

广西科联招标中心有限公司

招 标 文 件

(全流程电子化评标)

项目名称: 靖西市中医医院智慧医院信息系统升级项目

项目编号: BSZC2025-G3-250281-GXKL

采 购 人: 靖西市中医医院

采购代理机构: 广西科联招标中心有限公司

2025年10月15日

招标文件签章页

采购人（盖章）：靖西市中医医院



法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：2025 年 10 月 15 日

采购代理机构（盖章）：广西科联招标中心有限公司



法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：



日期：2025 年 10 月 15 日

目 录

第一章 招标公告	1
第二章 采购需求	4
第三章 投标人须知	81
第四章 评标方法和评标标准	102
第五章 拟签订的合同文本	114
第六章 投标文件格式	122
第七章 质疑、投诉材料格式	148

第一章 招标公告

靖西市中医医院智慧医院信息系统升级项目

(项目编号: BSZC2025-G3-250281-GXKL)

招标公告 (远程异地评标)

项目概况:

靖西市中医医院智慧医院信息系统升级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/>) 获取招标文件, 并于 2025 年 11 月 5 日 9 点 00 分 (北京时间) 前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号: BSZC2025-G3-250281-GXKL

项目名称: 靖西市中医医院智慧医院信息系统升级项目

预算金额: 人民币伍佰万元整 (¥5000000.00)。

最高限价: 与预算金额一致

采购需求: 完成靖西市中医医院智慧医院信息系统升级项目 1 项, 采购内容包含: 1. 临床一体化平台 (HIS); 2. 电子病历 (EMR); 3. 检验信息管理系统 (LIS); 4. 医学影像存储传输系统 (PACS); 5. 输血系统; 6. 患者服务微信小程序; 7. 心电管理系统; 8. 手术麻醉管理系统; 9. 合理用药系统; 10. 患者 360 视图; 11. 移动护理系统 (移动护理); 12. 移动护理系统 (移动 EDA); 13. 重症监护系统; 14. 系统集成平台; 15. 排队叫号系统; 16. 自助打印系统; 17. 不良事件系统; 18. 院感管理系统; 19. 设备管理系统; 20. 消毒供应追溯系统; 21. 可视化运维平台; 22. 体检管理系统; 23. 处方点评系统; 24. 前置审方系统; 25. 单病种管理系统; 26. 医院运营决策系统; 27. 系统接口对接服务; 28. 信创超融合平台; 29. 存储虚拟交换机; 30. 超融合管理及业务交换机; 31. 系统集成服务; 具体内容详见本公告的附件。

合同履行期限: 自合同生效之日起 120 个工作日内完成, 经过试运行后进行正式验收合格并交付使用。

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求:

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定;
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求: 无;
3. 本项目的特定资格要求: 无。

三、获取招标文件

时间: 2025 年 10 月 15 日至 2025 年 10 月 22 日, 每天上午 00:00 至 11:59, 下午 12:00 至 23:59 (北京时间, 法定节假日除外)。

地点：广西政府采购云平台 (<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>)。

方式：网上下载。本项目不发放纸质采购文件，潜在投标人可自行在广西政府采购云平台 (<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>) 下载采购文件（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采购文件编制。

售价：人民币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年11月5日9点00分（北京时间）

2、提交投标文件和开标地点：广西政府采购云平台电子开标大厅。

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：本项目不需要缴纳投标保证金。

2. 网上查询地址

<http://www.ccgp.gov.cn/>、（中国政府采购网）、<http://www.ccgp-guangxi.gov.cn/>（广西政府采购网）、全国公共资源交易平台（广西·百色）(<http://ggzy.jgswj.gxzf.gov.cn/bsggzy/>)。

3. 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。

4. 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。

5. 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、重大税收违法失信主体、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。

6. 评审说明：本项目为远程异地全流程电子评标。

7. 在线投标的有关说明：

（1）投标文件提交方式：本项目为全流程电子化项目，通过广西政府采购云平台 (<https://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新版客户端（新版客户端下载路径：广西政府采购网（访问地址 <http://zfcg.gxzf.gov.cn/>）

一办事服务一下载专区），并按照本项目采购文件和广西政府采购云平台的要求编制、加密后在投标文件提交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。**

（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，潜在投标人应当在投标截止时间前，完成电子交易平台上的 CA 数字证书办理及投标文件的提交。

（3）为确保网上操作合法、有效和安全，请投标人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）CA 证书在线解密：投标人投标时，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。

（5）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，或拨打广西政府采购云平台服务热线 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：靖西市中医医院
地 址：靖西市新靖镇幸福路 126 号
联系方式：农绍乐，0776-6230366

2. 采购代理机构信息

名 称：广西科联招标中心有限公司
地 址：百色市右江区前程路 9 号泰和家园小区第 2 幢 1 层 1 号、83 号
联系方式：0776-2819588

3. 项目联系方式

项目联系人：李丽群
电 话：0776-2819588

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，**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有效期内的节能产品认证证书复印件（加盖投标人公章），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”。

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。

3. 本服务项目中伴随货物的，采购需求中出现的品牌、型号或者制造商仅起参考作用，不属于指定品牌、型号或者制造商的情形。投标人可参照或者选用其他相当的品牌、型号或者制造商替代，但选用的投标产品技术参数及配置必须满足采购要求。

4. 投标人必须对投标文件中提供的证明材料和资质文件真实性负责，如出现虚假应标情况，投标人除了应接受有关部门的处罚外，还应依据《中华人民共和国民法典》的相关条款来进行赔偿。

5. 投标人应对投标内容所涉及的专利承担法律责任，并负责保护采购人的利益不受任何损害。一切由于文字、商标、技术和软件专利授权引起的法律裁决、诉讼和赔偿费用均由中标人负责。

6. 采购标的对应的中小企业划分标准所属行业名称：软件和信息技术服务业。

服务要求：

序号	标的名称	数量	单位	服务内容	备注
一、核心系统建设					
(一)	临床一体化平台(HIS)	1	套	总体要求：满足住院及门诊临床的基本业务需求，包含收费系统、诊间结算系统、导诊系统、门诊医生、门诊护士、血透室、治疗管理、病区护士、住院医生、手术管理、病案系统、药库管理、药房管理、一级耗材库、科室耗材管理（二级耗材库）、财务科管理、医保维护功能建设、各类临床报表、财务报表、医保报表等。药品字典维护、耗材字典维护、科室、医护人员基本信息等基础数据维护、各种收费项目的绑定；权限管理功能、检查检验结果查看、电子申请单维护。	

1	收费系统	1	套	(1) 患者建档：建立患者档案，可以对患者信息进行维护更新操作，当修改患者的姓名、身份证号码等重要信息时，系统自动同步住院在院患者和在门诊就诊患者的基础信息，支持对接电子健康卡或电子健康码。 (2) 门诊挂号： 1) 门诊预约、挂号、退号、转科、重打(挂号指引单)； 2) 门诊挂号员日报表； 3) 支持排班到个人挂号；同时支持直挂科室挂号、体检单位挂号。 (3) 门诊结算： 1) 通过扫描患者二维码(就诊二维码、电子健康码、医保二维码、身份证等，同时支持手工输入)调出患者的待缴费清单，依据患者身份(医保、自费等)进行费用结算，打印发票或者医保结算单； 2) 门诊结算支持医保，自费【一次缴费可同时支持部分现金、部分聚合支付(支付宝、微信)】； 2) 门诊结算日报表； 3) 门诊结算退费、退费重新结算、门诊部分退费。 (4) 住院结算：住院收费系统完成住院患者的入院登记和出院结算等工作，并且管理患者的预缴金，维护患者的信息。 1) 入院登记(门诊转入入院登记、直接入院登记)； 2) 预交款办理； 3) 住院结算、住院退费；结算支持医保，自费【一次缴费可同时支持部分现金、部分聚合支付(支付宝、微信)】； 4) 住院收费员日报表；住院预交金日报表； (5) 单位结算：提供体检单位统一结算。 (6) 票据管理：纸质发票管理，提供电子发票转纸质发票。 (7) 医生排班：涵盖功能门诊医生排班、医生诊室设置、门诊科室设置、诊室管理、职称诊查费设置。 (8) 查询统计：挂号就诊明细、门诊费用查询、门诊挂号员汇总表、门诊收款汇总表、入院查询、住院费用查询、住院结算查询、住院收款汇总、欠费查询、票据领用查询、预交金查询、单位统筹每月结算。 (9) 关键字检索患者，通过姓名、手机号、证件号码、门诊号关键字检索患者信息。 (10) 患者表单，展示并填写医保信息、患者信息、就诊信息相关字段。 (11) 今日待结账，展示今日有待结账单据的患者列表。 (12) 已退费待结账，展示门诊已退费待结账的患者列表。 (13) 结账单据列表，展示患者带结账单据、项目明细信息(医嘱系统接口对接)、划价单据信息。 (14) 费别汇总，根据费别汇总待结账金额。 (15) 费用信息，展示结账费用信息，是否自费支付选项。 (16) 医保缴费，调用医保模块接口进行医保支付进行收费(医保接口对接)。 (17) 自费缴费，调用统一收银台调用各支付方式进行收费(支付平台接口对接)。
---	------	---	---	---

			(18) 上一名患者缴费信息，展示当前帐号操作的上一名患者缴费信息。 (19) 门诊结账检索，支持结账时间、结账人、状态、科室、医生检索，待退费记录、已作废记录快速检索。 (20) 门诊结账列表，展示门诊结账信息的列表。 (21) 单据明细，基于门诊结账信息查询关联的项目明细信息。 (22) 支付信息，基于门诊结账信息查询关联的支付信息。 (23) 票据信息，基于门诊结账信息查询关联的票据信息。 (24) 退费，打开退费窗口。 (25) 取消结账，打开取消结账窗口。 (26) 打印功能，打印票据、收据、清单、摆药单、导诊单。 (27) 缴费支付外屏显示，另一个屏幕展示缴费支付的明细信息。 (28) 展示患者信息，展示医保信息、患者信息、就诊信息相关字段。 (29) 展示退费单据和退费项目的详细信息。 (30) 展示退费信息，展示支付方式的退费信息、退费合计数据。 (31) 退费，调用相关退费接口(支付平台接口对接)。 (32) 门诊划价检索，支持划价时间、划价人、患者姓名、门诊号、证件号码、科室、医生检索。 (33) 门诊划价列表，展示划价信息的列表。 (34) 单据明细，基于划价单据查询关联的项目明细信息。 (35) 作废，作废新增的划价单据。 (36) 结账，基于划价单据关联的患者信息，打开门诊结账页面。 (37) 新增划价，打开新增划价窗口。 (38) 打印功能，打印清单。 (39) 检索患者，通过姓名、手机号、证件号码、门诊号关键字检索患者信息。 (40) 新增单据，用于添加划价项目。 (41) 检索项目，支持项目名称关键字检索和添加收费项目。 (42) 新增的项目调整，支持修改项目的数量。 (43) 费别汇总，根据费别汇总待结账金额。 (44) 常用项目，当前帐号划价最多的收费项目列表，支持快速添加划价项目。 (45) 保存划价单据。 (46) 已退费待结账检索，支持结账时间、操作人、患者姓名、门诊号、科室、医生检索。 (47) 已退费待结账列表，展示已退费待结账信息的列表 结账，基于已退费待结账记录的患者信息，打开门诊结账页面。 (48) 统一支付对账平台： ▲1) 数据总览：今日实时下单笔数、金额，交易成功笔数、金额；退款笔数、金额；交易成功渠道占比； 2) 三方对账单：支付平台、业务 HIS 系统、第三方支	
--	--	--	--	--

				付机构，三方账单对比结果； 3) 每日对账结果通知：每日生成对账结果，以短信、微信公众号通知； 4) 平台订单查询：支付平台订单查询，详情查看； 5) 平台账单-账单汇总：以天、周、月维度查看支付平台收款、退款账单汇总笔数和金额； 6) 平台账单-账单明细：查看每笔支付平台收款、退款账单详情； 7) 第三方账单-第三方账单汇总：以天、周、月维度查看第三方支付机构账单汇总笔数和金额； 8) 第三方账单-第三方账单明细：查看每笔第三方支付机构收款、退款账单详情； 9) 业务账单-业务账单汇总：以天、周、月维度查看业务 HIS 系统收款、退款账单汇总笔数和金额； 10) 业务账单-业务账单明细：查看每笔业务 HIS 系统收款、退款账单详情； 11) 二方对账单-业务系统对账：支付平台、业务 HIS 系统、二方账单对比结果； 12) 二方对账单-第三方支付对账：支付平台、第三方支付机构、二方账单对比结果； 13) 差异账单-第三方支付：支付平台、业务 HIS 系统、二方账单对比差异； 14) 差异账单-业务系统：支付平台、第三方支付机构、二方账单对比差异。	
2	诊间结算系统	1	套	(1) 提供手机支付诊间结算，诊间扫码付，支持接入移动医保支付（在医保允许接入的情况下可实现），通过手机支付（微信或者支付宝）完成结算，减少了等候时间，优化了就医体验。 (2) 支付方式设定：微信（支付宝）支付方式设定。 (3) 网络支付参数设置：微信（支付宝）公众号（服务号）商户号设定。 (4) 微信扫码支付：客户扫描医院电脑屏幕，或者对外显示器上显示的微信收款二维码进行付款。 (5) 支付宝扫码支付：客户扫描医院电脑屏幕，或者对外显示器上显示的支付宝收款二维码进行付款。 (6) 微信刷卡支付客户出示付款码，收费员使用扫码盒子或扫码枪扫描客户的微信付款码进行收款操作。 (7) 支付宝条码支付：客户出示付款码，收费员使用扫码盒子或扫码枪扫描客户的支付宝付款码进行收款操作。	
3	导诊系统	1	套	(1) 提供院内分诊台电子呼叫屏幕设置。 (2) 提供导诊台人工呼叫导诊。 (3) 提供预约患者小程序定位签到。 (4) 提供预约，急诊，绿色通道患者队列标识。 ▲(5) 患者可在线咨询问诊，自动知识图谱推理问诊，基于患者描述智能询问病史，获得患者的患病情况，自动推荐对应科室进行预约挂号。	
4	门诊医生工作站	1	套	(1) 患者列表： 1) 本模块提供给门诊医师完成日常医疗工作。主要书写门诊病历下达门诊诊断、开立门诊医嘱。历次就诊信息、检验检查结果查询； 2) 患者基本信息展示：患者基本信息展示，姓名、性别、年龄、诊号、身份证号、初复诊、费别、险种、	

			过敏史、体征等； 3) 展示设置：用户可自定义展示单双行，展示、隐藏字段，可调整字段展示顺序； 4) 患者详情：可查看患者全部信息； 5) 患者详情编辑：根据修改权限可修改部分字段内容； 6) 过敏记录：患者用药与其他过敏源记录展示。 (2) 电子处方： 1) 医生开处方权限设置：提供设置医生抗菌药品、麻醉药品、精神药品、医疗毒性药品、放射性药品、草药处方、中成药处方的权限； 2) 用量设置：可按患者是否急诊来设置患者药品的用量，如处方一般不得超过 7 日用量； 3) 处方自动分方：按药房自动分处方，每张处方不超过 5 种药品； 4) 支持药品名称输入码快速匹配选择。 (3) 门诊电子申请单： 1) 支持检查、检验、治疗等组套设置，医师开立检查、检验、治疗等电子申请，能自动匹配生成； 2) 支持多栏目的临床诊疗项目选择，界面直观、友好； 3) 支持全院、科室、个人三种方式的申请单成组模板，可一次录入多张申请单，并可设置申请单中的默认信息，操作简捷。 (4) 报告调阅： 1) 报告发布：患者完成检查、化验后返回医师，检查、检验科室完成报告审核后发布报告，医师在门诊医师站收到患者的电子报告，无须打印，方便快捷； 2) 报告查询：显示已经完成的报告信息，采用网页方式直观地显示检查、化验结果，对化验中的异常指标能突出显示引起医师更多的关注。 (5) 支持医生诊间加号和诊间预约。 (6) 支持传染病、慢性病上报。 (7) 用户维护：提供医生进行个人病历整体模板、个人病历片语模板、个人医嘱组套、个人草药组套、个人治疗组套、个人常用诊断维护设置。 (8) 统计查询：医生开单核算；检查检验开单查询；门诊医嘱单查询；门诊药占比；统计科室门诊量；统计医生门诊量；就诊人数统计；疾病查询；门诊医生日报表；门诊治疗处置统计；门诊日志；门急诊收入院查询；收治人数统计表。 (9) 支持诊断证明填写、打印。 (10) 医生信息： 1) 诊室信息：登录医生默认给出当前科室及当前所在诊室，根据设备获取； 2) 科室信息：业务科室支持修改，开具医嘱、病历关联所在科室，医生在线状态； 3) 诊疗小组：医生当前所在诊疗小组，可选择其他诊疗小组。 (11) 候诊列表： 1) 候诊列表：包含候诊中、已接诊以及协同患者（会诊中的患者）列表； 2) 接诊：选择待诊患者，点击“接诊”，跳转到工作站页面，患者状态变为“已接诊”，且不再在待诊列表，在已接诊列表查询；	
--	--	--	--	--

			3) 呼叫(下一位): 通过排队叫号系统呼叫队列顺序中排在首位的患者, 并在大屏播报与展示; 4) 重复呼叫: 存在已经呼叫的患者时, 点击“重复呼叫”再一次呼叫患者; 5) 过号: 选择呼叫过的患者, 点击“过号”, 患者状态变为过号, 且位置变为待诊列表的最后一行, 未呼叫的患者不能过号; 6) 完诊: 选择已接诊患者, 点击完成接诊可快速结束患者接诊, 所有数据不可编辑, 仅支持查看; 7) 简易挂号: 医生对患者进行诊间加号等挂号操作; 8) 转诊: 发起转诊(未接诊患者); 9) 取消挂号: 支持取消挂号功能; 10) 取消接诊: 点击“取消接诊”, 患者状态变为“待接诊”。取消接诊后, 患者在“待诊列表”中; 11) 筛选患者: 可根据列表字段, 个人、科室、全院等权限筛选患者; 12) 搜索患者: 支持患者姓名、诊号、读卡等方式查询检索患者; 13) 列表设置: 列表字段设置, 字段显示隐藏、排序、加粗左右固定等; 列表样式切换; 14) 医生状态: 排队叫号屏幕中展示的上下班等状态。 (12) 候诊列表: 1) 候诊状态: 包含候诊中、已接诊、协同患者状态的患者列表; 2) 候诊操作: 接诊、呼叫、重复叫号、过号、转诊、挂号登记、查询患者、读卡、取消接诊、完诊; 3) 列表样式切换: 默认展示卡片形式, 可切换至表单形式, 展示字段不做统一; 4) 列表字段: 序号、诊号、姓名、性别、年龄、初复诊、挂号时间、就诊方式、医生、科室、费别、接诊时间、号别等, 可设置字段隐藏与顺序; 5) 列表交互: 列表悬浮隐藏或固定展示等交互效果。 (13) 门诊病案首页: 维护、查看门诊病案首页的信息。 (14) 诊断: 1) 新增诊断: 新增诊断, 包含西医、中医、证型及诊断前后缀等, 对诊断的编辑和删除操作; 2) 诊断引用: 与医嘱及病历中的诊断双向进行引用展示, 双向同步, 同时复诊患者可一键引用上次诊断; 3) 搜索: 用于展示全部搜索结果, 可通过全拼、拼音首字母或汉字进行检索; 4) 患者历史诊断: 用于展示当前患者的全部历史诊断, 支持直接引用历史诊断进行添加, 检索时推荐该患者过往的历史诊断, 或高频使用诊断等协助快速下达诊断; 5) 诊断模板: 用于展示当前操作用户已维护的全部常用诊断, 用户可自行维护或使用常用诊断模板, 支持直接引用模板进行新增; 6) 诊断管理: 本次诊疗期间、历史所下达的全部已关联医嘱的诊断将归类至诊断管理列表; 7) 诊断关联知识库推荐: 关联知识库可判断根据患者性别等判断诊断应用的合理性; 8) 诊断报卡: 根据下达的诊断判断是否需要进行治疗	
--	--	--	--	--

			病、食源性疾病、肿瘤、慢性病、医疗事件、不良事件统一报卡等操作，完成报卡闭环。 (15) 快捷开嘱： 1) 全部医嘱：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具西成药、中草药（方剂）、检验、检查、治疗、手术、护理等不同类型的医嘱； 2) 西成药：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具西药、中成药类医嘱； 3) 中草药：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具中草药类医嘱； 4) 检验：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具检验类医嘱； 5) 检查：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具检查类医嘱； 6) 治疗：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具治疗类医嘱； 7) 手术：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具手术类医嘱； 8) 材料：支持快捷通过首字母缩写、关键字模糊查询，检索开具材料类医嘱。 (16) 医嘱列表： 1) 快捷开嘱：点击快捷开嘱可快速锁定检索框进行搜索开嘱； 2) 快捷开嘱类型：可选择开嘱类型； 3) 医嘱操作：发送、删除、作废、撤回、打印、预览、存为模板； 4) 单条医嘱操作：根据当前医嘱状态展示对应操作：发送、删除、作废、撤回、打印、预览详情等； 5) 医嘱详情：查看对应医嘱信息、计价内容、执行轨迹等详细信息； 6) 医嘱申请单新开类型切换：西成药、中草药、检验、检查、治疗、手术、卫材； 7) 历史本次医嘱切换：本次与历史医嘱切换，历史医嘱支持根据历史门急诊、住院等就诊记录查询医嘱记录及复制引用医嘱内容。 (17) 分类开嘱与申请单： 1) 医嘱审核：审核状态与审核内容； 2) 医嘱列表字段：根据配置字段展示：医嘱与结算状态、医嘱内容、开嘱时间、诊断、金额、开嘱医生、开嘱科室； 3) 医嘱列表字段配置：可根据实际业务进行配置； 4) 医嘱列表筛选：医嘱状态与类型筛选； 5) 医嘱项报告：医嘱项对应的报告快捷入口； 6) 合理用药：医嘱项目触发合理用药知识库； 7) 医嘱费用：当前医嘱费用合计与费用明细详情； 8) 电子(CA)签名：在发送或签署医嘱时统一插入 CA 签名，调用 CA； 9) 医嘱类型选择：支持新开西成药、中草药、检验、检查项目；已发送医嘱付款前支持作废，已保存未发生医嘱可进行编辑并重新发送； 10) 医嘱诊断：从诊断或病历中同步关联对应医嘱，可单独对方编辑诊断； 11) 诊断医嘱校验：包括常用项目、根据数据引用频	
--	--	--	--	--

			次记录，记录常用数据，并支持快捷选择； 12) 路径模板维护：包括常用项目、根据数据引用频次记录，记录常用数据，并支持快捷选择； 13) 医嘱组套：支持自定义维护医嘱组套，并保存为模板，可重复使用并编辑； 14) 医嘱模板管理：医嘱、常用个嘱、高频药品、检验、检查等维护与筛选引用； 15) 新开西成药：选择已存在药品进行添加，并配置用法、用量、频次等药品信息，支持药品添加、删除、修改等操作； 16) 新开中草药：选择已存在中草药品进行添加，并配置煎法、剂数、煎次等使用方法，支持对药品添加、修改、删除等操作； 17) 新开检验：选择已存在的检验项目，并填入样本类型、总量、单位、频次等检验信息，支持检验项目添加、修改、删除等操作； 18) 新开检查：选择已存在检查项目，并填入检查部位、总量、频次等检查信息，支持检查项目添加、修改、删除等操作； 19) 新开治疗：选择已存在治疗项目，并填入总量、频次等检查信息，支持治疗项目添加、修改、删除等操作； 20) 新开手术：选择已存在手术项目，并填入手术等级、麻醉方式、手术人员等手术信息，支持手术项目添加、修改、删除等操作； 21) 新开材料：选择已存在护理项目，并填入材料信息，支持材料项目添加、修改、删除等操作； 22) 历史医嘱：患者本次问诊前在院内所开具的医嘱单，支持医嘱单时间筛选、复制操作； 23) 预览单据：新增医嘱发送样式预览功能，预览打印； 24) 医嘱闭环：支持医嘱状态流转闭环展示。 (18) 医嘱详情： 1) 医嘱基本信息：医嘱单号、医嘱状态、医嘱类型、医保、自费类型、医嘱时间、医嘱诊断、费用合计、诊断报卡等信息维护； 2) 医嘱项目信息：序号、医嘱项目、皮试、用法、滴速、总量、嘱托、部位、执行科室、国家项目编码、国家项目名称、附加执行、执行性质、计价性质、用药目的、开嘱医生、开嘱科室、药品产地等信息维护； 3) 医嘱计价信息：单条医嘱项目信息对应的医嘱计价信息，默认展示第一条医嘱项目的计价信息，同一条医嘱项目有多条计价信息时展示全部计价信息； 4) 支持序号、医嘱项目、收费项目、规格、总量、单位、单价、原价、全价、核算金额、保险类型、项目编码、国家项目编码、国家项目名称、省份编码、省份名称等信息维护； ▲5) 医嘱执行轨迹：单条医嘱项目信息对应的医嘱执行轨迹，默认展示第一条医嘱项目的执行轨迹； 6) 根据流程引擎配置展示对应业务节点状态，支持节点名称、科室、人员、时间等信息维护。 (19) 历史医嘱： 1) 历史诊断：可查看对应就诊日期的诊断记录，并支	
--	--	--	---	--

			持诊断复制新开； 2) 就诊记录：通过就诊时间轴，查询具体就诊日期的全部就诊记录详情包含诊断与医嘱内容。 (20) 全局菜单操作栏： 1) 操作栏：默认入口展示； 2) 应用入口：默认分类展示； 3) 操作栏设置：分类顺序调整。 (21) 权限管理：支持不同级别的医生开立相应级别药物、检验检查、治疗方案及手术等医嘱。 (22) 知识库管理： 1) 知识库：包括药物字典、检验检查、手术治疗字典、药物过敏、合理用药、医保控费等 6 种知识库； 2) 处方处置审核知识库：包括药物过敏、合理用药、医保控费等信息提示； 3) 处方信息共享与结构化：支持全流程关键节点数据采集和分析。 (23) 过敏记录管理：患者用药与其他过敏源记录管理。 (24) 诊间加号：可对患者进行加号申请或直接进行快捷挂号。 (25) 诊间预约： 1) 医技预约：对检查项目进行预约； 2) 治疗预约：对患者治疗项目进行预约； 3) 床位预约：对即将办理住院的患者进行床位预约。 (26) 报告查询： 1) 结果与报告调阅：可查看诊疗过程完整的历史及本次检验、检查结果与报告，支持报告打印，查看检查胶片； 2) 状态节点闭环：支持检验检查全过程状态闭环展示； 3) 报告提醒：支持报告多种方式自动提醒，患者列表、医嘱列表、通知公告等多种形式； 4) 历史趋势：支持历史结果查看与历史趋势分析； 5) 智能引用：支持电子病历对检验检查结果的智能引用，支持局部结构化或全部引用。 (27) 医嘱分类：可通过西药、中成药、中草药药品目录查询并引用药品、卫材等医嘱项。 (28) 模板管理： 1) 常用医嘱：支持收藏不同医嘱中的个嘱项目，可进行单个或批量引用； 2) 医嘱组套：可进行组套、中草药方剂的维护，并支持添加组套过滤条件，根据年龄、性别、诊断等快速筛选； 3) 高频药品：支持引用个人高频使用的药品或同科室高频使用的药品，同时可根据当前患者诊断快速进行过滤筛选； 4) 高频检查、检验：支持引用个人高频使用的检验检查项或同科室高频使用的检验检查项，同时可根据当前患者诊断快速进行过滤筛选； 5) 高频处置：支持引用个人高频使用的医嘱项或同科室高频使用的医嘱项，同时可根据当前患者诊断快速进行过滤筛选。 (29) 审核中心： 1) 医嘱审核：上级医师可审核包含见习医师、抗菌药	
--	--	--	--	--

			物等相关医嘱内容的审核； 2) 会诊审核：当其他科室与医生发起会诊申请时，可进行会诊申请单查阅与审核参与； 3) 手术越级审核：当不具备相应手术级别权限医师开立的手术申请单，可由具备手术级别权限的医师进行审核； 4. 报告卡审核：需审核的相应报告卡内容由具有资质的角色进行审核。 （30）报告卡管理：传染病报告卡、食源性报告卡、肿瘤报告卡、死亡报告卡、心脑血管事件报告卡等报告卡管理。 （31）抗菌药物管理： 1) 抗菌药物使用申请：抗菌药根据权限不同进行新开或申请的操作，申请满足不同用药目的填写，申请单直达审核系统，支持批量审核，控制用药安全，申请期间支持医师修改，以及审核后自动发送，驳回再次提交等便捷操作； 2) 抗菌药物分级授权：新开和审核权限可以根据角色和用户进行新开等级和审核等级的权限分配，支持满足用户医生职称新开、药物等级新开、药物审核三方面的授权管理，更灵活，能适用不同场景。 （32）自备药管理： 1) 自备药管理：对自备药进行维护，可新增、编辑、删除自备药，存在独立的一张表里，不与普通药品放在一起； 2) 自备药开具：医师在开医嘱时，添加自备药，在自备药列表中将药品引用至医嘱。 （33）医疗业务协同： 1) 支持多学科院内会诊、多学科科研； 2) 会诊申请可发起普通、急诊与单科、多学科会诊的电子会诊申请单； 3) 会诊消息通知，多科会诊由医务角色分发通知； 4) 会诊流程审核管理，可由相应的角色发起，经由审核角色进行审核是否出席会诊； 5) 由会诊发起医师与会诊接收医师共同协作完成患者诊疗方案与会诊病历； 6) 会诊评价对会诊结果与效果进行反馈评价。 （34）交接班管理：支持医师的交接班功能，读取排班设置的每日班次，查看每日交接班的情况数据统计，支持患者包括体征、皮试、手术信息等数据同步，病情交班记录打印。 （35）诊疗小组管理：医生所属的诊疗小组核算小组的绩效指标。 （36）医生参数设置： 1) 诊断、医嘱、病历、费用、医保等参数设置； ▲2) 组套维护支持匹配业务类型、适用范围、关联诊断、适用性别、年龄范围。 （37）危急值处理：危急值处理完成后自动生成相关的危急值处理病程记录。 （38）工作台首页： 1) 支持展示当前用户待办信息、通知信息、公告信息。支持组件化灵活调整，包括支持：BI 组件、日程组件、应用组件、通知组件、待办组件等；	
--	--	--	---	--

				2) 支持用户待办中心,支持按照分类展示待办信息,支持紧急、普通、较低待办信息排序展示。支持手动新增待办、点击对应待办信息,可跳转处理界面进行待办处理; 3) 支持公告管理,支持展示所有公告列表,点击发布公告进入新增公告界面,支持配置公告标题、发送范围、公告正文、公告背景图、附件、是否强提醒以及是否置顶。 (39) 医生工作台设置: 1) 门诊医生支持通过患者状态首页了解患者最新状态,支持通过患者状态首页进入各角色工作页面,患者状态首页支持显示患者的预约、到诊、病历,处方,药品,检验、检查等状态; 2) 门诊医生站同时支持门诊接诊和互联网接诊功能,医生可在两种接诊模式间切换。在互联网接诊模式下,支持医生与患者进行视频沟通。患者端患者可完成电子处方缴费,并选择药品取药方式,如选择配送到家可选择对应配送快递; 3) 门诊医生站支持基于流程引擎开发平台实现流程规则的灵活定制。通过流程编排,可完成自定义流程,流程中可添加规则节点、待办节点、通知节点。同时展示流程规则修改前后的效果对比。 注: 投标人可对所投第(38)、(39)项系统的软件功能进行逐条演示,演示方式为真实软件演示,提供 PPT 演示不计分;演示内容应包括演示要求中所有功能点,每项系统演示时长须控制在 5 分钟之内。超时或功能点不全或不符合演示要求的,该项不计分。	
5	门诊护士工作站	1	套	(1) 支持对输液患者瓶签打印。 (2) 系统需要自动提取输液医嘱信息。 (3) 支持对患者皮试登记。 (4) 直接对接 LIS 系统,提供门诊护士检验标签打印。 (5) 支持维护输液组套费用并根据维护用法自动捆绑医嘱。 (6) 待接单的患者:接收待治疗项目,查看收费记录,支持单独记账。 (7) 执行中的患者:执行完成、取消接单、打印执行记录、录入皮试结果。 (8) 已完成的患者:打印执行项目,查看执行详情。 (9) 退费审核患者:审核通过、审核拒绝、历史审核记录。 (10) 患者病历:查看患者病历详情。 (11) 过敏记录:查看患者过敏记录。 (12) 不良上报:支持上报不良信息。	
6	血透室管理系统	1	套	(1) 患者建档: 1) 系统提供多种患者信息登记方式,支持通过患者住院号、门诊卡号等多种 ID 号快速从 HIS 系统中获取患者基本信息,并支持手动修改添加患者信息,以便能够在确保患者信息准确的前提下快速实现患者新增,方便后续治疗的开展。可同时满足住院患者和门诊患者的信息调取; 2) 建档患者生成唯一标识透析卡、二维码:二维码可以重复打印,交由患者保管在患者治疗过程中可以通过扫描二维码来识别身份信息;	

			3) 支持上传患者头像信息,方便核对患者身份。 (2) 患者管理: 支持对全院的环境进行统一管理,以患者为中心,可通过姓名、透析号等在患者列表中快速找到该患者的电子病历。 (3) 患者高级筛选: 支持患者基本信息、诊断信息、通路信息、转归信息、标签多条件的符合搜索查询功能,帮助医护人员快速找到符合条件的患者。 (4) 患者基本信息: 1) 包含患者证件号码、详细住址、身高、就诊卡号、透析号、患者类型、首次透析时间、透析总次数、血型、个人及家庭联系方式等基本信息; 2) 支持通过住院号、门诊卡号等方式从 HIS 系统获取并更新数据,同时支持手动编辑修改。 (5) 患者通路信息: 支持记录患者的全周期通路信息,包含通路新增、编辑、通路图片上传、通路事件、转归操作。 (6) 患者诊断信息: 包含原发病诊断信息、病历诊断信息、并发症诊断信息、传染病诊断、肿瘤诊断、过敏诊断、CKD、AKI 诊断。 (7) 患者过敏史: 支持查看患者过敏记录,包含透析器过敏、药品过敏、食物过敏、其他过敏信息的新增、查询。 (8) 透析方案管理: 1) 制定患者的透析治疗处方,支持 HD、HDF、HP、HD+HP、HF 等多种透析方式,支持单个患者多种透析处方; 2) 支持选择透析方案模板数据快速新增透析处方,方便医生快速为患者制定多种透析处方。 (9) 透析医嘱管理: 支持查看患者所有长医嘱,支持医生开医嘱操作医嘱。 (10) 透析记录单: 1) 完整的记录患者历次透析治疗信息,为了方便医生快速了解患者病情情况,可在同一页面快速了解到患者历次治疗的相关数据,包含透析模式、通路、超滤量、IDWG 相关信息; 2) 支持自定义时间区间内根据透析模式及是否正常下机条件快速查询患者的透析记录单和护理评估单信息查询。 (11) 患者病历: 1) 支持查看患者所有病历,新增编辑删除病历等; 2) 支持知情同意书等文书资料上传; 3) 支持医疗文书模板自主配置内容,且可实现患者签名。 (12) 检验报告: 支持查看患者所有检验检查报告数据,通过与 LIS 系统进行接口对接,自动获取患者在院内的化验信息,并对化验项异常的数据进行提示,同时所有的数值型化验项均可以折线图的形式将历史数据变化情况展现出来,方便医护快速掌握患者阶段变化情况。 (13) 排床记录: 支持查看患者排床记录,并且可以自定义选择时间查看患者排床情况。 (14) 患者透析记录: 1) 系统根据患者透析周期和科室透析班次,实现系统智能排床,提供排床增删改查功能,可直接通过拖拽	
--	--	--	---	--

			方式完成患者换床操作，可快速空床排床，可批量复制导出和打印排床内容，并参考患者设定的透析频次给出当前排班计划中各透析模式计划次数的差异，提高医护排床效率。常规透析排床可根据单双周自动生成； 2) 支持排班模版设置功能，能够对排班模板自动进行复制，并且随时可以编辑； 3) 系统针对患者传染病阴阳性进行严格区分，通过患者标识来区分出阳性患者，阳性患者不能排在阴性透析区，阴性患者不能排在阳性透析区，避免出现阴阳性患者混排的情况出现； 4) 支持查看一个周期内：本周、下周、第三周、第三周的排班计划，可对多个模板一次性进行排班后保存，无需反复切换界面，多次保存； 5) 可以在排班表上查看每个患者的透析方式和透析器，包括排班数据统计； 6) 系统支持根据不同透析模式、周期、泵型和病区属性进行不同颜色的标识。 (15) 排床管理： 1) 系统与带有数据输出串口的体重秤、血压计进行联机，患者通过身份识别自助完成签到，并进行体重、血压称量，称量数据自动录入系统； 2) 支持医护手动录入患者透前称量数据。 (16) 透析签到： 1) 支持查看患者的透析方案，新增、调整透析方案，透析开始之前，医生根据患者称量数据为每个患者制定个性化的透析处方。系统为医生自动调出上一次使用同种透析模式时的透析处方（包括使用的抗凝方式，所选透析液的温度、流量、浓度以及所选透析器等），并可根据患者本次透前体重、上次透后体重、干体重，自动计算出本次透析预设的超滤量； 2) 系统提供简明历史，可以快速查看近期患者综合数据（干体重、IDWG、透前透后血压、透前透后体重、预超量、实超量）、患者评估、抗凝方案、医师记录等相关数据，辅助医生快速了解患者情况，调整治疗方案； 3) 系统也提供历次记录功能，供医生查询患者以往透析记录单； 4) 若患者处方无数据，支持通过选取处方模板或长期处方快速制定处方，提高医生制定处方的效率。 (17) 确认处方：护士根据患者实际情况核对医生制定的处方是否符合患者情况，若发现异常，可操作核对未通过并注明原因，并写明理由，该处方会返回至医生处，医生根据实际情况调整处方内容。 (18) 透前核对：护士确认患者当前状态，记录生命体征，评估患者通路情况，通路异常则支持通过平板拍照记录患者通路情况，并可查看内瘘患者的通路图片、穿刺点位置标注和穿刺历史，避免内瘘的重复穿刺，完成上机操作记录。 (19) 双人核对：核对护士再次核对处方并检查机器参数设定、连接情况及管路情况，并由核对护士操作将患者转入到下一步治疗状态，核对护士与责任护士不可以是同一个人。	
--	--	--	---	--

			(20) 透析监测： 1) 护士每隔一段固定时间，对患者的生命体征、透析机的机器数据和患者的通路情况进行巡视和记录； 2) 系统需实现与透析机联机，自动采集患者血压脉搏的生命体征(透析机自身带有血压模块)和透析机的机器数据； 3) 透析监测包括以下记录内容：记录时间、透析液流量、血流量、静脉压、跨膜压、钠浓度、温度、超滤率、实时超滤量、心跳、脉搏、血压、症状和处理等； 4) 护士可勾选记录并发症的描述、原因和处理措施，并可拍照记录。 (21) 透析医嘱：患者透析过程中，医生可开立透析医嘱和长期医嘱，其中透析医嘱包括：模板、新增、编辑、核对、执行删除等功能，长期医嘱包括：模板、新增、转透析医嘱、编辑、停用、删除等功能。 (22) 透析医嘱执行：治疗过程中，医生可开医嘱，护士执行医嘱。未执行的医嘱需在系统中床位卡上进行提示。(23) 下机：患者完成透析后，系统自动生成治疗时间，护士填写实际超滤量（HDF/HP 模式需填写置换液总量），生命体征从联机透析机自动获取。 (24) 透后评估小结：医护人员可对患者治疗结束整个过程进行描述记录，且使用该功能时可调用模板，系统支持小结模板设置。 (25) 透前准备：系统根据患者排床信息和长期医嘱情况自动汇总未来班次的耗材和用药信息，且均支持批量打印，其中药品准备也支持瓶签打印。为治疗室准备药品及耗材提供有效的数据支持，减轻医护透析上机期间配药操作的工作量，加快患者上机速度，提升患者就医体验。 (26) 透析记录单：能够在每次透析后自动生成透析记录单，透析单格式有多种模板可选，并且可以根据医院要求进行调整。 (27) 排班大屏： 1) 支持查看当前时间段待治疗的患者； 2) 支持查看患者签到状态； 3) 支持批量语音呼叫患者，单个呼叫患者； 4) 支持查看患者治疗信息、状态等。 (28) 签到：系统与带有数据输出串口的体重秤、血压计进行联机，患者通过身份识别自助完成签到，并进行体重、血压称量，称量数据自动录入系统。 (29) 病程记录： 1) 完整的记录患者病程记录信息，并支持自定义时间区间查询； 2) 已有的病程记录信息支持编辑、删除操作，病程记录支持自动按照周、月度生成，包括首次透析病历、病历首页、病程记录等记录并支持打印； 3) 系统支持病人转诊病情介绍单，支持打印。 (30) 透析机管理：对科室透析设备有总体统计数据及分类详细信息，包括床位号、病区、序列号、设备编号、品牌、型号、泵型、传染病等进行有效的记录和统计，工程师能够快捷的记录透析机的维修、保养、报废、消毒、使用记录等信息。 (31) 水机管理：系统需支持对水机记录，同时工程	
--	--	--	---	--

			师能够快捷的记录水机的检查、污染物监测、维修、检测等信息。 （32）床位设置：支持按病区新增编辑复用删除床位，床位启用或禁用设置，床位类型设置，设备关联等。 （33）参数维护：基础字典维护。 （34）用户角色： 1) 支持用户管理，可以新增、修改、冻结用户系统角色，支持对用户角色密码重置； 2) 支持通过账号、用户名称、电话进行系统用户信息查询； 3) 为不用用户分配对应角色，每个角色分配对应权限，目前的角色包括医生、护士、管理员，不同角色登录后看到的界面是不同的； 4) 支持根据角色分配系统功能，可以新增、编辑、删除系统角色。 （35）宣教知识库： 1) 系统支持新增宣教材料，新增宣教材料的形式包含：文字、图片、视频三种类别，可编辑、删除； 2) 可以对宣教材料进行分类，并支持按宣教材料名搜索。 （36）大屏宣教：支持在候诊室或指定区域内大屏 TV 上播放宣教素材，可自定义选择播放时间范围和设备播放，在指定的时间段内自动开启宣教素材播放与关闭。 （37）耗材药品管理： 1) 系统实现科室耗材、药品的库存管理，完成耗材、药品的入库、出库、报损、盘点、低库存预警功能； 2) 支持在透析过程中根据实际使用的耗材和药品信息，在上机操作和执行相关医嘱时自动扣减相应的耗材和药品库存，实现库存和操作的联动扣减功能，无需手工记录出库信息； 3) 提供月度库存统计报表，包含期初数量、入库数量、出库数量、报损数量、结存数量、盘点数量，支持查看库存入库、出库、报损、盘点操作明细。 （38）库存用量统计： 1) 药品用量统计：系统支持自定义时间范围内，根据药品类型汇总药品使用数量及其占比； 2) 耗材用量统计：系统支持自定义时间范围内，根据耗材类型汇总耗材使用数量及其占比。 （39）数据上报支持： 1) 按照国家质控上报要求，提供包括患者基本信息、血透信息、处方信息、治疗信息、检验信息、辅助检查等系统中存在的信息； 2) 医生根据提取的数据进行确认补全，其中包括患者基本信息、血透信息、处方信息、治疗信息、检验信息、辅助检查等，经过医生确认后数据进行上报。 （40）透析机对接：根据具备透析机联机条件的医院实现有线或无线连接，采集的参数包括：血流量、静脉压、跨膜压、超滤量、超滤率、电导度、透析液流量、若透析机带有血压模块则需采集舒张压、收缩压、心率。 （41）血压计对接：根据具备血压计联机条件的医院实现有线或无线连接，采集的参数包括：采集舒张压、	
--	--	--	--	--

				收缩压、心率。 (42) 大屏显示：支持对接排队叫号大屏设备，大屏显示。 (43) 签到机称重：根据具备体重秤联机条件的医院实现有线或无线连接，支持患者签到后称重自动获取患者体重，透析后签退称重自动获取患者体重。 (44) 平板端 Pad 透析管理：系统既能在个人电脑(PC)上使用，也可以在平板电脑 (Pad) 上使用。医护人员可以方便的手持平板在床边记录患者治疗信息、下达医嘱、执行医嘱等。	
7	治疗管理系统	1	套	(1) 治疗管理： 1) 支持对门诊、住院治疗患者统一管理； 2) 系统需要自动提取治疗医嘱信息； 3) 自动接收患者相关的医嘱信息，电子病历、诊断、检查检验报告等。 (2) 支持患者治疗（门诊、住院患者）项目等进行预约登记。	
8	病区护士工作站	1	套	(1) 病区事务： 1) 入区登记：给入区患者或转科患者分配床位，设置责任护士、护士长等信息； 2) 入区撤销：入院患者入区取消，取消入区登记，释放床位； 3) 患者转区：提供患者转其他病区； 4) 患者出区：实现患者出区操作； 5) 新生儿登记：登记出生的婴儿情况，便于今后收费、统计； 6) 会诊列表：会诊维度页签，住院中所有的会诊列表，可根据不同的会诊状态（待开始、进行中、待评价、已完成）进行筛选，查看支持卡片模式、列表等模式； 7) 预出院患者：状态为“预出院”的患者类型页签，此处可查找该病区的预出院状态患者，操作预出院以后，在患者未结账出院时，可以从此处找到预出院患者进行“召回预出院”，也可以从患者流转中的出院患者进行召回； 8) 排班日历：排班表日历页面，可查看某时间范围的不同班次的护士排班全局情况； 9) 班次管理：对护士排班班次的管理； 10) 排班视图：排班以及排班的查看，以及编辑排班、删除排班、调班等功能； 11) 排班记录：查看排班记录； 12) 排班设置：排班科室医生设置、排班模版的设置； 13) 持续性医嘱：持续性执行的医嘱，记一次执行则收一次费用，也称为持续性记账，适用于例如雾化吸入等计时多少则收费多少的医嘱，查看添加执行医嘱的计价费用； 14) 待入科患者列表：包含新入院待入科和转科待入科的患者，可在病床总览视图中通过拖拉直接分床入科； 15) 三日患者手术：缩略图，查看昨天今天明天的手术日程安排患者，展开可查看日历形式的手术安排情况； 16) 病案首页：查看或编辑患者的病案首页，质控评分等；	

			17) 入科：入科和撤销入科，当为转科的接收科室或新入院待入科患者时可进行入科操作，入科后可以撤销入科； 18) 转科：转科和撤销转科，转科后且接收科室未入科前，可以撤销转科，有已经校对发送的转科医嘱时可进行转科操作； 19) 预出院：预出院和召回预出院，操作出院程序，对患者的出院带药以及未执行医嘱、未发药医嘱等收尾处理，在住院收费中结账方可出院； 20) 变动记录：患者的修改记录，转过科室的记录以及修改记录等，支持患者入出转，出科检查、治疗等活动的跟踪记录； 21) 记账：点击打开记账页面，输入收费项目为患者记账； 22) 修改患者信息：修改查看患者个人基本信息； 23) 修改住院信息：修改查看患者住院基本信息； 24) 诊疗小组、护理级别、住院病情、住院医师、责任护士、主治医师、主任医师、质控医师； 25) 修改患者标识：修改查看患者的住院期间的标识，标识有：压疮、危急值、病危重等用于标识患者情况，系统标识可自动标上和取消； 26) 修改信用额度：修改查看患者的住院信用额度、费用总额、欠费的预警值等患者个人费用信息； 27) 病床调配：包含换床、包床、包房以及取消包床包房功能，穿透查看可借病区的空床数量； 28) 录入体征：点击快捷打开生命体征录入页面，通过表单进行录入生命体征。 (2) 床位管理： 1) 提供病区床位设置； 2) 转床：完成患者转床功能； 3) 病床图：床位维度页签，显示本病区所有床位以及住院患者，所有住院患者数量统计，患者床位图信息，含头像床位姓名性别等住院信息、以及警示标识，支持只看占床或空床，可筛选护理等级和查询患者。 (3) 医嘱管理： 1) 医嘱核对：可以核对单条医嘱、单个患者的所有医嘱；同时提供增加普通耗材、护理、其他收费项目等； 2) 医嘱执行：医嘱执行完成临时医嘱和长期医嘱执行，完成对药品和医技项目的请求； 3) 护理记录：记录患者各种体征情况，可以输入体温、脉搏、呼吸等信息，支持打印护理记录单； 4) 医嘱执行核查：提供病区护士核对医嘱执行费用；提供存疑医嘱功能； 5) 支持按照关联医嘱规则和评估周期规则展示待录文书列表，关联医嘱规则支持匹配触发时机、提醒频次与提醒时机；评估周期规则支持匹配不同评估分值的评估周期，支持关联文书。 (4) 提供医院所有相关护理文书的自定义，填写，签名、打印。 (5) 提供护理数据单个患者录入；批量录入；自动核算出入量。 (6) 支持输血条码打印、检查检验打印、治疗单打印、口服卡打印、巡视卡打印。	
--	--	--	--	--

				(7) 支持交接班填写。 (8) 报表管理： 1) 支持对报表进行属性设置、数据设置、预览功能； 2) 报表主题支持多主题添加、支持多数据源管理、支持 SQL 校验查看查询的所有字段、支持表格样式设置； 3) 表格样式设置支持明细表格类型、分组表格类型、交叉表格类型、支持多表头配置、支持鼠标拖拽配置报表样式，报表数据根据拖拽字段实时更新。 (9) 用户维护：支持个人病历片语模板、个人说明维护、个人医嘱组套、科室护理单分类设置、护士排班、病床管理。 (10) 支持按照触发任务场景、开始时间、提醒体征元素、频次、执行时间、提醒周期配置待测体征规则。 (11) 支持费用审查功能，针对超 48 小时未执行费用、拒绝执行费用、护理等级费不等于住院天数、床位费不等于住院天数、超 48 小时未发药费用等情况进行费用审查以及重审，支持展示审查患者异常项目明细。 (12) 支持体温单及产程图绘图工具，支持表单配置修改对应图形实时展示的同步模式。 (13) 出入院管理： 1) 支持预住院管理功能。预住院患者在申请住院时，医生可查看病区的可用床位数，并支持院前检验、检查的开立； 2) 预住院管理支持医技预约、收治评估功能，评估后可进行转门诊或住院操作； 3) 患者移动端支持住院预约功能，入院预约中心支持确认预约、分配预约优先级及床位功能； 4) 住院预约成功后，系统自动推送短信通知患者。消息推送模板应具备敏感信息保护机制，同时能够展示同一消息内容在不同规则限制下的推送效果。 (14) 系统设置： 1) 系统应具备流程管理功能，护士通过点击流程节点，可直接跳转至相应的处理界面。流程节点跳转页面支持自定义配置； 2) 系统支持护理计划智能生成功能。当患者出现异常体征时，自动弹出护理计划确认界面，护士可选择相应的护理措施。护理措施支持配置执行时间、关联文书，执行后自动同步至护理文书； 3) 系统支持费用审查功能，针对超 48 小时未执行费用、拒绝执行费用、护理等级费不等于住院天数、床位费不等于住院天数、超 48 小时未发药费用等情况进行费用审查以及重审，支持展示审查患者异常项目明细。 注：投标人可对所投第 (8)、(10)、(11)、(13)、(14) 的 1)、2) 项系统的软件功能进行逐条演示，演示方式为真实软件演示，提供 PPT 演示不计分；演示内容应包括演示要求中所有功能点，每项系统演示时长须控制在 5 分钟之内。超时或功能点不全或不符合演示要求的，该项不计分。	
9	住院医生工作站	1	套	(1) 住院管理： 1) 本模块提供医师完成病房日常医疗工作，包括：下达诊断、下达医嘱、检查、检验、治疗处置、手术、护理、会诊、转科、出院等信息；	

			2) 病区整体的床位患者总览,用于全局查看,不同患者类型搜索,不同展示形式,包含病区的交接班、排班情况、患者情况; 3) 住院医师工作站界面信息支持按照个人、科室、全院三个级别进行权限管理,包括患者信息字段、诊断字段、页面布局、按钮布局及患者列表的权限内容管理。 (2) 医嘱下达: 1) 支持药品、耗材、护理、诊疗项目、嘱托、转科、转病区、出院、危重等医嘱下达; 2) 支持医嘱组套、草药组套、临床路径医嘱导入; 3) 支持检查、检验、治疗、输血申请;支持手术申请、会诊申请; 4) 支持停止医嘱、撤销医嘱、取消执行; 5) 提供临时医嘱、长期医嘱、费用清单、费用分类清单打印; 6) 支持检查、检验报告查阅; 7) 医嘱审核中心管理:支持提供统一的审核中心界面,审核节点匹配审批流程定制化的节点流程,审批信息支持时间轴形式展示; 8) 特殊药品(如抗菌药物)应采用人工审批流程。抗菌药物审批流程需基于流程引擎开发平台进行灵活定制,可根据医院实际需求新增审核节点,并在审批流程轨迹中完整展示新增后的节点信息; 9) 医生在开立出院医嘱时,可同时新增随访计划。随访计划支持绑定量表信息。量表支持通过短信推送患者,患者移动端填写完毕后结果实时同步至系统中; 10) 支持危急值统一处理界面,支持在同一界面完成对危急值的新开医嘱、书写病历、处置说明,已处理危急值支持处理记录轨迹展示,支持点击节点展示各节点详细信息; 11) 快捷开嘱:点击快捷开嘱可快速锁定检索框进行搜索开嘱; 12) 历史本次医嘱切换:本次与历史医嘱切换,历史医嘱支持根据历史门诊、住院等就诊记录查询医嘱记录及复制引用医嘱内容。 (3) 临床路径: 1) 支持按入院诊断第一诊断入临床路径; 2) 支持临床路径执行、阶段评估、退出路径等功能。 (4) 支持会诊申请、本人会诊等功能。 (5) 支持跨科协同。 (6) 支持交接班填写; (7) 医疗文书: 1) 建立一个以电子病历为核心的,电子病历全结构化,覆盖全诊疗服务过程,将电子病历信息化面向门诊、住院、药学、护理、手麻等各诊疗环节拓展,全面提升医疗临床诊断胶片,实现病历与医嘱联动,病历中医嘱、检查、检验、手术等的灵活引用,实现资源共享; 2) 支持病历签名、科室环节质控、终末提交(本人)、终末审核(质控员)、终末审核(科室)、环节质控整改、终末病历提交、终末质控整改、住院集中打印、病历召回申请、病历借阅、病历自查。	
--	--	--	---	--

			(8) 报表统计：支持全院患者查询、在院患者查询、离院患者查询、手术查询、已会诊患者报表查询、危重患者查询、院内会诊查询、住院费用查询、住院结算查询、住院结算病区查询、住院医生开单收入汇总、住院开嘱核算、住院开嘱统计、住院登记本。 (9) 用户维护： 1) 医嘱组套维护：设置个人、科室、全院医嘱组套信息，方便医师快速导入开嘱。(个人医嘱组套、个人草药组套、个人治疗组套)； 2) 医嘱执行频次设置：设置医嘱的执行频次，以便控制医嘱执行时间和费用计算； 3) 医嘱用法设置：维护医嘱录入时的药品用法，可以增加、删除，修改代码、名称、设置组套医嘱用法等属性； 4) 个人病历整体模板，方便快速导入电子病历； 5) 个人病历片语模板，方便快速导入电子病历； 6) 个人常用诊断。 (10) 危急值处理：支持在医生站中直接进入危急值管理界面，支持区分全部状态、待接收状态、待处理状态、已处理状态显示危急值列表，可在危急值管理界面针对某一危急值进行新开医嘱、新建病历、书写病历、查看处置说明操作；已处理的危急值支持以时间轴的形式查看危急值的进程，处理进程可展示危急值的处置人员、处置时间、处置动作。 (11) 报告查询： 1) 结果与报告调阅：可查看诊疗过程完整的历史及本次检验、检查结果与报告，支持报告打印，查看检查胶片； 2) 状态节点闭环：支持检验检查全过程状态闭环展示； 3) 报告提醒：支持报告多种方式自动提醒，患者列表、医嘱列表、通知公告等多种形式； 4) 历史趋势：支持历史结果查看与历史趋势分析； 5) 智能引用：支持电子病历对检验检查结果的智能引用，支持局部结构化或全部引用。 (12) 医嘱分类：可通过西药、中成药、中草药药品目录查询并引用药品、卫材等医嘱项。 (13) 模板管理： 1) 常用个嘱：支持收藏不同医嘱中的个嘱项目，可进行单个或批量引用； 2) 医嘱组套：可进行组套、中草药方剂的维护，并支持添加组套过滤条件，根据年龄、性别、诊断等快速筛选； 3) 高频药品：支持引用个人高频使用的药品或同科室高频使用的药品，同时可根据当前患者诊断快速进行过滤筛选； 4) 高频检查、检验：支持引用个人高频使用的检验检查项或同科室高频使用的检验检查项，同时可根据当前患者诊断快速进行过滤筛选； 5) 高频处置：支持引用个人高频使用的医嘱项或同科室高频使用的医嘱项，同时可根据当前患者诊断快速进行过滤筛选。 (14) 审核中心： 1) 医嘱审核：上级医师可审核包含见习医师、抗菌药	
--	--	--	--	--

				物等相关医嘱内容的审核； 2) 会诊审核：当其他科室与医生发起会诊申请时，可进行会诊申请单查阅与审核参与； 3) 手术越级审核：当不具备相应手术级别权限医师开立的手术申请单，可由具备手术级别权限的医师进行审核； 4) 报告卡审核：需审核的相应报告卡内容由具有资质的角色进行审核。 (15) 报告卡管理：传染病报告卡、食源性报告卡、肿瘤报告卡、死亡报告卡、心脑血管事件报告卡等报告卡管理。 (16) 抗菌药物管理： 1) 抗菌药物使用申请：抗菌药根据权限不同进行新开或申请的操作，申请满足不同用药目的填写，申请单直达审核系统，支持批量审核，控制用药安全，申请期间支持医师修改，以及审核后自动发送，驳回再次提交等便捷操作； 2) 抗菌药物分级授权：新开和审核权限可以根据角色和用户进行新开等级和审核等级的权限分配，支持满足用户医生职称新开、药物等级新开、药物审核三方面的授权管理，更灵活，能适用不同场景； (17) 自备药管理： 1) 自备药管理：对自备药进行维护，可新增、编辑、删除自备药，存在独立的一张表里，不与普通药品放在一起； 2) 自备药开具：医师在开医嘱时，添加自备药，在自备药列表中将药品引用至医嘱。 (18) 交接班管理：支持医师的交接班功能，读取排班设置的每日班次，查看每日交接班的情况数据统计，支持患者包括体征、皮试、手术信息等数据同步，病情交班记录打印。 注：投标人可对所投第(1)项的3)、8)、9)项系统的软件功能进行逐条演示，演示方式为真实软件演示，提供PPT演示不计分；演示内容应包括演示要求中所有功能点，每项系统演示时长须控制在5分钟之内。超时或功能点不全或不符合演示要求的，该项不计分。	
10	手术管理系统	1	套	(1) 手术计费：支持手术安排、手术计费、无痛麻醉安排、导管室材料计费、手术排班查询、手术申请审核、麻醉计费。 (2) 用户维护：支持个人医嘱组套。 (3) 新手术提醒： 1) 收到新的手术时，进行弹窗提醒； 2) 收到新的手术时，进行语音播报； (4) 手术申请： 1) 在开医嘱的同时自动调用手术申请功能； 2) 如遇紧急手术，则可以由手术科室不经医生直接录入手术后操作。 (5) 费用信息 提供单独的手术麻醉计费功能。 (6) 病人照片管理 对每一个病人的不同业务阶段进行照片拍照存储，可用于病人状态追踪，医保骗保核查等功能。 (7) 手术进程 提供手术完成、麻醉完成两个状态，	

				以满足医生与护士分开记账的需求。 (8) 手术方案 在手术工作站中维护好方案后, 在手术麻醉、手术工作站等的记费、手术清单、批量记账等业务功能中, 对方案进行引用。 (9) 消毒包 按消毒包, 对器械等进行登记 (需消毒供应模块支持)。 (10) 手术看板 调用统一的叫号排班系统, 按需实现叫号的显示, 呼叫功能 (需排队叫号-手术看板支持)。 (11) 患者读卡 可读会员卡、身份证、医保卡、健康卡等实现病人数据查询。 (12) 批量科室记账: 1) 对手术室专用药品的记账, 分摊等统计功能; 2) 对已记账的手术, 可选择性消耗, 以应对医院药品记账后分批使用的需求。	
11	病案系统	1	套	(1) 病历归档, 纸质病历签收; 病历召回, 提供病案室审核; 病案借阅记录、病案借阅审批、病历查询、门诊集中打印、住院集中打印、病案复印记录。 (2) 国家卫生健康 N41、N42、N43 病案首页接口直报。 (3) HQMS (医学质量管理体系) 数据上报。 (4) 公立医院绩效考核上报。 (5) DRG 上报。 (6) 病案首页模板标准化: 1) 系统提供统一的国家中医病案首页模板界面, 有西医和中医混合模式的定制化模板; 2) 支持定制化病案首页内容: 系统需支持提供定制化病案首页录入页面, 可根据使用需求扩展相应的附页, 支持将“公立医院绩效考核”所需病案首页其余上报字段, 定制化展示于附页当中; 支持 DRG 结算清单诊断选择上报功能, 比如有勾选诊断功能; 3) 门诊病案首页: 门 (急) 诊病案诊疗信息页或首页, 是患者就诊过程的首要信息汇总。它涵盖患者基本信息、就诊过程、诊疗和费用等信息, 为医疗管理提供数据基础, 有助于提升医疗质量, 加强质控工作, 同时可作为医师考核等依据; 4) 住院病案首页: 住院病案首页是住院病人病历的重要组成部分。涵盖了患者的基本信息、住院诊断、手术情况、医疗费用等关键内容, 由医生完善相关信息的填写; 5) 门诊病案首页管理: 查看患者门诊病案首页信息, 进行病案首页编辑, 病案首页导出, 病案首页打印, 查看病案归档状态, 审核状态; 6) 住院病案首页管理: 查看患者住院病案首页信息, 进行病案首页编辑, 病案首页导出, 病案首页打印, 查看病案归档状态, 审核状态。 (7) 病案首页编目全字段实时质控功能: 病案科工作人员对病案首页进行编目录入时, 依据病案首页最新数据实时反馈质控结果: 包含完整性、逻辑性、必填性、值域合理性、费用合理性、诊断编码缺陷质控、手术编码缺陷质控等质控角度、以及审核是否存在重复编码, 实现病案首页无死角、全方位质控效果。 (8) 病案首页质控问题缺陷“自动定位”和“颜色标记” 系统质控后所涉及的质控问题缺陷信息将统一呈现于	

			界面内的“问题列表”板块;各个质控问题均可实现自动定位至病案首页相应项目,并根据问题严重程度加以不同颜色的标识。 (9) 病案首页“修改留痕”:系统在“已完成”状态下的病案首页界面,设有“修改留痕”按钮,用户可通过该按钮查询相应病案首页的全程操作“留痕记录”;留痕记录涵盖如下内容:“病案首页操作项”、“操作类型”、“操作人”、“操作时间”、“原始数据”以及“新数据”等。 (10) 支持“病历文书”“医嘱信息”同屏展示功能: 1) 在病案首页编目界面,系统能够同屏展示与患者相关的病历文书; 2) 用户可通过下拉选择或输入关键词进行搜索以获取所需病历文书; 3) 病历文书还具备全屏查阅功能,点击后可跳转至新页面进行全屏查看;在支持双屏幕模式的场景下,系统将自动在另一个屏幕打开文书界面。 (11) 病案归档管理模块: 1) 设置病案归档、病案跟踪记录、病案借阅申请、审批流程及归还提醒等内容,设置病案归档预警提示功能,保证病案及时归档率; 2) 查看患者基本病案信息,按照日期与患者姓名,住院号身份证号等条件检索患者,支持操作病案回收,病案回收编辑,病案状态变更,查看病案回收时间,状态更改人,状态更改时间,病案存档位置。 (12) 病案评分管理: 1) 病案评分方案:根据标准病案管理评分机制设置病案评分方案,为每一项病案设置评分分值与缺陷内容,包括(病案首页、入院记录、病程记录、手术记录、查房记录、, 辅助检查、医嘱及病历书写、出院记录等); 2) 病案评分管理:针对患者病案进行评分管理、病案评分、编辑、保存、审核、退回等操作,可根据评分方案查看当前病案书写的缺陷内容及评分标准。 (13) 病案复印管理: 1) 查看患者基本病案信息,按照日期与患者姓名,住院号身份证号等条件检索患者,支持新增复印记录,编辑复印记录,删除复印记录,可管理患者病案复印记录,复印申请,复印用途复印内容及审核经办人; 2) 线上病案复印,管理复印申请,进行审核、收费、复印、邮寄等流程操作,查询过往线上线下的复印记录。 (14) 病案借阅归还管理:对已归档的纸质档案、电子档案有期限的进行申请借阅和审核与自动回收。查看患者基本病案信息,按照日期与患者姓名,住院号身份证号等条件检索患者,支持新建借阅记录,编辑借阅记录,删除借阅记录,借阅病案归还,及批量借阅与批量归还等功能。可管理患者病案借阅、归还状态,借阅归还人,借阅截止时间,及借阅说明。 (15) 档案收录: 1) 手工录入病人信息:针对院外病人信息需要进行管理时,可以通过手工录入的方式将病人信息录入到模块内部。	
--	--	--	--	--

				从 XLS 文件导入病人信息：通过 XLS 模板文档快速录入将病人信息录入到模块内部； 2) 导入本院 HIS 病人信息：通过检索本院病人信息快速录入将病人信息录入到模块内部； 3) 病案档案维护：上传档案信息到指定的 FTP、上传已上传 FTP 的档案信息； 4) 扫描档案上传：扫描纸质文档为电子档案，上传至 FTP。 自动收录：提供文件存储服务可以自动收录本院 HIS 门诊、住院病人信息及病历文件。	
12	药库管理	1	套	(1) 库存管理： 1) 药品入库：药品入库：完成药品从进货商或制剂室到药库的入库工作。提供了普通入库、挂账入库（货到发票未到可以先入库，发票到了可以补录发票）、赠送入库、制剂入库四种方式。采购入库：通过采购申请单入库。药房退回入库； 2) 药品出库：药房申请单出库，按最小单位出库到药房（院内）、科室级药房。直接出库到药房。院外出库：药品由药库，药房出给院外单位。院内非药房出库：出库到院内小药箱、外出诊等使用； 3) 退药回供应商：退药给供应商（过期药品等）； 4) 药房退回药库：提供药房向药库退药； 5) 跨单位出入库：提供集团病区管理模式，跨单位出入库。 (2) 盘点管理： 1) 支持初始使用本系统的首次盘点入库； 2) 支持按不同药库（西药库、草药库等）盘点； 3) 支持未过期、已过期药品盘点； 4) 支持药品库位盘点。 (3) 药品调价：用来完成药库药品，药房在库药品的统一调价。 (4) 查询统计：入库查询、出库查询、库存查询、盘点查询、入库汇总查询、出库汇总查询、出入库汇总查询。 (5) 药库预警： 1) 有效期报警：提供对药库失效药品的预警。 2) 低储报警：根据用户输入药库药品最低存储量的报警。（可以通过最低库存报警数预警）。 (6) 基础设置 1) 药品需要按医保标准维护，包括但不限于：国贯标码、药品通用名、药品商品名、化学名称、药监本位码、药品剂型、药品剂型名称、药品类别、药品类别名称、药品规格、药品规格代码、注册剂型、注册规格、注册规格代码、每次用量、使用频次、酸根盐基、国家药品编号、用法、中成药标志、生产地类别、生产地类别名称、计价单位类型、包装规格、包装数量、功能主治、给药途径、最小使用单位、最小销售单位、最小计量单位、最小包装数量、最小包装单位、最小制剂单位、最小包装单位名称、最小制剂单位名称、是否限制用药、限制级起始日期、限制级终止日期、门诊用药天数限制、药品注册证号、药品注册证号开始日期、药品注册证号结束日期、批准文号、批准文号开始日期、批准文号结束日期等基础信息；	

				2) 药库设置, 设置药库管理员、管理科室、西药、中成药、草药权限; 3) 药库库位设置; 4) 药库药品映射设置, 设置此药库允许入库的药品。	
13	药房管理	1	套	(1) 科室发药退药: 科室内存放药品, 仅限医务人员使用。科室发药: 用来完成科室药房发药功能。科室退药: 用来完成科室药房退药功能。 (2) 门诊发药退药: 1) 配药工作: 配药系统完成记录配药人员、向显示大屏显示配药信息、打印配药单的功能。窗口流量分配, 支持瓶签打印; 2) 发药工作: 按照指定患者或自动刷新两种方式发药; 3) 患者退药: 按照指定患者退药功能。(退药完成后患者可到收费处退费); 4) 已发药查询。 (3) 病区发药退药: 1) 发药: 为病区患者发药(除了需要摆药的药品)、提供单个患者发药、汇总发药两种模式; 2) 摆药: 为病区摆药。支持对所有病区和手术室, 医技科室, 二级药柜的摆药功能; 可以选择按全院, 单个病区, 单个患者, 及单个患者的单条领药请求记录进行发药; 3) 住院患者退药: 实现病区已发药患者退药。 (4) 药房预警: 1) 有效期报警: 完成对药房失效药品的预警; 2) 低储报警: 主要根据用户输入药房药品最低存储量的报警。 (5) 库存管理: 1) 药品申领: 支持药房向药库申领; 2) 药品入库: 进行药品药房入库; 3) 药品退库: 支持向药库发送退库申请, 进行药品退库; 4) 药品调拨: 此模块用来完成药房之间的调拨功能; 5) 药品盘点: 支持按药房、按库位、按过期、未过期盘点; (6) 查询统计: 入库查询、出库查询、库存查询、盘点查询、入库汇总查询、出库汇总查询、出入库汇总查询; (7) 基础设置: 药房管理设置、药房库位设置、药房药品库位设置。	
14	一级耗材库	1	套	(1) 含耗材库预警、入库管理、出库管理、盘点管理、调价管理、库存管理、查询统计、系统初始化等功能。 (2) 支持按年月日, 供应商, 生产商等维度统计耗材进销存。	
15	科室耗材管理 (二级耗材库)	1	套	(1) 耗材库预警: 有效期报警、低储报警。 (2) 门诊发、退耗材: 含门诊发耗材、退耗材、已发耗材查询等。 (3) 病区发、退耗材: 含病区发耗材、退耗材、已发耗材查询。 (4) 直接出库: 提供科室使用的卫生材料(如输液室碘酒、棉签等), 直接出库核销。 (5) 库存管理: 含耗材的申领、入库、调拨、耗材盘点等。	

				(6) 查询功能: 提供出入库查询、库存查询、盘点查询、汇总查询等。	
16	财务科管理	1	套	(1) 含住院结算审核、门诊结算审核、门诊结算报表。 (2) 报表功能包含: 门诊核算-费用明细、门诊核算-执行科室、门诊核算-病人、门诊核算-医生、门诊核算-开单科室、住院收入-开单科室、住院收入-费用明细、住院收入-病人、住院收入-医生、住院收入-执行科室、药房人员每月统计工作量表、全院收入汇总表、门诊药品比例、住院药品比例、住院医生开单药占比、住院登记本、门诊日志、门诊均次费用统计、住院均次费用统计、门诊检查检验查询、门诊收费员工作量统计、住院收费员工作量统计、门诊医生实现收入汇总表、门诊科室实现收入汇总表、门诊处方数、在院住院病人名册、门诊费用分类查询-医保、住院费用分类查询-医保、收费员日报汇总表-门诊、门诊抗菌药物使用率报表、住院抗菌药物使用率报表。 (3) 药品耗材统计表包含: 病区药品、耗材汇总表、药房、科室耗材出入库汇总、二级库进销存汇总表、病区材料登记本、门诊退药、耗材未退费、一级库进销存汇总表、全院进销存汇总表。	
17	医保维护	1	套	(1) 含医生医保信息维护、科室医保信息维护、三目录对照、诊断对照、手术对照、冲正交易、医保总账对账、医保结算清单上传、结算清单质控结果、事前事中监控记录、进销存上传、医保接口查询。 (2) 提供病组分析详情、病组盈亏分析, 支持 MDC、ADRG、MDC 准入、ADRG 准入、DRG 基准点数、并发症等设置。	
18	系统设置	1	套	(1) 支持组织管理、人员管理、权限管理、收费项目管理、基础字典管理、疾病目录管理等功能。 (2) 应用中心: 包括应用管理、应用商店、BI 报表商城。支持创建应用、配置应用信息、URL 地址、授权信息等, 支持配置第三方应用, 实现统一平台单点登录。 (3) 统一单点登录: 支持多种登录方式, 包括账号密码登录、工号登录、手机验证码登录、人脸识别登录及移动端扫码登录。 (4) 基础字典: 公共字典、业务基础资料、财务基础资料、材料基础设置、电子病历基础设置、系统设置、检验基础设置、医院感染基础设置、体检设置、业务数据、其它设置。 (5) 床位编制: 病区列表、病区床位管理(床号、序号、科室、病室、状态、性别限制、床位费、编制、性质、说明等), 新增、编辑、删除床位设置。 (6) 疾病目录: 基本分类管理、中医疾病编码、中医病征编码、ICD-10 疾病编码、肿瘤形态学编码、ICD-9-CM3 手术编码、损伤中毒的外部原因等。新增、编辑、删除、导入导出等。 (7) 收入项目: 收入项目管理、新增、编辑、删除收入项目等 (8) 收费项目: 收费项目分类管理、收费项目设置(包括分类、编号、类型、名称、变价设置、执行科室、费别设置、收费套餐设置、限制开单设置、价格等), 新增、编辑、删除收费项目。	

			(9) 支付方式：支付方式设置（包括编号、支付方式名称、类型、序号、应用场合等）、新增、编辑、删除支付方式。 (10) 费别等级：费别等级设置（包括计算方法、分段值、应收比例、按费别折扣设置、按收费项目折扣设置）、新增、编辑、删除费别等级。 (11) 供应商管理：供应商分类、供应商设置（包括编码、类别、名称、类型、详细信息、辅助信息等）、新增、编辑、删除供应商。 (12) 药品目录管理：药品分类、药品品种设置（包括分类、编码、名称、药理毒性、处方职务、处方限量等）、新增、修改、删除品种，用法用量。药品规格设置（规格信息、价格信息、指定开单科室、指定病人类别、限定开单医生、限制疾病），新增、修改、删除规格。 (13) 材料物资管理：物资分类、材料品种设置（包括分类、编码、单位、名称、有效期等）、新增、编辑、删除品种，材料规格设置（规格设置、价格信息、限定疾病等）、新增、编辑、删除规格。 (14) 诊疗频次管理：西医频次设置（包括编码、名称、频次、间隔周期、间隔单位、类型、性质、业务范围等）、中医频次设置（包括编码、名称、频次、间隔周期、间隔单位、类型、性质、业务范围等），新增、编辑、删除频次设置。 (15) 身体部位设置：检查项目身体部位分类、身体部位设置（包括编码、名称、分类、说明、检查方法、影像类型等），新增、编辑、删除身体部位。 (16) 诊疗项目管理：诊疗项目分类管理、诊疗项目设置（包括基本信息、诊疗属性、执行要求、指标属性）、诊疗项目收费对照等。 (17) 诊疗项目参考：药品和诊疗项目参考分类、药品和诊疗项目的参考目录、参考内容，新增、编辑、删除参考目录。 (18) 疾病诊断参考：疾病诊断参考分类、疾病诊断的参考目录、参考内容。 (19) 数据导入及完整性校验工具：基础资料导入工具，数据完整性校验，导出 EXCEL 基础数据标准模板。 (20) 国家贯标对码管理：支持按照对码的数据类型进行选择，然后选择对照情况（已对照、未对照），列出相对应的数据列表。支持选择对应数据列表进行院内编码和国家贯标编码的对码操作。 (21) 资源管理：平台应用部署容器化，每一个应用或功能组件对应一个 URL 地址，支持分布式部署资源调用，通过内置的负载均衡策略，实现对应用实例的管理访问。 (22) 角色成员管理：按院区、科室对应人员新增用户、删除用户、密码修改、用户角色应用权限管理、BI 权限管理等，上千项的参数授权项管理，满足各类医院灵活的管理及流程配置要求。 (23) 角色权限管理：角色授权管理，新增角色、新增角色用户、编辑角色、针对角色进行程序授权管理、报表授权管理等。 ▲(24) 支持服务器管理功能，展示服务器的 IP、操	
--	--	--	--	--

				作系统、CPU 使用率、内存使用率、磁盘使用率等关键信息，并支持跳转至对应服务器的监控界面。 （25）系统支持系统应用管理功能，展示当前应用的运行状态，可查看应用的服务列表及配置信息，并支持选择相应应用版本进行版本回退操作。 （26）系统具备告警策略配置功能，可设置告警级别、触达方式、通知频次及通知人。	
19	查询统计及报表	1	套	（1）费用类：挂号就诊明细、门诊费用查询、门诊挂号员汇总表、门诊收款汇总表、入院查询、住院费用查询、住院结算查询、住院收款汇总、欠费查询、票据领用查询、预交金查询、单位统筹每月结算。 （2）门诊类：医生开单核算；检查检验开单查询；门诊医嘱单查询；门诊药占比；统计科室门诊量；统计医生门诊量；就诊人数统计；疾病查询；门诊医生日报表；门诊治疗处置统计；门诊日志；门急诊-收入院查询；收治人数统计表。 （3）住院医生类：全院患者查询、在院患者查询、离院患者查询、手术查询、已会诊患者报表查询、危重患者查询、院内会诊查询、住院费用查询、住院结算查询、住院结算病区查询、住院医生开单收入汇总、住院开嘱核算、住院开嘱统计、住院登记本。 （4）住院护士类：提供全院患者查询；在院患者查询；离院患者查询；院内会诊查询；手术查询；危重患者查询；住院费用查询；住院结算查询；住院结算病区查询；每日费用统计；每日药品统计；费用分类查询；住院登记本；欠费查询；全院费用分类查询；病区每日费用统计；每日病人费用；出院病人人数统计；病区科室量统计；每日病人费用汇总清单。 （5）药库类：入库查询、出库查询、库存查询、盘点查询、入库汇总查询、出库汇总查询、出入库汇总查询。 （6）药房类：入库查询、出库查询、库存查询、盘点查询、入库汇总查询、出库汇总查询、出入库汇总查询。 （7）一级耗材库：入库查询、出库查询、库存查询、盘点查询、入库汇总查询、出库汇总查询、出入库汇总查询。 （8）科室耗材管理：入库查询、出库查询、库存查询、盘点查询、入库汇总查询、出库汇总查询、出入库汇总查询。 （9）查询设置： ▲1）支持自定义数据集，组件展示样式可配置，可视化显示组件支持灵活设置，包括标题、横轴、纵轴、图例等样式配置，以及在字段上设置快速计算求和、平均等功能； 2）支持自定义报告时间：支持查看自定义时间区间报告，内置快速查看周报、月报、年报报告功能； 3）支持对报表进行属性设置、数据设置、预览功能； 4）支持报表主题支持多主题添加、支持多数据源管理、支持 SQL 校验查看查询的所有字段、支持表格样式设置； 5）支持表格样式设置支持明细表格类型、分组表格类型、交叉表格类型、支持多表头配置、支持鼠标拖拽	

				配置报表样式，报表数据根据拖拽字段实时更新。	
(二)	电子病历 (EMR)	1	套	总体要求：实现全院电子病历结构化，含全结构化电子病历维护、电子病历书写、病历质控（住院）、门诊质控功能模块建设。	
1	全结构化电子病历维护	1	套	提供对文书中结构化元素字段进行维护功能；提供对空白文书样式模板进行编辑维护功能；提供对病历提交审核节点设置功能；提供新增、编辑、删除系统用户功能；提供新增、编辑、删除系统角色功能；提供新增、编辑、删除系统权限功能；提供设置不同文书中元素字段内容互相读取的功能。 (1) 提供对文书中结构化元素字段进行维护功能。 (2) 提供对空白文书样式模板进行编辑维护功能。 (3) 提供对病历提交审核节点设置功能。 (4) 提供新增、编辑、删除系统用户功能。 (5) 提供新增、编辑、删除系统角色功能。 (6) 提供新增、编辑、删除系统权限功能。 (7) 提供设置不同文书中元素字段内容互相读取的功能。	
2	电子病历书写	1	套	支持录入患者中、西医病案首页；支持结构化书写病历文书；支持引用文书模板中维护的空白文书样式；支持保存文书模板；支持引用保存的文书整体模板和片语模板；支持引用检验结果；支持引用检查结果；支持引用医嘱内容；支持引用特殊符号；支持引用患者的入院和出院诊断。 (1) 支持录入患者中、西医病案首页。 (2) 支持结构化书写病历文书。 (3) 支持引用文书模板中维护的空白文书样式。 (4) 支持保存文书模板。 (5) 支持引用保存的文书整体模板和片语模板。 (6) 支持引用检验结果。 (7) 支持引用检查结果。 (8) 支持引用医嘱内容。 (9) 支持引用特殊符号。 (10) 支持引用患者的入院和出院诊断。 (11) 病历书写时候可以在同一界面查看当前患者住院期间的诊断、医嘱、检验报告、检查报告等数据，可以选择插入到病历文档中；支持查看历史修改痕迹，可追溯。 (12) 支持历史病历同屏对比，方便复制引用。 (13) 支持查看病历历史修改痕迹，支持展示修改时间、修改人名称、修改人 IP 地址、变更前后内容。 (14) 支持病历回收站，已删除病历支持在病历回收站中进行还原病历。 (15) 支持病历筛选，针对病历未完成、已完成、医生未签名、患者未签名、已打印、未打印类型进行筛选查看。	
3	病历质控（住院）	1	套	(1) 按照医院的要求首先设置阅改级别，各级阅改级别对应设置相应的阅改人员，保证权限的严谨和病历的安全。 (2) 阅改中保留阅改者的修改痕迹，阅改完成后提交阅改，自动记录阅改人、阅改内容、阅改时间。 (3) 能查询患者的医疗文书的阅改记录，可修改留痕	

			方式查看修改内容，以便追溯阅改责任。 (4) 科室环节质控：提供科室主任、科室质控员在病历环节进行质控。 (5) 科室终末质控：提供患者出院后，病案首页填写完成后，患者整个病历科室主任和质控员质控。 (6) 质控过程中，对质控缺陷进行整改；提供医生病历召回申请，相关质控科室审核；提供环节质控统计-科室、环节质控统计、终末质控统计-科室、终末质控统计、汇总质控统计-按月、病案首页查询、病历时效性指标、病历归档质量指标、重大检查记录符合率、诊疗行为记录符合率、入径患者简表、临床路径评估表、临床路径统计表等。支持评分标准设置、必填校验设置、病案首页查询字段分类功能。 (7) 基础维护： 1) 质控角色：员工权限管理中确认各质控员角色级别。 病历排序：各类型病历分级分类维护，并按书写要求规范编辑排序编码，进行病历顺序梳理； 2) 质控规则：配置病历质控规则，在病历书写完成提交病历时，对病历进行质控校验，对于首页及病历文件中相关的时效性、完整性规则进行确认，对应规则进行重要性分类标注，以及分数不够不能提交的规则； 3) 评分方案：配置门诊、住院、护理病历终末考评的标准，对质控规则中各质控点的分值确认，部分评分项目为定性项目； 4) 规则字典：各规则对应质控点与程序项目的 SQL 脚本编辑工具，允许管理员自定义； 5) 质控事件：设置对应门诊病历、住院病历、知情文件质控事件，用于病历与医嘱匹配； 6) 病种推荐：根据不同病种内置推荐书写病历。 (8) 临床质控： 1) 门诊病历质控：门诊病历质控员质控病历，门诊病历评分，记录门诊病历质控轨迹，医嘱记录信息等； 2) 住院病历质控：住院病历质控员质控病历，住院病历评分，记录住院病历质控轨迹，医嘱记录信息等； 3) 护理病历质控：护理病历质控员质控病历，护理病历评分，记录护理病历质控轨迹，可查看医嘱记录信息等； 4) 取消归档申请审批：病历归档后，可向病案室申请取消归档，病案室走审核流程； 5) 锁定病历审批：时限性病历超时锁定后，可向病案室申请解锁病历，病案室走审核流程； 6) 病历质量汇总统计：科室超时病历汇总统计，个人超时病历汇总统计，全院超时病历汇总统计等； 7) 质控校验：保存、打印时进行必填项、质控规则等多方面校验，并可自定义相关限制功能； 8) 质控定位：点击质控问题列表，可自动跳转至病历原文内容处； 9) 自动质控：根据对应时间点配置，对某一状态病历进行自动质控，质控问题对应报表查询功能； 10) 历史版本：按照保存时间点进行排序，可点击不同时间点版本恢复病历所有内容； 11) 历史痕迹：按照保存时间点进行排序，可点击不同时间点版本查看病历修改痕迹。	
--	--	--	---	--

			(9) 质控工作站: 1) 质控评分: 医师提交完成状态, 即可进行一级质控, 根据质控规则中的各评分点自动计算分值, 评分通过提交二级质控。可设置低于某分值时拒绝提交二级质控的权限; 2) 工作站主页: 质控专用工作站, 对于病历质控状态、质控路径提供统一视图; 3) 三级质控: 主要用于二级质控及三级质控, 质控通过的病历逐级提交, 对于不合格病历进行退回返修, 病历可退回至病历书写者或一、二级质控员, 返修病历在医生站通知相关医师; 4) 批注管理: 对于病历中不合格处, 或描述不合理、用词不当、由质控员插入相关批注, 批注不干预原病历内容, 可作为病历评价说明或返修参考; 5) 质控记录: 可查看当前患者所有病历的所有质控记录, 质控记录与对应病历名称以及扣分分值相匹配; 6) 质控路径: 对于该份病志从质控工作站开始到当前节点所有提交、返修及最终归档的记录、及可视化路径; 7) 历史痕迹: 按照保存时间点进行排序, 可点击不同时间点版本查看病历修改痕迹。 (10) 质控规则 1) 门诊病历: 婚姻状况为未婚、离婚、丧偶时陪伴者与患者关系不可是配偶; 复诊病历不可用“病情同前”字样描述; 门诊病历既往史缺失; 就诊科室为儿科时, 陪伴者姓名、联系人电话、陪伴者关系不能空; 标志为急诊或急诊科室, 病历要求体温、脉搏、呼吸、意识状态必填; 意识状态非清醒时, 陪伴者姓名、陪伴者关系、联系电话不能为空; 当就诊状态为初诊或急诊时, 主要症状时间和主要症状时间单位不能为空; 标志为急诊或急诊科室, 病历血压不能为空; 病历要求新冠病史和既往史不能为空, 请检查。 2) 入院记录: 入院记录-现病史不得少于 30 个字; 入院记录-主诉字符长度≥ 1 个汉字, 并且≤ 20 个汉字; 入院病房-不能为空; 入院记录-体格检查不能小于 30 个字; 入院记录-收缩压 BP 不能为空, 参考值 $90 \leq$ 收缩压≤ 140, 极值≤ 200; 入院记录-舒张压 BP 不能为空, 参考值 $60 \leq$ 舒张压≤ 90, 极值≤ 130; 入院记录-脉搏 P 不能为空, 参考值 $60 \leq$ 脉搏≤ 100, 极值≤ 220 次/分; 男性女性不规范用语检查; 入院记录-呼吸符合规范; 入院记录-体温 T 不能为空, $33 \leq$ 体温$\leq 43^{\circ}\text{C}$; 入院记录项目完整性检查;	
--	--	--	---	--

				入院 24 小时内创建 24 小时内入院记录,并完成; 入院记录-辅助检查(实验室及器械检查)不能小于 30 个字。 3) 病程记录: 入院 8 小时内创建首次病程录,并完成; 开转科医嘱 6 小时内书写转出记录; 交班记录书写 24 小时内应有接班记录; 病程记录内容审核; 首次病程录项目完整性检查; 病程记录内容大于 30 个字; 新入院患者连写三天病程录; 术后连写三天病程录; 4) 出院病历: 出院记录的出院时病情(死亡原因)内容审核; 出院记录的住院治疗过程内容审核; 出院记录的入院时病情内容审核; 出院记录出院情况不得少于 50 个字; 出院记录诊疗经过不得少于 50 个字; 出院记录入院情况不得少于 50 个字; 出院记录,在患者出院后 24 小时内完成; 出院记录有关内容不能缺失; 出院记录的出院时病情(死亡原因) 内容审核; P 打头其他诊断编码(新生儿)年龄要求 28 天以内。 5) 手术病历: 医嘱名称包含: 术后医嘱, 开手术医嘱 24 小时内书写手术记录; 6) 死亡病历: 死亡记录应当于患者死亡后 24 小时内完成; 7) 首页质控: 非标准其他诊断编码; 首页缺质控日期时打印首页请出现提示: 必填项***; 所有的“个人史”不能作为病人的主要诊断, 请加限制(不能有个人史 3 个字): 获取系统内规范诊断***; 联系人如为本人时请直接默认横杠, 如医生填错打印首页请出现提示: 设置必填项***; 联系人如为本人时请直接默认横杠, 如医生填错打印首页请出现提示; 12 岁及以下儿童出院诊断一般不应编 000-099(妊娠、分娩和产褥期疾病); 产科病人出院诊断不能出现 P 开头的编码; 【提示】生小孩的病人年龄一般 15 岁到 45 岁之间, 不满 18 岁时应未婚, 请检查年龄是否正确; 麻醉方式为空; 手术费>0 手术为空; 质控日期应≥出院日期; P 打头其他诊断编码(新生儿)年龄要求 28 天以内; 【提示】动脉硬化性心脏病 I25.1 一般不会出现治愈; 离院方式为死亡时, 出院时情况也应为死亡; 出生日期与身份证上出生日期不一致请提示;	
--	--	--	--	---	--

				抢救次数漏填时打印首页请出现提示； 损伤、中毒的外部因素编码必须 V、W、X、Y 开头。 8) 时间类质控： 阶段小结每 30 天书写一次； 住院时间大于 24 小时，死亡出院病人病历完整性质控； 住院时间大于 24 小时，未死亡出院病人病历完整性质控； 医嘱名称包含：临床死亡，开医嘱 7 天内书写死亡病历讨论记录。 (11) 相关统计： 结构化查询：根据结构化电子病历元素特性，查询相关病历内容； 退回病历：查询退回病历相关统计报表； 解锁病历：查询解锁病历列表； 病历超时未书写：查询病历超时未书写病历列表； 病历超时未完成：查询病历超时未完成病历列表； 统计样例：按时间起止、分科室对甲级病案率、不合格病案率、三级质控完成率等指标统计分析。 ▲ (12) 质控规则引擎： 1) 评分表配置：系统支持根据医院需求定制评分，支持对病历评分进行自定义编辑，评分项内容包含但不限于项目分值、评分方式、评分类型、分值设置、扣分方式等； 2) 规则引擎：系统支持通过规则引擎功能维护和管理医院的病历质控规则库。支持对质控规则进行自定义设置； 3) 医生端支持显示缺陷内容及评分，根据提示问题可以对应到缺陷的文本位置进行修改； 4) 支持对文书内容的合理性进行质控； 5) 支持对各病历文书的记录内容完整性进行检查； 6) 支持检查病历文书中对同一情况的记录进行一致性质控； 7) 支持检查全病历文书记录，并进行相似性判断，当相似度超过一定比例后主动提示； 8) 自动检查病案数据完整性、逻辑一致性，标记异常或缺失，帮助快速修正。	
4	门诊质控	1	套	(1) 提供门诊质控科审核门诊病历，发送缺陷，提出整改，发送给门诊医生整改。 (2) 对门诊医生本人发现的门诊病历缺陷，提供门诊病历召回，并提供整改。 (3) 婚姻状况为未婚、离婚、丧偶时陪伴者与患者关系不可是配偶。 (4) 复诊病历不可用“病情同前”字样描述。 (5) 门诊病历既往史缺失。 (6) 就诊科室为儿科时，陪伴者姓名、联系电话、陪伴者关系不能空。 (7) 标志为急诊或急诊科室，病历要求体温、脉搏、呼吸、意识状态必填。 (8) 意识状态非清醒时，陪伴者姓名、陪伴者关系、联系电话不能为空。 (9) 当就诊状态为初诊或急诊时，主要症状时间和主要症状时间单位不能为空。	

				(10) 标志为急诊或急诊科室, 病历血压不能为空。 (11) 病历要求新冠病史和既往史不能为空, 请检查。	
二、电子病历 4 级必选系统建设					
(一)	检验信息管理系统 (LIS)	1	套	总体要求: 全院级 LIS 系统, 对接院内检验设备, 实现数据自动采集, 实现全条码管理, 能被 EMR 直接引用。含基础数据管理、标本全流程管理、检验条码管理、常规检验管理、微生物检验管理、室内质控管理、危急值管理、审核规则管理、仪器对接自动采集数据、报告查询、工作量统计、TAT 报告查询等功能。	
1	LIS 系统	1	套	(1) 基础数据管理: 1) 项目参考值维护; 2) 检验仪器维护; 3) 检验项目维护; 4) 检验指标维护; 5) 报告格式和其他自定义参数数据维护。 (2) 标本全流程管理: 1) 支持标本采集、标本送检、标本送达、标本接收等全流程管理; 2) 对标本进行分析前、分析中、分析后, 全流程进行管理; 3) 对标本流转全程监控 (TAT 监控, 包括处理时间提前预警和超时告警), 有效避免标本丢失, 保证出报告时间; 4) 对标本处理流程有详细的日志记录 (含: 操作时间、操作人员、客户端 IP、操作内容等), 保证标本处理和数据修改的可追溯性。 (3) 检验条码管理: 1) 支持对检验项目共管维护、采样要求维护、条码格式维护等; 2) 支持对门诊条码的、住院条码的、体检条码的、急诊条码进行打印; 3) 条码上机实现自动双向通讯和无人化的检验过程。 (4) 常规检验管理: 1) 支持生化、免疫、临检、体液、PCR、精液等常规报告等发布; 2) 支持双人双签制度, 审核分为初审和终审; 3) 报告审核时如果有危急值未处理, 要自动提醒处理, 待处理危急值之后, 才能审核报告; 4) 报告的审核和取消审核需要有权限控制, 要求按人员授权; 5) 报告审核时可以在同一界面上比对次结果、历史结果等; 6) 报告审核时可以在同一界面快速查阅当前标本病人的所有专业的结果; 7) 可以自定义各类审核规则, 如果违反规则, 审核时要进行提醒并询问是否继续通过审核; 8) 报告审核时可以在同一界面快速查阅当前标本病人的所有专业的结果; 9) 报告终审后系统可通过接口自动回传 HIS 或电子病历等医院的其它信息系统; 10) 支持图文报告设有骨髓片、血片特征描述的报告等。	

			(5) 微生物检验管理： 1) 包括生物阴性报告、阳性报告、涂片报告、培养报告、药敏报告等； 2) 满足血培养报阳需求； 3) 实现微生物 3 级报告，及时为临床提供有价值的信息； 4) 支持双人双签制度，审核分为初审和终审； 5) 支持对微生物培养全过程进行记录； 6) 支持对报告单培养表情打印； 7) 全面支持与微生物统计的通用软件 whonet 的接口； 8) 支持微生物阴性默认结果设置，诊断标本种类生成对应的默认结果； 9) 完善的统计功能，包括细菌阳性率统计，细菌分布统计，细菌抗生素敏感度统计，不少于 10 种常见细菌耐药统计。 (6) 室内质控管理： 1) 支持 Levey-Jennings 质控、Westgrat 多规则质控； 2) 支持室内质控比对、月、季、年的质控总结分析； 3) 支持失控自动报警、质控数据自动分析、失控处理、质控规则自定义管理； 4) 支持 1-2S, 1-3S, R-4S, 4-1S, 3-1S 等固定规则，并提供客户自定义规则，例如 1-3、5S 等。 (7) 危急值管理： 1) 危急值预警、报告、接报确认等全过程闭环管理，提供临床弹窗提醒、危急值超时报警等； 2) 可以依照病人年龄，性别，标本类型，科室，临床诊断设定不同的危急值的结果范围，可设置项目多长时间内危急值不弹窗上报； 3) 接收到仪器发送过来的危急值，检验信息系统会先在检验科内部自动提醒 可根据工作站或工作组为单位进行提醒，也可安装科内大屏滚动提醒； 4) 检验科确认上报的危急值病区实时弹窗提醒，并需要输入用户名密码确认危急值，未确认 3 分钟后自动提醒； 5) 临床超声确认提示，当临床有未确认危急值，检验科可弹窗进行提醒有危急值尚未进行确认，检验科进行登记并电话联系临床。 (8) 仪器接口： 1) 支持串口、网口、数据库抓取、文件导出等多种方式数据采集； 2) 支持单向、双向多种通讯模式； 3) 支持接收质控专用通道结果； 4) 实现与国内所有主流品牌的流水线接口的自动集成，包括前处理、双向通讯、复查管理、仪器报警、诊断信息监控等。 (9) 报告查询： 1) 可通过检验时间、姓名、性别、专用组、报告状态等多种方式进行快速查询报告； 2) 支持批量打印、批量导出 PDF； 3) 支持包含并打印； 4) 支持同一专业门诊病人和住院病人采用不同尺寸的打印报告； 5) 支持对检验结果进行回顾，生成曲线图，满足对比	
--	--	--	---	--

				需求。 (10) 工作量统计： 1) 支持按人员、仪器、分组进行工作统计； 2) TAT 查询统计、TAT 准时率统计、危急值清单统计； 3) 拒收清单统计、拒收分类统计； 4) 临床检验医疗控制指标统计（标本类型错误率、标本容器错误率、标本采集量错误率、抗凝标本凝胶率、检验前周转时间中位数、室内质控项目开展率）； 5) 支持自定义报告统计功能，灵活新增或调整报表，满足日常需求。 (11) TAT 报告查询： 1) 标本流转时间节点在检验工作站界面可实时查看； 2) TAT 不合格标本流转的每个时间节点都可以进行查询； 3) 对标本流转进行监控，支持 TAT 超时提醒； 4) 可进行 TAT 流转周期的报表管理、TAT 合格率分析。	
(二)	医学影像存储传输系统 (PACS)	1	套	总体要求：全院级医学影像存储传输系统 (PACS) 系统，对接院内医学影像设备，实现数据自动采集，能被 EMR 直接引用。集超声、内镜、放射一体化。含表面重建（三维）、低密度投影、高密度投影的图像处理能力；含医技排队功能，支持三维重建功能；支持将患者不同部位的影像进行无缝拼接，并且保持影像的连续性和完整性；支持危急值功能，危急值可通过网络模式提醒临床医生。	
1	超声管理子系统	1	套	(1) 超声登记管理模块： 1) 患者基本信息和检查相关信息的录入，支持多种方式输入，多台登记终端生成唯一的 ID 号； 2) 扫描申请单：可扫描纸介质的原始申请单，和病人信息一并存档； 3) 病人管理：提供查询、修改、删除、合并病人信息，所有相关操作的关键信息提供追溯和有痕修改功能； 4) 支持打印：提供报告集中打印和报告发放管理等。 (2) 分诊排队叫号模块： 1) 支持按优先级显示、优先级排队； 2) 登记患者可根据诊室、医生、检查方法等自动分类排队； 3) 医生通过呼叫终端呼叫患者时，语音提示、大屏显示； 4) 支持任意定义病人记录信息，方便护士使用； 5) 支持“下一位”、“指定呼叫”、“急诊”、“插队”等多种功能； 6) 液晶电视或 LED 大屏广告设置及显示（显示方式，间隔时间自由设置）。 (3) 超声影像采集与处理模块 1) 支持具备 DICOM 标准输出的超声设备采用 DICOM 方式； 2) 支持通过采集卡等方式进行图像采集； 3) 支持 HDMI、S 端等多种方式进行图像采集； 4) 可提供静态动态图像采集方式，动态采集时间不限； 5) 可对图像可缩放，反色和局部 ROI 处理； 6) 支持长度、角度、面积等多种测量； 7) 可进行图像标注和单图备注说明； 8) 支持对超声设备（彩超、黑白超）接口的 DICOM3.0	

			方式、RGB 方式、混合视频等方式的影像静态、动态图像实时采集获取； 9) 采集的图像与原超声设备图像无差异； 10) 每秒可获取 25 帧动态画面以上（含本数），以 AVI 等方式连续播放，可逐帧回放且速度可调，采集时间无限制； 11) 支持动态文件的输出保存； 12) 支持 DICOM、JPG、BMP、TIF 等多种格式的图像输出。 （4）超声诊断报告模块： 1) 支持多种输入的查询和支持模糊查询； 2) 支持多种条件的组合查询和模糊查询； 3) 支持诊断结论（诊断意见）关键字查询； 4) 支持教学库生成、归类、查询功能； 5) 支持报告编辑界面历史检查自动查询显示功能； 6) 支持电子签名功能； 7) 支持自定义报告选图布局功能； 8) 支持记录报告修改，并提供修改痕迹的显示功能； 9) 提供完善的图文报告工作模板，报告版式可自由设置； 10) 具有严密的报告权限控制，支持报告多级审核制度； 11) 采用结构化的树形报告模板，可自定义； 12) 多维度质控，具有全面的质控管理包报告质控、图像质控等质控内容，质控项目可根据医院实际需求进行配置； 13) 具有测量参数提醒功能，参数录入后有正常参考范围的参数值，当测量值超过正常范围值时，系统自动进行实时预警功能； 14) 支持危急值提醒，当出现危急值报告时，可以进行标识，提示相关科室，并进行闭环； 15) 支持超声报告结构化，可对部位，测量值进行结构化，满足等级评审要求； 16) 具有超声设备管理功能，可以有效展示统计：设备成本效益，设备使用情况，设备使用日志，并且可以输出报表。 （5）工作量与统计分析模块： 1) 提供院领导及科室主任查询情况和辅助决策时所需的病人管理、医技管理、医院经营管理的主要信息统计分析； 2) 科室业务统计：包括医生工作量、收费、科室每天汇总、设备收入等； 3) 病人信息统计：包括病人年龄分布统计、病人性别统计等； 4) 病例信息统计：包括病人阳性率、疾病种类、部位及部位阳性率等； 5) 支持打印功能及列表、柱状图、饼形图等多种统计图表式； 6) 报表内容可分为日报表、月报表、年报表等，时间任意设置； （6）系统维护与管理模块： 1) 对仪器列表、医生、科室等基础数据维护； 2) 对图像采集进行 DICOM 参数进行维护；	
--	--	--	--	--

				3) 用户支持多角色、多科室设置, 支持多重角色管理; 4) 对系统用户进行权限管理, 确保不同用户只能访问其权限范围内的功能和数据; 5) 对预约、排队叫号、诊室等关键数据进行初始化设置。	
2	内镜管理子系统	1	套	(1) 内镜登记管理模块: 1) 患者基本信息和检查相关信息的录入, 支持多种方式输入, 多台登记终端生成唯一的 ID 号; 2) 扫描申请单: 可扫描纸介质的原始申请单, 和病人信息一并存档; 3) 病人管理: 提供查询、修改、删除、合并病人信息, 所有相关操作的关键信息提供追溯和有痕修改功能; 4) 支持打印: 提供报告集中打印和报告发放管理等。 (2) 分诊排队叫号模块: 1) 支持按优先级显示、优先级排队; 2) 登记患者可根据诊室、医生、检查方法等自动分类排队; 3) 医生通过呼叫终端呼叫患者时, 语音提示、大屏显示; 4) 支持任意定义病人记录信息, 方便护士使用; 5) 支持“下一位”、“指定呼叫”、“急诊”、“插队”等多种功能; 6) 液晶电视或 LED 大屏广告设置及显示 (显示方式, 间隔时间自由设置)。 (3) 内镜影像采集与处理模块: 1) 支持具备 DICOM 标准输出的超声设备采用 DICOM 方式; 2) 支持通过采集卡等方式进行图像采集; 3) 支持 HDMI、S 端等多种方式进行图像采集; 4) 可提供静态动态图像采集方式, 动态采集时间不限; 5) 可对图像可缩放, 反色和局部 ROI 处理; 6) 支持长度、角度、面积等多种测量; 7) 可进行图像标注和单图备注说明; 8) 支持对内窥镜设备接口的 DICOM3.0 方式、RGB 方式、混合视频等方式的影像静态、动态图像实时采集获取; 9) 采用高档专业采集设备, 获取无失真图像; 采集的图像与原设备图像无差异; 10) 每秒可获取 25 帧动态画面以上 (含本数), 以 AVI 等方式连续播放, 可逐帧回放且速度可调, 采集时间无限制; 11) 支持动态文件的输出保存; 12) 支持 DICOM、JPG、BMP、TIF 等多种格式的图像输出。 (4) 内镜工作站模块: 1) 支持多种输入的查询和支持模糊查询; 2) 支持多种条件的组合查询和模糊查询; 3) 支持诊断结论 (诊断意见) 关键字查询; 4) 支持教学库生成、归类、查询功能; 5) 支持报告编辑界面历史检查自动查询显示功能; 6) 支持电子签名功能; 7) 支持自定义报告选图布局功能; 8) 支持记录报告修改, 并提供修改痕迹的显示功能;	

			9) 提供完善的图文报告工作模板, 报告版式可自由设置; 10) 具有严密的报告权限控制, 支持报告多级审核制度; 11) 采用结构化的树形报告模板, 可自定义; 12) 多维度质控, 具有全面的质控管理包报告质控、图像质控等质控内容, 质控项目可根据医院实际需求进行配置; 13) 具有测量参数提醒功能, 参数录入后有正常参考范围的参数值, 当测量值超过正常范围值时, 系统自动进行实时预警功能; 14) 支持危急值提醒, 当出现危急值报告时, 可以进行标识, 提示相关科室, 并进行闭环; 15) 支持内镜报告结构化, 可对部位, 测量值进行结构化, 满足等级评审要求; 16) 具有内镜设备管理功能, 可以有效展示统计: 设备成本效益, 设备使用情况, 设备使用日志, 并且可以输出报表。 (5) 工作量与统计分析模块: 1) 提供院领导及科室主任查询情况和辅助决策时所需的病人管理、医技管理、医院经营管理的主要信息统计分析; 2) 科室业务统计: 包括医生工作量、收费、科室每天汇总、设备收入等; 3) 病人信息统计: 包括病人年龄分布统计、病人性别统计等; 4) 病例信息统计: 包括病人阳性率、疾病种类、部位及部位阳性率等; 5) 支持打印功能及列表、柱状图、饼形图等多种统计图表式; 6) 报表内容可分为日报表、月报表、年报表等, 时间任意设置。 (6) 系统维护与管理模块: 1) 对仪器列表、医生、科室等基础数据维护; 2) 对图像采集进行 DICOM 参数进行维护; 3) 用户支持多角色、多科室设置, 支持多重角色管理; 4) 对系统用户进行权限管理, 确保不同用户只能访问其权限范围内的功能和数据; 5) 对预约、排队叫号、诊室等关键数据进行初始化设置。	
3	放射管理子系统	1	套 (1) 放射登记管理模块: 1) 在病人进行就诊登记时, 系统能自动验证是新病人或老病人; 2) 可以直接导入 HIS 病人基本资料 (姓名, 姓名拼音将自动生成), 送检科室, 检查项目, 检查号 (可以流水号自动生成) 等; 3) 支持多个预约队列, 能够方便地不同队列间切换; 4) 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; 5) 能够支持细化的检查时间表, 提供自动安排时间功能; 6) 通过刷卡或者输入门诊号、住院号读取病人的基本信息、申请信息、医嘱信息、收费信息及历史检查信	

			息等病人相关信息，确保病人信息准确性； 7) 对已经安排的预约提供改约和取消预约功能； 8) 对当天进行检查（含已预约或未预约）的病人报到进行确认、分诊； 9) 为检查室提供工作队列任务列表信息； 10) 提供预约当天检查的病人列表，可从中快速选择病人确认； 11) 支持检查科室的病案管理，提供本地检查号（如CT号、MRI号）的分配和管理，提供检查号查重、改号等功能； 12) 提供自动分诊功能，可以按照检查分组、项目等用户可定义的分组原则，自动分配检查室并生成检查室所需的任务列表。 （2）分诊排队叫号模块： 1) 自动分诊：系统根据不同的服务种类自动把不一样的客户进行归类，分类传递数据到相应的区域； 2) 制度化管理：系统根据客户排队的管理要求，有秩序地实现排队的管理； 3) 人性化管理：有特殊服务需要的客户，系统可以实现个性化的服务； 4) 使用方便：基本达到一次操作一键完成式； 5) 登记时出现重号有自动提示； 6) 液晶电视或LED大屏广告设置及显示（显示方式，间隔时间自由设置）。 （3）影像存储： 1) 可直接连接医学数字成像和通信标准（DICOM）影像软件和工作站。对于医学数字成像和通信标准（DICOM）接口影像软件直接接收影像软件发来的影像数据； 2) 为影像软件提供任务列表服务，要求该服务支持医学数字成像和通信标准（DICOM）标准中的设备执行检查步骤，使得放射信息系统能够获取检查进行状态，为检查机房技师工作站提供检查完成状态信息； 3) 提供医学数字成像和通信标准 的医学影像文件传输与接收的核心 SOP Class（服务对象类），其中 SCU 负责“发送”影像，SCP 负责“接收并存储”影像，二者配合完成 DICOM 影像的传递，可直接接收所有符合医学数字成像和通信标准 3.0 标准的影像数据； 4) 支持对不同的影像数据分别设定不同的压缩条件，包括不压缩、无损压缩、有损压缩等； 5) 存储系统能够自动管理在线系统与离线系统之间数据的迁移与恢复，能够提供用户可配置的迁移策略； 6) 在线存储可以自动删除已迁移到近线存储或长期归档存储的历史图像，保证在线存储的不间断运行； 7) 提供图像数据导入工具，可以将符合 DICOM 格式的图像导入到系统中； 8) 提供图像数据导出工具，可以将系统中存储的图像导出为符合 DICOM 格式的图像文件； 9) 能对不同影像软件分别设定不同的影像传输模式和语法进行自动分发； 10) 在自动分发影像时，可以根据不同传输节点设定不同的传输时间和数据压缩比；	
--	--	--	---	--

			(4) 放射诊断报告模块： 1) 为报告医生提供书写报告的工作平台，可以录入医生需要写的报告包括临床诊断、影像描述、诊断意见，并可把这些报告提交审核； 2) 为审核医生提供审核、修改报告的工作平台，可以录入医生需要修改的报告，包括临床诊断、影像描述、诊断意见，系统将保留修改痕迹； 3) 报告修改：为具有一定权限的医生对已归档的报告进行修改，并对医生的修改内容进行追踪、记录和签名； 4) 支持已归档报告、已书写报告、已完成报告的查询； 5) 图文报告模块：为报告医生提供书写图文报告的功能； 6) 报告医生可以将影像诊断软件里的影像添加到报告里； 7) 模板管理：为报告医生提供报告模板的添加、修改、删除功能； 8) 包括公有模板、私有模板、常用词汇的管理维护； 9) 可以进行以下条件的报告查询：病人姓名、病人性别、检查类型、申请时间、检查方法、检查技术、检查部位、报告医生、审核医生； 10) 支持多级报告审核制度； 11) 具有常用报告快捷键。 (5) 图像处理模块： 1) 提供图像显示的放大镜、缩放、移动、镜像、任意旋转(任何角度)、翻转功能等影像显示功能； 2) 缩放，平移，滚动，窗宽窗位均由鼠标控制； 3) 影像旋转、反转时要正确标识图像的上下左右正背面方位； 4) 支持边缘增强； 5) 根据医学数字成像和通信标准（DICOM）图像自动设定窗宽窗位； 6) 窗宽窗位预置或即时调整； 7) 支持伪彩功能； 8) 支持链接或非链接视窗的多个叠层显示； 9) 支持链接的叠层图像同步滚动； 10) 叠层图像可用鼠标滚动轮控制翻滚； 11) 支持根据用户定义范围自动设定窗宽窗位； 12) 支持根据不同影像种类智能预设其适当的工具栏，布局和窗宽窗位； 13) 可通过身体定位线确定影像； 14) 可接收存储多种软件及同时显示不同种类的医学数字成像和通信标准影像； 15) 支持人体工学设置及符合当前操作系统规范； 16) 鼠标左键调整窗宽窗位、鼠标右键设有设置工具； 17) 支持动态播放功能，可自动或手动连续播放，并有循环和往复动态播放功能，播放速度可由操作者调整； 18) 支持长度、角度、面积、周长、像素值查看； 19) 提供像素值、位置、长度、面积、角度等测量功能； 20) 提供多种不同的测量工具，包括有长方形、椭圆形和不规则形，还有直线、佝偻病间角，网格和校准	
--	--	--	--	--

				工具； 21) 系统支持按检查类型相关的显示协议自动安排显示布局，支持按用户可选择和可定义的显示协议调整显示布局，用户也可手工调整图像显示顺序； 22) 系统允许同屏显示一个病人的不同次检查的图像； 23) 系统在显示 CT 和 MRI 图像时，能够显示定位图像以及定位线，并可以在定位线上直接定位到对应的断层； 24) 提供电影动画播放多幅图像，播放速度用户可调； 25) 系统支持动态图像回放； 26) 系统支持窗宽、窗位调整，支持按部位默认的窗宽、窗位或存储时设定的窗宽、窗位显示图像； 27) 同时显示多幅图像时，可以独立调整各幅图像的窗宽、窗位； 28) 系统允许用户自定义窗宽、窗位组合，并可方便选择； 29) 系统提供放大、漫游、旋转等操作。 (6) 工作量与统计分析模块： 1) 提供院领导及科室主任查询情况和辅助决策时所需的病人管理、医技管理、医院经营管理的主要信息统计分析； 2) 科室业务统计：包括医生工作量、收费、科室每天汇总、设备收入等； 3) 病人信息统计：包括病人年龄分布统计、病人性别统计等； 4) 病例信息统计：包括病人阳性率、疾病种类、部位及部位阳性率等； 5) 支持打印功能及列表、柱状图、饼形图等多种统计图表式； 6) 报表内容可分为日报表、月报表、年报表等，时间任意设置； (7) 系统维护与管理模块： 1) 对仪器列表、医生、科室等基础数据维护； 2) 对图像采集进行医学数字成像和通信标准 (DICOM) 参数进行维护； 3) 用户支持多角色、多科室设置，支持多重角色管理； 4) 对系统用户进行权限管理，确保不同用户只能访问其权限范围内的功能和数据； 5) 对预约、排队叫号、诊室等关键数据进行初始化设置。 (8) 含表面重建 (三维)：表面重建：基于三维重建技术，可对二维图像数据进行处理，生成物体的三维表面模型，可显示复杂解剖结构的三维形态。 (9) 低密度投影：可显示物体内部低密度结构的投影，可用于观察血管、气道等低密度组织，包括投影方向 (如轴向、冠状、矢状)，层厚 (积分路径长度)，以及可能的窗宽窗位调整，以优化显示效果。 (10) 高密度投影的图像处理能力：用于显示血管或骨骼等高密度结构包括投影方向、层厚，以及窗宽窗位，但需要调整到适合高对比度结构的值。	
(三)	输血系统	1	套	总体要求： (1) 含用血申请、入库管理、取血登记管理、退血登记管理、血液报损管理、统计血液、科室统计、血液	

				种类统计、血液交叉，非交叉配血、用血查询、过期血液查询、输血前检查管理、输血不良反应管理、用血评估、各类项目检验、结果回传、外部系统接口功能。 (2) 支持与血站中心用血管理系统对接：实现血液订单批量导入、血液出库同步、血液库存同步，配血信息上传、血液调拨出库等功能。	
1	输血系统	1	套	(1) 用血申请，从医院信息管理系统中读入血液申请信息，并查询病人历史配血和用血信息，登记本次配血实验结果，生成配血单、打印配血单，做好输血准备。 (2) 入库管理，录入血液的种类、血型、血量等，支持条码方式录入血液信息。 (3) 取血登记管理，登记输血人信息、血液编号、血型、种类、血量等信息。 (4) 退血登记管理，血液的重新入库操作并作可重新使用标记。 (5) 血液报损管理，对过期血液做出库操作并标注原因。 (6) 统计血液，统计每日、月、年的血液入库、出库和库存数量。 (7) 科室统计，统计每月任何一科室的用血量并打印报告。 (8) 血液种类统计，统计每月各种血液的用量及其相关费用并打印报告。 (9) 血液交叉，非交叉配血，对血液进行实验，交叉，非交叉出库。 (10) 用血查询，统计某时间段的各科室的用血量，查询病人用血记录。 (11) 过期血液查询，查询过期血液的状况。 (12) 输血前检查管理，配血时可查看是否已进行输血前检查，只有经过了输血前检查的人员才能配血和发血。 (13) 输血不良反应管理，可录入病人输血反应，并在今后此病人再次输血时查询和提示。 (14) 用血评估，可对各次的输血情况进行汇总评估。 (15) 各类项目检验，血型鉴定，直接抗人球蛋白实验等检验项目，出具报告单。 (16) 结果回传，结果回传至临床系统。 (17) 外部系统接口功能，输血系统与医院信息管理系统、检验信息管理系统接口。支持与市血站中心用血管理系统对接：实现血液订单批量导入、血液出库同步、血液库存同步，配血信息上传、血液调拨出库等功能。 (18) 支持集中查看临床用血申请，可分状态展示，包括：待配血、待输血科审核、待上级医生审核、输血完成、待医务部门审核、待科室主任审批、已作废、未通过、已发血、自体血申请等不少于 10 种状态展示。 (19) 支持集中查看患者输血记录信息，输血记录支持结构化表单录入，内容包括：基本信息、临床输血核对人、输血前用药&冲管信息、临床输血信息、输血后用药&冲管信息。 (20) 支持对患者输血全流程闭环节点展示，不同节	

				点支持查看对应操作内容及文书记录。支持质控条款录入、评价得分录入、质控人员录入。 (21) 支持根据用血量定制不同临床用血审核流程, 审核流程定制界面支持可视化配置, 支持针对不同用血量审核节点配置审核类型、审核人设置、操作权限以及审核人数量。 (22) 支持用血质控信息管理, 支持按照年份进行指标展示, 支持导出 PDF。	
(四)	患者掌上服务	1	套	总体要求: 提供医院简介、科室分布、科室介绍、医生介绍、来院导航、就诊卡绑定功能; 提供当天、预约挂号、取消预约、门诊缴费、提供检查检验报告查询、停诊通知的患者门诊服务; 提供住院押金补缴、日清单查询、欠费推送的患者住院服务; 支持查询门诊住院就诊电子病历。 (1) 系统需具备语音预问诊功能, 通过与患者对话收集症状信息, 生成预问诊报告, 并智能推荐分诊科室及分诊医生。预问诊界面支持直接跳转至预约挂号界面。 (2) 系统支持就诊指引功能, 支持按照预约挂号、候诊、缴费、取药、检验、检查等就诊环节, 提供详细的就诊指引, 并在不同节点展示相应的待办信息。 (3) 系统支持患者在患者掌上服务健康商城中购买中医三伏贴等健康产品。 注: 投标人可对所投该项系统的软件功能进行逐条演示, 演示方式为真实软件演示, 提供 PPT 演示不计分; 演示内容应包括演示要求中所有功能点, 每项系统演示时长须控制在 5 分钟之内。超时或功能点不全或不符合演示要求的, 该项不计分。	
1	患者服务微信小程序	1	套	(1) 微网站: 1) 医院简介, 院内医生的介绍信息, 方便患者了解专家, 选择合适的医生挂号就诊; 2) 科室分布, 提供各科室的位置分布情况, 为患者就医过程中提供指引; 3) 科室介绍, 对医院的科室进行介绍, 方便患者了解每个科室的设置及其所属的就诊门类; 4) 医生介绍, 对医生的资质进行简述, 列举医生擅长的科目, 介绍医生的个人经历和获奖情况; 5) 来院导航, 为患者提供到医院的实时交通导航路线, 方便患者前往医院就诊。 (2) 门诊服务: 1) 就诊卡绑定, 支持在线申领电子健康卡、并绑定院内就诊卡; 支持解绑、注销、换绑; 支持就诊卡代领功能; 2) 当天预约挂号, 预约今日挂号是指患者使用微信服务号、支付宝生活号挂医院当日排班医生以及未来多日医生的号源; 3) 取消预约, 对于医院支持取消的预约挂号或未就诊的当日挂号, 支持用户主动取消; 4) 门诊缴费, 支持患者用微信支付缴纳在门诊就诊过程中所产生的费用。支持就诊结束时自动推送费用信息到患者微信服务提醒中。支持结算电子发票自动开立、电子发票信息推送; 5) 检查检验报告查询, 支持通过微信小程序查看检查	

				检验报告； 6) 停诊通知，对系统检测到医院 his 告知某位医生停诊，系统自动发送通知告知用户。 (3) 住院服务： 1) 住院押金补缴，支持在微信小程序中补缴住院押金； 2) 日清单查询，支持查询住院日费用清单； 3) 欠费推送，当押金不足欠费时自动推送提醒； (4) 文书查询，支持查询门诊住院就诊电子病历。 (5) 系统支持就诊指引功能，支持按照预约挂号、候诊、缴费、取药、检验、检查等就诊环节，提供详细的就诊指引，并在不同节点展示相应的待办信息。 (6) 系统支持患者在患者掌上服务健康商城中购买中医三伏贴等健康产品。 (7) 系统需具备语音预问诊功能，通过与患者对话收集症状信息，生成预问诊报告，并智能推荐分诊科室及分诊医生。预问诊界面支持直接跳转至预约挂号界面。	
(五)	心电管理系统	1	套	总体要求：本心电系统通过集成门诊检查预约、医院信息管理系统、电子病历心电数据共享（含波形展示及网格报告打印）、智能查询统计（工作量、费用、耗材）、分级权限管理（支持用户分组及操作日志追踪）、数据安全维护等功能模块，构建覆盖检查全流程的智能化心电系统。	
1	心电管理系统	1	套	(1) 提取门诊医生工作站的检查申请单信息进行预约安排，实现分诊。 (2) 提供可供医院信息管理系统门诊医生站、住院电子病历系统嵌入使用的心电数据浏览方案，当心电图专业医生确认检查报告后，在医院信息管理系统的心电工作站上可以浏览到具有查看权限的心电图结论，心电波形和打印带网格的心电图报告。 (3) 系统可以设立多种查询条件，支持模糊查询，并可进行统计。统计结果包括工作量、费用，消耗等。 (4) 提供科室配置，医生、护士、技师等用户的角色权限管理，工作量统计等。提供集中的用户及权限管理程序，通过系统管理员为用户授权，不同权限管理不同的内容。 (5) 支持数据修正，显示数据的审计、修改的痕迹。支持数据离线保存、恢复。支持单机版运行，保证异常情况下的数据恢复。 (6) 提供集中的用户及权限管理程序，通过系统管理员为用户授权，不同权限管理不同的内容。提供用户分组机制，用于简化用户授权。提供用户访问日志功能，对访问过的数据以及特殊的操作进行记录，并提供记录查看和检索手段。	
(六)	手术麻醉管理系统	1	套	总体要求：按 4 间手术、复苏室 1 间的规模进行建设，含工作列表功能、急诊登记功能、体征数据采集功能、术中用药管理功能、术中事件管理功能、手术信息功能、出室路径功能、病历管理功能、术后登记功能、麻醉路径功能、系统集成功能、一键质控、复苏室工作站等功能。	
1	业务端软件	1	套	(1) 术前准备信息： 1) 手术申请核定： 系统支持通过医院信息管理系统的信息接口（医	

			疗行业专属的数据交换标准（HL7）或者通用的跨系统通信技术（Web service））接收临床科室的手术申请及手术病人的基本信息； 系统支持对非择期手术病人的手术申请相关信息的直接录入功能； 系统支持对术前患者的手术申请提供驳回操作功能； 系统支持通过手术类型、手术医生、手术科室过滤条件对手术申请进行查询显示； 系统支持获取 HIS 或其他临床应用系统的接口信息，系统可提醒手术医生级别、麻醉医生级别是否符合手术分级资格要求； 系统支持手术申请单必填项设置，对于标注必填项必须完成相关内容的填写，否则无法完成手术申请； 系统支持查询阶段时间范围内的手术申请信息，支持用户根据需要调整显示列及排序。 2) 术前访视记录： 系统支持对患者提供不同标注载体，如：手术类型、计费类型的信息。支持医护人员通过多种过滤条件快速查询患者，如：麻醉类型、手术类型、手术状态、手术间； 系统提供术前访视单、麻醉知情同意书的查看、编辑、打印功能； 术前访视单包括手术前病人基本信息、身体情况确认、术前诊断、拟行手术、麻醉方式确定功能； 根据手术患者病情需要，系统提供各类术前评分录入，如：患者术前身体状况评估标准（ASA 分级）、心脏风险指数（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； 系统支持术前访视单所见即所得的电脑展现，即操作与输出界面样式一致； 系统支持针对术前访视记录单及麻醉知情同意书提供快速录入模板功能；支持设定私人或公共模板适用范围。 3) 日历式手术排程： 手术室排程支持按日、周、月可视化日历表形式安排手术申请，以方便麻醉科工作人员排程； 支持根据麻醉科工作人员排程习惯，按手术申请时间或手术计划时间过滤手术申请完成排程； 麻醉科工作人员可根据需要对手术申请进行多条件组合过滤，支持多种字段排序方式：至少包括手术类型、手术医生、麻醉医生、申请台次、拟施手术、麻醉方式； 系统支持有操作权限的用户，通过鼠标拖拽已申请手术到基于日历表形式的可视化排程界面，完成手术室和时间的安排。没有操作权限的用户不支持鼠标拖拽，避免误操作； 系统支持根据点选顺序结合排班规则，实现将选中的手术申请批量安排到对应手术区的手术间上，提升排程效率； 系统支持根据排班规则实现按科室分配、按术者分配、按术式分配，完成患者手术的快速排程并根据手术预约时间自动安排台次；	
--	--	--	--	--

			支持预设手术间工作人员，并在日历视图中显示； 支持对已排程的手术安排提供批量取消排程功能、批量驳回审核功能、批量驳回申请功能。支持根据权限控制操作； 系统支持麻醉科工作人员对可视化日历表上的手术申请设置显示内容和鼠标悬浮显示内容。并且支持对显示内容自定义显示顺序； 系统支持对可视化日历表上的手术状态用不同颜色标识。支持对急诊手术进行标识，提醒医护人员注意； 系统支持鼠标移至已排程列表处自动显示可视化日历表上对应的手术申请，方便医护人员快速查看； 系统支持对自净时间、午休时间，个性化时间进行配置并同步到日历表上。支持按手术室工作习惯调整执行频率、有效时间、手术时间； 系统提供 Web 页面及第三方平台调阅，供临床医生实时查询手术排程情况； 系统支持对日历表上的手术申请提供一键跳转到患者信息，包括患者基本信息，真正实现以患者为中心； 系统为麻醉科工作人员提供排程信息的周视图和月视图，供统一的调取和查看日视图； 排程界面支持全屏展示功能，方便医护人员看到更多排程信息，提高排程效率； 系统支持手术通知单批量打印功能。支持打印首台手术通知单； 系统根据已排程的手术记录，导出 Excel。 （2）手术麻醉信息： 1) 体征监控记录： 系统支持从监护仪、麻醉机设备采集病人术中血压、心率、血氧、脉搏、呼气末二氧化碳、潮气量生命体征参数； 系统允许设置实时显示的监控参数，即麻醉病人的生命体征参数。支持根据用户人员监测习惯调整监控参数顺序； 系统支持自定义体征数据采集频率； 系统支持数据修正，允许人工修正由于外界干扰造成数据不准的生命体征数据； 系统支持直接在麻醉记录单上通过拖拽完成监护数据的添加和修改，并且可以在拖拽的同时显示新的值，供医生参考，支持鼠标拖拽和表格输入两种方式； 系统支持直接在麻醉记录单上进行一键拖拽的方式操作，快速添加患者生命体征波形数据； 系统支持直接在麻醉记录单上一次性批量删除多种生命体征数据； 系统支持在麻醉记录单中批次添加监护数据。支持非整点体征数据录入； 系统支持对术中监测参数设置显示图标、颜色、预警颜色、是否曲线显示、是否显示为数字、是否显示小数、上限值、下限值、预警上限、预警下限； 系统支持术中异常体征及阈值校错，不同生命信息项目设定预警范围，支持两种以上的预警形式。支持异常体征预警颜色与正常体征预警颜色区分；	
--	--	--	---	--

			系统提供抢救期间更加密集的体征数据采集和提取，支持分钟级的数据记录； 系统支持修改痕迹可查询功能。 2) 麻醉用药信息： 系统提供不少于三种术中用药添加模式：用药记录快捷记录方式、麻醉科自行配置的麻醉用药模板、直接在麻醉记录单上添加麻醉用药； 系统支持直接在麻醉记录单上通过拖拽的方式完成用药时间的精准修改，并且可以在拖拽的同时显示更新的药品时间； 用户能够在麻醉单上一键切换输液或输血的连续、单点两种状态； 系统支持自动计算手术期间药品的用药总量小计，支持手工修改用药总量； 系统支持同种药品多次录入的表格自适应功能，可以根据不同用法自动分行显示，同一时间间隔的用药记录至少可以分成三行显示； 系统支持麻醉记录单上显示连续用药的剩余量； 系统支持药品使用剂量提醒，限制最大使用量，规避不合理操作； 3) 手术事件登记： 系统支持浏览，添加和修改手术麻醉过程的各项事件记录，支持根据角色配置对应的权限。 系统提供手术事件模板，支持手术事件的快速录入。 系统支持在麻醉记录单上添加关键事件时，系统自动判断相关文书是否填写完整。 系统支持直接在麻醉记录单上通过拖拽完成事件时间的修改，并可在拖拽的同时显示更新的事件时间。 系统支持麻醉单主页显示不下的事件，自动生成副页记录，并跟随麻醉记录单一并打印。 系统支持术中记录不良事件，并可以录入不良事件的类型、事件经过、原因分析、预防措施以及后果信息。 系统支持记录术中并发症，并可录入并发症的经过、原因分析、处理措施、结果。 4) 复苏申请提醒： 麻醉结束后患者去向麻醉后恢复室（PACU），系统支持复苏申请功能，向麻醉后恢复室（PACU）护士发出复苏申请，麻醉后恢复室（PACU）护士同意后患者才可入麻醉后恢复室（PACU）； 系统支持麻醉后恢复室（PACU）护士对复苏申请进行“同意”或“拒绝”操作，支持记录拒绝原因； 系统支持 20 分钟内麻醉后恢复室（PACU）未回复，可再次发出手术申请。 5) 麻醉便捷操作： 系统支持采用所见即所得的模式，直接在麻醉记录单上完成文书各项内容填写； 系统支持直接在麻醉记录单上修改患者基本信息、手术信息、麻醉信息、工作人员信息，系统可以自动带出相关信息供操作者快速选择； 系统支持在麻醉单中对手术编码对应的手术名称进行修改和关联；	
--	--	--	--	--

			系统支持将典型手术保存为手术套餐模板，自定义模板分组，便于用户快速查找应用模板。系统支持术中通过手术套餐模板快速录入用药、事件信息； 麻醉记录单支持缩放、全屏操作功能，在进行缩放操作时，鼠标指针仍能精准定位操作，保证系统页面的数据清晰呈现； 系统支持对麻醉单样式的前景色、数据色、外框色、曲线区网格色、时间坐标轴色、值指标色、鼠标移入颜色、鼠标选中颜色进行设置。 6) 麻醉医师交接： 系统支持手术进行中麻醉医师的工作交接； 系统支持麻醉医师在术中交接班时，提供规范化的交接班流程管理，可以对患者基本情况、生命体征、特殊事项进行交接； 系统支持时间轴方式直观显示麻醉交接时间及交接医生，并支持查阅交班内容。 7) 手术状态变更： 系统支持对术中手术进行手术取消操作，并提供取消原因记录和日志查看； 系统支持术中手术进行手术暂停和恢复手术操作，并提供手术暂停和恢复手术原因记录和日志查看； 系统支持再次手术操作，并提供再次手术原因记录和日志查看； 系统支持进手术间后，出手术间前退回排程操作，并提供退回排程原因记录和日志查看； 系统支持对手术结束状态的手术进行退回手术中操作，并提供退回手术中原因记录和日志查看； 系统支持对复苏结束手术进行退回复苏中操作，并提供退回复苏中原因记录和日志查看； 系统支持根据角色灵活配置手术状态变更的操作权限； 系统支持手术期间患者状态变化追踪，患者状态包括进手术室、麻醉开始、结束、手术开始、结束、出手术间，系统记录各状态发生时间信息； 系统支持根据手术业务类型记录不同的手术状态。 8) 手术风险评估： 系统提供常见的围手术期相关评分供麻醉医生对患者病情评估时使用，包括但不限于：患者术前身体状况评估标准（ASA 分级）、心脏风险指数（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、全麻苏醒评分（steward）复苏评分、围手术期急性疼痛管理方案（PADS）评分； 系统提供常见的评分模板，支持用户增加、保存、修改、删除各种评分。 9) 急诊手术操作： 系统支持针对急诊病人快速开展手术，不经过手术申请和排程即可直接开始术中麻醉记录，手术完成后再完善基本信息；并将此类型的手术自动标记为急诊（非择期）手术。 患者办理入院手术后，系统提供急诊手术与 his 信息合并功能，保障信息在全院的共享。 (3) 手术护理信息：	
--	--	--	--	--

				1) 护理文书记录： 系统提供各种常见的术前护理访视单、手术器械清点单、术中护理记录、术后护理随访单的查看、编辑、打印； 系统提供快速录入模板功能；支持设定私人或公共模板适用范围。	
2	管理端软件	1	套	(1) 安全核查： 1) 文书完成核查： 系统提供文书完成情况的核查； 系统提供单个病人病案完成情况概览，可查看文书完成率以及归档状态； 对于未完成的文书，系统能够对医护人员进行必填项的提醒； 患者术前身体状况评估标准没有填写时，系统自动提示患者术前身体状况评估标准为必填项； 麻醉方式没有填写时，系统自动提示麻醉方式为必填项； 麻醉开始后，若用户要取消手术时，系统自动提示用户录入取消手术的原因。 2) 手术安全核查： 系统提供麻醉前检查，包括患者基本信息确认，麻醉方式，麻醉药品检查项目确认； 系统提供术前检查，包括手术方式、手术部位确认、手术器械、监护设备检查项目确认； 系统提供出室检查，包括确认患者去向、术中用药、耗材情况确认。系统提供的安全检查内容及打印样式符合卫生行政主管部门要求； 系统能够实现工作流程与三方安全核查一体化，将核查工作融合在手术麻醉工作流程中，在相关流程中自动弹出提示三方安全核查内容，是工作流程的必经控制步骤； 系统支持麻醉前检查、术前检查、出室检查与工作流程的配置，支持根据各手术区业务特性灵活调整，支持灵活开关。 3) 患者身份核查： 患者进手术区时提供扫码形式核对患者身份信息，核对成功显示患者手术信息； 患者进手术间时提供扫码形式核对患者身份信息，核对成功显示患者手术信息。 4) 不良事件管理： 支持记录患者术中、术后发生的不良事件； 系统支持统计阶段事件内的不良事件，提供根据时间、住院号、患者姓名、不良事件分类的条件查询； 系统支持术中记录不良事件，并可以录入不良事件的类型、等级、事件经过、原因分析、处置措施以及结果信息； 系统支持不良事件的字典维护。 (2) 围术期病案管理： 1) 病案归档封存： 系统支持对已完成的麻醉护理文书进行归档操作，归档后的文书不允许编辑、修改； 系统提供对已归档的文书进行启封操作； 系统支持对手术麻醉病历进行批量封存操作；	

				系统支持在保存文书时进行必填项缺项提醒； 系统支持患者手术相关病案的集中浏览，支持导出患者病案为 PDF； 支持系统内病案归档封存操作权限分配； 系统支持归档同时，提供患者信息查阅，包括且不局限于文书浏览； 系统支持查看不同患者围术期病案的完成率，确保患者围术期的病案的完成质量； 系统支持患者文书归档状态用颜色醒目标注，归档绿色、未归档红色。 2) 病案综合查询： 系统支持查看指定患者所有历史病案，支持通过患者住院号、医护人员、手术间、手术名称条件对患者病案进行检索； 系统能够为医护人员提供麻醉病案数据自助查询与提取平台；通过定义包括患者人口学信息、生命体征、化验指标等多个指标进行综合交叉检索，精确定位相关的病案； 医护人员可将配置好的查询条件保存为查询条件模板，下次通过快速调用模板进行检索； 系统支持将查询结果用 Excel 格式导出。 (3) 手术监控： 1) 实时手术监控： 系统可集中显示当前所有手术间正在进行的手术，包括患者信息、手术信息、人员信息、实时体征信息； 医护人员可以打开任意当前正在进行手术的手术间的麻醉记录单进行查看。但麻醉单为只读形式，不可修改。 2) 手术进程监控： 系统支持列表模式和日历视图模式，实时查看全科手术进行情况。支持用不同颜色标识手术状态，包含手术中、手术结束，方便医护人员直观查看； 系统支持在列表模式上根据手术时间、科室、手术状态、手术医生、麻醉医生，实现快速检索定位手术信息。支持根据手术状态导出 Excel 数据。 (4) 质控管理： 1) 常规统计报表： 系统能够统计以下项目：手术并发症例数、季、年、手术不良事件例数、季、年、麻醉医生工作量统计、护士工作量统计、首台手术开台准点率； 系统能够提供麻醉方法统计报表，统计指定日期范围内不同麻醉方法的例数、麻醉时长情况； 系统提供统计概览，支持饼图、柱状图、趋势图多种形式地展现，并导出图片； 系统提供统计频率按月、季度、年及指定日期范围的统计查询。 2) 三级综合医院指标：系统能够统计三级综合医院等级评审相关的以下项目： 麻醉总例数、季、年、全身麻醉例数、季、年； 由麻醉医师实施镇痛治疗例数、季、年； 由麻醉医师实施心肺复苏治疗例数、季、年； 麻醉复苏（苏醒评分）管理例数、季、年；	
--	--	--	--	--	--

				麻醉非预期的相关事件例数、年； 麻醉分级（患者术前身体状况评估标准病情分级）管理例数、季、年； 3) 麻醉专业医疗质量控制指标（支持最新版）：在医院可提供数据来源和接口的条件下，系统须提供国家卫生健康委办公厅要求的 26 项麻醉质控指标等的收集工作。 （5）配置管理中心： 1) 基础字典： 系统支持各种字典表的设置，包括药品类型、药品单位、用药途径、麻醉事件、耗材、器械； 系统支持维护院区、科室、病区、手术区、手术间、复苏室、复苏床位信息； 系统支持多院区多手术区的维护及层级设置，支持后续分院、手术区、手术间的扩增； 系统支持基础字典的查询、扩展、排序功能。 2) 疾病、手术编码： 系统提供标准的手术操作分类编码库及疾病分类编码库，诊断规范化操作； 系统提供诊断库管理功能，可查询及维护手术操作分类编码及疾病分类编码，且支持根据医院的编码情况进行扩展； 系统提供标准手术操作分类编码及疾病分类编码，同时提供自定义名称表允许用户根据需要定义和记录诊断名称，自定义名称与标准诊断关联； 系统支持编码对照，院内码与互联互通、病历上传编码库对照，实现标准化数据传输； 系统可依照手术操作分类编码及疾病分类编码，对手术进行统计分类； 系统支持同步医院信息管理系统（HIS）诊断字典表功能。 3) 麻醉方式： 系统提供维护麻醉方式，且支持根据医院的情况进行扩展； 系统提供自定义名称表允许用户根据需要定义和记录，自定义名称与标准麻醉方式关联； 系统在业务数据使用过程中支持拼音快码、文字、模糊方式检索麻醉方式，规范化基础上提供便捷操作； 4) 用户权限： 系统支持维护系统用户及密码信息；支持根据科室医护人员职责分配不同的用户角色； 系统支持根据角色配置对应的功能权限，方便用户集中处理所负责的工作。	
3	复苏室工作站系统	1	套	（1）复苏监控记录： 1) 系统支持独立复苏工作站模式，即一个复苏工作站可以同时管理多个复苏床位，包括实时体征监控，复苏单信息录入、查看、打印； 2) 系统支持以床卡形式显示复苏室每个床位信息，包括患者信息、手术信息、体征信息。支持更换床位功能； 3) 复苏系统自动采集入室体温，并判别体温情况，入室低体温自动纳入质控统计； 4) 系统支持独立的苏醒记录单记录苏醒过程中的用	

				药、输液、体征以及入室和出室信息； 5) 系统支持苏醒记录单续写在麻醉记录单中； 6) 系统提供术后复苏室监护信息采集功能； 7) 系统提供苏醒评分录入； 8) 系统可对麻醉后恢复室转出延迟患者进行醒目标识，并将转出延迟患者自动纳入质控统计； 9) 系统支持术中查看当前复苏室床位使用情况。 (2) 麻醉术后访视： 1) 系统支持记录术后随访情况，包括神志、循环、呼吸、消化、泌尿系统、镇痛情况及其他特殊情况及处理意见； 2) 系统提供麻醉术后访视单的查看，编辑，打印功能； 3) 系统支持床旁随访内容记录，所见即所得的操作； 4) 系统支持提供快速录入模板功能；支持设定私人或公共模板适用范围。	
(七)	合理用药系统	1	套	总体要求：含用药规则、用药合理性干预、用药警示管理、用药问题实时分析查询、处方、医嘱分析、用药合理性查询等功能建设。	
1	合理用药管理子系统	1	套	(1) 支持医院自定义管理药品及产品规则，包括给药途径、药品用量、注射配伍、相互作用、重复用药、妊娠哺乳、药品过敏、禁忌症、连续用药、性别用药、儿童用药、老年用药等常用条件设置。 (2) 支持按患者的年龄属性设置不同的用药审查规则。 (3) 药师登入合理用药系统，即可实时查看医生开具的处方、医嘱发生的问题及医生对问题的处理意见，并可对当前发生的问题（警示信息）进行实时确认、待查审核。 (4) 提供医生、科主任登入系统，查看本人、本科室的即时问题处方和审核结果；支持药师查看事后具体处方、医嘱上发生的所有问题，并可查看用药规则的审查结果。 (5) 用药小助手： 1) 用药指导：支持处方信息、用药前了解、用药问答、说明书；医生开出处方，患者用微信扫一扫能得到用药相关的指导，用药注意事项、用药前了解、药品说明书，让医院服务更加全面； 2) 用药提醒：支持用药日程、作息时间设定、提醒调整；针对患者处方，依据医嘱，对患者进行用药提醒，作息时间，做到精准、可调。帮助患者按时按需服药，为治疗质量护航； 3) 健康问答：支持常见问题查症状、疾病、药品；可查询症状、疾病、药品、健康问题，可获得知名专家的专业答案，为患者排忧解难。	
三、电子病历 4 级可选系统建设					
(一)	患者 360 视图	1	套	总体要求：实现以患者为中心的患者 360 信息展示，含历次病历概述、患者基本信息、病史信息、诊断信息、医嘱、检验报告、检查报告、手术记录、输血记录、治疗记录、病历资料、体征等。	
1	患者 360 视图	1	套	(1) 患者历次就诊概览界面主要展示患者历次在门诊、住院就诊时间轴，包含患者基本档案信息、患者过敏史、不良反应史、个人残疾情况、个人暴露史等	

				展示； (2) 提供门诊医生、住院医生在给住院用药时整体了解患者历次患病情况，对患者进行合理的用药，避免患者发生用药风险。 (3) 实现按照时间轴将患者历次诊疗的医嘱处理信息，包含门诊、住院医嘱，住院医嘱按长期、临时、药品医嘱、项目医嘱的筛选，并支持按照日期过滤患者就诊信息的功能。 (4) 提供门诊、住院医生在就诊处置过程中，能通过此次功能快速了解患者过去的用药情况，并能对用药的处理进行对应调整。 (5) 实现按照时间轴将患者历次检查报告进行展示；主要用于门诊医生、住院医生在诊疗过程中，特别是骨科、外科医生，对手术患者的术前、术后检查报告能及时获取到，并根据情况对患者进行手术安排、患者术后治疗康复安排。医生可以在门诊医生站、住院医生站中的患者 360 视图访问功能快速访问检查报告。 (6) 实现按照时间轴将患者历次常规检验、微生物检验报告进行集中展示，并支持按报告类别进行筛选，对患者检验结果及异常结果有明显的高低标识，并对相应指标能查看趋势情况，以图文并茂的形式展示患者检验结果信息。并支持检验指标临床意义的查看。 (7) 提供门诊医生、住院医生在诊疗过程中对患者的历次手术详细情况进行集中展示。医生可以通过调阅可以整体了解患者的历次手术情况，及时发现 (8) 在手术的植入物（如心脏起搏器）等情况，可以在检查、用药方面进行规范风险。 (9) 患者历次输血申请中的配血记录信息、发血记录信息，以及血型鉴定信息、输血记录信息以及输血过程中记录不良反应信息集中展示。 (10) 提供门诊医生、住院医生整体了解患者历次患病治疗过程情况，对患者进行合理治疗方案。 (11) 实现患者门诊（主要包括初诊、复诊病历记录信息等）、住院病历资料（主要包括入院小结、病程记录、手术记录、出院小结等）、护理病历资料按照就诊记录展示，按照病历产生时间进行展示，点击一份病历记录，查看病历详细记录。 (12) 提供门诊、住院医生了解患者每次就诊患者生命体征、出入量的变化趋势。	
(二)	移动护理系统	1	套	总体要求：基于医院现有的医院信息管理系统基础信息平台，通过无线局域网络或者有线同步工具，以及移动数字设备（例如：医疗专用 PDA、移动推车、平板电脑等移动设备），实现在院临床护理人员可以随时随地进行对病人相关信息的浏览，查询，采集和数据同步。在确保护理执行零差错的同时减轻护理工作的并为后期的管理和绩效统计提供数据基础。	
1	移动护理	1	套	(1) 基础功能： 1) 病人床位信息列表：移动终端显示病人列表信息，支持条码扫描来识别病人，要求在移动终端上可方便进行护理单元的选择，同时可以切换全院病人和管辖病人； 2) 病人基本信息：根据护理规范显示病人的基本信息、护理信息，以及住院信息，危重级别和过敏信息等内	

			容，针对新病人，高温病人，手术病人等应在病人列表上有显著的标志提醒； 3)住院费用查询：在移动终端上要方便地体现病人已发生的住院费用、预交金及剩余金额。 （2）智能化护理任务： 1)护理任务内容调整：基础护理计划内容可以根据患者实际病情由护理主管人员增减患者当天需执行的基础护理内容实现基础护理计划的灵活性； 2)护理任务时间调整：可以根据患者的实际情况设置护理计划执行的频次，例如某项护理内容执行的时间节点可以根据需要进行调整。时间节点需以显著颜色提醒 3)护理执行查询：支持查询最近时间段内的护理执行情况，实时了解哪些计划未执行，哪些计划延时，及时掌握护理执行情况； 4)生命体征任务提醒：根据护理规范系统自动生成生命体征测量任务，及时提醒护理人员按时完成生命体征测量工作。 （3）生命体征数据采集： 1)患者体征数据采集：护士能够通过移动终端在病人床旁实时采集记录病人的体温、脉搏、呼吸、心率、瞳孔、血压、大便次数、出入液量、血氧饱和度、疼痛、各种引流管、体重、各类住院事件等各项护理指标，各类事件，生命体征，中医类，儿童类，产科类，其他。根据采集到的体征数据，自动生成体温单； 2)体征数据查询：支持在移动终端上单个生命体征数据一段时间的趋势展现。同时也支持以体温单的形式展现； 3)出入量 24 小时统计：实现对病人的出入量 24 小时自动统计功能，具体统计时间根据护理的实际要求； （4）条码管理： 1)支持患者腕带扫描识别：支持通过扫描病人腕带条码识别对应的病人情况，先扫描病人腕带再扫描药品条码，扫描病人腕带可直接进入医嘱执行界面，方便操作； 2)输液用药核对：通过输液瓶贴条码的扫描，直接确认输液医嘱的执行情况，并且实时记录操作人员和操作时间，在输液扫描执行过程中支持输液滴速的录入； 3)口服用药核对：通过口服药袋条码的扫描，直接确认口服医嘱的执行情况，并且实时记录操作人员和操作时间； 4)床头卡打印等功能：支持打印病人床头卡功能，显示病人基本信息及二维条码信息。 （5）医嘱执行： 1)医嘱查询：在终端上支持查看医生下达的医嘱信息。支持按照长期医嘱、临时医嘱区分选择，同时也支持根据有效医嘱，停止医嘱，新开医嘱等不同状态来区分选择； 2)医嘱执行记录：在移动端查看护士对于病人医嘱执行的相关记录，用于责任追溯。执行医嘱时，记录医嘱执行时间、执行护士等信息。可以根据已执行和未执行分开显示； 3)输液巡视单查询：按照病人用药的实际情况，对病	
--	--	--	---	--

				人输液用药进行输液巡视单的查询打印； 4)医嘱执行异常处理：在移动终端上支持实现医嘱的异常流程处理，包括：停止及停止理由、继续执行、完成提醒功能； 5)皮试医嘱处理：针对皮试医嘱，在终端上执行皮试医嘱的同时可以添加皮试医嘱提醒功能，主动提醒护理人员观察皮试结果，并可记录阴性、阳性等皮试结果信息。 用药核对：操作员在针剂、口服用药核对时先扫描病人腕带条码，再扫描药品上的条码，当两者匹配后继续用药；如不匹配进行提醒。	
2	医疗专用EDA设备	50	台	医疗专用 EDA 设备，具有抗摔、能直接酒精消毒而不损坏的特性。配置性能$\geq$八核、2.3GHz, 64 位，安卓 Android 12.0, 4GB 内存 +64GB 存储，屏幕 5.5 寸 HD, IPS 电容多点触控。支持戴手套操作，前置摄像头 800 万像素，后置摄像头 1300 万像素，蓝牙 5.0, 支持 GPS、AGPS、GLONASS、北斗、GALILEO, 双频 Wi-Fi, 4G 全网通，瞳孔照明灯、独立按键控制，支持关机下打开和关闭，三色指示灯、振铃、喇叭、Smart PA、麦克风、AI 智能语音识别，陀螺仪、加速度传感器，实体按键，侧面指纹，Type-C 接口（支持异物检测报警），支持快速充电，$\geq 4500\text{mAh}$ 电池，主流条码引擎、可识别各种条形码，NFC 射频识别。	
(三)	重症监护系统	1	项	总体要求：集成生命体征监测、治疗设备控制等功能，实现对重症患者的实时监控与精准管理。按 ICU 5 床规模进行建设。	
1	重症监护系统（ICU）	5	床	(1) 床位维护：维护床位信息，可设置该床位所属组别、关联仪器及其他信息。 (2) 仪器管理：管理仪器的类别，仪器的 IP，端口以及通信组信息。维护仪器对应的项目。 (3) 监护组管理：设置监护组别、监护的图形显示信息。 (4) 监护图形可配置：通过配置图形的宽度和高度控制图形大小；通过配置图形 XML 文件配置图形显示样式。 (5) 监护病历填写：选择病人后，点击监护病历可填写相关的监护病历信息。 (6) 警戒值配置：配置监护警戒值的组别、监护项目、范围、级别等信息配置警戒值信息。 (7) 服务器配置：配置连接服务器相关信息及提醒信息。 (8) 监护组可配置：在开始监护前可选择配置好的监护模板，动态配置该病人监护显示信息。 (9) 监护仪器可配置：在开始监护前可选择该床位联通的仪器，动态配置该病人仪器。 (10) 界面病人信息显示可配置：根据医师习惯配置显示病人信息。 (11) 实时观察：实时观察病人连接仪器数据。 (12) 回顾：回顾病人监护数据，可配置多种形式的回顾。如：五分图、十分图、趋势图等。 (13) 报警列表：显示报警信息。 (14) 报警复位：不设置时采用统一标准，设置后可根据病人实际情况设置不同的报警范围。	

				(15) 手动事件：记录手动护理措施事件及补录其他信息。 (16) 全屏显示：支持监护系统全屏显示。 (17) 报警设置：设置报警参数。 (18) 信息调阅：快捷调阅疾病参考信息、项目参考信息等。 (19) 评分值管理：配置各项评分值参数及计算方式。 (20) 服务端：管理服务端相关信息。	
四、互联互通四乙相关系统建设					
(一)	系统集成平台	1	套	总体要求：通过企业服务总线（ESB）等技术手段，将医院内的临床一体化平台、检验信息管理系统、电子病历系统、医学影像管理系统）等信息系统进行整合，实现单点登录、院内数据共享、服务协同和流程优化。	
1	系统集成平台 (含单点登录)	1	套	(1) ESB 企业总线： 1) 支持多种协议（包括但不限于 HTTP、HTTPS、JMS、FTP 等）进行消息传输； 2) 提供可靠的传输机制，确保消息不丢失、不重复。支持动态路由配置，适应业务需求的变化； 3) 不同系统可能使用不同的通信协议或数据格式，ESB 能够实现协议转换和数据格式适配； 4) 支持遗留系统的接口适配，确保新旧系统之间的无缝对接； 5) ESB 可以对消息内容进行解析、转换和重组，以满足目标系统的数据要求； 6) 可视化的流程设计工具，便于开发人员快速构建复杂的业务逻辑； 7) 支持事务管理，确保整个流程的一致性和完整性； 8) 支持用户身份认证（如 OAuth、LDAP、SAML 等）； 9) 实现访问控制，确保只有授权用户或系统可以访问特定服务； 10) 监控消息流量、延迟、错误率等关键指标； 11) 提供日志记录和审计功能，便于问题排查和合规性检查； 12) 支持分布式部署，提高系统的扩展性和容错能力； 13) 提供故障转移机制，在某个节点失效时自动切换到备用节点； 14) 支持异步消息处理，提升系统性能； 15) 提供统一的服务入口，简化外部系统的集成； (2) EMPI 患者主索引： 1) 支持基于规则的匹配（如姓名、身份证号、出生日期等字段的精确匹配）； 2) 提供模糊匹配能力，处理拼写错误、同音异形字等问题； 3) 支持跨医疗机构的数据共享时的患者身份一致性。为每位患者生成唯一的全局标识符，并将其与各系统中的本地标识符关联； 4) 自动检测和合并重复的患者记录； 5) 提供人工审核机制，处理复杂或不确定的匹配情况； 6) 支持从 HIS（医院信息系统）、LIS（实验室信息系统）、PACS（医学影像归档和通信系统）、EMR（电子病历系统）等多个来源获取患者数据。	

				(3) 单点登录: 1) 对系统中的用户和角色进行集中管理, 支持灵活的角色定义和分配; 2) 定义系统中的资源 (如菜单、API 接口等), 并为其分配相应的权限; 3) 支持通过统一的身份认证机制, 实现用户在多个系统间的无缝切换, 无需重复登录; (4) 流程引擎开发平台 1) 平台具备应用管理功能, 展示目前前端支持系统配置的应用系统列表。各应用系统可通过流程引擎开发平台进行配置和发布。应用系统配置界面支持配置的导入、导出及新增操作。 2) 应用配置涵盖表单设置功能, 包括数字运算添加、日期运算添加、表单按钮添加、去重校验规则添加等内容。 注: 投标人可对所投第(4)项系统的软件功能进行逐条演示, 演示方式为真实软件演示, 提供 PPT 演示不计分; 演示内容应包括演示要求中所有功能点, 每项系统的演示时长须控制在 5 分钟之内。超时或功能点不全或不符合演示要求的, 该项不计分。	
五、智慧服务 2 级及智慧管理 2 级相关系统建设					
(一)	排队叫号管理系统	1	套	总体要求: 叫号系统包含检验抽血、收费叫号、门急诊叫号、超声叫号、放射叫号、药房叫号。	
1	排队叫号系统	1	套	(1) 分诊排队叫号: 1) 自动分诊: 系统根据不同的服务种类自动把不一样的客户进行归类, 分类传递数据到相应的区域; 2) 制度化管理: 系统根据客户排队的管理要求, 有秩序地实现排队的管理; 3) 人性化管理: 有特殊服务需要的客户, 系统可以实现个性化的服务; 4) 使用方便: 基本达到一次操作一键完成式; 5) 登记时出现重号有自动提示; 6) 液晶电视或 LED 大屏广告设置及显示 (显示方式, 间隔时间自由设置); 7) 含检验抽血、收费叫号、门急诊叫号、超声叫号、放射叫号、药房叫号; (2) 门诊药房排队叫号系统: 应用于门诊西药房各发药窗口, 主要包含排队队列管理, 能对传统发药流程进行改造, 在患者处方费缴费结算后, 排队系统能自动将处方发往门诊药房, 并安排患者的摆药序列及取药序列, 待药品摆药完成后发药人员扫描药袋二维码即可自动呼叫患者到窗口取药。 (3) 门诊挂号排队叫号: 1) 可实时按医生或专科查看当天的排队患者总数、候诊人数、就诊人数、结诊人数, 以及患者自身的基本信息。大屏显示器: 支持 LCD、LED; 2) 分诊主机: 可与护士登记工作站共用同一终端, 也可独立工作站; 3) 语音控制: 支持中文、粤语、英文等; 4) 呼叫控制终端: 将呼叫控制终端软件安装在操作室工作台上, 通过软件窗口控制叫号;	

				5) 多媒体排队叫号管理系统主要功能包括： 登记患者可根据诊室、医生、检查方法等自动分类排队； 医生通过呼叫终端呼叫患者时，语音提示、大屏显示； 支持任意定义病人记录信息，方便护士使用； 支持“下一位”、“指定呼叫”、“急诊”、“插队”等多种功能； 液晶电视或 LED 大屏广告设置及显示（显示方式，间隔时间自由设置）； （4）超声排队叫号系统： 1) 排队叫号系统完全嵌入到 PACS、RIS 系统中，作为 PACS 产品的一个组成部分，与其他模块紧密集成； 2) 可实时按医生或专科查看当天的排队患者总数、候诊人数、就诊人数、结诊人数，以及患者自身的基本信息； 3) 大屏显示器：支持 LCD、LED； 4) 分诊主机：可与护士登记工作站共用同一终端，也可是独立工作站； 5) 语音控制：支持中文、粤语、英文等； 6) 呼叫控制终端：将呼叫控制终端软件安装在操作室工作stations上，通过软件窗口控制叫号。 7) 多媒体排队叫号管理系统主要功能包括： 登记患者可根据诊室、医生、检查方法等自动分类排队。 （5）放射排队叫号系统： 1) 可实时按医生或专科查看当天的排队患者总数、候诊人数、就诊人数、结诊人数，以及患者自身的基本信息； 2) 大屏显示器：支持 LCD、LED； 3) 分诊主机：可与护士登记工作站共用同一终端，也可是独立工作站； 4) 语音控制：支持中文、粤语、英文等； 5) 呼叫控制终端：将呼叫控制终端软件安装在操作室工作stations上，通过软件窗口控制叫号； 6) 多媒体排队叫号管理系统主要功能包括： 登记患者可根据诊室、医生、检查方法等自动分类排队。 （6）系统规则配置： 1) 支持一体化界面展示各科室当前排队情况、分诊情况、排队总人数以及平均排队时间等信息； 2) 支持候诊区叫号屏展示过号、回诊、初诊、预约等患者标识，并且具备保护患者隐私等脱敏设置； 3) 支持配置算法排序规则、过号患者插队规则、回诊患者插队规则、迟到规则、挂起患者召回规则、门诊队列生成规则等功能。	
（二）	自助打印系统	1	套	总体要求：支持患者在自助机上打印检验检查报告。	

1	自助打印系统	1	套	(1) 支持与院内 LIS 系统互联实现报告打印功能。 (2) 支持打印血液检查、尿液分析、生化等 LIS 报告。 (3) 支持文字、图文检验报告打印。 (4) 支持查看未完成检验报告列表。 (5) 支持状态同步功能，自助机打印后状态同步返回 LIS 系统。 (6) 支持患者通过输入身份证号码、扫描就诊二维码等方式进行报告查询。	
(三)	不良事件系统	1	套	总体要求：及时收集、分析各类医疗安全事件，促进问题改进与预防机制建设。	
1	不良事件系统	1	套	(1) 事件上报： 1) 系统提供医疗类不良事件、护理类不良事件、院感类不良事件、输血类不良事件、药品类不良事件、医疗器械类不良事件、治安类不良事件、后勤类不良事件、信息类不良事件等，同时支持不良事件类型的二级分类管理； 2) 支持提供卫健委发布的 19 种上报事件类型，与国家平台保持一致。包括：药品使用与管理类、医技检查使用与管理类、导管使用与管理类、输血使用与管理类、手术使用与管理类、输液反应事件类、其他安全管理及意外伤害、药品不良反应事件、治疗与处置使用与管理类、临床护理与管理类、设备器械使用与管理类、麻醉使用与管理类、跌倒坠床事件类、住院压疮事件类、体外假体装置植入物与移植事件、院内非预期心跳停止(试填报)、院内患者自杀(试填报)、住院患者走失(试填报)、新生儿抱错(试填报)； 3) 支持与医院现有相关系统紧密无缝结合，不良事件上报时患者的基本信息能够从医院 HIS、病案管理系统中自动调取，具体为在上报界面输入住院号或者门诊号后点击查询可自动带出患者信息； 4) 系统支持患者基本信息和药品信息从第三方系统自动接入，具体为当跳转不良事件的链接中带有住院号、门诊号时自动带出患者信息，有药品编码时自动带出药品信息，减少不良事件内容的人工录入； 5) 系统不良事件上报时支持附件上传功能； 6) 支持匿名上报、逐级上报等方式进行上报； 7) 系统提供可疑医疗器械不良事件及药品不良反应事件的查询功能，并能生成与相关平台关联的表单； 8) 针对可疑医疗器械不良事件，能导出与国家专用报表一致的表单； 9) 针对药品不良反应事件，能导出成与各省各地区医院药物警戒系统对接的列表； 10) 针对药品不良事件和医疗器械不良事件提供接口对接方案，可从药品系统或器械系统提供的接口或视图调取数据。 (2) 事件处理： 1) 系统支持各类事件综合筛选处理，事件审核信息管理，事件复合检索 2) 支持各科室查看自己职权范围内的事件，可以通过报告日期、事件发生日期、事发部门、事件类型、事件级别和严重度进行检索；相关人员或角色填写意见、	

			整改措施；涉及多个相关科室时，多个科室也可以填写意见、整改措施。具体如下： 事件审核内容：可自行创建需填写审核内容的模板，方便快速选择，并在此基础上完善审核内容，如可以设置审核意见，备注等。 事件分派：对于不属于职权范围内或需要多个部门协助处理的事件，支持将事件分派给其他职权范围。 事件编辑：对于上报人提供的内容，在科室审核阶段，支持修改完善职权范围内的事件上报及审核意见等内容 事件流程修改：在事件流转过程中，随着事态的发展，支持对事件流程进行调整处理（详见事件审核信息管理功能介绍）。 事件驳回：驳回职权范围内的事件，支持多级驳回，需填写驳回原因。 事件删除：支持删除事件，需填写事件删除原因，保留痕迹，同时可以对删除的事件进行查询，恢复。 一二级事件分类：可以根据事件类型对事件进行一二级分类。 3) 支持事件的复合检索功能，可根据填报页面中所有信息进行自定义查询条件，事件的细化查询。 4) 根据审核配置的超时设置显示事件的超时天数。 5) 提供单个事件导出：针对填报的内容，支持自定义导出模板以便导出 A4 纸样式，供科室存档。 6) 按照各事件类型，统一由不良事件的主管部门进行结案，对已完成事件归档操作，集中显示归档事件。 7) 支持事件持续跟进记录，填写落实情况。 (3) 统计分析：系统支持通过图表方式，对事件的原因、场所、人员、病人以及处理情况各类信息进行综合分析： 1) 鱼骨图分析：针对系统中上报的事件，可进行鱼骨分析，根据鱼骨图制作的“4321”要求及“4M1E”原则，对某一类事件或单个事件进行分析，生成完整的鱼骨图，并能够在线编辑、导出。 2) 交叉统计分析：具有灵活的分析工具，自定义两种类型数据进行交叉分析提高纵深分析力度，例如：可对工作年限、不良事件级别进行交叉，来分析事件的严重等级与工作经验之间的联系等。 3) 趋势分析：针对不良事件发生的趋势情况，采取对应措施，有效控制事件再次发生。 4) 环比分析：查看某类不良事件本期统计数据与上期比较，了解逐期的发展速度。 5) 同比分析：查看某类不良事件的本期发展水平与去年同期发展水平对比而达到的相对发展速度。 6) 支持根据事件类型、SAC 等级、事件等级、发生科室、上报科室、发生时间、上报时间等维度进行统计汇总。 7) 支持对页面中所有选项指标进行汇总数据。 (4) RCA(根因分析) 系统提供结构化的问题处理法，逐步找出问题的根本原因并加以解决，而不是仅仅关注问题的表征： 1) 包括确定和分析问题根本原因，找出问题解决办法，并制定预防措施；	
--	--	--	--	--

				2) 提供一种质量管理模式,核心为一种基于团队的、系统的、回顾性的不良事件根因分析法,找出系统和流程中的风险和缺点并加以改善,通过从错误中反思、学习及分享经验,从而改善流程、事先防范,从多角度、多层次提出针对性预防措施,预防同类事件的发生。 (5) 系统设置: 1) 基本信息维护:包括科室管理、用户管理、权限管理、事件上报模板维护等; 2) 公告管理:支持管理员和职能部门负责人通过平台发布公告、修改公告和删除公告,支持全院公开、对部分科室公开; 3) 事件流转:包含事件修改、确认、跟踪、分派、协助(抄送)、回退(驳回)、作废(删除)功能; 4) 事件警示:支持针对不同级的事件设置“超量未处理”、整个审核流程超时未处理”对应的时长; 5) 用户日志管理:系统需自动记录用户的登入日志和操作日志,管理人员可以随时查询用户使用系统情况; 6) 页面设置:上报内容实现可以根据医院实际需要自定义修改,能自定义增加事件上报内容,同时能设置上报内容是否显示、是否必填、是否能导出等; 7) 参数设置:上报内容的参数支持自定义修改,包括增加参数、删除参数、对参数内容进行调整等; 8) 审核流程:医院可根据实际业务制定相应的上报流程,支持自定义更改不良事件的跟进部门;支持更改不良事件的审批环节;支持更改某个部门的审核权限; (6) 辅助功能:支持各种消息提醒机制,包括但不限于企业微信、短信平台、不良事件系统内部提醒。	
(四)	院感管理系统	1	套	总体要求:系统用于管理、监测、预防和控制医院感染。它可以帮助医院监测感染情况,及时发现和应对感染事件,减少患者感染率,并提高医护人员的防护意识和能力。	
1	院感管理系统	1	套	(1) 数据采集: 1) 医院信息管理系统部分:医嘱记录、病人基本资料、病人转科情况、科室信息、员工信息、诊断信息、抗菌药物使用、导管相关等数据; 2) LIS 部分:细菌培养、血、尿常规检验检查等信息; 3) 电子病历部分:病人病程记录; 4) 护理记录部分:病人体温信息; 5) 手麻系统:手术安排、申请、切口情况、手术时间、麻醉记录、愈合情况等信息。 (2) 感染监测: 1) 疑似病例预警:根据医院感染诊断标准分析患者各类数据,生成病例预警信息供感控专职人员判断,将智能分析结果有条理地展示。对预警出来的病人感控人员可以标记观察、排除,也可以干预临床科室,还可以直接上报感染。任何操作均需有操作记录查询。 2) 感染病例监测: 对于未预警出来而可能还存在危险因素的病人还需有相关的手动机制筛选:包括病人住院状态、手术情况、导管介入、入院两天后发热、抗菌药物使用、细菌检出、常规结果异常、影像结果等数据自由随意	

			组合查询； 感染病例病人信息、感染信息、治愈信息、易感因素、手术状况、送检标本都分层关联，在同一视野尽量展示全相关感染数据：医疗管理与治疗控制指标、按科室统计感染率、按疾病统计感染率、按高危疾病统计感染率、按科室统计医院感染病原体、按部位分布情况统计医院感染病原体、医院感染病原体与抗菌药物敏感情况、医院感染按易感因素统计、医院感染漏报率统计、医院感染部位构成比、医院感染相关指标汇总、任意时点、横断面的现患率统计、面向全院或各科室的现患率统计等； 2024 年质控指标统计、分布、追踪； 支持双击病历记录就可以打开详细的电子病历信息；搜索条件灵活可控；能够大大节省院感科工作人员查看病历的范围；疑似病历筛选的灵敏度可控；疑似病历筛选的特异度可控；主动搜索模式能够有效防止医生漏报；包括自动和手动两种模式并支持回顾性调查和前瞻性调查两种方式；可导出 EXCEL。 3) 耐药菌监测：满足卫生健康相关监管单位对多重耐药菌监测规范要求，监测微生物室各病原体检出情况，重点包括：MRSA、VRE、耐碳青霉烯类肠杆菌、多重耐药鲍曼不动杆菌、多重耐药铜绿假单胞菌、产 ESBL 肺炎克雷伯菌、产 ESBL 肠球菌等，不仅可以单独统计出院感的病原菌耐药情况，还可以自动从检验系统中统计出全院所有的病原菌耐药情况：自动分析多重耐药性报告；自动剔除天然耐药情形（天然耐药谱也可手工维护）；可手工标记定植、污、染、感染等 MDR 分析结果；每日病原体检出报告；重点菌检出情况；各个病原体抗菌药物耐药性报表；按送检标本划分药敏结果；提供致病菌及致病菌耐药性指标；自动计算院感病人送检情况及阳性率；自动计算住院病人送检情况及阳性率；支持住院的耐药情况统计分析；能够关联详细的微生物送检情况，查看详细的药敏结果；自动化程度高，人工干预结果；所有报表可导出 EXCEL。 4) 现患率调查： 自动同步个案基础信息； 自动同步感染信息； 可手动调整各项基础指标； 自动计算现患率调查中实查率、院感率、社感率、漏报率、感染部位分布； 自动计算现患率调查中抗菌药物使用率、治疗预防用药构成比、抗菌药物联用构成比、治疗用药细菌培养送检率及其阳性率； 自动计算现患率调查中手术切口感染率、围术期用药率、各类切口手术切口感染率； 自动计算现患率调查中 I 类切口感染率、围术期用药率； 自动计算现患率调查中中心静脉插管使用率、泌尿道插管使用率、呼吸机使用率、静脉输液病人比率； 自动同步加手动维护，高效准确，支持报表 EXCEL 导出。 (3) 目标监测： 1) 抗菌药物监测：	
--	--	--	---	--

			支持自动采集全部住院科室每天的抗菌药物使用情况，根据卫生健康相关监管单位的要求自动分析出各种指标，自动出具各种报表；自动检索各科室抗菌药物使用情况，各病人使用明细；数据穿透，查询病人详情； 自动采集所有使用抗菌药物的医嘱；自动计算出抗菌药物使用率；自动计算出抗菌药物联合用药情况；自动计算出治疗用药细菌培养送检率；自动匹配抗菌药物的限制级别；自动计算出清洁手术前 0.5~2.0 小时内给药百分率；自动计算出清洁手术使用抗菌药物比例；自动化程度高，无须人工参与；支持抗菌药物手工调整限制级别；所有报表可导出 EXCEL。 2) 外科手术监测： 自动获取外科手术感染情况； 自动按科室、手术操作、医生计算外科手术感染率； 自动按科室、手术操作、医生计算外科手术后感染率； 自动根据危险指数对各种感染率进行调整，计算出调整感染率； 自动计算外科手术医生感染概率； 自动计算围术期抗菌药物使用率； 自动计算围术期使用抗菌药物病人的感染率； 自动计算与手术相关医院感染发生率； 自动计算手术患者肺部感染发生率； 自动计算手术风险分级手术部位感染率； 手术部位感染总发生率； 择期手术患者医院感染发生率； 择期手术患者肺部感染发生率； 自动获取所有外科手术记录：包括手术名称、切口等级、愈合情况、手术时间、麻醉方法、ASA 评分等信息；全面监测所有类型的手术。 3) ICU 病例监测： 自动生成 ICU 病人月报； ICU 病情评定，自动计算危险等级； 自动获取每天新入病人数、在住病人数、出科病人数、留置导尿管病人数、动静脉插管病人数、使用呼吸机病人数； 自动计算 ICU 感染率、感染例次率，各感染部位分类统计； 病人日感染率、调整日感染人次率、例次日感染率、调整日感染例次率、导尿管使用率、中心静脉插管使用率、呼吸机使用率； ICU 病人导尿管相关泌尿系统感染发生率； ICU 病人中心静脉置管相关血液感染发生率； ICU 病人呼吸机相关肺部感染发生率； 统计 ICU 感染病原体分布情况； ICU 感染病原体与抗菌药物敏感情况统计； 自动生成 ICU 日志（依赖对转科记录的智能分析）； 提供每日在科、器械使用的患者名单，方便追踪；自动计算各种监测数据； 能够分别生成 PICC(经外周静脉置入中心静脉导管)\CVC(中心静脉导管)的日志并分别统计相关概率。 4) NICU(新生儿重症监护室)病例监测：	
--	--	--	--	--

			对于进入 NICU(新生儿重症监护室)的患者进行持续监测,生成 NICU(新生儿重症监护室)日志、发病率、千日发病率、器械使用率、器械发病率; 自动生成高危新生儿月报; 自动获取各体重级别每天新入病人数、在住病人数、脐、中心静脉插管病人数、使用呼吸机病人数、并对各体重级别数据分类统计; 新生儿患者医院感染发生率、感染例次率、日感染人次率、调整日感染人次率、病人日感染例次率、调整日感染例次率; 新生儿患者脐、中心静脉插管使用率、呼吸机使用率; 新生儿患者脐、中心静脉插管相关血液感染率; 新生儿患者呼吸道相关肺炎感染率; 新生儿病原体分布情况统计; 新生儿感染病原体与抗菌药物敏感情况统计; 自动生成 NICU(新生儿重症监护室)日志(依赖对转科记录的智能分析);自动按体重分类;提供每日在科、器械使用的患者名单,方便追踪;自动计算各种监测数据。 5) 职业防护: 登记医务人员基本资料; 可按科室统计针刺伤情况,并计算各科室构成比; 可按工别、工龄、性别分别统计,并计算构成比; 可按关联操作进行统计,并计算各种操作的构成比; 符合卫生健康相关监管单位的规范要求;录入简便;查询方便;后续检查、治疗提醒; 符合最新感染监测规范 WS、T 312—2023 规范职业防护格式模板要求。 6) 消毒卫生: 手动维护样品、场所字典,自主调整合格标准; 空气物表手卫生监测; 清洁用房监测; 手卫生依从性监测; 手卫生依从率按科室统计报表; 手卫生依从率按职业统计报表; 录入维护方便;自动判断合格与否;导出、打印标准格式报告。 (4) 数据上报与干预通讯: 临床科室可通过浏览器访问指定地址上报感染、现患率个案等报告卡;临床科室可查询上报记录;院感科针对预警感染病人、多耐病人、发热病人可方便地发出干预消息给相应的科室,科室接收到消息做出相应的提醒;干预消息可以提前维护预案,消息可以快速发送;临床科室可以随时给院感科发送咨询消息;院感科可以同时给多个科室发送通知;干预消息、咨询消息、通知记录均可查看历史记录; 支持消息推送实时监控,收发记录查询方便。 (5) 安全性: 1) 用户管理:新增、修改、删除用户;用户密码管理;权限管理;角色分配; 2) 角色管理:新增、修改、删除角色;角色与资源映
--	--	--	---

				射；角色中用户的管理； 3) 用户登录日志管理； 4) 用户权限分只读权限和操作权限。	
(五)	设备资产管理系统	1	套	总体要求：设备档案管理、设备采购管理、设备入库与出库管理、设备维护与维修管理、设备巡检管理、设备计量管理、设备调拨与报废管理、设备折旧管理、统计分析报表。	
1	设备资产管理系统	1	套	(1) 设备档案管理： 1) 支持设备基本信息（名称、型号、规格、制造商、出厂编号等）的录入、修改和查询； 2) 支持设备技术参数、采购信息、供应商信息、保修信息的管理。支持设备分类管理； 3) 支持设备图片、文档等附件上传和管理。 (2) 设备采购管理： 1) 支持设备采购申请、审批流程管理； 2) 支持采购合同管理，包括合同编号、金额、付款方式等； 3) 支持采购进度跟踪，包括订单状态、到货时间等。 (3) 设备入库与出库管理： 1) 支持设备入库登记，包括验收记录、入库时间、存放位置等； 2) 支持设备出库管理，包括领用科室、领用人、出库时间等； 3) 支持库存预警功能，当库存低于设定值时自动提醒。 (4) 设备维护与维修管理： 1) 支持设备维护计划制定和维护记录管理； 2) 支持设备故障报修、维修进度跟踪、维修记录管理； 3) 支持维修费用统计和分析。 (5) 设备巡检管理： 1) 支持设备巡检计划制定和巡检记录管理； 2) 支持巡检异常处理，自动生成异常报告。 (6) 设备计量管理： 1) 支持设备计量计划制定和计量记录管理； 2) 支持计量证书上传和管理。 (7) 设备调拨与报废管理： 1) 支持设备调拨申请、审批和调拨记录管理； 2) 支持设备报废申请、审批和报废记录管理； 3) 支持报废设备残值评估和处理。 (8) 设备折旧管理： 1) 支持设备折旧计算，生成折旧报表； 2) 支持多种折旧方法。 (9) 统计分析： 1) 支持设备使用率、故障率、维修成本等统计分析； 2) 支持设备生命周期成本分析。	
(六)	消毒供应追溯系统	1	套	总体要求：支持多院区、多消毒供应中心管理；质量管理；具备多种警示及防错阻断手段；支持厂家登录小程序预先登记外来器械和植入物信息，提高外来器械信息登记速度，降低输入差错；可查询操作流程中的所有记录；可查询有码器械(UDI)的器械包信息；可按时间段统计各科室领用物品的名称、数量等信息。可统计分析不同时间阶段各设备运行负荷，含灭菌运行次数、运行程序、装载物品等信息。所有追溯环节均支持拍照留档功能，避免责任推诿。	

1	消毒供应追溯系统	1	套	(1) 工作台： 查看流程环节的待办数据，待发放、待回收、待清洗、待消毒、待包装、待灭菌等事项，以及支持查看具体待办数字的明细，针对异常的消毒包进行监控提醒，统计过期包、感染包、失效包等，点击快捷跳转到对应菜单。 (2) 消毒供应管理： 1) 回收：查看和操作科室回收申请，对待回收的消毒包进行接收确认，支持过期包回收、外来器械回收、丢失登记，对回收的器械进行分类清点，放置在对应的清洗网篮中，准备下一次的清洗环节工作； 2) 清洗：查看和操作待清洗的网篮，对回收和分类完成的网篮进行清洗登记，扫描清洗网篮条码衔接清洗环节，扫描清洗机条码关联清洗机号，记录消毒、烘干节点，进行开始清洗和结束清洗的记录； 3) 清洗审核：查看和操作已清洗的网篮，并检查网篮内的消毒包器材是否清洗合格，合格继续下一步进行包装，不合格则将网篮重新打回清洗，并记录清洗不合格的器材和原因； 4) 包装：查看和操作待包装的消毒包明细，根据消毒包类型以及已清洗完成可配包的数量进行包装，在该页面会有包装指南，引导快速包装，并生成新的条码进行新的一个使用周期； 5) 灭菌：查看和操作待灭菌的所有灭菌批次列表，支持选择待灭菌的灭菌机批次进行操作灭菌，也可以扫码依次添加灭菌包放置灭菌机进行灭菌，新建灭菌批次填写灭菌信息； 6) 灭菌审核：查看和操作灭菌待审核的锅次，填写监测结果，合格灭菌批次整理进行入库操作，针对灭菌不合格的情况记录原因，灭菌人送往回收处进行重新拆开装篮清洗； 7) 入库：查看和操作入库单据列表，新增入库操作所有待入库列表，用待入库、已入库查看，扫描货架条码和消毒包条码进行入库存放，查看当前库存中储存的所有消毒包，库存和明细，并进行智能的过期、失效等监控； 8) 发放：查看和操作发放单据列表，状态为待发放、部分发放、已发放、已接收，发放人扫描条码进行发放，与科室的业务往来，按单据自动发放，或者可以供应室自行新增发放； 9) 包追溯：通过消毒包条码扫描追溯包的生命周期，即流转信息、使用记录、初始入库记录等循环周期； 10) 消毒包管理：查看维护消毒包的分类和型号、价格、有效期等基本信息，维护信息会影响消毒包流转的工艺路线； 11) 清洗设备管理：清洗、灭菌等设备的增删改查，管理设备列表，设备在消毒包清洗、灭菌的过程中会进行登记关联； 12) 库存管理：查看消毒包类型的库存以及过期包数量和明细，并对即将过期的消毒包进行预警； 13) 值班角色：内置了排班的对应权限，值班后自动根据排班调整权限。 (3) 科室消毒供应：	
---	----------	---	---	---	--

				1) 领用申请: 查看科室的领用申请记录, 申请消毒包批次, 需要消毒供应室审核并发放; 2) 签收登记: 查看科室的领用记录, 针对领用申请单已送包的单据进行签收, 并做好签收人和登记; 3) 使用登记: 查看消毒包使用在具体患者身上的登记, 会记录在消毒包的生命周期轨迹中, 用于追溯管理, 追责过程; 4) 回收记录: 查看科室的申请回收记录, 支持发起回收申请, 回收申请单是否已审核回收状态查看以及单据详情。	
(七)	可视化运维平台	1	套	总体要求: 支持实时监控医院的网络设备、服务器、数据库等关键资源, 能够快速定位故障并发出预警	
1	可视化运维平台	1	套	▲ (1) 支持服务器管理及监控: 包括 CPU 使用率、内存使用率、硬盘使用率等。 (2) 支持数据库监控、应用程序监控、日志管理等功能。 (3) 支持消息告警、告警阈值设置、多种告警通知方式对接等功能。 (4) 支持安全管理, 包括访问黑名单、敏感操作记录等功能。 (5) 数据资源维护。包括数据资源获取、处理、存储、传输和共享使用等。 (6) 监控规则设置。包括权限配置、业务应用和信息服务运维等。包括对平台功能的图形化展现、交互式权限分配、异常访问侦测等。 ▲ (7) 应用请求全链路追踪。包括微服务、中间件、数据库等慢请求进行链路追踪, 完整还原整个请求链路, 帮助信息科人员排查和定位性能瓶颈问题, 针对性优化性能, 提高用户体验等。 (8) 为方便运维, 软件系统使用中出现的报错情况, 操作人员提交问题时, 系统可自动截取报错界面, 并快速提交。管理员可实时查看并回复提交的问题, 且可根据提交的问题锁定电脑 IP 地址和提问人的帐号。 (9) 系统支持系统应用管理功能, 展示当前应用的运行状态, 可查看应用的服务列表及配置信息, 并支持选择相应应用版本进行版本回退操作。 (10) 系统具备告警策略配置功能, 可设置告警级别、触达方式、通知频次及通知人。	
六、科室需求					
(一)	体检管理系统	1	套	总体要求: 实现体检中心全程信息化、自动化、标准化、无纸化管理。实现体检业务拓展、预约登记、收费、临床检查、总检等各工作岗位的数字化与网络化, 可显著提升工作效率, 促进体检中心的高质量发展。支持自动生成总检报告。	
1	体检管理系统	1	套	(1) 流程: 1) 单人体检登记: 可选择业务类型登记包括职业, 健康检查。按选择项目或者套餐登记; 2) 批量人员登记: 根据 excel 表格填写对应内容后, 批量导入人员名单; 2) 打印申请单, 指引单, 条码: 根据人员编号, 日期, 等选择查询, 实现单个或者多个打印单据;	

				3) 人员结果录入: 独立的医生诊台功能实现初筛, 填写结果, 出诊断报告; 4) 人员总检: 健康体检及职业病体检检查拥有独立的总检诊台; 5) 人员结果报告: 职业检查和健康检查拥有独立报告模板, 职业检查拥有单独流程; 6) 单位人员报告汇总: 将本次该单位的所有人员检查进行一次性汇总, 拥有单独报告样式。 (2) 基础数据: 1) 诊断, 疾病维护: 诊断和疾病可维护成模板, 可在出报告时调用; 2) 体检项目, 和组合项目: 拥有自己维护基础项目模块。 (3) 报表: 1) 报表模块: 可查询费用, 检查项目, 人员信息等业务数据。 (4) 更新: 1) 自动更新系统功能: 发布一些程序调整时, 打开本地程序实现自动更新到最新功能。 ▲ (5) 体检套餐: 支持多分类管理、体检套餐维护【名称、分类、适用性别、适用年龄上下限、使用范围(包含院内、线上、通用)、标准价格、合同价格、有效时间、套餐明细项目添加等】。 (6) 接口: 1) 检验信息管理系统(lis)接口: 根据医院情况可以实现和检验信息管理系统进行接口对接: 包括检验信息管理系统通过刷体检的条码获取检验开单信息, 自动或者手动接收检验结果到体检系统上; 2) 医学影像存储传输系统(pacs)接口: 根据医院情况可以实现和医学影像存储传输系统进行接口对接: 包括医学影像存储传输系统通过刷体检的指引单的条码获取检验开单信息, 自动或者手动接收医学影像存储传输系统结果到体检系统上。	
(二)	处方点评系统	1	套	总体要求: 系统能够快速识别药物配伍禁忌、超剂量用药、重复用药等问题, 并为医生提供警示和建议, 同时支持药师对处方进行人工复核和点评, 生成统计报表和分析报告,	
1	处方点评系统	1	套	(1) 处方点评: 药师可以结合药学管理知识库的警示信息结果和合理用药指南等文献进行处方点评。 (2) 任务分配: 可根据多重条件, 抽取处方、医嘱供药事管理人员进行人工点评, 并支持处方、医嘱点评任务分配。 (3) 批量点评: 支持处方、医嘱批量点评。 (4) 专项点评: 支持药师对医院处方做专项点评, 包括万古霉素、糖皮质激素、辅助用药、基本药物、质子泵等专项点评。 (5) 药品监控点评: 支持医疗机构重点药品监控点评。 (6) 点评结果: 科室主任及医院管理人员可登入查看本科室或医院的抽样点评结果。 (7) 报表统计: 支持项目报表生成, 包括处方数、药品品种数、抗菌药物品种数、基药品种数、不合格处方、百分率等统计。	

				(8) 常规点评与专项点评支持多样化的抽样范围、抽样条件、抽样方式。常规点评支持自动点评功能。 (9) 支持查看医生或科室的点评合理率趋势。 (10) 支持小组分配点评任务，支持多次分配，支持在处方点评列表中查看点评进度。	
(三)	前置审方系统	1	套	总体要求：系统提供审方药师门诊审方工作平台，支持药师在患者缴费前完成门诊处方的实时审查。	
1	前置审方系统	1	套	(1) 审方方案设置：支持筛选需要审方药师人工审查的处方、医嘱。可按照科室、病区、医生、药品、诊断、警示信息等条件设置审方方案，用于待审核处方、医嘱的过滤，确定总的待审核处方、医嘱任务。对于不符合方案设置的处方、医嘱，支持处方、医嘱自动通过审核。 (2) 处方、医嘱人工审查：支持审方药师查看待审处方、医嘱；门急诊可按科室、医生、处方号进行任务筛选；住院可按病区、医嘱类型、患者号进行任务筛选。 (3) 审方记录查询：支持查看进入审方系统的全部处方或医嘱，包括人工审核通过及不通过的处方、医嘱、系统自动通过的处方、医嘱。 (4) 审方工作量统计：从机构、科室、医生等角度统计处方、医嘱数量及审核情况，便于审方药师掌握本院审方整体情况。	
(四)	单病种管理系统	1	套	总体要求：实现单病种的填报管理：含单病种填报、分析报告、单病种管理、统计分析、页面内容维护、系统管理等功能。	
1	单病种管理系统	1	套	(1) 单病种系统字段配置灵活，病种类型也可按照医院实际情况，设置单病种上报种类，满足医院需求。 (2) 单病种分析报告功能，内容包含整体情况分析、单病种填报、上报情况分析、单病种数据质量情况、各科室单病种数据质量分析等等。 (3) 支持根据单病种类型、事件编号、是否上报、当前状态、上报状态、是否删除、病案号、科室和创建人进行单病种查询。支持对院内上报的单病种进行一级审核、二级审核、批量审核操作，并标记是否上报到前置机。 (4) 提供多种图表形式的分析结果，深度解读单病种的各项指标，满足医疗质量管理的统计需求。 (5) 支持页面系统维护，包括系统字典类型维护、系统字典维护、页面内容维护、接口数据源维护等。 (6) 该模块包括用户管理维护、科室维护、科室分类维护、科室分类明细维护、病种类型维护、系统开关维护、系统菜单维护、操作日志查询、角色维护等内容。 (7) 首页支持上报过程指标看板，包括：医院整体上报率、国家单病种监测情况、开展上报情况、上报率、平均住院天数、平均住院费用、死亡率、并发症死亡率。 (8) 支持单病种质控分析报告功能，包括上报情况分析报告、上报及时性分析报告、病种过程质控分析报告、资源消耗分析报告。对应分析报告支持按照	

				科室、医生、病种、时间段进行筛选。 (9) 支持移动端事中填报提醒功能,由悬浮窗口实时提醒当前入组及今日新增入组人员数量。 (10) 填报完成后,系统支持出具质控报告,可按照填报及时性、完整性、合理性、资源消耗合理性给出分数,并且质控细项需可以查看说明提示。	
(五)	医院运营决策系统	1	套	总体要求:通过可视化界面展示医院运营数据。	
1	医院运营决策系统	1	套	(1) 移动运营分析展示:建设移动手机端运营管理系统,院领导、管理人员出差在外随时可通过手机端关注重点运营管理指标,提高运营分析系统的易用性和用户体验。 (2) 支持个性化指标配置:通过运营管理系统的整体升级,需提供运营管理中心个性化指标配置功能,支持对系统数据源进行可视化前端配置,支持计算方法的可视化前端配置,基于维护好的数据集,支持指标的自定义生成。 (3) 指标模板自定义配置:提供重点指标自定义展示模板,在此模板中,信息部门可根据管理需求在已生成好的指标中自定义选取展示的重点指标,用户可在此功能界面中直接找到现阶段比较关心的指标情况,进行个性化的指标管理需求。	
七、系统接口对接开发					
(一)	系统接口对接服务	1	项	含医保接口、政策类接口、电子发票、本项目建设的系统互联接口对接服务。包括国家传染病上报、公立医院绩效考核、医学质量管理系统(HQMS)、病案直报、食源性、溯源码接口对接服务电子健康卡接口;医保 DRG 上传接口;互联互通上报;国家病案直报;公立医院绩效考核;血费直免系统自动审核接口;全民健康信息平台信息接口;食源性上报接口;事前事中监测接口;医保电子处方流转接口;医保药品与材料的溯源码接口;一号管 3 天功能改造;广西区人口健康信息平台接口等接口。	
八、信息设施系统					
(一)	计算资源与存储系统				
1	信创超融合平台	1	项	建设信创超融合平台,超融合平台要求满足: (1) 分布式存储软件: 1) 支持 EC 缩列,当节点故障时,自动调整 EC 配比,确保数据可靠性不降级、性能不下降; 2) 支持全局自适应重删压缩,可根据业务负载自动在线重删和后重删之间进行切换; 3) 允许 2 节点故障而不丢失数据,且存储利用率最高可达 80%; 4) 支持创建精简配置卷,系统应该根据精简配置卷的实际使用情况动态分配空间,提高存储资源利用率; 5) 当磁盘或者存储节点故障时系统能自动进行数据重构,在无人工干预的条件下,数据重构速度需最快每 TB<15 分钟; 6) 支持磁盘亚健康健康管理功能:支持定期检测磁盘 SMART 信息,判断磁盘亚健康情况(硬盘扇区重映射数超过门	

			限、读错误率统计超标、慢盘)，并在磁盘损坏前进行隔离并告警； 7) 基础架构软件标准版许可； 8) 支持 SSD 寿命预警，能够使用 SSD 工具，向存储节点的 SSD 注入可擦写次数超标的故障，一段时间后，可以发现存储管理界面产生告警信息（磁盘亚健康，存储池运行在冗余降级状态）； 9) 支持多副本或 EC 冗余机制，系统可容忍≥ 4 节点故障； 10) 支持站点双活功能：能够创建双活一致性组，并可以添加双活测试卷到双活一致性组中，能够将双活测试卷映射给计算节点，在算节点上运行 Vdbench 工具，对双活测试卷按照测试模型进行性能测试，双活测试卷读写正常； 11) 支持为多个卷创建一致性快照，登录管理系统，能给个创建 512 个 50GB 的测试卷，在存储系统管理界面上，选择创建完成的 512 个测试卷，成功创建一致性快照； 12) 支持网络链路亚健康检测，具备网络亚健康检测机制，能够对亚健康进行处理完成自愈； 13) 支持磁盘漫游功能，同一存储节点内支持存储磁盘交换位置，以防止维护时的误操作； 14) 支持业界主流的数据库部署，包括但不限于甲骨文（Oracle）、人大金仓，达梦等； （2）虚拟化软件： 1) 支持在同一个管理界面中监控和管理计算、存储、交换机、虚拟化平台等； 2) 管理节点采用主备方式或每个节点都自带管理软件，确保平台的可用性，单节点故障不影响业务； 3) 支持管理节点的管理数据定期自动备份到远端 FTP 服务，以便出现重大事故导致管理数据丢失时，可以利用备份的数据进行恢复； 4) 支持在统一图形界面上一键式或定期自动输出系统健康巡检报告，包括 CPU、内存、HDD、SSD、RAID 卡等硬件状态，虚拟化平台，存储软件，管理软件等部件的健康状态，便于主动识别潜在的风险； 5) 虚拟交换机级别的用户态交换技术（OVSW+DPDK），支持高性能网络转发，提高数据处理性能和吞吐量，提高数据平面应用程序的工作效率； 6) 支持可通过管理界面配置 7*24 小时自动将系统告警信息发送给原厂商，便于及时处理系统告警； 7) 支持手工/自动虚拟机 HA 功能，把虚拟机从故障的服务器上迁移至正常的服务器； 8) 支持通过文件夹对虚拟机进行分组，不同类型的虚拟机实现逻辑分组管理，方便运维，文件夹深度最多可以支持 5 层，并可以对分组虚拟机批量进行关闭、启动、克隆等操作； 9) 支持虚拟机热迁移功能，可以在不停机的状态下，手工或自动地实现 VM 在集群之内的不同物理机之间迁移，保障业务连续性； 10) 支持批量虚拟机资源调整，根据实际需要修改虚拟机的属性，包括 vCPU 个数、内存大小、硬盘数量和网卡个数等。	
--	--	--	--	--

				(3) 超融合授权： 1) 超融合平台配置不少于 4 套授权数量。	
2	存储虚拟化交换机	2	台	(1) 配置≥ 24 个万兆 SFP+, ≥ 6 个 40GE QSFP, ≥ 2 个 600W 交流电源。 (2) 交换容量$\geq 2.56\text{Tbps}/25.6\text{Tbps}$, 包转发率$\geq 792\text{Mpps}$。 (3) 支持最大 64K MAC 地址容量, 支持 MAC 地址自动学习和老化, 支持静态、动态、黑洞 MAC 表项。 (4) 支持 虚拟局域网 (Guest VLAN)、语音通信局域网 (Voice VLANs), 支持多端口复用局域网 (MUX VLAN) 功能, 支持基于 MAC/协议/IP 子网/策略/端口的 VLAN。 (5) VBST 基 VLAN 生成树协议 (和 PVST/PVST+/RPVST 互通), VCMP VLAN 集中管理协议 (和 VTP 相似功能)。 (6) 支持基于源 IPv6 地址、目的 IPv6 地址、四层端口、协议类型等 ACL, 支持子接口配置 IPv6 地址, 支持 基于互联网协议第 6 版的虚拟路由冗余协议 (VRRP6)、互联网协议第 6 版动态主机配置协议 (DHCPv6)、三层虚拟专用网络 (L3VPN) 等。 (7) 支持防止 拒绝服务 (DOS)、地址解析协议 (ARP) 攻击功能、互联网控制报文协议 (ICMP) 防攻击, 支持端口隔离、端口安全、粘性物理地址 (Sticky MAC)。 (8) 支持作为 主接口 (Parent) 将下联交换机、无线终端 (AP) 纵向虚拟为一台设备管理, 支持 AS 独立配置模式, Parent 设备上可以配置模板不支持的业务。	
3	超融合管理及业务交换机	2	台	(1) 配置≥ 48 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口, ≥ 4 个万兆 SFP+。 (2) 交换容量$\geq 432\text{Gbps}/4.32\text{Tbps}$, 包转发率$\geq 144/166\text{Mpps}$。 (3) 支持最大 64K MAC 地址容量, 支持 MAC 地址自动学习和老化, 支持静态、动态、黑洞 MAC 表项。 (4) 支持 Guest VLAN、Voice VLANs, 支持 MUX VLAN 功能, 支持基于 MAC/协议/IP 子网/策略/端口的 VLAN。 (5) VBST 基 于 VLAN 生成树协议 (和 PVST/PVST+/RPVST 互通), VCMP VLAN 集中管理协议 (和 VTP 相似功能)。 (6) 支持基于源 IPv6 地址、目的 IPv6 地址、四层端口、协议类型等 ACL, 支持子接口配置 IPv6 地址, 支持 VRRP6、DHCPv6、L3VPN 等。 (7) 支持防止拒绝服务 (DOS)、地址解析协议 (ARP) 攻击功能、互联网控制报文协议 (ICMP) 防攻击, 支持端口隔离、端口安全、粘性物理地址 (Sticky MAC)。 (8) 支持作为 Parent 将下联交换机、AP 纵向虚拟为一台设备管理, 支持 AS 独立配置模式, Parent 设备上可以配置模板不支持的业务。	
4	系统集成服务	1	项	含本系统的安装、调试、联调、资源池利用率调优、培训服务。	
商务要求:					
合同签订时间		自中标通知书发出之日起 25 日内。			

▲合同履行期限：	自合同生效之日起 120 个工作日内完成，经过试运行后进行正式验收合格并交付使用。
服务地点	靖西市采购人指定地点。
投标报价要求	1. 投标人须就《采购需求表》中的全部内容作完整唯一报价。 2. 本次报价须为人民币报价，包括：服务的所有费用，即采购、运输、劳务、管理、利润、税金、保险、协调、安装、调试、接口开发、培训、售后服务本项目实施辅材、仓储费以及所有的不定因素的风险等。对于本文件中明确列明必须报价的货物或服务，投标人应分别报价。对于本文件中未列明，而投标人认为必需的费用也需列入总报价。 3. 不论投标结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用。
付款方式	签订合同后十个工作日内，采购人支付合同总额的 30%给中标人作为预付款，本项目服务中涉及的硬件设备到货并实施完毕后采购人支付合同总额的 40%给中标人，本项目所有实施完毕并整体调试验收后采购人支付合同总额的 27%给中标人，合同总额的 3%在项目验收合格后 60 天内采购人一次性付清给中标人。
▲质保期	整体项目质保期不少于 1 年（采购需求中除另行特别注明的除外，以单项产品的技术要求中的质保期或原厂的标准售后服务为准）。维保服务自项目最终验收合格之日计算，原厂质保期内系统运行故障（因人为因素损坏除外），中标人须提供上门、排错、调优、维护服务，所产生的费用由中标人承担。
▲项目组织及人员要求	在项目实施阶段，项目团队实施阶段现场驻场工程师不少于 8 人，试运行阶段不少于 5 人，负责驻场调研、开发、测试和实施；在项目试运行和验收阶段，项目团队驻场应不少于 2 人。上述驻场人员须标明分工，其中项目经理必须全程参与本项目的开发、实施过程，项目验收前项目经理和主要开发人员无故不得更换，确需人员更换须经采购人同意。
售后服务要求	1. 按国家有关规定实行产品“三包”，中标人须送货上门、安装调试并定期回访，质保期内上门维护。送货上门、安装调试、定期回访、上门维护等在质保期内的费用由中标人承担。 2. 签订合同后，中标人必须提供本项目中投标产品的制造商开具的售后服务承诺书原件。 3. 培训要求： （1）售后技术服务要求： 1) 培训要求： ①基本要求：培训资料齐全、讲解清晰、示范明了。 ②主要针对相关管理人员展开，培训完成后达到熟悉系统原理和技术性能、操作维护方法、安装调试、排除故障及软件结构等。 ③培训主要内容为设备的基本结构、性能、主要部件的构造及原理，日常使用操作、保养与管理，常见故障的排除，紧急情况的处理等，达到熟练使用设备及进行日常维护的

	水平。 ④为保证本项目中的产品在运营时得到及时、稳定、良好的维护，要求中标人在本项目的具体实施过程中，为采购人培养维护人员，维护人员为采购人单位工作人员。 2) 质保期内中标人须提供上门维护，采购人如果需要运维服务，可以要求中标人到现场进行服务，中标人需要在 2 小时内响应，6 小时内到达现场；质保期内所产生的一切运维服务费用由中标人承担。 3) 质保期满后，中标人须提供终身有偿维护服务，采购人如果有偿维护服务，双方友好协商，但日常维保费用每年不能超过合同总金额的 10%，采购人可以要求中标人到现场进行服务，中标人需要在 2 小时响应，12 小时内到达现场。
验收及其他要求	(1) 本项目中涉及的投标产品必须是原厂生产的全新合格产品，产品质量须符合国家相关标准及安全规范。 (2) 项目中所涉及的产品在提供前，如果采购人对中标人产品参数的真实性、兼容性有疑虑，采购人有权要求中标人对所供硬件进行相关测试，中标人须在采购人提出测试要求的 5 天内，对所提供产品参数的真实性或兼容性、实际效果进行验证，测试所产生的一切费用须由中标人承担，采购人与专家一同评估确认，在 5 天内通过测试方能供货实施；如未通过测试，中标人须在 7 天内整改完毕，如未在规定时间内整改完毕则可以认为中标人有虚假应标行为，按违约处理，同时向财政部门反映中标人不履约的行为，采购人有权解除合同，并依据相关法律规定追究中标人的责任，按照相关国家要求严肃处理，造成的损失由中标人承担。 (3) 中标人在实施前须再根据项目情况提供详细的项目实施方案，该实施方案必须能按采购人的需求进行深化设计与实施且经采购人认可后方可实施，如果提供的实施方案不符合采购人需求的应当在采购人规定的时间内整改，整改通过后方可实施。

附件：

统计上大中小微型企业划分标准

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

说明：

1. 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。

2. 附表中各行业的范围以《国民经济行业分类》（GB/T4754-2017）为准。带*的项为行业组合类别，其中，工业包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业；交通运输业包括道路运输业，水上运输业，航空运输业，管道运输业，多式联运和运输代理业、装卸搬运，不包括铁路运输业；仓储业包括通用仓储，低温仓储，危险品仓储，谷物、棉花等农产品仓储，中药材仓储和其他仓储业；信息传输业包括电信、广播电视和卫星传输服务，互联网和相关服务；其他未列明行业包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业，以及房地产中介服务，其他房地产业等，不包括自有房地产经营活动。

3. 企业划分指标以现行统计制度为准。（1）从业人员，是指期末从业人员数，没有期末从业人员数的，采用全年平均人员数代替。（2）营业收入，工业、建筑业、限额以上批发和零售业、限额以上住宿和餐饮业以及其他设置主营业务收入指标的行业，采用主营业务收入；限额以下批发与零售业企业采用商品销售额代替；限额以下住宿与餐饮业企业采用营业额代替；农、林、牧、渔业企业采用营业总收入代替；其他未设置主营业务收入的行业，采用营业收入指标。（3）资产总额，采用资产总计代替。

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
3	投标人的资格要求	详见招标公告。
6.1	是否接受联合体投标	详见招标公告。
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招标公告中“六、其他补充事宜”中网上查询地址上发布。
11.5	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复印件（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，提供有效身份证正反面复印件。（ 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（提供税款所属时期为 2025 年 3 月至投标文件提交截止时间止的任意 3 个月依法缴纳税收的凭据复印件；依法免税的投标人，必须提供相应文件证明其依法免税。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，只需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（提供税款所属时期或缴费起始时间为 2025 年 3 月至投标文件提交截止时间止的任意 3 个月的依法缴纳社会保障资金的缴费凭证复印件；依法不需要缴纳社会保障资金的投标人，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需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（提供 2024 年度经审计的财务报告复印件或者截标时间前半年内至少一个月能反映财务状况的报表或者投标人自拟的截标时间前半年内至少一个月的财务情况说明）。（ 必须提供，否则作无效投标处理 ） 5. 本项目的特定资格要求：无。 6. 声明函（格式后附）。（ 必须提供，否则作无效投标处理 ）

		7.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(格式自拟)。 注: 1. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的,必须加盖投标人公章,否则作无效投标处理。
	商务文件组成	1.无串通投标行为的承诺函(格式后附);(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(格式后附);(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(格式后附);(委托时必须提供,否则作无效投标处理) 4.商务条款偏离表(格式后附);(必须提供,否则作无效投标处理) 5.投标人情况介绍(格式自拟); 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(格式自拟)。(投标人根据“第二章 采购需求”及“第四章 评标方法和评标标准”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,必须加盖投标人公章,否则作无效投标处理。
	技术文件组成	1.服务要求偏离表(格式后附);(必须提供,否则作无效投标处理) 2.服务实施方案(格式自拟); 3.售后服务方案(格式自拟); 4.项目实施人员一览表(格式后附); 5.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(格式自拟)。 注: 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的,必须加盖投标人公章,否则作无效投标处理。
	报价文件组成	1.投标函(格式后附);(必须提供,否则作无效投标处理) 2.开标一览表(格式后附);(必须提供,否则作无效投标处理) 3.中小企业声明函或者残疾人福利性单位声明函(格式后附)或者供应商属于监狱企业的,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;(如有请提供) 4.投标人针对报价需要说明的其他文件和说明(格式自拟)。
16.2	投标报价要求	1.投标人须就《项目需求表》中全部的建设内容作完整唯一报价。 2.本次报价须为人民币报价,包括:服务的所有费用,即采购、运输、劳务、管理、利润、税金、保险、协调、安装、调试、接口开发、培训、售后服务本项目实施辅材、仓储费以及所有的不定因素的风险等。对于本文件中明确列明

		必须报价的货物或服务，投标人应分别报价。对于本文件中未列明，而投标人认为必需的费用也需列入总报价。 3. 不论投标结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用。 ☒ 投标报价包含验收费用 ☐ 投标报价不包含验收费用
17.2	投标有效期	自投标截止之日起 <u>60</u> 日。
18	投标保证金金额	☒ 本项目不需要缴纳投标保证金。 ☐ 本项目需要缴纳投标保证金，相关要求如下： 1. 投标保证金的缴纳方式：详见招标公告 2. 投标保证金的金额：详见招标公告 3. 投标保证金采用银行转账缴纳方式的，在投标截止时间前交至采购代理机构指定账户并且到账，投标人应将银行转账底单的复印件作为投标保证金提交凭证，放置于商务文件中，否则作无效投标处理。 4. 投标保证金采用支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等缴纳方式的，投标人应将支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等的复印件或者金融机构、担保机构出具的电子保函作为投标保证金提交凭证，放置于商务文件中，否则作无效投标处理。 投标人必须在投标截止时间前将支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函（电子保函除外）等原件提交给采购代理机构，由采购代理机构向投标人出具回执，并妥善保管。 5. 缴纳投标保证金指定账户：详见招标公告。 6. 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投标保证金，其缴纳的投标保证金对联合体各方均具有约束力。 备注： 1. 投标保证金在投标截止时间后提交的，或者不按规定缴纳方式缴纳的，或者未足额缴纳的（包含保函额度不足的），视为无效投标保证金。 2. 投标人采用现金方式或者从个人账户（自然人投标除外）转出的投标保证金，视为无效投标保证金。 3. 支票、汇票或者本票出现无效或者背书情形的，视为无效投标保证金。 4. 保函有效期低于投标有效期的，视为无效投标保证金。 5. 采用金融、担保机构出具保函的，必须为无条件保函，否则视为无效投标保证金。
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。（注：按照本招标文件“第六章 投标文件格式”编写，第六章未附格式的，由投标人自行拟定。）
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
	投标地点	详见招标公告
	投标人递交投标样品截止时间及地点	时间：____年__月__日__时__分（北京时间） 地点：_____
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，截图作为附件在“广西政府采购云平台”平台上传保存。
	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、重大税收违法失信主体、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__0__项。
30.1	确定中标人时，出现中标候选人排名并列的情形，确定中标人方式	采购人确定中标人时，出现中标候选人并列的情形，采购人按以下方式确定中标人： ☒ 技术得分高的优先、商务得分高的优先的顺序。 ☐ 采取随机抽取的方式确定。
35	履约保证金金额	本项目不需要缴纳履约保证金。
36.1	签订合同携带的材料	签订合同携带的证明材料： 委托代理人负责签订合同的，须携带有效的法定代表人（负责人）授权委托书及其委托代理人身份证原件等其他资格证件。 法定代表人（负责人）负责签订合同的，须携带法定代表人（负责人）身份证明原件及身份证原件等其他证明材料。
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）名称：靖西市中医医院（采购人） 联系电话：0776-6230366

		通讯地址：靖西市新靖镇幸福路 126 号 (2) 名称：广西科联招标中心有限公司（采购代理机构） 联系电话：0776-2819588 通讯地址：百色市右江区前程路 9 号泰和家园小区第 2 幢 1 层 1 号、83 号
	现场提交质疑办理业务时间	质疑期内每个工作日（北京时间）上午 8 时 00 分到 12 时 00 分，下午 15 时 00 分到 18 时 00 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. 通讯方式 名称：靖西市财政局 地址：靖西市新靖镇宾山路 102 号 联系电话：0776-6231753
40	采购代理服务费支付方式	☒ 本项目采购代理服务费由中标人在签订合同前，以银行转账、电汇等方式一次性向采购代理机构支付。 ☐ 采购人支付：_____。 ☐ 本项目不收取采购代理服务费。
	采购代理费收取标准	☒ 以项目（☒ 中标金额/☐ 采购预算/☐ 暂定中标金额/☐ 其他____）为计费额，按本须知正文第 40.2 条规定的收费计算标准（服务类）采用差额定率累进法计算出收费基准价格，采购代理收费以（☐ 收费基准价格/☒ 收费基准价格下浮 10%☐ 收费基准价格上浮____%）收取。 ☐ 固定采购代理收费：_____。
	采购代理服务费收款账户信息	开户名称：广西科联招标中心有限公司百色分公司 开户银行：中国建设银行股份有限公司百色分行龙景支行 银行账号：45050167611000000803 行号：105626100054
41.1	解释	解释：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、评标方法和评标标准、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： 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。
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实物印章或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. 本招标文件中描述投标人的“签字”是指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。 3. 本招标文件所称的“电子签章”“电子签名”，是指经广西政府采购云平台认可的 CA 认证的电子签名数据为表现形式的印章，可用于签署电子投标文件，电子印章与实物印章具有同等法律效力，不因其采用电子化表现形式而否定其法律效力。 4. 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。 5. 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。 6. 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（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，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%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 本项目不允许转包。

7.2 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。

7.3 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）第九条及《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该投标人所拥有。

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；
- (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为同一个人；
- (4) 不同投标人的电子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。

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；
- (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；
- (3) 供应商之间协商报价、技术方案等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 评标方法和评标标准；
- 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 项的规定对招标文件所做的澄清、修改，构成招标文件的组成部分。当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招标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。

澄清或者更正公告在招标公告发布媒体上发布，一经发布，视作已以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人，不再另行通知，所有潜在投标人应密切关注招标公告发布媒体，因未能及时获知，由此产生的后果均应自行承担。

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

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。

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（其中：商务文件与技术文件合并编辑成一个电子文档）。

（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格式进行，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投标人的风险。投标人没有按照招标文件要求提供全部资料，或者投标人没有对招标文件作出实质性响应是投标人的风险，可能导致其投标被拒绝。

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 投标人必须就所投项目的全部内容分别作完整唯一总价报价，不得存在漏项报价；投标人必须就所投项目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

18.1 投标人须按“投标人须知前附表”的规定提交投标保证金。

18.2 投标保证金的退还

18.2.1 未中标人的投标保证金自中标通知书发出之日起5个工作日内退还，退还方式如下：

（1）采用银行转账方式的，以转账方式退回到投标人银行账户。

（2）采用支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等方式的，由投标人代表持相关授权证明材料至采购代理机构办理支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等原件退还手续。

18.2.2 中标人的投标保证金自采购合同签订之日起5个工作日内退还，退还方式同本须知正文第18.2.1，或者转为中标人的履约保证金。

18.3 除逾期退还投标保证金和终止招标的情形以外，投标保证金不计息。

18.4 投标人有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- （1）投标人在投标有效期内撤销投标文件的；
- （2）未按规定提交履约保证金的；
- （3）投标人在投标过程中弄虚作假，提供虚假材料的；

- (4) 中标人无正当理由不与采购人签订合同的；
- (5) 投标人出现本章第 9.2、9.3 情形的；
- (6) 其他严重扰乱招投标程序的。

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。**

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。

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“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”。

22. 投标文件的补充、修改、撤回

22.1 投标人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。投标截止时间后提交的投标文件，广西政府采购云平台将拒收。

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投标人发出确认回执通知。在投标截止时间前，除投标人补充、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。

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依法抽取评审专家，如采购代理机构未按规定抽取专家的，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，所有投标人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，由投标人在规定的时间内自行将投标文件在线解密。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在线解密。投标文件未按时解密的，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，各投标人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）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。

（4）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。

（5）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,采购人或采购代理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 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的条件。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。

25.3 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,采购人或者采购代理机构可直接在线查询)

(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。

(4) 同一合同项下的不同供应商,单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的;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。

25.4 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。

28.3 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，可能导致其投标作无效处理。

28.4 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。

29. 评标方法和评标标准

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 采购人在收到评标委员会出具的评标报告之日起5个工作日内在评标报告推荐的中标候选人名单中按顺序确定中标人。采购人也可以事先授权评标委员会直接确定中标人。中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照“投标人须知前附表”规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

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 中标人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 在中标人确定之日起 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人发出中标通知书。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、重大税收违法失信主体、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，并依法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，采购人可以依法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》。依法享受中小企业扶持政策的，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，采购人或采购代理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

35.1 履约保证金的金额、提交方式、退付的时间和条件详见“投标人须知前附表”。中标人未按规定提交履约保证金的，视为拒绝与采购人签订合同，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，依法确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

35.2 签订合同后，如中标人不按双方签订的合同规定履约，则没收其全部履约保证金，履约保证金不足以赔偿损失的，按实际损失赔偿。

35.3 在履约保证金退还日期前，若中标人的开户名称、开户银行、账号有变动的，请以书面形式通知履约保证金收取单位，否则由此产生的后果由中标人自行承担。

36. 签订合同

36.1 中标人在**中标通知书发出之日起**，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人根据招标文件、投标文件等内容签订。

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。

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，依法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，给中标人造成损失的，中标人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，中标人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 采购人或中标人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，中标人无故拒绝或延期，除按照合同条款处理外，将承担相应的法律责任。

37. 政府采购合同公告

采购人应当自政府采购合同签订之日起 2 个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告，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或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采购

代理机构提出，由采购人或采购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）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；

（6）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；

（7）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。对采购人或采购代理机构的答复不满意,或者采购人或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 个工作日内向本级财政部门提起投诉,投诉联系方式见“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。

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

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) 同一投诉事项未经财政部门投诉处理;
- (6) 国务院财政部门规定的其他条件。

八、验收

39. 验收

39.1 采购人组织对中标人履约的验收。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,中标人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中标人履约情况进行验收。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（如有）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中标人支付采购资金。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》。中标人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. 采购代理服务费

40.1 采购代理服务费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采购代理服务费。

40.2 采购代理服务费收费标准：

费率 中标金额	货物招标	服务招标	工程招标
100 万元以下	1.5%	1.5%	1.0%
100~500 万元	1.1%	0.8%	0.7%
500~1000 万元	0.8%	0.45%	0.55%
1000~5000 万元	0.5%	0.25%	0.35%
5000 万元~1 亿元	0.25%	0.1%	0.2%
1~5 亿元	0.05%	0.05%	0.05%
5~10 亿元	0.035%	0.035%	0.035%
10~50 亿元	0.008%	0.008%	0.008%
50~100 亿元	0.006%	0.006%	0.006%
100 亿元以上	0.004%	0.004%	0.004%

注：

（1）按本表费率计算的收费为采购代理的收费基准价格；

（2）采购代理收费按差额定率累进法计算。

例如：某服务采购代理业务中标金额或者暂定价为 200 万元，计算采购代理收费额如下：

100 万元×1.5 %＝ 1.5 万元

$(200 - 100) \text{ 万元} \times 0.8\% = 0.8 \text{ 万元}$

合计收费 = $1.5 + 0.8 = 2.3$ (万元)

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，投标人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，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. 广西线上“政采贷”政策告知函

广西线上“政采贷”政策告知函

各供应商：

欢迎贵公司参与广西政府采购活动！

线上“政采贷”是人民银行南宁中心支行和自治区财政厅共同支持企业发展，针对参与政府采购活动的企业融资难、融资贵、融资慢、融资繁问题推出的一项融资政策。贵公司若成为本次政府采购项目的中标（成交）供应商，可持政府采购合同在线向银行业金融机构申请贷款，融资机构将根据《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），按照双方自愿的原则提供便捷、优惠的贷款服务。

相关金融产品和银行业金融机构联系方式，可在中征应收账款融资服务平台查询（网址：<https://www.crcrfsp.com/>，客服电话：400-009-0001）。

第四章 评标方法和评标标准

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评标的方法。

☒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文件进行综合评审，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，服务类采购项目以“投标人须知前附表”规定的方式排列。

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，或者超出采购预算金额的；
- (4) 投标人未就所投项目进行报价或者存在漏项报价；投标人未就所投项目的单项内容作唯一报价；投标人未就所投项目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) 为无效投标保证金的或者未按照招标文件的规定提交投标保证金的；
- (4) 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；

(5) 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）、质保期及招标文件中标“▲”的商务条款发生负偏离的；

(6) 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。

(7) 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；

(8) 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；

(9) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

(10) 未响应招标文件实质性要求的；

(11) 属于投标人须知正文第 9.2 条情形的；

(12) 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) 招标文件要求提供技术方案的，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 证书加盖投标人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，有可能对评审产生影响。

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采购预算金额或者最高限价,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 评标委员会各成员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招标文件所载明的评标方法、标准进行评审。对投标人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。在评标过程中,不得去掉报价中的最高报价和最低报价。

5.4 各投标人的得分为评标委员会各成员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各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

综合评分法

注：计分方法按四舍五入取至百分位。

序号	评分因素	评分标准
1	价格分（满分 10 分）	
1.1	投标报价分（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《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）及《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）的规定，投标人在其投标文件中提供《中小企业声明函》，且其服务全部由符合政策要求的小型、微型企业承接的，对其投标价格给予 20% 的扣除。 （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。 投标人被评定为监狱企业或者残疾人福利性单位或者其服务全部由符合政策要求的小型、微型企业承接的，该投标人的投标报价给予 20% 的扣除，扣除后的价格为评标报价，即评标报价=投标报价×（1-20%）；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，对

		于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%);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,基准价得分为 <u>10</u> 分。 (7) 价格分计算公式: 价格分=(评标基准价/评标报价)× <u>10</u> 分
2	技术分 (满分 78 分)	
2.1	关键功能点演示分 (25分)	投标人对所投系统的软件功能逐条演示,演示方式为真实软件演示,每满足一项得1分,内容共25项,满分25分;使用PPT演示不计分;演示内容应包括演示要求中所有功能点,每项系统演示时长须控制在5分钟之内。超时或功能点不全或不符合演示要求的,该项不计分。本项目将通过广西政采云平台开评标大厅的视频会议功能进行演示,请投标人自行准备摄像头及麦克风设备等视频会议设备进行演示。 具体要求如下: (1) 门诊医生工作站: 1) 支持展示当前用户待办信息、通知信息、公告信息。支持组件化灵活调整,包括支持:BI组件、日程组件、应用组件、通知组件、待办组件等。(1分) 2) 支持用户待办中心,支持按照分类展示待办信息,支持紧急、普通、较低待办信息排序展示。支持手动新增待办、点击对应待办信息,可跳转处理界面进行待办处理。(1分) 3) 支持公告管理,支持展示所有公告列表,点击发布公告进入新增公告界面,支持配置公告标题、发送范围、公告正文、公告背景图、附件、是否强提醒以及是否置顶。(1分) 4) 门诊医生支持通过患者状态首页了解患者最新状态,支持通过患者状态首页进入各角色工作页面,患者状态首页支持显示患者的预约、到诊、病历,处方,药品,检验、检查等状态。(1分) 5) 门诊医生站同时支持门诊接诊和互联网接诊功能,医生可在两种接诊模式间切换。在互联网接诊模式下,支持医生与患者进行视频沟通。患者端患者可完成电子处方缴费,并选择药品取药

		方式，如选择配送到家可选择对应配送快递。（1分） 6) 门诊医生站支持基于流程引擎开发平台实现流程规则的灵活定制。通过流程编排，可完成自定义流程，流程中可添加规则节点、待办节点、通知节点。同时展示流程规则修改前后的效果对比。（1分） （2）病区护士工作站： 1) 系统应具备流程管理功能，护士通过点击流程节点，可直接跳转至相应的处理界面。流程节点跳转页面支持自定义配置。（1分） 2) 系统支持护理计划智能生成功能。当患者出现异常体征时，自动弹出护理计划确认界面，护士可选择相应的护理措施。护理措施支持配置执行时间、关联文书，执行后自动同步至护理文书。（1分） 3) 支持按照触发任务场景、开始时间、提醒体征元素、频次、执行时间、提醒周期配置待测体征规则。（1分） 4) 支持费用审查功能，针对超48小时未执行费用、拒绝执行费用、护理等级费不等于住院天数、床位费不等于住院天数、超48小时未发药费用等情况进行费用审查以及重审，支持展示审查患者异常项目明细。（1分） （3）入出院管理： 1) 支持预住院管理功能。预住院患者在申请住院时，医生可查看病区的可用床位数，并支持院前检验、检查的开立。（1分） 2) 预住院管理支持医技预约、收治评估功能，评估后可进行转门诊或住院操作。（1分） 3) 患者移动端支持住院预约功能，入院预约中心支持确认预约、分配预约优先级及床位功能。（1分） 4) 住院预约成功后，系统自动推送短信通知患者。消息推送模板应具备敏感信息保护机制，同时能够展示同一消息内容在不同规则限制下的推送效果。（1分） （4）住院医生工作站： 1) 住院医生工作站界面信息支持按照个人、科室、全院三个级别进行权限管理，包括患者信息字段、诊断字段、页面布局、按钮布局及患者列表的权限内容管理。（1分） 2) 特殊药品（如抗菌药物）应采用人工审批流程。抗菌药物审批流程需基于流程引擎开发平台进行灵活定制，可根据医院实际
--	--	--

		需求新增审核节点,并在审批流程轨迹中完整展示新增后的节点信息。(1分) 3) 医生在开立出院医嘱时,可同时新增随访计划。随访计划支持绑定量表信息。量表支持通过短信推送患者,患者移动端填写完毕后结果实时同步至系统中。(1分) (5) 患者掌上服务 1) 系统需具备语音预问诊功能,通过与患者对话收集症状信息,生成预问诊报告,并智能推荐分诊科室及分诊医生。预问诊界面支持直接跳转至预约挂号界面;(1分) 2) 系统支持就诊指引功能,支持按照预约挂号、候诊、缴费、取药、检验、检查等就诊环节,提供详细的就诊指引,并在不同节点展示相应的待办信息;(1分) 3) 系统支持患者在患者掌上服务健康商城中购买中医三伏贴等健康产品。(1分) (6) 流程引擎开发平台 1) 平台具备应用管理功能,展示目前前端支持系统配置的应用系统列表。各应用系统可通过流程引擎开发平台进行配置和发布。应用系统配置界面支持配置的导入、导出及新增操作。(1分) 2) 应用配置涵盖表单设置功能,包括数字运算添加、日期运算添加、表单按钮添加、去重校验规则添加等内容。(1分) (7) 报表管理 1) 支持对报表进行属性设置、数据设置、预览功能;(1分) 2) 报表主题支持多主题添加、支持多数据源管理、支持SQL校验查看查询的所有字段、支持表格样式设置;(1分) 3) 表格样式设置支持明细表格类型、分组表格类型、交叉表格类型、支持多表头配置、支持鼠标拖拽配置报表样式,报表数据根据拖拽字段实时更新。(1分) 说明:1.演示顺序:演示顺序由评标委员会采取随机抽取方式确定的顺序安排进行演示;2.演示地址:线上演示,线上演示采用广西政采云系统;3.演示方式:所有要求演示的内容均进行真实软件,不接受预先录制视频、录屏的方式。投标人需打开软件按评审委员会要求进行实时技术参数功能演示,每个投标人的演示机会仅有一次(具体以现场评审委员会评审情况而定)。线上演示相关设备由投标人自行准备;4.演示程序:评审委员会根据评审情况从通过资格性审查的投标人中邀请投标人进行演示。
		投标人或所投产品制造商具有丰富的软件开发技术积累,可提供与本项目业务类似相关软件著作权:“医院信息系统(HIS)”、

2.2	服务实施方案（53分）	2.2.1软件开发能力（10分）	“检验信息系统（LIS）”、“病案管理”、“决策支持”、“集成平台”、“病历质控”、“输血管理”、“电子病历系统”、“医学影像（PACS）”、“医生工作站”，每提供一项得1分，满分10分。 注：需在投标文件中提供相应的有效的证明材料，否则不予计分；
		2.2.2技术方案（21分）	注：未提供技术方案或技术方案未达最低档的得0分。 评委对投标人提供的“技术方案”（包含：①项目需求分析；②业务目标；③技术目标；④技术实现路径；⑤应用架构设计；⑥技术架构设计；⑦数据架构设计；⑧数据标准体系；⑨国产化适配设计。”内容进行评审打分： 一档（7分）：没有结合本项目现状提供方案，总体结构简单，各章节主题阐述不清晰，各部分设计方案不详细，整体方案论述简单。 二档（14分）：总体结构详细，架构编排得当，各章节主题有较详细的阐述，各部分设计详细，整体方案论述清晰、有针对性，框架设计标准明确，方案满足本项目采购需求。 三档（21分）：结合本项目的需求进行分析及设计，总体设计方案结构详细，架构编排得当，各章节主题阐述详细、清晰，各部分技术设计详细，框架设计标准明确，针对项目实际需求进行扩展延伸，能对智慧医院信息系统软件的功能模块提供需求分析，包含应用架构设计、技术架构设计、数据架构设计、数据标准体系、国产化适配设计等内容，可清晰体现设计的扩展，并提供合理化建议，完全满足本项目采购需求。
		2.2.3项目实施方案（15分）	注：未提供项目实施方案或项目实施方案未达最低档的得0分。 评委对投标人提供的“项目实施方案”（包含：①项目人员配置及职责；②项目进度保障措施；③系统建设方案；④安装调试实施方案；⑤项目质量保障措施；⑥项目实施过程中安全保障措施；⑦项目实施过程中应急处置预案）内容进行评审打分： 一档（5分）：提供的项目实施方案简单，有对项目人员配置及职责、项目进度保障措施、系统建设方案等内容，总体方案

		基本满足本项目采购需求。 二档（10分）：提供的项目实施方案各项内容较详细，对各个阶段服务工作安排、人员分工及施工进度进行说明，有安装方案、调试等描述，各项内容描述较详细，总体方案满足本项目采购需求。 三档（15分）：提供的项目实施方案详细明晰，对项目人员配置及职责、项目进度保障措施、系统建设方案、安装调试实施方案、项目质量保障措施、项目实施过程中安全保障措施、项目实施过程中应急处置预案等有深刻理解。设备安装部署方案能准确理解项目需求，服务技术架构清晰，对软件系统功能配置、设备部署、人员安排等相关服务内容进行详细的描述，有详细的进度控制措施、风险控制措施和保密措施，提供直观的项目工作流程图，清晰说明各个阶段工作流程及安排；且能结合本项目业务特点，提供针对本项目的合理化建议，各项工作实施进度内容描述清晰，总体方案完全满足本项目采购需求。
	2.2.4人员配备（7分）	（1）拟投入本项目的项目经理（2分）：配备项目经理一名，项目经理具有信息系统项目管理师证书的，得2分，最高2分； （2）拟投入本项目的技术负责人（2分）：配备技术负责人一名，技术负责人具有系统架构设计师证书、系统集成项目管理工程师证书的，每有一种证书的得1分，最高2分； （3）拟投入本项目的专业技术人员（不含项目经理、技术负责人）（3分）：配备的专业技术人员不少于6人（含6人），投入的专业技术人员每具备信息系统项目管理师证书、系统集成项目管理工程师证书之一的，得0.5分（每人仅计算一次证书），此项满分3分； 注：须在投标文件中提供相应的有效证书的复印件，并加盖投标人公章，否则不计分。
3	商务分（满分12分）	
3.1	信誉分（2分）	投标人具有ISO27001信息安全管理体系认证（认证范围须含有信息系统集成、软件设计与开发）、ISO20000 信息技术服务管理体系认证（认证范围须含有信息系统软件设计开发及运维）、ISO9001质量管理体系认证、ISO14001环境管理体系认证的，每具备一项得0.5分，满分2分。 注：须在投标文件中提供相应的有效证书的复印件，并

		加盖投标人公章，否则不计分。
3.2	售后服务方案分 (10分)	注：未提供售后服务方案或方案未达最低档的得 0 分。 评委对投标人提供的“售后服务方案”（包含：①售后服务内容（包含人员及职责）；②售后服务流程及保障措施；③培训方案）内容进行评审打分。 一档（4 分）：售后服务方案内容简单，基本满足本项目采购需求。 二档（7 分）：售后服务承诺方案详细，对服务人员及专业配置有清晰、详细的阐述，内容体现了服务响应时间、服务响应方式，软硬件设备日常维护、项目完成后出现问题所采取的措施等内容，售后服务承诺和保障措施能相互结合，更好地推动各项服务保障工作，满足本项目采购需求。 三档（10 分）：提供的售后服务承诺方案较详细、有针对性，切合本项目实际要求，内容严谨、简练。对售后服务人员（提供售后服务联系人姓名、电话等信息）及专业配置有较清晰、详细的阐述，建立有效的反馈机制，及时了解用户需求。巡检工作计划、软硬件设备保养计划、保密承诺措施、应急服务响应措施、服务期满后的后续服务方案及优惠方案描述详细，保障各阶段项目服务工作的高效对接，完全满足本项目采购需求。
总得分=1+2+3		

第四节 中标候选人推荐原则

（一）综合评分法

评标委员会将根据评审后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评标报价从低到高顺序排列，评标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求且评标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

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

合同编号：

《广西壮族自治区政府采购合同》文本

采购计划号：_____

合同编号：_____

项目名称：_____

项目编号：_____

采购人（甲方）：_____ 中标供应商（乙方）：_____

签订地点：_____ 签订时间：_____

本合同为中小企业预留合同：（否）。

根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国民法典》等法律、法规规定，按照招标文件（采购文件）规定条款和投标文件及承诺，甲乙双方签订本合同。

第一条 合同标的

1. 服务项目

乙方接受甲方委托，承担《_____》项目实施工作，并为甲方提供技术服务，以满足甲方对本合同项目服务需求及要求。**合同总金额（大写）人民币_____（¥_____）（详见附件中的开标一览表）。**

2. 项目服务所应实现的目标及技术要求以招标文件和投标文件承诺约定为准。

3. 本合同为整体服务包干项目，合同总金额包含满足本次招标全部采购需求所应提供的服务内容，甲方不再向乙方支付任何其他费用。合同总金额包含服务的所有费用，即采购、运输、劳务、管理、利润、税金、保险、协调、安装、调试、接口开发、培训、售后服务本项目实施辅材、仓储费以及所有的不定因素的风险等，以及合同明示或暗示的所有责任、义务和一般风险等一切费用。

第二条 质量保证

乙方所提供的技术服务及售后服务内容必须与投标文件及其承诺相一致，有国家强制性标准的，必须符合国家强制性标准的规定，没有国家强制性标准但有其他地方或行业强制性标准的，必须符合相关强制性标准的规定。

第三条 权利保证

1. 乙方应保证所提供服务在使用时不会侵犯任何第三方的专利权、商标权、工业设计权等知识产权及其他合法权益，且所有权、处分权等没有受到任何限制，乙方保证任何第三方不能对其向甲方提供的技术服务主张权利，即乙方向甲方承担本合同标的的权利瑕疵担保义务。

2. 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或者任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或者资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。乙方的保密义务持续有效，不因为本合同履行终止、解除或者无效而解除。

3. 甲方根据工作需要，可为乙方提供相关资料等。
4. 甲方有权定期了解乙方工作进展情况，并对乙方工作进行监督，提出合理建议。
5. 乙方应在规定时间节点内完成项目工作。
6. 乙方应委派具有相应能力、经验的员工为甲方提供服务，合同履行过程中，未经甲方同意，乙方不得随意更换项目人员。
7. 合同履行过程中，乙方应根据甲方要求，定期向甲方汇报工作进展，并接受甲方监督。
8. 乙方有权根据本合同约定及工作需要，要求甲方提供与项目建设有关的信息与资料。
9. 乙方有权要求甲方配合其工作，并要求甲方提供必要的协助。
10. 乙方应按招标文件规定及投标承诺的时间向甲方提供项目实施工作有关技术资料。
11. 乙方保证所提供或交付的技术服务所有权完全属于乙方且无任何抵押、质押、查封等产权及权利瑕疵。

第四条 包装和运输（如有）

1. 乙方提供的服务中包含货物的均应按招标文件、投标文件要求的包装材料、包装标准、包装方式进行包装，每一包装单元内应附详细的装箱单和质量合格证。
2. 货物的运输方式：_____。
3. 乙方负责货物运输，货物运输合理损耗及计算方法：_____。

第五条 交付和验收

1. 交付使用时间：_____，地点：_____。
2. 乙方应按投标文件及其承诺向甲方提供相应的服务，并提供所服务内容的相关技术资料。
3. 乙方提供不符合投标文件及其承诺以及本合同规定的服务成果，甲方有权拒绝接受。
4. 乙方完成服务后应及时书面通知甲方进行验收，甲方应在收到通知后七个工作日内进行验收，逾期不开始验收的，乙方可视同验收合格。验收合格后由甲乙双方签署验收单并加盖甲方公章，甲乙双方各执一份。
5. 甲乙双方应按照《广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法》、双方合同、投标文件及其承诺验收。
6. 甲方在初步验收或者最终验收过程中如发现乙方提供的服务成果不满足投标文件及其承诺，以及本合同规定的，可暂缓向乙方付款，直到乙方及时完善并提交相应的服务成果且经甲方验收合格后，方可办理付款。
7. 甲方验收时以书面形式提出异议的，乙方应自收到甲方书面异议后五个工作日内及时予以解决，否则甲方有权不出具服务验收合格单。

第六条 安装和培训

1. 甲方应提供必要安装条件（如场地、电源、水源等）。
2. 乙方负责甲方有关人员的培训。培训时间、地点：_____。

第七条 售后服务期、保修期

1. 乙方应按照国家有关法律法规和“三包”规定以及招标文件、投标文件和本合同所附的《服务承诺》，为甲方提供售后服务。

2. 服务期：_____；货物保修期（如有）：_____。

3. 乙方提供的服务承诺和售后服务及保修期责任等其它具体约定事项。（见合同附件）

第八条 付款方式

1. 付款方式：签订合同后十个工作日内甲方支付合同总额的 30%给乙方作为预付款，本项目服务中涉及的硬件设备到货并实施完毕后甲方支付合同总额的 40%给乙方，本项目所有实施完毕并整体调试验收后甲方支付合同总额的 27%给乙方，合同总额的 3%在项目验收合格后 60 天内甲方一次性付清给乙方。

2. 乙方指定以下账户为接受本合同价款的账户，并对其指定的下列账户信息真实性、安全性、准确性负责。

账户名称：_____；

开户银行：_____；

银行账号：_____；

联系人：_____；

联系电话：_____。

如乙方上述账户信息发生变更，乙方应提前向甲方发送书面通知，未能提前书面通知而产生的不利后果由乙方自行承担。

4. 甲方在支付每笔款项前，乙方应当提供可供政府审计并且符合税务规定的正式发票，否则甲方有权拒付相应款项直至乙方能提供符合规定的发票为止。

第九条 履约保证金

本项目不需要缴纳履约保证金。

第十条 税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

第十一条、质量保证及售后服务

1. 乙方应按招标文件规定及投标文件承诺的货物性能、技术要求、质量标准向甲方提供未经使用的全新产品。乙方提供货物的质量保证期按交货验收合格之日起计（期限见《采购需求》中各分标的要求）。在保证期内因货物本身的质量问题发生故障，乙方应负责免费修理和更换零部件。对达不到技术要求者，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

(1)更换：由乙方承担所发生的全部费用。

(2)贬值处理：由甲乙双方协议定价。

(3)退货处理：乙方应退还甲方支付的合同款，同时应承担该货物的直接费用（运输、保险、检验、货款利息及银行手续费等）。

2. 如在使用过程中发生质量问题，乙方在接到甲方通知后在_____小时内到达甲方现场。

3. 在质保期内，乙方应对货物出现的质量及安全问题负责处理解决并承担一切费用。

4. 上述的货物免费保修期为_____年，因人为因素出现的故障不在免费保修范围内。超过保修期的

机器设备，终生维修，维修时只收部件成本费。

第十二条、调试和验收

1. 甲方对乙方提供的服务（货物）依据招标文件上的技术规格要求和国家有关质量标准进行现场初步验收，外观、说明书符合招标文件技术要求的，给予签收，初步验收不合格的不予签收。货到后，甲方应当在到货（安装、调试完）后七个工作日内进行验收。

2. 乙方交付前应对产品作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为甲方收货验收和使用的技术条件依据，检验的结果交甲方。

3. 甲方对乙方提供的服务（货物）在使用前进行调试时，乙方需负责安装并培训甲方的使用操作人员，并协助甲方一起调试，直到符合技术要求，甲方才做最终验收。

4. 对技术复杂的服务（货物），甲方应请国家认可的专业检测机构参与初步验收及最终验收，并由其出具质量检测报告。

5. 验收时乙方必须到现场，验收完毕后作出验收结果报告；验收费用由乙方负责。

第十三条、货物包装、发运及运输

1. 乙方应在货物发运前对其进行满足运输距离、防潮、防震、防锈和防破损装卸等要求包装，以保证货物安全运达甲方指定地点。

2. 使用说明书、质量检验证明书、随配附件和工具以及清单一并附于货物内。

3. 乙方在货物发运手续办理完毕后二十四小时内或货到甲方四十八小时前通知甲方，以准备接货。

4. 货物在交付甲方前发生的风险均由乙方负责。

5. 货物在规定的交付期限内由乙方送达甲方指定的地点视为交付，乙方同时需通知甲方货物已送达。

第十四条 违约责任

1. 乙方应向甲方支付的违约金、赔偿金，甲方有权在应付未付合同款中扣除，违约金不足以弥补甲方损失的，甲方可继续向乙方追偿。

2. 若因乙方原因而未能履行合同或未达到合同约定的要求，甲方有权书面敦促乙方履行合同，乙方应在收到甲方书面通知之日起七日内给予书面答复并进行整改；如乙方在上述时间未答复，或无故拖延履行合同超过 30 日，或经 2 次整改后仍未达到甲方要求，甲方有权书面通知乙方解除本合同，且无需支付合同解除后的合同后续费用。同时，乙方必须退还甲方已付出的所有服务费用，并赔偿由此给甲方造成的全部损失。

3. 乙方或乙方人员违反保密义务时，甲方有权书面通知乙方解除合同，且无需支付合同解除后的合同后续费用。同时，乙方必须退还甲方已付出的所有费用，并赔偿由此给甲方造成的全部损失。

4. 乙方应当保证有权销售本合同的所有产品或技术服务，不会因此侵犯到第三人的所有权、知识产权等一切权利。属于第三人拥有知识产权的已经取得第三人合法授权，甲方有权不受限制的使用。若因违反本款约定引起的第三方任何纠纷或诉讼的均由乙方负责交涉解决并承担全部责任，包括甲方使用该产品或技术服务所需的授权费以及解决争议发生的一切费用（包括但不限于律师费、诉讼费、鉴定费等）均由乙方承担。如果不能取得使用许可需要另行购买产品或技术服务的，所需费用由乙方承担，并赔偿甲方因此受到的损失。如甲方为解决纠纷先行垫支了费用，乙方须在接到甲方通知之日起 5 个工作日内向甲方偿还

完毕，并赔偿甲方全部经济损失。

5. 甲方根据本合同约定而解除合同的，有权不予支付任何款项给乙方，已经支付的，乙方应当自甲方要求返还之日起 5 日内予以返还，除合同有其他约定外，乙方还应支付合同总价 5% 的违约金给甲方并赔偿甲方全部经济损失。

6. 本合同签订后，乙方要求提前解除合同的，应向甲方支付本合同总价款 30% 的违约金，退还甲方已支付的全部费用并赔偿由此给甲方造成的全部损失。

7. 乙方未按期限完成项目工作或者项目工作的完成不符合约定的，乙方应根据本合同约定，向甲方支付违约金并赔偿甲方因此造成的经济损失（包括但不限于诉讼费、保全费、律师费等）。

8. 乙方违反本合同约定或法律规定的，应当赔偿给甲方造成的全部损失，包括但不限于直接损失、甲方向第三人支付的违约金、赔偿金及甲方为索赔或应对第三方索赔而支出的诉讼费、仲裁费、律师费、公证费、保全费、担保费、鉴定费、评估费、调查费等全部费用。

9. 当以上违约金不足以弥补甲方损失时，乙方还应对甲方超过违约金部分的损失依法承担赔偿责任，甲方有权继续向乙方追偿。乙方应当赔偿因此给甲方造成的所有损失，包括但不限于甲方直接损失、向第三人承担的违约金、赔偿金、另行委托第三人的成本、为索赔或因此涉诉而支出的包括但不限于律师费、诉讼费、仲裁费、调查费、公证费、保全费、担保费、鉴定费、评估费等费用。

第十五条、不可抗力事件处理

1. 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2. 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3. 不可抗力事件延续一百二十天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

第十六条 合同争议解决

1. 因服务质量问题发生争议的，应邀请国家认可的质量检测机构或第三方专业机构进行鉴定。服务符合标准的，鉴定费由甲方承担；服务不符合标准的，鉴定费由乙方承担。

2. 因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决，可向甲方住所地人民法院提起诉讼。

3. 诉讼期间，本合同继续履行。

第十七条、诉讼

双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如果协商不能解决，可向甲方住所地人民法院提起诉讼。

第十八条、合同生效及其它

1. 合同经双方法定代表人(负责人)或授权代表(委托代理人)签字并加盖单位公章后生效。

2. 合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，须经广西区财政厅政府采购监督管理处审批，并签书面补充协议报广西区财政厅政府采购监督管理处备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

3. 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

第十九条 合同的变更、终止与转让

1. 除《中华人民共和国政府采购法》第五十条规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自

变更、中止或终止。

2. 乙方不得擅自转让其应履行的合同义务。

第二十条 签订本合同依据

1. 本项目的采购文件（含采购答疑）、符合采购要求的投标文件、甲方确认采购要求、本合同履行过程中双方签章确认的协议或其他文件均为本合同的组成部分，若合同组成文件之间发生矛盾的，以下排列顺序为合同组成文件之间的优先解释顺序：

- （1）合同履行过程中双方签章确认的协议或其他文件；
- （2）甲方确认的采购要求；
- （3）合同附件；
- （4）中标或成交通知书；
- （5）采购文件（含答疑，如有）；
- （6）符合采购要求的投标文件；
- （7）标准、规范及有关技术文件；
- （8）其他合同文件。

2. 前述文件应认为是互为补充和解释的，但如有互相矛盾之处，以前述文件所列顺序作为其优先解释的顺序，但如果某一文件对甲方权利维护更有利或对设计工作有更高、更严格要求的以该文件内容为准。

3. 前述各项文件包括双方就该合同组成文件所作出的补充和修改，属于同一项文件的，应以最新签署的为准。

第二十一条 本合同一式七份，具有同等法律效力，财政部门（政府采购监管部门）、采购代理机构各一份，甲方持三份，乙方持二份（可根据需要另增加）。

本合同甲乙双方签字盖章后生效，自签订之日起七个工作日内，甲方应当将合同副本报同级财政部门备案。

本合同自签订之日起2个工作日内，甲方应当将采购合同在广西壮族自治区财政厅指定的媒体上公告。

甲方（章）	乙方（章）
年 月 日	年 月 日
单位地址：	单位地址：
法定代表人：	法定代表人：
委托代理人：	委托代理人
电话：	电话：

电子邮箱：	电子邮箱：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
纳税人识别号或统一社会信用代码：	纳税人识别号或统一社会信用代码：
邮政编码：	邮政编码：

合 同 附 件

1. 乙方承诺具体事项：	
2. 服务具体事项：	
3. 其他具体事项：	
甲方（章） 年 月 日	乙方（章） 年 月 日

注：服务事项填不下时可另加附页

第六章 投标文件格式

第一节 资格证明文件格式

1. 资格证明文件封面的格式（参照此格式自拟）：

电子投标文件

资格证明文件

项目名称：

项目编号：

所投分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

投标人名称：

年 月 日

2. 资格证明文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录（部分格式后附）。

3. 声明函的格式:

声明函

致: 广西科联招标中心有限公司

(投标人名称)系中华人民共和国合法供应商,经营地址_____。

我方愿意参加贵方组织的(项目名称)(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、我方向贵方提交的所有投标文件、资料都是准确的和真实的。

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、在此,我方宣布同意如下:

(1) 将按招标文件的约定履行合同责任和义务;

(2) 已详细审查招标文件的全部内容,包括澄清或者更正公告(如有);

(3) 同意提供按照贵方可能要求的与投标有关的一切数据或者资料。

4、我方在此声明,我方在参加本项目的政府采购活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录(重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚),未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。

5、根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第五十条要求对政府采购合同进行公告,但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。我方就对本次投标文件进行注明如下:(两项内容中必须选择一项)

☐我方本次投标文件内容中未涉及商业秘密。

☐我方本次投标文件涉及商业秘密的内容有:_____。

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

特此承诺。

注: 如为联合体投标,盖章处须加盖联合体各方公章,否则其投标文件作无效响应处理。

投标人名称(盖公章): _____

年 月 日

第二节 商务文件格式

1. 商务文件封面的格式（参照此格式自拟）：

电子投标文件

商务文件

项目名称：

项目编号：

所投分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

投标人名称：

年 月 日

2. 商务文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录（部分格式后附）。

3. 无串通投标行为的承诺函的格式：

参加本项目无串通投标行为的承诺函

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；
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；
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；
3. 投标人之间协商报价、技术方案等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。

以上情形一经查实属实，接受政府采购监管部门对我方认定存在围标串标行为，我方愿意承担一切后果，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(盖公章)：_____

日期： 年 月 日

4. 法定代表人身份证明的格式：

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(盖公章)：_____

日期： 年 月 日

注：自然人投标的无需提供

法定代表人有效身份证复印件粘贴处（正、反面）

5. 法定代表人授权委托书的格式：

法定代表人授权委托书（如有委托时）

致：广西科联招标中心有限公司

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（项目名称）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。

投标人名称（或联合体投标牵头人名称）（盖公章）：_____

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（盖公章）：_____

法定代表人（签字）：_____

委托代理人（签字）：_____

委托代理人身份证号码：_____

成员二名称（盖公章）：_____

法定代表人（签字）：_____

委托代理人（签字）：_____

委托代理人身份证号码：_____

.....

注：

1. 法定代表人和委托代理人必须在授权委托书上签字，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. 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。

4. 若为联合体投标须各方签字或盖章。

附件：

委托代理人有效身份证复印件粘贴处（正、反面）

6. 商务条款偏离表的格式：

商务条款偏离表

项目名称：_____

项目编号：_____

所投分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）：_____

项号	招标文件的商务条款	投标文件响应的商务条款	偏离说明
一			
二			
...			

注：

1. 表格内容均需按要求填写并加盖投标人公章。
2. 请逐条对应本项目招标文件“第二章 采购需求”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”或“负偏离”或“无偏离”进行填写。
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”。

投标人名称(盖公章)：_____

日期： 年 月 日

第三节 技术文件格式

1. 技术文件封面的格式（参照此格式自拟）：

电子投标文件

技术文件

项目名称：

项目编号：

所投分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

投标人名称：

年 月 日

2. 技术文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录（部分格式后附）。

3. 服务要求偏离表的格式:

服务要求偏离表

项目名称: _____

项目编号: _____

所投分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）: _____

项号	标的名称	招标文件采购需求中的服务内容	投标文件响应的服务内容	偏离说明
1				
2				
...				

注:

1. 表格内容均需按要求填写并加盖投标人公章。

2. 请根据所投服务内容，逐条对应本项目招标文件“第二章 采购需求”中“服务要求”的服务内容作出明确响应，并作出偏离说明。“偏离说明”一栏应当选择“正偏离”或“负偏离”或“无偏离”进行填写。

3. 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”。

投标人名称(盖公章): _____

日期: 年 月 日

4. 售后服务机构情况表、售后服务人员情况表的格式:

附表A: 售后服务机构情况表 (如有要求, 参照此格式自制)

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 (如有要求, 参照此格式自制)

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(盖公章):

日期: 年 月 日

5. 项目实施人员一览表的格式:

项目实施人员一览表 (如有要求)

(由投标人根据采购需求及招标文件要求编制)

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：投标人可参照上述的格式自行编制，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 (参照此格式自制)

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：投标人可参照上述的格式自行编制，并注明所在投标技术文件页码。

投标人名称(盖公章):

日期: 年 月 日

第四节 报价文件格式

1. 报价文件封面的格式（参照此格式自拟）：

电子投标文件

报价文件

项目名称：

项目编号：

所投分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

投标人名称：

年 月 日

2. 报价文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录（部分格式后附）。

3. 投标函的格式:

投标函

致: 广西科联招标中心有限公司

我方已仔细阅读了贵方组织的(项目名称)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(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(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(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(包含按投标人须知前附表要求提交的全部文件);

据此函, 我方兹宣布:

1、我方愿意以投标时提供的开标一览表中的投标总报价, 在承诺的提交服务成果时间内提供本项目招标文件“第二章 采购需求”的“服务要求”中的相应的采购内容, 具体详见开标一览表。

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 21.1 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、我方在此声明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人的行为。

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, 由工商行政管理机关吊销营业执照; 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、以上事项如有虚假或者隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

11、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(盖公章)：_____

日期： 年 月 日

4. 开标一览表格式:

开标一览表(单位均为人民币元)

项目名称:

项目编号:

序号	标的名称	服务内容	数量及 单位①	单价 (元)②	单项合价 (元) ③=①×②
一、核心系统建设					
(一)	临床一体化平台(HIS)				
1	收费系统		1套		
2	诊间结算系统		1套		
3					
二、电子病历4级必选系统建设					
(一)	检验信息管理系统(LIS)				
1	LIS系统		1套		
(二)	医学影像存储传输系统(PACS)				
1	超声管理子系统		1套		
2	内镜管理子系统		1套		
3					
.....					
投标总报价(包含税费等所有费用): (大写)人民币 _____ (小写)¥____ 服务期限:					

注:

- 1、投标人可视项目情况,可附上报价明细表(格式自拟),并加盖投标人有效公章。

2、投标人需按本表格式填写，不得自行更改，也不得留空（备注除外），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公章，否则其投标作无效标处理。

3、本表内容均不能涂改，否则其投标作无效标处理。

4、特别提示：采购代理机构将对项目名称和项目编号，中标人名称、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。

5、符合招标文件中列明的可享受中小企业扶持政策的投标人，请填写中小企业声明函。
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(盖公章)：_____

日期： 年 月 日

第五节 其他文书、文件格式

1. 中小企业声明函的格式：

中小企业声明函

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称(盖公章)：

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》。依法享受中小企业扶持政策的，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。

3. 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。

4. 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。

2. 残疾人福利性单位声明函的格式：

残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称(盖公章)：

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》。依法享受中小企业扶持政策的，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。

3. 广西壮族自治区政府采购项目合同验收书的格式：

广西壮族自治区政府采购项目合同验收书

根据政府采购项目（采购合同编号： ）的约定，我单位对（ 项目名称 ） 政府采购项目中标（或者成交）投标人（ 公司名称 ） 提供的货物（或者工程、服务）进行了验收，验收情况如下：

验收方式：		☐ 自行验收 ☐ 委托验收		
序号	名 称	货物型号规格、标准及配置等 （或者服务内容、标准）	数量	金 额
合 计				
合计大写金额： 亿 仟 佰 拾 万 仟 佰 拾 元				
实际供货日期		合同交货验收日期		
验收具体内容	（应按采购合同、采购文件、投标文件及验收方案等进行验收；并核对中标或者成交投标人在安装调试等方面是否违反合同约定或者服务规范要求、提供的质量保证证明材料是否齐全、应有的配件及附件是否达到合同约定等。可附件）			
验收小组意见	验收结论性意见：			
	有异议的意见和说明理由：			
	签字：			
验收小组成员签字：				
监督人员或者其他相关人员签字：				
或者受邀机构的意见（盖章）：				
中标或者成交供应商负责人签字或者盖章：		采购人或者受托机构的意见（盖章）：		
联系电话：		联系电话：		
年 月 日		年 月 日		

第七章 质疑、投诉材料格式

第一节 质疑函（格式）

质疑函

一、质疑供应商基本信息

质疑供应商：

地址： 邮编：

联系人： 联系电话：

授权代表：

联系电话：

地址： 邮编：

二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称：

质疑项目的编号： 包号：

采购人名称：

质疑事项：

☐ 采购文件 采购文件获取日期：

☐ 采购过程

☐ 中标结果

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

一、投诉相关主体基本情况

投诉人：

地 址： 邮编：

法定代表人/主要负责人：

联系电话：

授权代表： 联系电话：

地 址： 邮编：

被投诉人 1：

地 址： 邮编：

联系人： 联系电话：

被投诉人 2

.....

相关供应商：

地 址： 邮编：

联系人： 联系电话：

二、投诉项目基本情况

采购项目名称：

采购项目编号： 包号：

采购人名称：

代理机构名称：

采购文件公告：是/否 公告期限：

采购结果公告：是/否 公告期限：

三、质疑基本情况

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

.....

采购人/采购代理机构于____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。