



**泽远工程项目管理**  
ZEYUANGONGCHENGXIANGMUGUANLI

**霍城县第一人民医院信息管理系统升级项目**

**招标文件**

招标编号:2022XJZY-YL-11

招 标 人：霍城县第一人民医院

代理机构：新疆泽远工程项目管理有限公司

日 期：二〇二二年四月



# 目 录

第一章 招标文件 .....	10
一、投标人须知前附表 .....	10
二、投标人须知 .....	12
三、项目技术规格及要求 .....	24
四、评审程序及办法 .....	76
评标办法前附表 .....	76
五、评分办法 .....	77
第二章 投标文件 .....	80
一、投标函格式 .....	83
二、资格证明文件 .....	88
第三章 合同条款及格式 .....	95



## 霍城县第一人民医院信息管理系统升级项目招标公告

### 项目概况

霍城县第一人民医院信息管理系统升级项目 招标项目的潜在投标人应在 伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际商务楼 710 室（地址） 获取招标文件，并于 2022 年 5 月 06 日 16 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：2022XJZY-YL-11

项目名称：霍城县第一人民医院信息管理系统升级项目

预算金额：670 万

采购需求：需现在原有信息系统基础上上线一体化护理管理系统、WEB 版门诊医生工作站、移动护理管理、单病种质量管理系统、人力资源管理、单病种管理、实时审方、重症监护、血液透析管理等管理系统软件及相关硬件。（清单参数详见招标文件）

合同履行期限：自签订合同之日起，180 日历日完成实施上线工作。

本项目不接受联合体投标。

### 二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：政府采购应当优先采购本国货物、工程和服务，并执行节能产品、环境标志产品、中小企业、残疾人集中就业企业、监狱企业等适宜本项目的政府采购政策。

3. 本项目的特定资格要求：1. 供应商须具有独立承担民事责任的能力，营业执照、税务登记证、组织机构代码证或者三证合一的营业执照（营业执照需包含本次项目的相关经营范围）；2. 投标人近半年（2021年10月-2022年3月）依法缴纳税收的证明（完税凭证或缴税证明或银行出具的“银行电子缴税付款凭证”）；3. 投标人近半年（2021年10月-2022年3月）依法缴纳社会保险金的缴费证明；4. 投标人良好的商业信誉和健全的财务会计制度证明材料（需提供会计师事务所出具的2021年的年度财务审计报告原件；2022年1月以后新办企业需提供银行资信证明原件）；5. “信用中国”（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）和中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）网站上未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单以及政府采购严重违法失信行为记录名单，并提供该网站查询结果页面截图并加盖投标商公章。6. 本项目不接受联合体投标。

### 三、获取招标文件

时间：2022年4月12日至2022年4月18日，每天上午10:00至14:00，下午15:30至19:30（北京时间，法定节假日除外）

地址：伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际C座710室

方式：现场购买

售价：500元

### 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

2022年5月06日16点00分（北京时间）

地点：伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际C座723室

## 五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

## 六、其他补充事宜

购买采购文件时须提交的文件资料：

企业法人授权委托书，法人身份证复印件及被委托人身份证原件，企业营业执照副本原件，投标人近半年（2021 年 10 月-2022 年 3 月）依法缴纳税收的证明（完税凭证或缴税证明或银行出具的“银行电子缴税付款凭证”）；投标人近半年（2021 年 10 月-2022 年 3 月）依法缴纳社会保险金的缴费证明；“信用中国”（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）和中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）网站上未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单以及政府采购严重违法失信行为记录名单的网页打印件；参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

（凡有意参加本次招标项目的投标人，提供以上证件须携带原件备查，加盖单位公司鲜章的 3 套资料复印件购买招标文件，复印件为单面复印，按先后顺序装订，网页打印件须自招标公告发布之日起至投标截止时间从上述网站中打印，并同时盖公章）。

## 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：霍城县第一人民医院

地址：霍城县第一人民医院

联系方式：张东 13909991539

## 2. 采购代理机构信息

名 称： 新疆泽远工程项目管理有限公司

地 址： 伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际商务楼 710  
室

联系方式： 15599634003

## 3. 项目联系方式

项目联系人： 刘冰玉

电 话： 15599634003

# 霍城县第一人民医院信息管理系统升级项目 公开招标变更公告

## 一、项目基本情况

原公告的采购项目编号：2022XJZY-YL-11

原公告的采购项目名称：霍城县第一人民医院信息管理系统升级项目

首次公告日期：2022年04月12日

## 二、更正信息

更正事项：采购公告

更正内容：

序号	更正项	更正前内容	更正后内容
1	开标时间	2022年05月06日 16:00	2022年05月13日 16:00

更正日期：2022年04月29日

## 三、其他补充事宜

## 四、对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

### 1. 采购人信息

名称：霍城县第一人民医院

地址：霍城县

联系方式：13909991539

### 2. 采购代理机构信息

名称：新疆泽远工程项目管理有限公司

地址：伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际C座710室

联系方式：15599634003

### 3. 项目联系方式

项目联系人：刘冰玉 15599634003

# 第一章 招标文件

## 一、投标人须知前附表

序号	内 容
1	项目名称：霍城县第一人民医院信息管理系统升级项目
2	招标人：霍城县第一人民医院 联系人：张东 联系电话：13909991539
3	招标代理机构：新疆泽远工程项目管理有限公司 联系人：刘冰玉 联系电话：15599634003 传真：0999-8168887
4	投标有效期：开标后60天
5	<p>投标保证金的金额：<b>80000元整（捌万元整）</b></p> <p>（1）投标人必须从其基本账户转至招标人指定账户（不得为个人账户）。投标保证金必须以投标人名义交纳，招标代理机构开具的财务收据原件。</p> <p>（2）投标保证金必须在2022年5月12日19时30分之前到帐为准。</p> <p>单位名称：新疆泽远工程项目管理有限公司伊犁分公司            帐 号：812020012010110801898            行 号：4028 9800 0156            开 户 行：新疆伊犁农村商业银行股份有限公司合作区支行            联系电话：15599634003</p> <p>投标单位汇入以上帐户的投标保证金，办理退还手续的投标单位必须开具加盖投标单位财务章的收据及基本帐户信息（与汇出保证金的基本帐户一致）中标单位委托的代理人须同时提供授权委托书到我公司财务部即可办理。</p>
6	疑问提交截止时间：2022年4月18日19时30分 疑问提交：新疆泽远工程项目管理有限公司 答疑截止时间：2022年4月19日19时30分 答疑地址：伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际商务楼710室
7	<b>投标文件递交截止时间：2022年5月13日16时00分。</b> <b>地点：伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际C座723室</b>
8	<b>开标时间：2022年5月13日16时00分。</b> <b>开标地点：伊宁市开发区上海路与辽宁路交汇处白桦国际C座723室</b>
9	中标候选人确定：经评标委员会综合评分，按顺序确定3名中标候选人。 中标公示期内招标人可组织相关人员对中标候选人进行考察，经认定主要资料有提供虚假资料及其他违规的，作废标处理，并依序递补中标协议供应商。
10	评审方法：综合评分法，详细评分办法附后

11	正本份数：1份 副本份数：3份 投标文件电子版份数：贰份（2个U盘）
12	代理服务费：本次项目的招标代理费在国家规定的收费计算收取（计价格2002（1980）号文），由中标人在领取中标通知书时一次性支付。
13	供货期：自签订合同之日起，180日历日完成实施上线工作。
14	<p>开标时需携带的证件：          企业法人授权委托书，被委托人身份证，具备有效的营业执照，近半年（2021年10月-2022年3月）依法缴纳税收的证明（完税凭证或缴税证明或银行出具的“银行电子缴税付款凭证”），投标人近半年（2021年10月-2022年3月）依法缴纳社会保险金的缴费证明，良好的商业信誉和健全的财务会计制度证明材料（需提供会计师事务所出具的2021年的年度财务审计报告原件；2022年1月以后新办企业需提供银行资信证明原件），供应商参加本次政府采购活动前三年在经营活动中没有重大违法记录声明、“信用中国”（<a href="http://www.creditchina.gov.cn">www.creditchina.gov.cn</a>）或中国政府采购网（<a href="http://www.ccgp.gov.cn">www.ccgp.gov.cn</a>）网站，将拒绝其参本次政府采购活动，提供以上网站页面截图并加盖单位公章、保证金收据。</p> <p>注：以上资质证件须提供有效证件的原件，在开标时投标人必须单独密封，密封要求同投标文件的递交17条相同，如不提供按废标处理。</p>
15	<p>评标委员会构成：<u>5人</u>，其中招标人代表 <u>1人</u>，专家<u>4人</u>；          评标专家确定方式：政采云中随机抽取</p>
16	付款方式：以甲乙双方合同约定执行。
17	现场勘查：投标人需在投标截止日前，自行到项目所在地进行现场勘察，投标时提供采购人签字确认的现场勘察证明。

## 二、投标人须知

### (一)、总 则

#### 1、 适用范围

##### 一、说明

本采购文件依据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（中华人民共和国财政部令第 87 号）及国家和自治区有关法律法规、规章制度编制。

#### 2、 定义

2.1 货物服务：既是指本范本适用于货物采购或服务采购，也是指货物采购中所伴随的服务或服务采购中伴随的货物采购。

2.2 招标人：是指具体负责和从事政府采购业务的集中采购机构、社会中介代理机构和采购人的总称。具体项目的招标人，在“投标人须知前附表”序号 2、3 中规定。

2.3 供应商：是指对“投标人须知前附表”序号 1 所指称项目表现出兴趣，并有可能实际参与该项目投标的法人、其他组织或者自然人。

2.4 投标人：是指按照一定的程序，从招标人获取了招标文件，并实际参与了该项目投标活动的供应商。

3、 投标人资质要求：详见公告。

#### 4、 投标费用

投标人必须自行承担所有与参加投标有关的费用，不论投标的结果如何，招标人在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。

代理服务费：本次项目的招标代理费在国家规定的收费计算收取（计价格 2002（1980）号文）。由中标人在领取中标通知书时一次性支付。

## (二)、招标文件

### 5、 招标文件构成

#### 5.1 招标文件包括：

##### 第一部分 招标文件

- 一) 投标人须知前附表
- 二) 投标人须知
- 三) 评审程序及办法
- 四) 计分办法

##### 第二部分 投标文件

- 一) 目录
- 二) 资格证明文件
- 三) 其他

##### 第三部分 合同条款及格式

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

### 6、 招标文件的澄清

6.1 投标人可以要求招标人对招标文件中的有关问题进行答疑、澄清。

6.2 投标人对招标文件如有疑问，应在投标截止日前十五天按招标公告或本须知前附表中的联系方式，以前附表规定的形式通知招标人。招标人对在此规定时间以前收到的、且需要做出澄清的问题，将以第 7.2 节所述方式进行答复，但不说明问题的来源。

### 7、 招标文件的修改

7.1 在某些情况下，招标人可能对招标文件进行修改。

7.2 在投标截止时间 15 天前，招标人可以书面形式修改招标文件，并通知所有已购买招标文件的投标人。如果修改招标文件的时间距投标截止时间不足 15 天，相应延长投标截止时间。

7.3 投标人收到修改内容后，应在投标人须知前附表规定的时间内以书面形式通知招标人，确认已收到该修改。

### (三)、投标文件的编制

#### 8、 投标的语言及度量衡单位

8.1 投标人的投标文件以及投标人与招标人就投标的所有往来函电，均须使用简体中文。

8.2 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。

#### 9、 投标文件构成

9.1 投标文件必须按照 5.1 节第二部分规定的内容和顺序进行编写，标明页码，装订牢固，活页式或容易拆解的投标文件将不被接受。

9.2 投标人应准备“投标人须知前附表”序号 11 规定份数的投标文件。投标文件须清楚地标明“正本”或“副本”字样，正本与副本内容一致；若正本与副本不一致，以正本为准。

9.3 电子版投标文件需提供无毒无密码的 word 版本，单独密封。

9.4 投标文件的正、副本的正文，均应使用打印机打印，手工书写的投标文件将不被接受（除有特殊要求）。

9.5 投标人必须对其投标文件的真实性与准确性负责，投标人一旦中标，其投标文件将作为合同的重要组成部分。

9.6 投标人不得擅自对招标文件的格式、条款和技术要求进行修改，否则，其投标文件在评标时有可能被认为是对招标文件未做出实质性的响应，而终止对其作进一步的评审。

#### 10、 投标报价

10.1 投标文件的货物服务报价表上应清楚地标明投标人拟提供货物的名称、型号、单价等内容。

10.2 除非特别要求，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、多报价的投标文件将不被接受。

10.3 货物服务报价表上货物服务的价格，是交货（或服务提供）地的验收价格，其总价即为履行合同的最终价格。

10.4 招标文件中规定的安装、调试和培训的费用，应包括在货物服务报价中。

## 11、投标货币

11.1 投标须以人民币报价。

## 12、证明投标人合格的资格文件

12.1 投标人在其投标文件中，应包括证明其有资格参加投标，以及中标后有能力履行合同所必需的生产、技术、服务和财务管理等方面能力的证明文件。

12.2 由两家或两家以上投标人组成的联合体进行投标时，应满足以下要求：（本项目不接受联合体）

1、联合体全体成员除必须满足第 3.1 节的要求外，如所参与的项目还有其他特定条件的，联合体各方中至少有一方符合特定的条件。

2、联合体应签订联合投标的协议，明确各方承担的工作和相应的责任，并授权其中的一个成员作为代表，全权处理投标过程中的有关问题。一旦中标，该被授权投标人应负责签订合同并负责合同的全面实施。此协议或授权书应作为投标文件的一部分。

3、联合体的每一成员均应在投标文件中提交 12.1 节要求的资质证明文件。

4、联合体各方不得再以自己的名义单独在同一项目中投标，也不得再组成新的联合体在同一项目进行投标。

## 13、证明货物服务符合招标文件规定的文件

13.1 投标人在其投标文件中，应提交证明货物服务符合招标文件规定的证明文件。

13.2 投标人按照招标文件要求提供的数量、金额较大或关键性的货物服务，如果不是自己制造的或者自己不能提供服务，应得到货物制造厂家或服务最终提供商的正式授权，并对产品质量和服务进行承诺。

13.3 投标人就 13.2 节要求的授权，如果不是直接从生产厂商或服务最终提供商获得的，则必须提供系列完整的授权文件，以证明其提供货物服务的合法性、有效性。

13.4 招标文件关键性商务或技术参数，投标人必须无条件满足，否则该投标人的投标文件在评审中将被淘汰。

13.5 为便于评委对产品的认识，投标人应尽可能地附有所投产品的彩色样本图等能证明产品符合性的资料。对于采购品种比较单一或金额比较大的项目（或包），投标人应在投标文件中附有法定的或权威的检测报告及详细功能介绍。

13.6 对于招标文件中关键性的商务与技术参数，投标人如认为自己满足了这些要求，则在其投标文件中必须提供权威、有效的文件予以证明，否则在项目评审中有可能被认为是虚假响应而被拒绝，该投标人甚至有可能被列入不诚信供应商的名单中。

13.7 无论招标文件是否有明确的要求，投标人所提供的货物服务，如果是国家是实行许可证、计量证、压力容器证等生产、经营准入制度的，投标人必须无条件附上有关证书。否则，该投标人的投标文件在评审时，将被认为对招标文件非实质性响应而被拒绝。

13.8 如果投标文件中附有外文资料，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。

13.9 投标人所提供的产品如为国家鼓励、扶持的产品，必须在投标文件中附有省级以上主管部门颁发的证书。

## 14、投标保证金

14.1 投标人必须在投标文件递交截止时前，提交“投标人须知前附表”中规定数额的投标保证金。

14.2 投标保证金按投标人须知前附表要求形式缴纳。

14.3 在开标时，对于未能按时、足额提交投标保证金的投标人，招标单位将视其为对招标文件未做出实质性响应而予以拒绝。

14.4 未中标人的投标保证金，将在中标公告发出五个工作日内予以退还。

14.5 中标人的投标保证金，将在中标人按第 25 条规定签订合同，并按第 26 条规定交纳履约保证金后五个工作日内退还。

14.6 下列任何情况发生时，投标人的投标保证金将被没收：

A. 投标人在有效期内撤回其投标；

B. 在投标文件中弄虚作假并查实的；

C. 投标人中标后，在规定期限内未能：(a) 根据第 25 条规定签订合同；或 (b) 根据第 26 条规定交纳履约保证金。

## 15、投标有效期

15.1 投标有效期在“投标人须知前附表”序号 4 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。

15.2 在特殊情况下，招标单位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。

15.3 投标人可以在招标单位延长投标有效期公告后五个工作日内，以书面形式拒绝招标单位的这种要求而不失去其投标保证金。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。第 14 条有关投标保证金的规定，在延长的投标有效期内继续有效。

## 16、投标文件签署

16.1 投标文件应由投标人的法定代表人或其被授权代表正确签署。被授权代表须将法定代表人以书面形式出具的“法定代表人授权证书”附在投标文件中。

16.2 投标文件不得行间插字、涂改或增删。如有修改错漏处，必须由投标人的法定代表人或其被授权代表签字。

### (四)、投标文件的递交

## 17、投标文件的密封和标记

17.1 投标人应将投标文件的正本和副本分开包装封装好，封装应该严密、不易破损，封口处应盖有投标人公章及法人代表签章，否则，招标人不接收该投标文件。

17.2 如果所投项目分有多个包，则投标文件分包进行封装。

17.3 投标文件袋上应写明：

招标机构：

项目名称：

项目编号：

包号：

注明“开标时才能启封”

投标单位名称：

17.4 为方便开标唱标，投标商须将正本、副本的投标书、电子版投标文件及开标一览表单独密封，开标一览表在信封上标明“开标一览表”字样。

## 18、迟交的投标文件

18.1 招标单位将拒绝迟交的标书并原封退回。

## 19、投标文件的修改和撤回

19.1 投标人递交投标文件后，可以在规定的投标截止时间前修改或撤

回其投标文件。但这种修改和撤回，必须以书面形式通知招标人。

19.2 投标人修改书或撤回通知书，应由法定代表人或其授权代表签署，并按第 17 条的规定进行密封、标记和提交。

## (五)、开标与评标

### 20、开标

20.1 招标单位将在“投标人须知前附表”规定的时间和地点组织公开开标，欢迎投标人委派代表参加。

20.2 开标前，先由投标人代表检查投标文件的密封情况，经确认无误后，由工作人员当众拆封、唱标。

20.3 唱标的内容包括投标人名称、投标价格、书面修改和撤回投标的通知、投标保证金数额，以及招标单位认为合适的其它详细内容。投标人如对原投标价有变动，则只有在开标时唱出，评标时才予以考虑。

### 21、评标

21.1 开标会结束后，评标随即开始。

21.2 评标工作由为该项目（包）专门组织的、五人及以上单数组成的评标委员会(以下简称“评委会”)进行。

21.3 评标包括投标文件初审、澄清有关问题、比较与评价和推荐中标候选人供应商名单几个步骤。

21.4 投标文件初审包括资格性检查和符合性检查两个方面。包括但不限于以下内容：

- 1) 是否满足招标人的要求；
- 2) 是否及时、足额交付了投标保证金；
- 3) 投标文件是否照规定的要求进行编制、装订和签署；
- 4) 所提交的招标文件要求的各种资格证明文件是否真实、完整、合法、有效；
- 5) 所提供的货物服务是否有缺少；

- 6) 关键性商务和技术参数是否真正满足；
- 7) 根据招标文件要求所提出的货物服务技术方案是否完整、可行；
- 8) 投标文件对法律、法规和招标文件其他明确要求的符合性。

21.5 在初审阶段，评委会还需对投标人的投标报价和数量进行审核，看其是否有计算上的算术错误，修正错误的原则如下：

1、如果数字表示的金额和用文字表示的金额不一致时，以文字表示的金额为准；当货物服务报价表、投标函的总报价与开标一览表不一致时，以开标一览表为准；

2、如果单价与数量的乘积和总价不一致，以单价为准；当单位小数点有明显的错误时，评委会将以总价为准，并修正其单价。

21.6 初审结束后，评委可能会要求有关投标人就其投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容进行澄清。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，但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，并由其法定代表人或被授权的代表签字。

21.7 按招标文件中规定的评标方法和标准，评委会将对通过初审的投标文件，进行商务和技术评估、综合比较与评价。

21.8 评标结束时，评委会要按照规定的格式写出评标报告，说明评标过程中的主要情况，按照优先次序，依次排列推荐中标供应商的顺序。

## **22、评审办法**

22.1 根据财政部的规定，政府采购项目货物服务招标采购的评审方法有最低评标价法、综合评分法和性价比法。

22.2 最低评标价法是指以价格为主要因素确定中标候选供应商的评标方法，即在全满足招标文件实质性要求前提下，依据统一的价格要素评定最低报价，以提出最低评标价的投标人作为中标候选供应商或者中标供应商的评标方法。

22.3 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。

评审因素的设定应当与投标人所提供货物服务的质量相关，包括投标报价、技术或者服务水平、履约能力、售后服务等。资格条件不得作为评审因素。评审因素应当在招标文件中规定。

评审因素应当细化和量化，且与相应的商务条件和采购需求对应。商务条件和采购需求指标有区间规定的，评审因素应当量化到相应区间，并设置各区间对应的不同分值。

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。

货物项目的价格分值占总分值的比重不得低于 30%；服务项目的价格分值占总分值的比重不得低于 10%。执行国家统一定价标准和采用固定价格采购的项目，其价格不列为评审因素。

价格分应当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统一按照下列公式计算：

$$\text{投标报价得分} = (\text{评标基准价} / \text{投标报价}) \times 100$$

$$\text{评标总得分} = F1 \times A1 + F2 \times A2 + \dots + Fn \times An$$

F1、F2……Fn 分别为各项评审因素的得分；

A1、A2、……An 分别为各项评审因素所占的权重(A1+A2+……+An=1)。

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。

**22.5 本项目的评审的具体办法与指标，见本招标文件“评审程序及办法”。**

## 23、开标评标异常情况处理

23.1 投标文件递交截止时间后参加投标供应商不足三家的，除采购任务取消情形外，招标人在报经主管部门同意后，按以下原则处理：

(1) 招标文件没有不合理条款、招标公告时间及程序符合规定的，采取竞争性谈判、询价或者单一来源方式、竞争性磋商等方式采购；

(2) 招标文件存在不合理条款的，招标公告时间及程序不符合规定的，将废标重新组织招标。

23.2 开标、评标时出现以下情况之一的，将废标：

(1) 投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

(2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的。

23.3 废标后，招标人将通过指定的网站进行公告。

23.4 在评标期间，如出现符合专业条件的供应商或者对招标文件作出实质响应的供应商不足三家情形的，将比照第 23.1 条规定执行。

## 24、评标过程的保密性

24.1 开标后，直到授予中标人合同止，凡是与标书审查、澄清、评价、比较以及授标建议等评审方面的情况，均不得向投标人或其他无关的人员透露。

24.2 在评标过程中，投标人如向评委会成员施加任何影响，都将会导致其投标文件被拒绝。

## (六)、授予合同

## 25、确定中标人及合同的签订

25.1 招标人将在收到评委会提交的评标报告后五个工作日内，按照评标报告推荐的中标候选供应商顺序确定中标供应商，并在指定的网址将中标公告进行公示，公示的时间不少于规定时间。

25.2 公示期间如未接到供应商的质疑和投诉，采购人将于公示结束日开始计算的五个工作日内与中标人签订合同。

25.3 采购人在签订合同时，可以在不改变合同其他条款的前提下变更采购数量。

25.4 采购人与入围的供应商签订采购合同。

## 26、履约保证金

26.1 中标人在签订合同前必须按招标文件的规定，及时、足额向招标人交纳履约保证金。

26.2 履约保证金是督促中标供应商按时、按质、按量履行合同的一个经济制约手段。当招标人因中标供应商违约而造成损失时，可在无须征得中标供应商同意的情况下首先从其所交纳的履约保证金中获取相应的补偿。

26.3 履约保证金可以是国内银行办理的下列任何一种形式：银行汇票；转账支票；银行保函。

26.4 履约保证金的保证期为项目验收合格开始计算的十二个月。

26.5 履约保证金期满后，由中标人提出返还履约保证金的书面申请，经采购人审核同意后返还，不计利息。

## （七）、质疑与投诉

### 27、质疑

27.1 招标文件发售后，参与采购活动的供应商如发现招标文件的商务条款、技术要求存在倾向性、错误、遗漏、含混不清等问题，可在招标文件规定的时间之前，以书面的方式向招标人提出质疑，要求修改或澄清。

27.2 中标公告发布后，参与投标的供应商对中标公告有异议的，应该在中标公告发布之日起七个工作日内向招标人书面提出质疑。但属于第27.1节问题，且未在规定时间内提出质疑的，不得提出质疑。

27.3 参与投标的供应商对中标公告提出的书面质疑，负有举证的责任。在质疑函中应清楚地写明所质疑的项目名称、编号、包号包名（如果有分包）、质疑的事项与事实等内容，并附上质疑事项、事实的证明文件。投

标人在经其法定代表人签字并盖上投标人公章后，将该质疑函当面递交至招标人。

27.4 招标人在收到投标人的质疑函后，将审查质疑函的格式、内容及所附的证明文件是否符合要求。如不符合，退回投标人；如符合要求，则接受该质疑函并向投标人出具受理证明。

27.5 招标人处理质疑的时间，从实际接受投标人质疑函、出具受理证明的时间开始计算。

27.6 供应商对招标人的答复不满意，或者招标人未在规定的时间内答复的，可以在答复期满后十五个工作日内按有关规定，向相关监督部门进行投诉。

### 三、项目技术规格及要求

#### (一) 项目背景和要求

霍城县第一人民医院自 2018 年更新医院信息管理系统，到目前系统涵盖了医院门诊、住院、药房、药库、材料、医技科室、检查科室、临床手术科室、后勤保障等绝大部分科室。随着近年国家整体“健康中国”的大战略要求，这两年国家卫健委陆续发布了电子病历评级【国卫医医疗便函（2018）458 号】、医院智慧服务【国卫办医函（2019）236 号】、医院智慧管理【国卫办医函【2021】86 号】的评审细则及过级要求，并与 2022 年开始了新一轮等级医院复审的通知和要求，其中对于医院信息化的评分较以往有了大幅度的提升以及更高的要求。在此基础上，为了更好的完成医院等级复审，提高临床科室信息化应用水平，提高患者就医服务效果，本次医院信息化升级及完善是在原有信息化基础上进行升级改造及新增部分软件系统，能帮助医院顺利完成等级医院复审及向电子病历 4 级评测目标更进一步。本次项目要求供应商去甲方实地进行现场勘探以满足甲方建设的实质性要求。

#### (二) 本次项目医院信息化建设采购清单（备注里有要求内容的须提供相关证明证明）

一、软件系统部分（详细功能参数见附件一：软件模块具体功能要求）				
序号	模块名称	数量	单位	备注
1	一体化护理管理系统	1	套	
2	门诊医生工作站	1	套	WEB 版
3	移动护理系统	1	套	
4	单病种上报管理系统	1	套	
5	急诊预检分诊管理系统	1	套	
6	人力资源管理系统	1	套	
7	合理用药系统	1	套	
8	处方审核与点评系统	1	套	
9	抗菌药品使用分析及控制系统	1	套	
10	前置审方系统	1	套	
11	助产士管理系统	1	套	
12	血透管理系统	1	套	

13	重症监护管理系统	17	套	17张重症床	
14	智能宣教系统	1	套		
15	满意度调查系统	1	套		
16	软件接口	1	套	本次采购软件产品要与院内原有系统无缝融合，相互接口费用全部由中标商承担	
<b>二、硬件设备部分</b>					
序号	名称	性能参数	数量	单位	备注
1	超融合服务器	<p>处理器：≥2 颗 Gold 6226R 主频≥2.9GHz；每个 CPU 核数≥16C；</p> <p>内存：≥256GB 内存，≥24 条扩展插槽；</p> <p>硬盘：≥2 块后置热插拔 2.5 寸盘位，≥12 个 3.5 寸热插拔盘位扩展，可定制支持 PCIe SSD 硬盘；本次配置≥2*240G SSD 系统盘，≥2*1.92T SSD 混合型 缓存盘，≥6*8T SATA 数据盘</p> <p>RAID 功能：RAID 卡 (LSI-3008-8I)，支持 0, 1, 10, 等 RAID 级别；</p> <p>接口：千兆以太网电口≥6 个，≥2 个万兆光口，console 口≥1 个，USB 口≥2 个；</p> <p>电源：电源输出功率 550W 电源，支持交直流兼容 (AC 100-240V /DC 240V)；</p> <p>配件：2 条 3C 电源线，机架安装滑动导轨；</p> <p>冷却系统：支持 1+1 冗余热插拔系统风扇；</p> <p>故障定位：标配 BMC 诊断模块，可实现对 CPU/内存/硬盘/网卡/风扇/温度/电源等关键部件的故障诊断。产品质保 (*3 年)；</p> <p>软件升级 (*3 年)；</p>	3	台	
超融合软件参数要求					
	服务器虚拟化软件	<p>虚拟机可以实现物理机的全部功能，如具有自己的资源（内存、CPU、网卡、存储），可以指定单独的 MAC 地址等。</p> <p>支持并配置动态资源扩展功能，系统将自动评估虚拟机的性能情况，当虚拟机性能不足时自动为虚拟机添加 CPU 和内</p>	6	套	

	<p>存资源，确保业务持续高效运行。</p> <p>虚拟化内核基于 KVM 底层开发</p> <p>★支持平台中的集群资源环境一键检测，对资源池健康、平台底层的虚拟化的运行状态和配置，进行多个维度进行检查，提供快速定位问题功能，确保系统最佳状态。（需提供产品功能截图）</p> <p>虚拟机、虚拟存储、虚拟网络资源能够在同一管理平台下实现集中式的管理和运维，无需在多个管理平台软件之间切换即可实现虚拟机、虚拟存储、虚拟网络等资源分配、回收、利用率监控，简化运维管理</p> <p>★虚拟化的管理平台，可以支持扩展同一品牌的网络功能虚拟化、虚拟应用防火墙、虚拟应用负载均衡、虚拟 SSLVPN、虚拟数据库审计、虚拟上网行为管理等功能组件的，并支持统一管理，以保障平台的扩展性和兼容性（需提供通过序列号方式扩展产品功能的截图）</p>			
存储虚拟化软件	<p>要求平台具备存储虚拟化功能，为实现统一管理，要求在一个管理平台上使用 License 激活的方式即可开通使用，无需安装额外的软件，存储虚拟化与计算虚拟化为紧耦合架构，减少底层开销，提升性能。</p> <p>采用分布式架构设计，由多台物理服务器组成分布式存储集群，通过新增物理服务器可以实现存储容量和性能的横向扩展（Scale-Out 架构），扩容过程保证业务零中断。</p> <p>支持数据重建智能保护业务性能，可以对数据重建速度进行智能限速，避免数据重建过程中 IO 性能占用导致对业务的性能造成影响。</p> <p>支持数据安全恢复机制，当主机或者磁盘故障后，自动利用集群内空闲磁盘空间，将故障数据重新恢复，并保证副本数量，确保用户数据的可靠性和安全性。</p> <p>在可视化的 WEB 管理平台上，可以查看虚拟分布式存储对应的容量大小、容量使用率、实时的 IOPS 读写次数、IOPS 读写数据量等信息，方便为 IT 管理做为有效的决策依据。</p>	6	套	

		<p>支持存储分卷功能，以物理主机为单位划分为不同的存储卷，如高性能卷，大容量卷，全闪存卷等，可使对存储性能和容量要求不同的业务运行在不同的存储卷上。</p> <p>支持数据写入优化机制，将高速 SSD 作为写缓存，数据先写到 SSD，再回写到机械硬盘，提升写 IO 性能。</p> <p>支持数据分层，提供好的读写性能，并支持对重要虚拟机提供性能保护。</p> <p>为了便于部署关键业务系统，虚拟存储可支持 Oracle RAC，支持共享盘，及共享块设备，支持向导式安装，降低部署复杂度。</p>			
	网络虚拟化软件	<p>分布式防火墙基于监测虚机 IP 地址、MAC 地址和端口进行东西向流量隔离控制，并提供实时拦截日志，以及支持“数据直通 ByPass”功能，方便出现问题快速定位问题。</p> <p>通过 License 激活的方式，实现网络虚拟化功能（分布式虚拟交换机、虚拟路由器、虚拟应用防火墙、虚拟应用负载均衡），支持 Vxlan 网络和现有的 Vlan 网络对接，实现虚拟化平台与原有网络的兼容性。</p> <p>为保障业务安全性，超融合网络需提供扩展软件部署的下一代防火墙的功能，支持对 oracle、sqlserver、Weblogic 数据库及中间件监控，实现对数据库的语句的故障定位排错，执行时延分析</p> <p>★在管理平台上可以通过拖拽虚拟设备图标和连线就能完成网络拓扑的构建，快速的实现整个业务逻辑，提升运维管理的工作效率。（提供产品功能界面截图）</p>	6	套	
	授权	授权销售	1	个	
2	存储交换机	<p>万兆交换机，12 个万兆光口，12 个千兆电口；交换容量 1.28Tbps/12.8Tbps，包转发率 480Mpps；支持全端口线速转发；支持 aNAC 统一管理、统一查看状态、VLAN、堆叠等配置管理；支持终端识别、终端准入、安全防护及安全画像可视；支持胖瘦一体化。提供 12 个万兆光口、12 个千兆电口，支持端口级的管理，可视化 UI 界面，可以大大降低运维难度。</p>	2	台	

		含： 交换机管理平台软件(*1套)； 万兆多模-850-300m-双纤(*5个)； 产品质保(*3年)； 软件升级(*3年)；			
3	服务器机柜	600*1000*42U，前后单开网孔门，固定板部件3块，螺钉40颗，8孔10A PDU 1个，内嵌式2位风扇模块2个，2'重型脚轮4只。M12支脚4只，内六角T型扳手1只	1	台	
4	PDA	操作系统 Android 8.1 处理器四核 1.28 GHz 内存 RAM: 1GBROM: 8GB 显示屏 2.8 英寸彩色屏 (240*320) 触摸屏支持两点触控电源 3.8V/3000mAh 可充电锂电池 不可拆卸语音和音频扬声器麦克风 (支持降噪) 蓝牙耳机蓝牙 BT 4.2/BLE 扫描主流一维二维码支持屏幕扫码摄像头可选后置 500W 像素 支持闪光灯 WiFi2.4G/5G 双频 IEEE 802.11a/b/g/n 按键电源键左右扫描键 26 键主键盘 PDA 具有测血糖功能 环境参数 -10 ~ +50℃ 储存温度 -20 ~ +60℃ 湿度 10%RH~90%RH(无凝结) 防护性 IP54 防水防尘 1.2 米抗跌落 4G 通讯 4G 通讯可选 4G、3G、2G 全网通	84	台	移动护理配套硬件
5	腕带打印机	分辨率 203DPI 打印宽度 56mm 打印速度 152mm/s	21	台	

		<p>处理器 32 位 RISC 处理器</p> <p>内存 SDRAM: 64MB</p> <p>Flash: 4MB</p> <p>标配: RS-232 串口+ USB</p> <p>选配: RS-232 串口、USB 口、CENTRONICS 并口、以太网口</p> <p>放大/旋转 横向纵向均可有级放大 1 - 8 倍; 旋转打印 (0° , 90° , 180° , 270° )</p> <p>图形 图形处理 二进制无格式位图、HEX、PCX、BMP 和 IMG 图像文件均可下载到 Flash 或 RAM</p> <p>条码 一维条码 39 码, UPCA, UPCE, 交叉 25 码, 128 码, EAN13, EAN8, HBIC (带校验符的 39 码), 库德巴码, 工业/交叉 25 码, 储运码, UPC2, UPC5, 93 码, 邮电 25 码(中国), UCC/EAN 码、矩阵 25 码、POSTNET 码等</p> <p>二维条码 PDF417, MicroPDF417, MAXICODE, QR 码, GS1 Composite 等</p> <p>介质 介质类型 标签纸、标记纸、</p>			
6	平板电脑	10.4 寸 BZT3-W09(4GB+64GB)WIFI, 含保护套	21	台	一体化护理管理配套硬件
7	推车	<p>1、标准配置: 导滑柱 1 条、液晶显示器支架 1 件、键盘架(带鼠标板) 1 件、底座 1 件、网篮 1 件、脚轮 4 个(2 个带挚)、扫描仪器架 1 件。</p> <p>2、显示器支架可 360° 旋转、轻松调整显示器角度,</p> <p>安全性: 静音带挚脚轮方便随时锁定。</p> <p>兼容性: 可配一体机、分体机、IPAD、打印机、心电图机、监护仪。</p> <p>尺寸: 500*450*1390mm</p>	10	台	重症监护配套硬件
8	一体机电脑	<p>操作系统: Windows 10</p> <p>屏幕参数: 23.8 英寸微边框 LED 背光, 1920*1080 最佳分辨率</p>	10	台	

		CPU/散热器: Intel I5-10400 内存: 8G-2666HZ 低压 1.2V 硬盘: 支持 M.2 256G 固态 键盘鼠标: 原装键鼠 外置接口: USB2.0x2, 3.0*4 3.5mm Microphone x1, 3.5mm Headphone x1, 千兆网卡 HDMI, COM SD 读卡器*1 HDMI、VGA 无线传输: 标配 2.4G/5.0 双频+4.2 蓝牙 WIFI 模块 音响: 内置 2 声道立体声高品质喇叭 显卡: 自带集成显卡, 不支持独立显卡			
9	医用血压计	显示方法: LED 显示屏 测量方法: 脉搏波法 测量范围: 压力: (0~300)mmHg [(0~40) kPa] 脉搏: 40 次/分~180 次/分 测量准确度: 压力: $\pm 2\text{mmHg}$ ( $\pm 0.267\text{kPa}$ ) 以内. 脉搏: 40-180 次 $\pm 2\%$ 以内 存储容量: 100 组测量数据 测量位置: 左右臂均可测量 压力监测: 高精密半导体压力传感器 加压: 压力泵自动加压方式 减压: 线性电磁控制阀自动减压系统 超压保护: 压力超过 300mmHg 时, 急速 排气保护。急速排气时间不大于 10 秒 肘部位置传感器: 有 (准确定位肱动脉, 提高测量精度) 臂筒角度调节: 臂筒可左右转动约 10 度, 提高测量舒适度 适合臂周: 17cm~42cm 输出端口: RS-232/USB 两种数据接口方 式 主机重量: 约 8.0kg 干扰提示: 干扰情况用户提醒 抗菌设计: 整机及袖套采用抗菌材料 语音设置: 可开关语音, 音量可调节 打印装置: 全中文热敏打印、自动裁纸 压力单位: mmHg 和 kPa 两种模式互选 主机尺寸: 471.5mm (长) $\times$ 402mm (宽) $\times$ 309mm (高) 电击保护: I 类设备, B 型应用部分	1	台	血透系统配套硬件设备
10	平板电脑	10.4 寸 4GB+64GBWIFI 含保护套	8	台	
11	条码打印机	内存标配: 8 MB SDRAM, 打印方法: 热敏, 繁体、简体中文字体集, EPL 和 ZPL 编程语言标准, 32 位 RISC 处理	1	台	

		器		
12	扫描枪	分辨率：130万像素，解码能力：自动识别所有标准一维条码 以及 GS1、PDF417、microPDF 、data matrix、QR Code 等条码	2	台
13	胸牌	卡+套+挂绳	150	个
14	电视机	65寸国产液晶电视，含挂架	1	台
15	一体机电脑	A730-B015 G6400/4G/128G/无光驱/集显/无WIFI/WIN10	2	台
16	瘦客户机	CPU intel 系列双核，内存4G，硬盘32G 固态；HDGraphics 显卡；内置无线网卡；i/o 接口；音频输出，VGA 端口1个；HDMI 端口1个；USB2.0 接口4个；USB3.0 端口1个；网线端口1个；电源输入端口。	1	台
17	体重秤	含有联机接口，25mm 高清晰 LCD 显示屏 量程：200kg 精度：0.05kg 台面尺寸：800*800mm	1	台

### （三）项目工期要求

本项目需要签订项目合同后180天内完成实施上线工作。

### （四）验收要求

1、验收方法：本项目涉及软件模块多，实施难度大，项目周期长，验收将按模块上线情况综合验收，按招标文件要求所有系统完成后，进行项目总验收。验收工作由中标方提出，由甲方组成评审组进行验收。

2、验收时间：业务系统安装、调试完毕，并稳定运行一个月后，由中标方提出验收申请，招标方应于中标方提出验收申请后十个工作日内组织验收。招标方验收合格后应当出具验收报告；

3、验收内容：按照招标文件、响应文件、合同、相关承诺和相关补充文件的内容进行。

4、验收标准：

①项目服务所有技术性能规格及参数：应符合招标文件和中标方投标文件所要求的技术标准及服务标准，满足国家政策、电子病历评级要求、等级医院复审要求的技术功能要求，满足带★号技术指标要求。

②验收工作由招标方和中标方共同进行。在验收时，中标方应向招标方提供货物的相关资料，按招标方提出的方式验收。

5、验收文件的签署：由中标方撰写验收完成报告，由采购单位委派的负责人在审核后签署。

## （五）培训要求

培训是项目顺利进行的保证。在项目的不同阶段要求提供相关的培训课程，面向系统开发和管理员、各级领导、系统操作人员等不同群体提供系统化、定制化和有针对性的培训。

(1) 培训内容要求分为三类，分别为系统开发和管理培训、运行与维护管理培训和用户使用培训。通过培训应使各类用户能独立进行相应应用与管理、故障处理、日常维护等工作，确保系统能正常安全运行；

(2) 供应商应在投标文件中提出培训计划，计划包括培训项目、人数、地点等详细内容；

(3) 培训人员必须是供应商的正式雇员或专业的授权培训机构雇员。

(4) 其中要求对系统管理员进行充分的技术培训和教育，保证管理人员掌握必要的管理工具，通晓管理规范；

## （六）售后服务要求

投标人应具备与本项目匹配的服务能力，以响应招标人的技术服务要求。

所有信息系统应用软件产品的质保期为签订验收合格书之日起至少三年。具体维保以与甲方的维保合同为准；

响应时间：投标人在投标书中必须明确承诺售后服务响应时间，并不得低于以下标准：提供7×24电话或电子邮件服务，接到业主报修通知2小时内做出明确响应和安排，8小时内做出故障诊断报告。如需现场服务的，具有解决故障能力的工程师应在接到报修通知次日到达现场。

## 附件一：软件模块具体功能要求

### 1、软件系统部分

#### 1.1 一体化护理管理系统

系统总体要求：

一、需要有 BS 架构的应用管理平台：

1、通过管理平台，可以在线部署应用，可以对外部接口应用和主应用进行分离部署

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

3、通过管理平台，可以对应用进行升级或者降级；可以对数据库脚本进行执行

4、通过管理平台，可以下载日志或者在线查看、检索系统日志

二、需要有 BS 架构的报表制作工具：

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

2、通过报表工具制作的单体报表，能跨越多个数据源

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

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

三、需要有 BS 架构的第三方接口验证工具，能脱离应用验证接口数据：

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

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

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

3、通过接口工具，能生成接口文档，可以在工具上直接查看、下载接口文档

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

四、技术架构：

1、应用前端需采用 react 库，后端采用 Java 开发平台；采用 Json 格式进行数据通信

2、应用需能部署在 windows、linux 等平台上

### 1.11 一体化护理管理系统技术要求

序号	一级功能	二级功能	说明	
1	护理制度建设	制度体系建设	根据医院的护理规范，建立制度体系结构，如护理法规体系、专科制度体系	
		文档组织管理	文档管理	在制度体系中增加各相应的制度文档，并可进行版本控制
			文档变更记录	可以清晰的查看文档的变更历史
			文档权限控制	用于控制文档的查看、下载、修改权限，可以给指定的人或者组织分配相应的权限
		文档阅读管理	文档在线浏览	用户可以直接在线浏览 word、ppt、pdf 文档
			文档阅读记录	可以统计文档的阅读覆盖率及及时率
2	护理人员管理	护理人员基本档案——列表展示及高级查询	1. 可按职工性质分类查询；2. 提供工号、姓名、简拼的快速查询；3. 提供人员高级查询；4. 可按科室显示人员；5. 可自定义显示列	
		护理人员基本档案——增加、修改及注销	1. 护理人员建档、基本信息修改及人员注销；2. 自定义字段是否显示；3. 自定义字段是否可修改；	
		护理人员基本档案——汇总档案列表导入、导出	1. 可自定义 excel 导入模版（新增或更新）；2. excel 数据导入（新增或更新）；3. excel 数据导出（可自定义导出列）	
		护士简历	支持个人全档案简历查看，导出和打印	
		护士照片管理	支持照片的个人导入，批量导入	
		护士证件管理/督察	支持护士的证件管理，含有效期，原证件照片上传，以及有效期督察功能。	

		人员变动管理	人事调动	1. 指定到人员、调出科室、调出日期，执行调动；2. 撤消调动记录，清除相关数据痕迹 3. 调动记录可自动生成个人档案记录 4. 调动记录汇总查询		
			人员借调	1. 指定到人员、临时借调科室、借调日期，执行借调；2. 临时调动记录汇总查询		
			人员外派	记录人员外派的情况，如参加抗险救灾任务		
			外出进修结果登记	护士外出进修结果登记		
		人员统计分析	鞋衣帽统计	分析全院及各科护士鞋衣帽情况		
			护士男女分布	分析全院及各科男女护士比例情况		
			护士职称分布	分析全院及各科护士职称分布情况		
			护士职工性质分布	分析全院及各科护士职工性质分布情况		
			护士职务分布	分析全院及各科护士职务情况		
			护士层级分布	分析全院及各科护士层级分布情况		
			护士学历分布	分析全院及各科护士学历分布情况		
			护士专业类别分布	分析全院及各科护士专业类别分布情况		
			护士政治面貌分布	分析全院及各科护士政治面貌分布情况		
			护士工作年限分析	分析全院及各科护士工作年限情况		
			护士年龄分布	分析全院及各科护士各年龄段分布情况		
			护士注销率分析	分析全院及各科护士注销情况		
			护士注销率原因分析	分析全院及各科护士注销原因分布情况		
		全院人员一览	分析全院各科护士分布情况，可显示各科在岗人数、编制人数、进修人数、请假人数、预产期人数、各层级护士数、各职称护士数、各职务护士数、各性别护士数			
		3	护理排班管理	排班设置	班次设置	可以按需设定全院统一班次和各科室的班次，如班次的颜色，班时值等
					分组设置	设定各护理单元的排班分组信息
床位设置	设定各护理单元的床位信息					
夜班费设置	设定各护理单元的夜班费计算规则					
时间换算规则设置	设定医院每天的工作时间换算规则，夜班计入换算规则					
假期设置	设定医院的各种假日，比如国家法定假日、院庆日等					
假期类型设置	维护各类假期类型，比如国庆节等					
排班约束设置	设定排班的各种约束，比如每周每人工作时间限制，白班人员数量等					

		排班功能	护士排班	科室按周、按月排班 1. 分病区、分人员按周填报护理人员每天排班数据及备注；2. 支持一次操作多人、复制粘贴备注等功能；3. 病区可自定义人员排序、班次颜色等，允许病区人员调出；4. 支持彩色 excel 导出、彩色打印
			借调排班	对临时借调到科室的人员进行排班
			排班轮班	可以对相应的人员进行轮班管理
			排班个人需求	护士可以提出对班次的个人需求，如想上白班
			排班分组	对科室内的人员进行分组排班
			排班审核	护理部可以对各科室的排班进行监督
			排班合理性查询	科室排班界面，科室护士长可查看当前时间段的排班统计
			全院排班一览	护理部可查看所有护理单元的排班以及提交情况
			排班统计属性设置	用户可自由设定统计的内容
			加扣班统计查看	科室排班界面，科室护士长可查看当前排班每个人的加扣班总数
			班时值统计查看	科室排班界面，科室护士长可查看当前排班每个人的班时值总数
			区域复制	支持区域复制排班
			组排	支持同一组护士一键安排同一个班次
			自定义显示列	支持用户自定义显示显示列，并支持自定义列名称
			添加备注（文字、图形）	支持排班备注、班次备注、人员备注、日期备注
			排班导出	支持导出排班内容
			排班打印（支持黑白打印、彩色打印）	1、支持直接打印排班内容；2、支持用户自由调节字体大小；3、可以自由选择打印内容；例如：可自由选择是否打印”班次合计“、“”层级合计“；
		统计分析	排班统计	统计各科室各种班次的排班、在岗、休假等信息
			班时值统计	统计各科总班时值、人均班时值、总加扣班及人均加扣班数据并可导出、打印
			夜班费统计	根据排班信息，自动计算夜班费
			床护比	统计科室执业护士人数及核定床位数，分析各科床护比
			护患比	统计上班护士人数及在院病人数，分析各科护患比
			私人需求统计	分析护士的私人需求提交次数及满足情况
		请假管理	护士请假登记	护士长或者护理部可以对护士的请假信息进行登记，方便后续和排班直接同步
			年休管理	可以维护各位护士的年假信息

			存休管理	可以维护各位护士的存假信息
			请假自动生成排班	系统可自动根据请假情况生成排班，在班次后显示请假总数并且自动计算当前班次是第几天
		请假统计	请假统计	系统根据请假情况自动统计护士、护士长、护理部的病假、事假、年假、产假、婚假等各种假期
			请假概况统计	1、系统根据请假情况对全院、科室的在岗人员概况做统计汇总并且以图形的方式展现并支持下载；2、请假人员概况统计以图形的方式展现并支持下载；3、各护理单元请假人数分布以柱状图的形式展现并支持下载；4、请假人员详细信息以图标的方式展现并支持导出
流程节点变化通知消息	排班流程消息	排班上报，退回将发送对应的流程消息到对应接收人		
4	护理质量检查	一级质量检查	护理质量自查	登记各护理单元自行组织的质量检查结果
		二级质量检查	二级护理质量抽查	登记二级质控的质量检查结果
			二级质控小组管理	登记二级质控小组的成员
			质量检查任务(二级)	分配二级质控的质量检查任务，比如参加人员、检查内容
		三级质量检查	三级护理质量抽查	登记三级质控的质量检查结果
			三级质控小组管理	登记三级质控小组的成员
			质量检查任务(三级)	分配三级质控的质量检查任务，比如参加人员、检查内容
		检查任务执行		执行质量检查任务，显示检查任务执行进度
		质量模板维护		维护质量检查表，支持扣分式，得分式，符合率式，以及选择式四种模型维护
		质量问题整改		汇总科室和全院的质量检查问题，方便科室进行分析、整改
		质量问题整改督查		根据 PDCA 的流程，对科室的质量检查问题整改情况进行跟踪、效果评价
		统计分析	质量分析报告	产生某月或者某季度的质量报告，包括满分护理单元、合格护理单元、不合格护理单元、问题汇总
			质量检查得分分析	护理单元间的得分情况总览、对比分析，检查标准间的总览、对比分析；提供柱状图、折线图的分析形式
			质量检查得分趋势分析	对一个/多个科室的一次/多次质量检查得分情况绘制趋势图和趋势表，提供折线图形

				式		
			质量检查得分对比分析	统计护理单元/检查内容在多个时间维度上的得分情况对比分析		
			质量检查问题分析	频发问题统计、频发问题护理单元统计，可以根据护理单元、检查内容、质控级别等进行过滤，提供柏拉图、柱状图、折线图分析形式		
			质量检查问题对比分析	频发问题护理单元/频发问题检查内容在时间维度上的对比分析		
			质量检查反馈表	记录每次检查的得分、问题、整改情况，可根据护理单元、检查内容、质控级别等进行过滤		
		质量整改原因维护		每个科室可自定义自己科室的质量整改原因模板，方便护士长填写质量问题的原因分析		
		流程节点变化通知消息	质量检查结果存在问题，质量检查整改完成，质量检查整改确认将发送对应的流程消息到对应接收人			
		5	不良事件管理	不良事件填报表管理		定制符合医院要求的护理不良事件模板
				不良事件上报		支持实名及匿名方式的不良事件上报
				不良事件管理（护理部）		护理根据实际情况可以对各护理单元的不良事件提出整改意见等，也可以转交给质控组进行处理
不良事件管理（质控组）				各质控组(如压疮小组)对不良事件提出整改意见		
质控小组设置				设置和管理不良事件质控小组名单		
不良事件跟踪				可以根据闭环管理流程进行不良事件的分析、整改以及评价，包括质量委员会和护理部两种跟踪模型		
不良事件案例分享				分享不良事件案例，发放给各科室学习（在分享时，系统支持隐藏不良事件中的敏感信息如：病人信息、责任人信息）		
不良事件分析	不良事件概况分析			统计不良事件的整体情况，如每月不良事件数量、各护理单元不良事件的数量，支持柱状图、折线图分析形式		
	事件类型汇总分析			显示各类型不良事件的汇总数据，支持饼图、柏拉图分析形式		
	专项分析			根据医院要求对不同科室、不同类型的不良事件进行专项分析，如压疮事件，提供包括数量、发生时间段、压疮部位、患者年龄段等信息进行专项分析，支持饼图、柏拉图分析形式		
不良事件统计设置		不良事件专项统计类型设置				
流程节点变化通知	不良事件上报，不良事件退回，不良事件护理部整改意见，不良事件科室整改，不良事件科室整改护理部确认将发送对应的					

		消息	流程消息到对应接收人	
6	护理继续教育和科研	学习记录	科内业务学习	登记科内业务学习的信息，包括课程名称、授课老师、时间、学分等内容。
			院内业务学习	登记院内学习的信息，包括课程名称、开课时间、学分、学时、授课老师等内容。
			学习班	登记护士参加学习班的信息，包括内容、时间、学分、学时等
		护理科研	论文	登记各护士发表的论文情况
			编著	登记各护士编写的著作情况
			专利	登记各护士申请的专利情况
			课题	登记各护士申请的课题情况
			学术会议	登记各护士参加学术会议的情况
			学术任职	登记各护士在学术机构的任职情况
			奖励	登记各护士获得的奖励情况
		护士专业档案	个人专业技术档案	个人填报、查看专业技术档案（包括学习班、学术会议、院内业务学习、科内业务学习、论文、著作、课题、奖励、专利、学术任职）
			个人专业技术档案科室汇总	从科室的角度查看各护理人员的专业技术档案
		学时学分管理	学时学分督导	提醒医院所有护理人员今年所需的各类学分总分，完成的情况，以及是否达标。
			学时学分督导规则	设定不同资质人员的学分学时要求
7	护理文书	文书书写	文书管理	护理文书的项目可以根据科室需求增加、修改、删除。
			数据共享	护理文书可以从医嘱、临床报告、体征中导入相应的内容，避免重复书写。如果护理文书一个项目已经录入了值，在其它护理记录中可以引用，避免多次录入或拷贝粘贴引起的错误。
			文书录入	可以在 PC 或 PDA 上录入各护理文书，文书中的必填项如果漏填时可以提醒
			文书导入	在文书书写时，可以导入其他文书中的内容。
			文书模板管理	设定针对疾病或者某些专项的文书书写模板
			文书模板导入	可以选择导入指定的文书模板，护士只要填写其中的变量项即可，提升书写效率
			风险识别	根据文书评估的结果自动判别患者是否有高危跌倒、高危压力性损伤等风险，并在患者列表进行提醒
		常见护理文书	入院评估单	患者入院当天《入院评估单》相关信息的录入结构化的入院评估单，可配置，易维护符合国家护理电子病历文书标准，通过勾选的

	方式，方便护士操作，减轻护士工作量。针对中医特色医院，将提供中医特色的入院评估单
一般护理记录单	支持患者住院期间《一般护理记录单》相关信息的录入、编辑、修改、打印，结构化文书操作，可配置，符合国家护理电子病历文书标准
特殊护理记录单	特殊护理包括：神经系统评估记录单、机械通气护理记录单、床边快速检验报告单、微泵量记录单、疼痛护理记录单的录入、打印等
每日评估单	患者住院期间《每日评估单》相关信息的录入、修改、预览、打印，结构化文书操作，可配置，符合国家护理电子病历文书标准
危重护理记录单	患者住院期间《危重护理记录单》相关信息的录入、修改、预览、打印，结构化文书操作，可配置，符合等级医院评审标准
出入量单	患者住院期间《出入量》相关信息的录入、修改、预览、打印，结构化文书操作，可配置，符合等级医院评审标准
血糖单	患者住院期间《血糖单》文书信息的录入、删除、修改、预览、打印 注：文书不涉及不包含血糖批量录入功能
压力性损伤风险评估	适用于患者住院期间压力性损伤风险评估，表单结构化，通过勾选的方式完成，自动计算评分及风险等级，支持单表单内一定逻辑设置；可录入、修改、预览、打印，支持 Braden 评分表、Norton 评分表、Waterlow 评分表、Braden-Q 评分表等
疼痛评分	患者住院期间疼痛评分，支持数字评分法、面部表情测量法
跌倒/坠床风险评估	支持选择 Morse 跌倒（坠床）风险评估量表、约翰霍普金斯跌倒（坠床）风险评估量表、托马斯跌倒（坠床）风险评估工具、Hendrich 跌倒（坠床）风险评估表、改良版 Humpty Dumpty 儿童跌倒（坠床）风险量表，按实际需求配置表单
镇静评分	支持选择 RASS (Richmond 躁动-镇静评分)、SAS (镇静-躁动评分)
CPIS 评分	患者住院期间的 CPIS 评分
GLASGOW 评分	患者住院期间 GLASGOW 评分
APACHEII 评分	患者住院期间 APACHEII 评分
WATERLOW 评分	患者住院期间 WATERLOW 评分
STEWARD 苏醒评分	苏醒评分患者住院期间的 STEWARD 苏醒评分
吞咽评估	患者住院期间的吞咽功能评分

			营养评估	患者住院期间的营养评分
			NORTON 评分	患者住院期间 NORTON 评分
			压疮告知书	根据压疮评分，提供患者压疮告知书
			坠床跌倒告知书	根据跌倒评分，提供患者坠床跌倒告知书
			疼痛告知书	根据疼痛评分，提供患者疼痛告知书
			出院评估与指导	支持出院评估单录入、修改、预览、打印
			MEWS 评分	患者住院期间的 MEWS 评分
8	消息中心	院内消息通知通告		可以发送通知通告给指定人员，以便传达信息
9	系统设置	系统字典维护		维护系统内使用的基础数据，比如职务等
		护理单元维护		维护医院的各护理单元
		系统用户角色维护		维护系统内的各种角色
		系统用户维护		维护系统内的用户，包括角色分配，数据权限分配等
		文书模板管理		维护系统内的文书模板
		科室设置		维护医院的科室信息
		院区设置		维护医院的院区信息
		消息提醒设置		维护系统内的消息提醒信息，比如什么消息需要通知

## 1.2 门诊医生工作站（WEB 版）

### 整体技术要求：

- 1、★产品全部模块能够实现 B/S 架构模式，方便部署和运维。
- 2、支持 PC 多个 WEB 同时访问，无需安装插件；支持多种终端，支持 windows，苹果系统访问，且根据登录终端，界面自适应。
- 3、★支持与 HIS、LIS、PACS 系统无缝融合，实现一体化数据互联互通。
- 4、支持支持多维度、灵活、可配置的访问授权控制体系。
- 5、支持流程操作日志的全记录。含时间、地点、操作员、操作动作，操作内容等。
- 6、支持错误日志的全记录。含时间、地点、操作员、操作动作，错误内容等。
- 7、★支持接口操作日志的全记录。含入出参数，转换前、转换后的记录等。

### 详细功能要求：

1. ★支持诊间预约、诊间挂号、接诊、转诊、续诊、回诊管理等功能。
2. 支持采用医保卡、身份证、就诊卡、电子健康码，调用病人的基本信息，如卡号、门诊号、姓名、性别、年龄、医保类别等。
3. 支持跨平台使用。支持不同终端的登录，同时支持电脑端使用，手机端、pad 端查看。
4. 采用分布式应用，支持独立部署升级。
5. 具备与 HIS 系统交互时的熔断机制以保障意外情况下临床业务不受影响。
6. 支持服务器缓存技术实现数据的快速读取与服务快速响应。
7. 支持可根据区域或者应用专科配置门诊病历显示段，应用时可提供多种门诊病历模板。
8. 支持定义门诊病历半结构化，支持文本、数字、选项、日期等类型数据存储、展示。

9. 支持门诊病历内容自动采集，可以通过集成中间件从不同数据源采集数据。
10. 支持同时查询历史病历，填写本次就诊的双屏式应用。
11. 支持对操作人员按岗位进行角色划分，功能按角色权限进行展现。
12. ★操作流程符合门诊医生的看病思维（SOAP）。
13. ★所见即所得，无需单独书写门诊病历，病看完，病历也写完，直观并提高效率。
14. 支持病人接诊、转诊、强制续诊、完成接诊。
15. 支持门诊患者排队呼叫、顺呼、重呼。
16. 支持门诊患者预约、挂号。
17. 支持门诊患者基本信息调整。
18. 支持门诊病历分段展示。
19. 支持门诊病历段输入、修改、显示、折叠、引用病历模板、引用上次就诊、报告插入、医学表达式插入。
20. 支持门诊病历新增、修改、签名、修订、预览、打印。
21. 支持历史病历显示、复制。
22. 支持成套医嘱方案新增、修改、删除。
23. 支持个人病历模板新增、修改、删除。
24. 支持常用项目收集、开单。
25. 支持中医诊断的新增、修改、删除、收集常用诊断、历史诊断、上次诊断。
26. 支持西医诊断的新增、修改、删除、收集常用诊断、历史诊断、上次诊断。
27. 支持医嘱分类型下达检验、检查、处置、处方、配方、卫材申请。
28. 支持特殊药品（毒、麻、精 1）类药品下达后，根据毒理分类自动分配处方。
29. 支持医嘱新增、修改、删除、补打、发送、作废、发送为记账单、显示费用、复制医嘱。
30. 支持查阅检验、检查项目的报告结果
31. 支持查阅检查项目观片影像。
32. 支持知情同意书和诊断证明、报告卡等诊疗文书的新增、修改、删除。
33. 支持合理用药检测、药品说明书、审方。
34. 支持接入规则知识库
35. 支持在第二屏展示病人历次就诊信息
36. 支持界面护眼模式。
37. 支持消息提醒，危急值处理、染病阳性反馈处理、传染病报告卡返修处理等。
38. ★支持查看临床视图、病案查阅、诊疗参考。
39. 支持帮助文档调阅

40. 支持（科室、全院）门诊病历模板的新增、修改、删除。
41. 支持（科室、全院）门诊病历模板审核、驳回、撤销。
42. 支持门诊病历界面病历段可配置。
43. 支持门诊病历报表样式可配置。
44. 支持门诊病历段的新增、修改、删除。
45. 支持已诊病人修改门诊病历，由科室主任审批。
46. 支持门诊病历多条件检索。

### 1.3 移动护理系统

序号	货物名称	数量单位	功能、性能及技术指标
1	总体要求		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 系统要以临床业务工作及数据准确安全为基础，兼顾临床与管理两条主线，满足医院应用要求。</li> <li>2) 通过手持终端设备实现临床护理工作的移动化，护士采集病人的生命体征数据，通过条码技术的应用，保证病人身份的正确性和医疗操作的准确性，减少临床医疗差错，提高病人就医的安全性。</li> <li>3) 移动护理系统包含移动端和 PC 端。</li> <li>4) 手持终端系统支持运行环境为 Android 操作系统。</li> <li>5) 提供各个层次的技术和操作培训，提供各子系统的技术文档。</li> <li>6) 保证系统运行安全稳定，有切实可行的系统应急预案。</li> <li>7) 实现病人身份条码核对、护理数据的准确采集、护理管理数据的准确统计，完整记录数据如操作人、操作时间等便于追踪的关键信息。</li> <li>8) 全部护理文书结构化、移动化，实现在病人床边快速方便的完成录入。</li> </ol>

2	病人信息一览表	功能要求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 清晰界面显示病人的基本信息，包括姓名、性别、护理级别、联系方式、住址、身份证号、主治医生、诊断、饮食、费用等信息。</li> <li>2) 以高危、新入院、手术等标志清晰的标注患者的病情。</li> </ol>
3	病人腕带条码	功能要求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 能够实现打印佩戴于住院病人手腕上的腕带。腕带包含带有病人信息的二维条码。</li> <li>2) 能打印“病人信息的二维码”标签，用于粘贴床头卡，便于夜间处理。（移动护理包含移动端和护士站端，打印功能在护士站端实现）</li> </ol>
4	体征采集	功能要求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 护士能够通过移动终端在病人床旁实时采集记录病人的体温、脉搏、呼吸、心率等各项护理指标，同时能够实现批量采集的功能，体温的录入需提供专用的录入键盘，方便护士操作，所有采集均能实现一次录入，多处使用。</li> <li>2) 采集体征信息包括：体温、脉搏、呼吸、心率、血压、大便次数、出入液量、血氧饱和度、疼痛、各种引流管、体重、各种风险评估单、各类住院事件等，可以在项目实施期间按医院实际情况调整。</li> <li>3) 支持在移动终端上单个生命体征数据一段时间的趋势展现。能够根据山东省文书书写规范自动提取每个时间点需要监测的体温，根据实际体温情况，自动生成降温符号、复试符号等。</li> </ol>
5	医嘱执行管理	功能要求	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 实现输液医嘱、口服医嘱、针剂医嘱、肌注医嘱、皮试医嘱等的条码扫描执行，记录医嘱执行时间，确保患者的用药安全。在输液医嘱确认执行的同时可以录入输液的滴速等信息。</li> <li>2) 系统支持检验医嘱的核对和执行，采集标本（血液、体液、大便）前核对试管方式（以图片最佳）或可视院方需求，提供扫描试管条形码、勾选确认或两种方式并行。支持标本采集时间的记录与统计并与 LIS 系统对接</li> <li>3) 医嘱信息执行查询，支持查询单病人的医嘱情况，可根据</li> </ol>

			<p>长期，临时，有效长期医嘱等类别来过滤，并且可及时追溯查询医嘱的执行情况（如未执行、执行中、已停用等）。</p> <p>4) 确认医嘱时，记录医嘱的执行时间、执行护士等信息，为日后的医嘱执行记录查询提供有效数据。</p> <p>5) 具备原始医嘱查看功能，通过 PDA 查看医生在医生站中下达的原始医嘱。</p> <p>6) 可在 PDA 查看剩余袋数。</p>
6	★临床药理学监控	功能要求	在移动终端执行医嘱流程时间，能根据病人病情如诊断、体征、检验数据对使用药物进行风险监控，并针对风险等级进行不同等级的提示，确保在整个用药环节上药物使用的管理。
7	健康宣教	功能要求	支持对医院的宣教项目对患者或患者家属进行宣教，并支持 PC 端打印
8	临床报告	功能要求	查看住院病人的检查检验报告，对异常值需以上、下箭头进行醒目的提醒，对危急值进行警示和处理。
9	护理文书	功能要求	<p>1) 对移动终端护理文书录入实现结构化方式，采用动态界面编辑技术, 护理文书实现移动终端录入方式。</p> <p>2) 实现体征数据和护理文书数据实时交互，实现已有数据的充分利用，减少护理人员的操作工作量。</p> <p>3) 可按科室需要提供所需文书。</p> <p>4) 实现护理电子病历标准要求。</p> <p>5) PDA 记录护士工作量</p>
10	交接班管理	功能要求	<p>1) 录入、修改和查看各病区的交班报告。统计白班、小夜班、大夜班各个时间段的原有病人人数、现有病人人数、特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、病危、病重、分娩、手术、转入、转出、体温异常、血压异常、血糖异常人数。</p> <p>2) 能按上述分类分别查看该类病人的床位、姓名、年龄、诊断、描述和备注。</p> <p>3) 可实现 PC 端打印功能。</p>

11	系统 功能 配置	功能要求	<p>1) 用户账户管理。</p> <p>2) 用户权限维护。</p> <p>4) 文书配置管理。</p> <p>5) 报表配置管理。</p>
12		功能要求	<p>1) 自动更新功能，系统登录时自动检测版本情况，如果有更新版本则自动升级，同时支持手动升级功能。</p> <p>2) 数据同步，确保移动护理系统与 HIS 数据库中的信息一致。</p> <p>3) 开放相应窗口，允许医院信息科及护理人员自行增加删减相应表格。</p>
13	其他	技术要求	<p>1) 支持 C/S(客户机/服务器)或 B/S (浏览器 / 服务器) 三层架构模式。</p> <p>2) 系统遵循《医院信息系统基本功能规范》、《电子病历基本规范》、《电子病历系统功能规范（试行）》及国家有关护理规章制度。系统需满足卫生部对三级医院优质护理服务的评审要求。</p> <p>3) 系统 Microsoft SQL Server2008 或以上版本、Oracle10g 或以上版本；服务器操作系统支持 Windows。</p> <p>4) 拥有电子化、结构化的护理文书系统或功能</p> <p>5) 能与 HIS、LIS、PACS、集成平台、数据中心等系统无缝集成，并提供标准的数据交换接口，支持被医院其他信息系统的集成。（需相关厂商提供对应接口）</p>

## 1.4 单病种上报管理系统

### 技术要求

- 1、★产品全部模块能够实现 B/S 架构模式，方便部署和运维。
- 2、支持 PC 多个 WEB 同时访问，无需安装插件；支持多种终端，支持 windows，苹果系统访问，且根据登录终端，界面自适应。
- 3、支持与 HIS、LIS、PACS 系统无缝融合，实现一体化数据互联互通。
- 4、支持支持多维度、灵活、可配置的访问授权控制体系。
- 5、支持流程操作日志的全记录。含时间、地点、操作员、操作动作，操作内容等。
- 6、支持错误日志的全记录。含时间、地点、操作员、操作动作，错误内容等。
- 7、支持接口操作日志的全记录。含入出参数，转换前、转换后的记录等。

## 详细功能要求

序号	功能模块	功能要求
1	权限分配	提供产品不同使用角色赋予不同的功能权限，实现精细化的管理
2	系统登录	提供产品登录入口，支持与 HIS 统一账号登录
3	单病种清单管理	支持提供国家单病种平台上 51 个单病种清单，可实现快速综合管理，启用、停用、配置
4	信息项目录管理	支持对预设定好的信息项、信息项值域进行综合维护
5	数据源管理	支持基于 oracle 等大型关系性数据库提供的连接标准格式化。自定义数据源项目名称、ip 地址、端口、实例等参数
6	数据集管理	支持定义不同的数据原来主体、例如诊断、手术、检查、检验、治疗信息等来源数据，与相关系统无缝融合
7	采集来源表管理	支持采集数据具体来源定义到具体到不同的业务、基础数据表，通过集成平台、视图接口可以直接采集相关数据
8	信息项采集设置	支持针对每条上报数据项目进行配置定义，实现数据采集功能
9	数据调试	产品支持对采集配置对照的信息存在问题，可以通过调试功能跟踪分析
10	单病种构成配置	产品支持每个单病种表单，可由哪些信息项目构成，实现灵活的填报配置信息。
11	临床数据填报	产品支持自动、手工登记模式采集符合填报患者，临床科室核对采集信息后填报
12	数据审核	支持对临床科室填报后提交数据再次查验与审核
13	数据上报	支持对已审核的数据提交到前置机、通过查验然后上报到国家平台
14	数据统计	自定义时间段，统计数据的填报情况

## 1.5 急诊预检分诊管理系统

功能要求：

序号	系统分类	功能清单	技术参数要求
1	基础功能	急诊常见主诉	支持主诉分类及常用主诉的维护（增改删停）
		病人来源	支持通过基础数据字典维护
		意识形态	支持患者意识形态快速记录
		陪同人员	支持陪同人员信息登记
		常见既往史	支持常见既往史模板维护，且可根据患者既往数据自动提取
2	预检分诊护士站	就诊信息登记	<ol style="list-style-type: none"> <li>支持读取医保卡、身份证、就诊卡、电子健康码、电子社保卡等自动获取患者身份基本信息，并对新患者建档</li> <li>提供病人来源、意识状态、主诉、既往史、陪同人员的登记，三无患者标识、成批就诊标识及人数登记、复合伤标识；</li> </ol>

		生命体征采集	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、★支持 6 项体征的输入：体温、心率、呼吸、收缩压、舒张压、指氧饱和度、血糖，提供仪器自动采集接口；</li> <li>2、支持根据北京市的客观标准进行病情级别判断。</li> </ol>
		预检分诊信息登记	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 支持根据北京标准，提供人工评定指标的选择，区分成人和儿童</li> <li>2. 支持疼痛数字评分(NRS)、格拉斯哥 GCS 清醒程度评分。</li> <li>3. 支持修订分级，修订说明登记</li> <li>4.支持分诊科室登记</li> <li>5. 支持保存时对 1、2 级患者自动挂号费记帐，离院时统一结算，3，4 级病人产生挂号划价费用</li> </ol>
		重新分诊	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 支持对病情变化或 3、4 级到达响应时限的患者重新分诊</li> <li>2.支持对未接诊病人，提供修改患者信息及分诊登记信息。</li> </ol>
		已分诊病人列表	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、支持已分诊病人清单，缺省只显示已分诊、未接诊的病人</li> <li>2、支持按病情等级中定义的颜色区别显示</li> <li>3、支持对已分诊但未接诊病人，提供删除分诊记录的功能（包括患者就诊信息）</li> <li>4、支持按登记时间范围查找的功能条件：分诊时间范围，未挂号、未接诊、已接诊</li> </ol>
		分诊指引单打印	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、支持分诊登记后打印单据，包括患者基本信息、分诊级别、分诊科室，提供重打功能</li> <li>2、支持对 1、2 级患者提供身份标识（腕带打印），提供重打功能</li> </ol>
		报表查询及打印	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、支持按分诊时间查询统计，包括：分诊病情统计(时间范围，病情级别，就诊人数)，</li> <li>2、分诊患者流量统计（时间范围，分诊科室，就诊人数）</li> </ol>
3	急诊医生站		<ol style="list-style-type: none"> <li>1、基础功能要求：与门诊医生工作站技术参数要求一致；</li> <li>2、支持病人列表，根据分诊级别以不同的背景色显示（1、2 级红色，3 级黄色，4 级绿色）</li> <li>3、支持重新分级的功能，包括更改分级的原因登记</li> <li>4、支持预检分诊时的体征信息</li> <li>5、支持转诊、强制续诊，限定为急诊科的诊室</li> <li>6、支持接诊科室限制为急诊科室</li> <li>7、支持医生可对病人标记为“绿色通道”，标记后病人医嘱发送产生的费用都以记帐单方式产生（先诊疗后付费），不交费的情况下，可以取药、做检查或检验。提供取消标记的反向操作功能。</li> <li>8、支持快速开具把检查、检验、输血申请，这类常用功能放到工具栏，以便提高急诊医生工作效率。</li> </ol>
4	急诊自	急诊知识库	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、支持按病人录入指示结果与数据库进行比较，自动</li> </ol>

动评级 知识库	得出当前病人的急诊分诊评价等级 2、支持按照北京急诊评价标准提供急诊知识库。
------------	---

## 1.6 人力资源管理系统

### 1.6.1 人事管理

#### 1.6.1.1 基础人事管理

1. 人事流程实现电子化，人员档案信息的全生命周期管理，包括岗位说明书、岗位编制、入职、试用期转正、岗位变动、职位升降、薪资变更、离职等；
2. 可灵活定义各种职工登记表和花名册，实现输出形式的个性化和多样化；
3. 支持上传、查询、浏览人员的多媒体信息，如照片、录像、声音、考核材料、证书复印件等，实现人员信息的立体化管理；
4. 人员信息关键预警：职工生日、转正、培训、退休、反聘等自动提醒；
5. 合同管理：合同因应不同人员类别有对应的合同种类，例如全职/兼职聘用人员的聘用合同、全职/兼职退休返聘人员的聘用合同、非员额人员的自有资金聘用合同等。

#### 1.6.2 员工门户

1. 员工可以在个人门户自助查询信息、发起申请与办理业务，完成与个人相关的所有人事业务；
2. 在线浏览各类规章制度、公告栏，并可浏览、下载办事流程及常用表格；
3. 经过授权，职工可查询、修改个人信息

#### 1.6.3 培训管理

1. 培训管理包括员工入职培训和在职培训；
2. 自定义培训课程；
3. 支持员工自己申请培训，或主管下发培训课程；
4. 培训记录查询与统计分析；

#### 1.6.4 考勤管理

1. 可以定义考勤规则、公休日、节假日，并可以进行倒休设置；
2. 支持网上日常考勤，在线申请、审批；

3. 灵活的班次设置，支持正常排班、周期排班、个人排班和不定期排班四种排班方式；
4. 支持各种假期管理，用户可以定义假别种类，能够自动计算应休假天数、已休假天数、剩余天数等；
5. 能够按人员、部门生成日考勤明细表、月考勤汇总表以及某个时间段内的汇总表；
6. 考勤记录与工资系统、绩效考核等相关系统的无缝连接；

## 1.7 合理用药系统

### 1.7.1 用药分析功能

#### 1.7.1.1 要点提示

在药品信息输入过程中，每输入一个药品，都会显示一个“要点提示”框，重点显示该药品说明书中所提及的禁用、慎用和注意事项。

- ✓ 药品说明书摘要提示
- ✓ 药物与食物信息提示
- ✓ 药品说明书查看功能

#### 1.7.1.2 药物相互作用审查

提示在同一处方和不同处方药品两两之间可能存在的药物相互作用。显示药物相互作用的详细信息和参考源出处。

- ✓ 药物与药物（包含中药与西药）之间的相互作用审查
- ✓ 药物与药物（包含中药与西药）成分之间的相互作用审查
- ✓ 用户自定义（屏蔽、调整级别）相互作用审查内容

#### 1.7.1.3 中药和西药的配伍

- ✓ 物理性配伍禁忌
- ✓ 酸性较强的中药，如乌梅、山楂、五味子，不可与磺胺类抗菌素配伍，中药中的有机酸成分经体内代谢后酸化尿液，不仅降低抗菌素的作用，而有机酸所至的酸性环境使乙酰化磺胺类溶解度降低，在肾小管中析出，形成结晶，引起肾损害。龙胆丁、龙胆、大黄合剂等苦味健胃药不可同时服用甜味中药，如大枣、甘草、蜂蜜等以防甜味掩盖苦味，产酸产气，以降低其健胃作用。

✓ 化学性配伍禁忌

✓ 含鞣质的某些中药，如虎杖、地榆、五倍子、石榴皮、老鹤草、侧柏叶等与硫酸亚铁合用易产生鞣质铁沉淀，影响硫酸亚铁的吸收。与酶类药物合用，酶中主要成分为蛋白质，蛋白质是由氨基酸通过酰胺键连接起来的高分子化合物，鞣质可与酰胺键结合形成牢固的氢键缔合物使酶降低疗效或失效。

✓ 药理性配伍禁忌

✓ 氨基甙类抗生素与碱性中药，如硼砂、海螵蛸等同用，药物分布到脑组织中的浓度增加，其毒性也随之增加，苯巴比妥、胰岛素若与中药酒精同用可因酶诱导作用，是肝脏酶活性增强，使这些药物代谢加快，半衰期缩短，药放下降。

✓ 药剂性配伍禁忌

✓ 在制备某些中药注射剂时，常加入增溶剂，吐温-80，往往产生和混浊沉淀，因为某些中药注射器中的鞣质没有除尽，鞣质与吐温-80 相互作用产生。含吐温的中药注射剂加入止痛剂苯甲醇、等渗调节剂氯化钠可降低吐温-80 的昙点，影响药剂配制质量。

✓ 诱发药源性疾病的配伍禁忌

✓ 含有氰苷的中药，如桃仁、杏仁不宜与安定类镇静催眠药及麻醉性镇咳药合用，而引起呼吸中枢抑制，进而损害肝脏，影响肝功能，甚至死亡。

#### 1.7.1.4 注射药物配伍审查

✓ 提示在同时进行输液的处方药品间可能存在的体外/体内相互作用审查。每一个记录均提供配伍信息详细说明和参考源出处。

✓ 用户自定义（屏蔽、调整级别）注射剂配伍审查内容。

✓ 输注药物与溶媒之间相互作用审查。

#### 1.7.1.5 药物过敏史审查

该功能是在获取患者既往过敏药物信息的基础上，提示患者用药处方药物中是否存在可能导致类似过敏反应的药品。

#### 1.7.1.6 年龄与性别用药审查

✓ 按年龄进行用药审查

✓ 按性别进行用药审查

- ✓ 按年龄+性别进行用药审查

### **1.7.1.7 妊娠期妇女用药审查**

本功能提示当患者为妊娠期妇女时（根据生理状态来判断, 和 ICD-10 诊断），其处方药品中是否存在不适合妊娠期妇女使用的药品。

- ✓ 按孕妇标记进行用药审查
- ✓ 按妊娠周期进行用药审查
- ✓ 根据与妊娠期相关的 ICD-10 诊断进行用药审查

### **1.7.1.8 哺乳期妇女用药审查**

本功能提示当患者为哺乳期妇女时（根据生理状态来判断, 和 ICD-10 诊断），其处方药品中是否存在不适合哺乳期妇女使用的药品。

- ✓ 按哺乳期妇女标记进行用药审查
- ✓ 根据与哺乳期相关的 ICD-10 诊断进行用药审查

### **1.7.1.9 肝功能不全患者的用药审查**

本功能提示当患者为肝功能不全或肝功能严重不全时（根据生理状态来判断, 和 ICD-10 诊断），其处方中是否存在不适合使用的药物。

- ✓ 按肝功能不全标记进行用药审查
- ✓ 根据与肝功能不全相关的 ICD-10 诊断进行用药审查

### **1.7.1.10 肾功能不全患者的用药审查**

本功能提示当患者为肾功能不全或肾功能严重不全时（根据生理状态来判断和 ICD-10 诊断），其处方中是否存在不适合使用的药物。

- ✓ 按肾功能不全标记进行用药审查
- ✓ 根据与肾功能不全相关的 ICD-10 诊断进行用药审查

### **1.7.1.11 药品用量审查**

- ✓ 本功能对药品的超极量, 超常规量以及门急诊用量、精麻毒药品的用量进行审查。审查的依据是

检查药品的实际用量是否大于药品说明书规定。

- ✓ 药品用量超极量（西药、中成药、草药饮片）分为单次量和单剂量。
- ✓ 药品用量超常规用量，分为单次量和单剂量。

#### **1.7.1.12 给药途径审查**

根据药品说明书规定的用药途径和禁止的用药途径，对方剂药品的实际用药途径进行审查，不符合规定的将提示或警示。

#### **1.7.1.13 对同种、同类、同成分的药品进行审查**

实时对方剂中的同种、同类、同成分药品进行监控并提示。审查顺序依次为“同种→同类→同成分”，提示判断到的内容。

#### **1.7.1.14 适应症审核**

结合患者用药信息和诊断信息进行药品超适应症审查并给出相应提示或拦截，医生也可以对该规则进行申请屏蔽及级别调整。

#### **1.7.1.15 药物禁忌症审查**

提示在处方中所使用的药物是否与诊断存在冲突问题。

#### **1.7.1.16 抗菌谱相同药品审查**

对患者同时使用的处方/医嘱中抗菌药品两两之间抗菌谱相同进行提示。

#### **1.7.1.17 医生级别审查**

对抗菌药物越级使用；实现抗菌药物的三线管理功能。

#### **1.7.1.18 对精、麻、毒、放、高危、血液制品等药审查**

对精、麻、毒、放、高危、血液制品等药品及毒、麻、贵、细、饮片进行用药审查并给出相应提示或拦截；审查的药物范围包括西药、成药及中药饮片。

### 1.7.1.19 处方合并审查

同一患者合并当日所有处方用药进行审查并给出相应提示或拦截

## 1.7.2 右键查询、学习功能

### 1.7.2.1 工作首页

提供本人处方不合理情况的数量。可以分为重要提示、一般提示、其他提示、全部处方。

### 1.7.2.2 药物查询

- ✓ 药品说明书查询
- ✓ 相互作用&配伍禁忌查询与分析

### 1.7.2.3 检验检查

- ✓ 检验值的正常值与意义

### 1.7.2.4 法律法规

- ✓ 法规
- ✓ 临床指南

### 1.7.2.5 医学百宝箱

- ✓ 医学公式:提供多种常用医学公式,包括:配药量公式、循环系统、儿科学、实验室检验、神经系统、呼吸系统、泌尿系统、营养、体液及电解质、临床常用单位换算、妇产科学、营养性疾病。

### 1.7.2.6 处方查询

- ✓ 可以对当前医生开具所有处方进行查询/汇总。并可以在客户端查询自己被点评的处方。

## 1.7.3 知识库后台维护

### 1.7.3.1 药品匹配

提供医院内部的药品配对工具，对未对应的药品及时做出提醒，并可以和链药知识库内药品做出实时配对。

### 1.7.3.2 药品规则审核

显示前台医生的申请数量和申请来源，有允许、拒绝、撤销等功能；可以按照时间段查看申请的规则，也可以按照申请人查询。

### 1.7.3.3 今日问题处方数量

### 1.7.3.4 今日高频问题处方数量

### 1.7.3.5 问题处方统计分析

可以多个维度统计和分析某一时间段、某科室，某一类问题的处方数量，并可以查看其详细信息。

### 1.7.3.6 规则自定义

提供医院所有在使用的药品说明书的电子版，并对规则进行分类、汇总。

- ✓ 对系统报警规则进行报警级别的自主过滤，自主调整；对所有药品、科室、医生进行报警规则的新增、原有规则修改删除。
- ✓ 说明书的新增
- ✓ 限定用药数量：可以按照时间段、限定科室，并可以按照包装进行限定。
- ✓ 自定义药品分类，并可以对分类进行批量规则设定。
- ✓ 限定用药功能：对医疗机构内医生无权使用药品清单进行新增、修改删除；可以限定科室、医生、限制医生级别、限定病种、限定药品整盒开立、限制精神用药数量、限制病人用药数量、限定药品使用数量（科室、医生）。
- ✓ 用药提醒：可以根据自己医院的情况，编辑用药的提醒内容。
- ✓ 用药权限管理：提供抗菌药物医生权限管理，抗菌药物药敏审查管理；专科用药条件管理、临

时用药条件管理、用药患者（老年人、儿童）条件管理、特殊用药条件管理、诊断相符性条件管理、联合用药条件管理、医保用药条件管理。

## 1.7.4 合理检验

### 1.7.4.1 检验检查配对

提供检验检查配对工具，对未对应的检验检查及时做出提醒。

### 1.7.4.2 自定义维护检验、检查知识库

可以自定义维护检验、检查知识库的定义和内容，修改检验项目，检验阈值，检验值单位，适应症、禁忌症、告警提示内容等。

### 1.7.4.3 检验、检查智能提醒

可就医生开具的检验检查申请进行适应症/禁忌症审查并提示相关风险，并标注各检验指标的含义及阈值

### 1.7.4.4 合规性

符合四级评审关于检验检查项的说明及要求

## 1.8 处方审核与点评模块

### 1.8.1 处方的抽取

按条件搜索处方，由系统结合知识库进行预处理，按照 3 大类 28 小项进行预处理，在每天 his 负载最低的时候进行批量导出，快速分离出合理处方和疑似不合理处方。列出处方中的问题，为下一步人工点评作准备。

- ✓ 按要求抽取待点评的处方/医嘱
- ✓ 按指定时间范围抽取，不限时间跨度，最短为一天。
- ✓ 按门诊、急诊、住院、科室、医师职称或医师姓名抽取
- ✓ 按疾病（疾病类别、ICD-10 标准代码与名称）抽取

- ✓ 按药品（药理分类、西/中/草药分类、剂型分类或药名）抽取
- ✓ 按患者结算类型（如医保、新农合、自费等）抽取
- ✓ 按患者（姓名、病历卡号、住院号）抽取
- ✓ 按百分比抽取、按照固定数量抽取
- ✓ 按照有处方权的医生比例并固定数量抽取
- ✓ 可以设置常用条件。进行快捷操作。
- ✓ 抽取出的待点评处方可保存，支持多次分段点评。
- ✓ 抽取记录可以查询、删除等操作。

### 1.8.2 快捷抽取

可以自定义抽取条件，形成快捷抽取的模板。

### 1.8.3 处方抽取结果形成汇总表

- ✓ 可以生成符合国家政策要求的点评工作表。
- ✓ 可以生成图形格式的处方点评百分比

### 1.8.4 处方点评

选择性调出关注度高的问题处方（医嘱），在有病人基本信息、科室医生代码、用药记录、药品说明书、预处理结果描述的界面中，再次进行深入点评，提出合理化的用药建议或方案。

医生，药师可以在线审核，点评处方。人工点评处方结果会被记录，并生成处方点评工作表。

### 1.8.5 用户屏蔽问题处方

对于少数固定类型的问题处方，经过医生和药师共同权衡同意，系统自动将此类处方屏蔽，以后不再进行警示及审核，也可以对处方问题提示级别进行调整。

### 1.8.6 处方点评结果反馈

药师对点评到的处方，输入自己的点评意见，系统会实时推送到医生工作站上，医生第一时间看到根据自己的时间，可以选择申诉处方，通过这样的流程，形成医生和药师之间的一个适时互动的流程。

### 1.8.7 抗菌药品专项点评

可以对抗菌药品或者自定义一类药物进行单独抽取。并可以对其药品进行专项点评。

### 1.8.8 对疑似处方进行标注

药师在点评过程中，可以对不确定的问题进行疑似标注，让后汇总让上级药师进行复合点评。

### 1.8.9 处方内容获取

可以通过二维码的方式吧处方内容导出到手机等移动设备上。

### 1.8.10 医嘱抗菌药品的分析

可以通过查看抗菌药品的使用时间线快速判断医嘱中抗菌药品使用是否合理。要求用时间轴标识。

## 1.9 抗菌药品使用分析及控制系统

### 1.9.1 上报报表（抗菌药品监测网）

根据《抗菌药品监测网》要求，产生如下报表：

全院处方点评统计

全院抗菌药物使用量及金额排名

全院科室药占比统计

全院耗材占比统计

全院药占比统计

医生处方点评合格率

医疗机构一般情况和抗菌药物管理调查

医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表

医疗机构药品使用情况调查表（二级）

医疗机构药品经费使用情况调查表

处方合格率

抗菌药物使用情况统计表

抗菌药物占比

抗菌药物科室医生使用量及金额排名

耗材科室医生使用量及金额排名

住院抗菌药物送检率

### **1.9.2 住院抗菌药物使用情况**

住院患者抗菌药物使用强度

住院患者抗菌药物使用率

住院患者抗菌药物使用金额排名

住院抗菌药物送检率

住院静脉输液和抗菌药物静脉输液占比

输液日平均袋数统计

### **1.9.3 围手术期抗菌药物使用情况**

I类切口抗菌药物预防使用率

统计围术期指标

### **1.9.4 门急诊抗菌药物使用情况**

输液日平均袋数统计

门诊处方抗菌药物使用率

门诊患者抗菌药物注射剂使用率

## **1.10 前置审方系统**

在医院已有 HIS 门诊、住院系统的前提下，将《合理用药监控程序》分别嵌入到医生工作站、临床药师工作站。该系统有如下主要功能：

### **1.10.1 用药分析功能**

与第一部分“用药分析功能”相比，互动系统增加了对检查结果的关联分析。互动系统将联系实验室的检验值和诊断值对用药安全做更深入全面的监控。

## 1.10.2 药物与检验关联分析

由用户根据自身需要，建立医院药品与医院检验项目之间的关系，系统根据设定内容，进行判断提示。通过专用工具，由用户根据医院实际情况建立本院药品与本院检验项目之间的关系。

用药与检验之间的关系可以是一对一，也可以是一对多，程序根据用户设定的阈值进行判断。

建议监控的检验项目包括：肝功能、肾功能（医院随时可以自行增加需要监控的其他检验项目）

## 1.10.3 药品与诊断、检验关联分析

由用户根据自身需要，建立医院药品,诊断与医院检验项目之间的关系，系统根据设定内容，进行判断提示。

- ✓ 需要监控的检验项目
- ✓ 肝功能/肾功能
- ✓ 需要监控的 ICD-10 基本疾病。
- ✓ 此项设置评判标准过为个性化，建议医院自己配置。

## 1.10.4 检验项目和阈值的编辑

✓ 提供工具使得用户可以自己编辑医院需要监测的检验项目和药品之间的关系。数据包括：检验项目， 检验阈值，检验值单位， 告警提示内容。

✓ 可以选择多项检查，综合其结果,定义为 一组检验。例如：选择 5 项检验，定义为肝功能。医院可以自己设置检验组,以及其中的检查项目。并可以设置检验组的药品的关系。

✓ 需要提供工具使得用户可以自己编辑医院需要监测的检验项目/检验组和药品之间的关系。数据包括：药品， 检验项目， 检验阈值，检验值单位， 告警提示内容。

✓ 需要提供工具使得用户可以自己编辑医院需要监测的检验项目/检验组，诊断和药品之间的关系。

## 1.10.5 医生与药师的消息互动平台

通过药师和医生之间互动沟通，实现审方药师的实时审方。

- ✓ 警示信息的提示查看
- ✓ 当系统分析出用药问题时，会将警示信息通过图标和文字的方式在医生、药师等相关人员的电脑上 进行提示，相关人员可以点击图标和文字查看详细的警示信息。

- ✓ 警示信息的互动处理
- ✓ 医生、药师可以对接收到的警示信息进行点评，并可查看和回复他人的点评。医生可以选择双签字来进行强制保存处方。
- ✓ 警示信息的分类归档
- ✓ 有权限的药师和医务管理人员可以对警示信息进行归档操作，并可按已设置的归档类别进行分类。

### 1.10.6 前置审方的配置功能

可以设定进入审方中心的条件，可以使用现有处方分析的规则，也可以使用医院自定义规则。

- ✓ 设置药师可处理病区
- ✓ 设置药师和科室 / 病区的监控关系：某科室 / 病区的告警只会发送到配置的药师工作站。
- ✓ 设置专项药物审查
- ✓ 医生和药师可以设定专项药物的审查。也可以对某一类药物进行审查。比如对高危药物、辅助用药等药物。
- ✓ 特定警示信息过滤屏蔽的申请和审核
- ✓ 医生和药师可以对某个警示信息提出不再提示的申请，但需有权限的医务管理人员或药师进行审核后才生效。
- ✓ 设置警示信息的有效时间对未处理信息进行归档
- ✓ 可以自定义设置处方或者医嘱的有效处理时间，对未及时处理可以进行归档，以便后期检索。查询。

### 1.10.7 系统设置

- ✓ 设置不参与用药分析的给药途径
- ✓ 有权限的药师和医务管理人员可以设置不参与用药分析的用药医嘱中非服用给药途径（例如封管、基护等），设置完成生效后该给药途径的用药医嘱将不进行用药分析和提示。
- ✓ 特殊使用级抗菌药品级别设置
- ✓ 设置抗菌药品的三线级别，为了防止医院的药品库区分门诊和住院，目前需要对门诊的药品和住院的药品分别进行设置。
- ✓ 输入药品名称或首拼进行药品查询，然后将所选药品设置为一线、二线或三线。
- ✓ 有处方权的医生抗菌药品使用级别限制设置

- ✓ 设置医院对于三线用药的使用限制的设置，包括使用类别的限制、使用品种数的限制及用药量的限制。

### 1.10.8 医院数据维护

- ✓ 维护医院的药品标记，如是否抗生素、是否国家基本药物等，为了避免与链药药品没有匹配关系时的统计差异。
- ✓ 维护医院药品的药理分类信息。
- ✓ 维护医院药品 DDD 值的信息。
- ✓ 维护医院手术项目标记，如是否清洁手术、是否髋关节置换术等。
- ✓ 维护医院手术项目与药品的关联性，用于判断围手术预防用药的合理性。
- ✓ 维护医院员工字典数据，用于区分员工类型，以及查询条件中的过滤非医师的员工信息。
- ✓ 维护医院科室字典数据，用于区分科室类型，以及查询条件中的过滤非临床科室的科室信息。
- ✓ 设置医院的诊断与 ICD10 诊断编码的匹配关系。

## 1.11 助产士管理系统

### 总体技术要求

软件采用 B/S 结构

### 参数功能：

- ✓ 支持跨平台使用。
- ✓ 支持采用分布式应用，支持独立部署升级。
- ✓ 具备与 HIS 系统交互时的熔断机制以保障意外情况下临床业务不受影响。
- ✓ 支持孕产妇基本信息及产程记录查询
- ✓ 支持入房时产妇信息和的登记、修改
- ✓ 支持待产记录的登记、修改
- ✓ 支持产程经过的登记、修改
- ✓ 支持产前检查信息的录入
- ✓ 支持通过产程图的展示，在护士站嵌入界面可以查看
- ✓ 支持根据临产记录自动生成产程图
- ✓ 支持使用的引产药物及指征的登记、修改
- ✓ 支持使用后对胎心、血压、宫口、宫缩等的观察及处理记录的登记、修改
- ✓ 支持分娩信息登记、修改
- ✓ 支持新生儿信息（包含新生儿评分、观察记录）的登记、修改

- ✓ 支持产后基本信息的登记、修改
- ✓ 支持孕妇产后的乳房、子宫、恶露、会阴、大小便的登记、修改
- ✓ 支持羊水、胎盘、脐带、新生儿基本信息，新生儿评分等可从分娩信息进行中获取，无需重复录入；
- ✓ 支持新生儿信息（皮肤情况，头部变形，五官，心肺肝、四肢、生殖器等）、新生儿评分的登记和修改；
- ✓ 支持多胞胎记录；
- ✓ 支持产前、术中、产后，分娩器械数量记录
- ✓ 支持针对产妇进入产房或离开产房进行交接登记管理
- ✓ 支持打印纸质文件可用于病历归档
- ✓ 支持入房、出房交接合并在一张纸打印
- ✓ 支持新生儿记录中的部分信息从分娩信息中读取
- ✓ 支持打印功能由病区护士使用，、使用自定义报表来实现
- ✓ 支持与 HIS 融合，包含助产信息，选择未填、已填、可进入对应的界面编辑或查看，支持在报表打印。

## 1.12 血透管理系统

序号	模块名称	技术要求
1	总体要求	<p><b>项目整体信息化建设要求：</b></p> <p><b>1) 质控管理</b></p> <p>通过信息化手段提高效率、降低劳动强度，各种数据通过信息化平台快速准确地进行数学建模、分类筛选、辅助临床科研活动，信息化自动完成医护人员原来手工工作，更多强化医护人员的业务水平，提高服务质量，把更多地时间用于医疗创新和临床监护，给患者带来更多的优质服务。</p> <p><b>2) 科室建设</b></p> <p>通过信息化提高科室流程化管理水平、突出大数据挖掘优势，将极大地加强医护人员自身建设、提高业务水平，减少差错，由量变至质变，使科室由经验型管理快速迈进信息化科学管理行列，从而提高整个科室自动化管理水平，利用先进的科室建设方案和全面领先的产品，为院方树立一个临床科室的信息化标杆。</p> <p><b>3) 医疗管理</b></p> <p>透析中的每个重要环节都有我们医护人员的足迹，他们如履薄冰、兢兢业业地贡献着智慧和辛勤汗水，但对于患者来说工作效率仍然无法满足需求，软件流程化功能可以规范医疗行为和医疗进程，降低医疗风险。</p>

		<p><b>4) 库存管理</b></p> <p>通过库存管理功能，快速、准确地备好下一班透析药品、耗材，杜绝差错，同时对特殊患者使用的耗材进行全程追溯管理，降低医疗风险，库存备货高效准确，有效降低成本。</p> <p><b>5) 设备管理</b></p> <p>通过设备管理功能，降低技师的工作成本和支出，提升工作效率，数据保存完整，自动完成相关数据上报功能。</p> <p><b>6) 与医院 HIS、LIS 信息系统对接</b></p> <p>产品能够与医院的 HIS、LIS 接口对接或与医院现有信息平台对接，单向拉取并自动导入患者基本信息、检验数据，减轻一线人员的劳动强度，真正体现了信息化优势，满足临床、医院的整体信息化建设需要。</p> <p><b>7) 透析机、血压计、地秤硬件联机</b></p> <p>产品能够与医院具备透析机联机条件的透析机实现有线或无线连接，与带有输出串口的血压计、地秤进行数据自动采集且工作性能稳定，数据采集精准，满足临床联机需求，能满足临床日后扩展的联机需求。</p> <p><b>8) 质控上报</b></p> <p>产品能够与全国质控上报中心系统进行对接，实现数据上报功能，无需院方提供上报接口协议。上报内容须包含患者基本信息、患者化验结果的内容。</p> <p><b>9) 软件相关安全性</b></p> <p>可以提供 7x24 小时服务热线，提供异常预警和应急预案。</p>
2	<b>自助签到</b>	支持二维码识别患者身份，实现透前体重和血压的自动传输。
3	<b>透析管理</b>	<p>为降低医护人员的认知难度，能够快速上手，系统需把医院物理上的空间虚拟进入软件，分为候诊室和透析区。</p> <p>系统支持列表和卡片两种方式展示透析患者治疗数据，数据包括患者的姓名、床号、本次治疗剩余的时间、当前所处透析流程，患者头像支持拍照记录功能。方便医护快速掌握患者当天治疗状态和进行治疗操作。</p> <p>为方便医护操作，降低使用难度，床位卡上显示当前医护需要执行的操作按钮，并且操作按钮会根据工作流程自动变化。</p> <p>系统支持通过床号、患者姓名（首字母）、通路、状态、标签、患者类型、是否欠费、传染病检测、宣教状态等多条件搜索患者，方便医护快速定位患者。</p> <p><b>1) 流程概述</b></p> <p>使用工作流的概念，把每个患者的常规透析治疗流程按照时间顺序分成以下 8 个流程：签到、制定处方、核对处方、上机、交叉核对、透中记录、透析下机、透后称量。</p> <p><b>1) 签到</b></p> <p>系统与带有数据输出串口的体重秤、血压计进行联机，患者通过身份识别自动完成签到，并进行体重、血压称量，称量数据自动录入系统。同时，支持医护手动录入患者透前称量数据。</p>

		<p><b>2) 制定处方</b></p> <p>透析开始之前，医生根据患者称量数据为每个患者制定个性化的透析处方。系统为医生自动调出上一次使用同种透析模式时的透析处方（包括使用的抗凝方式，所选透析液的温度、流量、浓度以及所选透析器等），并可根据患者本次透前体重、上次透后体重、干体重，自动计算出本次透析预设的超滤量。</p> <p><b>3) 核对方</b></p> <p>护士根据患者实际情况核对医生制定的处方是否符合患者情况，若发现异常，可操作核对未通过并注明原因，并写明理由，该处方会返回至医生处，医生根据实际情况调整处方内容。</p> <p><b>4) 上机</b></p> <p>护士确认患者当前状态，记录生命体征，评估患者通路情况，通路异常则支持通过平板拍照记录患者通路情况，并可查看内瘘患者的通路图片、穿刺点位置标注和穿刺历史，避免内瘘的重复穿刺，完成上机操作记录。</p> <p><b>5) 交叉核对</b></p> <p>核对护士再次核对方并检查机器参数设定、连接情况及管路情况，并由核对护士操作将患者转入到下一步治疗状态，核对护士与责任护士不可以是同一个人。</p> <p><b>6) 透中记录</b></p> <p>护士每隔一段固定时间，对患者的生命体征、透析机的机器数据和患者的通路情况进行巡视和记录。系统需实现与透析机联机，自动采集患者血压脉搏的生命体征(透析机自身带有血压模块)和透析机的机器数据。</p> <p>治疗过程中，医生可开医嘱，护士执行医嘱。未执行的医嘱需在系统中床位卡上进行提示。</p> <p>护士可勾选记录并发症的描述、原因和处理措施，并可拍照记录。</p> <p><b>7) 透析下机</b></p> <p>患者完成透析后，系统自动生成治疗时间，护士填写实际超滤量（HDF/HP 模式需填写置换液总量），生命体征从联机透析机自动获取。</p> <p><b>8) 透后称量</b></p> <p>下机后，患者自助称量透后体重，系统自动记录。</p> <p><b>9) 医嘱</b></p> <p>患者透析过程中，医生可开立透析医嘱和长期医嘱，其中透析医嘱包括：模板、新增、编辑、核对、执行删除等功能，长期医嘱包括：模板、新增、转透析医嘱、编辑、停用、删除、依从性等功能。</p>
4	患者管理	<p>以患者为中心，支持新患者的快速建档发卡操作，可通过姓名、简拼、透析号在患者列表中快速找到在该患者的电子病历。</p> <p><b>1) 新增患者</b></p> <p>系统支持通过患者住院号、门诊卡号等多种 ID 号快速从 HIS 系统中获取患者基本信息，并支持手动修改添加患者信息，以便能够在确保患者信息准确的前提下快速实现患者新增，方便后续治疗的开展。</p>

同时支持上传患者头像信息，方便核对患者身份。

## 2) 高级筛选

支持患者基本信息、诊断信息、通路信息、转归信息、标签多条件的符合搜索查询功能，帮助医护人员快速找到符合条件的患者。

## 3) 患者管理（电子病历）

患者电子病历需包含以下几个部分：基本信息、病历首页、通路信息、透析频次、诊断信息、长期医嘱、长期处方、血透医嘱、转归历史、透析记录、并发症记录、患者病程、阶段评估、血液净化病历、治疗分析、检验记录、营养评估、排床记录。

### 3.1 基本信息

包含患者证件号码、详细住址、身高、就诊卡号、透析号、患者类型、首次透析时间、透析总次数、血型、个人及家庭联系方式等基本信息，支持通过住院号、门诊卡号等方式从 HIS 系统获取并更新数据，同时支持手动编辑修改。

### 3.2 病历首页

包含患者的基本信息，诊断信息、病史记录、干体重、通路信息、抗凝以及治疗方案信息，所有的数据均来源于患者病历数据并同步更新支持在线打印。

### 3.3 通路信息

支持记录患者的全周期通路信息，包含通路新增、编辑、通路图片上传、通路事件、转归操作。

通路图片上传后支持穿刺点位的标注。

### 3.4 透析频次

包含患者当前在用和已停用的透析频次信息，支持新增、编辑、停用、删除操作。

### 3.5 诊断信息

包含原发病诊断信息、病历诊断信息、并发症诊断信息、传染病诊断、肿瘤诊断、过敏诊断、CKD/AKI 诊断。

### 3.6 长期医嘱

支持开立组套医嘱增加子医嘱项，可以根据用药数量、剂量、频次、用药时间、用药途径开立长期医嘱，通过设定用药频次与排床模板匹配实现长期医嘱自动转为临时医嘱，提高医生开医嘱的效率。

### 3.7 长期处方

制定患者的透析治疗处方，支持 HD、HDF、HP、HD+HP、HF 等多种透析方式，支持单个患者多种透析处方。

支持复制原有处方数据快速新增透析处方，方便医生快速为患者制定多中透析处方。

### 3.8 血透医嘱

包含患者药品、耗材、护理、用药途径、透析模式在内的所有已执行的医嘱信息汇总。

### 3.9 转归历史

完整的记录患者转出及转回信息

### 3.10 透析记录

完整的记录患者例次透析治疗信息，为了方便医生快速了解患者病情情况，可在同一页面快速了解到患者历次治疗的相关数据，包含透析模式、通路、超滤量、IDWG 相关信息。同时支持自定义时间区间内根据透析模式及是否正常下机条件快速查询患者的透析记录单和护

		<p>理评估单信息查询。</p> <p>3.11 并发症记录 完整的记录患者并发症信息，支持自定义时间区间内患者的并发症信息查询。</p> <p>3.12 患者病程 支持病程记录书写，可选择病程记录模板，并引用检验数据和用药医嘱数据，病程记录模板支持页面布局及内容自定义编辑修改。</p> <p>3.13 血液净化病历 支持记录书写患者血液净化病历，并可根据院方设置模板。</p> <p>3.14 检验记录 通过与 LIS 系统进行接口对接，自动获取患者在院内的化验信息，并对化验项异常的数据进行提示，同时所有的数值型化验项均可以折线图的形式将历史数据变化情况展现出来，方便医护快速掌握患者阶段变化情况。 支持手动新增院外的检验数据录入。</p> <p>3.15 排床记录 查看患者排床记录</p> <p>3.16 医疗文书 支持知情同意书、手术知情同意书等文书资料上传</p>
5	<b>费用管理</b>	<p>系统关联患者透析活动，自动记录患者在透析治疗过程中产生的治疗费、耗材、药品、护理等费用，经费用核对后计入患者费用账户。</p>
6	<b>库存管理</b>	<p>系统实现科室耗材、药品、自备药的库存管理，完成耗材、药品的入库、出库、报损、盘点、低库存预警功能，同时在透析过程中根据实际使用的耗材和药品信息，在上机操作和执行相关医嘱时自动扣减相应的耗材和药品库存，实现库存和操作的联动扣减功能，无需手工记录出库信息，减轻工作量。</p> <p>提供月度库存统计报表，包含期初数量、入库数量、出库数量、报损数量、结存数量、盘点数量，支持查看库存入库、出库、报损、盘点操作明细。</p>
7	<b>排床管理</b>	<p><b>1) 智能排床</b> 系统根据患者透析周期和科室透析班次，实现系统智能排床，提供排床增删改查功能，可直接通过拖拽方式完成患者换床操作，并参考患者设定的透析频次给出当前排班计划中各透析模式计划次数的差异，提高医护排床效率。常规透析排床可根据单双周自动生成。</p> <p><b>2) 感染控制</b> 系统针对患者传染病阴阳性进行严格区分，通过患者标识来区分出阳性患者，阳性患者不能排在阴性透析区，阴性患者不能排在阳性透析区，避免出现阴阳性患者混排的情况出现。</p> <p><b>3) 排床显示</b> 支持将患者的排床信息在候诊室大屏上进行显示，方便患者快速获取透析治疗的床位信息，同时为保护患者隐私，支持将患者姓名加星号予以保护。</p> <p><b>4) 排床个性化设置</b> 系统支持根据不同透析模式、泵型和病区属性进行不同颜色的标识。</p>

8	设备管理	<p><b>1) 透析机管理</b> 对科室透析设备有总体统计数据及分类详细信息，包括床位号、病区、序列号、设备编号、品牌、型号、泵型、传染病等进行有效的记录和统计，同时工程师能够快捷的记录透析机的维修、保养、报废、消毒、使用记录等信息。</p> <p><b>2) 水机管理</b> 系统支持对水机记录，同时工程师能够快捷的记录水机的检查、污染物监测、维修、检测、等信息。</p> <p><b>3) 环境管理</b> 系统支持记录透析中心各个功能区、物表以及医护手卫生检测结果。</p>
9	统计分析	<p>系统提供多维度的数据统计，降低临床管理成本，辅助临床决策，同时给治疗提供相关数据支持，共计 30 余项统计，主要分为以下几个大类：</p> <p><b>1) 治疗分析类：</b>透析例次、透析频次、血压、并发症、血透质量监测等统计。</p> <p><b>2) 检验统计类：</b>单项化验项目统计、月度化验项目统计、阴转阳统计、促红素统计。</p> <p><b>3) 患者统计类：</b>性别统计、透析龄统计、患者类型统计、患者来源统计、新增患者、转归历史等统计。</p> <p><b>4) 诊断类：</b>诊断统计、原发病统计、病理统计、传染病统计、过敏等统计。</p> <p><b>5) 患者通路类：</b>通路统计、新增通路、通路感染、通路转归、使用天数。</p> <p><b>6) 科室管理类统计：</b>宣教统计、工作量统计、药品用量统计、耗材用量统计</p>
10	接口设计	<p><b>完成 HIS、LIS 对接或者从集成平台系统上获取数据，实现：</b></p> <p>1) 单向拉取患者的基本信息、化验信息；</p> <p>2) 支持与主流数据库数据库对接；</p>
11	透析机联机	<p>与医院具备透析机联机条件的透析机实现有线或无线连接，采集的参数包括：血流量、静脉压、跨膜压、超滤量、超滤率、电导度、透析液流量、若透析机带有血压模块则需采集舒张压、收缩压、心率。</p>
12	移动医疗	<p>系统既能在个人电脑（PC）上使用，也可以在平板电脑（Pad）上使用。医护人员可以方便的手持平板在床边记录患者治疗信息、下达医嘱、执行医嘱等。</p>
13	智能提醒（小学童）	<p>系统能够对血透患者的透析中平均动脉压升高或下降幅度、收缩压下降幅度、收缩压值、处方被拒绝、处方被修改、护士记录患者并发症、医生下达临时医嘱等情况进行提醒，并能够灵活的设置不同提醒对象。</p>
14	质量控制	<p><b>质控上报</b> 产品能够与现有全国质控上报中心系统进行对接，可以完成患者基本信息和化验数据的上报。接口由中标方自行提供。</p>
15	小工具	<p><b>1) 消息通知</b> 支持通知播放、讲课提醒、欢迎等功能，可设置在固定时间段内自动开启与关闭，可以指定设备播放，编辑内容大小显示等，历史记录编辑、删除、预览。</p>

		<p><b>2) 排床显示</b></p> <p>2.1 可根据不同床位数量规模选择显示样式,姓名隐私保护、分区、空床显示、选择设备播放、皮肤风格等选项自定义;</p> <p>2.2 透析进度监控显示,可根据床位规模选择排床显示样式、患者隐私保护、阴阳患者区分、选择设备播放等功能。</p> <p><b>3) 打印功能</b></p> <p>透析记录单、患者就诊二维码等打印统一归纳集中。</p> <p><b>4) 医疗文书</b></p> <p>支持医疗文书的上传、打印。</p>
16	系统管理	<p><b>一、用户角色</b></p> <p>支持用户管理,可以新增、修改、冻结用户系统角色,支持对用户角色密码重置。</p> <p>支持通过账号、用户名称、电话进行系统用户信息查询。</p> <p>支持根据角色分配系统功能,可以新增、编辑、删除系统角色。</p> <p><b>二、模板配置</b></p> <p>1、透析记录单模板,支持通过自定义表单形式自主对透析记录单内容及格式进行调整,以满足科室对于透析记录单管理需求。</p> <p>2、血透病历模板,支持通过自定义表单形式自主对透析记录单内容及格式进行调整,以满足科室对于血透病历记录管理需求。</p> <p>3、护理评估单模板,支持通过自定义表单形式自主对护理评估单内容及格式进行调整,以满足科室对于血透病历记录管理需求。</p> <p><b>三、标签管理</b></p> <p>可以单独或批量为一个患者或者多个患者快速添加一个或多个分类标签,方便统一管理。</p>

## 1.13 重症监护系统

### 功能要求:

系统支撑	数据采集平台	系统可自动采集床边仪器上的数据,数据可记录在护理单上,无需护士再次抄写
		支持智能逻辑防止最后采集病人的体征数据被冒用
		系统需采集我科现有的主要设备如生命参数监护系统、呼吸机、输液泵、POCT 设备、血滤机等数据并与之无缝对接录入
		需同时有自动连接仪器及手动连接仪器两种模式,满足护士日常需要
		采集数据的频率可根据临床具体需要进行设置;抢救状态下,采集的频率可达到 30 秒/次,同时可以插入护理措施及抢救药品等。
		异常数据能设置进行报警,对异常数据可以进行二次修改,但需保留原始记录及修改痕迹。
		采集到的生命参数等重要数据需要提供数字、曲线图等多种方式显示。
		支持非同步采集频率体征数据的协议解析与存储

	采集线缆具备防电涌装置
	具备无线传输方案，减少线缆连接
	采集平台具备采集数据对外发布接口
	可以设置采集项，过滤无效采集
	提供数据采集平台，满足医院不同品牌型号设备数据的采集
系统集成平台	实现和医院现有的 HIS、LIS、PACS、EMR 信息系统的接口
	★能获取病人病情诊断，并支持病情诊断发展趋势浏览
基础数据平台	支持系统运行基础数据的定义和维护
	支持基础数据修改后立即在业务系统中生效，无需重新退出系统，提高用户系统使用体验感。（如医嘱属性）
	★支持基础数据的树形结构扩展，从而满足不同医院的基础数据要求
	支持统一编码的定义与调用，支持系统运行所需的基础数据定义和维护。
	支持集团医院基础数据的定义和要求，在不同医院或者科室间的基础数据无需多次定义。（如导管名称）
系统管理	支持系统运行基础数据的定义和维护
	支持科室人员的维护，建立人员档案
	根据使用角色，进行角色维护
	配置系统菜单，可精确到页面权限的控制
	维护重症科室，根据科室进行功能及菜单配置
	维护系统菜单，满足权限定义
	对科室床边设备进行登记维护
	分配工作站所管理的床位，具有该床位管理权限的工作站才能书写该床位病人的护理文书
	对采集项目进行集中设置和管理
护理业务	根据医院现有管理要求，组织护理数据，打印并预览正确的重症护理单
	支持手工设置打印机选项，支持护理单据的页码续打功能，满足病人单据的连续性
	支持重症交班模板的维护和快速调用，方便护士使用
	支持导管配置功能，能对班次病人进行导管快速添加、拔除功能，并正确反映到护理单据上
	★支持一般病人转重症病人后的出入液量统计，能根据时间点设置病人一般转重症的情况
护理文书	在重症和一般记录单切换过程中，病人随时间点产生的数据，如体征、护理、尿量等信息能正确展现在各自的单据中
	引流液出量的维护能智能记录病人原先班次所维护的出量，能在新增护理数据的时候快速支持病人的引流液出量维护，并支持多条引流液数据的同时维护和配置
	能根据医嘱执行、完成状态的不同，生成重症记录单，并能正确显示主医嘱、子医嘱的规格、用量，以及实际的入量、执行人、执行时间

		等
		能在重症记录单上反映医嘱执行路径、速度、执行方式
		能在重症记录单上自动根据班次计算出入液量，并自动统计 24 小时出入液量，并根据液体属性进行分类统计
		在新增或修改的同时，支持指定时间点护理数据的整体复制、粘贴功能
		支持护理评分在护理文书上以弹窗方式进行评分，并能智能获取评分项数值，用于简化录入工作，快速完成评分
		支持护理文书中评分和评分管理两种通道完成评分，并提供病人评分恢复趋势图，也可总览病人所在科室期间所有评分趋势图
		能根据医院护理单据要求，用所见即所得的方式，在护理主界面上输出护理信息，能在主界面上直接对护理单据进行快速修改和保存，也支持界面弹出方式，对体征数据、引流液、事件数据进行分类维护
	体温单	根据对接/采集和手工录入的体温数据，自动绘制 8/16/24 小时体温单
	CBP 护理单	提供 CBP 护理单记，可以自动计算体外循环数据量，并支持预览、导出和打印报表
	病人管理	从 HIS 同步患者基本信息，或许患者的：姓名、年龄、住院号、入院时间、入科日期、转入科室、体重、血型、诊断信息、主管护士、主治医师等情况
		展示床位病人的姓名、年龄、住院号、诊断、在科时间、床位护士、主治医师等信息
		改项目支持记录病人特殊护理提示，打开该病人护理单时弹窗显示特殊护理提示内容，便于护士更好的进行病人护理
		能查询历史病人的信息，并能调用历史病人过程单据，在权限范围内进行记录修改
		支持病人入科功能，通过与 HIS 程序同步患者信息，将患者转入重症监护临床信息系统，实现患者的入科，支持批量入科
		同步 HIS 出入状态，进行病人出科，支持批量出科
		支持病人快速入科，当系统与 HIS 的连接异常时支持病人快速入科，当链接恢复正常后，再次从 HIS 获取并更新病人信息
	一体化护理管理	支持病人在科换床功能，换床后的护理数据保持连贯性，不能丢失病人出入科痕迹保留，并记录病人入科前科室、转科后科室等信息，保证床头床位牌的信息正确显示
		支持病人床头卡、床尾牌的打印
		在不退出系统的情况下，支持护士交班，防止单据跟踪信息不正确以及工作量误差
	医嘱模块	支持临时医嘱的新增、修改、删除，支持未执行医嘱的修改
		支持长期医嘱、临时医嘱的 HIS 同步功能，智能进行各班次执行医嘱的生成支持。
		能有效根据医嘱状态进行医嘱文本的不同颜色显示，用于护士快速进行执行医嘱的处理与维护
		支持医嘱停止功能
		支持医嘱还原功能

		支持医嘱批量作废功能
		支持已交班医嘱的查询
		支持医嘱的多次交班功能,并对其中某个班次进行医嘱还原后再执行的功能
		支持执行中医嘱和完成医嘱的完成,当医嘱状态为执行或完成时,能自动计算医嘱完成量,但执行中的医嘱入量无需在重症记录单上显示
		支持未完成医嘱的交班功能,并能根据科室要求生成下一班次医嘱的状态和时间
		支持输血医嘱的双签名要求,满足用血安全规范
护理评估及评分	护理评估及评分	对患者入院信息进行评估
		对患者出院信息进行评估
		支持急性生理与慢性健康评分,为医生诊疗提供辅助
		支持 SOFA 评分,为医生诊疗提供辅助
		支持多器官功能障碍评分,为医生诊疗提供辅助
		患者镇静情况进行记录与评估
		患者疼痛情况进行记录与评估
		患者昏迷状况进行记录与评估
		患者生活自理能力状况进行记录与评估
		患者管道固定状况进行记录与评估
		患者管道固定状况进行记录与评估
患者跌倒(坠床)防范措施进行记录与评估		
护士工作站	护士工作站	能根据拼音首字母进行文书模板的维护,并支持拼音+中文的检索调用
		支持医嘱属性维护,能根据维护的属性,自动进行出入液映射,保证护理记录单中出入量统计正确
		支持图形化导管及部位维护
		对科室常用导管进行归类维护,并能设置常用导管,支持导管排序功能
		支持在系统内书写公告,并设置发布权限,发布后公告在科室大屏幕滚动显示
医生工作站	医生工作站	支持自由设置科室医生管理的床位病人,并在大屏幕上显示
		提供检验信息的对比趋势分析,并可自定义分析的项目;提供饼状图、柱状图等多种展示方式供医生对比
		提供护理单据,汇总病人生命体征、出入液量、血气分析、特殊数据等,便于医生查房时汇总查阅数据,并支持平板显示
安全预警	安全预警	针对皮肤不完整的病患设置重点观察,并在大屏显示报警
		当病人某项评分超过设定的阈值时予以报警弹窗提示
		支持设置评分提醒频率,当到达规定时间后如果护理人员没有对该病人进行评分,则弹窗提示需要进行评分操作
		针对重点医嘱的执行进行提醒,如果在规定时间内未执行该监控医嘱,则予以提醒
重症监观	重症监观	支持在大屏上显示今日出科病人、入科病人

		支持显示病人处于病危或者病重
		支持重症评分超过设定的阈值时在大屏显示评分及床位重点提醒
		支持滚动显示科室发布的公告
		支持显示责任医生管理的病人床位,在医生管床和重症概览间能自动切换界面,保证信息展现的全面、多样性,满足复杂情况下的重症监护要求
统计查询	统计查询	支持住院人数及床位使用率统计
		支持非预期的重返重症医学科率(%)统计
		可提供ICU相关质量检测统计,需要包括VAP预防率、VAP发病率、重症患者死亡率等八项评审指标
		支持患者科室分布统计
		支持中心静脉置管相关血流感染发生率(‰)统计
		设备使用率统计
		科室收治病人统计
		导管统计
		误拔管率统计
		系统可以统计监护仪器的使用时长,方便仪器维护保养
		评分报警人数统计
		支持医生电子处方功能,支持模板化操作
		其他统计功能,满足院方需求进行功能统计
安全控制	安全控制	统一异常处理,提醒界面友好可读
		提供系统操作日志查询功能,能精确记录操作人、操作时间、操作功能

## 1.14 智能宣教系统

### 功能参数:

1、宣教知识管理:系统预置常见疾病和医嘱的宣教知识库,支持医院自己添加和修改宣教知识内容;支持医院根据自身需要定义各科室常用的宣教文章;支持图文、音视频多种宣教形式

2、宣教规则管理:支持宣教规则的定义和维护,包括宣教时间、宣教内容、宣教对象、宣教方式等;支持根据患者就诊状态、疾病诊断、医嘱等定义宣教规则

3、宣教任务管理:支持根据宣教规则自动生成宣教任务,并自动向患者推送宣教内容;支持护士手工为患者推送宣教内容;支持护士宣教任务查询,包括我的宣教任务,待宣教、已宣教、疑问待处理。

4、公众健康宣教:支持通过电子健康专栏向公众开放常见疾病预防、科学养生等科普知识;支持用户对宣教文章的收藏、分享;支持通过健康宣教文章引流患者预约挂号。

5、宣教跟踪分析：支持患者阅读状态查看，如：是否阅读、是否理解；支持患者对宣教内容的疑问反馈，支持护士对反馈疑问的后续处理；支持按不同维度统计分析，包括医院整体宣教情况、科室宣教情况、患者阅读情况、患者疑问量、医护解答量等分析等；支持按照日、周、月、季度等周期，对护士、病区数据进行统计，支持指标科室排名。

## 1.15 满意度调查系统

### 功能参数：

1、患者满意度调查：提供满意度评价模型，包括：诊疗质量、服务态度、医院环境等，系统自动向门诊患者、住院患者、出院患者、体检者推送满意度调查问卷；支持医院自定义满意度调查问卷；提供数据分析模型，对采集的问卷信息自动进行分析处理和图形化展现

2、医德医风调查：支持针对门诊患者、住院患者等人群进行医德医风专项抽查；支持医德医风线上自助反馈或电话反馈后主动登记。

3、职工满意度调查：支持发布职工满意度等职工调查任务；支持职工通过 APP、小程序等完成调查内容；支持对职工调查结果进行专项统计分析。

4、现成调查：支持发布定期或长期的现场调查计划，支持匿名、需身份验证等调查方式；支持调查人员走访病区、诊室现场调查方式；支持进行专项统计分析。

5、投诉表扬：支持患者通过线上或电话方式投诉和表扬；支持投诉与表扬对象、投诉与表扬方式的登记和后续追踪管理。

## 1.16 接口系统

### 功能要求：

本次项目采购产品需要与医院原有 HIS 系统、LIS 系统、PACS 系统、电子病历等系统做相互接口融合，要求各系统间信息达到互联互通以及保证数据的安全性和准确性。各系统间相互的接口费用包含在本次项目采购中，全部由中标商承担，医院不再承担相关接口费用。

## 五、评审程序及办法

### 符合性审查表

序号	投标文件符合性审查内容	投标单位		
1	凡招标文件中要求盖章或签字处，是否按要求加盖单位公章、法定代表人或被授权委托人签字或盖章的。			
2	投标文件提交的份数及装订，是否满足招标文件的要求。			
3	投标文件是否实质上响应了招标文件的要求。实质上响应的投标应该是与招标文件要求的全部条款、条件等相符，没有重大偏离或保留的投标。			
4	投标人需提供参与此次项目相关人员社保证明。			
5	投标人的投标报价是否未超出预算价。是否未提交选择性的报价。			
6	投标文件载明的交货期限是否未超出招标文件规定的期限。			
7	投标文件载明的质保期限是否满足招标文件规定的期限。			
8	投标文件是否未附有招标人不能接受的附加条件的。			
	结论（通过：√ 未通过×）			

注：上述有 1 项不符合时，则初步评审不能通过，只有通过上述评审后才有资格进入下一步评分评审。

评标办法：

项目	评审内容	分值
<b>A: 价格评分 20 分</b>		
价格	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: 投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价) × 价格权值 × 20。	20 分
<b>B: 技术部分评分 55 分</b>		
技术功能响应及完整性	投标产品的技术指标、参数及功能要求根据以下情况进行评分: 1、完全符合招标文件要求的得 30 分; 2、带“★”的参数负偏离每项扣 2 分; 其它参数负偏离每项扣 1 分,扣完为止。	30 分
方案设计	1. 完全实现采购人要求的功能,实用性、易用性、针对性强; 方案合理,得 5 分 2. 实现采购人要求的功能,实用性、易用性、针对性较强; 方案较合理,得 4-3 分 3. 基本实现采购人要求的功能,实用性、易用性、针对性一般; 方案一般,得 2-1 分	5 分
实施方案	依据投标人的实施方案是否切实可行给分。 (1) 项目实施方案安排针对性强、合理、切实可行,得 5 分; (2) 项目实施方案安排针对性一般、较为合理、切实可行,得 4-3 分; (3) 项目实施方案安排针对性差、欠合理、基本可行,得 2-1 分; 无该部分阐述不得分。	5 分
技术培训方案	标商根据用户情况,分批、分层次、分人员提供培训计划和方案,周到详细,按完善程度打分,培训方案完善合理周到得 5-4 分; 培训方案有但不完善得 3-1 分; 无培训方案 0 分。(培训地点为用户工作地点)	5 分
售后服务	售后服务能力强,售后服务方案完善具体,针对性强,故障响应时间短,得 5 分; 售后服务能力可行,售后服务方案具体可行,有一定的针对性,故障响应时间较短,得 4-3 分; 售后服务能力一般,具有售后服务方案,针对性一般,故障响应时间一般,得 2-1 分; 售后服务能力差,具有售后服务方案,没有针对性,可行性较差,故障响应时间长,得 0 分。	5 分
软件产品质量	投标人所投软件产品具有省级或以上软件测评中心测评的的所投产品的软件检测报告,每提供 1 份得 1 分,最多 5 分,不提供不得分。(提供加盖产品生产厂家公章的复印件)	5 分
<b>C: 商务部分评分 25 分</b>		

项目	评审内容	分值
所投产品生产厂商的质量、安全、服务水平	投标人具有软件服务商交付能力证书的得 2 分,没有不得分;(提供证书复印件加盖投标人公章)	2 分
	投标人具有质量管理体系认证证书(体系应覆盖计算机应用软件开发及计算机信息系统集成),提供得 2 分,没有或不符合要求不得分;(提供证书复印件加盖投标人公章)	2 分
	所投产品生产厂商具有信用等级证书,AAA 得 2 分,AA 得 1 分,没有不得分;(提供证书复印件加盖厂商公章)	2 分
软件产品能力	所投产品生产厂商具有 CMMI5 软件成熟度证书得 2 分,CMMI4 软件成熟度证书得 1 分,三级及以下或未提供不得分。注:需要提供相关复印件加盖软件生产厂商公章,未提供证明材料或者提供的证明材料不符合要求或者提供的证明材料不清晰导致评审专家无法辨认的,不得分。	2 分
自主知识产权	投标人所投产品具有门诊医生工作站,助产士系统,单病种上报系统,合理用药系统,重症监护系统,一体化护理管理系统,血透管理系统,智能宣教系统,提供产品计算机软件著作权证书,全部提供得 4 分,每少一个扣 0.5 分(提供证书复印件加盖公章),扣完为止;(需提供证书复印件,所登记注册的软件名称可以与上述名称略有不同,但必须是功能相同的产品)。	4 分
类似业绩	投标商提供自 2019 年 3 月至今所取得的产品类似业绩(投标文件中附合同复印件或中标通知书复印件,中标通知书或合同复印件中含有“HIS”、“电子病历”、“合理用药”、“互联网医院”、“重症监护”、“血透”字样与本项目建设有关的内容即可,并加盖投标人公章,不提供或未加盖公章的不得分):每个业绩得 0.5 分,最多得 3 分。	3 分
优惠条件和承诺	本项目所投产品要于医院原有 His, Lis, PACS、电子病历系统等要做到无缝融合,相互接口费用全部由中标商承担,医院不再另付接口费。承诺得 5 分,没有承诺不得分;	5 分
对本次项目需求的深入了解	本次项目采购产品要与院内原有系统深度融合,所投产品要满足病历评测及医院等级评审复审政策功能指标要求,需要供应商对医院进行现场勘探深入了解。需提供由医院盖章的现场勘探证明原件,提供得 5 分,不提供不得分;	5 分
<b>D: 属于中小企业评审优惠内容及价格扣除幅度</b>		
<p>根据中华人民共和国财政部、中华人民共和国工业和信息化部《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库[2020]46 号)文件的规定,属于中小企业评审优惠内容及幅度如下:</p> <p>(一)在政府采购活动中,供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的,享受本办法规定的中小企业扶持政策:</p> <p>(一)在货物采购项目中,货物由中小企业制造,即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标;</p> <p>(二)在工程采购项目中,工程由中小企业承建,即工程施工单位为中小企业;</p> <p>(三)在服务采购项目中,服务由中小企业承接,即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。</p> <p>在货物采购项目中,供应商提供的货物既有中小企业制造货物,也有大型企业制造货物的,</p>		

项目	评审内容	分值
	<p>不享受本办法规定的中小企业扶持政策。</p> <p>以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。</p> <p>监狱企业、残疾人福利性企业视同为小微企业。</p> <p>（二）价格扣除办法：对小型和微型企业（或联合体各方均为小型、微型企业的）的报价给予6%的扣除，用扣除后的价格参与价格分的评审。</p> <p>（三）小型和微型企业适用价格扣除办法时应提供的相关资料：《中小企业声明函》。</p>	

保密及其他注意事项：

- 1、评标工作评委应独立进行。
- 2、在开标、评标期间，投标人不得打听评委并向评委询问评标情况，评委不得与投标人私下接触。在招标工作结束后，凡与评标工作有接触的任何人员，不得随意透漏评标情况。
- 3、招标人不向落标方解释具体落标原因，如有异议，书面向代理公司提出质疑，招标人或代理公司根据需要，提交评委会复核，如仍不服，则按要求进行投诉。
- 4、不退还投标文件。

#### 四、计分办法

- 1、评标委员会成员按照本办法上述有关规定，分包给各投标文件评分，上述三部分的合计分为投标人的评定分数。
- 2、各投标人投标的最终得分为各评委评分数的算术平均值。
- 3、各项统计、评分结果均按四舍五入方法精确到小数点后两位。
- 4、评标委员会根据各投标人投标的最终评分，由高到低次序确定投标人最终的排列名次。如果投标人的最终得分相同，则投标报价低的投标人排名优先，得分和投标报价都相同的，则按注册资金高低顺序排列，得分、投标报价和注册资金都相同的，则由招标人确定排列。

## 第二章 投标文件

项目名称：\_\_\_\_\_

# 投 标 文 件

投 标 人（章）：\_\_\_\_\_

法定代表人(签章)：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_ 电话：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 投标文件格式（参考）

投标文件编制顺序

投标人应按下列序排列和装订投标文件：

- 一、投标函
- 二、法定代表人授权委托书
- 三、开标一览表
- 四、设备分项明细报价表
- 五、投标方资质证明文件，包括：
  - 1、企业概况
  - 2、投标人营业执照及相关证明文件复印件
  - 3、关于资格的声明
- 六、投标人产品的性能说明
- 七、实施方案
- 八、售后服务方案
- 九、培训方案
- 十、技术响应偏离表
- 十一、商务条款偏离表
- 十一、近三年销售业绩表
- 十二、提供其它有利于投标的资料
- 十三、投标单位（供应商）反商业贿赂承诺书
- 十四、投标保证金缴纳凭证

## 一、投标函格式

致：（招标人的名称）

1、根据贵方\_\_\_\_\_号招标公告，我们决定参加贵方组织的\_\_\_\_项目的招标采购活动。我方授权\_\_\_\_\_（姓名和职务）代表我方\_\_\_\_\_（投标单位的名称）全权处理本项目投标的有关事宜。

2、我方愿意按照招标文件规定的各项要求，向采购人提供所需的货物与服务。

3、一旦我方中标，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证于合同签字生效后规定的时间内完成项目任务，并交付采购人验收、使用。

4、我方同意按照招标文件的要求，向贵方递交金额为人民币（大写）\_\_\_\_\_的投标保证金，并且承诺，在招标有效期内如果我方撤回投标文件或中标后拒绝签订合同，我方将放弃要求贵方退还该投标保证金的权力。

5、我方愿意提供贵方可能另外要求的、与投标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

6、我方完全理解贵方不一定将合同授予最低报价的投标人。

7、按规定向招标代理人支付招标服务费。

投标单位名称：\_\_\_\_\_（公章）

授权代表姓名（签字）：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_

传 真：\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_\_

## 2、开标一览表

投标商名称(公章): \_\_\_\_\_ 项目编号: \_\_\_\_\_

包号	名称	投标总价 (万元)	交货期	备注

投标商代表签字: \_\_\_\_\_

注: 1、此表需在一单独的信封内密封。

2、折扣条件与折扣声明应在表下注明。

分项报价表

供应商名称（公章）：\_\_\_\_\_项目编号/包号：\_\_\_\_\_

序号	名称	规格型号	制造商	数量	单价	总价	备注
1							
2							
3							
	总价						

注：此表需详列投标的每种设备。

供应商代表签字：\_\_\_\_\_

### 技术参数、功能偏离表

投标商名称（公章）：\_\_\_\_\_项目编号/包号：\_\_\_\_\_

序号	招标文件规格 条目号	招标文件要求规格（招标 文件对应规格条目号）	投标规格（投标文件对 应规格条目号）	偏离	说明

注：与招标文件中“（八）项目技术规格及要求”逐条对应填写。

投标商代表签字：\_\_\_\_\_

商务条款偏离表

投标商名称（公章）： \_\_\_\_\_ 项目编号/包号： \_\_\_\_\_

序号	招标文件 条目号	招标文件的商务条款	投标文件的商务条款	说明

注：与招标文件中“符合性审查表”逐条对应填写。

投标商代表签字： \_\_\_\_\_

---

## 二、资格证明文件

### (一) 营业执照等复印件

---

## （二） 法定代表人授权书

致：（招标人名称）

本授权书声明：\_\_\_\_\_（投标人名称）的\_\_\_\_\_（法人代表姓名、职务）授权\_\_\_\_\_（被授权人的姓名、职务）为我方就\_\_\_\_\_（项目全称）" 项目投标活动的合法代理人，以我方名义全权处理与该项目投标、签订合同以及合同执行有关的一切事务。

特此声明。

法定代表人签字盖章：\_\_\_\_\_

代理人（被授权人）签字盖章：\_\_\_\_\_

职 务：\_\_\_\_\_

法人和委托人身份证粘贴处：

投标人名称：\_\_\_\_\_（公章）

日 期：\_\_\_\_\_

---

**(三) 良好的商业信誉或财务会计状态  
证明文件**

（商业信誉证明文件应为行政主管部门或行业协会所发相关文书；  
财务会计状态证明文件应包括完整的财务报表）

(四) 履行合同所必需的物资专业技术能力  
证明文件

服务本项目人员一览表

类别	姓名	职务	职称	手机号	证件	
					名称	号码
管理人员						
技术人员						
其他						

注：须提供证件的复印件。

---

(五) 依法缴纳税收的良好记录证明文件

---

(六) 本项目要求的其他资格证明文件

---

(七) 评分所用其他有关资料及证明文件

---

## 第三章 合同条款及格式（仅供参考）

（本合同仅供参考，具体以实际签订的为准）

### 1、签订合同

3.1.1 招标人应当自成交通知书发出之日起三十日内，按照招标文件和中标人投标文件的约定，与中标人签订书面合同。所签订合同不得对招标文件和中标人投标文件作实质性修改。

3.1.2 签订的合同以招标文件合同条款为基础。招标人不得向中标人提出任何不合理的要求，作为签订合同的条件，不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的协议。

3.1.3 招标文件、投标文件、书面承诺和成交通知书均作为政府采购合同的组成部分，且具有法律效力。中标人应严格履行政府采购合同规定的各项义务和责任，否则将依法处理。

3.1.4 中标人不得分包履行合同，否则将依法承担法律责任。

当中标人放弃中标结果或者因被质疑、投诉，经查属实或者因不可抗力而不能履行合同的，由招标人可从推荐中标候选人名单中按顺序重新确定中标人或重新组织招标。

3.1.5 招标人应当自政府采购合同签订之日起七个工作日内，将政府采购合同副本报同级财政部门备案。

3.1.6 法律、行政法规规定应当办理批准、登记等手续后生效的合同，依照其规定。

### 2、追加合同金额

政府采购合同履行中，招标人需要追加与合同标的相同的服务的，在不改变合同其他条款的前提下，且在签订合同后一年内，经招标人报同级财政部门批准后，可与中标人协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的10%，且总额不得超出项目采购预算，否则招标人应重新组织采购。



## 二、合同的范围和条件

本合同的范围和条件应与上述合同文件的规定相一致。

## 三、服务项目

本合同所提供的服务项目内容：\_\_\_\_\_（与投标文件中投标服务明细表一致）。

## 四、合同金额

合同金额为人民币\_\_\_\_\_万元，大写：\_\_\_\_\_。

## 五、付款途径

国库集中支付    甲方支付    国库与甲方共同支付    其他

国库集中支付资金\_\_\_\_\_万元，甲方支付资金\_\_\_\_\_万元，其他\_\_\_\_\_万元。

属国库集中支付的财政性资金，甲方应按照合同约定的付款期限，及时向同级财政部门报送资金支付申请，同级财政部门对支付申请审核无误后\_\_\_\_\_个工作日内将货款直接支付至乙方账户。

## 六、付款方式

分期付款，5年付清。

## 七、服务期限、地点

1、服务期限：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日。

2、服务地点：霍城县第一人民医院。

## 八、服务质量

乙方提供的服务应符合国家（或行业）规定标准。

## 九、知识产权

乙方应保证甲方所使用的服务成果免受第三方提出的侵犯其知识产权的诉讼。

## 十、违约条款

1、乙方延迟提供服务，每延迟\_\_\_\_\_日，按合同金额的\_\_\_\_\_支付违约金。

2、一方不按期履行合同，并经另一方提示后\_\_\_\_\_日内仍不履行合同的，守约方有权

---

解除合同，违约方要承担相应的法律责任。

3、如因一方违约，双方未能就赔偿损失达成协议，引起诉讼或仲裁时，违约方除应赔偿对方经济损失外，还应承担因诉讼或仲裁所支付的律师代理费等相关费用。

4、其它应承担的违约责任，以《中华人民共和国合同法》和其它有关法律、法规规定为准，无相关规定的，双方协商解决。

5、按照本合同规定应该偿付的违约金、赔偿金等，应当在明确责任后\_\_\_\_日内，按银行规定或双方商定的结算办法付清，否则按逾期付款处理。

#### 十一、不可抗力条款

因不可抗力致使一方不能及时或完全履行合同的，应及时通知招标代理机构及另一方，双方互不承担责任，并在\_\_\_\_天内提供有关不可抗力的相应证明。合同未履行部分是否继续履行、如何履行等问题，可由双方协商解决。

#### 十二、争议的解决方式

合同发生纠纷时，双方应协商解决，协商不成可以采用下列\_\_\_\_方式解决：

- 1、提交\_\_\_\_\_仲裁委员会仲裁；
- 2、向\_\_\_\_\_人民法院诉讼。

#### 十三、补充协议

合同未尽事宜，经双方协商可签订补充协议，所签订的补充协议与本合同具有同等的法律效力，补充协议的生效应符合本合同的有关规定。合同补充条款应同时报政府采购监督管理部门备案。

#### 十四、合同保存

本合同一式\_\_份，甲方\_\_份，乙方\_\_份，招标代理机构\_\_份，\_\_市（县、区）财政部门\_\_份。

#### 十五、其他需要补充的内容：

1、乙方应按招标文件、投标文件及乙方在谈判过程中做出的书面说明或承诺提供及时、快速、优质的服务。

---

2、其他服务内容：\_\_\_\_\_。

甲方：

乙方：

单位名称(公章)：

单位名称(公章)：

法定代表人或其授权代表（签字）：

法定代表人或其授权代表（签字）：

开户银行：

开户银行：

账号：

账号：

联系电话：

联系电话：

签订日期：

签订日期：

注：本合同为简易版本，使用过程中，请结合项目特点，充实细化。