

公开招标采购文件

（线上电子招投标）

项目编号：LYCG2021XCX-004

项目名称：龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台
建设项目

（重招）

采购单位：龙游县人民医院

代理机构：浙江新诚信工程咨询有限公司

2021年10月

目录

第一章 招标公告.....	3
第二章 投标须知前附表及投标须知.....	6
投标须知前附表.....	6
一、投标须知.....	11
二、招标文件说明.....	13
三、投标文件.....	13
四、开 标.....	16
五、评 标.....	16
六、中 标.....	16
七、合同签订.....	17
八、质疑与投诉.....	18
九、投标纪律要求.....	19
十、其 他.....	19
第三章 招标内容及技术要求.....	20
一、项目总体要求.....	20
二、建设清单.....	21
三、详细的技术参数.....	23
四、商务要求.....	66
第四章 合同主要条款.....	68
第五章 评标办法及评分标准.....	73
第六章 投标文件格式.....	82

第一章 招标公告

(线上电子招投标)

公告日期: 2021 年 10 月 13 日

项目概况

龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台建设项目的潜在投标人应在浙江政府采购网 (<http://zfcg.czt.zj.gov.cn>) 获取 (下载) 招标文件, 并于 2021 年 11 月 2 日 09:30 (北京时间) 前递交 (上传) 投标文件。

一、项目基本情况

1. 项目编号: LYCG2021XCX-004

2. 项目名称: 龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台建设项目

3. 预算金额 (元): 6000000

4. 最高限价 (元): 6000000

5. 采购需求:

5.1 标项名称: 龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台建设项目

5.2 数量: 1

5.3 预算金额 (元): 6000000

5.4 简要规格描述或项目基本概况介绍、用途: 详见招标文件“第三章 采购需求” (包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等)

备注: 无

5.5 合同履行期限: 标项 1, 合同签订后接到采购人要求安装通知后叁个月内完成主体项目上线, 并正常投入使用。

5.6 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; 未被“信用中国”

(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网 (www.ccgp.gov.cn) 列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求: 无。

3. 本项目的特定资格要求:

3.1 投标人必须在国内设有软件研发中心, 具有项目如期履约能力、售后服务能力及项目专业技术支持团队;

三、获取招标文件

1. 时间: /至 2021 年 11 月 2 日, 每天上午 00:00 至 12:00, 下午 12:00 至 23:59 (北京时间, 线上获取法定节假日均可, 线下获取文件法定节假日除外)

2. 地点(网址): 浙江政府采购网-政府采购云平台, 潜在投标人获取招标文件前应先完成“政府采购云平台”的账号注册。

3. 方式: 投标人通过网上在线获取, 潜在投标人登陆政府采购云平台, 进入“项目采购”应用在“获取采购文件”菜单中选择项目后申请获取采购文件, 招标文件在线获取, 不提供纸质版招标文件。

4. 售价(元): 0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 提交投标文件截止时间: 2021 年 11 月 2 日 09: 30 (北京时间)

2. 投标地点(网址): 政采云平台

3. 开标时间: 2021 年 11 月 2 日 09:30

4. 开标地点(网址): 政采云平台

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. 投标人认为采购文件使自己的权益受到损害的, 可以自获取采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日(公告期限届满后获取采购文件的, 以公告期限届满之日为准)起 7 个工作日内, 对采购文件需求的以书面形式向采购人提出质疑, 对其他内容的以书面形式向采购人和采购代理机构提出质疑。质疑投标人对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的, 可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。质疑函范本、投诉书范本请到浙江政府采购网下载专区下载。

2. 其他事项: 为支持和促进中小企业发展, 有需要的中标人可根据需要申请办理政府采购合同贷款(以下简称“政采贷”), 具体要求、条件和操作教程可通过政采云首页右上角一网站导航—金融服务查看, 也可拨打政采云客服热线 400—881—7190 咨询, 或向各地已开通政采贷的银行咨询办理。

公告未显示完全内容详见招标文件。

七、对本次采购提出询问、质疑、投诉, 请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称: 龙游县人民医院

地址: 龙游县龙洲街道荣昌大道 373 号

项目联系人(询问): 余俊伟

项目联系方式(询问): 0570-7016624

质疑联系人: 余俊伟

质疑联系方式: 13045703363

2. 代理机构名称: 浙江新诚信工程咨询有限公司

地址: 龙游县龙洲街道环河步行街 242 号 3 楼 A309 室

项目联系人(询问): 徐女士

项目联系方式(询问): 15088630528

质疑联系人: 陈明书

质疑联系方式: 15167095417

3. 同级政府采购监督管理部门名称: 龙游县财政局政府采购监管科

联系人: 严先生

监督投诉电话: 0570 - 7011687

地址: 龙游县莲湖路 69 号

龙游县人民医院

浙江新诚信工程咨询有限公司

2021 年 10 月 13 日

第二章 投标须知前附表及投标须知

投标须知前附表

序号	内容	说明与要求
1	采购人	采购人: 龙游县人民医院 联系人: 余俊伟 项目联系方式: 13045703363 地址: 龙游县龙洲街道荣昌大道 373 号
2	采购代理机构	招标代理: 浙江新诚信工程咨询有限公司 联系人: 徐女士 项目联系方式: 15088630528 地址: 龙游县龙洲街道环河步行街 242 号 3 楼 A309 室
3	资金来源	财政性资金
4	申请人资格要求	<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>1.1 具有独立承担民事责任的能力;</p> <p>1.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;</p> <p>1.3 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;</p> <p>1.4 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;</p> <p>1.5 参加政府采购活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录;</p> <p>1.6 法律、行政法规规定的其他条件。</p> <p>2. 落实政府采购政策需满足的资格要求: 无。</p> <p>3. 本项目的特定资格要求:</p> <p>3.1 投标人必须在国内设有软件研发中心, 具有项目如期履约能力、售后服务能力及项目专业技术支持团队。</p> <p>4. 申请人有下列情形的不得参加本次采购活动</p> <p>4.1 被“信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn) 列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信名单, 且在处罚公示期内; 被中国政府采购网 (http://www.ccgp.gov.cn) 列入政府采购严重违法失信行为信用记录名单, 且在禁止参加政府采购活动的行政处罚期内; 被浙江政府采购网 (http://zfcg.czt.zj.gov.cn) 列入不良行为记录名单, 且在禁止参加政府采购活动的行政处罚期内; 以及其他不符合《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。</p> <p>4.1.1 信用信息查询。根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》财库(2016)125号)的要求, 通过“信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网 (http://www.ccgp.gov.cn)、浙江政府采购网 (zfcg.czt.zj.gov.cn) 等渠道查询。</p> <p>4.1.2 截止时点。投标截止时间。</p> <p>4.1.3 信用信息查询记录和证据留存的方式。采购代理机构经办人将</p>

		<p>查询网页打印与其他采购文件一并保存。</p> <p>4.2 为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的申请人,不得参加本采购项目。申请人为采购人、采购代理机构在确定采购需求、编制招标文件过程中提供咨询论证,其提供的咨询论证意见成为招标文件中规定的申请人资格条件、技术服务商务要求、评审因素和标准、采购合同等实质性内容条款的,视同为采购项目提供规范编制。</p> <p>4.3 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同申请人,不得参加同一合同项下的采购活动。</p>
5	获取招标文件	<p>1. 时间:本招标公告发布之日起至投标截止时间止。</p> <p>2. 地址:浙江政府采购网政府采购云平台,潜在投标人获取招标文件前应先完成“政府采购云平台”的账号注册。</p> <p>3. 方式:投标人通过网上在线获取,潜在投标人登陆政府采购云平台,进入“项目采购”应用在“获取采购文件”菜单中选择项目后申请获取采购文件,招标文件在线获取,不提供纸质版招标文件。</p> <p>4. 申请人获取招标文件确定参与本项目投标后须同时将下列资料扫描后发至邮箱 951172785@qq.com。</p> <p>4.1 企业单位提供有效《营业执照》扫描件或者电子证书网页截图或者登录国家企业信用信息公示系统-营业执照信息查询结果网页截图;事业单位提供有效《事业单位法人证书》扫描件或者登录国家事业单位登记管理局事业单位在线一全国事业单位登记管理信息查询链接一地方网站查询结果网页截图;</p> <p>4.2 授权委托书扫描件(格式参照附件 6);</p> <p>4.3 报名经办人身份证扫描件;</p> <p>5. 售价: 免费。</p>
6	询问与答复	<p>潜在投标人对招标公告、招标文件有疑问的,在 2021 年 10 月 19 日 17:00 时前以书面形式向采购人和采购代理机构提出询问,逾期不予受理。如需修改或补充的,采购代理机构以补充公告形式于 2021 年 10 月 20 日 17:00 时前在浙江政府采购网公告。</p>
7	采购预算(最高限价)	<p>1. 本次采购投标最高限价为 600 万元。投标人应按此最高限价并结合企业自身情况及管理经验自主报价,报价不得超过最高限价,否则作为废标处理。</p> <p>2. 报价应为提供本次采购全包干价,包括但不限于建设所需的技术方案编写、安装调试和系统集成费、验收、运行维护、技术支持、测试费、培训费、售后服务、税金及支付第三方系统公司的接口费用等合同实施过程中的应预见和不可预见费用。</p>
8	采购方式	公开招标。
9	采购活动流程	电子投标、电子开标、电子评标的全流程电子化。
10	评标办法	综合评分法。
11	服务期限	合同签订后接到采购人要求安装通知后叁个月内完成主体项目上线,并正常投入使用。

12	招标内容	具体内容见招标文件
13	是否接受联合体投标	<input checked="" type="checkbox"/> 不接受 <input type="checkbox"/> 接受, 应满足下列要求:
14	踏勘现场	<input type="checkbox"/> 不组织 <input checked="" type="checkbox"/> 组织【请自行来院踏勘, 不统一组织】
15	是否允许递交备选投标人案	<input type="checkbox"/> 不允许 <input checked="" type="checkbox"/> 允许
16	投标货币	人民币
17	投标语言	中文
18	投标文件的组成	完整的《投标文件》由“资格文件”、“报价文件”和“资信商务技术文件”三个部分组成。
19	投标文件的编制	投标人应先安装“政采云电子交易客户端”, 并按照本招标文件和“政府采购云平台”的要求, 通过“政采云电子交易客户端”编制并加密投标文件。
20	签字或盖章要求	电子签章。采购文件所指的加盖单位公章为电子签章。 投标文件须按采购文件格式要求, 由投标人加盖单位公章和法定代表人或其授权代表印章(或签字)。
21	投标文件的形式	<input checked="" type="checkbox"/> 电子投标文件(包括“电子加密投标文件”和“备份投标文件”, 在投标文件编制完成后同时生成); (1)“电子加密投标文件”是指通过“政采云电子交易客户端”完成投标文件编制后生成并加密的数据电文形式的投标文件。 (2)“备份投标文件”是指与“电子加密投标文件”同时生成的数据电文形式的电子文件(备份标书), 其他方式编制的备份投标文件视为无效备份投标文件。
22	投标文件份数	(1)“电子加密投标文件”: 在线上传递交, 一份。(2)“备份投标文件”: 在线发送邮箱, 一份;
23	投标文件的上传和递交	(1)“电子加密投标文件”的上传、递交: a. 投标人应在投标截止时间前将“电子加密投标文件”成功上传递交至“政府采购云平台”, 否则投标无效。 b. “电子加密投标文件”成功上传递交后, 投标人可自行打印投标文件接收回执。 (2)“备份投标文件”递交: a. 投标人可以在投标截止时间将备份投标文件(经政采云电子交易客户端和CA驱动制作出的后缀名“BFBS”的加密备份投标文件)发送至邮箱: 951172785@qq.com, 邮件内容写上单位名称, 逾期发送或发错后缀名的备份投标文件将视为无效; 备份投标文件的提交不作强制要求, 若因投标人未提供备份投标文件而造成投标无效等一切后果和风险由投标人自行承担; b. 通过“政府采购云平台”成功上传递交的“电子加密投标文件”

		已按时解密的,“备份投标文件”自动失效。投标截止时间前,投标人仅递交了“备份投标文件”而未将“电子加密投标文件”成功上传至“政府采购云平台”的,投标无效。
24	电子加密投标文件的解密和异常情况处理	<p>(1) 开标后,采购组织机构将向各投标人发出“电子加密投标文件”的解密通知,各投标人代表应当在接到解密通知后 30 分钟内自行完成“电子加密投标文件”的在线解密。</p> <p>(2) 通过“政府采购云平台”成功上传递交的“电子加密投标文件”无法按时解密,投标人如按规定递交了“备份投标文件”的,以“备份投标文件”为依据(由采购组织机构按“政府采购云平台”操作规范将“备份投标文件”上传至“政府采购云平台”,上传成功后,“电子加密投标文件”自动失效),否则视为投标文件撤回。</p> <p>(3) 投标截止时间前,投标人仅递交了“备份投标文件”而未将电子加密投标文件上传至“政府采购云平台”的,投标无效。</p>
25	投标有效期	提交投标文件截止日起 90 天内
26	投标报价次数	本次投标报价为一次不得更改报价,投标人只有一次报价的机会。投标报价不得有选择性报价和附有条件,且不得高于最高限价
27	是否退还投标文件	未启封的备份电子投标文件在投标结束后退回
28	投标保证金	<input checked="" type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要
29	质疑受理联系方式	<p>代理机构名称:浙江新诚信工程咨询有限公司</p> <p>机构地点:龙游县龙洲街道环河步行街 242 号 3 楼 A309 室</p> <p>质疑联系人:陈明书</p> <p>质疑联系方式:15167095417</p>
30	投诉	根据《政府采购质疑和投诉办法》的规定,质疑投标人对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的,可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。
31	投诉受理联系方式	<p>龙游县财政局政府采购监管科</p> <p>联系人:严先生</p> <p>监督投诉电话:0570-7011687</p> <p>地址:龙游县莲湖路 69 号</p>
32	投标截止时间	2021 年 11 月 2 日 09:30 截止(北京时间)。
33	开标时间 评审地点	<p>开标时间:2021 年 11 月 2 日 09:30 正(北京时间)</p> <p>评审地点:衢州市公共资源交易龙游县分中心 1 楼评标室 2</p>
34	评审委员会的组建	评审委员会构成:采购人依法组建,成员为 5 人及以上单数,其中评审专家不得少于总人数的 2/3;评标专家确定方式:按相关规定从专家库中抽取。
35	政府采购	1. 对符合财政扶持政策的小微企业(或监狱企业、残疾人福利性单

	扶持政策	位) 给予评标价格优惠。
36	投标人信用查询	<p>1. 投标人信用信息查询的查询渠道: “信用中国”(www.creditchina.gov.cn); “中国政府采购网”(http://www.ccgp.gov.cn/);</p> <p>2. 投标人信用信息查询截止时点: 采购公告至本项目投标截止时间前均可。</p> <p>3. 投标人信用信息查询记录和证据留存的具体方式: 网页截图打印;</p> <p>4. 信用信息的使用规则: 截止评标当日, 经查询“信用中国”“中国政府采购网”存在列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的投标人, 其投标做无效投标处理。</p>
37	合同备案	中标人须在中标通知书发出之日起 30 日内与采购人签订合同。
38	纸质响应文件提交	<p>1. 提交时间: 中标人在中标结果公告结束后</p> <p>2. 邮寄地址: 龙游县龙洲街道环河步行街 242 号 3 楼 A309 室</p> <p>3. 份数: 与电子加密投标文件相一致的纸质响应文件 3 份, 作为存档资料</p>
39	投标文件的效力	投标文件的启用顺序: 首先是电子投标文件, 其次是备份电子投标文件。因网络或者其他问题造成电子投标文件无法正常解密, 才能启用备份电子投标文件。备份电子投标文件一旦启用, 则电子投标文件失效, 不予启用;
40	履约保证金	合同签订后五个工作日内, 投标人按合同总价 5%的比例向采购人提交履约保证金, 缴纳形式为现金或以银行、保险公司出具的保函(保函有效期至 2022 年度电子病历 4 级评级通过并验收合格之日), 验收合格后 10 日内退还。
41	免则声明	<p>1、投标人自行承担投标过程中产生的费用。无论何种因素导致采购项目延期开标、废标(流标)、投标人未中标、项目终止采购的, 采购人与代理机构均不承担投标人投标费用。</p> <p>2、投标人在投标、合同履行过程中必须做好安全保障工作, 不因项目实施而危及自身及第三方人员、财产安全。若发生任何安全事故, 由中标人自行承担一切责任并赔偿损失。</p>
42	解释权	构成本招标文件的各个组成文件应互为解释, 互为说明; 如有不明确或不一致, 构成合同文件组成内容的, 以合同文件约定内容为准, 且以专用合同条款约定的合同文件优先顺序解释; 仅适用于招标投标阶段的约定, 按招标公告、投标人须知、评标办法、投标文件格式的先后顺序解释; 同一文件中就同一事项的约定不一致的, 以逻辑顺序在后者为准; 同一文件不同版本之间有不一致的, 以形成时间在后者为准。按本款前述约定仍不能形成结论的, 由采购人负责解释。
43	注意事项	1、请务必确保投标文件制作客户端为最新版本, 旧版本可能导致投标文件解密失败。

		2、请务必确保投标文件制作时所用的 CA 锁与投标文件解密时的 CA 锁为同一把, 否则可能导致投标文件解密失败。
44	发布网址	浙江省政府采购网 (http://zfcg.czt.zj.gov.cn/)
45	政采贷政策	为支持和促进中小企业发展, 有需要的中标人可根据需要申请办理政府采购合同贷款 (以下简称“政采贷”), 具体要求、条件和操作教程可通过政采云首页右上角——网站导航——金融服务查看, 也可拨打政采云客服热线 400-881-7190 咨询, 或向各地已开通政采贷的银行咨询办理。

一、投标须知

1. 适用范围

本招标文件仅适用于本次招标采购项目的招标、投标、评标、定标、验收、合同履行、付款等行为。

2. 定义

2.1 “采购人”系指“龙游县人民医院”。

2.2 “投标人”系指向采购人提交投标文件的投标人。

2.3 “招标组织人”系指“浙江新诚信工程咨询有限公司”

2.4 “货物”系指投标人按投标文件规定向采购人提供的各类设备、技术资料及使用手册等。

2.5 “服务”系指根据本合同规定, 中标人必须承担龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台建设项目的义务。

2.6 “▲”系指实质性要求条款。

3. 投标费用

不论投标结果如何, 投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用。

4. 采购方式

4.1 采购组织形式分散采购委托代理。

4.2 采用公开招标方式。

5. 落实政府采购政策需满足的要求

一、小微企业

根据财政部工信部《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)(以下简称本办法)规定, 本项目属于非专门面向中小企业采购, 对符合本办法规定的小微企业报价给与6%的扣除, 用扣除后价格参与评审。

1) 中小企业划分

中小企业, 是指在中华人民共和国境内依法设立, 依据《关于印发中小企业划型标准规定的通知》(工信部联企业〔2011〕1300号)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。

2) 行业划型标准

所属行业: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。

3) 在本项目采购活动中, 供应商提供的服务符合下列情形的, 可享受本办法定的中小企业的扶持政策

①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。

②中小企业参加政府采购活动, 应当提供《中小企业声明函》。

4) 不可享受本办法规定的中小企业扶持政策的情形

①未提供《中小企业声明函》, 或者提供的《中小企业声明函》不符合相关规定。

②监狱企业、残疾人福利性单位属于小型微型企业的, 不重复享受小微企业优惠政策。

③事业单位和社会团体不属于企业, 不享受小微企业扶持政策。

二、监狱企业

根据财政部、司法部《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》(财库〔2014〕68 号)文件精神, 监狱企业视同小微企业。

监狱企业应当提供《监狱企业声明函》及由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件, 否则不予认可。

三、残疾人福利性单位

根据财政部 民政部 中国残疾人联合会《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》(财库〔2017〕141 号)文件精神, 残疾人福利性单位视同小微企业。

残疾人福利性单位应当提供《残疾人福利性单位声明函》, 否则不予认可。

6. 联合体投标

本项目不接受联合体投标。

7. 转包与分包

本项目不允许转包, 专业工程经采购人认可后方可分包。

8. ▲特别说明:

8.1 投标人投标所使用的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证必须为本法人所拥有。

8.2 《政府采购货物和服务招标投标管理办法(财政部令第 87 号)》第 31 条规定: 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。

8.3 非单一产品采购项目, 招标文件中确定核心产品。多家投标人提供的核心产品品牌全部相同的, 按前款规定处理。

8.4 投标人应仔细阅读招标文件的所有内容,按照招标文件的要求提交投标文件,并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

8.5 投标人在投标活动中提供任何虚假材料,其投标无效,并报监管部门查处;中标后发现的,中标人须依照《中华人民共和国消费者权益保护法》第49条之规定双倍赔偿采购人,且民事赔偿并不免除违法投标人的行政与刑事责任。

8.6 投标人已明知采购期间或之后企业将发生兼并改制,或提供的产品将停产、淘汰,或必须有偿使用指定的第三方中间件和插件的,及其他应当告知采购人可能影响采购项目实施或损害采购人利益的信息,必须在投标文件中予以特别说明,否则,采购人可以拒绝其投标文件。

二、招标文件说明

9. 招标文件的组成

9.1 招标公告

9.2 投标须知前附表及投标须知

9.3 采购内容及要求

9.4 合同的主要条款

9.5 应提交的有关格式范例

9.6 评标办法及开评标程序

10. 招标文件的澄清及修改

10.1 任何要求对招标文件进行澄清的投标人,均应按招标公告中规定的时间和通讯地址,以书面形式(如信件、传真等)送达采购人及招标代理公司,在规定时间内未收到质疑则视为各投标人均对此无异议。采购人及招标代理公司对规定时间前收到的任何质疑将在浙江政府采购网(<http://zfcg.czt.zj.gov.cn/>)公布澄清,投标人自行到网上查看。无论是采购人根据需要主动对招标文件进行必要的修改或是根据投标人的要求对招标文件做出答复(答复中不包括问题的来源),并视为本招标文件的组成部分。

10.2 因其他紧急情况影响本项目正常招标活动的,招标组织人将于投标截止日期5天前书面通知所有已报名的投标人。

10.3 不论采购人向投标人发送的资料文件,还是投标人提出的问题,均通过浙江政府采购网(<http://zfcg.czt.zj.gov.cn/>)发布,任何口头提问及答复一律无效。

10.4 当招标文件、澄清(答疑)纪要内容相互矛盾时,以最后发出的通知(或纪要)或修改文件为准。

10.5 若有必要,采购人将酌情延长递交投标文件的截止日期。

三、投标文件

11. 投标文件

11.1 投标人应仔细阅读招标文件中的所有内容,按照招标文件要求,详细编制投标文件。并对招标文件的要求做出实质上响应。实质上响应的投标应该是与招标文件要求的条款没有重大偏离的投标。未实质上响应的投标文件将被拒绝,但允许投标在基本满足招标文件要求的前

提下出现的微小差异。

11.2 投标人必须按招标文件的要求提供相关技术参数、资料,包括采用的计量单位,并保证投标文件的正确性和真实性。投标文件全部内容应保持一致,否则可能导致不利于其投标的评定甚至被拒绝。技术和商务如有偏离均应填写偏离表。

11.3 投标人应仔细阅读招标文件中的所有内容,按照招标文件要求,详细编制投标文件,所有文件资料必须是针对本次投标。不按招标文件的要求提供的投标文件可能导致被拒绝。

12. 投标文件的组成

投标文件应当包括以下主要内容:资格文件、报价文件、资信商务技术文件。资格文件、资信商务技术文件不得含报价,否则投标将被拒绝。

12.1 资格文件组成

(1) **具有独立承担民事责任能力的证明材料:** 企业单位提供有效《企业法人营业执照》扫描件或者电子证书网页截图或者登录国家企业信用信息公示系统-营业执照信息查询结果网页截图;事业单位提供有效《事业单位法人证书》扫描件或者登录国家事业单位登记管理局事业单位在线-全国事业单位登记管理信息查询链接-地方网站查询结果网页截图;

(2) **具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的证明材料:** 商业信誉:提供《商业信誉承诺书》;(格式见附件1)

(3) **具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函:** (附件2)

(4) **有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录的证明材料:** 上述第(2)条已提供的,不需再提供。

(5) **单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商,不得参加同一合同项下的政府采购活动承诺函:** (附件3)

(6) **参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的承诺书扫描件:** (附件4)

(7) 提供信用中国或中国政府采购网信用截图;

(8) **投标人必须在国内设有软件研发中心,具有项目如期履约能力、售后服务能力及项目专业技术支持团队:** 提供相关证明材料扫描件;

▲上述资格条件审查材料1-8项有一项不提供的,视为资格审查不通过。

12.2 资信部分

(1) 投标函(附件5)

(2) 法人证明或法人授权委托书(附件6)

(3) 投标人基本情况表(附件7)

(4) 拟派项目实施人员一览表(附件8)

(5) 项目业绩一览表(附件9)

(6) 技术/商务规格偏离表(附件10)

(7) 投标人须提供相关证明材料扫描件(如有)

商务技术（格式自拟）

- (8) 技术方案（格式自拟）
- (9) 实施方案（格式自拟）
- (10) 培训方案（格式自拟）
- (11) 售后服务方案（格式自拟）

(12) 投标人根据评标细则内容提供其余的相关评分所需资料（如有）

12.3 报价文件

包括但不限于以下内容：

- ▲ (1) 开标一览表（附件 11）
- ▲ (2) 清单报价表（附件 12）
- (3) 小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位声明函（附件 13）
- (4) 投标人需要说明的其他文件和说明。

以上文件组成投标文件。投标人应对招标文件做出实质性响应，该内容将作为投标的重要指标。一旦开标后，经审核确定投标资格和技术能力不能响应招标文件要求，则投标人即刻被废标或被拒绝进入商务报价阶段。

投标人的投标文件必须按照招标文件要求制作。

13. 投标报价

13.1 ▲最高限价金额见投标人须知前附表，投标人报价高于最高限价的为无效报价。

13.2 投标报价是指投标人在正确地完全履行合同义务后采购人应支付的服务价款。如有漏项，视同已包含在其它项目中，价格不作调整，中标后不允许擅自改变服务内容、质量标准、期限和追加项目费用。

13.3 投标报价只允许有一个报价，有选择的或有条件的报价均不予接受。

14. 投标文件格式

14.1 招标文件提供固定格式的，投标人须按照固定格式制作投标文件，详见本招标文件第六章。

14.2 招标文件没有格式要求的由投标人自行编写制作。

15. 电子投标文件制作、加密和提交

15.1 ▲投标人通过“政采云电子投标客户端”投标工具制作，具体详情请查看《〈浙江省〉投标人 - 政府采购项目电子交易操作视频》网址：https://help.zcygov.cn/web/site_2/2019/08-20/58.5906.html；电子投标具体流程文档网址：https://help.zcygov.cn/web/site_2/2018/12-28/2573.html，及本招标文件规定要求进行编制电子投标文件，并进行关联定位、加密和提交。

15.2 ▲电子投标文件采用 CA 电子签章。招标文件注明需签字盖章部位、资格资信商务证明材料扫描件，以及任何行间插字、涂改或增删位置和澄清说明函等均须采用 CA 电子签章。

16. 备份投标文件制作、密封和提交

制作、密封和提交详见投标人须知前附表。是否提交备份投标文件由投标人决定，并自行承担不提交备份投标文件的风险。

17. 投标文件修改与撤回

17.1 投标人在投标截止时间之前可以对已提交投标文件进行修改、补充或撤回，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新传输提交。

17.2 投标截止时间后，投标不得撤回、修改投标文件。

17.3 修改后重新提交的响应文件应当符合上述第 22 条、第 23 条规定。

四、开 标

18. 开标时间及地点

采购组织机构按照投标人须知前附表规定的开标时间及地点进行公开开标。

19. 开评标程序

19.1 本项目原则上采用政采云电子招投标开标及评审程序。若出现下列情形的处理方式：投标人的电子投标文件在规定时间内无法解密或解密失败，工作人员将开启该投标人提交的备份电子投标文件，以完成开标。

19.2 电子投标开标及评审程序

(1) 开启电子投标文件，投标截止时间后，投标人登录政采云平台，用“项目采购-开标评标”功能对电子投标文件进行在线解密。在线解密电子投标文件时间为投标截止时间起 30 分钟内。

(2) 由评标委员会对投标人资格进行审查和资信商务技术部分评审。

(3) 现场公布资格审查和资信技术商务评审结果。

(4) 系统上公开投标人报价并在开标室现场宣读。

(5) 由评标委员会对报价文件进行评审。

(6) 在系统上公布评审结果并在开标室现场宣布。

注：政采云公司如对电子化开标及评审程序有调整的，按调整后的程序操作。

19.3 开标会议结束。

特别说明：如遇“政府采购云平台”电子化开标或评审程序调整的，按调整后程序执行。

五、评 标

20. 评标

按照有关法律制度和本招标文件第五章的规定进行。

六、中 标

21. 确定中标人

21.1 采购代理机构自评审结束后 2 个工作日内将评标报告及有关资料送交采购人。

21.2 采购人应当在收到评审报告及有关资料后 5 个工作日内，从评审报告提出的中标候选人中，按照排序由高到低的原则确定 1 家中标人。采购人逾期未确定成交投标人且不提出异议的，视为确定评审报告提出的排序第一的投标人为中标人。

21.3 采购人确定中标人过程中,发现中标候选人有下列情形之一的,应当不予确定其为中标人:

- (1) 发现中标候选人存在禁止参加本项目采购活动的违法行为的;
- (2) 中标候选人因不可抗力,不能继续参加采购活动;
- (3) 中标候选人无偿赠与或者低于成本价竞争的;
- (4) 中标候选人提供虚假材料的;
- (5) 中标候选人恶意串通的。

(6) 中标候选人有本条情形之一的,采购人可以确定后一位中标候选人为中标人,但须符合法定家数。无法确定中标人的,应当重新组织采购。

21.4 中标通知书

21.4.1 采购代理机构应当自中标人确定之日起2个工作日内,发出中标通知书,同时在浙江政府采购网公告中标结果。公示期限为1个工作日。

21.4.2 中标通知书发出后,中标人须于2个工作日内到采购代理机构领取中标通知书,拒绝领取中标通知书的,将视为放弃中标,取消其中标资格。采购人不得违法改变中标结果,中标人无正当理由不得放弃中标,否则将承担相应的法律责任。

21.4.3 中标人的投标文件本应作为投标无效处理或者有政府采购法律法规、规章规定的中标无效情形的,经查实,取消其中标资格,收回发出的中标通知书(中标人应当缴回),由排名之后的中标候选人替补,或者重新开展采购活动。

21.4.4 中标通知书为签订采购合同的依据之一,是合同的有效组成部分。

七、合同签订

22. 合同签订

22.1 中标人须在中标通知书发出之日起30日内按指定的时间、地点与采购人签订采购合同。由于中标人的原因逾期未与采购人签订采购合同的,将视为放弃中标,取消其中标资格并将按相关规定进行处理。

22.2 中标通知书、招标文件、澄清文件及中标人的投标文件等均为签订合同的依据。

22.3 采购人不得向中标人提出任何不合理的要求,作为签订合同的条件,不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的任何协议,所签订的合同不得对招标文件和中标人投标文件确定的事项进行修改。

22.4 中标人因自身原因放弃中标或因不可抗力不能履行合同的,或者违反法律法规、招标文件规定的,在符合法律法规规定下采购人可以与排在中标人之后的中标候选人签订采购合同,或者重新招标。

23. 补充合同

采购合同履行中,采购人需要追加与合同标的相同的货物或者服务的,在不改变合同其他条款的前提下,可以与中标人协商签订补充合同,但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十,该补充合同应当在原采购合同履行过程中,不得在原采购合同履行结束

后,且采购货物、工程和服务的名称、价格、履约方式、验收标准等必须与原采购合同一致。

24. 合同公告

采购人应当自采购合同签订(双方当事人均已签字盖章)之日起2个工作日内,将采购合同在浙江政府采购网公告,但采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

25. 合同备案

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

25.2 在合同履行过程中,如发生合同纠纷,合同双方应按照《民法典》的有关规定进行处理。

八、质疑与投诉

26. 质疑提出

26.1 符合《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《政府采购质疑和投诉办法》(财政部令第94号)等有关法律法规规定。

26.2 提交的质疑函与投诉书应符合财政部《政府采购投标人质疑函范本》和《政府采购投标人投诉书范本》要求。

26.3 投标人认为采购公告、采购文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的,可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内,以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。投标人在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

26.4 潜在投标人已依法获取采购文件,可以对该文件提出质疑。采购人拒绝受理未提交投标文件的投标人对采购过程和中标结果提出质疑。

27. 质疑提出起算日期

(1)对采购公告和采购文件提出质疑的,自公告发布后的第6个工作日开始计算。

(2)对采购过程提出质疑的,质疑期限自各采购程序环节结束之日起计算。

(3)对采购结果提出质疑的,质疑期限自采购结果公告(包括公示、预公告、结果变更公告等)之日起计算。

(4)投标人逾期提出质疑的,采购人或采购代理机构均不予受理和答复。

28. 质疑答复

采购人应当在收到投标人的书面质疑后7个工作日内作出答复,并以书面形式通知质疑投标人和其他与质疑处理结果有利害关系的采购当事人,但答复的内容不得涉及商业秘密。

29. 投诉

29.1 质疑投标人对采购人未在规定时间内作出答复的,可以在答复期满后15个工作日内向龙游县财政局投诉。若对质疑答复不满意的,应当自答复的次日起15个工作日内向龙游县财政局投诉。

29.2 投标人提交的投诉书应符合财政部《政府采购供应商质疑函范本》要求。

九、投标纪律要求

30. 投标人参加本项目投标不得有下列情形

投标人有下列情形之一的, 处以政府采购项目中标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采购活动, 并予以公告, 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。同时将取消中标资格或者认定中标无效:

- 30.1 提供虚假材料谋取中标;
- 30.2 采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人;
- 30.3 与采购人、其他投标人恶意串通;
- 30.4 向采购人、评标委员会成员行贿或者提供其他不正当利益;
- 30.5 在招标过程中与采购人进行协商谈判;
- 30.6 中标人无正当理由拖延或者不与采购人采购合同;
- 30.7 未按照采购文件确定的事项签订采购合同;
- 30.8 将采购合同转包或者违规分包;
- 30.9 提供假冒伪劣产品;
- 30.10 擅自变更、中止或者终止采购合同;
- 30.11 拒绝有关部门的监督检查或者向监督检查部门提供虚假情况;
- 30.12 法律法规规定的其他情形。

十、其他

31. 采购代理服务费用

本项目招标代理费参照《招标代理服务收费管理暂行办法》的通知(原国家计委计价格[2002]1980号)规定收费标准额的48.98%计取, 按中标金额为基数分段计算, 由中标人在领取中标通知书时交与招标代理机构。

- 31.1 以上费用不在报价中单列, 请投标人在报价中予以考虑;
- 31.2 评审费按实结算, 由采购人支付;
- 31.3 若出现终止采购情形的, 上述费用由采购人支付。

32. 解释权: 本投标文件是依据《政府采购法》及有关编制编制的, 解释权属采购人。

33. 联系方式: 所有与招标有关的函电请按下面联系, 其他任何方式或信息来源均无效。

通讯地址: 龙游县龙洲街道环河步行街242号3楼A309室

项目联系人: 徐女士

答疑咨询电话: 15088630528

公告网址: 浙江省政府采购网 (<http://zfcg.czt.zj.gov.cn/>)

第三章 招标内容及技术要求

一、▲项目总体要求

1. 通过本项目的建设,实现总院现有信息系统的整体升级改造提升,实现基于信息系统集成平台的各业务系统的融合协同,满足医院中长期发展对信息系统的需求,达到各级管理部门对医院信息系统的建设要求,促进医院医疗业务和管理能力建设,优化服务流程,提升患者就医体验。

2. 本项目除满足总院信息系统建设要求外,同时需具备龙游县人民医院医共体各分院医疗业务和数据接入能力,医共体相关架构、功能需符合或满足《浙江省县域医共体信息化建设指南(试行)》要求。

3. 项目包括现有院内所有业务系统整体升级改造或新建,包括所有系统(含第三方系统)根据需要适时接入新建的集成平台,仅以下第三方系统继续沿用无需新建或升级改造:区域 PACS 管理系统(明天医网)、区域供应室追溯系统(惟勤)、心电生理系统(麦迪克斯)、院感管理系统(杏林)、手麻管理系统(泽进)、病案管理系统、护理管理系统(护理电子病历、移动护理)(医惠)、绩效系统、合理用药系统(逸曜)、体检管理系统(康健)、血透系统(汇百通)、门诊输液系统(连帆)、DRGs 绩效考核系统(上海联众)、银医结算管理平台(银江医联网)、财务管理系统(用友)、不良事件上报系统(在建中)、急诊预检分诊(急诊电子病历)(在建中)、三大中心系统(在建中)、重症监护系统(计划中)。

除以上第三方系统外,本次整体升级改造和新建的所有系统原则上须为投标人自主产品,如投标人使用外购产品,必须使用当前主流公司产品且得到医院认可,外购产品质保期后的维保费用含在本次项目以后的整体维保费用中。

4. 对标建设要求:升级改造后或新增的系统必须达到或满足当前三级乙等医院、电子病历四级、互联互通四甲、三级等保、智慧医院二级、浙江省历次跑改等的建设、评价、评测标准要求。其中,目前已在应用或基本达到五级标准的系统功能需按电子病历五级标准建设。

经过对标建设,在后续的各项测评、评价工作中,本次项目部分无需再升级改造;因测评、评价指标新出标准提高而产生的需求除外。

5. 根据项目实施进程,需同步完成所有院内外各类各级业务信息、数据的上传、接口工作。根据医院需要和工作安排,完成第三方系统接入集成平台。

6. 由于项目牵涉到医院机房硬件平台更新及可能产生的数据迁移,本项目中标方必须无条件配合第三方(硬件项目中标公司)进行相关工作,并不得向医院或第三方收取费用。

二、建设清单

基于前述“项目总体要求”，以下系统、功能、模块、参数等仅作例举。以下建设清单和详细技术参数是基于当前系统和认知，投标人可以用不同名称，但必须具备同类功能和满足相关要求。有些实际在用但未被列出的系统、功能、模块会在项目实施过程中适时按需加入。若投标人无更佳的业务模式，则必须实现当前业务模式，实现相关业务功能。项目实施过程中及质保期内，采购人会根据实际业务需求和各级管理部门的要求，提出个性化需求，中标人需无条件接受并按时完成。

序号	建设系统	建设模块
1	His 系统	公用支持系统
2		门急诊挂号管理系统
3		门急诊划价收费管理系统
4		应急划价收费管理系统
5		入院准备中心（含日间病房）
6		住院入出转管理系统
7		住院收费管理系统
8		医技管理系统
9		药库管理系统
10		门急诊药房管理系统
11		住院药房管理系统
12		抗菌药物管理系统
13		皮试管理系统
14		手术计费管理系统
15		麻醉计费管理系统
16		诊间排队叫号系统
17		财务查询管理系统
18		疾病报卡系统
19		门办管理系统
20		危急值管理
21		临床用血管理系统
22		设备总务管理系统（含二级库房）
23	Lis 系统	Lis 系统(含检验结果互认)
24	一体化电子病历系统	门诊一体化医生工作站
25		住院一体化医生工作站
26		住院一体化护士工作站
27		模板编辑器
28		病历质控系统
29		临床路径系统
30	会诊管理系统	
31	信息集成平台	ESB 企业服务总线
32		消息管理

33		主数据管理		
34		统一用户认证和单点登录		
35		患者主索引管理		
36		应用系统接入		
37		平台监控系统		
38		平台调度系统		
39		日志中心		
41		管理模块		
41		消息中心		
42		交互服务		
43	数字医共体数据仓库	数据中心		
44		数据备份		
45		数据质控管理		
46	数字医共体临床数据中心	临床数据采集		
47		临床数据库		
48		360 视图		
49		全文检索		
50		综合查询		
51		数据集管理		
52		临床数据开放服务		
53	数字医共体运营监管中心	移动 BI		
54		运营决策大屏展示		
55		运营决策 PC 展示	运营数据采集	
56			运营数据库	
57			驾驶舱	
58			今日动态	
59			费用监控	
60			医疗监控	
61			人员分析	
62			转诊概览	
63			阳光用药	
64			医保政策	
65			运营数据开放服务	
66			运营预警	
67	数据上报中心	任务管理		
68		字典管理		
69		数据集管理		
70		监控中心		
71		DRGS 上报		
72		抗肿瘤药物上报		
73		单病种上报管理		
74		日志管理		
75	标准化改造	对标建设		

76	接口对接	系统建设期内的院内、院外既有和新建业务系统的接口对接
----	------	----------------------------

三、详细的技术参数

通过本次医院信息系统升级改造,实现以病人为中心、以电子病历为轴线的内部医疗数据和运行病历质量控制管理,实现业务、流程互联互通和信息共享。全面整合、优化门诊、住院业务流程,提高医护人员的工作效率与质量,整体改善医院医疗服务质量,实现医院等级评审要求。方便病人就医,减少病人排队,缩短病人等候时间,改善就医环境,切实解决病人看病难的问题,实现“最多跑一次”工作的整合和提速。为医共体分院预留医疗业务整合、接入接口,共享总院系统应用,实现总院、分院协同发展,满足医共体建设要求。

1.1 HIS 系统

1.1.1 公用支持系统

整个 HIS 系统的支持系统,为其它系统提供基础数据,完成各种基础数据的设置与维护工作。

功能要求:

1. 对各应用子系统基本信息的统一管理;
2. 方便公费比例、公费人员的设置;
3. 各系统参数化设置无须改动原程序;
4. 标准、统一的代码设置,包括费用性质、科室代码、自负比例、收费项目、公费病人、单位代码、公用代码及本院职工代码等设置和维护;
5. 方便系统管理及技术支持维护人员设置各种参数,监管、保证系统的正常稳定运行。

1.1.2 门急诊挂号管理系统

门(急)诊挂号管理系统完成门诊病人基本信息的登记、修改和维护,完成门诊病人的挂号工作,是用于医院门急诊挂号处工作的计算机应用程序,包括预约挂号、窗口挂号、处理号表、统计和门诊病历处理等基本功能。门急诊挂号系统是直接为门急诊病人服务的,建立病人标识码,减少病人排队时间,提高挂号工作效率和服务质量是其主要目标。

功能要求:

1. 操作简便,全程可用键盘操作,无需鼠标协助;
2. 挂号员根据病人请求快速选择诊别、科室、号别、医生,生成挂号信息,打印挂号单,并产生就诊病人基本信息等功能;
3. 支持挂号到医生(指定医生并有自动排队功能);
4. 允许一个病人挂多个科室、多个号;
5. 挂号排班,可排到科室和专家;
6. 允许挂号时选择就诊科室、挂号类别、可根据病人需要选择就诊医生,或是支持普通医生分诊功能,自动计算挂号金额及找零,自动生成就诊号,打印挂号单;

7. 支持医疗保险、公费、自费、合同单位记账等多种身份的病人挂号系统自动计算折扣金额、同时检查病人是否符合折扣身份;
8. 支持现金、一卡通、记账等多种收费方式;
9. 支持退换号功能;
10. 支持挂号的有效天数设定;
11. 对换号、退号、补打、作废有详细记录;
12. 使用挂号收据票号与计算机流水号双重管理, 收据号不会重复或跳号, 挂号收据的领用、注销、作废应有详细记录, 收据存根应与计算机内数据对应;
13. 按财务要求进行个人收费日报(详细记录应收、实收、支票、退费、补打等信息)、月报和年报并具有查询、补打等功能;
14. 可以分别按挂号类别、科室、日期范围分类统计挂号汇总。可根据不同的条件查询患者的历史挂号信息;
15. 可以对患者划卡挂号信息进行票据打印状态查询、显示和打印, 系统应详细记录挂号信息的打印状态、打印人、打印时间和打印次数;
16. 病人基本信息组合查询;
17. 挂号收费及挂号量统计报表: 能完成预约号、退号、病人、科室、医师的挂号状况、等统计查询;
18. 门(急)诊病人统计功能: 能实现提供按科室、门诊工作量统计的功能。

1.1.3 门急诊划价收费管理系统

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

功能要求:

1. **初始化功能:** 包括医院科室代码字典、医生名表、收费科目字典、药品名称、规格、收费类别、病人交费类别等有关字典;
2. **划价功能:** 支持划价收费一体化或分别处理功能;
3. **收费处理功能:** 支持从网络系统中自动获取或直接录入患者收费信息: 包括患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、临床诊断、医生编码, 开处方科室名称、药品/诊疗项目名称、数量等收费有关信息, 系统自动划价, 输入所收费用, 系统自动找零, 支持手工收费和医保思考通过读卡收费;
4. **退费处理功能:** 必须按现行会计制度和有关规定严格管理退款过程, 程序必须使用冲帐方式退款, 保留操作全过程的记录, 严格发票号管理, 建立完善的登记制度;
5. **结算功能:** 日结功能、月结处理等功能;

6. **统计查询功能:** 患者费用查询、收费员工作量统计、收费员发票查询、作废发票查询等;

7. **报表打印输出功能:** 各类财务报表和核算报表;

8. **用户权限管理功能。**

1.1.4 应急划价收费管理系统

医院信息系统作为医院管理的重要手段,在医院中的地位变的越来越重要,特别是窗口部门,如门诊挂号、门诊收费更是如此。但是在发生特殊情况时会导致门急诊挂号收费业务处理的中断或停止,造成重大影响。

针对这种情况提供一个可靠的应急解决方案,能够使医院在出现以上这些情况时简单快速应对,高质量保证门急诊收费处能够正常营业,不影响病人的就诊,同时也不增加操作人员工作量。

功能要求:

1. 在医院主服务器及网络设备故障时,启用门诊应急收费系统,门诊收费处可以处理病人的划价收费;

2. 故障排除后,应急收费的数据要求导入到主服务器中,保证医院信息系统数据的连续性;

3. 应急数据库的基础数据与服务器数据基本保持一致。

1.1.5 入院准备中心

通过院前准备中心系统的建设,确保急危重患者优先收治,可以让需要住院治疗的病人及时得到诊治,体现了以人为本,以病人为中心,医院处处为病人着想,以病人利益为重的服务理念;解决“看病难”、“住院难”,危急重病人“一床难求”问题,减少病人等待时间,提高了医院的社会效益。可以充分利用每一张床位,缓解了科室床位紧松不一的矛盾,有效地提高资源使用效率。

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

功能要求:

1. 床位登记及取消:

1.1 当医院暂无空床且病人病情允许时,可先登记,等有空床时再通知病人;

1.2 床位登记时需要登记患者的基本信息以及拟入院科室、拟入院日期;

1.3 登记后,打印床位登记单交病人作为凭证;

1.4 系统需通过权限设置来控制修改和取消,普通权限只允许修改或取消本人的记录,高

1.5 级权限可以修改或取消全部信息。

2. 床位预约及取消：

2.1 医院有空床且病人可立即入院时，进行预约，确定该病床由该病人使用，他人不能占用。床位预约的操作与床位登记的相似，除了记录预约患者的基本信息外，还需指定住院科室及床号。也可通过读取登记记录进行预约，方便操作。预约后，打印床位预约单交病人作为预约凭证，预约单还提示病人应办理入院的时间；

2.2 系统还需提供设定预约有效期的功能，可通过设置最长的预约有效期，可减少因预约使医院病床长期空置的可能；

2.3 系统需提供床位预约取消及修改功能，但同样有权限限制。可以检索浏览全院空床（包括加床），各病区抢救病床的特殊标识，病区预出院病人有特殊标识，院前准备中心能够实时查看相关情况。

3. 登记及预约的查询：

3.1 可以根据患者的基本信息、拟住院科室、操作时间、拟住院日期段、状态（录入、入院、在院、取消、过期）等多条件组合查询，还可以在查询界面取消预约或登记记录；

3.2 使操作不需频繁转换界面即可完成相关工作。查询结果可打印；

3.3 预约工作量统计报表；

3.4 根据操作日期、操作员工等条件统计科室及员工的登记或预约工作量，并支持导出功能。

4. 空床查询：需提供查询医院空床情况，在同一界面可同时显示多个科室的信息；

5. 入院登记：入院登记时，系统直接读出登记或预约记录，不需重复输入，提高操作效率，也减少差错；

6. 床位预约在病区的体现：病区一览表可显示床位预约信息，方便管理。在床位分配时，系统默认 分配到预约的床位，操作员可修改；

7. 病人费用、住院单或申请单的修改；

8. 需住院患者在门诊就诊时医生需要开住院单，同时需要备注拟似手术；

9. 医生诊间及院前准备中心系统中均有开入院前医嘱功能，且如果医生诊间开具入院前医嘱的，院前准备中心系统中应能查询、修改或全部由院前准备中心开启医嘱的功能，待病人预缴费完成后医嘱生成，待病人入院后医嘱自动接入住院医嘱系统中；

10. 病人根据住院单办理入院（院前病区），进行床位预约；

11. 院前准备中心有开启手术通知单的功能并与手麻系统相接，一般要求在术前一天下午 13:30 之前开出。（因院前准备中心的医生在开手术通知单的时候，可能不知道主刀医生是谁，所以，系统是否能做预提交手术通知单，主刀医生栏由病人入院当天主刀医生跟病人术前谈话后补填全）；

12. 日间病房概念：手术室和主治医师需要根据门诊开具的拟似手术准备好手术间，实现

病人当天入院当天手术;

13. 知情告知书嵌入到院前准备中心系统中, 只要该病人有入院前检查医嘱, 就生成知情告知书;

14. 术前检验检查完成状态查询检索功能: 可以检索待日间手术病人、未完成检查、已完成检查待确认、已完成检查已确认可手术、已完成检查不符合日间手术、已通知病人等不同状态, 院前准备中心以上检索功能均应实现, 各诊间及专科医生可以查询本专科病人的信息及检验检查结果;

15. 待入院病人信息录入后, 能按优先级排序, 实现人工查询和派床, 建立候床、已签床、违约(有原因说明)等标识;

16. 系统中有病人预出院标识, 便于入院中心对床位提前统筹安排, 预通知病人入院。

1.1.6 住院入出转管理系统

住院病人入、出、转管理子系统是用于医院住院患者登记管理的计算机应用程序, 包括入院登记、床位管理、住院预交金管理、出院、转院管理等功能。医院住院处是为住院患者服务的重要窗口, 要方便患者办理住院手续, 严格住院预交金管理制度, 支持医保患者就医。

功能要求:

1. **入院管理:** 预约入院登记、病案首页录入、打印病案首页;
2. **预交金管理:** 交纳预交金管理, 打印预交金收据凭证、按照不同方式统计预交金并打印清单、按照不同方式查询预交金并打印清单;
3. **住院病历管理功能:** 为首次住院病人建立住院病历、病历号维护功能;
4. **出院管理:** 出院登记、出院招回、出入院统计;
5. **查询统计:** 查询患者的住院信息、打印清单;
6. **床位管理功能:** 具有增加、删除、定义床位属性功能、处理病人选床、转床、转科功能;
7. **用户权限管理功能。**

1.1.7 住院收费管理系统

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

功能要求:

1. **病人费用管理:** 读取医嘱并计算费用、病人费用录入、病人结帐、住院病人预交金使用最低限额警告功能、病人费用查询、病人欠费和退费管理功能;
2. **住院财务管理:**
 - 2.1 **日结帐:** 包括当日病人预交金、入院病人预交费、在院病人各项费用、出院病人结帐

和退款等统计汇总;

2.2 旬、月、季、年结帐: 包括住院病人预交金、出院病人结帐等帐务处理。

3. 查询统计功能: 包括药品、诊疗项目(名称、用量、使用者名称、单价等相关信息)查询、科室收入统计、患者住院信息查询、病人查询、结算查询和住院发票查询;

4. 打印输出功能:

4.1 打印各种统计查询内容;

4.2 打印病人报销凭证和住院费用清单、凭证格式必须符合财政和卫生行政部门的统一要求;

4.3 打印日结帐汇总、日结帐明细表月、旬结帐报表、科室核算月统计报表;

4.4 打印病人预交金清单、病人欠款清单。

1.1.8 医技管理系统

完成医技科室接收医嘱、执行结果填写的管理系统。

功能要求:

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

1.1.9 药库管理系统

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

功能要求:

1. 录入或自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、供货商、包装单位、发药单位等药品信息以及医疗保险信息中的医疗保险类别和处方药标志等;
2. 具有自动生成采购计划及采购单功能;
3. 提供药品入库、出库、调价、调拨、盘点、报损丢失、退药等功能;
4. 提供特殊药品入库、出库管理功能(如: 赠送、实验药品等);

5. 提供药品库存的日结、月结、年结功能,并能校对帐目及库存的平衡关系;
6. 可随时生成各种药品的入库明细、出库明细、盘点明细、调价明细、调拨明细、报损明细、退药明细以及上面各项的汇总数据;
7. 可追踪各个药品的明细流水帐,可随时查验任一品种的库存变化人、出、存明细信息;
8. 自动接收科室领药单功能;
9. 提供药品的核算功能,可统计分析各药房的消耗、库存;
10. 可自动调整各种单据的输出内容和格式,并有操作员签字栏;
11. 提供药品字典库维护功能(如品种、价格、单位、计量、特殊标志等),支持一药多名操作,判断识别,实现统一规范药品名称;
12. 提供药品的有效期管理、可自动报警和统计过期药品的品种数和金额,并有库存量提示功能;
13. 对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、进口药品、自费药等均有特定的判断识别处理;
14. 支持药品批次管理;
15. 支持药品的多级管理;
16. 药品会计核算及药品价格管理功能:药品从采购到发放给病人有进价、零售价以及设置扣率和加成率参数,根据物价部门的现行调价文件实现全院统一调价,提供自动调价确认和手动调价确认两种方式;
17. 记录调价的明细、时间及调价原因,并记录调价的盈亏等信息,传送到药品会计和财务会计;
18. 提供药品会计账目、药品库管账目及与财务系统的接口,实现数据共享;
19. 按会计制度规定,提供自动报账和手工报账核算功能;
20. 年进行准确可靠的统计,为“定额管理、加速周转、保证供应”提供依据;
21. 提供医院各科室药品消耗统计核算功能;
22. 打印功能:对药品会计处理需要的账簿、报表按统一规定的格式和内容进行打印和输出;
23. 可查询每一个药品的进、销、存的明细流水账和操作记录。

1.1.10 门急诊药房管理系统

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

功能要求:

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

1.1.11 住院药房管理系统

住院药房管理子系统是协助住院药房药师进行药品库存管理, 完成长期、临时的针剂、片剂、大输液等药品的摆药和发放、退药功能, 其主要任务药品出入库、发药、盘点和有效期管理, 并支持各种数据查询功能。

功能要求:

1. 可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、属性、类别和住院患者等药品基本信息;
2. 具有分别按患者的临时医嘱和长期医嘱执行确认上帐功能, 并自动生成针剂、片剂、输液、毒麻和其它等类型的摆药单和统领单, 同时追踪各药品的库存及患者的押金等, 实现对特殊医嘱、隔日医嘱等的处理;
3. 提供科室、病房基数药管理与核算统计分析功能;

4. 提供查询和打印药品的出库明细功能;
5. 可自动生成药品进药计划申请单, 并发往药库;
6. 提供对药库发到本药房的药品的出库单进行入库确认;
7. 提供本药房药品的调拨、盘点、报损、调换和退药功能;
8. 具有药房药品的日结、月结和年结算功能, 并自动比较会计帐及实物帐的平衡关系;
9. 提供药品的有效期管理、可自动报警和统计过期药品的品种数和金额, 并有库存量提示功能;
10. 对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、进口药品、自费药等均有特定的判断识别处理;
11. 支持多个住院药房管理;
12. 支持药品批次管理;
13. 辅助合理用药: 提供用药指南查询, 配伍禁忌审查、超剂量提示、适应症和禁忌症提示。

1.1.12 抗菌药物管理系统

1. 抗菌药物分级设置

1.1 根据安全性、疗效、细菌耐药性、价格等因素, 将抗菌药物分为三级: 非限制使用级、限制试用级与特殊使用级。

1.2 医疗机构药剂人员根据卫计委、各省级行政部门制定的抗菌药物分级管理目录对本医疗机构内使用的抗菌药物, 在药品字典信息维护中根据抗菌药物的级别进行抗菌药线级设置。

2. 医师抗菌药处方权设置

2.1 具有高级专业技术职务任职资格的医生, 可授予特殊使用级抗菌药物处方; 具有中级以上专业技术职务任职资格的医师, 可授予限制使用级抗菌药物处方权; 具有初级专业技术职务任职资格的医生, 可授予非限制使用级抗菌药物处方权。

2.2 药师经培训并考核合格后, 方可获得抗菌药物调剂资格。

2.3 在职工信息权限中根据抗菌药处方权进行设置, 分别为非限制使用级、限制试用级与特殊使用级, 抗菌药调剂人员设置为抗菌药调剂权。

1.1.13 皮试管理系统

皮试输液管理系统是辅助护士对门诊输液/注射/皮试病人进行管理及过程记录的信息管理系统。

功能要求:

1. 输液座位的安排;
2. 输液费用收费的核对及输液单的打印;
3. 每位护士根据自己的工号和密码, 对病人的输液按次进行核消;
4. 对护士的工作量统计分析;

5. 对病人的输液药品管理, 及其对病人用药的统计分析;
6. 病人药品过敏信息管理;
7. 病人疾病统计分析。

1.1.14 手术计费管理系统

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

功能要求:

1. 手术申请与审批: 根据有关规定完成手术的申请和审批信息;
2. 提供患者基本信息: 姓名、性别、年龄、住院病例号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级、费用情况等;
3. 术前准备完毕信息: 各项检查完成; 诊断明确; 符合手术指征; 手术同意书已签好; 麻醉签字单已签好;
4. 记录按规定标准安排手术者和第一助手;
5. 记录手术医嘱;
6. 提供手术相关信息: 手术编号、日期、时间、手术室及手术台; 手术分类、规模、部位、切口类型等;
7. 提供医生信息: 手术医生和助手姓名、科室、职称、麻醉师姓名、职称;
8. 提供护士信息: 洗手护士、巡回护士、器械师姓名;
9. 手术后提供手术情况: 手术记录、麻醉记录;
10. 提供患者情况: 血压、脉搏、呼吸等;
11. 手术查询统计分析报表。

1.1.15 麻醉计费管理系统

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

功能要求:

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

1.1.16 诊间排队叫号系统

该系统可方便的为病人办理挂号、退号、叫号、恢复排队、收取病历本费用,同时还可以查询某位医生的接诊情况。

功能要求:

1. 支持每个诊疗区域、诊室、药品发放柜台和医技检查科室各自独立进行分诊排队;
2. 支持医生叫号、重呼、跳过、休息的处理,与门诊医生工作站完全集成成一个统一程序;
3. 支持分诊台护士叫号、重呼、跳过、分诊的处理;
4. 排队序列科学合理,能够处理返诊患者、迟到患者、预约患者等不同类别的患者,医技检查科室的排队处理同时考虑科室已预约病人的处理;
5. 能够根据医生工作站、医技检查工作站设定的诊室或设备开停状态、登陆状态,根据医生出诊排班情况自动安排排队信息;
6. 诊室在呼叫下一位患者时,LED 屏幕用醒目的方式突出显示呼叫诊室和患者门诊挂号号码,并支持语音呼叫;
7. 门诊药房的排队信息由发药人员录入本窗口已配完药品的患者门诊挂号号码,并按顺序显示在柜台上方的大屏幕 LED 上,发药确认后清除,后续队列上移。

1.1.17 财务查询管理系统

财务查询管理系统是用于医院经济核算查询和科室核算查询的计算机应用程序,包括医院收支情况汇总、科室收支情况汇总、医院和科室成本核算等功能。

功能要求:

1. 根据财务要求能查询门诊科室、门诊医生一个月、季、年工作量情况;
2. 能查询任意时间段全院门诊收入情况;
3. 支持医保核拨表;
4. 支持与用友等财务系统接口;
5. 可查询药品纯利润、门诊部的各种报表;
6. 支持财务报表自定义功能。

1.1.18 疾病报卡系统

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

功能要求:

1. 报卡管理: 传染病报卡包括法定传染病报告、肺结核报告、STD 报告;
2. 公共卫生事件报告包括职业中毒报告、农药中毒报告; 医院感染病例报告;
3. 慢性病报卡包括冠心病、脑卒中急性事件报告, 糖尿病病例报告, 肿瘤病例报告;
4. 医技科室报卡实现医生与医技的校核, 防止漏报;

5. 病人基本信息(姓名、性别、年龄、住址等)由系统自动生成,避免重复输入,医生只要做少量的选择性录入就可方便地完成报卡填写;

6. 重复报卡、漏报筛查:系统能快速发现同一病人不同医生重复报卡情况,提示医生进行订正报卡或新增报卡;

7. 医生站报告病例与医技科室报告病例、门诊诊断信息进行校核,及时发现传染病的漏报情况。

1.1.19 门办管理系统

能对每周的各类门诊诊疗医生排班设置;具有各类预约号源自动分时段挂号分配功能;能设置一定时间停诊、转诊、排班作废功能;自动生成每天出诊信息功能;具有投诉处理功能。

功能要求:

1. 能对每周的各类门诊诊疗医生排班设置;
2. 具有各类预约号源自动分时段挂号分配功能;
3. 能设置一定时间停诊、转诊、排班作废功能;
4. 自动生成每天出诊信息功能。

1.1.20 危急值管理

危急值管理系统,支持按病人年龄、病人性别、申请科室等方式设置危急值提醒,同时出现危急值时,会进行提醒并处理。与医技检查系统对接,实现医技检查危急值与检验危急值同质化统一平台管理。

功能要求:

1. 支持按照病人年龄段设置危急值;
2. 支持按照病人性别设置危急值;
3. 支持按照申请科室设置危急值;
4. 当出现检验结果超出危急值时,能够以弹出方式提醒检验人员;
5. 医生接收到危急值,可回写接收时间、接收人;
6. 支持电视机大屏滚动显示危急值信息;
7. 支持电视大屏显示同时,并通过语音提醒危急值;
8. 支持危急值以短信的方式发送给医生;
9. 支持以电子信息方式发送给其他系统;
10. 出现危急值时,审核会提醒进行处理,如未处理不能审核该样本。

1.1.21 临床用血管理系统

血库是医院储藏、供应、管理血液及相关制品的机构,应确保供血安全和合理用血。本系统主要功能是对血液库存和用血情况进行管理。

功能要求:

1. 库血管理

➤ 血液入库: 支持扫码发血批号或者产品号扫描直接新增需要入库的产品信息, 可单个新增或者文件导入;

➤ 血液库存: 支持按条件查询库存明细;

➤ 退费回库: 支持对产品进行退费回库操作

➤ 退费回库记录: 支持按条件查询退费回库记录明细

➤ 血液报废: 支持对产品进行报废操作

➤ 报废记录支持按条件查询报废记录

➤ 血袋回收: 支持扫描或者输入产品号回收

➤ 血袋回收记录: 支持按条件查询血袋回收记录

➤ 血卡回收: 支持扫描或者输入产品号回收

➤ 血卡回收记录: 支持按条件查询血卡回收记录

➤ 冰箱温度登记: 支持对冰箱温度可进行批量编辑

➤ 融血管理: 支持对产品记录融血开始、结束时间、结束温度, 支持按条件查询融血记录

➤ 血制品登记: 支持对血制品新增、编辑、删除

2. 输血管管理

➤ 输血申请单审核

● 支持以一张输血申请单为一条记录, 进行审核,

● 支持侧滑查看申请单、知情同意书、手术安排、用血历史、贮存记录、血型复核、姓名查询、输血前评估等;

➤ 样本接收

● 支持扫描或者输入样本号新增样本, 可接收和删除操作;

● 支持样本自采时间开始, 超过 72 小时失效提示;

● 支持按条件查询样本接收记录;

➤ 血型复核

● 支持对申请列表中的患者信息及血型进行复核操作;

● 支持按条件查询血型复核记录;

➤ 交叉配血

● 支持通过审核的申请单列表中进行交叉配血操作, 可扫描或者输入产品号, 或者新增配血, 如果不匹配会有提示信息;

● 支持查看系统的推荐用血;

● 支持按条件查询交叉配血记录;

➤ 血液出库

● 支持扫描领血单再扫描产品号后, 输入领血人可进行出库操作;

- 支持按条件查询出库记录;
- 自体输血
- 支持查看申请单是否完整、体征状态、申请贮存血量等信息。
- 单子补打
- 支持补打交叉配血单、反馈单、出库单、血费单、血液定型、五项检查等。
- 全过程查询
- 支持按条件查询一个输血申请的流程、血型复核单、配血单、备血记录。
- 会诊处理
- 支持查看会诊消息并反馈。
- 支持按条件查询会诊记录。
- 不良反应（事件）查阅
- 支持查阅输血不良反应、不良事件登记信息，包括反应情况、反应处理措施录入、不良反应上报等。

3. 统计报表

- 用血出库统计
- 申请类型发血统计：支持按照申请类型、科室统计用血量。
- 血液品种发血统计：支持按照血液类别，统计科室的用血人次、用血量。
- 发血同比分析：支持按照年/月统计各个科室同比上一年的用血情况。
- 科室用血量和人次汇总：支持统计科室的用血人次和用血量。
- 成分输血率：支持按照血液大类，统计科室的输血量及成分输血率。
- 备发血量对比：支持统计一段时间内各科室备血量及发血量。
- 医生用血分析：支持按照血液品种，统计临床医生的用血量。
- 用血排名：支持统计季度红细胞用血量为前五名的科室和医生。
- 手术用血分析：支持根据手术类型，统计不同科室、不同品种的发血量。
- 病种用血汇总：支持按用血申请单病种，统计一段发血时间内的用血人次、用血量和平均用血量。
- 病种用血趋势：支持按用血申请单病种，分析每月的用血量的趋势。
- 单病种用血统计：支持按照单病种、申请医师、血液品种，统计申请血量和发血量。
- 库存统计
- 用血计划执行分析：支持统计分析科室计划用血量与实际用血量的偏差。
- 血液出入库汇总：支持按照血液品种、规格、血型，统计血液出/入库的血量和袋数。
- 调血出库汇总：支持按照血液类别，统计用血单位的用血袋数、用血量。
- 物料出入库汇总：支持统计物料出入库信息。

- 血库综合月报: 支持按照血液品种、ABO 血型, 统计库存期初、期末、入库、出库的袋数和血量。
 - 报废统计
- 液品种报废汇总: 支持按照血液品种、报废原因, 统计各血型血液报废的袋数、血量和报废率。
 - 报废原因分析: 支持按照报废原因、血液品种、规格, 统计各血型血液报废的袋数、血量和报废占比。
 - 报废费用汇总: 支持按照血液品种、规格, 统计各血型血液报废的袋数、血量和血费。
 - 自体血输血统计
 - 自体血入库汇总: 支持按照科室统计自体血入库信息。
 - 自体血出库汇总: 支持按照科室统计自体血发货信息。
 - 自体输血率: 支持按照科室, 统计自体血与红细胞的发货比例。
 - 贮血量医生/科室汇总: 支持按照临床医生/科室, 统计自体贮血申请量和入库量。
 - 工作量统计
 - 支持统计科室员工的配发血工作信息, 并按照血液类别汇总配发血量。
 - 患者分析
 - 患者血型分布: 支持根据住院患者血型, 统计各血型的患者数量。
 - 患者用血汇总: 支持按照科室, 统计患者的申请数、发货次数、发货袋数、反应次数、血站配血数和自体输血次数。
 - 患者输血排名: 支持按照血液品种, 统计患者的用血总量排名。
 - 超量用血统计: 支持统计超量用血的患者用血信息。
 - 配血统计
 - 支持配血结果明细与配血汇总统计。
 - 输血反应
 - 输血反应结果统计: 支持按照申请时间、申请类型、科室, 统计输血反应情况。
 - 输血反应血液品种统计: 支持按照血液品种, 统计输血反应情况。
 - 输血反应临床诊断统计: 支持按照临床诊断, 统计输血反应情况。
 - 输血反应医生统计: 支持统计不同医生的输血反应情况。
 - 血站服务
 - 与供血机构联网, 同步供血机构血液品种信息, 实现订血单据的网上收发与确认工作, 支持按规格和血量两种订血方式。
 - 与供血结构联网, 下载供血机构发货信息, 并完成入库。根据输血科业务, 支持核准入库和批量入库。

- 退血信息与血站联网,执行审批流程(输血科发出申请-血站审批-血站退血相关流程),保证血液流动的完整性。

- 医院患者用血信息上传到血站信息系统,实现血管到血管的闭环管理。
- 实现输血反应信息上传到血站或用血监管机构信息系统。
- 支持医院血液库存信息上传到血站采供血信息系统。

4. 医生站

➤ 异体用血申请

- 系统自动提取患者基本信息和检测信息,保存时给予输血相关的警示信息,如:特殊ABO血型和Rh血型患者提醒、不规则抗体筛查阳性警示等。

- 支持常规输血、手术备血、抢救输血等业务模式。
- 抢救输血,支持申请单补录、补批功能。
- 提交用血申请单前,须签署输血知情同意书。
- 针对特定血液品种,须签署特殊备血预收费同意书,并提前收费。

- 输血前评估:根据患者输血指征、患者体征等,进行输前合理性评估,提示和控制医生用血申请。

- 支持登记患者体征信息,如血压、呼吸、心率、贫血。

- 根据指征规则对用血申请单进行综合评估。根据不同科室设定不同输血标准,不合标准的申请输血须说明理由。

- 满足自体输血条件时,提示临床医生采用自体输血方式。

➤ 自体用血申请

- 支持输血前评估,登记患者自体输血申请信息。
- 支持采血条码打印功能。

➤ 输血后评价

- 临床医生记录输血后评价信息。包括输血明细、体征改善、输血疗效、不良反应等。

5. 护士站

➤ 申请确认及打签

- 护士确认用血申请和检验申请信息,并打印标签,登记采集信息。

➤ 标本送检

- 支持护士管理标本送检信息,包括送检标本、申请单、送检人、核对人、送检时间等。

➤ 领血凭证(按申请)

- 由护士在用血时根据申请血液情况登记领血凭证打印,并通知输血科。

➤ 领血凭证(按发血)

- 由护士登记领血凭证,并打印。
- 领血信息支持二维码打印,提高取血准确性和效率。

- 血液接收
 - 用以血液送达护士站后进行血液送达科室接收，扫描方式进行录入确认。
- 血液输注
 - 为二级医院提供血液输注关键信息登记。
- 输血反应
 - 输血巡视时，登记输血反应情况后，自动生成输血反应记录。

6. 字典维护

- 成分设置
 - 可新增和编辑血液大类
 - 可新增和编辑血液成分
- 收费套餐
 - 可新增和编辑收费项目
 - 可新增和编辑收费套餐
- 冰箱设置
 - 可进行新增、停用、编辑冰箱列表
- 水浴箱设置
 - 可进行新增、停用、编辑水浴箱列表

1.2 Lis 系统新增要求

功能要求:

1. 质控图

- 新增类型 westgard3, 数据表格列表，显示每天的操作人
- 新增类型无靶值标准差质控图
- 质控图上新增内容：试剂厂家，方法，有效期，试剂批号，有效期
- 新质控比对：同一个批号在不同仪器上的数据列表比较

2. 微生物

- 微生物业务处理，增加右键 批量默认阴性结果功能
- 微生物业务处理，增加右键 批量打印报告功能
- 增加特殊耐药 SDD 的维护

3. 常规业务系统

- 登记界面加标本过程记录，登记界面直观采集人，采集时间，接收人，接收时间，审核人，审核时间，上机过程记录。
 - 登记界面加外部条码号记录
 - 登记界面右键菜单，打印样本清单
 - 不合格标本登记，分让步标本和退单两个功能

4. 检验质量指标建设

5. 统计功能

- 工作量统计: 增加安装仪器统计 (分试验项目)
- 工作量统计 (按开单项目): 增加不合格标本统计
- 工作量统计 (按开单项目): 增加不合格标本统计

1.3 总务、设备管理系统

医疗物流供应链精细化管理系统

功能要求:

1. 智能预警功能与消息提醒

➤ 系统能够对于包括供应商资质预警、厂家资质预警、产品注册证失效预警、产品有效期预警、高低库存预警等提供完整的智能预警提醒功能,对于各类急需处理的业务进行直接警告提示,同时在业务操作时进行控制,以减少工作中的错误发生。

2. 医疗物资供应链供应商协同云平台 (医院端)

➤ 支持对供应商提交的各类信息进行审核和认证。提供包括待审核的供货单位、待审核的耗材产品、待审核的耗材规格,并逐一进行审核认证处理。

➤ 支持审核认证进度监控管理:包括供应商的维护进度监控和平台的审核进度监控;

➤ 确保供货安全,审核产品信息时支持图文对照,逐一对注册证信息、产品信息 (包括产品图片)、授权追溯、产品规格进行审核。其中授权追溯审核时要求实现从生产厂家、代理商到最终的供货企业的完整授权链的管理,出现超范围经营、授权过期的应直观提醒,并可以直接跳转查看对应生产厂家或代理商的情况。

➤ 产品供货关系管理。根据医院与供应商签订的供货协议,维护供货医院及其供货规格范围、供货价格等信息。供货价格针对平台管理人员隐藏显示,只允许查看是否“已维护”状态,确保供货价格等敏感数据的保密性。

➤ 提供省平台等中标目录查询功能,并且供货产品能够与省平台等中标目录进行对照维护,自动匹配对应产品的招标方式、交易码、供货价格、招标时间等信息。

➤ 供应商资质及产品等各类信息经过医院审核通过后,要求自动生成医院内部管理所需的基础字典数据。

➤ 提供各类查询功能:包括供应商、业务员、生产厂家、代理商、产品管理、注册证、产品规格、证件过期及缺失等各类查询;

➤ 提供供应商、生产企业及产品等各类信息能支持图片格式。

➤ 提供最新的医保耗材的国家分类代码、国家平台流水号信息由供应商维护后,能同步到医院的内部耗材物流系统字典目录库。

3. 全院网上耗材订单管理平台

➤ 调用基础信息维护中的分类、产品字典、产品说明、规格、包装、价格等信息。

➤ 各个院区和科室的职工登录网上订单平台, 可以根据实际需要按输入码、名称等信息对允许请领的物资进行下单; 也可以通过图形化的方式, 直观地挑选科室需要的申领的物品。

➤ 支持通过套餐进行批量下单; 对经常使用的物资可以添加进我的常用物资, 方便物资的领用和请购; 并可以方便地完成套餐增加与修改。

➤ 要求简化临床使用, 实现请领请购业务的一体化处理, 科室无需区分请领或请购, 系统会自动根据库存管理模式和实际库存情况转为配送或采购订单。

➤ 库房配货完成后由送货人员直接进行送货上门处理, 完成后可以根据条码和客户签字进行签收确认, 完成订单配送服务。

➤ 为使用部门开放数据查询统计功能, 包括订单及处理状态查询、科室领用汇总报表、科室领用明细等。

4. 医用耗材中心库房进销存与配送管理

➤ 完成基础数据维护, 包括医用耗材的分类、账簿、医用耗材字典等。要求能够按照自定义要求进行添加、修改, 同时支持多套国家标准, 数据包括产品名称等信息。此内容为系统的基础功能, 可以供其他模块使用。

➤ 提供包括入库业务、出库业务、报损业务、库房盘存功能、月末结账等基本功能。各项业务要求支持物资的条码管理, 能自动识别各个厂家的条码信息。

➤ 实现中心库房系统与科室订单管理平台、物资采购管理系统的有效对接, 通过科室请领订单直接生成出库配送单, 通过供应商采购电子订单生成入库验收单信息, 最大化减轻手工录入入库、出库数据的工作量, 减少人为工作造成的差错。

➤ 支持科室请领物品的集中配送处理, 缺货物资经确认后自动转为采购计划, 并在补货后进行再次配送处理。

➤ 对证件进行动态管理, 包括产品注册证、经营许可证、生产许可证的有效期进行管理, 并做到动态更新智能提醒。

➤ 要求支持可以灵活设置院区及中心库房管理模式, 方便进行物资库存、消耗情况的集中分析和相应处理。

➤ 提供详细的查询统计功能。可以按自定义条件对业务单据、业务明细、库存批次、收支月报、业务汇总报表等进行查询统计分析。

5. 总务后勤中心库房进销存管理系统

➤ 完成基础数据维护, 包括总务物资的分类、账簿、总务物资字典等。要求能够按照自定义要求进行添加、修改数据等信息。

➤ 提供包括入库业务、出库业务、转科业务、报损业务、库房盘存功能、月末结账等基本功能。

➤ 实现中心库房系统与科室订单管理平台、物资采购管理系统的有效对接,通过科室请领订单直接生成出库配送单,通过供应商采购电子订单生成入库验收单信息,最大化减轻手工录入入库、出库数据的工作量,减少人为工作造成的差错。

➤ 支持科室请领物品的集中配送处理,缺货物资经确认后自动转为采购计划,并在补货后进行再次配送处理。

➤ 提供详细的查询统计功能。可以按自定义条件对业务单据、业务明细、库存批次、收支月报、业务汇总报表等进行查询统计分析。

6. 财务发票与应付账款管理

➤ 提供物资耗材的应付款和发票的全程跟踪管理,并对发票到票(补登)、已付、未付情况进行管理。

➤ 为财务、设备等部门提供应付款管理和发票管理的功能,各相关科室可按物资入库批次、入库明细生成应付款单据。

➤ 支持单个或多个批次一次性付款。

➤ 发票管理要求支持单张发票关联多个批次。

7. 物资基础字典支持与维护

➤ 耗材供应链基础支持与维护系统为用户提供物资管理各类基础字典、用户权限、系统参数的统一管理工具。建立起整个医院统一的编码体系,包括职工工号、科室代码、设备/材料编码、核算科目等,明确人员岗位、角色及各项事务的授权范围。导入旧系统现有数据。

➤ 系统相关的基础数据主要包括:库房信息、会计科目、会计期间、业务类型、物资字典分类、物资名称、物资规格、生产厂家、供货单位、证件维护等相关字典的维护,公用支持功能包括:用户管理、用户权限设置、用户组设置、数据权限设置、系统参数维护、会计期间设置等功能。

8. 全院耗材采购订单管理

➤ 要求能满足医院所有物资的采购需求,除医院常规库存物资采购外,要求支持供应商备货物资的采购处理。

➤ 零库存物资根据申领需求自动转变为物资采购计划,非零库存物资根据高低储和安全量的要求生成物资采购计划。

9. 手术室二级库房管理

➤ 手术室二级库房必须统一使用中心库房的物资字典,并可根据不同二级库房的实际需要设置其物资管理的具体范围。

➤ 要求与中心库房管理系统之间实现业务联动、无缝集成,中心库房出库后自动生成二级库房的入库单,并在接收确认后自动完成库存增加。

➤ 中心库房系统中可以实时查看手术室二级库房的物资库存和消耗情况,方便医院实时掌握全院的物资信息。

➤ 要求提供手术室二级库房的物资备货入库处理、入库接收、备货接收、出库处理、消耗登记、领用出库、库存盘存等业务功能。

➤ 系统要求实现常规及供应商备货高值耗材的全程闭环管理模式。

10. 检验科试剂二级库管理系统

➤ 建立检验科试剂二级库房耗材管理系统,实现对检验科试剂二级库房的试剂规范管理,同时对出库到科室的其他物资消耗过程进行管理,满足医院对于科室成本核算精细化管理的要求

11. 高值耗材条码追溯及结算管理系统(手术室、介入科)

➤ 要求基于条码技术实现高值耗材及植入材料的预验收及结算管理,最终实现高值及植入性耗材在医院内部全程可追溯管理的目标,实现从临床部门提交需求开始,到医用耗材进入医院到最终使用到病人身上都可以受到全程监控,做到每个耗材都能向上追溯到生产厂商、向下追溯到患者个体,可对全过程进行一对一的质量管理和质量跟踪,降低材料使用过程中的医疗安全风险。

➤ 要求支持库存、备货、跟台、绿色通道使用的高值耗材的全程事前管理模式。要求支持跟台材料按病人定向采供的模式,保障手术材料供应的准确性和及时性。

➤ 实现从材料需求提交、需求复核、采购需求生成和订单发布,到供应商准备、预验收、二级库房接收确认、使用登记、消耗库存、病人记账、入库出、付款处理的全过程闭环管理。

➤ 支持国家医疗保障局统一推行的UDI编码及各类产品原厂条码的识别,也可以根据医院材料管理规范编码体系在耗材入库时生成条码标签,并在使用时通过条码直接定位耗材详细信息。

➤ 材料使用审核与结算:将收费完成后的材料使用信息传送到中心库房,采购人员核对系统产生的病人使用信息和收费记录,与手术医生、巡回护士签字的纸质使用登记单,确认无误后通知供应商开具发票并完成入出库处理。

➤ 实现植入耗材能向上追溯到生产厂商、向下追溯到患者个体,可对全过程进行一对一的质量管理和质量跟踪,降低材料使用过程中医疗安全风险。

12. 耗材字典与HIS收费项目对照、同步、维护

➤ 要求在耗材供应链系统直接提供医用耗材收费目录维护功能,可以根据耗材目录生成对应收费目录信息,并维护耗材是否可收费,以及门诊/住院使用、限制使用范围、分次收费等特殊收费规则,满足收费管理的要求。

➤ 在耗材目录发生调价、新增或其他信息变动后,可以自动提醒物价管理人员及时维护确认,支持批量审核功能

13. 高值耗材与HIS实时计费

➤ 与HIS整合,实现高值植入耗材的使用与HIS计费实时对接,实现各重点科室临床二级库房的消耗、收费一体化管理。

➤ 提供高值植入耗材的实时计费功能, 临床科室通过扫描原厂条码解析, 自动识别对应的耗材信息并生成收费信息, 从根本上解决错费、漏费等问题。功能包括 HIS 病人信息读取、卫生材料实时收费、冲红退费等功能。

14. 浙江省药械采购新平台“三流合一”对接接口

➤ 根据浙江省卫计委相关政策性要求, 要求系统提供省药械采购新平台的“三流合一”接口对接服务。实现省平台集中采购的物流订单、发票付款等业务数据有效对接整合。通过与省采购平台整合减少医院、厂商的重复性操作。

医疗设备固定资产全生命周期管理系统

1. 计划采购管理系统

➤ (1) 采购管理

➤ 实现了医院各类资产库房的年度及零星资产申报相关业务。并在申报过程中进行了相关的资产预算编制。并要求提供资产申报后便捷汇总预算功能; 为启动招标提供信息化数据源。

➤ (2) 招标管理

➤ 为医院进行各类招标业务提供信息一体化平台, 达到各招标阶段可追溯目的。涉及面包括: 招标立项、立项审批、记录商谈结果、发布中标通知等。并要求提供招标专家评分体系; 招标结果为合同提供一体化数据源。

➤ (3) 合同管理

➤ 为医院的合同管控提供有力的信息化管理手段, 同时为后期追溯合同, 达到高效、便捷的查询手段提供基础。

2. 固定资产管理系统

➤ 固定资产库房进销存管理系统对医院各类固定资产(包括医疗设备、一般设备、土地房屋、交通工具、办公用品、无形资产等)的入库、出库、移库、转科、报废、盘存等业务进行规范化管理, 实现整个医院固定资产的统一管理, 使固定资产从科室提交采购需求到执行采购, 到入库, 直至进入医院的各个部门, 都可以在计算机上进行处理、查询, 做到帐帐相符、帐物相符, 并最终为财务及管理部门提供详细、完备、准确的业务记录和分析数据。

3. 设备固定资产、低值易耗台账管理

➤ 设备固定资产、低值易耗台账管理。资产信息管理是以管理设备卡片为核心的应用模块, 主要包括管理设备卡片, 各类设备台账以及提供资产配置管理、特种设备、保修管理、测量设置、初始工具等相关业务管理; 支持资产条码和二维码管理, 低值易耗品类同固定资产管理完善档案。

4. 科室资产管理系统

➤ 科室台账管理、资产数据报表、转科、报废等内容。

5. 设备报修维修管理系统

➤ 通过手机钉钉和网上报修平台，从报修—接单（转单）—维修（外修、费用审批）—评价反馈—分析全过程都可使用手机钉钉，即方便又精确的动态记录维修全过程的信息数据，包括图片、语音等信息，自动建立精确的查询分析，实时推送和评论互动管理，使沟通更便简高效。可对故障类型、故障地点、维修工程师、维修材料等进行智能分析，量化管理考核。以提高单位内部的整体维修水平。

6. 计量管理系统

➤ 计量管理是在计量管理委员会的领导下，组织各个科室对计量设备进行确认和测量过程控制。保证医疗设备的计量特性满足质量控制要求，为临床和科研提供准确、可靠的检测数据，保证临床诊断、治疗质量。根据上级质检部门的要求所有医疗计量器具和诊疗设备都必须实行标准化管理，按强制检定和非强制检定及 ABC 造册登记管理；对列入强制检定目录的计量器具实施周期性检定，非强制检定的计量器具根据实际情况实施自检或向当地质检部门申请；检定数据需要及时汇总统计，避免设备的重检漏检。

➤ 在系统功能方面，计量管理主要有：

➤ 计量器具基本信息登记建立计量卡片；

➤ 检定信息登记，记录检定合格信息；

➤ 建立计量器具明细台帐；

➤ 计量检定证书图片的导入；

➤ 计量器具周期检定表；

➤ 需要检定的计量器具自动提前及时地报警提醒。

➤ 主要子模块有：计量信息登记、计量设备检定、计量设备召回、分布查询、分类查询、单机查询、强检器具登记报表、强检器具统计报表、计量器具明细报表、计量器具科室明细报表等。

7. 医疗设备预防性维护系统（PM）

➤ 医疗设备预防性维护（Preventive Maintenance, PM）是周期性地对仪器进行一系列科学的维护工作，保证设备安全运行、防止设备故障以及减少设备维修成本的重要手段。具体内容包系统操作性能检查、测试和调整，电气安全测试，设备外部清洁和内部除尘，机械部件的润滑以及易损部件的更换等。

➤ 在系统设计方面，医疗设备预防性维护的管理主要分为四个部分：（1）PM 基础模板设置；（2）制订相应的 PM 计划；（3）医疗设备 PM 实施；（4）PM 报告的形成和数据分析。

8. 设备租赁管理系统

➤ 对在设备租赁中心的急救设备进行管理包括急救设备基本信息维护，定价维护，设备出借制单，设备归还结算，液晶显示屏显示急救设备状况一栏表，按科室或物资种类统计出借费用统计报表等内容。

➤ 临床科室使用完借用的设备后将借用的设备送回租赁中心，租赁中心工作人员对设备状况及设备附件进行检查后，选中该台设备，单击归还。并选择填写设备的状态及归还状态，电脑自动计算借出与归还的时间差，并计算租借费用。打印结算单据，完成设备的归还。

9. 移动固定资产清查系统

➤ 移动资产清查应用中包含医疗设备的台帐信息、维修信息、巡检信息、计量信息，扫描二维码快速得到设备档案信息、维修信息、巡检信息、计量信息，实现设备的快速资产清查。

➤ 1. 采用条形码技术，全面实现资产清查，为每个资产发行“身份卡片”，保证帐、卡、物一致，实现资产全生命周期的智能跟踪和管理；

➤ 2. 对固定资产进行全程跟踪，全程通过电子化手段，缩短盘点作业时间，减少数据人工重复录入和数据差错，提升资产盘点工作效率；

➤ 3. 根据固定资产管理制度，基于资产盘点周期，由系统自动生成盘点计划、盘点任务，盘点人员下载盘点任务后到现场开展资产盘点工作，资产盘点结束后自动将盘点数据上传到后台系统，减少中间环节人为干预，控制资产盘点过程中的漏洞。

1.4 一体化电子病历系统

1.4.1 门诊一体化医生工作站

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

功能要求：

1. 自动获取病人基本信息（就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、医保费用类等）、诊疗相关信息（病史资料、主诉、现病史、既往史等）、医生信息（科室、姓名、职称、诊疗时间等）、费用信息（项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等）、合理用药信息：常规用法及剂量、费用、功能及适应症、不良反应及禁忌症等；

2. 支持医生处理门诊记录、检查、检验、诊断、处方、治疗处置、卫生材料、手术、收入院等诊疗活动；

3. 通过网络自动向有关部门传送检查、检验、诊断、处方、治疗处置、手术、收住院等诊疗信息，以及相关的费用信息，保证医嘱指令顺利执行；

4. 支持医生查询相关资料：历次就诊信息、检验检查结果，并提供比较功能；

5. 提供处方的自动监测和咨询功能：药品剂量、药品相互作用、配伍禁忌、适应症等；

6. 提供医院、科室、医生常用临床项目字典，医嘱模板及相应编辑功能；

7. 提供医生权限管理，如部门、等级、功能等；

8. 自动审核录入医嘱的完整性，记录医生姓名及时间，一经确认不得更改，同时提供医嘱作废功能。

9. 支持门诊电子病历文书编辑。

10. 提供结核病电子病历编辑，并按照上级管理部门要求进行个性化改造。

1.4.2 门诊一体化医生工作站

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

功能要求:

1. 住院医生工作站满足自动获取或提供医生主管范围内病人基本信息(姓名、性别、年龄、住院病历号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级、费用情况等)、诊疗相关信息(病史资料、主诉、现病史、诊疗史、体格检查等)、医生信息(科室、姓名、职称、诊疗时间等)、费用信息(项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等)、合理用药信息: 常规用法及剂量、费用、功能及适应症、不良反应及禁忌症等;

2. 提供医院、科室、医生常用临床项目字典, 医嘱组套、模板及相应编辑功能, 支持医生处理各项长期和临时医嘱, 包括医嘱的开具、停止和作废;

3. 自动审核录入医嘱的完整性, 提供对所有医嘱进行审核确认功能, 根据确认后的医嘱自动定时产生用药信息和医嘱执行单, 记录医生姓名及时间, 一经确认不得更改;

4. 所有医嘱均提供备注功能, 医师可以输入相关注意事项;

5. 自动向有关部门传送检查、检验、诊断、处方、治疗处置、手术、转科、出院、等诊疗信息, 以及相关费用信息, 保证医嘱指令顺利执行;

6. 支持医生查询相关资料: 历次门诊、住院信息, 检验检查结果, 并提供比较功能;

7. 提供医嘱执行情况、病床使用情况、处方、患者费用明细等查询;

8. 支持医生按照国际疾病分类标准下达诊断(入院、出院、术前、术后、转入、转出等): 支持疾病编码、拼音、汉字等多重检索;

9. 在住院医生工作站产生的各种医嘱信息是住院药房、检验检查、门诊收费等系统的基本数据来源, 在联网运行中, 要求数据准确可靠, 速度快, 保密性强;

10. 提供医生权限管理, 如部门、等级、功能等;

11. 文书编辑:

■ 该系统可以同时打开多个病人进行编辑, 可以在病人之间相互切换, 方便医生书写病历时参考其他已经写好的病历资料;

■ 在不关闭现有功能点的情况下, 可以对其他功能点进行切换;

■ 在主界面上显示病人的检查、检验信息列表;

■ 医生可以随时方便查询检查检验信息;

■ 写病历时, 可以直接导入检查、检验数据、医嘱数据;

■ 支持模板导入导出功能: 让医生在日常工作中直接根据临床数据生成相应的模板;

■ 支持带有图像的文书并支持图像标注功能;

- 支持在病历中插入相关诊疗活动的图片并进行图片编辑;
 - 支持病历文书格式调整, 绘制表格;
 - 支持特殊医学表达式和特殊符号的使用;
 - 床位牌按病历书写时间要求显示不同的颜色以警示; 黄灯表示有内容要填写, 红灯表示该记录没有按要求时间填写;
 - 可以在系统主界面上用床位牌的形式看到所有病人; 可以双击病人床位牌, 选择相应的病人;
 - 医生根据级别不同, 查阅修改病历的权限不同;
 - 按医院要求格式, 病人出院后由医生打印病历;
 - 支持各种临床上的病程记录: 如首次病程记录、日常病程记录、上级医生查房记录、术前讨论记录、阶段小结、术后首次病程记录、转科记录、危重讨论记录、其他记录等;
 - 支持临床对各种病程记录的书写格式要求, 比如首次病程记录需要居中, 术后首次病程记录需要另起一页等等;
 - 支持检验、检查信息的直接导入(前提: 医院已经实施检验、检查系统);
 - 支持各种格式的住院病史;
 - 住院病史中病人基本信息直接从 HIS 中取得, HIS 不全的信息从本系统的病案首页中取, 诊断信息从本系统的病案首页中取;
 - 支持建立疾病为种类的住院病史模板; 支持检验、检查信息的直接导入(前提: 医院已经实施检验、检查系统);
 - 针对住院病史的具体内容可以建立二级模板, 如现病史可以再针对现病史的内容做出结构化的模板;
 - 支持图文并茂的专科体格检查; 支持对图像数据的标注;
 - 支持专科检查的特殊标注;
 - 支持各种格式的治疗同意书、出院记录;
 - 支持各种格式的二十四小时出入院记录;
 - 支持检验数据的曲线图;
 - 在护士站、手术室、麻醉科都能依权限查看病人电子病历, 全院互通。
12. 用血管理:
- 与用血系统接口;
 - 开立用血申请单、查看病人输血史。
13. 病案管理:
- 依据病案首页要求填写;
 - 区分出入院诊断、医生与诊断、手术与输血、其他(各项医嘱资料可以临床信息自动获取)。

14. 出院证明: 记录出院诊断以及预定出院日期;

15. 临床知识库:

■ 提供临床医学资料, 包括诊断参考资料、药品字典、手术字典、药品字典、疾病字典, 指导医护人员开展临床诊疗活动;

■ 提供临床诊疗指南的维护功能, 包括诊疗常用语、鉴别诊断、疾病治疗计划等的维护。

1.4.3 住院护士工作站

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

功能要求:

1. 床位管理:

■ 提供病区床位使用情况一览表。一览表能显示患者房间号、床号、所属科室、病历号、姓名、性别、年龄、入院时间、主要入院诊断、是否危重、护理等级、陪护、饮食情况、是否医保、主管医师等信息, 并对危重患者突出显示, 对医保患者区别显示;

■ 一览表能区分显示, 普通病床和患者包租病床情况;

■ 支持转床、转科功能, 转科时应自动检查医嘱完成和记费情况并提示护士;

■ 转床管理、包床(房)、撤销包床(房)、临时加床(权限严格管理)。

2. 病人入科处理:

■ 病人入院、转科、出院、退院处理;

■ 出院病人情况查询;

■ 出院病人预通知;

■ 病患转医生;

■ 病患动态记录(病情状态、等级护理)。

3. 医嘱管理:

■ 打印、查询、审核、执行确认病区长期医嘱和临时医嘱功能;

■ 审核医嘱(新开立、停止、作废), 查询、打印病区医嘱审核处理情况;

■ 打印长期及临时医嘱单(具备续打功能), 重整长期医嘱;

■ 打印、查询病区对药单(领药单), 支持对药单分类维护;

■ 长期及临时医嘱执行确认;

■ 填写药品皮试结果, 医嘱记录查询;

■ 支持打印、查询病区对药单(领药单)病区长期、临时医嘱治疗单(口服、注射、输液、辅助治疗等), 支持对药单、治疗单的分类维护, 填写药品皮试结果;

■ 完善、准确的费用管理、费用查询和打印功能;

- 收费(一次性材料、治疗费等), 具备模板功能;
 - 停止及作废医嘱退费申请。
4. 打印表单:
- 护理分类执行单;
 - 体温表;
 - 各种护理记录单;
 - 手术通知单、手术排程查询;
 - 支持病区一次性卫生材料消耗量查询, 卫生材料申请单打印;
 - 病区(病人)退费情况一览表; 住院费用清单(含每日费用清单)查询打印;
 - 查询病区欠费病人清单, 打印催缴通知单。

1.4.4 模板编辑器

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

功能要求:

1. 支持为医院定制一套标准库的类型;
2. 支持根据标准库的类型, 设置相应的标准项;
3. 支持用编辑器, 定义一组控件组成的标准项;
4. 支持定义结构模板, 结构模板有: 住院记录、检查申请单等等, 可以自定义, 允许用户对记录单进行二次开发;
5. 支持察看定义的模板结构显示情况;
6. 支持根据结构模板定义打印时要显示的样式;
7. 支持察看打印的显示情况;
8. 支持对结构模板设置权限, 允许哪些科室或者个人使用;
9. 支持定义数据模板, 数据模板定义的内容是针对结构模板的容器控件制定的, 允许用户对数据模板进行二次开发;
10. 支持察看定义的模板显示情况;
11. 支持对数据模板的项进行语言组织;
12. 支持对数据模板进行权限设置, 允许哪些科室或者个人使用。

1.4.5 病历质控系统

病案室与质控科对医生书写病历的管理, 利用技术手段与管理工具控制病历的质量, 包括时时查阅、提醒、检查、模拟评分、整改管理等质量控制活动, 对病案室还有书写权限、档案管理、病历模板的审核、电子病案借阅等。

功能要求:

1. 可灵活设置病历的质量控制要求, 包括时限控制、依赖控制、数量控制、智能检查、拼写检查等;
2. 网上查询全院在书写的住院病历与各种相关诊疗文件, 对具体在院病人病历提出质量控制要求(包括对未及时书写病历责任人的提醒)并反馈到责任人;
3. 接收医生电子传送的病历进行审核、归档, 补充填写病案首页、进行病例评分与定级, 检索查看(含全文检索)全部归档病历;
4. 管理全院医生的电子借阅申请、授权电子借阅、续借与收回;
5. 医生书写病历的权限管理、病历模板管理;
6. 病历数据加密处理、病历数据库安全备份、系统参数设置、各类接口管理、日志管理等。

1.4.6 临床路径系统

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

功能要求:

1. 系统采用模块化设计, 直接嵌入医生工作站;
2. 智能化专家配置引擎, 路径标准包括卫生部标准路径与医院自定义的标准路径, 方便满足医院新病种扩展;
3. 入径管理: 提供两种进入临床路径方式, 第一, 根据临床医生对患者作出的诊断, 提示医生确认该患者是否进入临床路径, 第二, 直接使用临床路径设置, 进行入径操作, 将患者纳入到对应的临床路径治疗方案中;
4. 临床路径医嘱处理: 患者进入临床路径管理, 医嘱处理可以根据临床路径制定的各个阶段进行成套医嘱的开立, 或是根据患者实际情况, 在同一界面处理其他医嘱;
5. 出径管理: 患者在临床治疗过程中, 如遇特殊情况, 需要退出临床路径治疗方式, 医生使用出径管理, 明确对患者进行出径处理, 并填写出径原因;

6. 重点患者监控: 根据临床路径的出径状态, 查询出临床科室的出径患者列表, 通过患者列表, 查看患者的相关信息;

7. 病历书写质量控制: 在电子病历系统设置提供医疗质量控制项和警示功能, 结合临床路径的各个治疗阶段, “自动判别”诊疗行为是否与临床路径符合;

8. 路径统计: 路径使用统计、路径执行统计、路径变异统计、路径治愈率统计、路径实施效果评价等。

1.4.7 会诊管理系统

院内、院外会诊是医疗工作的重要环节, 会诊质量是衡量医院医疗质量的重要指标。传统的会诊模式难以适应信息化医院的发展需求, 需要功能完善的会诊管理系统, 以达到提高会诊效率及会诊质量的目的。

功能要求:

1. 填写会诊申请单, 录入病人病情后选择需要参与会诊的科室、医生, 系统自动发送会诊邀请, 受邀医生接到申请后即可参与会诊;

2. 可查看本科室发起会诊病人, 及邀请本科室或本人会诊的病人;

3. 院内、院外会诊申请, 支持病人病情导入、会诊单打印, 支持会诊消息通知;

4. 支持会诊消息通过短信平台, 发送到会诊医生手机, 或科室值班手机;

5. 会诊科室接收会诊申请, 会诊结束后填写会诊意见;

6. 医务管理人员查询会诊单及会诊意见。

1.5 信息集成平台

建立一个基于三层体系结构的信息集成平台, 由该平台来负责所有系统之间的交互, 实现整个医院信息系统的互联互通, 避免以往的中间表交互等交互方式, 真正实现医院所有信息系统的即插即用。

平台应由一个基础支撑平台以及在此之上提供的一系列加速器、适配器、基础服务组成; 接入平台的系统符合现有的技术标准 (MLLP、WebServices 等), 平台之上传输的信息符合 HL7 标准并兼容 IHE 相关标准。

其主要的功能组件要求如下:

1. **基础支撑平台 (ESB)**: 为信息集成平台提供基础的运行支撑平台, 提供服务定义、服务发布、服务注册、服务发现、服务绑定、服务协作、事务协调、服务质量管理等主要功能。

2. **HL7 Accelerator**: HL7 加速器, 该加速器负责将各个系统发往信息集成平台的数据格

式化为 HL7 标准, 并根据需要转化为特定的目标格式; 并提供消息的路由功能, 可以根据 HL7 Message 的 MSH 标识将消息路由到目标系统。

3. **ProcessManager:** 流程服务, 现有应用程序与更新的应用程序相集成, 以便它们透明地协同工作, 实现在业务逻辑层支持业务流程集成、业务流程再造、业务流程自动化和业务协同。

4. **适配器:** 提供了一系列的接入适配器, 主要包括 MLLP、WebServices、Socket、SMTP、FTP 等接入方式, 以满足不同厂商的产品快速接入到信息集成平台。

1.5.1 ESB 企业服务总线

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

1. 适配器

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

2. 消息代理

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

3. 服务代理

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

4. 配置管理中心

集成平台配置管理中心是针对医院信息集成平台的各个信息通道之间的可控性、交互服务

的可管性开发的一套综合管理系统,通过管理系统与信息集成引擎的对接,可以有效的对各个业务系统之间的交互内容、交互标准、交互规范、交互权限进行有效的限制和管理,从而实现各个业务系统之间的交互进行有效规范,确保信息交互的安全性、有效性和可靠性。

配置管理中心的功能如下:

5. 权限管理

管理接入 ESB 服务总线的各类系统厂商。配置接入,发送,接收等权限。

6. 服务管理

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

7. 服务测试

对平台开放的服务进行在线测试,厂商能够独立在平台上进行接口调试。

1.5.2 消息管理

1. 集成规范

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

2. 消息定义

对所有支持的消息进行统一管理,版本控制。

3. 消息路由

需提供可视化的路由配置界面,通过拖曳,勾选即可完成路由的配置。

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

4. 消息追踪

由于信息集成平台上需要传输大量的应用间交互消息,在运行过程中需要及时对平台的消息流向进行监控,故而平台需提供消息追踪功能,能够清楚的显示出消息的源头及消息被

那些应用系统接收以及接收后反馈,方便管理维护、错误定位。

5. 故障恢复

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

1.5.3 主数据管理

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

1. 全院人员管理

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

- 集中员工管理。对员工进行集中管理。

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

2. 医院组织机构管理

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

3. 术语集和基础字典的管理

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

1.5.4 统一用户认证与单点登录

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

1. 统一用户：统一所有应用系统的用户信息并进行存储和管理，而授权等操作则由各应用系统完成，即统一存储、分布授权；
2. 统一用户认证：以统一用户为基础，对所有应用系统提供统一的认证方式和认证策略，以识别用户身份的合法性；
3. 单点登录（sso）：基于用户会话认证的一个过程，用户只需一次性提供凭证，就可以访问所有相互信任的应用系统；
4. 门户：提供一站式单点登录，统一登录界面，通过用户的一次性鉴别登录，可获得所需访问的各应用系统的授权；
5. 支持“一次登录、随处访问”，提高用户的工作效率，减少操作时间，降低用户安全管理的复杂度，提高系统整体的安全性。

1.5.5 患者主索引管理（EMPI）

患者主索引系统用于全院范围内患者基本信息索引的创建、搜索和维护，可以智能地协助医疗人员对病人有效地进行搜索。医疗机构通过建设主索引（EMPI）来识别、匹配、合并、取消重复的数据，净化病人记录，利用主索引可获得完整而单一的病人视图。

主索引建设包含如下主要内容：

1. 对院内患者主索引进行集中存储和管理；
2. 保证单个患者在一定范围内的唯一性和可靠性，能够识别不同来源系统间患者的关联性；
3. 提供一个管理控制台，对患者数据进行图形化管理；
4. 通过配置界面对主索引的属性和唯一性识别规则、权重进行定义；
5. 提供主索引维护界面。包括对主索引的修改、手工合并拆分；
6. 提供标准化的接口方式同外部系统进行交互，如患者注册、查询等；
7. 提供日志审计功能，提供详尽的患者主索引变动日志。

功能要求：

1. 患者信息注册：

■ 业务系统希望把一个患者的索引加入到 EMPI 系统时，向 EMPI 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；

■ EMPI 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；

■ 新增索引需要在 EMPI 系统中记录业务系统的索引，同时产生主索引；

■ 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；

■ 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。

2. 主索引管理：对院内的主索引进行集中存储和管理；

3. 主索引合并: 提供界面用于手工对主索引进新合并, 拆分, 修改等;
4. 主索引统计: 按日, 周, 月, 年等时间段统计主索引新增情况;
5. 主索引操作日志: EMPI 系统业务记录发生的变化都需要记录操作日志。需要记录的业务操作有: 新增主索引, 修改主索引, 合并索引, 取消索引合并, 索引自动匹配, 取消自动匹配。

1.5.6 应用系统接入

HL7 接入服务提供 HL7 接口用于连接院内的各个应用系统, 目前信息集成平台支持 HL7 v2.4、HL7 v2.5、HL7 v3。在 HL7 接入服务上需要遵循以下的规则:

1. 任意两个及两个以上系统进行信息交互必须通过信息集成平台;
2. 应用系统发送和接收的数据都必须符合 HL7/IHE 标准, 在 HL7 没有定义的情况下才允许对 HL7 标准进行扩展, 支持厂商自定义的消息内容;
3. 应用系统接入, 提供如下服务:
 - 接入服务 负责监听、接收各接入业务系统的业务消息, 并及时响应对应的交互状态;
 - 路由服务 负责根据平台设置的各项消息订阅、路由配置情况完成消息的转发, 同时返回结果并记录日志;
 - 队列服务 负责消息的暂存和记录;
 - 推送服务 负责分发各接入系统订阅服务;
 - 数据库服务 负责存储平台交互过程中产生的实时业务消息。

1.5.7 平台监控系统

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

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

1. ESB 监控

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

2. ETL 监控

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

3. HDC 监控

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

4. 运行性能监控

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

1.5.8 平台调度系统

支持对 ESB 服务的调度, MQ 的调度, 日志服务调度, ETL 调度, HDC 服务调度等。通过可视化的界面, 傻瓜式的操作完成服务的重启, 停止, 日志的清理等操作。

1.5.9 日志中心

支持操作日志、消息日志、错误日志、警告日志、调试日志等不同级别的日志记录, 如使用操作、安全隐私权限管理、服务异常错误或警告等。

1.5.10 管理模块

Web 管理模块用来管理和维护基本功能模块, 具体的功能如下:

1. 菜单管理: 菜单管理 管理平台所有的菜单功能;
2. 平台字典: 参数管理 集成平台相关参数配置;
3. 系统字典: 集成平台相关系统字典配置;
4. 字典管理: 全院所有字典类别信息维护, 所有使用到的字典都能够统一管理;
5. 权限维护: 管理平台系统的各功能菜单、按钮权限;
6. 平台角色管理: 管理平台的角色, 支持不同角色进行不同的功能菜单权限分开维护;
7. 平台用户管理: 管理用户使用平台的角色, 区别不同的角色用户, 使用菜单和权限;
8. 职工管理: 提供全院职工基本信息、证照信息、科室信息对照、病区信息对照、职工临床权限等信息维护;
9. 平台管理: 维护全院与平台对接的业务系统信息、包含发送和接收端信息等各项平台运维所需的基础信息。

1.5.11 消息中心

建立医院信息推送平台。

将门诊就诊预约、变更通知、检查预约、住院排床、检查报告结果通知、手术通知、手术进程、欠费等内容通过短信、微信、手机 app 等多种方式通知医护人员、患者或家属。

1.5.12 交互服务

通过信息集成平台建设, 支持以下服务:

1. 文档管理服务;
2. 个人信息注册、查询服务;
3. 医疗卫生人员注册、查询服务;
4. 医疗卫生机构(科室)注册、查询服务;
5. 医嘱信息交互服务;
6. 申请单交互服务;
7. 就诊信息交互服务;

8. 术语、字典注册、查询服务;
9. 预约信息交互服务;
10. 结果状态交互服务。

1.6 医共体数据中心

1.6.1 数字医共体数据仓库

1.6.1.1 数据中心安装维护

需支持实现医共体平台服务器操作系统安装、数据中心数据库安装维护等工作内容。

1.6.1.2 数据备份软件

需支持主流的 Oracle、Sqlserver 数据库, 可同时对大量数据库做集中式备份和管理, 并对备份进行持续性校验以确保数据的可恢复性。

此外, 还需用于应用测试、预发布、性能优化、POC 等诸多应用场景。

当前数据库备份的困境

DBA 的日常备份工作可以简化为以下 workflow:

1. 使用 Rman 等工具将数据库定时备份成文件;
2. 待需要恢复时再把备份文件导入成数据库;
3. 最后提取所需要的数据。

在这个过程中正常的数据库文件会被转换为其他格式, 因此这些备份文件不能立刻被使用, 而需要再进行一次转换才可使用。

为了解决数据库备份场景的问题, 需要所具备的特性非常适合如下几个场景:

4. 大库备份服务:

随着数据量呈指数增长, 以 TB 为单位计算的数据库比比皆是, 每次备份都需要很久, 千兆网络下跑三四十个小时也是常有的事, 空间消耗也很高。

5. 数据容灾服务:

生产数据库上每一步数据的变动都会实时同步到容灾环境中, 并提供了底层的校验服务, 同步异常的预警服务, 以及多种便捷的容灾切换手段。

6. 报表查询服务:

生产系统承担了繁杂的任务, 将大数据量查询统计任务进行分开部署, 是最佳的性能优化方案。需要可将生产系统的数据实时同步到容灾数据库上, 在资源消耗性的查询和统计报表从生产系统迁移到查询中心, 实现了数据库的读写分离, 降低生产系统的资源占用。

7. 应用测试及 POC 服务:

需支持容灾环境可进行角色转换, 可用于临时的压力测试环境或者业务测试数据库, 待测试或者压力的需求完成后, 可继续充当容灾的角色进行同步。

1.6.1.3 数据质控管理

为提高数据的采集质量,数字医共体平台中提供完整的接口数据质量评估体系,同时建立完善的数据监控机制,对医疗卫生机构数据上传的情况(按接口分类的上传数量、上传成功率、质量评估结果等)进行综合展示。数据质量控制服务需在数据采集、传输、存贮过程中,为满足质量要求,通过对交换的数据进行标准化转换、数据清洗、数据逻辑校验等方式,提供对接入业务应用系统的数据质量的可信度评价,并实现可信度升降级,最终确保各数据的最高可信来源,提高汇总数据质量。

数据质量监控主要是对平台采集过程以及到缓存库的数据质量进行监控,发现问题数据进行针对性反馈。

具体功能如下:

区域数据总量监控、机构数据总量监控、数据质量报告、数据失联报告、机构数据对帐报告、在线访问分析。

1.6.2 数字医共体临床数据中心

1.6.2.1 临床数据采集

临床数据采集服务是临床数据中心建设过程中的关键过程。ETL(数据的提取、转换和加载)过程的设计和实现是其重要部分。ETL过程用于从多个数据源提取业务数据、清理数据,然后集成这些数据,为数据分析做准备。

在ETL过程设计的最佳实践中,数据转换操作功能包括六个步骤:数据抽取、数据验证、数据清洗、数据集成、数据聚集和数据装载。

1.6.2.2 临床数据库

临床数据库是在医共体平台中的核心组成部分,是医共体为支持临床诊疗,以患者为中心重新构建的新的一层数据存储结构,临床数据库基于标准结构,将不同的协议传输数据、不同的格式存储信息进行结构性的优化处理以达到快速提取的目的,可以更加高效的把任意来源的任何数据转换为广泛应用的标准医疗行业格式来进行临床诊疗活动的操作、存储、编排、浏览以及统计汇总。

临床数据库是一个整合多个来源的临床数据集,提供以患者为中心的统一视图的数据库。其中临床数据库通过受控医学词汇表(CMV)保证所有人对临床数据语义理解的一致,以提高临床数据库的数据质量。在临床数据库中,诊疗数据是围绕患者为中心进行组织的,临床用户可以从多个角度查询、浏览和分析数据。

构建医共体临床数据库,主要包括:居民患者基本信息、病历概要、门(急)诊诊疗记录、住院诊疗记录、健康体检记录、转诊(院)记录、法定医学证明及报告等。

1.6.2.3 360视图

以患者为中心、以时间轴方式提供病人在医共体的全生命流程的临床数据展示,包括手麻用血、治疗记录、个人摘要、体检记录、用药记录、历史检验、门诊记录、电子病历、住院记录、历史检查等。

1.6.2.4 全文检索

采用 Lucene 搜索引擎技术,结合查询方案,根据关键字对海量病历内容进行高效快速检索,支持醒目标注并定位到病历内的关键字。检索结果可为科工作提供科学的数据支撑。

通过关键字或关键字+查询方案/收藏夹实现对入院记录、出院记录、病程记录、检查报告等非结构化数据的全文检索。对符合条件的文档进行关键字标红显示,点击文档名称可查看对应文档详细内容。采用了先进的搜索引擎技术,实现秒级出结果。

1.6.2.3 综合查询

医护人员根据查询要求,灵活自定义组合查询条件,设置查询输出结果,并支持将病人加入收藏夹,以便于长期跟踪。

提供可视化查询方案创建页面,用户可创建自定义查询方案,方便日后查询。查询数据可根据实际需要进行导出。为提高科研分析效率,系统提供了检查、检验指标的行转列输出功能。

1.6.2.3 数据集管理

国家卫生信息数据标准是医药卫生信息化建设的基础,提供了数据的标准解释,包括数据元名称、定义、表达格式及使用指南等,是各类卫生信息系统和数据库建设必须遵循的数据规范,为相关机构和人员提供信息系统建设所需的数据元和描述数据元的元数据。通过标准数据元在不同信息系统的重用,使不同来源的卫生信息具有准确、一致的理解和解释,并进行有效的整合,促进卫生领域信息的一致性、可比性和可利用性,为实现统一高效、资源整合、互联互通和信息共享的卫生信息化建设目标奠定基础。

系统提供标准数据集管理功能,制定标准数据集规范以后,通过医共体信息平台进行数据集内容设置,本平台提供数据集具体参数设置,并可以增加各类数据集内容,可以对每一个数据类型、长度、等参数进行自定义等操作。

1.6.2.3 临床数据开放服务

通过平台临床数据中心统一对外提供临床数据开放服务。

具体来说主要包括以下几大类:

1. 处方;
2. 检验;
3. 检查;
4. 病历;
5. 其他临床数据等。

针对以上临床数据,平台通过统一的开放接口为其他部门或机构提供数据。平台定位于数据资源“纵向贯通”、“横向互联”的共享通道,使其成为县域内各卫生机构、部门的数据工

厂, 主要从安全管控、服务治理、服务消费、服务开发效率等系列问题入手, 提供统一平台对多源、多类型数据进行统一的服务化管控, 帮助机构更加有效、可靠的使用数据。为对数据资源有存取需求、调度需求的业务应用提供统一服务, 帮助客户逐步实现数据服务规范化和标准化。

1.6.3 数字医共体运营监管中心

1.6.3.1 移动 BI

1. 支持移动端报表导航, 便于用户快速定位所需报表;
2. 无缝对接 PC 端系统, 移动端报表即可在手机端查看, 也可在 PC 端查看;
3. 支持移动报表的快速构建, 移动报表不仅可以对接 BI 数据仓库, 也可快速对接其他系统, 以便于在某些情况下, 快速实现新需求的移动化展示;
4. 支持各类图表, 如地图、雷达图、漏斗图等, 可以快捷地嵌入第三方图表;
5. 数据展示简洁、直观, 以便于快速定位数据问题。

1.6.3.3 运营决策大屏展示

1. 今日动态: 从监管的角度, 展示门诊药品收入、门诊药占比、预约人次、挂号总人次、门诊人次、急诊人次; 全域收入、就诊总人次、待诊人次、门诊收入、在院人数、住院收入、就诊总人次; 支付人次、门急诊人次、就诊率; 住院药品收入、住院药占比、出院人次、入院人次、床位使用率、手术例数、在线服务数(医院、科室、医生、患者数)等; 可下钻查看详细数据, 预留医共体内各医疗机构接入展示。

2. 综合监管: 从监管的角度, 展示门诊均费、住院均费、平均住院日; 可总就诊人次, 同比环比; 总收入, 同比环比; 床位使用率、入出院诊断负荷率, 三四级手术占比, 门诊/住院抗菌药物使用人次占比, 门诊/住院药占比、收入类别占比等; 可查看详情, 预留医共体内各医疗机构接入展示。

3. 转诊概览: 从监管的角度, 展示每周开放床位数、每周开放门诊号源数、每周开放检查资源数; 疾病转诊人次排名 TOP 10; 今日转诊量及环比, 总转诊量及环比; 转诊趋势; 机构转诊量 TOP5, 机构转诊率 TOP5 等; 可下钻查看详情。

1.6.3.3 运营决策 PC 端展示

1.6.3.3.1 运营数据采集

医共体运营决策的数据来源于不同的信息管理系统, 有临床诊疗、医疗管理、公共卫生服务及后台运营管理等, 数据以不同的格式保存。从总体看, 数据是无组织的, 需要对数据进行数据清理, 继而对预处理过的数据进行转换, 再按某分析主题进行组织和展示。可以获取任意时间的任意即时数据, 即实时分析处理数据, 领导可以随时了解到医院当时的各种情况, 同时系统能从不同角度对数据进行分析, 并快速高效的获得结果, 全面了解隐藏于数据中的有用信息, 方便领导决策。

运营数据采集服务是运营决策中心建设过程中的关键过程。ETL（数据的提取、转换和加载）过程的设计和实现是其重要部分。ETL 过程用于从多个数据源提取业务数据、清理数据，然后集成这些数据，为数据分析做准备。

在 ETL 过程设计的最佳实践中，数据转换操作功能包括六个步骤：数据抽取、数据验证、数据清洗、数据集成、数据聚集和数据装载。

1.6.3.3.2 运营数据库

运营数据库是医共体的主要组成部分之一。运营数据库是在临床数据、医院管理类数据以及财务类数据采集的基础上对各类数据进行归类整合，并加以数据挖掘分析利用。

运营数据库数据来源于医共体内各业务领域中实际产生的业务及管理数据，同时通过分析系统实现对管理、对业务提供数据服务与支持，方便其进行医疗服务运营分析、综合管理决策分析、医疗服务监管、绩效考核管理等运营管理。

构建医共体运营管理数据库，主要包括机构收支信息、绩效考核信息、医疗质量信息、运行效率信息等。

1.6.3.3.3 驾驶舱

医共体内各机构分别按照日、月、年查看就诊人次、在院人数、总费用、药品费用、药占比。各机构的全院、门急诊、住院的收入明细。门诊和住院均费占比、门诊和急诊挂号人次占比、就诊人次、预约人次占比、入出院情况占比、药占比、床位占有率占比、体检人次占比、手术例数占比、转诊量占比、费用构成占比、智慧支付和医后支付的占比。

1.6.3.3.4 今日动态

显示全院收入、门急诊收入、住院收入，在线服务医院数，科室数，医生数、门诊药品收入，药占比，预约人次，挂号总人数，门诊人次，急诊人次，住院药品收入、住院药占比、在院人数，入院人次、出院人次、平均住院日、手术例数、麻醉例数、三四类手术例数，三四类手术占比、择期手术例数，日间手术例数，就诊峰值、平均候诊时间，急诊平均候诊时间，挂号人次按小时分布、门诊收入按类型占比，住院收入按类型占比、手术例数等级占比，在院人数 TOP5，床位使用率 TOP5、手术例数 TOP5。预留医共体内各医疗机构接入展示。

1.6.3.3.5 费用监控

显示费用情况，包括门急诊费用、挂号人次，人均费用、人均费用同比环比，住院费用，出院人次，人均费用、人均费用同比、人均费用环比、支付人次构成、费用占比、支付费用构成、病人费用类别情况，门诊住院均费趋势，门诊核算项目构成，住院核算项目构成、全院核算项目构成。预留医共体内各医疗机构接入展示。

1.6.3.3.6 医疗监控

显示医疗情况，包括：处方量、抗菌药物占比、人均药品数，床位使用率，手术台次数，入出院诊断符合率、药占比、检验检查人次，体检人次、就诊患者人次分布、，门急诊人次趋势图、号源构成，住院疾病 TOP，出院总人次、门诊疾病 TOP，智慧结算排行，平均住院日排

行, 就诊患者年龄分布。预留医共体内各医疗机构接入展示。

1.6.3.3.7 人员分析

显示人员详细情况, 包括: 人员总数, 医生数, 护士数, 医护比, 人员变化趋势, 人员构成、技术职称构成, 学历分布情况, 工作年限构成情况。预留医共体内各医疗机构接入展示。

1.6.3.3.8 转诊概览

按月, 按年维度展示转诊量, 上转人次, 下转人次, 门诊住院检验检查分别的转诊人次、疾病转诊 TOP, 机构转诊量 TOP 情况。

1.6.3.3.9 阳光用药

阳光用药可按照不同时间点或时间段展示医共体各机构药品收入占医疗收入的比例、国家和省基本药物目录品种使用金额比例、抗菌药物占药品使用比例、抗菌药物在门急诊处方的比例、门诊人均次费用和药品费等 15 项用药统计和占比。

1.6.3.3.10 医保政策

医保政策可按照不同时间段展示医共体各机构医疗总收入、门急诊均次费用、住院均次费用、医疗服务收入占比、药占比、百元医疗收入消耗卫生材料(不含药品收入)、检查检验收入占比。

1.6.3.3.11 运营数据开放服务

通过平台运营数据中心统一对外提供运营数据开放服务。

运营数据对外开放的内容, 可以分为以下 大类:

运营动态;

费用监控、分析;

医疗服务监控;

人员构成情况;

转诊情况。

针对以上运营数据, 平台通过统一的开放接口为其他部门或机构提供数据。平台基于大数据架构提供统一的数据服务能力, 是数据资源对外开放的共享通道, 平台提供实时接口服务、批量作业服务, 从数据定义、服务开发、服务消费、运行管控四方面着手, 实现数据资源的闭环管理。

1.6.3.3.12 运营预警

提供对各指标监控过程中预警阈值的设置功能, 对超过阈值的指标数据进行预警。

根据实际的数据与系统规定的阈值进行一个比对, 在超出范围后, 系统会有预警值的提醒和标识, 不仅可以查看预警的机构数, 还能详细的查看该机构下, 各科室的预警情况、科室下各个医生的预警情况。

1.6.4 数据上报中心

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

功能要求:

➤ **任务管理**

- 支持对各上报平台的维护管理。
- 支持对各上报平台的任务配置,包括数据集、JOB、流程的配置。
- 支持各上报平台上报消息的接收配置。
- 支持各数据集厂商数据库链接的维护。

➤ **字典管理**

- 支持维护各平台需要用到的字典类别。
- 支持维护各平台需要用到的数据源值域。
- 支持数据集字典与上报平台字典的对照功能。

➤ **数据集管理**

- 可根据规则模式或自定义模式进行数据集的维护。
- 对 CDR 临床数据中心现有数据集进行数据元维护,维护好的数据元可在数据集管理中用于输入或输出。

➤ **监控中心**

- 对上报进行中的任务进行图形监控,包括总任务数、执行成功失败情况等。
- 对各个上报平台的所有任务进行监控,包括上报任务的流程设置。

➤ **DRGs 上报**

- 针对 DRGs 上报业务进行管理,包括上报前病案数据的审核、上报记录的查询以及上报数据的统计。

- 提供对病案数据的审核功能,包括单个审核和批量审核,审核之后可直接进行上报操作。

- 病案数据上报记录查询,可根据上报任务查询每次上报的成功和失败数量,对上报失败数据可手动批量补传。

- 按时间段统计上报总数和成功失败数量,可对上报失败数据进行手动补传。

➤ **抗肿瘤药物上报**

针对抗肿瘤药物上报任务进行管理,包括上报数据的审核、导出、批量上报操作。

➤ **单病种上报管理**

- 针对国家单病种上报任务进行管理,包括病种的维护、基础设置等功能。
- 根据病种分类展示需要上报的病种数据,可对数据进行查看和上报操作。
- 提供对病种分类及分类下病种的维护操作。
- 对各病种上报中需要的数据集进行设置,包括字段名称、字段类型、默认值说明等。

➤ 日志管理

对整个数据上报中心日志的管理, 包括操作日志、系统日志、预警日志、审核日志等。

1.7 对标建设

根据浙江省三级乙等医院评审、电子病历四级评级、互联互通四甲测评、网络信息系统三级等保标准、智慧医院二级评价、浙江省历次跑改建设等的标准要求, 各系统在项目实施中进行对标建设。

1.8 接口对接

支持完成系统主体建设期内的院外、院内既有业务系统及新建业务系统的接口对接, 实现业务系统与信息集成平台标准化对接, 实现业务数据的互联互通。

三. 常驻服务要求

1. 项目建设期需配备常驻资深工程师 2 名, 进入质保期后可减至 1 人, 需具有丰富的同级别医院以上、同类型项目实施经验。

2. 项目建设期须配备足够的现场工程师。

四、商务要求 (以下仅为采购方最低要求, 投标人必须实质响应, 并欢迎投标人更优

越、更详细的商务承诺)

1. **质保期:** 免费质保期从项目整体验收合格后起一年。质保期内因不能排除的故障而影响工作的情况每发生一次, 其质保期相应延长 60 天, 质保期内因产品本身缺陷 (非人为因素) 造成各种故障应由投标人免费技术服务和维修。无论在质保期内还是质保期满后, 一旦发生故障, 投标人在接到通知之时起 10 分钟内响应服务要求, 2 小时内赶赴现场处理问题。一般故障 30 分钟内解决, 重大故障 4 小时内解决。

2. **产品及服务质量保证:** ① 投标人保证所供的货物必须是出厂原装合格产品, 如发生所供的货物与合同不符, 采购人有权拒收或退货, 由此产生的一切责任和后果由投标人承担。质保期自货物验收合格之日起计。

② 在所供商品交付时, 投标人必须向采购人提供产品说明书、质量保证书等必须具备的相关资料和必备附件。

3. **服务期限:** 合同签订后接到采购人要求安装通知后叁个月内完成主体项目上线, 并正常投入使用。

4. **履约保证金:** 合同签订前, 投标人需按合同总价 5% 的比例向采购人提交履约保证金, 缴纳形式为现金或以银行、保险公司出具的保函 (保函有效期至 2022 年度电子病历 4 级评级通过并验收合格之日), 验收合格后 10 日内退还。

5. 付款方式:

5.1 合同签订后, 支付合同款的 15%。

5.2 医院硬件到位后,由中标人(硬件方提供配合)实施系统安装和部署,三个月内完成HIS、lis、EMR等主体业务上线。期间未发生严重影响病人就医体验事件,未发生严重影响医疗业务工作事件,项目继续进行,否则项目终止。各业务系统基本正常运行,满足医院业务、管理要求,初验合格后,支付合同款的30%。

5.3 2022年度电子病历4级评级通过,满足当年度医院可能进行的各项评审、评价、测评要求,项目整体验收合格后支付合同款的45%,并退还履约保证金。

5.4 2023年度满足医院可能进行的各项评审、评价、测评要求,并在质保期满后,付款10%。

第四章 合同主要条款

(本合同仅为样稿, 最终稿由双方协商后确定)

浙江省政府采购合同指引

项目名称:

项目编号:

甲方: _____ (以下简称甲方)

乙方: _____ (以下简称乙方)

一、说明

1. 合同基本条款是指采购人(以下简称甲方)和中标人(以下简称乙方)应共同遵守的基本原则, 并作为双方签约的依据。对于合同的其他条款, 双方应本着互谅互让的精神协商解决。

2. 制定“合同主要条款”的依据是《中华人民共和国民法典》。

二、合同标的

1、服务要求:

2、服务内容:

三、合同金额

序号	内容	技术参数要求	数量	单价(元)	总价(元)
1					
2					
合同总价: 人民币(大写) _____ 元整, (小写): ¥: _____ 元					

注: 1. 技术参数要求及使用单位地址等详见附件清单, 投标清单与合同清单须一致。

2. 本合同总价款是包括但不限于建设所需的技术方案编写、安装调试和系统集成费、验收、运行维护、技术支持、测试费、培训费、售后服务、税金及支付第三方系统公司的接口费用等合同实施过程中的应预见和不可预见费用。

四、成果要求:

.....

五、技术资料

1. 乙方应按招标文件规定的时间向甲方提供使用货物的有关技术资料。

2. 没有甲方事先书面同意, 乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计

划、图纸、样品或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供,也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

六、知识产权

乙方应保证所提供的货物或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的知识产权。

七、产权担保

乙方保证所交付的货物的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。

八、履约保证金

乙方交纳人民币_____元作为本合同的履约保证金,2022年度电子病历4级评级通过并验收合格后10日内退还。(不计息)。

九、转包或分包

1. 本合同范围的货物,应由乙方直接供应,不得转让他人供应。
2. 除非得到甲方的书面同意,乙方不得将本合同范围的货物全部或部分分包给他人供应。
3. 如有转让和未经甲方同意的分包行为,甲方有权解除合同,没收履约保证金并追究乙方的违约责任。

十、质保期

1. 质保期:___年。

十一、服务期限

合同签订后接到采购人要求安装通知后叁个月内完成项目实施,并正常投入使用。

十二、货款支付

1. 合同签订后,支付合同款的15%。
2. 医院硬件到位后,由中标人(硬件方提供配合)实施系统安装和部署,三个月内完成HIS、lis、EMR等主体业务上线。期间未发生严重影响病人就医体验事件,未发生严重影响医疗业务工作事件,项目继续进行,否则项目终止。各业务系统基本正常运行,满足医院业务、管理要求,初验合格后,支付合同款的30%。
3. 2022年度电子病历4级评级通过,满足当年度医院可能进行的各项评审、评价、测评要求,项目整体验收合格后支付合同款的45%,并退还履约保证金。
4. 2023年度满足医院可能进行的各项评审、评价、测评要求,并在质保期满后,付款10%。

注:1. 当采购数量与实际使用数量不一致时,投标人应根据实际使用量供货,合同的最终结算金额按实际使用量乘以成交单价进行计算;并签订补充合同;补充合同的采购金额不得超过原采购金额的10%。

2. 若在质保期出现质量问题甲方有权延长支付时间或者拒绝支付剩余余款。

十三、税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

十四、质量保证及售后服务

1. 乙方应按采购文件规定的货物性能、技术要求、质量标准向甲方提供未经使用的全新产品。

2. 乙方提供的货物在质保期内因货物本身的质量问题发生故障,乙方应负责免费更换。对达不到技术要求者,根据实际情况,经双方协商,可按以下办法处理:

(1)更换:由乙方承担所发生的全部费用。

(2)退货处理:乙方应退还甲方支付的合同款,同时应承担该货物的直接费用(运输、保险、检验、货款利息及银行手续费等)。

3. 在质保期内,乙方应对货物出现的质量及安全问题负责处理解决并承担一切费用。

4. 上述的货物免费保修期为__年,因人为因素出现的故障不在免费保修范围内。超过保修期的机器设备,终生维修,维修时只收部件成本费。

十五、调试和验收

1. 甲方对乙方提交的货物依据采购文件上的技术规格要求和国家有关质量标准进行现场初步验收,外观、说明书符合投标文件技术要求的,给予签收,初步验收不合格的不予签收。

2. 乙方交货前应对产品作出全面检查和对验收文件进行整理,并列出清单,作为甲方收货验收和使用的技术条件依据,检验的结果应随货物交甲方。

3. 根据中华人民共和国现行技术标准,按招标文件以及合同规定的验收评定标准等规范,由采购人根据招标文件规定按照国家制定的相关技术标准组织验收。验收时乙方必须到现场,验收完毕后作出验收结果报告。

十六、货物包装、发运及运输

1. 乙方应在货物发运前对其进行满足运输距离、防潮、防震、防锈和防破损装卸等要求包装,以保证货物安全运达甲方指定地点。

2. 使用说明书、质量检验证明书、随配附件和工具以及清单一并附于货物内。

3. 货物在交付甲方前发生的风险均由乙方负责。

十七、违约责任

1. 甲方无正当理由拒收货物的,甲方向乙方偿付拒收货款总值的百分之五违约金。

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

3. 乙方逾期交付货物的,乙方应按逾期交货总额每日千分之六向甲方支付违约金,由甲方从待付货款中扣除。逾期超过约定日期 10 个工作日不能交货的,甲方可解除本合同。乙方因逾期交货或因其他违约行为导致甲方解除合同的,乙方应向甲方支付合同总值 5%的违约金,如造成甲方损失超过违约金的,超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

4. 乙方所交的货物品种、型号、规格、技术参数、质量不符合合同规定及采购文件规定标准的,甲方有权拒收该货物,乙方愿意更换货物但逾期交货的,按乙方逾期交货处理。乙方拒绝更换货物的,甲方可单方面解除合同。

十八、不可抗力事件处理

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

2. 不可抗力事件发生后,应立即通知对方,并寄送有关权威机构出具的证明。

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

十九、诉讼

双方在执行合同中所发生的一切争议,应通过协商解决。如协商不成,可向甲方所在地法院起诉。

二十、合同生效及其它

1. 本合同未尽事宜,遵照《民法典》有关条文执行。

2. 本合同经甲方、乙方法定代表人或其委托人签字并加盖双方公章,经浙江新诚信工程咨询有限公司鉴证后生效。

3. 本合同正本一式柒份,具有同等法律效力,甲乙双方各执叁份;浙江新诚信工程咨询有限公司执一份。

甲方(盖章): _____

乙方(盖章): _____

单位负责人或授权

单位负责人或授权

代理人(签字): _____

代理人(签字): _____

地址:

地址:

联系方式:

联系方式:

开户银行:

开户银行:

账号:

账号:

签订日期: 2021 年 月 日

签订日期: 2021 年 月 日

合同鉴证方: 浙江新诚信工程咨询有限公司

鉴证日期: 年 月 日

第五章 评标办法及评分标准

一、总 则

1. 为公正、公平、科学地选择中标人, 根据《中华人民共和国政府采购法》《政府采购货物和服务招标投标管理办法》(财政部令第 87 号) 等有关规定, 并结合本项目的实际, 制定本办法。

2. 评标工作由采购组织机构负责组织, 具体评标事务由评标委员会负责。

3. 评标委员会评价投标文件的响应性, 对于投标人而言, 除评标委员会要求其澄清、说明或者更正而提供的资料外, 仅依据投标文件本身的内容, 不寻求其他外部证据。如投标人提交的资质证明或其他内容不齐全, 由此造成的后果由投标人自己负责。

4. 本项目评标采用不公开方式进行, 评标过程独立、保密。投标人非法干预评标过程的行为将导致其投标文件作为无效处理。

5. 本项目评标采用不公开方式进行。

6. 本项目评审采用综合评分法。

二、组建评标委员会

1. 采购人将根据相关规定和采购项目的特点由采购人和技术、经济等方面专家组成评标委员会, 评标委员会成员人数见投标人须知前附表。

2. 除依法组建的评标委员会成员以外, 其他任何人不得参加或者替代评审。

三、评标原则

1. 公正、客观、审慎的原则。

2. 严格保密原则。评标委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触。采购人或采购组织机构对评审结果不作任何说明和解释, 也不回答任何提问。

3. 独立评审原则。任何单位和个人不得干扰、影响评审的正常进行。

4. 严格遵守评标方法。根据采购文件规定的评审程序、评审方法进行评审, 不带任何倾向性和启发性。

四、评标委员会履行下列职责

1. 熟悉和理解招标文件;

2. 审查投标人投标文件等是否满足招标文件要求, 并作出评价;

3. 根据需要要求采购人对招标文件作出解释; 根据需要要求投标人对投标文件有关事项作出澄清、说明或者更正;

4. 推荐中标候选人, 或者受采购人委托确定中标人;

5. 起草评标报告并进行签署;

6. 向采购人、监督部门报告非法干预评标工作的行为;

7. 法律、法规和规章规定的其他职责。

五、评标工作纪律

评标委员会成员要严格遵守评标纪律、保密、回避等相关规定, 依法独立履行评标职责, 客观、公正、审慎参与评标工作;

1. 严格遵守评标时间, 因突发情况确实不能按时参加评标的, 应事先告知招标组织机构;

2. 服从招标组织机构的现场管理, 主动出示身份证明, 进入评标区域后应主动寄存移动通讯工具;

3. 与投标人或评标委员会其他成员存在利害关系的, 要主动回避, 自觉签订《政府采购评审人员廉洁自律承诺书》;

4. 保持评标现场安静, 不在评标现场随意走动, 因发生不可预见情况确需与外界联系或暂时离开评标现场的, 应向现场监督员说明情况, 征得同意后在监控区域内进行相关活动, 并接受相关工作人员的监督;

5. 自觉遵守职业道德, 尊重采购人代表和投标人代表, 配合招标组织机构回答投标人代表提出的有关异议;

6. 不得将评标过程、结果和投标人的商业秘密透露给任何单位和个人。未公告评标结果前不准泄露评标结果, 不准将评标资料带出会场;

7. 评标过程中, 涉及到相关法律法规不清楚之处的, 由采购监管部门或请示权威部门作出法定解释, 涉及到招标文件的由采购人和采购代理机构负责解释。

六、评标程序

1. 推选评标委员会组长, 优先资深专家担任组长, 采购人代表不得担任组长。

2. 评标委员会正式评审前,应当对采购文件进行熟悉和理解,内容主要包括采购文件中投标人资格资质性要求、采购项目技术、服务和商务要求、评审方法以及可能涉及签订采购合同的内容等。

3. 评标程序: 资格性审查→符合性审查→商务评审→报价评审→得分汇总→编写评审报告。

4. 资格性审查

4.1. 评标委员会应依据法律法规和本招标文件的规定对投标人资格进行审查。审查内容包括:

- (1) 是否属于禁止参加投标的投标人;
- (2) 是否按照规定要求提供资格性证明材料;
- (3) 法律法规规定的其他资格条件。

4.2. 经资格审查不符合招标文件要求的投标文件,即终止其参与投标资格。不符合的理由由投标人在系统上及开标现场确认,投标人拒绝确认的不影响评标委员会作出的不合格裁定。

5. 符合性审查

5.1. 评标委员会根据本招标文件的规定,对资格符合投标人的投标文件进行审查,以认定其是否满足本招标文件的实质性要求。符合性审查事项仅限于本招标文件的明确规定,评标委员会不得臆测符合性审查事项。经符合性审查未实质性响应招标文件要求,以投标无效处理。

未实质性响应的理由由投标人在系统上及开标现场确认。投标人拒绝确认的不影响评标委员会作出的不合格裁定。评标委员会不再进行后续评审。

5.2. 如果确定投标人无资格履行合同,其投标将被拒绝。

6. 投标文件评审

评标委员会应当按照本招标文件中规定的评标方法和评分标准,对有效的投标文件进行技术、服务、商务等方面评估,综合比较与评价。详见本章第十条。

七、澄清、说明或修正

1. 在评审过程中,投标文件实质性符合招标文件要求的前提下,评标委员会对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容,评标委员会可以要求相关投标人作出必要的澄清、说明或修正。但不得超出招标文件的范围,不得以此让投标人实质

改变投标文件的内容,不得影响公平竞争和投标文件的效力。澄清、说明或修正内容是投标文件的组成部分。

2. 投标文件报价出现前后不一致的,按照下列规定修正:

2.1. 开标时,投标文件中开标一览表(报价表)内容与投标文件中明细表内容不一致的,以开标一览表(报价表)为准;

2.2. 大写金额与小写金额不一致的,以大写金额为准。但大写金额出现文字错误,导致金额无法判断的除外;

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

2.4. 单价金额小数点有明显错位的,应以总价为准,并修改单价;

2.5. 对不同语言文本投标文件的解释发生异议的,以中文文本为准。

出现本条第 7.4.3 项规定情形,单价汇总金额比总价金额高,且超过最高限价的,其投标文件应作为无效投标处理;单价汇总金额比总价金额高,但未超过采购预算或者本项目最高限价的,应以单价汇总金额作为价格评分依据。

3. 澄清说明答复函须由投标人法定代表人或授权代理人签字和盖章。如果投标人不接受对其错误的更正,其投标将被拒绝。

4. 请投标人在评审期间保持电话畅通,如未及时接听电话,视为放弃澄清、说明或补正的权利,视同默认采购结果,事后不得对采购相关人员、采购过程及结果提出异议。责任由投标人自负。

八、推荐中标候选人

1. 按照投标人得分由高到低顺序排列推荐中标候选人。得分相同的,按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求,且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

2. 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,按照上述条款确定一个投标人获得中标人推荐资格,其他同品牌投标人不作为中标候选人。

九、评审报告

评标委员会编写评标报告,并提出得分由高到低排序名单及理由,评标报告由评标委员会成员签字。

十、评标细则及标准

1. 评标委员会成员根据本办法,对有效的投标文件进行商务、技术等方面评估,综合比较与评价,由各成员独立评分,打分时保留小数1位,每人一份评分表,并签名。在汇总得分时,如果发现某一单项评分超过评分细则规定的分值范围,则该份评分表无效。

2. 加权汇总每项评分因素的得分,得出每个有效投标人的总分。投标人商务技术部分最终得分为各成员的有效评分的算术平均值。计算时保留小数二位(第三位四舍五入)。

3. 综合评分明细表

评标内容	细则内容	分值
投标报价 (20分)	<p>本项目最高限价:人民币600万元,基准价为满足评标要求且投标价格最低的投标报价,投标报价得分=(评标基准价/投标人最终报价)×20%,四舍五入,保留两位小数。报价高于最高限价的,为无效投标文件。</p> <p>注:①若所投产品制造商属小型/微型企业或监狱企业或残疾人福利性单位的,其产品响应报价扣减6%后再计入报价得分的评审(不累计扣减)。</p> <p>②若本项目所有投标人均属小型、微型企业或监狱企业或残疾人福利性单位的,按原报价进行评审。</p>	20分
综合实力 (16分)	<p>投标人通过CMMI5认证得2分,通过CMMI4认证得1分,本项最高得2分;</p> <p>注:须提供有效期内认证证书原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	2分
	<p>为确保投标人信息化实施能力,投标人拥有中国信息协会颁发的信息化能力和信用评价证书一级得2分,二级及以下得1分,本项最高得2分;</p> <p>注:须提供有效期内认证证书原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	2分
	<p>投标人产品符合FHIR标准:通过中国医疗卫生信息FHIR Connectathon场景测试,全部通过13个场景测试(电子病历生成和读取、电子病历共享交换、临床辅助诊疗、患者、就诊、检查申请、检查报告、院内检验报告、院外检验报告、预约、手术、用药医嘱、术语)得3分,部分通过或不通过的得0分。</p> <p>注:须提供相关证明材料原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	3分
	<p>为保障医院信息化的可持续性发展,投标人专注于医疗行业信息化建设,被省级信息产业厅或相关部门认定为省级信息化技术研究发展中心的得3分,市级信息化技术研究发展中心的得1分,本项最高得3分;</p> <p>注:须提供相关证明材料原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	3分
	<p>投标人的医院信息管理系统通过第三方测试认证,测试内容包括预约工作流程、患者信息一致性、简单图像和数字化报告、实验学检查流程、检索心电图显示、可显示报告、静息心电工作流程、获取显示信息,整体通过得3分,部分通过或者没通过都不得分。</p> <p>注:须提供第三方测试证书或报告原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	3分
	<p>投标人集成平台产品整体通过第三方测试认证,包括电子病历管理系统、患者信息管理系统、医疗机构服务系统、字典管理系统四个方面,整体通过得3分,部分通过或者没通过都不得分。</p> <p>注:须提供第三方测试证书或报告原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	3分

业绩 (8分)	<p>投标人的三级医院类似项目建设的成功经验, 提供 2018 年 1 月 1 日至今类似项目业绩的, 项目内容必须包含 HIS、电子病历、集成平台等内容, 每家医院业绩得 0.5 分, 本项最高得 4 分。 注: 须提供合同或中标通知书原件扫描件并加盖电子签章, 否则不得分。</p>	4分
	<p>本期建设的信息系统应满足医院长期发展需求, 符合互联互通和电子病历评审等评测要求, 投标人承建的同级别及以上医院通过国家医院信息互联互通标准化成熟度测评等级四级及以上, 每家得 1 分, 最高得 2 分; 投标人承建的同级别及以上医院通过国家电子病历系统应用水平分级评价等级 5 级及以上, 每家得 1 分, 最高得 2 分。 本项最高得 4 分; 注: 须提供等级证书、用户的证明文件和承建信息系统合同原件扫描件并加盖电子签章, 否则不得分。</p>	4分
商务技术部分 (34分)	<p>根据投标人提供的项目总体设计方案, 任务目标明确, 设计内容全面, 解决系统关键问题、系统扩展性考虑、体系结构、设计思想等, 根据方案的合理性、可行性、针对性、完整性等酌情打分; 1. 总体设计方案完整, 无缺漏项, 充分考虑用户需求, 服务方案具备高度针对性及可行性得 7-10 分; 2. 总体设计方案比较完整, 服务方案具有一定的针对性及可行性, 能够满足采购需求的得 4-6 分; 3. 总体设计方案不够完整, 有缺漏项, 针对性不强, 不能完全满足采购需求的得 0-3 分。</p>	10分
	<p>技术方案 (28分)</p> <p>根据投标人对本项目建设背景、系统现状具有充分了解, 并能深刻理解本项目建设需求和目标; 投标方案总体设计科学, 充分理解本次项目的功能模块和业务需求, 技术路线清晰可行, 并提出规范合理的总体设计方案, 能满足业主方需求。评委根据投标方案内容进行酌情打分 0-8 分。 1. 对医院实际情况、信息化现状了解清晰, 投标方案总体设计科学、技术路线清晰可行, 满足业主方需求得 6-8 分; 2. 对医院信息化现状有一定了解, 能提出总体设计方案得 3-5 分; 3. 对医院信息化现状了解一般, 总体设计方案一般得 0-2 分。</p>	8分
	<p>投标人系统升级方案, 方案内容包括但不限于保障项目平稳上线, 保证新老系统无缝切换、业务数据保持一致性、字典基础数据统一, 保证系统数据共享无缝衔接; 同时使各项业务工作有序、平稳过渡, 根据业务情况进行工作部署, 根据方案内容的完整性, 可行性、科学性和安全性的得 0-10 分。 1. 方案描述科学合理、可行、有针对性的得 7-10 分; 2. 方案描述科学合理、基本可行的得 4-6 分; 3. 方案描述笼统不清晰的得 0-3 分。</p>	10分
	<p>培训方案 (6分)</p> <p>投标人提供详细的培训方案, 包括但不限于培训内容、时间、地点、人次、师资力量安排等, 系统计算机管理人员培训, 重点培训为软件的安装、维护、调试、配置及使用技能; 业务人员培训, 重点对相应应用的操作、使用的得 0-6 分 1. 方案描述科学合理、可行、有针对性的得 6 分; 2. 方案描述科学合理、基本可行的得 3 分; 3. 方案描述笼统不清晰的得 0-2 分。</p>	6分

<p>实施方案和 人员安排 (12分)</p>	<p>投标人项目实施方案的组织,包括但不限于组织实施方案的科学性、合理性、规范性和可操作性,包括软件开发、安装调试、系统集成、试运行、测试、调优等内容,以及组织机构、工作时间进度表、工作程序和步骤、管理和协调方法、关键步骤的思路和要点等。保障项目实施规范化和精细化管理,投标人提供需求管理工具和规范化项目管理工具。根据方案内容的完整性,可行性、科学性和实施管理工具的易用性、安全性、稳定性的得0-6分</p> <p>1. 方案描述科学合理、可行、有针对性的得6分;</p> <p>2. 方案描述科学合理、基本可行的得3分;</p> <p>3. 方案描述笼统不清晰的得0-2分;</p>	<p>6分</p>
	<p>1. 拟投入本项目的管理与作业人员总数、人员素质、技术能力、专业分布、项目经验等综合水平情况,评委酌情给分0-2分;</p> <p>注:需提供以上所有人员的近3个月的社保证明原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p> <p>2. 投标人的项目组人员具有HL7认证专家证书,得1分;具有IHE中国委员认证证书,得1分;具有ORACLE OCM认证工程师证书,得1分;具有ITSS应用经理证书,得1分,每项证书不重复计分,最高得4分。</p> <p>注:需提供以上所有人员证书及的3个月的社保证明原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	<p>6分</p>
<p>售后服务方 案 (8分)</p>	<p>投标人提供对本项目的售后服务方案,投标人针对本项目制定的售后服务管理体系方案内容完整合理,切实可行,根据服务人员数量、资质和分工、服务机制、响应时间、故障解决等内容的合理性和可行性的得0-2分;</p>	<p>2分</p>
	<p>为保证医院信息系统售后服务质量,投标人能提供本地化服务,能够提供医院运维托管项目案例得,每提供一家得1分,最高得3分;</p> <p>注:须提供合同原件扫描件并加盖电子签章,否则不得分。</p>	<p>3分</p>
	<p>投标人承诺售后维护费(一年)不高于中标金额3%,得3分;高于中标金额3%单且不高于5%,得1分;高于中标金额5%,不得分。超过中标金额8%的,倒扣5分。</p>	<p>3分</p>
<p>投标文件制 作质量(2分)</p>	<p>相关资料的提供情况,是否真实、完整、清晰、有序、合理;投标文件是否编制完整、格式规范、内容齐全、表述准确、条理清晰,内容无前后矛盾,符合招标文件要求,评委酌情给分1-2分。</p>	<p>2分</p>

十一、投标人不得有下列情形

投标人有下列情形之一的,处以采购项目中标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采购活动,并予以公告,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。同时将取消中标资格或者认定中标无效。

1. 提供虚假材料谋取中标;
2. 采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人;
3. 与采购人、其他投标人恶意串通;
4. 向采购人、评标小组成员行贿或者提供其他不正当利益;

5. 在招标过程中与采购人进行协商谈判;
6. 中标人无正当理由拖延或者不与采购人签订采购合同;
7. 未按照采购文件确定的事项签订采购合同;
8. 将采购合同转包或者违规分包;
9. 提供假冒伪劣产品;
10. 擅自变更、中止或者终止采购合同;
11. 拒绝有关部门的监督检查或者向监督检查部门提供虚假情况;
12. 法律法规规定的其他情形。

十二、投标或中标无效

招标采购中, 有下列情形之一的, 投标或中标无效:

1. 不符合本次采购投标人资格要求或超范围经营的。
2. 提供虚假材料及证明文件的。
3. 投标报价高于最高限价的。
4. 本招标文件是载明属无效处理情形的。
5. 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的。
6. 中标人无正当理由拖延或者不与采购人签订采购合同的。
7. 本招标文件提出要求响应而未响应实质性条款(带▲号)的, 或评标委员会认定有重大偏离或保留的。
8. 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, 投标人不能证明其报价合理性的。

9. 不符合法律、法规和招标文件规定的其他实质性要求和无效情形的。

十三、串通投标情形

招标采购中, 有下列情形之一的, 视为投标人串通投标, 其投标无效:

1. 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制;
2. 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜;
3. 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人;
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. 不同投标人的投标文件相互混装。

十四、废标情形

招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

1. 投标截止时间止提交投标文件的投标人不足 3 家或者对招标文件作实质性响应的投标人不足 3 家的；
2. 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
3. 因重大变故，采购任务取消的。

第六章 投标文件格式

龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台建设

项目

资格文件/资信商务技术文件/报价文件

项目编号: _____ LYCG2021XCX-004 _____

投 标 人: _____ (全称) (加盖公章) _____

法定代表人或授权代表人签字或盖章:

地址:

二 〇二 一年 月 日

附件 1

商业信誉承诺书

致：龙游县人民医院：

_____（投标人名称）郑重承诺：在参加本次采购活动前具有良好的商业信誉。

本单位对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位承担相关法律责任。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

日期:2021 年 月 日

附件 2

具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺函

致：龙游县人民医院：

根据贵方（项目名称）（项目编号）采购文件要求，我公司在完全理解采购文件技术要求、商务条款及其他内容的基础上，决定响应该项目的采购活动。并承诺，我公司具备履行本项目合同所需的设备和专业技术能力。本公司对上述承诺的真实性负责，如有虚假，我公司同意按我方提供虚假材料谋取中标（成交）处理，并依法承担相应法律责任。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

日期:2021 年 月 日

附件 3

参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的
承诺函

致：龙游县人民医院：

参加本项目政府采购活动前三年内，我单位在经营活动中没有重大违法记录，特此声明。

若采购单位或采购组织机构在本项目采购过程中发现我单位近三年内在政府采购活动中有重大违法记录，我单位将无条件地退出本项目的采购活动，并承担因此引起的一切后果。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

日期:2021 年 月 日

附件 4

单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加
同一合同项下的政府采购活动承诺函

致：龙游县人民医院：

我方郑重承诺，我方此次参加（项目名称）（项目编号）的投标，与参加本次项目同一合同项下政府采购活动的其他投标人不存在单位负责人为同一人或者直接控股、管理关系。如有虚假或隐瞒，愿意承担一切后果。

特此承诺

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

日期:2021 年 月 日

投标人客观分自评分指引表

序号	评分项目	投标文件索引 (页码)	自评分
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

附件 5

投标函

龙游县人民医院:

(投标人全称)授权(全权代表姓名)____(职务、职称)为全权代表,参加贵方组织的龙游县龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台建设项目(招标编号:LYCG2021XCX-004)招标的有关活动,并对此项目进行投标。为此:

1、我方同意在投标人投标须知规定的开标日期起遵守本投标书中的承诺且在投标有效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投标人应当具备的条件:

- (一)具有独立承担民事责任的能力;
- (二)具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
- (三)具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- (四)有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- (五)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;
- (六)法律、行政法规规定的其他条件。
- (七)没有违反政府采购法规、政策的记录;
- (八)没有发生重大经济纠纷和走私犯罪记录。

3、提供编制和提交招标文件须知规定的全部投标文件,具体内容为:

- (1)资格文件;
- (2)资信商务技术文件;
- (3)报价文件;
- (4)投标须知要求投标人提交的全部文件;
- (5)按招标文件要求提供和交付的货物和服务的投标报价详见开标一览表;
- (6)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;
- (7)保证遵守招标文件中的其他有关规定。

4、我方完全理解贵方不一定要接受最低价的投标。

5、我方愿意向贵方提供任何与该项投标有关的数据、情况和服务资料。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。

6、我方已详细审核全部招标文件,包括招标文件修改书(如有的话)、参考资料及有关附件,确认无误。我方完全理解并接受招标文件的各项规定和要求,对招标文件的合理性、合法性不再有异议。

7、我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》第七十七条规定,投标人有下列情形之一的,处以采购金额 5%以上 10%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、排挤其他投标人的;
- (3)与采购单位、其它投标人或者招标代理机构恶意串通的;
- (4)向采购单位、招标代理机构行贿或者提供其他不正当利益的;
- (5)在招标采购过程中与采购单位进行协商谈判的;
- (6)拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

投标人有前款第(1)至(4)项情形之一的,中标、成交无效。

法定(授权)代表人(签字或盖章):

投标人盖章:

联系电话: 传真: 电子邮件:

联系地址:

邮政编码: 传真号码:

日期: 年 月 日

注:未按照本投标响应函要求填报的将被视为非实质性响应,从而可能导致该投标文件被拒绝。

附件 6

(一) 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。

供应商: _____ (盖单位章)

_____年____月____日

(二) 法定代表人授权委托书

本人 _____ (姓名) 系 _____ (供应商名称) 的法定代表人, 现授权 _____ (姓名) (_____ 身份证号码) 为我方代理人。授权代理人根据授权对 _____ (项目名称) 投标, 以我方名义签署、澄清、说明、补正、提交、撤回、修改磋商响应文件, 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: 2021 年 月 日—2021 年 月 日止

授权代理人无转委托权。

供应商名称 (盖章):

法定代表人 (签字或盖章):

法定代表人移动电话:

授权代理人移动电话:

授权委托日期: 年 月 日

粘贴法人授权代表身份证复印影印件

粘贴法人身份证复印影印件

附件 7

投标人基本情况表

投标人信息			
企业名称			
单位性质	国有 <input type="checkbox"/>	国有控股 <input type="checkbox"/>	私营 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/>
统一社会信用代码		注册资本	
法定代表人		身份证号码	
通信地址		邮政编码	
公司电话		传真	
公司网址		电子邮箱	
开户银行及账号			
人员情况	职工总人数: 人, 技术人员人数: 人		
	高级职称人数 人, 中级职称人数 人, 初级职称人数 人		
企业资质 (有效)			
信用等级	工商部门评定的, AAA 级 <input type="checkbox"/> AA 级 <input type="checkbox"/> A 级 <input type="checkbox"/>		
企业获奖 (如有)			
备注			
投标人联系人信息			
姓名		移动电话	
固定电话		电子邮箱	
企业简介: (可另附页或企业对外宣传手册)			

附: 后须附单位简介、营业执照副本、企业资质证书、信用等级证书复印件 (如有); 获得奖项证书或文件复印件。

投标人名称 (盖章):

法定代表人或授权代理人 (签字或盖章):

日期:2021 年 月 日

附件 8

拟派项目实施人员一览表

项目名称:

项目编号:

序号	姓名	性别	年龄	学历	职称证书编号	备注

投标人名称（盖章）:

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）:

日期:2021 年 月 日

附件 10

技术/商务规格偏离表

序号	投标产品名称	投标产品详细规格	偏离情况详细说明	备注

注：1. 无偏离请注明“完全响应”，有正偏离请详细填写，但不得负偏离。

2. 本表与投标文件其他表述前后不一致的，如果是非实质性条款，投标人可以承诺修改，但不得通过修改提高分值；如果是实质性条款，则不得修改，按招标文件要求取消投标资格。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

日期:2021 年 月 日

附件 11

开标一览表

项目名称: 龙游县人民医院医共体信息系统升级改造及集成平台建设项目

项目编号: LYCG2021XCX-004

(价格单位: 人民币/元)

序号	项目名称	投标报价(元)	服务期限
1			
合计总价人民币(大写)			元整
(小写): ¥:			元

注: 1、报价包括项目履行期间完成全部工作的所有费用,包括但不限于建设所需的技术方案编写、安装调试和系统集成费、验收、运行维护、技术支持、测试费、培训费、售后服务、税金及支付第三方系统公司的接口费用等合同实施过程中的应预见和不可预见费用;

2、▲报价填写必须为印刷体打印,手写无效报价。

3、报价不得超过总限价。

投标人名称(盖章):

法定代表人或授权代理人(签字或盖章):

日期:2021年 月 日

附件 12

清单报价表

序号	名称	技术参数要求	单位	数量	单价 (元)	合计(元)
1						
2						
3						
合计		人民币大写: _____ 元整 小写: _____ 元				

投标人名称 (盖章):

法定代表人或授权代理人 (签字或盖章):

日期:2021 年 月 日

附件 13

中小企业声明函、监狱企业、残疾人福利性单位及其他相关的充分的证明
材料中小企业声明函及其相关的充分的证明材料

中小企业声明函（服务）

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司参加_____（单位名称）的_____（项目名称）采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（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：

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

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。

供应商名称（盖章）：

日期： 年 月 日

注：

1. 如承接单位为小微企业，则需提供中小企业声明函。
2. 如供应商声明为小微企业，本声明函将随中标结果同时公告，接受社会监督。

监狱企业声明函

【非监狱企业不需提供】

本企业郑重声明,根据《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》(财库[2014]68号)的规定,本企业为监狱企业。

根据上述标准,我企业属于监狱企业的理由为:

本企业为参加(项目名称: _____)(项目编号: _____)采购活动提供本企业的产品。

本企业对上述声明的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

投标人名称(盖章):

法定代表人或授权代理人(签字或盖章):

日期:2021年 月 日

投标人为监狱企业的提供此函。

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。

残疾人福利性单位声明函

【非残疾人福利性单位不需提供】

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

日期:2021年 月 日

投标人为残疾人福利性单位的提供此函。

备注：中标人为残疾人福利性单位的，应当随中标结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。