

项目编号：JXX-CG-GK-2024502

绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信
息化建设项目

招
标
文
件

采 购 人：绩溪县卫生健康委员会

采购代理机构：安徽嘉信工程项目管理有限公司

目 录

- 一、 招标邀请
- 二、 投标人须知前附表
- 三、 投标人须知
- 四、 采购需求
- 五、 评标办法
- 六、 采购合同
- 七、 投标文件格式
- 八、 质疑函范本

一、招标邀请

项目概况

绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信息化建设项目招标项目的潜在投标人应在宣城市公共资源交易中心网 (ggzyjy.xuancheng.gov.cn) 获取招标文件，并于 2024 年 11 月 18 日 9 点 00 分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：JXX-CG-GK-2024502

项目名称：绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信息化建设项目

采购方式：公开招标

预算金额：5196.71 万元

最高限价：5196.71 万元

采购需求：绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信息化建设项目，旨在从根本上破解当前医疗卫生信息化瓶颈，促进县域医疗资源均衡分布，满足人民群众对高品质、便捷化医疗健康服务的需求，主要建设内容为区域健康大脑、一体化医疗卫生服务平台、健共体服务中心和配套等。详见招标文件。

合同履行期限：48 个月（其中项目建设期 12 个月，运维服务期为 36 个月），运维服务期自项目验收通过之日起开始计算。

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求

- 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
- 落实政府采购政策需满足的资格要求：无
- 本项目的特定资格要求：无

三、获取招标文件

时间：2024 年 10 月 28 日至 2024 年 11 月 18 日，每天上午 8:00 至 12:00，

下午 14:30 至 17:30（北京时间，法定节假日除外）

地点：宣城市公共资源交易中心网（<http://ggzyjy.xuancheng.gov.cn>，以下不再赘述）

方式：本项目在线下载招标文件，潜在投标人须登录宣城市公共资源交易中心网点击“主体登录”根据相关操作提示下载招标文件。招标文件获取过程中如有疑问，请在工作时间（8:00-12:00，14:30-17:30）拨打服务热线（非项目咨询）：0563-2616639。

售价：0 元

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

2024 年 11 月 18 日 9 点 00 分（北京时间）

地点：宣城市公共资源电子交易系统。

五、公告期限

自本项目公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

1. 标段（包别）划分：1 个

2. 响应保证金：本项目无需缴纳响应保证金。

3. 本项目需落实节能环保、中小微型企业扶持等相关政府采购政策：

经充分的采购需求调研，本项目符合财政部、工业和信息化部制定的《政府采购促进中小企业发展管理办法》第六条第二款第（三）项之规定“按照本办法规定预留采购份额无法确保充分供应、充分竞争，或者存在可能影响政府采购目标实现的情形”。因此，本项目不专门面向中小企业采购。具体原因如下：本项目经充分的采购需求调研及市场调查，因本次采购资金体量大，涉及对接单位多、系统多，时间紧，需要人员投入大。本项目涉及到的数据平台、一体化管理系统等较为复杂，需要足够的人才储备来进行支撑提供咨询和指导服务，具备较强的专业性。如专门面向中小型企业将导致该项

目无法确保充分供应、充分竞争，可能存在影响政府采购目标实现的情形。

如中小企业有质疑，可以于本公告的公告期限届满之日起7个工作日内，可按采购文件约定方式提出询问或质疑。

本项目所属行业：软件和信息技术服务业，企业划型标准按照《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）规定执行。

4. 采购项目的项目介绍、数量、规格描述或服务要求等详见采购需求。

5. 本项目采用不见面开标，不见面开标大厅登录方式：宣城市公共资源交易中心网，选择不见面开标大厅登录。供应商关于电子招投标的相关操作详见宣城市公共资源交易中心网—服务指南—服务规范—《投标人操作手册》；供应商关于不见面开标的相关操作详见宣城市公共资源交易中心网—服务指南—服务规范—《宣城市不见面开标大厅—投标人操作手册》。

6. 本公告同时在安徽省政府采购网、宣城市公共资源交易中心网、绩溪县人民政府网、安徽省公共资源交易监管网、安徽省招标投标信息网、中国采购与招标网上发布。

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：绩溪县卫生健康委员会

地址：宣城市绩溪县徽山大道绩溪县公共卫生服务中心A楼3层

联系方式：0563-8162402

2. 采购代理机构信息

名称：安徽嘉信工程项目管理有限公司

地址：绩溪县东山路祥和明苑2#-105

联系方式：0563-8153996

3. 项目联系方式

项目联系人：程工

电话：0563-8153996

附件信息：采购需求等

二、投标人须知前附表

序号	内 容	
1	项目名称： 项目编号：	详见“招标公告”
2	采购人： 联系方式：	详见“招标公告”
3	采购代理机构： 联系方式：	详见“招标公告”
4	政府采购监管部门：联系方式：	绩溪县财政局 联系方式：0563-8162324 地址：宣城市绩溪县印潭路财政人社综合大楼 联系人：采购中心办公室
5	标段(包别)划分：	详见“招标公告”
6	投标有效期：	投标文件递交截止后 <u>90</u> 天
7	投标保证金：	本项目不收取
8	履约保证金：	本项目收取中标金额 2%的履约保证金，收取方式及退还方式详见采购需求。
9	质量保证金：	本项目不收取
10	项目预算：	详见“招标公告”（超过项目最高限价为无效标；如项目无最高限价，则超出项目预算金额为无效标）
11	联合体投标：	详见“招标公告”
12	递交投标文件截止时间及地点：	详见“招标公告”
13	开标时间及地点：	同递交投标文件截止时间及地点
14	评审方法：	综合评分法
15	现场考察方式：	自行考察

16	质疑、答疑、澄清	<p>1、投标人质疑均应按照《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令 第 94 号）的规定；</p> <p>2、接受质疑的方式：投标人以书面形式（如传真、信件、电报等）向采购人和采购代理机构提出质疑的，同时发送一份与书面质疑内容一致的质疑电子版至采购人和采购代理机构邮箱（412481407@qq.com）；为保证质疑的及时处理，请质疑人在发出质疑后及时与采购人或代理机构电话确认；通过宣城市公共资源电子交易系统方式提出质疑的，具体操作步骤和程序请参见服务指南—政府采购在线质疑操作手册；</p> <p>3、在线质疑回复：采购单位或代理机构通过宣城市公共资源电子交易系统对质疑人进行质疑回复，请质疑人及时登录宣城市公共资源电子交易系统查看；</p> <p>4、接受采购文件质疑的截止时间：公告期限届满之日起 7 个工作日内；</p> <p>5、投标人须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，否则将不予受理；</p> <p>6、各投标人在响应截止时间前务必登录安徽省政府采购网、宣城市公共资源交易中心—政府采购—答疑变更栏目查询是否有更正公告，否则造成的一切后果由投标人自行承担。网上发布的更正公告视同通知了所有投标人，为采购文件的有效组成部分；</p> <p>7、采购人和采购代理机构联系部门（负责人）、联系电话、通讯地址详见公告。</p>
17	投标文件递交	<p>投标文件的递交是指投标人通过宣城市公共资源电子交易系统（以下简称“交易系统”）在投标截止时间之前完成加密电子投标文件的上传。</p>
18	投标文件解密	<p>投标人须携最终生成加密投标文件的数字证书（CA）在投标人解密环节进行投标人解密。正常情形下，投标人应在解密指令发出后30分钟之内完成解密。如遇意外情形，按《宣城市公共资源交易电子化项目操作规程（试行）》中第三章“意外情形”中规定处理。</p>
19	视为逾期送达情形	<p>1、投标人未按规定上传加密投标文件的；</p> <p>2、上传了加密投标文件未按规定完成解密的；</p> <p>（投标人逾期送达的，其投标文件将被拒收，其上传的加密投标文件将被退回）</p>
20	对中小微型企业产品的价格扣除	<p>1、依据财政部 工信部《关于印发〈政府采购促进中小企业发展管理办法〉的通知》（财库〔2020〕46号）和《安徽省财政厅关于进一步优化政府采购营商环境的通知》（皖财购〔2022〕556号）有关规定：</p> <p>（1）本项目 <u>否</u> 专门面向中小企业，中小企业参加政府采购活动，应当出具《中小企业声明函》。并对其真实性负责；供应商提供声明函内容不实的，属</p>

		<p>于提供虚假材料谋取中标、成交。（投标人应根据工信部联企业[2011]300号文中行业划型标准如实填写《中小企业声明函》。）</p> <p>（2）非专门面向中小企业货物、服务项目或采购包，对符合规定的小微企业报价（包括符合规定的监狱企业和残疾人福利性单位）给予 10% 的扣除，用扣除后的价格参加评审。价格扣除比例或者价格加分比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。</p> <p>2、根据财政部 司法部《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号），监狱企业视同小型、微型企业。监狱企业是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。监狱企业参加政府采购活动时，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，不再提供《中小企业声明函》，不重复享受政策。</p> <p>3、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，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，提供141号文规定的《残疾人福利性单位声明函》，不再提供《中小企业声明函》。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。</p>
21	落实节能环保政策	<p>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，采购人拟采购的产品属于政府采购节能产品、环境标志产品品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构应当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。即给予获得证书的相关产品加分或作为不允许偏离的实质性要求。投标人应提供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及国家市场监督管理总局或中国政府采购网发布的参与实施政府采购节能产品、环境标志产品认证机构的名单，未提供的不享受加分或作为未实质性响应。对于未列入品目清单的产品类别，采购人可综合考虑节能、节水、环保、循环、低碳、再生、有机等因素，参考相关国家标准、行业标准或团体标准，在采购需求中提出相关绿色采购要求，促进绿色产品推广应用。</p>
22	随中标公告一并公示的相关附件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 项目采购文件； 2. 中标供应商的《主要成交标的承诺函》； 3. 被推荐供应商名单和推荐理由（适用于邀请招标采用书面推荐方式产生符合

		<p>资格条件的潜在供应商的) (如有) ;</p> <p>4. 中标供应商为中小企业的, 公告其《中小企业声明函》 (如有) ;</p> <p>5. 中标供应商为残疾人福利性单位的, 公告其《残疾人福利性单位声明函》 (如有) ;</p> <p>6. 中标供应商为注册地在国家级贫困县域内物业公司的, 公告注册所在县扶贫部门出具的聘用建档立卡贫困人员具体数量的证明 (如有) 。</p>										
23	不良信用记录查询渠道	<p>1、不良信用记录查询渠道如下 (仅以下述渠道查询结果为准) :</p> <p>(1) 失信被执行人: “信用中国”网 (www.creditchina.gov.cn)、</p> <p>(2) 重大税收违法案件当事人名单: “信用中国”网 (www.creditchina.gov.cn)、</p> <p>(3) 政府采购严重违法失信行为记录名单: “中国政府采购网” (www.ccgp.gov.cn)</p> <p>供应商在编制响应文件时可自行查询信用记录, 按采购文件中的格式提供《供应商声明函》;</p> <p>2、联合体供应商, 联合体任何一方存在上述不良信用记录的, 视同联合体存在不良信用记录。</p>										
24	代理费用的收取标准和方式	<p>本项目采购代理服务费用由中标人在领取成交通知书时支付。</p> <p>(1) 采购代理服务费以中标人的中标金额为计算基数, 按照下表规定的代理费收费标准收取, 采用差额定率累进法计算。</p> <table border="1" data-bbox="502 1279 1251 1561"> <thead> <tr> <th>中标 (成交) 金额</th> <th>收费费率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100 万元以下部分</td> <td>1.5%</td> </tr> <tr> <td>100-500 万</td> <td>0.8%</td> </tr> <tr> <td>500-1000 万</td> <td>0.45%</td> </tr> <tr> <td>1000-5000 万</td> <td>0.25%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 支付方式: <input checked="" type="checkbox"/>转账/电汇</p> <p>(3) 收取单位: 安徽嘉信工程项目管理有限公司</p> <p>采购代理服务费包含在中标金额的单价、合价与总价中, 不单独报价, 中标人在报价时应予以考虑该项费用支出。</p>	中标 (成交) 金额	收费费率	100 万元以下部分	1.5%	100-500 万	0.8%	500-1000 万	0.45%	1000-5000 万	0.25%
中标 (成交) 金额	收费费率											
100 万元以下部分	1.5%											
100-500 万	0.8%											
500-1000 万	0.45%											
1000-5000 万	0.25%											
25	付款方式	详见采购需求										
26	签章要求	<p>1、采购文件中要求签字的, 应按文件要求签字或盖章。可采用数字证书的电子印章, 也可签字后扫描上传。</p> <p>2、采购文件中要求加盖供应商公章的, 应加盖供应商数字证书的电子印章,</p>										

		也可加盖公章后扫描上传。
27	履约补偿	采购人应依法确定中标（成交）供应商，及时签订采购合同，自觉履行合同约定义务，及时组织履约验收。中标（成交）供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标（成交）候选人名单排序，确定第二中标（成交）供应商为中标（成交）供应商或重新开展采购活动。在政府采购合同中应明确约定违约责任条款，如有延期返还履约保证金、延期支付合同款项，或因采购人原因导致变更、中止或终止政府采购合同的，应依照合同约定对供应商受到的损失予以赔偿或补偿。不按合同约定返还履约保证金、支付政府采购款项的，供应商可要求采购人按照合同约定予以赔偿或补偿，合同没有约定的，按照同期人民银行 LPR 支付逾期利息作为赔偿或补偿。对因政策变化等原因不能签订合同，造成企业合法利益受损的情形，采购人应与供应商充分协商，给予合理补偿。
28	政府采购电子保函	根据《安徽省财政厅关于推广使用政府采购电子保函业务的通知》（皖财购函（2023）257 号），为切实减轻企业现金流压力供应商可提供等额履约保证金保函和预付款保函，办理政府采购履约保证金缴纳及预付款业务（本项目如有）。供应商可在安徽省政府采购网“融资/保函”栏目，申请办理电子保函。
29	政采贷	根据《安徽省财政厅中国人民银行合肥支行关于推进政府采购线上合同信用融资工作的通知》（皖财购【2022】1053号）文件规定，本项目支持供应商运用政府采购合同进行信用融资（即政采贷），具体融资流程请登录安徽省政府采购网金融模块查询。采购人应在政府采购合同中或通过签订补充协议的方式与供应商约定唯一收款账户；因政采贷需要更改供应商收款账户的，采购人、融资机构、供应商三方应共同签订《政采贷收款账户变更备案表》（联系财政部门获取），其他任何情况下均不得更改上述唯一收款账户。
30	备注	投标人参与政府采购活动，应当诚信守法、公平竞争。如有以提供虚假材料（包括但不限于虚假承诺、虚假技术参数响应、虚假业绩、虚假证书、虚假检测报告等）、串通投标、隐瞒失信信息等谋取成交的行为，一经发现，将报监督管理部门严肃查处。
31	其他	1. 解释权 （1）构成本采购文件的各个组成文件应互为解释，互为说明； （2）同一组成文件中就同一事项的规定或约定不一致的，以编排顺序在后者为准； （3）如有不明确或不一致，构成合同文件组成内容的，以合同文件约定内容为准，且以专用合同条款约定的合同文件优先顺序解释；

		<p>(4) 按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人负责解释。</p> <p>2. 投标人关于不见面开标的相关规定详见宣城市公共资源交易中心网（http://ggzyjy.xuancheng.gov.cn）-服务指南-服务规范-《宣城市公共资源交易不见面开标操作规定（试行）》</p>
--	--	--

三、投标人须知

（一）总 则

1、制订及适用范围

- 1.1 本招标文件是根据《中华人民共和国政府采购法》（以下简称“政府采购法”）等相关法律、法规制订。
- 1.2 本招标文件仅适用于本次招标采购所叙述的服务采购项目。

2、定义

2.1 服务：系指除货物和工程以外的其他政府采购对象，包括咨询、调研、评估、规划、审计、保险、租赁、印刷、物业管理等。

本招标文件所要求的证书、认证、资质，均应当是有关机构颁发，且在有效期内的。

2.2 采购人：是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。即本次采购项目的业主方。

2.3 采购代理机构：经批准设立的集中采购机构和按规定进行登记的其他采购代理机构。本次采购项目的采购代理机构具体为“投标人须知前附表序号3”中规定。

2.4 投标人：是指向采购人提供服务的法人、其他组织或者自然人。分支机构不得参加政府采购活动，但银行、保险、石油石化、电力、电信等特殊行业除外。（如投标供应商属于银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的分支机构的，须在投标文件中提供具有独立法人资格的省级或省级以上公司的授权书）。

3、合格的投标人

- 3.1 符合招标公告中载明的资格要求。
- 3.2 符合本采购项目（或包）中的各项实质性要求。（具体详见本项目招标文件）
- 3.3 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

3.4 除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

4、投标费用

投标人自行承担与参加投标有关的一切费用。

5. 现场考察

5.1 投标人自行决定是否对供货和服务现场及周围环境进行考察，以获取编制投标文件和签署合同所需的资料。考察现场的对象是已获取招标文件的潜在投标人；考察现场的截止时间同投标截止时间；如投标人须知前附表中无另行规定，其现场考察方式为自行考察。考察地点、联系人、联系方式等详见投标人须知前附表。

5.2 现场考察所发生的费用由投标人自行承担。投标人要求进行现场考察的，采购人应提供必要的支持。未到供货和服务现场实地考察的，签订合同时和履约过程中，不得以不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加合同价款或索赔的要求。

5.3 除有特殊要求，不再单独提供供货和服务现场环境、气候条件、公用设施等情况，投标人视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

6. 知识产权

6.1 投标人须保证，采购人在中华人民共和国境内使用投标货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律或经济纠纷。如投标人不拥有相应的知识产权，则在投标报价中必须包括合法获取该知识产权的一切相关费用。如因此导致采购人损失的，投标人须承担全部赔偿责任。

6.2 投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果的，使用该知识成果后，投标人须提供开发接口和开发手册等技术文档。

7. 联合体投标

7.1 除采购公告中明确本项目不接受联合体投标的情形，两个或两个以上的投标人可以组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加政府采购。

7.2 联合体各方均应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件，根据采购项目的特殊要求规定投标人特定条件的，联合体各方中至少应当有一方符合。

7.3 联合体各方之间应当签订联合体协议，明确约定联合体主体及联合体各方承担的工作和相应的责任。联合体各方签订共同投标协议后，不得再以自己名义单独在同一项目中投

标，也不得组成新的联合体参加同一项目投标。

7.4 投标时，应以联合体协议中确定的主体方名义获取招标文件。

7.5 由同一专业的单位组成的联合体，按照同一项资质等级较低的单位确定资质等级。业绩等有关打分内容根据共同投标协议约定的各方承担的工作和相应责任，确定一方打分，不累加打分；评审标准无明确或难以明确对应哪一方的打分内容按主体方打分。

8 纪律与保密

8.1 投标人的投标行为应遵守各相关法律、法规和规章，如出现以下情形，按相关法律、法规处理：

《中华人民共和国政府采购法》规定的禁止情形：a. 提供虚假材料谋取中标、成交的；b. 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；c. 与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；d. 向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；e. 在招标采购过程中与采购人进行协商谈判的；f. 拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的。

《中华人民共和国政府采购法实施条例》规定的禁止情形：a. 向评标委员会、竞争性谈判小组或者询价小组成员行贿或者提供其他不正当利益；b. 中标或者成交后无正当理由拒不与采购人签订政府采购合同；c. 未按照采购文件确定的事项签订政府采购合同；d. 将政府采购合同转包；e. 提供假冒伪劣产品；f. 擅自变更、中止或者终止政府采购合同。

8.2 《中华人民共和国政府采购法实施条例》规定采购人、采购代理机构、投标人有下列情形之一的，属于恶意串通，按规定追究法律责任：

- a. 供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关情况并修改其投标文件或者响应文件；
- b. 供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件；
- c. 供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；
- d. 属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；
- e. 供应商之间事先约定由某一特定供应商中标、成交；
- f. 供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标、成交；
- g. 供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标、成交或者排斥其他供应商的其他串通行为。

8.3 《政府采购货物和服务招标投标管理办法》规定在评标过程中发现投标人有下列情形之一的，视为投标人串通投标，**其投标无效**，并由评标委员会书面报告本级监督管理部门：

- a. 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
- b. 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- c. 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；
- d. 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；
- e. 不同投标人的投标文件相互混装。

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

8.5 由采购人向投标人提供的图纸、详细资料、样品、模型、模件和所有其他资料，被视为保密资料，仅被用于它所规定的用途。除非得到采购人的同意，不能向任何第三方透露。开标结束后，应采购人要求，投标人应归还所有从采购人处获得的保密资料。

9. 投标专用章的效力

招标文件中明确要求签章的，投标人必须加盖投标人电子签章（或公章）。在有授权文件（授权文件须放入投标文件中）表明投标专用章法律效力等同于投标人公章（或电子签章）的情况下，可以加盖投标专用章，否则将导致投标无效。

10. 合同标的转包与分包

10.1 中标人不得向他人转包中标项目，也不得将中标项目向他人违法分包。

10.2 经采购人同意，中标人可以将中标项目的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成。接受分包的人应当具备相应的资格条件，并不得再次分包。如采购人允许分包，投标人根据采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作交由他人完成的，应在投标文件中载明。

10.3 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。

（二）招标文件

11、招标文件构成

11.1 招标文件包括：

- a. 招标邀请
- b. 投标人须知前附表
- c. 投标人须知
- d. 采购需求
- e. 评审细则

f. 采购合同

g. 投标文件格式

h. 质疑函格式

11.2 投标人应认真阅读和充分理解招标文件中所有的内容。如果投标人没有满足招标文件的有关要求，其风险由投标人自行承担。

12、招标文件的更正

12.1 投标人可以要求采购人对招标文件中的有关问题进行答疑、澄清。

12.2 投标人对招标文件如有疑问（询问或质疑）或建议，应按“投标人须知前附表”中规定，在规定的时间内按规定的方式联系采购人、采购代理机构。

12.3 采购人、采购代理机构对在此规定时间以前收到的且需要做出澄清修改的问题，将以更正公告的形式在采购公告中指定的网址公告答复，但不说明问题的来源。该更正是招标文件不可缺少的组成部分，对参与采购活动的有关各方均具有约束力。投标人应主动登录采购公告中指定网址查询该项目的更正公告。采购人或采购代理机构不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。

12.4 为使投标人有充分时间对招标文件的修改部分进行研究、或是由于其他原因，采购人可以决定延长投标截止日期。延长投标截止日期的通知将发布在指定的网址上，不再另行通知。

12.5 当招标文件与招标文件的更正公告就同一内容的表述不一致时，以最后发出的内容为准。

12.6 采购人、采购代理机构对在此规定时间以前收到的但无需要做出修改的问题，只对问题来源进行回复，不再在指定网址公告。

（三）投标文件的编制

13、投标的语言及度量衡单位

13.1 投标人的投标文件、以及投标人与采购人就投标的所有往来函电，均须使用简体中文。

13.2 除招标文件中另有规定外，投标文件所使用的度量衡均须采用法定计量单位。

14、投标文件构成

14.1 投标文件是对招标文件的实质性响应及承诺文件。

14.2 除注明投标人可自行制作格式或格式自理的，投标文件应使用招标文件提供的格式。

14.3 投标人应仔细阅读招标文件的所有内容，按照招标文件中规定格式和顺序进行编制，如有需要，可以增加，作为投标文件的组成部分。

14.4 如果项目分有多个包，除投标人前附表须知中有另外规定，投标人可以参与其中的一个或几个包的投标，以包为单位分别编制投标文件。

14.5 投标人对其投标文件中的各项内容负责。投标人一旦中标，其投标文件将作为合同的重要组成部分。

15、签章要求

15.1 招标文件中要求签字的，应按文件要求签字或盖章。可采用数字证书的电子印章，也可签字后扫描上传。

15.2 招标文件中要求加盖投标人公章的，应加盖投标人数字证书的电子印章，也可加盖投标人公章后扫描上传。

16、投标报价

16.1 投标报价不得高于招标文件（公告）列明的控制价、项目预算。

16.2 投标人的报价应包含所投服务、保险、税费、利润和交付后约定期限内维保、培训等工作所发生的一切应有费用。投标报价为签订合同的依据。

16.3 投标人应按招标文件要求在投标文件中注明拟提供服务的单价明细和总价。

16.4 除招标文件另有规定，报价可精确到小数点后两位，如超出两位，按照四舍五入方式计算至小数点后两位。

16.5 除特别要求，每个项目（或每个包）只允许有一个方案、一个报价。否则，多方案、多报价的投标书将作为无效标处理。

17、投标货币

投标须以人民币报价。

18、投标内容填写及说明

18.1 投标文件须对招标文件载明的投标资格、服务、技术、商务、报价等全部要求和条件做出实质性和完整的响应，其中关于服务、技术、商务部分的响应，要注明详细的响应内容并提供招标文件所要求的相应证明材料，如仅填写“响应”“满足”而无详细的响应内容或未按要求提供的相应证明材料，将导致投标无效。

18.2 投标供应商应在投标文件中提交招标文件要求的所有服务符合招标文件规定的证明文件（可以是手册、图纸和资料等），并作为其投标文件的一部分。包括：服务主要内容

的详细描述等。

18.3 投标文件应字迹清楚、编排有序、内容齐全、不得涂改或增删。如有错漏处必须修改，应在修改处由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖投标人电子签章（或公章）。

18.4 如果投标书中附有外文资料，投标人必须把这些外文资料准确、完整地翻译成中文。对于关键性的证明文件，投标人应该提供与英文内容相同、且由同一人签署（或盖章）的中文原件，或经国内公证部门公证的中文翻译件。

19、投标有效期

19.1 投标有效期在“投标人须知前附表”中有明确的规定。投标人如未就此提出异议，则视同接受；如承诺的投标有效期短于此规定时间的，将被视为非响应性投标而予以拒绝。

19.2 在特殊情况下，采购人可于原投标有效期满之前，向投标人提出延长投标有效期的要求。延长投标有效期的要求将被刊登在指定的网站上。

19.3 投标人可以在采购人延长投标有效期公告后五个工作日内，以书面形式拒绝采购人的这种要求。如投标人在规定的时间内未提出书面意见表示拒绝，将视同同意延长投标有效期。同意延长的投标人既不能要求也不允许修改其投标文件。

（四）投标文件的加密、递交、撤回

20、投标文件的加密

投标人应使用经交易系统认可的电子商务认证授权机构（CA 认证中心）颁发的数字证书（CA）对其电子投标文件认证并加密，未按要求认证并加密的投标文件，不予受理。

21、投标文件的递交

投标文件的递交是指投标人通过交易系统在**投标截止时间之前**完成加密电子投标文件的上传。除招标文件另有规定外，投标人所递交的投标文件不予退还。

22、投标文件的修改和撤回

在投标文件提交截止时间前，投标人可以修改和撤回投标文件，修改和撤回后的投标文件可以重新提交。

（五）开标与评标

23、开标

23.1 采购人或采购代理机构项目负责人按招标文件规定的时间、地点组织开标。采购人代表及有关工作人员参加，监管部门可视情况参加开标活动。

23.2 开标会议由代理机构项目负责人主持。开标会议上将当众公布投标人名称、投标报

价和招标文件规定的需要宣布的其他内容。

23.3 投标人应携最终生成加密投标文件的数字证书（CA）按招标文件规定的时间（时间以系统时间为准）、地点参加开标，在投标文件解密环节进行投标人解密。投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

23.4 开标会结束后，参与开标的投标人代表预留的联系电话应保持畅通，若接到项目负责人通知需要询标的，须联系投标人法定代表人或其授权委托人携其身份证明文件在 20 分钟之内参与询标。投标人未按规定参与询标的，评标委员会将作出不利于投标人的评审。

23.5 开标结束后，由采购人代表或采购代理机构依法对投标资格进行审查，资格审查不通过的，该投标无效。通过资格审查的合格投标人不足 3 家的，不得评标。对未通过资格审查的投标人，告知其未通过的原因。

23.6 采购人或采购代理机构在投标文件提交截止时间后至评审结束前应查询投标人的信用记录并将查询结果反馈给评标委员会。投标人存在不良信用记录的，不得推荐为中标候选人供应商，不得确定为中标供应商，投标无效。

23.6.1 不良信用记录是指：（1）供应商被人民法院列入失信被执行人；（2）供应商被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单；（3）供应商被政府采购监管部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

以联合体形式报价的，联合体任何成员存在以上不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录，响应无效。

23.6.1 信用信息查询渠道：（1）失信被执行人：“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn）、（2）重大税收违法案件当事人名单：“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn）、（3）政府采购严重违法失信行为记录名单：“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）。

23.6.2 信用信息记录方式：采购人或采购代理机构应按信用记录查询渠道查询，将查询结果打印、签字并存入政府采购档案。投标人不良信用记录以采购人或采购代理机构查询结果为准。

在本采购文件规定的查询时间之外，网站信息发生的任何变更均不作为评审依据。

投标人自行提供的与网站信息不一致的其他证明材料亦不作为评审依据。

24、评标

24.1 评标工作由评标委员会进行，评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为5人以上单数。采购人可以在评标前说明项目背景和采购需求，说明内容不得含有歧视性、倾向性意见，不得超出招标文件所述范围。

24.2 评标委员会负责具体评标事务，并独立履行下列职责：

- a. 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求；
- b. 对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、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；
- c. 评标委员会应当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；
- d. 确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人；
- e. 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为。

24.3 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- a. 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；
- b. 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- c. 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；
- d. 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。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价须经投标人以书面形式加盖公章或由法定代表人或其授权委托人签字确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

24.4 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，应当要求其在合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

25. 采购方式变更（本次不适用）

26. 废标情形及投标无效情形

26.1 本采购项目出现下列情形之一的，予以废标：

- a. 符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足三家的；
- b. 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- c. 投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；
- d. 因重大变故，采购任务取消的。

废标后，将以终止公告的方式在“指定网站”将废标理由通知所有投标人。

26.2 投标人存在下列情况之一的，其投标无效：

- a. 投标文件未按照招标文件要求签署、盖章的；
- b. 不具备招标文件中规定的资格要求的；
- c. 投标文件出现重大偏差，未对招标文件进行实质性响应的；
- d. 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- e. 投标文件含有采购人不能接收的附加条件的；
- f. 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

27. 二次采购

27.1 项目废标后，采购人可能发布二次公告，进行二次采购。

27.2 二次采购可能调整前次采购的各项规定及要求，包括采购方式、项目预算、投标人资格、付款方式、采购需求、评标办法等。投标人参与二次采购，应及时获取二次采购文件，以二次采购文件为依据，编制二次投标文件。

27.3 前款所述“二次”，系指项目废标后的重新公告及采购，并不仅限于项目的第二次公告及采购。

（六）授予合同

28. 确定中标人及合同的签订与争议处理

28.1 采购人授权评标委员会将排名第一的中标候选人确定为中标人。

28.1 采购人按照评标报告中推荐的中标候选人顺序确定中标人。

28.2 采购人将在指定网址发布中标公告。

28.3 中标公告发布后，采购人将向中标人发放中标通知书。中标人应按规定领取中标通知书。

28.4 采购人应在中标通知书发出之日起7个工作日内与中标人签订合同（因供应商自身

原因导致无法签订的除外)。招标文件、中标人的投标文件及澄清文件等,均作为合同的附件。

28.5 中标供应商放弃中标、拒绝签订合同、因不可抗力不能履行合同、不按招标文件要求提交履约保证金,或者被查实存在影响中标结果的违法行为等情形,不符合中标条件的,采购人可以按照评标委员会提出的中标候选人名单排序依次确定其他中标候选人供应商为中标供应商,也可以重新招标。

28.6 投标供应商对采购过程、中标结果提出质疑,质疑成立且影响或者可能影响中标结果的,合格投标供应商符合法定数量时,可以从合格的中标候选人中另行确定中标供应商的,应当依法另行确定中标供应商;否则应当重新招标。

28.7 采购合同在履行过程中发生的争议,由双方当事人协商解决,协商不成的,提交仲裁委员会仲裁或法院裁决。

29、履约保证金

29.1 中标人按招标文件-采购需求中规定向采购单位缴纳履约保证金。

29.2 履约保证金的退还,由采购人在合同中约定。

30、中标通知书的领取

中标人确定后,采购人将在“指定网站”发布中标公告,同时通过“宣城市公共服务平台-电子交易系统”向中标人发出电子中标通知书,中标人自行登录交易系统打印。中标通知书对采购人和中标人具有同等法律效力。中标通知书发出以后,采购人改变中标结果或者中标人除法律约定情形外放弃中标,应当承担相应的法律责任。

31、代理费用的收取标准和方式

31.1 集中采购项目:无;

31.2 分散采购项目:按投标人须知前附表中规定。

(七) 提出质疑

32、质疑

32.1 提出质疑的供应商(以下简称质疑供应商)应当是参与本项目采购活动的供应商。潜在供应商已依法获取其可质疑的采购文件的,可以对该文件提出质疑。

32.2 质疑供应商认为招标文件、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,向采购人、采购代理机构提出质疑。

32.3 质疑材料的接受详见《投标人须知前附表》;质疑材料格式详见第八章《质疑函范

本》。

32.4 质疑实行实名制，依照《质疑函范本》编制，须内容要素齐全；应当有具体的事项及根据，不得进行虚假、恶意质疑，扰乱公共资源交易活动的正常工作秩序。

32.5 质疑供应商对招标文件、采购过程、中标结果的质疑，应当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。

32.6 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函包括下列内容：

- a. 质疑供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；
- b. 质疑项目的名称、编号，包别号（如有）；
- c. 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- d. 事实依据；
- e. 必要的法律依据；
- f. 提出质疑的日期。

32.7 质疑供应商可以委托代理人进行质疑。代理人提出质疑的，应当提交质疑供应商签署的授权委托书。其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。

32.8 质疑供应商为自然人的，应当由本人签字；质疑人为法人或者其他组织的，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。

32.9 有下列情形之一的，不予受理：

- a. 提起质疑的主体不是参与该政府采购项目活动的供应商；
- b. 提起质疑的时间超过规定时限的；
- c. 质疑材料不完整或有误的；
- d. 质疑事项含有主观猜测等内容且未提供有效线索、难以查证的；
- e. 对其他投标供应商的投标文件详细内容质疑，无法提供合法来源渠道的；
- f. 质疑事项已进入投诉处理、行政复议或行政诉讼程序的。

32.10 经审查符合质疑条件的，自收到质疑之日起即为受理。采购人、采购代理机构将在质疑受理后 7 个工作日内作出答复或相关处理决定（需要检验、检测、鉴定、专家评审的，所需时间不计算在内），并以书面形式通知质疑人，答复的内容不得涉及商业秘密。

32.11 质疑供应商在答复期满前撤回质疑的，应由法定代表人或授权代表人签字确认，采购人、采购代理机构即终止质疑处理程序。质疑供应商不得以同一理由再次提出质疑。

32.12 质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或采购人、采购代理机构未在规定时间内做出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向监督管理部门提起投诉。

32.13 质疑人有下列情形之一的，属于虚假、恶意质疑，将报监督管理部门予以处理。

a. 捏造事实；

b. 提供虚假材料；

c. 以非法手段取得证明材料。证据来源的合法性存在明显疑问，质疑供应商无法证明其取得方式合法的，视为以非法手段取得证明材料。

(八) 未尽事宜

按政府采购法律法规的规定执行。

四、采购需求

(以下采购需求部分由采购人提供并负责解释)

前注:

1. 本采购需求中提出的服务方案仅为参考, 如无明确限制, 供应商可以进行优化, 提供满足采购人实际需要的更优(或者性能实质上不低于的)服务方案, 且此方案须经评标委员会评审认可。

2. 下列采购需求中(包括但不限于下列具体政策要求):

(1) 如属于《节能产品政府采购品目清单》中政府强制采购的节能产品, 则供应商所投产品须具有市场监管总局公布的《参与实施政府采购节能产品认证机构目录》中的认证机构出具的、处于有效期内的节能产品认证证书。

(2) 如涉及商品包装和快递包装, 供应商应当执行《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)、《安徽省财政厅关于贯彻落实政府绿色采购有关政策的通知》(皖财购〔2023〕853号)的要求, 提供符合需求标准的绿色包装、绿色运输, 同时, 采购人将对包装材料和运输环节作为履约验收条款进行验收。

3. 如采购人允许采用分包方式履行合同的, 应当明确可以分包履行的相关内容。

4. ★条款须满足或优于采购文件要求, 否则响应无效。

一、采购需求前附表

序号	条款名称	内容、说明与要求
★1	付款方式	(1) 本项目合同价款分为建设费及运维服务费, 在合同、担保措施生效(中标人提交符合要求的金融机构预付款保函或其他担保措施)及具备实施条件后5个工作日内, 采购人支付建设费用合同价款的40%为预付款。(中标人主动要求降低预付款比例的, 需书面提出, 最终支付比例双方协商确定, 若中标人书面明确表示无需预付款的, 则采购人不再支付预付款。); (2) 完成两家县级医院智慧医院应用系统部署并完成专项验收后, 支付建设费用合同价款的20%; (3) 完成健康大脑及乡镇卫生院应用系统部署并完成专项验收后, 支付建设费用合同价款的20%; (4) 项目全部完成并通过验收后, 支付剩余建设费用合同价款; (5) 运维服务费在运维服务期内按季度支付, 每季度末支付运维服务费合同价款的8%, 直至运维服务期满后付清余款。

2	服务地点	绩溪县卫生健康委员会、本项目建设范围内的各医疗卫生机构。
★3	服务期限	48 个月（其中项目建设期 12 个月，运维服务期为 36 个月），运维服务期自项目验收通过之日起开始计算。
★4	验收标准	系统上线运行后，按照等保 2.0 三级标准对本项目进行等保测评并通过。项目竣工验收前，对软件系统进行测评并通过。在系统安装调试完毕后由采购人及使用单位验收并出具安装运行验收报告。
★5	人员要求	项目建设期提供驻场人员不少于 30 人（含项目负责人，建设期内项目负责人要求常驻本地）；项目运维期提供常驻运维人员不少于 5 人。
★6	知识产权	基于本项目形成的项目成果（如设计文件、源代码、测试文档、数据资源、数据接口等）及相关知识产权归采购人所有。且应保证所提交的成果不侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权等。
★7	履约保证金	中标人在正式签合同前须向采购人交纳履约保证金，金额为合同金额的 2%。允许以现金、支票、汇票、本票、保险、保函等形式缴纳或提交。待项目运维期结束后退还，以现金形式提交保证金的同时退还本金和银行同期存款利息。
8	本项目采购标的名称及所属行业	标的名称：绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信息化建设项目 所属行业：软件和信息技术服务业

二、项目概况

绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信息化建设项目，旨在从根本上破解当前医疗卫生信息化瓶颈，促进县域医疗资源均衡分布，满足人民群众对高品质、便捷化医疗健康服务的需求，主要建设内容为区域健康大脑、一体化医疗卫生服务平台、健共体服务中心和配套等。

三、服务需求

本项目建设内容需满足《区域卫生信息互联互通标准化成熟度测评》四级甲等、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》五级、《医院信息互联互通标准化成熟度测评》四级甲等、《医院智慧服务分级评估标准体系》三级等评级标准。

具体建设目标如下：

提升全县医疗卫生信息互联互通能力：按照国家区域卫生信息互联互通标准化成熟度四级甲等标准，加强全县互联互通和信息共享，全面提升县域信息互联互通水平和应用效果；

提升县域医疗卫生信息化水平和服务效率：通过建设集约型基础医疗、电子病历、医技辅助、智慧服务、运营管理、公共卫生、家医签约等一体化医疗卫生服务平台，满足县域内 2 家县级医院、11 个乡镇卫生院和妇幼保健中心的业务使用需求。

提升医保基金利用率：围绕县域健共体建设，推动医保支付方式改革，将医疗服务与公卫慢病管理有效融合，探索建立以健康结果为导向的激励政策，归拢公卫、医保基金，完善医保基金结余留用机制；

缓解看病难看病贵的民生问题：构建便捷高效多元化的就医方式，实现以人民健康为中心的就医模式转变，逐步改善并缓解居民“看病贵、看病难”的问题。

★1. 建设规模及范围

本项目建设覆盖绩溪县卫生健康委员会、县人民医院、县中医院、县妇幼保健计划生育服务中心、11 个乡镇卫生院（服务中心）、74 家村卫生室（服务站），受益全县 13 余万人口和 1 千余卫生技术人员。

序号		大类	应用系统
(一)	1	健康大脑	云网中心
	2		交换中心
	3		标准中心
	4		数据中心
	5		知识中心
	6		算法中心
	7		组件中心
	8		分析中心
	9		外部接口服务
(二)	1	一体化医疗卫生服务平台	诊疗业务系统
	2		集成平台
	3		医技辅助
	4		智慧服务
	5		智慧管理
	6		基本公卫服务
	7		家医签约服务
	8		两病一体化管理
	9		医卫融合服务
	10		外部接口
(三)	1	健共体服务中心	综合监管中心
	2		运营管理中心
	3		药事服务中心
	4		业务协同中心
	5		信息共享中心
	6		互联网服务中心

序号		大类	应用系统
(四)	1	云服务	云办公终端及云服务
(五)	1	配套服务	数据库软件
	2		软件测评服务
	3		等保测评服务
	4		历史数据迁移服务
	5		网络链路服务
	6		培训服务
	7		运维服务

★2. 现有系统利旧需求

本项目建设涉及区域医疗卫生一体化和县级医院智慧医院建设，为了保护既有资产，避免重复建设，根据卫健委及医疗机构现有信息系统建设及应用现状，对医院现有部分信息系统及基础设施进行充分利旧，根据项目建设需要进行利旧对接、集成融合。

(1) 卫健委相关系统利旧清单

序号	业务科室	信息系统	是否利旧
1	疾控科	传染病监测系统	是
2		食源性疾病管理系统	是
3		职业卫生健康管理系统	是
4		预防接种系统	是
5	财务科	安徽省财政一体化管理系统	是
6		医疗电子票据管理系统	是
7		移动支付平台	是
8	人口监测与家庭发展科	人口统筹管理业务应用平台	是
9		安徽省人口信息综合业务平台	是
10		老龄健康管理系统	是
11		卫统直报系统	是
12		智医助手	是
13		中医辅诊	是
14	卫生监督执法大队	卫生健康监督信息平台	是
15		医疗服务综合监督系统	是
16	妇计中心	宣城市妇幼健康管理系统	是

序号	业务科室	信息系统	是否利旧
17	免疫规划科	免疫规划管理系统	是
18	人事科	安徽省事业单位信息管理系统	是
19		安徽省机构编制实名制管理系统	是

(2) 县人民医院相关系统利旧清单

序号	大类	信息系统	是否利旧
1	临床服务系统	合理用药管理系统	是
2		手术麻醉管理系统	是
3		输血管理系统	是
4		重症监护系统	是
5		心电管理系统	是
6		血透系统	是
7	医疗管理系统	电子签章系统	是

★3. 项目设计要求

本次项目结合绩溪县本地情况，以绩溪县健康共同体组织架构体系为核心，提升卫生健康事业发展的综合水平和全县居民主要健康发展指标为目标，全力将绩溪县打造成为具有示范效应的健共体。

(1) 业务架构

健康大脑：健康大脑作为“数智新基座”，包括云网中心、交换中心、数据中心、标准中心、分析中心、组件中心、算法中心、知识中心共 8 大中心，上连省市平台、下连医疗机构、横连区域内公共平台，有效破解数据上不来、数据质量差、数据应用弱等问题，满足行政监管部门对医疗卫生业务的监管和资源调配需求，满足医疗卫生机构提质增效的高质量发展需求，满足人民群众日益增长的便利、实惠、高品质医疗服务需求。

一体化医疗卫生服务平台：项目需采用集中式、一体化部署模式，打造覆盖绩溪县 2 家县级医院、11 个乡镇卫生院和 1 家妇幼保健中心的一体化医疗卫生服务平台，需以“543（即电子病历五级、互联互通四级甲等和智慧服务三级）”等评级指标为建设标准，推动两家县级医院信息化水平提档升级，满足 11 个乡镇卫生院医疗与公卫融合业务开展，同时支撑妇幼保健中心的临床信息业务开展，为全县

医疗卫生机构信息化夯实基础。

健共体服务中心：通过健康大脑作为“数智新基座”，纵向贯穿各级医疗机构，横向覆盖各类业务系统，满足县域内健康共同体服务体系的构建，需提供综合监管、运营管理、业务协同、药事服务、信息共享和互联网服务等六大服务中心，带动县域医疗卫生服务能力提升，推动医疗卫生事业高质量发展。

（2）网络架构

为实现绩溪县域医疗卫生业务一体化的需求，同时保障绩溪县卫生健康委、绩溪县人民医院、绩溪县中医院、妇幼保健中心以及各乡镇卫生院、村卫生室业务应用可以通过政务外网统一接入，本次项目在绩溪县人民医院部署数据中心机房。投标人需提供详细的网络架构设计方案。

（3）备份架构

本项目计划以绩溪县中医院作为备用数据中心机房，通过采用裸纤的方式与人民医院本地机房打通，组成同城灾备机房。投标人需提供详细的备份架构设计方案。

★4. 服务性能要求

（一）总体性能要求

可用性：系统 7×24 小时可用，可在每日特定时间段内对系统进行维护；要求数据存取服务准确，不能丢失数据。

可扩展性：系统功能扩充或使用单位增加时应不影响系统功能和结构，能够方便后续其他系统模块的扩展。

响应性能：一般 WEB 访问响应时间应在 2 秒以内，服务器 CPU 平均负荷率 <50%。

可管理性：用户角色与权限设置由卫健委向下逐级授权管理。能够对数据的取值范围进行设定，可对数据进行校验和审计。

可恢复性：WEB 查询、访问、统计分析等服务恢复在 4 小时以内；数据库恢复在 24 小时以内，不丢失数据。

安全性：采取有效的安全策略和技术手段，从网络安全、操作系统、数据库、应用软件等各个层

面保证系统的安全稳定运行。

(二) 最小并发数要求

面向卫健委管理人员的服务：需满足每分钟最小并发用户数 50 个；

面向医疗卫生机构的服务：需满足每分钟最小并发用户数 400 个。

(三) 服务平均响应时间要求

患者注册服务调用：单个患者注册平均响应时间小于 1 秒。

健康档案查询：按患者唯一标识查询，返回患者电子健康档案文档目录树时，平均响应时间小于 2 秒。

患者基本信息查询：总记录 50 万以上，按患者唯一标识查询单个患者查询平均响应时间小于 2 秒；总记录 100 万以上，按患者唯一标识查询单个患者查询平均响应时间小于 3 秒。

简单统计报表查询：响应时间≤10 秒。

千万级数据量下单项统计：响应时间≤5 秒。

复合汇总统计：响应时间≤120 秒。

生成复杂统计报表：响应时间≤180 秒。

★5. 详细服务需求

(一) 健康大脑

健康大脑作为县域“数智新基座”，包括云网中心、交换中心、数据中心、标准中心、分析中心、组件中心、算法中心、知识中心共 8 大中心，上连省市平台、下连医疗机构、横连区域内公共平台，须有效破解数据上不来、数据质量差、数据应用弱等问题，满足行政监管部门对医疗卫生业务的监管和资源调配需求，满足医疗卫生机构提质增效的高质量发展需求，满足居民群众日益增长的便利、实惠、高品质医疗服务需求。

序号	应用系统	子系统	技术参数及要求
1.	云网中心	云网监控	业务监控：需支持对业务及其服务资源进行监控，实时监测服务资源变化； 数据库监控：需支持对数据库各运行指标、运行异常情况进行监控； 网络监控：需支持对网络运行状态监控，监控网络丢包、延迟等问题。

2.		日志管理	日志列表：需支持对主机、数据库、应用等多源日志的查询能力； 日志检索：需提供简单高效的日志筛选及检索服务。
3.		运维管理	故障通告：需支持针对风险和故障提供故障通告； 应急协同：需支持邮件、短信、钉钉、钉群、电话等多元化通知渠道 处理跟踪：需支持为业务连续性管理提供闭环管理。
4.		监控大屏	大屏展示：需支持通过大屏展示多维度网络及安全数据； 数据集成：需具备便捷的集成接入能力。
5.	交换中心	ESB 服务总线	ESB 支持异构环境中的服务、消息，具体功能需求如下： ESB 工作台：需支持查看 ESB 重点关注信息，重要指标监控统计汇总展示。 API 服务管理：需支持服务注册管理，接入方提交服务注册相关信息，提交管理端待审核通过后开放使用。 事件管理：需支持事件总线系统使用发布者、订阅者、事件主题、事件订阅进行统一管理 日志审计：需支持记录服务交互的输入、输出数据报文等日志信息，支持记录开关配置功能。 IP 访问控制：需支持 IP 访问控制功能，限定服务可访问的范围。 接入方管理：需支持统一管理平台接入使用者功能权限，集中管理查看接入方功能使用信息。
6.		事件总线	发布者管理：需支持维护发布者的标识、名称、访问地址等信息，支持界面化新增、编辑等功能。 订阅者管理：需支持记录订阅平台主题的系统信息，包含订阅者标识、名称、通知方式、接收通知地址、描述等信息。 主题管理：需支持维护平台的所有主题，系统自动同步发布者维护的主题信息。 订阅管理：需支持对订阅平台主题的信息进行统一管理。 通知记录管理：需支持记录发布时间、主题、发布者、订阅者、通知发送状态等信息。
7.		数据采集	数据采集总览：展示辖区内数据采集情况，包含采集机构数、采集任务数、采集数据集总数、已采集数据集总数、采集条数、采集量等； 数据源配置：支持维护数据源信息，包含数据源的数据库类型、数据源名称、链接信息等； 实时数据采集（CDC）：支持实时数据采集（CDC）形式； ETL 数据采集：支持 ETL 数据采集形式； 采集监控：支持查看数据采集任务状态、采集数据量，以及采集数据质量信息。
8.		文档编辑器	由卫生信息交换标准制定，并采用 XML 格式进行存储和传输。 文档模板管理：支持文档下载、文档预览、文档编辑和文档删除等功能； 文档编辑：支持文档导入、文档引用、文档保存和节点高亮等功能。
9.		前置节点	校验文件管理：需支持校验文件管理模块，维护用于校验 CDA 文档的规则文件。 文档列表：需支持在文档列表界面，显示已生成的所有 CDA 文档；支持展示文档详情。 文档生成：需支持按条件自定义生成 CAD 文档功能。 文档在线校验：需支持在线对 CDA 文档校验。
10.		数据质控	质控方案配置：需支持根据机构的交换标准配置相关的准确性、完整性、稳定性、及时性、关联性方案具体的评分机制和各方案在总评分中的得分占比； 质控总览（卫健端）：需支持根据机构每日评分情况出具机构质控报告； 质控总览（机构端）：需支持根据查询日期不同，显示查询日期的综合评分和综合排名、与辖区内平均得分的差异；

			<p>数据源配置：需支持各数据源数据采集范围的维护；</p> <p>校验类型管理：需支持界面化展示系统中用到的校验类型，并为每个校验类型配置预警等级；</p> <p>质控报告管理：需支持按机构提供每日各家医疗机构的数据质控报告，支持下钻到该机构各数据集详情，查询全部异常字段和具体异常字段详情等。</p> <p>重复性校验：需支持展示区域数据量、重复数据数，计算重复率，按机构维度展示各机构的重复数据数；</p> <p>推送管理：需支持每日自动推送各机构数据质控报告详情，支持提前设置推送机制，定时进行消息推送。</p>
11.	标准中心	编码系统	<p>编码列表：支持以业务标识符或类别名称为主键查看全部已维护的编码信息；</p> <p>标准类型：支持国标、省标、团体标准、项目标准、公司级别等标准类型；</p> <p>查看详情：支持查看编码的全部详细信息，以及编码的值、值含义、说明，等信息详情；</p> <p>新增编码：支持手动维护和文档导入，支持维护对应值域的基本信息和厂商业务域的基本信息。</p>
12.		值域管理	<p>值域列表：支持查询全部已维护的值域，列表根据值域标识符、值域名称进行展示，默认只显示使用状态的值域；</p> <p>值域新增：支持新增编码后自动生成对应的值域，同时可以使用导入或新增功能根据新的规则关系生成新的值域；</p> <p>字典验证：值域管理模块支持字典验证功能。</p>
13.		值域映射	<p>值域映射列表：支持展示全部已完成维护的值域映射，根据映射 ID 和值域映射名称进行展示；支持查看维护映射的详细信息包括源值域的具体信息和所对应的目标值域映射的内容；</p> <p>新增映射：支持通过导入或新增功能进行新增操作；</p>
14.		数据元管理	<p>数据元列表：支持根据标识符、数据元名称展示数据元详情；支持根据数据元标识符、数据元名称、来源文件、状态进行搜索；支持查看全部数据元信息；</p> <p>数据元新增：支持通过导入完成新增和编辑；</p>
15.		数据项管理	支持数据项定义、数据项分类和组织、数据项关联、数据项版本控制、数据项权限管理以及通过数据项管理功能。
16.		逻辑模型管理	支持业务域维护功能，需包含医疗服务、公共卫生、疾病控制、疾病管理、妇幼保健等业务域；支持按业务域的形式，树形显示逻辑模型；支持数据集添加、删除数据项；支持数据集发布，数据集发布后，才会自动在物理模型中创建相应的数据集。
17.		物理模型	支持物理模型选择逻辑模型，自动生成模型数据过程；支持建表语句导出功能；支持单数据集历史版本比对功能；支持按业务域的形式，树形显示物理模型。
18.	数据中心	区域数据中心仓	<p>全员人口库：需包括六类数据信息，基础信息、扩展信息、家庭信息、计生信息、社会信息、居住信息；</p> <p>电子病历库：需包含病历概要、门（急）诊诊疗记录、住院诊疗记录、健康体检记录、转诊（院）记录、法定医学证明及报告、医疗机构信息等七个业务领域的临床信息记录构成；</p> <p>健康档案库：需包括个人基本信息（人口学和社会经济学等基础信息以及基本健康信息）、主要卫生服务记录等；需支持通过健康档案索引，迅速定位相关的健康信息所在的存储位置，实现迅速读取其健康信息；</p> <p>卫生资源库：需支持集中整个区域卫生的基础数据，需包括医疗机构、科室、医护人员、卫生设备等信息；</p> <p>运营数据库：需支持从所属医疗机构采集各种医疗业务运营数据，需包括</p>

			<p>医疗效率、医疗费用、重点耗材监管数据、重点药品监管数据、医疗物资监管数据、人力资源业务数据、财务收入与支出业务数据、以及药品、物资、设备、固定资产等业务数据；</p> <p>共享文档库：需包括健康档案共享文档和电子病历共享文档，需参考《健康档案共享文档规范》、《电子病历共享文档规范》；</p> <p>医院高质量发展主题库：需包括党建引领指标、能力提升类指标、结构优化类指标、创新增效类指标和文化聚力指标。</p>
19.	医疗资源信息管理		<p>机构管理：需支持机构导入、新增、编辑、删除等功能，支持将导入或新增的数据进行统一管理并展示；</p> <p>科室管理：需支持机构、科室的综合目录，需支持导入、新增、编辑、删除等操作；</p> <p>人员管理：需支持导入、新增、编辑、删除等功能；</p> <p>设备管理：需支持设备导入、新增、编辑、删除等功能；</p> <p>床位管理：需支持包括床位导入、新增、编辑、删除等功能；</p> <p>主题管理：需支持医疗卫生机构信息变更主题、医疗卫生人员信息变更主题；</p> <p>发布管理：需支持调用本系统提供的通知接口同步医疗机构信息、科室信息、医护人员信息。</p>
20.	居民主索引		<p>主索引管理：需提供居民信息注册服务和居民主索引相关服务；</p> <p>主索引规则：需提供主索引规则配置，需支持可配置是否自动合并、合并相似度、合并优先级、合并条件等，以及规则启用和停用配置；</p> <p>主索引合并：需支持对无法自动合并的数据提供手动合并功能，支持合并比对、合并预览等功能；需支持在合并比对界面具体展示患者信息字段，支持选择合并记录、选择主数据、编辑合并预览列字段值等功能，支持通过手动合并形式，实现患者信息整合。</p> <p>主索引操作日志：需支持对自动及手动合并的主索引提供操作日志</p> <p>合并历史管理：需支持记录居民主索引合并的历史信息；</p> <p>主题管理：需支持维护居民信息变更主题、居民主索引合并主题、居民主索引变更主题，并支持维每个主题制定了不同的过滤条件；</p> <p>发布通知：需支持根据订阅情况向通知接收者发送通知消息；</p> <p>字段配置：需支持按业务域、时间等维度进行字段优先级配置。</p>
21.	信息资源目录		<p>资源检索：需支持不同的用户权限查询信息资源，支持通过信息资源目录查看平台整体概况；</p> <p>数据资源开放规则配置：需支持数据资源开放规则配置功能，支持设置数据资源是否开放，支持系统自动生成对外开放的接口，并根据开放规则中设置的查询条件生成接口的查询条件，用于信息查询。</p> <p>服务资源开放规则配置：需支持服务资源开放规则配置功能。</p>
22.	共享文档		<p>统计分析：需支持展示共享文档汇总统计信息；</p> <p>文档元数据管理：需支持文档注册成功后，通过文档元数据管理界面进行可视化展示。</p>
23.	知识中心	知识维护	<p>知识条目创建：需支持在知识维护中心对院内相关的各类知识进行创建维护；</p> <p>院内知识定义：需支持知识维护中心添加院内自定义的知识条目；</p> <p>知识维护管理：需支持维护院内的检验项目、检查项目、手术项目、宣教知识文献、评估表单、中西医疾病条目、中西医症状条目和药品与药物条目。</p>
24.	知识中心	规则维护	<p>规则创建：需支持在规则应用中心为各类院内医疗项目添加相关的合理性校验规则</p> <p>规则应用：需支持管理院内维护的合理性校验规则</p> <p>冲突规则说明：需支持维护院内的项目冲突规则</p>

25.		图谱可视化	知识图谱可视化：需支持简易图谱的构成情况进行可视化的展示 构建工具：需支持在构建工具中用户可以体验当前知识与规则后，所形成的基础自然语言处理能力情况
26.	算法中心	导诊算法	需提供导诊算法，按照患者性别、年龄、患病部位、患病状态等综合因素进行判断综合分析推荐患者挂号科室或专家医生
27.		排队算法	需提供排队算法，按照医院就诊流程、医生开单、院内科室排队情况等综合因素进行判断综合分析全流程引导患者就医
28.		重复医疗算法	需提供重复医疗算法，按照患者历史诊疗记录、医生开单、重复项目目录等综合因素进行判断是否重复医疗
29.		人群标签	需提供人群标签算法，根据人群分类、患病历史、人物属性等综合因素进行判断为患者、医生等人群进行标签管理
30.		业务推荐	需提供业务推荐算法，按照患者个人信息及历史就诊记录，以及医生职称、专业、排班等综合因素进行匹配，为患者推荐最适合的医生资源
31.	组件中心	电子签名	需支持为用户和管理员提供WEB管理界面，完成用户证书申请信息的提交、查询、审核；已生成的数字证书的下载和制作（存储到指定介质）；证书状态的查询和管理（证书更新、证书作废）；私钥密码的修改等功能
32.		数据安全	数据安全分级管理：需支持制定不同类型、不同保密级别的数据在传输，存储、访问等过程进行数据安全 数据加密：需支持在不同应用场景对居民/患者数据进行不同保密方式的管理，如AES、DES、RSA、国密等 数据防篡改：需支持在外部系统与健康大脑进行数据传输时对接口的有效性进行验证，包括接口携带令牌的有效性验证及数据有效性验证
33.	分析中心	数据指标库管理	指标库管理：需支持适配各种数据源，对综管平台应用指标进行统一管理维护 指标统计表管理：需支持统计应用中间的预统计计算汇总表
34.		低代码开发工具	页面设计器：需支持基于通用的Web前端技术，提供针对桌面和移动场景的基于响应式布局的页面搭建设计器，提供开箱即用的页面组件，通过在BI系统中内置各指标计算公式，在使用过程中，通过拖拽形式快速形成界面。 逻辑流设计器：需提供可自由拖拽的编排设计器，支持用户通过可视化方式自由定义逻辑流 可视化集成：需提供可视化配置的方式支持应用集成三方接口和自定义的接口开放能力
35.	外部接口服务	宣城市人口健康信息平台对接	需支持与宣城市人口健康信息平台对接，将健康大脑中医疗服务、公共卫生等数据按要求上传
36.		安徽省工伤联网结算接口对接	需支持与安徽省工伤联网结算接口对接，实现工伤患者的费用结算
37.		与省统建疾控系统对接	需支持预留与省统建疾控系统接口，支持与省统建系统对接； 需支持通过健康大脑将需上报内容经由数据采集后导出，再由人工上报。
38.		与“数字绩溪”对接	需支持预留与“数字绩溪”接口，实现公安、民政、人社等相关数据与健康大脑进行数据推送，同步居民健康档案信息
39.		与安徽省政务平台（皖事通）对接	需支持与安徽省政务平台（皖事通）对接，实现通过安徽省政务平台（皖事通）调阅居民个人健康档案
40.		与急救系统对接	需支持预留与急救系统接口

（二）一体化医疗卫生服务平台

需采用集中式部署架构模式，并依据“543”评级指标作为核心建设标准，为绩溪县构建融合医疗、医技、公卫、运营管理等服务的一体化医疗卫生服务平台。平台将覆盖县内的2家县级医院、11所乡镇卫生院及1家妇幼保健中心，形成一体化的业务信息化体系。为县级医院、乡镇卫生院和妇幼保健中心分别打造诊疗业务系统、医技辅助系统、集成平台系统、药事管理系统、基本公共卫生服务系统以及家庭医生签约服务系统等关键模块，从而提升县域各级医疗机构信息化水平。

本项目为一体化建设项目，主要系统需集约化建设，投标人在本项目中使用的门诊医生站、门诊护士站、住院医生站、住院护士站系统、临床路径管理系统、门（急）诊输液系统、门（急）诊电子病历系统、住院电子病历系统、住院护理电子病历、病历质控系统。急诊预检分诊系统、急诊留观医生站、急诊留观护士站、急诊流水医生站（急诊留抢医生站）、急诊流水护士站（急诊留抢护士站）、药库管理系统、门急诊药房管理系统、住院药房管理系统、挂号管理系统、门急诊收费系统、住院收费系统、抗菌药物管控系统、HL7引擎系统、信息平台管理系统、患者主索引系统、主数据系统、统一身份认证系统、数据存储（ODS库）、临床数据中心（CDR）、BI系统、会诊管理系统、统一通讯管理系统、预住院管理系统、票据管理系统、医技管理系统、预约管理系统、护士智联看板系统、医疗质量监测系统、康复治疗系统软件应当完全互相兼容。

（1）诊疗业务系统

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围			
			县人民医院	县中医院	乡镇卫生院	妇幼保健中心

1.	门诊医生站	<p>门诊医生站其主要任务是处理门诊记录、诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术和卫生材料等信息，具体功能需求如下：</p> <p>(1) 就诊列表 患者列表：支持未诊或已诊患者一览表；支持已诊患者可进行单据补打；支持所需补打的单据需在同一界面进行预览展现；支持初复诊病人系统自动识别，复诊病人自动推荐最近一次诊断及就诊时间；支持复诊病人历史就诊记录的套用功能；支持疾病报卡上报并提供上报操作。</p> <p>(2) 住院申请 支持住院申请单的新增、保存与打印。</p> <p>(3) 诊间预约加号 预约：支持预约号别选择；支持剩余号数查看。 加号：支持加号信息录入；支持加号信息保存；支持加号信息查看。</p> <p>(4) 诊间结算 需实现门诊诊间结算功能，包括自费、医保；支持诊间结算统计查询；支持医保卡、扫码等多种方式结算。</p> <p>(5) 辅助业务 支持合理用药系统接口，实现药品信息的给药说明、用药合理性管理；支持患者基本信息修改；支持快速切换系统和科室；支持锁定屏幕保障安全性；支持报卡系统对接；门诊医生站支持无需修改程序适配不同用户使用习惯，包括医生开立医嘱界面横屏、竖屏两种模式支持门、急、住、护全院过敏史统一管理，并支持药物、食物、环境、混合性、其他过敏源等多种类型；支持医嘱常用语设置，包括主诉、现病史、既往史、体格检查、辅助检查、注意事项、治疗情况、处理等，支持个人和科室模板的新增、编辑。</p> <p>(6) 复诊预约 支持复诊科室和医生选择；支持复诊时间段和号源选择；支持预约成功信息查看；支持已预约进行取消。</p> <p>(7) 转科 支持选择科室进行转科；支持转科成功信息查看。</p> <p>(8) 医疗证明 支持为患者开立医疗证明。</p> <p>(9) 会诊 支持会诊申请，包括单科会诊、多科会诊；支持查看会诊记录。</p> <p>(10) 模板维护 支持个人和科室模板的新增、编辑；支持相应的权限管理；支持组套模板的管理，包括病历、处置、处方在一个模板中完成。</p>	√	√	√	√
----	-------	---	---	---	---	---

		<p>(11) 工作台 支持查看代办事项；</p> <p>(12) 消息推送 支持消息查看；支持在消息管理处直接处理相应的操作。</p> <p>(13) 门诊诊疗日志 支持根据时间、就诊科室、就诊医生、临床诊断、年龄、病人去向等条件查询患者就诊信息。</p>				
2.	门诊护士站	<p>(1) 护士分诊台 就医指南：需支持默认查看当前排班，支持检索科室、医生、可查看专家出诊安排、专家就诊人数、专家门诊表、预约挂号。 体征管理：需支持生命体征录入、测量。 费用清单：需支持为患者提供门诊费用清单查询、发票遗失凭证打印功能。 住院信息：需支持病人查询、费用查询。 就诊情况：需支持就诊状态管理（门诊病历打印、外配处方打印）、预约取号。 报告查询：需支持检验、检查报告查询、打印。</p> <p>(2) 系统设置 支持医生管理、区域管理、科室管理、地址管理、评估设置。</p>	√	√	√	√
3.	门诊慢病医生站	<p>在门诊医生站常备功能基础上，针对慢病患者就诊特性提供慢病处方快速开立及简化精准开立能力。 支持患者就诊、门诊医嘱、门诊诊断、报告查看、患者列表。</p>	√	√	/	/
4.	住院医生站	<p>住院医生站系统主要任务是辅助医师处理诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术、护理、卫生材料以及会诊、转科、出院等信息，查询患者费用，查询药物、检查、检验、医保等相关信息，以及完成住院医生的住院病历书写，电子病案的质量控制、流通管理（归档、检索与借阅管理）、工作量查询与医学、药学知识查询、随诊与回访管理。</p> <p>(1) 一体化 需支持病历文书、医嘱一体化功能，无需登录两个系统。</p> <p>(2) 工作台 需支持诊疗组病人临床提示，当日待完成任务及住院指标功能； 需支持临床提示、当日待办任务、住院指标内容展示。</p> <p>(3) 患者管理 床位牌：需支持病人按医生组进行分组管理；需支持病人按不同类型统计查询功能；支持筛选项目可配置功能。 需支持病人床位牌信息可配置功能，可设置标签名称、标签颜色。 授权病人：需具备授权病人功能。</p>	√	√	√	/

	<p>会诊与出院病人：需支持会诊病人、出院病人提醒。</p> <p>过敏史关联检查：需支持系统中患者过敏史关联性检查与变更。</p> <p>（4）会诊管理</p> <p>需支持普通会诊、急会诊、全院大会诊（多科会诊）的院内会诊申请功能。</p> <p>（5）手术管理</p> <p>手术流程：需支持完整的手术/操作文档编辑及全闭环的手术/操作流程控制处理。</p> <p>相关文书：需支持手术相关文书关联，点击可跳转到对应文书页面；已经填写文书与未填写文书用不同标签进行区分。</p> <p>需支持麻醉相关文书查阅功能（麻醉访视、麻醉记录）。</p> <p>（6）用血管理</p> <p>用血流程：需支持对不同用血量申请审批；需支持用血的申请撤销功能。</p> <p>相关文书：需支持用血相关文书关联，点击可跳转到对应文书页面；已经填写文书与未填写文书用不同标签进行区分。</p> <p>用血记录：需支持对患者本次住院所有用血记录查阅功能。</p> <p>（7）综合查阅</p> <p>需支持查阅临床数据功能；</p> <p>需支持检验、检查状态查询；</p> <p>需支持检验、检查报告按时间、按项目查看功能；</p> <p>需支持危急值查询。</p> <p>（8）诊断录入</p> <p>需支持基于 ICD10 诊断名词库、医院自定义诊断库的诊断下达模式；</p> <p>诊断录入时，需提供病人历史诊断、常用诊断录入功能；需提供肿瘤、产科的专科诊断录入功能；需支持与报卡系统接口。</p> <p>（9）医嘱管理</p> <p>医嘱下达：</p> <p>需支持长期、临时医嘱的下达、停止；</p> <p>需支持多种类型医嘱的下达，包括西药、中成药、草药、处置/治疗、护理、手术、膳食、嘱托类医嘱内容；</p> <p>需支持医嘱开立时资质判断，如处方资质（抗菌药品、毒麻精药品、抗肿瘤药品等）、检验检查医嘱资质、用血申请资质等；</p> <p>需支持医嘱下达时，查看费用功能。</p> <p>（10）危急值消息及处理</p> <p>需支持危急值报告提醒功能，检查检验结果出现危急值情况时，系统自动提醒医生处理，并给出病历书写相应内容提醒；</p>				
--	---	--	--	--	--

		<p>需支持危急值处理时，开立并导入医嘱功能。</p> <p>(11) 交接班记录 需支持交接班班次设置；书写交班记录时，需支持导入临床数据、病程记录、护理记录、常用语功能；需支持选择交班模板功能；需支持查看历次交班内容。</p> <p>(12) 医疗证明 需支持开立医疗相关证明；支持查看本次住院所有开立的证明。</p> <p>(13) 药物不良反应上报 需支持在病人出现药物不良反应的情况下，医生可以填写药物不良反应事件报卡，并由医务科进行审核确认。</p> <p>(14) 疾病报卡 支持下达诊断时，系统自动触发疾病报卡接口。</p> <p>(15) 待入院查询 需支持对预住院患者进行查询。</p> <p>(16) 字典维护 需支持成组医嘱维护；需支持嘱托常用语维护；</p> <p>(17) 报表 需支持住院患者相关报告查询。</p>				
5.	住院护士站系统	<p>住院护士站是协助病房护士对住院患者完成日常的护理工作的系统，具体功能需求如下：</p> <p>(1) 工作台 需支持根据登录用户显示该人员的工作任务；需支持与 PDA 执行任务同步；需支持护理工作任务打印；需支持具体护理项目归类管理；需支持在部分分栏列表中可以直接跳转相关业务菜单快捷操作。</p> <p>(2) 患者管理 床位牌：需支持按病人在科、转科、出院分标签页显示。 需支持护士站患者详情标签页灵活配置，包含自定义标签页名称、是否启用、显示顺序等，标签页内容包含医嘱管理、医嘱查询、医嘱打印、医嘱核对、体温单、血糖单、护理文书、评估管理、护理记录单、健康宣教等，且可在设置页面预览效果。 患者入科：需支持在患者入科界面中显示患者信息并进行床位、主治医生的分配操作；需支持根据患者信息自动识别可入住病房；支持入科时，安排床位与主管医生、责任护士，可查看床位男、女、混合标签。 患者转科：需支持与医生下达的转科医嘱进行联动；需支持转科未发药品的流向科室选择；需支持转科前的信息校验。 包床借床：需支持病区包床、借床功能；需支持跨病区包床。 加床：需支持自主添加虚拟床位信息的功能；需支持虚拟床位限时未使用自动作废。</p>	√	√	√	/

		<p>支持患者预出院。</p> <p>(3) 医嘱业务</p> <p>需支持自动生成待执行计划。</p> <p>需支持根据执行计划中的药品医嘱生成待请领药品信息。</p> <p>需支持卡片管理：需支持多种方式检索、过滤数据；需支持按照不同卡片类型进行筛选打印操作。</p> <p>需支持医嘱签名。</p> <p>医嘱撤销审核：需支持列出所有待审核的撤销申请；需支持多种条件过滤方式。</p> <p>医嘱变更单：需支持多条件筛选；需支持通过唯一变更单号查询与之相关的变更内容信息。</p> <p>医嘱退药：需支持显示已退药品列表；需支持按药品进行退药；</p> <p>医嘱查询：需支持查询患者所有医嘱列表；需支持查询科室或患者药品医嘱的发药记录；需支持查询病人医嘱的费用明细；需支持查看患者的医嘱执行明细。</p> <p>需支持检验条码打印、检验打包、检验送检。</p> <p>需支持执行单打印、预约单打印。</p> <p>需支持按病人进行过滤。</p> <p>需支持费用录入、退费、催款单。</p> <p>病案接口：需支持病区数据进行自动汇总并上传病案接口；需支持对明细数据进行修改后重新上传的功能；需支持数据之间逻辑控制规则。</p> <p>需支持检查、检验报告查看。</p> <p>危急值：需支持危急值消息自动提醒或锁屏。</p> <p>输血督查表：需支持根据输血巡视。</p> <p>(4) 体征管理</p> <p>需支持生命体征测量记录、体温单、血糖记录、心电监护数据记录。</p> <p>(5) 病区事务</p> <p>支持护理交班管理。</p> <p>(6) 医生文书</p> <p>需支持调用医生书写的文书内容。</p>				
6.	护士智联看板系统	<p>(1) 病区信息一览表</p> <p>公告栏分别显示当前病区内基本信息，每日详情、各类提醒、备注信息等。相应信息会自动刷新显示在电子屏上，信息自动更新。</p> <p>(2) 患者信息追踪</p> <p>可以根据所属护理单元查看病区患者信息，流动情况、诊断治疗信息，可查询患者的入院评估、各类护理记录单、体温单，也可调阅患者检验检查报告，同时当患者信息有变化时，系统能及时更新，保证信息的准确统一。</p>	√	√	/	/

		<p>(3) 护士交班 根据护士交班内容和流程，登记并盘点所有的物品和药品、高危药，记录并追踪使用情况（使用数量、对应的患者、用药时间点等）。</p> <p>护理记录：可调阅患者体征数据、患者评估结果、检验检查报告等。</p> <p>患者基本信息：展示患者的基本信息、诊断信息和治疗记录等。该数据自动采集自 HIS 系统等。</p> <p>护理记录单：完整记录患者的护理记录等。该数据自动采集自移动护理系统等。</p> <p>患者生命体征信息：调阅患者生命体征，动态查询患者生命体征、能显示单个生命体征的趋势图</p> <p>检验检查报告及结果提醒：调阅患者检验检查报告，对检验结果异常的报告进行显著标示。</p> <p>(4) 宣教 提供多媒体素材的宣教方式，同时增加互动性，对宣教内容和告知事项可有效地传达和沟通，提升宣教的效果。</p>				
7.	临床路径管理系统	<p>临床路径管理系统实现对医院临床路径标准化管理，具体功能需求如下：</p> <p>(1) 病种管理 需支持病种与对应疾病列表显示已维护的病种与疾病列表，支持新增病种与疾病种类、作废病种、修改病种及对应疾病种类。</p> <p>(2) 路径维护 需支持对已经维护好的病种新增临床路径，新增临床路径时，支持填写参考费用以及项目阶段的自定义设置；支持修改、作废、复制已经维护的临床路径。</p> <p>(3) 替换项目维护 需支持替换项目列表、新增替换项目、作废替换项目、变异原因列表、新增变异原因、删除变异原因</p> <p>(4) 患者出入径管理 需支持临床医生可对已入径患者导入临床路径医嘱，导入后的临床路径医嘱可在医嘱管理中查看。同时支持临床路径阶段的调整、临床路径项目筛选、项目调整。</p> <p>(5) 临床路径统计 需支持通过数据分析统计与临床路径相关的指标：出入径人数、各科室路径实施情况、变异率、按病种付费病种数等。</p>	√	√	/	/
8.	门（急）诊输液系统	<p>门（急）诊输液系统是辅助急诊护士对输液/注射/皮试病人进行管理及过程记录的信息管理系统。</p> <p>(1) 输液-接药 接药登记：支持护士扫码或读卡核对本次输液药品，进行接药登记； 选座：支持为患者选择座位； 打印：支持双联单打印及补打印； 收费项目：支持查看本次医嘱对应的收费项目信息，可由护士添加常用收费项目。</p>	√	√	√	√

		<p>(2) 输液-输液执行 输液执行：支持查看输液患者执行情； 输液巡视：实现输液巡视护士、巡视信息进行记录。</p> <p>(3) 输液工作量统计 接药记录统计； 输液记录统计。</p> <p>(4) 皮试登记、反馈、记录 皮试登记：支持读卡后显示患者基本信息、药品信息，皮试信息的登记提交； 皮试列表：支持以标签的形式展示患者的皮试信息。 皮试反馈：支持提示录入皮试反馈； 皮试记录：支持查看、统计皮试数据信息。</p> <p>(5) 注射处理、统计 注射处理：支持读卡显示患者需要注射的医嘱信息，护士可进行执行确认； 注射统计：支持查看已完成注射的患者列表，并且可读卡或手动定位到个人并查看注射详情。</p> <p>(6) 其他 门诊收费查询：能够查看门诊的收费项目明细。 精麻药品的登记：支持精麻药品的登记。</p>				
9.	门(急)诊电子病历系统	<p>按照《病历书写基本规范》要求，支持病历书写及时完整、规范。</p> <p>(1) 查阅病历 患者详细信息：需支持显示患者的基本信息、既往史、现病史、体格检查、辅助体检结果、诊断、处置、治疗意见等信息；需支持编辑患者基本信息。 就诊历史：需支持患者历次就诊记录集合；门诊就诊历史需支持查看患者历次门诊就诊诊疗记录。</p> <p>(2) 书写病历 需支持门诊病历、处置单申请、检验检查申请、处方录入在一个界面中完成，无需多个页面切换。</p> <p>(3) 处方与报告 需支持电子处方、检查管理、检验管理、处置管理、费用管理。</p>	√	√	√	√
10.	住院电子病历系统	<p>按照《病历书写基本规范》要求，确保病历书写及时完整、规范。</p> <p>(1) 病案首页录入 需支持西医病案首页、中医病案首页分模块录入，分病人基本信息、诊断信息，手术及操作信息，住院信息，费用信息，以及个性化需求的附加信息；</p> <p>(2) 病历文书 病历书写：需支持完整规范的病历文书录入。</p>	√	√	√	/

		<p>病历书写、修改、审核、复制、删除权限控制。</p> <p>病历内容变更提醒：需支持病历内容变更时提醒。</p> <p>需支持病历断电、断网后自动恢复机制；需支持对病历修改痕迹查询。</p> <p>病历签名：需支持病历中，参数控制医生签名自动绑定当前医生。</p> <p>病历记录时间：需支持病历记录时间保持不变。</p> <p>病人隐私保护：需支持病人隐私保护功能，能够在复制病历、病历存为模版、病历导出时，自动过滤病人隐私信息；</p> <p>病历打印：需支持病历打印时，去除所有标识、颜色；并可指定打印页码；需支持病历打印中断后，续打功能；需支持病历选择内容打印。</p> <p>病历书写次数控制：需支持病历书写次数控制。</p> <p>（3）处方打印</p> <p>需支持毒麻精与自备药处方打印。</p>				
11.	住院护理电子病历	<p>护理病历包括入院护理评估单、体温单（三测单）、一般护理记录单、特殊护理记录单等。</p> <p>（1）入院评估</p> <p>需支持对入院评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能。</p> <p>（2）护理单</p> <p>需支持对护理记录进行模板配置、新增、编辑、修改的功能。</p> <p>（3）每日评估</p> <p>需支持对每日评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能。</p> <p>（4）告知书</p> <p>需支持对告知书进行模板配置、新增、编辑、修改的功能。</p> <p>（5）健康宣教</p> <p>需支持对宣教内容的新增、执行、修改操作。</p> <p>（6）护理评分</p> <p>需支持护理评分模板配置、新增、编辑、修改。</p> <p>（7）转运交接单</p> <p>需支持患者交接单模板配置、新增、编辑、修改的功能。</p> <p>（8）出院评估</p> <p>需支持对出院评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能。</p> <p>（9）管道评估</p> <p>需支持对管道评估进行模板配置、新增、编辑、修改的功能。</p> <p>（10）护理计划</p> <p>需支持自动生成护理计划。</p>	√	√	√	/

12.	病案管理系统	<p>病人出院后，病案室可以通过该系统实时了解病人的出院情况，以便能实时的回收出院病人的相关病历。</p> <p>(1) 病历管理 病案人员通过扫描枪扫描病案首页条形码并点击签入，在示踪系统界面显示病历签入成功，签入成功方能对病历进行编码；对回收错误的病历进行取消退回和修改。</p> <p>(2) 复印登记 实现病案复印的多途径登记。</p> <p>(3) 病案借阅 实现科室、个人对病案的借阅登记。示踪借阅每月生成统计表报，统计出借阅科室、借阅用途、是否超期等信息。</p> <p>(4) 库房管理 对病案架号、当前流水号、最大容纳量的设置，可以生成病案的上架号，对病案的上架与下架进行登记记录。</p>	√	√	/	/
13.	电子病历浏览 WEB 版	支持查看原始电子病历的内容（电子病历包括病案首页、医嘱记录、入院记录、病程记录、手术相关记录、护理记录单、各种检查、检验报告记录及其他医疗文书等）	√	√	/	/
14.	病历质控系统	<p>病历质控系统需要对病案首页、入院记录、病程记录、谈话记录、手术记录、出院记录、知情同意书、医嘱单八大文书类型实现全面的覆盖，主要解决病历的完整性问题、及时性问题、一致性问题、合规性问题</p> <p>(1) 院级质控 需支持生成质控任务、分配质控任务、病历质控、质控任务跟踪、生成核查计划、质控核查、质控缺陷跟踪、整改审核。</p> <p>(2) 科级质控 需支持生成质控任务、分配质控任务、病历质控、质控缺陷跟踪、整改审核。</p> <p>(3) 病案室质控 需支持生成质控任务、质控缺陷跟踪、整改审核。</p> <p>(4) 系统设置 需支持角色科室设置、病历筛选规则、质控任务设置、质控评分项目、质控点维护、质控方案维护。</p>	√	√	/	/
15.	急诊预检分诊系统	<p>支持根据患者的症状和体征，区分病情的轻、重、缓、急，对病人实现快速分诊。</p> <p>(1) 工作台 需支持分诊字典库维护，包括：分诊路径、判定依据、医学评分等；需支持留抢救护士站切换登录入口。</p> <p>(2) 预检分诊 需支持通过预检分诊功能，护士能对来到医院急诊护士站的病人快速进行预检分诊。</p>	√	√	/	/
16.	急诊留观医生站	急诊留观医生站工作系统是急诊科诊治伤病的重要系统，主要功能是从患者入科、创建病历、医嘱处理、书写病历病程、整理电子病历、提交电子病历、最终提交给 HIS。	√	√	/	/
17.	急诊留观护士	急诊留观护士站支持护士进行急诊床位分配、费用管理、入院病历等功能。	√	√	/	/

	站	<p>(1) 工作台 需支持护理工作任务集中处理；需支持危急值集中提醒、患者评估集中提示、护理记录集中提示；需支持生命体征批量录入；需支持患者以医嘱批量执行；需支持患者药品批量请领。</p> <p>(2) 床位牌 需支持在床位牌上提供患者的基本信息显示；需支持根据检索结果显示患者信息列表；需支持历史患者提供患者转归信息；需支持床位牌右键功能。</p> <p>(3) 患者首页 患者概览、医嘱查询、护理评估、护理记录、护理会诊、病历文书。</p>				
18.	急诊流水医生站（急诊留抢救医生站）	<p>(1) 患者列表 需支持查看就诊的抢救患者列表，查看就诊的留观患者列表，查看已接诊抢救、留观的患者列表。</p> <p>(2) 急诊诊断 诊断录入：对患者的诊断录入。 科室常用诊断录入：科室常用诊断录入。 诊断删除：开立的诊断进行删除。</p> <p>(3) 急诊病历书写 需支持病历模板书写、既往病历书写、病历方案书写、病历保存、病历删除、刷新诊断信息。</p> <p>(4) 医嘱录入 医嘱录入：对患者的医嘱录入。 医嘱模板录入：通过医嘱模板录入。</p> <p>(5) 打印 病历打印：打印患者病历。 处方打印：打印患者处方单等。</p> <p>(6) 诊毕 流水患者诊毕：对流水的患者诊毕操作。</p>	√	√	/	/
19.	急诊流水护士站（急诊留抢救护士站）	<p>(1) 患者列表 患者床卡列表：支持查询并展示急诊科室或急诊病区的患者床位列表。 换床：支持患者换床功能。 患者基本信息：查看患者的基本信息及维护功能。 患者费用查看：支持患者本次就医的费用明细查看。</p> <p>(2) 患者管理 入科接受：预检分级到抢救或留观的患者进行入科接受分配病区床位。 转出：支持在院患者转科到抢救或留观及撤销的功能。</p>	√	√	/	/

		<p>转入：支持转归到抢救或留观的患者进行转入接受的功能。</p> <p>出科：支持抢救或留观的患者出院功能。</p> <p>(3) 医嘱执行</p> <p>医嘱执行确认：支持对签署的医嘱进行执行确认。</p> <p>(4) 护理文书</p> <p>生命体征录入：支持对患者的体温、脉搏等生命体征进行录入。</p> <p>急诊抢救记录录入：支持对抢救患者的血压、脉搏等生命体征、诊断记录进行录入。</p>				
20.	会诊管理系统	<p>会诊管理系统包括：单科会诊、多科会诊、院外会诊。</p> <p>(1) 会诊排班</p> <p>需支持按照科室进行会诊人员排班；需支持按照专业小组进行人员排班。</p> <p>(2) 会诊申请</p> <p>需支持单科会诊、多科会诊、院外会诊。</p> <p>(3) 会诊接收</p> <p>需支持被邀请医生进行会诊申请接收、拒绝，并填写拒绝理由；需支持会诊医生查看患者信息；需支持被邀请医生进行会诊意见填写；需支持指定医生填写会诊意见。</p> <p>(4) 会诊关闭</p> <p>需支持会诊发起者关闭会诊，会诊关闭后，会诊意见不允许修改，患者授权自动取消；需支持会诊意见退回，退回后会诊医师可继续修改会诊意见。</p> <p>(5) 会诊记录</p> <p>需支持不同类型的会诊，支持生成一份暂存的会诊记录文书。</p> <p>(6) 会诊统计</p> <p>需支持按照科室进行会诊统计；需支持按照个人进行会诊统计。</p>	√	√	/	/
21.	不良事件管理系统	<p>不良事件管理系统可对全院不良事件包括护理类、医疗类、器械类、输血类等类型进行统一管理，支持与临床业务系统联动，实现上报、审核、流程追踪、查询统计等功能。</p> <p>(1) 不良事件上报</p> <p>事件上报：需支持选择不同类型的不良事件进行上报，上报内容中患者信息、上报者信息支持自动绑定；需支持原因分析、处理措施维护后直接导入。</p> <p>事件查看：需支持多条件查询登录人已上报的不良事件，展示各不良事件审批状态，也可查看各环节审核人的审核意见。</p> <p>(2) 不良事件审核</p> <p>需支持不良事件审核。</p> <p>需支持多种类型不良事件统计。</p>	√	√	/	/

		<p>(3) 事件类型维护 需支持不良事件大类以及每个大类下的小类维护。</p> <p>(4) 角色管理 需支持维护各类角色名称及对应的人员，审核组成员可调整。</p> <p>(5) 原因分析库 需支持维护不良事件原因分析库。</p> <p>(6) 处理措施库 需支持维护不良事件处理措施库。</p> <p>(7) 消息发送设置 需支持维护各类不良事件消息发送方式。</p>				
22.	危急值管理系统	需支持在消息管理处直接处理相应的操作；需支持危急值消息自动提醒或锁屏；需支持接收到的危急值信息，填写对应医生后，反馈至医生站中。	√	√	/	/
23.	医务管理系统	<p>(1) 医务首页 支持医务重点关注指标的可视化图表分析。</p> <p>(2) 指标管理 支持指标统一分类管理与维护；支持指标数据自动抽取；支持指标数据手工填报；支持指标数据校准与审核；</p> <p>(3) 准入管理 支持从医师和资质两种维度对资质进行管理；支持临期资质管理；支持医务处按权限给医师批量授权；支持权限按职称分布一览；支持处方资质、检查资质、检验资质、输血资质、会诊资质等多种资质管理；支持资质规则设置，授权模式支持按审批授权、按规则自动授权，可设置授权有效期限。</p> <p>(4) 医疗管理 支持门急诊病历质控抽查；支持住院病历环节质控、终末质控；支持病案首页质控；支持病历归档质控；支持临床路径入/出径率统计、变异率统计、完成率统计分析。</p> <p>(5) 人事管理 支持全院人员档案、科室人员档案、个人档案分角色权限管理。</p> <p>(6) 排班考勤 排班考勤功能模块包括全院班次管理、本科班次管理、科室排班、科室按月排班、全院排班查看、人员请假管理等功能。</p> <p>(7) 文档管理 文档管理功能模块包括审批流程、文档类型、模板中心、文档中心、文档审核等功能。</p>	√	√	/	/
24.	医技医生站	需支持查看医技科室当月相关指标内容：门诊人次、住院人次、总收入、次均费用； 需支持查看当日预约人次；	√	√	/	/

		需支持查看当日检查人次。				
25.	手术室管理系统	<p>(1) 患者手术列表 需支持多维度查询不同手术状态的手术申请单或手术安排单。</p> <p>(2) 手术安排 需支持对手术申请单进行手术安排；需支持对已安排、进行中、已结束、已取消手术进行查看； 需支持对已安排手术进行重新安排；需支持对手术申请单取消；需支持打印手术通知单、手术安排单。</p> <p>(3) 生成执行计划 需支持对主刀医生在病区开的医嘱生成执行计划。</p> <p>(4) 执行签名 需支持对术前、术中医嘱执行签名。</p> <p>(5) 检查 需支持术中检查申请报告打印，检查结果查询。</p> <p>(6) 检验 需支持术中检查申请报告打印，检查结果查询；需支持检验生成条码、样本采集、样本打包、样本送检。</p> <p>(7) 医嘱药品核对 需支持发往手术的药品进行核对。</p> <p>(8) 药品医嘱退药 需支持对手术中的药品进行退药操作。</p> <p>(9) 处方、卡片打印 需支持打印精麻处方；需支持打印各类注射卡片。</p> <p>(10) 医嘱查询 需支持对手术病人在院医嘱查询。</p> <p>(11) 患者概览 需支持查询患者基本信息以及术前的皮试结果。</p> <p>(12) 病历文书 需支持查看患者病历文书。</p> <p>(13) 用血管理 需支持查看患者历次用血信息。</p> <p>(14) 检查、检验报告 需支持查看手术病人门急住的检查报告；需支持查看手术病人门急住的检验报告。</p> <p>(15) 护理文书 需支持查看手术病人护理文书。</p>	√	√	/	/

		<p>(16) 手术费用录入 需支持对手术费用组套进行维护。</p> <p>(17) 手术组套维护 需支持手术费用套餐维护。</p> <p>(18) 术后记录 需支持术后对实际的手术安排进行记录。</p> <p>(19) 手术排班管理 需支持对手术组进行维护；需支持根据手术组进行排班管理；需支持根据手术室工作日维护。</p>				
26.	医技管理系统	<p>(1) 医技划价 需支持门诊、住院患者按病人进行划价记账的功能；需支持门诊患者进行诊间支付功能；需支持查看患者检查申请单功能；需支持为患者进行退费功能。</p> <p>(2) 费用录入 需支持对门诊、住院患者进行费用录入功能。</p> <p>(3) 划价记录查询 需支持查询当日划价记录。</p> <p>(4) 预约记录查询 需支持查询预约记录。</p>	√	√	/	/
27.	健康体检系统	<p>实现体检系统检前、检中、检后整个流程的闭环管理，具体功能需求如下：</p> <p>(1) 人员档案管理 支持按身份证号等识别参检人员身份，并对参检人员建档状态进行判断，支持对未建档患者进行建档；</p> <p>(2) 团队档案管理 支持新增单位档案，配置单位基本信息，包括单位名称、统一社会信用代码和单位联系人等。</p> <p>(3) 预约 需支持个检预约与团检预约。</p> <p>(4) 费用管理 需支持个检结算、团检结算，支持多选待结算记录，打印结算单。</p> <p>(5) 登记报到 支持按身份证号等查询参检人员，并对参检人员待检套餐进行查询和展示，支持选择一个套餐进行登记报道。</p> <p>(6) 科室检查 列表展示待收表人员名单，支持按姓名或身份证号码进行查询检索；支持扫描导引单条码定位参检人员；需支持自动生成科室小结。</p> <p>(7) 收表核对</p>	√	√	/	√

		<p>按登记日期倒序展示待收表人员名单，支持按姓名或身份证号码进行查询检索；支持扫描导引单条码定位体检人员；需支持拒检、改期操作。持对已收表记录操作取消收表。</p> <p>(8) 检查审核 总检：支持填写、编辑和删除体检结论，结论支持从结论知识库中选择或自定义结论；支持选择 2 个及以上结论进行合并，支持将合并结论拆分；支持提交总检审核。 终审：支持退回体检报告至待总检状态；支持提交终检审核。</p> <p>(9) 报告发放 需支持查询查看体检人员的报告信息，并展示报告状态，例如已审核、已打印等。需支持个检报告打印，以及团检的支持选择个人报告进行打印，支持一键全部打印。</p> <p>(10) 基础设置 支持维护体格检查指标；支持维护体检项目；支持从 his 获取检验和检查项目；支持在通用模式下下发体格检查指标和体格检查项目，可选择全部或部分下发；支持维护体检项目目录。</p> <p>(11) 系统设置 接口管理：需支持对接 HIS、LIS、PACS 等系统以及心电图、骨密度、呼气检测等设备。 用户管理：需支持对使用此系统的工作人员进行基础信息的对照维护。</p> <p>(12) 体检中心运营 需支持提供统计报表，展示体检中心需要查看的数据统计报表。</p> <p>(13) 移动端应用 体检报告：需支持选择体检人员查看对应人员的历史体检报告和报告详情。 体检人管理：需支持新增、编辑和解绑体检人信息。</p>				
28.	一般治疗系统	<p>治疗管理系统主要针对治疗项目进行开单、预约、登记管理。</p> <p>(1) 治疗开单 需支持推拿等治疗项目的检索及开立；需支持从模板组套中导入治疗项目；需支持从历史诊疗记录中导入治疗项目。</p> <p>(2) 治疗登记执行 需支持治疗师排班、治疗登记、治疗执行、治疗查询、治疗评估。</p>	√	√	/	/
29.	药库管理系统	<p>(1) 库存管理 需支持药品入库、药品出库、受理请领、药品调价、药品盘存、期末结转、药品采购、报损管理、借还药、质量验收、有效期管理。</p> <p>(2) 基础设置 需支持药品字典维护、药品类别维护、药品基础数据维护、高级数据维护、规格设置。 药品属性自定义设置：包括系统显示设置、打印显示设置、支持不同颜色、是否加粗、斜体、特殊字符等内</p>	√	√	√	√

		容，且支持在设置页面预览设置效果。 (3) 查询统计 需支持月报、处方查询、药品账簿查询、库存查询。				
30.	门急诊药房管理系统	(1) 发药处理 需支持按不同条件进行检索查看患者待发处方信息的功能。 (2) 过期发药 需支持为过期处方进行批量发药的功能；需支持为过期处方的患者进行短信提醒的功能。 (3) 自动打印 需提供自动打印输液单、标签、注射单等类型的功能。 (4) 库存管理 需支持药品入库、药品出库、药品调价、药品盘存、药品采购、报损管理、借还药、有效期管理。 (5) 基础设置 需支持维护药品的最小规格转换、增加中间规格的功能。 (6) 查询统计 需支持月报、处方查询、药品账簿查询、库存查询。	√	√	√	√
31.	住院药房管理系统	(1) 发药处理 需支持医嘱发药。 大输液自动发放：需支持大输液自动发放功能。 (2) 库存管理 需支持药品入库、药品出库、药品调价、药品盘存、药品采购、报损管理、借还药、有效期管理。 (3) 基础设置 需支持维护药品的最小规格转换、增加中间规格的功能。 (4) 查询统计 需支持月报、处方查询、药品账簿查询、库存查询。	√	√	/	/
32.	抗菌药物管控系统	(1) 抗菌药物分级设置 需支持在药品字典信息中维护抗菌药物使用限级。 (2) 抗菌药处方权设置 需支持按医生专业技术职务任职资格设置医生的抗菌药物处方使用权限；需支持特殊科室抗菌药物越级使用设置；需支持抗菌药物会诊小组设置。 (3) 医生站抗菌药物权限控制 需支持抗菌药使用紧急程度、使用时机、使用目的、使用疗程选择，以及四者之间的逻辑关系控制； 需支持抗菌药物住院临时越级使用。	√	√	/	/

33.	预约管理系统	<p>(1) 医生排班 需支持不同挂号类型医生排班；需支持医生当天、一周、一月排班；需支持医生限号设置；需支持医生按照费用类别设置挂号费；需支持对已排班进行批量新增、删除、修改。</p> <p>(2) 挂号预约 需支持医保卡、身份证、电子健康等预约挂号； 需支持选择不同科室、不同挂号类型、不同医生预约挂号； 需支持预约的号源进行退号退费处理、换号； 需支持打印预约号源凭证； 需支持黑名单管理。</p> <p>(3) 预约挂号统计 需支持不同维度查询（预约科室、预约医生、病人姓名等）预约病人信息； 需支持不同维度（预约科室、预约医生等）统计预约挂号信息。</p>	√	√	/	/
34.	挂号管理系统	<p>(1) 挂号业务 患者建档：需支持对未在本院就诊的患者进行建档操作；需支持身份证读取基本信息。 需支持健康卡、医保实体卡、电子健康卡（码）、电子凭证、身份证等多种证件识别建档，支持同一患者多种类型证件存储和识别；需支持表单设计维护字段必填项、回车顺序、默认值、占位符、必填提醒等属性。 挂号处理：需支持查看当日门诊科室排班情况；需支持对患者进行挂号操作；需支持对挂号记录进行退号的功能；需支持不同支付类型进行结算功能。</p> <p>(2) 日报业务 挂号日报：需支持查看、生成个人挂号日报的功能。 门诊日报：需支持查看、生成个人门诊收费日报的功能。 挂号日报汇总：需支持查询未汇总的挂号日报，进行汇总操作的功能。 门诊日报汇总：需支持查询未汇总的门诊日报，进行汇总操作的功能。</p> <p>(3) 基础设置 需支持一周排班模板、一周排班、排班基础设置、特殊排班。 需支持查看票据领用情况的功能；需支持新增、删除票据领用的功能。</p> <p>(4) 查询统计 需支持门诊业务查询；需支持查询病人挂号情况及对应的收费情况。</p>	√	√	√	√
35.	门诊分诊叫号系统	<p>(1) 分诊台模块 包括分诊管理、医生管理、设备管理、系统管理。</p> <p>(2) 虚拟叫号端 登入系统：需支持输入医生的登录名、密码，点击登录按钮，就可以进入系统。</p>	√	√	/	√

		<p>设计界面：需支持登录系统后，显示设置界面，可以选择医生、科室用户，选择坐诊科室、坐诊诊室。</p> <p>主界面：默认显示的是排队中的患者，等待总人数。</p> <p>(3) 候诊区叫号大屏</p> <p>界面设置：需支持设置 IP 地址和医院 LOGO 信息进行打包安装。</p> <p>界面展示：需支持滚动显示当前呼叫、等待、过号的排队叫号信息。需支持显示日期时间信息。需支持在屏幕下方滚动显示礼貌用语或其他通知类即时文字信息等。</p>				
36.	门急诊收费系统	<p>(1) 收费结算</p> <p>需支持根据优惠类别进行结算功能；需支持不同支付类型进行结算功能；需支持手工输入收费功能。</p> <p>(2) 退费处理</p> <p>需支持对患者进行全部退费、部分退费的功能。</p> <p>(3) 发票管理</p> <p>需支持对发票进行作废功能；需支持对发票进行补打功能。</p> <p>(4) 充值取现</p> <p>需支持对个人账户进行充值功能；需支持对个人账户进行取现功能。</p>	√	√	√	√
37.	住院收费系统	<p>(1) 住院业务</p> <p>需支持对入院患者进行登记操作；需支持对已登记患者进行取消入院操作。</p> <p>(2) 费用处理</p> <p>住院预交款：需支持为患者缴纳预交款的功能。</p> <p>病人担保：需支持为患者新增、删除担保记录的功能。</p> <p>住院退费：需支持为患者进行退费处理的功能。</p> <p>费用重算：需支持按项目进行批量重算的功能；需支持按患者进行费用重算的功能。</p> <p>(3) 出院业务</p> <p>病人免单：需支持为患者新增、删除免单金额记录的功能。</p> <p>费用结算：需支持为在院患者进行中途结算、预出院的患者出院结算；需支持查看费用报表。</p> <p>(4) 基础设置</p> <p>需支持科室费用控制、费用冻结控制点设置、票据管理、票据领用管理、交易手工解锁。</p>	√	√	/	/
38.	预住院管理系统	<p>(1) 预入院登记</p> <p>需支持对住院申请的患者进行预约登记；需支持对已登记的患者进行取消操作。</p> <p>(2) 床位预约</p> <p>需支持对患者进行预约床位、取消预约床位操作；需支持查看所有预约状态的病人信息。</p> <p>(3) 打印管理</p> <p>需支持打印检验条码的操作；需支持打印检查预约单的操作。</p>	√	√	/	/

		<p>(4) 转入院 需支持对已预约的患者进行转入院操作；需支持对患者进行撤销住院操作。</p> <p>(5) 院前开单 需支持院前对患者检查、检验进行补开操作。</p> <p>(6) 病区设置 需支持对是否启用院前的病区进行设置操作。</p>				
39.	出入转管理系统	<p>(1) 入院登记 需支持对入院患者进行登记操作；需支持对患者信息进行修改操作；需支持对已登记患者进行取消入院操作；需支持录入住院科室、诊断等功能。</p> <p>(2) 病人免单 需支持为患者新增、删除免单金额记录的功能。</p> <p>(3) 费用结算 需支持为在院患者进行中途结算的功能；需支持为预出院的患者进行出院结算的功能；需支持为患者进行费用重算的功能；需支持查看费用报表的功能。</p>	√	√	/	/
40.	国家医保对账平台	需支持包括药品目录维护、医保目录下载、国家材料目录、国家疾病字典、药品目录对照、频次代码对照、药品国家码对照、诊疗材料国家码对照、剂型代码对照、诊疗目录对照、疾病目录对照、科室代码对照、医保交易查询、医保交易冲正、业务周期对账、医保日对账和医保月对账等功能。	√	√	√	√
41.	第三方支付对账平台	<p>(1) 数据总览 支持展示近一周医院每天的交易额和总笔数的趋势图，直观了解医院的交易量。支持显示当日医院交易额、医院净收入、医院订单数、医院退款总额；微信、支付宝等支付方式具体金额。</p> <p>(2) 对账汇总 支持显示每日对账详情，可以根据需要筛选对应的日期，列表将根据支付渠道分别显示自动对账的结果，存在单边账时会进行标注。支持账单明细的下载。</p> <p>(3) 交易查询 支持展现订单的下单时间、订单号、订单状态、支付状态等详细信息。</p> <p>(4) 交易风控管理 需支持用户账户信息安全提示、可疑行为事件列表、交易风控规则配置、大额交易订单控制规则、可疑行为事件控制规则。</p>	√	√	√	√
42.	统一支付平台	<p>(1) 线下支付通道（如支付宝、微信等），集成支付通道，主动扫码支付和被动扫码支付；</p> <p>(2) 线上支付通道（如支付宝、微信等），支持基于服务号、小程序线上支付，支持标准 H5 或者 API 接入方式。</p> <p>(3) 支付通道（第三方支付）</p>	√	√	√	√

		支持根据医院实际支付需求进行第三方的支付渠道对接。				
43.	供应室管理系统	<p>（1）病区及手术室功能</p> <p>消毒包请领：病区或手术室将已使用过的器械包及包装好的敷料包提交消毒申请到消毒供应中心（供应室），使用请领模块向供应室进行器械包请领。退货：科室请领的内容如不需要可以进行科室退货处理。</p> <p>盘点：支持对库房物品进行盘点。</p> <p>报损：支持对周转使用的器械包进行报损。报损的都要注明原因。</p> <p>（2）管理后台功能</p> <p>无菌物品出入库：系统支持对供应中心已灭菌并灭菌审核合格的无菌物品将自动存储至供应中心无菌库，对发放掉的无菌物品将自动出库至手术室或者临床科室。</p> <p>无菌库盘库：系统支持盘库功能，对供应中心现有库存内的无菌包进行逐一扫描条码。</p> <p>手术室洁物库管理：系统支持从洁物库领取至手术间，然后进行使用；</p> <p>有效期管理：支持查库存内的无菌物品信息，包括名称、生产日期、失效日期等，对于已经过期的无菌物品，系统将进行颜色区分。</p> <p>科室器械库：支持营造科室器械库管理，在线显示目前器械在流转，未流转，损坏搁置的物品信息及数量。</p> <p>包追溯：支持通过无菌包条码追溯无菌包整体流程日志，包括回收、清洗消毒、配包审核，包装、灭菌、发放和使用。</p> <p>患者信息追溯：支持通过患者唯一编码（病历号）追溯患者就诊期间所使用的所有无菌包信息。</p> <p>设备追溯：支持通过设备锅次、锅号、批次追溯到设备运行时清洗消毒、灭菌的器械、无菌包信息。</p> <p>召回管理：不合格物品召回，召回一个灭菌周期内的所有包，支持查询周期内的消毒包使用情况。</p> <p>过期包管理：对于即将过期和已过期的物品分别进行预警提示。</p> <p>不良事件管理：包含不良事件的记录，支持选择不不良事件类型，分类，常见不良事件的模板，并对不良事件进行原因分析。</p>	√	√	/	/
44.	医疗统计系统	<p>（1）管理决策</p> <p>需支持对医院的总体运营情况进行分析，包括医院主管领导仪表盘（今日动态）、月度分析、年度分析；</p> <p>（2）运营分析</p> <p>住院业务分析：需支持从住院科室/医生/护士工作量，住院手术，用药情况，临床路径，费用信息分析住院情况，为住院绩效和规范提供分析和决策依据。</p> <p>门诊业务分析：需支持从科室/医生/护士工作量，年/月度分析、费用信息、人次分析门诊情况。为优化门诊流程、考核绩效提供分析和决策依据。</p>	√	√	√	√
45.	门急诊应急系统	<p>初始化功能：包括医院科室代码字典、医生名表、收费科目字典、药品名称、规格、收费类别、病人交费类别等有关字典。</p> <p>收费处理功能：支持从网络系统中自动获取或直接录入患者收费信息。</p>	√	√	/	/

		退费处理功能：必须按现行会计制度和有关规定严格管理退款过程。 结算功能：日结功能、月结处理等功能。 统计查询功能：患者费用查询、收费员工作量统计、收费员发票查询、作废发票查询等。 报表打印输出功能：各类财务报表和核算报表。				
46.	基础数据服务	基础数据服务包括组织机构、部门、人员信息及权限管理；诊疗项目、诊断标准、药品用法、价表维护、费用对照、表单维护、医嘱闭环配置、临床基础知识库设置等功能。	√	√	√	√
47.	产科建档系统	支持孕妇自助建档，孕妇自行录入姓名、证件类型、合法证件号、手机号码四项信息完成预建档，来院后由医护人员现场核验居民身份信息，为其建立唯一的妇幼保健健康档案。	√	/	/	/
48.	票据管理系统	支持对发票进行作废功能；支持对发票进行补打功能。	√	√	√	√

(2) 集成平台

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围	
			县人民医院	县中医院
1.	HL7 引擎系统	需支持范围过滤、字段过滤、条件过滤、格式转换、赋缺省值、类型变换、代码转换、数值转换。 需支持字段合并、拆分、数据翻译、数据聚合、数据合并、行列转换、参照完整性检查、唯一性检查。 需支持更新入库、插入、刷新、部分刷新。 需支持优先级；顺序乱序执行；出错处理、重传处理；调度监控。	√	√
2.	信息平台管理系统	需支持平台所有的菜单的管理；支持集成平台内部字典的维护；支持集成平台相关参数配置；支持集成平台相关系统字典配置；支持全院所有字典类别信息维护，所有使用到的字典都能够统一管理； 需支持管理平台系统的各功能菜单、按钮权限；支持不同角色，进行统一管理，可维护角色下的用户可使用的菜单及权限。 需提供全院职工基本信息、证照信息、科室信息对照、病区信息对照、职工临床权限等信息维护； 需维护全院与平台对接的业务系统信息、包含发送和接收端信息等各项平台运维所需的基础信息。	√	√
3.	信息平台监控系统	监控大屏支持对集成平台整体的运行情况、应用效果进行综合展现、分析，通过大屏展示集成平台 ESB 医院服务总线、360 视图、数据库、数据挖掘、应用效果等多维度的统计数据	√	√

4.	主数据系统	<p>(1) 全院人员管理 需支持统一人员的管理，实现信息系统间权限集中管理，建立多级授权管理体系，为各类人员提供统一的医院信息系统访问方式。</p> <p>(2) 医院组织机构管理 需支持建立医院统一的组织机构架构。为管理全院信息平台上的各应用系统、患者提供完整、统一的医疗卫生机构（科室）信息。</p> <p>(3) 术语集和基础字典的管理 需支持由平台管理者进行注册、更新和维护；字典既可由平台管理者又可由机构内各应用系统来提供注册、更新和维护。</p>	√	√
5.	患者主索引系统	<p>患者信息注册：业务系统将患者的索引加入到 EMPI 系统时，向 EMPI 系统传送请求注册消息，消息中包含待注册的患者信息。</p> <p>主索引管理：支持对院内的主索引进行集中存储和管理；</p> <p>主索引合并：支持界面用于手工对主索引进行合并，拆分，修改等；</p> <p>主索引统计：支持按日、周、月、年等时间段统计主索引新增情况；</p> <p>主索引操作日志：患者主索引系统业务记录发生的变化都支持记录操作日志。</p>	√	√
6.	统一身份认证系统	<p>统一用户：需统一所有应用系统的用户信息并进行存储和管理，而授权等操作则由各应用系统完成，即统一存储、分布授权；</p> <p>统一用户认证：需以统一用户为基础，对所有应用系统提供统一的认证方式和认证策略，以识别用户身份的合法性；</p> <p>单点登录：用户只需一次性提供凭证，就可以访问所有相互信任的应用系统；</p> <p>门户：需提供一站式单点登录，统一登录界面，通过用户的一次性鉴别登录，可获得所需访问的各应用系统的授权。</p>	√	√
7.	统一通讯管理系统	建立医院信息推送平台，支持短信、微信、手机 app 等多种方式通知医护人员、患者或家属。	√	√
8.	数据存储（ODS 库）	<p>1) HIS 库同步 HIS 系统数据范围包括：业务系统代码、病人过敏记录、门诊病人诊断资料、门诊病人体征信息、门诊病人问诊信息、门诊就诊信息、门诊处方信息、门诊医技信息、门诊收费信息、门诊支付信息、挂号排班、挂号预约信息、挂号信息、住院病人信息、住院医嘱记录、住院医嘱执行记录、住院床位变动、转诊（院）记录、住院费用记录、住院结算明细、住院结算记录、检查申请单、检验申请单、手术申请单、病药申请单、静脉配置等。</p> <p>(2) EMR 库同步 EMR 系统数据范围包括：业务系统代码表、住院病人体征信息、住院病人问诊信息、住院病人诊断资料、入院记录、出院记录、病程记录、婴儿信息、24h 内入出院记录、24h 内入院死亡记录、病危通知书、出院评估记录。</p> <p>(3) LIS、PACS、手麻库同步 LIS、PACS、手麻系统数据范围包括：业务系统代码表、病人危急值信息、检验报告、检验报告明细、细菌结果、药敏结果、检查报告、手术信息、器械包信息、麻醉信息、麻醉监测信息、用血申请信息、用血发放和输血信息等。</p>	√	√

		(4) 数据同步安全管理 实现数据安全加密。		
9.	数据采集	存储服务接收业务系统交互产生相应的业务数据并进行存储。	√	√
10.	临床数据中心 (CDR)	(1) 临床检索 综合查询：需根据临床数据自定义查询方案，记录历史搜索记录，可快速定位查询。 全文检索：需支持醒目标注并定位到病历内的关键字。 数据元设置：支持设置综合查询元数据，对数据集进行归类，设置输入、输出方便创建综合查询方案。 我的收藏：支持展示院区、科室、医疗组、个人收藏的病人，需支持医护人员对病人长期跟踪。 我的收藏夹：支持院区、科室、医疗组、个人收藏夹维护。 (2) 知识库 需支持建立药品、诊断、检验、检查、手术、症状、文件库和临床路径等知识库。	√	√
11.	患者全息视图	需支持单一界面，方便、准确、快捷地将病人各种资料整合展示； 需提供查阅历次就诊医疗记录的功能； 需集中显示患者既往疾病诊断、既往手术史、药物过敏史、不良反应史； 需提供查阅各类检查、检验报告，检验项目提供参考值；需提供集成影像展现功能； 集成视图需提供完善、丰富的调用接口，供业务系统集成使用； 需提供所有病历文档的浏览；需具备完善的权限管理和审核机制。	√	√
12.	患者全息视图（移动版）	以院内 PC 端患者医疗集成可视化的功能为基础，提供移动端患者 360 视图应用，可通过 app 或提供接口嵌入其他移动应用中，通过移动设备（手机）临床医生随时随地可以查看患者的全部就诊信息、检查检验报告和病历文书等； 需支持显示当前所有在院患者；需支持显示今日就诊所有患者；需支持显示所有患者列表，点击某个患者进入可查看对应患者所有的就诊、住院、检查、用药等记录。	√	√
13.	数据中心后台管理系统	(1) 跨用户授权 需对业务的访问权限进行控制，禁止直接访问业务库，只针对所需要同步表进行查询授权，在保证正常同步的基础上保证数据安全性。 (2) 自定义配置 多层次：支持可多层次数据上传；下级单位往上传输数据过程，无损传输，过程中可防止数据篡改。 表格配置：支持对表格进行映射达到区分的目的，以适配多源集中到单一目标的表格重复问题。 作业调度：支持用户根据实际使用情况对于增量同步作业进行自定义调度，支持调度粒度包括月、周、天、时、分、秒。	√	√
14.	医院数据质量核查系统	运行环境检测：对于同步作业的运行环境进行检查，检查项包括：数据源连接、网络延时、源库字符集、数据源抽取权限、日志校验、附加日志校验等。 DDL 同步支持：表结构发生变化时实时、自动同步，保证源端与数仓的表结构完全一致。	√	√

		容错检测：下级单位往上传输数据时因网络故障中断传输，当网络恢复后可自动恢复传输，并保证数据一致性。		
15.	数据上报平台系统	<p>(1) 任务管理 支持对各上报平台的维护管理；支持对各上报平台的任务配置，包括数据集、JOB、流程的配置；支持各上报平台上报消息的接收配置；支持各数据集厂商数据库链接的维护。</p> <p>(2) 字典管理 支持维护各平台需要用到字典类别；支持维护各平台需要用到数据源值域；支持数据集字典与上报平台字典的对照功能。</p> <p>(3) 数据集管理 可根据规则模式或自定义模式进行数据集的维护；支持对临床数据中心现有数据集进行数据元维护。</p>	√	√
16.	共享文档配置管理系统	<p>支持卫健委标准的 53 类共享文档格式展示共享文档； 需提供共享文档样式配置；支持统计查询共享文档浏览量；支持统计 53 类共享文档注册生成量； 需提供服务组件生成共享文档，需支持业务系统调用；需提供隐私保护等级设置，支持文档级及元素级隐私设置。</p>	√	√
17.	API 管理平台	需支持第三方系统 API 管理。	√	√
18.	临床决策支持系统 (CDSS)	<p>(1) 数据管理 数据采集：提供数据采集的不同集成方式，包括原始数据视图接口、电子病历系统接口、集成平台接口和数据中心接口。 数据质量管理：支持自动对病房医师、门诊医师等业务项目进行数据质量评分；针对病房医师，纳入数据质量监控的业务项目包括医嘱处理、检验申请、检查申请和病历记录。 人工智能数据处理：支持对各类非结构化医疗文书进行实时后结构化处理，如对于整段文本形式的出院记录可进行实时智能分析 知识图谱可视：支持将知识图谱中的数据可视化呈现，以使用户更直观地理解和查询知识图谱中的信息，包括节点可视化、关系可视化、检索和过滤； 知识库检索：支持通过多种方式检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、手术知识、评估表、药品说明书、指南文献，康复治疗等知识内容。</p> <p>(2) 临床辅助决策 (住院版) 入院诊断推荐：支持医生根据系统推荐的诊断，直接查阅诊断相关的疾病知识；支持根据获取到的患者的病历信息，按照系统/科室的分类下进行疑似诊断推荐；支持根据患者病历信息，对于一些症状类疾病，按常见病、危急病、传染病及少见病四个维度进行多样化诊断推荐；支持提示入院诊断的鉴别诊断，为医生提供鉴别参考，避免漏诊误诊。 推荐诊断引入：支持将推荐诊断一键引入电子病历诊断录入栏； 手术并发症提示：支持结合患者手术类型、手术时间及术后患者的临床表现，检验检查结果，对有可能是术后并发症引起的内容进行提示；</p>	√	√

	<p>住院辅助检查/检验推荐：基于住院患者的入院情况，推荐入院检验/检查医嘱项目；支持医生根据系统推荐的检验/检查项目，直接查阅相关的医学知识，包括正常值/正常影像表现、临床意义、注意事项等内容；支持将推荐检查/检验项目一键引入开单页面。</p> <p>住院治疗方案推荐：基于住院患者的入院情况、初步诊断以及患者基本信息，推荐适宜的药物治疗方案、诊疗路径、健康处方、疾病宣教指导等内容；</p> <p>住院医嘱知识支持：住院医嘱申请、查看住院医嘱单时，可以快速获取医嘱项目知识；</p> <p>住院医嘱合理性校验：住院医嘱申请时，根据患者的诊断、年龄段、生理状态、生命体征，病理状态、性别、临床表现、用药情况、检验结果、过敏史等即时校验医嘱的合理性；</p> <p>住院检验报告解读：住院患者检验报告结果出来时，能根据性别、年龄段、生理周期等对多正常值结果进行全面分析，给出报告结果的判断与提示；</p> <p>智能评估：支持推荐科室常用评估表，医生可点击快速查看评估表详情；支持根据评估项并自动计算分值、提供评估结论。</p> <p>（3）临床辅助决策（门诊版）</p> <p>智能问诊推送：支持根据医生输入的主诉、现病史等患者病史信息，或根据医生在人体图选择的部位，智能推送相应的问诊策略，包括相关的伴随症状。支持根据医生勾选的问诊模板内容，自动生成现病史等内容；</p> <p>诊断推荐：基于采集门诊患者的症状、体征、体格检查、检验结果、检查结果以及既往史等情况，智能推送疑似诊断；提供门诊疾病的鉴别诊断，提醒医生需鉴别；支持根据获取到的患者的病历信息，按照系统/科室的分类下进行疑似诊断推荐；支持根据患者病历信息，对于一些症状类疾病，按常见病、危急病、传染病及少见病四个维度进行多样化诊断推荐；支持将推荐诊断一键引入电子病历；</p> <p>诊断路径推荐：自动抓取主诉症状，智能推荐诊断路径视图，从主要症状出发，以流程图的形式将相关诊断要点呈树状呈现，进一步辅助医生完成临床信息收集，明确诊断；</p> <p>传染病风险提示：支持根据患者病历信息，对于属于国家法定传染病的疾病进行传染病风险提示及进一步问诊资源推荐；</p> <p>危急重症警示及处置流程推送：根据患者情况（症状、体格检查、检查检验）等，智能识别危急重症疾病，并警示提醒医生，以免遗漏重大病情；</p> <p>检查检验推荐：基于采集门诊患者的症状、体征、体格检查，以及患者的性别、年龄、过敏史、既往史、家族史等个人基本信息状况，推荐合理检验项目；支持医生根据系统推荐的检验/检查，直接查阅相关的知识，包括正常值/正常影像表现、临床意义、注意事项等内容；支持将推荐检查/检验项目一键引入开单页面。</p> <p>治疗方案推荐：基于采集患者的当前病情（主诉、现病史、既往史等）、初步诊断以及患者的性别、年龄、过敏史等个人基本信息状况，综合判断，智能推荐适宜的药物治疗方案；支持将推荐药品一键导入开单页面。</p> <p>门诊医嘱知识支持：门诊医嘱下达时，可以快速关联项目获得检查、检验、药品知识，如提供药物说明查询功能等。</p> <p>门诊医嘱校验及提示：门诊医嘱申请时，根据患者的诊断、年龄段、生理状态、病理状态、性别、临床表现、用药情况、检验结果、过敏史等即时校验医嘱的合理性；</p>		
--	---	--	--

		<p>门诊检验报告解读：查阅报告时，对于多正常参考值的检验报告项目，能够根据性别、年龄段、生理周期等自动选取适用的正常值范围，给出报告结果的判断与提示，并展示异常结果的临床意义。</p> <p>病历书写助手：支持对门诊病历主诉、现病史、既往史、体格检查、诊断等项目进行书写规范性的实时校验，并给予书写建议。</p> <p>相似病历推荐：支持根据症状、诊断、治疗，以及患者的性别、年龄、过敏史等多个维度，推荐相似病历，方便医生参考相似病历的诊疗方案。</p> <p>病历检索：支持设置性别、年龄段、科室等相关条件，按照主诉、现病史等任意病历结构化项目检索门诊病历，支持搜索各院区跨医疗机构病历信息。</p> <p>（4）知识管理平台</p> <p>知识维护中心：支持医院自行进行知识维护</p> <p>支持类型：检查、检验、手术项目说明；疾病、症状详情；药品知识及药品说明书；检验指标知识；文献资料；评估表资料；健康宣教知识；治疗项目，用血知识等内容；</p> <p>操作日志：可查看各类知识的操作日志，包括操作用户、标题、操作时间等参数；</p> <p>知识编辑：支持建立多级目录，支持图文混合编辑；助力建设院内知识库，实现知识沉淀和信息共享；</p> <p>知识检索：支持通过知识标题、对照项目、创建人、创建时间、更新时间等进行知识检索；</p> <p>知识同步：支持知识更新后进行即刻数据同步。</p> <p>规则应用中心：支持医院维护医嘱项目与患者标签的合理性/重复性校验规则，包含规则详情、提示文案和拦截级别的配置；</p> <p>机构管理中心：支持自定义维护医疗机构和科室字典，支持按院区、科室将个性化配置的功能实现；支持将院内科室与标准科室字典进行映射，在多院区场景下，可按标准化科室名称统一管理知识及应用服务。</p>		
19.	医疗质量监测系统	<p>提供各科室数据质量评估整体分析，可直观查看数据质量评分趋势与数据质量问题。指标分析需包括以下内容：</p> <p>死亡指标：包括孕妇患者死亡率、新生儿患者死亡率、手术患者死亡率等</p> <p>重返指标：包括重返手术、重返住院和 ICU 患者重返。</p> <p>患者安全：包括住院患者压疮发生率、医院内跌倒/坠床发生率及伤害严重程度、手术过程中异物遗留发生率等。</p> <p>手术并发症：包括手术患者并发症、手术患者手术后肺栓塞发生率、手术患者手术后深静脉血栓发生率等。</p> <p>感染指标：包括新生儿患者感染、手术患者感染、ICU 患者感染等。</p> <p>合理用药：包括 PPI 使用情况、抗生素使用情况等。</p> <p>高值耗材：包括高值耗材使用总体情况、心脏支架使用情况、止血材料使用情况、脑膜补片使用情况。</p>	√	√
20.	医院感染管理系统	<p>医院感染管理系统实时采集医院感染相关信息（包括临床体征、检验结果、传染病报告卡、医嘱、手术记录等），实现对病人从入院到出院的全过程追踪。</p> <p>感染监测：支持对各个科室的院感重点人群、日常的医疗卫生现状等进行监控，并根据预警标识发现感染和预防感染。</p>	√	√

		<p>预警干预管理：支持对监测的指标进行预警干预，标注干预的预警状态，同时对临床的科室感控人员发送短信，进行感控相关的一些工作指导。</p> <p>追踪反馈：支持对预警干预的患者后期处理工作的追踪反馈，从而形成感染监测—预警干预—追踪反馈的闭环管理工作。</p> <p>统计分析：支持以图表格式显示监测指标、微生物、消毒灭菌统计、目标监测基数、医院感染病例、医院感染现患率统计、多重耐药菌、抗菌药物、切开感染相关、三管感染及使用，并支持数据导出。</p> <p>数据上报：支持医院感染病例登记表中数据直接上报到上报系统；支持目标监测中心静脉管、尿管、呼吸机的数据直接上报到上报系统；支持手术相关的感控接口文档自动上报。</p>		
21.	单病种质量管理与控制系统	<p>(1) 数据填报 支持填报数据、填报内容校验、填报导航、既往数据补报、数据查阅。</p> <p>(2) 数据管理 首页工作台：支持分权限查看上报、待报、审核通过、对接等数据数量；支持快速查看科室上报排名、病种覆盖、病种上报完成情况等统计图展示；支持分权限显示模块的快捷入口； 数据审核：支持对数据进行预览、审核、编辑、校验、退回、作废及流转等处理；支持对数据的存在问题、意见及建议及部门处理情况等信息进行记录、编辑等功能；支持数据的批量审核功能；支持对上报卫健委的数据进行批量标记功能；支持对数据的自动审核功能；支持多种文件格式的附件上传功能。</p> <p>(3) 漏报管理 获取数据：支持手动或自动获取数据；支持按疾病类型、出院科室、出院时间等筛选条件进行获取数据 漏报查询：与系统中已上报数据进行比对，自动分析出未报数据；支持按疾病类型、病案号、疾病/手术编码、疾病/手术名称、出院时间、医生、数据状态等条件对数据进行检索定位；漏报状态查询 漏报处理：支持单条及批量处理；支持线下 Excel 批量处理。</p> <p>(4) 数据对接 对接院内系统、卫健委系统。</p> <p>(5) 系统管理 系统设置：支持设置数据上报、数据对接、用户设置、数据管理等模块； 角色管理：支持多角色、多层级的管理模式； 用户管理：支持按科室、角色对用户进行分类；支持科室轮转及科室合并； 编码对应：支持诊断编码字典表自定义；院内诊断及手术编码与国家标准编码表进行对应 接口监测：支持对漏报接口状态及语义分析接口状态进行监测；支持对接口异常原因进行反馈 数据维护：具有数据备份及还原的功能；支持自动备份</p> <p>(6) 信息公告 公告管理：支持发布单病种相关工作通知、公告等；支持新消息提醒功能 动态提醒：支持数据状态变动后的消息提醒功能</p>	√	√

(3) 医技辅助

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围		
			县人民医院	县中医院	妇幼保健中心
1.	医疗影像存储与传输系统 (PACS/RIS)	<p>(1) 登记 支持患者基本信息的新建、保存、修改、删除。 支持多种病人信息录入方式：包括手工录入、条形码识别、HIS 获取、磁卡读取等同时支持通过扫描仪、数码相机等方式将申请单输入到计算机，保存临床申请信息，并与患者信息、影像对应存档。</p> <p>(2) 技师工作站 提供影像图像的在线调阅及后处理功能，支持对全序列影像进行序列对比、多图像布局、多种测量方式、图像放缩、平移、窗宽调节等 2D 操作；支持三维重建 MPR、CPR 等绘制。 支持对每个上云机构的影像云存储、检查量、报告量、图像调阅量、报告调阅量按照时间段进行查询，支持各个医疗机构可实时查看到平台数据运行情况。 同时支持多台设备进行 WORKLIST 查询。 可以判断入院诊断和影像诊断是否符合；可以判断出院诊断和影像诊断是否符合。</p> <p>(3) 诊断报告 诊断报告工作站主要用于书写、审核、打印诊断报告，具有严格的用户权限定义和人性化的设计，便于医生方便、快速的书写诊断报告。 可针对各种非 DICOM 标准影像，进行单帧或者多帧采集，并转换为标准 DICOM 格式，支持对非 DICOM 标准影像采集实时显示，调节图像对比度、亮度、饱和度、色度等。 支持图像的伪彩、反白、平滑、锐化处理，图像的顺时针旋转、逆时针旋转、水平镜像、垂直镜像，图像的同步缩放、平移。</p> <p>(4) 审核管理 支持采用影像诊断的三级审核制，不仅实现了诊断报告审核，同时实现了报告的生成和痕迹变动过程全记录。</p>	√	√	√
2.	超声信息系统 (UIS)	<p>(1) 登记 检查登记工作站，支持排队叫号功能，可通过一卡通、条码扫描、IC 卡等多模式进行病人基础数据获取，可根据科室需求进行预约及登记操作。</p>	√	√	√

		<p>(2) 检查、诊断 支持在一台超声工作站上实现病人图像实时显示与采集、图像处理、报告诊断与打印、病历查询与管理、医生及设备的工作量及收入等功能。</p>			
3.	内镜信息系统 (EIS)	<p>(1) 登记 检查登记工作站，支持排队叫号功能，可通过一卡通、条码扫描、IC卡等多模式进行病人基础数据获取，可根据科室需求进行预约及登记操作。</p> <p>(2) 检查、诊断 支持在工作站上实现病人图像实时显示与采集、图像处理、报告诊断与打印、病历查询与管理、医生及设备的工作量及收入等功能。</p>	√	√	/
4.	病理信息系统 (PIS)	<p>(1) 病理信息登记输入 支持检索 HIS 或者由预约登记工作站录入病理标本基本信息及检查申请信息。</p> <p>(2) 标本取材、制片 支持通过大体取材工作站进行标本取材，可通过数码摄像头进行切片操作，提供取材部位词库以辅助其快速录入，技师对取材材块进行核对，接受取材材块进行后续处理。</p> <p>(3) 患者诊断报告编辑 支持诊断医生可进行影像诊断报告编辑，在书写报告过程中，可使用诊断常用词语模版，并可自己维护模版，同时还可使用典型病例进行参考使用。诊断医生能够方便地查看相关的申请信息、大体检查描述、取材记录和相关的诊断记录。能够自动提示该病人的历次病理检查记录。提供上级医生对下级医生的报告进行审核修改支持，保留修改记录。支持图文混排报告，提供报告版式自定义功能。允许将报告状态置为初步报告和确认报告。</p> <p>(4) 档案管理 支持通过归档管理工作站，对蜡块/切片进行管理，可对蜡块/切片存放位置，蜡块/切片借阅情况等信息进行记录、查询，同时将患者信息与蜡块/切片关联，便于后期调阅查询。</p>	√	√	/
5.	临床检验系统 (LIS)	<p>(1) 样本采集 支持通过刷就诊卡或输入就诊卡号自动关联患者信息； 对特殊病人进行标记，包括记录提醒节点、提醒方式、提醒内容； 展示患者样本检验状态、采集说明、计划执行时间等信息，单采项目区分标识； 可在患者列表中查看历史检验项目详细信息； 对于已采集的项目，系统支持撤销采集、退项目、附加信息添加、检验过程记录查看等；可修改样本采集计划时间；支持自动打印、虚拟打印条码操作；支持样本采集查询。</p> <p>(2) 样本送检 支持通过扫描条码或输入标本条码号添加送检样本；支持送检机构的选择。</p>	/	√	√

		<p>(3) 样本接收 支持通过扫描条码接收样本，当样本接收有误时，支持撤销接收操作；支持批量/单个样本接收；支持样本清单打印；支持历史接收样本查询；支持条码补打。</p> <p>(4) 样本检验 支持通过扫描条码号或输入样本条码号核收样本；支持传染病上报操作。</p> <p>(5) 不合格样本管理 支持将不合格样本分为退单退费、让步标本、重新采集进行登记； 不合格样本统计：按原因统计、按科室统计、按样本统计、按采集人统计、按错误类型统计、按病区项目统计。</p> <p>(6) 实验室看板管理 在看板管理界对当日样本检测情况统计、当日质控开展情况统计、当日危急值消息统计、当日 TAT 超时情况统计；支持本周样本数据分析、本周危急值数据分析。</p> <p>(7) 实验室报表管理 支持统计检验单申请医生、申请科室、标本采集者、检验部门、检验者、审核者、检验设备、检验项目、标本类型的实际检验工作量、应收金额、实收金额。</p> <p>(8) 检验条码管理 支持门诊收费处条码流程、门诊抽血中心条码流程、住院病区条码流程、检验科室内部条码流程</p> <p>(9) 报告发布 支持查询当前科室工作组下，样本号范围的实验项目及结果； 支持根据审核状态过滤样本号范围内实验项目；支持对实验项目的结果矫正；刷就诊卡即可快速查询患者未打印报告单并批量打印。</p> <p>(10) 危急值闭环管理 支持检验科在检测结果时，出现危急值结果，自动提醒检验者有超出危急值项目；支持根据科室、年龄、性别、样本类型、重复时间进行设置； 病区危急值看板管理：展示危急值分析、危急值来源分析、危急值科室上报及时率分析、危急项目排行、病区危急值回复及时率排行。</p> <p>(11) 样本全流程跟踪管理 支持从临床开单、护士执行、条码打印、采血确认、标本送出、检验科签收、报告审核，对标本流转的各个环节进行跟踪、监控、统计与分析。</p>			
6.	康复治疗系统	<p>需支持在治疗列表查询待执行和已经结束治疗的患者。</p> <p>需支持治疗执行登记，记录治疗的开始结束时间和执行人信息，并记录执行次数。</p> <p>需支持进行治疗评估，可自定义不同治疗类型的评估文书模板；需支持查询评估记录。</p> <p>需支持患者在治疗室产生的格外的费用进行录入；对于门诊患者支持治疗室结算；对于住院患者支持住院挂</p>	√	√	/

		<p>账。</p> <p>需支持治疗师对患者进行治疗预约、取消预约；</p> <p>需支持按照人员、设备进行治疗预约。</p> <p>需支持门诊患者中止治疗退费操作。</p>			
7.	心电网络系统	<p>(1) 电子化检查申请</p> <p>支持临床医生在门诊或病房通过医生工作站开具申请单，内容包括病人信息及检查项目。申请信息设定完毕后将自动保存于系统中。</p> <p>(2) 预约登记</p> <p>支持心电图检查医生通过 HIS 接口获得申请单进行登记和预约，并生成排队号的条形码，患者按照排队号在检查室等待检查。预约登记支持条形码打印。</p> <p>(3) 排队叫号</p> <p>支持检查医生依序叫号，系统会自动语音呼叫，并在叫号屏上显示。</p> <p>(4) 心电检查</p> <p>支持患者按照顺序依次接受心电图检查，扫描排队号的条码后进行检查，同时转换心电图数据并传输到服务器中。</p> <p>(5) 检查数据上传</p> <p>支持在上传到服务器之前，可以预览上传的心电图，保证传送到服务器的图形清晰。</p> <p>(6) 心电数据分析与诊断</p> <p>支持系统提供专用的心电测量工具，如同屏对比、波形放大、电子分规测量及心电图数据分析功能。</p> <p>(7) 报告审核与打印</p> <p>审核之后的报告支持通过院内的网络发布，通过 WEB，临床医生就可以调阅该心电图报告。</p> <p>(8) 数据上传与归档</p> <p>支持报告完成确认，根据设定的存储规划，上传到中心的数据库服务器并归档。</p> <p>(9) 数据挖掘</p> <p>支持通过心电共享平台，实现病人心电图检查的全院及区域共享。</p>	/	√	/
8.	血液透析信息管理系统	<p>支持在首页进行科室动态全局预览，支持查看个人待办事宜提醒、耗材药品费用提醒、患者诊疗阶段提醒等，支持患者、并发症、感染动态统计监控、支持异常下机提醒等科室全局概况提醒预览。</p> <p>(1) 护士工作站</p> <p>需包括患者管理、床位管理、班次透前准备、患者评估、营养管理、护士交班、药品管理、费用管理、耗材管理、血透联机等功能；</p> <p>(2) 医生工作站</p> <p>结构化电子病历：需具备病历首页录入、首次病程录入、病程记录录入、诊断录入、血管通路录入、处方录</p>	/	√	/

		<p>入、医嘱录入、透析记录单调阅（含历次）、转归信息查阅、实验室检查结果查阅等多个功能；</p> <p>透析管理：透析处方、透析信息、工作记录；</p> <p>通路管理：支持记录患者的全周期通路信息，通路使用及改变原因，支持血管通路的表单评估并记录评估记录；</p> <p>医嘱管理：支持组合医嘱、组套医嘱及医嘱排程功能。支持组合及拆分组合医嘱功能；</p>			
9.	输血管理系统	<p>(1) 输血管理 需包括首页看板、输血申请单、样本接收、血型检测、交叉配血、血液出库、自体输血、单据补打和不良反应（事件）查阅等功能。</p> <p>(2) 库血管理 需包括血液入库、血液退回、血液报废、血袋回收和血袋销毁等功能。</p> <p>(3) 用血质量管理 需包括用血质量控制指标、室内质控和室间质控功能。</p> <p>(4) 医生工作站 异体用血申请：系统支持自动提取患者基本信息和检测信息，保存时给予输血相关的警示信息，如：疑难配血患者警示、特殊 ABO 血型和 Rh 血型患者提醒、不规则抗体筛查阳性警示、输血反应患者警示等。 输血后评价：支持临床医生记录输血后评价信息。包括输血明细、体征改善、输血疗效、不良反应及处理措施、合理性医生评价、输血科反馈等。</p> <p>(5) 护士工作站 需包括申请确认及打签、标本送检：支持护士管理标本送检信息、血液接收、输血执行和血袋回收等功能。</p> <p>(6) 报表管理 提供用血出库统计、库存统计、报废统计、自体输血统计、配血统计报表。</p>	/	√	/
10.	重症监护管理系统	<p>(1) 床头卡 床头卡：支持床头卡，支持不同颜色标注患者的危重症等级支持修改患者信息，如来源科室、诊断、护理等级等支持多条件查询历史患者支持自动导入患者过敏史支持诊断管理。 体征设置：支持自定义患者体征的阈值管理；支持患者异常体征报警。</p> <p>(2) 护理功能 医嘱执行：支持医嘱的闭环操作，按照长期医嘱、临时医嘱、其他类医嘱与医嘱开立时间提取每个患者的医嘱信息；支持医嘱自动拆分、医嘱执行提醒、执行记录、观察记录、医嘱分类、记录查看。 观察项：支持提供生命体征、设备参数、检验项目、评估评分、危急设置；支持实现对患者生命体征、检验结果、评估评分的超阈值提醒。 出入量：支持入量、出量的录入；支持通过图形化显示小时/天为单位的出入量；支持按班次、按天显示出入量情况。</p>	/	√	/

		<p>护理记录：支持导入生命体征数据支持导入患者执行医嘱情况；支持导入各类检验情况；支持导入 PACS 记录；支持各类特殊符号的快速插入支持按班次、按天显示护理记录；支持输血记录管理支持检查报告的自动导入；支持血气分析支持血糖监测；支持护理记录列表查询。</p> <p>导管记录：支持导管信息及管理、护理信息、历史信息，自动部位定义与选择等；支持采用 3D 切面人体模型，实现患者导管护理的可视化展示；支持导管部位自定义与选择；支持自动计算累计置管天数；支持根据不同颜色区分管道的危重情况；支持自定义导管信息的录入。</p> <p>皮肤记录：支持 3D 切面维护患者皮肤记录；支持患者在院所有皮肤记录的查询；支持追踪皮肤护理的内容。</p> <p>牙齿记录：支持 3D 切面维护患者的牙齿记录；支持患者在院所有牙齿记录；支持追踪牙齿记录。</p> <p>(3) 交班</p> <p>支持自动导入诊断信息；支持导入患者观察项中的意识情况；支持导入患者生命体征情况；支持导入患者导管、皮肤、牙齿等情况；支持交班备注。</p> <p>(4) 移动端功能（小程序）</p> <p>患者列表：提供全科室在科患者列表展示。包含内容：患者床号、主管医生、入院诊断、住院时间、入科时间、住院号内容</p> <p>患者详情：可查看患者过敏史内容；可查看患者的历史手术信息；提供时间选择。可根据选择的时间日期查看患者医嘱使用情况。</p> <p>总览：可查看全科室的在科患者总数、当天新入科患者数、当天患者新出科患者数。</p> <p>异常告警：可查看全科室患者的呼吸系统的异常数据、全科室患者的循环系统的异常数据、科室的呼吸机异常的情况、科室的监护仪异常的情况。</p>			
11.	手术麻醉系统	<p>(1) 术前功能模块</p> <p>术前模块需包括处理手术排班、术前访视、麻醉同意等功能。</p> <p>(2) 术中功能模块</p> <p>术中模块需包括麻醉记录查询、体征数据趋势和术中交班等功能。</p> <p>(3) 术后功能模块</p> <p>术后模块需包括复苏记录单、术后镇痛单、术后随访单和麻醉质控分析等功能。</p>	/	√	/
12.	营养膳食管理系统	<p>(1) 点餐管理（医生端）</p> <p>未点餐自动配餐：系统支持建立饮食医嘱和食谱之间的对应关系，支持根据患者饮食医嘱自动分配相应的饮食方案；</p> <p>饮食医嘱变更自动配餐：支持自动识别和标记新入院的患者触发分餐流程；</p> <p>点餐调整：支持可以按天、餐次或菜肴调整订单；</p> <p>退餐管理：提供退餐查询功能。</p> <p>(2) 移动订餐（患者端）</p>	√	/	/

		<p>患者点餐：支持按照患者医嘱进行匹配和筛选，显示推荐菜品详细的信息和描述；</p> <p>点餐查询：支持通过系统提供的查询功能，直接查看已点餐的详细内容。</p> <p>订单查询：支持根据需求查询前天、昨天和今日的订单明细。</p> <p>结算：支持在线支付功能，让用户能够方便地进行结算操作，在系统中完成支付流程。</p> <p>菜单列表查看：支持用户查看本院食堂所供应的菜品，系统提供菜品分类展示、列表展示和详细页面等功能；</p> <p>(3) 配送员管理端</p> <p>需包括报表管理、餐营业额统计、食物库设置、餐次设置、膳食类型设置、医院基础设置、营养师对应科室设置、食谱循环设置、餐品价格设置、营养点餐查询、患者基础信息查询、充值结算统计表、特殊治疗饮食配餐和经典食谱制定功能。</p>			
--	--	--	--	--	--

(4) 智慧服务

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围		
			县人民医院	县中医院	妇幼保健中心
1.	医院门户网站	<p>支持不同设备（PC/手机/Pad）访问，自适应调整为该类设备的用户使用习惯优化的前台界面；</p> <p>支持创建和发布各种类型的数字内容，包括文章、图片、视频、音频等，用户可以轻松地管理站点内容；</p> <p>支持模板、栏目、内容三者分离，部署灵活，更新便捷，管理简单，实现页面个性化的展示效果；</p> <p>支持对应权限人员审核文章，文章通过审核后发布到 PC 以及移动端首页。支持文章撤回功能；</p> <p>支持新闻信息发布功能（含下载资料功能），上传资料时支持 word 文档导入，每个文章发布时间和流量统计，可进行编辑修改；</p> <p>支持广告栏功能（漂浮、弹窗）。</p>	√	√	/
2.	互联网医院	<p>(1) 患者端</p> <p>1) 在线问诊服务</p> <p>图文问诊：支持发送文字、图片、网址，支持语音在线互译。</p> <p>在线查看检验检查申请单：支持患者在线查看医生开具的检验检查清单；</p> <p>问诊支付：支持对图文问诊、视频问诊等问诊功能进行在线支付，支持支付宝、微信的方式。</p> <p>问诊记录：对图文问诊、视频问诊等问诊功能查看具体的订单详情和沟通记录。</p> <p>敏感数据保护：支持在医患沟通中对于聊天内容增加医院水印，保证用户诊疗数据。</p> <p>2) 在线处方服务</p>	√	√	/

	<p>申请续方：患者在提交咨询时选择申请续方，医生根据患者描述及既往历史情况开具在线处方。</p> <p>查看电子处方笺：患者可以查看医生在线开具的经药师审核的电子处方单。</p> <p>3) 满意度服务</p> <p>意见反馈：用户在线提交对产品功能的意见及建议。</p> <p>在线问诊满意度反馈：完成在线问诊后，用户可以为医生服务进行评价。</p> <p>问诊售后服务：对图文问诊、视频问诊等问诊功能，向系统申请售后服务。售后申请成功后，系统对当前订单进行退费。</p> <p>(2) 医生端</p> <p>1) 用户管理</p> <p>医生登录时使用系统内留存的手机号，系统会为每个账号设置初始密码，支持医生使用手机验证码进行登录。</p> <p>2) 在线问诊服务</p> <p>图文问诊：支持医生通过即时通讯沟通，支持发送文字、图片、网址，支持语音在线互译。</p> <p>快捷回复：支持医生问诊过程中，对于重复性问题，支持快捷回复。医生可编辑、收藏、删除快捷回复内容，满足医生需求。</p> <p>赠送回复：支持医患沟通过程中，医生可以通过判断决定是否给用户在原有固定次数的基础上增加回复次数，借此全面的了解用户实际情况，并提升用户问诊过程中的满意度。</p> <p>患者病历查看：支持医生在问诊过程中查看患者就诊信息。</p> <p>服务记录查看：支持医生在问诊过程中可查看患者与同医院同科室其他医生的咨询记录作为诊断参考。</p> <p>3) 在线处方服务</p> <p>电子处方单：患者满足慢病或常见病和复诊等限制条件，支持医生可给患者在线开处方，患者可线下取药。</p> <p>电子检验、检查单：医生和患者在线建立医患关系，医生给患者诊断后，支持可在线开检验检查申请。</p> <p>4) 语音备忘录</p> <p>支持医生在查房时可通过文字、语音（可转译文字）、图片、视频等方式记录即时重要信息，事后再去调阅使用，并且支持电子病历直接引用，需要清除的记录可以自由删除。</p> <p>5) 我的住院患者</p> <p>支持医生查看当前自己管理的住院患者列表，也可通过医疗组、科室权限控制查看全组或全部科室的患者，可通过输入患者姓名、床号快速定位。展示内容包括：住院号、姓名、性别、年龄、病区、床号、诊断、入院时间、住院天数、护理级别、术前术后标志等。</p> <p>6) 患者摘要</p> <p>支持医生查看当前患者最近情况。包括基本信息如姓名、年龄、床号、诊断、医保类型等，费用信息如总费用、昨日费用，体征信息如最新的体温、脉搏、呼吸、血糖值等及最近的检查检验结果。</p> <p>7) 住院检验记录查询</p> <p>支持按日期降序展示患者全部检验项目，每项检验的异常指标进行统计显示。选择检验项目可钻取显示检验结</p>			
--	---	--	--	--

		<p>果详细指标，包括指标结果、异常图标、送检时间、报告时间等，可通过滑屏快速切换检验项目直接查看下一个检验项目结果。选择单个结果指标可展示患者在住院期间该指标的趋势图。</p> <p>8) 住院检查记录查询 支持按日期降序展示患者全部检查项目，选择检查项目可钻取查看检查报告详情，包括送检时间、报告时间、检查所见、诊断结果等，并可调阅影像报告。可通过滑屏快速切换检查项目直接查看下一个检查报告。</p> <p>9) 病程记录查询 支持医生调阅查看患者电子病历，主要包括查房记录、病程记录、术前小结等。</p> <p>10) 医嘱记录查询 支持医生查看患者医嘱信息，主要内容包括开嘱医生、医嘱名称、单次剂量、使用频次、给药方式、开始时间、停止时间、医嘱类型、医嘱状态、组合药品标识等。可通过长临标志、医嘱状态、医嘱类型快速筛选。</p> <p>11) 体征记录查询 支持医生查看当前患者的体征状态，包括体温、脉搏、呼吸等，医生可选择需要查看的时间范围显示患者体征趋势图，并以列表形式展示具体的测量时间、方式及结果值。</p> <p>12) 抗生素审批 支持抗生素医嘱使用的消息通知及在线审批。医生开出抗生素类医嘱后，系统首页会自动发出需要审批的消息通知，审批医生可在线查看医嘱详情并完成审批通过或拒绝的操作。</p> <p>13) 危急值报告 支持危急值的提醒警告及在线确认处理操作。系统首页自动发出危急值提醒，提示医生尽快处理，医生可点击查看危急值详情，进行确认处理，并填写处理意见。</p> <p>(3) 药师端 账号登录：药师登录时使用系统内留存的手机号，系统会为每个账号设置初始密码，支持药师使用手机验证码进行登录。 服务消息通知：支持推送互联网医院系统产生的与药师有关的消息。 处方审核：支持初审药师和终审药师的双层审核，审核通过后用户可以对电子处方进行缴费、申请配送等服务。</p> <p>(4) 管理端 内容管理：支持在管理后台编辑维护各个提示部分的文字内容，维护的内容实时更新到患者端的提示文字内容。 科室管理：支持在管理后台上管理咨询科室，新增、修改、配置相关业务信息和 APP 端权限的管理。 医生管理：支持在管理后台上管理线上咨询医生，新增、修改、配置相关业务信息和 APP 端权限的管理。 咨询订单：支持医院管理人员查看咨询订单，查看订单状态，监控问诊流程。便于提升医院线上咨询服务能力。 处方订单：支持医院管理人员能实时查看处方订单，查看订单状态。</p>			
3.	满意度评价	<p>(1) 调查问卷模板 支持根据医院需要制定模板。</p> <p>(2) 调查问卷推送</p>	√	√	√

		支持医院主动推送问卷调查，推送途径包括但不限于医院官网、移动端微信公众号、互联网医院、手机短信等。 (3) 调查问卷回收 支持回收患者填写的问卷信息，并做统计分析。			
4.	患者随访管理系统	(1) 随访计划 支持制定个性化的随访计划，提供随访任务的定时自动发起、计划模板制定，支持计划管理并查看计划任务信息； (2) 随访任务 支持基于智能语音识别和合成技术实现语音随访任务发起，提供语音随访任务配置、语音随访模型管理、语音随访数据统计分析等功能，支持查看语音通话详情； (3) 黑名单管理 提供添加、审核、结果查询等功能，支持对不符合随访要求或存在不良记录的患者进行管理。 (4) 系统管理 提供部门、岗位、用户信息维护管理功能，实现对医疗机构内部组织架构和人员信息的有效管理； (5) AI 模型能力 针对同一个外呼，可以进行多轮次对话，并根据用户意图进行环节跳转，灵活随访。 (6) 能力开放 可对接相关的信息系统获取相关的被访人员信息，在特定时间进行自动外呼，完全脱离人手，加强信息安全的同时大幅提升随访效率。 (7) 语音交互场景模型 提供标准化的随访模型，也可以针对不同的随访场景定制不同的随访模型，且后期可支持修改。	√	√	√
5.	便民自助服务系统	(1) 自助建档 支持快速完成患者医保身份识别、基本信息采集、建立就诊档案。 (2) 自助挂号 提供实时查询和打印挂号单，网上及电话挂号的就诊者也可在本机打印挂号单。 (3) 自动预约 提供预约挂号、预约各种医技检查。 (4) 自助打印 提供各种检验报告自助打印。提供各种检查报告自助打印；提供门诊病历、处方自助打印；提供各种收费电子票据自助打印。 (5) 自助到检 提供各种自助就诊报到，包括门诊到检、医技检查到检、取药/采血到检等。 (6) 自助充值缴费	/	√	√

	<p>实现各种医疗费用缴费（包括自费和医保支付），支持预付费充值。</p> <p>(7) 自助查询 门诊费用查询、住院清单查询、健康知识查询、用药知识查询、医院/科室/专家信息查询等。</p> <p>(8) 自助满意度调查 就诊满意度信息调查回馈、诉与建议信息反馈。</p>			
--	---	--	--	--

(5) 智慧管理

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围	
			县人民医院	县中医院
1.	护理管理系统	<p>(1) 护理人员管理 需支持人员档案管理、人员调动、个人中心功能。 档案管理：需支持护理部进行护理人员管理；支持人员离院后进行档案注销；支持将人员进行科室间调动；支持护理人员增加岗位或调整岗位。 个人中心：需支持个人查看基本资料、查看个人排班、全科室人员排班，可提出调休申请。</p> <p>(2) 护理排班 需支持护士长病区排班时进行每周排班操作；支持进行批量复制、粘贴、删除等操作。</p> <p>(3) 规范培训 需支持护理部对新护士规培轮转进行计划安排。</p> <p>(4) 岗位职责 需支持护理部维护全院的护理岗位及其适用的护理单元，并上传岗位职责。</p> <p>(5) 教育培训 教育登记：需支持护理部或护士长登记护士的继续教育经历； 学分审核：需支持病区护士长登记后支持护理部进行学时学分审核；</p> <p>(6) 成绩管理 需支持病区教育护士登记本病区的护士的各项理论、操作考核成绩；支持按个人汇总该护士参与的所有考核成绩。</p> <p>(7) 质量控制 需支持检查者登记行政查房、夜查房、质量检查（质量检查标准可维护）的结果，并汇总各项检查中所出现的问题，病区</p>	√	√

		<p>内对问题进行原因分析、整改措施填写、效果评价，提交到护理部后护理部再进行审核填写意见。</p> <p>(8) 病区事务 护士长工作首页：需支持将护士长的多项管理工作汇总在一个工作平台上； 病区各项事务登记：需支持护士长新增病区内各项事务。</p> <p>(9) 护士能级 需支持护理部维护护士各类层级晋升所需的各项指标。</p> <p>(10) 进修管理 需支持护理部维护进修人员个人档案，安排进修科室，科室内对进修人员进行能力评价。</p> <p>(11) 实习生管理 需支持护理部维护实习生档案、实习生轮转计划，病区内录入实习生考核。</p>		
2.	移动护理系统	<p>(1) 工作台 护理任务：需支持根据登录人员及排班情况显示待处理护理工作任务。</p> <p>(2) 患者管理 需支持床位牌、患者分组管理、入科、转科、患者概览。</p> <p>(3) 非静配闭环 需支持输液收药核对、输液配药扫描、输液复核扫描、输液执行核对、医嘱执行巡视。</p> <p>(4) 静配输液闭环 需支持病区收药、输液用药执行、医嘱执行巡视。</p> <p>(5) 口服药闭环 需支持病区收药、口服药用药执行。</p> <p>(6) 输血闭环 需支持扫血袋条码取血确认、收血核对、输血前核对、输血执行核对、输血巡视。</p> <p>(7) 皮试闭环 执行皮试医嘱：需支持护理人员在皮试医嘱执行前首先扫描医嘱标签上的条码。 皮试结果记录：需支持护士将皮试结果录入。</p> <p>(8) 检验执行 检验采集确认：需支持让护理人员对采集的标本进行手工确认及自动同步 PDA 数据。 检验打包：需支持为护理人员提供手工打包、扫码打包及重新打包的功能。 检验送检：需支持护理人员完成检验打包后，交由护工送至检验科。</p> <p>(9) 护理文书 入院评估：需支持病人入院时，对病人意识状态、饮食、过敏史、心理等基本情况进行评估； 告知书：需具备告知书书写功能； 健康宣教：需支持护士手工添加宣教记录；</p>	√	√

		护理评分：需支持各类护理评分。		
3.	HQMS 管理系统	<p>(1) 映射表上报 系统支持为每一条医院原始编码都映射一条国家临床版编码，医院原始编码数量和映射的编码数量一致。</p> <p>(2) 支持 Hqms 代码对照</p> <p>(3) 支持国家临床版 2.0 疾病对照</p> <p>(4) 支持 Hqms 首页数据上报</p>	√	√
4.	CA 电子签章	<p>(1) 移动电子签名系统 提供用户管理功能，支持批量用户创建、编辑、删除和批量导入； 支持标准的 RSA/SM2 等算法，支持 Pkcs7 等格式的数字签名和验证功能；</p> <p>(2) 移动电子签名 SDK 可与院内信息系统对接，实现用户实名认证、签字采集、文件签名和签名查验等功能； 提供文件电子签名 SDK、扫码授权认证 SDK、扫码授权电子签名 SDK；</p> <p>(3) 电子签名小程序 能够在微信中直接安装和使用的独立电子签名应用；能够与部署在院内的移动电子签名系统对接，获取和验证用户信息；</p> <p>(4) 时间戳服务系统 采用云端时间戳服务模式，通过调用接口方式获取文件时间戳和验证时间戳；</p> <p>(5) 患者手写电子签名系统 支持患者签名终端管理，可以实现按用户、按科室与手写电子签名终端设备绑定，实现信息准确推送和关联； 支持手写电子签名终端设备首页背景图片、首页播放视频等自定义素材管理；</p> <p>(6) 移动签署授权（医护端） 移动终端的微信/企业微信作为认证与签名设备，利用终端与移动电子签名系统交互，实现数字证书签发和电子签名应用； 密钥管理服务：提供密钥加密服务，支持对数字证书加密存储，对加密密钥分段保存在移动终端和服务端；</p> <p>(7) 移动签署授权（患者端） 移动终端的微信/企业微信作为认证与签名设备，利用终端与移动电子签名系统交互，实现数字证书签发和电子签名应用； 基于终端的实名认证机制，实现数字证书在线签发和使用；</p> <p>(8) 设备证书 支持算法：支持 RSA1024、RSA2048、SM2；</p> <p>(9) 签名屏 APP 软件 支持 PAD、平板电脑等用户终端。</p>	/	√
5.	BI 系统	<p>(1) 医院运营 支持从全院各个维度为决策者提供医院整体运营情况供其进行决策分析。</p> <p>(2) 门诊业务分析</p>	√	√

		<p>支持从科室/医生/护士工作量，年/月度分析、费用信息、人次分析门诊情况。</p> <p>(3) 住院业务分析 支持从住院科室/医生/护士工作量，住院手术，用药情况，临床路径，费用信息分析住院情况。</p> <p>(4) 手术业务分析 支持从手术的例数、医生，手术用药情况多方面进行分析。</p> <p>(5) 资源配置 支持对医院的资源配置进行分析，主要包括床位数、人员数等。</p> <p>(6) 患者负担 支持从门诊、住院均费，以及检查、药品占比对患者负担进行分析。</p> <p>(7) 工作效率 支持通过对出院平均住院日、开放床位数、使用率、床位周转次数等指标对住院工作效率进行分析。</p> <p>(8) 医疗质量 支持从死亡、治愈人次、ICU、重返、感染、抢救等方面对医院的医疗质量进行分析。</p> <p>(9) 合理用药 支持从门诊、住院科室/医生，对用药情况进行分析，为药品使用规范提供分析和决策依据。</p> <p>(10) 智慧医疗 支持从科室/职工对结算人次、诊间结算率、门诊检查预约率进行统计，以及终端设备工作量统计、挂号预约到诊情况分析、分时段预约就诊情况分析、号源使用情况分析。</p> <p>(11) 自定义报表 支持根据日期、指标（如挂号人次、急诊人次、门急诊费用）、维度（如医疗机构名称、院区名称、科室名称、性别、年龄）三个类别，使决策者可自定义其关注的指标，并自动生成相应的业务报表。</p>		
6.	移动 BI 系统	<p>需支持移动端报表导航，便于用户快速定位所需报表；</p> <p>需支持移动报表的快速构建，移动报表不仅可以对接 BI 数据仓库，也可快速对接其他系统，以便于在某些情况下，快速实现新需求的移动化展示；</p> <p>需支持各类图表，如地图、雷达图、漏斗图等，可以快捷地嵌入第三方图表；</p> <p>需支持数据展示简洁、直观，以便于快速定位数据问题。</p>	√	√
7.	大屏数据展示系统	<p>(1) 综合概览 综合概览从全院（收入）、住院（收入、在院人数、出院人次、入院人次、药占比、手术、床位、疾病）、门诊（收入、挂号、就诊、疾病、就诊）展示实时显示当天数据、趋势数据以及同期比较数据。</p> <p>(2) 费用监控 通过今日、近一月、近一年三个时间维度展示医院费用、患者负担、药品费用数据。</p> <p>(3) 医疗监控</p>	√	√

		<p>通过今日、近一月、近一年三个时间维度展示门诊、住院医生负担、药品、医技、临床路径数据。</p> <p>(4) 门办大屏 结合门办关心数据通过日、月、年三个时间维度展示门诊挂号人次、就诊人次、收入、均费、预约人次、效率、住院（在院人数、出院人次、入院人次）等相关数据，另外对效率的数据有预警功能。</p>		
8.	医保控费系统	<p>(1) 结算清单预审核 支持医生可以通过医保结算清单质控服务在此阶段确定病人的主诊断和主手术，判断病人所在的分组结果，以及该病种的费用区间，从而对下一阶段的病人康复做出合理的安排。</p> <p>(2) 清单分组对比分析 支持医生修改当前病例的诊断和手术操作后，重新生成新的医保结算清单，以及新的入组结果，预估费用和预估结算差额。</p> <p>(3) 结算清单复核终审 支持通过结算清单质控，对目前医保结算清单进行合规性审核，支持根据审核结果，修改医保结算清单。</p> <p>(4) 医保结算对比与申诉与管理 支持医保返回给医院的分组与结算数据进行在线导入，将导入的医保结算分组结果与系统预分组结果比对，针对存在问题的清单进行申诉，管理最终结算数据。</p> <p>(5) 清单数据统计分析服务 支持按照不同维度对修正前、修正后及局端反馈回来的数据进行智能分析和对比。</p>	√	√

(6) 基本公共卫生服务

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围
			乡镇卫生院
1.	居民及家庭健康档案管理	实现基层医疗卫生服务机构的健康管理人员对居民健康档案以及家庭健康档案的过程管理、动态更新	√
2.	健康教育	支持为辖区内居民提供健康教育资料、设置健康教育宣传栏、开展公众健康咨询服务、举办健康知识讲座、开展个体化健康教育	√
3.	预防接种	支持为辖区所有居住满3个月的0~6岁儿童进行预防接种管理、提供预防接种服务、疑似预防接种反应处理、建立预防接种证和预防接种卡等儿童预防接种档案	√
4.	0-6岁儿童健康管理	提供儿童档案专项管理、新生儿家庭访视记录、1-8月龄儿童健康检查记录、12-30月龄儿童健康检查记录、3-6岁儿童	√

	理	健康检查功能。提供儿童眼保健及视力检查功能，包括新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前儿童眼保健及视力检查	
5.	孕产妇健康管理	提供孕产妇在孕早期、孕中期、孕晚期、产后方式的健康管理。主要包括孕产妇基本信息以及产前检查、产前诊断、产前筛查、随访信息、高危管理、妊娠信息、产后访视、产后 42 天检查信息等信息管理	√
6.	老年人健康管理	老年人健康管理为基层医疗卫生服务机构提供对辖区内 65 岁以上的老年人的健康管理服务	√
7.	老年人医养结合管理	提供老年人医养结合管理，服务内容包括血压测量、血糖测量、康复指导、护理技能指导、保健指导、营养改善指导等，支持模版快速录入服务内容。提供医养结合工作量统计，根据服务机构统计指导老年人次数、服务 2 次以上服务指导老年人数据、服务指导老年人上门次数等指标	√
8.	高血压患者健康管理	包括高血压患者筛查、高血压专项档案管理、高血压分类干预记录、健康体检记录等信息管理	√
9.	2 型糖尿病患者健康管理	包括糖尿病患者筛查、糖尿病确诊患者管理、糖尿病患者随访评估、糖尿病患者随访明细等信息管理	√
10.	严重精神障碍患者健康管理	对发现的辖区内重性精神疾病患者进行登记，为患者做一次全面评估，填写精神病患者个人信息补充表，并纳入重性精神疾病患者管理，定期进行随访和干预	√
11.	结核病患者健康管理	结核病患者健康管理是基层卫生疾病预防管理人员针对结核病进行的一项管理、报告活动	√
12.	中医药健康管理	中医药健康管理是对辖区内居住的 65 岁及以上居民提供老年人中医健康管理服务、对辖区内居住 0~36 个月儿童提供儿童中医健康管理服务	√
13.	传染病和突发公共卫生事件报告和处置	支持与现有的国家传染病与突发公共卫生事件报告系统进行对接	√
14.	卫生监督管理	上级管理机构可以查看下级机构报告的相关信息，对于紧急的相关信息，系统自动给予弹出提示	√
15.	死亡人口数据校验管理	系统提供死亡人口数据校验管理，提供死亡人口新增导入、死亡人口模版下载、执行健康档案比对、导出比对结果明细等功能	√

(7) 家医签约服务

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围
			乡镇卫

			生院
1.	签约模板维护	系统提供签约模板服务包维护功能，医生签约时，可快速便捷根据人群种类进行快速签约，提高签约效率	√
2.	团队管理	提供签约团队维护管理，功能包括签约团队维护以及签约医生维护	√
3.	服务包管理	服务包维护管理根据签约年度进行签约服务包及服务明细项目的制定	√
4.	家医签约服务	家庭医生签约管理包括签约年度、签约时间、签约状态、签约居民信息、签约团队信息、签约服务包以及签约收费等信息	√
5.	家医履约服务	系统提供家庭医生履约功能，同时与公共卫生进行关联	√
6.	签约档案迁移查询	系统支持签约档案迁移查询功能	√
7.	家医续约服务	系统提供家庭医生一键续约功能，提高续约工作效率。系统自动将上一年度的签约信息，自动带入本年度内进行签约	√
8.	签约申请管理	系统支持居民签约申请管理，当医生为居民进行公共卫生服务时，可在公共卫生系统中快捷操作家庭医生签约管理	√
9.	统计分析	提供各类签约统计分析报表	√
10.	两卡制管理	系统支持两卡制管理及人脸识别	√
11.	绩效考核管理	通过设置工分标准、基本公共卫生服务运行质量系数等参数，每年由基本公共卫生服务“两卡制”系统自行测算各医疗卫生机构和个人年度实际工作量	√
12.	健康教育处方	包含高血压患者健康教育处方、脑血管患者健康教育处方、冠心病患者健康教育处方、2型糖尿病患者健康教育处方、肺癌患者健康教育处方、慢阻肺患者健康教育处方、类风湿关节炎患者健康教育处方、结核病患者健康教育处方等	√
13.	智慧家医 APP 移动端	提供基本公共卫生、家庭医生签约的 APP 移动端应用	√

(8) 两病一体化管理

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围
			乡镇卫生院
1.	两病一体化家医团队	在家庭医生团队管理模块中，增加“两病一体化”标识家庭医生团队，并支持各层级医生职责说明显示	√
2.	两病一体化服务包	在家庭医生签约中，设置两病一体化管理服务包，提供制定适应红、黄、绿患者的不同服务包	√

3.	高血压一体化管理	在高血压患者档案列表中，集成功能按钮包括两病一体化管理、两病一体化分级（支持红黄绿三色分级）等功能	√
4.	2型糖尿病一体化管理	在2型糖尿病患者档案列表中，集成功能按钮包括两病一体化管理、两病一体化分级（支持红黄绿三色分级）等功能	√
5.	分类评估与疾病管理	根据社区网格化划分、患者选择，家庭医生团队对纳入管理的“两病”患者，按照患者临床症状、危险因素水平等进行红、黄、绿分级，并实现分级管理	√
6.	两病健康促进与预防指导	在个性化健康教育中，增加两病一体化健康教育标识，医疗机构可对两病一体化患者开展健康教育	√
7.	两病一体化绩效考核	根据两病一体化绩效考核方案，智能提取系统可量化的绩效考核指标，并智能计算两病一体化绩效考核得分	√
8.	两病一体化综合监管	提供两病一体化管理率、两病一体化规范管理率、两病一体化血压控制率、两病一体化血糖控制率、两病一体化签约率、两病一体化履约完成率等相关统计分析	√

(9) 医卫融合服务

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围
			乡镇卫生院
1.	医卫单点登录	支持医生诊疗业务系统与基本公卫系统对接，实现基层医生通过诊疗业务系统单点登录基本公卫系统，实现医防融合	√
2.	医卫服务联动	公卫重点人群表示：支持在患者就诊的时候，医生站患者信息列表中显示出该患者的标识信息（高、糖、卒中、老、结核、家医） 公卫业务闭环管理：支持实现闭环管理，包括慢病从医院发现至社区纳入规范化管理、老年人体检从方案制定至体检完成到最后考核监管等 业务提醒：支持实现包括建档提醒、服务提醒、报卡提醒等	√
3.	家医服务联动	人群标识：支持针对人群标识为已建档未签约的居民，医生站可为其提供签约服务，签约信息同步至家庭医生签约服务平台。 签约提醒：支持针对来就诊患者，尤其是重点人群（老、孕、高、糖），系统可提醒医生为其进行家庭医生签约提醒，医生站通过签约接口直接给居民签约	√

(10) 接口服务

序号	子系统	技术参数及要求	建设及应用范围			
			县人民医院	县中医院	乡镇卫生院	妇幼保健中心
1.	医保结算接口	支持与医保结算接口，实现费用医保结算	√	√	√	√
2.	医保电子凭证接口	支持与医保电子凭证接口，实现医保脱卡结算	√	√	√	√
3.	商业保险接口	支持与医保追溯码接口，实现相关数据上传医保平台	√	√	√	√
4.	银企接口	支持与商业保险接口	√	√	√	√
5.	药品采购平台接口	支持与银企接口，实现医院系统与银行系统对接	√	√	√	√
6.	电子健康卡接口	支持与药品采购平台接口，实现与各级公立医院 HIS 系统对接	√	√	√	√
7.	中心血站接口	支持与电子健康卡接口，实现电子健康卡申领、使用	√	√	/	/
8.	疾控中心接口	支持中心血站接口，实现输血信息管理系统与中心血站的信息管理系统连接	√	√	√	√
9.	外部数据上报平台接口	支持疾控中心接口，实现院内感染、传染病等疾病诊疗数据上报功能	√	√	√	√

（三）健共体服务中心

满足县域健康共同体服务体系的构建，为卫健委、2家县级医院和11个乡镇卫生院提供综合监管、运营管理、药事服务、业务协同、信息共享和互联网服务等六大服务中心，有效推动健共体内医疗资源的纵向流动，提升基层卫生服务机构的服务能力和服务水平，并逐步实现小病不出村，大病不出县的分级诊疗模式。

序号	应用系统	子系统	技术参数及要求
1.	综合监管中心	整体运营大屏	基本医疗数据：需支持基本医疗数据统计分析相关报表展示。 建档签约数据：需支持建档签约数据统计分析相关报表展示。 慢病及精防管理数据：需支持慢病及精防管理数据统计分析相关报表展示。 妇儿保管理数据：需支持妇儿保管理数据统计分析相关报表展示。
2.		卫生资源分析	卫生人员统计分析：需提供对各级医疗卫生机构的卫生人员的资源配置情况、职称学历分布情况、医师各种类别比例分析。 医疗设施和设备统计分析：需支持对各级医疗卫生机构的医疗设施和大型医用设备的配备情况、使用情况，以及应用规范率展开分析。
3.		医疗业务分析	需提供对县域医疗业务情况分析，包括但不限于以下分析维度：总诊疗人次数、门急诊总人次数、门诊人次、急诊人次、门诊人次增减率、急诊人次增减率、入院人次数、出院人次数、检查人次数、检验人次数、手术人次数、医疗总收入、医疗收入结构分析、门急诊人次均次费用、出院患者均次费用、门诊预约总人次、出院患者平均住院日、出院患者平均住院日、床位使用率。
4.		公卫业务分析	慢病控制分析：需支持通过分析慢病人群（糖尿病、高血压）的综合信息，对医疗机构有关慢病人群的管理进行分析 慢病管理分析：需支持统计慢性病病人的规范管理情况，分析慢性病高危人群管理率。 慢病档案分析：需支持分析各年龄层健康档案的建档情况，分析各医疗机构的建档人数、建档率，以及建档情况的趋势分析。
5.		药品服务分析	抗菌药物使用分析：需支持对各级医疗机构门诊、住院的抗菌药物使用的均次药费、就诊使用抗菌药物的百分率、就诊使用抗菌药物的费用率、抗菌药物的处方使用率等指标进行监测。

			<p>基本药物监管：需支持对社区基本药物的使用金额、配备种类占比设置阈值，当指标超过该阈值时给出红色高亮提示。</p> <p>高额处方监管：需支持用户设置处方阈值，对超过这个处方阈值的处方统计。</p> <p>超品种处方监管：需支持用户设置处方品种数阈值，对超过这个处方阈值的处方统计。</p>
6.		医疗保障分析	<p>需支持分析各级医疗机构各类型医疗保险的数据</p> <p>新农合医保人群分析：需提供新农合人群的复诊情况、总费用以及医保费用使用情况、药品占比等情况的分析。</p> <p>城镇医保人群分析：需提供对城镇医保人群的门诊医保费用使用情况、门诊药品费用使用情况、医保住院费用使用情况、医保门急诊复诊率、医保支付总额超标情况、住院医保病人占比等进行分析。</p>
7.		传染病分析	<p>传染病监管需支持分析辖区内的传染病数据，需包含以下功能要求：</p> <p>当年传染病病种排名：需支持按照当年传染病病种的发病人次数进行统计、排名。</p> <p>当年传染病人分布：需支持按人群对当年传染病的发病例数进行统计分析，人群分为婴幼儿、儿童、青少年、青壮年、中年人、老年人。</p> <p>报告人数趋势：需支持按月显示近半年来传染病报告的趋势。</p> <p>当年重点传染病监测：需支持显示用户关心的重点传染病的发病情况；需支持显示自定义日期区间内的传染病发病趋势。</p>
8.	运营管理中心	人财物统一管理	<p>(1) 财务会计管理 以医院财务核算为基础，提供财务管理所需的各类报表的统计需要。需包括以下功能：凭证处理、账簿中心、业务对账、现金银行、票据管理、往来管理、期末处理、财务分析、财务报告、报表管理。</p> <p>(2) 成本管理 需支持通过系统实现对医疗服务过程中的各项耗费进行分类、记录、归集、分配和分析报告的管理。通过成本管理系统实现科室成本、项目成本、病种成本核算与分析。需包括分摊结构及分摊动因、成本数据归集、收入数据归集、工作量归集、报表分析等。</p> <p>(3) 预算管理 需提供预算编制、预算审批、预算执行控制及预算分析的过程管控；需支持财务管控、运营战略管控两种医院管控模式下的全面预算管理应用；需满足集团医院和分院一体化的预算管理应用需求；需满足不同生命周期阶段医院的预算控制诉求，需支持以费用支出为核心、以成本为核心、以现金为核心等多种预算控制要求。</p> <p>(4) 物资供应链管理 供应链管理系统需包括但不限于对医院物资供应链的采购计划管理、订单管理、库存材料管理、二级库管理、高值耗材管理、应付款管理、供应商管理等功能。</p>

		<p>(5) 资产管理 需支持从资产采购、入库、领用、调剂、盘点、保养、设备维修、计量检验、报废、设备绩效等各个环节纳入体系化管理。</p> <p>(5) 人力资源管理 人力资源管理需包括以下功能：组织管理、人事档案、合同管理、薪酬福利、考勤排班、工作提醒。</p>
9.	区域协同 OA	<p>需支持覆盖卫健委、县级医院、乡镇卫生院、妇幼保健中心等医疗卫生及卫生管理机构；</p> <p>需支持门户管理、行政决策中心、通知公告、公文管理、发文管理、收文管理、文件传阅、知识管理、日程管理、任务管理、车辆管理、会议管理、活动预约、问卷管理、流程管理、表单管理和系统维护功能。</p>
10.	区域 DRGs	<p>(1) DRG 分组智能检测预警 在院病例 DRG 分组预测预警： 病案信息查询：需支持对明细费用大类实时费用汇总及占比查询，展现明细分析详情，及时追溯超支科室或医师，并提供病例预警值结果。 大数据相似入组：需支持列出现有诊疗信息下所有可能的入组结果（含未发生主手术时的所有手术操作入组结果）及主要的标杆值信息，并能够与 DRG 目标预测分组功能关联应用。 同病组对比分析：需支持出院病例数据分析，展示相同病组下出院病例的总体结算差异分析及时间序列趋势分析。</p> <p>(2) DRG 智能管理系统 全局监控：分组效能分析，结算差异分析，监控预警，服务绩效及分配。 差异分析：包括总体汇总分析、统筹地区分析、科室数据分析、主诊组数据分析、责任医生数据分析、病例类型分析、病组分析。 MDC 挖掘：重点 MDC 识别、MDC 结算差异贡献度分析，MDC 结算差异及比例分析、MDC 横向对比分析。 ADRG 挖掘：重点 ADRG 识别、结算差异同比环比、年度累计与月度预估分析、ADRG 结算差异及比例分析、ADRG 横向对比分析。 DRG 挖掘：重点 DRG 识别、结算差异同比环比、年度累计与月度预估分析、DRG 结算差异及比例分析、DRG 横向对比分析。 明细挖掘：针对识别出的重点病组进行明细信息挖掘，与医院个性化病组费用结构标杆值进行对比，分析差异主因，快速有效定位合理控费关键。 监控预警：包括 DRG 综合比例风控预警、病案填报预警、推诿重症预警、拆单控费预警、费用结构监控、智能提醒等。 分组效能分析：需支持对出院病例进行汇总分析，可视化展示纳入分组病例病例数量、入组数量，横向对比</p>

			<p>内科组、外科手术组、非手术操作组的病例数量。</p> <p>分组效能评估：需支持对总体病例入组率（同比、环比）、覆盖广度 ADRG 组数、DRG 组数、CV、RIV 进行统计分析。</p> <p>医院绩效评价：需涵盖多维综合评价（因子分析模型）、服务能力评价、服务绩效评价、服务效率评价、服务质量与安全评价等维度。</p> <p>科室绩效评价：需支持对各科室进行多维综合评价（因子分析模型）、服务能力评价、服务绩效评价、服务效率评价、服务质量与安全评价。包含且不限于 CMI、时间消耗指数、费用消耗指数、低风险组死亡率，再入院率等指标。</p> <p>科室绩效分配：需支持建立两版分配方案，分别通过 DRG 工作量法、综合评价法对月度总绩效完成科室分配，提供绩效分配结果参考。</p> <p>系统查询：包括病组查询、病例查询。</p>
11.	药事服务中心	区域合理用药	需支持对处方/医嘱中用法用量、相互作用、配伍禁忌、重复用药、禁忌症、适应症、特殊人群用药、妊娠期用药、哺乳期用药、过敏、给药途径等不合理用药情况进行自动审查。
12.		区域审方平台	系统需支持按照预设的规则对处方/医嘱进行自动审查，交由药师可选取全部或部分处方/医嘱进行人工审核；审方药师可将审核不合理的处方/医嘱打回到医生端，由医生选择双签或修改，直到处方/医嘱审核通过，进入调剂环节，实现审方药师的实时审方。
13.		区域处方点评	需支持通过自定义模板的方式保留抽取条件和分配方案，对区域内的处方进行集中点评；需支持科主任/医院管理人员登入系统，查看管理科室/管理机构的处方/医嘱及点评结果。
14.		中心共享药房	需满足在基层医生通过诊疗业务系统为患者开具县级医院药品目录中的药品，实现区域内药品统一调度、配送，为基层医疗机构药品目录进行补充。
15.	业务协同中心	统一预约	<p>(1) 诊间预约 需支持医生通过区域预约挂号功能查看到区域内的号源情况帮助患者进行预约挂号。</p> <p>(2) 消息通知 需支持通过微信、短信等渠道通知患者。</p>
16.		区域消毒供应	<p>(1) 普通消毒包追溯 需支持对普通消毒物品追溯，包括：流程回收、清洗、清洗审核、配包/审核配包、灭菌、灭菌质量监测、无菌发放、科室接收、关联使用病人，实现普通消毒包的闭环追溯管理。</p> <p>(2) 外来器械追溯 需支持按照外来器械登记、清洗、清洗审核、配包/审核配包、灭菌、灭菌质量监测、无菌发放、科室接收、关联使用病人（关联病人可以校验是否与登记人员一致）、供应室回收、再清洗、清洗审核、归还外来厂家。</p>

			<p>(3) 单品种消毒包追溯 需支持实现流程：回收（回收时可录入包内明细数量）、清洗、清洗审核、配包/审核配包（配包可输入明细数量，也可直接根据回收的明细数量）、灭菌、灭菌质量监测、无菌发放、科室接收、实现普通消毒包的闭环追溯管理。</p> <p>(4) 外院包的管理 需支持系统可以在配包环节添加外院包，可输入外院名称、外院包名及数量，并将输入信息自动存入字典，方便下次直接调用。添加后可进入灭菌、发放流程等。</p> <p>(5) 需支持多个消毒供应中心 系统需支持根据不同职能进行分类，实现流程及数据独立化管理。</p> <p>(6) 区域消毒供应中心管理 区域消毒供应中心管理需支持以下功能点：双重接收确认操作、无菌包接收确认、无菌包使用、无菌包预订。</p>
17.		双向转诊	<p>通过双向转诊接受来自基层医疗卫生机构的转诊应用的访问，转诊登记时需支持快速导入转诊单位、转诊医生、联系电话等信息；需提供转诊单打印功能，可分存根联，转单联两联打印转诊单；医生需支持查看历史转入转出信息和进行转诊审阅。</p>
18.		远程会诊	<p>(1) 会诊申请 普通会诊：需支持一对一单学科会诊、一对多多学科（MDT）会诊，需支持根据患者实际情况可上传患者病历附件、检查检验附件等。 点名专家会诊：需支持一对一单学科会诊，需支持在平台上选择需要会诊的病人及希望会诊的专家。 申请记录：需支持查看到自己提交的申请记录及审核状态。 实时病历：需支持与医院信息系统对接，实时获取院内医嘱、检查检验项目及结果。 阅片：需支持 DICOM、JPE、BMP 等常见影像格式的显示。 打印申请单：需支持将申请单打印留档。</p> <p>(2) 应急视频会诊 应急会诊模式需支持下级医院有比较紧急的需要会诊支持的患者时，无须审核直接联系上级医院对应专家，在系统中发起应急会诊，通过视频方式和上级医院专家进行会诊。上级医院专家询问病情和查看病历后，给出会诊意见；下级医院医生根据会诊意见完成会诊报告。</p> <p>(3) 审核管理 管理人员需支持随时查看相关病人的基本信息、诊疗相关信息、主管医生信息和申请机构信息等；在待审核列表中需支持管理人员直接安排会诊给专家，并且一条申请需支持同时分给多位专家会诊。</p> <p>(4) 会诊应答</p>

		<p>应答记录需支持区分为待会诊、进行中和已会诊。审核通过的会诊，由会诊申请人在约定的时间进入会诊系统，在待会诊列表中，找到要会诊的记录进行会诊；会诊过程中需支持添加其他科室专家，进行联合会诊。添加后，分配的新专家可在会诊应答列表查看到患者的会诊记录；需支持视频会诊、白板、录屏等；需支持手工录入报告格式符合临床要求；专家会诊报告一旦提交不能随意修改。</p> <p>(5) 通用配置 通用配置用于设置会诊医院范围、会诊流程，各机构可按照实际流程进行使用。</p>
19.	区域检验	<p>(1) 检验数据共享 需支持与中心端及各医院端检验数据同步、交换及共享。</p> <p>(2) 跨机构报告调阅 需支持在县域内各医疗机构均能够调阅患者本人在本县内历史检验的报告数据。</p> <p>(3) 跨机构标本流转管理 主要针对标本在跨机构流转对标本实行统一管理，对外送的样本进行跟踪、记录管理。</p> <p>(4) 调阅服务 系统需支持提供统一的报告发布调阅平台。</p>
20.	区域影像	<p>(1) 区域影像数据中心 需支持所有医院将病人主索引信息和检查信息发布到中心平台实现数据交换与共享。需包括以下功能要求： 影像索引服务：提供基于索引的患者身份信息交换服务，将对各个医疗机构的患者影像号进行统一识别。 数据调阅服务：提供统一 API 影像接口服务，方便医院院内系统或第三方平台快速集成；提供检查报告和 DICOM 影像调阅服务的能力。 影像存储：医院影像数据上云后，存储到影像标准或归档存储。 在线阅片：平台提供影像图像的在线调阅及后处理功能，需支持对全序列影像进行序列对比、多图像布局、多种测量方式、图像放缩、平移、窗宽调节等 2D 操作；需支持三维重建 MPR、CPR 等绘制。</p> <p>(2) 影像会诊 需支持由县级区域影像会诊中心放射科等业务专家进行疑难影像诊断和审核结果返回乡镇卫生院。需包括以下功能要求： 拍片查询：需支持医护人员对患者影像进行查询，可按照患者姓名和检查时间进行检索。通过影像阅片工具调阅具体影像图像，进行影像处理分析、写报告或远程诊断申请操作。 写报告：医生通过影像阅片工具调阅具体影像图像，利用已有的系统诊断模板，编写诊断报告，包括填写影像学所见、影像学意见等，需支持按照患者姓名、申请时间进行检索，并查看报告具体详情。 报告管理：面向上级医院和下级医院，医生可以对本院诊断和远程诊断的报告进行查看和修改，并需支持通</p>

		<p>过患者姓名、诊断时间等进行查询，提供报告详情查看服务。需支持报告打印、撤销等操作。</p> <p>初审报告：下级医院医生提交申请后，上级医院医生对申请进行初步审核，分为待审核和已审核。可按照患者姓名、诊断医院、诊断日期等进行查询，并查看报告具体详情。</p> <p>终审报告：下级医院提交的申请通过初审后，上级医院医生对申请进行终审。（3）乡镇卫生院使用后续的卫生院安装统一的区域 PACS 客户端软件，基层医院实现疑难影像转诊及会诊结果转入。需包括以下功能要求：登记预约、拍片检查、报告管理、工作量统计和设备管理。</p> <p>（4）设备接入 支持 DICOM 设备和非 DICOM 设备接入方式。</p>
21.	远程心电	<p>（1）区级心电中心 需支持通过建立区级心电数据中心，集中存储、管理、心电存储、调阅、处理服务。</p> <p>（2）专家会诊平台 远程专家会诊需支持建立在平台上（卫健委数据中心开放外网端口），会诊中心的医生为心电诊断专家。</p> <p>（3）医院诊断中心建设 需支持在区心电平台下，根据管理规则划分为多个诊断组，每个诊断组管理多个乡镇社区医院，每个诊断组由一家医院管理。需支持每个诊断组配置多个诊断医生，处理该诊断组下个机构所产生的检查数据。 数据上传：需支持乡镇社区医院向平台提交心电检查数据和心电诊断申请信息；提交患者的病历资料，包括患者基本信息、初步诊断、会诊目的、心电检查数据等。 诊断：需支持诊断组医生浏览心电诊断中的各类病历资料，包括患者基本信息、初步诊断、病程记录、心电等检查数据，分析心电图进行诊断。 报告发布：需支持诊断组医生书写心电诊断报告并发布给申请医生，申请医生根据报告内容编制符合申请医院规范的报告并交付患者。 报告打印：需支持申请医生根据报告内容编制符合申请医院规范的报告并打印交付患者。</p> <p>（4）乡镇社区医院工作站 需支持各乡镇社区医院建立具有心电检查、数据上传、报告打印的心电工作站；心电检查需支持接入具备数字口的现有的心电图机；需支持社区在 Raga12 上录入病人基本信息或通过身份证读卡器读取病人信息；需支持由诊断中心的专家进行诊断；需支持诊断结束后将诊断结论推送到社区；需支持由社区医生进行打印，并将报告发送病人</p>
22.	远程病理	<p>需支持面向区域范围内基层医院建立医院病理信息系统和区域远程数字病理会诊平台，兼容切片物流+静态图像辅助会诊+数字病理切片会诊多种模式，实现病理标本登记、常规诊断、疑难病理切片扫描，会诊申检、会诊任务传送、建立数字病理图像数据库和实现病理数字化切片浏览、分析、诊断、病理结果分发打印及区域</p>

			共享服务。
23.		跨区域业务协同	需支持预留与浙大一附院相关远程业务协同系统对接的接口，实现县人民医院和浙大一附院的跨区域业务协同。
24.	信息共享中心	健康档案浏览器	<p>(1) 首页 需支持调阅患者健康档案时，可以根据患者具备的标签，展示对应的首页模块及菜单界面，实现“千人千面”的健康档案调阅。 个人基本信息：需包含人口学信息、社会经济学信息、亲属信息、社会保障信息、基本健康信息。 体征监测曲线图：需支持根据患者所属人群提供近期患者的体征监测曲线图，不同人群展示不同指标。 全生命周期：需支持展示患者全生命周期的健康事件模型，以及当前所处时期。 事件目录：需支持以生命阶段、健康和疾病问题、卫生服务活动或干预措施作为三个维度，展示医疗及公卫相关事件。 主要卫生服务记录：需支持儿童保健、妇女保健、疾病管理。 医疗服务：需支持门诊诊疗信息、住院诊疗信息、健康体检信息等。</p> <p>(2) 基本档案 需显示患者的基本信息、疾病史、手术史、外伤史、输血史内容。</p> <p>(3) 健康体检 需支持按时间顺序显示体检等记录，需支持展示主诊、总检结论、异常指标、健康信息、饮食建议内容；需支持查看体检报告详情查看。</p> <p>(4) 医疗记录 需支持查看门急诊处方、住院病历等内容。 门急诊记录：需支持按时间顺序显示门诊记录，展示就诊时间、医生、基本体格检查信息；根据西成处方、中草药处方展示对应各类处方信息；需支持查看检查、检验报告详情查看，检验报告单指标偏高偏低显示。 住院记录：需支持按时间顺序显示住院记录，展示入院记录、病程记录、用药记录、知情同意书、检查记录、检验记录、手术记录、护理记录、麻醉记录、出院小结等内容。</p> <p>(5) 儿童健康管理 需支持儿童的出生医学证明信息、健康检查信息、免疫接种。</p> <p>(6) 孕产妇健康管理 需支持展示孕产妇保健卡、产前随访、分娩信息、产后访视信息。</p> <p>(7) 慢病健康管理 需支持对高血压、糖尿病、脑卒中、慢阻肺、肺结核、肿瘤、重性精神病在内的重点疾病病例管理（专项档</p>

			案、随访信息)。
25.		公卫协同提醒	需支持包括老年人建档提醒、老年人体检提醒、高血压建档提醒、高血压随访提醒、糖尿病建档提醒、糖尿病随访提醒、重精患者建档提醒、重精患者随访提醒、孕产妇建档提醒、孕产妇产前随访提醒、孕产妇产后42天检查提醒、新生儿体检提醒、婴幼儿疫苗接种提醒、传染病提醒和患者死亡提醒等。
26.		医疗协同提醒	需支持以下功能描述： (1) 重复用药提醒 需支持根据患者近期在县域内用药情况为医生提供重复用药的提醒。 (2) 重复检验提醒 需支持医生下达的检验处方/医嘱进行监控，结合患者近期在县域内的检验情况为医生提供重复检验的提醒。 (3) 重复检查提醒 需支持医生下达的检查处方/医嘱进行监控，结合患者近期在县域内的检查情况为医生提供重复检验的提醒。
27.	互联网服务中心	智能导诊	需支持通过用户点选人体导诊图，选择相关症状，匹配出可能的疾病并推荐就诊医生。
28.		预约挂号	(1) 预约挂号 需支持实现医院门诊分时段预约挂号。 (2) 当日挂号 需支持患者通过移动端发起当日挂号。
29.		在线缴费	(1) 挂号支付 需支持对挂号费用进行在线支付。 (2) 门诊缴费 需支持对门诊费用进行在线支付。
30.		报告查询	(1) 检验报告单 需支持患者在手机查看每个检查检验项目的具体内容和结果，需支持系统提示参考值和检验结果。 (2) 检查报告单 患者的检查检验结果需支持以电子报告的形式同时推送给医生端和患者端。
31.		住院服务	(1) 住院费用查询 需支持患者通过住院费用功能查询住院费用信息，包括日费用清单、自费支出、累积支出、医保支出、剩余费用、预交款、预交款总额等。 (2) 住院缴费 线上支付需支持自费病人和医保病人的费用结算，对接医保系统，可实现医保费用实时结算。

		(3) 病历复印 需支持手机端微信预约病案首页复印功能，医院在线进行预约复印审核，审核通过的进行病历复印并通过快递将病历邮寄至患者家中。
32.	中医体质辨识	需支持居民通过移动端自助进行中医体质辨识评估，根据评估结果了解自身中医体质，需支持查看辨识详情及健康指导意见。
33.	健康商城	需支持将县域内各个医院的特色商品上架到商城售卖，如中药自制剂等，老百姓可以通过线上商城，选择满意的商品进行购买，并通过快递配送到家。

(四) 云服务需求

本项目需提供 3 年云服务，并在运维期为采购人提供 54 套云办公终端，具体需求如下：

序号	服务名称	主要技术参数	数量
1	云办公终端及云服务	<p>云办公需支持集中式分级管理，可在后台管控全部终端，同时现有网络和相关应用无需改变，支持快速切换更新，交互界面简单易用。支持 USB、串口、并口、USB 存储无线网卡、打印机、扫描仪等外设适配管理，能灵活配置黑白名单，保障应用合规。支持断网、脱盘不影响操作系统启动和使用。</p> <p>投标人须配套提供与云办公服务周期同步的云资源服务，以云服务支撑各级医疗机构云办公终端业务开展。</p>	54 套

(五) 配套服务需求

序号	服务名称	主要技术参数
1	数据库软件	投标人为本项目提供的数据库软件须为主流的正版软件。
2	软件测评服务	配合完成对项目建设的系统软件（健康大脑、诊疗业务系统、集成平台、互联网医院）测评，取得测评报告。
3	等保测评服务	配合完成对项目建设的信息安全进行测评，包含 4 个三级系统（健康大脑、诊疗业务系统、集成平台、互联网医院），取得等保测评报告。
4	历史数据迁移服务	需将基本公卫、家医签约原系统数据迁移至本项目建设系统。
5	网络链路服务	需提供建设期及运维期 3 年本项目业务所需的相关网络链路服务，如互联专线、电子政务外网专线和医保专线等。
6	培训服务	<p>(1) 培训目标：</p> <p>系统管理维护人员：使其全面掌握项目系统的结构、功能、使用方法；能够掌握系统调试、初始化及日常管理维护，掌握相关设备、系统软件的配置、管理方法，能够熟悉应用软件中的处理流程、配置方法。</p> <p>系统操作人员：能够熟练使用本项目系统开展相应的业务工作。</p> <p>(2) 培训对象</p> <p>培训对象分为系统操作使用人员和系统管理维护人员。</p> <p>(3) 培训模式</p> <p>包括但不限于集中培训、现场指导、自主学习。</p>

序号	服务名称	主要技术参数
		<p>(4) 培训安排</p> <p>根据培训目标与培训对象情况，为系统操作人员提供系统操作使用培训；为系统管理维护人员提供管理维护培训。整体培训内容包括但不限于开发环境、运维环境、网络架构、应用系统操作等。</p>
7	运维服务	<p>自项目整体验收通过之日起，中标人提供 3 年运维服务，运维服务内容包括：</p> <p>1、运维期内，由于卫健委、医疗机构等的政策性要求，应用软件的升级、维护服务。</p> <p>2、驻场服务：中标人应根据采购人相关要求成立驻场服务项目组，人员数量及构成应能满足采购人对系统运行的实际需要，但不得少于 5 人。</p> <p>3、运维服务期内，中标人应提供包括巡检、维护、维修、故障排除、系统优化、软件升级、应急服务、数据容灾在内的等多项服务：</p> <p>(1) 系统定期预防性检查维护每月不少于 1 次。</p> <p>(2) 系统优化可根据系统运行情况及采购人要求，每年不少于 1 次。</p> <p>(3) 改正性维护，即在软件使用过程中识别和纠正软件错误，改正软件性能缺陷；适应性开发服务，即当软件外部环境或数据环境发生变化，修改软件以适应变化。</p> <p>(5) 系统故障响应服务：提供 7*24 小时电话技术指导和现场咨询服务。</p> <p>(6) 软件服务：运维期内，中标人应保障软件平台各项业务功能正常运行，并提供软件升级、版本更换、技术支持和技术资料、维修手册等。对于更换后的软件，将提供专业技术人员提供本地化支持。</p> <p>(7) 系统优化：根据巡检报告，提供优化方案。测试稳定并经采购方认可后，进行系统优化的执行。系统优化不能影响系统正常运行。</p> <p>(8) 应急保障服务：重大活动、信息安全事件等特殊情况下，按采购人需求安排满足保障需求的现场保障服务。</p> <p>(9) 软件修改服务：提供将来进行软件修改时所需的整个系统软件、元件、备件及专用工具，如系统的任何部分需要扩充等。</p>

★四、报价要求：投标人投标报价应是完成本项目招标文件所要求的全部工作内容，投标人的报价是履行合同的最终价格，为完成本服务项目可能发生的全部费用及利润、应缴纳的税金等一切费用价格体现，并包括现场工作产生的各项应有费用{包括但不限于：人员工资、福利、津贴、社保、食宿与交通；日常使用办公费；管理费；利润；税金；系统软件开发建设服务（含后续软件升级费）；

云资源；人员驻点相关费用；技术支持、培训；运维期服务，以及为完成本项目的所有费用}。

★五、其他要求：在本项目服务期内，如《电子病历系统应用水平分级评价标准》等评级标准变动，投标人需无条件配合采购人根据相关评级标准调整功能设置。

五、评标办法

一、总则

- 1、为规范评标活动，保证评标的公平、公正，维护招投标当事人的合法权益，依照政府采购相关法律、法规制定本评标办法。
- 2、本办法仅适用于本次采购项目的评标活动。
- 3、评标活动遵循公平、公正、科学、择优的原则。
- 4、评标活动依法进行，任何单位和个人不得非法干预或者影响评标过程和结果。
- 5、评标活动在严格保密的情况下进行。
- 6、评标活动及其当事人应当接受政府采购监督管理部门的监督。

二、评标委员会的组建

- 1、评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为7人以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二，评审专家由采购人依法通过随机抽取的方式确定。评标委员会负责评标活动，向招标人推荐中标候选人以及根据采购人的授权直接确定中标人。
- 2、根据项目特点和评标中遇到的特殊情况，按照法律、法规的规定。

三、评审程序

- 1、本项目采用综合评分法，是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。
- 2、开标结束后，由采购人代表或采购代理机构对投标人的资格进行审查，评标委员会成员进行复核。合格投标人不足3家的，不得评标。
- 3、合格投标人符合法律要求的，即评标活动正式开始。评标委员会应认真研究招标文件，至少应了解和熟悉以下内容：a. 招标的目的；b. 招标项目的范围和性质；c. 招标文件中规定的主要技术要求、标准和商务条款；d. 招标文件规定的评标标准、评标方法和在评标过程中考虑的相关因素。采购人代表应在评标前说明项目背景和采购需求，说明内容不得含有歧视性、倾向性意见，不得超出招标文件所述范围。
- 4、评标委员会对符合资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。
- 5、对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委

员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、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。

6、评标委员会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。

四、综合比较与评价

1、因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。

2、评标时，评标委员会各成员应当独立对每个投标人的投标文件进行评价，并汇总每个投标人的得分。

3、投标人的最终得分为每个评委对该投标人汇总得分的算术平均值，四舍五入保留至小数点后两位。

4、评标结果按评审后最终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。得分且投标报价相同的并列。排列顺序第一的作为本项目第一的中标候选人，以此类推。评标委员会须向采购单位推荐不超过3家中标候选人，并接受采购单位授权确定本项目中标人（其中，中标候选人并列的，采取随机抽取的方式确定）。

5、评标后，评标委员会应编写评标报告并签字。评标委员会根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告，评标委员会全体成员均应在评标报告上签字。评标报告应如实记录本次评标的主要过程，全面反映评标过程中的各种不同的意见，以及其他澄清、说明、补正事项。

6、评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

五、评审细则

1、资格审查表

资格审查表				
投标人：				
审查指标				
序号	指标名称	指标要求	是否通过	格式或提交资料要求

宣城市政府采购-服务类-综合评分法

1	投标人声明函	符合招标文件要求		按本招标文件规定 格式
2	不良信用记录查询	投标人不得存在投标人须知正文第 23.6 条中的不良信用记录情形		详见投标人须知正文第 23.6 条要求
审查意见:				
签字:				
评审时间:				

备注：审查结论分为通过和未通过。对否定的审查指标，要提出充足的否定理由，并填写在资格审查表上。投标人必须通过上述全部指标，否则投标无效。

2、符合性审查表

符合性审查表				
投标人：				
审查指标				
序号	指标名称	指标要求	是否通过	格式或提交资料要求
1	投标函	符合招标文件要求		按照本招标文件规定格式
2	授权委托书	符合招标文件要求		按规定格式提供法定代表人参加投标的，提供身份证明扫描件
3	获取招标文件方式	符合招标文件要求		
4	标书规范性	符合招标文件要求：按规定格式、无严重的编排混乱、内容不全或字迹模糊辨认不清、前后矛盾情况，对评标无实质性影响的		
5	标书响应情况	付款响应、服务期响应等		
6	服务要求及其他实质性响应情况	响应招标文件要求，所提供服务满足招标文件所有实质性要求		实质性要求是指本招标文件中用带“★”或“必须”的商务和技术要求。
7	投标报价	最终投标报价未超过本项目最高限价		超过本项目最高限价为无效标
8	其他	提供本项目采购需求中要求提交的证明材料		
审查意见：				
评标委员会签字：				
评审时间：				

备注：1、审查结论分为通过和未通过。对否定的审查指标，要提出充足的否定理由，并填写在符合性审查表上。投标人必须通过上述全部指标，否则投标无效。

2、所要求提供的相关证明文件，投标人应按文件规定格式制作。

3、详细评价表

评分项目	分项	评标要点及说明
投标报价 (10分)	报价 (10分)	<p>价格分统一采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分按照下列公式计算（小数点保留两位）。</p> <p>投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×价格权值×100</p> <p>项目评标过程中，不得去掉报价中的最高报价和最低报价，因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。</p>
技术部分 (81分)	项目现状分析方案 (8分)	<p>评审委员会根据采购文件要求及投标人提供的项目现状分析方案，进行综合评分：</p> <p>1、项目现状分析方案需包含对县卫健委、县人民医院、县中医医院、乡镇卫生院和妇幼保健中心的分析，方案组成部分：（1）信息化现状分析；（2）网络安全现状分析；（3）数据中心现状分析；（4）存在问题分析。</p> <p>2、每个部分评分标准：内容完整，措施有效，满足采购文件要求的视为符合；每1项均符合的得2分，部分符合的得1分，不符合不得分，共8分。</p>
	技术方案 (14分)	<p>评审委员会根据采购文件要求及投标人提供的技术方案，进行综合评分：</p> <p>1、技术方案组成部分：（1）项目背景及目标；（2）项目需求分析；（3）业务架构设计；（4）网络架构设计；（5）备份架构设计；（6）数据资源共享方案；（7）安全及软件测评方案。</p> <p>2、每个部分评分标准：内容完整，措施有效，满足采购文件要求的视为符合；每1项均符合的得2分，部分符合的得1分，不符合不得分，共14分。</p>
	项目实施方案 (12分)	<p>评审委员会根据采购文件要求及投标人提供的项目实施方案，进行综合评分：</p> <p>1、项目实施方案组成部分：（1）实施计划；（2）组织架构安排；（3）人员培训方案；（4）风险控制方案；（5）质量保障方案；（6）项目验收方案。</p> <p>2、每个部分评分标准：内容完整，措施有效，满足采购文件要求的视为符合；每1项均符合的得2分，部分符合的得1分，不符合不得分，共12分。</p>
	集约化及原系统利旧方案 (4分)	<p>评审委员会根据采购文件要求及投标人提供的集约化及原系统利旧方案，进行综合评分：</p> <p>1、集约化及原系统利旧方案组成部分：（1）集约化建设思路；（2）项目共用及复用利旧方案。</p> <p>2、每个部分评分标准：内容完整，措施有效，满足采购文件要求的视为符合；每1项均符合的得2分，部分符合的得1分，不符合不得分，共4分。</p>

	<p>运维服务方案 (6分)</p>	<p>评审委员会根据采购文件要求及投标人提供的运维服务方案，进行综合评分： 1、运维服务方案组成部分：（1）运维服务内容；（2）人员保障方案；（3）故障解决方案及响应时间。 2、每个部分评分标准：内容完整，措施有效，满足采购文件要求的视为符合；每1项均符合的得2分，部分符合的得1分，不符合不得分，共6分。</p>
	<p>投标企业综合能力 (12分)</p>	<p>投标人具有信息安全管理证书、隐私信息管理体系认证证书、云服务信息安全管理证书、合规管理体系认证证书的，每取得一个得3分，累计最高得12分。 注：需提供相关证书的扫描件，不提供不得分。</p>
	<p>所投系统软件功能 (17分)</p>	<p>投标人为本项目开发所使用的“门诊护士站系统”、“会诊管理系统”、“统一通讯管理系统”、“预住院管理系统”、“票据管理系统”、“医技管理系统”、“抗菌药物管控系统”、“护士智联看板系统”、“临床路径管理系统”、“预约管理系统”、“主数据系统”、“HL7引擎系统”、“医疗质量监测系统”、“康复治疗系统”取得相关软件著作权证书的，每提供一个证书得1分，本项累计最高得14分。 投标人为本项目开发所使用的软件系统，具有医疗敏感数据加密类、移动医用护理设备管理类、智慧医疗集成平台类等相关专利的，每提供一个证书得1分，本项累计最高得3分。 注：著作权证书及专利证书的名称可以与上述不一致，但功能内容须一致，在投标文件中提供扫描件。</p>
	<p>项目负责人 (3分)</p>	<p>拟派项目负责人具有计算机技术与软件专业技术资格（信息系统项目管理师）证书的得3分。 注：需提供项目负责人的计算机技术与软件专业技术资格证书扫描件、以及开标前三个月内任意一个月缴纳社保证明材料扫描件，不提供不得分。</p>
	<p>项目组人员配备情况 (5分)</p>	<p>拟派项目组成员（项目负责人除外）中具有： 1、计算机技术与软件专业技术资格（系统分析师）证书的得1分； 2、计算机技术与软件专业技术资格（系统集成项目管理工程师）证书的得1分； 3、计算机技术与软件专业技术资格（软件设计师）证书的得1分； 4、计算机技术与软件专业技术资格（数据库系统工程师）证书的得1分； 5、计算机技术与软件专业技术资格（信息安全工程师）证书的得1分； 注：拟派项目组成员中，每个专业证书只计一次分，同一人员具有多类证书不重复计分。需提供项目组成员计算机技术与软件专业技术资格证书扫描件、以及开标前三个月内任意一个月缴纳社保证明材料扫描件，不提供不得分。</p>
<p>商务部分 (9分)</p>	<p>项目负责人类似业绩 (3分)</p>	<p>自2021年1月1日以来（以合同签订时间为准），投标人拟派的项目负责人以项目负责人身份承担过一个医疗信息化类似项目（至少应包含医院信息系统、电子病历系统）业绩的，每提供一个得3分，累计最多得3分。 注：所有业绩需提供业绩合同扫描件，若合同中无法体现上述关键评审因素的，须提供合同甲方的证明材料，否则不得分。</p>

	投标人类似业绩 (6分)	自 2021 年 1 月 1 日以来（以合同签订时间为准），投标人承担并完成过医疗信息化类似项目（至少应包含医院信息系统、电子病历系统）业绩的，每提供一个得 3 分，累计最多得 6 分。 注：所有业绩需提供业绩合同扫描件，若合同中无法体现上述关键评审因素的，须提供合同甲方的证明材料，否则不得分。
--	-----------------	---

说明：技术部分与商务部分具体评审因素可根据具体项目调整

注：所要求提供的相关证明文件，投标人应按本招标文件规定格式制作。

六、采购合同（采购人提供）

采购合同

项目名称：绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信息化建设项目

甲方（采购人）：绩溪县卫生健康委员会

乙方（中标供应商）：_____

(2) 完成两家县级医院智慧医院应用系统部署并完成专项验收后，支付建设费用合同价款的 20%；

(3) 完成健康大脑及乡镇卫生院应用系统部署并完成专项验收后，支付建设费用合同价款的 20%；

(4) 项目全部完成并通过验收后，支付剩余建设费用合同价款；

(5) 运维服务费在运维服务期内按季度支付，每季度末支付运维服务费合同价款的 8%，直至运维服务期满后付清余款。

第五条 服务期限：48 个月（其中项目建设期 12 个月，运维服务期为 36 个月），运维服务期自项目验收通过之日起开始计算。

第六条 验收要求

（一）质量标准

乙方保证提供的服务质量应符合中华人民共和国相关标准及相应的技术规范、并符合本次采购活动所确定的服务质量标准。

（二）验收组织

甲方负责组织验收工作。

（三）验收程序

(1) 成立验收小组。合同履行达到验收条件的，甲方应当及时启动项目验收工作，成立验收小组，验收小组应当根据政府采购项目的具体情况，制定具体详细的采购项目验收方案，负责开展政府采购项目履约验收工作；甲方可根据需要邀请参加本项目的实际使用人、其他投标人或第三方专业机构及专家参与验收，相关验收意见作为验收书的参考资料。

(2) 开展验收活动。验收小组应当严格按照采购合同约定对乙方履约情况进行验收，并按照采购合同的约定对技术、服务、安全标准的履约情况进行确认，可根据实际情况对服务期内的服务实施情况进行分期考核，也可对验收中出现的关键性疑问要求乙方提供相关资料进行佐证确认。

(3) 出具验收报告。验收报告应包括：投标人的履约情况，验收结论性意见等。验收小组所有成员应在验收报告单上签字，并对验收报告单内容负责。有不同意见的，应当说明理由。签字但不写明不同意见或者不说明理由的，视同无意见。拒不签字又不另行书面说明其不同意见和理由的，视同同意验收结果。

(4) 验收项目整改。未达到验收要求的采购项目，验收小组提出限期整改意见，限期完成合格整改后，甲方向验收小组提出验收复查，通过复查，视为项目验收合格；

否则为项目验收不合格。

(5) 验收资料保存。项目验收完结后，甲方应当将验收小组名单、验收方案、验收原始记录、验收结果等资料作为采购项目档案妥善保存。

(6) 遵守保密协定。参与政府采购项目验收的所有人员应当签署保密承诺，严格保守项目验收过程中获悉的国家和商业秘密。

第七条 违约责任

(1) 乙方履约期限超过合同约定的期限。如果乙方由于自身的原因未能按期履行合同，乙方应向甲方支付合同总价 3% 的违约金，并承担相应法律责任。

(2) 乙方在规定的期限内未能履约。每逾期 1 天，乙方向甲方偿付合同总额的 5‰ 的赔偿金，并承担相应法律责任。

(3) 乙方履约不符合约定的质量标准，乙方必须重新提供符合质量标准的货物或服务，由此造成的误期赔偿费按照前款约定执行。如乙方在甲方规定的时间内未能提供符合质量标准的货物或服务，按未履约处理。

(4) 乙方未按本合同的规定和“服务承诺”提供伴随服务的，应按合同总价款的 3% 向甲方赔偿违约金，并承担相应法律责任。

(5) 乙方在承担上述一项或多项违约责任后，仍应继续履行合同规定的义务（依法解除合同的除外）。甲方未能及时追究乙方的任何一项违约责任并不表明甲方放弃追究乙方该项或其他违约责任。

(6) 甲方无正当理由拒绝验收、拒付款项的，由甲方向乙方偿付合同总价的 3% 违约金。

(7) 甲方未按合同规定的期限向乙方支付合同款的，每逾期 1 天甲方按照逾期金额的 5‰ 向乙方支付逾期利息。

(8) 上述违约金、赔偿金不能补偿对方损失时，双方有权向对方追索实际损失的赔偿金。

(9) 由于不可抗力原因使乙方延迟履约，或者由于不可抗力原因影响甲方履约，可不执行违约责任条款，由双方协商解决。

第八条 履约保证金

(1) 乙方应提交本次采购的履约保证金：履约保证金金额为合同金额的 2%。允许以现金、支票、汇票、本票、保险、保函等形式缴纳或提交。待项目运维期结束后退还，以现金形式提交保证金的同时退还本金和银行同期存款利息。

(2) 如乙方未能履行合同规定的义务，甲方有权从履约保证金中取得补偿。

(3) 项目验收完成后, 履约保证金在扣除甲方应得的补偿后的余额须及时退还, 逾期退还的, 按照同期人民银行 LPR 支付超期占用资金利息。

第九条 合同的变更和终止

除《中华人民共和国政府采购法》相关法律法规等规定和双方约定的情形外, 本合同一经签订, 甲乙双方不得擅自变更、中止、解除或终止合同, 任何一方擅自变更、中止、解除或终止合同, 均属违约行为, 向对方支付合同总价 3% 的违约赔偿金, 并各自承担相应的法律责任。

第十条 合同的转让

乙方不得擅自部分或全部转让其应履行的合同义务。

第十一条 争议的解决

因履行本合同引起的或与本合同有关的争议, 甲、乙双方应首先通过友好协商解决, 如果协商不能解决争议, 则采取以下第 (1) 种方式解决争议:

- (1) 向甲方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼;
- (2) 向当地仲裁委员会按其仲裁规则申请仲裁。

第十二条 合同生效及其他

1、本合同自签订之日起生效。

2、本合同一式 四 份, 甲乙双方各执 两 份, 同时甲方须按规定向监管部门完成合同备案。

3、本合同未尽事宜, 经双方商议可续签补充协议。该补充协议与本合同具有相同法律效力, 但该补充协议的内容不能修改本次采购活动明确的实质性条款。采购文件为本合同不可分割的组成部分, 与本合同具有同等法律效力。

4、本合同未涉及的部分以采购文件及补充文件为准, 上述采购文件与乙方案针对本项目投标文件、乙方在评审答疑时及响应文件有效期内补充的所有书面文件; 乙方随同响应文件一起递送的资料及附图; 甲方发出的成交通知书; 双方澄清、确认共同签字、盖章的补充文件是本合同的附件, 与本合同具有同等法律效力, 在实际履行过程中, 本合同及各附件的适用顺序如下:

- ①各附件规定有抵触, 但本合同有规定的, 按本合同执行;
- ②各附件有抵触的, 且本合同没有规定的, 按甲方采购文件执行;
- ③甲方采购文件未规定的, 按乙方投标文件执行。

5、本合同应按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

6、 本合同为中小企业预留合同。

甲 方：

单位盖章：

代表签字：

乙 方：

单位盖章：

代表签字：

七、投标文件格式

******* (项目名称)**

投 标 书

投 标 人： _____

项目编号（包号）： _____

_____年____月____日

（一）投标人综合情况简介

(投标人可自行制作格式)

(二) 开标一览表

项 目 名 称	
投标人全称	
投标范围	第 包（项目不分包时可写整包或不填写）
最终投标报价 （人民币元）	投标总价：小写： _____ 大写： _____
备注	

投标人公章：

备注：

- 1、此表用于开标会报价之用。
- 2、表中最终投标报价即为优惠后报价，并作为评审及定标依据。任何有选择或有条件的最终投标报

价，或者表中某一包别填写多个报价，均为无效报价。

(三) 投标函

致： _____ (采购人)

根据贵方的招标公告，我方兹宣布同意如下：

1、按招标文件规定提供服务（包括招标文件要求的各项工作）的最终投标报价见开标一览表，如我方中标，我方承诺愿意按招标文件规定缴纳履约保证金。

2、我方根据招标文件的规定，严格履行合同的 responsibility 和义务，并保证于买方要求的日期内完成项目内容，并通过买方验收。

3、我方已详细审核全部招标文件，包括招标文件的答疑、澄清、变更或补充（如有），参考资料及有关附件，我方正式认可并遵守本次招标文件，并对招标文件各项条款、规定及要求均无异议。

4、我方同意从招标文件规定的开标日期起遵循本招标文件，并在招标文件规定的投标有效期之前均具有约束力。

5、我方声明投标文件所提供的一切资料均真实有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，提供与投标有关的任何证据、数据或资料。

7、我方完全理解贵方不一定接受最低报价的投标。

8、我方同意招标文件规定的付款方式、质保要求。

投标人名称： _____ (投标人公章)

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）： _____

日期： _____

通讯地址： _____

邮政编码： _____ 电话： _____ 邮箱： _____

投标人开户行： _____

账号： _____

备注：允许非独立法人资格投标的，代理机构在编制文件时自行将“法定代表人”表述调整为“法

定代表人（或主要负责人）”。

(四) 投标分项报价表

(投标人可自行制作格式)

序号	分项报价指标	单位	数量	单价(元)	小计(元)	备注
1	健康大脑	云网中心				
2		交换中心				
3		标准中心				
4		数据中心				
5		知识中心				
6		算法中心				
7		组件中心				
8		分析中心				
9		外部接口服务				
1	一体化医疗卫生服务平台	诊疗业务系统				
2		集成平台				
3		医技辅助				
4		智慧服务				
5		智慧管理				
6		基本公卫服务				
7		家医签约服务				
8		两病一体化管理				
9		医卫融合服务				
10		外部接口				
1	健共体服务中心	综合监管中心				
2		运营管理中心				
3		药事服务中心				
4		业务协同中心				
5		信息共享中心				

宣城市政府采购-服务类-综合评分法-

6		互联网服务中心					
1	云桌面	云办公终端及云服务					
1	配套服务	数据库软件					
2		软件测评服务					
3		等保测评服务					
4		历史数据迁移服务					
5		网络链路服务					
6		培训服务					
7		运维服务					
	其他费用						
	...						
	...						
	...						
	合计						

投标人公章:

备注:

1、表中所列报价须为完成项目应有的全部费用。如有漏项或缺项，投标人承担全部责任；

(五) 主要成交标的承诺函

我方同意在中标结果公告中公示以下主要成交标的并承诺：投标文件中所提供的主要成交标的均真实有效。若被发现存在任何虚假、隐瞒情况，我方承担由此产生的一切后果。

序号	名称	服务范围	服务要求	服务时间	服务标准	备注
1	绩溪县公共卫生体系能力提升医疗信息化建设项目					
2						
3						
4						
5						
...						
...						

备注：

- 1、表中所列内容为满足本项目要求的主要成交标的；
- 2、中标人提供的以上承诺情况，将按约定随中标公告一并公告。
- 3、本页《主要成交标的承诺函》由投标人准确填写。

投标人公章：

(六) 投标响应表

按招标文件规定填写			按投标人所投内容填写	
第一部分：技术部分响应				
序号	品名	招标文件服务要求	投标人承诺的服务	偏离说明
1				
2				
3				
...				
第二部分：商务部分响应				
序号	内容	招标文件要求	投标承诺	不允许负偏离
1	付款方式			
2	服务期限			
3	验收标准			
4	知识产权			
5	履约保证金			
6	投标有效期			
7	报价要求			
8	其他要求			
			
第三部分：服务说明一览表（如有）				

投标人公章：

备注：

- 1、投标人必须逐项对应描述招标文件的服务要求，如不进行描述，仅在响应栏填“响应”或未填写的，将可能导致投标无效；
- 2、投标人可以对招标人的服务方案进行优化，提供满足采购人实际需要更优的服务方案，须在上表偏离说明中详细注明，且此方案须经评标委员会评审认可；招标人提出的实质性的要求不允许负偏离，商务部分响应不允许负偏离；
- 3、响应部分可后附详细说明及技术资料、相关技术和服务方案。

(七) 与评审有关的证明文件

备注:

- 1、与评审有关的证明文件详见采购需求、评标办法;
- 2、请投标人自行将所要求的证明、证件资料按采购需求和评标办法的评审顺序依次制作, 并制作目录、标明页码。
- 3、与评审有关的证明文件索引目录格式:

序号	招标文件“评标办法”评审对应指标	陈述、说明、方案及证明资料名称	对应本章节页码范围 (注: 不在本章节体现的证明资料, 须注明其证明材料在投标文件中所在章节位置, 例如资格审查指标中“投标人声明函”, 投标人应注明详见投标文件第十二章-投标人声明函, 无需在本章节中重复提供)
一	资格审查指标		
1			
2			
.....			
二	符合性审查指标		
1			
2			
.....			
三	详审指标		
1			
2			
.....			

投标人公章:

(八) 投标授权书

本授权书声明：我方授权_____（投标人授权代表姓名、职务）代表我方参加本项目采购活动，全权代表我方处理投标过程的一切事宜，包括但不限于：投标、开标、评标、签约等。投标人授权代表在投标过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我方均予以认可并对此承担责任。投标人授权代表无转委托权。

特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

授权代表身份证明扫描件或影印件：

授权代表联系方式：_____（请填写手机号码）

特此声明。

投标人公章：

日期：__年__月__日

备注：

- 1、本项目只允许有唯一的投标人授权代表，提供身份证明扫描件或影印件；
- 2、法定代表人参加投标的无需提供投标授权书，提供身份证明扫描件或影印件。

(十) 服务方案、人员配备

(投标人可自行制作格式)

(十一) 服务承诺

(投标人可自行制作格式)

(十二) 投标人声明函

(联合体参加投标的，联合体双方均须提供)

根据《中华人民共和国政府采购法》及《中华人民共和国政府采购法实施条例》的规定，我方郑重声明：

1、我方完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

- (1) 具有独立承担民事责任的能力；
- (2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- (3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- (4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- (5) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- (6) 符合法律、行政法规规定的其他条件。

2、我方无以下不良信用记录情形：

- (1) 被人民法院列入失信被执行人；
- (2) 被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单；
- (3) 被政府采购监管部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

我方承诺：合同签订前，若我方不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，或具有不良信用记录情形，贵方可取消我方中标资格或者不授予合同，所有责任由我方自行承担。

我方对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人公章：

日期： 年 月 日

（十三）中小企业声明函（工程、服务）

（非中小企业产品投标，不需此件）（如有将随评审结果一并公示）

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

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期： 年 月

日

(十四) 残疾人福利性单位声明函

(非残疾人福利性单位投标, 不需此件) (如有将随评审结果一并公示)

本单位郑重声明, 根据《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》(财库〔2017〕141号)的规定, 本单位为符合条件的残疾人福利性单位, 且本单位参加_____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。

投标人公章:

日期: 年 月 日

注: 残疾人福利性单位属于小型、微型企业的, 不重复享受政策。

八、质疑函范本

一、质疑投标人基本信息

质疑投标人：

地址： 邮编：

联系人： 联系电话：

授权代表：

联系电话：

地址： 邮编：

二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称：

质疑项目的编号： 包号：

采购人名称：

采购文件获取日期：

三、质疑事项具体内容

质疑事项 1：

事实依据：

法律依据：

质疑事项 2.....

四、与质疑事项相关的质疑请求

请求：

签字(签章): 公章: 日期:

质疑函制作说明:

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。
2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应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。
3. 质疑投标人若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。
4. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。
5. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。
6. 质疑投标人为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑投标人为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。