

鹤壁市人民医院信息系统升级及延续服务项目

招 标 文 件

采购编号：鹤财招标采购-2026-11



直方咨询
ZHIFANGZIXU

招 标 人： 鹤壁市人民医院

代理机构：河南直方工程咨询有限公司

二 0 二 六 年

目 录

第一部分	招标公告
第二部分	投标须知表
第三部分	投标人须知
一	总则
二	招标文件
三	投标文件
四	投标文件的递交
五	开标及评标
六	授予合同
七	采购需求
八	评标办法
第四部分	合同书格式和基本条款
第五部分	投标文件格式

第一部分 招标公告

鹤壁市人民医院信息系统升级及延续服务项目 招标公告

项目概况

鹤壁市人民医院信息系统升级及延续服务项目的潜在投标人请在《鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)》(<https://ggzy.hebi.gov.cn:8060>)获取采购文件,并于**2026年06月02日9点00分(北京时间)**前递交投标文件。

一、项目基本情况

1. 项目编号: 鹤财招标采购-2026-11
2. 项目名称: 鹤壁市人民医院信息系统升级及延续服务项目
3. 采购方式: 公开招标
4. 预算金额: 5500000 元
最高限价: 5500000 元
5. 采购需求: 医院新 HIS 系统升级,需结合医院业务需求,完成系统功能迭代、模块优化与现有业务场景适配。医院 HIS 等软件系统三年期运维服务,需覆盖软件日常巡检维护、接口改造、系统故障实时响应。具体要求详见招标文件“七 采购需求”。
6. 合同履行期限: 系统升级改造期限为 30 日历天,运维期限 3 年
7. 本项目(是/否)接受联合体投标: 是
8. 是否接受进口产品: 否
9. 是否专门面向中小企业: 否

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: 无
3. 本项目的特定资格要求:
 - (1) 供应商具有有效的营业执照或其他相关证明资料;
 - (2) 信誉要求: 根据财政部财库【2016】125 号文件规定“对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商,不得参与政府采购活动”(供应商对此做出承诺,并对承诺书真实性负责,提供虚假承诺供应商承担全部责任)。
 - (3) 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人,不得参加同一项目的

政府采购活动（提供承诺书，格式附后）。

（4）本次采购不接受联合体。

以上资料复印件（或扫描件）做入投标文件。

三、获取招标文件

1. 时间：2026年05月09日至2026年05月15日

2. 地点：请在《鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)》(<https://ggzy.hebi.gov.cn:8060>)，自行下载招标文件等资料；

3. 方式：电子下载。本项目采用电子化招投标，全部通过网上方式进行下载采购文件、制作电子投标文件、网上加密上传、线上解密等相关事宜。

4. 售价：0元

四、投标截止时间及地点、

1. 时间：2026年06月02日上午9:00

2. 地点：潜在投标人应在投标截止时间前，将制作完成的加密电子投标文件成功上传至“鹤壁市公共资源政府采购电子交易系统”。

五、开标时间和地点

1. 时间：2026年06月02日上午9:00

2. 地点：登录“全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市) 鹤壁市公共资源交易公共服务平台”不见面开标大厅（第一不见面开标大厅-采购2.0），供应商自行选择任意地点参加远程开标会议。

六、发布公告的媒介及招标公告期限

本次采购公告在《河南省政府采购网》、《鹤壁市政府采购网》、《鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)》发布。

自本公告发布之日起5个工作日。

七、其他补充事宜

1. 电子标说明：

（1）本项目采用电子化招投标，全部通过网上下载招标文件、制作电子投标文件、网上加密上传、远程开标、评标等相关事宜。

（2）潜在投标人首次网上投标前需办理CA数字证书（支持北京CA、华测CA、深圳CA三家数字证书互认，因技术原因暂不支持信安CA数字证书），已在河南省内办理过北京CA、华测CA、深圳CA的数字证书仍可使用，无需重复办理。具体操作程序请关注“关于启用河南省市场主体库CA互认助手和河南省市场主体共享系统的通知”和“鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公

公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)” (<https://ggzy.hebi.gov.cn:8060>) 网站-服务指南的相关说明。

(3) 登录“鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)”网站，下载“制作软件”，制作所投标段电子投标文件。

(4) 请投标人根据自身互联网网速和稳定性、网络及系统平台可能存在的非正常情况等多种因素，尽量提前上传电子投标文件，并确保加密电子投标文件上传成功。

(5) 本项目采用“远程开标”开标方式，投标人无需到鹤壁市公共资源交易中心现场参加开标会议，采购人或代理机构和所有投标人应当在投标文件递交截止时间前，登录远程开标大厅

(<https://ggfw.ggzy.hebi.gov.cn/bidweb/>) 进行在线签到，在线准时参加开标活动。远程开标的具体事宜请查阅鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)“服务指南”专区的相关说明。

2. 投标供应商有合同融资意向的，请登录鹤壁市政府采购网进行融资意向登记，或者在“通知公告”栏目中查询线下合同融资渠道及联系方式。

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：鹤壁市人民医院
地址：鹤壁市淇滨区九州路 115 号
联系方式：金女士 0392-8299188

2. 采购代理机构信息

名称：河南直方工程咨询有限公司
地址：鹤壁市鹤山区鹤壁集镇
联系方式：张盼盼 18739283013

3. 项目联系方式

项目联系人：张盼盼
电话：1873928301

第二部分 投标须知

投标人须知前附表

序	条款名称	编列内容
1.	项目名称	鹤壁市人民医院信息系统升级及延续服务项目
2.	采购人（招标人）	名称：鹤壁市人民医院 地址：鹤壁市淇滨区九州路 115 号 联系方式：金女士 0392-8299188
3.	招标代理机构	名称：河南直方工程咨询有限公司 地址：鹤壁市鹤山区鹤壁集镇 联系方式：张盼盼 18739283013
4.	招标方式	公开招标
5.	资金来源	自筹资金
6.	项目属性	服务
7.	投标人的资格条件	<p>1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定（出具资格条件承诺函）；</p> <p>①具有独立承担民事责任的能力；</p> <p>②具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；</p> <p>③具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；</p> <p>④有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；</p> <p>⑤参加政府采购活动前三年内（成立不足 3 年的为成立至今），在经营活动中没有重大违法记录；</p> <p>注：供应商就上述内容可不提供相应资料，仅需提供承诺函（见“资格条件承诺函”），并对承诺的真实性负责。</p> <p>2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无</p> <p>3. 本项目的特定资格要求：</p> <p>（1）供应商具有有效的营业执照或其他相关证明资料；</p>

		<p>(2) 信誉要求：根据财政部财库【2016】125号文件规定“对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，不得参与政府采购活动”（供应商对此做出承诺，并对承诺书真实性负责，提供虚假承诺供应商承担全部责任）。</p> <p>(3) 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一项目的政府采购活动（提供承诺书，格式附后）。</p> <p>(4) 本次采购不接受联合体。</p> <p>以上资料复印件（或扫描件）做入投标文件。</p>
8.	标包划分	1 个标包
9.	招标范围	采购文件包含的内容及服务
10.	合同履行期限	工期（系统升级改造期限）：30 日历天
		运维期限：3 年
11.	质量要求	合格，满足项目需求
12.	踏勘现场	不组织，投标单位可自行踏勘现场
13.	投标预备会	不召开
14.	是否接受联合体投标	不接受
15.	构成招标文件的其他材料	除招标文件内容外，采购人在招标期间发出的补遗书、通知和其它有效正式函件，均是招标文件的组成部分。
16.	招标控制价及保证金	<p>1) 招标控制价：5500000 元；</p> <p>2) 投标人投标报价等于或低于招标控制价的视为有效投标报价。</p>
		根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第三十三条、《河南省财政厅关于优化政府采购营商环境有关问题的通知》（豫财购 [2019]4 号）的规定，本项目招标不要求提交投标保证金。
17.	投标文件递交截止时间（同开标时间）	详见招标公告
18.	投标文件递交截止地点（同开标地点）	详见招标公告
19.	投标人代表出席开标会	<p>本项目采用“远程开标”开标方式，远程开标大厅的网址为</p> <p>(https://ggfw.ggzy.hebi.gov.cn/bidweb/)，供应商无需到鹤壁市公共资源交</p>

		易中心现场参加开标会议，采购人或代理机构和所有供应商应当在投标文件递交截止时间前，登录远程开标大厅进行在线签到，在线准时参加开标活动。
20.	开标程序	<p>(1) 投标截止时间点宣布投标截止，宣布开标纪律；</p> <p>(2) 公布投标单位信息；</p> <p>(3) 供应商使用与制作投标文件时同一数字认证证书对投标文件进行解密；</p> <p>(4) 公布唱标；</p> <p>(5) 开标结束。</p> <p>注：在评审过程中，请潜在供应商保持“政府采购交易系统”在线，专家会对潜在供应商发起询标、澄清，要求供应商对专家提出的询标、澄清及时做出响应、答复。</p>
21.	投标有效期	60 日历天（从投标截止之日起算）
22.	是否允许递交备选投标方案	不允许
23.	签字和盖章要求	投标文件须按照投标文件格式中各个部位标明的要求进行签字、盖章；
24.	招标文件的补充、修改和澄清	招标代理机构将通过“《河南省政府采购网》、《鹤壁市政府采购网》、《鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)》”网站“变更公告”告知投标人。各投标人须下载招标文件和最新的答疑澄清文件，以此编制投标文件。
25.	评标委员会的组建	<p>评标委员会成员人数：5 名；由采购人代表 1 名，专家 4 名组成；</p> <p>评标专家确定方式：从政府采购专家库中随机抽取评标专家。</p>
26.	是否授权评标委员会确定中标人	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否，推荐的中标候选人：3 名
27.	评标办法	详见招标文件的评标办法
28.	中标公告	代理机构接到采购人通知后，将在公告信息发布同一媒体上发布结果公告，中标公告期限为 1 个工作日。
29.	付款方式	<p>1. 合同签订后且供应商提供等额有效发票后，采购人向供应商支付合同总金额的 10%作为预付款。</p> <p>2. 本项目总服务期为三年。采购人根据合同附件《鹤壁市人民医院信息化建设项目类合同年度考核评分表》对供应商进行年度考核，考核合格并形成</p>

		纸质报告后，采购人向供应商支付合同总金额的 30%，考核不合格，供应商未完成服务要求，采购人有权终止合同并按照合同约定除返还采购人已支付的全部款项外，还应向采购人支付合同总价款 5%的违约金。
30.	监督	本项目的招标投标活动及其相关当事人应当接受有管辖权的行政监督部门依法实施的监督。
31.	解释权	构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按招标公告、投标人须知、评标办法、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件（如投标人须知）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；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由招标人（代理机构）负责解释。
32.	其他	<p>1. 本次采购项目落实中小微企业扶持、促进残疾人就业等相关政府采购政策（详见采购文件）；</p> <p>2. 响应供应商有政府采购合同融资意向的，请登录鹤壁市政府采购网进行供应商融资意向登记，或者在通知公告栏目中获取融资渠道和联系方式。</p>

第三部分 投标人须知正文部分

一、总 则

1.1 说明

本项目根据《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》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等有关法律、法规和规章的规定进行招标。

(1) 本文件适用于本投标邀请中所述的采购项目。

(2) “采购人（招标人）”：指本项目采购单位；

(3) “代理机构”：指受采购人委托的第三方招标代理机构；

(4) “投标人（供应商）”系指向招标采购单位提交投标文件的投标人；

4.1 具有独立承担民事责任的能力:指民事主体能够以自身的财产或资格独立承担因自身行为产生的民事法律后果，主要适用于法人和完全民事行为能力的自然人；

4.2 法人:指具有独立承担民事责任能力的组织；

4.3 法定代表人:指依照法律或法人章程的规定，代表法人从事民事活动的负责人；

4.4 其他组织:指合伙企业、个体工商户等不具备法人资格但能独立参与民事活动的组织；

4.5 自然人: 响应文件的自然人指从事个体经营、具有完全民事行为能力的自然人。

(5) “中标人（成交人）”系指被确定为承接本项目并负责其实施的投标人（供应商）；

(6) “货物”系指与该项目项目相配套的设施、备品备件、工具、手册及其他有关技术资料 and 材料；

(7) “服务”系指招标文件规定投标人承担的现场勘察、测量、安装、调试、技术协助、校准、培训以及售后服务和其他类似的义务。

注：“采购人”与“招标人”，“供应商”、“运营商”与“投标人”按照同一意思理解。

1.2 投标人应具备的条件：

(1) 符合“投标人资格要求”条件，承认本招标文件所有内容的投标人均为合格的投标人；

(2) 投标人应遵守中华人民共和国有关国家法律、法规和招标人有关规定，并承担投标及履约中应承担的全部责任和义务。

1.3 有关联合体投标

投标人须知前附表规定接受联合体投标的，除应符合投标人须知前附表的要求外，还应遵守以下规定：

(1) 联合体各方应按招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务；

(2) 由同一专业的单位组成的联合体，按照资质等级较低的单位确定资质等级；

(3) 联合体各方不得再以自己名义单独或参加其他联合体在同一标段中投标。

1.4 投标人不得存在下列情形之一：

(1) 为招标人不具有独立法人资格的附属机构（单位）；

(2) 与招标人存在利害关系且可能影响招标公正性；

(3) 与本招标项目的其他投标人为同一个单位负责人；

(4) 与本招标项目的其他投标人存在控股、管理关系；

(5) 为本招标项目的招标代理机构；

(6) 进入清算程序，或被宣告破产，或其他丧失履约能力的。

1.5 费用承担

(1) 招标代理服务费：代理服务费按照如下服务类费率收取，由中标人支付：

中标金额（万元）	货物	服务	工程
100 万元以下（含 100 万元）	1.5%	1.5%	1.0%
100-500 万元（含 500 万元）	1.1%	0.8%	0.7%
500-1000 万元（含 1000 万元）	0.8%	0.45%	0.55%
1000-5000 万元（含 5000 万元）	0.5%	0.25%	0.35%

(2) 投标人准备和参加投标活动发生的一切费用自理，不论投标结果如何，招标人概不负责。

1.6 保密

参与招标投标活动的各方应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，违者应对由此造成的后果承担法律责任。

1.7 语言文字

除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释。

1.8 计量单位

所有计量均采用中华人民共和国法定计量单位。

1.9 踏勘现场（不组织）

(1) 投标人（供应商）须知前附表规定采购人及代理机构将不组织投标人进行踏勘现场的，投标人（供应商）如认为有必要可自行前往供货所在地对供货现场及周围环境进行踏勘，以便获取须自己负责的有关编制投标文件和签署合同所需的所有资料。

(2) 投标人（供应商）须知前附表规定组织踏勘现场的，招标人按投标人须知前附表规定的时间、地点组织投标人踏勘项目现场。

(3) 无论投标人（供应商）须知前附表规定是否组织投标人（供应商）进行踏勘现场：

1) 踏勘现场所发生的费用由投标人自己承担；

2) 投标人（供应商）自行负责在踏勘现场中所发生的人员伤亡和财产损失。

3) 采购人向投标人（供应商）提供的有关现场的资料和数据，投标人（供应商）在编制投标文件时参考，采购人不对投标人（供应商）据此作出的判断和决策负责。

1.10 投标预备会（本项目不召开预备会）

(1) 投标人须知前附表规定召开投标预备会的，招标人按投标人须知前附表规定的时间和地点召开投标预备会，澄清投标人提出的问题。

(2) 投标人应在预备会前 3 天，以书面形式将提出的问题送达招标人，以便招标人在会议期间澄清。

(3) 投标预备会后，招标人在 24 小时内，将对投标人所提问题的澄清，以书面方式通知所有获取招标文件的投标人。该澄清内容为招标文件的组成部分。

1.11 分包

详见投标人须知前附表规定或按照有关规定执行。

二、 招标文件

2.1. 招标文件构成

要求提供的货物和服务、招标过程、合同条件和技术要求在招标文件中均有说明。

招标文件的内容如下：

第一部分 招标公告

第二部分 投标须知表

第三部分 投标人须知

第四部分 合同条款

第五部分 投标文件格式

2.2 招标文件的澄清

(1) 投标人应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如发现缺页或附件不全或者有其他疑问，应及时向招标人（或代理机构）提出，以便补齐。如有疑问，应在投标截止日期 10 日前以书面形式提出（包括信函、红章扫描件，电报、传真等可以有形地表现所载内容的形式，下同），要求招标人（或代理机构）对招标文件予以澄清。投标人在规定时间内未对招标文件提出澄清要求，视为投标人全部认同招标文件。

(2) 招标文件的澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

(3) 投标人应注意网上补遗并及时浏览网上补遗发布的澄清和修改内容，及时登陆交易平台下载澄清答疑文件，编制或修改投标文件，因投标人原因未及时获知澄清、修改内容而导致的任何后果，由投标人自己承担。

(4) 当招标文件和澄清修改文件在同一内容的表述上不一致时，以最后发出的文件为准。

三、 投标文件

3.1 投标的语言

投标人提交的投标文件以及投标人与招标人就有关投标的所有来往函电均应使用中文书写。

3.2 投标文件构成

投标人编写的投标文件应包括下列内容（不限于）：

一 投 标 函

- 附 投标报价一览表
- 二 法定代表人资格证明书
- 三 法定代表人授权书
- 四 评分办法商务部分偏差表
- 五 服务技术规格（参数）及偏离表
- 六 投标人基本情况
- 七 其他
- 八 服务方案

3.3. 投标书（投标文件）编制

1. 一般要求：

投标人应仔细阅读本文件的所有内容，按本文件的要求编制投标文件，并保证所提供的全部资料真实有效。

(1) 投标文件应以中文编写。如投标文件出现中英文不一致的，以中文为准。

(2) 投标文件由投标人按照本文件指定的方式进行上传和递交投标文件，不接受电报、电话、传真、邮寄等方式投标。

(3) 投标人在制作电子投标文件时，应按照招标文件的要求签字、盖章。

(4) 除本文件另有规定外，计量单位为我国法定计量单位。

2. 投标文件的编制及组成：

(1) 投标文件应编排目录，标明项目名称、采购编号、投标人名称等字样。

(2) 投标文件应包括的内容详见本文件“投标文件格式”和招标文件中规定的其他内容。

(3) 投标文件中的图片、截图、复印件（或扫描件）等要保证清晰、完整，便于查阅。

3. 电子投标文件的制作流程。

本项目采用电子化招投标，全部通过网上方式进行下载招标文件、制作电子投标文件、网上加密上传、线上解密等相关事宜。

具体操作程序请参考“鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)” (<https://ggzy.hebi.gov.cn:8060>) 网站-服务指南的相关说明。

3.4. 投标报价和货币

(1) 供应商对所投服务须按要求填报投标报价表；供应商的投标报价为本项目所涵盖的项目费用总和。供应商应充分考虑服务期间政策和价格风险，以及所有根据合同或其它原因应由供应商支付的税金和其它应交纳的费用、规避风险所产生的费用、验收费用一并计入总价。本次招标文件中没有明确说明的，但法律、法规规定属于本项目基本内容所发生的费用，都将视为包括在报价中，并由投标供应商无条件的负责承担。

(2) 供应商只能提出一个不变价格，采购人不接受任何选择价。

(3) 全部报价均应以人民币为计量币种，并以人民币进行结算。

3.5. 小微企业价格折扣

1) 根据 《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）等相关文件要求：对小型、微型企业及监狱企业、残疾人福利性单位的报价给予 20%的扣除，用扣除后的价格参与评审。计算结果保留小数点后 2 位（采用四舍五入法）。

2) 属于小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位的供应商，按照折扣后的价格参与评审。同一供应商，小微企业、监狱企业、残疾人福利性企业价格扣除优惠只享受一次，不得重复享受。

3) 供应商若不提供中小企业声明函的，将不能享受政府采购扶持小微企业的政策。

3.6. 投标有效期

(1) 投标有效期从提交投标文件的截止之日起算；投标应在“投标须知表”中规定的时期内保持有效；投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。

(2) 特殊情况下，在原投标有效期截止之前，招标人可要求投标人同意延长投标有效期。这种要求与答复均应以书面形式提交。投标人可拒绝招标人的这种要求。接受延长投标有效期的投标人将不会被要求和允许修正其投标文件。

四、投标文件的递交

1. 投标文件的递交

(1) 投标人应在投标人须知前附表规定的投标截止时间前上传投标文件。

(2) 截至投标文件递交截止时间，投标人未完成电子投标文件传输的，视为其撤回投标文件。递交文件截止时间后电子化平台拒绝接收投标文件。

(3) 电子投标文件上传后至文件解密前，投标人不能对电子投标文件进行加密时所使用的 CA 数字证书进行更新、续费，可能引起的投标文件解密失败等相关后果由投标人自行承担。

2. 投标截止期

投标截止期见《投标须知表》

招标人可以按本须知规定，由于修改招标文件而决定延长投标截止期。在此情况下，招标人和投标人（同意延长投标截止期的投标人）受投标截止期制约的所有权利和义务均应延长至新的投标截止期。不同意延长投标截止期的投标人，不具参加延长投标截止期后的投标资格。

3. 投标文件的修改与撤回

(1) 在规定的投标截止时间前，投标人可以修改或撤回已递交的投标文件。

(2) 投标人在投标文件递交截止时间前可通过电子化平台撤回其已成功递交的电子投标文件。

(3) 如果在递交投标文件截止时间前需要对已经成功递交的电子投标文件进行修改、补充的，投标人应当重新制作导出完整的电子投标文件，并按要求重新上传至电子化平台。

(4) 电子化平台以投标人最后上传成功的投标文件为准。

(5) 在投标截止期之后，投标人不得对其投标文件做任何修改。

(6) 从投标截止期至投标有效期之间的这段时间内，投标人不得撤回其投标文件。

五、开标与评标

1. 开标一般规定

(1) 投标人应按《投标须知表》规定的时间、地点参加开标会议。

(2) 投标人不足 3 家的，不得开标。

2. 开评标程序

(1) 采购人（代理机构）按照采购文件规定的时间、地点、方式准时开标。

(2) 开标会议由采购人（代理机构）主持：

1) 投标截止时间点宣布投标截止，宣布开标纪律；

2) 公布投标单位信息；

3) 供应商使用与制作投标文件时同一数字认证证书对投标文件进行解密；

4) 公布唱标；

5) 开标结束。

说明：

(1) 投标文件递交截止时间前，各供应商的授权委托人或法人代表应提前进入远程开标系统（大厅）进行在线签到，播放远程开标会议温馨提示测试音频。进入相应标段的开标会议区收听观看实时音视频交互效果并及时在群聊板中反馈，在线准时参加开标活动。

(2) 投标文件递交截止时间后，主持人将在系统内公布供应商名单，然后通过开标会议区发出投标文件解密的指令，供应商在各自地点按规定时间自行实施远程解密（供应商远程解密方法详见操作手册），供应商解密限定在规定时间内完成。

(3) 供应商仔细阅读《鹤壁市公共资源交易公共服务平台 全国公共资源交易平台(河南省·鹤壁市)》(<https://ggzy.hebi.gov.cn:8060>)》网站-服务指南→“鹤壁市政府采购电子交易系统（供应商）操作手册 2.0”，按照手册要求进行操作，因供应商自身未按要求进行操作导致投标文件无法正常参与开标评审的，一切后果由供应商自行承担。

(4) 因供应商网络与电源不稳定、未按操作手册要求配置软硬件、解密锁发生故障或用错、故意不在要求时限内完成解密等自身原因，导致投标文件在规定时间内未能解密、解密失败或解密超时，视为供应商撤销其投标文件。

(5) 各供应商的授权委托人或法人代表未能在开标会议区内全程参与交互的，视为放弃交互和放弃对开评标全过程提疑的权利，供应商承担由此导致的一切后果。

(6) 因系统故障、供应商数量较多或其它非人为因素导致解密时间需要延长的，采购人（代理机构）有权适时延长解密时间。

3. 投标人的资格审查

本项目实行资格后审，公开招标采购项目开标结束后，招标人（代理机构）对投标人的资格进行审查，并记录结果。

资格审查	审查标准
满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定	满足招标文件要求

资格要求的其他内容	满足招标文件要求
-----------	----------

4. 评标及评标结果

- (1) 评标委员会由招标人按投标须知表中确定的评委数量、评委确定方式组建。
- (2) 评标委员会须按投标资料表中所述评标办法，公平、公正、择优确定中标人。
- (3) 在评标过程中，出现各类带有争议性或不明确性问题均由评标委员会共同研究确定。若各评委意见不一致时，须经评标委员会全体人员独立表决并按少数服从多数的原则，形成最终书面决议。书面决议须经评标委员会全体人员签名确认并对所有评委具有约束力。
- (4) 参加评标会议的人员应对评标全过程的一切相关资料及信息进行保密，不得向任何人员泄露（法律、法规另有规定的情形除外）。
- (5) 在投标文件的审查、澄清、评价、比较过程中，投标人对招标人或评标委员会施加任何影响的行为，都将导致被取消投标资格。
- (6) 评标委员会应当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。
- (7) 按投标资料表中确定的评标办法确定中标候选人排名顺序。
- (8) 评标委员会填写评标报告，评标委员会成员签字。

5. 详细评标办法

- (1) 评标委员会将按照本须知规定，只对确定为实质上响应招标文件要求的投标进行评价和比较。
- (2) 评委按本项目“招标文件”中操作程序进行评标，并按《评标办法》独立地对各投标人投标文件进行评审。

6. 评标（评审）报告

- (1) 评标委员会评审结束后，编制评标（评审）报告。

(2) 采购代理机构（招标人）应当在评标结束后 1 日内将评标报告送采购人。

7. 中标（成交结果）公告

代理机构接到采购人定标通知后，将在信息发布媒体上发布中标（成交结果）公告。所有参与本项目的供应商从采购公告发布网站上获取中标结果信息，采购人（代理机构）不再另行通知。

8. 质疑与投诉

(1) 供应商认为采购文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，以书面形式一次性向采购人、采购代理机构提出质疑。质疑书必须署名，由法定代表人或者供应商代表签字（盖章），并加盖供应商单位公章。

质疑书应当包括下列主要内容：

- (一) 供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；
- (二) 质疑项目的名称、编号；
- (三) 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- (四) 事实依据；
- (五) 必要的法律依据；
- (六) 提出质疑的日期。

供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。否则，采购人、采购代理机构不予接收。

(2) 提出质疑的供应商应当是参与所质疑项目采购活动的供应商。

(3) 质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内按有关规定，向有关财政部门

提起投诉。

(4) 供应商质疑、投诉应当按照《中华人民共和国财政部令第 94 号》文件要求执行。

附：质疑函及投诉书范本

质疑函范本

一、质疑供应商基本信息

质疑供应商：

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. 质疑供应商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. 质疑供应商为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑供应商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。

投诉书范本

一、投诉相关主体基本情况

投诉人：.....
地 址：..... 邮编：.....
法定代表人/主要负责人：.....
联系电话：.....
授权代表：..... 联系电话：.....
地 址：..... 邮编：.....
被投诉人 1：.....
地 址：..... 邮编：.....
联系人：..... 联系电话：.....
被投诉人 2
.....
相关供应商：.....
地 址：..... 邮编：.....
联系人：..... 联系电话：.....

二、投诉项目基本情况

采购项目名称：.....
采购项目编号：..... 包号：.....
采购人名称：.....
代理机构名称：.....
采购文件公告：是/否 公告期限：.....
采购结果公告：是/否 公告期限：.....

三、质疑基本情况

投诉人于.....年.....月.....日,向.....提出质疑,质疑事项为：.....

.....
采购人/代理机构于.....年.....月.....日,就质疑事项作出了答复/没有在法定期限内作出答复。

四、投诉事项具体内容

投诉事项 1：.....
事实依据：.....
.....
法律依据：.....
.....

投诉事项 2

.....

五、与投诉事项相关的投诉请求

请求：.....

签字(签章)：..... 公章：.....

日期：.....

投诉书制作说明：

1. 投诉人提起投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉人和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书副本。
2. 投诉人若委托代理人进行投诉的，投诉书应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由投诉人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。
3. 投诉人若对项目的某一分包进行投诉，投诉书应列明具体分包号。
4. 投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。
5. 投诉书的投诉事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。
6. 投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。
7. 投诉人为自然人的，投诉书应当由本人签字；投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

9. 中标通知书

(1) 在公告中标结果的同时，采购人或者采购代理机构应当向中标人发出中标通知书；中标通知书发出后，中标人无正当理由不得放弃中标。

(2) 中标通知书是合同的组成部分。

六、授予合同

1. 授标及废除授标

(1) 采购人（招标人）保留在授标之前任何时候接受或拒绝任何投标，以及宣布招标程序无效或拒绝所有投标的权利，而对受影响的投标人不承担任何责任。

(2) 采购人中标通知书发出之前及发出之后，招标人若查实中标人存在下列行为之一，均可废除授标：

- 1) 经查实弄虚作假或与其他投标人串通骗取中标；
- 2) 于投标有效期终止之前撤回投标文件；
- 3) 因中标人过错而未能按照规定与招标人签订合同；
- 4) 法律法规规定的其它明显损害招标人利益和社会公共利益的情形。

(3) 中标人因上述原因被废除授标，招标人可以重新招标或按照招标文件规定或评标委员会确定的排列顺序，依次选择排名第二的中标候选人作为中标人，依次类推，但弃标后如果剩余合格的供应商不足的三家的，采购人应予重新组织招标活动。

(4) 中标人因上述原因被废除授标，至少将要承担下列违约责任：

1) 招标人重新确定中标人的中标价若高出弃标人的中标价，其差价部分视为弃标人违约给招标人造成的损失，招标人有权追偿。

2) 承担因此可能给招标人造成的其它损失。

2. 签订合同

采购人应当在中标通知书发出后，按照招标文件和中标人投标文件的规定，与中标人签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

3. 项目验收

采购人应当及时对采购项目进行验收，采购人可以自行组织验收或者委托第三方机构验收。

4. 其他补充的内容

本项目落实中小微型企业扶持等相关政府采购政策。

(1) 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）等相关文件的规定，采购人、采购代理机构应当对符合本办法规定的小微企业报价给予20%（货物和服务）、5%（工程项目）的扣除，用扣除后的价格参加评审。评审价不作为成交价和合同签约价，成交价和合同签约价仍以其响应文件中的报价为准。

注：本项目对符合本办法规定的小微企业报价给予20%的扣除。

(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），监狱企业视同小微企业。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。监狱企业投标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《中小微企业声明函》，否则不予认可。

(3) 根据财政部《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为小微企业。应提供《残疾人福利性单位声明函》。中标、成交投标人为残疾人福利性单位的，招标人或者其委托的招标代理机构应当随中标、成交

结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

投标人提供的《残疾人福利性单位声明函》与事实不符的，依照《政府采购法》第七十七条第一款的规定追究法律责任。

七、采购需求

(一) 建设服务清单

1. HIS 升级建设模块

序号	模块	功能
1	门诊管理	就诊卡管理
		预约挂号
		门（急）诊收费
		门诊医生站
		门诊护士站
		门诊分诊
2	急诊管理	急诊预检分诊
		急诊收费
		急诊医生站
		抢救医生站
		抢救护士站
		留观医生站
		留观护士站
		急诊绿色通道管理
		急诊输液与注射管理
3	住院管理	住院登记
		住院收费结算
		住院医生站
		住院护士站
4	日间手术管理	日间手术管理
5	入院准备中心管理	预住院医疗处理
		预住院护理处理
		预住院账务管理
		预住院科室管理
		患者去向管理
		随访管理
6	会诊管理	普通会诊
		多学科会诊

		特殊级抗菌药物会诊
		护理会诊
7	治疗管理	康复治疗信息管理
		放疗治疗信息管理
		高压氧治疗信息管理
		治疗信息管理（针灸、推拿）
8	电子病历管理	门急诊电子病历
		住院电子病历
		护理电子病历
9	病历质控	医师病历质控
10	病案管理	病案示踪
		病案编目
11	临床路径管理	路径制定
		路径应用
12	手术管理	手术安排
		手术划价
		麻醉医生站
		麻醉划价
13	医技划价	医技划价
14	患者账务管理	记账管理
		费用清单
		催款管理
		费用校验
		后台划价
15	药剂管理	药库管理
		门诊药房管理
		中药房管理
		住院药房管理
		包药机对接
16	综合查询	科主任综合查询
		院长综合查询
17	医辅管理	传染病管理
		危急值管理
		不良事件管理
18	医政管理	电子病历分级权限管理

		处方权限管理
		手术分级权限管理
		抗菌药物分级使用权限管理
		特殊检查权限
		高风险诊疗项目
		医疗审批
		日常监管
		医疗数据统计
19	护政管理	护理质控
20	价表管理	价表管理
		收入报表管理（日报、月报）
21	移动护理	患者管理
		医嘱执行
		检验采血
		输血管理
		护理处置
		护理文书
		体征记录
		护理交班管理
		护理巡视
		手术患者交接模块
		健康宣教
		危急值管理
		领药核对
		治疗单据管理
		医嘱查询
		文书查询
		体征查询
		报告查询
22	系统管理	业务单元配置
		字典管理
		资质权限配置
		规则配置
		标签管理
		参数配置

		系统日志
23	应急安全管理系统	应急挂号登记
		应急门诊医生站
		应急门急诊收费
		应急门诊发药
		应急住院登记
		应急数据恢复核查
24	物资管理	后勤（总务）仓库

2. 智慧服务三级新建模块

序号	系统	子系统	
1.	双向转诊	转诊申请	
		转诊统计	
2.	订餐管理系统	餐厅员工管理	
		菜品管理	
		菜单管理	
		订单汇总管理	
		患者订餐	
3.	黑名单管理系统	黑名单规则设置	
		黑名单管理	
4.	智慧服务患者移动端（小程序）	门诊服务	添加就诊人
			智能分诊
			处方查询
			门诊病历查询
			科室专家

		预问诊
		人脸识别
		检查预约
		消息通知
		投诉建议
		预约挂号记录
	住院服务	入院登记
		出院小结
		投诉建议
		出院带药
		康复助手
		出院随访

(二) 服务技术参数

1. HIS 升级建设模块

序号	模块	功能	技术参数
1	门诊管理	就诊卡管理	<p>支持患者门急诊、留观、住院信息统一管理，源头统一信息共享；</p> <p>包含患者的基本信息、地址信息、联系人信息、过敏史管理，其中地址输入时可精准定位到省市街道，支持地址的复制粘贴；</p> <p>如果是孕妇，则有孕产妇信息；</p> <p>患者有多张就诊卡时，如果姓名及身份证号等一致，自动进行就诊卡合并。</p>
		预约挂号	<p>挂号：</p> <p>支持根据号别维护和收费类别维护，不同号类不同费用；</p> <p>支持按周期自动产生号别排班信息；</p> <p>支持多渠道挂号预约设定，可以设定开放渠道类别和对应可预约数；</p> <p>▲支持线上线下互通，线上线下一体化设计，业务数据实时交互；需提供所投厂家有关数据提取中间件相关的软件著作权证书。</p> <p>支持号别和开放诊室设定，可以设定各号对应的诊断和诊室位置，用于分诊和叫号；</p> <p>支持患者信息多类型卡绑定，医保卡、身份证、医联卡、健康卡等多类型卡读取和识别；</p> <p>支持患者就诊卡作废和补卡；</p> <p>支持预约患者线下签到，自助机、窗口、护士站签到功能；</p> <p>支持分诊台二次分诊和动态调整就诊顺序；</p> <p>支持多途径支付，微信、支付宝、银行卡、信用付、现金等多种支付方式；</p> <p>支持根据不同人员类别实现挂号费减免和打折</p>

		<p>优惠；</p> <p>支持电子发票开立和多途径查询打印窗口、自助机、手机；</p>
	<p>门（急）诊收费</p>	<p>支持收费窗口、诊间、线上、自助机等多途径结算；</p> <p>支持自费转医保结算，通过医保接口实时完成医保结算；</p> <p>支持门诊退费，部分退费和全部退费；</p> <p>支持按订单结算，可分步完成一笔订单结算；</p> <p>支持多途径支付，微信、支付宝、银行卡、信用付、现金等多种支付方式；</p> <p>支持结算时根据打折优惠方案实现优惠打折；</p> <p>支持电子发票开立和多途径查询打印 窗口、自助机、手机；</p>
	<p>门诊医生站</p>	<p>包含处方书写、申请单管理、电子病历等多个应用，不仅要满足医生日常诊断、治疗的业务需求，还和其他信息系统实时共享交互，及时、安全、正确的完成业务协同，使医生能及时、准确、完整的获取患者的基本信息、病历信息、检查检验结果等信息，实现门诊用药、检查、检验、治疗等业务的全流程管理。</p> <p style="text-align: center;">（一）处方管理</p> <p>1、患者列表：</p> <p>支持用户根据授权号源切换号源；</p> <p>支持刷卡定位患者；</p> <p>支持按照姓名/卡号/患者 id 查询患者，支持查询我的、全科患者；</p> <p>支持查看待诊、诊中、诊毕队列的患者，快速切换患者就诊状态；</p> <p>支持患者回诊、绿通、 vip 身份、黑名单等标识；</p> <p>支持查看患者的本科或全院门急诊就诊历史；</p> <p>支持查看医生当日工作量；</p> <p>支持患者列表收缩；</p> <p>支持自动判断患者初复诊，并做出复诊标识展</p>

		<p>示；</p> <p>支持患者当次就诊基本信息及费用信息展示；</p> <p>支持门(急)诊诊断查看及录入；</p> <p>支持患者过敏史统一管理；</p> <p>支持点击 360 跳转查看患者 360 全息视图；</p> <p>支持待诊队列依次叫号并记录叫号次数；</p> <p>支持叫号 3 次自动过号或手动点击过号；</p> <p>支持给患者诊间预约；诊间预约时支持医生进行加号；</p> <p>支持转号，可转至与患者当前挂号费相同的号源；</p> <p>支持给患者申请绿通或取消绿通；</p> <p>支持给患者申请转住院病房；</p> <p>支持给患者申请转日间病房；</p> <p>支持给患者申请转留观病房；</p> <p>支持查看入区申请记录，如果目标病房还未接收患者，可进行撤销申请操作；</p> <p>支持诊间的预结算，存在已保存但未提交到收费处的处方时主动提醒医生；</p> <p>2、处方开立：</p> <p>支持查看已选患者的既往史，包含患者的过敏史、个人疾病史、个人手术史、家族疾病史；</p> <p>支持自定义门诊医生开处方界面样式，可边看病历边开处方，且开立的检查检验等自动同步到病历的处理措施或辅助检查区域；</p> <p>支持中医双诊断</p> <p>支持患者诊断的统一管理；</p> <p>支持调用常用诊断、患者历史诊断快速下达诊断；</p> <p>支持根据检验结果，推荐诊断；</p> <p>支持诊断前后缀，以及子诊断的补充；</p> <p>支持根据诊断自动进行传染病、慢病、食源性等疾病的上报；</p> <p>支持院外资料留档，医生可根据需要自行上传院外资料（检查检验报告等）到系统中留档；</p>
--	--	---

		<p>支持不同级别医生开立相应级别的药物、检查、检验、治疗及手术等处方信息；</p> <p>▲支持西药、草药不同类型处方的开立；需提供所投厂家有关电子处方管理相关的软件著作权证书。</p> <p>支持定位药品等自动获取该项目的医保说明；</p> <p>支持整方的新方、删方、切换查看操作；支持同一处方内新增、插入、删除药品，支持组医嘱；支持开立时显示药品的推荐用量、频次、给药途径、各药房库存；</p> <p>支持优先推荐集采、国基药品；</p> <p>支持点击上移、下移调整处方内药品的顺序；</p> <p>▲支持医保限制用药自动提醒医生是否自费，并签署自费药品使用知情书；需提供所投厂家有关医保控制相关的软件著作权证书。</p> <p>支持药品的标签及审核状态显示，如高危药品、毒麻药品；</p> <p>支持原液皮试和非原液皮试药品开立时，自动关联患者的过敏史及皮试结果，皮试阳性严格卡控；皮试 阴性或无结果则根据皮试结果有效期自动生成对应的皮试项目处方；</p> <p>支持开立毒麻处方；</p> <p>支持处方的打印；</p> <p>3、辅助信息：</p> <p>支持保存药品时合理用药校验；如药品剂量、相互作用、配伍禁忌、适应症等，支持人工审方；支持处方常用项目的便捷使用；</p> <p>支持调用历史处方快速开立处方；</p> <p>支持查看并修改患者基本信息，支持查看患者诊疗进程；</p> <p>支持查看患者的检验报告，并可进行历次检验项目值的趋势比对；</p> <p>支持查看患者的检查报告，并可查看原始图像报告；</p> <p>支持查看门诊处方闭环情况；</p> <p>支持查看并处理患者的危急值；</p>
--	--	--

		<p>4、诊疗动态：</p> <p>支持总览门诊医生开立的处方、检查检验等，支持分组显示，并查看其缴费状态、报告发布、退费状态；</p> <p>支持开单医生发起退费申请给收费处；</p> <p>(二) 申请单处理</p> <p>支持使用常用项目快速开立检查、检验、治疗等；</p> <p>支持用户自定义常用检查、检验、治疗等分类，快速定位项目；</p> <p>支持项目加急；</p> <p>支持开立申请单自动获取该项目医保费用明细；</p> <p>支持高风险项目提醒；</p> <p>支持根据医生开立项目频率，自动推荐常用项目；</p> <p>支持按照项目动态展示特殊要求，包含注意事项、适应症、禁忌症以及特殊病史及孕产史采集要求；</p> <p>支持术前、输血前文档完整性校验；</p> <p>支持手术分级管理及审批；</p> <p>支持输血前检验结果自动获取；</p> <p>支持根据检验指标获取情况，自动开立对应的检验项目；</p> <p>支持开立备血申请时，自动获取该血品在血库的库存；</p> <p>支持查看患者历史及 24h 内用血情况，辅助临床用血安全；</p>
	<p>门诊护士站</p>	<p>1. 门诊护士站包含输液室管理、注射室管理、雾化室、灌肠、导尿室、雾化室、换药室管理。提供护士输液、注射、雾化、灌肠、导尿、换药工作量等统计报表。输液室管理流程：收费完毕，病人刷卡后，系统自动打印号牌，打印输液单，输液完成后离院。注射室管理主要包含药品皮试和注射确</p>

			<p>认，只有经过注射室填写阴性结果的皮试药品，收费系统方可收费，病人的皮试史可以提供给医生查阅，指导医生用药，可进行皮试倒计时。雾化、灌肠、导尿、换药及其他治疗项目，提供护士执行确认功能</p> <p>▲实现检验、检查、治疗等非药品医嘱进行审核、执行、打印等进行全过程闭环管理。需提供所投厂家有关护理智能相关的软件著作权证书。</p> <p>2. 为保证用药安全,通过患者身份及药品的核对,实现针剂、口服药、外用药等全过程管理。具备配药管理、标签管理、患者身份查对、药品查对、患者呼叫管理、患者及医嘱信息自动获取和比对等6项功能。</p> <p>3. ▲对已诊闭的患者进行输液、注射、处置管理的程序,包括输液记录、注射、皮试、换药、处置等业务操作。需提供所投厂家有关门诊处置相关的软件著作权证书。</p> <p>同时管理处置过程中所需的卫材和无菌包的领用等操作,提供各项操作的查询功能。记录门诊患者诊闭的后续治疗过程,查询和追踪护理记录单,是门诊电子病历的不可缺少的部分。</p> <p>4. 集成一卡通扣费功能和不良事件上报功能。</p>
	门诊分诊		<p>支持先挂号再分诊和先分诊后挂号两种模式; 支持对门急诊患者进行分级、分区,并支持对接排队叫号系统,根据患者分级结果调整队列; 支持对门急诊患者进行生命体征登记与病情评估; 支持根据患者的性别、年龄自动判断需要完成的病情评估表; 支持根据患者生命体征和病情评估数据自动推荐患者分级,护士修改分级需要记录变更原因; 支持为未建档患者建档; 支持对三无病人进行分级; 支持与120院前急救系统对接,患者信息从120直接同步后再进行分级; 支持群伤事件的快速登记; 支持对已分级患者的候诊时长进行监控,支持不同级别患者的再次分诊提醒;</p>
2	急诊管理	急诊预检分诊	<p>1、预检分诊</p> <p>预检分诊护士为急诊患者进行分级分诊操作,</p>

		<p>将患者分诊到对应的救治区域，并能分诊记录里查看患者 门诊就诊情况。</p> <p>支持对首次到院患者进行建档操作，支持对三无患者进行建档；</p> <p>支持对有卡、无卡、三无患者进行预检分诊登记；</p> <p>支持对无证件患者、三无患者身份证件信息进行补录，并支持按证件信息合并患者档案；</p> <p>支持根据患者症状、患者生命体征信息、分诊依据推荐分级；</p> <p>支持在确认分诊时自动打印分诊凭条；</p> <p>支持对预检分诊的级别数量、区域数量、分级与分区的对应关系进行配置；</p> <p>支持分诊完成时自动为患者进行预约挂号；</p> <p>支持为分诊到抢救区的患者自动进行欠费挂号，抢救区可直接接收病人；</p> <p>支持在预检分诊时开通患者绿色通道；</p> <p>支持通过配置允许分诊到 1 级、抢救区的患者自动开通绿色通道；</p> <p>2、群伤事件</p> <p>支持创建群伤事件并进行群伤患者快速分诊；</p> <p>支持对群伤事件进行查询；</p> <p>支持将已分诊的患者纳入群伤事件里；</p> <p>支持移除群伤患者，但不影响分诊记录；</p> <p>3、分诊记录</p> <p>支持对所有分诊记录进行统计查询；</p> <p>支持对在预检分诊进行登记但未分诊的患者记录进行统计查询；</p> <p>支持修改分诊记录；</p> <p>支持从分诊记录进行补打分诊凭条；</p> <p>支持对救护车来院的急诊分诊记录进行统计查询；</p> <p>支持在分诊记录中显示患者的就诊状态，包括患者分诊、挂号、就诊、转归状态；</p> <p>支持按分诊时间、患者、就诊状态、绿通病种</p>
--	--	---

			<p>等多个条件对分诊记录进行查询。</p> <p>支持以 excel 格式导出分诊记录。</p>
		<p>急诊收费</p>	<p>支持对 3、4 级急诊患者进行挂号收费，打印挂号凭条；</p> <p>支持对医保结算患者按患者分级进行急诊医保结算、急诊抢救医保结算，打印收费凭条；支持在急诊患者结算时显示当次就诊所属区域、级别和绿通标志；</p> <p>支持对抢救区、留观区手工记账项目进行收费；</p> <p>支持由收费处进行手动记账收费；</p> <p>支持打印收费凭条；</p> <p>支持查询挂号记录；</p> <p>支持查询收据记录；</p> <p>支持对异常结算单进行撤销或继续处理；</p> <p>支持对患者的急诊结算费用进行退费；</p> <p>支持结算时修改患者的结算方式；</p> <p>支持在患者办理住院后，将患者的急诊费用转为住院预交金，急诊费用对应医嘱自动转入住院医嘱；支持通过窗口、自助机、小程序、医保公众号等多种方式进行急诊结算。</p>
		<p>急诊医生站</p>	<p>包含处方书写、申请单管理、电子病历等多个应用，不仅要满足医生日常诊断、治疗的业务需求，还和其他信息系统实时共享交互，及时、安全、正确的完成业务协同，使医生能及时、准确、完整的获取患者的基本信息、病历信息、检查检验结果等信息，实现门诊用药、检查、检验、治疗等业务的全流程管理。</p> <p>1. 急诊患者管理：</p> <p>支持用户根据授权的急诊号源切换号源；</p> <p>支持刷卡定位患者；</p> <p>支持按照姓名/卡号/患者 id 查询患者，支持查询我的、全科患者；</p> <p>支持对患者进行接诊、取消接诊、诊毕、取消诊毕操作；</p> <p>支持查看待诊、诊中、诊毕队列的患者，快速切换患者就诊状态；</p>

		<p>支持患者回诊、绿通、vip 身份、黑名单等标识；</p> <p>支持查看患者的本科或全院门急诊就诊历史；</p> <p>支持查看医生当日工作量；</p> <p>支持患者列表收缩；</p> <p>支持自动判断患者初复诊，并做出复诊标识展示；</p> <p>支持患者当次就诊基本信息及费用信息展示；</p> <p>支持门(急)诊诊断查看及录入；</p> <p>支持患者过敏史统一管理；</p> <p>支持点击 360 跳转查看患者 360 全息视图；</p> <p>支持待诊队列依次叫号并记录叫号次数；</p> <p>支持叫号 3 次自动过号或手动点击过号；</p> <p>支持给患者诊间预约；</p> <p>支持为患者申请转住院病房；</p> <p>支持将患者转入抢救区；</p> <p>支持将患者转入留观区；</p> <p>支持对接检验系统，接收患者危急值提醒；</p> <p style="text-align: center;">2. 处方开立：</p> <p>支持查看已选患者的既往史，包含患者的过敏史、个人疾病史、个人手术史、家族疾病史；</p> <p>支持自定义门诊医生开处方界面样式，可边看病历边开处方，且开立的检查检验等自动同步到病历的处理措施或辅助检查区域；</p> <p>支持患者诊断的统一管理；</p> <p>支持调用常用诊断、患者历史诊断快速下达诊断；</p> <p>支持根据检验结果，推荐诊断；</p> <p>支持诊断前后缀，以及子诊断的补充；</p> <p>支持根据诊断自动进行传染病、慢病、食源性等疾病的上报；</p> <p>支持院外资料留档，医生可根据需要自行上传院外资料（检查检验报告等）到系统中留档；</p> <p>支持不同级别医生开立相应级别的药物、检查、检验、治疗及手术等处方信息；</p> <p>支持西药、草药不同类型处方的开立；</p>
--	--	---

	<p>支持定位药品等自动获取该项目的医保说明；</p> <p>支持整方的新方、删方、切换查看操作；</p> <p>支持同一处方内新增、插入、删除药品，支持组医嘱；</p> <p>支持开立时显示药品的推荐用量、频次、给药途径、各药房库存；</p> <p>支持优先推荐集采、国基药品；</p> <p>支持点击上移、下移调整处方内药品的顺序；</p> <p>支持医保限制用药自动提醒医生是否自费，并签署自费药品使用知情书；</p> <p>支持药品的标签及审核状态显示，如高危药品、毒麻药品；</p> <p>支持原液皮试和非原液皮试药品开立时，自动关联患者的过敏史及皮试结果，皮试阳性严格卡控；皮试 阴性或无结果则根据皮试结果有效期自动生成对应的皮试项目处方；</p> <p>支持开立毒麻处方；</p> <p>支持处方的打印；</p> <p style="text-align: center;">3. 申请单开立：</p> <p>支持通过申请单开立检查、检验、治疗、病理、手术、输血，并支持打印申请单；</p> <p>支持使用常用项目快速开立检查、检验、治疗等；</p> <p>支持用户自定义常用检查、检验、治疗等分类，快速定位项目；</p> <p>支持开立检查、检验、治疗项目时，自动获取该项目医保费用明细；</p> <p>支持高风险项目提醒；</p> <p>支持按照已选项目动态展示特殊要求，包含注意事项、适应症、禁忌症以及特殊病史及孕产史采集要求；</p> <p>支持术前、输血前文档完整性校验；</p> <p>支持手术分级管理及审批；</p> <p>支持对接输血系统，发起备血申请，自动反写备血医嘱；</p> <p>支持对接输血系统，血库发货时，自动计费、自动反写用血医嘱；</p>
--	---

		<p>支持在急诊备血，患者入院后发血到病区； 支持开立病理申请后，打印病理标本条码；</p> <p>4. 辅助信息：</p> <p>支持对接合理用药系统，保存药品时合理用药校验；如药品剂量、相互作用、配伍禁忌、适应症等，支持人工审方；</p> <p>支持处方常用项目的便捷使用； 支持调用历史处方快速开立处方；</p> <p>支持查看并修改患者基本信息，支持查看患者诊疗进程；</p> <p>支持查看患者的检验报告，并可进行历次检验项目值的趋势比对；</p> <p>支持查看患者的检查报告，并可查看原始图像报告；</p> <p>支持查看门诊处方闭环情况；</p> <p>支持查看并处理患者的危急值；</p> <p>5. 诊疗动态：</p> <p>支持总览门诊医生开立的处方、检查检验等，支持分组显示，并查看其缴费状态、报告发布、退费状态；</p> <p>6. 急诊病历书写：</p> <p>支持自动带入预检分诊时的患者生命体征信息；</p> <p>支持在急诊病历中自动引用患者检查、检验、处方信息；</p> <p>支持在病历中引用检查、检验、医嘱。</p>
	<p>抢救医生站</p>	<p>包含处方书写、申请单管理、电子病历等多个应用，不仅要满足医生日常诊断、治疗的业务需求，还和其他信息系统实时共享交互，及时、安全、正确的完成业务协同，使医生能及时、准确、完整的获取患者的基本信息、病历信息、检查检验结果等信息，实现门诊用药、检查、检验、治疗等业务的全流程管理。</p> <p>1. 抢救区患者管理：</p> <p>支持用户根据就诊科室查看在区患者；</p> <p>支持按照姓名/卡号/患者 id 查询患者，支持查询我的、全科患者；</p>

		<p>支持查看在区、出区队列的患者；</p> <p>支持显示患者级别、床位、绿通标志；</p> <p>支持查看患者的本科或全院门急诊就诊历史；</p> <p>支持查看医生当日工作量；</p> <p>支持患者当次就诊基本信息、欠费信息展示；</p> <p>支持门(急)诊诊断查看及录入；</p> <p>支持患者过敏史统一管理；</p> <p>支持点击 360 跳转查看患者 360 全息视图；</p> <p>支持给患者申请绿通或取消绿通；</p> <p>支持为患者申请转住院病房；</p> <p>支持为患者申请转急诊留观区；</p> <p>支持将患者转入急诊诊区；</p> <p>支持对患者进行出院操作；</p> <p>支持对接检验系统，接收患者危急值提醒；</p> <p>2. 处方开立：</p> <p>支持查看已选患者的既往史，包含患者的过敏史、个人疾病史、个人手术史、家族疾病史；</p> <p>支持自定义门诊医生开处方界面样式，可边看病历边开处方，且开立的检查检验等自动同步到病历的处 理措施或辅助检查区域；</p> <p>支持患者诊断的统一管理；</p> <p>支持调用常用诊断、患者历史诊断快速下达诊断；</p> <p>支持根据检验结果，推荐诊断；</p> <p>支持诊断前后缀，以及子诊断的补充；</p> <p>支持根据诊断自动进行传染病、慢病、食源性等疾病的上报；</p> <p>支持院外资料留档，医生可根据需要自行上传院外资料（检查检验报告等）到系统中留档；支持不同级别医生开立相应级别的药物、检查、检验、治疗及手术等处方信息；</p> <p>支持西药、草药不同类型处方的开立；</p> <p>支持定位药品等自动获取该项目的医保说明；</p> <p>支持整方的新方、删方、切换查看操作；支持</p>
--	--	--

	<p>同一处方内新增、插入、删除药品，支持组医嘱；支持开立时显示药品的推荐用量、频次、给药途径、各药房库存；</p> <p>支持优先推荐集采、国基药品；</p> <p>支持点击上移、下移调整处方内药品的顺序；</p> <p>支持医保限制用药自动提醒医生是否自费，并签署自费药品使用知情书；</p> <p>支持药品的标签及审核状态显示，如高危药品、毒麻药品；</p> <p>支持原液皮试和非原液皮试药品开立时，自动关联患者的过敏史及皮试结果，皮试阳性严格卡控；皮试 阴性或无结果则根据皮试结果有效期自动生成对应的皮试项目处方；</p> <p>支持开立毒麻处方；</p> <p>支持处方的打印；</p> <p>3. 申请单开立：</p> <p>支持通过申请单开立检查、检验、治疗、病理、手术、输血，并支持打印申请单；</p> <p>支持使用常用项目快速开立检查、检验、治疗等；</p> <p>支持用户自定义常用检查、检验、治疗等分类，快速定位项目；</p> <p>支持开立检查、检验、治疗项目时，自动获取该项目医保费用明细；</p> <p>支持高风险项目提醒；</p> <p>支持按照已选项目动态展示特殊要求，包含注意事项、适应症、禁忌症以及特殊病史及孕产史采集要求；</p> <p>支持术前、输血前文档完整性校验；</p> <p>支持手术分级管理及审批；</p> <p>支持对接输血系统，发起备血申请，自动反写备血医嘱；</p> <p>支持对接输血系统，血库发血时，自动计费、自动反写用血医嘱；</p> <p>支持在急诊备血，患者入院后发血到病区；支持开立病理申请后，打印病理标本条码；</p>
--	---

		<p>4. 辅助信息：</p> <p>支持对接合理用药系统，保存药品时合理用药校验；如药品剂量、相互作用、配伍禁忌、适应症等，支持人工审方；</p> <p>支持处方常用项目的便捷使用；</p> <p>支持调用历史处方快速开立处方；</p> <p>支持查看并修改患者基本信息，支持查看患者诊疗进程；</p> <p>支持查看患者的检验报告，并可进行历次检验项目值的趋势比对；</p> <p>支持查看患者的检查报告，并可查看原始图像报告；</p> <p>支持查看门诊处方闭环情况；</p> <p>支持查看并处理患者的危急值；</p> <p>5. 诊疗动态：</p> <p>支持通过套餐一键开立处方、检查、检验、处置项目；</p> <p>支持维护急诊医嘱套餐；</p> <p>支持总览门诊医生开立的处方、检查检验等，支持分组显示，并查看其缴费状态、报告发布、退费状态；</p> <p>6. 急诊病历书写：</p> <p>支持自动带入预检分诊时的患者生命体征信息；</p> <p>支持在急诊病历中自动引用患者检查、检验、处方信息；</p> <p>支持为患者进行病历续写；</p> <p>支持在病历中引用检查、检验、医嘱；</p> <p>支持为患者书写各类知情同意书。</p>
	抢救护士站	<p>紧急救治的患者送入抢救区，抢救区护士安排床位，医生根据病情开具医嘱、书写相关记录，护士在患者抢救期间进行医嘱记账。</p> <p>抢救区护士站</p> <p>1. 抢救区床位卡</p>

		<p>支持接收预检分诊到抢救区的患者；</p> <p>支持接收从急诊诊区、急诊留观区转入抢救区的患者；</p> <p>支持对抢救区患者进行入区操作、床位安排、换床；</p> <p>支持对抢救区患者取消入区；</p> <p>支持打印患者腕带、打印患者床位卡；</p> <p>支持在床位卡上显示患者基本信息、欠费信息、绿通标志、过敏信息、在区时间；</p> <p>支持对出区患者进行欠费卡控；</p> <p>支持对欠费患者强制出区；</p> <p>支持对 24 小时内已出区患者进行召回；</p> <p>支持对接检验系统，接收所有急诊患者的危急值提醒，包括诊区、留观区、抢救区的患者；</p> <p>2. 抢救区医嘱确认</p> <p>支持由抢救区护士对医嘱内容进行复核确认；</p> <p>支持对绿通患者的医嘱进行复核确认，确认后 可先诊疗后付费；</p> <p>支持对已确认的医嘱进行取消确认；</p> <p>3. 抢救区医嘱执行</p> <p>支持对抢救区患者的输液、注射、皮试等用法的医嘱进行执行，记录开始执行时间、结束执行时间；</p> <p>支持打印输液、注射药品的瓶贴；</p> <p>支持使用 PDA 对输液、注射、皮试医嘱进行执行；</p> <p>4. 抢救划价</p> <p>支持由护士对患者进行耗材、处置项目、药品的划价；</p> <p>支持查看全部医嘱的记账和缴费状态；</p> <p>支持查看患者的欠费信息；</p> <p>支持按就诊日期查看已出区患者的医嘱和记账信息。</p>
	留观医生站	<p>留观区医生站</p> <p>包含处方书写、申请单管理、电子病历等多个</p>

		<p>应用，不仅要满足医生日常诊断、治疗的业务需求，还和其他信息系统实时共享交互，及时、安全、正确的完成业务协同，使医生能及时、准确、完整的获取患者的基本信息、病历信息、检查检验结果等信息，实现门诊用药、检查、检验、治疗等业务的全流程管理。</p> <p>1. 留观区患者管理：</p> <p>支持用户根据就诊科室查看在区患者；</p> <p>支持按照姓名/卡号/患者 id 查询患者，支持查询我的、全科患者；</p> <p>支持查看在区、出区队列的患者；</p> <p>支持显示患者级别、床位、绿通标志；</p> <p>支持查看患者的本科或全院门急诊就诊历史；</p> <p>支持查看医生当日工作量；</p> <p>支持患者当次就诊基本信息、欠费信息展示；</p> <p>支持门(急)诊诊断查看及录入；</p> <p>支持患者过敏史统一管理；</p> <p>支持点击 360 跳转查看患者 360 全息视图；</p> <p>支持给患者申请绿通或取消绿通；</p> <p>支持为患者申请转住院病房；</p> <p>支持为患者申请转急诊抢救区；</p> <p>支持将患者转入急诊诊区；</p> <p>支持对患者进行出院操作；</p> <p>支持对接检验系统，接收患者危急值提醒；</p> <p>2. 处方开立：</p> <p>支持查看已选患者的既往史，包含患者的过敏史、个人疾病史、个人手术史、家族疾病史；</p> <p>支持自定义门诊医生开处方界面样式，可边看病历边开处方，且开立的检查检验等自动同步到病历的处理措施或辅助检查区域；</p> <p>支持患者诊断的统一管理；</p> <p>支持调用常用诊断、患者历史诊断快速下达诊断；</p> <p>支持根据检验结果，推荐诊断；</p>
--	--	--

		<p>支持诊断前后缀，以及子诊断的补充；</p> <p>支持根据诊断自动进行传染病、慢病、食源性等疾病的上报；</p> <p>支持院外资料留档，医生可根据需要自行上传院外资料（检查检验报告等）到系统中留档；支持不同级别医生开立相应级别的药物、检查、检验、治疗及手术等处方信息；</p> <p>支持西药、草药不同类型处方的开立；</p> <p>支持定位药品等自动获取该项目的医保说明；</p> <p>支持整方的新方、删方、切换查看操作；支持同一处方内新增、插入、删除药品，支持组医嘱；支持开立时显示药品的推荐用量、频次、给药途径、各药房库存；</p> <p>支持优先推荐集采、国基药品；</p> <p>支持点击上移、下移调整处方内药品的顺序；</p> <p>支持医保限制用药自动提醒医生是否自费，并签署自费药品使用知情书；</p> <p>支持药品的标签及审核状态显示，如高危药品、毒麻药品；</p> <p>支持原液皮试和非原液皮试药品开立时，自动关联患者的过敏史及皮试结果，皮试阳性严格卡控；皮试阴性或无结果则根据皮试结果有效期自动生成对应的皮试项目处方；</p> <p>支持开立毒麻处方；</p> <p>支持处方的打印；</p> <p>3. 申请单开立：</p> <p>支持通过申请单开立检查、检验、治疗、病理、手术、输血，并支持打印申请单；</p> <p>支持使用常用项目快速开立检查、检验、治疗等；</p> <p>支持用户自定义常用检查、检验、治疗等分类，快速定位项目；</p> <p>支持开立检查、检验、治疗项目时，自动获取该项目医保费用明细；</p> <p>支持高风险项目提醒；</p> <p>支持术前、输血前文档完整性校验；</p>
--	--	--

		<p>支持手术分级管理及审批；</p> <p>支持对接输血系统，发起备血申请，自动反写备血医嘱；</p> <p>支持对接输血系统，血库发血时，自动计费、自动反写用血医嘱；</p> <p>支持在急诊备血，患者入院后发血到病区；</p> <p>支持开立病理申请后，打印病理标本条码；</p> <p>4. 辅助信息：</p> <p>支持对接合理用药系统，保存药品时合理用药校验；如药品剂量、相互作用、配伍禁忌、适应症等，支持人工审方；</p> <p>支持处方常用项目的便捷使用；</p> <p>支持调用历史处方快速开立处方；</p> <p>支持查看并修改患者基本信息，支持查看患者诊疗进程；</p> <p>支持查看患者的检验报告，并可进行历次检验项目值的趋势比对；</p> <p>支持查看患者的检查报告，并可查看原始图像报告；</p> <p>支持查看门诊处方闭环情况；</p> <p>支持查看并处理患者的危急值；</p> <p>5. 诊疗动态：</p> <p>支持通过套餐一键开立处方、检查、检验、处置项目；</p> <p>支持维护急诊医嘱套餐；</p> <p>支持总览门诊医生开立的处方、检查检验等，支持分组显示，并查看其缴费状态、报告发布、退费状态；</p> <p>6. 留观病历书写：</p> <p>支持自动带入预检分诊时的患者生命体征信息；</p> <p>支持在急诊病历中自动引用患者检查、检验、处方信息；</p> <p>支持为患者书写观察病历；</p> <p>支持在病历中引用检查、检验、医嘱；</p>
--	--	--

		<p>患者未达到住院条件，可走留观流程，急诊医生将患者转入留观区，留观护士安排床位，医生根据病情 开具医嘱、书写相关记录，护士在患者留观期间进行护嘱记账。</p> <p>留观区护士站</p> <p>1. 留观区床位卡：</p> <p>支持接收预检分诊到留观区的患者；</p> <p>支持接收从急诊诊区、急诊抢救区转入留观区的患者；</p> <p>支持对留观区患者进行入区操作、床位安排、换床；</p> <p>支持对留观区患者取消入区；</p> <p>支持打印患者腕带、打印患者床位卡；</p> <p>支持在床位卡上显示患者基本信息、欠费信息、绿通标志、过敏信息、在区时间；</p> <p>支持对出区患者进行欠费卡控；</p> <p>支持对欠费患者强制出区；</p> <p>支持对 24 小时内已出区患者进行召回。</p> <p>2. 留观医嘱确认</p> <p>支持由留观区护士对医嘱内容进行复核确认；</p> <p>支持对绿通患者的医嘱进行复核确认，确认后 可先诊疗后付费；</p> <p>支持对已确认的医嘱进行取消确认；</p> <p>3. 留观医嘱执行</p> <p>支持对留观区患者的输液、注射、皮试等用法的医嘱进行执行，记录开始执行时间、结束执行时间；</p> <p>支持打印输液、注射药品的瓶贴；</p> <p>支持使用 PDA 对输液、注射、皮试医嘱进行执行；</p> <p>4. 留观划价</p> <p>支持由护士对患者进行耗材、处置项目、药品的划价；</p> <p>支持查看全部医嘱的记账和缴费状态；</p>
--	--	--

		<p>支持查看患者的欠费信息；</p> <p>支持按就诊日期查看已出区患者的医嘱和记账信息。</p>
	<p>急诊绿色通道管理</p>	<p>医院为抢救急危重患者，可给患者开通绿色通道，让患者快速、安全就诊。快速办卡后，可采用记账方式完成药品、检查、检验等治疗，且事后可将费用转入住院，走住院医保报销流程。</p> <p>支持在预检分诊时开通患者绿色通道；</p> <p>支持通过配置允许分诊到1级、抢救区的患者自动开通绿色通道；</p> <p>支持由诊疗医生确认患者进入或退出绿色通道；</p> <p>支持为绿通患者自动“欠费挂号”，患者无需窗口缴费挂号；</p> <p>支持绿通患者的处方及医嘱确认后，患者无需缴费药房即可配药发药；</p> <p>支持与检验系统对接，绿通患者的检验项目无需缴费即可采血、检验；</p> <p>支持与检查系统对接，绿通患者的检查项目无需缴费即可登记、检查；</p> <p>支持与血透系统对接，绿通患者的血透项目无需缴费即可治疗；</p> <p>支持与输血系统对接，绿通患者无需缴费即可备血、发血；</p> <p>支持对绿通患者的药品、检查、检验、治疗、输血等项目进行记账；</p> <p>支持对绿通患者进行手动记账；</p> <p>支持绿通患者未缴费完全即可出区；</p> <p>支持绿通患者在未缴费完全的情况下可住院登记；</p> <p>支持对绿通患者的费用进行结算，支持线上、线下（收费处、自助机）多种方式结算；</p> <p>支持将绿通患者门急诊费用转为住院费用。</p> <p>支持查看和打印绿通患者门急诊欠费清单。</p>

		<p>支持对急诊诊区患者的输液、注射、皮试等用法的医嘱进行执行，记录开始执行时间、结束执行时间；支持打印输液、注射药品的瓶贴；</p> <p>支持打印患者输液、注射凭证；</p> <p>支持通过 PDA 对患者进行叫号；</p> <p>提供叫号大屏显示待叫号和被叫号患者；</p> <p>▲支持使用 PDA 对输液、注射、皮试医嘱进行执行；需提供所投厂家有关 RFID 输液相关的软件著作权证书。</p> <p>支持记录患者的皮试结果。</p>
3	住院管理	<p>1、入院凭证</p> <p>支持门诊医生给患者开立住院凭证；</p> <p>支持设置凭证有效期，患者可在凭证有效期内办理入院；</p> <p>支持对待入院患者标记，如优先入院、隔离患者；</p> <p>支持患者信息及联系人信息统一管理；</p> <p>支持按照患者姓名、拟入院科室/入院科室、开立医生、开立日期范围、入院凭证状态检索入院凭证历史；</p> <p>支持患者未入院前，修改、撤销入院凭证；</p> <p>2、入院登记</p> <p>支持患者使用电子入院凭证无缝转住院登记；</p> <p>支持登记时获取病区空床情况和预计出院情况；</p> <p>支持刷卡（就诊卡、医保卡、身份证）快速定位患者；</p> <p>支持入院后未正常入科的患者取消入院操作；</p> <p>支持入院登记时，同步交纳预交金；</p> <p>支持修改患者结账方式；</p>
	住院收费结算	<p>1、预交金管理</p> <p>支持按患者管理预交金，设定警戒值在患者剩余费用在警戒范围内时提醒催款和药品发药卡控；住院结算时用预交金来冲抵实际费用多退少补。</p> <p>支持按级别设定费用担保；</p>

		<p>支持多途径支付，微信、支付宝、银行卡、信用付、现金等多种支付方式；</p> <p>支持预交金凭条打印；</p> <p>2、住院结算</p> <p>支持住院结算前费用审核；</p> <p>支持中途结算和出院结算；</p> <p>支持实时医保结算；</p> <p>支持结算时根据打折优惠方案实现优惠打折；</p> <p>支持电子发票开立和多途径查询打印 窗口、自助机、手机；</p>
	<p>住院医生站</p>	<p>包含医嘱处理、申请单管理、临床路径、电子病历等多个应用，不仅要满足医生日常诊断、治疗的业务需求，还和其他信息系统实时共享交互，及时、安全、正确的完成业务协同，使医生能及时、准确、完整的获取患者的基本信息、病历信息、检查检验结果、医嘱执行情况等信息，实现住院用药、检查、检验、手术、治疗、输血等业务的全流程管理。</p> <p>（一）病房医嘱处理</p> <p>1、患者信息管理：</p> <p>支持用户自动获取管辖范围下的患者信息，包含患者基本信息、医疗信息、过敏史信息；并可按照患者 科室、在科/出科状态、患者姓名/住院号/患者编号、我的/全组/全科查询患者；用户可自定义患者标签，并按照关注的标签快速筛选患者；</p> <p>支持按照病区、科室显示患者列表；</p> <p>支持点击上一个下一个切换快速患者；</p> <p>2、医生权限管理：</p> <p>支持不同级别医生开立相应级别的药物、检查、检验、治疗及手术等医嘱信息；</p> <p>支持规培生在带教医师的监督下下达医嘱；</p> <p>3、医嘱管理：</p> <p>支持按照医嘱类型（全部/长期/临时）筛选医</p>

	<p>嘱，支持对整理医嘱的筛选；</p> <p>支持按照医嘱类型（药品、检查、检验、手术等）筛选医嘱；</p> <p>支持定位医嘱自动获取该项目的医保说明；</p> <p>支持多种开立方式适配不同类型医嘱，如转科医嘱开立时，需明确转科科室、转科时间；周医嘱开立需明确一周几次，周几执行；</p> <p>支持相同用法、频次的医嘱成组；</p> <p>支持医嘱的新增、删除、提交、撤回、停止、取消；</p> <p>支持开立时显示药品的推荐用量、频次及给药途径；</p> <p>支持开立时查看该药品各药房库存；</p> <p>支持优先推荐集采、国基药品；</p> <p>支持相同开始时间的医嘱顺序的调整；</p> <p>支持排斥医嘱的卡控，如护理等级在院期间必须有，且仅有一条有效护理等级医嘱；</p> <p>支持抢救医嘱、预约医嘱的开立；</p> <p>支持自备药品开立，并且自动提醒医生签署自备药品使用知情书；</p> <p>支持医保限制用药自动提醒医生是否自费，并签署自费药品使用知情书；</p> <p>支持医嘱的标签及审核状态显示，如高危药品、毒麻药品；</p> <p>支持原液皮试和非原液皮试药品开立时，自动关联患者的过敏史及皮试结果，皮试阳性严格卡控；皮试阴性或无结果则根据皮试结果有效期自动生成对应的皮试项目；</p> <p>支持特殊级抗菌药物开立时，自动关联患者特殊级抗菌药物的会诊，若需会诊，则自动生成会诊单，若无需会诊，则关联免批原因，如同一药品减量使用；</p> <p>支持长期（含整理医嘱）、临时医嘱单的打印；</p> <p>4、辅助信息：</p> <p>支持医保控费管理，药占比、材占比等实时监控及提醒；</p>
--	---

		<p>支持新增、提交药品时合理用药校验；如药品剂量、相互作用、配伍禁忌、适应症等，支持人工审方；支持医嘱常用项目、套餐医嘱管理及便捷使用；</p> <p>支持医嘱的快捷录入，如使用常用项目、医嘱套餐、历史医嘱快速开立医嘱；</p> <p>支持患者在院期间诊断的全流程管理，体现门诊急诊、初步、入院、修订、术前、术后、出院、病理诊断 等诊断变化情况；</p> <p>支持诊断前后缀补充，以及子诊断的补充；</p> <p>支持根据诊断自动进行传染病、慢病、食源性等疾病的上报；</p> <p>支持多重耐药菌监测，对接院感管理；</p> <p>支持查看患者历次就诊记录，包含历次门诊、住院检查检验结果、医嘱处方执行记录及其他医疗信息；</p> <p>支持查看已选医嘱的闭环，闭环中可查看关键节点的操作人、操作时间及关键文书；</p> <p>临床路径患者，支持选择路径中的任务及医嘱快速书写病历及开立医嘱；</p> <p>支持查看患者的检验报告，并可进行历次检验项目值的趋势比对；</p> <p>支持查看患者的检查报告，并可查看原始图像报告；</p> <p>支持查看并处理患者的危急值；处理时，可关联医嘱，并将处理措施同步写入危急值病程录；</p> <p>（二）申请单处理</p> <p>支持西药、草药不同的开立样式；</p> <p>支持使用常用项目快速开立处方、检查、检验、治疗等；</p> <p>支持不同医技科室项目合并开立，提交时按医院定义规则自动拆单；</p> <p>支持用户自定义常用检查、检验、治疗等分类，快速定位项目；</p> <p>支持床边检查，支持项目加急；</p>
--	--	---

		<p>支持开立时，自动获取该项目医保费用明细；</p> <p>支持高风险项目提醒；</p> <p>支持根据医生开立项目频率，自动推荐常用项目；</p> <p>支持按照已选项目动态展示特殊要求，包含注意事项、适应症、禁忌症以及特殊病史及孕产史采集要求；如患者有心脏起搏器，不能开立MRI的检查</p> <p>▲支持根据病人医疗及健康数据，为病人制定持续的检查、检验计划，如肿瘤患者需要定期复查部分指标；需提供所投厂家有关数据资产要素相关的软件著作权证书。</p> <p>支持术前、输血前文档完整性校验；</p> <p>支持手术分级管理及审批；</p> <p>支持输血前检验结果自动获取，支持根据检验指标获取情况，自动开立对应的检验项目；支持开立备血申请时，自动获取该血品在血库的库存；</p> <p>支持查看患者历史及24h内用血情况，辅助临床用血安全；</p>
	住院护士站	<p>（一）入出转</p> <p>支持护士按照已制定入科流程给患者办理入科；</p> <p>支持患者转出与出院动作与医生转科、出院医嘱自动关联；且转出、出院时自动进行未做检查、检验及费用相关校验；</p> <p>支持拖拽床位卡进行换床；</p> <p>支持患者外出返回登记；</p> <p>支持患者出科检查、手术等轨迹记录；</p> <p>支持产婴单独转科、出院；</p> <p>支持患者诊疗轨迹的闭环管理；</p> <p>支持一键入科、一键出科，解决大批量患者一起入科出科；</p>

(二) 护士医嘱处理

1.床位卡

实现查看护士所在病区及所管辖病区的所有患者对应的床位列表、病人的基本信息及病情查询等功能；可个性化展示患者评估高危、过敏史、隔离、病情等标识；

支持临床路径患者标识、产婴显示；

可对自定义的重点患者进行筛选；

可显示本病区现有患者数、空床数、各等级护理人员人数及占比；

如果护士管多个病区，左上角可切换病区；

支持病区床位管理，如调整男床女床，在编非编等；支持床位锁定功能；

支持产婴床位卡展示，可展示本病区所有产婴的状态，最近的生命体征及异常值，以及各产婴疫苗注射等情况；

2.医嘱执行

(1) 医嘱复核

支持医生下达新医嘱及医嘱停止、取消时，实时提醒临床护士；

支持护士医嘱复核，并展示重要医嘱标签信息，如高风险、毒麻药品；以及取消、停止标识；

支持医嘱复核历史的查询；

支持每日医嘱变更单的打印，方便护士核对医嘱变更内容；

支持医嘱的核对、总对；护士每天核对一次，每周总对一次；

支持护士自定义分类执行单内容，并根据分类执行单打印所需医嘱贴、治疗单、巡回单；

(2) 病区预摆药

支持护士按各个患者的医嘱执行计划确认本次需要领用的药品及数量，根据药品类型、药房供应情况、医嘱用法、执行时间，分别向对应的药房发送领药申请；可明细到顿，如患者可用余额剩余5元，A药品可申领1顿，后期补足费用后再进行其

		<p>他顿的预摆药；</p> <p>支持急诊领药，将临时的待领药医嘱，申领数量及单位自动转为急诊药房最小包装单位，汇总用药后流转到急诊药房，尽量减少小处方的使用；</p> <p>支持药品的累计使用；</p> <p>支持汇总用药时自动进行校验，如医嘱项目是否合法、患者欠费状态等；</p> <p>支持查看已申领药品明细，药房未发药前可撤销申请；</p> <p>(3) 领药核对</p> <p>支持护士在 pda 上扫码核对药房发药情况；如有异常，当面处理，避免纠纷；</p> <p>支持机摆药、静配中心扫码核对发药明细；</p> <p>支持手工摆药单按药品核对发药明细；</p> <p>支持领药核对记录的查询</p> <p>(4) 病区退药</p> <p>支持冲抵退药和实物退药两种方式；冲抵退药适用于近期内不转科、不出院的患者，且需要退的药品是病区的常用药；实物退药适用于即将转科或出院的患者、适用于病区的不常用药品退药；</p> <p>支持停止/取消医嘱后，如果存在已发药未执行记录自动生成冲抵退药记录；</p> <p>支持药房退药未确认前，修改退药方式或撤销退药；</p> <p>支持查看既往退药记录；</p> <p>支持药品医嘱部分退药</p> <p>(5) 医嘱执行</p> <p>支持患者标签动态显示，如患者过敏史，传染病，病危病重等；</p> <p>支持医嘱标签展示，如高风险、毒麻医嘱；</p> <p>支持执行记录明细到顿，选择要执行医嘱的“某一顿”后动态显示执行界面；</p> <p>支持高风险医嘱双签名核对执行；</p> <p>支持皮试医嘱卡控皮试结果及有效期，执行时自动获取皮试等待时间并进入倒计时；</p> <p>支持处置医嘱执行时动态关联护理表单，如约</p>
--	--	---

			<p>束的医嘱执行时需记录约束部位、末梢血运及皮肤情况；</p> <p>支持医嘱的批量执行；</p> <p>3.医嘱执行记录</p> <p>医嘱执行记录包含长期和临时的医嘱执行记录，护士、护士长及护理部都可查询医嘱执行情况；每条执行记录责任到人，进一步增强了医嘱执行者的责任意识，实现护理工作有据可查；</p> <p>支持医嘱执行记录全院共享；</p>
4	日间手术管理	日间手术管理	<p>实现医院日间手术流程化、精细化管理，覆盖院前、院中、院后日间手术全流程服务，将日间手术患者的门诊流程与住院流程无缝对接，实现对患者从入院登记、院内流转到术后随访的各个环节进行全过程管理，引导患者有序治疗，提高日间手术管理效率。</p> <p>支持对日间手术的术式、病种、医师、患者进行准入管理；</p> <p>支持门诊医生为患者申请日间手术流程，患者纳入日间准备中心统一管理；支持门诊医生为日间患者一键开立日间手术对应的检查检验项目；</p> <p>支持日间准备中心为患者进行院前宣教；</p> <p>支持日间手术中心为患者预约安排日间手术室、日间病房；</p> <p>支持在进行日间手术安排时查看日间病房、主刀医师等资源情况；</p> <p>支持对日间手术患者进行出院评估、院后随访等；</p> <p>支持日间准备中心对日间患者进行全流程跟踪；</p> <p>支持将日间手术患者在门诊发生的费用转为住院结算；</p>
5	入院准备中心管理	预住院医疗处理	<p>患者正式住院前在门诊完成必要的检查检验项目，入院准备中心统筹安排检查检验时间，检查检验结果纳入住院记录，可缩短术前准备时间，减少患者的医疗费用。</p>

			<p>支持对预住院患者进行入院登记，患者后续费用信息纳入住院结算管理；</p> <p>支持为预住院患者开立药品、检查、检验、处置等医嘱；</p> <p>支持在入院前对预住院患者进行检查、检验、处置等；</p> <p>支持医生对预住院患者书写病历；</p> <p>支持由入院准备中心对患者的检查、检验危急值进行处理；</p> <p>支持入院准备中心为患者进行床位预约确认和入院通知；</p> <p>支持入院准备中心对患者进行院前宣教；</p>
		<p>预住院护理处理</p>	<p>患者在正式住院前可接受必要的护理处置服务，系统记录执行过程和执行结果，纳入住院后的护理记录。</p> <p>支持对预住院患者生成和打印预住院身份条码；</p> <p>支持门急诊输液室、门急诊注射室、门急诊换药室等对预住院患者的医嘱进行执行和记录；</p> <p>支持对预住院患者进行生命体征的连续记录，院前数据能对接上院中数据；</p> <p>支持查看预住院患者的院前医嘱的执行记录；</p> <p>支持病房为预住院患者进行床位预约安排；</p>
		<p>预住院账务管理</p>	<p>对患者进行预住院费用管理，术前检查检验处置等相关费用在正式入院时纳入住院费用并可按医保政策进行结算。</p> <p>支持预住院患者在入院准备中心进行入院登记；</p> <p>支持预住院患者进行入院登记时缴纳预交金；</p> <p>支持将预住院患者在入院前发生的医疗费用自动计入住院费用；</p> <p>支持患者取消住院时系统自动将已发生的费用转为门诊结算；</p>
		<p>预住院科室管理</p>	<p>▲系统对允许预住院的科室进行准入管理，可按科室对预住院患者、入院等待患者及其入院前诊疗活动进行跟踪查询。需提供所投厂家有关医疗准入相关的软件著作权证书。</p> <p>支持由入院准备中心对各科室的预住院患者进行统一管理；</p> <p>支持对允许预住院的科室、病房、病种进行准</p>

			<p>入管理； 支持记录和查看患者的入出转记录； 支持按科室查询统计预住院患者的状态、诊疗记录；</p>
		<p>患者去向管理</p>	<p>系统支持对预住院患者从门诊、入院准备中心到正式住院进行全流程管理，可追溯患者流向和患者诊疗活动执行结果。 支持入院准备中心不再对入科后的患者进行管理； 支持记录未入院患者的患者去向； 支持对预入院患者的去向进行查询统计； 支持从开立入院凭证、进行入院登记到患者入科对预住院患者的入院节点进行跟踪；</p>
		<p>随访管理</p>	<p>病历临床： 支持记录艾滋病患者出现的症状及体征等信息 支持患者每次随访时都需记录这些症状及体征； 检查检验： 支持记录艾滋病患者当次随访时距离随访时间最近的检查检验结果； 病历处方： 支持记录艾滋病患者当次随访时距离随访时间最近的处方开立及患者领药情况； 病历随访： 支持艾滋病患者随访安排和预约； 支持以患者领药时间为准，按领药时间+随访间隔时间生成下次随访时间；</p>
<p>6</p>	<p>会诊管理</p>		<p>支持会诊审批流及审批表单设置； 支持会诊医师给待会诊患者开立医嘱； 支持会诊参与者在手机端收到会诊相关通知，并在手机端完成审批、签到、签退、签名确认、评价等功能； 支持会诊工作量及会诊质量的统计及分析；</p>
		<p>普通会诊</p>	<p>支持会诊时限管理，普通会诊要求会诊人 24 小时内会诊，48 小时内完成会诊记录； 支持申请科室发起会诊申请后，受邀科室医生在手机端及电脑端接收申请； ▲支持会诊医师查看患者医疗数据，如医嘱、病历、检查检验报告等支持会诊医师会诊时扫患者</p>

		<p>腕带进行签到；需提供所投厂家有关多学科远程会诊相关的软件著作权证书。</p> <p>支持会诊结束后，会诊医师书写会诊记录或根据需要给患者开立医嘱；</p> <p>支持会诊的双向评价，申请医生和会诊医生可互相评价，且评价内容支持用户自行定义；</p> <p>支持会诊日程书写时，自动关联会诊单中的会诊意见，医生可选择后自动写入会诊日程中；</p>
	多学科会诊	<p>支持医生发起多学科会诊申请，科主任及医务科可在手机端及电脑端收到审批申请；</p> <p>支持医务科进行MDT会议安排，安排好会议时间、地点、参会人后，系统自动通知参会人；</p> <p>支持会诊医师查看患者医疗数据，如医嘱、病历、检查检验报告等；</p> <p>支持会诊医师会诊时扫会议码进行签到、签退；</p> <p>支持会诊医师对当次的会议记录进行确认，会议完成后，医务科对会议小结进行确认；</p> <p>支持会诊的双向评价，申请医生和会诊医生可互相评价，且评价内容支持用户自行定义；</p> <p>支持会诊日程书写时，自动关联会诊单中的会诊意见，医生可选择后自动写入会诊日程中；</p>
	特殊级抗菌药物会诊	<p>支持医生开立特殊级抗菌药物或书写特殊级抗菌药物会诊病历时自动发起会诊申请；</p> <p>支持同一药品减量使用或其他原因无需会诊，医生输入免批原因后无需走审批流程，医务科可对特殊级抗菌药物免批的患者进行管理；</p> <p>支持会诊专家在手机端进行审批；</p> <p>支持已审批的药品自动关联到医嘱；若审批不通过，会诊专家也可给申请医生建议用药；</p>
	护理会诊	<p>支持护理会诊全流程管理，各审批节点可配置；支持护士向专业护理小组或病区发起会诊申请；</p> <p>支持护士长、护理部、会诊组长、会诊组员收到相关会诊通知；</p>

			支持会诊组长安排组员进行会诊，会诊记录自动同步到患者护理记录单中；
7	治疗管理		为医院提供康复治疗、针灸治疗、放疗治疗业务的全流程管理，帮助治疗科室医护人员实现治疗项目的申请、计划制定、项目预约安排、治疗执行记录、治疗结果评估、病历书写、出院指导、治疗工作统计等。
		康复治疗信息管理	<p>支持对患者的康复治疗进行疗程管理；</p> <p>支持开立治疗申请，根据医嘱配置的属性判断进入康复治疗疗程；</p> <p>支持高风险治疗项目提醒医生及护士；</p> <p>支持由治疗医师为患者开单时对康复治疗项目进行预约；</p> <p>支持治疗技师为患者进行治疗预约；</p> <p>支持对康复治疗项目进行自动预约；</p> <p>支持对康复治疗患者和治疗疗程进行综合管理，综合查看患者治疗状态；</p> <p>支持对治疗患者进行治疗登记，对住院患者进行治疗登记时进行治疗确费；</p> <p>支持卡控门诊治疗患者需收费后方可进行治疗；</p> <p>支持对已出院的住院患者进行预收费，并在院后继续接受治疗；</p> <p>支持按疗程进行治疗评估，记录评估时机；</p> <p>支持根据评估结果对治疗方案自动给出建议；</p> <p>支持查看治疗项目已收费/已记账信息，支持按治疗项目进行收费项目的手工补划；</p> <p>支持进行治疗记录，支持根据不同治疗项目使用不同的治疗记录单；</p> <p>支持书写治疗记录时，关联患者的检查检验报告；</p> <p>支持按治疗疗程生成治疗报告；</p> <p>支持查看患者在本院的康复治疗历史疗程信息；</p> <p>支持治疗各节点数据同步至平台治疗闭环中，</p>

	<p>并做展示；</p> <p>支持患者治疗期间的所有评估、报告数据同步至患者 360 视图中，供全院查看；</p>
<p>放疗治疗信息管理</p>	<p>▲支持对患者放射治疗进行疗程管理；需提供所投厂家有关放疗信息管理相关的软件著作权证书。</p> <p>支持开立模拟定位、放射治疗等医嘱时，根据医嘱配置的属性判断进入放射治疗疗程；</p> <p>支持高风险治疗项目提醒医生及护士；</p> <p>支持由放疗医师为患者开立放疗医嘱时进行预约；</p> <p>支持放疗技师为患者进行放疗预约；</p> <p>支持对放疗项目进行自动预约；</p> <p>支持对放射治疗患者和放射治疗疗程进行综合管理，综合查看患者所属的放疗节点；</p> <p>支持对放射治疗患者进行放疗登记，对住院患者在放疗登记时进行放疗确费；</p> <p>支持卡控门诊放疗患者需收费后才可进行放疗；</p> <p>支持对已出院的住院患者进行预收费，并在院后继续接受放疗；</p> <p>支持按疗程进行治疗评估，记录评估时机；</p> <p>支持根据评估结果对治疗方案自动给出建议；</p> <p>支持查看放疗疗程内各项目已收费/已记账信息，支持按医嘱项目进行收费项目的手工补划；</p> <p>支持放射治疗的流程管理，支持按放射治疗流程节点记录各节点信息；</p> <p>支持在医生开立模拟定位医嘱时补充填写模拟定位申请单；</p> <p>支持进行放疗计划申请，放疗计划申请时进行危及器官提醒；</p> <p>支持在放疗计划评估时导入放疗计划系统的 DICOM 数据；</p> <p>支持对摆位验证信息进行记录；</p> <p>支持进行放疗记录，记录放疗时间、放疗操作人；</p> <p>支持书写治疗记录时，关联患者的检查检验报告；</p> <p>支持一个疗程中进行多次放疗计划申请；</p> <p>支持按放疗疗程生成放疗报告；</p> <p>支持查看患者在本院的放疗历史记录；</p> <p>支持治疗各节点数据同步至平台治疗闭环中，</p>

			<p>并做展示；</p> <p>支持患者的治疗期间的所有评估、报告数据同步至患者 360 视图中，供全院查看；</p>
	<p>高压氧治疗信息管理</p>		<p>▲支持对患者的高压氧治疗进行疗程管理；需提供所投厂家有关高压氧信息管理相关的软件著作权证书。</p> <p>支持开立治疗申请，根据医嘱配置的属性判断进入高压氧治疗疗程；</p> <p>支持高风险治疗项目提醒医生及护士；</p> <p>支持由治疗医师为患者开单时对高压氧治疗项目进行预约；</p> <p>支持治疗技师为患者进行治疗预约；</p> <p>支持对高压氧治疗项目进行自动预约；</p> <p>支持对高压氧治疗患者和治疗疗程进行综合管理，综合查看患者治疗状态；</p> <p>支持对高压氧治疗患者进行透析登记，对住院患者在治疗登记时进行治疗确费；</p> <p>支持卡控门诊治疗患者需收费后才可进行高压氧治疗；</p> <p>支持对已出院的住院患者进行预收费，并在院后继续接受治疗；</p> <p>支持按疗程进行治疗评估，记录评估时机；</p> <p>支持根据评估结果对治疗方案自动给出建议；</p> <p>支持查看治疗项目已收费/已记账信息，支持按治疗项目进行收费项目的手工补划；</p> <p>支持进行高压氧治疗记录，支持在记录时使用高压氧治疗专用记录单；</p> <p>支持书写治疗记录时，关联患者的检查检验报告；</p> <p>支持按治疗疗程生成治疗报告；</p> <p>支持查看患者在本院的高压氧治疗历史疗程信息；</p> <p>支持治疗各节点数据同步至平台治疗闭环中，并做展示；</p> <p>支持患者的治疗期间的所有评估、报告数据同步至患者 360 视图中，供全院查看；</p>
	<p>治疗信息管理 (针灸、推拿)</p>		<p>支持对患者的针灸、推拿治疗进行疗程管理；</p> <p>支持开立治疗申请，根据医嘱配置的属性判断进入针灸、推拿治疗疗程；</p> <p>支持高风险治疗项目提醒医生及护士；</p> <p>支持由治疗医师为患者开单时对针灸、推拿</p>

			<p>治疗项目进行预约；</p> <ul style="list-style-type: none"> 支持治疗技师为患者进行治疗预约； 支持对针灸、推拿治疗项目进行自动预约； 支持对针灸、推拿治疗患者和治疗疗程进行综合管理，综合查看患者治疗状态； 支持对针灸、推拿治疗患者进行透析登记，对住院患者在治疗登记时进行治疗确费； 支持卡控门诊治疗患者需收费后才可进行针灸、推拿治疗； 支持对已出院的住院患者进行预收费，并在院后继续接受治疗； 支持按疗程进行治疗评估，记录评估时机； 支持根据评估结果对治疗方案自动给出建议； 支持查看治疗项目已收费/已记账信息，支持按治疗项目进行收费项目的手工补划； 支持进行针灸、推拿治疗记录，支持在记录时使用针灸、推拿治疗专用记录单； 支持书写治疗记录时，关联患者的检查检验报告； 支持按治疗疗程生成治疗报告； 支持查看患者在本院的针灸、推拿治疗历史疗程信息； 支持治疗各节点数据同步至平台治疗闭环中，并做展示； 支持患者治疗期间的所有评估、报告数据同步至患者 360 视图中，供全院查看；
8	电子病历管理	门急诊电子病历	<p>（一）门急诊病历模板</p> <ul style="list-style-type: none"> 支持门急诊病历值域字典、数据元、验证规则等设置； 支持选择病历目录创建病历通用模板，定义模板相关属性，维护模板内容； 支持继承通用模板生成专科模板，通用模板的属性自动带入，模板内容自动带入； 支持继承专科模板生成个人模板，专科模板的属性自动带入，模板内容自动带入； 支持模板另存操作； 支持数据元直接从右侧辅助区域的数据集中直接拖入，可拖入引用源，可拖入子模板； 支持针对诊断数据元可定义相应的诊断引用属性，如引用的诊断类型，引用格式等；

			<p>支持病历模板的启用、停用时间设置； 支持病历模板审核； 支持病历模板修订版本进阶； 支持模板上下级联动继承；上级模板修订后下级模板也需要修订才能正常使用； 支持对提交审核的模板进行审核操作，如审核通过、审核拒绝； 审核通过并启用的模板才可被临床使用；</p> <p>(二) 门急诊病历记录</p> <p>▲支持医生在同一系统开立处方并书写病历，实现系统整合；需提供所投厂家有关病历共享文档相关的软件著作权证书。</p> <p>支持医生选择病历模板创建科室或个人病历； 支持模板的推荐及禁用，推荐模板有标识，不符合权限模板不可见； 支持门诊病历内容上下联动并动态加载； 支持引用患者诊疗信息、子模板、既往病历记录等； 支持书写过程中自动检查病历质量，做到边写边质控，提升医疗质量； 支持针对病历中的结构化元素，自定义查询条件进行病历结构化检索功能； 支持病历提交后痕迹管理；</p>
	住院电子病历		<p>(一) 住院病历模板</p> <p>1、值域字典</p> <p>系统提供国家及行业标准值域字典，用户可在此基础上拓展自定义的值域字典；</p> <p>支持对系统内所需的值域字典进行新建、编辑、停用操作；</p> <p>支持对值域中值选项进行新建、编辑、删除、停用、排序等操作；</p> <p>2、病历目录</p> <p>▲支持对病历目录类别的维护，可关联标准数据集，并将该节点下互联互通的标准数据集同步生成；需提供所投厂家有关电子病历数据集相关的软</p>

		<p>件著作权证书。</p> <p>支持病历类型、换页、单份/多份、打印条件等设置；</p> <p>支持该节点下病历书写权限及审签流程的设置；</p> <p>3、数据元</p> <p>支持对数据元字典进行新建、编辑、删除操作；</p> <p>支持给数据元维护对应的值域字典；</p> <p>支持给数据元维护对应的引用源；</p> <p>数据元支持多种数据类型：字符型、枚举型、数值型、日期型等，完全符合临床使用要求；</p> <p>4、数据集</p> <p>支持对数据集进行新建、编辑、删除操作；</p> <p>支持自动生成标准数据集的所有数据元；</p> <p>支持从数据元字典库中添加数据元，添加后的数据元自动带入数据元中设置的相关属性；</p> <p>支持在数据集中单独创建数据元；</p> <p>支持数据元定义签名属性，如签名等级、签名时间输入域、签名方式；</p> <p>支持数据元定义脱敏属性，如匿名开始位置、匿名长度、匿名占位符；</p> <p>支持数据元定义拓展参数，如会诊专家名单、查房医生等；</p> <p>支持数据元定义校验规则，支持多种校验方式；</p> <p>5、病历模板</p> <p>支持选择病历目录创建病历通用模板，定义模板相关属性，维护模板内容；</p> <p>支持继承通用模板生成专科模板，通用模板的属性自动带入，模板内容自动带入；</p> <p>支持继承专科模板生成个人模板，专科模板的属性自动带入，模板内容自动带入；</p> <p>支持模板另存操作；</p> <p>支持数据元直接从右侧辅助区域的数据集中直接拖入，可拖入引用源，可拖入子模板；</p> <p>支持针对诊断数据元可定义相应的诊断引用属</p>
--	--	--

		<p>性，如引用的诊断类型，引用格式等；</p> <p>支持病历模板的启用、停用时间设置；</p> <p>支持病历模板提交审核；</p> <p>支持病历模板修订版本进阶；</p> <p>支持模板上下级联动继承；上级模板修订后下级模板也需要修订才能正常使用；</p> <p>支持对提交审核的模板进行审核操作，如审核通过、审核拒绝；</p> <p>审核通过并启用的模板才可被临床使用；</p> <p>6、病历子模板</p> <p>支持创建通用子模板、专科子模板、个人子模板；</p> <p>支持另存为子模板功能；</p> <p>支持按病历大类、病历目录、章节数据元（结构）创建子模板</p> <p>支持定义结构化子模板，维护内容时所需的数据元可直接从右侧辅助区域的数据集中直接拖入，可拖入引用源；</p> <p>支持子模板的启用停用操作；</p> <p>（二）住院病历记录</p> <p>1、住院病历书写</p> <p>支持医生在同一系统开立医嘱并书写病历，实现系统整合；</p> <p>支持医生选择病历模板创建科室或个人病历；</p> <p>支持模板的推荐及禁用，推荐模板有标识，不符合权限模板不可见；</p> <p>支持收藏模板，并在病历书写时，直接定位收藏模板；</p> <p>支持历史病历、检查检验报告、处方、体征、重症数据的引用；</p> <p>支持危急值结果自动写入危急值病程录；</p> <p>支持医学表达式的使用，如牙体表达式；</p> <p>支持图片的使用及图片的编辑功能；</p>
--	--	---

			<p>支持子模板的调用；</p> <p>支持诊断录入并回写；</p> <p>支持连续病程的添加；</p> <p>支持病历三级审签；</p> <p>支持质控事前提醒消息，近 3 小时闪烁提醒医生；</p> <p>支持接收病历质控问题，并以批注方式醒目展示；</p> <p>支持边写边质控，如体温大于 37.5，发病日期必填；</p> <p>支持针对病历中的结构化元素，自定义查询条件进行病历结构化检索功能；</p> <p>2、患者保密等级管理</p> <p>支持对具体某份病历设置病历等级权限、指定访问者、允许访问开始时间、允许访问结束时间，支持对医生职称和医生个人设置电子病历访问权限。</p> <p>支持对操作人员的权限实行分级管理，用户根据权限访问相应保密等级的电子病历资料。</p> <p>支持病历访问日志和警示；当医务人员因工作需要查看非直接相关患者的电子病历资料时，警示使用者要依照规定使用患者电子病历资料。</p>
		<p>护理电子病历</p>	<p>（一）病人管理与评估</p> <p>(1) 优化升级病历护理系统，支持住院护士站护士进行入院评估时,通过患者 360 视图查看既往评估单内容；</p> <p>(2) 优化升级病历护理系统，支持住院护士站护士进行入院评估时,通过患者 360 视图查看当前患者历次就诊信息，供评估做参考；</p> <p>(3) 数据质量评估标准化接入；</p> <p>（二）护理记录</p> <p>(1) 支持住院医生站查看并引用患者体征信息</p>

		<p>包括体温、血压、呼吸脉搏、血糖等；</p> <p>(2) 支持护士使用 PDA 采集体征和各类护理处置情况，同步写入对应的护理记录单；</p> <p>(3) 支持护理计划的措施内容 PDA 执行，并自动写入护理记录单；</p> <p>(4) 数据质量评估标准化接入；</p> <p>(三) 文书模板管理</p> <p>1、病历文档分类</p> <p>支持用户建立自定义的病历文档分类，并按照自定义的文档分类来展示；建立时，需将病历文档分类对应标准文档类型，若无，则对应自定义文档。</p> <p>2、数据集</p> <p>支持自动同步标准文档类型输入域；</p> <p>支持按文档类型自定义输入域；</p> <p>输入域支持多种输入方式：自由录入、单选/多选、图片、表达式、可编辑单选/多选</p> <p>支持多种校验方式，符合临床使用要求；</p> <p>支持设置输入域对应的字典及明细，让操作中尽可能多的去勾选，而不是录入文字；</p> <p>支持值域字典明细对应分值、用于统计分数；</p> <p>支持对每个输入域设置条件进行校验，支持多种校验方式；</p> <p>支持多种数据来源：系统默认、接口返回、文书记录；</p> <p>支持用户自定义封装接口，从其他系统中获取数据来源，如从手麻系统获取手术开始、结束时间等；</p> <p>3、文书模板</p> <p>支持设置模板的推荐规则、禁用规则，并按照设定的规则推荐最适用于患者的模板，禁用不适用于患者的模板；</p> <p>支持设定书写份数要求，默认书写一份，特殊文书可书写多份，如造口记录单；</p> <p>支持设置模板的访问类型：全院、科室、个人；</p>
--	--	--

			<p>支持对模板进行审核和反审核操作；</p> <p>支持对模板进行升级操作；</p> <p>支持设置模板签名输入域及签名方式，是否需要验证密码；</p> <p>支持设置模板签名是每行签、尾行签、还是首尾行签、是否需要上级签；</p> <p>支持设置签名分块管控的权限；</p> <p>支持多个签名时，可设置签名的顺序及等级；</p> <p>支持与电子签名进行对接；</p> <p>支持设定上下左右边距、行高、行数等；</p> <p>支持设定打印方向及默认大小比例；</p> <p>支持设定打印默认的打印机及打印机对应的纸张；</p> <p>支持使用复制或导入导出功能快速创建科室模板；</p> <p>支持设置模板中的显示列及动态列；</p> <p>支持设置模板中每个输入域的显示方式及列宽、高度等；</p> <p>支持给护士长设置审签权限；</p> <p>护士长外出学习或其他因素，可授权给某护士审签权限；只有授权审签权限后，才有权限在需要审签签名的位置签名。</p> <p>（四）护理记录</p> <p>支持维护常用的文书子模板，用于书写文书时快速调用；</p> <p>支持对已审核的模板进行收藏，书写时，优先展示已收藏的模板；</p> <p>新建文书时，支持根据患者基本信息、诊断等推荐适用于患者的模板；</p> <p>1、今日护理</p> <p>各角色的待办区分今日、明日展现在今日护理菜单栏；</p> <p>支持派发护士书写任务；</p>
--	--	--	--

			<p>可派发护士长审签任务；</p> <p>可派发压疮组员会诊任务等；</p> <p>可辅助各角色护士快速完成今日护理；</p> <p>同时护理部可检查护士是否按时完成评估工作；</p> <p>2、文书书写</p> <p>支持多项自定义列，充分体现因人施护和因病施护；</p> <p>支持 24 小时总结，支持按途径总结，支持交班总结；</p> <p>支持快速切换患者书写同一类文书；</p> <p>支持一键引用体征信息、出入量信息；</p> <p>支持快速引用特殊符号、医嘱、检查、检验、文书子模板；</p> <p>支持自动引用患者护理计划，并按照指定格式体现在指定位置，支持多文档同时引用；</p> <p>支持护理计划模板关联措施；</p> <p>支持护理文书默认提取已执行未引用的措施；</p> <p>支持辅助录入模板自定义；</p> <p>支持护士执行勾选，生成自然语言到指定位置，并进行结构化存储；</p> <p>支持文书集成到平台 360 视图中，实现医护共享。</p> <p>（五）体温单</p> <p>1、体温单配置</p> <p>支持设置每个模板的适用科室及人群；</p> <p>支持设置纸张大小，上下左右边距；</p> <p>支持设置曲线图单元格行数、观察项行数及显示内容；</p> <p>支持设置转科换床显示方式；</p> <p>支持设置体温单起始时间；</p> <p>支持设置是否显示疼痛评分及疼痛评分取值；</p> <p>支持多个疼痛评估单反写体温单；</p>
--	--	--	--

			<p>支持设置曲线图展示体温、呼吸、脉搏上下坐标，对应图标及连线颜色；</p> <p>支持设置全院的观察项，编码、名称及显示顺序；</p> <p>支持设置每个观察项对应值域范围字典、单位；</p> <p>支持设置每个观察项提醒、禁止的范围及对应的提示信息；</p> <p>支持设置病区常用的观察项；</p> <p>2、单患者体征录入</p> <p>支持左侧查看，右侧录入，录入后可直观展示已录入数据及连线位置；</p> <p>支持根据体温单质控规则，智能事前提醒护士每个时间点应该录入的体征；</p> <p>支持录入时，实时校验数据是否合理；</p> <p>支持快速切换曲线图和监测单显示；</p> <p>支持自动获取出入转、手术、回室、过敏、疼痛评分等值；</p> <p>支持打印时再次校验数据是否有缺项、漏项等；</p> <p>3、批量录入</p> <p>支持自定义需要批量录入的生命体征类型；</p> <p>支持快速录入全病区所有患者各个时间点体征信息；</p> <p>支持键盘上下左右键快速切换；</p> <p>支持根据体温单质控规则，智能事前提醒护士每个时间点应该录入的体征；</p> <p>支持录入时，实时校验数据是否合理；</p> <p>支持快速区分患者体温单是否已满页；</p> <p>4、体温单质控</p> <p>支持自定义质控规则内容；</p> <p>支持两种质控方式：事前提醒和事后质控；</p> <p>支持对在科、出科患者的体温单进行质控，并自动筛选存在质控问题的患者；</p> <p>(六) 护理计划</p>
--	--	--	---

		<p>触发条件是系统推荐护理计划的条件，支持多种模型，多种运算关系；</p> <p>支持护理计划产生的条件描述产生诊断因素；</p> <p>支持预期目标维护；</p> <p>支持根据护理计划产生计划实际要执行的措施；</p> <p>支持护理措施分类管理；系统将措施分为：宣教类、评估类、通知类、医嘱执行类、观察类、处置类；</p> <p>支持 pda 宣教；</p> <p>支持评估类措施关联文档类型，对应的评估单评估完成后，自动反写该措施执行情况；</p> <p>▲支持结合短信平台，将需要通知医生的措施以短信的形式发送到医生手机上；需提供所投厂家有关通信服务管理相关的软件著作权证书。</p> <p>支持医嘱执行类措施关联医嘱套餐，绑定医嘱去执行；</p> <p>支持观察类措施关联观察项，即值域范围字典，执行时需护士录入执行结果，如关联头晕头痛，执行结果可以是无头晕、无头痛；</p> <p>支持护理问题分类管理，将护理问题分为护理诊断、并发症、其他；</p> <p>支持护理问题维护管理，护理问题名称、对应分类、是否弹框提醒、诊断依据；</p> <p>支持护理计划是否按规则智能弹框提醒设置</p> <p>护理知识库</p> <p>支持护理计划知识库设定，护理计划由护理问题、触发条件、相关因素、护理措施、预期目标组成。</p> <p>支持新增护理计划模板，可维护模板名称、对应护理问题、属性、触发条件、相关因素、护理措施、预期目标；均调取对应字典获取。</p> <p>支持护理措施设置，关联护理措施时选择分类（单次执行、重复执行、必要时）、是否必选措施（必选、默认、无）、是否进入文书及对应文书字段和展示方式；可设置适用人群，如询问月经史仅需要女性患者执行即可。</p>
--	--	---

			<p style="text-align: center;">推荐护理计划</p> <p>支持护理计划来源设置，护理计划的来源有：评估（入院评估、护理评估、专项护理）、生命体征、患者信息（老年人、儿童、孕妇……）、护理事件（入科、转出、转入、分娩、手术、回室、出院、死亡、使用呼吸机、体温不升、报病重、报病危……）、医嘱信息（如护理常规、大型检查……）。</p> <p>支持护理计划触发条件设置，如果护理计划有设置触发条件，则满足条件时可自动触发推荐；如果没有设置条件，护士需要给患者添加该护理计划，则需在护理计划界面主动添加。</p> <p style="text-align: center;">患者护理计划</p> <p>支持新增未停用的护理计划模板，按照护理计划的优先级排序；</p> <p>支持措施执行过程中调整护理计划。</p> <p>支持中途终止护理计划；</p> <p>支持每条计划均多次进行评价；评价是将患者的健康状况与预期目标进行有计划、系统地比较并作出判断的过程。通过评价可以了解患者是否达到了预期的护理目标；</p> <p>支持按分类展示护理措施；默认取当天所有未执行的措施，按照分类（评估、宣教、观察、医嘱执行、处置）展示，护士可在 pda 端进行执行。</p> <p style="text-align: center;">（七）重点护理管理</p> <p style="text-align: center;">1、压疮管理流程</p> <p>实现压力性损伤事件多级质控多闭环管理，实时监控患者压力性损伤评估情况，及时预报、审核、评估、监控，疑似院内发生后及时会诊、报告、审核认定、随访跟踪，转归后及时填报转归情况、审核转归结果。</p> <p style="text-align: center;">（1）压疮流程设置</p> <p>支持配置压疮流程节点，每个节点下需要进行的的操作；</p> <p>支持开始规则、结束规则、完成规则的自定义设置；</p> <p>支持待办多种方式展示，如是否弹框提醒；</p>
--	--	--	---

			<p>支持多种提醒类型：单次、重复、多次；</p> <p>支持自定义分配该待办完成的角色；</p> <p>(2) 单患者管理</p> <p>支持根据患者情况快速找到对应模块；填写相关内容，如压疮评估、压疮监控、创面处理记录、院内压疮会诊、院内压疮报告、压疮转归等；</p> <p>支持按标准格式生成压力性损伤监控报告记录单；</p> <p>支持针对模板各个输入域设置其签名等级及顺序；</p> <p>支持实现分角色分等级签名控制；</p> <p>(3) 压力性损伤监控审核</p> <p>支持护理部、压疮组组长及组员监控审核全院所有压力性损伤患者，</p> <p>支持根据预报日期、科室、在院状态、压疮事件状态等条件筛选患者；</p> <p>支持直观获取患者本次预报的日期、评估分值、创面情况、监控审核情况、转归情况等信息；</p> <p>支持对患者的压力性损伤情况进行审核、监控；</p> <p>支持对患者的压力性损伤情况进行审核、会诊、随访等操作；</p> <p>(4) 压力性损伤整体病案查阅</p> <p>支持批量查询发生压力性损伤患者的信息；</p> <p>支持查看患者基本信息；</p> <p>支持查看患者的现病史、既往史；</p> <p>支持查看患者发生压疮时，压疮的详细情况；</p> <p>支持图片方式展示患者创面清洁前后的情况；</p> <p>支持查看患者检查、检验报告及危急值报告；</p> <p>支持查看护士针对每个压疮进行的治疗方案；</p> <p>支持查看患者转归情况；</p> <p>2、失禁相关性皮炎管理流程</p> <p>实现失禁相关性皮炎多级质控多闭环管理，实时监控失禁相关性皮炎患者情况，及时预报、审核、评估、监控处理，转归后及时填报转归情况、审核转归结果。</p>
--	--	--	--

			<p>(1) 失禁相关性皮炎流程设置</p> <p>支持配置失禁相关性皮炎流程节点，每个节点下需要进行的操作；</p> <p>支持开始规则、结束规则、完成规则的自定义设置；</p> <p>支持待办多种方式展示，如是否弹框提醒；</p> <p>支持多种提醒类型：单次、重复、多次；</p> <p>支持自定义分配该待办完成的角色；</p> <p>(2) 单患者管理</p> <p>支持根据患者情况快速找到对应模块，填写相关内容，如失禁相关性皮炎预报、评估、监控、记录、转归等；</p> <p>支持分模块填写内容后按标准格式生成失禁相关性皮炎报告记录单。</p> <p>支持针对模板各个输入域设置其签名等级及顺序；</p> <p>支持分角色分等级签名控制；</p> <p>(3) 失禁相关性皮炎监控审核</p> <p>支持监控审核全院所有失禁相关性皮炎患者，</p> <p>支持根据预报日期、科室、在院状态等条件筛选患者；</p> <p>支持直观获取患者本次预报的日期、评估分值、处理情况、监控审核情况、转归情况等信息；</p> <p>支持对患者的失禁相关性皮炎情况进行处理、审核、监控等操作；</p> <p>(八) 护理交班</p> <p>护理交班是值班护士为了记录病区内所管辖的患者病情变化及护理过程所做的文字记录，是护士日常工作中一种常用的护理文书，从分类上来说属于行政档案，与护理记录有本质区别，为护士长管理提供便利。</p> <p>支持自定义交班重点患者及取数来源；</p> <p>病区交班</p> <p>支持自动提取重点患者人数及明细；</p>
--	--	--	--

			<p>支持自动计算原有、现有患者数；</p> <p>支持自动计算的现有患者数与当前在院患者数不一致时，智能提醒护士核对人数；</p> <p>支持护士手动调整患者明细数；</p> <p>支持护士手动录入特殊患者情况，如请假、外出检查患者等；</p> <p>支持护士长点评；</p> <p>支持自动生成病区交班报告并打印；</p> <p>护理交班</p> <p>支持自定义重点（新入、转入、危重、手术）患者，并对重点患者进行护理交班；</p> <p>支持交班模板自定义；</p> <p>支持交班所需内容自动获取；</p> <p>支持快速区分已交班和未交班患者；</p> <p>支持交班后自动生成护理交班报告；</p>
9	病历质控	医师病历质控	<p>支持配置质控相关参数，如质控评分方式，病历自查启用环节等；</p> <p>支持对质控项目进行新增、编辑、删除操作；</p> <p>支持病历质量评定标准的维护，包括病历质量等级、评价标准、基本要求、缺陷内容、关联质控项目等；</p> <p>支持通用、专科、专病质控标准的维护；</p> <p>支持医生病历自查；</p> <p>支持质控员进行运行病历抽查；</p> <p>支持质控组长给组员派发终末归档病历质控任务；</p> <p>支持质控问题分级管理，如4级问题可同步发送给上级医师；</p> <p>支持质控问题闭环管理，质控问题实时反馈给临床医生，医生修改后，质控员需对已修改问题进行确认；</p> <p>支持质控问题统计，如全院、各科室、各医生常见问题TOP10；</p> <p>支持质控工作量统计，各质控员质控占比统计；</p>

10	病案管理	病案示踪	<p>结合条码自动识别技术，准确地对住院病案进行归档、借出、追踪管理，提供病案去向信息，掌握病案的流向和使用情况；</p> <p>支持根据患者标识号和身份证明编号对病案进行检索；</p> <p>支持自定义病案目录名称，并将病历目录与病案目录做对应；</p> <p>支持病区护士整理上交医生已提交归档的出院病历，支持自动生成病案内容目录表，自动生成页码；</p> <p>支持查看当前已出院未回收的病案，符合催交条件的病案可一键进行催交操作；</p> <p>病案签收功能，支持系统查看病案上交清单，核对后确认需要补交的文档，支持拒收病案；</p> <p>支持病案管理人员查询首页撤回的病案记录，待医生修改重新打印后可进行回收操作；</p> <p>支持撤销归档操作，撤销后，医生及护士可修改病历或护理文书；</p> <p>支持病案借阅流程，包含借阅申请、审核、登记、归还、催还等流程；</p> <p>支持病案复印登记功能；</p>
		病案编目	<p>医院病案质控人员可以对各病案责任医师完成的病案修正结果进行复核和最终确认，提高病案修正率；质控规则符合医保管理要求，完成审核后可用于上传医保管理部门；</p> <p>支持病案室对病案首页的录入，对首页所有的疾病诊断名称（如：门急诊诊断、入院初步诊断及并发症）和手术名称进行录入，并按照国家或国际标准进行编码；</p> <p>支持系统质控，完整性校验、标准性校验、合理性校验等</p> <p>支持人工质控，当质控人员发现系统质控结果错误或者有未质控出来的缺陷，可以人工地删除或增加质控问题。系统可以对人工删除或增加的质控问题进行汇总展示；</p> <p>支持首页编目时同步查看患者基本信息、医疗信息、病历文档、护理文书，辅助病案室进行首页编目；</p> <p>支持同时查看 DRG/DIP 管理助手；</p> <p>支持查看病人预分组信息、调用预分组功能、智能分组推荐等功能；</p>

			<p>支持首页编目后，对首页数据进行任意条件检索；</p> <p>医院病案质控人员可以对各病案责任医师完成的病案修正结果进行复核和最终确认，提高病案修正率；</p> <p>质控规则符合医保管理要求，完成审核后可用于上传医保管理部门；</p>
11	临床路径管理	路径制定	<p>支持病种维护，维护时可关联诊断 icd 编码范围；</p> <p>支持建立临床路径标准流程字典，用于临床路径制定时给用户参考以及路径的版本管理；</p> <p>支持临床路径的制定，制定时可关联专科、病种、可维护住院天数上下限以及平均住院日和平均住院费用，可维护适用对象及入径标准，辅助医生入径评估；</p> <p>支持临床路径的分支版本，如有手术的临床路径，术后有无感染可走不同的分支路径；</p> <p>支持路径维护时，关联医嘱、处方、检查、检验、手术、治疗等项目；并且所有项目均可设置开立次数限制，用于某些指标的复查或者是找结核杆菌要连找 3 次；</p> <p>支持路径维护时，关联诊疗工作，如关联医生的查房录、术前小结等；</p> <p>支持路径的复制，可在已有路径的基础上，微调作为新的路径；</p> <p>支持科主任、医务科对本科临床路径的审核、启用、停用；</p>
		路径应用	<p>患者的入院诊断符合临床路径入径条件时，自动提醒医生进行入径评估，医生根据评估结果，选择患者是否入径及入哪个临床路径，入径后医生和护士均要按临床路径中定义的治疗方案对患者展开治疗。</p> <p>支持入径时，查看路径详情，包括诊疗阶段、医嘱、护理、标准流程文档等；</p> <p>支持医生在诊断符合的情况下不进入路径，且说明不进入路径原因；</p> <p>支持路径中的患者，医生选择诊疗便捷书写病</p>

		<p>历，或者是选择医嘱便捷开立医嘱；支持医生实时查看诊疗和医嘱进度；</p> <p>支持同一阶段内同一检查检验项目复查，如多次找结核杆菌；</p> <p>支持诊疗项目停用后，自动选择可替换项目；</p> <p>支持路径中的患者，当前患者住院天数及费用情况与路径平均住院天数及平均费用进行比对并给出相应的提示；</p> <p>支持出院退出路径，或者是中途调整出径；</p> <p>支持路径相关统计分析，如入径率、变异率等；</p>
12	手术管理	<p>支持科主任进行科内手术安排及审批；</p> <p>支持手术间的配置，包含手术间的专用科室、层流等级、是否为负压病房等；</p> <p>支持按规则管理推荐手术间；如果有隔离标识的患者安排在普通手术间，或者是负压手术间安排了普通患者，程序给出相应提示；</p> <p>支持手术安排时多角度显示，全部手术间或单个手术间显示模式；</p> <p>支持拖拽卡片自动调整台次；</p> <p>支持根据台次及医生手术申请时的预计手术时长自动生成预计手术时间；</p> <p>支持手术安排后回传临床科室；</p> <p>支持打印手术通知单，且通知单上包含手术医师及麻醉医师的二维码，用于术中三方核查时扫码签名；</p> <p>支持麻醉科主任批量安排麻醉医生；</p> <p>支持临床查看手术安排信息；</p>
	手术划价	<p>支持手术室护士制定并调用记账模板快速记账；</p> <p>支持患者手术划价费用与手术相关医嘱关联；</p> <p>支持手术划价时添加默认系数，如 12 岁以下儿童，手术风险较高，费用系数相对也高；</p> <p>支持高值耗材扫码记账；</p>

		<p>支持无菌包扫码记账；</p> <p>支持麻醉药品划价时，自动生成麻醉处方，并在领药时自动生成毒麻药品登记单；</p> <p>支持选择患者批量记账相同项目；</p> <p>支持执行科室为本科室的费用进行退费申请，护士长或收费处审核通过后可退费成功；护士长或收费处可批量确认或批量驳回护士操作；</p> <p>支持医务科审批手术室的备药及备药的基线量；</p> <p>支持手术室备药库专人管理，定期盘点；</p> <p>支持手术室护士按照消耗量或基线量向药房申请领药；药房发药后，护士做领药核对；做到账物一致，并能追踪药品批次全流程；</p> <p>支持将备药库的药品退药到药房，如药库禁用的药品，手术室可退药到药房；</p>	
	麻醉医生站	<p>支持麻醉医生快速筛选昨日、今日、明日手术患者，方便医生做术前访视、术中麻醉、术后随访等工作；</p> <p>支持麻醉医生给患者开立麻醉处方，划价时关联手术室备药库库存，并在护士确认处方时，自动扣减备药库库存；</p> <p>支持麻醉医生进行麻醉风险评估，并记录在病历中；</p> <p>支持接收其他科室发起的麻醉科会诊申请，并进行会诊流程的处理；</p> <p>支持麻醉医生出门诊，如疼痛门诊，也可给门诊患者开立权限范围内的处方、检查检验等进行治疗。</p>	
	麻醉划价	<p>支持麻醉医生开立毒麻处方，护士复核时自动计费；</p> <p>支持麻醉医生使用记账模板进行麻醉划价，划价时麻醉药品自动生成麻醉处方，并在领药时自动生成毒麻药品登记单；</p>	
13	医技划价	医技划价	1. 门诊医技患者预约

			<p>2. 门诊检验检查患者确认，支持自动或手工生成号段</p> <p>3. 所有医技患者查询，已完成、未完成、检查项目、费用、病历摘要等</p> <p>4. 医技检验检查划价</p> <p>5. 绿色通道病人门诊检查</p> <p>6. 住院预约划价</p> <p>7. 住院划价确认</p> <p>8. 住院检查确认</p> <p>9. 医技物资管理</p> <p>10. 医技工作量统计、统计报表</p>
14	患者账务管理	记账管理	<p>支持调用记账模板快速记账；</p> <p>支持长期记账和临时记账；</p> <p>支持患者所有费用关联医嘱记账；</p> <p>支持选择患者批量记账相同项目；</p> <p>支持执行科室为本科室的费用进行退费申请，护士长或收费处审核通过后可退费成功；护士长或收费处可批量确认或批量驳回护士操作；</p> <p>支持患者转科、出院前支持费用的自动校验，不符合计价规则的费用会自动提醒护士；</p>
		费用清单	<p>支持费用日清单、费用清单的查询及打印；</p> <p>支持患者费用按明细、汇总、收据、医保明细查看及打印；</p>
		催款管理	<p>支持医院对所有患者按病区设置欠费停药警戒线和催款警戒线；</p> <p>支持患者的可用额度触及警戒线管控，病区护士可对患者进行对应的停药、催款；</p> <p>支持员工担保额度管理；</p> <p>支持查看用户有效的担保记录；</p> <p>支持催款信息与患者服务对接，可向患者的联系人推送催款信息，催款单上有二维码，用户可扫码缴费；</p>

	<p>费用校验</p>	<p>支持超收费上限费用校验，如氧气吸入单日收费不得超过 65 元；</p> <p>支持收费项目冲突费用校验，如收取特级护理费外，不得另行收取专项护理费；</p> <p>支持收费项目与患者类型不对应的费用校验，如不得向非康复类住院患者收取“日常生活能力评定”费用；</p> <p>支持其他校验类型，如已执行未计费、取消执行未退费、药房退药未确认、病区退账未确认等；</p> <p>支持院方根据医保规范，自定义其他费用校验规则；</p>
	<p>后台划价</p>	<p>后台划价是对 HIS 系统中临时、长期医嘱、长期记账、床位、杂费等项目进行后台自动划价的程序，包括自动划价、医保明细的上传、日志的记录等功能，它解决了原来费时费力的手工核算病人费用的问题。</p> <p>(1) 后台划价来源：床位费及床位联动项目；临时医嘱；长期医嘱；长期记账单；杂费。</p> <p>(2) 项目范围：除检查、检验、药品、手术、麻醉、血费(检验)以外的收费项目（由病区护理执行的）均通过后台划价执行。</p> <p>(3) 杂费（空调费、住院诊疗费）根据后台计价程序里的配置文件统一处理。</p> <p>(4) 床位费根据床位等级(由护士工作站定义)收费，算头不算尾。在临床项目中增加和床位等级名称一致的项目，临床项目定义好价表对应关系；后台划价时，把当前在院的病人，按床位费上次记账时间到本次记账时间，计算出需要记账的天数，逐一进行记账操作（包括床位联动项目）。</p> <p>(5) 护士站增加长期记账项目输入，由后台划价程序调用，提取病人所有的长期记账单；根据长期记账单的上次记账时间和停止时间，判断是否需要记账操作；计算出需要记账的天数后，逐一进行记账操作。临时记账由护士站通过记账直接上账。</p> <p>(6) 临时医嘱：提取病人已经复核、未记账的临时医嘱。根据临床项目和价表项目对应关系进行记账操作。</p>

15	药剂管理	药库管理	<p>(一) 基础数据设置</p> <p>支持药库药房初始化，维护上下班时间，销售模式，盘点模式，处方效期，加成比例；</p> <p>支持药库出入库分类维护，根据医院实际情况维护需要显示分类；</p> <p>支持全院供应商和生产厂家统一维护，提供给库房使用；</p> <p>支持药库期初数据导入，保障数据准确性。</p> <p>(二) 药品管理</p> <p>支持国家药品通用名统一维护；</p> <p>支持全院药品统一维护，包含药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、医保编码等，统一给各药库下发药品目录</p> <p>支持查询国家药品通用名与本院药品对应查询</p> <p>支持药品通分类维护，包含西药、中成药、中草药等</p> <p>支持药品管理属性维护，包含特殊药品、抗菌药品、抗肿瘤药物、高警示药品、基本药物、集采药物、自定义分类</p> <p>支持药理分类维护</p> <p>支持新药品全院发布</p> <p>(三) 库房管理</p> <p>支持通过全院药品目录增加当前库存药品目录</p> <p>支持将当前药库的药品目录下发到对应的药房</p> <p>支持多种类型入库方式，包括采购入库、调拨入库、盘盈入库、获赠入库等</p> <p>支持药品挂账入库，无发票的入库方式</p> <p>支持药品出库，包括领用出库、销毁出库、退药出库、盘亏出库等</p> <p>支持药库药品盘点，生成盘点单，进行盘点盈亏处理</p>
----	------	------	---

			<p>支持全院药品调价，对库存药品进行调价处理，使各个节点价格是最新价格</p> <p>支持药库生产厂商和供应商维护，通过全院字典获取相应数据</p> <p>支持药库药品按货位维护，方便库管人员的日常工作</p> <p>支持库存预警，实限低限药品的低限预警</p> <p>(四) 采购管理</p> <p>支持采购计划配置，可配置按高限量生成采购，按库存量生成采购，按低限量生成采购</p> <p>支持紧急采购和日常采购模式</p> <p>(五) 药事管理</p> <p>支持抗菌药物审批管理</p> <p>支持自备药审批管理</p>
	<p>门诊药房管理</p>		<p>(一) 基础设置</p> <p>支持药房相关本地属性维护，包括窗口号，自动配药时间，条码，输液单，注射单打印用法</p> <p>支持摆药单打印内容设置</p> <p>支持药房窗口号维护设置</p> <p>(二) 门诊药房药品字典</p> <p>支持门急诊药房药品维护，获取对应药库的药品字典数据，维护药房独有属性包含分装规格、高低限量、货位号等</p> <p>(三) 处方发药</p> <p>支持处方自动配药和手工配药</p> <p>支持选择多药房和多窗口配药</p>

		<p>支持多种处方类型发药，包含门诊处方</p> <p>支持多种患者类型定位发药，包含身份证、医保卡、电子健康卡等</p> <p>支持界面核对处方发药功能</p> <p>支持处方发药打印</p> <p>支持处方整方退药和部分退药</p> <p>支持多种形式查询处方进行退药，包含姓名、处方号、患者 id、开单科室、时间等</p> <p>支持过期处方清除占用功能</p> <p>支持处方批量打印功能</p> <p>支持处方查询</p> <p>（四） 库房管理</p> <p>支持多种类型入库方式，包括领用出库、调拨入库、盘盈入库等</p> <p>支持药品出库，包括领用出库、销毁出库、退药出库、盘亏出库等</p> <p>支持药房药品盘点，生成盘点单，进行盘点盈亏处理</p> <p>支持药房药品按货位维护，方便库管人员的日常工作</p> <p>支持库存预警，实限低限药品的低限预警，且形成药房需要采购的建议量</p> <p>（五） 特殊药品管理</p> <p>支持对使用特殊药品的患者进行信息登记，包含药房回收人、复核人、销毁人、销毁复核人</p> <p>支持对使用特殊药品的病区和科室的药品包装进行回收催收</p> <p>支持从多维度查询使用特殊药品的人员以及导出</p> <p>支持特殊药品的出入库查询统计</p>
--	--	--

	<p>中药房管理</p>	<p>(一) 基础设置</p> <p>支持协定方模板设置，可根据科室，诊断，患者来源，患者性别，年龄设置匹配对应的协定方</p> <p>支持药房相关本地属性维护，包括窗口号，自动配药时间等</p> <p>支持摆药单打印内容设置</p> <p>支持药房窗口号维护设置</p> <p>(二) 药房药品字典</p> <p>支持药房药品维护，获取对应药库的药品字典数据，维护药房独有属性包含分装规格、高低限量、货位号等</p> <p>(三) 处方发药</p> <p>支持处方自动配药和手工配药</p> <p>支持选择多药房和多窗口配药</p> <p>支持多种处方类型发药，包含门诊处方、住院处方、出院带药</p> <p>支持多种患者类型定位发药，包含身份证、医保卡、电子健康卡等</p> <p>支持界面核对处方发药功能</p> <p>支持处方发药打印</p> <p>支持处方整方退药和部分退药</p> <p>支持多种形式查询处方进行退药，包含姓名、处方号、患者 id、开单科室、时间等</p> <p>支持过期处方清除占用功能</p> <p>支持处方批量打印功能</p> <p>支持处方查询</p> <p>(四) 库房管理</p> <p>支持多种类型入库方式，包括领用出库、调拨</p>
--	--------------	--

		<p>入库、盘盈入库等</p> <p>支持药品出库，包括领用出库、销毁出库、退药出库、盘亏出库等</p> <p>支持药房药品盘点，生成盘点单，进行盘点盈亏处理</p> <p>支持药房药品按货位维护，方便库管人员的日常工作</p> <p>支持库存预警，实限低限药品的低限预警，且形成药房需要采购的建议量</p> <p>住院药房管理</p>
	<p>住院药房管理</p>	<p>（一）基础设置</p> <p>支持药房相关本地属性维护，包括窗口号，自动配药时间，条码，输液单，注射单打印用法</p> <p>支持摆药单打印内容</p> <p>支持药房窗口号维护设置</p> <p>（二）药房药品字典</p> <p>支持药房药品维护，获取对应药库的药品字典数据，维护药房独有属性包含分装规格，高低限量，货位号等。</p> <p>（三）处方发药</p> <p>支持处方自动配药和手工配药；</p> <p>支持选择多药房和多窗口配药；</p> <p>支持多种处方类型发药，包含住院处方，出院带药；</p> <p>支持多种患者类型定位发药，包含身份证，医保卡，电子健康卡等；</p> <p>支持界面核对方发药功能；</p> <p>支持处方发药打印；</p> <p>支持处方整方退药和部分退药；</p> <p>支持多种形式查询处方进行退药，包含姓名、处方号、患者 id、开单科室、时间等；</p> <p>支持过期处方清除占用功能；</p>

		<p>支持处方批量打印功能； 支持处方查询。</p> <p>(四) 医嘱发药</p> <p>支持住院医嘱发药，可根据病区，申请单类型，医嘱选择发药，减少库存； 支持静配药房单独发药，可根据病区，申请单类型，医嘱选择发药，减少库存； 支持包药机单独发药，可根据病区，申请单类型，医嘱选择发药，减少库存； 支持医嘱退药，可从多个维护进行退药：患者，退药明细，病区，增加库存； 支持对已发申请单汇总打印； 支持医嘱发药查询；</p> <p>(五) 库房管理</p> <p>支持多种类型入库方式，包括领用库、调拨入库、盘盈入库等； 支持药品出库，包括领用出库、销毁出库、退药出库、盘亏出库等； 支持药房药品盘点，生成盘点单，进行盘点盈亏处理； 支持药房药品按货位维护，方便库管人员的日常工作； 支持库存预警，实限低限药品的低限预警，且形成药房需要采购的建议量。</p> <p>(六) 特殊药品管理</p> <p>支持对使用特殊药品的患者进行信息登记，包含药房回收人、复核人、销毁人、销毁复核人； 支持对使用特殊药品的病区和科室的药品包装进行回收催收； 支持从多维护查询使用特殊药品的人员以及导出； 支持特殊药品的出入库查询统计。</p>	
	包药机对接		与包药机做对接。

16	综合查询	科主任综合查询	<p>通过数据资产管理，支持科主任综合查询，对病人情况、收入情况、用药情况、手术情况等进行综合分析。</p>
		院长综合查询	<p>院长查询主要用于反映整个医院门诊、住院所有医疗信息和费用信息的程序。系统提供了丰富的各类报表，包括全院概况、门急诊信息、病区床位信息、手术信息、医技信息、医疗收入等功能。同时，系统提供住院、门诊病人、重点病人查询功能，能方便快捷的了解病人的情况。用于院长或其他管理者全面了解医院医疗业务、费用收支、医护人员的工作量，提供辅助决策参考的作用。</p> <p>（一）医院概况查询</p> <p>医院概况：全院概况，提供全方位的对医院门诊和住院等医疗信息的展示功能；门诊人次，提供对医院门诊预约和门诊挂号人次的统计功能；门诊处方，提供对门诊电子处方开立、收费、发药的统计功能；门诊处置，提供对住院护士工作量、门诊护士处置工作量的统计功能；医技人次，提供对门诊、住院检查检验人次的统计功能；手术信息，提供对门诊、住院手术室手术人次和手术级别的统计功能；医疗收入，提供对按日期时间段对门诊、住院医疗收入的统计功能；床位信息，提供查询住院各个病区床位情况的功能；等床病人，提供对各个病区等床病人的查询统计功能；各科室诊疗情况，提供查询各个科室医生当前诊疗情况的功能。</p> <p>（二）重点病人查询</p> <p>重点病人：危重病人，提供查询当前在院的病重、病危病人信息的功能；手术安排，提供查询安排手术病人信息的功能；大费用病人，提供查询在院费用金额大于某一自定义数据病人信息的功能；转科病人，提供按日期时间段查询转科病人信息的功能。</p> <p>（三）普通病人查询</p> <p>病人信息：门诊病人查询，提供根据卡号、会</p>

			<p>员 ID、姓名查询门诊病人基本信息和医疗信息的功能；住院病人查询，提供根据会员 ID、住院号、姓名查询住院病人基本信息和医疗信息的功能；住院病人费用清单，提供查询打印住院病人费用清单和医保病人结算情况的功能；住院病人用药清单，提供查询住院病人在院期间所有用药信息的功能；在院病人，提供查询当前在院病人信息的功能；出院病人，提供查询时间段内出院病人信息的功能；入院病人，提供查询时间段内入院病人信息的功能；门诊病人收据查询，提供根据收据号、姓名等信息查询门诊病人费用信息的功能；门诊病人处方查询，提供查询门诊病人电子处方的信息和病人门诊就诊历史信息的功能。</p> <p>（四）统计报表查询</p> <p>统计：全院流动日报，提供查询全院在院病人出、入、转的统计功能；手术负荷，提供查询病人手术和麻醉情况的功能；护理负荷，提供查询各病区护理情况的功能；出院病人结算情况，提供查询已出院病人医疗信息的功能；出院病人欠费情况，提供查询已出院病人欠费情况的功能；挂号收入统计报表，提供统计时间段内的挂号收入及人次等情况的功能；诊室工作量统计报表，提供统计各科室或诊室某个时间段内病人数的功能。</p>
17	医辅管理	传染病管理	<p>支持传染病病种与 ICD-10 诊断范围的对照关系维护；</p> <p>支持定义传染病病种对应的检验指标，允许多个检验指标且存在逻辑关系，可根据患者的检验指标，推荐对应的诊断范围；</p> <p>支持定义传染病报卡上报格式，可根据传染病上报规范快速调整报卡格式；</p> <p>支持定义传染病报卡填报时的规则要求，如患者有死亡医嘱或死亡记录时，死亡时间必填且需和对应的医嘱、记录保持一致；</p> <p>支持传染病风险预警规则配置，规则可在患者模型、患者生命体征模型、检查检验报告模型基础上设定，如体温高于 38.5℃，主诉包含发热或腹泻，现住址的街道或工作单位相同的患者，超过 3 名则可预警提示；</p>

			<p>支持保存诊断时：若存在传染病诊断，当前患者本次就诊未上报过该传染病，提醒医生进行上报；检验科发布检验报告时，若检验报告指标满足传染病条件，当前患者本次就诊未下该传染病诊断，提醒开单医生可能存在 XX 传染病；医生忽略后，后续也可主动上报；填写报卡时，需符合报卡设定的校验规则；</p> <p>支持根据传染病上报时限要求，医生未在规定时间内上报传染病的，预防保健科可进行催报；</p> <p>支持预防保健科审核医生上报的报卡，并将报卡上报至疾控中心；</p> <p>支持根据设定的预警规则，符合条件时，主动提醒临床医生及预防保健科，关注可能存在的传染病风险；</p> <p>支持各角色查看权限范围内的传染病报卡，包含报卡的状态，填写情况等；</p>
		危急值管理	<p>支持临床医生及护士在电脑端和移动端实时接收危急值消息提醒；</p> <p>支持医生对危急值处理和跟踪；</p> <p>支持医生未处理，护士通知医生功能；</p> <p>支持危急值处理时直接开立医嘱，并将处理措施同步到危急值病程录；</p> <p>支持手机端小程序中进行危急值处理；</p> <p>支持未处理上报；若医生 20 分钟未处理，通知科主任；若 30 分钟未处理，通知医务科；</p> <p>支持医务科对全院危急值处理情况进行质控。</p>
		不良事件管理	<p>（一）工作台</p> <p>1. 支持通过“我要上报”快速进入“事件上报”页面；</p> <p>2. 支持查看待审核事件（审核人需要待自己审核的）、超时未审核（审核人需要待自己审核的事件中超时的）、退回待处理（上报人或审核人被退回至本人节点的）、我的进行中事件（本人上报且流程未结束的），支持指标相关事项的快捷办理；</p>

3. 当月关注指标，支持显示本科室数据，支持质管办查看全院数据；

事件上报例数：11 例

新增高风险事件（I/II级）：2 例

24 小时上报率：00.00%（当月上报的事件中上报时间-发生时间小于 24 小时的/总数）

平均处理时长：1.5 小时（当月所有上报事件中从上报到结束审核时长的平均值）

事件高发日期：星期三（当月所有上报事件发生数量最多的星期）

事件高发区域：门诊区域（当月所有上报事件发生数量最多的地点）

4. 消息通知

支持在工作台查看最新消息，支持点击“查看”跳转至事件详情

支持点“更多”查看历史消息记录，支持分页显示

（二）事件上报

1、事件上报

支持选择事件类型及具体事件名称进入对应事件的填报页面

支持点击事件类型介绍中的高频事件快速进入填报页面

事件填报时，支持顶部显示事件上报流程，突出显示当前节点

支持通过右侧目录快速定位至填报内容模块，如患者基本信息、不良事件情况、分级及风险评估、发生后及时处理和分析、上报人信息等

支持切换事件类型填报，已填写信息自动带入新事件表单中，无需重复填写

支持填报信息的暂存为草稿、提交，支持直接返回上个菜单并不保存

支持通过门诊/住院号带出患者信息，支持自动带出上报人信息，支持通过搜索工号、首字母筛选填入多个涉及人员

支持匿名上报，匿名上报事件直接流转至质管办审核

2、我的报告

支持查看本人上报的事件列表并查看事件详情

支持通过事件类型（按事件配置中一二级级联选择）、事件级别、上报时间、发生时间、状态筛

选事件，支持搜索事件编号查询事件
支持查看事件详情
上方显示事件流程及当前所在节点
提交后下一环节审核前，支持撤回为草稿
提交后被退回至上报人节点时，支持撤回为草稿，支持编辑后重新提交
提交后被作废的事件仅支持查看，无流程图
支持打印质管办已审核的事件

(三) 事件管理

事件审核

1. 支持查看需要本人审核及审核完成的事件列表并查看事件详情

2. 支持通过事件类型(按事件配置中一二级级联选择)、事件级别、上报时间、发生时间、状态筛选事件，支持搜索事件编号查询事件

3. 支持通过标签提示上报超时、审核超时、退回超时事件

4. 点击审核查看事件详情并进行审核操作

4.1 护士长、大科护士长、科主任及归口科室审核功能包括：

(1)支持上方查看流程图并突出显示当前节点

(2)支持查看前置节点的审核记录

(3)审核前/审核通过且下一节点审核前支持修改上报信息

(4)对于填写了“可能相关因素”的事件，显示鱼骨图

(5)支持通过、退回事件，通过时支持选填备注，退回时必须选择退回节点并说明退回原因

(6)被后续审核节点退回后支持修改、重新审核

(7)被作废事件仅支持查看

(8)质管办审核后，支持审核人查看、打印

(9)审核人修改后，支持所有人看到修订记录

4.2 质管办功能点：

(1)支持质管办审核匿名、非匿名上报事件，审核结果包括通过、退回，支持作废

(2)质管办审核通过后，支持打印，支持抄送给院领导，支持将不良事件作为典型案例分享至“典型案例分享”模块供全院查看、学习

(3)质管办审核通过后，支持一键直报至上级部门如国家卫健委等

(4)支持质管办将不良事件转批给其它归口科室审核，审核后流转回质管办审核

科室事件查询

1. 支持护士长、大科护士长、科主任、归口科室查看与本科室上报、审核的全部事件，支持质管办查看全院不良事件

2. 支持按事件类型(按事件配置中一二级级联选择)、事件级别、上报时间、发生时间、状态筛选事件

(四) 典型案例分享

1. 支持全院查看质管办分享的不良事件典型案例，支持按多条件筛选查找

2. 典型案例分享时便可脱敏患者信息和上报人信息

3. 支持质管办移除案例、修改案例说明

(五) 监测大屏

1. 支持按年份筛选查看院内不良事件整体情况

2. 支持查看不良事件总例数，展示审核中、已结束、已作废的不良事件例数

3. 支持查看不良事件上报趋势柱状图，展示近两年各月份发生事件例数及同比增长率

4. 支持查看不良事件上报动态，展示近期发生事件的事件类型、事件名称、事件级别、上报科室、上报日期

5. 支持查看事件级别统计饼图

6. 支持查看事件损害程度统计雷达图

7. 支持查看事件处理状态情况

8. 支持查看排名前五的上报事件类型

9. 支持查看事件发生高频因素

10. 支持查看不良事件上报时效，包括 24 小时上报率、48 小时审核率

(六) 统计分析

支持显示本科室数据，支持质管办查看全院数据

		<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持查看事件上报统计情况 <ol style="list-style-type: none"> 1.1. 支持查看近两年各月的不良事件上报例数柱状图及增长率曲线，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室 1.2. 支持查看各类不良事件占比饼图，筛选条件包括事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 1.3. 支持查看前十种上报事件，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 2. 支持查看事件级别统计情况 <ol style="list-style-type: none"> 2.1. 支持查看上报事件级别分布饼图，筛选条件包括事件类型、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 2.2. 支持查看上报事件损害程度雷达图，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 3. 支持查看上报时效统计情况 <ol style="list-style-type: none"> 3.1. 支持查看事件上报时效柱状图，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 3.2. 支持查看事件审核时效柱状图，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 4. 支持查看时空根因统计情况 <ol style="list-style-type: none"> 4.1. 支持查看一星期内发生日期类型分布饼图，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 4.2. 支持查看一日内发生时间段分布雷达图，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 4.3. 支持查看发生地点类型分布柱状图，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 4.4. 支持查看前十种发生不良事件例数最多的地点，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 4.5. 支持查看发生因素统计鱼骨图，筛选条件包括事件类型、事件级别、发生科室、归口科室、日期（按年/按月） 5. 支持查看发生及归口科室统计情况 <ol style="list-style-type: none"> 5.1. 支持查看发生科室事件数量，筛选条件包括事件类型、事件级别、日期（按年/按月），默认按数量由高到低显示
--	--	---

- 5.2. 支持查看归口科室事件数量柱状图,筛选条件包括事件类型、事件级别、日期(按年/按月)
- 6. 支持按发生科室与归口科室筛选、按年/月选择时间后自动生成报告并支持导出

(七) 系统配置

事件配置

- 1. 支持配置一级不良事件类型及二级不良事件名称,支持新增、编辑、移除、排序操作
- 2. 支持直接编辑二级不良事件表单,支持为二级不良事件关联医生 workflow 和护士 workflow

数据集维护

- 1. 支持按“事件配置”生成的事件目录配置各类二级事件的数据集,支持数据元的新增、导入导出、编辑等操作,支持搜索数据元

流程配置

- 1. 支持将流程节点组件拖拽、连接快速生成事件审核流程,支持流程节点通过角色授权,支持快速复制其它事件的流程

字典管理

- 1. 支持维护值域字典,实现值域字典的增、删、改、查

超时规则

- 1. 支持配置超时规则,超时规则类型分为上报超时、审核超时、退回超时,配置维度为 I、II、III、IV 级事件,每种时限支持单独启用/停用

(八) 用户管理

用户管理

- 1. 支持维护全院人员信息

角色管理

- 1. 支持按各种审核角色类型(如科主任、质控员)为医护人员分配权限,支持配置角色工作台可查看的待办指标,支持设置是否为归口科室

科主任护士长配置

- 1. 支持配置科主任、护士长、大科护士长人员及其管理的科室

			<p>(九) 所有页面</p> <p>1. 支持在帮助中查看系统操作手册和视频教程</p>
18	医政管理	电子病历分级权限管理	<p>系统支持对重点电子病历数据（如病案首页、住院医嘱、病程记录、门诊处方）设置指定访问者的访问授权机制，并可控制访问时间范围。</p> <p>1) 系统支持菜单设置病历访问者。</p> <p>2) 系统支持依据不同权限，管控用户对患者历次就诊记录的查看操作。</p> <p>3) 系统支持查看重点电子病历访问记录。</p> <p>4) 支持患者隐私加密功能，可依据设定的级别对病人进行分类管理。系统能够根据病人的不同级别，分别授予医生读取和编辑（写入）病历及相关信息的权限。</p> <p>5) 针对重点病人，可以将该病人读写病历信息的权限单独授予一个或多个医生，且只能在对应时间段内生效。</p>
		处方权限管理	支持处方权限设置，包括职称权限以及医生权限。
		手术分级权限管理	支持手术分级、审核级别设置，手术权限(职称、医生)，手术审批权限(职称、职务、审批者)设置，手术审核流程，手术备案功能。
		抗菌药物分级使用权限管理	<p>①抗菌药物管理知识库。</p> <p>②抗菌药物分级规则和医师处方权限。采用自定义的工作流引擎或者抗菌药物分级规则，制定药品供应目录，明确各级医师的抗菌药物处方权限，设置抗菌药物分级管理流程。③审批提醒。将各分级审批流程植入临床业务系统中，实时提醒医生或上级审批人员及时审批特殊药物。④用药目的管理。对于临床使用抗菌药物的目的进行管控，并能进行差异化管理。⑤围手术期抗菌药物管理。对于围手术期抗菌药物使用独立的管控模式。⑥对抗菌药物指标持续监控。</p>

特殊检查权限	支持特殊检查授权及审批，特殊检查医务人员资格管理。
高风险诊疗项目	支持高风险诊疗项目授权及审批，高风险诊疗项目医务人员资格管理。
医疗审批	<p>支持对于用药、用血、手术和各类上报等事项的医政审批。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 合理用药审批，支持对患者、药品分类、审批情况、干预类型、使用原因等情况进行查询和审批。 2. 重大手术审批，支持对院内重大手术的执行进行在线审批。 3. 手术和操作审核，支持对手术的安排时间、地点、操作人、术前诊断、手术内容等进行审核。 4. 24 小时内再手术审核，支持对 24 小时内再手术的安排时间、地点、操作人、术前诊断、手术内容等进行审核。 5. 输血审批，支持针对临床输血类型、输血量、输血目的、临床诊断等进行审批。 6. 医疗不良事件报告查询审核，支持对医生站、护士站提交的不良事件进行统计和审核。 7. 药品不良事件报告查询审核，支持对护士站提交的药品不良事件进行统计和审核。 8. 支持高值耗材使用审批。 9. 支持疾病诊断相关 DRGS 审核。 10. 支持居民死亡证明报告卡审核，医生站填写的居民死亡证明报告卡进行汇总审核。
日常监管	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医师资质与权限管理，对于医生的职务、职称、处方权限、麻方权限、手术权限、手术审批权限、抗生素使用等级等进行统一监测。 2. 合理用药监控，对于政策需监管用药进行统计监控。 3. 重大手术监控，对于重大手术进行查询监控。 4. 超范围手术与操作备案，手术与操作审核备案、24 小时内手术与操作审核备案。 5. 高值耗材使用监控与追踪。

			<p>6. 高风险诊疗技术项目级别设置以及项目操作审批备案。</p> <p>7. 单病种结算管理与监控。</p>
		医疗数据统计	<p>接诊医生病案登记一览表、部分医疗质量指标汇总表、危急值统计表、危急值处理情况报表等。</p>
19	护政管理	护理质控	<p>(一) 基础配置</p> <p>1.质控级别字典</p> <p>(1) 质控级别字典系统预制，方便维护质控相关配置</p> <p>(2) 支持编辑质控级别字典名称</p> <p>(3) 支持启用、停用质控级别字典</p> <p>2.质控表定义</p> <p>(1)支持按考核类型配置表单、考核子类配置表单，方便为表单分类</p> <p>(2) 支持对表单设置总分及格分、合格率，用于在考核时，更加方便地查看和评估表单的结果。</p> <p>(3) 支持对表单配置适用病区，以便在为病区设置考核范围时，轻松过滤表单，使得管理和筛选考核数据更为方便。</p> <p>(4) 支持配置表单的被考核人</p> <p>(5) 表单配置完成后，需要发布表单，发布状态下的表单才能进行考核。</p> <p>(6) 支持按照考核类型、表单子类、表单名称以及发布状态查询质控表，使用户能够根据这些关键参数方便地检索和筛选所需的质控表</p> <p>3.质控表配置</p> <p>(1) 支持配置质控表的一级项目、检查内容、分值、考核方法，用于质控检查时方法查看考题</p> <p>(2) 支持配置检查内容的扣分原因和对应的分值，可配置多条扣分原因，并选择扣分方式，用于在质控检查时，方便选择扣分原因。若不设置扣分原因，在质控检查时，扣分原因需要手填</p>

		<p>(3) 支持导出模板, 将质控表的检查内容批量导入</p> <p>(4) 支持复用表单, 可选择其他表单直接复制内容</p> <p>(5) 支持打印表单</p> <p>(6) 支持重置表单, 用于将已设置的表单内容重置为初始状态, 以便于重新配置表单</p> <p>(7) 支持编辑表单内容</p> <p>(8) 表单配置完成后, 需要发布表单, 发布状态下的表单才能进行考核。</p> <p>4.大科设定</p> <p>(1) 支持设置大科名称</p> <p>(2) 支持设定大科片区下管理的多个病区, 以及科护士长, 这样可以更有效地组织和管理病区的工作</p> <p>(3) 支持编辑大科</p> <p>(4) 支持启用停用大科</p> <p>(5) 支持按大科名称、状态过滤大科</p> <p>5.质控组维护</p> <p>(1)通过质控组维护, 确定各质控级别对应的考官、考核对象、考核内容</p> <p>(2) 支持配置质控组的组长和组员, 用于确定质控组包含的考官</p> <p>(3) 支持配置质控组的考核范围, 用于确定质控组需要去考核的对象</p> <p>(4) 支持配置质控组的考核内容, 用于确定质控组需要去考核的表单</p> <p>(5) 支持质控组的启用停用</p> <p>(6) 支持按质控级别、病区、状态过滤质控组</p> <p>6.质控周期管理</p> <p>(1) 支持按质控级别制定质控周期计划, 用于质控检查时按周期计划发布考核任务</p> <p>(2) 支持配置质控周期计划内的考核病区, 用于在质控检查时, 确定考核对象</p> <p>(3)支持配置质控周期计划的计划周期、考核内容、考核内容的指定考核时间, 发布计划后, 会按照每个考核内容的指定考核时间在周期内进行发布考核任务</p>
--	--	--

- (4) 支持按年发布计划
- (5) 支持编辑计划名称
- (6) 支持按质控级别、计划名称过滤质控计划

7.质控流程定义

- (1) 支持按质控级别配置质控流程，用于质控问题处置时，对考核后问题的处理流程
- (2) 支持按质控级别配置处置节点的顺序，用于质控问题处置时，处置问题的顺序
- (3) 支持按质控级别配置处置节点的状态，用于质控问题处置时，需要对哪些节点进行处置
- (4) 支持按质控级别配置处置节点的操作人，用于质控问题处置时，拥有操作权限的人才能够处置

(二) 质控检查

1.质控检查

- (1) 支持质控组成员对病区、大科、护理部进行考核
- (2) 支持考核时填写扣分原因、扣分，也可下拉框选择提前配置好的扣分原因
- (3) 支持考核时，对某条扣分原因选择责任护士，以及病区患者
- (4) 考核完成后，支持修改考核结果
- (5) 考核完成后，支持查看考核结果
- (6) 支持新增考核任务，用于新增质控计划以外的考核任务
- (7) 支持删除新增的考核任务，对于质控计划发布的考核任务，无法删除
- (8) 支持按质控级别、质控组、大科、考核病区、考核状态、考核结果、考核周期、考核表单过滤考核任务

2.质控问题处置

- (1) 质控问题处置的流程读取【质控流程定义】的配置信息
- (2) 支持有操作权限的人（例如：护士长）对质控检查时扣分原因进行问题分析、并提供相应的整改

			<p>措施</p> <p>(3) 支持有操作权限的人(例如:护士长、科护士长)对已经分析并整改的问题进行跟踪及评价</p> <p>(4) 支持护理部查看处置完成的问题,及处置的过程</p> <p>(5) 支持查看扣分原因对应的考核表</p> <p>(6) 支持按质控级别、大科、病区、考核周期过滤质控问题</p> <p>3.质控执行监督</p> <p>(1) 汇总监督:支持按质控级别、质控计划、时间周期查看各病区质控考核工作是否已全部完成</p> <p>(2) 明细监督:支持根据各病区的考核计划,显示各病区在各个考核周期内各表单的考核情况</p>
20	价表管理	价表管理	<p>支持按省市维护价表项目,不同机构可以使用同一套价表主档,做到价表互认;</p> <p>支持按机构维护多套价表,机构等级决定机构物价等级;</p> <p>支持按人员类别设定对应价表的价格,实现不同人员类别不同价格的功能;</p> <p>支持临床项目统一主档维护,不同机构可以按实际情况选择对应的临床项目;</p> <p>支持一个临床对应多个价表项目并设定哪些是主项目哪些是辅助项目;</p> <p>支持按医保规范设定计价规则,如冲突项目、联动项目等,诊疗计划过程中做到按规则实时管控和联动,出院前按规则检查费用是否有违规;</p>
		收入报表管理 (日报、月报)	<p>支持收费员日结日清,每日汇总收费员日报表,提供收费核对单;</p> <p>支持收费员现金和线上交易明细导出,方便对账和核对差异明细;</p> <p>支持收费员月结月清,每月汇总收费员月报表,提供收费核对单;</p> <p>支持收费员现金和线上交易明细导出,方便对账和核对差异明细;</p>

21	移动护理	患者管理	<p>支持卡片、列表模式展示病区所有患者，包含床号、姓名、护理级别、过敏史、传染病史、评估高风险标识、产婴信息等；</p> <p>支持在科、出科患者切换；</p> <p>支持按入院日期、患者标签、责任护士等条件快速检索患者；</p> <p>支持扫患者腕带快速定位患者，并语音播报患者基本信息；</p>
		医嘱执行	<p>支持按医嘱时间、类型、执行状态等查看本病区所有患者所有医嘱的执行情况；</p> <p>支持医嘱执行时扫腕带核对患者身份，扫医嘱贴核对医嘱信息，匹配成功后方可执行；</p> <p>支持医嘱执行防差错校验，信息不符时，语音播报+PDA 震动+弹框提醒多方位提醒，确保用药安全；</p> <p>支持医嘱执行时，同步查看患者过敏史，传染病，病危病重等标签，同步查看医嘱标签，如：高警示、毒麻、皮试、抗菌药物等；</p> <p>支持高警示 C 类医嘱双签名核对执行；</p> <p>支持穿刺、换瓶、加瓶、巡视、暂停、拔针等操作，并实时产生执行记录同步至电脑端及其他终端；用户及管理者可实时查看医嘱执行记录及闭环；</p> <p>支持预设皮试等待时长，并及时提醒护士记录皮试结果为阴性还是阳性；</p> <p>支持秒表功能以协助完成滴速调节等操作；</p> <p>支持护士标记无需执行的医嘱，并说明原因，如患者外出检查等；</p> <p>支持医嘱执行时快速切换患者，上一个、下一个或展开患者列表选择；</p>
		检验采血	<p>支持查看本病区所有患者待采血、已采血记录；</p> <p>支持医嘱执行时扫腕带核对患者身份，扫采血管核对医嘱信息，匹配成功后方可执行；</p> <p>支持扫采血管条码自动获取采血管颜色及采集量要求等；</p> <p>支持采血执行防差错校验，信息不符时，语音播报+PDA 震动+弹框提醒多方位提醒，让护士更安心；</p>

	<p>支持医嘱执行时，同步查看患者过敏史，传染病，病危病重等标签；</p> <p>支持护士标记无需执行的医嘱，并说明原因，如患者拒绝治疗等；</p>
输血管理	<p>支持扫交叉配血单、献血码、产品码进行血袋入科；入科时需进行双人核对，患者信息及血袋信息均核对无误后方可入科；</p> <p>支持扫交叉配血单和血袋上献血码、产品码不一致时，语音加弹框加震动提示：“与当前核对的信息不一致，请重新核对”；</p> <p>支持扫交叉配血单、献血码、产品码及患者二维码进行输血开始操作，输血开始时需再次核对患者信息及血袋信息，确保用血安全；</p> <p>支持输血信息自动同步至患者护理记录单入出量栏，护士可在护理记录单补充患者生命体征等信息；</p> <p>支持语音提醒+震动提醒护士进行输血巡视；</p> <p>支持输血结束后自动提醒护士补充输血不良反应信息；</p> <p>支持扫献血码、产品码进行血袋回收；</p> <p>支持冷沉淀血袋输血执行时可批量扫码执行；</p> <p>支持输血各节点操作实时同步至输血闭环；</p> <p>支持患者在病房申请的血袋，带入手术室继续扫码执行；</p> <p>支持患者在急诊科申请发血的血袋，带入住院手术室或病房继续扫码执行；</p>
护理处置	<p>支持床旁记录血糖自动同步到血糖记录单；</p> <p>支持处置类医嘱执行时关联护理表单，如翻身医嘱，执行时可记录卧位情况，皮肤情况及使用的防护工具等，提交时可同步至翻身卡；</p> <p>支持护理文书对应护理措施在床旁执行；</p> <p>支持医嘱执行时，扫码关联到设备；</p>
护理文书	<p>支持护理记录、日常评估及风险评估；</p> <p>支持文书书写时引用检查检验报告；</p>

	<p>支持文书书写时引用文书子模板，快速完成书写；</p> <p>支持将风险评估结果及相应措施自动同步至护理记录单；</p> <p>支持日常评估及风险评估时引用上一次评估的数据；</p> <p>支持护理记录的总结功能，24 小时总结及交班总结；</p> <p>支持派发护士书写任务、护士长的审签任务及压疮组员会诊任务等；辅助各角色护士快速完成今日需要评估或记录的内容；</p> <p>支持护士快速切换患者，上一个、下一个或展开患者列表选择；</p> <p>支持根据评估结果自动推荐患者存在的护理问题，护士确认后生成患者的护理问题；</p> <p>支持根据评估结果自动生成患者高风险标签；</p> <p>支持在书写过程中进行拍照取证；</p> <p>支持所有评估及记录的数据实时同步至电脑端及患者 360 视图中；</p>
体征记录	<p>支持根据患者的护理等级、病情、发热及手术等情况智能动态显示全病区待测量体征的患者列表；</p> <p>支持本病区、本责任组患者体征的批量录入；</p> <p>支持录入时根据上下限阈值实时校验数据是否合理；</p> <p>支持自动获取出入转、手术、回室、过敏、疼痛评分等；</p> <p>支持根据患者体征情况自动推荐患者存在的护理问题，护士确认后生成患者的护理问题；</p> <p>支持护士快速切换患者，上一个、下一个或展开患者列表选择；</p>
护理交班管理	<p>护士可以根据实际情况查询长期医嘱、临时医嘱的执行情况，同时还可以看到各类患者的医嘱执行情况。</p>
护理巡视	<p>系统能够通过扫描患者腕带、床头牌等实现护理巡视并生成相应的巡视记录，根据护理级别制定巡视</p>

	计划并进行智能提醒。
手术患者交接模块	支持手术转运环节自定义； 支持扫患者腕带核对患者信息，扫手术通知单核对手术信息，信息无误且匹配才可对患者进行转运，有效解决送错病人、转运交接不清等问题； 支持术前用药及其他物品的核对； 支持自动获取上一节点转运护士核对内容，核对无误后快速带入当次节点； 支持手术转运环节结束后，自动生成患者手术转运交接单； 支持手术转运各环节节点及操作护士数据实时同步至手术闭环中；
健康宣教	通过扫描病人腕带就可以看到对特定病人的入院须知、病情注意事项等宣教内容。
危急值管理	支持接收检查检验危急值消息； 支持在 PDA 端处理检查检验危急值； 支持查看未处理、已处理危急值记录；
领药核对	支持扫描静配药袋、包药机药袋上的条码逐袋接收药品； 支持扫描打包码批量接收药品，接收时可查看接收明细和汇总信息； 支持重复接收时给出提示； 支持统领药品接收，接收时可查看各个药品的明细和汇总信息。
治疗单据管理	可以方便地查询到指定病人以及整个病区的巡回单、治疗单和膳食单，并且可以在移动终端实现医嘱总对。
医嘱查询	查询相关病人的各类医嘱，以及按照护士的实际需要，可查看长期、临时、已停医嘱，快速帮助护士查看各个医嘱执行情况。

			医嘱单查询：查询长期、临时医嘱单，以及医嘱执行情况。
		文书查询	移动 pda 可查看患者所有的护理记录、评估记录。
		体征查询	移动 pda 可查看患者今日、近三天等不同时期录入的体征信息。
		报告查询	检验检查报告确认后，移动护士站可查看检验、检查报告。
22	系统管理	业务单元配置	支持在行政科室基础上建立业务单元； 支持赋予业务单元能力，如病区护理单元，可有病房护理能力，也可有产房护理、重症护理能力，不同能力属性不同； 支持业务单元自定义特有属性；除临床科室属性的业务单元外，其余业务单元均可为临床科室提供服务，如护理单元、医技科室等均可为临床科室提供服务，实现插拔式灵活的对应关系。
		字典管理	支持系统字典内容对照维护；程序中涉及的字典，如过敏史、职称等字典，可在此处设置，值域代码与程序中的匹配上，可取到对应值域；
		资质权限配置	用户管理： 支持定义用户的角色及对应的功能菜单； 业务组： 支持定义业务组类型、组员，以及各组员在组内的角色； 人员权限维护： 支持查看或修改人员的业务单元能力； 医生权限维护： 支持按职称或医生设定医生的医疗权限，如处方权、麻方权、手术权限以及审批权限等；
		规则配置	支持提供统一、可视化的规则引擎配置功能； 支持灵活丰富的规则元素，规则引擎可服务于不同

		<p>的业务场景和功能模块，可满足医院和政策的不同要求。</p> <p>支持可视化拖拽配置规则，业务人员可参与设计/实现，将复杂流程简单实施；</p> <p>支持流程配置包括流程定义、节点配置、角色配置、规则配置等；</p> <p>支持设定患者信息、执行日程、生命体征、护理评估、医嘱等模型；</p> <p>支持用户自建其他模型，如疼痛评估、护理会诊等；</p> <p>支持使用模型创建规则，每组条件支持多种运算，如为空、等于、缺少所有、在……之中等，支持条件成组；</p> <p style="text-align: center;">一般流程设置</p> <p>支持开始规则、结束规则、完成规则的自定义设置；</p> <p>支持待办多种方式展示，如是否弹框提醒；</p> <p>支持多种提醒类型：单次、重复、多次；</p> <p>支持自定义分配该待办完成的角色；</p> <p>支持设置患者早期预警评估规则；</p> <p>支持设置提醒护士书写营养风险筛查、内科血栓评估单、危重评估单、自理能力评估单、压力性评估单、导管评估单、跌倒坠床评估单；</p> <p>支持管控护理部及时监管是否按时填写评估单；</p> <p style="padding-left: 2em;">支持特殊流程设置，如压力性损伤流程、失禁性皮炎流程、会诊流程等；</p>
	<p>标签管理</p>	<p>支持系统自动打标签、撕标签服务，用户可对标签进行查询、标识等服务；</p> <p>支持系统标签和自定义标签，用户可设置自定义标签；</p> <p>可设置标签名称、分类、建立及取消规则；</p> <p>可设置标签的失效时间；</p> <p>可设置标签多种展示方式，图标、颜色、短标题、长标题；</p> <p style="padding-left: 2em;">可设置已有使用场景对应的标签及标签的展示方式，并在对应区域展示出来；</p>

		<p>参数配置</p>	<p>支持通过参数配置调整系统功能，灵活满足用户的不同业务需求；</p> <p>支持按类别来管理参数，参数区分应用参数和业务参数；</p> <p>支持按功能模块对参数进行分组管理，为系统参数管理提供灵活统一的配置界面；</p> <p>支持参数适用范围设置，如全局、院区、科室、个人等；</p> <p>支持查询、修改、保存功能；</p> <p>支持参数发布生效功能；</p> <p>支持参数版本管理；</p> <p>支持参数历史查询；</p> <p>支持参数还原默认值功能；</p>
		<p>系统日志</p>	<p>查询每个模块子系统的操作日志，包含时间、操作内容等主要数据。</p>
<p>23</p>	<p>应急安全管理 系统</p>	<p>应急挂号登记</p>	<p>支持使用身份证号或手机号进行患者登记，生成应急就诊号；</p> <p>支持对挂号患者收取挂号费，支持对现金及支付宝微信等第三方支付方式进行记录；</p> <p>支持生成患者就诊码并打印应急挂号凭证，作为患者在后续就诊过程中的身份凭证；</p> <p>▲支持统计应急情况下的挂号记录。需提供所投厂家有关医院应急系统相关的软件著作权证书。</p>
		<p>应急门诊医生 站</p>	<p>支持扫码患者就诊码进行接诊，并支持手动登记接诊；</p> <p>支持为患者开立处方并打印处方笺，处方笺上生成处方二维码，包含患者信息及处方信息；</p> <p>支持为患者开立检查、检验等非药品医嘱，支持打印申请单，并生成申请单二维码，包含患者信息及申请单信息；</p> <p>支持在医嘱汇总界面打印医嘱收费凭证，包含本次打印的所有医嘱信息及患者信息的收费凭证二维码，用于收费；</p> <p>支持开立住院凭证，支持打印入院凭证单，凭证单上生成住院凭证二维码，二维码包含入院凭证所有信息；</p> <p>支持统计应急情况下的患者就诊记录。</p>

		应急门急诊收费	支持统计应急情况下的门诊收费记录，支持查看费用明细和支付信息。
		应急门诊发药	支持直接扫描处方单自动读取处方信息； 支持扫码患者就诊码登记患者信息并手动登记处方、添加药品； 支持手工登记处方及处方里的药品信息； 支持按处方进行药品配发，处方药品需要一次性发放完成； 支持统计应急情况下的药品配发记录； 支持按药品统计应急情况下的发放数据。
		应急住院登记	支持通过扫描入院凭证二维码自动读取住院登记需要的患者信息和住院登记信息； 支持扫描患者就诊码读取患者信息或手动登记患者信息，支持手工补充住院登记信息； 支持进行住院登记并生成临时住院号； 支持按住院号收取预交金，支持打印预交金凭条； 支持统计应急情况下的住院登记记录； 支持统计应急情况下的预交金收费记录。
		应急数据恢复核查	支持按就诊号将医嘱、收费记录、药品发放记录进行关联； 支持对有数据冲突的记录进行人工调整并合并； 支持通过身份证号或手机号将应急情况下的就诊记录与患者主档进行关联； 支持将整合就诊数据、收费记录等等都合并到正式环境里的患者历史就诊中； 支持在恢复数据时按药品发放记录对正式环境的药品数据进行库存扣减； 支持为应急情况下登记住院的患者生成正式的住院号，并将已缴纳的预交金归到正式的住院号下面。
24	物资管理	后勤（总务）仓库	仓库管理系统是指用于医院卫生材料和后勤物资管理的计算机应用程序，包括各种卫生材料、其他材料、低值易耗品、办公用品等非固定资产物品的管理，主要以库存管理的形式进行管理，也包括为医院进行科室成本核算和管理决策提供基础数据的功能。

		<p>能。</p> <p>1) 采购计划单自动获取或录入、采购计划单编辑查询以及逐级审批功能；</p> <p>2) 专用品请购单自动获取或录入、专用品请购单编辑查询以及逐级审批功能；</p> <p>3) 入库单自动获取或录入、入库单编辑查询功能；</p> <p>4) 出库单自动获取或录入、出库单编辑查询功能；</p> <p>5) 调拨单自动获取或录入、调拨单编辑查询功能；</p> <p>6) 库存日清月结功能；</p> <p>7) 库存盘点功能；</p> <p>8) 移库功能；</p> <p>9) 库存管理舍入误差处理功能；</p> <p>10) 库存分类汇总打印功能；</p> <p>11) 科室领用汇总打印功能；</p> <p>12) 出入库情况汇总打印功能；</p> <p>13) 采购结算统计打印功能；</p> <p>14) 物资管理月报、年报报表打印功能；</p> <p>15) 物资管理字典维护，包括物资目录、供应商管理等功能，需要记录和跟踪供应商的资质效期；物资价格维护、审核以及调价等管理功能；</p> <p>16) 系统初始化管理功能；</p> <p>17) 用户权限管理功能；</p> <p>18) 消毒医疗包的定义、打包、消毒、发放、回收全程跟踪管理；</p> <p>19) 手术物品的模板定义、手术物品准备、手术物品术后登记等功能；</p> <p>20) 对办公用品等非医疗消耗类物资实行科室定额管理；</p> <p>21) 自动生成各科室成本，为科室成本核算提供准确及时的数据；</p> <p>22) 与财务管理系统接口，提供发票报销、登记付款、供应商应付款管理等功能，实现物资的账账相符、账实相符。</p> <p>23) 支持供应商，厂家管理，支持各种设备技术商务文档资料的管理。</p>
--	--	---

2. 智慧服务三级新建模块

序号	系统	子系统	技术参数
5.	双向转诊	转诊申请	<p>上转门诊</p> <p>1、基层医生选择待患者（患者姓名、身份证号码），支持选择转入机构、转入科室、接诊专家、就诊时间、转诊原因、挂号费用。</p> <p>2、支持对转诊申请单位进行打印，患者凭转诊申请单前往上级医疗机构进行就诊。</p> <p>3、基层医生提交转诊申请后，系统推送短信告诉患者。</p> <p>转诊记录</p> <p>1、支持按时间、转诊编号、专家姓名、医生姓名、状态筛选转诊记录。</p> <p>2、系统会记录转诊过程日志，转诊过程关键节点包括转诊申请、医生接诊。</p>
		转诊统计	<p>转诊量</p> <p>支持按时间、科室统计转诊量，支持下载，可以查看各科室转诊明细。</p>
6.	订餐管理系统	餐厅员工管理	<p>餐厅员工管理</p> <p>（1）支持维护各餐厅对应的员工信息；</p> <p>（2）支持定义各员工所负责的配送分组；</p> <p>（3）支持根据姓名、身份证号、手机号、所属餐厅查询员工信息。</p>
		菜品管理	<p>菜品管理</p> <p>（1）支持维护菜品类型，如荤菜、素菜。包括新增、修改和删除；</p> <p>（2）支持根据类型编码和名称进行查询；</p> <p>（3）支持维护菜品名称，包括新增、删除和修改；</p> <p>（4）支持维护菜品所对应的价格、餐别、</p>

		<p>性状、成分；</p> <p>(5) 支持为菜品添加简介或图片；</p> <p>(6) 支持根据菜品名称或类别查询。</p>
	菜单管理	<p>菜单管理</p> <p>(1) 支持维护餐别及各餐别所对应的的时间段，包括新增、修改和删除；</p> <p>(2) 支持根据餐别名称查询</p> <p>(3) 支持制作和发布一周菜单，针对每天餐别不同添加不同的菜品；</p> <p>(4) 支持制作菜单时根据性状要求选择对应的菜品；</p> <p>(5) 支持复制任意一周菜单；</p> <p>(6) 支持根据日期查询菜单；</p> <p>(7) 支持对当天已售卖完的菜品进行下架；</p> <p>(8) 支持自定义提前几天点餐、提前几天允许取消订单、每天几点截止点餐等参数。</p>
	订单汇总管理	<p>(1) 支持对患者订单根据下单日期、餐别、病区按菜品进行汇总统计；</p> <p>(2) 支持将菜品统计表格导出；</p> <p>(4) 支持将各病区按照餐厅员工划分的配送分组进行维护；</p> <p>(5) 支持根据配餐时间、餐别、病区、支付状态、膳食医嘱对患者订单进行查询汇总；</p> <p>(6) 支持将患者订单按支付宝支付、微信支付和餐券支付进行统计；</p> <p>(7) 支持将患者订单统计表格导出；</p> <p>(8) 支持将每日订单根据餐别和病区按菜品进行统计，供餐厅根据菜品备餐；</p> <p>(9) 支持将菜品统计表格打印出来；</p> <p>(10) 支持根据日期、餐别、病区对患者订单进行统计，供餐厅员工根据此配餐单进行派送；</p> <p>(11) 支持配餐单一键打印；</p>

				<p>(12) 支持将患者订单根据订餐渠道进行汇总统计；</p> <p>(13) 支持根据配餐时间、病区和订餐渠道对患者订单进行过滤；</p> <p>(14) 支持对患者下单后配送前膳食医嘱发生变更的患者进行查询；</p> <p>(15) 支持根据配餐时间和病区对膳食医嘱变更的患者进行过滤。</p>
			患者订餐	支持患者在手机点餐，支持根据住院患者的膳食医嘱推荐菜品
7.	黑名单管理系统	黑名单规则设置		<p>1. 支持设置爽约几次加入黑名单的规则；</p> <p>2. 支持设置伤医几次加入黑名单的规则；</p> <p>3. 支持疑似倒号几次加入黑名单的规则；</p> <p>4. 支持设置黑名单重置周期</p>
		黑名单管理		<p>(1) 支持查看所有进入黑名单的人员信息；</p> <p>(2) 支持将某人员加入黑名单；</p> <p>(3) 支持将进入黑名单的人员重新释放出来；</p>
8.	智慧服务患者移动端（小程序）	门诊服务	添加就诊人	<p>患者预约挂号、门诊缴费前医保患者要先绑定激活本人医保；自费患者需添加就诊人绑定或新建就诊卡；</p> <p>①绑定激活医保卡：仅支持本人授权激活，无法绑定亲属的。</p> <p>②绑定或新建就诊卡：</p> <p>(1) 支持绑定院内已有就诊卡；</p> <p>(2) 无就诊卡的患者支持新建电子就诊卡；</p> <p>(3) 支持成人和有无身份证的儿童新建或绑定就诊卡；</p> <p>(4) 支持应用中有管理界面可对所有就诊人的就诊卡进行管理；</p> <p>(5) 支持应用中可删除就诊卡或就诊人。</p>

智能分诊	<p>患者使用智能分诊功能，输入自己目前的症状（如胸痛、胸闷等），系统会自动告知各种疾病的百分比，并推荐相应的科室及专家，方便用户预约。</p> <p>(1)支持绑定就诊卡及切换就诊人； (2)支持维护症状模板，供患者快速选择； (3)支持发送文字描述； (4)支持患者按照分析结果选择某个科室后去进行预约挂号；</p>
处方查询	<p>(1)支持查看处方明细； (2)支持查看药品说明书及用法用量； (3)支持切换就诊人；</p>
门诊病历查询	<p>(1)支持查看门诊就诊病历； (2)支持切换就诊人查看不同人员的记录；</p>
科室专家	<p>(1)支持查询科室介绍； (2)支持查询各科室下的专家信息； (3)支持查看医生姓名、职称、所在科室、简介；</p>
预问诊	<p>(1)支持根据患者挂号科室推送对应的预问诊表单； (2)支持微信通知推送消息； (3)支持查看预问诊记录； (4)支持将预问诊结果引入患者病历中；</p>
人脸识别	<p>(1)支持患者使用人脸识别进行就医实名认证。</p>
检查预约	<p>(1)支持一键预约给患者自动推荐最近的时间； (2)支持患者修改预约时间； (3)支持取消预约； (4)支持查看预约记录和预约详情；</p>

		消息通知	<p>(1)支持推送门诊就诊环节的微信通知，如预约挂号成功通知、取消预约成功通知、停诊通知、取药通知等；</p> <p>(2)支持查看不同就诊人的消息列表；</p> <p>(2)支持重新获取通知；</p> <p>(3)支持自定义接收哪些类型的消息；</p>
		投诉建议	<p>(1)支持患者在就诊过程中有需要反馈的意见或建议可通过“投诉建议”提交给院方；</p> <p>(2)支持医院将处理意见反馈给患者。</p>
		预约挂号记录	<p>支持根据当前就诊人查询预约挂号记录，记录中体现患者挂号科室、预约的时间段、医生姓名、就诊序号、科室所在位置；支持根据记录中的科室位置导航到所在位置；</p> <p>支持区分状态：“待支付”的预约记录支持患者在15分钟内继续支付；“已预约”的记录支持患者取消预约；</p> <p>支持根据挂号记录去填写对应的预问诊信息；</p>
住院服务	入院登记	<p>(1)支持患者接收入院通知；</p> <p>(2)支持患者在手机上办理入院登记，补充并核实住院信息后提交即可登记成功；</p> <p>(3)支持登记后缴纳预交金；</p> <p>(4)支持查看入院床位是否已安排；</p> <p>(5)支持扫码入科；</p>	
	出院小结	<p>(1)支持患者出院后可在手机上查看自己的出院小结。</p>	
	投诉建议	<p>(1)支持患者在就诊过程中有需要反馈的意见或建议可通过“投诉建议”提交给院方。</p>	
	出院带药	<p>(1)支持切换不同就诊人查看对应的出院带药信息；</p> <p>(2)支持查看具体的处方单；</p> <p>(3)支持查看药品说明书；</p>	

			康复助手 (1) 支持根据患者所在病区显示对应的康复指导内容； (2) 支持患者自定义所处时间，根据患者定义的时间推送相关的康复内容； (3) 支持时间修改； (4) 支持康复内容查看进度跟踪；
			出院随访 (1) 支持推送随访消息； (2) 支持根据患者出院记录填写对应的随访表单；

备注：

1. 以上全部技术参数均不接受负偏离，投标人须逐项文字响应满足要求；带“▲”号的技术参数须按要求另行提供对应证明材料，未按要求提供证明材料的，该条带“▲”技术参数单项评审得 0 分。

2. 供应商为履行本项目所开发的软件、文档、技术资料等成果（除供应商提供的、具有独立知识产权的底层平台或通用模块外）的知识产权归采购人所有，或至少约定采购人享有永久的、不可撤销的使用权。供应商应保证其提供的软件组件具有合法的授权。（供应商对此项内容提供承诺，格式附后）

（三）其他要求

1. 现有 HIS 系统现状说明及要求

本项目将对医院现有 HIS 进行升级。升级后的 HIS 将基于 B/S 架构重构，采用微服务模式，显著提升产品扩展性，并满足信创要求，为医院信息化建设提供安全可靠的保障，也为后续国产化奠定坚实基础。本次升级全面解决老系统因单线程等待导致的卡顿问题；基于新架构的运营及财务报表，数据核算准确率得到提升，彻底解决因业务科室增减导致运营统计口径混乱的问题；系统间交互性能也明显增强。同时，升级后的 HIS 可以实现门户集中统一管理，完善临床路径的审批流程，并新增急诊管理、日间手术管理、入院准备中心、治疗管理、护理质控、应急安全管理等应用模块。本次升级在提升医疗质量的同时，也能显著提高医护人员的工作效率。

2. 接口及三年运维

具体涵盖：

(1) 接口开发与对接：开展多维度接口开发与数据对接工作，包括数据库迁移服务，电子病历与欧姆龙设备的接口、慢病自动纳入医保接口、医保码一码付接口、医院首页数据实时传输接口以及电子病历与 DRG 分组等接口开发，实现 HIS 系统与院内现有业务系统、外部业务平台的数据互通与协同联动。接口对接需保障数据流转的准确性与实时性，系统需兼容医院现有硬件设备及操作系统、数据库环境，数据交互无冲突，同时支持医保最新政策及相关行业标准更新，确保接口兼容性与业务连续性。

(2) 三年期专项系统运维服务：对手麻系统、血透系统、升级的 PACS 系统以及临床决策支持系统（CDSS 知识库）提供为期三年的运维支持。

注：允许新建信息系统,新建信息系统需满足本招标文件要求的原系统升级后的所有功能。采购方负责协调原供应商进行数据迁移。

3.免费维护期及售后服务

(1) 总体服务要求

①期限：本项目需要在硬件环境完备情况下完成全部系统升级上线，并满足医院功能需求。系统升级上线后，由供应商提供三年免费运维服务。

②服务方式：满足医院功能需求

③安装调试、技术支持、培训：在采购人所在地完成安装调试、技术支持及培训工作。

④本项目包含的软件验收合格后，至少三年持续运行所需的性能和业务存储空间以及数据备份存储空间。

⑤按医院要求提供服务培训。

(2) 技术支持服务

①本项目服务期限为三年，在服务期内，无偿提供应用软件系统扩充、升级方面的技术支持服务。质保期维护内容主要包括：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；免费技术支持。在实施及免费维护期内，满足所提供软件的功能模块客户化需求。对于采购人提出的需求不能在 15 个工作日内响应的，供应商需出具书面说明。

②服务期结束后，每年的软件维护（包括技术支持、常驻工程师、服务费用、接口开发配合工作等）服务内容与质保期内服务一致，具体以双方协商签订的维护协议合同

为准。

③提供 7*24 小时售后服务热线电话，保证系统正常运行；不影响系统正常工作。

④免费提供产品的使用说明书、安装、操作和维修手册；采购人技术人员需接受供应商的技术培训，共同进行系统的技术研发、日常运维、数据备份、安全管理等工作。采购人操作人员必须按时参加供应商的操作技术培训，并在规定的计划通过供应商考核。

⑤为保证信息系统的连续稳定运行，供应商承诺每季度对系统、数据库进行一次巡检，了解系统运行情况，及时掌握系统运行情况，对出现的问题及时解决，对出现的问题和解决的结果，在巡检完毕 7 个工作日内以书面文件的形式返回给医院方。

⑥人员投入：供应商在服务期内至少保证 5 名技术服务人员（有三甲医院运维 2 年以上工作经验）长期驻场工程师。供应商派驻采购人现场的驻场工程师，其劳动关系、社会保险（含养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险）及工伤保障责任，均由供应商（原单位）全权承担与负责。

⑦其他：承诺提供所有系统的用户手册，系统说明，部分数据库表结构及源代码等系统关键资料。

（3）故障处理

①无推诿承诺：系统出现故障后，当用户根据故障情况分析后明确要求供应商提供现场抢修。一般系统故障，接到报修后 30 分钟内响应，2 小时内到场或远程排查，4 小时内完成修复；无法即时修复的，提供临时替代方案并限时闭环。

②紧急情况的处理预案：供应商跟踪所有的应用系统问题，确保它们都有适当的解决方案。反应时间的定义为院方提出问题和公司对问题反馈之间的时间。院方因 HIS 及其他系统故障造成的紧急服务要求，供应商保证立即响应，如果现场技术人员及工程师不能解决问题，保证供应商后方支持团队第一时间到达现场排除故障，最大限度地降低故障的危害。如供应商响应超时，每发生一次扣减合同总额 0.1%作为违约金；若故障解决率连续未达标（如低于 98%），需免费延长运维期 1 个月。

4.保密要求

①供应商保证从采购人获取的保密信息（包括但不限于：技术信息、医院运行信息、患者信息等）。仅用于此次合作项目。

②供应商保证对采购人提供的保密信息予以妥善保存，并至少采取适用于对自己的保密信息同样的保护措施和审慎程度进行保密。

③供应商不得刺探与本身业务无关的采购人保密信息。

④供应商不得向任何未经采购人授权的第三方提供采购人的保密信息。

⑤供应商不得允许（出借、赠与、出租、转让等处理采购人保密信息的行为皆属于“允许”）或协助未经采购人授权的第三方使用采购人的保密信息。

⑤供应商向采购人提供从采购人获取的保密信息的保密密级及知悉保密信息的范围，在供应商参与人员知悉该保密信息前，应向其提示保密信息的保密性和应承担的义务，并保证参与人员以书面形式同意接受本协议条款的约束，确保参与人员承担保密责任的程度不低于本协议规定的程度。

⑦若供应商与第三方合并、被第三方兼并被第三方直接或间接控制，该接收方不得向该第三方披露任何采购人的保密信息；供应商应立即将采购人的保密资料归还采购人，或根据采购人的要求予以销毁；但如果事先获得采购人的书面同意，供应商可限公司继续使用该保密信息。

⑧如果供应商被要求向政府部门、法院或其他有权部门提供保密信息，供应商在可能的情况下，应立即向采购人予以通报，以便采购人能以保密为抗辩理由或取得保护措施，并且符合《网络安全法》、《数据安全法》、《个人信息保护法》及医疗卫生行业数据安全标准，并接受采购人的安全审计。发生数据泄露等安全事件时，供应商应立即采取补救措施、通知采购人，并承担全部法律责任及对采购人的赔偿责任。

注：本条款“（三）其他要求”内容作为评分办法中“服务方案”评分的依据。

（四）其他说明

1. 项目建设的必要性

根据《公立医院高质量发展促进行动(2021-2025年)》《国家卫生健康委医政司关于征求智慧医疗分级评价方法及标准(2025版)意见的函》《医院智慧服务分级评估标准体系(试行)》(2019版)要求，推动医院智慧医疗水平达到五级及以上，是深化医疗服务数字化转型、实现公立医院高质量发展的核心举措，也是落实国家智慧医疗分级评价政策的必然要求。本项目聚焦 HIS 系统全模块升级、智慧服务三级体系新建、多系统接口打通及三年期专业运维保障，精准契合政策对智慧医疗全流程数字化、服务智能化、数据互联互通、管理精细化的核心导向。通过升级门诊、急诊、住院等核心业务模块，实现诊疗全流程闭环管理；通过新建双向转诊、患者移动端小程序等智慧服务场景，提升

患者就医便捷度；通过开发医保码一码付、DRG 分组对接等接口，打破数据壁垒，满足智慧医疗五级对数据共享和业务协同的要求；通过专业驻场运维和专项系统保障，确保系统长期稳定运行，为智慧医疗持续深化提供支撑。

项目实施后，将有效推动医院实现诊疗服务数字化、患者服务智能化、医院管理精细化，满足智慧医疗五级及以上评价标准，切实落实国家关于公立医院高质量发展和智慧医疗建设的政策部署，为患者提供更高效、便捷、安全的医疗服务，为医院可持续发展注入强劲动力。

2. 医院现状

鹤壁市人民医院目前设有 3 个院区，每日门急诊接诊人次接近 4000 人次，且随着医院业务的持续拓展，门急诊量及住院患者数量仍在稳步增长。在医院高质量发展政策的推动下，医院亟需通过完善信息系统功能、强化系统联动与运维保障，实现诊疗服务流程优化、患者体验提升及运营管理精细化，以适配多院区业务拓展与服务升级需求。当前医院现有 HIS 系统功能存在明显短板，核心业务模块的流程衔接不够顺畅，如门诊分诊效率不足、急诊绿色通道流程未完全数字化、住院病历质控缺乏全流程闭环管理等，难以满足临床诊疗的高效开展需求。智慧服务能力薄弱，尚未建设统一的患者移动端服务平台，双向转诊、订餐管理、黑名单管控等智慧服务三级建设相关功能缺失，无法适配患者多元化、便捷化的就医需求。系统接口联通性不足，业务系统的对接存在短板，数据交互效率低下，影响诊疗流程连续性与数据共享质量。全院信息化运维体系不完善，故障响应与问题处置效率有限，且现有运维服务未覆盖手麻系统、血透系统等关键专项系统，难以支撑多院区信息系统的稳定运行。

3. 使用范围

HIS 升级及三年运维项目主要包括以下 5 方面的内容，具体如下：HIS 核心系统升级建设。全面升级医院信息管理系统 (HIS) 核心功能模块，涵盖门诊管理、急诊管理、住院管理、日间手术管理、入院准备中心、会诊管理、治疗管理、电子病历管理、病历质控、病案管理、临床路径管理、手术管理、医技划价、患者账务管理、药剂管理、综合查询、医辅管理、医政管理、护政管理、价表管理、移动护理、系统管理、应急安全管理系统、物资管理等核心业务模块。通过功能完善与流程优化，实现诊疗服务全流程数字化管控，系统核心业务操作平均响应时间缩短，打造高效协同的诊疗服务支撑体系，为多院区一体化管理提供核心系统保障。

智慧服务三级体系新建。构建医院智慧服务三级配套系统，包括双向转诊系统、订

餐管理系统、黑名单管理系统及智慧服务患者移动端，其中涵盖门诊服务与住院服务核心功能。通过线上线下服务融合，构建便捷智能的智慧服务生态，满足患者多元化、便捷化就医需求，确保服务响应高效、操作便捷。

八、评标办法

（综合评分法）

（一）评标委员会评标委员会组成

评标由依法组建的评标委员会负责，评标委员会成员人数，具体详见投标人须知前附表；评标专家由招标人在开标前按照投标人须知前附表约定办法抽取。评标委员会推举主任委员（组长） 1 人，主持评标工作。评标委员会对评标结果负责。

（二）评标依据

评标依据《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》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等有关法律法规以及招标文件的有关规定。

（三）评标原则

评标工作遵循公平、公正和择优的原则。

（四）评标纪律

- 1、评标活动在严格保密的情况下进行；
- 2、评标依据是有关法律、法规及招标文件；
- 3、评标委员会成员与投标人有下列关系之一的，应当回避：
 - （1）参加采购活动 3 年内与投标人存在劳动关系；
 - （2）参加采购活动 3 年内担任投标人的董事、监事；
 - （3）参加采购活动 3 年内是投标人的控股股东或实际控制人；
 - （4）与投标人的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以 内旁系血亲或者近姻亲关系；
 - （5）与投标人有其它可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。
- 4、评标委员会负责具体评标事务，并独立履行下列职责：

- (1) 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；
- (2) 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明；
- (3) 对投标文件进行比较和评价；
- (4) 确定中标候选人名单；
- (5) 向招标人、招标代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为。

5、评标委员会及其成员不得有下列行为：

- (1) 确定参与评标至评标结束前私自接触投标人；
- (2) 接受投标人提出的与投标文件不一致的澄清或者说明，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，评标委员会以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正的情形除外；
- (3) 违反评标纪律发表倾向性意见或者征询招标人的倾向性意见；
- (4) 对需要专业判断的主观评审因素协商评分；
- (5) 在评标过程中擅离职守，影响评标程序正常进行的；
- (6) 记录、复制或者带走任何评标资料；
- (7) 其他不遵守评标纪律的行为。

6、评标委员会成员应当客观、公正地履行职责，遵守职业道德，对所提出的评审意见承担个人责任；

7、评标期间，任何单位和个人不得非法干预或者影响评标过程和结果；

8、评标委员会成员不得与任何投标人或者与招标结果有利害关系的人进行私下接触。评标期间评标委员会成员及参加评标工作的有关人员不得私自活动，并将各种通讯工具交由监督人员保管；

9、评标委员会成员及与评标活动有关的工作人员不得向其他人员透露对投标文件的评审和比较、中标候选人的推荐以及与评标有关的其他情况；

10、评标委员会成员名单在中标结果确定前应当保密；

11、对违反纪律者，将按照《中华人民共和国政府采购法》中的有关规定予以政纪和经济处分；情节严重的，由组建评标专家库的政府部门或者招标代理机构取消担任评标专家的资格；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（五）评标程序

1、资格审查

开标结束后，招标人（代理机构）依据招标文件的有关规定对投标人的资格进行审查。

若投标人资格审查不通过，则不进入下一步初步评审程序。

2、初步评审（符合性评审）

（1）形式评审：评标委员会根据下列表格中规定的评审因素和评审标准，对投标人的投标文件进行形式评审，并记录评审结果。

评审因素	评审标准
投标人名称	与营业执照或其他相关证明资料是否一致
投标文件签字盖章	是否符合招标文件要求
投标文件格式	是否符合招标文件“投标文件格式”及响应格式要求

（2）响应性评审：评标委员会根据下列表格中规定的评审因素和评审标准，对投标人的投标文件进行响应性评审，并记录评审结果。

评审因素	评审标准
投标内容	是否符合招标文件要求
质量	是否符合招标文件要求
合同履行期限	是否符合招标文件要求
投标有效期	是否符合招标文件要求
有效投标报价确定	是否符合招标文件要求

说明：

异常低价响应审查（政府采购评审中出现下列情形之一的，评标委员会应当启动

异常低价响应审查程序)

序号	评审指标	评审标准
1	异常低价响应审查	<p>(1) 投标报价 < 全部通过符合性审查供应商投标报价平均值 × 50%;</p> <p>(2) 投标报价 < 通过符合性审查的次低报价供应商投标报价 × 50%;</p> <p>(3) 投标报价 < 采购项目最高限价 (如采购项目未设定最高限价的, 以采购项目预算金额作为最高限价) × 45%;</p> <p>(4) 评标委员会基于专业判断, 认为供应商报价过低, 有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。</p> <p>提醒:</p> <p>①上述第(1)项数值计算: 涉及总价、单价的精确到“分”并四舍五入, 涉及费率的精确到小数点后两位, 第三位四舍五入 (例: 如平均值为 123.456 元, 即为 123.46 元; 如平均值为 80.126%, 即为 80.13%)。</p>

注:

评标委员会启动异常低价响应审查后, 属于评审标准中第(1)项至第(4)项情形的, 应当要求相关供应商在评审环节合理的时间内 (不少于 30 分钟) 对响应价格作出解释, 提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料, 包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等。其中, 属于第(3)项情形, 供应商已随响应文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的, 在评审环节可不再重复提交。

供应商不能提供书面说明、证明材料, 或者提供的书面说明、证明材料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。

(3) 评标委员会对投标文件进行初步评审, 投标人或其投标文件有下列情形之一的, 其投标不予通过:

- 1) 投标人未按照招标文件要求提交投标承诺函或不符合招标文件规定的其它实质性

要求；

2) 投标文件含有招标人不能接受的附加条件的；

3) 投标人未按要求对投标文件进行澄清、说明或补正的；

4) 在本次采购过程中有以下情形之一的：

①不同供应商的电子投标（响应）文件上传计算机的网卡 MAC 地址、CPU 序列号和硬盘序列号等硬件信息均相同的；

②不同供应商的投标（响应）文件由同一电子设备编制、打印加密或者上传；

③不同供应商的投标（响应）文件由同一电子设备打印、复印；

④不同供应商的投标（响应）文件由同一人送达或者分发，或者不同供应商联系人为同一人或不同联系人的联系电话一致的；

⑤不同供应商的投标（响应）文件的内容存在两处以上细节错误一致；

⑥不同供应商的法定代表人、委托代理人、项目经理、项目负责人等由同一个单位缴纳社会保险或者领取报酬的；

⑦不同供应商投标（响应）文件中法定代表人或者负责人签字出自同一人之手；

⑧其他涉嫌串通或弄虚作假或有其他违法行为的情形。

5) 在形式评审、响应性评审中，评标委员会认定投标人的投标文件不符合评标办法中规定的任何一项评审标准的；

6) 存在法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

(4) 实质性响应指投标文件所提供的有关资格证明文件、提交的投标承诺函、投标报价、投标有效期、投标文件签署和盖章等与招标文件要求的条款、条件相符，没有重大偏差。

(5) 投标文件的响应相对于招标文件要求的偏差，该偏差优于招标文件要求的为正偏离；劣于的，为负偏离。投标文件中的服务期限或其它内容优于招标文件要求的，不构

成无效投标条件。

3、详细评审

详细评审是对初步评审合格投标人的投标文件的评审因素进行量化评分，其主要内容和分值如下：

序号	分类	评审标准		分值
1	投标报价 (20分)	<p>通过初步评审合格投标人且投标报价最低的投标报价为评标基准价。</p> <p>投标报价得分= (基准价/投标报价) × 20% × 100</p> <p>注：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基准价和投标报价（对小型、微型企业、监狱企业及残疾人福利性单位的价格予以 20% 的扣除，用扣除后的价格参与评审）。参与评审价格=投标报价×（1-20%）。供应商应当提供有效的《中小企业声明函》，否则不予价格扣除计算。扣除后的价格只参与评审，不作为签订合同的依据，中标价和合同签约价仍以其投标文件中的报价为准。</p>		20分
2	商务标 (30分)	信息运维维护能力（14分）	<p>投标人具有有效的 ISO9001 质量管理体系认证证书、ISO20000 信息技术服务管理体系认证证书、ISO27001 信息安全管理体系认证证书、ISO45001 职业健康安全管理体系证书、ISO27701 隐私信息管理体系认证证书、ISO38505 数据治理安全管理体系认证证书、ISO22301 业务连续性管理体系认证证书的，每提供一项得 0.5 分，最多得 3.5 分。</p> <p>注：投标文件附证书(有效期内)扫描件及以上证书在国家认可网站 http://cx.cnca.cn/ 查询验证截图。</p>	3.5分
			<p>投标人需满足 GB/T25000《系统与软件工程系统与软件质量要求和评价》的质量要求和测试细则，系统化地验证其功能性、安全性、稳定性和易用性，以保障临床业务连续性与患者数据安全。提供智慧医疗相关的检测报告，检测内容具备门诊管理、急诊管理、住院管理。每提供一项得 1 分，最多得 3 分。</p> <p>注：投标文件附经国家认可的机构出具的测试报告。</p>	3分

			<p>投标人需满足本项目对信息系统信息安全服务能力的高标准要求,要求投标人的软件安全开发服务资质符合 CCRC-ISV-C01:2025《信息安全服务规范》及 CCRC-ISV-R01:2025《信息安全服务资质认证实施规则》,提供有关信息安全服务满足三级及以上的资质认证能力证明的得 4.5 分。</p> <p>注:投标文件附相关证明扫描件及国家认可网站 www.isccc.gov.cn 查询验证截图证明文件。</p>	4.5 分
			<p>投标人需持有由国家相关医疗领域机构颁发的有效“IHE 中国测试功能角色通过证书”,以证明其在医疗健康信息交互与集成方面符合行业标准。(证书集成模式包含 CT\LBL\LTW\RID\SWF\REWF 六种),每提供一个集成模式得 0.5 分,最多得 3 分。</p> <p>注:投标文件附证书扫描件。</p>	3 分
		应用系统能力 (3 分)	<p>投标人具有承建的用户同时通过“医院智慧服务分级评估”三级及以上、“电子病历系统功能应用分级评价”五级及以上的案例,每提供一家满足要求的项目案例得 1 分,本项最多得 3 分。</p> <p>注:投标文件附上上述案例的项目合同(建设内容应与测评相关)、用户通过相关测评的证明材料扫描件,否则不得分。</p>	3 分
		实施团队 (6 分)	<p>(1) 投标人拟任项目负责人具有国家认可的机构出具的信息系统项目管理师证书、系统架构设计师证书、数据库系统工程师证书,每提供一个证书得 0.5 分,本项最多得 1.5 分。</p> <p>(2) 项目团队成员(不包含项目负责人)需具备国家认可的机构出具的高级软件设计师认证、系统分析师证书、网络规划设计师证书、信息安全工程师、智能化系统工程师、高级软件工程师证书,每提供 1 个得 0.5 分,最多得 3 分;同一人具有多项证书的不重复计算。</p> <p>(3) 项目成员需具备工业和信息化部与考试中心颁布的信息技术应用创新证书,具备集成适配工程师、信创集成项目管理师、信息安全工程师认证证书,每提供 1 个得 0.5 分,最多得 1.5 分。</p> <p>注:以上成员为本单位正式员工,须提供证书和人员近</p>	6 分

			半年以来任意一个月缴纳社保证明扫描件及以上证书在国家认可网站 https://www.miiteec.org.cn/home 查询验证截图证明文件。	
		供应商产品系统集成能力（2分）	为满足本项目对信息系统国产化集成和服务能力的高标准要求，投标人需提供具有有效的 LS 国产化信息系统集成和服务能力等级证书，以满足《国产化信息系统集成和服务能力要求》标准（CTS CEPREI-LS-C01:2023，能够提供得 2 分。 注：投标文件附经国家认可的机构出具的证明文件。	2 分
		研发能力证明（5分）	为满足医院信息化建设的个性化需求，投标人具备以下所有研发能力证明的软件著作权，要求版权所有人与投标人完全相符，每提供以下任意一个软件著作权证书的得 1 分，最多得 5 分。 ①数字底座管理 ②区块链管理 ③智能 AI 管理 ④数据资产管理 ⑤数字孪生管理 ⑥隐私加密管理 ⑦数据引擎管理 ⑧鉴别诊断管理 注：投标文件附软件著作权扫描件。	5 分
3	技术参数（30分）	技术要求响应程度	本项目全部技术参数均不接受负偏离； 带“▲”号的技术参数（共 15 项）按要求提供证明材料的，按要求每提供一项证明材料的得 2 分，不提供的得 0 分；最多得 30 分。 注：按照招标文件技术参数要求提供相应的证明资料。	30 分
4	服务方案（20分）	项目需求理解与整体设计方案	根据投标人提供的项目需求理解与整体设计方案（包括但不限于设计原则、技术路线、关键业务技术解决方案、技术特点、性能分析、安全性分析、数据安全备份及故障恢复、保密要求等）进行打分： ①方案内容完整，优于采购人需求的得 5 分； ②方案内容满足采购人需求的得 3 分； ③内容不满足项目需求或漏项或缺失或未提供的得 0 分。	5 分
		系统升级与优化方案	根据投标人提供的系统升级与优化方案（包括但不限于功能开发迭代方案、系统模块优化方案、第三方接口开发方案等）	5 分

			进行打分： ①方案内容完整，优于采购人需求的得 5 分； ②方案内容满足采购人需求的得 3 分； ③内容不满足项目需求或漏项或缺失或未提供的得 0 分。	
		历史数据迁移方案	根据投标人提供的历史数据迁移方案（包括但不限于数据迁移意义及特点、数据迁移原则、数据迁移方案、数据迁移实施步骤等）进行打分： ①方案内容完整，优于采购人需求，且投标人能承诺整合原 HIS 厂商全部历史数据迁移且报价中包含此项费用得 5 分； ②方案内容满足采购人需求的，且投标人能承诺整合原 HIS 厂商部分历史数据迁移且报价中包含此项费用得 3 分； ③内容不满足项目需求或漏项或缺失或未提供的得 0 分。	5 分
		项目维保及售后服务方案	根据投标人提供的项目维保方案（包括但不限于技术支持服务、故障处理方案、日常巡检维护方案、人员培训与技术支持方案等）进行打分： ①方案内容完整，优于采购人需求的得 5 分； ②方案内容满足采购人需求的得 3 分； ③内容不满足项目需求或漏项或缺失或未提供的得 0 分。	5 分

注： 以上涉及评分项的证件、证书、证明文件扫描件附进投标文件, 否则不得分。

(1) 评标委员会成员独立对投标人投标文件进行评审；

投标人的最终得分为各评委赋分的平均值：对每位投标人的得分的进行汇总时，取各评委对该投标人的评分的平均值作为该投标人的最终得分。本条计算分值均保留两位小数（“四舍五入”至小数点后两位）。

(2) 投标人综合得分为以上评分项之和 。

(3) 投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：

1) 投标文件中开标一览表(报价表)内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表(报价表)为准；

2) 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

4) 总价金额与按单价汇总金额不一致的,以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的,按照上述规定的顺序修正,修正后的报价经供应商确认后产生约束力,投标人不确认的,其投标无效。

(六) 推荐中标候选人

评标委员会按照**投标人综合得分**由高到低顺序,推荐第一至第三中标候选人。

若出现两个或多个得分相同,则按“**投标报价低者优先**”进行排序;得分且投标报价都相同的,按技术指标优劣顺序排序;若以上均确定不了排序的,由招标人自行确定。

(七) 投标文件的澄清和补正

评标过程中,评标委员会可以书面形式要求投标人对所提交的投标文件中不明确的内容进行书面澄清或说明,或者对细微偏差进行补正。评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

澄清、说明和补正不得改变投标文件的实质性内容。投标人的书面澄清、说明和补正属于投标文件的组成部分。

评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的,可以要求投标人进一步澄清、说明或补正,直至满足评标委员会的要求。

(八) 推荐中标候选人及提交评标报告

评标委员会推荐的中标候选人应当限定在**三名**,并标明排列顺序。招标人应当接受评标委员会推荐的中标候选人,不得在评标委员会推荐的中标候选人之外确定中标人。

依法必须进行招标的项目,招标人应当确定**排名第一**的中标候选人为中标人。排名第一的中标候选人放弃中标或因不可抗力提出不能履行合同等原因的,招标人可以重新

招标或确定排名第二的中标候选人为中标人，排名第二的中标候选人因前款规定的原因不能签订合同的，招标人可以确定排名第三的中标候选人为中标人，依次类推，但弃标(或其它情况)后如果剩余合格的供应商不足 3 家的，招标人应予重新组织招标。

评标委员会根据规定向招标人提交评标报告。

采购代理机构应当在评标结束后 2 个工作日内将评标报告送采购人。采购人应当自收到评标报告之日起 5 个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。采购人（采购代理机构）应当自中标人确定之日起 2 个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告中标结果。

第四部分 合同书格式和基本条款（参考）

(甲方)(项目名称)委托(代理机构名称)进行了政府采购。按照评委会评审推荐、甲方确定乙方为中标单位。现甲乙双方协商同意签订本合同。

第一条 合同文件

下列与本次采购活动有关的文件及附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：

1. 招标采购文件
2. 投标文件
3. 乙方在投标时的澄清等
4. 中标通知书
5. 合同补充条款或说明
6. 相关附件及电子版资料

第二条 合同内容

一:采购内容

鹤壁市人民医院信息系统升级及延续服务

二:合同要求(应为乙方投标文件的服务要求及投标承诺)

1、详见建设清单附件 2

第三条 合同总金额

本合同服务总金额:¥_____元。

大写:_____。

本合同总价款包括服务期间必须的日常物料、易耗品、工具、调试费、培训费等相关费用。

本合同执行期内因工作量变化而引起的服务费用的变动，在双方事先协商一致的前提下签订补充合同，但因此而增加的服务费用不得超过原中标金额的 10%。

第四条 权利义务和质量保证

1. 甲方保证服务期间，对乙方工作给予支持，提供水、电，场地等必须的基础工作条件。如乙方有需要，还应提供履行合同所必需的有关图纸、数据、资料等。没有甲方事先同意，乙方不得将甲方资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围内。

2. 乙方保证所提供的服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权

2. 乙方应对提供的服务成果作出全面自查和整理, 并列出清单, 作为甲方验收和使用的服务条件依据, 清单应随提供的服务成果交给甲方。

3. 验收时, 甲乙双方必须同时在场, 乙方所提供的服务不符合合同内容规定的, 甲方有权拒绝验收。乙方应及时按本合同内容规定和甲方要求免费进行整改, 直至验收合格, 方视为乙方按本合同规定完成服务。验收合格的, 由双方共同签署《验收报告》。在经过两次限期整改后, 服务仍达不到合同文件规定内容的, 甲方有权拒收, 并可以解除合同; 由此引起甲方损失及赔偿责任由乙方承担。

4. 甲方可以视项目规模或复杂情况聘请专业人员参与验收, 大型或复杂项目, 以及涉及专业服务内容的应当邀请国家认可的第三方质量检测机构参与验收, 也可以视项目情况邀请参加本项目投标的落标人参与验收。

5. 如根据项目实施情况需要分阶段验收, 则双方分阶段签署《验收报告》。

6. 如果合同双方对《验收报告》有分歧, 双方须于出现分歧后 10 天内给对方书面声明, 以陈述己方的理由及要求, 并附有关证据。分歧应通过协商解决。

第八条 项目管理服务

乙方应组建技术熟练、称职的团队全面履行合同, 并指定不少于一人全权全程负责本项目服务的落实, 包括服务的咨询、执行和后续工作。

项目负责人姓名: _____; 联系电话: _____。

第九条 分包

除招标采购文件事先说明、且经甲方事先书面同意外, 乙方不得分包、转包其应履行的合同义务。

第十条 合同的生效

1. 本合同经甲乙双方授权代表签字并加盖公章或合同专用章后生效。

2. 生效后, 除《政府采购法》第 49 条、第 50 条第二款规定的情形外, 甲乙双方不得擅自变更、中止或终止合同。

第十一条 违约责任

1. 乙方所交付服务成果不符合本合同规定的, 甲方有权拒收, 乙方在得到甲方通知之日起 / 个工作日内采取补效措施, 逾期仍未采取有效措施的, 甲方有权要求乙方赔偿因此造成的损失或扣留履约保证金; 同时乙方应向甲方支付合同总价 % 的违约金。

2. 甲方无正当理由拒收服务, 甲方应向乙方偿付拒付服务费用 % 的违约金。

3. 乙方无正当理由逾期交付服务的, 每逾期 1 天, 乙方向甲方偿付合同总额的 %。

的违约金。如乙方逾期达__/__天，甲方有权解除合同，甲方解除合同的通知自到达乙方时生效。在此情况下，乙方给甲方造成的实际损失高于违约金的，对高出违约金的部分乙方应予以赔偿。

4. 甲方未按合同规定的期限向乙方支付合同款的，每逾期 1 天甲方向乙方偿付欠款总额的__/__%违约金，但累计违约金总额不超过欠款总额的__/__%。

5. 其它未尽事宜，以《中华人民共和国民法典》和《政府采购法》等有关法律法规规定为准，无相关规定的，双方协商解决。

第十二条 不可抗力

甲、乙方中任何一方，因不可抗力不能按时或完全履行合同的，应及时通知对方，并在__7__个工作日内提供相应证明，结算服务费用。未履行的部分是否继续履行、如何履行等问题，可由双方初步协商，并向主管部门和政府采购管理部门报告。确定为不可抗力原因造成的损失，免于承担责任。

第十三条 争议的解决方式

1. 因服务质量问题发生争议的，应当邀请国家认可的质量检测机构对服务进行鉴定。服务符合标准的，鉴定费由甲方承担；不符合质量标准的，鉴定费由乙方承担。

2. 在解释或者执行本合同的过程中发生争议时，双方应通过协商方式解决。

3. 经协商不能解决的争议，双方可选择以下第__①__种方式解决：

①向鹤壁市有管辖权的法院提起诉讼；

②向鹤壁仲裁委员会提出仲裁。

4. 在法院审理和仲裁期间，除有争议部分外，本合同其他部分可以履行的仍应按合同条款继续履行。

第十四条 其他条款

一、免费维护期及售后服务

(一)总体服务要求

1. 合同履行期限:本项目需要在硬件环境完备情况下完成全部系统升级上线，并满足医院功能需求。系统升级上线后，由乙方提供三年免费运维服务。

2. 服务方式:满足医院功能需求

3. 安装调试、技术支持、培训:在甲方所在地完成安装调试、技术支持及培训工作。

4. 本项目包含的软件验收合格后，至少三年持续运行所需的性能和业务存储空间以及数据备份存储空间。

5. 按医院要求提供服务培训(按投标文件执行)。

(二)技术支持服务

1、本合同服务期限为三年(2026年月至2029年 月)，在服务期内，无偿提供应用软件系统扩充、升级方面的技术支持服务。质保期维护内容主要包括：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；免费技术支持。在实施及免费维护期内，满足所提供软件的功能模块客户化需求。对于甲方提出的需求不能在15个工作日内响应的，乙方需出具书面说明。

2、服务期结束后，每年的软件维护(包括技术支持、常驻工程师、服务费用、接口开发配合工作等)服务内容与质保期内服务一致，具体以双方协商签订的维护协议合同为准。

3、提供7*24小时售后服务热线电话，保证系统正常运行；不影响系统正常工作。

4、免费提供产品的使用说明书、安装、操作和维修手册；甲方技术人员需接受乙方的技术培训，共同进行系统的技术研发、日常运维、数据备份、安全管理等工作。甲方操作人员必须按时参加乙方的操作技术培训，并在规定的计划通过乙方考核。

5、为保证信息系统的连续稳定运行，乙方承诺每季度对系统、数据库进行一次巡检，了解系统运行情况，及时掌握系统运行情况，对出现的问题及时解决，对出现的问题和解决的结果，在巡检完毕7个工作日内以书面文件的形式返回给医院方。

6、人员投入：乙方在服务期内至少保证5名技术服务人员(有三甲医院运维2年以上工作经验)长期驻场工程师。乙方派驻甲方现场的驻场工程师，其劳动关系、社会保险(含养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险)及工伤保障责任，均由乙方(原单位)全权承担与负责。

7、其他：承诺提供所有系统的用户手册，系统说明，部分数据库表结构及源代码等系统关键资料。

(三)故障处理

1. 无推诿承诺：系统出现故障后，当用户根据故障情况分析后明确要求乙方提供现场抢修。一般系统故障，接到报修后30分钟内响应，2小时内到场或远程排查，4小时内完成修复；无法即时修复的，提供临时替代方案并限时闭环。

2. 紧急情况的处理预案：乙方跟踪所有的应用系统问题，确保它们都有适当的解决方案。反应时间的定义为院方提出问题和公司对问题反馈之间的时间。院方因HIS及其

他系统故障造成的紧急服务要求，乙方保证立即响应，如果现场技术人员及工程师不能解决问题，保证乙方后方支持团队第一时间到达现场排除故障，最大限度地降低故障的危害。如供应商响应超时，每发生一次扣减合同总额 0.1%作为违约金；若故障解决率连续未达标（如低于 98%），需免费延长运维期 1 个月。

二、甲方权利与义务：

1. 甲方参与制定合同内集成平台的上线计划与验收标准，若修改已经确认的上线计划与验收标准，需经甲乙双方共同确认方可修改。

2. 如甲方对乙方项目组成员的工作不满意，可书面提出更换要求，乙方在接到甲方工作人员的要求后 5 日内，完成人员更换。

3. 在乙方完成系统升级交付后，甲方根据合同进行验收确认。

4. 本合同服务内容涉及的组件名称、功能模块预期效果等未满足甲方需求，甲方有权利质疑，乙方须做出合理整改或解释。双方无异议，甲方可进行验收。

5. 甲方应予以积极配合，向乙方提供有关业务信息与资料。

6. 甲方有义务提供管理平台实施及培训所需的硬件设备及工作环境，并协调、支持、配合乙方进行管理平台推进等实施工作。

7. 在履行本合同期间，对甲方新增的与乙方所提供管理平台产品关联对接的第三方系统或管理平台，甲乙双方共同负责完成三方通信及调配工作。

三、乙方权利与义务：

1. 在系统升级期间，对于系统功能及需求变更乙方有权利要求甲方提供书面申请，并经甲方项目组确认签字，方可进行修改与调整，对于任何口头说明，乙方有权利拒绝执行。

2. 乙方向甲方提供切实可行的实施方案以合同服务内容为准，并每月提供系统使用月报表。

3. 在系统升级上线后，乙方须及时递交管理平台功能说明书、操作手册等资料；对甲方组织培训，直至甲方能够熟练操作使用。

4. 乙方负责管理平台实施过程中安装、调研、部署、上线运行等工作，及时向甲方提供实施进度和培训情况的书面报告，并接受和解答甲方的质询。

5. 合作期内，乙方协助甲方完成数据整理和提供现场技术服务。乙方不得随意更换本合同项目驻场实施人员。

6. 在服务期内，因乙方软件自身的BUG 原因造成管理平台无法正常运转或数据丢失，

乙方必须及时对软件进行修改或者软件升级。

7. 在履行本合同期间,对甲方新增的与乙方所提供管理平台产品关联对接的第三方软件或管理平台,乙方负责完成所有接口编译及对接工作。

四、保密条款

甲方对乙方所开发的管理平台产品应作妥善管理,尊重乙方所有的版权,未经乙方许可,甲方不得公布文件源码,不得复制、传播、出售或者许可他人使用乙方作品及其程序等。否则甲方承担由此给乙方带来的一切损失,乙方为履行本合同所开发的软件、文档、技术资料等成果(除乙方提供的、具有独立知识产权的底层平台或通用模块外)的知识产权归甲方所有,或至少约定甲方享有永久的、不可撤销的使用权。乙方应保证其提供的软件组件具有合法的授权,可供甲方用于本合同目的。

根据相关国家信息安全条例,乙方承担以下保密义务:

1. 乙方保证从甲方获取的保密信息(包括但不限于:技术信息、医院运行信息、患者信息等)。仅用于此次合作项目。

2. 乙方保证对甲方提供的保密信息予以妥善保存,并至少采取适用于对自己的保密信息同样的保护措施和审慎程度进行保密。

3. 乙方不得刺探与本身业务无关的甲方保密信息。

4. 乙方不得向任何未经甲方授权的第三方提供甲方的保密信息。

5. 乙方不得允许(出借、赠与、出租、转让等处理甲方保密信息的行为皆属于“允许”)或协助未经甲方授权的第三方使用甲方的保密信息。

6. 乙方向甲方提供从甲方获取的保密信息的保密密级及知悉保密信息的范围,在乙方参与人员知悉该保密信息前,应向其提示保密信息的保密性和应承担的义务,并保证参与人员以书面形式同意接受本协议条款的约束,确保参与人员承担保密责任的程度不低于本协议规定的程度。

7. 若乙方与第三方合并、被第三方兼并被第三方直接或间接控制,该接收方不得向该第三方披露任何甲方的保密信息;乙方应立即将甲方的保密资料归还甲方,或根据甲方的要求予以销毁;但如果事先获得甲方的书面同意,乙方可限公司继续使用该保密信息。

8. 如果乙方被要求向政府部门、法院或其他有权部门提供保密信息,乙方在可能的情况下,应立即向甲方予以通报,以便甲方能以保密为抗辩理由或取得保护措施,并且符合《网络安全法》、《数据安全法》、《个人信息保护法》及医疗卫生行业数据安全

标准，并接受甲方的安全审计。发生数据泄露等安全事件时，乙方应立即采取补救措施、通知甲方，并承担全部法律责任及对甲方的赔偿责任。

五、违约责任：

1、本合同正式签订后，任何一方不履行或不完全履行本合同约定条款的，构成违约。违约方给守约方造成经济损失的，应赔偿守约方损失。构成严重违约的，守约方除了要求赔偿经济损失外，还可要求解除合同并要求违约方支付本合同总价款的 5%作为违约金。

2、由于乙方原因（非甲方或不可抗力原因）造成各阶段工作延期，每逾期一日，乙方应向甲方支付合同总价款 0.2% 的违约金。逾期超过 **【30】** 日的，甲方有权单方解除合同，乙方除返还甲方已支付的全部款项外，还应向甲方支付合同总价款 5%的违约金，并赔偿甲方因此遭受的全部损失。

3、甲方应按本合同第六条约定，向乙方及时、足额付款。如因甲方原因逾期不付，乙方有权要求甲方补付所欠价款，每逾期 10 天，甲方须向乙方支付本合同总价款 2%的违约金，最高违约金不高于本合同总价款的 5%。

4、乙方未按本合同约定提供相应的售后、维修、维保、巡检、技术支持等服务，未完成年度四次回访或未按本合同约定标准提供相应服务的，乙方须向甲方支付本合同总价款 5%的违约金。

5、乙方保证其为本合同提供的全部产品、技术、服务及交付成果，均未侵犯任何第三方的知识产权、商业秘密等合法权益。乙方应在合同签订时向甲方提供其核心软件的著作权登记证书等知识产权证明文件复印件备查。如发生任何第三方面针对本合同项下内容提出知识产权侵权指控或诉讼，乙方应负责解决并承担全部费用。若因此导致甲方无法继续使用相关软件或服务的，乙方应立即免费更换为功能同等或更优的非侵权产品，或为甲方取得合法授权，并赔偿甲方由此遭受的全部损失（包括但不限于甲方为应对索赔/诉讼支出的费用、系统更换/过渡成本、运营损失等）。

6、乙方售后服务或者培训不符合约定的，甲方有权披露乙方违约记录，并有权作为以后采购活动中对乙方的限制。

7、如果双方中任何一方由于战争、严重火灾、水灾、台风和地震以及其它经双方同意属于不可抗力的事故，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予以延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。

8、除本协议或附件对违约责任另有约定外，乙方违反本协议项下义务的，乙方应

按照本协议总金额的 5%向甲方支付违约金，违约金不足以补偿损失的，甲方有权要求乙方补足。如发生以下任一情形，构成乙方根本违约，甲方有权单方解除合同，要求乙方返还全部已付款项，并支付合同总金额 20%的违约金：(a) 系统出现重大安全漏洞导致患者或医院数据泄露；(b) 系统核心功能存在缺陷，无法满足招标文件及合同约定的基本业务需求，且在甲方给予的 60 日内无法修复；(c) 乙方违反保密义务，泄露甲方或患者保密信息。(d) 擅自停止服务超 24 小时。”

六、乙方银行账户信息

单位名称：

纳税人识别号：

开户行：

账号：

地址：

电话：

七、通知与送达

如协议任何一方当事人的联系方式、通讯地址有变更时，需在变更前十日以书面形式通知对方，因迟延履行而造成的损失或不利影响，由过错方承担责任。

八、其他事宜

1. 合同附件与合同正文具有同等的法律效力。

2. 双方权利义务履行完毕后终止

第十五条 其他

符合《政府采购法》第 49 条规定的，经双方协商，办理政府采购手续后，可签订补充合同，所签订的补充合同与本合同具有同等法律效力。

本合同一式 8 份，甲、乙双方各执 4 份

甲 方：

乙 方：

名 称：（盖章）

名 称：（盖章）

地址：

地址：

法定代表人（签字）：

法定代表人（签字）：

授权代表（签字）：

授权代表（签字）：

开户银行：

开户银行：

银行账号：

银行账号：

时间：

注：该合同作为参考，具体以双方最终签订的合同为准。

附件 1:

鹤壁市人民医院信息化建设项目类合同年度考核评分表

考核对象:				
合同名称:				
考核周期:				
考核人:				
考核指标	分值	评分标准	得分	扣分说明
功能完整性	15	按照合同约定完成模块部署, 未实现功能每项扣除 5 分		
系统稳定性	15	全年故障停机时间≤24 小时, 每超一小时扣 3 分		
响应速度	10	日常问题 2 小时内响应 48 小时内解决, 每超 1 小时扣 3 分		
用户满意度	10	随机访谈 10 名系统用户, 每有 1 个不满意扣 1 分		
投诉率	10	每有 1 条投诉扣除 5 分		
合规性认证	10	通过国家信息安全等级保护三级测评, 未通过扣 10 分		
备份机制	10	每天备份、定期测试; 未每日备份扣 3 分, 未测试扣 2 分		
维保完成率	10	按照维保合同执行, 维保记录完整, 每缺失 1 项扣 2 分		
隐患排查	10	每年至少巡检 (现场或远程) 2 次, 没有巡检记录扣 5 分		
加分项 (最高加 10 分)		主动优化系统功能, 提升工作效率, 获科室书面认可: 每次加 3 分		
		提前预警并成功预防重大安全漏洞: 每次加 5 分		
		提交技术创新方案并被医院采纳: 每项加 5 分		
扣分项 (无下限, 可直接判定不合格)		考核期间存在弄虚作假行为 (如伪造运维记录): 直接判定不合格		
		未按合同要求履行保密义务: 扣 15 分		
考核结果汇总 (含加分/扣分项)				
考核等级: <input type="checkbox"/> 优秀: 总分≥80 分 <input type="checkbox"/> 合格: 60 分≤总分<80 分 <input type="checkbox"/> 不合格: 总分<60 分				

使用说明:

1. 指标调整: 可根据合同具体服务内容增减考核指标 (如增加“数据备份完整性”“系统升级及时性”等);
2. 分值权重: 核心指标 (如系统稳定性、安全合规性) 可适当提高分值占比;
3. 数据来源: 考核数据需以系统日志、运维记录、培训签到表、满意度调研等为依据;
4. 结果应用: 优秀: 总分≥80 分: 考核优秀, 可支付维保费;
合格: 60 分≤总分<80 分: 限期 1 个月整改, 复查后优秀合同可支付维保费。
不合格: 总分<60 分: 考核不合格, 未完成服务要求, 终止合同并按照合同约定乙方除返还甲方已支付的全部款项外, 还应向甲方支付合同总价款 5% 的违约金, 并赔偿甲方因此遭受的全部损失。

附件 2:

建设服务清单

1.HIS 升级建设模块

序号	模块	功能
1	门诊管理	就诊卡管理
		预约挂号
		门（急）诊收费
		门诊医生站
		门诊护士站
		门诊分诊
2	急诊管理	急诊预检分诊
		急诊收费
		急诊医生站
		抢救医生站
		抢救护士站
		留观医生站
		留观护士站
		急诊绿色通道管理
急诊输液与注射管理		
3	住院管理	住院登记
		住院收费结算
		住院医生站
		住院护士站
4	日间手术管理	日间手术管理
5	入院准备中心管理	预住院医疗处理
		预住院护理处理
		预住院账务管理
		预住院科室管理
		患者去向管理
		随访管理
6	会诊管理	普通会诊
		多学科会诊
		特殊级抗菌药物会诊

		护理会诊
7	治疗管理	康复治疗信息管理
		放疗治疗信息管理
		高压氧治疗信息管理
		治疗信息管理（针灸、推拿）
8	电子病历管理	门急诊电子病历
		住院电子病历
		护理电子病历
9	病历质控	医师病历质控
10	病案管理	病案示踪
		病案编目
11	临床路径管理	路径制定
		路径应用
12	手术管理	手术安排
		手术划价
		麻醉医生站
		麻醉划价
13	医技划价	医技划价
14	患者账务管理	记账管理
		费用清单
		催款管理
		费用校验
		后台划价
15	药剂管理	药库管理
		门诊药房管理
		中药房管理
		住院药房管理
		包药机对接
16	综合查询	科主任综合查询
		院长综合查询
17	医辅管理	传染病管理
		危急值管理
		不良事件管理
18	医政管理	电子病历分级权限管理
		处方权限管理
		手术分级权限管理

		抗菌药物分级使用权限管理
		特殊检查权限
		高风险诊疗项目
		医疗审批
		日常监管
		医疗数据统计
19	护政管理	护理质控
20	价表管理	价表管理
		收入报表管理（日报、月报）
21	移动护理	患者管理
		医嘱执行
		检验采血
		输血管理
		护理处置
		护理文书
		体征记录
		护理交班管理
		护理巡视
		手术患者交接模块
		健康宣教
		危急值管理
		领药核对
		治疗单据管理
		医嘱查询
		文书查询
		体征查询
		报告查询
22	系统管理	业务单元配置
		字典管理
		资质权限配置
		规则配置
		标签管理
		参数配置
		系统日志
23	应急安全管理系统	应急挂号登记
		应急门诊医生站

		应急门急诊收费
		应急门诊发药
		应急住院登记
		应急数据恢复核查
24	物资管理	后勤（总务）仓库

2.智慧服务三级新建模块

序号	系统	子系统	
1.	双向转诊	转诊申请	
		转诊统计	
2.	订餐管理系统	餐厅员工管理	
		菜品管理	
		菜单管理	
		订单汇总管理	
		患者订餐	
3.	黑名单管理系统	黑名单规则设置	
		黑名单管理	
4.	智慧服务患者移动端 (小程序)	门诊服务	添加就诊人
			智能分诊
			处方查询
			门诊病历查询
			科室专家
			预问诊
			人脸识别
			检查预约

		消息通知
		投诉建议
		预约挂号记录
	住院服务	入院登记
		出院小结
		投诉建议
		出院带药
		康复助手
		出院随访

第五部分 投标文件格式

_____ (项目名称)

投 标 文 件

采购编号： _____

投标人名称： _____ (全称并加盖电子公章)

法定代表人： _____ (电子签名或电子印章)

_____年_____月_____日

目 录

一 投 标 函

附 投标报价一览表

二 法定代表人资格证明书

三 法定代表人授权书

四 评分办法商务部分偏差表

五 服务技术规格（参数）及偏离表

六 投标人基本情况

七 其他

八 服务方案

一： 投 标 函

致： _____（招标人）：

我们收到贵方 _____（项目名称）招标文件（采购编号： _____），经研究，我单位决定参加该项目投标。并授权 _____（姓名），全权代表我单位提交下述投标文件。并同时宣布愿意遵守下列条款。

投标总价：大写人民币 _____（小写¥ _____元）

1. 本次投标所报内容完全按照招标文件要求编写，所有内容都是真实、准确的。
2. 我方将按招标文件的规定履行全部合同责任和义务。
3. 我方已详细审查全部招标文件，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。
4. 本次投标自开标日起有效期为 60 日历天。
5. 我方同意提供按照贵方可能要求与其投标有关的一切数据或资料，完全理解贵方不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。
6. 我方理解并同意：采购方保留在授标之前任何时候接受或拒绝任何投标，以及宣布招标程序无效或拒绝所有投标的权利，而对受影响的投标人不承担任何责任。
7. 如我方中标，在中标通知书发出之前，由我方交纳招标代理费用。
8. 与本投标有关的一切正式往来通讯请寄：

地址： _____

电话： _____ 邮箱： _____

投标人名称： _____（全称并加盖电子公章）

日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

附：

投标报价一览表

项目名称		采购编号	
投标人名称			
投标报价	(大写) 人民币_____		
	(小写) ¥: _____		
投标范围	采购文件包含的内容及服务		
合同履行期限	工期(系统升级改造期限): _____日历天		
	运维期限: _____年		
质量要求	合格, 满足项目需求		
投标有效期	60 日历天(从投标截止之日起算)		
备注			

投标人名称: _____ (全称并加盖电子公章)

法定代表人: _____ (电子签名或电子印章)

日期: _____年____月____日

二：法定代表人资格证明书

投 标 人： _____

单位性质： _____

地 址： _____

成立时间： _____年_____月_____日

经营期限： _____

姓 名： _____性 别： _____

年 龄： _____职 务： _____

系_____（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人： _____（全称并加盖电子公章）

_____年_____月_____日

附：法定代表人身份证复印件（或扫描件）

三：法定代表人授权书

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，现委托_____（姓名）为我方代理人（即投标人代表）。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改_____（项目名称）投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。
_____。

代理人无转委托权。

代理人：_____ 性别：_____ 年龄：_____

单位：_____ 部门：_____ 职务：_____

投标人名称：_____（全称并加盖电子公章）

法定代表人：_____（电子签名或电子印章）

日期：____年____月____日

注：1. 投标人法定代表人参加该项目招投标活动的无须提供该委托书，可空白。

2. 附委托代理人（即投标人代表）身份证复印件（扫描件）。

五：服务技术规格（参数）及偏离表

序号	模块/系统名称	功能/子系统名称	采购技术规格（参数）	投标（响应）技术规格（参数）	偏离	情况说明

注：1. 供应商技术响应及“偏离”栏：

- 1) 如果有偏离，在“偏离”栏填写“正偏离”； 若无偏离在“偏离”栏填写“无偏离”； **本项目不接受负偏离。**
 - 2) 正偏离是指所投货物技术性能优于采购文件所规定的技术性能；负偏离是指所投货物技术性能低于采购文件所规定的技术性能。
2. 如本表格式内容不能满足需要，供应商可根据本表格式自行划表填写，但必须体现以上内容。

供应商名称：_____（全称并加盖电子公章）

法定代表人：_____（电子签名或电子印章）

日期：_____年____月____日

六：投标人基本情况

投标人名称						
注册地址				邮政编码		
联系方式	联系人				电 话	
	传 真				网 址	
法定代表人	姓名		技术职称		电话	
营业执照号						
成立时间			注册资金			
经营范围						
备注						

本表后应附：投标人资格要求的相关资料或承诺（根据招标文件“第二部分 投标须知前附表 第 7 项 投标人资格要求”提供相应资料）；

附 1:

资格条件承诺函

我方_____ (投标人名称)符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款第(一)项、第(二)项、第(三)项、第(四)项、第(五)项规定条件,具体包括:

1. 具有有效的营业执照,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. 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
5. 参加本次采购活动前三年内(成立不足3年的为成立至今),在经营活动中没有重大违法记录。

我方对上述承诺的真实性负责,在评审环节结束后,自愿接受采购单位(采购代理机构)的检查核验,配合提供相关证明材料,证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商基本资格条件。如有虚假,将依法承担相应法律责任。

特此承诺。

投标人名称: _____ (全称并加盖电子公章)

法定代表人: _____ (电子签名或电子印章)

日期: 年 月 日

附 2:

投标人关于资格要求信誉方面的承诺

_____（采购人）：

我公司在参加本次采购活动中，作出如下承诺：

我公司在参加本次采购活动中，在递交投标文件截止时间前，我单位未有被列入“中国执行信息公开网”、“信用中国”网站或“中国政府采购”网站“失信被执行人”、“重大税收违法失信主体”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”的不良记录，我单位对此予以承诺，并对承诺书真实性负责，提供虚假承诺我公司承担全部责任；如采购人（代理机构）通过网上查询发现我单位有不符合该承诺的情形，我单位放弃中标资格，并接受采购人及相关主管部门的处理与处罚。

特此承诺。

投标人名称：_____（全称并加盖电子公章）

法定代表人：_____（电子签名或电子印章）

日期： 年 月 日

附 3:

投标人书面声明函

_____（采购人）：

我公司在参加本次政府采购项目活动中，作出如下承诺：

一、未挂靠、借用资质进行投标等违法违规行为。

二、我单位提供的相关文件、证明材料均真实、有效。

三、完全接受和满足本项目采购文件中规定的实质性要求，不存在不符合采购文件要求又参加投标以求侥幸中标或者为实现其他非法目的的行为。

若发现我方存在上述问题，愿按照政府采购相关规定接受处罚，列入政府采购黑名单并处相应罚金。

特此声明。

投标人名称：_____（全称并加盖电子公章）

法定代表人：_____（电子签名或电子印章）

日 期： 年 月 日

（投标人认为不足可以另附附件）

附 4:

承 诺 书

_____（采购人）：

我公司在参加本次采购活动中，作出如下承诺：

我单位不存在“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，参加同一项目的政府采购活动”的情形。

特此承诺。

投标人名称：_____（全称并加盖电子公章）

法定代表人：_____（电子签名或电子印章）

日 期： 年 月 日

附营业执照或其他相关证明资料

七：其他

1. 投标人认为为响应招标文件有必要附加的其他资料；
2. 涉及评分项中需要投标人提交的相关资料。

附 1:

中小企业声明函（服务）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加_____（单位名称）的_____（项目名称）采购活动，服务的承接单位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¹，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¹，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。

投标人名称：_____（全称并加盖电子公章）

日期：_____年____月____日

说明：

1、¹从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填。

2、本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：**软件和信息技术服务业**。中小企业划分见“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）。

3、中标供应商享受中小企业扶持政策的，随中标结果公开中标供应商的《中小企业声明函》。供应商提供的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，按照有关法律法规规定处理。

4、该声明函供应商可根据实际情况填写，若不提供中小企业声明函的，将不能享受政府采购扶持小微企业的政策。

附 2:

残疾人福利性单位声明函

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。

投标人名称：_____（全称并加盖电子公章）

日期：_____年____月____日

注：非残疾人福利性单位不提供。

附 3:

监狱企业证明文件附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。

注：非监狱企业的不提供。

附 4:

承 诺 书

_____（采购人）：

我单位若有幸中标，做出以下承诺：

我单位为履行本项目所开发的软件、文档、技术资料等成果（除我单位提供的、具有独立知识产权的底层平台或通用模块外）的知识产权归采购人所有，或保证采购人享有永久的、不可撤销的使用权。我单位保证其提供的软件组件具有合法的授权。

中标后，若发现我单位有不符合该承诺、提供虚假资料的情形，我单位愿自动放弃中标资格，并接受采购人及相关主管部门的处理与处罚。

投标人名称：_____（全称并加盖电子公章）

法定代表人：_____（电子签名或电子印章）

日期：_____年____月____日

八：服务方案

（投标人可结合“七、采购需求”及评分项内容自行编制）