

# 叶城县人民医院信息化能力提升建设项目

## 招标文件

项目编号：KSYCX(GK)2024-18 号

采购单位：叶城县人民医院

代理机构：叶城县政府采购中心



2024 年 09 月

# 目 录

投标须知前附表.....	1
第一章招标公告 .....	5
第二章投标须知 .....	11
第三章招标内容及技术要求 .....	40
第四章合同主要条款 .....	149
附件：（投标书格式）	
附件一 投标书	
附件二 法定代表人资格证明书（格式）/法定代表人授权委托书（格式）	
附件三 供应商关于投标文件的声明函	
附件四 供应商诚信投标承诺书	
附件五 供应商反商业贿赂承诺书	
附件六 开标一览表	
附件七 投标产品名称、数量、规格明细报价表	
附件八 技术规格偏离表	
附件九 商务所有条款偏离表	
附件十 近三年同类项目案例表	
附件十一 中小企业声明函(工程、服务)	
附件十二 投标保证金退还信息表	



## 投标须知前附表

序号	内 容
1	<p>项目名称：叶城县人民医院信息化能力提升建设项目</p> <p>项目编号：KSYCX(GK)2024-18 号</p> <p>招标内容：详见招标文件</p>
2	<p>项目采购预算：总金额 811 万元；其中标项一：320 万元；标项二：280 万元；标项三：45 万元；标项四：66 万元；标项五：100 万元；</p> <p>投标人投标报价不得高于各包设备的预算价及最高限价，否则其投标将被否决。</p>
3	<p>采购人：叶城县人民医院</p> <p>联系人：高登位</p> <p>联系电话：18167603376</p>
4	<p>采购代理机构：叶城县政府采购中心</p> <p>联系人：买买提吐尔逊·艾海提</p> <p>联系电话：13399989813</p>
5	<p>(1) 投标保证金金额：标项一：64000 元（陆万肆仟元整）；标项二：56000 元（伍万陆仟元整）；标项三：9000 元（玖仟元整）；标项四：13200 元（壹万叁仟贰佰元整）；标项五：20000 元（贰万元整）。</p> <p>(2) 投标保证金以非现金形式的电汇或网银支付（网银或电汇转账的形式由供应商的基本账户汇出）或电子保函方式提交。</p> <p>(3) 供应商自主选择电子保函系统中任意一家担保机构开具电子保函，针对具体项目做到“一项目一保函”。担保机构（含银行、保险公司和担保公司）应具备在线受理开立电子保函申请、在线签发电子保函、在线接受索赔申请及更新理赔状态的能力，严格履行服务承诺。供应商在电子保函的申请、使用、查看应用过程中遇见问题可咨询技术支撑方：400-903-9583。</p> <p>(4) 供应商缴纳投标保证金时，需备注项目编号、项目名称（或项目简称）及包号，</p>

序号	内 容
	<p>于投标文件上传截止时间前交至招标代理机构指定账户（以实际到账时间为准，逾期无效），公示期结束后予以退还。</p> <p>（5）投标保证金未按规定时间缴纳或提交金额不足的，其投标将被否决，供应商应充分考虑资金在途时间。</p>
6	<p>资格要求：</p> <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：</p> <p>2.1、所采购产品需符合国家节能环保要求。结合本项目具体情况，根据财政部的相关规定符合政府采购促进中小企业发展政策的供应商为小、微型企业，产品有环境标志认证证书或节能标志认证证书的依据规定给予评审优惠。</p> <p>2.2、监狱企业及残疾人福利性单位视同小型、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。</p> <p>2.3、中华人民共和国财政部、中华人民共和国工业和信息化部《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）文件、《关于落实好政府采购支持中小企业发展的通知》（新财购〔2022〕22号）文件的规定。</p> <p>3、有效的工商营业执照副本、税务登记证副本、组织机构代码证副本或“三证合一”的营业执照副本。</p> <p>4、法定代表人投标需提供法定代表人证明书（原件）及法定代表人身份证（原件），委托代理人投标需提供法定代表人授权委托书（原件）及委托代理人身份证（原件）。</p> <p>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。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。</p> <p>6、投标人不得为“信用中国”网站（<a href="http://www.creditchina.gov.cn">www.creditchina.gov.cn</a>）中列入重大税收违法失信主体，不得为“中国执行信息公开网”（<a href="http://zxgk.court.gov.cn/">http://zxgk.court.gov.cn/</a>）中列入失信被执行人，不得为“中国政府采购网”（<a href="http://www.ccgp.gov.cn">www.ccgp.gov.cn</a>）政府采购严重违法失信行为记录名单中被财政部门禁止参加政府采购活动的供应商（处罚决定规定的时间和地域范围内）。信用信息截止时点为开标当日。</p> <p>7、本项目不接受联合体投标。</p>

序号	内 容
7	投标文件有效期：供应商同意投标书在招标文件规定的投标截止日期届满后立即对供应商产生法律约束力，投标有效期截至开标日后 90 日历天。
8	投标报价：供应商应在开标一览表中标明其提供的所有货物及相关工作范围内所有费用的总价。
9	投标截止时间： <b>2024 年 10 月 9 日 16:00（北京时间）</b>
10	投标文件上传至：政采云平台 <a href="http://www.zcygov.cn">http://www.zcygov.cn</a> ，逾期上传的投标文件将被拒收。
11	开标时间： <b>2024 年 10 月 9 日 16:00（北京时间）</b> ，逾期上传的投标文件将被拒收。
12	开标地点：政采云平台 <a href="https://www.zcygov.cn/">https://www.zcygov.cn/</a> （供应商网上使用 CA 锁远程操作开标；并确保网络环境流畅，否则代理机构不负任何责任。）
13	数量调整：投标总价的±10%，详见第二章投标须知第 31 条。
14	<b>交货期（项目工期）：60 日历天</b>
15	<b>付款方式</b> ：项目实施上线初验完成后（满足医院业务流程正常运行）支付合同款项 45%，项目结束验收完成后支付剩余款项 50%，项目验收之日起二年后甲乙双方无任何问题支付合同款 5%。
16	<b>免费服务期：2 年</b>
17	<p><b>政府采购强制采购</b>：(1) 标记符号的节能产品；(2) 其他。 采购最新一期《节能产品政府采购清单》的产品。</p> <p><b>政府采购优先采购</b>：(1) 非标记符号的节能产品；(2) 环境标志产品；</p> <p>采购产品为《节能产品政府采购清单》（最新期）内非标记符号的节能产品及《环境标志产品政府采购清单》（最新期）内的产品：</p> <p>投标文件中对所投标产品为节能、环境标志产品清单中的产品，在投标报价时必须对此类产品单独分项报价，计算出小计及占合同包总金额的百分比，并提供属于清单内产品的证明资料（从发布以上清单目录的权威媒体网站上下载的网页公告、目录清单、</p>

序号	内 容
	证书等)，未单独分项报价且未提供属于清单内产品的证明资料的不给予加分。
18	<p>特别提示：</p> <p>1、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%。</p> <p>2、对于未预留份额专门面向中小企业的采购项目，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条件的小微企业报价给予10%~20%（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。</p> <p>3、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4%~6%（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。</p> <p>4、本项目对符合条件的小微企业报价给予10%的扣除。</p> <p>5、本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：软件和信息技术服务业。</p> <p>6、预留情况：整体预留</p>
19	<p>供应商须仔细阅读本招标文件的所有条款：</p> <p>1、供应商应对字体置黑的条款、注有“投标无效”字样的条款、以及商务条款中加注“*”号的条款引起重视，如不满足此类条款的规定，其后果由供应商自行承担。</p> <p>2、技术参数中“*”号项不是废标项，是重要技术参数。</p>
20	<p>在评标过程直至签订合同前的任何时间，如经证实发现供应商提供虚假投标资料或信息骗取中标的，或者未按本招标文件要求提交履约保证金的（如有要求），将取消其</p>



序号	内 容
	中标资格，没收其投标保证金，并报主管部门备案。
21	注：供应商认为采购文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，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。
22	<p>保证金收款人：叶城县人民医院</p> <p>开户银行：农行叶城县支行营业部</p> <p>账号：30550201040016238</p>

# 第一章 招标公告

## 项目概况

项目的潜在投标人应在政采云平台 (<https://www.zcygov.cn/>) 在线申请获取采购文件（进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，获取（下载）招标文件，并于**2024年10月9日16:00时（北京时间）**前递交（上传）投标文件。

### 一、项目基本情况

**项目编号：**叶城县人民医院信息化能力提升建设项目

**项目名称：**KSYCX(GK)2024-18号

采购方式：公开招标

预算金额（元）：8110000.00

最高限价（元）：8110000.00

标项一：

标项名称：医院急诊急救信息系统

数量：1套

预算金额（元）：3200000.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：具体采购要求详见招标文件

备注：

---

标项二：

标项名称：移动护理信息系统

数量：1 套

预算金额（元）：2800000.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：具体采购要求详见招标文件

备注：

标项三：

标项名称：临床用血全过程管理系统

数量：1 套

预算金额（元）：450000.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：具体采购要求详见招标文件

备注：

标项四：

标项名称：血液透析管理系统

数量：1 套

预算金额（元）：660000.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：具体采购要求详见招标文件。

备注：

---

---

标项五：

标项名称：重症监护信息系统

数量：1套

预算金额（元）：1000000.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：具体采购要求详见招标文件。

备注：

合同履行期限：60日历日

本项目不接受联合体投标。

## 二、申请人的资格要求：

(1) 中小企业声明函；

(2) 具有合格的三证合一企业法人营业执照；

(3) 法定代表人授权书及被委托人身份证（法定代表人投标提供法定代表人身份证明及身份证）；

(4) 参与政府采购活动前3年内未被列入失信、重大税收违法案件、财政部门禁止参加政府采购活动的承诺书；

(5) 投标企业须提供投标人（被授权本单位在职人员）近三个月任意一个月有效的社保证明以及近三个月任意一个月完税证明。（注：①若为零申报企业，需提供无欠税证明或国家税务总局电子税务局“申报结果查询截图”。②

---

“税种”非社会保险。)

(6) 提供2023年度的财务审计报告（新成立公司不足一年的提供近三个月内有效的银行资信证明）；

(7) 投标单位（供应商）提供针对本次项目《反商业贿赂承诺书》；

(8) 提供“信用中国”网站 (<http://www.creditchina.gov.cn/>) 和中国政府采购网 ([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))、国家企业信用信息公示系统 (<http://www.gsxt.gov.cn>) 无违法违规行为的查询纪录（附网站截图并加盖单位公章）；投标人存在不良信用记录的或被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单的，（未提供以开标现场招标代理或 招标人查询为准）；

(9) 投标保证金缴纳有效证明。

### 三、获取招标文件

**时间：2024年9月14日至2024年9月24日**，每天上午00:00至12:00，下午12:00至23:59（北京时间，法定节假日除外）

地点：政采云平台线上

方式：供应商登录政采云平台<https://www.zcygov.cn/>在线申请获取采购文件（进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，申请获取采购文件），或者点击采购公告底部潜在供应商“获取采购文件”，页面跳转后登陆，直接获取采购文件。

售价（元）：0元/份。

### 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

**提交投标文件截止时间：2024年10月9日16:00（北京时间）**

投标地点：政采云[www.zcygov.cn](http://www.zcygov.cn)，逾期上传的投标文件将被拒收。

---

**开标时间：2024年10月9日16:00（北京时间）**

开标地点：投标人登录政采云平台<https://www.zcygov.cn/>，进入“项目采购-开标评标-右边选择对应项目点击“进入项目”进入开标大厅。

## 五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

## 六、其他补充事宜

1. 本项目实行网上投标，采用响应性文件电子标书；

2. 各供应商在开标前应确保成为新疆政府采购网正式注册入库供应商，并完成CA数字证书（符合国密标准）申领。因未注册入库、未办理CA数字证书等原因造成无法投标或投标失败等后果由供应商自行承担。有意向参与电子开评标 的 供 应 商 ， 可 访 问 新 疆 数 字 证 书 认 证 中 心 官 方 网 站（<https://www.xjca.com.cn/>）或下载“新疆政务通”APP自行申领。如需咨询， 请 联 系 新 疆 CA 服 务 热 线 0991-2819290；

3. 供应商在完成政采云电子交易客户端下载、安装后，可通过账号密码或CA登录客户端进行投标文件的制作。在使用政采云投标客户端时，建议使用WIN7及以上操作系统。客户端请至新疆政府采购网（<http://www.ccgp-xinjiang.gov.cn/>）下载专区查看，如遇问题可拨打政采云客户服务热线95763进行咨询。如因供应商自身原因导致在规定时间内无法正常解密的（如：浏览器故障、未安装相关驱动、网络故障、加密CA与解密CA不一致等），采购中心/代理机构不予异常处理，视为供应商自动弃标；

4. 供应商应当在投标截止时间前，将生成的“电子加密投标文件”上传递交至“政府采购云平台”，投标截止时间以后上传递交的投标文件将被“政府采购云平台”拒收；

---

5. 供应商在开标前须提前配置好电脑浏览器（建议使用360浏览器或谷歌浏览器），开标时登录政采云平台，在“项目采购-开标评标”功能中，使用制作加密响应性文件电子标书的CA锁进行解密及报价确认。本项目投标文件的解密时间定为30分钟内，若供应商在规定时间内因自身原因导致无法正常解密，后果由供应商自行承担。

6、供应商登录政采云平台，在开标时间后30分钟内用“项目采购-开标评标”功能进行解密投标文件。若供应商在规定时间内未按时解密的，视为无效投标。解密与加密投标文件须使用同一个CA。

特别提示：

1、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%。

2、对于未预留份额专门面向中小企业的采购项目，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规定的小微企业报价给予10%~20%（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。

3、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4%~6%（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。

七、对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称：叶城县人民医院

地址：喀什地区叶城县团结西路02院

项目联系人：高登位

联系电话：18167603376

2. 采购代理机构信息

名称：叶城县政府采购中心

联系人：买买提吐尔逊·艾海提

联系方式：13399989813



---

## 第二章 投标须知

### 一、总则

#### 1. 合格的供应商

1.1 凡符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条款规定的、有提供招标货物和服务的资格和能力，技术规范，安装调试能力强，并具有有效的营业执照（实行生产许可证制度的产品须持有生产许可证）、相关资质证书的国内货物制造商、经销商，符合本项目招标公告资质要求的，承认和履行招标文件中的各项规定者，均可参加投标。

1.2 凡参加投标的制造商必须具有国际或国内相应的招标货物制造资质等级，信誉可靠，且应具有履行本招标文件规定的有关义务的能力。

1.3 供应商在本次招标活动中，必须遵循《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例（658号令）、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部87号令）的规定。

1.4 本项目不接受联合体投标。

1.5 不符合1.1、1.2、1.3、1.4条款规定的供应商，其投标将被拒绝。

#### 2. 定义

2.1 “采购代理机构”系指叶城县政府采购中心。

2.2 “供应商”系指向采购代理机构提交投标文件的货物制造商、经销商。

2.3 “货物”系指卖方按合同要求，须向买方提供的设计文件、货物、机械、材料、备品、手册及其他技术资料 and 材料。

2.4 “服务”系指按合同规定卖方须承担的运输、装卸、安装调试、技术协助、培训和交付使用后质保期内应履行的义务及售后服务等其他类似的义务。

---

2.5 “卖方”系指提供合同货物和服务的经济实体。本次招标指有关中标人。

2.6 “买方”系指购买货物和服务的单位，即为本次招标的采购人。

2.7 “节能产品”或者“环保产品”是指财政部发布的《节能产品政府采购清单》或者《环境标志产品政府采购清单》的产品。

2.8 “进口产品”是指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品，详见《关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》（财库[2007]119号）、《关于政府采购进口产品管理有关问题的通知财办库》（财库[2008] 248号）。

### 3. 其他要求

3.1 供应商应自行承担所有与本次招标投标有关费用，而不论投标的结果如何。

#### 3.2 政府采购政策支持

3.2.1 产品符合政府采购强制采购政策的，实行强制采购；符合政府采购优先采购政策的，产品享受节能产品、环境标志产品优惠(由供应商在报价文件中选择并填报，评审时进行价格优惠)；供应商享受支持中小企业发展政策优惠的，可以与同时享受节能产品、环境标志产品优惠累加优惠。财政部门关于政府采购强制采购、优先采购的政策规定可在中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))查询。本项目价格扣除比例见投标须知前附表。

3.2.2 同一项目中部分产品属于优先采购政策的，评审时只对该部分产品的报价实行价格优惠。

3.2.3 为推进政府采购诚信体系建设，供应商在签署相关承诺，提供相关信息前，应认真阅读财政部门相关政策规定。

---

## 二、招标文件

### 4. 招标文件

4.1 招标文件用以阐明所需货物和服务、招标投标程序和合同条款。包括：

投标须知前附表

第一章 招标公告

第二章 投标须知

第三章 招标内容及技术要求

第四章 合同主要条款

附件：（投标书格式）

附件一 投标书

附件二 法定代表人资格证明书（格式）/法定代表人授权委托书（格式）

附件三 供应商关于投标文件的声明函

附件四 供应商诚信投标承诺书

附件五 供应商反商业贿赂承诺书

附件六 开标一览表

附件七 投标产品名称、数量、规格明细报价表

附件八 技术规格偏离表

附件九 商务所有条款偏离表

附件十 近三年同类项目案例表

附件十一 中小企业声明函(工程、服务)

---

## 附件十二 投标保证金退还信息表

4.2 供应商应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条款和规范等要求。如果没有按照招标文件要求提交全部资料或者投标文件没有对招标文件做出实质性响应，其投标将被拒绝。

### 5. 招标文件的澄清和修改

5.1 采购人如需对已发出的招标文件进行必要澄清或者修改的，澄清或者修改的内容可能影响到投标文件编制的，采购代理机构应当在投标文件截止时间十五日前，并以书面形式通知所有获取招标文件的潜在供应商。该澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

## 三、投标文件的编制

### 6. 投标文件的编写

6.1 供应商应仔细阅读招标文件，了解招标文件的要求，并在充分理解招标文件提出的货物技术规范、服务和商务条款后的基础上制作投标文件。

6.2 为了便于查找，请在目录中标明每项内容的起始页码。未提供格式的，由投标人自行编制。

### 7. 投标的语言及计量单位

7.1 供应商的投标文件以及供应商与采购代理机构就有关招标活动的所有来往函电均应使用中文。如果投标文件或与投标有关的其它文件、信件及来往函电以其它语言书写的，供应商应将其译成中文。

7.2 投标文件中所使用的计量单位除招标文件中有特殊规定外，一律使用法定计量单位。

### 8. 投标文件构成

---

### 8.1.1 资格证明文件(以下文件必须在有效期内)

(1) 供应商须具有有效的工商营业执照副本、税务登记证副本、组织机构代码证副本或“三证合一”的营业执照副本。

(2) 投标代表的授权委托书或法人资格证明书及被授权人身份证（复印件加盖公章）或法人身份证（复印件加盖公章）。授权委托书应由法定代表签名并加盖企业公章，私章无效

(3) 投标保证金（被采购代理机构认可的缴纳凭证或电子保函相关证明材料）。

(4) 供应商“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))未被列入重大税收违法失信主体、“中国执行信息公开网”(<http://zxgk.court.gov.cn/>)未被列入失信被执行人、“中国政府采购”网站([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

(5) 参加政府采购活动近三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

(6) 供应商认为有必要提供的声明及文件资料。

### 8.1.2 商务投标书

(1) 投标书

(2) 开标一览表

(3) 投标产品名称、数量、规格明细报价表

(4) 商务所有条款偏离表

(5) 近三年同类项目案例表

(6) 售后服务承诺书及培训计划

---

(7) 若为进口产品（含主要配件），货到验收时须提供报关单等相关材料，开箱验收时必须有海关人员在现场；所需的进口机电证（如需要），报关、商检、计量等相关事宜，由供应商负责办理，相关费用由供应商承担。

(8) 投标保证金退还信息表

(9) 供应商认为有必要提供的声明及文件资料。

### 8.1.3 技术投标书

(1) 技术规格偏离表（供应商须对第三章所有技术参数条款逐条列明是否响应，如有偏离，须一一列明）。

(2) 供应商认为有必要提供的声明及完整文件或技术支持资料。

(3) 投标人对招标文件必须做一一对应的响应。

8.2 第8.1.1条中第(1)(2)(3)(4)项、第8.1.2条中第(1)(2)(3)(4)(6)项、第8.1.3条中第(1)(3)项为必备项，供应商在投标文件中必须提供有关材料，如果缺项，或不符合要求，将导致投标无效。

8.3 供应商在投标中违反国家有关法律法规的强制性规定的，其投标按未满足招标文件实质性要求处理。

## 9. 投标书格式

9.1 供应商应按招标文件提供的格式完整地填写所提供的货物、服务、数量及价格。

## 10. 投标报价

10.1 供应商应按招标文件所附的《开标一览表》和《投标产品名称、数量、规格明细报价表》中的项目，标明拟提供货物和服务的单价和总价。如单价和总价不符，以单价累计为准。

---

10.2 本标针对每种货物只接受一个报价，不接受备选方案，但不拒绝优惠声明，优惠声明需在《开标一览表》备注中填写。

10.3 供应商应按招标文件的要求对有关设计、货物及其配套服务的全部内容进行报价。投标报价应包括：

10.3.1 外购、外协、配套件、原材料及功能设计生产制造、检验、油漆、包装、保险、利税、管理、备品备件、专用工具、运杂、安装调试、人员培训等费用。

10.3.2 招标文件中特别要求的零、备件费用。

10.3.3 分项报价明细表中特别要求的安装、调试、运输及培训费用。

10.3.4 所需的进口机电证（如需要），报关、商检、计量等相关事宜，由供应商负责办理，费用由供应商承担。

## 11. 投标货币

11.1 本次投标货币为人民币。

## 12. 证明供应商合格和资格的文件

12.1 按照第8条规定，供应商应提交证明其有资格参加投标和一旦其投标被接受则有能力履行合同的文件，并作为其投标文件的一部分。

12.2 供应商应填写并提交招标文件所要求的资格证明类文件。

## 13. 证明货物的合格性和符合招标文件规定的文件

13.1 按照第8条规定，供应商应提交招标文件要求的货物及其服务的合格性及符合招标文件规定的证明文件。证明文件可以是手册、图纸和资料，并作为投标文件的一部分。

13.2 供应商应逐条阅读招标文件要求的技术规格及商务条款要求，指出自

---

已提供的货物和服务是否对招标文件做出响应，并将不能响应之处在招标文件所附的“技术规格偏离表”和“商务所有条款偏离表”中一一列出。

13.3 证明货物的合格性和符合招标文件规定的文件应包括下列内容：

13.3.1 投标货物的试(检)验报告、鉴定证书（复印件）；

13.3.2 执行的制造、验收标准；

13.3.3 荣获产品质量、生产管理等方面的荣誉证书（复印件）；

13.3.4 有关的产品样册、手册、图纸和资料；

13.3.5 供应商认为有必要提供的其它证明文件；

14. 投标文件的有效期

14.1 投标文件从实际开标之日起90天内有效。

14.2 在特殊情况下，在原投标有效期届满之前，采购代理机构可与投标单位协商延长投标文件的有效期，并经投标方确认。

15. 投标文件的书写要求及签署。

15.1 投标文件的书写应清楚工整，修改处应由供应商授权代表签字或盖章。

15.2 未实质性对应响应招标文件、或者关键字迹潦草、关键内容表达不清、或者未按要求填写或可能导致非唯一理解的投标文件将不能通过符合性检查，按重大偏离处理。

15.3 投标文件应由企业法人或法人授权代表在所有规定签章处逐一签署及加盖单位的公章。

15.4 如果虚假应标将会导致废标，并将虚假应标投标公司及生产厂家上报政府采购部门并列入黑名单。



---

## 16. 投标保证金

16.1 投标保证金金额：按照投标须知前附表第 5 条规定金额缴纳；投标保证金以非现金形式的电汇或网银支付（网银或电汇转账的形式由供应商的基本账户汇出）或电子保函方式提交，需备注项目编号、项目名称（或项目简称）及包号，于投标文件提交截止时间前交至招标代理机构指定账户（以实际到账时间为准，逾期无效），公示期结束后予以退还。

16.2 投标保证金用于保护本次招标免受供应商的违规、违约行为而引起的风险。

16.3 投标保证金应用人民币，由投标人按“投标须知前附表”中规定的银行、帐号，按16.1条要求的数额办理，于投标截止时间前交招标代理机构。对未按要求提交投标保证金的，其投标无效。

### 16.4 投标保证金的退还

各投标供应商请将退还投标保证金资料按照《附件十二》的格式制作在投标文件内，我司将在项目中标结果公示期满后按照法律法规规定期限予以退还。

16.5 发生以下情况投标保证金可能被没收：

16.5.1 如果供应商在投标有效期内撤销投标；

16.5.2 如果供应商串通投标的；

16.5.3 如果中标人未能做到：

a. 按 29 条规定签定合同；

b. 第 32 条有关缴纳中标服务费的规定；

---

#### 四、投标文件的上传

17. 本项目使用政采云平台采用全流程电子招投标。供应商根据招标文件及政采云电子招投标供应商操作手册要求编制、生成并提交（上传）电子投标文件。采购人及采购代理机构拒绝接受通过电子交易平台以外的任何形式提交（上传）的投标文件。

#### 18. 投标文件上传的截止日期

18.1 供应商必须在《投标须知前附表》中规定的时间之前将投标文件上传到规定的地点。

18.2 超过招标文件规定的投标截止时间上传的投标文件将不予接受。

18.3 供应商开标时无需到达现场，远程解密，开标（未办理CA的供应商可自主通过新疆CA申领渠道“新疆政务通”申请政采云平台可使用的CA设备，如原有兵团或公共资源使用的CA，可与新疆CA联系，申请增加电子证书即可，无需重复申领。）未按本须知要上传的投标文件，采购代理机构不对其后果负责。

#### 19. 投标文件的修改、撤回和撤销

19.1. 提交投标文件截止时间前，供应商可以通过电子交易平台对所提交（上传）的投标文件进行补充、修改或者撤回。

19.2 供应商不得在投标截止时间起至投标文件有效期满前撤销投标文件，否则其投标保证金将被没收。

20. 有下列情形之一的，视为供应商串通投标，其投标无效：

- (1) 不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；
- (2) 不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- (3) 不同供应商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) 不同供应商的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异;

(5) 不同供应商的投标文件相互混装;

(6) 不同供应商的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

## 五、开标

### 21. 开标

21.1 除非采购代理机构另外书面通知，本项目将按本招标文件《投标须知前附表》中规定的时间和地点开标。

21.2 开标时，采购人对其资格进行审查。资格审查不合格的，其投标无效。

21.3 供应商上传的开标一览表均记录在案，并经各供应商代表、和监标人员签字，作为各供应商投标文件的组成部分。

## 六、资格审查

### 22. 资格审查

22.1 开标时，采购人按照第一章《招标公告》-《二、申请人的资格要求》和本章第8.1.1条中第1-4项规定的内容对各供应商的投标文件进行资格审查。资格审查不合格的，其投标无效。

22.2 合格供应商不足三家的，不进行评标。

## 七、评标和定标

### 23. 评标原则

23.1 本项目的评标遵循公平、公正、科学、择优的原则。

23.2 评标委员会将严格按照《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例（658号令）、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部87号令等相

---

关法律法规的规定依法评标，维护招标投标各方当事人的合法权益。

23.3 不徇私情，不明招暗定。

23.4 资格审查合格的供应商，均有同等机会参加竞争。

23.5 评标人员不得私自泄露评标内容，不得进行旨在影响评标结果公正、公平的任何活动。

## 24. 评标方法

24.1 采购代理机构将根据有关法律法规的规定组建本次招标的评标委员会。评标委员会成员由本行业相关技术、经济等方面的专家组成。其中，技术、经济等方面的专家不少于成员总人数的三分之二。

24.2 评标的依据为招标文件和投标文件。根据相关法律法规的规定，评标委员会不以任何外部证据作为其评标的依据或标准。

24.3 评标过程将严格保密。开标后直到授予中标人合同止，凡是属于审查、澄清、评价和比较的有关评标资料以及授标建议等均不得向供应商或其他无关的人员透露。

24.4 在评标的整个过程中，供应商所进行的旨在影响评标结果的活动，可能导致其投标被拒绝，或者被取消中标资格。

24.5 本次招标采用综合评分法进行评标。评标分符合性审查和详细评审两个阶段。

24.5.1 只有通过符合性审查的投标文件才可进入详细评审阶段。

24.5.2 详细评审分为商务评审和技术评审两个部分。

## 24.6 符合性审查

评标委员会对符合资格的供应商的投标文件进行符合性审查，以确定其是

---

否满足招标文件的实质性要求，是否存在重大偏离。重大偏离系指投标文件的有效性、真实性、合同的供货范围、质量、性能和规格等内容在实质上与招标文件形成了重大的不一致，而这种不一致可能限制了买方的权力和供应商的义务，纠正或承认这些偏离将会对该供应商和其它供应商合理的竞争地位产生不公正的影响。与招标文件有重大偏离的投标文件将被拒绝，投标无效。具体评审内容系指：

24.6.1 投标文件组成不完整，主要内容未能按招标文件规定的内容、格式填写、上传；

24.6.2 投标文件的有效期不满足招标文件的规定；

24.6.3 投标代表授权书未能由法定代表人签署并加盖公章；

24.6.4 投标文件没有按照规定在应由企业法人或法人授权代表在所有规定签章处逐一签署及加盖单位公章的；

24.6.5 投标文件针对同一种货物出现了两个或两个以上的报价；

24.6.6 明显不符合招标文件关于对招标货物技术规格和标准的要求；

24.6.7 投标文件载明的投标交货期限（项目工期）超过招标文件规定的期限；

24.6.8 投标文件载明的供货范围、货物包装方式、检验标准和方法等不符合招标文件的要求；

24.6.9 供应商的报价超过预算价或最高限价；

24.6.10 投标文件含有采购人不能接受的附加条件；

24.6.11 没有实质性响应招标文件（商务条款）规定的；

24.6.12 不符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求。

---

24.7 对通过符合性审查的投标文件，评标委员会将对其进行算术性修正。算术性修正是指对投标文件报价出现前后不一致的进行校核，并对其算术上和运算上的差错给予修正。修正的原则如下：

24.7.1 投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；

24.7.2 投标文件的大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

24.7.4 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

24.7.5 同时出现两种以上不一致的，按照上述规定的顺序修正。**修正后的报价须供应商确认，如果供应商拒绝确认，其投标无效。**

24.7.6 对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

24.7.7 评标委员会将拒绝被定为实质上非响应性的投标，供应商不能通过修正或撤销不符之处而使其投标成为响应性投标。

24.7.8 评标委员会将允许投标中有微小的不正规、不一致或不规则，而该微小之处不构成重大偏离。

#### 24.8 详细评审

24.8.1 评标委员会对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评审，综合比较与评价。以投标文件能最大限度地满足招标文件中规定的各项评价标准为依据，独立地对各投标文件进行评审和打分。

24.8.2 评标委员会将对下述评审因素进行量化，并根据评委会每个成员对投标文件的评审和理解进行打分，满分为 100 分。

**标项一具体分值见下表：**

评分因素	评分标准
<p>投标报价 (30 分)</p>	<p>1、评标基准价为所有有效投标人的有效报价的算术平均值为评标基准价，与基准价相比较，有效报价与基准价相等的投标人其报价得分为 30 分；有效报价每超出基准价的 1%扣 0.1 分，每低于基准价的 1%扣 0.1 分，不足 1%按插值法计算，取小数点后两位。</p> <p>2、投标报价中不得缺漏招标文件所要求的内容，否则，被视为包含在投标报价中。</p> <p>3、对超出常规、引起竞争非议的报价，投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效投标处理。</p>
<p>企业实力 (5 分)</p>	<p>1、投标人或生产厂商须具有软件企业认定证书得1分。</p> <p>2、投标人或生产厂商具有环境管理体系认证证书、质量管理体系认证证书、职业健康管理体系证书，信息安全管理体系证书持有一项证书得1分，共4分；</p>
<p>总体设计方案 (10 分)</p>	<p>根据投标人提供的总体设计方案进行评审，该方案应包含：①架构设计、②业务分析、③数据安全方案、④功能设计方案、⑤接口设计方案</p> <p>完整提供上述 5 项内容的得 10 分；每有一项未提供扣 2 分，扣完为止；每有一处有缺陷扣 1 分，扣完为止。</p> <p>(缺陷是指：存在不适用项目实际情况的情形、凭空编造、套用其他项目方案、内容前后不一致、前后逻辑错误、涉及的规范及标准错误、地点区域错误、内容缺失、不符合采购需求、不可能实现的情形等任意一种情形)</p>
<p>技术参数响应情况 (30 分)</p>	<p>软件功能演示 (10 分)</p> <p>1、指挥大屏可以实时监控和调度救护车，支持实时监控救护车的当前位置和各个状态（出车，到场，离场，到院），以及救护车在地图的各个位置 (2.5 分)</p> <p>2、指挥中心支持接警信息包含：接警时间、接警来源、操作、状态、事件来源、事件类型、事件等级、区域、事发地址、接车地址、目的地址、主诉、判断、呼救</p>

		<p>类型、主叫电话、联系人、联系方式。（2.5分）</p> <p>3、胸痛中心需具备建立医护人员账户与常用设备之间的绑定关系，当创建患者病历记录时，自动关联设备数据与患者病历功能。（2.5分）</p> <p>4、单病种系统自动对国家单病种上报的必填项内容进行自动审核，对存在未填写的必填项进行主动提醒，并红框重点提醒。（2.5分）</p> <p>注：能够使用产品系统视频会议线上录屏演示参数内容最高的每项得2.5分，以静态、PPT、DEMO等方式最高得1分，演示内容不全或不能提供演示不得分。评审专家根据视频演示效果综合评分。</p> <p>技术功能参数（20分）</p> <p>一般技术参数，负偏离，每项扣1分；重要技术参数（标注“▲”号的参数），负偏离，每项扣2分；扣完为止。</p> <p>（标注“▲”号的技术参数需提供软件系统相关功能模块界面的截图证明，否则视为负偏离。）</p>
	<p><b>业绩证明</b></p> <p><b>（5分）</b></p>	<p>投标人或生产厂商提供近三年（开标之日往前追溯三年，以签订合同之日和中标通知书发出之日为准）在二级医院的类似建设项目应用案例，每提供一个有效业绩得1分，合同需提供关键首页、盖章页、清单页。最高得5分。（提供中标通知书或合同复印件，必须含急诊、急救字样）。</p>
<p><b>履约能力</b></p> <p><b>（15分）</b></p>	<p><b>软件知识产权证明</b></p> <p><b>（5分）</b></p>	<p>投标人提供原厂厂商具有有效的：</p> <p>数据开放防泄漏、预检分诊、急诊临床信息管理、移动协同救治系统、电子病历编辑器软件、胸痛管理、单病种数据上报、单病种过程质量管理、医学文本智能分析、医学自然语言处理，每提供一份0.5分，最多的5分。</p> <p>（提供软件名称可不同但需与建设内容一致，以提供著作权登记证书复印件为准，以上所有计算机软件著作权必须由厂商独自拥有，不得与其他法人共有且必须在本招标文件发布之前取得，为保证本项目系统的高度集成。）</p> <p>（提供证书复印件加盖厂商公章。）</p>



	<b>软件产品质量 (2分)</b>	提供软件生产厂商含急诊和急救字眼系统软件评测报告各1份，提供一份得1分，总共2分；（复印件加盖生产厂商公章）
	<b>售后服务保障 (3分)</b>	投标人具备统一售后软件服务平台，便于客户及时登记、反馈、处理问题，投标人迅速响应解决问题。（提供截图证明并加盖公章，截图体现服务内容及服务名称）满足得3分，否则不得分。
<b>项目实施方案 (3分)</b>	根据投标人提供的项目实施方案进行评审，该方案应包含：①项目实施计划、②实施工期安排、③实施团队架构、④使用培训方案、⑤项目进度保障方案、⑥运维设计。  完整提供上述6项内容的得3分；每有一项未提供扣0.5分，扣完为止；每有一处有缺陷扣1分，扣完为止。	
<b>实施服务能力 (3分)</b>	实施服务团队成员须具有数据库认证工程师证书、PMP项目经理证书、高级软件开发工程师证书，每提供一个证书得1分，最多得3分  （提供本年度任意一个月的单位社保证明）	
<b>售后服务方案 (4分)</b>	根据投标人提供的售后服务方案进行评审，该方案应包含：①售后承诺及售后响应保障、②售后服务措施、③系统维护方案、④应急故障处理措施。完整提供上述4项内容的得4分；每有一项未提供扣1分，扣完为止；每有一处有缺陷扣1分，扣完为止。	

标项二具体分值见下表：

评分因素	评分标准
投标报价（30分）	<p>1、评标基准价为所有有效投标人的有效报价的算术平均值为评标基准价，与基准价相比较，有效报价与基准价相等的投标人其报价得分为30分；有效报价每超出基准价的1%扣0.1分，每低于基准价的1%扣0.1分，不足1%按插值法计算，取小数点后两位。</p> <p>2、投标报价中不得缺漏招标文件所要求的内容，否则，被视为包含在投标报价中。</p> <p>3、对超出常规、引起竞争非议的报价，投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效投标处理。</p>
企业实力（5分）	<p>1、投标人或生产厂商具备ITSS信息技术服务标准符合性(运行维护)二级及以上证书得1分；</p> <p>2、投标人或生产厂商具备信息系统建设和服务能力等级二级及以上证书得1分；</p> <p>3、投标人或生产厂商具有CMMI5（C5）软件成熟度证书得2分；</p> <p>4、投标人或生产厂商具备信息安全服务资质认证证书(安全集成、安全运维及应急处理)3级及以上证书的1分；</p>

<p style="text-align: center;"><b>总体设计方案</b></p> <p style="text-align: center;"><b>(10分)</b></p>	<p>根据投标人提供的总体设计方案进行评审，该方案应包含：①架构设计、②业务分析、③数据安全方案、④功能设计方案、⑤接口设计方案</p> <p>完整提供上述5项内容的得10分；每有一项未提供扣2分，扣完为止；每有一处有缺陷扣1分，扣完为止。</p> <p>（缺陷是指：存在不适用项目实际情况的情形、凭空编造、套用其他项目方案、内容前后不一致、前后逻辑错误、涉及的规范及标准错误、地点区域错误、内容缺失、不符合采购需求、不可能实现的情形等任意一种情形）</p>
<p style="text-align: center;"><b>技术参数响应情况</b></p> <p style="text-align: center;"><b>(30分)</b></p>	<p>软件功能演示（10分）</p> <p>1. 护理评估支持规则管理：可以根据医院的要求，设定护理评估规则，可以根据患者信息、护理评估情况、医嘱等要求设定护理评估规则（2.5分）</p> <p>2. 敏感指标数据支持自动检测数值逻辑：系统对元素采集值内置了数据逻辑判断，可对检测有误数据做核查提示（2.5分）</p> <p>3. 护理文书支持待评估提醒：支持护理文书待评估提醒，提供文书待办查看，如入院评估需在入院8小时内填写、疼痛评估（2.5分）</p> <p>4. 国家上报平台对接：支持按国家护理质量平台上报数据模板导出数据，导出文件支持上传至国家护理质量数据平台（2.5分）</p> <p>注：能够使用产品系统视频会议线上录屏演示参数内容最高的每项得2.5分，以静态、PPT、DEMO等方式最高得1分，演示内容不全或不能提供演示不得分。评审专家根据视频演示效果综合评分。</p> <p>技术功能参数（20分）</p> <p>一般技术参数，负偏离，每项扣1分；重要技术参数（标注“▲”号的参数），负偏离，每项扣2分；扣完为止。</p> <p>（标注“▲”号的技术参数需提供软件系统相关功能模块界面的截图证明，否则视为负偏离。）</p>
<p style="text-align: center;"><b>履约能</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>业绩证明</b></p> <p style="text-align: center;"><b>(6分)</b></p> <p>投标人或生产厂商提供近三年(开标之日往前追溯三年，以签订合同之日或中标通知书发出之日为准)同类型医疗信息化项目应用案例，每提供一个有效业绩得1分，最高得6分。（提供中标通知书或合同复扫描件）。</p>

<p>力 (1 5分)</p>	<p>软件知识产权证明 (5分)</p>	<p>投标人提供原厂厂商具有有效的： 移动护理信息系软件著作权证书得1分 护理管理系统软件著作权证书得1分； 敏感指标系统软件著作权证书得1分； 不良事件监测预警上报系统软件著作权证书得1分 临床决策支持系统软件著作权证书得1分 (提供软件名称可不同但需与建设内容一致，以提供著作权登记证书复印件为准，以上所有计算机软件著作权必须由厂商独自拥有，不得与其他法人共有且必须在本招标文件发布之前取得，为保证本项目系统的高度集成，以上所有证书都应由同一厂商提供，不可分割。) (提供证书复印件加盖厂商公章。)</p>
	<p>售后服务保障 (4分)</p>	<p>投标人具备统一售后服务平台及售后服务电话，便于客户及时反馈问题，投标人迅速响应解决问题。满足得2分，否则不得分。 2、项目实施地具有售后服务机构及本地售后团队，并提供相应的证明。满足得2分，否则不得分。</p>
	<p>项目实施方案 (3分)</p>	<p>根据投标人提供的项目实施方案进行评审，该方案应包含：①项目实施计划、②实施工期安排、③实施团队架构、④使用培训方案、⑤项目进度保障方案、⑥运维设计。 完整提供上述6项内容的得3分；每有一项未提供扣0.5分，扣完为止；每有一处有缺陷扣1分，扣完为止。</p>
	<p>实施服务能力(3分)</p>	<p>投标人拟派的现场项目经理需同时具有PMP认证证书、ITSS服务项目经理认证证书，完全满足得3分，否则不得分。 投标文件中提供证明资料(有效期内)的原件扫描件及投标人近两年为其缴纳社保证明原件扫描件，以上内容须同时具备，否则不予认可。</p>
	<p>售后服务方案 (4分)</p>	<p>根据投标人提供的售后服务方案进行评审，该方案应包含：①售后承诺及售后响应保障、②售后服务措施、③系统维护方案、④应急故障处理措施。完整提供上述4项内容的得4分；每有一项未提供扣1分，扣完为止；每有一处有缺陷扣1分，扣完为止。</p>

标项三具体分值见下表：

序号	评分因素	评标标准	分值
1	价格	<p>投标报价超过采购预算的，投标无效，未超过采购预算的投标报价按以下公式进行计算；</p> <p>得分=（评审基准价/投标报价）×30；</p> <p>注：满足招标文件要求且投标报价最低的投标报价为评标基准价。如供应商符合政府优惠政策，评审基准价为政策后扣除的价格满足采购文件要求且最低的价格。</p>	30分
2	资质	<p>投标人或生产厂商提供所投产品的相关输血软件著作权证书、软件产品测试报告、软件国产化适配证书，每提供一个得3分，不提供不得分。</p>	9分
3	产品实力	<p>1、投标人或生产厂商所投产品的用户为三级甲等医院的，提供一份成功案例（提供双方加盖公章的合同或其他加盖用户公章的证明材料）得1分，最多6分；</p> <p>2、投标人或生产厂商所投产品通过国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评五级（含）以上用户的案例情况进行评价，提供一份成功案例（提供双方加盖公章的合同或其他加盖用户公章的证明材料）得2分，否则为0分；</p> <p>3、投标人或生产厂商所投产品电子病历通过六级（含）以上用户案例情况，提供一份成功案例（提供双方加盖公章的合同或其他加盖用户公章的证明材料）得2分，否则为0分。</p>	10分

4	技术参数要求	<p>一般技术参数，负偏离，每项扣1分；重要技术参数（标注“▲”号的参数），负偏离，每项扣2分；扣完为止。</p> <p>（标注“▲”号的技术参数需提供软件系统相关功能模块界面的截图证明，否则视为负偏离。）</p>	15分
5	系统整体设计方案评价	<p>根据投标人提供的总体设计方案进行评审，该方案应包含：①架构设计、②业务分析、③数据安全方案、④功能设计方案、⑤接口设计方案</p> <p>完整提供上述5项内容的得10分；每有一项未提供扣2分，扣完为止；每有一处有缺陷扣1分，扣完为止。（缺陷是指：存在不适用项目实际情况的情形、凭空编造、套用其他项目方案、内容前后不一致、前后逻辑错误、涉及的规范及标准错误、地点区域错误、内容缺失、不符合采购需求、不可能实现的情形等任何一种情形）</p>	10分
6	项目实施方案评价	<p>项目实施方案：为保证本项目顺利实施，要求提供项目实施方案，具体内容包括：实施调研方案、实施进度计划、项目测试方案、培训方案、项目阶段总结、质量保证方案、系统应急方案、项目验收，每满足1项得1分，没有不得分。</p>	8分
7	项目实施团队评价	<p>实施服务团队成员须具有PMP项目经理证书、高级软件开发工程师证书，每提供一个证书得2.5分，最多得5分</p> <p>（提供本年度任意一个月的单位社保证明）</p>	5分
8	售后服务承诺评价	<p>1、供应商具备完善的服务体系，培训方案及计划合理，售后服务文档完整，满足采购人的各项维护时限要求，后期服务针对本项目有专项售后小组、人员和队伍，突发状况应对预案合理：7分；</p> <p>2、供应商具备完备的服务系统，培训方案及计划较合理，售后服务文档较完整，满足采购人的各项维护时限要求，后期服务组织无针对性，突发状况应对预案较合理：5分；</p> <p>3、供应商具备服务体系，培训方案及计划基本合理，</p>	7分

	<p>满足采购人的各项维护时限要求，后期服务组织无针对性，突发状况应对预案基本合理：3分；</p> <p>4、供应商提供服务体系，培训方案及计划不合理，不满足采购人的各项维护时限要求，后期服务组织无针对性，突发状况应对预案基本合理：1分；</p> <p>5、未提供相关内容不得分。</p>	
	<p>供应商承诺提供的维保期限，在满足投标文件要求的基础上，每增加1年得3分，最多得6分。</p>	6分
合计		100分

标项四具体分值见下表：

评分因素	报价部 分	商务、技术部分	总分
分值比重	30分	70分	100分

评审因素	分值	评分标准
投标报价	30	价格分统一采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分30分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价/投标报价)×30,计算结果保

		留两位小数。
企业实力	5	<p>投标人或生产厂商提供有效的质量管理体系 ISO9001 认证证书、信息技术服务管理体系 ISO20000 认证证书，信息安全管理体系 ISO27001 认证证书，具备 1 项得 1 分，最多 3 分，【须提供投标人或生产厂商有效证书复印件并加盖投标人公章，未按要求提供不得分】。</p> <p>投标人或生产厂商具有软件评测中心颁发的软件企业证书，得 2 分。（提供有效期内的软件企业证书复印件并加盖公章）</p>
整体技术方案	5	<p>根据投标人提供的整体技术方案进行综合评分：方案包含但不限于①项目需求分析；②系统设计思路及系统架构阐述；③系统扩展能力、兼容性、稳定性阐述；④系统使用人员建议配置及运行方案等。</p> <p>整体技术方案描述科学合理，细节考虑周全且</p>



		<p>能够适用于本项目得 5 分；整体技术方案包含的要点齐全、内容与要点相符、每个要点均有展开阐述（没有特别具体）、整体思路结构较清晰、逻辑性较强，内容描述较科学合理，细节考虑较周全且基本能够适用于本项目得 4 分；整体技术方案所包含的要点齐全、内容与要点相符但仅有纲要、内容简略，未展开详细阐述但基本能够适用于本项目的得 5 分；未提供不得分。</p>
实施方案	5	<p>根据投标人提供的实施方案进行综合评分：实施方案包含但不限于①项目实施进度安排、②项目实施的关键点分析、③项目质量保证措施、④项目实施人员配备构成等。</p> <p>方案包含的要点齐全无缺漏项、内容与要点相符、每个要点均有展开详细的阐述、整体思路结构清晰、逻辑性强，内容描述科学合理，细节考虑周全且能够适用于本项目的得 5 分；方案所包含的要点齐全、内容与要点相符、每个要点均有展开阐述（没有特别具体）、整体思路结构较清晰、逻辑性较强，内容描述较科学合理，细节考虑较周全且基本能够适用于本项</p>

		<p>目的得 4 分；方案所包含的要点齐全、内容与要点相符但仅有纲要、内容简略，未展开详细阐述但基本能够适用于本项目的得 3 分；方案所包含的要点有缺漏、未提供或内容存在明显错误、内容明显不适用于本项目需求的均不得分。</p>
应急方案	5	<p>根据投标人提供的应急方案进行综合评分：方案包含但不限于①系统应急预案②常见硬件和软件故障对系统运行安全的影响③网络层安全解决方案④应急小组人员组成等。</p> <p>方案描述科学合理，细节考虑周全且能够适用于本项目得 5 分；方案所包含的要点齐全、内容与要点相符、每个要点均有展开阐述（没有特别具体）、整体思路结构较清晰、逻辑性较强，内容描述较科学合理，细节考虑较周全且基本能够适用于本项目得 4 分；方案所包含的要点齐全、内容与要点相符但仅有纲要、内容简略，未展开详细阐述但基本能够适用于本项目的得 3 分；未提供不得分。</p>
技术参数响应情况	25	<p>一般技术参数，负偏离，每项扣 0.5 分；重要技术参数（标注“▲”号的参数），负偏</p>

		<p>离，每项扣 1 分；扣完为止。</p> <p>（注：对于标注“▲”号指标，须提供系统功能截图予以证明，截图不清楚或功能不完整的，视为负偏离。）</p>
软件证书及知识产权证明	4	<p>投标人或生产厂商具备血液透析管理系统项目建设能力，具有：（1）“血液透析信息管理平台”类、（2）“血液透析费用管理”类、（3）“体重血压透析机联机远程采集”类、（4）“血液透析质控上报系统”类、（5）“血液透析质量控制登记平台”类、（6）“血液透析 SOP 质量控制系统”类。以上 6 个软件著作权证书，具备 1 项得 0.5 分，最多 3 分，【须提供投标人或生产厂商有效证书复印件并加盖投标人公章，未按要求提供不得分】。</p> <p>血透软件具有软件行业协会认证的软件产品证书，得 1 分。（提供软件产品证书复印件并加盖公章）</p>
实施服务能力	6	<p>投标人或生产厂商实施服务团队成员须具有数据库认证工程师证书、PMP 项目经理证书，信息系统集成项目经理证书并提供近三个月的社保证明材料，每提供一个证书得 1 分，最</p>

		<p>多得3分。注：提供社保缴费记录、以上提到的证书复印件、身份证复印件并加盖公章。</p> <p>售后服务质保期：供应商承诺提供的维保期限，在满足投标文件要求的基础上，每增加1年得3分，最多得3分。（按年计算）。</p>
业绩	5	<p>2021年1月1日起（以中标通知书日期为准），投标人或生产厂商具有三级医院的血液透析管理系统类案例，每提供一份得0.5分，最多得5分，不提供不得分。【须提供投标人或生产厂商业绩项目的中标(成交)公告(提供有网址的网页截图)、中标通知书复印件、合同复印件（不得打码遮挡，至少有封面、关键页、盖章页）、验收单复印件，未同时提供以上证明材料的，本项不得分。】</p>
培训方案	5	<p>投标人应提供项目培训方案，包括但不限于培训计划、培训方式、培训内容。方案完整、科学、合理、针对性强的综合评价得5分；方案较完整、科学、合理、针对性较强的综合评价得4分；方案粗略、不规范、针对性差的综合评价得3分。</p>

售后服务方案	5	<p>投标人应提供项目售后服务方案，包括售后服务体系、售后服务流程、售后服务内容。</p> <p>方案完整、科学、合理、针对性强的综合评价得 5 分； 方案较完整、科学、合理、针对性较强的综合评价得 4 分； 方案粗略、不规范、针对性差的综合评价得 3 分。</p>
--------	---	---

**标项五具体分值见下表：**

商务部分（40 分）

评审项目		分值	内 容
价格		30 分	$\text{投标报价得分} = (\text{评标基准价} / \text{投标报价}) \times 30\% \times 100$
商务条件	企业业绩	5 分	<p>投标人或生产厂商提供近三年类似案例业绩，每提供 1 个项目业绩得 1 分，满分 5 分。（需提供中标通知书或合同关键页复印件加盖公章，否则不得分。）</p> <p>注：未提供或提供不全或内容模糊不清的，其业绩不予认定。</p>

评审项目		分值	内 容
	企业实 力	5分	<p>投标人或生产厂商具有以下证书：</p> <p>1、ITSS 信息技术服务运行维护标准证书得 1 分；</p> <p>2、信息系统建设和服务能力评估体系能力良好级（CS3）及以上得 1 分；</p> <p>3、信息安全管理体系统认证证书（ISO27001）得 1 分；</p> <p>4、质量管理体系认证证书（ISO9001）得 1 分</p> <p>5、信息技术服务管理体系认证证书（ISO20000）证书得 1 分；</p> <p>以上证书需提供原件或原件扫描件加盖投标人公章，证书需在有效期内且证书取得日期需在本项目公告日期之前；否则本项不得分。</p>

技术部分（60分）

评审项目	分值	内 容
总体设计方案	10分	1、根据投标人提供的总体设计方案进行评审，该方案应包含：①架构设计、②业务分析、③数据安全方案、④功能设计方案、⑤接口设计方案

评审项目	分值	内 容
		<p>2、完整提供上述 5 项内容的得 10 分；每有一项未提供扣 2 分，扣完为止；每有一处有缺陷扣 1 分，扣完为止。（缺陷是指：存在不适用项目实际情况的情形、凭空编造、套用其他项目方案、内容前后不一致、前后逻辑错误、涉及的规范及标准错误、地点区域错误、内容缺失、不符合采购需求、不可能实现的情形等任意一种情形）</p>
技术参数响应情况	10 分	<p>软件功能演示（10 分）</p> <p>1、护理文书在新增或修改的同时，支持指定时间点护理数据的整体复制、粘贴功能。（2.5 分）</p> <p>2、护理文书引流液出量的维护能智能记录病人原先班次所维护的出量，能在新增护理数据的时候快速支持病人的引流液出量维护，并支持多条引流液数据的同时维护和配置（2.5 分）</p> <p>3、支持输血医嘱的双签名要求，满足用血安全规范（2.5 分）</p> <p>4、支持重症评分超过设定的阈值时在大屏显示评分及床位重点提醒（2.5 分）</p> <p>注：通过录制视频进行动态演示参数内容最高的每项的 2.5 分，以静态、PPT、DEMO 等方式最高的 1 分，演示内容不全或不能提供演示不得分。评审专家根据视频演示效果综合评分。</p>

评审项目	分值	内 容
	20分	<p>一般技术参数，负偏离，每项扣1分；重要技术参数（标注“▲”号的参数），负偏离，每项扣2分；扣完为止。</p> <p>（标注“▲”号的技术参数需提供软件系统相关功能模块界面的截图证明，否则视为负偏离。）</p>
履约能力 10分	创新产品认证及兼容性 （5分）	<p>1、投标人提供的生产商具有重症监护系统软件信创产品证书得2分；</p> <p>2、投标人提供的生产商具有重症系统相关的麒麟软件 NeoCertify 认证证书得1分；</p> <p>3、投标人提供的生产商具有重症系统相关的产品兼容互认证证书得2分。</p>
	软件知识产权证明 （5分）	<p>投标人或生产商具有重症监护临床信息系统软件著作权得1分、软件产品登记证书得2分、软件测试报告得2分。</p>
项目实施方案评价	7分	<p>根据投标人提供的项目实施方案进行评审，该方案应包含：①项目实施计划、②实施工期安排、③实施团队架构、④使用培训方案、⑤项目进度保障方案、⑥运维设计 ⑦项目验收。</p> <p>完整提供上述7项内容的得7分；每有一项未提供扣1分，扣完为止；每有一处有缺陷扣1分，扣完为止。</p>



评审项目	分值	内 容
实施服务能力	3分	实施服务团队成员须具有数据库认证工程师证书、PMP项目经理证书、高级软件工程师证书，每提供一个证书得1分，最多得3分。

24.8.2.1 对于商务部分（投标报价）的评分，按以下方法进行：价格分统一采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且评标价格最低的报价为评标基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：

$$\text{报价得分} = (\text{评标基准价} / \text{评标价格}) \times 30\% \times 100$$

评标价格=供应商的投标报价（经算术性修正的）-政府采购政策优惠价格扣除。

本项目将对小型和微型企业产品的价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审打分。

若供应商和小微企业产品/服务制造商均符合小微企业条件，并且提供了《中小企业声明函》及加盖单位公章的声明函附件（须说明供应商和产品制造商的从业人员、营业收入、资产总额等相关情况）的，则其评标价格=供应商报价中属于小型和微型企业产品的价格部分×（100%-10%）+供应商报价中不属于小型和微型企业产品的价格部分；否则，其评标价=投标报价。

---

24.8.2.2 在价格评审中，评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料，供应商不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

24.8.2.3 在技术评审中，应当考虑设备的技术参数响应、技术人员配备情况、服务方案及培训计划、设备维修应急预案及维保管理软件配置；在商务评审中，业绩应当考虑投标产品近五年同类项目业绩，以确定供应商类似项目的供货经验及组织管理能力等。

涉及政府采购政策优惠的，按投标须知前附表规定调整供应商的技术、价格得分或总得分。

涉及多处获得政府采购政策优惠的，涉及调整得分的，按规定调整得分；涉及调整价格的，按规定调整价格。

#### 24.8.2.4 节能、环境标志产品评审优惠内容及加分幅度：

根据《国务院办公厅关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发[2007]51号）和财政部、发展改革委发布的《节能产品政府采购实施意见》（财库[2004]185号）的规定，本次采购货物中属政府强制采购节能产品的，供应商所投产品必须是《节能产品政府采购清单》内产品，并提供清单内证明材料，否则投标无效。其他产品若属于“节能产品政府采购清单”内产品，在同等条件下，优先采购清单中的产品。

“节能产品”系指列入财政部、国家发改委最新公布《节能产品政府采购清单》的产品；“环境标志产品”系指列入财政部、环保部最新公布的《环境标志政府采购清单》的产品。同一合同包内的节能、环境标志、政府采购产品部分加分只对属于清单内的非强制类产品进行加分，强制类产品已作为投标时强制性要求不再给予加分。若节能、环境标志清单内的产品仅是构成投标产品

---

的部件、组件或零件的，则该投标产品不予加分。

**价格项加分：**

1、（节能清单部分产品的价格/投标报价）×3%×价格项满分

2、（环境清单部分产品的价格/投标报价）×3%×价格项满分

**技术项加分：**

1、（节能清单部分产品的价格/投标报价）×3%×技术项满分

2、（环境清单部分产品的价格/投标报价）×3%×技术项满分

注：1、供应商须提供 23 期《节能产品政府采购清单》关于投标产品当前页的打印件；

2、供应商提供 21 期《环境标志产品政府采购清单》关于投标产品当前页的打印件；

**24.8.2.5 属于中小企业评审优惠内容及价格扣除幅度：**

根据中华人民共和国财政部、中华人民共和国工业和信息化部《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）文件、《关于落实好政府采购支持中小企业发展的通知》（新财购〔2023〕22号）文件的规定，属于中小企业评审优惠内容及幅度如下：

（一）中小企业（含中型、小型、微型企业）应当同时符合以下条件：

①符合中小企业划分标准（按《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）执行）；

②提供本企业制造的货物、承担的项目或者服务，或者提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物；

③小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。

---

---

(二) 价格扣除办法：

①对于非专门面向中小企业的项目，对小型和微型企业（或联合体各方均为小型、微型企业的）产品的价格给予 10%的扣除，用扣除后的价格参与价格分的评审。

(三) 小型和微型企业适用价格扣除办法时应提供的相关资料：

①、《中小企业声明函》。

②、供应商需在投标文件报价部分中“投标分项报价表”中逐项注明所投产品的生产厂家具体名称并备注是否属于小型、微型企业。

若所投标产品为进口产品的，不适用《政府采购促进中小企业发展管理办法》。

根据中华人民共和国财政部、中华人民共和国民政部、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）文件的规定：残疾人福利性单位视同小型、微型企业。

供应商若为残疾人福利性单位，须在投标文件中提供《残疾人福利性单位声明函》，否则将不给予价格扣除。供应商须对其声明的真实性负责，若与事实不符的，将依照《政府采购法》第七十七条第一款的规定追究法律责任。

**24.8.3 各评标委员会成员对每个供应商的上述指标的打分（除报价外）的算术平均分，加上经计算的报价得分，即为该供应商的最终综合评审分。评标委员会将按供应商得分顺序由高到低依次排名，得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分及报价相同的，按技术指标优劣顺序排列。得分最高的前一至三名供应商将成为中标候选人。**

**24.8.4 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、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审**

---

后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格，评审得分相同的，由评标委员会按照报价最低的供应商，推荐其作为中标候选人，其他同品牌供应商不作为中标候选人。

24.8.5 最低报价不作为评标的唯一依据。采购人不承诺将合同授予报价最低的供应商。

24.8.6 经评标委员会评议，认为投标报价过高、均超出采购人预算或最高限价的项目，可以不确立中标人，重新组织招标。

## 25. 投标文件的澄清

25.1 评标委员会在评标过程中有权随时请供应商就投标文件中含混之处加以澄清或答疑。

25.2 供应商对要求澄清的问题应以书面形式明确答复，并应有法人授权代表的签署。

25.3 供应商的澄清文件是投标文件的组成部分，并取代投标文件中被澄清的部分。

25.4 投标文件的澄清不得改变投标的实质内容。

## 26. 中标人的确定

26.1 评标委员会按照招标文件的评标办法负责向采购人推荐一家或一至三家供应商为中标候选人。

26.2 中标供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

## 27. 中标通知

---

27.1 采购代理机构将在中标结果公示发布的同时，以书面形式向中标单位发出《中标通知书》。

27.2 采购代理机构在《中标通知书》发出后五个工作日内退还未中标人的投标保证金，在采购合同签订后五个工作日内退还中标人的投标保证金。对于所有供应商的投标文件均不予以退还，但对其承担保密责任。

28. 拒绝某些或所有投标的权力。

28.1 采购人或采购代理机构有权在《中标通知书》发放之前的任何时候拒绝任何有不正当行为或扰乱正常招标工作的供应商，由此对相关供应商造成的损失不负责任。

## 八、授予合同

29. 签订合同

29.1 中标人收到《中标通知书》后，须按有关规定与招标方签定经济合同。合同的签订一般在《中标通知书》发出后30天内进行，但采购人事先约定的情况除外。

29.2 合同签订后，卖方应按合同的规定履行合同，未按规定履约的，采购人有权取消合同，并且不退还中标人的投标保证金。

29.3 中标合同不得转让或分包。如需对合同的非主体部分进行转让或分包，供应商必须在投标文件中予以说明，并需经采购人同意。否则，采购人有权取消中标人的中标资格。

29.4 如中标人未按有关规定与采购人签订合同或提交合同履行保证金的，采购人可以选择其他中标候选人为中标人，并组织中标人和采购人签订经济合同。

29.5 合同履行保证金的形式为银行保函，另有约定的，按照约定条件执

---

---

行。

### 30. 合同的组成

30.1 下列文件均为经济合同不可分割的组成部分：

30.1.1 招标文件及其附件、补遗文件；

30.1.2 中标的投标文件及其他附件；

30.1.3 经确认的答疑记录；

30.1.4 中标通知书。

## 九、买方授标时更改采购货物数量的权利

31. 采购人在采购合同履行期间，有权按“投标须知前附表”第14项约定的内容对“货物需求表”中规定的货物数量和服务予以局部增加或减少，但不得对单价或其它实质性内容做任何改变，对增减的数量按同类型中标产品价格结算货款。

## 十、其他事项

### 32. 中标服务费

32.1 中标人应按本招标文件的规定，在《中标通知书》核发时至核发后3天内，向采购代理机构支付中标服务费。其计算标准和方法参照发改价格[2011]534号文件执行。采购代理机构也可直接从中标人的投标保证金内扣除。

需要开具增值税专用发票，供应商需提供增值税专用发票开票信息（需加盖财务专用章）。

33. 本招标文件是根据《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例（658号令）及《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（87号令）规定编制的，解释权属叶城县人民医院。

---

34. 为了做好投标工作，供应商应组织有关商务和技术人员，认真解答或澄清评标委员会在评标过程中提出的有关商务和技术问题。

所有与本标书有关的函电请按下列通讯地址联系：

采购代理机构：叶城县政府采购中心

联系电话：13399989813

采购单位：叶城县人民医院

项目联系电话：18167603376



### 第三章 招标内容及技术要求

#### 货物需求一览表

标项序号	投标内容	数量	预算金额（万元）	备注
标项一	医院急诊急救信息系统	1 套	320.00	
标项二	移动护理信息系统	1 套	280.00	
标项三	临床用血全过程管理系统	1 套	45.00	
标项四	血液透析管理系统	1 套	66.00	
标项五	重症监护信息系统	1 套	100.00	

## 标项一

### 一、医院急诊急救信息系统清单需求：

序号	项目	数量	单位	备注
1	单病种管理系统	1	套	完成国家单病种上报系统填报、自动对接等网络上报工作，并通过运用精细化管理，对单病种过程环节的质量控制，从数据反观单病种质控管理过程，关注单病种过程质量，通过对关键环节关键指标的管控，实现合理检查、合理用药、合理治疗，对于提高医疗服务监督管理水平、保障患者安全。
2	院前急救系统	1	套	传统急救系统中院前急救和院内急救彼此孤立，存在信息断链。数字化急诊急救改造整体解决方案通过车载和院内子系统的整合，可完成院前、院内联合急救的信息集成，建立了院前急救和院内急救相衔接的联合急救模式。使得院前、院内的急救功能上密切配合，形成完整的连接和互助互补。其中院前急救系统完成车载患者基本信息，生命体征趋势的详实记录，将患者诊疗记录延拓至院前急救阶段，有利于医疗举证，减少医疗纠纷。
3	院内急诊系统	1	套	
4	胸痛中心	1	套	
5	软件集成接口 (HIS、LIS、PACS、电子病历等院内已有系统对接)	1	套	

## 院前急救配套硬件

序号	产品名称	产品规格	数量	单位	备注
1	医护安卓平板	屏幕尺寸：8.4 英寸及以上 内存容量：>=6GB 存储容量：>=128GB CPU：迅鹏 900T 网络连接：4G 全网通 定位类型：北斗/GPS	4	台	含保护套
2	车载医疗设备数据采集设备	CPU: Broadcom BCM2711, 核心 $\geq$ 4 核, 主频 $\geq$ 1.4GHZ; GPU: 500 MHz VideoCore V1; 内存容量: $\geq$ 2GB; 有线网络: 千兆以太网; USB 口: 2 个 USB 口。 网络: WIFI 版	4	台	
3	车载路由器	网络支持 4G 三网通 支持插卡	4	台	
4	物联网卡	两年不限量, 不可共用, 仅限单台设备使用	12	张	
5	Gprs 定位器	GPS/北斗双模 4G 通讯	4	个	带 sim 卡, 包含第一年通讯费
6	司机车载安卓设备	屏幕尺寸: >=6 英寸, 内存: 6G+64G 以上, 操作系统: 安卓系统, CPU: 天玑 7200-Ultra	4	台	
7	安装调试	车载设备的安装和调试	4	辆	

8	二合一一体机	显卡类型：集成显卡 屏幕尺寸：11 寸以上，触摸屏 CPU:N5095 内存：8G 硬盘：256G 网络：支持 wifi 连接 蓝牙：支持	4	台
9	视频会诊摄像头	镜头： 2.8MM 分辨率： 1980：1080 (4K) 像素： 400 万	4	个
10	拾音设备	全向麦克风 360° 收音 支持：音响播放 支持：静音 支持：有线 USB/无线蓝牙	4	台
11	蓝牙耳机	骨传导无线蓝牙 防水： IP7X 防水， 音质：高清通话 续航：超长续航(6 小时以上)	4	个
12	车载录像机	网络接口：1 路前置 RJ45 接口(百兆)； 硬盘接口：1 个 2.5 寸硬盘 (SATA 接口)； USB 接口：3 个 USB2.0 接口 (2 个前面板,1 个背面板通过线缆扩展出)； 网络视频输入：4 路 POE 网口，全通道 1080P；POE 总功率最大 36W，单口最大支持 25.4W； 语音对讲输入：支持； 供电方式：DC6V-36V 内置 UPS (支持断电正常关机保护和汽车	4	个

		<p>电瓶欠压保护) ;</p> <p>双码流: 支持(辅码流最高支持 D1 编码) ;</p> <p>编码分辨率: 1080P/720P/960H/D1/CIF;</p> <p>认证: 国内: 企标; GB 20815;</p> <p>RS-485 接口: 2 个;</p> <p>手机接入: iOS、 Android;</p> <p>SD 卡: 支持 1 张 最大 256G;</p> <p>CAN: 1 路;</p> <p>功耗: 功耗: 10.2W (不带外设) 低功耗: &lt;0.1W;</p> <p>设备升级: web 升级、U 盘升级、 远程平台升级、升级工具升级;</p> <p>RS-232 接口: 3 个;</p> <p>WiFi: 支持内置 Wi-Fi, 默认 2.4GWIFI 模块;</p> <p>视频输出: 1 路 AV OUT, 1 路 VGA 输出, 1 路 HDMI 输出输出分辨率 800×600, 1280×1024</p>			
13	2.5' SATA 固态硬盘 1TB	<p>容量 1TB</p> <p>外形 2.5 英寸</p> <p>接口 6 Gb/s SATA</p> <p>控制器 XT6121</p> <p>高速缓存支持</p> <p>存储介质 3D NAND</p>	4	个	
14	车载专用线	<p>车载专用线-(MC-PF3-B3-4, 装车 取电线, 3 芯 6.3 间距孔型转 3 芯 裸线)-黑色-4000mm</p>	4	个	

15	200 万红外定焦防暴半球网络摄像机	<p>像素：200 万；</p> <p>外观：红外半球；</p> <p>传感器类型：1/2.8 英寸 CMOS；</p> <p>最大分辨率：1920×1080；</p> <p>电子快门：1/3s~1/100000s（可手动或自动调节）；</p> <p>最低照度：0.002Lux（彩色模式）；0.0002Lux（黑白模式）；0Lux（补光灯开启）；</p> <p>最大补光距离：20m（红外）；</p> <p>支持 H.265 编码，压缩比高，实现超低码流传输</p> <p>内置高效红外补光灯，最大红外监控距离 20 米</p> <p>支持走廊模式，宽动态，3D 降噪，强光抑制，背光补偿，数字水印，适用不同监控环境</p> <p>支持绊线入侵，区域入侵</p> <p>支持 ROI，SMART H.264/H.265，灵活编码，适用不同带宽和存储环境</p> <p>支持报警 1 进 1 出，音频 1 进 1 出，最大支持 256G Micro SD 卡，内置 MIC</p> <p>镜头类型：定焦；</p> <p>镜头焦距：2.8mm；</p> <p>视场角：对角 127° *水平 107° *垂直 57° ；</p> <p>音频输入：1 路（RCA 头）；</p> <p>供电方式：DC12V/POE；</p> <p>工作温度：-40℃~+60℃；</p> <p>工作湿度：≤95%；</p>	12	个	
----	--------------------	---	----	---	--

		<p>防护等级：IP67；IK10；</p> <p>外壳材料：金属</p>			
16	显示屏	<p>工作温度：支持-20</p> <p>尺寸：7寸；分辨率：1024*600</p> <p>操作方式：按键+电容触摸屏；</p> <p>按键数量 7 个</p> <p>音频 1 路音频输入、扬声器输出</p> <p>电源保护回路：支持+/-反接不会烧机</p> <p>电压 DC 12V</p> <p>功率≤6W</p> <p>工作温度：支持-20℃~+65℃</p> <p>温度范围内工作</p> <p>工作环境湿度：支持 0~90%湿度</p> <p>范围内工作℃~+65℃温度范围内工作</p>	4	个	
17	车载报警按钮(方形带接插件)	<p>产品类型：车载紧急报警单元；</p> <p>主要功能：一键报警；</p> <p>供电方式：车载主机供电，5V/30mA 或 12V/15mA</p> <p>接口：车载主机 232 接口</p>	4	个	
18	语音对讲终端	<p>支持全双工语音对讲</p> <p>按键数量 4 个</p> <p>支持 90cm 范围拾音</p> <p>支持 1 路音频输入</p> <p>支持 1 路扬声器输出</p>	4	个	

		<p>指示灯 2 个</p> <p>功率小于 1.5W</p> <p>自带 6 米线缆</p>			
19	12 路高清解码器	<p>2 路 DVI-I 输入口, 2 路 HDMI 输入口, 12 路 HDMI 音视频输出口</p> <p>支持最大 12 个屏的任意拼接显示</p> <p>每屏支持 1/4/6/8/9/16/25/36 固定分割支持 M*N 自定义分割,</p> <p>M*N&lt;=36</p> <p>视频标准</p> <p>MPEG2/MPEG4/H. 264/H. 265/SVAC/MJPEG; 解码能力 H. 264 和 H. 265 解码能力相同。 最大解码支持:</p> <p>144 路 720P@30fps 或 64 路 1080P@30fps 或 48 路 300W@25fps 或 32 路 500W@30fps 或 16 路 800W@30fps 或 12 路 1200W@25fps</p> <p>图像解码;</p>	1	个	
20	车载监控平台	<p>CPU: Intel Xeon 1225 CPU, 3.3GHz , 4 核;</p> <p>内存: 标准配置 2 条 8GB DDR4 内存; ;</p> <p>硬盘: 配置 1 块 1T 3.5 吋&amp;nbsp;7200 转 SATA 硬盘; ;</p> <p>网口: 4 个千兆网口;</p> <p>添加设备: 支持 IP、主动注册 (用于 3G、4G、DHCP 设备) 方式添加设备, 支持添加国标 28181 设备, 支持管理大华设备: 网络摄像机、网络速度球型、MNVR、NVR、MDVR、DVR 等;</p> <p>录像存储: 支持设备存储与中心存储, 可通过 ISCSI 扩展存储,</p>	1	个	



		<p>可通过 WiFi 从 MDVR 备份视频；</p> <p>存储类型：支持 2 种存储类型： 本地磁盘、网络磁盘；</p> <p>录像计划：支持录像计划、补录计划的添加、删除、修改；</p> <p>司机管理：支持驾驶员信息管理，支持关键字查询、添加、删除；</p> <p>设备远程升级：支持对车载设备进行远程升级；</p> <p>轨迹回放：支持按照设备、时间与存储位置查找设备轨迹，支持轨迹播放、停止控制，支持轨迹导出；</p> <p>实时监控：支持多设备实时监控同屏展示，目前同屏展示最多展示 64 个窗口；</p> <p>级联管理：添加用于级联的从属服务器，支持通过国标协议进行上下级级联，上级可以查看下级实时视频和录像（仅支持视频级联）；</p> <p>报警类型：支持车道偏离报警、前向碰撞预警、车距过近报警，抽烟报警、接打电话报警、镜头遮挡报警、闭眼报警、打哈欠报警、左顾右盼报警、低头报警、离岗报警、佩戴红外阻断眼睛报警、驾驶员异常报警、驾驶员变更报警；</p> <p>录像回放：支持查询设备与中心的录像记录，支持 1X、2X、3X、4X、1/2X、1/4X、1/8X 倍速播放</p>			
--	--	--	--	--	--

21	2TB 硬盘	转速 7200RPM 缓存 256M 接口 SATA 尺寸 3.5inch 磁记录方式 CMR（垂直式） 单硬盘容量 2TB	3	个	
22	设备安装调试	4 辆救护车的设备安装及调试	1	项	
23	一体机	CPU 兆芯 6780A 2.7GHz 8 核 主 板 JZXEMA03 内存 8G DDR4 显 卡 2G 独立显卡 硬盘 固态硬盘 512G 网卡 集成 10/100/1000M 以 太网卡 清华原厂 23.8 寸液晶显 示器	4	台	
24	激光打印机	自动双面打印：不支持 幅面：A4 耗材类型：一体式硒鼓 连接方式：USB 技术类型：黑白激光	4	台	
25	插线板	3 插口：2 个以上 2 插口：2 个以上 长度：1.8 米	4	个	
26	液晶拼接屏	3*4 液晶拼接屏,工业级 DID 超窄 边液晶面板 3*4 支持 1920*1080P 输入高清显示; 单屏尺寸长 1213.5*宽 684.3mm; 亮度 500cd/m <sup>2</sup> 对比度：3000:1; 物理拼缝 3.5mm; 观看角度 178 度;	1	个	

		色彩饱和度 97% 控制信号：RS-232 显示模式：全屏拼接显示，支持 M*N 多屏组合拼接显示、分屏显示 显示 控制方式：中控拼接屏软件。			
27	LED 字幕屏	P3.75 适应拼接屏长宽	1	个	
28	音箱	调音台、音箱 2 只；一拖二无线话筒（主机一体）、话筒线、音箱线、机柜	1	个	
29	电脑	CPU: 兆芯 6780A 2.7GHz 8 核 主板 JZXEMA03 内存 8G DDR4 显卡 2G 独立显卡 硬盘 固态硬盘 512G 网卡 集成 10/100/1000M 以太网卡 清华原厂 23.8 寸液晶显示器	1	个	
30	交换机	S5735S-L24T4S-A1 (24 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口, 4 个千兆 SFP, 交流供电)	1	个	
31	交换机	8 个千兆电无管理	1	个	
32	桌椅	3 个席位（包含桌椅，定做桌椅）	1	个	
33	插线板	国产	5	个	
34	空调	立柜式 5P 机房基站型商用空调；支持 24 小时连续运转；支持低温启动；制热量 13000W，制冷量 12050W，使用面积 34-65m <sup>2</sup> 。	1	个	
35	空调	立柜式变频空调 2P, 冷暖变频	1	个	
36	配电箱	配电箱、UPS 电池柜、阻燃铜芯电缆，含插线板 3 插口：3 个及以上 2 插口：3 个及以上 长度：1.8 米及以上	1	个	

37	机柜	42U 服务器机柜，外形尺寸：600*1000*2000cm, 4 只 2” 重型脚轮、4 只 M12 支脚、1 只内六角扳手，带 1 个 8W 蓝色节能灯。19"正方向安装，50 个螺丝，1 个 PDU 插座，12 位国标，16A 输入，10A 输出，带开关带 3 米线机柜底座、接地铜牌、PDU 供电单元	1	个	
38	备用电源	<p>1、输入输出制式：制式可调（三进三出、三进单出、单进单出）</p> <p>2、6K 机头</p> <p>3、额定功率（kW）：10</p> <p>4、16 节 12V65AH</p> <p>5、1 个电池柜，可放置 16 节 12V65AH 蓄电池</p> <p>6、过载能力：110%负载可长期运行；125%负载 15min 后转旁路；150%负载 1min 后转旁路</p> <p>7、整机效率：高达 96%</p> <p>8、直流启动：支持</p>	1	个	

39	服务器	<p>1、国产品牌，非 OEM 产品，2U 机架式服务器；</p> <p>2、处理器：配置<math>\geq 2</math>*至强 4210(10 核 2.2Ghz)处理器；</p> <p>3、内存：配置<math>\geq 64</math>GB DDR4 RDIMM 2933MT 内存；最大可扩展 24 个内存条；</p> <p>4、硬盘：配置<math>\geq 3</math>*通用硬盘 -1200GB-SAS 12Gb/s-10K rpm-128MB 及以上-2.5 英寸(3.5 英寸托架)，标配 8 个 3.5 寸硬盘背板插槽；</p> <p>5、RAID：430-1G 缓存 SAS/SATA RAID 卡 -RAID0, 1, 5, 50, 6, 10-12Gb/s-1G Cache；</p> <p>6、网络：配置 2 个千兆网口对外提供 1 个 10/100Mbps RJ45 管理网口, 2 个万兆(不含多模模块)。</p> <p>7、IO：最大支持<math>\geq 8</math> 个 PCIe 扩展插槽，4 个 USB (前面 2 个，后面 2 个)</p> <p>8、电源：配置<math>\geq 550</math>W 交流双电源；</p> <p>9、光驱：无 DVD 光驱；</p> <p>10、提供 3 年 7X24X4 小时保修服务。</p>	2	个	
40	电视	中心概览屏，安卓液晶大屏电视 86 寸，CPU:Cortex A55 四核,RAM: 2GB,ROM 16GB	1	个	
41	移动支架	电视支架	1	个	
42	座席位显示器	<p>屏幕尺寸(对角):34"曲面</p> <p>屏幕宽高比:21:9</p> <p>曲率: 1500R</p> <p>面板类型:VA</p> <p>分辨率:3440x1440</p> <p>刷新率;165Hz</p>	3	个	

		亮度：300cd/m <sup>2</sup> 接口：HDMI2.0*2、DP1.4*2、音频输出			
43	数字语音网关	支持 1 条 30B+D)，含 MX VOIP 软件 V1.9.22021-4-9 网口：RJ45，4×Base-T； E1 接口：1 个（最大 30 路并发）	1	台	
44	坐席电脑	CPU 兆芯 6780A 2.7GHz 8 核 主板 JZXEMA03 内存 8G DDR4 显卡 2G 独立显卡 硬盘 固态硬盘 512G 网卡 集成 10/100/1000M 以太网卡 清华原厂 23.8 寸液晶显示器	3	台	
45	坐席电话机	IP 话机（含耳机接口）；液晶彩屏显示；耳机接口：RJ-9/USB	3	个	
46	装修服务	装修服务	1	项	
47	一体机	CPU 兆芯 6780A 2.7GHz 8 核 主板 JZXEMA03 内存 8G DDR4 显卡 2G 独立显卡 硬盘 固态硬盘 512G 网卡 集成 10/100/1000M 以太网卡 清华原厂 23.8 寸液晶显示器	1	台	
48	激光打印机	自动双面打印：不支持 幅面：A4 耗材类型：一体式硒鼓 连接方式：USB 技术类型：黑白激光	1	台	
49	电脑音箱	功率放大器信噪比：≥80dBA 输入电源：DC5V USB 电源	1	个	
50	会诊中心大屏	屏幕尺寸：65 英寸；CPU;Cortex	2	台	

		A35 四核，内存：2GB；闪存：32GB；系统： ANDROID 系统			
51	计算机主机+显示器	CPU 兆芯 6780A 2.7GHz 8 核 主板 JZXEMA03 内存 8G DDR4 显卡 2G 独立显卡 硬盘 固态硬盘 512G 网卡 集成 10/100/1000M 以太网卡 清华原厂 23.8 寸液晶显示器	1	台	
52	高清摄像头	系统： WINDOWS 和 ANDROID 主动降噪：支持主动降噪 是否支持视频会议：支持视频会议 云台控制：支持 清晰度： 1080P 连接方式： USB 有线 镜头角度： 5 倍光学变焦， 2 倍数字变焦	1	个	
53	全向麦克风	全向麦克风 360° 收音 支持：音响播放 支持：静音 支持：有线 USB/无线蓝牙	1	台	
54	音箱	多媒体音箱	1	个	
55	高清线	DP 或 HDMI 高清线	1	根	
56	高德地图授权费	高德地图云服务 API 调用授权费	2	年	
57	AI 电话/短信通知费	视频会诊，一键预警，AI 派单，患者短信定位功能中使用的 AI 电话或者短信通知费用	2	年	
58	分诊台读写设备	USB 接口 主/被动模式 可读可写 读写距离 0~10CM	1	台	

59	超高频 RFID 读写器一体机	读卡距离：读距 $\geq$ 0-25 米；天线增益：9DBI 圆极化；通讯接口：WG26/34、RS232/485、TCP/IP 网口；工作模式：主动 应答 触发	5	套	
60	RFID 抗人体硅胶无源手环腕带	R6 芯片；抗人体干扰；防水防潮防摔；硅胶+内置陶瓷标签	30	条	
61	平板	内存容量： $\geq$ 6GB；存储容量： $\geq$ 128GB；网络连接：4G 全网通；CPU：迅鹏 900T，定位类型：北斗/GPS	6	台	需提供相应的物联网卡
62	物联网卡	两年不限量，不可共用，仅限单台设备使用	6	张	
63	中心大屏	屏幕尺寸：65 英寸；CPU;Cortex A35 四核，内存：2GB；闪存：32GB；系统： ANDROID 系统	1	台	
64	工业移动终端	智能平板电脑设备,Android 操作系统，支持压感笔触签字、指纹采集等功能、文件浏览、电子签名等功能； 1、无线智能平板电脑设备，安卓操作系统，支持压感笔触签字、指纹采集等功能、文件浏览、电子签名等功能； 2、内存：支持 Android9.0 及以上，4+64G，存储扩展：最高支持 128GB 的 SD/TF 卡扩展，支持 3G、4G、WIFI，显示屏:10.1 英寸 800*1280 分辨率高清 IPS，触摸屏:10 点触摸，电容式触摸；	6	台	
65	物联网卡	两年不限量，不可共用，仅限单台设备使用	6	张	

## 一、产品相关参数



---

## 一、单病种管理系统：

### 系统技术规格及要求：

1、安全要求：系统服务器必须在医院内网安装。

2、接口要求：

2.1、符合卫计委颁布的《医院信息系统功能基本规范》。

2.2、符合卫计委颁布的《电子病历系统功能规范（试行）》。

2.3、符合卫计委颁发的《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》。

2.4、能够与医院住院电子病历对接，获取电子病历中的数据内容，包括但不限于主诉、现病史、既往史等信息。

2.5、能够与医院集成平台对接，获取集成平台中的数据内容，包括但不限于患者检验结果、检查报告、医嘱内容等。

2.6、能够与医院医嘱对接，获取医嘱信息，包括但不限于药品、检验、检查、手术、护理医嘱。

3、性能要求：提供不同级别，不同故障情况下的应用系统的应急预案（指技术实现方案）。避免因计算机故障导致的医疗工作的延迟和医疗差错。

4、数据格式化要求：不需要电子病历实现结构化录入，可以从非结构化电子病历内容中，通过机器学习，自动抽取结构化信息。

5、终端用户操作性能指标：软件系统要体现易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富等特点，保证操作人员以最快速度和最少的击键次数完成工作。

系统详细功能要求：

系统名称	模块	子模块	功能说明
数据管理平台	数据管理	前端数据采集	与电子病历、HIS 系统进行前端功能接口对接，支持各类主流开发框架及开发语言，对接方式支持：客户端、dll、jssdk 等，实现功能实时触发，数据实时采集。
		后端数据采集	提供各数据采集集成方式，原始数据视图接口，集成平台接口，数据中心接口。
			提供数据采集数据源配置，支持mysql、SQLServer、Oracle、Cache 等多种数据库接入；
			支持 ETL 方式对采集数据进行转换和抽取；
			支持增量数据采集，支持采用定时任务的采集方式增量数据采集与汇集量采集临床数据，且不影响业务系统
			支持实时数据的采集，支持使用数据实时采集方式采集数据，对业务系统数据库性能无影响；支持数据集成过程监控与管理。
		支持多种采集任务的时间配置，通过对任务时间的配置，实现定时任务自由配置的效果。	
		数据质量管理	产品依赖基础数据质量监控，至少包含以下业务：
			1. 自动对病房医师、门诊医师、检查科室、检验处理等业务项目自动进行数据质量评分。
			2. 针对病房医师，纳入数据质量监控的业务项目至少包含：医嘱处理、检验报告、检验申请、检查报告、检查申请、病历记录。针对检查科室，纳入数据质量监控的业务项目至少包含：申请与预约、检查记录、检查报告。
		3. 对各个业务数据的编码对照率、字段有值率、字段关联率、时间顺序正确进行自动统计并支持对于缺陷数据下钻至记录明细，记录明细至少包含：角色、业务项目、评价标准、评价项目、未通过记录 ID、患者标识。	

			4. 可直接查看任意评价项目的 sql 配置。
		自然语言处理	<p>可对各类非结构化医疗文书进行实时后结构化处理，如对于整段文本形式的出院记录可进行实时智能分析，至少包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自动分段、分句：自动解析出入院日期、出院日期、入院情况、入院诊断、诊疗经过、出院情况、出院诊断、出院医嘱。并将每段文本中的句子进行自动分段。</li> <li>2. 自动分词：自动对每句文本中的医学实体进行正确识别。</li> </ol>
		▲后结构化数据服务	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 实体关联：对于不同实体之间的关系进行正确关联，如：对于肿瘤 TNM 分期可识别并与临床诊断进行关联。</li> <li>2. 实体抽取：以数据库视图形式展示抽取的实体类型及值。</li> <li>3. API 视图：支持以 RESTful API 接口方式调用自然语言处理引擎并返回相应识别结果。</li> </ol>
单病种 上报平台	单病种数据 上报(覆盖 55 个病种)	上报患者筛选	系统应覆盖国家要求的 55 个病种的上报患者筛选，并支持自动识别 ICD 编码要求的出院患者。
		上报内容	系统应覆盖国家要求的 55 个病种的全部上报内容。
	医生端事中 填报	▲ 患者事中筛选	入组提醒：系统可根据患者临床诊疗信息实时自动筛选符合上报的患者，在电子病历书写界面弹窗提醒医生，给出入组建议，支持医生忽略入组提醒。如医生在入院记录初步诊断中输入“心衰”，系统立即弹窗提醒：该患者符合“心力衰竭”上报入组条件。
			出组提醒：系统可根据患者临床诊疗信息（诊断、手术、患者基本信息）对已入组病种填报的患者满足排除条件时，在临床实时并自动提醒病种上报出组。
		事中填报	在医生诊治过程中实时采集填报数据，对病种入组患者的上报项目完成系统自动填报以及人工补填；
填报进度	系统可根据病种填报内容汇总填报进度。		

患者入组筛选	病种数据检索	系统可根据出院或入院时间范围检索出病种上报数据，包含累计病历数和患者数。并支持显示每个病种的待填报数、已上报数，下钻到每个病种的数据填报入口。
		系统可根据出院或入院时间范围按填报状态、上报状态、入组状态、病案号、患者姓名、科室、主管医生等维度进行数据检索（可一键重置），支持选择含其他病种已上报患者，并以列表形式展示，支持查看、填报、删除、日志、审查的操作内容。
	▲病种自动入组	根据单病种国家填报要求，基于患者首页诊断编码、手术编码对符合填报要求的患者进行自动入组。
	手动入组	支持对系统自动筛选范围外的患者进行人工手动选择入组。 系统可根据就诊时间范围按入组项目（覆盖 55 个病种）、入院方式、病案号、患者姓名、科室等维度进行病历检索（可一键重置），以列表形式展示，并支持入组操作和入组项目修改。
	病种漏报	支持通过填报状态、上报状态查询对系统自动筛选填报患者中没有完成填报，没有完成上报，上报失败（漏报）的患者。
	▲多病种入组冲突提醒	患者同时满足多病种入组条件时，系统根据病案诊断（手术）自动入组多个病种，在进行其他病种填报时提示该患者已入组病种
	病组优先入组	对于同一个患者满足多个病种入组条件时，系统支持根据医院填报要求对入组病种进行患者优先入组逻辑处理
数据填报	填报病例检索	支持按照时间、填报状态、科室等维度对填报病例进行快速查找。
	填报病种	用户根据病种权限对具有上报权限的病种进行填报。
	▲系统自动填报	系统基于患者诊疗过程中结构化、非结构化信息，支持自动填报病种相关上报项目内容，支持医生查阅、修改。例如，对于急性心肌梗死病种，当首次超声心动图结果显示“左室射血分数 LVEF43%，左室舒张末内径 45mm，左室室壁瘤”时，系统可自动在填报页面的 STEMI-2 项中实现以上字段内容的自动抓取及报告时间信息抓取。

	人工补充填报	支持用户病种上报数据项目多次修订、保存。
		支持对必填信息项进行特殊标记提醒。
		支持对病种上报必填项目的完整性进行提醒及上报拦截。
		支持对入组多病种患者（上报患者）进行提示。
	填报数据自动校验	填报完整性校验：系统自动对国家单病种上报的必填项内容进行自动审核，对存在未填写的必填项进行主动提醒，并红框重点提醒。
		▲填报数据质量校验：从数据类型、质量、逻辑等维度，对病种填报的数据质量进行审核，及时提醒填报员，支持数据错误原因的详细查看。
	▲填报内容审查	填报字段表单统计：支持在查看填报数据的表单统计情况，包括：系统推荐项目数、界面计算项目数、前端界面默认值项目数、用户修改过的项目总数、用户保存总数、系统填报率、表单填报率的具体数值情况，并用不同颜色标记数值和填报内容所在位置。
		填报字段数据溯源：支持点击每个填报字段的数据内容，查看填报数据的来源，且支持快速定位，实现填报内容的追溯。
	▲原始病历查询	系统应支持在填报页面同屏调取进行该患者病历，显示患者就诊次数、住院次数、门诊次数、急诊次数等基本信息，并支持直接查看病案首页（医生端、病案端）、入院记录、谈话记录、出院/死亡记录、病程记录、手术记录、医嘱单、检验结果、检查结果等信息，其中药品医嘱、检查、检验结果支持快速检索并展示医嘱闭环。
	个性化默认值	支持对主观项目进行个性化默认值配置
填报审核	审核病例检索	支持按照时间、审核状态、科室等维度对病例进行快速查找。
	填报数据审核	支持对权限范围内的病种填报数据进行审核通过、驳回； 支持单例审核，批量审核（驳回）。
		支持对上报失败数据自动驳回，并根据国家平台上报失败原因自动填写驳回原因

		原始病历查询	系统应支持在填报页面同屏调取进行该患者病历，显示患者就诊次数、住院次数、门诊次数、急诊次数等基本信息，并支持直接查看病案首页（医生端、病案端）、入院记录、谈话记录、出院/死亡记录、病程记录、手术记录、医嘱单、检验结果、检查结果等信息，其中药品医嘱、检查、检验结果支持快速检索并展示医嘱闭环。
		审核日志查询	支持查看病例的填报记录，包括填报员/审核员、时间等信息。
上报管理	上报管理	上报病例检索	支持通过病种上报状态查询上报数据，支持多状态查询上报数据。
		患者数据上报	支持在内网状态下通过接口形式对审核通过的病例进行直接上报。
			支持单例上报，批量上报，批量重报对审核通过病种进行上报，其中批量重报是指对上报失败的患者进行二次系统抓取信息进行自动补全后进行重报。
		上报状态	支持通过病种上报状态查询上报数据。
			支持对上报成功、上报失败、上报失败原因的查看。
▲多病种上报冲突提醒	患者同时满足多病种入组条件时，系统根据病案诊断（手术）自动入组多个病种，其中一个病种已完成上报，在进行其他病种上报时提示该患者已上报病种		
病历入组	病历入组	系统可根据就诊时间范围按入组项目（覆盖 55 个病种）、入院方式、病案号、患者姓名、科室等维度进行病历检索（可一键重置），以列表形式展示，并支持入组操作和入组项目修改。	
回收站	回收站	支持按照入院时间、出院时间、病种名称自动统计由系统推荐上报但被医生手动筛选的患者列表，列表信息包括病案号、入组状态、删除时间、操作用户，并可查看删除原因或进行恢复入组操作。可支持人为删除数据的批量导出。	
填报汇总	上报患者数汇总	支持通过上报患者的角度，查种病种上报情况。	
		病种上报例数，至少包括：今日上报数（环比、同比）、本月上报数（环比、同比）、本年上报数（同比）、累计上报数，并支持页面置顶展示。	

		<p>系统可根据院区、科室、医疗组、病种分类、病种名称、年、月等维度选择查询病种统计数据，至少包括上报例数、上报科室、上报病种、病种上报率、病种及时率、病种分布、病种费用、住院天数、病种费用趋势、住院天数趋势、病种平均费用、上报排名、年龄分布、患者性别分布等项目的详细情况。</p> <p>支持按照病种上报病例数对每个科室进行排名，点击上报病例数可下钻查看每个科室上报各病种的详细病例数列表。</p>
	出院患者数汇总	<p>支持从出院患者角度对上报病种和病例情况进行统计分析。</p> <p>支持按照出院时间、院区、科室、医疗组、病种分类、病种名称等条件筛选统计范围。</p> <p>支持对院内病种上报情况进行统计分析，至少包括：应上报例数、上报成功例数、上报率、平均住院日（天）、次均费用（元），并支持页面置顶展示。</p> <p>支持以图形、趋势、列表等形式展示各项上报情况分析，至少包括：患者上报率变化趋势、患者入组-上报趋势、上报病种分布、病种费用趋势、住院日趋势、病种平均费用分布、病种费用排名、年龄分布、性别分布、科室漏填报率 top10、科室已填报例数 top10 排名等指标。</p> <p>提供病种填报汇总明细表、科室填报汇总明细表、医疗组填报明细表、病种科室填报汇总明细表、科室医生组填报汇总明细表，并支持数据明细下钻，查看详细的单病种患者明细列表清单。</p>
	质控指标数据统计	<p>系统可根据出院日期、院区、科室、医疗组、病种名称、细指标名称等多维度进行统计分析筛选。</p> <p>支持从各病种的上报指标概览维度，包括各指标概览下的执行率情况、资源消耗情况。</p> <p>执行率情况：支持对当前病种各上报指标的上报例数、指标执行例数、执行率情况进行统计分析；</p>
	填报率统计	<p>可通过雷达图的方式按照填报信息来源对病种的填报率进行展示，对填报率趋势进行展示。</p>

			提供各病种填报情况报表，包括患者数、系统平均填报项目数、病种平均填报项目数、病种平均填报项目占比、病种最大填报项目数、病种最大填报项目占比、病种最小填报项目数、病种最小填报项目数占比、系统填报项目覆盖数、病种填报项目覆盖数、病种填报项目覆盖率。
	数据对接	院内数据来源	支持对接院内系统：HIS、LIS、RIS、病案首页等（院内结构化数据）系统。
		国家单病种中心	支持通过医院前置机直接对接国家单病种中心数据接口服务，实现病种数据直接上报。
	系统管理	用户管理	系统可根据用户名、用户类型、上报病种（覆盖 55 个病种）进行检索管理情况。并以列表形式展示用户的创建时间，支持管理员进行账户增加、修改、删除等角色维护系统用户。
		角色管理	支持定义角色权限，至少应包含：医院用户、医院管理员、系统管理员。
		权限管理	支持根据角色进行系统功能、数据权限管理，以及定义用户上报病种范围。
	公告管理	平台公告	支持通过平台发布单病种上报管理相关各项公告，并在平台用户登录系统时进行提示
		系统版本	系统功能迭代时，会自动发布平台功能优化内容，辅助用户了解平台功能新特性
		病种更新	根据国家平台病种发布要求，平台同步发布病种更新说明，介绍病种填报内容变化
单病种过程质控	病种覆盖	系统覆盖国家卫健委最新发布的 55 个病种/术式。	
	自动入组	系统支持根据患者病情，自动将符合要求患者纳入单病种监控范围，并提醒。	
	▲手动出组	支持临床根据自身需求对系统自动入组的患者进行手动出组，支持出组理由的输入。出组后，该患者后续将不会进行质控提醒。	
	指标依据	质控指标来源国家卫健委单病种上报平台规定的特定（单）病种质控指标。	
	事中过程质控	在诊疗过程中，支持自动对电子病历和医嘱等进行质控项目的规范性检查，一旦发现医生诊疗行为偏离质控指标要求将会实时提醒，引导医生按照规范要求完成诊疗项目。	
		在患者住院的整个诊疗过程中，系统支持自动解析病历内容，根据病历内	



		<p>容变化，对医疗过程质量进行实时质检，并及时提醒医生。如：对于诊断为“心力衰竭”的入组患者，系统自动提醒医生未规范完成的评估以及检验检查项目。当该患者入院记录主诉，现病史等描述出现“下肢水肿”症状时，系统进一步进行利尿剂治疗方案质控提醒：“对于有液体潴留证据的所有心力衰竭患者均应给予利尿剂”；医生完成操作后，利尿剂治疗质控提醒自动消失，并对合适的患者进一步提醒补钾治疗提醒。”心力衰竭入院患者，进行标准化治疗时，若有合并利尿剂治疗，且为非保钾利尿药时，需要定期监测电解质水平，并按需及时补钾治疗”。</p>
		<p>在质控过程中，支持医生对某个质控项手动点击“完成”按钮，并支持完成理由的选择，以及忽略理由的输入。</p>
		<p>支持必完成项目标记提醒。</p>
	<p>诊疗行为闭环管理</p>	<p>支持诊疗行为闭环管理，如果医生完成推送的评估、检验检查或治疗处置操作时，系统自动隐退推送消息。</p> <p><b>▲评估表质控：</b></p> <p>(1) 根据患者的病情，系统可实时为医生推荐该病种需要进行评估的评估表如：为心力衰竭患者推送 NYHA 心功能分级评估表，并支持在线评估。</p> <p>(2) 根据评分情况进行程度分析，自动计算分值，并评估患者当前情况。</p> <p>(3) 支持在线完成评估，可将评分结果自动写回电子病历中。</p> <p>(4) 支持查阅患者所有在线评估的评估表历史，并支持对评估内容的修改评估、重新评估。</p> <p>(5) 支持评估完成的评估表进行在线打印、下载。</p> <p><b>▲检查/检验质控：</b></p> <p>基于单病种管理及指南要求，实时质控医生检查/检验项目是否有遗漏，并及时提醒医生完成相关的检查/检验项目。如：对于 ST 段抬高型心肌梗死患者质控医生有没有完成血脂检查，BNP 检测，超声心动图等项目，若未完成，则及时提醒，医生规范完成后提醒自动消失。</p> <p><b>治疗方案质控：</b></p> <p>基于患者病情，结合单病种管理及国内外最新指南，给与临床医生治疗方案的指引，如未在合适时机使用治疗药物，引导医生按照指南要求完成诊疗项目。</p>
	<p>分级卡控</p>	<p>结合医院监管需求，医院可根据自身业务需求设置过程质控的提醒方式，强度分为三级卡控提醒。</p> <p>支持质控项的单个、批量进行配置。</p>

质量管理平台	质控分析	<p>单病种概况：</p> <p>(1) 系统支持查看医生之间单病种质控指标的完成率和失败率比较情况，并支持下载统计结果，临床质控执行情况按照质控项目以图形化进行汇总。</p> <p>(2) 统计结果图表支持按具体病种的质控指标单独或全部展示完成率和失败率，并支持数据下载。</p>
		<p>医生质控监测：以医生为统计维度，系统支持对医院科室、病种、质控项目的维度，统计出单病种质控指标的完成率和失败率比较情况。统计结果图表应支持按具体病种的质控指标单独或全部展示完成率和失败率，支持下载统计结果。</p>
		<p>科室质控监测：以科室为统计维度，系统应支持对医院科室、病种、质控项目的维度，统计出单病种质控指标的完成率和失败率比较情况。统计结果图表应支持按具体病种的质控指标单独或全部展示完成率和失败率，支持下载统计结果。</p>
	患者分析	<p>出院人次：支持患者出院人数趋势图查看；支持查看患者明细，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。</p>
		<p>住院天数：系统支持对医院科室、病种的维度，统计患住院天数、平均住院日、住院日中位数的具体数值情况统计，支持患者明细查看，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。</p>
		<p>年龄分布：系统支持对医院科室、病种的维度，统计出年龄分布的情况，包括条形图以及趋势图，并支持以图形形式查看患者明细，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。</p>
		<p>主管医生：系统支持对医院科室、病种的维度，统计出该医生分管的患者例数情况，并支持查看患者明细，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。</p>
		<p>▲死亡患者：系统支持对医院科室、病种的维度，统计出某一个病种在特定时间段内的住院患者总例数和治疗结果死亡的例数具体数量，并支持查看患者明细，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。</p>
		<p>离院方式：系统支持对医院科室、病种的维度，统计出某一个病种在特定时间段内的住院患者各种离院方式的患者例数情况，并支持查看患者明细，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。</p>

## 2、院前急救系统：

---

### 整体技术要求：

- 1) 本项目所有配套硬件设备均要求投标人负责在甲方指定位置（含救护车）上安装完成。
- 2) 整体设计应具有标准性、可用性、先进性、安全性、整合性等特点。
- 3) 支持云服务器部署方案。
- 4) 系统要求采用 B/S（浏览器和服务器）架构，系统开发语言为 Java。
- 5) 系统性能应满足医院的要求，稳定、可靠、实用。人机界面友好，输出、输入方便，图表生成美观，检索、查询简单快捷。
- 6) 根据不同工作需求，在业务逻辑层对不同应用系统进行集成，实现包括前台界面、体验操作、底层协议及接口规范的完全兼容对接。

### 软件功能：

本项目要求院前急救一体化全流程管理，是提高急救服务水平和医疗质量安全的重要途径。

系统通过对院前急救的数据采集，将整个院前急救数据进行抽取，筛选形成质控统计分析报表，为急救中心主任、急诊护士长和各级领导的科学决策以及相关科研人员的科研分析提供数字依据。

具有连接有输出协议及接口的车载医疗设备的数据，服务器同步数据存储，支持根据业务需要自定义采样频率，支持接入主流厂商的监护设备，如迈瑞、科曼、伟伦、欧姆龙、飞利浦、GE、德尔格等。

软件功能清单：

序号	功能说明
(一)	<b>院前急救信息系统</b>
1.1	<b>120 电话呼叫中心</b>
1.1.1	支持电话排队功能：根据外部线路呼入先后顺序进入排队队列。
1.1.2	支持中心坐席状态管理，调度员可自行对坐席调度状态修改。
1.1.3	支持自动呼叫排队分配功能（ACD 功能）。
1.1.4	支持多方通话和呼叫保持功能。
1.1.5	支持电话回拨和服务评分。
1.1.6	支持记录每通通话呼叫号码，呼叫开始时间，接通时间，挂断时间，通话时长，接听坐席等相关数据。
1.1.7	支持对中心指挥调度受理全程进行通话数字录音，可对呼救录音进行查询、回放。
1.1.8	支持按时间、受理台号、主叫号码等进行检索的查询手段。
1.1.9	统计报表：提供多种指标统计，包括座席在线统计、话务统计、呼入呼出统计、队列分组、评分统计等
1.2	<b>车辆指挥调度-调度指挥</b>
1.2.1	接警登记:求助患者 120 电话拨打后，接警人员根据患者描述，填入关键信息（联系电话，联系人，患者性别，年龄，事发地址，是否有家属陪同，职业等信息。
1.2.2	系统支持始发地址在地图上选点功能，并支持智能搜索，即接警人员在接车地址、发病地址输入框中录入地址的过程中，系统智能提

	示相似地址。
1.2.3	任务指派:接警登记后指派司机和医生已就位的救护车(根据车辆的状态和人员的签到情况),可指派医生和护士(可手动更改,也可根据当前签到的医护人员自动指派)。
1.2.4	任务修改和中止:司机未出车前,接警人员支持对任务的修改和改派车辆。
1.2.5	接警人员可根据实际情况随时中止任务。
1.2.6	▲一单多车:支持一个报警任务单下多辆救护车共同完成急救任务。
1.2.7	▲一车多人:支持一辆救护车在同一个任务下多人的急救任务。
1.2.8	支持, AI 电话、短信派单
1.3	<b>车辆指挥调度-调度监控</b>
1.3.1	实时监控:120 指挥中心,可以实时监控救护车的当前位置和各个状态(出车,到达事发地址,离开现场,到院途中)
1.3.2	地理位置:利用互联网地图接口方式,获取事发地址和医院地理位置。系统根据地图接口,获取需要到达目的地的最短路线,计算公里数和预估到达需要时间。
1.3.3	车辆轨迹:通过移动终端或 GPS,定位车辆当前位置,实时记录车辆行驶轨迹。
1.3.4	态势情况:通过地图轮询展示任务中的各个救护车的信息和状态。
1.4	<b>院前信息</b>
1.4.1	支持展示救护车相关信息,包含位置信息(起始地点、目的地点、预计剩余公里数,预计达到剩余时间)、人员信息(院前医生、院前司机)、车辆信息(牌照、厂商、归属单位)

1.4.2	支持展示患者相关信息，包含患者信息（姓名、性别、年龄）
1.4.3	支持展示生命体征信息（通过远程采集或手工录入）
1.4.4	▲支持患者到院剩余 5 分钟预警，通过声音报警提醒。
1.4.5	支持急救统计报表，主要包括出车情况统计、急救患者统计、急救任务时间统计表、病种分类统计表。
1.5	<b>站点管理子系统</b>
1.5.1	站点管理子系统可实现命令单的接收，所属分站车辆的状态及定位信息。
1.5.2	支持与指挥调度中心信息的交互，实现对急救事件的受理，并可自主进行资源调派（包括急救人员、急救车辆），可修改实际接车地址。
1.5.3	支持实时查看站点所属车辆的位置和状态信息。
1.5.4	支持站点用户管理，车辆管理，设备管理和考勤管理。
1.5.5	支持多种统计报表，包括出车情况统计、急救患者统计、急救任务时间统计表。
1.6	<b>院前后台管理站</b>
1.6.1	实现院前网页端基础管理，车辆管理。提供系统角色管理、医院管理、用户管理、角色授权。
1.6.2	支持质控参数、系统日志、系统设置、专家组设置功能。
1.6.3	支持车辆管理、车辆指派、患者管理等功能，实现对急救基础信息的统一管理和维护。
1.6.4	支持查看患者病历、打印病历等功能，实现对患者病历数据的全方位管理。
1.6.5	支持患者院前告知信息的查看。
1.6.6	支持患者信息和急诊院内信息打通，查看患者院内救治情况。

1.6.7	为管理人员提供区域急救统计报表，主要包括出车情况统计、急救患者统计、急救任务时间统计表、病种分类统计表。
1.6.8	按多种条件（按日期，按医院，按姓名，按司机，按医生）对院前患者检索，查看患者情况等
1.7	<b>院前移动工作站-急救司机</b>
1.7.1	展示任务列表、患者列表（患者姓名、年龄、性别），接警情况（接警时间、有无家属、联系人、联系电话、患者情况、地址），其他信息（急救医生、急救护士）
1.7.2	支持救护车接警、出车、到场、离场、到院时间点记录
1.7.3	支持根据事发地址导航路径
1.7.4	支持历史任务的查看和根据患者姓名等条件查询
1.7.5	支持联系人在线电话拨打
1.7.6	▲支持各种特殊情况，患者毁约等情况的记录。支持空车回程的情况。
1.8	<b>院前移动工作站-院前护理</b>
1.8.1	院前护士给患者进行生命体征测量（系统实现自动分级），记录医生下达的医嘱（急救措施，药物使用）。
1.8.2	支持患者信息的修改，身份证拍照识别病人信息。
1.8.3	支持院前信息的操作和录入，并自动记录时间。
1.8.4	支持语音录音记录。
1.9	<b>院前移动工作站-院前医生</b>
1.9.1	支持院前急救电子病历，包括患者信息、患者病史、体格检查、诊断与处理、救治结果、全方位记录患者院前救治情况

1.9.2	▲系统支持对疑似各类专科病人的评估，录入便捷、评估快速
1.9.3	支持 GCS, NRS 等常见评分
1.9.4	支持患者院前病历（主诉、现病史、体格检查，用药）等语音录入和播放
1.9.5	支持患者转归信息的快速录入
1.10	<b>院前移动工作站-告知信息发布</b>
1.10.1	支持群体事件标注（群体事件类型、人数、地理位置等）
1.10.2	支持院内资源提前申请（CT, 输血等）
1.10.3	支持专家求助信息发布
1.11	<b>院前移动工作站-远程专家会诊</b>
1.11.1	▲院前急救医务人员在需要院内专家帮助时，启动一键求助功能，支持院内急诊科专家可以进行实时视频指导，实现院内院外在线会诊。
1.12	<b>院前移动工作站-领导首页</b>
1.12.1	为管理人员在移动端提供急救中心情况总览，主要包括任务和车辆总览、出车情况统计、急救任务时间统计表、病种分类统计表。
1.13	<b>急救车载医疗设备接入</b>
1.13.1	支持车载医疗设备接入救护车内部局域网，设备包含（生命监护仪等）
1.13.2	支持生命监护仪等设备数据采集，采集信息包含（血压、心率、血氧、呼吸），并且将数据传送至院内。
1.13.3	支持车载平板和车载 GPS 等设备的统一管理，新增、修改、删除。
1.13.4	支持设备白名单管理。



---

### 3、院内急诊系统：

#### 系统整体要求：

- 1) 整体设计应具有标准性、可用性、先进性、安全性、整合性等特点。
- 2) 本系统覆盖了从预检分诊、急诊抢救、急诊留观、急诊护理至患者转归的全流程管理，形成以分诊导诊为指引，以患者行为跟踪为核心的管理，是提高急救服务水平和医疗质量安全的重要途径。
- 3) 系统要求采用 B/S（浏览器和服务端）架构，系统开发语言为 Java，数据库使用 Oracle10g 以上。
- 4) 能实现医院 HIS/LIS/PACS/数据中心等医院内部信息系统进行对接，对接方式由医院方根据实际情况确定，中标人自行与各相关公司协商对接。
- 5) 系统性能应满足医院的要求，稳定、可靠、实用。人机界面友好，输出、输入方便，图表生成美观，检索、查询简单快捷。
- 6) 根据不同工作需求，在业务逻辑层对不同应用系统进行集成，实现包括前台界面、体验操作、底层协议及接口规范的完全兼容对接。
- 7) 自动采集床边监护设备（监护仪、呼吸机、输液泵、注射泵、血气分析仪等）的数据，服务器同步数据存储，支持根据业务需要自定义采样频率。支持接入主流厂商的监护设备，如迈瑞、科曼、伟伦、欧姆龙、飞利浦、GE、德尔格等。
- 8) 自动生成标准格式的护理文书，减少护士对文书整理的时间，减轻护士在文

书书写的工作量。

9) 要求由原厂商直接提供产品调试安装、远程技术支持、现场故障处理、应急响应和设备维修等售后服务，可以提供本地原厂紧急响应服务，响应时间小于 2 小时。

10) 通过急诊的建设与急救流程再造，最终实现抢救流程规范、操作简单高效、数据完整真实、管理简单直观，在系统和流程互相促进中，形成正向循环，不断提升急诊科的业务水平和抢救效率，满足医院等级评审要求。

### 软件详细功能要求：

#### 急诊预检分诊：

1.1 患者登记	<p>具备患者登记读卡的功能，能够通过读取身份证、医保卡、就诊卡、电子健康卡途径获取患者姓名、性别、身份证号等身份信息。</p> <p>具备直接录入患者身份信息、来院方式、主诉等预检基本内容</p> <p>支持系统自动匹配挂号信息、人工匹配挂号信息两种方式。</p> <p>支持三无患者登记，系统可自动分配预检号进行登记，后期支持人工与挂号信息进行匹配</p> <p>支持绿色通道患者登记，支持绿色通道标识。对于需开通绿色通道的急危重症患者，允许先抢救，利用抢救过程采集的体征对分诊信息进行补录</p> <p>能够实现特殊人群划分和标识，包括但不限于无名氏、群伤患者、120 患者、老人、儿童、孕产妇等，方便患者信息追踪</p> <p>允许快速标识急危重症患者特殊病种，如胸痛、卒中、创伤、心脏骤停、休克、气道阻塞等；支持自定义配置标识，提供统计导出功能</p> <p>支持非急诊类的快速分诊，如开药、开单、复诊等。</p> <p>▲能够实现群伤患者管理与标识，快速建立群伤患者列表，</p>
----------	--

	<p>具备批量分诊功能，批量分诊完成后可补录患者的详细分诊信息，能够实现事件所属患者关联及群伤事件查询打印。(针对群伤患者提供特殊标志和统计导出功能)</p> <p>支持患者到院方式、陪送人员登记，均可通过系统设置自定义添加</p> <p>支持 120 患者标识管理，支持是否规范录入，支持院内 120 驾驶员和院前医生信息登记（120 驾驶员和院前医生可提供名单维护功能）。提供 120 到院统计报表、120 收住院人数统计报表</p> <p>支持预检患者登记暂存功能</p>
1.2 患者分诊	<p>遵循卫生部的《急诊患者病情分级试点指导原则（2011 征求意见稿）》进行设计，支持三区四级的分诊模式</p> <p>支持常见病症的快捷分诊（常见病症可配置）</p> <p>支持按患者单项生命体征进行分级</p> <p>支持按危急征象指标智能分级</p> <p>▲支持按分诊知识库进行分级，提供主诉集合。支持根据主诉自动搜索分诊知识库。主诉知识库返回结果可自动定位配置的分级及分诊科室。</p> <p>支持引入患者评分进行分级</p> <p>支持多次/连续分诊</p> <p>支持分诊护士对自动分级进行修正，修正原因需要录入</p> <p>支持常用备注内容项录入，如拒测生命体征、拒测部分体征等（备注项内容可配置）</p> <p>支持二次分诊，不同级别患者超过规定时间内未接诊，自动提醒；系统能够实现自动分级、每个级别有颜色管理，选择病人流向；</p> <p>支持先挂号后分诊、先分诊后挂号两种模式。可以根据医院需求进行两种模式配置。</p> <p>支持分诊各项指标统计，包括：患者分诊科室分布、评分人数、就诊时段、各级人数、患者年龄分布等统计；可根据医院要求定制统计指标。</p>
1.3 分诊知识库	<p>知识库需包含所有急诊就诊科室的常用主诉。选择主诉后，系统根据主诉分级、主诉对应科室进行自动分诊</p> <p>支持分诊护士对自动分级信息进行修正</p> <p>支持对分诊知识库进行自定义配置与维护</p>

	主诉支持简写和简拼两种方式快速选择
1.4 生命体征采集	支持患者生命体征采集录入 支持录入体温、脉搏、呼吸、血压、血氧、血糖、意识 支持连接监护仪、臂式血压计等设备完成体征自动采集（设备需开放接口） 支持通过生命体征自动判定分级分区
1.5 患者评分评估	支持通过自动采集的体征，引入评分系统（MEWS、REMS 评分） 提供急诊相关医学评分（MEWS 评分、NRS 评分、GCS 评分、创伤评分、PEWS 评分、RTS 评分、门急诊跌倒评分） 提供急诊医学相关评分（胸痛评估、创伤评估、卒中评分）
1.6 患者标识	支持分诊单、腕带的打印，针对绿色通道患者，分诊单打印特殊标识（绿色通道）。 支持医院个性化定制打印信息
1.7 患者去向	支持分诊后自动记录患者去向和手动更改去向信息 支持分配空余留观床位 支持自定义配置留观室。如果医院有开放留观室，则参数配置后，自动展示空余留观床位 通过预检分诊后送入抢救室的患者的信息能自动传送到抢救室内

## 急诊护理：

2.1 护理评估	支持提供一般患者入院护理评估模板 支持提供急诊创伤患者入院护理评估模板 支持提供急诊创伤记录表模板
2.2 护理记录	提供病情护理记录单模板，支持录入患者生命体征、评分、基础护理出入量、病情观察情况 ▲支持导入二次预检数据；支持生命体征导出体温单 支持导入常用护理书写内容模板（模板内容可配置） 支持导入患者检验、检查、药疗医嘱结果提高护士书写效率（需要第三方厂家开放对接接口）
2.3 出入量管理	支持录入患者出量和入量信息，默认可配置常用出入量

	<p>类型、性质及量</p> <p>支持统计 24 小时或入院后指定时间内总出入量,总尿量出入量统计值可导入体温单</p> <p>支持护理记录单痕迹比对功能。</p> <p>支持护理记录单续打功能。</p>
2.4 特殊护理记录	<p>支持提供心肺复苏记录单模板</p> <p>支持提供洗胃护理记录单模板</p> <p>支持提供机械通气护理记录模板</p> <p>支持提供口头医嘱护理记录单模板</p>
2.5 体温单	具备编辑及打印体温单功能。
2.6 系统评估	▲提供系统评估（包括神经系统、呼吸系统、消化系统等十余种评估）
2.7 评分管理	<p>提供跌倒评分、BRADEN 评分、ADL 评分、NRS 评分、成人/儿童坠床评分、MORSE 评分、约翰霍普金斯评分、转运风险评分评估患者情况。</p> <p>允许新增单个指定评分或修改文书内关联评分。</p>
2.8 导管评估	能够实现患者导管记录：提供插管时间、重置及拔管时间，记录导管的类型、规格、引流液的颜色、性质及量，穿刺部位的皮肤情况，并最终形成统计信息。
2.9 护理文书	<p>支持个性化定制急诊抢救室内常用护理文书</p> <p>提供护理文书模板（包含急诊科脑卒中溶栓流程核查表、保护性约束知情同意书、胸痛时间管理记录表、住院须知、坠床/跌倒告知、留置管胃知情同意书等十余张模板）</p>
2.10 急诊交接单	<p>支持个性化定制急诊抢救室内常用交接单</p> <p>提供交接单模板（包括危重患者转运交接单、手术患者交接单、一般患者转科交接单、介入患者护理交接单等模板）</p>
2.11 压疮护理会诊	<p>▲支持压疮护理会诊登记功能,会诊申请包括申请科室、申请时间、会诊类型、护理病史、申请病区、会诊要求及目的等会诊申请内容。护理病史可导入主诉、现病史、体格检查、检验、检查、护理记录等信息,方便护士书。</p> <p>支持会诊意见录入系统。</p> <p>提供压疮护理会诊统计报表。</p>

2.12 口头医嘱单	<p>▲提供护士口头医嘱单登记功能，核心元素：开立时间、医嘱内容（药物名称、计量、给药途径）、护士复述、医生确认、开立医嘱医生签名、接收医嘱护士签名。</p> <p>口头医嘱录入包括文本录入和选择套餐快速录入。其中套餐可自定义维护。</p> <p>口头医嘱单内容可导入护理记录单功能。</p> <p>口头医嘱单可修改完善，导出待收费医嘱清单，由医护人员录入 HIS 系统中进行计费处理。</p>
------------	---

急诊医护一体化工作站：

3.1 基本信息	<p>支持患者信息查询功能，可根据日期范围、门诊号、预检等级、姓名、急诊科室等条件自定义查询</p> <p>抢救室患者支持列表和床位卡模式显示</p> <p>支持床位卡上显示患者关键提示信息</p> <p>患者信息提供三无、群伤、绿色通道标识</p> <p>支持空床位右键新病人转入功能</p> <p>支持患者信息补录和修改功能</p> <p>支持患者补打分诊单功能</p> <p>参数配置留观室后，支持抢救室和留观室床位上下分布，统一管理在床患者信息</p>
3.2 候诊超时提醒	<p>支持诊间患者候诊超时提醒功能</p> <p>支持候诊超时患者的快速查询功能，支持录入超时原因</p>
3.3 床位管理	<p>支持患者床位管理功能，可配置抢救室、留观室床位</p> <p>支持新增、修改、删除床位</p> <p>支持查看床位使用情况</p>
3.4 患者首页	<p>支持快速查看患者留抢病历、检查信息、检验信息、医嘱信息、会诊信息、转归记录信息</p> <p>病情基本信息需要包含分诊信息、体征数据、流转信息并允许修改</p> <p>提供检查，检验报告调阅，支持调阅查看检查报告</p>

3.5 患者时间轴	▲支持查看患者从分诊、就诊、留抢、会诊、出观的整个含就诊信息过程的时间轴
3.6 调配床位	支持患者变更床位
3.7 门药、门球时间录入	支持门药、门球时间和时长信息录入。 提供门药时间报表和门球时间报表
3.8 患者转归	支持录入患者转归信息(转抢救区/转留观区/转住院/转离院/转输液室/转院) 支持修改诊间患者、抢救室患者、留观室患者转归信息
3.9 健康宣教	支持患者健康教育功能，提供健康宣教模板
3.10 交接班	支持科室交班快速汇总急诊抢救间、急诊留观等区域病人信息，记录交班日志。 支持患者病情交班快速提取病人病情信息、诊断信息，按需调阅病人完整病历信息。 支持汇总显示每班次患者流转情况，如入科患者人数、出科患者人数、死亡患者人数。 支持在交接班内容中，插入患者本班次的生命体征情况。 支持在交接班内容中，导入患者的病情记录、观察项、出入量、医嘱。 支持按医生、护士2种角色进行交接班。 支持交接班报表查询打印功能。
3.11 查对病历	提供查对审核标识，支持质控护士对患者护理病历审核查对。

### 急诊留观留抢电子病历：

4.1 病程录列表	提供病程录列表，可查看患者入抢、入观期间所有已书写的病历
4.2 病历模板	提供首次病历记录、手术病程记录、危急值病程记录等知识库模板配置功能 支持将现有知识库模板内容一键导入至已配置模板对应的病历中

4.3 患者诊断	<p>支持获取 HIS 系统开立的初步诊断（需要第三方厂家开放对接接口）</p> <p>支持快速录入诊断。提供国家标准 ICD-10 诊断字典，诊断类型包括主诊断、其他诊断</p> <p>支持录入的诊断回写到病案首页、首次病历记录、抢救记录、死亡记录、死亡病历讨论记录、抢救室小结中</p>
4.4 导入功能	<p>支持临床数据“一处输入，全程共享”，自动导入和选择导入相结合的方式，实现各病历项间数据的充分衔接。支持同一患者病历的内部复制。</p> <p>支持与 LIS、PACS 系统对接，能够将检验、检查报告插入到病历文书，医生可根据病情描述需要，自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入病历文书</p> <p>支持医嘱、生命体征、病情记录等内容插入病历文书。</p> <p>支持不同病历模板中常用语配置和导入，如：手术病程记录、诊疗计划、病情告知、查体内容、抢救人员、危急值病程、死亡病例讨论具体意见等。</p>
4.5 病案首页	<p>提供病案首页模板</p> <p>支持快速录入手术操作。提供国家标准 ICD-9 手术字典</p> <p>病案首页自动导入预检信息</p> <p>支持对接 HIS 系统，将患者基本信息导入至病案首页</p> <p>支持录入病种、操作步骤并提供对应报表</p> <p>支持病历打印及病历痕迹比对功能</p>
4.6 首次病历记录	<p>提供首次病历记录模板</p> <p>支持急诊门诊病历记录、急诊历史病历内容导入至首次病历记录中</p> <p>支持病历打印及病历痕迹比对功能</p>
4.7 病程记录	<p>提供日常病程记录模板</p> <p>提供手术操作病程模板</p> <p>提供危急值病程模板</p> <p>提供输血(血制品)模板</p> <p>提供主治医师、副主任医师、主任医师查房记录模板</p> <p>提供抢救记录模板</p> <p>提供自定义可编辑抬头模板</p>



	<p>支持病程记录的续写功能</p> <p>支持病程记录的续打功能</p> <p>支持病程记录的合并打印功能</p> <p>支持病历痕迹比对功能</p>
4.8 死亡记录	<p>提供死亡记录模板</p> <p>支持病历打印及病历痕迹比对功能</p>
4.9 死亡病例讨论	<p>提供死亡病例讨论模板</p> <p>支持病历打印及病历痕迹比对功能</p>
4.10 疑难病例讨论记录	<p>提供疑难病例讨论记录模板</p> <p>提供疑难病例讨论具体意见常用语模板</p> <p>支持病历打印及病历痕迹比对功能</p>
4.11 抢救室小结	<p>提供抢救室小结模板</p> <p>支持病历打印及病历痕迹比对功能</p>
4.12 知情同意书	<p>提供病情告知书模板。病情告知书可导入二十余种常见病情模板内容，如脑梗死、心力衰竭等。模板内容可定义配置</p> <p>提供病危病重告知书。选择病危或病重后，患者床卡会有病危或病重明显标识。医嘱单自动生成病危或病重通知的嘱托内容。</p> <p>提供四十余张知情同意书模板</p> <p>支持个性化定制医院知情同意书</p>
4.13 医嘱信息	<p>支持查看并打印患者入抢期间的所有医嘱信息（需要第三方厂家开放对接接口）</p> <p>▲支持新增、删除文本医嘱功能，可手工录入或套餐选择录入文本医嘱功能。其中套餐可自定义维护。</p>
4.14 会诊管理	<p>▲支持急会诊和普通会诊，支持会诊申请、会诊签到、会诊回复功能</p> <p>支持会诊医生到达急诊科时间记录</p> <p>支持会诊意见录入系统</p> <p>提供会诊统计报表</p>
4.15 评分表	<p>提供评分表功能，含出血风险评估单、VTE 风险评估单、静脉血栓风险因素评估表、ISS 评分</p>

4.16 护理文书调用	支持急诊护理文书的调用(入院护理评估单、病情护理记录单、体温单)
4.17 内嵌病历链接	▲支持提供急诊留抢救病历 URL 链接, 可供第三方系统查看指定患者急诊留抢救病历信息
4.18 病历统计报表	提供留抢救病历质控检查统计报表

### 急诊移动护理 (输液执行)

输液管理 子系统 (急诊系 统)	5.1 系统对接	支持与 HIS 系统对接, 可通过数据接口对接医嘱信息并将医嘱按要求进行分类 (需要第三方厂家开放对接接口)
	5.2 医嘱核对	医生在 HIS 下达医嘱后, 系统自动同步医嘱。护士对医嘱做医嘱核对功能, 核对时间会同步至医嘱单
	5.3 撤销核对	支持撤销已核对的医嘱信息。医生在 HIS 下达医嘱并且护士医嘱拆分后, 医生又对医嘱做作废动作。则此时护士可撤销核对
	5.4 医嘱拆分	支持医嘱拆分功能。根据频次和用药天数对下达药疗医嘱做拆分
	5.5 执行单打印	支持拆分后的执行单全部打印、单个打印、不打印标识操作
	5.6 医嘱执行记录	支持查看所有执行单的执行情况 支持人工录入和修改执行记录, 开放配药时间、执行时间、结束时间等关键时间节点的修改功能 支持修改权限控制, 由护理组长角色 (可配置) 才能修改关键时间节点
	5.7 医嘱单	支持医嘱单的查看和打印 医嘱单的执行人、执行时间自动关联显示 ▲支持口头医嘱单的 PDA 录入
	5.8 巡视单查看	支持查看所有执行单的巡视情况

		支持巡视单的打印功能
PDA	5.9 患者列表	支持查询在床、离抢患者基本信息
	5.10 患者信息	点击查看患者预检基本信息 扫描患者腕带，快速准确的识别出患者身份信息
	5.11 配药	支持查看待配药药品列表 支持人工配药或扫码配药功能 支持高危药品双护士核对操作
	5.12 输液	支持查看输液执行明细情况 支持药品执行功能。扫描患者腕带和输液标签，进行核对，减少医疗差错 支持高危药品双护士核对操作 支持输液结束操作，结束的同时系统提示是否存在未结束的药品，可自动结束上一笔输液中的药品
	5.13 巡视	支持巡视功能，记录输液状态、余液量、滴速等信息
	5.14 快速巡视	支持快速巡视功能
	5.15 医嘱查询	支持查询指定患者新开的医嘱，以及医嘱执行情况
	5.16 导入护理记录单	支持将执行药品自动导入并生成护理记录单
	5.17 口头医嘱录入	支持口头医嘱单文本录入 支持医嘱套餐勾选快捷录入
	5.18 设置	系统升级，检测是否有最新版本，可自动下载更新

急诊统计报表：

<p>6.1 统计报表</p>	<p>通过线形图、直方图、饼状图等图形直观显示急诊各方面的数据统计，并提供查询（日期区间）以及 EXCLE 导出统计数据等功能，为以后的科研、教学、大数据挖掘，提供准确高效的数据统计工具通过信息化质控报表，对急诊数据进行全面质控，如：急诊各级患者比例、急诊医患比/护患比等，为各级管理者改进服务效率、优化业务流程提供数据基础。</p> <p>支持急诊患者趋势图报表</p> <p>支持就诊时间分布统计图报表</p> <p>支持急诊科住院人数统计报表</p> <p>支持住院科室收住人数统计报表</p> <p>支持急诊科患者就诊统计图报表</p> <p>支持急诊科会诊院内统计报表</p> <p>支持转院汇总统计报表</p> <p>支持病情汇总统计报表</p> <p>支持分诊人员统计报表</p> <p>支持抢救室滞留时间统计报表</p> <p>支持病种及操作技术统计报表</p> <p>支持 120 收住院人数统计报表</p> <p>支持 120 到院统计报表</p> <p>支持手术操作统计报表</p> <p>支持分诊目标反应时间报表</p> <p>支持科室流量统计报表</p> <p>支持去向流量统计报表</p> <p>支持留抢病历质控检查统计报表</p> <p>支持分诊级别符合率统计报表</p>
-----------------	---

急诊质控报表：

<p>7.1 质控报表</p>	<p>根据国家《急诊专业医疗质量质控指标 2015》进行统计。</p> <p>支持急诊各级患者比例报表</p>
-----------------	---

	<p>支持抢救室滞留时间中位数报表</p> <p>支持急诊抢救室患者死亡率报表</p> <p>支持急诊医患比/护患比报表</p> <p>支持非计划重返抢救室率报表</p> <p>支持门球时间报表</p> <p>支持门药时间报表</p> <p>支持 ROSC 成功率报表</p> <p>支持手术患者死亡率报表</p> <p>支持以图形式、表格形式统计数据</p> <p>支持导出单个质控指标图、表的数据内容</p> <p>支持导出时间区间内整个数据内容</p>
--	---

今日急诊大屏及系统设置：

8.1 急诊大屏	<p>以大屏方式展示急诊科运行情况</p> <p>支持视频、图片、文字的方式进行健康宣教。</p>
8.2 用户管理	<p>系统支持用户新增、修改、删除、启动、禁用等功能</p> <p>支持用户密码重置、用户授权等相关功能</p>
8.3 数据字典配置	<p>支持数据字典内容的新增、修改、删除功能</p> <p>支持数据字典内容设置可用和禁用功能</p> <p>支持系统功能数据节点根据配置显示。实现部分节点内容的自定义，可配置化</p>
8.4 权限配置	<p>登陆人员的权限进行管理,不同的人员拥有不同的权限,权限按照人员角色进行管理,通过不同的角色,采用医护一体化的方式进行管理,通过角色的切换,方便登陆人员适应不同的工作场景。</p>
8.5 系统对接	<p>系统与医院现有的 HIS、LIS、PACS 等系统的改造和对接</p>

## 患者移动电子签名

1	患者移动电子签名平台	<ol style="list-style-type: none"><li>1、提供用户管理功能，支持用户在线导入、批量导入、用户查询、用户修改等管理功能；</li><li>2、支持移动刷脸活体实名认证，能够通过微信小程序等终端对患者进行在线刷脸活体实名认证；</li><li>3、提供数字证书管理功能，支持用户移动实名认证后在线签发和续期第三方 CA 机构数字证书，并将 CA 数字证书的信息用区块链存证；</li><li>4、支持患者签名终端管理，可以实现按用户、按科室与手写电子签名终端设备绑定，实现信息准确推送和关联；</li><li>5、支持手写电子签名终端设备首页背景图片、首页播放视频等自定义素材管理；</li><li>6、支持标准的 RSA/SM2 等算法，支持 Pkcs7/Pkcs12 等格式的数字签名和验证功能；</li><li>7、提供日志管理功能，可以查询和管理登录日志、签名日志、数据维护日志等；</li><li>8、实时监控日志，支持链路追踪、报警设置，报错统计分析；</li></ol>
2	患者微信电子签名小程序软件	<ol style="list-style-type: none"><li>1、对接具有工信部的《电子认证服务许可证》的第三方电子认证机构，颁发 X509 的数字证书，证书有效期以天为单位，提供基于数字证书的电子签名服务；</li><li>2、支持算法：支持 RSA1024、RSA2048、SM2；</li><li>3、移动终端的微信作为认证与签名设备，利用终</li></ol>

		<p>端与医护移动电子签名交互，实现数字证书签发和电子签名应用；</p> <p>4、基于终端的实名认证机制，实现数字证书在线签发和使用；</p> <p>5、能够与部署在院内的医护移动电子签名对接，获取待签名的电子病历、住院单据、知情同意书等电子文件；</p> <p>6、支持标准的 RSA/SM2 等算法，支持 Pkcs7/Pkcs12 等格式的数字签名和验证功能；</p>
3	屏端移动电子签名 APP 平台	<p>1、支持 PAD、安卓平板电脑等用户终端，为医护人员和患者提供更加方便的签名操作，智能电子签名屏具备重力压感高保真签字，指纹采集等功能；</p> <p>2、能够与部署在院内的医护移动电子签名对接，获取待签名的电子病历、住院单据、知情同意书等电子文件；</p> <p>3、可以在 APP 内浏览文书内容，支持文件内容放大缩小；</p> <p>4、支持采集医护人员和病人的手写签字，能够把签字附加到待签名文件中；</p> <p>5、支持通过智能电子签名屏的指纹模块，采集病人的指纹印模，能够把指纹附加到待签名文件中；</p> <p>6、能够按账户查看已经签署过的电子文件记录信息；</p> <p>7、支持在使用智能电子签名屏签署时手抄文字确认，例如“我已同意……”等；</p>

4	移动签署服务(患者端)	包含第三方 CA 机构签发事件证书、患者移动电子签名服务, 平板维护服务等。
5	系统集成开发服务	根据客户个性化功能开发需求, 进行产品需求调研、产品设计、功能开发和测试。
6	系统对接	系统与医院现有的 HIS、LIS、PACS 等系统的改造和对接

#### 4、专病种胸痛中心建设:

##### 系统整体要求:

- 整体设计应具有标准性、可用性、先进性、安全性、整合性等特点。
- 本系统覆盖了从院前急救、预检分诊、急诊抢救、急诊留观、急诊护理、急诊电子病历至专病种中心患者转归的全流程管理, 形成以分诊导诊为指引, 以患者行为跟踪为核心的管理, 是提高急救服务水平和医疗质量安全的重要途径。
- 系统要求采用 B/S (浏览器和服务端) 架构, 系统开发语言为 Java, 数据库使用 Oracle 10g 以上。
- 能实现医院 HIS/LIS/PACS 数据中心等医院内部信息系统进行对接。
- 系统性能应满足医院的要求, 稳定、可靠、实用。人机界面友好, 输出、输入方便, 图表生成美观, 检索、查询简单快捷。



- 根据不同工作需求，在业务逻辑层对不同应用系统进行集成，实现包括前台界面、体验操作、底层协议及接口规范的完全兼容对接。
- 自动采集床边监护设备（监护仪、呼吸机、输液泵、注射泵、血气分析仪等）的数据，服务器同步数据存储，支持根据业务需要自定义采样频率。支持接入主流厂商的监护设备，如迈瑞、科曼、伟伦、欧姆龙、飞利浦、GE、德尔格等。
- 自动生成标准格式的护理文书，减少护士对文书整理的时间，减轻护士在文书书写的工作量。
- 要求由原厂商直接提供产品调试安装、远程技术支持、现场故障处理、应急响应和设备维修等售后服务，可以提供本地原厂紧急响应服务，响应时间小于 2 小时。
- 通过专病种中心的建设与急救流程再造，最终实现抢救流程规范、操作简单高效、数据完整真实、管理简单直观，在系统和流程互相促进中，形成正向循环，不断提升急诊科的业务水平和抢救效率，满足医院等级评审要求。

## 软件详细功能要求

### 1. 胸痛中心

<p><b>1.1 胸痛急救绿色通道</b></p>	<p>定义就诊流程时，在分诊台或者留抢救室登记胸痛患者标签。</p> <p>如果已有院前信息，可以进行在线绑定院前患者，实现院前和院内信息打通。院前患者列表可以通过条件进行删选，近 1 小时，近 1 天，院前医生等，</p>
----------------------------	--

	<p>以便快速锁定该患者的院前信息。</p> <p>如果没有院前信息，支持当前患者关键信息录入（发病时间，发病地点，患者主诉，心电图，溶栓情况等）。</p> <p>支持患者佩戴智能手环，护士在页面选择佩戴的手环编号（同时该手环编号与实物编号一致），为自动采集质控时间做准备。</p> <p>系统根据急诊质控中心指定的分诊知识库分级标准（三区四级）自动评级。</p>
<p>1.2 胸痛救治路径</p>	<p>提供三种救治路径 急诊患者救治路径、绕行患者救治路径、院内发病救治路径。</p> <p>急诊患者救治路径 支持自行来院、转诊、救护车来急诊科的患者的救治路径,该路径也是最常见的救治路径。</p> <p>绕行患者救治路径 支持医共体医院转运的患者的救治路径,该患者已经医共体医院进行治疗（例如溶栓治疗），绕行就是直接绕过急诊科，进入介入室就行救治的治疗路径。</p> <p>院内发病救治路径 支持在本院住院患者的救治路径,通过移动 app 手工添加住院患者并进入救治流程。</p>
<p>1.3 胸痛流程图</p>	<p>提供胸痛整理流程图,通过自动数据的采集和医护人员数据的操作记录,点亮关键时间节点,并提供关键时间节点的倒计时。</p> <p>胸痛患者列表,包括姓名,年龄,性别,预检时间,killip 分级,血压,呼吸,心率,床位号,提示栏;</p> <p>支持诊疗路径在流程图中差色显示;</p> <p>支持关键质控节点的倒计时、完成用时及标准质控时间的实时显示;</p> <p>支持在线查看心电图;</p> <p>支持 GRACE 评分查看;</p> <p>支持肌酐蛋白化验数据显示,以及超限预警;</p> <p>支持浏览各个节点诊疗时间和内容的记录;</p>

	<p>支持知情同意书的在线快速生成和打印；</p> <p>支持导管室激活完成，患者列表中提示；</p> <p>支持医疗路径的重新选择，流程图记录历史路径；</p> <p>可直观显示路径总览，包括路径中所有的事件，执行情况 and 执行时间。</p>
<p>1.4 胸痛移动工作站</p>	<p>通过移动设备登录 APP，急诊科、心内科和导管室等各个角色通过移动端点选快捷的记录各类数据和评估。</p> <p>胸痛患者列表，包括姓名，年龄，性别，预检时间，住院编号，killip 分级，血压，呼吸，心率，床位号，提示栏；</p> <p>支持历史胸痛患者的检索，当前列表显示近 24 小时内患者；</p> <p>胸痛患者列表，包含患者关键质控节点步骤流转提示；</p> <p>分角色进行浏览和操作，包括急诊科，心内科，介入组；</p> <p>急诊科角色：患者情况和质控节点记录，分组显示（包含：院前情况，生命体征，药物检验，诊断情况）；</p> <p>心内科角色：患者情况和质控节点记录，分组显示（包含：导管室，转归院内，出院情况）；</p> <p>介入组角色：患者情况和质控节点记录，分组显示（包含：导管室，手术节点，手术情况）；</p> <p>提供流程下一个质控节点倒计时；</p> <p>提供流程路径质控节点用时及质控；</p> <p>支持心电图在线浏览；</p> <p>支持 GRACE 评分（高危，中危，低危）；</p> <p>支持在线发起会诊，快速选择科室和医生快速拨打科室值班电话或医生联系电话；</p> <p>支持会诊患者病历模板话，快速选择模板，以及在线编辑模板；</p> <p>支持会诊被邀请者会诊邀请提示，情况了解，倒计时紧急度显示；</p>

	<p>支持会诊快速签到，记录被邀请者的到场时间；</p> <p>支持会诊在线回复，可以通过拍照存档；</p> <p>支持快速通知导管室，通过拨打已配置值班电话；</p> <p>支持导管室激活完成，在患者列表和患者顶部显示页中提示；</p> <p>支持以点击方式快速记录当前时间点，节点前后顺序控制，支持及时变更；</p> <p>对时限类提醒和建议类提醒有清晰的图标或颜色显示。</p>
<p>1.5 患者综合档案信息管理</p>	<p>为实现胸痛患者救治的闭环管理，对接院内系统自动获取患者的胸痛救治诊疗数据、支持已有胸痛患者信息查询、胸痛患者信息补录，形成以患者为中心的胸痛救治全过程的完整档案</p> <p>胸痛急救列表可查看最新的患者信息，包括患者姓名、性别、年龄、危重情况。</p> <p>支持通过患者病种、姓名等信息快速定位患者。</p> <p>支持展示胸痛急救过程实时时间节点实现系统生成一份诊疗流程时间轴</p> <p>通过对患者的病情、体征、检验检查等方式，对患者进行初步诊断，初步诊断分为 STEMI、NSTEMI、UA、主动脉夹层、肺动脉栓塞、非 ACS 心源性胸痛、其它非心源性胸痛等内容。针对不同的初步诊断，有不同的治疗方案。</p> <p>STEMI 患者支持记录患者发病时间、发病地点、初步诊断时间、心内科接诊时间等，记录首次抗血小板给药时间、药品、剂量等情况，是否有使用抗凝药，以及其他辅助信息，溶栓评估，溶栓适应症、禁忌症等情况。再灌注措施，包含溶栓、PCI、造影等治疗措施。</p> <p>NSTEMI 和 UA 患者支持记录患者发病时间、发病地点、初步诊断时间、心内科接诊时间，记录首次抗血小板给药时间、药品、剂量等情况，是否有使用抗凝药，以及其他辅助信息，首次危险分层，再次危险分层等信息。</p> <p>主动脉夹层患者支持记录患者发病时间、发病地点、初步诊断时间、心内科接诊时间，夹层类型（A 型、</p>

	<p>B 型），治疗方案（介入治疗、保守治疗、其他治疗方案等）等。</p> <p>肺动脉栓塞患者支持记录患者发病时间、发病地点、初步诊断时间、心内科接诊时间，肺动脉栓筛情况（高危、中危、低危），是否溶栓、溶栓评估等。</p> <p>非 ACS 心源性胸痛患者支持记录非 ACS 心源性胸痛的症状，比如 心律失常、冠心病、心衰等情况，此类胸痛患者的治疗方案、去向等信息。</p> <p>支持胸痛诊疗评分，包括 GCS 评分、HEART 评分、EDACS 评分、grace 评分、TIMI 评分</p> <p>病情记录，可记录患者当前发病时间、发病地点等信息，可详细记录是否有高危情况，比如 持续性胸闷/胸痛、间断性胸闷/胸痛、胸痛症状已缓解、呼吸困难 无高危情况发生，可记录当前患者病情。</p> <p>体征记录可记录患者的意识、心率、呼吸、收缩压、舒张压、血氧饱和度、体温、肌钙蛋白抽血事件、报告时间、Killip 分级以及 cTnI、 cTnT 、Myo、CKMB、Cr 检测结果、可多次记录不同时间、地点因胸痛所发生的并发症。</p> <p>治疗记录，记录在急救过程中，给与的治疗措施，包括治疗措施，用药记录（抗凝药、抗血小板药），检验检查（X 片、CT 等）。</p> <p>检查检查报告，对于接入检验设备，比如血气，支持检验数据报告的查看；对于院前心电图上传，院内医生书写心电图报告，实时查看心电图报告。</p> <p>时间节点记录支持自动感应、手动快速点击记录。支持自动计算已执行过的时间节点的时间差值，定位耗时长的点位，优化医疗流程支持多种查看模式，已执行、未执行、全部等查看方式；支持 发病、呼叫、首份心电图、医生接诊、抗血小板给药等关键时间节点记录</p> <p>患者转归，支持不同的转归方式，记录患者出院诊断、住院天数、费用、出院带药等信息，支持转送医院，医院名称，转出时间、转出科室、接诊医生、接诊护士。</p>
<p>1.6 胸痛患者档案直报国家平台</p>	<p>支持将胸痛患者的档案通过人工或系统审核校验后自动上传至国家胸痛中心数据填报平台，完成胸</p>

	<p>痛中心认证标准所要求有效信息的准确录入,减轻了医护人员的工作量,同时避免了手工录入所带来的数据不对称性错误。</p>
1.7 大数据可视化大屏	<p>通过大屏的方式,汇总展示关键信息,可将胸痛中心当前建设成果直观展示。包含患者趋势,关键质控指标趋势等。</p>
1.8 胸痛患者随访管理	<p>随访管理系统让术后康复信息不再缺失。随访管理系统支持制定随访计划,开展术后随访跟踪业务,指导患者用药,跟踪患者健康情况。医生可通过此平台查看完整的患者治疗及随访病历信息,跟踪患者病情。这无论对于学术研究还是临床实践,都提供了重要的数据支撑。</p> <p>支持创建随访任务、添加随访计划,并设置随访任务提醒、结束、查询和导出以及随访统计等。</p>
1.9 数据质控统计分析	<p>支持质控数据通过柱状图、折线图、饼图形式的可视化展示,显示各个指标的变化趋势,例如首次医疗接触时间到首份心电图时间,展示每个月该指标的平均值,可点击查看该指标的详细统计图和统计表,可以一目了然查看各个指标,以符合国家胸痛中心的要求。</p> <p>支持以下质控、统计指标:</p> <p>D2W 时间</p> <p>导管室激活时间</p> <p>心电图确诊时间</p> <p>抗血小板药物给药时间</p> <p>首份心电图时间</p> <p>抗凝药给药时间</p> <p>胸痛患者趋势图</p> <p>胸痛病例统计图</p> <p>STEMI 患者发病 2 小时内获得首次医疗接触的比例</p> <p>院内死亡率</p> <p>ACS 患者 FMC 后 24 小时内接受他汀类药物的比例</p> <p>发病 12 小时内 STEMI 再灌注比例</p> <p>STEMI 患者 S2FMC 时间</p> <p>转诊 STEMI 患者 F2W 时间</p>

	自行来院单绕 救护车来院双绕 远程传输心电图比例 溶栓后造影比例 STEM 患者发病 12 小时内获得首次医疗接触的比例 发病 12 小时最后诊断为STEM 的患者给予溶栓或介入的占比
<b>1.10 第三方系统数据对接</b>	通过与医院现有业务系统进行有效信息集成, 自动获取其他业务系统中患者诊疗相关信息, 提升患者诊疗数据自动化收集比例, 有效降低医护人员手工填报工作量, 同时促进数据填报质量的提升。 与急诊系统对接 与 HIS 系统对接 与 LIS 系统对接 与 PACS 系统对接 与住院信息系统对接

备注：本次采购系统与院方 HIS、电子病历系统、影像系统、LIS 系统、体检系统等医院在用系统对接，接口费由中标单位承担，院方不再支付费用

## 标项二

### 软件产品清单：

序号	项目	数量	单位
1	移动护理	1	套
2	护理管理	1	套
3	敏感指标	1	套
4	临床决策 (CDSS)	1	套
5	不良事件管理	1	套
6	软件集成接口 (HIS、LIS、PACS、 电子病历等院内已有系统对接)	1	套

### 配套硬件清单：

序号	配件名称	参数	单位	数量	备注
1	PDA	作业系统：安卓 11，CPU：MTK 8 核心(64 位元)，主频 2.0 GHz 处理器记忆容量：闪存(ROM) 64GB, 内存(RAM) 4GB；显示屏：5"电容式彩色多点触控屏幕，解析度 720 X1280 (HD)，采用康宁大猩猩高强度触控屏，支持手套与湿手指操作模式；语言：支持多国语言；键盘：6 键(含二侧扫描、音量键、可自定义键与电源键)；USB：USB	台	150	



		<p>2.0 (type-C) 支持 USB OTG; 扩展插槽: MicroSD(最高可支持 128GB); 无线网络: IEEE 802.11a/b/g/n/ac, 2.4GHz 与 5GHz, 支持 802.11d/e/h/i/j/k/r/v, 快速漫游, 无线网络安全管理机制 WPA, WPA 与 WPA2, 可支持 VoWiFi, 热点分享功能; WWAN: 4G LTE FDD: B1/B2/B3/B5/B7/B8/B20/B28A/B28B; TDD: B38/B39/B40/B41, 3G WCDMA: B1/B5/B2G GSM: 850, 900, 1800, 1900MHz, 双 SIM 设计, 支持 4G 双卡双待; 蓝牙: 蓝牙 V5.0; GPS: AGPS, GPS, GLONASS, Beidou, Galileo; 摄像头: 后镜头 1300 万像素 (具自动对焦与 LED 闪光灯), 前镜头 8 百万像素; 其他传感器: 重力感应器 (Accelerometer sensor), 电子罗盘 (e-compass), 陀螺仪传感器 (Gyroscope), 光传感器 (Light sensor); 扫描读头: 二维影像式, 并具扫描指示 (声响、震动) 功能; 支持条码: 一维条形码 UPC/EAN/JAN, GS1 DataBar, Code 39, Code128, Code 32, Code 93, Matrix 2 of 5, Codabar/NW7, Interleaved 2 of 5, MSI, 二维条形码 PDF417, MicroPDF417, GS1 Composite, Code11, Aztec Code, Data Matrix, QR Code; 操作温度: -20° C to 60° C; 储存温度: -40° C to 70° C; 操作湿度: 0% ~ 95% (非凝结); IP 等级: IP67; 耐摔高度: 1.8 公尺 (自落落体, 具保护壳) 耐摔防护; 质保: 三年无责免赔 (不包含丢失, 自然灾害, 火灾, 地震)。</p>			
2	物联网卡	两年不限量, 不可共用, 仅限单台设备使用	张	150	

序号	配件名称	参数	单位	数量	备注
1	平板	CPU 类型: 高通骁龙 7 Gen 1, CPU 核心数: 八核 11.5 英寸, 8+256GB, 全网通	台	70	

2	物联网卡	两年不限量，不可共用，仅限单台设备使用	张	70	
---	------	---------------------	---	----	--

## 产品参数

### 移动护理管理系统：

#### 一、需要有 BS 架构的应用管理平台：

- 1、通过管理平台，可以在线部署应用，可以对外部接口应用和主应用进行分离部署
- 2、通过管理平台，可以监控 Java 的线程、内存等的运行状态，需集成 Arthas 工具，能查看具体的类加载信息、方法执行监控等
- 3、通过管理平台，可以对应用进行升级或者降级；可以对数据库脚本进行执行
- 4、通过管理平台，可以下载日志或者在线查看、检索系统日志

#### 二、需要有 BS 架构的报表制作工具：

- 1、通过报表工具制作的单体报表，能跨越多个数据源
- 2、通过报表工具制作的单张报表，能进行数据穿透，比如选择“入院人数”时，能查看具体的入院人的详细详细
- 3、接口工具制作的报表能和具体的业务应用进行无缝的权限、菜单等集成；也能支持单独部署报表系统

### 功能清单：

模块	子模块		功能说明
系统管理	系统设置	用户设置	支持创建用户；支持重置密码、支持同步获取 his 系统账户、支持批量修改账号角色

		角色设置	支持系统角色设置，如护士、护士长、管理员等
		科室/病区设置	支持系统中需要使用的科室、病区进行设置，支持同步获取 his 科室、病区信息
		菜单配置	用户可通过配置来调整功能菜单显示的位置
		护理文书配置	用户可进行护理文书内容、显示方式、打印样式进行配置
		标签条码配置	用户可进行系统使用中的标签、条码格式内容进行配置
	安全管理	权限管理	支持对所有用户进行权限管理，可控制用户访问科室/病区、功能模块
		登录管理	用户根据所赋予的权限，进行系统登录
		单点登录	支持集成到第三方平台，免输用户名和密码，自动登录到护理系统
		二维码扫描登陆	支持扫描用户身份码（工牌码）登录系统
		时间管理	支持客户端自动同步服务器时间
	系统助手	消息管理	支持 PC 客户端上维护好相应的提醒事件及时间，用户在 PDA 上选择相应提醒事件，当 PDA 到达预设的时间点后能够通过消息和振铃提醒用户
		系统通知	可在系统内发布通知，以显目的方式提醒用户，并可查看通知
		病区切换	拥有多个病区权限用户，能够快速切换病区
		屏幕锁定	用户登录系统后超过一定时间未操作，客户端退出到登录界面（时间可以设定）

		异常留痕	用户使用系统过程中存在异常操作，系统将进行记录，如药品信息与患者不匹配
患者管理	患者信息管理	患者信息	根据医院第三方系统能提供的字段显示患者基本信息，包括：姓名、性别、床号、护理级别、联系方式、住址、身份证号、主治医生、诊断、饮食、过敏史并在简卡上以图标形式显示患者状态
		移动端病区病人一览表	用户登陆移动设备后，可以根据所属护理单元查看在区病人，本界面使用数据行的形式显示：病人姓名、床号、护理级别和是否体温过高
		PC 端病区床位一览表	用户登陆护理系统 PC 端后，可以根据所属护理单元查看在区病人。可以用床位卡的形式表现：姓名、性别、床号、护理级别、是否体温过高和待进行手术（需手术预约系统配合，或从手术医嘱获取）
		患者费用查看	支持查看患者的费用总额、已缴费用、欠费
		患者筛选	支持分类显示不同患者列表，各个护理级别患者列表，危重患者列表，高温、跌倒风险、压疮风险患者
		患者风险标识	支持在患者简卡上以图标的形式显示患者风险信息：高温、烫伤风险高危、跌倒/坠床高危、压疮高危、VTE
		患者分组	支持将病区患者进行分组划分，护士可以筛选出属于自己责任组的所有患者，开展临床护理工作
		腕带打印	支持患者腕带打印，可支持住院处打印和病区打印两种模式
		床头卡打印	支持打印患者床头卡，用户扫描床头卡可进行护理巡视及床头识

			别
		患者首页	患者主页可以显示患者基本信息、今日待执行的护理任务(方便护士执行及核对)、患者历程(入院、手术事件等)、生命体征、护理记录、医嘱执行记录
		患者巡视	对扫描患者腕带或床头卡，记录护理等级巡视情况
			支持查看患者输液巡视，等级查房巡视结果
		患者快速搜索	支持根据住院号、姓名等快速查找患者
		护理等级统计查询	支持查询并统计即刻时间的护病区患者护理等级，支持打印查询统计结果
		转科患者查询	支持患者转科流转记录查询，可通过患者住院号、患者姓名、床号进行查询
		出院患者查询	支持出院患者记录查询，可通过患者住院号、患者姓名、出院日期进行查询
		检验报告查看	提供显示患者住院期间检验报告单和报告单明细，检验结果可显示异常值提醒
		检查检验报告查看	提供检查报告查询功能，包含报告名称、报告类别、报告时间及检查项目和报告具体内容（由于无线网络传输速度问题，不进行pacs图形展示）
		患者护理病历归档	支持出院患者的护理病历按照医院要求进行归档
		归档病历解锁	支持已归档的患者病历解锁操作，解锁后可编辑病历
生命体征	生命体征管理	体征录入	患者体征信息的床旁实时采集，采集体征信息包括：体温、脉搏、

			呼吸、心率、出入液量、血氧饱和度、血压、血糖、身高、疼痛、各种引流管、体重、排便次数等
		体征批量录入	支持筛选待测病人，按时间节点测量生命体征，如 2、6、10 点测量生命体征，批量录入到系统中
		体温单绘制	根据采集体征数据，按卫健委规定的体温单格式输出，可进行修改、预览、打印
		体温单打印	支持全部打印、单页打印、奇偶页打印和选择页码打印
		体征异常查询	支持查询指定时间段内体征异常的患者信息
		体征趋势图	查看患者某段时间内某些体征项的趋势图，如体温，血压，脉搏，呼吸等
		出入量累计	系统能汇总计算出入量，如各种输液量、口入量，引流量，痰量，呕吐量，尿量等；护士可根据需要汇总 12/24 小时出入量
		体征待测规则管理	可以根据医院的要求，设定体征待测规则，可以根据患者信息、体征信息、护理评估情况、医嘱等要求设定待测规则
		体征待测任务生成	根据体征待测规则的要求，针对不同的患者生成不同体征的待测任务
		体征待测提醒	支持体征待测提醒，根据医院的体征测量规则，在体征批量录入、单个患者录入等地方进行体征待测任务提醒
		满页提醒	当患者的体温单满页时，提供满页提醒标志
		数据有效性校验	支持判别录入数据是否符合要求（如体温只能录入数字）

		体征异常警示范围	可设定单个体征的异常值上下限
		体征数据共享	支持体征数据共享，如体温，血压，脉搏，呼吸等，录入的体征数据可以相互引用，避免重复录入，可以引用到护理记录单，交接班报告中
		外部共享	支持通过 web 形式将移动护理体温单共享给第三方系统调阅
			支持提供数据接口，供第三方系统调用，以使第三方系统获取体温单体征数据
		▲体温过高识别	支持通过分析患者的体征，识别是否存在体温过高问题，并给出相应护理措施指引
		▲体温过低识别	支持通过分析患者的体征，识别是否存在体温过低问题，并给出相应护理措施指引
医嘱闭环管理	医嘱管理	医嘱查看	用户可查看当前科室所有患者原始医嘱，提供长期医嘱、临时医嘱的医嘱查看功能，可显示医嘱名称、开始时间、状态、分类、剂量、用法、频次医嘱信息，可按长期、临时进行分类显示
		新医嘱提醒	在护理系统的 PC 端、PDA 端的患者一览界面中，可以在医生下达新医嘱后在床位卡上进行提示
		医嘱拆分	支持按照给定的医嘱有效期和医嘱频次拆分医嘱，按照长、临，频次，途径等进行医嘱拆分；药物医嘱瓶贴包含患者及药物关键信息，如患者姓名、年龄、住院号、科别、病区、床位号、过敏史、诊断、用药方式、频度代码、计划用药时间、药物名称、药物剂量、单位、规格、滴速、医嘱条码、当天第几次用药等

		医嘱执行记录	用户可在 PC 和移动端查看医嘱历次执行记录，用于责任追溯，医嘱执行记录包括执行时间、执行人、异常记录，支持 PC 端打印
		医嘱补执行	支持因特殊原因（比如抢救、手术室外出用药、血透室用药等），护士对患者未能通过 PDA 执行医嘱，在 PC 端进行补录
输液医嘱闭环		瓶签打印	病区配液的模式中，护理系统 PC 端可以和住院电子医嘱对接，按给定的时间频度和医嘱有效期，将医嘱按照频次拆分后，产生输液类医嘱的瓶签，瓶签信息包括：床号、患者姓名、用药方式、频度代码、用药日期、当天第几次用药、药物名称、剂量、单位、规格
		输液配药	输液配药的扫描操作，根据医院情况，可支持输液复核扫描；对于特殊药物或者高危药物，有相应的标识。如果需要皮试的药物没有皮试结果或结果为阳性，就不能进行配药和后续的操作。
		输液执行	护理人员在输液类医嘱执行前首先扫描输液瓶签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；当扫描出现腕带和标签不匹配时，PDA 会有声音报警，提示错误。根据医院情况，可支持输液执行复核。在连续输液时，可以开始新一瓶输液并自动结束上一瓶。
		多组输液/入小壶	支持多组输液或者入小壶输液，入小壶输液时扫描小壶标签和输液袋标签，匹配后才能进行入小壶操作
		输液结束	在输液结束时可以通过扫描输液



			标签，进行结束操作，系统会自动记录结束人和结束时间
		输液暂停/中止	输液过程中可以暂停或终止输液，并记录发生的情况及处理措施
		医嘱执行巡视	输液过程中通过 PDA 进行巡视，记录滴速和患者状态和巡视人、巡视时间、并记录巡视中的异常及处理办法。系统自动生成输液巡视单、需要时可打印输液巡视单
		执行结果回写	将输液医嘱执行时间和执行人按医院需要回写至第三方系统中
		静配中心模式	如果医院建设有静配中心，病区输液支持静配中心模式，可以扫描静配中心的输液标签条码进行输液执行
	针剂医嘱闭环	标签打印	病区配液的模式中，可以和住院电子医嘱对接，按给定的时间频度和医嘱有效期，将医嘱按照频次拆分后，产生针剂类医嘱的瓶签，瓶签信息包括：床号、患者姓名、用药方式、频度代码、用药日期、当天第几次用药、药物名称、剂量、单位、规格
		针剂配药	对针剂配药进行扫描操作，根据医院情况，可支持针剂复核扫描
		针剂医嘱执行	护理人员先扫描患者腕带条码，再扫描针剂签上的条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；当扫描出现腕带和标签不匹配时，PDA 会有声音报警，提示错误。
		执行结果回写	将针剂医嘱执行结果回写至第三方系统中
	皮试医嘱闭环	执行皮试	护理人员先扫描患者腕带条码，再扫描医嘱标签上的条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用

			药时间和用药人)；如不匹配进行提醒。
		皮试到期提醒	皮试执行成功后，护理人员可设定皮试持续时间(如 20 分钟)，在皮试到期后，系统通过 PDA 自动提醒护士进行皮试结果登记
		皮试结果登记	由双人核对皮试结果，并将皮试结果和药物批次进行录入
		执行结果回写	将执行结果回写至第三方系统中
		皮试执行记录	查看皮试医嘱执行记录
	检验医嘱闭环	标本采集	护理人员在检验样本采集前首先扫描检验条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续采集，记录采集人、采集时间；如不匹配进行提醒
		标本送检	护理人员完成采集后，由护工批量送检至检验科，记录送检人和送检时间，检验科提供样本接收信息，可追溯整个检验过程
		采集信息回写	将标本采集时间和采集人回写至第三方系统中
	输血医嘱闭环	输血前核对	输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否正常，准确无误后，护理系统记录输血前核对人、核对时间
		输血执行核对	输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否正常，准确无误后，扫描输血药袋上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续输血（同时记录核对时间、核对人，输血时间、输血人）；如不匹配进行提醒

		输血巡视	对执行输血患者情况的查看及一般情况的基本操作，包括暂停，继续，终止，录入异常情况
		输血执行单	在 PC 和移动端查看护士对于患者输血执行的相关记录，用于责任追溯输血执行记录包括核对时间、核对人，输血时间、输血人、异常记录等，支持打印
		输血执行结果回写	将输血医嘱执行结果回写至第三方系统中
	口服药医嘱闭环	病区收药	在药房自动包药机包装口服药的模式中，护理系统和自动包药机系统对接，病区按配送批次接收药品，并记录接收批次、批次实际药品总数、接收人、接收时间
		用药核对	护理人员在口服药医嘱执行前首先扫描口服药签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒
		执行结果回写	将口服药执行时间和执行人回写至第三方系统中
	护理医嘱闭环	护理医嘱执行	护理人员扫描患者腕带，列出该患者需要执行的护理医嘱，护理人员点选其中一条，表明已经执行，可计入工作量
		执行结果回写	将护理医嘱执行结果回写至第三方系统中
		护理医嘱执行记录	在 PC 和移动端查看护士对于患者护理医嘱执行的相关记录，用于责任追溯医嘱执行记录包括执行时间、执行人等，支持打印
	健康教育	教育课程管理	支持按照入院宣教、出院宣教、安全宣教、疾病宣教、药物宣教等进行分类，支持宣教内容按上述分类进行上传。

	健康教育登记	护理人员可以对健康教育的情况进行登记，如宣教对象、宣教效果等。	
	教育记录查看	护理人员可在当前登录病区内患者列表中选择患者，展示当前选中患者所有教育记录	
	教育记录打印	PC上可以将教育记录生成教育记录单并打印	
护理文书	护理文书	入院评估单	患者入院当天《入院评估单》相关信息的录入结构化的入院评估单，可配置，易维护符合国家护理电子病历文书标准，通过勾选的方式，方便护士操作，减轻护士工作量
		疼痛评估工具	适用于患者住院期间疼痛评估，支持数字评分法、面部表情测量法，可录入、修改
		自理能力评估工具	适用于患者住院期间自理能力评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及等级，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印
		压力性损伤风险评估工具	适用于患者住院期间压力性损伤风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及风险等级，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印
			可选择 Braden 评分表、Norton 评分表、Waterlow 评分表之一，和 Braden-Q 评分表
跌倒/坠床风险评估工具	适用于患者住院期间跌倒/坠床风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及风险等级，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印		

			可选择 Morse 跌倒（坠床）风险评估量表、约翰霍普金斯跌倒（坠床）风险评估量表、托马斯跌倒（坠床）风险评估工具、Hendrich 跌倒（坠床）风险评估表之一，和改良版 Humpty Dumpty 儿童跌倒（坠床）风险量表
		镇静评估工具	适用于患者住院期间镇静评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印
			可选择 RASS (Richmond 躁动-镇静评分)、SAS (镇静-躁动评分)
		GLASGOW 评分	适用于患者住院期间昏迷程度评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印
		VTE 风险评估	适用于患者住院期间静脉血栓栓塞症的风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及风险等级，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印
			可选择 VTE-Capriani、VTE-Padua
		营养状况评估工具	适用于患者住院期间营养状况评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印。
			可选择营养风险筛查量表-2002（NRS-2002）、STRONGkids 量表
		早期预警评估	适用于患者住院期间早期预警评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及风险等级，支持单表单内一定逻辑设置；

			可录入、修改、预览、打印
			可选择 NEWS 或 MEWS, 和 PEWS
		导管滑脱风险评估	适用于患者住院期间导管滑脱风险评估, 表单结构化, 通过勾选的方式完成, 自动计算评分, 支持单表单内一定逻辑设置; 可录入、修改、预览、打印
		评分趋势图	针对不同评分的图形展示
		护理评分查询	查询患者评分异常数据
		护理评分汇总 (患者)	汇总患者的所有评分记录
		一般护理记录单	适用于患者住院期间一般护理记录, 表单结构化, 通过勾选、数据共享、文字描述的方式完成, 支持套用随笔; 可录入、修改、预览、打印
		危重护理记录单	适用于患者住院期间危重护理记录, 表单结构化, 通过勾选、数据共享、文字描述的方式完成, 支持套用随笔; 可录入、修改、预览、打印
		出入量记录单	适用于患者住院期间出入量的详细记录, 通过录入、数据共享的方式完成; 可录入、修改、预览、打印
		入院告知书	根据医院相关规定, 提供患者入院告知书
		疼痛告知书	根据疼痛评分, 提供患者疼痛告知书
		手术知情告知书	根据医院相关规定, 提供患者及家属手术知情告知书
		病危病重告知书	根据医院相关规定, 提供患者及家属病危病重告知书
		压力性损伤风险	根据压力性损伤风险评估, 提供

		告知书	患者压力性损伤风险告知书
		跌倒/坠床风险告知书	根据跌倒/坠床风险评分，提供患者跌倒/坠床风险告知书
		VTE 风险告知书	根据 VTE 风险评分，提供患者 VTE 风险告知书
		非计划拔管风险告知书	根据非计划拔管风险评分，提供患者非计划拔管风险告知书
		出院告知书	根据医院相关规定，提供患者出院告知书
		第三方共享调阅	支持通过 web 形式将移动护理文书共享给第三方系统调阅
		▲护理评估规则管理	可以根据医院的要求，设定护理评估规则，可以根据患者信息、护理评估情况、医嘱等要求设定护理评估规则
		▲护理评估任务生成	根据护理评估规则的要求，针对不同的患者生成不同护理评估任务
		护理评估提醒	提供文书待办查看，方便护士查看哪些护理文书未书写，哪些文书填写的不完整；如入院评估需在入院 8 小时内填写、疼痛评估
		▲护理评分待评测提醒	支持护理评分待评测提醒，根据最近一次护理评分的结果和规则，提醒下次评分时机
		护理文书待评估提醒	支持护理文书待评估提醒，提供文书待办查看，如入院评估需在入院 8 小时内填写、疼痛评估
交班报告	病区交班	病区分类统计	系统按照已设置的班次时间自动统计病区下现有、入院、出院、转入、转出、换床、病危、特级护理、一级护理、手术、明日手术、隔离、敏感指标、死亡患者人数，支持对统计结果的修改以及实时查看

		班次时间设置	院方人员可根据病区情况灵活设置班次时间，班次模式支持两班与三班
	患者交班	患者详情管理	系统按照已设置的班次时间自动展示患者信息（姓名、床位号、住院号、性别、年龄）、患者问题、入院诊断、手术信息、评估信息（体温、脉搏、血压、呼吸、血糖、跌倒评分、疼痛评分、压疮评分、营养评分）、待检查项目、待检验项目，支持护士对患者情况进行详细描述，并且可直接导入医嘱记录、医嘱执行记录、检查报告、检验报告以及常用护理模板
护理计划	护理诊断管理		维护护理问题(护理诊断)、护理目标、护理措施的对应关系，方便根据护理问题制定护理计划
	护理计划制定		根据护理问题制定某患者的护理计划，执行过程中可以选择护理问题(护理诊断)、设定护理目标、设定计划采用的护理措施
	护理计划执行		可以完成、停止某护理计划
	护理计划评价		针对已执行的护理计划可以进行效果评价，可以针对每项护理目标、护理措施施行效果进行评价
	病区护理计划查看		可以查看整个病区目前在进行的护理计划
	个人护理计划查看		可以查看某患者当前在执行的护理计划以及历史使用的护理计划

## 智慧护理管理系统：

### 一、需要有 BS 架构的应用管理平台：

- 1、通过管理平台，可以在线部署应用，可以对外部接口应用和主应用进行分离部署



---

2、通过管理平台，可以监控 Java 的线程、内存等的运行状态，需集成 Arthas 工具，能查看具体的类加载信息、方法执行监控等

3、通过管理平台，可以对应用进行升级或者降级；可以对数据库脚本进行执行

4、通过管理平台，可以下载日志或者在线查看、检索系统日志

#### ▲二、需要有 BS 架构的报表制作工具：

1、通过报表工具，能可视化制作表格或者图表形式的报表，需支持“柱状图”、“折线图”、“条形图”、“饼图”，“鱼骨图”、“柏拉图”等常见的图表

2、通过报表工具制作的单体报表，能跨越多个数据源

3、通过报表工具制作的单张报表，能进行数据穿透，比如选择“入院人数”时，能查看具体的入院人的详细内容

4、接口工具制作的报表能和具体的业务应用进行无缝的权限、菜单等集成；也能支持单独部署报表系统

#### ▲三、需要有 BS 架构的第三方接口验证工具，能脱离应用验证接口数据：

1、通过接口工具，能校验“数据库视图或者表”、“ESB 接口”、“HL7 接口”等多种形式的接口

2、通过接口工具，能校验接口的结构正确性，包括字段的类型、长度、是否为空，唯一值等

2、通过接口工具，能校验接口数据的正确性，比如校验“处方必然有相关联的医嘱”

3、通过接口工具，能生成接口文档，可以在工具上直接查看、下载接口文档

4、通过接口工具，能生成接口校验的报告，包括每个接口的校验内容、接口测试失败时的详细信息

#### 四、技术架构：

1、应用前端采用 Java 开发平台；

2、应用需能部署在 windows、linux 等平台上

功能清单：

一级功能	二级功能		说明
护理人员管理	档案管理	护士个人档案	1、支持护士个人档案创建及维护；2、档案内容包括护士个人基本信息、教学经历、工作经历、带教资质、职称变更、职务变更、专科资质、进修经历、外派经历、继续教育情况、考试成绩、科研成就、所获奖励等全方位信息；3、支持 word 及 excel 格式导出护士完整档案
		护理人员基本档案---列表展示及高级查询	1、支持管理人员按照护理单元、用户状态、职称、职务、层级年龄、院龄、学历、工作年限等几十种条件进行组合筛选；2、支持筛选条件个人自定义组合和保存，可供下次使用；3. 支持查看护士档案完整度，帮助管理者进行档案完善的督导；4、用户可按照个人使用习惯进行表格显示设置，包括显示列、列宽及表格顺序；5、查询结果可按职称、职务、护理单元、层级、姓名、工号等多维度进行人员排序；
		护理人员基本档案	1、护理人员建档、基本信息修改及人员注销；、支持添加修改自定义字段；可以批量创建全院护士的个人档案；3、可按 excel 格式导出全院人员花名册
		护士头像管理	支持照片的个人导入，批量导入
		护士证件管理/督察	支持护士的证件管理，含有效期，原证件照片上传，以及有效期督察功能。
		护士证件照片管理	支持批量导入证件照片
		层级职称管理	支持批量修改护士层级、职称
		生日提醒	在人员档案中对即将过生日的人员进行提醒，帮助管理者进行对员工的人文关怀

		证件到期提醒	证件到期系统会自动标记并提醒
		▲个人情况登记	1、可以维护护士的预产期、哺乳期、其他特殊情况信息，支持护士长审核，审核通过的特殊信息在排班表上给与提示，帮助护士长人性化排班； 2、可按护理单元、个人情况类型、时间、姓名及工号查询护士状况统计，支持线形图和表格 2 种查看形式。
	人员变动管理	人事调动	1. 指定到人员、调出科室、调出日期，执行调动； 2. 撤消调动记录，清除相关数据痕迹 3. 调动记录可自动生成个人档案记录 4. 调动记录汇总查询
		人员借调	1. 指定到人员、临时借调科室、借调日期，执行借调； 2. 临时调动记录汇总查询
		人员轮转	1、满足护士规培、晋升等多个场景的轮转安排； 2、支持手动录入及 excel 导入两种形式进行安排； 3、轮转记录可支持同步到人员档案中
		人员注销	1、支持录入护士注销信息，包括注销人员、注销日期、注销原因、原因详情及人员去向； 2、支持单个注销及批量注销； 3、注销日期生效后，人员无法使用系统，并且其他相关模块中隐藏该人员信息； 3、注销信息如有变动允许用户进行撤销，并清除相关痕迹
		人员外派	1、记录人员外派的情况，如参加抗险救灾任务； 2、同步写入个人档案及排班表
	人员统计分析	在职人员统计分析	1、按照男女护士比例、职称、职务、职工性质、层级、学历、工作年限、年龄段等多个维度分析在职护士的分布情况； 3、支持护理单元、职工性质、职称、职务等多种筛选条件组合筛选； 3、支持表格、柱形图、原型图等多种分析形式的查看及导出。
		注销人员统计分析	1、按照注销原因、注销率、男女护士比例、职称、职务、职工性质、层级、学历、工作年限、年龄段等多个维度分析已注销的护士的分布情况； 3、支持注销原因、护理单元、职工性质、职称、职务等多种筛选条件组合筛选； 3、支持表格、柱形图、原型图等多种分析形式的查看及导出。

		全院人员一览	支持查看当日各护理单元编制人数、在岗人数、进修人数、床护比等人员信息，并支持导出各科室人员名单
护理排班管理	排班设置	班次设置	护理部按需设置和管理全院班次库，各个科室也可以设置各科室的班次进行自我管理。可设置内容包括班次名称、颜色、班时值、统计属性等
		分组设置	设定各护理单元的排班分组信息
		床位设置	设定各护理单元的床位信息，并支持床位分组管理
		费用统计表设置	设定各护理单元的班次费用计算规则
		时间换算规则设置	设定医院每天的工作时间换算规则，夜班计入换算规则
		假期设置	设定医院的各种假日及调休上班日，比如国家法定假日、院庆日等
		请假类型设置	维护各种请假类型，例如病假、产假、年假、事假等
		其他人员录入	对区别于护士、实习生、进修生的其他护理人员进行录入，统一管理并进行排班
		▲排班约束设置	设定排班的各种约束，比如每周每人工作时间限制，不能连续排班班次，排班层级设置、每日排班约束
	科室排班	护士排班	科室按周、按月排班 1、分病区、分人员按周填报护理人员每天排班数据及备注；2、支持一次操作多人、复制粘贴备注等功能；3、支持恢复和撤销上一步操作；4、支持节假日假期特殊标注提醒
		排班分组/排序	病区可自定义人员分组、排序，允许病区人员调出
		复制排班	支持对指定日期的排班内容进行复制
		区域复制	支持区域复制排班
		参考上周排班	支持查看上周排班内容，直接快捷复制内容
		▲排班合理	支持按人、按班次、按夜班三个维度对排班合理

		性查询	性进行查询
		加扣班	实际工作对比已发布的排班有差别，支持在排班后进行加扣班
		排班备注	通过文字、颜色、图形，进行排班备注、班次备注、日期备注
		排班个人需求	护士提出排班相关的个人需求申请，由护士长审批决定满足不满足
		组排	支持同一组护士一键安排同一个班次
		▲带教排班	支持带教老师和实习生安排相同班次，实习生后面显示带教老师姓名
		排班设置	支持全院显示统一设置，各科室也允许单独调整排班显示界面，可控制班次合计、层级合计、当前超时数、当前累计超时数、班时值、夜班数、加扣班、年假、存假、节休、床位、人员档案信息的显示与隐藏
		自定义显示列	支持用户添加自定义显示列，支持修改自定义显示列名称，自动复制上一周期显示列内容
		排班导出	支持导出排班内容
		排班打印	1、支持直接打印排班内容（支持黑白、彩色打印）；2、支持用户自由调节字体大小；3、可以自由选择打印内容；例如：可自由选择是否打印“班次合计”、“层级合计”；
		▲护士特殊标记	对临时借调到科室的人员进行标记，支持对其排班
			对本科室临时借出支援的人员进行标记
			对临时轮转到本科室的人员进行标记，支持对其排班
			对有私人需求的人员进行标记，提醒护长注意查看
			对有特殊情况的人员进行标记，如预产期或哺乳期等特殊情况
	排班上报审查	手动上报	支持按天、按周、按月手动上报护理部审核
		排班审查	护理部可以对各科室的排班进行监督

请假管理	请假申请	护士提交各种请假类型的假期申请
	请假审批	护士长或者护理部审批由护士提交的请假申请
	请假补录	由护士长或者护理部直接录入请假信息，无需申请
	请假自动生成排班	系统可自动根据请假情况生成排班，在班次后显示请假总数并且自动计算当前班次是第几天
年假管理	自动发放	根据设置的规则进行年假自动发放和自动结余
	修改余额	支持批量修改和按个人修改年假余额
	查看明细	支持查看年假的变动明细
存假管理		支持维护护理人员的存假余额，查看变动明细
节休管理		支持维护护理人员的节休余额，查看变动明细
值班	值班人员管理	添加值班人员，设置上岗日期及备注；支持给值班人员设置小组
	值班设置	设置值班人员值班通知、值班可见范围、值班电话等信息
	值班表安排	支持按人和按小组进行值班安排，支持添加备注、设置班次
	值班同步排班表	值班信息自动同步排班表
	值班统计	支持按月、按季度、按年统计所有值班人员的值班信息
统计分析	排班统计	支持全院按汇总或按个人明细查看班次、夜班等排班相关的统计内容，也支持科室内部按个人查看班次、夜班等排班相关信息统计
	班时值统计	统计各科总班时值、人均班时值、总加扣班及人均加扣班数据并可导出、打印
	夜班费统计	根据排班信息，自动计算夜班费
	床护比	统计科室执业护士人数及核定床位数，分析各科床护比
	护患比	统计上班护士人数及在院病人数，分析各科护患比

		私人需求统计	分析护士的私人需求提交次数及满足情况
		▲节假日排班汇总	支持查看节假日全院或者各科室的排班统计情况
		护士长排班汇总	查看护士长排班汇总
		责任护士数统计	统计查看各科室白班责任小时数及白班护士数，夜班责任护士上班小时数及夜班责任护士数
		请假总览	1、系统根据请假情况对全院、科室的在岗人员概况做统计汇总并且以图形的方式展现并支持下载；2、请假人员概况统计以图形的方式展现并支持下载；3、各护理单元请假人数分布以柱状图的形式展现并支持下载；4、请假人员详细信息以图标的形式展现并支持导出
		请假个人明细统计	系统根据请假情况自动统计护士、护士长、护理部的病假、事假、年假、产假、婚假等各种假期
	消息通知	排班流程消息	排班上报，退回将发送对应的流程消息到对应接收人
		请假流程消息	请假审批通过，审批未通过发送对应的流程消息到接收人
	移动端	个人排班查看	可以用表格模式/日历模式查看个人排班信息
		科室排班查看	护士长可以按周、按月、自定义时间查看本科室成员的排班
编辑科室排班		用于编辑科室排班	
排班备注查看		可查看科室排班备注内容	
▲值班查看		用于值班排班查看	
编辑值班		用于手机上编辑值班	
值班人员管理		支持添加值班人员并支持调整人员显示顺序，设置上岗日期和备注信息，复制手机号	
值班人员上		支持查看值班人员上岗日期和备注信息	

		岗信息查看	
		▲个人排班统计	支持查看个人上班时长、班次统计、当前剩余年假、剩余存假
质量检查	质量检查	我的任务	用于查看分配给本人的任务，可通过进度条查看本人任务进度
		拍照上传	用于检查发现存在问题时拍照上传
		任务管理	支持按照检查周期，检查人，检查标准安排检查任务并实时查看检查进度
		任务组	支持安排任务时将同一任务根据检查人，检查科室核检查标准分为不同检查组
		任务查看	支持按照已发布任务，待发布任务和已完成任务查看任务记录
		▲任务进度查看	支持通过进度条追踪任务完成情况并查看已完成任务的检查结果
		任务筛选	支持按照检查时间，检查级别，任务类型筛选任务记录
		抽查录入	用于录入单个科室的检查记录，支持一级，二级，三级检查录入；
		抽查记录筛选	支持按照检查时间，检查级别，任务类型筛选抽查记录
		▲任务安排	支持按照每周，每月，每季度定时发布周期性任务
	质量检查查看	用于查看科室全部检查记录，可从任务，抽查两个维度查看	
	检查标准维护	检查标准类型	支持维护得分式，选项式，符合率式检查标准
		存在问题维护	支持维护各指标的常见扣分原因，维护后填写表单时存在问题可勾选录入
	PDCA	问题审核	检查结果录入后，可由护理部对检查记录进行审核
▲是否需PDCA标记		审核时，支持对不需要进行PDCA的问题指标进行标记	



		科室问题	科室被检查出问题后进行问题整改；	
		问题督查	用于对科室整改的问题进行效果评价，可退回科室重新整改	
		护理部意见	用于护理部对督察效果和整改内容填写意见评价	
	统计分析	分析报告	按检查级别，检查内容自动生成分析报告，包含统计周期内各科室的结果升降分析及存在问题汇总	
		存在问题统计	用于对指定检查内容存在问题进行统计查询，支持自定义对比区间	
		得分统计	用于对指定检查内容的得分进行统计查询，支持自定义对比区间	
		检查汇总	科室检查完成后，科室检查结果进行汇总查看	
		按指标统计	支持按照指标统计各科室该指标的检查总次数以及满分率	
	流程节点变化通知消息	质量检查结果存在问题，质量检查整改完成，质量检查整改确认将发送对应的流程消息到对应接收人		
	移动端	我的任务	用于查看被分配给自己的任务	
拍照上传		用于检查发现存在问题时拍照上传		
任务管理		支持按照检查周期，检查人，检查标准安排检查任务并实时查看检查进度		
任务查看		支持按照已发布任务，待发布任务和已完成任务查看任务记录		
任务筛选		支持按照检查时间，检查级别，任务类型筛选任务记录		
抽查录入		用于录入单个科室的检查记录		
抽查记录筛选		支持按照检查时间，检查级别，任务类型筛选抽查记录		
科室问题		科室被检查出问题后进行问题整改；		
问题督查		用于对科室整改的问题进行效果评价		
护理部意见		用于护理部对督察效果和整改内容填写意见评价		

	与我相关	检查时存在问题当班人被添加为自己时，相关的检查内容可进行查看	
	记录退回	支持在效果评价及护理部意见时退回检查记录至重新整改	
	分析报告	按检查级别，检查内容自动生成分析报告	
	存在问题统计	用于对指定检查内容存在问题进行统计查询	
	得分统计	用于对指定检查内容的得分进行统计查询	
	检查汇总	科室检查完成后，科室检查结果进行汇总查看	
	消息通知	质量检查结果存在问题，质量检查整改完成，质量检查整改确认将发送对应的流程消息到对应接收人	
不良事件管理	不良事件填报表管理		定制符合医院要求的护理不良事件模板
	不良事件上报		支持实名及匿名方式的不良事件上报
	不良事件管理（护理部）		护理根据实际情况可以对各护理单元的不良事件提出整改意见等，也可以转交给质控组进行处理
	不良事件管理（质控组）		各质控组(如压疮小组)对不良事件提出整改意见
	质控小组设置		设置和管理不良事件质控小组名单
	不良事件跟踪		可以根据闭环管理流程进行不良事件的分析、整改以及评价，包括质量委员会和护理部两种跟踪模型
	不良事件案例分享		分享不良事件案例，发放给各科室学习（在分享时，系统支持隐藏不良事件中的敏感信息如：病人信息、责任人信息）
	不良事件专项分析	专项分析	根据医院要求对不同科室、不同类型的不良事件进行专项分析，如压疮事件，提供包括数量、发生时间段、压疮部位、患者年龄段等信息进行专项分析，支持饼图、柏拉图分析形式
	不良事件设置	不良事件统计设置	不良事件专项统计类型设置
不良事件流程设置		针对不同事件，可设置不能的上报督查流程	

	流程节点变化通知消息		不良事件上报，不良事件退回，不良事件护理部整改意见，不良事件科室整改，不良事件科室整改护理部确认将发送对应的流程消息到对应接收人	
满意度调查	患者满意度	住院患者满意度调查（病区）	病区可以发起在院患者满意度调查	
		住院患者满意度调查（科室）	科室可以发起在院患者满意度调查	
		住院患者满意度调查（护理部）	护理部可以发起在院患者满意度调查	
		住院患者满意度分析	可以统计各科室/全院的患者满意度得分情况以及排名，分析各调查项目的得分情况，患者提出的意见/建议进行汇总	
	护士满意度	发起护士满意度调查	可以对不同层级/工作年限/职称/职务的护士进行随机满意度调查	
		护士满意度填写	护士完成满意度填写	
		护士满意度分析	可以统计各科室/全院的护士满意度得分情况，分析各调查项目的得分情况，同时按护士工龄进行得分及满意率分析	
	护士对护士长满意度	发起对护士长满意度调查	可以针对不同层级/工作年限/职称/职务的护士进行对某护士长的随机满意度调查	
		护士长满意度调查统计	可以分析对被调查护士长的满意度得分情况，分析各调查项目的得分情况，调查表意见收集统计	
		满意度选项设置		维护满意度的各种选项类型
		满意度选项维护		维护满意度的各种选项
		满意度调查表管理		可以维护符合医院/科室要求的在院患者满意度调查表和护士满意度调查表
		移动端		移动端支持患者满意度调查
继续教育	护理科	科研类型配	设置各个继续教育项目需要登记的信息	

和科研	研	置	
		论文	护士长或者护理部登记论文情况，并自动写入档案
		著作	护士长或者护理部登记著作情况，并自动写入档案
		专利	护士长或者护理部登记专利情况，并自动写入档案
		奖励	护士长或者护理部登记奖励情况，并自动写入档案
		学术会议	护士长或者护理部登记学术会议情况，并自动写入档案
		学术任职	护士长或者护理部登记学术任职情况，并自动写入档案
		课题	护士长或者护理部登记课题情况，并自动写入档案
	学习培 训	科内业务学习	登记科内业务学习的信息，包括课程名称、授课老师、时间、学分等内容
		院内业务学习	登记院内学习的信息，包括课程名称、开课时间、学分、学时、授课老师等内容
		外出进修	登记外出进修的信息，包括类别、级别、专业、学分等内容
		学习班	登记学习班的信息，包括培训类别、学习班内容、时间、学分等内容
	专业技 术档案	个人档案	个人申请和查看专业技术档案（包括学习班、学术会议、院内业务学习、科内业务学习、论文、著作、课题、奖励、专利、学术任职）
		档案审核	护士长或者护理部审批护士提交的技术档案申请
		档案查看	支持按全院或者按科室，查看每个人的技术档案记录
		档案检索	支持按全院或者按科室，查看所有的技术档案记录
	学时学 分管理	▲学时学分要求	按职称、职务、层级设置学时学分规则要求，设置提醒任务，当学时学分要求未达标时，提醒个

			人未完成
		学时学分查看	按年度汇总查看每个人的学时学分完成情况
	继续教育统计	科研统计	对科研项目进行分类统计，支持查看明细
		学习培训统计	按个人维度统计参加学习培训的合计次数和合计学时 全院按护理单元、按层级、按职称、按到院年限、按职务，统计人均次数及人均学时情况
主讲人统计		支持统计查看主讲人主讲次数，支持查看主讲明细	
消息中心	院内消息通知公告		可以发送通知公告给指定人员，以便传达信息
系统设置	系统字典维护		维护系统内使用的基础数据，比如职务等
	护理单元维护		维护医院的各护理单元
	系统用户角色维护		维护系统内的各种角色
	系统用户维护		维护系统内的用户，包括角色分配，数据权限分配等
	文书模板管理		维护系统内的文书模板
	科室设置		维护医院的科室信息
	院区设置		维护医院的院区信息
	消息提醒设置		维护系统内的消息提醒信息，比如什么消息需要通知

### 敏感指标管理系统：

一级功能	二级功能		说明
敏感性指标管	指标管理	指标库建设	系统内置指标库，支持选用符合医院需求的质量指标，同时支持将医院专科指标建设入指标库内

理 (含 数据 引擎)	采集科室管理	可以对选用指标设置指标采集单元，支持快速选择全院采集、病区采集
	采集周期管理	支持指标采集、停用时间，指标停用后不影响历史采集数据的查看；同时停用指标支持再次启用
	指标值形式管理	选用指标内置标准值形式，系统支持值形式调整，率指标最高支持万分比形式展示
	指标预警值管理	支持对每个指标设定全院预警值、单元预警值，并在统计分析内对应显示预警结果
	指标分类排序	支持将选用指标按医院所需进行分类排序
	指标快速选用	支持一键选用国家质控平台上报指标入医院指标库内
	操作记录查看	支持查看指标编辑修改记录
指标 采集	采集值填写	支持护士长按采集日期手填维护指标值，同一元素在多个指标被引用，仅需填写一次即可同步赋值给所有指标
	采集值查看	系统支持以元素视角查看护理单元采集值，同时也支持以指标视角查看护理单元采集值
	采集值上报	支持护士长可以按月上报指标数据
	采集规则查看	系统内置指标采集规则，在指标采集时可作参考，规则取自国家护理质量数据上报平台&《护理质量指标监测基本数据集实施指南（2022版）》
	▲自动采集	通过指标引擎，支持从HIS、移动护理、院感、重症、护理管理等系统内自动采集元素数据
	自动采集修正	当指标源头数据更改后，系统支持手动触发修订自动采集的指标数据
	▲自动采集值详情查看	通过指标引擎采集数据在接口符合要求前提下，支持展示数据详情信息
	自动采集数据来源标签查看	支持在采集界面看到所有自动采集数据取自哪方系统
	自动检测数值逻辑	系统对元素采集值内置了数据逻辑判断，可对检测有误数据做核查提示

指标 上报 管理	指标上报科室查看	支持按月、季、年查看每个月都有哪些科室已上报，哪些科室未上报数据
	指标上报数据退回	护理部可以查看并退回某护理单元某月上报指标数据，退回时支持添加退回原因，退回后护理单元可重新修订数据
指标 分析	指标汇总查看	支持按所属权限查看各科汇总数据，护理部支持查看全院汇总数据，各科室支持查看科室汇总数据
	汇总明细查看	汇总数据支持穿透至各科室、各采集日查看明细信息
	汇总周期查看	系统支持按月、季对汇总数据做周期查看
	指标对比查看(时间维度)	支持查看各项指标按月、季、半年、年的数据变化趋势，支持图表展示
	指标对比查看(科室维度)	支持查看各项指标在某个统计周期内各科室间的数据对比情况
	指标分布查看(四分位数)	支持展示各项指标在某个统计周期内的最大值、上四分位数、中位数、下四分位数、最小值，用于护理单元了解自身数据在全院所有护理单元中的分位
	指标预警查看	支持按设置的预警值，对预警指标做突出显示
国家上报平台数据表导出		支持按国家护理质量平台上报数据模板导出数据，导出文件支持上传至国家护理质量数据平台
采集 引擎	数据接入	可以接入不同系统的初始数据，如 HIS、移动护理、不良事件等
	数据校验	对于接入的数据，进行结构校验，是否符合需要
	数据清洗	对于不符合条件的数据，通过去重、补值、剔除等手段，修正成符合条件的数据
	数据建模	把数据转换成敏感指标需要的内容，方便使用
核心 数据 指标 库(除	护士数量配置相关指标	统计周期实际开放床位数
		统计周期初全院执业护士总人数
		统计周期末全院执业护士总人数

此标准指标库外，可按医院实际情况扩展)		统计周期初病区执业护士总人数
		统计周期末病区执业护士总人数
		统计周期白班责任护士数
		统计周期白班护理患者数
		统计周期夜班责任护士数
		统计周期夜班护理患者数
		统计周期住院病区执业护士实际上班小时数
		统计周期住院患者实际占用床日数
		统计周期初在院患者数
		统计周期新入院患者总数
		特级护理患者占用床日数
		一级护理患者占用床日数
		二级护理患者占用床日数
		三级护理患者占用床日数
		人力资源结构—— 职称相关数据
	统计周期末护士（初级）人数	
	统计周期初护师人数	
	统计周期末护师人数	
	统计周期初主管护师人数	
	统计周期末主管护师人数	
	统计周期初副主任护师人数	
	统计周期末副主任护师人数	
	统计周期初主任护师人数	
	统计周期末主任护师人数	
	人力资源结构—— 学历相关数据	统计周期初中专护士人数
		统计周期末中专护士人数
		统计周期初大专护士人数



		统计周期末大专护士人数
		统计周期初本科护士人数
		统计周期末本科护士人数
		统计周期初硕士护士人数
		统计周期末硕士护士人数
		统计周期初博士护士人数
		统计周期末博士护士人数
	人力资源结构-- 工作年限相关数据	统计周期初<1年资护士人数
		统计周期末<1年资护士人数
		统计周期初 $1 \leq y < 2$ 年资护士人数
		统计周期末 $1 \leq y < 2$ 年资护士人数
		统计周期初 $2 \leq y < 5$ 年资护士人数
		统计周期末 $2 \leq y < 5$ 年资护士人数
		统计周期初 $5 \leq y < 10$ 年资护士人数
		统计周期末 $5 \leq y < 10$ 年资护士人数
		统计周期初 $10 \leq y < 20$ 年资护士人数
		统计周期末 $10 \leq y < 20$ 年资护士人数
		统计周期初 $\geq 20$ 年资护士人数
		统计周期末 $\geq 20$ 年资护士人数
	ICU 科室工作年 限相关数据	统计周期初 ICU 科室工作年限<1年护士人数
		统计周期末 ICU 科室工作年限<1年护士人数
		统计周期初 ICU 科室工作年限 $1 \leq y < 2$ 年护士人数
		统计周期末 ICU 科室工作年限 $1 \leq y < 2$ 年护士人数
		统计周期初 ICU 科室工作年限 $2 \leq y < 5$ 年护士人数
		统计周期末 ICU 科室工作年限 $2 \leq y < 5$ 年护士人数

		统计周期初 ICU 科室工作年限 $\geq 5$ 年护士人数
		统计周期末 ICU 科室工作年限 $\geq 5$ 年护士人数
	离职相关数据	执业护士离职总人数
		护士（初级）离职人数
		护师离职人数
		主管护师离职人数
		副主任护师离职人数
		主任护师离职人数
		中专护士离职人数
		大专护士离职人数
		本科护士离职人数
		硕士护士离职人数
		博士护士离职人数
		<1 年资护士离职人数
		$1 \leq y < 2$ 年资护士离职人数
		$2 \leq y < 5$ 年资护士离职人数
		$5 \leq y < 10$ 年资护士离职人数
		$10 \leq y < 20$ 年资护士离职人数
		$\geq 20$ 年资护士离职人数
		身体约束相关指标
	导管非计划拔管相关指标	气管导管非计划拔管例次数
		气管导管留置总日数
		气管插管非计划拔管后 24h 内再插管次数
		CVC 非计划拔管例次数
		CVC 留置总日数
		PICC 非计划拔管例次数
	PICC 留置总日数	

		导尿管非计划拔管发生例次数
		导尿管留置总日数
		胃肠管（经口鼻）非计划拔管发生例次数
		胃肠管（经口鼻）留置总日数
	导管相关性感染 相关指标	CVC 相关血流感染发生例次数
		PICC 相关血流感染发生例次数
		导尿管相关尿路感染（CAUTI）发生例次数
		VAP 发生例次数
		有创机械通气的总日数
	跌倒相关指标	住院患者跌倒无伤害（0 级）例次数
		住院患者跌倒轻度伤害（1 级）例次数
		住院患者跌倒中度伤害（2 级）例次数
		住院患者跌倒重度伤害（3 级）例次数
		住院患者跌倒死亡例数
	压力性损伤相关 指标	住院患者 2 期及以上院内压力性损伤（包括粘 膜压力性损伤）新发病例数
	职业暴露相关指 标	护士发生锐器伤例次数
	儿科指标相关数 据	新生儿院内尿布皮炎发生例次数
		住院新生儿实际占用床日数
		新生儿中度及以上院内尿布皮炎发生例次数
		患儿外周静脉输液渗出/外渗发生例次数
		患儿外周静脉通路留置总日数
		患儿外周静脉输液外渗发生例次数
		出院患儿中持续母乳喂养的 6 月龄内患儿数
		出院患儿中入院时为母乳喂养的 6 月龄内患儿 数
		6 月龄内患儿母乳喂养中断例次数

		APACHE II 评分 < 10 分患者总数
		10 分 ≤ APACHE II 评分 < 15 分患者总数
		15 分 ≤ APACHE II 评分 < 20 分患者总数
		20 分 ≤ APACHE II 评分 < 25 分患者总数
		APACHE II 评分 ≥ 25 分患者总数

### 知识库管理系统:

模块名称	功能点	功能描述及要求
中西医临床知识库	知识库检索	支持通过多种方式（关键字、标题首字母）检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容。
	疾病知识库	疾病知识库能够提供 3000 种疾病的详细知识内容，应包含疾病定义、病因、病理、临床表现、检查、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗、预防的详细知识库内容。
	中医知识库	▲医学知识库至少提供 1100+ 中医诊断知识。医学知识库至少提供 40000 个中药方剂，中药方剂有权威出处。医生可在临床端通过关键字、首字母等方式自主检索中药方剂知识，可查看每个中药方剂的来源、方剂名称、来源、组成、用法、主治等内容。
	文献库	跟踪专业领域重要国际性期刊，遴选高质量文献，供医生在诊疗过程中查阅，数量不少于 4000 篇。临床医师可以在本地上传更多文献资料以丰富文献库内容。
	处置建议	▲知识库提供具有独立入口的疾病的处置知识库，覆盖病种不少于 1 千种。对于重要急症应提供必要的紧急处理诊疗流程图，例如脑梗死疾病处置知识中应包含卒中诊疗流程图，且具有权威来源。知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、发布上线。
	药品说明书	涵盖临床常用的药品信息及合理用药信息，包括 10000+ 药品说明书及合理用药信息，包括特殊人群用药禁忌、肝肾功能不全用药禁忌、妊娠期用药禁忌等；
	用药建议	除药品说明书知识库以外，系统另提供具有独立入口的用药建议知识库，至少覆盖 800 余种疾病的用药建议，内容来源于指南、诊疗规范、权威书籍等权威出处，知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、

		发布上线。
	检查建议	知识库提供具有独立入口的检查建议知识库, 包含 900 余种疾病的检查建议, 应包含疾病相关的实验室检查、影像学检查、病原学检查的详细知识内容。内容来源于指南、诊疗规范、权威书籍等权威出处, 知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、发布上线。
	患者指导	知识库能够提供 700 余种疾病相关的患者出院指导说明。
	诊断依据	系统另提供具有独立入口的诊断依据知识库, 能提供 1000 余种疾病的诊断依据, 供医生查看。内容来源于指南、诊疗规范、权威书籍等权威出处, 知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、发布上线。
	检验/检查知识库	知识库能够提供 1400 多种检验/检查项目说明。检验项目说明涵盖检验项目定义、合理参考范围和临床意义等内容; 检查项目说明涵盖检查项目定义、检查适用范围以及影像学结果说明等内容。
	评估表及医学计算公式	知识库至少能够提供 1000 张临床常见评估表, 支持根据不同勾选项, 得出不同的的分值和评估结论。支持评估表打印预览、打印、以 PDF 格式下载到本地。支持在同一个界面中查看该患者的所有历史评估记录。支持点击历史评估结论立即调取评估表详情, 支持修改评估结果、重新评估、对历史评估记录进行作废处理。
	手术知识库	系统提供具有独立入口的手术知识库, 不少于 400 种术式, 供医生在电子病历界面同屏查看, 例如“移植肾切除术”包含手术编码、适应症、术前准备、手术步骤、术后处理、手术意外的预防与处理等内容。
	护理知识库	系统提供具有独立入口的护理知识库, 能够提供护理、治疗相关知识, 包含操作前准备、操作程序及方法、适应症、禁忌症、注意事项、患者健康指导、护理措施等, 数量不少于 700 篇。
	医管视频课程库	提供拥有完全版权的医管视频课程资源, 内容包括国内知名医院医管课程, 提供不少于 5 个课程, 主题至少包含智慧医疗促进医院高质量发展、DRG 付费下的医院医保管理实践、三级公立医院绩效考核部分指标解读等方面的内容, 支持通过手机端观看学习。
门诊及住院医生辅助决策系统	辅助问诊(限门诊)	▲辅助问诊: 提供图形可视化问诊路径, 从主要症状出发, 以流程图的形式将相关问诊要点呈树状串联在一起, 医生可直接点击每个问诊要点是否存在逐步完善问诊过程, 并最终得出最可能的诊断, 以及相应的处置措施。可自动生成问诊病历。
		危险信号提醒, 针对该症状需要优先排除/确认的症状、体征, 在图形问诊页面的最上方用“危险信号”进行提醒。在问诊路径中, 对

	<p>急症用红色线框以及警示标示进行提醒并提供紧急处理意见。</p> <p>路径跳转：从某个症状出发进行图形可视化问诊的过程中，当该症状与其他症状合并存在时，可直接跳转至相关症状的问诊路径。</p>
鉴别诊断	支持基于患者信息向医生推送需要鉴别的诊断，并按可能性从高到低排列。支持一键查看需要鉴别诊断的疾病详情知识、相关文献。
检查/检验方案推荐	基于患者诊断，根据指南推荐适宜的检查/检验方案，供医生参考。对于危重疾病，如急性脑梗死，推荐的检查方案应包括：紧急检查（凝血功能监测）、确诊检查（头颅CT）、鉴别检查（头颅MRI等）一般检查、合并症检查（超声心动图、动态心电图），并说明各项检查的检查目的。
▲文献速递	可根据患者诊断信息，直接在浮窗页面推荐知识库中与诊断相关的最新的三条临床研究进展信息，点击后可查看详细内容。也可在文献速递栏一键跳转至文献知识库，并展示该诊断所对应的文献检索结果，可查看文献库内容。
▲治疗方案推荐	<p>根据患者诊断，基于指南等权威来源为医生推荐的治疗方案及对应的用药方案。</p> <p>1. 大类方案推荐，如对于急性脑梗死患者应推荐：静脉溶栓、血管内介入、抗凝治疗、降颅压治疗、改善脑循环及脑保护、康复治疗、吞咽障碍评定。</p> <p>2. 大类方案的应用原则，如对于急性脑梗死患者使用静脉溶栓，系统应提醒：有效抢救半暗带组织的时间窗为4.5h内(rtPA)或6h内(尿激酶)。</p> <p>具体方案推荐，包括药品名称+给药方式+剂量：例如对于静脉溶栓药物，系统应至少推荐注射用阿替普酶 静脉注射 0.9mg/kg/次、注射用尿激酶 静脉注射 100万IU-150万IU/次两种具体用药方案。</p>

	智能推荐评估表	<p>基于患者诊断，为医生推荐该患者需要进行评估的评估表，包含以下功能：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医生可直接点击查看评估表详情。例如，当患者初步诊断为急性脑梗时，系统自动推 NIHSS 卒中量表、卒中静脉溶栓禁忌、mRS 量表、TOAST 缺血性卒中分型等量表供医生选用，医生可直接点击进入评估表明细页面。</li> <li>2. 根据患者评分情况给出病情严重风险程度建议，并自动累加勾选中的细项分值</li> <li>3. 支持查阅在本系统中评估的历史评估记录。</li> <li>4. 支持评估完成的评估表进行在线打印或以 PDF 格式下载。</li> <li>5. 支持对历史评估表进行作废处理，但需备注作废理由。</li> </ol>
	用户反馈	<p>▲支持在医生工作站进行用户反馈，医生可按照提建议、提缺陷、我想要等不同情况提交用户反馈。支持文字描述和图片上传，支持默认自动截图当前提醒框并上传。</p>
智能关联	诊断详情展示	1. 支持 His 系统通过接口调用知识库内容，展示诊断详情内容。
	检查项目	2. 与院内检查项目关联，支持 His 系统通过接口调用知识库内容进行展示。
	检验项目	3. 与检验项目关联，支持 His 系统通过接口调用知识库内容进行展示。
	药品信息	4. 与院内药品名称关联，支持 His 系统通过接口调用知识库内容进行展示
院级 CDSS 统计平台	知识推荐统计	支持对系统各模块推荐情况进行统计及环比分析。统计指标包检查检验推荐数、治疗方案推荐数、评估表推荐数、文献推荐数、护理处置推荐数、出院指导推荐数、护理评估表推荐数、推荐用药等。支持智能推荐指标数据下钻和患者明细下载。
		支持对一定时间段内不同推荐项目的变化趋势进行统计分析，以天、周、月进行展示，支持用户根据需求勾选推荐项目调整显示的趋势图
		支持推荐项目排名，展示推荐内容 top10。
	用户点击数据	支持对整体点击量、覆盖患者数、覆盖医生数、智能推荐数进行统计分析；

		支持对 CDSS 点击数和覆盖患者数的时间趋势进行统计分析，按天、周、月进行可视化图表展示；
		支持对不同科室点击量进行统计并排名，可视化展示科室点击量 top15；
		支持对不同医生点击量进行统计并排名，可视化展示医生点击量 top15；
	热点功能	支持对检验检查、治疗方案、文献、鉴别诊断等不同模块模块使用点击量进行统计分析；点击可下钻使用该功能模块最多的科室排行榜，列表可下载；
		支持对用户搜索知识库情况进行统计分析，可视化展示热点知识库搜索排行榜；点击可下钻搜索列表，列表可下载；
		支持对不同科室文献使用情况进行统计分析。
反馈管理	支持反馈情况统计分析，统计指标包含反馈总数、回复总数、提缺陷、提建议等指标；	
系统维护	字典对照	▲支持系统字典与院内知识库字典进行对应。可进行字典对应、对应关系删除、对应删除历史检索、对应关系覆盖、对应关系查改等操作。覆盖的字典类型包含：药品、检验检查、手术、诊断、药品频率、护理医嘱字典。支持为住院、门诊、急诊等三个来源的字典分别配置应用场景（住院、门诊、急诊）。支持自动匹配、自动关联。
	知识维护平台	支持医院自行知识维护，至少应包含： 1. 支持的知识类型：文献、评估表、疾病详情、患者指导、处置建议、用药建议、检查建议、药品说明书、出院指导、检验检查、护理说明、手术说明等内容的自行维护。 2. 可查看各类知识的日志，支持通过操作用户、操作类型、标题、操作时间等参数筛选日志记录。支持知识更新后进行即刻数据同步。 3. ▲知识编辑：支持关联多个诊断，可标注关键词、文章摘要。可建立多级目录，对正文内容支持图文混合编辑。支持上传图片、PDF 文档。支持备注多个知识来源。支持对新编辑的知识内容进行效果预览。 5. 知识管理：支持通过知识标题、关联检索、知识状态、知识来源、创建人、审核人、创建时间、操作时间进行知识检索。



不良事件管理系统：

编号	功能模块	详细功能	功能描述
1	不良事件上报	事件报告填写	预制丰富内容,方便用户上报。
		附件资料上传	随报告可上传图片、文档等附件。
		事件报告保存	暂存报告至草稿箱。
		事件报告提交	提交报告给相应权限的人员。
		事件报告查看	随时查看报告内容,但内容具有权限控制,如报告人不可以看到事件分析等信息。
2	不良事件流转	事件报告接收提醒	▲收到新的事件报告时,会及时收到提醒信息,便于责任人快速处理。
		事件报告查看	查看自己职权范围内的报告。
		事件报告处理	及时收到事件报告后,责任人处理事件后,完善相应处理信息。
		发生原因分析	系统内置详尽的原因分析,便于用户对事件定性。
		改进措施选择	完善改进措施,防止类似事件再次发生。
		事件报告打印	打印报告内容。
		事件报告批注、退回	流程上游用户可对下游用户进行报告内容批注,并可退回报告让其进行二次完善。
		事件报告反馈意见	不同管理部门的用户可对事件报告发出自己的相应反馈意见。
		事件报告抄送	用户可将事件报告抄送给需知情人员。
		事件报告转发	如事件不属于该职权范围内,高级用户可将事件转交给其他职权范围。
		事件报告发出提醒	高级用户可对相应人员,手动发出提醒信息,如

			催促信息、处理协助信息等。
		事件报告结束	如事件处理完成，可结束事件。
		事件报告跟踪	对结束的事件报告，可定期或不定期进行跟踪。
		未查看事件提醒	提醒所有未查看事件报告。
		待处理事件提醒	提醒所有待处理事件报告。
		被退回事件提醒	提醒所有被退回事件报告。
		超期未处理事件提醒	提醒所有超期未处理事件报告。
3	不良事件检索	基本条件检索	如报告日期、事件发生日期、事发部门等。
		事件信息条件检索	如事件类型、事件级别、严重度等。
4	不良事件统计	概述件数统计	根据筛选条件统计大类、小类事件件数信息。
		深层分类统计	根据筛选条件，挖掘深入报告内容信息，根据需要统计出希望分析的指标项目。
		年月累计统计	对一年的项目进行统计，以观察指标的增减量。
		交叉统计分析	▲更加灵活的分析工具，自定义两种项目进行交叉分析提高纵深分析力度。如可对工作年限、不良事件级别进行交叉，来分析事件的严重等级与工作经验之间的联系等。
		三甲统计	特别针对某些三甲指标进行各项统计。
5	不良事件汇总	报告信息汇总	根据自定义设置汇总信息，将报告内容汇总成 excel 清单，便于整理。
6	个性化功能	事件报告归档	对完成的事件可以进行归档。
		星级报告	对自己重点跟进的报告可以设置成星级

			报告，方便管理。
		修改个人信息	修改个人资料信息。
7	系统管理功能	报告管理功能	系统管理员的报告管理功能，可对报告进行后台的修改、删除等。
		部门管理	基础数据部门的管理。
		人员管理	基础数据人员的管理。
		角色管理	后台权限管理功能。
		流程管理	设置事件流转流程。
8	离线提醒工具	离线提醒工具	▲根据需要，可以安装提醒客户端，用户即使不打开系统，在有新事件报告时也会收到提醒消息。
	<b>不良事件分类</b>	<b>大分类</b>	<b>小分类</b>
9	类一	▲医疗安全(不良)事件	医疗信息传递错误事件
			治疗错误事件
			方法 / 技术错误事件
			检查事件
			麻醉事件
			诊疗记录事件
			知情同意事件
			非预期事件
			手术事件
			医疗投诉事件
			产伤事件
			呼吸机事件
			择期手术后并发症事件
医源性气胸事件			
医源性意外穿刺或撕裂伤事件			

10	类二	药品安全(不良)事件	药物堵差
			药物医嘱开立错误（医生）
			药物调剂错误（药剂师）
			给药阶段错误（护士）
			传送过程错误（运送）
			信息流转错误（电脑）
			药品召回事件
			贵重药品丢失及损毁事件
			药品监测事件
			药物不良反应事件
			输液不良反应事件
11	类三	护理安全(不良)事件	导管事件
			跌倒 / 坠床事件（三甲指标）
			烧烫伤事件
			未按医嘱执行禁食禁水事件
			误吸 / 误咽事件
			营养与饮食事件
			执行消毒隔离事件
			压疮事件（三甲指标）
			窒息事件
			约束事件
			静脉炎事件
输液药物渗漏			
12	类四	院感安全(不良)事件	院感疑似暴发/暴发事件
			血液滤过/血液置换感染事件
			环境卫生学监测事件

			手卫生依从性
13	类五	器械安全(不良)事件	医疗器械不良反应
			医疗仪器设备的召回
14	类六	▲行政及其他安全(不良)事件	不作为事件
			其他安全(不良)事件
			由管理流程、制度或机制问题造成的事件
			员工跌倒、意外伤害、工伤等事件
15	类七	公共设施、公共设备、环境安全(不良)事件	公共设施事件
			设备设施使用事件
			环境事件
			物品运送事件
16	类八	治安消防安全(不良)事件	治安事件
			危险品管理事件
			消防安全
			放射性(同位素)物品管理
			特殊药物管制事件
17	类九	信息安全(不良)事件	软件故障
			电脑硬件故障
			信息丢失、篡改、销毁
			黑客攻击
			计算机病毒
			内部、外部泄密
			网络故障或瘫痪
18	类十	职业伤害事件	职业暴露--针头和锐器
			职业暴露--体液和血液
			职业暴露--放射线泄露
			职业暴露--未行防护

			职业暴露—误照射
19	类十一	食品安全(不良)事件	食品安全事件
			食品消毒事件
20	类十二	输血安全(不良)事件	输血不良反应
21	类十三	工程安全(不良)事件	基建安全事件
22	类十四	生物安全(不良)事件	试剂与仪器事件
			生化污染事件
			生物安全突发事件
23	接口：获取患者基本信息、部门、人员的基本信息		
24	▲支持移动终端（手机、PDA 等）运行系统		

### 标项三

#### 产品清单

序号	项目	数量	单位
1	血库管理系统	1	套
2	软件集成接口 (HIS、LIS、PACS、电子病历等院内已有系统对接)	1	套

#### 产品参数

系统总体参数		
系统参数	符合标准要求	具备临床用血相关软件自主知识产权(需提供著作权登记证书并加盖投标人公章)
		满足等级医院评审标准相关要求和条款内容要求及数据调取
		满足 JCI 国际医院认证相关要求
		满足电子病历分级评审中各级相关要求, 并达到 5 级及以上水平
		满足医疗机构临床用血管理办法最新要求
		满足临床输血技术规范要求
	注重输血安全、规范	系统以卫生部《临床输血规范》为基准兼顾医院输血过程的特例, 以输血安全为前提进行设计。系统以申请单为主线贯穿输血业务的始终, 相应的配血、发血等业务都以申请单为约束, 确保操作过程中的规范性和输血的安全性。

	数据安全	系统数据库部署在血站服务器上,由专业人员进行服务器安全性的考虑和数据的备份,确保操作 系统安全的基础上,保证数据库出现故障时的快速恢复的同时尽量减少数据的丢失;避免非法系统直接访问。
	人性化设计	采用人性化的设计理念,在确保操作规范的基础上,一切从用户的角度出发,注重用户的使用习惯,简化数据的录入、查询等操作,最大程度的给操作人员提供方便;同时对于用户的非正常操作或业务处理,系统都需要支持给出相关的确认提示信息。
	功能完善	以输血科日常业务为基础,涵盖由血液入库、血型复检、质量管理、输血申请、血样复检、配血、发血、输血反应、血液报废、退血及统计报表等输血科业务,同时以卫生部《临床输血规范》等相关法律、法规为依据,对相关业务的处理进行相关约束。每的次输血申请单,需要支持专门的申请单号(不可重复),以便统计申请人次(一次申请多种血制品只有一个申请单号)。
	系统支持	支持 WINDOWS 操作系统
	系统架构要求	多层体系架构、前端 B/S、C/S 多种展现形式、方便部署
模块设计,方便流程再造,继续完善		
参数化设计,方便个性化设置		
	基础数据标准化要求	检验分析项目代码标准化
检验分类代码标准化		
标本种类代码标准化		
实验室方法、原理标准化		
标本不合格代码标准化		
血液类型代码标准化		
血液成分代码标准化		
用血申请类型代码标准化		



		配血方法代码标准化
		配血结果代码标准化
		血型结果代码标准化
		输血知情同意书风险代码标准化
		客观用血指标项目代码标准化
		主管用血指标项目及结果代码标准化
		不良反应类型代码标准化
		申请单不合格代码标准化
		申请单不合理代码标准化
	多院区、多血库部署参数	▲支持多院区、多血库分层管理
		支持检验申请项目多院区、多血库分别定义属性
		支持用血申请血液类型多院区、多血库分别定义属性
		支持现打条形码、预制条形码以及部分现打部分预制条形码等多种应用模式
		支持仪器条形码自动识别，识别率大于 99%
		支持 CODE39、CODE128、交叉 25、QR Code 码等多种条形码码制
		支持非标容器条形码标签应用；
		支持区域用血及检验编码；
		条形码带有校验功能；
		条形码标签可以自行定义格式
	外部系统	支持 webservice、表交互等多种形式实现与外部系统互联互

联接要求	通；
	支持输血全过程与外部系统互联互通；与本院住院管理系统以及手麻系统互通。
	支持界面集成形式、数据交互形式实现与外部系统集成；
	▲支持输血申请医嘱、输血执行医嘱、知情同意书、输血前评估，输血过程监管，输血后疗效评价，大剂量用血审批单、不良反应反馈单等电子单据的回写。
	具备与外部系统信息交互标准化构件；具有独立的接口管理模块；
	信息交互支持 HL7 标准；
	输血管理系统与医院 HIS 系统进行衔接，医院 HIS 系统支持传入患者的档案信息和患者住院信息；同时，医院 HIS 系统可通过接口获取费用信息和发血血液产品信息。医院能够同时与内网及外网联通的计算机上，HIS 系统可以通过内网访问该计算机上的代理服务，该代理服务通过 HIS 的请求访问外网血站端的 Web 服务，实现数据的共享和交互。
用户权限管理要求	用户可以自行定义权限；
	可以为每个操作用户从功能、时间、空间设置不同权限；
	权限可以分组分角色进行管理。
系统稳定性要求	支持双机热备；
	支持双机负载均衡；
	支持小型机部署；
	支持双机冷备；
	支持单机版工作站应急。

	系统安全性要求	自动记录用户使用记录；
		自动屏幕保护功能；。
		支持医院统一入口单点登录管理；
		定期密码更新；
		系统登录二次加密；
		支持数字认证
	数据安全要求	支持主要操作记录；
		▲支持数据修改痕迹记录
		支持数据浏览、长期保存，打印等应用记录；
		支持数据引用记录；
		支持电子签名；
		支持电子印章
	数据维护	▲数据维护用于对系统运行所必须的字典信息进行初始化或系统运行所必须的开关进行管理，包括 参数设置、医院信息、科室信息、收费项目、检验方案、血液单价、临床病种、原因字典、库存报 警、申请类型、配血结果、病区字典、储血位置、人员信息、输血目的、检验方法
		是否能允许一袋血给多人配血（是/否用户人可选）
	应急预案要求	仪器通讯故障应急预案；
		工作站故障应急预案；
网络故障应急预案；		
服务器系统故障应急预案		

**软件功能参数**

输血科	标本管理	标本送达：支持通过条形码扫描送达标本确认，实行标本信息条形码唯一标识管理
		标本接收：支持通过条形码扫描接收标本，实行标本信息条形码唯一标识管理；支持每日汇总清单打印。
		▲标本信息：支持通过微机查询标本信息，至少包括：患者姓名、住院号、身份证号等唯一标识信息、医嘱信息、采集信息、送检信息和接收信息等
		超时提示：能够对采集超过规定时间的标本进行过期提示
		标本检验状态：支持标本检验状态实时显示，查询及报警提示
		标本采集确认：对于输血科单独采血的门诊或体检等患者进行标本采集、条码标签打印并记录采集人、采集时间
	检验项目管理	支持检验信息系统具有的各项相关检验项目、审核、危急值提示及管理、查询、统计，汇总（原始记录）和打印等一般检验功能，完成输血相关检验
	库血管理	血液入库：支持通过手工录入、条形码扫描或网络数据传输获取血站发货单号，血袋号及血液成分基本信息，至少包括：供血单位、血液类型、血袋号、ABO 血型、RhD 血型、数量、单位、采血日期、失效日期和入库人员，发货单号，血液来源等支持批量入库。
		▲入库核对：血液入库时通过数量等信息进行核对，核对无误后进入库存
		血型复核：入库血液进行逐个、批量或抽检的方式进行血型复核
效期预警：支持根据技术规范的规定，提供血液有效期管理，能够通过声音或颜色等方式对有效期进行预警或报警。		
库存预警：支持根据预设的血液库存量信息进行预警或报警；支持血液库存不足时及时通知临床进行用血调整。		
库血盘存：支持根据血液扫描及数量核对等多种方式进行库血盘存管理		
申请单管理	申请单审核：记录申请单填写质量是否合格；申请内容是否合理，库存是否充足	

	<p>等申请内容，审核不通过原因登记并通过消息返回临床；支持库存状态的同步显示并将状态同步临床。</p> <p>申请单打印：支持申请单打印或者无纸化管理</p> <p>申请单接收：支持自动获得或通过条形码扫描方式接收临床输血申请单及用血通知单，实现申请信息条形码唯一标识管理，通过颜色进行申请单类型标注及备血状态区分。</p> <p>申请单接收提醒：申请单对应患者 3 日内有效标本提醒；申请单同步接收标本提醒</p> <p>申请单失效：对超过预计用血日期的申请单进行有效期管理，超过则进行过期提醒</p> <p>申请单状态：支持申请单状态实时显示及查询</p> <p>申请单与标本对应管理：支持申请单与交叉配血标本进行一一对应管理</p>
备血管理	<p>交叉配血：支持交叉配血合格后，打印包含患者和血液信息的条形码标签，便于临床进行电子核对；支持交叉配血不相合等特殊配血特殊审核功能；支持电子交叉配血功能</p> <p>相容性试验：支持备血标本的血型双盲录入、血型复检复核、不规则抗体筛查等检验，并支持历史血型结果的核对、血型录入双盲核对以及相关检验历史结果的浏览，如输血前检查。传染病监测等</p>
发血管理	支持系统对临床取血单及备血完成血袋通过扫描条码方式进行核对，确认无误后进行发血，记录取血及发血人员交接信息
寄存管理	支持对已发往临床但由于患者特殊情况不能及时输注的血袋进行寄存管理，记录寄存时间，寄存血袋明细，寄存人，寄存原因的记录；以及取血时间，取血人，取血血液明细等，以及对超时寄存的血袋监控管理。
仪器接口	能够接收、获取仪器设备的数据和图像，并提供手工录入的接口，数据处理必须准确无误

报废管理	报废血液成分、报废原因、破袋血制品处理，报废日期、经手人、审批人等信息	
不良反应处置	输血科处置：临床登记及处置不良反应通知医生的同事通知输血科，输血科进行输血相关处置并填写意见，处置登记完成后由输血医师审核并填写结论意见。医务科或输血管理委员会填写意见	
	输血科上报：将符合规则的不良反应事项上报医务科	
用血疗效评价	支持对临床的用血疗效评价信息进行意见填写	
血袋回收	血袋回收送达：对于临床收集送回输血科的血袋进行条形码扫描送达标本确认，实行血袋信息条形码唯一标识管理，返回时间，返回血袋人签名。	
	血袋回收确认：支持通过扫描条形码记录血袋回收信息，根据发放和回收的血袋数量统计不同科室血袋回收率及统计汇总全院返回率。	
	血袋销毁送出：将收集存储 24 小时的血袋按照医疗废物处理规范进行集中销毁并登记送出时间和交接人员信息。	
监控管理	血制品全过程操作人员及时间监控管理	
消息管理	支持申请单审核不通过通知临床；备血完成通知临床；危急值通知临床以及临床申请完成通知输血科备血等临床消息互通提醒。	
费用管理	提供血液费、输血相关检验和治疗等过程中的计费和退费功能	
统计查询	支持各种查询、统计功能，根据医院需求而定,并能够以表格和图形等形式导出各项相关数据。	
用血总量分析	支持根据各类预设条件对用血总量、人均用血总量；申请人次，申请人数，按照时间、科别、医生、血液成分等通过表格、图形等展现方式进行查询、保存、输出、打印，用血科室及医生排名。	
用血质量分析	支持根据各类预设条件按照时间、科别、医生、血液归属等通过表格、图形等形式的查询、保存、输出、打印等功能，至少包括：成分输血率；申请单合格率；知情同意书签订率，血型复检率，输血前传染病监测率。	
医	用血申请权限	支持根据 85 号令预设规则，自动判断医师输血申请权限，实现医师输血申请分

生 站		级管理
	用血前检查	支持根据相关规定的要求，自动读取 LIS/His 中输血前检验结果或待检结果，作为输血申请单合格标准之一，并对采集超过规定时间的标本提示医嘱检验
	用血前评估	支持根据预设规则，自动审核输血申请是否符合输血适应证。不符合规则用血申请应要求填写理由或输血适应症依据，提交输血管委会或医务科，经审核合格后方能通过
	知情同意书	根据院级要求在输血申请时进行患者知情同意书自动生成，确保知情同意书的签订；支持不同申请不同的知情同意书模板，需要患者其家属知情同意签字摁手印。
	用血分级审核	▲支持根据 85 号令预设规则，通过申请血液类型的申请量进行分级审核，分别提交上级医生及科主任进行审核，或当面审核，或纸质打印审核等多种方式。
	紧急用血申请	设置特定程序，支持危重症患者紧急用血申请，确保患者及时用血，对于输血前评估、分级审核等不做系统控制。历史紧急用血后补审批手续未能补登记则控制对应的开单医生不能进行新的用血申请
	申请状态	支持输血申请状态在各种终端实时显示
	待操作申请单提示	“申请单待审核”、“待交叉配血”、“配血单待审核”、“待发血/已配血”、“待发血【不配血】”、“需补录 申请单信息”、“需补录交叉配血信息”等提示信息；该提示信息每隔一段时间会自动弹出，间隔时间由系统参数控制。可通过点击报警信息键关闭报警窗口。
	申请单条形码	支持输血申请单自动生成具有唯一标识的条形码
	用血通知	支持根据申请自动下达用血通知；对于不确定的用血申请可另行下达用血通知
	不良反应处置	血液输注过程中进行不良反应登记及处置并及时反馈输血科，登记信息至少包括患者生命体征状况、输注滴速，患者反应类型及反应症状等信息
用血疗效评价	支持根据患者输血后 24 小时或 48 小时观察进行用血疗效的评价，自动获取患者输血前后的检测指标、生命体征信息进行对比，并支持浏览患者检测指标的结果趋势进行分析说明。对于未及时进行输血评价的用血信息通过系统控制或消息提	

		醒等方式确保评价及时。
	申请导航管理	根据医生等级申请权限及患者申请情况进行导航操作提示、待处理事情提示，确保申请全过程的实时管理
	消息提示	▲支持用血库存情况通过输血科控制提醒临床开单医生等各类消息提示
	统计与评价	支持科室和医师用血查询、统计功能
护士站	取血通知	支持交叉配血或血液出库后信息发布，通过颜色等方式通知护士取血，并具备确认信息反馈、打印取血单等功能，能够自动保存确认人员、时间等信息
	取血核对	支持根据临床输血申请单、交叉配血报告单、取血单、血袋等条形码信息进行电子核对，完成取血操作
	接收核对	支持根据交叉配血单、血袋信息及医生用血医嘱进行电子信息核对，确保血液接收无误
	输注核对和监护	支持对接移动终端实现输血核对和输血监护功能，实现床边核对和实时监控，并提供备注功能，如病人体征记录等
	输血反应上报	能够自动获取发生输血反应的患者用血信息，及时上报输血科和医务部门
	血袋回收	血袋回收确认：支持通过扫描条形码记录血袋回收信息，避免血袋收集遗漏；支持将收集血袋进行统一打包送出，便于核对处理。 血袋销毁送出：将收集存储 24 小时的血袋按照医疗废物处理规范，进行规范销毁并登记送出时间和交接人员信息。
门急诊	常规用血管理	具备医生工作站和护士工作站的基本功能，支持与医院住院管理系统，HIS 系统，手麻系统进行对接管理，互通。
手术室	常规用血管理	▲具备医生工作站和护士工作站的基本功能，支持与手麻系统进行对接管理
拓展	信息同步	1. 支持输血相关信息回写到电子病历病程记录中
	统计查询	2. 支持运行病历查询、在线交流和终末病历查询、统计等功能，方便对输血病历



功能		进行质控
	信息共享	3. 支持通过数据字典向临床医护人员发布输血相关知识
运行要求	系统版本	▲1. 系统版本控制
	系统维护	2. 系统维护应包括工作参数修改、数据字典维护、用户权限控制、操作口令或密码设置和修改、数据安全性操作、数据备份和恢复、故障排除等
	仪器对接	3. 能够接收、获取仪器设备的数据和图像，并提供手工录入的接口，数据处理必须准确无误
	查询统计	4. 提供多种格式的单项和多项查询显示，并可根据需要随时调整设置各种单据、报表等的打印输出格式
	公用数据字典	5. 疾病诊断及其编码库、手术名称及其编码库应符合国际分类标准和国家相关要求，能够按手术分级进行统计。
信息安全	系统安全	1. 操作系统、数据库、网络系统的选择要求安全、稳定、可靠，保证 24 小时安全运行
	权限控制	2. 设置严格的访问权限，保证数据的安全性。重要数据，提供有痕迹的更正功能
	数据保密	3. 遵守国家有关保密制度的规定，不允许通过医院信息系统非法扩散重要数据
	数据备份	4. 建立可靠的存储体系及备份方案，定期对数据库进行安全备份，实现信息长期保存，可查可追溯。
	应急预案	5. 建立信息系统发生故障时的应急预案，确保血液质量和输血安全，保证临床血液供应。
	统计报表	血液库存明细，血液库存汇总，科室用血统计，用血信息报表（日报表和月报表），工作量统计，患者用血查询，患者费用查询，检测项目统计，输血前检查统计，用血分类汇总，输血反应统计，报废统计，血液出库明细统计，血液出库汇总，患者用血明细，患者及其家属献血历史记录，临床用血预约统计，血液入库明细统计，血液入库汇总，患者任一时间段的试验及用血明细，血液详细记录单，用血情况统计，病人输血资料，出入库汇总，配血结果统计，血液报废明细，检查报告单查询，库存状态，血液流动跟踪，库存报警维护。

## 标项四

### 一、采购内容：

序号	服务名称	数量	单位
1	血液透析管理系统	1	套
2	软件集成接口（HIS、LIS、PACS、电子病历等院内已有系统对接）	1	套

### 二、技术要求：

#### （一）、总体要求：

系统设计需遵循国家《血液净化标准操作规程 2021 版》、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》、《医疗机构血液透析室管理规范》等相关要求进行设计。整体采用 B/S 架构，部署在院内服务器，可满足不同的应用场合。与医院透析机联机条件的透析机实现有线或无线连接，实现 **29 台** 透析机数据（采集的参数包括：血流量、静脉压、跨膜压、超滤量、超滤率、电导度、透析液流量等）自动采集到系统。

#### （二）、功能要求：

模块	功能参数
今日就诊	1、患者自助称量的自动录入与查看，操作患者的签到数据、医生可制定患者的处方；可显示透析全部区域，也可按分区显示； 2、以卡片式呈现透析的患者，卡片中可查看患者的姓名、床位、透析流程所处的阶段、治疗进度、透析器、预脱等信息； 3、将透析流程分为：透前称量、制定处方、开立医嘱、确认处方、透析上机、交叉核对、透中护理、医嘱核对、透析下机、透析小结、透后称量；

4、透析中附加功能: 关注、宣教、护理评估、标签管理、记录并发症、特殊护理、用药入库、透析记录单等功能。

5、患者用药标签打印: 可根据查询条件, 查询显示患者的个人信息、透析信息和药品信息, 可根据现场要求配置所需打印内容, 内容可包括: 患者的姓名、年龄、床号、超滤量、透析模式、当日的用药等;

6、今日概览:

系统可以查看当日全部或指定班次的透析患者、并发症、透析异常、提前下机、检验提醒、传染病提醒、库存预警、费用提醒对应的数据展示。

▲今日治疗方案: 可查看各治疗模式人数及占比;

今日血管通路分布: 可查看透析患者使用通路类型数量及占比;

▲今日班次患者分布: 可查看各班次患者数量及占比; 。

今日透析患者分布: 可查看各区透析患者数量及占比

**每日统计:**

提供每日透析中心运营情况的统计报表, 报表包含透析模式、通路、抗凝、透析器、灌流器、患者类型、临时/长期、性别、费用类型。

所有的统计报表均支持指定日期、班次和病区的多条件筛选。

**▲1) 每日汇总:**

系统以表格形式可统计每天透析患者信息(姓名、性别、年龄、透析号), 透析信息(床号、病区、班次、透析模式), 生命体征(透前血压、透前心率、透后血压, 透后心率), 体重信息(透前体重、透后体重、干体重), 耗材信息, 抗凝信息等。且该表格支持自定义显示列, 下载, 打印。

**4) 公告中心:**

系统支持发布公告, 帮助医护人员内部发布一些通知, 且该功能可上传 pdf 等文件。

1) 为降低医护人员的认知难度, 能够快速上手, 系统需把医院物理上的空间虚拟进入软件, 分为候诊室和透析区。

	<p>▲2) 系统支持列表和卡片两种方式展示透析患者治疗数据，数据包括患者的姓名、床号、本次治疗剩余的时间、当前所处透析流程，患者头像支持拍照记录功能。方便医护快速掌握患者当天治疗状态和进行治疗操作。为方便医护操作，降低使用难度，床位卡上显示当前医护需要执行的操作按钮，并且操作按钮会根据工作流程自动变化。</p> <p><b>3) 备忘录：</b></p> <p>根据患者姓名\简称、记录人，查询医护人员对患者透析过程当中重要事项进行记录并在透析卡片上进行数字角标提醒。（默认查询最近的一个月数据）</p> <p>展示内容：记录时间、事项内容、患者名称、提醒日期、记录人、状态</p> <p><b>4) 过敏药物登记：</b></p> <p>根据患者姓名、患者状态批量记录和查询已转归和在透患者的过敏药物数据，并在透析卡片上进行角标提醒。</p> <p>展示内容：病人号、患者姓名、性别、年龄、过敏药物、备注、登记人、登记时间。</p> <p><b>▲5) 床位透析卡角标提醒：</b></p> <p>如该患者为住院患者，系统支持透析卡片显示‘住’字。</p> <p>如该患者为欠费患者，系统支持透析卡片显示‘费’字。</p> <p>如该患者需为其进行健康宣教，系统支持透析卡片显示宣教图形。</p> <p>如该患者检验项超过正常值范围，系统支持透析卡片异常提醒。</p> <p>如该患者在系统过敏药物登记中记录某些药物过敏，透析卡片可显示‘敏’字进行提醒。</p> <p>如果该患者在系统备忘录中记录某事项，透析卡片显示‘备’字可进行提醒。</p>
电子病历	<p>1、病历首页：可查看患者基本信息、透析中的干体重、通路、抗凝剂、治疗方案信息；</p> <p>2、化验信息：可手动录入及查阅患者的 LIS 数据，并可自动获取；</p>

- 3、影像信息：可自动获取患者的 PACS 文字报告并查阅；
- 4、透析医嘱：医生可针对患者开立临时医嘱、长期医嘱，并生成医嘱信息，可执行与查阅；
- 5、血透处方：可制定患者的治疗方案和制定患者的处方模板信息，查看制定的时间、透析方式及操作；
- 6、血管通路：支持记录患者的全周期通路信息，包含通路新增、编辑、通路图片上传、通路事件、转归操作；
- 通路图片上传后支持穿刺点位的标注；
- 支持患者通路档案功能；
- 7、血透信息：包含患者历次的透析记录及详情；
- 8、治疗分析：记录并统计患者透析的体重、血压信息，并生成相应的图表，具有阶段小结的评估；
- 9、诊断信息：可新增及操作、查看患者的病史、原发病、病理、合并症等；
- 10、转归：可记录患者转归的日期、转归类型、转归后的状态等情况；
- 11、营养评估：
- 测量记录：系统根据测量身高、体重自动生成 BMI 和 BSA，且形成报表信息，并以折线图的形式展现；
- 评估记录：系统支持 SGA 评分，且形成报表信息，并以折线图的形式展现
- 饮食记录：可根据评估结果改善饮食内容，自动生成 DPI 和 DEI，且形成报表信息，并以折线图的形式展现；
- 营养评估单：系统支持营养评估单自定义配置模板；
- 12、宣教信息：查看医护的针对患者的宣教日期、宣教对象、宣教方式、宣教评估、宣教地点等信息；
- ▲13、血液净化病历：包括患者的基本信息，如姓名、性别、年龄、透析号、联系方式、联系人、首次透析时间、血管通路、既往史、个人史等，并生成相应的患者个人的血液净化电子病历；
- 14、病程记录：查看患者的查房和病程记录，可以实时引用化验数据；
- 15、排床记录：统计透析中的患者排床，包括日期、床位、透析班次、透析区

	<p>域等；</p> <p>16、评估单：患者的各种评估单的管理，可以个性化配置显示；</p> <p>17、同意书：患者的各种知情同意书等医疗文书的管理。</p>
排班管理	<p>1、患者排床（支持拖动式、点击式排床）：实现拖动式手动为患者排床，下载打印周排床；实现根据日期与床位，制定患者的治疗排床信息，可显示患者的姓名、日期、床位、透析方式，并可根据颜色对患者自定义管理，生成与显示周排床；实现提供针对传染病患者自动筛选、过滤功能。控制阳性患者不能排在阴性透析区，阴性患者不能排在阳性透析区；实现支持通过输入患者姓名首字母等多种方式快速定位患者排班；实现支持从排班模板中自动生成实际排班信息；实现阴性阳性病人要有醒目标识；实现排班中选定病人时要能同时定位该病人所有已排信息；要能清晰的反映某个病人已排的日期、班别、透析方式、机器型号；实现能随时反映某个病人的排班完成情况，以及科室中剩余床位数和已排班人数；实现排班表的打印功能。</p> <p>2、排床模板：实现制定本周患者的排床模板，可快速自动或者手动生成临时排床；实现排班模板的制定、修改维护，排班的模板分为单双周，可从实际排班中保存为排班模板。排班的班次、病区可以灵活设置。</p> <p>3、排床历史：实现查看任意周期内血透室患者的排床记录；实现排床记录的打印和导出功能。</p>
科室管理	<p>1) 大屏排床：</p> <p>可根据不同床位数量规模选择显示样式，姓名隐私保护、分区、空床显示、选择设备播放、皮肤风格等选项自定义。</p> <p>2) 进度监控：</p> <p>透析进度监控显示，可根据床位规模选择排床显示样式、患者隐私保护、阴阳患者区分、选择设备播放等功能。</p> <p>3) 消息通知：</p> <p>支持通知播放、讲课提醒、欢迎等功能，可设置在固定时间段内自动开启与关闭，可以指定设备播放，编辑内容大小显示等，历史记录编辑、删除、预览。</p> <p>4) 智能呼叫：</p> <p>4.1 支持软件叫号接诊，改善接诊秩序。候诊大屏支持叫号显示内容；</p>

	<p>4.2 支持设置不同方式的叫号模式；</p> <p>4.3 支持医护人员在系统透析区进行呼叫。</p> <p>5) 交班看板： 系统自动生成医护交班信息，包括透析例次汇总、并发症交班、导管患者交班、无肝素患者交班、新患者交班、危重患者交班、患者转归交班、枸橼酸抗凝交班等交班信息。</p> <p>6) 医护排班管理： 根据选择的角色和病区可对科室医生、护士、主任等角色进行排班汇总查询，可对排班信息进行导出和打印操作（默认展示最近的一周排班数据）</p> <p>7) 加班管理： 系统为管理者设置加班审核权限，由医护提交加班申请，经审核通过后形成加班记录，支持根据月份、人员、审核状态查询加班记录和加班统计。</p> <p>8) 科室信息统计： 可对科室进行工作量统计、班次统计。</p>
模板维护	<p>1、系统模板维护：新增及查看系统中的各种模板，包括病程模板、护理模板、健康宣教、交班模板、特殊护理等；</p> <p>2、字典模板维护：新增及查看系统中所使用的各种字典，包括抗凝剂单位、抗凝方式、血型、过敏源、容量单位、血压单位等；</p> <p>3、并发症模板维护：新增及查看并发症，并对原因及措施进行描述；</p> <p>4、处方模板维护：新增及查看系统中所使用的的常用处方模板，包括透析模式、抗凝剂、透析液数据等；</p> <p>5、文书模板维护：新增及查看系统中所使用的文书模板，包括各类知情同意书等医疗文书。</p> <p><b>▲二、模板配置</b></p> <p>1、透析记录单模板，支持通过自定义表单形式自主对透析记录单内容及格式进行调整，以满足科室对于透析记录单管理需求。</p> <p>2、血透病历模板，支持通过自定义表单形式自主对透析记录单内容及格式进行</p>

	<p>调整，以满足科室对于血透病历记录管理需求。</p> <p>3、护理评估单模板，支持通过自定义表单形式自主对护理评估单 单内容及格式进行调整，以满足科室对于血透病历记录管理需求。</p> <p>4、通路档案模板，支持通过自定义表单形式自主对通路档案内容及格式进行调整，以满足科室对于通路管理需求。</p> <p>5、营养评估模板，支持通过自定义表单形式自主对营养评估内容及格式进行调整，以满足科室对于营养管理需求。</p> <p>6、医疗文书模板，支持通过自定义表单形式自主对患者需进行的医疗文书内容及格式进行调整且支持科室原有文档进行上传，以满足科室对于医疗文书管理需求。</p>
健康宣教	<p>1、宣教库：新增及查看宣教内容，包含文本、视频、图片格式内容，并按不同的宣教内容分类；</p> <p>2、患者宣教计划：添加制定患者宣教计划，查看患者的宣教历史和详情信息，并可显示今日宣教患者及无宣教计划的患者；</p> <p>3、宣教计划模板：快速添加制定患者计划模板内容；</p> <p>4、宣教内容评价：实现对患者的具体宣教内容和情况进行评价，评价内容包括宣教方式、患者的掌握程度等。</p> <p><b>宣教统计：</b></p> <p><b>▲医护宣教：</b></p> <p>医护工作量统计，医护宣教总数量，可详情查看具体什么时间宣教了哪些患者、宣教内容、宣教对象、宣教情况等；</p> <p><b>▲宣教类别：</b></p> <p>患者宣教统计，患者宣教总次数，可详情查看具体什么时间宣教、宣教内容、宣教对象、宣教情况等；</p> <p><b>宣教频次：</b></p> <p>宣教类别统计，根据宣教库自定义分类，可查询类别被宣教总次数，详情</p>



	可查询具体的宣教内容被宣教了多少次，都是哪些患者被宣教了详情信息。
报表统计	<p>1、医生工作量：实现科室医生工作量统计情况，可按照时间范围和姓名作为查询条件；</p> <p>2、护士工作量：实现科室护士工作量统计情况，可按照时间范围和姓名作为查询条件；</p> <p>3、血透室工作量：实现科室各患者治疗模式的统计情况，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>4、超滤量统计：实现科室患者超滤量的统计情况，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>6、周促红素用量：实现统计科室患者周促红素用量的情况，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>7、血流量：实现统计科室患者血流量的情况；可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>9、并发症统计：实现统计科室透析并发症的情况，现可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>10、加班统计：实现统计科室医护人员的加班情况，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>11、透析频率：实现统计科室患者一周的透析频率，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>12、消毒记录：实现统计科室透析机的总消毒记录情况，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>13、患者信息统计：可查看患者年龄段统计、患者性别统计、患者通路统计、患者传染病统计、患者新增统计和患者转归统计的具体情况，均可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>14、血压统计：实现统计科室患者血压情况，现可按照年份作为查询条件；</p> <p>15、透析例次：实现统计科室透患者析例次情况，可选择年份、本年和月份查询显示；</p> <p>16、通路统计：实现统计科室患者通路情况，可选择年份查看当年的通路统计；</p> <p>17、原发病统计：实现统计科室患者原发病情况，可按照患者类型作为查询条件；</p> <p>18、细菌内毒素：实现统计科室透析机的细菌情况，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>19、异常下机：实现统计科室患者异常下机情况，包括血压异常、体重异常和</p>

并发症异常，可按照时间范围作为查询条件；

20、化验项：实现统计科室患者化验项情况，可按照化验时间范围、患者类型、检查项、化验结果范围作为查询条件；

21、入库用药统计：实现统计患者用药的结余情况，可按照患者名称、药品名称和是否欠药作为查询条件；

22、耗材用量统计：实现统计科室耗材使用量的情况，可按照时间范围作为查询条件；

23、药品用量统计：实现统计科室药品使用量的情况，可按照时间范围作为查询条件；

24、抗凝剂用量统计：实现统计科室抗凝剂使用量的情况，可按照时间范围作为查询条件；

#### ▲25、报表筛选器

支持记忆自定义筛选条件，避免重复勾选筛选条件，节省数据筛选时间，且所有统计分析均可使用筛选器功能。

26、实验室检查：实现查看科室患者实验室检查指标汇总情况，可按照患者类型和时间范围作为查询条件；

▲27 系统提供感控管理相关的 sop 报表，报表包含：

#### 1、医院感染控制指标

治疗室消毒合格率；

透析用水生物检验合格率；

新入血液透析患者血源性传染病标志物检测完成率；

维持性血液透析患者血源性传染病标志物检测完成率；

维持性血液透析患者的乙型肝炎和丙型肝炎发病率；

#### 2、透析治疗管理指标：

尿素清楚指数（Kt/v）和尿素下降率（URR）定时记录完成率；

β 微球蛋白定时检验完成率；

尿素清楚指数（Kt/v）和尿素下降率（URR）控制率；

	<p>透析间期体重增长控制率；</p> <p>动静脉内瘘长期生存率；</p> <p><b>3、透析并发症管理指标：</b></p> <p>维持性血液透析患者血常规定时检验率；</p> <p>维持性血液透析患者生化检测完成率；</p> <p>全段甲状旁腺定时检验完成率；</p> <p>血清铁蛋白和转铁蛋白饱和度检测完成率；</p> <p>血清前白蛋白检测完成率；</p> <p>C反应白蛋白检测完成率；</p> <p>透析患者高血压控制率；</p> <p>透析患者肾性贫血控制率；</p> <p>透析患者矿物质与骨异常指标控制率；</p> <p>透析患者血清白蛋白控制率。</p>
工程师管理	<p>1、透析机：可新增透析机信息，包括透析机名称、厂家、床位、生产日期、购买日期、生产地等信息，可查看透析机的型号、类型、与床位的绑定等信息；</p> <p>2、水处理系统：可新增水处理设备信息，包括水处理机名称、厂家、床位、生产日期、购买日期、生产地等信息，可查看水处理机的型号、序列号、使用日期等信息；</p> <p>3、透析液检测：可新增透析液各项细菌指标信息，包括进水口细菌、内毒素、出水口细菌等信息，可查看透析机对应的透析液指标信息；</p> <p>4、设备维修保养：可查看透析机和水处理机设备的维修保养记录，包括维修原因、维修措施等信息；</p> <p>5、消毒设置：可根据科室要求，定制化设置透析机的消毒内容，不同的透析机型号使用不同的消毒剂、消毒时长等。</p>
库存费用管理	<p>1、药品维护：可新增科室所使用的药品信息，包括药品名称、药品类型、默认用药途径、默认用药时间等信息，可查看药品的详细信息；</p> <p>2、收费项目维护：可新增科室所使用的收费项目信息，包括项目名称、费用类</p>

	<p>别、默认使用数量、默认扣费次数等信息，可查看收费项目的详细信息；</p> <p>3、耗材维护：可新增科室所使用的耗材信息，包括耗材名称、耗材类型、是否扣减库存、是否收费等信息，可查看耗材的详细信息；</p> <p>4、耗材入库查询：可查看科室耗材的入库详细信息，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>5、耗材出库查询：可查看科室耗材的出库详细信息，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>6、耗材出入库统计：可查看科室耗材的出入库详细信息，可按照时间范围作为查询条件；</p> <p>7、费用汇总：可查看科室总费用和患者个人的费用明细数据，可按照时间范围作为查询条件；</p>
接口设计	<p>完成 HIS、LIS 对接或者从集成平台系统上获取数据，实现：</p> <p>1) 单向拉取患者的基本信息、化验信息；</p> <p>2) 支持 HL7、视图、WebService 等形式实现上述接口。</p>
透析机 联机	<p>与医院具备透析机联机条件的透析机实现有线或无线连接，采集的参数包括：血流量、静脉压、跨膜压、超滤量、超滤率、电导度、透析液流量、若透析机带有原厂血压模块则采集舒张压、收缩压、心率。</p>
智能预警	<p>对于定期透析患者需要有各种检验信息查询和逾期提醒功能。</p> <p><b>1) 传染病提醒</b></p> <p>可查询当班次或指定班次需要进行传染病检查的患者列表，支持自定义设置传染病检查频率，可针对特殊患者单独设定检查频率。系统可提前进行检查提醒，若超期未检查，可设置逾期超过指定天数后限制透析操作。</p> <p><b>2) 检验提醒</b></p> <p>可查询当班次或指定班次需要进行化验项检查的患者列表，支持自定义设置化验项的检查间隔天数，系统可提前进行化验项检查提醒和逾期提醒，支持针对特殊患者单独设置化验项检查间隔天数。</p> <p><b>3) 阶段评估提醒</b></p> <p>可查询当班次或指定班次需要进行阶段评估的患者列表，支持自定义</p>

	<p>设置阶段评估的检查间隔天数。</p> <p><b>4) 智能提醒</b></p> <p>▲系统能够对血透患者的透析中处方被拒绝、处方被修改、并发症、血压预警（平均动脉压升高或下降幅度、收缩压下降幅度、收缩压值）、医生下达临时医嘱、病区呼叫医生、下次排床、透后称量体重变化、机器数据监测等情况进行提醒，并能够灵活的设置不同提醒对象。</p> <p><b>5) 体重提醒</b></p> <p>IDWG 提醒、超滤异常提醒, 体重异常提醒。</p>
治疗分析	<p><b>透析充分性分析：</b></p> <p>阶段评估分析：系统支持根据时间周期自动生成阶段评估单，同时支持手动生成阶段评估单，已生成的阶段评估单可进行编辑。</p> <p>阶段评估统计分析：汇总科室内所有患者阶段评估单内容（透析充分性、肾性贫血、CKD-MBD、营养状态、血脂、炎症等信息）。</p>
质控上报	<p>产品能够与现有全国质控上报中心系统进行对接，可以完成患者基本信息和化验数据的上报。</p>
轮椅体重秤	<p>含联机接口， 量程：200kg 精度：100g；</p> <p>台面尺寸：800×800mm。</p>
医用全自动血压计	<p>含联机接口，显示方式：LED 数字显示，测量方法：脉搏波法，测量范围：压力：0~299mmHg，血压：10~280mmHg，脉率：30~180 拍/min，测量精确：血压精度：± 3mmHg，脉搏测量精度：±5%。</p>
条码打印机	<p>USB 接口，打印速度：120mm/s，打印宽带 108mm，兼容系统：Win10/8/7。</p>
IC 卡、卡套	<p>标准卡，85.5mm×54mm，实现自助签到识别血透患者身份。</p>
二维码扫描平台	<p>USB 接口，扫描速度：500 次/秒，解码能力：自动识别标准一维条码以及二维码等条码。</p>
联机数据采集盒	<p>与医院具备透析机联机条件的透析机实现有线或无线连接，采集的参数包括：血流量、静脉压、跨膜压、超滤量、超滤率、电导度、透析液流量、若透析机带有原厂血压模块则采集舒张压、收缩压、心率。</p>

### (三)、配置清单:

序号	名称	单位	数量
1	血透管理系统	台	29
2	轮椅体重秤	台	2
3	医用全自动血压计	台	2
4	条码打印机	台	2
5	IC 卡、卡套	张	300
6	二维码扫描平台	台	3
7	联机数据采集盒	台	29

### 三、要求:

#### (一)、售后服务要求:

1) 医院的血透管理系统项目实施完成,软件经由招标方验收合格起,系统即标志进入维保期,中标方应提供贰年免费维保服务。

#### (二)、注意事项:

(1)需要与医院现有的 HIS\LIS\PACS 等信息系统对接,接口费包含在此次报价内(中标人自行协商,院方不再另外支付接口费)。

(2)实施过程中,需要的配套硬件,包括且不限于平板电脑 10 台、一体机 3 台、大屏电视 1 台,均由中标人负责提供,院方不再另外采购。

(3)网络及综合布线根据医院的实施环境提供综合布线及无线内网环境部署实现无死角,网络全覆盖。无线信号发射端采用无线 AP 工作模式,均由中标人负责提供,院方不再另外采购。



## 标项五

序号	项目	数量	单位	备注	产品描述
1	重症管理系统	1	套	20 张床位	重症监护临床信息系统是采用计算机通信技术，实现对监护仪、呼吸机和输液泵等设备输出数据的自动采集，并根据采集结果，综合其他患者数据，自动生成重症监护单、护理记录和治疗措施等各种医疗文书，使医院的医疗文书实现更具科学性、实时性、准确性。给医院的病例的统计、分析、查询、检索、科研带来科学依据。重症监护信息系统一个重要的作用就是规避医疗风险，系统通过对患者的各种体征数据和其他过程数据进行深入的统计分析，为医生对病情的诊断做出辅助；并且通过流程控制，进一步规范医生的操作
2	软件集成接口(HIS、LIS、PACS、电子病历等院内已有系统对接)	1	套		根据医院需求完成与所有原有信息系统对接

### 产品功能参数：

序号	子系统名称	功能模块	技术参数要求	备注
1	系统支撑	数据采集平台	系统可自动采集床边仪器上的数据，数据可记录在护理单上，无需护士再次抄写。	
2			支持智能逻辑防止最后采集	



			病人的体征数据被冒用	
3			系统需采集我科现有的主要设备如生命参数监护系统、呼吸机、输液泵、POCT 设备、血滤机等数据并与之无缝对接录入。	
4			需同时有自动连接仪器及手动连接仪器两种模式，满足护士日常需要。	
5			采集数据的频率可根据临床具体需要进行设置；抢救状态下，采集的频率可达到 30 秒/次，同时可以插入护理措施及抢救药品等。	
6			▲与告警平台对接，异常数据能设置进行实时报警，对异常数据可以进行二次修改，但需保留原始记录及修改痕迹。	
7			采集到的生命参数等重要数据需要提供数字、曲线图等多种方式显示。	
8			▲支持非同步采集频率体征数据的协议解析与存储。	
9			采集线缆具备防电涌装置。	
10			▲具备无线传输方案，减少线缆连接。	

11			采集平台具备采集数据对外发布接口。	
12			可以设置采集项，过滤无效采集	
13			提供数据采集平台，满足医院不同品牌型号设备数据的采集。	
14		系统集成平台	实现和医院现有的 HIS、LIS、PACS、EMR 信息系统的接口。	
15			▲能获取病人病情诊断，并支持病情诊断发展趋势浏览。	
16		基础数据平台	支持系统运行基础数据的定义和维护	
17			支持基础数据修改后立即在业务系统中生效，无需重新退出系统，提高用户系统使用体验感。（如医嘱属性）	
18			▲支持基础数据的树形结构扩展，从而满足不同医院的基础数据要求。	
19			支持统一编码的定义与调用，支持系统运行所需的基础数据定义和维护。	
20			▲支持集团医院基础数据的定义和要求，在不同医院或者科室间的基础数据无需多次定	

			义。(如导管名称)	
21			▲支持用户对文书模板的自定义,即改即用。	
22		系统管理	支持系统运行基础数据的定义和维护。	
23			支持科室人员的维护,建立人员档案。	
24			根据使用角色,进行角色维护。	
25			配置系统菜单,可精确到页面权限的控制。	
26			维护重症科室,根据科室进行功能及菜单配置。	
27			维护系统菜单,满足权限定义。	
28			对科室床边设备进行登记维护。	
29			分配工作站所管理的床位,具有该床位管理权限的工作站才能书写该床位病人的护理文书。	
30			对采集项目进行集中设置和管理。	
31			对常用的系统参数、配置项目可视化配置。	
32			▲对服务器运行状态的可视化实时监控。	

33	护理业务	护理文书	根据医院现有管理要求，组织护理数据，打印并预览正确的重症护理单。	
34			▲支持护理单页面的全键盘操作，对非弹窗内容，纯键盘操作即可完整维护，增加操作流畅性。	
35			▲支持护理项目自定义分组，满足不同医院的需求，保证页面展示数据完整性的同时，增加操作友好度。	
36			▲支持自定义文书，如评估单、护理单等。可由用户自己定义文本内的控件，如日期，时间，单选复选框，下拉列表框等，并自行绑定数据。	
37			▲支持自定义文书打印模板，如评估单、护理单、体温单等。可由用户自己定义打印出的布局，数据，页面效果。	
38			支持手工设置打印机选项，支持护理单据的页码续打功能，满足病人单据的连续性。	
39			支持重症交班模板的维护和快速调用，方便护士使用。	
40			▲支持导管配置功能，能对班次病人进行导管快速添加、拔	

			除功能，并正确反映到护理单 据上。	
41			支持配置导管时，同步配置引 流液。	
42			▲引流液出量的维护能智能 记录病人原先班次所维护的 出量，能在新增护理数据的时 候快速支持病人的引流液出 量维护，并支持多条引流液数 据的同时维护和配置。	
43			能根据医嘱执行、完成状态的 不同，生成重症记录单，并能 正确显示主医嘱、子医嘱的规 格、用量，以及实际的入量、 执行人、执行时间等。	
44			能在重症记录单上反映医嘱 执行路径、速度、执行方式。	
45			能在重症记录单上自动根据 班次计算出入液量，并自动统 计 24 小时出入液量，并根据 液体属性进行分类统计	
46			▲在新增或修改的同时，支持 指定时间点护理数据的整体 复制、粘贴功能。	
47			增加营养管理内容，可以根据 入量自动计算病人摄入的营 养及主要成分。	

48			支持护理评分在护理文书上以弹窗方式进行评分，并能智能获取评分项数值，用于简化录入工作，快速完成评分	
49			支持护理文书中评分和评分管理两种通道完成评分，并提供病人评分恢复趋势图，也可总览病人所在科室期间所有评分趋势图。	
50			支持评分时自动获取最适合时间相应数据的功能，在评分时能自动根据体征、神志、检查检验等生成评分依据。	
51			能根据医院护理单据要求，用所见即所得的方式，在护理主界面上输出护理信息，能在主界面上直接对护理单据进行快速修改和保存，也支持界面弹出方式，对体征数据、引流液、事件数据进行分类维护。	
52		体温单	根据对接/采集和手工录入的体温数据，自动绘制 8/16/24 小时体温单。	
53		CBP 护理单	提供 CBP 护理单记，可以自动计算体外循环数据量，并支持预览、导出和打印报表。	
54		病人管理	从 HIS 同步患者基本信息，获	

			取患者的：姓名、年龄、住院号、入院时间、入科日期、转入科室、体重、血型、诊断信息、主管护士、主治医生等情况。	
55			展示床位病人的姓名、年龄、住院号、诊断、在科时间、床位护士、主治医生等信息。	
56			为了医护人员全面了解患者病情，在同一界面实现患者信息的全方位监测，要求同一界面包括：患者姓名、病案号、诊断、近期体征、近期出入量、皮肤问题明细、医嘱信息、评估评分、过敏史、特殊提醒、意外事件、意识、瞳孔大小、注意事项、检验检查、床位信息。	
57			支持查看病人的全部告警、异常体征数据。	
58			支持监观大屏实时显示病人的体征及检验告警。	
59			大屏显示病人的异常评分。	
60			支持记录病人特殊护理提示，打开该病人护理单时弹窗显示特殊护理提示内容，便于护士更好的进行病人护理。	

61			能查询历史病人的信息，并能调用历史病人过程单据，在权限范围内进行记录修改。	
62			支持病人入科功能，通过与HIS程序同步患者信息，将患者转入重症监护临床信息系统，实现患者的入科。	
63			支持急诊无号病人的入科和信息更新。	
64			支持病人的入科审核。	
65			支持病人的出科审核。	
66			同步HIS出入状态，进行病人出科。	
67			▲支持病人快速入科，当系统与HIS的链接异常时支持病人快速入科，当链接恢复正常后，再次从HIS获取并更新病人信息。	
68			支持病人在科换床功能，换床后的护理数据保持连贯性，不能丢失。	
69			▲在重症护理界面支持针对时间点和监测项目的横纵轴数据对应，从而便于护士直观了解和比对病情发展。	
70			病人出入科痕迹保留，并记录	



			病人入科前科室、转科后科室等信息，保证床头床位牌的信息正确显示。	
71			支持病人床头卡、床尾牌（含二维码）的打印，支持手持机扫码执行医嘱。	
72			支持全科室交班情况记录。	
73			在不退出系统的情况下，支持护士交班，防止单据跟踪信息不正确以及工作量误差。	
74		医嘱模块	支持临时医嘱的新增、修改、删除。	
75			支持未执行医嘱的修改。	
76			支持长期医嘱、临时医嘱的HIS同步功能，智能进行各班次执行医嘱的生成支持。	
77			能有效根据医嘱状态进行医嘱文本的不同颜色显示，用于护士快速进行执行医嘱的处理与维护。	
78			根据医嘱的执行方式分为普通医嘱执行和泵注医嘱执行，泵注药物可以进行调速，并自动计算每小时液量和总液量。	
79			▲支持医嘱停止功能，并记录停止原因。	

80			▲支持医嘱还原功能。	
81			支持已交班医嘱的查询。	
82			支持医嘱的多次交班功能，并对其中某个班次进行医嘱还原后再执行的功能。	
83			支持执行中医嘱和完成医嘱的计算，当医嘱状态为执行或完成时，能自动计算医嘱完成量，但执行中的医嘱入量无需在重症记录单上显示。	
84			支持未完成医嘱的交班功能，并能根据科室要求生成下一班次医嘱的状态和时间。	
85			▲支持输血医嘱的双签名要求，满足用血安全规范（请按使用步骤截图证明）。	
86		评分评估	支持 Glasgow 评分	
87			支持 Apache2 评分	
88			支持 Apache3 评分	
89			支持 grams 评分	
90			支持 mods 评分	
91			支持 SOFA 评分	
92			支跌倒坠床评分	
93			支持压疮风险评分	

94			支持生活自理能力评分	
95			支持管道滑脱危险因素评分	
96			支持镇静评分	
97			支持疼痛评分	
98			支持 Cpot 疼痛评分	
99			支持营养评分	
100			对科室提出的新评分予以支持	
101			支持对患者入院信息进行评估。	
102			支持对患者出院信息进行评估。	
103			支持诺顿评估	
104			支持患者误吸风险评估	
105			支持患者跌倒风险评估	
106			支持压疮评估	
107			支持格拉斯高评估	
108			支持患者镇静情况进行记录与评估	
109			支持患者疼痛情况进行记录与评估	
110			支持患者昏迷状况进行记录与评估	

111			支持患者生活自理能力状况 进行记录与评估	
112			支持患者管道固定状况进行 记录与评估	
113			支持营养风险评估	
114			支持健康教育评估	
115			对科室提出的新评估单予以 支持。	
116			支持自由设置科室医生管理的 床位病人，并在大屏幕上显 示。	
117			在同一界面显示包括：患者列 表、患者姓名、诊断信息、过 敏史、用药计量、7日PCT趋 势图、7日每天的输液量、酸 碱平衡值、重要事件列表。	
118	医生工作站	医生工作站	在同一界面展示病人的脉搏 预警、LAC预警、血糖预警、 检验科危急值预警。	
119			在同一界面显示：PFR趋势、RR 趋势、Vte趋势、Ph趋势，可 自行筛选查看时间段。	
120			在同一界面显示：一周体温趋 势图、钙离子平衡情况、患者 特殊注意事项，并可查看检验 检查信息与输液量趋势图。	

121			在病情变化趋势界面支持针对时间点和监观项目的横纵轴数据对应，从而便于医生直观了解和比对病情发展。	
122			提供检验信息的对比趋势分析，并可自定义分析的项目；提供饼状图、柱状图等多种展示方式供医生对比。	
123			针对皮肤不完整的病患设置重点观察，并在大屏显示报警。	
124			当病人某项体征超过设定的阈值时予以报警弹窗提示。	
125	安全预警	安全预警	支持设置护理、评分提醒，当到达规定时间后如果护理人员没有对该病人进行对应护理或评分，则在大屏上提示需要进行评分操作。	
126			支持设置更换导管提醒，当到达规定时间后如果护理人员没有对该病人更换导管，则在大屏上提示需要进行更换操作。	
127			针对重点医嘱的执行进行提醒，如果在规定时间内未执行该监控医嘱，则予以提醒。	
128	统计查询	统计查询	支持住院人数及床位使用率统计。	

129			科室收治病人统计	
130			支持患者科室分布统计	
131			支持出入科统计	
132			支持平均在科天数统计	
133			支持使用呼吸机人数统计	
134			支持感染病人数量统计	
135			支持褥疮数量统计	
136			支持病种统计	
137			支持患者年龄性别统计	
138			支持患者流量统计	
139			支持设备使用率统计	
140			支持导管统计	
141			支持误拔管率统计	
142			支持用药统计	
143			支持住院患者身体约束率统计	
144			支持护士工作量统计	
145			支持患者评分每月收治率统计	
146			支持患者收治率趋势统计	
147			支持非预期的重返重症医学科率 (%) 统计	

148			支持中心静脉置管相关血流感染发生率(%)统计	
149			可提供ICU相关质量检测统计,需要包括VAP预防率、VAP发病率、重症患者死亡率等八项评审指标。	
150			系统可以统计监护仪器的使用时长,方便仪器维护保养。	
151			支持评分报警人数统计	
152			支持医生电子处方功能,支持模板化操作。	
153			其他统计功能,满足院方需求进行功能统计。	
154			▲统一异常处理,提醒界面友好可读。	
155	安全控制	安全控制	提供系统操作日志查询功能,能精确记录操作人、操作时间、操作功能。	

备注：本次采购系统与院方 HIS、电子病历系统、影像系统、LIS 系统、体检系统等医院在用系统对接，接口费由中标单位承担，院方不再支付费用。

## 配套硬件参数

序号	配件名称	招标参数	数量	单位
1	推车	<p>1、标准配置：导滑柱 1 条、液晶显示器支架 1 件、键盘架（带鼠标板）1 件、底座 1 件、网篮 1 件、脚轮 4 个（2 个带攀）、扫描仪器架 1 件。</p> <p>2、显示器支架可 360° 旋转、轻松调整显示器角度。</p> <p>安全性：静音带攀脚轮方便随时锁定。</p> <p>兼容性：可配一体机、分体机、IPAD、打印机、心电图机、监护仪。</p>	10	套
2	一体机电脑	<p>CPU: i5-13500T, 内存: 8G DDR4, 硬盘: 256G 固态, 显卡: 集成显卡, 显示屏: 23.8 英寸全高清, 端口: DP*1、USB3.0*6、有线网口*1、SD*1、耳机接口*1、音频输出*1</p>	10	台
3	电视机	<p>65 英寸, 4K 超高清, 安卓智能, 商用电视, 内存 2+32G, CPU 四核, 操作系统安卓, 双频 WiFi, HDR, 智能语音。</p>	1	台
4	A4 彩色打印机	<p>A4 幅面彩色激光打印机, 标配有线网络打印, 无线打印, 标配自动双面打印, 双面速度 12PPM 首页输出时间: 10.3 秒/黑白, 11.9 秒/彩色; 打印速度: 21PPM; 分辨率: 600*600dpi (2400dpi 有效输出); 内存: 128MB DRAM; 处理器: 264MHz; 输入: 150 页纸盒; 输出: 50 页出纸盒; 月打印负荷: 40,000 页/月; 接口: USB2.0;</p>	1	台



---

## 第四章 合同主要条款

(具体以实际签订合同为主)

### 1. 质量要求、技术标准及卖方对质量负责的条件期限。

1.1 卖方应严格按照系统制造国家标准和行业标准进行制造。出厂前卖方的质量检验部门应按照产品原产地国家制定的各项规定进行产品质量检验，检验合格后出具质量证明书后，方能出厂。

1.2 卖方对系统制造质量负责，在买方按照使用维护说明书的规定正确的安装维护及存放的情况下，卖方应保证所供系统自正式投入运行之日起 24 个月内无故障，如确因设计和制造质量不良而发生损坏或并非因维护操作不当导致不能正常使用，卖方应按国务院发布的《工业产品质量责任条例》在接到买方通知之日起 1 日内派人抵达系统使用现场处理，并承担相应的经济责任。

1.3 卖方应对所供应系统的外协、外购件质量负责，其负责期限和责任范围等同于 1.2 条款的约定。卖方在交货时应提供外购件的使用维护说明书及证明文件。

1.4 卖方单位所提供产品的技术应是最最新的，并且已有运行 3 年以上的成功经验，并附有证明文件。

### 2. 运输方式、交货地点及到达项目现场费用负担

2.1 运输方式由卖方决定、由卖方办理，运杂费用由卖方承担，产品包装应符合国家有关要求。

**交货地点：**采购人指定地点

2.2 买方负责接收货物。卖方应将领货凭证及时交寄给收货人。因卖方未能及时准确地将领货凭证递交收货人而给买方造成的损失由卖方按实际数额赔偿。

---

### 3. 安装及验收

3.1 卖方须按标书规定的技术需要提供产品，产品必须是按相应的国际标准和中国政府国家标准以及有关政府部门的规范完成制造和安装的全新产品。投标文件是合同书不可分割的组成部分，其内容相互补充。

3.2 到货后由卖方免费负责安装，由买方、卖方和商检、质检部门联合验收，达到招标文件采购产品的各项技术指标，并满足国际或国家标准的方可验收合格。全部费用由卖方负责。货物需国家有关部门强制验收的，供需双方不得私自处理验收。

3.3 安装验收合格后，卖方应向买方提供以下技术资料：

- (1) 系统安装图；
- (2) 系统及系统原理图；
- (3) 电气系统及系统安装图；
- (4) 构件、机械安装图；
- (5) 安装手册；
- (6) 操作手册；
- (7) 维修保养手册；
- (8) 制造、安装标准和技术规范；
- (9) 安装及验收报告
- (10) 产品出厂合格证

### 4. 结算方式

4.1 本合同使用的货币种类为：人民币。

4.2 本合同的付款方式采用：支票、电汇或汇票。

---

### 4.3 货款的支付

**4.3.1 付款方式：**项目实施上线初验完成后（满足医院业务流程正常运行）支付合同款项 45%，项目结束验收完成后支付剩余款项 50%，项目验收之日起二年后甲乙双方无任何问题支付合同款 5%。

**备注：**最终付款方式以和甲方单位签订合同为准。

4.3.2 买方将鼓励供应商提出更有利于买方的结算方式。

4.3.3 卖方应把下列单据提交给买方，买方审核后付款：

(1) 全额发票；

(2) 验收文件。

### 5. 合同的生效

5.1 合同经签字盖章生效，并按第 4 条款的付款方式履行合同。

5.2 若买卖双方发生纠纷，应首先友好协商解决，如不能达成一致意见，任何一方可将争端提交给合同履行地的法院提出诉讼。

### 6. 交货期（项目工期）：60 个日历日

### 7. 变更指示及合同修改

7.1 买方在任何时候都可以向卖方发出书面指示，在合同总体范围内提出变更，如变更导致了卖方履行合同项下任何部分义务的费用或所需时间的增减，卖方应在收到买方变更指示的 3 日内提出书面调整要求。

7.2 无论何方欲对合同条款做出任何改动或偏离，均须合同双方签署书面的合同修改书。

### 8. 技术培训要求

8.1 卖方负责对买方的操作、维护人员进行系统安装、操作、维护和保养

---

的技术培训，实践操作在本地区的安装现场。培训标准应达到能维护系统的常规运行、检测并排除小型故障。须提供技术培训，包括系统管理维护培训和系统使用培训。系统正常使用后，在半年内派专人维护保证系统正常运行。

## 9. 售后服务

### 9.1 免费服务期：二年； 免费保修期：二年

9.2 产品安装后双方按国际和国家标准及本章第3条款的要求进行质量验收。卖方应向买方提供详细的验收标准、验收手册，免费提供验收所需的仪器，买方在验收合格后将仪器归还卖方。

9.3 自产品验收合格之日起2年内提供所涉软件的免费升级服务，如“第三章招标内容及技术要求”中技术参数中有特别要求的请根据文件要求。

9.4 在产品交付使用后，卖方应对保修期及其以后终身服务作出承诺，并具有切实可行的服务措施。卖方在疆应有常设或指派的法定售后服务机构，备品备件库，安装维修人员应是卖方派出的具有一定专业技术水平的人员。

## 10. 备品备件

10.1 应保证终身提供该系统的所有维修零备件。

10.2 卖方须提供备件的名称、价格及有效期，保证供货期等。

## 11. 质保

11.1 质保期即自全部工程验收合格正式运行之日算起，详细质保时间参照相应要求。如出现质量问题，卖方在质保期内免费更换部件及维修。如果由于卖方责任致使系统不能验收，此质保期顺延。

## 12. 其它事项

12.1 本合同所确定的价格为最终价格，已包含包装费、运杂费、保险费、卖方的现场验收、安装调试费、现场服务费等各项费用。

---

12.2 在系统明显位置装有固定金属铭牌，铭牌至少应载明以下内容：

- A、制造厂名称
- B、系统名称和型号规格
- C、制造厂产品编号
- D、出厂日期

备注：合同以采购单位提供的合同为主。

---

附件：投标书格式

# 项目投标书

项目名称：

供应商名称：

供应商全权代表：

年 月 日

# 投 标 书

叶城县人民医院：

我们收到你们\_\_\_\_\_号招标文件，经认真研究，我们决定参加投标。

1.按照招标文件中的一切要求，提供招标货物、安装及技术服务，投标总价\_\_\_\_\_元（人民币大写）¥：\_\_\_\_\_元（用阿拉伯数字书写）人民币，明细见投标产品名称数量报价表。

2.如果我们的投标书被接受，我们将履行招标文件中规定的每一项要求，按期、按质、按量完成交货和完工任务。

3.我们同意投标书在招标文件规定的投标截止日期届满后立即对供应商产生法律约束力，投标有效期截至开标日后90日历天。

4.我们愿意提供采购人在招标文件中要求的所有资料。

5.我们认为你们有选择或拒绝任何投标者中标的权力。

6. 我们理解，最低报价不是中标的唯一条件。

7. 我们愿按合同法履行自己的全部责任。

8. 我方愿意遵守国家有关规定及招标文件中规定的收费标准，承付中标服务费。

9. 该项投标在开标后的全过程中保持有效，不作任何更改和变动。

---

10. 我们同意按招标文件规定，交纳\_\_\_\_\_元的投标保证金。并同意在确定最终中标人、发出中标通知书之后5个工作日内退还我公司的投标保证金。（如因特殊原因，在投标有效期之后确定中标人，本承诺依然有效。）

11. 综合说明：

(1) 材料的详细技术参数、技术条件、技术标准、拟达到的质量标准和保险期限。

(2) 易损件、配件及供应方式。

(3) 工程安装计划、组织机构及人员安排。

(4) 技术服务。

(5) 运输方式。

(6) 要求项目单位提供的配合。

(7) 对招标文件内容有不同意见的偏离说明。

(8) 其它。

12. 所有有关本标书的函电，请按下列地址联系：

单 位：

地 址：

电 话：

传 真：



---

邮 政 编 码：

联 系 人：

投标单位： （公章）

授权代表签字：

年 月 日

法定代表人资格证明书（格式）

单位名称：\_\_\_\_\_；

地 址：\_\_\_\_\_；

姓 名：\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_\_职务：\_\_\_\_\_；

该同志系公司的法定代表人。为参加本项目，签署上述的投标文件、进行合同谈判、签署合同和处理与之有关的一切事务。

法人身份证正面

法人身份证反面

特此证明

供应商： （公章）

---

法定代表人签名：

日期： 年 月 日

---

## 法定代表人授权委托书（格式）

本授权委托书声明：我（姓名）系（供应商名称）的法定代表人，现授权委托（单位名称）的（姓名）为我公司签署本项目投标文件的法定代表人授权委托代理人，全权代表我单位处理本次投标的有关事宜。代理人所签署的一切有关文件，我单位均予承认。

法人身份证正面

法人身份证反面

被授权人身份证正面

被授权人身份证反面

代理人无转委托权，特此声明！

代理人：

姓名：

性别：

年龄：

---

身份证号码：

职务：

供应商： （盖章）

法定代表人： （签字）

授权委托日期： 年 月 日

## 供应商关于投标文件的声明函

致：叶城县人民医院

为响应你方 年 月 日的 招标邀请，下述签字人对招标文件已了解并认可并自愿参与招标，提供招标文件技术需求书中规定的项目，提交下述招标文件并声明全部内容是真实的、并承担相关法律责任。如果提供的投标文件如：文字、图片、证明资料等出现虚假不真实等内容，我公司承担全部法律责任及后果。

下述签字人将就下述文件中存在的虚假或不真实内容对招标代理机构和采购人承担法律责任。

我公司签署下述声明函，证明招标文件中的全部内容是真实的和正确的，无虚假内容，如有虚假或违反承诺，愿意接受取消投标人资格、中标资格及没收投标保证金、履约保证金的决定同时愿意接受行政主管部门依法作出的处罚决定及因此产生的法律问题。

下述签字人知道，采购人可能要求其提供进一步的资格材料并同意按采购人的要求提交。

供应商： （公章）

法人代表或其被授权人： （签字）

---

日期： 年 月 日

## 供应商诚信投标承诺书

本人以企业法定代表人的身份郑重承诺：

一、投标文件中所提供的一切材料都是真实、有效、合法的；

二、不以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假，骗取中标；

三、不与其他供应商互相串通投标，不排挤其他供应商的公平竞争，不损害招标人的合法权益；

四、不与招标人或者招标代理机构串通投标，损害国家利益、社会公共利益或者他人的合法权益；

五、不向招标人或者评标委员会成员行贿以牟取中标；

六、如在投标过程和公示期间需要投诉，则保证按照《中华人民共和国招标投标法》的要求进行。投诉的内容和程序符合法律法规的规定，投诉材料加盖企业公章或由法定代表人或授权委托人签字，并附有相关身份证明复印件；

七、遵守《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 87 号令）、《政府采购非招标采购方式管理办法》（财政部 74 号令）的规定，保证不进行恶意投诉。

以上内容我已仔细阅读。如若违反上述承诺或形成恶意投诉，我们自愿接受以下一种或几种处罚：自动放弃中标资格、限制以后投标、记入不良信用档案、没收本次投标保证金，并愿意承担由此引起的其他法律责任。

供应商：（公章）



---

法定代表人：（签字）

法定代表授权委托人：（签字）

## 供应商反商业贿赂承诺书

在\_\_\_\_\_号（项目）招标活动中，我公司承诺如下：

1、不给予国家工作人员及其亲属各种形式的商业贿赂（包括送礼金礼品、  
有价证券、购物券、回扣、佣金、咨询费、劳务费、赞助费、宣传费、支付旅  
游费用、报销各种消费凭证、宴请、娱乐等）；

2、不与投标人相互勾结私下协议，弄虚作假，搞假招标、陪标、串通投标，  
明招暗定，暗箱操作。

3、我司法人及项目参与人员有亲戚担任业主方副科级以上领导职务时，  
自愿放弃此次投标权。

如有上述行为，一经发现，我公司及项目参与人员愿意按照《政府采购  
法》、《招投标法》、《反不正当竞争法》的有关规定接受处罚。

公司法人代表：\_\_\_\_\_（签字）\_\_\_\_\_。

法人授权代表：\_\_\_\_\_（签字）\_\_\_\_\_。

项目经理：\_\_\_\_\_（签字）\_\_\_\_\_。

\_\_\_\_\_公司签章\_\_\_\_\_。

---

年 月 日

## 开 标 一 览 表

供应商名称：

单位：元

项目名称：

编号/包号：

序号	投标内容	数量	投标报价（元）	交货期（项目工期）	备注
1					
投标总报价（元）		小写：	大写：		

注：1、在开标一览表中，按第二章投标须知 10.2 条款的规定不允许出现两种报价，否则其投标将被拒绝。

2、详细清单参照附件七自制。

投标单位授权代表签字：

投标单位公章：

## 投标产品名称、数量、规格明细报价表

（此表参照下表由各供应商按照招标货物内容、顺序编制填写，包括详细的产品配置清单、价格、供货范围、名称、规格、技术参数、主要配件的品牌及供货厂家等。）

编号/包号：

序号	名称	所属行业	规格型号	数量 (标明单位)	单价(元)	总价(元)	生产厂家 及品牌	备注
1	(所投的全部货物内容)							
2	...							
3	...							
4	备品备件							
5	专用工具							
6	安装调试费							
7	运杂费							
	...							
	合计总价(元)							

注：1、如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准修正总价。

2、供应商须参照第三章各包所列明的内容全部报价。如果不提供详细分项报价视为未实质性响应招标文件。

投标单位授权代表签字：

投标单位公章：

附件八

## 技术规格偏离表

编号/包号：

年 月 日

序号	招标条款序号	招标参数条款	投标条款	响应/偏离	说明

(供应商须对第三章所有技术参数条款逐条列明是否响应，如有偏离，须一一列明)

---

投标单位授权代表人签字：

投标单位公章：

### 商务所有条款偏离表

编号/包号：

年 月 日

序号	招标条款序号	招标条款	投标条款	响应/偏离	说明

(供应商须对招标文件中所有商务条款逐条列明是否响应，如有偏离，须一一列明)



---

投标单位授权代表人签字：

投标单位公章：

## 近三年同类项目案例表

编号/包号：

年 月 日

地区	项目名称	中标内容	数量	备注

注：供应商应随此表附上相关的业绩证明（如中标通知书、合同、顾客意见反馈表等的复印件）。

---

投标单位授权代表人签字：

投标单位公章：

## 中小企业声明函（工程、服务）

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

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称(盖章)：

---

日期:

## 投标保证金退还信息表

项目名称			
项目编号			
保证金金额		缴纳日期	年 月 日
退还账户信息			
单位名称		账 号	
开户行		行 号	
联系人		电 话	
电子邮箱			

说明：请将本表附在响应文件最后一页