

南宁市政府采购 公开招标文件（服务类）

招 标 文 件

（全流程电子化评标）

项目名称：南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

项目编号：NNZC2025-G3-990737-GXJT

采购计划文号：NNZC[2025]4467 号-001、NNZC[2025]4467 号-002、
NNZC[2025]4467 号-003

项目所属区划：市辖区

采 购 人： 南宁市卫生健康委员会

采购代理机构：广西建通工程咨询有限责任公司

2025 年 月 日

目 录

第一章 招标公告	2
第二章 采购需求	7
第三章 投标人须知	186
第一节 投标人须知前附表	186
第二节 投标人须知正文	191
一、总 则	191
二、招标文件	194
三、投标文件的编制	195
四、开 标	197
五、资格审查	198
六、评 标	199
七、中标和合同	200
八、验收	205
九、其他事项	206
第四章 评标方法及评分标准	207
第一节 评标方法	207
第二节 评标程序	207
第三节 评分标准	210
第四节 中标候选人推荐原则	214
第五节 评标报告	214
第五章 拟签订的合同文本	215
第六章 投标文件格式	230
第一节 投标文件外层包装封面	231
第二节 资格证明文件格式	232
第三节 商务文件格式	240
第四节 技术文件格式	251
第五节 报价文件格式	259
第六节 其他文书、文件格式	264
第七章 质疑、投诉证明材料格式	267
第一节 质疑函（格式）	268
第二节 投诉书（格式）	271

第一章 招标公告

公开招标公告

项目概况

南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目 招标项目的潜在投标人应在广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）获取（下载）招标文件，并于2025-**-** **:*:*:*（北京时间）前递交（上传）投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：NNZC2025-G3-990737-GXJT

采购计划文号：NNZC[2025]4467 号-001、NNZC[2025]4467 号-002、NNZC[2025]4467 号-003

项目名称：南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

预算金额：905.33 万元。

最高限价：905.33 万元。

采购需求：

标的序号	标的名称	数量	单位	预算金额（万元）	标项基本概况介绍	最高限价（万元）	备注
1	智慧医疗和智慧管理平台	1	项	786.86	本项基本概况：本项目按照《关于印发公立医院高质量发展促进行动（2021-2025 年）的通知》（国卫医发〔2021〕27 号）《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》（国卫办医函〔2020〕405 号）《广西壮族自治区卫生健康委办公室关于进一步推进全区以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作的通知》等文件的有关规定，开展南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目建设，全面提升南宁中西医结合医院智慧医院信息化水平，提高医疗服务的质量和效率，为落实基本医疗卫生制度提供更加有力的保障。 具体内容详见招标文件“第二章采购需求”。	786.86	

2	系统接口	1	项	20.67	一系统接口 1.1 国家医保住院结算系统接口 该系统接口包含住院费用明细上传、住院费用明细撤销、住院预结算、住院预结算A、住院结算、住院结算A、住院结算撤销、费用明细修改备注、入院办理、出院办理、入院信息变更、入院撤销、出院撤销、就医特殊属性上传、就医特殊属性查询、转院备案、转院备案、转院备案撤销、人员慢特病备案、人员慢特病备案撤销、人员定点备案、人员定点备案撤销、人员意外伤害备案、预住院申请、预住院申请撤销、预住院申请查询、冲正交易等不少于26个功能接口。 具体内容详见招标文件“第二章采购需求”。	20.67	
3	应用支撑平台	1	项	97.8	平台集成以下软件功能： 一、数据库软件一，6套 1、国产商用数据库软件，支持以集群方式运行并在实际系统中按此方式配置，支持ANSI SQL-2003以上标准； 具体内容详见招标文件“第二章采购需求”。	97.8	

合同履行期限：自合同签订之日起至服务成果验收合格。

本项目是否接受联合体投标：否。

二、投标人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：

☐ 专门面向中小企业采购的项目（供应商应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位）

☒ 非专门面向中小企业采购的项目

3. 本项目的特定资格要求：无。

4. 本项目的特定条件：无。

5. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目上述服务以外的其他采购活动。

6. 对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)被列入失

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《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与政府采购活动。

三、获取招标文件

时间：自公告发布之日起至投标截止时间止。

获取方式：网上下载。本项目不发放纸质文件，供应商可自行在广西政府采购云平台（<http://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn>）下载招标文件（操作路径：登录广西政府采购云平台-项目采购-获取采购文件-找到本项目-点击“申请获取采购文件”），电子投标文件制作需要基于广西政府采购云平台获取的招标文件编制。

售价：0 元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1、提交投标文件截止时间和开标时间：2025-**-** **:*:*:（北京时间）

2、投标和开标地点：

（1）投标文件提交方式：本项目为南宁市全流程电子化项目，通过广西政府采购云平台（<http://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn>）实行在线电子投标，供应商应先安装“广西政府采购云平台电子交易客户端”（请自行前往广西政府采购云平台进行下载），并按照本项目招标文件和广西政府采购云平台的要求编制、加密后在投标截止时间前通过网络上传至广西政府采购云平台，**供应商在广西政府采购云平台提交电子版投标文件时，请填写参加远程开标活动经办人联系方式**，电子投标具体操作流程详见本公告附件 3。

（2）未进行网上注册并办理数字证书（CA 认证）的供应商将无法参与本项目政府采购活动，潜在供应商应当在投标截止时间前，完成电子交易平台上的 CA 数字证书办理（申领流程见本公告附件 2）及投标文件的提交。完成 CA 数字证书办理预计 7 日左右，投标人只需办理其中一家 CA 数字证书及签章，建议各投标人抓紧时间办理。

（3）为确保网上操作合法、有效和安全，请投标供应商确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签章，妥善保管 CA 数字证书并使用有效的 CA 数字证书参与整个招标活动。

注：投标人应当在投标截止时间前完成电子投标文件的上传、递交，投标截止时间前可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新上传、递交。投标截止时间前未完成上传、递交的，视为撤回投标文件。投标截止时间以后上传递交的投标文件广西政府采购云平台将予以拒收。

（4）开标地点：本次招标将于 2025-**-** **:*:*: 在广西政府采购云平台电子开标大厅开标。

（5）CA 证书在线解密：供应商投标时，**需携带制作投标文件时用来加密的有效数字证书（CA 认证）**登录广西政府采购云平台电子开标大厅现场按规定时间对加密的投标文件进行解密，未能按要求进行解密

的，由此产生的后果由投标人自行承担。

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

1. 投标保证金：本项目不收取投标保证金

2. 采购意向公开链接：<https://zfcg.gxzf.gov.cn/site/detail?parentId=66601&articleId=6YDqytqKU5tql9w8XFBdpw==>

3. 网上查询地址

中国政府采购网广西分网（广西政府采购网）（<https://zfcg.gxzf.gov.cn/>）、全国公共资源交易平台（广西·南宁）（<http://ggzy.jgswj.gxzf.gov.cn/nnggzy/>）。

4. 本项目需要落实的政府采购政策：

（1）政府采购促进中小企业发展；（2）政府采购支持采用本国产品的政策；（3）强制采购节能产品；优先采购节能产品、环境标志产品；（4）政府采购促进残疾人就业政策；（5）政府采购支持监狱企业发展；（6）扶持不发达地区和少数民族地区政策。

5. 供应商认为采购文件使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。

6. 若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>），点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线 95763 获取热线服务帮助。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名 称：南宁市卫生健康委员会

地址：南宁市长湖路 26 号

项目联系人：陈萧羽

联系电话：0771-5389161

2. 采购代理机构信息

名 称：广西建通工程咨询有限责任公司

地 址：南宁市江南区金凯路 26 号广西建通中心 12 楼 1203 室

联系电话：0771-2863138

3. 项目联系方式

项目联系人：全玉坚、卢丽玲

电 话：0771-2863138

附件：

1. 南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目招标文件

2. CA 证书申请方式及操作指南下载地址（登录 <http://nncz.nanning.gov.cn/>（南宁市财政局官网）-业务专题-政府采购监督管理-资料下载-“广西政采云西部 CA 办理方式”或“南宁市政采云 CA 证书办理操作指南”）

3. 电子投标文件制作与投送教程（在此网址下载：<http://nncz.nanning.gov.cn/>（南宁市财政局官网）-业务专题-政府采购监督管理-资料下载-南宁市政府采购项目全流程电子化交易操作指南）

广西建通工程咨询有限责任公司

2025 年 月 日

第二章 采购需求

说明：

1. 为落实政府采购政策需满足的要求

（1）本招标文件所称中小企业必须符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定。

（2）服务项目中伴随货物的，根据《财政部 发展改革委 生态环境部 市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）和《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）的规定，采购需求中的产品属于节能产品政府采购品目清单内标注“★”的（详见本章附件1），投标人的投标货物必须使用政府强制采购的节能产品，投标人必须在投标文件中提供所投标产品的节能产品认证证书扫描件（加盖投标人电子公章），否则投标文件作无效处理。如本项目包含的货物属于品目清单内非标注“★”的产品时，应优先采购，具体详见“第四章 评标方法和评标标准”。

（3）服务项目中伴随的货物包含列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品，应当按照《信息安全技术 网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准的强制性要求，提供具备资格的机构安全认证合格或者安全检测证明材料（加盖投标人公章），否则投标文件作无效处理。

2. “实质性要求”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款；带“●”的条款为重要参数。

3. 不需要投标人对采购需求响应为具体数值的，此采购需求的数值后将以◆号标注。

4. 如投标人投标产品存在侵犯他人的知识产权或者专利成果行为的，应承担相应法律责任。

服务需求一览表

采购清单及服务参数	序号	标的的名称	单位	数量	服务技术参数	最高限价（万元）	中小企业划分标准所属行业名称
	1	智慧医疗和智慧管理平台	项	1	本项基本概况：本项目按照《关于印发公立医院高质量发展促进行动（2021-2025年）的通知》（国卫医发〔2021〕27号）《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》（国卫办医函〔2020〕405号）《广西壮族自治区卫生健康委办公室关于进一步	786.86	软件和信息技术服务业

				推进全区以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作》等文件的有关规定，开展南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目建设，全面提升南宁中西医结合医院智慧医院信息化水平，提高医疗服务的质量和效率，为落实基本医疗卫生制度提供更加有力的保障。 智慧医疗：建设包括医院管理信息系统、电子病历系统、实验室信息管理系统、医学影像存储传输与信息管理系统、处方点评、体检系统、护理病历系统、治疗系统、麻醉与围术期信息系统、临床路径系统、中医智能辅助临床诊疗决策系统、CA 电子签名系统等系统，满足医院开业及评级需求。 智慧管理：建设包括不良事件管理系统、病案管理系统、物资管理系统等系统，助力医院更高效的管理。 一、医院管理信息系统软件 HIS 医院管理信息系统覆盖整个医院职能部门，包含：院办、财务科、药剂科、医务部、护理部以及医技科室等，HIS 子系统需包含：物价管理子系统、门急诊挂号子系统、门急诊收费子系统、住院登记子系统、住院收费子系统、财务结算子系统、住院结算子系统、药库管理子系统、门诊药房管理子系统、住院药房管理子系统、执行确认管理子系统、系统管理子系统、基本信息维护子系统、院内就诊卡管理子系统、住院护士站子系统、医保与系统接口。 产品需符合三级医院等级评审要求，满足电子病历系统功能与应用水平分级评价、智慧服务分级评估、智慧管理分级评估、互联互通测评等相关标准，帮助医院消除信息孤岛，提升患者服务水平、提高医护工作效率、增强医疗质量、降低运行成本，帮助医院全面提升核心竞争力。 一、基础运营系统 （一）物价管理子系统 物价管理子系统作为医院经营管理的重要组成部分，是医院费用收取的基础，使用物价管理子系统可以加强医院对物价的管理，完善价格监督机制，严格执行国家价格法规，合理的运用物价政策，为医生和患者提供优质的服务。 1. 诊疗项目维护		
--	--	--	--	--	--	--

				实现对除药品外的检查，化验，材料，治疗等诊疗项目的维护，方便医生合理有效的为患者开立诊疗项目，提高患者接受诊疗的效率与体验。 2. 诊疗项目调价 医生可以使用全院价格的功能界面对诊疗项目进行价格调整，可以设置及时生效，定时生效等功能，多样化的实现对诊疗项目价格的管控，高效及时的完成价格调整，保障医院的效益。 3. 复合项目维护 使用复合项目维护窗口，可以将普通诊疗项目进行多样化的组合，组成复合收费项进行计费 and 价格调整。例如肝功八项，可以参照当地的物价标准进行维护。 4. 费用组套维护 使用费用组套维护界面，可以维护全院，或者科室的收费组套，能够准确清楚的显示组套编码、价格明细等项目，方便收费员录入项目。 5. 挂号费费用 按照合同单位，显示并支持每个合同单位下的不同挂号级别的挂号费用的查看和调整。 6. 合同单位维护 以界面的形式，展示可以进行维护的不同收费待遇合同单位的编码，可以显示和编辑合同单位的名称、编码等基本信息。 7. 合同单位待遇维护 可以对不同合同单位的基本待遇算法进行维护，详细展示各合同单位待遇明细，比如自费比例，统筹比例，报销上限等，如果待遇复杂可维护对应的待遇计算接口。 8. 固定费用维护 该界面功能主要用于维护某个床位级别下的需要自动收费的项目列表，可详细设置自动收费时间段，等详细属性，多元化的实现对固定费用项目的管理，方便管理人员的操作。 （二）门急诊挂号子系统 门急诊挂号系统实现了多种情况和类型病人的档案建立与办卡、预约挂号、窗口挂号、处理号表、统计和门诊病历处理等基本功能，可以直接面向门急诊病人进行服务，建立病人标识码，减少病人排队时间，提高挂号工作效率和服务质量。 1. 挂号功能 挂号员根据病人请求快速选择诊别、科别、号别、医生等选项，生成挂号信息，打印挂号单，并产生就诊病人基本信息等。挂号界面支持医保、公费、自费等		
--	--	--	--	---	--	--

				多种身份的病人挂号，同时支持多种支付方式。 2. 退号处理 可以通过输入病历号或者挂号发票号，显示对应的允许退号的有效挂号信息，完成病人退号；并能正确处理病人看病日期、午别、诊别、类别、号别以及应退费用和相关统计等功能，同时支持对已看诊号是否可退等权限的管理和维护。 3. 换科功能 可以针对患者情况，对已经挂号的患者进行科室的更换，支持专家、专科号、普通号的换科功能。 4. 挂号日结 按时间段完成日结功能，以列表等形式展示和统计当日挂号数量、类别等具体信息，并支持打印或补打出日报表。 5. 其他功能 门诊挂号子系统提供了多种挂号方式（包括简易挂号、完整挂号），支持医保、公费、自费、本院、合作单位多种身份的病人挂号，同时支持挂号费用结算及报表统计功能。 支持专科和专家排班，有查询排班医生、科室排班、临时加号等功能，并且支持自定义排班模版，提升排班效率。 6. 查询统计 能完成挂号、退号、病人、科室、医师的挂号状况、医师出诊时间、科室挂号现状等查询，按科室、门诊工作量等多种条件统计的功能。 7. 基本信息维护 挂号员权限等信息维护的功能，可以维护如挂号员姓名、编号，可挂号的级别等信息。同时支持挂号患者基本信息修改和补充功能。 8. 预约挂号 包含多种形式的预约挂号功能，如系统预约挂号，电话预约挂号、诊间预约挂号、预约取号、一号管三天等功能。 9. 挂号聚合支付 应用于在挂号中需要支付的功能，可以使用多种支付方式进行挂号费用的收取，有支付记录的存储与支付中出现的异常处理功能。 （三）门急诊收费子系统 门急诊收费子系统可以完成门诊病人划价收费工作，包含收费、退费发票打印等功能，向门诊药房传送处方信息，可以接收门诊划价系统和医生站医生录入的处方，操作员也可以对收费发票进行完善的跟踪管理，		
--	--	--	--	---	--	--

				进行日结清单打印和发票的重打等。 1. 门诊收费、退费 支持自动获取或直接录入收费信息（包括患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、医生编码，开处方科室名称、药品 / 诊疗项目名称、数量等），支持多种结算方式（自费、公费、医保等）、支持自动找零。银联接口等。 退费可以录入门诊发票号选择药品或非药品进行退费，同时也可以选择全部退费或者部分退费。 2. 门诊发票重打 操作员可以通过输入发票号等方式进行详细的查询，并对已经录入的门诊发票号重新打印，将原发票作废处理。 3. 收费员日结算 支持收款员收费进行结存并打印日结报表，操作相对简便，可以对多种信息进行显示与维护。 4. 其他功能 具有严格发票号管理（如使用发票号和机器生成号管理发票），支持日结功能，能灵活设置发票归集项，提供收费处输入药品时自动检测药房药品库存数量；支持记帐、公费、医保等多种结算方式，支持现金、微信、支付宝、银联等多种支付方式。 5. 查询统计 提供收费员发票查询，收费员工作量统计，门诊收费分项查询等多种信息及项目的查询，提供挂号收费日结等多种信息的查询。 （四）住院登记子系统 住院登记子系统包含基本患者信息的录入（支持信息自动带入和手动录入）与修改，患者住院预约审批、欠费患者查询、无费退院、等功能，能够实现对所有患者住院费用、警戒线等信息的维护与管理，实现出院登记与召回等多项功能。 1. 入院登记 录入患者姓名、性别等基本信息，为患者办理入院登记。患者住院号可选择手工录入或系统自动生成，支持登记时收取住院预交金；患者姓名、性别等必填信息界面中已经用醒目颜色标注出来；支持住院处直接接诊流程（开关控制）；支持患者住院科室的修改（未被病房接诊）；支持患者登记同时录入担保信息，也可以在担保管理界面单独录入。 2. 出院登记 支持住院处直接出院登记流程：录入患者住院号，为患者办理出院登记手续，患者的状态标记为“出院登		
--	--	--	--	---	--	--

				记”。出院登记会停止患者的所有医嘱、床位费等日固定费用的滚动，所以建议在确认患者所有医嘱、费用等信息准确无误后，再为患者办理出院登记。 3. 出院召回 支持住院处出院召回操作。录入患者住院号，为患者进行出院召回。出院召回是出院登记的逆过程，患者的状态将从“出院登记”状态更新回“住院接诊”状态，注意此操作不会恢复患者长期医嘱，请相关医生注意。 4. 患者信息修改 录入患者住院号，检索患者的基本信息，供操作人修改。注意只能修改患者姓名、出生日期、民族、籍贯等基本信息，患者的结算方式、住院号、住院科室等信息是不可以在此修改的。 5. 无费退院 录入患者住院号，为没有发生费用的患者办理无费退院。患者的费用总额、预交金必须是 0 才可办理无费退院。 6. 担保管理 支持担保金的收取、返还、补打等操作，支持担保信息查询。 7. 身份变更 提供自费转医保、医保转自费、自费转公费、公费转自费等不同身份类别之间的变更。 8. 查询 根据手动录入或一键带入患者基本信息的方式，对入院患者进行详细的信息查询与管理，对已出院患者过往留存信息进行管理维护，在患者召回或再次入院时，自动更新患者信息。 （五）住院收费子系统 住院收费子系统包含已入院患者药品、非药品以及其他项目费用的收取、返还、包括预交金管理、住院优惠减免等多项功能，可以对患者费用信息进行查询，打印催款单和费用日结清单等。 1. 预交金管理 可以通过住院号、科室和姓名等查询条件，一键查询并带入患者信息，显示患者预交金的数额，支付方式等具体信息，可以实现住院患者预交金的收取，返还，预交金发票补打等，收取支持多种支付方式，还可以打印预交金收据凭证。 2. 预交金日结算 操作员在一键带入查询患者具体信息后，选择预交金日结并打印详细清单。	
--	--	--	--	---	--

				3. 非药品收费 操作员手工输入住院患者所发生的费用，集成了单项费用录入、复合项目、组套项目费用录入功能等多种功能，为操作员提升了工作效率。 4. 非药品退费 非药品退费功能可以实现手工操作的单项退费、复合退费等项目的一键退费，无需进行繁琐的确认与操作。 5. 退费确认 可以查询并显示当前患者需要退费的详细信息，例如项目名称、金额和时间等信息，对于退费申请进行退费审批确认。 6. 催款单打印 能够对于当前住院剩余金额低于设置警戒线的患者进行详细信息的查询显示，能够一键打印催款单。 7. 欠费标准设置 针对多种复杂欠费标准的情况，系统需支持分别按全院，病区，科室，个人，合同单位等多种类型进行警戒线设置，可以方便操作员进行管理和维护。 8. 手工开封帐管理 对需要进行手工封账开账的患者，对有权限的操作员，系统需支持按住院号进行单个在院患者手工开封帐操作，支持按科室进行批量患者手工开封帐操作。封帐的患者将不能进行费用操作 9. 查询 系统需支持多种类型多种形式的费用项目查询，包含： 预交金查询：可以查询患者预交金余额、支付方式、缴费次数和退费次数等详细信息。 患者费用查询：查询当前患者产生费用的具体项目明细，包含药品、非药品、组套费用和其他特殊费用的金额、产生时间和科室等详细条目。 在院患者日清单：可以查询并打印在院患者日费用清单。 （六）财务结算子系统 财务结算子系统包含医院门诊、住院处以及各科室详细收入整理统计，拥有发票开具、票号管理、发票回收和日结审核等功能，能够帮助医院完成日常财务管理，有效整合财务费用数据，提升了医院财务结算的效率和准确度，减少了人员成本和压力。 1. 发票领用 系统需支持发票号与机器流水号双号管理，发票领用可以使用自定义号段，支持开具增值税专用发票、普票等类型发票开具，可以按个人领用，同时支持发票重打、清单打印等功能。		
--	--	--	--	--	--	--

				2. 发票回收管理 系统需支持按照发票号或流水号进行查询管理，并显示是否支持重打等详细信息，可以对操作员未使用的号段进行回收。 3. 日结审核管理 可以按照操作员信息对的日结数据进行查询显示，对选定的日结信息进行审核。 4. 统计大类维护 系统需支持维护门诊发票和最小费用的对应关系、维护住院发票和最小费用的对应关系、维护病案和最小费用对应关系、维护自定归类统计与最小费用关系，同时包含门诊发票打印使用、住院发票打印使用、病案首页打印使用、自定义归类查询等多种维护功能。 5. 发票调号管理 按照操作员进行查询显示并指定在用号段，可以按发票类型指定当前使用号，并进行日志记录，支持日志的查询统计。 6. 查询统计 门诊收费分项统计：支持查询和统计详细的门诊收费项目名称、金额、合计信息。 门诊各科收入统计(月报)：支持查询和统计门诊各科室名称、统计类别、合计信息，支持门诊各科收入统计查询。 科室挂号收入汇总：支持查询和统计科室名称、挂号级别、挂号人数、收费总计、合计信息。 住院收费分项统计：支持查询和统计住院收费项目名称、金额、合计信息。 结算发票查询：支持查询统计结算患者发票及明细。 住院科室收入统计：支持查询统计住院各科室本科室患者的各项收费合计 （七）住院结算子系统 住院结算子系统包含出院结算、中途结算、欠费结算、结算召回等多种结算和统计功能，能够对在院患者和已出院患者信息的整合统计，支持多情景、多阶段的结算功能，同时支持收据和清单的打印。 1. 中途结算 通过住院号一键带入患者信息，可以查询显示患者目前所有费用科目及款项，支持患者住院中，阶段性的结算，可以调取收费接口，以多种支付方式进行结算，并打印结算收据，同时支持手工定额结算，提升结算操作性。 2. 出院结算 通过住院号一键带入患者信息，显示当前患者所有收		
--	--	--	--	---	--	--

				费项目明细，可以调用经过审核的住院减免信息，支持银联、储值卡和医保等多种收费方式，实现患者的结算，并打印结算收据。 3. 欠费结算 系统需支持对患者进行欠费结算，可以查询并维护欠费患者信息，同时保留打印票据功能。 4. 结算召回 对已经进行中途结算、出院结算和欠费结算的患者进行取消结算，按照票据号码查询之前结算信息，待操作员进行召回操作后，对返还金额进行记录保存。 5. 操作员日结 包括预交金在院病人各项费用、出院病人结账和退款等统计汇总。 6. 查询统计 提供如下查询统计： 预交金查询：按照不同方式查询预交金并打印清单。 住院发票查询：查询结算发票信息。 出院患者清单：查询出院登记的患者费用清单。 （八）药库管理子系统 该系统主要服务于医院药库人员，该系统具备药品管理，药品入出库管理，采购管理，库存管理，基本信息维护等功能，是药品从厂商购入，药品入库，出给各个科室的首要关键节点模块。 1. 基本信息维护 1.1. 提供药品字典库维护功能：可以维护如名称、厂家、产地、规格、等级、类别、价格形式、用法、用量、频次、药理、批文信息、供货商、招标信息等，支持多种别名；对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、试敏药、GMP、OTC、特殊限制药品等均有特定的判断识别处理。 1.2. 提供出入库科室维护(出库目标科室、入库来源)。 1.3. 提供常数维护：维护药品管理中常用的基础数据，如最小单位、包装单位、剂型、剂量单位、药品性质、存储条件等。 1.4. 提供药理作用维护：维护药品的药理作用信息。 1.5. 提供供货公司维护：维护药品常用的供货公司信息。 1.6. 提供生产厂家维护：维护药品常用的生产厂家信息。 1.7. 提供参数设置维护：维护全院药品管理中使用的控制参数，如各药房拆分属性、有效期警示天数等。 1.8. 提供特限药品维护：维护某些特殊限制药品在特定科室使用的信息。	
--	--	--	--	--	--

				1. 9. 提供药品多级单位维护：维护药品的门诊发药、住院发药等发药单位对照。 1. 10. 提供部门库存常数维护：维护各个库房的管理属性，如是否管库存、是否按批号管理等。 1. 11. 提供人员控药权限维护：维护某个操作员有操作哪种药品类别的权限。 1. 12. 提供抗菌药物维护：维护抗菌药物列表。 1. 13. 提供药品管理模板维护：可以维护盘点、计划、申请的模板。 1. 14. 协定处方管理：可以维护协定处方明细信息。 1. 15. 协定处方包装：对维护好的协定处方进行包装。 2. 出入库管理 2. 1. 入库计划：制定入库计划，可以手动生成入库计划，也可以按照警戒线、日消耗量自动生成入库计划。 2. 2. 采购计划：制定采购计划，根据制定的入库计划，生成采购计划。可以修改计划入库数量，并且可以拆分在不同的供货公司采购。 2. 3. 药品入库：可以有多种不同的入库类型，如正常入库、发票入库、核准入库、特殊入库、入库退货、外部入库申请等。 2. 4. 药品出库：可以有多种不同的出库类型，如正常出库、出库审批、特殊出库、调拨、报损、出库退库等。可以手动出库，也可以自动接收科室领药单。 2. 5. 单据补打：可以补打各种入库和出库单据。 2. 6. 供货商结存：维护各供货公司的货款结存情况。 2. 7. 供货商付款统计：统计各供货公司的付款情况。 3. 在库管理 3. 1. 提供库存盘点管理：对药库库存进行盘点与结存。 3. 2. 提供药品调价管理：针对药品价格的变化进行调价。 3. 3. 提供药品库存管理：提供库存信息一览，并提供多种条件的过滤，支持维护警戒线，药房和药库账页、药品停用标记，药品出入库明细、库存报警以及有效期报警，货位号维护等多种功能。 2. 4. 提供药品月结管理：对药库的账目进行月结并打印月结统计表。 3. 5. 提供药品月结校对功能：校对帐目及库存的平衡关系。 4. 采购管理 自动生成采购计划及采购单，可以进行采购单审核。 5. 查询统计 5. 1 提供各类药品日常统计功能：可生成各种药品的入库明细、出库明细、盘点明细、调价明细、调拨明		
--	--	--	--	--	--	--

				细、报损明细、退药明细，提供月结报表。 5.2 提供抗菌药物的统计功能：各种抗菌药物统计报表。 （九）门诊药房管理子系统 该模块服务于门诊药师，承担门诊药房发药，门诊退药，处方打印，用药指导打印，煎药凭证打印，药品管理，药房盘点，药品的入出库等重要功能，为药师提供方便快捷的发药方式和方便日常工作统计的报表功能。 1. 门诊药房信息维护 提供门诊终端维护：对配药台、发药窗口进行各种属性的维护。 提供门诊处方调剂：对门诊的处方进行调剂，可选平均调剂与竞争调剂。 提供门诊特殊终端维护：维护特殊的配药窗口属性。 2. 门诊药房发药 提供两种发药方式：自动调剂发药，手工发药。 自动调剂发药：根据设定的调剂方式，系统自动把已收费的药品分配到配药台，配药台人员核准后进行配药，发药台接收到配药核准的药品信息后进行确认并发药。 手工发药：药房发药人员录入患者的发票号（或者病历号、处方号）显示当前处方的药品，进行发药。 门诊代发药：门诊药房之间可以相互代替发药，门急诊药房可以代替住院药房发药，扣除发药药房库存。 发药模式分为两种：配药、发药分开进行，也可以采用门诊直接发药模式。 单据打印：处方打印、用药指导打印、煎药凭证打印。 信息查看：处方查看、过敏信息查看、患者用药指导告知。 3. 门诊药房退药 录入患者发票号后，显示待退药品信息，选择药品进行退药，支持半退和全退。 4. 门诊药房管理 根据本地药品量的消耗，生成领药申请单，传送到药库，支持多个药房管理，具有类似药库的各种进销存管理和查询功能，具有查询病人任意时段处方内容。 5. 查询统计 提供门诊处方查询、配药工作量查询、发药工作量查询、门诊药房发药量统计、门诊药房退药量统计。 6. 门诊药房发药排队叫号 患者在门诊收费后自动分配一个取药排队序号，在门诊药房大屏幕上显示待发药患者名称，门诊药房发药		
--	--	--	--	---	--	--

				系统中按照排队序号显示待发药患者信息。发药人选择待发药患者点击叫号，同时门诊大屏幕显示取药患者姓名，门诊扬声器播放患者名称到对应窗口取药。此功能类似银行排队叫号。 （十）住院药房管理子系统 该模块主要服务于住院药师，承担住院药房发药，药品管理，药品盘点，药品入出库，报表统计等关键功能，为住院药师提供方便快捷的发药模式和详细的单据打印和补打功能 1. 住院药房信息维护 摆药单维护：可以自定义设定各种类型的摆药单，如：大输液摆药单、毒麻药摆药单、口服摆药单等等。 摆药台维护：维护各个药房的摆药台，以及摆药台中有哪些摆药单。 默认取药科室维护：设定各病区科室对应的取药药房，可以指定取药时间和取药类别。 药品拆分属性维护：设定药品品种或药品剂型发药时的拆分方式，有：不可拆分、可拆分不取整，如果不维护默认是不可拆分。 2. 药品批费 录入患者住院号，选择药品进行批费。 3. 药品退费 录入患者住院号，选择已收费的药品进行退费。 4. 住院药房直接摆药 选择病区（或科室、患者）对列出的待摆的药品确认摆药。 住院代发药：住院药房之间可以代替发药，扣除发药药房库存。 支持手术室/产房等非医嘱摆药。 5. 住院医嘱摆药 前提是经过住院护士站审核和分解的药品医嘱，摆药时可以看到各病区、病区下的摆药单和各个摆药单下的患者，同时支持手术室等科室进行非医嘱摆药，选择其一保存进行摆药。 6. 确认护士退药 显示护士站的退药申请，确认进行退药。 7. 查询统计 提供药房发药退药统计、住院发药工作量统计。 （十一）执行确认管理子系统 该模块主要服务于医技科室，承担门诊和住院所有终端确认项目的执行确认和执行确认取消功能，同时也可以确认耗材等拓展功能，为医技科室的医生带来方便快捷的确认方式，支持一键确认和部分确认功能。		
--	--	--	--	--	--	--

				1. 门诊执行确认 在门诊患者开立医技项目并收费后，提供医技项目执行确认功能，医生可根据医技项目的实际执行情况，进行费用补划价。医技项目执行确认后，此项目将不能进行退费。 2. 门诊执行取消确认 在为患者进行完门诊执行确认后，如果患者因特殊原因不做此医技项目，可使用此功能进行确认取消，取消后此医技项目可进行退费。 3. 门诊执行确认查询 提供基本的查询功能，如工作量、费用等。 4. 住院执行确认 在住院患者开立医技项目后，提供医技项目执行确认功能，并且在医技项目执行时收费，医生可根据医技项目的实际执行情况，进行费用补收。医技项目执行确认后，此项目将不能进行退费。 5. 住院执行取消确认 在为患者进行完住院执行确认后，如果患者因特殊原因不做此医技项目，可使用此功能进行确认取消，取消后此医技项目才可进行退费。 6. 住院执行确认查询 提供基本的查询功能，如工作量、费用等 （十二）系统管理子系统 此模块主要用于进行系统基础配置。 1. 自动更新设置 提供程序的自动更新，和自动更新设置维护。 2. 资源管理 配置程序的菜单资源，常数资源，报表资源 3. 资源授权 对系统资源进行菜单，用户，常数，报表的授权管理。 4. 权限维护与设置 对组织机构，血库，药库，住院处，医嘱权限，物资管理等模块的权限维护与设置。 5. 接口及参数配置 维护系统公开接口的实现方式，控制参数等配置 6. 门诊收费参数设置 设置门诊收费流程的相关参数。 7. 挂号参数设置 设置门诊挂号流程相关的参数 8. 药房药库设置 设置门诊药房，住院药房，药库的相关参数。 9. 其他参数设置 设置其他模块相关的参数		
--	--	--	--	---	--	--

				（十三）基本信息维护子系统 该模块主要用于维护系统运行中所使用到的基础数据。 1. 用法维护 用于标准化设置医院基础数据。维护药品医嘱的用法列表。 2. 最小费用维护 用于标准化设置医院基础数据。维护系统可拆分为最小的费用统计类别维护。 3. 支付方式维护 用于标准化设置医院基础数据。维护费用系统收取费用的支付方式列表。 4. 样本类型维护 用于标准化设置医院基础数据。维护检验，检查项目所需的样本类型列表 5. 频次维护 用于标准化设置医院基础数据。维护医嘱所需的频次列表，包括频次编码，中文名，时间点，等频次属性信息，符合 HL7 标准 6. 科室分类维护 用于标准化设置医院基础数据。按照类别维护院内科室的从属关系，维护人员与科室的从属关系，维护人员所在科室的权限。 7. 科常用项目维护 该用于标准化设置医院基础数据。维护科室常用诊疗项目目录，方便检索和录入。 8. 其他常数维护 用于标准化设置医院基础数据。维护其他一些系统内需要的常数，例如民族，转归，性别，检查部位，输血反应，诊断分期，诊断分级，职业，职务等信息 9. 医疗组维护 用于标准化设置医院基础数据。维护医院内的医疗组信息。 10. 科室基本信息维护 用于标准化设置医院基础数据。科室编码，名称，分类，所属院区等科室的基本信息维护。 11. 人员基本信息维护 该功能服务于院办或信息科。用于标准化设置医院基础数据。医院医生、护士、收费员、医技科室人员等人员的基本信息维护。 二、临床诊疗系统 （一）院内就诊卡管理子系统 该模块实现门诊办公室对院内就诊卡进行管理。		
--	--	--	--	---	--	--

				1. 就诊卡发放 为患者建立就诊卡，用于门诊办公室收费人员为患者建立电子档案，导诊台或收费人员录入患者信息，或通过读取患者身份证、医保卡来获取个人信息帮助快速建档，并将信息保存，完成患者就诊卡发放。 通过挂号可支持就诊卡收取卡押金收取。门诊就诊卡与住院就诊卡通用，并支持多种介质充当就诊卡。 2. 补办就诊卡 如患者就诊卡遗失或损坏，通过就诊卡发放功能可查询出已建立档案的患者信息，并为患者进行就诊卡的补办或重新方法就诊卡。 更换时可进行患者信息的更改，即时同步患者的最新信息，当输入原卡号与新卡号后完成给患者换卡的操作。 3. 退卡 在患者结清账户后，通过就诊卡读取相关信息，完成退卡功能，并返还患者卡押金。 4. 患者基本信息维护 患者基本信息修改功能可实现对患者信息的修改，通过患者就诊卡号查询出系统中已建立的患者基本信息，并可通过此功能对患者姓名、性别、证件号、国籍、婚姻状况、出生地、现住地、手机号、工作单位、单位电话、联系人、联系地址、邮件、职业等信息进行修改。 所修改的内容会与就诊卡号进行绑定，不会因修改患者信息而变更患者就诊卡号。 5. 统计查询 本系统可对就诊卡进行多维度的查询统计，其中包括账户扣费查询、门诊账户余额查询、门诊办卡统计、账户费用查询、预交金查询统计等，通过这些统计功能可实现对患者就诊卡信息，发卡、补卡、退卡、费用等信息的统计。 （二）住院护士站子系统 护士进行日常工作的主体工作站。在此工作站中可以实现患者管理、医嘱管理、医嘱执行管理、费用管理、报表查询、单据打印功能。 1. 病房管理 接诊：给新住院的患者或者他科转入的患者分配病床，安排住院医师、主治医师、主任医师、责任护士。 包床、转床：给患者包住多张病床或调换病床。 转科：给患者转科。 转病区：给患者转病区。 换医师：给患者修改三级医师和责任护士		
--	--	--	--	--	--	--

				婴儿登记：为产妇进行婴儿登记，填写新生儿基本信息。 出院登记：给患者进行出院登记。 出院召回：给已出院登记但未结算的患者召回住院，并分配病床。 2. 床位信息管理 查询床位的床位等级、床位费、床位编制、使用状态以及对加床的维护。 3. 医嘱审核（接收、核对）管理 对新开立或新停止的医嘱进行审核，临时医嘱审核后产生执行数据，并发送到药房、医技等终端部门。 4. 医嘱自动分解 对审核过的长期医嘱，按照频次自动分解出执行数据，并发送到药房、医技等终端部门。 5. 护士站收费 护士站进行手工计费，可以根据客户需求，选择是否可以批药品费用。 6. 护士站退费 护士站对非药品进行退费，可根据客户需要选择(1)退费申请、确认退费流程；(2)直接退费流程。 护士站对药品进行退费申请，药房确认后，可以退费。 7. 费用核对 对患者在院期间应收费用进行核对，防止由于人为或其他原因产生漏费、多收费的问题。 8. 药品统领 支持以护士统领的模式进行发药操作。即护士需要领药时进行统领操作，令药房可以集中处理护士站的领药需求，将药品统一送到护士站手中 9. 护士站资料维护 对维护病床信息、附材信息、执行单、收费套餐、科室常用项目等信息的维护。 10. 警戒线设置 维护病区内患者欠费警戒线。 11. 其他功能 医嘱审核时，具有添加、修改删除附加材料功能，有审核医嘱功能。 提供准确的一日清单。 提供查询病人欠费情况，并打印催缴通知单。 具有病区床位使用情况一览表，病床信息包括：显示床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、护理等级、费用情况等。 可以查询病区一次性卫生材料领入量、消耗量、结余量。		
--	--	--	--	---	--	--

				具有按用法不同打印各种不同的医嘱执行单、巡回单、输液卡等单据。 12. 单据打印 输液卡：用于贴在输液液体表面，方便注射前核对和PDA 扫描 执行单：可以根据实际情况，设置每个执行单的内容，方便护士执行医嘱 治疗单：展示治疗项目，方便护士进行护理、治疗 翻身卡：方便记录患者翻身情况 床头卡：记录患者信息 13. 查询统计 患者一日清单：对在院患者一日费用明细进行查询。 患者费用查询：查询患者入院期间所发生费用进行查询，其中包括预交金、药品明细、非药品明细、费用汇总信息、结算信息。 医嘱执行情况查询：查询医嘱目前执行状态。 医嘱摆药查询：护士站查询药房对当前科室的摆药情况。 护士站退药查询：对患者已退药品进行查询。 二、电子病历 EMR 2.1 门诊医生工作站 门诊医生工作站主要帮助医院门诊业务实现高效精细化管理，提高工作效率，保障患者看诊效果。 门诊医生工作站是门诊医生看诊的医事主体，要求系统需支持患者列表展示、门诊处方开立、门诊诊断、门诊病历书写的基本功能，需支持最大限度的展示患者信息资源（挂号信息、治疗信息、历史诊疗信息），并基于实现相关查询快速定位。需支持以医生看诊为主体整合各项医疗资源（检查、检验、输血、预约住院）通过医嘱开立（药品、治疗、材料、医技申请单、预约单、指引单）的形式完成患者于门诊的诊疗。 功能需包括门诊医生站、诊断履历、患者组件、门诊医嘱、门诊病历、门诊诊断、门诊报告查看、办理入院，具体要求如下： 2.1.1 门诊医生站 门诊医生站主要用于门诊医生对挂号患者进行有序看诊过程，需支持患者分诊叫号、患者查询，帮助医生按序对患者进行看诊以及能够快速定位患者进行查看治疗。		
--	--	--	--	---	--	--

				2.1.1.1 患者查询 需支持多种方式的患者查询功能，帮助医生快速检索定位患者，提高工作效率。 2.1.1.2 布局设置 系统需支持以（患者列表、医嘱、病历、诊断）四大核心功能为基础构建差异化的界面布局设置以满足医生的使用习惯。 需支持保存医生的布局设置，并应用于其他 PC 客户端。 2.1.1.3 患者队列 需支持不同科室、不同医生的挂号患者展示，并根据患者是否已看诊进行区分； 需支持显示不同科室、不同医生的待诊患者人数、已诊患者人数； 需支持挂号患者的午别提示； 需支持患者基本信息以及特殊信息、特殊标识的展示，包括姓名、性别、费用类别。 2.1.1.4 分诊叫号 需支持医生对看诊队列的患者候诊顺序进行控制，包括： 叫号：呼叫看诊患者到诊室看诊； 过号：对呼叫后没有到诊的患者进行过号标记； 重呼：对呼叫后没有及时到诊的患者进行重呼； 诊出：对完成就诊的患者进行诊出操作。 2.1.1.5 取消看诊 系统需支持对已看诊的患者做取消看诊状态的处理已错诊患者重新分配看诊科室/资源。 2.1.1.6 既往就诊 需支持查看患者历次就诊病历、诊断、医嘱的既往就诊信息，可复制、粘贴、自动带入上一次的就诊信息。 2.1.2 诊断履历 2.1.2.1 诊断履历查看 诊断履历主要用于医生查看患者历次治疗的诊断信息，帮助医生对患者进行跟踪诊断，提高医生看诊效率。 需支持按照就诊场景（门诊、急诊、住院）以及时间倒序顺序展示患者历次治疗的全部诊断信息。 2.1.3 患者组件 患者组件主要用于展示患者基本信息以及特殊的患者信		
--	--	--	--	--	--	--

				息，帮助医生快速了解患者基本情况。 2.1.3.1 患者档案 需支持医生查看患者的档案信息，如挂号登记的基本信息、联系人。 2.1.3.2 患者名片 需支持根据患者不同性别、年龄展示不同的患者头像（如：老年男、老年女、男性、女性、男童、女童、男婴、女婴、未知性别）； 需支持医生查看患者基本信息，包括姓名、年龄、地址、费用类别。 2.1.3.3 就诊费用 需支持查看患者本次就诊开立医嘱的费用总计，提供查询费用明细的快捷操作。 2.1.3.4 患者过敏信息管理 需支持患者过敏信息的录入、展示和维护，包括过敏源、过敏严重程度，方便医生了解患者的过敏信息。 2.1.3.5 患者 NOTE 需支持医生对患者进行自定义信息录入，并具有提醒功能，具体需包括录入、待办、已办、标记功能。 2.1.3.6 患者标签 需支持医生对患者进行特殊标记（如：特殊关怀、攻击性）以及进行查看、编辑、删除操作。 2.1.4 门诊医嘱 需支持医生开立门诊患者需要的所有项目，包括西药、检查、检验、治疗、手术、病理、中成药、中草药； 需支持对已开立的医嘱进行编辑、删除等操作； 需支持历史医嘱的查看、存为组套、复制开立、一键开立操作；能够查看医嘱的执行情况； 需支持医生对当前开立医嘱的金额进行计算； 需支持医嘱开立的校验功能，包括性别校验、过敏源信息校验。 2.1.4.1 医嘱开立 医嘱开立是门诊医生站的核心功能是医生对患者施行医疗手段的指令中枢，通过医嘱建立与门诊护士、医技科室、药房等辅助治疗部门的协做功能，并以处方的形式记录治疗方案。		
--	--	--	--	---	--	--

				需支持不同形式的快速便捷的医嘱开立模式； 需支持设置医嘱多种看诊序列，例如：普通序列、慢病医嘱序列、特病医嘱序列； 需支持针对不同看诊序列进行病种绑定、诊断绑定、结算类型绑定； 需支持多种类型、多个医嘱一次性开立的模式； 需支持鼠标操作、全键盘操作两种不同的操作习惯； 需支持在医嘱开立时提供药品商品名/通用名、规格、剂型、价格、进口/国产、是否需要皮试、是否特殊管制、取药药房、库存量的查询与展示； 需支持在开立药品时自动显示药品默认的频次用法； 需支持不均等给药开立模式； 需支持设置协定处方便捷开立医嘱功能； 需支持设置绑定辅材便捷开立医嘱功能； 需支持静滴类用法医嘱精确或范围录入滴速方式； 需支持常用的医嘱项目以及功能的快捷开立方式； 需支持开立术语的多种查询方式（精准匹配、模糊匹配、前匹配、后匹配）、或按拼音/五笔检索，并支持快速切换； 需支持医嘱保存但不签名模式； 需支持在医嘱开立时与患者过敏源信息进行校验，并进行冲突提示； 需支持在医嘱开立时与患者性别进行校验，并进行冲突提示； 需支持在医嘱保存时校验库存，库存不足给予提示； 需支持在医嘱保存时校验权限，权限不足给予提示； 需支持重复开立相同医嘱保存时给予提示； 需支持在医嘱开立时限制用药量与天数。 2.1.4.2 检查申请单 需支持两种检查申请单创建方式（开立医嘱后生成申请单/创建申请单后生成医嘱）； 需支持快速切换申请单类型（如：CT、超声、X线、心电图、MRI、内镜、电生理、病理）； 需支持常用检查项目查询； 需支持常用检查项目的快速复用； 需支持按照检查部位进行检索；		
--	--	--	--	---	--	--

				需支持展示患者简要病史数据，并能后自主编辑； 需支持插入、编辑图片以及描述需要特殊说明的检查部位或注意事项； 需支持医生自定义录入检查目的信息； 需支持医生自定义录入检查备注信息； 需支持医生标记特殊信息，包括绿色通道、接触隔离、单病种、是否轮椅、是否步行； 需支持对已开立的检查项目及费用进行预览，能够增减数目； 需支持根据检查类型、检查方法、执行科室、大部位、小部位自动分单。 2.1.4.3 检验申请单 需支持快速切换申请单类型（如：生化、基础检验、微生物、免疫学、变态反应）； 需支持常用检验项目查询； 需支持常用检验项目的快速复用； 需支持对已开立的检验项目及费用进行预览，能够增减数目。 需支持根据检验类型、执行科室、样本自动分单。 2.1.4.4 中草药开立 需支持按照草药类型快速过滤（如：全部、中草药、三九方、草药颗粒、XX 品牌草药）或按照草药房（草药药房、颗粒药房、制剂室）； 需支持鼠标操作、全键盘操作两种不同的操作习惯； 需支持上次草药处方快速复用的操作； 需支持在两味草药之间快速插入一味药； 需支持按照基本剂量单位或最小单位开立草药； 需支持草药特殊煎制法的录入； 需支持开立的草药医嘱部分代煎、部分自煎功能； 需支持药引的选择录入及自定义输入，治则治法的选择与自定义录入； 需对保存后的草药方提供展开查询草药详细处方的快捷操作； 需支持对草药君臣佐使进行分类统计； 需支持草药秘方打包组套； 需支持草药多种开立跳转顺序；		
--	--	--	--	--	--	--

				需支持对每行开立医嘱条目数量及字体自适应变化进行配置。 2.1.4.5 医嘱组合 需支持医嘱的组合与拆组； 需支持医嘱大输液自动成组； 需支持子医嘱自动成组。 2.1.4.6 历史医嘱 需支持查看患者不同就诊场景（门诊/住院）下的历史医嘱； 需支持按照医嘱类型、类别、精确搜索信息； 需支持历史医嘱存为组套； 需支持历史医嘱直接复制粘贴为当前门诊或住院医嘱； 需支持一键自动带入历史看诊（病历、诊断、医嘱）信息。 2.1.4.7 医嘱计算器 需支持患者性别、身高、体重自动带入计算器； 需支持内置多种医学公式（如：体表面积、肾小球滤过率、肌酐清除率），支持快速计算； 需支持内置胰岛素用量，胰岛素抵抗指数，高血糖钠校正的计算功能。 2.1.4.8 门诊医嘱保存 需支持门诊医嘱保存后，自动插入到门诊病历指定区域； 需支持门诊医嘱保存后，自动同步特殊信息，包括合理用药、CDSS、上报平台； 需支持对门诊医嘱进行 CA 加密信息保存。 2.1.4.9 门诊医嘱作废 需支持门诊医嘱未收费状态可以删除，门诊病历指定区域的医嘱内容自动删除； 需支持门诊医嘱收费后，可以作废。 2.1.4.10 门诊医嘱状态查询 需支持查看闭环流程监视以及医嘱执行状态。 2.1.4.11 医嘱组套管理 需支持多种检索方式（组套名、拼音首字母、五笔码）快速检索医嘱组套； 需支持多种组套类型并且不同权限的角色可编辑相应的组套内容；		
--	--	--	--	--	--	--

				需支持新增医嘱组套，保存时自动生成检索关键字（拼音首字母/五笔码）； 需支持新增医嘱组套，保存时可定义组套使用方式； 需支持将已开立的医嘱条目保存为医嘱组套； 需支持将不同的医嘱类型的医嘱项目存为一个组套（如：药品、检查、检验）； 需支持在原组套内容基础上追加内容； 需支持按角色提供常用组套便捷开立方式； 需支持按药理作用分类组套便捷开立方式。 2.1.4.12 医嘱门诊日志 需支持显示患者基本信息； 需支持显示患者接诊过程信息； 需支持录入诊毕患者的去向和时间。 2.1.4.13 医嘱开立设置 需支持按照使用习惯设置是否默认展开医嘱组套树； 需支持医嘱跳转顺序设置； 需支持设置每行显示的草药味数（1-5 味）； 需支持草药开立跳转顺序设置，如：设置为“药品-数量-药品-数量…”或“药品-药品-药品-药品-数量-数量…”； 需支持自定义设置功能菜单顺序。 2.1.4.14 毒麻药待办信息 需支持开立毒麻药是自动提醒录入毒麻代办人信息。 2.1.4.15 抗生素 需支持门诊开立非限制级、限制级抗生素时，自动提醒录入治疗用药、预防用药、联合用药信息； 需支持非限制级、限制级、特级抗生素开立和相应权限设置； 需支持急诊开立特殊级抗生素紧急流程。 2.1.4.16 处方打印 需支持西药、草药、毒药、麻药、精 1、精 2 处方单打印； 需支持指引单打印； 需支持治疗单打印； 需支持检查、检验申请单打印。 2.1.5 门诊病历		
--	--	--	--	--	--	--

				门诊电子病历是门诊医生站的核心功能，医嘱是治疗方案的指令发布，病历是对于治疗方案的过程记录。医生通过病历详述患者病症、检查方式、治疗方案，同时记录患者于方案执行的病症变化过程，通过病历可展示患者于门诊期间的诊询过程。 2.1.5.1 门诊病历书写 需支持初诊病历模板/复诊病历模版，供不同就诊场景使用； 需支持使用病历组套快速创建门诊病历； 需支持复诊患者病历快速复用； 需支持患者基本信息自动带入病历； 需支持门诊病历的结构化录入； 需支持元素信息点选书写； ●需支持医嘱联动，将门诊医嘱自动插入病历治疗方案；（投标文件文件中提供该功能系统或系统原型截图并加盖投标人公章） 需支持快速插入检查检验结果； 需支持插入特殊符号功能； 需支持插入图片； 需支持病历带入公式结果(例如肌酐清除率、评分)； 需支持在病历中追加内容。 2.1.5.2 门诊病历保存及签名 需支持对接 CA 电子签名； 需支持暂存病历书写内容； 需支持病历保存时或签名时校验必填项； 需支持门诊病历主诉字数限制的提示； 需支持显示带有院方规定的水印； 需支持病历签名后锁定，可申请解锁。 2.1.5.3 门诊病历打印 需支持门诊病历打印； 需支持门诊病历集中打印； 需支持打印后的病历不允许修改。 需支持打印后不可修改病历的申请修改； 需支持门诊部审批打印后不可修改病历； 需支持打印或自助机打印带有院方规定的水印； 2.1.5.4 门诊病历删除	
--	--	--	--	--	--

				需支持对未签名的病历进行删除； 需支持查看病历操作记录查询。 需支持门诊病历删除后可恢复。 2.1.5.5 门诊病历组套管理 需支持多种不同权限的病历组套，权限不同可编辑病历组套范围不同； 需支持两种不同的病历组套类型（模板组套/元素组套）； 需支持将当前病历一键存为组套（模板组套/元素组套）； 需支持指定职级医师维护所在科室的病历组套。 需支持病历组套分级为个人、科室二个级别； 需支持文本组套分级为个人、科室、全院三个级别； 需支持文本组套个人文件夹名可修改，可上下移动； 需支持将病历组套设置为常用组套。 2.1.5.6 门诊知情同意书 需支持根据门诊知情同意书不同类型分类展示知情同意书列表； 需支持展示知情同意书状态（待创建、暂存、签名）； 需支持在创建门诊知情同意书时，患者基本信息（姓名、性别、年龄、科室）自动带入； 需支持门诊知情同意书医生电子签名、患者电子签名。 2.1.5.7 疾病证明 需支持在医生站内开具疾病证明（病假单）。 2.1.6 门诊诊断 住院诊断是门诊医生站的核心功能，用以标识患者所患疾病，基于 ICD10 诊断明确患者看诊目的是患者就诊的根本。 2.1.6.1 门诊诊断开立 需支持常规开立、组套开立、复用患者既往诊断； 需支持诊断的结构化录入，支持编辑前后缀； 需支持标记主要诊断、疑似诊断； 需支持根据患者性别校验诊断合理性； 需支持诊断医保对照； 需支持中医诊断的结构化录入。 2.1.6.2 门诊诊断删除及作废 需支持对未签名的诊断进行删除操作； 需支持对已签名的诊断进行作废操作。		
--	--	--	--	--	--	--

				2.1.6.3 门诊诊断上报 需支持自动关联传染病诊断报告卡。 2.1.6.4 门诊诊断组套管理 需支持自动抓取账号高频使用诊断，生成常用诊断组套； 需支持个人和科室两个级别的诊断组套维护。 2.1.7 门诊报告查看 2.1.7.1 门诊检查报告查看 需支持在医生站内查看检查报告及影像，无需切换至检查系统。 2.1.7.2 门诊检验报告查看 需支持在医生站内查看检验报告，无需切换至检验系统。 需支持对于相同检验项目多次检验结果，通过时序图的方式呈现变化趋势。 2.1.8 办理入院 入院通知单是常规患者的入院凭证，经过门诊医生的诊治对重病情患者办理相关入院证明，目的是精确看诊合理分配医疗资源，规范住院流程、避免患者过度治疗。 2.1.8.1 开立入院通知单（住院证） 需支持在开立住院通知单时，患者的基本信息（如：病历号、费用类别、姓名、性别、年龄、出生日期）自动带入； 需支持在开立住院通知单时，患者门诊主诊断自动带入； 需支持默认提供患者入院情况（危/急/一般）、入院处理录入项目，支持本地化按需增减信息项。医生开立入院通知单可根据患者要求选择入院日期。 2.1.9 会诊 2.1.9.1 会诊申请 需支持科间会诊、急会诊； 需支持查看已申请患者会诊处理情况； 2.1.9.2 接收及拒绝 需支持医嘱与病历会诊申请的联动即创建申请单默认开立会诊医嘱。 需支持在处理会诊患者前，查看患者治疗过程信息； 需支持接收会诊，书写会诊意见； 需支持拒绝会诊，填写拒绝理由； 2.1.9.3 会诊互评		
--	--	--	--	--	--	--

				需支持会诊科室与受邀科室相互评价，具备评价查询和分析功能； 会诊完成时，需支持会诊专家评价本次会诊，且评价内容只允许会诊专家方可见； 会诊完成后，需支持会诊申请医师评价本次会诊，且评价内容只允许申请方可见； 会诊评价内容，需支持自定义维护。 2.1.10 门诊病历归档 需支持门诊病历定时归档； 需支持医生申请解归档门诊病历； 需支持门诊部审批接归档门诊病历。 2.1.11 门诊病历质控 门诊病历质控需支持满足人工检查和系统自动评分两种方式，要求能够对质控评分的标准进行维护，并提供质控结果综合查询功能。 2.1.11.1 门诊质控标准维护 系统需支持质控规则管理库，并内置标准质控规则，以层级方式呈现规则项、规则细项、评分标准。 系统需支持质控规则库维护功能可对内置规则进行停用和启用处理、可对质控规则的分值做相应调整。 系统内置规则标准需支持（规则项目分类、规则项目描述、总分数、细项分数、扣分方式、单项否决标识） 2.1.11.2 质控评分手工项目维护 系统质控评分项目需基于质控规则库选取，可通过选取的规则构建适用不同科室的质控评分项目。 需支持在评分项目中创建扣分项目，用于人工病历检查； 需支持为项目设置单项分数或者可多次重复扣分的分数； 需支持设定当前项目的最高扣分上限。 2.1.11.3 质控评分自动项目维护 需支持在评分规则项目库中选择部分项目用于自动评分规则，可通过自动评分工具为门诊病历打分。 2.1.11.4 门诊质控评分 需支持质控员参照评分标准对照病历内容为病历打分。 需支持质控人员针对病历存在的缺陷手工录入缺陷内容以及扣分原因，		
--	--	--	--	--	--	--

				质控员需支持根据评分标准进行单项扣分、多项扣分以及单项否决评分。 2.1.11.5 质控结果查看 系统需支持质控结果综合查询功能，要求能查询一段时间内当前质控员或全部质控员的质控的病历情况。 2.2 住院医师工作站 住院医师工作站主要帮助医院住院业务实现高效精细化管理，提高工作效率，保障患者治疗效果。 住院医师工作站是医生看诊住院患者的医事主体，要求系统具备患者列表展示、医嘱开立、诊断开立、病历书写的基本功能，需最大限度的展示患者信息资源（患者信息、治疗信息、历史诊疗信息），并基于实现相关查询快速定位。需以医生看诊为主体整合各项医疗资源（检查、检验、输血、手术）通过医嘱开立（药品、治疗、材料、医技申请单、预约单、指引单）的形式完成患者于住院的诊疗。 功能需包括住院医师站、患者组件、住院医嘱、住院电子病历、住院诊断管理、住院报告查看、会诊，具体要求如下： 2.2.1 住院医师站 2.2.1.1 住院患者列表 需支持根据患者来源多种过滤方式（分管患者、全科患者、授权患者、转出患者、转入患者）来快速定位指定患者； 需支持根据患者状态多种过滤方式（在院患者、出院患者）快速定位指定患者； 需支持自定义扩展患者来源分类。例如：日间手术、预住院、血透； 需支持快捷查询会诊患者信息； 需支持根据时间、病区、科室快速过滤患者及对患者进行排序； 需支持根据特殊标记筛选患者，如危重、临床路径、手术、婴儿、新入院； 需支持自定义住院患者列表各级分类联动关系； 需支持支持导出患者信息功能； 需支持详细显示患者的床号、姓名、年龄、病历号、入	
--	--	--	--	---	--

				院日期、天数、诊断、护理级别、三级责任医师、责任护士信息； 需支持自定义扩展需显示的详细信息； 需支持个性化设置详细信息位置、宽度、顺序； 需支持治疗过程快速入口，可以快速查看患者的历史就诊信息； 需对患者是否有攻击性、高危传染病，财务警告以及其他不良事纪进行明显提示； 需支持创建和修改病历的快速入口，如病程记录、会诊、入院记录、手术记录入口，医生可以快速的为患者书写病历； 需支持查看变化医嘱，有效医嘱，检查检验反馈； 需支持显示体温，血压，血糖的变化情况。 2.2.2 患者组件 患者组件主要用于展示患者基本信息以及特殊的患者信息，帮助医生快速了解患者基本情况。 2.2.2.1 患者档案 需支持医生查看支持查看患者的档案信息，如基本信息、联系人。 2.2.2.2 患者名片 需支持根据患者不同性别、年龄展示不同的患者头像（如：老年男、老年女、男性、女性、男童、女童、男婴、女婴、未知性别）； 需支持医生查看患者基本信息，包括姓名、年龄、地址、费用类别。 2.2.2.3 就诊费用 需支持查看患者本次就诊开立医嘱的费用总计，提供查询费用明细的快捷操作。 2.2.2.4 患者过敏信息管理 需支持患者过敏信息的录入、展示和维护，包括过敏原、过敏严重程度，方便医生了解患者的过敏信息。 2.2.2.5 患者待办信息 需支持显示患者待办信息数量； 需支持点击图标快捷跳转至待办列表。 2.2.2.6 患者标签 需支持医生对患者进行特殊标记（如：特殊关怀、攻击	
--	--	--	--	---	--

				性）以及进行查看、编辑、删除操作。 2.2.2.7 待办列表 医生站待办列表是对医生日常工作的重要辅助功能，系统需具备任务分拣归类的能力以患者头像标记代办数量或消息的形式提醒医生，需包含病历质控提醒、检查检验报告、会诊、危急值、皮试结果、代签病历、处方点评诸多任分类的待办事项归类，可通过任务提醒快速跳转至相应界面。 需支持质控终末返修，可快捷跳转至问题病历并进行修改； 需支持质控环节返修，可快捷跳转至问题病历并进行修改； 需支持检查报告查看，已读、未读报告； 需支持检验报告查看，已读、未读报告； 需支持质控提醒； 需支持快捷跳转至待签的患者病历进行签名； 需支持快捷跳转至上级待签的患者病历进行签名。 2.2.3 住院医嘱 住院医嘱是住院医生站的核心功能，是医生对患者施行医疗手段的指令中枢，通过医嘱建立与护士站、医技科室、药房等辅助治疗部门的协作功能，并以医嘱单的形式记录治疗方案。 住院医嘱需要具备以下功能：需支持医生开立住院患者需要的所有项目，包括西药、中成药、草药、检查、检验、治疗、手术、用血、自备药、体位、护理级别、护理常规、病情、膳食、转科、转床、出院；需支持对已开立的医嘱进行编辑、删除等操作；需支持历史医嘱的查看以及再次开立的医嘱；能够查看医嘱的执行情况；需支持医生对当前开立医嘱的金额进行计算；需支持医嘱开立的校验功能，包括性别校验、过敏原信息校验。 2.2.3.1 医嘱开立 需支持不同形式的快速便捷的医嘱开立模式； 需支持多种类型、多个医嘱一次性开立的模式； 需支持鼠标操作、全键盘操作两种不同的操作习惯； 需支持在医嘱开立时提供药品商品名/通用名、规格、剂型、价格、进口/国产、是否需要皮试、是否特殊管制、		
--	--	--	--	---	--	--

				取药药房、库存量的查询与展示； 需支持在开立医嘱时提示默认的频次用法供参考； 需支持常用的医嘱项目以及功能的快捷开立方式； 需支持科常用术语和全部术语的快速切换； 需支持开立术语的多种查询方式（精准匹配、模糊匹配、前匹配、后匹配）、或按拼音/五笔检索，并支持快速切换； 需支持长期医嘱根据每次量和时间自动计算总量； 需支持检验项目设置默认标本和部位； 需支持非药品医嘱设置默认的执行科室、药品设置默认的取药药房； ●需支持不均等给药开立模式，医嘱-TID 一日三次的 8: 00 、12: 00、 16: 00 的不同剂量的给药模式。 （投标文件文件中提供该功能系统或系统原型截图并加盖投标人公章） 需支持设置协定处方便捷开立医嘱功能； 需支持开立首日用药量、末日用要量模式； 需支持在医嘱组合时对频次用法是否一致进行校验； 需支持在医嘱保存时进行合理用药校验，如不合理会提示； 需支持医嘱保存但不签名模式； 需支持在医嘱开立时与患者过敏源信息进行校验，并进行冲突提示； 需支持在医嘱开立时与患者性别进行校验，并进行冲突提示； 需支持在医嘱保存时校验库存，库存不足给予提示； 需支持医嘱过滤，如默认医嘱、全部医嘱、有效医嘱； 需支持在医嘱保存时校验权限，权限不足给予提示。 2.2.3.2 检查申请单 需支持两种检查申请单创建方式（开立医嘱后生成申请单/创建申请单后生成医嘱）； 需支持快速切换申请单类型（如：CT、超声、X 线、心电图、MRI、内镜、电生理、病理）； 需支持常用检查项目查询； 需支持常用检查项目的快速复用； 需支持按照检查部位进行检索；		
--	--	--	--	---	--	--

				需支持展示患者简要病史数据，并能后自主编辑； 需支持医生自定义录入检查目的信息； 需支持插入、编辑图片以及描述需要特殊说明的检查部位或注意事项； 需支持医生自定义录入检查备注信息； 需支持快速查阅患者既往的检查项目； 需支持对已开立的检查项目及费用进行预览，能够增减数目。 需支持医生标记特殊信息，包括绿色通道、接触隔离、单病种、是否轮椅、是否步行； 需支持根据检查类型、检查方法、执行科室、大部位、小部位自动分单。 2.2.3.3 检验申请单 需支持两种检验申请单创建方式（开立医嘱后生成申请单/创建申请单后生成医嘱）； 需支持快速切换申请单类型（如：生化、基础检验、微生物、免疫学、变态反应）； 需支持常用检验项目查询； 需支持常用检验项目的快速复用； 需支持对已开立的检验项目及费用进行预览，能够增减数目； 需支持根据检验类型、执行科室、样本自动分单。 需支持对于相同检验项目多次检验结果，通过时序图的方式呈现变化趋势。 2.2.3.4 手术申请单 需支持通过手术申请单开立医嘱。 需支持对患者手术申请单的校验如传染疾病提示、术前讨论是否具备、知情同意书提示。 2.2.3.5 用血申请单 需支持通过用血申请单开立医嘱。 需支持患者输血前患者体征信息校验、知情同意书校验的警示功能。 2.2.3.6 中草药开立 需支持按照草药类型快速过滤（如：全部、中草药、三九方、草药颗粒、XX 品牌草药）或按照草药房（草药药房、颗粒药房、制剂室）；		
--	--	--	--	---	--	--

				需支持鼠标操作、全键盘操作两种不同的操作习惯； 需支持上次草药处方快速复用的操作； 需支持在两味草药之间快速插入一味药； 需支持按照基本剂量单位或最小单位开立草药； 需支持草药特殊煎制法的录入； 需支持开立的草药医嘱部分代煎、部分自煎功能； 需支持药引的选择录入及自定义输入，治则治法的选择与自定义录入； 需对保存后的草药方提供展开查询草药详细处方的快捷操作； 需支持对草药君臣佐使进行分类统计； 需支持草药秘方打包组套； 需支持草药多种开立跳转顺序； 需支持对每行开立医嘱条目数量及字体自适应变化进行配置。 2.2.3.7 医嘱组合 需支持医嘱的组合与拆组； 需支持医嘱大输液自动成组； 需支持子医嘱自动成组。 2.2.3.8 抗生素医嘱开立 需支持非限制级、限制级、特级抗生素开立和相应权限设置； 需支持特殊级抗生素越级开立； 需支持特殊级抗生素多级审批； 需支持特殊级抗生素紧急开立； 需支持抗生素联合用药使用情况； 需支持长期医嘱执行设置警示天数； 2.2.3.9 抗肿瘤医嘱开立 需支持限制级、非限制级抗肿瘤药物开立和相应权限设置。 2.2.3.10 历史医嘱 需支持查看患者不同就诊场景（门诊/住院/急诊）下的历史医嘱； 需支持按照医嘱类型、类别、精确搜索信息； 需支持历史医嘱存为组套； 需支持历史医嘱直接复制到门诊/住院开立医嘱。		
--	--	--	--	---	--	--

				2.2.3.11 住院医嘱保存 需支持住院医嘱暂存功能； 需支持住院医嘱提交功能； 需支持住院医嘱保存后，自动同步特殊信息，包括合理用药、CDSS、上报平台； 需支持对住院医嘱进行 CA 加密信息保存。 2.2.3.12 住院医嘱删除、停止及作废 需支持医嘱在护士接收前，能够删除； 需支持长期医嘱在护士接收后，能够停止； 需支持临时医嘱在护士接收后，能够作废； 需支持撤销护士未审核的作废、停止医嘱； 需支持术后一键新开术前停止医嘱。 2.2.3.13 医嘱状态查询 需支持查看闭环流程监视以及医嘱执行状态。 2.2.3.14 医嘱计算器 需支持患者性别、身高、体重自动带入计算器； 需内置多种医学公式（如：体表面积、肾小球滤过率、肌酐清除率），支持快速计算； 需内置胰岛素用量，胰岛素抵抗指数，高血糖钠校正的计算功能。 2.2.3.15 医嘱组套管理 需支持多种方式创建组套； 需支持组套重命名、修改编辑、删除操作； 需支持多种检索方式（组套名、拼音首字母、五笔码）快速检索医嘱组套； 需支持多种组套类型并且不同权限的角色可编辑相应的组套内容； 需支持新增医嘱组套，保存时自动生成检索关键字（拼音首字母/五笔码）； 需支持新增医嘱组套，保存时可定义组套使用方式； 需支持将已开立的医嘱条目保存为医嘱组套； 需支持将不同的医嘱类型的医嘱项目存为一个组套（如：药品、检查、检验）； 需支持在原组套内容基础上追加内容； 需支持按角色提供常用组套便捷开立方式； 需支持按药理作用分类组套便捷开立方式。	
--	--	--	--	---	--

				2.2.3.16 医嘱开立设置 需支持按照使用习惯设置是否默认展开医嘱组套树； 需支持医嘱跳转顺序设置； 需支持设置每行显示的草药味数（1-5 味）； 需支持草药开立跳转顺序设置，如：设置为“药品-数量-药品-数量…”或“药品-药品-药品-药品-数量-数量…”； 需支持自定义设置功能菜单顺序。 2.2.4 住院电子病历 住院电子病历是住院医生站的核心功能，医嘱是治疗方案的指令发布，病历是对于治疗方案的过程记录。医生通过病历详述患者病症、检查方式、治疗方案，同时记录患者于方案执行的病症变化过程，通过病历可展示患者在院期间的医事过程。 2.2.4.1 住院病历创建 需支持创建住院病历，如：入院记录，再入院记录，24 小时入出院记录，24 小时死亡记录，出院记录，诊断证明。 2.2.4.2 住院病历书写 需支持选择【个人组套】、【科室组套】快捷录入； 需支持将复用性较高的病历存为组套，利用组套直接创建病历或替换现有病历； 需支持将复用性较高的部分文字存为组套，使用时可以进行快速替换； 需支持复用患者既往病历； 需支持在病历中快捷插入患者检查、检验结果，无需手动录入； 需支持入院记录快捷插入节气； 需支持病历显示住院天数的样式； 需支持病历分区域权限管理； 需支持在病历中追加内容； 需支持在院患者病历封存； 需支持病历加锁后审批解锁； 需支持通过开立抢救、病危、病重医嘱生成的病历关联医嘱；		
--	--	--	--	---	--	--

				需支持显示带有院方规定的水印； 需支持病历带入公式结果(例如肌酐清除率、评分)； 需支持病历带入结构化内容； 需支持在病历中快捷插入患者医嘱，无需手动录入； 需支持病历中插入既往病历信息及检查检验结果，不需要主动查找； 需支持特殊符号的录入； 需支持病历中插入医学图片； 需支持病历中插入表格； 需支持插入分页符进行分页； 需支持插入鉴别诊断； 需支持插入中医治则治法； 需支持插入、修改、删除、显示、隐藏批注的操作； 需支持记录操作人、操作时间以及操作类型，比较两个时间点病历的不同，支持还原到某一时间点的病历； 需支持病历痕迹查看； 需支持快速定位文本出现位置，支持替换文本。 2.2.4.3 住院病历暂存及签名 需支持在病历书写过程中的暂存功能； 需支持在完成病历后，能够插入医生电子签名并对病历进行保存，若需修改，可解签后修改； 需支持病历保存时或签名时校验必填项； 需支持病历主诉字数限制的提示； 需支持规培医师签名； 需支持下级医生指定或默认指定上级医生审签病历； 需支持上级医师批量审签下级医生病历。 需支持 CA 电子签名。 2.2.4.4 住院病历打印 需支持选择续打； 需支持打印当前页； 需支持全部打印。 需支持打印带有院方规定的水印； 2.2.4.5 住院病历删除 需支持对无用病历进行删除操作； 需支持病历删除后可恢复。 2.2.4.6 异常病历恢复		
--	--	--	--	---	--	--

				需支持在异常情况下（如突然断电），可恢复固定时间段内的病历记录。 2.2.4.7 住院病历组套管理 需支持将复用性较高的部分文字存为组套，形成文字组套； 需支持将复用性较高的病历存为组套，形成病历组套； 需支持修改存储的组套，支持添加文本、特殊符号、元素的操作； 需支持指定职级医师维护所在科室的病历组套； 需支持病历组套分级为个人、科室二个级别； 需支持文本组套分级为个人、科室、全院三个级别； 需支持文本组套个人文件夹名可修改，可上下移动； 需支持特定类型病历可整体组套替换； 需支持已创建的病历组套可以复制。 2.2.4.8 住院病程记录 需支持创建病程记录相关病历，如：首次病程记录、上级医师查房记录、日常病程记录、操作记录、交接班记录、转入转出记录、术前小结、术前讨论记录、疑难病例讨论记录、死亡病历讨论记录、输血病程记录、阶段小结、抢救记录； 需支持创建病程记录时修改病历记录时间； 需支持创建病程时手动分页； 需支持病程记录整体显示和编辑； 需支持病程记录顺序重置； 需支持病程大纲展示，通过病程大纲可见病程状态； 需支持危急值病程关联检验危急值； 需支持科室级选择模板自定义排序； 需支持输血申请时，自动生成病程记录； 需支持上级医师批量审查上级医师查房记录。 2.2.4.9 住院知情同意书 需支持将常用住院知情同意书设置为组套，支持批量创建、批量操作知情同意书； 需支持根据住院知情同意书不同类型分类展示知情同意书列表，支持检索； 需支持已创建知情同意书的名称及状态一览。 2.2.5 住院诊断管理		
--	--	--	--	--	--	--

				住院诊断是住院医生站的核心功能，用以标识患者所患疾病，基于 ICD10 诊断明确患者看诊目的是患者就诊的根本。 2.2.5.1 诊断开立 需支持全键盘操作录入诊断； 需支持复用患者历史诊断或在院已录入（作废）的诊断； 需支持首字母检索录入中医 TCD 的病名和证候，中医的病名和证候支持自定义录入； 需支持首字母检索录入西医 ICD 诊断，西医的诊断支持选择疾病分类进行过滤； 需支持入院诊断、出院诊断、术前诊断、术后诊断、病理诊断、死亡诊断、临床诊断多种诊断类型进行录入； 需支持对诊断设置是否主诊，是否疑似诊断；支持入院病情、转归和转归日期的选择； 需支持诊断多条录入，按照顺序多条显示，支持诊断上下移操作； 需支持在录入过诊断之后，医嘱单、申请单、护理病历可以带入已经录入的相关诊断； 需支持子诊断开立。 需支持根据患者性别校验诊断合理性； 需支持诊断医保对照； 需支持中医诊断、西医诊断分别显示。 2.2.5.2 诊断删除及作废 已经录入过的诊断需支持作废处理； 需支持查看已经作废诊断的信息，以及作废医生和作废时间。 2.2.5.3 诊断上报 需支持自动关联传染病诊断报告卡。 2.2.5.4 诊断组套管理 需支持自动抓取账号高频使用诊断，生成常用诊断组套； 需支持添加全院、科室以及个人诊断组套。 2.2.6 住院报告查看 2.2.6.1 住院检查报告 需支持在医生站内查看检查报告及影像，无需切换至检查系统。 2.2.6.2 住院检验报告		
--	--	--	--	--	--	--

				需支持在医生站内查看检验报告，无需切换至检验系统。 2.2.7 会诊 支持以可视化流程图方式，查看常规会诊、多科室会诊、MDT 会诊流程，并支持以参数配置三种会诊流程；支持常规住院会诊申请是否使用职级审批；支持门诊医生可发起并接收会诊，并对会诊结果进行评价，填写评价意见；支持医务管理工作站进行会诊管理，包括：以图形列表方式查看会诊总览，包括受邀科室分布数量、申请会诊科室数量、会诊按时完成率、会诊综合评价。（提供采用录制视频方式进行系统演示或系统原型演示） 2.2.7.1 一般会诊 2.2.7.1.1 会诊申请 需支持科间会诊、急会诊、院外会诊； 需支持查看已申请患者会诊处理情况； 需支持自动生成会诊描述医嘱。 2.2.7.1.2 接收及拒绝 需支持在处理会诊患者前，查看患者治疗过程信息； 需支持接收会诊，书写会诊意见； 需支持拒绝会诊，填写拒绝理由； 需支持允许会诊专家为会诊患者开立医嘱； 需支持接收后自动生成会诊计费医嘱； 需支持接收后可取消接收会诊，并可取消计费医嘱； 需支持接收后自动授权医生书写患者病历、医嘱、诊断权限； 需支持在会诊完成时，可生成 HIS 收费； 需支持在会诊完成时，自动创建待完成的会诊病程记录。 2.2.7.1.3 会诊互评 需支持会诊科室与受邀科室相互评价、具备评价查询和分析功能。 会诊完成时，需支持会诊专家评价本次会诊，且评价内容只允许专家方可见； 会诊完成后，需支持会诊申请医师评价本次会诊，且评价内容只允许申请方可见；		
--	--	--	--	---	--	--

				会诊评价内容，需支持自定义维护。 2.2.7.2 院内多科室会诊 2.2.7.2.1 会诊申请 需支持院内多科室会诊； 需支持查看已申请患者会诊处理情况； 需支持自动生成会诊医嘱。 2.2.7.2.2 会诊审批 需支持院内多科室会诊并具备医务干预和审批流程。 2.2.7.2.3 接收及拒绝 需支持在处理会诊患者前，查看患者治疗过程信息； 需支持接收会诊，书写会诊意见； 需支持拒绝会诊，填写拒绝理由； 需支持允许会诊专家为会诊患者开立医嘱； 需支持在会诊完成时，自动创建待完成的会诊病程记录。 2.2.8 手术 支持以可视化流程图方式，查看手术流程，并支持直接在流程图上调整参数设定；在进行手术申请时，自动校验手术知情同意书是否被创建，如未创建需弹出消息对医生进行提醒；支持手术前必要检查项目设定及自动开立；支持在手术申请单界面开立用血申请，查看检查检验报告；支持一键停止术前所有长期医嘱；支持按时间点一键恢复所有停开的医嘱；支持为单次手术，一键创建手术计划，包括手术申请，术前计划，术后计划，并按此分类归档电子病历文书；支持以图形方式查看手术汇总统计，包括但不限于手术数量，治疗性操作数量，诊断性操作数量，介入数量，最高三/四级手术科室手术量；（提供采用录制视频方式进行系统演示或系统原型演示） 2.2.8.1 手术计划 需支持建立手术计划，录入手术相关信息； 需支持修改手术计划； 需支持删除手术计划； 需支持手术计划名称通过选择手术以“+”拼接生成，不可自定义； 需支持拟手术名称必须通过选择手术生成，不可自定义； 需支持维护手术计划任务前、中、后的病历模板，例如：	
--	--	--	--	---	--

				术前小结、术前讨论记录、手术相关知情同意书、手术记录、术后病程病历模板。 2.2.8.2 手术申请 需支持以计划形式开立手术申请及围术期事件相关病历文书； 需能够保持计划内各病历文书内容相互引用，数据信息同源，保持各文书与本次手术计划的强关联性和逻辑性； 2.2.8.3 手术相关记录 需支持在手术计划节点下创建不同类型的手术相关记录，例如术前小结、术前讨论记录、手术相关知情同意书、手术记录、术后病程； 需支持在书写手术记录前，医生能够确认手术信息，可新增或通过手麻或手术申请单提取手术信息；可编辑手术信息；可上下移动手术信息设置主子手术；可刷新手术信息； 需支持手术确认信息自动带入手术记录中。 可根据医生班次，自动生成医生交接簿；支持以新入院、病危、病重、手术、转入为标签，对相关类型的患者进行筛选；支持为患者设定特定自定义标签；病情摘要可自动关联当前患者病程记录，并将相关内容引入到交接簿中；（提供采用录制视频方式进行系统演示或系统原型演示） 2.3 病历模版管理 病历文书基于“病历模版”创建而来。电子病历的书写需要规范化，需通过病历模版构建规范的模型框架，病历模版管理需协助医院打造规范电子病历，模版需基于结构化构建，需基于“病历元素”为基本核心构建统一化、体系化、兼顾各科室个性化的结构化病历模板，支撑整个病历书写。 2.3.1 元素维护 病历元素，即病历中的项目，系统需通过病历元素实现病历数据的结构化存储、多元化录入和一元化管理。 元素类型需要包括文本框、下拉框、复选框、单选框、时间框，可实现病历的多元化录入。		
--	--	--	--	--	--	--

				需提供元素的引用功能，对于一次诊疗中的同一元素，直接应用，避免医生重复录入。 2.3.2 模板维护 需提供自定义和可视化病历模板维护功能。模板中的单元是由元素、元素节和区域组成的，这些单元灵活运用可生成一套完整结构化的模板。 2.3.3 模板分配 需提供将病历模板分配到指定科室的功能。医院可根据科室需要配置不同科室所使用的模板。 2.3.4 病历复用元素设置 需提供病历模板中元素的复用功能，当患者多次就诊或复诊时，医生可按照复用规则复用该患者既往就诊的元素信息。 2.4 临床数据应用视图 2.4.1 患者就医记录 2.4.1.1 患者就医记录查看 系统需支持按照时间顺序倒序展示患者历次就诊的时间及相关就诊信息摘要功能； 系统需支持按照就诊场景（门诊、住院、手术、MDT 会诊、放疗、化疗）展示患者历次就诊的时间以及摘要信息功能； 系统需支持可查询指定的某次就医功能； 系统需支持就诊节点相关的检验报告快速查看链接； 系统需支持就诊节点相关的检查报告快速查看链接； 系统需支持展示患者门诊就诊相关病历； 系统需支持展示患者急诊就诊相关病历； 系统需支持患者住院时所有的住院病历（入院记录，出院记录，病程记录，护理记录，手术记录）。 系统需支持展示患者历史医嘱信息功能； 系统需支持复制历史医嘱到医嘱开立页面功能； 系统需支持展示相关的常规检验，细菌实验的检验结果功能； 系统需支持查询指定的检验结果的曲线分析功能； 系统需支持展示患者相关的检查报告（CT、DR、心电、病理、内窥镜检查报告）功能； 系统需支持复制检查报告结果内容功能，方便医生填写		
--	--	--	--	--	--	--

				患者病历。 2.5Web 病历 Web 病历是基于浏览器形展示病历的方法是电子病历的延展，是科室间、医生间查看患者病历文书的便捷手段，可实现医技科室及临床辅助科室等不具备病历编辑权限的科室查看患者病历信息从而协助治疗。Web 病历同时也适用于其它系统之间的病历展示应用形式灵活。 2.5.1 患者列表 系统需支持显示住院患者列表； 系统需支持显示门诊患者列表。 2.5.2 医生病历查看 系统需支持查看入院记录、病程记录、手术相关记录、知情告知书、出院记录、会诊记录、病案首页。 2.5.3 护士病历查看 系统需支持查看体温单、护理记录、入院评估单。 2.5.4 检验查看 系统需支持查看检验信息。 2.5.5 检查查看 系统需支持查看检查信息。 2.5.6 医嘱查看 系统需支持查看长期医嘱、临时医嘱。 2.5.7 既往病历查看 系统需支持查看既往病历。 2.5.8 申请单查看 系统需支持查看申请单信息。 2.5.9 发药信息查看 系统需支持查看发药信息。 2.5.10 医嘱执行记录查看 系统需支持查看医嘱执行记录信息。 2.6 病历质控 2.6.1 终末闭环质控 2.6.1.1 终末质控人员维护 系统需支持设置当前阶段终末质控员； 系统需支持为质控人员指定固定科室群，可维护质控员质控权限范围； 系统需支持阶段内对质控人员的增加，修改和删除功能。		
--	--	--	--	--	--	--

				2.6.1.2 质控评分任务分配 系统需支持将需要质控的病案分配给质控人员，需支持按照任务数量随机分配，需支持针对不同评分标准的评分分配； 系统需支持系统以科室为单位按比率自动平均分配。 2.6.1.3 质控任务分配追踪 系统需支持将已经人工分配或者系统自动分配的病案进行跟踪查阅，需可按已评分、未评分进行过滤筛选。 2.6.1.4 质控患者条件检索 系统需支持根据患者科室、诊断、在院天数进行检索，也需支持检索不同类型的患者，比如：病危、病重、手术、会诊、转科、抢救、输血、死亡。 系统需支持针对已分配的病案进行重新分配； 系统需支持对于查询的所有患者按照数量随机抽取。 2.6.1.5 终末评分 系统需支持质控员参照评分标准和病历内容进行核对评分。 系统需支持质控员可针对病历存在的缺陷手工录入缺陷内容以及扣分原因； 系统需支持质控员可根据评分标准进行单项扣分、多项扣分以及单项否决评分。 系统需支持根据评分标准中自动项目对当前病案进行自动扣分。 2.6.1.6 病历驳回 病案需要返修时，系统需支持质控员可驳回病案，并将病案评分置为驳回状态。 2.6.1.7 质控消息列表 系统需支持质控员发送的质控返修消息在患者列表中闪烁提醒； 系统需支持进入列表查看所有返修消息并逐一修改，也可直接进入医生站查看修改所有病历。 2.6.1.8 病历修改 系统需支持对于返修病历时间、状态以及完成情况的跟踪查询； 系统需支持对于完成修改的问题病案的最终提交。 2.6.1.9 质控结果查看		
--	--	--	--	---	--	--

				系统需支持查看已经质控过的病案。 2.6.2 运行病历环节质控 2.6.2.1 环节质控患者条件检索 系统需支持根据科室、诊断多种查询条件设置抽取需要质控的运行病历。 2.6.2.2 环节质控评分 系统需支持质控员参照评分标准和病历内容进行核对评分； 系统需支持质控员可针对病历存在的缺陷手工录入缺陷内容以及扣分原因； 系统需支持将质控内容反馈给医生。 2.6.2.3 质控消息列表 系统需支持质控员发送的质控返修消息在患者列表中闪烁提醒； 系统需支持进入列表查看所有返修消息并逐一修改，也可直接进入医生站查看修改所有病历。 2.6.2.4 返修病历跟踪 系统需支持对于返修病历时间、状态以及完成情况的跟踪查询； 系统需支持对于完成修改的问题病案的最终提交。 2.6.2.5 环节质控常用自动项管理 系统需支持对于常用筛查项目的增加、修改和删除。 2.6.2.6 质控结果查看 系统需支持查看已评分的患者病案及评分结果。 2.6.3 质控统计分析 2.6.3.1 质控缺陷统计分析 系统需支持根据评分结果对病历存在问题进行分析，如：各个问题缺陷所占的比例，分析结果通过多种图表样式展现，帮助分析问题的主要和次要原因，确定后续质量改善的目标。分析展现方式包括：表格、饼状图、柏拉图。 2.6.3.2 病案率统计 系统需支持查询全院或科室的病案合格率，需支持对合格率的标准进行设置，数据来源于终末质控评分结果。 2.6.3.3 质控提醒信息查询 系统需支持查询环节自动质控任务所记录的患者质控缺	
--	--	--	--	--	--

				陷，且需时效性事前提醒和事后缺陷提示功能。 2.6.4 自动评分质控引擎 2.6.4.1 病历时效性自动判断 系统需支持自动病历书写时效性校验，校验方式包括单次校验，循环校验。 2.6.4.2 病历缺失性自动判断 系统需支持根据特定条件判断是否缺失病历。 2.6.4.3 病历内容缺失性自动判断 系统需支持根据特定条件判断病历内容是否缺失。 2.6.4.4 病历完成度自动判断 系统需支持根据特定条件判断病历完成状态。 2.6.4.5 诊断相关质量规则判断 系统需支持以诊断作为质控条件的规则判断。 2.6.4.6 环节质控自动任务 系统需提供自动运行任务，用于检查运行病历中存在的自动项目缺陷，并反馈给医生。 2.6.5 质控规则维护 2.6.5.1 质控标准维护 系统需支持维护医院评分标准、评分项目、扣分标准、扣分方式； 系统需支持维护扣分项目与病案章节（病历类型）关联关系。 2.6.5.2 质控评分手工项目维护 系统需支持针对手工扣分项目的维护功能。 2.6.5.3 质控评分自动项目维护 系统需支持针对自动扣分项目的维护功能。 2.6.6 自动质控评分工具 系统需支持自动任务关联到指定的评分标准，根据评分标准中的自动计算项目进行计算。 2.7 病历管理 2.7.1 住院病历结构化检索 系统需支持为病历结构化检索功能以维护科研角色权限； 系统需支持住院医师（科研角色）按结构化项目进行病历检索，并可查看检索到的病历内容； 病历检索功能需支持对病历内容、体征信息、诊断/手术		
--	--	--	--	--	--	--

				信息进行结构化内容检索； 系统需支持管理部门对病历检索操作进行跟踪管理（如管理者可以查看到科研病历查询的使用人员信息、登录终端信息、使用时间信息、查询条件记录）。 2.7.2 门诊病历结构化检索 系统需支持门诊医生（科研角色）按结构化项目进行病历检索，并可查看检索到的病历内容； 系统需病历检索功能支持对病历内容、体征信息、过敏、诊断信息进行标准化内容检索； 系统需支持管理部门对病历检索操作进行跟踪管理（如管理者可以查看到科研病历查询的使用人员信息、登录终端信息、使用时间信息、查询条件记录）。 2.8 知识库 需包含病历模板（互联互通标准模板、专科模板、省市县医院整理模板） 三、实验室信息管理系统 LIS 总体技术要求 1、LIS 系统必须具备良好的扩展与接口能力和数据安全性, 具有高度的成熟性和稳定性支持大量用户并发访问。 2、软件系统的工作流程需要符合医院需求, 并提供灵活的调整空间。 3、系统用户界面友好, 风格一致, 操作简便, 并提供针对界面的操作帮助系统。 4、与医院设备、信息系统集成接口：投标方提供 HIS 接口集成。 3.1 常规检验 1、样本接收系统 1) 样本接收分拣操作：用户进入系统后, 扫描条码, 系统显示对应该条码的检验信息, 并可以提示样本应该分配的小组信息。系统更新原数据表, 处理接收的操作。 2、样本核收系统 1) 核收样本（住院）：核收样本为指定检验设备和日期的方式, 并确定样本的上机号码, 表示样本进入检验流程。 2) 核收样本（门诊）：门诊样本核收操作, 可以在主界		
--	--	--	--	--	--	--

				面中进行核收操作，减少界面切换的次数。 3) 核收样本（体检）：同门诊，住院操作模式。 4) 核收样本时标签打印：微生物检验特殊性，每个微生物检验样本在核收的时候，需要根据检验项目的性质确定打印实验室内标签，且可以重复打印标签的方式。 5) 核收样本时标签打印：微生物检验特殊性，每个微生物检验样本在核收的时候，需要根据检验项目的性质确定打印实验室内标签，且可以重复打印标签的方式。 6) 核收清单打印：样本接收核收后，可以对不同患者类型，检查项目，样本号，日期等选择进行清单打印，且可以根据情况选择显示的列和空行，可以地打印的清单根据用户要求排序。 7) 核收样本超时提示：根据设定的项目的超时时限，提示操作人样本是否已经超时，可以核对样本送达情况。 8) 不合格样本管理：在样本接收时，就可以获得样本的不合格情况，进入不合格样本界面时，可以将条码所附带的信息直接显示在不合格样本界面中，并要求填写不合格样本的具体原因等信息，以保证后期统计数据的准确性，保存后，系统可以将信息发送给对应的病区。护士处理后会给检验科提醒，保证不合格样本的闭环管理。 9) 核收项目过滤：对于选择的某个设备，可以将对应该设备的检验申请信息直接过滤，而不选择不属于本仪器的检验项目信息。 3、检验样本后处理 1) 对检验后的样本进行登记：设置冰箱库，存放试管架号，按照顺序对样本进行逐个登记，并对特殊要求的样本（HIV 等）进行提示，需要特殊管理。最后可以形成记录清单，导出打印等。对未完成检验流程的样本，提示有未完成的测试，避免操作人出现检验未完成的情况。 4、样本合并，批量处理 1) 普通合并：使用系统定义的规则，对不同仪器的检验样本信息和结果进行合并。 2) 糖耐量合并：糖耐量手工合并方式（葡萄糖，C 肽，胰岛素）。 5、样本信息修改 1) 样本信息修改：修改样本号，修改对应的仪器信息。		
--	--	--	--	--	--	--

				2) 样本信息复制：当出现手工录入体检单信息时，可考虑批量生成体检单信息（直接建立在指定的检验设备上，省去多次重复录入的操作）。 6、样本信息查看 1) 翻页：翻页包括：前，后，最前，最后操作。 7、样本信息查看主索引 1) 主索引：检验单查询中以三个条件作为主索引：仪器编码，样本号，日期。同时在主界面中增加一个条码号的显示信息（可以作为门诊条码录入的接口）。 8、样本信息列表 1) 样本信息列表中可以针对患者类型，样本状态来区分样本的信息 2) 列表信息中包含的内容：样本号，检验日期，姓名，项目，床号等信息（可以采用自定义配置方式来决定显示的内容）。 3) 不同颜色描述不同的样本信息状态。 4) 双击表格中的样本信息，可以得到样本生命周期内的时间节点，上机测试节点，操作人信息等。 5) 列表信息的显示（默认情况下为显示当日的信息）。 6) 微生物显示方式可以设定显示日期的范围。 7) 显示列表中有自动排序功能。 8) 对于列表的显示，可以设置默认显示，还是隐藏，主界面中设置按钮决定是否显示。 9、患者信息主界面 1) 患者信息：患者信息列表内容：患者类型（急诊标识），患者编码（可以获得患者信息）。患者姓名，性别，年龄（自定义算法（岁，月，周，日，时）。床号，检查项目，样本类型，样本部位，样本状态，开立科室，开立医生，采样时间，开立时间，诊断信息，备注，样本所在的状态。检验者，联系电话。 10、检验单录入 1) 基本信息的获得：通过手工录入患者编号方式，获得该患者基本信息。 2) 医嘱信息：可以通过患者编号，指定的日期获得该患者未处理的医嘱信息。通过手工方式直接录入到检验单中。		
--	--	--	--	---	--	--

				11、检验样本 TAT 监控 1) 急诊样本超时管理：对于带有急诊标识的检验单从开立医嘱，条码打印，样本采集，送检，接收，核收，核准等信息进行 TAT 管理，在 TAT 时间维护完成后，可以实时在大屏幕提示超时标本信息。同时支持报表统计超时信息提示操作人及时处理检验单信息。 12、超时管理 1) 常规样本超时管理：管理模式同上，仅限制时间有差异。超时未送检、超时未接收、超时未核收、超时未审核。 13、样本号管理 1) 样本号维护：样本号模式采用系统维护方式，针对不同性质的检验情况，使用前缀和序列方式来管理样本号信息。一般管理模式采用与仪器对应的模式。 14、检验单核准 1) 人工核准 （1）对检验单可以连续核准，核准操作时，要对结果表进行更新操作。 （2）核准前可以提示输入密码（开关管理）。 （3）核准人和检验人限制是否是同一个人（开关管理）。 （4）危急值出现时，弹出对话框，要求输入信息，发送危急值。 2) 分步核准：分步式报告审核：通过对特殊检验项目的自动分开核收操作，实现对一些特殊检验项目的单独审核，可缩短特殊项目 TAT 时间，为临床快速提供此类项目的检验报告服务。 3) 取消核准： （1）判断系统中的状态表是否允许取消核准（涉及到其他读取 LIS 数据的系统）。 （2）取消核准时，对取消操作和原始的结果信息进行保存，方便以后核对。 15、待查管理 1) 待查设置：对于存在疑问的检验单，检验员可以进行待查设置，设置颜色，可以设置本人取消，还是授权取消，并对待查设置有数据库记录。 16、检验单打印		
--	--	--	--	---	--	--

				1) 支持界面显示检验单即时打印，并可以设置核准后直接打印的开关（考虑设置个人设置）。 2) 批量打印：可以对已经打印过的检验单设置是否重复打印，避免纸张浪费。 3) 关于打印模式，不再设置打印机纸张格式，而是根据打印模板的高度来决定打印机走纸（针式打印机）。喷墨，激光不考虑。 4) 自助打印时可以查到患者标本的不同状态，对于特殊标本（不合格标本、传染病隐私等）可以给患者不同提醒。 17、检验结果显示区 检验结果显示内容： 1) 必须显示的有：项目编码，项目名称，项目结果，检验设备。 2) 可选显示的有：参考范围，单位，结果值高低，仪器结果（复查前结果），前次结果（1，2，3次），历史图像结果（糖耐量图像等），结果双列显示。 18、危急值管理 1) 危急值管理：当检验单中出现危急值，系统第一时间在患者信息列显示危急值标本，提示检验员及时处理危急值项目。如果有大屏幕，程序会第一时间将危急值结果显示在大屏幕上。同时系统要求操作人，确认结果无误后，及时发送危急值信息给临床，并且临床确认答复后，给检验科提醒答复信息。若临床超过维护时限没有答复，要提醒检验科没有答复，需要检验科电话通知医生并完成电话记录。保证危急值闭环管理。或者以短信形式，在短信平台上给医生发短信。 19、检验项目添加 1) 检验组套项目添加：对指定的检验单样本号增加某个检查项目。 2) 检验明细项目添加：对指定的检验单样本号，批量增加某个检测项目到检验结果表中。 20、检验结果批量管理 1) 结果修改：对检验结果根据实际情况进行加减乘除的操作，或者直接确定为某个结果的方式。 21、项目参考值管理		
--	--	--	--	--	--	--

				1) 参考值与性别、年龄管理：系统可以根据患者的性别，年龄，使用的样本对参考值，单位等信息进行自动管理。对关于性别，样本与检验项目之间的逻辑性进行系统校验，避免差错出现。 22、图像显示 1) 检验图像显示：对于血常规，尿常规，电泳，血粘度等项目进行图像显示。图像的大小，显示的数量，顺序，可以自由设置。 23、复查/复检 1) 项目复查：检验员可以根据检验项目中的值，判断项目是否需要进行复查，镜检等。在系统登记复查后，双向仪器支持自动双向复查，同时支持自动稀释复查。 3.2 微生物检验 1、微生物信息分类 1) 微生物分类：通过微生物分类操作，可以通过类别的选择来获得选择微生物和抗生素的组合信息，提高操作效率。 2、微生物信息维护 1) 微生物基本信息与标准编码信息对照，包含内容： （1）微生物基本信息的维护 （2）微生物性质特征信息（仪器编码，中文名，英文名，项目编码，标准编码，性状信息（性状，透明度，染色等） 3、抗生素信息维护 1) 抗生素基本信息与标准编码对照信息：通过标准编码的对照操作，可完成数据共享操作和 WHONET 数据导入功能 4、微生物抗生素信息对照 1) 微生物抗生素对照： （1）对 KB 法中的微生物类别和使用的常见药信息进行药敏信息对照（定义 RIS 界限信息） （2）可以提供对与手工 MIC 法的对照方式。 5、微生物质控 1) 药敏纸片质控：通过对标准的菌种的测试达到对药敏纸片的质量控制管理 6、样本接收和核收		
--	--	--	--	---	--	--

				1) 检验样本排号规则管理 (1) 对检验样本接收（确定样本到达检验科，可以进行收费操作），核收操作时，可以根据项目进行特定排号规则（定义如下：年月日+“标识”+序号方式，如100729U001 标识 2010 年 7 月 29 日尿样本 001 号） (2) 实验室信息界面要求设计有室内流水编号，用头一个数字来区别尿液、大便、组织、血液、体液、分泌物、性病等标本。 2) 核收样本时对科室内条码打印 (1) 同时根据检查项目特定，打印出对应这个样本条码号信息； (2) 可以采用 128C 码的方式进行打印，LIS 系统自行定义，打印的数量可以通过项目维护方式进行； (3) 标本检测条码是唯一的，在实验室录入信息界面上要求设有条码打印次数，这样从细菌接种到分离培养、鉴定、药敏过程记录需要贴上条码； 7、患者信息列表显示 1) 根据状态加载不同的患者信息列表：可以根据检验单状态，日期，检验项目类型（血培养），样本类型，患者编号，样本号，条码号等条件来过滤左侧患者信息列表，达到快速查询检验单的目的； 2) 补打室内码：在列表位置可以根据选择样本信息，来补打室内码，方便后续的工作流程。 8、微生物条码打印 1) 血培养瓶对照确认：关于样本采集时器皿与医嘱之间的对照关联，如血培养瓶分为需氧（A）和厌氧（F），瓶子本身是有条码的，那么检验科通过项目与器皿的条码的维护后，然后发放给科室，护士在采集血培养类项目时，需要先对照器皿与医嘱的对应关系，确定无误后，再进行条码的打印操作。 9、样本培养 1) 对细菌培养过程，中间结果进行记录。 10、三级报告管理 1) 血培养的管理：血培养结果自动 24 小时、48 小时阴性报告，如果发现阳性情况，则自动报告机制停止。 11、血培养仪		
--	--	--	--	---	--	--

				1) 血培养仪连接：建立血培养连接工作方式，自动读取血培养仪的数据信息，并自动提示操作人员。 12、细菌鉴定结果处理 1) 细菌鉴定结果处理：单独细菌鉴定结果报告发布。 13、检验样本后处理 1) 对检验后的样本进行登记：设置冰箱库，存放试管架号，按照顺序对样本进行逐个登记，并对特殊要求的样本（HIV 等）进行提示，需要特殊管理，最后可以形成记录清单，导出打印等。对未完成检验流程的样本，提示有未完成的测试，避免操作人出现检验未完成的情况。 14、同样本连续出现 1) 对于已经处理过的鉴定和药敏情况，采用后续样本按照第一次的处理方式进行发布（此时可不作药敏操作），只要进行鉴定即可。 15、药敏测试 1) 对于 KB 法的操作和 MIC 操作的内容进行分类管理； 2) 结果报告可以 KB 法，MIC 法并存. 并可以根据算法计算。 16、多药敏结果报告发布 1) 一个样本发现多个菌株后，可以进行多个样本的细菌鉴定和药敏报告。 17、报告单多中结果并存 1) KB 法，MIC 法结果共存：通过检验设备，手工方法等方式对数据进行传输，录入达到多种结果报告的形式。 18、检验样本状态管理 1) 检验样本状态：对检验样本状态进行查看，了解检验单当前所在状态。 19、接收记录管理 1) 接收记录表：信息系统要求能生成当天标本接收记录表（条码号、流水号为检测项目辨认），打印出来第二天跟着流程走，包括细菌涂片、大便培养、血培养、尿培养、组织培养、分泌物培养、性病检测、氧化酶、触酶、血清凝集等检测记录用“√”形式设计。避免因检验时间长、检验方法复杂环节多、人员交班等原因造成的疏漏和差错。 20、历史信息查看		
--	--	--	--	--	--	--

				1) 历史结果：根据患者编码信息获得指定的细菌培养的历史记录 21、空气培养院感系统 1) 通过对院感系统的数据采集，可以发布院感报告。 22、WHONET 接口 1) 通过对系统中的药敏结果信息（KB，MIC 法）的内容完成接口数据导入； 2) 通过对 WHONET 编码的对照，完成数据导入。 23、EMR/HIS 与 LIS 接口 1) 提供患者用药，诊断的相关信息：EMR 接口信息，检验科可通过 LIS 中的按钮方式查询到患者的本次入院诊断，病程记录，用药情况，病历首页等内容。（检验科可根据药敏的情况和当前患者的用药情况，来决定是否发送消息给临床的医生（或者以短信的方式进行） 3.3 酶标检验 1、酶标检验基本功能模块 1) 与酶标仪双向通信（仪器本身支持）：可软件控制测试方式、单双波长及滤光片切换、进板方式、抖动方式等。 2) 酶标检验结果处理：自动进板，自动计算结果（吸光度，CutOff 值，定性值、定量值），保存全部相关信息及原始结果，查看患者历史结果进行比对，各种特殊结果提醒 3) 酶标原始结果处理：随时查看原始板信息，并可以不同格式导出或打印原始板布局信息表。 2、酶标板布局 1) 批量排号布局：可区域选择、单点选择、横排、竖排、混排、自动样本号、多阴阳性对照点、多质控点等。 2) 单板多项目：在一张 12X8 板内，可放置多项目，任意位置，自动计算各项目结果。 3) 布局模式保存：随时可以保存或调用布局，方便快捷排板。 3、酶标参数维护 1) 试剂与项目对照：维护各厂家试剂与测试项目的关系，当前在用试剂调整。 2) 定性计算公式：维护 CutOff 公式、阴性对照公式、		
--	--	--	--	---	--	--

				阳性对照公式、弱阳性对照公式、阴性对照最小值、阴性对照最大值、阳性对照最小值、阳性对照最大值等。 3.4 质控管理 1、质控物基本信息 1)以检验小组和检验设备方式对有关的质控物信息进行维护：以检验设备编码为主线，对质控物有关基本信息，有效时间段信息，批次，是否为过渡信息等进行基本维护操作。 2、质控项目信息维护 1)质控项目靶值，标准差：可以根据厂家提供的说明书，确定靶值标准差，变异系统等信息确定，根据质控基本信息内容确定相应的批号，批次信息。 2)过渡期靶值，标准差计算：在过渡期，可以实现对测试数据的靶值，标准差变异系数等信息的计算。 3)定性，半定量数据的定量对照：根据不同的项目情况，完成定性，半定量数据的定量数据转换维护。可以为质控图画法提供数据基础。 3、质控规则确定 1)质控规则确定：对项目需要确定的质控规则方式进行对照处理。 2)质控规则确定时，可以通过图像方式对所描述的质控规则进行描述，说明与质控规则有关的情况信息。 4、质控数据 1)对质控数据显示：检验项目质控数据显示包括以下内容 （1）按项目，指定时间范围内的所有水平的质控数据，过程数据，无效数据的显示。不同状态的显示。 （2）按日期对设备下所有质控项目的所有水平的质控数据进行显示。 （3）可以在数据显示的情况下，对质控数据进行编辑，增加，删除，转换等操作。 5、单日项目失控数据管理 1)可通过数据表格加载单日项目质控数据的失控情况，并给出违反的规则信息，帮助用户快速确定每日的质控情况。 6、质控数据转换		
--	--	--	--	---	--	--

				1) 按照普通样本方式，根据要求对相关的数据进行转换操作（指定水平，批次，性质（过程点，有效点），质控形式（1，2，3，4，5次），质控类型（每日一点，每日多点形式）。 7、质控数据审核 1. 操作人对质控数据进行审核，未经审核的质控数据不能进行打印。审核后的数据不可直接编辑，修改，需要取消审核（并对操作内容进行相应的记录）。 8、质控数据月度汇总与比较 1) 对指定时间段的项目数据，可按日期，按次数方式进行对所有质控项目，数据等进行查询，导出，打印等操作。 2) 以月份方式对质控数据进行汇总计算，完成不同月份质控项目的数据数据比较操作。 3.5 试剂管理 1、试剂厂家管理 1) 试剂厂家信息维护：对试剂厂家的基本信息，资质等信息进行维护。 2、试剂信息管理 1) 试剂基本信息维护：对试剂厂家供应的试剂基本信息，单位等进行维护操作。2) 确定试剂的最低库存，积压库存，有效期预警时间。 3、试剂与项目对照 1) 试剂项目对照：试剂与测试项目之间建立对照关系，确定每个项目测试后消耗的试剂单位数。 4、试剂出入库管理 1) 试剂入库：根据供货单，对试剂信息进行选择，确定入库数量，数据金额。完成入库动作，入库操作时需要确定试剂效期时间（若院内无物资系统，LIS 系统可自行打出条码）。 2) 试剂出库：试剂出库时，需要对效期较前的提示先出库。可以对效期，或者库存数量进行排序管理，选择需要出库的项目和数量，完成出库操作。 可以完成正常出库，也可以进行破损出库操作。 3) 试剂条码出库：对每个出库试剂进行条码管理，确定每个试剂的出库时间，确定试剂启用时间和耗尽时间，		
--	--	--	--	---	--	--

				操作人等信息，完成试剂的精细化管理。 4) 试剂购买申请单：根据科室试剂消耗量，购买周期等完成试剂自动申请单生成，允许用户对申请的数量，厂家，型号等进行修改，最后保存为试剂申请单。作为试剂采购的比较依据。 5) 试剂出库退库：如果出现出库操作错误，可以通过出库退库方式，完成退库操作，再进行重新的出库操作。 5、试剂库存管理 1) 库存查询：对当前试剂分组，分项目，分批次，分厂家等方式进行库存的查询操作，并可以提示，库存预警（不足，积压），效期预警（过期，将过期）。 6、盘点管理 1) 通过对当前库存的查询和实物核对，对上月结余，本于库存的进行判断，完成本月的盘点操作。 7、有效期管理 1) 对当前库存中的试剂信息进行查询，完成有效期预警提示操作。 8、库存报警管理 1) 库存报警：对当前库存进行查询，完成不足和积压项目的报警提示。 9、试剂信息统计报表 1) 试剂入库查询。 2) 试剂出库查询。 3) 试剂库存查询。 4) 试剂盘点查询。 5) 试剂厂家供货数量，供货时间周期，采购金额进行查询。 6) 试剂总表查询。 7) 按项目对试剂的日消耗量统计。 3.6 权限管理 1、人员管理 1) 人员导入：通过 HIS 接口的方式完成人员信息导入。 2) 人员所属小组：对于未分组的人员进行小组分配，指定人员所在的小组。 3) 人员登录小组：对人员能够登录的检验小组进行登录分配，完成多小组登录的设置方式。		
--	--	--	--	--	--	--

				4) 人员角色维护：对于一个人员可以分配多个角色的标识，完成角色分配的人员能够进行系统的操作。 2、权限设置 1) 权限类别维护：对系统使用的权限进行初始化定义。 2) 角色定义：对系统使用的人员角色初始化定义。 3) 角色权限设置：建立角色和权限之间的对应关系，通过角色的权限设置，完成系统的权限基本设置操作。 3.7 数据采集系统 1、串口数据接收功能 1) 串口测试工具：串口工具负责对检验设备的原始数据采集，并可直接保存在本地指定路径中。 2) 多串口数据接收：一个串口监听程序可启动对多个串口的监听。 3) 原始数据保存数据库：原始数据保存数据库，定期清空原始数据内容，可设置完成。 4) 原始数据保留本地文件夹中：原始数据可以保存到本地数据库中，可通过配置管理解决。 2、网络数据接收功能 1) TCP/IP 数据采集：指定网络监听端口号，建立网络通信机制，完成数据采集，指令发送等功能。 3、文件数据接收功能 1) 文件数据处理：根据程序确定的文件信息（路径，名称等），程序获得对应的检验结果信息。 4、数据库文件接收 1) 获得数据库文件结果：可以连接不同的设备数据库，配置结果数据表信息，查询信息，获得数据，并将数据保存到数据库中。 5、图像数据采集 1) 二进制数据组成图像：原始数据为二进制格式，需要程序完成坐标，标识等绘制，将绘制的内容形成文件，保存到数据库中。 2) 文件式图像：数据转换后，直接保存文件到数据库中。 3) 函数式图像：血流变图像，通过函数连线，形成文件后，存到数据库中。 6、串口内容设置 1) 对串口基本信息进行配置：波特率，数据位，校验位，		
--	--	--	--	---	--	--

				停止位，串口端口号等设置。 7、网络监听设置 1) 对网口基本信息进行配置：设置指定的 IP，端口号信息设置。 8、文件数据接收配置 1) 系统配置：对文件的路径，文件名称进行定义。 9、数据库文件配置 1) 指定连接的数据库类型。 2) 定义需要查询的表，数据字段，为检验系统提供结果数据。 3) 指定查询数据库的地址。 10、质控信息设置 1) 可对质控样本号、质控物标识进行配置，设置质控值数量，设置质控结果的处理机制。 11、程序更新 1) 更新程序访问 log 用户名，获得真实数据库信息，访问更新库，自动下传监听程序。 12、报错系统 1) 提供错误编码集合，并可在系统中进行错误编码管理，错误信息维护，为操作者提供错误编码集合查询。 13、复查指令系统 1) 根据用户的需要，对复查项目进行管理，发送指令集合给检验设备。 14、项目自动稀释管理 1) 自动稀释：对于 HCG，肿瘤标志物项目，根据检验项目的检验特点和既往患者检验结果情况，对该项目进行自动稀释，完成测试操作。 3.8 外部接口对接 1、门诊条码打印 1) 患者医嘱信息获得：通过患者的唯一标识（门诊卡，病历本，银行卡，发票号等信息对 HIS 系统门诊收费（医嘱表）查询获得相关的医嘱信息。 2) 医嘱信息打印：对医嘱信息处理，插入到指定的 LIS 医嘱表中。自行打印条码中可包含的信息（条码信息，患者姓名，患者编号，床号，性别，年龄，采样要求，试管颜色，采样人，采样时间，采样科室，执行科室，		
--	--	--	--	---	--	--

				项目名称组合，急诊标识）。 3) 医嘱信息和条码对照：如果采用预贴条码形式。 （1）首先确定试管条码所属类别，通过系统维护完成。 （2）患者扫描标识后，获得试管使用的数量和颜色，操作人员直接扫描试管，就可以直接让试管条码和医嘱的信息直接关联，同时打印标签，可以直接粘贴在试管上（标签供人员识别，条码供设备识别）。 4) 医嘱信息分管：单独一管血维护界面，根据样本类型，容器类型，组合标识，项目性质，决定项目的合并和拆分，同时不同院区可以维护不同合管规则。 5) 患者回执单：对项目进行对照后，根据项目的维护情况，提示患者所进行的检验性质，获得报告的时间。 6) 条码重复打印：对打印后的条码信息进行重新打印（提示补打）。 7) 条码作废操作：对打印后的条码信息进行作废操作，凡是未进入到检验样本接收流程的样本信息，可以进行作废操作，系统进行记录，然后采样人可以对医嘱进行重新打印，原条码作废。 8) 人工组合打印：对于维护工作中存在问题的检验项目提供人工组合方式，帮助采血人对样本进行组合。并在条码标签中打印（组）的字样，表明是人工组合的。 9) 急诊条码打印提示：对于急诊和普通的项目通过颜色，或者标记进行分类，提示采血人及时采血。 10) 条码打印机设置功能：可以由超级用户配置打印机配置信息。 11) 设置打印项目样本类型：对于没有开立样本类型的医嘱，可以提示输入样本类型（24H 尿量等信息）。 12) 门诊条码打印系统查询统计：在送检人从采血人处获得检验样本时，提供分时间段查询方式，确定样本的数量和类型。 13) 提供现场扫描确认样本功能：送检人获得样本时，可以直接在门诊条码打印系统上确认样本的到位情况。或者通过事先打印好的清单进行样本对照。 14) 患者医嘱获得：病房医嘱信息获得要求指定具体的护士站，或者病区的全部带有检验医嘱的患者信息，并按照住院号分类。		
--	--	--	--	--	--	--

				2、病房条码打印 1)医嘱信息分管:单独一管血维护界面,根据样本类型,容器类型,组合标识,项目性质,决定项目的合并和拆分,同时不同院区可以维护不同合管规则。 2)条码重复打印:对打印后的条码信息进行重新打印(提示补打)。 3)条码作废操作:对打印后的条码信息进行作废操作,凡是未进入到检验样本接收流程的样本信息,可以进行作废操作,系统进行记录,然后采样人可以对医嘱进行重新打印,原条码作废。 4)病区条码打印数量统计和明细清单:护士可以对本病区使用的试管情况进行统计,方便病区对试管消耗情况的统计,也可以统计采血护士的工作量。 清单:当送检人员对样本获得时,可以由护士提供打印的清单和对应的样本信息进行对照。 5)体检患者医嘱获得:通过体检号获得医生开立的检验医嘱信息,形式同门诊方式。 6)单位,大批量体检条码模式:体检中涉及大批量患者的条码处理时,需要增加一个单位信息的维护。通过体检接口获得,列出对应的体检患者信息和要求的体检医嘱信息。条码打印或者条码对照。 7)条码打印内容:条码信息,患者姓名,患者编号,床号,性别,年龄,采样要求,试管颜色,采样人,采样时间,采样科室,执行科室,项目名称组合,急诊标识。 3、体检系统条码打印 1)预置条码对照: (1)首先确定试管条码所属类别,通过系统维护完成。 (2)患者扫描标识后,获得试管使用的数量和颜色,操作人员直接扫描试管,就可以直接让试管条码和医嘱的信息直接关联,同时打印标签,可以直接粘贴在试管上(标签供人员识别,条码供设备识别)。 2)医嘱信息分管:单独一管血维护界面,根据样本类型,容器类型,组合标识,项目性质,决定项目的合并和拆分,同时不同院区可以维护不同合管规则。 3)条码重复打印:对打印后的条码信息进行重新打印(提示补打)。		
--	--	--	--	---	--	--

				4) 条码作废操作：对打印后的条码信息进行作废操作，凡是未进入到检验样本接收流程的样本信息，可以进行作废操作，系统进行记录，然后采样人可以对医嘱进行重新打印，原条码作废。 5) 接口配置定义多类型情况：系统可以接门诊，病房，体检系统以外的其他系统信息。 6) 采用 LIS 表配置方式：提供维护界面，可以获得门诊，住院，体检，其他系统的患者基本信息，医嘱信息。 7) 其他信息：科室信息，医生信息，护士信息，检验科信息，收费信息，检查项目信息等。 4、其他系统外接接口方式 1) HIS、电子病历、体检、平台等等：在 LIS 上线期间，经常发生门诊，体检，病房等系统不是同一个厂商的情况，需要 LIS 系统要同时外接多个系统，满足系统配置多接口。 2) 多系统处理：LIS 系统可以对门诊，住院，体检等多个系统的不同外部环境进行数据连接和接口设置。 3.9 基础信息维护 5、系统数据维护 1) 检查项目维护：检查项目维护。通过对外接口获得收费项目编码集合，并将项目相关信息对照到 LIS 系统中的具体设备中（能够达到项目合并拆分的目的）。 2) 组合项目维护：检查项目与检验项目之间的组合对照关系维护。 3) 检验项目维护：检验项目基本信息维护（项目编码，英文名，Lonic 编码，中文名，参考值，单位，单价，质控标识，计算项目，临床诊断意义，危急项目标识，危急值定义（定量，定性），前次结果预警，时限性等设置，灰区参考范围。 4) 常用短语维护：对应检验项目维护常用结果内容。 5) 高级参考范围维护：对检验项目中的不同性质进行参考值，单位维护（根据性别，年龄，样本类型，完成对应的设置）。 6) 组套明细项目分解维护：对于大组套项目，明细组套项目维护定义，明细组套项目（如糖耐量项目，明细项目中含多个收费项目）。通过维护后，在采血模块中对		
--	--	--	--	---	--	--

				该内容进行加载管理。 6、基本数据维护 1) 检验科室维护：分院，医技科室管理，检验小组管理等。 2) 人员信息导入：从 HIS 系统导入使用 LIS 系统的人员信息，并可分配小组，角色等。 3) 检验仪器维护：检验设备编码，报告模板（特殊项目采用特殊模板），仪器类别等项目维护。 4) 检验单排号维护：检验单排号模式，采用前缀+序号方式进行维护（可以采用自然流水，年月日等方式）。排号方式可以针对检验设备，也可以对检查项目维护（如微生物中的检查项目：结核等）。 7、数据字典维护 1) 数据字典类别维护：数据字典类别包括样本类型，患者类型，试管颜色，项目类别维护等。 2) 数据字典维护：设定数据字典的内容。 8、系统开关管理 1) 开关管理：针对不同医院的情况，进行开关管理。 9、回执单管理 1) 患者回执单处理：根据不同的检查项目性质。对获得检验报告的时间进行维护。 10、智能采血管理 1) 对通用项目，专用项目，特殊项目等维护：通用项目：多个设备能够完成的测试，专用项目：只有一个设备能够完成的测试，特殊项目：每个项目都是一个试管。 2) 分管规则维护：分管规则维护：根据标本类型、试管类型、执行科室、检测部门、LIS 流水线控制机器代号五个条件因素决定是否合并采样容器与分管。 3) 条码合并，拆分管理：根据分管规则生成条码，并实现容器条码合并、拆分。 4) 两种模式条码管理： （1）条码打印模式； （2）预置条码对照模式。 11、菜单管理 1) 菜单维护：针对不同的角色来配置能够查看的菜单。 12、接口管理		
--	--	--	--	--	--	--

				1) HIS, 体检系统接口管理: 通过 SQL 语句的配置来完成接口管理。 3. 10 即时消息管理 1、危急值报警 1) 危急值报警提示录入: 当检验项目中出现生命危急值情况时, 系统在患者列表以醒目的颜色, 提示给操作者, 如果有大屏幕, 可第一时间显示在大屏幕上。并在没有进行记录的情况下, 审核时进行提示。用户可以主动进行危急值的登记和情况说明, 向临床发布危急值消息。 2) 危急值反馈终结管理: 检验科工作终端可以对医生处理过的危急值消息提醒, 告知处理内容。同时对没有及时处理的危急值进行提示, 闪烁, 要求对危急值进行最终处理, 需要检验科电话提醒, 并登记电话记录。如果医生方面没有异议, 则可以有检验员直接对危急值进行终结处理。保证危急值闭环管理。 3) 危急值统计和查询: 可以对指定项目和类别进行危急值的统计, 对详细列表进行查询。 2、不合格样本提醒 1) 不合格样本记录: 在样本接收, 核收时如发现不合格样本, 可以对不合格样本进行记录, 详细记录不合格原因处理办法等, 并将不合格信息发送给护士站。 2) 不合格样本提示: 在门诊条码打印(本人、全部门诊), 病房条码打印(本病区)的程序主界面中对不合格样本进行滚动提示, 如果操作者对其确认, 则表示对不合格样本进行最终处理。 3) 不合格样本统计查询: 查询符合条件的不合格样本信息。对病区, 不合格原因等可进行分组统计, 来提升采血质量。 3、高危项目提醒 1) 高危患者登记: 有传染病结果的标本可以登记此患者为高危患者。 2) 高危患者提醒: 登记后患者再次采血化验时, 在条码打印、样本接收、样本核收等才做时都会提示, 以便检验员高危防护。 3. 11 主任管理 1、特批申请单管理		
--	--	--	--	--	--	--

				1) 特批申请单审批：对科室内对特殊患者，绿色通道患者等申请信息进行审批操作，允许用户对该项目进行打印。 2) 特批申请单查询： （1）对于特批的申请单进行小组，人员的分类查询。 （2）对于特批的申请人员，项目等进行统计。 2、排班管理 1) 排班模板维护：通过对常用班型的模板维护方式，确定排班模板，通过排班模板可以快速完成排班工作。 2) 对于科室内的工作人员，通过模板加载，自定义方式等完成排班工作。 3、综合查询平台 1) 通过统一的查询平台，完成科室内相关业务查询，跟踪，统计分析的操作。 4、提醒和报警 1) 对于超时处理的样本进行报警提示。 3.12 查询统计平台 1、科室收入统计 1) 对科室（检验科，或者其他医技科室）各个条件下的收入统计操作。 条件：指定时间范围，按住院，门诊，体检患者类型的统计模式，可考虑按日分组统计方式。 （1）检验科室（下属检验专业组）的内的费用统计。 （2）专业组内（生化，免疫等），检验设备工作费用统计。 （3）检验科室对检验项目（如血常规）等项目的全科室统计（不考虑设备做为条件）。 （4）检验科室内对单项项目进行收入统计（此内容中仅考虑单项存在费用的情况，对于血常规，尿常规中的单项不考虑此统计方式）。 （5）按送检科室，送检医生方式的收入统计方式。 （6）按检验医生的工作方式收入统计。 2、科室工作量统计 1) 对科室（检验科，或者其他医技科室）各个条件下的工作量（件数）统计操作。 条件：指定时间范围，按住院，门诊，体检患者类型的		
--	--	--	--	---	--	--

				统计模式，可考虑按日分组统计方式。 （1）按专业小组进行总的工作量的统计（人次）。 （2）按检验设备进行检验项目的工作量统计（人次）。 （3）按检验人员进行工作量统计（人次）。 （4）按检验项目进行工作量统计（人次/件数）。 （5）按送检科室进行工作量统计（人次）。 （6）按测试项目进行件数统计（对血常规，尿常规等项目无意义）。 3、综合统计 1) 对工作量和收入的综合统计方式：对检验项目和收入的数据根据日期和患者类型方式（可按日分组），进行多条件综合表格的查询统计操作。 4、标本管理 1) 危急值统计报表 （1）对每日发生的危急值信息进行检查（条件：可用患者编号，日期，条码号，危急项目）。 （2）对每日危急值处理情况的统计（已经处理的，未处理的数量），可进入明细查询。 （3）可按日对一段时间的处理情况进行汇总。 2) 敏感项目统计报表 （1）对 HIV，梅毒等国家控制类的传染病，敏感项目的明细报表。 （2）对 HIV，梅毒等项目的按日统计方式的汇总数据表格。 （3）对阳性数据清单的查询。 （4）对阳性率的统计表。 3) 全流程时间管理-TAT （1）对样本流程中的时间点进行管理（开立时间，条码打印时间（采血时间），送检时间，接收时间，核收时间，审核时间，打印时间）的时间点，操作人的查询管理。可以通过条码号，患者编号，项目等进行相关的时间点的查询。 （2）根据预先确定的两个时间点的时间约束，进行超时管理，可以对工作人员的工作流程是否满足管理要求进行监管。 4) 工作流量管理		
--	--	--	--	--	--	--

				（1）通过对流程中的时间点的分段统计模式，确定各个检验项目，在不同时段内的样本数量，确定每日工作高峰和低谷的样本管理。以达到优化工作流程的目的，确定人员安排的策略。 （2）通过流程中两个时间的时间差，查看工作情况效率，如两个时间点的差为1小时对应的样本数量，2小时内对应的数量等。可以考察科室人员工作质量情况。 5）护士采血工作量统计 （1）护士采血工作量人次统计。 （2）护士采血工作量件数统计。 6）不合格样本统计表 （1）按日对不合格样本进行统计，查询表格。 （2）按科室、操作人、不合格原因等进行不合格样本的统计管理，确定需要改进的工作内容。 7）检验样本后管理查询 （1）对每日样本是否存在未进入后处理的样本的状态统计，查看，确定未进入后处理的原因，了解每日工作状态。 （2）对每日销毁后处理样本的情况进行查看，确定销毁工作状态。 （3）查询是否存在未完成管理的样本信息情况。 5、阳性报告清单 1）对乙肝类、免疫类等进行阳性率的统计（可以针对某个项目，或者是几个项目的情况组合进行查看和统计）。 2）可以对项目的正常率的统计。 6、处理样本日志 1）每日删除样本管理：可以对删除样本进行查看，获得删除情况信息。 2）每日取消审核信息： （1）对每日发生的取消审核的检验单进行查看，获得详细清单信息。 （2）对取消审核的原因，取消人等作为分组进行统计，确定取消审核的情况，便于改进工作流程和方法。 7、送检单 1）每日送检单查看：对每日送检样本的情况进行查看，可以了解送检单的工作状态是否正常。		
--	--	--	--	--	--	--

				8、日常工作表格 1)检验差错记录:对每日工作出现的差错情况进行记录.可对差错问题进行统计,查询。查询出错频度问题,可指导科室的改进意见。 9、检验设备运行记录 1)检验设备运行记录:对检验设备每日运行情况的记录操作,可以完成全科检验设备的运行情况日清单的查询,打印工作。 10、试剂查询 1)试剂消耗查询统:每日试剂消耗情况看统计。 2)试剂相关信息查询 (1)库存预警查看(试剂,杂品类)。 (2)库存试剂有效期查看。 11、质控管理 1)质控项目查看: (1)管理者对每日检验设备质控情况查看(是否做过质控的管理。 (2)可以直接查看每日任何一台检验设备的质控数据情况,是否存在失控报告等。 12、检验结果分析 1)根据多种条件来查看满足条件的数据清单列表信息。 13、单患者检验波动管理 1)波动管理:对某个患者某个项目(或者几个项目)进行数据,图像分析,查看波动情况(如糖耐量的表格)。 14、卫生部质量指标 1)按卫生部质量指标标准导出可以上报数据。 3.13 打印模板管理 1、报告单模板维护 1)对常规检验,酶标检验报告模板进行定义控件维护;可以进行 LIS 控件, HIS 控件, 工具类控件进行拖拽,复制,剪切,删除等操作。通过属性的修改完成风格的编辑。报告单模板的格式定义(双列,函数限制,日期格式等)。 2)对微生物检验报告单维护,完成短报告,鉴定报告,药敏报告,多药敏报告的格式定义和编辑;满足微生物系统对于检验报告的要求。		
--	--	--	--	--	--	--

				3) 对骨髓类等图文报告格式进行编辑。 2、报告单使用 1) 常规检验，酶标检验，微生物检验，骨髓检验等，在病房打印，自助报告打印，一站式服务，检验科等完成单报告，批量打印。打印动作通过报告模板的加载完成对应格式报告的打印操作。 3、条码打印模板 1) 条码打印模板维护：根据不同患者类型完成门诊，住院，体检患者类型的条码打印，也可处理外送样本的条码管理。 4、回执单打印模板 1) 通过对门诊条码打印回执单模板的编辑，完成条码回执单的打印，可灵活编辑该模板。 5、微生物室内条码模板 1) 可以对微生物室内条码模板进行自定义编辑，完成条码的信息处理，按照要求打印出数量不等的条码标签。 3.14 结果报告模块 1、报告打印 1) 自助报告打印：患者通过就诊卡，病历本等标识通过刷卡，扫描等操作在自助报告打印机上获得已经审核的检验报告单。 2) 一站式报告服务：在设置专人的报告服务台通过人员的操作对就诊卡，病历本进行扫描，人工服务打印报告单。 3) 病房报告打印：在病区通过病房报告打印程序，完成病区报告打印，不需检验科再对病房的报告打印和分拣。 3.15 日志管理 1、日志管理 1) 操作痕迹记录信息：根据病历号与医嘱号及条码号的关联，可实时与 LIS 等相关信息系统进行表的交换，同时 LIS 等信息系统对后续流程中产生的处置结果与节点信息，亦同样可实时与 HIS 等相关信息系统进行表的交换。 2) 检验单操作记录： （1）检验单修改，更新，删除等操作记录。 （2）检验结果修改，删除等操作记录。		
--	--	--	--	---	--	--

				四、医学影像存储传输与信息管理系统 PACS/RIS PACS/RIS 系统覆盖医院医技检查业务，包括患者端预约、候诊、检查、结果发放等环节的智能化服务，医生端覆盖放射、超声、内镜、病理等专科诊断信息系统，同时通过智能辅助诊断、结构化报告辅助医生进行图像的診断和报告的编写、审核以及发放。产品还提供绩效、质控、科研、教学等科室管理等功能，提供相应的专业管理模型，帮助科室持续提升运营管理能力。 4.1 中心服务系统 4.1.1 核心管理系统 需提供 PACS/RIS 信息系统的采集、存储、应用等核心服务支撑，包括以下信息： 1. 支持负载均衡设计，确保系统高效率。 2. 支持分级服务器系统，采用数据级、平台应用级等多级技术架构。 3. 应用服务器随业务接入点增多而能够动态横向扩展，提升整体影像访问性能，投资最大化效益。 4. 系统需支持采用集中式数据库及独立影像储存管理机制，同时记录所有影像的储存位置，支持影像的分级存储。 5. 支持多级存储，存储性能与数据访问频率相匹配，节约投资。 6. 存储在离线系统上的图像数据，在需要访问时，系统提供在短时间之内恢复到在线存储系统。 7. PACS/RIS 系统须具有虚拟化软件部署能力。 8. 支持独立的存储局域网络，数据操作不影响业务系统带宽。 9. 系统具备高效传输效率，调阅一幅 10M CR 图像小于 5s；在 5 个工作站并发操作，打开一幅 10M CR 影像的响应时间小于 10 秒。 10. 存储网络与业务网络物理隔离，提高系统安全性。 11. 图像存储支持非压缩，JPEG、JPEG2000 无损、有损压缩及文件级的压缩。 12. 图像采用无损压缩，由 PACS 系统打印出的图像硬拷贝不低于原设备打印输出的硬拷贝质量。 13. 存储系统提供高安全性、可靠性和容灾能力。 14. 系统具有高可靠性设计，支持热备和热切换，确保业务连续性。 4.1.2 设备连接系统 需提供影像检查设备接入，包括以下信息： 1. 支持与医院所有 DICOM 和非 DICOM 影像设备的连接，	
--	--	--	--	--	--

				包括 CT、MR、CR、DR、数字胃肠、超声、胃镜、肠镜等。 2. 支持的 DICOM 服务类包括:Storage SCU/SCP、Query/Retrieve SCU/SCP、Modality Work list SCU/SCP、Modality Performed Procedure Step Management SCU/SCP、Print SCU、ECHO SCU/SCP、Storage Commitment SCU/SCP、Verification SCU/SCP、Hanging Protocol 等。 3. 支持 DICOM RAW DATA、DICOM Part 10、DICOM JPEG-Lossless、DICOM JPEG-Lossy、BMP、JPG 等影像类型。 4. 可接收各种非 DICOM 影像设备，进行单帧或者多帧采集，并转换为标准 DICOM 格式。 5. 能够对非 DICOM 标准影像采集实时显示，调节图像对比度、亮度、饱和度、色度等。 6. 通过视频信号采集医学图像时，图像的几何分辨率应不低于原始图像的分辨率。 4.1.3 存储管理系统 1. 支持多级存储系统，实现在线、近线、离线多级图像管理及存储。 2. 具有存储管理的功能，存储系统提供高安全性、可靠性和容灾能力；支持 SAN+NAS 模式，可同时用 SAN 或 NAS 的方式使用存储空间。 3. 对图像存储空间进行管理，不同设备的图像存储到预定的位置，在空间不足时发出警报，提醒管理员及时扩展；在分级存储的情况下，自动完成数据的迁移工作。 4. 接收客户端调阅图像的请求，并记录调阅日志；支持图像预取和自动路由功能。 5. 中心服务器支持虚拟化技术，能支持 1T 或以上的最大内存容量，支持电源冗余技术。 6. 提供多级（前置/在线/归档）数据安全体系保障，提供方便的管理界面，按需要管理所有存储设备。 7. 对薄层影像数据存储的管理，可以设置专门的水线管理机制，以保证存储空间的有效性，可根据用户的需求，设置存储设备的影像删除策略；在删除影像前需要确认影像已经备份，影像删除恢复功能。 4.2 综合管理系统 4.2.1 配置管理系统 提供管理及维护 PACS/RIS 的日常工作的基础数据，其维护功能包括以下几项：医院信息、部门信息、用户信息、工作组信息、设备类型、设备明细、部位大类、		
--	--	--	--	---	--	--

				部位明细、检查项目、角色信息、权限信息、参数信息。 1. 医院信息：医院信息的添加与修改与删除。 2. 部门信息：部门信息的添加与修改与删除。 3. 用户信息：用户信息的添加与修改与删除。 4. 工作组信息：工作组信息的添加、修改与删除。 5. 设备类型：设备类型的添加、修改与删除；检查项目匹配设备类型修改。 6. 设备明细：设备明细的添加、修改与删除。 7. 部位大类：部位大类的添加、修改与删除。 8. 部位明细：部位明细的添加、修改与删除；部位明细匹配部位类型。 9. 检查项目：检查项目的添加、修改与删除。 10. 角色信息：角色信息的添加、修改与删除。 11. 权限信息：权限信息的添加、修改与删除；权限与角色信息匹配。 12. 参数信息：参数信息的添加、修改与删除。 4.2.2 查询统计系统 1. 支持医院科室的医技/设备工作量，阳性率，机器和设备效益等统计。 2. 支持表格、饼图、条形图、曲线图等方式显示统计数据和数据走向。 3. 支持分组报表、聚合报表。 4. 支持自定义报表基本信息。 5. 支持报表按参数过滤及外部传参。 6. 支持报表按权限查看。 7. 支持报表导出功能。 8. 支持列排序功能。 4.2.3 排队叫号系统 1. 提供电子叫号，大屏队列显示。 2. 提供多层队列（候诊队列、诊室队列等）。 3. 提供多种算法（静态、动态等）队列排序。 4. 提供不同队列不同算法。 5. 叫号大屏幕支持个性化定制。 6. 提供可视化的排队安排界面，可快速对队列进行安排和调整。 7. 提供登记台呼叫和检查室呼叫两种呼叫模式。 8. 提供姓名中英文自动转换。 9. 医生和登记分诊操作终端具有顺序呼叫、重复呼叫、批量呼叫、选择呼叫等功能。 4.2.4 质控管理系统 1. 基于全方位多维度的质控管理，通过建立全流程的质控管理体系，来保障影像检查诊断的质量。	
--	--	--	--	---	--

				2. 支持抽样质控，设定抽样规则，对所有符合质控条件的检查依据规则抽取进行质控。 3. 支持主动质控，医生诊断过程中随时发起质控。 4. 支持集中质控，根据质控专员使用质控系统检索检查，对各个质控点进行评价并提供质控报表统计： 5. 支持质控评分统计一览，侧重展现以设备类型区分、精确到个人的得分情况一览。 6. 支持质控扣分明细，侧重展现精确定位到个人的扣分情况及原因，便于评估个人的职业能力及被扣分的高发原因，便于制定整改措施提升整体水平。 7. 支持人员能力评估报表生成，侧重展现技师和报告医生的人员能力（工作量、质量），便于评估个人的职业能力，为人员的绩效提供有力的数据支持。 8. 支持报告超时管理，统计便于掌控报告的完成情况 & 哪些设备哪些检查项目超时较集中。 9. 支持 MAIL 定期发送功能，提供定期向指定接收人发送质量周报的功能，发送内容为附件形式的质控评分统计和质控扣分明细报表内容。 4.2.5 危急值闭环管理系统 ① ●提供危急值闭环管理：供诊断医生选择危机级别、记录危机描述，并将危急值信息发送给临床信息系统，同时接收临床信息系统关于临床医生处理危急值的反馈。（投标文件文件中提供该功能系统或系统原型截图并加盖投标人公章） ② 支持危急值上报，供诊断医生自定义或选择危急值，并记录危机描述。 ③ 支持展开危急值下拉列表，选择符合诊断的影像危急值。 ④ 在危急值列表选择时，支持依据“危急值类型”筛选过滤对应的危急值项目。 ⑤ 支持提交报告时弹窗提醒，例如“该报告已设置影像危急值，是否标记影像危急值？”。 ⑥ 支持根据报告描述和诊断的内容自动校验危急值字典，并提示诊断医生设置危急值。 ⑦ 在浏览报告时，支持危急值信息显示。 ⑧ 支持将危急值信息发送给临床信息系统。 ⑨ 支持危急值上报超时提醒，若危急值上报后超过指定时间而临床仍未接收给予反馈，则诊断医生会受到提醒。 ⑩ 支持接收临床信息系统关于临床医生处理危急值的反馈。 ⑪ 提供危急值客户端程序，与医生工作站连接部署，支持临床医生和护士接收并处理危急值。	
--	--	--	--	---	--

				⑫ 提供电子沟通记录本，可替代科室纸质版危急值登记册，将沟通记录保存在系统中，便于后续随访、跟踪、查阅等。 ⑬ 支持查询近期的危急值查询，查询条件包括：检查科室、诊断医生、我的患者。 ⑭ 支持危急值信息统计，定制统计报表。 ⑮ 支持危急值信息数据导出，支持导出格式为 Excel。 4.3 放射管理系统 4.3.1 检查登记系统 主要录入患者在检查之前的基本信息和检查项目信息，这些信息为下面的检查和统计查询做准备，包括以下检查信息： ① 支持检查登记/取消。 ② 检查单打印，可打印条码。 ③ 检查单可以按检查类型和检查项目自由配置格式和内容。 ④ 支持磁卡、IC 卡、条码输入、手工输入。 ⑤ 系统需支持与 HIS 系统连接，获取患者的检查申请信息。 ⑥ 支持申请单拍摄、扫描功能。 ⑦ 支持检查的确认、取消和改变。 ⑧ 英文姓名（拼音）自动输入。 ⑨ 显示和查询病人检查状态。 ⑩ 支持符合 HL7 标准方式的更新医嘱信息以及患者的人口学和其他特殊信息的修改功能。支持患者信息执行步骤管理。 ⑪ 复诊患者在输入住院号（门诊号）之后，会自动从数据库中得到影像号、姓名、性别、年龄等信息。 ⑫ 支持多个检查项目同时登记。 ⑬ 支持全键盘操作，所有登记过程无需鼠标操作，加快登记流程。 ⑭ 支持根据病人检查项目分派到相应的设备并在该设备上形成 worklist。 ⑮ 支持影像检查分时段预约，可以根据检查设备时长定制预约时间段。 ⑯ 支持电子申请单。 ⑰ 支持拍摄申请单。 ⑱ 可以选择查询条件，查询检查的状态，确认是否匹配，查询条件可配置。 4.3.2 技师管理系统 提供检查技师定位、呼叫患者信息的综合管理工具，实现胶片打印、患者呼叫联动申请单确认等，功能如	
--	--	--	--	--	--

				下： ① 支持使用条码扫描的方式定位病人。 ② 可以调出当前患者的基本信息、检查信息、收费信息等，进行确认并修改。 ③ 可查看当前患者的电子或扫描申请单。 ④ 检查情况的记录。 ⑤ 机房门口叫号系统的排序和告知信息更新。 ⑥ 支持重拍、补拍及紧急拍片。 ⑦ 支持影像质控功能，可以对胶片质量进行分级，并可对胶片的使用进行统计查询。 ⑧ 可支持胶片打印管理，保存胶片打印记录。 4.3.3 影像诊断系统 1. 基本信息查询：根据患者的影像号、姓名、年龄、性别、设备类型、检查状态、检查时间等条件进行查询，查询到满足条件的患者列表显示，供医生进行、诊断、阅片等操作。 2. 高级查询：高级查询可用于在科研、教学特定条件下的影像资料查询，根据患者的住院号（门诊号）、检查部位、检查项目、申请科室、科研病例、特殊病例、一线医生姓名、二线医生姓名等条件进行查询。 3. 模糊查询：输入诊断描述、诊断结果中的关键字，系统将对满足条件的关键字进行模糊查询。 4. 图像缩放功能：随着鼠标的移动平滑的放大、缩小整个医疗影像，以方便医生的观察。 5. 左右上下旋转功能：医疗影像以$\pm 90^\circ$ 或$\pm 180^\circ$ 的增值旋转医疗影像。 6. 镜像功能：医疗影像左右、上下镜像对调。 7. 图像漫游功能：把感兴趣部位的医疗影像移动到视窗中心以便于观察。 8. 黑白反相功能：当前的医疗影像黑白反相处理。 9. 放大镜功能：可设置放大镜尺寸和放大倍数，以一定比例局部放大指定位置的影像。 10. 滤波：包括平滑、边缘检测、浮雕等图像处理。 11. 伪彩：以彩色图像代替影像中的灰度图像，直观的反映影像。 12. 窗宽、窗位调节：调节医疗影像的窗宽、窗位。 13. 播放：速度可调、连续、循环播放 DSA 图像等医疗影像。 14. 极大化功能：把当前的医疗影像在整个图像区域显示。 15. 适合大小功能：把当前的医疗影像调到当前视窗大小。 16. 直线距离测量：用于标识影像中病变部位的长度尺	
--	--	--	--	---	--

				寸。 17. 角度测量：测量影像中病变部位的角度。 18. 椭圆测量（面积和密度均值）：画出椭圆区域并可测量此区域的面积和密度均值。 19. 矩形测量（面积和密度均值）：画出矩形区域并可测量此区域的面积和密度均值。 20. 不规则手画线：用于勾画出敏感区域，并可测量此区域的面积和密度均值。 21. ROI 值曲线：直接获得其 CT 值变化的曲线。 22. ROI 值测量：测量 CT 或 MRI 图像上不同坐标点的 ROI 值。 23. 支持乳腺智能挂片协议，按照乳腺诊断标准排布。 24. 支持 MIP、MinIP、AIP 等多种重建方式。 25. 提供三维数据的可视化工具，主要有容积重建 VR、MIP、MinIP、AIP 等多种重建方式。 26. 折线区域测量：画出折线区域并可测量此区域的面积和密度均值。 27. 箭头标注：用于标识病变部位。 28. 文本注释：向图像中添加注释、说明。 29. 重点图像标记：重点图像是为临床医生提供的图像，在患者检查过程中将生成大量的图像，有些对临床医生是没用的信息，经过标记后的图像是临床医生是临床医生可以调阅的图像，而没标记的图像临床医生是看不到的。 30. 特殊标记：科研病例、特殊病例标记，便于对重点图像的查询，用于科研和教学对重点图像的查阅。 31. 支持对关键图像的标注功能。 32. 可以浏览电子申请单和已拍摄申请单。 33. 可在无图状态下书写诊断报告。 34. 报告单预览功能（在书写、审核、打印时都可随时预览报告）。 35. 报告单样式管理功能，可以随意设置多种格式的报告单样式。 36. 在书写报告过程中可随时切换报告单样式。 37. 支持报告回退流程。 38. 历史诊断报告列表功能，审核医生可查看当前病人同模态的历史诊断报告。 39. 常用词汇管理，支持报告模板管理。 40. 报告模版功能，有常见疾病的模版，模版分为公有模版和私有模版，并可以互相转换。 41. 报告内容模板分级管理（检查大部位/详细检查部位/内容模板）。 42. 内置图文报告功能。		
--	--	--	--	---	--	--

				43. 支持简单数字化报告创建能力。 44. 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。 45. 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。 46. 结构化影像报告，支持报告编辑中的结构化报告与非结构化报告（原始放射报告）灵活切换。提供结构化报告模板设计器。提供肺癌 CT、肝脏占位 CT、肝脏占位 MR、前列腺 MR、乳腺 MR、乳腺 X 线、胃癌 CT、结肠 CT、结肠 CT-肝转移、直肠 MR 等至少 10 种常见影像诊断推理逻辑，所有结构化报告填写完成之后，可自动生成通顺的文本。（提供采用录制视频方式进行系统演示或系统原型演示） 47. 4D 灌功能，能够识别肝部灌注计算需要的血管，支持血管手动定义；显示体数据的灌注结果；支持体数据的 Map 计算；支持 4D 电影播放；支持通用后处理基本功能。（提供采用录制视频方式进行系统演示或系统原型演示） 4.4 超声管理系统 4.4.1 检查登记系统 主要录入患者在检查之前的基本信息和检查项目信息，这些信息为下面的检查和统计查询做准备，包括以下检查信息： 1. 支持检查登记/取消。 2. 检查单打印，可打印条码。 3. 检查单可以按检查类型和检查项目自由配置格式和内容。 4. 支持磁卡、IC 卡、条码输入、手工输入。 5. 系统需支持与 HIS 系统连接，获取患者的检查申请信息。 6. 支持申请单拍摄、扫描功能。 7. 支持检查的确认、取消和改变。 8. 英文姓名（拼音）自动输入。 9. 显示和查询病人检查状态。 10. 复诊患者在输入住院号（门诊号）之后，会自动从数据库中获取影像号、姓名、性别、年龄等信息。 11. 支持多个检查项目同时登记。		
--	--	--	--	---	--	--

				12. 支持全键盘操作，所有登记过程无需鼠标操作，加快登记流程。 13. 支持根据病人检查项目分派到相应的设备并在该设备上形成 worklist。 14. 支持影像检查分时段预约，可以根据检查设备时长定制预约时间段。 15. 支持电子申请单。 16. 支持拍摄申请单。 17. 可以选择查询条件，查询检查的状态，确认是否匹配，查询条件可配置。 4.4.2 超声诊断系统 提供超声科医生对患者信息查询及报告书写审核的综合管理工具，实现超声患者检查呼叫、影像采集、报告编辑审核等，具体功能如下： 1. 系统需支持通过高清采集卡或 DICOM3.0 接口采集患者的动、静态超声图像。 2. 视频采集支持静态图像（照相、定时采集）和动态图像（录像）两种采集方式。 3. 静态图像采集定时采集：可定义最小 1 秒钟采集一幅图像，连续自动采集多幅图像。 4. 支持脚踏板采集方式和键盘鼠标采集方式。 5. 实时显示：实时显示图像内容。 6. 单帧采集：采集一帧图像到采集图像列表中。 7. 多帧采集：连续采集图像到图像列表中。 8. 删除图像：删除图像列表中选中的图像。 9. 录像：录制动态影像保存为 avi 格式。 10. 录像回放：对录制的动态影像进行回放。 11. 用户身份验证及密码保密。 12. 支持无人使用后定时屏幕锁定功能，用户重新输入密码后才可以使用，保障系统安全。 13. 密码维护功能。 14. 保存操作系统异常前已经采集的图像，重新进入图文报告系统后能够恢复。 15. 系统提供对图像的移动、翻转、镜像、放大、缩小等图像显示处理工具，提供角度、直线、箭头、圆、矩形、多边形、手绘线和文字等批注工具。 16. 在图像采集之后，需要对诊断报告进行编辑，在诊断报告编辑过程中可以调入已有的报告模板，同时也可以将新写的报告以报告模板的形式保存起来，供以后的诊断应用。 17. 应用报告模板：根据患者的诊断部位调用已定义的典型报告模板，模板调入后可进行简单的编辑，快速		
--	--	--	--	--	--	--

				生成影像诊断报告。 18. 报告关键词自动校验（性别互斥、左右互斥等）。 19. 重点标记：对检查结果为阳性、或典型病例可将该患者的检查标记为“阳性”和“典型病例”，供科研和教学使用。 20. 输出报告格式选择：可选择根据医院的超声输出报告样自定义的输出报告模板，作为输出报告的样式。 21. 图像描述：报告的图像一般有文字说明，是对图像性质等的描述，其文字内容由诊断医生输入，并将在报告上打印出来。 22. 存为模板：当医生在完成一份诊断报告之后，认为该报告可作为典型模板保存起来，可以使用该功能，将已写的报告自动按检查设备、部位等保存为私有模板，便于以后同类型诊断使用。 23. 相关诊断功能：显示本病人的所有不同时间、不同设备的相关影像检查资料。 24. 报告的打印和预览：在打印之前可以选择系统中已定义好的输出报告模板，以确定输出报告的形式。 4.5 内镜管理系统 4.5.1 检查登记系统 主要录入患者在检查之前的基本信息和检查项目信息，这些信息为下面的检查和统计查询做准备，包括以下检查信息： 1. 支持检查登记/取消。 2. 检查单打印，可打印条码。 3. 检查单可以按检查类型和检查项目自由配置格式和内容。 4. 支持磁卡、IC 卡、条码输入、手工输入。 5. 系统需支持与 HIS 系统连接，获取患者的检查申请信息。 6. 支持申请单拍摄、扫描功能。 7. 支持检查的确认、取消和改变。 8. 英文姓名（拼音）自动输入。 9. 显示和查询病人检查状态。 10. 复诊患者在输入住院号（门诊号）之后，会自动从数据库中得到影像号、姓名、性别、年龄等信息。 11. 支持多个检查项目同时登记。 12. 支持全键盘操作，所有登记过程无需鼠标操作，加快登记流程。 13. 支持根据病人检查项目分派到相应的设备并在该设备上形成 worklist。 14. 支持影像检查分时段预约，可以根据检查设备时长定制预约时间段。	
--	--	--	--	---	--

				15. 支持电子申请单。 16. 支持拍摄申请单。 17. 可以选择查询条件，查询检查的状态，确认是否匹配，查询条件可配置。 4.5.2 内镜诊断系统 提供内镜科医生对患者信息查询及报告书写审核的综合管理工具，实现内窥镜患者检查呼叫、影像采集、报告编辑审核等，具体功能如下： 1. 通过 DICOM3.0 接口自动采集患者的动、静态内镜图像。 2. 视频采集支持静态图像（照相、定时采集）和动态图像（录像）两种采集方式。 3. 静态图像采集定时采集：可定义最小 1 秒钟采集一幅图像，连续自动采集多幅图像。 4. 支持脚踏板采集方式和键盘鼠标采集方式。 5. 实时显示：实时显示图像内容。 6. 单帧采集：采集一帧图像到采集图像列表中。 7. 多帧采集：连续采集图像到图像列表中。 8. 删除图像：删除图像列表中选中的图像。 9. 录像：录制动态影像保存为 avi 格式。 10. 录像回放：对录制的动态影像进行回放。 11. 用户身份验证及密码保密。 12. 支持无人使用后定时屏幕锁定功能，用户重新输入密码后才可以使用，保障系统安全。 13. 密码维护功能。 14. 保存操作系统异常前已经采集的图像，重新进入图文报告系统后能够恢复。 15. 系统提供对图像的移动、翻转、镜像、放大、缩小等图像显示处理工具，提供角度、直线、箭头、圆、矩形、多边形、手绘线和文字等批注工具。 16. 在图像采集之后，需要对诊断报告进行编辑，在诊断报告编辑过程中可以调入已有的报告模板，同时也可以将新写的报告以报告模板的形式保存起来，供以后的诊断应用。 17. 应用报告模板：根据患者的诊断部位调用已定义的典型报告模板，模板调入后可进行简单的编辑，快速生成影像诊断报告。 18. 重点标记：对检查结果为阳性、或典型病例可将该患者的检查标记为“阳性”和“典型病例”，供科研和教学使用。 19. 输出报告格式选择：可选择根据医院的内镜输出报告样自定义的输出报告模板，作为输出报告的样式。 20. 图像描述：报告的图像一般有文字说明，是对图像		
--	--	--	--	---	--	--

				性质等的描述，其文字内容由诊断医生输入，并将在报告上打印出来。 21. 存为模板：当医生在完成一份诊断报告之后，认为该报告可作为典型模板保存起来，可以使用该功能，将已写的报告自动按检查设备、部位等保存为私有模板，便于以后同类型诊断使用。 22. 相关诊断功能：显示本病人的所有不同时间、不同设备的相关影像检查资料。 23. 报告的打印和预览：在打印之前可以选择系统中已定义好的输出报告模板，以确定输出报告的形式。 4.6 病理管理系统 4.6.1 病理登记系统 1. 支持对患者信息的登记、修改、退单，并记录操作人和操作时间。 2. 支持通过患者识别码获取患者基本信息。 3. 支持通过电子申请单获取信息。 4. 支持全键盘操作，回车顺序可设置。 5. 支持根据病例库不同, 设置不同的回车选中顺序。 6. 支持纸质申请单的扫描。 7. 支持根据病例库不同, 按规则自动生成对应病理号。 8. 支持手动修改病理号。 9. 支持无规则录入病理号。 10. 支持退单的病理号重复利用。 11. 支持病理号预留空段功能。 12. 支持通过检查状态查询（登记、取材、诊断、审核、打印、延迟）。 13. 支持通过患者信息查询（病理号、门诊/住院号、患者姓名、姓名简拼）。 14. 支持精确或模糊查询。 15. 支持按院区、病例库、全库进行查询。 16. 支持通过扫码方式查询患者信息。 17. 支持查询患者报告结果。 18. 支持查询检查的延迟原因。 19. 支持查询患者的登记信息。 20. 支持查询患者的电子申请单或扫描纸质申请单。 21. 支持对接收的标本进行自动或手动的标签打印。 22. 支持根据病例库、患者类型等信息设置自动打印的个数。 23. 支持对已经审核的报告进行打印。 24. 支持查询特检医嘱。 25. 支持打印特检医嘱申请单。 26. 支持生成新特检检查登记。 27. 支持将两个检查进行关联/解关联。		
--	--	--	--	---	--	--

				28. 支持查询关联的检查病理号。 29. 支持对冰冻检查自动的关联冻后检查。 30. 支持对常规检查自动的关联特检检查。 31. 支持对登记完的检查, 打印接收列表。 4.6.2 病理诊断系统 1. 支持按条件检索(申请单号、病理号、门诊住院号、姓名、院区、病例库、检查状态、病理号区间、检查时间)。 2. 支持检查状态的快捷查询。 3. 支持按条件检索（患者类别、性别、年龄、审核医生、申请医生、申请医院、申请科室、大体所见描述、镜下所见描述、诊断描述、送检材料）。 4. 支持查询该患者的相关检查结果。 5. 支持查询有关登录医生的报告信息。 6. 支持采图功能、支持集中采图功能。 7. 支持有编辑报告权限的用户打开并编辑报告。 8. 支持打开报告时默认的输入法。 9. 支持打自动选择对应病例库的报告模板。 10. 支持记录所有报告的操作记录。 11. 支持通过选择模板的方式书写诊断结果, 支持自定义输入模板。 12. 支持针对不同病例库提供对应的输出模板方式, 支持自定义输出模板。 13. 支持检查的单级和多级审核流程。 14. 支持打印报告并支持报告的集中打印。 15. 支持浏览报告诊断结果。 16. 支持查询患者的电子病历。 17. 支持将查询出的检查导出 Excel 文件。 18. 支持登记操作、修改患者登记信息、退单操作。 19. 支持对典型检查进行收藏。 20. 支持浏览检查的关联报告。 4.7 相关系统接口 4.7.1 HIS 基础数据接口 1. 能够获取患者身份: 姓名, 年龄, 性别, 身份证, 电话号码, 家庭地址等。 2. 接收患者编号: 注册编号, 外来/住院患者位置信息。 3. 提供与 HIS 集成方案, 实现与 HIS 软件的信息共享。 4. 与 HIS 之间的文字信息交换必须具有符合 HL7 标准的接口。在此基础上也可以采用专用接口（通过中间表或直接共享对方数据库的形式）实现与 HIS 的集成。 4.7.2 HIS 申请单接口 1. 对医生开立的电子申请能够方便地安排检查时间、录入检查注意事项; 对纸张申请能够实现电子化并安		
--	--	--	--	---	--	--

				排检查时间。 2. 能够接收并方便地调阅尚未安排的电子申请列表并对其进行操作。 3. 能够提供方便的手段了解各个预约队列的时间占用情况以便安排新检查。 4. 确定电子申请单 ID, 反馈外部系统检查状态及信息。 5. 能够提供注意事项录入模板功能方便用户录入反馈注意事项。 6. 对纸张申请单提供直接录入功能，可以通过病人 ID 从 HIS 方提取病人的一般信息，直接录入检查项目等信息；可以增加患者的申请单扫描或拍照等方式，数字化后的申请单可保存在系统中，供诊断医院参考。系统需支持多种图像输入设备、包括扫描仪、拍照仪等。 4.7.3 电子病历接口 提供接口，将院内电子病历系统通过参数传递方式在 PACS/RIS 系统内无缝集成。 4.7.4 临床调阅接口 1. 提供 WEB 临床浏览阅片。 2. 允许通过 DICOM 的方式直接共享 PACS 中的图像数据。 3. 提供图像显示控件，能够直接嵌入到医生工作站等应用软件中，方便调阅当前病人的相关图像及历史图像与诊断。 4. 提供按人、按病区、按检查类别、按申请医生、按日期等检索能力，能够显示病人所有的检查申请及处理状态。 5. 能够显示静态图像，能够支持动态图像回放。 6. 支持灰度和彩色图像显示。 7. 提供与影像科室诊断影像工作站相同的图像显示和处理能力。 8. 经特殊授权的用户可以把图像以 JPEG、TIF、AVI 格式另存到本地介质 9. 显示病人的文字报告快照。 五、处方点评系统 5.1 智慧中心 系统主页应能显示门诊/住院点评率、合理率、住院抗菌药物使用强度、门诊基本药物占比、住院静脉输液使用率等指标。 5.2 读取和查看病人信息 系统应能筛选患者并查看患者基本信息、医嘱、诊断、检查、检验、手术、费用、会诊、病程等信息，同时能		
--	--	--	--	--	--	--

				提供 EMR、PACS、LIS 超链接功能，帮助药师快速切换。 5.3 处方点评 5.3.1 系统应结合国家处方点评相关政策要求，实现对方（医嘱）电子化评价功能。应能提供程序点评功能，包括对方（医嘱）用药进行以下程序点评：剂量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN 处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提供审查规则自定义功能，使得点评结果更加符合医院实际用药情况。 5.3.2 系统应能实现点评任务分配、点评求助、点评复核、反馈医生、医生申述的闭环管理，并在医生、药师交互环节进行消息提示。点评结果反馈医生或科主任后，医生（工作站）可直接填写申述理由或确认，无需登录系统查看点评结果。 5.3.3 系统应提供双盲点评设置、医生处理点评结果逾期设置、增补处方或病人、高亮显示被点评药品功能，方便药师点评。 5.3.4 系统应能自定义点评模板及点评点，实现个性化点评需求。 5.3.5 系统应能自动生成住院患者用药联用图、时序图，并支持自定义。住院患者时序图包含患者体征、用药、手术和检验信息等内容。 5.3.6 系统应能自动生成点评相关报表及任务完成情况等管理报表。 5.3.7 系统应包含全处方点评、全医嘱点评、门急诊/住院抗菌药物专项点评、围手术期抗菌药物专项点评、门急诊/住院专项药品点评、门急诊/住院抗肿瘤药物专项点评、住院病人特殊级抗菌药物专项点评、住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评、住院病人人血白蛋白专项点评、门（急）诊/住院中药饮片专项点评、门（急）诊中成药处方专项点评、用药排名医嘱点评、住院用药医嘱点评、出院带药医嘱点评、门（急）诊基本药物专项点评、住院病人肠外营养专项点评、住院病人自备药		
--	--	--	--	---	--	--

				专项点评、门（急）诊外延处方点评。 5.4 抗菌药物临床应用监测 系统应根据卫生部《抗菌药物临床应用监测方案》中的相关规定，完成抗菌药物临床应用监测网要求的抗菌药物使用情况统计及上报工作。系统应提供手术/非手术抗菌药物使用情况调查表、门诊/急诊处方用药情况、住院患者抗菌药物使用情况统计报表的离线上报功能，可直接上传文档至监测网完成填报工作，避免二次填写。 5.5 电子药历 系统应提供工作药历、教学药历、查房记录填写模块，同时允许用户自定义药历的显示内容。系统应提供药历提交、审阅、退回、导出流程。应提供工作量统计，按时间段分别统计药历书写量及药历审阅量。 5.6 统计分析 系统应提供对医院合理用药指标及药品使用情况的统计分析，并能自定义显示和导出。同时提供关键字检索功能，便于快速查询指标。 5.6.1 合理用药指标及趋势分析，包括：抗菌药物使用率、平均用药品种数、注射剂使用率、抗菌药物患者使用前病原送检率、X类切口手术预防用抗菌药物百分率、X类切口手术术前0.5-1.0小时预防给药百分率等。应能按全院、大科室、科室、医疗组、医生分别提供合理用药相关指标的统计，并能将合理用药指标重新组合并生成新的报表。应能实现抗菌药物使用强度、抗菌药物使用率、抗菌药物使用量、I类切口手术预防用抗菌药物百分率、国家基本药物药占比同比、环比分析。 5.6.2 自定义合理用药指标 系统应提供自定义合理用药指标功能，可自行设置指标分子、分母进行统计。自定义要素包含药品、治疗金额、药品金额、处方数、病人数、药品品种数、使用量DDDs、人天数、用药医嘱条目数。 5.6.3 药品使用强度统计 5.6.4 药品金额、数量、DDDs统计 5.6.5 药品使用人次统计 5.6.6 注射剂/大容量注射液统计 5.6.7 药品品种/费用构成统计		
--	--	--	--	--	--	--

				5.6.8 门（急）诊大处方分析 5.6.9 抗菌药物使用清单及统计 5.6.10 基本药物使用清单及统计 5.6.11 重点监控合理用药药品监测 5.6.12 麻精药品管理处方登记表 5.6.13 国家三级公立医院绩效考核 5.6.14 药事管理专业医疗质量控制指标 5.6.15 全国抗菌药物临床应用管理数据统计 5.6.16 国家卫生健康委抗菌药物临床应用管理数据上报 5.6.17 全国合理用药监测系统数据统计 5.6.18 医疗机构药品使用监测 5.6.19 抗肿瘤药物临床应用情况调查表 5.6.20 静脉输液使用情况调查表 5.7 其它 5.7.1 自维护功能 系统应对医院药品属性、给药途径、给药频次、感染疾病类型、检验申请/结果/收费项目类型、手术分类、科室类型、医生抗菌药物权限、围术期用药等基础数据进行程序自动维护。 5.7.2 权限管理 (1)系统应对各项功能设置严格的权限管理，包括处方点评权限、报表的统计权限、打印/导出权限等。 (2)系统应提供用户操作日志、版本更新内容查询功能。 六、体检系统 6.1 系统整体要求 6.1.1 软件架构符合医院软件信创国产化建设标准，系统支持 B/S 架构，支持使用国产数据库。 6.1.2 多院区管理系统部署一套软件，一个数据库能实现多个院区同时使用，能够实现多院区同质化管理，具有总院管理和分医院管理功能。总院管理完成医院管理、科室管理、体检项目、结果模板、组合项目、总院套餐管理、诊断管理、会员卡管理、健康证体检配置、客户等级等总体的管理业务。分院管理完成单个医院（院区）		
--	--	--	--	--	--	--

				内部的基础信息管理：组合项目、套餐管理、科室管理、条码检查单、纸张检查单、体检报告配置等等。 6.1.3 功能模块提供求检前，检中，检后一体化信息管理系统，模块需要包含：检前个性化智能预约系统，健康管理中心信息管理系统，体检中心短信及检后随访管理平台，手机报告查询 PDF 报告下载系统。 6.1.4 三方接口提供的方案支持与医院本次建设的 HIS、EMR、LIS、PACS 进行接口对接。 6.1.5 表格设置系统内部表格要能进行自定义配置的功能，每台电脑可以根据操作人员的需要设置表格内每一个是否需要显示，哪一列排在前面、哪一列排在后面要能通过拖拉完成设置，每一列要能配置默认宽度。 6.1.6 信息检索查询条件可配置、可折叠主要业务流程功能界面中，要能通过各种字段检索体检人员信息，如：体检号、姓名、性别、证件号码、婚姻、体检状态、报告状态、工作单位、部门、证件合格状态、单位结算状态、用户类型、单位编码、单位合同编码、总检医生、总审医生、日期类型、是否入队、领取方式、套餐名称、体检类型、年龄范围、病症等。每台电脑要求可以自行配置显示的查询条件，同时为了方便操作，不常用的查询条件要能折叠显示。 6.2 检前个性化智能预约系统 6.2.1 微官网 1 体检中心介绍 系统要可以有详细介绍医院健康管理中心的图文内容。 2 专家介绍 系统要可以有介绍健康管理中心每个专家的图文内容。 3 设备介绍 系统要可以满足健康管理中心设备介绍的图文内容。 4 行业新闻 系统要可以发送推荐行业内新闻文章或健康宣教的文章。 6.2.2 “我的”界面 1 个人中心 系统要有个人中心“我的”功能，支持注册/登录个人中心。		
--	--	--	--	---	--	--

				2 个人信息管理 系统要能支持显示详细的个人信息管理，姓名、性别、身份证号、手机号码、工作单位等。 3 体检者管理 系统要能可以增加、删除、修改我代约、代管理的人的信息，比如家里的老人、夫妻、孩子。 4 “我的” 系统要能支持在个人中心管理界面，可以查看和管理我自己各种信息，如订单管理、体检人管理、个人信息修改、登录密码修改等。 6.2.3 个人预约功能 1 套餐预约 针对招工体检、证件类体检、节假日套餐做活动等，系统要能支持按体健康管理中心预设的体检套餐进行体检预约的功能。 2 个性化预约 系统要能支持每个人按自己个人的身体情况，自行选择体检项目和体检日期的功能。 3 问卷填写 系统要能支持问卷填写功能，要有最新版的专家共识问卷的功能，能通过后台设置约定某些类型的体检必须填问卷。 4 智能推荐套餐 系统要能支持问卷填写完成以后，由系统通过科学的算法自动推荐出体检人员可能需要的体检项目套餐。 5 自主加项 系统要能支持个人根据自己身体状况，在原有推荐套餐或单位套餐的基础上自由的增加体检项目。 6 项目互斥 系统要能支持系统根据互斥规格检查已经选择好的项目，是否有项目不能同时存在。 7 项目捆绑 系统要能支持选择一个体检项目时，捆绑项目必须也同时选择。 8 选择体检日期 系统要能支持个人根据实现情况选择到体检中心体检日		
--	--	--	--	--	--	--

				期，可选日期由体检中心后台预先定好。 9 选择到检时段 系统要能支持根据自己的情况，选择到体检中心什么时间段比较合适。 10 超定额结算 系统要能支持定额体检的人，在个性化选择体检项目金额超出定额时，超额部分由个人进行支付。 11 在线支付 系统要能支持系统与支付平台打通，直接通过支付平台完成费用交付。 12 线下支付 系统要能支持个人支付部分也可以选择线下支付，等到了体检中心以后再支付。 13 协助预约 系统要能支持通过选择常用体检人信息，帮助他人预约体检。 14 扫码预约 系统要有全院营销的功能，给体检中心或全院所有医生生成一个工号、姓名组成的二维码，由医院职工给需要体检的人扫描该二维码进行体检预约，预约人员可以享受职工内部折扣，预约成功后该订单与访医院职工能捆绑，可以按月统计每个职工给健康管理中心介绍的业务量，达到全员营销有据可查。 15 订单管理 系统要能支持预约完成以后，系统自动生成订单，可以查看、修改、退单等。 16 来院导航 系统要能支持系统给出体检中心的定位，通过手机导航软件，找到体检中心所在的位置。 17 满意度调查 系统要能可以给每个岗位进行满意度打分功能，后台进行统计并展示。 18 意见反馈 系统要能有体检人可以给体检中心留言反馈自己遇到的问题功能，体检中心收到以后，可以给出答复。 6.2.4 微信护士后台管理		
--	--	--	--	---	--	--

				1 团检单位管理 系统要能支持团检单位信息管理，增加、修改、删除团检单位，自动与体检软件系统同步团检单位信息。 2 团检人员管理 系统要能支持团检单位人员管理，增加、修改、删除人员，维护每个人的信息，自动同步体检软件单位人员信息。 3 体检卡管理 系统要有电子体检卡的管理功能，可以创建体检卡、分发体检卡、回收体检卡等功能。个人可以购买体检卡；团体体检，每个人按固定的金额来预约体检时，系统能给每个人按预定的金额发放电子体检卡，根据单位是否已经付费，确定体检卡是否有期限，是否需要回收。 4 单位预约排期 系统要能支持给团检单位设置哪些天可以预约体检，可预约的日期内每天每个单位能预约多少人。 5 基础必检套餐 系统要能支持 1+X 的体检预约模式，其中 1 的部分为基础必检套餐，系统能定制每个单位人员的基础必检套餐项目，基础套餐可以男女不同，职称不同。 6 定额管理 系统要能支持单位团检定额体检的人，发放体检卡，根据体检卡的性质进行相关的处理。 7 订单确认 系统要能支持在体检预约完成以后，后台对订单进行确认，并发放预约成功短信。 8 团检补检 对与单位团检有漏检的体检人员，系统能有团检的补检功能，能集中安排多个单位的漏检人员在预定日期内再次开放体检预约，让漏检人员可以通过微信公众号功能再次预约体检。 9 检前注意事项 系统要能支持检前注意事项定制内容，发送给已经预约好体检的人。 10 可约日期 系统要能支持设置每天是否可以进行体检预约，及个人		
--	--	--	--	---	--	--

				可以约多少人，单位可以约多少人，个人项目设置可预约人数。 11 问卷管理 系统要能支持定制及管理各种问卷问题和答案，要有最新版专家共识问卷。 12 基础信息管理 系统要能支持体检项目、体检套餐管理，体检项目互斥和捆绑设置功能。 13 预约汇总 系统要能以日历界面方式，汇总已经有预约体检的每一天，展示已经预约成功的人数，同时能汇总出某一天预约订单的体检项目、检查部位数。 14 图钉功能 系统要能支持在日历界面上可以记录未明确的单位体检定单，先占体检日期位置，以防多约，代替原先在台历上书写的功能。 6.3 健康管理中心信息管理系统 6.3.1 登录界面登录界面要求可以修改直接更换 LOGO 图片，能通过院区选择，登录到各个分院医院操作各院区的业务。 6.3.2 首页界面1 显示模式/图片设置 系统具备可定制化配置 LOGO 图片功能，拥有快速搜索模块功能，搜索后选择模块能直接打开该功能。拥有白天的夜晚模式，可一键切换。功能菜单可以缩成单图标列和展开详细功能列表两种模式。 2 用户登录 对当前登录的用户，有退出登录、修改密码、锁定屏幕、操作引导等功能。 3 基础流程功能按键 为了便于操作，系统首页上要有主要业务流程功能图按钮，点击按钮即可进入相应功能，功能按钮至少要包含但不限于：预约管理、现场登记、单位登记、登记管理、个人结算、单位结算、来检确认、项目打印、科室体检、标本确认、采集确认、收导检单、预备重检、积案管理、重阳管理、总检、发放报告、单位团体报告、随访任务分配、我的随访、日统计等常用功能。		
--	--	--	--	---	--	--

				4 多级菜单栏 系统具备详细功能菜单栏，二级菜单功能名称要能自定义，根据体检业务流程，从检前接待管理-检中体检检查-检后随访管理，功能详细，逻辑清晰、操作方便。 5 工作提醒 系统具备工作提醒功能，当天未完成工作直接提醒在首页上，提醒功能至少要包含但不限于：预约管理（手机预约订单需要确认）、重阳管理（有重大阳体检结果需要处理），积案管理（有体检项目超出期限需求跟踪）、支持随访任务的提醒、我的随访（还有未随访的任务提醒）。 6.3.3 接待管理 1 预约管理 1.1 日历控件 系统要能以日历控件格式整体展示一整个月的个人预约人数和单位预约人数。能通过预检日期、姓名、联系电话、证件号码、订单状态等快速查找需要处理的订单人员。 1.2 手机预约订单同步 系统要能同步自动接收来自手机预约的订单，要能有订单确认功能，确认界面必须包含体检人员的基本信息（姓名、性别、预检日期、预检时段、出生日期、证件号码、联系电话等），选择体检项目，手机上已经填写好的问卷。确认订单时能同步更新档案。要有批量订单确认功能，可以同时勾选多人订单一起确认。要有撤消订单功能，对错误订单进行撤消操作。能批量导出订单到 EXCEL 文件。 1.3 信息修改 查看订单项目时要能对订单项目进行修改，以便在检前确认好体检项目，体检人员不需要到体检的时候再来更换项目。如果订单上个人信息有误，系统要能直接进行修改，如：手机号、婚姻、工作单位等。 1.4 数据汇总 系统要有预约数据汇总功能，能汇总出任何一天的所有体检项目的体检人数。同时统计出 B 超、CT、DR、ECG、MRI 的检查部位数，以方便体检主任安排医生。		
--	--	--	--	---	--	--

				1.5 短信提醒 预约成功后，系统支持发送检前温馨提醒短信功能，要能很方便的发送体检前 1 天、3 天、5 天的提醒短信。所有发送的短信都要有短信模板，快速生成短信本文。 1.6 图订标记 系统在日历控件上要有图订标记的功能，能够在任意一天输入图钉备注，以方便记录体检人员名单还没有发送过来，但需要预约体检的单位。可以记录体检有多少人，男的有多少，女的有多少，大概体检费用是多少，有没有特殊要求等等。 2 现场登记 2.1 体检业务 系统现场登记功能要有:个人登记、单位人员登记、婚孕检登记的功能，能直接点击切换不同类型的体检业务。 2.2 体检类型 个人登记要能选择体检类型（常规体检、健康证体检、出入境体检）和体检类别（健康体检、入职体检、干部保健体检、学生体检、投保体检、家政体检、公务员体检等，类别要能自定义）。 2.3 体检方式 要能选择体检方式：体检、代检（单位福利体检让给他人体检）、复检（对前面一次体检结果复查）。选择代检，要能弹出被代检人选择界面，通过单位合同、姓名、证件号码查询到被代检人，确定代检和被代检关系。选择复检，要能弹出复检登记记录，能通过上次体检号、姓名、证件号码快速查找到主检医生已经登记好的复检项目信息，进行选择。 2.4 证件类型选择 对不同要求的人要能够选择证件类型，身份证、社保卡、护照、户口簿、军官证、驾驶证、往来通行证等等，类型要可自定义。身份证录入要能自动校验 18 位身份证号码的正确性。能通过二代身份证刷卡器进行读卡，自动读取身份证上的信息。年龄要能计算到几岁几个月，以适应婴幼儿体检要求。能自动读取身份证上的照片，也能现场拍照。 2.5 单位预导入		
--	--	--	--	---	--	--

				系统支持批量事先导入当地的单位信息，登记时可直接选择单位，以加快录入速度。 2.6 读卡识别 通过身份证读卡能直接读取户籍地址，家庭地址如果相同时，能一键从户籍地址相同填写。 2.7 黑/白名单 有用户等级和身份说明功能，可以自定义从-1 到-5 的黑名单和 1-5 的白名单，0 为普通人，该信息能在后续的体检过程中自动展示。 2.8 套餐识别 体检套餐要求能根据体检类型不同，性别不同自动切换，以防止选择错误。双击即可选择需要的体检套餐，同时展示所有体检套餐项目，能通过可选组合项目选择套餐外的项目继续添加项目，或者减少套餐内的项目以适应体检需求。选择套餐外的项目时，能通过项目名称或科室进行快速查找到需要添加的项目。 2.9 费用项队列 能单独列出费用项目，或选择增加费用项目 2.10 单位人员快速登记 单位人员事先没有提供名单的体检，能直接在此选择单位，同时展示单位合同内已经定制好的套餐，供体检人员选择，能快速完成单位人员个人到现场的登记。 2.11 双人同时登记 要有双人同时登记功能，针对婚孕检人员男女双方要能在一个界面内同时完成体检信息登记，并把他们捆绑成一对。 2.12 个人结算 登记信息完成以后，要能直接弹出需要个人缴费部分体检项目的个人结算功能，不需要另开界面增加操作人员的工作量。个人结算要能选择是体检结算还是 HIS 系统结算。 2.13 折扣操作 个人结算折扣方式必须要灵活多样、操作方便，系统要能输入总折扣率整体打折、可以直接修改结算总金额进行整体打折、要能修改每个项目的折扣率进行单项打折、要能修改单项目金额实现单项打折。		
--	--	--	--	--	--	--

				2.14 折扣权限 系统对每个操作人员要能设置最大折扣率权限，对于超出权限的打折单，要能发起申请，等主任审核通过后，方能继续进行结算操作。系统要有折扣申请、免单申请、挂账申请功能， 2.15 体检系统收费 采用体检系统结算收费的流程，在结算后要能直接弹出收费功能，不需要另外打开界面收缴以减少操作人员工作，加快登记缴费流程。系统要能通过会员卡、支付宝、微信、银行卡等各种方式进行缴费操作。可以与电子发票系统接口，能实现收费后发票开具功能。 2.16 打印导检单 收完费用后，系统要能直接打印出导检单和条码等体检需要的单据，能直接开始体检。 3 单位登记 3.1 单位分组 要有单位分组功能，以便对下属子单位等进行分组管理，分组要能有添加、修改、删除功能。 3.2 新增/修改单位信息 要有新增体检单位和修改老单位信息功能，老单位体检，只需要增加今年单位合同。一个单位每年体检或一年内多批次体检，根据实际业务都可以增加一个单位合同。同一家单位历年（次）体检能显示在一个界面，能一目了然看到某单位哪几年在本院体检。系统要支持合同文件上传功能。 3.3 单位合同信息填写 登记单位合同信息时要能选择该单位是否付费后体检、是否是用工单位、是否定额结算，可以选择体检类别，根据选择体检类别不同，系统自动更换必填项。 3.4 名单导入 单位体检名单要能通过 EXCEL 文件批量导入功能、导入名单时，可以通过下载 EXCEL 模板给单位填写名单。可以使用单位自建的名单文件读入系统，能自动识别每一列的信息，是姓名列、性别列、身份证号码列等。读入身份证列后，系统要能自动校验身份证号码是否正确，是否和性别列有冲突，手机号码是否正确等。错误的信	
--	--	--	--	---	--

				息能单个修改或重新导出成 EXCEL 文件给单位核对。 3.5 单位套餐设置 系统要有针对一个单位合同建立套餐功能，要求能选择体检类别、性别、婚姻、折扣。可以选择该套餐是个人支付或单位支付。单位套餐要能让个人付钱。创建的体检套餐要能设置是普通套餐、X 套餐（几选几加项包套餐）、Y 套餐（疾病筛选加项包）、Z 套餐（单项可选包），要能实现一个人能选择一个普通套餐和多个 X 套餐（Y 套餐、Z 套餐），达到单位个性体检预约模式。 3.6 单位套餐分配 要求能通过年龄段、性别、婚姻、部门、等进行过虑未分配套餐人员名单，通过指分配套餐功能一键达到所有人员分配套餐的功能。 4 登记管理 4.1 快速登记 在管理已经登记好的人员名单时要能一键切换到现场登记功能，以便加快前台操作人员的效率。 4.2 个人结算 在登记管理界面要有个人结算功能，对已经登记好的体检人员有未结算缴费的个人支付项目，可以直接进行个人结算和缴费，以方便操作人员不需要切换界面就可以完成结算、缴费等功能。同时要求要有反结算、HIS 退费申请、HIS 退费等逆向操作，以便在费用有修改时，订单可以在各种状态下进行逆向操作。 4.3 一键打印 系统要能一键打印出各种体检需要的单据（如导检单、条码单、检查单、病理单、临床其他项目、碳 13 碳 14 条码、学生导检单、体检登记回执单等），点击打印按钮时默认打印出哪些单据要求可以自定义选择。 4.4 结果互认 要能有结果互认功能，在医院需要时，可以实现与医院门诊检查结果或住院结果进行互认。 4.5 信息修改 要有人信息修改功能，可以对已经登记好的个人的各种信息进行修改，如修改姓名、补全照片等。还要能修改人员的体检单位，如个人体检换成某个单位的单位体		
--	--	--	--	---	--	--

				检，从一个单位换成另一个单位。 4.6 项目修改 对某个体检人员已经登记好的体检组合项目进行加增、减少、更换等。如果是单位体检人员在增加项目时，要能选择是个人支付或单位支付。 4.7 选择加项包 单位体检人员在项目修改时，根据单位体检需求，要能在已经选项目基础上选择叠加 X 套餐（几选几套餐）、Y 套餐（疾病加项包）、Z 套餐。 4.8 项目调换 已经登记好的体检人员，如果需要调换原有体检项目，比如原套餐里有的 B 超项目不做，要调换成 CT 项目，要能有项目调换功能，在一个界面上选择出被调项目和调换项目，能自动计算出差价，差价能自动生成一个差价项目，可以单独缴差价金额。 4.9 人员列表 登记管理功能要能列出需要查询人员列表，人员列表显示的字段要求可以自定义：是否显示、显示宽度、要能通过拖拉调整显示顺序。列出人员后，要能同步列出已经选登记好的体检组合项目、费用项目、结算记录。 4.10 档案查看 能在登记管理界面直接查看体检人员的健康档案，档案需要包含：用户个人信息、疾病史、手术史、家族史、家属关系、历次体检记录、随访记录等。详情信息需要包含：基础信信息、体检信息、操作信息、单位相关信息、体检状态等内容。 5 项目打印 5.1 打印格式定义 系统能要一键打印出各种需要打印的单据（如：导检单、条码单、检查单、病理单、临床其他项目、碳 13 碳 14 条码、学生导检单、体检登记回执单等），可以选择人员批量各种单据，要求可以预览各种单据，在预览界面要能对每一种单据的打印格式进行自定义，自定义好格式以后，不论在自助机上还是在登记管理或其他打印单据界面，格式都同步改变。 5.2 开单操作		
--	--	--	--	--	--	--

				根据与检验检查系统接口要求，在打印检查单、条码的同时能给 LIS 系统或 PACS 系统开单操作。 重打补打 系统支持对所有打印单据进行补打和重打的功能，支持预览、打印各种条码：检验类、检查类、病理类，能分别打印、补打、重打。 6 来检确认 6.1 人员列表 系统要有来检确认功能，以满足事先打印好导检单，体检当天来人拿着导检单来体检的业务。要求能在同一界面内列出当天需要来体检人员的名单和已经来检人员的名单，可以一目了然的看出来，有多少人已经来检，还有多少人没到检。要求能自动列出体检日期是当天的体检人员，然后通过刷身份证、输入证件号码、体检号、姓名等快速找到该人员，进行来检确认。 6.2 来检确认 要能通过刷导检单上的条码或身份证来进行来检确认，来检确认时可以补全登记时没有收集到的信息，比如手机号码，可以备注特殊注意事项。来检确认时要求能对来人进行现场拍照，以防止替检。 7 标本确认 7.1 列表 系统要能自动列出当天需要采样人员，能通过刷导检单上的条码定位到具体人员，要能列出该人员基本信息和照片，进行身份核对，同时显示该人员需要采集样本列表，以及样本所需要的试管颜色，和样本名称。 7.2 拍照 采集样本时要有拍照功能，对采样人进行拍照，提供防止替检的证据。 7.3 弃检 如果体检人对某个样本不想检查，比如大便不想查，系统要有弃检功能，直接点击完成弃检操作，而不需要切换到其他功能去操作。 7.4 样本确认 采集一个试管后，要能直接刷试管上的条码，确认该样本已经采集。（比如血常规抽血试管已经抽取）		
--	--	--	--	--	--	--

				8 送检确认 8.1 列表 系统根据当天体检人员的情况，自动列出当天需要采集的所有样本条码信息，刷码后样本信息显示到已经确认区域，可以一目了然的看到未样本和已样本信息，防止漏采。 8.2 确认 样本采样完成以后，在送出去相关检验科室前必须要有送检确认功能，由送样本的人员刷每一个样本上的条码，进行确认。系统要有撤销确认的功能，以防止出错时可以还原。 9 收导检单 9.1 列表 系统要能有导检单回收确认功能，能自动列出当天已经开始体检还没有交表人员，可以通过刷体检号，输入姓名的方式查询到具体某一个人，进行导检单回收确认。 9.2 确认回收 选择需要回收导检单的人，系统能列出该人员所有体检项目，每个项目都必须要有状态显示，状态包含：登记、在检、完成。所有项目都已经检查完成的人，可以直接确认回收，结束体检。 9.3 弃检 如果还有项目没有完成，体检人明确表示不愿意做该项目，系统要支持项目弃检操作和撤销弃检功能。 9.4 拍照 系统要支持拍导检单功能，能对导检单拍照留存。拍照完成以后，可以直接查看导检单图片。 9.5 延检 系统需要有体检延检处理功能，对当天不方便完成某些项目检查的人员执行延期体检操作。 9.6 疫苗确认 对需要接种疫苗的体检，回收导检单同时要能查看疫苗是否接种功能。 10 延检管理 对有延检项目的体检人员，系统要能列出所有延期体检的人员清单，当该人来体检中心继续体检剩余项目时，		
--	--	--	--	--	--	--

				要能执行取消延检操作，恢复正常体检业务。 11 图片查看 系统要有能查看所有人员在体检过程中留存下来的图片功能：前台照片、身份证照片、标本确认照片、导检单照片等。 12 投诉建议 要能输入体检号，查询出投诉人的个人信息、主要健康问题、阳性发现、医生指导建议及解释、体检项目结果汇总、问询详情，对体检人有详细了解的了解，以方便处理投诉。能对投诉或建议或咨询进行记录，以及确认该投诉已经处理完成功能。 6.3.4 结算管理 1 个人结算 1.1 结算 系统要有独立的个人结算功能，对个人体检登记完成的人员，未结算缴费的个人支付项目，进行先结算后缴费，根据医院要求可以完成体检系统收费或 HIS 系统收费。如果由 HIS 系统收费，系统要能打印出收费单。如果体检系统收费，能在结算后直接弹出缴费功能直接收费。 1.2 打折 个人结算时系统要能总体打折、修改结算金额、单项打折、修改单项目折扣价，实现灵活的打折方案。要能有发票抬头和税号功能，以方便个人体检开单位抬头发票。 1.3 反结算 系统要有反结算、HIS 退费申请、HIS 退费等逆向操作，以便在费用有修改时，订单可以在各种状态下进行逆向操作。 2 单位结算 2.1 列表 系统要能按单位或按单位合同记录进行列表，查看哪些单位还没有结算，哪些单位合同已经结算。可以显示或隐藏单位套餐显示。可以显示或隐藏代检人员信息。 2.2 冻结 要能对已经登记还没有来体检，而且确定后面不会来体检的人员可以进行冻结，冻结人员将不能再体检。也要以进行解冻操作，以方便人员继续体检。		
--	--	--	--	---	--	--

				2.3 多种结算模式 能勾选体检人员进行统一结算，系统支持多种单位结算模式：套餐结算（根据体检合同内约定套餐进行结算）、项目结算（所有人按明细项目进行结算）、定额结算（按每个人的定额金额进行结算）。结算时还可以进行最后整体打折或修改结算金额的操作。系统支持弃检项目收费或不收费的操作。可以打印收费票据，对已经结算的单位记录，要能有撤销结算功能。 2.4 确认收费 财务科收到单位转账后，要能确认已经收费。 3 单项退费 根据与 HIS 系统接口约定，系统支持已结算收费的体检项目，可以单项勾选后向 HIS 系统申请退费操作，HIS 退费后，回传已经退费状态。 4 折扣审核 系统要有折扣审核功能，管理人员可以对超出打折权限或免单的结算进行审核后，可以继续相关操作。 5 体检收费 根据医院需要，系统要有体检软件收费功能，结算时选择体检结算的单据会自动传入体检收费功能，输入体检号或结算编码，能调出结算单列出收取多少费用。系统支持多种支付方式的混合支付模式。 6 体检退费 根据与 HIS 系统接口约定，系统要支持整单退费或部分退费的功能。整单退费可以根据体检号或发票号进行退费操作，部分退费按体检号查询后勾选已经收费的项目进行冲红退费。 7 发票管理 系统支持历史发票查询管理，可完成发票审核和作废操作。可以进行实时申请开票，能通过电子发票接口完成开票。 8 挂账管理 对结算时选择挂账的人员，系统要有挂账管理功能，能查询个人结算时挂账人员清单，支持信息导出、支持解挂，解挂后，该人员继续通过个人结算功能完成缴费。实现先体检后缴费。		
--	--	--	--	--	--	--

				6.3.5 检中管理 1 科室体检 1.1 列表 内科、外科、眼科、耳鼻喉科、妇科、口腔科等临床科室体检结果录入系统需要有科室体检功能，通过刷导检单上的条码，自动显示体检人员的信息特别是用户等级（黑白名单），根据登录系统医生检查科室设置，默认出来检查科室的所有体检指标项目，每个体检指标要求填写默认结果，并自动填写好每一个体检指标上一次体检的结果和上上次体检的结果。 1.2 结果录入 系统要为每一个体检指标项目提供项目模板功能，医生只要鼠标点击模板就可以完成体检结果的输入，结果录入要有替换或追加功能。输入结果后，能根据模块的阳性标记，自动填写体检项目的阳性标记，如果阳性标记是 A 或是 B 的体检结果将会自动进入到重阳管理功能。根据录入结果要能自动生成小结，生成医生诊断和建议。 1.3 模板维护 系统要有模板维护功能，医生能给每一个体检指标项目添加模块，增加的模板可以选择是总院使用、分院使用、还是个人使用。模板可以设置性别限制、年龄段限制和阳性标记。每一个模板可以自行修改显示顺序。 1.4 图文报告收集 每个体检项目都可以有图文功能，通过系统软件接口或通过拍照完成图文报告收集。 1.5 诊断 系统支持科室体检医生额外手工增加医生诊断的建议 1.6 弃检 需要有科室内项目弃检的功能。 1.7 人员列表 系统可以实时查看每一个科室当天已完成或未完成的体检人员信息。 2 预备总检 2.1 三级机制 根据专家共识及质控的要求，体检报告需要有三级审核机制，系统必须要拥有预备总检、总检、总审三级总检		
--	--	--	--	--	--	--

				审核机制。 2.2 列表 系统要能一键查询出所有科室结束还没有通过预约总检的人员，能查看每个人的每一个体检组合项目的结果，可以查看图片报告。能有体检结果明细和体检报告明细两种方式查看结果。 2.3 通过预备总检 系统要能自动判断项目是否已经结束，对检验、检查结果要能自动判断是否齐全，能自动识别一个人是不是所有项目都有完整的结果，图文报告已经收集齐全。对已经所有科室结束人员支持批量预总检通过功能，可以撤销预备总检，要有能指派总检医生进行总检的功能。对需要做专家会诊的病人，能推荐会诊科室。 特殊流程 对部分体检项目还没有结束的人员或者不需要体检报告的人，要有强制结束到科室结束、审核通过、已发报告、领取报告的功能。 3 总检 3.1 列表 总检医生通过该功能查看所有需要总检的人员名单。通过预备总检的人员，推送给总检医生进行总检处理。医生可以一键查看，有多少人需要做总检，每个人的阳性标志是什么，如果有 A 类和 B 类阳性的病人，优先进行总检处理。 3.2 总检处理 系统要有总检处理功能，总检界面字体要求要能有大中小可以调节，以适应不同年龄段的总检医生工作。系统能自动收集所有阳性结果，可按 A, B, C, D 阳性分类进行排序。 3.3 阳性结果查看及历年对比 系统要能查看每个阳性结果的历年体检对比结果，数值型的结果能画出折线图，能根据历年结果分析，输入建议。历年结果对比结果要求能在体检报告上打印出来。 3.4 所有项目结果查看 能查看所有体检明细项目的结果，查看时可以同时看到该项目上一次和上上次体检结果，能查看上次及上上次		
--	--	--	--	--	--	--

				体检诊断建议和阳性结果汇总。 3.5 体检结论 系统要有体检结论输入功能，比如合格或不合格、通过或不通过。 3.6 诊断建议 系统能根据阳性结果通过系统内置知识库智能分析自动生成诊断和建议。诊断可以合并、可以拆分、可以置顶、可以置底、可以上移、下移、可以隐藏或删除。可以对每一条诊断设置星级，能按诊断星级进行重新排序。拥有智能总检的功能。 3.7 方便流程 系统能直接查看电子版的导检单，能直接切换到每一个科室录入结果界面，帮助修改部分不特别重要的体检结果，以增加总检效率。 3.7 复检登记 系统要有复检登记管理功能，对需要复检的人员直接登记复检日期、复检项目、复检理由等。该功能要与现场登记的复检登记功能匹配使用，完成完整的复检登记流程业务。复检登记时要能自动计算一天后，三天后，一周后，一月后，三月后的复检日期，选择需要复检的组合项目，填写复检理由，完成复检登记。 3.9 随访任务添加 要有对每一条医生诊断建议，可以添加随访任务的功能，并可以设置任务级别，添加完成后统一进入随访管理功能。 3.10 添加诊断 系统要有手工添加诊断建议的功能，可以通过简码或汉字快速检索到需要的诊断，然后添加到该人员的诊断列表中，如果诊断库中缺少当前需要的诊断，医生可以直接增加诊断库内的诊断。要能够连续添加诊断，可以同时增加多条诊断，不需要界面切换。 3.11 总检转交 系统要有总检转交功能，医生来不及做的总检或因为特殊原因需要把一个病人转交给另外的总检医生进行总处理。 3.12 预览报告		
--	--	--	--	--	--	--

				总检过程中要求要能预览体检报告，总检或总审医生能提前看到最后生成的体检报告的样子，以便对部分结果文字做调整。 3.13 保存，提交 总检界面必须要有保存和提交状态功能，可以先暂时保存当前结果，等完成总检后再行提交，在提交之前总检都不算完成。要有撤销总检和重新总检的功能。 3.14 总审退回 系统要有总审退回的体检报告，可以查看退回的原因，重新总检的功能。 4 总审 总检提交的病人会自动进入总检审核界面，总检审核后才可生成报告。总检医生所拥有的各种操作功能，审核医生都要有相同的功能。要有批量总审的功能。总检审核后，系统要有审核通过和不通过的功能，审核通过就能生成体检报告，不通过则打回给总检医生，重新总检，并告知不通过的理由。 5 自动总检 对健康证体检要有自动总检的功能，因为健康证体检项目比较简单，只要所有体检项目结果全部是阴性结果或是默认正常结果，可以自动批量的判定为合格。 6 发放个人报告 6.1 报告格式 不同体检类型的体检，可以生成不同格式的体检报告，体检报告样式可以自定义，要有体检报告预览和打印功能，预览出来时可以对体检报告样式进行自定义调整。 6.2 批量处理 体检报告要有批量打印、批量发放、批量生成 PDF 格式文件、批量领取、批量取消发放、批量取消领取功能。 6.3 扫码批量处理 系统要有批量扫描打印、批量扫描入柜、批量扫描领取功能，通过扫描体检号条码，完成体检报告发放功能。 6.4 报告柜管理 系统要支持体检报告柜的管理功能，能新增报告柜，删除报告柜，要能通过体检号、姓名、身份证号、单位名称、体检类别等信息快速查找到某一份体检报告在哪个		
--	--	--	--	---	--	--

				报告柜里。可以为报告柜打印贴纸。体检报告打印后可以批量入柜，出柜。 6.5 报告终审 系统要有查看报告功能，体检报告生成以后，再次审核。审核通过的报告手机上就可通知客户查看。 6.6 报告移交 系统要有报告移交功能，可以批量移交给某一个人送往体检单位。 7 单位团体报告 7.1 报告生成 对单位福利性的健康体检，系统必须要有单位团体分析报告功能。根据单位体检合同，选择需要生成团体报告的人员，由系统自动统计出团体报告需要的相关数据。自动统计体检总人数，女性人数、男性人数、比例，主要的体检项目，体检人员年龄段分部情况。自动统计出所有人员前 20 种疾病、女性前 20 种疾病、男性前 20 种疾病。然后从中选择前 10 种疾病作为本次报告的疾病。自动生成团体体检报告，格式可以自行定义，至少要包含：总人数，女性人数、男性人数、比例，主要的体检项目；体检人员年龄段分部情况，所有员工前 10 种疾病、男性前 10 种疾病、女性前 10 种疾病，主要疾病的发病率及健康建议；所有人员的诊断情况，未体检人员名单等等。 7.2 报告保存 单位团体报告生成以后，会保存成数据根据和 PDF 格式，之后可以随时查看、打印。 6.3.6 检后管理 1 随访管理 系统要能查看每一个有随访记录的人，每个人都有几次随访，分配是什么时候随访的，随访的内容是什么，是否已经完成随访。要求能按随访医生，随访级别进行查询。 2 发送短信管理 要求能给各种要求条件下的人发短信，比如节日祝福、报告发放通知、检前通知、注意事项、重大阳性、回访短信等等。通过模板，选择发送的人员就可以发送想要		
--	--	--	--	--	--	--

				的短信。系统要支持扫码发送短信功能，选择好的短信模块，通过扫码确定需要发给哪些人，然后一键发送。 3 发送短信列表 要求能查看所有已发送或未发送的短信（包含发送状态、发送内容、发送失败提示原因、发送时间等） 4 随访任务分配 4.1 任务分配 系统要有随访任务分配的功能，通过各途径创建的随访任务，要能方便的选择随访医生，指定随访任务的开始时间和结束时间。一个人有多个阳性结果，可以按人分配给随访医生或按阳性结果分配给不同的随访医生。 4.2 任务查看 系统要求能看到每个随访医生已经分配的任务和已经完成的任務。 4.3 任务监管 具体任务管理功能，能通过随访类型、随访级别、任务状态、随访时间进行查询所有随访任务，查看是否有超期未完成的随访任务。 5 我的随访 5.1 随访提醒 系统要求能在首页的提醒服务中提醒，有多少条已经到期的随访任务没有完成。能查看是哪些任务没完成，并能进入我的随访功能。 5.2 随访 对随访任务进行随访，随访方式如电话随访、短信随访；可以选择随访依从性；随访事项、随访内容。是否追踪，如果选择追踪，要求能自动生成二次随访任务，并且自动分配给自己。 5.3 随访记录 要求能对每一次随访进行记录，包括打电话没有打通。记录每一次随访的内容。同时要求可以查询自己以往的随访记录，以方便进行追加任务。 6 消息管理 系统要有消息收发功能，能查看所有发给操作人员的消息，可以标记为已处理或未处理。 7 复检管理		
--	--	--	--	---	--	--

				总检和总审医生登记好的复检记录要有专门的管理功能进行管理，快要到期的复检记录能通过短信或电话通知给病人，回体检中心复检项目及相关的注意事项。 8.1 重阳管理 8.1 判断收集 系统要拥有危急值（A类）、重大阳性（B类）、一般阳性（C类）体检结果自动识别判断的知识库，体检软件系统从 LIS、PACS 等系统收取结果时能自动识别出检查、检验结果是否是 A、B、C 类结果，知识库要能自行添加的设置功能，以方便医生自己添加知识库。 8.2 重阳管理 系统要具有重大阳性（B类）、危急值（A类）体检结果的管理功能。A类结果进入该功能后，自动给已经登记好的主任、护士长等主要人员手机发短信告知现在有 A 类结果病人出现，需要立刻给病人打电话，通知就诊。B 类结果进入该界面，自动生成 24 小时内随访的任务给指定的随访医生。该功能如果有数据，要求要求显示在首页的提醒栏内。 9 积案管理 系统自动收集体检已经过去 7 天了，还有体检结果没有出来的人员，将会自动进入该功能，系统显示积案项目，要能填写积案的原因。追踪积案的结果。该功能内如果有数据要求显示在首页的提醒栏内。 10 到期提醒 系统要能自动检索出接下来一段时间内健康证马上要到期人员的记录，对这些人，可以批量的发送健康证到期提醒短信。 6.3.7 统计分析 1 科室组合项目统计 要能统计出一段时间内每个科室每个医生做的每个组合项目的工作量 2 日报统计 系统可以统计每天的业务数据：来检总人数、登记总人数、结算人数、未结算人数、预检人数、预约人数、总检人数、总审人数、报告发放人数等。 3 工作量统计		
--	--	--	--	--	--	--

				系统能统计出各种业务的工作量：科室工作量、医生工作量、预检工作量、总检工作量、总审工作量等。 4 疾病统计 系统可统计出疾病在各年龄段男女的发病率 5 财务统计 系统支持可查询、导出财务科需要的相关收费、成本核算数据 6 自定义报表 系统支持自定义 SQL 语句的报表，只要能写出统计分析的 SQL 语句，就能生成新的统计报告 6.3.8 客户管理 1 个人档案 系统必须要有个人健康档案管理功能，按身份证号码统一生成档案号，一个人在本系统中只会有一个档案号。可以通过身份证号或姓名查询档案。可以编辑修改个人档案，可以查看档案详情。可批量导入老系统档案数据。 2 单位档案 系统要有单位档案管理功能，能建立辖区内所有单位的档案，可以批量导入数据，能手工修改单位信息。按单位的社会信用代码建档，一个单位只能有一份档案。 6.3.9 总院管理 1 医院管理 要能由总院统一管理所有分院信息，可以增加分院、停用分院、修改分院信息。 2 随访时长 能配置随访等级，及每种等级的随访次数和随访间隔时长。 3 科室管理 由总院统一管理科室名称，对科室信息进行增加、修改、停用，管理各科室的排列顺序，以保持各院区的一致性。 4 综合诊断 能把各种称呼的诊断统一命名为标准名称，把可以合并的诊断建议合并规则，当两个或多个可以合并诊断同时在总检时出现，将会自动合并成一个综合诊断。 5 体检项目 所有体检指标项目库，要求由总院统一管理。数值型的		
--	--	--	--	--	--	--

				项目结果，要能设置结果最小值和最大值，如果体检结果不在此范围内系统要能自动报警，可以设制小数位数。 6 组合项目 要由总院统一管理组合项目的公共属性，比如检查类型、性别限制、婚姻要求、是否是费用项目、是否有图片、是否齐全、是否要打印、是套餐前或是餐后项目等。 7 总院套餐 由总院统一管理的通用套餐，能进行增加、修改、删除。 8 医生诊断 由总院统一管理的医生诊断建议词条库，能进行增加、修改删除。系统要有不少于 6000 条的诊断知识库数据。 9 诊断互斥 系统要能设置相同类的诊断同时出现时，只保留优先级最高的一个。 10 结果模板 要能对每一个体检指标项目能设置结果模板，性别不同、年龄段不同体检项目结果判断可以不同。 11 项目互斥 系统要能设立优先级不同的项目互斥，有互斥的项目在登记选择体检项目时被选择，系统能提醒操作人员，而且保留优先级最高的一个。 12 关联项目 要由总院统一管理，某个组合项目被选择时，另一个项目自动被选择。 13 客户等级管理 由总院统一管理客户等级，黑白名单配置。 14 健康证体检配置 健康证体检要能自动总检，需要设置健康证体检所有体检项目指标的阴性、正常值。 15 会员卡管理 系统要有会员卡管理功能，由总院统一创建管理、发放体检卡，体检卡可以做成实名制的实物 IC 卡，也可以非实名制的普通号码卡。体检卡可以批量导入名单，能给每个人创建一张或多张一定金额的体检卡。体检结算收费时，能使用体检卡余额支付。 6.3.10 医院管理（分院管理）		
--	--	--	--	---	--	--

				1 组合项目 要求每家医院可以自行管理价格相关信息，能完成组合项目组成的体检项目配置。 2 套餐管理 系统要给每家分院提供套餐管理功能，每家医院对自己院区要体检的套餐进行管理，要求能统一继承总院已经维护好的通用套餐，以方便套餐在各院区的统一使用。 3 科室管理 每个分院科室管理各自的独立信息，如科室所在的位置，排列顺序等。 4 检查单配置 要每家医院要能自行配置条码并管规则，检查单合单检查规则，根据接口具体约定生成条码或检查单。 5 特殊表格报告 每个医院要能自行配置特殊表格体检报告所需要的体检项目，以实现特殊表格格式的体检报告能方便打印。如：公务员体检报告、教师资格证体检报告、船员证体检报告、学生体检报告等等。要能实现各种样式的特殊样式体检报告。 6.3.11 数据对接 1 HIS 配置 系统要支持 HIS 接口的配置，主要功能是体检项目与 HIS 收费项目编码对照，统一收费。 2 LIS 配置 体检软件系统与检验 LIS 系统接口可以配置，要求要有：样本类型配置、项目对照、检验知识库、条码检查单设置功能。实现体检项目与 LIS 系统检验项目的编码对应，每个体检检验小项都能有阳性规则判断，A 类结果、B 类结果判断的知识库。 3 PACS 配置 系统要有专门的检验知识库功能，医院所有用到的检验组合项目、体检项目，检验项目有统一的判断标准，有设定每种体检结果是否是一般阳性（C 类）、重大阳性（B 类）、危急值（A 类）的判断区间，自动对应到医生诊断的知识库。 4 设备对接		
--	--	--	--	--	--	--

				系统要能对接健康管理中心现有各种仪器接口,实现体检报告完整无插页。 5 第三检验 支持第三检验结果报告导入。 6.3.12 其他功能 ①短信模板 系统要拥有短信模板功能，支持各种类的短信模板设置（如节日短信、预约确认短信、报告发放短信、回访短信等），能自行添加、修改、删除模板。 ②字典管理 系统要拥有各种类别的字典如：中英文字典、计费类别、工种、行业类别、经济类型、企业规模等 ③颜色设置 系统要能设置体检状态、项目状态、阳性标记状态的各种数值下的字体显示颜色，能配置字体颜色和背景色，便于凸显各种数据的状态。 ④下拉选项配置 系统要有所种下拉选择的配置功能：单位、试管颜色、国家、民族、文化程度、体检时段、样本类型、容器类型、在岗类型、疫苗接种方式等等。 6.4 手机报告查询 PDF 下载系统 6.4.1 手机登录系统要能支持在第一次登录时，输入身份证号码和手机号，通过短信验证码的方式，只要体检软件系统已经有该人员的信息就可以登录本系统。 6.4.2 体检报告记录系统要能支持在登录以后，系统以身份证号为关键索引，查询出该人员的所有体检报告记录在手机端按日期倒序显示。 6.4.3 手机体检报告查询系统要能支持通过手机查询入口，进行体检结果的查看，体检结果分阳性综述、诊断建议、详细结果三页进行查看。 6.4.4 体检结果历年对比系统要能支持在查看详细结果时，每一个体检指标都可以再点击查看历年对比，数值型结果能通过趋势图方式展示，文字型结果通过列表展示。 6.4.5 PDF 报告下载系统要能支持直接下载体检报告的PDF 文件，自行打印体检报告。该文件报告格式与医院		
--	--	--	--	--	--	--

				体检中心发放一模一样。 6.4.6 报告在线解读在医院能提供客服医生使用本功能时，系统要能支持在体检结果看不懂时，可以申请在线客服，进行在线的沟通，解读体检报告。 七、护理病历系统 护理病历系统主要帮助医院实现护理病历信息化应用，支持对患者数据进行结构化、一元化管理，支持智能评估管理，支持评估风险预警，提高护士工作效率，保障患者安全。系统功能应包括模板配置、权限配置、患者信息一览、一元化护理病历、护理评估等，具体要求如下： 7.1 模板配置 模板配置主要用于配置人员对护理病历填写模板进行配置管理，应支持进行模板元素和样式的配置，支持按照科室进行模板的分配，帮助医院进行护理病历的科室定制化管理。 7.1.1 元素维护 系统应支持通过病历元素实现病历数据的结构化存储、多元化录入和一元化管理。 7.1.2 模板维护 系统应支持按照纸质病历的样式，进行病历模板的自定义和可视化维护。支持模板中设置元素、元素组以及元素区域。 7.1.3 模板分配 系统应支持将病历模板分配到指定的科室，该科室下的护理人员就能够使用该模板进行病历的书写。 7.2 权限配置 权限配置主要用于配置人员对护理病历的操作权限进行配置管理，应支持按照角色对人员操作护理病历的权限进行指定，支持对护士电子签名进行维护。 7.2.1 角色维护 系统应支持将人员设定角色，人员就拥有了该角色对应的权限。 7.2.2 权限维护 系统应支持维护角色，可按照实际业务需要，维护该角		
--	--	--	--	---	--	--

				色所包含的各类权限，支持精细化的权限管理。 7.2.3 图章签名维护 系统应支持对接 CA 系统，实现护理人员手写体签名的权限验证。 7.3 临床护理门户 临床护理门户应支持管理病区每个患者的实时病情状态，可对患者最新重要信息进行采集，完成病区患者的整体监控和管理。且应支持快速病历书写模式，提升临床工作效率。应包括患者信息一览、在院患者一览、出院患者一览、转出患者一览、授权患者一览、病历快速录入模式。详细要求如下： 7.3.1 患者信息一览 系统应提供在院患者一览，近期出院患者一览、近期转出患者一览及授权患者一览，实现对病区患者的分类管理。 7.3.2 在院患者一览 系统应提供以全卡、简卡和列表三种展现方式显示病区全部在院患者，以满足不同临床人员的使用习惯；应支持产科的母子卡片粘合式展示，方便护士定位，减少找错患者的情况。应提供全卡模式，将患者评估风险都平铺显示，使护士直观看到患者风险情况。 应提供对患者进行关注的设定并做特殊标识展示，可实现我的关注患者筛选；应支持按照特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、病危、病重、新入、高温、手术、过敏、风险（疼痛、压疮、血栓、跌倒、非计划性拔管等）显示患者数量、显示相应的特殊标识，并支持进行条件的筛选；其中，应支持风险标识可根据评估结果智能推导，自动显示在患者卡片或列表中；应支持对患者过敏信息的展示；应支持对欠费患者做特殊标识展示；应支持责任组筛选患者及患者精确查找（住院号、床号、姓名）；应支持患者卡片或列表中显示患者重点信息，比如：病历号、姓名、年龄、诊断、费用、入院时间、护理等级等，同时也应支持手动展开患者更详细信息，比如患者联系电话、住院医生、责任护士等。 7.3.3 出院患者一览 应支持以列表形式显示出院患者，且可以按照出院日期、		
--	--	--	--	--	--	--

				病历归档状态、住院医生、责任护士进行筛选以及精准定位患者（住院号、床号、姓名）；应支持患者列表显示患者住院号、姓名、性别、年龄、诊断、出院时间、住院医生、责任护士、病案归档状态等重要信息。应支持对护理病历提交、撤销提交的操作。 7.3.4 转出患者一览 应支持以列表形式显示转出患者，且可以按照转科日期、病历归档状态、住院医生、责任护士进行筛选以及精准定位患者（住院号、床号、姓名）；应支持患者列表显示患者住院号、姓名、性别、年龄、诊断、转科时间、住院医生、责任护士等信息。 7.3.5 授权患者一览 应支持以列表形式显示授权给当前病区的患者，且可以按照病历归档状态进行筛选以及精准定位患者（住院号、床号、姓名）。应支持患者列表显示患者住院号、姓名、性别、年龄、诊断、入院时间、所属病区、科室、住院医生、责任护士等信息。 7.3.6 病历快速录入模式 应支持多患者生命体征录入、多患者体温单录入、单患者体温单快速录入、单患者护理记录快速录入；应支持可从护理门户快速进入以上录入功能，方便临床工作。 7.3.6.1 生命体征管理 系统应提供多患者生命体征录入、多患者体温单录入功能；应提供体温待测提醒功能。应支持预置体温待测规则，并支持本地化配置。根据预设规则，应提醒护士每个测量时间段需要测量体征的患者，且可直接进行待测患者体征录入；应支持向移动护理系统提供待测患者列表。应支持体征规则管理，支持对体温，血压，脉搏，呼吸等体征值，上下限阈值维护。 7.3.7 护理病历 一元化护理病历应支持护理病历内容结构化标准化管理，支持结构化选择与自由文本相结合的录入方式，应根据医院要求适配定制不同专科特色的护理病历模板。系统应以患者为中心，实现一体化工作平台，对患者的各项临床事务进行处理，实现场景化操作要求，减少不必要的操作，提升护士工作效率。依托护理标准化术语，	
--	--	--	--	--	--

				可辅助生成护理病历，减少书写重复工作，提升文书书写效率，降低差错率。应包含集成式护理病历工作台、体温单管理、婴儿体温单、护理记录单管理、护理记录智能化引擎、入院评估单、血糖单、产程图、告知书、其他护理文书、医生病历查看、检验检查结果查看、病历授权、病历提交。详细要求如下： 7.3.7.1 集成式护理病历工作台（患者首页） 系统应支持展开某患者的详细信息，包括患者的基本信息、费用信息、最新的身高、体重、BMI 信息、各类风险标识等重点信息；应支持对过敏信息的录入和展示。应形成过敏史统一管理，使过敏史信息医护技共享。应支持对患者的快速切换，提升工作效率；应支持通过树形列表直观展示患者当次住院的所有病历信息，支持基于护士的常用病历及使用习惯配置病历展现形式。 7.3.7.2 体温单管理 应支持体温单样式维护，护理元素设置，疼痛功能设置，自定义出入量项目，实现自定义体温单样式；应支持依据医院文书要求，定制体温单提取规则，自动提取数据到体温单；应支持提供体温单录入节点，实现录入生命体征信息和特殊项目信息。录入后应自动绘制体征曲线；应支持多种显示模式，包括常规模式，高度匹配，宽度匹配，拉伸模式；应支持诊断的引用和保存，保证体温单的正确性。应支持体温单单页打印、全部打印功能；应提供体温单数据录入接口，供外部系统（如移动护理、重症）将患者体征数据写入体温单；应提供患者体征数据查询接口，供其他业务系统获取患者体征数据。 7.3.7.3 婴儿体温单 系统应支持婴儿体温单模板维护、体温单书写等相关功能。 7.3.7.4 护理记录单管理 系统应支持护理记录单样式维护，护理项目设置，特殊符号，护理记录备注项等功能，实现护理记录样式自定义维护；应支持护理记录单结构化录入，可自定义列头，可插入评估、插入护理常用组套、插入护理措施、插入医嘱、插入检查检验结果、插入特殊符号、插入危急值等，便于护士书写护理记录；应支持对已签名的护理记	
--	--	--	--	--	--

				录单历史查看的功能，便于护士追溯历史更改信息；应支持将护理记录信息同步至体温单，也支持将护理记录总结的入出量数据自动同步至体温单，形成护理数据一元化管理；应支持出入量总结跨表单进行，使用更加灵活。应支持护士书写病历后，可以将本次书写的病历做成组套，之后还可以进行修改、删除；应支持多种形式的护理记录单打印，支持当前页打印、全部打印、续打等功能；应支持护理记录 CA 签名；应支持护士长对护理记录进行审核签名；应提供护理记录录入接口，供其他系统（如移动护理）写入护理记录数据；应提供护理记录数据查询接口，供外部系统获取护理记录数据。 7.3.7.5 护理文书智能化引擎 系统应提供护理文书数据一元化管理，支持文书间相同数据共享；应支持护理记录引用内容可自动生成，护理评估结论可自动生成，医嘱执行可自动生成。 7.3.7.6 入院评估单 系统应提供患者入院首次护理评估单的显示和打印功能。 7.3.7.7 血糖单 系统应提供患者的血糖单整体显示、录入和打印功能。 7.3.7.8 产程图 系统应提供患者的产程图信息显示、录入和打印功能。 7.3.7.9 告知书 系统应提供护理相关告知书显示、签名及打印功能。支持插入过敏史，使信息更加准确，书写更加方便。 7.3.7.10 其他护理文书 系统应提供产时、产后记录等其它护理病历的维护、录入、签名及打印功能。 7.3.7.11 医生病历查看 系统应提供在系统内查看医生病历，包括入院大病历、病程记录、手术记录、出院小结等，实现医护病历一体化整合。 7.3.7.12 检验检查结果查看 系统应支持查看患者的检验检查结果报告。其中，检查结果查看支持影像报告的查看。 7.3.7.13 病历授权		
--	--	--	--	--	--	--

				系统应支持对病案进行授权，使治疗科室护士也可以方便的书写患者病历。 7.3.7.14 病案提交 系统应支持对患者的护理病历进行提交，且提交后病历不可修改。 7.3.8 护理评估管理 护理评估管理应支持场景化评估工作，可针对患者病情状况实时监控及风险预警。应支持按照患者年龄自动推送适合的评估工具，应包含患者评估管理、患者评估量表分析、护理评估知识库。详细要求如下： 7.3.8.1 患者评估管理 系统应支持使用评估模型方法对患者进行评估，包括入院评估、日常评估和出院评估。应支持根据患者年龄自动分配符合患者使用的评估量表；应支持护理评估模型套餐管理，根据实际需要选择对应套餐对患者进行评估，以实现同质化管理。比如入院评估、术前评估、术后评估、一级护理评估、二级护理评估、新生儿评估、危重患者评估等；应支持评估初筛功能。应支持通过内置护理评估规则算法，以患者为单位，对患者多个系统情况是否正常进行统一评估和记录。摒弃原有一个一个评估表单分散式填写的工作模式。系统应更加符合评估是围绕患者的一次全面性评估，不是割裂的一个一个专项评估记录。应支持评估结果可自动生成患者风险标识。应支持护理评估可追溯，可按照评估时间查看患者的历史评估内容，包括评估项目、评估结果、推送护理记录的内容；应支持评估未完成自动提醒，针对填写了评估记录但未提交的评估可以通过历史追溯列表进行查看、提交、继续评估等处理；应提供评估录入接口，供外部系统将护理评估信息写入患者护理评估系统；应提供评估结果查询接口，供外部系统调用以获取患者评估结果；应提供评估风险信息，供外部系统调用以获取患者各类风险等级。 7.3.8.2 患者评估量表分析 系统应支持以表格的形式展示患者的评估量表数据，包括行为学评估量表分析、PAINAD 疼痛评估工具（老年痴呆）量表分析、重症监护患者疼痛评估量表分析、日		
--	--	--	--	--	--	--

				常生活自理能力（Barthel 指数）评估量表分析、Morse 跌倒坠床风险评估量表分析、Braden 评估量表分析、Autar 风险评估量表分析、非计划拔管评估量表分析、Caprini 风险评估量表分析；应支持以表格的形式展示患者的儿科评估量表，包括 Humpty Dumpty 儿童跌倒评估量表分析、FLACC 工具（2 个月-7 岁）量表分析、Braden-Q 儿童压疮风险评估量表分析、CRIES 疼痛评估量表（0-2 月）分析；应支持对患者的护理评估量表进行定制打印。 八、治疗系统 治疗系统主要服务于康复、针灸、高压氧等可计划性治疗科室，系统需提供临床医生治疗申请，治疗医生审核接诊，患者治疗计划编写，患者治疗评估（前中后等多次），治疗记录，患者治疗履历等功能。 8.1 治疗申请 系统需支持非治疗科室的医生在 his 系统里面开立相关的治疗医嘱时，能够进行治疗申请。需支持自动带入患者基本信息（诊断，主诉，现病史等），医生填写治疗申请相关内容后，申请会自动传递到治疗科室。 系统支持根据医生开立的门诊医嘱/临时医嘱/长期医嘱/嘱托医嘱自动带入，生成治疗计划，免去手动申请的操作。 8.2 治疗安排 系统需支持显示患者治疗计划，并将患者治疗计划安排到治疗师的日历中。 系统需支持治疗排班，通过拖拽患者的治疗计划，将治疗计划与医生进行匹配。已经匹配的治疗计划可以通过再次拖拽进行修改。还可以对患者进行高级排班，选取开始时间和结束时间，多久一次治疗，以及是否跳过周六周日，一次性生成多次排班计划。 系统需支持自动生成治疗师日历，显示所有治疗安排。 8.3 治疗评估 系统需支持治疗师可以在各个阶段，对患者进行评估：执行科室医生在接诊时可对患者进行接诊评估；治疗师在开始治疗前，可对患者进行治疗前评估；治疗师在治		
--	--	--	--	---	--	--

				疗计划执行时，可随时添加治疗中评估；治疗师在治疗计划完成时，可添加治疗后评估。 8.4 医生首页 系统需支持待接收患者浏览、待制定治疗计划患者浏览、待治疗安排患者浏览、科患者浏览、治疗中患者浏览、科室历史患者查询，并且都可以通过快捷按钮进入相应的工作流程。 8.5 全景视图 全景视图为康复科提供多维患者视图，便于治疗团队中各角色成员全方位了解患者当前病情，为患者制定更合理有效的康复计划提供数据支持。 康复集成视图集中显示某位患者在康复科医生开立的所有评定及治疗医嘱的实际执行情况视图应支持查看全部或只看评定或治疗相关日程，应支持查看视图中的具体某项评定或治疗的详细信息。 8.6 统计查询 提供全面的统计查询功能：支持从管理者的角度，进行科室各项运营数据的统计，应支持统计治疗师工作量、评定师工作量、治疗室每日负荷，医生工作量等。 8.7 患者首页 系统需支持查看患者基本信息、查看患者治疗计划。 系统需支持对患者治疗过程进行记录以及管理，可追加新治疗计划与患者，可给患者添加评估。 系统需支持控制患者的治疗进度，包括开始治疗、结束治疗、填写治疗结果、对未开始的治疗修改预约时间。 系统需支持展示患者全部治疗计划及治疗阶段，展示患者全部治疗中产生的评估信息。 8.8 系统管理 系统支持添加评估模板、修改评估模板、添加治疗结果模板、修改治疗结果模板。系统需内置评估模板知识库、并能够支持医院自定义维护模板。 系统支持添加设备，维护设备。 系统支持添加高危提醒规则，自定义重点关注患者。 8.9 接口模块 系统需与 HIS 系统对接，实现患者信息、医嘱信息、费用信息的同步，需包含患者信息获取、评定医嘱开立、	
--	--	--	--	--	--

				治疗医嘱开立、医嘱状态更新、医嘱作废、医嘱批费等接口。 九、麻醉与围术期信息系统 9.1 麻醉医生工作站 9.1.1 术前访视 系统需支持从 HIS 系统中获取患者信息。 系统需支持记录患者术前检查、麻醉方法、计划用药、术中困难及防范措施等。 系统需支持自动提取病人的病史、检验信息、影像信息、既往史、手术史、药物过敏史、入手术室前的生命体征、术前检查检验情况、术前诊断等 系统需提供 ASA 分级、Goldman 多因素心脏危险指数、心/肝/脾/肺/肾功能评级、昏迷程度评级、创伤评分，支持提供评分报表。 系统需支持所见即所得的输入、展示、输出。 9.1.2 麻醉知情同意书 系统需提供麻醉方案计划，麻醉知情同意书，麻醉药品、第一类精神药品使用知情同意书，术后镇痛知情同意书。 系统需提供常用语模板的维护和快速录入，模板可分为公用模板和个人模板。 9.1.3 麻醉评级 系统需提供各类术前评分录入，如：ASA 分级、困难气道分级、steward 评分等，能够自动计算 ASA 分级、steward 评分等，能够提供评分报表，统计指定日期范围内患者术后麻醉复苏评分情况。 9.1.4. 麻醉记录 ① 系统需支持包括麻醉药物使用时间、剂量及总量、生命体征数据及趋势图、术中用药物、出入量记载功能。 ② 系统需提供病人术中出入量、用药、输血补液的自动合计功能。 ③ 根据医院要求定制麻醉记录单，并以时间为轴线，对设备产生数据进行自动采集、存储和展现，支持图形和数据表格的两种记录、展现方式。 ④ 系统需支持对体外循环开始与结束时间进行记录，并可进行患者生命体征联动；		
--	--	--	--	---	--	--

				⑤ 系统需支持药品常用量、输血补液常用量、麻醉组套（可建立个人或科室组套）、麻醉方法模板、麻醉前用药模板、术中事件模板、常用语模板等快速录入方式。 ⑥ 系统需支持麻醉记录单自动实现分页功能。 ⑦ 系统需支持用户根据使用者的个人需求和习惯，自定义配置个人的常用药品的排列顺序。 ⑧ ●系统需支持智能提示文书必填项，识别填入数值的医学逻辑类型等。（投标文件文件中提供该功能系统或系统原型截图并加盖投标人公章） ⑨ 可以支持对生命体征参数报警阈值的设定，并通过阈值系统即时报警。 ⑩ 系统需支持将麻醉记录单所有内容以快照的方式保存，同类型手术，一键快速应用，完成麻醉录。 ⑪ ●支持对连续事件进行倒计时提醒，麻醉医师可自定义设置不同事件、不同提醒时间。（投标文件文件中提供该功能系统或系统原型截图并加盖投标人公章） ⑫ 系统需支持数据采集间隔自由变更，支持无限变频。 ⑬ ●系统需支持在麻醉记录单上用鼠标痕迹绘制或擦除生命体征波形数据。（投标文件文件中提供该功能系统或系统原型截图并加盖投标人公章） ⑭ 系统需支持在插拔管操作时，插拔管的时间、方式、类型同呼吸模式随之改变。 ⑮ 电子麻醉记录单用户使用界面和打印界面分离，最大程度贴合麻醉医生工作习惯，满足系统易用性、交互性以及数据利用，同时保证打印文书符合医疗文书规范，同时操作界面最大程度满足麻醉医生的操作习惯。 9.1.5 术中血气分析 系统可以连接血气分析仪，并自动提取血气分析结果生成到系统中，可对异常结果进行自动标注，支持结果修改、删除等。可以在麻醉记录单中集成显示血气分析结果，也可通过系统单独打印出血气分析报告。 ●9.1.6 术中抢救 支持应支持一键报警功能，能够支持患者抢救呼叫模式，点击后可对所有客户端进行紧急情况报警，其他客户端收到报警时，界面支持显示发出抢救呼叫的术间号等信		
--	--	--	--	---	--	--

				息。（投标文件文件中提供该功能系统或系统原型截图并加盖投标人公章） 9.1.7 病人去向登记 系统需支持选择病人去向，包括转入复苏室、转入 ICU、转入病房等选项。 9.1.8 术后镇痛与术后随访 系统需支持生成术后随访单，记录患者术后随访信息。系统需支持生成术后镇痛记录单，记录患者术后镇痛效果。 9.1.9 麻醉总结 系统需支持对麻醉过程、麻醉效果进行总结，记录随访内容及麻醉不良事件报告。 9.1.10 不良事件上报 系统需支持对麻醉过程中的非预期相关事件及并发症等进行信息上报。 9.1.11 患者 360 系统需支持以不同颜色的人物图像方式展示患者的基本健康状况。 系统需支持重点检验指标的数值和图形趋势图。支持用户自行选择重点的检验指标。 系统需支持高危指标的报警提示。如：ASA 分级≥ 4 时，患者低体温等。 9.1.12 病历查看 系统应支持通过患者住院号、医护人员、手术间、手术名称等条件查询患者历史麻醉病案。 系统需支持通过患者人口学信息、生命体征、化验指标等在多个指标进行综合交叉检索相关病案。 9.1.13 绿色通道 应支持对无临床手术申请的患者（如：绿色通道）快速建立急诊申请，快速开展手术治疗。可查看、修改患者相关手术信息。术后支持与 his 系统进行患者信息关联，以保证单据完整性，便于医疗文书统一归档。 9.2 护理工作站 9.2.1 术前访视 系统应支持护士对患者进行术前访视，查看患者情况及告知患者术前注意事项。自动从 HIS 系统中获取患者术	
--	--	--	--	--	--

				前信息、患者信息，支持对单据进行定制模板。 9.2.2 三方核查 ① 系统需提供卫生部标准的手术安全核查单格式，在麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前由手术医生、护士、麻醉医生三方确认。 ② 麻醉前检查，包括患者基本信息确认,麻醉方式,麻醉药品等检查项目确认 ③ 术前检查，包括手术方式,手术部位确认,手术器械,监护设备等检查项目确认 ④ 入室检查,包括确认患者去向,术中用药,耗材情况确认等 ⑤ 支持根据医院需求更改安全检查打印样式 ⑥ 系统需支持自动化三方核查信息，当麻醉师、手术医生和手术室护士三方，有一方发起手术安全核查时，另外两方的电脑将同时弹出手术安全核查表，使医护三方必须同时进行三方核查。系统完成一致性验证后自动关闭，并生成三方核查单。 9.2.3 护理记录 系统需支持记录和查询患者手术过程中的护理记录，并与麻醉记录单共享病人手术信息。应支持对手术患者在术前、术中、术后进行压疮风险评估，支持多种评估方式。支持护士对压疮护理的记录 9.2.4 手术器材核对 系统需支持术前、术后、术中增加、关腹前、关腹后等时刻的器材清点记录。 系统需支持根据不同科室建立不同名称器材核对单，支持归档电子病历。 9.2.5 术后访视 系统需支持生成护理术后访视单，并由护士填写访视结果。记录术后切口、受压部位、活动情况以及对护士的评价等。 9.3PACU 工作站 9.3.1 患者接收 系统需支持在 PACU 系统中可以获取患者列表及麻醉过程相关信息。支持进行床位及医护人员的安排。 9.3.2 复苏记录		
--	--	--	--	---	--	--

				① 系统需支持多床位管理模式，支持多床位之间的快速切换管理，实现一台终端电脑对应多个床位的管理模式，多名患者的生命体征进行同步实时监测。 ② 系统需支持提供独立复苏文书格式，记录用药方式（单次或维持），用药量，补液量，补液时间、麻醉事件，等麻醉术后复苏期间相关信息。 ③ 系统需支持 Steward、Aldrete、NRS 等评分方法，自动计算苏醒评分 ④ 系统需支持通过颜色突出方式提醒用户患者入 PACU 时长。 ⑤ PACU 记录单需支持独立打印或接续麻醉记录打印两种模式 9.4 护士长工作站 9.4.1 择期手术安排 ① 支持按急诊手术、择期手术，麻醉方式（是否需麻醉医生参与），是否为感染手术、已安排手术、未安排手术、已撤销手术等查询条件查询手术申请信息。 ② 支持自定义患者手术申请列表, 如患者姓名、性别、年龄、申请科室、手术类型、手术方式、术前诊断、执行科室、主刀医生等。 ③ 应支持对急诊手术、感染手术、不需要麻醉医生参与的手术申请信息进行特殊标识显示。 ④ 应支持安排护士显示班次信息，并可根据班次、已安排、未安排信息对手术室护士进行过滤。 ⑤ 应支持已安排手术的护士进行显示标注，标注占用状态。 ⑥ 系统应支持对护士的专长、职称、工作组等信息进行显示。 ⑦ 支持对术间进行可视化显示，显示信息包括术间名称、特殊标识、已安排手术台数、洗手护士、巡回护士等信息。 ⑧ 系统应支持以鼠标拖拽与鼠标选择两种方式对手术进行单个与批量安排，台序进行调整。支持已安排到术间的手术进行手术的互换与调间操作。 ⑨ 系统应支持以鼠标拖拽与鼠标选择两种方式对术间默认洗手护士、巡回护士等人员进行安排，需支持对手	
--	--	--	--	--	--

				术申请进行撤销与取消撤销操作，并记录撤销原因。 ⑩ 系统应支持手术安排信息批量导出与打印，并可定制打印样式。 9.4.2 急诊手术安排 系统应支持对急诊手术申请消息发送至护士长或指定人员，支持对急诊手术的患者姓名、性别、年龄、申请科室、手术类型、手术方式、术前诊断、执行科室、主刀医生等信息以患者卡片的形式进行展现。 系统应支持手术安排的洗手护士、巡回护士、麻醉医生等医护信息自动为术间默认人员，人员信息可调整。支持对急诊手术申请进行撤销与取消撤销操作，并记录撤销原因。 系统支持发布急诊手术安排信息，可通过短信、微信等消息方式发送至临床与手术相关人员。 9.4.3 手术室资源中控 系统应可以中控各术间情况，术间卡片信息包括患者姓名、性别、年龄、手术方式、麻醉方式、ASA 分级等，支持手术撤销。应支持术间情况有无使用的查询，支持术间人数的显示。 9.5 主任工作站 9.5.1 麻醉安排 ① 系统应支持按急诊手术、择期手术，麻醉方式（是否需麻醉医生参与），是否为感染手术、已安排手术、未安排手术、已撤销手术等查询条件查询已安排的手术申请信息，并显示满足条件的手术申请数量。 ② 系统应支持支持自定义手术申请列表项信息包括患者姓名、性别、年龄、申请科室、手术类型、手术方式、术前诊断、执行科室、主刀医生等。 ③ 系统应支持麻醉安排中自动过滤不需要麻醉医生参与的手术。支持安排麻醉医生显示班次信息，并可根据班次、已安排、未安排信息对手术室护士进行过滤。应支持已安排手术的护士进行显示标注，标注占用状态。 ④ 系统应支持对术间进行可视化显示，显示信息包括术间名称、特殊标识、已安排手术台数、洗手护士、巡回护士、麻醉医生等信息。需支持对手术申请进行撤销与取消撤销操作，并记录撤销原因。		
--	--	--	--	--	--	--

				9.5.2 手术室资源中控 ① 系统需支持为麻醉主任提供手术间麻醉期间实时情况查看，术间卡片信息包括患者姓名、性别、年龄、手术方式、麻醉方式、ASA 分级等。 ② 系统需支持实时生命体征显示及体征全数据回顾。需支持模拟监护仪进行实时生命体征显示。支持数值与趋势图显示方式自由切换。 ③ 系统应支持生命体征异常值标记和危急值预警，可一键切换术间麻醉记录单记录。 9.6 科室运营管理 9.6.1 手术排班大屏公告系统 ① 手术排班液晶大屏幕显示内容包括时间、手术状态、手术间、患者姓名、手术名称、手术医生、麻醉医生等，支持灵活调整显示字段。 ② 需支持显示进入手术间时间、麻醉时间、手术时间、出手术间时间。支持未完成手术、急诊手术、已完成手术，字体颜色区分显示。 9.6.2 家属等待区信息公告系统 系统需支持家属等待区安装液晶大屏，可以实时、动态显示手术进展情况。 系统需支持通过文字、语音两种方式播报家属通知信息。 9.7 病案管理 9.7.1 文书录入 系统需提供常用语模板功能，语模板可针对科室共用及个人操作习惯进行分类维护使用。 9.7.2 病案归档 系统需支持单张或全部归档功能，并支持手动封单和自动归档（自定义封单时间）两种方式。 麻醉主任或科室管理者支持对归档的医疗文书进行解封，从而实现再次编辑操作等。 支持归档电子病历。 系统需支持自动校验各医疗文书中数据的一致性，并进行消息提醒。 9.7.3 病案查询 系统需支持浏览指定患者所有历史麻醉病案及打印麻醉病案。		
--	--	--	--	--	--	--

				9.8 信息系统集成交互 9.8.1 信息系统接口支持功能 系统需实现与医院信息系统无缝连接, 与 HIS、EMR, LIS、PACS 等系统的高度融合 系统需支持调阅患者患者病历, 病程记录信息 系统需支持调阅患者检验报告信息 系统需支持调阅患者影像报告信息 （九）数据统计平台 1. 麻醉专业医疗质量控制指标 该系统能够通过 HIS、LIS、PACS、电子病历系统联合来统计卫生部所提出的关于上报质控数据的要求, 需要手术麻醉系统的具体各项数据指标如下: 指标 1: 麻醉科医护比; 指标 2: 麻醉科人均年麻醉例次; 指标 3: 手术室外麻醉占比; 指标 4: 择期手术麻醉前访视率; 指标 5: 入室后手术麻醉取消率; 指标 6: 麻醉开始后手术取消率; 指标 7: 全身麻醉术中体温监测率 指标 8: 术中主动保温率; 指标 9: 术中自体血输注率; 指标 10: 手术麻醉期间低体温发生率; 指标 11: 术中牙齿损伤发生率。 指标 12 麻醉期间严重反流误吸发生率 指标 13: 计划外建立人工气道发生率 指标 14: 术中呼吸心跳骤停率指标; 指标 15: 麻醉期间严重过敏反应发生率; 指标 16: PACU 入室低体温发生率; 指标 18: 麻醉后恢复治疗室 PACU 转出延迟率; 指标 19: 非计划二次气管插管率; 指标 20: 非计划转入 ICU 率; 指标 21: 术后镇痛满意率 指标 22: 区域阻滞麻醉后严重神经并发症发生率; 指标 23: 全身麻醉气管插管拔管后声音嘶哑发生率; 指标 24: 麻醉后新发昏迷发生率; 指标 25: 麻醉后 24 小时内患者死亡率;		
--	--	--	--	--	--	--

				指标 26：阴道分娩椎管内麻醉使用率。 2. 主任驾驶舱 系统应提供多种统计报表，包括科室管理指标和三甲评审质控指标。 科室管理指标： 1) 麻醉医生工作量统计表。 2) 护士工作量统计表。 3) 患者信息统计表。 4) 手术查询统计表。 5) 各个科室手术量统计表。 6) 患者年龄段统计表。 7) 患者离室去向统计表。 8) 术后镇痛治疗统计表。 9) 术后镇痛治疗患者信息统计表。 10) 首台手术开台时间统计表。 11) 首台开台时间段统计表。 12) 手术间利用率统计表。 三甲评审质控指标： 1) 各 ASA 分级麻醉患者比例统计表。 2) 科室工作量统计表。 3) 麻醉医师工作量统计表。 4) 护士工作量统计表。 5) 手术医生工作量统计表。 6) 各类麻醉方式比例统计表。 7) 不良事件-麻醉非预期相关事件统计表。 8) 麻醉复苏 Steward 苏醒评分统计表。 9) 麻醉总例数统计表。 10) 取消手术查询统计表。 11) 手术查询统计表。 12) 患者术中输血统计表。 13) 术中自体血输注率统计表。 14) 术后镇痛治疗统计表。 9.9 系统维护与用户权限管理 1. 系统维护 具备全面快捷的数据库维护功能，如常用药品、麻醉事件、体征参数、麻醉方法、科室分类、人员组别等内容，		
--	--	--	--	--	--	--

				医护人员能独立完成系统的维护。 2. 权限管理 系统需支持根据医院信息化管理的要求创建用户，包括登陆用户名、密码及所在科室。 系统需支持修改指定用户的登陆密码。 系统需支持为指定用户分配角色以获得相应的程序访问权限。 系统需支持编辑系统角色的名称，用于分配一系列的程序功能访问权限。 系统需支持分配指定角色所具备的系统维护权限。 系统需支持限制只有参与手术的医护人员能对业务功能进行书写与修改操作，其它人员只能进行查看操作。 十、智能临床路径系统 10.1 基础功能 1. 路径显示状态配置管理 需支持对路径中各种项目状态颜色配置； 需支持对路径模板中各个阶段列头颜色配置，作为是否执行状态区分。 2. 路径执行流程配置 需支持院方各管理关键节点功能的开放与关闭的配置。 3. 系统操作权限配置 （1）需支持角色权限设置； （2）需支持操作员角色权限的明细配置； （3）提供默认角色的默认权限。 4. 系统关键数据配置 （1）需支持 ICD 诊断码与病种对照，一条路径可以匹配多条诊断； （2）需支持病种专业与实际科室对照； （3）需支持变异来源、变异原因、变异原因明细维护。 10.2 路径模板管理 1. 模板创建 （1）新建模版； （2）模版基本信息维护； （3）准入评估标准录入； （4）准出评估标准录入；		
--	--	--	--	--	--	--

				(5) 入径标准维护。 (6) 新建门诊路径模板。 2. 模板编辑 (1) 所见即所得的模版编辑模式； (2) 路径模板自动对应所属病种专业； (3) 模板涵盖临床路径所包含的所有项目，如诊疗工作、医嘱、护理项目、标准住院天数以及住院费用； (4) 需支持患者路径维护； (5) 需支持康复、心理项目维护； (6) 需支持长、短期医嘱各种明细属性设置，所见即所得； (7) 需支持护理项目明细属性设置，所见即所得； (8) 需支持医嘱明细直接调取医嘱组套进行对照维护； (9) 模板内医嘱顺序所见即所得，执行过程按顺序显示； (10) 模版医嘱需支持排序操作，可直接决定生成医嘱的顺序； (11) 需支持路径项目自定义设置为必选项或可选项； (12) 需支持模版多治疗阶段，每个治疗阶段可设置天数； (13) 路径模板维护时，同阶段可以维护分支备选阶段； (14) 智能判断模版天数是否超过维护的最大天数； (15) 需支持急诊转住院模式模版维护； (16) 需支持模版“重做”功能；可以重做整个模版，以及重做长嘱，临嘱，诊疗，护理，患者，心理治疗，康复治疗、医嘱明细项目； (17) 模版编辑时，需支持 ToolTip 显示医嘱明细； (18) 需支持详细模式按钮展示详细模式（医嘱大项下辖各个细项）； (19) 需支持路径项目整体拷贝、剪切、粘贴功能； (20) 需支持医嘱细项拷贝、粘贴功能； (21) 需支持导出 Excel 功能； (22) 需支持导出 XML 功能； (23) 需支持模版作废功能； (24) 医嘱对应时，需支持批量删除具体医嘱； (25) 提供路径校验功能，校验医嘱项目与 ICD 诊断； (26) 需支持模版暂存功能；		
--	--	--	--	--	--	--

				(27) 需支持模版提交功能； (28) 需支持等效药维护功能； (29) 需支持阶段合并功能； (30) 提供阶段精简模式； (31) 需支持阶段评估维护； (32) 需支持模板打印（详细模式和正常模式）； (33) 需支持使用其他模板覆盖当前模板功能； (34) 可查看入径标准； (35) 需支持模板关联科室。 (36) 需支持门诊模板维护。 3. 模版审核 (1) 模版的审核需要单独的审核权限，未经审核模版，无法应用于患者； (2) 需支持模版审核驳回； (3) 需支持模版状态查询； (4) 需支持模板编辑痕迹监察； (5) 审核精度可精确到每个元素，方便模板修改者和审核者快速定位不通过的元素。 4. 版本管理 (1) 需支持现有模版深层克隆技术； (2) 需支持模版升级功能； (3) 模版维护后按版本管理，确保版本修正后不影响之前的路径患者； (4) 需支持 A、B、C 模版版本管理，即相同病种存在不同治疗方案的模版，且需支持不同治疗方案的各个模版单独升级版本； (5) 需支持模板维护时修改版本名称。 5. 权限管理 (1) 需支持模板管理授权功能； (2) 需支持模版多级管理机制； (3) 需支持权限细分功能，同一角色可以具备不同权限。 6. 医嘱项目维护 (1) 需支持医嘱组合； (2) 需支持溶媒维护； (3) 自动与 HIS 医嘱项目进行对照，医嘱字典无需人工建立；		
--	--	--	--	--	--	--

				(4) 可批量替换所有路径模版中的指定医嘱项目； (5) 需支持模糊匹配组合维护； (6) 需支持从医嘱组套中维护； (7) 需支持从（在院或出院）患者医嘱中维护； (8) 需支持描述类医嘱维护关键词功能，并通过关键词进行匹配医嘱。 7. 路径校验 (1) 医嘱校验（校验路径医嘱项目）以下三规则校验未通过的医嘱项目颜色置为灰色（其所在元素颜色也置为灰色）； (2) 路径医嘱项目中编码在 HIS 中不存在的（需修改）； (3) 路径医嘱项目中编码和名称与 HIS 中的不一致的（需修改）； (4) 路径医嘱项目中同一名称对应多条 HIS 医嘱的（需确认）； (5) ICD 校验，以下两规则校验未通过的 ICD 会通过提示框的形式弹出，提醒需要修改； (6) 路径匹配的 ICD 编码在 ICD 字典中不存在的； (7) 路径匹配的 ICD 编码与名称与 ICD 字典中不一致的。 8. 变异分析 (1) 精确定位每个元素的变异数量； (2) 以图表形式显示具体变异医嘱和变异原因； (3) 根据变异内容快捷改进模板。 9. 模板复用 (1) 模板需具备整体复制功能； (2) 模板需支持以 XML 形式导出、导入； (3) 需支持模版批量导入、导出； (4) 需自带 1000 余张卫生部标准模版，方便用户使用。 10.3 路径执行 1. 路径门户 (1) 可根据患者诊断 ICD10 编码自动过滤出适合路径供医生选择； (2) 医生可根据情况，自主选择本科室内对应的路径； (3) 采用“路径门户”窗体控制路径登记； (4) 评估准入评估项目，如果该项目为必须符合的项目，则系统在记录下不符合准入评估的标准后会自动退出；		
--	--	--	--	---	--	--

				如果该项目为非必须符合的项目，则系统在记录下该项目后，继续登记路径操作； （5）需支持不入路径审核机制，避免医生无理由不使用路径，提升路径使用率； （6）可查看入径标准，为医生提供标准化的入径准则。 2. 过程管理 （1）可查看任意阶段执行情况； （2）可显示完整的路径执行情况； （3）需支持任务列表显示，提示未完成工作； （4）需支持直接进入下一阶段，自由选择路径过程； （5）需支持延长、缩短治疗阶段； （6）需支持中途退出功能及对中途退出路径的权限以及流程进行控制 （7）需支持中途治愈功能； （8）需支持中途退出审核机制； （9）需支持更改路径的执行日期； （10）自动对照长期医嘱执行天数； （11）需支持医嘱闭环操作； （12）一键开立当日路径医嘱； （13）需支持控制医嘱开立、停止、变更； （14）需支持自定义路径变异标准，包括（非路径医嘱规定金额上限变异、必选项未执行变异、非路径医嘱是否填写变异信息、延长或缩短阶段是否填写变异、整体费用超过路径规定费用标准是否变异、执行天数超过路径规定的最大天数是否变异、非路径医嘱数量和超过设置数量是否变异），根据标准自动判断完成情况； （15）需支持变异项目按照自定义颜色进行显示； （16）需支持路径展示时，ToolTip 显示医嘱明细和医嘱执行状态； （17）需支持详细模式按钮展示详细模式（医嘱大项下辖各个细项）； （18）需支持批量执行诊疗、护理项目； （19）需支持模版打印； （20）需支持完成护理、诊疗、患者、心理、康复项目时后台记录操作人姓名； （21）需支持按照频次、用法、用量完全匹配；		
--	--	--	--	--	--	--

				(22) 需支持路径执行中添加医嘱细项； (23) 需支持在不维护医嘱细项情况下，同时执行当天的多个元素（包含医嘱、诊疗项目）； (24) 需支持患者费用预估，提前预估整体费用，避免超标； (25) 需支持路径使用时，可以移动医嘱元素，使用中可以移动医嘱项目到任何阶段日； (26) 需支持当天可跳转多个阶段，手术日不固定情况适用； (27) 需支持显示阶段医嘱执行明细； (28) 需支持药品医嘱按名称匹配。 3. 变异录入 (1) 变异原因直接录入，界面直观显示； (2) 需支持批量录入医嘱变异信息； (3) 需支持非路径医嘱录入时选择归属项目，为变异分析改进模板质量提供需支持； (4) 需支持阶段变异录入及删除。 4. 关联医嘱 (1) 智能医嘱匹配系统 (2) 需支持双向医嘱执行体系 (3) 需支持作废医嘱提示替换药品开立功能 (4) 临时医嘱添加复查功能 5. 关联病历 需自动关联电子病历系统，达到双向互动的效果。 6. 等效药 开立医嘱时，自动匹配等效药。 7. 监控提醒 (1) 需支持费用超标提醒； (2) 需支持执行天数超标提醒。 8. 退出路径医嘱 开立退出路径医嘱，则提示退出路径。 9. 分支路径 路径模板使用时，可以根据患者病情情况选择分支阶段 10. 变更路径 模版使用时，可变更路径使用。 11. 阶段评估		
--	--	--	--	---	--	--

				填写阶段评估内容，如果有评估项目未通过，则不能进入下阶段（下阶段无法做任何操作） 12. 准出评估 填写准出评估内容，如果不符合出径标准，系统会自动记录不符合项目 13. 告知单打印 需支持与国家标准路径表单格式相同的告知单打印。需支持按照天进行打印 14. 无纸化流传输 需支持治疗单无纸化 PDF 流传输。 10.4 路径质量控制 1. 可定制化评分规则 根据医院实际情况，自定义评分规则。 2. 采用多级评分机制对路径中的各个操作项目进行评估 根据维护的评分规则，对医生进行路径使用情况质量监控。需支持生成医生综合评分表、医生单病种得分表、医生分管患者得分明细表。 10.5 统计分析 1. 路径执行情况总览 统一路径四项关键指标（平均费用、路径执行情况分析、平均住院日及变异原因）图形展示，直观反映出路径的执行情况。 2. 整体指标分析 整体横向指标，统一汇总各科室路径的执行情况。 3. 路径执行趋势分析 （1）分析路径中的关键数字，各科室横向对比； （2）关键数字结果通过图形对比。 4. 路径明细追溯 统计分析结果，可追溯到个人。 5. 国家统计表单 需支持国家上报数据所需要各种表单。 十一、中医智能辅助临床诊疗决策系统 11.1 中医智能辅助临床诊疗决策系统功能概述 中医智能辅助临床诊疗决策系统是一种融合了现代信息技术与传统中医理论的系统，旨在提高中医诊疗的效率		
--	--	--	--	---	--	--

				和准确性。 11.2 智能问诊策略 11.2.1 内科常见病问诊策略 提供内科常见病的智能问诊策略，辅助医生完成临床问诊过程，支持以点选方式采集患者症状。 11.2.2 外科常见病问诊策略 提供外科常见病的智能问诊策略，辅助医生完成临床问诊过程，支持以点选方式采集患者症状。 11.2.3 妇科常见病问诊策略 提供妇科常见病的智能问诊策略，辅助医生完成临床问诊过程，支持以点选方式采集患者症状。 11.2.4 儿科常见病问诊策略 提供儿科常见病的智能问诊策略，辅助医生完成临床问诊过程，支持以点选方式采集患者症状。 11.2.5 眼科常见病问诊策略 提供眼科常见病的智能问诊策略，辅助医生完成临床问诊过程，支持以点选方式采集患者症状。 11.2.6 耳鼻喉科常见病问诊策略 提供耳鼻喉科常见病的智能问诊策略，辅助医生完成临床问诊过程，支持以点选方式采集患者症状。 11.2.7 骨伤科常见病问诊策略 提供骨伤科常见病的智能问诊策略，辅助医生完成临床问诊过程，支持以点选方式采集患者症状。 11.3 舌脉诊知识库辅助 11.3.1 舌诊知识库问诊辅助 舌诊图示，给医生临床诊疗参考。 11.3.2 脉诊知识库问诊辅助 脉诊图示，给医生临床诊疗参考。 11.4 中医临床智能路径 11.4.1 智能中医病名 实现中医临床路径功能，支持医生仅通过选择中医疾病，系统运用知识结构技术，自动识别中医病名。 11.4.2 智能中医证型推荐 实现中医临床路径功能，支持医生仅通过选择中医疾病，系统运用知识结构技术，自动推荐中医证型。 11.4.3 智能中医治法推荐		
--	--	--	--	--	--	--

				实现中医临床路径功能,支持医生仅通过选择中医疾病,系统运用知识结构技术,自动推荐中医治法。 11.4.4 智能中医-西医关联诊断 实现中医临床路径功能,支持医生仅通过选择中医疾病,系统运用知识结构技术,自动进行中西医诊断关联。 11.5 中医全科智能辨证 11.5.1 内科常见病智能辨证 提供内科常见病症的智能辨证,辅助医生在采集患者症状后系统智能辨证推导出相应证候、治法、方药,完成辨证施治过程。 11.5.2 外科常见病智能辨证 提供外科常见病症的智能辨证,辅助医生在采集患者症状后系统智能辨证推导出相应证候、治法、方药,完成辨证施治过程。 11.5.3 妇科常见病智能辨证 提供妇科常见病症的智能辨证,辅助医生在采集患者症状后系统智能辨证推导出相应证候、治法、方药,完成辨证施治过程。 11.5.4 儿科常见病智能辨证 提供儿科常见病症的智能辨证,辅助医生在采集患者症状后系统智能辨证推导出相应证候、治法、方药,完成辨证施治过程。 11.5.5 眼科常见病智能辨证 提供眼科常见病症的智能辨证,辅助医生在采集患者症状后系统智能辨证推导出相应证候、治法、方药,完成辨证施治过程。 11.5.6 耳鼻喉科常见病智能辨证 提供耳鼻喉科常见病症的智能辨证,辅助医生在采集患者症状后系统智能辨证推导出相应证候、治法、方药,完成辨证施治过程。 11.5.7 骨伤科常见病智能辨证 提供骨伤科常见病症的智能辨证,辅助医生在采集患者症状后系统智能辨证推导出相应证候、治法、方药,完成辨证施治过程。 11.6 中医临床兼症加减 11.6.1 兼证推荐		
--	--	--	--	--	--	--

				选择兼症，系统自动进行兼症推荐。 11.6.2 兼证治法推荐 根据选择的兼症，系统自动推荐治法。 11.6.3 兼证处置推荐 根据选择的治法，系统自动推荐出处置方案。 11.7 中医内外兼治治疗方案策略 11.7.1 内服中药方推荐 支持中医人工智能推导内服中药方的处置办法。 11.7.2 外用处置方推荐 支持中医人工智能推导外用处置方。 11.8 中医智能经络辅助诊疗 11.8.1 适宜技术方推荐 支持中医智能（经络）辅助诊疗，实现智能推导适宜技术处方，至少包含 2 种以上适应技术处方，并且系统需提供对应操作手法。 11.8.2 适宜技术方操作指南推荐 系统根据适宜技术方，提供操作指南。 11.9 药房类型自动切换 11.9.1 饮片-颗粒自动转换 支持处方药品可根据切换不同药房类型，自动更换药房所属药品名称，无需因切换药房类型，而需要医生重新录入处方，支持饮片-颗粒自动转换。 11.9.2 小包装-散装自动转换 支持处方药品可根据切换不同药房类型，自动更换药房所属药品名称，无需因切换药房类型，而需要医生重新录入处方，支持小包装-散装自动转换。 11.9.3 自煎-代煎自动转换 支持处方药品可根据切换不同药房类型，自动更换药房所属药品名称，无需因切换药房类型，而需要医生重新录入处方，支持自煎-代煎自动转换。 11.10 参考医案推荐 11.10.1 我的医案 实现医生诊疗过程中，系统自动推荐与当前患者相似病历的名老中医医案，并可直接转方使用名老中医经验处方。 11.10.2 名家医案		
--	--	--	--	---	--	--

				支持相似病历推荐功能，实现医生诊疗过程中，系统自动推荐与当前患者相似病历给与医生参考。 11.10.3 医案按语总结 在系统自动推荐与当前患者相似病历后，并给出医案按语总结。 11.10.4 名家处置推荐 在系统自动推荐与当前患者相似病历后，并给出名家处置推荐。 11.11 本地专家经验路径管理 11.11.1 本地专家优势病种维护 支持本地名老专家优势病种自主建设，实现本地名老专家经验数字化、智能化。 11.11.2 本地专家经验维护 支持本地名老专家经验维护，实现本地名老专家经验数字化、智能化。 11.11.3 本地专家经验方解维护 支持本地名老专家经验方维护，并融入中医智能辅助临床诊疗决策中供基层医生使用，支持智能推导出本地名老专家方药优先级的配置。 11.12 药房多业务类型对接 11.12.1 饮片自煎药房管理 支持兼容对接自煎中药房，让系统更符合医疗机构的现有业务。 11.12.2 饮片代煎药房管理 支持兼容对接代煎中药房。 11.12.3 配送地址管理 患者选择代煎的，支持配送地址填写。 11.12.4 膏方药房管理 支持兼容对接膏方药房。 11.13 药房类型自动切换 11.13.1 饮片-颗粒自动转换 支持处方药品可根据切换不同药房类型，自动更换药房所属药品名称，无需因切换药房类型，而需要医生重新录入处方，支持饮片-颗粒自动转换。 11.13.2 小包装-散装自动转换 支持处方药品可根据切换不同药房类型，自动更换药房		
--	--	--	--	---	--	--

				所属药品名称，无需因切换药房类型，而需要医生重新录入处方，支持小包装-散装自动转换。 11.13.3 自煎-代煎自动转换 支持处方药品可根据切换不同药房类型，自动更换药房所属药品名称，无需因切换药房类型，而需要医生重新录入处方，支持自煎-代煎自动转换。 11.14 标准化诊断接口服务 11.14.1 中医病名同步 支持与 HIS 对接中医病名数据，减少医生重复录入的麻烦，保证诊断数据的一致性。 11.14.2 中医证型同步 支持与 HIS 对接中医证型数据，减少医生重复录入的麻烦，保证诊断数据的一致性。 11.14.3 西医病名同步 支持与 HIS 对接西医病名数据，减少医生重复录入的麻烦，保证诊断数据的一致性。 11.15 中医临床安全合理用药决策支持系统 11.16 处方监测 11.16.1 剂量审查 支持剂量审查，审查处方组成药物使用剂量是否符合《中药大辞典》剂量使用范围，系统进行提示。 11.16.2 中药配伍审查 支持中药配伍审查，审查处方组成药物中是否违反十八反十九畏的药对使用，系统进行提示。 11.16.3 中药重复药味审查 支持中药重复药味审查，审查处方组成药物中是否有重复药的出现，包含：相同药名比对，别名比对，系统进行提示。 11.16.4 饮食禁忌审查 支持饮食禁忌审查，审查服用处方时不能同时食用的食物，系统进行提示。 11.16.5 药物相互作用审查 支持国家团体标准里不宜同用药物使用审查，系统进行提示，扩充了以往的十八反十九畏的配伍审查。 11.16.6 药品慎禁忌审查 支持药品慎禁忌审查，根据患者年龄、性别、是否孕产	
--	--	--	--	--	--

				等维度审查处方组成药物的慎用、禁用、忌用的提示。 11.16.7 病证禁忌审查 支持病证禁忌审查，审查患有特殊疾病、慢病、肝肾功能损伤、特殊证候等患者不可以服用的药物，系统进行提醒。 11.17 医保智能审查 11.17.1 日剂量用药审查 支持日剂量用药审查。 11.17.2 医保外药品审查 支持医保外药品审查。 11.17.3 基金不支付审查 支持基金不支付审查。 11.18 中药说明书 11.18.1 中药说明 支持中药说明，实现处方开具过程中，可直接点击查看单味中药的信息，包含：性味、归经、功效、用法、使用注意、应用等信息。 11.18.2 中药图示 支持查看中药图片。 11.19 处方双签 11.19.1 中药配伍 支持中药配伍禁忌药品的医生多重电子签名。 11.19.2 剂量超标 支持药品剂量超标药品的医生多重电子签名。 11.19.3 药品慎禁忌 支持药品慎禁忌的医生多重电子签名。 11.19.4 毒性药物 支持毒性药品的医生多重电子签名。 11.19.5 病症禁忌 支持病症禁忌药品的医生多重电子签名。 11.19.6 多规格同时开 支持病多规格同时开忌药品的医生多重电子签名。 11.20 合理用药/安全用药审查报告 11.20.1 中药合理安全用药审查报告 提供安全合理用药审查报告，处方提交时，系统自动生成安全合理用药审查报告，给与医生参考，报告内容包		
--	--	--	--	--	--	--

				含：剂量审查、配伍审查、慎禁忌审查、病/证禁忌审查、毒性药品审查、饮食禁忌等。 11.21 中药审方 11.21.1 医生用药权限管理 支持根据医生资质配置医生用药权限控制，保证医生临床用药的安全性。 11.21.2 审方规则配置 支持审方规则配置。 11.21.3 前置审方路径 支持设置前置审方路径。 11.21.4 处方前置审核 支持处方前置审核。 11.21.5 审方智能提醒 支持审方智能提醒。 11.22 中医知识库系统 11.22.1 结构化名医医案知识库 11.22.1.1 国医大师医案知识库 提供国医大师医案知识库，支持名医医案处方一键转方至开方界面使用，且转方内容必须包含：当前药房已映射的药品名称，古今剂量自动换算完成的现代药品剂量、规格、单位，药品特殊用法。 11.22.1.2 国医大师经验方 提供国医大师经验方，并一键转方至开方界面使用，且转方内容必须包含：当前药房已映射的药品名称，古今剂量自动换算完成的现代药品剂量、规格、单位，药品特殊用法。 11.22.1.3 现代名医医案知识库 提供大量名老中医及国医大师的结构化名医医案知识库，支持名医医案处方一键转方至开方界面使用，且转方内容必须包含：当前药房已映射的药品名称，古今剂量自动换算完成的现代药品剂量、规格、单位，药品特殊用法。 11.22.1.4 现代名医经验方 提供现代名医经验方，并一键转方至开方界面使用，且转方内容必须包含：当前药房已映射的药品名称，古今剂量自动换算完成的现代药品剂量、规格、单位，药品	
--	--	--	--	---	--

				特殊用法。 11.22.2 结构化方剂知识库 11.22.2.1 方剂知识库 提供大量结构化方剂知识库，支持方剂一键转方至开方界面使用，且转方内容必须包含：当前药房已映射的药品名称，古今剂量自动换算完成的现代药品剂量、规格、单位，药品特殊用法。 11.22.2.2 结构化方剂转方 支持结构化方剂转方。 11.22.2.3 经方知识库 提供经方知识库。 11.22.2.4 结构化经方转方 支持结构化经方转方。 11.22.3 中药知识库 11.22.3.1 中药药品知识库 提供上千种中药信息及查询功能，包含：性味、归经、功效、应用、用法等信息。 11.22.3.2 药品图示知识库 提供上千种中药信息及查询功能，并包含图片信息。 11.22.4 经络腧穴知识库 11.22.4.1 十二经脉知识库 提供十二经脉知识库。 11.22.4.2 十二经脉图示知识库 提供十二经脉知识库穴位图片导引。 11.22.4.3 奇经八脉知识库 提供奇经八脉知识库。 11.22.4.3.1 奇经八脉图示知识库 提供奇经八脉知识库穴位图片导引。 11.22.4.3.2 经外奇穴知识库 提供经外奇穴知识库。 11.22.4.3.3 经外奇穴图示知识库 提供经外奇穴知识库穴位图片导引。 11.22.4.4 中医疾病知识库 11.22.4.4.1 中医内科疾病知识库 提供中医内科常见疾病知识查询，支持以病名检索知识。 11.22.4.4.2 中医外科疾病知识库		
--	--	--	--	--	--	--

				提供中医外科常见疾病知识查询，支持以病名检索知识。 11.22.4.4.3 中医妇科疾病知识库 提供中医妇科常见疾病知识查询，支持以病名检索知识。 11.22.4.4.4 中医儿科疾病知识库 提供中医儿科常见疾病知识查询，支持以病名检索知识。 11.22.4.4.5 中医眼科疾病知识库 提供中医眼科常见疾病知识查询，支持以病名检索知识。 11.22.4.4.6 中医耳鼻喉科疾病知识库 提供中医耳鼻喉科常见疾病知识查询，支持以病名检索知识。 11.22.4.4.7 中医骨伤科疾病知识库 提供中医骨伤科常见疾病知识查询，支持以病名检索知识。 11.22.4.4.8 病症鉴别知识库 提供病症鉴别知识库。 11.22.4.5 中成药知识库 11.22.4.5.1 中成药药品知识库 提供上千种中成药信息及查询功能。 11.22.4.5.2 中成药功效查询 支持中成药功效分类查询功能。 11.22.4.6 临床诊疗指南 11.22.4.6.1 内科临床诊疗指南 提供多种中医内科临床诊疗指南，包括病因病机、诊断、辨证、治疗等内容。 11.22.4.6.2 外科临床诊疗指南 提供多种中医外科临床诊疗指南，包括病因病机、诊断、辨证、治疗等内容。 11.22.4.6.3 妇科临床诊疗指南 提供多种中医妇科临床诊疗指南，包括病因病机、诊断、辨证、治疗等内容。 11.22.4.6.4 儿科临床诊疗指南 提供多种中医儿科临床诊疗指南，包括病因病机、诊断、辨证、治疗等内容。 11.22.4.6.5 肛肠科临床诊疗指南 提供多种中医肛肠科临床诊疗指南，包括病因病机、诊断、辨证、治疗等内容。		
--	--	--	--	--	--	--

				11.22.4.6.6 耳鼻喉科临床诊疗指南 提供多种中医耳鼻喉科临床诊疗指南，包括病因病机、诊断、辨证、治疗等内容。 11.22.4.6.7 肿瘤科临床诊疗指南 提供多种中医肿瘤科临床诊疗指南，包括病因病机、诊断、辨证、治疗等内容。 11.22.4.7 舌诊知识库 11.22.4.7.1 舌质知识库 提供中医舌质知识库，包括舌象特征，临床意义等信息。 11.22.4.7.2 舌质图像知识库 提供中医舌质图像知识库。 11.22.4.7.3 舌苔知识库 提供中医舌苔知识库，包括舌象特征，临床意义等信息。 11.22.4.7.4 舌苔图像知识库 提供中医舌苔图像知识库。 11.22.4.8 脉诊知识库 11.22.4.8.1 脉诊知识库 提供中医脉诊知识库，包括脉象特征，临床意义等信息。 11.22.4.8.2 脉诊图示知识库 提供中医舌动态脉象知识库。 11.22.4.8.3 脉诊概述知识库 提供脉诊概述知识库。 11.22.4.9 中医知识库笔记 11.22.4.9.1 知识库笔记 提供医生学习习惯自动识别套件，支持医生学习过程种的笔记记录、重点标记、学习习惯内容推荐等。 11.22.4.9.2 知识库收藏 提供中医知识库笔记，并支持收藏功能。 11.23 中医智能治未病系统 11.23.1 中医体质辨识标准问卷 11.23.1.1 中华医学会《中医体质分类与判定》辨识问卷 提供中华医学会《中医体质分类与判定》辨识问卷。 11.23.1.2 《国家基本公共卫生服务规范》辨识问卷 提供《国家基本公共卫生服务规范》辨识问卷。 11.23.2 中医体质辨识测评报告		
--	--	--	--	---	--	--

				11.23.2.1 中华医学会《中医体质分类与判定》测评报告 支持依据中华医学会《中医体质分类与判定》的中医体质辨识测评报告生成及打印，完成体质辨识标准问卷，系统自动生成测评报告，包含：体质结果，体质说明及个性化调理方案，支持打印成纸质报告。 11.23.2.2 《国家基本公共卫生服务规范》测评报告 支持依据《国家基本公共卫生服务规范》的中医体质辨识测评报告生成及打印，完成体质辨识标准问卷，系统自动生成测评报告，包含：体质结果，体质说明及个性化调理方案，支持打印成纸质报告。 11.23.3 个性化体质调理方案 11.23.3.1 运动保健方案 支持个性化运动保健方案。 11.23.3.2 穴位保健方案 支持个性化穴位保健方案。 11.23.3.3 情志调摄方案 支持个性化情志调摄方案。 11.23.3.4 饮食调养方案 支持个性化饮食调养方案。 11.23.3.5 起居调摄方案 支持个性化起居调摄方案。 11.23.3.6 药膳调摄方案 支持个性化药膳调摄方案。 11.23.3.7 花茶调摄方案 支持个性化花茶调摄方案。 11.23.4 中医治未病方案 11.23.4.1 既往体质信息管理 支持以患者姓名及测评时间查询既往体质测评结果，并可补打印测评报告。 11.24 中医特色四诊信息编辑器 11.24.1 中医特色四诊信息编辑器 11.24.1.1 中医电子病历模板管理 支持中医电子病历模板个性化定制：根据临床专科、病种或管理要求实现自由定制、维护电子病历格式，在病例模板制作期间，提供多种层次的结构化功能，体现出		
--	--	--	--	--	--	--

				辨证施治，望、闻、问、切四诊，舌象，脉象及发病节气等中医特色的内容。 11.24.1.2 中医电子病历书写器 支持中医电子病历书写，实现医生可以自主选择已构建的中医电子病历模板，支持以勾选、文本等输入方式书写病历。 11.24.1.3 病历书写智能提示 中医电子病历书写时，快捷选择智能提示内容，减轻医生打字麻烦。 11.24.1.4 智能化病历生成 医生勾选方式采集患者症状，系统智能化完成中医电子病历书写，结构化电子病历数据存储，符合《中医电子病历书写规范》标准格式调阅。 11.24.2 中医特色四诊信息可视化 11.24.2.1 患者既往诊疗信息管理 提供患者既往诊疗信息的收集、管理、存储和展现的功能，使医护人员能够全面掌握患者既往诊疗情况。 11.24.2.2 诊疗时间轴 同一患者多次在院内治疗不同疾病的诊疗活动，并以时间轴方式记录。 11.24.2.3 中医电子病历集成视图 支持患者多次复诊病历集成展示，便于医生了解疾病发展情况。 11.25 医生中医工作站信息系统 11.25.1 患者管理 11.25.1.1 患者建档 支持新患者创建档案，系统生成患者唯一识别号，做到一人一档。 11.25.1.2 今日病人 展示当日挂号病人记录，支持多种查询方式。 11.25.1.3 中医诊疗 医生可从今日病人列表中选取就诊病人，进行病历填写，临床诊断，医嘱下达等操作。 11.25.1.4 我的患者 支持医生管理自己就诊过的患者，可多种方式查询。 11.25.2 处方管理		
--	--	--	--	---	--	--

				11.25.2.1 处方收费 支持医生诊间收费，可所有处方一次收费，也可单张处方收费。 11.25.2.2 处方一览 支持药品一览功能，方便医生在一张界面里就能清楚看全所有处方信息，避免界面切换或滑动带来的麻烦。 11.25.2.3 个性化打印模板定制 支持单张处方分别打印，也可一起打印。 11.25.3 协定方管理 11.25.3.1 个人协定方管理 支持医生级收藏、创建协定方，可多种方式查询，并可在医嘱下达时调取使用。 11.25.3.2 科室协定方管理 支持科室级收藏、创建协定方，可多种方式查询，并可在医嘱下达时调取使用。 11.25.3.3 全院协定方管理 支持全院级收藏、创建协定方，可多种方式查询，并可在医嘱下达时调取使用。 11.25.3.4 区域协定方管理 支持区域级收藏、创建协定方，可多种方式查询，并可在医嘱下达时调取使用。 11.25.4 病历管理 11.25.4.1 就诊记录查询 支持医生查看自己接诊的就诊记录查询。 11.25.4.1.1 电子病历查询 支持医生查看自己接诊的电子病历查询。 11.25.4.1.2 处置记录查询 支持医生查看自己接诊的处置记录查询。 11.25.4.2 建议收集 11.25.4.2.1 建议反馈 支持医生填写反馈系统意见。 11.25.4.2.2 建议处理 支持系统管理员对反馈意见处理。 11.25.4.3 帮助维护 11.25.4.3.1 系统操作手册 支持查看及下载系统操作手册。		
--	--	--	--	--	--	--

				11.25.4.3.2 常见问题 支持系统常见问题查询。 11.25.4.3.3 系统更新版本维护 支持系统维护版本更新说明。 11.25.4.3.4 知识库更新版本维护 支持系统维护知识库更新说明。 11.26 中医业务配置系统 11.26.1 系统管理 11.26.1.1 医共体管理 用户管理、角色管理、权限管理等。 11.26.1.2 机构管理 注册医联体下的机构，机构有层级关系。 11.26.1.3 科室管理 科室创建、维护。 11.26.1.4 角色管理 角色创建、维护。 11.26.1.5 注册医生账号 规定医生所属医院、科室，基本信息，权限，资质等。 11.26.2 业务管理 11.26.2.1 中药开方管理 支持通过参数配置设置个性化需求，比如中药开方管理。 11.26.2.2 合理安全用药管理 支持通过参数配置设置个性化需求，比如合理安全用药管理。 11.26.2.3 电子病历管理 支持通过参数配置设置个性化需求，比如电子病历管理。 11.26.2.4 医保监测管理 支持通过参数配置设置个性化需求，比如医保监测管理。 11.26.2.5 我的数据管理 支持通过参数配置设置个性化需求，比如我的数据管理。 11.26.2.6 第三方对接管理 支持通过参数配置设置个性化需求，比如第三方对接管理。 11.26.3 字典管理 11.26.3.1 药品目录管理 维护基础数据字典，比如药品目录管理。		
--	--	--	--	--	--	--

				11.26.3.2 国标字典维护 维护基础数据字典，比如国标字典管理。 11.26.3.3 国标目录映射 支持系统基础数据与国标字典对照。 11.26.3.3.1 系统业务字典管理 系统业务字典管理，支持药房、HIS 字典、系统字典分类管理，满足区域不同业务需求。 11.26.3.3.2 系统患者类型字典管理 系统患者类型字典管理，支持药房、HIS 字典、系统字典分类管理，满足区域不同业务需求。 11.26.3.3.3 系统处方类型字典管理 系统处方类型字典管理，支持药房、HIS 字典、系统字典分类管理，满足区域不同业务需求。 11.26.3.3.4 系统处方用法字典管理 系统处方用法字典管理，支持药房、HIS 字典、系统字典分类管理，满足区域不同业务需求。 11.26.3.3.5 系统代煎字典管理 系统代煎字典管理，支持药房、HIS 字典、系统字典分类管理，满足区域不同业务需求。 11.26.3.3.6 药品知识库映射管理 支持管理员对照系统药品信息与药房药品信息映射。 11.26.3.4 药房管理 11.26.3.4.1 药房应用配置 支持药房应用配置。 11.26.3.4.2 药房库存模式管理 支持药房库存模式管理。 11.26.3.4.3 药房代煎管理 支持药房代煎管理。 11.26.3.4.4 药房制膏管理 支持药房制膏管理。 11.26.3.4.5 药房配送管理 支持药房配送管理。 11.26.3.4.6 药房费用设置 支持管理员设置膏方、代煎等的费用，支持每个医疗机构单独设置。 11.26.3.5 接口管理		
--	--	--	--	---	--	--

				11.26.3.5.1 接口配置管理 支持接口配置管理。 11.26.3.5.2 同步任务管理 支持同步任务管理。 11.26.3.5.3 同步记录管理 支持同步记录管理。 十二、CA 电子签名系统 12.1 协同签名系统（服务端密码模块） 一套移动电子签名管理系统，实现用户管理、证书管理、签字印章管理、日志管理、系统配置等管理功能，支持多 CA 交叉认证，后台文件批量电子签名/签章； 12.2 移动电子签名 SDK 软件 一套能够跟院内信息系统集成开发的移动端 SDK，小程序插件，实现移动端身份认证、签字采集、证书签发、电子签名和签名查验等功能； 12.3 电子签名前置交换系统 提供针对部署在院内的移动电子签名系统与外网微信、企业微信、CA 等服务的前置数据交换服务，提供用户身份凭证授权、数据加密解密处理等服务； 12.4 协同签名系统（客户端密码模块） 一个企业微信/微信中安装和使用的独立应用，提供身份认证、签字采集、证书签发、电子签名和查看记录等功能 12.5 患者手写签名系统 一套屏端电子签名管理系统，实现用户管理、屏端设备管理、宣传素材管理、日志管理、系统配置等管理功能； 12.6 时间戳服务系统 支持通过网络方式与国家授时中心同步时间，对待签名数据运算合法可靠的时间戳，提供时间戳验证服务； 12.7 移动签署授权（医护端） 对接权威第三方 CA 机构签发实名移动数字证书，提供身份认证服务、移动电子签名服务，有效期内可不限次签署； 12.8 系统集成 提供全院所有业务信息系统对接，技术支持服务。		
--	--	--	--	--	--	--

				十三、不良事件上报管理系统 不良事件上报管理系统（以下简称本系统）是帮助医疗机构进行不良事件管理的信息化平台，属于医院全面质量管理平台体系之一。本系统将医院各类不良事件集合汇总，实现上报过程的电子化、规范化、智能化，达到从上报到审批的闭环化管理。采用无责、自愿填报不良事件的方式，减轻医护及其他相关工作人员的心理负担与思想压力，以“事件”为主要对象，真实地反映医院不良事件的情况，使得医院更好地掌握不良事件发生趋势，并及时采取适当措施管控不良发展态势，帮助院内提升安全质量管控。 本系统包括医疗、护理、院感、药品、器械等近二十种不良事件类型，覆盖全院所有科室，建立全院级不良事件管理系统。提供规范的上报流程，支持“各事各办”，可将不同类型的事件定义不同的审批处理流程。系统需支持匿名上报、跨科室提交，保障院内工作人员的隐私权力，降低心理负担。与其他系统对接方面，本系统提供灵活的输入输出接口，能够快速实现各个系统的数据互通。当前系统可直接将患者、药品、器械等信息从医院 HIS、病案等系统中自动调取，保证用户短时间内能够快速上报完成。此外，系统提供预警功能，通过其他系统的数据推送，系统可自动评估相关不良事件发生的可能性，从而生成预警信息，并实时推送线上消息提醒。在填报内容上，系统提供填报模板制作工具，支持用户根据本院实际需求自行制作不良事件填报模板。数据分析方面，系统需支持多维度统计分析方式，随时汇总各科室、各等级、各类别的不良事件上报信息，并以各种图表的形式，分权限展示给各类用户。 13.1 首页 首页依据登录人员权限而定，页面内容以时间、科室、事件等级等参数对报告卡进行统计分析，并以不同的图表进行展示。不同的用户权限看到的数据各不相同。 13.2 人员权限维护 系统支持科室负责人、院内最高审核人、系统管理员的三种身份维护。科室负责人可审核科室内上报的报告卡，	
--	--	--	--	---	--

				院内最高审核人拥有查看全院报告卡的权限，系统管理员拥有维护系统上报模板、维护人员权限、维护基础信息的权限。 13.3 基础事件维护 需支持对系统内事件类别的维护，以及事件对应所属职能部门、事件对应填报模板的维护功能。 群体性药品不良反应上报：完成群体性药品不良反应事件的填报及未审核前的修改功能。 医院药品质量问题网络上报：完成医院药品质量问题网络填报及未审核前的修改功能。 13.4 模板制作 系统提供自制填报模板的功能，支持用户根据自己的需求制作相关填报模板，且支持随时调整修改。 13.5 事件上报 系统自带填报模板供用户进行填写上报，用户自制的模板也可同时使用。上报不良事件时，系统需支持“暂存”和“提交”两种选项，选择“暂存”，用户可在之后进行修改，选择“提交”，当前报告卡即进入审批流程，提交至科室负责人进行审批。 13.6 上报查询 用户可在此处对上报的报告卡进行查看，并可查看审批进度及审批人员、审批时间点。不同登录人员因权限的不同查看到的报告卡会有区别，存在权限限制。 13.7 匿名上报 上报方式与“事件上报”一致，不同点在于此处的上报系统不会记录上报人员的任何信息，也不会有其他人知晓当前事件由何人填报。且提交的报告卡会直接到院内最高审核权限人手中，不会经由其他人。 13.8 事件预警 系统需支持与其他系统对接，根据院内预警要求制定相关规则。并可实时根据其他系统推送的数据进行预警规则校验，存在需要预警的情况系统将发送预警信息到相关人员手中。 十四、智慧病案系统 14.1 病案首页		
--	--	--	--	---	--	--

				能够应对国家三级公立医院绩效考核、医保 DRG/DIP 付费改革要求,按照国家颁布的 2021 版病案管理质量控制指标的要求进行设计：保障首页、附页填报的完整性、正确性；根据数据来源自动填充首页、附页，数据来源可以追溯；对病案首页填写内容进行自动质控，保证首页数据质量，为后续医保支付、卫生部绩效监测、医院内绩效评价的数据利用打下坚实基础。 14.1.1 首页填写 为医生提供便捷的病案首页填写功能。 需要按照国家卫健委《关于印发住院病案首页数据填写质量规范（暂行）的通知》（国卫医发〔2016〕49 号）及其附件《住院病案首页数据质量管理与控制指标》。归档的首页项目进行设置； 需要按照《住院病案首页数据填写质量规范(暂行)(2016 版)》填报要求对病案首页进行质控。 需支持对医生填写的病案首页内容进行质控并给出质控提示。 需支持质控提示与病案首页内项目双向定位。 需支持中西医首页一键切换功能。 需支持与电子病历结合，方便医生日常病历书写的一体化操作。 需支持首页内查看患者的全部诊疗信息。 需支持进行 CA 签名及合法性验签。 需支持查看病案首页内费用信息的具体明细组成。 14.1.2 附页填写 依据《病案管理质量控制指标（2021 年版）》、《国家三级公立医院绩效考核操作手册 2022 版》、HQMS、卫统上报等要求进行附页内容本地化开发。 需支持附页项目信息有院内系统来源者自动填充并可追溯。 14.1.3 数据预填 按照《住院病案首页数据质量管理与控制指标》（2016 年版）要求，病案首页包括患者基本信息、入院管理、诊断信息、费用信息。 支持有院内系统来源的首页数据自动提取和填充，与院内现运行 HIS 系统紧密结合自动填充率≥80%。		
--	--	--	--	---	--	--

				支持展示自动填充内容的数据来源供参考。 支持修改后内容与数据来源出现冲突时给出标红提醒，并支持一键回填。 14.1.4 首页质控 能够依据《绩效考核与医疗质量管理住院病案首页数据采集质量与接口标准》、《病案首页填写规范（国卫办医发〔2016〕24号）评分标准》、《ICD-10 国家临床2.0 版》为基础提供首页质控。 一、首页项目质控示例： 支持离院方式与死亡患者尸检一致性质控。 支持入出院情况与诊断一致性质控。 支持肿瘤及病理诊断一致性质控。 支持诊断与性别一致性质控。 指手术与性别一致性质控。 支持年龄与诊断一致性质控。 支持产科诊断一致性质控。 支持新生儿诊断与出生体重一致性质控。 支持费用一致性质控。 二、诊断编码质控示例： 支持合并编码质控。 支持诊断类目间不包括质控。 支持编码逻辑冲突质控。 支持优先分类编码质控。 支持残余类目质控。 支持诊断与手术操作一致性质控。 支持低风险死亡编码质控。 支持医保灰码质控。 支持不能作为出院主要诊断的编码质控。 三、质控规则配置要求 支持对质控规则状态进行配置。 支持质控提示语句由医院自行调整。 支持值域质控设置（国家统一规定的填写选项内容）； 支持项目填写长度设置（限定填写最大/小长度）； 支持必填和非必填设置（是不是必填项）； 支持填写类型设置（填写文字、数字、还是符号） 支持填写精度设置（数字小数点后几位）。		
--	--	--	--	---	--	--

				四、规则主题管理 支持按照多种维度主题管理病案首页规则的生效方式、环节。 支持对规则进行排除科室设置。 14.1.5 首页提交 系统设置病案首页独立提交至病案室的流程。 支持出院后的病案首页单独提交到病案室。 14.1.6 首页编码 系统设置病案首页独立编码功能及流程。 支持出院后病案首页作为独立流程进行首页编码、审核的流程。 14.1.7 修改痕迹 系统设置病案首页修改痕迹查询。 支持病案首页提交后所进行的任意内容更改按修内容、修改人、修改时间留痕。 14.2 病案归档 14.2.1 病案提交 系统设置独立的出院病案提交页面。 支持将出院病历整体提交给病案室。 支持提交后病案不能继续修改。 支持按照在院情况、病案管理角色、病案状态查询病历列表信息。 支持一键切换至任务状态筛选出当前必须完成的任务。 支持查看返修病案的返修原因。 14.2.2 病案签出 护士对已提交病案进行统一签出管理。 支持按出院时间、病案提交状态、科室及病案号对出院病案进行筛选和查询。支持进行单本或批量签出操作。 14.2.3 病案签收 系统设置独立的病案签收页面。 支持对签出后的病案进行签收操作，签收留痕。 支持按时间、科室、病案状态及住院号对已签出病案进行筛选查看。 支持自动汇总签收任务，对不同签收状态进行筛选。 支持进行单本或批量的签出操作。 14.2.4 病案整理		
--	--	--	--	--	--	--

				系统设置独立的病案整理页面。 支持对已签收病案进行完整性审核。 支持汇总当日需要整理的病案任务。 支持按时间、科室、病案状态及住院号对病案进行筛选查看。 支持扫码录入病案。 支持对整理发现的缺陷进行标记并发起病案整体返修。 14.2.5 病案编码 系统设置独立病案编码页面对整理后的首页进行编码。 支持首页内查看 360 页面内的病历内容。 支持按时间、科室、病案状态及住院号对可以编码的病案进行过滤。 支持汇总当日编码任务，筛选已编码及未编码的病案。 支持对编码发现的缺陷进行标记并发起首页单独返修。 14.2.6 病案归档 对完成病案编码、质控的病案进行归档操作。 支持将病案归档的签收、整理、编码、归档环节整合于同一页面。 支持病案首页独立返修。 支持整本病案统一返修。 支持查看返修原因。 支持按时间、科室、病案状态及住院号对可以归档的病案进行过滤。 支持打印病案条码，标识病案存储地点。 支持对归档但未入库病案进行解归档操作。 14.2.7 病案入出库 对已完成病案归档、病案借阅、病案复印操作的病案进行统一入出库管理。 支持按时间、科室、入库状态、入出库原因及病案号进行病案筛选。 支持归档病案的单本及批量入出库操作。 14.2.8 迟归查询 对超出正常归档时间的病案室进行筛选查询。 支持按日期、科室及迟归天数进行病案的筛选查看。 支持导出、打印迟归病案列表。 支持迟归病案的线上催收。		
--	--	--	--	--	--	--

				14.2.8.1 病案示踪 对病案的流转环节及状态、存放位置、操作人、操作时间等进行记录及统一查看。 支持展示出院并提交后病案状态及当前归档环节。 支持病案示踪内容展开及隐藏。 14.2.9 病案借阅 满足医务人员向病案室提出病案借阅申请，病案室控制借阅申请的通过、迟归的催收。 14.2.9.1 借阅/续借申请 支持在医生端发起病案借阅申请。 支持填写借阅期限、借阅原因。 支持提示被限定为不可借阅状态的病案。 支持通过病案借阅状态筛借阅病案的基本信息。 支持进行续借次数的限制。 14.2.9.2 借阅审核 满足病案室查看借阅、续借是否合规，并审核通过及驳回。 支持对医生端借阅申请进行通过审核。 支持对医生端借阅申请进行驳回审核。 支持填写申请驳回原因。 支持通过借阅状态、超期情况进行病案信息筛选查看。 14.2.9.3 借阅归还 支持医生对借阅中的病案发起结束借阅。 支持对借阅病案进行单本和批量的快捷操作。 14.2.9.4 病案催收 对超期未归还病案进行追踪管理。 支持筛选出已经借阅超期病案。 支持对超过借阅期限的病案进行线上催收。 14.2.10 病案复印 满足面向患者病案应用的复印服务，进行病案查找、复印、缴费及复印日志的记录留存。 14.2.10.1 复印登记 支持患者在线上、线下进行复印的申请。 支持按照病案号查找病案。 支持填写复印原因、复印内容。 支持按照患者主要复印原因归纳复印内容套餐供患者选	
--	--	--	--	--	--

				择。 14.2.10.2 复印确认 支持对复印登记后已经出库完成的病案进行复印确认操作。 支持通过复印状态进行申请复印病案信息筛选查询。 支持根据复印张数自动生成需缴金额。 14.2.10.3 病案复印 支持对复印确认后的病案进行复印完成操作。 支持记录复印人、复印用途、复印内容等信息。 支持对复印和缴费完成后进行记录。 支持按时间、复印状态等查询所复印病案的病案号、患者姓名、复印时间和复印内容。 14.2.11 综合查询 支持对归档病案进行批量查询及筛查。 支持按照病案首页内项目任意组合进行相似病例的批量查询。 支持按照时间范围对查询范围进行限定。 支持查询条件的“和”、“或”组合。 支持查询条件存为查询模板。 支持查询模板编辑。 支持查询结果显示列的设置。 支持查询内容导出为 Excel 文件。 14.2.12 病案数据上报 能够按照国家卫健委的上报要求的标准格式进行数据的收集整理和上报，如：国家卫统 4-1、4-2 病案首页数据上报、《公立中医医院绩效考核中医病案首页数据质量与接口标准（2020 版）》上报、《绩效考核与医疗质量管理住院病案首页数据采集质量与接口标准（2020 版）》数据上报。 14.2.12.1 卫统上报 国家网络直报系统（卫统 4-1，4-2 表）上报。 支持按时间、上报状态、上报类型进行数据筛选查询。 支持生成和导出卫统 4-1，4-2 表要求格式的文件，满足国家网络直报（卫统 4-1，4-2 表）的上报格式要求。 14.2.12.2 HQMS 上报 系统根据 2012 版 HQMS 上报要求，进行数据核查、字典		
--	--	--	--	--	--	--

				对照和导出上报文件。上报前进行病案首页数据验证，包括必填项、技术通道、值域范围、接口标准、完整性的验证。诊断院内科室、手术、诊断等字典和上报要求标准字典进行对照设置，支持字典值名称相同，快速自动对照。 支持生成满足 HQMS 上报格式要求的 DBF 文件，进行导出。支持通过 HQMS 前置机，系统每天定时自动生成 DBF 文件。支持指定定时上传的时间。 14.2.12.3 绩效考核上报 系统根据绩效考核上报要求，进行数据核查、字典对照和导出上报文件。可以按院内麻醉方式、科室、诊断、手术等字典和上报要求标准字典进行对照设置，支持字典值名称相同，快速自动对照。能根据公立医院绩效考核中/西医首页上报规则要求进行病案首页数据校验。 支持导出上报要求的病案首页采集表（csv 文件）、疾病诊断映射表（excel 文件）、手术操作映射表（excel 文件）、肿瘤形态学映射表（excel 文件）。 支持通过 HQMS 前置机，导出的病案首页采集表进行自动上传。 14.2.13 病案数据统计 14.2.13.1 归档率统计 按照上报及管理要求，对病案归档情况进行统计。 支持按科室汇总统计病案归档数、归档率，逾期数、逾期率。 支持按科室统计未归档（未提交、已提交、签出、签收、整理、编码）及已归档病案首页合计。 支持按科室统计归档情况的明细信息。 14.2.13.2 手术类统计 依据上报及管理要求，对院内手术进行多维度统计。 支持统计住院手术患者手术质量情况。 支持统计医院手术情况月报表，支持查询患者手术情况。 支持按月、季度、半年、年，统计住院患者手术情况。 支持统计住院患者主手术顺位信息。 支持统计出院患者重点手术信息。 14.2.13.3 疾病类统计 以疾病及诊断为主要依据对出院患者进行多维度统计。		
--	--	--	--	---	--	--

				支持按照疾病维度统计已归档病案疾病构成、转归及费用情况。 支持统计死亡患者尸检信息。 14.2.14 病案首页评分 按照《病案首页填写规范（国卫办医发〔2016〕24号）评分标准》、形成评分规则，能够根据首页录入内容自动进行完整性、准确性评分，支持评分详情查看、支持与质控知识库绑定，实现对病案首页多维度从严把控。 支持按照出院日期、科室、评分状态对病案首页评分状况进行查看。 支持病案室管理端对病案首页的自动评分。 支持人工审核及修改病案首页评分及扣分原因录入，人工评分后手动触发系统自动评分。 支持根据医院设置进行首页评分等级的自动显示。 支持病案首页评分页面内的全病历浏览。 十五、物资管理系统 15.1 请领管理 请领管理是通过网络实现医院科室的物资申领。申领过程可以模板化管理，缩短申领的时间成本。 1. 科室请领 支持手动新增科室请领单，也可以通过历史引入科室请领单，科室请领单通过科室人员提交、审核、最后发送到至科室请领审核模块进行最终的审核确认。 2. 请领状况查询 此功能是提供给科室人员查询请领单状态。科室人员可进行制单日期查询、请领单号、请领科室、库房、库房状态等查询条件进行过滤查询。 3. 库房请领审核 库房人员针对于科室请领的单据，可进行制单日期查询、请领单号、请领科室、库房、库房状态、高级查询等过滤查询；也可执行汇总审核、退回科室、生成出库单、生成移库单、等操作执行科室请领单。 4. 科室请领综合查询 库房人员针对于科室请领的单据，可根据制单日期、请领科室、制单人、请领单号等查询条件进行明细查询。	
--	--	--	--	---	--

				5. 科室退库申请 科室对于领用有误的耗材，可以在此进行退库申请，以便各管理人员审核后进行退库。 6. 退库申请库房审核 库房可对科室发送的科室退库申请单进行退回、审核等操作。 15.2 验收管理 用于采购入库之前的物资验收，检查物资名称、型号与计划是否相同，是否标明产地、批号、灭菌日期，包装物等内容。库房人员根据采购到货的实际数量和相关验收属性进行单据验收。材料验收单验收后，确认无误可直接生成入库单。 15.3 后勤物资管理 对医院的常备材料的入库、移库、出库、库存查询进行管理。 可对各库房物资进行盘点，同时支持多种盘点方式。 1. 期初管理 常备材料的期初业务管理，包括有库存初始账和未处理的材料明细情况。 2. 入库管理 入库管理是对所有的材料入库业务进行管理，包括有材料入库、专购品入库、入库单对应的发票管理、以及供应商的入库对账操作等。 3. 出库管理 出库管理是对所有的材料出库业务进行管理，包括期初退库、材料配送、材料出库、科室确认收货、出库模板设置、科室库盘点、出库明细查询、移出-出库明细查询等。 4. 盘点管理 盘点管理是对所有的材料盘点业务进行管理，包括物资盘点、盘点明细查询等。 5. 库存查询 库存管理是对所有的材料库存情况进行管理，包括库存台账、库存收发结存、入库汇总查询、出库汇总查询等。 15.4 期末处理 根据软件系统的适用规则，在月末时间点，对系统的使		
--	--	--	--	--	--	--

				用情况进行结账，和会计核算期间保持一致。具体操作有：对已完成的单据进行结账，对未完成的单据进行确认，保证期末处理的正确性与一致性。 1. 未确认单据列表 在管理库存的出入库时，没有确认的出入库单是不记账的。因此，在结账之前，需要将没有确认的单价进行确认，只有这样才能保证结账正确，查询未确认的出入库单据。 2. 期末结账 在每一个月结束的时候，需要统计本月出入库动态，结转账簿，设立结账标志，将本期余额结转到下月，本月就不能再做出库操作。 15.5 统计分析 1. 存储分析 对库存材料进行全面系统的分析，包括保质期预警、库存预警、ABC 成本分析、库龄分析、呆滞积压物资分析、近期末使用材料查询等。 2. 综合分析 对库存物资外的业务进行分析，包括费用差异分析、报废分析、周转分析、储备差异分析-等。 15.6 财务管理 对物流管理系统中和财务有关的业务进行处理，包括有财务纬度的账表管理和财务业务对账等功能。 1. 账表管理 按照财务工作的习惯，系统内置了包括材料明细账、库存材料收发帐表（物资分类）、库存材料收发账表（财务分类）、库存收发查询、期末盘存表等内容。 从财务管理的纬度对库存的实际业务及盘存进行核对， 报表管理 对物资材料的实际库存、出入库，以及科室支出等通过报表的形式汇总展示。 1. 材料库存汇总表 查询库存材料每个或多个会计期间的本期增加、本期减少和期末结存金额，为财务提供数据。 2. 虚库库存汇总表 按照设置的仓库、业务类型统计期初、本期增减、本期		
--	--	--	--	---	--	--

				减少、期末库存情况。 3. 出入库统计表 查询库房出入库明细汇总内容，可以根据物资分类、科室、资金来源汇总内容。 4. 科室物资支出汇总表 支持按照物资分类、财务分类维度统计各个科室的领用数据。 5. 科室库盘点查询 统计科室库的盘存情况，支持盘点日期、盘点金额、出库次数、出库金额等信息查询。 15.7 基础设置 对物流管理系统正常运行需要的基础设置进行管理，包括参数设置、基础信息管理、模板设置、物资调价、接口设置等内容。 1. 参数设置 设置物流平台中，所有需要的功能节点流程上的参数功能。 2. 基础信息 对物流管理系统运行的基础信息进行管理，包括有物资字典、仓库信息、仓库材料设置、科室材料设置、定额设置、虚拟仓库等内容。 3. 模版设置 根据医院科室的实际情况及供应商的配送内容，直接建立他们与各种物资材料的对应关系，减少在实际业务操作中的时间消耗，避免误操作。 4. 物资调价 对物资的价格变动进行维护、审核及执行，记录价格变动情况。		
2	系统接口	项	1	一系统接口 1.1 国家医保住院结算系统接口 该系统接口包含住院费用明细上传、住院费用明细撤销、住院预结算、住院预结算 A、住院结算、住院结算 A、住院结算撤销、费用明细修改备注、入院办理、出院办理、入院信息变更、入院撤销、出院撤销、就医特殊属性上传、就医特殊属性查询、转院备案、转院备案、转院备案撤销、人员慢特病备案、人员慢特病备案撤销、人员	20.67	软件和信息技术服务业

				定点备案、人员定点备案撤销、人员意外伤害备案、预住院申请、预住院申请撤销、预住院申请查询、冲正交易等不少于 26 个功能接口。 1.2 国家医保门诊结算系统接口 该系统接口包含门诊挂号、门诊挂号 A、门诊挂号撤销、门诊就诊信息上传、门诊就诊信息上传 A、门诊费用明细信息上传、门诊费用明细信息撤销、门诊预结算、门诊预结算 A、门诊结算、门诊结算 A、门诊结算撤销等不少于 12 个功能接口。 1.3 国家医保药品耗材追溯码系统 该系统接口包含商品盘存上传、商品库存变更、商品采购、商品销售、商品销售退货、药店结算、药店结算撤销、入库药品追溯信息查询、销售药品追溯信息查询等 9 个功能接口。 1.4 国家医保移动支付系统接口 该系统接口包含解析医保电子凭证二维码、费用明细上传、支付下单、医保退费、医保订单信息同步、银行卡支付下单、医保订单结算结果查询、医保结算结果通知、费用明细上传撤销等不少于 9 个功能接口。 1.5 南宁市全民健康信息平台接口 该系统接口包含授权码获取服务，BS 版登入、登出，同步组织机构，同步患者基本信息，患者信息查询，发消息，辅诊服务，就诊信息推送，建档状态回写，门诊病历信息查询，出诊科室查询，排班查询，号源查询，预约挂号，取消预约挂号，住院病历信息查询，转诊患者信息查询服务，HR03-互认审查服务，HR04-互认报告导入申请服务，HR05-导入内容查询服务等不少于 20 个功能接口。 1.6 自治区互联互通平台接口 该系统接口与广西壮族自治区信息平台对接，实现病案首页数据上传功能。 1.7 国家食源性疾病预防平台接口 该系统接口与国家食源性疾病预防平台对接，实现食源性疾病预防相关数据信息上报功能。 1.8 国家传染病智能监测系统接口 该系统接口与国家传染病智能监测系统，实现传染病信		
--	--	--	--	---	--	--

				息上报功能。 1.9 发热、流感、新冠医疗服务监测平台 该系统接口与发热、流感、新冠医疗服务监测平台对接，实现发热、流感、新冠病历信息的上传。 1.10 电子票据平台 该系统接口与南宁市财政局对接，实现门诊住院开电子发票功能。 1.11 国家 DRG 病案首页上报平台 该系统接口与国家 DRG 病案首页上报平台对接，主要上报病案首页数据信息，接口协议参考《全国公立医院绩效考核与医疗质量管理住院病案首页采集系统对接接口标准【2020】》。 1.12 国家绩效考核病案首页上报平台 该系统接口与国家绩效毫克病案首页上报平台对接，主要上报 ICD 编码与国家临床版 ICD 编码映射表，详细对接方案参考《全国二级公立医院绩效考核与医疗质量管理住院病案首页采集系统工作说明-20200701》。 1.13 南宁市定点医药机构接入广西医保电子处方平台接口 该系统接口包含电子处方上传预核验、电子处方医保电子签名、电子处方上传、电子处方撤销、电子处方信息查询、电子处方审核结果查询、电子处方结算结果查询、电子处方审核结果通知、电子处方结算结果通知等不少于 9 个功能接口。 1.14 南宁市电子健康卡平台 该系统接口与南宁市电子健康卡平台对接，包含注册电子健康卡、修改电子健康卡信息、注销电子健康卡、查询电子健康卡信息、获取电子健康卡二维码、验证电子健康卡二维码、电子健康用卡监测数据上传等不少于 7 个功能接口，接口协议参考《南宁市电子健康卡注册接口规范 V1.1》《南宁市电子健康卡数据上传接口规范 V1.0》《南宁市电子健康卡数据调阅接口规范 V1.1》。 1.15 医保智能审核事前事中系统 该系统接口与医保智能审核事前事中系统对接，包含明细审核事前分析服务、明细审核事中分析服务、事前事中服务反馈服务等不少于 3 个功能接口		
--	--	--	--	--	--	--

				1.16 南宁市云医院平台 该系统接口与南宁市云医院平台对接,实现互联网诊疗,线上问诊等功能。 1.17 医院互联网系统 该系统接口与医院利旧系统接口对接,实现新旧系统之间的数据互联互通。 二、数据迁移 在系统迁移过程中,必须保证原系统数据的正确性和准确性;对原有的设备资源要进行合理利用;对原有系统的数据进行保护,保证新旧系统的平稳过渡。		
3	应用支撑平台	项	1	平台集成以下软件功能: 一、数据库软件一,6套 1、国产商用数据库软件,支持以集群方式运行并在实际系统中按此方式配置,支持 ANSI SQL-2003 以上标准; 2、支持 JDBC/ODBC 标准接口;支持 PL/pgSQL 等过程语言支持备份恢复功能,支持逻辑备份、物理备份功能。逻辑备份支持按照多个级别的压缩比进行备份,支持按照指定字符集编码进行转储,支持按照指定条件转储指定部分的数据,支持加密、并行处理等功能; 3、支持 B-TREE 索引、GIN 倒排索引、Gist 空间索引、UBtree 等多种索引访问方式。支持中文的全文检索功能。 4、支持全密态等值查询功能,全密态数据库提供数据整个生命周期中的隐私保护,涵盖网络传输、数据存储以及数据运行态,密态等值查询通过技术手段实现数据库密文查询和计算,实现数据拥有者与数据管理者读取能力分离。支持动态数据脱敏。 5、基于数据库内核本身,不通过插件或第三方如软件即可实现在同一数据库实例中,同时支持行存表和列存表,可通过查看表详情或内置视图明确该表属于行存还是列存形态。在同一个事务中,可分别对行存表和列存表进行增删改查操作,并且支持将行存表与列存表进行多表关联查询操作; 二、数据库软件二,2套 1、产品需为国产集中式关系型数据库。具有跨操作系统	97.8	软件和信息技术服务业

				平台的能力，Linux、麒麟、UOS 等操作系统等，支持 INTEL、鲲鹏、飞腾等处理器。 2、支持 ANSI SQL-2003 以上标准；支持 JDBC/ODBC 标准接口；支持 PL/pgSQL 等过程语言。 3、数据库支持备份恢复功能，支持逻辑备份、物理备份功能。逻辑备份支持按照多个级别的压缩比进行备份，支持按照指定字符集编码进行转储，支持按照指定条件转储指定部分的数据，支持加密、并行处理等功能。物理备份支持联机热备，支持全量备份、增量备份，并支持并行处理、zlib、pglz 压缩算法，支持按照多个级别的压缩比进行备份，支持进行备份集的合并，支持设置备份的留存策略，支持 PITR 指定时间点恢复。逻辑和物理备份均支持本地和远程备份。 三、操作系统，20 套 符合 GB/T 25645-2010K 中文 Linux 服务器操作系统技术要求，响应时间、吞吐量、资源利用率、可扩展性、可靠性、安全性以及可管理性，应满足一般企业应用的需求。 四、服务器中间件，9 套 1. 具备 Web 应用、EJB 应用、虚拟主机、应用服务器集群、身份验证、日志审计等基本工作，提供类库管理、集成环境管理、图形化监控、JVM 配置、垃圾回收配置等工具，支持实例部署、数据库连接服务，为业务系统提供运行环境，并针对容器云、微服务应用提供优化支持能力； 2. 产品应具备良好的生态环境适应能力，支持多种主流国产操作系统，如麒麟 OS、统信 UOS、欧拉操作系统等；支持多种主流国产数据库系统。遵循中间件行业标准； 3. 内置 APM 工具，可以针对性能问题进行代码定位，提供线程剖析功能，迅速定位问题； 4. 内置类加载冲突检测工具，可以检测出应用部署和运行过程中哪些类存在类加载冲突问题，并能自动生成冲突检测报告，方便快捷定位和解决应用类加载问题； 5. 产品采用商用密码技术进行加密保护、安全认证。		
商务	▲一、合同签订期：自中标通知书发出之日起 20 日内(注:中标通知书发出之日起 20 日内必须签订合同。) ▲二、交付时间：自合同签订之日起 6 个月内完成全部成果交付并通过验收。					

条款	三、交付地点:广西南宁市内采购人指定地点, 四、验收标准、规范: 1、项目交付后由采购人根据招标文件、投标文件承诺及合同文件要求组织验收,不得增加合同与补充合同内容规定以外的新的验收内容或标准。 2、验收标准包括但不限于以下:供应商完全响应并完成项目合同的所有内容;符合现行国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。 3. 供应商提供的服务未达到招标文件规定要求,且对采购人造成损失的,由供应商承担一切责任,并赔偿所造成的损失。 4. 其他验收要求按《拟签订的合同文本》执行,未尽事宜按照《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》[桂财采(2015)22号]、《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》[财库(2016)205号]规定和《南宁市政府采购供应商履约验收评价管理办法》(南财采[2019]217号)执行。 五、服务要求: ▲1、保密要求 (1) 供应商不得将由对方或对方代表提供的有关合同或任何条文、规格、计划、图纸、模型、样品、需求调研材料或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向与履行本合同有关的人员提供,也应注意保密并限于履行合同必须的范围。除了合同本身以外,如果采购人有要求,供应商在完成合同后应将相关文件及全部复制件还给对方。 (2) 供应商对项目涉及的软件、资料、账号、密码等负有安全保密责任,并需承担因为未尽安全保密责任而引起的损失。项目在建设期、售后服务期和运维过程中,所用软件平台系统、数据库、数与程序接口、硬件设备的用户管理、权限管理、密码管理等统一由采购人负责管理并授权供应商使用,供应商不得在任何环节擅自修改或额外设置用户和密码。供应商需做好信息安全保密工作,非授权用户不能使用系统和数据。 (3) 本项目软件所生成、取得或交换而来的数据归采购人所有,属于采购人资产,未经采购人书面同意,供应商不得擅自对数据进行存储、提取、分析、截留、阻断、加密等行为,供应商及项目人员亦无权对第三方泄露本项目产生的任何数据信息内容。 (4) 中标供应商(含参与项目的个人)必须与采购人签订保密协议,保密协议内容应包括项目需求、软件开发、接口设计等有关方面。未经采购人书面许可,供应商及项目人员不得以任何形式向第三方透露本项目的任何内容,不得使用本项目对外宣传。 2、项目集成实施要求 (1) 遵照标准规范体系编制各子系统技术文档 要求遵照项目建设标准规范体系,结合采购方相关要求,规范化编制输出相关技术文档,对接口文档及时更新何管理,保证文档的准确性和一致性,并要求各系统开发、版本管理、部署、配置、升级、启停、卸载等所有环节均纳入统一运维管理平台中进行监管。 (2) 项目系统集成实施的进度计划及控制 项目实施进度要求:要求中标人根据项目建设单位的实际情况,科学合理的定出集成实施的时间表。 对项目实施的各个阶段:需求分析阶段、系统配置、系统集成实施准备阶段、系统培训阶段、系统部署阶段、系统初验测试阶段、系统试运行阶段、系统终验阶段的进度做出详细的计划。 对项目实施的进度计划及控制中各阶段中中标人所要做的工作及保障措施做出详细安排。 (3) 全面的项目质量管理体系 中标人须提出项目实施中的集成技术设计、设备采购、系统开发、安装调试和项目售后服务的全过程质量管理及控制提出具体措施。 要求中标人对本项目的工程实施进行风险控制。
----	--

（4）对开发实施人员的要求

人员配置应科学、合理、有效，应充分保证人员的数量和质量。项目实施全过程中，中标人应配备符合以下条件的人员。

项目负责人应具有大型信息系统规划设计、软件开发、项目管理经验。

技术负责人应接受过系统分析、程序设计、数据结构、软件工程、数据库和计算机网络等方面的专业训练。

项目实施过程中，中标人应严格按照投标文件中的承诺将人员指派到位，其中项目负责人和技术负责人必须专职全程参与本项目的需求调研、详细设计、开发、实施等过程，未经采购人同意不得更换。

要求项目建设期设立不少于 2 人的总集服务团队，以及不少于 13 人固定的技术开发实施团队，保证人员基本固定，并根据项目进度及需求适时增派人员，总体投入技术服务人员不得少于 11 人。中标人须另外在二线服务团队（非驻点服务）中指定系统开发、总集服务的项目经理各 1 名，专职负责与采购人具体对接，履行汇报、监督、总结等管理职责。

项目建设期服务人员需求：软件开发组长（1 人）、软件开发（3）、项目管理（1 人）、系统客服（1 人）、系统测试（1 人）、UI 设计（1 人）

在投标文件中要求填写项目实施人员的信息；要求参与项目实施人员的数量应满足工作量和工期要求等实际需求；投标人须提供详细的人员名单、项目经历介绍、学历、资质和在本项目中的职责分工等详细资料。

在合同履行期间，如中标供应商无法继续维持足够的符合要求并通过审核的人员，项目采购人有权随时终止合同。项目采购人不接受以上人员的任何非驻场开发和实施方式。

3、项目管理要求

（1）项目组织机构

供应商应在投标文件中明确建设团队的专业性、稳定性。人员配置科学合理、分工明确。不得在未经采购人同意的情况下更换项目经理以及主要技术骨干。中标供应商认为需要更换项目经理和项目团队主要成员时，均应提前一个月告知采购人并申明原因，同时中标供应商应提出新的符合合同要求的项目经理和项目团队成员人选，经采购人同意并办理交接手续后方可更换。

（2）项目内容的确定方式

中标供应商与采购人一起通过现场需求调研、联络会等方式明确项目开发内容，并以合同或会议纪要形式加以明确。

（3）变更管理

因项目建设、运行中发现性能问题、设计缺陷或国家标准规范变更等原因，导致不能满足业务需求、使用需要、安全要求的，采购人有权提出整改要求，因整改涉及的软件变更费用由中标方承担。项目的变更必须优于项目初步设计、招标文件、投标文件的要求，以经过采购人批准的设计方案、实施方案、质量保证计划、总体进度计划为依据，由中标方提出申请，采购人组织相关专家进行技术论证通过并批准后方可实施。

（4）商品软件的变更

商品软件的变更，需采购人组织相关专家进行技术论证通过并批准后方可实施。

2、培训要求

（1）中标人必须根据系统软件的功能和特点，充分考虑到系统使用人员的实际水平，提出详细的系统培训方案。通过系统培训以达到系统管理人员能够具备独立管理系统软件的日常维护处理能力，各级业务人员能够熟练使用系统软件，确保应用系统能够真正的用起来。

（2）培训对象包括系统管理员、医院管理人员、医院医护人员等。系统管理人员培训内容为系统中涉及的相关技术内容（包括但不限于：所提供软件的原理和技术性能、操作维护方法、常见故障解决和升级等各个方面，以及数据库的备份与恢复技术、后台数据库管理，项目所含系统维护功能及突发事件应急处理等。

通过培训，使系统管理员能够独立完成软件的设置、管理、故障恢复、应急处理等，使系统管理员能够在软件完全崩溃后完成恢复操作，能够进行日常的数据库备份及恢复操作、能够独立处理常见突发事件及操作员提出的常见操作问题；管理人员培训内容为系统流程和相关管理思想等；医护人员为系统的操作培训（包括计算机基本知识及项目所含系统的使用）。

（3）中标人应制定详细的系统应用培训计划，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。所有的资料必须是中文书写。按计划对人员进行培训，确保系统能够尽快应用。

（4）中标人应保证提供有经验的教员，使采购人相关人员在培训后能够独立地对系统进行管理、维护，直到不需要中标人的人员在场指导。

（5）中标人必须为所有被培训人员进行现场培训。

（6）业务系统操作培训工作应在系统正式启用之前结束（系统使用期间如有问题或系统更新则再组织培训）。

（7）采购人仅负责提供培训场地、培训电脑和培训人员的召集。

（8）中标人负责培训环境的搭建、培训文档的准备、培训的实施、培训人员的考核等。

（9）项目中标方应提供的培训材料包括但不限于系统使用说明书或操作手册、安装维条款“护手册、配置手册(包括培训 PPT、操作视频)。

3. 文档交付

（1）文档是保证项目的实施连贯性的重要保证，投标人需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受用户方对项目各阶段评估分析和监督管理。

（2）整个项目的过程包括后期修改维护贯穿 ISO9001 和 CMMI 的规范，使用国家标准码，提供齐全的项目管理、设计和开发、操作说明等书面文档和电子版。

（3）过程管理文档，包含但不限于：

- 1) 各系统说明书；
- 2) 数据表结构；
- 3) 系统框架说明与服务器部署说明；
- 4) 系统部署说明，系统相应的安装包说明；
- 5) 日常维护与问题处理文档；
- 6) 系统运行所需客户端配置说明文档；
- 7) 系统运行所需网络环境说明文档；
- 8) 系统运行所需硬件环境说明文档。

5、售后服务要求

（1）提供本地化服务。验收合格后第 1 年内提供不少于 2 名工程师驻场采购单位负责本项目维护工作，第 2 年后提供不少于 1 名工程师驻场，驻场工程师是本项目的核心实施人员（即项目系统设计开发技术成员之一）。

（2）中标供应商应根据采购人的需求，对所提供的系统保证全面、有效、及时的技术支持和售后服务，提供完整的突发故障应急方案。

（3）中标供应商应在方案中详细说明技术服务的范围和程序。

（4）在质量保证期中，中标供应商应提供现场技术支持服务。服务内容主要包括：改正性维护，即在软件使用过程中识别和纠正软件错误，改正软件性能缺陷；适应性开发服务，即当软件外部环境或数据环境发生变化，修改软件以适应变化。软件升级服务，提供在正常条件下保证系统正常稳定运行的系统版本更新升级服务。并在采购需求和政策法规范围内，能根据业务发展和要求的改变对管理信息系统进行无条件修改升级；优化服务，提出在正常条件下改进系统性能的各项建议，包括系统资源分配与效率改进建议、软件配置规划和性能优化建议、系统容量预测建议。

（5）中标供应商对系统软件服务时应不影响原有应用系统的正常运行和效率。

(6) 软件产品要求供应商承诺所使用软件、技术等合法性，确保无相关法律瑕疵。质保期 1 年，若厂家维保承诺超过一年，按厂家标准执行。质保期从系统验收通过之日起计算；质保期内免上门费、维修费和系统升级费等。

(7) 质保期内，供应商需保证 7*24 小时的服务响应，响应时间不得低于如下标准：接到采购人的通知后 1 小时内必须做出明确的响应和安排；8 小时内做出故障诊断报告，常规故障 12 小时内必须解决。需提供现场服务的，服务团队须在 1 小时内达到故障现场。

(8) 本项目的技术支持方式包括但不限于：电话技术服务、现场技术服务、定期巡查服务、技术升级服务等。

(9) 质保期满后，每年业务软件维护费（整体打包运维，包含基础运维、软件接口费、硬件设备接口费）原则上不超过本项目中标金额的 7%。

6、知识产权

(1) 供应商所定制开发的软件不得包含有任何侵犯第三方权益的内容和行为，任何第三方如果提出指控，都由供应商与第三方交涉并承担可能发生的一切法律责任和费用。

(2) 供应商在投标文件中提供承诺或证明材料。中标供应商服务期内产生的相关成果、产权归采购人所有。

(3) 本项目使用后收集和产生的所有数据所有权和使用权归项目采购人所有，中标方不得利用任何手段阻碍项目采购人对本项目数据的使用。

六、付款方式：按项目进度支付

(1) 合同签订后，中标方提供项目详细实施方案，通过专家评审后，并提出书面付款申请及向采购人提供同等金额的合法、有效增值税发票，采购人在用款计划批复后，10 个工作日内向中标方支付合同总金额 30%；

(2) 软件试运行版本开发完成和部署，通过测试核验，对软件试用发现的软件等问题响应并获得采购人认可，采购人在用款计划批复后 10 个工作日内向中标方支付合同总金额的 60%；

(3) 项目整体通过南宁市大数据局组织的最终验收并获得批复，采购人在用款计划批复后 10 个工作日内向中标方支付合同总金额的 10%。

如未按国家要求开具发票，一旦发现中标人提供虚假发票，除须向采购人补开合法发票外，须赔偿采购人发票票面金额一倍的违约金，由此产生的一切损失均由中标人承担。中标人不得提出异议，因终止合同而产生的一切损失均由中标人承担。

七、投标报价要求：本项目投标报价包含系统开发、软件授权、系统集成与部署费用、运输、装卸、安装、迁移、调试、技术支持、培训、人员的工资、交通差旅、餐饮住宿，售后服务、更新升级、系统接口费、项目验收、必要的保险费用和各项税金等完成本服务项目所有内容及其他所有可能发生的一切费用。

八、其他要求

(1) 禁止转包，禁止分包。

(2) 招标文件的技术要求中列出了采购人可以接受的最低的技术要求。供应商提供的所有软件必须在功能、性能等方面不低于所列的各项要求。

(3) 供应商所提供的软件必须是在中国有合法使用权。

▲(4) 本项目整体需符合信创建设要求，所采购的其他软硬件为信创产品，系统按信创要求进行设计和建设，满足自主可控要求。

▲(5) 本项目整体需符合国产商用密码建设要求。

其他说明	一、进口产品说明 本项目所涉及的服务货物不接受进口产品（即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）参与投标，如有进口产品参与投标的作无效标处理。 本项目核心产品：本项目为服务类项目，无核心产品。 三、演示要求(由供应商自行确定是否参加演示) 1、本项目有演示评分内容，评审当日，投标人可自行选择是否进行演示（可采用录制视频方式进行系统演示或系统原型演示）。演示需供应商自备设备（含电脑、电源线、网络通信等所需辅助设备）并自行搭建演示环境。不参加演示的演示分为 0，不作为投标无效的条件。 （2）演示时间：评审当日，具体演示时间另行通知。 （3）演示方式：在广西政府采购云平台视频会议系统通过共享屏幕方式进行线上功能演示，请投标人自行提前做好演示所有的准备。 （4）演示时间要求：每位供应商演示时间不超过 20 分钟（含讲解、演示），如因演示所产生的所有费用由投标人自行承担 2.具体演示内容：《第二章 采购需求》服务技术参数中标注有演示的内容。 3、演示时间应为 20 分钟以内（以评标委员会声明演示开始后启动计时）。
------	---

附件 1：

节能产品政府采购品目清单

品目序号	名称			依据的标准
1	A020101 计算机设备	★A02010104 台式计算机		《微型计算机能效限定值及能效等级》（GB28380）
		★A02010105 便携式计算机		《微型计算机能效限定值及能效等级》（GB28380）
		★A02010107 平板式微型计算机		《微型计算机能效限定值及能效等级》（GB28380）
2	A020106 输入输出设备	A02010601 打印设备	A0201060101 喷墨打印机	《复印机、打印机和传真机能效限定值及能效等级》（GB21521）
			★A0201060102 激光打印机	《复印机、打印机和传真机能效限定值及能效等级》（GB21521）
			★A0201060104 针式打印机	《复印机、打印机和传真机能效限定值及能效等级》（GB21521）
		A02010604 显示设备	★A0201060401 液晶显示器	《计算机显示器能效限定值及能效等级》（GB21520）
		A02010609 图形图像输入设备	A0201060901 扫描仪	参照《复印机、打印机和传真机能效限定值及能效等级》（GB21521 中打印速度为 15 页/分的针式打印机相关要求中打印速度为 15 页/分的针式打印机相关要求
3	A020202 投影仪			《投影机能效限定值及能效等级》（GB32028）
4	A020204 多功能一体机			《复印机、打印机和传真机能效限定值及能效等级》（GB21521）
5	A020519 泵	A02051901 离心泵		《清水离心泵能效限定值及节能评价值》（GB19762）
6	A020523 制冷空调设备	★A02052301 制冷压缩机	冷水机组	《冷水机组能效限定值及能效等级》（GB19577），《低环境温度空气源热泵（冷水）机组能效限定值及能效等级》（GB37480）
			水源热泵机组	《水（地）源热泵机组能效限定值及能效等级》（GB30721）
			溴化锂吸收式冷水机组	《溴化锂吸收式冷水机组能效限定值及能效等级》（GB29540）

		★A02052305 空调机组	多联式空调（热泵）机组(制冷量>14000W)	《多联式空调（热泵）机组能效限定值及能源效率等级》（GB21454）
			单元式空气调节机(制冷量>14000W)	《单元式空气调节机能效限定值及能效等级》（GB19576）《风管送风式空调机组能效限定值及能效等级》（GB37479）
		★A02052309 专用制冷、空调设备	机房空调	《单元式空气调节机能效限定值及能效等级》（GB19576）
		A02052399 其他制冷空调设备	冷却塔	《机械通风冷却塔第1部分：中小型开式冷却塔》（GB/T7190.1）；《机械通风冷却塔第2部分：大型开式冷却塔》（GB/T7190.2）
7	A020601 电机			《中小型三相异步电动机能效限定值及能效等级》（GB18613）
8	A020602 变压器	配电变压器		《三相配电变压器能效限定值及能效等级》（GB20052）
9	★A020609 镇流器	管型荧光灯镇流器		《管形荧光灯镇流器能效限定值及能效等级》（GB17896）
10	A020618 生活用电器	A0206180101 电冰箱		《家用电冰箱耗电量限定值及能效等级》（GB12021.2）
		★A0206180203 空调机	房间空气调节器	《转速可控型房间空气调节器能效限定值及能效等级》（GB21455-2013），待2019年修订发布后，按《房间空气调节器能效限定值及能效等级》（GB21455-2019）实施。
			多联式空调（热泵）机组（制冷量≤14000W）	《多联式空调（热泵）机组能效限定值及能源效率等级》（GB21454）
			单元式空气调节机(制冷量≤14000W)	《单元式空气调节机能效限定值及能源效率等级》（GB19576）《风管送风式空调机组能效限定值及能效等级》（GB37479）
		A0206180301 洗衣机		《电动洗衣机能效水效限定值及等级》（GB12021.4）
		A02061808 热水器	★电热水器	《储水式电热水器能效限定值及能效等级》（GB21519）
			燃气热水器	《家用燃气快速热水器和燃气采暖热水炉能效限定值及能效等级》（GB20665）
			热泵热水器	《热泵热水机（器）能效限定值及能效等级》（GB29541）
			太阳能热水系统	《家用太阳能热水系统能效限定值及能效等级》（GB26969）
11	A020619 照明设备	★普通照明用双端荧光灯		《普通照明用双端荧光灯能效限定值及能效等级》（GB19043）

		LED 道路/隧道照明产品		《道路和隧道照明用 LED 灯具能效限定值及能效等级》（GB37478）
		LED 筒灯		《室内照明用 LED 产品能效限定值及能效等级》（GB30255）
		普通照明用非定向自镇流 LED 灯		《室内照明用 LED 产品能效限定值及能效等级》（GB30255）
12	★A020910 电视设备	A02091001 普通电视设备(电视机)		《平板电视能效限定值及能效等级》（GB24850）
13	★A020911 视频设备	A02091107 视频监控设备	监视器	以射频信号为主要信号输入的监视器应符合《平板电视能效限定值及能效等级》（GB24850），以数字信号为主要信号输入的监视器应符合《计算机显示器能效限定值及能效等级》（GB21520）
14	A031210 饮食炊事机械	商用燃气灶具		《商用燃气灶具能效限定值及能效等级》（GB30531）
15	★A060805 便器	坐便器		《坐便器水效限定值及水效等级》（GB25502）
		蹲便器		《蹲便器用水效率限定值及用水效率等级》（GB30717）
		小便器		《小便器用水效率限定值及用水效率等级》（GB28377）
16	★A060806 水嘴			《水嘴用水效率限定值及用水效率等级》（GB25501）
17	A060807 便器冲洗阀			《便器冲洗阀用水效率限定值及用水效率等级》（GB28379）
18	A060810 淋浴器			《淋浴器用水效率限定值及用水效率等级》（GB28378）

注：1.节能产品认证应依据相关国家标准的最新版本，依据国家标准中二级能效（水效）指标。

2.以“★”标注的为政府强制采购产品。

附件 2：

中小微企业划型标准

行业名称	指标名称	计量单位	中型	小型	微型
农、林、牧、渔	营业收入（Y）	万元	$500 \leq Y < 20000$	$50 \leq Y < 500$	$Y < 50$
工业	从业人员（X）	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入（Y）	万元	$2000 \leq Y < 40000$	$300 \leq Y < 2000$	$Y < 300$
建筑业	营业收入（Y）	万元	$6000 \leq Y < 80000$	$300 \leq Y < 6000$	$Y < 300$
	资产总额（Z）	万元	$5000 \leq Z < 80000$	$300 \leq Z < 5000$	$Z < 300$
批发业	从业人员（X）	人	$20 \leq X < 200$	$5 \leq X < 20$	$X < 5$
	营业收入（Y）	万元	$5000 \leq Y < 40000$	$1000 \leq Y < 5000$	$Y < 1000$
零售业	从业人员（X）	人	$50 \leq X < 300$	$10 \leq X < 50$	$X < 10$
	营业收入（Y）	万元	$500 \leq Y < 20000$	$100 \leq Y < 500$	$Y < 100$
交通运输业	从业人员（X）	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入（Y）	万元	$3000 \leq Y < 30000$	$200 \leq Y < 3000$	$Y < 200$
仓储业	从业人员（X）	人	$100 \leq X < 200$	$20 \leq X < 100$	$X < 20$
	营业收入（Y）	万元	$1000 \leq Y < 30000$	$100 \leq Y < 1000$	$Y < 100$
邮政业	从业人员（X）	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入（Y）	万元	$2000 \leq Y < 30000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
住宿业	从业人员（X）	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入（Y）	万元	$2000 \leq Y < 10000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
餐饮业	从业人员（X）	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入（Y）	万元	$2000 \leq Y < 10000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
信息传输业	从业人员（X）	人	$100 \leq X < 2000$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入（Y）	万元	$1000 \leq Y < 100000$	$100 \leq Y < 1000$	$Y < 100$
软件和信息技术服务业	从业人员（X）	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入（Y）	万元	$1000 \leq Y < 10000$	$50 \leq Y < 1000$	$Y < 50$
房地产开发经营	营业收入（Y）	万元	$1000 \leq Y < 200000$	$100 \leq X < 1000$	$X < 100$
	资产总额（Z）	万元	$5000 \leq Z < 10000$	$2000 \leq Y < 5000$	$Y < 2000$
物业管理	从业人员（X）	人	$300 \leq X < 1000$	$100 \leq X < 300$	$X < 100$
	营业收入（Y）	万元	$1000 \leq Y < 5000$	$500 \leq Y < 1000$	$Y < 500$
租赁和商务服务业	从业人员（X）	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	资产总额（Z）	万元	$8000 \leq Z < 120000$	$100 \leq Z < 8000$	$Y < 100$
其他未列明行业	从业人员（X）	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$

说明：上述标准参照《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号），大型、中型和小型企业须同时满足所列指标的下限，否则下划一档；微型企业只须满足所列指标中的一项即可。

第三章 投标人须知

第一节 投标人须知前附表

条款号	项目内容	编列内容
6.1	是否接受联合体投标	不允许联合体投标。
6.2	联合体投标要求	无
7.2	是否允许转包/分包	☒ 不允许分包 转包/分包内容：_____。 转包/分包金额或者比例：_____。
11.4	媒体发布渠道	与本项目相关的政府采购业务澄清、更正及与之相关的事项将在采购公告中“六、其他补充事宜”中网上查询地址上发布。
11.6	是否组织标前答疑会	☒ 不组织召开开标前答疑会 ☐ 组织召开开标前答疑会 会议开始时间：____年__月__日 __时__分，逾期后果自负。会议地点：_____
13.1	资格证明文件组成	1、投标人为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证等），投标人为自然人的，提供身份证复印件。（必须提供，否则作无效投标处理） 2、投标人依法缴纳税收的相关材料[2025 年 2 月至 2025 年 7 月]连续 三 个月的依法缴纳税收的凭据复印件；依法免税的供应商，必须提供相应文件证明其依法免税，无纳税记录的，应提供投标人所在地主管税务机关出具的依法纳税或依法免税证明复印件。从取得营业执照时间起到投标文件提交截止时间为止不足要求月数的，只须提供从取得营业执照起的依法缴纳税收相应证明文件）。（必须提供，否则作无效投标处理） 3、投标人依法缴纳社会保障资金的相关材料[2025 年 2 月至 2025 年 7 月]连续 三 个月的依法缴纳社会保障资金的缴费凭证（专用收据或者社会保险缴纳清单）复印件；依法不需要缴纳社会保障资金的供应商，必须提供相应文件证明不需要缴纳社会保障资金。从取得营业执照时间起到投标文件提交截止时间为止不足要求月数的只须提供从取得营业执照起的依法缴纳社会保障资金的相应证明文件。（必须提供，否则作无效投标处理） 4、投标人财务状况报告：[2024 年]财务状况报告复印件；供应商成立不满一年的应提供截标之日上一个月的财务状况报告复印件。（上述财务状况报告包括：供应商执行《企业会计准则》的，提供资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注（以下称“四表一注”）；供应商执行《小企业会计准则》的，提供资产负债表、利润表、现金流量表及其附注（以下称“三表一注”）；供应商执行《政府会计制度》的，提供资产负债表、收入费用表和

		净资产变动表及其附注）。（必须提供，否则作无效投标处理） 5、投标人直接控股、管理关系信息表。（必须提供，否则作无效投标处理） 6、投标资格声明。（必须提供，否则作无效投标处理） 7、联合体协议书。（联合体投标时必须提供，否则作无效投标处理） 8、除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料。 注：1. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖投标人电子公章，否则作无效投标处理。 2. 联合体投标时，第 1-6 项、第 8 项资格证明文件联合体各方均必须分别提供，联合体各方分别盖章和签字，否则投标文件按无效响应处理。
	商务文件组成	1、无串通投标行为的承诺函；（必须提供，否则作无效投标处理） 2、法定代表人身份证明及法定代表人有效身份证正反面复印件；（除自然人投标外必须提供，否则作无效投标处理） 3、法定代表人授权委托书及委托代理人有效身份证正反面复印件；（委托时必须提供，否则作无效投标处理） 4、商务条款偏离表；（必须提供，否则作无效投标处理） 5、投标人情况介绍； 6、除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料。（投标人根据“第二章 采购需求”及“第四章 评标方法及评标标准”提供有关证明材料）。 注： 1. 法定代表人授权委托书必须由法定代表人及委托代理人签字，并加盖投标人公章，否则作无效投标处理。 2. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖投标人电子公章，否则作无效投标处理。
	技术文件组成	1、投标服务技术需求偏离表；（必须提供，否则作无效投标处理） 2、服务方案；（必须提供，否则作无效投标处理） 3、售后服务方案；（必须提供，否则作无效投标处理） 4、项目实施人员一览表；（必须提供，否则作无效投标处理） 5、投标人对本项目的合理化建议和改进措施； 6、除招标文件规定必须提供以外，投标人需要说明的其他文件和说明。 注：以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖投标人电子公章，否则作无效投标处理。
	报价文件组成	1、投标函；（必须提供，否则作无效投标处理） 2、开标一览表；（必须提供，否则作无效投标处理） 3、中小企业声明函； 4、投标人针对报价需要说明的其他文件和说明。
16.2	投标报价要求	投标报价是履行合同的最终价格，必须包含满足本次投标全部采购需求所应提供的服务，以及伴随的货物和工程（如有）的价格；包含投标服务、货物、工程的成本、运输（含保险）、安装（如有）、调试、检验、技术服务、培训、

		税费等所有费用。（采购需求另有约定的，从其约定）
17.2	投标有效期	自投标截止之日起 90 日历日。
18	投标保证金金额	本项目不收取投标保证金。
19.1	投标文件编制要求	投标文件应按报价文件、资格证明文件、商务文件、技术文件分别编制，报价文件、资格证明文件分别生成电子文件，商务文件和技术文件按顺序合并生成电子文件。 电子版投标文件制作方式见招标公告附件。
20	备份投标文件	本项目不接受备份投标文件。
21.1	投标截止时间	详见招标公告
	投标文件提交起止时间	详见招标公告
	投标地点	详见招标公告
	投标人递交投标样品截止时间及地点	无
23	开标时间、地点	详见招标公告
25.3 (2)	投标人信用查询渠道	采购人或者采购代理机构在资格审查结束前，对投标人进行信用查询。 查询渠道：“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)。
	信用查询截止时点	资格审查结束前
	查询记录和证据留存方式	在查询网站中直接截图查询记录，截图作为在广西政府采购云平台作为附件上传保存。
	信用信息使用规则	对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)被列入失信被执行人、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《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，采购人或者采购代理机构应当拒绝其参与政府采购活动。两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。
29.1	评标方法	☒ 综合评分法 ☐ 最低评标价法
29.2	允许负偏离项	商务条款评审中允许负偏离的条款数为 0 项。 技术需求评审中允许负偏离的条款数为 15 项（只扣分）。
30.1	确定中标人时，出现中标候选人分数并列的情形，确定中标人方式	☐ 采用最低评标价法的，投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人； ☒ 采用综合评分法的，按综合得分由高到低顺序排列，按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。若综合得分相同的，按投

		标报价由低到高顺序排列。若综合得分且投标报价相同的，服务类采购项目以实力信誉及业绩得分较高者为先。
35	履约保证金金额	本项目不收取履约保证金。
36.1	签订电子合同携带的材料	电子采购合同需要供应商通过有效CA证书进行电子签署
38.2.1	接收质疑函方式	以书面形式
	质疑联系部门及联系方式	（1）广西建通工程咨询有限责任公司____部门； 联系电话：0771-2863138， 通讯地址：南宁市江南区金凯路26号广西建通中心12楼1203室 （2）南宁市卫生健康委员会____部门； 联系电话：0771-5389161， 通讯地址：南宁市长湖路26号
	现场提交质疑办理业务时间	质疑期内每个工作日 9 时 00 分到 12 时 00 分,14 时 30 分到 17 时 30 分
38.3.1	投诉受理方式	1、受理方式：纸质方式受理，投诉书正、副本（经过质疑的事项才可投诉）。 2、邮寄地址： 名称： 南宁市财政局 地址：南宁市东葛路129号 联系电话：0771-2189091
40	采购代理费支付方式	☒本项目代理服务费由中标人在领取中标通知书前，一次性向采购代理机构支付。 ☐采购人支付。 ☐本项目不收取代理服务费。
	采购代理费收取标准	参照原国家发展计划委员会计价格[2002]1980号《招标代理服务收费暂行办法》收费标准（服务类型）下浮20%由采购代理机构向中标供应商收取。
	代理服务费收款账户信息	账户名称：广西建通工程咨询有限责任公司第六分公司 开户银行：中国农业银行股份有限公司南宁金凯支行（网银可转南宁支行或江南支行） 银行账号：20019501040011203
41.1	解释	解释权：构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按更正公告（澄清公告）、招标公告、采购需求、投标人须知、评标方法及评标标准、拟签订的合同文本、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或者约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准；更正公告（澄清公告）与同步更新的招标文件不一致时以更正公告（澄清公告）为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人

		或者采购代理机构负责解释。 法律责任： 1. 本采购文件根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等有关法律、法规编制，参与本项目的各政府采购当事人依法享有上述法律法规所赋予的权利与义务。 2. 本项目采购代理机构应严格按照广西政府采购云平台项目采购全流程电子化电子开评标规程执行项目采购活动，代理机构在广西政府采购云平台的“项目管理”——“采购文件管理”内开评标规则设置作为本采购文件的组成部分，截标之后不可更改，因代理机构开评标规则设置错误导致采购活动无法开展下去的情况，由代理机构负责解释并承担其后果。
41.2	其他释义	1.本招标文件中描述投标人的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用投标人法定主体行为名称制作的印章(含投标人通过指定电子化政府采购平台办理数字证书（CA 认证）获得的以法定主体行为名称制作的电子印章），除本招标文件有特殊规定外，投标人的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、投标专用章、业务专用章及银行的转账章、现金收讫章、现金付讫章等其他形式印章均不能代替公章。 2. 投标人为其他组织或者自然人时，本招标文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本招标文件所称负责人是指参加投标的其他组织营业执照上的负责人，本招标文件所称自然人指参与投标的自然人本人。 3.本招标文件中描述投标人的“签字”是指投标人的法定代表人或者委托代理人亲自在文件规定签署处亲笔写上个人的名字的行为(含投标人通过指定电子化政府采购平台办理数字证书（CA 认证）获得的以投标人法定代表人或者委托代理人姓名制作的电子印章或手写签字），私章、签字章、印鉴、影印等其他形式均不能代替亲笔签字。 4. 自然人投标的，招标文件规定盖公章处由自然人摁手指指印。 5. 本招标文件所称的“以上”“以下”“以内”“届满”，包括本数；所称的“不满”“超过”“以外”，不包括本数。

第二节 投标人须知正文

一、总 则

1. 适用范围

1.1 适用法律：本项目采购人、采购代理机构、投标人、评标委员会的相关行为均受《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》及本项目本级和上级财政部门政府采购有关规定的约束和保护。

1.2 本招标文件适用于本项目的所有采购程序和环节（法律、法规另有规定的，从其规定）。

2. 定义

2.1 “采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

2.2 “采购代理机构”指政府采购集中采购机构和集中采购机构以外的采购代理机构。

2.3 “供应商”是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

2.4 “投标人”是指响应招标、参加投标竞争的法人、非法人组织或者自然人。

2.5 “服务”是指除货物和工程以外的其他政府采购对象。

2.6 “书面形式”是指合同书、信件和数据电文（包括电报、电传、传真、短信、电子数据交换和电子邮件）等可以有形地表现所载内容的形式。

2.7 “实质性要求”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款。

2.8 “正偏离”，是指投标文件对招标文件“采购需求”中有关条款作出的响应优于条款要求并有利于采购人的情形。

2.9 “负偏离”，是指投标文件对招标文件“采购需求”中有关条款作出的响应不满足条款要求，导致采购人要求不能得到满足的情形。

2.10 “允许负偏离的条款”是指采购需求中的不属于“实质性要求”的条款。

3. 投标人的资格要求

投标人的资格要求详见“招标公告”。

4. 投标委托

投标人代表参加投标活动过程中必须携带个人有效身份证件。如投标人代表不是法定代表人，须持有法定代表人授权委托书（正本用原件，副本用复印件，按第六章要求格式填写）。

5. 投标费用

投标费用：投标人应承担参与本次采购活动有关的所有费用，包括但不限于勘查现场、编制投标文件、参加澄清说明、签订合同等，不论投标结果如何，均应自行承担。

6. 联合体投标

6.1 本项目是否接受联合体投标，详见“投标人须知前附表”。

6.2 如接受联合体投标，联合体投标要求详见“投标人须知前附表”。

6.3 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）第九条、《广西壮族自治区财政厅关于持续优化政府采购营商环境推动高质量发展的通知》（桂财采〔2024〕55号）、《广西壮族自治区财政厅关于贯彻落实政府采购支持中小企业发展政策的通知》（桂财采〔2022〕31号）及《广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区工业和信息化厅转发财政部 工业和信息化部政府采购促进中小企业发展管理办法的通知》（桂财采〔2021〕70号）规定，接受大中型企业与小微企业组成联合体的采购项目，对于联合协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体的报价给予 4%-6%（工程项目为 1%—2%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。组成联合体的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

7. 转包与分包

7.1 本项目是否允许分包详见“投标人须知前附表”，本项目不允许违法分包。投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

7.2 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）第九条及《广西壮族自治区财政厅关于持续优化政府采购营商环境推动高质量发展的通知》（桂财采〔2024〕55号）、《广西壮族自治区财政厅关于贯彻落实政府采购支持中小企业发展政策的通知》（桂财采〔2022〕31号）规定，允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，采购人、采购代理机构应当对大中型企业的报价给予 4%-6%的扣除，用扣除后的价格参加评审。接受分包的小微企业与分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

8. 特别说明：

8.1 如果本招标文件要求投标人提供资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等材料的，则投标人所提供的以上材料必须为投标人所拥有。

8.2 投标人应仔细阅读招标文件的所有内容，按照招标文件的要求提交投标文件，并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

8.3 投标人在投标活动中提供任何虚假材料，将报监管部门查处；中标后发现的，中标人须依照《中华人民共和国消费者权益保护法》规定赔偿采购人，且民事赔偿并不免除违法投标人的行政与刑事责任。

9. 回避与串通投标

9.1 在政府采购活动中，采购人员及相关人员与供应商有下列利害关系之一的，应当回避：

- （1）参加采购活动前 3 年内与供应商存在劳动关系；
- （2）参加采购活动前 3 年内担任供应商的董事、监事；
- （3）参加采购活动前 3 年内是供应商的控股股东或者实际控制人；
- （4）与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；
- （5）与供应商有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

供应商认为采购人员及相关人员与其他供应商有利害关系的，可以向采购人或者采购代理机构书面提出回避申请，并说明理由。采购人或者采购代理机构应当及时询问被申请回避人员，有利害关系的被申请回避人员应当回避。

9.2 有下列情形之一的视为投标人相互串通投标，投标文件将被视为无效：

（1）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或者不同投标人报名的 IP 地址一致的；或者编制标书硬件设备 CPU 编号、硬盘编号、网卡地址一致的情况。（供应商 IP 地址、硬件设备 CPU 编号、硬盘编号、网卡地址等数据相似异常以广西政府采购云平台解密文件后信息提示为准）

- （2）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- （3）不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；
- （4）不同投标人的电子或纸质投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
- （5）不同投标人的纸质投标文件相互混装；

9.3 供应商有下列情形之一的，属于恶意串通行为，将报同级监督管理部门：

（1）供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；

- （2）供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；
- （3）供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；
- （4）属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；
- （5）供应商之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定供应商中标，然后再参加投标；
- （6）供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标；

（7）供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标或者排斥其他供应商的其他串通行为。

二、招标文件

10. 招标文件的组成

第一章 招标公告；

第二章 采购需求；

第三章 投标人须知；

第四章 评标方法及评标标准；

第五章 拟签订的合同文本；

第六章 投标文件格式；

第七章 质疑、投诉材料格式

根据本章第 11.1 项的规定对公开招标文件所做的澄清、修改，构成招标文件的组成部分。当公开招标文件与招标文件的澄清和修改就同一内容的表述不一致时，以最后澄清或修改公告为准。

11. 招标文件的澄清、修改、现场考察和答疑会

11.1 采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改应当在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

11.2 投标人应认真审阅本公开招标文件，如有疑问，或发现其中有误或有要求不合理的，应在投标人须知前附表规定的投标截止时间前以书面形式要求采购人或采购代理机构对招标文件予以澄清；否则，由此产生的后果由投标人自行负责。

11.3 采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式通知(在“投标人须知前附表”规定的政府采购信息发布媒体上发布更正公告及平台短信通知)所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。发出的澄清或者修改不影响投标文件编制的也应在截标前 3 日发出。

11.4 采购人和采购代理机构可以视采购具体情况，变更投标截止时间和开标时间，将变更时间将在“投标人须知前附表”规定的政府采购信息发布媒体上发布更正公告。

11.5 采购人或者采购代理机构可以在招标文件提供期限截止后，组织已获取招标文件的潜在投标人现

场考察或者召开开标前答疑会，具体详见“投标人须知前附表”。

三、投标文件的编制

12. 投标文件的编制原则

12.1 投标人必须按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件必须对招标文件提出的要求和条件作出明确响应。

12.2 投标人应根据自身实际情况如实响应招标文件，不得仅将招标文件内容简单复制粘贴作为投标响应，还应当提供相关证明材料，否则将作无效响应处理（定制采购项目不适用本条款）。对于重要技术条款或技术参数应当在投标文件中提供技术支持资料，技术支持资料以招标文件中规定的形式为准，否则将视为无效技术支持资料。

13. 投标文件的组成

13.1 投标文件由报价文件、资格证明文件、商务文件、技术文件四部分组成。

（1）资格证明文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

（2）商务文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

（3）技术文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

（4）报价文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

13.2 投标文件电子版：具体要求见本节 19. 投标文件编制。

14. 投标文件的语言及计量

14.1 语言文字

投标文件以及投标人与采购人就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文书写（除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释）。投标人提交的支持文件和印刷的文献可以使用别的语言，但其相应内容应同时附中文翻译文本，在解释投标文件时以中文翻译文本为主。对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

14.2 投标计量单位

招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位，货币种类为人民币，否则视同未响应。

15. 投标文件提交的风险

投标文件分为资格文件、商务文件、技术文件、报价文件四部分（其中：商务文件与技术文件合并编辑成一个电子文档）。各投标人在编制投标文件时请按照招标文件规定的编排格式进行，不按要求提交齐全的文件、混乱的编排导致投标文件被误读或评标委员会查找不到有效文件是造成投标人投标文件无效的

风险。

16. 投标报价

16.1 投标报价应按“第六章 投标文件格式”中“开标一览表”格式填写。

16.2 投标报价具体包括内容详见“投标人须知前附表”。

16.3 投标人必须就所投每个分标的全部内容分别作完整唯一总价报价，不得存在漏项报价；投标人必须就所投分标的单项内容作唯一报价。

17. 投标有效期

17.1 投标有效期是指为保证采购人有足够的时间在开标后完成评标、定标、合同签订等工作而要求投标人提交的投标文件在一定时间内保持有效的期限。

17.2 投标有效期应按规定的期限作出承诺，具体详见“投标人须知前附表”。

17.3 投标人的投标文件在投标有效期内均保持有效。

18. 投标保证金

见“投标人须知前附表”。

19. 投标文件的编制

19.1 投标文件编制要求详见“投标人须知前附表”。投标人应按本招标文件规定的格式和顺序编制、装订投标文件并标注页码，投标文件内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，由此引发的后果由投标人承担。

19.2 投标文件按照招标文件第六章格式要求在规定位置进行签署、盖章。投标人的投标文件未按照招标文件要求签署、盖章的，**其投标无效**。骑缝盖公章不视为在规定位置盖章。

19.3 为确保网上操作合法、有效和安全，投标人应当在投标截止时间前完成在广西政府采购云平台的身份认证，确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签名。

19.4 投标文件中标注的投标人名称应与主体资格证明（如营业执照、事业单位法人证书、执业许可证、自然人身份证等）及公章一致，否则作无效投标处理。

19.5 投标文件应避免涂改、行间插字或者删除，**否则其投标无效**。

19.6 对招标文件的实质性要求和条件作出响应是指投标人必须对招标文件中标注为实质性要求和条件的服务内容及要求、商务条款及其它内容**作出满足或者优于原要求和条件的承诺**。

19.7 本项目为南宁市全流程电子化项目，异常情况见“第二节 投标人须知正文”中“四、24.2 开标程序”。

20. 备份投标文件

详见在“投标人须知前附表”。

21. 投标文件的提交

21.1 投标人必须在“投标人须知前附表”规定的投标文件接收时间和投标地点提交电子版投标文件。电子投标文件应在制作完成后，在投标截止时间前通过有效数字证书（CA 认证锁）进行电子签章、加密，然后通过网络将加密的电子投标文件递交至“广西政府采购云平台”。

21.2 未在规定时间内提交或者未按照招标文件要求密封或者标记的电子投标文件，广西政府采购云平台将拒收。

21.3 电子版投标文件提交方式见“招标公告”中“四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点”。

22. 投标文件的补充、修改、撤回与退回

22.1 供应商应当在投标截止时间前完成投标文件的传输递交，并可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新传输递交。投标截止时间前未完成传输的，视为撤回投标文件。投标截止时间后递交的投标文件，广西政府采购云平台将拒收。（补充、修改或者撤回方式见公告附件“电子投标文件制作与投送教程”）

22.2 广西政府采购云平台收到投标文件，将妥善保存并即时向供应商发出确认回执通知。在投标截止时间前，除供应商补充、修改或者撤回投标文件外，任何单位和个人不得解密或提取投标文件。

22.3 在投标截止时间止提交电子版投标文件的投标人不足 3 家时，电子版投标文件由代理机构在广西政府采购云平台操作退回，除此之外采购人和采购代理机构对已提交的投标文件概不退回。

四、开 标

23. 开标时间和地点

23.1 开标时间及地点详见“投标人须知前附表”

23.2 如投标人成功解密投标文件，但未在广西政府采购云平台电子开标大厅参加开标的，视同认可开标过程和结果，由此产生的后果由投标人自行负责。 投标人不足 3 家的，不得开标。

24. 开标程序

24.1 开标形式：

（1）开标的准备工作由采购代理机构负责落实，采购代理机构必须基于广西政府采购云平台选取评审专家，如采购代理机构未按规定选取专家的，视为本次开评标无效，应当重新采购；

（2）采购代理机构将按照招标文件规定的时间通过广西政府采购云平台组织线上开标活动、开启投标文件，所有供应商均应当准时在线参加。投标人如不参加开标大会的，视同认可开标结果，事后不得对采购相关人员、开标过程和开标结果提出异议，同时投标人因未在线参加开标而导致投标文件无法按时解密等一切后果由投标人自己承担。

24. 2开标程序：

（1）**解密电子投标文件。**广西政府采购云平台按开标时间自动提取所有投标文件。采购代理机构依托广西政府采购云平台向各投标人发出电子加密投标文件【开始解密】通知，由投标人按招标文件规定的时间内自行进行投标文件解密。投标人的法定代表人或其委托代理人**须携带加密时所用的 CA 锁准时登录到广西政府采购云平台电子开标大厅签到并对电子投标文件解密。**开标后 5 分钟投标人还未进行解密的，代理机构要通知投标人。通知后，投标文件仍未按时解密，或者投标人没预留联系方式或预留联系方式无效，导致代理机构无法联系到投标人进行解密的，**均视为无效投标。**

（解密异常情况处理：详见本章 29.3 电子交易活动的中止。）

（2）**电子唱标。**投标文件解密结束，各投标供应商报价均在广西政府采购云平台远程不见面开标大厅展示；

（3）**签署电子《政府采购活动现场确认声明书》。**通过邮件形式在远程不见面开标大厅发送各投标人签署电子《政府采购活动现场确认声明书》。

（4）开标过程由采购代理机构如实记录，并电子留痕，由参加电子开标的各投标人代表对电子开标记录在开标记录公布后 15 分钟内进行当场校核及勘误，并线上确认，未确认的视同认可开标结果。

（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的情形的，应当场提出在线询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。

（6）开标结束。

特别说明：如遇广西政府采购云平台电子化开标或评审程序调整的，按调整后执行。

五、资格审查

25. 资格审查

25.1 开标结束后，采购人或采购机构依法通过电子投标文件对投标人的资格进行线上审查。

25.2 采购人或采购机构依据法律法规和招标文件的规定，对投标人的基本资格条件、特定资格条件进行审查。

25.3 资格审查标准为本“招标文件”中“投标人须知前附表”13.1 点载明对投标人资格要求条件。本项目资格审查采用合格制，凡符合招标文件规定的投标人资格要求的投标人均通过资格审查。

25.4 投标人有下列情形之一的，资格审查不通过，作无效投标处理：

（1）不具备招标文件中规定的资格要求的；（注：其中信用查询规则见“投标人须知前附表”，广西政府采购云平台已与“信用中国”平台做接口，审查专家可直接在线查询）

（2）投标文件未提供任一项“投标人须知前附表”资格证明文件规定的“必须提供”的文件资料的；

（3）投标文件提供的资格证明文件出现任一项不符合“投标人须知前附表”资格证明文件规定的“必须提供”的文件资料要求或者无效的。

25.5 资格审查的合格投标人不足 3 家的，不得评标。

六、评 标

26. 组建评标委员会

评标委员会由采购人代表和评审专家组成，人数为 5 人以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

参加过采购项目前期咨询论证的专家，不得参加该采购项目的评审活动。

27. 评标的依据

评标委员会以招标文件为依据对投标文件进行评审，“第四章 评标方法和评标标准”没有规定的方法、评审因素和标准，不作为评标依据。

28. 评标原则

28.1 评标原则。评标委员会评标时必须公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性；不得向外界透露任何与评标有关的内容；任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行；评标委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触，不得收受利害关系人的财物或者其他好处。

28.2 评委表决。在评标过程中出现法律法规和招标文件均没有明确规定的情形时，由评标委员会现场协商解决，协商不一致的，由全体评委投票表决，以得票率二分之一以上专家的意见为准并由采购代理机构作记录。

28.3 评标的保密。采购人、采购代理机构应当采取必要措施，保证评标在严格保密（封闭式评标）的情况下进行。除采购人代表、评标现场组织人员外，采购人的其他工作人员以及与评标工作无关的人员不得进入评标现场。有关人员评标情况以及在评标过程中获悉的国家秘密、商业秘密负有保密责任。

28.4 评标过程的监控。本项目电子评标过程实行网上留痕、全程录音、录像监控，投标人在评标过程中所进行的试图影响评标结果的不公正活动，可能导致其投标按无效处理。

28.5 评标委员会发现招标文件存在歧义、重大缺陷导致评标工作无法进行，或者招标文件内容违反国家有关强制性规定的，应当停止评标工作，与采购人或者采购代理机构沟通并作书面记录。采购人或者采购代理机构确认后，应当修改招标文件，重新组织采购活动。

28.6 在招标采购中，符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足 3 家的，应予以废标。

29. 评标方法及评标标准

29.1 本项目的评标方法详见“投标人须知前附表”。

29.2 评标委员会按照“第四章 评标方法和评标标准”规定的方法、评审因素、标准和程序对投标文件进行评审。

29.3 电子交易活动的中止。采购过程中出现以下情形，导致电子交易平台无法正常运行，或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时，采购机构可中止电子交易活动：

- （1）电子交易平台发生故障而无法登录访问的；
- （2）电子交易平台应用或数据库出现错误，不能进行正常操作的；
- （3）电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；
- （4）病毒发作导致不能进行正常操作的；
- （5）其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

29.4 出现以上情形，不影响采购公平、公正性的，采购组织机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动；影响或可能影响采购公平、公正性的，经采购代理机构确认后，应当重新采购。采购代理机构必须对原有的资料及信息作出妥善保密处理，并报财政部门备案。

七、中标和合同

30. 确定中标人

30.1 本项目授权评标委员会按第四章“评标方法及标准”的规定排列中标候选人顺序，并依照次序推荐各中标候选人，由采购人根据评标委员会推荐顺序确定中标人。

30.2 采购人、采购代理机构认为供应商对采购过程、中标结果提出的质疑成立且影响或者可能影响中标结果的，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的中标候选人中另行确定中标人的，应当依法另行确定中标人；否则应当重新开展采购活动。

30.3 中标供应商无正当理由拒签合同的，根据《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款规定处理。

30.4 根据《中华人民共和国民法典》第五百六十三条，因不可抗力致使不能实现合同目的的，当事人可以解除合同。

31. 结果公告

31.1 在中标供应商确定之日起 2 个工作日内，由采购代理机构在**招标公告发布媒体**上发布中标结果公告，中标结果公告期限为 1 个工作日，发布中标结果公告的同时向中标供应商发出中标通知书。**采购代理机构发出中标通知书前，应当对中标人信用进行核实，对列入失信被执行人、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《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的投标人，取消其中标资格，并确定排名第二的中标候选人为中标人。**排名第二的中标候选人因前款规定的同样原因被取消中标资格的，授权的评标委员会可以确定排名第三的中标候选人为中标人，以此类推。

以上信息查询记录及相关证据与采购文件一并保存。

31.2 中小企业在政府采购活动过程中，请根据企业的真实情况出具《中小企业声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或者采购代理机构在公告中标结果时，同时公告其《中小企业声明函》，接受社会监督。

32. 发出中标通知书

32.1 在发布中标公告的同时，采购代理机构向中标人通过广西政府采购云平台发出电子中标通知书。

32.2 对未通过资格审查的投标人，采购人或采购机构应当告知其未通过的原因；采用综合评分办法评审的，采购人或采购机构还应当告知未中标人本人的评审得分与排序。

33. 无义务解释未中标原因

采购代理机构无义务向未中标的投标人解释未中标原因和退还投标文件。

34. 合同授予标准

合同将授予被确定实质上响应招标文件要求，具备履行合同能力的中标人（招标文件另有约定多名中标人的除外）。

35. 履约保证金

见“投标人须知前附表”。

36. 签订合同

36.1 中标人领取电子中标通知书后，按规定的日期、时间、地点，由法定代表人或其授权代表与采购人代表签订电子采购合同。如中标人为联合体的，由联合体成员各方法定代表人或其授权代表与采购人代表签订合同，签订携带资料详见“投标人须知前附表”。

36.2 采购合同由采购人与中标供应商根据招标文件、投标文件等内容通过政府采购电子交易平台在线签订，自动备案。

36.3 签订合同时间：按中标通知书规定的时间与采购人签订合同（最长不能超过 25 日）。

36.4 中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。如采购人无正当理由拒签合同的，给中标供应商造成

损失的，中标供应商可追究采购人承担相应的法律责任。

36.5 政府采购合同是政府采购项目验收的依据，中标供应商和采购人应当按照采购合同约定的各自的权利和义务全面履行合同。任何一方当事人在履行合同过程中均不得擅自变更、中止或终止合同。政府采购合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当变更、中止或终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

36.6 采购人或中标供应商不得单方面向合同另一方提出任何招标文件没有约定的条件或不合理的要求，作为签订合同的条件；也不得协商另行订立背离招标文件和合同实质性内容的协议。

36.7 如签订合同并生效后，供应商无故拒绝或延期，除按照合同条款处理外，将承担相应的法律责任。

36.8 采购人需追加与合同标的相同的货物或者服务的，在不改变原合同条款且已报财政部门批准落实资金的前提下，可从原中标供应商处添购，所签订的补充添置合同的采购资金总额不超过原采购合同金额的 10%。

37. 政府采购合同公告

采购人或者受托采购代理机构应当自政府采购合同签订之日起 2 个工作日内，将政府采购合同在以下媒体上发布“广西政府采购网”（<http://zfcg.gxzf.gov.cn>）上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

38. 询问、质疑和投诉

38.1 询问

38.1.1 供应商在开标前对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人或采购代理机构项目负责人提出询问。

38.1.2 采购人或采购人委托的采购代理机构自受理询问之日起 3 个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复，但答复内容不得涉及商业秘密。

38.1.3 询问事项可能影响中标、成交结果的，采购人应当暂停签订合同，已经签订合同的，应当中止履行合同。

38.2 质疑

38.2.1 供应商认为招标文件、采购过程或者中标结果使自己的合法权益受到损害的，必须在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑，质疑有效期结束后，采购人或采购代理机构不再受理该项目质疑。采购人、采购代理机构接收质疑函的方式、联系部门、联系电话和通讯地址等信息详见“投标人须知前附表”。具体质疑起算时间及处理方式如下：

（1）潜在供应商依法获取公开招标文件后，认为采购文件使自己的权益受到损害的，应当在公开招

标文件公告期限届满之日起 7 个工作日内提出质疑。委托代理协议无特殊约定的，对公开招标文件中采购需求（含资格要求、采购预算和评分办法）的质疑由采购人受理并负责答复；对公开招标文件中的采购执行程序的质疑由采购代理机构受理并负责答复。

（2）供应商认为采购过程使自己的权益受到损害的，应当在各采购程序环节结束之日起 7 个工作日内提出质疑。对采购过程中资格审查、符合性审查等具体评审情况的质疑应向采购人或代理机构提出，由采购人或代理机构受理并负责答复；对采购过程中采购执行程序的质疑由采购代理机构受理并负责答复。

（3）供应商认为中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，应当在中标或者成交结果公告期限届满之日起 7 个工作日内提出质疑，由采购人受理并负责答复。

38.2.2 供应商质疑实行实名制，其质疑应当有具体的质疑事项及事实根据，质疑应当坚持依法依规、诚实信用原则，不得进行虚假、恶意质疑。

38.2.3 质疑供应商可以委托代理人办理质疑事务。委托代理人应熟悉相关业务情况。代理人办理质疑事务时，除提交质疑书外，还应当提交质疑供应商的授权委托书和委托代理人身份证明复印件。

38.2.4 质疑供应商提起质疑应当符合下列条件：

（1）质疑供应商是参与所质疑项目采购活动的供应商（潜在供应商已依法获取可质疑的采购文件的，可以对该采购文件质疑）；

（2）质疑函内容符合本章第 38.2.5 项的规定；

（3）在质疑有效期限内提起质疑；

（4）属于所质疑的采购人或采购人委托的采购代理机构组织的采购活动；

（5）同一质疑事项未经采购人或采购人委托的采购代理机构质疑处理；

（6）供应商对同一采购程序环节的质疑应当在质疑有效期内一次性提出；

（7）供应商提交质疑应当提交必要的证明材料，证明材料应以合法手段取得；

（8）财政部门规定的其他条件。

38.2.5 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，针对同一采购程序环节的质疑必须在法定质疑期内一次性提出。质疑函应当包括下列内容（质疑函格式后附）：

（1）供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

（2）质疑项目的名称、编号；

（3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

（4）事实依据（列明权益受到损害的事实和理由）；

（5）必要的法律依据；

（6）提出质疑的日期。

供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其委托代理人签字或者盖章，并加盖公章。

38.2.6 采购人或采购人委托的采购代理机构在收到质疑函后 7 个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商及其他有关供应商。对不符合质疑条件的质疑，答复不予受理，并说明理由；对符合质疑条件的质疑，对质疑事项作出答复

38.2.7 采购人、采购代理机构认为供应商质疑不成立，或者成立但未对中标结果构成影响的，继续开展采购活动；认为供应商质疑成立且影响或者可能影响中标结果的，按照下列情况处理：

（一）对招标文件提出的质疑，依法通过澄清或者修改可以继续开展采购活动的，澄清或者修改招标文件后继续开展采购活动；否则应当修改招标文件后重新开展采购活动。

（二）对采购过程、中标结果提出的质疑，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的中标候选人中另行确定中标供应商的，应当依法另行确定中标供应商；否则应当重新开展采购活动。

质疑答复导致中标结果改变的，采购人或者采购代理机构应当将有关情况书面报告本级财政部门。

38.3 投诉

38.3.1 供应商认为采购文件、采购过程、中标和成交结果使自己的合法权益受到损害的，应当首先依法向采购人或采购人委托的采购代理机构提出质疑。对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定期限内做出答复的，供应商可以在答复期满后 15 个工作日内向南宁市政府采购监督管理部门提起投诉，投诉方式见“投标人须知前附表”。

38.3.2 投诉人投诉时，应当提交投诉书，并按照被投诉采购人、采购代理机构和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书的副本。投诉书应当包括下列主要内容（如材料中有外文资料应同时附上对应的中文译本）（投诉书格式后附）：

- （1）投诉人和被投诉人的名称、地址、邮编、联系人及联系电话等；
- （2）质疑和质疑答复情况及相关证明材料；
- （3）具体、明确的投诉事项和与投诉事项相关的投诉请求；
- （4）事实依据；
- （5）法律依据；
- （6）提起投诉的日期。

（7）附件材料：营业执照副本内页复印件（要求证件有效并清晰反映企业法人经营范围；近期连续三个月依法缴纳税收和在职职工社会保障资金证明材料（复印件）。

38.3.3 投诉人可以委托代理人办理投诉事务。委托代理人应熟悉相关业务情况。代理人办理投诉事务时，除提交投诉书外，还应当提交投诉人的授权委托书和委托代理人身份证明复印件。

38.3.4 投诉人提起投诉应当符合下列条件：

- （1）投诉人是参与所投诉政府采购活动的供应商；
- （2）提起投诉前已依法进行质疑；
- （3）投诉书内容符合本章第 38.3.2 项的规定；
- （4）在投诉有效期限内提起投诉；
- （5）属于南宁市政府采购监督管理部门管辖；
- （6）同一投诉事项未经南宁市政府采购监督管理部门投诉处理；
- （7）国务院财政部门规定的其他条件。

38.3.5 南宁市政府采购监督管理部门自受理投诉之日起 30 个工作日内，对投诉事项作出处理决定，并以书面形式通知投诉人、被投诉人及其他与投诉处理结果有利害关系的政府采购当事人。并将投诉结果在“广西政府采购网”（<http://zfcg.gxzf.gov.cn>）发布。

38.3.6 南宁市政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，可以视具体情况暂停采购活动。

八、验收

39.验收

39.1 采购人组织对供应商履约的验收。大型或者复杂的政府采购项目，应当邀请国家认可的质量检测机构参加验收工作。验收方成员应当在验收书上签字，并承担相应的法律责任。如果发现与合同中要求不符，供应商须承担由此发生的一切损失和费用，并接受相应的处理。

39.2 采购人可以邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收。参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

39.3 严格按照采购合同开展履约验收。采购人成立验收小组，按照采购合同的约定对供应商履约情况进行验收。验收时，按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后，应当出具验收书，列明各项标准的验收情况及项目总体评价，由验收双方共同签署。验收结果与采购合同约定的资金支付及履约保证金返还条件挂钩。履约验收的各项资料应当存档备查。

39.4 验收合格的项目，采购人将根据采购合同的约定及时向供应商支付采购资金。验收不合格的项目，采购人将依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《中华人民共和国民法典》。供应商在履约过程中有政府采购法律法规规定的违法违规情形的，采购人应当及时报告本级财政部门。

九、其他事项

40. 代理服务费

代理服务收费标准及缴费账户详见“投标人须知前附表”，投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同缴纳代理服务费。

41. 需要补充的其他内容

41.1 本招标文件解释规则详见“投标人须知前附表”。

41.2 其他事项详见“投标人须知前附表”。

41.3 本文件所称中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。在政府采购活动中，供应商提供的服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员，不对其中涉及的货物的制造商和工程承建商作出要求的，享受本文件规定的中小企业扶持政策。

以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

依据本文件规定享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

42. 政采贷相关说明

为优化政府采购营商环境，缓解供应商资金难题，南宁市政府采购试行政府采购信用融资制度，中标供应商如有融资需求，可凭政府采购合同通过以下方式申请政府采购信用融资贷款：

（1）线下渠道：在“南宁市公共资源交易中心”官网（网址：<http://www.nnggzy.org.cn>）“交易信息-政府采购-政府采购信用融资”中融资银行和南宁市企业融资服务中心专栏信息申请政府采购信用融资。

（2）线上渠道：登录中征应收账款融资服务平台（网址：<https://www.crcrfsp.com>，客服电话：400-09-0001），选择相关金融产品和银行业金融机构金融融资贷款。具体操作方式见《中国人民银行南宁中心支行广西壮族自治区财政厅关于推广线上“政采贷”融资模式的通知》（南宁银发〔2021〕258号）文（文件公开网址详情见：“广西政府采购网”——<http://www.ccgp-guangxi.gov.cn/AdministrativeRegulations/AutonomousRegion/9830442.html>）

第四章 评标方法及评分标准

第一节 评标方法

本项目采用 以下勾选 的方式进行评审。

☐ 最低评标价法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。

☒ 综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。评标委员会将对各投标人的投标报价、技术和服务方案、投标人的企业实力及资质等方面进行综合评审，对实质上响应招标文件的投标人，由各评委独立记名打分。经统计，得出各投标人的综合得分，按综合得分由高到低顺序排列。若综合得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。若综合得分且投标报价相同的，货物类采购项目以技术性能得分较高者为先，服务类采购项目以实力信誉及业绩得分较高者为先。

第二节 评标程序

1. 符合性审查

评标委员会应当对符合资格的投标人的投标文件进行投标报价、商务、技术等实质性内容符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

2. 符合性审查不通过而导致投标无效的情形

投标人的投标文件中存在对招标文件的任何实质性要求和条件的负偏离，将被视为投标无效。

2.1 在报价评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

- （1）投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”的文件资料的；
- （2）未采用人民币报价或者未按照招标文件标明的币种报价的；
- （3）报价超出招标文件规定最高限价的；

（4）投标人未就所投分标进行报价或者存在漏项报价；投标人未就所投分标的单项内容作唯一报价；投标人未就所投分标的全部内容作唯一总价报价；存在有选择、有条件报价的（招标文件允许有备选方案或者其他约定的除外）；

（5）修正后的报价，投标人不确认的；

（6）投标人属于本章第 5 条第（2）项情形的。

2.2 在商务评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

- （1）投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；
- （2）委托代理人未能出具有效身份证明或者出具的身份证明与授权委托书中的信息不符的；
- （3）投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”或者“委托时必须提供”的文件资料的；
- （4）投标有效期、项目完成时间（交货时间、服务完成时间或者服务期等）、质保期、售后服务等招标文件中标“▲”的商务条款发生负偏离的；
- （5）商务条款评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的。
- （6）投标文件的实质性内容未使用中文表述、使用计量单位不符合招标文件要求的；
- （7）投标文件中的文件资料因填写不齐全或者内容虚假或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；
- （8）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- （9）未响应招标文件实质性要求的；
- （10）属于投标人须知正文第 9.2 条情形的；
- （11）法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2.3 在技术评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

- （1）不满足招标文件要求的服务内容、技术要求、安全、质量标准，或者与招标文件中标“▲”的技术需求发生负偏离的；
- （2）技术需求评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的；
- （3）投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”的文件资料的；
- （4）虚假投标，或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；
- （5）如招标文件需要提供技术方案的，投标技术方案不明确，招标文件未允许但存在一个或者一个以上备选（替代）投标方案的。

3. 澄清补正、说明或者补正

对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应在广西政府采购云平台发布电子澄清函，要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人在广西政府采购云平台接收到电子澄清函后根据澄清函内容上传 PDF 格式回函，电子澄清答复函使用 CA 证书加盖单位公章后在线上传至评标委员会。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。投标人未在规定时间内进行澄清、说明或者补正的，按无效投标处理。

异常情况处理：如遇无法正常使用线上发送澄清函的情况，将启动书面形式办理。启动书面形式办理

的情况下，评标委员会以书面形式要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正必须采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或者其授权的代表签字。

4. 投标文件修正

4.1 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- （1）报价文件中“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）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；
- （4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照以上（1）-（4）规定的顺序修正。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

4.2 经投标人确认修正后的报价若超过最高限价，投标人的投标文件作无效投标处理。

4.3 经投标人确认修正后的报价作为签订合同的依据，并以此报价计算价格分。

5. 比较与评价

5.1 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和评标标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

5.2 评标委员会独立对每个投标人的投标文件进行评价，并汇总每个投标人的得分。

（1）评审委员会成员要根据政府采购法律法规和采购文件所载明的评审方法、标准进行评审。对供应商的价格分等客观评分项的评分应当一致，对其他需要借助专业知识评判的主观评分项，应当严格按照评分细则公正评分。

（2）评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会将其作为无效投标处理。

5.3 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和标准计算各投标人的报价得分。在计算过程中，不得去掉最高报价或者最低报价。

5.4 各投标人的得分为所有评委的有效评分的算术平均数。

5.5 评标委员会按照招标文件中的规定推荐中标候选人。

5.6 起草并签署评标报告。评标委员会根据评标委员会成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。评标委员会成员均应当在评标报告上签字，对自己的评标意见承担法律责任。对评标过程中需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则做出结论。持不同意见的评标委员会应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

6. 评审复核

6.1 评标报告签署前，评标委员会要对评审结果进行复核，复核意见要体现在评标报告中。

6.2 评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

- （一）分值汇总计算错误的；
- （二）分项评分超出评分标准范围的；
- （三）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；
- （四）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

评标报告签署前，经复核发现存在以上情形之一的，评标委员会应当当场修改评标结果，并在评标报告中记载；评标报告签署后，采购人或者采购代理机构发现存在以上情形之一的，应当组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，书面报告本级财政部门。

第三节 评分标准

一、最低评标价法

通过资格审查、符合性审查的投标人，评标委员会将按照有效报价从低到高排序并推荐中标候选人。报价相同的，评标委员会推荐方式见本章“第四节中标候选人推荐原则”。

说明：

（1）对于非专门面向中小企业的项目，投标人在其投标文件中提供《中小企业声明函》，且其服务为小型和微型企业承接的，对其小型和微型企业产品的最后报价给予 10% 的价格扣除，扣除后的价格为评标价，即评标价=投标报价×（1-10%）；（以投标人按第五章“投标文件格式”要求提供的《投标报价表》和《中小企业声明函》为评审依据）

（2）接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30% 以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予 6% 的扣除，用扣除后的价格参加评审，扣除后的价格为评标报价，即评标报价=投标报价×（1-6%）。（以投标人按第五章“投标文件格式”要求提供的《投标报价表》、《中小企业声明函》和《联合体协议书》为评审依据）

（3）按照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141 号）的规定，残疾人福利

性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位参加政府采购活动时，应当提供《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。（以投标人按第五章“投标文件格式”要求提供的《投标报价表》和《残疾人福利性单位声明函》为评审依据）

（4）除上述情况外，评标价=投标报价；

二、综合评分法

评分方法

序号		评审因素	评标标准
1	价格分（满分10分）	投标报价（满分10分）	（1）评标报价为投标人的投标报价进行政策性扣除后的价格，评标报价只是作为评标时使用。最终中标人的中标金额等于投标报价。 （2）按照《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。监狱企业参加政府采购活动时，应当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。 （3）按照《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。不重复享受政策。 （4）按照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位参加政府采购活动时，应当提供该通知规定的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。 （5）政策性扣除计算方法 政府采购货物、服务价格评审优惠政策。对于经主管预算单位统筹后未预留份额专门面向中小企业采购的货物、服务采购项目，以及预留份额的货物、服务项目中的非预留部分采购包，采购人、采购代理机构应当对符合规定的小微企业给予10%的价格扣除优惠，用扣除后的价格参加评审。大中型企业与小微企业组成联合体或者大中型企业向小微企业分包的，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价予以4%—6%的扣除，用扣除后的价格参加评审，即评标报价=投标报价×（1-6%）。除上述情况外，评标报价=投标报价。 （6）满足招标文件要求且评标报价最低的评标报价为评标基准价，其价格分为满分。

			(7) 某投标人价格分=基准价/某投标人评标报价金额×10 分 (8) 特别说明： 1) 投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，其应当在合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的或未在规定的时间内提供书面说明的，评标委员会将其作为无效投标处理。 2) 投标人的书面说明材料应当按照国家财务会计制度的规定要求，逐项就投标人提供的服务的主营业务成本、税金及附加、销售费用、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述。 3) 投标人书面说明应当签字确认或者加盖公章，否则无效。书面说明的签字确认，由其法定代表人/主要负责人/本人或者其授权代表签字确认。 4) 投标人提供书面说明后，评标委员会应当结合采购项目采购需求、专业实际情况、投标人财务状况报告、与其他投标人比较情况等就投标人书面说明进行审查评价。投标人拒绝或者变相拒绝提供有效书面说明或者书面说明不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效处理。
2	技术分 (满分 70分)	技术能力分(满分30分)	完全满足招标文件要求的得 30 分，一般性技术参数要求得发生负偏离或漏项的每一项扣 1 分，重要参数发生负偏离或漏项的每项扣 2 分，扣完为止。 备注：重要参数根据招标要求提供相关证明材料
		演示分(满分10分)	完全满足招标文件中标注系统演示参数得 10 分，如演示不满足或未按照要求提供系统演示，每一项扣 2 分，扣完为止。 备注：投标人需自备演示及上网设备，如现场网络无法使用，允许采用视频录制产品内容进行演示，演示时间不超过 20 分钟，最高得 10 分。
		总体设计方案(满分12分)	一档（4 分）：提供了简单的总体设计方案，包括设计方法与原则、总体框架设计等内容； 二档（8 分）：在一档的基础上提供了较详细的总体设计方案，包括有业务架构设计、数据架构设计等内容； 三档（12 分）：在二档基础上提供了详细的总体设计方案，还包括标准规范设计、信息安全体系设计、实施保障体系等内容，具有顶层设计思维，核心架构阐述详尽，临床业务流清晰，防护机制切实可行。 注：未提供或不满足进档要求的不得分。
		电子病历评级能力分(满分4分)	投标人具有 4 级（含）-6 级（含）电子病历评级能力的得 2 分，具有 7 级（含 7 级）及以上的得 4 分。 注：投标人须提供项目合同（合同内容至少要包含 HIS 或 EMR 内容，合同乙方是投标人）和测评通过等级相关证明文件（证书、牌照照片、国家卫健委发布过级名单任意一项均可），投标人提供的项目评级级别不同的，以最高等级的计分。
		项目实施方案	投标人需根据本项目提供项目实施方案，根据方案响应程度进行综合评审，方案内容包括但不限于项目实施组织、实施进度计划、质量保证措施、进度

		分（满分 7 分）	保证措施、项目保密管理、文档资料管理、风险管控、软件测试与试运行、项目验收等。 一档（1 分）项目实施方案内容有缺失项，项目管理进度计划安排简单，质量保证、进度保证、风险管控措施欠佳，设计不合理，无针对性； 二档（4 分）项目实施方案内容完整，项目管理进度计划安排较详尽，质量保证、进度保证、风险管控措施较合理可行，具有一定针对性； 三档（7 分）项目实施方案内容特别详尽，各阶段进度计划安排完全符合医院实施周期要求。质量保证、进度保证、风险管控措施合理可行，针对性强； 注：未提供或不满足进档要求的不得分。
		售 后 服 务 能 力（满分 7 分）	一档（1 分）：提供简单的售后服务方案及承诺，包含响应时间、出现问题的解决方案等内容； 二档（4 分）：售后服务方案及承诺优于一档，包含响应时间、出现问题的解决方案、服务管理策略、维护响应方式、售后服务组织、培训计划等内容； 三档（7 分）：售后服务方案及承诺优于二档，包含响应时间、出现问题的解决方案、服务管理策略、维护响应方式、售后服务组织、培训计划、故障处理流程；根据技术发展和采购人需求，定期对系统平台进行功能升级和性能优化；提供售后服务机构及团队人员信息，能提供本地化服务，本地化服务须提供相关证明材料（例如售后服务人员配置等）。 注：未提供或不满足进档要求不得分。
3	商务分（满分 20 分）	企 业 信 誉 实 力（满分 15 分）	投标人具有ISO27701隐私信息管理体系认证证书、ISO27001信息安全管理体系统认证的，每个得2分，满分4分。 备注：提供有效的证书复印件并加盖投标人公章。
			投标人提供类似或相关以下关键词的相关软件著作权登记证书：每提供一项得 0.5 分，满分得 4 分。 (1)HIS 信息系统类 (2)医生工作站系统类 (3)医学影像存储传输系统类 (4)实验室管理信息系统类 (5)护理病历系统类 (6)麻醉与围术期信息系统 (7)智能临床路径系统类 (8)不良事件管理系统类 备注：提供软件著作权登记证书扫描件并加盖投标单位公章。
			（1）投标人拟投入项目主管（满分 5 分） 1）具备信息系统项目管理师（高级）证书的得 3 分，满分 3 分； 2）具备医院项目管理经验，服务的医院通过了电子病历四级（含）及以上或互联互通四甲（含）及以上的，满分 2 分。（需提供加盖医院公章的证明

			材料）。
			（2）拟投入团队人员中具有中国信息安全测评中心的注册信息安全专业人员证书的每人得 2 分，满分 2 分。 注：多个证书的以得分最高的证书计分，提供相关证书复印件以及投标人为拟投入人员购买的近半年内连续 3 个月社保证明材料，否则不得分。
	业 绩 分 （满分 5 分）		投标人自 2022 年 1 月 1 日以来承接过同类项目业绩，每个得 1 分，满分 5 分。 注：投标文件中提供有效的中标通知书或体现服务内容的合同复印件（或扫描件）并加盖投标人公章，否则不得分。
	诚信分 （-6 分）		投标人在截标日前 1 年内在政府采购活动中存在违约违规情形的（以财政部门出具的书面材料为评分依据），每次扣除 3 分，最高扣分 6 分。不存在以上情形不扣分。
总得分=1+2+3			

第四节 中标候选人推荐原则

（一）综合评分法

评标委员会将根据总得分由高到低排列次序并推荐中标候选人。总得分相同的，以投标报价由低到高顺序排列。得分相同且投标报价相同的并列，投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

（二）最低评标报价法

评标委员会将按照有效报价从低到高排序并推荐中标候选人。投标报价相同的并列，投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人；评标价相同且前述指标均相同时，由评标委员会各成员对评标价相同的供应商，当场投票表决，得票多者优先，并依照次序确定 1 家中标供应商。

第五节 评标报告

（一）评标报告与推荐中标候选人

评标委员会根据原始评标记录和评标结果编写评标报告，并通过电子交易平台向采购人、采购代理机构提交。

（二）评标争议事项处理

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

第五章 拟签订的合同文本

“广西政府采购云”平台合同编号：_____

南 宁 市 政 府 采 购

南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项 目合同

项目编号：_

采购计划文号：_____

采购人： 南宁市卫生健康委员会

中标供应商： _____

签订日期： _____年____月____日

合同目录

一、第一部分 合同书	（页码）
二、第二部分 合同一般条款	（页码）
三、第三部分 合同专用条款	（页码）
四、第四部分 合同附件	（页码）
4.1 中标通知书	（页码）
4.2 招标文件服务需求一览表	（页码）
4.3 招标文件的更改通知（如有）	（页码）
4.4 投标函	（页码）
4.5 报价表	（页码）
4.6 投标服务技术资料表	（页码）
4.7 商务条款偏离表	（页码）
4.8 中标供应商澄清函（如有请提供）	（页码）
4.9 其他与本合同相关的资料（如有请提供）	（页码）

第一部分 合同书

____年____月____日，南宁市卫生健康委员会以公开招标方式对南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目项目进行了采购。经____（相关评定主体名称）评定，____（中标人名称）为该项目中标人。现于中标通知书发出之日起____日内（根据项目实际情况填写，不能超过 25 日），按照采购文件确定的事项签订本合同。

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规之规定，按照平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经南宁市卫生健康委员会（以下简称：甲方）和____（中标人名称）（以下简称：乙方）协商一致，约定以下合同条款，以兹共同遵守、全面履行。

1.1 合同组成部分

下列文件为本合同的组成部分，并构成一个整体，需综合解释、相互补充。如果下列文件内容出现不一致的情形，在保证按照采购文件确定的事项的前提下，组成本合同的多个文件的优先适用顺序如下：

- 1.1.1 本合同及其补充合同、变更协议；
- 1.1.2 中标通知书；
- 1.1.3 投标文件及“投标报价”（含澄清或者说明文件）；
- 1.1.4 招标文件（含澄清或者修改文件）；
- 1.1.5 其他相关采购文件。

1.2 标的物

1.2.1 标的物 1 信息

1.2.1.1 名称：_____；

1.2.1.2 数量：_____；

1.2.1.3 质量：_____。

.....

1.3 价款

本合同总价为：人民币_____元（大写：_____元人民币，含税）。

分项价格：

序号	分项名称	分项价格
----	------	------

总价		

1.4 付款方式和发票开具方式

1.4.1 付款方式：_____；

1.4.2 发票开具方式：_____。

1.5 提交服务成果时间、地点、方式和质保期限

1.5.1 提交服务成果时间：_____；

1.5.2 提交服务成果地点：_____；

1.5.3 提交服务成果方式：_____；

1.5.4 质保期限：_____。

1.6 违约责任

1.6.1 除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点和方式交付标的物，甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延交付标的物一日的应交付而未交付标的物价格的万分之五计算，最高限额为本合同总价的 20%；迟延超过【7】日的，甲方有权在要求乙方支付违约金的同时，书面通知乙方解除本合同，乙方应退回全部已收取的合同价款并按合同总金额的 20%向甲方支付违约金；

1.6.2 除不可抗力外，如果甲方没有按照本合同约定的付款方式付款，乙方可要求甲方支付违约金，违约金按每迟延付款一日的应付而未付款的万分之五计算，最高限额为欠付金额的 20%；迟延付款的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，乙方有权在要求甲方支付违约金的同时，书面通知甲方解除本合同；

1.6.3 除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的其他主要义务，经催告后在合理期限内仍未履行的，或者任何一方有其他违约行为致使不能实现合同目的的，或者任何一方有腐败行为（即：提供或给予或接受或索取任何财物或其他好处或者采取其他不正当手段影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）或者欺诈行为（即：以谎报事实或者隐瞒真相的方法来影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

1.6.4 乙方在质保期内未按承诺提供售后等服务的，每发生一次向甲方支付违约金额

2000 元。

1.6.5 任何一方按照前述约定要求违约方支付违约金的同时，仍有权要求违约方继续履行合同、采取补救措施，并有权按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；任何一方按照前述约定要求解除本合同的同时，仍有权要求违约方支付违约金和按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；且守约方行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.6 除前述约定外，除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的义务，对方当事人均有权要求继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等，且对方当事人行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.7 如果出现政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，书面通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响中标结果的，导致甲方中止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

1.7 合同争议的解决

本合同履行过程中发生的任何争议，双方当事人均应通过友好协商的方式和解或者调解解决；不愿和解、调解或者和解、调解不成的，可以选择下列第 1.7.2 种方式解决：

1.7.1 将争议提交南宁仲裁委员会依申请仲裁时其现行有效的仲裁规则裁决；

1.7.2 向甲方所在地有管辖权的人民法院起诉。

1.8 合同生效

本合同自双方当事人加盖有效电子公章时生效。

甲方：

乙方：

统一社会信用代码：

统一社会信用代码或身份证号码：

住所：

住所：

法定代表人或

法定代表人

主要负责人（签字或盖章）：

或授权代表（签字或盖章）：

联系人：

联系人：

约定送达地址：

约定送达地址：

邮政编码：

邮政编码：

电话：

电话：

传真：

电子邮箱：

开户银行：

开户名称：

开户账号：

传真：

电子邮箱：

开户银行：

开户名称：

开户账号：

第二部分 合同一般条款

2.1 定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

2.1.1 “合同”系指采购人和中标人签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

2.1.2 “合同价”系指根据合同约定，中标人在完全履行合同义务后，采购人应支付给中标人的价格。

2.1.3 “标的物”系指中标人根据合同约定应向采购人交付的一切各种形态和种类的货物、服务和工程，包括但不限于原材料、燃料、设备、机械、仪表、备件、计算机软件、信息化系统、信息化维保、物业服务、产品等，并包括工具、手册等其他相关资料。

2.1.4 “甲方”系指与中标人签署合同的采购人；采购人委托采购机构代表其与乙方签订合同的，采购人的授权委托书作为合同附件。

2.1.5 “乙方”系指根据合同约定交付标的物的中标人；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

2.1.6 “现场”系指合同约定标的物将要运至或者实施或者安装的地点。

2.2 技术规范

标的物所应遵守的技术规范应与采购文件规定的技术规范和技术规范附件(如果有的话)及其技术规范偏差表(如果被甲方接受的话)相一致；如果采购文件中没有技术规范的相应说明，应以国家有关部门最新颁布的相应标准和规范为准。

2.3 知识产权

2.3.1 乙方应保证甲方在使用该标的物或其任何一部分时不受任何第三方提出的侵犯其著作权、商标权、专利权等知识产权方面的起诉；如果任何第三方提出侵权指控，乙方须与该第三方交涉并承担由此发生的一切责任、费用和赔偿；

2.3.2 具有知识产权的计算机软件等标的物的知识产权归属，详见合同专用条款。

2.4 包装和装运

2.4.1 除合同专用条款另有约定外，乙方交付的全部标的物，均应采用本行业通用的方式进行包装，没有通用方式的，应当采取足以保护标的物的包装方式，且该包装应符合国家有关包装的法律、法规的规定。如有必要，包装应适用于远距离运输、防潮、防震、防锈和防

粗暴装卸，确保标的物安全无损地运抵现场。由于包装不善所引起的标的物锈蚀、损坏和损失等一切风险均由乙方承担。

2.4.2 装运标的物的要求和通知，详见合同专用条款。

2.5 履约检查和问题反馈

2.5.1 甲方有权在其认为必要时，对乙方是否能够按照合同约定交付标的物进行履约检查，以确保乙方所交付的标的物能够依约满足甲方之项目需求，但不得因履约检查妨碍乙方的正常工作，乙方应予积极配合；

2.5.2 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

2.6 结算方式和付款条件

详见合同专用条款。

2.7 技术资料 and 保密义务

2.7.1 乙方有权依据合同约定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料等，甲方应予积极配合；

2.7.2 乙方有义务妥善保管和保护由甲方提供的前款信息和资料等；

2.7.3 除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何未公开的信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施及方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述保密信息和资料。

2.8 质量保证

2.8.1 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并提供相关内部规章制度给甲方，以便甲方进行监督检查；

2.8.2 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等满足全面履行合同的要求，并应接受甲方的监督检查。

2.8.3 乙方应确保项目技术人员的数量和水平与投标文件一致。未经甲方书面同意，乙方不得擅自更换投标文件中注明的项目经理和技术负责人。否则甲方有权放弃或终止合同，并没收履约保证金。

2.8.4 因乙方原因造成甲方其他系统不能正常运行，酿成重大事故（工作日系统中断一天以上）的，乙方应承担全部法律责任，并赔偿经济损失，赔偿金额为项目总价的 30 %。

2.9 标的物的风险负担

标的物或者在途标的物或者交付给第一承运人后的标的物毁损、灭失的风险负担详见合同专用条款。

2.10 延迟交货/交付

在合同履行过程中，如果乙方遇到不能按时交付标的物的情况，应及时以书面形式将不能按时交付标的物的理由、预期延误时间通知甲方；甲方收到乙方通知后，认为其理由正当的，可以书面形式酌情同意乙方可以延长交货的具体时间。

2.11 合同变更

2.11.1 双方当事人协商一致，可以签订书面补充合同的形式变更合同，但不得违背采购文件确定的事项。如果系追加与合同标的相同的标的物的，那么需经采购监督管理部门同意，且所有补充合同的采购金额不得超过原合同价的 10%；

2.11.2 合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当以书面形式变更合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

2.12 合同转让和分包

合同的权利义务依法不得转让，但经甲方书面同意，乙方可以依法采取分包方式履行合同，即：依法可以将合同项下的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成，接受分包的供应商应当具备相应的资格条件，并不得再次分包，且乙方应就分包项目向甲方负责，并与分包供应商就分包项目向甲方承担连带责任。

2.13 不可抗力

2.13.1 如果任何一方遭遇法律规定的不可抗力，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于不可抗力所影响的时间；

2.13.2 受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在合同专用条款约定时间内以书面形式通知对方当事人，并在合同专用条款约定时间内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

2.13.3 因不可抗力致使不能实现合同目的的，当事人可以解除合同；

2.13.4 因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在合同专用条款约定时间内以书面形式变更合同；

2.14 税费

与合同有关的一切税费，均按照中华人民共和国法律的相关规定执行。

2.15 乙方破产

如果乙方破产导致合同无法履行时，甲方可以书面形式通知乙方终止合同且不给予乙方任何补偿和赔偿，但合同的终止不损害或不影响甲方已经采取或将要采取的任何要求乙方支付违约金、赔偿损失等的行动或补救措施的权利。

2.16 合同中止、终止

2.16.1 双方当事人不得擅自中止或者终止合同；

2.16.2 合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

2.17 检验和验收

2.17.1 标的物交付前，乙方应对标的物的质量、数量等方面进行详细、全面的检验，并向甲方出具证明标的物符合合同约定的文件；标的物交付时，乙方在合同专用条款约定时间内组织验收，并可依法邀请相关方参加，验收应出具验收书。

2.17.2 合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）对乙方履约的验收，即：按照合同约定的技术、服务、安全标准，组织对每一项技术、服务、安全标准的履约情况的验收，并出具验收书。

2.17.3 检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力详见合同专用条款。

2.18 通知和送达

2.18.1 任何一方因履行合同而以合同第一部分尾部所列明的“约定送达地址”为收件地址的所有通知、文件、材料，均视为已向对方当事人送达；任何一方变更上述送达方式或者地址的，应于7个工作日内书面通知对方当事人，在对方当事人收到有关变更通知之前，变更前的约定送达方式或者地址仍视为有效。

2.18.2 以当面交付方式送达的，交付之时视为送达；以电子邮件方式送达的，发出电子邮件之时视为送达；以传真方式送达的，发出传真之时视为送达；以邮寄方式送达的，邮件挂号寄出或者交邮之日之次日视为送达。

2.19 计量单位

除技术规范中另有规定外，合同的计量单位均使用国家法定计量单位。

2.20 合同使用的文字和适用的法律

2.20.1 合同使用汉语书就、变更和解释；

2.20.2 合同适用中华人民共和国法律。

2.21 履约保证金

本项目不收取履约保证金

2.22 中小企业政策

2.22.1 本合同（☐是 ☐否）为中小企业“政采贷”可融资合同，关于中小企业信用融资事项见采购文件“投标人须知正文”。

2.22.2 本合同（☐是 ☐否）为中小企业预留合同。

2.23 合同份数

本合同壹式伍份，甲方执贰份，乙方执贰份，代理机构执壹份。每份均具有同等法律效力。

第三部分 合同专用条款

本部分是对前两部分的补充和修改，如果前两部分和本部分的约定不一致，应以本部分的约定为准。本部分的条款号应与前两部分的条款号保持对应；与前两部分无对应关系的内容可另行编制条款号。

3.1 具有知识产权的标的物知识产权归属：无

3.2 包装和装运专用条款（如果有）：无

3.3 装运标的物的要求和通知：无

3.4 结算方式和付款条件

本次项目合同总价为人民币_____（¥_____元）。本项目采用以下勾选结算方式进行支付：

☐ 采用一次性支付方式，付款条件为：_____

☐ 采用分期付款方式，付款条件为：

第一期付款：_____

第二期付款：_____

.....

甲方无故逾期支付服务费用的，按照每逾期一日支付欠付服务费额度的万分之五承担违约责任，违约金上限按照《合同书》约定执行。

（温馨提示：根据《广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知》（桂财采〔2022〕30号）及《2023年广西优化营商环境行动方案》等规定，政府采购货物和服务的采购人在政府采购合同中约定预付款比例的，采购合同履行期超过30天，对中小企业合同预付款比例应不低于合同金额的30%，不高于合同金额的50%；项目分年度安排预算的，每年预付款比例不低于项目年度计划支付金额的30%；采购项目以人工投入为主的，可降低预付款比例，但不得低于10%。采购文件和采购合同没有约定预付款的，经供应商申请采购人可支付预付款。对于未实行预付款的政府采购项目，鼓励采购人在合同中明确首付款支付比例。）

3.5 标的物的风险负担

标的物或者在途标的物或者交付给第一承运人后的标的物毁损、灭失的风险负担：

乙方

3.5.1 受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在日内（根据项目实际填写）以书面形式通知对方当事人，并在日内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

3.5.2 因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在日内（根据项目实际填写）以书面形式变更合同；

3.5.3 标的物交付前，乙方应对标的物的质量、数量等方面进行详细、全面的检验，并向甲方出具证明标的物符合合同约定的文件；标的物交付时，乙方在日内发（根据项目实际填写）起验收，并可依法邀请相关方参加，验收应出具验收书。

3.5.4 检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力：

3.5.5 其他：

3.6 项目验收：

3.6.1 甲方参照《南宁市政府采购供应商履约验收评价管理办法》（南财采〔2019〕217号）规定组织对乙方履约的验收。验收方成员应当在验收书上签字，并承担相应的法律责任。如果发现与合同中要求不符，乙方须承担由此发生的一切损失和费用，并接受相应的处理。

3.6.2 严格按照采购合同开展履约验收。甲方成立验收小组，按照采购合同的约定对供应商履约情况进行验收，验收时，按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认，出具验收报告并经验收小组全体成员签字。甲方根据验收报告形成验收意见并经甲方与乙方签字盖章生效。验收结果与采购合同约定的资金支付条件挂钩。履约验收的各项资料应当存档备查。

3.6.3 验收合格的项目，甲方将根据采购合同的约定及时向供应商支付采购资金。验收不合格的项目，甲方将依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《中华人民共和国民法典》，并按照《合同书》约定执行。

3.6.4 验收产生的费用：

首次验收费用由_____承担，如首次验收不合格，后续验收费用由_____支付。

3.6.5 验收内容及资料要求：

根据采购文件确定的技术指标或者服务要求确定验收指标和标准。未进行相应约定的，应当符合国家强制性规定、政策要求、安全标准、行业或企业有关标准等。

3.6.6 验收内容

序号	验收内容	验收标准
1	交付标的物数量	
2	交付标的物质量文件	
4	交付标的物的技术、性能指标	
5	售后服务承诺	
6	其他工作	

（温馨提示：根据《广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知》（桂财采〔2022〕30号）规定，采购人应当在项目完成且收到供应商验收申请后5个工作日内组织开展履约验收；对于满足合同约定支付条件的项目，应在收到发票后30日内将资金支付到合同约定的供应商账户，不得以进行审计作为支付供应商款项的条件。加快采购资金支付进度，对于200万元以下的货物和服务项目，鼓励采购人一次性全额支付给供应商。采购人不得以机构变动、人员更替、政策调整、履行内部付款流程等为由延迟付款。）

3.6.7 验收资料要求

验收资料要求包括（不限于）以下内容：

- （1）采购文件；
- （2）投标文件；
- （3）采购合同；
- （4）其他需提供的相关材料：（业主根据项目实际增减第（4）点验收资料内容）。

第六章 投标文件格式

第一节 投标文件外层包装封面

南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目 投标文件

（电子投标文件）

项目名称： 南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目
采购方式： 公开招标
项目编号： _____
所投分标： _____
投标人名称： _____
投标人地址： _____

投标截止时间前不得解密
年 月 日

第二节 资格证明文件格式

电子投标文件

资格证明文件（封面）

项目名称：南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

年 月 日

资格证明文件目录

- 一、营业执照(或事业法人登记证或其他工商等登记证明材料)复印件（投标人为自然人的，须提供自然人的身份证明）……………（页码）
- 二、符合参与政府采购活动的资格条件依法缴纳税收、社会保障资金等方面的材料……………（页码）
- 三、财务状况报告方面的材料……………（页码）
- 四、投标人直接控股股东信息……………（页码）
- 五、投标人直接关联关系信息表……………（页码）
- 六、投标资格声明函……………（页码）
- 七、联合体协议书（以联合体形式投标的，提供联合体协议；本项目不接受联合体投标或者投标人不以联合体形式投标的，则不需要提供）……………（页码）
- 八、除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料……………（页码）

注：以上目录是基本格式要求，各投标人可根据自身情况进一步向下增加内容或细化。

一、营业执照(或事业法人登记证或其他工商等登记证明材料)复印件（投标人作为自然人的，提供自然人的身份证明）

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月

二、符合参与政府采购活动的资格条件依法缴纳税收、社会保障资金等方面的材料

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

三、财务状况报告方面的材料

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

四、投标人直接控股股东信息表

序号	直接控股股东名称	出资比例	身份证号码或者统一社会信用代码	备注
1				
2				
3				
.....				

- 注：
- 1. 直接控股股东：是指其出资额占有限责任公司资本总额百分之五十以上或者其持有的股份占股份有限公司股份总额百分之五十以上的股东；出资额或者持有股份的比例虽然不足百分之五十，但依其出资额或者持有的股份所享有的表决权已足以对股东会、股东大会的决议产生重大影响的股东。
 - 2. 本表所指的控股关系仅限于直接控股关系，不包括间接的控股关系。公司实际控制人与公司之间的关系不属于本表所指的直接控股关系。
 - 3. 供应商不存在直接控股股东的，则填“无”。

投标人名称(电子签章)：
日期： 年 月 日

五、投标人直接管理关系信息表

序号	直接管理关系单位名称	统一社会信用代码	备注
1			
2			
3			
.....			

注：

- 1. 管理关系：是指不具有出资持股关系的其他单位之间存在的管理与被管理关系，如一些上下级关系的事业单位和团体组织。
- 2. 本表所指的管理关系仅限于直接管理关系，不包括间接的管理关系。
- 3. 供应商不存在直接管理关系的，则填“无”。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

六、投标资格声明函

致：广西建通工程咨询有限责任公司

我方愿意参加贵方组织的南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目（项目编号： ）项目的投标，为便于贵方公正、择优地确定中标人，我方就本次投标有关事项郑重声明如下：

1. 我方承诺已经具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条中规定的参加政府采购活动的供应商应当具备的条件并按本项目投标文件“第三章”“第二节投标人须知前附表”中“资格证明文件组成”完整提供证明材料。

2. 我方不是采购人的附属机构；不是为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商；在获知本项目采购信息后，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务的公司及其附属机构没有任何联系。

3. 经查询，在“信用中国”和“中国政府采购网”网站我方未被列入失信被执行人、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。

4. 以上事项如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

说明：

1. 投标人应当通过“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）和“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）查询投标人相关主体的信用记录。查询时间为本项目投标截止时间前10日至投标截止时间中任意一天。对列入失信被执行人、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的投标人，将被拒绝参与本项目政府采购活动。

2. 两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

3. 如为联合体投标，盖章处须加盖联合体各方公章并由联合体各方法定代表人分别签署，否则投标无效。

投标人名称(电子签章)：

年 月 日

七、联合体协议书

_____（所有成员单位名称）自愿组成联合体，共同参加_____广西建通工程咨询有限责任公司_____组织的_____南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目_____（项目编号：_____）投标。现就联合体投标事宜订立如下协议：

1、_____（某成员单位名称）为联合体名称牵头人。

2、联合体牵头人合法代表联合体各成员负责本招标项目投标文件编制和合同谈判活动，并代表联合体提交和接收相关的资料、信息及指示，并处理与之有关的一切事务，负责合同实施阶段的主办、组织和协调工作。

3、联合体牵头人在本项目中签署和盖章的一切文件和处理的一切事宜，联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向招标人承担连带责任。

4、联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。

5、本联合体中，_____（某成员单位名称）为_____（请填写：中型、小型、微型）企业，其协议合同金额占联合体协议合同总金额的_____%。【如联合体成员中有小型、微型企业的，请填写此条，否则无需填写；如联合体成员中有多个小型、微型企业的，请逐一列出。】

6、本协议书自签署之日起生效，合同履行完毕后自动失效。

7、本协议书一式_____份，联合体成员和采购代理机构各执一份。

注：本协议书由法定代表人签字的，应附法定代表人身份证明；本协议书由委托代理人签字的，应附法定代表人授权委托书。

牵头人名称：_____（公章/电子签章）

法定代表人或其委托代理人：_____（手写签名/电子签名）

成员一名称：_____（公章/电子签章）

法定代表人或其委托代理人：_____（手写签名/电子签名）

成员二名称：_____（公章/电子签章）

法定代表人或其委托代理人：_____（手写签名/电子签名）

八、除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料

第三节 商务文件格式

电子投标文件

商务文件（封面）

项目名称：南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

商务文件目录

- 一、无串标行为承诺函.....（页码）
- 二、法定代表人身份证明及法定代表人有效身份证正反面复印件.....（页码）
- 三、法定代表人授权委托书（如有委托时）.....（页码）
- 四、商务条款偏离表.....（页码）
- 五、投标人情况介绍.....（页码）
- 六、投标人类似业绩的证明文件（如有要求）.....（页码）
- 七、其他商务文件或说明.....（页码）

注：以上目录是基本格式要求，各投标人可根据自身情况进一步向下增加内容或细化。

一、无串标行为承诺函

投标人参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通投标的情形：

1. 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或者不同投标人报名的 IP 地址一致的；或者编制标书硬件设备 CPU 编号、硬盘编号、网卡地址一致的情况。
2. 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
3. 不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；
4. 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
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者个人账户转出。

二、我方承诺无下列恶意串通的情形：

1. 投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；
2. 投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；
3. 投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；
4. 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；
5. 投标人之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定投标人中标，然后再参加投标；
6. 投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标；
7. 投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标或者排斥其他投标人的其他串通行为。

以上情形一经核查属实，我方愿意承担一切后果，接受政府采购监管部门对我方认定存在围标串标行为，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

二、法定代表人身份证明

法定代表人身份证明

投 标 人：_____

地 址：_____

姓 名：_____性 别：_____

年 龄：_____职 务：_____

身份证号码：_____

系_____（投标人名称）_____的法定代表人。

特此证明。

附件：法定代表人有效身份证正反面复印件

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

注：自然人投标的无需提供

附件：

法定代表身份证复印件粘贴处（正、反面）

三、法定代表人授权委托书（如有委托时）

法定代表人授权委托书

致：广西建通工程咨询有限责任公司

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，现授权我单位在职正式员工_____（姓名和职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改贵方组织的南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目项目（项目编号：_）的投标文件、签订合同和处理一切有关事宜，其法律后果由我方承担。

本授权书于_____年_____月_____日签字生效，委托期限：_____。

代理人无转委托权。

投标人（或联合体投标牵头人名称）（盖单位公章）：_____

法定代表人（签字）：_____

法定代表人身份证号码：_____

委托代理人（签字）：_____

委托代理人身份证号码：_____

成员一名称：（盖单位公章）：_____

法定代表人（签字）：_____

成员二名称：_____（盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

.....

注：

1. 法定代表人和委托代理人必须在授权委托书上亲笔签名，不得使用印章、签名章或者其他电子制版签名代替，**否则作无效投标处理；**
2. 以联合体形式投标的，本授权委托书应由联合体牵头人的法定代表人按上述规定签署。
3. 供应商为其他组织或者自然人时，本招标文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本招标文件所称负责人是指参加投标的其他组织营业执照上的负责人，本招标文件所称自然人指参与投标的自然人本人。
4. 若为联合体投标须各方签字或盖章。

附件：

全权代表身份证复印件粘贴处（正、反面）

四、商务条款偏离表
(注：按项目需求表具体项目修改)

请逐条对应本项目招标文件第二章“服务需求一览表”中“商务条款”的要求，详细填写相应的具体内容。“偏离说明”一栏应当选择“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”进行填写。

项号	招标文件的商务需求	投标文件承诺的商务条款	偏离说明
一	1	1	正偏离（负偏离或无偏离）
	2	2	正偏离（负偏离或无偏离）
	3	3	正偏离（负偏离或无偏离）
			正偏离（负偏离或无偏离）
二	1	1	正偏离（负偏离或无偏离）
	2	2	正偏离（负偏离或无偏离）
	3	3	正偏离（负偏离或无偏离）
			正偏离（负偏离或无偏离）
.....	1	1	正偏离（负偏离或无偏离）
	2	2	正偏离（负偏离或无偏离）
	3	3	正偏离（负偏离或无偏离）
			正偏离（负偏离或无偏离）

____分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）			

注：

1.表格内容均需按要求填写并盖章，不得留空，否则按投标无效处理。

2.如果招标文件需求为小于或大于某个数值标准时，投标文件承诺不得直接复制招标文件需求，投标文件承诺内容应当写明投标货物具体参数或商务响应承诺的具体数值，否则按投标无效处理。如该采购需求属于不能明确具体数值的，采购人应在此采购需求的数值后标注◆号，对标注◆号的采购需求不适用上述“投标无效”条款。

3.当投标文件的商务内容低于招标文件要求时，投标人应当如实写明“负偏离”，否则视为虚假应标。

4.采购需求中带“▲”及“★”的条款，也要分别在本表“投标文件的商务需求”、“投标文件承诺的商务条款”中标记。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

五、投标人情况介绍

（格式自拟）

投标人名称(电子签章):

日期: 年 月 日

六、投标人类似的业绩证明文件（如有要求）

附表：相关项目业绩一览表（投标人同类项目合同复印件或中标（成交）通知书）

采购人名称	项目名称	合同 金额 (万元)	附件在投标文件中页码			采购人联系人及 联系电话
			合同	中标（成交） 通知书	用户评价	

注：投标人可按上述的格式自行编制，须随表提交相应的合同复印件或中标（成交）通知书并注明所在投标人商务技术文件页码。

投标人名称(电子签章):

日期： 年 月 日

第四节 技术文件格式

电子投标文件

技术文件（封面）

项目名称： 南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

技术文件目录

一、投标服务技术需求偏离表.....	（页码）
二、组织服务方案.....	（页码）
三、售后服务方案	（页码）
四、项目实施人员一览表	（页码）
五、投标人对项目的合理化建议和改进措施.....	（页码）
六、优惠条件及特殊承诺（如有）	（页码）
七、备品备件及供选择的配套零部件清单（如有）	（页码）
八、培训计划（如有）	（页码）
九、认为需要的其他技术文件或说明（如有）	（页码）

注：以上目录是基本格式要求，各投标人可根据自身情况进一步向下增加内容或细化。

一、投标服务技术需求偏离表

请根据所投服务的实际技术参数，逐条对应本项目招标文件第二章“服务需求一览表”中的**采购清单及服务参数**详细填写相应的具体内容。“偏离说明”一栏应当选择“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”进行填写。

项 号	招标文件需求		投标文件承诺		偏离说明
	服务名称	服务参数	服务名称	所提供服务的內容	
1		1 2 3		1 2 3	正偏离(负 偏 离 或 无 偏 离)
2		1 2 3		1 2 3	正偏离(负 偏 离 或 无 偏 离)
...					
____分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）					

注：

- 1. 表格内容均需按要求填写并盖章，不得留空，否则按投标无效处理。
- 2. 当投标文件的服务内容低于招标文件要求时，投标人应当如实写明“负偏离”，否则视为虚假应标。
- 3. 采购需求中带“▲”及“★”的条款，也要分别在本表“服务参数”、“所提供服务的內容”中标记。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

二、服务方案

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

附表：项目实施进度计划表(以生效日算起)

工 作 日 内 容	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	...

注：投标人可按上述时间表的格式自行编制切合实际的具体时间表。

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

三、售后服务方案

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

1、售后服务承诺

附表A：售后服务机构情况表（按此格式自制）

序号	机构名称	机构性质	注册地址	服务技术人员数量	联系电话

注：关于项目涉及的所有售后服务机构均在本表注明，包括投标人本单位和符合条件的第三方服务机构；

附表B：售后服务人员情况表（按此格式自制）

序号	类别	姓名	性别	年龄	学历	专业	职称	本项目中的职责	响应时间	到达现场时间
	总协调人									
	售后人员									

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

四、项目实施人员一览表

（由投标人根据采购需求及招标文件要求编制）

所投分标：_____分标

附表A: 本项目的项目经理情况表

姓名		页码	投标截止时间前三年业绩及承担的主要工作情况，曾担任项目经理的项目应列明细
性别			
年龄			
职称			
毕业时间			
所学专业			
学历			
资质证书编号			
其他资质情况			
联系电话			

注：须随表提交相应的证书复印件并注明所在投标技术文件页码。

附表B: 本项目的项目小组人员情况表（按此格式自制）

序号	姓名	性别	年龄	学历 (页码)	专业 (页码)	职称 (页码)	本项目中的职责	项目经历	参与本项目的到位情况

注：投标人可按上述的格式自行编制，须随表提交相应的证书复印件并注明所在投标技术文件页码。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

五、投标人对项目的合理化建议和改进措施（如有）

（格式自拟）

投标人名称(电子签章):

日期： 年 月 日

六、优惠条件及特殊承诺（如有）

（由投标人根据采购需求自行编制）

投标人名称(电子签章):

日期： 年 月 日

七、备品备件及供选择的配套零部件清单（如有）

（由投标人根据采购需求自行编制）

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

八、培训计划（如有）

（由投标人根据采购需求自行编制）

附表：培训日程及费用

课程名称	提供的资料	持续时间	授课教师	培训对象	培训地点	课程费用
费用总计						

注解:A 课程清单按时间顺序排列，并提供以下详细资料：

（1） 课程概要

- （2） 课程目的
- （3） 教学方式
- （4） 先决条件
- （5） 教材目录

B 按照附表A提供授课教师的简历

注：须随表提交相应的证书复印件并注明所在投标技术文件页码。

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

九、认为需要的其他技术文件或说明

（由投标人根据采购需求自行编制）

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

第五节 报价文件格式

电子投标文件

报价文件（封面）

项目名称： 南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

报价文件目录

一、投标函.....	（页码）
二、开标一览表.....	（页码）
三、中小企业声明函.....	（页码）

一、投标函

致：广西建通工程咨询有限责任公司

我方已仔细阅读了贵方组织的南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目项目（项目编号：）的招标文件的全部内容，授权_____（全权代表姓名）_____（职务、职称）为全权代表，现正式递交下述文件参加贵方组织的本次政府采购活动：

- 一、报价文件电子版一份（包含按投标人须知前附表要求提交的全部文件）；
- 二、资格文件电子版一份（包含按投标人须知前附表要求提交的全部文件）；
- 三、技术文件电子版一份（包含按投标人须知前附表要求提交的全部文件）；
- 四、商务文件电子版一份（包含按投标人须知前附表要求提交的全部文件）；

据此函，签字人兹宣布：

1、我方愿意以（大写）人民币_____元（¥_____元）的投标总报价，交付时间（无分标时填写）_____，提供本项目招标文件第二章“服务需求”中的相应的采购内容。

其中（有分标时填写）：

__分标报价为（大写）人民币_____元（¥_____元），交付时间：_____；

__分标报价为（大写）人民币_____元（¥_____元），交付时间：_____；

.....

2、我方同意自本项目招标文件“第三章 投标人须知”第一节 投标人须知前附表 第 21.2 项规定的投标截止时间（开标时间）起遵循本投标函，并承诺在“投标人须知前附表”第 17.2 项规定的投标有效期内不修改、撤销投标文件。

3、我方所递交的投标文件及有关资料都是内容完整、真实和准确的。

4、如本项目采购内容涉及须符合国家强制规定的，我方承诺我方本次投标（包括资格条件和所投产品）均符合国家有关强制规定。

5、如我方中标，我方承诺在收到中标通知书后，在中标通知书规定的期限内，根据招标文件、我方的投标文件及有关澄清承诺书的要求按第五章“拟签订的合同文本”与采购人订立书面合同，并按照合同约定承担完成合同的责任和义务。

6、我方已详细审核招标文件，我方知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。

7、我方同意应贵方要求提供与本投标有关的任何数据或资料。若贵方需要，我方愿意提供我方作出的一切承诺的证明材料。

8、我方完全理解贵方不一定接受投标报价最低的投标人为中标供应商的行为。

9、我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》第七十七条的规定，即供应商有下列情形之一的，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由工商行政管理部门吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （1） 提供虚假材料谋取中标、成交的；

- （2） 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；
- （3） 与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；
- （4） 向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；
- （5） 在招标采购过程中与采购人进行协商谈判的；
- （6） 拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

10、我方及由本人担任法定代表人的其他机构最近三年内被处罚的违法行为有：_____

11、以上事项如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

12、与本投标有关的一切正式往来信函请寄：_

地址：_____

电话：_____

传真：_____

电子邮箱：_____

邮政编码：_____

开户名称：_____

开户银行：_____

银行账号：_____

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

项目编号: 分标:

投标人名称: _____

序号	服务名称	具体服务内容（含具体服务范围、服务标准等内容）	数量①	单 价（元） ②	单项合价（元） ③=①×②	交付果时 间	备注
1							
2							
...							
报价合计（包含税费等所有费用）：（大写）人民币 （¥ 元）							
____分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）							

1、 投标人需按本表格式填写，不得自行更改，也不得留空，如有多分标，按分标分别提供开标一览表，必须加盖投标人有效电子公章，否则其投标作无效标处理。

3、如为联合体投标，“投标人名称”处必须列明联合体各方名称，并标注联合体牵头人名称，且盖章处须加盖联合体各方公章，否则其投标作无效标处理。

4、**报价单价不高于限价。**以上表格要求细分项目及报价，在“服务技术参数”一栏中，填写具体服务范围、服务标准，否则其响应作无效响应处理。

5、特别提示：采购机构将对项目名称和项目编号，中标供应商名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、服务范围、服务要求、服务时间、服务标准等予以公示。

注：投标人提供的中小企业声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。

投标人名称(电子签章):

日期： 年 月 日

三、中小企业声明函

说明：

- 1、本声明函主要供参加政府采购活动的中小企业填写，非中小企业无需填写。
- 2、小型、微型企业提供中型企业提供的服务的，视同为中型企业。

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加南宁市卫生健康委员会的南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

注：

- 1、从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。
- 2、请根据自己的真实情况出具《中小企业声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或者采购代理机构在公告中标结果时，同时公告其《中小企业声明函》，接受社会监督。

第六节 其他文书、文件格式

残疾人福利性单位声明函（如有）

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加南宁市卫生健康委员会单位的南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

注：请根据自己的真实情况出具《残疾人福利性单位声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或者采购代理机构在公告中标结果时，同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督；根据《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，投标人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证明文件的，视同为小型和微型企业。

知识产权合规性声明

本企业自愿参与政府投资政府采购的南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目项目，**在此郑重承诺：**遵守中国知识产权法律、法规、规章、规范性文件及在中国适用的与知识产权有关的国际公约，所参与项目的知识产权明晰无争议，归属或技术来源正当合法。近三年在知识产权领域不存在违反法律、法规、规章及其他规范性文件的失信行为。所参与的项目不对其他单位及个人的知识产权构成侵权。如经核查确有违反上述承诺应遵守的行为，本企业将承担由此产生的全部责任。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

第七章 质疑、投诉证明材料格式

第一节 质疑函（格式）

质疑函范本

一、质疑供应商基本信息

质疑供应商：

地址： 邮编：

联系人： 联系电话：

授权代表：

联系电话：

地址： 邮编：

二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称： 南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

质疑项目的编号： 包号：

采购人名称： 南宁市卫生健康委员会

招标文件获取日期：

三、质疑事项具体内容

质疑事项 1：

事实依据：

法律依据：

质疑事项 2

.....

四、与质疑事项相关的质疑请求

请求：

签字(签章)：

公章：

日期：

质疑函制作说明：

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。

2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

3. 质疑供应商若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。

4. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

5. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。

6. 质疑供应商为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

第二节 投诉书（格式）

投诉书范本

一、投诉相关主体基本情况

投诉人：

地 址： 邮编：

法定代表人/主要负责人：

联系电话：

授权代表： 联系电话：

地 址： 邮编：

被投诉人 1：

地 址： 邮编：

联系人： 联系电话：

被投诉人 2

.....

相关供应商：

地 址： 邮编：

联系人： 联系电话：

二、投诉项目基本情况

招标项目名称： 南宁市中西医结合医院智慧医院建设（一期）项目

招标项目编号： 包号：

采购人名称： 南宁市卫生健康委员会

代理机构名称：

招标文件公告：是/否 公告期限：

中标结果公告：是/否 公告期限：

三、质疑基本情况

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

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

四、投诉事项具体内容

投诉事项 1：

事实依据：

.....
法律依据：

.....
投诉事项 2

.....

五、与投诉事项相关的投诉请求

请求：

签字(签章)：

公章：

日期：

投诉书制作说明：

1. 投诉人提起投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉人和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书副本。

2. 投诉人若委托代理人进行投诉的，投诉书应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由投诉人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

3. 投诉人若对项目的某一分包进行投诉，投诉书应列明具体分包号。

4. 投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。

5. 投诉书的投诉事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

6. 投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。

7. 投诉人为自然人的，投诉书应当由本人签字；投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。