

# 北京市政府采购项目 公开招标文件

项目名称：积水潭医院回龙观院区二期开办费-信息化建设采购项目

07 包：HIS 主体业务系统、CA 设备及信息集成

项目编号：ZXHD24233

采购人：首都医科大学附属北京积水潭医院

采购代理机构：北京中兴恒达招标有限公司

2024 年 08 月

# 目录

第一章 投标邀请 .....	1
第二章 投标人须知 .....	8
第三章 资格审查 .....	27
第四章 评标程序、评标方法和评标标准 .....	30
第五章 采购需求 .....	39
第六章 拟签订的合同文本 .....	182
第七章 投标文件格式 .....	210

# 第一章 投标邀请

## 一、项目基本情况

1. 项目编号：ZXHD24233

2. 项目名称：积水潭医院回龙观院区二期开办费-信息化建设采购项目

3. 项目预算金额：11770.180918 万元；其中 07 包“HIS 主体业务系统、CA 设备及信息集成”分包预算金额为：2407.34 万元。

4. 采购需求：

序号	名称	数量	单位	单价最高限价 (万元)	是否为 核心产 品
一	网络与安全设备				
1	签名验签服务器	2	套	18	否
2	时间戳服务器	2	套	18	否
3	移动协同签名系统	2	套	20	否
4	手写信息数字签名系统	2	套	20	否
5	电子签章系统	1	套	19.5	否
6	安全认证网关 1	2	套	8	否
7	安全认证网关 2	2	套	34	否
8	移动签署系统	1	套	10	否
9	SSL VPN 安全网关系统	2	套	32.8	否
二	应用软件				
1	门诊挂号系统多院区升级	1	项	10	是
2	急诊挂号系统多院区升级	1	项	10	是
3	门诊收费系统多院区升级	1	项	18	是
4	急诊收费系统多院区升级	1	项	13	是
5	住院收费系统多院区升级	1	项	20	是
6	药房管理系统多院区升级	1	项	60	是
7	体检中心综合管理系统多院区升级	1	项	35	是
8	门诊电子病历系统多院区升级	1	项	30	是

9	门诊医生工作站多院区升级	1	项	6.96	是
10	治疗管理系统	1	项	20	是
11	急诊电子病历系统多院区升级	1	项	22	否
12	急诊医生工作站多院区升级	1	项	12	否
13	急诊留观系统多院区升级	1	项	20	否
14	急诊绿色通道患者管理系统	1	项	20	否
15	住院医生电子病历多院区升级	1	项	80	否
16	住院医生工作站多院区升级	1	项	18	否
17	临床路径管理系统多院区升级	1	项	25	否
18	住院出入转系统多院区升级	1	项	10	否
19	护理病历系统多院区升级	1	项	18	否
20	护士工作站多院区升级	1	项	50	否
21	门诊分诊系统多院区升级	1	项	10	否
22	急诊预检分诊系统多院区升级	1	项	10	否
23	门急诊输液管理系统	1	项	20	否
24	移动护理系统	1	项	40	否
25	日间手术管理系统	1	项	10	否
26	麻醉管理系统授权扩展-监护仪采集套件	69	套	1	否
27	麻醉管理系统授权扩展-麻醉机采集套件	59	套	0.8	否
28	检验信息管理系统多院区升级	1	项	40	否
29	微生物信息管理系统多院区升级	1	项	20	否
30	实验室质量管理系统	1	项	15	否
31	实验室试剂管理系统	1	项	5	否
32	超声系统授权拓展-超声科登记工作站	2	项	1.5	否
33	超声系统授权拓展-超声科医生工作站	12	项	2	否
34	超声系统授权拓展-超声科主任管理工作站	1	项	2	否
35	超声系统授权拓展-超声科室叫号	2	项	3	否
36	输血管理系统多院区升级	1	项	20	否

37	重症监护管理系统授权扩展	25	项	1.8	否
38	急诊质控统计	1	项	15	否
39	病历质控系统多院区升级	1	项	35	否
40	电子病历归档系统	1	项	80	否
41	危急值管理平台多院区升级	1	项	10	否
42	重大非传染病疾病上报系统多院区升级	1	项	10	否
43	食源性疾病预防多院区升级	1	项	8	否
44	死亡证明书管理多院区升级	1	项	7	否
45	医疗安全(不良)事件管理系统多院区升级	1	项	20	否
46	临床决策支持系统(CDSS)	1	项	150	否
47	临床药师管理系统	1	项	42	否
48	药库管理系统多院区升级	1	项	30	否
49	抗菌药物分级管理系统多院区升级	1	项	12.96	否
50	临床药理实验管理系统	1	项	40	否
51	院内感染管理系统多院区升级	1	项	20	否
52	传染病管理多院区升级	1	项	20	否
53	传染病上报管理系统多院区升级	1	项	8	否
54	急诊专科中心管理系统	1	项	80	否
55	MDT 管理系统	1	项	30	否
56	分级诊疗平台(双向转诊)	1	项	50	否
57	医院信息平台多院区升级	1	项	200	否
58	综合统计分析系统	1	项	40	否
59	医疗门户系统	1	项	45	否
三	接口部分				
1	国家卫健委 HQMS 接口	6	个	0.75	否
2	阳光采购平台接口	6	个	0.75	否
3	北京市统计信息平台接口(绿通)	6	个	1.0	否
4	院感上报系统接口	5	个	0.63	否

5	自助机接口	10	个	1.5	否
6	显示屏接口	3	个	1.5	否
7	合理用药系统接口	8	个	1.5	否
8	内窥镜系统接口	4	个	1.3125	否
9	门诊摆药机接口	5	个	0.72	否
10	住院摆药机接口	4	个	0.9375	否
11	电子票据接口	10	个	1.035	否
12	核医学接口	4	个	1.3125	否
13	康复管理系统接口	8	个	0.99375	否
14	处方前置审核接口	4	个	0.6	否
15	护理管理系统接口	8	个	0.99375	否
16	手术室行为管理接口	5	个	0.84	否
17	放射全流程接口	5	个	0.84	否
18	智慧病房接口	6	个	0.95	否
19	查房交班系统接口	4	个	0.6375	否
20	预约挂号系统接口	6	个	1.5	否
21	消毒供应追溯接口	4	个	0.9375	否
22	北京 114 接口接口	8	个	0.73125	否
23	智慧财经接口	4	个	1.5	否
24	CA 系统签名接口	3	个	1.5	否
25	医技预约平台接口	4	个	0.75	否
26	DRG 和医保控费管理系统接口	6	个	1.25	否
27	人力资源系统接口	3	个	1.5	否
28	营养膳食接口	4	个	0.6375	否
29	西城居民健康卡接口	10	个	1.05	否
四	集成费	1	项	69.17	否

5. 项目实施周期：项目总实施周期：自合同生效之日起计算，至完成项目完成终验之日止，共计 18 个月。

其中：

硬件部分合同生效后 45 日内完成供货，按照医院实际需求完成安装、调试及相关工作。

项目建设期为 15 个月，自合同生效之日起计算，至项目初验。

试运行期：项目初验后，试运行 3 个月，进行项目终验。

6. 本项目是否接受联合体投标：☐是 ☒否。

## 二、申请人的资格要求（须同时满足）

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：

2.1 中小企业政策

☒ 本项目不专门面向中小企业预留采购份额

☐ 本项目专门面向 ☐ 中小 ☐ 小微企业 采购。即：提供的服务全部由符合政策要求的中小/小微企业承接。

☐ 本项目预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购。对于预留份额，提供的货物由符合政策要求的中小企业制造、服务由符合政策要求的中小企业承接。预留份额通过以下措施进行：\_\_\_/\_\_\_。

2.2 其它落实政府采购政策的资格要求（如有）：\_\_\_/\_\_\_。

3. 本项目的特定资格要求：

3.1 本项目是否属于政府购买服务：

☒ 否

☐ 是，公益一类事业单位、使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织，不得作为承接主体；

3.2 其他特定资格要求：在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）被列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单的；或在“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）被列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的供应商，不得参与本项目的政府采购活动。

## 三、获取招标文件

1. 时间：2024 年 08 月 01 日至 2024 年 08 月 08 日，每天上午 8:30 至 11:30，下午 13:30 至 17:00（北京时间，法定节假日除外）。

2. 地点：北京市政府采购电子交易平台

3. 方式：供应商使用 CA 数字证书或电子营业执照登录北京市政府采购电子交易平台（<http://zbcg-bjzc.zhongcy.com/bjczj-portal-site/index.html#/home>）获取电子版招标文件。

4. 售价：0 元。

#### 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

投标截止时间、开标时间：2024 年 08 月 22 日 09 点 00 分（北京时间）。

地点：北京市朝阳区裕民路 12 号元辰鑫大厦 E1 座 405 室。

#### 五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

#### 六、其他补充事宜

1. 本项目需要落实的政府采购政策： 扶持中小企业政策：本项目评审时小型和微型企业产品享受 10% 的价格折扣。监狱企业视同小型、微型企业。残疾人福利性单位视同小型、微型企业，不重复享受政策。注：专门面向中小企业采购的情形不享受中小企业扶持政策。

2. 本项目采用电子化与线下流程结合招标方式，请供应商认真学习北京市政府采购电子交易平台发布的相关操作手册（供应商可在交易平台下载相关手册），办理 CA 数字证书或电子营业执照、进行北京市政府采购电子交易平台注册绑定，并认真核实 CA 数字证书或电子营业执照情况确认是否符合本项目电子化采购流程要求。

CA 数字证书服务热线 010-58511086

电子营业执照服务热线 400-699-7000

技术支持服务热线 010-86483801

##### 3.1 办理 CA 数字证书或电子营业执照

供应商登录北京市政府采购电子交易平台查阅“用户指南”——“操作指南”——“市场主体 CA 办理操作流程指引” / “电子营业执照使用指南”，按照程序要求办理。

##### 3.2 注册

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”——“操作指南”——“市场主体注册入库操作流程指引”进行自助注册绑定。

##### 3.3 驱动、客户端下载

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”——“工具下载”——“招标采购系统文件驱动安装包”下载相关驱动。



供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”—“工具下载”—“投标文件编制工具”下载相关客户端。

### 3.4 获取电子招标文件

供应商使用 CA 数字证书或电子营业执照登录北京市政府采购电子交易平台获取电子招标文件。如供应商未在招标文件规定的期限内通过北京市政府采购电子交易平台获取招标文件，其**投标无效**。

供应商如计划参与多个采购包的投标，应在登录北京市政府采购电子交易平台后，在【我的项目】栏目依次选择对应采购包，进入项目工作台招标/采购文件环节分别按采购包下载招标文件电子版。未在规定期限内按上述操作获取文件的采购包，供应商无法提交相应包的投标文件。

4. 关于本项目招标文件中选项标记的说明：标记“■”的选项意为适用于本项目，标记“□”的选项意为不适用于本项目。

## 七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

### 1. 采购人信息

名 称：首都医科大学附属北京积水潭医院

地 址：北京市西城区新街口东街 31 号

联系方式：010-5851 6373

### 2. 采购代理机构信息

名 称：北京中兴恒达招标有限公司

地 址：北京市朝阳区裕民路 12 号元辰鑫大厦 E1 座 424 室

联系方式：010-82250125

### 3. 项目联系方式

项目联系人：周连妹、鲁先礼、尹胜阳、李世静

电 话：010-82250125

邮 箱：zhongxinghengda422@163.com

## 第二章投标人须知

### 投标人须知资料表

本表是对投标人须知的具体补充和修改，如有矛盾，均以本资料表为准。标记“■”的选项意为适用于本项目，标记“□”的选项意为不适用于本项目。

条款号	条目	内容
2.2	项目属性	项目属性：□服务 ■货物
2.3	科研仪器设备	是否属于科研仪器设备采购项目：□是 ■否
2.4	核心产品	关于核心产品： □本项目不适用。 □本项目___/___包为单一产品采购项目。 ■本项目_07_包为非单一产品采购项目，核心产品为：_详见第五章 采购需求_。
3.1	现场考察	■不组织 □组织，考察时间：___/___年___/___月___/___日___/___点___/___分 考察地点：___/___。
	开标前答疑会	■不召开 □召开，召开时间：___/___年___/___月___/___日___/___点___/___分 召开地点：___/___。
4.1	样品	投标样品递交： ■不需要 □需要，具体要求如下： (1) 样品制作的标准和要求：___/___； (2) 是否需要随样品提交相关检测报告： □不需要 □需要 (3) 样品递交要求：___/___； (4) 未中标人样品退还：___/___； (5) 中标人样品保管、封存及退还：___/___； (6) 其他要求（如有）：___/___。
5.2.5	标的所属行业	本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：详见第五章采购需求
9.1	多个采购包	是否允许同一投标人中标多个采购包：允许
11.2	投标报价	投标报价的特殊规定： ■无 □有，具体情形：___/___。

条款号	条目	内容
12.1	投标保证金	<p>投标保证金金额：36 万元</p> <p>投标保证金收受人信息：</p> <p>保证金收款人：北京中兴恒达招标有限公司</p> <p>开 户 行：中国工商银行股份有限公司北京马甸支行</p> <p>账 号：0200025619200063450</p> <p><u>注：投标人以网上银行支付形式支付投标保证金的，应在汇款时备注“ZXHD24233 第 07 包投标保证金”。</u></p> <p><u>特别提醒：采用网上银行支付形式提交投标保证金的，一般可以实时入账，投标人须确保投标保证金按时到账。采用支票形式的，投标人则应充分考虑支票入账所需的时间，以确保投标保证金能按时进入指定账户。根据银行信息交换和付款时间，支票从递交至实际入账一般需要 4-5 个工作日。如因投标人未及时提交支票或提交的支票不符合银行委托收款要求（如污损、折叠、胶装等）等原因而导致投标保证金不能按时进入指定账户的，将按照招标文件第二章 投标人须知第 12.3 条的规定处理。</u></p>
12.7.2		<p>投标保证金可以不予退还的其他情形：</p> <p><input type="checkbox"/> 无</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 有，具体情形：</p> <p>（1）在投标有效期内，投标人擅自撤销投标的；</p> <p>（2）中标人不按规定与采购人签订合同的；</p> <p>（3）中标人不按招标文件要求提交履约保证金的（如有要求）；</p> <p>（4）投标人存在的串通投标情形的；</p> <p>（5）中标人不按招标文件要求缴纳招标代理费。</p>
13.1	投标有效期	自提交投标文件的截止之日起算 90 日历天。
15.1	投标文件的提交	<p>《资格证明文件》：正本：1 份、副本：7 份；</p> <p>《商务技术文件》：正本：1 份、副本：7 份；</p> <p>除上述文件外，还须单独递交《开标一览表》1 份；《投标文件电子文档》（U 盘）1 份。</p> <p>注：</p> <p>1. 《投标文件电子文档》（U 盘）应包含：</p> <p>（1）《资格证明文件》和《商务技术文件》签字盖章正本扫描件 1 份；</p> <p>（2）《资格证明文件》和《商务技术文件》可编辑的 Word 格式文件 1 份。</p> <p>2. 投标人需将《资格证明文件》、《商务技术文件》及《投标文件电子文档》、《开标一览表》分开单独密封并在封套上标注《资格证明文件》、《商务技术文件》、《投标文件电子文档》、《开标一览表》的字样。</p>
16.1	投标截止时间	投标截止时间：2024 年 08 月 22 日 09 点 00 分（北京时间）
18.1	开标时间和开	开标时间：2024 年 08 月 22 日 09 点 00 分（北京时间）

条款号	条目	内容																																				
	标地点	开标地点：北京市朝阳区裕民路 12 号元辰鑫大厦 E1 座 405 室																																				
22.1	确定中标人	中标候选人并列的，采购人是否委托评标委员会直接确定中标人： ■否 □是 中标候选人并列的，按照以下方式确定中标人： ■得分相同的，以投标报价低者为中标人；得分且投标报价均相同的，以第四章二、评标标准技术部分得分高者为中标人；得分、投标报价相同且技术部分得分也相同的，由评标委员会随机抽取 □随机抽取																																				
25.5	分包	本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包： ■不允许 □允许，具体要求： （1）可以分包履行的具体内容：___/___； （2）允许分包的金额或者比例：___/___； （3）其他要求：___/___。																																				
26.1.1	询问	询问送达形式：电话或邮件																																				
26.3	联系方式	接收询问和质疑的联系方式 联系部门： <u>北京中兴恒达招标有限公司综合部</u> ； 联系电话： <u>010-82252237</u> ； 通讯地址： <u>北京市朝阳区裕民路 12 号元辰鑫大厦 E1 座 424 室</u> 。																																				
27	代理费	收费对象：□采购人   ■中标人 收费标准：招标代理费按以下收费标准收取： <table><tr><th>费率</th><th colspan="3">服务类型</th></tr><tr><th>中标金额（万元）</th><th>货物</th><th>服务</th><th>工程</th></tr><tr><td>100 以下</td><td>1.50%</td><td>1.50%</td><td>1.00%</td></tr><tr><td>100-500</td><td>1.10%</td><td>0.80%</td><td>0.70%</td></tr><tr><td>500-1000</td><td>0.80%</td><td>0.45%</td><td>0.55%</td></tr><tr><td>1000-5000</td><td>0.50%</td><td>0.25%</td><td>0.35%</td></tr><tr><td>5000-10000</td><td>0.25%</td><td>0.10%</td><td>0.20%</td></tr><tr><td>10000-100000</td><td>0.05%</td><td>0.05%</td><td>0.05%</td></tr><tr><td>100000 以上</td><td>0.01%</td><td>0.01%</td><td>0.01%</td></tr></table> <p>注：上述代理服务收费以中标金额为基准，参照原国家计委计价格【2002】1980 号文和国家发改委发改办价格【2003】857 号文的收费标准收取。 缴纳时间：领取中标通知书的同时。</p>	费率	服务类型			中标金额（万元）	货物	服务	工程	100 以下	1.50%	1.50%	1.00%	100-500	1.10%	0.80%	0.70%	500-1000	0.80%	0.45%	0.55%	1000-5000	0.50%	0.25%	0.35%	5000-10000	0.25%	0.10%	0.20%	10000-100000	0.05%	0.05%	0.05%	100000 以上	0.01%	0.01%	0.01%
费率	服务类型																																					
中标金额（万元）	货物	服务	工程																																			
100 以下	1.50%	1.50%	1.00%																																			
100-500	1.10%	0.80%	0.70%																																			
500-1000	0.80%	0.45%	0.55%																																			
1000-5000	0.50%	0.25%	0.35%																																			
5000-10000	0.25%	0.10%	0.20%																																			
10000-100000	0.05%	0.05%	0.05%																																			
100000 以上	0.01%	0.01%	0.01%																																			

## 投标人须知

### 一说明

- 1 采购人、采购代理机构、投标人、联合体
  - 1.1 采购人、采购代理机构：指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织，及其委托的采购代理机构。本项目采购人、采购代理机构见第一章《投标邀请》。
  - 1.2 投标人（也称“供应商”、“申请人”）：指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。
  - 1.3 联合体：指两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购。
- 2 资金来源、项目属性、科研仪器设备采购、核心产品
  - 2.1 资金来源为财政性资金和/或本项目采购中无法与财政性资金分割的非财政性资金。
  - 2.2 项目属性见《投标人须知资料表》。
  - 2.3 是否属于科研仪器设备采购见《投标人须知资料表》。
  - 2.4 核心产品见《投标人须知资料表》。
- 3 现场考察、开标前答疑会
  - 3.1 若《投标人须知资料表》中规定了组织现场考察、召开开标前答疑会，则投标人应按要求在规定的的时间和地点参加。
  - 3.2 由于未参加现场考察或开标前答疑会而导致对项目实际情况不了解，影响投标文件编制、投标报价准确性、综合因素响应不全面等问题的，由投标人自行承担不利评审后果。
- 4 样品
  - 4.1 本项目是否要求投标人提供样品，以及样品制作的标准和要求、是否需要随样品提交相关检测报告、样品的递交与退还等要求见《投标人须知资料表》。
  - 4.2 样品的评审方法以及评审标准等内容见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。
- 5 政府采购政策（包括但不限于下列具体政策要求）
  - 5.1 采购本国货物、工程和服务
    - 5.1.1 政府采购应当采购本国货物、工程和服务。但有《中华人民共和国政

府采购法》第十条规定情形的除外。

5.1.2 本项目如接受非本国货物、工程、服务参与投标，则具体要求见第五章《采购需求》。

5.1.3 进口产品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，包括已经进入中国境内的进口产品。关于进口产品的相关规定依据《政府采购进口产品管理办法》（财库〔2007〕119 号文）、《关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》（财办库〔2008〕248 号文）。

## 5.2 中小企业、监狱企业及残疾人福利性单位

### 5.2.1 中小企业定义：

5.2.1.1 中小企业是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。关于中小企业的相关规定依据《中华人民共和国中小企业促进法》、《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19 号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）、《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）。

5.2.1.2 供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受中小企业扶持政策：

- （1）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；
- （2）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；
- （3）在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

5.2.1.3 在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货

物，也有大型企业制造货物的，不享受中小企业扶持政策。

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

5.2.2 在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。监狱企业定义：是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。

5.2.3 在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位定义：享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

5.2.3.1 安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；

5.2.3.2 依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

5.2.3.3 为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

5.2.3.4 通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

5.2.3.5 提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）；

5.2.3.6 前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1 至 8 级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。

在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或服务协议的雇员人数。

- 5.2.4 本项目是否专门面向中小企业预留采购份额见第一章《投标邀请》。
- 5.2.5 采购标的对应的中小企业划分标准所属行业见《投标人须知资料表》。
- 5.2.6 小微企业价格评审优惠的政策调整：见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

### 5.3 政府采购节能产品、环境标志产品

- 5.3.1 政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、生态环境部等部门根据产品节能环保性能、技术水平和市场成熟程度等因素，确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别及所依据的相关标准规范，以品目清单的形式发布并适时调整。依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。
- 5.3.2 采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。关于政府采购节能产品、环境标志产品的相关规定依据《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）。
- 5.3.3 如本项目采购产品属于实施政府强制采购品目清单范围的节能产品，则投标人所报产品必须获得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则**投标无效**；
- 5.3.4 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品，依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。优先采购的具体规定见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

### 5.4 正版软件

- 5.4.1 依据《财政部国家发展改革委信息产业部关于印发无线局域网产品政府采购实施意见的通知》（财库〔2005〕366号），采购无线局域网产品和含有无线局域网功能的计算机、通信设备、打印机、复印机、投影仪等产品的，优先采购符合国家无线局域网安全标准（GB 15629.11/1102）并通过国家产品认证的产品。其中，国家有特殊信



息安全要求的项目必须采购认证产品，否则**投标无效**。财政部、国家发展改革委、信息产业部根据政府采购改革进展和无线局域网产品技术及市场成熟等情况，从国家指定的认证机构认证的生产厂商和产品型号中确定优先采购的产品，并以“无线局域网认证产品政府采购清单”（以下简称清单）的形式公布。清单中新增认证产品厂商和型号，由财政部、国家发展改革委、信息产业部以文件形式确定、公布并适时调整。

- 5.4.2 各级政府部门在购置计算机办公设备时，必须采购预装正版操作系统软件的计算机产品，相关规定依据《国家版权局、信息产业部、财政部、国务院机关事务管理局关于政府部门购置计算机办公设备必须采购已预装正版操作系统软件产品的通知》（国权联〔2006〕1号）、《国务院办公厅关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》（国办发〔2010〕47号）、《财政部关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》（财预〔2010〕536号）。

## 5.5 网络安全专用产品

- 5.5.1 所投产品属于列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品，应当在国家互联网信息办公室会同工业和信息化部、公安部、国家认证认可监督管理委员会统一公布和更新的符合要求的网络关键设备和网络安全专用产品清单中。

## 5.6 推广使用低挥发性有机化合物（VOCs）

- 5.6.1 为全面推进本北京挥发性有机物（VOCs）治理，贯彻落实挥发性有机物污染治理专项行动有关要求，相关规定依据《北京市财政局北京市生态环境局关于政府采购推广使用低挥发性有机化合物（VOCs）有关事项的通知》（京财采购〔2020〕2381号）。本项目中涉及涂料、胶黏剂、油墨、清洗剂等挥发性有机物产品的，属于强制性标准的，供应商应执行符合北京市和国家的VOCs含量限值标准（具体标准见第五章《采购需求》），否则**投标无效**；属于推荐性标准的，优先采购。

## 5.7 采购需求标准

- 5.7.1 商品包装、快递包装政府采购需求标准（试行）：为助力打好污染防

治攻坚战，推广使用绿色包装，根据财政部关于印发《商品包装政府采购需求标准（试行）》、《快递包装政府采购需求标准（试行）》的通知（财办库〔2020〕123 号），本项目如涉及商品包装和快递包装的，则其具体要求见第五章《采购需求》。

5.7.2 绿色数据中心政府采购需求标准（试行）：为加快数据中心绿色转型，根据财政部生态环境部工业和信息化部关于印发《绿色数据中心政府采购需求标准（试行）》的通知（财库〔2023〕7 号），本项目如涉及绿色数据中心，则具体要求见第五章《采购需求》。

## 6 投标费用

6.1 投标人应自行承担所有与准备和参加投标有关的费用，无论投标的结果如何，采购人或采购代理机构在任何情况下均无承担这些费用的义务和责任。

## 二招标文件

## 7 招标文件构成

7.1 招标文件包括以下部分：

- 第一章 投标邀请
- 第二章 投标人须知
- 第三章 资格审查
- 第四章 评标程序、评标方法和评标标准
- 第五章 采购需求
- 第六章 拟签订的合同文本
- 第七章 投标文件格式

7.2 投标人应认真阅读招标文件的全部内容。投标人应按照招标文件要求提交投标文件并保证所提供的全部资料的真实性，并对招标文件做出实质性响应，否则**投标无效**。

## 8 对招标文件的澄清或修改

8.1 采购人或采购代理机构对已发出的招标文件进行必要澄清或者修改的，将在原公告发布媒体上发布更正公告，并以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。

8.2 上述书面通知，按照获取招标文件的潜在投标人提供的联系方式发出，因提

供的信息有误导导致通知延迟或无法通知的，采购人或采购代理机构不承担责任。

- 8.3 澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，并对所有获取招标文件的潜在投标人具有约束力。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，将在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，将顺延提交投标文件的截止时间和开标时间。

### 三投标文件的编制

#### 9 投标范围、投标文件中计量单位的使用及投标语言

- 9.1 本项目如划分采购包，投标人可以对本项目的其中一个采购包进行投标，也可同时对多个采购包进行投标。是否允许同一投标人对多个采购包进行投标时中标多个采购包见《投标人须知资料表》。投标人应当对所投采购包对应第五章《采购需求》所列的全部内容进行投标，不得将一个采购包中的内容拆开投标，否则其对该采购包的投标将被认定为**无效投标**。
- 9.2 除招标文件有特殊要求外，本项目投标所使用的计量单位，应采用中华人民共和国法定计量单位。
- 9.3 除专用术语外，投标文件及来往函电均应使用中文书写。必要时专用术语应附有中文解释。投标人提交的支持资料和已印制的文献可以用外文，但相应内容应附有中文翻译本，在解释投标文件时以中文翻译本为准。未附中文翻译本或翻译本中文内容明显与外文内容不一致的，其不利后果由投标人自行承担。

#### 10 投标文件构成

- 10.1 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应由《资格证明文件》、《商务技术文件》两部分构成。投标文件的部分格式要求，见第七章《投标文件格式》。
- 10.2 对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，否则**投标无效**。未标记“实质性格式”的文件和招标文件未提供格式的内容，可由投标人自行编写。

- 10.3 第四章《评标程序、评标方法和评标标准》中涉及的证明文件。
- 10.4 对照第五章《采购需求》，说明所提供货物和服务已对第五章《采购需求》做出了响应，或申明与第五章《采购需求》的偏差和例外。如第五章《采购需求》中要求提供证明文件的，投标人应当按具体要求提供证明文件。
- 10.5 投标人认为应附的其他材料。
- 11 投标报价
- 11.1 所有投标均以人民币报价。
- 11.2 投标人的报价应包括为完成本项目所发生的一切费用和税费，采购人将不再支付报价以外的任何费用。投标人的报价应包括但不限于以下内容，《投标人须知资料表》中有特殊规定的，从其规定。
- 11.2.1 投标货物及标准附件、备品备件、专用工具等的出厂价（包括已在中国国内的进口货物完税后的仓库交货价、展室交货价或货架交货价）和运至最终目的地的运输费和保险费，安装调试、检验、技术服务、培训、质量保证、售后服务、税费等；
- 11.2.2 按照招标文件要求完成本项目的全部相关服务费用。
- 11.3 采购人不得向供应商索要或者接受其给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。
- 11.4 投标人不能提供任何有选择性或可调整的报价（招标文件另有规定的除外），否则其**投标无效**。
- 12 投标保证金
- 12.1 投标人应按《投标人须知资料表》中规定的金额及要求交纳投标保证金，并作为其投标的一部分。
- 12.2 交纳投标保证金可采用的形式：政府采购法律法规接受的支票、汇票、本票、网上银行支付或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式。
- 12.3 投标保证金到账（保函提交）截止时间同投标截止时间。以支票、汇票、本票、网上银行支付等形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前到账；以金融机构、担保机构出具的保函等形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前将原件提交至采购代理机构。由于到账时间晚于投标截止时间的，或者票据错误、印鉴不清等原因导致不能到账的，其**投标无效**。
- 12.4 投标保证金（保函）有效期同投标有效期。

- 12.5 投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的投标保证金对联合体各方均具有约束力。
- 12.6 采购人、采购代理机构将及时退还投标人的投标保证金，采用银行保函、担保机构担保函等形式递交的投标保证金，经投标人同意后采购人、采购代理机构可以不再退还，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外：
- 12.6.1 投标人在投标截止时间前撤回已提交的投标文件的，自收到投标人书面撤回通知之日起 5 个工作日内退还已收取的投标保证金；
- 12.6.2 中标人的投标保证金，自采购合同签订之日起 5 个工作日内退还中标人；
- 12.6.3 未中标投标人的投标保证金，自中标通知书发出之日起 5 个工作日内退还未中标人；
- 12.6.4 终止招标项目已经收取投标保证金的，自终止采购活动后 5 个工作日内退还已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。
- 12.7 有下列情形之一的，采购人或采购代理机构可以不予退还投标保证金：
- 12.7.1 投标有效期内投标人撤销投标文件的；
- 12.7.2 《投标人须知资料表》中规定的其他情形。
- 13 投标有效期
- 13.1 投标文件应在本招标文件《投标人须知资料表》中规定的投标有效期内保持有效，投标有效期少于招标文件规定期限的，其**投标无效**。
- 14 投标文件的签署、盖章
- 14.1 招标文件要求签字的内容（如授权委托书等），可以使用签章或手写签名；要求第三方出具的盖章件原件（如联合协议、分包意向协议、制造商授权书等）应装订在投标文件正本中。
- 14.2 招标文件要求的盖章，一般是指加盖投标人单位公章。

## 四投标文件的提交

- 15 投标文件的提交
- 15.1 投标人根据招标文件《投标人须知资料表》的要求编制、密封并提交投标文件，包括投标文件正本、副本和电子文档，同时需要单独密封一份开标一览表、一份投标文件电子文档。投标文件的副本可以是投标文件正本的复印件，投标文件电子文档的要求详见《投标人须知资料表》。投标人不得对电子文

档进行任何方式的加密处理或设置任何形式的文件访问（读取、修改、复制或打印等）限制或密码。

15.2 投标文件应当用不能被他人知悉或更换投标文件内容的方式密封。投标人应将《资格证明文件》、《商务技术文件》、《投标文件电子文档》、《开标一览表》分开单独密封并在封套上标注《资格证明文件》、《商务技术文件》、《投标文件电子文档》、《开标一览表》的字样。投标人需在封口处加盖供应商公章，或由投标人法定代表人或委托代理人签字。采购人及采购代理机构拒绝接受以电报、传真、电子邮件、微信或其他电子传输形式提交的投标文件，提交投标保证金的情形除外。

15.3 所有包装封皮和信封上均应：

（1）注明招标公告中指定的项目名称、招标编号、分包名称及包号（如有）、投标人名称和“在（开标时间）之前不得启封”的字样。

（2）在封口处加盖投标人公章，或由法定代表人或委托代理人签字。

15.4 如果投标文件未按上述要求密封，将被拒绝接收。

## 16 投标截止时间

16.1 投标人应在招标文件要求提交投标文件截止时间前，将投标文件提交至招标文件规定的地点。本项目投标截止时间和投标文件提交地点要求见《投标人须知资料表》

## 17 投标文件的接收、修改与撤回

17.1 递交投标文件以后，如果投标人要进行修改，须提出书面通知并在投标截止时间前送达开标地点。投标人对投标文件的修改通知应按本须知的规定编制、签署、密封和标记。采购人和采购代理机构对满足上述要求的修改将予以接收，并视其为该投标人投标文件的组成部分。

17.2 递交投标文件以后，如果投标人要进行撤回的，须提出书面通知并在投标截止时间前送达开标地点，采购人和采购代理机构将予以接受。

17.3 在投标截止时间之后，投标人不得对其投标文件做任何修改。

17.4 投标人对投标文件的补充、修改的内容应当按照招标文件要求签署、盖章，作为投标文件的组成部分。

## 五开标、资格审查及评标

## 18 开标

- 18.1 采购人和采购代理机构将按《投标人须知资料表》中规定的开标时间和地点组织公开开标并邀请所有投标人代表参加。
- 投标人不足 3 家的，不予开标。
- 18.2 开标时，由投标人或其推选的代表检查自己或所代表的投标文件的密封情况，经记录后，由采购人或采购代理机构当众拆封开标一览表，宣读投标人在开标一览表中所填写的全部内容。
- 开标时未宣读的投标价格、价格折扣等实质内容，评标时不予承认。
- 18.3 采购人或采购代理机构将对开标过程进行记录，由参加开标的各投标人代表和相关工作人员签字确认，并存档备查。
- 投标人未派代表参加开标的，视同该投标人认可开标过程和开标结果。
- 18.4 投标人代表对开标过程或开标记录有疑义的，以及认为开标现场采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。
- 19 资格审查
- 19.1 见第三章《资格审查》。
- 20 评标委员会
- 20.1 评标委员会根据政府采购有关规定和本次招标采购项目的特点进行组建，并负责具体评标事务，独立履行职责。
- 20.2 评审专家须符合《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125 号）的规定。依法自行选定评审专家的，采购人和采购代理机构将查询有关信用记录，对具有行贿、受贿、欺诈等不良信用记录的人员，拒绝其参与政府采购活动。
- 21 评标程序、评标方法和评标标准
- 21.1 见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

## 六确定中标

- 22 确定中标人
- 22.1 采购人将在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人，中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。采购人是否委托

评标委员会直接确定中标人，见《投标人须知资料表》。中标候选人并列的，按照《投标人须知资料表》规定确定中标人。

## 23 中标公告与中标通知书

- 23.1 采购人或采购代理机构自中标人确定之日起2个工作日内，在北京市政府采购网公告中标结果，同时向中标人发出中标通知书，中标公告期限为1个工作日。
- 23.2 中标通知书对采购人和中标供应商均具有法律效力。中标通知书发出后，采购人改变中标结果的，或者中标供应商放弃中标项目的，应当依法承担法律责任。

## 24 废标

- 24.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：
  - 24.1.1 符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；
  - 24.1.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
  - 24.1.3 投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；
  - 24.1.4 因重大变故，采购任务取消的。
- 24.2 废标后，采购人将废标理由通知所有投标人。

## 25 签订合同

- 25.1 中标人、采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。
- 25.2 中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。
- 25.3 联合体中标的，联合体各方应当共同与采购人签订合同，就采购合同约定的事项向采购人承担连带责任。
- 25.4 政府采购合同不能转包。
- 25.5 采购人允许采用分包方式履行合同的，中标人可以依法在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作采取分包方式履行合同。本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包，见《投标人须知资料表》。政府采购合同分包履行的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件



且不得再次分包，否则**投标无效**。中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。

## 26 询问与质疑

### 26.1 询问

26.1.1 投标人对政府采购活动事项有疑问的，可依法提出询问，并按《投标人须知资料表》载明的形式送达采购人或采购代理机构。

26.1.2 采购人或采购代理机构对供应商依法提出的询问，在 3 个工作日内作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

### 26.2 质疑

26.2.1 投标人认为采购文件、采购过程、中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，由投标人派授权代表以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。采购人、采购代理机构在收到质疑函后 7 个工作日内作出答复。

26.2.2 质疑函须使用财政部制定的范本文件。投标人为自然人的，质疑函应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，质疑函应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

26.2.3 投标人委托代理人进行质疑的，应当随质疑函同时提交投标人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。投标人为自然人的，应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

26.2.4 投标人应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，法定质疑期内针对同一采购程序环节再次提出的质疑，采购人、采购代理机构有权不予答复。

26.3 接收询问和质疑的联系部门、联系电话和通讯地址见《投标人须知资料表》。

## 27 代理费

27.1 收费对象、收费标准及缴纳时间见《投标人须知资料表》。由中标人支付的，中标人须一次性向采购代理机构缴纳代理费，投标报价应包含代理费用。

## 中小企业划型标准规定

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

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

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

四、各行业划型标准为：

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

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

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

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

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

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

20 人以下或营业收入 200 万元以下的为微型企业。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

为中型企业；从业人员 10 人及以上，且资产总额 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或资产总额 100 万元以下的为微型企业。

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

五、企业类型的划分以统计部门的统计数据为依据。

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

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

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

九、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门负责解释。

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

## 第三章资格审查

### 一、资格审查程序

- 1 开标结束后，采购人或采购代理机构将根据《资格审查要求》中的规定，对投标人进行资格审查，并形成资格审查结果。
- 2 《资格审查要求》中对格式有要求的，除招标文件另有规定外，均为“实质性格式”文件。
- 3 投标人《资格证明文件》有任何一项不符合《资格审查要求》的，资格审查不合格，其**投标无效**。
- 4 资格审查合格的投标人不足3家的，不进行评标。

### 二、资格审查要求

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1	满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定	具体规定见第一章《投标邀请》	
1-1	营业执照等证明文件	投标人为企业（包括合伙企业）的，应提供有效的“营业执照”； 投标人为事业单位的，应提供有效的“事业单位法人证书”； 投标人是非企业机构的，应提供有效的“执业许可证”、“登记证书”等证明文件； 投标人是个体工商户的，应提供有效的“个体工商户营业执照”； 投标人是自然人的，应提供有效的自然人身份证明。 分支机构参加响应的，应供该分支机构或其所属法人/其他组织的相应证明文件；同时还应供其所属法人/其他组织出具的授权其参与本项目的授权书（格式自拟，须加盖其所属法人/其他组织的公章）；对于银行、保险、石油石化、电力、电信等行业的分支机构，可以供上述授权，也可以提供其所属法人/其他组织的有关文件或制度等能够证明授权其独立开展业务的证明材料。	提供证明文件的复印件，加盖投标人公章（自然人投标的，其证明文件无需加盖公章）
1-2	投标人资格声明书	提供了符合招标文件要求的《投标人资格声明书》。	格式见《投标文件格式》

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1-3	投标人信用记录	<p>查询渠道：信用中国网站和中国政府采购网（www.creditchina.gov.cn、www.ccgp.gov.cn）；</p> <p>截止时点：投标截止时间以后 1 小时内；</p> <p>信用信息查询记录和证据留存具体方式：查询结果网页打印页作为查询记录和证据，与其他采购文件一并保存；</p> <p>信用信息的使用原则：经认定的被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，其<b>投标无效</b>。联合体形式投标的，联合体任何成员存在不良信用记录，视同联合体存在不良信用记录。</p>	无须投标人提供，由采购人或采购代理机构查询。
1-4	法律、行政法规规定的其他条件	法律、行政法规规定的其他条件	/
2	落实政府采购政策需满足的资格要求	具体要求见第一章《投标邀请》	
2-1	中小企业政策	具体要求见第一章《投标邀请》	
2-1-1	中小企业证明文件	<p>当本项目（包）涉及预留份额专门面向中小企业采购，此时建议在《资格证明文件》中提供。</p> <p>1、投标人单独投标的，应提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。</p> <p>2、如招标文件要求以联合体形式参加或者要求合同分包的，且投标人为联合体或拟进行合同分包的，则联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业具体情况须在《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件中如实填报，且满足招标文件关于预留份额的要求。</p>	格式见《投标文件格式》
2-1-2	拟分包情况说明及分包意向协议	<p>如本项目（包）要求通过分包措施预留部分采购份额面向中小企业采购、且投标人因落实政府采购政策拟进行分包的，必须提供；否则无须提供。</p> <p>对于预留份额专门面向中小企业采购的项目（包），组成联合体或者接受分包合同的中小企业与联合体内其他企业、分包</p>	格式见《投标文件格式》

序号	审查因素	审查内容	格式要求
		企业之间不得存在直接控股、管理关系。	
2-2	其它落实政府采购政策的资格要求	如有，见第一章《投标邀请》	提供证明文件的复印件，加盖投标人公章
3	本项目的特定资格要求	如有，见第一章《投标邀请》	
3-1	本项目对于联合体的要求	<p>1、如本项目接受联合体投标，且投标人为联合体时必须提供《联合协议》，明确各方拟承担的工作和责任，并指定联合体牵头人，授权其代表所有联合体成员负责本项目投标和合同实施阶段的牵头、协调工作。该联合协议应当作为投标文件的组成部分，与投标文件其他内容同时递交。</p> <p>2、联合体各成员单位均须提供本表中序号 1-1、1-2 的证明文件。联合体各成员单位均应满足本表 3-2 及 3-3 项规定。</p> <p>3、本表序号 3-4 项规定的其他特定资格要求中的每一小项要求，联合体各方中至少应当有一方符合本表中其他资格要求并提供证明文件。</p> <p>4、联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。</p> <p>5、以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。</p> <p>6、若联合体中任一成员单位中途退出，则该联合体的<b>投标无效</b>。</p> <p>7、本项目不接受联合体投标时，投标人不得为联合体。</p>	提供《联合协议》原件 格式见《投标文件格式》
3-2	政府购买服务承接主体的要求	如本项目属于政府购买服务，投标人不属于公益一类事业单位、使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织	格式见《投标文件格式》
3-3	其他特定资格要求	如有，见第一章《投标邀请》	提供证明文件的复印件，加盖投标人公章
4	投标保证金	按照招标文件的规定提交投标保证金。	提供提交投标保证金凭证/交款单据复印件并加盖投标人公章

## 第四章评标程序、评标方法和评标标准

### 一、评标方法

#### 1 投标文件的符合性审查

- 1.1 评标委员会对资格审查合格的投标人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。
- 1.2 评标委员会根据《符合性审查要求》中规定的审查因素和审查内容，对投标人的投标文件是否实质上响应招标文件进行符合性审查，并形成符合性审查评审结果。投标人《商务技术文件》有任何一项不符合《符合性审查要求》要求的，**投标无效**。

#### 符合性审查要求

序号	审查因素	审查内容
1	授权委托书	按招标文件要求提供授权委托书；
2	投标完整性	未将一个采购包中的内容拆开投标；
3	投标报价	投标报价未超过招标文件中规定的项目/采购包预算金额，且各分项报价未超过对应的分项最高限价；
4	报价唯一性	投标文件未出现可选择性或可调整的报价（招标文件另有规定的除外）；
5	投标有效期	投标文件中承诺的投标有效期满足招标文件中载明的投标有效期的；
6	实质性格式	标记为“实质性格式”的文件均按招标文件要求提供且签署、盖章的；
7	★号条款响应（如有）	投标文件满足招标文件第五章《采购需求》中★号条款要求的；
8	拟分包情况说明（如有）	如本项目（包）非因“落实政府采购政策”亦允许分包，且供应商拟进行分包时，必须提供；否则无须提供；
9	分包其他要求（如有）	分包履行的内容、金额或者比例未超出《投标人须知资料表》中的规定；分包承担主体具备《投标人须知资料表》载明的资质条件且提供了资质证书复印件（如有）；
10	报价的修正（如有）	不涉及报价修正，或投标文件报价出现前后不一致时，投标人对修正后的报价予以确认；（如有）
11	报价合理性	报价合理，或投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响服务质量或者不能诚信履约的，能够应评标委员会要求在规定时间内证明其报价合理性的；
12	进口产品（如有）	招标文件不接受进口产品投标的内容时，投标人所投产品不含进口产品；



13	国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的	<p>国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的（如相应技术、安全、节能和环保等），投标人的投标产品应符合相应规定或要求，并提供证明文件复印件：</p> <p>1）采购的产品若属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府强制采购产品，则投标人所报产品必须获得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书；</p> <p>2）所投产品属于列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品时，应当按照《信息安全技术网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准的强制性要求，由具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求；（如该产品已经获得公安部颁发的计算机信息系统安全专用产品销售许可证，且在有效期内，亦视为符合要求）</p> <p>3）国家有特殊信息安全要求的项目，采购产品涉及无线局域网产品和含有无线局域网功能的计算机、通信设备、打印机、复印机、投影仪等产品的，投标产品须为符合国家无线局域网安全标准（GB 15629.11/1102）并通过国家产品认证的产品；</p> <p>4）项目中涉及涂料、胶黏剂、油墨、清洗剂等挥发性有机物产品，且属于强制性标准的，供应商应执行符合本市和国家的 VOCs 含量限制标准。</p>
14	公平竞争	投标人遵循公平竞争的原则，不存在恶意串通，妨碍其他投标人的竞争行为，不存在损害采购人或者其他投标人的合法权益情形的；
15	串通投标	不存在《政府采购货物和服务招标投标管理办法》视为投标人串通投标的情形：（一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；（二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；（三）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；（四）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；（五）不同投标人的投标文件相互混装；（六）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；
16	附加条件	投标文件未含有采购人不能接受的附加条件的；

## 2 投标文件有关事项的澄清或者说明

- 2.1 评标过程中，评标委员会将以书面形式要求投标人对其投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人（若投标人为事业单位或其他组织或分支机构，可为单位负责人）或其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。澄清文件将作为投标文件内容的一部分。
- 2.2 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，有权要求该投标人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；若投标人不能证明其报价合理性，评标委员会将其作为**无效投标处理**。
- 2.3 投标报价须包含招标文件全部内容，如分项报价表有缺漏视为已含在其他各项报价中，将不对投标总价进行调整。评标委员会有权要求投标人在评标现场合理的时间内对此进行书面确认，投标人不确认的，视为将一个采购包中的内容拆开投标，其**投标无效**。
- 2.4 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：
- 2.4.1 招标文件对于报价修正是否另有规定：
- ☐有，具体规定为：\_\_\_/\_\_\_
- ☒无，按下述 2.4.2-2.4.7 项规定修正。
- 2.4.2 单独递交的开标一览表（报价表）与投标文件中开标一览表（报价表）内容不一致的，以单独递交的开标一览表（报价表）为准；
- 2.4.3 投标文件中开标一览表（报价表）内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表（报价表）为准；
- 2.4.4 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- 2.4.5 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；
- 2.4.6 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。

2.4.7 同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价经投标人书面确认后产生约束力，投标人不确认的，其**投标无效**。

2.5 落实政府采购政策的价格调整：只有符合第二章《投标人须知》5.2条规定情形的，可以享受中小企业扶持政策，用扣除后的价格参加评审；否则，评标时价格不予扣除。

2.5.1 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对小微企业报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。注：专门面向中小企业采购的情形不享受中小企业扶持政策。

2.5.2 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，且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%以上的联合体或者大中型企业的报价给予4%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

2.5.3 组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

2.5.4 价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。

2.5.5 中小企业参加政府采购活动，应当按照招标文件给定的格式出具《中小企业声明函》，否则不得享受相关中小企业扶持政策。

2.5.6 监狱企业提供了由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件的，视同小微企业。

2.5.7 残疾人福利性单位按招标文件要求提供了《残疾人福利性单位声明函》（见附件）的，视同小微企业。

2.5.8 若投标人同时属于小型或微型企业、监狱企业、残疾人福利性单位中的两种及以上，将不重复享受小微企业价格扣减的

优惠政策。

### 3 投标文件的比较和评价

3.1 评标委员会将按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价；未通过符合性审查的投标文件不得进入比较与评价。

#### 3.2 评标方法和评标标准

3.2.1 本项目采用的评标方法为：

☒综合评分法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法，见《评标标准》，招标文件中没有规定的评标标准不得作为评审的依据。

☐最低评标价法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。

3.2.2 采用最低评标价法时，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同）的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照下述方法确定一个参加评标的投标人，其他**投标无效**。

☐随机抽取

☐其他方式，具体要求：\_\_\_\_/\_\_\_\_

3.2.3 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品，依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。优先采购的具体规定（如涉及）\_\_\_\_/\_\_\_\_。

3.2.4 关于无线局域网认证产品政府采购清单中的产品，优先采购的具体规定（如涉及）\_\_\_\_/\_\_\_\_。

### 4 确定中标候选人名单

4.1 采用综合评分法时，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同）且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，评标委员会按照下述规定确定一个投

标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

☐随机抽取

☐其他方式，具体要求：\_\_\_\_/\_\_\_\_

4.2 采用综合评分法时，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。投标报价相同的按照技术部分得分由高到低顺序排列。投标报价相同且技术部分得分也相同的，由评标委员会采用随机抽取的方式确定排序。评分分值计算保留小数点后两位，第三位四舍五入。

4.3 采用最低评标价法时，评标结果按本章 2.4、2.5 调整后的投标报价由低到高顺序排列。投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

4.4 评标委员会要对评分汇总情况进行复核，特别是对排名第一的、报价最低的、投标或投标文件被认定为无效的情形进行重点复核。

4.5 评标委员会将根据各投标人的评标排序，依次推荐本项目的中标候选人，起草并签署评标报告。本项目评标委员会推荐3名中标候选人。

## 5 报告违法行为

5.1 评标委员会在评标过程中发现投标人有行贿、提供虚假材料或者串通等违法行为时，有向采购人、采购代理机构或者有关部门报告的职责。

## 二、评标标准

### 1. 评分因素及分值

序号	评分标准	分值
1	价格部分	30
2	商务部分	10
3	技术部分	60
合计		100

### 2. 评分标准

#### 2.1 商务部分

#### 2.2 技术部分

序号	评分因素分项	分值	评分标准
1	销售业绩	5	根据投标人 2021 年 1 月 1 日至今医院信息化建设（内容至少应包含 HIS 和电子病历）项目业绩情况进行综合评审，每提供 1 个得 1 分，最高得 5 分。 注： 1. 日期以合同签署日期为准，未注明合同签署日期的不予认可。 2. 同一个甲方的多个业绩不重复计分。
2	软件著作权证书	3	投标人具有 HIS、电子病例相关软件著作权证书，投标文件中需要提供相关证书复印件，每提供 1 个类别得 1.5 分，最高得 3 分。
3	对招标文件合同条款的响应情况进行综合评审	1	完全满足招标文件合同条款无偏离得 1 分，否则不得分。
4	环境标志产品	0.5	采购人采购产品属于环境标志产品品目清单范围内，且投标人所投产品具有环境标志产品认证证书，得 0.5 分。（注：投标人应提供市场监管总局发布的参与实施政府采购环境标志产品认证机构名录中的认证机构颁发的认证证书复印件加盖单位公章，否则不予认可）
5	节能产品	0.5	采购人采购产品属于节能产品品目清单范围内，且投标人所投产品具有节能产品认证证书，得 0.5 分。（注：投标人应提供市场监管总局发布的参与实施政府采购节能产品认证机构名录中的认证机构颁发的认证证书复印件加盖单位公章，否则不予认可）

序号	评分因素分项	分值	评分标准
1	对招标文件技术参数要求的响应程度	35	技术指标全部满足技术要求的为 35 分，一项▲技术指标不满足招标文件要求扣 2 分，一项一般技术指标不满足招标文件要求扣 0.01 分，如有供货范围缺漏则该项不得分。
2	对需求的理解及系统功能设计完整性	5	根据招标要求和投标技术响应情况，对投标人关于对需求的理解及系统功能设计完整性进行评价，其中： 方案对采购人需求、项目建设要求、目标及系统建设现状等的理解透彻，提出的设计方案完整详实、表述清晰、完全满足招标文件要求，优化设计及合理化建议充分全面、切实可行的，得 5 分； 方案对采购人需求、项目建设要求、目标及系统建设现状等的理解较透彻，提出的设计方案较详实，优化设计及合理化建议较充分全面的，得 3 分； 方案对采购人需求、项目建设要求、目标及系统建设现状等的理解较差，提出的设计方案不合理不充分的，得 1 分； 未提供不得分。
3	集成服务方案	5	根据招标要求和投标技术响应情况，对投标人提供的系统集成服务方案进行综合评价： 系统集成服务方案完整具体、内容详细、可操作性强得 5 分； 系统集成服务方案较完整具体、内容较详细、可操作性较强得 3 分； 系统集成服务方案简单、思路不够清晰得 1 分； 未提供不得分。
4	人员配备	5	根据投标人提供的针对本项目的“人员配备”进行综合评审： 团队成员构成完整、合理，岗位职责详细、清晰，得 5 分； 团队成员构成较完整、合理，岗位职责较详细、较清晰，得 3 分； 团队成员构成完整性、合理性一般，岗位职责详细程度一般、清晰程度一般，得 1 分； 团队成员构成完整性、合理性较差，岗位职责详细程度较差、清晰程度较差或未提供不得分。
5	售后服务方案	5	根据投标人提供的售后服务安排、维修的反应速度、应急措施等售后服务方案情况进行综合评

			<p>审：</p> <p>售后服务安排合理、维修反应速度快、应急措施得当，得 5 分；</p> <p>售后服务安排合理性一般、维修反应速度一般、应急措施一般得当，得 3 分；</p> <p>售后服务安排合理性较差、维修反应速度慢、应急措施不得当，得 1 分；</p> <p>未提供售后服务方案不得分。</p>
6	培训方案	5	<p>根据投标人提供的培训方案情况进行综合评审：</p> <p>培训方案完整性、合理性、可行性强，得 5 分；</p> <p>培训方案完整性、合理性、可行性一般，得 3 分；</p> <p>培训方案完整性、合理性、可行性较差，得 1 分；</p> <p>未提供培训方案不得分。</p>

### 2.3 价格部分（30 分）

评分因素	分值	评分标准
投标报价	30	<p>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，该投标报价得分为满分。其他投标人的投标报价得分统一按照下列公式计算：</p> <p>投标报价得分 = (评标基准价 / 投标报价) × 分值。</p> <p>此处投标报价指经过报价修正，及因落实政府采购政策进行价格调整后的报价，详见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》2.4 及 2.5。</p>



## 第五章 采购需求

### 一、采购标的

#### 1. 采购标的：

序号	名称	数量	单位	单价最高限价 (万元)	是否为 核心产 品	中小企业划 分标准所属 行业
一	网络与安全设备					
1	签名验签服务器	2	套	18	否	工业
2	时间戳服务器	2	套	18	否	工业
3	移动协同签名系统	2	套	20	否	工业
4	手写信息数字签名系统	2	套	20	否	工业
5	电子签章系统	1	套	19.5	否	工业
6	安全认证网关 1	2	套	8	否	工业
7	安全认证网关 2	2	套	34	否	工业
8	移动签署系统	1	套	10	否	工业
9	SSL VPN 安全网关系统	2	套	32.8	否	工业
二	应用软件					
1	门诊挂号系统多院区升级	1	项	10	是	软件和信息技术服务业
2	急诊挂号系统多院区升级	1	项	10	是	软件和信息技术服务业
3	门诊收费系统多院区升级	1	项	18	是	软件和信息技术服务业
4	急诊收费系统多院区升级	1	项	13	是	软件和信息技术服务业
5	住院收费系统多院区升级	1	项	20	是	软件和信息技术服务业
6	药房管理系统多院区升级	1	项	60	是	软件和信息技术服务业
7	体检中心综合管理系统多院区升级	1	项	35	是	软件和信息技术服务业
8	门诊电子病历系统多院区升级	1	项	30	是	软件和信息技术服务业

9	门诊医生工作站多院区升级	1	项	6.96	是	软件和信息技术服务业
10	治疗管理系统	1	项	20	是	软件和信息技术服务业
11	急诊电子病历系统多院区升级	1	项	22	否	软件和信息技术服务业
12	急诊医生工作站多院区升级	1	项	12	否	软件和信息技术服务业
13	急诊留观系统多院区升级	1	项	20	否	软件和信息技术服务业
14	急诊绿色通道患者管理系统	1	项	20	否	软件和信息技术服务业
15	住院医生电子病历多院区升级	1	项	80	否	软件和信息技术服务业
16	住院医生工作站多院区升级	1	项	18	否	软件和信息技术服务业
17	临床路径管理系统多院区升级	1	项	25	否	软件和信息技术服务业
18	住院出入转系统多院区升级	1	项	10	否	软件和信息技术服务业
19	护理病历系统多院区升级	1	项	18	否	软件和信息技术服务业
20	护士工作站多院区升级	1	项	50	否	软件和信息技术服务业
21	门诊分诊系统多院区升级	1	项	10	否	软件和信息技术服务业
22	急诊预检分诊系统多院区升级	1	项	10	否	软件和信息技术服务业
23	门急诊输液管理系统	1	项	20	否	软件和信息技术服务业
24	移动护理系统	1	项	40	否	软件和信息技术服务业
25	日间手术管理系统	1	项	10	否	软件和信息技术服务业
26	麻醉管理系统授权扩展-监护仪采集套件	69	套	1	否	软件和信息技术服务业
27	麻醉管理系统授权扩展-麻醉机采集套件	59	套	0.8	否	软件和信息技术服务业
28	检验信息管理系统多院区升级	1	项	40	否	软件和信息技术服务业
29	微生物信息管理系统多院区升级	1	项	20	否	软件和信息技术服务业
30	实验室质量管理体系	1	项	15	否	软件和信息技术服务业

31	实验室试剂管理系统	1	项	5	否	软件和信息技术服务业
32	超声系统授权拓展-超声科登记工作站	2	项	1.5	否	软件和信息技术服务业
33	超声系统授权拓展-超声科医生工作站	12	项	2	否	软件和信息技术服务业
34	超声系统授权拓展-超声科主任管理工作站	1	项	2	否	软件和信息技术服务业
35	超声系统授权拓展-超声科室叫号	2	项	3	否	软件和信息技术服务业
36	输血管理系统多院区升级	1	项	20	否	软件和信息技术服务业
37	重症监护管理系统授权扩展	25	项	1.8	否	软件和信息技术服务业
38	急诊质控统计	1	项	15	否	软件和信息技术服务业
39	病历质控系统多院区升级	1	项	35	否	软件和信息技术服务业
40	电子病历归档系统	1	项	80	否	软件和信息技术服务业
41	危急值管理平台多院区升级	1	项	10	否	软件和信息技术服务业
42	重大非传染病疾病上报系统多院区升级	1	项	10	否	软件和信息技术服务业
43	食源性疾病预防多院区升级	1	项	8	否	软件和信息技术服务业
44	死亡证明书管理多院区升级	1	项	7	否	软件和信息技术服务业
45	医疗安全(不良)事件管理系统多院区升级	1	项	20	否	软件和信息技术服务业
46	临床决策支持系统(CDSS)	1	项	150	否	软件和信息技术服务业
47	临床药师管理系统	1	项	42	否	软件和信息技术服务业
48	药库管理系统多院区升级	1	项	30	否	软件和信息技术服务业
49	抗菌药物分级管理系统多院区升级	1	项	12.96	否	软件和信息技术服务业
50	临床药理实验管理系统	1	项	40	否	软件和信息技术服务业
51	院内感染管理系统多院区升级	1	项	20	否	软件和信息技术服务业
52	传染病管理多院区升级	1	项	20	否	软件和信息技术服务业

53	传染病上报管理系统 多院区升级	1	项	8	否	软件和信息技术服务业
54	急诊专科中心管理系统	1	项	80	否	软件和信息技术服务业
55	MDT 管理系统	1	项	30	否	软件和信息技术服务业
56	分级诊疗平台（双向转诊）	1	项	50	否	软件和信息技术服务业
57	医院信息平台多院区升级	1	项	200	否	软件和信息技术服务业
58	综合统计分析系统	1	项	40	否	软件和信息技术服务业
59	医疗门户系统	1	项	45	否	软件和信息技术服务业
三	接口部分					
1	国家卫健委 HQMS 接口	6	个	0.75	否	软件和信息技术服务业
2	阳光采购平台接口	6	个	0.75	否	软件和信息技术服务业
3	北京市统计信息平台接口（绿通）	6	个	1.0	否	软件和信息技术服务业
4	院感上报系统接口	5	个	0.63	否	软件和信息技术服务业
5	自助机接口	10	个	1.5	否	软件和信息技术服务业
6	显示屏接口	3	个	1.5	否	软件和信息技术服务业
7	合理用药系统接口	8	个	1.5	否	软件和信息技术服务业
8	内窥镜系统接口	4	个	1.3125	否	软件和信息技术服务业
9	门诊摆药机接口	5	个	0.72	否	软件和信息技术服务业
10	住院摆药机接口	4	个	0.9375	否	软件和信息技术服务业
11	电子票据接口	10	个	1.035	否	软件和信息技术服务业
12	核医学接口	4	个	1.3125	否	软件和信息技术服务业
13	康复管理系统接口	8	个	0.99375	否	软件和信息技术服务业
14	处方前置审核接口	4	个	0.6	否	软件和信息技术服务业

15	护理管理系统接口	8	个	0.99375	否	软件和信息技术服务业
16	手术室行为管理接口	5	个	0.84	否	软件和信息技术服务业
17	放射全流程接口	5	个	0.84	否	软件和信息技术服务业
18	智慧病房接口	6	个	0.95	否	软件和信息技术服务业
19	查房交班系统接口	4	个	0.6375	否	软件和信息技术服务业
20	预约挂号系统接口	6	个	1.5	否	软件和信息技术服务业
21	消毒供应追溯接口	4	个	0.9375	否	软件和信息技术服务业
22	北京 114 接口接口	8	个	0.73125	否	软件和信息技术服务业
23	智慧财经接口	4	个	1.5	否	软件和信息技术服务业
24	CA 系统签名接口	3	个	1.5	否	软件和信息技术服务业
25	医技预约平台接口	4	个	0.75	否	软件和信息技术服务业
26	DRG 和医保控费管理系统接口	6	个	1.25	否	软件和信息技术服务业
27	人力资源系统接口	3	个	1.5	否	软件和信息技术服务业
28	营养膳食接口	4	个	0.6375	否	软件和信息技术服务业
29	西城居民健康卡接口	10	个	1.05	否	软件和信息技术服务业
四	集成费	1	项	69.17	否	软件和信息技术服务业

★注：本项目不允许采购进口产品。

## 二、商务要求

### 1. 项目实施周期及地点

1.1 项目总实施周期：自合同生效之日起计算，至完成项目完成终验之日止，共计 18 个月。

其中：

硬件部分合同生效后 45 日内完成供货，按照医院实际需求完成安装、调试及相关工作。

项目建设期为 15 个月，自合同生效之日起计算，至项目初验。

试运行期：项目初验后，试运行 3 个月，进行项目终验。

1.2 项目实施地点：首都医科大学附属北京积水潭医院指定地点。

2. 付款条件：详见第六章《拟签订的合同文本》

3. 售后服务要求：

3.1 原厂质量保修期：硬件产品自最终验收合格之日起不少于 5 年；软件产品自最终验收合格之日起不少于 3 年。

3.2 质量保证期内，供应商有义务配合采购人对项目中所涉及的软件进行缺陷修复、性能调优、代码维护、集成接口支持等工作。由于供应商过错导致的系统 bug 问题，供应商负责免费维护修复及解决有关问题。

3.3 在质量保证期内，硬件与成熟软件采购集成部分供应商应当免费提供原厂人力及部件更换服务，软件研发部分供应商应当免费提供对于源代码的解释并配合采购人对项目系统进行改进。

3.4 质量保证期内，供应商还应保证合同项下所提供的服务包括培训、安装指导、单机调试、系统联调测试等，并保证不存在因供应商工作人员的过失、错误或疏忽而产生的缺陷。

3.5 任何与保证不符发生时，采购人应立即书面通知供应商。接到上述通知后，供应商应立即免费修复或更换软硬件产品。

3.6 供应商应向采购人提供与使用应用软件相关的技术服务。供应商保证能够提供 7\*24 小时的技术支持和服的内容包括电话支持、现场服务、设备维修支持、网上咨询支持、远程技术支持和提供系统应急策略等内容。

3.7 供应商自终验证书签署之日起，就所提供的应用软件供应商为采购人提供为期 36 个月的免费技术支持和服务（维保）及软件免费升级。

3.8 如果供应商所提供的应用软件的性能和质量与合同规定不符，或产生的软件缺陷，供应商负责尽快排除问题，免费提供应用软件补丁或升级。

3.9 软件使用期间出现异常，供应商应按照下列期限解决问题，

3.9.1 如果出现紧急问题影响患者就诊或者核心业务，响应时间不得超过半小时，故障修复时间不得超过 2 小时；

3.9.2 非紧急事件供应商响应时间不得超过 2 小时，故障修复时间不得超过 6 小时；并免费提供相同功能的应用软件或应急措施给采购人使用，直至故

障应用软件修复为止。

3.10 如因应用软件出现故障造成不良舆情和采购人损失的，视严重程度，供应商要予以赔偿或削减免费维保期外的运维经费。

3.11 质量保证期内协助医院通过电子病历五级、互联互通四甲、智慧服务三级、智慧管理三级评级，并参与各项准备和迎检工作，不得收取额外费用。

3.12 迎检或市、区、医院等重大活动事项期间，需按医院要求，提供相应驻场工程师进行保障，以便发现问题及时解决，不得收取额外费用。

3.13 做好与医院 HIS 系统、集成平台、大数据中心、上级各上报系统等对接工作，不得产生对接费用。如果软件运行上线需要与其他系统对接，或者其他系统与本系统对接，均不得收取额外费用。

3.14 为满足国家或采购人对于国产替代的需求，供应商应在采购人要求的时限内，完成国产替代的全面适配（包括但不限于终端、服务器、操作系统、数据库软件、中间件等）。

3.15 供应商保证在合同货物出现故障和缺陷时，或接到采购人提出的技术服务要求后4小时内予以处理，如采购人有要求或必要时，供应商应在接到采购人通知后4小时内派人员至采购人维修和提供现场指导。

3.16 如供应商在接到采购人维修通知后72小时仍不能修复有关货物，供应商应提供与该货物同一型号或配置性能不低于该货物的货物。

3.17 如供应商在接到采购人提出的技术服务要求或维修通知后4小时内没有响应、拒绝或没有派员到达采购人提供技术服务、修理或退换货物，采购人有权委托第三方对合同货物进行维修或提供技术服务，因此产生的相关费用由供应商承担。

3.18 在合同货物保修期届满后，如果因合同货物硬件或软件的固有缺陷和瑕疵出现紧急故障和事故，供应商应在接到采购人通知之后4小时内到达现场并为采购人提供售后服务。

★3.19 质量保证期内，供应商在采购人现场派驻不少于5人的专业技术团队负责维护及管理工作（派驻人员要求具有三年以上医疗信息化工作经验的本地化服务实施人员）。

#### 4. 培训要求

4.1. 供应商按采购人要求为相关用户提供掌握系统正确操作、调试和故障处

理方法的培训，有责任对采购人技术人员进行技术培训，解释系统范围内的所有技术问题。

4.2. 供应商须对系统用户及运行管理人员分层次进行培训，培训目标为受训者能够独立、熟练地完成操作，实现系统的目标和功能，确保采购人人员能完全掌握系统的应用、运行、维护等关键技术要求。

4.3. 在系统运行和推广期间若采购人有培训要求，供应商应根据实际情况而协助采购人完成相关培训。

4.4. 供应商选派有相应专业的实际工作和教学经验的培训人员来完成对应用软件的使用和维护培训，供应商负责编写并提供教材。

4.5. 培训的时间、内容、人员、班次等项内容在具体执行过程中，采购人可以进行调整，调整前应事先提前 5 日通报供应商，以方便供应商安排。

4.6. 培训费用。供应商负责培训相关费用，此费用包含在合同总价中。

4.7. 除合同约定的培训内容外，在系统运行和推广期间若采购人有培训要求，供应商应根据采购人要求完成相关培训。

5. 验收标准：详见第六章《拟签订的合同文本》

### **三、技术要求**

#### **（一）基本要求**

1. 采购标的需实现的功能或者目标及为落实政府采购政策需满足的要求

1.1 采购标的需实现的功能或者目标：

本次招标为“积水潭医院回龙观院区二期开办费-信息化建设采购项目”，投标人应根据招标文件所提出的要求，以优良的服务和优惠的价格，充分显示自己的竞争实力。

1.2 为落实政府采购政策需满足的要求

1.2.1 促进中小企业发展政策：根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定，本项目采购货物为中型、小型或微型企业制造的，投标人应出具招标文件要求的《中小企业声明函》给予证明，否则评标时不予认可。投标人应对提交的中小企业声明函的真实性负责，提交的中小企业声明函不真实的，应承担相应的法律责任。（注：依据《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定享受扶持政策获得政府采购合同的小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。）



1.2.2监狱企业扶持政策：投标人如为监狱企业将视同为小型或微型企业，应提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。投标人应对提交的属于监狱企业的证明文件的真实性负责，提交的监狱企业的证明文件不真实的，应承担相应的法律责任。

1.2.3促进残疾人就业政府采购政策：根据《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）规定，符合条件的残疾人福利性单位在参加本项目采购活动时，投标人应出具招标文件要求的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性承担法律责任。中标、成交供应商为残疾人福利性单位的，采购代理机构将随中标结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。残疾人福利性单位视同小型、微型企业。不重复享受政策。

2. 需执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范：详见下文具体要求。

## **（二）具体要求**

### **1. 基本要求**

1.1 项目概况：近些年，医院大力推进信息化建设，现有医院三个院区（新街口、回龙观及新龙泽院区）已经拥有统一一套医院管理信息系统（HIS）、临床检验系统（LIS）、影像信息系统（PACS）、病历系统、体检系统、病理系统、临床路径系统、办公系统、人力资源管理系统、输血系统等。涵盖了大部分医院业务环节，实现了临床、管理、科教三位一体化信息管理，为医院的业务运转提供了有效的支撑。

我院现有主体信息系统建设较早，期间虽然经过不断的系统改造，但随着我院的高速发展、信息技术的不断进步、以及的人民群众对健康需求的提升，加之近几年来国家、省、市各级卫生主管部门对医院信息化的标准不断提出以及我院新院区的建立，现有系统功能难以满足我院日益增长的需求。

1.2 总体要求：本次信息化建设基于医院信息化现状，通过全面改造、新建或升级医院现有系统完成医院对于评级评测和未来发展的要求，需沿用医院现有的信息系统架构和医院的硬件环境，与现有三院区信息系统功能保持一致，提高医护人员工作效率，更好的服务于患者，提升患者就医体验。

### **2. 具体参数要求**

## 第一部分：网络与安全设备

### 标的名称1：签名验签服务器（2台）

1. 实现基于数字证书的身份认证，支持不同 CA 的证书验证
2. 提供 PKCS1/ PKCS7 attach/PKCS7 detach/XML Sign 等多种格式的数字签名和数字签名验证功能(PKCS1 签名支持记录签名日志功能)
3. 对数据进行加密传输，只有指定的信封接收者可以解密数据
4. 对文件提供数字签名和数字签名验证功能
5. 提供 CRL/OCSP 等多种方式的证书有效性验证
6. 可同时配置多条证书链，验证不同 CA 系统签发的数字证书
7. 提供证书解析功能，获取证书中的任意主题信息以及扩展项信息
8. 实现对客户端证书的存储，管理员可以通过页面进行证书导入和查找，业务系统可以通过接口获取已存储的证书
9. 可以自动更新黑名单，采用动态更新方式，无需重启服务
10. 提供应用系统访问策略配置，包括所使用服务器证书、所使用根证书链、验证 CRL 策略等配置
11. 可以开关时间源同步状态，配置时间源服务器地址，保证签名验签服务器时间的准确性，另外支持手工设定服务器时间
12. 将服务器配置信息进行备份，也可以将备份文件恢复，方便出问题时尽快恢复
13. 提供日志下载以及 syslog 服务器地址配置。
14. 支持双机、负载均衡
15. SM2 签名能力： $\geq 17000$  次/秒，SM2 签名验证： $\geq 4000$  次/秒
16. 网络接口： $\geq 2$  个千兆网口
17. CPU: 性能 $\geq$ 双核
18. 内存： $\geq 1*8G$  运行内存
19. 硬盘： $\geq 1*4T$  硬盘存储空间
20. 满足算法标准：SM2、SM3、SM4 等
21. 支持应用平台：Windows Server；Linux；AIX 等
- ★22. 投标产品具备国家密码管理局颁发的《商用密码产品认证证书》，提供证书复印件加盖投标单位公章。

## 标的名称 2：时间戳服务器（2 台）

1. 内置国家授时中心时间源
2. 可配置 IP、网关、端口、连接数、超时时间
3. 将服务器配置信息备份到 PC 端，也可以将 PC 端的备份文件恢复到系统。
4. 提供对于外部导入时间戳服务器证书的上传、查询、导出等功能
5. 可以测试时间戳服务器到其他网络地址的互通状态
6. 支持白名单功能
7. 支持双机、负载均衡
8. 提供 C、COM 、Java 等开发 API
9. 网络接口：≥2 个千兆网口
10. CPU:性能≥双核
11. 内存：≥1\*8G 运行内存
12. 硬盘：≥1\*4T 硬盘存储空间
13. 时间戳签发性能≥7000 次/秒 验证性能≥2000 次/秒
14. 时间源模块：支持 4G、BD2、GPS 三合一
15. 时间同步协议：NTP、SNTP 等
16. 满足算法标准：SM2、SM3、SM4 等
17. 满足应用平台：Linux；Windows Server； AIX 等
- ★18. 投标产品具备国家密码管理局颁发的《商用密码产品认证证书》，提供证书复印件加盖投标单位公章。

## 标的名称 3：移动协同签名系统（2 台）

1. 提供认证服务接口，支持基于数字证书的身份认证方式
2. 提供数据签名服务接口，支持业务系统发起签名请求，服务器与用户手机完成协同签名
3. 基于标准 PKI 验证过程，支持验证 PKCS1/PKCS7 标准格式的电子签名，包括验证签名及证书有效性等
4. 管理证书用户，支持用户冻结、解冻、注销，用户设备的管理等

5. 支持用户在多个移动终端设备上使用同一个用户身份，支持对用户终端设备的绑定、解绑等
6. 提供密钥生成、存储、销毁、归档、统计产销等功能，支持密钥由移动终端和服务器协商产生，采用密钥分割技术保存密钥
7. 支持用户在移动端下载个人证书
8. 支持用户在移动端签署业务数据
9. 支持用户在移动端签署 PDF 文档
10. 支持用户在移动端批量签署业务数据
11. 支持用户在移动端设置手写签名图片
12. 支持用户在移动端使用指纹代替证书口令进行签名
13. 提供手机端证书下载、数据签名、文档签章、扫码签名等接口
14. 支持用户量、签名量、证书签发数量的统计分析。
15. 支持一人多设备、一设备多人的应用场景；支持授权签名：用户只需要使用手机在 PC 端完成一次授权即可多次签名，并可以关闭授权。
16. 移动端 APP 已在应用市场发布。
17. 移动端 SDK 支持开启和关闭指纹。
18. 网络接口：≥2 个千兆网口
19. CPU: 性能≥双核
20. 内存：≥2\*8G 运行内存
21. 硬盘：≥2\*4T 硬盘存储空间
22. 电源指标：≥550W 1+1 标准服务器冗余电源
23. 服务端支持应用平台：Linux；Windows Server； AIX 等
24. SM2 协同签名性能≥250TPS
- ★25. 投标产品具备国家密码管理局颁发的《商用密码产品认证证书》，提供证书复印件加盖投标单位公章。

#### **标的名称 4：手写信息数字签名系统（2 台）**

1. 申请和获取签名数字证书。根据签名业务及签名人鉴证信息，向电子认证服务机构证书服务平台申请颁发数字证书
2. 通过手写数字签名终端，获取签名人手写签字笔迹，作为数字签名可视化

## 展现效果图示

3. 使用数字签名密码算法，对知情同意书进行密码运算，保护知情同意书的有效性

4. 提供知情同意书的存储、归档、展现、验证举证服务。支持知情同意书共享、同步到电子病历系统

5. 支持在数字签名、电子签章时加盖时间戳，确保签名时间的真实有效

6. 系统支持统计签名板签名次数

7. 提供 Java 等多种开发 API

8. 业务处理能力 $\geq 100000$  笔/小时

9. 网络接口： $\geq 2$  个千兆网口

10. CPU: 性能 $\geq$ 双核

11. 内存： $\geq 1*8G$  运行内存

12. 硬盘： $\geq 1*4T$  硬盘存储空间

13. 满足算法标准：SM2、SM3 等

### 标的名称 5：电子签章系统（1 台）

1. 可对 PDF 格式的文档进行电子签章，并且在电子文档上显示签章图片

2. 管理签章应用的服务器证书、签章图片、签章展现属性、签章定位、透明度等

3. 可对签章业务进行统计与分析，并对系统管理和维护进行日志记录和审计

4. 打开签章后的 PDF 文档时，自动对文档签章进行验证

5. 对签章后的 PDF 文档中的指定签章进行验证

6. 千兆网络环境下，200K PDF 文档签章 $\geq 260$  次/秒

### 标的名称 6：安全认证网关 1（2 台）

1. 支持国际算法：AES、DES、RSA、ECC、SHA256 等；支持 ECC-SM4-SM3、ECDHE-SM4-SM3 等密钥套件

2. 支持 SSL 加速、SSL 卸载、HTTP 压缩、Web 高速缓存功能、HTTP 请求和响应改写、HTTP 内容改写、HTTP 反向代理转发和 HTTP 重定向等

3. 支持 SSL3.0、TLS1.1、TLS1.2、TLS1.3、DTLS1.3 等协议

4. 支持 HTTPS、TCPS、FTPS、UDPS 等安全加密协议
5. 支持多种认证方法，包括 UKEY 证书、动态口令、生物识别、AD、LDAP 等
6. 支持 IPsec 协议
7. IPsec 协议支持，需支持国密 IKEv1.1，IKEv1.2；国密 AH 和 ESP 模式；
8. 支持 SSL 和 IPSec 负载功能
9. 提供移动终端的认证和加密 SDK，支持 Windows、IOS、Android 等操作系统的智能手机、PDA、平板电脑（PAD）等移动终端的应用的身份认证和传输加密
10. 支持对用户数字证书进行有效性验证，包括证书有效期、信任域、证书状态；支持 CRL、OCSP 证书验证方式；支持多信任域认证；支持自动更新动态黑名单功能
11. 支持权限控制模板机制，管理员可以通过配置策略模板，授权用户对业务系统的访问。支持模板复用，同一个模板可以授权到多个业务系统，简化管理员配置。如果符合控制策略，将对相关用户进行放行
12. 支持双向证书身份验证
13. 支持通过主路方式和旁路方式
14. 支持视图查看 SSL 加速状态、CPU 使用率、内存使用率、并发连接数、新建连接数等
15. 支持对系统所有配置、数据进行备份功能
16. 支持策略配置实现自动备份
17. SSL 每秒新建连接数（个/秒） $\geq 10000$
18. SSL 最大并发连接数（个） $\geq 500,000$
19. SSL 加解密吞吐率 $\geq 2\text{Gbps}$

#### **标的名称 7：安全认证网关 2（2 台）**

1. 支持国际算法：AES、DES、RSA、ECC、SHA256 等；支持 ECC-SM4-SM3、ECDHE-SM4-SM3 等密钥套件
2. 支持 SSL 加速、SSL 卸载、HTTP 压缩、Web 高速缓存功能、HTTP 请求和响应改写、HTTP 内容改写、HTTP 反向代理转发和 HTTP 重定向等
3. 支持 SSL3.0、TLS1.1、TLS1.2、TLS1.3、DTLS1.3 等协议
4. 支持 HTTPS、TCPS、FTPS、UDPS 等安全加密协议

5. 支持多种认证方法，包括 UKEY 证书、动态口令、生物识别、AD、LDAP 等
6. 支持 IPsec 协议
7. IPsec 协议支持，需支持国密 IKEv1.1，IKEv1.2；国密 AH 和 ESP 模式；
8. 支持 SSL 和 IPsec 负载功能
9. 提供移动终端的认证和加密 SDK，支持 Windows、IOS、Android 等操作系统  
的智能手机、PDA、平板电脑（PAD）等移动终端的应用的身份认证和传输加密
10. 支持对用户数字证书进行有效性验证，包括证书有效期、信任域、证书  
状态；支持 CRL、OCSP 证书验证方式；支持多信任域认证；支持自动更新动态黑  
名单功能
11. 支持命令行页面，无需安装辅助软件即可运行 ping、tcpdump、telnet  
等排错命令
12. 支持多种基于 TCP/UDP 的 B/S 或 C/S 结构的业务系统集成
13. 设备需兼容 IPV4 与 IPV6 网络并存，支持设备和后台服务支持 IPV6 to  
IPV4 与 IPV4 to IPV6 模式下的地址转换
14. 支持权限控制(旁路模式)的全部功能，同时支持对应用传输数据的加密  
保护
15. 支持视图查看 SSL 加速状态、CPU 使用率、内存使用率、并发连接数、  
新建连接数等
16. 支持对系统所有配置、数据进行备份功能
17. 支持策略配置实现自动备份
18. 支持防 SQL 注入，跨站脚本攻击、WebShell 检测；蜜罐主动防御；支持  
协议包检测、流量异常检测
19. 支持通过 WEBUI、CLI 进行完整配置，支持中、英文、繁体中文页面
20. 可以基于 CPU、内存占用率状态进行条件筛选进行主备机切换或设备重  
启
21. SSL 每秒新建连接数（个/秒） $\geq 30000$
22. SSL 最大并发连接数（个） $\geq 1,000,000$
23. SSL 加解密吞吐率 $\geq 8\text{Gbps}$

#### **标的名称 8：移动签署系统（1 台）**

1. 支持电子病历存储、查询、下载功能
2. 无缝对接手写信息数字签名系统进行数字签名
3. 笔迹、照片、指纹等多种辅助证据采集、绑定
4. 支持患者、家属两种角色的签名
5. 用于管理文书删除任务、客户端初始化、患者卡片、扫码签初始化、签名服务地址等参数的配置
6. 展示患者信息列表，支持批量删除
7. 维护科室信息，支持页面新增和删除，支持接口级批量同步/更新科室信息

#### **标的名称 9：SSL VPN 安全网关系统（2 台）**

1. 支持 HTTPS、TCPS、FTPS、UDPS 等安全加密协议
2. 支持客户端证书过滤功能，支持基于 issuer、subject 等项拒绝连接
3. 页面可查看证书算法、证书有效期起止时间等所有信息
4. 支持国产密码算法：SM2、SM3、SM4 等；支持 ECC-SM4-SM3、ECDHE-SM4-SM3 密钥套件
5. 支持 TLS1.1、TLS1.2、TLS1.3、DTLS1.3 等协议
6. 支持 IPV6，设备需兼容 IPV4 与 IPV6 网络并存，支持设备和后台服务支持 IPV6 to IPV4 与 IPV4 to IPV6 模式下的地址转换
7. 支持 B/S 模式的安全代理，HTTPS 方式
8. 支持 C/S 模式的安全代理，TCPS 方式
9. 支持 C/S 模式的安全代理，DTLS 方式
10. 支持 C/S 模式的隧道代理，SSL3 层隧道方式
11. 支持 L2、L3、L4、L7 层的服务器负载均衡，支持多种负载均衡算法，包括但不限于轮询、最小连接数、加权最少连接、最快响应时间、哈希、URL、SNMP、Hostname、Cookie、Header、SSL 会话 ID 等负载均衡算法
12. 支持 SSL 和 IPSec 负载功能，负载均衡策略支持静态、默认等方式。
14. 支持视图查看 SSL 加速状态、CPU 使用率、内存使用率、并发连接数、新建连接数等



15. 设备能够基于用户和组作细粒度的授权，不同的用户或用户组分配不同的访问权限。能够对 3 层到 7 层的访问方式进行控制。能够基于证书字段进行授权

16. 支持权限控制模板机制，管理员可以通过配置策略模板，授权用户对业务系统的访问。支持模板复用，同一个模板可以授权到多个业务系统，简化管理员配置。如果符合控制策略，将对相关用户进行放行

17. 支持多种基于 TCP/UDP 的 B/S 或 C/S 结构的业务系统集成

18. 支持权限控制(旁路模式)的全部功能，同时支持对应用传输数据的加密保护

19. 新建连接数(个/秒)  $\geq 10,000$

20. 最大并发连接数(个)  $\geq 500,000$

21. 国密吞吐率  $\geq 2\text{Gbps}$

## **第二部分：应用软件**

### **标的名称 1：门诊挂号系统多院区升级**

1. 提供门诊挂号/取号，窗口预约，退号，预约管理，预约信息一览表，挂号查询，医生坐诊信息调整，排班模板维护，生成排班记录，出诊查询，停替诊查询，号源信息汇总，黑名单维护等功能。

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 门诊挂号/取号：要求支持操作员通过医保卡或就诊卡等检索患者基本信息，支持根据患者病情或患者要求为患者选择对应的就诊科室和就诊资源，进行挂号收费操作或选择已有的预约/加号信息进行取号缴费操作。要求支持缴费时可支持但不限于使用现金、院内账户、银行卡等多种支付方式进行支付操作，同时也根据当地医保规定可进行医保直连上传就诊信息和进行报销操作。挂号结束后根据需要可以为患者进行挂号凭证和收费凭证的打印，患者可凭此进行有效就医。要求系统模块可以支持自助机，app，微信等多渠道接口实现线上直接挂号/取号、支付的流程，挂号成功后向患者推送相应的就诊信息。支持操作员通过医保卡或就诊卡等检索患者基本信息，支持根据患者病情或患者要求为患者选择对应的就诊科室和就诊资源，进行挂号收费操作或选择已有的预约/加号信息进行取号缴费操作。

2.2 窗口预约：要求支持操作员根据患者病情或患者要求选择对应的就诊科

室、就诊日期、可用出诊资源为患者进行就诊预约并打印预约凭证。要求该系统模块可以支持自助机，app，微信等多渠道实现线上直接进行预约，按自身需要选择需要就诊的时段进行预约。

2.3 退号：要求支持患者在挂号支付后，由于特殊原因不能就诊，在符合医院退号政策的前提下为患者进行退号退费的操作。要求支持在退号的过程中可以选择对应的退号操作原因，要求可以进行后期质控数据查询。要求该系统模块可以支持自助机，app，微信等多渠道接口，实现在满足医院退号政策控制的前提下，进行自助退号退费操作。

2.4 预约管理：要求可以通过多条件索引进行执行预约信息的查询，要求支持对查询出来的有效的预约数据，在满足医院政策的前提下进行取消预约的操作。该系统模块要求可以支持自助机，app，微信等多渠道接口，实现在满足医院取消预约政策控制的前提下，要求支持进行自助查询预约记录并取消预约操作。

2.5 预约信息一览表：要求支持操作员可在预约信息一览表中通过多条件联合查询，要求实现对系统的预约数据进行按就诊科室汇总查询或对全部明细进行汇总查询。

2.6 挂号查询：要求支持通过多条件联合查询，可以查询对应的就诊登记时所产生的详细挂号信息记录。要求包括但不限于以下信息：就诊人姓名，就诊人登记号，就诊科室，就诊号别，收费金额，支付详情，发票号，挂号人，挂号日期，挂号时间。

2.7 医生坐诊信息调整：要求支持通过该功能可以对已经生成的出诊医生资源进行调整，包括正号限额，加号限额，分时段信息，各预约途径可预约数量等。要求支持对已生成的资源进行停诊操作或对为生成的资源进行临时加诊操作，医生坐诊信息的调整。要求对于已经生成的出诊信息调整会提供完整的调整信息日志功能，用于对操作的追溯和审计实现出诊信息的变更管理。

2.8 排班模板维护：要求支持对需要出诊科室资源进行出诊班次和出诊资源模板维护。模板数据要求包括：科室，医生，星期，时段，级别，正号限额，加号限额，预约限额，分时段信息等。要求模板信息可以用来批量生成出诊记录。

2.9 生成排班记录：要求支持通过维护的排班模板生成一段时间的出诊资源。可以根据需要选择部分科室和部分号别来进行生成也可已选择全部进行生成。

2.10 出诊查询：要求可以通过多条件联合查询对应科室的出诊排班报表，

并提供导出功能。

2.11 停替诊查询：要求可以通过多条件联合查询可以查询对应的日期范围内的停替诊出诊记录，要求支持对资源的变更可以进行审计操作。

2.12 号源信息汇总：要求支持对出诊信息的使用情况进行汇总查询，要求支持通过查询可以随时进行号源资源投放的优化调整。

2.13 黑名单维护：要求支持根据医院实际情况，制定相关信用规则，针对诊疗活动中，恶意占用医院诊疗资源的行为进行系统甄别，形成黑名单，对违反预约挂号规则或频繁爽约的患者给予必要限制；要求支持对恶意占用号源的患者进行信用跟踪，同时对信用不良的患者采取停用或限制预约次数和范围等增加管理措施。

## **标的名称 2：急诊挂号系统多院区升级**

1. 要求提供急诊挂号，急诊退号，挂号查询等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 急诊挂号：要求支持操作员能够通过医保卡或就诊卡等检索患者基本信息，支持根据患者病情或患者要求为患者选择对应的就诊科室和就诊资源，进行挂号收费操作。要求缴费时可支持但不限于使用现金、院内账户、银行卡等多种支付方式进行支付操作，要求支持根据当地医保规定可进行医保直连上传就诊信息和进行报销操作。要求支持急诊挂号结束后根据需要可以为患者进行挂号凭证和收费凭证的打印，患者可凭此进行有效就医。

2.2 急诊退号：要求支持符合医院退号政策的前提下进行患者急诊退号退费的操作。要求支持在急诊退号的过程中可以选择对应的退号操作原因，作为后期质控数据。

2.3 挂号查询：要求支持通过多条件联合查询，可以查询对应的就诊登记时所产生的详细挂号信息记录。

## **标的名称 3：门诊收费系统多院区升级**

1. 要求提供门诊预交金充值、门诊预交金退款、门诊账户结算、补录费用、门诊费用结算、锁定就诊、跳号、门诊收费异常处理、发票集中打印、门诊退费申请、退费审核、门诊退费、医保业务处理、门诊收据查询、打印患者费用清单、

收费员日结、收费员日结汇总、门诊发票管理等功能。

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 门诊预交金充值：要求支持一站式服务，支持就诊卡充值预交金，在患者就诊、取药、医技科室做诊疗时支持刷卡消费。

2.2 门诊预交金退款：患者在就诊结束后，要求支持可以将储存在就诊卡中的钱退回。

2.3 门诊账户结算：患者在就诊结束后，要求支持可以做账户结算、退卡。

2.4 补录费用：要求支持收费员给患者补录费用，如做检验、检查需要的导管，材料等。

2.5 门诊费用结算：要求支持根据不同患者类别，自动确定收费比例，计算患者自付金额与记账金额，并可将结算完毕的药品处方同步传送给对应药房的摆药机。要求支持患者通过线上线下等多种支付方式完成结算。要求支持根据不同患者类别打印不同格式的发票。

2.6 锁定就诊：要求同一个病人的门诊收费结算界面和医生医嘱录入界面不能同时操作，病人缴费过程中不允许医生开医嘱。

2.7 跳号：要求支持提供发票因为某些原因（例如卡纸、破损）导致该发票不能继续使用时，进行发票的作废功能。要求支持在 HIS 系统中将此发票号作废，同时要求 HIS 系统中的号码跟实际发票号一致。

2.8 门诊收费异常处理：要求提供对收费或退费过程中产生异常而未能完成收费或退费的业务进行撤销、完成的操作。

2.9 发票集中打印：要求提供对患者科室卡消费、自助机、APP 上缴了费，或医保患者结算时先自费垫付但没有打印发票的费用进行医保报销且打印发票。

2.10 门诊退费申请：要求支持可由原开单科室医生或超级管理员对患者已经缴过费且未执行、未发药的医嘱做退费申请，以便后面进行退费。

2.11 退费审核：要求可以支持由负责审核的专员进行审核或者撤销，审核通过则可以后续退费。

2.12 门诊退费：要求支持退费可以由收费处直接退费，也支持经过医生停医嘱以及财务人员的审批后再退费。要求支持按票据号、登记号、就诊卡号等方式查询患者缴费信息。要求支持非收费员补录的医嘱退费需院内相关部门确认后方可执行退费，而收费员补录的医嘱可直接退费。要求支持线上线下等多种退款

途径。

2.13 医保业务处理：要求支持与本区域医保中心提供的相关接口对接，要求包括登记信息上传、费用上传、费用预结算、费用结算、结算取消、医保数据对照、医保对账等。

2.14 门诊收据查询：要求支持按患者、收费员、日期、结算费别等条件查询收费、退费、打印发票的明细，方便核对。

2.15 打印患者费用清单：要求支持在门诊收据查询界面，提供打印患者费用清单功能。

2.16 收费员日结：要求支持收费员在下班前、交账时做结账。要求提供报表和建卡、挂号、退号、门诊预交金充值退款、门诊收费退费等业务明细。方便收费员对自己手中的款项和票据进行核对，并给财务交账。

2.17 收费员日结汇总：要求提供收费组长或财务对收费员交的账务进行核对并上交报表存档。

2.18 门诊发票管理：要求提供发票购入、发放、转交功能。要求支持财务科对购入的发票进行管理，将购入的发票发放给办理收费员；要求支持未使用的发票可以转交给其他收费员。

#### **标的名称 4：急诊收费系统多院区升级**

1. 要求提供急诊收费、急诊担保、欠费结算，欠费补回、急诊收费异常处理、急诊退费、账户管理、集中打印发票等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 急诊收费：要求支持收费员在急诊收费结算界面可以对患者医疗项目进行结算，并且可补录相关加收费用项目。

2.2 急诊担保：要求实现对三无患者、绿色通道患者进行先诊疗后付费，对患者进行费用担保。

2.3 欠费结算：要求实现对已经担保过的患者，进行欠费结算。

2.4 欠费补回：要求实现为欠费结算患者提供后续来院补交费用的功能。

2.5 急诊收费异常处理：要求支持急诊收费结算时需要调用第三方接口，并且支持第三方的原因导致收费发生异常，可以进行异常处理。

2.6 急诊退费：要求系统支持作废发票、重打发票、医保患者的自费垫付费

用按医保重新结算或者进行退费。

2.7 账户管理：要求支持对患者账户明细的查询，并可查看相应的交易明细，要求预交金查询默认显示当日的预交金缴、退费信息。

2.8 集中打印发票：要求可以集中打印病人未打印的发票。

## **标的名称 5：住院收费系统多院区升级**

1. 要求提供押金收据管理，住院发票管理，收押金，退押金，出院管理，住院担保，中途结算，“欠费/结存”结算，欠费患者转出与补交，住院费用核查，取消中途结算，出院结算，取消结算，打印押金催款单，打印费用明细单，打印每日费用明细单，打印病人预交金明细帐，收款员日报表，住院收费查询，收费员日结，收费员日结汇总等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 押金收据管理：要求支持押金收据购入、发放、转交。

2.2 住院发票管理：要求支持发票购入、发放、转交。

2.3 收押金：要求可以按照各种支付方式收取押金，如现金，支票，汇票等。

2.4 退押金：要求支持在押金没有结算的情况下，可以给病人退押金，并打印押金收据；要求支持作废重复打印押金收据：要求支持在押金收据打印异常的情况下，可以作废异常的押金收据，并重复打印新的押金收据；

2.5 出院管理：要求支持出院登记；出院召回；出院查询。

2.6 住院担保：要求支持为特殊患者、绿色通道患者进行住院费用担保。

2.7 中途结算：要求支持可以按某段时间或某些医嘱等规则拆分出一个账单进行结算。支持医保病人结算。

2.8 “欠费/结存”结算：年终由于涉及到结算本年度的账，要求支持后续产生的费用算入下一年。要求支持可以选择“欠费/结存”的支付方式来结算。

2.9 欠费患者转出与补交：要求支持对以“欠费/结存”结算的费用，等后面患者来办理财务结算时，再“补交/退回”差额。

2.10 住院费用核查：要求支持对费用有问题的医嘱或不合规的收费进行把控、调整、费用补查，减少因费用问题引起的不必要的医患矛盾。

2.11 取消中途结算：要求支持针对做中途结算拆分出来的账单，提供撤销功能，即合并账单。

2.12 出院结算：要求支持核对病人帐单费用总额，自付金额和押金总额无误后，办理病人出院，可以对病人多退或少补选择一种或多种支付方式进行结算，打印出院发票，并做财务结算，并打印费用明细单给病人。支持医保病人结算。

2.13 取消结算：要求支持如果病人出院结算后发现费用有错误，收款员可以取消病人出院结算，取消结算后，押金回到未结算的状态，然后医生对错误的医嘱调整后，收费员进行帐单，重新计算病人的费用总额，自付费用等，收费员确认费用无误后，重新办理病人出院结算，重新打印发票并打印费用明细单给病人。

2.14 打印押金催款单：打印押金催款单：要求支持可以查询某个病区的欠费病人，同时显示欠费病人的费用总额，押金总额和欠费金额，要求支持可以录入需补交的押金，然后打印押金催款单给病人进行催款。要求支持办理住院登记后可以打印住院就诊卡给病人。

2.15 打印费用明细单：要求支持可以查询并打印某个账单的医嘱费用明细，各分类的医嘱费用总额。

2.16 打印每日费用明细单：要求支持可以查询并打印某个病区病人的费用明细单，可以单独查询并打印某个病人的费用明细单。

2.17 打印病人预交金明细帐：要求支持可以查询并打印某段时间内的住院病人的收押金，退押金明细和出院病人的退押金明细。

2.18 收款员日报表：要求支持查询收费员办理的所有押金明细和出院发票明细，统计收费员的收押金总额，退押金总额（包括住院退押金，出院退押金），出院结算病人的费用总额，以及应当上交的现金，支票等金额，对作废的押金收据和作废的发票在日报表中单独列出，并打印收费员日报表上交财务科，如果需要可以打印明细。

2.19 住院收费查询：要求支持可以根据病人的就诊日期，病人的收费类别，科室，登记号，姓名等条件查询病人的未结算，已结算的账单信息。

2.20 收费员日结：要求支持收费员在下班前、交账时做结账。提供报表和收退押金、结算、取消结算等业务明细方便收费员对自己手中的款项和票据进行核对，并给财务交账。

2.21 收费员日结汇总：要求支持提供收费组长或财务对收费员交的账务进行核对并上交报表存档。

## **标的名称 6：药房管理系统多院区升级**

### **1. 门诊药房管理系统多院区升级**

1.1 要求提供配药，发药，退药，退药申请，发药查询，退药查询，工作量统计，日消耗查询，发药统计等功能。

1.2 功能详细需求说明如下：

1.2.1 配药：要求支持患者交费可以通过自助机、扫码报到等自动打印配药单，并支持选择处方打印配药单。

1.2.2 发药：要求支持选择对应的窗口号，通过病人的登记号或者卡号打印配药单，或刷卡后检索患者处方列表信息，选择处方进行发药。可完成后台自动打印发药单并提供补打功能。

1.2.3 退药申请：要求支持在处方发药后，由患者向医生申请医生发起处方的退药申请。

1.2.4 退药：要求支持通过患者的登记号或收据号，对其进行退药操作，可以进行整体或部分退药。

1.2.5 发药查询：要求支持查询出整个药房或单个患者在一段时间内的发药信息，要求支持发药时自动按药品批次减库存，记录库存台账。要求支持当要对某种药品进行单据跟踪查询时，要输入该药品，系统就检索到药房在一段时间内的包含该药品的发药单据。

1.2.6 退药查询：要求支持对一段时间内的退药信息进行查询，可以按照退药单据查询，也可以统计出所退药品的汇总。

1.2.7 工作量统计：要求支持药房小组管理人员统计整个药房的发药和配药人员的工作量，要求支持“按窗口统计”和“按人员统计”等模式，要求统计药房人员的配药人次、发药人次、配药量、发药量等。

1.2.8 日消耗查询：要求支持查询出药房在一段时间的消耗情况，也可以在查询条件中输入药品，查询出单个药品的消耗情况。

1.2.9 发药统计：要求根据每天的日报信息来生成药房的月报，如果该月的月报已生成时，支持重新生成确认。

### **2. 急诊药房系统多院区升级**

2.1 要求提供配药、发药、退药申请、退药、发药查询、退药查询、工作量



统计、日消耗查询、发药统计等功能

2.2 功能详细需求说明如下：

2.2.1 配药：要求支持患者交费可以通过自助机、扫码等方式自动打印配药单，配药人员根据配药进行配药。

2.2.2 发药：要求支持选择对应的窗口号，通过病人的登记号或者卡号打印配药单，或刷卡后检索患者处方列表信息，选择处方进行发药。可完成后台自动打印发药单并提供补打功能。

2.2.3 退药申请：要求支持在处方发药后，由患者向医生申请医生发起处方的退药申请。

2.2.4 退药：要求支持通过患者的登记号或收据号，对其进行退药操作，可以进行整体或部分退药。

2.2.5 发药查询：要求支持查询出整个药房或单个患者在一段时间内的发药信息，要求支持发药时自动按药品批次减库存，记录库存台账。要求支持当要对某种药品进行单据跟踪查询时，要输入该药品，系统就检索到药房在一段时间内的包含该药品的发药单据。

2.2.6 退药查询：要求支持对一段时间内的退药信息进行查询，可以按照退药单据查询，也可以统计出所退药品的汇总。

2.2.7 工作量统计：要求支持药房小组管理人员统计整个药房的发药和配药人员的工作量，要求支持“按窗口统计”和“按人员统计”等模式，要求统计药房人员的配药人次、发药人次、配药量、发药量等。

2.2.8 日消耗查询：要求支持查询出药房在一段时间的消耗情况，也可以在查询条件中输入药品，查询出单个药品的消耗情况。

2.2.9 发药统计：要求根据每天的日报信息来生成药房的月报，如果该月的月报已生成时，支持重新生成确认。

### **3. 住院中心药房系统多院区升级**

3.1 要求提供按病区完成对住院患者的配药、发药、退药申请、退药、发药查询、退药查询、综合查询，药房工作量、发药统计、月报等功能

3.2 功能详细需求说明如下：

3.2.1 配药：要求支持配药人员拿到发药单后，按货位顺序逐个进行药品的

配药，配药过程要核对药品的名称、批次等信息，要求可在系统中完成配药确认，记录配药人员工作量。

3.2.2 发药：要求支持操作人员按日期检索出待发药的病区和需发药的药品类别，选择病区和发药类别后检索对应的待发药医嘱，要求支持可以全部或部分选择发药并打印发药单，发药时按有效期规则减当前药品批次库存。

3.2.3 退药申请：要求支持病区护士根据医生要求的医嘱停止情况及患者情况，对需要退药的药品医嘱进行退药申请，退药申请后再由药房人员进行退药。

3.2.4 退药：要求支持住院药房根据病区建的退药申请单，在核对护士的退药实物后进行退药操作，退药时要核对药品的名称和批次、数量等信息，退药完成后系统中增加药房的库存。要求支持退药也可以在发药时根据病区发药品种自动冲抵退药。

3.2.5 发药查询：要求支持可以按病区、发药类别、药品名称、患者登记号等查询出药房在一段时间内的发药信息。

3.2.6 退药查询：要求支持对一段时间内的退药信息进行查询，可以按照退药单据查询，也可以统计出所退药品的汇总。

3.2.7 综合查询：输入查询条件后，要求支持查询当前的未发药品或已发药品信息，可以按药品汇总数量，选择药品可以查看药品的发药医嘱明细。

3.2.8 药房工作量：要求支持统计整个药房的发药和配药人员的工作量。

3.2.9 发药统计：要求支持查询出药房在一段时间的药品消耗情况，可以查询全院药品发退药数量汇总，也可以查询某个病区药品发退药品种及数量。

3.2.10 月报：要求支持按财务要求生成每个月的月报，月报生成时间可以根据实际业务需要，随时可以生成，对有问题的月报也可以重新生成。

## **标的名称7：体检中心综合管理系统多院区升级**

1. 要求提供网上预约、体检前台预约、分诊排队、体检采血、体检科室医生、体检收表管理、体检总检医生、体检报告系统、网上浏览体检报告、体检收费、体检卡管理、体检主任管理、体检高危信息查询、统计查询、职业病体检、数据设置等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 网上预约：网上预约借助互联网技术平台，为体检机构提供广泛的体检预约途径。网上预约要求涵盖微信、支付宝、APP、官网等各种在线预约渠道。

2.1.1 具体功能要求包括：在线调查问卷；预约号源排期；个人预约（1+X 模式）；团体预约（公费加项、自费加项、显示改期）；在线缴费

2.1.2 在线调查问卷：要求支持基于系统健康评估模块维护的问卷内容，在线对用户进行预约前的基本信息（如病史、生活习惯等）筛查。通过科学的问卷评估模型可初步掌握用户身体状况，对用户可能存在的潜在疾病进行评估，为用户自主在线选择项目提供科学的依据。

2.1.3 预约号源排期：要求支持根据体检机构容纳量，可对网上预约限额进行管理。目前号源维护是基于 VIP 等级（套餐类型）、性别、预约类型（个人或团体）、日期、科室五个维度进行划分。可通过限额模板批量生成限额信息。要求支持每日按时段预约。特殊团体可维护成主场团体，进行该团体私有的号源维护。

2.1.4 个人预约（1+X 模式）：要求支持个人预约，在线可以选择一个基础体检套餐加自助选择体检项目的模式进行体检预约。可在线查询预约记录；取消预约记录。

2.1.5 团体预约：要求支持团体预约记录通过线下生成，分组并导入名单后，团体成员可在线选择公费项目或自费项目进行预约，可以针对预约记录进行项目修改和体检日期修改。

2.1.6 在线缴费：要求支持个人预约或团体自费加项完成后，可自动在体检系统登记，线上完成项目缴费。到达体检机构后可通过自助机打印导诊单，根据分诊信息进行科室检查，减少客户排队等待时间。

## 2.2 体检前台预约

2.2.1 要求支持体检前台预约提供个人体检业务办理，单位体检业务办理，预约记录查询及体检单据打印的功能。个人体检业务主要是建立客户信息、预约体检时间、体检项目等。在建立客户信息时，系统支持通过姓名检索历史记录，支持通过就诊卡、身份证获取信息，支持拍照并保存客户照片。单位体检业务办理，系统支持批量导入体检人员、批量加项等操作。

2.2.2 具体功能要求包括：预约管理、个人基本信息维护、个人预约、个人

预约查询、团体基本信息维护、团体预约、团体预约查询、退费申请等。

2.2.3 预约管理：要求支持设置体检中心网络预约及现场预约的限额，当到达预约数量时提示前台已达预约限额。

2.2.4 个人基本信息维护：要求系统支持通过姓名、身份证等查询系统中的个人基本信息记录；没有记录的、可新建客户基本信息；有记录的可以修改已有的客户基本信息；信息维护时可以拍照并保存客户的照片。

2.2.5 个人预约：要求系统支持通过就诊卡、身份证、姓名获取已有的客户信息直接预约、也可以建立客户信息后进行预约，预约时可以拍照并保存客户照片，预约界面显示的套餐和项目根据客户的VIP等级、性别、婚姻状况等自动进行过滤，选择套餐和项目支持模糊查询，选择完成可以按需打印体检指引单、检查检验条码。职业病体检提供职业病相关的基本信息、职业史、病史、职业病史等内容的录入保存功能。

2.2.6 个人预约查询：要求系统支持登记号、姓名、团体、预约状态等条件的组合查询功能，也支持通过读身份证直接查找预约记录。选中预约记录，可以设置先体检后交费、可以对费用进行折扣、销售金额优惠，可以打印指引单、检查检验条码、病理单等单据，可以给客户进行报到操作，对已约未报到的记录可以修改体检日期或者进行取消体检操作。

2.2.7 团体基本信息维护：要求系统支持通过团体名称或者负责人查询团体档案、可以新建团体基本信息、也可以修改已有的团体基本信息。

2.2.8 团体预约：要求支持团体预约可以新建团体预约记录、设置团体体检的起始日期和截止日期、支付方式为团体统结或者团体人员自结、是否先体检后缴费以及其他必要设置等，系统支持自动进行分组并将团体人员批量导入到对应分组中，并可以为分组中人员批量增加项目，系统还支持对分组中选定的人员以公费或自费的形式增加项目。

2.2.9 团体预约查询：要求支持团体预约查询可以查询团体的预约记录，可以计算团体的总费用，可以对团体进行折扣或者销售金额的优惠，可以查看打印团体的已检未检人员情况，也可以导出团体的费用清单；系统还提供复制历史团体预约记录的分组和项目。

2.2.10 体检中心要求可为客户建立档案信息，能快捷办理各种类型的体检，

在客户报告时一键打印体检的各类单据。

2.3 分诊排队：分诊排队为诊室提供叫号、顺延、过号功能，在诊室检查结束时为体检客户分配下一站诊室。对系统自动分配的诊室，可进行人工干预，对不想检查的诊室进行放弃等操作。

2.3.1 具体功能要求包括：体检诊室维护、诊室调整、采血台及诊室叫号，分配诊室

2.3.2 体检诊室维护

2.3.3 诊室调整：要求支持展示各诊室的等候人数、时间、过号人数；查询体检客户的第一诊室或者当前诊室；对已分配的诊室进行人工干预，如更换诊室，暂停排队等；

2.3.4 采血台及诊室叫号，分配诊室：要求支持采血护士或诊室医生对当前分配到自己诊室的体检客户依次进行叫号、对未到达的客户进行顺延、过号操作；完成采血或者检查后为客户分配下一站体检诊室。

2.3.5 分诊排队结合体检中心的检查区域安排、各诊室的检查时间、基本医疗规则实现让体检客户排队时间最短，提升客户满意度；结合门头屏、自助机等体检中心可安排体检客户高效、有序参加体检。

2.4 体检采血

2.4.1 要求支持体检采血根据诊室分配人员依次叫号采集标本、记录采集时间和采集人；标本运送员运送标本可建运送单并将标本记录到对应运单、可以查询运送单的处理状态；

2.4.2 具体功能要求包括：采集标本、标本采集一览、标本运送；

2.4.3 采集标本：要求支持根据诊室分配人员依次叫号采集标本、记录采集时间和采集人

2.4.4 标本采集一览：要求支持直观展示各采血人员标本采集数量、可导出标本采集详细数据

2.4.5 标本运送：要求支持运送员可以建运送单并将标本记录到对应运单、可以查询运送单的处理状态；

2.4.6 采集标本的使用，要求详细记录客户的标本采集时间、采集人、也记

录下各采血护士的工作量。

## 2.5 体检科室医生

2.5.1 系统提供当前诊室的未检队列和已检队列；体检医生给客户录入体检结果、给出诊断建议、发现高危时可保存高危；

2.5.2 具体功能要求包括：结果录入、获取数据、图片报告上传

2.5.3 结果录入：要求提供体检结果的模板化录入，系统已维护了结果的关键词、体检医生可鼠标双击调出关键词模板进行选择、亦可以自行进行修改，体检医生还可以查看客户当前项目的历史体检结果、也可以查看本次体检其他项目的检查结果。录入完成保存结果，可以为客户添加诊断建议、对建议可进行修改、最后对本诊室进行提交。系统支持自动提交。

2.5.4 获取数据：要求系统支持从身高体重及血压设备直接获取数据并保存到系统。

2.5.5 图片报告上传：要求支持主将图片报告上传到体检系统，最后在报告中打印。

2.5.6 要求支持体检医生实现鼠标点击即可完成的录入方式，提高提交效率；模板化的录入统一体检报告的风格；数据获取规避人工填写可能的错误。

## 2.6 体检收表管理

2.6.1 要求支持体检完成时收回客户的指引单、核对客户已完成全部项目的体检、预防客户没做完体检离开；未检的项目客户拒绝检查并签字确认、或者做退费申请去退费；要求支持收表时客户预约体检报告的领取时间和领取方式；可以查找当天未交表的体检客户、核实实际情况做具体操作。

要求支持通过扫码查找客户、显示就诊记录，选择就诊记录显示客户无结果项目及未提交的诊室，点击项目可以对项目谢绝检查。

2.6.2 要求收表管理有效预防体检客户未做全部检查离开体检中心、并为客户预约报告领取时间和方式。

## 2.7 体检总检医生

2.7.1 总检分为初审和复审、要求支持系统对各诊室体检结果的异常进行汇总、根据综合检查结果自动生成总检结论建议，并由总检医生完成审核。系统可

以提供历史结果对比、检查检验原始报告浏览功能。对健康证等特殊类别体检，可用发证管理给出结论并打印相关证件。

#### 2.7.2 具体功能要求包括：总检初审、总检复审、发证管理

2.7.3 总检初审：要求系统支持总检医生通过组合条件查询未总检、已初审、已复审的体检客户，系统会自动汇总各诊室体检结果的异常进行汇总、并自动生成总检结论建议，要求支持总检医生可继续调出建议库添加建议、也可以对已有的建议进行修改，要求系统支持对建议进行合并排序，最终由总检医生审核并提交。总检医生可在总检界面浏览客户的历史结果、检查检验原始报告。发现高危可进行保存上报。

2.7.4 总检复审：要求支持对初审的建议进行审核和修改，完成最终的体检审核。

2.7.5 发证管理：要求支持对特殊类型如健康证的体检给出结论，打印出相关证件。

2.7.6 要求支持根据设置的体检结果和医生建议的关联实现自动总检功能，降低总检医生的工作量。

### 2.8 体检报告系统

2.8.1 体检报告系统主要提供个人报告和单位汇总分析报告的打印功能。系统支持导出报告的电子版。

2.8.2 具体功能要要求包括：个人报告、保密报告、报告已完成、取报告、到期报告、团体报告。

2.8.3 个人报告：要求系统支持通过组合条件查询出需要打印的报告、单打或者批量打印体检报告、支持导出 Word、PDF 格式的体检报告、支持导出体检结论。

2.8.4 保密报告：要求支持查询保密报告，保密报告不会出现在个人报告中。

2.8.5 报告已完成：要求支持报告入库并告知客户报告已准备好，并短信通知客户来体检中心领取报告。

2.8.6 取报告：要求支持记录报告领取人和领取时间。

2.8.7 到期报告：要求支持查询收表管理约取报告未取的报告。

2.8.8 团体报告：要求支持自动生成团体体检报告分析，各种常见疾病的患病率、患病人数等；可以导出团体人员的异常值和体检结果

## 2.9 网上浏览体检报告

2.9.1 网上浏览体检报告提供互联网平台报告预约或下载功能。

2.9.2 具体功能要求包括：报告进度查询；报告预览、下载、打印

2.9.2.1 报告进度查询：要求支持通过录入客户基本信息在线查询当前报告进度。

2.9.2.2 报告预览、下载、打印：要求支持在线浏览 PDF 体检报告,方便客户随时查询报告详情，可自主下载打印。

## 2.10 体检收费

2.10.1 收费员对体检中心审核后的费用进行结算，给客户打印出体检发票及收费明细；系统支持包括现金、银行卡、体检卡、医保卡余额、微信支付宝等多种支付方式。收费员可进行扎账并打印日结账报表。可对体检中心已审核的退费申请进行退费。

2.10.2 具体功能要求包括：费用管理、收费员日结账、退费等功能

2.10.2.1 费用管理：要求系统支持单人结算、将多个单人体检结算到一起、支持将团体费用拆分进行结算，支持定义发票名称，并能支持各种支付方式。结算打印出发票。按需可打印收费明细小票。

2.10.2.2 收费员日结账：要求支持收费员对当天已收的体检费用进行扎账。

2.10.2.3 退费：要求支持对于前台已经做过退费的申请的收据，进行退费操作，所退项目是由体检前台确定。

## 2.11 体检卡管理

2.11.1 体检卡管理包含了体检卡的新建、充值、挂失、冻结等操作。按是否本人消费区分为体检预缴金和体检代金卡，其中代金卡不限制本人消费，预缴金和登记号绑定。

2.11.2 具体功能要求包括：体检卡管理、体检卡明细查询、体检卡状态查询、卡金额转移等功能

2.11.2.1 体检卡管理：要求支持可查询客户的体检卡记录、如卡信息、余



额，可新建体检卡、体检卡充值并打印发票。

2.11.2.2 体检卡明细查询：要求支持查询体检卡的金额变动明细、可以补打充值发票。

2.11.2.3 体检卡状态查询：要求支持查询体检卡的状态

2.11.2.4 卡金额转移：要求支持卡之间的转账操作，可以批量新建卡并进行充值。

## 2.12 体检主任管理

2.12.1 具体功能要求包括：挂账折扣权限设置、质量上报统计、体检中心工作量统计、体检中心年度报表。

2.12.1.1 挂账折扣权限设置：要求支持设置相关人员是否可以挂账、折扣的操作权限。

2.12.1.2 质量上报统计：要求支持分为责任人和上报人两张报表，可以为科室计算绩效提供参考。

2.12.1.3 体检中心工作量报表：要求支持查询时间段内人员的各种工作量及明细。

2.12.1.4 体检中心年度报表：要求支持展示人次及收入情况。

## 2.13 体检高危信息查询

2.13.1 体检医生检查过程中发现高危在录入时可以保存高危，总检在审核时发现高危也可以保存上报，其他未上报的高危则在高危信息查询通过设置的高危条件查询出来并做进一步的处理。

2.13.2 高危信息查询：要求支持查询科室医生上报的高危信息及设置好的高危条件查询到的高危结果，发送短信或者打电话通知体检者。

2.13.3 可实现高危信息查询并进行高危管理。

## 2.14 统计查询

2.14.1 体检统计查询从收入、疾病体征类、工作量、其他统计、日常查询类等多个维度提供查询功能，具体要求说明包括：

2.14.2 收入：要求支持体检卡汇总报表、团体费用统计、收费员统计报表、科室收入统计、体检收入统计、体检费用统计。

2.14.3 疾病体征类：要求支持疾病统计、体检结果分析、高危信息查询

2.14.3 工作量类：要求支持体检中心工作量统计、体检中心年度报表、医生工作量统计、医嘱数量查询、科室工作量统计。

2.14.4 其他统计：要求支持排队叫号统计、质量上报统计、体检自费人员未交费已检统计

2.14.5 日常查询类：要求支持体检已检未检弃检查询、未回传结果项目查询、体检状态查询、体检综合查询。

## 2.15 职业病体检

2.15.1 职业病体检是集成于体检系统中的一个功能模块，用于对有毒有害作业劳动者进行上岗前、在岗期间和离岗时的职业健康体检。职业病体检不仅能共用体检系统中已维护的基础数据，具有一套职业健康体检中特殊的知识库，并且在业务流程及操作上与体检系统基本一致，能满足职业健康体检的检查工作。

2.15.2 具体功能要求包括：基础数据维护、个人预约职业病信息维护、团体人员职业病信息批量导入、快速选项、检查结论、个人报告、团体汇总报告等

2.15.2.1 基础数据维护：要求支持检查种类维护、目标疾病维护、诊断依据维护、工种维护、防护措施维护、危害因素维护、危害因素对应目标疾病、危害因素对应诊断依据、危害因素对应检查项目、检查结论维护、处理意见模板维护；

2.15.2.2 个人预约职业病信息维护：要求支持个人预约职业病体检成功后，能直接填写职业病体检中需要的信息（检查种类、危害因素、总工龄、接害工龄、职业史、病史、职业病史等）。也可进行修改；

2.15.2.3 团体人员职业病信息批量导入：要求支持团体人员导入职业病信息，如：检查种类、危害因素、总工龄、接害工龄等；

2.15.2.4 快速选项：要求支持在个人加项、分组加项时，能根据维护的检查种类和危害因素快速选择对应的职业病体检项目；

2.15.2.5 检查结论：要求支持总检时，查看检查结果，可单独选择检查结论、填写处理意见等；

2.15.2.6 个人报告：要求支持将个人体检中的基本信息、职业病信息、检查结果、检查结论等汇总，形成职业病体检报告；

2.15.2.7 团体汇总报告：要求支持将团体中属于职业病体检人员的体检结果汇总，包含各个检查种类，危害因素下的人员、项目、目标疾病、各个检查结论的人次等。

2.15.3 根据国家规范及医院情况，使工作人员能采集受检者职业病相关信息，同时快捷的完成对职业健康体检的检查工作。

#### 2.16 数据设置：

要求提供体检数据设置，要求支持体检基础数据的设置与维护。包括但不限于体检项目维护、医生建议、住院体检设置、体检医嘱套维护、导检单顺序设置、客户VIP等级维护、体检医嘱扩展、体检医生权限管理、短信模板维护、体检配置、健康问卷配置

### 标的名称8：门诊电子病历系统多院区升级

1. 要求提供门诊病历编辑、病历模板库管理、系统配置管理、病历权限管理、自助机打印、门诊病历补打等功能。

#### 2. 功能详细需求说明如下：

##### 2.1 门诊病历编辑相关详细要求如下：

2.1.1 病历创建：要求支持提供患者就诊后，医师可以创建患者的病历记录的功能。

2.1.2 病历编辑：要求支持提供门诊医师创建病历后，可以书写、保存病历的功能。

2.1.3 病历签名：要求支持提供病历书写完成后，医师可以签名，签名可以配置宋体或图片的功能。

2.1.4 病历打印：要求支持提供门诊医师可将签名后的病历打印出来的功能。

2.1.5 病历删除：要求支持提供门诊医师可以删除保存过的有问题病历的功能。

2.1.6 病历数据绑定：要求支持提供门诊医师在创建患者病历时，引用该患者的基本信息数据的功能。

2.1.7 病历引用：要求支持提供门诊医师可以引用患者历次就诊的病历的功能。

##### 2.2 病历模板库管理功能相关详细要求如下：

2.2.1 病历目录管理:要求提供按照电子病历基本架构标准管理的标准病历目录数据的功能。

2.2.2 病历模板管理:要求提供高级用户对病历模板进行维护管理的功能。

2.2.3 病历知识库模板管理:要求提供高级用户对知识库进行维护管理的功能。

2.2.4 病历模板版本管理:要求提供高级用户修改模板,得到医务科确认后发布版本的功能。

2.3 系统配置管理功能相关详细要求如下:

2.3.1 基础字典管理:提供基础字典管理新增、修改字典显示的 HIS 系统数据的功能。

2.3.2 数据引用管理:提供维护病历结构化单元需要引用的患者基本信息、医嘱信息、诊断信息、费用信息的功能。

2.3.3 病种管理:要求提供高级用户维护病种以及病种与科室、icd 疾病、知识库之间的关联的功能。

2.3.4 图库管理:要求提供高级用户维护图库的功能。

2.3.5 病历导航目录管理:要求提供高级用户维护显示在临床医师书写界面的病历目录的功能。

2.3.6 系统参数管理:提供使用系统参数配置用户各项个性化需求的功能。

2.4 病历权限管理功能相关详细要求如下:

2.4.1 操作权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的操作进行权限管理的功能。

2.4.2 浏览权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的浏览进行权限管理的功能。

2.4.3 加载权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的加载进行权限管理的功能。

2.4.4 授权权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的授权进行权限管理的功能。

2.4.5 创建权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的创建进行权限管理的功能。

2.5 诊断证明书审核

2.5.1 诊断证明书保存：要求提供门诊医师对诊断证明书创建、编辑、保存的功能。

2.5.2 诊断证明书签名：要求提供门诊医师对诊断证明书签名的功能。

2.5.3 门诊办公室审核：要求提供门诊办公室审核已签名的诊断证明书的功能。

2.5.4 门诊病历保存：要求提供门诊医师对门诊病历创建、编辑、保存的功能。

2.5.5 门诊病历签名：要求提供门诊医师对门诊病历签名的功能。

2.6 自助机打印：要求提供门诊医师或者自助机打印门诊病历的功能。

2.7 门诊病历补打：要求提供门诊护士补打门诊病历的功能。

### **标的名称9：门诊医生工作站多院区升级**

1. 要求提供自动获取信息和医嘱监控、历史就诊记录、核算功能、诊断录入、医嘱录入、检查检验申请、治疗申请、中草药录入、处方处理、更新病人信息、一键打印、医疗质量控制、电子病历、医生服务、统计查询等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 自动获取信息和医嘱监控：

2.1.1 要求支持自动获取病人信息。

2.1.2 要求支持自动审核医嘱的完整性和合理性，要求提供痕迹跟踪功能。

2.1.3 要求支持合理用药实时监控系统。

2.1.4 要求提供医嘱备注功能。

2.2 历史就诊记录：要求支持授权医生可以查询病人的历次就诊相关信息。

2.3 核算功能：要求支持自动核算费用、并支持当地医保结算政策。

2.4 诊断录入：

2.4.1 要求支持医生可以根据病人的情况开相应的诊断和病情，并可以在处方和相关申请单上打印出相关信息。

2.4.2 要求支持诊断模板、历史诊断、诊断复制等诊断快捷录入方式。

2.5 医嘱录入：要求支持集成医嘱的录入、展示、操作等功能，

2.5.1 要求支持模糊检索、个人及科室模板、历史医嘱复制、字典查询、常用医嘱用法、医嘱套、检查检验申请、治疗申请等多种录入方式。

2.5.2 要求支持在录入过程中结合用户习惯，对内容进行排名，可默认医嘱明细数据，确保用户准确便捷的录入医嘱。

2.5.3 要求集成知识库系统，提供相互作用、说明书、建议医嘱等辅助功能。

2.5.4 要求支持自定义当地医保管控，结合患者病种、特殊诊断等信息对医疗费用进行管控。

2.5.5 要求支持医嘱审核后自动发送至对应的执行科室，包括护士站、药房、治疗科室、医技科室等，并能直观展示当前医嘱的执行进度。

2.5.6 要求支持医嘱审核后未缴费之前修改医嘱处理。

2.6 检查检验申请：

2.6.1 要求集成各类检验、检查、病理医嘱的申请入口，集中展示且可自定义树状结构。

2.6.2 要求支持多部位检查申请、自定义病理申请、多标本检验申请，集成显示已发送各种申请的当前状态，同时直观展示结果及报告信息。

2.7 治疗申请：要求支持集中治疗项目申请入口，用户选择对应的治疗医嘱后可自定义治疗方案内容，治疗科室按照申请内容为患者提供预约治疗服务。

2.8 中草药录入：要求支持结合中草药处方的特性，提供草药饮品、颗粒剂、小包装、膏方等不同处方剂型的录入方式，要求支持协定处方，要求支持基本单位自动转化多种包装数量发药。

2.9 处方处理：

2.9.1 要求可根据医院要求对处方进行归类分类设置，保存医嘱时自动按照处方分类设置自动分处方。

2.9.2 要求支持在处方分类的基础上区分急诊、儿科处方、毒麻处方等。

2.10 更新病人信息：要求支持对病人的基本信息如姓名、性别、类别、工作单位、年龄进行修改并更新。

2.11 一键打印：要求支持所录入医嘱按照其基础数据分类可自动进行相应归类，选中相应单据即可打印相应的处方或申请单。要求处方打印支持卫计委处方书写要求的分色打印。

2.12 医疗质量控制：要求支持重复医嘱判断、药品库存量判断、药品适应症判断、根据诊断控制药品的用药疗程、限制某类医嘱的条数、限制处方的条数，根据处方类型限制医嘱的使用，根据上次就诊医嘱用量限制本次用量、加入用药

备注，限制本次就诊的医嘱费用、要求支持依据用法、用量、疗程自动计算整包装、成组医嘱的自动匹配。

2.13 电子病历：要求可以查询病人相应的过往检查检验结果和诊断记录，并书写病历，在电子病历系统中详细描述。

2.14 医生服务：要求可以通过电子病历调阅临床治疗信息；根据医生权限可以接入网络进行资料查询，并可以进行院内科研、技术交流。

2.15 统计查询：要求支持床位查询与预约、药品查询、诊疗项目查询、病人费用查询等。

▲2.16 门急诊医生可以在工作站同一界面下完成门诊病历、诊断和医嘱的操作功能。

▲2.17 支持药品医嘱分方规则设定。

2.18 医生在开立处方时，能够批量开出药品和检查检验项目；针对复诊的患者，医生能够查阅历史医嘱并支持将患者历史用药信息一键复制到医嘱中，支持复制的药品或检验检查保存为医嘱模板或医嘱成套方案。支持在医生工作站对慢病患者、门特患者处方进行标记，在后续结算时(窗口、自助机)系统能自动分开门特、自费处方。

## **标的名称 10：治疗管理系统**

1. 要求提供治疗申请、治疗分配、治疗预约或直接执行、治疗等功能。

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 治疗申请：要求系统支持治疗申请单独申请，也支持医嘱录入直接录入医嘱审核申请。申请成功后，门诊患者缴费后可到相应治疗科室进行治疗，住院患者可直接前往治疗科室进行治疗。

2.2 治疗分配：要求治疗分配为可选流程，可指定需分配的治疗医师，若启用此流程，则治疗申请只有分配到指定人员才可进行治疗预约或治疗。系统实时展示可分配治疗师名下的申请单数，便于进行及时调整，平衡分配。

2.3 治疗预约或直接执行：要求支持系统内治疗申请分为两种类型，一种是直接执行，另一种是治疗预约。直接执行无需预约，直接进行治疗记录的保存完成治疗即可。需要进行预约的治疗申请，由治疗师选择相应日期及治疗师的的治疗排班进行预约治疗。系统支持为多个申请进行批量预约，也支持为已预约的记

录取消预约，可打印预约凭证。

2.4 治疗：患者预约完成后，到指定日期后到治疗科室进行治疗，治疗师选择患者的预约记录后，可根据实际情况在系统内录入具体的治疗情况，同时也可批量录入保存治疗记录。系统支持对已治疗的治疗记录进行修改撤销，也可为相应的治疗记录上传治疗图片，可浏览治疗记录各个操作节点的时间及操作人员信息。

### **标的名称 11：急诊电子病历系统多院区升级**

1. 要求提供急诊病历编辑、病历模板库管理、系统配置管理、病历权限管理、诊断证明书审核、自助机打印、急诊病历补打等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 急诊病历编辑相关详细要求如下：

2.1.1 病历创建：要求支持提供患者就诊后，医师可以创建患者的病历记录的功能。

2.1.2 病历编辑：要求支持提供急诊医师创建病历后，可以书写、保存病历的功能。

2.1.3 病历签名：要求支持提供病历书写完成后，医师可以签名，签名可以配置宋体或图片的功能。

2.1.4 病历打印：要求支持提供急诊医师可将签名后的病历打印出来的功能。

2.1.5 病历删除：要求支持提供急诊医师可以删除保存过的有问题病历的功能。

2.1.6 病历数据绑定：要求支持提供急诊医师在创建患者病历时，引用该患者的基本信息数据的功能。

2.1.7 病历引用：要求支持提供急诊医师可以引用患者历次就诊的病历的功能。

2.2 病历模板库管理功能相关详细要求如下：

2.2.1 病历目录管理：要求提供按照电子病历基本架构标准管理的标准病历目录数据的功能。

2.2.2 病历模板管理：要求提供高级用户对病历模板进行维护管理的功能。

2.2.3 病历知识库模板管理：要求提供高级用户对知识库进行维护管理的功



能。

2.2.4 病历模板版本管理:要求提供高级用户修改模板,得到医务科确认后发布版本的功能。

2.3 系统配置管理功能相关详细要求如下:

2.3.1 基础字典管理:要求提供项目实施通过基础字典管理新增、修改字典显示的 HIS 系统数据的功能。

2.3.2 数据引用管理:要求提供项目实施或产品实施维护病历结构化单元需要引用的患者基本信息、医嘱信息、诊断信息、费用信息的功能。

2.3.3 病种管理:要求提供高级用户维护病种以及病种与科室、icd 疾病、知识库之间的关联的功能。

2.3.4 图库管理:要求提供高级用户维护图库的功能。

2.3.5 病历导航目录管理:要求提供高级用户维护显示在临床医师书写界面的病历目录的功能。

2.3.6 系统参数管理:要求提供项目实施或产品组实施使用系统参数配置用户各项个性化需求的功能。

2.4 病历权限管理功能相关详细要求如下:

2.4.1 操作权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的操作进行权限管理的功能。

2.4.2 浏览权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的浏览进行权限管理的功能。

2.4.3 加载权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的加载进行权限管理的功能。

2.4.4 授权权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的授权进行权限管理的功能。

2.4.5 创建权限管理:要求提供高级用户根据医务科的管理规定,用脚本对病历的创建进行权限管理的功能。

2.5 诊断证明书审核

2.5.1 诊断证明书保存:要求提供急诊医师对诊断证明书创建、编辑、保存的功能。

2.5.2 诊断证明书签名:要求提供急诊医师对诊断证明书签名的功能。

2.5.3 门诊办公室审核：要求提供门诊办公室审核已签名的诊断证明书的功  
能。

2.6 急诊病历补打功能相关详细要求如下：

2.6.1 急诊病历保存：要求提供急诊医师对急诊病历创建、编辑、保存的功  
能。

2.6.2 急诊病历签名：要求提供急诊医师对急诊病历签名的功能。

2.7 自助机打印：要求提供急诊医师或者自助机打印急诊病历的功能。

2.8 急诊病历补打：要求提供急诊护士补打急诊病历的功能。

## **标的名称12：急诊医生工作站多院区升级**

1. 要求提供病人列表、信息总览、诊断录入、医嘱录入、中草药录入、医嘱  
查询、过敏记录、总览打印、检查查询、检验查询、手术管理、病情总览、状态  
变更、修改分级、检查检验申请、退药申请、急诊就诊登记等功能。

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 病人列表：要求支持按本人、本组及本科室查看病人列表；要求支持按  
照待诊列表、已诊列表、各抢救留观区查看病人；要求可显示各级别、是否绿色  
通道标志、押金余额/担保余额、危重、转出、手术等不同状态的病人；要求支  
持同时针对普通急诊病人会按照病人的预检分级和挂号顺序进行排序，急诊医生  
可按照病人列表顺序进行叫号、过号等操作。

2.2 信息总览：

2.2.1 要求支持急诊病人信息预览可直观的显示患者的基本信息、分诊详情、  
诊断记录；

2.2.2 要求提供检验检查快捷查看入口以及危急值提醒标识；

2.2.3 要求支持查看患者本次就诊的整个流转信息，包括分诊、挂号、下诊  
断、开医嘱等各个流程节点以及在各个节点的停留时间。

2.3 诊断录入：

2.3.1 要求支持用户\科室自动义模板、历史诊断、模糊检索等录入方式，  
用户可选择诊断类型、诊断级别、附加说明、标准 ICD 诊断、非标准 ICD 诊断等  
信息录入；

2.3.2 要求支持诊断信息符合传染病上报条件时自动上报；

2.3.3 诊断信息符合临床入径诊断时提示是否入径。如医生录入传染病诊断，在该传染病还未上报情况下，系统将自动打开传染病上报界面，强行要求医生上报。要求支持在录入食源性疾病诊断时，提示填报食源性疾病报告。

2.3.4 要求支持在录入孕周诊断时会自动弹出末次月经时间，填写保存后自动插入诊断。

2.3.5 要求支持在录入诊断的时候如果性别、年龄不满足给出提示信息。

2.4 医嘱录入：

2.4.1 要求系统可按照院区对急诊就诊有效天数、是否下医嘱后置为到达、使用个人诊断模板、不同医嘱类型需要提示重复的子类（如果该子类的医嘱已录入过医嘱，选择其他的医嘱类型录入该医嘱时，会提示重复）、未下诊断可以下医嘱等配置项进配置；

2.4.2 要求医嘱录入界面布局支持自定义化设置，可按安全组或个人习惯设置页面布局方式；

2.4.3 要求提供维护医嘱套和医嘱模板的快捷入口，要求支持按医嘱套、医嘱模板快速录入医嘱方式，同时可根据已录入医嘱，快速生成医嘱模板；

2.4.4 要求针对已审核和未审核的医嘱在医嘱名称列上进行颜色区分；

2.4.5 要求支持在开立检查、检验或病理医嘱时，自动改弹出申请单快速录入申请信息，一键发送；同时联动其他模块。

2.4.6 要求支持医嘱复制功能，快速复制之前已经开立的医嘱；

2.4.7 要求支持根据高值耗材条码快速录入高值耗材医嘱；

2.4.8 支持对未进行保存或提交的医嘱提供暂存功能。

2.4.9 支持按照拼音简码和汉字快速查询录入医嘱；

2.4.10 要求系统支持对未审核医嘱，进行同步备注功能。

2.4.11 支持对多条医嘱时间不一致时，同步下方医嘱时间控制；

2.4.12 要求支持对抗菌药物开立权限设置，没有抗菌药物审核权限的医生录入的抗菌药物医嘱，需要上级医师审核后才能生效。

2.4.13 要求支持录入毒麻药品和精一药品医嘱时，判断患者是否有身份证号码，不存在时，需输入患者本人、或代办人身份证号码。

2.4.14 要求支持通过配置对开医嘱时无费用的医嘱是否提示医嘱费用为零；

2.4.15 要求保存医嘱增加暂存功能，离开医嘱录入界面时自动保存，重新

登录界面，上次录入但未审核的医嘱显示在医嘱录入界面；

2.4.16 要求支持医嘱互斥提醒功能。

2.4.17 要求支持药品说明书查看功能，可实现与 HIS 知识库、合理用药系统的交互。

2.5 中草药录入：

2.5.1 要求提供开立草药医嘱功能；

2.5.2 要求支持对中草药中存在的互斥医嘱的提示功能；

2.5.3 要求支持维护药品的极限用量，对于草药医嘱，当单次剂量超过极限用量时给出提示。

2.6 医嘱查询：

2.6.1 要求提供多种查询条件，方便医生查询各类型医嘱。

2.6.2 要求对检查检验和药品医嘱提供查看医嘱状态跟踪的快捷入口；

2.7 过敏录入：

2.7.1 要求系统支持自定义过敏源设置，可根据护士皮试结果自动插入过敏记录或手动录入两种方式。

2.7.2 要求支持患者的过敏数据会在床位图、急诊医生列表、急诊医生工作站处进行醒目的提醒；

2.8 总览打印：

2.8.1 要求统提供统一打印界面，支持对处方、检查单、检验单、病理申请单、会诊等单据打印及预览。

2.8.2 要求支持对未打印病历的病人打印病历；

2.8.3 要求处方打印支持按照卫计委处方书写要求分色打印。

2.8.4 要求支持医生可以打印出带有处方号的处方。

2.9 检查查询：

2.9.1 要求支持按照时间、就诊记录对病人本次就诊或历史就诊的检查医嘱及报告进行查询，要求支持查看检查医嘱状态跟踪；

2.9.2 要求支持查询检查医嘱的适应症、禁忌症、不良反应及注意事项，要求提供查看检查医嘱的预约情况、危急值及提供图像或报告快速查看入口。

2.10 检验查询：

2.10.1 要求支持查询病人本次就诊的检验医嘱及结果。

2.10.2 要求支持按照时间、就诊记录对病人本次就诊或历史就诊的检查医嘱及报告进行查询，要求支持查看检查医嘱状态跟踪；

2.10.3 要求支持查询检查医嘱的禁忌症、采集注意事项；

2.10.4 提供图像或报告快速查看入口；同时提供集中打印检验单功能。

2.11 手术管理：

2.11.1 要求提供快捷开立手术申请入口、支持病人信息自动带入申请单界面；

2.11.2 要求提供手术列表模块，要求可按照时间、手术分类查看该病人的相关手术申请信息。

2.12 病情总览：

2.12.1 要求系统提供病人全景视图功能，支持一站式查看病人本次及历次就诊数据；

▲2.12.2 要求系统提供病人集成视图功能，要求支持按周查看病人每日各时间节点的诊断记录、生命体征、出入量、血压、检查检验医嘱、病历文书等数据；

2.12.3 要求支持查看病人的护理病历记录单及内容、支持查看本次就诊的医嘱单数据及生命体征内容。

2.13 状态变更：

2.13.1 要求患者在就诊过程中，可变更病人状态；

2.13.2 要求支持查询病人历次变更的信息明细。

2.14 修改分级：

2.14.1 要求急诊医生可以针对当前患者进行，患者分级，修改分级原因，分级评估等信息填写修改。

2.14.2 要求系统支持带入相关评估信息方便急诊医师快捷录入。

2.15 检查检验申请：

2.15.1 要求检查申请单支持同个检查项目选择不同部位、体位、后方法等；

2.15.2 要求支持自动带入患者相关主诉、体征等信息；

2.15.3 要求支持自定义各检查项目其他注意事项录入；

2.15.4 要求支持自动调用知识库查看检验检测开单注意事项及说明；

2.15.5 要求支持按照名称，拼音码方式快捷查询各个检查项目信息。

2.15.6 要求可以通过就诊记录，检查分类，申请状态等条件去查询填写的

申请单信息。

2.16 退药申请：

2.16.1 要求支持针对部分特殊情况需要退药的病人，要求系统提供退药申请功能；

2.16.2 要求支持主管医生可根据病人发票选择待退费的处方，完成退药申请。

2.17 急诊就诊登记：

2.17.1 要求急诊医生可给病人进行快速挂号，减少病人的等待和排队时间。

2.17.2 要求支持急诊医生权限管控，可按医生职称级别控制医生对病人病历和医嘱录入的查看和修改权限。

2.17.3 要求支持查看急诊患者全诊疗时间轴，实时统计并显示病人在各个医疗节点的时间点的行为。

2.17.4 要求支持医疗行为时间点实时监控，系统会实时统计显示病人在各个医疗节点的时间点，并计算病人在就诊过程中的待诊时间、急诊留观时间、分诊病人去向统计(入院、抢救等)。

2.17.5 要求支持急诊病人就诊超时处理，针对等待时长超过一定时限的病人进行干预操作(修改病人分级，优先处理或者继续观察)。

### 标的名称 13：急诊留观系统多院区升级

1. 要求提供病人列表、信息总览、诊断录入、医嘱录入、中草药录入、医嘱查询、过敏记录、总览打印、检查查询、检验查询、办理入院、手术管理、病情总览、急诊担保、状态变更、修改分级、检查检验申请、预交金评估、急诊会诊、待入院管理、床旁交接班、护士执行、医嘱需关注、补录医嘱、病人状态查询、急诊床位图、情况的图标提醒功能、护士交接班、体温单、急诊转科、待入院管理、转住院交接单、病历浏览、护理单等功能。

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 病人列表：

2.1.1 要求支持按本人、本组及本科室查看病人列表；

2.1.2 要求支持按照各抢救留观区查看病人；

2.1.3 可显示各级别、是否绿色通道标志、押金余额/担保余额、危重、转

出、手术等不同状态的病人；

2.1.4 提供一键查看病人病历的快捷入口。

2.2 信息总览：

2.2.1 要求支持急诊病人信息预览可直观的显示患者的基本信息、分诊详情、诊断记录；并提供了检验检查快捷查看入口以及危急值提醒标识；

2.2.2 要求支持查看患者本次就诊的整个流转信息，包括分诊、挂号、下诊断、开医嘱等各个流程节点以及在各个节点的停留时间。

2.3 诊断录入：

2.3.1 要求支持用户\科室自动义模板、历史诊断、模糊检索等录入方式，用户可选择诊断类型、诊断级别、附加说明、标准 ICD 诊断、非标准 ICD 诊断等信息录入；

2.3.2 诊断信息符合传染病上报条件时自动上报；诊断信息符合临床入径诊断时提示是否入径。如医生录入传染病诊断，医生需在弹出的界面中完善法定传染病上报的信息并成功上报后，传染病诊断才可成功开立，若上报失败或选中不上报，则不能成功录入诊断。

2.3.3 要求支持在录入食源性疾病诊断时，提示填报食源性疾病报告。

2.3.4 要求支持在录入孕周诊断时会自动弹出末次月经时间，填写保存后自动插入诊断。

2.3.5 要求支持在录入诊断的时候如果性别、年龄不满足给出提示信息。

2.4 医嘱录入：

2.4.1 要求系统按照院区对急诊就诊有效天数、是否下医嘱后置为到达、使用个人诊断模板、不同医嘱类型需要提示重复的子类（如果该子类的医嘱已录入过医嘱，选择其他的医嘱类型录入该医嘱时，会提示重复）、未下诊断可以下医嘱等配置项；

2.4.2 要求医嘱录入界面布局支持自定义化设置，可按安全组或个人习惯设置页面布局方式；

2.4.3 要求提供维护医嘱套和医嘱模板的快捷入口，要求支持按医嘱套、医嘱模板快速录入医嘱方式，同时可根据已录入医嘱，快速生成医嘱模板；

2.4.4 要求针对已审核和未审核的医嘱在医嘱名称列上进行颜色区分；

2.4.5 要求支持在开立检查、检验或病理医嘱时，自动改弹出申请单快速录

入申请信息，一键发送；同时联动其他模块，实现以医嘱为驱动的业务核心。

2.4.6 要求支持医嘱复制功能，快速复制之前已经开立的医嘱；

2.4.7 要求支持根据高值耗材条码快速录入高值耗材医嘱；

2.4.8 支持对未进行保存或提交的医嘱提供暂存功能。

2.4.9 支持按照拼音简码和汉字快速查询录入医嘱；

2.4.10 要求系统支持对未审核医嘱，进行同步备注功能。

2.4.11 支持对多条医嘱时间不一致时，同步下方医嘱时间控制；

2.4.12 要求支持对抗菌药物开立权限设置，没有抗菌药物审核权限的医生录入的抗菌药物医嘱，需要上级医师审核后才能生效。

2.4.13 要求支持录入毒麻药品和精一药品医嘱时，判断患者是否有身份证号码，不存在时，需输入患者本人、或代办人身份证号码。

2.4.14 要求支持通过配置对开医嘱时无费用的医嘱是否提示医嘱费用为零；

2.4.15 要求保存医嘱增加暂存功能，离开医嘱录入界面时自动保存，重新登录界面，上次录入但未审核的医嘱显示在医嘱录入界面；

2.4.16 要求支持对标本相同+收费规定相同+接收科室一致+加急标志一致的检验医嘱可以进行并管操作；

2.4.17 要求支持医嘱互斥提醒功能。要求支持药品说明书查看功能，可实现与 HIS 知识库、合理用药系统的交互。

2.5 中草药录入：

2.5.1 要求供开立草药医嘱功能，支持对中草药中存在的互斥医嘱的提示功能；

2.5.2 要求支持维护药品的极限用量，对于草药医嘱，当单次剂量超过极限用量时给出提示，且不能成功审核。

2.5.3 要求支持药品说明书查看功能，可实现与 HIS 知识库、合理用药系统的交互。

2.6 检查检验申请：

2.6.1 要求检查申请单支持同个检查项目选择不同部位、体位、后方法等，要求支持自动带入患者相关主诉、体征等信息，要求支持自定义各检查项目其他注意事项录入；

2.6.2 要求支持自动调用知识库查看检验检测开单注意事项及说明；



2.6.3 支持按照名称，拼音码方式快捷查询各个检查项目信息。可以通过就诊记录，检查分类，申请状态等条件去查询填写的申请单信息。

2.7 过敏录入：要求系统支持自定义过敏源设置，可根据护士皮试结果自动插入过敏记录或手动录入两种方式，方便后续就诊提醒或控制；医护也可根据实际情况手工维护过敏记录。患者的过敏数据会在床位图、急诊医生列表、急诊医生工作站处进行醒目的提醒；

2.8 医嘱查询：

2.8.1 要求支持提供多种查询条件，方便医生查询各类型医嘱。

2.8.2 要求本次医嘱界面显示总费用、已缴费合计、未缴费合计、余额，对于急诊留观押金模式的患者，要求显示总费用、已缴费用、押金、未缴合计；

2.8.3 要求对检查检验和药品医嘱提供查看医嘱状态跟踪的快捷入口；

2.9 总览打印：

要求系统提供统一打印界面，支持对处方、检查单、检验单、病理申请单、会诊等单据打印及预览。同时针对毒麻处方的处方提供对患者及代理人信息的快捷录入方式；

要求支持对未打印病历的病人打印病历；

处方打印支持按照卫计委处方书写要求分色打印。医生可以打印出带有处方号的处方。

2.10 检查查询：

2.10.1 要求支持按照时间、就诊记录对病人本次就诊或历史就诊的检查医嘱及报告进行查询，要求支持查看检查医嘱状态跟踪；

2.10.2 支持查询检查医嘱的适应症、禁忌症、不良反应及注意事项，提供查看检查医嘱的预约情况、危急值及提供图像或报告快速查看入口。

2.11 检验查询：

2.11.2 要求支持查询病人本次就诊的检验医嘱及结果。

2.11.3 支持按照时间、就诊记录对病人本次就诊或历史就诊的检查医嘱及报告进行查询，要求支持查看检查医嘱状态跟踪；

2.11.4 要求支持查询检查医嘱的禁忌症、采集注意事项；提供图像或报告快速查看入口；

2.11.5 要求提供集中打印检验单功能；

2.12 办理住院：要求针对急诊留观或抢救需要转住院的病人，提供快捷开住院证入口，急诊医师根据读卡和录入登记号方式快捷录入病人信息；开完住院证之后，同时可完成住院登记功能。

2.13 手术管理：要求系统提供快捷开立手术申请入口、支持病人信息自动带入申请单界面；同时提供手术列表模块，可按照时间、手术分类查看该病人的相关手术申请信息；

2.14 急诊担保：要求系统支持对危重病人可先抢救后付费，针对有特殊情况病人可走欠费流程，提供急诊担保功能，由经管医生发起申请、门办审批；

2.15 状态变更：

2.15.1 要求可变更病人状态；

2.15.2 要求支持支持查询病人历次变更的信息明细；

2.15.3 要求整个急诊病人的流转数据最终会体现到医生信息总览处和质控报表里。

2.16 修改分级：

2.16.1 要求支持急诊医生可以针对当前患者情况，进行患者分级，修改分级原因，分级评估等信息填写修改。

2.16.2 要求系统支持带入相关评估信息方便急诊医师快捷录入；

2.17 病情总览：

2.17.1 要求系统提供病人全景视图功能，要求支持一站式查看病人本次及历次就诊数据，包括医嘱浏览、病历浏览、检查报告、检验结果、诊断浏览、过敏记录、麻醉记录、会诊查询、ICU 护理记录单等；

2.17.2 系统提供病人集成视图功能，要求支持按周查看病人每日各时间节点的诊断记录、生命体征、出入量、血压、检查检验医嘱、病历文书等数据；

2.17.3 支持查看病人的护理病历记录单及内容、要求支持查看本次就诊的医嘱单数据及生命体征内容；

2.18 预交金评估：

2.18.1 要求支持在变更病人状态为留观或者补交预交金时，需填写留观预交金评估内容；

2.18. 要求支持在病人缴纳预交金时，提醒收费员查看医生评估费用；

2.19 急诊会诊：

2.19.1 要求支持急诊医师填写需要会诊的科室、亚专业、指征、以及病人病情(支持对病人病历、检验检查、医嘱等信息的引用)和会诊目的后,发起急诊会诊;

2.19.2 要求支持急会诊要求有 2 小时的时间控制和会诊双向评价机制;

2.20 床旁交接班:

2.20.1 要求支持急诊留观抢救区医生对病区重点关注病人进行每日交班记录填写,内容要求包括:患者生命体征、交班内容、待入院管理;

2.20.2 要求支持对病人基本信息的引用包括检验检测、生命体征、主诉现病史等

2.21 护士执行:

2.21.1 要求急诊留观护士站提供医嘱执行功能,要求支持按照医嘱分类进行页签自定义;

2.21.2 要求支持显示内容自定义,可按医嘱状态、用法、接收科室定义每个页签的显示内容;

2.21.3 要求支持按按照不同的页签维护功能操作按钮;

2.21.4 要求支持按照登记号或读卡查询病人本次门急诊就诊所有医嘱;

2.21.5 要求提供过敏记录快捷录入入口,方便护士做完皮试后直接录入过敏内容;

2.21.6 要求支持快速查看病人医嘱费用以及费用的整体构成(西药、中药、材料等);

2.22 医嘱需关注:要求支持对特殊病人的医嘱快速执行处理、忽略(未执行的进行忽略,有部分医嘱不应该由急诊科执行(重症监护系统、PDA 都可执行医嘱),病人周转快)、要求支持查看病人的已忽略医嘱列表。

2.23 补录医嘱:要求系统提供补录医嘱功能,可对部分材料医嘱、治疗费用等进行补录;

2.24 病人状态查询:要求支持查询病人历次变更的信息明细

2.25 急诊床位图:

2.25.1 要求急诊留观床位支持基本的分床、换床、转科、安排主管医生、安排主管护士等功能,提供了生命体征填写、护理病历书写、护士执行、打印腕带等功能的快捷操作入口;

2.25.2 要求可按需对留观床位图提醒图标进行配置。如可配置护理病历中的高危、跌倒、压疮、非计划拔管，营养、深静脉血栓等异常

2.26 情况的图标提醒功能；要求针对部分临床标识，如新检验、新检查、检验标本拒收、用药审核未通过等，鼠标指向提示标识即可显示具体内容；如临床路径需入组病人，鼠标指向即显示需入组病种，点击即进入相应临床路径表单。

2.27 护士交接班:科室交班：要求支持按照日期、班次统计记录每日留观区各科室、各类型(抢救、中毒、清创、发热、死亡、手术等)的病人数量；

2.28 床旁交接班：要求支持急诊抢救、留观区病人每日护士交班记录，通过采用当前的主流交班模式，全景展示患者的整个诊疗情况；（包括主诉、初步诊断、生命体征、治疗方案、检查项目、使用药物情况、各种管道是否通畅、皮肤及伤口情况等）（支持对病人基本信息的引用包括检验检测、生命体征、主诉现病史等）。

2.29 体温单：

2.29.1 要求生命体征录入支持按照单人生命体征录入和多人生命体征录入两种方式；

2.29.2 要求可根据需要维护质控条件，如测量体温质控(入院新病人必须填写、护理级别等质控条件)、要求提供自定的列维护(但是不允许维护固定项目)；

2.29.3 要求支持患者体征自动采集、转记、出入液量的自动计算等功能。

2.29.4 要求系统支持体征数据的自动与手工记录，连接监护仪等相关医疗设备，设置采集频率，将采集的体征导入到记录单，医护可对采集的数据进行后期调整。

2.29.5 要求系统支持记录体温（包括物理降温），脉搏，呼吸，血压、血糖、血氧饱和度、大便次数等数值的采集。

2.30 急诊转科:要求急诊留观患者所患疾病涉及到其他科室专业范围时，支持转移留观区或转移就诊科室操作，记录转科记录，最终体现在病人流转记录中。

2.31 待入院管理:要求支持针对急诊病人需要转入院，但待入院病区暂无法接收的患者的登记及查询功能。

2.32 转住院交接单:要求支持急诊病人需转住院科室时，填写急诊转住院交接单。

2.33 病历浏览:要求系统提供病人全景视图功能，支持护士一站式查看病人

本次及历次就诊数据，要求包括医嘱浏览、病历浏览、检查报告、检验结果、诊断浏览、过敏记录、麻醉记录、会诊查询、ICU 护理记录单等；

#### 2.34 护理单：

2.34.1 要求支持危重患者护理计划及护理记录的客观记录。

2.34.2 要求支持急危重症患者监护过程中，详细记录各种体征、出入量等多种监测指标，记录的准确、及时、完整、连贯是危重患者护理记录书写的基本要求。在护理项目上，要求可采用可配置化的设计 模式，观察项目均可根据各临床科室关注点不同的特点灵活方便配置。

### 标的名称 14：急诊绿色通道患者管理系统

1. 绿色通道要求实现患者本次分诊绿色通道的开启与否及有效小时数记录，绿色通道患者优先安排治疗。

2. 要求系统支持对当前就诊病人进行取消或启用绿色通道流程。

3. 要求设置合理的有效时间(时效性)，实现绿色通道病人先诊疗后付费的就诊流程。

4. 要求支持对特殊的病人进行处理，包括病人不交费情况下可以进行和交费病人一样的处理，并可以进行优先就诊设置，提前处理（抢救、下各种申请等）。

5. 要求支持对本科室自备药进行管理。

### 标的名称 15：住院医生电子病历多院区升级

1. 要求提供病历模板库管理、住院病历编辑、电子病历浏览器、电子病历术语管理、系统配置管理功能、病历权限管理、隐私保护管理、图片生成等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 病历模板库管理功能要求详细说明如下：

2.1.1 病历目录管理：要求提供按照电子病历基本架构标准管理的标准病历目录数据的功能。

2.1.2 病历模板管理：要求提供病历模板的定义、设计及模板版本管理等功能。

2.1.3 病历模板标题管理：要求提供病历模板标题的定义和维护的管理功能。

2.1.4 病历知识库模板管理：要求提供病历知识库模板的定义、维护及配置

的管理功能。

2.1.5 病历模板审核管理:提供病历模板的审核的管理功能。

2.2 住院病历编辑功能要求详细说明如下:

2.2.1 病历创建: 要求提供医师创建病历文书的功能。

2.2.2 病历编辑: 要求提供病历书写、修改及保存的功能。

2.2.3 病历签名: 要求提供病历书写完成后, 医师确认病历内容并签名的功能。签名可以是宋体文字签名, 也可以是图片签名。

2.2.4 病历打印: 要求提供医师将签名后的病历打印出来的功能。

2.2.5 病历删除: 要求提供医师删除保存过的有问题的病历的功能。

2.2.6 病历数据引用: 要求提供医师在创建患者病历时, 引用该患者的基本信息数据的功能。

2.2.7 病历引用: 要求提供医师可以引用患者历次就诊的病历的功能。

2.3 电子病历浏览器功能要求详细说明如下:

2.3.1 就诊历史记录的浏览: 要求提供护士或手术科室查看患者历史就诊记录的功能。

2.3.2 病历文书浏览: 要求提供护士或手术科室等浏览患者历次就诊的病历文书的功能。

2.3.3 检查、检验、医嘱单、体温单浏览: 要求提供护士或手术科室等查看患者历史就诊的检查、检验、医嘱单、体温单等信息的功能。

2.4 电子病历术语管理功能要求详细说明如下:

2.4.1 术语目录管理: 要求提供按照标准病历目录数据的标准术语目录数据的功能。

2.4.2 术语管理: 提供依据卫计委的标准电子病历数据集标准 WS445 的功能。

2.4.3 术语对照管理: 提供高级用户对术语和模板元素进行关联的维护管理功能。

2.5 系统配置管理功能要求详细说明如下:

2.5.1 基础字典管理: 提供基础字典管理新增、修改字典显示的 HIS 系统数据的功能。

2.5.2 数据引用管理: 要求提供维护病历结构化单元需要引用的患者基本信息、医嘱信息、诊断信息、费用信息等数据接口管理的功能。

2.5.3 病种管理：要求提供高级用户维护病种与科室、icd 疾病、知识库之间的关联的管理功能。

2.5.4 图库管理：要求提供高级用户对图库的配置和维护的管理功能。

2.5.5 病历导航目录管理：要求提供高级用户维护显示在临床医师书写界面的病历目录的管理功能。

2.5.6 系统参数管理：要求提供使用系统参数配置用户各项个性化需求的管理功能。

2.6 病历权限管理：

2.6.1 要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的保存、打印、删除、签名、留痕等操作进行权限管理的功能。

2.6.2 病历浏览权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的浏览进行权限管理的功能。

2.6.3 病历加载权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的加载进行权限管理的功能。

2.6.4 病历授权权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的授权进行权限管理的功能。

2.6.5 病历创建权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的创建进行权限管理的功能。

2.7 隐私保护管理功能要求详细说明如下：

2.7.1 隐私域管理：要求提供高级用户对隐私域的配置和维护的管理功能。

2.8 图片生成功能要求详细说明如下：

2.8.1 图片生成服务程序：要求提供将每天产生的病历都生成图片并上传的功能。

2.8.2 病历图片获取公共服务：要求提供第三方系统获取患者就诊的图片列表及病历内容图片的功能。

## **标的名称 16：住院医生工作站多院区升级**

1. 要求提供住院病人列表、信息总览、诊断录入、检查检验申请、治疗申请、医嘱录入、中草药医嘱录入、诊疗计划、交班本等功能。

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 住院病人列表：要求以表格的形式展示当前在院的病人列表，汇总展示病人当前主要诊疗信息，特殊标注新入、病重、病危及其他特殊情况患者，同时要求提供按照本人、本科、本医疗组、已出院、已转出、已手术等属性查询的快捷入口进行查询。

2.2 信息总览：要求整合病历质控、病历缺陷、生命体征、检查检验执行进度等内容，直观展示当前病人的诊疗信息，同时要求提供医嘱浏览、执行、停止、撤销、作废等功能操作。

2.3 诊断录入：要求提供标准 ICD 及非标准诊断录入，要求支持个人模板、科室模板、历史诊断等快捷录入。

2.4 检查检验申请：

2.4.1 要求集成各类检查、检验、病理医嘱的申请入口。

2.4.2 要求集中展示且可自定义树状结构。

2.4.3 要求支持多部位检查申请、自定义病理申请、多标本检验申请，集成已发生申请及各申请单当前状态，同时要求直观展示结果及报告信息。

2.5 治疗申请：要求选择对应的治疗医嘱后可自定义治疗方案内容，治疗科室按照申请内容为患者进行预约治疗服务。

2.6 医嘱录入：

2.6.1 要求支持模糊检索、个人及科室模板、历史医嘱复制、字典查询、常用医嘱用法、医嘱套、检查检验申请、治疗申请等多种录入方式。

2.6.2 要求在录入过程中结合用户习惯，对内容进行排名，协助默认医嘱明细数据，确保用户准确便捷的录入医嘱。

2.6.3 要求集成知识库系统，提供相互作用、说明书、建议医嘱等辅助功能，要求支持自定义当地医保结算，结合患者病种、特殊诊断等信息对医疗费用进行管控。

2.6.4 要求支持出院、转科、手术等特殊医嘱录入，自动停止当前有效长期医嘱。

2.6.5 要求支持医嘱审核后自动发送至对应的执行科室，包括护士站、药房、治疗科室、医技科室等，并能直观展示当前医嘱的执行进度。

2.7 中草药录入：

2.7.1 要求结合中草药处方的特性，提供草药饮品、颗粒剂、小包装、膏方



等不同处方剂型的录入方式。

2.7. 要求支持协定处方，支持基本单位自动转化多种包装数量发药。

2.8 诊疗计划：要求支持医师、护士、营养师等不同类型的人员可对同一患者制定各自的诊疗计划，并能与其他用户共同执行，用户可自定义诊疗计划模板。

2.9 交班本：要求支持用户根据自己值班班次，系统自动抽取当前医疗小组下负责的病危、病重、死亡、出入转、手术等信息，结合每位患者当前病历、诊断、医嘱等内容，在上一班次医生补充部分交班内容、生成电子交班本信息后，交由下一班次医生浏览查看。

▲2.10 系统具有公共消息交互平台，可以对医护人员的工作进行智能提醒，包括危急值、病历质控、会诊、处方点评、皮试结果等信息提醒。

### **标的名称 17：临床路径管理系统多院区升级**

1. 要求提供表单导入、表单维护、出入径管理、表单执行、添加变异、表单打印、查询统计等功能

2. 功能详细需求说明如下：

2.1 表单导入：要求系统支持导入特定格式的 excel 表单。

2.2 表单维护：要求系统支持对表单基本信息、准入信息、阶段信息、项目信息、医嘱项目等进行增加、修改、删除操作。支持表单版本新建、发布、删除、导出操作。

2.3 出入径管理：要求系统支持两种入径方式，一是提醒入径，即在临床医生录入诊断时，自动判断是否符合入径标准，如果符合则弹出提示，选择相应路径后入径；另一种主动入径，即直接打开临床路径页签，选择路径后进入执行页面。在提醒入径时，可以选择不入径原因，做不入径申请。当路径执行过程中出现重大变异，不适合继续执行时，可以做出径操作。在出径时，需要选择出径原因类型，并填写具体原因。当表单各阶段内容都执行完后，可以进行完成操作，标志本次临床路径正常结束。

2.4 表单执行：要求支持进入临床路径后，护士可以对表单中的主要护理工作进行执行、撤销操作；医生可以对表单中的主要诊疗工作和重点医嘱进行执行、撤销操作。在每阶段执行结束后医生、护士将分别做签名操作，表示本阶段工作已经完成，并自动进入到下一个阶段。

## 2.5 添加变异：

2.5.1 在医生录入医嘱时，要求系统支持自动判断是否为表单外的医嘱，如果是，则弹出提示，需要为每条表单外医嘱添加变异原因；

▲2.5.2 在每阶段结束前签名时，要求系统支持会筛查出未执行的项目，提醒医生、护士去执行或者添加不执行的变异原因。

2.6 表单打印：要求系统支持两种打印，一是打印患者知情同意书，二是打印表单执行记录。

## 2.7 查询统计：

2.7.1 要求系统支持按入径日期、科室、状态（入径、出径、完成）查询出入径记录；

2.7.2 支持按申请日期、申请类型（不入径申请、出径申请）、申请状态（拒绝、通过）查询申请记录。同时支持按科室或者按病种统计临床路径月报表，其中数据包括科室、路径、病种、入径率、完成率、出径率、变异率、费用、住院天数等信息。

## 标的名称 18：住院出入转系统多院区升级

1. 要求提供入院登记、退院、医保登记、取消医保登记、打印腕带、患者信息修改、患者信息修改查询、入院分床、入院撤销、医疗结算、最终结算、财务结算、出院召回、补记账、出院患者账页、出院、转科、转病区、分床、转移记录等功能

### 2. 功能详细需求说明如下：

#### 2.1 入院登记：

2.1.1 要求支持为患者完善基本信息，并建立入院档案生成住院号。

2.1.2 复诊患者，要求可通过患者主索引读取相关信息。

2.1.3 对于尚未入病区的患者，要求可以修改病区。

2.1.4 要求支持登记需要预约床位的患者。

2.2 退院：要求对尚未入病区的患者，可以取消患者的入院状态。如已分配了病区 and 床位，但没有发生实际费用，可由病区先办理出区，再做退院。

2.3 医保登记：要求提供对已入院、需要做收费结算的医保患者进行医保登记的功能。

2.4 取消医保登记：要求提供对已进行过医保登记的医保患者，进行取消登记的功能。

2.5 打印腕带：要求支持住院患者打印腕带，腕带上有患者登记号、病案号、二维码或条码、姓名、性别、年龄、科室病区、床号等信息。

2.6 患者信息修改：要求提供对患者基本信息、就诊信息修改功能。例如修改患者出生日期、费别等。

2.7 患者信息修改查询：要求支持收费员可以查询患者信息所做的变更记录。

2.8 入院分床：要求支持对已经进行入院登记并分配到本病区的患者进行床位分配，要求可分配此患者的主管医生、管床护士以及填写患者入院时测量的生命体征记录（如体温、体重、身高等）。

2.9 入院撤销：要求支持对尚未分床的患者，可以取消患者的入院状态。如已分配了床位，但没有发生实际费用，可由病区先将患者拉入等候区，再做入院撤销即退院处理。

2.10 医疗结算：要求支持医生通过开立出院诊断，下出院医嘱，停长期医嘱等操作，对患者的本次住院进行医疗层面的结算。

2.11 最终结算：要求支持护士或医生处理负责的出院需关注医嘱（如患者有未领取的药品，有未执行的医嘱，未退药的医嘱，未停止的长期医嘱，未做检查检验的医嘱等），同时审核患者费用。处理完毕并且审核通过后才可对患者进行出院操作，并通知患者到收费处进行下一步结算。

2.12 财务结算：患者到收费处进行费用结账。对于医保患者，要求支持在出院结算前应确保费用明细全部上传。要求支持取消结账的功能。

2.13 出院召回：已经办理了出院手续后有可能发现了某些新的不容忽视病情需要进行重新检查，或者出院的费用或手续有误，要求提供召回再处理。

2.14 补记账：

2.14.1 要求支持患者补记账功能，患者额外使用的材料或在医嘱执行时无法收费的项目可做补记账处理；

2.14.2 要求支持对补记账记录作废的功能。

2.15 出院患者账页：要求支持查询统计出院患者的费用账单，提供账单汇总信息以及账单明细的查询功能。

2.16 转科：

2. 16.1 要求转科时应根据配置对转科操作进行提醒或流程控制。

2. 16. 要求支持处理完需关注医嘱，如未处理完成，转科时会有提醒或流程控制。处理完需关注医嘱后，要求支持当前科室的护士对患者进行转科操作，进行转科申请。转科申请后患者将出现在本科室转出去，以及转入科室的等候区，转入科室护士进行分床操作后，完成本次转科。

2. 17 转病区：要求支持患者当前科室关联多个病区，护士可以根据需要将患者转移到本科关联的其他病区。

2. 18 分床：要求支持护士可选中患者，将患者拖到空闲床位上。

2. 19 转移记录：要求系统对于患者的分床，转科，转病区操作都进行详实的记录，并绘制了流程图。要求从转移界面可清晰直观的了解患者的每一次转移的时间，科室，床位，转移人等信息。

### **标的名称19：护理病历系统多院区升级**

1. 要求提供体温单、血糖单、评估单、中医专科评估单等功能。

2. 体温单：要求支持护理人员利用手持 PDA 系统采集体征数据、患者事件的输入，系统可自动生成体温单绘制并支持打印；根据采集患者体征数据自动生成血压趋势图。

3. 血糖单：要求支持单人和多人批量两种输入血糖数据模式，自动生成血糖单，自动生成血糖趋势图，趋势图可展示每个采集值的详细信息，支持根据血糖采集状态过滤查看。

4. 评估单：要求系统支持入院评估、Gordon11 项身体结构功能评估以及各专项评估，可自动生成护理评估单。

5. 中医专科评估单：要求系统支持护理人员通过对证候症状、主要症状、中医护理技术、主要辩证施护方法，开展中医护理方案制定，支持对中医护理方案、中医护理技术依从性/满意度、中医护理技术应用情况、主要辩证施护方法应用情况等维度的统计。

### **标的名称 20：护士工作站多院区升级**

1. 要求提供床位图、患者信息展示、查询统计提醒、基于床位的快捷操作、护士执行、领药审核、生命体征、医嘱单、需关注、标本运送、更新采血时间、

出院召回、费用调整、病区床位管理、分娩管理等功能

2. 床位图：要求按病房物理位置定制个性化的病房管理界面布局，要求支持维护个性化界面信息（床号、病历号、姓名、年龄、诊断、病情、护理信息和图标显示信息等）。要求支持一个病区包含多个科室床位的管理模式，允许各科床位分别进行统计、核算，允许床位级别的特殊设定。提供病人入科、转科、出院处理并允许特殊情况下审批出院。

3. 患者信息展示：要求床位图展示患者的基本信息（床号、病历号、姓名、年龄、诊断、病情、护理信息），要求对于展示的信息可以根据使用习惯进行项目和显示顺序的配置。

4. 查询统计提醒：要求提供患者模糊查询，可根据患者姓名，登记号，床号等各种信息进行床位筛选。对于有需要处理医嘱的患者人数进行动态醒目的提醒。

5. 基于床位的快捷操作：要求支持患者首次分床时可给患者分配主管医生和管床护士。要求支持治疗过程中，在患者基本信息界面也可更换主管医生和管床护士。可对患者进行入院分床、患者床位更换、包床操作，要求支持患者腕带和床头卡的打印。要求支持处理完患者转科需关注医嘱后，可直接在床位图选择患者进行转科操作。床位可直接对符合条件的患者进行出院操作。要求支持床位图提供患者腕带和床头卡的打印。

6. 护士执行：要求支持护士执行能够根据各种不同查询条件（如频次，用法，接受科室，标本类型，医嘱状态等）快速的检索一个或多个患者的医嘱，并进行各种打印，执行，采血等操作。

7. 领药审核：要求支持护士对患者的药品类医嘱进行再次审核，并发送给医嘱对应的药房，为药房给病区发药提供依据。

8. 生命体征：要求支持对患者体温、脉搏、呼吸、血压、体重、尿量、引流量、出入量、大便、身高等项目进行填写。要求支持生成打印体温单，展示患者生命体征记录趋势，为医生诊断，用药和护士治疗提供依据。

9. 医嘱单：要求支持护士预览以及打印患者医嘱单。要求支持长期、临时医嘱单快捷切换。打印时支持打印记录的保存或者不保存，可删除已保存的打印记录。要求支持医嘱单的续打功能。要求支持将医嘱单导出到 excel。要求支持选打打印，打印特定的行数，对于转科患者可设置医嘱单是否换页。打印格式可自

定义，对特定医嘱（如手术、转科）给与特殊标识。可进行医嘱重整。为电子病历归档提供支持。

10. 需关注：当患者需要转科或者出院时，需要对患者当前的医嘱，治疗等进行阶段性的完成或结束，要求支持如果患者有未完成的的治疗，未停止的医嘱或未计算的费用提醒功能。

11. 标本运送：要求支持对标本的位置及状态进行实时追踪，对当前人和当前位置进行记录。

12. 更新采血时间：要求支持对患者标本的采集时间进行更新。要求支持如检验标本已接收，则不允许更新采血时间。

13. 出院召回：病人出院后，病情反复，需要继续入院治疗时，可办理召回操作。

14. 费用调整：要求支持患者出院后发现费用差错，需要调整，通过出院费用调整来完成。

15. 病区床位管理：要求支持病区床位管理可以对病区床位进行锁定，状态改变，性别限制等操作。

16. 分娩管理：要求支持对孕妇分娩进行登记，记录孕妇分娩的产程记录，对分娩的婴儿进行登记，查询统计等操作。系统根据记录生成产程图，支持医护人员更直观的查看产程。

▲17. 要求支持病区护士工作站与临床的信息共享，支持实时了解医嘱变动情况。

## **标的名称 21：门诊分诊系统多院区升级**

1. 要求提供医生实时出诊信息、信息获取、诊室分配、就诊排队干预、时间段设置、就诊提醒、分诊规则设置、统计查询等功能

2. 医生实时出诊信息：要求支持自动获取分诊区科室医生实时出诊信息，包括待诊人数、已接诊人数、当前接诊病人、剩余号源等信息。

3. 分诊规则设置：要求支持按照医院业务要求，设置分诊规则，要求可按出诊医生、专家、诊室、时间段、序号和初诊/复诊等条件配置。

4. 信息获取：要求支持自动获取患者挂号或就诊信息，包括姓名、性别、身份证号码等患者基本信息以及挂号科室、预检（如体温）、历史就诊信息等。

5. 诊室分配：要求支持按照分诊规则形成队列，支持自动或者人工进行诊室分配。

6. 就诊排队干预：要求提供就诊队列设置，能够支持多个队列的叫诊模式，要求可根据实际情况为患者设置优先、撤销、暂离等状态。

7. 时间段设置：要求支持配置不同时间段的就诊人数，要求可以根据医院门诊科室排班情况，将候诊患者分配到指定的时间段内。

8. 就诊提醒：要求提供语音、显示屏幕、移动终端等多种方式的就诊提醒服务。

9. 统计查询：要求可统计每日窗口人工服务或自助服务等渠道分诊人数信息。要求支持分诊日期查询条件对相关明细进行查询。

## **标的名称 22：急诊预检分诊系统多院区升级**

1. 要求提供患者列表、基本信息、其他信息、当前信息、来诊主诉、分诊分级、凭条打印、腕带打印、读取生命体征、修改挂号时间、群伤管理、重大事件、上传图片、干预措施、出租用品、分诊查询等功能

2. 患者列表：要求支持患者的列表展示查询功能。要求可按登记号查询患者；要求支持红橙黄绿各区域患者数/总患者数概览。要求可按分区查询。要求可加载显示详细分诊信息；

2. 基本信息：要求包含患者的基础信息、成批就诊、重返标识、既往史、患者来源、特殊人群、来诊方式、六大病种信息记录。患者基础信息要求包含卡号（读卡）、卡类型、来诊时间、登记号、姓名、性别、证件号（身份证可读卡）、证件类型、出生日期、电话、年龄、国籍/地区、医保卡号、病人类型、民族、家庭住址信息。成批就诊要求支持针对成批的患者就诊按总人数一次分诊，以尽快得到治疗。重返标识要求能够标记是否是 24 小时的再次返回记录。既往史要求包含糖尿病、高血压、心脏病、COPD、心绞痛等既往史信息录入并能够按配置显示。患者来源要求可支持 120、110、救助站、外院、自行来院、护送来院等患者来源信息显示及录入；按配置显示。特殊人群要求支持老人、小孩、孕妇、三无人员、残疾人、军人、监狱、聋哑人等特殊人群标记；按配置显示。来诊方式要求支持平车、轮椅、步行、扶入、背入、抱入等；按配置显示。六大病种要求包含急性心力衰竭、急性脑卒中、急性呼吸衰竭、急性创伤、急性颅脑外伤。

3. 其他信息：要求支持患者的中毒、是否吸氧、筛查、复合伤、已开假条、ECG、辅助物内容记录。

4. 当前信息：要求支持患者当前的生命体征、意识形态、患者评分和其他情况备注。生命体征要求支持作为判断病人的病情轻重和危急程度的指征，界面提供记录生命体征功能。生命体征要求包含收缩压、舒张压、SpO2、呼吸、体温、心率、脉搏、血糖项目。可通过连接仪器读取生命体征实现自动带入数据，一键录入生命体征信息。备注要求支持患者分诊的其他情况说明记录。意识形态要求包含患者的意识：昏睡、嗜睡、无意识、清醒、抽搐、对声音有反应等；按配置显示。患者评分要求支持 ESI 评级、疼痛评级、创伤评级、REMS 评级、MEWS 评级、疼痛评分，评级自动评分并推荐分级；生命体征内容可自动带入并自动评分。

5. 来诊主诉：要求支持症状分类快捷定位来诊主诉，来诊主诉参与自动评分并推荐分级。要求提供灵活的症状主诉维护界面，按照用户实际需求动态维护数据，目录明了直观，简单易操作。界面提供其他输入框也可以手动录入主诉。

6. 分诊分级：要求分诊主要包括推荐分级、护士更改分级原因、病情、去向、分诊科室、号别、绿色通道、抢救病区、转诊科室，此模块的功能是护士根据系统推荐分级和患者的实际情况，最终评判分级（I 级红色，II 级橙色，III 级黄色，IVa、IVb 级绿色），置去向（对应病情分级，I 级红区，II 级橙区，III 级黄色，IVa、IVb 级绿区），分诊完成。再次分诊若改变了病情分级，要求提供分级变更原因记录功能。自动推荐分级要求病情分级推荐支持意识形态、ESI 评级、疼痛评级、创伤评级、REMS 评级、MEWS 评级、来诊主诉、既往史 COPD，取自动评分的最高分级自动推荐分级，护士最终确认分级，系统分别保存。意识形态要求通过分级指标主题库维护、分级指标函数（分类）库、分级指标关键字维护配置和意识形态来评级。ESI 评级要求支持通过患者是否濒危、是否不能等、急症是否、生命体征有无异常、需要多少急诊资源来评级。疼痛评级要求支持通过疼痛范围、疼痛指数（数字评分法（VAS）、面部表情法（FACE））来评级。创伤评级要求支持通过昏迷评分、呼吸频率、呼吸困难有无、收缩血压、毛细血管充盈来计算总分评级。REMS 评级要求支持通过 GCS（格拉斯哥昏迷）、生命体征（脉搏、SpO2、收缩压、呼吸频率、年龄）来计算总分评级。MEWS 评级要求支持通过心率、收缩压、呼吸频率、体温、意识来计算总分评级。来诊主诉要求支持通过分级指标



主题库维护、分级指标函数(分类)库配置和来诊主诉来评级。既往史 COPD 要求支持通过分级指标主题库维护、分级指标函数(分类)库配置和 COPD 有无并结合生命体征 SpO2 来评级。护士分级要求支持分诊护士根据系统推荐分级以及患者的实际情况,最终评判病情(Ⅰ级红色,Ⅱ级橙色,Ⅲ级黄色,Ⅳa、Ⅳb 级绿色),置去向(对应分级:Ⅰ级红区,Ⅱ级橙区,Ⅲ级黄区,Ⅳa、Ⅳb 级绿区),选择分诊科室和号别。护士分级最终会影响医生诊疗界面就诊顺序,即患者严重者优先就诊。转诊科室要求支持对于病情并不需要挂号急诊科的患者,告知其只需挂门诊号即可,这里选择患者需转向的门诊科室,记录患者去向。抢救病区要求支持对于病情较为严重、情况紧急的患者可直接分诊到留观室或者抢救室,患者状态置为抢救,并到留观或抢救室等候区,便于医生快速对病人进行抢救。

7. 凭条打印:要求实现分诊凭条的打印功能。分诊凭条要求显示患者基本信息、体征、意识状态、病情分级、科室、号别等信息,方便就诊。

8. 腕带打印:要求实现分诊腕带的打印功能,便于查找患者和方便救治。

9. 读取生命体征:要求实现从连接的生命体征仪中读取监测数据结果并自动填入生命体征的各个对应项目功能。

10. 修改挂号时间:要求实现对挂号时间的往前修改功能。主要对于例如抢救分诊的滞后性,让挂号时间更准确。

11. 群伤管理:要求实现群伤性事件按总人数一次性批量登记产生登记号功能。要求支持可按开始时间、结束时间查询一定时间段内的所有登记记录。

12. 重大事件:要求实现重大事件的事件录入和患者关联功能。要求可按开始日期、结束日期查询一定时间段的重大事件;要求可按某个事件查看所有关联患者。

13. 上传图片:要求实现对患者本次分诊中关于急救单、救助单、接警单的图片文件上传、查看和删除。

14. 干预措施:要求实现对患者本次分诊生命体征(体温、脉搏、心率、呼吸、收缩压、舒张压、SP02、血糖)的多次跟踪填写和历史记录查看功能。

15. 出租用品:要求实现对轮椅等租用工具的租用、更新、归还操作和历史操作记录按租用日期时间段、租用者姓名、状态条件查询功能。

16. 分诊查询:要求实现对已分诊记录的查询、导出功能。

### 标的名称 23：门急诊输液管理系统

1. 要求提供输液配液、输液穿刺、输液巡视、输液续液、输液结束、皮试配液、皮试、采血复核、采血、注射配液等功能。
2. 输液配液：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并记录配液人、配液时间、核对人、核对时间。
3. 输液穿刺：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并呼叫患者，再扫描患者信息条码执行医嘱，记录穿刺情况和滴速等信息。
4. 输液巡视：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并记录患者滴速、是否异常、异常情况等信息。
5. 输液续液：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并结束上一袋液体，开始当前液体，并记录输液人、输液时间、滴速等信息。
6. 输液结束：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并结束当前液体，记录输液情况、拔针人、拔针时间等信息。
7. 皮试配液：要求支持扫描皮试条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录皮配液人、配液时间。
8. 皮试：要求支持扫描皮试条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录皮试开始时间。
9. 采血复核：要求支持扫描采血条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录采血复核人、采血复核时间。
10. 采血：要求支持扫描采血条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录采血人、采血时间。
11. 注射配液：要求支持扫描注射条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录注射配液人、注射配液时间。

### 标的名称 24：移动护理系统

1. 要求提供床位图，生命体征、血糖单、医嘱查询、医嘱闭环管理等功能。
2. 床位图：要求显示病区患者床位情况，可根据筛选条件筛选对应患者，需支持输入患者信息快速查询和定位对应患者，需支持扫患者腕带查询。可实时显示病区患者总数，需支持统计各责组患者人数、不同护理级别人数、病危病重人数、各类型特殊事件人数及风险评估高危人数，系统需支持自定义配置。

3. 生命体征：要求能够自动计算采集点各体征项目需测患者信息，支持体征数据录入、体征相关事件登记、体征曲线浏览。

4. 血糖单：要求根据血糖采集状态自动筛选需记录血糖的患者列表，支持血糖数据的录入、修改、删除，支持血糖采集异常值的输入、血糖曲线浏览。

5. 医嘱查询：要求医嘱查询界面可查看医嘱列表，列表信息可支持展示：患者床号、患者姓名、医嘱标签、医嘱内容、计划执行时间、给药途径、剂量、单位、频次、开立医生等，医嘱列表要求支持查阅医嘱详细内容，要求包括总量、疗程、备注、接收科室、医嘱状态、处理医嘱人、处理时间、开医嘱科室、停医嘱人、停医嘱时间等。

6. 医嘱闭环管理：要求医嘱闭环管理包含输液医嘱闭环、针剂医嘱闭环、口服药医嘱闭环、皮试医嘱闭环、输血医嘱闭环、检验标本闭环、毒麻及精神类药品闭环、母乳闭环等

## **标的名称 25：日间手术管理系统**

1. 要求提供开立住院证及院前检查检验医嘱、交预住院押金、执行检验检查医嘱、日间手术麻醉术前评估、日间手术评估、日间手术正式确认、床位预约、麻醉及手术安排、转入住院、日间手术麻醉术后评估、日间手术出院评估、日间手术随访、门诊费用转住院、日间手术的相关统计等功能

1. 开立住院证及院前检查检验医嘱：门诊医生开立住院证，选择“预住院”或“日间手术”后保存时系统会生成预住院记录，医生可以在此预住院记录上开立院前检查检验。要求支持对于日间手术的病人医生可以填写日间手术的相关信息。系统支持日间手术的权限管理。

2. 交预住院押金：要求支持预住院/日间手术的患者进行住院处交押金。

3. 执行检验检查医嘱：要求支持交完押金后病人到预住院中心（或日间手术病房、病区护士站）采血，打印条码时会有“预”、“日间”的标示。并到检查科室做相关检查。要求支持执行时系统支持欠费的控制，如患者欠费则不能执行检查检验。

4. 日间手术麻醉术前评估：要求支持是否在系统中麻醉评估可以进行配置，如配置为系统内，要求支持麻醉医生可以在手术列表中查询拟日间手术申请，并进行麻醉评估，麻醉评估通过的才能进行后续日间手术的流程，如评估不通过则

只能转入门诊或转常规手术治疗。

5. 日间手术评估：要求支持医生可以查看检查检验报告，根据检查检验结果评估是否可以住院，要求系统支持由门诊医师进行评估也支持住院医师进行评估。

6. 床位预约：要求对于开启了床管中心流程的，要求支持在系统中进行床位预约。要求系统支持床位的登记及预约，要求支持跨病区预约床位，实现全院床位资源共享。

7. 麻醉及手术安排：要求支持手麻科室可以进行日间手术的安排，要求手术列表中日间手术的病人标注为“日间”。

8. 转入住院：要求支持病人预约到床位及手术后，预约当天病人来院办理住院手续转入住院。转入时院前的医嘱及费用会同步转入住院中。

9. 日间手术麻醉术后评估：要求支持转入住院后日间手术的患者进行手术，日间手术术后麻醉医生会进行麻醉术后评估。

10. 日间手术出院评估：要求支持日间手术的患者出院前进行出院评估，出院评估通过后，要求支持日间手术病人可以进行相应的出院操作，如评估不通过，则一般会转入普通病区继续治疗直至出院。

11. 日间手术随访：日间手术出院后，如需要进行随访，系统要求支持日间手术患者的随访。

12. 门诊费用转住院：有些医院因为医保政策及医院管理的原因，会将院前检查检验开立到门诊的记录上，要求支持患者在门诊缴费、做相应的检验检查。住院后可以将门诊的费用转入住院报销。

13. 日间手术的相关统计：要求系统提供日间手术的相关统计报表，包括：日间手术工作量统计、日间手术分类统计、日间手术麻醉方式统计。

#### 标的名称 26：麻醉管理系统授权扩展-监护仪采集套件

序号	软件系统	产品名称	技术规格	数量	备注
1	麻醉管理信息系统	监护仪采集套件授权	仪器设备必须配备数据输出端口，且支持数据传输监护仪数据采集专用屏蔽线监护仪采集解码识别器	69	监护仪 69(手术室 39+恢复室 20+准备 10)

### 标的名称 27：麻醉管理系统授权扩展-麻醉机采集套件

序号	软件系统	产品名称	技术规格	数量	备注
1	麻醉管理信息系统	麻醉机采集套件授权	仪器设备必须配备数据输出端口，且支持数据传输 麻醉机数据采集专用屏蔽线 麻醉机采集解码识别器	59	麻醉 59(手术间 39+恢复室 20)

### 标的名称 28：检验信息管理系统多院区升级

1. 要求提供集中接收功能、标本拒收功能、标本核收功能、标本登记功能、报告处理功能、拆分报告功能、标本复制功能、结果备份功能、结果复查功能、危急值闭环管理功能、报告查询功能、明细查询功能、核收明细查询功能、拒收明细查询功能、危急报告查询功能、报告结果查询等功能。

2. 要求提供集中接收功能，要求支持标本到达检验科标本集中接收窗口使用。要求包含如下功能：接收护士站采集的标本（未采集的标本也可直接接收）；拒收不符合检验要求的标本；运送单标本接收；打印护士回执单；按条件查询已申请的医嘱信息；置打印标识；清空列表；标本无采集信息提示，可控制是否接收；标本条码有拒收记录，提示是否继续接收；接收判断标本临床状态，已经执行、已经停止、已经撤销、已经作废的标本不可接收；接收权限控制，提示标本非本处接收，请送到指定科室接收；门急诊欠费提示不可接收；住院患者出院提示，控制是否接收；标本超 TAT 时间提示等

3. 要求提供标本拒收功能，要求支持在检验科接收窗口收到问题标本时可以对标本进行拒收并打印拒收单，根据卫计委相关统计对拒收类型分为医嘱问题，采样问题，运送问题，对应详细原因可以直接点击选择，方便快捷处理，也可获得准确的统计数据。

4. 要求提供标本核收功能，要求支持标本处理后，进入核收排样操作，即按工作小组或医嘱组核收检验标本。要求支持标本可按照医嘱组核收并自动分流水号段；要求可按照标本类型，患者类型核收自动分流水号段；可自动分配工作小组；要求核收页面显示流水号可用号段及核收医嘱信息；核收错误提示具体核收

位置信息。

5. 要求提供标本登记功能，要求手工登记可以根据病案号获取患者信息，展示工作小组下所有医嘱方便勾选，附加条码及记录单打印勾选。对登记错误的患者信息可批量修改流水号。

6. 要求提供报告处理功能，报告处理页面是检验科技师工作者最常用页面，要求支持可完成标本结果处理到报告审核的操作。在报告结果审核之前，要求支持技师可通过质控提示判断当天仪器结果准确性，也可比对历次结果及图片结果判断结果准确性；要求通过标本操作日志可查询报告手工修改记录；通过右键功能菜单，可进行复查操作，转移标本工作小组，转移标本处理日期，批量增删项目及单独增加项目，拆分报告，标本复制等功能

7. 要求提供拆分报告功能，要求支持将一个标本拆分成多个报告出结果，通常由于一个标本由多个仪器做检时才需要拆分。

8. 要求提供标本复制功能，要求支持仅仅复制标本的信息，复制时新选择医嘱，减少手工登记录入患者信息的工作量使用。

9. 要求提供结果备份功能，要求支持把原标本备份一份，原标本用新填的流水号和日期，要求支持复制标本在原标本的日期和流水号，两个标本都有结果。

10. 要求提供结果复查功能，要求支持把原标本备份一份，原标本用新填的流水号和日期，复制标本在原标本的日期和流水号，复制标本有结果, 原标本无结果。

11. 要求提供危急值闭环管理功能，要求支持危急值上报：当报告存在危急值结果时，弹出危急值报告处理界面，要求危急值报告处理至少提供四种方式：网络上报、电话上报、网络+电话上报、无需上报。网络上报要求支持选择后会发送危急值报告给临床医生；电话上报要求支持电话通知的方式通知相关人员并做记录，系统上不发送危急值消息到临床；网络+电话上报：要求支持电话通知的方式通知相关人员并做记录，并会发送危急值报告给临床医生；无需上报：不作为危急值进行发送。

12. 要求支持医生阅读危急值消息并处理。

13. 检验系统消息提醒：临床处理危急值消息后检验科收打临床处理或未处理消息。

14. 要求提供报告查询功能，要求支持报告查询页面方便检验科报告窗口查

询患者报告及打印，可通过登记号，病案号，检验号，卡号，流水号，患者姓名精确查找出患者所有状态下的报告，包含登记，初审，复查，取消，审核，打印，未打印。要求高级查询提供更详细的查询条件。取消自助功能还可重置自助状态，重置后在自助机上可二次打印报告。

15. 要求提供明细查询功能，要求支持接收明细查询：查询条件有时间条件，病人类型，申请科室，工作组，接收用户，运送用户，医嘱及标本类型。要求支持查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

16. 要求提供核收明细查询功能，要求查询条件有时间条件，病人类型，申请科室，工作组，医嘱及流水号，接收者，核收者，审核者。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

17. 要求提供拒收明细查询功能，要求查询条件有时间条件，申请科室，工作组，病区，拒收类型，拒收入。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

18. 要求提供危急报告查询功能，要求查询条件有时间条件，申请科室，申请医生，工作组，工作小组，病人类型，是否处理。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

19. 要求提供报告结果查询，要求查询条件有时间条件，申请科室，工作组，病区，拒收类型，拒收入。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

20. 要求提供仪器结果明细查询，要求查询条件有时间条件，检验仪器，申请科室，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

21. 要求提供标本状态查询功能，要求查询条件有时间条件，登记号，申请科室，申请医生，工作组，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

22. 要求提供取消审核查询功能，要求查询条件有时间条件，取消审核人，申请科室，病区。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

23. 要求提供收藏报告查询功能，要求查询条件有时间条件，申请医生，病人类型，申请科室，检验医生，检验医嘱，工作组，工作小组，审核医生，标本类型，收藏类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件

24. 要求提供统计汇总功能，具体要求如下：

24.1 工作量综合统计：要求根据时间类型、日期范围、工作组，病人类型等查询条件统计工作量，查询条件可以根据选择内容定义表格列头，组合出不同形式的表单。

24.2 要求支持查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

25. 要求提供工作小组工作量查询功能，要求查询条件有时间条件，病人类型，工作组，工作小组，项目。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

26. 要求提供仪器结果汇总功能，要求支持查询仪器均值，标准值，最大最小值，变异系数。查询条件有时间条件，仪器，申请科室，病人类型，要求查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

27. 要求提供项目阳性率统计，要求查询条件有时间条件，申请科室，工作组，工作小组，检测项目，要求支持查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

28. TAT 统计可有效展示科室工作集中度，工作强度，各阶段工作合格率。  
要求包含：

29. 运送工作集中度，接收工作集中度，核收工作集中度，审核工作集中度；采集到运送工作强度，采集到运送工作强度，采集到接收工作强度，采集到核收工作强度，采集到审核工作强度，送检到接收工作强度，送检到核收工作强度，送检到审核工作强度，接收到核收工作强度，接收到审核工作强度，申请到接收工作强度，申请到核收工作强度，申请到审核工作强度，核收到审核工作强度；采集到审核合格率，接收到审核合格率，核收到审核合格率，采集到接收合格率，采集到核收合格率，接收到核收合格率。

30. 要求提供接收工作集中度查询，要求查询条件有时间条件，申请科室，工作组，工作小组，病人类型，优先级，要求查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

31 要求提供审核工作集中度查询，要求查询条件有时间条件，申请科室，工作组，工作小组，病人类型，优先级，查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

32. 要求提供标本汇总查询功能，要求条件有时间条件，申请科室，病人类型，优先级，查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。



33. 接收至审核合格率：查询时间条件分为年统计，月统计，精确度每日时间，要求查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

34. 要求提供 TAT 汇总（按照核收时间查询）功能，要求查询有时间条件申请科室，病人类型，各操作动作，优先级等，要求查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35. 实验室质量指标具体功能要求如下：

35.1 要求提供实验室质量指标汇总功能，要求可概览医嘱专业组中位数（含检验前周转时间，实验室内周转中位数），项目组中位数，危急值通报率，标本可接受性，血培养污染率

35.2 要求提供标本可接受性查询功能，要求查询条件有时间条件，年分，月份，季度，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35.3 要求提供危急值通报率查询功能，要求查询条件有时间条件，年分，月份，季度，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35.4 要求提供医嘱专业组中位数查询功能，要要求查询条件有时间条件，年分，月份，季度，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35.5 要求提供项目组中位数查询功能，要求查询条件有时间条件，年分，月份，季度，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35.6 要求提供专业组 TAT 中位数查询功能，要求查询条件有时间条件，年分，月份，季度，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35.7 要求提供血培养污染率查询功能，要求查询条件有时间条件，年分，月份，季度，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35.8 要求提供标本可接收性查询功能，要求查询条件有时间条件，年分，月份，季度，病人类型。查询内容打印和导出，导出可以选择导出保存为 excel 文件。

35.9 要求提供室内质控项目开展率，要求可按工作组，工作小组（仪器）查看开展率

35.10 要求提供室内质评项目不合格率，要求可按工作组，工作小组（仪器）查看不合格率

35.11 要求提供室内质评计划：

35.12 要求提供室内质评结果录入：

35.13 要求提供实验室间比对率

35.14 要求提供质量控制功能，具体功用要求如下：

35.15 要求提供 L-J 图，要求支持选择日期范围、检测项目，分别查看各类浓度下的质控趋势。L-J 方便查看单浓度趋势图，越接近靶值浮动，仪器质量越稳定。

35.16 要求提供质控规则，要求按照质控物维护的质控规则，显示不同的颜色点。如+3SD 线上的点为失控，且用红色标识，在质控图中，该点呈红色。

35.17 失控处理：点击质控点，弹出失控处理界面，双击选择或直接录入失控类型、处理方法、处理结果、临床影响等信息。

35.18 提供编辑质控点功能。

35.19 要求提供失控处理功能，要求支持填写失控类型，原因分析，质控处理方法，质控处理结果，质控临床影响，质控预防措施。

35.20 要求提供 Z 分数图，要求 Z 分数图可同时显示多种类型的浓度，方便个浓度间的对比。

35.21 要求支持 WestGuard 图，要求 WestGuard 图可同时以多张图形式展现各浓度变化。

35.22 要求支持优顿图，要求可以方便查看质控两个浓度间的收放趋势。越靠近中心区域的点，离靶值越近，仪器效果越好。

35.23 要求提供 8-N 图，要求方便查看多个项目最近八天的质控情况，适用于按医嘱查看质控。可同时选择全部检测项目和全部的浓度显示。

35.24 要求提供质控对比图，要求可对同一个检测项目下，不同浓度的质控图进行对比。可以对比一个仪器的不同浓度的质控，也可以对比两台仪器的质控效果。

35.25 要求提供日间质控，要求方便查看多个项目一天的质控情况。快速知

道某个项目是否在控。日间质控只能查看到一天的质控信息。

35.26 要求提供定性质控，要求未维护定性质控的检测项目，质控结果以 Z 分数图的形式显示；维护了定性质控的检测项目，质控结果以定性形式显示。

35.27 要求提供质控监控功能，要求可直观的显示一个仪器多个项目多个浓度的质控情况。选择日期和检测项目可查询显示对应的质控监控。

35.28 要求通过质控图，选择默认图 L-J、Z 分数图和 WestGard 图三类。可查看当天质控图。进行失控处理，失控评价等操作。

35.29 要求提供质控月报。要求支持选择月份、开始结束日期、质控物等条件，可查询指定月份内，项目的质控情况，包括失控率、使用靶值、本月 SD 值等。质控月报界面给医院提供上报质控情况。也可进行打印、导出操作。

35.30 要求提供质控年报，要求支持选择年份，仪器，查询出一年的质控项目，通过质控项目明细内容查看，要求可显示相应质控项目的失控情况。

35.31 要求提供质控上报，要求支持查看、上报质控项目对应的质控结果，可导出。

35.32 要求提供质控失控查询功能，要求查看质控项目的失控情况，也可进行失控处理。

35.33 要求提供质控操作日志功能，要求支持选择日期、检测仪器，查看当前所有的质控操作记录

36. 要求提供基础数据信息维护功用，具体功能要求如下：

36.1 要求支持采集容器维护：可编辑颜色添加图片，方便护士辨识容器。

36.2 要求支持标本类型维护：可维护 WhoNet 码，标本组。

36.3 要求支持检测项目维护：维护信息详细；含三方对照码维护可扩展性强；要求支持特殊检测项结果配置化控制；参考范围维护精确，可适用科室，适用诊断；计算项可维护复杂逻辑规则。

36.4 要求支持医嘱维护：医嘱信息维护详细；采集提示，取报告提示，报告说明，报告要求支持模式等可配置维护；标本类型及采集容器可添加多个，并可维护条码数量关联采集部位。

37. 系统权限管理

37.1 要求支持用户维护：可维护默认访问，配置不同安全菜单组权限，可以要求支持配置用户级别，限制用户访问数据权限

37.2 要求支持安全组菜单：可维护不同安全组访问页面，及功能点。

37.3 要求支持工作组默认设置：工作组级控制及默认设置。

37.4 要求支持工作小组默认设置：工作小组级控制及默认设置。

## **标的名称 29：微生物信息管理系统多院区升级**

1. 要求提供标本接收功能、运送单接收功能、标本拒收功能、微生物标本核收功能、微生物报告处理功能、取消核收功能、手工登记功能、结果采集功能、结果录入功能、保存报告功能、报告初审功能、报告审核功能等功能

2. 要求提供标本接收功能，要求微生物检验包括送检标本的接收、标本核收、结果处理、报告审核和报告查询打印等功能。

3. 要求提供标本接收功能，要求可根据标本上条码号找到标本，将界面上的标本信息与送达标本标签上的信息核对无误后把标本信息从 HIS 系统接收到微生物系统，否则填写拒收原因做标本拒收操作，把标本返回给申请科室或病区。

4. 要求提供运送单接收功能，要求可通过送达的标本运送单号在系统找到运送标本明细，再根据标本条码号和运送单上标本信息核对无误后把标本信息从 HIS 系统接收到微生物系统，否则把有问题标本通过拒收流程返回给申请科室或病区。

5. 要求提供标本拒收功能，要求可根据送达标本的条码号在系统中找到标本，填写拒收类型和拒收原因做标本拒收操作，把标本返回给申请科室或病区

6. 要求提供微生物标本核收功能，要求支持系统按照用户指定的检测仪器和检测日期生成维护好的流水号把标本核收到在检测仪器所在工作小组上。

7. 要求提供微生物报告处理功能，要求包括保存报告、初审报告、审核报告和报告查询打印等功能。具体功用要求如下：

8. 要求提供取消核收功能，要求支持如果标本分配的工作小组、标本日期或流水号有误时，可以从列表中选择标本，通过取消核收操作把标本返回到未核收状态。

9. 要求提供手工登记功能，要求支持对于手工填写的报告，可以把报告信息在手工登记界面上在指定工作小组、标本日期和流水号上录入完成后保存到标本列表。

10. 要求提供结果采集功能，要求支持仪器接口把采集到的结果保存到系统，

工作站可以把采集到仪器结果显示到报告审核界面上。

11. 要求提供结果录入功能，要求支持对于手工检测的标本结果，可以按照标本的流水号手工单个或批量录入到系统。

12. 要求提供保存报告功能，要求支持对于手工登记和仪器传输的标本的信息结果无误之后对报告作保存操作。

13. 要求提供报告初审功能，要求支持标本报告结果初次核对无误后，通过初审操作完成报告初步审核。

14. 要求提供报告审核功能，要求支持完成初审操作的报告结果再次核对无误后，点通过审核操作完成报告的最终审核。报告审核时系统会自动校验审核用户是否符合双审规则，如果不符时系统自动提示并终止审核操作。

15. 要求提供报告批审功能，要求支持把标本列表中选择多个标本报告结果核对无误后，通过批审操作一次完成审核。

16. 要求提供报告阴性功能，要求支持把标本列表中选择多个阴性报告结果核对无误后，通过批审操作一次完成审核。

17. 要求提供取消初核功能，要求支持把通过初审的报告返回到未审核状态。

18. 要求提供取消审核功能，要求支持把通过审核的报告返回到初审状态。

19. 要求提供报告打印功能，要求支持把标本列表选中的报告打印输出，输出方式支持打印预览和生成 PDF 文件。

20. 要求提供标记复查功能，要求支持把标本列表中有问题的特殊报告和疑难杂症等标记为特殊颜色，可以在报告列表中快速找到。

21. 要求提供手工计费功能，微生物手工计费主要是正常标本收基本费，培养出阴性结果的成本费。出来阳性菌之后需要进一步做药敏试验，药敏的成本费需要追加收费。

22. 要求提供微生物预报告功能，微生物预报告有些报告提前出做出药敏结果需要提前发送到医生端，可以使用预报告做提前展示，当这个报告结果全部做出结果，报最终报告，预报告在医生端消失。

23. 要求提供添加报告功能，要求支持添加一个报告到预报告界面中。

24. 要求提供结果保存功能，要求支持是把手工录入的结果或仪器做出来的药敏结果核对无误后作保存操作。

25. 要求提供拿主药敏功能，要求支持把主界面的药敏拷贝到预报告。

26. 要求提供报告初审功能，要求支持核对保存之后的结果无误之后对报告做初审操作。

27. 要求提供报告审核功能，要求支持初审之后的报告确定无误之后做审核操作，发送到临床医生端。

28. 要求提供取消初审功能，要求支持对初审之后的报告取消初审操作。

29. 要求提供取消审核功能，要求支持对审核之后的报告取消审核操作。

30. 要求提供删除报告功能，要求支持对添加的预报搞删除操作。

31. 要求提供打印预览功能，要求支持对初审、审核后的报告查看在报告单中展示的样式打印预览。

32. 要求支持批量阴性结果审核功能，要求支持可以按照条件查询出指定的阴性结果报告对其批量审核报告。

33. 要求支持细菌鉴定过程，主要是用来电子化记录微生物检验室日常临床分离到的菌株的鉴定过程，要求不仅可以使鉴定流程得以保存下来，方便不同岗位人员沟通，还可以使鉴定流程规范统一。

34. 要求提供阴性结果录入功能，除血培养自动上传阴性结果外，一般细菌培养及痰培养，真菌培养菌需要手工录入阴性结果，鉴定流程中“类别”为“项目”的选项录入后结果会上传到检验报告结果中，具体流程要求：1. 扫培养基上的条码 2. 录入相应的阴性结果（如：痰培养需录入未生长致病菌）

35. 要求提供血培养管理功能，对于血培养阳性标本来说，鉴定流程应录入“细菌 1”→“转种”→选择报警的培养瓶（X, Y, 儿童瓶）→打印标签后进行转种，涂片，直接药敏等操作。

36. 要求支持一般细菌培养管理，阳性结果根据细菌种类录入细菌 1, 细菌 2, 以此类推，以此类推。尿培养，导管标本需录入细菌计数结果。

37. 要求支持痰培养管理，阳性结果根据细菌种类录入细菌 1, 细菌 2, 以此类推，录入细菌半定量结果。

38. 要求支持共同途径管理，要求支持进入具体鉴定流程后，根据所需的鉴定方式，药敏方法填入鉴定流程，一定注意要填写到每个分离菌的子集下。

39. 要求支持录入鉴定过程之后可以打印出记录单方便用户查看具体录入内容以及操作步骤等。

40. 要求支持菌株存储功能，要求支持把检验报告中的有价值的菌株存放到

存储架子上，便于管理菌株的具体位置和菌株信息。

41. 要求提供查看存储菌株功能，要求支持根据指定冰箱和存储盒查看存储菌株明细。

42. 要求提供外来菌录入功能，要求支持把其他医疗机构的菌株信息通过 EXCEL 文件批量导入到系统，也可以手工登记录入到系统中。

43. 要求 WhoNet 接口提供药敏结果查询导出功能，查询支持通过日期范围查询系统中所有报告的细菌及其药敏结果，并按照 WhoNet 要求输出到 DBF 文件

44. 要求提供发送危急值报告功能，要求支持把系统中符合危急值报告的结果审核并通过消息评估费推送给临床医生。

45. 要求提供微生物统计相关报表，具体要求如下：

45.1 分离率统计：统计标本、科室、病区的阳性率统计。

45.2 可以按照不同的条件来组合标本类型、申请科室等来查询。

45.3 分布率统计：统计标本、科室、病区的阳性率统计。分布率统计可以按照审核日期、核收日期、病人类型来组合条件查出按照科室来统计具体某个科室的标本类型细菌和医嘱的个数。

45.4 耐药率统计：统计一段时间内的细菌中抗生素出现耐药的株数以及耐药率，可以详细看见细菌、抗生素、耐药株数、总数、耐药率。

45.5 阳性率统计：按照审核日期、核收日期、申请科室、病人类型、工作小组、标本类型等多种条件合并查询，查询出结果展示按照科室、阳性菌的总数、细菌和抗生素的 WhoNet 码以及阳性占比。

### **标的名称 30：实验室质量管理体系**

1. 要求提供人员管理、设备管理、文件管理、湿度管理模等功能

2. 人员管理具体要求说明如下：

2.1 要求提供人员基本信息登记功用，在人员管理页面，可以录入人员基本信息，上传人员照片及电子签名，录入合同相关信息并上传附件，记录学历及其它信息，完善人员档案；人员列表默认加载搜索时间段内登陆工作组在职人员。

2.2 要求提供合同登记功能，要求支持合同日期、合同效期修改并上传合同附件时，后台会自动生成合同变更记录。

2.3 要求提供继续教育登记功用，要求支持相关信息页面继续教育标签页，

录入继续教育信息后保存；若信息有误可以进行修改或直接删除。

2.4 要求提供工作业绩登记功能，相关信息页面工作业绩标签页，录入工作业绩信息后保存；若信息有误可以进行修改或直接删除。

2.5 要求提供事故记录登记功能，相关信息页面事故记录标签页，录入事故记录信息后保存；审核前的数据可以进行修改；确认信息无误后需要进行审核操作才能生效；信息作废直接删除即可。

2.6 要求提供工作岗位变动，相关信息页面岗位变动标签页，录入岗位变动信息后保存；审核前的数据可以进行修改；确认信息无误后需要进行审核操作才能生效；信息作废直接删除即可。

2.7 要求提供职称变更功能，技术职称、行政职称修改时，后台会自动生成职称变动记录。

3. 设备管理具体要求说明如下：

3.1 要求提供基本信息登记功能，要求支持设备登记维护设备的基本信息，也可以根据模板导入数据简化操作；该功能有两个页面可实现，其中一个显示所有设备，另一个可根据登陆工作组过滤数据，仅能操作当前工作组数据。

3.2 要求提供维护合同登记功能，要求支持设备的维护合同、使用说明等相关文件，均可在文件管理模块进行统一的备份管理。

3.3 要求提供保养计划功能，要求支持在设备维护页面，为指定设备新增类型为保养计划的计划；维护相关信息之后进行审核方可生效；审核前若信息有误可进行修改、删除、作废操作；审核之后可以选择执行操作，记录实际操作时间和说明；执行后若存在问题，可以对计划进行回执，记录回执时间、说明等相关信息。

3.4 要求提供设备维修功能，要求支持在设备维护页面，为指定设备新增类型为设备维修的计划；维护相关信息之后进行审核方可生效；审核前若信息有误可进行修改、删除、作废操作；审核之后可以选择执行操作，记录实际操作时间和说明；执行后若存在问题，可以对计划进行回执，记录回执时间、说明等相关信息。

3.5 要求提供设备校准功能，设备登记页面，设备基本信息若维护了定期校准相关信息，要求支持后台自动为设备生成校准计划；也可以根据实际情况提前人工维护校准计划。要求支持校准计划在设备维护页面进行查看；若筛选条件选



择校准计划、待创建，则设备列表加载需要创建校准计划的设备，实现校准预警功能。校准计划审核前若信息有误可进行修改、删除、作废操作；审核之后可以选择执行操作，记录实际操作时间和说明；执行后若存在问题，可以对计划进行回执，记录回执时间、说明等相关信息。

3.6 要求提供设备作废功能，要求支持在设备登记界面，选中需要作废的设备，将其信息中激活项置为否完成作废。

4. 文件管理具体要求说明如下：

4.1 要求提供目录管理功能，要求支持在文件管理页面左侧列表中，显示文件存放目录结构。要求可根据管理需要，选择新建、删除、修改文件夹。新建文件夹时，除文件夹基本信息外，要求可以维护文件夹的查看、修改、删除权限，及文件夹可上传的文件类型。

4.2 要求提供文件上传功能，要求支持选中文件所属文件夹，选择添加文件，选择文件并维护文件基本信息、权限控制后保存。

4.3 要求提供文件审核功能，要求支持选中待审核文件，确认文件信息及内容无误后，进行审核操作。审核后的文件方可使用。

4.4 要求提供文件使用功能，对于生效文件，要求可以预览学习文件内容，也可以下载到本地之后进行编辑修改，随后重新上传。

4.5 要求提供文件作废功能，选中文件，要求支持“作废&生效”功能，进行文件废弃；要求支持重新启用文件可以进行相同操作使文件再次生效。

4.6 要求提供文件使用日志查询功能，要求支持在文件日志页面，可以查询文件每一次操作生成的日志记录。根据日期及其它相关信息定位指定日志。要求可以在文件管理页面，选中指定文件后，使用查看日志功能实现。

5. 温湿度管理具体要求说是如下：

5.1 要求提供温湿度监测资源登记功能，实现需要做温湿度监测资源（如：冰箱，房间等）管理。

5.2 要求提供温湿度数据采集功能，要求支持手工记录的温湿度结果可以录入或导入到系统。要求支持有输出接口的设备可以通过接口自动采集温湿度结果。

5.3 要求提供温湿度监控功能，要求支持把 24 小时内采集到的温湿度结果以曲线图定时显示到界面上。

5.4 要求提供温湿度预警功能，要求支持把超出设定预警值的数据发送到消

息中进行自动预警提醒，或通过短信方式进行预警，要求可以在监控图上已设定颜色进行预警。

### **标的名称 31：实验室试剂管理系统**

1. 要求提供试剂采购、试剂入库、试剂出库、试剂使用、库存管理、统计查询、系统维护等功能

2. 要求试剂采购功能包含如下功能，具体要求如下：

2.1 要求提供创建采购计划功能，要求支持试剂由实验室统一采购，由各试剂小组提出自己的采购计划，解决采购组不了解各试剂小组当前需要的试剂种类和数量问题。

2.2 要求提供汇总生产订单功能，要求支持由采购组按照供应商汇总各试剂小组的采购计划，生成采购订单，集中采购试剂；

2.3 要求提供创建采购订单功能，要求支持根据采购计划汇总生成的订单可以在该页面进行查看，也可以在当前页面直接创建采购订单；为便于预警和采购，要求每种试剂都可以设置低库存预警线、高库存预警线以及最佳库存，页面还提供采购周期选项，添加试剂后采购数量自动计算，也可手动维护。

2.4 要求提供采购订单审批功能，要求支持根据实验室业务流程，在试剂基础数据菜单试剂系统参数界面配置“采购订单是否需要审批”。被配置为“是”，则要求支持采购订单需要进行【组长审批】和【主任审批】，审批通过之后，才可以进行审核；若配置为否，则要求可在创建订单界面根据用户权限直接进行、或登陆审核界面进行审核操作。

2.5 要求提供审核采购订单功能，要求支持对采购订单明细进行修改、保存、审核、删除以及取消审核操作，要求除取消审核外的其他操作均与创建采购订单界面基本相同，但是不能删除和添加采购试剂；要求已审核的订单可以进行取消审核操作，取消审核之后可以进行订单的修改和删除，防止误操作造成的损失；订单明细行的颜色会根据试剂的不同库存状态而有所区分。

2.6 除此之外我们还要求提供订单综合查询页面，可以进行订单查询及打印。

3. 试剂入库具体功能要求说明如下：

3.1 要求提供规则扫码入库功能，试剂采购入库前已经贴好试剂条码，并且入库的所有试剂都具有相同的规则性，它们由相对固定的前缀+序号组成，针对

这种情况，要求支持入库时不需扫每一个条码，只需要扫其中一个条码，并录入生成其他条码所需的规则信息。

3.2 要求提供逐个扫码入库功用：试剂采购入库前已经贴好试剂条码，并且入库的所有试剂无明显规则性，针对这种情况，要求支持入库时需要扫描每一个条码。

3.3 要求提供扫码选择入库功用，试剂包装盒上一般会存在一种类似商品码的编码，若该编码包含可确定具体试剂且可提取的信息，每次入库时该信息都不会变化，我们可以将它理解为唯一对应试剂的试剂别名，此时可利用它简化入库试剂的选择操作；要求支持可以将这些信息与具体的试剂一一绑定，扫码时通过被提取的信息来检索出对应的试剂；信息串在试剂基础数据菜单的试剂耗材选项的条形码字段维护。

3.4 要求提供订单入库功用，要求支持当通过本系统生成的采购订单所采购的试剂需要部分或者全部入库时，可通过订单入库方式入库。系统会自动根据订单明细创建入库明细，用户只需在此基础上进行修改即可。

3.5 要求提供手工入库功能，要求支持当无法快捷（扫码、扫码选择、订单或偿还）入库时，采用手工入库方式。

3.6 要求提供偿还入库功能，要求支持借出出库的试剂被偿还时，采用偿还入库方式。选择已审核的借出出库单，要求该借出单应与本次偿还对应；要求支持可通过借出出库单快速生成默认偿还明细；偿还明细可修改。入库单生成之后，由具有审核权限的人进行确认审核操作。审核完成之后实现对应入库组的库存增加，并且要求可以打印当次入库的所有条码。对于除规则扫码入库和逐个扫码入库之外的入库方式，均需要将条码贴在对应的入库包装上。实现对每一个入库单位的精细化管理。

3.7 除此之外还要求提供了库单综合查询页面，可以进行入库单查询及打印。

#### 4. 试剂出库

4.1 要求提供试剂出库功能，要求支持无特殊要求的试剂出库，都可以采用试剂出库方式，也可以实现非试剂（耗材等）的出库。

4.2 要求提供调拨出库功能，要求支持由科室根据使用情况，主动分发给各使用小组。也可以根据订单入库单明细，对各使用小组进行批量调拨。

4.3 要求提供请领出库功能，要求支持由各使用小组根据库存及使用情况，

提交请领计划。再由实验室根据库存情况进行处理。要求支持在库存充足的情况下进行请领出库操作，在库存不足的情况下可以进行分批次处理，或补充库存后统一处理。

4.4 要求提供盘库出库功能，要求支持在库存盘点过程中，出现存在系统库存大于实际库存的情况。这时候需要对系统中多出来的库存进行出库操作，以保证系统库存和实际库存的一致。盘库出库在库存盘点过程中后台生成。

4.5 要求提供仪器消耗功能，需要关联到使用仪器的试剂出库选择该种方式出库。要求支持其中在出库明细中可以选择默认仪器，也可以对明细中每一种试剂单独关联使用仪器。

4.6 要求支持报损出库功能，要求支持在使用过程中由于失误等原因导致的试剂损坏，此时可以选择报损出库。要求支持在系统参数配置可根据实验室情况配置是否需要审批。被配置为“是”，则采购订单需要进行【组长审批】和【主任审批】，审批通过之后，才可以进行审核；若配置为否，则可在创建报损出库单界面根据用户权限直接进行、或登陆审核界面进行审核操作。

4.7 要求提供退货出库：要求支持因试剂质量等问题造成的需要将试剂退回到供应商的情况，需要进行退货出库。

4.8 要求提供作废出库功用，要求支持因库存囤积造成的试剂过期、失效等问题，需要进行作废出库。

4.9 要求提供试剂借出功能，要求支持其它小组或机构试剂短缺的时候，有可能向登陆小组进行试剂借用，登陆小组记录借用明细及说明。

4.10 要求支持各种不同场景的出库单生成之后，由具有审核权限的人进行确认审核操作。审核完成之后实现对应出库组的库存减少。

4.11 除此之外要求提供出库单综合查询页面，可以进行出库单查询及打印。

5. 试剂使用具体功能及要求说明如下：

5.1 要求提供普通试剂开封功能，要求支持普通试剂若没有进行过开封，则选择开封，打印开封标签；若已经开封且未使用完成的，要求支持可选择二次开封使用剩余部分；若当前试剂开封且使用完成，要求支持可点击耗尽。系统记录各环节操作人及时间。

5.2 要求提供质控品开封功能，要求支持若所选试剂未被分包过，先进行分包操作，系统会自动生成  $n+1$  条开封记录，每一条记录为每一等分的试剂；依次

选中每次需要使用的等分,进行开封使用;若当前试剂所有等分已经被开封使用,可点击耗尽。系统会记录各环节操作人及时间。

5.3 要求提供化学危险品开封功用,录入所选试剂需求量,进行开封申请操作,完成化学危险品使用申请;要求支持化学危险品的开封经过组长审批和主任审批两个环节,都通过之后完成当次开封;若有剩余可选择闭封操作;若使用完成或要废弃剩余部分的试剂,可点击耗尽。系统会记录各环节操作人及时间。

6. 库存管理详细要求说明如下:

6.1 要求提供库存盘点功能,要求支持库存盘点界面默认加载本试剂小组所有系统库存大于零的试剂,要求可以根据条件筛选之后确定盘库试剂列表,盘库列表可以导出;扫入实际库存条码,要求支持系统自动计算盘库数量;若无差异库存仅生成盘库记录,若有差异库存的除盘库记录外还会盘库单。

6.2 要求提供审核盘库单功用,要求支持查看库存盘点生成的盘库单;若盘库单有误,要求支持直接删除盘库单;在盘库明细中,可记录差异原因;确认无误后,审核盘库单。

6.3 要求模块提供库存查询,库存、效期预警功能。

6.4 提供库存查询功能,查询登陆小组系统库存不为0的试剂;

6.5 提供批次库存查询功能,查询所有在登陆试剂组有过库存记录的试剂;

6.6 提供库存预警功能,要求支持展示所有库存超过预警范围的试剂。支持使用不同颜色标记“低于最低预警线”和“高于最高预警线”;

6.7 提供过期预警功能,要求支持展示所有临近或已过期试剂。要求支持颜色表示已过期试剂,默认背景色则为临过期试剂(进入效期预警范围)。

7 统计查询详细要求说明:

7.1 要求提供各环节产生的数据统计、记录、或所需凭证,方便导出或打印,及报表的制作。

7.2 要求提供台账记录显示登陆小组内试剂出入库记录信息,提供总账汇总试剂正常入库、偿还入库,正常出库、借用出库时间段内统计结果。

7.3 要求提供供应商应收金额汇总,是登陆试剂小组在搜索时间段内入库的向供应商采购试剂的应付金额;

7.4 要求提供领用小组汇总查询时间段内本试剂小组所有发放的试剂,一般二级库存试剂小组无统计数据;

7.5 要求提供发票汇总页面搜索时间段内登陆试剂小组所有供应商发票；科室入库汇总按试剂小组查询入库情况；

7.6 要求提供入库汇总按照供应商统计某时间段内的各试剂入库汇总及各供应商合计；搜索的时间是试剂入库审核日期；

7.7 要求提供出库汇总按照试剂小组统计某时间段内各试剂出库汇总及各试剂小组合计；搜索的时间是试剂出库审核日期；

7.8 要求提供实际消耗量统计指定时间段内所选试剂仪器关联的试剂消耗量和做的项目数量。

7.9 对于各类统计汇总，要求提供强大的图形切换功能，并且要求支持图片保存；要求提供数据报表导出、打印功能。

8. 系统维护具体要求说明如下：

8.1 基础信息在初次导入之后，后期变化需要维护人员在前台界面维护保存。要求该模块除实现新增数据基本功能之外，还尽可能做到批量化、简明化；要求提供系统参数配置功能，可根据实验室流程设置参数，灵活改变业务流程

### **标的名称 32：超声系统授权拓展-超声科登记工作站**

1. 到达：预约状态的检查，患者按照预约时间到达科室后，可执行到达操作。
2. 查看申请信息：支持查看 HIS 中病人的电子病历（主诉、病史、检验结果等信息），支持查看申请单信息，支持通过扫描仪扫描申请单功能。
3. 打印取片单：支持自定义取片凭证模板，打印出取片凭证，取片凭证打印可配置为预约后自动打印，也可选择手动打印。
4. 关联医嘱：支持补录的医嘱与其他检查的关联。

### **标的名称 33：超声系统授权拓展-超声科医生工作站**

1. 定制查询：将医生常用的组合查询功能固定为功能按钮。方便以后登录系统查询可以一键完成。比如定制一个查询当天诊室三已经预约的数据。第一次查询之后将其保存自动生成一个功能按钮，下次点击按钮就可以直接查询该组合数据。方便快捷。
2. 编辑报告：在查询列表加入了一个编辑发布报告的入口点。数据查询出来后选中患者信息，点击编辑报告功能，则可以编写保存报告及其以后操作。

3. 采集图像：在查询列表加入了一个采集图像的入口点。数据查询出来后选中患者信息，点击采集图像功能，则可快捷跳转到采集界面进行相应操作。

4. 读卡：读卡功能，适配大多数医院/厂商提供的读卡器。读卡快速读取卡内登记号自动查询数据。支持读取身份证号/就诊号/医保卡号等。

5. 报告超时提醒：对于患者检查做完后拖了很长时间没有保存审核报告的情况进行提示，在查询列表上面醒目字样滚动显示。有助于医生及时发现未出报告的检查，提高医生工作效率。

6. 导出报告/图像：把患者检查信息的图像报告导出到本地。

7. 打印报告：支持全科室统一位置打印报告。整个科室或者同一个检查组设定指定位置打印报告。查询指定患者信息，然后点击打印报告功能即可。

8. 请求会诊：对于比较复杂的检查需要其他医生或者科室帮助的时候，可以用这个功能就行申请达到数据共享的目的。

9. 报告挂起：对于某条检查报告写到一半有特殊情况需要临时保存过会再继续写的情况，可以采用报告挂起功能。

10. 质量控制：提供进行数据修改的入口。查询数据后选中质量控制操作即可进行质量控制功能。

11. 修改叫号诊室：修改呼叫队列某条检查信息的诊室信息。

12. 过号操作：将某条检查信息的叫号记录过号处理。

13. 修改检查优先级：修改某条检查信息检查优先级，比如加急/军人优先等。

14. 导出数据到 Excel：将查询出来的数据导出到 Excel 存储到本地。

15. 分配报告/审核医生：针对有的检查需要特定人来写报告或者审核报告的情况，可以选中患者信息进行分配功能。分配功能一般需要高级权限。

16. 修改检查技师：修改某条检查信息的技师信息。

17. 取消终审：将某条检查信息终审信息因为特殊原因进行取消终审。取消终审后状态变为已审核状态。

### **标的名称 34：超声系统授权拓展-超声科主任管理工作站**

1. 维护报告样式：可根据医院要求制作不同样式的报告，维护好的报告样式需要关联科室才可在该科室使用，在录入检查诊断信息时，医生可根据当前检查项目以及部位选择合适的报告样式。

2. 浏览影像：查看该患者通过设备采集到的图像。

3. 录入以及修改报告：当患者在医技执行科室完成检查之后，医生在报告界面对患者进行报告录入，报告医生可保存完成的报告并且保存的报告也会同时以PDF文件保存在电脑上，此时检查状态变为“已录入报告”，并且原报告医生可随时打开并修改已保存的报告。医生在点击“保存报告”时可以设置是否返回首页，若选择返回，在保存报告之后返回首页；若选择不返回，在保存报告之后停留在当前页面。提交审核：报告完成之后，报告医生可提交报告给审核医生进行审核，此时患者状态变为“已提交”，并且报告医生不可再修改报告。

4. 审核以及驳回报告：保存成功以及提交审核的报告，都可进行审核，审核医生可对报告进行修改，审核完成的报告临床医生站该条检查状态变为“执行”。若报告存在问题，审核医生可驳回报告，报告医生可再次对报告进行修改。医生在点击“审核报告”时可以设置是否返回首页以及审核打印，若选择返回，在保存报告之后返回首页；若选择不返回，在保存报告之后停留在当前页面；若选择审核打印，则在报告审核之后自动打印报告单。

5. 终审报告：报告审核完毕后，也可对报告进行终审操作，终审后的报告检查状态变为“已终审”。

6. 报告打印以及补打报告：报告医生可对已经完成的报告进行打印，也可以补打当前患者的报告。

7. 模板数据：医生可以将“检查方法”、“检查所见”、“诊断意见”以模板的形式保存，当报告医生需要使用某个模板时可直接对当前报告进行添加或者替换。模板可以保存为公有模板和私有模板，公有模板该科室的所有医生都可以维护和使用，私有模板仅当前医生可以维护和使用。同时模板也可建立各级目录来保存不同的模板数据。医生还可使用智能模板，根据医嘱项及相关模板使用频率进行排序，最常用的模板排在首位。

8. 智能提醒：医生可根据患者年龄段、患者性别、检查部位、检查设备等维护智能提醒。例如维护患者性别为“男”，提醒关键字为“子宫”，在保存男性患者报告时若报告内容出现“子宫”字样，则提醒医生是否继续保存。

9. 报告记录：可查看该报告的所有执行操作过程；包括：操作医生、操作时间、操作状态（保存、访问、审核等）以及操作之后报告的内容。

10. 标记回访：若患者需要回访，可为患者添加标记回访，设置回访日期、



提前提醒天数以及回访医生，则可在回访前提醒回访医生该患者需要进行回访。

11. 报告质量控制：可设置报告阴阳性是否为必选项，默认阳性或者阴性；影像评级是否为必选项，默认是否为甲级；报告保存（第一次保存）多久后不能修改；报告结果同步调整字体大小，由于部分报告的某些模块需要录入字数较多，为了适应报告纸张大小其字体就会自动缩小，为了适应保持字体大小一致其他内容字体也会同步缩小；报告是否需要审核；报告是否需要终审；可编辑报告的检查状态，设置患者在预约、到达、已有图像、正在检查、检查完成状态医生才可编辑报告。

12. 相关检查：可以查看该患者所做其他检查的日期、临床诊断、检查所见、诊断意见以及查看影像。

13. 检查测值：支持 DICOM SR 报告的检查测值录入功能，可自定义多种测值方案，定义公式来自动计算测值单元的值，并支持动态打印到报告中。

14. 报告和采集界面设置：支持同屏采集和报告，实时采集和写诊断报告分屏显示，医生可以一边观看采集图像一边写诊断报告。

### **标的名称 35：超声系统授权拓展-超声科室叫号**

1. 呼叫队列生成：支持按诊间或分组生成呼叫队列。

2. 查询呼叫队列：医生可灵活选择按诊间或检查组、检查子类等来检索呼叫队列信息，满足科室多种情况使用。

3. 呼叫：调用其他语音叫号系统进行语音呼叫病人，并用多媒体终端显示叫号信息。

4. 呼叫下一个：自动呼叫下一个未呼叫或等待状态的病人。

5. 过号：将呼叫后未按时来做检查的病人进行过号操作，并显示到过号列表。

6. 取消过号：将过号病人恢复到等候病人队列。

### **标的名称 36：输血管理系统多院区升级**

1. 要求提供输血科接收备血申请单、输血检验、血液管理、配血管理、发血管理、血袋回收、统计分析报表业务等功能

2. 输血科接收备血申请单具体要求说明如下：

2.1 要求提供接收功能，要求支持根据备血申请单号查询申请单，将界面上

申请单内容与送达的申请单内容核对无误后完成接收操作。

2.2 要求提供取消接收功能，要求支持根据备血申请单号找到申请单，填写取消类型和取消原因后完成申请单取消接收。

2.3 要求提供拒收功能，要求支持根据备血申请单号找到申请单，填写拒收类型和拒收原因后完成申请单拒收。

2.4 要求提供评估功能，要求支持输血科对用血申请单内容进行合格性评估，内容合格时做合格评估，否则不合格评估。

2.5 要求提供标本接收功能，如果临床备血申请单包含输血相容性检测标本时，要求支持根据标本号在系统中核对无误后把标本信息从 HIS 系统接收到输血系统。

3. 输血检验具体要求说明如下：

3.1 输血检验要求包括送检标本的接收、标本核收、结果处理、报告审核和报告查询打印等功能。

3.2 要求提供标本接收等功用，要求支持根据标本上条码号找到标本，将界面上的标本信息与送达标本标签上的信息核对无误后把标本信息从 HIS 系统接收到输血系统，否则填写拒收原因做标本拒收操作，把标本返回给申请科室或病区。

3.3 要求提供运送单接收功用，要求通过送达的标本运送单号在系统找到运送标本明细，再根据标本条码号和运送单上标本信息核对无误后把标本信息从 HIS 系统接收到输血系统，否则把有问题标本通过拒收流程返回给申请科室或病区。

3.4 要求提供标本拒收功用，要求根据送达标本的条码号在系统中找到标本，填写拒收类型和拒收原因做标本拒收操作，把标本返回给申请科室或病区。

3.5 要求提供标本核收功用，要求系统按照用户指定的检测仪器和检测日期生成样本流水号把标本核收到在检测仪器所在工作小组上。

3.6 要求提供取消核收功用，如果标本分配的工作小组、标本日期或流水号有误时，要求可以从列表中选择标本，通过取消核收操作把标本返回到未核收状态。

3.7 要求提供手工登记功用，对于手工填写的申请单，要求可以把申请单信息在手工登记界面上在指定工作小组、标本日期和流水号上录入完成后保存到标

本列表。

3.8 要求提供结果采集功用,要求支持仪器接口把采集到的结果保存到系统,要求工作站可以把采集到仪器结果显示到报告审核界面上。

3.9 要求提供结果录入功用,要求对于手工检测的标本结果,可以按照标本的流水号手工单个或批量录入到系统。

3.10 要求提供结果校正功用,要求支持对于手工录入有无误的结果,可以单个或批量进行校正。

3.11 要求提供结果判断功用,要求系统支持对标本上的结果自动判断出是否异常,并在界面上通过颜色和符号进行相应的异常提示。

3.12 要求提供报告初审功用,要求支持标本报告结果初次核对无误后,通过初审操作完成报告初步审核。

3.13 要求提供报告审核功用,完成初审操作的报告结果再次核对无误后,点通过审核操作完成报告的最终审核。报告审核时系统会自动校验审核用户是否符合双审规则,如果不符时系统自动提示并终止审核操作。

3.14 要求提供报告批审功用,把标本列表中选择多个标本报告结果核对无误后,通过批审操作一次完成审核。

3.15 要求提供取消初核功用,把通过初审的报告返回到未审核状态。

3.16 要求提供取消审核功用,把通过审核的报告返回到初审状态。

3.17 要求提供报告打印功能,把标本列表选中的报告打印输出,输出方式支持打印预览和生成 PDF 文件。

4. 血液管理业务具体要求说明如下:

4.1 血液管理要求包括血液预订、入库、退回血站、报废出库、血袋拆分、低库存量预警和效期预警等等功能。

4.2 要求提供血液预订:根据填写的订血单位、血液成分、预订血量和预订说明生成血液订单。订单可以通过接口发送给订血单位,否则只能通过电话或其他方式预订血液。

4.3 要求提供订单发送功能,血液预订生成后,要求可以通过订单接口将血液订单发送给接收单位,接收单位收到订单时返回接收确认状态,输血系统收到确认信息后更新订单为完成状态。

4.4 要求提供血液接口入库功能,要求根据送血单位的出库单号通过血液入

库接口（血液入库接口互通）获取出库单上的血液明细，与纸质出库单信息核对无误后存入到系统，再通过血袋上的献血员编号依次扫入进行核对无误是完成入库，存入库存。

4.5 要求提供血液手工入库功能，如果血液入库接口不通时，要求支持可以通过条码枪扫入血袋上的血袋编号条码、血制品条码、血型条码和失效期条码四个条码把血液信息保存到系统。

4.6 要求提供血液入库审核功能，要求支持未审核血袋的外观、献血者血型和存储温度核对无误后完成审核入库，血液状态变成库存可用。

4.7 要求提供血液退回功能，要求支持血站送达的血液发现有问题时可以通过退血单，根据血袋上的血袋编号和血制品条码找到血袋，填写退回原因，要求支持通过血液退血接口把血袋信息发送给血站，或通过打印的纸质退血单随血袋一起返回给血站。

4.8 要求提供血液报废功能，当库存中的血液出现过期或破损时，要求支持可以通过血液报废单，把需要报废的血袋通过血袋编号和血制品条码找到血袋，填写报废原因，由科主任核实审批后完成血液报废出库，再把血液进行报废处理。

4.9 要求提供血液拆分功能，要求支持把大规格的安装血液拆分成多袋小规格的血液。

4.10 要求提供血液库存量预警功能，要求支持系统中血液预警量可以分为红、黄、蓝三级，用户需提前把需要预警的血液成分预警量维护好，当库存中的血液库存血量低于设定的预警量时，要求支持用户登录时系统可以安排到达的预警级别进行自动提醒。

4.11 要求提供血液有效期预警功能，要求支持系统中血液效期预警天数用户可以按血液成分提前维护好，当库存中的血液效期接近预警天数时，用户登录时系统自动将这些效期近预警天数的血袋信息显示在预警界面上进行提醒。

5. 配血管理业务具体要求说明如下：

5.1 配血管理要求包括创建配血计划、配血审核、疑难配血、通知取血等功能。

5.2 要求提供申请单查询功能，要求支持通过指定的日期区间查询申请单；也可以通过申请单号、标本检验号、患者登记号、患者病案号或取血单号快速查询申请单。

5.3 要求提供配血计划功能，要求支持通过患者血型在血液库存中按照配血规则找到适合的血袋进行绑定创建配血计划；也可以直接通过血袋上的血袋编号条码快速找到血袋进行绑定创建配血计划。

5.4 要求提供发送配血计划功能，要求支持把配血计划的受血者标本条码和献血者标本条码发送给指定仪器进行交叉配血试验。

5.5 要求提供配血结果采集功能，要求支持仪器接口自动采集检测仪器传输的配血结果并保存到对应血袋上，并在配血界面上显示采集到配血结果。

5.6 要求提供配血审核功能，要求支持配血计划中的血袋配血结果核对无误后完成审核，要求支持系统自动按照选中的血袋收取配血费用。

5.7 要求提供配血取消审核功能，要求支持把配血计划中选中的血袋返回库存状态，要求支持系统自动完成取消配血费用。

5.8 要求提供多配血方法配血结果记录功能，要求支持把不同配血方法试验完的配血结果按照配血方法把配血结果、配血仪器保存到系统。

5.9 要求提供疑难配血功能，要求支持把不符合常规配血规则的血液配血结果录入到系统，并在配血信息上标记为疑难配血状态。

5.10 要求提供通知取血功能，要求支持在配血计划中选中完成配血的血袋，通过发送取血消息接口把取血消息发送给临床。

5.11 要求提供更换配血标本功能，要求支持如果申请单自带标本量不够使用时，可以在指定的申请单上通过扫入新标本的条码号进行关联，完成标本更换。

5.12 要求提供更换就诊号功能，要求支持如果病人由急诊转住院时，还未完成配发血的用血申请单需要选择的住院就诊号进行关联，完成就诊号更换，以便之后能正常收费。

6. 发血管理业务具体要求说明如下：

6.1 发血管理要求包括血液核对、血液发血出库、直接发血出库等功能。

6.2 要求提供申请单查询功能，要求支持根据指定的日期查到申请单；也可以通过申请单号、标本检验号、患者登记号、患者病案号或取血单号快速查到申请单。

6.3 要求提供血液核对功能，要求支持根据扫入血袋上的献血条码和产品码条码在待发血列表中系统自动完成核对，核对通过的血袋自动选中，否则提示核对未通过。

6.4 要求提供血液发血出库功能，要求支持把待发血列表中选中的血袋完成血液出库和血液计费操作，同时打印配血单和病人信息标签。

6.5 要求提供直接发血出库功能，要求支持对于无须进行交叉配血的血液产品，可以直接在发血界面上扫入献血条码和产品码条码添加到待发血列表，审核通过后完成血液出库和血液计费操作，同时打印配血单和病人信息标签。

6.6 要求提供取消发血功能，要求支持把用血申请单已发血液列表中选中的血袋做取消发血操作，血袋返回库存，同时取消血液费用。

7. 血袋回收：血液输注完成后，血袋需要及时送回输血科，输血科通过扫入血袋编编号条码和血制品条码记录血袋回收时间和回收人。

8. 统计分析报表业务具体要求说明如下：

8.1 统计分析报表要求包含科室工作量、血液库存、科室收入、用血分析等各种类型的统计分析报表。

8.2 要求提供备血申请单汇总：根据申请日期或接收日期，按照科室、病区、医生等类型统计临床科室备血申请成分血液数量的汇总。方便输血科掌握临床申请与实际库存差距。

8.3 要求提供备血类型统计：按照申请单日期统计不同输血类型每个成分血液申请单总量。

8.4 要求提供备血输血率统计功能，要求支持根据申请日期，科室（医生、病区），查询一段时间类临床申请用血与实际用血差值比率情况，分析临床备血准确性。此报表中输血率、红细胞率等统计结论对应输血评估某个临床科室（医生、病区）用血准确性提供参考，方便输血科控制配血与库存情况。

8.5 要求提供科室收入统计功能，要求支持按照医嘱申请时间统计各个收费项目的数量和合计金额，以及科室收入总金额。

8.6 要求提供血液库存汇总功能，要求支持统计输血科库存血液中各种血液成分、各种血型、各种规格血液的分布情况。

8.7 要求提供临床科室费用统计功能，要求支持按照医嘱申请时间统计临床科室各项费用收入情况。

8.8 要求提供科室工作量占比统计功能，要求支持根据统计日期区间，按照血液入库、输血检测、申请单接收、配血、发血统计输血科科室人员以及科室日常工作量占比情况。

8.9 要求提供病种用血统计功能，要求支持根据患者出院日期，按病种和科室（或医生、病区）统计出院例数、输血人数、输血总量和各个血液成分的使用情况。

8.10 要求提供手术用血统计功能，要求支持根据手术完成日期统计时间段内各个手术例数、输血例数、输血率等数据。

8.11 要求提供手术等级用血统计功能，要求支持根据手术日期统计各级手术的手术例数、输血例数、输血率、输血总量以及各种血液成分的用血量。

8.12 要求提供内外科输血统计功能，要求支持按照发血日期统计内外科手术用血、治疗用血例数及其占比情况。

8.13 要求提供用血比例分析功能，要求支持按照发血日期统计各类型（科室、医生、或病区、申请单类型、输血目的）的输血总量、输血人数、输血人次、各个血液成分的数量及其占比情况。

8.14 要求提供输血年报功能，要求支持按照出院日期、发血日期，分手术用血、治疗用血统计科室（医生、病区、申请单类型、输血目的）各个统计类型下面血液使用情况。

### **标的名称 37：重症监护管理系统授权扩展**

1. 本项目为重症监护设备（25 个重症床位）的接入进行扩充，主要拓展授权为每个床位监护设备的数据采集盒接入管理授权。

2. 要求提供自动数据采集、实时重症监护、床位和监护管理、生命体征记录、执行医嘱、护理记录、出入量汇总、护理评估、数据查看、打印重症监护记录、同步体温单、入科评估、趋势图、自动病人评分、综合诊疗视图、出科评估、评分统计、工作量统计、质量控制统计、系统设置、其它模块等功能。

#### **3. 自动数据采集：**

3.1 要求支持通过中央采集服务器建立医疗设备与病人的对应，启动采集服务，接收设备输出的数据并进行解析。自动采集监护仪、呼吸机等床边监护设备输出的病人血压、心率、血氧、体温、脉搏、呼吸等生命体征参数，同时支持科内检验设备的数据采集。

3.2 要求支持采用中央服务器将解析后的同步数据存储。对采集数据实时存储入数据库，并同步显示在重症监护界面。

3.3 要求支持采用中央服务器采集数据模式，可方便集中查询监控各监护床设备采集状态，在网络中断、客户端软件关闭等异常时，在采集服务器缓存数据，故障恢复后继续记录，保持采集数据的稳定性、连续性。

3.4 要求支持采用中央服务器采集数据模式，不需要监护床旁电脑进行数据采集，对床旁电脑没有串口、额外的网口的要求。与客户端采集相比，可以通过一台电脑处理多个监护床节约电脑资源。

3.5 要求支持采用中央服务器采集数据模式。

3.6 要求支持设置采集的床位、设备型号、采样频率、端口号等参数。

3.7 要求支持对采集的异常数据进行数据修正，并在后台记录修改痕迹。

4. 实时重症监护：

4.1 要求支持生命体征报警：对超过正常值的异常生命体征，进行报警提示。

4.2 远程监护：要求支持不在病区的医生、护士通过远程监护查看病情，加强对重症监护过程的控制与指导。

4.3 中央监护：要求支持通过中央站监控病人生命体征、采集设备等情况，可以方便地查看病人情况。

5. 床位和监护管理具体要求说明如下：

5.1 要求支持在病区重症床位图上，可以观察当前病人情况。

5.2 要求支持进入重症监护列表后，可以查看当前监护床病人监护情况。不同状态的监护病人以不同的颜色显示。

5.3 要求支持选择相应的病人后，就可以对病人进行监护操作。这时将要求支持启动采集设备数据服务，进行监护数据采集。

5.4 要求支持只有系统指定授权的工作站和用户才可以点击开始，进行监护

6. 生命体征记录：要求支持重症监护启动后，设备采集服务器将按照预设的采样间隔自动从监护仪、呼吸机采集数据并显示，也可以按指定时间提取采集数据。对于一些无法从仪器自动采集或没有使用仪器监护的数据，用户可以手工录入

7. 执行医嘱：要求支持打开病人数据界面，点击新增即可弹出医嘱数据。将获取医生对病人下的医嘱，同时显示在界面上。

7.1 要求支持自动提取医生医嘱，严格按医嘱要求的剂量、用法、频率执行医生医嘱，可以根据科室药品使用习惯定制。



7.2 要求支持获取医嘱数据后，可以修改时间、备入量、用药速度，并自动计算实入量。也可以删除数据。

7.3 要求支持微泵泵入医嘱，可以自动根据用药速度、药品浓度、药品剂量计算，并对计算实入量总量。

8. 护理记录：要求系统支持数据采集、自动生成数据、工作站录入等方式。

8.1 要求支持根据数据类型的不同，数据录入分为数值型数据录入、选择型数据录入、自由文本数据录入，系统自动记录操作人、操作时间。

8.2 要求支持数据的录入时间，数值可以修改，系统将自动记录修改时间和修改前的原始值，同时记录操作人。

8.3 要求支持可以切换到其它病人进行数据录入。在顶部的病人列表中，显示的是当前病人，选择病区病人即可切换。

8.4 要求系统支持按模板填写护理记录。

8.5 要求支持添加护理记录可以手工输入数据，也可以通过“编辑护理记录”链接来选择已经维护好的模板。

8.6 要求支持对于不常使用项目，可以添加项目。每个护理记录单都有各自不同的显示项目。

9. 出入量汇总：

9.1 要求支持自动生成病人重症护理记录单，根据出入液量自动计算出病人全天的出入量平衡情况。

9.2 要求支持系统按每小时和每天对病人的出入量进行自动分类汇总，计算出入量的差值。

10. 护理评估：

10.1 要求支持评估病人皮肤、压疮等护理状况。

10.2 要求支持支持图形化标注。

11. 数据查看：

11.1 要求支持通过趋势图查看监护数据。

11.2 要求支持查询固定开始时间点的监护数据。

11.3 要求支持监护项目显示区域可以折叠或展开当前的显示区域。

11.4 要求系统支持查看数据明细。

12. 打印重症监护记录：

12.1 要求支持可以选择打印重症护理单。

12.2 要求支持用户可以定制各科室使用的重症监护单、危重护理单等单据的输出样式，要求支持打印时会自动使用不同的模板来打印单据。

12.3 要求支持重症监护单上的起止时间是病人开始和结束重症监护的时间。

12.4 要求支持支持 CA 签名（接口）

13. 同步体温单：要求支持提取监护的生命体征和出入量等数据，倒入体温单接口。减少手工录入工作量。

14. 入科评估：要求支持在病人入重症科室后，分析病人病情，对病人进行重症评估。

15. 趋势图：要求支持查看生命体征、检验检查等趋势图。

16. 自动病人评分：要求支持自动按国际评分标准，如 Glasgow 昏迷评分、APACHE II 评分、SOFA 评分等，对重症病人进行评分。

17. 综合诊疗视图：

17.1 要求支持自动生成并综合展现生命体征、出入量、医嘱、检验、检查等信息。

17.2 要求支持危急事件处理

18. 要求支持出科评估

18.1 要求支持当要结束对当前病人的重症监护，要求确认病人转归。

18.2 结束重症监护将停止采集监护设备数据。

18.3 要求支持总结出科病人治疗，进行出科重症评估，后台自动生成出科评估数据：出科评分、ICU 住院时长、机械通气总时间、中心静脉次数等数据。

19. 评分统计：要求支持按病人、科室统计病人的不同评分。

20. 工作量统计：要求支持可以统计医护人员工作量：病人中心静脉置管、气管插管等统计。

21. 质量控制统计：要求支持 ICU 质量监测指标：统计病人数、平均 ICU 天数、ICU 死亡人数、重返 ICU 人次、气管插管、中心静脉置管、尿管等质量控制数据。

22. 系统设置要求

22.1 支持重症监护常用医嘱项、显示分类、显示大类。

22.2 要求支持维护监护床，定义和修改采集设备的 IP 地址、采集端口、采

集频率等参数，重症监护设备和仪器维护，按监控设备定义不同生命体征等采集参数。

22.3 要求支持设置重症监护床的采集的项目、采集频率等，操作权限等。

22.4 要求支持对重症监护的出入量汇总统计项维护。

23. 其他模块要求支持包括 CA 签名、重症护理记录文书浏览等功能。

### **标的名称 38：急诊质控统计**

1. 要求提供分诊统计视图；分诊质控统计；病种统计；工作量统计；留观查询统计等功能。

2. 分诊统计视图：查询一定时间段内的分诊情况，直观查看分诊总计人数、红区分诊人数、橙区分诊人数、黄区分诊人数、绿区分诊人数；扇形图动态展现绿色通道各分区比例、三无人员统计各分区比例、病人来源统计各项比例；柱状图动态展示病人来源人数统计、分诊年龄分布统计、分诊科室分布统计。

3. 分诊质控统计：要求实现对分诊病人进行按照要求进行统计,以报表界面展现。

4. 病种统计：预检分级关于病种的统计。要求包含六大病种的统计、复合伤统计。

5. 工作量统计：关于分诊护士工作量的统计，要求包含如下统计分析功能：

5.1 急诊患者分诊科室统计

5.2 筛查的患者统计

5.3 急诊预检分级报告

5.4 分诊号别统计及明细

5.5 急诊科工作报表

5.6 急诊分诊日工作量上报

5.7 未就诊统计

6. 留观查询统计急诊留观抢救护士-查询统计，要求包含如下查询统计功能

6.1 留观患者查询

6.2 已执行医嘱查询

6.3 留观统计视图

6.4 急诊患者输血前 HB 比例

## 6.5 急诊病区日工作量统计

### 标的名称 39：病历质控系统多院区升级

1. 要求提供系统配置管理、质控标准维护、病历质控项目维护、病历质控结构维护、质控启动开关维护、病历质控提示列表、科室级质控、院级质控、质控报表等功能。

2. 质控标准维护：要求支持定义主观评分标准、提示列表标准、保存提示标准、提交控制标准、打印控制标准、自动任务在院质控、自动任务出院质控等。

3. 病历质控项目维护：要求支持病历质控项目分为完整性和一致性两大类。一致性病历质控项目提供病历时效性、逻辑性、主观评分项目定义。完整性病历质控项目提供病历必填内容的质控项目的定义。

4. 病历质控结构维护：要求支持实施配置质控功能时，能够维护 1：质控结构；2：检查条件；3：病历范畴

5. 质控启动开关维护：要求支持实施配置质控功能时，能够维护质控标准和启动选项，将相关质控标准和启动选项设置为有效。

6. 病历质控提示列表功能要求详细说明如下：

6.1 自动质控提示列表：要求提供医生书写界面提示系统自动检查发现的病历质量问题。

6.2 环节质控提示列表：要求提供医生书写界面提示科室质控员发现的环节质控项目。

7. 科室级质控功能要求详细说明如下：

7.1 病历环节质控患者列表：要求提供科室质控员查询环节质控患者列表的功能。

7.1 病历环节质控：要求提供病历质控员对患者病历集中浏览、标注病历缺陷、添加缺陷项目、发送质控消息的功能。

7.2 病历质控消息查看：要求提供病历质控员本人所发送的质控消息处理情况查询、浏览的功能。

7.3 复制粘贴权限：要求提供质控管理员对医生书写病历的复制粘贴操作的控制功能。

8. 院级质控功能要求详细说明如下：

8.1 病历终末质控患者列表：要求提供病历质控员查询终末质控患者列表的功能。

8.2 病历终末质控：要求提供病历质控员对出院患者病历集中浏览、标注病历缺陷、添加缺陷项目的功能。

9. 质控报表功能要求详细说明如下：

9.1 病历环节质控明细报表：要求提供病历环节质控明细内容的统计功能。

9.2 病历终末等级报表：要求为医务科提供病历终末等级的统计功能。

9.3 病历终末质控明细报表：要求为医务科提供病历终末质控详细缺陷的统计功能。

9.4 病历单分类报表：要求为医务科提供病历单分类质控项目的统计功能。

9.5 病历质控项目查询报表：要求为医务科提供指定病历质控项目的查询统计功能。

#### **标的名称 40：电子病历归档系统**

1. 要求提供电子病案生成、电子病案扫描、电子病案打印、基于角色的用户权限控制、电子病案索引管理、电子病案流通管理、电子病历浏览、归档文件存储、归档病案导出、历史病案录入、电子病历封存、电子病历复核、附加功用、报表、数据中心整合等功能。

2. 电子病案生成：要求支持通过不同的生成方案，对接其他产品接口，实现生成病案 PDF 保存下来。要求建立监控平台，整体监控生成队列的情况和工作细节。要求支持第三方生成接口的集成，方便对生成错误的监控。另外，建立统一的迟归项目接口平台，为每个项目单独配置迟归。

3. 电子病案扫描：要求支持对患者就诊的快速检索，使用高速扫描仪或高拍仪将纸质病历扫描到归档系统中，同时预览扫描后的病历，对扫描后的病历手工分类，要求支持自动转换为 PDF 文件，归档上传至归档库，进而与生成的病历组合成完整的病案。要求有完整的扫描日志记录和扫描工作量查询，方便扫描管理。

3. 电子病案打印：要求支持通过设备读卡或手工查询对患者就诊的检索，连接高速打印机，配置不同的打印方案，实现患者病案的多种打印需求。完整的权限管理方便打印权限的控制，完善、多维度的日志记录方便工作量的统计。要求系统中含有打印版本控制，病案打印后重新生成保留版本，再次打印时进行版本

选择。

4. 基于角色的用户权限控制：要求支持完整的角色-用户-功能的权限控制。可维护角色、功能和用户。要求支持一个用户多角色，可在登录时进行角色选择，登录后具有登录角色权限。可配置多层可继承角色，继承角色具有基本角色所有权限。

#### 5. 电子病案索引管理

5.1 患者基本信息：要求支持对患者基本信息进行收集并建立相应索引

5.2 患者就诊信息：要求支持对患者就诊信息进行收集并建立相应索引

5.3 病案首页信息：要求支持对病案首页结构化信息进行收集并建立相应索引

5.4 费用信息：要求支持对患者费用信息进行收集

5.5 疾病编码：要求支持电子病案归档管理系统 ICD-10 疾病诊断信息管理

5.6 手术编码：要求支持电子病案归档管理系统 ICD-9-CM-3 手术及操作信息管理

5.7 基础码表映射管理：要求支持从 HIS 等系统基础码表映射维护管理

#### 6. 电子病案流通管理

6.1 病案流通：要求支持回收，复核，编目，上架进行维护管理。电子病案示踪管理。

6.2 查询统计：要求支持电子病案流通状态查询。

#### 7. 电子病历浏览

7.1 PDF 浏览基础组件：要求支持 PDF 浏览基础组件，支持放大，缩小，旋转，画框放大等功能，支持 PDF 水印等。

7.2 基于权限的病案借阅浏览：要求支持借阅审批浏览。

7.3 对于第三方提供浏览组件：要求支持封装电子病历归档管理组件供第三方浏览病案使用。

7.4 门诊住院既往病案浏览：要求支持给门诊，住院医生提供既往病案浏览。

7.5 对病历浏览的支持：要求支持在电子病历得病历浏览功能中增加电子病案的浏览。

7.6 归档文件传输基础件：要求支持传输封装，传输管控等基础功能。

7.7 FTP 基础传输：要求支持 FTP 上传，下载，目录访问，目录列表，删除，

获取文件大小等基础功能。

7. 8FTP 进阶传输：要求支持进阶专业级传输，更稳定高效，除基础功能外增加断点续传，断线重连，上传确认，完备的日志。

## 8. 归档文件存储

8.1 基础时间散列文件系统：要求支持基础电子病历归档管理文件系统。

8.2 持续可扩展时间散列文件系统：要求支持电子病历归档管理文件系统的不断扩容，并且可分布在多台服务器上。

## 8.3 病案归档检索

8.4 基于权限的病案检索：要求支持自定义查询权限配置，电子病案检索授权，条件可配置综合检索，查询结果导出 EXCEL。

8.5 病案全文检索：要求支持可对归档的所有 PDF 文档进行全文检索。

## 9. 归档病案导出

9.1 归档病案 PDF 导出：要求支持归档电子病案导出，支持批量导出，支持导出方案，要求支持导出文件名设置，支持导出水印。

9.2 导出 PDF 加密：要求支持导出 PDF 时增加用户密码，可设置用户密码和权限。

## 10. 历史病案录入

10.1 历史纸质或电子病案录入：要求支持录入患者信息，就诊信息，诊断信息，手术信息。支持患者病案自动合并。

10.2 历史纸质或电子病案录入统计：要求支持对录入进行工作量统计。

11. 电子病历封存：运行态纠纷电子病历封存：要求支持运行态纠纷电子病历封存。

## 12. 电子病历复核

12.1 完整性质控：要求支持对归档内容的完整性在提交时进行质控并提示。

12.2 多科室三级复核：要求支持科室复核、病案室复核、质控科复核三级质控。

12.3 终末质控整合：要求支持整合终末质控手工评分等。

## 13. 附加功用

13.1 出院患者病历页数统计系统：要求支持在患者出院时统计病案的页数。

13.2 电子病历 CA 验证：要求支持在医生提交病历时进行 CA 签名验证（需

要与 CA 对接）。

13.3 敏感数据变更管控记录：要求支持可将病案加入敏感病案列表，在使用时进行管控。

13.4 统一监控运维平台：要求支持统一的日志记录监控。

13.5 企业签章：要求提供可整合企业签章。

14. 报表：电子病历归档管理报表系统：要求支持提供基础电子病历归档管理报表。

15. 数据中心整合

15.1 归档存储文件系统支持：要求支持对数据中心提供归档病案的文件存储。

15.2 实时报告处理中心：要求支持报告实时归档。

15.3 实施报告负载均衡：要求支持报告实时归档负载均衡。

15.4 数据中心接口：要求提供和数据中心接口。

15.5 电子病历归档系统基础支持：要求提供电子病历归档管理系统基础支持。

15.6 历史文档迁移：要求支持历史的文档归集到电子病历归档管理系统。

#### **标的名称 41：危急值管理平台多院区升级**

1. 要求提供临床提醒、临床接收、临床处理、查询统计等功能。

2. 临床提醒：要求支持危急值平台接收到医技系统的危急值报告后在 HIS 提醒用户包含消息提醒、图标系统提醒。

2.1 消息提醒：要求支持按患者就诊类型，就诊科室、发生时间配置消息接收用户，在 HIS 系统界面弹出危急值消息提醒，在未处理情况下每隔一段时间就会再次弹出，直到处理完成，确保危急值处理率；支持危急值的多级提醒，当危急值未及时处理时继续向上级发送消息提醒，督促完成危急值的处理。

2.2 图标系统提醒：要求支持当患者存在危急值须处理时，在患者床位图、信息条显示危急值图标，可以快速打开查看患者危急值记录。

3. 临床接收：

3.1 要求支持临床人员看到危急值提醒后，可以查看到患者的基本信息与危急值报告信息，需要先进行危急值接收，后台自动反馈回医技系统。



3.2 临床处理：要求支持临床人员对危急值的一系列操作：医嘱录入、病程书写。

3.2.1 医嘱录入：要求支持链入 HIS 医嘱录入模块，录入医嘱后与危急值记录绑定。

3.2.2 病程书写：要求支持链入电子病历系统，书写危急值病程记录并绑定起来。

3. 查询统计：要求支持为医院医务管理部门提供危急值报告记录查询、危急值完成比例报表、危急值分布报表

3.1 危急值报告记录查询：要求支持按日期、科室、类型等查询危急值记录、跟踪患者危急值记录

3.2 危急值完成比例报表：要求支持以图表的形式展示医院危急值完成情况；

3.3 危急值分布报表：要求支持统计医院危急值的科室+类型分布情况以及类型+科室分布情况。

#### **标的名称 42：重大非传染病疾病上报系统多院区升级**

1. 要求提供报告填报、报告审核、报告导出和打印、查询统计等功能。

2. 报告填报：要求支持登记病人基本信息、诊断信息以及上报重大非传染性疾病所要求填写的疾病相关信息等。其中病人基本信息大部分可从系统中自动提取，且保存报告时系统会进行数据完整性检测，保证数据的完整性、正确性。

3. 报告审核：要求支持临床医生填报报告卡后，管理人员可在报告查询页面查到该份报告，打开报告对填写内容进行审核。

4. 报告导出和打印：要求对于已经审核的报告支持报告导出和打印，方便存档。在报告查询页面也可对查询出的报告记录做导出操作。

5. 查询统计：要求系统支持通过报告时间查询报告记录，查询出的结果包含报告基本信息和患者基本信息。并且查询出的结果可支持导出操作。

#### **标的名称 43：食源性疾病管理多院区升级**

1. 要求提供报告填报、报告审核、报告导出和打印、查询统计等功能。

2. 报告填报：要求支持登记病人基本信息、诊断信息以及上报食源性疾病所

要求填写的疾病信息等。其中病人基本信息大部分可从系统中自动提取，且保存报告时系统会进行数据完整性检测，保证数据的完整性、正确性。

3. 报告审核：要求支持临床医生填报报告后，管理人员可在报告查询页面查到该份报告，打开报告对填写内容进行审核。

4. 报告导出和打印：要求支持对于已经审核的报告，支持报告导出和打印，便于存档。

5. 查询统计：系统支持通过报告时间、疾病分类等查询报告记录，查询结果包含报告基本信息和患者基本信息等，查询结果可导出，便于统计分析。

#### **标的名称44：死亡证明书管理多院区升级**

1. 要求提供报告信息登记、三联打印、报告初审、首联打印、报告终审、三联打印授权、首联打印授权、报告查询、监控月报表等功能。

2. 报告信息登记：要求支持针对居民医学死亡证明书临床数据采集，实现死亡患者相关信息的自动提取；临床医护人员对报告信息进行核对、修改及补录工作。

2. 三联打印：要求支持临床医师完成居民医学死亡证明书填报后，打印居民医学死亡证明书三联报告。

3. 报告初审：要求支持对居民医学死亡证明书疾病编码与登记信息的审核工作。包括对临床登记信息进行初步审核，如内容有出入，指导临床及时修正；对导致死亡的疾病或情况进行编码，维护根本死因及损伤中毒编码。

4. 首联打印：要求支持居民居民医学死亡证明书的首联打印，与病历一起归档。

5. 报告终审：要求支持居民医学死亡证明书登记信息进行审核。包括：对临床登记信息进行再次审核，如内容有出入，指导临床及时修正；审核通过的居民医学死亡证明书及时上报疾控处；

6. 三联打印授权：要求支持基于居民医学死亡证明书严格管控的要求，增加了打印授权功能。对于三联打印过后，不允许再重复打印；特殊情况需要再次打印，先申请，管理科室三联打印授权后，才可以再次打印。

7. 首联打印授权：要求支持基于居民医学死亡证明书严格管控的要求，增加

了打印授权功能；对于首联打印过后，不允许再重复打印；特殊情况需要再次打印，先申请，管理科室首联打印授权后，才可以再次打印。

8. 报告查询：要求支持根据查询条件，查询各临床科室填报的居民医学死亡证明书列表；双击查看居民医学死亡证明书登记信息；并进行相应的审核操作等。

9. 监控月报表：要求支持基于 HIS 系统就诊记录及死亡标记，查询各科室死亡患者、漏报情况等；点击病区链接，可查看死亡患者列表。

### **标的名称 45：医疗安全（不良）事件管理系统多院区升级**

1. 要求提供产品配置，事件上报，事件处置，统计分析，系统管理等功能。

2. 要求对不良事件的分类定义、填报内容、审核流程、不良事件等级及严重程度等基础信息维护，同时提供事件评估因素知识库的维护。

3. 事件上报：要求支持对医疗不良事件、护理不良事件、药品不良事件、输血不良事件、器械不良事件、职业暴露不良事件、感染不良事件、治安消防不良事件、信息安全不良事件、后勤不良事件、非计划再次手术事件、医疗投诉纠纷事件、锐器伤不良事件、医技检查不良事件等不同类别的不良事件进行在线填报，具体功能要求如下：

3.1. 支持实名/匿名提交。

3.2. 支持患者信息自动填充，提高填报效率。

3.3. 填报内容设计需要人性化，提供必填项提示功能、错误内容提示功能，还可以自动带入填报日期、填报科室、填报人等信息。

4. 事件处置：支持实时查询不良事件报告所处的状态，可进行报告的逐级审批、归档等操作。针对不良事件报告要求具有如下功能：

4.1 审批：进行报告的审核，审核的同时填写意见。

4.2 撤销审批：如果审核或者提交完成以后下一级还没有接收则可以进行撤销审核操作，重新进行审核。

4.3 驳回：当报告进行审核的时候，审核人发现报告不合理可以进行驳回操作，将报告驳回给对应的节点。

4.4 传阅：可以将报告传阅给具有可查看权限的人员，该人员可针对这份报告提出意见或建议。

- 4.5 反馈：用于各个审批节点，进行反馈内容的填写。
- 4.6 科室评估：支持科室，进行表单化评估填报。
- 4.7 打印：打印当前报告的详细信息。
- 4.8 抄送：可以将报告抄送给需要查看该报告的人员，接收人员只有查看报告的权限。
- 4.9 归档：报告审核完成以后，进行归档操作，此时报告正式审批结束。
- 4.10 案例共享：当患者进行了转科，那么这份报告可以通过案例共享给新科室，进行不良事件的查询和填报。
- 4.11 重点关注：将特殊的报告案例设置成重点关注，方便查询和学习。
- 4.12 分享：将报告分享出来，可以在里查看回复列表里面进行报告的在线评论。
- 4.13 鱼骨图：可以进行鱼骨图分析。
- 4.14 事件查询：可以查看全院上报的不良事件记录，可以根据查询条件进行检索、记录导出。
- 14.5 超时填报：能统计上报事件中上报时间与发生时间差超过填报时限的记录。
- 4.16 超时审批：能统计超过审批时限的记录。
- 5. 统计分析：通过不同维度对上报表单进行统计，分析院内不良事件的发生情况，为医疗质量管理者提供决策数据。具体功能要求如下：
  - 5.1 报告质量：从上报人员职称、当事人职称、事件等级方面进行统计分析。
  - 5.2 处置质量：从各科室处置例数、处置满意度、是否超时处置等方面进行统计分析。
  - 5.3 事件分析：从发生时段、发生场所、患者年龄性别等方面进行不良事件的统计分析。
  - 5.4 综合查询：根据不同维度生成各类报表，实现不良事件例数的统计。
- 6. 系统管理：支持对医院医疗安全（不良）事件相关的业务字典、系统用户、科室信息、资源权限等基础信息的管理。

#### **标的名称 46：临床决策支持系统（CDSS）**

1. 要求提供诊断决策支持、治疗决策支持、预警决策支持、患者画像、知识库维护、医疗百科、数据统计等功能。
2. 诊断决策支持：通过分析患者信息（基础信息、主诉、五史、体格检查等），为临床医生推荐疑似诊断、鉴别诊断、疑似罕见病、辅助检查检验等诊断信息，并提供诊断相关详细信息浏览、检索等功能，辅助临床医生确诊患者。
3. 治疗决策支持：通过分析患者基础信息和诊断信息，针对患者推荐评分表和治疗方案，并依据患者信息对方案进行评估，推荐患者最佳治疗方案。
4. 预警决策支持：在诊疗过程中，通过分析患者基础信息和诊疗信息，实时监控患者用药、检查、检验合理性，患者不良反应等情况。
5. 患者画像：系统依据患者信息，智能生成患者病史模型，以二维图表形式展示患者既往史、家族史、个人史、婚育史等信息。
6. 知识库维护：要求支持疾病知识库、检查知识库、检验知识库、手术知识库、药品知识库、护理知识库等内容维护，并针对各知识维护内容进行详细描述。
7. 医疗百科：要求支持维护疾病、症状、检查、检验、手术、护理的百科知识。要求支持以类百度百科的方式展示和检索这些医疗知识。
8. 数据统计：要求支持临床决策支持系统会自动记录每次推荐、预警或操作的信息，然后以图形化的方式展示这些记录，利于后期的统计和分析。

#### **标的名称 47：临床药师管理系统**

1. 要求提供用药咨询、用药教育、药师查房、信息浏览（病历病史信息、疾病诊断信息、医嘱信息、用药信息、过敏信息、检查检验信息等）、药师会诊、药学监护、个体化药学管理等功能。
2. 药师查房：要求支持对新入院患者、住院期间患者、出院患者进行药学查房的管理；对患者住院期间的依从性、用药疗效、不良反应等进行管理，对特殊人群进行个性化管理。
3. 用药教育：要求支持对新入院患者、在院患者、出院患者进行用药的教育，提供在院期间药品的用法用量、注意事项、保管方法、药品相关作用、漏服等进行指导教育；提供出院带药告知书，进行出院用药指导。
4. 用药咨询：要求支持借助药品知识库，患者就诊相关信息等，对医护人员

进行在线咨询、对病人现场咨询、对咨询问题进行归类管理等。

5. 药师会诊：要求支持对临床医生向药师发起的会诊申请进行查看和管理。

6. 药学监护：要求支持在院病人的药学监护管理，药师可以自定义监护级别、范围，对病人的生命体征、检查检验结果、药品医嘱、病情归转情况进行登记管理。

7. 个体化药学：要求支持对 TDM 和个体化基因检测进行分别管理、连接检测设备、自动读取检测结果、根据结果给出个体化用药建议。

8. 电子药历：要求支持对重点患者进行药历的书写，可以引用电子病历的相关信息，可以引用检查、检验、医嘱、诊断等信息，提高录入效率。

#### **标的名称 48：药库管理系统多院区升级**

1. 要求提供药品信息维护、入库、出库、调价、报损、盘点、入库统计、出库统计、有效期管理、呆滞管理、动销管理、月报管理等功能。

2. 药品信息维护：要求支持维护药品的基础字典信息，用于临床开药品医嘱、护士执行医嘱、药房发药、药品医嘱收费、医保报销等药品基础数据维护。

3. 调价：要求支持因政策原因或者采购价格变化等原因对药品进行价格的调整管理，可以由审核人审核调价信息，可以按约定生效日期自动生效。

4. 入库：要求支持以批次管理为模式，对药品的入库（可以实现扫码入库）管理，入库时记录入库采购的供应企业、发票信息、药品品种、数量、批号有效期等信息，入库时生成系统的药品批次和库存。

5. 出库：要求支持根据药房或者临床科室的请领单信息，进行药品的出库管理。出库是按照药品批次进行减库存，也可以由药库手工建出库单，审核人员审核出库后完成药库的出库，接收科室验货后进行转移入库审核。

6. 报损：要求支持因药品过期、破损等原因需要进行统一报损，由药库人员按照药品品种、报损数量、报损批次进行报损管理，报损后减药品库存。

7. 盘点：要求支持在月底或者季度末、年末，药库进行药品的盘点，比对药品的系统账面数和实物数量，按实物数量调整药品的库存到账面，生成盘点的盈亏损益报表。

8. 多库房管理：要求支持设置多个药品库房，自定义药品在库房之间的流向，可自定义药库、药房等各级包装单位及其换算关系。

9. 有效期管理：要求支持提供药品的有效期管理、可统计过期药品或即将过期药品的明细，并有库存量提示功能。

10. 呆滞管理：要求支持对长时间不用的药品定义为呆滞药品，统计出呆滞药品后可以进行退货处理。

11. 动销管理：要求可以查询出一段时间内在用的品种，可查询出相应的用量，进而判断药品库存的活性，是否需要备货采购等。

12. 入库统计：要求支持按日期段、按供应商、按药品各种分类、按药品品种等汇总药品的采购入库和退药等情况，可用于财务报表的统计和医院领导需要查看的报表等等。

13. 出库统计：要求支持按日期段、按接收科室、按药品各种分类、按药品品种等汇总药品的出库情况，满足医院领导常用的查看报表、财务上报的报表等。

14. 月报管理：要求支持按财务要求生成每个月的月报，月报生成时间可以根据实际业务需要，随时可以生成，对有问题的月报也可以重新生成。日报生成后，可以查询一段时间内的日报情况，按照财务要求的月报表格式输出打印报表。

#### **标的名称49：抗菌药物分级管理系统多院区升级**

1. 要求提供抗菌药物权限管理、抗菌药物流程配置、抗菌药物功能配置、抗菌药物联合用药管理等功能。

2. 抗菌药物权限管理：要求实现不同的就诊类型，医生对各级别抗菌药物的权限管理，系统中权限分为级别权限和医生权限，只需维护级别权限，医生权限默认继承于级别权限，医生权限优先于级别权限。

2. 抗菌药物流程配置：要求支持针对某种级别的抗菌药物医生无权限时，如何去向上级部门申请的流程管理。现在系统流程类型分为非特抗药申请流程、特抗药无审核权限申请流程、特抗药有审核权限申请流程三种流程。支持的审核节点有科室预审、会诊、科室审核、和最终审核。

3. 抗菌药物功能配置：要求实现对抗菌药物各功能进行配置化管理。包括系统开关、常用功能、扩展功能、会诊设置、使用目的管控、碳青霉烯类及替加环素管控等，为整个的抗菌药物维护提供便利。

4. 抗菌药物联合用药管理：要求支持对抗菌药物联合用药进行管理。支持当患者发生联合用药时，需要填写相关的联合用药原因，并且当患者的联次发生变

更时，需要填写变更原因。

### **标的名称 50：临床药理试验管理系统**

1. 要求提供基础设置、GCP 项目查询、免费医嘱设置、汇款记录、添加 GCP 项目参与者、加入 GCP 项目受试者、临床药理医嘱录入等功能。
2. 基础设置：该部分要求支持设置系统中相关的基础参数。包括：药理设置、科研专业组设置、GCP 项目立项。
3. GCP 项目查询：要求支持查询当前所有的 CGP 立项项目，并支持相关条件检索、项目修改。
4. 免费医嘱设置：要求实现对 GCP 项目的免费医嘱设置，并支持免费次数设置、起止时间设置。
5. 汇款记录：要求支持对 GCP 项目的汇款做相关的记录管理。
6. 添加 GCP 项目参与者：要求支持为 GCP 项目添加参与者，并可以指定联系人，设置项目的余额提醒。
7. 加入 GCP 项目受试者：要求支持为 GCP 项目增加受试者，添加之后会进入到受试者列表中。
8. 临床药理医嘱录入：要求支持临床药理受试者与普通患者的有不同的医嘱录入入口，支持临床药理项目费用控制，关联提醒。

### **标的名称 51：院内感染管理系统多院区升级**

1. 要求提供系统配置、综合监测、医院感染报告管理、目标性监测、细菌耐药性、统计分析、手卫生依从性、横断面调查、环境卫生学等功能
2. 系统配置：要求支持设置系统的基础数据，院感疑似筛查规则和常用短语对照，对系统进行数据维护。
3. 综合监测：要求支持包括疑似病例筛查和感染暴发预警两个部分，基于感染诊断标准、数据标准化及经验值，对住院患者感染指标做到精准筛查，筛查出疑似感染及高度疑似感染患者，实现感染管理科对全院疑似感染患者的管理，督促临床做好感染报卡及感染患者的治疗及防护工作。
4. 医院感染报告管理：要求支持临床医生根据患者病情综合分析或者感染科



通过感染监测指标筛查,发现患者发生感染在疑似病例筛查界面给临床医生发送消息,临床医生接收到消息后分析判断,若患者发生医院感染,及时上报医院感染报告。院感科对医生上报的院感报告进行审核,退回,删除等操作,同时院感科也可以查看住院病人信息来判断病人是否感染,对于感染病例直接进行院感报告填报,以此来对感染病例进行信息化监控。

5. 目标性监测: 要求支持重点监测感染高发、易发人群,对 ICU、NICU、重点手术、多重耐药菌进行专项监测,根据感染指标分析,指导临床做好感染防护。

6. 细菌耐药性: 要求支持自动对微生物数据进行加载,结合最新多耐定义标准《医疗机构耐药菌 MDR、XDR、PDR 的国际化定义专家建议(草案)》进行多耐分析及对临床科室和感控科预警提示,并显示出来,对多重耐药菌进行耐药菌的报告进行填报,提交,审核。

7. 统计分析: 要求支持医院感染发病(例次)率、医院感染现患(例次)率、医院感染病例漏报率、多重耐药菌感染发生率、多重耐药菌检出率、住院患者抗菌药物使用率、抗菌药物治疗前病原学送检率、I 类切口手术部位感染率、血管内导管相关血流感染发病率、手卫生依从率、CLABSI(血管内导管相关血流感染发病率)、VAP(呼吸机相关肺炎发病率)、CAUTI(导尿管相关泌尿系统感染发病率)等指标查询统计。注重报表的数据准确性、一致性;个性化报表单独分包,保证后续的升级,提供报表说明。

8. 手卫生依从性: 要求支持通过填写的手卫生信息进行统计。

9. 横断面调查: 要求支持根据横断面调查进行现患统计;医院感染率、社区感染率、医院感染病原体部位分布、抗菌药物使用情况、医院感染率现患趋势分析。

10. 环境卫生学: 要求支持针对环境卫生学监测实现流程化管理,其中主要包括科室申请单和检验科工作站两部分。科室申请单对科室需要做的环境监测进行申请及打印条码,检验科工作站则对环境卫生学申请进行发放材料、接收标本、结果录入。

## **标的名称 52: 传染病管理多院区升级**

1. 要求提供诊间填报、主动填报、报告查询、报告审核、报告导出和打印、

传染病监控等功能

2. 诊间填报：要求支持临床医生在下诊断时，系统自动检查诊断是否传染病诊断，如果是传染病诊断，并根据传染病的分类、时效性要求、年龄要求、历史报告来判断强制报卡或提示报卡。

3. 主动填报：要求支持临床确诊传染病后主动报卡，登记病人基本信息、诊断信息等。其中病人基本信息大部分可从系统中自动提取，且保存报告时系统会进行数据完整性、正确性检测。

4. 报告查询：要求支持可按照报告时间、科室、院区、报告状态进行传染病报告查询，查询结果包含报告基本信息和患者基本信息等，查询结果可导出，便于统计分析。

5. 报告审核：要求支持临床医生填报报告后，管理人员可在报告查询页面查到该份报告，打开报告对填写内容进行审核。

6. 报告导出和打印：要求支持对于已经审核的报告，支持报告导出和打印，便于存档。

7. 传染病监控：要求支持基于临床诊断、检验结果、影像检查结果进行传染病筛查，结合传染病报卡情况筛查传染病漏报、误报，管理科室对筛查结果进行处置，处置结果反馈给临床科室，提示补录报卡或订正报卡。

### **标的名称 53：传染病上报管理系统多院区升级**

1. 要求提供传染病上报 CDC 和传染病上报接口功能。

2. 传染病上报 CDC：要求系统支持把确诊的传染病上报到国家 CDC 中心。

3. 传染病上报接口：要求系统支持为传染病上报做接口。

### **标的名称 54：急诊专科中心管理系统**

#### **1. 胸痛中心管理系统**

1.1 要求支持在分诊台工作站和 CCU 工作站为胸痛患者档案自动关联和创建档案功能。生成胸痛患者抢救列表与档案列表，实现对胸痛患者的信息维护。

1.2 要求支持在分诊台工作站和 CCU 工作站为进入胸痛流程的病人生成二维码或配备可穿戴设备。进入胸痛流程的病人须佩戴可穿戴设备或生成二维码以方便全流程追踪。

1.3 要求提供查询功能，可按照登记号、诊断、来诊方式、姓名等条件进行查询；并且可链接到胸痛病历、登记表和时间轴界面进行相关操作；

1.4 要求能够同步展示胸痛患者诊疗过程中的所有信息，包括：急救车上产生的相关诊疗信息、患者在转出医院的相关诊疗信息、患者院内检查检验相关信息等。

1.5 要求能够与 HIS 对接实现开具检验检查单并能实时查看结果的功能（CCU 工作站）。

1.6 要求具有结构化胸痛专科电子病历模板，支持在医院电子系统中通过链接的方式调用书写和读取接口（CCU 工作站）；

1.7 要求能够快速编辑胸痛病人抢救记录要求提供单独界面来快速保存病人信息，在登记病人信息的同时不干扰正常医疗服务的展开，主要患者相关抢救信息和时间节点等（抢救室工作站和导管室工作站）。

1.8 要求按照胸痛病历规范与急救流程分别定义专病病历模版，要求支持手术信息登记，用于患者做手术时，手术的相关信息，包括患者信息、生命体征、术前信息、手术信息、造影信息、知情同意书等；记录手术过程中各个时间点，导管室激活时间、导管室启动时间、导丝通过时间、造影时间等。能通过接口实现检验（LIS）、影像（PACS）系统对接，能与相关系统实现数据共享。

1.9 要求具备系统自动生成结构化电子病例，要求包含体格检查等信息并与本院急诊系统对接融合互通，具备打印功能，打印结果由相关医师签字生效。

1.10 要求支持一键通知工作组内成员（心内科）功能，医护人员可根据患者情况随时发起会诊请求。

1.11 要求支持院内分诊台、急诊科、CCU 和导管室等场景进行多方视频通话，实现急救过程中的音视频多方会诊功能。

1.12 要求支持医院之间不同科室、医院和急救移动协同系统的音视频多方通话和会诊。

1.13 要求包含 TIMI、heart、GCS 等胸痛相关评分量表、信息化，结构化，可查询、分析与统计。

1.14 要求支持实时查看急救车上胸痛病人的基本信息，包括病人姓名、主诉、呼救时间、FMC 时间、到达时间。

1.15 要求可实时接收移动急救工作站传送的胸痛病人生命体征数据，包括监护数据、心电图报告、血液化验结果、CT 报告。

1.16 要求可查看院前急救电子病历，包括基本信息、体检、诊断、救治措施。在线会诊讨论，医生可通过手机客户端对病人进行在线音视频会诊讨论。支持在移动端快速录入当前医疗行为各时间节点。

1.17 要求支持对手术的相关信息，包括患者信息、生命体征、术前信息、手术信息、造影信息、知情同意书等数据的采集；支持记录手术过程中各个时间点，导管室激活时间、导管室启动时间、导丝通过时间、造影时间等。并自动关联至胸痛中心患者档案中。

1.18 针对胸痛危重症患者，要求支持一键启动卒中绿色通道，真正实现院前急救与院内救治的无缝对接，在患者未到院的情况下，将患者的急救信息预告知给院内急救平台医护人员，为院内对胸痛患者有效救治争取宝贵的时间。

1.19 要求支持按照不同科室专家设置不同权限控制录入内容。支持按照卒中病种自动生成录入路径。支持事件录入时自动生成时间节点数据。所有数据自动保存至卒中工作站。

1.20 要求支持有效校验，在录入过程中对录入数据实时校验，有问题数据实时提醒。交互式录入，多采用点选方式，尽量避免医生录入文字内容。

1.21 要求支持快捷自定义医嘱模板，支持按照模板快捷录入；支持快速调阅检验检查病理等相关数据；

1.22 要求支持在任何流程节点处退出胸痛流程，便于筛查非胸痛患者进入胸痛流程；

1.23 要求支持从第三方采集医疗设备获取数据，服务器同步数据存储，自动记录所有体征数据、参数数据。从除颤仪、监护仪、呼吸机等设备采集收缩压、舒张压、呼吸、血氧、脉搏、体温、心率等多种生命体征参数；

1.24 要求支持从第三方心电图机结果采集数据，通过 wifi 及 4G/5G 直接传输，适应运输及转运过程中的数据采集和实时传输。并将结果关联到急诊中心登记上报表单中。

1.25 要求支持通过与第三方采集设备对接，在医疗科室的重点区域搭建时间自动采集器，可以自动扫描进入该区域的时间标识设备，自动记录到达和离开

时间。患者到达急诊科，佩戴上时间标识设备，一直到患者离开，完成在重点区域活动的关键时间点的自动采集，自动将采集到的数据关联到急救电子病历系统。

1.26 要求支持时间自动采集系统配合专科中心流程建设，进行时间点采集和统计分析，提高各个环节的处理效率。

1.27 要求能够按时间节点采集应确保患者关键时间点的准确性及避免对检验设备造成干扰，并能够实现患者就医轨迹的全过程回放，便于医院掌握患者就医的整个过程。

▲1.28 要求系统支持自动记录和采集各时间节点，形成质控时间轴。支持已标准时间轴样式展现病人卒中诊疗关键过程。支持引用绿色通道时间节点控制表，对抢救过程中的所有时间节点进行有效控制，同时快捷录入抢救各过程中的生命体征记录、各阶段的 NIHSS 评分及并发症等信息。

1.29 要求能够根据国家胸痛中心建设指南，以及医院实际情况，进行胸痛质控规则的定义和维护，从而驱动质控提醒。

1.30 要求支持胸痛患者档案直报，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。病历系统可自动对接国家胸痛中心认证数据平台，避免重复录入。

1.31 要求系统提供本地质控系统，支持根据中国胸痛中心的各类 KPI 指标，针对每个病历，计算出结果，上传总部前，提前给出指标结果和考核结果，及时提示医护人员自我核查自我修正。系统支持质控文件管理。支持实时提高质控数据到中国胸痛中心实现质控。支持导出质控数据为 excel 格式。

要求系统提供质控指标如下：

1.31.1 STEMI 患者症状到首次医疗接触（S2FMC）时间

1.31.2 所有患者首次医疗接触至首份心电图（FMC2ECG）时间；≤10 分钟以内的比例

1.31.3 120 急救或转运患者 ECG 远程传输比例

1.31.4 STEMI 患者首份 ECG（远程传输或院内）至心电图确诊时间；≤10 分钟比例

1.31.5 STEMI 患者首次医疗接触至双重抗血小板治疗比例、时间；≤10 分

钟比例

1.31.6 120 急救或转运且拟行 PPCI 患者直达导管室比例：绕行急诊及 CCU (STEMI)

1.31.7 自行来院患者行 PPCI 患者绕行 CCU 直达导管室比例 (STEMI)

1.31.8 转运行 PPCI 的 STEMI 患者非 PCI 医院停留时间 (DIDO)

1.31.9 行 PPCI 的 STEMI 患者 D2B 时间； $\leq 90\text{min}$  比例

1.31.10 行溶栓治疗的 STEMI 患者 D2N 时间； $\leq 30\text{min}$  比例；

1.31.11 所有行 PPCI 的患者即刻血管再通率；

1.31.12 患者溶栓后心电图 ST 段回落 50%，胸痛缓解，酶峰提前，再灌注心律失常，即刻血管再通率；

1.31.13 ACS 患者 24 小时强化他汀治疗比例；

1.31.14 ACS 患者  $\beta$  受体阻滞剂使用比例；

1.31.15 所有 STEMI 患者院内死亡率（心源性 & 非心源性）；

1.31.16 所有 STEMI 患者出院带药 (DAPT, ACEI/ARB, 他汀,  $\beta$  阻滞剂) 总比例；

1.31.17 首次医疗接触到导丝通过 (D2B) 时间；

1.31.18 D2B 延误原因分析；

1.32 要求系统提供多个维度的数据统计与分析，如：诊疗方式、时间统计、来院方式、胸痛延误原因统计、介入统计、远程心电传输统计、患者转归统计、死亡率统计、住院费用统计、住院天数统计等。

1.33 要求能实现院前急救时间统计、发病人数统计、发病年龄统计、疾病种类统计、科室受理时间统计、患者转归统计、死亡率统计等。

1.34 要求支持以图表（饼图、趋势图、折线图等）形式对胸痛数据进行统计。包括认证指标分析、数据总览、患者总览、双抗给药统计、绕行统计、来源医院统计、急诊患者转归统计、跌倒风险评估查询和急诊工作量查询等。

## 2. 卒中中心管理系统

2.1 要求支持在分诊台工作站为卒中患者档案自动关联和创建档案功能。生成卒中患者抢救列表与档案列表，实现对卒中患者的信息维护。

2.2 要求支持在分诊台工作站为进入卒中流程的病人生成二维码或配备可穿戴设备。进入卒中流程的病人须佩戴可穿戴设备或生成二维码以方便全流程追踪。

2.3 要求提供查询功能，可按照登记号、诊断、来诊方式、姓名等条件进行查询；并且可链接到卒中病历、登记表和时间轴界面进行相关操作；

2.4 要求能够同步展示卒中患者诊疗过程中的所有信息，包括：急救车上产生的相关诊疗信息、患者在转出医院的相关诊疗信息、患者院内检查检验相关信息等。

2.5 要求能够与 HIS 对接实现开具检验检查单并能实时查看结果的功能。

2.6 要求具有结构化卒中专科电子病历模板，支持在医院电子系统中通过链接的方式调用书写和读取接口。

2.7 要求支持快速编辑卒中病人抢救记录，要求提供单独界面来快速保存病人信息，在登记病人信息的同时不干扰正常医疗服务的展开，主要患者相关抢救信息和时间节点等（抢救室工作站）。

2.8 要求按照卒中病历规范与急救流程分别定义专病病历模版，能通过接口实现检验（LIS）、影像（PACS）系统对接，能与相关系统实现数据共享。

2.9 要求具备系统自动生成结构化电子病例，包含体格检查等信息并与本院急诊系统对接融合互通，具备打印功能，打印结果由相关医师签字生效。

2.10 要求实现 NIHSS 评分、改良版 RANKIN 等卒中相关量表、信息化，结构化，可查询、分析与统计。

2.11 要求支持实时查看急救车上卒中病人的基本信息，包括病人姓名、主诉、呼救时间、FMC 时间、到达时间。

2.12 要求可实时接收移动急救工作站传送的卒中病人生命体征数据，包括监护数据、心电图报告、血液化验结果、CT 报告。

2.13 要求可查看院前急救电子病历，包括基本信息、体检、诊断、救治措施。在线会诊讨论，医生可通过手机客户端对病人进行在线音视频会诊讨论。支持在移动端快速录入当前医疗行为各时间节点。

2.14 要求支持对手术的相关信息，包括患者信息、生命体征、术前信息、手术信息、造影信息、知情同意书等数据的采集；支持记录手术过程中各个时间点，导管室激活时间、导管室启动时间、导丝通过时间、造影时间等。并自动关

联至卒中中心患者档案中。

2.15 要求支持一键通知工作组内成员(神内、神外等)功能,医护人员可根据患者情况随时发起会诊请求。

2.16 要求支持院内分诊台、急诊科和神经内科等场景进行多方视频通话,实现急救过程中的音视频多方会诊功能。

2.17 要求支持医院之间不同科室、医院和急救移动协同系统的音视频多方通话和会诊。

2.18 要求建立以时间和质量为标准,以患者为中心的创伤绿色通道。完成日常临床使用信息化,质控管理过程化,形成创伤数据分析中心,为卒中中心持续改进提供依据。针对卒中危重症患者,支持一键启动卒中绿色通道,真正实现院前急救与院内救治的无缝对接,在患者未到院的情况下,将患者的急救信息预告知给院内急救平台医护人员,为院内对卒中患者有效救治争取宝贵的时间。

2.19 要求支持按照不同科室专家设置不同权限控制录入内容。支持按照卒中病种自动生成录入路径,提高录入效率避免出错。支持使用 PAD 快捷录入患者卒中数据。支持事件录入时自动生成时间节点数据。所有数据自动保存至卒中工作站。

2.20 要求支持有效校验,在录入过程中对录入数据实时校验,有问题数据实时提醒。交互式录入,多采用点选方式,尽量避免医生录入文字内容。

2.21 要求支持快捷自定义医嘱模板,支持按照模板快捷录入;支持快速调阅检验检查病理等相关数据;

2.22 要求支持从第三方采集医疗设备的数据,服务器同步数据存储,自动记录所有体征数据、参数数据。从除颤仪、监护仪、呼吸机等设备采集收缩压、舒张压、呼吸、血氧、脉搏、体温、心率等多种生命体征参数;并将结果关联到急诊中心登记上报表单中。

2.23 要求通过与第三方采集设备对接,在医疗科室的重点区域搭建时间自动采集器,可以自动扫描进入该区域的时间标识设备,自动记录到达和离开时间。患者到达急诊科,佩戴上时间标识设备,一直到患者离开,完成在重点区域活动的关键时间点的自动采集,自动将采集到的数据关联到急救电子病历系统。

2.24 要求时间自动采集系统配合专科中心流程建设,进行时间点采集和统



计分析，提高各个环节的处理效率。

2.25 要求时间节点采集应确保患者关键时间点的准确性及避免对检验设备造成干扰，并能够实现患者就医轨迹的全过程回放，便于医院掌握患者就医的整个过程。

2.26 要求支持根据救治划分应用场景：急诊抢救室、神内、神外、EICU；通过信息化智能采集，实现大部分重要数据自动抓取。系统支持自动记录和采集各时间节点，形成质控时间轴。支持已标准时间轴样式展现病人卒中诊疗关键过程。支持引用绿色通道时间节点控制表，对抢救过程中的所有时间节点进行有效控制，同时快捷录入抢救各过程中的生命体征记录、各阶段并发症等信息。

2.27 要求支持脑防委直报表数据的录入与管理，病历系统可自动对接国家卒中中心认证数据平台，避免重复录入。同时实现批量打印和导出功能，便于病人信息存档管理。

2.28 要求支持卒中患者档案直报，支持将卒中患者的档案通过人工或系统审核校验后自动上传至国家卒中中心数据填报平台。病历系统可自动对接国家卒中中心认证数据平台，避免重复录入。

2.29 要求系统提供本地质控系统，支持根据中国卒中中心的各类 KPI 指标，针对每个病历，计算出结果，上传总部前，提前给出指标结果和考核结果，及时提示医护人员自我核查自我修正。系统支持质控文件管理。支持实时提高质控数据到中国卒中中心实现质控。支持导出质控数据为 excel 格式。要求系统提供质控指标如下：

2.29.1 卒中患者抵达急诊接受 NIHSS 评分的比例

2.29.2 缺血性卒中患者在溶栓时间窗内接受静脉溶栓患者的比例

2.29.3 在抵达医院 60 分钟内，急性缺血性卒中患者接受静脉溶栓患者的比例

2.29.4 在发病 6h 内到达医院的急性缺血性卒中患者，从到达急诊至开始做多模式头 CT/CTA 或 MRI/MRA 的时间。完成头颅 CT≤25 分钟的比例；

2.29.5 对急性缺血性卒中患者，从入院到开始血管内治疗的时间。

2.29.6 对缺血性卒中患者，在静脉溶栓治疗 36h 内发生症状性颅内出血的患者比例。

2.29.7 对急性缺血性卒中患者，在接受血管内治疗的 36h 内发生明显颅内出血的患者比例。

2.29.8 对接受静脉溶栓或血管内治疗的急性缺血性卒中患者有治疗后 90 天 mRS 记录的患者比例。

2.30 要求支持以图表（饼图、趋势图、折线图）形式对卒中数据进行统计。包括认证指标分析、数据总览、患者总览、来源医院统计、卒中患者抵达急诊接受 NIHSS 评分的比例、缺血性卒中患者在溶栓时间窗内接受静脉溶栓患者的比例、在抵达医院 60 分钟内，急性缺血性卒中患者接受静脉溶栓患者的比例、对急性缺血性卒中患者，从入院到开始血管内治疗的时间等指标。

### **3. 创伤中心管理系统**

3.1 要求支持在分诊台工作站为创伤患者档案自动关联和创建档案功能。生成创伤患者抢救列表与档案列表，实现对创伤患者的信息维护。

3.2 要求支持在分诊台工作站为进入创伤流程的病人生成二维码或配备可穿戴设备。进入创伤流程的病人须佩戴可穿戴设备或生成二维码以方便全流程追踪。

3.3 要求提供查询功能，可按照登记号、诊断、来诊方式、姓名等条件进行查询；并且可链接到创伤病历、登记表和时间轴界面进行相关操作；

3.4 要求能够同步展示创伤患者诊疗过程中的所有信息，包括：急救车上产生的相关诊疗信息、患者在转出医院的相关诊疗信息、患者院内检查检验相关信息等。

3.5 要求能够与 HIS 对接实现开具检验检查单并能实时查看结果的功能。

3.6 要求具有结构化创伤专科电子病历模板，支持在医院电子系统中通过链接的方式调用书写和读取接口；

3.7 要求支持快速编辑创伤病人抢救记录，须提供单独界面来快速保存病人信息，在登记病人信息的同时不干扰正常医疗服务的展开，主要患者相关抢救信息和时间节点等（抢救室工作站）。

3.8 要求可按照创伤病历规范与急救流程分别定义专病病历模版。能通过接口实现检验（LIS）、影像（PACS）系统对接，能与相关系统实现数据共享。

3.9 要求具备系统自动生成结构化电子病例，包含体格检查等信息并与本院急诊系统对接融合互通，具备打印功能，打印结果由相关医师签字生效。

3.10 生成信息管理列表:要求通过与院前系统对接,可手工录入或从急救平台中获取患者的院前信息,包括院前生命体征数据、院前初步诊断等。

3.11 生命体征监控:要求通过与院前系统对接,可通过 4G 网络将生命体征监护仪里体征数据实时传输并计算休克指数,以数据列表或曲线图形方式展示。

3.12 生成急救档案:要求可记录伤者诊断信息、治疗信息、使用药物信息、最终处置信息,并可打印输出所有伤者信息和救治信息。

3.13 创伤急救辅助功能:要求通过与院前系统对接,可通过获取到的生命体征数据对创伤患者进行体征评估,自动计算伤者评分。

3.14 要求支持实时查看急救车上创伤病人的基本信息,包括病人姓名、主诉、呼救时间、FMC 时间、到达时间。

3.15 要求可实时接收移动急救工作站传送的创伤病人生命体征数据,包括监护数据、心电图报告、血液化验结果、CT 报告。

3.16 要求可查看院前急救电子病历,包括基本信息、体检、诊断、救治措施。在线会诊讨论,医生可通过手机客户端对病人进行在线音视频会诊讨论。支持在移动端快速录入当前医疗行为各时间节点。

3.17 要求支持一键通知工作组内成员(神内、神外等)功能,医护人员可根据患者情况随时发起会诊请求。

3.18 针对创伤危重症患者,要求支持一键启动卒中绿色通道,真正实现院前急救与院内救治的无缝对接,在患者未到院的情况下,将患者的急救信息预告知给院内急救平台医护人员,为院内对创伤患者有效救治争取宝贵的时间。

3.19 要求支持按照不同科室专家设置不同权限控制录入内容。支持按照卒中病种自动生成录入路径,提高录入效率避免出错。支持使用 PAD 快捷录入患者卒中数据。支持事件录入时自动生成时间节点数据。所有数据自动保存至创伤工作站。

3.20 要求支持有效校验,在录入过程中对录入数据实时校验,有问题数据实时提醒。交互式录入,多采用点选方式,尽量避免医生录入文字内容。

3.21 要求支持从第三方采集医疗设备的数据,服务器同步数据存储,自动记录所有体征数据、参数数据。从除颤仪、监护仪、呼吸机等设备采集收缩压、舒张压、呼吸、血氧、脉搏、体温、心率等多种生命体征参数;并将结果关联到

急诊中心登记上报表单中。

3.22 要求实现救护车、急诊科、CT 室、手术室、ICU、专科病房等救治链路的数字化升级；支持诊疗数据在救治过程中自动实时记录，减少医护事后手工补录的困扰；

3.23 要求通过与第三方采集设备对接，在医疗科室的重点区域搭建时间自动采集器，可以自动扫描进入该区域的时间标识设备，自动记录到达和离开时间。患者到达急诊科，佩戴上时间标识设备，一直到患者离开，完成在重点区域活动的关键时间点的自动采集，自动将采集到的数据关联到急救电子病历系统。

3.24 要求时间自动采集系统配合专科中心流程建设，进行时间点采集和统计分析，提高各个环节的处理效率。

要求时间节点采集应确保患者关键时间点的准确性及避免对检验设备造成干扰，并能够实现患者就医轨迹的全过程回放，便于医院掌握患者就医的整个过程。

3.25 要求系统支持自动记录和采集各时间节点，形成质控时间轴。支持已标准时间轴样式展现病人创伤诊疗关键过程。支持引用创伤绿色通道时间节点控制表，对抢救过程中的所有时间节点进行有效控制，同时快捷录入抢救各过程中的生命体征记录、各阶段的 NIHSS 评分及并发症等信息。

3.26 要求根据国家创伤中心建设指南，以及医院实际情况，进行创伤质控规则的定义和维护，从而驱动质控提醒。要求系统提供质控指标如下：

3.26.1 严重创伤患者到达医院后至开始进行抢救的时间。

3.26.2 从就诊到完成全身快速 CT、胸片和骨盆片的检查时间。

3.26.3 患者需紧急输血时，从提出输血申请到护士执行输血的时间。

3.26.4 存在有上呼吸道损伤、狭窄、阻塞、气管食管瘘等影响正常通气时建立人工气道时间。

3.26.5 张力性气胸或中等量气血胸时，完成胸腔闭式引流时间。

3.26.6 抢救室滞留时间中位数：急诊抢救室患者从进入抢救室到离开抢救室的时间（以小时为单位）由长到短排列后取其中位数。

3.26.7 严重创伤患者从入院到出院之间的手术次数。

3.26.8 严重创伤患者重症监护病房住院天数。

3.26.9 严重创伤患者呼吸机使用时长（以小时为单位）和呼吸机相关肺炎发生率。

3.26.10 严重创伤患者（ISS $\geq$ 16 者）抢救成功率。

3.26.11 创伤患者入院诊断与出院时确定性诊断的符合率。

3.26.12 年收治创伤患者人数。

3.26.13 接受外院转诊患者比例。

3.26.14 需要转诊治疗的创伤患者转诊比例。

3.26.15 创伤患者年平均住院日。

3.26.16 创伤患者年平均住院费用。

3.27 要求系统可依托各个时间节点的记录，进行各类数据的统计与分析，数据统计内容主要包含患者病例数、级别分布、患者救治成功率、患者接诊到抢救时间，创伤救治情况统计，药物使用情况统计，医护人员工作量统计，转院情况分析等。

## **标的名称 55：MDT 管理系统**

1. 要求提供数据管理、资源管理、MDT 申请、预约安排、签到执行、会诊中心、病历中心、MDT 数据库、消息通知、追踪随访、诊疗时间轴、质控统计等功能

2. 数据管理：要求系统支持在线维护 MDT 病种库及专家库；支持按病种维护 MDT 申请权限、预约资源、费用管理、会诊目的引用模板等功能。

3. 资源管理：要求系统提供资源预约管理模块：要求支持对 MDT 病种资源进行排班模板维护，可通过排班模板自动生成对应排班记录，要求可通过线上预约的方式完成资源占用；以及支持对资源排班记录进行调整及修改。

4. MDT 申请：要求支持申请专家可直接在平台上调阅患者完整的临床资料；要求系统提供组内和院内专家列表；要求系统支持对病人基础就诊数据的引用（包括：病历、医嘱、检查、检验、手术等诊疗数据）；要求提供专业的病种会诊目的模板。

5. 预约安排：要求支持疑难病会诊中心护士会诊，可实时查询会诊申请，并且预约安排合适的时间、诊室以及确定院外、院内专家名单。要求支持预约完成后系统自动生成患者告知单，通知患者来诊时间以及注意事项，按预约日期生成挂号预约记录。要求支持预约消息推送至患者手机端。要求支持会诊中心管理员可以实时查询已缴费的会诊申请，统一提交通知 MDT 医生科室、病案室。

6. 签到执行：要求支持按会诊申请中的参与医生生成二维码，来诊医生可以用手机端扫码签到。要求支持医生填写会诊病历，要求支持 MDT 团队医生在线查看患者病历包括用药医嘱、检验、检查、过敏史等记录，要求可以编写总结评估病历内容，包括记录会诊参与科室、医生、会诊意见、后续去向等。要求支持患者在自助机打印会诊病历。要求支持医生可以开检验、检查医嘱并预约下次挂号记录。

7. 会诊中心：要求支持 MDT 疑难病会诊中心实现从会诊申请、线上预约、消息通知、费用管理、追踪随访、质控统计等线上的一体化管理，保证 MDT 会议运行的效率和质量。要求系统支持查看当天的 MDT 会诊、本月的 MDT 会诊病种分布、本月的 MDT 患者来源分布、本周的会诊安排情况以及待处理的申请会诊。

8. 病历中心：要求支持病例报告多维度查询和病人诊疗全景视图查看，要求支持智能编辑病历数据（包含图表插入及上传），要求支持查看患者时间轴、患者详情、既往病历、检查、会诊信息等诊疗数据，实现对患者病例资料的全量获取与高效整理。

9. MDT 数据库：要求可将每次 MDT 会议讨论的病例资料沉淀入库，并且对于数据库内的病例实现可查询、可调阅、可根据治疗方案、转归情况进行统计分析。要求支持对 MDT 患者后续治疗情况的跟踪和评价，包含治疗方案的执行情况、患者转归情况以及个人随访情况。

10. 消息通知：在预约安排会诊服务时，要求支持即时将会诊申请信息以短信(自定义短信模板)或信封消息的方式发送至专家手机和收件箱中，通知或提醒专家会诊信息。

11. 追踪随访：要求系统支持对已完成的 MDT 进行后续随访管理，可针对每种疑难病的特殊性单独设置随访次数及时间，自动提醒；要求支持对本次 MDT 会诊诊疗情况及结果录入，同时提供快速录入医嘱入口；要求支持 MDT 相关参与人

查看跟踪执行和随访结果，同时专家成员可对随访内容进行评估和建议。

12. 诊疗时间轴：要求支持查看 MDT 患者全诊疗时间轴以及 MDT 治疗时间轴，并支持通过 MDT 时间戳，查看讨论内容、结果以及随访内容。

13. 质控统计：要求支持按 MDT 申请医生、疑难病种、时间段等多条件组合进行统计分析，提供多种可视化图形分析界面。

### **标的名称 56：分级诊疗平台（双向转诊）**

1. 实现分级诊疗可以合理利用区域卫生资源，有效形成“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的就医格局，积极发挥综合医院在人才、技术及设备等方面的优势，同时充分利用各基层医院的服务功能和网点资源，促使基本医疗逐步下沉社区，社区群众危重病、疑难病的救治到大型医院，缓解居民“看病贵、看病难”的问题。

2. 分级诊疗需要综合解决分级诊疗业务管理、分级诊疗临床信息共享、医生间和医患间信息交流及分级诊疗相关医疗资源管理的问题。

2.1 分级诊疗业务管理涉及医疗业务流程及相关费用，同时也保证了临床信息被合理的和有限的共享，保护了病人的隐私。

2.2 临床信息共享是分级诊疗的核心，也是提高医疗质量降低医疗风险的关键。转入医院的医生能够通过计算机调阅到该病人在转出医院就诊时的病史资料、检验报告信息；并且可以查阅该病人以前的病史信息，减少不必要的重复化验。

2.3 医生间和医患间的信息交流能有效了解病人的情况，为患者提供更好的诊疗服务。

3. 分级诊疗相关医疗资源管理，可以让转出医生更好了解转入医院的相关医生、床位等信息，不做无谓的分级诊疗。

4. 具体系统功能需包括：转诊申请、科主任审核（备案）、医院管理员审核（备案）、医生接诊、综合查询、病历资料共享和调阅、机构参数设置、基础资源管理、系统管理、统计分析与决策等。

### **标的名称 57：医院信息平台多院区升级**

## 1. 服务总线

### 1.1 平台管理

1.1.1 产品功能要求包括：多平台统一管理、接入平台系统，平台标准服务，平台消息管理以及行业标准管理。

1.1.2 多平台统一管理：要求集中管理不同业务分类的多个平台，通过负载均衡实现平台的水平扩展。

1.1.3 接入平台系统：要求包括平台接入系统管理、包括接入系统查看、接口系统启用、接入系统停用、接入系统编辑等。

1.1.4 平台标准服务：要求提供平台的标准化接口服务，以组件的模式对平台服务进行管理。

1.1.5 平台消息管理：要求提供平台消息管理功能，包括消息汇总查看、异常消息查看、消息发布信息查看、消息订阅信息查看等。

1.1.6 行业标准管理：要求提供对系统中的角色、用户进行维护管理功能，包括角色管理、用户管理功能。

### 1.2 服务管理

1.2.1 产品功能要求包括：多种输入和输出适配器、服务注册中心、服务发布中心等模块。

1.2.2 多种输入和输出适配器：适配器是连接各种应用、技术、协议的暴露其功能和数据的高度标准化和可复用的程序，适配器具有处理异常，能够重试、超时和恢复等功能。目前适配器的类型有：xDBC、TCP/IP、HTTP、File、COM、SOAP、REST 等。

1.2.3 服务注册中心：服务注册中心是指服务提供者向服务注册管理中心发布服务的功能，服务提供者是服务的所有者，负责定义并实现服务，对服务进行详细、准确、规范地描述，并将该描述发布到服务注册管理中心，供服务请求者查找并绑定使用。服务注册管理中心具有目录服务、监控、负载均衡、安全控制、分布式强健壮、适用于高并发等功能。

1.2.3 服务发布中心：服务发布是由总线自身生成相应服务并对外进行发布，服务请求者使用服务描述中的绑定细节（调用者的身份、位置、方法、绑定、配置、方案和策略等描述性属性信息）来定位、联系并调用服务。服务发布中心将



所有的服务部署到一台或者多台物理服务器上，形成一个整体对外提供服务，服务发布中心对所有发布服务进行统一的管理调配。各个业务系统直接访问服务发布中心查找需要调用的接口位置进而调用，不需关心下游系统使用情况。

### 1.3 消息管理

1.3.1 产品功能要求包括：支持基于消息的传递、支持同步和异步交互方式、基于消息内容的路由规则、数据格式转换、值域转换，消息监控等。

1.3.2 基于消息的传递：要求依靠消息传递信息，消息也会被持久化，同时支持消息的队列管理、消息的同步、任务识别、消息的跟踪、消息的定时发送、事件处理、通知等功能。

1.3.3 支持同步和异步交互方式：要求以同步方式发出的请求消息要等待应答消息到达才继续下面的传递。以异步方式发出的请求消息可以不需要应答，也可以需要应答但不等待，应答消息到达时再处理。

1.3.4 基于消息内容的路由规则：要求路由和基于规则的流量控制能力可用户定制和扩展，能轻松的支持最简单和最复杂的集成环境。

1.3.5 数据格式转换：数据格式转换是整合平台将信息和数据从一种格式转换为另一种的能力。

1.3.6 值域转换：要求实现值域转换映射。

1.3.7 消息监控：要求提供图形化消息监控界面，实时查看消息负载及消息异常状况等内容。

### 1.4 标准管理

1.4.1 产品功能要求包括：标准字典、术语字典、共享文档、交互服务等模块。

1.4.2 标准字典：要求包括身份证件类别代码表、地址类别代码表、ABO 血型代码表、Rh（D）血型代码表、诊断状态代码表等 400 多个国家和行业标准代码表。

1.4.3 术语字典：要求包括 ICD-9 手术编码（北京、全国）、ICD-10 手术编码（北京、全国）、ICD-9 诊断编码（北京、全国）、ICD-10 诊断编码（北京、全国）、形态学编码（北京、全国）。

1.4.4 共享文档：要求提供医院内部不同信息系统以及医院外不同机构之间

的互联互通、信息共享为目的的科学、规范的医疗信息记录，在结构上遵循《卫生信息共享文档编制规范》，并结合业务实际进行了细化和应用落地。要求遵循 HL7 RIM 模型，借鉴国际上已有的成熟文档结构标准 ISO/HL7 CDA R2 三层架构，同时结合我国医疗卫生业务需求，进行本土化约束和适当扩展，以适合我国卫生信息共享文档共享和交换。

1.4.5 交互服务:要求基于 RIM 模型，参考 HL7 V3 标准，结合医院的实际情况和需求，对上述标准进行本地化扩展，建立医院信息交互规范，并文档化。提供医院信息服务、互联互通的标准化指南，明确场景、信息模型、标准化服务的提供方、服务消费方。目前卫生部制定交互服务规范的数量 36 个，主要涉及患者身份信息、医护人员信息、医疗卫生机构（科室）信息、电子病历文档信息、医嘱信息、申请单信息、就诊相关信息、字典信息。

## **1.5 流程管理**

1.5.1 产品功能要求包括：工作流引擎组件、可客户化的图形操作界面、启动、管理和监视流程的功能等模块。

1.5.2 工作流引擎组件：要求包含调用组件、代码组件、逻辑判断组件、循环组件、延迟组件、警告组件、异常组件等多种引擎组件。

1.5.3 可客户化的图形操作界面：要求提供可视化的流程配置界面，实现流程的自主配置。

1.5.4 启动、管理和监视流程的功能：要求提供全程可视化管理。

## **1.6 监控管理**

1.6.1 产品功能要求包括：平台参数与报警参数配置、监控各个系统组件的状态、记录平台日志和异常信息、监控对象的启停控制、监报告警、监控可视化等模块。

▲1.6.2 平台参数与报警参数配置：要求对平台的各项参数进行配置，包括配置各个监控参数的报警阈值等。

1.6.3 监控各个系统组件的状态:要求对平台各个系统模块的状态进行监测。

▲1.6.4 记录平台日志和异常信息：要求记录平台的日志，显示与查询异常信息。

1.6.5 监控对象的启停控制：要求对被监控对象进行启动、停止、重启操作。

1.6.6 监控告警：要求能够及时了解当前的监控信息，当监控对象的性能参数超过告警阈值时，时产生报警。告警阈值能够分级设置，不同级别产生不同的告警。通过多种告警手段提供现场和远程告警，并且可定制发送方式和告警的优先级。

▲1.6.7 监控可视化：要求实现图形化方式直观地显示监控信息，并能够进行统计分析。

## **2. 主数据管理**

2.1 产品功能要求包括：组织和科室管理、人员管理、医学术语管理。

2.2 组织和科室管理：要求人事部门能够创建全院级行政组织架构，包括医院、分院和各类职能科室、临床科室医技科室、后勤科室等。主数据可在人事组织的基础上增加业务系统所用的科室信息，为医院信息平台上的各应用系统、患者提供完整、统一的组织和科室信息。

2.3 人员管理：

2.3.1 要求人事部门可以将人员分配到各个行政科室下面，明确人员人事归属。

2.3.2 要求建立全院统一的人员数据管理平台，整合 HIS、HRP、OA 等所有系统的人员信息，平台能够持有和管理所有人员数据，并使各个系统的人员和组织数据保持一致，能够随时跟踪人员所在。

2.4 医学术语管理：

2.4.1 要求能够统一管理和维护临床诊断

2.4.2 要求能够统一管理和维护 ICD10

2.4.3 要求能够管理和维护临床诊断与 ICD10 之间的关系

2.4.4 要求能够统一管理各个系统和平台术语的对照关系

2.4.5 要求能够保证各个系统的术语与平台术语的一致性

## **3. 患者主索引管理**

3.1 产品功能要求包括：建立全院级统一的患者基本信息库、实现患者基本信息的“一数一源”的 EMPI。

- 3.2全院级统一的患者基本信息库：
  - 3.2.1要求能够统一管理患者基本信息
  - 3.2.2要求能够保证各个系统的患者信息的一致性
  - 3.2.3要求能够保证患者信息的完整性
  - 3.2.4要求能够保证同一患者信息的逻辑唯一性。
- 3.3实现患者基本信息的“一数之源”的EMPI：
  - 3.3.1要求能够根据患者的本地索引获得患者主索引或患者的其他本地索引。
  - 3.3.2要求能够逻辑合并同一患者的多条记录信息。
  - 3.3.3要求能够接受来自不同系统的患者登记信息注册。
  - 3.3.4要求系统对外提供的服务应该有基本的安全控制机制。
  - 3.3.5要求能够处理各个系统中的患者登记信息历史数据。
  - 3.3.6要求能够根据匹配规则自动合并（逻辑合并）、拆分或标识疑似多条患者记录。
  - 3.3.7要求能够设置匹配算法模型。
  - 3.3.8要求能够根据本地索引域标识和本地索引获取主索引。
  - 3.3.9要求能够配置主索引域和管理本地索引域。
  - 3.3.10要求能够在接受患者登记信息注册的过程中标准化患者数据。
  - 3.3.11要求能够维护数据标准编码和各系统编码与统一编码的对照。
  - 3.3.12要求能够发布患者注册、患者更新和患者删除消息。
  - 3.3.13要求以Web Service、数据库中间表、JMS等方式发布消息。
  - 3.3.14要求能够通过配置的方式添加至少10消息监听者。
  - 3.3.15要求能够记录和查看消息监听者是否成功接收消息。
  - ▲3.3.16要求能够针对特定消息监听者手工重发消息。
  - 3.3.17要求能够人工合并或拆分同一患者的相似的多条记录。
  - 3.3.18要求能够针对疑似匹配记录进行人工合并。
  - 3.3.19要求能够从已逻辑合并的记录中，拆出某条记录。
  - 3.3.20要求能够根据本地索引获取患者信息。
  - 3.3.21要求能够根据主索引获取患者的相对准确完整的信息。
  - 3.3.22要求能够进行患者信息的模糊查询。
  - 3.3.23要求能够设置两条记录的相似度计算算法参数。

3.3.24要求能够进行人员、角色等安全管理。

## **标的名称 58：综合统计分析系统**

### **1. 抗菌药物统计查询分析**

1.1 产品功能要求包括：门诊用药监控、住院用药监控、调查表专项分析、单品种药物监控、药物消耗监控、全院用药监控。

1.2 门诊用药监控：要求提供门诊基本情况分析、科室用药综合分析、医生用药综合分析三项功能。

1.3 住院用药监控：要求提供住院基本情况分析、住院科室用药监控、住院医生用药监控三项功能。

1.4 调查表专项分析：要求提供出院科室调查表分析、在科科室抗菌药物调查表、科室抗菌药物使用明细表三项功能。

1.5 单品种药物监控：要求提供门诊药品使用排名、门诊医师使用排名、住院药品使用排名、住院医师使用排名四项功能。

1.6 药物消耗监控：要求提供抗菌药物消耗门诊科室排名、抗菌药物消耗住院科室排名、抗菌药物消耗医师排名、抗菌药物消耗药品排名、抗菌药物消耗药理子分类排名六项功能。

1.7 全院用药监控：要求提供细菌耐药分析、细菌耐药科室分布情况两项功能。

### **2. 统计室报表系统**

2.1 产品功能要求包括：挂号类报表、手术类报表、出入转类报表、项目统计类报表、六簿、其他报表。

2.2 挂号类报表：要求提供各科室，各医生的挂号工作量等功能。

2.3 手术类报表：要求提供各科室、各手术医生、手术护士、麻醉医生的手术工作量等统计。

2.4 出入转类报表：要求提供各科室的入院/出院/转入转出等相关的住院日志信息。

2.5 项目统计类报表：要求提供各收费项或者医嘱项的费用情况或者使用情况以及工作量统计。

2.6 六簿：要求提供统计首页上 6 种情况，包含出院病人登记簿、出院传染病病人登记簿、出院感染病人登记簿、出院抢救病人登记簿、出院手术病人登记簿、出院死亡病人登记簿功能。

2.7 其他报表：要求包括入院收治情况、收治入院明细表、医院调查表-门诊、医院调查表-住院、护士工作量、医疗服务价格项目使用频次表、科室白/晚夜班工作量统计查询、病区白/晚夜班工作量统计查询等

### **3. 院长查询系统**

3.1 产品功能要求包括：历史数据查询首页、实时数据查询首页、全院工作动态分析、全院人次分析、全院收入分析。

3.2 历史数据查询首页：要求支持集团化医院模式，提供按天、周、月、季度、年的历史数据查询。

3.3 实时数据查询首页：要求支持集团化医院模式，提供实时查询医院当前的运营情况。

3.4 全院工作动态分析：要求支持集团化医院模式，提供挂号人次、入院人次、出院人次、门诊住院总费用、医疗费、药品费及人均费用、人均药品费等工作状态分析。

3.5 全院人次分析：要求支持集团化医院模式，提供挂号人次、入院人次、出院人次及变化值、同比、环比分析。

3.6 全院收入分析：要求支持集团化医院模式，提供按日、月、季、年查医院当期、上期、同期的费用及变化值、同比、环比分析。

### **4. 阳光用药系统**

4.1 产品功能要求包括：门诊用药监控、出院用药监控、基本药物监控、单品种药物监控、急诊抗菌药物监控、全院用药监控。

4.2 门诊用药监控：要求提供门诊基本情况分析、门诊科室用药监控、门诊医生用药监控、医生用药综合分析、门诊用药处方监控、门诊处方品种监控功能。

4.2 出院用药监控：要求提供出院基本情况分析、出院科室用药监控、主管医生用药监控、出院药品明细监控功能。

4.3 基本药物监控：要求提供门诊基本药物监控、住院基本药物监控、门诊科室基本药物监控、出院科室基本药物监控、门诊医师基本药物监控、出院医师

基本药物监控、基本药物加成比例排名功能。

4.4 单品种药物监控：要求提供药品消耗排名监控、抗菌药物专项监控、抗菌药物调查表分析、在科科室抗菌药物调查表、科室抗菌药物使用明细表、转科病人科室指标监控、转科开单医师指标监控、抗菌消耗门诊科室排名、抗菌消耗住院科室排名、抗菌药物消耗医师排名、抗菌药物消耗药品排名、抗菌药物消耗药理子分类排名、抗菌消耗门诊排名前十名、抗菌消耗住院排名前十名功能。

4.5 急诊抗菌药物监控：要求提供急诊抗菌药物监控、急诊科室抗菌药物监控、急诊科室医生抗菌药物监控功能。

4.6 全院用药监控：要求提供指标监控、门诊人次平均消耗、全院药占比监控、门诊药占比监控、住院药占比监控、科室药占比监控功能。

## 5. 指标系统

5.1 产品功能要求包括：指标定义、维度定义、指标类型、指标区间类型、指标日志、模块与报表、指标系统配置。

5.2 指标定义：是将需要预计算的指标提前定义维护，维护指标的取数逻辑，指标的执行区间，相应的指标维度信息等，供任务每天凌晨自动执行将结果存储到数据库中。

5.3 维度定义：提供公共的维度维护界面，将指标使用到的维度进行统一管理，维度属性的统一管理，实现不同指标的维度复用的程度和维度的标准化操作。

5.4 指标类型：将医院的不同指标进行分类，方便指标的管理，区分不同类型的指标和对指标进行数据的操作。

5.5 指标日志：是对指标系统的日志记录，支持指标定义日志，指标处理日志，指标查询日志，指标错误日志等，监控管理指标任务的数据和指标数据使用的日志，实现数据从定义到生成到使用的全方位监控管理。

5.6 指标模块与报表：管理主要是提供统一的对外服务模块，将不同的指标提供模块化的术语集，用户通过模块化的指标管理，将零散的单个指标集中管理，集中对外服务，提高对外输出的服务能力。

5.7 指标系统配置：主要提供指标系统相关的配置功能，包括指标过滤函数的配置功能，执行代码的配置，日志全局配置，任务全局配置等。

## 6. 基础数据查询

6.1 产品功能要求包括：定义查询对象、维护对象属性、配置查询条件、展示查询数据、配置用户权限。

6.2 定义查询对象：要求将基础表的字段关联各种属性，用于为查询数据服务统计查询套件。字段关联的属性要求包括：描述、统计项类型（度量，维度）、关联维度类型（对象维度、标准维度）、关联维度编码等。

6.3 维护对象属性：某些数据并不属于基础表的字段，但能归属于基础表字段所涉及的“主题”。要求支持这些数据可以通过基础表的 ID 获得。可以把这些数据定义为对象属性。

6.4 配置查询条件：要求支持根据选择的网格分组表格或交叉表格，选择具体的查询对象，选择对象的维度和度量，对象的过滤条件和日期口径，数据的展示方式，查询数据和保存报表。

6.5 展示查询数据：可以根据配置好的报表，通过用户权限的过滤，查询报表数据。

6.6 配置用户权限：主要是配置报表编辑权限和配置报表执行权限等。

## **7. 统计查询套件**

7.1 要求提供统计组维护、编制床位维护、ICD 编码分类维护、节假日维护等功能

7.2 统计组维护：要求支持统计大组和统计子组的维护，要求支持多种码表数据的统计归组维护和顺序维护。

7.3 编制床位维护：要求对医院各科室病区的编制床位数，开放床位数做统一维护管理。

7.4 ICD 编码分类维护：要求将疾病编码和手术编码进行归类，将满足某种条件的编码进行统一归类。

7.5 节假日维护：要求提供日期的节假、假日的维护。

## **8. 核算报表系统**

8.1 产品功能要求包括：科室部分核算报表、医生部分核算报表、明细部分核算报表。

8.2 科室部分核算报表：要求提供科室的核算费用分类的相关数据报表，如科室核算分类报表(医嘱)、科室核算分类报表(结算)、科室组核算分类报表(医



嘱)、科室组核算分类报表(结算)等。

8.3 医生部分核算报表: 要求提供细项到医生的相关核算分类费用报表, 如开单科室医生核算分类报表(医嘱)、开单科室医生核算分类报表(结算)、病人科室医生核算分类报表(医嘱)、病人科室医生核算分类占比报表(医嘱)、科室医生核算分类占比报表(结算)、科室医生核算分类占比报表(医嘱)等。

8.4 明细部分核算报表: 要求提供对本组收表的明细查询, 和一些特殊报表如收入表明细查询、ICU 病人费用信息(医嘱)、ICU 病人费用信息(医嘱)。

## **9. 财务报表系统**

9.1 产品功能要求包括: 记录未结账单的任务、未结账单的病人明细和已结账单的明日医嘱、在院病人费用的日期和明细数据、将未结账单的病人明细作为在院病人的明细。

9.2 记录未结账单的任务: 要求可以根据记录业务表每天状态记录住院账单, 并可以记录出错记录。

9.3 未结账单的病人明细和已结账单的明日医嘱: 要求可以根据之前记录的未结账单记录生成未结账单的病人明细和已结账单的明日医嘱。

9.4 在院病人费用的日期和明细数据: 要求提供病人的本期应收、本期实收、本期余额等明细数据。

9.5 将未结账单的病人明细作为在院病人的明细: 要求提供将未结账单的病人明细作为在院病人的明细功能。

## **10. 病案统计系统**

10.1 产品功能要求包括: 30 种疾病统计报表、50 种疾病统计报表、疾病统计报表、疾病分类统计报表、科室统计报表、手术统计报表、损伤中毒统计报表、重点疾病统计报表、重点手术统计报表、再入院统计报表、人次排名统计报表、台账统计报表、死亡人次统计报表、病案患者明细统计报表。

10.2 30 种疾病统计报表: 要求提供按照卫生部通用 30 种疾病名称顺序统计病案首页信息功能。

10.3 50 种疾病统计报表: 要求提供按照卫生部通用 50 种疾病名称顺序统计病案首页信息功能。

10.4 疾病统计报表: 要求提供疾病统计报表, 按照患者主要诊断统计相关

信息功能。

10.5 疾病分类统计报表：要求提供疾病分类统计报表，按照疾病分类统计相关信息功能。

10.6 科室统计报表：要求提供科室统计报表，按照科室统计病案首页相关信息功能。

10.7 手术统计报表：要求提供手术统计报表，按照患者主手术统计病案首页相关信息功能。

10.8 损伤中毒统计报表：要求提供损伤中毒统计报表，按照首页损伤中毒名称统计相关信息功能。

10.9 重点疾病统计报表：要求提供按照 18 种重点疾病统计功能。

10.10 重点手术统计报表：要求提供按照 18 种重点手术统计功能。

10.11 再入院统计报表：要求提供再入院统计报表。统计当天、当周、当月再入院患者统计功能。

10.12 人次排名统计报表：要求提供人次排名统计报表。分别按照科室、手术、疾病、医生等统计出院人次并按照人次由大到小排序功能。

10.13 台账统计报表：要求提供台账统计报表。按年统计相关信息功能。

10.14 死亡人次统计报表：要求提供死亡人次统计报表，死亡患者明细功能。

10.15 病案患者明细统计报表，患者明细查询（可以通过出院日期、主要诊断、手术等查询：要求可以通过出院日期、主要诊断、手术等查询）功能。

### **11. 三级医院绩效考核上报系统**

11.1 要求提供由医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等 4 个方面的指标构成(共计:55 项指标)

11.2 医疗质量：要求通过医疗质量控制、合理用药、检查检验同质化等指标，考核医院医疗质量和医疗安全。通过代表性的单病种质量控制指标，考核医院重点病种、关键技术的医疗质量和医疗安全情况。要求支持通过预约诊疗、门急诊服务、患者等待时间等指标，考核医院改善医疗服务效果，具体二级指标要求有功能定位（7 个指标）、质量安全（8 个指标）、合理用药（6 个指标）、服务流程（3 个指标）。

11.3 运营效率：运营效率体现医院的精细化管理水平，是实现医院科学管理的关键。要求通过人力资源配比和人员负荷指标考核医疗资源利用效率。要求通过经济管理指标考核医院经济运行管理情况。要求支持通过考核收支结构指标间接反映政府落实办医责任情况和医院医疗收入结构合理性，推动实现收支平衡、略有结余，有效体现医务人员技术劳务价值的目标。通过考核门诊和住院患者次均费用变化，要求支持衡量医院主动控制费用不合理增长情况，具体二级指标有资源效率（2 个指标）、收支结构（10 个指标）、费用控制（5 个指标）、经济管理（2 个指标）。

11.4 持续发展：人才队伍建设与教学科研能力体现医院的持续发展能力，是反映三级公立医院创新发展和持续健康运行的重要指标。要求支持通过人才结构指标考核医务人员稳定性，通过科研成果临床转化指标考核医院创新支撑能力，要求支持通过技术应用指标考核医院引领发展和持续运行情况，要求支持通过公共信用综合评价等级指标考核医院信用建设，二级指标有人员结构（3 个指标）、人才培养（4 个指标）、学科建设（2 个指标）。

11.5 满意度评价：医院满意度由患者满意度和医务人员满意度两部分组成。患者满意度是三级公立医院社会效益的重要体现，提高医务人员满意度是医院提供高质量医疗服务的重要保障。要求支持通过门诊患者、住院患者和医务人员满意度评价，衡量患者获得感及医务人员积极性，二级指标有患者满意度（2 个指标）、医务人员满意度（1 个指标）。

### **标的名称 59：医疗门户系统**

1. 要求提供门户展示、应用系统注册、组件注册、工作站模板、工作站设计、工作站授权、快捷方式管理、快捷方式授权、个性化设置等功能。

2. 门户展示：门户系统要求支持多窗口、多应用、多桌面、统一的应用接入、统一日程管理、统一消息待办、统一权限管理。

3. 应用系统注册：要求支持对接好单点登录后，在门户将应用系统注册进来，注册应用系统可进行自定义参数，兼容各个应用系统。支持配置管理员，应用系统的管理员可以管理此应用系统下的组件和工作站。支持 B/S 应用、C/S 应用的接入。

4. 组件注册：要求组件支持三种类型：链接组件、消息组件、内嵌组件。

4.1 链接组件可进行相关的作业的处理

4.2 消息组件可配置获取消息的地址，进行消息数量的展示，也要求支持配置点击时是否跳转处理

4.3 内嵌组件用于展示个性化的内容例如图表、指标等

4.4 组件要求支持配置自定义参数，适配各个应用系统的接入。支持设计弹出窗口的大小以及是否全屏。组件支持多种打开方式：窗口打开、页签打开、以及使用其他浏览器打开。

5. 工作站模板：设计工作站时，要求支持作站有统一的风格。如要有统一的标题，或者右侧都放上日历、公告和待办。门户系统要求提供工作站模板，只需设计好模板，在工作站设计时选择模板，即可达到所有工作站风格一致。

6. 工作站设计：门户系统要求支持工作站设计模块，提供高度定制化的框架布局、门户布局、组件设定等能力，并提供对于工作站可视化的开发向导功能，零活高效构建门户工作站。

7. 工作站授权：根据角色授权工作站，要求可控制到工作站下的主副屏以及组件。

8. 快捷方式管理：任务栏中的快捷方式也是可以配置的，门户系统要求提供快捷方式模块，用于维护任务栏中的快捷方式。快捷方式要求支持四种类型：菜单、组件、应用系统、链接。可把已注册好的组件、应用系统设置为快捷方式。如果想要快捷方式是有层级关系的，可以将类型设置为菜单，菜单类型的可以新建子快捷方式。

9. 快捷方式授权：要求根据角色授权快捷方式，可控制到每层节点。

10. 个性化设置：要求支持用户对自己的门户系统进行个性化的设置，真正做到千人千面。支持更换壁纸；支持自定义任务栏；要求支持设置应用系统是否展示以及展示顺序；要求支持自定义工作站、设置工作站是否展示以及展示顺序；要求支持自定义快捷方式、设置快捷方式是否展示以及展示顺序。

### **第三部分：接口部分要求**

#### **标的名称 1：国家卫健委 HQMS 接口**

1. 供应商配合医院完成国家卫健委 HQMS 接口对接

#### **标的名称 2：阳光采购平台接口**

2. 供应商配合阳光采购平台接口对接

#### **标的名称 3：北京市统计信息平台接口（绿通）**

1. 供应商配合医院完成北京市统计信息平台接口（绿通）对接
2. 供应商配合医院完成住院床位接口对接

#### **标的名称 4：院感上报系统接口**

1. 供应商配合医院完成院感上报接口对接

#### **标的名称 5：自助机接口**

1. 供应商配合医院完成自助机接口对接

#### **标的名称 6：显示屏接口**

1. 供应商配合医院完成显示屏接口对接

#### **标的名称 7：合理用药系统接口**

1. 供应商配合医院完成合理用药系统接口对接

#### **标的名称 8：内窥镜系统接口**

1. 供应商配合医院完成内窥镜系统接口对接

#### **标的名称 9：门诊摆药机接口**

1. 供应商配合医院完成门诊摆药机接口对接

#### **标的名称 10：住院摆药机接口**

1. 供应商配合医院完成住院摆药机接口对接

#### **标的名称 11：电子票据接口**

1. 供应商配合医院完成电子票据接口对接

#### **标的名称 12：核医学接口**

1. 供应商配合医院完成核医学接口对接

#### **标的名称 13：康复管理系统接口**

1. 供应商配合医院完成质量管理体系接口对接

**标的名称 14：处方前置审核接口**

1. 供应商配合医院完成厨房前置审核接口对接

**标的名称 15：护理管理系统接口**

1. 供应商配合医院完成护理管理系统接口对接

**标的名称 16：手术室行为管理接口**

1. 供应商配合医院完成手术室行为接口对接

**标的名称 17：放射全流程接口**

1. 供应商配合医院完成放射全流程接口对接

**标的名称 18：智慧病房接口**

1. 供应商配合医院完成智慧病房接口对接

**标的名称 19：查房交班系统接口**

1. 供应商配合医院完成查房交班系统接口对接

**标的名称 20：预约挂号系统接口**

1. 供应商配合医院完成预约挂号系统接口对接

**标的名称 21：消毒供应追溯接口**

1. 供应商配合医院完消毒供应追溯接口对接

**标的名称 22：北京 114 接口**

1. 供应商配合医院完成北京 114 接口对接

**标的名称 23：智慧财经接口**

1. 供应商配合医院完成智慧财经接口对接

**标的名称 24：CA 系统签名接口**

1. 供应商配合医院完成 CA 系统签名接口对接

**标的名称 25：医技预约平台接口**

1. 供应商配合医院完成医技预约平台接口对接

**标的名称 26：DRG 和医保控费管理系统接口**

1. 供应商配合医院完成 DRG 和医保控费管理系统接口对接

**标的名称 27：人力资源系统接口**

1. 供应商配合医院完成人力资源系统接口对接

**标的名称 28：营养膳食接口**

1. 供应商配合医院完成营养膳食接口对接

## **标的名称 29：西城居民健康卡接口**

1. 供应商配合医院完成西城居民健康卡接口对接

## **第四部分：信息系统集成**

本次报价包含所有软硬件的集成。

## 第六章 拟签订的合同文本

招标编号：ZXHD24233/07

积水潭医院回龙观院区二期开办费-信

息化建设采购项目

软件开发和硬件采购合同

甲方：首都医科大学附属北京积水潭医院

乙方：XXXXXX

签订地点：北京市

签订时间： 年 月 日



## 第一部分 合同条款前附表

序号	内容
1	<p>甲方： 首都医科大学附属北京积水潭医院</p> <p>法定代表人： 蒋协远</p> <p>地址： 北京市西城区新街口东街 31 号</p> <p>联系人： XX</p> <p>电话： XX</p> <p>传真： XX</p>
2	<p>乙方： XX</p> <p>法定代表人： XX</p> <p>地址： XX</p> <p>联系人： XX</p> <p>电话： XX</p> <p>传真： XX</p>
3	<p>合同总价（含税）为： <u>¥XX.XX</u> 元（大写：人民币 <u>XX</u> 元整）</p> <p>合同价格为乙方履行合同所有义务的全部费用及相关税费。</p>
4	<p>项目实施周期：</p> <p>项目总实施周期： 自合同生效之日起计算，至完成项目完成终验之日止，共计 <u>18</u> 个月。</p> <p>其中：</p> <p>硬件部分合同生效后 45 日内完成供货，按照医院实际需求完成安装、调试及相关工作。</p> <p>项目建设期为 <u>15</u> 个月，自合同生效之日起计算，至项目初验。</p> <p>试运行期： 项目初验后，试运行 <u>3</u> 个月，进行项目终验。</p> <p>项目实施地点： 甲方指定地点。</p>
5	<p>免费质量保证期：</p> <p>应用软件质量保修期为 3 年，硬件原厂质量保修期为 5 年，自项目终验通过之日起开始计算。</p>

## 第二部分 合同名词术语定义

本合同中使用的下列词语具有如下含义：

1. “软件”包括“软件系统”，除另有指明外，指描述于本合同附件一《合同价格明细》中的在本合同履行期内所开发和提供的当前和将来的软件版本，包括乙方为履行本合同所开发和提供的软件版本和相关的文件。

2. “可交付件”指合同中指定的由乙方所交付的软件，包括但不限于源代码、安装盘、技术文档、用户指南、操作手册、安装指南和测试报告等。

3. “交付”指乙方在双方规定的日期内交付约定开发的软件的行为，但是乙方完成交付行为，并不意味着乙方已经完成了本合同项下所规定的所有义务。

4. “规格”是指在技术或其他开发任务上所设定的技术标准、规范。

5. “里程碑”是指由乙方在本项目实施过程中阶段性完成的任务，也可以是相对独立性的部分软件或模块。

6. “源代码”指用于该软件的源代码。其必须可被熟练的程序员理解和使用，可打印以及被机器阅读或具备其他合理而必要的形式，包括对该软件的评估、测试或其它技术文件。

7. “商业秘密”指甲、乙方各自所拥有的，不为公众所知悉的管理信息、方式方法、顾客名单、商业数据、产品信息、销售渠道、技术诀窍、源代码、计算机文档等，或由甲、乙方在履行本合同过程中明确指明为商业秘密的、法律所认可的任何信息。

8. “工作日”指国家所规定的节假日之外的所有工作日，未指明为工作日的日期按天，“天”指日历天数。

9. “合同价款”指根据本合同规定乙方在正确、全面地履行合同义务后，甲方应支付给乙方的费用金额。

10. “产品”指项目中由乙方或第三方提供的软件产品和开发的软件系统。

11. “服务”指任何由乙方按合同项下的要求进行的软件开发、软件的安装调试、试运行、测试、培训、维护和其他为系统软硬件正常运行提供的必要服务，这些服务可以包括但不限于安装、集成调试、培训、数据转移、维护和技术支持。

12. “项目”指积水潭医院回龙观院区二期开办费-信息化建设采购项目。
13. “项目初验”指满足本合同初验要求。
14. “试运行”指项目初验完成后的试运行。
15. “项目终验”指满足本合同终验要求。
16. “质量保证期”系根据招投标文件及本合同相关条款所约定的由乙方免费提供的与本项目建设、运行相关的技术支持与售后服务。

## 第三部分 合同条款

甲、乙双方根据《中华人民共和国民法典》及其他有关法律规定，遵循自愿、公平、诚实信用的原则，经平等协商，双方就积水潭医院回龙观院区二期开办费-信息化建设采购项目项目的技术开发和硬件采购，经协商一致，签订本合同，供双方履行。

### 第一条 项目概况

项目名称：积水潭医院回龙观院区二期开办费-信息化建设采购项目。

项目地点：首都医科大学附属北京积水潭医院指定地点。

### 第二条 合同组成

“合同”指甲乙双方就本项目建设达成并签署的协议，包括所有的附表、附件以及下面指出的构成合同的所有文件。双方同意下列文件作为本合同不可分割的组成部分阅读和理解：

1. 本合同正文；
2. 本合同附件；
3. 本项目中标通知书；
4. 中标人投标文件及书面承诺；
5. 招标人招标文件及其补充文件；
6. 在合同实施过程中双方共同签署的补充与修正文件。

甲乙双方同意在出现合同理解上的歧义时，按照合同实施过程中双方共同签署的补充与修正文件、本合同及其附件、中标通知书、投标文件及书面承诺、招标文件补充文件、招标文件的优先次序执行。

### 第三条 合同价款和付款方式

#### 1. 履约保函

1.1 乙方应在合同签订后 30 个工作日内，向甲方提交履约保函，额度为合同总金额的 5%，即人民币¥XX.XX元，（大写：人民币 XX元整）的履约保函，以银行保函形式提交。

1.2 乙方提供的履约保函期限为 1 年，乙方违反前述约定未按时按要求提供履约保函的，每逾期 1 日，乙方应按履约保函金额的千分之五向甲方支付违约金。

## 2. 合同价款

2.1 本合同总金额（含税）为¥XX.XX\_\_\_\_元（大写：人民币 XX 元整）。

上述合同总金额包括：产品软/硬件费、接口模块软件费、包装费、运输费、设备到货装卸费、安装调试费、系统集成费、技术资料费、培训费、售后维保费及税费、合理利润、税费等因本合同履行所产生的全部费用，除此以外甲方不再支付乙方任何费用（但甲乙双方另有约定的情形除外）。

2.2 本合同款项支付，乙方符合付款条件后，由甲方直接向乙方支付款项，乙方需在甲方启动支付流程前，先向甲方提供对应金额的法定发票。

## 3. 付款方式

3.1 合同生效后，且甲方收到乙方提供的正式发票并审核无误后，甲方向乙方支付不低于本合同总价 30%，不高于本合同总价 50%的合同款，剩余尾款甲方将根据财政资金拨付情况向乙方履行付款义务。

3.2 因财政资金拨付等原因延迟支付或者最终支付比例变化的，不构成甲方逾期付款或其他违约责任。甲方支付费用 7 日前，乙方应将对应金额的法定发票提供给甲方审核，待审核通过后甲方按照合同约定向乙方支付费用。如发票审核不合格或乙方未提供发票，则甲方有权拒绝支付相关费用。

（注：如适用 2020 年国务院第 728 号文和《北京市财政局关于进一步优化政府采购营商环境的通知》京财采购〔2021〕741 号文，则从其规定执行）。

3.3 免费质量保证期届满后 60 个工作日内，甲方向乙方退还其提交的履约保函。

3.4 本项目为政府财政投资项目，乙方充分理解并承诺：若因政府财政资金拨付等原因导致本项目合同付款不能及时到位，乙方自身的资金保证能力可以保证该项目的进度和质量。乙方承诺按照约定履行本合同义务，不以甲方付款作为进行开发工作的前提，也不以甲方未按时足额付款作为拒绝进行开发工作的抗辩理由。

## 第四条 实施地点

1. 本项目实施地点：首都医科大学附属北京积水潭医院指定地点。

## 第五条 履行期限及项目管理

### 1. 履行期限

1.1 合同有效期：本合同自合同签订之日起至免费质量保证期届满之日止。

1.2 项目总实施周期：本项目总实施周期为合同签订后，XX个月内完成项目终验。

1.3 自本合同签订之日起，乙方应履行其在开发计划中所规定的义务，按时完成并交付每一项里程碑，其交付质量标准应符合国家相关质量标准及本合同的约定。

## 2. 硬件交货

2.1 交货日期：合同生效后 45 个日历日内，所有货物到齐。

2.2 交货（安装、调试、服务）地点：甲方指定。

2.3 运输方式：根据货物需求。

2.4 补足或更换的货物应在双方签署货损证明之日起 30 日内运达甲方指定地点。

2.5 其他约定事项： 无。

## 3. 项目管理

### 3.1 项目组织和人员

3.1.1 乙方有义务保证在合同履行期间派遣胜任本项目执行、数量充足的人员进行本项目软件开发工作，且保证派遣人员的稳定性。乙方应向甲方提交项目组人员名单。

3.1.2 在本合同执行过程中，乙方可以根据具体情况重新指定本方项目机构人员，乙方人员调整前须以书面方式征得甲方同意。

3.1.3 在本合同执行期间，乙方人员变化幅度不得超过 XX 人。如有项目组人员调整，乙方应在人员调整前向甲方提交更新的项目组人员名单。

3.1.4 如因乙方人员的能力或人员数量投入不足导致项目不能启动或项目工作不能正常开展，甲方有权追究乙方的违约责任，在乙方支付合同违约金后，还需赔偿甲方相应损失。

### 4. 定制需求与资料的提供

4.1 需求调研。乙方有义务根据本合同的规定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料，向有关职能人员调研、了解甲方与本项目建设相关的数据和资料，以对该信息系统定制工作进行全面的研究和设计。对此甲方应该予以积极配合，向乙方提供有关信息与资料，特别是有关甲方对建立的信息系统定制功能和目标的需求方面的信息和资料。

4.2 乙方在取得了甲方提供的必要的信息和资料后，将依据本合同所约定的软件功能、目标与需求调研记录，完成需求规格说明书、概要设计说明书、详细设计说明书的编制，并按照甲方要求的期限提交给甲方。如说明书中出现任何与乙方设计相关的技术问题或技术调整，由乙方承担责任。

## 5. 项目环境提供

5.1 甲方应依据项目的条件和性质，根据建设实际需求向乙方提供信息系统的安装部署和集成环境。

5.2 乙方安装在服务器上的信息系统软件、数据库、操作系统等需提供正版授权，且需满足医院对上述系统或软件版本的使用要求。

## 6. 进度报告

6.1 乙方应按照项目要求，每周和月对项目进度以书面形式向甲方提供项目阶段进度报告。

6.2 如有重大问题或重要变更发生，乙方应在重大问题或重要变更发生之日起5个工作日内向甲方做出书面报告。乙方也应当在5个工作日内回复甲方在其它时间内提出的与本项目相关的询问。如乙方违反本条的规定，乙方应当承担由此而引起的项目迟延和甲方不能及时付款或配合项目进行的后果。甲方在收到乙方的书面报告后，应当在5个工作日内回复乙方。

7. 第三方监理：甲方已聘请第三方作为本项目的监理。依甲方的授权，该监理单位享有与本合同中所约定的甲方同等的权利。

8. 未经甲方事先书面同意，乙方不得部分转让或全部转让其合同义务或权利。也不得将合同项下的工作内容转包或分包。

## 第六条 甲乙双方的权利义务与责任

### 1. 甲方的权利义务与责任

1.1 甲方应按合同约定向乙方支付合同费用。如乙方未达到合同要求，甲方有权拒付合同中的相关部分款项。

1.2 甲方应在双方约定的时间内向乙方提供本项目相关的、所需要的、已完成的前期工作成果资料、用户需求资料及其它技术资料。

1.3 甲方应协助乙方对本项目用户进行需求调研，提供乙方对甲方操作人员进行培训所需的资源，并负责参训人员的组织和管理。

1.4 甲方对本项目建设方案及软件平台具有选择决定权。

1.5 甲方有权拒绝乙方所委派的但其业务素质不被甲方所认可、或不遵守甲方工作场所规章制度的项目人员。乙方若要更换项目经理或其开发团队主要成员或更改开发工作计划，需提前告知并征得甲方同意。

1.6 甲方有权要求乙方提供与技术开发内容相关的信息，有权要求乙方编制、提交相关的项目文档和技术材料。

1.7 甲方有权随时查询、调阅相关项目人员的档案等信息或当面问讯相关业务等问题，乙方必须配合，保障甲方工作的顺利进行。

1.8 甲方有权要求乙方配合第三方测试单位进行测试，乙方必须积极响应。

1.9 合同规定的其它一般义务和责任。

## 2. 乙方的权利义务与责任

2.1 按本合同要求提供履约担保。

2.2 按时完成各项工作：乙方应按合同规定的内容和时间完成全部工作。除合同另有规定外，乙方应提供为完成本合同工作所需的技术、劳务、设备、软件系统和其它物品。

2.3 保证项目质量，提交质量保证计划，并按合同规定的质量要求完成各项工作。

2.4 为保证甲方正常使用该系统，乙方同意依照本合同技术支持与售后服务相关条款向甲方提供技术支持与服务。

2.5 质量保证期内，乙方在甲方现场派驻不少于5人的专业技术团队负责维护及管理工作（派驻人员要求具有三年以上医疗信息化工作经验的本地化服务实施人员）。

2.6 质量保证期内，乙方在本项目约定的驻场人员不得兼任其它项目的工作，如兼任其他项目工作则视为乙方违约，乙方应为此向甲方支付合同总价款 5%的违约金。

2.7 乙方在甲方授权下可向有关第三方索取与本项目建设有关的资料或商讨有关本项目的技术问题，若这些资料属于本合同规定甲方应该向乙方免费提供范围内的资料，甲方应当负责协调第三方向乙方免费提供。

2.8 因项目成果存在错误、失误或错漏而影响项目建设效果和质量，则乙方应负责采取有效措施进行补救，并承担相应的赔偿责任或违约责任。如果是由于甲方提供的数据、资料存在错误而引起的，则乙方不承担责任，但乙方应积极协助甲方采取有效措施进行补救。

2.9 因乙方在软件项目中采用的技术存在漏洞、缺陷而导致系统瘫痪或重要信息泄露，乙方应承担全部责任并赔偿相应损失。

2.10 合同规定的其它一般义务和责任。

## 第七条 项目变更



为了维护和兼顾双方的利益，确保软件的质量，在本合同签署后，甲、乙双方均有权在履行本合同的过程中合理地提出变更、扩展、替换或修改本项目的某些部分的请求，包括但不限于调整软件部分功能、修改有关技术参数、变更交付或安装的时间与地点等。为此，双方同意：

1. 若甲方提出部分项目的变更建议，乙方应当在 10 个工作日内对此作出书面回复，其内容包括该变更对合同价格、项目交付日期、软件的系统性能、项目技术参数以及合同条款等影响情况。

2. 甲方在收到乙方的上述回复后，应在 10 个工作日内通知乙方是否接受上述回复。如果甲方接受乙方的上述回复，则双方应对此变更以书面形式确认，并按变更后的约定履行本合同。

3. 如果甲方不同意乙方有关合同价格变化和项目交付日期变更的回复，但上述变更如不执行，将会影响开发软件的正常使用或主要功能，则乙方应执行变更要求。

4. 如乙方提出部分项目的变更建议，乙方应同时详细阐明该变更对合同价格、项目交付日期、软件性能、项目技术参数以及合同条款等影响情况。

5. 甲方在收到乙方的上述变更建议后，应在 10 个工作日内通知乙方是否同意和接受乙方的上述变更建议。如果甲方接受乙方的上述回复，则双方对此变更建议以书面形式确认，双方按变更后的约定履行本合同。如甲方不同意乙方的上述建议，双方仍按原合同执行。

## **第八条 履约保证**

### **1. 乙方保证**

#### **1.1 法人地位**

乙方是一家根据中华人民共和国法律设立的合法经营并具有良好的信誉的公司，具有合法的权利能力签署和履行本合同项下的义务。

#### **1.2 利益冲突**

乙方签署和履行本合同或与本合同相关的文件将不会：

(1) 与乙方的章程或其他适用于乙方的法律法规或判决相冲突。

(2) 与乙方同第三方所签署的任何法律文件如保证协议、承诺、合同等规定的义务相冲突或导致任何违约，或使乙方的权利受到约束。

#### **1.3 乙方保证**

1.3.1 乙方履行本合同项下的义务。授予甲方的许可权没有受到任何第三方的约束或限制，也没有承担任何约束或限制性义务。

1.3.2 合法软件。乙方所开发的软件必须符合国家和项目要求的有关软件产品方面的规定和软件标准规范。

1.3.3 乙方必须保证数据的完整性、准确性，以及数据安全。

1.3.4 乙方交付后，必须保证甲方能够正常使用并按照甲方要求完善数据库。

1.3.5 乙方必须保证系统安全稳定运行，在乙方所交付的软件系统中，不含任何可以自动终止或妨碍系统运作的程序或产品。

1.3.6 如乙方所交付和许可甲方使用的软件需经国家有关部门登记、备案、审批或许可的，乙方应保证所提供的软件已完成了上述手续。

1.3.7 乙方须配合甲方组织的第三方面对本项目的功能性能与安全性测试（包括但不限于源代码检测、渗透测试、漏洞扫描、功能测试等），接受第三方测试机构整改意见并完善软件。

1.3.8 乙方须配合甲方组织的第三方面对本项目的网络安全等级保护测评工作，接受第三方等级保护测评机构整改意见并免费完善软件。

#### 1.4 侵权与应诉

乙方保证本软件或其授予的权利不会侵犯任何第三方的知识产权或其他权利，也没有其他针对乙方拥有本软件权利的未决诉讼。

1.5 如前款所述之诉讼或其他法律程序的生效法律文书、和解协议，禁止甲方使用、拥有软件著作权及其他合法权益，则乙方应当赔偿甲方因此受到的直接经济损失。

#### 2. 侵权赔偿

2.1 乙方同意，如有第三方声称甲方或甲方所许可的用户使用本软件侵犯了第三方的知识产权或其它财产权利，乙方将对由此而引起的任何诉讼或法律请求进行抗辩并由乙方承担相应的全部法律责任。乙方同意支付有关生效法律裁判文书或和解所确定的赔偿金额。

2.2 如本软件或其任何部分被依法认定为侵犯第三方的合法权利，或任何依约定使用或分销该软件或行使任何由乙方授予的权利被认定为侵权，及其他甲方不能正常使用或授权第三方使用该软件的情况，乙方应用相等功能的且非侵权的软件替换本软件或取得相关授权，以使甲方能够继续享有本合同所规定的各项权利。乙方声明，由此产生的费用或责任由乙方全部承担。

### 3. 甲方保证

3.1 甲方具有合法的权利缔结本合同。甲方是一家根据中华人民共和国法律设立、具有良好信誉的独立法人单位，具有合法的权利能力签署并履行本合同项下的义务。

### 3.2 利益冲突

甲方签署和履行本合同或与本合同相关的文件将不会：

(1) 与甲方的章程或其他适用于甲方的法律法规或判决等相冲突。

(2) 与甲方同第三方所签署的任何法律文件如保证协议、承诺、合同等中的义务相冲突或导致任何违约，或使甲方的权利受到约束。

## 第九条 项目验收

1. 验收组织。甲方负责组织项目验收，验收方式由甲方确定，甲方组织相关方共同组成项目验收小组对项目进行验收。

1.1 乙方在需求规格说明书确认、设计文件评审（如有）、项目初验、项目终验等阶段前必须按质量管理的规定完成内部自检、自测或组织专家评估。

1.2 乙方在提交项目初验和项目终验前，需要对项目的主要内容、重要功能和性能要求等内容进行功能、性能、安全等全面测试，并根据测试报告要求做好系统修改和完善。

### 2. 项目初验

2.1 乙方应按合同约定完成开发任务并将软件系统在甲方指定地点部署完成，文档交付完成。乙方应向甲方提供完整的验收文档资料，并向甲方提出项目初验的书面申请。

2.2 经过监理方确认达到初验条件后，甲方在监理方的协助下 30 个工作日内组织项目初验，即系统安装完成后，对所有产品联网运行，严格按照测试方案进行相应的联机测试和性能测试。测试过程必须在采购人有关人员的参与下进行。测试的过程和结果必须详细记录，经各方签字后作为验收的文件之一。

初验测试主要包括：

2.2.1 系统可靠性测试：例如采用双设备冗余的系统，关掉其中一个设备，测试系统能否正常运行等。系统测试：比如连通性测试、可靠性测试、稳定性测试等。

2.2.2 系统集成任务完成后，供应商将向采购人提交详细的测试建议方案，和采购人协商最终确定并按照测试方案进行测试，根据测试结果填写初验报告。

2.3 项目初验完成后，甲方签署合同验收报告或组织专家签署专家合同验收意见。

结论可为验收通过或限期整改。对于限期整改，乙方须按要求进行整改，整改期间视为乙方延迟交付，并承担由此造成的延迟交付的违约责任。

### 3. 试运行

3.1 合同验收完成后进入试运行期，期限为 XX 个月。试运行期内，乙方应进行系统整体的故障处理、应急保障和适用性、易用性调整及相关的用户培训、应用推广工作等。

3.2 如果由于乙方原因，导致系统在试运行期间出现故障或问题，乙方应在合理时间内排除故障或处理问题，如以上故障或问题影响系统基本功能和目标的实现，并且排除或处理问题所需时间超过 5 个工作日，则视为乙方交付违约。

3.3 试运行结束后，乙方应提交《试运行记录》、《试运行总结报告》，内容包括本合同所集成后的软、硬件环境的整体运行情况、问题解决情况、培训和技术支持情况。

### 4. 项目终验

4.1 试运行期满，试运行期间系统稳定并能满足业务部门使用的情况下，如果没有重大故障发生，特别是没有设备瘫痪的现象发生，乙方应向甲方提供完整的项目终验文档资料，并向甲方提出项目终验书面申请。

4.2 经过监理方和甲方共同确认达到终验条件后，甲方在监理方的协助下 30 个工作日内组织项目终验。

4.3 项目终验完成后，甲方签署终验报告或组织专家签署终验专家意见。结论可为验收通过或限期整改。对于限期整改，乙方须按要求进行整改，整改期间视为乙方延迟交付，并承担由此造成的延迟交付的违约责任。

## 第十条 免费质量保证期

1. 本项目免费质量保证期，应用软件为 3 年，硬件原厂质量保修期为 5 年，自项目终验通过之日起计算。

2. 免费质量保证期内，乙方有义务配合甲方对项目中所涉及的软件进行缺陷修复、性能调优、代码维护、集成接口支持等工作。由于乙方过错导致的系统 bug 问题，乙方负责免费维护修复及解决有关问题。

3. 在免费质量保证期内，硬件与成熟软件采购集成部分乙方应当免费提供原厂人力及部件更换服务，软件研发部分乙方应当免费提供对于源代码的解释并配合甲方对项目系统进行改进。

4. 免费质量保证期内，乙方还应保证合同项下所提供的服务包括培训、安装指导、单机调试、系统联调测试等，并保证不存在因乙方工作人员的过失、错误或疏忽而产生的缺陷。

5. 任何与保证不符发生时，甲方应立即书面通知乙方。接到上述通知后，乙方应立即免费修复或更换软硬件产品。

## **第十一条 交付**

1. 交付要求：软件项目应支持一院三区一体化使用；乙方应在每个阶段实施周期结束前 7 日内根据合同要求完成软件系统和阶段文档交付工作。如果项目需要但合同又未作规定的技术文件，乙方应及时向甲方提供。乙方如未按合同约定交付视为合同违约。

### **2. 交付时限**

2.1 乙方应在进行交付前 7 个工作日内，通知甲方。乙方在软件系统交付前应根据相关测试标准对该交付系统进行测试，以确认其符合本合同的规定。乙方在文档交付前应对文档进行审核，以确保文档准确性和完整性。

2.2 如由于乙方的原因而导致该交付不能按照规定的时间进行，乙方须向甲方提出延期交付申请。并承担因合同延期带来的违约责任，如因延期交付而导致甲方损失，乙方须赔偿甲方因延期交付给甲方带来的损失。

### **3. 交付形式**

乙方应按照合同及其附件所约定的内容进行交付，所交付的文档应当是纸质版本、电子版式。

3.1 交付内容：项目过程所有技术文档、管理文档、业务文档及软件源代码。

#### **3.1.1 交付文档包括且不限于：**

项目实施方案、需求规格说明书、概要设计说明书、详细设计说明书、软件安装包、到货验收记录单或开箱检验记录单、硬件设备加电测试报告、测试方案、测试用例、测试报告、系统部署手册、用户使用手册、产品配置手册、产品维护手册、培训方案、培训总结报告、试运行方案、试运行记录、试运行总结报告、项目实施总结报告、质保方案、运维方案、项目周报。

3.1.2 上述文件应编辑正确，组织合理，内容充实，容易理解。

3.1.3 软件交付后如因设计不合理、测试不当或其它乙方原因而导致所交付项目存在故障或问题，乙方应及时处理，并不得收取任何费用。

3.1.4 项目经最终验收通过后视为交付完成。

3.2 交付份数：按甲方要求提供。

3.3 技术文件的全部费用已包含在合同价中。

## **第十二条 培训**

1. 乙方按甲方要求为相关用户提供掌握系统正确操作、调试和故障处理方法的培训，有责任对甲方技术人员进行技术培训，解释系统范围内的所有技术问题。

2. 乙方须对系统用户及运行管理人员分层次进行培训，培训目标为受训者能够独立、熟练地完成操作，实现系统的目标和功能，确保甲方人员能完全掌握系统的应用、运行、维护等关键技术要求。

3. 在系统运行和推广期间若甲方有培训要求，乙方应根据实际情况而协助甲方完成相关培训。

4. 乙方选派有相应专业的实际工作和教学经验的培训人员来完成对应用软件的使用和维护培训，乙方负责编写并提供教材。

5. 培训的时间、内容、人员、班次等项内容在具体执行过程中，甲方可以进行调整，调整前应事先提前 5 日通报乙方，以方便乙方安排。

6. 培训费用。乙方负责培训相关费用，此费用包含在合同总价中。

7. 除合同约定的培训内容外，在系统运行和推广期间若甲方有培训要求，乙方应根据甲方要求完成相关培训。

## **第十三条 技术支持与售后服务**

1. 乙方应向甲方提供与使用应用软件相关的技术服务。乙方保证能够提供 7\*24 小时的技术支持和服 务的内容包括电话支持、现场服务、设备维修支持、网上咨询支持、远程技术支持和提供系统应急策略等内容。

2. 乙方自终验证书签署之日起，就所提供的应用软件乙方为甲方提供为期 36 个月的免费技术支持和服务（维保）及软件免费升级。

3. 如果乙方所提供的应用软件的性能和质量与合同规定不符，或产生的软件缺陷，乙方负责尽快排除问题，免费提供应用软件补丁或升级。

4. 软件使用期间出现异常，乙方应按照下列期限解决问题，

- 如果出现紧急问题影响患者就诊或者核心业务，响应时间不得超过半小时，故

障修复时间不得超过 2 小时；

- 非紧急事件乙方响应时间不得超过 2 小时，故障修复时间不得超过 6 小时；并免费提供相同功能的应用软件或应急措施给甲方使用，直至故障应用软件修复为止。

5. 如因应用软件出现故障造成不良舆情和甲方损失的，视严重程度，乙方要予以赔偿或削减免费维保期外的运维经费。

6. 质量保证期内协助医院通过电子病历五级、互联互通四甲、智慧服务三级、智慧管理三级评级，并参与各项准备和迎检工作，不得收取额外费用。

7. 迎检或市、区、医院等重大活动事项期间，需按医院要求，提供相应驻场工程师进行保障，以便发现问题及时解决，不得收取额外费用。

8. 做好与医院 HIS 系统、集成平台、大数据中心、上级各上报系统等对接工作，不得产生对接费用。如果软件运行上线需要与其他系统对接，或者其他系统与本系统对接，均不得收取额外费用。

9. 为满足国家或甲方对于国产替代的需求，乙方应在甲方要求的时限内，完成国产替代的全面适配（包括但不限于终端、服务器、操作系统、数据库软件、中间件等）。

10. 乙方保证在合同货物出现故障和缺陷时，或接到甲方提出的技术服务要求后 4 小时内予以处理，如甲方有要求或必要时，乙方应在接到甲方通知后 4 小时内派人员至甲方维修和提供现场指导。

11. 如乙方在接到甲方维修通知后 72 小时仍不能修复有关货物，乙方应提供与该货物同一型号或配置性能不低于该货物的货物。

12. 如乙方在接到甲方提出的技术服务要求或维修通知后 4 小时内没有响应、拒绝或没有派员到达甲方提供技术服务、修理或退换货物，甲方有权委托第三方对合同货物进行维修或提供技术服务，因此产生的相关费用由乙方承担。

13. 在合同货物保修期届满后，如果因合同货物硬件或软件的固有缺陷和瑕疵出现紧急故障和事故，乙方应在接到甲方通知之后 4 小时内到达现场并为甲方提供售后服务。

## 第十四条 知识产权

1. 应用软件系统全部是定制开发

1.1 本项目中由甲方与乙方共同开发的软件系统的知识产权归甲、乙双方双方共同所

有，其表现形式包括但不限于需求说明文件、模型、设计文件、源代码等。未经甲方许可，乙方不得向第三方展示、出售或进行二次开发。由于乙方为遵守上述规定给甲方造成损失的（包括但不限于甲方直接经济损失、乙方所获得的利益），乙方有责任向甲方进行赔偿。如甲方需要，乙方有责任配合申请软件著作权，费用由乙方承担。

1.2 乙方保证，乙方在本合同项下提供给甲方的软件及软件产品和服务成果均已得到相关产品制造厂家的合法授权，甲方使用相关产品不侵犯第三方的知识产权和合法权益。如因乙方原因出现第三方指控与本项目有关的知识产权侵权的事件，乙方负责处理，并保证甲方权利不受损失。如因第三方指控或其他原因导致甲方受到损失，乙方应赔偿甲方造成的全部损失，包括支付给第三方的赔偿款、诉讼、仲裁费用、律师费用等。

1.3 乙方保证，乙方在本合同项下提供给甲方的应用系统及后续升级版本（包括源代码和技术文件等）不侵犯第三方的知识产权。如因乙方原因出现第三方指控与本项目有关的知识产权侵权的事件，乙方负责处理，并保证甲方权利不受损失。如因第三方指控或其他原因导致甲方受到损失，乙方应赔偿甲方造成的全部损失，包括支付给第三方的赔偿款、诉讼、仲裁费用、律师费用等。

## 2. 应用软件系统属于乙方具有知识产权的软件产品

2.1 甲方拥有乙方提供所有软件的使用权，按照医院应用需求而实施本地化开发部分的软件和开发源代码知识产权归甲、乙双方共同所有。

2.2 甲方应尊重从乙方购置的应用软件的注册版权，遵守国家《计算机软件保护条例》有关规定，不得以任何形式再次转让、租赁该软件，并不得以任何形式或手段解密该软件。

2.3 乙方向甲方提供的服务成果，不侵犯任何第三方合法权益。

2.4 乙方向甲方提供的服务成果所产生的知识产权归甲、乙双方共同所有。

2.5 乙方应遵守有关规定，二次定制开发部分，不得在未经甲方许可的情况下，乙方不得擅自应用于本项目之外。

## 第十五条 不可抗力

1. 由于水灾、火灾、地震、台风、战争和其他经双方同意的原因，导致合同不能全部或部分履行（或适当履行）的，免除合同当事人相应的违约责任。

2. 受到上述不可抗力事件影响的合同一方，应当在不可抗力事件发生后立即通知合同另一方，并提供不可抗力情况的有关证明。



3. 本合同当事人因不可抗力不能按合同约定的期限履行义务的，在不可抗力事件的后果影响持续的期间内，免除其迟延履行责任。但受不可抗力事件影响的本合同当事人应当在该事件后果影响消除后的合理时间内继续履行合同义务。

4. 有不可抗力发生之情形，甲乙双方应当采取必要的措施避免损失的扩大。

## **第十六条 违约责任**

1. 甲、乙双方均应全面履行本合同项下的义务，违反本合同约定，违约方应按照《中华人民共和国民法典》有关条款的规定承担违约责任。如因任何一方过错造成合同不能履行、不能完全履行或不适当履行，均视为违约。由有过错的一方负责并承担由此造成的一切损失和费用以及另一方采取合理补救措施的一切费用。守约方可以向违约方要求支付违约金，并要求赔偿由此给守约方造成的损失。

2. 因乙方原因造成项目进度延期或软件系统未达到验收标准，乙方同意甲方从合同总金额中扣除合同的延期违约金，每延期 7 天的延期违约金为合同总金额的千分之五（5%），不满 7 按 7 天计算。

3. 因甲方原因逾期付款，每推迟 7 天付款，应按合同总金额的千分之五（5%）向乙方支付违约金。

4. 任何一方违反本合同所规定的义务，除本合同另有规定外，违约方应就每项违约行为按合同总价百分之五（5%）的金额向对方支付违约金。

5. 因合同一方原因致使另一方遭受第三方追诉的，违约方应赔偿由此给另一方造成的损失。

6. 乙方软件系统质量不能达到甲方组织的专家组的评估要求，甲方有权终止合同并要求乙方提供相应损失的赔偿。

7. 保密违约。任何一方违反本合同所规定的保密义务，违约方应按本合同总金额的百分之十（10%）向对方支付违约金。如包括利润在内的实际损失超过该违约金的，受损失一方有权要求对方赔偿超过部分。

8. 如果一方提出索赔通知 30 天内对方未能予以书面答复，该索赔应视为已被对方接受。

9. 如违反本合同规定转包分包的，乙方应依据本合同的相关规定承担违约责任，违约方应按本合同总金额的百分之十（10%）向甲方支付违约金。

10. 延期交货(包括补足、退换货物)或延期付款的违约责任：如乙方延期交货或甲

方延期付款，每逾期一天，违约方应按延期交货所折合的金额或延期付款金额每天 0.1 %的比例向对方支付违约金，但该违约金累计不超过合同总金额的 20 %；上述逾期超过 10 天且成套集成的货物已交货套数未达合同约定套数 90%的以及单套货物未能全部交足的，或非成套、非集成的货物已交货件数未达合同约定件数 90%的，甲方有权解除合同，乙方应退还已收取的全部货款，并支付合同总金额的 20%作为违约金。

## 第十七条 通知

1. 为享有本合同所规定的权利及履行本合同所规定的义务或有关违约交涉而需通知另一方时，通知方应采取书面形式，以挂号信件或以专人快递送达方式送达被通知方，送达生效。

2. 通知地址

甲方：XX\_\_\_\_\_

乙方：XX\_\_\_\_\_

如一方欲改变通知地址，应提前以书面方式通知另一方。

## 第十八条 争议解决

1. 双方在履行本合同过程中产生的、与本合同有关的一切争议，任何一方都可依法提交北京的北京仲裁委员会依据其当时有效的仲裁规则做出最终裁决，双方必须遵守。

2. 仲裁费：除仲裁机关另有裁决外均由败诉方负担。

3. 在仲裁期间，除正在进行仲裁的部分以外，双方应继续执行合同的其余部分。

4. 本合同适用中华人民共和国法律。

## 第十九条 保密条款

1. 在本合同履行期间及履行完毕后的任何时候，任何一方均应对因履行本合同从对方获取或知悉的保密信息承担保密责任，未经对方书面同意不得向第三方透露或用于本合同以外的项目，否则应赔偿由此给对方造成的全部损失。

2. 保密信息指任何一方因履行本合同所知悉的任何以口头、书面、图表或电子形式存在的对方信息，具体包括：

2.1 任何涉及对方过去、现在或将来的计划、方案、预算、采购、内部资料、规章制度、操作规程、处理手段、财务信息。

2.2 任何对方的技术措施、技术方案、软件应用及开发，硬件设备的品种、质量、数量、品牌等。

2.3 任何对方的技术秘密或专有知识、文件、报告、数据、客户软件、流程图、数据库、发明、知识、及贸易秘密。无论上述信息是否享有知识产权。

3. 乙方应根据甲方的要求签署相应的保密承诺书，保密承诺书与本条款存在不一致的，以保密承诺书为准。

## **第二十条 合同的生效、变更、暂停与终止**

1. 本合同经甲、乙双方签署并加盖双方公章, 甲方收到乙方按合同约定提交的履约保函后生效。

2. 本合同一经签署，未经双方同意，任何一方不得随意更改本合同。但合同继续履行将损害国家和社会公共利益的除外。如必须对合同条款进行改动时，双方须友好协商解决，共同签署书面文件，作为合同的补充。

3. 如发生以下情况，任何一方有权终止合同，但须以书面方式通知对方：

3.1 一方进入破产、撤销或已进入清算阶段，或被解散、被依法关闭；

3.2 一方财务状况严重恶化，不能支付到期债务；

3.3 出现了合同规定的或法定解除事由；

3.3.1 合同签订后因乙方原因项目未能启动或项目工作难以开展超过 30 日；

3.3.2 发生乙方在软件项目中采用的技术存在漏洞、缺陷而导致系统瘫痪或重要信息泄露的情况；

3.3.3 乙方未能通过验收、经过 2 次整改仍未通过的；

3.3.4 合同解除后乙方应返还甲方已支付的全部款项，并承担合同总金额 5%作为违约金；

3.4 如因乙方原因满足合同终止的相应条件，则甲方向乙方发出通知，七天后终止合同。任何此种终止都不应损害合同规定的甲方或乙方的任何已有其它权利或权力。在此种终止后，甲方可自己或由其他承包商完成合同。

4. 本合同约定的终止条款

4.1 破产终止合同。如果乙方破产导致合同无法履行时，甲方可以书面形式通知乙方，单方终止合同而不给乙方补偿。该合同的终止将不损害或不影响甲方已经采取或将要采取的任何行动或补救措施的权利。

## 第二十一条 合同份数

本合同一式 XX 份，其中甲方执 3 份，乙方执 XX 份，具有同等法律效力。附件为主合同的一部分，具有同等法律效力。附件与主合同内容不一致的，以主合同为准。

## 第二十二条 其它约定事项

1. 按合同规定应该偿付的违约金、赔偿金和各种经济损失，应当在明确责任后 14 日内付清，逾期按应支付金额的日万分之五计收利息。依据本合同乙方应向甲方支付前述款项的，甲方有权自行从应付合同总价款中扣除充抵。

2. 乙方项目经理约定：乙方选派具备相应项目管理和技术类资格证书，并具有类似项目管理经验的 XX 担任本项目的项目经理，代表公司处理本项目中的各项事务。

### 3. 信息安全

(1) 应用服务器及数据库必须部署在院内机房，未经甲方授权应用系统不得和互联网通信，以保障数据保存均要在院内网环境下进行。

(2) 具备完善的数据保密机制，防止监护数据、个人隐私等数据的泄漏。

(3) 院内相关对接的软件工程师具有系统数据库的访问权。

(4) 具备可靠的身份鉴别和访问控制机制（如支持强密码策略，防止暴力破解、强制修改默认密码等），应用系统或软件系统（包括但不限于操作系统、数据库）等对登录的用户进行身份鉴别，身份标识具备唯一性，登录密码有复杂度要求并具备登录失败处理功能。

(5) 软件具备完整的权限管理功能、可定义用户可使用的功能，能够重命名默认账户和默认口令。

(6) 应用系统或软件系统应具备系统日志管理及审计技术，审计需覆盖到每个用户；对登陆及访问明细需要进行审计，并能够定时分析、导出日志；乙方需积极配合接入到医院指定的日志审计系统或数据库审计系统内，涉及乙方相关工作，甲方不再另行支付任何费用。

(7) 应用系统或软件系统提供数据有效性检验功能，保证输入的内容符合信息安全要求，并完成安全性测试。具备 XSS 攻击、SQL 注入、CSRF 跨站请求伪造攻击、编码转换等攻击的防范机制。

(8) 涉及提供公众服务的应用系统，应按照医院要求完成 IPv6 改造。

应用系统的重要数据使用密码算法进行传输和存储，采用的密码算法要遵循密码相关国家标准和行业标准，确保业务数据的安全与稳定，严禁明码传输。

（9）应用系统或软件系统所需要承载环境为最新版本，确保没有安全漏洞，若后期检测出安全操作系统、中间件、数据库有新漏洞后，乙方需配合医院按规定时间内整改完成。

（10）应用系统及软件有备份功能，备份的数据包括重要的业务数据、系统配置数据及软件系统本身，需保证备份数据能够正常恢复。

### **第二十三条 合同附件**

附件一、硬件设备清单（需包含：设备名称、型号、厂商、硬件参数）

附件二、应用软件清单（需包含：系统名称、模块名称）

附件三：首都医科大学附属北京积水潭医院信息中心第三方服务公司安全生产管理协议书

（本合同以下无正文）

#### 第四部分 合同签署页

甲方	单位名称（盖章）： 首都医科大学附属北京积水潭医院 法定代表人或委托代理人（签字）： XX 联系人： XX 邮编： XX 地址： XX 电话： XX 传真： XX 纳税人识别号： XX 日期：       年       月       日
乙方	单位名称（盖章）： XX 法定代表人或委托代理人（签字）： XX 联系人： XX 邮编： XX 地址： XX 电话： XX 传真： XX 开户银行： XX 账号： XX 日期：       年       月       日

附件一、硬件设备清单（需包含：设备名称、型号、厂商、硬件参数）

附件二、应用软件清单（需包含：系统名称、模块名称）

# 首都医科大学附属北京积水潭医院

## 信息中心第三方服务公司

### 安全生产管理协议书

甲方：首都医科大学附属北京积水潭医院

乙方：【公司全称】

鉴于乙方在甲方场地工作，并为甲方提供相关信息系统运维服务。为确保服务期间各项工作顺利进行，保障工作人员的生命安全与健康，根据《中华人民共和国安全生产法》《中华人民共和国消防法》《北京市安全生产条例》《中华人民共和国网络安全法》《中华人民共和国数据安全法》《中华人民共和国个人信息保护法》《中华人民共和国计算机信息系统安全保护条例》及相关法律法规，加强安全管理，落实安全生产责任制，明确双方的安全责任，甲乙双方本着平等互利、诚实信用的原则，经充分协商，达成如下安全生产管理协议：

#### 第一章 总则

1.1 双方应严格遵守国家安全生产法律法规，坚持“安全第一、预防为主、综合治理”的方针，确保相关信息系统的安全生产。

1.2 双方应建立、健全安全生产责任制，明确各自的安全生产职责，并定期进行安全监督检查。

#### 第二章 甲方责任

2.1 甲方负责提供符合安全生产要求的场地和基础设施。

2.2 甲方应向乙方提供实验室安全生产的相关规章制度，并进行必要的安全培训。

2.3 甲方有权对乙方在甲方提供的办公场所的安全生产情况进行监督检查，并提出整改意见，督促乙方履行安全生产义务。

#### 第三章 乙方责任



3.1 严格遵守国家及地方关于安全生产的法律法规，接受甲方的安全生产监管，执行甲方的安全生产规章制度。

### 3.2 确保甲方网络安全

乙方承诺在参与、管理、开发、实施、维护维修甲方项目的过程中，承担如下安全责任：

3.2.1 乙方承诺遵守国家法律法规和行政规章制度，不危害国家安全、甲方或第三方的合法权益，不从事违法犯罪活动。

3.2.2 乙方对提供给甲方或在甲方网络下使用的各类硬件设备、操作系统、网络等承担安全责任。

3.2.3 无论乙方为甲方提供任何服务，乙方承诺严格遵守相关协议，不访问、扫描除自己业务需求外的甲方其他设备或数据库等，不通过任何手段查看、提取与所在项目无关的系统，若有院外访问需求，承诺遵守甲方有关远程访问、堡垒机等使用规定。

3.2.4 乙方对自身的技术行为承担全部安全责任。

### 3.3 确保甲方数据安全

“保密数据”是指：自然人在为甲方服务期间已经（或可能）取得、了解、掌握和控制的甲方的数据。以上数据包括但不限于：操作和接触的甲方及与甲方相关系统上所有的数据信息；涉及患者隐私的信息；甲方发展规划策略、商务信息、机密、资产状况或其他需要保密的相关信息和资料。

3.3.1 乙方承诺自觉维护甲方的利益，严格遵守保密规定，保证保密数据仅用于甲方明确认可的用途或目的，乙方承诺不以任何方式向任何的第三方泄露甲方的全部或部分保密数据、协议内容和合作的具体情况。

3.3.2 乙方承诺在项目建设或日常运维中充分保证数据备份与容灾工作，且不利利用所掌握的甲方数据谋取私利，未经甲方允许不利利用甲方数据谋取任何知识产权或科研成果；

3.3.3 乙方了解并承认，甲方会将具有商业或社会价值的数据信息保存在由乙方维护的服务器上或终端计算机上，乙方有可能在某些情况下访问这些服务器和终端计算机。乙方同意并承诺，严格按照甲方要求处理相关信息。乙方承诺不私自处理甲方系统和服务器上任何数据信息（包含拷贝、新增、删除、修改、查询等）。

3.4 乙方应遵守消防法规和甲方的消防安全管理制度，确保甲方办公场所内的消防安全。

3.5 乙方应制定并实施消防安全培训计划，提高员工的消防安全意识和自防自救能力。

3.6 乙方必须做好驻场及运维人员生产安全培训，并要求员工与甲方签订安全生产管理相关《第三方人员承诺书》，对已参加培训、签订承诺书并能遵守安全规定的人员方可上岗作业。

3.7 乙方应制定隐私和数据安全保密制度，并与员工签订保密性承诺签署书。

3.8 乙方在甲方任职/提供服务期间内（工作时间和非工作时间）承诺严格遵守院内所有管理制度和办法，包括但不限于遵守行风规定、生产安全、消防安全相关规定或相关行为准则等。

3.9 甲方的规章、制度没有规定或者不明确之处，或其他可能造成异议的情况，乙方承诺会本着谨慎、诚实的态度，与甲方沟通确认后再予实施。

3.10 乙方若因故停止为甲方提供服务，离开后仍应遵守本承诺书内容，并承担如同在院期间一致的保密义务及不得擅自使用有关秘密信息的义务。

#### **第四章 事故处理与责任追究**

4.1 发生安全生产事故时，应立即启动应急预案，迅速组织救援，防止事故扩大，并按照规定及时、如实向有关部门报告。

4.2 任何一方违反本协议约定，导致安全生产事故发生的，应承担相应的法律责任和经济赔偿责任。

4.3 发生重伤和死亡事故，按有关规定及时向有关政府主管部门报告，依据国家政府相关职能部门的裁定，如属于乙方责任，甲方不承担任何法律责任及各种费用，甲方有权单方解除合同。

4.4 由于乙方人员没有尽到自身安全责任或违章违纪作业造成安全事故的，乙方负全部责任，并由乙方承担造成的经济损失和刑事责任以及连带责任。

4.5 如因乙方或乙方人员过错给甲方造成损失，由乙方负责向甲方赔偿，甲方有权直接从乙方服务费中将相关损失及赔偿款进行抵扣。

4.6 若因乙方问题造成任何系统停运事件、安全事件、舆情事件或行政、刑事案件，乙方承诺接受甲方及其他单位的处罚。

## 第五章 争议解决

5.1 因执行本协议发生的争议，双方应友好协商解决；协商不成的，可向甲方所在地人民法院提起诉讼。

## 第六章 协议的变更、解除和终止

6.1 本协议自双方签字盖章之日起生效，有效期至项目合作结束。如需变更或解除本协议，须经双方协商一致并以书面形式确认。

6.2 签署本承诺书后，无论乙方是否与甲方存在合同关系，均不影响信息保密义务和相关安全责任的承担。

6.3 因不可抗力导致无法履行协议的，双方可协商解除协议。

## 第七章 附则

7.1 本协议一式叁份，甲方贰份，乙方壹份，自双方签字盖章之日起生效。

甲方（盖章）：

乙方（盖章）：

法人或委托代理人：

法人或委托代理人：

日期： 年 月 日

日期： 年 月 日

## 第七章投标文件格式

### 投标人编制文件须知

- 1、投标人按照本部分的顺序编制投标文件（资格证明文件）、投标文件（商务技术文件），编制中涉及格式资料的，应按照本部分提供的内容和格式（所有表格的格式可扩展）填写提交。
- 2、对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，否则**投标无效**。未标记“实质性格式”的文件和招标文件未提供格式的内容，可由投标人自行编写。
- 3、全部声明和问题的回答及所附材料必须是真实的、准确的和完整的。

## 一、资格证明文件格式

投标文件（资格证明文件）封面（非实质性格式）

# 投标文件

## （资格证明文件）

项目名称：

项目编号/包号：

投标人名称：

1 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定

1-1 营业执照等证明文件复印件加盖单位公章

## 投标人资格声明书

致：采购人或采购代理机构

在参与本次项目投标中，我单位承诺：

- （一）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （二）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （三）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （四）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录指因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚，不包括因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，但期限已经届满的情形）；
- （五）我单位不属于政府采购法律、行政法规规定的公益一类事业单位、或使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织（仅适用于政府购买服务项目）；
- （六）我单位不存在为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务后，再参加该采购项目的其他采购活动的情形（单一来源采购项目除外）；
- （七）与我单位存在“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系”的其他法人单位信息如下（如有，不论其是否参加同一合同项下的政府采购活动均须填写）：

序号	单位名称	相互关系
1		
2		
...		

上述声明真实有效，否则我方负全部责任。

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

说明：供应商承诺不实的，依据《政府采购法》第七十七条“提供虚假材料谋取中标、成交的”有关规定予以处理。

## 2 落实政府采购政策需满足的资格要求（如有）

### 2-1 中小企业证明文件

说明:

（1）如本项目（包）不专门面向中小企业预留采购份额，资格证明文件部分无需提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件；供应商如具有上述证明文件，建议在商务技术文件中提供。

（2）如本项目（包）专门面向中小企业采购，投标文件中须提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，且建议在资格证明文件部分提供。

（3）如本项目（包）预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购，且要求获得采购合同的供应商将采购项目中的一定比例分包给一家或者多家中小企业的，投标文件中除须提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，还须同时提供《拟分包情况说明》及《分包意向协议》，且建议在资格证明文件部分提供。

（4）如本项目（包）预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购，且要求供应商以联合体形式参加采购活动，投标文件中除须提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，还须同时提供《联合协议》；上述文件建议在资格证明文件部分提供。

#### （5）中小企业声明函填写注意事项

1）《中小企业声明函》由参加政府采购活动的投标人出具。联合体投标的，《中小企业声明函》可由牵头人出具。

2）对于联合体中由中小企业承担的部分，或者分包给中小企业的部分，必须全部由中小企业制造、承建或者承接。供应商应当在声明函“标的名称”部分标明联合体中中小企业承担的具体内容或者中小企业的具体分包内容。



3) 对于多标的采购项目，投标人应充分、准确地了解所提供货物的制造企业、提供服务的承接企业信息。对相关情况了解不清楚的，不建议填报本声明函。

(6) 温馨提示：为方便广大中小企业识别企业规模类型，工业和信息化部组织开发了中小企业规模类型自测小程序，在国务院客户端和工业和信息化部网站上均有链接，投标人填写所属的行业和指标数据可自动生成企业规模类型测试结果。本项目中小企业划分标准所属行业详见第二章《投标人须知资料表》，如在该程序中未找到本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业，则按照《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）》及本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业执行。

## 中小企业声明函（货物）格式

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

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

<sup>1</sup> 属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

<sup>1</sup> 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：\_\_\_\_\_

---

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

## 残疾人福利性单位声明函格式

本单位郑重声明，根据《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位（**请选择**）：

☐ 不属于符合条件的残疾人福利性单位。

☐ 属于符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日期：

2-1-2 拟分包情况说明及分包意向协议（如不适用可不提供）

## 拟分包情况说明

致：（采购人或采购代理机构）

我单位参加贵单位组织采购的项目编号为\_\_\_\_\_的\_\_\_\_\_项目（填写采购项目名称）中\_\_\_包（填写包号）的投标。拟签订分包合同的单位情况如下表所示，我单位承诺一旦在该项目中获得采购合同将按下表所列情况进行分包，同时承诺分包承担主体不再次分包。

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型（选择）	资质等级	拟分包合同内容	拟分包合同金额（人民币元）	占合同金额的比例（%）
1		<input type="checkbox"/> 中型企业 <input type="checkbox"/> 小微企业 <input type="checkbox"/> 其他				
2		<input type="checkbox"/> 中型企业 <input type="checkbox"/> 小微企业 <input type="checkbox"/> 其他				
...						
合计：						

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

注：

如本招标文件《投标人须知资料表》载明本项目分包承担主体应具备的相应资质条件，则投标人须在本表中列明分包承担主体的资质等级，并后附资质证书复印件，否则**投标无效**。

## 分包意向协议（实质性格式）

甲方（投标人）：\_\_\_\_\_

乙方（拟分包单位）：\_\_\_\_\_

甲方承诺，一旦在\_\_\_\_\_（采购项目名称）（项目编号/包号为：\_\_\_\_\_）

招标采购项目中获得采购合同，将按照下述约定将合同项下部分内容分包给乙方：

1. 分包内容：\_\_\_\_\_。

2. 分包金额：\_\_\_\_\_，该金额占该采购包预算总金额的比例为\_\_\_\_\_%。

乙方承诺将在上述情况下与甲方签订分包合同。

本协议自各方盖章之日起生效，如甲方未在该项目（采购包）中标，本协议自动终止。

甲方（盖章）：\_\_\_\_\_

乙方（盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

注：本协议仅在投标人“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时必须提供，否则投标无效；且投标人须与所有拟分包单位分别签订《分包意向协议》，每单位签订一份，并在投标文件中提交全部协议原件，否则投标无效

2-2 其它落实政府采购政策的资格要求（如有）

### 3 本项目的特定资格要求（如有）

#### 3-1 联合协议（如有）

## 联合协议

\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_及\_\_\_\_\_就“\_\_\_\_\_（项目名称）”\_\_\_\_\_包招标项目的投标事宜，经各方充分协商一致，达成如下协议：

- 一、由\_\_\_\_\_牵头，\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_参加，组成联合体共同进行招标项目的投标工作。
- 二、联合体中标后，联合体各方共同与采购人签订合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。
- 三、联合体各方均同意由牵头人代表其他联合体成员单位按招标文件要求出具《授权委托书》。
- 四、牵头人为项目的总负责单位；组织各参加方进行项目实施工作。
- 五、\_\_\_\_\_负责\_\_\_\_\_，具体工作范围、内容以投标文件及合同为准。
- 六、\_\_\_\_\_负责\_\_\_\_\_，具体工作范围、内容以投标文件及合同为准。
- 七、\_\_\_\_\_负责\_\_\_\_\_（如有），具体工作范围、内容以投标文件及合同为准。
- 八、本项目联合协议合同总额为\_\_\_\_\_元，联合体各成员按照如下比例分摊（按联合体成员分别列明）：
  - （1）\_\_\_\_\_为☐大型企业☐中型企业、☐小微企业（包含监狱企业、残疾人福利性单位）、☐其他，合同金额为\_\_\_\_\_元；
  - （2）\_\_\_\_\_为☐大型企业☐中型企业、☐小微企业（包含监狱企业、残疾人福利性单位）、☐其他，合同金额为\_\_\_\_\_元；
  - （…）\_\_\_\_\_为☐大型企业☐中型企业、☐小微企业（包含监狱企业、残疾人福利性单位）、☐其他，合同金额为\_\_\_\_\_元。
- 九、以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。
- 十、其他约定（如有）：\_\_\_\_\_。

本协议自各方盖章后生效，采购合同履行完毕后自动失效。如未中标，本协议自动终止。

联合体牵头人名称：\_\_\_\_\_

联合体成员名称：\_\_\_\_\_

盖章：\_\_\_\_\_

盖章：\_\_\_\_\_

联合体成员名称：\_\_\_\_\_

盖章：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

注：

1. 如本项目（包）接受供应商以联合体形式参加采购活动，且供应商以联合体形式参与时，须提供《联合协议》，否则**投标无效**。
2. 联合体各方成员需在本协议上共同盖章。



### 3-2 其他特定资格要求

在“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）被列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单的；或在“中国政府采购网”网站（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）被列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的供应商，不得参与本项目的政府采购活动。

注：本项不需投标人提供证明文件，以资格审查前采购人或采购代理机构网上查询结果为准，并由采购代理机构留存打印截图。

#### 4 投标保证金凭证/交款单据复印件加盖单位公章

## 二、商务技术文件格式

投标文件（商务技术文件）封面（非实质性格式）

# 投标文件

## （商务技术文件）

项目名称：

项目编号/包号：

投标人名称：

## 1 投标书（实质性格式）

# 投标书

致： （采购人或采购代理机构）

我方参加你方就\_\_\_\_\_（项目名称，项目编号/包号）组织的招标活动，并对此项目进行投标。

1. 我方已详细审查全部招标文件，自愿参与投标并承诺如下：

（1）本投标有效期为自提交投标文件的截止之日起\_\_\_\_\_个日历日。

（2）除合同条款及采购需求偏离表列出的偏离外，我方响应招标文件的全部要求。

（3）我方已提供的全部文件资料是真实、有效的，并对此承担一切法律后果。

（4）如我方中标，我方将在法律规定的期限内与你方签订合同，按照招标文件要求提交履约保证金，并在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

2. 其他补充条款（如有）：\_\_\_\_\_。

与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址\_\_\_\_\_ 传真\_\_\_\_\_

电话\_\_\_\_\_ 电子函件\_\_\_\_\_

投标人名称（加盖公章） \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 2 授权委托书（实质性格式）

### 授权委托书

本人\_\_\_\_\_（姓名）系\_\_\_\_\_（投标人名称）的法定代表人（单位负责人），现委托\_\_\_\_\_（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改\_\_\_\_\_（项目名称）投标文件和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：自本授权委托书签署之日起至投标有效期届满之日止。

代理人无转委托权。

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

法定代表人（单位负责人）（签字或签章或印鉴）：\_\_\_\_\_

委托代理人（签字或签章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

法定代表人（单位负责人）有效期内的身份证正反面复印件：

--	--

委托代理人有效期内的身份证正反面复印件：

--	--

说明：

1. 若供应商为事业单位或其他组织或分支机构，则法定代表人（单位负责人）处的签署人可为单位负责人。
2. 若投标文件中签字之处均为法定代表人（单位负责人）本人签署，则可不提供本《授权委托书》，但须提供《法定代表人（单位负责人）身份证明》；否则，不需要提供《法定代表人（单位负责人）身份证明》。
3. 供应商为自然人的情形，可不提供本《授权委托书》。
4. 供应商应随本《授权委托书》同时提供法定代表人（单位负责人）及委托代理人的有效的身份证、护照等身份证明文件复印件。提供身份证的，应同时提供身份证双面复印件。

## 附：法定代表人（单位负责人）身份证明

致： （采购人或采购代理机构）

兹证明，

姓名：        性别：        年龄：        职务：       

系                                 （投标人名称）的法定代表人（单位负责人）。

附：法定代表人（单位负责人）身份证、护照等身份证明文件复印件

--	--

投标人名称（加盖公章）：                                 

法定代表人（单位负责人）（签字或签章或印鉴）：                                 

日期：        年        月        日

3 开标一览表（实质性格式）

## 开标一览表

项目编号/包号：\_\_\_\_\_ 项目名称：\_\_\_\_\_

投标人名称	投标报价（元）	备注
	大写： 小写：	

注：1. 此表中，投标报价应和《投标分项报价表》中的总价相一致。  
2. 本表必须按包分别填写。

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

4 投标分项报价表（实质性格式）

投标分项报价表

项目编号/包号：\_\_\_\_\_ 项目名称：\_\_\_\_\_ 报价单位：人民币元

序号	名称	制造商	产地/国别	制造商统一信用代码	制造商规模	品牌	规格、型号	单价（元）	数量	合价（元）
一	网络与安全设备									
1	签名验签服务器									
2	时间戳服务器									
3	移动协同签名系统									
4	手写信息数字签名系统									
5	电子签章系统									
6	安全认证网关 1									
7	安全认证网关 2									
8	移动签署系统									
9	SSL VPN 安全网关系统									
二	应用软件									



1	门诊挂号系统多院区升级									
2	急诊挂号系统多院区升级									
3	门诊收费系统多院区升级									
4	急诊收费系统多院区升级									
5	住院收费系统多院区升级									
6	药房管理系统多院区升级									
7	体检中心综合管理系统多 院区升级									
8	门诊电子病历系统多院区 升级									
9	门诊医生工作站多院区升 级									
10	治疗管理系统									
11	急诊电子病历系统多院区 升级									
12	急诊医生工作站多院区升 级									
13	急诊留观系统多院区升级									
14	急诊绿色通道患者管理系 统									
15	住院医生电子病历多院区									

	升级									
16	住院医生工作站多院区升级									
17	临床路径管理系统多院区升级									
18	住院出入转系统多院区升级									
19	护理病历系统多院区升级									
20	护士工作站多院区升级									
21	门诊分诊系统多院区升级									
22	急诊预检分诊系统多院区升级									
23	门急诊输液管理系统									
24	移动护理系统									
25	日间手术管理系统									
26	麻醉管理系统授权扩展-监护仪采集套件									
27	麻醉管理系统授权扩展-麻醉机采集套件									
28	检验信息管理系统多院区升级									

29	微生物信息管理系统多院区升级									
30	实验室质量管理体系									
31	实验室试剂管理系统									
32	超声系统授权拓展-超声科登记工作站									
33	超声系统授权拓展-超声科医生工作站									
34	超声系统授权拓展-超声科主任管理工作站									
35	超声系统授权拓展-超声科室叫号									
36	输血管理系统多院区升级									
37	重症监护管理系统授权扩展									
38	急诊质控统计									
39	病历质控系统多院区升级									
40	电子病历归档系统									
41	危急值管理平台多院区升级									
42	重大非传染病疾病上报系统多院区升级									

43	食源性疾病预防多院区升级									
44	死亡证明管理多院区升级									
45	医疗安全(不良)事件管理系统多院区升级									
46	临床决策支持系统 (CDSS)									
47	临床药师管理系统									
48	药库管理系统多院区升级									
49	抗菌药物分级管理系统多院区升级									
50	临床药理实验管理系统									
51	院内感染管理系统多院区升级									
52	传染病管理多院区升级									
53	传染病上报管理系统多院区升级									
54	急诊专科中心管理系统									
55	MDT 管理系统									
56	分级诊疗平台 (双向转诊)									
57	医院信息平台多院区升级									

58	综合统计分析系统									
59	医疗门户系统									
三	软件开发									
1	国家卫健委 HQMS 接口									
2	阳光采购平台接口									
3	北京市统计信息平台接口 (绿通)									
4	院感上报系统接口									
5	自助机接口									
6	显示屏接口									
7	合理用药系统接口									
8	内窥镜系统接口									
9	门诊摆药机接口									
10	住院摆药机接口									
11	电子票据接口									
12	核医学接口									
13	康复管理系统接口									

14	处方前置审核接口									
15	护理管理系统接口									
16	手术室行为管理接口									
17	放射全流程接口									
18	智慧病房接口									
19	查房交班系统接口									
20	预约挂号系统接口									
21	消毒供应追溯接口									
22	北京 114 接口接口									
23	智慧财经接口									
24	CA 系统签名接口									
25	医技预约平台接口									
26	DRG 和医保控费管理系统接口									
27	人力资源系统接口									
28	营养膳食接口									
29	西城居民健康卡接口									

四	集成费									
总价（元）										

说明：制造商规模请填写 中型 、 小型 、 微型 或 其他 ， 中小企业的定义见第二章《投标人须知》。

注：1. 本表应按包分别填写。

2. 如果不提供分项报价将视为没有实质性响应招标文件。

3. 上述各项的详细规格（如有），可另页描述。

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_

## 5 合同条款偏离表（实质性格式）

### 合同条款偏离表

项目编号/包号：\_\_\_\_\_ 项目名称：\_\_\_\_\_

序号	招标文件 条目号 (页码)	招标文件要求	投标文件内容	偏离情况	说明
<b>对本项目合同条款的偏离情况</b> （应进行选择，未选择 <b>投标无效</b> ）： <input type="checkbox"/> <b>无偏离</b> （如无偏离，仅选择无偏离即可；无偏离即为对合同条款中的所有要求，均视作供应商已对之理解和响应。） <input type="checkbox"/> <b>有偏离</b> （如有偏离，则应在本表中对偏离项逐列明，否则 <b>投标无效</b> ；对合同条款中的所有要求，除本表列明的偏离外，均视作供应商已对之理解和响应。）					

注：“偏离情况”列应据实填写“正偏离”、“无偏离”或“负偏离”。

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日



6 采购需求偏离表（实质性格式）

采购需求偏离表

项目编号/包号：\_\_\_\_\_ 项目名称：\_\_\_\_\_

序号	招标文件条 目号（页码）	招标文件要求	投标响应内容	偏离情况	说明

注：

1. 对招标文件第五章采购需求中所有商务、技术要求进行点对点应答，不能空白或仅填写“全部满足”、“全部响应”等，“偏离情况”列应据实填写“无偏离”或“负偏离”，否则将导致其在第四章评标标准“对采购需求的响应程度”部分不得分。 。

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 7 中小企业证明文件

说明：

1) 中小企业参加政府采购活动，应当出具《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，以证明中小企业身份。《中小企业声明函》由参加政府采购活动的投标人出具。联合体投标的，《中小企业声明函》可由牵头人出具。

2) 对于联合体中由中小企业承担的部分，或者分包给中小企业的部分，必须全部由中小企业制造、承建或者承接。供应商应当在声明函“标的名称”部分标明联合体中中小企业承担的具体内容或者中小企业的分包内容。

3) 对于多标的采购项目，投标人应充分、准确地了解所提供货物的制造企业、提供服务的承接企业信息。对相关情况了解不清楚的，不建议填报本声明函。

4) 温馨提示：为方便广大中小企业识别企业规模类型，工业和信息化部组织开发了中小企业规模类型自测小程序，在国务院客户端和工业和信息化部网站上均有链接，投标人填写所属的行业和指标数据可自动生成企业规模类型测试结果。本项目中小企业划分标准所属行业详见第二章《投标人须知资料表》，如在该程序中未找到本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业，则按照《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）》及本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业执行。

## 中小企业声明函（货物）格式

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

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

<sup>1</sup> 属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

<sup>1</sup> 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：\_\_\_\_\_

---

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

## 残疾人福利性单位声明函格式

本单位郑重声明，根据《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位（**请选择**）：

☐ 不属于符合条件的残疾人福利性单位。

☐ 属于符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日期：

## 8 拟分包情况说明

### 拟分包情况说明

致：（采购人或采购代理机构）

我单位参加贵单位组织采购的项目编号为\_\_\_\_\_的\_\_\_\_\_项目（填写采购项目名称）中\_\_包（填写包号）的投标。拟签订分包合同的单位情况如下表所示，我单位承诺一旦在该项目中获得采购合同将按下表所列情况进行分包，同时承诺分包承担主体不再次分包。

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型（选择）	资质等级	拟分包合同内容	拟分包合同金额（人民币元）	占合同金额的比例（%）
1		<input type="checkbox"/> 小微企业 <input type="checkbox"/> 其他类型 <input type="checkbox"/> 其他				
2		<input type="checkbox"/> 小微企业 <input type="checkbox"/> 其他类型 <input type="checkbox"/> 其他				
...						
合计：						

注：

1. 如本项目（包）允许分包，且投标人拟进行分包时，必须提供；如未提供，或提供了但未填写分包承担主体名称、拟分包合同内容、拟分包合同金额，**投标无效**。
2. 如本招标文件《投标人须知资料表》载明本项目分包承担主体应具备的相应资质条件，则投标人须在本表中列明分包承担主体的资质等级，并后附资质证书复印件，否则**投标无效**。
3. 投标人“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时请仔细阅读资格证明文件格式 2-1 中说明，并建议按要求在资格证明文件中提供相关全部文件；投标人非“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时，建议在本册提供。

投标人名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 9 代理费承诺书

致：北京中兴恒达招标有限公司

1. 我单位承诺：若我单位在贵公司组织的\_\_\_\_\_（项目编号：\_\_\_\_\_）采购项目中获得中标资格，我单位将在领取成交通知书之前按下列方式\_\_\_\_（请填写① 或 ②）向贵公司支付应由我单位缴纳的代理费：

①同意从我单位缴纳的投标保证金中扣除我单位应缴纳的代理费（若保证金数额不足，则我单位一次性补齐差额）；

② 以网上银行支付形式向贵公司一次性支付应由我单位缴纳的代理费。

收 款 人：北京中兴恒达招标有限公司

开 户 行：中国工商银行股份有限公司北京海淀支行

账 号：0200049609200912333

2. 代理费支付完成后，请贵公司按照下列方式\_\_\_\_（请填写① 或 ②）开具发票：

①招标代理费开票信息（增值税专用发票）

单位名称：\_\_\_\_\_

单位税号：\_\_\_\_\_

单位地址：\_\_\_\_\_ 单位电话：\_\_\_\_\_

开户行名称：\_\_\_\_\_

开户行账号：\_\_\_\_\_

②招标代理费开票信息（增值税普通发票）

单位名称：\_\_\_\_\_

单位税号：\_\_\_\_\_

我单位保证所提供的开票信息真实、有效。如因信息提供错误而导致发票无法抵扣或无法入账等情况，由此产生的一切后果由我单位承担。

投标人名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_

固定电话：\_\_\_\_\_电子邮箱：\_\_\_\_\_

联系人姓名：\_\_\_\_\_移动电话：\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_\_

## 10 商务符合性承诺书（实质性格式）

致：北京中兴恒达招标有限公司

我公司承诺：

（一）我公司遵循公平竞争的原则，不存在恶意串通，或妨碍其他投标人的竞争行为，不存在损害采购人或者其他投标人的合法权益情形；

（二）我公司不存在《政府采购货物和服务招标投标管理办法》视为投标人串通投标的情形：

- （1）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
  - （2）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
  - （3）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
  - （4）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
  - （5）不同投标人的投标文件相互混装；
  - （6）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；
- （三）我公司的投标文件未含有采购人不能接受的附加条件；
- （四）我公司不存在不符合法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

单位名称（盖章）：

年月日

## 11 招标文件要求提供或投标人认为应附的其他材料