

周口市公共资源交易中心政府采购中心

# 政府采购招标文件

(1包)

项目名称：周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目

项目编号：川财招标采购-2025-17

2026年2月13日

# 目录

第一章 招标公告 .....	3
第二章 投标人须知前附表 .....	6
第三章 采购需求一览表 .....	9
第四章 评标办法 .....	133
招标文件第二部分 .....	139
第五章 投标人须知 .....	139
第六章 采购合同（服务类）标准文本 .....	152
第七章 投标文件格式 .....	160
周口市政府采购合同融资政策告知函 .....	173

# 第一章 招标公告

## 项目概况

周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目的潜在投标人应在周口市公共资源交易中心网（<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>）获取招标文件，并于 2026 年 月 日 10 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：川财招标采购-2025-17

2、项目名称：周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目

3、预算金额： 57800000.00 元

最高限价（如有）： 57800000.00 元

4、采购方式：公开招标

包别划分：3 个包

包号	包名称	包预算（元）	包最高限价（元）	是否专门面向中小企业
1 包	周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目 1 包	26500000	26500000	否
2 包	周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目 2 包	18500000	18500000	否
3 包	周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目 3 包	12800000	12800000	否

5. 采购需求：周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目

详见招标文件

6. 1-2 包合同履行期限：合同签订后 180 日历天内；

3 包供货期：合同签订后 90 日历天内

7. 是否接受进口产品：否

8. 本项目是否接受联合体投标：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；

（1）具有独立承担民事责任的能力（企业营业执照等证明文件）；

(2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

(3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

(4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（缴纳的税收凭据、社会保险凭据，依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相应的证明文件）；

(5) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供没有重大违法记录的书面声明函，格式自拟）；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：促进中小企业和监狱企业发展扶持政策、政府强制采购节能产品强制采购、节能产品及环境标志产品优先采购、促进残疾人就业政府采购政策。

3. 本项目的特定资格要求：

(1) 根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库[2016]125号)和豫财购【2016】15号的规定，对列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)的“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单(重大税收违法失信主体)”和“中国政府采购”网站(www.ccgp.gov.cn)的“政府采购严重违法失信行为记录名单”的供应商，将拒绝其参加政府采购活动；在标书中附加加盖公章的包含查询网址的网页查询打印件扫描件，查询日期为公告发布之日起至投标截止之日止。

(2) 1-3 包：

具有独立承担民事责任的能力的法人、其他组织，在中华人民共和国境内注册的企业法人或事业法人，持有有效的企业法人营业执照或事业单位法人证书。（根据《政府采购法实施条例》释义“银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的，采购人、采购代理机构可按照其特点在采购文件中作出专门规定。”本项目允许法人的分支机构参加投标，分支机构投标时须取得总公司授权，有且只能有一家授权代表参与本项目投标，招标文件中涉及的“法定代表人”在前述特殊行业中即对应为“分支机构负责人”）（须提供有效的营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照）；

三、获取招标文件

时间：2026年2月13日至2026年2月27日（北京时间，法定节假日除外）

地点：周口市公共资源交易中心网（<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>）

方式：供应商请在网站自主注册后下载采购文件（zkzf格式）及资料，需办理CA数字证书后方可提交响应文件，具体办理事宜请查阅周口市公共资源交易中心网站。

售价：0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间：2026年3月6日10点0分（北京时间）

地点：周口市公共资源交易中心开标室

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

## 六、其他补充事宜

### 1. 项目对接要求

本项目所有标段中包含的硬件、软件及服务，在项目实施和免费维保阶段，投标人须对以下要求进行承诺：

①关于政策性接口，投标人须根据相关政策要求进行免费升级改造和对接。

②建设期内，所有标段建设清单中涉及的系统均需免费开放接口，且系统与系统之间、系统与硬件之间对接完全免费。采购人在评审或评级工作中，因业务或评级需求，在现有功能基础上进行系统升级、评级接口改造等，投标人均须对所投系统进行免费升级改造，且免除由此产生的一切系统接口相关费用。

③承诺进行接口改造的实施周期不得超过 30 日历天。

2. 投标人需承诺所提供产品必须为当前最新版本。（请提供承诺函）

3. 投标人需承诺所提供产品必须符合信创要求。（请提供承诺函）

4. 所提供的资料、承诺、功能截图等文件均与投标产品或系统一致且真实无编辑修改；且承诺项目公示期内，应招标人要求，到招标人现场进行功能演示和资料验证，若发现弄虚作假，视为虚假应标，按国家相关规定处理。（请提供承诺函）

5. 包 2、包 3 要求：为了满足软件部署需要的操作系统、数据库、中间件等，需采用正版永久授权版本，并应同其它内容一并报价，并包含在投标总报价中。

## 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：周口市人民医院

地址：周口市

联系人：乔冠涛                      联系方式：13839416626

### 2. 采购代理机构信息

名称：周口市公共资源交易中心政府采购中心

地址：周口市光明路与政通路交叉口向北 100 米路东

项目联系人：郭战伟              联系方式：0394-8106517、19913276009

### 3. 监督单位：周口市川汇区财政局

联系方式：0394-8271570

周口市公共资源交易中心政府采购中心

2026 年 2 月 13 日

## 投标人须知前附表

序号	内容	说明与要求
1	采购人	周口市人民医院
2	委托人	周口市人民医院
3	采购代理机构	名称：周口市公共资源交易中心政府采购中心 地址：周口市光明路与政通路交叉口向北 100 米路东
4	项目名称	周口市人民医院智慧医院信息化服务能力提升建设项目
5	项目编号	川财招标采购-2025-17
6	项目性质	包 1、包 2：服务类 包 3：货物类
7	资金来源	专项债券资金
8	包别划分	本次招标为 3 个包
9	付款方式	包 1：HIS、EMR、集成平台及评级服务等建设项目 根据政府专项资金拨付情况调整付款时间和比例 1)合同签订后 30 天内，甲方向乙方支付合同总金额 20% 的预付款； 2)合同约定的系统上线试运行 1 个月后，经甲方、监理单位初步验收通过后，甲方向乙方支付合同价款总额的 70%； 3)达到国家电子病历系统应用水平分级评价（智慧医疗分级评价方法及标准）标准五级条款要求后，甲方向乙方支付合同价款总额的 6%。 4)达到国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等评审要求后，甲方向乙方支付合同价款总额的 4%。
10	联合体投标	不允许
11	投标有效期	开标后 60 天
12	服务地点	采购人指定地点
13	合同履行期限	合同签订后 180 日历天内
14	免费质保期	叁年

15	投标保证金金额	不需要缴纳投标保证金
16	答疑	<p>疑问的提出与答疑获取详见招标文件第二部分第五章投标人须知第 36 条。</p> <p>周口市公共资源交易中心政府采购中心对招标文件进行的澄清、更正或更改，将在网站上及时发布，该公告内容为招标文件的组成部分，对投标人具有同样约束力效力。投标人应主动上网查询。周口市公共资源交易中心政府采购中心不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。</p>
17	勘察现场	<p>为避免投标企业对本项目了解不足影响合同履行。投标人派本单位负责人持单位法定代表人授权证明、被授权人身份证复印件的正反面（加盖公章、须本单位正式员工）于获取采购文件截止日期后第一个工作日（上午 9:00 至 11:00，下午 15: 00 至 17:00）到采购方项目所在地现场进行实地勘察，根据现场勘察情况能准确表达本项目的专业技术问题方可取得采购单位出具的现场勘察证明。投标人将证明函原件放在投标响应文件中（电子标为原件扫描件）。联系人:乔冠涛 联系方式: 13839416626</p>
19	投标文件	<p>1、投标文件为使用周口市公共资源交易中心提供的电子标书制作工具软件（<a href="http://jyzx.zhoukou.gov.cn">http://jyzx.zhoukou.gov.cn</a> 网上下载）制作生成的电子加密文件，应在投标截止时间前通过周口市公共资源交易中心会员系统上传。投标截止时间前不上传电子投标文件或者在开标时间不进行电子投标文件解密，均视为自动放弃投标。</p> <p>2、本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件，未加密的电子投标文件和纸质文件不再提交。</p>
20	投标时间及地点	<p>投标截止时间：2026 年 月 日（见招标公告）</p> <p>标书递交地点：周口市公共资源交易中心网</p> <p>网址：周口市公共资源电子交易服务平台会员系统（网址 <a href="http://jyzx.zhoukou.gov.cn">http://jyzx.zhoukou.gov.cn</a>）</p> <p>（本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件）</p>
21	开标时间及地点	<p>开标时间：2026 年 月 日（见招标公告）</p> <p>开标地点：周口市东新区光明路市行政中心西侧南楼房间（本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件）</p>
22	评标办法	综合评分法 详见招标文件第一部分第四章评标办法
23	承诺书	<p>1) 潜在供应商所提供的资料必须做出书面承诺，无造假、隐瞒的承诺书附投标文件中。依据投标文件中的承诺书，发现隐瞒、虚假文件，作无效投标处理，并上报本级财政监督部门处理。</p>

24	所属行业	包 1-包 2: 软件和信息技术服务业 包 3: 工业
25	其它	<p>1. 采购人验收如需第三方质检部门介入, 第三方质检验收所需费用由中标人负担。</p> <p>2. 《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第五项所称重大违法记录, 是指投标人因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额(根据财政部关于《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条第一款“较大数额罚款”具体适用问题的意见(财库[2022]3号), “较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款, 法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的, 从其规定)罚款等行政处罚。按照财政部《关于规范政府采购行政处罚有关问题的通知》的规定, 各级人民政府财政部门依法对参加政府采购活动的投标人作出的禁止参加政府采购活动等行政处罚决定在全国范围内生效。</p> <p>3. 投标人在参加政府采购活动前3年内因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动, 期限届满的, 可以参加政府采购活动。</p> <p>4. 在建设和免费质保运维期内, 采购人根据医院发展的需要, 新建院区或新增下属医疗机构或新建数据中心等涉及网络机房迁移, 投标人协需助网络机房迁移, 确保在迁移过程中业务零中断、数据零丢失、设备零损坏、安全零事故, 并应同其它内容一并报价, 并包含在投标总报价中。</p> <p>5. 投标人投标报价包含本项目招标的设备采购、运输、保管、安装、调试、验收、培训、保修期内的维护保养与相关服务及一切税费。如果供应商在中标并签署合同后, 在供货、安装、调试等工作中出现货物的任何遗漏, 均由中标人免费提供, 采购人将不再支付任何费用。</p> <p>6. 供应商需对其提供的产品出具《关于符合本国产品标准的声明函》或财政部会同有关部门规定的有关证明文件。格式自拟。</p>

## 第二章 采购需求一览表

前注：1) 本需求中提出的技术方案仅为参考，如无明确限制，投标人可以进行优化，提供满足用户实际需要的更优（或者性能实质上不低于的）技术方案或者设备配置，且此方案或配置须经评委会审核认可；

2) 为鼓励不同品牌的充分竞争，如某设备的某技术参数或要求属于个别品牌专有，则该技术参数及要求不具有限制性，投标人可对该参数或要求进行适当调整，并应当说明调整的理由，且此调整须经评委会审核认可；

3) 为有助于投标人选择投标产品，项目需求中提供了推荐品牌（或型号）、参考品牌（或型号）等，但这些品牌（或型号）仅供参考，并无限制性。投标人可以选择性能不低于推荐（或参考）的品牌（或型号）的其他品牌产品，但投标时应当提供有关技术证明资料，未提供的可能导致投标无效；

4) 投标人应当在投标文件中列出完成本项目并通过验收所需的所有各项服务等明细表及全部费用。中标人须承诺整体通过用户方及有关主管部门验收，所发生的验收费用由中标人承担；投标人应自行踏勘现场，如投标人因未及时踏勘现场而导致的报价缺项漏项废标、或中标后无法完工，投标人自行承担一切后果；

5) 如对本招标文件有任何疑问或澄清要求，请按本招标文件“投标人须知前附表”中约定联系周口市公共交资源交易中心政府采购中心，或接受答疑截止时间前联系采购人。否则视同理解和接受。

# 包 1：服务需求及技术规格参数

## 采购需求

### 1. 项目背景说明

随着信息技术在各行业的深度融合与快速发展，信息化建设已成为提升单位运营效率、优化管理流程、增强核心竞争力的关键举措。周口市人民医院在日常运营和业务开展过程中，现有的信息化系统逐渐暴露出功能滞后、兼容性不足、数据共享困难等问题，难以满足日益增长的业务需求和现代化管理要求。为推动单位数字化转型，提升信息化水平，实现业务流程的优化与升级，本单位计划开展信息化项目建设。

### 2. 本次建设规划内容

结合医院现状、未来发展战略及经营管理特色，借鉴国内外信息化建设的先进技术经验，遵循“总体规划，分步实施，阶段见效，持续发展”的建设策略，充分运用现代信息技术提升医院长期业务发展的整体能力，进一步深化临床服务，实现对诊疗过程的全覆盖，对流程环节做到全员追踪和流程追溯，形成全院业务流程医疗数据闭环管理，帮助医护人员提高医疗水平和质量，促使医院的医疗质量和医疗服务综合实力迈上一个新的台阶。

本期建设内容将依据国家电子病历系统功能应用水平分级评价五级评审标准、医院信息互联互通成熟度四级甲等测评标准和三级医院评审标准要求及河南省数字化医院评审 A 级，对现有的医院管理流程和信息系统进行全方位、深层次的梳理与评估；精准定位系统存在的短板与不足，对现有信息系统进行升级改造；在医院现有信息化的基础上做信息化系统升级改造，主要建设服务内容包含智慧医疗、智慧服务、智慧医院数据集成平台、等级评审服务、集成接口服务等。

#### 2.1. 智慧医疗

全面优化医院管理流程，提升管理效率与决策科学性，对医院信息管理（HIS）、临床诊疗、医技医辅、病案管理、医疗管理等系统进行功能建设。

#### 2.2. 智慧服务

不断完善与优化互联网便民服务措施，推进医院智慧服务能力的提升。包括医技预约、诊间支付、统一支付对账管理等系统的建设。

## 2.3. 智慧医院数据集成平台

打造高效集成平台，实现各系统间数据的顺畅流通与共享。建设医院集成平台、医院数据中心及应用。

## 2.4. 等级评审

### 2.4.1. 等级评审系统

通过信息化手段落地及河南省标准（国家最新标准）要求及数字化医院评审 A 级，实现评审工作全流程数字化、指标监测智能化、问题整改闭环化，替代传统人工评审模式，提升三级医院等级评审迎检筹备与常态化管理的效率、规范性和精准性，保障评审工作高质量推进。

### 2.4.2. 等级评审服务

依据国家最新电子病历五级评审标准（智慧医疗分级评价五级）和医院信息互联互通成熟度四级甲等测评标准，为了保障评级工作有序及规范的开展，结合评级标准及过程的理解、评级优秀项目案例的建设经验，为评级项目提供评级整体的指导服务。

## 2.5. 集成接口服务

为确保院内数据互通顺畅，高效进行医保结算，接入市级医疗大模型提升就诊准确性等需求，包含但不限于以下接口对接：市级全民健康信息平台对接、居民电子健康卡管理平台对接、全省统一预约挂号平台接口、国家医保结算平台接口、国家医保 APP（移动端）接口、电子医保凭证全流程应用接口、HIS 系统同 HRP 系统对接、周口市医疗大模型对接、其他第三方系统接口等。

## 3. 建设服务清单

序号	名称与类别		单位	数量	备注	
1	智慧医疗	医院信息管理 (HIS)	门诊挂号预约管理	套	1	
2			门急诊挂号管理	套	1	
3			门急诊收费	套	1	
4			医技收费	套	1	
5			一卡通管理	套	1	
6			出入院管理系统	套	1	
7			药库管理系统	套	1	

序号	名称与类别		单位	数量	备注	
8			药房管理系统	套	1	
9			医疗统计报表系统	套	1	
10			门诊应急管理系统	套	1	
11			系统配置管理系统	套	1	
12		临床诊疗	门诊医生工作站	套	1	
13			门诊电子病历	套	1	
14			住院医生工作站系统	套	1	
15			住院电子病历	套	1	
16			电子病历质控	套	1	
17			住院临床路径管理系统	套	1	
18			住院手术管理系统	套	1	
19			住院护士工作站系统	套	1	
20			护理病历	套	1	
21			电子病历 OFD 数据资源管理库	套	1	
22		医技医辅	放射检查信息系统	套	1	
23			医学影像传输与归档信息系统	套	1	
24			超声检查信息系统	套	1	
25			内窥镜检查信息系统	套	1	
26			一般治疗管理信息系统	套	1	
27		病案管理	病案统计管理系统	套	1	
28			HQMS 首页数据上报	套	1	
29	公立医院绩效考核病案首页上报		套	1		
30	医疗管理	抗菌药物管理系统	套	1		
31		医疗安全（不良）事件管理系	套	1		

序号	名称与类别		单位	数量	备注		
			统				
32			疾病监测报告管理系统	套	1		
33			食源性疾病预防	套	1		
34			危急值管理系统	套	1		
35	智慧服务	医技预约	院内检查预约管理	套	1		
36		诊间支付	诊间支付	套	1		
37		统一支付对账管理	统一支付平台	套	1		
38			统一对账平台	套	1		
39	智慧医院数据集成平台	医院集成平台	数据仓库系统	套	1		
40			数据中心管理系统	套	1		
41			患者主索引管理系统	套	1		
42			术语主数据管理系统	套	1		
43			单点登录管理系统	套	1		
44			企业服务总线（ESB）	套	1		
45			集成平台管理系统	套	1		
46			互联互通数据交互服务	套	1		
47			互联互通共享文档制作	套	1		
48			互联互通标准数据集	套	1		
49			智慧医院数据集成平台	医院数据中心及应用	闭环管理系统	套	1
50					运营数据中心	套	1
51	运营数据报表统计分析平台（含移动 BI）	套			1		
52	公立医院绩效数据分析	套			1		
53	平台数据质量管理体系	套			1		
54	电子病历数据质量评估系统	套			1		
55	等级评审	等级评审系统	三级医院等级评审系统	套	1		
56		等级评审服务	电子病历 5 级评审、改造、实	项	1		

序号	名称与类别		单位	数量	备注
		施服务			
57		互联互通四甲评审、改造、实施服务	项	1	
58	集成接口 服务	市级全民健康信息平台对接	项	1	
59		居民电子健康卡管理平台对接	项	1	
60		全省统一预约挂号平台接口	项	1	
61		国家医保结算平台接口	项	1	
62		国家医保 APP（移动端）接口	项	1	
63		电子医保凭证全流程应用接口	项	1	
64		HIS 系统同 HRP 系统对接	项	1	
65		周口市医疗大模型对接	项	1	
66		其他第三方系统接口	项	1	

## 4. 具体服务功能要求

### 4.1. 智慧医疗

#### 4.1.1. 医院信息管理（HIS）

##### 4.1.1.1. 门诊挂号预约管理

###### (1) 预约排班管理

需具备排班管理功能，满足排班计划管理、号源管理、排班管理、预约配置管理要求。

###### 1) 预约排班管理

###### 排班管理

###### 排班总览

需具备排班总览功能，满足临时排班，停诊，预停诊，日排班调整，协同排班业务需求。

###### 临时排班

需具备临时排班功能，并同步放号。

###### 停诊

需具备单个、批量停诊功能。

需具备单个排班停诊、替班、撤销放号功能。

需支持与短信平台对接，将停诊消息通过短信发送给患者功能。

#### 换诊

需具备将医生的当前排班进行停诊并补诊到指定的日期功能。

#### 排班预停诊

需具备根据排班计划快速预停诊功能。

需具备停诊已生成号源的排班功能。

需具备维护对应的停诊短信内容的功能。

需具备作废预停诊的功能。

#### 日排班调整

需具备多条件排班查询功能。

需具备卡片样式预览排班数据功能。

需具备新建、编辑排班功能。

需具备单个、批量限号功能。

需具备单个、批量恢复限号功能。

需具备单个、批量放号功能。

需具备单个、批量删除排班号源功能。

需具备加号功能。

需具备导出排班功能。

需具备查看排班对应的预约信息的功能。

需具备停诊补诊的功能，并支持短信通知患者补诊信息。

#### 协同排班

需具备排班申请记录查询功能。

需具备排班申请记录审批功能。

#### 周固定班

需具备按院区排班功能。

需具备维护固定班功能，并按规则通过自动任务进行自动排班，放号。

需具备针对固定班，新增计划内容时，超过放号周的号源生成预约排班数据。

需具备快速生成，一键生成规则内排班功能。

需具备隔周排班功能，对于隔周出诊的医生制定排班计划，并按需生成号源。

### **基础班**

需具备维护基础模板，并能根据基础模版快速生成排班功能。

需具备列表全局查询计划详情功能。

需具备复制快速生成新计划功能。

需具备联合门诊排班功能。

需具备生成号源的时候，按号池设置的规则自动生成功能。

需具备按时间段生成号源分布图功能，根据时段/号池自动分配。

需具备新建、执行、停用排班计划功能。

需具备自定义时间段，按需分配排班时间间隔的功能。

### **节假日班**

需具备维护节假日排班，并自动生成排班并放号的功能。

需具备自定义维护节假日功能。

### **门诊预约配置管理**

#### **预约渠道**

需具备预约渠道自定配置功能，可设置不同渠道的可用号源池、提前预约天数，当日是否可预约，及预约放好时间点。

#### **科目号别配置**

需具备单科目多号别排班功能，比如医生同时出诊两个及以上排班。

#### **号池**

★需具备新建号池功能，可设置号池名称，是否可以预约，分配权重等信息。（提供系统截图证明）

★需具备设置每个号池回收规则功能，可设置回收到哪个号池，提前回收的天数，每日回收的时间点等。（提供系统截图证明）

#### **号别维护**

需具备批量针对科目、周计划模版、新建和未挂出的日排班号别进行调整的功能。

需具备仅调整某号别的收费服务的功能。

需具备批量把某号别调整成另一个号别的功能，并匹配新的收费服务。

## 排班权限设置

需具备排班规则定义功能，可对排班人员及排班权限的定义，设置不同排班人员可以排班的范围。

## 2) 预约黑名单管理

需具备黑名单管理功能，可对违反规则的人员自动加入黑名单。

需具备配置患者黑名单规则，限定黑名单对应的限制规则。

需具备将爽约患者加入黑名单，并在相关业务界面做限制，包括医保停保黑名单、退号黑名单管理。

需具备将爽约患者自动加入黑名单功能。

需具备将爽约患者手动加入黑名单功能。

需具备查看爽约详情功能。

需具备手动移除黑名单功能。

## 3) 号源管理

### 号源生成

需具备根据模板快速生成对应时间的排班的功能。

需具备借班完成节假日排班的功能。

### 停诊

需具备单个、批量停诊功能。

需具备单个排班停诊、替班、撤销放号功能。

### 替诊

需具备同职称及以上职称替诊功能。

### 号源分配

需具备多种渠道进行预约处理的功能，并对号源进行统一管理，每种预约渠道可做号源限定，对于放号时间可进行设置。

需具备按号池配置号源的回收时间功能。

### 分时段号源规则

需具备手工设置分时段时间功能。

### 加号

需具备在诊间、窗口进行加号的功能。

### 减号

需具备进行号源减号功能。

### **作废**

需具备将已生成的号源进行作废功能。

### **号序生成规则**

需具备根据模板定义快速生成对应时间的排班号序功能。

需具备换班完成节假日排班功能。

## **4) 统计分析**

需具备预约就诊率、爽约率统计分析功能。

需具备预约渠道、人次、比例统计分析功能。

需具备预约情况汇总统计功能，包括科室、日期、专家等。

## **(2) 预约登记服务**

预约登记服务对患者预约进行统一管理，需支持在窗口、护士站、医生站等不同场景进行预约登记。

### **窗口预约**

需具备卡片或列表两种视图模式显示可选预约科目的功能。

需具备查询可预约号源的功能。

需具备预约到具体号序的功能。

需具备预约到时间段的功能。

预约时，需具备对患者最近预约记录查询的功能。

需具备患者预约登记功能，并可打印预约单。

### **护士站预约**

需具备通过病历号，IC卡等方式检索患者信息功能。

需具备按时间查询排班信息功能。

需具备按时间段、时间点预功能。

需具备将预约成功的号序、时间、患者信息、科室/医生、注意事项等打印在凭条功能。

需支持与短信平台对接，通过短信将预约信息发送给患者。

### **门诊医生站预约**

需具备通过病历号，IC卡等方式检索患者信息功能。

需具备按时间查询排班信息功能。

需具备按时间段，时间点预约功能。

需具备将预约成功的号序、时间、患者信息、科室/医生、注意事项等打印在凭条功能。

需支持与短信平台对接，通过短信将预约信息发送给患者。

### **住院医生预约**

需具备通过病历号，IC卡等方式检索患者信息功能。

需具备按时间查询排班信息功能。

需具备按时间段、时间点预功能。

需具备将预约成功的号序、时间、患者信息、科室/医生、注意事项等打印在凭条功能。

需支持与短信平台对接，通过短信将预约信息发送给患者。

### **预约取号**

需具备预约后当天在窗口进行取号的功能。

### **预约取消**

需具备预约取消的功能。

## **4.1.1.2. 门急诊挂号管理**

### **(1) 档案管理**

围绕患者资源，解决统一患者基本资料管理问题，建立高效安全的索引管理机制，加强对患者重要数据项的统一管理。

#### **1) 患者基本信息登记**

需具备患者基本信息登记功能，可按照基本必输项要求对患者进行建档，一般用于挂号窗口的患者建档。

需具备非实体卡的建档功能，支持实体卡的读卡建档，如医保卡、身份证读卡等。

需具备三无患者临时建档功能：支持证件认证，人工认证，未认证三种认证状态管理。

需支持与患者主索引系统对接，对疑似重复建档的患者，可对信息自动合并。

需具备在患者建档时标注绿通病人功能，并可对绿通有效期进行维护。

需具备地址反结构化功能，输入详细地址后，可解析成结构化地址信息。

需具备配置建档是否必须发卡、建档是否生成虚拟电子就诊卡功能，生成规则可以按照就诊卡生成规则进行配置。

#### **2) 患者基本信息维护**

患者档案信息包含个人基本信息、家庭成员、地址信息、工作单位、患者标签、实名认证健康摘要、配送地址等。

需具备患者详细信息查询、修改功能。

需具备启动和停用患者档案功能。

需具备患者档案信息变更记录查询功能，可按时间轴查看患者信息的变更记录。

需具备患者医保身份的登记和修改功能。

需支持新增费别，费别新增时可进行身份校验，如选择医保身份则可跟医保接口进行查询确认患者是否有此身份，支持设置默认保险类型。

需具备设置患者特殊标签，包括VIP、老人，救助站，公医办等类型。

需具备编辑特殊患者类型和有效期功能。

需具备删除特殊患者功能。

需具备按照姓名、手机号、身份证、病历号搜索、支持磁卡、医保卡刷卡检索患者历史卡记录功能。

需具备查看患者就诊卡的修改日志功能。

### 3) 患者基本信息隐私管理

需具备隐私规则设置功能，根据隐私数据项可以配置多种隐私保护方案。

需具备隐私操作权限设置功能，可以按照角色和用户配置可编辑、查看真实信息的权限。

★需具备判断操作员的隐私项操作权限的功能，有编辑权限的进行真实信息编辑保存，无编辑权限有查看权限的可以查看，不允许编辑修改。（提供系统截图证明）

### (2) 门急诊挂号

患者挂号时可以选择本次就诊费别、科室、专家、号源、号别，实现自费、医保等多种方式的挂号，需支持多种支付方式支付，并支持退号操作。

#### 1) 挂号管理

##### 挂号

需具备对新患者快速建档及挂号登记功能。

需具备查询复诊患者近期就诊信息，可根据历史就诊重新挂号的快捷操作。

需具备对就诊科目多方式排序功能，如按医生、按科室、按实时门诊量等方式排序。

需具备卡片或列表两种视图模式显示可选挂号科目功能。

需具备黑名单提醒功能，被列入黑名单的患者，在挂号时提醒业务员。

需具备挂号有效期管理功能，可按急诊、门诊、医保挂号分别设置有效期，过了挂号有效期需要重新挂号。

需具备在诊间医生手工加号、窗口不限号自动加号、窗口限号自动加号功能。

需具备根据优惠规则减免挂号费功能。

实现多种支付方式付费，包括不限于微信、支付宝等，可设置默认支付类型。

需具备门特病人收费员录入特病病种挂号功能。

需具备挂号统计信息实时显示功能，可实时展示当前操作员当日挂号统计信息情况。

需具备预约取号支付并打印取号单功能。

需具备查看费用和补打单据功能。

需具备挂免费号功能。

需具备挂号费用联动收取功能。

需具备无排班挂号功能。

需具备针对患者属性进行号源过滤功能，如性别限定，医保限定，科室限定，年龄限定，挂号次数限定等。

需具备近期免费续诊功能：实现门诊患者在检验检查报告出具 N 日内，再次续诊免收挂号金额的功能，N 可配置。

需具备同时挂多个号一次支付功能。

需具备指定科室默认挂号费别设置功能。

## **退号**

需具备退号功能，未就诊号可以进行作废处理。

需具备按人检索挂号记录功能，可对挂号记录进行退号、换号。

## **发票管理**

需支持与电子发票系统对接，自动开具电子发票。

需具备纸质发票自动打印功能。

需具备特殊费别的患者不开发票处理功能。

## **财务结账**

需具备操作员结账、全班结账、结账单统计、合并结账单统计功能。

需具备零点自动结账功能。

## **2) 查询统计**

需具备挂号查询功能，可以查询指定就诊日期内的挂号信息，可退号或补打预约凭条。

需具备患者档案查询功能，可以查询患者全档案信息，可停用、启用患者档案，并可查看档案历史修改记录。

需具备操作流水查询功能，可以查询操作员的操作流水，包含现金、非现金金额汇总和每

笔收费详情。

### 3) 挂号规则管理

需具备挂号规则管理功能，可从多个维度设置挂号规则，如性别限定，医保限定，科室限定，年龄限定，挂号次数限定等。

提供多种渠道进行预约处理功能，并对号源进行统一管理，每种预约渠道可做号源限定，对于放号时间可进行设置。

需具备按号池配置号源的回收时间功能。

### 4) 医保费别维护

需具备患者医保身份的登记和修改功能。

需具备添加患者的保险类型功能。

需具备修改患者默认的保险类型功能。

需支持进行新增费别，费别新增时可进行身份校验，如选择医保身份则可跟医保接口进行查询确认患者是否有此身份 支持设置默认保险类型。

## 4.1.1.3. 门急诊收费管理系统

### 1) 门急诊费用管理

#### 门急诊收费

需支持刷卡读取门急诊处方功能。

需具备患者多种身份识别功能。

药品选取提供代码、拼音、五笔等检索方式，需具备别名录入功能。

需具备不挂号收费功能。

需支持多种支付方式，包括：现金，实现微信，支付宝支付功能。

需具备患者欠费结算功能，实现绿色通道流程。

需具备根据联动设置，自动收取联动费用功能。

需具备完成收费后根据设置规则自动分配发药、配药窗口功能。

需具备将自费支付的收费记录转为医保支付功能。

需具备收费后不打印发票，打印收费凭条功能。

门诊收费时，需具备分方结算功能，如先收取自费处方再收取医保处方。

需具备收费时更换患者费别功能。

需具备客户端连接多台“打印机”功能，并且同时打印发票与收费凭条。

## 门急诊退费

需具备全部退费和部分退费功能。

需具备当日和隔日退费功能。

需具备退费规则控制功能，由医生发起申请，药房、医技科室审核后可以退费。

## 费用信息查询

需具备病人费用查询功能，处方查询功能。

需具备病人欠费费用查询功能。

需具备欠费患者统计形成催款报表功能。

## 绿通记账

需具备绿通患者先诊疗后付费功能。

需具备绿通患者，再次来院进行普通就诊时，提醒结清前次费用功能。

### 2) 发票管理

需支持与电子发票系统对接，实现电子发票开具。

需具备纸质发票自动打印功能。

需具备特殊费别的患者不开发票处理功能。

### 3) 财务结账

需具备操作员结账、全班结账、结账单统计、合并结账单统计功能。

需具备零点自动结账功能。

### 4) 手工划价

需具备添加手工单，可退手工开立药品、检验、检查、处置等项目进行结算功能。

#### 4.1.1.4. 医技收费管理

需具备通过刷卡或者输入病历号检索患者功能，并自动加载医技申请项目。

需具备门诊、住院医技项目确认功能。

住院医技确认需具备按照在院患者列表显示功能。

需具备显示申请单和历史诊断信息功能。

需具备按照科室自动加载指定科室医技申请项目功能。

需具备住院医技退费、门诊医技取消确认功能。

医技退费时需具备生成新的医技请求以备再次进行医技确认的功能。

需具备对病区或手术室的医技请求补录项目功能，包括药品和材料等其他项目。

需具备组套维护和添加功能。

需具备通科确费功能。

需具备对门诊医技请求补录项目的功能，包含材料等其他医技项目。

需具备患者入院前检查确费功能。

需具备住院补记账和补记账作废功能。

需具备住院医技补记账部分退费功能。

需具备医技补记账预留补录高值扫码费用功能。

需具备医技补记账批量患者补录费用功能。

需具备医技收费查询功能。

需具备住院发药单补打功能。

需具备医技申请单批量打印功能。

需具备综合报表统计查询及打印功能。

需具备医技工作量查询功能。

需具备门诊医技收费查询功能。

需具备门诊医技诊间优化流程确费，并打印凭条功能。

需具备收费凭条补打功能。

需具备门诊医技收费按照患者列表显示，按患者确费功能。

需具备门诊医技收费补录临床项目可以选择明细小项目功能。

需具备门诊医技优化流程打印机设置功能。

★需具备门诊、住院费用批量确认功能。（提供系统截图证明）

#### 4.1.1.5. 一卡通管理

##### 1) 就诊卡管理

需具备病人多个不同类别就诊卡管理功能。

需具备卡费收取和退卡费功能。

需具备就诊卡识别和病人信息管理功能，提供就诊卡的登记、补办、挂失、回收作废和恢复功能。

##### 2) 院内账户管理

需具备账户管理功能，包括储蓄账户管理。

需具备院内就诊卡的充值、结退、绑定、冻结、解冻、余额查询、打印等功能。

需具备按病人卡号，病历号，病人姓名，身份证号，联系电话，出生日期查询病人信息及卡余额信息的功能。

### 3) 安全管理

需具备挂失卡的再次使用报警提示功能。

需具备患者卡管理功能，如办卡/取消办卡、挂失/挂失补卡、回收、校验。

## 4.1.1.6. 出入院管理系统

### (1) 入院管理

#### 入院登记

需具备住院登记功能，患者首次住院直接登记，可根据住院预约信息办理入院登记和根据门诊入院通知单办理入院登记。

需具备查询复诊患者的历史住院信息功能。

需具备新生儿登记患者快速入院功能。

需具备预入院患者快速登记功能。

需具备入院登记信息缺漏项校验功能。

需具备急观患者入院登记功能。

需具备针对未入区的患者，可以取消入院功能。

#### 简易入院

需具备简易入院登记功能。

### (2) 出院结算

#### 出院结算

需具备出院结算功能，可获取并展示病人在院期间发生的费用，具备中途结算，部分结算，出院结算等众多结算方式。

需具备病人在院期间费用查询（费用明细，押金明细）功能，可按病区搜索，可实现多种方式展示费用明细，包括按大项/按明细/按发生日期/按科室等。

需具备切换医疗保险实时结算功能，可实现多保险结算。

需支持与商保结算系统对接，实现商保患者直接结算功能。

需具备支付功能，可选择性的使用预交金支付，可实现多种支付方式混合支付。

需具备发票打印功能。

需支持与电子发票系统对接，实现电子发票开具功能。

需具备费用清单打印功能。

需具备优惠打折处理功能。

## **取消结算**

需具备病人结算查询功能，可获取并展示病人的结算记录。

需具备医保实时退费功能，可根据医保类型实时退费。

需具备多医保类型同时退费功能。

需具备退费时实时退款功能。

需具备多种退款模式，包括结转预交金、全部红冲等。

## **中途结算**

需具备在院患者进行中途结算功能。

## **母婴结算**

需具备新生儿母婴分别结算功能。

## **欠款结算**

需具备住院按欠款进行结算，并支持还款功能。

## **押金管理**

需具备住院预交金收退、打印、查询功能。

需具备住院预交金收退使用现金、银行卡功能。

需支持与统一支付平台对接，住院预交金收退使用微信、支付宝进行支付。

## **费用管理**

需具备停药线设置功能。

需具备押金报警线设置功能。

需具备出入院一日清功能。

需具备欠费患者信息、费用查询功能。

需具备针对欠费病人打印催款单，系统进行提示等功能。

### **(3) 财务结账**

需具备操作员结账、全班结账、结账单统计、预交金结账、合并结账单统计功能。

需具备零点自动结账功能。

#### **4.1.1.7. 药库管理系统**

##### **1) 药品字典**

### **药品通用名设置和维护**

需具备对同一通用名设置用药剂量、规格、体积量、产地、药品属性等功能。

需具备通用名层药理所属分类维护功能。

需具备对皮试药品进行皮试剂量、默认途径维护的功能。

需具备对药品通用名进行停用或启用功能。

需具备对药品通用名别名进行设置和维护功能。

需具备对可用剂量单位进行换算关系设置及维护功能。

### **药品字典属性设置**

需具备按不同的药品类型进行对应属性输入和维护功能。

需具备对药品临床管理应用属性进行维护功能。

需具备对药品所属医保属性内容进行设置及维护功能。

需具备对新增药品字典数据进行审核功能。

需具备对新增已生效但未产生业务单据的药品数据进行删除功能。

需具备对已生效状态的药品数据进行部分属性修改功能。

需具备对已生效的药品一键克隆快速新增出同药品名不同厂家/产地数据功能。

需具备对药品字典进行各类型属性进行过滤功能。

需具备查看药品字典修改日志功能。

### **库房商品目录管理**

需具备对指定库房快速批量导入所属本库房的药品数据内容功能。

需具备对本库房内指定药品设置上限和下限数值功能。

需具备对本库房内指定药品进行本库房内停开、停发、停用功能。

需具备对本库房内指定药品进行货位号设置功能。

需具备对本库房指定药品设置临床科室开立处方时可使用单位功能。

需具备对本库房指定药品设置默认供应商功能。

需具备对本库房指定药品设置是否进入包药机、摆药机、无人自助发药机功能。

需具备对本库房指定药品批量设置相关属性功能。

## **2) 价格管理**

### **多种价格方案管理**

需具备可通过系统自动调价或手动调价使用价格方案的功能。

需具备价格、金额保留小数位设置功能。

### **调价**

需具备全院统一按药品调价和按批次调价功能。

需具备只调零价和进价零价同时调价功能。

需具备实时调价和定时调价两种模式。

需具备调价单据查询、按照格式打印功能。

### **应付账管理**

需具备按供应商、采购性质和药品类型等条件查询未付款数据的功能。

需具备按开票日期或单据生效日期进行未付款数据过滤功能。

需具备按供应商打印付款通知单的功能。

需具备多个供应商进行付款并打印汇总付款单据的功能。

## **3) 库存管理**

### **入库**

需具备采购计划单据创建和维护功能。

需具备按多种规则条件快速生成需采购药品明细和采购数量功能。

需具备采购计划单审核功能。

需具备根据不同的药品类型来制定采购计划功能。

需具备根据药房的请领申请单快速生成采购计划功能。

需具备按供应商维度快速自动生成采购订单功能。

需具备手工创建和编辑采购订单单据功能。

需具备采购订单数据快速批量导出功能。

需具备采购订单入库状态及入库数量情况查看跟踪功能。

需具备按采购订单快速生成采购入库单功能。

需具备手工创建和编辑采购入库单功能。

需具备采购入库单进行审核制处理功能。

需具备采购入库单直接对销转入指定药房快速出库处理功能。

需具备采购入库单药品明细录入发票信息功能。

需具备发票管理功能，可手工或批量补录到货发票功能。

需具备手工创建外部入库药品明细及数量功能。

需具备在外部入库单内添加药品使用新批号数据进行入库处理功能。

需具备将多出的库存进行报溢入库功能。

需具备入库数据导出功能。

需具备入库单据的根据不同格式打印功能。

### **出库**

药品出库包含采购退货、本库房出库、科室申请等，具体功能如下：

需具备按药品或按入库单直接退货处理功能。

需具备采购退货单导出处理功能。

需具备采购退货单直接录入发票信息功能。

需具备手工创建药品按其他方式退货出库功能。

需具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。

需具备按时间段查看出库单据列表功能。

需具备库房出库单据审核后再生效功能。

需具备库房出库单据数据导出功能。

需具备根据表格格式打印功能。

需具备药库与药库之间药品调拨功能。

需具备药库对科室领药申请进行科室领药出库功能。

需具备药库直接对科室领出药品进行强制退回功能。

需具备科室领药单据的打印功能。

### **盘点**

需具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。

需具备多个人对药品盘点任务单的录入功能。

需具备对盘点录入单最终合并复核的功能。

需具备在多批次管理模式下支持按总量盘点模式功能。

需具备按总量盘点和按生产批号盘点两种模式。

需具备盘点录入数量默认方式（空/0/账存数量）功能。

需具备盘点数据导出功能。

需具备根据医院盘点表格格式打印功能。

### **账目管理**

需具备根据指定日期进行台账结算功能。

需具备按指定日期设置自动台账结算功能。

需具备台账结算撤销功能。

需具备台账明细记录的查询功能。

需具备台账重整功能。

需具备台账数据导出功能。

需具备台账报表按格式打印功能。

需具备按自定义台账设置的财务类别统计台账功能。

需具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。

需具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。

### **计划报警**

需具备根据高低储设置进行报警、药品有效期报警的功能。

### **综合查询**

需具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。

需具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。

需具备库存高低储设置和查询功能。

需具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的消耗查询功能。

## **4.1.1.8. 药房管理系统**

### **(1) 门诊药房管理**

#### **1) 门诊药房库存管理**

##### **药房入库**

需具备库存初始化，期初上线时的库存导入功能。

需具备药房向药库请领药品功能。

需具备药房向同级药房间调拨请领功能。

需具备接收药库出库单据的功能。

需具备接收同级药房调拨入库单据的功能。

##### **药房退库**

需具备药房向药库退回药品功能。

需具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。

##### **盘点**

需具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。

需具备多个人对药品盘点任务单的录入功能。

需具备对盘点录入单最终合并复核的功能。

需具备按药品盘点和按药品生产批号盘点两种模式。

需具备按药品类型、药品剂型、货位号、人数等方式拆分离录入单功能。

需具备全部盘点、手动选择盘点、引入模版盘点等盘点方式。

需具备过滤盘点数据的功能。

需具备盘点录入数量默认方式（空/0/账存数量）功能。

需具备盘点数据导出功能。

需具备根据医院盘点表格格式打印功能。

### **账目管理**

需具备可根据指定日期进行台账结算功能。

需具备可按指定日期设置自动台账结算功能。

需具备台账结算撤销功能功。

需具备台账明细记录的查询功能。

需具备台账重整功能。

需具备台账数据导出功能。

需具备台账报表按格式打印功能。

需具备根据自定义台账设置的财务类别统计台账的功能。

需具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。

需具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。

### **综合查询**

需具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。

需具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。

需具备根库存高低储设置，查询药品库存功能。

需具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的消耗查询功能。

## **2) 门急诊发药、配药**

### **药师审核**

需具备毒麻精处方审核功能，审核时可修改患者信息、修改代办人信息。

需具备拒绝审核操作功能。

需具备审核成功后打印红处方功能。

需具备取消审核功能。

### **门诊配药**

需具备手工选择处方配药完成、并自动打印配药单功能。

需具备收费后，通过后台配置自动配药完成、并自动打印配药单功能。

需具备选择处方补打配药单功能。

需具备扫码员工号及处方号完成配药功能。

需具备配药取消功能。

需支持与合理用药系统对接，配药时自动调用合理用药审方，并显示审方结果。

### **门诊发药**

需具备待发药处方自动刷新功能，可勾选多处方一键完成发药，可实时记录扣减库存流水。

需具备审查处方的功能。

需具备特殊药品，毒麻精药品发药确认功能。

需支持 LED 屏显示和语音取药叫号。

需支持与智能配发药设备对接，通过设备进行配发药功能。

需具备选择部分处方发药功能。

需具备选择处方中部分明细发药功能。

需具备查看患者的过敏信息、生理状态、体重、医保等信息。

需具备发药时自动打印用药指导单和用药标签功能。

需具备补打用药指导单和用药标签功能。

需具备按时间段查询出待发药的处方，一键批量发药功能，完成扣库存操作。

需具备在同一界面支持配药以及发药操作的功能。

### **门诊退药**

需具备一键退药功能，可勾选多处方一键完成退药，可实时记录增减库存流水。

需具备退药取消功能。

需具备药房修改退药数量功能。

需具备药房拒绝退药功能。

需具备无需退药申请药房退药功能。

需具备不满足退药条件时，控制不允许退药功能。

### **处方查询**

需具备支持根据多维度条件筛选查询患者处方信息和处方详情信息。

需具备按处方笺预览处方功能。

需具备按处方状态查询患者处方信息。

需具备打印处方笺功能。

需具备补打用药指导单和用药标签功能。

## (2) 住院药房管理

### 1) 住院药房库存管理

#### 药房入库

需具备库存初始化，期初上线时的库存导入功能

需具备药房向药库请领药品功能。

需具备药房向同级药房间调拨请领功能。

需具备接收药库出库单据的功能。

需具备接收同级药房调拨入库单据的功能。

需具备接收科室申领/科室退药的功能。

需具备主动向科室发起出库或者退库的功能。

#### 药房退库

需具备药房向药库退回药品功能。

需具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。

#### 盘点

需具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。

需具备多人对药品盘点任务单的录入功能。

需具备对盘点录入单最终合并复核的功能。

需具备按药品盘点和按药品生产批号盘点两种模式。

需具备按药品类型、按药品剂型、按货位号、按人数等方式拆分录入单。

提供全部盘点、手动选择盘点、引入模版盘点三种盘点方式；

需具备过滤盘点数据功能。

需具备盘点录入数量默认方式（空/0/账存数量）功能。

需具备盘点数据导出功能。

需具备根据医院盘点表格格式打印功能。

#### 账目管理

需具备根据指定日期进行台账结算功能。

需具备按指定日期设置自动台账结算功能。

需具备台账结算撤销功能。

需具备台账明细记录的查询功能。

需具备台账重整功能。

需具备台账数据导出功能。

需具备台账报表按格式打印功能。

需具备自定义台账设置财务类别统计台账功能。

需具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。

需具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。

### **综合查询**

需具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。

需具备根据库存高低设置查询库存功能。

需具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的出入库查询功能。

## **2) 住院发药、摆药**

### **住院发药**

需具备根据患者姓名、床位号、住院号、病区等多个条件筛选医嘱功能。

需具备按不同发药单打印不同单据的功能。

需具备按同一个发药单中的不同发药明细发药的功能。

需具备一键发药功能，可自动或手动刷新待发药医嘱，勾选多医嘱完成一键发药，并实时记录扣减库存流水。

需具备欠费患者、药品异常情况校验的发药操作和处理功能。

需具备按发药单或按整个病区一键发药的确认处理功能。

需具备拒绝发药及填写拒绝原因的功能。

需具备对已拒绝发药医嘱或医嘱项数据，重新发药操作功能。

需具备住院批量发药功能，支持批量发不同单据类型不同病区所有的领药单。支持一次操作打印不同的摆药单。

需具备对精、麻、毒处方发药前进行审核的功能。

需具备查询毒麻精药品的使用记录并导出功能。

需具备按药品，按患者，按时间，按发药，退药等方式查询病区、患者的发药情况功能。

需具备配药人员、核对人员，打包人员在药房系统上记录配药/核对/打包操作时间及操作人功能。

需具备重新补打住院发药单功能，支持查看住院发药单打印记录以及打印次数。

### **住院退药**

需具备按患者、床号、住院号、病区、退药申请日期等条件查询待退药列表。

需具备医生停止医嘱后对当天已发药医嘱自动生成退药申请功能。

需具备退药确认后自主选择打印或者不打印退药清单功能。

需具备退药确认后已解冻库存恢复至药房内。

需具备拒绝退药单据操作，当不满足退药条件时，不允许退药。

#### 4.1.1.9. 医疗统计报表系统

##### (1) 报表基础管理

###### 1) 菜单管理

需具备报表管理功能，以层级树形结构维护报表体系，可添加模板、添加链接、添加目录。

需具备报表新增、编辑、删除、下钻、排序、上传模板功能。

###### 2) 权限管理

需具备权限管理功能，管理报表查询权限和数据权限。

需具备按报表、角色、人员设置报表查询权限功能，同时提供报表权限分配结果查询。

需具备报表数据权限管理功能，可按角色、人员设置报表统计数据权限，即同一张报表不同角色或不同人员能访问什么颗粒度的数据。数据权限支持机构、院区、科室、病区、个人及其他分类。

需具备按照角色分配报表导出 EXCEL、导出 PDF、打印 PDF 功能。

需具备批量赋权功能，将某个人员作为模板批量赋权给其他成员。

需具备自定义分组角色，批量设置报表查询权限。

###### 3) 日志管理

需具备报表查询操作日志功能，可查询报表使用记录，包括查询者、查询时间、查询内容、查询条件及网络地址。

需具备报表查询操作日志导出功能，可按照时间、操作人等类型导出日志详情。

###### 4) 模型助手

需具备报表模型查询及模型关联报表查询功能，通过关键字检索定位到关键字使用到的模型（事实表、维度表、指标）。

需具备查看模型结构和内容功能，多个角度展示模型、指标、报表关系。

###### 5) 报表设计器

需具备多指标模型设计、SQL 报表设计功能，满足现场不同场景的报表制作。

需具备多指标模型设计可视化拖拽设计报表功能。

需具备参数信息设置功能，如：联动、权限、数据来源、限定条件、辅助查询、辅助名称等。

需具备结果集设置功能，如：维度字段设置、排序、补全数据等。

#### 6) 报表口径描述

需具备查看报表指标口径功能，了解报表检索条件、指标口径等信息。

#### 7) 用户安全策略管理

需具备用户登陆密码管理功能，限制密码最多输错 3 次数，3 次错误后系统锁定。

需具备用户查询界面水印功能，水印格式：日期+用户名+姓名。

需具备报表查询联合授权功能，提供报表查询多人赋权查询。

### (2) 统计报表

需提供财务、药剂、门诊、住院类统计报表。

#### 1) 财务报表

需提供财务类报表，包括：门诊住院医疗收入统计报表、住院结算医疗收入统计、住院记账医疗收入统计、门急诊欠费患者统计、单项目统计、住院未结算病人费用统计、门急诊住院费用统计、门诊住院费统计（均次）在院患者押金费用一览、预交金支付明细报表、窗口操作人员工作量统计报表等。

#### 2) 药剂报表

需提供日常药剂类报表，包括库存管理类报表、运营分析类报表、药事统计报表。库存管理类报表包括药库和药房药品入库、出库、盘点、报损、调价、调拨等报表。运营分析类报表包括全院药品消耗排行、药品销售排行等报表；药事相关报表包括门诊\住院基本药物和抗菌药物使用情况统计报表。

#### 3) 门诊报表

需提供门诊类报表，包括：门急诊医生出班统计、门急诊科室预约统计、门急诊挂号人次及挂号费统计、门急诊医生接诊人次统计、门诊收治入院人数统计、全院费用统计（占比）、全院费用统计（均次）、门急诊医生工作量统计等。

#### 4) 住院报表

需提供住院类报表，包括：入出转床位使用率、二次入院统计、出院情况排行按诊断统计、住院药占比、入区患者明细、出院病人明细等。

#### 4.1.1.10. 门诊应急管理系统

在医院核心业务系统故障的情况下，提供基础数据同步、挂号、缴费等功能：

##### 1) 应急基础数据同步

需具备同步基础术语、字典、排班、患者档案等相关字典到应急数据库，再通过应急服务器分发数据文件到各个终端功能，同步字典包括：

术语字典：频次、包装、剂型、支付方式、证件类别、医院代码、诊室诊区地址、地区代码标准术语。

基础字典：人员、科室、药品、诊断（包括中医诊断）、临床项目、收费小项目、科室地址、排班地址、代煎方式、药品用法、给药途径、费别、收费大项目类别、科目、排班类别。

业务字典：预约患者档案信息、排班信息、号源、申请单、预约信息、总库存信息（停用的药不同步）。

##### 2) 门诊应急挂号

登录应急系统需具备选择当前收费窗口功能。

需支持与读卡器对接，实现读院内磁卡、通过病历号识别患者基本信息功能，挂号页面显示患者基本信息。

需具备录入患者基本信息创建档案功能。

需具备根据院内磁卡、病历号、身份证号、患者姓名、手机号查询患者档案信息功能。

需具备根据科目、医生、号别、午别过滤排班信息功能，默认显示当天排班信息。

需具备挂号时选择现金、硬 POS、微信、支付宝、或者医院提供支付二维码，患者扫描二维码微信、支付宝支付功能。

需具备免费挂号功能，勾选免挂号费标识，可免费挂号。

需具备挂号成功后打印挂号凭证功能，凭证显示挂号二维码、就诊地址信息。挂号凭证格式可自定义设置。

需具备自费患者支付功能，不支持医保患者挂号支付。

需具备根据院内磁卡、病历号、身份证号、患者姓名、手机号查询患者及挂号费用信息功能。

需具备根据就诊日期、就诊科目、就诊科室、状态查询挂号费用信息功能。

需具备选择挂号费用信息补打挂号凭证功能。

根据政策要求，可支持医保患者应急场景下的基础业务办理。

##### 3) 门诊应急收费

需支持对接读卡器，通过读卡识别患者。

需具备录入手工单功能。

需具备选择部分收费项目进行收费功能。

需具备选择现金、硬 POS 设备，或者医院提供固定二维码，患者扫描二维码微信支付支付宝支付功能。

需具备收费结算功能。

需具备打印收费凭证功能，凭证格式支持自定义设置。

需具备自患者收费功能，不支持医保患者收费。

需具备根据身份证号，患者姓名，手机号定位患者及费用信息功能。

需具备根据收费日期，账单类型，执行科室查询费用信息功能。

需具备选择费用信息补打凭证功能。

根据政策要求，可支持医保患者应急场景下的基础业务办理。

#### 4.1.1.11. 系统配置管理系统

针对全院，设置标准基础数据/财务基础数据/医保基础数据/药品基础数据、科室数据/人员权限等，为业务系统正常运行提供支持。

##### 1) 标准基础数据配置

###### 术语

需具备术语数据字典设置功能，预制各种国际、行业标准术语。

需具备新增及切换术语编码体系功能。

需具备值集新增和启停用功能。

###### 诊断字典

需具备维护院内西医诊断、中医证候、中医治法的临床诊断以及医保诊断功能。

需具备新增院内诊断及医保诊断的对应关系功能。

需具备维护诊断的应用关系功能。

###### 行政区划字典

需具备预制国家最新发布的行政区划字典的功能。

##### 2) 财务基础数据配置

需具备费用基础配置功能，包括支付管理、收费窗口、计费模板设置、优惠规则设置、担保设置等。

需具备收费项目配置功能，包括计费大项目、收费大项目、收费项目、收费服务、收费项目调价、收费服务批量导入。

需具备门诊收费配置功能，包括有效期管理、结算订单范围设置。

需具备住院费用配置功能，实现住院欠费规则的配置。

### 3) 医保基础数据配置

需具备医保基础配置功能，包括费别、医疗保险大类、医疗参保人员类别、医保目录配置等。

### 4) 药品基础数据配置

需具备药品通用名、药品字典基础属性、扩展属性、加成率、管理分类维护功能。

需具备药品与供应商、招采药品对应关系、多机构药品字典下发、剂型与给药途径对应维护。

需具备库房商品目录、领退药单据、药柜、药柜对应药品字典、收货地址、基数药品、分装药品、组方、发药设备维护功能。

需具备发配药窗口设置、窗口规则、窗口关系的维护功能。

需具备价格、采购、台账、调价、盘点、供药等基础业务配置功能。

需具备门诊配药、发药、签到、审核等业务流程配置功能。

需具备采购、调拨、科室申请、药品盘点等业务单据设置功能。

需具备草药联动设置、打印单据设置功能，可以根据医院情况进行流程或表单的自定义。

需具备配送及配送方式设置功能。

需具备物资字典的基础维护功能。

需具备皮试及过敏配置功能。

### 5) 科室、员工基础数据配置

需具备维护科室字典功能，包括基础属性、科室成员、其他属性等。

需具备维护科室关系配置功能。

需具备维护院内员工字典功能。

### 6) 权限配置

需具备配置基础角色字典、角色对应系统/菜单、员工角色分配功能。

需具备配置单个员工的系统/菜单功能。

需具备配置员工对应角色功能。

### 7) 门诊应急管理系统配置

需具备单机版录入患者基本信息或通过身份证读取患者信息进行患者信息建档，并生成患者信息唯一标识二维码。

需具备应急缴款处理和收费信息统计当日收费信息。

需具备应急收费系统查询患者收费信息。

需具备网络恢复后，通过回传程序，利用回传机制将数据回传到服务器，将数据整合。

## 4.1.2. 临床诊疗

### 4.1.2.1. 门诊医生工作站

#### (1) 门诊患者信息管理

分类管理门诊患者，按照卡片、列表模式展示患者就诊信息，支持以标签形式醒目展示门诊患者特点。

##### 1) 患者信息管理

查看开诊科目和患者信息，需支持补充和调整患者信息，支持登记患者过敏情况，满足患者信息管理需要。

##### **就诊科目选择**

需具备科目选择功能，进入门诊医生站后，可根据权限切换开诊科目。

需支持与分诊系统对接，实现分诊功能，灵活启用分诊科目。

##### **患者信息展示**

需具备患者信息集中展示修改功能，包括基本信息、过敏史、健康摘要、就诊信息、患者备注、修改日志。

需具备多地址维护功能，可以维护患者的多个地址，包括联系地址、籍贯、出生地、工作单位地址、联系人地址。

需具备患者过敏史管理功能，可录入患者过敏源、过敏物、过敏结果、操作时间信息，过敏源类型包括药物、食物、环境、混合性过敏源等。

需具备就诊信息查看功能，包括患者门诊病历号、就诊类型、挂号科目、挂号时间、接诊时间、就诊状态等信息。

需具备患者隐私信息保护功能，包括患者联系电话、身份证信息及地址信息。

##### 2) 患者管理显示配置

##### **患者就诊列表**

提供患者列表，展示当前开诊科目的就诊患者。

需具备患者列表显示列自定义配置功能。患者列表中可展示患者姓名、初复诊、号序、性别、年龄、门诊病历号、签到流水号、联系电话、挂号科目、医保信息等。

需具备患者分类展示功能，包括全部、未就诊、就诊中、待回诊、已就诊、退号患者、挂账患者，分类展示并统计患者数量。

需具备快捷操作功能，包括单据、转诊、我的排班、转介申请等操作。

需支持与互联网医院信息系统对接，实现线上线下一体化接诊功能，在患者列表中体现患者来源。

### **叫号面板**

需支持与护士分诊系统对接，显示当前患者排队情况，查看候诊人员及候诊人数，自动呼叫患者进入诊室就诊。

需具备叫号面板配置功能，可以自定义配置叫号面板样式。

需具备检索功能，可以输入关键信息检索患者。

### **诊间转诊**

需具备诊间转诊功能，可在门诊同级别科室之间，为患者安排转诊。

### **个人偏好配置**

需具备个人偏好配置功能，可以配置患者信息显示样式显示的数据项及顺序。

## **(2) 门诊处方管理**

分类显示门诊处方，按照医嘱模板、检索开立等模式开立门诊处方。需支持直观展示处方特色，如精麻毒标志等。支持查看患者的历史处方、已开处方信息，支持撤销、删除患者的处方。

### **1) 门诊处方处置规则**

门诊处方处置规则包括药品用量、完整性校验、重复医嘱、互斥医嘱、药品联动、用法联动规则。

需具备药品使用范围设置功能，可为不同科室、医生、职称等，设置不同的用药范围，支持提示或限制超出用药范围。

需具备药品用量设置功能，限制超出累计用量的用药。

需具备重复互斥设置功能，设置相互重复的医嘱服务和相互排斥的医嘱服务。

需具备医嘱联动配置功能，包括药品联动、药品用法联动、药品与检查联动、检查项目联动。

需具备基本费用控制配置功能，设置基本费用控制的处方规则，提醒并控制单张处方金额和单次就诊的总费用。

需具备处方录入完整性校验规则设置功能，包括剂量、剂量单位、用法、频次、天数校验规则。

需具备过敏药品规则设置功能，可设置拦截、提示过敏药品。

## 2) 门诊处方和处置

开立门诊处方和处置措施，包括西成药、中药饮片、治疗处方，需支持处方绑定诊断，支持调用药品的默认用法、剂量、频次。支持查阅及调用历史处方；提供动态医嘱开立显示样式，支持快速开立处方，处方开立时动态预警，醒目显示特殊属性的标签。

### 西成药开立

需具备临床服务检索功能，根据拼音、五笔、名称、别名、代码等条件搜索匹配西成药临床服务，匹配方式包括全匹配、前匹配、模糊匹配。

需具备录入用法、嘱托功能，在开立西成药医嘱时，可以填写用法说明等嘱托。

需具备发药数量计算功能，自动根据药品处方的剂量、频次、天数，计算发药数量。

需具备处方绑定诊断功能，绑定的处方药品自动调用默认剂量、用法、频次、天数、数量，支持修改处方药品的剂量、用法、频次、天数、数量。

需具备自备药录入功能，药品允许自备时，可以录入患者自备的药品。

需具备药品流向默认和选择录入功能，开立的西成药医嘱流向可根据设置自动默认发药药房。

需具备特殊剂量单位录入功能，滴眼液类药品的剂量单位按“滴”录入，喷剂类药品的剂量单位按“揆”录入。

需具备领药人管理功能，开立精麻处方，必须填写领药人信息，支持自动获取精麻档案人员信息。

需具备过敏检测功能，对于需要皮试的西成药，自动判断以往皮试记录，阻止可能导致过敏的药品。支持记录皮试方式，包括非原液皮试和原液皮试。

需具备分方处理功能，根据自动分方规则，把药品分成不同的处方。

需具备药品成组功能，可以便捷拖动药品顺序，把相同类型的药品组合在一起。

需具备医嘱模板管理功能，可将医嘱另存为模板，通过模板快速开立处方。

需具备医嘱状态展示功能，展示的医嘱状态包括已开立、已签署、已收费。

需具备药品属性标签管理功能，醒目显示精、麻、毒、放等药品特殊属性标签。

需具备自费处方标记功能，可以将整张处方标记为自费处方。

需具备慢病长处方功能，可根据诊断、病种、用药天数结合判断是否长处方，根据职称控制可否开立长处方。

需具备开立基数药功能，支持选择基数药药品的执行科室。

需支持与合理用药系统对接，实现药品说明书调用和事中用药提醒功能。

### **中药饮片开立**

需具备中药饮片动态加载功能，按照中药饮片的剂型和药房，切换检索药品，动态加载中药饮片。

需具备药品属性标签管理功能，醒目显示特殊属性标签，比如贵重药材显示贵重标签。

需具备快速开立功能，自动获取中药饮片默认剂量、默认剂量单位，按照默认煎法快速开立中药饮片。

需具备全键盘快速操作功能，可通过键盘快速搜索、选择、删除、替换药品。

需具备重复草药服务设置功能，校验重复的草药处方并及时提醒。

需具备多剂共用标记功能，对于多剂饮片处方要共用的药品，可以设置多剂共用标记，按一剂处方数量计算。

需具备库存校验功能，处方中的药品如果库存不足，将醒目提醒。

需具备草药用量设置功能，控制单张处方单味草药的最大剂量。

需具备草药属性默认值设置功能，包含剂数、给药途径、频次、煎法信息。

需具备草药录入完整性校验功能，包括剂数、给药途径、药房、用法、煎药方式的必填校验和逻辑校验。

需具备中药饮片备注功能，可以备注膏方、外送、保密、快递等信息。

需具备处方引用开立功能，可引用医嘱模板、历史处方，快速开立饮片处方。

需具备合并开立功能，可以把多个中药处方合并为一个处方。

需具备单次诊疗草药方数量控制功能，包括单次就诊的草药处方数量、相同给药途径的草药处方数量、药品总剂量、处方总金额。

需支持与合理用药系统对接，实现饮片“十八反十九畏”验证提醒功能。

### **治疗项目开立**

需具备治疗目的动态加载功能，开立治疗项目时，动态加载不同属性的治疗显示项。

需具备治疗项目拼接展示功能，可以拼接显示治疗规格和单价。

需具备治疗项目自动计算功能，根据单价和数量自动计算治疗项目金额。

## **医嘱操作**

需具备医嘱统一操作功能，在医嘱管理模块统一执行编辑、撤销、删除、签署等操作，支持批量医嘱操作，支持医嘱联动处理，支持医嘱数量实时计算。

需具备医嘱撤回功能，可以撤回已签署未收费的医嘱。

## **处方权限管理**

需具备处方权限管理功能，根据医生职级设置相应的医嘱处方权限。

需具备处方权限实时提示功能，在门诊医生检索医嘱的过程中，即通过警示图标实时提示处方权限。

## **医嘱显示**

### **处方单据打印**

需具备单据打印功能，可以打印处方单、检验单、检查单、治疗单、导诊单。

### **历史处方查阅及引用**

需具备历史处方查阅功能，对于复诊病人，门诊医生可以快速筛选一个月、三个月、六个月内的历史处方，可以自定义时间段筛选历史处方。

需具备历史处方引用功能，对于复诊病人，可以引用历史处方，延续就诊处置措施。

### **处置模板查阅及引用**

需具备处置模板引用功能，可以引用单条医嘱，可以批量引用处置模板，快速开立处置措施。

需具备处置模板维护功能。可以将当前开立的医嘱，另存为处置模板，包括个人、科室、全院处置模板。

需具备模板权限控制功能，对全院处置模板设置查阅权限。

## **3) 处方开立辅助检索**

### **医嘱检索**

需具备医嘱检索功能，可以检索多种类型的医嘱，包括西成药、中药饮片、检验、检查、治疗、病历、模板。检索方式包括拼音、五笔、名称、别名、代码等，可以模糊检索、智能排序。

## **4) 门诊协定方管理**

具体门诊协定方维护和管理功能，提供门诊诊疗包和协定方维护及引用，方便快速录入处方。

## **(3) 门诊申请单管理**

基于统一的检验和检查项目字典，开立检验和检查申请单，调阅与申请单对应的检验和检查报告。

#### 1) 门诊检验电子申请单

需具备门诊检验申请单开立功能，动态加载检验项目录入模块，自动生成相应的收费信息。

需具备组套勾选开立功能，勾选检验项目形成组套，可以录入检验项目相关的诊断、频次、数量、加急标志。

需具备指定检验项目流向功能，指定检验申请单流向的执行科室。

#### 2) 门诊检查电子申请单

需具备门诊检查申请单开立功能，动态加载检查项目录入模块，自动生成相应的收费信息。

需具备指定检查申请单流向功能，指定检查申请单流向的执行科室。

#### 3) 检验报告调阅

可通过申请单医嘱快捷跳转查看对应的检验报告，可通过检验指标快捷跳转查看对应的检验报告，可以按照名称、拼音、五笔、日期检索检验报告，可以查看患者历次就诊报告。

需具备检验报告趋势展示功能，可视化展示同一检验指标的变化趋势。

#### 4) 检查报告调阅

需支持与检查信息系统对接，实现医技检查报告调阅功能。可以接收检查信息系统发布的检查报告、撤销通知。可通过申请单医嘱快捷跳转查看对应的检查报告。

### (4) 门诊医生危急值应用

为门诊医生提供医技危急值信息的提醒，辅助门诊医生给予患者及时有效的干预措施，记录危急值发布后的处置过程。

#### 1) 危急值接收和处理

需具备危急值接收功能，可以设置危急值消息内容和样式，按照设置样式展示接收的危急值内容。

需具备危急值处理功能，接收危急值消息后，可以立即处置。若存在多个危急值通知，可连续处置。

需具备修改处置回复的内容功能。

需具备危急值插入病历功能。

需具备危急值方案维护功能，支持医生采用预设的危急值处理方案处理危急情况，可查看消息处理结果。

#### 2) 危急值查询

需具备危急值查询功能，对于已经处理过的危急值，可以按照发布科室、处理医生、危急值类型和发布日期检索，支持查询危急值处理意见。

#### 4.1.2.2. 门诊电子病历信息系统

##### 1) 门诊病历书写

优化门诊医生编辑病历的方式，结构化录入，所见即所得，自动采集核心数据，记录病历签署、撤销操作，打印签署的病历。

需具备核心数据自动采集功能，采集的数据自动写入病历，包括患者主诉、诊断、检验、检查、处置方案。

需具备编辑区域调整功能，门诊医生可以根据个人习惯设置病历编辑区域的比例大小。

需具备病历留痕功能，可以查看病历修改痕迹和病历操作记录。

需具备个人模板制作功能，支持医生自行制作个人病历模板，建立模板目录，调整目录顺序。

##### 2) 门诊病历书写助手

需具备常用语功能，门诊医生可以在病历书写过程中收藏常用语，可以把常用语共享给科室，在病历过程书写中引用收藏的常用语。

##### 3) 门诊病历模板管理

管理与维护病历模板，方便门诊医生根据诊疗过程实际情况，快速建立门诊病历的段落结构，按照全院、科室、个人等维度，分类管理病历模板。

需具备模板分类维护功能，类别包括全院模板、科室模板、个人模板。需支持统一维护全院模板和科室模板，支持把科室级别的病历模板发布到对应的科室。

需具备默认模板设置功能，医生接诊时将引用设置的默认模板创建门诊病历。

##### 4) 门诊病历查询与统计

###### 门诊病历基础查询

需具备按患者姓名、性别、年龄段等查询门诊病历功能。

需具备按患者诊疗信息，包括诊断、接诊医生、就诊科室、挂号信息等查询门诊病历功能。

需具备按病历模版查询门诊病历功能。

需具备多院区查询门诊病历功能，支持查看全部院区及单个院区的门诊病历。

需具备查询条件重置功能，支持一键重置为系统默认查询条件。

需具备查询结果列自定义设置及排序功能。

###### 门诊病历结构化内容查询

需具备按结构化节点查询功能，支持设置一个或多个数据元作为结构化查询条件。

需具备关键字模糊查询功能，按病历段落是否包含关键字，模糊查询门诊病历。

需具备按数据元及按段落联合查询功能。

需具备一键重置查询条件到初始状态功能。

有权查询并导出患者病历数据。需支持导出 PDF、XML 格式文件。

#### 4.1.2.3. 住院医生工作站系统

##### (1) 住院患者信息

患者信息集中管理，包括基本信息、住院信息、患者健康状况、过敏史、药品不良反应、费用信息、医保信息、患者标记/备注信息、诊断信息。

##### 1) 患者信息管理

需具备患者基本信息显示与修改功能，字段至少包括：姓名、性别、国籍、出生日期、证件信息、联系电话、地址。

需具备患者住院信息显示与修改功能，至少包括：责任护士、责任医生、主治医生、医疗组。其中住院号、住院科室、住院病区、入院时间信息不能修改。

需具备患者过敏信息登记、展示、编辑功能。可录入药物类、食物类、环境类过敏信息，支持医生录入非结构化类过敏信息。

需具备患者费用信息显示功能，至少包括：总费用、预交金余额、担保金额。

需具备患者病种信息编辑与显示功能。

需具备患者生育业务类型显示和修改功能，包括生育业务类型、计划生育手术类别、生育或流产日期。

需具备患者备注信息录入功能。

##### 2) 床卡显示管理

提供多种样式床头卡显示功能，包括标准模式、简卡模式、列表模式。

需具备多种患者标签配置功能，至少包括：护理级、手术患者、危重级、临床路径、压疮风险级。可根据业务场景和状态定义患者不同标签，并在医生站床头卡中显示。

需具备床头卡多维度自定义组合查询功能，至少包含“病人状态”、“入区方式”、“床位状态”、“患者角色”、“患者标签”、“手术状态”、“患者状态”、“在院状态”、“医保范围”及“护理状态”多个维度。

##### 3) 诊断管理

需具备诊断录入功能，包括西医诊断录入和中医诊断录入。支持诊断录入相关操作，包括

诊断新增、编辑、保存、删除、复制、排序。

需具备集中录入西医诊断、中医诊断功能。

需具备录入西医诊断主要诊断、次要诊断、子诊断功能。

需具备录入中医诊断疾病和中医诊断证候功能。

需具备多种类型的诊断查看功能，至少包括门诊诊断、入院诊断、确定诊断、出院诊断临床相关诊断类型。

需具备录入诊断的前缀、后缀、肿瘤分期功能。

需具备出院诊断录入治愈结果、入院病情、是否治疗功能。

需具备确诊时间修改功能。

需具备复制历史诊断功能，支持单个复制和批量复制。

需具备诊断收藏功能，包括个人收藏、科室收藏。

需支持与疾病监测报告管理系统对接，录入传染病诊断时，自动触发传染病报卡，并能进行填写。

## (2) 住院医嘱管理

围绕临床医嘱开立场景，需提供医嘱权限、医嘱检索、医嘱开立显示、医嘱开立规则控制、历史医嘱查看、医嘱模板引用、医嘱打印相关功能。针对不同类型医嘱，提供按医嘱类别分开开立及相关规则控制。

### 1) 住院医嘱管理

#### 医嘱操作

需具备医嘱操作功能，至少包括：医嘱开立、排序、成组、签署、删除、撤销、作废、停止操作。

需具备医嘱录入时通过预设快捷键快速完成医嘱开立功能。

需具备检索开立、模板引用、历史医嘱引用、复制、联动开立多种开立方式。

需具备医嘱收藏功能，常用医嘱可收藏进行快速定位。

需具备开立医嘱暂存功能。

需具备终止医嘱功能，对于未签署的医嘱，医生可直接删除进行废止；对于医生已签署而护士尚未签收的医嘱，支持医嘱的撤回操作；对于护士已签收的医嘱，则需支持医嘱的作废处理；对于长期医嘱支持停止医嘱操作。

#### 医嘱管理

需具备医嘱自定义分类显示功能，可自定义每列显示内容，自定义分类显示不同的医嘱类型，包含护理医嘱、膳食医嘱、西成药品医嘱、草药医嘱、治疗医嘱、手术医嘱、嘱托医嘱。

#### ①护理

需具备开立等级护理、常规护理、专项护理功能。其中等级护理支持特级、I级、II级、III级共4个等级，级别护理互斥。

#### ②膳食

需具备开立膳食医嘱功能，至少包括：禁食、基本饮食、治疗饮食、专科饮食4个分组，具备配置组内、组间膳食医嘱互斥功能。

#### ③西成药

需具备药品属性提示功能，针对特殊类药品显示药品的属性特征，针对国家基本药物显示国基、省基，针对医保药品显示国家医保编码和省医保编码。

需具备医嘱执行详情信息录入功能，针对药品医嘱开立可录入剂量、单位、用法、频次、嘱托；可根据频次属性自动推荐首日用药次数和首次用药时间；可设置滴速要求或定量录入滴速范围，填写超限滴速的说明原因；支持录入和药品费用相关属性。

需具备过敏药品皮试功能，根据患者的临床用药情况、皮试有效期，判断需皮试的医嘱用药是否需要重新皮试，需要皮试联动皮试相关药品。

需具备领药人信息录入功能，录入精麻毒类药物时，需登记领药人及其身份证明信息，领药人信息支持自动同步患者的基本信息，填写代办人信息及医护人员信息。

需具备精麻药品统一编码归档功能，精麻类处方按照规范要求统一编码归档。

需具备医学计算公式融入功能。

#### ④草药医嘱

需具备草药类药品医生权限校验功能，可根据登录医生的权限设置是否显示草药。

需具备中药饮片处方编辑功能，可编辑中药饮片的处方名称、治疗法则。

需具备中药饮片处方信息录入功能，录入中药饮片处方明细项时，可选择不同规格中药饮片，单味药剂量，补充煎法要求；可编辑中药饮片处方的剂数、煎法、煎出总剂量、每顿剂量、每日频次、代煎要求及剂数。

#### ⑤治疗

需具备执行医生与科室选择功能，录入医嘱时，可对执行科室进行选择。

需具备治疗部位录入功能。

#### ⑥手术医嘱

需具备手术医嘱开立功能，手术录入取标准手术字典，自动带入手术等级，调整并标识主手术，支持录入主从手术、手术信息、人员信息、耗材信息。

需具备手术医嘱开立后手术信息查看功能。

#### ⑦流转医嘱

需具备录入转床、转科、转区、预出院及死亡等流转类医嘱功能。

需具备将流转类医嘱与自动终止医嘱流程进行关联功能。

#### ⑧嘱托医嘱

需具备结构化嘱托和手工自由录入 2 种模式录入嘱托医嘱功能。

### 医嘱查询

需具备长期医嘱、临时医嘱、有效医嘱、全部医嘱的查询功能，并提供医嘱执行情况、患者费用明细查询。

需具备医嘱内容类别过滤功能，包括按药品、护理、膳食、治疗、手术、检查、检验、全部过滤医嘱。

需具备长期医嘱、临时医嘱区分展示功能，可显示医嘱的长临标志、开始日期、时间、名称、规格、剂量、单位、用法、频次、嘱托、扩展信息。

需具备医嘱状态实时显示功能，可实时显示医嘱的执行交互信息，可查看医嘱当前状态，包括护士核对情况、药师审方信息、医技预约信息、费用收取情况。

### 医嘱打印

需具备打印医嘱单据功能，含长期医嘱和临时医嘱。

需具备撤销、续打、重整、查询历史记录、全面打印以及表格打印等操作。

需具备转科医嘱、术后医嘱分页打印功能，以符合不同地区对医嘱书写规范的要求。

需具备精麻处方单据、外购处方单据、普通药品单据、草药处方单据、手术单据、检查单据、检验单据、治疗单据和病理单据打印功能。

需具备精麻类处方打印功能，包括精麻类医嘱按处方打印，长期医嘱中精麻类处方按天打印处方。

需具备医嘱单据合并预览打印功能。

需具备单据预览模式及多种打印模式选择功能。

## 2) 医嘱处置规则管理

需具备处方规则控制功能，包括科室对应药品项目、职称对应药品项目、医师对应药品项目。

需具备重复医嘱规则校验功能，可自动校验重复医嘱。

需具备医嘱必填项校验功能，并能进行醒目提醒。

需具备医嘱互斥规则控制功能，可设置医嘱互斥规则，并进行相关控制。

需具备流转类医嘱校验功能，针对患者流转类医嘱，支持互斥规则、联动停止规则；患者流转包括：转床、转区、转科、出院、死亡。

需具备药品及项目属性展示功能，可自动加载临床药品及项目的默认属性，包括药品的剂量、给药途径。

### (3) 住院申请单管理

需提供电子化处理住院检查、检验项目，涵盖申请单的开具、打印以及报告查阅功能。

#### 1) 住院检验电子申请单

需提供住院检验项目电子申请单相关功能，至少包括申请单的开立、打印。可对检验项目进行维护及自定义配置，电子申请单开立时可进行基础规则校验控制，检验电子申请单数据支持与电子病历文书互通。

需具备检验申请单类型管理功能。

需具备检验申请单开立样式及打印模板自定义配置功能。

需具备检验申请单录入诊断、临床摘要、注意事项信息功能。

需具备检验项目维护功能。

需具备申请单打印功能，打印模板可自定义设置。

需具备申请单基础规则校验控制功能，至少包括院区、应用场景、开单科室、开单医生、性别。

#### 2) 住院检查电子申请单

需提供住院检查项目电子申请单相关功能，包括申请单的开立、打印。可对检查项目进行维护及自定义配置，电子申请单开立时可进行相应规则校验控制，检查电子单数据支持与电子病历文书互通。

需具备检查类型管理功能，至少包括：医学影像、超声检查、心电图检查、内镜检查。

需具备检查申请单开立样式自定义配置功能。

需具备检查申请单加急、床旁、影像号、检查部位、临床摘要、其他检查结果、检查目的信息录入功能。

需具备申请单基础规则校验控制功能，至少包括院区、应用场景、开单科室、开单医生、性别。

需具备申请单打印功能，打印模板支持自定义设置。

需具备搜索检查项目，填写检查申请单功能。

需具备检查申请单中数据与病历文书互通功能。

### 3) 住院检验报告调阅

需支持与医技系统对接，实现在住院医生站调阅住院检验报告调阅，可按照名称、拼音、五笔、日期检索检验报告,可查看患者历次就诊报告,包括住院检验报告、历史住院检验报告、门诊历次就诊检验报告。

需具备检验报告趋势展示功能，可视化展示同一检验指标的变化趋势。

需具备检验报告打印功能。

### 4) 住院检查报告调阅

需支持与医技系统对接，实现住院检查报告调阅功能，可以按照名称、拼音、五笔、日期检索检查报告,可以查看患者历次就诊报告,包括住院检查报告、历史住院检查报告、门诊检查报告。

需具备检查报告打印功能。

## (4) 危急值处理

需支持对接医技系统，实现危急值的智能提醒、处置与反馈功能。

### 1) 危急值预警提醒

需支持与医技系统对接，接收医技系统发送的危急值信息，并进行预警提醒。

需具备危急值不处理时，不间断进行消息提醒干预功能。

需具备在消息中心处理危急值功能。

### 2) 消息处理结果

需具备危急值方案维护功能，支持医生采用危急值方案进行处理，可查看消息处理结果。

需具备危急值处理所使用的医嘱，建立与危急值关联功能。

需具备危急值医嘱方案病历插入功能。

### 3) 消息处理意见反馈

需具备根据危急值处理情况，自动生成危急值病程记录功能。

需支持与医技系统对接，实现将危急值接收、处理信息返回医技科室功能。

### 4) 消息时限监控

需具备危急值查询功能，实时查询危急值内容信息和处理进展。

需具备消息时限监控功能，可设置消息级别、配置时限、监控策略，进行消息时限监控管

理，及时提醒医生查看危急值消息。

#### 4.1.2.4. 住院电子病历系统

##### (1) 住院病历书写

###### 1) 住院病历书写

###### 结构化录入

需具备数据自动采集功能，病历文书创建完成后，患者在就诊过程中产生的病史信息、医嘱信息和诊断信息会自动同步到病历文书中。

需具备病历结构化录入功能，提供包括单选、多选、日期时间控件等结构化的方式实现病历文书的编辑。

需具备引用专科、专病的病历模板生成结构化病历的功能。

需具备插入月经史、孕周、眼压、胎心常用医学公式功能。

需具备表格化病历书写模式，满足医院个性化病历书写要求。

需具备不同的文书展示模式，包括预览模式/编辑模式/痕迹模式。

需具备规培生权限管理功能，病历书写完成后带教老师对病历进行签名。

需具备临床异常指标信息自动生成病历功能，例如危急值自动生成病程。

需支持对接 CA 接口，实现电子病历签名的功能。

需具备病历记录录入编辑过程中自动保存编辑内容的功能。

需具备按照医生操作进行病历版本保存以及查看的功能。

需具备多个客户端编辑病历时，进行版本校验，提醒保留还是覆盖病历内容的功能。

需具备对书写内容进行智能检查与提示功能。

###### 病历保存

提供结构化数据、自由文本及 PDF 格式等多种数据存储方式。

采用标准化的数据格式和编码方式保存结构化数据。

需支持通过数据接口实现不同系统之间的数据共享和交换。

需具备对病历数据的长期管理和访问，提供数据备份和恢复功能。

###### 病历提交

需具备病历提交提交时根据设定的规则进行完整性、合规性校验功能。

需支持与电子签名系统对接，在电子病历系统中生成具有法律效力的电子签名。在进行病历提交和签名之前，医生需要通过电子病历系统的身份认证功能，验证自己的身份和权限。支

持使用 USB Key、扫描二维码等多种方式验证。

需具备病历操作留痕功能，病历提交后，上级医师支持审核病历，并能够自动留痕，记录时间、修改人、职称等信息。

### **数据存储**

需具备采用病历服务器时间作为病历操作记录时间的唯一来源。

需具备病历记录结构化存储功能。

需具备历史病历完成数字化处理并可查询功能。

病历保存时间符合《电子病历应用管理规范》存储要求。

需支持与其他业务系统对接，实现病历数据全院共享功能。

需具备敏感信息脱敏功能。

### **住院病历三级阅改**

需具备住院病历三级审签流程功能，可针对不同的文书类型，配置审签方式。

需具备三级审签流程可视化配置功能，直观展示三级审签从开始到结束的全流程。

需具备三级审签模式下不同职称医生的权限分配功能，可设置每种阅改流程中不同职称医生的权限。

需具备审签通过和审签退回功能，支持查看审签记录。

需具备审签任务提醒功能，可通过消息、任务等对上级医生进行提醒。

### **住院病历打印**

需具备普通文书单份打印功能，支持打印预览、直接打印、指定页打印、奇偶页打印、补打。

需具备病程类文书连续打印功能，支持续打、选择页补打、奇偶页打印、全部打印、分批打印，支持选择多份病程一起续打。

需具备病历集中打印功能，可按需要选择多份病历进行打印。

需具备设置集中打印病历排序功能。

需具备按照文书类型配置打印模式的功能，支持单页打、续打、续打（新页打）、续打（单独打）等多种模式。

需具备按文书类型控制病历打印次数及打印锁定功能。

### **住院病历个人设置**

需具备住院病历个性化设置功能，医生可按自己关注点及喜好设置书写助手功能区的展示方式。

需具备设置既往病历、短语引用、检查报告、检验报告等的展示样式、展示方式及默认值功能。

需具备设置病历病程是接单病程书写还是多病程连续书写功能。

需具备个性化设置新增病历界面功能，可设置默认显示模式、新增方式。

## 2) 住院病历书写提醒

需具备根据诊疗时间触发场景的配置功能，覆盖入区、转科、出院等住院全程。

需具备根据临床事件触发时限规则功能，包括：病危病重医嘱、手术医嘱、抢救医嘱关联等。

## 3) 住院病历管理

### 住院病历封存管理

需具备运行病历封存功能，可按患者基本信息、就诊信息及责任医生进行联合查询，支持查看当前患者的病历信息并进行封存。

需具备查询封存记录功能，可按患者基本信息、就诊信息及责任医生进行查询，需支持查看历史记录。

需具备病历解封功能，对于已封存的病历进行人工操作解封，并记录操作信息。

需具备病历再封存功能，封存记录查询中可查看封存状态，可对已解封病历再次封存。

### 住院病历归档管理

需具备住院病历自动归档和手动归档功能。

需具备病历自动归档设置功能，配置首次归档时限、召回后再次归档时限、死亡等特殊患者归档时限，支持跳过节假日。

需具备归档查询功能，可按患者基本信息、就诊信息及归档状态进行查询统计。

需具备归档统计功能，可按科室统计手动归档率、自动归档率、召回归档率。

需具备对已归档病历召回申请功能，可按患者基本信息、就诊信息及患者状态查询并在线申请归档召回。

需具备病历召回情况查询功能，可查看申请原因、当前流程步骤等信息，支持查看我的申请。

需具备召回审核功能，可对申请召回的已归档病历进行在线审核，支持查看待我审核的和我参与审核的召回申请。

### 住院病案借阅管理

需具备住院病案借阅申请功能，可按患者基本信息、就诊信息查询并发起借阅申请。

需具备查询我的申请功能，可对我的申请进行撤销申请及流程查看。

需具备在线借阅审核功能，可查看待我审核的和我参与审核。

需具备借阅病历过期后自动归还功能。

## (2) 住院病历书写助手

需具备通过智能标签集成展示当前患者诊疗信息功能，展示最近搜索的关键词，支持按关键词快捷查找，支持展示最近病历操作情况，支持快捷写入到病历中。

需具备分类检索当前患者诊疗信息功能，支持查看检验报告、检查报告、住院医嘱、护理信息及病历文书信息。

需具备查看患者本次以及历史门诊、急诊、住院就诊病历功能，并支持引用既往病历数据。

需具备查看患者医嘱信息功能，支持表格和卡片两种展现方式，支持按医嘱类型分别展示，并支持多选医嘱数据插入到病历中。

需具备查看患者本次就诊过敏信息功能，并支持多选过敏信息后写入到病历中。

需具备查看患者本次就诊诊断信息功能，并支持引用诊断数据。

需具备查看患者本次以及既往门诊、住院就诊医技报告功能，支持表格和卡片两种展现方式，并支持引用检查检验结果数据。

需具备医学计算公式及计算结果引用功能。

需具备医学常用特殊字符引用功能，支持自定义配置特殊字符。

需具备医学常用图片引用功能，并支持对图片进行标注。

需具备常用短语收藏及引用功能，并支持对短语进行编辑、共享等操作。

需具备智能提醒集成展示功能，支持展示病历内容校验不符合项、病历质控校验不符合项及质控记录项。

需支持与移动查房系统对接，将移动查房内容插入到病历中。

## (3) 住院病历模板管理

需具备病历模板管理功能，提供符合卫生部、省市标准规范的病历模板。

需具备病历模板目录自定义配置功能。

需具备模板目录标准分类管理功能。

需具备病历模板维护功能，支持依据医院需求对病历模板进行修改。

需具备病历模板的批量修改功能。

需具备科室模版管理功能，科室模版管理员维护模版，经院级审核后发布使用。

需具备个人模版的创建、维护、共享到科室功能。

需具备病历模版多院区统一管理功能，支持模版统一管理，下发不同院区使用。

#### (4) 住院病案首页录入

需具备临床病案首页录入功能，提供卫健委中西医标准病案首页模板。

需具备基本信息数据自动采集和病案首页数据填写规则事中提醒功能。

需具备病案首页自动获取患者基本信息、临床信息。

需具备病案首页所见即所得打印。

需具备病案首页必填项、关联性数据校验。

提供符合 HQMS、绩效考核、质控规则要求校验病案首页数据。

#### (5) 住院病历授权管理

需具备住院病历授权功能，可按科室、按病区或按医生授权病历查看权限、病历编辑权限。

需具备住院病历授权时选择全部病历、指定病历查看、编辑的功能。

需具备自定义设置授权有效期功能。

需具备病人转科后自动授权查看权限、病历编辑权限。

需具备配置会诊病历授权功能，支持设置自动授权的病历范围、操作类型和授权期限。

#### (6) 住院病历查询

##### 1) 住院病历基础查询

##### 病历查询

需具备住院病历查询功能，包括按患者基本信息、就诊信息、文书信息等联合查询。

需具备按角色权限分配菜单进行科室、全院病历查询功能。

需具备按需求编辑查询条件功能。

需具备将查询结果可视化展示功能，直观展示科室分布情况。

需具备将查询结果导出 Excel 功能。

需具备查询结果列自定义设置及排序功能。

需具备在查询结果中快速查看患者病历的功能。

需具备按病历模版分类及按文书名称查询功能。

需具备多院区查询住院病历功能，支持查看全部院区及单个院区的住院病历。

##### 日志管理

需具备查询病历新建、暂存、修改、删除、提交、打印、查看的记录功能。

需具备在查询结果中同屏查看当前操作的病历功能。

需具备病历归档日志查询功能，支持查看自动归档、手动归档情况，支持查询归档状态及

撤销归档审核情况。

需具备会诊日志查询功能，支持查询会诊申请、审核、调度、回复、完成等不同状态的会诊记录情况。

需具备病历打印日志查询功能，支持查询全部打印、集中打印、续打、指定页打印等不同类型打印情况。

## 2) 结构化查询

需具备病历结构化查询功能，支持设置患者基本信息、诊断信息、段落内容、结构化元素内容联合查询。

需具备自定义新增多个查询条件功能，支持设置条件联合查询的关联关系。

需具备将自定义设置的查询条件另存为我的查询功能。

需具备将我的查询模版共享科室功能。

需具备编辑我的查询模版功能。

需具备将查询结果导出 Excel 的功能。

需具备对查询结果里匹配到的关键字进行高亮显示的功能。

## 4.1.2.5. 电子病历质控系统

### 1. 住院病历质控

#### 1) 病历质控评分

##### 住院病历时限质控

需具备自定义设置时限规则功能。

需具备根据配置的时限规则查询科室或全院患者病历的完成进度功能，包含按时完成、超时完成、超时未完成、未完成等。

需支持与住院临床信息系统对接，实现在医生站客户端进行时限消息提醒功能。

##### 提供标准质控规则

提供符合国家标准病历质控评分规则，需支持质控规则开启、停用。

需具备定制多套评分体系，可按环节质控、终末质控设置单独的评分标准。

需具备根据不同专科病历、病种，选择差别化的质量控制。

需具备维护评分大项、评分小项功能。

需具备评分小项适用指定病历、绑定多个质控规则的功能。

需具备评分项适用病种、适用科室、扣分标准、自动扣分规则设置功能。

##### 运行、终末病历质控评分

需具备对在院/出院患者病历自动调用评分表进行缺陷校验，并生成病历分数和等级的功能。

需具备质控员一键发起质控，系统自动校验患者的病历缺陷生成质控单功能。

需具备自动调用基础规则引擎、内涵规则引擎功能，对当前患者的全部病历进行质控，支持根据文书类型自动定位对应的质控缺陷。

需具备查看患者医嘱、护理文书、检查检验信息、生命体征、既往病历信息功能。

需具备质控员对患者所在科室的医生或诊疗组发送整改单功能，支持将整改单抄送给科主任进行查看。

### **病历质控抽查**

需具备按照科室、按医生维度随机指定份数、指定比例进行病历抽查功能，支持按照专项条件、就诊信息、病历信息筛选。

需具备手动添加患者或一键导入创建抽查名单功能，支持对建立的任务设置质控完成日期。

需具备自动分配、手工分配质控任务功能，支持系统自动分配任务后人工干预分配。

需具备质控员实时查看具体的任务数及任务完成情况功能。

需具备系统自动质控结果查看并可自动定位质控缺陷功能。

需具备质管员对任务一键完成、一键取消、一键作废功能，支持查看质控员的质控任务情况，包括完成进度、质控缺陷结果等。

### **2) 质控整改追踪闭环管理**

需具备质控追踪功能，可发送整改单，实时查看医生对于问题病历的整改进度，闭环流程集中展示医生与质控人员之间关于问题说明与整改的互动信息。

需具备实时追踪整改单进度功能，支持查看整改单的操作记录。

需具备整改单作废功能。

需具备对医生未开始整改的质控单撤回功能。

需具备质控整改单人工审核功能，支持通过/驳回整改单，支持备注驳回原因。

需具备在医生端实时提醒并查看整改单驳回原因，支持临床医生对驳回的病历再次修改或申诉。

### **3) 病历文书内容质控**

提供一套病历内涵质控规则库，包括空值、字符类型、长度检查、文书缺失校验、逻辑校验、重复性校验、时限校验规则。

需具备自定义配置不同类型的校验规则功能，配置后病历提交时自动校验并提醒。

需具备按关键字、校验类型、校验对象、质控形式、系统规则、状态、规则分类检索质控规则内容功能，支持对规则启用、关闭。

需具备病历文书内容质控知识库定制化的维护功能。

需具备维护住院病案首页事中规则校验功能，维护病案首页书写过程中的相关规则。

#### 4) 病历质控情况统计分析

需具备重点关注病历查询功能，包括死亡讨论记录、危急值记录、疑难病历讨论记录、抢救记录等多类重点病历的查询统计，支持按患者基本信息、就诊信息查询并导出。

需具备环节质控统计查询功能，包括病历评分等级统计、缺陷明细统计、整改情况统计等，支持导出质控月报。

需具备终末质控统计查询功能，包括病历评分等级统计、缺陷明细统计、整改情况统计等，支持导出质控月报及复查记录。

需具备抽查任务缺陷统计功能，包括汇总统计及明细统计。

需具备病历时限质控情况查询统计功能，包括时限质控项目明细、完成情况统计。

需具备病历数据查询统计功能，支持汇总展示科室病历书写情况、医生病历书写情况。

需具备质控工作量统计功能，支持按质控员维度、按质控科室维度统计。

## 2. 门诊病历质控

### 门诊病历质控

辅助建立门诊病历评分管理机制，基于结构化字段自动完成评分计算，记录病历质量整改过程，持续改进门诊病历整体书写质量。

需具备病历评分功能，包括：人工评分和自动评分。需要整改时，登记整改单、记录整改追踪和审核过程。

需具备评分标准设置功能，维护质控评分项目，组成门诊病历评分标准。评分项目包括主诉、病史、一般患者信息、通用要求等。

提供质控规则库，初始化基础质控规则，按需批量开启、停用或删除。支持自定义质控规则。

需具备质控任务管理功能，可以维护质控抽查小组，维护质控员权限，创建质控任务，随机抽查或指定条件批量抽查门诊病历，记录质控结果。

### 门诊病历质量查询分析

需具备病历评分查询功能，可以按照就诊日期、患者姓名、门诊号、就诊科室、就诊医生查询评分结果。

需具备病历评分统计功能，可以统计病历质控等级率、缺陷率，可导出质控缺陷统计表。

需具备按月、按季度统计查看门诊病历质控总体情况功能。

需具备图形化展示科室甲乙丙病历整体分布功能。

需具备图形化展示门诊病历缺陷排名 top10 的缺陷统计查看。

需具备按科室查看门诊病历质控总体情况及查看甲乙丙级病历数量的占比功能。

需具备病历质控缺陷查询功能，支持患者基本信息查询、按就诊信息查询、按质控信息查询。

需具备对质控缺陷查询结果一键导出功能。

需具备查看具体病历内容及缺陷情况功能。

需具备病历缺陷整改情况的查询统计功能。

### 3. 急诊质控

需具备统计急诊质控指标功能，并以图表形式展示质控指标结果，包括急诊科医患比、急诊科护患比、急诊各级患者比例、抢救室滞留时间中位数、急诊抢救室患者死亡率、急诊手术患者死亡率、ROSC 成功率、非计划重返抢救室率。

需具备自定义质控指标功能，包括定义指标名称、显示图表类型及数据源。

需具备按不同角色设定重点关注的指标功能，并在关注指标中自动汇总显示。

需具备对质控指标的展示风格进行设置功能。

#### 4.1.2.6. 住院临床路径管理系统

##### (1) 临床路径配置

需具备临床路径维护权限设置功能，通过权限控制医生允许维护的临床路径范围。

需具备可视化临床路径配置功能，包含临床路径基本信息、入径规则、疗程（含基本信息、重点医嘱、主要诊疗工作、主要护理工作、患者项目）信息。

需具备根据临床路径标准配置疗程功能，配置疗程对应的阶段天数、阶段费用等。

需具备配置疗程对应的诊疗服务项目功能，配置诊疗项目所属模块、必选标志、重复执行标志、是否医嘱包。

需具备入径判断规则、出径规则路径规则管理功能。

需具备入径判断规则，能够根据患者的具体情况进行诊断入径和主动入径的区分。诊断入径时，系统不仅推荐标准化的治疗路径，还提供基于患者所在科室的专业路径，从而确保治疗的精准性和个性化。

系统提供出径规则管理功能，需支持退出路径和完成路径两种机制。当患者的治疗需求超

出当前临床路径的覆盖范围时，系统允许通过退出路径机制来调整治疗方案。对于成功完成治疗计划的患者，则通过完成路径机制正式结束当前路径。

需具备临床路径入径规则设置功能，可根据入院诊断绑定临床路径，下达诊断时联动临床路径的入径。

需具备临床路径疗程可视化展示配置结果功能，并可查看疗程对应的诊疗措施。

需具备分支路径配置管理功能，可按需对分支路径规则进行相应配置与维护，包括分支路径条件、分支路径信息，在设置临床路径疗程时，可将分支路径维护到疗程中。

## (2) 入出路径管理

提供患者入径、出径管理功能，可实现将患者纳入路径，中途退出路径、完成退出路径功能。

### 1) 自动入径：

以诊断信息为核心依据，系统需具备提取患者主诊断、并发症的 ICD 编码，与路径预设的诊断编码库比对。结合关键指标筛选，包括患者年龄、性别、病程阶段、检查检验结果（如实验室数据、影像学结论）等硬性条件。排除非入径情形，比如存在路径禁忌证、合并严重基础病、诊疗方案特殊（如手术方式不符）等情况会自动排除。

### 2) 入径管理

需具备医生手动纳入或按入径规则系统推荐纳入两种方式入径功能。

需具备路径纳入条件设置功能，按入径诊断条自动触发。

需具备医生手动纳入路径功能，医生手动纳入路径时，可主观按病人诊断、病情判断纳入路径。

需具备查看待纳入路径对应的方案明细功能，包括路径流程图、疗程方案情况明细（重点医嘱、诊疗工作等）。

需具备是否纳入路径操作功能，医生可以选择纳入路径或不纳入路径。

需具备纳入路径后，系统自动检测疗程方案中是否包含入径前已完成项目功能。

### 3) 出径管理

需具备临床路径退出机制，包括中途退出路径与路径完成两种模式。中途退出路径，可记录退出原因。

需具备路径中途退出审批功能，审批结束后退出路径。

## (3) 路径执行与变异管理

提供路径执行相关功能，可实现路径执行过程中的医嘱下达、药品库存提醒、变异处理提醒。

#### 1) 路径执行

需具备标签检索路径患者功能，医生可根据临床路径的标签检索进入路径的患者，优先从路径方案中下达医嘱。

需具备按路径阶段显示医嘱计划功能，包括治疗目的显示与否、按照治疗目的或路径定义排序显示；停用项目显示、路径名称、疗程天数以及入院天数显示、可选必选项目显示以及按推荐必做分组显示；可显示治疗目的、成组标志、工作内容、药品剂量、剂量单位、用法、频次、开始时间、开始日期。

需具备醒目区分必须执行、推荐执行的路径项目或药品功能，提供路径表单录入方式，通过勾选框实现将必做项或者推荐项医嘱批量下达。

需具备路径药品、项目替代功能，在路径方案中药品库存不足或厂家停用时，依据规则设置医生可以选择可以替换药品或项目。

需具备路径方案中专案或药品下达时，修改剂量、剂量单位、用法、频次功能。

需具备录入计划外医嘱功能，包含药品、治疗、检查、检验、护理、膳食类医嘱。

需具备路径疗程执行情况一览功能，查看路径每个疗程执行信息，且可按国家标准路径表单打印。

需具备路径疗程执行过程中选择进入特定分支路径的功能。

需具备从其他路径中导入医嘱到执行路径中功能。

#### 2) 临床路径变异

涵盖计划外医嘱、计划内必做医嘱未执行、以及计划内医嘱出现变异的三种管理类别。

需具备路径执行时，新增计划外医嘱功能，纳入变异管理。

需具备按照医嘱类型设置豁免变异功能。

需具备路径计划中明确必做的任务，在实际执行过程中未得到实施，纳入变异功能。

需具备在路径规划任务中，实际执行过程需对元素进行调整，以纳入变异功能。元素应允许医院根据自身需求进行自定义，涵盖剂量、频次和用法要素。

需具备变异原因手工录入功能。

需具备路径变异控制功能，如依据药品品种、药品通用名、药品商品、医嘱属性、医嘱剂量来进行变异规则控制，可依据医院实际情况来指定变异规则。

#### (4) 临床路径统计查询

提供临床路径执行月报表，按照患者出院时间根据科室、病区、路径不同维度统计路径执行情况，包括入径人数、完成人数、变异人数、退出人数、入径率、完成率、完成率、退出率。

需具备查看临床路径实时执行情况功能，包括执行路径名称、进入路径时间、当前路径执行状态、当前执行日程信息，是否发生变异和退出。

需具备临床路径变异和临床路径退出原因统计功能，统计已发生变异路径的变异人数以及已发生退出路径的退出人数。

#### 4.1.2.7. 住院手术管理系统

需具备住院手术安排功能，能够完成病人手术基本信息的录入，急诊/择期手术的排期及取消，手术相关人员的信息录入。

需具备手术申请审核功能，对手术申请单进行审核及打印。

需具备按照手术等级、医生职务等级匹配进行手术权限的设定功能。

需具备手术费用录入功能，进行手术项目及药品处方的录入，支持与 HRP 进行对接，实现手术耗材支持条码扫描。

需具备麻醉费用录入功能，能够提供麻醉处方及麻醉协定方的录入。

需具备手术情况录入功能，能够详细记录病人术中情况，支持界面录入字段自定义设计。

需具备麻醉情况录入功能，能够详细记录病人术中麻醉情况，支持界面录入字段自定义设计。

需具备术中医嘱功能，能够完成术中医嘱的审核、执行。

需具备住院手术汇总领药功能，对手术中产生的药品进行汇总、领药单打印。

需支持与医保系统对接，自动区分医保目录内 / 外药品，为医保结算提供数据需支持。

需支持与耗材管理系统对接，实现耗材的计费核销功能。

需具备查询功能，包括病人费用、手术情况、手术费用、领药信息、病人退药信息、手术室退药信息查询。

需具备报表管理功能，包括手术室排班表、手术室使用情况统计、手术工作量统计、麻醉工作量统计。

#### 4.1.2.8. 住院护士工作站系统

##### (1) 住院床位管理

住院床位管理需支持对患者的床位管理及床位维护，并在床位管理中支持多样化的组合式

筛选。同时支持在床位管理中进行换床、包床/退床、患者迁入/迁出操作。

#### 1) 床位管理

需具备快速定位病人功能，能进行住院号和床号的双重定位，对复杂查询提供姓名拼音、五笔检索。

提供多种床位组合式筛选功能，包括待入区、在区、流转、出区、授权、补费召回等状态，并支持在不同状态进行二次筛选，如在区状态下可根据床位状态、护理级别、包床包房状态等进行数据的二次筛选。

需具备换床功能，可以选择新的床位进行更换，也可以选择床位卡拖动到另一个床位卡上执行换床，可为患者快速实现床位调换。

需具备包床退床功能，可为特定患者提前预约特定床位，可进行包床操作，如不需要特定床位，可进行退床处理。

#### 2) 床位维护

需具备各病区的床位信息的维护及查看功能，包括所属科室、病区、责任护士、床位医生、床位费、编制床位、加床床位、虚拟床位、家庭床位等，可以根据病房及床位类型进行快捷筛选，可以添加、修改。

### (2) 住院患者入出转

住院患者入出转包含患者在院过程入区、出区、转区/转科的全流程管理。同时满足母婴专科管理，支持母婴同床、分床管理两种模式。且提供了统一的陪护管理，支持陪护人员信息的维护与结束陪护操作。

#### 1) 患者信息查看与修改

需具备患者全局信息的查看与修改功能，包括基本信息、住院信息、入区健康状态、过敏信息、费用信息等；并能依托医院管理规范，对修改权限、内容进行个性化控制。

#### 2) 入区登记

需具备一键入区和操作空床两种入区登记方式，在入区登记时自动带入入院登记的信息，并在选择床位后自动带入床位的责任医生及责任护士等信息。

需具备待入区患者列表的统一查看功能，具备按新入院待入区、其他科室待转区、迁入患者的区分查看。

需具备已入区患者的取消入区操作，可以录入取消原因、取消时间。

#### 3) 转科转区

需具备待转科转区患者一键转区转科功能。

需具备转区的流程性控制功能，包括对未完成的待处理医嘱、未退药项目、未发药查询、未计费项目、退费申请进行提醒或控制。

需具备已转区未入区患者的取消转区操作。

需具备转区待入区患者的退回功能，针对转区患者，接收病区无法接收患者时，进行退回转区功能。

#### 4) 母婴管理

需具备婴儿登记管理功能，可以添加新生儿信息，包括胎儿信息、孕周、分娩接生信息、婴儿去向、病床等信息。

需具备对已登记婴儿的作废操作。

需具备对登记婴儿的腕带打印。

#### 5) 出区管理

需具备待出区患者的出区操作，可查看出院诊断，登记出区时间、病情转归。

需具备在出区界面对患者进行退费申请或补记账操作。

需具备出区的流程性控制功能，包括对未完成的待处理医嘱、未退药项目、未发药查询、未计费项目、退费申请进行提醒或控制。

需具备对已出区的患者进行召回，在召回时选择召回方式、召回床位，并填写召回原因。

#### 6) 陪护管理

需具备陪护人员信息的维护功能，并可对已维护的陪护人员信息进行修改。

需具备陪护人信息的统一查看功能，可以根据患者床号、姓名、陪护状态进行数据的检索。

需具备对每条记录的状态标识，可对陪护中的状态进行结束陪护操作，录入结束陪护时间、结束陪护原因。

需具备根据陪护信息打印陪护证功能。

### (3) 住院患者费用处理

住院患者费用处理需提供患者费用多场景化记费功能，包括常规记账、批量补记账、长期记账等。在记账过程中，如患者欠费，支持按照催缴金额进行欠费催款。

#### 1) 费用查询

需具备预交金的查询功能，可查看某一患者的费用汇总、押金汇总、可用余额等信息，并能查看患者的历次预交金信息。

需具备未计费项目的查询、计费和作废操作，在查询时可按照执行科室进行费用信息的查

询。

需具备费用一日清的查询和打印功能。

需具备患者在院费用及已结费用的查看及核对功能。

需具备按照费用汇总、费用明细进行查询及打印。

## 2) 欠费管理

需具备欠费患者信息的查询功能，可以根据报警线、停药线及医保类型进行查询。

需具备欠费患者欠费单及催缴单的打印操作。

## 3) 记账管理

需具备灵活的记账功能，支持治疗、护理、卫材、高值耗材等多种类型的记账操作，以满足同时对多个患者的记账操作及长期记账功能；同时具备费用模板的维护和使用功能，以便用户快速的完成记账操作。

### 常规记账

需具备记账功能，可以按照治疗、护理、卫材、高值耗材等类型进行项目的筛选和开立。

### 批量记账

需具备批量记账功能，可以选择多个患者进行记账。

### 长期记账

需具备长期记账功能，可按照治疗、护理、卫材、高值耗材等类型进行项目的筛选和开立。

## (4) 护士站医嘱处理

医嘱处理是患者整个诊疗过程的重要一环，需要能对医生开立的诊疗/医嘱进行全流程管理，包括医嘱签收/申请、单据打印、过敏管理、医嘱执行、药品管理、医嘱查询、医技报告/手术信息查看等。同时能基于医院管理规范，在医嘱处理时对医嘱流程进行管控，如在医嘱申请时进行欠费控制、执行时进行高警示药品提醒等。

### 1) 医嘱签收/申请

需具备所选患者医嘱的签收功能，包括新开医嘱、停止医嘱、作废医嘱，可以进行批量签收与申请。

需具备根据不同的筛选条件，如根据长临类型、医嘱类型、频次等条件进行签收医嘱的筛选，筛选后进行批量签收。

需具备在医嘱签收、申请时同屏查看对应医嘱的绑费信息，并能进行医嘱的绑费操作。

需具备在医嘱签收时，针对重点医嘱进行特殊标识，包括高警示药品、需皮试药品、自备药等。

需具备在医嘱签收时针对有疑问的医嘱进行疑问返回操作；需具备根据新开、停止、作废的医嘱类型控制是否允许疑问返回。

需具备医嘱申请功能，并在申请前针对有问题的医嘱进行撤销签收操作。

需具备药品类医嘱申请后自动生成领药明细功能。

需具备按照不同的临床服务类型、临床服务分类、临床服务、给药途径、医嘱类型、开立业务单元条件设置不同的医嘱申请模式。

需具备在医嘱申请时根据患者欠费情况进行欠费控制。

## 2) 单据打印

需具备执行单的打印操作，可按照不同的时间段、打印状态、长临类型等条件进行执行单的筛选。

需具备多种单据类型的打印，包括口服单、输液单、输液瓶签等。

需具备医嘱单据按照数据列表及打印预览两种方式展示。

需具备医嘱单据的单个打印或批量打印操作。

需具备医嘱单打印功能，包括长期医嘱单、临时医嘱单、检查申请单、处方单。

## 3) 过敏管理

需具备患者过敏信息的登记功能，可维护过敏物、过敏源、过敏结果、过敏程度、过敏症状等信息。

需具备皮试执行功能，可对皮试药品录入皮试的开始时间、药品批号、执行人等信息。

需具备在皮试执行、结果录入时进行双人核签。

## 4) 医嘱执行

需具备按照长临类型、执行状态、首次执行、今日新开、医嘱类型等条件进行执行医嘱的筛选。

需具备在医嘱执行查询时，针对重点医嘱进行特殊标识，包括高警示药品、需皮试药品、自备药等。

需具备单个医嘱或多个医嘱的批量执行。

需具备特殊医嘱的执行双签名操作，包括高危药品、皮试药品、输血医嘱等。

## 5) 药品管理

### 领药管理

需具备所选患者药品医嘱的领药单信息及领药单变更记录查看功能，包括西成药和中草药。

需具备按照患者展示领药明细或按药品展示汇总领药功能，药品汇总展示模式可以查看每

类药品的患者领药明细。

### **退药申请**

需具备按照药品类型、发药时间、发药药房、药品名称进行发药列表的查看。

需具备按照患者分组展示所选患者的医嘱列表，并可选择单条或多条记录进行退药申请。

需具备退药申请提交功能，并支持对已提交药房未确认的退药申请进行作废操作。

### **6) 医嘱查询**

需具备患者医嘱的总览查看功能，可以按照多种条件进行医嘱的查询。同时能在医嘱查询时同屏查看医嘱的费用信息、发药记录、执行计划等。

需具备变更医嘱的统一查询功能，以便于用户快速的了解当天的医嘱变化。

### **7) 医技报告/手术信息查看**

需具备检验、检查报告的查看功能，可按医嘱模式或报告模式进行查看。

需具备按照时间、报告类别、报告单号、送检医生、送检科室等条件进行医技报告的查看。

需支持与检验系统对接，对患者的历次检验结果进行趋势分析。

需具备手术信息的查看功能，可按照申请日期、申请科室、住院号、手术名称、排程状态等条件进行手术信息的筛选。

### **(5) 护理交接班**

需具备展示病区患者概要，支持住院号、姓名、床号搜索。

需具备选择患者类型，填写交班情况，完成交班。

需具备医生查看自己的交班历史记录，支持日期选择和搜索，还可以查看每条交班记录的详情。

需具备手动修改交接班内容功能。

需具备交班报告书写及打印功能。

### **(6) 住院护士危急值预警提醒**

危急值是影响患者病情的重要指标，系统需支持危急值管理流程，当患者有危急值时能在护士站及时接收并进行通知医生操作。

需具备查看病区危急值的信息及处理情况，包括发布信息、患者信息、危急值内容、接收反馈信息、上报信息。

## **4.1.2.9. 护理病历信息系统**

### **(1) 护理文书书写**

需支持对病区护理文书模板搜索，可基于护理文书模板进行新建文书等相关操作，如创建、

修改、编辑等，模板应覆盖护理各项工作，包括评估类表单、记录类表单、通用体温单、文本类表单等。

### **结构化电子病历录入**

需具备当前病区护理文书模板搜索功能，支持批量创建多个护理文书模板。包括评估类表单、记录类表单、通用体温单、文本类表单等模板。

需具备以护理文书大类对已建文书进行筛查功能，默认选择全部护理文书大类。

需具备以护理文书大类文件夹形式展示当前患者已建文书列表功能。

需具备切换患者后，同步当前患者已建文书信息功能。

需具备护理文书项录入配置功能，包括体温、体重、呼吸、脉搏、血压、氧饱和度、血糖（空腹、餐前、餐后）、出入量、各类评估单等。

需具备护理文书项数据校验规则配置功能，校验规则包括上下限、预警值、数据格式，在格式错误时系统会自动提示，确保患者数据的准确性。

需具备对患者住院期间产生的医疗数据根据配置的校验规则进行校验并自动提醒功能。

需支持与 CA 对接，实现电子签名认证功能。

需具备护理文书模板维护功能，可自主维护护理文书模板。

### **评估类表单**

需具备入院评估单级联录入功能，如皮肤状况正常无弹出，异常弹出皮肤录入项，并可选择录入操作。

需具备入院评估场景中不同评估单内嵌功能，填写完成并提交后将总分数自动带入。

需具备入院评估单基本信息录入功能，包括患者入院时间、入院方式、民族、职业、文化程度、婚姻、既往史、过敏史等信息。

需具备数据引用功能，可引用患者体征数据、护理模板。

需具备评估单新建、删除/作废、编辑以及查询功能，含通用十大类评估量表，痛疼专科、压疮专科等。

需具备评估单评估展示功能。

需具备评估单历史详情查看功能，包括开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示、评估单历史明细分页展示功能。

需具备评估单结果实时展示功能，包括勾选评估选项时，实时计算评估结果并提示在评估结果组件上。

### **记录类表单**

需具备记录单新建、删除/作废、编辑以及查询功能。

需具备记录单展示功能，支持开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示。

需具备记录单历史详情查看功能，包括开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示。

需具备记录单出入量等信息添加行操作，对于空行数据删除功能。

需具备数据引用操作功能，数据引用包括体征引用以及护理模板引用。

需具备插入操作功能，插入包括插入小结和插入总结。

### **体征管理**

需具备体温单记录新建、删除/作废、编辑功能。

需具备体征异常警示范围上下限设定，录入超过范围可进行提醒的功能。

需具备同步体温单功能，可将患者体温信息同步，包括患者入区登记体温数据同步至体温单中。

需具备体温单上下标事件新建、删除、编辑以及查询功能。事件类型包括入院、出院、转科、转出、转入、手术、分娩、出生等。可查看事件记录事件、事件时间点、是否隐藏、事件来源等信息。

需具备体温单记录数据实时渲染到体温表单中功能。

需具备体温单渲染分页切换以及打印预览功能。

### **文本类表单**

需具备文本类表单新建、删除/作废、编辑功能，包括各类知情同意书、健康教育、饮食指导等文书类表单。

### **出入量计算**

需具备护理记录单中的所有入量项目和出量项目（小结、总结）结算功能。

## **(2) 护理文书书写助手**

需具备患者就诊记录数据查看与引用，包括医嘱信息、护理文书书写模板、检验检查数据以、体征信息。

需具备引用病区设定的护理措施模版。

需具备引用医嘱内容，可按长期、临时、有效查询。

需具备书写文书时，通过书写助手引用特殊字符。

需具备书写文书时，引用医生病历记录，包括本次病历及历史病历。

### (3) 护理文书阅改

需具备配置权限给护理部主任、科护士长、病区护士长等进行病历阅改、并记录阅改签名。

需具备在有权限的用户（护理部主任、科护士长、病区护士长）阅改修改时，记录阅改修改的痕迹。

需具备根据表单类别筛选存在未阅改的护理病历。

需具备根据患者维度筛选该患者存在未阅改的护理病历。

需具备对于同一类文书的多个患者进行切换阅改。

需具备护理部主任、科护士长、病区护士长查看对同一类文书的多个患者的阅改修改留痕记录进行查看。

需具备在阅改界面新增护理记录，直接修改阅改内容，并在阅改界面标记修改的内容。

需具备对同一份文书的多条记录进行批量阅改功能。

需具备对文书的单条记录进行阅改。

需具备已经阅改的文书可配置职级权限，支持职级高的对已阅改内容进行再次修改阅改。

需具备护理部主任、科护士长、病区护士长查看护理病历、医嘱、住院病历、医技报告信息，辅助进行病历阅改功能。

需具备对于已经阅改的记录进行单条撤销阅改。

需具备对于已经阅改的记录进行批量撤销阅改。

需具备记录撤销阅改病历的签名记录。

需具备对于已经撤销阅改的内容，在护理病历修改。

需具备配置职级权限，无需撤销阅改即可为已经阅改的文书支持职级高的对已阅改内容进行再次修改阅改。

#### 4.1.2.10. 电子病历 OFD 数据资源管理库

##### 住院电子病历 OFD 无纸化归档

采用 OFD 生成工具，生成非结构化 OFD 病历文书，包括：入院记录、查房记录、各类知情同意书、手术记录、出院记录、死亡记录、病案首页。

需支持住院电子病历调阅浏览 OFD 格式病历文书。

##### 门诊电子病历 OFD 无纸化归档：

采用 OFD 生成工具，生成门诊病历相关非结构化 OFD 文书，包含：门诊病历本、就诊记录、检查申请单、检验报告单、诊断证明等。

需对接患者病历打印状态接口，实现门诊 OFD 病历调阅浏览功能。

需支持门诊医嘱 OFD 文档生成（含常规医嘱、临时医嘱），具备医嘱调阅、上传、补传及变更后重新上传功能，可与病案无纸化系统接口对接，完成门诊相关 OFD 文书规范归档。

#### **医嘱无纸化 OFD 归档**

采用 OFD 生成工具，生成医嘱 OFD 文档，含长期医嘱、临时医嘱。

需具备住院医生站系统调阅浏览 OFD 格式医嘱功能。

需支持医嘱 OFD 上传和补传机制对接。

需支持医嘱变更重新上传。

#### **护理文书 OFD 无纸化归档**

采用 OFD 生成工具，生成非结构化 OFD 文书，包括：体温单、护理记录单、风险评估单、健康宣教单、告知书等。

需具备在护理系统调阅浏览 OFD 格式护理病历文书功能。

#### **检查检验报告 OFD 无纸化归档**

采用 OFD 生成工具，生成非结构化 OFD 检查报告。

需支持与病案无纸化系统接口对接，对检查报告文书进行归档。

#### **康复治疗 OFD 无纸化归档系统**

采用 OFD 生成工具，生成非结构化 OFD 检查报告。

需支持与病案无纸化系统接口对接，对康复治疗单进行归档。

#### **临床治疗 OFD 无纸化归档系统**

采用 OFD 生成工具，生成非结构化 OFD 检查报告。

需支持与病案无纸化系统接口对接，对临床治疗单进行归档。

### **4.1.3. 医技医辅**

#### **4.1.3.1. 放射检查信息系统**

##### **（1）检查登记系统**

需支持检查登记/取消。

检查单打印，可打印条码。

检查单可以按检查类型和检查项目自由配置格式和内容。

需支持磁卡、IC 卡、条码输入、手工输入。

系统需支持与 HIS 系统连接，获取患者的检查申请信息。

需支持申请单拍摄、扫描功能。

需支持检查的确认、取消和改变。

英文姓名（拼音）自动输入。

显示和查询病人检查状态。

复诊患者在输入住院号（门诊号）之后，会自动从数据库中得到影像号、姓名、性别、年龄等信息。

需支持多个检查项目同时登记。

需支持全键盘操作，所有登记过程无需鼠标操作，加快登记流程。

需支持根据病人检查项目分派到相应的设备并在该设备上形成 worklist。

需支持影像检查分时段预约，可以根据检查设备时长定制预约时间段。

需支持电子申请单。

需支持拍摄申请单。

可以选择查询条件，查询检查的状态，确认是否匹配，查询条件可配置。

## （2）技师管理系统

提供检查技师定位、呼叫患者信息的综合管理工具，实现胶片打印、患者呼叫联动申请单确认等，功能如下：

需支持使用条码扫描的方式定位病人。

可以调出当前患者的基本信息、检查信息、收费信息等，进行确认并修改。

可查看当前患者的电子或扫描申请单。

检查情况的记录。

机房门口叫号系统的排序和告知信息更新。

需支持重拍、补拍及紧急拍片。

需支持影像质控功能，可以对胶片质量进行分级，并可对胶片的使用进行统计查询。

可支持胶片打印管理，保存胶片打印记录。

## （3）影像诊断系统

高级查询：高级查询可用于在科研、教学特定条件下的影像资料查询，根据患者的住院号（门诊号）、检查部位、检查项目、申请科室、科研病例、特殊病例、一线医生姓名、二线医生姓名等条件进行查询。

模糊查询：输入诊断描述、诊断结果中的关键字，系统将对满足条件的关键字进行模糊查询。

图像缩放功能：随着鼠标的移动平滑的放大、缩小整个医疗影像，以方便医生的观察。

左右上下旋转功能：医疗影像以 $\pm 90^\circ$  或 $\pm 180^\circ$  的增值旋转医疗影像。

镜像功能：医疗影像左右、上下镜像对调。

图像漫游功能：把感兴趣部位的医疗影像移动到视窗中心以便于观察。

黑白反相功能：当前的医疗影像黑白反相处理。

放大镜功能：可设置放大镜尺寸和放大倍数，以一定比例局部放大指定位置的影像。

滤波：包括平滑、边缘检测、浮雕等图像处理。

伪彩：以彩色图像代替影像中的灰度图像，直观地反映影像。

窗宽、窗位调节：调节医疗影像的窗宽、窗位。

播放：速度可调、连续、循环播放 DSA 图像等医疗影像。

极大化功能：把当前的医疗影像在整个图像区域显示。

适合大小功能：把当前的医疗影像调到当前视窗大小。

直线距离测量：用于标识影像中病变部位的长度尺寸。

角度测量：测量影像中病变部位的角度。

椭圆测量（面积和密度均值）：画出椭圆区域并可测量此区域的面积和密度均值。

矩形测量（面积和密度均值）：画出矩形区域并可测量此区域的面积和密度均值。

不规则手画线：用于勾画出敏感区域，并可测量此区域的面积和密度均值。

ROI 值曲线：直接获得其 CT 值变化的曲线。

ROI 值测量：测量 CT 或 MRI 图像上不同坐标点的 ROI 值。

支持 MIP、MinIP、AIP 等多种重建方式。

提供三维数据的可视化工具，主要有容积重建 VR、MIP、MinIP、AIP 等多种重建方式。

折线区域测量：画出折线区域并可测量此区域的面积和密度均值。

箭头标注：用于标识病变部位。

文本注释：向图像中添加注释、说明。

支持对关键图像标注功能。

特殊标记：科研病例、特殊病例标记，便于对重点图像的查询，用于科研和教学对重点图像的查阅。

可以浏览电子申请单和已拍摄申请单。

可在无图状态下书写诊断报告。

支持简单数字化报告创建能力。

报告单预览功能（在书写、审核、打印时都可随时预览报告）。

报告单样式管理功能，可以随意设置多种格式的报告单样式。

在书写报告过程中可随时切换报告单样式。

支持报告回退流程。

历史诊断报告列表功能，审核医生可查看当前病人同模态的历史诊断报告。

常用词汇管理，支持报告模板管理。

报告模版功能,有常见疾病的模版，模版分为公有模版和私有模版，并可以互相转换。

报告内容模板分级管理（检查大部位/详细检查部位/内容模板）。

内置图文报告功能。

通过为诊断报告设置关键词，可以按关键词分类检索诊断报告。

报告书写/审核权限分为三级：报告/审核/审核后修改权限。报告打印或审核后，可以修改并留痕迹。

#### 4.1.3.2. 医学影像传输与归档信息系统

中心服务系统

核心管理系统

系统需支持 UNIX、Linux 及 Windows 操作系统等多种平台的应用。

系统需支持大型关系型数据库的应用。

支持负载均衡设计，确保系统高效率。

支持分级服务器系统，采用数据级、平台应用级等多级技术架构。

应用服务器随业务接入点增多而能够动态横向扩展，提升整体影像访问性能，投资最大化效益。

系统支持采用集中式数据库及独立影像储存管理机制，同时记录所有影像的储存位置，支持影像的分级存储。

需支持多级存储，存储性能与数据访问频率相匹配，节约投资。

存储在离线系统上的图像数据，在需要访问时，系统提供在短时间之内恢复到在线存储系统。

需支持独立的存储局域网络，数据操作不影响业务系统带宽。

存储网络与业务网络物理隔离，提高系统安全性。

图像存储支持非压缩，JPEG、JPEG2000 无损、有损压缩及文件级的压缩。

图像采用无损压缩，由 PACS 系统打印出的图像硬拷贝不低于原设备打印输出的硬拷贝质量。

存储系统提供高安全性、可靠性和容灾能力。

系统具有高可靠性设计，支持热备和热切换，确保业务连续性。

系统支持虚拟化部署，具备 15 年以上在线调阅影像数据能力。

★系统需具备高效传输效率，影像调阅（或加载）速度桌面端响应时间 $\leq 1.5s$ ，影像调阅（或加载）速度移动端响应时间 $\leq 3s$ 。（提供国家认可的第三方测试机构的测试证明）

★所投 PACS/RIS 系统需具有虚拟化软件部署能力，并具有 15 年以上在线调阅影像数据能力。

（提供用户经验证明和合同证明复印件并加盖公章）

#### 设备连接系统

提供影像检查设备接入，包括以下信息：

需支持与医院所有 DICOM 和非 DICOM 影像设备的连接，包括 CT、MR、CR、DR、数字胃肠、超声、胃镜、肠镜等。

需支持的 DICOM 服务类包括:Storage SCU/SCP、Query/Retrieve SCU/SCP、Modality Work list SCU/SCP、Modality Performed Procedure Step Management SCU/SCP、Print SCU、ECHO SCU/SCP、Storage Commitment SCU/SCP、Verification SCU/SCP、Hanging Protocol 等。

需支持 DICOM RAW DATA、DICOM Part 10、DICOM JPEG-Lossless、DICOM JPEG-Lossy、BMP、JPG 等影像类型。

可接收各种非 DICOM 影像设备，进行单帧或者多帧采集，并转换为标准 DICOM 格式。

能够对非 DICOM 标准影像采集实时显示，调节图像对比度、亮度、饱和度、色度等。

通过视频信号采集医学图像时，图像的几何分辨率应不低于原始图像的分辨率。

#### 存储管理系统

需支持多级存储系统，实现在线、近线、离线的多级图像管理及存储。

具有存储管理的功能，存储系统提供高安全性、可靠性和容灾能力；支持 SAN+NAS 模式，可同时用 SAN 或 NAS 的方式使用存储空间。

对图像存储空间进行管理，不同设备的图像存储到预定的位置，在空间不足时发出警报，提醒管理员及时扩展；在分级存储的情况下，自动完成数据的迁移工作。

接收客户端调阅图像的请求，并记录调阅日志；支持图像预取和自动路由功能。

中心服务器支持虚拟化技术，能支持 1T 或以上的最大内存容量，支持电源冗余技术。

提供多级（前置/在线/归档）数据安全体系保障，提供方便的管理界面，按需要管理所有存储设备。

对薄层影像数据存储的管理，可以设置专门的水线管理机制，以保证存储空间的有效性，可根据用户的需求，设置存储设备的影像删除策略；在删除影像前需要确认影像已经备份，影像删除恢复功能。

#### 综合管理系统

#### 配置管理系统

医院信息：医院信息的添加与修改与删除。

部门信息：部门信息的添加与修改与删除。

用户信息：用户信息的添加与修改与删除。

工作组信息：工作组信息的添加、修改与删除。

设备类型：设备类型的添加、修改与删除；检查项目匹配设备类型修改。

设备明细：设备明细的添加、修改与删除。

部位大类：部位大类的添加、修改与删除。

部位明细：部位明细的添加、修改与删除；部位明细匹配部位类型。

检查项目：检查项目的添加、修改与删除。

角色信息：角色信息的添加、修改与删除。

权限信息：权限信息的添加、修改与删除；权限与角色信息匹配。

参数信息：参数信息的添加、修改与删除。

#### 查询统计系统

需支持医院科室的医技/设备工作量，阳性率，机器和设备效益等统计。

需支持表格、饼图、条形图、曲线图等方式显示统计数据和数据走向。

需支持分组报表、聚合报表。

需支持自定义报表基本信息。

需支持报表按参数过滤及外部传参。

需支持报表按权限查看。

需支持报表导出功能。

需支持列排序功能。

#### 质控管理系统

需支持抽样质控，设定抽样规则，对所有符合质控条件的检查依据规则抽取进行质控。

需支持主动质控，医生诊断过程中随时发起质控。

需支持集中质控，根据质控专员使用质控系统检索检查，对各个质控点进行评价并提供质控报表统计：

需支持质控评分统计一览，侧重展现以设备类型区分、精确到个人的得分情况一览。

需支持质控扣分明细，侧重展现精确定位到个人的扣分情况及原因，便于评估个人的职业能力及被扣分的高发原因，便于制定整改措施提升整体水平。

需支持人员能力评估报表生成，侧重展现技师和报告医生的人员能力（工作量、质量），便于评估个人的职业能力，为人员的绩效提供有力的数据支持。

需支持报告超时管理，统计便于掌控报告的完成情况及哪些设备哪些检查项目超时较集中。

需支持 MAIL 定期发送功能，提供定期向指定接收人发送质量周报的功能，发送内容为附件形式的质控评分统计和质控扣分明细报表内容。

#### 危急值闭环管理系统

需支持危急值上报，供诊断医生自定义或选择危急值，并记录危机描述。

需支持展开危急值下拉列表，选择符合诊断的影像危急值。

在危急值列表选择时，支持依据“危急值类型”筛选过滤对应的危急值项目。

需支持提交报告时弹窗提醒，例如“该报告已设置影像危急值，是否标记影像危急值？”。

★需支持危急值闭环管理：供诊断医生选择危急级别、记录危急描述。支持根据报告描述和诊断的内容自动校验危急值字典，并提示诊断医生设置危急值。（提供系统截图证明）

在浏览报告时，需支持危急值信息显示。

需支持将危急值信息发送给临床信息系统。

需支持危急值上报超时提醒，若危急值上报后超过指定时间而临床仍未接收给予反馈，则诊断医生会受到提醒。

需支持接收临床信息系统关于临床医生处理危急值的反馈。

提供危急值客户端程序，与医生工作站连接部署，支持临床医生和护士接收并处理危急值。

提供电子沟通记录本，可替代科室纸质版危急值登记册，将沟通记录保存在系统中，便于后续随访、跟踪、查阅等。

支持查询近期的危急值查询，查询条件包括：检查科室、诊断医生、我的患者。

需支持危急值信息统计，定制统计报表。

需支持危急值信息数据导出，支持导出格式为 Excel。

#### 4.1.3.3. 超声检查信息系统

##### 检查登记系统

需支持检查登记/取消。

检查单打印，可打印条码。

检查单可以按检查类型和检查项目自由配置格式和内容。

需支持磁卡、IC 卡、条码输入、手工输入。

系统需支持与 HIS 系统连接，获取患者的检查申请信息。

需支持申请单拍摄、扫描功能。

需支持检查的确认、取消和改变。

英文姓名（拼音）自动输入。

显示和查询病人检查状态。

复诊患者在输入住院号（门诊号）之后，会自动从数据库中得到影像号、姓名、性别、年龄等信息。

需支持多个检查项目同时登记。

需支持全键盘操作，所有登记过程无需鼠标操作，加快登记流程。

需支持根据病人检查项目分派到相应的设备并在该设备上形成 worklist。

需支持影像检查分时段预约，可以根据检查设备时长定制预约时间段。

需支持电子申请单。

需支持拍摄申请单。

可以选择查询条件，查询检查的状态，确认是否匹配，查询条件可配置。

#### 超声诊断系统

系统需支持通过高清采集卡或 DICOM3.0 接口采集患者的动、静态超声图像。

视频采集需支持静态图像（照相、定时采集）和动态图像（录像）两种采集方式。

静态图像采集定时采集：可定义最小 1 秒钟采集一幅图像，连续自动采集多幅图像。

需支持脚踏板采集方式和键盘鼠标采集方式。

实时显示：实时显示图像内容。

单帧采集：采集一帧图像到采集图像列表中。

多帧采集：连续采集图像到图像列表中。

删除图像：删除图像列表中选中的图像。

录像：录制动态影像保存为 avi 格式。

录像回放：对录制的动态影像进行回放。

用户身份验证及密码保密。

需支持无人使用后定时屏幕锁定功能，用户重新输入密码后才可以使用，保障系统安全。

密码维护功能。

保存操作系统异常前已经采集的图像，重新进入图文报告系统后能够恢复。

系统提供对图像的移动、翻转、镜像、放大、缩小等图像显示处理工具，提供角度、直线、箭头、圆、矩形、多边形、手绘线和文字等批注工具。

在图像采集之后，需要对诊断报告进行编辑，在诊断报告编辑过程中可以调入已有的报告模板，同时也可以将新写的报告以报告模板的形式保存起来，供以后的诊断应用。

应用报告模板：根据患者的诊断部位调用已定义的典型报告模板，模板调入后可进行简单的编辑，快速生成影像诊断报告。

报告关键词自动校验（性别互斥、左右互斥等）。

重点标记：对检查结果为阳性、或典型病例可将该患者的检查标记为“阳性”和“典型病例”，供科研和教学使用。

输出报告格式选择：可选择根据医院的超声输出报告样自定义的输出报告模板，作为输出报告的样式。

图像描述：报告的图像一般有文字说明，是对图像性质等的描述，其文字内容由诊断医生输入，并将在报告上打印出来。

存为模板：当医生在完成一份诊断报告之后，认为该报告可作为典型模板保存起来，可以使用该功能，将已写的报告自动按检查设备、部位等保存为私有模板，便于以后同类型诊断使用。

相关诊断功能：显示本病人的所有不同时间、不同设备的相关影像检查资料。

报告的打印和预览：在打印之前可以选择系统中已定义好的输出报告模板，以确定输出报告的形式。

#### 4.1.3.4. 内窥镜检查信息系统

检查登记系统

需支持检查登记/取消。

检查单打印，可打印条码。

检查单可以按检查类型和检查项目自由配置格式和内容。

需支持磁卡、IC卡、条码输入、手工输入。

系统需支持与HIS系统连接，获取患者的检查申请信息。

需支持申请单拍摄、扫描功能。

需支持检查的确认、取消和改变。

英文姓名（拼音）自动输入。

显示和查询病人检查状态。

复诊患者在输入住院号（门诊号）之后，会自动从数据库中得到影像号、姓名、性别、年龄等信息。

需支持多个检查项目同时登记。

需支持全键盘操作，所有登记过程无需鼠标操作，加快登记流程。

需支持根据病人检查项目分派到相应的设备并在该设备上形成 worklist。

需支持影像检查分时段预约，可以根据检查设备时长定制预约时间段。

需支持电子申请单。

需支持拍摄申请单。

可以选择查询条件，查询检查的状态，确认是否匹配，查询条件可配置。

### 内镜诊断系统

通过 DICOM3.0 接口自动采集患者的动、静态内镜图像。

视频采集需支持静态图像（照相、定时采集）和动态图像（录像）两种采集方式。

静态图像采集定时采集：可定义最小 1 秒钟采集一幅图像，连续自动采集多幅图像。

需支持脚踏板采集方式和键盘鼠标采集方式。

实时显示：实时显示图像内容。

单帧采集：采集一帧图像到采集图像列表中。

多帧采集：连续采集图像到图像列表中。

删除图像：删除图像列表中选中的图像。

录像：录制动态影像保存为 avi 格式。

录像回放：对录制的动态影像进行回放。

用户身份验证及密码保密。

需支持无人使用后定时屏幕锁定功能，用户重新输入密码后才可以使用，保障系统安全。

密码维护功能。

保存操作系统异常前已经采集的图像，重新进入图文报告系统后能够恢复。

系统提供对图像的移动、翻转、镜像、放大、缩小等图像显示处理工具，提供角度、直线、箭头、圆、矩形、多边形、手绘线和文字等批注工具。

在图像采集之后，需要对诊断报告进行编辑，在诊断报告编辑过程中可以调入已有的报告模板，同时也可以将新写的报告以报告模板的形式保存起来，供以后的诊断应用。

应用报告模板：根据患者的诊断部位调用已定义的典型报告模板，模板调入后可进行简单的编辑，快速生成影像诊断报告。

重点标记：对检查结果为阳性、或典型病例可将该患者的检查标记为“阳性”和“典型病例”，供科研和教学使用。

输出报告格式选择：可选择根据医院的内镜输出报告样自定义的输出报告模板，作为输出报告的样式。

图像描述：报告的图像一般有文字说明，是对图像性质等的描述，其文字内容由诊断医生输入，并将在报告上打印出来。

存为模板：当医生在完成一份诊断报告之后，认为该报告可作为典型模板保存起来，可以使用该功能，将已写的报告自动按检查设备、部位等保存为私有模板，便于以后同类型诊断使用。

相关诊断功能：显示本病人的所有不同时间、不同设备的相关影像检查资料。

报告的打印和预览：在打印之前可以选择系统中已定义好的输出报告模板，以确定输出报告的形式。

#### 4.1.3.5. 一般治疗管理信息系统

治疗管理系统覆盖了治疗类科室相关角色用户，服务各类治疗业务场景，如高压氧科、治疗室、放疗室等。针对医院治疗流程中涉及到多方、复杂业务，向医院提供综合性、专业化的信息化解决方案，避免病患与医生之间的信息断层、业务与业务之间的信息断层、医生患者与硬件设备之间的信息断层。帮助医院在信息系统的建设管理中真正实现应用效果，完成院内子系统的对接，包含医院信息系统、临床信息系统等。

功能要求：需实现治疗项目管理、治疗记录、治疗单划价、治疗预约管理等功能。

##### 1) 治疗项目管理功能

需具备医院自定义维护全科室治疗项目库，涵盖项目名称、编码、治疗时长、适用病症、操作规范等核心信息，可关联对应的收费标准与医保属性。

需具备按科室、治疗类型（如物理治疗、高压氧治疗、放疗等）分类管理，允许新增、修改、停用项目，同步推送至各关联子系统。系统自动校验项目合规性，避免重复建档，同时支持项目字典与 HIS 系统收费项联动，确保治疗与收费标准一致。

##### 2) 治疗记录功能

需具备医生或治疗师可通过系统快速调取患者病历信息，按治疗项目规范录入治疗过程数据，包括治疗时间、操作参数、患者反应、疗效评估等内容。

需具备图文结合记录，可上传治疗部位影像、设备运行数据等附件，自动关联患者基本信息与诊断结果。

需具备记录完成后生成标准化治疗报告，支持电子签名确认，同步归档至电子病历系统，便于后续查询、复诊参考及医疗质量追溯。

##### 3) 治疗单划价功能

需具备自动根据治疗项目关联的收费标准完成划价，支持单个或批量治疗项目合并计费。

需具备区分医保报销项目与自费项目，自动计算报销比例及个人自付金额，同步生成收费明细清单。

需具备治疗过程中临时增减项目的实时调价，划价后自动推送至 HIS 系统完成记账，避免漏收、错收，同时提供划价记录查询功能，方便医患核对费用明细。

#### 4) 治疗预约管理功能

需具备患者通过护士站、医生工作站或自助终端发起治疗预约，系统展示各科室治疗室的可用时段、设备资源及医护人员排班情况。

需具备医生可根据患者病情优先级、治疗周期合理安排预约时间，自动规避时段冲突。

需具备预约成功后生成预约凭证，通过短信或院内消息通知患者。

需具备预约改期、取消及提醒功能，系统实时更新预约状态，便于治疗室提前调配资源，提升诊疗效率。

### 4.1.4. 病案管理

#### 4.1.4.1. 病案统计管理系统

病案统计管理系统通过科学、专业化的技术手段，实现病案录入、查询、报表统计、卫统 4 上报等功能，提高病案室的管理水平和管理质量。

功能要求：需实现病案录入、病案查询、病案上报、病案统计等功能。

##### (1) 总体技术要求

技术要求：系统需支持与院内各个业务系统做数据集成，支持原始数据视图接口、集成平台接口、数据中心接口对接，提供数据采集数据源配置，支持 Oracle、SqlServer、MySQL、DB2、Postgresql 等数据库进行同步数据。系统采用 B/S 技术架构保证系统使用的稳定性和兼容性，支持 chrome 浏览器和各主流浏览器，系统记录行为日志、数据日志确保数据和系统稳定性。

##### (2) 系统首页展示功能

需支持不同角色显示不同系统首页内容。支持按编码员/统计员进行首页切换

★统计员首页：（提供以下系统功能截图证明）

系统为用户提供报表管理、数据上报等快捷方式入口。用户点击相应快捷方式，即可迅速跳转至对应的具体页面。系统还支持用户根据业务需求，对快捷方式进行个性化自定义设置。

系统首页需支持通过多种检索方式对核心指标查询，检索维度涵盖按科室分类、按出院时间筛选等。

系统首页需支持展示工作概况：包含出院患者人数及同/环比、死亡患者人数及同/环比、医嘱离院数及同/环比、非医嘱离院数及同/环比、DRG 入组数及同/环比、CMI 值及同/环比。

系统首页需支持展示病案核心指标：指标包含 I 类切口手术部位感染人数/感染率及同/环比分析、手术人次数（含占比）及同/环比分析、四级手术人数（含占比）及同/环比分析、术后手术患者并发症人数（含占比）及同/环比分析、微创手术人数（含占比）及同/环比分析、低风险死亡人数（含占比）及同/环比等。

首页需支持通过趋势图，对出院患者人数、手术人次数、四级手术人次数以及医嘱离院人数等数据展开趋势分析。

系统首页展示住院患者疾病排名 TOP10，列表包含疾病病种、患者数和占比。同时展示住院患者手术排名 TOP10，列表包含手术名称、患者数和占比。

系统提供公告和消息通知提醒功能，需支持用户下载系统公告里的附件。

★编码员首页：（提供以下系统功能截图证明）

编码工作概况速览：展示编码员今日编码病案数、本月编码病案总数、日均编码病案数，以及待编码病案数量。

编码进度：显示总体编码进度，已完成编码数量、未完成编码等。

系统首页提供待办患者数量信息，具体包括待编目、编码退回和批注待处理的患者数量。

系统首页通过折线图清晰呈现编码员工作量的变化趋势；以饼图直观展示各科室非医嘱离院的占比情况。

系统显示数据质控问题监测：包含质控科室错误数排名、错误问题类型排名等。

### （3）示踪管理

签收管理：包含待回收、已回收和退回记录。

待回收：纸质病案送到病案室后，需支持两种签收方式，包含利用条码枪签收或手动输入住院号完成签收操作。

已回收：列表显示所有已回收数据，系统提供退档操作，用户可选择退至相关医师，并填写退档原因。

退回记录：用户能够在该模块中查看所有签收退回记录的数据。

回收单打印：回收成功后，用户可直接打印此批次患者的病案回收单。

### （4）病案上架

病案上架：

系统需支持对病案的归档登记。支持记录归档箱号（该箱号须具备唯一性，以方便后续精准查找）、存放库房、存放库位等。支持条码枪和手动上架等两种方式。支持对上架号进行自定义维护。

上架查询：需支持多维度查询，用户可依据出院日期、上架日期、病案号、姓名、用户、库位及上架状态进行查询。查询结果将以列表形式呈现，涵盖上架状态、病案号、住院次数、姓名、出院日期、出院科室、上架日期、库房、库位、架号、箱号、操作用户等，为用户提供全面、准确的病案上架信息。

#### （5）纸质病案借阅

病案借阅：列表显示所有在库状态的数据，系统提供借阅信息登记功能。包含借阅人、借阅日期、借阅天数、借阅事由、借阅电话、部门负责人、审批人、经办人、备注等内容。需支持条码枪和手动登记等两种借阅方式。

借阅查询：需支持多维度查询，用户可依据借阅号、病案号、借阅人、借阅状态（含在借、已还）、借阅时间、借阅事由、借阅部门、归还时间、归还人、归还时间等、归还状态进行灵活查询。

借阅归还：需支持对在借状态的数据进行归还操作。系统提供多维度查询包含借阅号、病案号、姓名、出院科室、出院时间、借阅人、借阅日期、借阅天数、借阅事由、经办人、归还时间、归还人、归还状态等。

#### （6）编目管理

系统配备便捷高效的病案首页录入界面，首页内容包括患者基本信息、出院诊断、手术信息、费用信息、其他信息等。

系统提供多种快捷键录入方式。包含 Enter 键、Ctrl+↑/↓/→/←键等

提供导航定位功能：点击页面自动定位到具体的首页字段处。

需支持多条录入：包含转科信息、门急诊诊断、入院诊断、出院诊断、病理诊断、损伤中毒、手术信息等。支持多种检索方式查找疾病/手术名称，包含模糊检索、拼音首字母检索、关键字检索等。

拖拽调序：诊断和手术列表可通过拖拽方式进行调序。

需支持按照内置的编码映射关系，实现国临编码与医保编码的自动映射，此外还支持勾选医保上报、医保序号功能。

★**首页打印**：系统依托预置的标准化打印模板，可实现对当前患者首页信息进行打印操作。系统还需支持用户对打印模板进行个性化自定义设置。（提供系统截图证明）

**数据对照**：直观对比患者病案首页临床端、病案端两套数据，对于差异内容需支持高亮显示。

**病案日志**：系统需具备记录重点节点的功能，能够对病案处理过程中的关键环节进行记载

并以时间轴倒序方式进行呈现。节点包含暂存、提交、签收等。

**病案归档：**系统需支持对已完成的数据进行归档操作。系统提供自动归档和手动归档两种归档方式。

**首页质控：**系统内置规则库，实现对病案首页数据质量进行质控。并提供错误字段定位功能，点击质控缺陷，能够自动定位到病案首页具体错误字段处。

系统需具备与第三方业务系统进行接口对接的能力，可实现将反馈消息推送至临床医师。反馈消息内容涵盖错误类型、反馈对象、错误描述等关键信息。

(7) ★**编码质控能力：**（提供以下系统功能截图证明）

**病案端质控：**基于《病案信息学》《疾病和有关健康问题的国际统计分类》《国际疾病分类 ICD-9-CM-3》等权威参考文献及权威专家总结，实现对无效主诊断、合并编码分离、残余类目使用等问题进行智能纠错校验，辅助编码员正确填写编码以保证合理入组。质控规则包括但不限于：

**新生儿逻辑质控：**判断与新生儿相关的数据项的合理性。

**产科逻辑质控：**产科优先编码。

**诊断逻辑质控：**无效主诊断、主诊断选择错误、合并编码分离、疾病逻辑冲突、疾病手术对应错误或缺失、附加编码漏填、编码更特异/残余类目、疾病不包括、编码错误或缺失、肿瘤与形态学编码错误等等。

**手术逻辑质控：**判断手术操作编码合理性、完整性进行校验。包含以下校验规则：无效主手术规则、手术操作错误或缺失、手术疾病对应错误缺失、不包括规则、另编规则、分类轴心冲突等等。

(8) **首页评分**

**首页评分：**依据《2016 住院病案首页评分标准》，实现对病案首页数据进行自动评分，页面显示具体得分分值与具体扣分明细。

(9) **DRG/DIP 预分组展示功能**

**DRG/DIP 预分组功能：**需支持与现有分组器做对接，显示病案首页数据预分组功能，包含入组名称、入组编号、诊断依据、手术依据、权重等。（DRG/DIP 二选一，请以当地的医保政策为准）

(10) **首页费用重导入**

**首页费用重导入功能：**需支持对病案首页中的费用信息进行重新导入操作。

(11) **病案查询**

系统提供多种检索方式，需支持按出院日期、入院日期、病案号、入院科室/出院科室、患者姓名、诊断、手术、医师（含科主任、主任（副）医生、主治医师、主诊医师、住院医师、质控医师）、患者标记、重点病案（含死亡、输血、重症、呼吸机、三四级手术等）等进行检索。

列表字段包含病案号、患者姓名、数据节点、入院时间、入院科室、出院时间、出院科室、住院天数、总费用。需支持列表数据的导出。

#### （12）复合检索

需支持自定义组合不同的病案首页数据项作为查询条件进行查询，查询方式至少包括：等于/不等于、包含/不包含、大于、大于或等于、小于、小于或等于。

需支持对主要诊断/其他诊断/所有诊断、主要手术/其他手术/所有手术进行单编码或者编码范围进行查询。

需支持复合检索配置功能。查询模板的自定义，并支持置顶、复制、设为公共模板、重命名、删除等操作；满足查询列自定义配置功能，支持快捷选取勾选列表显示字段。

#### （13）SQL 查询分析器

提供 sql 查询功能，满足数据查询的业务需求。

提供历史执行语句功能，系统存储历史查询语句，需支持对历史语句进行复制、收藏和复用等操作。

#### （14）质控管理

质控办批注功能：满足质控办对首页数据进行抽查批注。选中批注字段，填写批注内容即可对首页数据进行批注操作。需支持历史批注查看和修改

需支持按日期、按科室、病案唯一号、病案号、患者姓名、编码员、批注状态、处理状态进行查询。

患者列表包含批注状态、处理状态、病案号、入院次数、姓名、入院时间、出院科室、出院时间、出院科室、住院天数、总费用等。

编码员批注回复：满足编码员对批注内容进行回复。回复结果包含通过和拒绝，拒绝需要填写拒绝理由等。

#### （15）报表中心

根据病案室统计日常工作要求，系统预置多个种类报表，包括：工作量报表、病案报表、手术报表、卫统报表、绩效指标报表、医疗质量报表、卫统报表、费用报表等。报表需支持导出 Excel、PDF 等格式。根据病案首页数据、医院其他系统相关数据、手工登记数据进行院内

报表统计，常用报表包括：

住院动态报表一：指标涵盖期末实有床位、原有人数、入院人数、转入人数、各离院方式人数、转出人数、留院人数、实际开放总床日数、实际占用总床日数、出院者占用总床日数、抢救情况（含人数、存活数、抢救次数、成功次数）、病危或病重人数、疑难病例数、实施临床路径管理人数、完成临床路径管理人数、入院情况、诊断质量等。

住院动态报表二：用于剖析医院各科室的运营状况与医疗质量。指标包含平均开放床位、各离院方式比率、日均住院人数、病危情况、抢救率、抢救存活率、抢救成功率、平均病床周转次数、平均病床工作日数、病床使用率、出院者平均住院日、诊断质量等。

手术报表：指标涵盖一级手术量、二级手术量、三级手术量以及四级手术量

门诊报表：门急诊诊疗人次数据是报表的核心组成部分，区分总计人次、专科门诊人次、专家门诊人次、未挂号就诊人次、急诊人次以及出诊人次；急诊病危人数、急诊抢救人次、急诊抢救人数等及观察室收治动态数据，含原有人数、入观人数、出观人数和现有人数。

根据系统内置的工作日和逾期规则，用户可查看时间范围内各科室病案的回收情况。

工作量导入：系统提供门诊、住院工作量导入的功能，实现按日，或按月定时获取接口工作量数据的功能。需支持定时导入和人工批量导入两种方式。

门诊工作量录入：指标包含合计、初诊、复诊、急诊、专家、会诊、体检、手术、其他、抢救次数、成功人数、死亡人数。系统需支持筛选和查看某一时间范围内各科室的门诊工作量，满足按科室排序、按日期排序的查看方式，此模块支持人工录入和保存各个科室每日的工作量，以及后期对已录数据查询、修改和保存。

住院工作量录入：指标包含原有病人人数、现有人数、入院人数、他科转入、转往他科、出院合计、占用总床、危重人数、手术人数、陪人数、抢救人次、抢救成功人数、死亡人数。需支持筛选和查看某一时间范围内各科室的住院工作量，满足按科室排序、按日期排序的查看方式，在已有数据基础上，支持人工修改单个或多个科室的住院工作量；并且根据系统内配置的数据逻辑关系，自动调整其他相关数据。

观察室工作量录入：指标包含床位数、原有人数、入观人数、出观人数、现有人数、收治本院、转往他院、死亡、其他、抢救人次、抢救成功人次、输液人次、输液反应人次、输血人次、输血反应人次。需支持筛选和查看某一时间范围内各科室的观察室工作量，满足按科室排序、按日期排序的查看方式，在已有数据基础上，支持人工修改单个或多个科室的观察室工作量。

自定义报表：

编码工作量统计：以柱形图和饼图展示病案员工作量；以堆积柱形图显示各编码员其他诊断数量、其他手术编码数量、录入病案数量、主要诊断编码数量、主要操作编码数量、主要手术编码数量。

质控问题统计：

对出院总数、质控总数、质控错误数、编码类错误数、非编码类错误数、平均每份首页错误数据进行汇总；需支持按月按年切换展示平均问题趋势图；列表分别对编码问题和非编码问题进行汇总，按错误数进行倒序展示，并支持钻取到具体的患者数据。

评分质量统计：以柱形图和列表展示各科室评分错误数，列表包含患者出院总数、质控数、平均得分、填报完整率、基本信息扣分、过程信息扣分、诊疗信息扣分、费用信息扣分等内容。需支持对评分项及错误数进行展示，选中具体评分项可钻取到具体患者。

病案签收归档统计：实现对医院各科室的病案归档情况进行统计，具体涵盖各科室未回收病案、已回收病案、已退回病案以及超期病案的数量统计，并提供明细查看功能。

病案借阅统计：以柱形图进行展示不同科室的病案借阅数量，以饼图对借阅事由进行统计展示，能够清晰呈现各类借阅事由的分布情况。同时还包含逾期未还的病案明细。

BI 自定义报表：本系统需具备灵活的报表定制与数据处理能力，能够满足多样化的业务需求。用户可根据实际需求自定义报表格式以及数据加载内容，同时支持配置多种图表样式，具体功能如下：数据整合、自动化报表生成、数据可视化、实时数据分析、仪表盘定制、权限管理、导出与打印、丰富图表格式等

## （16）配置中心

系统配置：

流程管理：系统需支持对各组织机构流程进行自定义管理与配置，支持以拖拽方式选择业务节点、操作以及对应的参数功能，满足不同组织机构医院不同流程需求。

工作日配置：系统预置近三年工作日、节假日信息，以便系统统计病案回收率、病案逾期。

病案首页配置：系统需支持在首页模板基础上实现首页及附页字段的自定义配置。包括：需支持新增和删除页签信息。满足对各个页签内字段位置、字段是否显示、字段长度的自定义设置。

字段配置：系统需支持对病案首页的基础信息、诊断信息、手术信息、费用信息、其他信息等模块内的字段进行配置，支持修改字段信息、长度、状态、必填校验等。

列表配置：系统需支持对病案首页入院诊断、门急诊诊断、出院诊断、手术信息、病理、损伤中毒外因、转科、重症等列表和列表内段进行配置。

补全配置：病案首页字段间存在逻辑关联关系且首页字段需进行必填性、合理性和逻辑性校验。系统通过内置丰富的校验和补全规则，实现对病案首页的基础校验、减少首页重复信息的录入。

用户管理：建立用户管理模块，需支持对用户信息、密码进行修改以及用户的启用/停用。

数据源管理：系统需支持对多个数据源进行管理。包含维护数据源、取数列、取数类型、用户名和密码等内容。

字典管理：

诊断编码：系统预置国家临床版 2.0 疾病诊断编码（ICD-10）以及医保疾病诊断分类与代码 ICD10（2.0 版），应用于首页诊断信息填写。

手术编码：系统预置国家临床版 3.0 手术操作分类代码编码（ICD-9-CM3）以及医保手术操作分类与代码 ICD9-CM3（2.0 版），应用于首页手术信息填写。需支持对手术编码进行维护管理，包含手术编码、手术名称、拼音码、停用/启用状态等，支持编辑修改、新增及手动导入、编码对照等。

（17）拓展功能

★ICD11 工具。对接 ICD-11 编码工具，满足 ICD-11 与 ICD-10 对照、查看功能，满足 ICD-11 诊断编码录入的功能。（提供系统截图证明）

（18）病案上报

满足包括国家卫生统计信息网直报（简称卫统 4 出院病人调查表），预置符合上报要求的多套数据标准接口模板，满足按条件查询和预览数据、检查数据、导出文件的需求。

校验规则：系统内置包含国家卫生统计信息网直报（简称卫统 4 出院病人调查表）数据规范规则，需支持对校验规则进行修改、删除等操作。

导出数据：需支持按照上报标准导出相应的数据。文件格式支持 dbf、csv 和 xls 格式。支持自动压缩 ZIP 格式功能进行上报。

病案录入管理

提供病案录入管理功能，满足对未录入、已录入病案的查询需求。满足按出院日期、出院科室等条件快速筛选未录/已录患者列表，展示各科室未录/已录患者数量和患者详细信息列表。

提供打开未录入患者病案首页进行首页录入或修改的功能。

提供打开已录入患者病案首页，在已录数据基础上修改和完善首页的功能。

提供自定义配置查询列表字段显示和字段顺序的功能。

#### 4.1.4.2. HQMS 首页数据上报

需具备上报前进行病案首页数据验证功能，包括必填项、技术通道、值域范围、接口标准、完整性的验证。

需具备院内科室、手术、诊断等字典和上报要求标准字典进行对照设置功能，字典值名称相同，快速自动对照。

需具备生成满足 HQMS 上报格式要求的 DBF 文件进行导出功能。

需具备通过 HQMS 前置机，系统每天定时自动生成 DBF 文件并上传功能，可指定定时上传的时间。

#### 4.1.4.3. 公立医院绩效考核病案首页上报

需提供满足公立医院绩效考核首页上报要求的病案首页上报功能。

需具备根据公立医院绩效考核首页上报要求对病案首页进行批量生成核查功能，并能将核查结果生成列表，按日期进行汇总显示和按病案进行明细显示。病案明细可按错误类病案、提示问题类病案进行过滤显示。

需具备字典对照功能，院内麻醉方式、科室、诊断、手术等首页所有字典都可和上报要求标准字典不同的字典进行对照设置，字典值名称相同，快速自动对照。

需具备导出符合上报要求的病案首页采集表、疾病诊断映射表、手术操作映射表功能。

需具备首页上报按照日期导出其他格式文件，包括 CSV、Excel 格式、Excel 中文表头格式。需具备生成结果查看功能，可对病案生成值和原始值进行对比查看预览和导出。

需具备上报字段配置和上报字典配置功能，上报字段配置包括新增上报字段、修改上报字段对应的病案首页字段、对应的字典、是否必填、字段类型、长度和默认值等功能，上报字典配置包含导入字典、新增字典、关联病案首页字典等功能。

需具备公立医院绩效考核中病案首页相关的指标生成统计报表功能。

### 4.1.5. 医疗管理

#### 4.1.5.1. 抗菌药物管理系统

##### (1) 抗菌药物规则设置

需提供抗菌药物规则设置功能，抗菌药物的开立、审批权限，抗菌药物等级划分、围手术期使用规则进行管理配置。

需具备抗菌药物等级设置功能，包括非限制性、限制性和特殊级抗菌药物。

需具备按职称和按医生两种方式设置医生抗菌药物使用权限功能。

需具备医生抗菌药物审批权限设置功能，包括联合用药、三级管控、特殊级抗菌药物会诊

和围手术期用药审批权限。

需具备围手术期规则设置功能，包括按手术、切口级、科室、用药时机类别，设置对应条件内抗菌药物使用方式（申请使用或直接使用）。

需具备抗菌药物医生用药权限规则校验功能：有权使用、允许越级申请、不允许使用。

## (2) 抗菌药物联合用药控制

需具备触发联合用药控制条件设置功能，包括联合用药上限设置。

需具备联合用药审批流程设置和联合用药申请审批功能，记录联合用药医生及药物。

## (3) 抗菌药物三级管理

需具备抗菌药物权限分级控制功能，开立抗菌药物时，按医生使用权限控制是否允许使用。

需具备抗菌药物治疗目的录入功能，满足详细记录和追踪药物使用目的的需求。

需具备抗菌药物越级使用规则设置功能。

需具备非限制级权限医生越级审批申请功能，非限制级权限医生在需要时申请越级审批，通过上级医师审批后使用限制级药品，紧急情况走补签流程。

需具备特殊级抗菌药物会诊审批功能，要求特殊级抗菌药物权限的医生在使用特殊级药品前，必须经过抗菌药物会诊专家的审批，紧急情况走补签流程。

需具备紧急情况下的临时越级使用功能，满足医生在紧急情况下快速救治患者的需求。

需具备抗菌药物科室使用统计功能，包括：科室出院患者人数、科室抗菌药物使用人数、科室抗菌药物使用率、科室抗菌药物种类数、科室 I 类切口患者使用抗菌药物患者以及使用率。

需具备抗菌药物患者使用查询功能，查询患者使用抗菌药物名称、抗菌药物费用以及占比。

需具备抗菌药物药品使用数量统计功能。

需具备抗菌药物使用强度统计功能，按照住院科室维度/病区维度根据抗菌药物设定 DDD 值以及使用数量，统计具体抗菌药物药物使用强度。

需具备查询结果导出 EXCEL 功能。

## (4) 围手术期预防性抗菌药物管理

需具备围手术期规则设置功能，包括按手术、切口级、科室、用药时机类别，设置对应条件内抗菌药物使用方式（申请使用或直接使用）。

需具备按手术切口级控制围手术期用药时长功能。

需具备围手术期用药规则设置功能，在特定手术期限内可以允许开立的抗菌药物类别。需支持联合开立，支持围手术期预防性抗菌药物控制管理，对术前、术中、术后使用的抗菌药物实行流程控制。

#### 4.1.5.2. 医疗安全（不良）事件管理系统

##### (1) 不良事件管理平台

提供事件统一处理工作台，能快速进入上报事件，并进行待办事项实时提醒和处理。

需具备流程的自定义管理功能，根据医院的实际情况提供灵活的事件处理流程配置工具，支持审批环节的添加、修改、删除等操作，支持为不同的科室、病区设置对应的审批负责人，方便不同科室为不良事件配置对应的处理流程。

需具备自定义的权限管理功能，支持对用户进行账号授权、密码管理等，支持对用户进行角色的配置与授权，可以控制数据查询权限与审批权限，支持对角色的菜单进行授权，不同的角色有不同的菜单权限。

需具备常用的数据与查询功能，支持全院的事件查询、提供多层次的事件查询报表，可以根据事件类别、事件级别、事件名称、事件发生的时间段、上报科室、患者年龄等上报的数据进行多方位的汇总，根据年、季度、月份的筛选，真实、全面、准确的了解事件的分布，为管理者提供数据分析支撑。

需具备科室目标设置功能，可设置各部门需要上报数量的目标，监测完成情况，有权限的人员可查看自己的科室上报任务达成情况。

需支持上报的奖励统计功能，可根据实际情况开启/关闭上报奖励机制开关，开启后支持自定义设置具体事件上报奖励金额。

需具备对超时未上报 / 未处理的事件进行超时上报提醒与统计功能，可根据医院的管理需要，开启/关闭超时上报提醒与统计功能，支持根据不同的事件等级对不良事件的上报时限进行管理。

需具备超时处理统计功能，可根据医院的管理需要，开启/关闭超时处理统计功能，支持根据不同的事件等级对不良事件的处理时限进行管理。

##### (2) 不良事件上报

需具备表单的自定义管理功能，医院根据自身需求，可以定义事件类型及事件上报内容，支持对表单的排版格式、各类组件、文本内容、字典项等内容进行手动的添加、修改、删除等操作，满足医院对事件管理的多样性与全面性。

需具备匿名/非匿名上报功能，可以为不同的表单分别开启或关闭匿名上报功能，开启匿名上报功能后，上报人的相关信息会在后续审核过程中被隐藏。

需具备跨级别上报功能，可以开启或关闭跨级别上报功能，上报人可以在审批环节中，任选其中一环节进行审核，该环节之后的审批流程正常进行。

需具备对事件进行审核、驳回、归档、作废、跟踪、分发、转送、分享、关注等操作。

#### 1) 护理类不良事件

需具备护理类不良事件的填报、处理、查询统计功能，包括烧烫伤事件、管路事件、跌倒/坠床事件、患者约束事件、误吸/误咽事件、营养与饮食事件、医疗安全事件、导管事件、标本事件、患者行为、压疮事件、输液不良反应、给药阶段错误、用血错误、病人财产事件、针刺伤事件、药品丢失、药物外渗、失禁相关性皮炎。

需支持与临床护理信息系统对接，实现自动获取压疮评分功能。

#### 2) 医疗类不良事件

需具备医疗类不良事件的填报、处理、查询统计功能，包括病人辨识事件、检查事件、手术事件、麻醉事件、医疗处置事件、非预期事件、医疗沟通事件、前术后诊断重大差异、信息传递错误事件、治疗错误事件、诊疗记录事件、方法/技术错误事件、手术相关并发症事件。

#### 3) 药品类不良事件

需具备药品类不良事件的填报、处理、查询统计功能，包括药品不良反应、化妆品不良反应、药物医嘱开立错误、药物调剂错误、传送过程错误、信息流转错误、药品召回事件、贵重药品丢失及损毁事件、特殊药品事件。

需支持与医院管理信息系统对接，实现调阅用药信息功能。

#### 4) 输血类不良事件

需具备输血类不良事件的填报、处理、查询统计功能，包括输血不良反应、输血不良事件。

#### 5) 器械类不良事件

需具备在不良事件管理工作台上，进行器械不良事件的填报、处理、查询统计功能。

需支持与物资管理系统对接，实现调阅医疗设备/医用耗材信息功能。

#### 6) 院感类不良事件

需具备院感类不良事件的填报、处理、查询统计功能，包括聚集性医院感染、特殊医院感染事件、医院感染防控隐患、多重耐药菌事件、医疗废物事件。

需具备同时对多个患者、多个职工的感染情况进行上报功能。

### 4.1.5.3. 疾病监测报告管理系统

要求具备《中华人民共和国传染病报告卡》弹卡、填卡、校验、审核、查询、导出、打印、上传 CDC 功能。

具体功能要求如下：

#### 1) 自动弹卡

需支持基于诊断信息关联触发自动弹卡，当医生在电子病历录入传染病相关 ICD 诊断编码、疑似/确诊诊断时，系统实时识别并自动弹出中华人民共和国传染病报告卡。同时可配置多场景触发规则，涵盖门诊初诊、住院确诊、复诊发现等场景，弹卡时自动带入患者基本信息、诊断信息，减少重复录入，确保传染病报告及时触发、不遗漏。

## 2) 传染病报告卡填报与审核

### 传染病报告卡填报

需具备传染病报告卡触发规则设置、过滤规则设置、强制填卡设置等功能。

需具备自动触发传染病报告卡功能，也具备主动填卡功能。

需具备填卡时自动获取患者基础信息（社会学信息、就诊信息、疾病信息）功能。

需具备填卡时展示当前病例的历史传染病报告卡功能。

报卡提交时需具备逻辑校验功能，不符合校验规则，则进行提示，提示项可集中展示。

需具备报告卡保存功能，保存不做逻辑校验。

需具备报告卡编号自动生成功能，且卡片编号规则可设置。

### 传染病报告卡审核

需具备任务集中处理功能，待审核任务可下钻查看详情。

需具备报告卡审核通过、修订功能。

需具备查看选中病例的报告卡详细信息功能。

需具备报告卡筛选和查询功能，可根据报告卡状态（已保存未提交、已提交未审核、已审核、已作废）、院区、科室/病区、时间进行筛选和查询。

### 传染病报告卡登记簿

需具备登记簿病例筛选和查询功能，可根据日期、科室/病区等条件查询。

## 3) 传染病监测接口对接

为保障传染病监测数据规范精准、实时互通，投标人需完成与国家传染病智能监测预警系统接口的开发与对接。需实现基础数据、诊疗活动、传染病报卡的数据实时上报，常规监测数据按 T+0 同步工作，遵循国家统一接口技术规范，保障监测数据及时性与完整性，支撑传染病防控溯源与应急处置功能落地。

### 4.1.5.4. 食源性疾病上报

为保障食源性疾病监测高效有序、溯源可追，投标人需完成与国家级食源性疾病病例监测系统的接口开发与对接。需实现食源性疾病病例监测直报工作，遵循全省（国家）统一接口技术规范，保障监测信息准确性与时效性，支撑食源性疾病暴发预警与溯源管控功能落地。

#### 4.1.5.5. 危急值管理系统

需支持与医技系统、临床系统对接，将医技系统产生的危急值推送到临床系统，并进行提醒。

临床医生在 HIS、EMR 等临床系统接收危急值提醒后，完成结果确认、患者处置及处理意见录入，系统自动将处理结果（含处理时间、处置措施、医生签名、后续诊疗建议）反向推送至对应医技系统（检验 LIS、影像 PACS 等）。推送信息实时同步至医技人员工作站并触发提醒，需支持医技人员查看追溯，实现危急值闭环管理，确保医患及多科室信息互通。

在于短信平台或微信公众号对接的情况下，危急值以微信、短信的形式推送。

### 4.2. 智慧服务

#### 4.2.1. 医技预约

##### 4.2.1.1. 院内检查预约管理

###### (1) 预约排班规则管理

###### 检查预约排班规则管理

需具备按不同的检查类型进行预约排班设置功能，包括预约人数、时间颗粒度等，时间的颗粒度可精确到分钟。

需具备面向不同类型的患者和预约渠道的号源配比设置功能。

需具备面向特殊场景或特殊患者进行提前占位及禁用排班设置功能。

需具备对已设定的排班中可约人数的动态调整功能。

需具备自由选定一个或多个排班时间段，查看该时间段内预约患者的基本信息及项目信息功能。

###### 检查预约冲突规则管理

需具备按照医学常识设置多检查项目预约的顺序及时间间隔，用于验证同一患者多个检查项目预约安排合理性功能。

需具备用户按照实际需求对院内检查项目间的冲突规则进行个性化设置功能。

###### (2) 全院预约管理

###### 1) 门诊检查预约管理

需具备门诊预约完成后打印预约回执单功能，具备预约回执单补打、重打功能。

需具备通过刷卡或根据病人名称、病人号、卡号信息信息查询病人已预约项目，进行预约修改或取消功能。

需具备门诊医生站、检查科室预约完成后手动对预约时间进行调整功能。

需具备对具有多个检查项目的患者进行手动预约或预约修改时，自动验证项目间的时间间隔及顺序冲突，并对冲突予以提示功能。

需支持与医学影像系统对接，获取医院检查系统中的项目检查注意事项，并打印在预约回执单中功能。

## 2) 住院检查预约管理

需具备住院预约完成后打印预约回执单功能，具备预约回执单补打、重打功能。

需具备通过病区、住院号、病人名称、病人号、卡号查询病人已预约项目功能，需具备预约修改或取消功能。

需具备住院医生站、护士站、检查科室预约完成后手动对预约时间进行调整功能。

需支持与医学影像系统对接，获取医院检查系统中的项目检查注意事项，并打印在预约回执单中功能。

## 3) 电子申请单信息接收

需支持与医院信息系统对接，通过患者姓名、挂号科室等信息或刷就诊卡的方式自动获取患者的基本信息和检查申请单信息。

## 4) 查询统计报表

需具备按照检查科室、患者基本信息、预约周期、预约状态等进行预约项目查询功能。

需具备预约项目数量统计、预约中心工作量统计、后勤人员工作量统计、预约等待天数统计功能。

需具备任意排班检查预约状态查询跟踪功能。

## 5) 自动预约管理

需具备根据时间最优原则自动安排同一患者多个检查项目的预约时间功能。

需具备根据占位原则自动占用多个检查号源功能。

需具备根据排班分流原则自动安排患者预约排班归属功能。

## 4.2.2. 诊间支付

### 4.2.2.1. 诊间支付

需支持与医生站、医技科室等业务系统对接，在各业务点实现门诊费用结算功能。在与统一支付平台对接的情况下，支持扫码/扫码墩/扫码枪支付。

需支持与临床系统、医技系统对接，实现医生站、医技科室等多业务操作点进行收费结算。

#### 1) 嵌入式结算

### **医生诊间嵌入组件**

需支持与门诊临床信息系统对接，在医生站实现诊间结算、挂号、退费申请功能。

### **医技科室嵌入组件**

需支持与医技系统对接，在医技科室实现医技科室结算、退费申请功能。

### **药房嵌入组件**

需支持与药房系统对接，在药房实现药品的结算、退费申请功能。

## **2) 交易处理**

### **自费结算**

需支持与统一支付平台对接，患者通过微信、支付宝等线上支付方式进行自费结算。

### **优惠结算**

需具备在结算前对订单，按明细、大项、总额进行减免功能。

### **医保结算**

需支持与医保结算系统对接，实现医保实时结算功能，可多医保同时结算。

## **4.2.3. 统一支付对账管理**

### **4.2.3.1. 统一支付平台**

#### **(1) 门诊窗口扫码支付**

需支持患者在门诊/住院窗口对就诊费用（挂号、检验检查项目、药品等费用）进行医保结算后，自费部分费用通过支付宝、微信等第三方支付方式进行扫码支付。

#### **(2) 住院窗口扫码支付**

需支持患者在住院窗口对就诊费用（住院预缴金、出院结算费用）进行医保结算后，自费部分费用通过支付宝、微信等第三方支付方式进行扫码支付。

#### **(3) 诊间处方单二维码扫码支付**

需支持患者通过医生下达处方或开完医技检查单后，诊间提供给自费患者带有二维码的结算单，自费患者可以通过支付宝或微信“扫一扫”功能，扫描结算单上的二维码完成自费支付。

### **4.2.3.2. 统一对账平台**

需支持为医院财务人员提供统一对账服务，对账服务需满足以下对账需求。

#### **交易对账**

整合线上线下支付渠道对账数据，包含医保结算费用明细对账功能。可按医保类型拆分费用，同步结算单号、报销比例等明细，与其他支付数据统一校验，需支持异常明细标记。

提供支付宝、微信支付渠道的对账服务。

需支持每日分别拉取医院信息系统账单及第三方交易账单，展示当日资金对账情况，并直观显示对账结果。

需具备对账数据对比情况以及对账结果查看功能，可查看对账账单差额、单边账情况。

需支持重新获取 HIS 账单及第三方交易账单并触发重新对账。

#### **差错处理**

提供单边账日期提醒功能，提供单边账原因说明以及单边账处理机制。

提供单边账预警机制，提供当日产生的或已处理的单边账情况。

提供单边账原因说明，提供单边账列表，并提供针对该笔订单产生的原因进行说明。

单边账处理机制：提供单边账原路退操作处理。

#### **对账查询**

提供对账总览报表、单边账明细报表。

需支持 HIS 账单明细查询、第三方账单明细查询。

提供最后一次对账时间、对账操作员、待处理单边账起始日期查看功能。

需具备按院区、订单来源、订单类型、账单日等查询报表功能。

### **4.3. 智慧医院数据集成平台**

#### **4.3.1. 医院集成平台**

##### **4.3.1.1. 数据仓库系统**

医院数据仓库以业务流程为主线，提供统一、稳定的数据集，实现热数据和离线数据的集中存储。

#### **HIS 数据集成**

需支持集成病人信息、门急诊挂号信息、门急诊划价收费、入院信息、出院信息、住院收费信息、床位信息。

#### **医生站数据集成**

需支持集成医院临床医生站系统产生的业务数据，包括抗菌药管理信息、临床路径信息、处方信息、医嘱信息等。

#### **EMR 数据集成**

需支持集成医院临床 EMR 系统产生的业务数据，内容包括病人门诊和住院所产生的结构化和非结构化的电子病历信息。

#### **护理数据集成**

需支持集成医院护理信息系统产生的业务数据，包括体征记录、导管数据、压疮信息、跌倒坠床信息、并发症记录信息。

### **病案数据集成**

需支持集成病案首页信息数据，病案首页包括基本信息、诊断信息、住院信息、手术信息、费用信息。

### **手麻数据集成**

需支持集成医院手麻系统产生的业务数据，包括手术记录信息、用药信息、输血信息、诊断信息、麻醉信息、收费信息。

### **血库数据集成**

需支持集成医院血库系统产生的业务数据，包括输血申请信息、血袋出入库信息、血型检测信息、发血信息、配血信息、输血不良反应信息。

### **检验数据集成**

需支持集成医院检验系统产生的业务数据，包括检验申请单、标本送检、常规检验的登记、微生物检验的登记、检验结果、微生物初鉴、微生物鉴定结果、微生物培养、检验结果、检验标本、检验设备信息。

### **检查数据集成**

需支持集成医院检查系统产生的业务数据，接入范围包括心电、病理、超声、核医学、放射等检查的检查申请、检查预约、检查登记、检查结果、检查影像信息。

### **体检数据集成**

需支持集成医院体检系统产生的业务数据，包括体检病人信息、体检登记信息、体检收费信息、体检各项结果、体检单信息。

### **康复治疗数据集成**

需支持集成医院康复治疗系统产生的业务数据，包括康复类型、康复设备、康复功能评定、治疗记录单信息。

### **设备物资数据集成**

需支持集成医院设备物资系统产生的业务数据，包括设备与物资采购计划、设备与物资请领、设备与物资入库、设备与物资出库、设备与物资申购、设备与物资登记、设备与物资管理、设备与物资保养与维修信息。

### **院感数据集成**

需支持集成医院院感系统产生的业务数据，接入范围包括发生院内感染的病人信息、院感

记录、院感标本记录、感染部位、手卫生和多重耐药菌信息，更新频率小于 T+1。

#### **不良事件数据集成**

需支持集成医院不良事件系统产生的业务数据，接入范围包括输血不良事件、药品不良事件、护理不良事件、跌倒不良事件、医疗不良事件信息，更新频率小于 T+1。

#### **ICU 数据集成**

需支持集成医院 ICU 系统产生的业务数据，接入范围包括 ICU 重症病人的基础信息、ICU 体征信息。

### **4.3.1.2. 数据中心管理系统**

结合数据采集过程中遇到的数据质量问题及数据质量管理理论，监控数据采集过程，发掘数据质量问题，定位数据异常，改善数据质量。包括：数据采集吞吐量、作业运行状况、存储情况实时监控、查询系统设置、ETL 数据逻辑维护和验证功能，并在前台界面进行图形化展示，保障数据中心的数据准确性。系统运行操作流程进行系统设置，ETL 设置维护，进而查看 ETL 校验验证结果。

同时实现 HIS、LIS、RIS、病区护士站、护理文书、门诊医生站、住院医生站、门诊病历、住院病历、麻醉、治疗、血库管理、重症监护、病案管理、移动护理、纸质病历数据完整性、一致性的验证，可以在差异列表中查看数据的验证结果，并对异常情况进行相应处理。

### **4.3.1.3. 患者主索引管理系统**

#### **(1) 患者主索引管理**

##### **1) 患者注册**

需支持与业务系统互通，在业务系统新增患者或者更新患者信息时，能将患者信息注册到 EMPI 系统中。并在患者信息注册时，根据规则进行匹配对患者关键信息字段进行自动校验，包含字段有身份证号、姓名、电话、地址、标识符；根据相同匹配规则与 EMPI 中已有的患者信息进行自动匹配后合并；根据相似匹配规则与 EMPI 中已有的患者信息进行自动建立相似关系。

需具备在患者信息注册到 EMPI 时对操作日志进行记录功能。

##### **2) 患者合并**

需具备将符合相同匹配规则的患者信息进行自动合并功能。

需具备对相似患者进行详细信息差异比对功能，比对的信息包含患者标识符、姓名、性别、出生日期、身份证号、地址、电话、联系人、母亲姓名、婚姻状况、民族、出生顺序、就诊信息，当判定是相同患者时，可分别选取各自的真实信息部分进行手动合并。

需具备在患者信息合并时对操作日志进行记录功能。

### 3) 患者拆分

需具备对手动合并后的患者进行详细信息差异比对功能，比对的信息包含患者标识符、姓名、性别、出生日期、身份证号、地址、电话、联系人、母亲姓名、婚姻状况、民族、出生顺序、就诊信息，当判定是不同患者时，可按照合并前的信息进行手动拆分。

需具备在患者信息拆分时对操作日志进行记录功能。

### 4) 患者查询管理

需具备查看患者基本信息功能，可查看的信息包含患者姓名、性别、出生日期、身份证号、家庭地址、家庭电话和卡数。

需具备通过患者标识符对患者基本信息列表进行检索查询功能。

需具备对患者基本信息列表进行高级检索查询功能，可自由组合的查询条件包含有患者主索引号、姓名、性别、出生日期、卡数、电话、地址、就诊日期。

需具备通过详情下钻查看患者详细信息以及门诊、住院、体检就诊信息和相似患者信息功能。

需具备手工将相似患者信息添加到待合并列表中，并可进行详细信息差异比对功能，当判定是相同患者时进行手动合并。

## (2) 匹配规则管理

### 1) 相同规则

提供默认的同匹配规则功能，一般是由多个患者信息字段组合的，包含身份证号和姓名全拼、医保卡号和姓名全拼，且是不允许删除的。

需具备新增自定义相同匹配规则功能，新增规则时与已有规则进行校验，若已有规则包含新规则，将进行提示说明，且不会新增该条相同匹配规则。

需具备对相同匹配规则进行修改功能。

需具备模糊检索、查看相同匹配规则功能。

### 2) 相似规则

需具备新增自定义的相似匹配规则功能，新增规则时与已有规则进行校验，若已有规则包含新规则时，将进行提示说明，且不会新增该条相似匹配规则。

需具备相似规则修改功能。

需具备模糊检索、查看相似匹配规则功能。

## (3) 查询统计

#### 1) 实时监控器

需具备查看今日和昨日注册到 EMPI 中的患者总数、新增患者总数、合并患者总数、新增患者占比和患者合并率功能。

需具备以曲线图的形式查看今日和昨日注册到 EMPI 中的患者总数、新增患者总数、合并患者总数功能；具备浮标显示各统计类型的具体总数功能。

#### 2) 历史查看器

需具备统计注册到 EMPI 中的历史患者总数、合并总数、注册服务次数、查询服务次数、通知服务次数和其他服务类型功能。

需具备统计选定时间内注册到 EMPI 中的患者总数和合并患者总数，且以曲线图的形式展示，以浮标显示各统计类型的总数。

#### 3) 匹配规则统计

需具备统计根据各相同规则进行自动合并的患者总数功能，具备下钻到详细患者信息列表，具体比对的信息包含患者标识符、姓名、性别、出生日期、身份证号、地址、电话、联系人、母亲姓名、婚姻状况、民族、出生顺序、就诊信息；并可返回上一层级。

需具备统计根据各相同规则进行手动合并的患者总数功能，具备下钻到详细患者信息列表，并可返回上一层级。

需具备统计根据相似匹配建立相似关系的患者总数功能，需具备下钻到详细的患者信息列表，继续下钻进行患者详细信息差异比对功能；并可返回上一层级。

#### 4) 消息日志查询

需具备查看调用 EMPI 服务的消息日志功能，默认显示当天消息日志，包括调用方名称、消息接收和返回时间、耗时、方向、参数类型、操作类型、成功失败以及入参和出参的详细信息。

需具备根据消息状态和消息类型对消息日志进行检索功能，支持模糊检索。

需具备手动将消息重新注册功能。

### (4) 基础管理

#### 1) 医疗机构管理

需具备医疗机构信息的新增、修改、删除和查看功能。

#### 2) 医疗系统管理

需具备新增医疗机构默认添加配套的常规医疗系统信息功能，包括 HIS、CIS、LIS、RIS、体检系统。

需具备删除医疗机构时配套的医疗系统信息随之删除功能。

需具备新增医疗系统信息后，该医疗系统获取调用 EMPI 服务的权限功能。

需具备医疗系统信息的修改、删除和查看功能。

### 3) 标识符管理

需具备提供常用的标识符功能，包含身份证号、护照号、军官证号、暂住证号、社保卡号、医保卡号、银行卡号，且是不允许删除的。

需具备添加医疗机构时默认添加配套的常用标识符功能，有全院患者 ID、住院患者 ID、门诊患者 ID、体检患者 ID、全院病历号、住院病历号、门诊病历号、体检病历号、住院就诊号、门诊就诊号、体检就诊号。

需具备删除医疗机构时配套的标识符随之删除功能。

需具备新增、修改、删除和查看标识符功能。

需具备标识符模糊检索功能。

### 4) 参数设置

需具备设置系统参数，并提供默认值功能。

需具备根据医院实际情况修改参数的取值功能，以提高患者主索引程序的灵活度。

## 4.3.1.4. 术语主数据管理系统

### (1) 数据管理

需支持与业务系统对接，业务系统调用主数据注册服务，将主数据信息注册到主数据管理系统中。

需具备按主数据信息相关代码或名称筛选符合条件的主数据信息功能。

需具备按主数据字段检索功能。

需支持与业务系统对接，主数据管理系统调用相关业务系统的接收服务，将变更的主数据信息传输到目标系统中。

### (2) 数据映射

需支持基准主数据与业务系统数据的映射功能，包含建立映射、取消映射。

需具备自动创建映射模型，自主选择基准并建立映射模型功能。

需具备主数据映射关系的导入、下载功能，支持自动映射。

### (3) 基础管理

需具备用户信息维护功能，包括：用户、角色、权限、基础信息等。

需具备数据源、数据建模、数据权限的灵活配置功能。

需具备医疗机构编号、院区管理，医疗机构的业务系统编号名称信息管理功能。

#### (4) 数据应用

需具备系统日志与接口日志查询功能，具备关键字及字段级别查询。

需具备业务系统按照主数据字典、字段的订阅、注册、查询进行权限配置管理功能。

需具备主数据字典字段级别更改的日志监控功能，包括主数据的导入、编辑、接口传输的变更信息。

#### (5) 字典库管理

需具备院标级常用主数据字典库管理功能，要求包括以下内容：

**组织类主数据：**集团信息字典、医院信息字典、科室信息字典、病区信息字典；

**资源类主数据：**职工信息字典、床位信息字典；

**关系类主数据：**诊断对照 ICD-10 字典、手术对照 ICD-9 字典；

**术语类主数据：**西医诊断字典、中医病症字典、单位信息字典、检验标本代码字典、麻醉方法字典；

**服务类主数据：**收费项目字典、临床项目代码字典、药品规格目录；

**其他类主数据：**医嘱单据字典、药品账目字典。

#### (6) 标准规范

系统内置国家标准、行业标准主数据字典，需支持字典内容的检索和浏览功能，要求包含以下内容：

**国标：**行政区域代码、专业技术职务代码、中医临床诊疗术语治法部分、中医病症分类及代码、民族类别代码、家庭关系代码、生理性别代码、学历代码、经济类型分类代码、婚姻状况代码；

**行标：**ICD-10 诊断代码、ICD-9 手术编码，数据元值域的临床辅助检查、主诉与症状、人口学及社会经济学特征、健康史、医学评估、卫生费用、实验室检查、药品设备与材料、卫生机构、卫生管理。

#### 4.3.1.5. 单点登录管理系统

需支持用户登录一次可访问所有相互信任的应用系统。

需支持用户账号密码管理。

需支持用户系统访问权限管理。

系统需支持密码、CA 身份认证。

#### 4.3.1.6. 企业服务总线 (ESB)

##### (1) 企业服务总线技术要求

###### 1) 基本功能要求

需支持 Windows、Linux 服务器操作系统。

需支持热备高可用性部署，主备机之间配置、消息库可实时同步，当主机发生故障时，备机可在不需人工干预的情况下秒级自动启动，消息在备机中继续运行，当主机修复后，消息会转回主机中继续处理。

需支持 HL7v2、HL7v3、国家互联互通 CDA 标准、FHIR、XML、JSON 标准和规范，提供对这些标准处理的工具。

需支持 HL7v2、HL7v3 标准库。

需支持多种通讯协议，包括但不限于 TCP/IP、SOAP Web 服务、REST Web 服务、文件、定时器、DLL、Kafka、数据库。

需支持简单代码映射 lookup 表配置功能、H2 内存数据库。

需支持通用的 JAVA 脚本开发功能，包括 Groovy 脚本，支持对 JSON, XML 结构数据的脚本处理。

同一服务可同时支持接口模式和集成模式。

###### 2) 用户界面要求

需支持能在同一个界面中完成流程开发、调试、服务监控等工作，并能显示异常错误队列。

需支持拖拉式图形化路由设计及路由间衔接和串联。

需支持全局视图显示整个流程完整流通线路，用户能直观查看包含多终端、多路由的完整消息处理流程，在一个视图页面上能看到整体业务流程图。

需支持图形化数据映射配置界面，并能支持通过代码编写进行数据映射配置。

###### 3) 数据库支持要求

需支持主流关系型数据库的数据抽取、更改、插入功能，如 MS-SQL、Oracle、MySQL，支持上传任意的数据库 JDBC 驱动以提供对其它数据库连接的支持；

需支持数据处理结果图形化全局流程显示，并提供流程树状显示，展示在整个流程中路由内每个节点数据的状态，方便用户进行问题排查；

数据库事务支持，一库多表操作时可回滚，支持跨数据库事务处理；

需支持数据库终端结果可自动生成 JSON schema 方便数据映射；

需支持平台不使用特殊自定义数据库存储数据，允许用户在不使用引擎工具的情况下，用通用数据库工具也能查询数据。

#### 4) 运维管理要求

需支持在线查看系统状态信息、进行性能监控，可以进行数据管理，允许访问日志、进行故障诊断；

监控均为网页界面。

需支持在发生异常情况时或消息堆积时可发送通知和提醒，消息堆积警告和警报阈值可配置；

需支持在线服务自助式调试 Web 界面，调试界面支持单元测试及集成测试。

需支持可开放的集成平台管理、设置、监控的 API，支持第三方的应用开发。

需支持采用 H5 技术，支持 PC 端查看引擎运行状态，界面自适应调整分辨率。

需支持选择性关闭路由中消息追踪功能，减少不必要排错消息存储，节省磁盘空间。

## (2) 院内集成服务

集成平台提供临床业务交互集成解决方案，以面向服务的体系架构（SOA）为理念，以企业服务总线为基础，以临床业务规范为依据，采用标准化服务方式从患者基本信息、挂号、出入转、医技申请单及报告、手术麻醉等内容对接异构系统。

### 1) 门诊交互服务

#### 患者建档服务子集

集成平台提供标准化患者建档流程，生产方发布患者信息登记、更新操作服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### 门诊挂号服务子集

集成平台提供标准的患者挂号信息接收服务，用于接收生产系统的患者信息以及挂号基本信息。集成平台根据医院实际应用场景下发订阅给业务消费方。

#### 门诊处方服务子集

集成平台提供标准化门诊处方流程，生产方发布处方开立、更新，以及收费状态变更服务给集成平台，集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### 门诊申请单服务子集

集成平台提供标准化门诊申请单流程，生成方发布申请单开立、更新、以及医技确费状态变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### 门诊危急值报告服务子集

集成平台提供标准化门诊危急值流程，生成方发布危急值报告发布、召回、反馈操作变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### **门诊医技报告服务子集**

集成平台提供标准化门诊医技报告流程，生成方发布医技报告发布、撤销操作变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

### 2) 住院交互服务

#### **入出院服务子集**

集成平台提供标准化入出院流程，生成方发布入院登记、取消入院、出院登记、取消出院变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### **入出转病区服务子集**

集成平台提供标准化入出转病区流程，生成方发布入区、出区、转区、转床、婴儿登记以及反向变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### **住院申请单服务子集**

集成平台提供标准化住院申请单流程，生成方发布申请单开立、更新、审核、执行、以及医技确费状态变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### **住院医技报告服务子集**

集成平台提供标准化住院医技报告流程，生成方发布医技报告发布、撤销操作变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### **住院危急值报告服务子集**

集成平台提供标准化住院危急值流程，生成方发布危急值报告发布、召回、反馈操作变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

#### **手术麻醉服务子集**

集成平台提供标准化手术麻醉流程，生成方发布手术排班、手术状态、以及项目收费/退费操作变更服务经过集成平台下发订阅给相关业务消费方。

### 4.3.1.7. 集成平台管理系统

集成平台管理系统按照医院业务领域，以及 ESB 流转的交互请求，内置整套标准化服务，支撑医院业务，并通过管理平台对服务进行维护、授权、上线/下线等。主要包括以下功能：

#### 1) 服务管理

服务管理需提供常见应用集成场景所需要的标准服务，如果这些服务无法满足医院个性化

需求，或者项目进入系统运维阶段，随着医院的信息化发展，当有新的接口服务需求，或者有新系统接入时，需要与现有系统进行对接，服务管理平台可通过快速配置实现服务的新增、服务的发布管理功能，实现对服务的集中管理，提高医院信息化管理效率及水平。要求如下：

需支持服务列表。

需支持服务查询。

需支持服务配置及删除。

需支持服务上线、下线。

需支持服务审核授权。

## 2) 服务监控

服务监控需对医院所有服务运行情况的监控，通过监控，及时发现问题采取干预措施，要求如下：

### 监控概览

需支持展示业务系统与集成平台之间的服务调用关系。

需支持展示提供方、调用方服务调用次数。

需支持展示服务关键指标，包含服务请求次数、服务异常次数、接入系统总数、接入服务总数。

需支持监控服务吞吐量趋势。

### 实时监控

需支持系统服务流向关系图例展示。

需支持展示服务列表。

需支持服务调用详情，包含服务调用链路、耗时、路由名称、消息 ID。

### 患者追踪

需支持模糊查询。

需支持多条件组合查询，例如：患者门诊号、住院号、姓名、身份证号、卡号标识。

### 消息搜索

需支持追踪消息的流转状态及流转轨迹，便于业务系统进行问题排查。

## 3) 服务调试

集成平台对接厂商需通过我的服务功能完成服务调试，并需在我请求的服务和我提供的服务之间切换。要求如下：

需支持服务查询。

需支持接口方案下载。

需支持服务对接。

#### 4) 告警管理

##### **告警中心**

需支持模糊搜索。

需支持告警处理。

##### **告警规则配置**

需支持类别管理配置。

需支持搜索条件配置。

需支持服务运行状态规则配置。

需支持规则修改、删除。

##### **告警订阅**

需支持联系人分组。

需支持配置告警级别。

需支持配置订阅规则。

##### **数据源管理**

数据源维护。

数据源连接性测试。

#### 5) ★服务监控大屏展示：（提供以下系统功能截图证明）

提供以监控大屏集中展示的集成平台运行现状、监控概览指标、服务的运行效率排名、服务器的硬件资源情况。要求监控如下指标项：

日调用总数。

今日异常。

接入系统总数。

服务总数。

历史调用总数。

此外还需展示整体平台的架构图，以及所提供的服务、所消费的服务的调用数统计。

#### 6) 临床信息集成视图

##### **4.3.1.8. 互联互通数据交互服务**

需支持互联互通数据交互服务，包括：

文档注册、查询服务	电子病历文档注册服务
	电子病历文档检索服务
	电子病历文档调阅服务
个人信息注册、查询服务	个人信息注册服务
	个人信息更新服务
	个人信息合并服务
	个人信息查询服务
医疗卫生机构注册、查询服务	医疗卫生机构(科室)信息注册服务
	医疗卫生机构(科室)信息更新服务
	医疗卫生机构(科室)信息查询服务
医疗卫生人员注册、查询服务	医疗卫生人员信息注册服务
	医疗卫生人员信息更新服务
	医疗卫生人员信息查询服务
就诊信息交互服务	就诊卡信息新增服务
	就诊卡信息更新服务
	就诊卡信息查询服务
	门诊挂号信息新增服务
	门诊挂号信息更新服务
	门诊挂号信息查询服务
	住院就诊信息新增服务
	住院就诊信息更新服务
	住院就诊信息查询服务
	住院转科信息新增服务
	住院转科信息更新服务
	住院转科信息查询服务
	出院登记信息新增服务
	出院登记信息更新服务
	出院登记信息查询服务
医嘱信息交互服务	医嘱信息新增服务
	医嘱信息更新服务
	医嘱信息查询服务
	检验申请信息新增服务
	检验申请信息更新服务
	检验申请信息查询服务
	检查申请信息新增服务
	检查申请信息更新服务
	检查申请信息查询服务
	病理申请信息新增服务

	病理申请信息更新服务
	病理申请信息查询服务
	输血申请信息新增服务
	输血申请信息更新服务
	输血申请信息查询服务
	手术申请信息新增服务
	手术申请信息更新服务
	手术申请信息查询服务

#### 4.3.1.9. 互联互通共享文档制作

互联互通标准化工具是基于数据中心平台的应用系统,按照医院互联互通标准要求对院内数据进行标准化转换及上传。

工具技术要求如下:

需支持标准知识库内置管理。

需支持内置国家标准校验规则,支持可视化共享文档管理模板。

需支持源数据智能调试。

需支持非标数据与标准数据之间转换调试,数据组装环节定位清晰。

需支持标准数据交互转化。

需支持与主数据映射功能一体化集成,院标到国标的标准化转换。

需支持共享文档生成调阅。

需支持共享文档标准化模板生成。

需支持共享文档浏览、检索和调阅功能。

需支持跨系统间调阅浏览。

#### 4.3.1.10. 互联互通标准数据集

需支持从第三方数据库中抽取原始数据,对抽取数据从非标数据转化为标准数据,并对标准数据进行自动化校验。

需具备标准化数据集功能,包括:患者基本信息数据集标准化、基本健康信息数据集标准化、卫生事件摘要数据集标准化、医疗费用记录数据集标准化、门急诊病历数据集标准化、西药处方数据集标准化、中药处方数据集标准化、检查记录数据集标准化、检验记录数据集标准化、治疗记录数据集标准化、一般手术记录数据集标准化、麻醉术前访视记录数据集标准化、麻醉记录数据集标准化、麻醉术后访视记录数据集标准化、输血记录数据集标准化、阴道分娩数据集标准化、一般护理记录数据集标准化、病危(重)护理记录数据集标准化、手术护理记

录数据集标准化、生命体征测量记录数据集标准化、出入量记录数据集标准化、高值耗材使用记录数据集标准化、入院评估记录数据集标准化、护理计划记录数据集标准化、出院评估与指导记录数据集标准化、手术同意书数据集标准化、麻醉知情同意书数据集标准化、输血治疗同意书数据集标准化、特殊检查及特殊治疗同意书数据集标准化、病危（重）通知书数据集标准化、其他知情同意书数据集标准化、住院病案首页数据集标准化、中医住院病案首页数据集标准化、入院记录数据集标准化、24h 内入出院记录数据集标准化、24h 内入院死亡记录数据集标准化、首次病程记录数据集标准化、日常病程记录数据集标准化、上级医师查房记录数据集标准化、疑难病例讨论数据集标准化、交接班记录数据集标准化、转科记录数据集标准化、阶段小结数据集标准化、抢救记录数据集标准化、会诊记录数据集标准化、术前小结数据集标准化、术前讨论数据集标准化、术后首次病程记录数据集标准化、出院记录数据集标准化、死亡记录数据集标准化、死亡病例讨论记录数据集标准化、住院医嘱数据集标准化、出院小结数据集标准化、转诊（出院）记录数据集标准化、医疗机构信息数据集标准化。

#### CDA 共享文档

需具备标准化共享文档功能，包括：病历摘要共享文档标准化、门（急）诊病历共享文档标准化、急诊留观病历共享文档标准化、西药处方共享文档标准化、中药处方共享文档标准化、检查报告共享文档标准化、检验报告共享文档标准化、治疗记录共享文档标准化、一般手术记录共享文档标准化、麻醉术前访视记录共享文档标准化、麻醉记录共享文档标准化、麻醉术后访视记录共享文档标准化、输血记录共享文档标准化、一般护理记录共享文档标准化、病重（病危）护理记录共享文档标准化、手术护理记录共享文档标准化、生命体征测量记录共享文档标准化、出入量记录共享文档标准化、高值耗材使用记录共享文档标准化、入院评估共享文档标准化、护理计划共享文档标准化、出院评估与指导共享文档标准化、手术同意书共享文档标准化、麻醉知情同意书共享文档标准化、输血治疗同意书共享文档标准化、特殊检查及特殊治疗同意书共享文档标准化、病危（重）通知书共享文档标准化、其他知情告知同意书共享文档标准化、住院病案首页共享文档标准化、中医住院病案首页共享文档标准化、入院记录共享文档标准化、24 小时内入出院共享文档标准化、24 小时内入院死亡记录共享文档标准化、住院病程记录首次病程记录共享文档标准化、住院病程记录日常病程记录共享文档标准化、住院病程记录上级医师查房记录共享文档标准化、住院病程记录疑难病例讨论记录共享文档标准化、住院病程记录交接班记录共享文档标准化、住院病程记录转科记录共享文档标准化、住院病程记录阶段小结共享文档标准化、住院病程记录抢救记录共享文档标准化、住院病程记录会诊记录共享文档标准化、住院病程记录术前小结共享文档标准化、住院病程记录术前讨论共享文档标

标准化、住院病程记录术后首次病程记录共享文档标准化、住院病程记录出院记录共享文档标准化、住院病程记录死亡记录共享文档标准化、住院病程记录死亡病例讨论记录共享文档标准化、住院医嘱共享文档标准化、出院小结共享文档标准化。

## 4.3.2. 医院数据中心及应用

### 4.3.2.1. 闭环管理系统

需支持基于埋点服务接口、基于复制库（或业务库）实时查询点亮节点。

需具备配置节点执行的时限标准功能，从而进行时限相关预警提醒。

★提供可视化闭环质控分析工具，展示节点缺失情况、核心字段空值情况、节点时间异常情况。并提供按环展示节点缺失率排名。并支持闭环质控记录排名，质控排名按闭环或按系统。（提供系统截图证明）

提供闭环节点的监控详情展示，包含：节点缺失情况、时间异常情况、必须展示字段空值情况。

★需具备闭环展示前端界面自动校验节点信息展示是否完整功能，并提示缺失哪些内容，至少包含：缺失节点、时间异常节点。（提供系统截图证明）

实现闭环管理业务需包括：常规检验标本闭环、住院口服药医嘱闭环、住院输液医嘱闭环、住院注射医嘱闭环、住院输血医嘱闭环、危急值闭环、检查闭环等。

### 4.3.2.2. 运营数据中心

#### (1) 运营数据中心（ODR）

运营数据中心是医院 BI 商业智能产品的数据基础，它整合各类运营数据，形成完整的数据链，为建设各种 BI 子系统提供数据支撑。要求具备以下功能：

需支持实时或近实时的数据存储方式。通过对医院数据仓库的数据抽取、清洗、转换处理后集中存储，所产生的数据支持灵活的查询利用。

需支持根据医院业务管理域设计运营数据中心的存储结构模型。

需支持医院运营管理和医疗质量管理 KPI 监管指标的内置，指标包含业务量、收入、工作效率、感染、合理用药主题。

需支持通过数据校验机制保障前台展示数据和业务系统数据以及相关外挂报表数据口径的一致性。

需支持包括院区、时间、时段、科室、科室扩展、标志、事实多维度模型。

需支持包括门诊业务、门诊费用、门诊效率、住院业务、住院收入、住院效率、住院医保

宽表模型。

需支持包括门诊业务、门诊费用、门诊效率、住院业务、住院收入、住院效率、住院医保事实表模型。

需支持包括按年、季度、月度、院区、科室、医生统计的汇总表模型。

## (2) 数据可视化分析引擎

### 1) 基础管理

**人员管理：**需具备人员新增、删除、停用功能，具备人员科室设置，密码修改功能。

**菜单管理：**需具备菜单新增、删除功能，具备菜单逐级添加功能。

**角色管理：**需具备角色新增、删除、停用功能，具备角色权限设置功能。

**权限管理：**需具备菜单权限设置功能，具备数据权限设置功能，数据权限指不同科室只能查看对应科室的数据。

### 2) 自助报表设计

自助报表可快速生成、方便实施操作，可根据医院、个人喜好生成各种排版页面，自定义选择各种图例，更加丰富、灵活的展现指标数据。要求具备以下功能：

需支持宫格设计功能，包含多套模板，支持模板拆分、合并、删除。

需支持多种图例。

需支持图例的标题、边距、颜色属性编辑。

需支持图形联动功能。

需支持图例指标切换功能，即生成的报表图例可直接修改指标。

需支持维度多级下钻功能，科室维度下钻到医生，医生维度下钻到患者明细。

需支持指标同期、环期、同比、环比等信息配置，支持指标同期、环期、同比、环比等信息可视化展示。

需支持坐标轴刻度设置。

### 3) 自助多维交叉分析

需支持通过简单拖拽数据集中的指标和维度，快速制作多维表格。

需支持指标筛选功能。

需支持表格行和列增加维度。

需支持按维度过滤。

需支持预警值设置。

需支持 excel 导出。

需支持多维交叉分析。

#### 4.3.2.3. 运营数据报表统计分析平台（含移动 BI）

##### 运营数据报表统计分析平台

按照各主题进行分析，包括实时主题、地域分析主题、门诊分析主题、住院分析、药品分析主题、医保分析主题主题等，按照宫格设计，图表分析，多维下钻展示分析。

##### 1) 全院实时数据监控

需支持全院实时数据监控，监控指标包括门诊、住院、手术。要求具备以下内容：

门诊指标：门急诊人次、候诊人次、门急诊收入、门急诊人次（维度：挂号类型）饼图分析，门急诊人次（维度：科室）柱状图 top10 排名分析。门急诊人次和候诊人次（维度：小时）折线图趋势分析。

住院指标：出院人次、在院人次、危重人数、住院收入。

手术指标：门诊手术例数、门诊手术例数（维度：科室）柱状图 TOP10 排名，住院手术例数（维度：科室）柱状图 TOP10 排名分析。

需支持指标数据下钻。

##### 2) 全院门诊分析

全院门诊分析，通过门诊业务概况、门诊预约概况、门急诊处方分析、门诊收入概况、收入大项目概况监控医院门诊的运行情况。要求具备以下内容：

需支持门诊业务概况统计：门急诊人次、门诊人次、急诊人次、门急诊退号人次、门急诊人次趋势分析、门急诊人次挂号类别维度分析、门急诊人次科室 top10 排名。

需支持门诊预约概况统计：门诊预约率、门诊预约人次、现场预约人次、微信预约人次、支付宝预约人次、自助预约人次。

需支持门急诊处方统计：门急诊处方数、门急诊抗生素处方数、门急诊药品处方数、门急诊大额处方数、门急诊抗生素处方率、门急诊抗生素处方趋势、科室门急诊药品处方数前十、门急诊药品处方率、门急诊药品处方数趋势、科室门急诊药品处方数前十、门急诊大额处方率、门急诊大额处方数趋势、科室门急诊大额处方数前十。

需支持门诊收入概况统计：门急诊收入、门诊收入、急诊收入、门急诊均次费、门急诊收入趋势、门急诊均次费趋势、科室门急诊收入-人次分布的散点图。

需支持收入大项目概况统计：收入大项目构成、收入大项目趋势、收入大项目占比趋势。

##### 3) 全院住院分析

全院住院分析，通过对住院业务概况、床位分析、住院收入概况、住院收入大项目概况模

块来监控医院住院的运行情况。要求具备以下内容：

需支持住院业务概况统计：平均住院日、入院人次趋势、平均住院日趋势、出院患者住院天数分布（0-7 天，8-15 天，16-30 天，31-90 天，90-180 天，超多 180 天）、出院人次趋势。

需支持床位统计：床位使用率、床位使用率趋势、床位使用率科室排名、床位周转次数、出院患者实际占用总床日。

需支持住院收入概况统计：住院收入、住院均次费、住院药品收入、住院药品均次费、住院收入趋势、住院均次费趋势、住院收入科室排名、住院药品收入趋势、住院药品均次费趋势、住院药品收入科室排名。

需支持住院收入大项目概况统计：收入大项目构成、收入大项目趋势、收入大项目占比趋势。

### **移动运营决策支持系统**

伴随着移动互联网的爆发式发展，不仅人们的生活发生着改变，医院的管理决策方式也发生着快速改变。为适应用户习惯，移动运营决策支持系统专注于以移动端为载体，为医院中高层管理人员提供移动报表分析和数据展现，快速掌握医院运营状况，让医院管理者轻松、实时掌握医院内各项指标数据，准确识别业务发展规律，为管理者随时随地、快速、决策提供有力的保障。主要提供业务量监管分析、工作效率监管、手术监管、每日运行简报、工作效率分析、收入分析、手术分析等指标分析展示。

#### **4.3.2.4. 公立医院绩效数据分析**

三级公立医院绩效考核系统依据国务院办公厅颁发的《三级公立医院绩效考核指标》文件要求，统一对三级公立医院绩效进行考核，考核的指标体系由医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价 4 个方面的指标构成。要求具备以下功能：需支持医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价 4 个方面 56 个指标统计上报。

### **数据自动采集**

要求能够采集到的指标，直接从系统自动采集，进行逻辑口径转换后通过界面进行展示。

### **数据补录**

对于无法从系统提取的数据，可按责任科室及年度|季度|月度补录结果数据。系统能严格控制填报权限，并灵活分配。

需具备对指标的补录结果进行审核功能。

### **口径、数据来源展示**

需具备指标口径展示功能，可一键查看指标的定义、数据来源、指标趋向等内容。

## 明细台账

在指标结果展示页面中可对自动采集的指标结果进行下钻，查看该结果数字所对应的业务明细台账。

## 绩效表单

需具备生成可直接填报的绩效表单功能。

## 评价评分

需支持指标自动采集、按责任科室及周期补录审核功能，严控填报权限。需展示指标口径、数据来源及类型，自动采集指标可下钻查看明细台账，能生成填报绩效表单。系统需覆盖医疗质量、运营效率等四大维度 55 项核心指标及 1 项增设指标，支持自定义评分规则，实现指标参考评分，满足医院绩效全面管理与评价需求。

### 4.3.2.5. 平台数据质量管理体系

基于电子病历系统应用水平质量评估方法，通过对数据的一致性、完整性、整合性和及时性多个维度建立数据质量规则库，实现数据质量的全面、及时、精准的监控，对关键事件产生的状态进行分析，进而迅速的找到排错伏点，最终解决问题。

#### (1) 质控管理

##### 1) 质控管理看板

需具备日、周、月时间维度数据质量综合概况可视化查看和时间趋势统计功能。

需具备源数据质量度分析和对比功能，查看源业务数据质控规则设置和监控统计情况。

需具备数据抽取的数据量校验结果展示。

需具备核心指标值校验结果展示。

##### 2) 异常消息推送

需支持与钉钉通讯平台对接，对数据质量监控、数据量监控和核心指标监控的异常结果数据通过钉钉消息推送。

需支持与短信平台对接，实现质量管理的异常消息通过手机短信推送，及时告警。

#### (2) 质量监控

##### 1) 数据质量监控

需具备通过预设的标准质控规则，对数据仓库和数据中心（CDR）数据字段进行校验功能。

需具备对数据字段质量监控结果按业务日期、表名和字段名、规则名称等维度查询和列表查看功能。

需具备对数据字段质量异常问题进行规则维度分类和统计功能。

需具备对数据字段质量监控进行手动质控功能。

需具备对数据字段质量异常明细数据进行导出下载功能。

## 2) 数据量核对

需具备对源系统和目标系统之间数据同步的数据量核对监控功能。

需具备对数据量监控结果展示功能。

需具备对数据量异常数据按执行时间、来源系统、执行状态进行检索查询功能。

需具备对数据量校验异常记录进行下钻查看明细数据功能。

需具备对数据量异常的数据任务批次实现自动重传功能。

## 3) 核心指标监控

需具备对核心指标（门诊人次、急诊人次、门诊处方费用、急诊处方费用、住院结算人次、住院结算费用）在不同系统的一致性对比监控功能。

需具备对指标监控结果数据进行列表展示功能。

需具备对指标监控结果数据进行汇总、正确和异常分类统计、展示功能。

需具备对指标监控结果数据按时间、具体指标、比对结果状态进行查询和检索功能。

## 4) 规则标准管理

需具备对质控项目和质控数据源新增、删除、修改等管理功能。

需具备对数据集成规则进行配置、查询和编辑功能。

需具备数据质量规则库管理功能，并能对规则内容按条件查询、修改和停用管理。

## 5) 门诊及住院电子病历数据完整性验证

严格遵循医疗数据质量管理相关评审标准，新增门诊电子病历、住院电子病历数据完整性验证功能。针对病历核心要素（如主诉、现病史、诊断结论、诊疗计划等）设置校验规则，自动核查必填项缺失、关键信息不完整等问题，与 HIS、LIS 等系统数据验证逻辑一致，形成全场景数据质量管控闭环，满足评审对电子病历数据完整性的规范要求。

### 4.3.2.6. 电子病历数据质量评估系统

严格依据电子病历系统应用水平质量评估方法，内置国家电子病历系统功能应用水平分级评价五级对应的全套质控规则。涵盖数据完整性、规范性、一致性等维度，对标五级评审核心指标，自动校验病历要素达标情况，生成专项评估报告，助力精准整改及评审筹备。

#### (1) 等级设置

需支持配置本次测评的等级和所要求的测评数据时间范围。

#### (2) 首页

需图形化展示医疗机构电子病历质量评估中的任务完成情况、数据质量情况，包括：电子病历数据和质量评估基础项和选择项完成进度、已达标列表展示、各角色和业务项目分数。

### (3) 医疗服务信息

医疗服务信息需实现对电子病历等级评估中医疗服务信息基础数据从标准管理、任务分配、执行任务（基础数据脚本维护和统计）、进度跟踪整个流程的管理。要求如下：

需支持医疗服务信息标准列表展示、标准查询、查看标准解读。支持医疗服务信息标准的版本管理。

需支持新增任务，将医疗服务信息标准分配给系统。

需支持对未维护状态下的数据进行维护操作，维护完脚本执行出结果。

需支持以系统为维度查看医疗服务信息标准完成概况。支持查看系统内每个医疗服务信息完成详情。

权限不同用户查看到的数据不同。

### (4) 数据填报

数据填报界面参照国家数据填报界面设计，分为基础数据填报、电子病历数据填报、数据提取列表三项。

### (5) 数据质量评估

数据质量评估是对电子病历等级评估中数据质量评估标准数据从标准管理-任务分配-规则维护-进度跟踪-任务调度-报告下载整个流程的管理。要求如下：

需支持数据质量评估标准列表展示、标准查询、查看标准解读，支持数据质量评估标准版本管理。

需支持新增任务，将数据质量评估标准分配给系统。未审核的分配结果数据支持单条或者批量审核，已审核的分配结果数据支持单条或者批量撤销审核。

需支持未维护状态下的数据进行规则维护，维护完脚本执行出结果后提交审核数据进入通过审核状态。

需支持规则执行结果系数达不到标准不予通过审核。

需支持未通过审核状态下的数据进行重新维护操作并展示理由，维护完脚本执行出结果后提交审核数据进入通过审核状态。

需支持从系统和规则分类两个维度查看数据质量评估标准完成概况。支持查看系统内每个数据质量评估完成详情。支持对结果进行驳回操作，驳回数据进入规则维护未通过审核状态。

需支持建立任务调度和定时计划定时执行规则，支持调度日志查看。

## (6) 模拟评审

模拟评审需实现便捷生产电子病历等级评审模拟评审结果，具体要求如下：

需支持一键生成电子病历等级评审模拟评审结果，包括：分数、各业务项目得分明细、分数评定等级、通过结果。

需支持查看模拟评审历史记录。

需支持查看 EMR 应用数据和数据质量评估的完成概况和明细情况。

## (7) 系统管理

需支持机构、厂商、业务系统管理。

需支持机构与厂商和业务系统映射。

需支持用户和角色管理，管控用户和角色的机构、系统、数据权限。

需支持数据源管理，配置各业务系统的数据库地址，以及所属机构、厂商和业务系统。

## 4.4. 等级评审

### 4.4.1. 等级评审系统

#### 4.4.1.1. 三级医院等级评审系统

##### 一、标准适配性

1、系统需完整植入《三级医院评审标准（2025 年版）》全文，按“前置要求-医疗服务能力与质量安全监测指标”两大板块、97 节 232 条指标层级拆解，明确每条指标的评价要点、数据要求、评审方法，完全匹配标准结构与指标内涵，无遗漏、无偏差。

2、需支持评审标准动态更新，当国家、省级卫生健康主管部门更新评审标准时，可同步更新条款内容、评分规则及指标要求，无需二次开发，并支持不同版本标准（如 2022 版与 2025 版）的差异项标注，便于医院对比学习、快速适配。

3、严格遵循 2025 版标准数据采集原则，需支持按日、月、季计算年度数据，明确合并不同年份数据的规则，指标选取覆盖质量、安全、能力、效率等多个维度，且可满足医院选取不低于 60%指标开展评审准备的需求。

4、适配 2025 版标准评审结果判定规则，可自动根据指标符合比例判定甲等（ $\geq 90\%$ ）、乙等（ $\geq 80\%$ ）、丙等（ $\geq 70\%$ ）等级，对前置要求中“一票否决项”“违规情形”自动锁定评审等级并触发整改预警。

## 二、 合规性要求

1、系统符合《中华人民共和国网络安全法》《数据安全法》《个人信息保护法》及医疗行业数据安全相关规范，具备完善的数据安全防护体系，可防范大规模医疗数据泄露、重大网络安全事件，契合 2025 版标准前置要求中安全管理相关规定。

2、需支持数据真实性核查，可通过还原数据路径、多维度验证等方式核查评审数据真实性，对错误数据条款占核查条款超过 10%的，自动标记为违反前置要求并提醒医院整改。

3、系统操作留痕完整，所有涉及评审数据录入、修改、审核、导出等操作均保留详细日志（含操作人、操作时间、操作内容），日志保存期限不少于 5 年，可追溯、可审计，符合医疗行业监管要求及 2025 版标准数据核查相关规定。

4、不采用“千分制”等过于细化的形式化评审方式，贴合 2025 版标准评审周期要求（4 年），需支持评审周期内全程动态管理，可记录医院评审周期内接受卫生健康主管部门检查及整改情况。

## 三、 兼容性要求

1、需支持与医院现有核心业务系统（HIS、LIS、PACS、电子病历系统、病案管理系统、医院感染管理系统等）无缝对接，实现数据自动采集、同步更新，无需人工重复录入，重点覆盖 2025 版标准中资源配置与运行、医疗服务能力等相关指标的数据采集需求。

2、兼容国家相关数据平台和系统，可对接国家医疗质量管理与控制信息网（NCIS）、全国医院质量监测系统（HQMS），实现数据双向同步，确保评审数据与国家平台数据一致，契合 2025 版标准数据来源要求。

3、需支持 Windows、Linux 等主流操作系统，兼容 Chrome、Edge、Firefox 等主流浏览器，需支持 PC 端、移动端（手机、平板）适配，移动端可实现评审进度查看、任务提醒、简单审核等功能，保障多场景操作需求。

4、数据接口需支持标准 HL7、FHIR 等协议，可根据医院现有系统接口情况进行定制化适配，接口开发、调试费用包含在投标总价中，不得额外收费，确保数据互通顺畅。

## 四、 标准管理模块

1、条款管理：按 2025 版标准结构，将前置要求（4 节 29 条）、医疗服务能力与质量安全监测指标（93 节 203 条）拆分为“章节-条款-评价要点-数据要求-佐证材料”五级结构，需支持条款搜索、筛选（按章节、指标类型、达标难度等），可快速定位目标条款。

2、专科适配：按 2025 版标准重点专业质量控制要求，预设重症医学、急诊医学、心血管系统疾病、护理、药事管理、病案管理等所有重点专业评价模板，内置标准中所有单病种（术种）质量控制指标，需支持专科评审需求，可自定义添加专科专属条款。

3、评分管理：内置 2025 版标准对应评分规则，需支持阶梯式赋分、一票否决、加减分等多种评分方式，可自定义评分细则（贴合医院实际情况，不偏离标准要求），自动计算各章节、各指标得分及总得分，生成评分汇总表。

4、标准对比：需支持 2025 版标准与其他版本评审标准（如 2022 版）的条款对比，自动标注差异项、新增项、删除项，明确差异内容及影响，帮助医院快速掌握 2025 版标准变化要点。

## 五、 自评管理模块

1、任务分配：需支持按科室、部门拆解评审任务，将 232 条指标逐一分配至对应责任科室、责任人，明确完成时限、工作要求，需支持任务批量分配、调整，可通过系统消息、移动端推送等方式发送任务提醒，避免遗漏。

2、自评填报：需支持责任人在线填报各条款自评结果（达标、基本达标、不达标），上传佐证材料（PDF、Word、Excel、图片等多种格式），佐证材料可关联对应条款、标注材料类型，需支持材料在线预览、下载、替换，贴合 2025 版标准指标核查的佐证要求。

3、整改管理：遵循 PDCA 循环模式，需支持“自评-问题发现-整改计划-整改实施-复评-归档”全流程闭环管理，可记录整改措施、整改时限、责任人员、整改佐证材料，自动跟踪整改进度，对超期未整改项自动预警，关联 2025 版标准前置要求及监测指标的整改要求。

4、自评报告：自动生成符合 2025 版标准要求的医院自评报告，包含各章节得分、指标达标情况、存在问题、整改计划、自评结论等内容，报告可编辑、预览、导出（Word、PDF 格式），无需人工手动撰写，可直接用于评审申报。

## 六、 数据采集与分析模块

1、自动采集：对接医院现有业务系统及国家相关数据平台，自动采集 2025 版标准要求的所有监测数据，包括资源配置与运行数据、医疗服务能力数据、医疗质量安全数据、重点专业质量数据、单病种（术种）质量数据等，采集频率可配置（按小时、日、周、月），减少人工填报误差。

2、数据校验：内置逻辑校验规则库，对采集及填报的数据进行逻辑性、一致性校验（如核查电子病历等级达标证明与系统内流程闭环数据的一致性），对数值异常、逻辑不符、缺失数据等情况自动标记，提醒相关人员核实、补充，确保数据符合 2025 版标准数据要求。

3、数据分析：需支持按章节、指标类型、时间维度（月度、季度、年度）对评审数据进行统计分析，生成趋势图、对比图、汇总表等，直观展示指标达标情况、变化趋势，精准定位短板指标（如低于合格线的指标），并关联 2025 版标准要求生成针对性改进建议。

4、数据钻取：需支持从汇总数据钻取至明细数据（如从全院 DRG 组数钻取至各科室、各病种 DRG 数据），可查看数据来源、计算过程，便于数据核查、问题追溯，契合 2025 版标准数据核查的核心要求。

## 七、审核监管模块

1、多级审核：需支持“科室审核-院级审核-监管审核”三级审核流程，审核人员可在线查看自评结果、佐证材料，填写审核意见（通过、退回整改、补充材料），退回时需明确退回原因及整改要求，审核痕迹全程保留，可追溯。

2、进度监管：需支持院级管理员实时查看全院评审任务完成进度、各科室自评进度、整改进度，可按科室、按条款筛选查看，对进度滞后的科室、条款自动预警，需支持手动督办，确保评审准备工作有序推进，按时完成。

3、权限管理：构建“自评人员-主管人员-监管人员”三级权限架构，需支持科室级、院级、监管级角色划分，按“条款可见性”“材料编辑权”“数据导出权”细分权限，实现权限精细化配置，确保不同角色仅能操作对应权限范围内的内容，保障数据安全与操作规范，契合 2025 版标准合规管理要求。

4、模拟评审：内置模拟评审功能，按 2025 版标准评审流程开展全流程模拟，随机抽取指标、核查佐证材料、计算评审得分、判定评审等级，生成模拟评审报告及问题整改清单，帮助医院提前熟悉评审流程、查漏补缺。

## 八、档案管理模块

1、档案分类：按 2025 版标准评审申报要求，自动生成标准化档案归档目录，涵盖医院资质证明、自评报告、佐证材料、整改记录、评审日志、数据报表等所有评审相关档案，需支持档案分类归档、自定义归档目录。

2、档案管理：需支持档案在线上传、预览、下载、删除、归档，可设置档案访问权限，仅授权人员可查看、操作，档案保存期限不少于 5 年，需支持档案检索（按关键词、档案类型、时间等），快速定位目标档案。

3、档案备份：需支持评审档案自动备份、手动备份，备份方式包括本地备份、云端备份，备份数据可快速恢复，防止档案丢失、损坏，保障评审档案安全完整，契合 2025 版标准数据安全相关要求。

## 九、 预警提醒模块

1、多类型预警：需支持任务超期预警、整改超期预警、数据异常预警、一票否决项预警、评审等级不达标预警等多种预警类型，预警方式包括系统消息、移动端推送、邮件提醒，可自定义预警阈值、预警频率。

2、预警处理：需支持预警信息查看、认领、处理，记录预警处理结果、处理人员、处理时间，对未及时处理的预警信息自动升级提醒（如科室级预警未处理，自动提醒院级管理员），确保预警信息得到有效处理，规避评审风险。

## 十、 系统架构要求

1、采用 B/S 架构，无需客户端安装，通过浏览器即可完成所有操作，便于系统升级、维护，降低医院部署成本，契合医院信息化运维需求。

2、系统需支持采用分布式架构，需支持高并发访问，可满足全院多科室、多人员同时在线操作（并发用户数 $\geq 200$  人），系统响应时间 $\leq 3$  秒，页面加载时间 $\leq 1$  秒，无卡顿、无崩溃现象。

## 十一、 数据库要求

1、需支持 Oracle、SQL Server、DB2 等主流关系型数据库，数据采集时至少能够需支持对接 4 种异构数据库，包括但不限于 oracle、sql server、DB2、达梦、金仓、高斯等。

2、数据库需支持数据加密存储（敏感数据加密、传输加密），防止数据泄露，需支持数据备份、恢复，备份周期可配置，恢复时间 $\leq 30$  分钟，确保数据完整性、可用性。

3、需支持数据库分区管理，可按时间、数据类型进行分区，提升数据查询、统计效率，适配评审数据量大、查询频繁的需求。

## 十二、 安全参数

1、身份认证：需支持用户名密码认证、短信验证、USBKey 认证等多种认证方式，需支持密码复杂度设置、密码定期更换、账号锁定（多次登录失败后自动锁定），保障账号安全。

2、权限控制：需支持权限细化分配（按用户、角色、科室），可灵活配置不同用户的操作权限，实现权限最小化管理，防止越权操作。

3、数据安全：需支持数据脱敏（对患者隐私信息、敏感医疗数据进行脱敏处理），符合个人信息保护要求；需支持操作日志审计，可对所有操作进行追溯，及时发现、防范安全风险；具备防 SQL 注入、防 XSS 攻击、防暴力破解等安全防护能力，契合 2025 版标准安全管理相关要求。

4、系统安全：需支持系统漏洞扫描、病毒防护，定期提供安全更新、补丁升级，保障系统安全稳定运行，防范重大网络安全事件。

## 4.4.2. 等级评审服务

### 4.4.2.1. 电子病历 5 级评审、改造、实施服务

#### 评级咨询指导服务

为了保障评级工作有序及规范的开展，结合评级标准及过程的理解、评级优秀项目案例的建设经验，为评级项目提供评级整体的指导服务，包括提供差异分析及建设方案，评审过程指导，上报材料审核，评级启动及迎检培训，模拟评审。

#### 差异分析及建设方案

通过调研了解医院现有临床相关信息系统功能及应用情况，针对评级标准的要求和专家考察的内容，进行系统功能、应用情况、数据质量内容的差异分析，对需要建设内容进行梳理，制定评级整体的建设计划。

#### 模拟评审

对于评审项目建设内容指导。对建设阶段评级标准的解读及相关问题提供专业的指导；业务流程指导方面，对于主要业务流程提供优秀案例，优化业务流程的系统实现方案；报名指导方面，提供报名的过程指导，保障报名结果和质量；材料准备指导方面，提供材料准备相关的指导文档，指导材料准备过程中的相关工作，确保材料内容准确，详细，规范。现场评审指导方面，指导现场做好迎检前系统和数据的准备工作，包括演示功能，演示数据，演示流程的准备，确保现场评审的展示效果。

模拟评审不少于 3 次，首次全面排查短板，后续聚焦整改项复核，全程提供问题整改指导，助力医院熟悉评审流程、补齐差距，保障正式评审顺利通过。

#### 上报实证材料审核

为确保评审过程实证材料的质量，开展对报名实证材料、补充实证材料、整改实证材料、申述实证材料共四个阶段的审核工作。上报前给出审核意见，并指导进行实证材料的修改工作。上报后对国家专家的审核意见进行分析，给出修改意见，指导项目组完成材料的补交工作。

#### 4.4.2.2. 互联互通四甲评审、改造、实施服务

##### 评级咨询指导服务

为了保障评级工作有序及规范的开展，结合评级标准及过程的理解、评级优秀项目案例的建设经验，为评级项目提供评级整体的指导服务，包括提供差异分析及建设方案，评审过程指导，上报材料审核，评级启动及迎检培训，模拟评审。

##### 差异分析及建设方案

通过调研了解医院现有临床相关信息系统功能及应用情况，针对评级标准的要求和专家考察的内容，提供同类医院互联互通四甲评审的成功案例参考及针对性进行系统功能、应用情况、数据质量内容的差异分析，对需要建设内容进行梳理，制定评级整体的建设计划。

##### 模拟评审

对于评审项目建设内容指导。对建设阶段评级标准的解读及相关问题提供专业的指导；业务流程指导方面，对于主要业务流程提供优秀案例，优化业务流程的系统实现方案；报名指导方面，提供报名的过程指导，保障报名结果和质量；材料准备指导方面，提供材料准备相关的指导文档，指导材料准备过程中的相关工作，确保材料内容准确，详细，规范。现场评审指导方面，指导现场做好迎检前系统和数据的准备工作，包括演示功能，演示数据，演示流程的准备，确保现场评审的展示效果。

##### 上报实证材料审核

为确保评审过程实证材料的质量，开展对报名实证材料、补充实证材料、整改实证材料、申述实证材料共四个阶段的审核工作。上报前给出审核意见，并指导进行实证材料的修改工作。上报后对国家专家的审核意见进行分析，给出修改意见，指导项目组完成材料的补交工作。

### 4.5. 集成接口服务

#### 4.5.1. 市级全民健康信息平台对接

为支撑医院信息化与区域卫生规划协同，投标人需完成建设系统与市级全民健康信息平台的标准化对接。需按地方卫健委相关规范，实现门诊、住院、检验检查、电子病历等核心数据的实时上报与共享，确保数据格式符合国家及地方统一标准，支撑区域全民健康管理及数据互通需求。

延迟标准为分钟级：门诊/急诊关键数据（诊断、处方）上报延迟 $\leq 5$ 分钟，住院核心数据（入院登记、出院小结） $\leq 10$ 分钟，检验检查结果及电子病历文书完成后 $\leq 15$ 分钟同步至

市级平台，保障数据时效性与应用价值。

#### 4.5.2. 居民电子健康卡管理平台对接

为落实“一码通”就医服务要求，投标人需完成建设系统与居民电子健康卡管理平台的全流程对接。需遵循地方电子健康卡对接指南，支持电子健康卡的申领、核验、挂失等功能，打通挂号、缴费、检查检验、报告打印等就医环节，实现线上线下电子健康卡通用，提升患者就医便捷性。

#### 4.5.3. 全省统一预约挂号平台接口

为保障患者预约服务公正高效，投标人需完成建设系统与全省统一预约挂号平台的接口开发与对接。需实现号源实时同步、预约信息交互、停诊通知及就诊状态反馈功能，遵循全省统一接口技术规范，保障预约服务及时性与准确性，支撑投诉与评价功能落地。

#### 4.5.4. 国家医保结算平台接口

为满足医保费用合规结算需求，投标人需完成建设系统与国家医保结算平台的接口对接。需支持医保目录对照、费用实时结算、结算数据上传等核心功能，严格遵循国家医保最新结算规范，确保医保基金支付合规，通过医保部门技术验收并稳定运行。

#### 4.5.5. 国家医保APP（移动端）接口

为适配移动就医服务趋势，投标人需完成建设系统与国家医保 APP 的接口对接。需支持患者通过国家医保 APP 实现预约挂号、费用支付、医保信息查询、报告调取等功能，保障移动端业务与院内系统数据实时同步，符合国家医保移动端服务技术要求。

#### 4.5.6. 电子医保凭证全流程应用接口

为实现无卡就医结算，投标人需完成建设系统与电子医保凭证全流程应用接口的对接。需支持电子医保凭证的动态二维码解码、身份核验、全流程结算功能，覆盖挂号、就诊、缴费等环节，遵循国家医保电子凭证业务标准，保障交易安全与数据加密传输。

#### 4.5.7. HIS系统同HRP系统对接

为支撑医院临床与运营管理协同，投标人需完成 HIS 系统与 HRP 系统的标准化对接。需按统一数据规范实现患者费用、物资耗材、人员信息、诊疗项目等数据实时同步，保障两系统数据一致性与准确性，提升医院运营管理效率与成本管控能力。

#### 4.5.8. 周口市医疗大模型对接

投标人需提供与周口市医疗大模型对接，支持与符合国家/行业标准的第三方系统对接，按项目实际需求完成接口开发、调试与联调，确保数据互通顺畅，具备版本兼容性与后续升级

能力。

#### (1) AI 导诊场景接口

AI 导诊作为患者就医的首个服务节点，接口需按照接口文档全量对接。

#### (2) AI 预问诊场景接口

AI 预问诊接口核心作用是实现诊前病史数据的高效采集与院内系统无缝集成，减轻医生诊疗负担，接口需按照接口文档全量对接。

#### (3) AI+语音电子病历场景接口

该场景接口需解决临床诊疗过程中病历实时录入的效率问题，接口需按照接口文档全量对接。

#### (4) AI 病历内涵质控场景接口

接口需按照接口文档全量对接，实现监控与智能校验，降低医疗风险，保障病历规范性。

### 4.5.9. 其他第三方系统接口

为保障医院信息化系统扩展性，投标人需提供与院内其他第三方系统接口适配服务。支持与符合国家/行业标准的第三方系统对接，按项目实际需求完成接口开发、调试与联调，确保数据互通顺畅，具备版本兼容性与后续升级能力。

后续升级服务响应时限：建立标准化的升级服务响应机制，第三方系统发起版本升级需求后，接口开发方需在 7 个工作日内完成需求评估并出具升级方案；对于紧急升级（如因政策调整、安全漏洞需立即修复的），需在 4 小时内响应，24 小时内提供临时解决方案，72 小时内完成正式升级。升级完成后需提供 30 天的免费运维支持，确保接口运行稳定，同时需对升级内容进行全量文档记录（含版本变更说明、接口调用示例、兼容性影响范围），同步至各医疗机构信息管理部门。

## 5. 验收标准

采购人根据国家有关规定、招标文件、中标方的投标文件以及合同约定的内容和验收标准进行验收，本项目分为初步验收、最终终验。

### 5.1. 初步验收

中标人完成本合同约定的项目建设内容并完成文档整理工作，系统上线运行稳定由中标人向采购人提出初验申请，经采购人同意后组织行业专家、采购人代表、监理方代表、中标人代表等对项目初步验收论证，论证通过后完成初步验收工作。

## 5.2. 最终终验

医院信息化建设达到国家电子病历系统应用水平分级评价（智慧医疗分级评价方法及标准）五级标准和医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等评审标准，满足三级医院等级评审要求。

## 6. 售后服务及其他要求

投标人需承诺严格按照以下服务要求为招标人提供售后服务及其他服务，具体要求如下：

### 6.1. 维保服务要求

自项目验收合格之日算起，中标人提供 3 年免费维保服务，维保期内提供系统的全部免费维护和升级工作，保证系统正常稳定运行。维保期内维护时应当详细记录故障原因及排除方法，维护期技术文档、其他维护成果须移交用户方，对系统源头数据，中标人有义务负责按照用户要求提供上报服务。

在整个项目运行周期内，项目中标人对系统运行、维护，售后技术提供 7×24 小时的技术支持，及时解决系统运行故障，保证故障产生 5 分钟内及时响应，问题解决后，提交问题处理报告，说明问题种类、问题原因、问题解决办法等；定期对系统的数据库、运行环境、运行状态、页面显示等进行全方位的维护检测，保障系统正常运行。

项目中标人不得无故中断本项目系统的正常运行，对本项目系统的软件进行维护管理工作停机维护时间超过 30 分钟的，应当提前 3 个工作日告知建设单位，并经得同意后方可实施。停机维护时间小于 30 分钟的，应当提前 1 个工作日告知建设单位值班主管，并经得同意后方可实施。

### 6.2. 维保期驻场服务要求

本项目免费维保期 3 年，维保期内原厂商须提供驻场服务人员至少 3 人，驻场人员须具备解决问题的专业技术能力和有不少于 3 年的工作经验；

### 6.3. 其他服务要求

#### (1) 信创要求

在项目建设及免费运维期内，根据国家、河南省信创政策要求，在不影响医疗业务开展的前提下，部分系统支持过渡到国产化环境，适配国产操作系统、数据库、中间件、浏览器、服务器、终端等。

#### (2) 项目对接要求

本项目所包含的软件在项目实施和免费维保阶段，政策性接口根据相关政策要求进行免费升级改造和对接。

在本项目实施和免费维保阶段，在现有功能的基础上进行的流程优化、调整等（不牵涉功能增加），均须免费。项目实施和免费维保阶段，所投软件产品在现有功能的基础上进行的流程的优化、调整等（不牵涉功能增加），实施周期不得超过 30 日历天。

## 第四章 评标办法

### 一. 总 则

**第一条** 为了做好本项目（项目编号：川财招标采购-2026-17）的招标评标工作，保证项目评审工作的正常有序进行，维护采购人、投标人的合法权益，依据《中华人民共和国政府采购法》及其它相关法律法规，本着公开、公平、公正的原则，制定评标办法。

**第二条** 本次项目评标采用综合评分法作为对投标人标书的比较方法。

**第三条** 按照《中华人民共和国政府采购法》及其相关规定组成评标委员会负责本项目的评审工作。评标委员会在政府采购专家库中随机抽取。

**第四条** 评委会按照“客观公正，实事求是”的原则，评价参加本次招标的投标人所提供的产品价格、性能、质量、服务及对招标文件的符合性及响应性。

### 二. 评标程序及评审细则

**第五条** 评标工作于开标后进行。评委会应认真研究招标文件，至少应了解和熟悉以下内容：

- （一）招标的目标；
- （二）招标项目的范围和性质；
- （三）招标文件中规定的主要技术要求、标准和商务条款；
- （四）招标文件规定的评标标准、评标方法和在评标过程中考虑的相关因素。

**第六条** 有效投标应符合以下原则：

- （一）满足招标文件的实质性要求；
- （二）无重大偏离、保留或采购人不能接受的附加条件；
- （三）通过投标符合性审查；
- （四）评委会依据招标文件认定的其他原则；
- （五）商务偏差表或技术偏差表数据不存在弄虚作假现象；
- （六）投标人报价未超过采购人的采购预算；

**第七条** 评委会从每个投标人的投标文件开始独立评审，对开标后投标人所提出的优惠条件不予以考虑。按综合得分从高到低的顺序评出中标候选人。

**第八条** 评审中，评委会发现投标人的投标文件中对同类问题表述不一致、前后矛盾、有明显文字和计算错误的内容、有可能不符合招标文件规定等情况需要澄清时，评委会将以询标

的方式告知并要求投标人以书面方式进行必要的澄清、说明或补正。对于询标后判定为不符合招标文件的投标文件，评委要提出充足的否定理由。

**第九条** 评委会首先对各投标人进行符合性审查，通过符合性审查的投标人为有效投标人，有效投标人进入综合评分环节，按招标文件约定由评委会推荐中标候选人；没有通过符合性审查的投标人为无效投标。

项目符合性审查表				
序号	指标名称	指标要求	是否通过	投标文件格式及提交资料要求
1	营业执照	见招标文件		见投标文件
2	法定代表人及身份证	见招标文件		见投标文件
3	完税证明和社保证明	见招标文件		见投标文件
4	财务审计报告	见招标文件		见投标文件
5	“信用中国”“中国政府采购网”查询	见招标文件		见投标文件
6	投标文件格式	见招标文件		见投标文件
7	投标文件签字盖章格式	见招标文件		见投标文件
8	合格供应商的声明函和承诺书	见招标文件		见投标文件
9	服务期	见招标文件		见投标文件
10	实质性要求	见招标文件		见投标文件
11	技术要求	见招标文件		见投标文件
12	质保及售后等	见招标文件		见投标文件
13	结论	是否通过审查		

**评分标准（满分为 100 分）**说明：各投标人的最终得分为各评委得分的算术平均值；评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入”。

## 包 1 评标办法

评分因素	分值	评标标准
投标报价 (10分)	10分	<p>价格分应当采用低价优先法计算,即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价,其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算: 投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价) × 10</p> <p>注: 价格分计算保留小数点后二位。备注: 根据财政部、工信部关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知(财库〔2022〕19号)文件规定: (1)对小微企业报价给予20%扣除,请按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》要求提供中小企业声明函。(2)关于监狱企业: 视同小微企业。须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,否则不考虑价格扣除。(3)关于残疾人福利性单位: 视同小微企业。须提供完整的“残疾人福利性单位声明函”,否则在价格评审时不予考虑价格扣除。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的,不重复享受政策。(4)没有提供有效证明材料的供应商将被视为不接受投标总价的扣除,用原投标总价参与评审。</p>
商务部分 (30分)	公司资质(9分)	1. 投标人或所投产品厂家须具备软件过程及能力成熟度评估 SPCA 五级证书得 3 分, 不提供或不满足不得分;
		2. 投标人或所投产品厂家须具备信息安全服务资质证书(安全工程类、灾难恢复类、安全开发类、风险评估类)证书, 需提供证书扫描件, 每提供一个一级证书得 2 分, 二级及以下证书得 1 分, 满分 6 分, 不提供不得分;
	项目团队(10分)	<p>投标人拟为本次项目配备以下人员:</p> <p>①项目经理须具备计算机相关专业本科及以上学历, 须具备高级信息系统项目管理师证书、高级系统分析师证书、软件设计师和数据库系统工程师证书, 每提供一个证书得 1 分, 满分 3 分, 不提供不得分。</p> <p>②项目技术负责人须具备本科及以上学历, 须具备省级及以上人力资源和社会保障部门颁发的信息系统项目管理师, 信息安全工程师, 软件测评师证书, 具备得 3 分, 不提供或少提供不得分。</p> <p>③项目团队人员须具备省级及以上人力资源和社会保障部门颁发的信息系统项目管理师、系统分析师、系统架构设计师、信息系统监理师证书, 每个专业至少一人。每个证书 1 分, 最多得 4 分。团队人员不全或不提供证书不得分;</p> <p>(提供证书复印件及投标人为其项目人员(含项目经理、项目技术负责人、项目团队人员)缴纳社保的证明材料, 新成立公司自成立之日开始算起)</p>
	业绩(6分)	投标人自 2023 年 1 月 1 日以来具有本项目类似案例(以合同签约时间为准), 每提供 1 个得 3 分最多 6 分; 不提供不得分。(投标文件须附对应合同复印件、有效的中标公告及发票)
优惠承诺(5分)	投标人在满足招标文件要求的基础上, 针对项目实际需求提供额外实质性有效的优惠承诺(包括但不限于: 延长免费质保期限、增加驻场	

		人员等），提供得 5 分，缺一项扣 2 分,扣完为止。
技术部分 (60 分)	服务要求(5 分)	投标人应按照招标文件要求提供优质化服务并附承诺，本项计 5 分。
	需求理解(5 分)	投标人提供的技术方案内容完整，且符合招标人的信息化规划、建设构想，同时能够解决招标人常遇问题、满足应用软件功能建设需求响应，提供且全部满足要求得 5 分，缺一项扣 2 分,扣完为止；
	总体设计(5 分)	投标人对整体项目建设原则、建设思路、业务架构、技术架构、网络架构、安全保障、遵循规范等总体描述，符合国家、河南省标准规范及甲方实际需求，提供且全部满足得 5 分，缺一项扣 1 分,扣完为止；
	项目方案(10 分)	1、提供项目实施方案（包括但不限于：项目实施组织、实施进度计划、质量保证措施、进度保证措施、项目保密管理、文档资料管理、风险管控、运维能力、运维流程、项目验收等），提供且全部满足得 6 分，缺一项扣 1 分,扣完为止； 2、提供项目数据利旧方案和承诺（包括但不限于：历史数据清洗方案、历史数据迁移整合方案、安全保障方案、风险控制措施等）。提供且全部满足得 4 分，缺一项扣 1 分,扣完为止。
	售后服务方案(5 分)	提供售后服务质量保证和方案（包括但不限于：培训目标、培训对象、培训师资力量、培训实施流程、培训方式、培训内容等），提供且全部满足得 5 分，缺一项扣 1 分,扣完为止；
	技术参数要求(30 分)	根据各投标人对招标文件各项技术参数要求响应情况，由评委进行评议评分，投标人所提供服务内容完全满足招标文件技术规范及要求的，得 30 分。 注：带★部分为重要技术参数，需提供系统功能截图或其他相关证明材料（对于要求提供的系统截图，需逐项提供系统原始页面截图，不得是宣传页或演示材料截图）有一条不满足的扣 2 分，扣完为止。 一般性技术参数（非★号标注的部分）达不到招标文件要求的，每负偏离一条从基础分中扣除 1 分，扣完为止。技术表中要求提供证明的内容，投标人未按要求提供证明的或者无法认定的，该项作为负偏离处理。
注：以上要求资质、合同、证书等投标文件中均要求提供证明性材料的复印件并加盖公章【未按要求提供的均不得分】，下属分公司可使用总公司的资格材料、企业资质、业绩案例、人员证书及其社保证明等参与投标，分公司必须在总公司授权范围之内进行投标。		

**注：评标结束后，由采购人对评审结果及响应文件等进行复核，并在法定的时间内确定中标人。**

1、依据中华人民共和国财政部令第 87 号令《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十一条要求，不同投标人所投核心产品对应品牌完全相同且通过资格审查、符合性审查的，将按照一家投标人计算。审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，按照除价格分外得分最高（商务+技术参数）的同品牌投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

2、按照周口市交易中心规定，本项目投标人需提供原件在评标时无需提供，仅作为采

购单位核实时使用，评审委员会评审时仅以投标人投标文件中扫描件为准。

**第十条** 评委独立评审后，评委会对投标人某项指标如有不同意见，按照少数服从多数的原则，确定该项指标是否通过。

**第十一条** 商务、技术满足招标文件要求，综合得分最高的投标人将作为中标候选人。如果综合得分中出现两家或两家以上相同者，投标报价较低者优先中标，报价也相同的，由采购人自行确定。

**第十二条** 评委会在评标过程中发现的问题，应当及时作出处理或者向采购人提出处理建议，并作书面记录。

**第十三条** 评标后，评委会应填写评审记录并签字。评审记录是评委会根据全体评标成员电子签字的原始评标记录和评标结果编制的报告，评委会全体成员均须在评审纪要上电子签字。评审记录应如实记录本次评标的主要过程，全面反映评标过程中的各种不同的意见，以及其他澄清、说明、补正事项。

### 三. 评标纪律

**第十四条** 评委会和评标工作人员应严格遵守国家的法律、法规和规章制度；严格按照本次招标文件进行评标；公正廉洁、不徇私情，不得损害国家利益；保护招、投标人的合法权益。

**第十五条** 在评标过程中，评委必须对评标情况严格保密，任何人不得将评标情况透露给与投标人有关的单位和个人。如有违反评标纪律的情况发生，将依据《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律法规的规定，追究有关当事人的责任。

**第十六条** 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

1. 出现影响采购公正的违法、违规行为的。
2. 投标时有弄虚作假的行为。

**第十七条** 在投标过程中，出现下列情况之一的，按照无效投标处理：

1. 未按照招标文件规定要求签署、签章的（目前，周口市公共资源电子交易平台为每个投标单位只办理了两个 CA 证书，一个用于单位投标和签章，一个用于法定代表人签章。所以，在投标文件需要电子签章时，投标单位签投标单位电子章，法定代表人签法定代表人电子章；法定代表人有授权代表投标时，出具授权委托书，授权代表的名字手写签在签章处即可）；
2. 不具备招标文件中规定资格要求的；
3. 不符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求的。
4. 投标人的报价超过了采购预算，采购人不能支付的；

5. 投标文件附有招标人不能接受的条件；
6. 投标文件中对同一服务或标段提供选择性报价的；
7. 法定代表人未提供经其签字确认的有效身份证明的；
8. 商务偏差表或技术偏差表存在弄虚作假的；
9. 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相同的；
10. 不同供应商的投标（响应）文件由同一电子设备编制，打印、复印、加密或者上传的；
11. 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；
12. 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；
13. 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及委托代理人未提供社保证明的；
14. 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。
15. 投标人需对以上情形作出书面承诺，否则视为无效投标

**第十八条** 在投标文件中，出现下列情形之一的，其投标有可能被拒绝：

1. 交货完工期不确切、不肯定的投标；
2. 对售后服务、付款方式不满足招标文件要求的；
3. 投标人没有实质性响应招标文件的要求和条件的；
4. **投标文件中未提供本项目负责人任命函及其社保和劳务合同的；**
5. 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的；且提供的书面说明和相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

**第十九条** 本评标办法的解释权属于采购人。

## 招标文件第二部分

### 第五章 投标人须知

#### 一. 总 则

##### 1. 适用范围

1.1 本招标文件仅适用于本次公开招标所述的货物及服务项目采购。

##### 2. 有关定义

2.1 招标人（采购人）：周口市人民医院

2.2 招标代理机构（集中采购机构）：系指周口市公共资源交易中心政府采购中心，以下简称“采购中心”。

2.3 政府采购监督管理部门：系指周口市川汇区财政局。

2.4 投标人：系指已经在周口市公共资源交易中心网上报名，且已经提交或准备提交本次投标文件的制造商、供应商或服务商。

2.5 货物或服务：系指本项目所采购内容。

2.6 业绩：系指符合本招标文件规定且已供货（安装）完毕的合同及相关证明。

2.7 供应商应在投标文件中承诺未被纳入重大税收违法失信主体名单且未存在不诚信记录，如若实际情况与供应商承诺内容不一致，一经查实将取消其中标资格，不在投标文件中提供承诺的视为无效投标。

2.8 投标人公章：在电子投标文件中系指投标人电子签章。

##### 3. 投标费用

3.1 无论投标结果如何，投标人应自行在投标文件中承诺承担其编制与递交投标文件所涉及的一切费用。不在投标文件中提供承诺的视为无效投标。评标费用由采购人自行解决。

##### 4. 合格的投标人

4.1 合格的投标人应符合招标文件载明的投标资格。

4.2 投标人之间如果存在下列情形之一的，不得同时参加同一标段（包别）或者不分标段（包别）的同一项目投标：

4.2.1 法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人；

- 4.2.2 母公司、全资子公司及其控股公司；
- 4.2.3 参加投标的其他组织之间存在特殊的利害关系的；
- 4.2.4 法律和行政法规规定的其他情形。

## **5. 勘察现场**

5.1 为确保项目的顺利实施，请合格的供应商自行与采购人联系（联系人：乔冠涛 13839416626），在下载招标文件截止后第一个工作日及时到周口市人民医院项目现场进行实地勘察，开具加盖采购单位公章的勘察证明函，供应商将证明函原件放在投标响应文件中（电子标为原件扫描件）。

5.2 勘察现场所发生的费用由投标人自行承担。采购人向投标人提供的有关供货现场的资料和数据，是采购人现有的能使投标人利用的资料。采购人对投标人由此而做出的推论、理解和结论概不负责。投标人未到供货现场实地踏勘的，中标后签订合同时和履约过程中，不得以不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加合同价款或索赔的要求。

5.3 除非有特殊要求，招标文件不单独提供供货使用地的自然环境、气候条件、公用设施等情况，投标人被视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

## **6. 知识产权**

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

6.2 投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果，须在投标文件中声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，投标人须提供开发接口和开发手册等技术文档。

## **7. 纪律与保密**

7.1 投标人的投标行为应遵守中国的有关法律、法规和规章。

7.2 投标人不得相互串通投标报价，不得妨碍其他投标人的公平竞争，不得损害采购人或其他投标人的合法权益，投标人不得以向采购人、评委会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标，投标人需对以上情形作出书面承诺，否则视为无效投标。

7.2.1 有下列情形之一的，属于投标人相互串通投标：

7.2.1.1 投标人之间协商投标报价等投标文件的实质性内容；

7.2.1.2 投标人之间约定中标人；

7.2.1.3 投标人之间约定部分投标人放弃投标或者中标；

7.2.1.4 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同投标；

7.2.1.5 投标人之间为谋取中标或者排斥特定投标人而采取的其他联合行动。

7.2.2 有下列情形之一的，视为投标人相互串通投标：

7.2.2.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

7.2.2.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜，或提交电子投标文件的网卡地址一致；

7.2.2.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员为同一人；

7.2.2.4 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

7.2.2.5 不同投标人的投标文件相互混装；

7.2.2.6 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

7.3 在确定中标人之前，投标人不得与采购人就投标价格、投标方案等实质性内容进行谈判，也不得私下接触评委会成员。

7.4 在确定中标人之前，投标人试图在投标文件审查、澄清、比较和评价时对评委会、采购人和采购中心施加任何影响都可能导致其投标无效。

7.5 由采购人向投标人提供的图纸、详细资料、样品、模型、模件和所有其它资料，被视为保密资料，仅被用于它所规定的用途。除非得到采购人的同意，不能向任何第三方透露。对上述内容作出书面承诺附于投标文件中，不提供者以不响应招标文件处理。开标结束后，应采购人要求，投标人应归还所有从采购人处获得的保密资料。

## **8. 联合体投标**

不接受联合体投标

## **9. 投标品牌**

9.1 招标文件中提供的参考商标、品牌或标准（包括工艺、材料、设备、样本目录号码、标准等），是采购人为了方便投标人更准确、更清楚说明拟采购货物、服务的技术规格和标准，并无限制性。投标人在投标中若选用替代商标、品牌或标准，应优于或相当于参考商标、品牌或标准。

## **10. 投标专用章的效力**

10.1 招标文件中明确要求加盖电子签章的，投标人必须加盖投标人电子签章并加盖骑缝章。

## **11. 合同标的转让**

11.1 合同未约定或者未经采购人同意，中标人不得向他人转让中标项目，也不得将中标项目肢解后分别向他人转让。

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

11.3 中标人应当就分包项目向采购人负责，接受分包的人就分包项目承担连带责任。

11.4 未经政府采购管理部门批准，进口设备不得转包。

## **12. 会员信息库**

12.1 为进一步规范招投标行为，提高招投标工作效率，降低投标成本，加强对投标人诚信信息的管理，加快周口市招投标工作电子化、信息化建设，为周口市公共资源交易中心实行网上招投标奠定基础，经周口市公共资源交易管理办公室研究决定，周口市公共资源交易中心实行投标人会员信息库制度，并面向全国免费征集注册投标企业会员。

12.2 入库资料的真实性、有效性、完整性、准确性、合法性及清晰度由投标人负责。周口市公共资源交易中心只负责对投标人所提供的入库资料原件与上传扫描件进行比对；本项目所需会员库资料有效性由本项目评委会负责审核。

为确保投标文件通过评审，投标人应及时对入库资料进行补充、更新。

如因前款原因未通过本项目评委会评审，由投标人承担全部责任。

12.3 网上会员库中文字资料与扫描件资料不一致时，以扫描件资料为准。投标文件中的所有资料需标注“与原件一致字样”，否则视为无效投标。

12.4 有关会员库的更多信息，请登陆周口市公共资源交易中心网查询。

## **13. 采购信息的发布**

13.1 与本次采购活动相关的信息，将发布在周口市公共资源交易中心网(<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>)及河南省政府采购网([www.hngp.gov.cn](http://www.hngp.gov.cn))，以下简称“网站”。

# **二. 招标文件**

## **14. 招标文件构成**

14.1 招标文件包括以下部分：

14.1.1 第一章：投标邀请（招标公告）；

14.1.2 第二章：投标人须知前附表；

14.1.3 第三章：需求一览表；

14.1.4 第四章：评标办法；

14.1.5 第五章：投标人须知；

14.1.6 第六章：采购合同；

14.1.7 第七章：投标文件格式；

14.1.8 周口市公共资源交易中心政府采购中心发布的图纸、答疑、补遗、补充通知等。

14.2 投标人应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条件、条款和规范等要求。

14.3 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应对招标文件提出的要求和条件作出实质性响应。按文件要求和规定顺序编制投标文件，并保证所提供全部资料的真实性，并在投标文件中附承诺书，否则视为不响应招标文件。

14.4 投标人获取招标文件后，应仔细检查招标文件的所有内容，如有残缺等问题应在获得招标文件3日内向周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人提出，否则，由此引起的损失由投标人自行承担。

14.5 投标人不得以任何方式干扰、影响评标工作，投标人对上述做出书面保证，针对此项出个保证书否则视为不响应招标文件实质性内容。

## 15. 招标文件的澄清与修改

15.1 周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人对招标文件进行的澄清、更正或更改，将在网站上及时发布，该公告内容为招标文件的组成部分，对投标人具有同样约束力。投标人应主动上网查询。周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。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在投标截止时间至少15日前，将在网站上及时发布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顺延提交投标文件的截止时间。

15.2 在投标截止时间前，采购人可以视采购具体情况，延长投标截止时间和开标时间，在网站上发布变更公告。在上述情况下，采购人和投标人在投标截止期方面的全部权力、责任和义务，将适用于延长后新的投标截止期。

15.3 特殊情况下，采购人发布澄清、更正或更改公告后，可不改变投标截止时间和开标时间。

15.4 供应商不得相互串通投标报价，不得妨碍其他供应商的公平竞争，不得损害采购人或其他供应商的合法权益，供应商不得以向采购人、评委会成员行贿或者采取其他不正当手段

谋取中标。对上述作出保证并附响应文件中，否则视为不响应招标文件要求。

### 三. 投标文件的编制

#### 16. 投标文件构成与格式

16.1 投标文件是对招标文件的实质性响应及承诺文件。

16.2 除非注明“投标人可自行制作格式”，投标文件应使用招标文件提供的格式。供应商应按照招标文件提供的格式编写响应性文件，不得缺少、留空或私自更改任何文件要求填写的表格或提交的资料。不按招标文件内容填写或填写不完整视为无效响应。

16.3 除专用术语外，投标文件以及投标人与采购人就有关投标的往来函电均应使用中文。投标人提交的支持性文件和印制的文件可以用另一种语言，但相应内容应翻译成中文，对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

16.4 除非招标文件另有规定，投标文件应使用中华人民共和国法定计量单位。

16.5 除非招标文件另有规定，投标文件应使用人民币填报所有报价。允许以多种货币报价的，应当按照中国银行在开标日公布的汇率中间价换算成人民币。

16.6 投标文件应编制连续页码，除特殊规格的图纸或方案、图片资料等外，均应按 A4 规格制作。

16.7 电报、电话、传真形式的投标概不接受。

16.8 电子投标文件制作，见周口市公共资源交易中心网站下载中心版块《投标单位-电子投标文件视频制作手册》的相关规定。

#### 17. 报价

17.1 投标人应以“包”为报价的基本单位。若整个需求分为若干包，则投标人可选择其中的部分或所有包报价。包内所有项目均应报价（免费赠送的除外），否则将导致投标无效。

17.2 投标人的报价应包含所投服务、保险、税费、包装、加工及加工损耗、运输、现场落地、安装及安装损耗、调试、检测验收和交付后约定期限内免费维保等工作所发生的一切应有费用。投标报价为签订合同的依据。

17.3 投标人应在投标文件中注明拟提供服务的单价明细和总价。并在开标一览表最终投标报价处加盖电子公章。

17.4 除非招标文件另有规定，每一包只允许有一个最终报价，任何有选择的报价或替代方案将导致投标无效。

17.5 采购人不建议投标人采用总价优惠或以总价百分比优惠的方式进行投标报价，其优惠可直接计算并体现在各项投标报价的单价中。

17.6 除政策性文件规定以外，投标人所报价格在合同实施期间不因市场变化因素而变动。

## 18. 投标内容填写及说明

18.1 投标文件须对招标文件载明的投标资格、技术、资信、服务、报价等全部要求和条件做出实质性和完整的响应，如果投标文件填报的内容资料不详，或没有提供招标文件中所要求的全部资料、承诺、证明及数据，将导致投标无效。

18.2 投标人应在投标文件中提交招标文件要求的有关证明文件（扫描或影印件上传），作为其投标文件的一部分。

18.3 投标人应在投标文件中提交（以扫描件或影印件上传）招标文件要求的所有服务的合格性以及符合招标文件规定的证明文件（可以是手册、图纸和资料）等，并作为其投标文件的一部分，**否则视为不响应招标文件实质性内容。包括：**

18.3.1 服务主要性能（内容）的详细描述；

18.3.2 **保证所投服务正常、安全、连续运行期间所需的所有备品、备件及专用工具的详细清单。**

18.4 投标文件应编排有序、内容齐全、不得任意涂改或增删。如有错漏处必须修改，应在修改处加盖投标人电子公章。

## 19. 投标保证金（免收）

### 20. 投标有效期

20.1 为保证采购人有足够的时间完成评标和与中标人签订合同，规定投标有效期，投标有效期期限见投标人须知前附表，成交的投标文件其有效期应延续至合同执行结束，有效期短于这个规定期限的供应商将被拒绝。

20.2 在投标有效期内，投标人的投标保持有效，投标人不得要求撤销或修改其投标文件。

20.3 投标有效期从投标截止日起计算。

20.4 在原定投标有效期满之前，如果出现特殊情况，采购人可以书面形式提出延长投标有效期的要求。投标人以书面形式予以答复，投标人可以拒绝这种要求而不被没收投标保证金。同意延长投标有效期的投标人不允许修改其投标文件的实质性内容，且需要相应地延长投标保证金的有效期。

### 21. 投标文件份数和签署

21.1 投标人应按照投标人须知前附表的要求准备投标文件。

21.2 投标文件应依招标文件要求加盖投标人电子签章。

## 四. 投标文件的递交

### 22. 投标文件的密封和标记

加密的电子投标文件的递交，见周口市公共资源交易中心网站下载中心版块《投标单位-电子投标文件视频制作手册》的相关规定。

### 23. 投标文件的递交

23.1 投标人应当在招标文件要求提交投标文件的截止时间前网上投标。

23.2 在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后制作上传的投标文件为无效投标文件，采购人将拒绝接收。

### 24. 投标文件的修改和撤回

投标截止日期前，投标人可以修改或撤回其投标文件；在投标截止时间后，投标人不得再要求修改或撤回其投标文件。

## 五. 开标与评标

### 25. 开标

25.1 本项目实行网上远程开标无须到现场提交投标文件。投标文件提交及解密详见周口市公共资源交易中心网办事指南《不见面开标远程在线解密会员端操作手册操作指南》

25.2 开标时，各投标单位应在规定时间内对本单位的投标文件现场解密，项目负责人在监督员或公证员监督下解密所有投标文件。在解密投标文件开始时 30 分钟内进行解密，超时视为放弃递交投标文件。

25.3 投标资格及投标文件的法律文本将由评审委员会在评标前进行审查。资格不符合招标文件要求和相关法律规定的，投标无效。

25.4 开标时，周口市公共资源交易中心政府采购中心将通过网上开标系统公布投标人名称、投标价格，以及周口市公共资源交易中心政府采购中心认为合适的其它详细内容。

### 26. 投标文件的澄清、说明或补正

26.1 为有助于投标的审查、评价和比较，评标委员会可以书面方式要求投标人对投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容作必要的澄清、说明或补正。澄清、说明或补正不得超出投标文件的范围或改变投标文件的实质性内容。

26.2 投标文件中大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；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；单价金额小数点有明显错位的，应以总价为准，并修改单价。

26.3 开标一览表内容与投标文件中明细表内容不一致的，以开标一览表为准且须在报价大写处加盖公章。

26.4 如同时出现 26.2 条和 26.3 条所述的不一致情况，以开标一览表为准。

## 27. 评标

27.1 评委会将按照招标文件规定的评标办法对投标人独立进行投标评审。投标评审分为符合性审查和综合评分。

27.2 符合性审查时，评委会将首先审查投标文件是否实质上响应招标文件各项指标要求。实质上响应的投标应与招标文件的全部条款、条件和规格相符，没有重大偏离或保留。所谓重大偏离或保留是指影响合同的供货范围、质量和性能等；或者在实质上与招标文件不一致，而且限制了合同中买方的权利或投标人的义务。这些偏离或保留将会对其他实质上响应要求的投标人的竞争地位产生不公正的影响。投标人不得通过修改或撤销不合要求的偏离或保留而使其投标成为响应性的投标。

有下列情形之一的，评标委员会应当否决其投标：

27.2.1 投标文件未经投标单位电子签章或授权委托书中被授权人和法定代表人身份证正面没有签字的；

27.2.2 投标联合体没有提交共同投标协议或者不是联合体没有提交不是联合体声明的；

27.2.3 投标人不符合国家或者招标文件规定的资格条件；

27.2.4 同一投标人提交两个以上不同的投标文件或者投标报价，但招标文件要求提交备选投标的除外；

27.2.5 投标报价或者某些分项报价明显不合理或者低于成本，有可能影响商品质量和不能诚信履约；

27.2.6 投标报价高于招标文件设定的最高投标限价；

27.2.7 投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应；

**27.2.8 投标文件中本项目负责人身份证本人未签字确认的；**

27.3 如果投标文件未通过投标符合性审查，投标无效。

27.4 评委会决定投标文件的响应性及符合性只根据投标文件本身的内容，不寻求其他外部证据。

27.5 未提供 2024 年度经会计师事务所或审计机构审计的财务会计报表,包括资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及附注相关内容的复印件。

## 28. 废标处理

28.1 在招标采购中,出现下列情形之一的,周口市公共资源交易中心政府采购中心有权宣布废标:

28.1.1 符合专业条件的投标人或对招标文件作实质响应的投标人不足三家的;

28.1.2 投标人的报价均超过采购预算,采购人不能支付的;

28.1.3 出现影响采购公正的违法、违规行为的;

28.1.4 因重大变故,采购任务取消的。

废标后,周口市公共资源交易中心政府采购中心会把废标理由通知所有投标人。

28.2 因上条第一款、第二款规定情形导致废标的,若采购人提出申请,报经政府采购监督管理部门批准,可现场改为竞争性谈判,投标人有下列情形之一的,不得参加谈判:

28.2.1 放弃参加投标的;

28.2.2 未经周口市公共资源交易中心政府采购中心允许,离开开标现场通知不上的;

28.2.3 不符合招标文件列明的专业条件的;

28.2.4 未按规定交纳谈判保证金的;

28.2.5 有影响采购公正的违法、违规行为造成项目废标的;

28.2.6 其他不符合竞争性谈判条件的情况。

28.3 采购方式现场改为竞争性谈判时,周口市公共资源交易中心政府采购中心以《招标流标现场转谈判邀请函》方式函告投标现场各投标人,投标人授权代表签字确认参加谈判。放弃谈判的视同自动放弃本项目的投标资格。竞争性谈判应当至少有两家及以上投标人参加。如参加谈判的投标人少于两家,谈判做流标处理。

28.3.1 谈判时,若投标人未能在评委会指定时间内(原则上不超过 60 分钟)提交符合要求的补充资料或未作出实质性响应的,投标无效。经审查符合谈判要求的有效投标人少于两家的,谈判做流标处理。

28.3.2 投标文件的报价视为谈判时的首次报价,未唱标转谈判的,谈判时不公开投标人各轮报价。已经唱标而转谈判的,谈判前公布各参与谈判的投标人首轮报价。

28.3.3 在谈判内容不作实质性变更及重大调整的前提下,投标人次轮报价不得高于上一轮报价。

## 29. 二次采购

项目废标后，周口市公共资源交易中心政府采购中心可能发布二次公告（投标邀请），进行二次采购。

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

## 六. 定标与签订合同

### 30. 定标

30.1 投标符合性审查后，评委会应当按招标文件规定的综合评分办法提出独立评审意见，推荐中标候选人。

30.2 采购人应当自收到评审报告之日起5个工作日内在评审报告推荐的中标或者成交候选人中按顺序确定中标或者成交供应商。

30.3 如评委会认为有必要，首先对第一中标候选人就投标文件所提供的内容是否符合招标文件的要求进行资格后审。资格后审视为本项目采购活动的延续，以书面报告作为最终审查的结果。如果确定第一中标候选人无法履行合同，将按排名依次对其余中标候选人进行类似的审查。

排名第一的中标候选人放弃中标、因不可抗力不能履行合同、不按照合同约定提交履约保证金，或者被查实存在影响中标结果的违法行为等情形，不符合中标条件的，采购人可以按照评标委员会提出的中标候选人名单排序依次确定其他中标候选人为中标人，也可以重新招标。

30.4 原则上把合同授予实质上响应招标文件要求的排名最前的中标候选人或通过上条资格审查的中标候选人。

30.5 最低报价并不是中标的保证。

30.6 凡发现中标候选人有下列行为之一的，其中标无效，并移交政府采购监督管理部门依法处理：

30.6.1 以他人名义投标、或提供虚假材料弄虚作假谋取中标的；

30.6.1.1 以他人名义投标，是指使用通过受让或者租借等方式获取的资格、资质证书投标。

30.6.1.2 有投标人有下列情形之一的，属于弄虚作假的行为：

30.6.1.2.1 使用伪造、变造的许可证件；

30.6.1.2.2 提供虚假的财务状况或者业绩；

- 30.6.1.2.3 提供虚假的项目负责人或者主要技术人员简历、劳动关系证明；
- 30.6.1.2.4 提供虚假的信用状况；
- 30.6.1.2.5 其他弄虚作假的行为。
- 30.6.2 与采购人、其他供应商或者采购代理机构名称工作人员恶意串通的；
- 30.6.3 向采购人、评审专家、采购代理机构工作人员行贿或者提供其他不正当利益的；
- 30.6.4 有法律、法规规定的其他损害采购人利益和社会公共利益情形的；
- 30.6.5 其他违反招投标法律、法规和规章强制性规定的行为。
- 30.7 周口市公共资源交易中心政府采购中心将在政府采购相关网站上发布评审结果公告。

### **31. 中标通知书**

31.1 在发出中标公告后请采购人、中标人登录周口市公共资源交易中心网 (<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>) 自行下载中标通知书。

31.2 周口市公共资源交易中心政府采购中心对未中标的投标人不做未中标原因的解释。

31.3 评审结果确定后，中标人请及时到周口市公共资源交易中心政府采购中心领取中标通知书。

### **32. 中标服务费**

本项目免收中标服务费

### **33. 履约保证金**

无

### **34. 签订合同**

34.1 中标人应在中标通知书发出之日起七日历日内（具体时间、地点见中标通知书）与采购人签订合同。招标文件、中标人的投标文件及澄清文件等，均作为合同的附件。

34.2 采购双方必须严格按照招标文件、投标文件及有关承诺签订采购合同，不得擅自变更。签订合同的同时，要求供应商提供廉政保证书（应为投标文件中的原件）。合同的标的、价款、质量、履行期限等主要条款应当与招标文件和中标人的投标文件的内容一致，招标人和中标人不得再行订立背离合同实质性内容的其他协议。对任何因双方擅自变更合同引起的问题周口市公共资源交易中心政府采购中心概不负责，合同风险由双方自行承担。

34.3 采购人保留以书面形式要求合同的卖方对其所投服务的装运方式、交货地点及服务细则等作适当调整的权利。

### **35. 验收**

由采购人自行组织对供应商的履约验收。

## **36. 质疑**

36.1 投标人认为采购过程、中标结果使自己的合法权益受到损害的，可以在知道或应当知道自己的权益受到损害之日起7个工作日内，由投标人授权代表（或法人代表）按照相关规定，向采购人提出质疑，逾期不予受理，如果有异议在规定的时间内提出，没有异议需在投标文件中出具对招标文件无异议承诺书，无此承诺将被视为无效投标。

36.2 质疑书内容应包括质疑的详细理由和依据，并提供有关证明资料。

36.3 有以下情形之一的，视为无效质疑：

36.3.1 未按规定时间或规定手续提交质疑的；

36.3.2 质疑内容含糊不清、没有提供详细理由和依据，无法进行核查的；

36.3.3 其他不符合质疑程序和有关规定的。

被判定无效质疑的，采购人将书面回复投标单位其质疑无效的理由，并记录无效质疑一次。

36.4 采购人将在受到书面质疑后7个工作日内审查质疑事项，作出答复或相关处理决定，并以书面形式通知质疑人，但答复的内容不涉及商业秘密。

36.5 投诉人有下列情形之一的，属于虚假、恶意投诉，政府采购监督管理部门将驳回投诉，将其列入不良行为记录名单，并依法予以处罚：

36.5.1 一年内三次以上投诉均查无实据的；

36.5.2 捏造事实、提供虚假投诉材料或提供以非法手段取得的证明材料质疑的；

36.5.3 其他经认定属于虚假、恶意投诉的行为。

## **37. 未尽事宜**

37.1 按《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律法规的规定执行。

## **38. 解释权**

38.1 本招标文件的解释权属于采购人。

## 第六章 采购合同（服务类）标准文本

### 周口市政府采购合同（服务类）标准文本 （仅供参考）

政府采购项目名称：

政府采购项目编号：

采 购 人：

供 应 商：

合 同 签 订 地：

合 同 签 订 时 间：

## 合同签订指引

一、采购人在签订合同时应提供的资料：

- 1、该政府采购项目的招标采购文件（以网上发布内容为准）；
- 2、该政府采购项目招标文件的澄清和修改内容（公告内容）；
- 3、该政府采购项目评审报告；
- 4、采购单位法人授权委托书（法人到场并签字的除外）；
- 5、采购单位被授权人身份证件（法人到场并签字的除外）；
- 6、采购人和中标供应商（或服务商，下同）约定的其它内容（不得超出招标采购文件实质性内容）。

7、采购人、成交供应商在成交通知书发出之日起 30 日内，按照招标文件确定的合同文本签订政府采购合同，此项须做出书面承诺，否则视为不响应招标文件实质性要求。

二、供应商在签订合同时应提供的资料：

- 1、该政府采购项目的投标文件（纸质或 DPF 格式的电子投标文件）；
- 2、针对该项目评审时评审委员会提出的质询答复（纸质并签章）；
- 3、该政府采购项目中标通知书；
- 4、供应商法人授权委托书（法人到场并签字的除外）；
- 5、供应商被授权人身份证件（法人到场并签字的除外）；
- 6、供应商和采购人约定的其它内容（不得超出招标采购文件实质性内容）。
- 7、供应商响应本项目的服务期应将保证按时完成“合同履行期限承诺书”附在投标文件中，否则视为不响应招标文件；
- 8、供应商应将完成本项目的服务质量作出承诺，符合招标文件规定的“技术服务承诺书”附在投标文件中，否则视为不响应招标文件；

三、本合同签订后二个工作日内有采购人在“周口市政府采购网”上进行合同公示。

## 供应商履约验收指引

- 1、供应商不得擅自变更合同标的服务内容；
- 2、不得以次充优，随意降低服务标准和水平；
- 3、对因客观上采购人采购需求发生变化造成的，应提供采、供双方的纸质备忘录材料；
- 4、投标人在招投标环节须单独声明：在招标人资金拨付不到位时，不得停止供货；
- 5、在满足验收条件 5 个工作日内通知采购人组织验收；
- 6、供应商在招投标环节单独做出书面保证：签订合同后，及时供货；
- 7、供应商应提供需验收服务的清单、标准、达到的水平等量化资料；
- 8、采、供双方约定的验收机构及相关人员组成情况。
- 9、督促采购人在项目验收结束并达到相关要求后一个工作日内，在“周口市政府采购网”上进行“履约验收”公示。

## 服务合同内容

采购人（甲方）：

供应商（乙方）：

签订地点：

项目名称：

项目编号：

财政委托号：\_\_\_\_\_（财政资金项目必须填写）

本项目经批准采用\_\_\_\_\_采购方式，经本项目评审委员会认真评审，决定将采购合同授予乙方。为进一步明确双方的责任，确保合同的顺利履行，根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》之规定，经甲乙双方充分协商，特订立本合同，以便共同遵守。

**第一条** 服务的内容、标准、数量和价格：（若服务项目过多则见附表，如有附表则必须加盖印章）

服务内容	标准水平	单位	数量	单价	小计	备注

合同总价款（大小写）：

备注：上述服务包含相关设备购置、人员工资及售后服务、税金、劳保基金、人员培训等费用。

**第二条** 服务标准（包括达到的水平要求），按下列第（ ）项执行：

- ①按国家标准执行；②按部颁标准执行；③若无以上标准，则应不低于同行业服务标准；  
④有特殊要求的，按甲乙双方在合同中商定的要求执行；

乙方应在投标文件中声明按国家及行业规范和标准进行人才培养。

**第三条** 服务的方式、方法、地点和期限

1、服务方式：

2、服务方法：

2、服务地点：

3、服务期限：

#### 第四条 费用及支付方式

##### (一)本项目费用有以下组成:

- 1、XX 万元;
- 2、XX 万元;
- .....

##### (二)费用支付方式:

- 1、XXXX;
- 2、XXXX ;

3、在支付前甲方对乙方的服务进行考核或验收,合格的支付相应款项。乙方须向甲方出具合法有效完整的完税发票及凭证资料进行支付结算。

#### 第五条 付款条件

本合同以人民币付款。

该项目是否实行预付款:

实行预付款的条件和比例:

合同款项结算方式和支付比例:

(具体付款方式按投标人须知前附表以及采、购双方的具体约定)

#### 第六条 验收方法

1. 甲、乙双方应严格履行合同有关条款,如果验收过程中发现乙方在没有征得采购人同意的情况下擅自变更合同服务内容,将拒绝通过验收,由此引起的一切后果及损失由乙方承担。

2. 甲方应承担项目验收的主体责任。项目验收时,应成立三人以上(由甲、乙双方、管理人员、技术人员、纪检等相关人员组成)验收小组,明确责任,严格依照采购文件、中标(成交)通知书、政府采购合同及相关验收规范进行核对、验收、签字形成验收结论,并出具书面验收报告。验收人员有不同意见的,按少数服从多数的原则,但在验收报告上应注明不同意见的内容。

3、甲方视情况可以邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收,参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

4、涉及安全、消防、环保等其他需要由质检或行业主管部门进行验收的项目,必须邀请相关部门或相关专家参与验收。涉及社会化服务的项目,甲方将要求社会公众人员参与验收。

检测、验收费用承担方式:

#### 第七条 知识产权

乙方应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、商标权或著作权。

#### **第八条 无产权瑕疵条款**

乙方保证所提供的服务的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。如有产权瑕疵的，视为乙方违约。乙方应负担由此而产生的一切损失。

#### **第九条 履约（或质量）保证金**

1. 本项目不收取履约保证金。确需收取履约保证金的，甲方不得要求乙方以现款的形式提供。乙方提供的履约保证金按规定格式以银行保函形式提供，与此有关的费用由服务方承担。
2. 若确需质量保证金的，质量保证金不得超过合同总价款的 5%
3. 如乙方未能履行其合同规定的任何义务，甲方有权从履约保证金中取得补偿。

#### **第十条 甲方的权利和义务**

- 1、甲方有权对合同规定范围内乙方的行为进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改。
- 2、甲方有权依据双方签订的考评办法对乙方提供的服务进行定期考评。当考评结果未达到标准时，有权依据考评办法约定的数额扣除履约保证金。
- 3、负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况。
- 4、根据本合同规定，按时向乙方支付应付服务费用。
- 5、国家法律、法规所规定由甲方承担的其他责任

#### **第十一条 乙方的权利和义务**

- 1、对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理权及服务义务。
- 2、根据本合同的规定向甲方收取相关服务费用，并有权在本项目管理范围内管理及合理使用。
- 3、及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项，及时配合处理投诉。
- 4、接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导，接受甲方的监督。
- 5、国家法律、法规所规定由乙方承担的其他责任。

#### **第十二条 违约责任**

- 1、甲乙双方必须遵守本合同并执行合同中的各项规定，保证本合同的正常履行。
- 2、甲方逾期付款的，除应及时付足款项外，应向乙方偿付欠款总额万分之 /天的违约金；逾期付款超过 天的，乙方有权终止合同。

3、如因乙方工作人员在履行职务过程中的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给甲方造成损失或侵害，包括但不限于甲方本身的财产损失、由此而导致的甲方对任何第三方的法律责任等，乙方对此均应承担全部的赔偿责任。

4、变更、中止或者终止合同，有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

### **第十三条 转让与分包**

1. 除甲方事先书面同意外，乙方不得部分转让或全部转让其应履行的合同义务。

2. 乙方应在投标文件中或以其他书面形式对甲方确认本合同项下所授予的所有分包合同。但该确认不解除乙方承担的本合同下的任何责任或义务。意即在本合同项下，乙方对甲方负总责。

### **第十四条 合同文件及资料的使用**

1. 乙方在未经甲方同意的情况下，不得将合同、合同中的规定、有关计划、图纸、样本或甲方为上述内容向乙方提供的资料透露给任何人。

2. 除非执行合同需要，在事先未得到甲方同意的情况下，乙方不得使用前款所列的任何文件和资料。

### **第十五条 不可抗力事件处理**

1. 如果双方任何一方由于受诸如战争、严重火灾、洪水、台风、地震等不可抗力的事故，致使影响合同履行时，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。不可抗力事故系指买卖双方缔结合同时不能预见的，并且它的发生及其后果是无法避免和无法克服的事故。

2. 甲乙双方的任何一方由于不可抗力的原因不能履行合同时，应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，在取得有关部门证明以后，允许延期履行、部分履行或者不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

### **第十六条 合同纠纷调处**

1. 按本合同规定应该偿付的违约金、赔偿金、保管保养费和各种经济损失，应当在明确责任后 10 天内，按银行规定的结算办法付清，否则按逾期付款处理。

2. 本合同如发生纠纷，当事人双方应当及时协商解决，协商不成时，任何一方均可请本项目政府采购监督管理部门调解，调解不成，按以下第（ ）项方式处理：①根据《中华人民共和国仲裁法》的规定向周口仲裁委员会申请仲裁。②向合同签订地有级别管辖权的人民法院起诉。

3、甲、乙双方均有权利向本项目具有监管职能的政府采购监督管理部门举报反映对方在合同履行中的违法违纪行为。

### 第十七条 其他

下列关于周口市公共资源交易中心政府采购代理机构名称某项目（项目编号：某编号）的采购文件及有关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招标文件；②乙方提供的投标文件；③服务承诺；④甲乙双方商定的其他文件。以上附件顺序在前的具有优先解释权。

本合同一式\_\_\_份，甲乙双方各执\_\_\_份，自双方当事人签字盖章之日起生效。

采购人（甲方）：           （公章）

供货人（乙方）：           （公章）

地址：

地址：

法定代表人：

法定代表人：

委托代理人：

委托代理人：

电话：

电话：

开户银行：

开户银行：

账号：

账号：

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 第七章 投标文件格式

\*\*\*\*项目

\*标段

# 投 标 文 件

投标人：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

### 投标文件资料清单

序号	资料名称	页码范围
一	开标一览表	
二	投标人情况综合简介	
三	投标函	
四	投标分项报价表	
五	投标响应表	
六	服务质量承诺	
七	有关证明文件	
八	中小企业声明函（工程、服务）	
九	投标授权书	
十	售后服务	
十一	所投服务的技术资料等	
十二	其他投标人认为需要提供得材料等	
十三	政府采购供应商诚信承诺书	
<p><b>备注：</b>投标文件资料清单是投标人制作投标文件的参考格式，并非必须格式，请各位投标人根据所投项目需要自行增减，是否依据了本格式或自行增减了多少格式并不是废标的条款。</p>		

## 一. 开标一览表

项 目 名 称	
投标人全称	
投标范围	
1、最终投标报价 (人民币)	1、投标报价：           元、大写：
备注	

供应商名称：（电子签章）

授权委托人：

日期：           年    月    日

## 二. 投标人综合情况简介

(投标人可自行制作格式)

### 三. 投标函

致：周口市公共资源交易中心政府采购中心

根据贵方“（项目名称、项目编号）”项目招标邀请书或招标公告，正式授权下述签字人\_\_\_\_\_（姓名）代表投标人\_\_\_\_\_（投标人全称），签字并提交规定形式的投标文件。

据此函，我方兹宣布同意如下：

（1）如我公司中标，愿意按招标文件规定提供交付服务（包括税费等工作）的总报价为人民币\_\_\_\_\_元，服务期\_\_\_\_\_。

（2）我方根据招标文件的规定，严格履行合同的责任和义务，并保证于买方要求的日期内完成服务，并通过买方验收。

（3）我方承诺报价低于同类货物和服务的市场平均价格。

（4）我方已详细审核全部招标文件，包括招标文件修改书（如有），参考资料及有关附件，我方正式认可本次招标文件，并对招标文件各项条款（包括开标时间）均无异议。我方知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

（5）我方同意从招标文件规定的开标日期起遵循本投标文件，并在招标文件规定的投标有效期之前均具有约束力。同意投标函按此统一格式填写，并由法定代表人签字和盖章。

（6）我方声明投标文件所提供的一切资料及周口市公共资源交易中心会员库申报资料均真实、及时、有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，提供与投标有关的任何证据、数据或资料。

（7）我方完全理解贵方不一定接受最低报价的投标。

（8）我方同意招标文件规定的付款方式。

（9）与本投标有关的通讯地址：\_\_\_\_\_

（10）本项目项目负责人：    电话：

供应商名称：

法人代表：

日期：    年    月    日

#### 四. 投标分项报价表

序号	名称	单位	数量	单价	小计	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
	其他费用					
	合计					

供应商名称：（电子公章）

法人代表或授权委托人：（签字）

日期： 年 月 日

备注：

报价为所投服务的单价组成。

## 五. 投标响应表

按招标文件规定填写			按投标人所投内容填写	
<b>第一部分：技术部分响应</b>				
序号	品名	招标文件要求	投标响应	偏离说明
1				
2				
3				
4				
<b>第二部分：资信及报价部分响应</b>				
序号	内容	招标要求	投标承诺	偏离说明
1	供货期			
2	免费质保期			
3	付款响应			
4	业绩			
5	其他			

供应商名称：（电子公章）

法人代表：（签字）

日期：        年    月    日

**备注：**

- 1、投标人必须逐项对应描述投标服务要求，如不进行描述，仅在响应栏填“响应”或未填写的，将可能导致投标无效；
- 2、投标人所投服务如与招标文件要求不一致，则须在上表偏离说明中详细注明。
- 3、响应部分可后附详细说明及技术资料，并应注明投标文件中对应的页码范围。

## 六. 服务质量承诺

(投标人可自行制作格式)

## 七. 有关证明文件

提供符合投标邀请（招标公告）、需求一览表及评标办法规定的相关证明文件。

## 八. 中小企业声明函（工程、服务）

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

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

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

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

注：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报。

2. 本项目如是只面向中小企业采购的应当必须提供。

## 九. 投标授权书

致：\_\_\_\_\_（采购人）：

我\_\_\_\_\_（姓名）系\_\_\_\_\_（供应商名称）的法定代表人，现委托\_\_\_\_\_（姓名）为我方代理人。代理人根据本授权，参加周口市公共资源交易中心政府采购中心组织的\_\_\_\_\_（项目编号：）项目采购活动，全权代表本公司处理投标过程的一切事宜，包括但不限于：投标、参与开标、谈判、评标、签约等。投标人授权代表在投标过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。投标人授权代表无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

如果本次采购活动现场变更采购方式，本授权书有效。代理人无转委托权。

法定代表人签字：\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_

委托代理人签字：\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_

代理人身份证号码：\_\_\_\_\_

附委托代理人身份证扫描件：

身份证正面	身份证反面
-------	-------

供应商名称：（电子签章）

法定代表人：（签字）

日期： 年 月 日

## 十. 售后服务

(投标人可自行制作格式)

## 十一. 所投服务的技术资料等

(投标人可自行制作格式，可附产品技术彩页)

## 十二. 其他投标人认为需要提供得材料等

### 十三. 政府采购供应商诚信承诺书

我公司自愿参与政府采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规的规定，坚守公平竞争，并无条件地遵守采购活动的各项规定，我们郑重承诺：如果在政府采购招标活动中有以下情形的，愿接受政府采购监管部门给予相关处罚并承担法律责任。

- (一) 提供虚假材料谋取中标；
- (二) 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；
- (三) 与招标采购单位、其他投标人恶意串通；
- (四) 向招标采购单位或提供其他不正当利益；
- (五) 在招标过程中与招标采购单位进行协商谈判、不按照招标文件和投标文件订立合同，或者与采购人另立背离合同实质性内容协议；
- (六) 开标后擅自撤销投标，影响招标继续进行的或领取招标文件纳投标保证金后不投标导致废标；
- (七) 中标后无正当理由，在规定时间内不与采购单位签订合同；
- (八) 将中标项目转让给他人或非法分包他人；
- (九) 无正当理由，拒绝履行合同义务；
- (十) 无正当理由放弃中标（成交）项目；
- (十一) 擅自或与与采购人串通或接受采购人要求，在履约合同中通过减少服务数量，更服务标准等，却仍按原合同进行虚假验收或终止政府采购合同；
- (十二) 与采购人串通，对尚未履约完毕的采购项目出具虚假验收报告；
- (十三) 无不可抗力因素，拒绝提供售后服务、售后服务态度恶劣、故意提高维修配件价格（高于市场平均价）；
- (十四) 开标后对招标文件的相关内容再进行质疑；
- (十五) 恶意投诉的行为：投诉经查无实据的、捏造事实或者提供虚假设诉材料；
- (十六) 拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况；
- (十七) 政府采购监管部门认定的其他政府采购活动中的不诚信行为。

供应商名称：（电子公章）

法人代表或授权委托人：（签字）

日期：            年    月    日

## 周口市政府采购合同融资政策告知函

各供应商：

欢迎贵公司参与周口市政府采购活动！

政府采购合同融资是河南省财政厅支持中小微企业发展，针对参与政府采购活动的供应商融资难、融资贵问题推出的一项融资政策。贵公司若成为本次政府采购项目的中标成交供应商，可持政府采购合同向金融机构申请贷款，无需抵押、担保，融资机构将根据《河南省政府采购合同融资工作实施方案》（豫财购〔2017〕10号），按照双方自愿的原则提供便捷、优惠的贷款服务。

贷款渠道和提供贷款的金融机构，可在河南省政府采购网“河南省政府采购合同融资平台”查询联系。