**福建省政府采购**

**货物和服务项目**

**公开招标文件**

**项目名称：福建省龙岩市第三医院信息系统升级改造项目服务类采购项目**

**备案编号：F-DSYY-GK-201909-B0209-F**

**招标编号：[350800]F[GK]2019211**

**采购人：** **福建省龙岩市第三医院**

**代理机构：龙岩市公物采购招标代理有限公司**

**2019年09月**

**第一章   投标邀请**

龙岩市公物采购招标代理有限公司采用公开招标方式组织福建省龙岩市第三医院信息系统升级改造项目服务类采购项目（以下简称：“本项目”）的政府采购活动，现邀请供应商参加投标。

1、备案编号：F-DSYY-GK-201909-B0209-F。

2、招标编号：[350800]F[GK]2019211。

3、预算金额、最高限价：详见《采购标的一览表》。  
  4、招标内容及要求：详见《采购标的一览表》及招标文件第五章。

5、需要落实的政府采购政策：促进残疾人就业 ，适用于（包一）。信用记录，适用于（包一），按照下列规定执行：（1）投标人应在招标文件发布之日起至投标截止时间前分别通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询并打印相应的信用记录（以下简称：“投标人提供的查询结果”），投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件（或截图）。（2）查询结果的审查：①由资格审查小组通过上述网站查询并打印投标人信用记录（以下简称：“资格审查小组的查询结果”）。②投标人提供的查询结果与资格审查小组的查询结果不一致的，以资格审查小组的查询结果为准。③因上述网站原因导致资格审查小组无法查询投标人信用记录的（资格审查小组应将通过上述网站查询投标人信用记录时的原始页面打印后随采购文件一并存档），以投标人提供的查询结果为准。④查询结果存在投标人应被拒绝参与政府采购活动相关信息的，其资格审查不合格。

6、投标人的资格要求

6.1法定条件：符合政府采购法第二十二条第一款规定的条件。

6.2特定条件：  
**包：1**

| **明细** | **描述** |
| --- | --- |
| 招标文件规定的其他资格证明文件（若有） | 无 |
| 具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有） | 无 |
| 资格备注 | 投标人选择提供资信证明的，未提供开户许可证的将不被认定为无效投标（招标文件其他要求与本要求不一致的，以本要求为准）。 |
| 提示 | 根据招标文件第二章 表2 （3）③ b规定，投标人提供的材料上注明“复印件无效”的，在纸质投标文件正本中应提供原件，否则投标无效。 |

6.3是否接受联合体投标：不接受。

**※根据上述资格要求，投标文件中应提交的“投标人的资格及资信证明文件”详见招标文件第四章。**

7、报名

7.1报名期限：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

7.2报名期限内，供应商应通过福建省政府采购网上公开信息系统的注册账号（免费注册）对本项目进行报名(请根据项目所在地，登录对应的福建省政府采购网上公开信息系统报名(即省本级网址/地市分网))，否则**投标将被拒绝。**

8、招标文件的获取

8.1招标文件提供期限：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

8.2获取地点及方式：报名后，通过福建省政府采购网上公开信息系统以下载方式获取。

8.3、招标文件售价：0元。

9、投标截止

9.1投标截止时间：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

9.2投标人应在投标截止时间前按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的操作流程将电子投标文件上传至福建省政府采购网上公开信息系统，同时将**投标人的CA证书**连同**密封的纸质投标文件**送达招标文件第一章第10条载明的地点，否则**投标将被拒绝。**

10、开标时间及地点：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

11、公告期限

11.1招标公告的公告期限：自财政部和福建省财政厅指定的政府采购信息发布媒体最先发布公告之日起5个工作日。

11.2招标文件公告期限：招标文件随同招标公告一并发布，其公告期限与本章第11.1条载明的期限保持一致。

12、采购人：福建省龙岩市第三医院

地址：龙岩市新罗区西陂镇小洋村宝竹南路4号

联系方法：0597-3291212

13、代理机构：龙岩市公物采购招标代理有限公司

地址：龙岩市新罗区龙岩大道388号万宝广场B地块B楼七层

联系方法：0597-2529181、2891012（法定工作日正常上班时间）

附1：账户信息

|  |
| --- |
| **投标保证金账户** |
| 开户名称：龙岩市公物采购招标代理有限公司 |
| 开户银行：供应商在福建省政府采购网上公开信息系统报名后，根据其提示自行选择要缴交的投标保证金托管银行。 |
| 银行账号：福建省政府采购网上公开信息系统根据供应商选择的投标保证金托管银行，以合同包为单位，自动生成供应商所投合同包的缴交银行账号（即多个合同包将对应生成多个缴交账号）。供应商应按照所投合同包的投标保证金要求，缴交相应的投标保证金。 |
| **特别提示** |
| 1、投标人应认真核对账户信息，将投标保证金汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。  2、投标人在转账或电汇的凭证上应按照以下格式注明，以便核对：“（招标编号：\*\*\*、合同包：\*\*\*）的投标保证金”。 |

附2：采购标的一览表

金额单位：人民币元

| 合同包 | 品目号 | 采购标的 | 允许进口 | 数量 | 品目号预算 | 合同包预算 | 投标保证金 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1-1 | 行业应用软件开发服务 | 否 | 1（套） | 7,000,000.0000 | | | | | | 7000000 | 140000 |

**第二章   投标人须知前附表（表1、2）**

表1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **特别提示：本表与招标文件对应章节的内容若不一致，以本表为准。** | | |
| 项号 | 招标文件  （第三章） | 编列内容 |
| 1 | 6.1 | **是否组织现场考察或召开开标前答疑会：**否。 |
| 2 | 10.4 | **投标文件的份数：**  （1）纸质投标文件：  ①资格及资信证明部分的正本1份、副本1份，报价部分的正本1份、副本1份，技术商务部分的正本1份、副本4份。  ②可读介质（光盘或U盘）1份：投标人应将其上传至福建省政府采购网上公开信息系统的电子投标文件在该可读介质中另存1份。  （2）电子投标文件：详见表2《关于电子招标投标活动的专门规定》。 |
| 3 | 10.5-（2）-③ | **允许散装或活页装订的内容或材料：**  （1）投标文件的补充、修改或撤回；  （2）其他内容或材料：①投标人递交的所有投标文件均允许散装或活页装订，未胶装的将不被认定为无效投标（招标文件其他要求与本要求不一致的，以本要求为准）②为方便评委评标和投标文件的保管，建议投标人提供的投标文件均胶装或装订成册。 |
| 4 | 10.7-（1） | **是否允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包：**  不允许。 |
| 5 | 10.8-（1） | **投标有效期**：投标截止时间起90个日历日。 |
| 6 | 10.10-（2） | **密封及其标记的具体形式：**  （1）全部纸质投标文件（包括正本、副本及可读介质）均应密封，否则**投标将被拒绝。**  （2）密封的外包装应至少标记“项目名称、招标编号、所投合同包、投标人的全称”等内容，否则造成投标文件误投、遗漏或提前拆封的，龙岩市公物采购招标代理有限公司不承担责任。  （3）其他：①在电子投标文件中，涉及“全称”和“签字或盖章”的内容可使用打字录入方式完成，若出现无全称、未签字或盖章等情形，不视为投标无效。在纸质投标文件中，涉及“签字或盖章”的内容，投标人须按要求签字或盖章，否则造成的不利后果由投标人自行承担。②为方便评委评标，投标人请按照招标文件第二章 投标人须知前附表（表1）10.4（1）纸质投标文件① 的要求提供纸质投标文件。 |
| 7 | 12.1 | 本项目推荐合同包1中标候选人数为1家。 |
| 8 | 12.2 | **本项目中标人的确定（以合同包为单位）：**  （1）采购人应在政府采购招投标管理办法规定的时限内确定中标人。  （2）若出现中标候选人并列情形，则按照下列方式确定中标人：  ①招标文件规定的方式：无。。  ②若本款第①点规定方式为“无”，则按照下列方式确定：无。。  ③若本款第①、②点规定方式均为“无”，则按照下列方式确定：随机抽取。  （3）本项目确定的中标人家数：  ①本项目确定合同包1中标人数为1家；  ②若出现中标候选人符合法定家数但不足本款第①点规定中标人家数情形，则按照中标候选人的实际家数确定中标人。 |
| 9 | 15.1-（2） | **质疑函原件应采用下列方式提交：**书面形式。 |
| 10 | 15.4 | **招标文件的质疑**  （1）潜在投标人可在质疑时效期间内对招标文件以书面形式提出质疑。  （2）质疑时效期间：  ①在招标文件公告期限内：自招标文件首次下载之日起7个工作日内向龙岩市公物采购招标代理有限公司提出，招标文件公告期限、首次下载之日均以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。  ②在招标文件公告期限截止后至招标文件提供期限届满前的期间内：自招标文件公告期限届满之日起7个工作日内向龙岩市公物采购招标代理有限公司提出，招标文件公告期限、招标文件提供期限均以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。  **※除上述规定外，对招标文件提出的质疑还应符合招标文件第三章第15.1条的有关规定。** |
| 11 | 16.1 | **监督管理部门：**龙岩市财政局**（仅限依法进行政府采购的货物或服务类项目）**。 |
| 12 | 18.1 | **财政部和福建省财政厅指定的政府采购信息发布媒体（以下简称：“指定媒体”）：**  （1）中国政府采购网，网址www.ccgp.gov.cn。  （2）中国政府采购网福建分网（福建省政府采购网），网址zfcg.czt.fujian.gov.cn。  **※除招标文件第一章第11.1条规定情形外，若出现上述指定媒体信息不一致情形，应以中国政府采购网福建分网（福建省政府采购网）发布的为准。** |
| 13 | 19 | **其他事项：**  **(1)本项目代理服务费由中标人支付。 (2)其他：1、本项目不再提供纸质《中标通知书》，结果公告发出后中标人自行登录龙岩市政府采购网后台查看并打印（查看路径：“项目报名-查看相关文件-结果通知书”）。 2、中标人须在结果公告发布后五个工作日内，将招标代理服务费缴至代理机构帐户。开户行：兴业银行龙岩分支行，开户名：龙岩市公物采购招标代理有限公司，帐 号：171030100100100399（非投标保证金帐号），开票信息发送至：longyancaigou@sina.com，联系人：麻女士，联系方式： 0597-2810096。招标代理服务费支付标准：成交金额（万元）100以下服务费比率 1.5％、成交金额（万元）100—500 服务费比率1.1％、成交金额（万元）500—1000服务费比率0.8％ 、成交金额（万元）1000—5000服务费比率0.5％、成交金额（万元）5000-10000服务费比率0.25%，按差额定率累进法计算。3、质疑人递交质疑函时还应出具质疑人已在龙岩市政府采购网上已对本项目进行报名的证明文件（体现报名时间），否则将不被认定为潜在投标人，其质疑将不予受理。4、招标文件中有涉及“提供原件核对”要求的，投标人须在递交书面投标文件截止时间前提交（超过书面投标文件递交截止时间的，将不予接收）。所有原件须制作《原件清单》，原件清单和原件无须粘贴、装订、密封。** |
| 备注 | | **后有表2，请勿遗漏。** |

表2

|  |  |
| --- | --- |
| **关于电子招标投标活动的专门规定** | |
| 序号 | 编列内容 |
| 1 | （1）招标文件中除下述第（2）、（3）款所述内容外的其他内容及规定适用本项目的电子招标投标活动。  （2）将招标文件无。的内容**修正为**下列内容：无。后适用本项目的电子招标投标活动。  （3）将下列内容**增列为**招标文件的组成部分（以下简称：“增列内容”）适用本项目的电子招标投标活动，若增列内容与招标文件其他章节内容有冲突，应以增列内容为准：  ①电子招标投标活动的具体操作流程以福建省政府采购网上公开信息系统设定的为准。  ②关于投标文件：  a.投标人应按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的评审节点编制电子投标文件，否则**资格审查小组、评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。**  b.投标人应在投标截止时间前按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的操作流程将电子投标文件**1**份上传至福建省政府采购网上公开信息系统，电子投标文件应与纸质投标文件保持一致，并以电子投标文件为准。电子投标文件的分项报价一览表、纸质投标文件的分项报价一览表、投标客户端的分项报价一览表应保持一致，并以投标客户端的分项报价一览表为准。  c.若出现福建省政府采购网上公开信息系统设定的意外情形（如：系统故障等），经本项目监督管理部门同意使用纸质投标文件的，应以纸质投标文件为准。  ③关于证明材料或资料：  a.除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，招标文件要求原件的，投标人在电子投标文件中可提供复印件（含扫描件），但在纸质投标文件正本中应提供原件**（资格审查小组、评标委员会将核对纸质投标文件正本，未提供原件的证明材料或资料将导致投标无效）**；招标文件要求复印件的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可；招标文件对原件、复印件未作要求的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可。  b.除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，若投标人提供注明“复印件无效”的证明材料或资料，其纸质投标文件正本中应提供原件**（资格审查小组、评标委员会将核对纸质投标文件正本，未提供原件的证明材料或资料将导致投标无效）。**  c.《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》  c1投标人在电子投标文件中可提供复印件（含扫描件）、符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），在纸质投标文件正本中提供原件、复印件（含扫描件）、符合招标文件第七章规定的打印件（或截图）皆可。  c2《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》应在有效期内且内容完整、清晰、整洁，否则**投标无效。**  c3有效期内的《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》复印件（含扫描件）及符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），无论内容中是否注明“复印件无效”，**均视同有效。**  ④关于“全称”、“投标人代表签字”及“加盖单位公章”：  a.在电子投标文件中，涉及“全称”和“投标人代表签字”的内容可使用打字录入方式完成。  b.在电子投标文件中，涉及“加盖单位公章”的内容应使用投标人的CA证书完成，否则**投标无效。**  c.在电子投标文件中，若投标人按照本增列内容第④点第b项规定加盖其单位公章，则出现无全称、或投标人代表未签字等情形，**不视为投标无效。**  ⑤关于投标人的CA证书：  a.投标人的CA证书应在投标截止时间前连同密封的纸质投标文件送达招标文件第一章第10条载明的地点，否则**投标将被拒绝。**  b.投标人的CA证书可采用信封（包括但不限于：信封、档案袋、文件袋等）作为外包装进行单独包装。外包装密封、不密封皆可。  c.投标人的CA证书或外包装应标记“项目名称、招标编号、投标人的全称”等内容，以方便识别、使用。  d.投标人的CA证书应能正常、有效使用，否则产生不利后果由投标人承担责任。  ⑥关于投标截止时间过后  a.被福建省政府采购网上公开信息系统判定为投标保证金未提交（即未于投标截止时间前到达招标文件载明的投标保证金账户）的投标人，**投标将被拒绝。**  b.有下列情形之一的，其**投标无效**,其保证金不予退还：  b1不同投标人的电子投标文件被福建省政府采购网上公开信息系统判定为具有相同内部识别码；  b2不同投标人的投标保证金被福建省政府采购网上公开信息系统判定为从同一单位或个人的账户转出；  b3投标人的投标保证金被福建省政府采购网上公开信息系统判定为同一合同项下有其他投标人提交的投标保证金  b4不同投标人被福建省政府采购网上公开信息系统判定为串通投标的其他情形。  ⑦接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应由“联合体牵头方”完成福建省政府采购网上公开信息系统设定的具体操作流程（包括但不限于：报名、提交投标保证金、编制电子投标文件等）。  ⑧其他：无。。 |

**第三章   投标人须知**

**一、总则**

1、适用范围

1.1适用于招标文件载明项目的政府采购活动（以下简称：“本次采购活动”）。

2、定义

2.1“采购标的”指招标文件载明的需要采购的货物或服务。

2.2“潜在投标人”指按照招标文件第一章第7条规定进行报名且有意向参加本项目投标的供应商。

2.3“投标人”指按照招标文件第一章第7条规定进行报名并参加本项目投标的供应商。

2.4“单位负责人”指单位法定代表人或法律、法规规定代表单位行使职权的主要负责人。

2.5“投标人代表”指投标人的单位负责人或“单位负责人授权书”中载明的接受授权方。

**二、投标人**

3、合格投标人

3.1一般规定

（1）投标人应遵守政府采购法及实施条例、政府采购招投标管理办法、政府采购质疑和投诉办法及财政部、福建省财政厅有关政府采购文件的规定，同时还应遵守有关法律、法规和规章的强制性规定。

（2）投标人的资格要求：详见招标文件第一章。

3.2若本项目接受联合体投标且投标人为联合体，则联合体各方应遵守本章第3.1条规定，同时还应遵守下列规定：

（1）联合体各方应提交联合体协议，联合体协议应符合招标文件规定。

（2）联合体各方不得再单独参加或与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的投标。

（3）联合体各方应共同与采购人签订政府采购合同，就政府采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

4、投标费用

4.1除招标文件另有规定外，投标人应自行承担其参加本项目投标所涉及的一切费用。

**三、招标**

5、招标文件

5.1招标文件由下述部分组成：

（1）投标邀请

（2）投标人须知前附表（表1、2）

（3）投标人须知

（4）资格审查与评标

（5）招标内容及要求

（6）政府采购合同（参考文本）

（7）投标文件格式

（8）按照招标文件规定作为招标文件组成部分的其他内容（若有）

5.2招标文件的澄清或修改

（1）龙岩市公物采购招标代理有限公司可对已发出的招标文件进行必要的澄清或修改，但不得对招标文件载明的采购标的和投标人的资格要求进行改变。

（2）除本章第5.2条第（3）款规定情形外，澄清或修改的内容可能影响投标文件编制的，龙岩市公物采购招标代理有限公司将在投标截止时间至少15个日历日前，在招标文件载明的指定媒体以更正公告的形式发布澄清或修改的内容。不足15个日历日的，龙岩市公物采购招标代理有限公司将顺延投标截止时间及开标时间，龙岩市公物采购招标代理有限公司和投标人受原投标截止时间及开标时间制约的所有权利和义务均延长至新的投标截止时间及开标时间。

（3）澄清或修改的内容可能改变招标文件载明的采购标的和投标人的资格要求的，本次采购活动结束，龙岩市公物采购招标代理有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

6、现场考察或开标前答疑会

6.1是否组织现场考察或召开开标前答疑会：详见招标文件第二章。

7、更正公告

7.1若龙岩市公物采购招标代理有限公司发布更正公告，则更正公告及其所发布的内容或信息（包括但不限于：招标文件的澄清或修改、现场考察或答疑会的有关事宜等）**作为招标文件组成部分**，对投标人具有约束力。

7.2更正公告作为龙岩市公物采购招标代理有限公司通知所有潜在投标人的书面形式。

8、终止公告

8.1若出现因重大变故导致采购任务取消情形，龙岩市公物采购招标代理有限公司可终止招标并发布终止公告。

8.2终止公告作为龙岩市公物采购招标代理有限公司通知所有潜在投标人的书面形式。

**四、投标**

9、投标

9.1投标人可对招标文件载明的全部或部分合同包进行投标。

9.2投标人应对同一个合同包内的所有内容进行完整投标，否则**投标无效**。

9.3投标人代表只能接受一个投标人的授权参加投标，否则**投标无效**。

9.4单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加同一合同项下的投标，否则**投标无效**。

9.5为本项目提供整体设计、规范编制或项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得参加本项目除整体设计、规范编制和项目管理、监理、检测等服务外的采购活动，否则**投标无效**。

9.6列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合政府采购法第二十二条规定条件的供应商，不得参加投标，否则**投标无效**。

9.7有下列情形之一的，视为投标人串通投标，**其投标无效：**

（1）不同投标人的投标文件由同一单位或个人编制；

（2）不同投标人委托同一单位或个人办理投标事宜；

（3）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或联系人员为同一人；

（4）不同投标人的投标文件异常一致或投标报价呈规律性差异；

（5）不同投标人的投标文件相互混装；

（6）不同投标人的投标保证金从同一单位或个人的账户转出；

（7）有关法律、法规和规章及招标文件规定的其他串通投标情形。

10、投标文件

10.1投标文件的编制

（1）投标人应先仔细阅读招标文件的全部内容后，再进行投标文件的编制。

（2）投标文件应按照本章第10.2条规定编制其组成部分。

（3）投标文件应满足招标文件提出的实质性要求和条件，并保证其所提交的全部资料是不可割离且真实、有效、准确、完整和不具有任何误导性的，否则造成不利后果由投标人承担责任。

10.2投标文件由下述部分组成：

（1）资格及资信证明部分

①投标函

②投标人的资格及资信证明文件

③投标保证金

（2）报价部分

①开标一览表

②投标分项报价表

③招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）

④招标文件规定的加分证明材料（若有）

（3）技术商务部分

①标的说明一览表

②技术和服务要求响应表

③商务条件响应表

④投标人提交的其他资料（若有）

⑤招标文件规定作为投标文件组成部分的其他内容（若有）

10.3投标文件的语言

（1）除招标文件另有规定外，投标文件应使用中文文本，若有不同文本，以中文文本为准。

（2）投标文件提供的全部资料中，若原件属于非中文描述，应提供具有翻译资质的机构翻译的中文译本。前述翻译机构应为中国翻译协会成员单位，翻译的中文译本应由翻译人员签名并加盖翻译机构公章，同时提供翻译人员翻译资格证书。中文译本、翻译机构的成员单位证书及翻译人员的资格证书可为复印件。

10.4投标文件的份数：详见招标文件第二章。

10.5投标文件的格式

（1）除招标文件另有规定外，投标文件应使用招标文件第七章规定的格式。

（2）除招标文件另有规定外，投标文件的正本和全部副本均应使用不能擦去的墨料或墨水打印、书写或复印，其中：

①正本应用A4幅面纸张打印装订，编制封面（封面标明“正本”字样）、索引、页码，并用胶装装订成册。

②副本应用A4幅面纸张打印装订，编制封面（封面标明“副本”字样）、索引、页码，并用胶装装订成册；副本可用正本的完整复印件，并与正本保持一致（若不一致，以正本为准）。

③允许散装或活页装订的内容或材料：详见招标文件第二章。

**※除本章第10.5条第（2）款第③点规定情形外，投标文件散装或活页装订将导致投标无效。**

（3）除招标文件另有规定外，投标文件应使用人民币作为计量货币。

（4）除招标文件另有规定外，签署、盖章应遵守下列规定：

①投标文件应由投标人代表签字并加盖投标人的单位公章。若投标人代表为单位负责人授权的委托代理人，应提供“单位负责人授权书”。

②投标文件应没有涂改或行间插字，除非这些改动是根据龙岩市公物采购招标代理有限公司的指示进行的，或是为改正投标人造成的应修改的错误而进行的。若有前述改动，应按照下列规定之一对改动处进行处理：

a.投标人代表签字确认；

b.加盖投标人的单位公章或校正章。

10.6投标报价

（1）投标报价超出最高限价将导致**投标无效。**

（2）最高限价由采购人根据价格测算情况，在预算金额的额度内合理设定。最高限价不得超出预算金额。

（3）除招标文件另有规定外，投标文件不能出现任何选择性的投标报价，即每一个合同包和品目号的采购标的都只能有一个投标报价。任何选择性的投标报价将导致**投标无效。**

10.7分包

（1）是否允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包：详见招标文件第二章。

（2）若允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包且投标人拟在中标后进行分包，则投标人应在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应具备相应资质条件（若有）且不得再次分包。

（3）招标文件允许中标人将非主体、非关键性工作进行分包的项目，有下列情形之一的，中标人不得分包：

①投标文件中未载明分包承担主体；

②投标文件载明的分包承担主体不具备相应资质条件；

③投标文件载明的分包承担主体拟再次分包。

10.8投标有效期

（1）招标文件载明的投标有效期：详见招标文件第二章。

（2）投标文件承诺的投标有效期不得少于招标文件载明的投标有效期，否则**投标无效**。

（3）根据本次采购活动的需要，龙岩市公物采购招标代理有限公司可于投标有效期届满之前书面要求投标人延长投标有效期，投标人应在龙岩市公物采购招标代理有限公司规定的期限内以书面形式予以答复。对于延长投标有效期的要求，投标人可以拒绝也可以接受，投标人答复不明确或逾期未答复的，均视为拒绝该要求。对于接受延长投标有效期的投标人，既不要求也不允许修改投标文件。

10.9投标保证金

（1）投标保证金作为投标人按照招标文件规定履行相应投标责任、义务的约束及担保。

（2）投标保证金的有效期应与投标文件承诺的投标有效期保持一致，否则**投标无效**。

（3）提交

①投标人应从其银行账户**（基本存款账户）**按照下列方式：**公对公转账方式**向招标文件载明的投标保证金账户提交投标保证金，具体金额详见招标文件第一章。

②投标保证金应于投标截止时间前到达招标文件载明的投标保证金账户，否则视为投标保证金未提交；是否到达按照下列方式认定：**以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。**

③若本项目接受联合体投标且投标人为联合体，则联合体中的牵头方应按照本章第10.9条第（3）款第①、②点规定提交投标保证金。

**※除招标文件另有规定外，未按照上述规定提交投标保证金将导致资格审查不合格。**

（4）退还

①在投标截止时间前撤回已提交的投标文件的投标人，其投标保证金将在龙岩市公物采购招标代理有限公司收到投标人书面撤回通知之日起5个工作日内退回原账户。

②未中标人的投标保证金将在中标通知书发出之日起5个工作日内退回原账户。

③中标人的投标保证金将在政府采购合同签订之日起5个工作日内退回原账户；合同签订之日按照下列方式认定：**以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。**

④终止招标的，龙岩市公物采购招标代理有限公司将在终止公告发布之日起5个工作日内退回已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。

⑤除招标文件另有规定外，质疑或投诉涉及的投标人，若投标保证金尚未退还，则待质疑或投诉处理完毕后不计利息原额退还。

**※本章第10.9条第（4）款第①、②、③点规定的投标保证金退还时限不包括因投标人自身原因导致无法及时退还而增加的时间。**

（5）若出现本章第10.8条第（3）款规定情形，对于拒绝延长投标有效期的投标人，投标保证金仍可退还。对于接受延长投标有效期的投标人，相应延长投标保证金有效期，招标文件关于退还和不予退还投标保证金的规定继续适用。

（6）有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

①投标人串通投标；

②投标人提供虚假材料；

③投标人采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人；

④投标截止时间后，投标人在投标有效期内撤销投标文件；

⑤投标人不接受评标委员会按照招标文件规定对投标报价错误之处进行修正；

⑥投标人违反招标文件第三章第9.4、9.5、9.6条规定之一；

⑦招标文件规定的其他不予退还情形；

⑧中标人有下列情形之一的：

a.除不可抗力外，因中标人自身原因未在中标通知书要求的期限内与采购人签订政府采购合同；

b.未按照招标文件、投标文件的约定签订政府采购合同或提交履约保证金。

**※若上述投标保证金不予退还情形给采购人（采购代理机构）造成损失，则投标人还要承担相应的赔偿责任。**

10.10投标文件的提交

（1）一个投标人只能提交一个投标文件，并按照招标文件第一章规定将其送达。

（2）密封及其标记的具体形式：详见招标文件第二章。

10.11投标文件的补充、修改或撤回

（1）投标截止时间前，投标人可对所提交的投标文件进行补充、修改或撤回，并书面通知龙岩市公物采购招标代理有限公司。

（2）补充、修改的内容应按照本章第10.5条第（4）款规定进行签署、盖章，并按照本章第10.10条规定提交，**否则将被拒收。**

**※按照上述规定提交的补充、修改内容作为投标文件组成部分。**

10.12除招标文件另有规定外，有下列情形之一的，**投标无效**：

（1）投标文件未按照招标文件要求签署、盖章；

（2）不符合招标文件中规定的资格要求；

（3）投标报价超过招标文件中规定的预算金额或最高限价；

（4）投标文件含有采购人不能接受的附加条件；

（5）有关法律、法规和规章及招标文件规定的其他无效情形。

**五、开标**

11、开标

11.1龙岩市公物采购招标代理有限公司将在招标文件载明的开标时间及地点主持召开开标会，并邀请投标人参加。

11.2开标会的主持人、唱标人、记录人及其他工作人员（若有）均由龙岩市公物采购招标代理有限公司派出，现场监督人员（若有）可由有关方面派出。

11.3参加开标会的投标人应签到，非投标人不参加开标会。

11.4开标会应遵守下列规定：

（1）首先由主持人宣布开标会须知，然后由投标人代表对投标文件的密封情况进行检查，经确认无误后，由工作人员对密封的投标文件当众拆封。

（2）唱标时，唱标人将依次宣布“投标人名称”、“各投标人关于投标文件补充、修改或撤回的书面通知（若有）”、“各投标人的投标报价”和招标文件规定的需要宣布的其他内容（包括但不限于：开标一览表中的内容、唱标人认为需要宣布的内容等）。

（3）记录人对唱标人宣布的内容作开标记录。

（4）唱标结束后，投标人代表应对开标记录进行签字确认。投标人代表的签字确认，视为投标人对开标过程和开标记录予以认可。投标人代表拒绝签字确认且无正当理由，亦视为投标人对开标过程和开标记录予以认可。

（5）投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人（采购代理机构）相关工作人员有需要回避情形的，应当场提出询问或回避申请。否则，视为投标人对开标过程和开标记录予以认可。

（6）若投标人未参加开标会（包括但不限于投标人派出的人员不是投标人代表），视同其对开标过程和开标记录予以认可。

**※若出现本章第11.4条第（4）、（5）、（6）款规定情形之一**，**则投标人不得在开标会后就开标过程和开标记录涉及或可能涉及的有关事由（包括但不限于：“投标报价”、“投标文件的格式”、“投标文件的提交”、“投标文件的补充、修改或撤回”等）向**龙岩市公物采购招标代理有限公司**提出任何疑义或要求（包括质疑）。**

11.5投标截止时间后，参加投标的投标人不足三家的，不进行开标。同时，本次采购活动结束，龙岩市公物采购招标代理有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

**六、中标与政府采购合同**

12、中标

12.1本项目推荐的中标候选人家数：详见招标文件第二章。

12.2本项目中标人的确定：详见招标文件第二章。

12.3中标公告

（1）中标人确定之日起2个工作日内，龙岩市公物采购招标代理有限公司将在招标文件载明的指定媒体以中标公告的形式发布中标结果。

（2）中标公告的公告期限为1个工作日。

（3）中标公告同时作为龙岩市公物采购招标代理有限公司通知除中标人外的其他投标人没有中标的书面形式。

12.4中标通知书

（1）中标公告发布的同时，龙岩市公物采购招标代理有限公司将向中标人发出中标通知书。

（2）中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标人无正当理由不得放弃中标。

13、政府采购合同

13.1签订政府采购合同应遵守政府采购法及实施条例的规定，不得对招标文件确定的事项和中标人的投标文件作实质性修改。采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为政府采购合同的签订条件。

13.2签订时限：自中标通知书发出之日起30个日历日内。

13.3政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用合同法。

13.4采购人与中标人应根据政府采购合同的约定依法履行合同义务。

13.5政府采购合同履行过程中，采购人若需追加与合同标的相同的货物或服务，则追加采购金额不得超过原合同采购金额的10%。

13.6中标人在政府采购合同履行过程中应遵守有关法律、法规和规章的强制性规定（即使前述强制性规定有可能在招标文件中未予列明）。

**七、询问、质疑与投诉**

14、询问

14.1潜在投标人或投标人对本次采购活动的有关事项若有疑问，可向龙岩市公物采购招标代理有限公司提出询问，龙岩市公物采购招标代理有限公司将按照政府采购法及实施条例的有关规定进行答复。

15、质疑

15.1针对同一采购程序环节的质疑应在政府采购法及实施条例规定的时限内一次性提出，并同时符合下列条件：

（1）对招标文件提出质疑的，质疑人应为潜在投标人，且两者的身份、名称等均应保持一致。对采购过程、结果提出质疑的，质疑人应为投标人，且两者的身份、名称等均应保持一致。

（2）质疑人应按照招标文件第二章规定方式提交质疑函。

（3）质疑函应包括下列主要内容：

①质疑人的基本信息，至少包括：全称、地址、邮政编码等；

②所质疑项目的基本信息，至少包括：招标编号、项目名称等；

③所质疑的具体事项（以下简称：“质疑事项”）；

④针对质疑事项提出的明确请求，前述明确请求指质疑人提出质疑的目的以及希望龙岩市公物采购招标代理有限公司对其质疑作出的处理结果，如：暂停招标投标活动、修改招标文件、停止或纠正违法违规行为、中标结果无效、废标、重新招标等；

⑤针对质疑事项导致质疑人自身权益受到损害的必要证明材料，至少包括：

a.质疑人代表的身份证明材料：

a1质疑人为法人或其他组织的，提供统一社会信用代码营业执照等证明文件的副本复印件、单位负责人的身份证复印件；质疑人代表为委托代理人的，还应同时提供单位负责人授权书（应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项，授权书应由单位负责人签字或盖章，并加盖投标人的单位公章）和委托代理人的身份证复印件。

a2若本项目接受自然人投标且质疑人为自然人的，提供本人的身份证复印件。

b.其他证明材料（即事实依据和必要的法律依据）包括但不限于下列材料：

b1所质疑的具体事项是与自已有利害关系的证明材料；

b2质疑函所述事实存在的证明材料，如：采购文件、采购过程或中标结果违法违规或不符合采购文件要求等证明材料；

b3依法应终止采购程序的证明材料；

b4应重新采购的证明材料；

b5采购文件、采购过程或中标、成交结果损害自已合法权益的证明材料等；

b6若质疑的具体事项按照有关法律、法规和规章规定处于保密阶段，则应提供信息或证明材料为合法或公开渠道获得的有效证据（若证据无法有效表明信息或证明材料为合法或公开渠道获得，则前述信息或证明材料**视为无效**）。  
   ⑥质疑人代表及其联系方法的信息，至少包括：姓名、手机、电子信箱、邮寄地址等。  
   ⑦提出质疑的日期。

**※质疑人为法人或其他组织的，质疑函应由单位负责人或委托代理人签字或盖章，并加盖投标人的单位公章。质疑人为自然人的，质疑函应由本人签字。**

15.2对不符合本章第15.1条规定的质疑，将按照下列规定进行处理：

（1）不符合其中第（1）、（2）条规定的，书面告知质疑人不予受理及其理由。

（2）不符合其中第（3）条规定的，书面告知质疑人修改、补充后在规定时限内重新提交质疑函。

15.3对符合本章第15.1条规定的质疑，将按照政府采购法及实施条例、政府采购质疑和投诉办法的有关规定进行答复。

15.4招标文件的质疑：详见招标文件第二章。

16、投诉

16.1若对质疑答复不满意或质疑答复未在答复期限内作出，质疑人可在答复期限届满之日起15个工作日内按照政府采购质疑和投诉办法的有关规定向招标文件第二章载明的本项目监督管理部门提起投诉。

16.2投诉应有明确的请求和必要的证明材料，投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

**八、政府采购政策**

17、政府采购政策由财政部根据国家的经济和社会发展政策并会同国家有关部委制定，包括但不限于下列具体政策要求：

17.1进口产品指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品，其中：

（1）我国现行关境指适用海关法的中华人民共和国行政管辖区域，不包括香港、澳门和台湾金马等单独关境地区；保税区、出口加工区、保税港区、珠澳跨境工业区珠海园区、中哈霍尔果斯国际边境合作中心中方配套区、综合保税区等区域，为海关特殊监管区域，仍属于中华人民共和国关境内区域，由海关按照海关法实施监管。

（2）凡在海关特殊监管区域内企业生产或加工（包括从境外进口料件）销往境内其他地区的产品，不作为政府采购项下进口产品。

（3）对从境外进入海关特殊监管区域，再经办理报关手续后从海关特殊监管区进入境内其他地区的产品，认定为进口产品。

（4）招标文件列明不允许或未列明允许进口产品参加投标的，均视为拒绝进口产品参加投标。

17.2节能产品指列入财政部、国家发展和改革委员会《节能产品政府采购清单》（以下简称：“节能清单”）且认证证书在有效期内的产品。环境标志产品指列入财政部、生态环境部《环境标志产品政府采购清单》（以下简称：“环保清单”）且认证证书在有效期内的产品，或及国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书的产品。其中：

（1）节能清单所列产品包括政府强制采购和优先采购的节能产品。未列入节能清单的产品，不属于政府强制采购、优先采购的节能产品（以下分别简称：“强制类节能产品”、“优先类节能产品”）范围。节能清单中的产品，其制造商名称或地址在清单执行期内依法变更的，经有关认证机构核准并办理认证证书变更手续后，仍属于节能清单的范围。节能清单中的台式计算机产品的性能参数应与节能清单所列性能参数一致，否则不属于节能清单的范围。

（2）环保清单所列产品为政府优先采购产品。未列入环保清单的产品，不属于政府优先采购的环境标志产品范围。环保清单中的产品，其制造商名称或地址在清单执行期内依法变更的，经有关认证机构核准并办理认证证书变更手续后，仍属于环保清单的范围。环保清单中的台式计算机产品的性能参数应与环保清单所列性能参数一致，否则不属于环保清单的范围。

（3）对于同时列入节能清单和环保清单的产品，优先于只列入其中一个清单的产品。

（4）在财政部会同上述国家部委调整公布最新一期节能或环保清单通知发布之前已经开展但尚未进入评审环节的采购活动，按照招标文件约定的期数执行。在发布之后开展的采购活动，按照最新一期执行。  
   （5）未在节能清单、环保清单内的产品应提交国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书。

17.3列入国家质检总局、国家认监委《第一批信息安全产品强制性认证目录》（以下简称“信息安全产品目录”）内的信息安全产品，应获得强制性产品认证证书（即中国信息安全认证中心颁发的《中国国家信息安全产品认证证书》）和加施中国强制性认证标志。未列入信息安全产品目录的产品，不属于政府强制采购的信息安全产品范围。

17.4符合财政部、工信部文件（财库[2011]181号）规定的**小型、微型企业**可享受扶持政策（如：预留份额、评审中价格扣除等）。符合财政部、司法部文件（财库[2014]68号）规定的监狱企业（以下简称：**“监狱企业”**）亦可享受前述扶持政策。符合财政部、民政部、中国残联文件（财库[2017]141号）规定的残疾人福利性单位（以下简称：**“残疾人福利性单位”**）亦可享受前述扶持政策。其中：

（1）中小企业指同时符合下列条件的中型、小型、微型企业：

①符合《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准；

②提供本企业制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。小型、微型企业提供中型企业制造的货物，视同中型企业。

（2）监狱企业指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业，其中：

①监狱企业参加采购活动时，应提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

②监狱企业视同小型、微型企业。

（3）残疾人福利性单位指同时符合下列条件的单位：

①安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于25%（含25%），并且安置的残疾人人数不少于10人（含10人）；

②依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

③为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

④通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

⑤提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

前款所称残疾人指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证（1至8级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或服务协议的雇员人数。

**※符合上述条件的残疾人福利性单位参加采购活动时，应提供《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位视同小型、微型企业。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。**

17.5信用记录指由财政部确定的有关网站提供的相关主体信用信息。信用记录的查询及使用应符合财政部文件（财库[2016]125号）规定。

17.6为落实政府采购政策需满足的要求：详见招标文件第一章。

**九、本项目的有关信息**

18、本项目的有关信息，包括但不限于：招标公告、更正公告（若有）、招标文件、招标文件的澄清或修改（若有）、中标公告、终止公告（若有）、废标公告（若有）等都将在招标文件载明的指定媒体发布。

18.1指定媒体：详见招标文件第二章。

18.2本项目的潜在投标人或投标人应随时关注指定媒体，否则产生不利后果由其自行承担。

**十、其他事项**

19、其他事项：详见招标文件第二章。

**第四章   资格审查与评标**

**一、资格审查**

1、开标结束后，由龙岩市公物采购招标代理有限公司负责资格审查小组的组建及资格审查工作的组织。

1.1资格审查小组由3人组成，并负责具体审查事务，其中：由采购人派出的采购人代表至少1人，由龙岩市公物采购招标代理有限公司派出的工作人员至少1人，其余1人可为采购人代表或龙岩市公物采购招标代理有限公司的工作人员。

1.2资格审查的依据是招标文件和投标文件。

1.3资格审查的范围及内容：投标文件（资格及资信证明部分），具体如下：

  （1）“投标函”；  
  （2）“投标人的资格及资信证明文件”  
   ①一般资格证明文件：

| **明细** | **描述** |
| --- | --- |
| 单位负责人授权书（若有） | 1、企业（银行、保险、石油石化、电力、电信等行业除外）、事业单位和社会团体法人的“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。2、银行、保险、石油石化、电力、电信等行业：以法人身份参加投标的，“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致；以非法人身份参加投标的，“单位负责人”指代表单位行使职权的主要负责人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。3、投标人（自然人除外）：若投标人代表为单位负责人授权的委托代理人，应提供本授权书；若投标人代表为单位负责人，应在此项下提交其身份证正反面复印件，可不提供本授权书。4、投标人为自然人的，可不填写本授权书。5、纸质投标文件正本中的本授权书（若有）应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 营业执照等证明文件 | 1、投标人为企业的，提供有效的营业执照复印件；投标人为事业单位的，提供有效的事业单位法人证书复印件；投标人为社会团体的，提供有效的社会团体法人登记证书复印件；投标人为合伙企业、个体工商户的，提供有效的营业执照复印件；投标人为非企业专业服务机构的，提供有效的执业许可证等证明材料复印件；投标人为自然人的，提供有效的自然人身份证件复印件；其他投标人应按照有关法律、法规和规章规定，提供有效的相应具体证照复印件。2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 财务状况报告（财务报告、或资信证明、或投标担保函） | 1、投标人提供的财务报告复印件（成立年限按照投标截止时间推算）应符合下列规定：1.1成立年限满1年及以上的投标人，提供经审计的上一年度的年度财务报告。1.2成立年限满半年但不足1年的投标人，提供该半年度中任一季度的季度财务报告或该半年度的半年度财务报告。※无法按照第1.1、1.2条规定提供财务报告复印件的投标人（包括但不限于：成立年限满1年及以上的投标人、成立年限满半年但不足1年的投标人、成立年限不足半年的投标人），应选择提供资信证明复印件或投标担保函复印件，其中：非自然人的投标人选择提供资信证明的，还应附上其开户（基本存款账户）许可证复印件。 2、“财政部门认可的政府采购专业担保机构”应符合《财政部关于开展政府采购信用担保试点工作方案》（财库[2012]124号）的规定。3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 依法缴纳税收证明材料 | 1、投标人提供的税收凭据复印件应符合下列规定：1.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的税收凭据复印件。1.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间当月的税收凭据复印件。1.3投标截止时间的当月成立但因税务机关原因导致其尚未依法缴纳税收的投标人，提供依法缴纳税收承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同税收凭据。2、“依法缴纳税收证明材料”有欠缴记录的，视为未依法缴纳税收。3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 依法缴纳社会保障资金证明材料 | 1、投标人提供的社会保险凭据复印件应符合下列规定：1.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的社会保险凭据复印件。1.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间当月的社会保险凭据复印件。1.3投标截止时间的当月成立但因税务机关/社会保障资金管理机关原因导致其尚未依法缴纳社会保障资金的投标人，提供依法缴纳社会保障资金承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同社会保险凭据。2、“依法缴纳社会保障资金证明材料”有欠缴记录的，视为未依法缴纳社会保障资金。3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函（若有） | 1、招标文件未要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应提供本声明函。2、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人可不提供本声明函。3、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明 | 1、“重大违法记录”指投标人因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。2、无法提供有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，也应对近三年无行贿犯罪记录进行声明。3、纸质投标文件正本中的本声明应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 信用记录查询结果 | 投标人应在招标文件要求的截止时点前分别通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询并打印相应的信用记录，投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件（或截图）。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 中小企业声明函（专门面向中小企业或小型、微型企业适用，若有） | 1、投标人应认真对照《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，并按照《国家统计局关于印发统计上大中小微型企业划分办法的通知》（国统字[2011]75号）规定准确划分企业类型。2、投标人为监狱企业的，可不填写本声明函，根据其提供的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进行认定，监狱企业视同小型、微型企业。3、投标人为残疾人福利性单位的，可不填写本声明函，根据其提供的《残疾人福利性单位声明函》进行认定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。4、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 联合体协议（若有） | 1、招标文件接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应提供本协议；否则无须提供。2、本协议由委托代理人签字或盖章的，应按照招标文件第七章载明的格式提供“单位负责人授权书”。3、纸质投标文件正本中的本协议（若有）应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函（若有） | 1、未提供行贿犯罪档案查询结果或查询结果表明投标人有行贿犯罪记录的，投标无效。2、无法提供有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，也应对近三年无行贿犯罪记录进行声明。3、告知函应在有效期内且内容完整、清晰、整洁，否则投标无效。4、有效期内的告知函复印件（含扫描件）及符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），无论内容中是否注明“复印件无效”，均视同有效。5、无法获取有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，应在a7《参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明》中对近三年无行贿犯罪记录进行声明。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |

   ②.其他资格证明文件：

**包：1**

| **明细** | **描述** |
| --- | --- |
| 招标文件规定的其他资格证明文件（若有） | 无 |
| 具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有） | 无 |
| 资格备注 | 投标人选择提供资信证明的，未提供开户许可证的将不被认定为无效投标（招标文件其他要求与本要求不一致的，以本要求为准）。 |
| 提示 | 根据招标文件第二章 表2 （3）③ b规定，投标人提供的材料上注明“复印件无效”的，在纸质投标文件正本中应提供原件，否则投标无效。 |

  （3）投标保证金。

1.4有下列情形之一的，**资格审查不合格：**  （1）一般情形：

| **明细** |
| --- |
| 未按照招标文件规定提交投标函 |
| 未按照招标文件规定提交投标人的资格及资信文件 |
| 未按照招标文件规定提交投标保证金 |

  （2）本项目规定的其他情形：

**包：1**   
**无**

1.5若本项目接受联合体投标且投标人为联合体，联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应先按照资质等级较低的供应商确定资质等级，再按照本章第1.2、1.3、1.4条规定进行资格审查。

2、资格审查情况不得私自外泄，有关信息由龙岩市公物采购招标代理有限公司统一对外发布。

3、资格审查合格的投标人不足三家的，不进行评标。同时，本次采购活动结束，龙岩市公物采购招标代理有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

**二、评标**

4、资格审查结束后，由龙岩市公物采购招标代理有限公司负责评标委员会的组建及评标工作的组织。

5、评标委员会

5.1评标委员会由采购人代表和评标专家两部分共5人（以下简称“评委”）组成，其中：由采购人派出的采购人代表1人，由福建省政府采购评审专家库产生的评标专家4人。

5.2评标委员会负责具体评标事务，并按照下列原则依法独立履行有关职责：

（1）评标应保护国家利益、社会公共利益和各方当事人合法权益，提高采购效益，保证项目质量。

（2）评标应遵循公平、公正、科学、严谨和择优原则。

（3）评标的依据是招标文件和投标文件。

（4）应按照招标文件规定推荐中标候选人或确定中标人。

（5）评标应遵守下列评标纪律：

①评标情况不得私自外泄，有关信息由龙岩市公物采购招标代理有限公司统一对外发布。

②对龙岩市公物采购招标代理有限公司或投标人提供的要求保密的资料，不得摘记翻印和外传。

③不得收受投标人或有关人员的任何礼物，不得串联鼓动其他人袒护某投标人。若与投标人存在利害关系，则应主动声明并回避。

④全体评委应按照招标文件规定进行评标，一切认定事项应查有实据且不得弄虚作假。

⑤评标中应充分发扬民主，推荐中标候选人或确定中标人后要服从评标报告。

**※对违反评标纪律的评委，将取消其评委资格，对评标工作造成严重损失者将予以通报批评乃至追究法律责任。**

6、评标程序

6.1评标前的准备工作

（1）全体评委应认真审阅招标文件，了解评委应履行或遵守的职责、义务和评标纪律。

（2）参加评标委员会的采购人代表可对本项目的背景和采购需求进行介绍，介绍材料应以书面形式提交（随采购文件一并存档），介绍内容不得含有歧视性、倾向性意见，不得超出招标文件所述范围。

6.2符合性审查

（1）评标委员会依据招标文件的实质性要求，对通过资格审查的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

（2）满足招标文件的实质性要求指投标文件对招标文件实质性要求的响应不存在重大偏差或保留。

（3）重大偏差或保留指影响到招标文件规定的合同范围、合同履行及影响关键质量和性能，或限制了采购人的权利，或反对、减少投标人的义务，而纠正这些重大偏差或保留将影响到其他提交实质性响应投标的投标人的公平竞争地位。

（4）评标委员会审查判断投标文件是否满足招标文件的实质性要求仅基于投标文件本身而不寻求其他的外部证据。未满足招标文件实质性要求的投标文件将被评标委员会否决（即符合性审查不合格），被否决的投标文件不能通过补充、修改（澄清、说明或补正）等方式重新成为满足招标文件实质性要求的投标文件。

（5）评标委员会对所有投标人都执行相同的程序和标准。

（6）有下列情形之一的，**符合性审查不合格：**

①项目一般情形：

| **明细** |
| --- |
| 违反招标文件中载明“投标无效”条款的规定； |
| 属于招标文件第三章第10.12条规定的投标无效情形； |
| 投标文件对招标文件实质性要求的响应存在重大偏离或保留。 |

②本项目规定的其他情形：  
包：1   
包一般情形   
**无**

技术符合性

| **明细** |
| --- |
| 招标文件第五章 二 加★要求为重要要求，任一项负偏离的，为无效投标。 |
| 常驻现场建设人员要求备注：针对上述人员，投标人须提供人员有效的身份证复印件，项目经理须提供在三级医院项目管理经验＞7年的证明材料复印件，技术支持工程师须提供三级医院软件开发工作经验＞5年的证明材料复印件，工程实施工程师须提供三级医院项目实施经验＞3年的证明材料复印件。投标人未按该项要求提供材料的，为无效投标。 |
| 不符合招标文件规定的其他实质性要求条款 |

商务符合性

| **明细** |
| --- |
| 不符合招标文件规定的实质性要求条款 |

附加符合性  
**无**  
  
价格符合性

| **明细** |
| --- |
| 不符合招标文件规定的实质性要求条款 |

6.3澄清有关问题

（1）对通过符合性审查的投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或有明显文字和计算错误的内容，评标委员会将以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或补正。

（2）投标人的澄清、说明或补正应由投标人代表在评标委员会规定的时间内（一般在半个小时左右，具体要求将根据实际情况在澄清通知中约定）以书面形式向评标委员会提交，前述澄清、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。若投标人未按照前述规定向评标委员会提交书面澄清、说明或补正，则评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。

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

①开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；

②大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

③单价金额小数点或百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

④总价金额与按照单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

**※同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价应按照本章第6.3条第（1）、（2）款规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。**

（4）关于细微偏差

①细微偏差指投标文件实质性响应招标文件要求，但在个别地方存在漏项或提供了不完整的技术信息和数据等情况，并且补正这些遗漏或不完整不会对其他投标人造成不公平的结果。细微偏差不影响投标文件的有效性。

②评标委员会将以书面形式要求存在细微偏差的投标人在评标委员会规定的时间内予以补正。若无法补正，则评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。

（5）关于投标描述（即投标文件中描述的内容）

①投标描述前后不一致且不涉及证明材料的：按照本章第6.3条第（1）、（2）款规定执行。

②投标描述与证明材料不一致或多份证明材料之间不一致的：

a.评标委员会将要求投标人进行书面澄清，并按照不利于投标人的内容进行评标。

b.投标人按照要求进行澄清的，采购人以澄清内容为准进行验收；投标人未按照要求进行澄清的，采购人以投标描述或证明材料中有利于采购人的内容进行验收。投标人应对证明材料的真实性、有效性承担责任。

③若中标人的投标描述存在前后不一致、与证明材料不一致或多份证明材料之间不一致情形之一但在评标中未能发现，则采购人将以投标描述或证明材料中有利于采购人的内容进行验收，中标人应自行承担由此产生的风险及费用。

6.4比较与评价

（1）按照本章第7条载明的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行比较与评价。

（2）关于相同品牌产品**（政府采购服务类项目不适用本条款规定）**

①采用最低评标价法的，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由评标委员会按照下列方式确定一个参加评标的投标人：

a.招标文件规定的方式：无。。

b.招标文件未规定的，采取随机抽取方式确定，其他**投标无效。**

②采用综合评分法的，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人作为中标候选人推荐；评审得分相同的，由评标委员会按照下列方式确定一个投标人作为中标候选人推荐：

a.招标文件规定的方式：无。。

b.招标文件未规定的，采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

③非单一产品采购项目，多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按照本章第6.4条第（2）款第①、②规定处理。

（3）漏（缺）项

①招标文件中要求列入报价的费用（含配置、功能），漏（缺）项的报价视为已经包括在投标总价中。

②对多报项及赠送项的价格评标时不予核减，全部进入评标价评议。

6.5推荐中标候选人：详见本章第7.2条规定。

6.6编写评标报告

（1）评标报告由评标委员会负责编写。

（2）评标报告应包括下列内容：

①招标公告刊登的媒体名称、开标日期和地点；

②投标人名单和评标委员会成员名单；

③评标方法和标准；

④开标记录和评标情况及说明，包括无效投标人名单及原因；

⑤评标结果，包括中标候选人名单或确定的中标人；

⑥其他需要说明的情况，包括但不限于：评标过程中投标人的澄清、说明或补正，评委更换等。

6.7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不能诚信履约的，应要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时还应要求其一并提交有关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应将其作为**投标无效**处理。

6.8评委对需要共同认定的事项存在争议的，应按照少数服从多数的原则进行认定。**持不同意见的评委应在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。**

6.9在评标过程中发现投标人有下列情形之一的，评标委员会应认定其**投标无效**，并书面报告本项目监督管理部门：

（1）恶意串通（包括但不限于招标文件第三章第9.7条规定情形）；

（2）妨碍其他投标人的竞争行为；

（3）损害采购人或其他投标人的合法权益。

6.10评标过程中，有下列情形之一的，应予废标：

（1）符合性审查合格的投标人不足三家的；

（2）有关法律、法规和规章规定废标的情形。

**※若废标，则本次采购活动结束，**龙岩市公物采购招标代理有限公司**将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。**

7、评标方法和标准

7.1评标方法： 合同包1采用综合评分法。

7.2评标标准

**合同包1采用综合评分法**：

（1）投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分（即评标总得分）最高的投标人为中标候选人。

（2）每个投标人的评标总得分FA＝F1×A1＋F2×A2＋F3×A3＋F4×A4（若有），其中：F1指价格项评审因素得分、F2指技术项评审因素得分、F3指商务项评审因素得分，A1指价格项评审因素所占的权重、A2指技术项评审因素所占的权重、A3指商务项评审因素所占的权重，A1+A2+A3=1、F1×A1＋F2×A2＋F3×A3=100分（满分时），F4×A4为加分项（即优先类节能产品、环境标志产品在采购活动中可享有的加分优惠）。

（3）各项评审因素的设置如下：

①价格项（F1×A1）满分为15分。

a.价格分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）×100。因落实政府采购政策需进行价格扣除的，以扣除后的价格计算评标基准价和投标报价。

b.价格扣除的规则如下：

| 评标项目 | 评标方法 |
| --- | --- |
| 小型、微型企业，监狱企业，残疾人 | **（投标人须在此上传整份书面《报价部分》）残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物），对相应货物、工程或服务的价格给予10%的扣除。须提供《残疾人福利性单位声明函》。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。** |

②技术项（F2×A2）满分为60分。

| 评标项目 | 评标分值 | 评标方法描述 |
| --- | --- | --- |
| 符合性、一致性 | 40 | 完全满足招标文件第五章 二 （一）（二）（三）要求的得40分，正偏离不加分，未加★、▲负偏离一项扣3分，以0分为限。加★负偏离的，为无效投标。 |
| 符合性、一致性2 | 12 | 招标文件第五章 二 （一）加▲部分，投标人须提供软件进行现场演示（非PPT演示、非DEMO演示）。演示完全满足要求的得12分，正偏离不加分，负偏离一项扣2分，以0分为限。 |
| 软件数据库 | 3 | 投标人提供的软件采用SQL数据库的得3分，须提供软件截图进行佐证，否则不得分。 |
| 软件架构 | 3 | 投标人提供的软件采用B/S（Browser/Server）架构WEB方式的信息系统的3分，须提供软件截图进行佐证，否则不得分。 |
| 软件连续开发能力 | 2 | 投标人具有二个或以上医院信息系统（HIS）著作权登记证书的得2分，须提供有效的证书复印件，否则不得分。 |
| 备注1 | 0.00 | 常驻现场建设人员要求备注：针对上述人员，投标人须提供人员有效的身份证复印件，项目经理须提供在三级医院项目管理经验＞7年的证明材料复印件，技术支持工程师须提供三级医院软件开发工作经验＞5年的证明材料复印件，工程实施工程师须提供三级医院项目实施经验＞3年的证明材料复印件。投标人未按该项要求提供材料的，为无效投标。 |
| 备注2 | 0.00 | 质量技术部分所有评委平均得分低于该部分总分的50%的，视为无效投标。 |

③商务项（F3×A3）满分为25分。

| 评标项目 | 评标分值 | 评标方法描述 |
| --- | --- | --- |
| 综合实力1 | 2 | 投标人具有高新技术企业证书的得1分、具有软件企业证书的得1分。须提供有效的证书复印件，否则不得分。 |
| 综合实力2 | 2 | 投标人具有体检信息系统著作权登记证书、检验信息系统著作权登记证书、电子病历编辑系统著作权登记证书，三种证书齐全的得2分，否则不得分。须提供有效的证书复印件，否则不得分。 |
| 综合实力3 | 2 | 投标人具有结构化电子病历系统著作权登记证书(非其他电子病历)、医学影像信息系统著作权登记证书、HRP移动驾驶舱系统著作权登记证书，三种证书齐全的得2分，否则不得分。须提供有效的证书复印件，否则不得分。 |
| 综合实力4 | 2 | 投标人具有医院综合运营管理软件著作权登记证书、病案管理软件著作权登记证书、移动查房管理软件著作权登记证书，三种证书齐全的得2分，否则不得分。须提供有效的证书复印件，否则不得分。 |
| 综合实力5 | 2 | 投标人具有移动护理管理软件著作权登记证书、移动输液管理软件著作权登记证书、集团化医院信息系统著作权登记证书，三种证书齐全的得2分，否则不得分。须提供有效的证书复印件，否则不得分。 |
| 综合实力6 | 2 | 投标人具有全成本核算系统著作权登记证书、绩效考核系统著作权登记证书，二种证书齐全的得2分，否则不得分。须提供有效的证书复印件，否则不得分。 |
| 成功业绩 | 3 | 投标人2016年1月1日以来（以合同签订的时间为准）独立完成的信息系统建设（或升级改造）项目的成功业绩，每个得0.5分，以3分为限。每个成功业绩，投标人须提供中标公告（提供相关网站中标公告的下载网页并注明网址）、中标通知书复印件、采购合同文本复印件，原件备查、以及能够证明该项业绩已经采购人验收合格的相关证明文件复印件，否则不得分。 |
| 服务情况1 | 1 | 投标人承诺中标后在龙岩市城区范围内成立服务机构的得1分，否则不得分。 |
| 服务情况2 | 3 | 投标人能够提供“7×24 小时”服务，系统故障可以通过微信平台及APP进行申报，分组审批、提交、实时查看问题处理的进展、以及处理结果反馈，整个操作流程方便快捷；能够根据人员的职务不同，设置相应权限范围；最终实现掌上服务。完全满足上述要求的得3分，否则不得分。须提供微信平台及APP及功能截图，否则不得分。 |
| 服务要求3 | 3 | 根据投标人提供的售后服务方案（方案包含：维护机构、人员、地址、电话、维修方式、保修方式、质保期满后的维修费用、时间保证、零配件及易损件费用、优惠措施等）进行评审。全面、合理、可行的得3分，存在细微瑕疵的得2分、存在较大的瑕疵的得1分，方案简单或未提供的不得分。 |
| 培训方案 | 3 | 根据投标人提供的培训方案（包含培训方式、时间、地点、对象以及培训内容等）进行评审。全面、合理、可行的得3分，存在细微瑕疵的得2分、存在较大的瑕疵的得1分，方案简单或未提供的不得分。 |

④加分项（F4×A4）

a.优先类节能产品、环境标志产品：

a1若同一合同包内节能、环境标志产品报价总金额低于该合同包报价总金额20%（含20%）以下，将分别给予节能、环境标志产品价格项（F1×A1，按照满分计）和技术项（F2×A2，按照满分计）4%的加分；若同一合同包内节能、环境标志产品报价总金额占该合同包报价总金额20%-50%（含50%），将分别给予节能、环境标志产品价格项（F1×A1，按照满分计）和技术项（F2×A2，按照满分计）6%的加分；若同一合同包内节能、环境标志产品报价总金额占该合同包报价总金额50%以上的，将分别给予节能、环境标志产品价格项（F1×A1，按照满分计）和技术项（F2×A2，按照满分计）8%的加分。

a2若节能、环境标志产品仅是构成投标产品的部件、组件或零件，则该投标产品不享受鼓励优惠政策。同一品目中各认证证书不重复计算加分。强制类节能产品不享受加分。

**无**

（4）中标候选人排列规则顺序如下：

a.按照评标总得分（FA）由高到低顺序排列。

b.评标总得分（FA）相同的，按照评标价（即价格扣除后的投标报价）由低到高顺序排列。

c.评标总得分（FA）且评标价（即价格扣除后的投标报价）相同的并列。

8、其他规定

8.1评标应全程保密且不得透露给任一投标人或与评标工作无关的人员。

8.2评标将进行全程实时录音录像，录音录像资料随采购文件一并存档。

8.3若投标人有任何试图干扰具体评标事务，影响评标委员会独立履行职责的行为，其投标无效且不予退还投标保证金。情节严重的，由财政部门列入不良行为记录。

8.4其他：无。

**第五章   招标内容及要求**

一、项目概况（采购标的）

在此次升级改造中我院各项系统须根据医院信息互联互通标准化四级、电子病历应用水平分级评价五级、医院智慧服务等要求进行全流程整合改造。  
   1.对医院信息系统提出了技术方面和有关方面的要求。

2.投标人应提供符合招标文件和有关国家标准要求的优质行业应用软件。

3.  本次招标软件的各项功能应符合卫生部颁发的《医院信息系统基本功能规范》（2018年版）要求以及国家信息管理的标准、HL7、**DRGS**、DICOM3.0数据交换标准等的要求。

4.  软件设 计严格执行国家有关软件工程的标准，保证系统质量，提供完整、准确、详细的建设文档资料，应用设 计符合国际、国家、医疗卫生行业有关标准、规范和医院自身的发展规划要求。

        5.软件系统应考虑实用性与先 进性相结合，要体现出易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富，而且要针对医院输入项目的特点对输入顺序专门定制，保证操作人员以最快速度和最少的击键次数完成工作。

二、技术和服务要求**（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）**

（一）采购清单、技术参数及要求

| 序号 | 信息系统名 称 | 子系统 | 系统功能 | 单位 | 数量 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1.**医院管理系统HIS** | 门诊收费管理 | 1、实现患者信息人工录入注册登记、实现对社保卡的患者一键式快速注册、实现对身份证采集功能生成院内唯一身份标识；   2、实现注册登记时同时售卖病历本，及缴纳预交金；   3、实现患者注册时药品限额，及公费患者信息的建立及绿色通道；   4、实现精准扶贫患者的注册；实现对本院职工、公费等特殊患者的注册；   5、实现对患者多种费别如自费、代收、记账、医保等注册，及实现费别之间的相互转换；   6、实现一卡通如缴费、退费、注销、冻结、换卡、新旧卡转移、恢复及特殊卡（如vip卡、体检卡、职工卡等）的管理；及各种费别及卡类型在权限范围内转换；   7、实现诊疗卡信息的转移，可以将院内所有的信息转移到另一卡上，含费用信息，诊疗信息等等；   8、实现售卡时同时出售病历本，和单独出售病历病；病历本的发放记录、注销及其费用的统计报表。   9、实现发票申领、退回、作废等的管理，收费人员使用发票时，系统会自动根据发票号自动排列，发票的实际使用可跟踪到具体的患者就诊信息；    10、实现发票的合并汇总一段时间内、或选择单一打印及作废和补打，无发票时自动提示及不能进行打应发票操作；实现与票据软件的接口对接；   11、实现患者欠费情况的自动提醒，并能提示相应交款金额；   12、实现医保患者结算如普通、特殊病种的结算，可锁定多少天内的处方可结算，可按单一或合并一段时间内结算，同时也实现选择部分处方结算；   13、实现收费人员时间段内结账功能；财务人员可以快速与收费人员进行核对结算；   14、患者日清单、门诊病人对账、患者注册信息修改、患者疾病证明书、患者基本信息查询；   15、实现一卡通最终归属查询；一卡通使用情况查询；一卡通日结余额的查询；实现票据的使用情况查询；实现就诊卡使用情况查询、及病历本使用情况查询      15、收费员工作量统计，包括金额，办理次数（注册次数，售卡次数，医保农保经办次数）等的统计 | 套 | 1 |
| 2 | 住院收费管理 | 1、患者身份唯一识别码；   2、实现门诊病人入院申请单信息的接收办理入院；实现医保病人入院登记；   3、取消住院：实现未入区病人的取消入院，及病人没有发生任何费用时取消病人入院登记；同时实现对住院号回收；   4、实现对患者多种费别如自费、代收、记账、医保等入院注册，及实现费别之间的相互转换；   5、身份证、社保卡、现金卡一键式入院注册；绿色通道入院注册；现金、医保、公费、代收等入院注册；   6、实现病人时间段内的担保，病人担保金额申请与审批，有效期一过自动无效；   7、预交金：可以按照各种支付方式收取或退回预交金，如现金、银联、扫码支付等，如果是支票，汇票则可以录入相关的信息，如银行，支票号，汇票号等详细信息，并打印票据，票据可实现补打；   8、中期结算：可以按时间段为患者做中期结算，并打印中期结算发票，在最后做出院是做总结算时会自动判断已结算的不再结算；并可以取消中期结算；可多次中期结算，结算发票可分开打印或合并打印；实现医保患者中期结算。   9、出院结算：系统自动核对病人帐单费用的正确性及科室未记费用的核对，如总额，医保记账，单病种付费金额无误后，才能办理病人出院结算，如有错误能自动提醒经办人员并且不能办现结算；自动打印出院发票和患者费用总清单；医保患者可按医保流程如特殊病种、单病种等进行出院结算，发送医保患者病案首页；   10、医保患者年终结转功能，应实现患者不出院结算功能，并可多次发送病案首页；   11、医保患者实现院外费用的补入结算功能，医保院内单方冲销，及医保单方冲销功测；医保患者强制转换为现金患者功能；   12、要能实现患者出院结算优惠功能流程，具有权限级的申请、审核功能，只有通过审核后才能按优惠金额办理出院；   13、具有欠费出院结算功能，患者可以在结算后一段时间内补交所欠费用；   14、催款单：系统自动根据各病区科室设定的预交金报警限额生成病人欠费情况，对欠费病人生成催款单并能打印；   15、取消结算：可能患者中期结算和出院结算进行取消功能，同时系统自动作废相应的发票；   16、实现收费人员时间段内结账功能；财务人员可以快速与收费人员进行核对结算；能生成收费人员日结、月结、季结、年结的报表；   17、对患者的一日清单、总清单查询打印导出；    18、实现票据申领、退回、作废等的管理，收费人员使用发票时，系统会自动根据发票号自动排列，发票的实际使用可跟踪到具体的患者信息及金额；   19、科室收入统计，科室核算，按医生核算报表；收费统计报表（日、月、年报表，在院病人当月发生费用结转等）；患者住院信息查询、病人查询、结算查询和住院发票查询；出院入登记报表等；   20、收费员可随时结账、对账；   22、患者退款需原路退回；退款需申请审核，退款要全流程管理； | 套 | 1 |
| 3 | 门诊医生工作站 | 1. 实现能够根据医生职称自动默认挂号类别,诊疗类别，自动判断是否急诊；根据设定的节假日，上下班自动生成是否为急诊等；   2. 具备初诊、确诊、复诊自动和手动修改功能，自动提示上次诊断信息；对患者血压、血糖记录功能；   3. 实现同一患者在同一天，同一医生处开处方时应能自动判断只收取一次挂号，诊疗费用；但能实现同一患者多张处方的功能，此时只能收取一次诊疗费用；   4. 实现患者一天药品最大限额的提醒；能根据患者费用类型给出药品项目自费比例提醒；   5. 医生诊断使用国际标准疾病代码ICD-10；实现诊断为中医诊断时自动收取中医辩证费用；并能判断只有中医诊断才能下草药或颗粒处方；自动收取注射费、管费等；   6. 实现方便调阅患者以往历次就诊信息，包括病历、处方、检验检查报告、检查图像（注：必须装有检验系统和影像系统）等；并能快速在本次处方中使用；   7. 对特殊病种患者能自动提醒；实现对特殊病种限制金额的提醒；如果患者是特殊病种则应有对该患者特殊病种金额限度提示；   8. 对患者排队号及患者预约挂号功能实现；对入院申请单的填写；患者居民健康信息、公共卫生的查看；   9. 实现特殊药品指 定医生开出的权利；抗生素分级管理；精麻药品开写权限控制，精麻药品用量、天数、总量限制；   10. 实现处方金额控制，科室药品用量控制；   11. 医生开处方药品时可查看药品详细使用说明书，是否医保农合药品，医保农合自付比例，是否特殊病种目录,抗生素级别等信息,药房药品库存量；   12. 可根据预先设置药品的默认剂量、频次、天数、用法等、自动计算金额及总量，提高医生开方速度；   13. 药房能自动区分中药房、西药房、急诊药房；自动提实时提醒药品库存信息；   14. 实现检查、检验、治疗的申请、修改和取消，生成电子申请单并自动传到各相关科室，并可描述是否加急。   15. 自动核算就诊费用、不足时应能提醒患者应补缴的金额，提供医保类别提醒及医保药品审批功能；   16. 并实现门诊病历的填写,实现确诊为传染病是时能够自动弹出传染报告上报单，并要求填写后能自动传送到相关的科室。实现慢性疾病、食源性疾病监测报告、肿瘤报告等的自动弹出上报功能；   17. 医生可对患者基本信息补充填写完整功能；   18. 实现调阅居民健康档案信息功能；   19. 实现医生自定义协定处方功能；   20. 实现对预约患者呼叫等的功能；   21. 实现对患者就诊记录的查询及本医生、本科室工作量的查询及权限控制作；   22. 实现对门诊日志、用药比例、收住院人数、中医辨证收入等的查询；   23. 实现对药品目录、药品字典、及收费项目目录的检索查询；   24. 处方数据能够全院共享；   25. 下达处方时能关联项目获得药物知识，如提供药物说明查询功能等；（合理用药系统）   26. 处方下达时能获得的药品剂型、剂量或可供应药品提示；（合理用药系统）   27. 具有针对患者诊断、性别、历史处方、过敏史等进行合理用药、配伍禁忌、给药途径等综合自动检查功能并给出提示；（合理用药系统）   28. 对高危药品使用给予警示；   29. 实现医生处方开写权限控制；   30. 下达检验申请时可获得与项目关联的适应症、标本采集、检查意义等信息；   31. 有全院统一的项目字典；   32. 检验申请数据全院统一管理；   33. 有全院统一的检验标本字典并在申请中使用；   34. 能够在门诊医师工作站环境中查阅检验报告；   35. 医师工作站中可查阅历史检验结果；（检验系统统）   36. 能够给出结果参 考范围及结果异常标记；   37. 查看检验报告时，可获得项目说明；   38. 检验报告与申请单可进行关联对应；   39. 查阅报告时，对于多正常参 考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理指标等自动给出正常结果的判断与提示；   40. 可根据历史检验结果绘制趋势图；   41. 对于危急检验结果，门诊医师能够在系统中看到；   42. 下检查达申请时能获得其他科室的病情摘要、诊断，具有检查适应症、作用、注意事项查询功能；   43. 检查申请能实时传送给相关科室；   44. 检查项目来自全院统一字典；   45. 检查申请数据全院统一管理；   46. 开写检查申请时，可以浏览患者重要病历信息；   47. 可通过系统内嵌方式查阅检查报告和图像信息；   48. 查看检查报告时可以按照项目查询结果说明信息；   49. 检查报告与申请单可进行关联对应；   50. 检查报告和图像来自全院统一管理的数据；   51. 查阅报告时，能够显示测量结果，对于有正常参 考值的项目能显示参 考范围及自动产生异常标记；   52. 对于检查危急值，门诊医师能够在系统中看到；   53. 门诊病历记录可按照病历书写基本规范列出的基本内容项目进行结构化存储、有可定义的病历格式和选项；   54. 门诊病历记录能够全院共享；   55. 能提供插入检查检验结果功能；    56. 可对门诊病历内容检索；   57. 病历数据与处方、检查报告等数据全院一体化管理；   58. 历史病历完成数字化存储、可查阅，并能够与其他病历整合；   59. 对于已提交的病历能自动记录、保存病历记录所有修改的痕迹； | 套 | 1 |
| 4 | 门诊护理管理系统 | 1、实现待注射患者配药、呼叫、审核、结束等过程的管理；   2、实现注射费用的自动生成及核对，补收费用等功能；   3、实现对患者费用补收及退回的权限管理功能；   4、实现注射室自定义模板的定制；实现各种注射单据、输液单据、巡视卡的自动生成打印；    5、实现注射室耗材库存等的维护管理,如申领、退回、报损、盘点等；   6、实现注射室项目接收查询、工作量统计、 一次性卫材库使用情况及库存等统计查询； | 套 | 1 |
| 5 | 病区护士工作站 | 1、对患者进行收入区时身高，体重的记录；安排床位、主管医生、主管护士等的分配；   2、对新生婴儿的病案首页生成；生成的新生婴儿费用计入其母亲；如母亲转床、出院时，对应的新生婴儿能自动进行相同操作；医生可能分开对相应的婴儿进行诊疗及下达医嘱；   3、患者休眠功能；实现对患者休眠及唤醒功能；休眠自动停止收取一切自动收取的费用；如床位费，及科室自定义收取的相关费用；   4、病案首页完善；可以补充病案首页中应填写的项目，以符合病案首页的填写标准；   5、对患者出院输送，出院输送退回的管理；出院输送时能提示患者的费用是否有漏，患者诊断是有填写完整等必须完成的功能；   6、实现对病区床位的管理，包括床位类别、等级、应收取的费用等；收取病区床位费时按照“计入不计出”或“计出不计入”原则每天自动收取；实现对患者转床，包床等的管理；   7、实现按科室定义自动收取的相关费用；可以设定为入院时，在院期间，出院输送时收取不同自定义方式；   8、实现对病区患者转科，转科退回，同时转科时应注明转科原因等；同时还可以对患者进行暂停自动收取费用的功能；转科时可自动停嘱；   9、实现对患者医嘱核对执行、医嘱补执行；当患者费用不够时可以选择性执行具体的医嘱；实现医嘱执行时，相关联动费用自动核算并收取（如输液时收取的静脉输液费、一次性材料费、加药费等、检验抽血时收取的管费、抽血费等）；对全病区患者医嘱一键式执行，并能快速查看执行日志；   10、实现对患者费用的低限报警功能，低于设定低限是不可执行医嘱；自动停药；但经有权限人员进行有效期的担保后可开通绿色通道；   11、实现对患者医嘱药品提取、医嘱查对单、及领药单的核对；   12、实现对患者各种护理单据的书写及保存，如住院三测单、动态护理单、护理单记录首页、健康教育记录单、护理评估表、压疮危险评估表等等；实现三测单批量填写，可区分三天内患者、I级护理、术后三天、发热后三天、出院后7天方式填写；实现三测单、动态护理单、护理单记录首页、健康教育记录单、护理评估表、压疮危险评估表等所有单据可导出XML格式和PDF格式以备离线调阅；   13、实现护理质理填写及上报，如患者满意度交班记录表、患者满意度交班上报表；风险管理，如给药差错登记报告单、跌倒坠床登记报告表、非特殊类事件报告单、管道滑脱报告单等等；质量检测，如护理质量敏感性指标、健康教育质量监控指标及监测记录等；质量管理，如分级护理质量考核标准、病房优质护理服务考核标准、护理文件书写检查单等；及ICU护理质量评定标准、护士百分考核表、质控小组成员对科室检查等等，可实现自定义模板方式；实现直观的鱼骨图方式；实现导出XML格式和PDF格式以备离线调阅；   ▲14、实现对患者医嘱本的打印，如治疗、输液、注射、护理、口服药、外用药、雾化、微量、胰岛素等以方便护士核对；实现导出XML格式和PDF格式以备离线调阅；   15、实现对患者各种注射单、输液单、粘瓶单、治疗单、床头卡、化验单、检查单等的打印以方便护士操作；可选择患者进行打印；可打印第二日单据；   16、对患者医嘱的提取功能，以区分贵重药品特殊发药；实现患者个人到药房拿药打印功能；   17、实现临床路径患者护理医嘱的临床路径表单的自动生成及打印；   18、实现医生对患者下达医嘱后自动通知护士对相应的患者进行处置；   19、实现对单病种患者费用管理，费用超额自动提示等；   20、实现自动生成静脉输液、一次性材料、肌肉注射等的费用及核对补收功能；   21、实现对各种医生文书，及检验检查报告的查阅；   22、实现对患者费用的核对，对多收费用的退回申请及退回审核 ；对费用的补收等；避免多收及漏收；   23、实现对患者费用的清单、总清单、患者帐户、患者催款单（可以预估第二天费用并发出警示）；   24、实现对患者医嘱时间段的查询，对已执行、未执行、已接收、未接收医嘱的检索；   25、实现对科室工作量、床位使用情况、病人出入院登记、住院患者费用表、项目使用量、出院病人费用、护理工作量、出入院人数、实际床日数、出院占用床日数等统计查询；   26、实现对病区一次性材料等耗材的申请、退回、报损、盘点等的库存管理；   27、实现病区护士人员的排班安排、调班等的；   28、实现患者危急值自动弹出提醒、实现患者入区时自动通知消息及院内各部们发送的消息推送；   29、实现医嘱本的打印；   30、医嘱执行记录可供全院共享；   31、执行单能够在医嘱执行操作后产生；   32、在执行中实时产生记录；   33、全院统一管理医嘱、执行记录，构成统一电子病历内容；   34、新医嘱和医嘱变更可及时通知护士； | 套 | 1 |
| 6 | 病区医生工作站 | 1、实现对患者入院诊断，出院诊断、手术单填写；出院输送时信息的补充填写；当出入院诊断为疫报时自动弹出报告卡；为慢性疾病时弹出慢性疾病卡等的管理、实现食源性疾病监测报告、肿瘤报告、多重耐药菌感染管理监测报告等；   2、实现对住院病案首页自动生成时的补充填写以便使病案首页完整便于病案室的统计管理；实现自动校验能力，如可能根据患者身份证自动提取性别、出生日期；及其他不符合填写规范自动检验能力，如入院途径必须只能填（1，2，9），入院病情只能填（1，2，3，4），出院情况只能填（1，2，3，4，9）等等；   3、实现对单病种患者、及临床路径患者的出入径管理；根据诊断以自动提示进入相应的单病种或临床路径；对临床路径可选择时入路径节点；强制退出时记录变异原因等等；   4、对慢病患者的管理如高血压、糖尿病、恶性肿瘤、重性精神疾病的管理；对此类患者必须要强制医生填写完整信息；   5、实现患者手术申请单的填写如计划时间、主刀医师、助手、是否加急等等；   6、能明确的区分标识医保患者、现金患者或公费患者等；能明确区分护理级别的患者；能明确区分贫困患者，体现精准扶贫的思想；能明确区单病种和临床路径患者；可以按主管、病区、科室快速检索患者；   7、在院患者的医嘱下达、取消下达；医嘱的停止、医嘱的取消、医嘱重整、医嘱打印等；实现对全部医嘱及有效性医嘱的快速检索；实现对患者用药是否预防或治疗性的选择；实现快速了解当前患者的费用情况，用药占比等等；停嘱、已执行、未执行、下达，临时、长期医嘱，同组医嘱、有明显区分；   8、实现患者单病种医嘱下达时费用的提醒功能；及临床路径患者正常医嘱自动生成功能及变异医嘱的下达；实现对患者可以药品、项目及描述性的医嘱下达；可根据预先设置药品的默认剂量、频次、天数、用法等、自动计算金额及总量，根据药品性质自动选择相应的药房，也可以实现医生手动选择药房，实现检查、检验、治疗的生成电子申请单，并可描述是否加急；实现医嘱拷贝，同一个病人、不同病人之间均可拷贝；实现协定处方功能；   ▲9、医嘱打印必须实现医嘱的续打、定位打印、选定部分，对已经打过的医嘱可进进补打；实现医嘱重整排序功能，实现医嘱不打印功能；实现医嘱导出XML格式和PDF格式以备离线调阅；   10、实现对患者出院后的医嘱重整功能；重整完后可按重新打印医嘱单；   11、实现医生临床路径表单的自动生成，及临床路径入径率、变异率等相关报表的生成；   12、实现方便调阅患者的检验检查报告、检查图像（注必须装有检验系统和影像系统）等；   13、实现对患者医嘱下达时能快速查看患者的动态护理单及体温单；   14、实现特殊药品指 定医生开出的权利；抗生素分级管理；    15、医生下达医嘱时可查看药品详细使用说明书，是否医保农合药品，医保农合自付比例，是否特殊病种目录,抗生素级别等信息,药房药品库存量；    16、实现调阅居民健康档案信息功能；    17、实现医生对患者医嘱下达等的医疗方案改变后自动向护士发出通知，以便护士能够及时进行调整执行；   18、实现对患者费用的查询，及可以对患者进行担保；   19、实现工作量、收住院患者、主管患者的统计查询；实现用药占比等的统计查询； | 套 | 1 |
| 7 | 医技科室管理系统 | 1、实现对门诊患者排队的取号、呼叫的功能；   2、实现对门诊患者项目接收、及对项目的费用核对及补收；实现自动收取相关的费用；   3、实现对门诊患者未做项目退回的申请及审核；   4、实现门诊项目接收查询、检查检验报告的查询、门诊工作量、项目退款统计查询；   5、实现对住院患者待接收病人的浏览；   6、实现对住院项目接收、及对项目的费用核对及补收；实现自动收取相关的费用；   7、实现对住院患者未做项目退回的申请及审核；   8、实现住院项目接收查询、检查检验报告的查询、住院工作量、项目退款统计查询；   9、实现对本科室一次性耗料的库存管理如申领、退回、报损、盘点等； | 套 | 1 |
| 8 | 药房管理系统（中西药房、病区药房） | 1、实现对门诊患者待拿药病人提前摆药、对患者发药时进行呼叫、发药并打出发药单；能够收取相关的辅助费用如煎药费等；   2、实现处方格式必须按国家《处方管理办法》标准格式打印。   3、实现对退药管理权限功能；   4、实现中药处方要有中医诊断与中医病证。   5、处方超天数药品要有用药说明。   6、实现麻醉、精神、中药饮片、西药、成药等处方需自动分页分开打印；并能统计处方张数。   7、实现对药品进行估价功能；   8、实现对药房工作人员的当天工作安排管理；   9、实现提醒患者另一药房还有药品未拿功能；   10、实现患者摆药、出院带药、科室摆药；科室摆药时能自动区分麻醉、精神、针剂、大输液、口服、外用药、特殊药品等；实现可选单个药品发药；   11、实现药品库存管理，药品的请领、退回、报损，药品的核对及药品相互调拨功能及对滞留药品的管理；   12、实现药品限量设置、低限报警、过期报警及停用某一药品功能；   13、药房药品盘点时实现分页盘点、分柜、按药品类型盘点及对漏盘药品进行补盘及修整功能；   14、实现对药品入库、库存、出库、退药、零售、报损、核对、调拨的统计查询表；   15、实现药房盘点盈亏统计查；   16、实现药房药品库存追溯查询功能。   17、具有处方点评功能，可实现随机输入点评数量，系统自动随机抽取处方   18、实现对药房工作量，医生用药的统计查询；   19、实现对麻醉精神药、抗菌药物等特殊药品管理使用情况及统计；   20、有发药记录，可查询发药时间，发药人等信息；   21、实现对药房工作量，医生用药的统计查询；   22、有统一的药品字典供全院使用 | 套 | 1 |
| 9 | 药库管理系统(中西药库) | 1、对药品基本信息的设置，设置时可从医保库中自动获取药品名 称、规格、批号、效期、价格、生产厂家、供货商、包装单位、发药单位等药品信息以及医疗保险信息中的医疗保险类别和处方药标志等并可以修改；   2、实现对药品采购入库、药品采购退回、药品报损、药品过期报警、药品低限报警等功能；采购入库时应实现药品产地、批号、有效期限、供货日期、供货单位、批准文号及发票号的填写；   3、实现药品采购单的自动生成并可导出到采购平台；采购入库时可以直接从采购平台导出；   4、实现药品对科室申领药品、科室退回申请的审核，能自动收到下级科室的申领药品通知单，以便及时摆药；实现对药品调价同时是否对下级药房同时调价；实现单个药品调价和药品的批量调价；实现对药品库存的月结报表自动产生；并能校对帐目及库存的平衡关系；   5、实现药品按批号进行盘点或不同批号进行合并盘点；   6、对科室申领药品审核时能根据采购批号进行自动配备，一般按先进先出的原则进行；   7、实现药品入库后自动通知相应药房功能   8、实现药品采购入库、药库出库到科室、药库采购退回、科室退回、药库报损、药库盘点盈亏表、药品质量验收记录、药库滞留药品、中标药的统计查询；   9、实现工作量统计、下级科室药品库存，药品结存及特殊药品使用情况的统计查询；   10、实现药品分类设置，小类设置、剂型设置、使用方法设置、药品产地设置、供货单位设置、药品单位设置、入库方式设置、出库方式设置、报损方式设置、配伍禁忌、药品说明书维护设置；药品设置时可以直接从医保或农保库获取；   11、对药品设置时应实现住院门诊可按不同方式拆分；中标编号、加成率、国药准字、是否基药、及特殊药品等的设置；   12、实现药品医保、农保编码的核对及校验；实现对药品说明书的维护设置；并且已提供了大部分药品说明书；实现药品专人使用权限的设置；   13、实现对抗菌药物DDD值的设定、和有关DDD值药品的统计查询。 | 套 | 1 |
| 10 | 后勤物资库管理系统 | 1、实现对物品采购的入库、物品出库、科室退回、采购退回、物品报损、物品盘点、物品调价、物品过期报警及物品低限报警；   2、实现物品入库、出库、退回、科室退还明细表、报损、盘点盈亏表、调价损益表、物品库存、科室领取统计查询；   3、实现物品大类设置、物品小类设置、物品名 称设置、物品产地设置、供货单位设置、物品单位设置等的功能； | 套 | 1 |
| 11 | 卫生材料库管理系统 | 1、实现卫材采购入库、退回、报损、出库、盘点、调价、采购单生成、卫材过期报警、卫材低限报警；   2、实现卫材采购入库时产地、批号、供货单位、发票号、供货日期、有效期限、灭菌号的输入；   3、实现卫材库入库、出库、退回、科室退回、报损、盘点盈亏表、调价损益表、卫材质量验收记录等统计查询；   4、实现卫材分类设置、卫材小类设置、卫材设置、供货单位、产地的维护设置；实现卫材的医保农保编码的核对及自动校检；对卫材设置时实现监械(准)字设置； | 套 | 1 |
| 12 | 财务管理与经济核算 | 1、实现一卡通工作量、卡剩余金额、卡日总交款、就诊卡综合查询、卡应交款、卡使用情况；能够实时了解一卡通流通状况；   2、实现门诊日志、挂号诊号量、门诊收支、门诊项目查询、处方查询；实时了解医院门诊患者就诊状况；   3、实现对住院患者的医嘱查询、预交金、个人预交金交款、住院病人信息查询、住院患者退款、住院患者的日清单、总清单、帐户明细等，实时了解每个住院患者费用信息；   4、实现病人出入院登记、住院患者结算、特殊病种、优惠患者、患者担保查询，实时了解每个住院患者当前操作状况；   5、实现对药库库存、药库入库、医疗材料入库统、调价损益、药品盘点表、药房库存、药房发药、药品材料使用跟踪记录等的查询统计，了解院部各种药品材料物资的运行状况；   6、实现包括对医院门诊、住院、医技、后勤、医疗、护理等各部门、各科室工作效率、经济收入等方面的数据进行收集、储存、统计、综合分析和查询，需提供精确、可靠的统计数据，为医院和各级卫生管理部门提供所需要的各种报表；   7、实现对医院各种经济方面的审核工作；如包括预交金退款、门诊患者退款、住院患者退款、开通绿色通道、患者担保等系列功能；   8、实现各种特殊患者设定及各种特殊卡的设定；   9、实现对医保农保患者费用核对；   10、实现对医保门诊费用、医保出入院登记查询、医保在院费用、医保出院费用、农合出入院登记查询、农合在院费用、农合出院费用、农合出院费用明细等的查询统计；   13、实现医保，农合患者费用核对功能；   14、项目可定时调价，维护项目时同一页面操作； | 套 | 1 |
| 13 | 医院票据管理 | 1、对各种发票、病历本、本院医疗卡及票据的管理，如票据入库、出库、作废等的及医院各部门的审核功能；    2、实现对各种票据使用情况、使用量等的查询； | 套 | 1 |
| 14 | 系统辅助功能 | 1、实现对医院各科室或员工发布公告；可分紧急与普通、可按全院、科室、具体人员分发消息等   2、实现医院通迅录 、万年历 、诊断字典 、医学知识 、药品知识库存 、院内论坛 、患者自助查询等；   3、实现登录日志、操作日志、系统日志的详细记录。   4、日志记录检索及查询，以方便查到每一步操作步骤，为解决问题提供一定的依据；   5、实现用户密码管理，权限管理等；帐户与计算机绑定,指 定用户限定计算机登录； | 套 | 1 |
| 15 | 系统维护 | 1、实现本院医疗项目大类、小类设置、项目名 称、嘱托维护、固定收费项目、日次数维护、皮试项目维护、核定床位设置等医院正常运行的费用项目维护；   2、实现医疗项目与医保，农合中心的项目进行核对校验，保证收费项目的准确性；   3、实现病区设置、科室设置、病房设置、专业组设置、工作人员设置、医院基本信息、科室分组设置、业务科室设置等以保证医院得以正常运行；   4、实现医院基本信息时应能设定上下班时间，公休日等；   5、实现ICD诊断字典、设备字典、国别设置、省份设置、县城设置、职称设置、职务设置、村级设置、会员类型设置等字典的设置；   6、ICD诊断的设置应按标准的国际ICD编码设置；不能随意设定；   7、实现按人员组权限管理设置、做到不同人所在不同组与具有不同的权限；   8、实现对触摸屏系统后台设置、系统变量定义、论坛设置；   9、实现住院患者担保限额设置；按病区设置自动收取的相关费用；  10、实现系统异常、故障、操作错误等问题的线上申报、逐级审批、结果反馈和统计功能。 | 套 | 1 |
| 16 | 直报管理 | 1、实现临床各科室对患者传染病疫情报告、肿瘤报告、院感报告、死亡报告、伤害临测报告等填写   2、实现报告自动传送到相应的功能科室，替代了原先手工填报的流程；实现了及时快速，防止漏报等； | 套 | 1 |
| 17 | 接口管理 | 1、含有博思财政票据接口的规范   2、医保换卡(医保卡登记)、门诊收费、门诊收费冲销、医保门诊未收费、医保门诊费用   3、实现医保，农合患者信息直接在本院系统中注册使用；以使患者信息与医保或农合中心信息一致；   4、实现医保，农合患者诊疗信息与医保或农合中心交换，实现及时无错的数据传输；达到及时对患者就诊的费用报销；   5、实现社保卡在系统中的注册登记，以使社保卡可直接在本院系统中使用，而不用使用本院诊疗卡，做到真正一卡就诊； | 套 | 1 |
| 18 | 售后管理APP | 1. 实现远程登记问题到软件公司；   2. 实现远程实时查看问题处理情况；   3.  实现对已处理的问题进行反馈与评价； | 套 | 1 |
| 19 | 2.电子病历系统EMR | 医生文书系统 | 1、以即见即得的方式表现病历文书；以结构化元素和自然语言相结合，大大提高书写效率，提高病历质量；及数据的采集和挖掘；实现自定义输入法及自定义模块功能，以提高医生书写速度；   2、实现自定义各种关键元素自动导入功能，如患者姓名、性别、年龄、出入院诊断等等，如发生修改时，会自定更新到最新状态；   3、病历文档以XML格式保存在数据库中，同时可以导出成PDF、XML或图片样式，出时实现患者隐私信息的自动隐藏；   4、实现多患者病历夹功能，可以同时打开多个患者；方便医护人员对不同患者操作及查看；   5、实现多选项卡模式，可以同时打开多个操作界面，比如书写病历界面和模板界面，而互相无影响并能直观展现；   6、实现自定义各种病历的单一模板，组合模板及模板片段的制作；可对各类模板块进行相应的权限设制；   7、实现自定义设置保存病历时钟；尽可能减少因为断电或网络问题造成医护人员书写的病历未能保存；   8、实现全面的病历推送及时效提示功能；时刻提醒医生本日工作；防止病历的漏缺；实现病历文书中病历缺陷提醒功能；实现病历自评分功能；实现病历审阅及整改功能；   9、实现比如出入院记录24小时、首程8小时提醒功能；可根据不同规则进行设定相应的时间提醒；   10、实现病历书写规范性用语自动提醒功能；如男性出理月经史、女性出现前列腺等；并能够自动定位到相关位置；   11、实现病历修改留痕功能，准确记录修改历史记录；确保不同权限等级医生修改的可查性；实现同一权限医生不可相互修改及删除病历；   12、实现患者病历归档提醒功能及多次取消多次归档功能；超时将进行自动归档处理，同时实现单份病历及整份病历手动归档；及实现归档后的病历不可再次修改必须经申请审核后才可以，申请审核通过后，将在指 定时间内会自动归档；并生成相应的报表；   13、实现病历文档中关键性元素或自设定树节元素自动生成索引目录，并可快速定位到相应节点；   14、实现病历文件的多种打印方式，续打，选择性打印及自定义从那一行开始打印及根据上次打印位置开始打印，实现按页，清洁、带痕及科教模式打印；   15、实现多种方式的签名方式（医师数字认证签名和手签图片签名）；病历一经签名，只能是本人才可删除签名，同时所做修改均保存到日志中；   16、实现快速导入查看历史病历，患者LIS、PACS、用药、诊断等等系统相关患者信息并可进入应用；实现查看患者的历史病历功能并可引用到现病历中；   17、实现医疗专业功式的编辑及图片的修改；并能以BASE64的格式存贮进行脱机浏览；   18、当一病历正编辑时，其他医不能编辑；并明确提示谁正在书写；保证了数据的一致性；同级医生只能查看相关病历，而不能书写；会提示是谁书写的；   19、实现医生自定义输入法，方便医务人员快捷录入；实现特殊的医疗公式的插入；   ▲20、实现保存同一患者病历在多次复制记录，可复制一次，引用多次；不同患者之间可以自定义不能相互复制病历及可定义每次最大复制字数，超过时不能粘贴；   21、实现医生病历的自评分自动预估功能；   22、实现病历能根据自定义的规则自动过滤患者不应存在的信息；比如对于男性患者在应用关键字为月经时可以自动过滤；   23、实现根据患者诊断ICD自动推荐病历模板功能；   24、实现在书写病历时对手术信息的填写，并能同步到HIS及所有的病历文书，同时实现入院诊断、出院诊断、院感等以诊断ICD字典模式输入，同时可自定义诊断描述的输入；   25、实现对病历文书中关键元素的自动抽取，生成统计报表；   ▲26、病案首页的填写，实现以即见即得方式填写；填写后的信息能够以无刷新的模式同步到其他病历如姓名，性别等等同步到住院记录、首程等等；同时实现各元素对应不同的右键菜单,如职业、民族；实现单个元素锁定功能及自动提取功能，避免医护人员操作错误将一些元素删除；实现自动校验单元格的正确性；能根据患者如身份证号自动提取出生日期，性别等等；实现手术字典CM300、诊断字典ICD的输入，并可自义手术或诊断名 称及自动检索输入的完整性；可导出PDF或XML；   27、入院记录的填写，实现头部各元素如姓名等的书写并同步到其他的病历文档如病案首页、首程等；   28、实现元素如主诉、现病史等的抽取并能自动生成到首程中；实现从患者体温单或护理单中获取体温、脉博等信息；   ▲29、首程的填写（其他病历也可以如此，只要自定义相关的数据源），实现自动从入院记录中抽取相关的病历信息，并修改后可不影响其他病历；实现另一患者引用该病历或以该病历制作的模板后，应能自动更新为新患者的信息；   30、手术记录单实现从手术通知单中提取相关的信息；   31、实现对病历中元素限定规则的自定义设置，保存时可对不符合规则的元素值进行提醒报警；   32、实现可设定患者在出院时指 定的病历必须经医生标志书写完成后才可输送出院；   33、实现对患者入院诊断，出院诊断、手术单填写；出院输送时信息的补充填写；当出入院诊断为疫报时自动弹出报告卡，可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部；为慢性疾病时弹出慢性疾病卡等的管理；   34、实现对住院病案首页自动生成时的补充填写以便使病案首页完整便于病案室的统计管理；   35、病历记录可按照病历书写基本规范列出的基本内容项目进行结构化存储、有可定义的病历格式和选项；   36、病历记录能够全院共享；   37、可自定义病历结构与格式，实现结构化病历的书写；   38、提供插入检查检验结果功能，检查检验异常报告值可自动提取引用；   39、可按照任意病历结构化项目进行检索；   40、病历数据与医嘱等数据全院一体化管理；   41、病历所有修改有痕迹记录；   42、书写病历的时限可设置并能提示；   43、重点电子病历相关记录（门诊、病房、检查、检验科室产生的医疗记录）的最终医疗档案至少有一类可实现可靠电子签名功能（电子签名系统）； | 套 | 1 |
| 20 | 临床医嘱管理 | 1. 采用仿真模式进行医嘱的下达；实现患者的费用与实际的临床诊疗分开，实理医生更主要工作以临床诊疗为主；   2. 实现医嘱本的自动生成，浏览，续打；实现有些相关医嘱的自动停嘱；患者护理级别自动提醒护理人员功能；   3. 实现同时医生在书写医嘱时可以快速查看患者体温单和护理动态记录；   4. 实现患者临床路径使用，临床路径的表单自动生成，临床路径入径率，变异分析等自动生成；   5. 实现医嘱的重整，医嘱的导出PDF或XML等功能；医嘱打印可以续打、选择部分打印、定位打印等；   6. 能够获得护士的入出记录；   7. 下达检验申请时可获得项目和标本信息，如适应症、采集要求、作用等；   8. 检验项目来自全院统一检验字典；检验申请数据有全院统一管理机制；有全院统一的检验标本字典并在申请中使用；   9. 下达申请时可获得检查项目信息，如适应症、作用、注意事项等， 申请能实时传送到医技科室；检查项目来自全院统一字典；   10. 检查申请数据记录在统一管理机制中；开写检查申请时，可以浏览患者重要病历信息；能在医师工作站查阅检查报告和图像；查看检查报告时，能够按照项目查看定义、说明等；检查报告与申请单可进行关联对应；检查报告来自全院统一医疗数据管理体系；查阅报告时，能够显示测量结果，对于有正常参 考值的项目能显示参 考范围及自动产生异常标记；对于检查危急值，医师、护士在能够系统中看到；   11. 实现方便调阅患者的检验检查报告、检查图像（注必须装有检验系统和影像系统）等；可获得检验科室报告数据；医师工作站中可查阅历史检验结果；查阅检验报告时能够给出结果参 考范围及结果异常标记；查看检验报告时，可获得项目说明；检验报告与申请单可进行关联对应；   12. 检验报告来自全院统一医疗数据管理体系；查阅报告时，对于多正常参 考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理指标等自动给出正常结果的判断与提示；可根据历史检验结果绘制趋势图；对于危急检验结果，医师、护士能够在系统中看到;   13. 浏览检查报告时，可以浏览患者重要病历信息；   14. 实现对患者医嘱下达时能快速查看患者的动态护理单及体温单；   15. 有医生药疗医嘱下达权限控制；实现特殊药品指 定医生开出的权利；实现抗菌药物三级使用管理；    16. 医生下达医嘱时医嘱模板可选择单项或全部导入   17. 医生下达医嘱时医嘱下达时能关联项目获得药物知识，如提供药物说明查询功能等;   18. 实现根据患者男女年龄等自动提醒本次用药是否合理（合理用药系统）   19. 医嘱中的药品、检验、检查等信息可传送到对应的执行科室；   20. 能够根据医师的职称等因素分别授予不同的医疗处理能力权限，如对毒麻药品使用、对不同等级抗菌要求使用权限，对特殊检查申请的权限等；   21. 实现对单病种患者费用管理，费用超额自动提示等   22. 实现医生对患者医嘱下达等的医疗方案改变后自动向护士发出通知，以便护士能够及时进行调整执行 | 套 | 1 |
| 21 | 病历检索系统 | 1、实现对病历中关键字的结构化查询检索，并提供基于科研条件的查询和全文关键字的病历检索；   2、实现设置复合的查询条件对患者病历进行检索查询   3、能够通过诊断、手术等条件检索病历 | 套 | 1 |
| 22 | 病历质控系统 | 1、实现医生自评分质控，科室质控（环节质控），及院级质控（终末质控）相结合；对质控的审核确认，是否扣分，扣分说明等；   2、实现系统自动质控与质量监管人员手动检查相结合的方式，为医院建立一个可控管理型多级质控体系；系统自动质控含系统自动推送提示、时效提醒、规范性提醒、缺陷提醒，医生可根据提醒尽可能的减少错误；质控人员通过发送整改通知来提示医生整改，整改完后再发送消息到质控人员；   3、实现病历的最终评分功能；质控人员根据系统提供的评分规则对患者最终的病历得出最终的分数，以评定该病历的甲，乙，丙等级；实现病案首页评分等级；   4、实现医务人对比如超时病历的申诉申请，审核功能；   5、实现重点病历的监控针对院内死亡病历、危重症病历、多次手术病历、住院30天病历、应邀会诊病历、输血、发热病历等特殊病历进行监控管理的模块。   6、患者数量，具体患者信息，患者病历等；   7、实现对病历中关键字的结构化查询检索，并提供基于科研条件的查询和全文关键字的病历检索；   8、实现设置复合的查询条件对患者病历进行检索查询；   9、实现患者病历的自动归档和手动归档，及可以多次归档多次取消，取消时均需填写取消原因；及未归档病历的提醒功能；归档后不可进行任何操作，如需应进行申请病历归档后解锁授权功能；   10、实现患者病历归档后医务人员无权进行删除、修改、及查阅；进行修改时应向主管部门进行申请，经审核后方可进行操作；同时对归档患者病历查阅时也应向主管部门申请，经审核后才能查阅；   11、实现对病历接收确认，可实现条形码管理模式，病历借阅申请审核功能，并限定借阅期限；   12、实现对患者病历按ICD进行统计及甲、乙、丙等进行统计；   13、实现对患者病历按典型病例进行分类；   14、实现对病案管理中报表的自动产生；   15、实现对病历模板的审查；只有通过审查的病历才可以使用；   16、具有查看病历完成时间的功能；   17、质控结果通过信息系统与医师、管理部门交换；   18、可实现过程质量控制；   19、系统能够根据不同专科病历、诊断等，选择差别化的质量控制项目，进行病历质控；    20、能够记录病历内容缺陷，并对时限、规定必须书写的病案内容进行自动判断处理，生成相应的质控记录；   21、质控结果能反馈给相应的病历书写医师和管理者；   22、病历借阅与查看授权有示踪管理；    23、对重点电子病历数据（病案首页、住院医嘱、病程记录、门诊处方）有完善的分级访问控制，能够指 定访问者及访问时间范围；   24、重点电子病历相关记录（门诊、病房、检查、检验科室产生的医疗记录）有统一的身份认证功能；   25、质控结果可通过微信或院内系统主动发送给相应人员，自动提醒。 | 套 | 1 |
| 23 | 门诊电子病历系统 | 含医生文书系统、护理文书系统、病历检索系统、病历质控系统、病案管理系统等 | 套 | 1 |
| 24 | 医学资料库 | 1、实现药品使用说明资料库；医护人员直接输入药品名 称可检索该药品的详细说明；如药效，用量等；   2、实现ICD-10国际编码库；医护人员可直接检索ICD-10编码； | 套 | 1 |
| 25 | 3.医学检验系统LIS | 检验申请 | 1、普通报告   1.1、普通报告录入窗口   1.1.1、系统实现计算机可自动采集仪器已完成的检验结果、图像等数据，并记录仪器原始结果。界面显示内容丰富，能直观的体现病人基本信息，检验结果，检验结果标志，收费信息，病人列表，图形图像显示，同号标本复查信息，报告建议与结论和当前报告人病人列表。   1.1.2、实现并行打开多个工作界面并且多个报告界面可以方便的快速切换。   1.1.3、实现工作界面样式、颜色可根据使用者的个人喜好和审美观点进行自主的设置和变化。   1.2、结果输入   1.2.1、实现报告结果手工批量录入，方便免疫类等阴阳性结果的批量录入。   1.2.2、实现配置手工组合项目模板，方便录入组合报告项目。   1.2.3、实现具有单个项目不同结果批次输入的功能，方便录入血沉等手工项目的结果。   1.3、报告审核   1.3.1、实现提供检验数据审核及检验报告审核。   1.3.2、实现检验数据审核包括超出正常值、极限值、历史结果、严格约束、用户自定义约束条件等。报告审核包括自动审核和手工审核，对于超出正常值或生命极限范围的检验结果，系统会使用不同的颜色标识提醒操作人员。   1.3.3、实现查看当前病人的历史结果回顾，并实现各个检测指标曲线图中显示结果变化曲线。   1.3.4、实现查看同一病人的相关报告，比如在生化的检验人员可以快速的查看到当前查看病人的其他所有报告，以及这些报告的检验信息，如：检验结果、是否审核、是否打印等等。   1.4、自动审核功能   1.4.1、实现根据参 考值自动判断（参 考值根据性别、标本种类和年龄不同而不同，年龄可以是岁、月、周、天、小时等形式；可以处理特殊生理指征的参   考值）。   1.4.2、实现根据标本的基本信息，自动根据相匹配的项目参 考值范围进行高低判断，用标记或颜色等手段进行不正常提示。   1.4.3、实现根据病人的唯一标识，对同一病人的历史数据进行回顾，包括所有项目数据回顾。   1.4.4、对一些有固定值的项目进行自动比较审核。   1.4.5、实现对一些危及病人性命的项目设置报警限。   1.4.6、实现将本次结果自动同最近一次结果进行比较，如果偏差较大，则自动进行报警，提示检验人员对此结果进行特别核查，并寻找其变化较大的原因。   1.5、检索、查询   1.5.1、实现根据操作人员限定条件查询某一范围的检验报告及结果。   1.5.2、实现根据病人姓名、工作单号、检验仪器、日期范围、送检、检验项目等查询条件进行任意组合的查询。   1.6、报告打印   1.6.1、实现报告单打印格式自由调整。可以很方便的添加和删除控件，图片和文字；还可以快速的进行对齐等排版操作。   1.7、报告发布   1.7.1、实现检验师审核确认后以电子方式发向申请医生并广播通知提醒，医生查看或打印后有标示，并将标示回传实验室。   1.7.2、系统实现临床医生除了能看到项目检验结果和临床意义，还可以得到专家系统的提示，并可以根据检验项目，提示对应的临床意义。   1.7.3、系统实现对于进行过复查的项目，自动加上复查标志，此标志同时也出现在报告单上，方便提示临床医生，告知该检验项目已经复查。   1.8、统计报表   1.8.1、实现按检验项目、送检单位、病人类别、检验仪器、开单医生等条件统计一段时间内所做项目数量和收入情况。   1.8.2、实现所有统计结果都可输出到EXCEL软件，便于保存及再加工。   1.8.3、实现超限查询：查询检验结果变化超过x%或阴阳性转换的病人。   1.8.4、实现项目的因阳性率、平均值、方差、标准差、病人的动态趋势分析、ROC曲线、线形相关分析、多方位组合查询等一系列功能。   1.8.5、实现多条件组合的自定义统计报表，经过简单的培训后，用户可以直接在系统中根据自己的需要很方便的编辑各种不同的报表。   1.9、质量控制   1.实现与LIS数据模块连接，对仪器质控数据自动接收，自动绘制质控图，自动失控报警，使用优顿图对质控数据进行分析，辨别系统误差和随机误差。并相应为质控设   计了SD、CV、CCV等统计功能。   1.9.2、质控方法丰富，实现Westgard全部规则，百分比控制，范围控制，定性控制，定值控制等质控规则。   1.9.3、实现仪器质控结果根据质控品批号入库。   1.10、消息提醒功能   1.10.1、实现病区采集工作站急诊医嘱下达后可以提醒护士及时处理急诊化验医嘱。   1.10.2、实现当有急诊报告发送时，对应的护士站就会有消息弹出提示，提醒护士和医生及时处理   1.10.3、实现当仪器结果出现危急值时，普通报告工作站中提醒系统操作人员及时处理。   1.10.4 审核危急值报告时，临床科室电脑可以自动弹出消息框提示。并且可以记录检验科的危急值电话报告记录。之后可以查询和统计检验科想临床科室报告的危急值情况。   1.11、 权限控制   1.11.1、可以自定义各种角色的权限值。实现一个用户单个或者多个角色。具体的权限可以细化到每一个模块、每个菜单及每个操作的具体步骤。   1.12，实现检验18项目质控指标   2、细菌报告   2.1、微生物报告录入   2.1.1、实现细菌联机程序直接从仪器中获取细菌结果，药敏结果以及专家系统的建议。   2.1.2、实现手工鉴定的细菌数据直接录入，而且在为细菌维护好药敏板后，系统能自动将该细菌对应的抗生素调取出来，操作人员直接输入药敏结果就可以了。   2.2.3、实现批量录入细菌结果。该功能尤其提高了细菌阴性结果录入的效率，为细菌鉴定人员减轻了很大的工作量。   2.2、菌株存储   2.2.1、实现细菌存储信息的记录。可以在系统中设置不同的存储分类，这个分类和菌株的实际的存储相对应。方便以后查找和统计菌株。   2.2.2、实现含有菌株存储记录统计功能。查询和统计出来的信息可以导出成表格文件的形式进行再加工处理   2.3、微生物标本预处理   2.3.1、实现微生物原始记录单的打印，打印格式和内容可以根据医院的情况自己进行设置。   2.4、数据上传Whonet   2.4.1、实现和Whonet软件的无缝连接，细菌结果可以直接导入到Whonet软件中。   2.4.2、实现MIC法和K-B法药敏结果的导出。   2.4.3、当导出过程中出现细菌和药敏的Whonet代码没有匹配的时候，系统会给出错误日志进行提示，避免出现导出数据不完整的问题。   2.5、实现多种样本号编号方式   2.6、细菌相关统计   2.6.1、实现阳性细菌清单。用于打印一段时间内阳性细菌的详细情况，作为档案留底。   2.6.2、实现微生物工作量统计。可以方便直观的统计出一段时间内细菌的标本数和细菌的收入。统计时还可以按照标本种类，报告人，病区等进行分组显示。   2.6.3、实现微生物特种酶阳性率统计。   3、系统设置   3.1、全局参数设置   3.1.1、实现根据医院的实际使用情况和要求定义全局参数，如全院条码的长度，消息提示的显示时间，医院名 称和医院代号等信息。   3.1.2、实现统一管理自助取单机的设置，比如自助取单界面是否显示软键盘，是否显示字母按钮，是否启用语音提示，是否启用纸上计数等。哪些特殊仪器的结果不能够在自助取单机器上进行打印。自助取单程序显示的提示信息等等。   3.2、数据监控配置   3.2.1、实现可以根据医院的实际需要进行选择要监控的表。该功能可以监控到全部的字典表和业务数据表数据的改动。当系统出现问题或者怀疑数据被非正常修改时就可以启动该监控功能。   3.3、工作站点参数配置   3.3.1、窗口可以统一查看和修改所有LIS客户端的设置，报告工作站，住院工作站，门诊工作站都可以统一进行设置。比如因业务的需要所有客户端的某一个设置，直接在这一个窗口中就可以实现了，不需要到每个客户端分别进行设置。   3.4、版本管理   3.4.1实现自动升级、记录升级历史记录、升级后可设置自动还原历史记录中的任意一次。   3.4.2、升级文件保存的数据库中。便于全院LIS主程序和接口程序的统一。升级程序的时候只要将升级文件上传到数据中，客户端就可以自动和服务器进行同步，不用每个客户端去手工更新。   3.5、子实验室配置   3.5.1、当一个医院的环境内有2个或2个以上的独立实验室的时候，系统可以通过设置实现各个实验室在同一个数据库上进行独立的运行。做到各个实验室的仪器结果不能互相查看，更好的保护每个实验室的数据不外泄。   4、标本采集   4.1、门诊采集   4.1.1、实现通过刷卡，扫描条码，手工输入等方式获取患者基本信息和检验收费信息。   4.1.2、实现对检验收费信息自动分管，并且有管子颜色提醒；在采血人员扫描错试管的情况下，系统有提示信息。   4.2、实现预制条码和打印条码2种方式。   4.4、住院采集，方便的报告查看和打印界面。实现条码核对和条码签发功能。实现登陆验证和HIS系统保持一致。   4.5、门诊申请功能，门诊采集程序可以作为申请窗口使用 ，申请项目可以维护成组套，方便操作人员进行选择。   4.6、标本采集可根据检验知识库进行类型、采集操作患者、采集核对，防止标本差错；   4.7、对接收到的不合格标本有记录,标本可回退，标本可追溯；   5、自助取单   5.1、自助取单的打印格式可以自定义，和检验科打印的报告单格式区分开来。实现在报告单上打印水印防伪信息，实现符合医疗规范的电子签名打印。   5.2、实现语音功能，根据提示内容自动语音播放；   5.3、实现纸张计数功能，根据实际打印数量自动计算剩余纸张，纸张缺省时自动锁屏；   6、联机程序   6.1、实现入库消息查看可以实时监控仪器数据的入库情况。仪器是否传入结果一目了然。   6.2、实现质控数据根据质控品批号入库   6.3、实现当仪器传入危急值时，联机程序及时弹出消息提示窗口。提醒操作人员及时进行处理，危急值在普通报告中可以定义特殊的颜色，以和一般的超出范围的提示相区分。   6.4、实现批模式双向，实现实时模式的双向，实现杯架号模式的双向。   6.5、实现酶标仪双向控制，同时实现定量与定性处理方式。   7、本院社区信息系统提交的检验项目可以直接提交到检验系统界面，并可以返还检验结果到社区信息系统界面。   8、婚检人员的检查项目可以不与普通病人相同结算方式结算，用独立结算方式结算。   9、检验数据共享   9.1. 检验项目和标本信息，如适应症、采集要求、作用等全院共享使用；   9.2. 临床科室有与实验室共享的标本字典并具有与项目关联的采集要求提示与说明；   9.3. 患者历史检验结果绘制趋势图全院共享使用，医院其他系统可以随时调取；   9.4. 危急检验结果应共享，医师、护士能够及时通知及查看；   9.5. 实验室与临床科室共享标本数据；   9.6. 标本采集和检验全程记录并在全院共享；   9.7. 标本字典、标本采集记录等数据在医院统一管理；   9.8. 检验结果可供全院共享，可为医院其他系统提供检验数据接口，同时医院其他系统查看检验报告时，可获得项目说明；   9.9. 出现危急检验结果时能够向临床系统发出及时警示；   9.10. 对实现双向数据交换的仪器实现双向数据交换；   9.11. 检验结果作为医院整体医疗数据管理体系内容；   9.12. 检验结果可按项目进行结构化数据记录；   9.13. 报告数据可供全院使用；   9.14. 审核报告时，可查询患者历史检验结果 ；   9.15. 发出报告中的异常检验结果的标识；   9.16. 检验报告包括必要的数值、曲线、图像；   9.17. 检验报告纳入全院统一数据管理体系；   10、检验报告WEB发布功能   11、抽血排队叫号管理   12、检验系统可直接收费退费   12、试剂出入库管理   （三）、数据安全性要求    医学数据作为应用程序产生的结果来说，具有极为重大的价值。数据的安全性应该要遵循三个原则，就是不得篡改，不能丢失，不能破坏。针对这三个原则，系统必须要建立相应的机制保证系统安全性以完成并达到这些原则。   1、全面的应用级数据安全保障   1.1实现操作系统安全：不断增加安全补丁，对系统进行监控，能建立和实施有效的用户口令和访问控制制度   1.2 实现数据的存储安全   1.3 实现数据库权限控制：通过双重加密进行数据库登录、屏幕保护功能   1.4 实现分级安全管理及数据加密，可采用电子签名技术   2、应急备份与恢复预案   2.1 检验报告在存储到LIS服务器之前，必须在技师站上同时备份。当网络系统故障上，检验技师站仍能正常工作。一旦网络恢复正常，系统自动实现技师站与服务器之间的数据同步。   2.2 网络故障导致HIS与LIS通讯中断时，LIS系统自成一体，通过手工录入申请单，完成正常检验。一旦HIS与LIS的通讯恢复，自动实现HIS与LIS的数据同步。 | 套 | 1 |
| 26 | 标本采集 | 套 | 1 |
| 27 | 报告处理 | 套 | 1 |
| 28 | 质量控制 | 套 | 1 |
| 29 | 联机管理 | 套 | 1 |
| 30 | 检索、查询 | 套 | 1 |
| 31 | 自助取单 | 套 | 1 |
| 32 | 系统设置 | 套 | 1 |
| 33 | 4.院感管理系统 | 院感管理系统 | 一、病例预警   1. 基于卫计委颁布《医院感染诊断标准(2001)》之上，运用独有核心知识产权的预警模型，对患者的诊疗信息数据进行分析预警，及时提醒感控专职人员及临床医生的患者疑似感染。   2. 智能分析能力强，能够处理万级数量床位的超大型医院，1小时可分析10万条患者诊疗数据；   3. 实现对纯文本、半结构化或结构化的病历内容进行自然语言分析处理，对xml、html友好实现；   4. 分析病历中感染因素，并与病历中描述部位结合，上下文智能识别感染因素预警；   5. 智能识别感染因素时态，识别“过去时”和“进行时”的感染因素；   6. 实现对患者常规检验中感染相关重要指标进行分析并提示，如降钙素原、C反应蛋白、超敏C反应蛋白；   7. 实现对患者细菌检出结果进行分析并提示，如MRSA、CR-AB；   8. 结合模型预警计算出患者感染部位的感染开始日期，自动区分出医院感染与社区感染；   9. 自动生成待处理疑似感染病例，按在院、关注患者、出院三种患者角度进行预警病例查看，同时实现根据用户管辖科室、全院两种方式查看；   10. 实现对患者疑似感染病例操作的同时，可查看患者的重要关注因素；   11. 实现对选中的疑似感染病例患者未处理、已排除、已上报三种状态的查看；   12. 对疑似感染病例的预警来源维度分类展示，包括：病历、检验、体温、影像、抗菌药物使用等，方便专职人员查阅；   13. 对疑似感染病例的预警来源直观展示，包括：诊断感染依据、原文内容、出现次数；   14. 实现对疑似感染病例的预警来源穿透查看，穿透后直接跳转至原诊疗数据位置；   15. 实现对病历中以不同颜色标识出感染因素、有发生的感染因素、发生的感染因素、感染部位、感染变化等词；   16. 实现对患者病例关注操作，当未处理预警有新的感染变化，收藏夹列名有红点标记提示；   17. 实现对患者的疑似感染进行干预到临床操作处理，临床医生接收预警后可对其疑似感染及时主动病例报卡；   18. 实现对患者的疑似感染进行感染病例代报。   二、暴发预警   1. 以事件形式展示疑似暴发概况；   2. 实现暴发预警提示在首页监测面板显著提示，对未处理的暴发预警始终显示；   3. 监测项目包括：发热、腹泻、大便常规、血培养、相同耐药谱、感染部位；   4. 实现对监测项目的关注程度进行自定义调整，包括重点关注、一般关注；    5. 实现对查询结果内容穿透查看具体明细，如血培养疑似暴发的送检项目、送检时间可直接展示查看，减少打开页面次数；   6. 实现对疑似暴发的审核操作，包括确认暴发、排除暴发、备注事件、干预；   7. 实现对审核后的疑似暴发事件查看审核人、审核时间、备注内容；   三、监测面板   1. 提供友好的用户交互界面，能够集中展示全院概况、待处理事宜、重点指标监测；   2. 全院概况，能够实现用户查看及穿透至对应页面，全院概况内容包括：在院患者人数、体温异常人数（体温≥38℃）、三大插管人数、重点菌检出人数；   3. 待办事宜，能够对1个月内未处理的内容总数展示及穿透相应功能进行业务处理，待办事宜内容包括：暴发预警、感染预警、风险预警、感染报卡、暴露上报；   4. 重点指标监测，能够对重点的指标进行监测及穿透查询相应统计分析，包括：感染部位构成（年度）、送检标本构成（年度）、检出重点菌构成（年度）、检出重点菌构成（年度）、职业暴露人员构成（年度）、全院发热患者趋势（近7天）、MRSA相关血流感染（近7天）、多重耐药菌检出率趋势（近7天）、发病率趋势（近12个月）。   四、PDCA持续改进   1. 实现建立全院的PDCA持续改进机制，能够有效地根据发现问题进行项目PDCA；   2. 能够实现感控专职人员维护PDCA流程模板中的模板名 称、过程名 称;   3. 实现感控专职人员发起新增PDCA持续改进，包括关联科室名 称、监测项目、预期目标、资料来源、监测结果、问题叙述、原因分析、督导项目负责人、参与人员、是否开展调查与改进、具体PDCA调查与改进步骤，    4. 实现PDCA内容打印报告、另存为PDCA改进模板；   5. 实现医院对PDCA流程的自定义及顺序调整。   五、干预会话   1. 实现全院科室部署IMC(即时通讯工具)客户端软件（C/S），无需打开网页即可获取消息；   2. 实现开机自动登陆IMC，自动检测感控管理用户信息完成自动登陆；   3. 实现IMC在用户首次登陆页面提醒用户下载功能，对已安装的不再重复的提醒下载，方便、简单、快捷；   4. 实现IMC可手工切换用户信息，完成登陆操作；   5. 实现个人到个人的一对一方式、个人到科室的一对多方式；   6. 实现临床科室接收感控管理端的消息，包括：感染病例审核结果提醒、职业暴露复查提醒、干预消息提醒、即时通讯消息提醒、培训相关通知提醒、SOP感控标准操作流程提醒；   7. 实现感控管理端接收临床科室的消息，包括：感染病例报卡提醒、职业暴露上报提醒、即时通讯消息提醒；   8. 实现以患者为中心，查看贯穿患者在院期间所有干预信息及即时消息内容。   六、感染监测   1. 实现对感染病例报卡的审核操作，报卡信息的补充及修改；   2. 实现对感染病例审核时，可查看患者历史报卡的记录概况；   3. 实现按不同筛选条件进行感染病例查询，如：日期类别、感染类别、感染诊断名 称、导管相关性条件、致病菌名 称；    4. 实现对感染病例进行感染终止日期修改、疾病转归；   5. 实现对已确认的感染病例报卡删除操作；   6. 实现最新2016年全国医院感染培训基地的现患率横断面个案调查表；   7. 实现不限次数的现患率横断面调查；   8. 实现一键自动生成调查日期当天全院在院患者及当天出院患者现患数据，如：感染情况、细菌耐药情况、抗菌药物使用情况及管床医生对其信息的补充；   9. 实现对完成的调查数据可直接上报至全国医院感染监控管理培训基地；   10. 实现查询在院患者及出院患者，并可按住院号、病案号、姓名模糊查询。   七、细菌监测   1. 自动对微生物数据进行加载，结合最新多耐定义标准 《医疗机构耐药菌MDR、XDR、PDR的国际标准化定义专家建议（草案）》进行多耐分析及时对临床科室和感控科预警提示。   2. 实现根据最新规范标准，自动区分出MDR、XDR、PDR、特殊耐药菌、能够自动剔除天然耐药。   3. 实现每日检出菌中按管辖科室或全院视角查看，自动优先展示未审核的重点菌内容，对聚焦重点菌的审核、干预；   4. 实现自动关联感染的致病菌信息，包括：感染类型、感染时间、感染部位；   5. 实现对菌的感染类型设置，设置内容包括：院感、社感、定植、污染、不确定、未审核；   6. 实现根据患者医嘱情况，自动展示患者隔离标志，自动计算出患者开始隔离日期、解除隔离日期；   7. 实现按多条件查询检出菌明细，条件包括：时间类型（送检日期、检出日期），患者检索、科室类型、科室名 称、重点菌和非重点菌、细菌名 称、革兰氏G+/G-、菌属分类、感染类型、隔离医嘱情况、管辖科室/全院；   8. 实现对查询的菌结果，可直接导出XLS。   9. 检出菌统计   (1) 实现可按多种条件进行查询统计，包括：时间类型（送检日期、检出日期），患者检索、科室类型、科室名 称、重点菌和非重点菌、细菌名 称、标本名 称、革兰氏G+/G-、菌属分类、感染类型、隔离医嘱情况、管辖科室/全院维度   (2) 实现送检阳性率（科室）   (3) 实现送检多耐率（科室）   (4) 实现检出菌耐药率统计，按耐药率程度颜色标记   (5) 实现检出菌标本分布   (6) 实现检出菌科室分布   (7) 实现送检阳性率（科室）   八、ICU监测   1. 实现对全院ICU、PICU、CCU、MICU等ICU病房监测；      2. 实现自动生成新住进患者数、住在患者数、留置导尿管使用患者数、中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数；   3. 实现对监测月报中的患者数列表穿透，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数；   4. 能够监测月报自动生成按（≤1000g、（1001-1500）g、（1501-2500）g、≥2500g）进行分组,同时也实现2015年版新分组（≤751g、（751-1000）g、（1001-1500）g、（1501-2500）g、≥2500g）；分组的新住进患者数、住在患者数、留置导尿管使用患者数、脐/中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数；   5. 实现对体重有异常的新生儿另外分组，方便体重信息维护；   6. 实现对监测月报中的患儿数列表穿透，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数；   7. 实现临床病情等级评分功能，医生根据患者病情，对患者病情进行评分操作，评分可按周、按日进行评分；    8. 实现临床病情等级未评分人进行归纳，方便查询及评分。   九、手术监测   1. 实现与医院HIS 手术记录单、手术麻醉系统自动匹配手术监测相关数据；   2. 实现优先进行重点手术监测，重点监测手术可根据医院开展情况进行手术目录调整；   3. 实现手术与已上报的手术切口感染诊断自动关联；   4. 实现手术信息登记表信息修改补充，标红且优先显示影响统计分析的重要信息；   5. 实现手术信息登记表归档功能，可进行归档和撤销归档操作；   6. 实现外科手术监测多条件查询，包括：手术日期、患者姓名、申请科室、重点手术、手术操作类别、手术部位、切口等级、手术名 称、手术医生、手术间、手术时长；   7. 能够根据手术搜索条件进行多条件搜索，并查询的结果导出为XLS。   8. 统计分析   (1) 实现可按多种条件进行查询统计，包括：患者维度（住院患者人数/出院患者人数）、手术时长（大于分钟）、手术次数、切口等级、愈合等级、麻醉方式、手术间、感染名 称、重点手术、手术操作分类、手术部位分类；   (2) 与手术相关医院感染发生率   (3) 手术部位感染发生率   (4) 手术患者肺部感染发生率   (5) 择期手术术后相关感染发生率   (6) 择期手术术后相关感染发生率   (7) 择期手术患者肺部感染发生率   (8) 急诊手术相关感染发生率   (9) 急诊手术患者肺部感染发生率   (10) NNIS分级手术部位感染率   (11) 外科医生感染率（科室）   (12) 外科医生感染率（医生）   (13) 术前预防用药使用率   (14) 术中预防用药使用率   (15) 术前0.5-2小时预防用药使用率   (16) 术前0.5-1小时预防用药使用率   (17) 术后用药使用率   (18) 术后24小时内停药率   (19) 术后48小时内停药率   十、抗菌药物监测   1. 实现可按多种条件进行查询统计，包括：患者维度（住院患者人数/出院患者人数）、用药目的、给药途径、抗菌药物分级、感染类型；   2. 抗菌药物使用率   3. 抗菌药物联用情况   4. 抗菌药物分级送检情况   十一、全院三管监测   1. 实现进行全院各科室的侵入性操作监测日志；   2. 实现进行全院各科室的侵入性操作监测月报；   3. 实现自动生成新住进患者数、住在患者数、发热人数、留置导尿管使用患者数、中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数；   4. 实现穿透监测日志中的患者数列表，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数；   5. 提供三大管监测字典维护界面。   6. 实现查看患者三管督导措施评估情况明细内容；   十二、消毒灭菌   1. 实现对空气、物表、手卫生、医疗器械、消毒物品、灭菌物品、一次性物品、污水等项目监测单申请，并实现全院联网查看监测项目和监测结果   2. 实现临床科室监测项目自查与感控科抽查工作，可根据医院监测流程进行配置；   3. 监测单据直接查看送检科室、监测项目、监测类型、采样场所、采样标本、采样点数、采样方法、采样人、采样日期、检验日期、检验人、检验结果、是否需要复查；   4. 实现对常用监测内容保存为常用模板，方便后续使用，常用模板实现科室级、全院级；   5. 实现监测结果报告单实现全院联网打印，以及在线查看监测结果报告；   6. 具有独立的监测授权管理模块，灵活设定单个用户管辖多科室、监测项目授权等，与系统基础用户授权不冲突；   7. 可根据医院情况，在标准上修改、增加环境卫生消毒灭菌监测项目、监测标准、采样场所、采样标本、采样方法、采样点等相关的字典数据；   8. 实现自动按照监测项目类别、监测科室统计分析监测数目数、合格数、合格率、不合格数、不合格率等。   十三、职业暴露   1. 实现医务人员及护工进行职业暴露内容的信息登记填写，    2. 实现暴露填报前告知《职业暴露的标准处置流程》及《职业暴露的处置制度》，要求暴露填报人员在线掌握了解，告知内容可随医院定制性调整变化；    3. 实现填报职业暴露登记表后，在感控管理端上实时提示新暴露填报消息；   4. 实现职业暴露登记表临床打印空白调查表；   5. 实现职业暴露信息登记、评估预防、临床观察、临床诊断完整随访闭环，实现跨部门联网的评估跟踪；   6. 实现对检验复查项目多时间点设定，系统根据复查时间提前7天进行自动提醒；   7. 实现按照科室统计职业暴露情况，并计算科室构成比；   8. 实现按工别、年龄、性别、学历等内容计算科室构成比；   9. 实现自动分析时间段内暴露调查表中内容，包括：暴露地点次数、暴露方式次数、器械类型及次数、消毒剂使用名 称及次数、暴露级别次数、暴露方式及次数等。   十四、手卫生监测   1. 掌握全院各科室手卫生用品消耗量情况，如手消毒液、抗菌洗手液、干手纸，分析手卫生依从性的，协同促进医务人员手卫生执行的依从率；   2. 实现临床感控兼职人员进行本科科室用品本月领取量和库存量的在线录入；   3. 实现在线完成手卫生依从性调查，包括被调查人员类型、时机、指征、手卫生行为、正确性；   4. 实现调查完成后，对本次调查结果进行回顾性分析，如医护人员手卫生意识低等内容；   5. 实现按科室、人员类型、指征、时机多类型进行统计分析；   6. 实现自动统计分析各科室每床日消耗量情况。   十五、网络直报   1. 实现建立“医院→全国医院感染监控管理培训基地”上报体系；   2. 实现自动分析出已上报记录数、总未上报记录数、本月未报记录数；   3. 实现数据单项上报，也实现全选项上报，能够进行断点续传功能，多线程上报技术，上传速度快，不影响其他业务模块的操作；   4. 实现数据上报数据包括：感染病例监测（感染数、出院记录数）、现患率调查（实查数、应监测记录数）、外科手术感染监测、职业暴露监测、ICU病人感染监测（感染数、监测日志记录数）、高危新生儿监测（感染数、日志记录数）、抗菌药物监测、环境卫生消毒药械监测、一次性用品监测、污水监测；   5. 实现数据上报结果的日志查看及保存；   十六、统计分析   1. 医院感染管理质量控制指标(2015年版)   (1) 实现可按患者维度（住院患者人数/出院患者人数）进行查询；   (2) 医院感染发病（例次）率   (3) 医院感染现患（例次）率   (4) 医院感染病例漏报率   (5) 多重耐药菌感染发生率   (6) 多重耐药菌检出率   (7) 住院患者抗菌药物使用率   (8) 抗菌药物治疗前病原学送检率   (9) Ⅰ类切口手术部位感染率   (10) Ⅰ类切口手术抗菌药物预防使用率   (11) 血管内导管相关血流感染发病率   (12) 呼吸机相关肺炎发病率   (13) 导尿管相关泌尿系统感染发病率   (14) 手卫生依从率调查   2. 感染统计   (1) 实现可按多种条件进行查询统计，包括：患者维度（住院患者人数/出院患者人数）、感染例数计数；   (2) 医院感染率   (3) 社区感染率   (4) 医院感染日感染率   (5) 医院感染部位分布   (6) 社区感染部位分布   (7) 医院感染病原体部位分布   (8) 社区感染病原体部位分布   (9) 易感因素   (10) CLABSI（血管内导管相关血流感染发病率）   (11) VAP（呼吸机相关肺炎发病率）   (12) CAUTI（导尿管相关泌尿系统感染发病率）   3. 感染趋势分析   (1) 医院感染率   (2) 社区感染率   (3) 日医院感染率   (4) CLABSI日医院感染率   (5) VAP日医院感染率   (6) CAUTI日医院感染率   4. 现患统计   (1) 根据实查人数进行现患统计；   (2) 医院感染率   (3) 社区感染率   (4) 医院感染病原体部位分布   (5) 社区感染病原体部位分布   (6) 抗菌药物使用情况   (7) 手术患者肺部感染发生率   (8) 手术患者切口情况   5. 现患趋势分析   (1) 医院感染率   (2) 社区感染率   十七、患者诊疗信息   1. 实现查看患者历次本院住院诊疗信息；   2. 实现查看患者基本信息，包括住院号、病案号、姓名、性别、年龄、住院次数、体重等信息；   3. 实现查看患者住院综合图示重要关注因素的时序图，包括三大插管、三大常规、C反应蛋白、降钙素原、检出菌、隔离标识等；   4. 实现在综合图示中，可查看三大常规、C反应蛋白的历次送检信息及检验结果的趋势走向；   5. 实现查看住院综合图示重要风险因素明细，包括：抗菌药物使用、侵入性操作、检出菌、手术、体温异常；   6. 实现查看医嘱信息，侵入性操作、抗菌药物优先置顶，并可进行关键词搜索医嘱；   7. 实现查看检验信息，对存在异常检验项目，标记红点显目提示，异常检验结果优先置顶；   8. 实现查看菌培养信息，优先置顶，药敏结果为耐药标红显示；   9. 实现查看手术信息，可穿透查看手术登记表；   10. 实现查看体温信息，时间段内体温走向，超过38℃显目提示；   11. 实现查看病历信息，对存在感染因素的标记显示，分别展示分析后病历和原文病历，分析后病历中关键词按颜色区分否定式、阳性词等；   12. 实现查看影像信息，对存在感染因素的标记显示，分析后影像报告中关键词按颜色区分否定式、阳性词等；   13. 实现查看诊断信息，包括入院诊断、出院诊断、其他诊断；   14. 实现查看在院期间出入科记录；   15. 实现查看当前患者干预历史情况，并实现干预会话发起；   16. 实现查看当前患者疑似感染信息，并可直接进行干预、排除、确认操作；   17. 实现查看当前患者感染病例历史上报情况；   18. 实现穿透至当前患者的风险因素，并进行查看。   十八、数据接口总线   1. 实现与医院现有系统的数据对接，自动完成HIS、LIS、PACS、EMR(电子病历)、手术麻醉、护理系统等系统的数据加载，并自动完成各项院感数据匹配工作   2. 实现对接Sqlserver、Mysql、Oracle、DB2、Cache等数据库；   3. 实现完成自动加载患者基本信息；   4. 实现完成自动加载患者出入院信息，包括出入院日期、科室、床位、住院总费用等信息；   5. 实现完成自动加载患者转科信息   6. 实现完成自动加载患者诊断信息，入院诊断、疾病诊断、出院诊断等；   7. 实现完成自动加载患者电子体温信息及大便次数信息；   8. 实现完成自动加载患者手术申请、安排，详细的手术情况，如麻醉类型、手术时间等；   9. 实现完成自动加载患者医嘱信息，包括检验检查项目、用药情况等；   10. 实现完成自动加载患者检验信息，包括常规检验、细菌培养、检验结果等；   11. 实现完成自动加载患者微生物培养情况（包括送检信息、病原体检出情况、药敏试验情况等）   12. 实现完成自动加载患者抗菌药物使用情况；   13. 实现完成自动加载患者影像诊断信息；   14. 实现完成自动加载患者病历记录；   15. 科室信息、医生信息（包括职称）、药品信息等基础资料   十九、临床工作站   1. 实现单个用户管辖多科室时，提供临床用户进行科室切换的操作；   2. 实现打开工作站直接查看当前科室的疑似感染病例，并可对疑似并进行上报或排除操作；   3. 实现按管床医生视角查看所管患者的疑似感染病例；   4. 实现查看患者历史上报感染病例报卡合计数，并可穿透感染病例报卡明细内容；   5. 实现对患者主动感染病例的上报，自动获取患者基本信息，完善感染病例信息、易感因素、插管相关性、致病菌信息，对既往已报过同类感染诊断友好提示，并可穿透查看此病例；   6. 实现对曾转科至本科室及从本科室出院的患者搜索，并进行病例上报；   7. 实现临床用户对ICU患者进行临床病情等级评定；   8. 实现2016年版医院感染横断面调查信息的录入；   9. 实现职业暴露在线填写暴露信息，并上报至感控科；   10. 实现感控兼职人员及微生物室对环境卫生消毒药械监测内容填报，单个用户可管辖多科室。   二十、资料分享   1. 实现感控专职人员对本院感控相关资料分类进行新建、停用；   2. 实现对资料进行上传，归类操作，以便临床人员的下载学习；   3. 院内网用户均可登录后下载本院内的感控相关资讯；   4. 实现多种格式文件的上传（包括但不止ppt、word、excel、pdf） | 套 | 1 |
| 34 | 5.临床路径系统 | 临床路径系统 | 1. 临床路径应与病历书写和电子医嘱整合联系，根据诊断或医生选择按照临床路径设置自动生成医嘱及相关医疗记录。实现临床路径评价与改进。   2. 入径管理：可以依据诊断入径，也可以从选定路径的指 定阶段开始入径。   3. 出径管理：患者在临床治疗过程中如果发生非可控因素变异，例如：严重并发症、院内感染、诊断错误等情况，需要退出临床路径治疗方式。临床医生使用出径管理，明确对患者进行出径处理，并填写出径原因，为管理部门分析出径原因提供基础的数据。   4. 临床路径医嘱开立：对于进入临床路径的患者，可以选择以下三种方式开立医嘱：   5. 临床医师根据所在临床路径的阶段进行成套医嘱的开立。   6. 系统可根据患者所在临床路径的阶段自动生成医嘱。   7. 临床医师根据患者实际情况开立其它医嘱。   8. 病情变异记录 ：临床医师记录患者每日病情变异情况。对于偏离临床路径治疗活动，详细说明变异原因及治疗方案。   9. 模板：根据临床路径的不同阶段，在系统中定制各阶段的病程记录模板，让临床医师按阶段、按病种格式书写病程记录。   10. 临床路径表单展示，临床路径表单导入及修改功能：以表单的形式展示患者每日的治疗活动，与临床路径标准表单对比，展现变异情况，方便临床医师浏览、回顾治疗过程。   11. 实现合并症处理：实现对不影响原治疗方案的合并症的处理，减少出径率。   12. 实现分支行临床路径：当某种疾病有不同的诊疗方案时，实现在临床路径内根据具体患者的情况选择不同的诊疗方案和流程 | 套 | 1 |
| 35 | 6.病案管理系统 | 住院报表统计 | 可以统计住院患者住院期间相关统计报表，其中包括：医疗质量主要指标统计、病人出入院登记表、住院者任意报表、出院病人调查表、病床使用统计报表、病人死亡原因统计、医疗质量指标报表、死亡病人汇总、全院及分科部分医疗质量、出院分科登记一览表、急症、危重、疑难病人情、病床使用及住院者动态表等； | 套 | 1 |
| 36 | 疾病报表统计 | 主要针对住院患者住院期间病案首页填写的相关疾病编码的数据进行分析统计，其中包括：出院病人诊断质量统计、疾病顺位经济效益统计、疾病分类报表统计、病种类目顺位统计表、单病种质量控制报表、分科疾病种类统计表； | 套 | 1 |
| 37 | 手术报表统计 | 可以针对病人的手术情况、手术质量进行统计，其中包括：手术工作质量统计、住院手术分类统计、手术切口统计、手术质量情况统计、   手术病人汇总等； | 套 | 1 |
| 38 | 门诊报表统计 | 针对门诊挂号诊疗数据进行分析统计，其中包括：门诊诊疗报表、门诊急诊报表、观察室报表、门诊工作量统计、医技工作量统计、门诊日志等； | 套 | 1 |
| 39 | 辅助科室报表统计 | 1.病历报表：主要统计病历相关报告，其中包括：病案质量统计报表、扣分类明细表、 扣分分析表、书写时限统计、病案质量分类查询、单项否决分析表、病历评分明细表、病历借阅查询、病历归档查询、病历接收查询、病历质控查询等；   2.质控报表：对病历质量控制进行分析统计，报表包括： 整改缺陷统计、病案质控统计、质控工作量统计、病历书写超时统计、病历整改超时统计、取消归档次数统计、未质控病历统计等； | 套 | 1 |
| 40 | 病历管理系统 | 1、实现患者病历的自动归档和手动归档；及未归档病历的提醒功能；   2、实现患者病历归档后医务人员无权进行删除、修改、及查阅；进行修改时应向主管部门进行申请，经审核后方可进行操作；同时对归档患者病历查阅时也应向主管部门申请，经审核后才能查阅；   3、病历实现西医病历和中医病历填写   4、能够为医疗机构外的申请人提供电子病历的复制服务；   5、对所有电子病历数据具有完善的分级访问控制，能够指 定访问者及访问时间范围；   6、重点病历数据、主要医疗记录和图像可供全院使用并可集中统一长期存储（必须硬件符合）；   7、病历保存时间符合《电子病历应用管理规范》的存储要求（必须硬件符合）；   8、全部医疗记录和图像能够长期存储，并形成统一管理体系（必须硬件符合）；   9、具有针对离线病历数据的智能化调用与传输机制；   10、对于预约或已住院患者的全部离线医疗记录能够提前提供调取和快速访问功能；   11、病案首页可导出功能，按上级主管部门要求导出DBF等格式   12、可以对医师书写的病历进行归档、接收、质控、病案首页信息审核等管理，功能包括：病历接收、出院病人病案费用、病历接收记录查询、住院病案首页信息查询、病案系统数据上传、住院病案首页、住院诊断修改、门诊诊断修改、病案首页综合查询、病案数据提取等； | 套 | 1 |
| 41 | 7.合理用药系统 | 合理用药系统 | 1、总体要求   （1） 系统设 计科学、合理，系统使用方便。   （2） 投标人应提供覆盖全面的知识库。西药/中成药：参照NMPA，排除原料药及其它，覆盖药品品种不少于160000个；中药饮片：参照中国药典/临床用药须知及各省份炮制规范，饮片品种不少于6000个。   （3） 要求以B/S架构部署，软件系统以浏览器为统一操作界面。   （4）部署合理用药管理系统所需的操作系统和数据库软件系统由投标人提供并安装，要求无版权问题。   （5） 要有统一的药品字典。   （6） 可获得门诊、其他科室的处方数据。   （7） 能够获得患者基本情况、体征、药敏数据。   （8） 能从全院统一医疗记录中获得门诊处方记录。   （9） 有完善的药品使用核查处理功能。   （10） 有药品使用管理记录，实现药品分级管理。   （11） 能够实时进行药物之间、药物与诊断的检查。   （12） 具有处方评价抽查、记录工具，抽查发现的不合理用药能够记录。   （13） 病房药品信息可供全院共享（字典、可供药目录、药品使用说明等）。   （14） 具有对药物治疗医嘱进行抽查与进行处方评价记录工具，对发现的不合理用药能够记录。   （15） 处方评价结果能够反馈给临床医师，医师可随时查看。   2、用药规则管理系统    （1）医生临床用药干预、药师审方及处方/医嘱分析标准统一，使用统一的用药管理知识库；   （2）系统提供1套初始化的说明书规则集，以及3套供引用、参 考的三甲医院临床应用规则集，包括三甲综合医院规则集、三甲儿童医院规则集和三甲中医院规则集，知识库规则内容可视可验证。   （3）说明书规则集是以药品说明书为基础，结合数百家医疗机构临床实际用药情况与经验，总结优化形成的规则集，已覆盖已上市药品的合理性审查。该知识库贴近临床，应用性高、精准性强，大部分医疗机构可在无需更改的情况下直接使用。知识库规则通过分支类型、提示类型及警示等级等多个维度将临床用药问题合理划分，具体审查规则覆盖内容如下：   l给药途径：设置药品适宜与不适宜的给药途径；   l用法用量   ①给药频率：结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）、肾功能（eGFR指标）、检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件设置药品的给药频率审查规则；   ②给药时机：结合诊断等判断条件，设置药品的给药时机审查规则；   ③剂量：结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）、肾功能（eGFR指标）、检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件设置药品的每次剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、日剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、累计剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）审查规则，还分别对长期医嘱和临时医嘱（st、once）单次剂量进行设置；   ④异常剂量：结合年龄、诊断等判断条件，设置成品输液型药品、小容量注射剂和口服药品设置异常剂量（超过2倍最大推荐剂量和低于5倍最小推荐剂量）审查规则；设置所有缓释片、控释片、肠溶片等对分剂量服用有特定要求的药品，每次剂量是否为合理可分剂量整数倍的审查规则；   ⑤累计剂量：结合年龄、体重等判断条件设置某药品或某药品成分累计剂量审查规则；   ⑥校正剂量：对涉及体重、体表面积的剂量可结合口服药品（肿瘤药品除外）实际可分剂量，进行剂量校正，将计算所得的不合理理论值结果校正为合理值（如计算结果为0.98片，则校正为1片）；    ⑦疗程：结合诊断等判断条件，设置门诊处方药品的疗程；对于住院医嘱，设置药品的持续时间；   l相互作用：结合患者诊断、检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）、药品或合用药品（剂量、频率、给药途径）等判断条件，设置某类药品、某几个药品、某类药品成分、某几个药品成分以及含有某个辅料（乙醇）的药品之间同时使用时存在相互作用的审查规则；   l重复用药：结合患者诊断、药品给药途径等判断条件，设置某类药品、某几个药品、某类药品成分或某几个药品成分存在重复用药审查规则；   l配伍禁忌：结合给药途径等判断条件，设置药品配伍（包括溶媒选择、溶媒用量、同组药品配伍、溶媒是否添加）的审查规则；   ①溶媒用量：采用浓度或溶媒体积结合给药途径等判断条件，设置药品的浓度/体积审查规则；   ②钾离子浓度专项审查：设置当同组注射药品有一个或多个含钾药物情况下，该组注射剂的钾离子总浓度审查规则；   ③溶媒选择：设置溶媒选择是否合理的审查规则；   ④注射用水：对于只可用注射用水稀释的注射剂，设置同组输液中是否含有注射用水的审查规则；   ⑤同组药品配伍：设置同组药品是否存在配伍禁忌的审查规则；   ⑥溶媒是否添加：注射剂静脉注射给药时，设置是否添加溶媒的的审查规则。   l特殊人群：   ①儿童、老年人、成人：结合诊断、体重或体表面积等判断条件，设置儿童、老年人、特定年龄患者禁、慎用药品的审查规则；   ②妊娠期、哺乳期妇女：通过结合诊断（关键词匹配或ICD-10编码）、妊娠状态、哺乳状态、孕周，设置妊娠期、哺乳期妇女禁、慎用药品的审查规则；   ③性别：结合诊断等判断条件，设置不同性别禁、慎用药品的审查规则；    ④肝功能异常患者：通过结合患者诊断、CTP评分（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）或谷丙转氨酶、谷草转氨酶指标设置肝功能异常患者禁、慎用药品的审查规则；   ⑤肾功能异常患者：通过结合患者诊断、患者的血肌酐值计算得到的eGFR指标，设置肾功能异常患者禁、慎用药品的审查规则；   ⑥检验指标异常：设置患者相关检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）异常情况下禁用或慎用药品审查规则；   ⑦存在不良反应：根据CFDA发布《药品不良反应信息通报》内容，通过诊断（关键词匹配或ICD编码）设置存在药品不良反应类似疾病情况或状态的患者用药提醒规则或患者所用药品存在的严重不良反应提醒规则；    l过敏：设置对某类药品、某个药品、食物以及某个或某类辅料的药品过敏禁、慎用的药品审查规则；并设置对某个药品成分过敏禁、慎用的审查规则；   l禁忌症：通过患者特征字典（实现关键词匹配或ICD编码）设置不同疾病禁用的药品（仅限西医诊断）审查规则；   l适应症：通过患者特征字典（实现关键词匹配或ICD编码）设置药品适应症（仅限西医诊断）相关审查规则；   l中药饮片管理：依据2015版《中国药典》及《临床用药须知》，设置十八反十九畏、毒性药物用法用量、孕产、给药途径相关审查规则。   l抗菌药物管理：   ①围术期用药：设置围手术期用药相关审查规则；   ②抗菌药物越权用药：设置抗菌药物使用权限审查规则；   ③抗菌谱相同药品合用：设置两个或多个抗菌药物的抗菌谱相同重复用药审查规则；   l精、麻、毒、放、高危等药品的管理：按《处方管理办法》设置麻醉药品和精神类药品超多日用量（累计发药数量、用药天数）审查规则； 对于麻醉药品缓控释制剂（如芬太尼贴剂、硫酸吗啡控释片、盐酸羟考酮缓释片、盐酸羟考酮控释片等），设置药品重复使用的审查规则。；   l管理规则：设置多套管理规则模板，包括门、急诊处方药品超多日用量、门诊输液审查（可限定科室、疾病）、药品品种（名 称和品种数）、药品发药数量、处方金额、中药饮片帖数、中药饮片味数等（可限定患者病历号、处方时间、科室、来源（门诊、急诊或住院）等；    （3）实现用户引用其他医疗机构的用药管理规则，并在此基础上根据本院的实际临床用药情况进行调整，形成本院自有规则集；   用药规则知识库内容可视，所有规则（包括引用自外部的规则和本院自有维护的规则）直观展示、通俗易懂，并实现随时对规则进行验证测试，所有规则审核后立即生效（不需要重启服务器）；   知识库更新后，系统实现新旧知识库的比对，并显示差异化结果，供用户自主选择全部更新、部分更新或不更新；   （4）实现用户自定义规则警示类型、药品属性、检验指标字典。医疗机构可根据实际需要自定义规则警示类型、药品属性以及检验指标字典，用于管理药品规则、管理规则；   （5）系统提供规则管理工具，规则管理工具操作简单，医院药师或管理人员能够自行使用；   （6） 实现用户自由定义药品规则，能够对所有使用规则（包括引用自外部的规则和本院维护的规则）进行新增、修改和删除，可实现多重条件（即给药途径、用法用量、相互作用等所有实现的审查内容，均可随意组合）下的复杂逻辑判断，使药品的使用更加符合医院的实际用药情况；且所有规则均可自定义警示类型、警示等级及提示内容。具体药品规则实现自定义详情如下：   l给药途径：用户可自定义设置药品的给药途径规则；   l用法用量   ①给药频率：可以结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标）、肾功能（患者eGFR指标）、检验指标、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件自定义设置药品的给药频率，并可以实现对q8h，q12h，q6h等特殊给药频率进行审查；   ②给药时机：可以结合诊断等判断条件，自定义设置药品的给药时机审查规则；   ③剂量：可以结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标、肾功能（患者eGFR指标）、检验指标、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件自定义设置药品的每次剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、日剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、累计剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量），还可以分别对长期医嘱和临时医嘱（st、once）单次剂量进行设置。系统可识别的剂量单位覆盖所有可能出现的剂量单位，涉及体重的剂量可实现按实际体重、理想体重或校正体重计算；   ④异常剂量：可以通过一条规则，结合年龄、诊断等判断条件，自定义设置本院所用药品、某几类或某几个药品异常剂量（超过任意倍数最大推荐剂量和低于任意倍数最小推荐剂量）审查规则；也可以通过一条规则自定义设置本院所用缓释片、控释片、肠溶片等对分剂量服用有特定要求的药品，每次剂量是否为合理可分剂量整数倍的审查规则；   ⑥校正剂量：对涉及体重、体表面积的剂量可结合药品实际可分剂量，进行剂量校正，将计算所得的不合理理论值结果校正为合理值（如计算结果为0.98片，则校正为1片）；    ⑦疗程：可以结合诊断等判断条件，对于门诊处方自定义设置药品的疗程；对于住院医嘱，自定义设置药品的持续时间，可以实现连续用药的医嘱审查；间隔时间：可以结合给药剂量、诊断、年龄等判断条件，对于住院医嘱（限一次住院范围内），自定义设置某个药品在限定时间内是否存在该类药品或成分，可以实现用药间隔不适宜审查。   相互作用：可以结合患者诊断、检验指标、药品或合用药品（剂量、频率、给药途径）等判断条件，自定义设置某类药品、某几个药品、某类药品成分）、某几个药品成分以及含有某个或某类辅料的药品之间同时使用时相互作用的审查规则，门急诊患者同天就诊可以实现跨科室合并审查；     重复用药：可以结合患者诊断、药品给药途径等判断条件，自定义设置某类药品、某几个药品、某类药品成分或某几个药品成分同时使用数量超过1个或任意个重复用药审查规则；门急诊患者同天就诊可以实现跨科室合并审查；   配伍禁忌：可以结合给药途径等判断条件，自定义设置药品配伍（包括溶媒选择、溶媒用量、同组药品配伍、溶媒是否添加）的审查规则；   ①溶媒用量：实现从浓度及溶媒体积两个维度进行审查，可以结合给药途径等判断条件，自定义设置药品的浓度/体积审查规则；   ②离子浓度专项审查：若同组注射药品有一个或多个含钾、钠、钙、镁药物，可以自定义设置该组注射剂的钾、钠、钙、镁离子总浓度审查规则；   l特殊人群：   ①儿童、老年人、成人：可以结合诊断、体重或体表面积等判断条件，自定义设置儿童、老年人、特定年龄患者禁、慎用药品的审查规则；   ②妊娠期、哺乳期妇女：实现通过诊断（关键词匹配或ICD-10编码）以及妊娠状态、孕周、哺乳状态自定义设置妊娠期、哺乳期妇女禁、慎用药品的审查规则；      ③性别：可以结合诊断等判断条件，自定义设置不同性别禁、慎用药品的审查规则；     ④肝功能异常患者：可以实现依据通过患者诊断、CTP评分（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标，自定义设置肝功能异常不同状态。可以结合诊断等判断条件，根据自定义的肝功能异常状态，自定义自主设置肝功能异常不同异常状态患者禁、慎用药品的审查规则（目前是实现诊断、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标自定义设置肝功能异常不同状态患者禁、慎用药品的审查规则），并可定义规则提示的内容和严重等级；    ⑤肾功能异常患者：实现依据患者诊断、eGFR指标（可选择公式）、是否透析状态等指标，自定义设置肾功能异常状态。依据自定义的肾功能异常状态，自主设置不同异常状态患者禁、慎用药品的审查规则；   ⑥检验指标异常：可以自定义设置患者相关检验指标异常情况下禁用或慎用药品审查规则；   ⑦存在不良反应：可以通过患者特征（实现关键词匹配或ICD编码）自定义设置存在药品不良反应类似疾病情况或状态的患者用药提醒规则，或患者所用药品存在的严重不良反应提醒规则；   过敏：可以自定义设置对某类药品、某个药品、食物以及某个或某类辅料的药品过敏禁、慎用的药品审查规则；并可自定义设置对某个药品成分过敏禁、慎用的审查规则；   禁忌症：可以通过关键词匹配或ICD编码自定义设置不同疾病禁用的药品审查规则；同时可采用患者特征的方式，当医院诊断字库调整后，只需自定义维护患者特征字典对应的ICD编码或关键词、检验指标，不需要去修改规则即可实现规则的更新；   适应症：可以通过关键词匹配和ICD编码、自定义设置药品适应症相关审查规则；同时可采用患者特征的方式，当医院诊断字库调整后，只需自定义维护患者特征字典对应的ICD编码或关键词、检验指标，不需要去修改规则即可实现规则的更新；   中药饮片管理：可采用自定义设置中药饮片用法用量、孕产、给药途径、诊断（中医诊断或西医诊断）相关审查规则。   抗菌药物管理：   ①围术期用药：可自定义设置围手术期及特殊诊疗操作用药相关审查规则；   ②抗菌药物越权用药：可自定义设置抗菌药物使用权限审查规则；   ③抗菌谱相同药品合用：对两个或多个抗菌谱相同的抗菌药物重复用药进行审查；   精麻药品管理：可自定义设置麻醉药品和精神类药品超多日用量（累计数量、用药天数）审查规则；    （7）实现用户自定义管理规则，实现对本院整体用药的管控，包括门、急诊处方药品超多日用量、门诊输液审查（可限定科室、疾病）；药品品种（名 称和品种数）、药品发药数量、处方金额、中药饮片帖数、中药饮片味数等（可限定患者病历号、处方时间、科室、来源（门诊、急诊或住院）等；   （8）实现用户自定义药品开方提醒，在医嘱处方开出特殊药品时，给予相关提示；    （9）实现用户设置规则生效范围，对单张处方生效、对多张处方生效、只对门诊处方生效或只对住院医嘱生效等。      3.合理用药干预系统   3.1 处方/医嘱实时审查   （1） 系统能够根据预设的合理用药管理规则对处方/医嘱的用药适宜性及规范性进行实时审查，并给予医生提示，对于严重的用药问题可以直接在医生端进行拦截，若医生不做调整，则处方/医嘱无法生效；   （2） 实现以简洁易懂的文字将用药问题及修改建议反馈给医生，并实现在问题提示时通过链接查看该警示信息相关说明书及文献资料；   （3）系统可以统一配置警示信息提醒的临床科室，并可以设置提醒、拦截用药问题所对应警示信息的警示类型、状态及级别；   （4）系统可配置门急诊患者的处方审查方式，实现门急诊患者按处方进行用药审查或按患者进行用药审查（即对同人同天同机构的处方做合并审查）。   3.2 医药信息查询   实现医生和药师查看药品说明书信息、书籍资料、电子公告、医药法规及相关医药学知识。包括：   （1）药品说明书信息：可查询对应的药品说明书信息，同时可以查看同一通用名 称，不同剂型和不同厂家的说明书。说明书信息实现医院药学人员维护，可以在国家食品药品监督管理总局（NMPA）正式发布的药品厂家说明书基础上修改和新增药品说明书内容，形成一篇新的符合临床实际需要的自定义药品说明书，并可按要求形成药物手册；   （2）书籍专著：系统应提供国家基本药物处方集、抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）、超药品说明书用药、新编药物学、国家基本药物临床应用指南、临床注射药物应用指南、中国国家处方集、临床用药须知、浙江省中药炮制规范、北京市中药饮片炮制规范、《中华人民共和国药典》等资料供用户查询；   （3）电子公告：系统应提供国家食品药品监督管理总局和中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会发布的通知公告、药品警戒快讯、说明书修订公告、药品不良反应信息通报及法律法规信息供用户查看；   （4）临床检验指标：系统应提供临床检验指标信息供用户查询，包括正常参 考值范围、结果及临床意义；   （5）临床路径：系统应提供中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会发布的临床路径供；   （6）医药学公式：系统应提供常用的医药学公式，包括心脏学、肺脏学、肾脏学、儿科学、神经学等公式，并提供计算功能。   3.3 统计分析   （1）在医生保存处方/医嘱时，处方/医嘱实时传入合理用药管理系统，药师可登入合理用药系统，实时查看医生开具的处方/医嘱及在处方/医嘱开具过程中实时发生的问题；   （2）药师可对当前发生的问题（警示信息）进行实时的确认/待查审核，已经待查的警示信息在医生端不再提示；   （3）医生/科主任可随时登入系统，查看本人/本科室的即时问题处方和审核结果；    （4）医院管理人员可随时登入系统，查看本院的即时处方和审核结果；      4.合理用药分析系统   4.1 处方/医嘱分析   （1）实现处方/医嘱每天自动导入合理用药管理系统，并实现全处方/医嘱的自动分析点评；   （2）实现对用法用量、相互作用、配伍禁忌、重复用药、禁忌症、不良反应、适应症、特殊人群用药、妊娠期用药、哺乳期用药、过敏、给药途径等不合理用药情况进行系统点评；   （3）实现用户根据医院管理规定及临床实际用药情况，自定义分析和管控规则，满足多重条件下复杂的逻辑判断，实现全院统一的用药管理；    （4）实现用户新增或调整规则后，实时对处方/医嘱进行点评；   （5）实现药师根据医院的实际用药情况，对系统点评出来的警示信息进行确认待查操作，待查的警示信息在医生端不再提示，并不计入处方点评和报表统计；   （6）实现药师查看所有处方/医嘱，并可查看系统警示信息及个性化用药规则的分析结果；    （7）实现科主任/医院管理人员登入系统，查看本科室/本院的处方/医嘱及点评结果；    （8）实现医生登入系统，查看本人的处方和处方点评结果；    （9）系统可以对管理人员及医生查看的处方/医嘱及点评结果进行配置，实现查看全部处方/医嘱或问题处方/医嘱。   4.2 处方/医嘱点评   “系统”应根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方管理办法》、《处方点评监测网工作手册》、《国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报系统》、《2015年抗菌药物临床指导原则》、《三级综合医院评审标准实施细则》、《2013年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》等处方点评相关政策要求，实现对医院处方（医嘱）的点评功能。   （1）实现快速点评和项目化管理两种模式的全处方点评，同时实现住院患者的全医嘱点评；   （2）实现门急诊处方及住院医嘱的专项药品点评，主要包括抗菌药物、基本药物、糖皮质激素、质子泵抑制剂、血液制剂、高危药品、辅助药品、抗肿瘤药物、中药注射剂、中药饮片等；   （3）实现根据多重条件，抽取处方/医嘱供药事管理人员进行人工点评，对于门诊处方，实现按照来源、科室、医生、医生职称、处方类型、处方金额、药品品种数、药品分类、基药类型、抗菌药物类型、是否注射给药、诊断、年龄、警示信息抽取处方进行点评；对于住院医嘱，实现按照科室、年龄、住院天数、诊断、用药金额、抗菌药物类型、是否手术、手术名 称、手术等级、切口类型、警示信息抽取医嘱进行点评；   （4）实现药师自定义分析规则，抽取符合规则设置的处方/医嘱进行点评；   （5）实现处方/医嘱点评任务的分配；   （6）实现药师参 考系统警示信息对处方/医嘱进行点评，实现单张处方/医嘱点评，同时实现处方/医嘱的批量点评；    （7）实现根据药师点评的问题类型自动生成问题代码，同时实现用户自定义问题代码与问题类型的对应关系；    （8）实现医生登入系统查看本人的问题处方及点评结果，可对药师的点评结果进行申述，并实现填入申述理由；   （9）实现科室主任登入系统查看本科室的问题处方/医嘱及点评结果；   （10）点评项目结束后，实现根据点评的结果生成项目报表，对于门诊处方，可按照医院、科室、医生分别统计抽取处方数、处方人次数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数等指标；对于住院医嘱，可按照医院、科室、病区及医疗组分别统计抽取医嘱数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数、抗菌药物使用百分率(%)、合理医嘱百分比等指标；   （11）实现样本导出设置功能，实现用户设置样本导出方案，即可选择门诊处方或住院医嘱抽样点评样本的导出字段，并在点评报表导出时进行调用。      5.报表系统   “系统”应根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《抗菌药物临床应用管理办法》、《阳光用药制度实施办法》、《质子泵抑制剂的合理使用管理办法》、《手术抗菌药物应用管理制度》等相关规定的要求，提供合理用药统计指标及药品使用情况统计报表。   （1）系统提供23张标准报表供用户查看，包括：   常用上报报表（3张）：医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表、阳光用药数据上报、抗菌药物临床应用指标；   抗菌药物用药（9张）：门（急）诊抗菌药物数据-按医院统计、门（急）诊抗菌药物数据-按科室统计、门（急）诊抗菌药物数据-按医生统计、住院抗菌药物数据-按医院统计、住院抗菌药物数据-按科室统计、住院抗菌药物数据-按医疗组统计、手术用药抗菌药物统计-按医院统计、手术用药抗菌药物统计-按科室统计、手术用药抗菌药物统计-按医疗组统计；   重点药品监控（3张）：住院药品使用统计 -按医院统计、住院药品使用统计 -按科室统计、住院药品使用统计 -按医疗组统计；   质子泵抑制剂用药（5张）：质子泵抑制剂用药数据-按医院统计、门（急）诊质子泵抑制剂用药数据-按科室统计、门（急）诊质子泵抑制剂用药数据-按医生统计、住院质子泵抑制剂用药数据-按科室统计、住院质子泵抑制剂用药数据-按医疗组统计；   手术用药（1张）：手术用药情况调查表；   药品适宜性分析（2张）：门诊用药适宜性分析、住院用药是适宜性分析；   （2） 自定义报表   实现医疗机构根据数据统计需要，在线制作报表，并根据管理需求设   计报表的格式，满足医疗机构对医疗用药数据的统计分析及数据挖掘工作。   覆盖医院用药数据统计的各种维度，包括按机构、按科室、按医疗组、按医生统计，按药品统计、按手术统计、按问题类型统计等；   实现报表的新增、修改、删除、复制等，并实现将报表分类管理；   实现周期及非周期性的报表数据统计；   实现用户选择系统统计指标重新组合成新报表，同时也实现用户自定义统计指标；   实现在线调整报表的格式，包括表头表尾设置、单元格合并及指标排序等；   实现报表导出为excel格式。   1、总体要求   （1） 系统设 计科学、合理，系统使用方便。   （2） 投标人应提供覆盖全面的知识库。西药/中成药：参照NMPA，排除原料药及其它，覆盖药品品种不少于160000个；中药饮片：参照中国药典/临床用药须知及各省份炮制规范，饮片品种不少于6000个。   （3） 要求以B/S架构部署，软件系统以浏览器为统一操作界面。   （4）部署合理用药管理系统所需的操作系统和数据库软件系统由投标人提供并安装，要求无版权问题。   （5） 要有统一的药品字典。   （6） 可获得门诊、其他科室的处方数据。   （7） 能够获得患者基本情况、体征、药敏数据。   （8） 能从全院统一医疗记录中获得门诊处方记录。   （9） 有完善的药品使用核查处理功能。   （10） 有药品使用管理记录，实现药品分级管理。   （11） 能够实时进行药物之间、药物与诊断的检查。   （12） 具有处方评价抽查、记录工具，抽查发现的不合理用药能够记录。   （13） 病房药品信息可供全院共享（字典、可供药目录、药品使用说明等）。   （14） 具有对药物治疗医嘱进行抽查与进行处方评价记录工具，对发现的不合理用药能够记录。   （15） 处方评价结果能够反馈给临床医师，医师可随时查看。   2、用药规则管理系统   （1）医生临床用药干预、药师审方及处方/医嘱分析标准统一，使用统一的用药管理知识库；   （2）系统提供1套初始化的说明书规则集，以及3套供引用、参 考的三甲医院临床应用规则集，包括三甲综合医院规则集、三甲儿童医院规则集和三甲中医院规则集，知识库规则内容可视可验证。   （3）说明书规则集是以药品说明书为基础，结合数百家医疗机构临床实际用药情况与经验，总结优化形成的规则集，已覆盖已上市药品的合理性审查。该知识库贴近临床，应用性高、精准性强，大部分医疗机构可在无需更改的情况下直接使用。知识库规则通过分支类型、提示类型及警示等级等多个维度将临床用药问题合理划分，具体审查规则覆盖内容如下：   l给药途径：设置药品适宜与不适宜的给药途径；   l用法用量   ①给药频率：结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）、肾功能（eGFR指标）、检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件设置药品的给药频率审查规则；   ②给药时机：结合诊断等判断条件，设置药品的给药时机审查规则；   ③剂量：结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）、肾功能（eGFR指标）、检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件设置药品的每次剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、日剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、累计剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）审查规则，还分别对长期医嘱和临时医嘱（st、once）单次剂量进行设置；   ④异常剂量：结合年龄、诊断等判断条件，设置成品输液型药品、小容量注射剂和口服药品设置异常剂量（超过2倍最大推荐剂量和低于5倍最小推荐剂量）审查规则；设置所有缓释片、控释片、肠溶片等对分剂量服用有特定要求的药品，每次剂量是否为合理可分剂量整数倍的审查规则；   ⑤累计剂量：结合年龄、体重等判断条件设置某药品或某药品成分累计剂量审查规则；   ⑥校正剂量：对涉及体重、体表面积的剂量可结合口服药品（肿瘤药品除外）实际可分剂量，进行剂量校正，将计算所得的不合理理论值结果校正为合理值（如计算结果为0.98片，则校正为1片）；    ⑦疗程：结合诊断等判断条件，设置门诊处方药品的疗程；对于住院医嘱，设置药品的持续时间；   l相互作用：结合患者诊断、检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）、药品或合用药品（剂量、频率、给药途径）等判断条件，设置某类药品、某几个药品、某类药品成分、某几个药品成分以及含有某个辅料（乙醇）的药品之间同时使用时存在相互作用的审查规则；   l重复用药：结合患者诊断、药品给药途径等判断条件，设置某类药品、某几个药品、某类药品成分或某几个药品成分存在重复用药审查规则；   l配伍禁忌：结合给药途径等判断条件，设置药品配伍（包括溶媒选择、溶媒用量、同组药品配伍、溶媒是否添加）的审查规则；   ①溶媒用量：采用浓度或溶媒体积结合给药途径等判断条件，设置药品的浓度/体积审查规则；   ②钾离子浓度专项审查：设置当同组注射药品有一个或多个含钾药物情况下，该组注射剂的钾离子总浓度审查规则；   ③溶媒选择：设置溶媒选择是否合理的审查规则；   ④注射用水：对于只可用注射用水稀释的注射剂，设置同组输液中是否含有注射用水的审查规则；   ⑤同组药品配伍：设置同组药品是否存在配伍禁忌的审查规则；   ⑥溶媒是否添加：注射剂静脉注射给药时，设置是否添加溶媒的的审查规则。   l特殊人群：   ①儿童、老年人、成人：结合诊断、体重或体表面积等判断条件，设置儿童、老年人、特定年龄患者禁、慎用药品的审查规则；   ②妊娠期、哺乳期妇女：通过结合诊断（关键词匹配或ICD-10编码）、妊娠状态、哺乳状态、孕周，设置妊娠期、哺乳期妇女禁、慎用药品的审查规则；   ③性别：结合诊断等判断条件，设置不同性别禁、慎用药品的审查规则；    ④肝功能异常患者：通过结合患者诊断、CTP评分（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）或谷丙转氨酶、谷草转氨酶指标设置肝功能异常患者禁、慎用药品的审查规则；   ⑤肾功能异常患者：通过结合患者诊断、患者的血肌酐值计算得到的eGFR指标，设置肾功能异常患者禁、慎用药品的审查规则；   ⑥检验指标异常：设置患者相关检验指标（中性粒细胞、白细胞、血小板、血红蛋白、白蛋白、血钾、血钙、血镁、甘油三酯、胆红素、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、国际标准化比值）异常情况下禁用或慎用药品审查规则；   ⑦存在不良反应：根据CFDA发布《药品不良反应信息通报》内容，通过诊断（关键词匹配或ICD编码）设置存在药品不良反应类似疾病情况或状态的患者用药提醒规则或患者所用药品存在的严重不良反应提醒规则；    过敏：设置对某类药品、某个药品、食物以及某个或某类辅料的药品过敏禁、慎用的药品审查规则；并设置对某个药品成分过敏禁、慎用的审查规则；   禁忌症：通过患者特征字典（实现关键词匹配或ICD编码）设置不同疾病禁用的药品（仅限西医诊断）审查规则；   适应症：通过患者特征字典（实现关键词匹配或ICD编码）设置药品适应症（仅限西医诊断）相关审查规则；   中药饮片管理：依据2015版《中国药典》及《临床用药须知》，设置十八反十九畏、毒性药物用法用量、孕产、给药途径相关审查规则。   抗菌药物管理：   ①围术期用药：设置围手术期用药相关审查规则；   ②抗菌药物越权用药：设置抗菌药物使用权限审查规则；   ③抗菌谱相同药品合用：设置两个或多个抗菌药物的抗菌谱相同重复用药审查规则；   精、麻、毒、放、高危等药品的管理：按《处方管理办法》设置麻醉药品和精神类药品超多日用量（累计发药数量、用药天数）审查规则； 对于麻醉药品缓控释制剂（如芬太尼贴剂、硫酸吗啡控释片、盐酸羟考酮缓释片、盐酸羟考酮控释片等），设置药品重复使用的审查规则。；   管理规则：设置多套管理规则模板，包括门、急诊处方药品超多日用量、门诊输液审查（可限定科室、疾病）、药品品种（名 称和品种数）、药品发药数量、处方金额、中药饮片帖数、中药饮片味数等（可限定患者病历号、处方时间、科室、来源（门诊、急诊或住院）等；    （3）实现用户引用其他医疗机构的用药管理规则，并在此基础上根据本院的实际临床用药情况进行调整，形成本院自有规则集；   用药规则知识库内容可视，所有规则（包括引用自外部的规则和本院自有维护的规则）直观展示、通俗易懂，并实现随时对规则进行验证测试，所有规则审核后立即生效（不需要重启服务器）；   知识库更新后，系统实现新旧知识库的比对，并显示差异化结果，供用户自主选择全部更新、部分更新或不更新；   （4）实现用户自定义规则警示类型、药品属性、检验指标字典。医疗机构可根据实际需要自定义规则警示类型、药品属性以及检验指标字典，用于管理药品规则、管理规则；   （5）系统提供规则管理工具，规则管理工具操作简单，医院药师或管理人员能够自行使用；   （6） 实现用户自由定义药品规则，能够对所有使用规则（包括引用自外部的规则和本院维护的规则）进行新增、修改和删除，可实现多重条件（即给药途径、用法用量、相互作用等所有实现的审查内容，均可随意组合）下的复杂逻辑判断，使药品的使用更加符合医院的实际用药情况；且所有规则均可自定义警示类型、警示等级及提示内容。具体药品规则实现自定义详情如下：  给药途径：用户可自定义设置药品的给药途径规则；   用法用量   ①给药频率：可以结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标）、肾功能（患者eGFR指标）、检验指标、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件自定义设置药品的给药频率，并可以实现对q8h，q12h，q6h等特殊给药频率进行审查；   ②给药时机：可以结合诊断等判断条件，自定义设置药品的给药时机审查规则；   ③剂量：可以结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标、肾功能（患者eGFR指标）、检验指标、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件自定义设置药品的每次剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、日剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、累计剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量），还可以分别对长期医嘱和临时医嘱（st、once）单次剂量进行设置。系统可识别的剂量单位覆盖所有可能出现的剂量单位，涉及体重的剂量可实现按实际体重、理想体重或校正体重计算；   ④异常剂量：可以通过一条规则，结合年龄、诊断等判断条件，自定义设置本院所用药品、某几类或某几个药品异常剂量（超过任意倍数最大推荐剂量和低于任意倍数最小推荐剂量）审查规则；也可以通过一条规则自定义设置本院所用缓释片、控释片、肠溶片等对分剂量服用有特定要求的药品，每次剂量是否为合理可分剂量整数倍的审查规则；   ⑥校正剂量：对涉及体重、体表面积的剂量可结合药品实际可分剂量，进行剂量校正，将计算所得的不合理理论值结果校正为合理值（如计算结果为0.98片，则校正为1片）；    ⑦疗程：可以结合诊断等判断条件，对于门诊处方自定义设置药品的疗程；对于住院医嘱，自定义设置药品的持续时间，可以实现连续用药的医嘱审查；  间隔时间：可以结合给药剂量、诊断、年龄等判断条件，对于住院医嘱（限一次住院范围内），自定义设置某个药品在限定时间内是否存在该类药品或成分，可以实现用药间隔不适宜审查。   相互作用：可以结合患者诊断、检验指标、药品或合用药品（剂量、频率、给药途径）等判断条件，自定义设置某类药品、某几个药品、某类药品成分）、某几个药品成分以及含有某个或某类辅料的药品之间同时使用时相互作用的审查规则，门急诊患者同天就诊可以实现跨科室合并审查；   重复用药：可以结合患者诊断、药品给药途径等判断条件，自定义设置某类药品、某几个药品、某类药品成分或某几个药品成分同时使用数量超过1个或任意个重复用药审查规则；门急诊患者同天就诊可以实现跨科室合并审查；   配伍禁忌：可以结合给药途径等判断条件，自定义设置药品配伍（包括溶媒选择、溶媒用量、同组药品配伍、溶媒是否添加）的审查规则；   ①溶媒用量：实现从浓度及溶媒体积两个维度进行审查，可以结合给药途径等判断条件，自定义设置药品的浓度/体积审查规则；   ②离子浓度专项审查：若同组注射药品有一个或多个含钾、钠、钙、镁药物，可以自定义设置该组注射剂的钾、钠、钙、镁离子总浓度审查规则；   l特殊人群：   ①儿童、老年人、成人：可以结合诊断、体重或体表面积等判断条件，自定义设置儿童、老年人、特定年龄患者禁、慎用药品的审查规则；   ②妊娠期、哺乳期妇女：实现通过诊断（关键词匹配或ICD-10编码）以及妊娠状态、孕周、哺乳状态自定义设置妊娠期、哺乳期妇女禁、慎用药品的审查规则；      ③性别：可以结合诊断等判断条件，自定义设置不同性别禁、慎用药品的审查规则；    ④肝功能异常患者：可以实现依据通过患者诊断、CTP评分（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标，自定义设置肝功能异常不同状态。可以结合诊断等判断条件，根据自定义的肝功能异常状态，自定义自主设置肝功能异常不同异常状态患者禁、慎用药品的审查规则（目前是实现诊断、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标自定义设置肝功能异常不同状态患者禁、慎用药品的审查规则），并可定义规则提示的内容和严重等级；   ⑤肾功能异常患者：实现依据患者诊断、eGFR指标（可选择公式）、是否透析状态等指标，自定义设置肾功能异常状态。依据自定义的肾功能异常状态，自主设置不同异常状态患者禁、慎用药品的审查规则；   ⑥检验指标异常：可以自定义设置患者相关检验指标异常情况下禁用或慎用药品审查规则；   ⑦存在不良反应：可以通过患者特征（实现关键词匹配或ICD编码）自定义设置存在药品不良反应类似疾病情况或状态的患者用药提醒规则，或患者所用药品存在的严重不良反应提醒规则；   l过敏：可以自定义设置对某类药品、某个药品、食物以及某个或某类辅料的药品过敏禁、慎用的药品审查规则；并可自定义设置对某个药品成分过敏禁、慎用的审查规则；   禁忌症：可以通过关键词匹配或ICD编码自定义设置不同疾病禁用的药品审查规则；同时可采用患者特征的方式，当医院诊断字库调整后，只需自定义维护患者特征字典对应的ICD编码或关键词、检验指标，不需要去修改规则即可实现规则的更新；   适应症：可以通过关键词匹配和ICD编码、自定义设置药品适应症相关审查规则；同时可采用患者特征的方式，当医院诊断字库调整后，只需自定义维护患者特征字典对应的ICD编码或关键词、检验指标，不需要去修改规则即可实现规则的更新；   中药饮片管理：可采用自定义设置中药饮片用法用量、孕产、给药途径、诊断（中医诊断或西医诊断）相关审查规则。   l抗菌药物管理：   ①围术期用药：可自定义设置围手术期及特殊诊疗操作用药相关审查规则；   ②抗菌药物越权用药：可自定义设置抗菌药物使用权限审查规则；   ③抗菌谱相同药品合用：对两个或多个抗菌谱相同的抗菌药物重复用药进行审查；   精麻药品管理：可自定义设置麻醉药品和精神类药品超多日用量（累计数量、用药天数）审查规则；   （7）实现用户自定义管理规则，实现对本院整体用药的管控，包括门、急诊处方药品超多日用量、门诊输液审查（可限定科室、疾病）；药品品种（名 称和品种数）、药品发药数量、处方金额、中药饮片帖数、中药饮片味数等（可限定患者病历号、处方时间、科室、来源（门诊、急诊或住院）等；   （8）实现用户自定义药品开方提醒，在医嘱处方开出特殊药品时，给予相关提示；   （9）实现用户设置规则生效范围，对单张处方生效、对多张处方生效、只对门诊处方生效或只对住院医嘱生效等。      3.合理用药干预系统   3.1 处方/医嘱实时审查   （1） 系统能够根据预设的合理用药管理规则对处方/医嘱的用药适宜性及规范性进行实时审查，并给予医生提示，对于严重的用药问题可以直接在医生端进行拦截，若医生不做调整，则处方/医嘱无法生效；   （2） 实现以简洁易懂的文字将用药问题及修改建议反馈给医生，并实现在问题提示时通过链接查看该警示信息相关说明书及文献资料；   （3）系统可以统一配置警示信息提醒的临床科室，并可以设置提醒、拦截用药问题所对应警示信息的警示类型、状态及级别；   （4）系统可配置门急诊患者的处方审查方式，实现门急诊患者按处方进行用药审查或按患者进行用药审查（即对同人同天同机构的处方做合并审查）。   3.2 医药信息查询   实现医生和药师查看药品说明书信息、书籍资料、电子公告、医药法规及相关医药学知识。包括：   （1）药品说明书信息：可查询对应的药品说明书信息，同时可以查看同一通用名 称，不同剂型和不同厂家的说明书。说明书信息实现医院药学人员维护，可以在国家食品药品监督管理总局（NMPA）正式发布的药品厂家说明书基础上修改和新增药品说明书内容，形成一篇新的符合临床实际需要的自定义药品说明书，并可按要求形成药物手册；   （2）书籍专著：系统应提供国家基本药物处方集、抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）、超药品说明书用药、新编药物学、国家基本药物临床应用指南、临床注射药物应用指南、中国国家处方集、临床用药须知、浙江省中药炮制规范、北京市中药饮片炮制规范、《中华人民共和国药典》等资料供用户查询；   （3）电子公告：系统应提供国家食品药品监督管理总局和中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会发布的通知公告、药品警戒快讯、说明书修订公告、药品不良反应信息通报及法律法规信息供用户查看；   （4）临床检验指标：系统应提供临床检验指标信息供用户查询，包括正常参 考值范围、结果及临床意义；   （5）临床路径：系统应提供中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会发布的临床路径供；   （6）医药学公式：系统应提供常用的医药学公式，包括心脏学、肺脏学、肾脏学、儿科学、神经学等公式，并提供计算功能。   3.3 统计分析   （1）在医生保存处方/医嘱时，处方/医嘱实时传入合理用药管理系统，药师可登入合理用药系统，实时查看医生开具的处方/医嘱及在处方/医嘱开具过程中实时发生的问题；   （2）药师可对当前发生的问题（警示信息）进行实时的确认/待查审核，已经待查的警示信息在医生端不再提示；   （3）医生/科主任可随时登入系统，查看本人/本科室的即时问题处方和审核结果；   （4）医院管理人员可随时登入系统，查看本院的即时处方和审核结果；      4.合理用药分析系统   4.1 处方/医嘱分析   （1）实现处方/医嘱每天自动导入合理用药管理系统，并实现全处方/医嘱的自动分析点评；   （2）实现对用法用量、相互作用、配伍禁忌、重复用药、禁忌症、不良反应、适应症、特殊人群用药、妊娠期用药、哺乳期用药、过敏、给药途径等不合理用药情况进行系统点评；    （3）实现用户根据医院管理规定及临床实际用药情况，自定义分析和管控规则，满足多重条件下复杂的逻辑判断，实现全院统一的用药管理；   （4）实现用户新增或调整规则后，实时对处方/医嘱进行点评；   （5）实现药师根据医院的实际用药情况，对系统点评出来的警示信息进行确认待查操作，待查的警示信息在医生端不再提示，并不计入处方点评和报表统计；   （6）实现药师查看所有处方/医嘱，并可查看系统警示信息及个性化用药规则的分析结果；   （7）实现科主任/医院管理人员登入系统，查看本科室/本院的处方/医嘱及点评结果；   （8）实现医生登入系统，查看本人的处方和处方点评结果；   （9）系统可以对管理人员及医生查看的处方/医嘱及点评结果进行配置，实现查看全部处方/医嘱或问题处方/医嘱。   4.2 处方/医嘱点评   “系统”应根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方管理办法》、《处方点评监测网工作手册》、《国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报系统》、《2015年抗菌药物临床指导原则》、《三级综合医院评审标准实施细则》、《2013年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》等处方点评相关政策要求，实现对医院处方（医嘱）的点评功能。   （1）实现快速点评和项目化管理两种模式的全处方点评，同时实现住院患者的全医嘱点评；   （2）实现门急诊处方及住院医嘱的专项药品点评，主要包括抗菌药物、基本药物、糖皮质激素、质子泵抑制剂、血液制剂、高危药品、辅助药品、抗肿瘤药物、中药注射剂、中药饮片等；   （3）实现根据多重条件，抽取处方/医嘱供药事管理人员进行人工点评，对于门诊处方，实现按照来源、科室、医生、医生职称、处方类型、处方金额、药品品种数、药品分类、基药类型、抗菌药物类型、是否注射给药、诊断、年龄、警示信息抽取处方进行点评；对于住院医嘱，实现按照科室、年龄、住院天数、诊断、用药金额、抗菌药物类型、是否手术、手术名 称、手术等级、切口类型、警示信息抽取医嘱进行点评；   （4）实现药师自定义分析规则，抽取符合规则设置的处方/医嘱进行点评；   （5）实现处方/医嘱点评任务的分配；   （6）实现药师参 考系统警示信息对处方/医嘱进行点评，实现单张处方/医嘱点评，同时实现处方/医嘱的批量点评；   （7）实现根据药师点评的问题类型自动生成问题代码，同时实现用户自定义问题代码与问题类型的对应关系；   （8）实现医生登入系统查看本人的问题处方及点评结果，可对药师的点评结果进行申述，并实现填入申述理由；   （9）实现科室主任登入系统查看本科室的问题处方/医嘱及点评结果；   （10）点评项目结束后，实现根据点评的结果生成项目报表，对于门诊处方，可按照医院、科室、医生分别统计抽取处方数、处方人次数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数等指标；对于住院医嘱，可按照医院、科室、病区及医疗组分别统计抽取医嘱数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数、抗菌药物使用百分率(%)、合理医嘱百分比等指标；   （11）实现样本导出设置功能，实现用户设置样本导出方案，即可选择门诊处方或住院医嘱抽样点评样本的导出字段，并在点评报表导出时进行调用。      5.报表系统   “系统”应根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《抗菌药物临床应用管理办法》、《阳光用药制度实施办法》、《质子泵抑制剂的合理使用管理办法》、《手术抗菌药物应用管理制度》等相关规定的要求，提供合理用药统计指标及药品使用情况统计报表。   （1）系统提供23张标准报表供用户查看，包括：   常用上报报表（3张）：医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表、阳光用药数据上报、抗菌药物临床应用指标；   抗菌药物用药（9张）：门（急）诊抗菌药物数据-按医院统计、门（急）诊抗菌药物数据-按科室统计、门（急）诊抗菌药物数据-按医生统计、住院抗菌药物数据-按医院统计、住院抗菌药物数据-按科室统计、住院抗菌药物数据-按医疗组统计、手术用药抗菌药物统计-按医院统计、手术用药抗菌药物统计-按科室统计、手术用药抗菌药物统计-按医疗组统计；   重点药品监控（3张）：住院药品使用统计 -按医院统计、住院药品使用统计 -按科室统计、住院药品使用统计 -按医疗组统计；   质子泵抑制剂用药（5张）：质子泵抑制剂用药数据-按医院统计、门（急）诊质子泵抑制剂用药数据-按科室统计、门（急）诊质子泵抑制剂用药数据-按医生统计、住院质子泵抑制剂用药数据-按科室统计、住院质子泵抑制剂用药数据-按医疗组统计；   手术用药（1张）：手术用药情况调查表；   药品适宜性分析（2张）：门诊用药适宜性分析、住院用药是适宜性分析；   （2） 自定义报表   实现医疗机构根据数据统计需要，在线制作报表，并根据管理需求设  计报表的格式，满足医疗机构对医疗用药数据的统计分析及数据挖掘工作。   覆盖医院用药数据统计的各种维度，包括按机构、按科室、按医疗组、按医生统计，按药品统计、按手术统计、按问题类型统计等；   实现报表的新增、修改、删除、复制等，并实现将报表分类管理；   实现周期及非周期性的报表数据统计；   实现用户选择系统统计指标重新组合成新报表，同时也实现用户自定义统计指标；   实现在线调整报表的格式，包括表头表尾设置、单元格合并及指标排序等；   实现报表导出为excel格式。 | 套 | 1 |
| 42 | 8.处方点评系统 | 处方点评系统 | “系统”应根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方管理办法》、《处方点评监测网工作手册》、《国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报系统》、《2015年抗菌药物临床指导原则》、《三级综合医院评审标准实施细则》、《2013年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》等处方点评相关政策要求，实现对医院处方（医嘱）的点评功能。   （1）实现快速点评和项目化管理两种模式的全处方点评，同时实现住院患者的全医嘱点评；   （2）实现门急诊处方及住院医嘱的专项药品点评，主要包括抗菌药物、基本药物、糖皮质激素、质子泵抑制剂、血液制剂、高危药品、辅助药品、抗肿瘤药物、中药注射剂、中药饮片等；   （3）实现根据多重条件，抽取处方/医嘱供药事管理人员进行人工点评，对于门诊处方，实现按照来源、科室、医生、医生职称、处方类型、处方金额、药品品种数、药品分类、基药类型、抗菌药物类型、是否注射给药、诊断、年龄、警示信息抽取处方进行点评；对于住院医嘱，实现按照科室、年龄、住院天数、诊断、用药金额、抗菌药物类型、是否手术、手术名 称、手术等级、切口类型、警示信息抽取医嘱进行点评；   （4）实现药师自定义分析规则，抽取符合规则设置的处方/医嘱进行点评；   （5）实现处方/医嘱点评任务的分配；   （6）实现药师参 考系统警示信息对处方/医嘱进行点评，实现单张处方/医嘱点评，同时实现处方/医嘱的批量点评；   （7）实现根据药师点评的问题类型自动生成问题代码，同时实现用户自定义问题代码与问题类型的对应关系；   （8）实现医生登入系统查看本人的问题处方及点评结果，可对药师的点评结果进行申述，并实现填入申述理由；   （9）实现科室主任登入系统查看本科室的问题处方/医嘱及点评结果；   （10）点评项目结束后，实现根据点评的结果生成项目报表，对于门诊处方，可按照医院、科室、医生分别统计抽取处方数、处方人次数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数等指标；对于住院医嘱，可按照医院、科室、病区及医疗组分别统计抽取医嘱数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数、抗菌药物使用百分率(%)、合理医嘱百分比等指标；    （11）实现样本导出设置功能，实现用户设置样本导出方案，即可选择门诊处方或住院医嘱抽样点评样本的导出字段，并在点评报表导出时进行调用。 | 套 | 1 |
| 43 | 9.抗菌药物管理系统 | 抗菌药物管理系统 | ①围术期用药：设置围手术期用药相关审查规则；   ②抗菌药物越权用药：设置抗菌药物使用权限审查规则；   ③抗菌谱相同药品合用：设置两个或多个抗菌药物的抗菌谱相同重复用药审查规则；   精、麻、毒、放、高危等药品的管理：按《处方管理办法》设置麻醉药品和精神类药品超多日用量（累计发药数量、用药天数）审查规则； 对于麻醉药品缓控释制剂（如芬太尼贴剂、硫酸吗啡控释片、盐酸羟考酮缓释片、盐酸羟考酮控释片等），设置药品重复使用的审查规则。；   管理规则：设置多套管理规则模板，包括门、急诊处方药品超多日用量、门诊输液审查（可限定科室、疾病）、药品品种（名 称和品种数）、药品发药数量、处方金额、中药饮片帖数、中药饮片味数等（可限定患者病历号、处方时间、科室、来源（门诊、急诊或住院）等；   （3）实现用户引用其他医疗机构的用药管理规则，并在此基础上根据本院的实际临床用药情况进行调整，形成本院自有规则集；   用药规则知识库内容可视，所有规则（包括引用自外部的规则和本院自有维护的规则）直观展示、通俗易懂，并实现随时对规则进行验证测试，所有规则审核后立即生效（不需要重启服务器）；   知识库更新后，系统实现新旧知识库的比对，并显示差异化结果，供用户自主选择全部更新、部分更新或不更新；   （4）实现用户自定义规则警示类型、药品属性、检验指标字典。医疗机构可根据实际需要自定义规则警示类型、药品属性以及检验指标字典，用于管理药品规则、管理规则；   （5）系统提供规则管理工具，规则管理工具操作简单，医院药师或管理人员能够自行使用；    （6）实现用户自由定义药品规则，能够对所有使用规则（包括引用自外部的规则和本院维护的规则）进行新增、修改和删除，可实现多重条件（即给药途径、用法用量、相互作用等所有实现的审查内容，均可随意组合）下的复杂逻辑判断，使药品的使用更加符合医院的实际用药情况；且所有规则均可自定义警示类型、警示等级及提示内容。具体药品规则实现自定义详情如下：   给药途径：用户可自定义设置药品的给药途径规则；   用法用量   ①给药频率：可以结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标）、肾功能（患者eGFR指标）、检验指标、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件自定义设置药品的给药频率，并可以实现对q8h，q12h，q6h等特殊给药频率进行审查；   ②给药时机：可以结合诊断等判断条件，自定义设置药品的给药时机审查规则；   ③剂量：可以结合患者年龄、性别、体重、体表面积、孕产状态、诊断、肝功能（通过患者相关数据计算得到的CTP评分或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标、肾功能（患者eGFR指标）、检验指标、给药途径、合并用药（合用药嘱的剂量、频率、给药途径）等判断条件自定义设置药品的每次剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、日剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量）、累计剂量（包括每公 斤剂量、每体表面积剂量），还可以分别对长期医嘱和临时医嘱（st、once）单次剂量进行设置。系统可识别的剂量单位覆盖所有可能出现的剂量单位，涉及体重的剂量可实现按实际体重、理想体重或校正体重计算；   ④异常剂量：可以通过一条规则，结合年龄、诊断等判断条件，自定义设置本院所用药品、某几类或某几个药品异常剂量（超过任意倍数最大推荐剂量和低于任意倍数最小推荐剂量）审查规则；也可以通过一条规则自定义设置本院所用缓释片、控释片、肠溶片等对分剂量服用有特定要求的药品，每次剂量是否为合理可分剂量整数倍的审查规则；   ⑥校正剂量：对涉及体重、体表面积的剂量可结合药品实际可分剂量，进行剂量校正，将计算所得的不合理理论值结果校正为合理值（如计算结果为0.98片，则校正为1片）；    ⑦疗程：可以结合诊断等判断条件，对于门诊处方自定义设置药品的疗程；对于住院医嘱，自定义设置药品的持续时间，可以实现连续用药的医嘱审查；   间隔时间：可以结合给药剂量、诊断、年龄等判断条件，对于住院医嘱（限一次住院范围内），自定义设置某个药品在限定时间内是否存在该类药品或成分，可以实现用药间隔不适宜审查。   相互作用：可以结合患者诊断、检验指标、药品或合用药品（剂量、频率、给药途径）等判断条件，自定义设置某类药品、某几个药品、某类药品成分）、某几个药品成分以及含有某个或某类辅料的药品之间同时使用时相互作用的审查规则，门急诊患者同天就诊可以实现跨科室合并审查；   重复用药：可以结合患者诊断、药品给药途径等判断条件，自定义设置某类药品、某几个药品、某类药品成分或某几个药品成分同时使用数量超过1个或任意个重复用药审查规则；门急诊患者同天就诊可以实现跨科室合并审查；   配伍禁忌：可以结合给药途径等判断条件，自定义设置药品配伍（包括溶媒选择、溶媒用量、同组药品配伍、溶媒是否添加）的审查规则；   ①溶媒用量：实现从浓度及溶媒体积两个维度进行审查，可以结合给药途径等判断条件，自定义设置药品的浓度/体积审查规则；   ②离子浓度专项审查：若同组注射药品有一个或多个含钾、钠、钙、镁药物，可以自定义设置该组注射剂的钾、钠、钙、镁离子总浓度审查规则；   特殊人群：   ①儿童、老年人、成人：可以结合诊断、体重或体表面积等判断条件，自定义设置儿童、老年人、特定年龄患者禁、慎用药品的审查规则；   ②妊娠期、哺乳期妇女：实现通过诊断（关键词匹配或ICD-10编码）以及妊娠状态、孕周、哺乳状态自定义设置妊娠期、哺乳期妇女禁、慎用药品的审查规则；      ③性别：可以结合诊断等判断条件，自定义设置不同性别禁、慎用药品的审查规则；    ④肝功能异常患者：可以实现依据通过患者诊断、CTP评分（通过患者相关数据计算得到的CTP评分）或谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标，自定义设置肝功能异常不同状态。可以结合诊断等判断条件，根据自定义的肝功能异常状态，自定义自主设置肝功能异常不同异常状态患者禁、慎用药品的审查规则（目前是实现诊断、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素等指标自定义设置肝功能异常不同状态患者禁、慎用药品的审查规则），并可定义规则提示的内容和严重等级；   ⑤肾功能异常患者：实现依据患者诊断、eGFR指标（可选择公式）、是否透析状态等指标，自定义设置肾功能异常状态。依据自定义的肾功能异常状态，自主设置不同异常状态患者禁、慎用药品的审查规则；   ⑥检验指标异常：可以自定义设置患者相关检验指标异常情况下禁用或慎用药品审查规则；   ⑦存在不良反应：可以通过患者特征（实现关键词匹配或ICD编码）自定义设置存在药品不良反应类似疾病情况或状态的患者用药提醒规则，或患者所用药品存在的严重不良反应提醒规则；   过敏：可以自定义设置对某类药品、某个药品、食物以及某个或某类辅料的药品过敏禁、慎用的药品审查规则；并可自定义设置对某个药品成分过敏禁、慎用的审查规则；   禁忌症：可以通过关键词匹配或ICD编码自定义设置不同疾病禁用的药品审查规则；同时可采用患者特征的方式，当医院诊断字库调整后，只需自定义维护患者特征字典对应的ICD编码或关键词、检验指标，不需要去修改规则即可实现规则的更新；   适应症：可以通过关键词匹配和ICD编码、自定义设置药品适应症相关审查规则；同时可采用患者特征的方式，当医院诊断字库调整后，只需自定义维护患者特征字典对应的ICD编码或关键词、检验指标，不需要去修改规则即可实现规则的更新；   中药饮片管理：可采用自定义设置中药饮片用法用量、孕产、给药途径、诊断（中医诊断或西医诊断）相关审查规则。   抗菌药物管理：   ①围术期用药：可自定义设置围手术期及特殊诊疗操作用药相关审查规则；   ②抗菌药物越权用药：可自定义设置抗菌药物使用权限审查规则；   ③抗菌谱相同药品合用：对两个或多个抗菌谱相同的抗菌药物重复用药进行审查；   精麻药品管理：可自定义设置麻醉药品和精神类药品超多日用量（累计数量、用药天数）审查规则；   （7）实现用户自定义管理规则，实现对本院整体用药的管控，包括门、急诊处方药品超多日用量、门诊输液审查（可限定科室、疾病）；药品品种（名 称和品种数）、药品发药数量、处方金额、中药饮片帖数、中药饮片味数等（可限定患者病历号、处方时间、科室、来源（门诊、急诊或住院）等；   （8）实现用户自定义药品开方提醒，在医嘱处方开出特殊药品时，给予相关提示；   （9）实现用户设置规则生效范围，对单张处方生效、对多张处方生效、只对门诊处方生效或只对住院医嘱生效等。 | 套 | 1 |
| 44 | 10.数据中心 | 元数据管理 | 提供元数据管理工具，主要用于实现代码标准、主数据模式标准的元数据信息的管理，包括添加、删除、修改、数据对象的创建等功能；同时，通过元数据一致性检测功能，确保代码标准、主数据和数据存储库一致，避免直接操作数据库等不规范操作带来的问题,便于数据管理者查找所需要的元数据，理解所使用的数据的业务含义，加强对数据治理过程的控制能力。 | 套 | 1 |
| 45 | 医院标准规范编码库 | 建立完整的含国标、CV标准、自定义业务等方面的所有规范编码集 |
| 46 | 数据ETL | 根据医院需要快速集成医院HIS、EMR、人力资源、成本核算等信息系统数据，并根据医院标准规范编码库进行清洗，建立统一标准规范的数据存储中心 |
| 47 | 数据中心集市 | 1、医疗资源数据集市：建立医院医用建筑面积、医疗设备、床位配置等信息的数据集市   2、门诊患者数据集市：建立医院门诊就诊情况所有信息（含处方）的数据集市   3、住院患者数据集市：建立医院住院诊疗情况所有信息（含医嘱）的数据集市   4、收费数据集市：建立医院门诊收费、住院收费数据集市   5、手术数据集市：建立医院手术所有信息数据集市   6、化验数据集市：建立医院化验所有信息数据集市   7、检查数据集市：建立医院检查所有信息数据集市   8、病案数据集市：建立医院病案所有信息（含病历质控）数据集市   9、人力资源数据集市：建立医院人力资源所有信息数据集市 |
| 48 | 对外数据接口 | 系统需提供数据共享接口管理工具，系统需采用面向服务体系架构(Service   Oriented Architecture，SOA)，把主数据封装成数据接口开放出去，供第三方开发使用，第三方开发可以基于这些接口为校内师生提供丰富多彩的服务应用。   采用web Service、JSON等数据服务共享方式，减少对数据库的直接访问，满足实时、按需的共享需求。 |
| 49 | 医疗质量数据机制 | 需提供数据质量检测工具，对业务系统集成的主数据进行事后检测，暴露数据存在的问题，包括数据集成问题、实施规范问题、源头业务系统本身数据质量问题。系统能提供数据质量检查的规则。 |
| 50 | 数据安全机制 | 1、需提供运行监控管理，为运行监控人员提供系统的动态、异常情况、数据情况等。以图形化的方式，较通俗易懂的表现形式来展现系统的各种运行和异常情况，并且按照事件的重要程度，将最重要的信息展现在最醒目的位置。目前包含系统首页、数据集成监控、数据库监控、数据流向查询等。   2、根据系统安全保障的目标，从安全管理、（包括权限认证、用户认证、日志审计等多个方面）、数据安全、网络安全、平台安全等多个方面来保障系统   3、需提供数据备份管理工具，在医院现有硬件网络设备条件下，做到定时自动备份，保障数据不丢失。 |
| 51 |  | 数据时效性 | 当天能够查询前一天的所有数据，部分数据根据医院要求在10分钟内能够访问。 |
| 52 | 患者主索引初始化 | 将医院现有患者资料进行主索引初始化，形成基于患者主索引的患者索引数据库。主要根据患者标识符、姓名、性别、生日等信息进行匹配，首先在根据患者标识符在交叉索引中查找匹配的患者，将查询结果中的患者信息与当前患者的信息进行匹配，若信息一致，则标识为同一患者，否则为新患者。 | 套 | 1 |
| 53 | 门诊系统的主索引 | 1、在挂号程序中调用EMPI服务，识别患者关键信息，进行患者ID注册和搜索，如果当前新患者与已有索引库中的患者相似，则自动进行匹配。   2、对于超过几次就诊的门诊病人在业务处理上，自动化提示相关业务的优先处理。 |
| 54 | 住院系统的主索引 | 在入院管理系统中调用EMPI服务，识别患者关键信息，如果当前新患者与已有索引库中的患者相似，则自动进行匹配。 |
| 55 | 检验系统的主索引 | 在调阅患者检验报告时，通过EMPI，将符合主索引规则的患者多次门诊、住院的检验报告同时进行展示。 |
| 56 | 检查系统的主索引 | 在调阅患者检查报告时，通过EMPI，将符合主索引规则的患者多次门诊、住院的检查报告同时进行展示。 |
| 57 | 电子病历的主索引 | 在调阅患者病历时，通过EMPI，将符合主索引规则的患者多次门诊、住院的病历同时进行展示。 |
| 58 |  | 领导查询与决策分析系统（综合运营分析） | 1、实现一卡通工作量、卡剩余金额、卡日总交款、就诊卡综合查询、卡应交款、卡使用情况；能够实时了解一卡通流通状况；   2、实现门诊日志、挂号诊号量、门诊收支、门诊项目查询、处方查询；实时了解医院门诊患者就诊状况；   3、实现对住院患者的医嘱查询、预交金、个人预交金交款、住院病人信息查询、住院患者退款、住院患者的日清单、总清单、帐户明细等，实时了解每个住院患者费用信息； | 套 | 1 |
| 59 | 领导查询与决策分析系统（医疗质量分析） | 1、实现病人出入院登记、住院患者结算、特殊病种、优惠患者、患者担保查询，实时了解每个住院患者当前操作状况；   2、实现医院各科室业务曲线图表；包括对医院门诊、住院、医技、后勤、医疗、护理等各部门、各科室工作效率、经济收入等方面的数据进行收集、储存、统计、综合分析和查询，提供精确、可靠的统计数据，为医院和各级卫生管理部门提供所需要的运行分析；为下一工作规划作出依据； |
| 60 | 领导查询与决策分析系统（医院业务分析） | 1、实现医院运行分析、药品使用情况分析、后勤物资使用情况分析等的分析及时知道 医院运行情况；   2、实现对药库库存、药库入库、医疗材料入库统、调价损益、药品盘点表、药房库存、药房发药、药品材料使用跟踪记录等的查询统计，了解院部各种药品材料物资的运行状况；   3、实现医院一系列医院财务报表的统计查询，如项目收入、核算科室收入、工作量统计等了解各科室的运行状况； |
| 61 | 领导查询与决策分析系统（医院宏观数据分析） | 实现通过纵向和横向对比直观分析医院的增长点；为院领导提供全院主要业务和关键部门的宏观统计数据，并进行必要的、初步的数据分析，据此为院长决策提供实现。 |
| 62 | 11.全预约排队叫号系统 | 收费处排队叫号 | （一）预约管理   1. 号源池分配   1.1使用统一的预约号源池，分配号源到统一号源池，所有的预约挂号系统通过本资源池取号，对于没有用完的号源，通过池子统一放回。   1.2 所有的未用完的预约号源，能够通过接口回流到门诊挂号系统。   1.3 统一管理号源；放号量、预约量、统计结果能够通过软件界面或报表展示。   1.4 提供方便易用的预约挂号接口给第三方预约平台使用，包括查询、预约、通知等。能做到无缝对接。   2. 号源池维护、医生医技排班   2.1 通过医生出诊排班表开通医生预约挂号。   2.2 需要对医生具体的出诊时间进行设定，时间包括日期、上午、下午时间。   2.3 需要设置允许预约的号子数。   2.4 需要设置各号子的时间段，或者设置统一的时间段。   2.5 医院至少提前统一的预约时间段确定医生出诊排班表，无特殊不能按期完成的，由系统自动记录。   2.6 如需停诊，医院必须提前一天设置，如遇特殊情况不能提前设置的，必须通过申请由中心确认以后生效。   2.7 医院如需更改或增加科室和医生的编码，必须通过向中心申请、审核的方式来进行。   3. 预约科室设置   可针对预约科室分别设置科室简介，专科特长，专家医生、所在楼层、等一系列的设置。也可以对部分科室时预约情况的设定。   4. 预约医生的设置   可对所有医生信息的设置和维护，增加修改医生的个人简介、专科特长、坐诊时间安排、学术荣誉等。   5. 医生诊室设置   可以每个诊室的代号、诊室名 称、电话、叫号程序、显示程序进行设置。   6. 预约挂号功能   预约挂号的天数由医院自行设置，原则上医生的出诊排班上网就允许患者进行预约挂号，预约不允许挂当天的号。   7. 预约挂号途径   7.1 通过登陆医院网站的“网上预约挂号平台” 选择该医院的医生挂号（医院内部网站的“网上预约挂号平台”，但挂号序号和总量应与其他网上预约挂号平台纳入统一管理）。   7.2 上网医生允许预约的号子数由医院自行设置（必须在网上公示已预约数，开放预约数，总量三项数据），各号子的预约时间段或统一的预约时间段由平台设定统一默认设置，特殊情况可在医院后台自行设置）。   7.3 网上预约成功以后，平台会以短信或微信方式告知会员，预约服务号、服务密码、医院、科室、医生、预约时间段。   8. 特殊情况处理   8.1 如医生停诊，平台将以短信或微信方式通知会员，可凭预约服务号和个人身份证以及停诊通知信息到医院退回挂号费，（在就诊前一天可在预约平台上提供转号功能，也可申请退号，就诊当天只能申请退号）。   8.2 如需退号，需要在预约平台进行退号操作，可凭预约服务号和个人身份证以及退号信息到医院退回挂号费，退号截止时间在就诊当天上午和下午。   8.3 预约挂号的前提条件：需要选择预约的医生、预约的时间段。   8.4 可以通过过滤条件：医院、科室、医生，来选择医生和时间段。   8.5 可以通过过滤条件：科室、日期范围，来选择医生和时间段。   8.6 提供成功挂号清单，以及支付的费用。   8.7 要求医院在预约挂号病人到院内确认时将病人挂号信息，与医院HIS系统内病人基本信息作对比   9. 第三方接口   实现第三方系统的预约。   （二）排队叫号系统（含分诊系统）整体要求：   1. 系统具有强大的功能、全中文的设置界面、简便的操作；   2. 发号机可触摸屏直接点击出票；   3. 专业播音员录制的标准普通话语音提示，流畅、优美、亲和等；   4. 号票或发号机上的显示屏会显示每个患者前面的等待人数；   5. 窗口显示屏和主显示屏可全中文滚动显示；   6. 产品可实现多台发号机相连，可同时管理服务大厅多个出入口的客流，且排队号码不重复；   7. 号票打印内容可编辑，可打印名 称、排队号码、排队时间、礼貌服务用语等。打印输出长度可灵活设定；   8. 叫号系统需嵌入HIS系统并承担连接所需的所有费用（含HIS开发商方所需改造费用**和相应硬件费用**）。   （三）排队叫号功能   1、药房   1) 药房排队叫号发药：包括打印药单，配药完成叫号，重新叫号，调配人安排等功能，实现患者取号后从打印药单到拿药的整个流程。   2) 药房自助取号：实现门诊西药房，门诊中药房自动分配取药窗口，打印取药凭证，打印凭证前自动扣取病人的药品费用。取药凭证内容包括门诊号，患者姓名，窗口号，取药号码，及等候人数等。   3)待拿药患者：在各药房窗口外的显示屏中显示各窗口的待拿药患者信息。   4)语音播报功能：语音自动播报队列中未播报的患者的信息及相对应的取药窗口。   2、医生诊室排队、叫号、分诊系统   1)诊室设置：各科室诊室设置。   2) 诊室排号：设定诊室医生的就诊上限，患者选择对应的诊室后，系统自动为患者进行排号，达到上限后就不能进行排号，患者取号打印就诊凭证后，系统将自动扣取挂号费，诊查费。   3) 诊室叫号：医生对一个患者就诊结束后就可通过此功能来对下一个患者进行叫号。   4) 待就诊患者：在各窗口外的显示屏中显示各窗口的待就诊患者信息。   5) 语音播报功能：语音自动播报队列中即将就诊的患者的信息及相对应的诊室。   3、医技科室排队、叫号系统   1) 医技科设置：各检查科室设置。   2) 医技科排号：设定医技科室检查人数上限，患者选择对应的检查科室后，系统自动为患者进行排号，达到上限后就不能进行排号，患者取号打印检查凭证后，系统将自动扣取检查费。   3) 医技科叫号：医生对一个患者检查结束后就可通过此功能来对下一个患者进行叫号。   4) 待检查患者：在各窗口外的显示屏中显示各窗口的待检查患者信息。   5) 语音播报功能：语音自动播报队列中即将检查的患者的信息及相对应的科室。 | 套 | 1 |
| 63 | 医生分诊叫号 | 套 | 1 |
| 64 | 药房排队叫号 | 套 | 1 |
| 65 | 检验采血排队叫号 | 套 | 1 |
| 66 | 影像排队叫号 | 套 | 1 |
| 67 | 医技科室排队叫号 | 套 | 1 |
| 68 | 体检排队叫号 | 套 | 1 |
| 69 | 门诊预约系统 | 套 | 1 |
| 70 | 医技预约系统 | 套 | 1 |
| 71 | 住院预约系统 | 套 | 1 |
| 72 | 12.移动医疗系统 | 移动护理系统 | 一、移动护理系统功能清单   （一）基础功能   1. 病人床位列表：移动终端显示病人列表信息，实现条码扫描来识别病人,要求在移动终端上可方便进行护理单元的选择，同时可以切换全院病人和管辖病人。   2. 病人基本信息：根据护理规范显示病人的基本信息、护理信息、以及住院信息，危重级别和过敏信息等内容，针对新病人，高温病人，手术病人等应在病人列表上有显著的标志提醒。   3. 住院费用查询：在移动终端上要方便的体现病人已发生的住院费用、预交金、及剩余金额。   （二）智能化护理任务   1. 护理任务内容调整：基础护理计划内容可以根据患者实际病情由护理主管人员增减患者当天需执行的基础护理内容实现基础护理计划的灵活性。   2.  护理任务执行时间调整：可以根据患者的实际情况设置护理计划执行的频次，例如某项护理内容执行的时间节点可以根据需要进行调整。时间节点需以显著颜色提醒。   3. 护理执行情况查询：实现查询最近时间段内的护理执行情况，实时了解哪些计划未执行，哪些计划延时，及时掌握护理执行情况。   4. 生命体征任务提醒：根据护理规范系统自动生成生命体征测量任务，及时提醒护理人员按时完成生命体征测量工作。   5. 评估类文书书写任务提醒：根据护理规范，系统自动生成入院评估单，压疮、跌倒、导管、疼痛等评估单的书写任务，及时提醒护理人员按时完成评估类文书的书写工作。   6. 手写签名功能：实现PDA屏幕手写签字。   （三）生命体征数据采集   1. 体征数据采集：护士能够通过移动终端在病人床旁实时采集记录病人的体温、脉搏、呼吸、心率、瞳孔、血压、大便次数、出入液量、血氧饱和度、疼痛、各种引流管、体重、各类住院事件等各项护理指标，   各类事件，生命体征，中医类，儿童类，产科类，其它。根据采集到的体征数据，自动生成体温单。   2. 体征数据专用键盘：通过专用的录入键盘，实现在床边实时记录病人的各项生命体征信息。   3. 体征数据批量采集：能够实现批量采集体征信息的功能，可以根据不同的血压、脉搏、心跳、呼吸等类别批量采集记录病人的等各项护理指标。   4. 体征数据查询：实现在移动终端上单个生命体征数据一段时间的趋势展现。同时也实现以体温单的形式展现。   5. 导管信息录入：实现在移动终端上实现各类导管的选择和添加功能，同时实现导管对应部位的选择。   6. 出入量24小时统计：实现对病人的出入量24小时自动统计功能，具体统计时间根据护理的实际要求。   7. 秒表功能：提供秒表功能，为护理人员录入脉搏等体征信息提供方便。   8. 时间节点录入模式：针对不同的科室及不同的病人，体征数据录入的时间节点需要根据实际情况可以切换，实现①准点模式、②24小时模式③自由时间模式④血糖模式。   9. 体温单查询，打印：提供病人体温单查询预览功能，在pc端可以进行体温单的审核及打印。系统实现自动提取无线体温采集系统数据并自动生成体温单。   （四）条码管理   1. 病人腕带扫描识别：实现通过扫描病人腕带条码识别对应的病人情况，先扫描病人腕带再扫描药品条码，扫描病人腕带可直接进入医嘱执行界面，方便操作。   2. 输液用药核对：通过输液瓶贴条码的扫描，直接确认输液医嘱的执行情况，并且实时记录操作人员和操作时间，在输液扫描执行过程中实现输液滴速的录入。   3. 口服用药核对：通过口服药袋条码的扫描，直接确认口服医嘱的执行情况，并且实时记录操作人员和操作时间。   4. 床头卡打印：实现打印病人床头卡功能，显示病人基本信息及二维条码信息。   （五）医嘱执行   1.医嘱查看：在终端上实现查看医生下达的医嘱信息。实现按照长期医嘱、临时医嘱区分选择，同时也实现根据有效医嘱，停止医嘱，新开医嘱等不同状态来区分选择。   2. 医嘱执行记录查看：在移动端查看护士对于病人医嘱执行的相关记录，用于责任追溯。执行医嘱时，记录医嘱执行时间、执行护士等信息。可以根据已执行和未执行分开显示。   3. 输液巡视单查询：按照病人用药的实际情况，对病人输液用药进行输液巡视单的查询打印。   4. 医嘱执行异常处理：在移动终端上实现实现医嘱的异常流程处理，包括：停止及停止理由、继续执行、完成提醒功能。   5. 皮试医嘱处理:针对皮试医嘱，在终端上执行皮试医嘱的同时可以添加皮试医嘱提醒功能，主动提醒护理人员观察皮试结果，并可记录阴性、阳性等皮试结果信息。   6. 用药核对：操作员在针剂、口服用药核对时先扫描病人腕带条码，再扫描药品上的条码，当两者匹配后继续用药；如不匹配进行提醒。   （六）其他功能   1. 程序自动更新：系统登录时自动检测版本情况，如果有更新版本则自动升级，同时实现手动升级功能。   2. 离线功能：离线操作功能，手持终端软件能够实现离线操作，确保移动护理软件功能使用不受网络信号的制约。待一旦接入无线网络后自动同步数据。   （七）数据同步   1. 数据同步：提供登录，计划，手工三种不同的同步方式，确保移动护理系统与HIS数据库中的信息一致，内容不局限于基本信息，医嘱，护理文书等   二、护理文书系统功能清单   （一）基础功能   1. 结构化存贮：以结构化方式，存贮表单信息。方便未来的数据分析。   2. 自定义表单：表单的项目，可以自定义。适应表单变更、升级、科室差异化。   3. 动态界面：动态生成界面控件，方便编辑。   4. 移动录入：在移动终端上录入、编辑文书内容。   5. 自动计分：评估类文书，可按照表单中项目的选项，自动计算总分。   6. 丰富的操作控件：提供丰富的表单项目控件，方便用户快速：   选择类：勾选、单选、多选、单选文本、多选文本   标准录入类：文本、数字   时间类：日期、时间、日期+时间   界面类：页签、分组   多媒体类：录音、拍照、图片   专用控件：条码扫描、手写签名、用户密码验证   7. 数据共享&交互：   实现已有数据的充分利用，减少护理人员的操作工作量：   调用其它系统的数据，如：体征、医嘱   护理措施等有文字录入内容的有相应的模板知识库实现，同时提供特殊字符快捷键。   8. 智能化计算：实现对护理文书中某些内容的自动处理：   出量自动合计（按天）   入量自动合计（按天）   9. 实现复评（表单克隆）：管理员查看某张表单的明细信息后，通过【克隆】功能生成新的评估表单，从而达到快速复评的效果。   （二）常规文书    风险评估类：    入院评估单    压疮评估单    跌倒评估单    坠床评估单    疼痛评估单    导管评估单    分级护理评估单    自理能力评估单   2. 入院评估单：在病人入院时，对病人进行入院评估，填写入院评估单。内容包括：    患者资料    基本健康信息    体检信息    生活状态    各类风险评估   3. 健康宣教类：使用移动终端，对病人进行各类健康宣教：    入院宣教    疾病指导    药物指导    检查指导    术前指导    术后指导    出院及康复指导   4. 告知类：告知类文书包含：    安全措施告知    陪护告知    褥疮告知    各类置管病人告知书    使用自费医疗用品告知书    请假制度告知书    生活安全告知   （三）护理记录文书   1. 一般护理：一般护理记录单、护理巡视记录   2. 危重护理：对待重症及特殊病区实现书写特殊护理记录单   特殊护理：转运交接单、褥疮护理记录单、疼痛护理记录单   （四）专科文书   1. 内分泌科：血糖检测记录   2. 新生儿科：实现对新生儿科文书的书写，包括：新生儿出生记录、新生儿护理记录单   精神科：约束护理记录、出走记录、自杀记录、暴力记录 | 套 | 1 |
| 73 | 移动输液系统 | （一）接单   1. 接单：通过PC端进行接单，已确认病人基本信息及药品信息   2. 重新组方：在处方有误的情况下可通过PC端重新组方   3. 选座：在PC端没分配座位时，在病人输液执行前可通过手持终端查看空余座位，给病人选择座位   4. 输液瓶贴、病人标签打印：通过条码不干胶的打印及与数据库映射，使条码包含了姓名、出生年月、房间号、位置号等信息，以便护士对输液位置统计和安排。   （二）输液前   1. 配药：通过条码扫描，来核对药品。   2. 审核：通过条码扫描，核对病人与药品的信息匹配。   （三）输液中   1. 输液过程控制：通过移动智能终端进行穿刺、换瓶、拔针操作。   2. 智能监控与报警：智能终端通过设定输液在一定的余量和时间下，会显示蓝色的字体，进行预警；在余量不足时，会显示红色字体，进行报警；在输液完成时，会自动中止，等待护士下一步操作。   （四）输液后   1. 历史查询：护士执行完的输液，会自动转为历史输液信息，可在手持终端上查看，并回传给服务器。   2. 工作量统计：按护士、按流程步。   3. 病人服务量统计：时间段分布、日趋势。   4. 其它统计：大输液（LVP）、空座率 | 套 | 1 |
| 74 | 13.接口管理 | 医保相关接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 75 | 居民健康档案系统接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 76 | 慢病上传接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 77 | 财政电子票据接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 78 | 药品采购接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 79 | 不良事件上报接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 80 | 高值耗材接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 81 | 卫统直报接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 82 | E龙岩接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 83 | 食源性疾病接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 84 | 传染病管理接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 85 | 12320接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 86 | 三码融合接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 87 | 云影像接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 88 |  | 病案首页上传接口 | 免费开放 | 套 | 1 |
| 89 | 14.医学影像系统（PACS） | PACS服务器端 | 1.  软件总体要求说明   （1）本项目为构建面向患者服务的全院PACS软件系统，要求最大限度地针对医院的所有业务，构建前卫的集成医疗信息系统。   （2）关于旨在阅读及诊疗的图像查询而言，应以最大容量的1000幅CT图像为准， 3秒以内即可查询快速访问。   （3）安装之后，提供对应用人员（使用科室、临床）和本院管理人员的应用培训和详细的技术维护培训。   2.软件技术参数   2.1 PACS服务器端参数   (1) 实现接收所有DICOM设备图像，包括CT、MR、CR 、DR、DSA、RF（数字胃肠机）、乳腺、PET图像、超声、胃镜、病理、核医学设备      (2) 通过设备WORKLIST功能，调用已登记好的病人信息，避免重复输入，对不实现中文的设备自动转换为英文供设备调用；设备将检查图像发送到PACS后， HIS/RIS/PACS 能知道检查的工作状态   (3) DICOM 查询/检索功能   (4) DICOM 存储归档   (5) 实现DICOM存储确认功能，确保影像资料传送的正确性与完整性   (6) 实现DICOM传送功能，能将图像发送到其它工作站   (7) 实现将DICOM设备的影像直接传输、归档到服务器，而无需通过前置工资站   (8) 实现DICOM JPEG2000新一代图像压缩技术    (9) 实现影像删除后恢复功能，实现WEB图像删除管理，可通过WEB方式在院内任何站点进行图像删除恢复管理   (10) 实现数据合法性校验    (11) 实现纠正病人的相关信息，并可通过WEB方式进行图像与RIS信息的匹配管理   (12) 实现同一病人影像归并    (13) 服务器各功能模块配置通过窗体或菜单方式   (14) 实现多层存储与管理    (15) 原始数据备份功能    (16) 实现多种压缩格式存储，包括实现用户自定义比例进行影像压缩，并通过图形界面方式进行操作   (17) 实现患者信息修改时RIS与PACS匹配同步   (18) 根据用户类别或组类别赋予使用权限   (19) 系统所有用户由系统管理员统一创建，并根据该用户在业务流程中担任的角色设置用户权限。   (20) 每个用户必须使用各自的ID和密码登录、访问系统。   (21) 实现技术中心对PACS系统进行远程管理和远程维护。    (22) 实现影像异地备份功能       (23) 实现服务器群集     (24) 实现WINDOWS SERVER或UNIX    (25) 实现PC Server或小型机   (26) 存储实现多个、无限存储扩展   2.2PACS诊断工作站参数   (1) 采用WEB架构，必须基于IE浏览器，具有智能安装、升级功能，并实现Windows2000、Windows2003、XP、WIN7操作系统；   (2) 实现WINDOWS 64位操作系统。   (3) 可根据检查号、姓名、检查设备、检查部位、影像号、检查时间日期等多种条件的组合形式查询，方便医生针对各种条件下获得影像资料工作；   (4) 图像处理：实现图像无级缩放；图像旋转、翻转；图像移动漫游；图像黑白翻转；伪彩；放大镜；图像复制；右键窗宽、窗位调节；ROI自动窗宽、窗位调节；预设窗宽、窗位；非线性窗宽/窗位调节   (5) 整个图像屏幕中单个图像拍摄；整个图像屏幕中多个图像一次拍摄；整个图像屏幕整个画面拍摄   (6) 测量处理：实现长度测量 ；角度测量；周长测量；任意形状面积测量；单点CT值测量、圆形、四方形测量；区域测量（区域平均值、总和、最大、最小、均方差等）；   (7) 标注处理：文字标注（中、英文）；箭头标注；文字带箭头标注；手划区域标注；手划区域带文字标注；可以移动、编辑和删除标注   (8) 心胸比测量：能通过连续画中轴线、最大心右缘距离、最大心左缘距离、胸部两侧最大轮廓距离自动算出心胸比例大小    (9) 测量结果、注释文字随图像保存、复制、粘贴、导出（不对原始图像数据作改动）   (10) 一键恢复原始图像功能    (11) 同一窗口内不同时段、不同检查、多个序列和多个病人图像对比。   (12) MR和CT图像定位线显示；图像多定位线显示   (13) 多序列图像在同一窗口内显示    (14) 同一窗口内多序列图像多定位线同步显示   (15) 同一窗口内同一检查的多序列图像同步滚动对比   (16) 同一窗口内不同检查的多序列图像同步滚动对比   (17) 同一窗口内不同病人可切换显示   (18) 选中某序列图像后，实现鼠标滚动显示图像   (19) 显示DICOM文件头信息   (20) 影像动态播放显示，动态图像导出（AVI格式）；单帧调节影像播放速度，实现播放过程中动态调整   (21) 关键图像标记和显示   (22) 实现多屏设置显示   (23) 医生可根据习惯选择单序列多图像胶片布局显示模式及多序列比较模式   (24) 图像输出：实现普通打印纸；实现激光相机（DICOM PRINT SCP）   (25) 实现格式转换：实现导出JPEG、BMP、AVI格式导出   (26) JPG图像导出时实现图片上病人标识信息显示和不显示导出    (27) 可一次性将多幅图像转换为JPG，BMP等格式      (28) 实现DICOM光盘刻录（包含DICOM DIR）；DICOM光盘图像读取；实现DICOM打印；DICOM查询检索（Q/R SCU/SCP）；DICOM传送；实现DICOM图像本地方式打开   (29) 实现DICOM图像收藏功能   (30) DICOM刻录普通PC机预览功能（并可同时在刻录光盘中附加医院介绍、病人其他相关资料）   (31) 菜单结构：图像导入功能（将光盘内的DICOM图像或硬盘中其他图像导入到工作站中）   (32) 选择检查记录时自动调出相关历史检查记录   (33) 图像布局功能：使图像的各个系列独立显示在窗口的功能   (34) 对于过去同一检查可将过去图像和最近图像进行比较的功能    (35) 实现虚拟显示器分割功能，可在一个显示器或屏幕上分割为多个虚拟显示器，每个虚拟显示器可独立进行如MPR等三维后处理，以方便与其它虚拟显示器上图像进行比较   (36) 语音记录功能   (37) 可依医师使用习惯设定挂片协议，选择不同的挂片协议显示不同的效果。   (38) DSA减影功能   (39) 具有修改后图像保存功能   (40) 在PACS WEB任何浏览站点上具有针对心电波形处理模块，能进行心电波形电压测量   (41) 在PACS WEB任何浏览站点上具有针对心电波形处理模块，能进行心电波形时间测量   (42) 工具栏可根据显示器款式要求放在顶上或左边   (43) 鼠标拖动图像滚动功能       (44) MPR多个图像联动旋转功能，要求该重建功能直接在原二维图像窗体界面上即可实现，而非在新窗体界面中才能显示。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。（提供AVI录像证明，并现场进行演示）   (45) MIP功能、CPR功能，要求该功能直接在原二维图像窗体界面上即可实现，而非在新窗体界面中才能显示。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。   (46) 虚拟内窥镜，实现结肠等空腔器官能仿真 3D-CT 血管内镜图像；实现在腔内进行路径导航，清晰查看腔内结构。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。   (47) CT脑血管减影功能：通过使用减影算法对两个序列二维图像进行处理后自动显示脑血管图像。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。（提供AVI录像证明，并现场进行演示）   (48) CT虚拟结肠镜分析：结肠的螺旋CT图像，无创地、内外兼顾地整体观察结肠病变；在同一解剖部位同时通过2D重建图、3D重建图、360度平铺图、横断位图、导航模式等多种显示方式；同步和有序浏览患者的仰卧位和俯卧位图像；360度内壁浏览模式，同步查看患者在两个体位时的整条结肠内壁彩色标注息肉追踪病灶和进行快速定位；自动穿梭，在整个穿越结肠过程中，系统能让操作始终保持在内腔中心线上穿梭的速度可调自动穿梭模式可同时开启内腔平铺的视图。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。   (49) CT心功能分析：选择舒张末期和收缩末期的心脏相位，左心室分割，左心室边界提取，左心室容量分析(射血分数），左心室壁厚度分析。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。（提供AVI录像证明，并现场进行演示）   (50) 肺结节分析能。具有自动检测，具有标记毛玻璃样结节类型功能，具有显示结节直接、体积功能。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌（提供AVI录像证明，并现场进行演示）   (51) CT脑血管灌注功能。CT脑血管灌注功能：灌注视图显示定量分析结果如 CBV（脑血流容量）、CBF（脑血流流量）、MTT（造影剂平均通过时间）、TTP（对比剂峰值时间）；在横断位图像上显示血管位置（动脉和静脉）和血管的时间密度曲线；脑灌注实现提供线形、彩虹、红、蓝四种灌注图。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌（提供AVI录像证明，并现场进行演示）   (52) 乳腺专用浏览模块，可实现针对乳腺两侧同时局部放大镜对比，两次乳腺同时进行各种后处理，乳腺各种显示模式挂片协议   (53) CT冠脉提取及分析，心脏冠脉分离，具有显示主动脉根部在内的已追踪血管树图，具有显示已追踪血管和心脏的轮廓。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。（提供AVI录像证明，并现场进行演示）   (54) PET/CT融合功能，实现PECT/CT融合，具有三维融合图像、三维融合图像动态播放，图像三维 ROI 区域分割；计算PET图像的   SUV 值；融合对比功能。WEB并发授权调阅模式且与PACS统一界面风格及同一品 牌。   2.3PACS临床工作站参数   (1) 采用WEB架构，并实现WIN XP、WIN7、WIN10操作系统，实现鼠标、键盘快捷键操作；   (2) 实现WINDOWS 64位操作系统。   (3) 可根据检查号、姓名、检查设备、检查部位、影像号、检查时间日期等多种条件的组合形式查询，方便医生针对各种条件下获得影像资料工作   (4) 图像处理：实现图像无级缩放；图像旋转、翻转；图像移动漫游；图像黑白翻转；伪彩；放大镜；图像复制；右键窗宽、窗位调节；ROI自动窗宽、窗位调节；预设窗宽、窗位；非线性窗宽/窗位调节   (5) 整个图像屏幕中单个图像拍摄；整个图像屏幕中多个图像一次拍摄；整个图像屏幕整个画面拍摄   (6) 测量处理：实现长度测量 ；角度测量；周长测量；任意形状面积测量；单点CT值测量、圆形、四方形测量；区域测量（区域平均值、总和、最大、最小、均方差等）   (7) 标注处理：文字标注（中、英文）；箭头标注；文字带箭头标注；手划区域标注；手划区域带文字标注；可以移动、编辑和删除标注     (8) 心胸比测量：能通过连续画中轴线、最大心右缘距离、最大心左缘距离、胸部两侧最大轮廓距离自动算出心胸比例大小    (9) 测量结果、注释文字随图像保存、复制、粘贴、导出（不对原始图像数据作改动）   (10) 一键恢复原始图像功能   (11) 同一窗口内不同时段、不同检查、多个序列和多个病人图像对比。   (12) MR和CT图像定位线显示；图像多定位线显示   (13) 多序列图像在同一窗口内显示    (14) 同一窗口内多序列图像多定位线同步显示   (15) 同一窗口内同一检查的多序列图像同步滚动对比   (16) 同一窗口内不同检查的多序列图像同步滚动对比    (17) 同一窗口内不同病人可切换显示    (18) 选中某序列图像后，实现鼠标滚动显示图像   (19) 显示DICOM文件头信息   (20) 影像动态播放显示，动态图像导出（AVI格式）；单帧调节影像播放速度，实现播放过程中动态调整   (21) 关键图像显示     (22) 实现多屏设置显示    (23) 医生可根据习惯选择单序列多图像胶片布局显示模式及多序列比较模式   (24) 实现格式转换：实现导出JPEG、BMP、AVI格式导出   (25) JPG图像导出时实现图片上病人标识信息显示和不显示导出     (26) 可一次性将多幅图像转换为JPG，BMP等格式   (27) 实现DICOM图像本地方式打开   (28) 实现DICOM图像收藏功能    (29) 选择检查记录时自动调出相关历史检查记录   (30) 图像布局功能：使图像的各个系列独立显示在窗口的功能    (31) 对于过去同一检查可将过去图像和最近图像进行比较的功能    (32) 实现虚拟显示器分割功能，可在一个显示器或屏幕上分割为多个虚拟显示器，每个虚拟显示器可独立进行如MPR等三维后处理，以方便与其它虚拟显示器上图像进行比较   (33) 可依医师使用习惯设定挂片协议，选择不同的挂片协议显示不同的效果。   (34) DSA减影功能   (35) 工具栏可根据显示器款式要求放在顶上或左边      2.4 放射信息管理系统   (1) 具有登记、报告、查询、统计影像检查科室所必须的全面信息化管理基本功能   (2) 实现通过RIS调阅PACS系统   (3) 具有诊断质控及技术质控智能评价管理系统   (4) 具有自定义统计功能，实现系数统计功能及加班工作量统计功能   (5) 具有随访管理功能   (6) 具有读片管理功能   (7) 具有典型病例管理   (8) 实现报告痕迹管理功能   (9) 具有呼叫和/或显示排队系统功能   (10) 实现登记系统分时段预约功能   (11) 危急值管理功能   (12) 报告界面短信通知提醒患者问病史、报告错误召回功能   (13) 登记系统   1) 实现检查预约/取消    2) 检查单打印，可打印条码   3) 检查预约单可以按医院要求格式    4) 预置各检查设备及其检查人次    5) 实现检查的确认、取消和改变   6) 英文姓名（拼音）自动输入    7) 扫描检查申请单并调阅    8) 显示和查询病人检查状态       9) 实现多个检查项目同时登记       10) 实现调阅HIS、体检系统电子申请单信息   11) 实现检查号及病人ID号的统一管理     12) 实现手写申请单拍摄功能       13) 实现磁卡、IC卡、条码输入、手工输入，实现打印排队号码单   14) 登记系统实现分时段预约功能，其直接在嵌入到登记窗体界面中，无需再打开窗体即可实现   (14) 工作列表管理   1) 实现部门、设备、检查状态、患者类型、报告类型、检查号、姓名过滤查询   2) 实现登记日期、预约日期、检查日期、报告日期多种日期过滤查询   3) 实现列表各显示字段自定义排列   4) 列表中能区分各患者类型，不同患者类型显示不同字体   (15) 报告管理   1) 实现2人、3人、多人报告书写分发功能   2) 可以浏览电子申请单和已拍摄申请单   3) 实现无图状态下书写诊断报告   4) 报告单预览功能（在书写、审核、打印时都可随时预览报告）   5) 报告单样式可按医院要求修改    6) 在书写报告过程中可随时切换报告单样式   7) 实现报告回退重写流程    8) 历史、多部位、多检查报告和影像的浏览与对比   9) 实现报告模板管理    10) 模版分为公有模版和私有模版，并可以互相转换。   11) 报告内容模板分级管理（检查大部位/疾病/内容模板）   12) 按照部位自动调取模板    13) 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   14) 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。   15) 诊断报告分类、组合、模糊检索功能   16) 实现单个/批量报告书写、审核、打印   17) 实现诊断结论查询，并可将查询结果导出到EXCEL作进一步统计打印   18) 报告界面实现技术质控管理智能评价功能   19) 报告界面实现诊断质控管理智能评价报告   20) 软件锁定功能，报告医生暂时离开时可锁定工作站，并只能通过输入当前用户的密码解开锁定    21) 实现危急值管理功能   22) 实现性别纠错提醒功能   23) 实现左右纠错提醒功能   24) 短信通知患者问病史、报告错误召回提醒功能   25) 实现ICD 10保存   (16) 查询统计   1) 实现多种索引方式快速检索病人基本信息/检查基本信息   2) 特殊疾病的统计和查询   3) 阳性率统计     4) 实现将检查信息导出到Excel   5) 检查机房、检查技师工作量统计   6) 设备工作量统计    7) 检查项目明细统计   8) 申请科室、申请医生明细统计   9) 年龄段统计    10) 报告医生、审核医生工作量统计   11) 实现科室收入统计，包括总收入统计和分项统计   12) 统计报表打印    13) 柱状图显示   14) 实现自定义统计功能   15) 实现加班统计功能   16) 实现不同系数（如部位）统计功能   (17) 质控管理   1) 具有技术质控智能评价管理功能   2) 具有诊断质控智能评价管理功能   3) 具有独立质控管理界面和报告书写审核时直接进行质控评价管理   4) 显示历史质控评价信息   5) 实现质控评价因子设定及权值设定   6) 能通过选择评价因子自动得出质控评价结果   (18) 随访管理   1) 实现随访管理查询   2) 在随访管理系统中，实现将各检查结果汇总保存   3) 实现符合率保存及统计   (19) 读片管理   1) 实现对保存为读片管理的记录查询   2) 实现读片时各医生描述信息的录入   3) 打印读片管理记录单   (20) 呼叫排队管理   1) 实现技师端呼叫患者功能   2) 实现护士端呼叫患者功能   3) 实现顺呼、选呼、弃号、弃号召回功能   4) 检查确认后自动呼叫下一个检查功能   5) 实现单个技师、多个技师检查确认功能   6) 实现呼叫技师端查看电子申请单功能   7) 实现记录检查延迟后自动提醒功能   8) 实现是否已收费的相关状态信息查询   9) 实现机房故障暂停预约功能   10) 实现液晶呼叫屏显示功能   11) 实现多诊间（机房）布局显示   12) 实现单机房多记录布局显示      3.5 超声图文管理系统   (1) 具有登记、图文报告、查询、统计影像检查科室所必须的全面信息化管理基本功能    (2) 具有自定义统计功能，实现系数统计功能及加班工作量统计功能。   (3) 具有随访管理功能   (4) 具有读片管理功能   (5) 具有典型病例管理    (6) 实现报告痕迹管理功能   (7) 具有呼叫和/或显示排队系统功能   (8) 实现登记系统分时段预约功能   (9) 危急值管理功能   (10) 报告界面短信通知提醒患者问病史、报告错误召回功能   (11) 实现高清信号采集、实现DICOM信号采集   (12) 能在超声图文报告系统上调阅其它影像检查报告及PACS图像   (13) 登记系统   1) 实现检查预约/取消   2) 检查单打印，可打印条码   3) 检查预约单可以按医院要求格式    4) 预置各检查设备及其检查人次   5) 实现检查的确认、取消和改变    6) 实现方便查看各机房检查状况    7) 扫描检查申请单并调阅    8) 显示和查询病人检查状态    9) 实现多个检查项目同时登记       10) 实现调阅HIS、体检系统电子申请单信息   11) 实现检查号及病人ID号的统一管理     12) 实现手写申请单拍摄功能       13) 实现磁卡、IC卡、条码输入、手工输入，实现打印排队号码单   14) 登记系统实现分时段预约功能   (14) 检查列表   1) 实现设备、机房、检查状态、患者类型、报告类型、检查号、姓名过滤查询   2) 实现登记日期、预约日期、检查日期、报告日期多种日期过滤查询   3) 实现列表各显示字段自定义排列   4) 列表中能区分各患者类型，不同患者类型显示不同字体颜色   (15) 图像采集   1) 实现PAL/NTSC制式、黑白/彩色格式视频采集      2) 实现HDMI、DVI、VGA、HDMI、复合视频、S-Video、DICOM各种信号采集   3) 实现鼠标、脚踏开关等多种采集触发方式    4) 实现动态录像（AVI）采集、回放    5) 不限影像采集数量    6) 实现一边书写诊断报告的并一边图像采集    7) 实现浮动视频监控窗口     8) 实现图像导出功能，     9) 实现动态录像导出功能，实现AVI格式     10) 实现1×1、2×2、3×3格式显示图像   (16) 图文报告   1) 可以浏览电子申请单或已拍摄的申请单    2) 历史诊断报告列表功能，医生可随时查看当前病人的所有历史检查信息和历史诊断报告    3) 实现结构化报告模式，实现鼠标选择关键词   4) 实现在关键词模式和自由编辑模式之间快速切换   5) 实现从历史报告中复制粘贴报告内容    6) 图文报告实现多个图文报告格式    7) 对诊断报告任何做过的修改均留下痕迹   8) 实现颈动脉、腹部血管、上肢、下肢、肝脏、甲状腺各器官模型图的标注、画圈及颜色填充功能，并将标注图片与采集图片打印在同一报告单上   9) 实现标注的器官模型图和采集图像打印在同一图文报告单中。    10) 实现为诊断报告设置疾病分类关键词   11) 图文报告单预览功能（在书写、审核、打印时都可随时预览报告）   12) 报告单样式管理功能，可以随意选择多种格式的报告单样式     13) 实现将典型报告内容保存为教学用报告的功能   14) 实现各种常用心超参数录入功能；实现将记录好的心超参数以表格的形式粘贴到报告中   15) 危急值管理功能   16) 性别纠错提醒功能   17) 左右纠错提醒功能   18) 短信通知患者错误报告召回功能   (17) 查询统计   1) 实现多种索引方式快速检索病人基本信息/检查基本信息   2) 特殊疾病的统计和查询    3) 阳性率统计     4) 实现将检查信息导出到Excel   5) 检查机房、检查技师工作量统计       6) 设备工作量统计   7) 检查项目明细统计    8) 申请科室、申请医生明细统计   9) 年龄段统计     10) 报告医生、审核医生工作量统计       11) 实现科室收入统计，包括总收入统计和分项统计     12) 统计报表打印     13) 柱状图显示   14) 实现自定义统计功能   15) 实现加班统计功能   16) 实现不同系数（如部位）统计功能   (18) 随访管理   1) 实现随访管理查询   2) 在随访管理系统中，实现将各检查结果汇总保存   3) 实现符合率保存及统计   (19) 呼叫排队管理   1) 实现技师端呼叫患者功能   2) 实现护士端呼叫患者功能   3) 实现顺呼、选呼、弃号、弃号召回功能   4) 检查确认后自动呼叫下一个检查功能   5) 实现单个技师、多个技师检查确认功能   6) 实现呼叫技师端查看电子申请单功能   7) 实现记录检查延迟后自动提醒功能   8) 实现是否已收费的相关状态信息查询   9) 实现机房故障暂停预约功能   10) 实现液晶呼叫屏显示功能   11) 实现多诊间（机房）布局显示   12) 实现单机房多记录布局显示   2.6内镜图文信息系统   (1) 总体要求   1) 登记系统实现分时段预约功能    2) 实现自定义统计功能   3) 通过采集卡采集的图像质量足够清晰，实现将采集的内镜图像自动转为DICOM影像   4) 实现高清晰高分辨率采集，采集的图像分辨率大于1150\*950，提供图片、内镜设备品 牌   (2) 登记系统   1) 实现检查预约/取消    2) 检查单打印，可打印条码    3) 检查预约单可以按医院要求格式    4) 预置各检查设备及其检查人次   5) 实现检查的确认、取消和改变   6) 实现方便查看各机房检查状况   7) 扫描检查申请单并调阅        8) 实现多个检查项目同时登记    9) 实现调阅HIS、体检系统电子申请单信息   10) 实现检查号及病人ID号的统一管理    11) 实现磁卡、IC卡、条码输入、手工输入，实现打印排队号码单   12) 登记系统实现分时段预约功能   13) 实现根据胃镜、肠镜打印不同预约注意事项单   14) 实现根据无痛胃镜、肠镜打印不同预约注意事项单   (3) 检查列表   1) 实现设备、机房、检查状态、患者类型、报告类型、检查号、姓名过滤查询   2) 实现登记日期、预约日期、检查日期、报告日期多种日期过滤查询   3) 实现列表各显示字段自定义排列   4) 列表中能区分各患者类型，不同患者类型显示不同字体颜色   5) 实现是否有采集图像录像的查询   (4) 图像采集   1) 实现PAL/NTSC制式格式视频采集   2) 实现HDMI、DVI、VGA、HDMI、复合视频、S-Video各种信号采集   3) 实现鼠标、脚踏开关等多种采集触发方式   4) 实现动态录像（AVI）采集、回放    5) 不限影像采集数量     6) 实现一边书写诊断报告的并一边图像采集       7) 实现浮动视频监控窗口   8) 实现图像导出功能   9) 实现动态录像导出功能，实现AVI格式     10) 实现1×1、2×2、3×3格式显示图像   11) 实现超声、胃镜双路信号同时显示及按需采集   (5) 图像显示与处理   1) 实现浮动视频监控窗口，并实现鼠标拖动   2) 实现缩略图栏，在缩略图上点击鼠标可放大显示图像   3) 实现在缩略栏用鼠标将错误的图像删除   4) 实现解剖示意图功能，可为不同的检查项目显示不同的解剖示意图   5) 实现解剖示意图定位标记功能，标记可拖放并自动以颜色区别   6) 解剖示意图可以与定位标记结合后，打印在诊断报告上实现从报告书写界面切换快速到图像显示界面   7) 实现1X1、2X2、3X3显示布局       8) 实现全选所有图像功能，图像删除功能    9) 实现图像导出功能    10) 实现多种图像后处理功能（亮度、对比度调节、放大、缩小、测量、标记等）。   (6) 报告书写   1) 报告撰写、审核，基于专家模版的计算机辅助报告系统   2) 丰富的检查诊断知识库，并配有常用术语   3) 以固定描述项和可选项以及多级短语的方式组织报告模版   4) 实现为不同的内窥镜打印各自的诊断报告模版   5) 实现报告模板方式和词库调阅方式    6) 可针对特定疾病、诊断结果、影像表征进行组合查询   7) 实现报告标记和疾病归类功能，便于病例归档和统计分析   8) 对诊断报告任何做过的修改均留下痕迹   9) 实现图文报告预览、打印、导出等功能    10) 无需切换界面，直接查看历史检查和诊断报告     11) 实现从历史报告中复制粘贴报告内容   12) 在缩略图栏即可完成报告贴图选择，并可实现贴图顺序   13) 实现先贴图后文字、先文字后贴图、文字与贴图混排等多种报告单格式    14) 可为采集下来的每一幅影像添加描述文字，并可打印在诊断报告上   15) 实现在报告界面上开病理申请单   16) 实现病理结果获取与录入    (7) 查询统计   1) 实现多种索引方式快速检索病人基本信息/检查基本信息    2) 特殊疾病的统计和查询    3) 阳性率统计   4) 实现将检查信息导出到Excel   5) 检查机房、检查技师工作量统计       6) 设备工作量统计     7) 检查项目明细统计    8) 申请科室、申请医生明细统计   9) 年龄段统计   10) 报告医生、审核医生工作量统计   11) 实现科室收入统计，包括总收入统计和分项统计   12) 统计报表打印    13) 柱状图显示   14) 实现自定义统计功能   15) 实现加班统计功能   (8) 随访管理   1) 实现随访管理查询   2) 在随访管理系统中，实现将各检查结果汇总保存   3) 实现符合率保存及统计   (9) 呼叫排队管理   1) 实现医师端呼叫患者功能   2) 实现护士端呼叫患者功能   3) 实现顺呼、选呼、弃号、弃号召回功能   4) 检查确认后自动呼叫下一个检查功能   5) 实现检查医生检查确认功能   6) 实现呼叫技师端查看电子申请单功能   7) 实现是否已收费的相关状态信息查询   8) 实现机房故障暂停预约功能   9) 实现液晶呼叫屏显示功能   10) 实现多诊间（机房）布局显示   11) 实现单机房多记录布局显示 | 套 | 1 |
| 90 | PACS诊断工作站 | 套 | 1 |
| 91 | 放射信息管理系统 | 套 | 1 |
| 92 | 超声图文管理系统 | 套 | 1 |
| 93 | 心电图信息系统 | 套 | 1 |
| 94 | 15.护理系统 | 护理系统 | 1、实现医院护理部自定义各种护理单据；实现对患者临床护理记录的书写；如动态护理记录、体温、脉博、心率、呼吸及每天的出入量的记录、出入院的评估等，自动根据7点和19点自动计算出入量；并实现自动生成相应的各种护理文书（如动态护理单，体温单等）并同时在医生工作平台可以查看到；   2、实现批量填写体温单，实现对重点患者的快速检索填写体温单如三天内患者、I级护理、术后三天、发热后三天、出院后7天等等；实现自定义体温单的扩展项；   3、实现临床路径表单的自动提取，及各种护理单据的打印(如口服药、输液巡视卡、注射单、床头卡、检查检验单等自动提取)；   4、实现医院护理人员对患者三测单的录入，并自动生成三测单；系统会自动计算入院时，入院日数，手术日数，出入量等的计算，减轻了医护人员的工作量；   5、实现自动义患者各种护理表格的填写，如临床护理动态记录、护理评估表，输血记录单，危险因素评估，转科患者交接，手术病人交接记录，压疮登记报告，压疮危险评估等的信息录入；同时可自定义录入模板；实现直接从患者病史，医嘱，检验，影像直接引用；   6、体温单，婴儿体温单的填写:实现患者体温、脉搏、呼吸的测量并自动画图；排出量、入量、血压等数据记录并计算等；三测单表格体现出入院时间手术时间物理降温等内容。   7、动态护理记录单:实现患者体温、脉搏、心率、血压输入量、排出量、护理动态记录等数据的记录；24小时输入量、排出量的计算等并可动态护理记录单。   8、输血记录单:实现记录患者血型、输血类型、献血者血型、复查血型结果、交叉配血试验结果等数据的记录并可打印输血记录单。   9、危险因素评估表:实现患者年龄、使用药物、自理能力、感觉、身体状况、神智、既往史的评估，并能自动算出评估结果并可危险因素评估表。   10、转科患者交接单:实现患者转科时转出时生命体征、转入科室记录的体温、脉搏、呼吸、血压数据记录并可打印转科患者交接单。   11、手术病人交接记录单:实现患者 术前诊断、拟手术名 称、病房至手术室交接项目、手术室至病房交接项目数据的填写并可手术病人交接记录单。   12、压疮登记报告:实现对患者报告内容、护理措施、护理部跟踪评价内容的填写并可压疮登记报告   13、压疮危险情况评估表:实现对患Waterlow’s的压疮危险评分数据的录入、自动算出Waterlow’s的得分并可Waterlow’s的压疮危险情况表。   14、糖尿病治疗观察实现对患者各个时间段内血糖的测量结果的填写并可糖尿病治疗观察表。   15、催产素催产记录单:实现对患者胎次、产次、时间、宫缩情况、血压胎心等数据填写保存并可催产素催产记录单。   16、听力筛查报告:实现对患者检查方法、检查结果、意见的填写并可听力筛查报告单   17、分娩记录:实现对患者分娩记录各种情况的记录的填写，可查询、修改、打印分娩记录   18、婴儿护理记录:实现对婴儿体温、神志、面色、体重、喂养情况、大便情况等进行记录填写并可婴儿护理记录单。   19、待产、产程观察记录:实现对患者血压、胎动计数、胎方位、胎心、宫缩、宫口等待产产程观察录并可待产、产程观察记录。   20、婴儿产时及产后记录:实现对婴儿分娩及出生情况、新生儿体格检查情况的填写并可婴儿产时及产后记录。   21、产程进展图:实现对患者检查时间、血压、胎方位、胎心、宫缩情况、胎膜、处理等数据的填写记录并可打印产程进展图。   22、出院评估表:实现对患者出院评估、健康指导的填写、打印出院评估表。   23、住院评估表:实现对患者呼吸、舌象、脉象、神志、面色等情况的填写记录并可打印住院评估表。   24、入院评估表:实现对患者入院情况信息的填写、生命体征、语音表达、意识、精神、呼吸等记录并可打印入院评估表。   25、健康教育单:实现健康教育单的填写、打印。   26、PIO记录单:实现对患者护理诊断、护理措施的填写并可打印PIO记录单。   27、转出病员交接班记录:实现对患者诊断、转出时生命体征、医师意见、引流管情况、皮肤情况填写记录并可打印转出病员交接班记录。   28、临床护理记录单（儿科）:实现对患者体温。心率脉搏、呼吸、血压、SPO、神志、面色、大便次数、导管护理、健康教育、输入液及食物、排出物、病情观察及护理措施的填写并可打印临床护理记录单（儿科）。   29、临床护理记录单（NICU）:实现对患者体温、心率、呼吸描述SPO%、血压、反应面色、箱温、氧疗、基础护理、末梢血糖、导管护理、输入液及食物、排出物、病情观察及护理措施的填写并可打印临床护理记录单（NICU）。   30、疼痛评估及护理单:实现对患者入院疼痛情况、疼痛分类、疼痛评估方法、疼痛强度、护理观察、护理措施、止痛药及副作用、治疗手段等记录的填写并可打印疼痛评估及护理单。   31、实现各种护理单据中的关键字的自动填写功能，如患者姓名，性别，住院号等等，这样既避免了书写的错误，也节省了工作人员的时间；   32、实现医嘱本，交接班的自动生成功能；实现各种护理单据的多种打印方式；   33、实现患者护理文书与医生文书的及时共享；   ▲34、实现护理质量填写及上报，如患者满意度交班记录表、患者满意度交班上报表；风险管理，如给药差错登记报告单、跌倒坠床登记报告表、非特殊类事件报告单、管道滑脱报告单等等；质量检测，如护理质量敏感性指标、健康教育质量监控指标及监测记录等；质量管理，如分级护理质量考核标准、病房优质护理服务考核标准、护理文件书写检查单等；及ICU护理质量评定标准、护士百分考核表、质控小组成员对科室检查等等，可实现自定义模板方式；实现直观的鱼骨图方式；实现导出XML格式和PDF格式以备离线调阅；   35、可提示入科的基本处理流程或有可定义的入科处理模版提醒帮助护士完成常规的处理；   36、入院评估记录在医院统一医疗数据管理体系中管理；   37、具有查询既往病历记录数据、检查检验结果等供评估时参 考的功能；   38、可通过系统内嵌的方式获得检查、检验、治疗等数据；   39、对危重患者有符合要求的护理观察记录、护理操作情况等记录并供全院共享；   40、护理记录、体征记录数据在医院统一医疗数据管理体系中；   41、生命体征、护理处置可通过移动设备自动导入相应记录单（需移动护理系统）   42、有护理计划模版，护理记录数据可依据护理计划产生   43、护理不良事件报告管理；   44、护理人员考核管理；   45、护理相关质量管理； | 套 | 1 |
| 97 | 16.设备管理系统 | 设备管理系统 | 1、系统设置：为整个医疗设备管理系统提供基础数据维护和管理功能。   2、医疗设备购置流程管理： 对医疗设备的申购、审核、登记、验收、领用等过程的管理。   3、医疗设备审批流程管理： 对医疗设备新增、调拨、维修、报废等过程进行审批，形成严格规范的资产控制流程。   4、医疗设备折旧管理： 对审批通过的折旧设备进行折旧处理，进行折旧设备数据的统计和管理。   5、医疗设备维修管理： 对审批通过的维修设备进行维修管理，并进行维修设备的统计和管理。   6、医疗设备查询管理：  对在用医疗设备、到期医疗设备、历史医疗设备、退出医疗设备、维修医疗设备、折旧医疗设备等分类进行管理和查询。   7、医疗设备报表管理：可自动统计、生成指 定时间段或任意单位、部门的医疗设备明细汇总等报表。   8、医疗设备盘点信息管理：可实现异常盘点信息查询、已转移盘点信息查询和未盘点信息查询等功能。 | 套 | 1 |
| 98 | 17.多点结算系统 | 多点结算系统 | 1、患者描码支付并结算（医院提供支付账号相关内容）；   2、医保患者多点结算（需医保中心提供结算接口规范）； | 套 | 1 |

**备注：投标人提供的书面《分项报价表》须按上述采购清单填写。**  
 （二）其他技术要求

1、本次招标软件功能满足福建省公安厅、卫健委发布的最新版《信息安全等级保护管理办法》、《GBT22239-2019信息安全技术网络安全等级保护基本要求》、《网络安全法》。

2、本次招标软件功能满足卫健委发布的最新版《三级公立医院评审标准实施细则》、《福建省三级评价标准》。

**3、投标人应承诺本次软件功能满足互联互通成熟度4级、电子病历应用水平分级评价5级、网络信息安全等级保护2级、配合医院智慧服务分级评价测评。**

**★**4、本项目的所有软件应具备多院区（宝泰院区）的软件应用、管理功能。全院各项管理、业务、财务数据的集中和分开统计。

 5、软件响应速度要求：系统应具有快速响应的特性，在排除网络、硬件、服务器等外界因素的影响下，用户打开界面和提交事务的平均响应时间应低于1秒。用户进行在线实时查询业务操作的数据处理时间应低于5秒。

    6、在系统的使用过程中，如果由于投标人的原因造成医院的财务损失，投标方应赔偿相应经济损失，并承担相应法律责任。

**★**7、所有软件/数据库的密码算法采用国产密码算法，并向甲方提供解密功能。。

 8、需要按照我院的要求，满足保存相应数据同时调用微信、短信服务等接口发送相应信息。

    9、须配合实现我院公众号的智慧医疗服务所需功能需求。  
    10、 统一用户身份验证：要求不同模块使用统一的登录界面和唯一的用户身份验证服务器，从而保证大系统的安全性和可维护性。  
    11、 统一系统时钟：整个系统数据中涉及日期和时间的读写以服务器系统时钟为标准，保证临床事件记录和处理的时间一致性。  
    12、  统一编码规则：系统中不同模块协作时需要使用统一的编码规则,有相应国家或卫生部颁布的标准严格遵照执行，暂无统一标准(例:ICD-10)之外的大量医院内部编码需要以临床系统为核心制定统一编码规则。      
   13、 本次招标系统能满足医院的总体需求：“一卡通数字化医院建设”，各子系统的设 计均应考虑到满足总体需求，各子系统都是按医学信息标准化（HL7和DICOM3.0）的统一标准进行运作,可使用社保卡、医保卡、磁卡、IC卡等作为门诊、急诊、住院、体检费用支付手段，实行一卡通管理。

 14、系统必须具有完备的药物字典，[药品说明书](http://192.168.0.3/xjxhis/XYKXT/ypsz/aypsmdlg.asp),诊疗资料库，诊断ICD库等信息。  
 15、 系统必须具备相应的登录日志、操作日志，并可以跟踪查询到所有的操作日志。  
 ★16、 为了适应软件发展的方向，本次招标的软件必须具备先进、安全、稳定、实时、一致、快速、成熟、易维护等性能，避免多次投资，资源浪费。因此本次招标的医院信息系统（HIS）、电子病历系统（EMR）系统软件应采用B/S（Browser/Server）三层结构系统。  
 ★17、 中标方必须保证在新系统建成后可调阅、引用、查看医院原有业务系统中的所有数据。

    ★18、中标方在本标所提供的软件模块集成后须实现国家电子病历系统应用水平分级评价五级、医院信息互联互通标准化成熟度测评四级、改善就医流程(多码融合、诊间结算、床边结算等)、国产密码运用、三级公立医院评价、医院智慧服务分级评价等所有软件功能要求。  
   ★19、投标人应承诺在系统验收后提供本项目所有系统所涉及的完整的软件源代码。开发商所使用的第三方控件，必须提供控件的源代码；对于原始程序代码，要求能够在本地不经过任何特殊设置，即可编译并正常运行。源程序清单中列举的项目应该和源程序一一对应。

（三）服务要求

**项目建设完成并通过验收后，软件供 应商根据医院信息系统建设情况派驻一定人力的技术力量常驻医院，根据医院的建设目标，进行全方位的建设与维护。主要维护服务内容包括：**

1）、据医院信息化建设总体规划方案进行配套的业务系统建设、流程优化、咨询服务等多方位的信息化建设服务模式。

2）、根据系统运行的情况进行日常维护，保证系统的正常稳定运行，并根据可能产生的政策性变动、系统本身存在的问题等项目进行维护和相应的软件升级服务。

3）、**运维日常规章制度**

3.1实施运维人员进入医院后，应严格遵守医院的规章制度，按照医院的工作时间上下班；

3.2遵守医院的工作及值班制度，驻点人员可根据院方需求做适当调整。

3.3节假日期间驻点人员做好值班记录及调休记录。

3.4做好内外网病毒安全、数据安全、服务器安全工作。

**4）、维护服务具体要求**

在本项目验收后投标人需提供系统维护服务，运维服务主要分为软件维护、软件开发、现场服务、服务规范和用户培训几个方面，每个部分的需求和具体要求如下：

**4.1   软件维护需求**

①协助检查数据库运行情况，及时处理数据库故障；

②协助定期对数据库进行优化，提供至少一年四次的数据库巡检，提高数据库运行效率；

③提供一年至少一次的HIS、EMR、数据中心等核心系统数据库的转储。

④协助检查应用软件中间件运行情况，及时优化并处理中间件故障；

⑤接受采购人信息管理部门的数据维护申请，及时进行数据维护处理；

⑥接受采购人各科室的软件维护申请，对应用软件进行完善性修改，处理应用软件存在的问题；

⑦完成采购人所有信息系统年度和季度运行维护工作报告；

⑧根据采购人信息管理部门的安排，按照部、省要求从生产库向交换库转换数据，定期或指 定生成相关指标数据进行上报工作；

⑨配合系统硬件的维护，及时处理涉及数据库和应用软件的相关工作；

⑩配合采购人完成日常的所有统计分析报表，完成特殊的查询统计需求；

⑾在采购人信息管理部门的统一安排下，根据相关文件政策要求进行数据批量处理工作，如收费项目名 称变更及价格调整，药品调价、医保年度帐户调整、物资盘点平账等，整个过程需要建立有关数据安全、备份、测试、验证、应急恢复等机制；

⑿医疗历史数据**迁移**，医院信息管理系统接口支持，保证数据的完整、正确和连续性。

**4.2   软件开发需求**

①必须按软件项目开发的实际需要组织后台开发人力资源，现场技术人员与后端支持按照开发和维护服务要求配置资源，主要开发人员要培养后备力量，防止人员变动影响服务质量，确保软件开发和维护工作按计划顺利完成。

②对于采购人提出的应用软件升级需求，由驻场工程师与采购单位业务部门进行沟通，了解业务部门对应用软件的升级需求，形成需求文档，经采购人信息管理部门确认后由院方出具书面文件，按双方商定的开发进度进行开发和实施。

③完成升级需求后，需经业务部门相关领导确认。软件部署上线时，驻场服务小组必须全程跟踪，直到系统安全稳定运行。

④ 软件开发和升级完善遇到不能按时完成等重大问题时，须提前提出，双方协商解决。

★4.3现场服务人员要求

①合同期内，指 定一名熟悉院方信息系统和现场经验的项目经理做为本项目的服务运维总负责人，根据系统运维服务需要进行远程支持和至少每个月定期到场的现场支持，确保整个系统高效、安全、稳定的运行，同时负责协调与用户单位的商务、技术、人员安排、项目管理及进度控制等事宜。

②常驻医院人员按照医院的考核制度进行考核。 **③投标人需要派驻至少7名具有独立工作能力和经验的工程师常驻现场建设至正常交付采购人使用，成立驻场工作小组。 具体项目人员包括：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **岗位** | **人员数量** | **资质要求** |
| **1** | **项目经理** | **1人** | **具有三级医院项目管理经验>7年，具有良好的协调沟通能力** |
| **2** | **技术支持工程师** | **2人或以上（含常驻技术支持1名）** | **具有三级医院软件开发工作经验>5年、现场客户化修改能力** |
| **3** | **工程实施工程师** | **4人或以上** | **具有三级医院项目实施经验>3年，能独立完成系统培训、数据准备、系统上线、故障排除和基础软件开发等业务能力** |

常驻现场建设人员要求备注：**针对上述人员，投标人须提供人员有效的身份证复印件，项目经理须提供在三级医院项目管理经验＞7年的证明材料复印件，技术支持工程师须提供三级医院软件开发工作经验＞5年的证明材料复印件，工程实施工程师须提供三级医院项目实施经验＞3年的证明材料复印件。投标人未按该项要求提供材料的，为无效投标。  
  
④、免费保修期内：常驻医院运维人员安排不低于1名技术支持工程师，且符合具有三级医院软件开发工作经验>5年、现场客户化修改能力的要求。**

**备注：1、上述（一）（二）（三）中加★要求为重要要求，任一项负偏离的，为无效投标。（提示：有佐证材料要求的，投标人须按要求提供佐证材料，否则为负偏离。如：常驻现场建设人员）**

**2、在项目实施阶段，未经采购人书面同意，不得随意变更人员，否则视同违约，采购人有权单方面取消合同，且履约保证金不予退还。**

三、商务条件**（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）**

**包：1  
1、交付地点：福建省龙岩市新罗区宝竹南路4号（龙岩市第三医院）   
2、交付时间：详见商务条件11项  
3、交付条件：验收合格  
4、是否收取履约保证金： 是。履约保证金百分比：2%。说明：①中标人在签订合同前三个工作日内以银行保函、电汇或转帐、支票的形式向采购人提交合同价2%的金额作为履约保证金，中标人未按照要求提交履约保证金的，采购人将拒绝与之签订合同，并没收其投标保证金。由此所带来的一切损失由中标人承担。②中标人不履行与采购人订立合同的，或未按合同约定事项履约的，履约保证金将不予退还。给采购人造成的损失超过履约保证金数额的，还应当对超过部分予以赔偿。③履约保证金退还方式：第三方专业机构验收合格后无息退还。  
5、是否邀请投标人参与验收：否  
6、验收方式数据表格**

| 验收期次 | 验收期次说明 |
| --- | --- |
| 1 | 验收具体要求 1、验收方法：本项目涉及软件模块多，实施难度大，项目周期长，初步验收将按模块上线情况进行验收；按招标文件要求所有系统完成后，进行项目总验收。验收工作由中标人提出，采购人组织相关科室组成评审组进行初步功能评估。 2、验收时间：每个软件模块的产品安装、调试完毕，并稳定运用三个月后，由中标人提出验收申请，采购人应于中标人提出验收申请后均有第三方机构测评验收。验收合格后应当出具验收报告。 3、验收内容：按照招标文件、响应文件、合同、相关承诺和相关补充文件的内容进行。 4、验收标准： ①产品所有技术性能规格及参数：应符合招标文件和中标人响应文件所要求的技术标准及服务标准。系统运行稳定，无故障，数据无错误。 ②验收工作由采购人、中标人、第三方专业机构共同进行。在验收时，中标人应向采购人提供软件的相关资料，按用户提出的方式验收，验收所需所有费用均有中标方负责。 5、验收文件的签署：由中标人撰写服务完成报告，由采购人委派的负责人在审核后签署。 6、项目的工作内容及成果文档的提交应覆盖以下内容： 6.1、系统的体系架构及描述； 6.2、根据软件项目的特点，在验收时应收集以下文档（2份）： |

**7、支付方式数据表格**

| 支付期次 | 支付比例(%) | 支付期次说明 |
| --- | --- | --- |
| 1 | 30 | 签定合同后，支付总合同额的30%。 |
| 2 | 20 | 软件系统EMR、HIS、LIS可上线运用并通过初步评估后，支付合同的 20%。 |
| 3 | 30 | 第三方测评验收 |
| 4 | 10 | 在采购方通过电子病历分级评价五级、互联互通成熟度4甲测评后支付总合同额的10%。 |
| 5 | 5 | 第一年免费维护期后付分系统的价格的5%。 |
| 6 | 5 | 第二年免费维护期之后付分系统的价格的5%。 |

8、售后要求

1）、所有信息系统应用软件产品的质保期为该项目最终验收（第三方验收）合格之日起两年。质保期内所有软件接口免费开发实施并实现相关业务功能需求，含数据库维保、转储服务。质保期后，年维护费不超过本项目总价的5%而且包括所有软件的接口费用，含数据库维保、转储服务。

2）、工程建设期间及质保期均属于免费服务期，该期限内的所有售后 服务，包括软件维护、升级所产生的费用均由中标人承担。

3）、响应时间：投标人在投标书中必须明确承诺售后 服务响应时间，并不得低于以下标准：提供7×24电话或电子邮件服务，正常时间内接到业主报修通知需立即响应，并在1小时做出明确响应和安排，节假日期间接到业主报修通知需2小时内做出明确响应和安排。报修8小时内工程师需做出故障诊断报告。如现场服务人员无法解决问题，中标人必须派具有解决故障能力的工程师在接到报修通知次日到达现场。

9、培训要求

1）投标人必须向采购人提供技术培训，培训方式应包括理论培训和现场培训。投标人须针对不同的培训对象，在投标文件中提出全面、详细的培训计划，包括但不限于培训内容、培训时间、地点、授课老师等。

2）投标人派出的培训教员应具备丰富的相同课程教学经验，所有的培训教员必须中文授课，投标人必须为所有被培训人员提供培训用文字资料和讲义等相关用品。

3）投标人应按采购人约定合理地安排培训时间。技术培训费用应包含在投标总价中。

10、验收要求

1）、验收方法：本项目涉及软件模块多，实施难度大，项目周期长，初步验收将按模块上线情况进行验收；按招标文件要求所有系统完成后，进行项目总验收。验收工作由中标人提出，采购人组织相关科室组成评审组进行初步功能评估。

2）、验收时间：每个软件模块的产品安装、调试完毕，并稳定运用三个月后，由中标人提出验收申请，采购人应于中标人提出验收申请后均有第三方机构测评验收。验收合格后应当出具验收报告。

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

4）、验收标准：

①产品所有技术性能规格及参数：应符合招标文件和中标人响应文件所要求的技术标准及服务标准。系统运行稳定，无故障，数据无错误。

②验收工作由采购人、中标人、第三方专业机构共同进行。在验收时，中标人应向采购人提供软件的相关资料，按用户提出的方式验收，验收所需所有费用均有中标方负责。

5）、验收文件的签署：由中标人撰写服务完成报告，由采购人委派的负责人在审核后签署。

6）、项目的工作内容及成果文档的提交应覆盖以下内容：

6.1、系统的体系架构及描述；

6.2、根据软件项目的特点，在验收时应收集以下文档（2份）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **编号** | **名 称** | **形式** | **介质** |
| 1 | 软件需求说明书 | 文档 | 电子、纸质 |
| 2 | 数据库设 计说明书 | 文档 | 电子、纸质 |
| 3 | 试运行报告 | 文档 | 电子、纸质 |
| 4 | 性能测试报告、功能测试报告 | 文档 | 电子、纸质 |
| 5 | 项目实施报告 | 文档 | 电子、纸质 |
| 6 | 培训计划 | 文档 | 电子、纸质 |
| 7 | 服务计划 | 文档 | 电子、纸质 |
| 8 | 维护手册 | 文档 | 电子、纸质 |
| 9 | 用户手册 | 文档 | 电子、纸质 |
| 10 | 应用软件清单 | 文档 | 电子、纸质 |
| 11 | 系统参数配置说明 | 文档 | 电子、纸质 |
| 12 | 所提供的第三方产品的技术说明和操作、维护资料 | 文档 | 电子、纸质 |
| 13 | 系统崩溃及恢复步骤文档 | 文档 | 电子、纸质 |
| 14 | 技术服务和技术培训等相关资料 | 文档 | 电子、纸质 |
| 15 | 项目总结报告 | 文档 | 电子、纸质 |
| 16 | 为本项目开发的软件源代码 | 文档 | 电子、纸质 |
| 17 | 1、系统的体系架构及描述；2、提供的其它技术手册，包括系统实施报告；总体设 计报告；需求分析说明书；概要设 计说明书；详细设 计说明书；数据字典；数据结构与流程；测试报告；操作使用说明书；系统维护手册。 | 文档 | 电子、纸质 |

11、交付时间

**1）本项目建设周期：合同签订后不超过18个月，完成系统调研、安装、调试和系统上线工作及原有系统的维护工作。具体的实施进度计划安排及项目时间节点安排如下（从合同签订之日起计算）：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **时间** | **工作内容** | **具体上线系统** |
| **2个月** | **系统上线准备工作** | **新系统平台搭建，老数据迁入新系统，系统调试，业务培训，新旧系统并行测试** |
| **3个月** | **整体上线** | **HIS、EMR、PACS、LIS整体规划上线试运行** |
| **5个月** | **数据中心及其他非核心系统上线** | **医院临床数据中心、医院管理决策支持系统、临床决策支持系统、护理管理系统、院感系统、合理用药系统、设备物资管理系统等** |
| **8个月** | **通过电子病历分级评价五级、互联互通四甲等三级医院考核评审** | **持续完善临床业务和管理业务建设，参照电子病历分级评价五级、互联互通成熟度四甲的评审、医院智慧服务分级评价等考核要求，实现智慧医院业务系统全面标准化集成与整合，达到国内信息化建设一流水准** |

2、投标人需要根据项目建设内容和进度需要，派驻项目小组对医院系统进行实施及服务。期间可能由于用户的需要及政策的变化而对系统进行相应的客户化修改，中标人必须无条件满足。

备注：中标人须按“商务条件”的所有要求实施，否则视同违约，履约保证金不予退还。

四、其他事项

1、除招标文件另有规定外，若出现有关法律、法规和规章有强制性规定但招标文件未列明的情形，则投标人应按照有关法律、法规和规章强制性规定执行。

2、其他：

**第六章   政府采购合同（参考文本）**

**编制说明**

**1、签订合同应遵守政府采购法、合同法。**

**2、签订合同时，采购人与中标人应结合招标文件第五章规定填列相应内容。招标文件第五章已有规定的，双方均不得变更或调整；招标文件第五章未作规定的，双方可通过友好协商进行约定。**

**3、国家有关部门对若干合同有规范文本的，可使用相应合同文本。**

甲方：（采购人全称）

乙方：（中标人全称）

根据招标编号为            的（填写“项目名称”）项目（以下简称：“本项目”）的招标结果，乙方为中标人。现经甲乙双方友好协商，就以下事项达成一致并签订本合同：

1、下列合同文件是构成本合同不可分割的部分：

1.1合同条款；

1.2招标文件、乙方的投标文件；

1.3其他文件或材料：□无。□（按照实际情况编制填写需要增加的内容）。

2、合同标的

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

3、合同总金额

3.1合同总金额为人民币大写：              元（￥              ）。

4、合同标的交付时间、地点和条件

4.1交付时间：                     ；

4.2交付地点：                     ；

4.3交付条件：                     。

5、合同标的应符合招标文件、乙方投标文件的规定或约定，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

6、验收

6.1验收应按照招标文件、乙方投标文件的规定或约定进行，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

6.2本项目是否邀请其他投标人参与验收：

□不邀请。□邀请，具体如下：（按照招标文件规定填写）。

7、合同款项的支付应按照招标文件的规定进行，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述，包括一次性支付或分期支付等）。

8、履约保证金

□无。□有，具体如下：（按照招标文件规定填写）。

9、合同有效期

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

10、违约责任

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

11、知识产权

11.1乙方提供的采购标的应符合国家知识产权法律、法规的规定且非假冒伪劣品；乙方还应保证甲方不受到第三方关于侵犯知识产权及专利权、商标权或工业设计权等知识产权方面的指控，若任何第三方提出此方面指控均与甲方无关，乙方应与第三方交涉，并承担可能发生的一切法律责任、费用和后果；若甲方因此而遭致损失，则乙方应赔偿该损失。

11.2若乙方提供的采购标的不符合国家知识产权法律、法规的规定或被有关主管机关认定为假冒伪劣品，则乙方中标资格将被取消；甲方还将按照有关法律、法规和规章的规定进行处理，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

12、解决争议的方法

12.1甲、乙双方协商解决。

12.2若协商解决不成，则通过下列途径之一解决：

□提交仲裁委员会仲裁，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

□向人民法院提起诉讼，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

13、不可抗力

13.1因不可抗力造成违约的，遭受不可抗力一方应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，并在随后取得有关主管机关证明后的15日内向另一方提供不可抗力发生及持续期间的充分证据。基于以上行为，允许遭受不可抗力一方延期履行、部分履行或不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

13.2本合同中的不可抗力指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况，包括但不限于：自然灾害如地震、台风、洪水、火灾及政府行为、法律规定或其适用的变化或其他任何无法预见、避免或控制的事件。

14、合同条款

（按照实际情况编制填写。招标文件第五章已有规定的，双方均不得变更或调整；招标文件第五章未作规定的，双方可通过友好协商进行约定）。

15、其他约定

15.1合同文件与本合同具有同等法律效力。

15.2本合同未尽事宜，双方可另行补充。

15.3合同生效：自签订之日起生效；通过福建省政府采购网上公开信息系统采用电子形式签订合同的，签订之日以系统记载的双方使用各自CA证书在合同上加盖单位公章或合同章的日期中的最晚时间为准。

15.4本合同一式（填写具体份数）份，经双方授权代表签字并盖章后生效。甲方、乙方各执（填写具体份数）份，送（填写需要备案的监管部门的全称）备案（填写具体份数）份，具有同等效力。

15.5其他：□无。□（按照实际情况编制填写需要增加的内容）。

（以下无正文）

甲方：                                  乙方：

住所：                                  住所：

单位负责人：                            单位负责人：

委托代理人：                            委托代理人：

联系方法：                              联系方法：

开户银行：                              开户银行：

账号：                                  账号：

签订地点：

签订日期：    年   月   日

**第七章   投标文件格式**

**编制说明**

1、除招标文件另有规定外，本章中：

1.1涉及投标人的**“全称”**：

（1）不接受联合体投标的，指**投标人的全称**。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指**牵头方的全称**并加注**（联合体牵头方）**，即应表述为：**“牵头方的全称（联合体牵头方）”**。

1.2涉及投标人**“加盖单位公章”**：

（1）不接受联合体投标的，指**加盖投标人的单位公章**。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指**加盖联合体牵头方的单位公章**。

1.3涉及**“投标人代表签字”**：

（1）不接受联合体投标的，指由**投标人的单位负责人或其授权的委托代理人签字**，由委托代理人签字的，应提供“单位负责人授权书”。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指由**联合体牵头方的单位负责人或其授权的委托代理人签字**，由委托代理人签字的，应提供“单位负责人授权书”。

1.4**“其他组织”**指合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户等。

1.5**“自然人”**指具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的中国公民。

2、除招标文件另有规定外，本章中**“投标人的资格及资信证明文件”**：

2.1投标人应按照招标文件第四章第1.3条第（2）款规定及本章规定进行编制，如有必要，可增加附页，附页作为资格及资信文件的组成部分。

2.2接受联合体投标且投标人为联合体的，联合体中的各方均应按照本章第2.1条规定提交相应的全部资料。

3、投标人对投标文件的索引应编制页码。

4、除招标文件另有规定外，本章中：

4.1除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，招标文件要求原件的，投标人在纸质投标文件正本中应提供原件；招标文件要求复印件的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可；招标文件对原件、复印件未作要求的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可。

4.2除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，若投标人提供注明“复印件无效”的证明材料或资料，其纸质投标文件正本中应提供原件。

4.3《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》：投标人在纸质投标文件正本中提供原件、复印件（含扫描件）、符合本章规定的打印件（或截图）皆可。

**封面格式**

**福建省政府采购投标文件**

**（资格及资信证明部分）**

**（填写正本或副本）**

**项目名称：（由投标人填写）**

**备案编号：（由投标人填写）**

**招标编号：（由投标人填写）**

**所投合同包：（由投标人填写）**

**投标人：（填写“全称”）**

**（由投标人填写）年（由投标人填写）月**

**索引**

一、投标函

二、投标人的资格及资信证明文件

三、投标保证金

★注意

资格及资信证明部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则**资格审查不合格**。

**一、投标函**

致：

兹收到贵单位关于（填写“项目名称”）项目（招标编号：     ）的投标邀请，本投标人代表（填写“全名”）已获得我方正式授权并代表投标人（填写“全称”）参加投标，并提交招标文件规定份数的投标文件正本和副本。我方提交的全部投标文件均由下述部分组成：

（1）资格及资信证明部分

①投标函

②投标人的资格及资信证明文件

③投标保证金

（2）报价部分

①开标一览表

②投标分项报价表

③招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）

④招标文件规定的加分证明材料（若有）

（3）技术商务部分

①标的说明一览表

②技术和服务要求响应表

③商务条件响应表

④投标人提交的其他资料（若有）

根据本函，本投标人代表宣布我方保证遵守招标文件的全部规定，同时：

1、**确认：**

1.1所投合同包的投标报价详见“开标一览表”及“投标分项报价表”。

1.2我方已详细审查全部招标文件[包括但不限于：有关附件（若有）、澄清或修改（若有）等]，并自行承担因对全部招标文件理解不正确或误解而产生的相应后果和责任。

2、**承诺及声明：**

2.1我方具备招标文件第一章载明的“投标人的资格要求”且符合招标文件第三章载明的“二、投标人”之规定，否则**投标无效。**

2.2我方提交的投标文件各组成部分的全部内容及资料是不可割离且真实、有效、准确、完整和不具有任何误导性的，否则产生不利后果由我方承担责任。

2.3我方提供的标的价格不高于同期市场价格，否则产生不利后果由我方承担责任。

2.4投标保证金：若出现招标文件第三章规定的不予退还情形，同意贵单位不予退还。

2.5投标有效期：按照招标文件第三章规定执行，并在招标文件第二章载明的期限内保持有效。

2.6若中标，将按照招标文件、我方投标文件及政府采购合同履行责任和义务。

2.7若贵单位要求，我方同意提供与本项目投标有关的一切资料、数据或文件，并完全理解贵单位不一定要接受最低的投标报价或收到的任何投标。

2.8除招标文件另有规定外，对于贵单位按照下述联络方式发出的任何信息或通知，均视为我方已收悉前述信息或通知的全部内容：

通信地址：                                        邮编：

联系方法：（包括但不限于：联系人、联系电话、手机、传真、电子邮箱等）

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二、投标人的资格及资信证明文件**

**二-1单位负责人授权书（若有）**

致：

我方的单位负责人（填写“单位负责人全名”）授权（填写“投标人代表全名”）为投标人代表，代表我方参加（填写“项目名称”）项目（招标编号：         ）的投标，全权代表我方处理投标过程的一切事宜，包括但不限于：投标、参加开标、谈判、澄清、签约等。投标人代表在投标过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我方均予以认可并对此承担责任。

投标人代表无转委权。特此授权。

（以下无正文）

单位负责人：             身份证号：                        手机：

投标人代表：             身份证号：                        手机：

授权方

投标人：（全称并加盖单位公章）

单位负责人签字或盖章：

接受授权方

投标人代表签字：

签署日期：    年   月   日

附：单位负责人、投标人代表的身份证正反面复印件

|  |
| --- |
| **要求：真实有效且内容完整、清晰、整洁。** |

★注意：

1、企业（银行、保险、石油石化、电力、电信等行业除外）、事业单位和社会团体法人的“单位负责人”指**法定代表人**，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

2、银行、保险、石油石化、电力、电信等行业：以法人身份参加投标的，“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致；以非法人身份参加投标的，“单位负责人”指代表单位行使职权的主要负责人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

3、投标人（自然人除外）：若投标人代表为单位负责人授权的委托代理人，应提供本授权书；若投标人代表为单位负责人，应在此项下提交其身份证正反面复印件，可不提供本授权书。  
4、投标人为自然人的，可不填写本授权书。  
5、纸质投标文件正本中的本授权书（若有）应为原件。

**二-2营业执照等证明文件**

致：

（ ）投标人为法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方统一社会信用代码（请填写法人的具体证照名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）投标人为非法人（包括其他组织、自然人）的

□现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方（请填写非自然人的非法人的具体证照名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方（请填写自然人的身份证件名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”并选择相应的“□”（若有）后，再按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人为企业的，提供有效的营业执照复印件；投标人为事业单位的，提供有效的事业单位法人证书复印件；投标人为社会团体的，提供有效的社会团体法人登记证书复印件；投标人为合伙企业、个体工商户的，提供有效的营业执照复印件；投标人为非企业专业服务机构的，提供有效的执业许可证等证明材料复印件；投标人为自然人的，提供有效的自然人身份证件复印件；其他投标人应按照有关法律、法规和规章规定，提供有效的相应具体证照复印件。

3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-3财务状况报告（财务报告、或资信证明、或投标担保函）**

致：

（ ）投标人提供财务报告的

□企业适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表（若有）及其附注（若有），上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□事业单位适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、收入支出表（或收入费用表）、财政补助收入支出表（若有），上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□社会团体适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、业务活动表、现金流量表，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）投标人提供资信证明的

□非自然人适用（包括企业、事业单位、社会团体和其他组织）：现附上我方开户（基本存款账户）许可证复印件及我方银行：（填写“基本存款账户的开户银行全称”）出具的资信证明复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□自然人适用：现附上我方银行：（填写自然人的“个人账户的开户银行全称”）出具的资信证明复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）投标人提供投标担保函的

现附上由财政部门认可的政府采购专业担保机构：（填写“担保机构全称”）出具的投标担保函复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”并选择相应的“□”（若有）后，再按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的财务报告复印件（成立年限按照投标截止时间推算）应符合下列规定：

2.1成立年限满1年及以上的投标人，提供经审计的上一年度的年度财务报告。

2.2成立年限满半年但不足1年的投标人，提供该半年度中任一季度的季度财务报告或该半年度的半年度财务报告。

**※无法按照本格式第2.1、2.2条规定提供财务报告复印件的投标人（包括但不限于：成立年限满1年及以上的投标人、成立年限满半年但不足1年的投标人、成立年限不足半年的投标人），应按照本格式的要求选择提供资信证明复印件或投标担保函复印件，其中：非自然人的投标人选择提供资信证明的，还应附上其开户（基本存款账户）许可证复印件。**

3、“财政部门认可的政府采购专业担保机构”应符合《财政部关于开展政府采购信用担保试点工作方案》（财库[2012]124号）的规定。

4、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-4依法缴纳税收证明材料**

致：

1、依法缴纳税收的投标人

（ ）法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上自    年   月   日至    年   月   日期间我方缴纳的（按照投标人实际缴纳的税种名称填写，如：增值税、所得税等）税收凭据复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）非法人（包括其他组织、自然人）的

现附上自    年   月   日至    年   月   日期间我方缴纳的（按照投标人实际缴纳的税种名称填写）税收凭据复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

2、依法免税的投标人

（ ）现附上我方依法免税证明材料复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”，并按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的税收凭据复印件应符合下列规定：

2.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的税收凭据复印件。

2.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间当月的税收凭据复印件。

2.3投标截止时间的当月成立但因税务机关原因导致其尚未依法缴纳税收的投标人，提供依法缴纳税收承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同税收凭据。

3、**“依法缴纳税收证明材料”**有欠缴记录的，视为**未依法缴纳税收。**

4、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-5依法缴纳社会保障资金证明材料**

致：

1、依法缴纳社会保障资金的投标人

（ ）法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上自    年   月   日至    年   月   日我方缴纳的社会保险凭据（限：税务机关/社会保障资金管理机关的专用收据或社会保险缴纳清单，或社会保险的银行缴款收讫凭证）复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）非法人（包括其他组织、自然人）的

自    年   月   日至    年   月   日我方缴纳的社会保险凭据（限：税务机关/社会保障资金管理机关的专用收据或社会保险缴纳清单，或社会保险的银行缴款收讫凭证）复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

2、依法不需要缴纳社会保障资金的投标人

（ ）现附上我方依法不需要缴纳社会保障资金证明材料复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”，并按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的社会保险凭据复印件应符合下列规定：

2.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的社会保险凭据复印件。

2.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间当月的社会保险凭据复印件。

2.3投标截止时间的当月成立但因税务机关/社会保障资金管理机关原因导致其尚未依法缴纳社会保障资金的投标人，提供依法缴纳社会保障资金承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同社会保险凭据。

3、**“依法缴纳社会保障资金证明材料”**有欠缴记录的，视为**未依法缴纳社会保障资金。**

4、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-6具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函（若有）**

致：

我方具备履行合同所必需的设备和专业技术能力，否则产生不利后果由我方承担责任。

特此声明。

★注意：

1、招标文件未要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应提供本声明函。

2、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人可不提供本声明函。

3、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

4、请投标人根据实际情况如实声明，否则**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-7参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明**

致：

参加采购活动前三年内，我方在经营活动中没有重大违法记录，也无行贿犯罪记录，否则产生不利后果由我方承担责任。

特此声明。

★注意：

1、“重大违法记录”指投标人因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。

2、纸质投标文件正本中的本声明应为原件。

3、请投标人根据实际情况如实声明，否则**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-8信用记录查询结果**

致：

现附上截至    年   月   日   时我方通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）获取的我方信用信息查询结果（填写具体份数）份、通过中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）获取的我方信用信息查询结果（填写具体份数）份，上述信用信息查询结果真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

投标人应在招标文件要求的截止时点前分别通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询并打印相应的信用记录，投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件（或截图）。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-9检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函**

检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函（以下简称：“告知函”）由投标人向住所地或业务发生地检察院申请查询，具体以检察院出具的为准。

★注意：

1、未提供行贿犯罪档案查询结果或查询结果表明投标人有行贿犯罪记录的，**投标无效。**

2、若从检察机关指定网站下载打印或截图告知函，则告知函应为从前述指定网站获取的查询结果原始页面的打印件（或截图），否则**投标无效。**

3、告知函应在有效期内且内容完整、清晰、整洁，否则**投标无效。**

4、有效期内的告知函复印件（含扫描件）及符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），无论内容中是否注明“复印件无效”，**均视同有效。**

5、无法获取有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，应在《参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明》中对近三年无行贿犯罪记录进行声明。

**二-10联合体协议（若有）**

致：

兹有（填写“联合体中各方的全称”，各方的全称之间请用“、”分割）自愿组成联合体，共同参加（填写“项目名称”） 项目（招标编号：         ）的投标。现就联合体参加本项目投标的有关事宜达成下列协议：

一、联合体各方应承担的工作和义务具体如下：

1、牵头方（全称）： （填写“工作及义务的具体内容”） ；

2、成员方：

2.1（成员一的全称）： （填写“工作及义务的具体内容”） ；

……。

二、联合体各方约定：

1、由（填写“牵头方的全称”）代表联合体办理参加本项目投标的有关事宜（包括但不限于：报名、派出投标人代表、提交投标文件及参加开标、谈判、澄清等），在此过程中，投标人代表签字的一切文件和处理结果，联合体均予以认可并对此承担责任。

2、联合体各方约定由（填写“牵头方的全称”）代表联合体办理投标保证金事宜。

  3、根据福建省财政厅文件（闽财购[2008]10号）的规定，若本项目采用综合评分法，则联合体只能确定由其中一方的条件参与商务部分的评标。因此，联合体各方约定以（应填写“其中一方的全称”，如：联合体确定以成员一的条件参与商务部分的评标，则填写“成员一的全称”…；否则填写“无”）的条件参与商务部分的评标。

三、若中标，牵头方将代表联合体与采购人就合同签订事宜进行协商；若协商一致，则联合体各方将共同与采购人签订政府采购合同，并就政府采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

四、本协议自签署之日起生效，政府采购合同履行完毕后自动失效。

五、本协议一式（填写具体份数）份，联合体各方各执一份，投标文件中提交一份。

（以下无正文）

牵头方：（全称并加盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：  （签字或盖章）

成员一：（全称并加盖成员一的单位公章）

法定代表人或其委托代理人：  （签字或盖章）

……

成员\*\*：（全称并加盖成员\*\*的单位公章）

法定代表人或其委托代理人：  （签字或盖章）

签署日期：    年   月   日

★注意：

1、招标文件接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应提供本协议；否则无须提供。

2、本协议由委托代理人签字或盖章的，应按照本章载明的格式提供“单位负责人授权书”。

3、纸质投标文件正本中的本协议（若有）应为原件。

**二-11中小企业声明函**

**（专门面向中小企业或小型、微型企业适用，若有）**

本投标人郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定，本投标人为（填写“中型/小型/微型”）企业。即本投标人同时满足以下条件：

1、根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，本投标人为  （填写“中型/小型/微型”）企业。

2、本投标人参加贵单位组织的 （填写“项目名称”） 项目采购活动，其中：

①货物（不包括使用大型企业注册商标的货物）：

（ ）提供本投标人制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物；或

（ ）提供其他（填写“中型/小型/微型”）企业制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物。

②工程：

（ ）由本投标人承担的（填写“所投合同包、品目号”）工程。

③服务：

（ ）由本投标人提供的（填写“所投合同包、品目号”）服务。

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（）中打“√”。

2、投标人应认真对照《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，并按照国家统计局现行的关于统计上大中小微型企业划分办法的有关规定准确划分企业类型。

3、投标人为监狱企业的，可不填写本声明函，根据其提供的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进行认定，监狱企业视同小型、微型企业。

4、投标人为残疾人福利性单位的，可不填写本声明函，根据其提供的《残疾人福利性单位声明函》（格式附后）进行认定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。

5、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

6、若《中小企业声明函》（包括本格式第3、4条规定的证明文件及声明函）内容不真实，**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

附：

**残疾人福利性单位声明函**

**（专门面向中小企业或小型、微型企业适用，若有）**

本投标人郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）的规定，本投标人为符合条件的残疾人福利性单位，且本投标人参加贵单位的（填写“项目名称”）项目采购活动：

（ ）提供本投标人制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物，

（ ）由本投标人承担的（填写“所投合同包、品目号”）工程，

（ ）由本投标人提供的（填写“所投合同包、品目号”）服务；或

（ ）提供其他残疾人福利性单位制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（）中打“√”。

2、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

3、若《残疾人福利性单位声明函》内容不真实，**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-12其他资格证明文件（若有）**

二**-12-①具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有）**

致：

现附上我方具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的专项证明材料复印件（具体附后），上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应按照招标文件规定在此项下提供相应证明材料复印件。

2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-12-②招标文件规定的其他资格证明文件（若有）**

编制说明

除招标文件另有规定外，招标文件要求提交的除前述资格证明文件外的其他资格证明文件（若有）加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。

三**、投标保证金**

编制说明

1、在此项下提交的**“投标保证金”**材料可使用转账凭证复印件或从福建省政府采购网上公开信息系统中下载的有关原始页面的打印件。

2、投标保证金是否已提交的认定按照招标文件第三章规定执行。

**封面格式**

**福建省政府采购投标文件**

**（报价部分）**

**（填写正本或副本）**

**项目名称：（由投标人填写）**

**备案编号：（由投标人填写）**

**招标编号：（由投标人填写）**

**所投合同包：（由投标人填写）**

**投标人：（填写“全称”）**

**（由投标人填写）年（由投标人填写）月**

**索引**

一、开标一览表

二、投标分项报价表

三、招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）

四、招标文件规定的加分证明材料（若有）

**一、开标一览表**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 投标报价 | 投标  保证金 | 备注 |
| \* | 投标总价（大写金额）：                      。 |  | a.投标报价的明细：详见《投标分项报价表》。  b.招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）：详见报价部分。 |
| … | 投标总价（大写金额）：                      。 |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1投标人应按照本表格式填写所投的合同包的“投标报价”。

1.2本表中列示的“合同包”应与《投标分项报价表》中列示的“合同包”保持一致，即：若本表中列示的“合同包”为“1”时，《投标分项报价表》中列示的“合同包”亦应为“1”，以此类推。

1.3“大写金额”指“投标报价”应用“壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万、亿、元、角、分、零”等进行填写。

2、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二、投标分项报价表**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 投标标的 | 规格 | 来源地 | 单价  （现场） | 数量 | 总价  （现场） | 备注 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1投标人应按照本表格式填写所投合同包的分项报价，其中：“合同包”、“品目号”、“投标标的”及“数量”应与招标文件《采购标的一览表》中的有关内容（“合同包”、“品目号”、“采购标的”及“数量”）保持一致，“合同包”还应与《开标一览表》中列示的“合同包”保持一致，即：若《开标一览表》中列示的“合同包”为“1”时，本表中列示的“合同包”亦应为“1”，以此类推。

1.2“投标标的”为货物的：**“规格”**项下应填写货物制造厂商赋予的品牌（属于节能、环保清单产品的货物，填写的品牌名称应与清单载明的品牌名称保持一致）及具体型号。**“来源地”**应填写货物的原产地。

1.3“投标标的”为服务的：**“规格”**项下应填写服务提供者提供的服务标准及品牌（若有）。**“来源地”**应填写服务提供者的所在地。

1.4同一合同包中，**“单价（现场）”**×**“数量”**=**“总价（现场）”**，全部品目号**“总价（现场）”**的合计金额应与《开标一览表》中相应合同包列示的**“投标总价”**保持一致。

1.5若招标文件要求投标人对“备品备件价格、专用工具价格、技术服务费、安装调试费、检验培训费、运输费、保险费、税收”等进行报价的，请在本表的**“备注”**项下填写。

2、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三、招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）**

**三-1优先类节能产品、环境标志产品价格扣除证明材料（若有）**

**三-1-①优先类节能产品、环境标志产品统计表（价格扣除适用，若有）**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 本合同包内属于节能、环境标志产品的情况 | | | | | |
| 合同包 | 品目号 | 货物名称 | 单价  （现场） | 数量 | 总价  （现场） | 认证种类 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| 备注 | a.合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额：              ；  b.合同包投标总价（报价总金额）：              ；  c.“合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额”占“合同包投标总价（报价总金额）”的比例（以%列示）：              。 | | | | | |

★注意：

1、对节能、环境标志产品计算价格扣除时，只依据投标文件**“三-1-②优先类节能产品、环境标志产品证明材料（价格扣除适用，若有）”。**

2、本表以合同包为单位，不同合同包请分别填写；同一合同包请按照其品目号顺序分别填写。

3、具体统计、计算：

3.1若节能、环境标志产品仅是构成投标产品的部件、组件或零件，则该投标产品不享受鼓励优惠政策。同一品目中各认证证书不重复计算价格扣除。强制类节能产品不享受价格扣除。

3.2计算结果若除不尽，可四舍五入保留到小数点后两位。

3.3投标人应按照招标文件要求认真统计、计算，否则评标委员会不予认定。

3.4若无节能、环境标志产品，不填写本表，否则，**视为提供虚假材料。**

4、纸质投标文件正本中的本表（若有）应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三-1-②优先类节能产品、环境标志产品证明材料（价格扣除适用，若有）**

编制说明

除招标文件另有规定外，投标人应按照招标文件第二章（表1）第13项规定提供相应证明材料。

**三-2小型、微型企业产品等价格扣除证明材料（若有）**

**三-2-①小型、微型企业产品等统计表（价格扣除适用，若有）**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 合同包内属于小型、微型企业产品等的情况 | | | | | | |
| 合同包 | 品目号 | 采购标的 | 单价  （现场） | 数量 | 总价  （现场） | 制造厂商 | 企业类型 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| 备注 | 合同包内属于小型、微型企业产品等的报价总金额：              。 | | | | | | |

★注意：

1、对小型、微型企业产品等计算价格扣除时，只依据投标文件**“三-2-②中小企业声明函（价格扣除适用，若有）”及“三-2-③小型、微型企业等证明材料（价格扣除适用，若有）”。**

2、本表以合同包为单位，不同合同包请分别填写；同一合同包请按照其品目号顺序分别填写。

3、**除本表第4条规定情形外，小型、微型企业（含监狱企业）承担的工程或提供的服务不享受价格扣除。**

4、符合财政部、民政部、中国残联文件（财库[2017]141号）规定的残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）**可享受价格扣除。**

5、纸质投标文件正本中的本表（若有）应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三-2-②中小企业声明函（价格扣除适用，若有）**

本投标人郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定，本投标人为（填写“中型/小型/微型”）企业。即本投标人同时满足以下条件：

1、根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，本投标人为  （填写“中型/小型/微型”）企业。

2、本投标人参加贵单位组织的 （填写“项目名称”） 项目采购活动，其中：

①货物（不包括使用大型企业注册商标的货物）：

（ ）提供本投标人制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物；或

（ ）提供其他（填写“中型/小型/微型”）企业制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物。

②工程：

（ ）由本投标人承担的（填写“所投合同包、品目号”）工程。

③服务：

（ ）由本投标人提供的（填写“所投合同包、品目号”）服务。

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（）中打“√”。

2、投标人应认真对照《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，并按照国家统计局现行的关于统计上大中小微型企业划分办法的有关规定准确划分企业类型。

3、若《中小企业声明函》内容不真实，**视为提供虚假材料**。

4、投标人为监狱企业的，可不填写本声明函。

5、投标人为残疾人福利性单位的，可不填写本声明函。

6、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三-2-③小型、微型企业等证明材料（价格扣除适用，若有）**

编制说明

1、投标人应按照招标文件要求提供相应证明材料，证明材料应与《中小企业声明函》的内容相一致，否则视为《中小企业声明函》内容不真实。

2、投标人为监狱企业的，根据其提供的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进行认定，监狱企业视同小型、微型企业。

3、投标人为残疾人福利性单位的，根据其提供的《残疾人福利性单位声明函》（格式附后）进行认定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

附：

**残疾人福利性单位声明函（价格扣除适用，若有）**

本投标人郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）的规定，本投标人为符合条件的残疾人福利性单位，且本投标人参加贵单位的（填写“项目名称”）项目采购活动：

（ ）提供本投标人制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物，

（ ）由本投标人承担的（填写“所投合同包、品目号”）工程，

（ ）由本投标人提供的（填写“所投合同包、品目号”）服务；或

（ ）提供其他残疾人福利性单位制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（）中打“√”。

2、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

3、若《残疾人福利性单位声明函》内容不真实，**视为提供虚假材料**。

4、符合财政部、民政部、中国残联文件（财库[2017]141号）规定的残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）**可享受价格扣除。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三-3招标文件规定的其他价格扣除证明材料（若有）**

编制说明

若投标人可享受招标文件规定的除**“节能（非强制类）、环境标志产品价格扣除”及“小型、微型企业产品等价格扣除”**外的其他价格扣除优惠，则投标人应按照招标文件要求提供相应证明材料。

**四、招标文件规定的加分证明材料（若有）**

**四-1优先类节能产品、环境标志产品加分证明材料（若有）**

**四-1-①优先类节能产品、环境标志产品统计表（加分适用，若有）**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 本合同包内属于节能、环境标志产品的情况 | | | | | |
| 合同包 | 品目号 | 货物名称 | 单价  （现场） | 数量 | 总价  （现场） | 认证种类 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| 备注 | a.合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额：              ；  b.合同包投标总价（报价总金额）：              ；  c.“合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额”占“合同包投标总价（报价总金额）”的比例（以%列示）：              。 | | | | | |

★注意：

1、对节能、环境标志产品计算加分时，只依据投标文件**“四-1-②优先类节能产品、环境标志产品加分证明材料（加分适用，若有）”。**

2、本表以合同包为单位，不同合同包请分别填写；同一合同包请按照其品目号顺序分别填写。

3、具体统计、计算：

3.1 若节能、环境标志产品仅是构成投标产品的部件、组件或零件，则该投标产品不享受鼓励优惠政策。同一品目中各认证证书不重复计算加分。强制类节能产品不享受加分。

3.2计算结果若除不尽，可四舍五入保留到小数点后两位。

3.3投标人应按照招标文件要求认真统计、计算，否则评标委员会不予认定。

3.4若无节能、环境标志产品，不填写本表，否则，**视为提供虚假材料**。

4、纸质投标文件正本中的本表（若有）应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**四-1-②优先类节能产品、环境标志产品证明材料（加分适用，若有）**

编制说明

除招标文件另有规定外，投标人应按照招标文件第二章（表1）第13项规定提供相应证明材料。

四**-2招标文件规定的其他加分证明材料（若有）**

编制说明

若投标人可享受招标文件规定的除**“优先类节能产品、环境标志产品加分”**外的其他加分优惠，则投标人应按照招标文件要求提供相应证明材料。

**封面格式**

**福建省政府采购投标文件**

**（技术商务部分）**

**（填写正本或副本）**

**项目名称：（由投标人填写）**

**备案编号：（由投标人填写）**

**招标编号：（由投标人填写）**

**所投合同包：（由投标人填写）**

**投标人：（填写“全称”）**

**（由投标人填写）年（由投标人填写）月**

**索引**

一、标的说明一览表

二、技术和服务要求响应表

三、商务条件响应表

四、投标人提交的其他资料（若有）

★注意

技术商务部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则**符合性审查不合格**。

**一、标的说明一览表**

招标编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 投标标的 | 数量 | 规格 | 来源地 | 备注 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1“合同包”、“品目号”、“投标标的”及“数量”应与招标文件《采购标的一览表》中的有关内容（“合同包”、“品目号”、“采购标的”及“数量”）保持一致。

1.2“投标标的”为货物的：**“规格”**项下应填写货物制造厂商赋予的品牌（属于节能、环保清单产品的货物，填写的品牌名称应与清单载明的品牌名称保持一致）及具体型号。**“来源地”**应填写货物的原产地。**“备注”**项下应填写货物的详细性能说明及供货范围清单（若有），其中供货范围清单包括但不限于：组成货物的主要件和关键件的名称、数量、原产地，专用工具（若有）的名称、数量、原产地，备品备件（若有）的名称、数量、原产地等。

1.3“投标标的”为服务的：**“规格”**项下应填写服务提供者提供的服务标准及品牌（若有）。**“来源地”**应填写服务提供者的所在地。**“备注”**项下应填写关于服务标准所涵盖的具体项目或内容的说明等。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则**投标无效**。

3、投标文件中涉及**“投标标的”、“数量”、“规格”、“来源地”**的内容若不一致，**应以本表为准**。

4、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二、技术和服务要求响应表**

招标编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 技术和服务要求 | 投标响应 | 是否偏离及说明 |
| \* | \*-1 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1“技术和服务要求”项下填写的内容应与招标文件第五章“技术和服务要求”的内容保持一致。

1.2“投标响应”项下应填写具体的响应内容并与“技术和服务要求”项下填写的内容逐项对应；对“技术和服务要求”项下涉及“≥或＞”、“≤或＜”及某个区间值范围内的内容，应填写具体的数值。

1.3“是否偏离及说明”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再    另页应答，否则**投标无效**。

3、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三、商务条件响应表**

招标编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 商务条件 | 投标响应 | 是否偏离及说明 |
| \* | \*-1 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1“商务条件”项下填写的内容应与招标文件第五章“商务条件”的内容保持一致。

1.2“投标响应”项下应填写具体的响应内容并与“商务条件”项下填写的内容逐项对应；对“商务条件”项下涉及“≥或＞”、“≤或＜”及某个区间值范围内的内容，应填写具体的数值。

1.3“是否偏离及说明”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则**投标无效**。

3、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**四、投标人提交的其他资料（若有）**

编制说明

1、招标文件要求提交的除**“资格及资信证明部分”、“报价部分”**外的其他证明材料或资料加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。

2、招标文件要求投标人提供方案（包括但不限于：组织、实施、技术、服务方案等）的，投标人应在此项下提交。

3、除招标文件另有规定外，投标人认为需要提交的其他证明材料或资料加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。