**玉环市政府采购**

**招标文件**

**HQ-YHZFCG-2019-72**

采购项目：玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设

采购人：玉环市人民医院健共体集团

杭州华旗招标代理有限公司

2019年8月28日

**目 录**

1. **公开招标采购公告**
2. **投标人须知**
3. **评标办法及评分标准**
4. **公开招标需求**
5. **政府采购合同主要条款指引**
6. **投标文件格式附件**

**第一章 公开招标采购公告**

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和财政部令第87号《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等有关规定, 受采购人委托，现就玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设项目进行公开招标采购，欢迎合格供应商前来投标。

**一、项目编号：HQ-YHZFCG-2019-72**

**二、招标项目概况：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **简要技术要求** | **数量** | **单位** | **预算** |
| 1 | 玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设 | 具体要求详见采购文件第四章 | 1 | 项 | 800万元 |

**三、合格投标人的资格条件：**

（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的投标人资格条件。

（二）本项目不接受联合体投标。

**四、招标文件获取的方式、时间：**

1．获取方式：网上免费下载（不接受网上报名），下载地址为http://www.zjzfcg.gov.cn或https://www.yhjyzx.com/home/index

2．获取（公告）时间：2019年8月28日至2019年9月4日

上午：8:30-12:00 下午：13：30-16:30

3.报名地点：玉环市李家小区二期3号楼1502室；

温州市鹿城区牛山北路13号牛山商务大厦9楼；

杭州市江干区凤起东路189号滨江新城时代广场3幢2206室；

4、购买标书时应提交的资料：

（1）有效的工商营业执照营业执照（副本）复印件。

（2）政府采购报名申请表（加盖公章）。

**五、投标截止及开标时间、地点：**

本次招标将于2019年9月18日星期三上午09点30整在玉环市公共资源交易中心二楼开标室（二）（玉环市新城中路与长治路（南一路）交叉路口）开标，请在开标当日09:00至09:30将投标文件送达开标地点，逾期或不符合规定的投标文件恕不接受。

**六、投标人信用信息查询渠道及截止时点、信用信息查询记录和证据留存的具体方式、信用信息的使用规则：**

1、查询渠道：国家企业信用信息公示系统（http://www.gsxt.gov.cn/index.html）。

2、截止时点：开标后评标前。

3、信用信息查询记录和证据留存的具体方式：由采购组织机构在规定查询时间内打印信用信息查询记录并归入项目档案。

4、使用规则：对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将被拒绝其参与政府采购活动。

**七、相关注意事项**：

1、供应商认为采购文件使自己的权益受到损害的，可以自收到采购文件之日（获取/发售截止日之后收到采购文件的，以获取/发售截止日为准）起7个工作日内且应当在采购响应截止时间之前，以书面形式一次性向采购人和采购代理机构提出同一环节的质疑。否则，被质疑人可不予接受。质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。

2．根据《浙江省政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法》浙财采监【2009】28号文件，请各投标响应供应商及时办理浙江政府采购网“政府采购供应商注册”手续。

3．参与政府采购活动的供应商，应当先在浙江省政府采购网上申请注册，采购文件可从网上直接下载。

4．本项目所有公告发布网站：“浙江省政府采购网”（http:// www.zjzfcg.gov.cn）和“玉环市公共资源交易中心”（ https://www.yhjyzx.com/News/zcfg/zfcg）。

**八、联系方式：**

**（一）采购代理机构**

联系人：胡先生

联系电话：15967041020 邮箱:353594584@qq.com

联系人：林先生

联系电话：18057685959

地址： 玉环市李家小区二期3号楼1502室；

**（二）采购人**

采购人名称：玉环市人民医院健共体集团

联系人：潘先生 联系电话： 0576-87236016

**（三）同级政府采购监督管理部门**

名称：玉环市财政局

联系人：谢主任

监督投诉电话：0576-87250185 传真：0576-87250185

地址：玉环市广陵路130号；

杭州华旗招标代理有限公司

2019年8月28日

**玉环市政府采购报名申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | |
| 招标编号 | |  | | | | |
| 投标申请单位名称 | | （盖章） | | | | |
| 报名时间 | |  | | | | |
| 项目联系人 | |  | 手 机 | |  | |
| 联系电话 | |  | 传 真 | |  | |
| E—mail | |  | 邮政编码 | |  | |
| 通信地址 | |  | | | | |
| 以下内容增值税一般纳税人须填写齐全 | | | | | | |
| 税号（纳税识别号） | |  | | | | |
| 开票地址、电话 | |  | | | | |
| 开户银行、银行账号 | |  | | | | |
| **提交的报名资料清单** | | | | | | |
| 序号 | 提交资料名称 | | | 是否提交 | | 备 注 |
| 1 | 供应商有效的营业执照、税务登记证（复印件加盖公章，如为多证合一仅需提供营业执照复印件加盖公章）； | | |  | |  |
| 2 |  | | |  | |  |
| 3 |  | | |  | |  |

**以上报名资料请装订成册。**

1. **投标人须知**

**前附表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项 目 | 内 容 |
| 1 | 供应商特定资格要求 | 符合招标公告资格要求的供应商 |
| 2 | 答疑会或现场踏勘 | 领取采购文件后，各投标供应商请自行踏勘。  采购人：潘先生 联系电话：0576-87236016 |
| 3 | 投标文件包装要求 | 投标文件中的报价文件必须与其他文件分开各自密封包装。  资格证明文件正本1份、副本4份,  商务与技术文件正本1份、副本4份，  报价文件正本1份、副本4份。 |
| 4 | 投标有效期 | 投标有效期为开标后90天，投标有效期从提交投标文件的截止之日起算。 |
| 5 | 投标文件递交 | 截止时间：北京时间2019年9月18日09:30  递交地点：玉环市公共资源交易中心二楼开标室（二）（玉环市新城中路与长治路（南一路）交叉路口）  逾期送达的投标文件恕不接受 |
| 6 | 开标时间及地点 | 时间：北京时间2019年9月18日09:30  地点：玉环市公共资源交易中心二楼开标室（二）（玉环市新城中路与长治路（南一路）交叉路口） |
| 7 | 履约保证金 | 供应商在签订合同前须交纳本项目合同金额的10%作为履约保证金 |
| 8 | 解释权 | 本招标文件解释权属于采购人和采购代理机构 |

**一 、总 则**

**（一） 适用范围**

本招标文件适用于本次项目的招标、投标、评标、定标、验收、合同履约、付款等行为（法律、法规另有规定的，从其规定）。

**（二）定义**

### 1、“采购组织机构”指采购人委托组织招标的集中采购机构/采购代理机构。

2、采购人：是指委托集中采购机构/采购代理机构采购本次项目的国家机关、事业单位和团体组织。

3、投标人：是指向采购组织机构提交投标文件的单位或个人。

4、货物：是指各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等。

5、服务：是指除货物和工程以外的政府采购对象，包括各类专业服务、信息网络开发服务、金融保险服务、运输服务，以及维修与维护服务等。

6、“书面形式”包括信函、传真等。

7、“▲”系指重要参数。

**（三）投标费用**

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（招标文件有相关规定除外）。

**（四）特别说明**

1、投标人投标所使用的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证必须为本法人所拥有。投标人投标所使用的采购项目实施人员必须为本法人员工（指本法人或控股公司正式员工）。

2、投标供应商所投产品除招标文件中明确规定要求“提供官网截图或相应检测报告的证明材料”以外，所有技术参数描述均以投标文件为准。投标供应商对所投产品技术参数的真实性承担法律责任。项目招标结束后、质疑期限内，如有质疑供应商认为中标供应商所投产品、投标文件技术参数与招标需求存在重大偏离、错误、甚至造假的情况，应提供具体有效的证明材料。

3、投标人在投标活动中提供任何虚假材料,其投标无效，并报监管部门查处；中标后发现的,根据《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款第一项之规定，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。

### 4、投标人不得相互串通投标报价，不得妨碍其他投标人的公平竞争，不得损害采购人或其他投标人的合法权益，投标人不得以向采购人、评标委员会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标。

### 5、为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，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

### 6、投标文件格式中的表格式样可以根据项目差别做适当调整,但应当保持表格样式基本形态不变。

### 7、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。

### 8、本项目不允许分包。

**二、招标文件**

（一）招标文件由招标文件总目录所列内容组成。

（二）招标文件的澄清或修改

1、采购组织机构可视采购具体情况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，采购人或者采购组织机构应当在投标截止时间至少15日前，在原公告发布媒体上发布澄清公告，澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分；不足15日的，采购人或者采购组织机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

2、投标人在规定的时间内未对招标文件提出疑问、质疑或要求澄清的，将视其为无异议。对招标文件中描述有歧义或前后不一致的地方，评标委员会有权进行评判，但对同一条款的评判应适用于每个投标人。

**三、投标文件**

**（一）投标文件的组成**

投标人接到招标文件后，按照采购组织机构的要求提供：资格证明文件、商务与技术文件和报价文件。【特别提示：如有要求提供资料原件的，原件另行包装，并与投标文件一起提交，投标截止时间后所有原件不予接收。资料原件也可以用与原件相符的公证原件替代】

**▲1、资格证明文件的组成：**

1. 投标声明书；
2. 授权委托书（法定代表人亲自办理投标事宜的，则无需提交)；
3. 法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；
4. 财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料；
5. 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料；
6. 提供采购公告中符合供应商特定条件的有效资质证书复印件（投标供应商特定条件中有要求的必须提供），以及需要说明的其他资料；

**2、商务与技术文件的组成：**

（1）投标人情况介绍（人员与技术力量、企业规模、经营业绩等）。

（2）投标方案描述：

A.项目需求的理解与分析(投标人对项目现状及需求的理解情况，对项目现状和需求描述的全面性、准确性、针对性，项目功能设计完备、对系统各组成部分等功能进行准确的分析，对项目重点、难点的把握，解决方案及合理化建议)。

B.项目组织实施方案（包括项目工期、确保项目供货的措施或方案、项目实施进度安排、项目实施人员及项目负责人的资质、类似经验及社保证明等）。

C. 技术、服务、安全标准及验收方案（包括项目验收标准和验收方法等）和措施；

（3）投标产品描述及相关资料（投入本项目的仪器设备等）：

A.设备配置清单（均不含报价）。

B.产品品牌及型号、技术参数指标、性能特点、图片资料以及所遵循的技术规范、产品质保期、出厂标准、产品质量相关检测报告等内容。

C.商务及技术响应表。

D.投标产品中有节能产品的，应列明投标产品中有列入最新一期财政部、发展改革委公布的“节能产品政府采购清单”明细（提供所投产品在清单中所处的页码、截图，并以明显标识标注）；投标产品中有环保产品的，应列明投标产品中有列入最新一期财政部、环境保护部公布的“环境标志产品政府采购清单”明细（提供所投产品在清单中所处的页码、截图，并以明显标识标注）。

【特别提示：节能和环境标志产品最新一期政府采购清单，可在“中国政府采购网”中查看】

（4）投标人通过的质量管理和质量保证体系、环保体系、自主创新相关证书、软件著作权证等等与本项目相关的认证证书或文件（如有则提供）；

（5）近三年来类似项目的成功案例（投标人类似项目实施情况一览表、合同复印件及其相应的发票、用户验收报告等；

（6）投标人认为需要提供的其他资料（包括可能影响投标人商务与技术文件评分的各类证明材料）。

（7）售后服务描述及承诺：

A.距采购人最近的服务网点详细介绍（包括地理位置、资质资格、技术力量、工作业绩、服务内容及联系电话等）。

B.针对本项目的售后服务措施及承诺（售后技术服务方案、人员配备、故障响应时间、技术培训方案等）。

**3、报价文件的组成**

（1）报价文件由开标一览表、报价明细表、小微企业等声明函、产品适用政府采购政策情况表，以及投标人认为其他需要说明的内容组成。

（2）此报价为投标人一次性报出唯一的最终价格，包含其它一切所要涉及到的费用，有选择的报价将被拒绝。

（3）投标报价是包括设备、工具、项目验收、税收、安全保险等其他费用的全部费用，全部费用已包含在开标一览表的投标报价中。

（4）政府采购优惠政策相关资料、产品适用政府采购政策情况表（如有）。

（5）相关报价单需打印或用不退色的墨水填写， 投标报价单不得涂改和增删，如有错漏必须修改，修改处须由同一签署人签字或盖章。由于字迹模糊或表达不清引起的后果由投标人负责。

（6）投标报价应按招标文件中相关附表格式填写。

1. **投标文件的制作、封装及递交要求**

**1、投标文件的制作要求**

（1）投标人应按照投标文件组成内容及项目招标需求制作投标文件，不按招标文件要求制作投标文件的将视情处理（拒收、扣分等），由此产生的责任由投标人自行承担。

（2）投标人应对所提供的全部资料的真实性承担法律责任，投标文件内容中有要求盖章或签字的地方，必须加盖投标人的公章以及法定代表人或全权代表盖章或签字。

（3）投标文件以及投标人与采购组织机构就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文汉语书写。除签字、盖章、专用名称等特殊情形外，以中文汉语以外的文字表述的投标文件视同未提供。

（4）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（货币单位：人民币元）。

（5）若投标人不按招标文件的要求提供资格审查材料，其风险由投标人自行承担。

（6）与本次投标无关的内容请不要制作在内，确保投标文件有针对性、简洁明了，同时节约纸张；投标文件建议以A4纸大小双面打印并装订。

**2、投标文件的封装要求**

（1）投标文件份数：资格证明文件、商务与技术文件、报价文件必须分别编制并分开单独装订成册：资格证明文件共 5 份（ 1 正本 4 副本，封装成一袋），商务与技术文件共 5 份（ 1 正本 4 副本，封装成一袋），报价文件共 5 份（ 1 正本， 4 副本，封装成一袋）。投标文件的正本封面必须注明“正本”字样，副本可以采用正本的复印件。除报价文件外其余一律不准出现数字报价。如有不同标段，请按标段号分别装订，密封要求同上。

（2）所有投标资料按投标文件的组成所列内容及顺序装订成册，并逐页连续标注页码。因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责任由投标人自行承担。

（3）请在密封袋的封口处应有投标单位公章或投标全权代表签字。封皮上写明项目编号、标段、招标项目名称、投标人名称，并注明“投标文件名称（资格证明文件、商务与技术文件和报价文件）”、“开标时启封”字样，未按上述要求密封及加写标记，采购组织机构对投标文件的误投和提前启封不负责任。

（4）项目如分标段，各标段投标文件必须分开编制，并按上述份数要求单独密封包装。

（5）因密封不严、标记不明而造成失密、拒收、过早启封等情况，采购组织机构概不负责。

3、投标文件的递交要求

（1）投标文件必须在规定时间前派人送达指定的投标地点。投标文件在截止时间后提交，采购组织机构将拒绝接收。

（2）如有特殊情况，采购组织机构延长截止时间和开标时间，采购组织机构和投标人的权利和义务将受到新的截止时间和开标时间的约束。

4、投标文件的补充、修改和撤回。

（1）投标人如需对上交的投标文件进行补充、修改或撤回的，必须在投标

截止时间以前将书面的修改文件或撤消通知送达采购组织机构。

（2）投标修改文件必须密封，在密封袋上写明项目编号、标段、招标项目名称、投标人名称、并注明“修改文件”、“开标时启封”字样，其作为投标文件的组成部份。

**（三）投标文件的有效期**

1. 自投标截止日起90天投标文件应保持有效。有效期不足的投标文件将被拒绝。
2. 在特殊情况下，采购人可与投标人协商延长投标文件的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。

3.中标人的投标文件自开标之日起至合同履行完毕均应保持有效。

**四、开标**

（一）开标事项

采购组织机构在“招标公告”规定的时间和地点公开开标，投标人的法定代表人或其授权代表应参加开标会并签到。投标人的法定代表人或其授权代表未按时签到的，视同放弃开标监督权利、认可开标结果。采购组织机构工作人员接收投标文件并登记，并由供应商代表对递交记录情况进行签字确认。评标委员会成员不得参加开标活动。（本次招标采用先评审商务资格和技术服务方案，后公开并评审商务报价的办法实施）。

（二） 开标程序：

1、开标会由招标项目负责人主持，主持人宣布开标会议开始；

2、主持人介绍参加开标会的人员名单；

3、主持人宣布评标期间的有关事项，告知应当回避的情形,提请有关人员回避；

4、投标人或其当场推荐的代表，检查投标文件密封的完整性；

5、按投标文件递交的先后顺序当场拆封资格证明文件、商务与技术文件后，进入资格审查及符合性审查环节；

6、完成综合比较与评价后，由主持人按投标文件的先后顺序当场拆封报价文件，并现场宣读《开标一览表》中的投标报价，以及采购组织机构认为有必要宣读的其他内容；

7、采购组织机构做开标记录, 投标人代表对开标记录进行当场校核及勘误，并签字确认。同时由记录人、监督人当场签字确认。投标人代表未到场签字确认或者拒绝签字确认的，不影响评标过程；

8、在完成评标后，宣布评标结果，开标会议结束。

**五、评标**

**（一）组建评标委员会**

本项目评标委员会由政府采购评审专家和采购单位评审代表组成。

**（二）评标程序**

**1、资格审查**

公开招标采购项目开标结束后，采购人或者采购组织机构应当依法对投标人的资格进行审查，对审查发现无效的进行必要的询标，结束后公布无效投标的投标人名单、投标无效的原因。

**2、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符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求，对审查发现无效的进行必要的询标，结束后公布无效投标的投标人名单、投标无效的原因。

**3、综合比较与评价**

（1）对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。

（2）评标委员会应当按照招标文件中规定的评标方法和标准，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。

（3）评标时，评标委员会各成员应当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。

**4、得分确认及评审报告编写**

（1）评标委员会对报价文件进行复核，对于系统计算出的价格分及总得分进行确认；

（2）评标委员会应当按照招标文件中规定的评标方法和标准，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。

（3）评标委员会按评标原则及得分情况编写评审报告。

**5、评价**

采购组织机构对评标委员会评审专家进行评价。

**（三）澄清问题的形式**

投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代理人或其授权的代表签字，并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。

**（四）错误修正**

投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：

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

　　2、大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

　　4、总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

　　同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。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。

**（五）投标人存在下列情况之一的，投标无效**

1、资格证明文件或商务与技术文件跟报价文件出现混装或在资格证明文件或商务与技术文件中出现投标报价的，或者报价文件中报价的货物跟商务与技术文件中的投标货物出现重大偏差的；

2、不具备招标文件中规定的资格要求的。

3、投标文件含有采购人不能接受的附加条件的。

4、投标代表人未能出具身份证明或与法定代表人授权委托人身份不符的；

5、评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，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，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

6、报价超过招标文件中规定的预算金额/最高限价。

7、投标文件提供虚假材料的。

8、不符合中华人民共和国财政部令第87号《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十七条情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效，并移送采购监管部门：

　 （1）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

　 （2）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

　 （3）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

　 （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；

9、不符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求的。

**（六）有下列情况之一的，本次招标作为废标处理**

1、出现影响采购公正的违法、违规行为的；

2、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；

3、因重大变故，采购任务取消的；

4、法律、法规和招标文件规定的其他导致评标结果无效的。

**（七）评标原则和评标办法**

1、评标原则。评标委员会必须公平、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。

2、评标办法。具体评标内容及评分标准等详见《第三章：评标方法及评分标准》。

**（八）评标过程的监控**

本项目评标过程实行全程录音、录像监控，政府采购监管部门视情进行现场监督，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，可能导致其投标被拒绝。

**六、定标**

1、确定中标供应商。评标委员会根据采购单位的《授权意见确认书》，推荐中标候选人或确定中标人。其中推荐中标候选人的，采购组织机构在评审结束后2个工作日内将评标报告送采购人，采购人自收到评审报告之日起5个工作日内在评审报告推荐的中标候选人中按顺序确定中标人。

2、发布中标结果公告。采购组织机构应当自中标人确定之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体及相关网站上公告中标结果，招标文件应当随中标结果同时公告。

3、发出中标通知书。采购组织机构在发布中标结果的同时，向中标人发出中标通知书。

**七、合同签订及公告**

**（一）签订合同**

1、采购人应当自中标通知书发出之日起10个工作日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定，与中标人签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

2、采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

3、中标供应商无故拖延、拒签合同的,取消中标资格。

4、中标供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标供应商，也可以重新开展政府采购活动。同时，拒绝与采购人签订合同的供应商，由同级财政部门依法作出处理。

5、询问或者质疑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（中标结果的质疑期为中标结果公告期限届满之日起七个工作日）。

**（二）合同公告及备案**

1、采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的政府采购信息发布媒体及相关网站上公告。

2、采购人应当自政府采购合同签订之日起7个工作日内，将政府采购合同副本报同级人民政府财政部门备案以及采购组织机构存档。

## 八、采购代理费

中标供应商在领取中标通知书同时向招标代理机构支付采购招标代理费（根据国家计委印发的《采购代理服务收费管理暂行办法》(计价格【2002】1980号文)服务类收费），招标代理费按标准计取，包含在投标总价中。

招标代理服务费汇入以下账户：

开户银行：工行台州玉环玉城支行

开户名称：杭州华旗招标代理有限公司玉环分公司

开户帐号：1207281909100001839

1. **评标办法及评分标准**

一、采购组织机构将组织评标委员会，对投标人提供的投标文件进行综合评审。

**二、本次招标项目的评标方法为综合评分法，总计100分。**

**商务报价评分30分，技术、服务、资信综合评分 70分。**

（一）商务与技术文件中的客观分由评标委员会讨论后统一打分；其余在规定的分值内单独评定打分。

（二）各投标人商务与技术文件得分按照评标委员会成员的独立评分结果汇总后的算术平均分计算，计算公式为：

商务与技术文件得分=评标委员会所有成员评分合计数/评标委员会组成人员数。

（三）投标报价得分采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其报价得满分。其他投标人的投标报价得分按下列公式计算：

**商务报价评分=投标报价得分+维护费报价得分**

**投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×25%×100 。**

**维护费报价：5分**

**投标人每年维护费占总报价比例：免保期过后的维护费比例超过12%的不予接受，9%＜维护费比例≤12%得2分，5%＜维护费比例≤9%得3分，维护费比例≤5%得5分。**

（四）政府采购政策及优惠：（1）关于小型、微型企业（简称小微企业）投标：小微企业投标是指符合《中小企业划型标准规定》的投标人，通过投标提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他小微企业制造的货物。本项所指货物不包括使用大、中型企业注册商标的货物。小微企业投标应提供《小微企业声明函》、国家企业信用信息公示系统——小微企业名录”页面查询结果（查询时间为投标前一周内，并加盖单位公章）等相关证明材料（评标委员会据此进行核查）、《产品适用政府采购政策情况表》（见附件），如投标人提供其他小微企业制造的货物，应同时提供制造商的《小微企业声明函（制造商）》和国家企业信用信息公示系统——小微企业名录”页面查询结果（查询时间为投标前一周内，并加盖单位公章）等相关证明材料（评标委员会据此进行核查）；（2）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和《产品适用政府采购政策情况表》（见附件），视同小型、微型企业，享受小微企业政府采购优惠政策；（3）残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应提供《残疾人福利性单位声明函》（见附件）和《产品适用政府采购政策情况表》（见附件），视同小型、微型企业，享受小微企业政府采购优惠政策。

具体优惠：对于小型微型企业产品的价格给予 6 %的扣除，用扣除后的价格计算评标基准价和投标报价。同一投标人（包括联合体），小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位价格扣除优惠只享受一次，不得重复享受。

注：得分以系统计算为准，保留2位小数。

三、在最大限度地满足招标文件实质性要求前提下，评标委员会按照招标文件中规定的各项因素进行综合评审后，以评标总得分最高的投标人为中标候选人。

四、如综合得分相同，投标报价低者为先；如综合得分且投标报价相同的，货物类采购项目以技术性能得分较高者为先，服务类采购项目以实力信誉及业绩得分较高者为先。

五、提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家供应商认定：（1）采用最低评标价法的采购项目，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由评标委员会集体确定一个投标人参加评标，其他投标无效。（2）使用综合评分法的采购项目，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由评标委员会集体推荐一个投标人作为中标候选人，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

六、本次评分具体分值细化条款如下表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素 | 分值 | 评分准则 |
|  | 针对本项目所提供的项目整体解决方案设计 | 5分 | 投标人针对此次项目，能结合当前医院信息化建设发展趋势，提出符合玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设项目需求的整体解决方案，方案设计具有一定的标准性、技术先进性、适用性、可扩展性和安全性。评委根据投标方案阐述进行打分。  （一档4-5分）：对项目理解深刻，总体设计先进可行  （二档2-3分）：对项目理解准确，方案可行  （三档0-1分）：对项目基本理解，理论可行 |
|  | 建设内容解决方案 | 9分 | 投标人是否能够满足本项目招标文件的实际需求和医院的实际应用需要。评委根据投标方案阐述进行综合打分。  （一档7-9分）：技术先进、功能完善、符合实际需要，并能在招标需求基础上提出建设性内容  （二档（4-6分）：技术先进、功能完善、符合实际需要  （三档0-3分）：符合招标需求 |
|  | 3分 | 投标人能根据玉环市人民医院健共体集团实际情况，提出健共体建设解决方案供医院后期信息化建设参考。评委根据提供的方案阐述进行综合打分。  （一档3分）：方案先进合理、符合实际需要  （二档2分）：方案符合实际需要  （三档1分）：方案一般 |
|  | 项目管理方案 | 5分 | 投标人具有成熟可靠的项目实施标准规范、并具有必要的质量管理体系，能保证项目正常稳定实施并保证产品稳定运行。评委根据投标方案阐述进行综合打分。  （一档4-5分）：项目实施标准规范，质量保证体系具有实际操作性。  （二档2-3分）：项目实施符合规范，质量管理体系基本可行。  （三档0-1分）：项目实施基本规范，质量管理体系理论可行 |
|  | 项目实施周期计划 | 3分 | 投标人制定的项目实施计划切实可行，能够遵循项目实施原则并根据项目建设实际需要合理安排项目建设进度和周期计划。评委根据投标方案阐述进行酌情打分。  （一档3分）：建设周期安排合理，具有实际操作性  （二档2分）：建设进度计划基本可行  （三档1分）：工期进度安排理论可行 |
|  | 项目团队保障 | 5分 | 投标人为本项目安排的项目经理同时具有高级项目经理、高级信息系统项目管理师、高级工程师资质，且具有担任医疗卫生信息化项目项目经理工作经验。需提供个人资质证书、最近三个月在公司缴纳社保证明材料以及用户出具的项目经验证明复印件，完全满足的得2分，缺一项扣1分，扣完为止。 |
| 投标人应由不少于1名系统架构师作为高级技术支持，3名高级程序员作为技术支持、2名软件设计师、2名OCP认证工程师、1名虚拟化认证工程师和1名信息安全工程师组成项目实施团队。需提供个人资质证书及最近三个月在公司缴纳社保证明材料复印件，完全满足的得3分，有一项不满足扣1分，扣完为止。 |
|  | 应急方案 | 2分 | 投标人应根据可能发生的故障问题，提供有效可行的系统应急方案，以保障系统正常稳定运行。由评委综合打分。  优（2分）：方案具有先进性，具有实际操作性，对医疗敏感数据有实践经验（提供证明材料）；  良（1分）：方案具基本可行，具有应急预案措施；  一般（0-0.5分）：方案理论可行。 |
|  | 数据继承 | 3分 | 投标人应深入了解医院信息化现状，与医院信息科等相关科室充分沟通调研后提供定制化的数据继承服务，需出具医院信息科盖章的调研报告。 |
|  | 系统一体化建设经验 | 3分 | 实现平台与医院HIS、EMR、LIS、PACS同一平台，且数据库级、源代码级的无缝连接与集成工作。须提供不少于3个三甲医院用户证明材料，完全满足得3分，否则不得分。 |
|  | 服务保障 | 2分 | 投标人在省内具有固定的经营场所（提供总公司或分公司营业执照）和稳定的技术团队（提供社保缴纳证明），完全满足得1分，其他不得分。 |
| 投标人具有信息技术服务运行维护标准符合性证书（ITSS）成熟度等级2级或以上认证，需提供证书复印件，原件备查满足得1分。 |
|  | 服务和培训方案 | 5分 | 投标人具有稳定可靠的售后服务和培训方案，评委根据所提供的项目方案综合打分.  优（4-5分）：售后服务体系和技术转移方案完善可操作；  良（2-3分）：售后服务体系和技术转移方案较为完善，具有一定的可操作性；  一般（0-1分）：售后服务和培训方案基本可行。 |
| 12. | 综合实力 | 1分 | 投标人具有有效期内的软件能力成熟度（CMMI资质）资质，具有CMMI5的得1分，CMMI4的得0.5分，CMMI3及以下不得分。需提供证书复印件 |
| 13. | 3分 | 投标人具有有效期内的ISO9001、ISO14001、GB/T28001、ISO20000、ISO27001认证，且认证范围为医疗行业应用软件的，完全满足得3分，提供4个证书得2分，提供3个证书得1分，其他不得分。需提供证书复印件 |
| 14. | 2分 | 投标人被政府相关部门批准成立研发（或技术）中心、工程（或实施）中心，每满足一个得1分，最高得2分，否则不得分。需政府相关部门批准文件复印件。 |
| 15. | 2分 | 投标人具有2017-2019年AAA企业信用登记证书，提供经省级或以上政府部门备案的社会信用评估机构出具的评测证书复印件得2分。没有不得分（需提供认证证书及备案材料复印件） |
| 16. | 3分 | 投标人的医院信息系统产品通过国家卫健委（或原卫生部）信息化领导小组评审的，得3分。通过省级卫生主管部门评审的得1分。（需提供相关证明文件复印件，原件备查） |
| 17. | 标准化经验和信息系统项目建设经验 | 2分 | 投标人具有国家卫健委（或原卫计委、卫生部）数字化医院信息化研究实践经验，承建了通过国家“数字化试点示范医院”评定医院的信息化建设，满足得2分；具有被评定为省级相关经验的，得1分。需提供项目医院出具的证明文件复印件。 |
| 18. | 5分 | 投标人需具有电子病历应用水平五级信息化建设项目成功案例，以国家卫计委五级或以上电子病历应用水平认证证书为准，每提供1个案例得0.5分，最高2分。以上案例中，有通过国家卫计委医院信息互联互通成熟度四级甲等或以上评价的成功案例，1个加0.5分，最多加3分。（需提供项目合同、客户通过医院互联互通四级甲等或以上等级测评证明、电子病历应用水平5级或以上等级评价证明和用户出具的相关证明材料复印件、原件备查） |
| 19. | 2分 | 投标人具有参与国家卫健委（或原卫生部）《电子病历基本架构和数据标准》等医疗卫生信息相关标准规范研制工作。每参与一项得0.5分，满分2分。需提供国家卫计委（或原卫生部）统计信息中心出具的相关证明文件复印件 |
| 20. | 研发能力 | 5分 | 投标人具有完整的本项目产品相关软件自主知识产权：医院集成平台、临床数据中心、主索引管理、电子病历浏览器、HL7引擎、全文检索、医院管理决策支持、医疗卫生信息安全著作权证书。满分3分，每少一张证书扣1分，扣完为止。 |
| 投标人具有与医院共同开发医疗卫生信息系统相关产品经验，须提供软件著作权登记证书（以软件著作权登记证书中著作权人能体现医院和投标人名称的证书为准，）复印件，每具有一个经验的得1分，同一个医院多个证书不累计计分，最高得2分。否则不得分，以提供的证书复印件为准。 |

1. **公开招标需求**

# 1、采购清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分类** | **模块系统** | **备注** |
|  | 中/西药库管理系统 | 升级或更换 |
| 门诊中/西药房管理系统 | 升级或更换 |
| 病区药房管理系统 | 升级或更换 |
| 门诊挂号划价收费系统 | 升级或更换 |
| 门诊预约挂号 | 升级或更换 |
| 排队叫号系统（诊间） | 升级或更换 |
| 皮试系统（注射系统） | 升级或更换 |
| 诊间结算 | 升级或更换 |
| 医技科室计费管理系统 | 升级或更换 |
| 住院入出院登记结算系统 | 升级或更换 |
| 一体化病区护理工作站系统 | 升级或更换 |
| 手术麻醉计费信息系统 | 升级或更换 |
| 公共数据管理平台 | 管理员维护系统，升级或更换 |
| 院长查询管理系统 | 升级或更换 |
| 住院医生工作站 | 升级或更换 |
| 入院准备中心管理系统 | 含“一日病房”，新增 |
| 疾病报卡系统 | 升级或更换 |
| 急诊分诊系统 | 含绿色通道病人管理。新增 |
| 抗菌用药管理系统 | 新增 |
| 医疗规则库管理系统 | 新增 |
| 门诊应急系统 | 新增 |
| 健共体信息基础平台 | 医院应用门户管理 | 建立单点门户，实现单点登录 |
| 主数据管理 | 新增 |
| 数据采集工具 | 新增 |
| 主索引管理 | 新增 |
| 配置管理 | 新增 |
| 安全管理 | 新增 |
| 健共体数据中心及应用 | 临床数据中心 | 新增 |
| 管理指标中心 | 新增 |
| 临床集成视图（电子病历浏览器） | 新增 |
| **运营决策分析系统及集成视图(含集团、总院、分院)** | **新增** |
| 医疗质量决策分析系统 | 新增 |
| 健共体信息集成平台及业务集成 | 集成引擎 | 新增 |
| 临床服务系统集成 | 新增 |
| 医疗管理系统整合 | 新增 |
| 运营管理系统整合 | 新增 |
| 病人自助终端应用服务整合 | 参照互联互通成熟度四甲的标准要求 |
| 手机无线应用系统服务整合 | 参照互联互通成熟度四甲的标准要求 |
| 电子病历系统  **（健共体单位全覆盖）** | **医师电子病历** | **新增** |
| **护理电子病历及移动护理系统** | **新增** |
| **临床路径及管理系统** | **更换** |
| **病历质控及管理系统** | **新增** |
| **闭环管理（详见模块需求）** | 新增 |
| **接口改造** | **与HIS及集成平台对接的所有第三方软件系统接口改造** | **费用包含在报价中** |

# 2、建设原则

1. **标准化原则**

遵循国际通用标准和行业规范。按照国际、国家、行业、企业相关标准，建设适合医院现状和发展的标准规范体系，创建信息共享、系统集成环境。

1. **统一设计原则**

从医院的现实需求出发，确定完整的系统建设方案，统一规划、统一设计。

1. **安全性原则**

采用的软件开发技术和方法将充分考虑医院所面临的安全性要求，建立适应的安全管理保障机制。

1. **先进性与可靠性原则**

选择成熟、可靠的主流技术和产品，即保证技术和产品的先进性，又充分考虑实用性和高可靠性，有良好的售后服务和承诺支持。

1. **兼容性与可扩展性原则**

从整个医院角度出发，坚持开放性原则，考虑各种软硬系统的兼容性和可扩展性。

1. **易使用、易维护与可配置性原则**

应用系统开发充分体现结构化、模块化的设计思想，采用先进的设计和开发工具，同时按照便于管理和易维护原则，对于管理和维护有专门的考虑。

系统使用方便、维护简单。提供联机的帮助手段，应用界面简捷、直观，用户使用一目了然，简单易学；系统提供丰富灵活的配置手段，适应多种应用的需要。

# 3、建设目标

**▲本次玉环市人民医院健共体集团健共体集团玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设项目，将根据“现代智慧医院”的建设发展战略要求，以县域医共体信息一体化建设为思路，以居民为中心，医院信息系统升级改造为契机，以建设达到电子病历应用高等级水平（五级）和通过医院信息互联互通标准化成熟度测评（四级甲等）、智慧医院服务分级评估（三级），并完成最多跑一次、医共体信息一体化建设等政府指令性任务及三级乙等医院信息建设技术目标，并符合信息安全等级保护三级。**在医共体（健共体）内部以电子病历、医院信息集成平台为核心，实现医疗、护理、医技、科研、运营、行政等一体化建设，辅助医院提升医疗服务能力、改善医疗服务质量，提高精细化管理水平；本次项目建设参照浙江省医疗卫生服务领域深化，最多跑一次改革行动方案的要求，本项目通过病人自助终端应用服务整合和手机无线应用系统服务整合，以及门诊和住院业务流程优化改造，从看病少排队、付费更便捷、检查少跑腿等角度出发，最大程度的方便居民看病就医，并符合省市对最多跑一次的检查要求；项目通过对系统内部及外部系统进行整合，遵循县域医共体信息化建设标准要求，建立资源共享与业务协同为核心的紧密联结型综合医院，实现医生、病人、检查检验等资源整合和信息互通，进一步优化医疗资源，协调内部资源调度与分配，更好的为居民提供优质、高效医疗服务，并为最终实现以玉环市人民医院健共体集团为牵头医院，整合城乡医疗卫生资源，实施集团化运营管理，促进县域内医疗卫生资源合理配置，着力改革完善县级医院、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的管理体制和运行机制，形成服务共同体、责任共同体、利益共同体、管理共同体奠定坚实的基础。

# 4、总体要求

为了满足可适应性、易操作性、以及适应医院未来的发展，应用系统需满足以下特性：

1. 系统需同时支持主动推送PUSH和主动获取GET两种机制获取消息，以满足信息的传递和互通。
2. 系统支持用户可以按自己的需求而设置用户的首页界面展示风格和展示内容。
3. 平台需提供统一的门户访问平台以获取患者的信息和数据中心的数据。
4. 平台需提供对患者的隐私保护，保护患者的姓名、身份证号、健康信息等。对患者的隐私实现隐私保护机制。
5. 平台的系统安全需具备每一个接入节点认证机制，对每一个节点实现追踪、记录。并具有审计功能。
6. 平台对第三方或者其他外界系统能够提供统一的应用开发框架，其他系统可以通过服务的注册、加载、调阅获取信息。

**7）实施期间需保障医院现HIS等信息系统的正常运行，并按要求完成政府指令性任务，系统切换上线期间需保障原数据信息的延续性。**

# 5.功能模块要求

## 5.1 HIS替换或升级改造(基于同一数据库的总分院模式)

### 5.1.1 中/西药库管理系统

中/西药库系统掌握了全院的药品来源，围绕“金额管理、数量统计、实耗实销”的管理目标，药库提供了药品的入库，出库，调价，帐务处理，计划编制，药品质量控制等业务功能，并能对其进行综合的统计分析与查询。保证了医院药品的供给，加强了对药品流转的控制，从而提高了整个医院的经济效益。系统主要功能应包括：

**入库处理**

该功能主要包括入库单处理及库房验收、财务验收子功能、付款处理、采购历史查询等功能。记账标准有进货价格，批发价格，零售价格三种方式供选择。

**出库处理**

对药品进行出库处理（科室领用、盘亏等），药房退回药库药品的出库处理，出库方式的汇总、科室消耗的汇总等功能

**调价处理**

调价主要包括调价处理、调价历史、调价差额汇总三个子功能，调价方式有：国家调价、企业调价、进货调价；调价支持实时调价和定时调价；调价后将药品信息和药库、药房在库药品价格进行调整。

**采购计划**

根据药库实际情况进行采购计划的制定，包括计划编制、计划审批、计划执行、计划评估四个子功能。

**库存管理**

处理药库药品的养护、盘点，药品养护包括按库位与类别对药品进行养护。药品的盘点支持ABC分类法，随机抽样法两种盘点方法。

**月结处理**

统计药库所有药品当月的结存数量与结存金额，将本月结存作为下一月的上月结存，下一月的发生金额从零开始。

**综合查询**

提供各药库与全院药品库存查询，以及采购历史、会计账簿、保管员账簿、财务月报、收发存表、采购销售分析、失效药品查询、基本药物统计、特殊药品统计、抗生素统计等统计查询功能。支持财务账和实物账的分开处理，对应账簿分别为会计账簿与保管员账簿。

**系统维护**

药品信息可维护自选产地，特殊人群用药以及用药限制，药品政策等，药品政策可手动添加，政策可维护其限制条件（提醒和控制）。此外，药库、账簿、剂型类别，生产厂家，供货单位，药库、库位编码等均可维护。

### 5.1.2 门诊中/西药房管理系统

门诊中西药房系统是对门诊处方发发药处理、对药品价格划价，以及库房药品的入库和出库、药品数量的盘点、药房药品库存及维护药品的基本信息和药品使用权限。系统主要功能应包括：

**发药处理**

提供处方审核、门诊窗口发药、窗口取消发药、处方划价、退药处理等功能。发药方式可分为配药模式和直接发药式。支持处方发药窗口转移。

**药品入库**

提供门诊中西药房向药库申领药品、其它方式入库等功能。

**药品出库**

提供门诊中西药房其它方式的出库处理。

**调拨处理**

提供门诊中西药房间的调拨申请、调拨退药、调拨出库处理等功能。

**调拨退药**

提供病区药房向调拨目标药房进行退药的功能。

**盘点处理**

完成门诊中西药房库存的盘点处理。

**月结处理**

完成门诊中西药房的月结处理。

**特殊药品日报**

提供贵重、麻醉、毒等特殊药品的药房日报统计功能

**药房汇总月报**

统计查询门诊药房药品各种入出库方式下的入出库金额

**发药统计**

统计各个门诊科室的发药、退药情况

**统计查询**

提供门诊中西药房库存查询、药品最新价格查询、调价历史查询、高/低储报警、失效报警、药房账册查询、药房汇总月报表等功能。

### 5.1.3病区药房管理系统

病区药房系统是对病区医嘱发发药处理以及库房药品的入库和出库、药品数量的盘点、药房药品库存及维护药品的基本信息和药品使用权限。系统主要功能应包括：

**发药处理**

提供住院发药、摆药（支持包药机发药），急诊用药，出院带药、取药，病区退药等基本退发药功能。提供住院医嘱审核、病区实物冲抵功能

**药品入库**

提供住院中西药房向药库申领药品、其它方式入库等功能。

**药品出库**

提供病区药房其它方式的出库功能，如盘亏、报损等。

**调拨处理**

提供住院中西药房间的调拨申请、调拨退药、调拨出库处理等功能。

**调拨退药**

提供住院药房向调拨目标药房进行退药的功能。

**盘点处理**

完成住院中西药房库存的盘点处理。

**月结处理**

完成住院中西药房的月结处理。

**特殊药品日报**

提供贵重、麻醉、毒等特殊药品的药房日报统计功能。

**药房汇总月报**

统计查询住院药房药品各种入出库方式下的入出库金额。

**发药统计**

统计各个病区的发药、退药情况。

**统计查询**

提供病区发药统计、病区发药查询、病区退药查询、历史发药查询、病区药房库存查询、药品最新价格查询、调价历史查询、高/低储报警、失效报警、药房账册查询、药房汇总月报表等功能。

### 5.1.4门诊挂号划价收费系统

**收费结算处理**

提供收费划价单据预保存、收费结算、发票作废处理、病人退费处理、操作员收费日报表、门诊收费日报表等功能。支持一个医生对应多个科室、支持根据门诊号、就诊号或者就诊卡号自动从医生站调入处方，支持同一界面录入中药方、成药方、草药方、医技项目，处方录入支持套餐，皮试提示等功能，一次结算支持现金、支票、银行卡、IC卡、预交金等多种收费方式。

**查询**

提供挂号信息查询、收费发票查询、帐户信息查询等功能。

**统计报表**

提供性质费用汇总表、单位费用汇总表、医生挂号统计表、科室医生核算表、帐户卡发放统计报表等报表。

**系统维护**

对挂号科室、科室排班、医师排班、发药药房、票据号码（门诊号、处方号、发票号）、常用地址、常用单位、病人证号报表格式、医生科室对照等进行维护管理。

### 5.1.5门诊预约挂号

门诊挂号系统的主要功能是根据医生的排班情况对病人预约挂号和现场挂号，同时也提供退号、换号、病人信息修改等功能，使挂号员能够方便快捷地完成挂号操作。并提供准确的挂号日报与挂号统计报表。系统应支持IC卡，磁卡，帐户等支付方式，加快挂号的速度，并同时为病人的后续就诊和综合统计提供基础数据。根据调入医生站传送的各种收费单据，也可对收费项目和药品进行划价，并按照相关政策计算各种病人的费用结算信息，系统也提供退费，发票作废重打等功能，从而使收费员能更方便快捷地完成门诊收费结算工作。系统功能应包括：

**病人基本信息登记**

对病人的基本信息进行采集登记，包括：门诊病人必需的基本信息，医疗保险人员的参保信息。

**挂号处理**

建立门诊病人档案，处理门诊病人挂号、退号、转科、预约挂号及操作员挂号日报表、支持就诊卡、银行卡等多种操作。

### 5.1.6排队叫号系统（诊间）

诊间排队叫号系统通过各科室的门诊护士站，并与大屏幕相连，用来管理本科室排队叫号。针对医院病人在就诊过程中会出现复诊、病人选医生、被叫病人不在等特殊情况就诊以及在病人要退号、弃号等不确定情况下，为了使排队叫号系统更科学、更有效的管理而设计的可由护士人工干预排队顺序。系统的主要功能应包括：

**队列管理**

队列信息包括排队人数、排队号、姓名、科室、医生、排队开始时间、等待时间、状态等。系统对病人进行分配、转发、插队、放弃、暂停等操作，支持队列顺序调整。支持定时自动刷新队列，可设置刷新时间。

**队列转换（转科）**

在某种特殊下，如临下班前，某科还有很多病人，可以把该科的病人转移到相近的科室就诊。

**病人选医生（分配医生）**

当病人要求选择医生时，护士在系统上的已就诊队列中找到该病人的信息，然后在该病人信息的医生栏选上要选的医生，系统能自动将该病人转到由他选择的医生处就诊。

**医生呼叫**

医生根据自己登陆的就诊队列，对队列中患者进行呼叫、暂停、患者解锁等处理，能够看到队列的排队信息。

**批量呼叫**

护士可以一次性从候诊队列中叫入多名患者进入医生待诊序列中，方便医生叫入下一位操作。

**屏幕输出**

显示屏用来展示队列信息和被呼叫的患者信息，向等候的患者给出就诊提示，系统应支持LED同步屏输出和异步屏输出，也支持终端电视机显示输出。

**查询统计**

提供插队记录查询、历史队列查询、屏幕显示查询；提供按队列和医生进行排队统计，包括合计人数，平均等待时间，平均就诊时间和平均在院时间；提供查询分配，转发，放弃，取消等多类型的队列调整记录，包括调整日期，排队号，姓名，起始队列，目的队列等信息。

### 5.1.7皮试系统（注射系统）

皮试系统主要功能有皮试处理，对需要皮试的病人，做相应药品的皮试处理，以及取消皮试结果。主要功能包括：

**皮试处理**

对需要皮试的病人，做相应药品的皮试处理，以及取消皮试结果。

**皮试查询**

提供皮试结果历史查询。

**系统维护**

维护皮试时间、系统参数设置、注射室。

### 5.1.8诊间结算

诊间结算系统是使用就诊卡，实现以卡为核心的管理、收费、查询等功能。以卡为主线，关联医院应用系统各个模块，配合预交金系统使持卡人在医院就诊能够一卡通行，实现‘边诊疗边结算’的就医模式，最大限度地缩短病人就医时间，提高工作效率。系统需要支持以下医嘱执行点的费用结算：门诊医生站、诊区分诊台、门诊治疗室、门诊化验室、检查科室、门诊药房等。功能需包括：费用获取和试算、费用结算和结算凭证、发票打印功能。

### 5.1.9医技科室计费管理系统

医技科室计费管理系统是辅助医院放射科、检验室、理疗科等非临床科室对门诊处置和病区医嘱进行执行记费操作。以及对医院设备使用情况、使用效益、技师工作量进行统计，辅助医院管理决策。系统主要应分为二大块内容，分别是病人医技项目执行、记帐和结果报告单的填写和医技物品药品的三级库房管理，主要功能应包括：

**医技业务处理**

对门诊和住院两种类型的检查、化验申请单进行接收，并对相应的医技业务分别进行执行记费，医技执行记费后支持取消。医技执行中使用到的耗材会直接扣减物资库存。

**预约申请**

支持门诊、住院医技预约申请，门诊医技预约后在划价收费处能够调入。

**医技用药申领**

医技使用药品的申领。

**编辑结果报告**

填写病人的医技结果报告。

**医技批量执行**

支持门诊、住院医技业务多项同时执行。

**科室经济核算**

按部门查询经济收入情况。

**查询结果报告**

根据用户设置的条件查询病人的医技结果报告。

**检索科室档案**

根据住院或门诊号码查询病人结果报告。

**住院医技清单**

查询某一住院病人的医技情况。

**信息查询**

提供医技清单，医技用药，结果报告，科室工作情况，设备效益时段、总和分析，诊断结果统计分析等查询功能。可按检查项目，申检医生，申检科室，执行医生等分别统计科室经济核算情况。

### 5.1.10住院入出院登记结算系统

系统可以细分为住院登记、住院收费、出院结算、床位管理。提供对住院患者入院登记和分诊及押金管理、费用结算等功能。系统主要功能应包含：

**入院登记**

提供一般入院登记、预约调入登记、根据病人档案调入病人等入院方式 ，支持门诊病人、新病人、老病人调入登记。入院登记时允许分配床位和预缴款。入院登记信息包含：患者基本信息登记、入住科室、病区、入院日期、入院情况、预交款信息等。

**预约登记**

系统应提供预约登记功能，对于不及时住院或者没有闲空床位的患者，允许提前预约入院，预约登记信息包含：患者基本信息、预约科室、预约日期、入院日期等。

**档案管理**

提供新建患者档案、查询档案、修改档案、删除档案功能，住院档案和门诊档案需统一管理，同一个病人只允许有一份档案。

**病人管理**

提供对全院在院病人的统一管理功能，包括病人性质转换、已登记病人注销、首页修改/查询、病人帐卡查询、费用修正、入院日期变更等功能。

**床位管理**

提供对全院床位维护、分配功能，包括床位设置、分配床位、转床转科、包床处理、退床处理、床位使用率的统计以及房间设置等功能。

**缴款管理**

提供缴款处理和缴款查询两块功能、支持现金、发票、刷卡等多种缴款方式。

**费用记帐**

提供按病人记帐、按项目记帐、批量记帐、退费记帐及记帐查询功能，主要对于漏计费的费用进行记账或者对于多记的费用进行退费处理。

**催款管理**

提供欠费清单和催款清单，对各病区或各科室已欠费的病人进行查询、对每一欠费病人的催款单进行打印。

**帐户冻结管理和解冻管理**

帐户冻结管理按照系统设置的欠费标准自动冻结欠费病人帐户。解冻管理对某些特殊病人进行解除帐户冻结管理，允许欠费诊疗。

**结算管理**

提供中出院结算、中途结算、合并结算、退费结算、出院预结、出院终结、发票作废、取消预结，住院结算时允许调整收费精度，可以精确到元，角，分，默认为分。一次结算支持现金、支票、POS机等多种付款方式。

**退费结算**

提供已出院结算开票的病人进行已记费部分的退费处理功能，也可对出院结算的病人进行补记费处理。

**结账报表**

包括日终结帐、日结汇总、月终结帐，取消日终结帐、取消日结汇总、取消月终结帐等功能。日终结账是每个操作员对本人至上次结账后收取的预缴金、结算发票进行统计，允许多日的业务进行合并日结；日结汇总是由一个操作员对所有操作员的个人日终结账进行汇总。取消结账是对结账的反向操作。

**住院报表**

提供在院资金对比表、结帐汇总统计表、收入汇总统计表、医疗保险统计表、性质费用汇总表、单位费用汇总表、在院病人汇总表、出院病人汇总表、欠费病人汇总表、月结病人汇总表、住院收入核算表、医技收入核算表。

**信息查询**

提供在院病人费用查询、在院费用清单查询、历史结算查询、发票合并打印、票据使用查询、住院病人查询、预约病人查询、病人档案查询。

在院费用清单查询：将病人的所有费用清单进行汇总处理并打印。

发票合并打印：将多个病人因特殊情况（例如车祸、食物中毒等事件发生）而需要将发票合并打印处理。

### 5.1.11一体化病区护理工作站系统

**床位管理**

对病人的床位情况进行管理，主要包括为病人分配床位，进行包床、转床、换床、借床、转科等操作。病区借床需经对方病区的允许。

**医嘱处理**

医嘱处理是病区护士工作站的主要功能，支持医生医嘱复核、批量复核、医嘱录入、停嘱、护士医嘱复核操作。医嘱区分普通医嘱、急诊医嘱、出院带药三种类型。如医嘱中有需皮试的药品，支持皮试结果录入。

**医嘱提交和执行**

将全院病人医嘱提交、项目提交、项目医嘱记费、药品附加记费、嘱托附加记费、药品医嘱执行、项目医嘱执行、嘱托医嘱执行，即病区常用工作集成在一个界面执行，方便快捷，一目了然。提交和执行支持按单病人、多病人操作。

**退药与退费**

对于药房已发药的药品医嘱，若要进行退药，需先进行退药申请，对于本病区记费的项目（包括发药属性为病区发的药品，费用医嘱及附加计价中的药品和费用），可直接在本病区退费。支持按药品、记费日期、费用日期进行退药、退费，清晰展示每天已发数量、已退数量、可退数量，可明细退指定日期的数量。

**医嘱卡片**

根据医嘱的给药途径，自动生成不同类型的医嘱卡片，包括护理卡、口服卡、注射卡、静滴卡、饮食卡、临时医嘱卡，输液巡视卡等卡片。支持选择日期进行医嘱卡片打印。

**其它业务**

处理除床位管理与医嘱处理以外的病区日常业务。如：病人信息、护理记录、体温单、查看住院帐户、查看结果报告、出院证明、会诊处理等。支持妇产病区新生儿登记，大人、婴儿医嘱或费用可分开。支持它科治疗，即本病区的病人可以由其他科室进行开医嘱治疗。

**病区管理**

对病区日常事务进行管理，主要包括护士排班、催款处理、费用清单查询等功能。

**病区药品管理**

管理本病区的药品的入出库情况，统计药品的收支信息，包括本病区药品维护设置，药品出入库管理，本病区医嘱发药处理、本病区盘点处理、月底过帐、收支查询及本病区三级库房的初始化等功能。物品消耗采用医嘱执行自动减库存的方式，方便而又准确。

**病区物品管理**

管理本病区的物品的入出库情况，统计物品的收支信息，包括：物品费用对照维护，物品申领处理，物品入出库处理，收支查询及本病区三级库房的初始化、物品盘点、月底过帐等功能。

**手术管理**

手术管理包括病人手术申请、申请单管理、手术安排查询、综合信息查询四个功能

**查询**

查询病区各项信息，如在院、出院病人信息，发药退药情况、病区日报表、医院未执行单查询、医院病区收入核算、病区饮食医嘱统计、病区收入核算、护士工作评估等。

**系统维护**

维护医嘱发药药房的设置、药品用法、给药途径的设置、医嘱组套、排斥医嘱、值班类别的设置、数据字典的设置、报表设置、项目关联设置等。

### 5.1.12手术麻醉计费信息系统

手术麻醉计费信息系统主要完成对手术病人的手术申请，手术安排，以及手术、麻醉过程中其它的相关信息和所发生的费用和消耗的物品进行管理。另外还应包含有对无菌信息的管理。

**手术申请**

由医生站提交手术申请，也可以由手麻系统补录手术申请，根据住院号码或者床号调出患者基本信息，手术申请包含：手术名称、申请日期、申请科室、申请医师、手术名称、手术医师、助手一、助手二、助手三、麻醉方法、麻醉医师、附加手术。

**手术安排**

将病区提交的手术申请进行统一安排或取消安排，手术安排包含:安排日期、手术日期、手术房间、手术台号、手术要求等。

**手术通知**，

将已经安排的手术申请单通知到医生工作站和护士工作站。

**手术记录**

管理手术记录信息。包括手术名称，开始时间，结束时间，手术医生，助手一，助手二，助手三，洗手护士，巡回护士，输血血型，输血量，术前诊断，术后诊断,切口等级，愈合类别，附加手术；并可进行器械清点。

**会诊记录**

管理会诊记录信息，对会诊结果进行记录。

**麻醉记录**

管理麻醉记录信息，包括麻醉方法，麻醉医生，巡回护士，麻醉效果，麻醉评分，记录事项。

**谈话记录**

管理麻醉谈话记录信息，包括麻醉方法，麻醉医生，麻醉日期，谈话内容，家属签字，家属与病人关系。

**术后医嘱**

管理手术后的病人医嘱 ，并可提交到药房，从药房拿药。

**手术记费**

对手术过程中发生的费用进行记费或退费，并传至病人帐卡上 。

**退药与退费**

对于手麻系统已发药的药品医嘱，若要进行退药，需先进行退药申请并提交到发药药房；对于本系统记费的项目，可直接进行退费处理。

**无菌管理**

包括紫外线消毒记录、手指无菌培养、物品无菌检查、空气无菌检查、手术中空气无菌检查。

**库房管理**

库房管理指手麻麻醉的三级库房，包括手术药品管理和手术物品管理。

**查询统计**

支持按住院号码，床号，姓名等多种方式查询手术信息、无菌消毒记录查。提供手术统计，麻醉统计，术后统计等多种统计报表。支持按科室、医生、护士等统计手术报表。

**系统维护**

设置用户及用户权限、手术科室设置、科室权限设置、手术科室切换、手术代码设置、手术登记设置、手术器械。

### 5.1.13公共数据管理平台（管理员维护系统）

* 系统应为管理员提供了各种各样的系统管理工具。包括对整个系统的监控，用户管理和权限管理，数据转储，系统业务数据的校验，版本修改记录，系统各种参数的设置及各类公共数据的维护等。
* 应提供系统管理、字典维护、系统初始化等功能。
* 应提供完成财务收费项目的管理和维护。

应提供分级权限管理：在系统工作组的基础上,可由各工作组管理员对本工作组各类操作员设置其工作范围的工作权限。

### 5.1.14院长查询管理系统

本系统从医院信息系统中加工处理出有关医院管理的医、教、研和人、财、物分析决策信息，以便为院长及各级管理者决策提供依据。含集团总院查询管理系统，总院及各分院单独的院长查询管理系统。

应提供临床医疗统计分析信息查询（含日门诊量、床位利用率等），医院各科室收支情况查询，医院各科室收支情况分析查询，财务管理统计、收支执行情况和科室核算分配信息，药品情况查询，医院药品出入库情况分析查询，药品会计核算和统计分析信息，各科工作量查询，住院病人情况查询，后勤保障物资供应情况查询，展示方式，对各种数据可以以报表形式显示，且可以直方图、饼图、线型图等直观的方式展示，支持各种Excel文件的方式导出。

综合查询与分析系统的基本功能：

1．临床医疗统计分析信息。

2．医院财务管理分析、统计、收支执行情况和科室核算分配信息。

3．医院药品进出库额管理，药品会计核算和统计分析。

4．重要仪器设备使用效率和完好率信息。

5．后勤保障物资供应情况和经济核算。

6．医务、质量和分析信息。

7．教学、科研管理有关决策分析信息。

8．人事管理：各级各类卫生技术人员和其他技术人员总额、比例、分布、相点、使用情况。

9．科室设置、重点学科、医疗水平有关决策信息。

10，学术交流、国际交往有关信息。

11．门诊挂号统计、收费分项结算、科室核算信息及门诊月报。

12．住院收费分项核算、各科月核算、患者费用查询、病人分类统计信息。

13．医院社会及经济效益年报信息。

14．医技情况报表、医院工作指标、医保费用统计信息。

### 5.1.15住院医生工作站

住院医生工作站系统需符合卫生部颁布的《电子病历基本规范》、《电子病历系统功能规范》等相关要求。支持ICD-10、HL7、CDA、中医疾病证候等标准，为数据交换和信息共享提供有力的保障。住院医生工作站系统需满足以下具体功能需求：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 功能模块 | 功能子模块 | 功能需求 |
| 诊疗工作平台 | 主页管理 | 自动为医生生成今日工作列表，包括“病人流向、待会诊病人、待转入病人、待转出病人、问题医嘱、待写病历、质控信息提醒、危急值提醒、待查检验结果”等信息。支持多病人多业务操作。 |
| 病人列表 | 在病人列表中为医护人员提供详尽的病人信息。 |
| 医生查房 | 对既往病史、体温单、体征记录、护理记录、病案首页、病历索引、病情变化、过敏药物、诊断资料、手术资料、APACHE评分、病种质控等内容查阅。 |
| 诊断管理 | 对病人诊断进行集中管理的模式，支持ICD标准编码和自定义诊断两种模式；支持中、西医诊断；系统自动生成当前病人的有效诊断；支持图形化的诊断部位选择；支持知识库临床诊疗指南查阅；支持疾病报卡功能。 |
| 医嘱处理 | 提供有医嘱录入功能，医生可以直接通过电子病历系统下达医嘱。医嘱信息会传递到护士工作站，由护士直接执行。 |
| 电子申请 | 在电子病历系统与实验室信息系统、医学影像信息系统等系统连接后，用户可以直接通过医生站申请检验检查项目，并在系统内查阅检验检查结果，并可实现输血申请、手术申请、会诊申请等，以及申请状态的及时跟踪提醒。 |
| 提醒功能 | 为医生提供有多种提醒功能。以帮助医生能够及时填写病历资料，避免医疗差错与纠纷。其中提醒方式包括系统消息、手机短信、邮件等多种提醒方式。 |
| 其他辅助功能 | 临床助手 | 临床助手提供如下功能：常用诊疗数据快速引用、临床项目数据字典查询、临床诊疗常用计算公式等 |
| 综合查询 | 提供临床诊疗业务数据的查询功能，包含处方点评结果、临床危急值报告、住院病历查询等。 |

### 5.1.16入院准备中心管理系统

入院准备中心服务系统是为了解决住院难、医院床位紧缺而建立的医院信息管理系统。系统应实现可以方便病人住院、持续优化服务流程、科学管理医院床位资源等。系统主要功能应包括：

住院证管理：对门急诊医生开具的电子住院证进行统一管理，对纸质住院证进行补录。

住院预约登记：对需要住院的患者进行住院预约管理，预约患者的床位日期和手术日期。

预约通知管理：对已经预约未住院的患者，在预约住院日期前一天通知住院，支持系统批量通知和人工通知。

入院登记：对需要住院的病人进行住院手续办理，打印腕带、预缴款。

住院检查安排：对入院患者的住院常规检查进行安排，医技预约。

准备病区管理：对已经入院住在准备病区的患者进行护理管理，如入院宣教，体征采集，常规护理，医嘱执行等。

床位协调管理：对全院病人床位安排进行管理，包括床位分配、转床、换床、包床、退床。

### 5.1.17疾病报卡系统

系统需实现以下功能：

1. **嵌入式报卡**

系统需提供嵌入式报卡，并与诊断、病人信息有效结合，需满足以下功能：

提供依据国家规范绘制的电子化疫病报卡；

有效地嵌入临床业务系统中，方便医生及时报卡，包含门急诊医生工作站、住院医生工作站、实验室管理信息系统等；

支持报卡与疾病诊断的关联控制，实现诊断录入的同时能触发报卡；

支持病人信息的自动获取；

支持报卡项目内容通过点选方式选择，减少手动负担；

支持报卡必填项提醒及项目之间的逻辑控制，如死亡日期不能早于发病日期。

1. **报卡综合管理**

系统应开放院感科综合管理功能，支持院感人员对报卡的接收、审核、数据导出、上报等，支持院感专职人员对报卡病种及对应报卡的维护或设置。

1. **统计查询**

系统需提供临床或医技的疾病报卡进行汇总统计的功能，支持按时间段、按科室、按医生、按诊断等多种形式的综合查询功能，支持列表数据的导出、打印功能。

1. **数据上报**

系统应支持与省市级传染病网络直报系统的无缝对接功能，通过有关数据交换标准和系统接口标准有效地完成数据的及时上报。

1. **系统接口**

系统应提供与HIS、LIS、EMR系统之间的接口，实现业务系统与报卡系统数据的及时采集、存储、传输、管理和上报。

### 5.1.18急诊预检分诊信息系统

急诊预检分诊系统应支持对急诊病人快速分级分区，以及急诊预检评估。预检分诊病人列表应为急诊预检分诊护士提供一个比较简洁明了的病人主要信息展示功能，方便快速查找病人并对相关的预检分诊处理。

系统应能实现实现急诊预检分诊分级业务功能，包含分级分诊、预检评估，并参考业内研究标准，在系统中支持按主诉症状、生命体征、MEWS评分等数据智能自动分级，供分诊护士参考，并实现病人信息自动获取、评估表自动按体征值计算总分等功能。

系统应具有急诊预检病人登记查询（支持数据筛选）、急诊预检人次分科统计、急诊预检人次分时统计，并提供多重条件供用户检索查询等功能

系统应能实现与急诊预检分诊台使用的分散式或一体式生命体征测量仪的数据对接，实现分诊护士在对急诊病人预检分诊分级时，系统自动获取测量仪记录的体征数据并加载到当前分诊病人的预检分诊记录中而无需再次手工抄录，提高急诊预检分诊系统实用性和预检分诊效率。

### 5.1.19抗菌用药管理系统

系统需提供抗菌药物三级管理功能，具备手术预防用药提示，抗菌药物送检提示，抗菌药物使用统计报表等。系统应满足以下具体功能需求：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 功能模块 | | 功能需求 |
| 临床干预功能 | 医嘱干预功能 | 抗生素分级管理 |
| 联合用药限制 |
| 科室和医生两级用药限制 |
| Ⅰ类切口用药管理 |
| 特殊人群用药 |
| 抗菌药物越级审批管理 |
| 处方权限功能 | 医生全部药品处方权限管控 |
| 医生抗菌药品处方权限管控 |
| 信息查询功能 | 费用排名公示查询 |
| 个人抗生素使用情况查询 |
| 统计分析功能 | 住院抗菌药物使用情况 | 提供各类指标的统计分析功能，满足医院等级评审和相关检查的要求。 |
| 住院药品费用排名公示 |
| 抗菌药物使用金额排名 |
| 出院病人抗菌药物使用情况统计 |
| 手术预防用药指标统计 |
| 疾病治疗抗菌药物成本分析 |
| 医院药品使用强度统计 |
| 门诊抗菌药物处方统计 |
| 门诊药品与抗菌药物使用情况统计 |
| 越权使用抗菌药物汇总 |
| 抗菌药物预防用药汇总 |
| 抗菌药物使用同比环比 |
| 抗菌药物临床应用监测网统计表 | 提供卫生部抗菌药物临床应用监测网所需的报表 |

### 5.1.20医疗规则库管理系统

**医保政策知识库工具**

对于高值耗材、名贵中草药、或者有特殊用途（限定报销）的药品，在各家社保机构都会或多或少的提出各种限制规则(使用条件)。系统配置这些项目和限制规则之间的关系。

项目库维护

维护有医保政策限制项目，主要包含项目编码、项目描述、医保政策使用说明、以及项目的项目的控制级别(禁止下达、需审批、需填写理由和提示性警告)等相关信息。

规则库维护

可对各种限制规则整理后进行参数化的配置，医保办可以自定义配置。支持以下规则：

|  |  |
| --- | --- |
| 规则分类 | 规则名称 |
| 政策性审核规则 | 限定医院等级 |
| 限定门诊、急诊、住院 |
| 限定性别 |
| 中药饮片单方不予支付 |
| 单张处方超量取药控制 |
| 超量取药控制（一天） |
| 超量取药控制（一段时间） |
| 取药重复超量用药（一天） |
| 单张单据药品种类限制 |
| 中药饮片超量限制 |
| 诊疗项目超频次 |
| 限定适应症用药 |
| 手术材料 |
| 医疗行为异常监控规则 | 限定科室 |
| 限定医生 |
| 出院带药天数 |
| 贵重材料提示 |
| 自费协议书 |
| 给药途径控制 |
| 适应症提醒 |
| 费用禁用 |

知识库维护

项目库和知识库关联，产生计算机可识别的使用规则。知识库在医生下医嘱时可以判断医嘱是否违规。若违规可提醒、警告或者控制医生开单行为。

项目分类维护

系统可以把项目进行分类，具有字典的维护功能。

规则分类维护

对处理方式相同的规则进行分类，方便管理和维护。

规则等级维护

规则的等级字典维护功能，支持等级不同，处理的方式不一样。

控制等级维护

可维护项目或者策略的控制等级，包含禁止下达、需审批、需填写理由和提示性警告等4个级别。

**医保自动审核管理系统**

医保自动支持包含两方面的功能，一个是门诊医生开医嘱时系统自动进行医保政策验证和合理性验证，另一个是出院时自动审核住院费用。两个功能都应基于医保政策知识库提供的政策规则库、药品规则库 、日常管理规则库 。

门诊医生开医嘱时验证

对于医保患者在门诊医生开医嘱时，根据医保政策知识库配置的策略规则库、药品规则库 、日常管理规则库，可以验证医嘱是否存在违规的情况。如果违规根据违规等级支持进行提醒、警告、控制。

护士站审核

支持护士站办针对已出院患者的费用进行审核，系统支持先根据医保政策知识库中配置的规则自动过滤费用存在违规的患者及其费用信息。

医保办审核

支持医保办针对已出院患者的费用进行审核，系统支持先根据医保政策知识库中配置的规则自动过滤费用存在违规的患者及其费用信息。

科室违规排名

支持分析各个科室的违规情况，按违规金额、违规次数进行排名。

医生违规排名

分析各个医生在治疗过程中的违规情况，按违规金额、违规次数进行排名。

项目违规排名

支持分析项目的违规情况，根据违规金额、违规次数分析出哪些项目容易违规，方便后期有针对性的培训。

**知识、规则库引擎**

全自动审核引擎:从用药规范、医保政策、医疗行为、监控指标等多个维度对药品和费用数据进行全面的自动审查，做到合规、合理医保费用。

规则引擎含有医保政策审查

规则引擎含有医疗行为审查

规则引擎含有监控指标审查

**业务集成**

与医院现有HIS、EMR系统无缝集成，不影响现有系统的正常运行。

### 5.1.21处方点评管理系统

系统要求以先进的技术架构平台为基础，建设一套基于门户的适应医院服务管理特色的、适合数字化信息处理的医院系统管理模型与工作流程，在应用上达到国际领先水平的处方点评系统。

系统必须符合《卫生部医院信息系统基本功能规范》，HL7、ICD、XML、SNOMED等行业规范标准，《病历书写基本规范》卫医政发〔2010〕11号，《电子病历基本规范（试行）》卫医政发〔2010〕114号、《医院处方点评管理规范(试行)》卫医管发〔2010〕28号、《处方管理办法》(卫生部令第53号)、《药品不良反应报告与监测管理方法》卫生部令第81号〔2004年〕等等要求。

系统需具有前瞻性，留有知识库接口，以便实现自动点评功能，支持医院定义报表，具有点评医嘱功能。

处方点评系统需支持临床知识库接口，能有效利用其药品规则实现处方的智能化点评功能。需支持连接第三方合理用药系统接口，支持处方的科学抽样与自动点评，支持将问题处方筛选呈现。

需提供门诊处方点评、抗菌药物处方点评、注射药物处方点评等，并生成符合规范的统计报表。

需提供对出院病人药品医嘱的综合点评功能，包括点评样本的选取、医嘱类型过滤、病历资料查阅和基于知识库系统的点评等功能。

处方点评系统需支持处方点评和医嘱点评的结果反馈，能提供临床查询或者主动提醒。

### 5.1.22门诊应急系统

门诊应急管理系统应支持在出现服务器、网络故障等这些情况下的提供一个可靠解决办法，能够使医院在出现以上这些情况时简单快速应对，高质量保证门急诊收费处能够正常营业，不影响病人的就诊，同时也不增加操作人员工作量。

1、数据下传

提供定期从服务器数据库中下载最新的基础信息到本地应急数据库中。

2、单机运行系统

单机版的运行系统主要包括：建卡、挂号、划价三个部分。

### 5.1.23住院电子病历系统

住院电子病历系统是根据医疗文档的结构特点和交换传输的要求，运用先进的IT技术和国际上流行的XML技术和HL7标准开发而成的医院住院医疗文档的书写，检索和管理等一整套的病历工具。住院电子病历系统不仅能处理图片，文字，声音，表格等多媒体数据，同时还集成了医学图像，检验结果数据等医学专业数据，整个住院电子病历也是基于一个强大的医学知识库体系而构建的，能给医生以智能化的提示，同时集成了数字签名，指纹认证等技术，使住院电子病历更具专业性和人性化，更加的完整，安全和适用。电子病历系统是医院实现“无纸化”的关键系统。医院住院电子病历系统需要的使用采用双轨制，即打印病历手工签名和计算机电子病历两种模式并存。

**全结构化病历书写**

书写界面要求为WORD操作界面风格，全结构化书写，所见即所得。医生书写病历，可以直接采用点选方式录入，同时也具备WORD的基本操作功能，包括字体大小、字号、行间距、页边距、颜色，排版，撤消，复制等多种功能，系统支持结构化点选录入和自主研发的医学结构化输入法等多种录入方式，系统提供右键功能，直接操作各个功能，支持病人的数据引用，结构化复制、粘贴；插入特殊符号；支持医嘱信息、检验报告、影像报告、临床路径、手术信息等数据引入；支持自定义医学表达式并且插入操作；支持插入图片，并且可在图片上实现病灶标注和语言描述；通过导出模板，可以设置个人模板或常用语等功能，大大提高医生工作效率。

病历书写时调用的病历模版，能够识别病人性别自动生成相应内容，使用同一份模版，男性病人自动保留婚育史，女性病人自动导入月经及婚育史。支持病种模版，能够根据不同病种生成不同的主诉、现病史、既往史等资料。

要求提供医学知识库检索功能，在医生书写病历时，选中病历中任何需要查询的关键字，在知识库中搜索到与这个关键字相关联的医学文档，可以查看文档，复制文档内容，以便进行医学指导作用。

医生书写完成大病历后，首次病程记录内的有关大病历的内容自动生成，不需要医生重复书写，保证内容的一致性。

**病历模版编辑器**

住院电子病历系统应提供多科室多病种的病历模板，可以满足大多数临床科室的需要。支持全结构化、标准化的快速模版制作，支持模版中知识库和医学片段模版的维护。

住院电子病历系统根据《病历书写规范》的要求，将各类病历资料进行结构化处理，提供方便、快捷和准确的书写方式，提供书写的病历资料包括“首次病程记录、入院记录、病程记录（分病程记录、上级医师查房记录、术后病程记录、诊疗操作记录等）、术前小结、手术记录、各种手术治疗同意书、会诊记录、出院小结、死亡记录、病案首页”等。

病历模版支持医院自定义格式和自定义内容，允许具有相应权限的医生编辑修改模版，模版统一管理。支持医学片段编辑，允许每个医生编辑自己的医学片段，通过审核后，可以在临床写病历时引用。

**住院病历书写质控**

遵守卫生部门的“病历书写规范”，对病历书写时间和书写顺序进行相应的控制。通过设置病历质量控制规则和消息服务，实现住院病历环节时效控制；通过设置病历评分规则，实现住院病历的终末评分质控；通过病历检查和整改通知单，实现医疗和病历质量院级、科室、医生三级实施监控管理。评分允许系统自动扣分和手动评分，对于误扣分项，允许医生改正后重新量分。支持病历按照得分评定病案质量。

**电子病案归档与调阅管理**

提供电子病案的归档管理和调阅申请。

### 5.1.24病历质控系统

系统要求以先进的技术架构平台为基础，建设一套基于门户的适应医院服务管理特色的、适合数字化信息处理的医院系统管理模型与工作流程，在应用上达到国际领先水平的病历质控系统。

系统必须符合《卫生部医院信息系统基本功能规范》，HL7、ICD、XML、SNOMED等行业规范标准，《病历书写基本规范》卫医政发〔2010〕11号，《电子病历基本规范（试行）》卫医政发〔2010〕114号、《电子病历系统功能规范（试行）》卫医政发〔2010〕114号、《医疗事故处理条例》国务院令第351号〔2002〕等等要求。

系统设计须严格执行国家有关软件工程的标准，保证系统质量，应用设计符合国家及医疗卫生行业的相关标准、规范和医院自身的发展规划，遵循现行的或即将发布的涉及病历质控系统的国家法律法规。

**病历时限质控**

提供病历时限监控提醒功能，自动监控病历书写状态，对不符合时间要求的病历在病房医生站予以提示，并且质控科可查。

**病历内容质控**

提供病历内容检查功能，支持系统设置关键字校验，病历保存时，自动校验病历的正确性，支持审阅病历，发送整改消息，临床医生接收整改消息，支持病历自动打分、重新量分、病历三级审阅、三级评分等。

**统计分析**

提供定制化报表，如病案质量统计表、病案质量分析报表、病案质量趋势分析、病历整改缺陷列表等。

### 5.1.25护理病历系统

护理电子病历通过电子化的手段，帮助临床护士及时、高效的书写护理病历，使护士有更多时间用于更重要的临床护理服务。同时在书写的过程中，加入质量控制方法，在整个环节过程中，就能自动发现存在的质量问题并通知护士或管理部门及时采取应对措施。

**生命体征记录**

提供护士记录生命体征的功能，系统自动绘制体温单，支持体征集中录入及待测体征记录自动生成，提供体征全病区统一录入入口，预留知识库接口，遇到异常体征予以提示，支持脉搏短绌、起搏心率等的自动绘制，支持打印体温单等。

**护理病历书写**

* 提供护理病历书写和打印功能；
* 支持集中录入护理记录；
* 支持结量与血糖谱；
* 具有护理病历的模版管理功能，允许存在科室不同的模版；
* 支持按照医院的模版格式绘制护理病历模版；
* 书写护理病历或记录时，可引用已有数据及病历，并支持标签功能；
* 书写完成的护理病历，支持批量审查和签名。
* 支持待完成护理记录文书提醒功能

**护理病历质控**

提供护理病历文书的内容质控功能，支持体征录入值的校验以及对异常值的提醒功能。

**专项护理评估**

系统需提供对临床护理不良事件发生风险进行及时有效地评估的功能，具体应包含以下功能：

* 提供跌倒坠床风险评估、导管滑脱风险评估、伤口（压疮、褥疮）风险评估以及疼痛评估四种临床专项护理评估功能；
* 支持对评估信息的统计查询；
* 支持在系统适当位置实时提醒风险评估状态及结果；
* 专项护理评估表格支持打印功能

**护理不良事件登记**

系统需提供与医疗不良事件上报系统的接口，支持临床护士方便快捷地对护理不良事件进行登记上报，支持患者基本信息自动获取。

**护理综合查询**

系统需提供对护理业务的综合查询功能，主要包含对体征、评估、危重患者等信息的查询功能，具体应包含以下功能：

* 提供三日体征查询、护理记录查询及分析；
* 支持对病区患者体征记录的综合查询，包含按手术名称、按诊断名称、按异常体征等方式检索；
* 支持按体征测量规则生成的体征监控信息查询、护理时效记录查询；
* 支持对专项护理评估信息的综合查询，包含跌倒坠床、导管滑脱、伤口风险、疼痛评估等；
* 支持对病危重患者呼吸机应用、死亡情况、出入量等信息的查询；
* 查询后，支持查阅具体患者的体温单、护理记录以及EMRView。

**护理交接班**

提供护士交接班报告填写、查看及打印功能，支持晨间早报汇总功能。

**护理会诊**

系统支持院内病区之间以及病区与护理专业小组之间针对护理业务的会诊，支持护理会诊专业小组的人员维护，支持对护理会诊业务的统计查询功能。

**患者入院评估**

提供患者入院时的智能评估功能，指引护士完成入科的基本流程，包括体征测量、入院评估、护理诊断等。同时指导护士完成患者入院管理，规范患者入院工作流。

**护理计划管理**

提供护士制定护理计划的辅助功能，在获取患者治疗信息的基础上进行护理任务的拆分和提醒功能。

**系统接口**

提供与移动护理系统、住院电子病历系统、医疗不良事件上报系统等接口，实现系统间信息集成、管理集成。

### 5.1.26移动护理系统

移动护理系统是通过移动设备（PDA）的使用，实现病区护士日常工作中三查七对以及病人体征等数据的即时录入，保障护理质量安全、提高护士工作效率。

功能需求如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能模块** | **详细需求** |
| 1 | 软件接口 | 投标方所提供产品需与医院原HIS、LIS、EMR等系统数据同步，PDA上的移动护理系统的登陆名和密码需与原HIS保持一致。 |
| 2 | 开发环境 | 移动护理系统是基于C/S架构开发的，支持Android操作系统，通过程序自动监听网络，实现网络断网重连。 |
| 3 | 患者条码 识别 | 在入院系统上打印出带有患者身份唯一识别号的一维、二维条码、或RFID的腕带（腕带需要达到防水防撕裂效果），腕带打印功能需与现有住院系统整合，实现交完费后即可自动打印。  支持对已绑定的RFID腕带进行解绑。 |
| 为简化条码打印操作步骤，患者腕带打印功能需与医院原住院系统患者管理集成。 |
| 在执行各项医疗操作之前，都需要使用移动设备扫描腕带条码，确认所做操作和患者的匹配关系之后进行。 |
| 腕带由于不可知原因损坏后，可以进行住院处及病区补打腕带功能。 |
| 4 | 患者基本信息查询 | 患者各项信息查询：包括患者姓名、年龄、床号、护理级别、主治医生、入驻科室，支持查询病人的费用以及费用明细信息。 |
| 病区的患者信息实现以列表形式及视图模式展现，一目了然，同时支持病区切换功能。 |
| 支持护理级别信息过滤，快速筛选不同护理级别的患者列表信息。 |
| 5 | 医嘱核对执行 | 与医院原HIS系统对接，自动、实时提取医嘱，包括新开医嘱、临时医嘱，区分长期医嘱、未执行医嘱。 |
| 新开医嘱及特殊医嘱信息设有提醒功能，以便保证定时、及时执行。 |
| 根据医嘱频次，自动拆分医嘱，自动生成执行时间和执行者姓名，完成了医嘱的提取和转抄。 |
| 借助无线网络覆盖，采用条形码识别，核对患者的身份、药品等信息，确保信息与医嘱相符，包括在正确的时间对正确的患者执行正确治疗。 |
| 能通过移动设备扫描、确认医嘱操作（包括输液、注射、口服、诊疗等类型医嘱），核对操作关系，并能实时记录执行者和执行时间等信息。 |
| 实现输液巡视，扫描病人腕带或者按床位号选择病人，统计记录输液情况，记录滴速，不良反应等信息，方便后期治疗参考。 |
| 医嘱信息可按照时间上已执行、未执行分类查询，同时可按照医嘱种类（如口服、输液、注射用药等）来进行分类查询。 |
| 支持医嘱执行过程中多瓶输液模式及满足护士拒绝某组医嘱执行的业务要求。 |
| 实现输血医嘱查询、执行功能及可以按时间、执行状态进行过滤。同时支持用户双签核对验证，如执行人、核对人信息输入认证。 |
| 6 | 检验标本采集及检验检查结果查询 | 系统通过扫描患者腕带和检验试管条码，确认患者信息和所需检验信息，执行标本发放、标本采集、标本撤销采集功能，同时记录标本采集时间；  系统支持扫描病人腕带实现切换，动态改变病人标本采集项；  系统支持多人标本批量采集模式，通过扫描试管条码，执行标本发放、采集、撤销采集功能。 |
| 支持过滤查看患者检验项目的标本采集、执行状态、检验结果等；  支持检验项目及项目明细信息的查询，可查阅患者检验结果信息，异常值红色显示，便于筛选。 |
| 实现患者在院期间检查结果及相关诊断信息查询。 |
| 7 | 护理文书  床边录入 | 支持根据用户需求，进行护理文书信息表单（护理评估单、护理记录单、风险评估单、护理焦点、护理计划等）的床旁录入服务。  如实现入院评估、导管评估、跌倒评估、压疮评估、疼痛评估等护理评估单录入，系统能够根据用户需求，协助护士记录各类护理记录单。 |
| 支持护士对评估单进行签名功能；  支持对已签名的整张评估单进行审阅；  支持扫描切换病人，动态改动护理单元。 |
| 提供生命体征、过敏药物、手术记录引用，支持模板调用、模板保存、术语录入、书写完成签名确认。 |
| 提供护理计划的制定和跟踪服务，完成整个护理计划的执行过程。 |
| 通过护理焦点的记录式方完成护理记录单的书写，让护士了解每个护理焦点当前的状态。 |
| PDA上支持自定义界面、报表、参数，不同科室可定义不同的护理文书模板。 |
| 实现数据同步，PDA上录入的相关数据自动在原护理文书系统上自动生成相应护理病历，需与医院现有护理文书系统进行数据集成。 |
| 8 | 健康宣教  记录统计 | 患者个性化健康宣教管理：  包括入院宣教、疾病指导、药物指导、检查指导、术前宣教、术后宣教、出院及康复指导等。 |
| 实现针对患者、患者家属等对象，进行实时记录执行健康教育宣教时间及相关宣教的内容，可按时间查询宣教工作，并统计护士宣教工作量。 |
| 具备健康教育知识库。 |
| 9 | 生命体征录入与查询 | 可在床旁手持PDA等移动设备录入患者体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度、体重、大便次数、出入量等生命体征，并可以根据科室不同在PDA上自动生成相应体征录入项目。针对如体温过高等临床危险指标，能有实时的警示功能，并以醒目的颜色区别指示出来。 |
| 具备内容质控功能，针对护士输入的异常数据能够进行提示并拒绝保存。 |
| 实现体征数据多人批量录入；能够自动累加出入量，24小时结果自动记录。 |
| 支持与生命体征采集仪器集成，进行数据自动提取。 |
| 根据患者的护理等级、危重状态、发烧及手术等具体情况，并结合医院的体征规则，系统自动动态计算患者需要测量体征的时间点。 |
| 可以根据科室的规定对体征测量规则进行自定义配置。 |
| 实现体征查询，可以根据时间段和体征名称，如体温、脉搏、呼吸、血压等内容模块来进行过滤查询。 |
| 录入体征数据自动在医院现有体温单上生成图表，实现与原体温单无缝集成。 |
| 10 | 护理常规项目记录 | 实现护理常规项目（如日常护理、病房护理、入院护理、妇科护理等）记录执行情况，如执行时间、执行项目、执行人等信息。 |
| 具备护理常规项目知识库。 |
| 11 | 日常巡视  管理 | 根据患者护理级别不同，实现定期护理巡视工作。实现护士在日常巡视工作进行批量患者操作记录，如患者病情等信息的记录及查询功能。 |
| 12 | 外出管理 | 实现对患者的外出、回床情况进行管理，可以记录外出陪同人员、回床时间等内容记录，并支持对患者的外出情况进行查询。 |
| 13 | 工作提醒 | 实现提示护理人员当天未完成的护理工作任务，协助护士管理护理工作。提醒工作遗漏或者医嘱变化为主，同时兼顾危机值提醒。 |
| 14 | 加药核对 | 实现病区护士对于日常的加药、摆药进行管理，可以记录摆药和加药的护士信息和执行时间，方便统计护士的工作量，完善医嘱的闭环管理。 |
| 15 | 离线保存 | 实现在网络环境不良的情况下，进行护理文书信息的的离线填写记录，并上传到服务器，降低了对于网络依赖，减少了护士重复操作的工作量。 |
| 16 | 数据共享 | 实现各个文书之前数据的引用，保证文书之间的数据正确，减少护士的重复入录的工作量。 |
| 17 | 统计及报表分析 | 能根据执行患者的数量来判断护士的工作量，通过病人和药物的匹配率来分析和记录医疗差错，实际护士扫描次数与数据库中核定数量药物的标准扫描次数进行比对来考核护士的工作能力和工作质量等。 |
| 根据设定的条件查询相应病人的输液执行信息，包括执行状态、执行时间、执行人，并且可查询每天输液单的输液巡视记录和暂停记录信息。 |
| 实现医嘱闭环数据查询。根据设定的条件，以护士或病区为对象统计相应医嘱的实际执行时间与计划时间之间的误差。 |
| 可以根据不同的需求定制数据的分析、查询、对比方式(比如可按操作人、日期、月、年等方式进行统计)，统计表可生成图、表等模式，拥有强大的文件打印预览及打印功能,支持报告格式的个性化，灵活性调整。 |
| 能对各类统计模板根据临床的需要，方便地新增，编辑，删除。 |
| 对于能从临床处获取的基础数据均应能进行方便、准确的对比分析，并根据临床要求形成报表。 |
| 对于能从临床处获取的基础数据均应能进行方便、准确的对比分析，并根据临床要求形成报表。 |

### 5.1.27临床路径系统

临床路径系统应具有专家配置，临床执行，统计分析等模块，紧密结合EMR、HIS、LIS等其它信息系统。提供增加和修改临床路径的工具，具有统计分析功能，不断提升临床路径的合理性。

**专家配置管理**

提供专家配置临床路径功能，可遴选受控病种并关联疾病、手术、医嘱项目，定义临床路径包括时点定义、活动维护、评估指标意义、变异原因定义、费用的上下限、对应的病历、医嘱的对照等。允许复制临床路径，并可导出上报。

**临床路径执行**

提供临床医生执行临床路径功能，包括路径自动、手动导入，路径项目提醒执行，路径变异监控，退径/出径处理，路径自动更新，路径手术选择，路径出径日期调整，分支路径，串行路径等。

**统计查询**

提供临床路径报表，包括路径病人查询管理、单病种相关非特异性指标评估表、临床路径实施汇总表、临床路径变异统计表等。

**临床路径分析改进**

提供分析工具，统计分析路径执行情况，变异情况，可辅助医院不断改进临床路径。

**临床路径系统扩展**

系统应支持临床路径的不断拓展，支持新增更多病种。

**临床路径与RIS接口**

系统提供RIS接口，实现相关项目的直接下达

**临床路径与LIS接口**

系统提供LIS接口，实现相关项目的直接下达

**临床路径标准接口**

提供临床路径标准接口，供第3方HIS、EMR接入。

**5.1.27闭环管理**

**根据相关要求打造医院的闭环管理建设，医院可根据实际情况进行相应的闭环管理建设，包括但不限于药品闭环管理、用血闭环管理、母乳闭环管理、临床诊疗闭环管理、医嘱过程闭环管理、手术闭环管理、危急值管控闭环管理、移动护理闭环管理、医疗质量追踪闭环管理、高值耗材追踪闭环管理等。**

## 5.2医院（健共体集团）信息基础平台

### 5.2.1医院应用门户管理

#### 应用门户

系统应能提供以下功能：

（1） 提供统一的基于B/S的Web版医院应用门户平台；

（2） 提供基于Web的界面集成功能；

（3） 支持基于角色的首页自定义功能；

（4） 支持基于角色的动态应用菜单功能及权限管理功能；

（5） 提供用户注册与认证统一服务，实现与HIS、EMR等应用的单点登录功能；

（6） 提供消息处理功能。

#### 平台管理

|  |  |
| --- | --- |
| 功能名称 | 功能需求 |
| 安全管理 | 需可以提供节点认证功能，加强对平台接入； |
| 提供审计管理功能； |
| 支持隐私数据的过滤控制与管理。 |
| 配置管理 | 提供人员注册与用户注册管理； |
| 提供机构注册与科室注册管理； |
| 提供服务注册与服务授权管理； |
| 提供服务流程配置及服务调用监控功能； |
| 提供应用注册及应用功能模块注册功能。 |
| 监控管理 | 数据采集监控，可生成数据采集的记录日志，记录数据采集节点、采集范围、采集内容、 采集时间、错误原因等信息，根据日志看跟踪解决数据采集错误； |
| 集群监控：支持对服务器集群监控和查询，监控服务器CPU、内存使用率、JVM监控、事件异常等信息，并按事件类型一般、警告、错误类型汇总。可设置监控指标的警告阈值、报警阈值、报警方式。可以时间-指标的方式形成趋势图参看历史数据，以饼图的形式查看瞬时数据。对事件监控支持查看时间、类型、节点信息。并提供调优工具等；可满足多服务器之间的负载均衡分配和性能调优； |
| 数据交换监控，能提供数据交换服务监控，可监控统计所有数据交换服务性能，可按照域、节点、时间角度统计服务最大响应时间、最小响应时间、平均响应时间、总次数，提供服务分析调优。针对异常记录，可追踪异常发生节点、该节点的输入输出、错误信息提示，准确掌握错误，精准修复。且可统计监控平台接入层的调用次数，接入点名称，访问IP，总体相应时间，调用时间分布 等信息。 |
| 基础服务 | 需能够提供遵循标准的患者、医疗卫生服务人员、医疗卫生机构（科室）、术语注册服务； |
| 需能够提供遵循标准的HL7消息转换服务、中心字典上传服务、厂家字典上传服务、中心字典查询服务、字典转换服务； |
| 需能够提供遵循标准的webService代理服务、.com代理服务、通用数据库操作服务； |
| 字典管理 | 提供数据字典等标准的管理功能； |
| 提供中心字典及私有字典的管理及对照功能； |
| 标准协议采用XML格式，并支持XSD数据校验功能； |
| 支持国际HL7 CDA Level3标准体系； |

### 5.2.2主数据管理

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **需求说明与参数要求** |
| 主数据管理 | 提供注册管理临床医疗基本术语和编码规范，例如：疾病术语编码、标准药品编码、诊疗项目编码、医用耗材编码等等； |
| 支持数据字典的注册、更新、订阅发布服务，包括标准字典和业务字典； |
| 支持基于统一数据字典的映射功能和翻转服务； |
| 基础服务 | 需能够提供遵循标准的患者、医疗卫生服务人员、医疗卫生机构（科室）、术语注册服务； |
| 需能够提供遵循标准的HL7消息转换服务、中心字典上传服务、厂家字典上传服务、中心字典查询服务、字典转换服务； |
| 需能够提供遵循标准的webService代   理服务、.com代 理服务、通用数据库操作服务。 |
| 字典管理 | 提供数据字典等标准的管理功能； |
| 提供中心字典及私有字典的管理及对照功能； |
| 标准协议采用XML格式，并支持XSD数据校验功能； |
| 支持国际HL7 CDA Level3标准体系。 |

### 5.2.3数据采集工具

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **需求说明与参数要求** |
| 数据采集工具  （ETL） | 支持多种数据库类型的数据源采集配置； |
| 提供基于ETL的抽取、转换、翻转等操作采集脚本； |
| 支持基于数据日志采集、接口采集等多种数据采集方式； |
| 支持SQL语句采集、文档附件采集、FTP文件采集； |
| 可根据数据集内容分组建立多个数据采集模型模式； |
| 数据采集内容包含卫生事件、病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、护理病历、电子处方、电子医嘱、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图、门诊业务、住院业务、质量数据、医技数据等等； |
| 根据数据标准提供门诊病历、住院病历、护理病历、医嘱、检验检查报告等诊疗数据的采集脚本和接口； |
| 根据数据标准提供门诊业务、住院业务、质量数据、医技数据等运行管理指标数据的采集脚本和接口； |
| 可生成数据采集的记录日志；可根据日志跟踪解决数据采集错误； |
| 支持增量数据采集，自动采集同步新产生的数据； |
| 支持不同数据设置不同频率、不同时段、不同采集接口、不同adapter接口； |
| 提供与医院HIS、EMR等系统数据采集的接口配置功能； |
| 支持数据质量的校验。 |

### 5.2.4主索引管理

应提供以下功能：

（1） 提供患者信息注册、信息匹配、主索引更新与发布、主索引注销等功能；

（2） 提供病人健康的注册、更换、注销等功能；

（3） 提供主索引合并功能；

（4） 提供主索引注册、更新、匹配、查询等组件服务；

（5） 提供健康卡的注册、更换、注销等组件服务；

（6） 提供主索引匹配机制的参数与权重配置功能。

（7） 可以与玉环市卫健局建设的区域卫生平台的主索引互联互通。

### 5.2.5配置管理

应提供以下功能：

提供人员注册与用户注册管理；

提供机构注册与科室注册管理；

提供服务注册与服务授权管理；

提供服务流程配置及服务调用监控功能；

提供应用注册及应用功能模块注册功能。

### 5.2.6安全管理

应提供以下功能：

需可以提供节点认证功能，加强对平台接入；

提供审计管理功能；

支持隐私数据的过滤控制与管理。

## 5.3医院（健共体集团）数据中心及应用

### 5.3.1临床数据中心

以患者 EMPI 为主线组织患者的临床数据，将患者的所有医疗信息，如就诊记录、门诊处方、住院医嘱、电子病历、检查化验报告等，以全面、标准、统一的方式整合存储，为临床数据的共享提供了统一的平台支撑。CDR 提供了一个平台用于院内平台临床医疗信息的交换共享，并为临床决策支持。最终实现辅助改善医疗服务质量、较少医疗差错、提高临床诊疗水平，为决策提供支持信息和降低医疗成本。以临床数据中心为基础，以患者为中心从就诊时间和临床活动两个维度组织临床数据，使临床人员通过一个清晰、友好的统一视图，实时、准确和方便地查看患者临床数据，同时还提供直观的导航模型，从而优化临床工作者的操作流程，让临床工作者在短时间内对患者就诊情况有整体了解，为患者提供高效、快捷、准确的医疗服务，从而提高医疗服务的质量。

临床数据存储库CDR应采用标准化的数据集和数据元，根据临床文档信息模型以及各类医疗服务活动的业务规则，通过对数据集和数据元的基数约束以及数据元允许值约束，生成各类实际应用的结构化、标准化临床文档，以保证电子病历数据采集的一致性。

应包括患者、医疗服务人员、医疗卫生机构、科室、字典标准、EMR文档、临床数据（文档）存储库等。

数据字典应包括《WS 445-2014电子病历基本数据集》，《电子病历共享文档规范》。

每一类需要在临床文档仓库中进行存储的EMR文档都需要在CDR中进行注册。并且还需要在CDR中注册其文档的模板信息与数据。EMR文档产生并完成注册后，以符合HL7 CDA的文档结构的方式产生后按照以患者为中心的索引方式进行存储，形成临床数据存储库。

并能对EMR文档进行版本管理，且应当支持文档变化的痕迹跟踪，以及痕迹审计。反应出EMR文档在不同提交时间戳时的文档实际状态。

### 5.3.2管理指标中心

管理数据中心是管理指标的数据库，需涵盖了门诊、住院、检验检查、手术、用药、护理等各个领域。通过各类指标可以对临床过程和医疗质量进行实时管理，及时发现临床医疗中的问题，并通过信息系统的各种提醒警示进行校正。通过管理指标实现医疗管理和临床决策支持，并可为医院绩效考核提供依据。

系统应提供以下管理功能：

指标管理：可针对医院关注对象建立指标，指标建立支持指标公式利用加、减、乘、除等算法计算合成指标，并可以设置指标数据长度和数据类型，添加指标说明，说明链接。支持指标建立、修改、删除基本功能；并可按照业务对指标建立多个目录，具备目录增删改基本功能。

维度管理：可根据医院关注角度建立维度，对维度设置数据类型，选择字典名称。针 对单一维度可新增或者引用其他维度方式以建立下钻维度。

指标数据采集：提供指标数据的定时采集参数配置功能，支持批量配置，功能包括：

数据源配置、采集模型配置、采集调度管理、错误日志查看等。

指标数据存储：提供统一的指标数据仓库（ST）；提供支撑指标统计数据的明细数据仓库（DW）；

指标数据服务：提供指标数据的存储、获取服务；用于支撑基于指标仓库的综合分析系统；提供按条件、按权限的指标数据获取服务，用于提供给外部系统使用指标统计数据；

### 5.3.3临床集成视图（电子病历浏览器）

提供用户访问个人电子病历记录的应用程序，采用Web方式实现，在该应用中被授权的医护专业人员或患者可以方便地访问数据中心中保存的相关数据。并可以根据使用者的特定需求提供不同领域的调阅展示服务；

提供历次就诊病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、病程记录、护理病历、电子处方、电子医嘱、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图等病历资料的浏览功能；

体现卫生部标准规范中的电子病历就诊时间、就诊问题、诊疗活动三维时序模型的思路；

提供病人病情概要信息和在两院区多次就诊的诊疗信息全视图导航功能；

提供门诊和住院单次就诊的全视图导航功能，其中住院采用时序图模式；

支持按疾病、按类别对诊疗信息进行过滤的功能；

支持历次就诊同类型文档的对比功能和切换功能；

支持对病人历次就诊的各种体征数据（体温、脉搏、血压、血糖等）和检验指标数据进行曲线图展示；

支持对电子病历数据的引用功能；

支持XML、HTML、PDF、JPG等格式的病历资料查看

支持在医生工作站、护士工作站等业务系统中的无缝集成与嵌入（单点登录与权限控制）；

支持对隐私数据进行过滤。

### 5.3.4运营决策分析系统

通过采集医院运行数据，设计各种主题分析以满足医院的实际业务需要，能够根据医院不断变化的需求而进行自定义配置功能。满足因不同管理者关注的对象不同而自定义设置的功能，并满足医院不断发展的趋势。实现OLAP钻取分析，趋势分析、对比分析、同比环比分析、复杂构成分析、报表联动；能够进行表内运算和表间运算，多角度进行切片、切块。在图表展现上能够采用仪表盘，柱状图、趋势图、叠加图、雷达图、饼图等多种表达方式。对关键指标能够监控预警，能够支持导出生成excel文档。

综合运营分析具体包括如下主题：

| **主题** | **子主题** | **功能需求** |
| --- | --- | --- |
| **门诊业务分析** | 门诊负荷 | 按照科室、时间维度统计门急诊人次，包括输液、检查、留观人次，健康体检人次，门诊手术例数等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 门诊挂号 | 按照科室、时间维度统计各种挂号人次（普通、专家、专科、特需），退号人次，自助挂号率及预约率等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 门诊处方 | 按照科室、时间维度统计门急诊处方数量、费用，分析人均处方费用、处方平均费用、抗菌药物处方使用率等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 门诊费用 | 按照科室、时间维度统计门诊总费用、药品费用、检查费用、治疗费用、耗材费用，分析各项费用的均次值及占比情况，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 门诊用药 | 要求按照科室、时间维度统计门诊抗菌药物使用人次及费用，分析抗菌药物使用率、费用率及均次费用等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| **住院业务分析** | 住院负荷 | 按照科室、时间维度统计出院人次、新生儿、产妇出院人次，分析新生儿手术、非手术出院情况及剖宫产率等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 住院床位 | 按照科室、时间维度统计实际开放/实际占用总床日数，出院患者占用总床日数，分析出院患者平均住院日、平均每张床位工作日、床位使用率、床位周转次数等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 住院手术 | 按照科室、时间维度统计住院手术例数（一到四级）、日间手术例数、择期手术例数、新生儿手术例数，分析三四级手术百分率、清洁手术切口甲级愈合率等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 住院费用 | 按照科室、时间维度统计住院总费用、药品费用、手术费用、检查费用、治疗费用、耗材费用，分析各项费用的均次值及占比情况，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 住院用药 | 按照科室、时间维度统计住院抗菌药物使用人次及费用，分析抗菌药物使用率、费用率、均次费用及使用强度，清洁手术预防用药情况等指标，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| **医技业务分析** | 医技业务分析 | 按照科室、时间维度统计科室，门诊检验人数，同比，环比，住院检验人数，同比，环比；急诊住院检验人数，同比，环比指标，以表格的方式展现。 |
| 检验次数前五项目 | 按照时间维度统计检验/检查项目次数指标，以直方图的方式展现。 |
| 近n月检查/检验次数波动 | 按照类别（检查，检验）维度统计每个月的次数指标，以趋势图的方式展现。 |
| **工作量统计分析** | 科室工作量统计分析 | 按照科室、时间维度统计检验人次，同比，环比，急诊人数，同比，环比，总量，同比，环比指标，以表格的方式展现。 |
| 个人工作量统计 | 按照科室、时间、医生维度统计检查人数，急诊检查人数，检验人数，急诊检验人数指标，以直方图的方式展现。 |

### 5.3.5医疗质量决策分析系统

通过采集医疗质量数据，设计各种主题分析以满足医院的实际业务需要，能够根据医院不断变化的需求而进行自定义配置功能。满足因不同管理者关注的对象不同而自定义设置的功能，并满足医院不断发展的趋势。实现OLAP钻取分析，趋势分析、对比分析、同比环比分析、复杂构成分析、报表联动；能够进行表内运算和表间运算，多角度进行切片、切块。在图表展现上能够采用仪表盘，柱状图、趋势图、叠加图、雷达图、饼图等多种表达方式。对关键指标能够监控预警，能够支持导出生成excel文档。

医疗质量分析涵盖《三级综合医院医疗质量管理与控制指标》这份标准内的指标，并结合医院根据实际业务需要重点关注的指标，作为决策支持的指标内容，以图形报表等形式统计、查询、分析以上指标作为决策支持的依据。

医疗质量分析具体包括如下主题：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **主题** | **子主题** | **功能需求** |
| **住院死亡主题** | 住院死亡 | 按照科室、时间维度统计死亡人数、新生儿死亡人数、ICU死亡人数，分析死亡率，以表格方式展现。  按照新生儿出生体重分级维度分析新生儿各级体重死亡人数，以饼图方式展现。 |
| 手术死亡 | 按照科室、时间维度统计手术人次、死亡人数、围手术期死亡人数、择期手术死亡人数，分析各项死亡率，以表格、重点指标折线图方式展现。  按照最常见恶性肿瘤维度统计恶性肿瘤患者手术人次、手术死亡人数、手术死亡率，以表格方式展现。 |
| **住院重返主题** | 住院重返 | 按照科室、时间维度统计住院患者出院当天、2-15天内、16-31天内再住院人次，分析各项重返率，以表格、重点指标折线图方式展现。  按照科室、时间维度统计（择期）手术患者重返手术室例数、非预期重返、24小时重返、48小时重返ICU例数，以表格方式展现。 |
| **医院感染主题** | 医院感染 | 按照科室、时间维度统计医院感染发生例数、新生儿医院感染发生例数，分析各项感染发生率，以表格、重点指标折线图方式展现。 |
| 手术感染 | 按照科室、时间维度统计（择期）手术相关医院感染发生例数、（择期）手术患者肺部感染发生例数，以表格方式展现。 |
| 器械感染 | 按照科室、时间维度统计呼吸机相关肺炎例数、置留导尿管泌尿系感染人数、中心静脉置管血流感染人数、与血液透析相关血液感染例数，以表格方式展现。 |
| **手术并发症主题** | 手术并发症 | 按照科室、时间维度统计手术患者并发症发生例数、手术死亡患者并发症发生例数及发生率，以表格方式展现。  按照科室、时间维度统计术后各种并发症发生例数，包括：术后肺栓塞、术后深静脉血栓、术后败血症等特定并发症及麻醉并发症，以表格方式展现。 |
| **重点疾病主题** | 重点疾病 | 按照18种重点疾病、科室、时间等维度统计各项重点疾病出院人次、死亡人数、出院15/31天内再住院人次，分析死亡率、平均住院日、平均住院费用、平均药品费用，以表格方式展现。 |
| **重点手术主题** | 重点手术 | 按照18种重点手术、科室、时间等维度统计各项重点手术总例数、死亡人数、出院31天内再住院人次，重返手术室例数、分析死亡率、平均住院日、平均住院费用、平均药品费用，以表格方式展现。 |
| **麻醉质量主题** | 麻醉统计 | 按照科室、时间维度统计麻醉总例数、各类麻醉例数（全身麻醉、脊髓麻醉、其他类麻醉），麻醉镇痛治疗例数、心肺复苏例数等指标，以表格方式展现。 |
| 麻醉事件 | 按照科室、时间维度统计各类麻醉中或麻醉结束后发生的各类相关事件例数，以表格方式展现。 |
| 麻醉分级管理 | 按照ASA病情分级维度统计各级麻醉管理例数，以表格方式展现。 |
| **不良事件主题** | 住院压疮 | 按照科室、时间维度统计入院前各级、各不同来源和住院期间各级、各部位压疮发生例数，以表格方式展现。 |
| 跌倒/坠床 | 按照科室、时间维度统计跌倒坠床事件数，因各种原因造成的跌倒坠床数以及跌倒造成伤害事件数，以表格方式展现。 |
| 其他不良事件 | 按照科室、时间维度统计阴道分娩、剖宫产及新生儿产伤人次，及输血/输液反应、医源性气胸、意外穿刺伤或撕裂伤人次等指标，以表格方式展现。 |
| **危重管理主题** | 危重抢救 | 按照科室、时间维度统计急诊和住院危重抢救人次、抢救成功人次（率）、抢救死亡人次（率），以表格方式展现。 |
| **治疗质量主题** | 治疗质量 | 按照科室、时间维度统计治愈人次（率）、好转人次（率）、未愈人次（率）、自动出院人次（率），以表格方式展现。 |
| **诊断质量主题** | 诊断质量 | 按照科室、时间维度统计入院与出院诊断、术前与术后诊断、手术冰冻与石蜡诊断，恶性肿瘤临床与病理、放射与病理、术前与术后病理诊断符合例数及符合率，以表格方式展现。 |
| **资源配置主题** | 资源配置分析 | 按照机构、时间维度统计全院员工数，包括卫生技术人员（医师数、护理人员数、医技人数）等，统计床位资源，包括实际开放床位、重症医学科实际开放床位、急诊留观实际开放床位，以表格方式展现。 |

## 5.4医院（健共体集团）信息集成平台及业务集成

### 5.4.1集成引擎

（1） 总体需求

集成引擎需遵循包括 HL7 在内的国际医疗标准，需集 ETL、ESB、集成引擎为一体，实现复杂的数据传输，提供一系列的标准接口和服务，实现不同服务、不同应用、不同机构之间的互联互通互操作，需具有高性能、高可靠性、高可用性、高易用性、高度模块化、低资源占有量和本土化等特点。需支持在全院范围内、区域中、跨网络、跨协议、支持应用集成和数据集成 。

集成引擎需遵循应用服务总线架构（SOA）设计，基于 Java 平台开发，可以在不同的操作系统，包括 Linux 及 Windows 系统中安装运行。同时引擎需使用了最新的 No-SQL 数据存储方式和搜索引擎技术，保证对大数据量消息快速存储的同时，提供通用的数据界面，并且为集群部署提供了架构上的支持。

集成引擎需实现同步及异步的消息处理流程。

集成引擎需实现早复杂处理流程的同时能够保证消息的传输。引擎接受到消息，或和外部系统进行消息交互时，所有的消息都会被保存至引擎数据库中。在消息发生错误时，用户可以查看在整个流程中的所有消息，对消息进行更改重发。外部系统发生错误时，引擎可以发送失败的消息进行重试并进行存储。这样使得引擎的消息不会丢失，需要时可以将消息进行恢复并重新处理。

集成引擎需实现同步、异步的集成，满足复杂的医疗集成需求, 实现医疗机构内部系统之间、医疗机构之间和区域的互联、互通、互操作。

（2） 核心引擎

集成引擎的核心是整个引擎的关键，是用来处理与外部系统的连接，执行数据的内部交换处理，映射，资源的分配，对整体流程进行详细的跟踪记录。

集成引擎的核心需包括下面几个组成部分：

• 引擎的内核

• 消息存储库

• 消息搜索引擎

• 消息队列

（3） 操作界面

界面需基于 Web 2.0 技术开发，支持多种浏览器，提供引擎配置，监控，管理的统一界面。

（4） 需集集成引擎、ESB、ETL一体

需采用最新的技术和合理的架构，需满足集成引擎、ESB和ETL功能的需求。集成引擎可选择建立不同类型的项目来实现功能上的区分。选择集成项目用来实现集成引擎的需求，实现系统间消息集成，保证传输，可以记录消息内容及处理流程，保证消息传输顺序，支持消息重新处理。而选择 ESB 接口项目则可实现高性能请求应答模式，实现高性能路由处理，进行同步消息处理，支持事务，提供服务总线功能。集成引擎也应包含了 ETL 的实现，在性能和功能方面均大大超越了其他集成引擎，基本上满足了通用的 ETL需求。

集成引擎需要注重于实现机构内不同系统之间的互操作，实现不同系统或应用程序之间的数据集成，简化连接不同应用程序之间或数据源之间的业务流程。其主要目的是在不同系统或应用程序之间共享数据和业务流程。

ESB 企业服务总线，是一种提供应用程序和服务集成的软件架构。主要功能是提供通信服务来实现应用之间的连接。ESB 是面向服务的模式，组件之间的交互和通信通过总线提供的服务来实现。

### 5.4.2临床服务系统集成

通过信息集成引擎，实现院内临床服务类应用系统的整合，实现系统的互联互通。包括：门急诊挂号收费系统、门诊医生工作站、候诊排队管理系统、入院准备中心系统、住院医生工作站、病区护士工作站、门诊电子病历、住院电子病历、合理用药管理系统、手术麻醉管理系统、临床路径管理系统、合理输血管理系统、重症监护系统、健康体检管理系统、移动护理系统、移动医生系统、病历质控系统、检验系统、其他等系统。

### 5.4.3医疗管理系统整合

通过信息集成引擎，实现院内医疗管理类应用系统的整合，实现系统的互联互通。包括：门急诊收费系统 、住院收费系统、护理管理系统、医务管理系统、院感管理系统、病案管理系统、门诊候诊排队管理系统、医疗保险/新农合接口、其他等系统。

### 5.4.4运营管理系统整合

通过信息集成引擎，实现院内医疗管理类应用系统的整合，实现系统的互联互通。包括：门急诊收费系统 、住院收费系统、护理管理系统、医务管理系统、院感管理系统、病案管理系统、门诊候诊排队管理系统、医疗保险/新农合接口、其他等系统。

### 5.4.5病人自助终端应用服务整合

通过信息集成引擎，基于已实现的业务服务和整合后数据，根据医院业务需求，实现医院平台与病人自助服务类应用系统的整合，包括自助挂号、处方\费用自助查询、检验检查报告自助打印、自助交费等应用。

### 5.4.6手机无线应用系统服务整合

即提供基于平台的数据和服务以支撑手机无线应用系统，整合系统应包括：短信预约挂号、短信回访、APP预约挂号、APP检验检查结果查询等。

## 5.4.7健共体业务系统整合服务

在遵循国际、国家和地方标准的基础上，基于本项目在建集成平台、数据中心和业务集成服务等工作，为构建以玉环市人民医院健共体集团为总院的包括玉环市中医院分院、坎门分院、大麦屿分院、玉城分院、芦蒲分院、海山分院等医疗机构的健共体医疗集团，并通过制定健共体统一的数据标准格式和内容，充分利用本次玉环市人民医院健共体集团升级的HIS系统替换坎门分院和大麦屿分院HIS系统，实现数据库的统一，实现对健共体范围内医疗机构各种现有数据整合，并形成丰富和灵活的数据应用。在总院实现集团全运营数据监管视图、总业务报表分析、并可查看各分院业务报表；各分院亦有本单位相对完整独立的子业务运营分析体系，可查看运营数据监管视图及财务业务报表。

# 6.实施、培训、售后服务及成果交付需求

6.1项目实施要求

▲投标厂商应具备较强的行业经验、信息系统集成能力和质量管理体系，同时需要根据项目建设内容和进度需要，**派驻具有一定资质能力水平的成员组成项目小组对医院信息系统进行实施及服务**。**常驻人员不少于6人（参照院方上班时间），主要负责人不得随意变更，中标后需提供采购人常驻人员名单表，如预中标供应商主动更换主要负责人，更换的人员需经过采购人同意并且扣除中标金额的百分之三至采购人处。**

**中标供应商为本项目安排的项目经理同时具有高级项目经理、信息系统项目管理师、高级工程师资质，且具有担任医疗卫生信息化建设项目（项目经理）工作经验（至少5年）， 中标后提供项目经理资质证书及公司任职经验证明。**

**中标供应商应由不少于1名系统架构师作为高级技术支持，3名高级程序员作为技术支持、2名软件设计师、2名OCP认证工程师、1名虚拟化认证工程师和1名信息安全工程师组成项目实施团队。实施工程师要求从事医疗信息化建设工作至少 3年。中标后提供团队名单及人员资质证书及公司任职经验证明。**

**▲投标人应承诺在项目合同签订后的6个月内完成系统调研、培训、数据准备和系统上线等工作。**

医院现有的HIS系统所具备的功能，在新系统里面必须都包含（院方项目负责人书面签字明确表示不再需要的功能除外）。

期间可能由于用户的需要及政策的变化而对系统进行相应的客户化修改，投标厂商必须无条件满足。

**▲中标供应商无条件配合采购人将要实施的电子病历软件及电子病历与医嘱融和功能，不得影响本项目工期。**

**▲根据项目整体建设目标任务，投标人在项目建设过程中需完成包括玉环市健康档案接口、门急诊和住院手机结算接口、护士站结算系统接口、电子发票接口、排队叫号接口、台州异地医保升级（4.0）等工作，投标人应承诺完成上述接口工作，并承担需支付给原系统厂商配合完成接口工作的接口建设费用70万元人民币。**

投标厂商需提供书面承诺保证可以实现集成平台与医院现有系统无缝对接，并实现现有系统数据的继承及利用，投标报价需包含与医院现有系统对接所产生的相关费用。

6.2培训要求

培训是项目顺利进行的保证。在项目的不同阶段要求提供相关的培训课程，面向系统开发和管理员、各级领导、系统操作人员等不同群体提供系统化、定制化和有针对性的培训。

(1)培训内容要求分为运行与维护管理培训和用户使用培训。通过培训应使各类用户能独立进行相应应用与管理、故障处理、日常维护等工作，确保系统能正常安全运行；

(2) 供应商应在投标文件中提出培训计划，计划包括培训项目、人数、地点等详细内容；

(3)培训人员必须是供应商的正式雇员或专业的授权培训机构雇员。如果使用第三方培训机构，投标单位应在投标文件中提供培训机构的名称，并能根据情况调整。

(4)其中要求对系统管理员进行充分的技术培训和教育，保证管理人员掌握必要的管理工具，通晓管理规范；

6.3售后服务要求

1）投标人提供的售后服务应包含以下工作内容：

1. 软件（模块）在运行中的故障带来的排错工作，解决系统运行故障；
2. 软件（模块）与系统软件及数据库系统适配带来的调整工作；
3. 软件（模块）程序因操作失误造成的数据混乱修复；
4. 软件（模块）统计报表的数据核对，针对报表数据与实际不符或与其他报表不对应的情况，协助进行查对或讲解说明；
5. 报表改造：现有报表修改及根据医院管理需求新增报表；
6. 视图改造：现有视图修改及根据医院管理需求新增视图；
7. 系统模块流程改造，针对医院管理过程中，需要优化、调整的业务流程；
8. 配合医院完成等级医院评审、互联互通评级、电子病历评级要求的软件改造工作；

2）投标人应具备与本项目匹配的服务能力，以响应招标人的技术服务要求。

3）所有信息系统应用软件产品的质保期为签订验收合格书之日起一年。

**▲在本项目建设周期内所完成的医院信息系统的客户化修改的全部源代码及其技术文档等研究开发成果的所有权及版权归医院所有。未经医院许可，投标人不得将此部分客户化修改工作的内容进行其他商业用途。**

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

响应时间：投标人在投标书中必须明确承诺售后服务响应时间，并不得低于以下标准：提供7×24电话或电子邮件服务，接到业主报修通知2小时内做出明确响应和安排，8小时内做出故障诊断报告。如需现场服务的，具有解决故障能力的工程师应在接到报修通知次日到达现场。

6.4成果交付要求

在本期项目的开发过程中和交付使用后，各个阶段都会有各种成果和文档资料。这些成果和文档资料对所开发系统的维护和持续发展起着非常重大的作用。因此，要求将全面、规范的成果和文档资料交付给用户，而且要提供明确的交付清单。同时，成果和文档资料必须符合软件工程的相关要求。

**▲投标人应承诺在项目合同签订后的6个月内完成系统调研、培训、数据准备和系统上线等工作。**

**中标供应商超过约定日期10个工作日仍不能提供服务的，采购人可解除本合同。中标供应商因未能如期提供服务或因其他违约行为导致采购人解除合同的，中标供应商应向采购人支付合同总值千分之一的违约金，如造成采购人损失超过违约金的，超出部分由中标供应商继续承担赔偿责任。**

6.5验收标准与程序

中标人应按照业主方的要求，如期将软件送达指定的使用单位和场地进行安装调试并培训有关人员。

中标人完成全部应用软件交货安装调试完毕并完成1个月试运行，取得上述书面报告，**通过电子病历应用高等级水平（五级）和医院信息互联互通标准化成熟度测评（四级甲等）、智慧医院服务分级评估（三级），并完成最多跑一次、医共体信息一体化建设等政府指令性任务及三级乙等医院信息建设技术目标，**并提交有关产品文件材料（含培训资料文件），可向业主方书面申请验收付款。如无合理理由，采购人应接到中标人系统软件书面验收申请7个工作日内应组织对硬件及系统软件内容进行验收确认。

采购人应组织其各使用单位与管理单位提供必要的场地和部署工作条件。应组织各使用单位与管理单位责任人及时配合安装调试培训与验收工作。

验收标准按照国家、地区相关标准，招投标文件、合同条款具体执行。

**7.付款方式：**

签订合同前，供应商应缴纳合同金额的10%作为履约保证金至采购人账户。

合同签订项目开始实施后1个月内，采购人支付中标供应商合同金额的30%；实施后3个月内，采购人支付中标供应商合同金额的10%。中标供应商将所有系统交付采购人指定地点，完成安装、调试、试运行、验收合格后5个工作日内，采购人支付中标供应商合同金额的55%（中标供应商必须开具正式税务发票），同时无息返还履约保证金，终验通过之日起至一年服务期结束，无质量与售后服务争议支付中标供应商合同金额的剩余5%（中标供应商必须开具正式税务发票）。

1. **政府采购合同主要条款指引**

以下为中标后签定本项目合同的通用条款，中标供应商不得提出实质性的修改，关于专用条款将由采购人与中标供应商结合本项目具体情况协商后签订。

项目名称： 项目编号：

甲方：（采购单位） 所在地：

乙方：（中标供应商） 所在地：

甲、乙双方根据××(采购组织机构名称）关于××项目公开招标的结果，签署本合同。

一、合同文件：

1.合同条款。

2.中标通知书。

3.更正补充文件。

4.招标文件。

5.中标供应商投标文件。

6.其他。

上述所指合同文件应认为是互相补充和解释的，但是有模棱两可或互相矛盾之处，以其所列内容顺序为准。

**二、合同内容及服务标准**

（具体见项目需求）

**三、合同金额**

本合同金额为（大写）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元（￥\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元）人民币。

**四、甲乙双方责任**

（一）甲方责任

（根据招标结果确定）

（二）乙方责任

（根据招标结果确定）

**五、技术资料**

1.乙方应按招标文件规定的时间向甲方提供有关技术资料。

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任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或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。

**六、知识产权**

乙方应保证提供服务过程中不会侵犯任何第三方的知识产权。

**七、履约保证金**

本项目履约保证金为合同金额的\_\_\_\_% 。[履约保证金交至采购人处，在合同约定交货验收合格满（ ）个月之日起5个工作日内无息退还]

**八、转包或分包**

1.本合同范围的服务，应由乙方直接供应，不得转让他人供应；

2. 除非得到甲方的书面同意，乙方不得将本合同范围的服务全部或部分分包给他人供应；

3.如有转让和未经甲方同意的分包行为，甲方有权解除合同，没收履约保证金并追究乙方的违约责任。

**九、服务质量保证期 (选用)**

1. 服务质量保证期 年。（自验收合格之日起计）

**十、合同履行时间、履行方式及履行地点**

1. 履行时间：

2. 履行方式：

3. 履行地点：

**十一、款项支付**

付款方式：

**十二、税费**

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

**十三、质量保证及后续服务**

1． 乙方应按招标文件规定向甲方提供服务。

2． 乙方提供的服务成果在服务质量保证期内发生故障，乙方应负责免费提供后续服务。对达不到要求者，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

⑴重做：由乙方承担所发生的全部费用。

⑵贬值处理：由甲乙双方合议定价。

⑶解除合同。

3． 如在使用过程中发生问题，乙方在接到甲方通知后在 小时内到达甲方现场。

4．在**服务质量保证期**内，乙方应对出现的质量及安全问题负责处理解决并承担

一切费用。

**十四、违约责任**

1．甲方无正当理由拒收接受服务的，甲方向乙方偿付合同款项百分之五作为违约金。

2．甲方无故逾期验收和办理款项支付手续的,甲方应按逾期付款总额每日万分之

五向乙方支付违约金。

3． 乙方未能如期提供服务的，每日向甲方支付合同款项的千分之六作为违约金。乙方超过约定日期10个工作日仍不能提供服务的，甲方可解除本合同。乙方因未能如期提供服务或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总值5%的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

**十五、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120天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合

同。

**十六、解决争议的方法**

1. 如双方在履行合同时发生纠纷，应协商解决；协商不成时，可提请政府采购管理部门调解；调解不成的，依法向玉环市人民法院提起诉讼。

**十七、合同生效及其它**

1. 合同经双方法定代表人或授权代表签字并加盖单位公章后生效。

2. 本合同未尽事宜，遵照《合同法》有关条文执行。

3. 本合同一式四份。甲、乙双方各执一份，采购组织机构及同级人民政府财政部门各执一份。本项目未尽事宜以招标文件、投标文件及澄清文件等为准。

甲方（公章） 乙方（公章）

法定代表人： 法定代表人：

委托代理人： 委托代理人：

联系电话： 联系电话：

开户银行： 开户银行：

帐号： 帐号：

地址及邮编： 地址及邮编：

签订时间： 年 月 日

1. **投标文件格式附件**

**附件1**  　　　本

玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设

项目编号：HQ-YHZFCG-2019-72

投

标

文

件

（**资格证明文件）**

投标人全称（公章）：

地 址：

时 间：

**资格证明文件目录**

1. 声明书（附件2）
2. 授权委托书（附件3）
3. 法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明

4、财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料

5、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料

6、本项目要求的特定资质证书

**附件2**

**投标声明书**

杭州华旗招标代理有限公司：

（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，经营地址。

我（ 姓名 ）系（ 投标人名称 ）的法定代表人，我公司自愿参加贵方组织的玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设（HQ-YHZFCG-2019-72）的投标，为此，我公司就本次投标有关事项郑重声明如下：

1、我公司声明截止投标时间近三年以来：在政府采购领域中的项目招标、投标和合同履约期间无任何不良行为记录；无重大违法记录（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）。

2、我公司在参与投标前已详细审查了招标文件和所有相关资料，我方完全明白并认为此招标文件没有倾向性，也没有存在排斥潜在投标人的内容，我方同意招标文件的相关条款，放弃对招标文件提出误解和质疑的一切权利。

3、我公司不是采购人的附属机构；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。

4、我公司保证，采购人在中华人民共和国境内使用我公司投标货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向采购人提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任由我方承担。我方的投标报价已包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。

5、我公司严格履行政府采购合同，不降低合同约定的产品质量和服务，不擅自变更、中止、终止合同，或拒绝履行合同义务；

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

投标人名称(公章)：

法定代表人或授权委托人(签字)：

日期： 年 月 日

**附件3**

**授权委托书**

杭州华旗招标代理有限公司：

（投标人全称） 法定代表人（或营业执照中单位负责人） （法定代表人或营业执照中单位负责人姓名） 授权 （全权代表姓名） 为全权代表，参加贵单位组织的 项目的采购活动，并代表我方全权办理针对上述项目的投标、开标、评标、签约等具体事务和签署相关文件。我方对全权代表的签字事项负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。全权代表在授权委托书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

全权代表无转委托权，特此委托。

法定代表人签字或盖章：

投标人全称（公章）： 日期：

**附：**

|  |
| --- |
| **法定代表身份证复印件粘帖处** |

法定代表人姓名：

传真：

电话：

详细通讯地址：

邮政编码：

|  |
| --- |
| **全权代表身份证复印件粘帖处** |

全权代表姓名：

职务：

传真：

电话：

详细通讯地址：

邮政编码：

**附件4：**

玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设

项目编号：HQ-YHZFCG-2019-72

投

标

文

件

（商务与技术文件**）**

投标人全称（公章）：

地 址：

时 间：

**商务与技术文件目录**

**第一部分 技术方案描述部分**

1、投标人情况介绍（附件5）；

2、项目需求的理解与分析；

3、项目组织实施方案(附件6、附件7)；

4、技术、服务、安全标准及验收方案；

**第二部分 投标产品描述部分**

1、投标产品描述及相关资料（附件8、附件9）；

2、投标人需要说明的其他内容；（包括可能影响投标人技术性能评分项的各类证明材料）

**第三部分 商务响应部分**

1、证书一览表（附件10）；

2、近三年来类似项目的成功案例（附件11）

3、售后服务描述及承诺（附件12，附件13）；

4、投标人需要说明的其他内容。（包括可能影响投标人企业实力及信誉评分项以及售后服务评分项的各类证明材料）

**第四部分 其他参考表格（此部分视情况选用）**

1、主要货物用材响应表(附件14)

（以上内容具体描述详见“第三部分投标人须知”中“三、投标文件”的组成说明）

**附件5**

**投标人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | | 法人代表 | | |  | |
| 地址 |  | | | | | | 企业性质 | | |  | |
| 股东姓名 |  | 股权结构（%） | |  | | | 股东关系 | | |  | |
| 联系人姓名 |  | 固定电话 | |  | | | 传真 | | |  | |
| 手机 | |  | | |
| 1.  企  业  概  况 | 职工人数 |  | | 具备大专以上学历人数 |  | | 国家授予技术职称人数 | | |  | |
| 占地面积 |  | | 建筑面积 | 平方米  □自有□租賃 | | 生产经营场所及场所的设施与设备 | | |  | |
| 注册资金 |  | | 注册发证机关 |  | | | | | 公司成立时间 |  |
| 核准经营范围 |  | | | | | | | | | |
| 发展历程及主要荣誉： | | | | | | | | | | |
| 2．  企业有关资质获证情况 | 产品生产许可证情况（对需获得生产许可证的产品要填写此栏） | | 产品名称 | | | 发证机关 | | 编号 | 发证时间 | | 期限 |
|  | | |  | |  |  | | |
| 企业通过质量体系、环保体系、计量等认证情况 | |  | | | | | | | | |
| 企业获得专利情况 | |  | | | | | | | | |

**要求：**

1.姓名栏必须将所有股东都统计在内，若非股份公司此行（第三行）无需填写；

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：：

**附件6**

**项目实施人员一览表**

（主要从业人员及其技术资格）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职务** | **职责** | **专业技术资格** | **证书编号** | **参加本单位工作时间** | **劳动合同编号** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**要求：**

**1.**在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行划表填写。

2.附人员证书复印件；

　　3.出具上述人员在本单位服务的外部证明，如：投标截止日之前六个月以内的代缴个税税单、参加社会保险的《投保单》或《社会保险参保人员证明》等。

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件7**

**项目负责人资格情况表**

采购项目： 采购编号：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **近年来主要工作业绩** |
| **性别** |  | 注：业绩证明应提供旁证材料  （供货合同或中标通知书）。 |
| **年龄** |  |
| **职称** |  |
| **毕业时间** |  |
| **学校专业** |  |
| **联系电话** |  |
| **最近一年工作状况** |  |
| **拟在本项目中担任主要工作** |  | |

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件8**

**供货清单（如有则提供）**

项目编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **品牌** | **规格型号** | **产地** | **数量** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**要求：**

**1.**本表中的名称、数量应与报价明细表中相对应的报价名称、数量一致

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件9**

技术需求响应表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **规格型号** | **招标参数** | **投标参数** | **偏离说明** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**要求：**

1. 本表的名称须与《报价明细表》一致。

2.本表参照本招标文件第四部分“招标需求”内的“具体技术需求”填制，投标人应根据投标设备的性能指标、服务指标，对照招标文件要求在“偏离情况”栏注明“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”。

3.对于投标产品的技术偏离情况需严格按照招标文件的技术要求一一比对给出，未达到技术要求中规定的数值应以负偏离标注。若因技术实现方式等其他问题而导致的理解不同未标注负偏离的，需在备注中具体说明；若未按要求标注负偏离又未予以说明的，评审小组将视偏离程度给予扣分或认定为虚假应标。

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件10**

**证书一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **证书名称** | **发证单位** | **证书等级** | **证书有效期** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**要求：**

1.填写投标人获得资质、认证或企业信誉证书；

2.附所列证书复印件或其他证明材料。

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：：

**附件11**

**投标人类似项目实施情况一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **项目地址** | **合同总价** | **实施时间** | **项目质量** | **项目单位名称及其联系人电话** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**要求：**

1.业绩证明应提供证明材料（合同复印件可只提供首页、含金额页、盖章页并加盖投标人公章）；

2.报价供应商可按此表格式复制。

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件12**

**资信及商务需求响应表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **招标需求** | **是否响应** | **投标人的承诺或说明** |
|  | 售后服务保障要求 |  |  |  |
|  | 备品备件及耗材等要求 |  |  |  |
|  | 质保期 |  |  |  |
|  | 交货和服务  时间及地点 |  |  |  |
|  | 付款条件 |  |  |  |
|  | …… |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件13**

**售后服务情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **投标人情况** | **备注** |
| 1 | 保修期内售后服务情况(服务方式、服务网点、售后服务的内容和措施等等，可用附页和宣传材料) | 生产厂商售后服务情况： |  |
| 投标人售后服务情况： |  |
| 2 | 保修期后售后服务 |  |  |
| 3 | 培训方案（可用附页） |  |  |
| …… | …… |  |  |

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件14**

**主要货物用材响应表（如有则提供）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 产品配置 | 产品主要用材 | | | | | |
| 材料规格及参数 | 品牌  商标 | 生产厂家 | 符合标准 | 性能说明 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**要求：**

1.请列出以上产品的各项主要用材、辅料、油漆、五金件等。

2.本表所列产品主要用材均为采购人抽样送检的范围。

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件15**

玉环市人民医院健共体集团基于集成平台的信息系统建设

项目编号：HQ-YHZFCG-2019-72

**报**

**价**

**文**

**件**

供应商全称（公章）：

地 址：

时 间：

**报价文件目录**

1、开标一览表（附件16）；

2、报价明细表（附件17）；

3、针对报价投标人认为其他需要说明的；

4、小微企业等声明函（附件18）；

5、产品适用政府采购政策情况表（附件19）。

**附件16**

**开标一览表**

**项目编号：**

**项目名称：** 单位：人命币（元 ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 投标报价(元) | 大写 |  |
| 小写 |  |
| 2 | 维护费 | 大写 | 百分之 |
| 小写 | % |

**填报要求：**

1.投标总报价是包括服务费、人员工资（五险一金、节假日费）、招标代理服务费、合同包含的所有风险责任等各项费用及不可预见费等所需的全部费用。

2.报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章，或者由法定代表人或全权代表签字或盖章，否则其投标作无效标处理。

3.**维护费比例不得超过12%，超过按无效报价处理。维护费按整数报价，如出现小数点，四舍五入。**

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件17**

**报价明细表**

项目编号： [货币单位：人民币元]

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名 称 | 数量 | 单价 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 合计 | 大写：  小写： | | |

1. 本表为《开标一览表》的报价明细表，如有缺项、漏项，视为投标报价中已包含相关费用，采购人无需另外支付任何费用。

2.“报价明细表”中的报价合计应与“开标一览表”中的投标总报价相一致，不一致时，以开标一览表为准。

3.投标报价明细表所填内容按招标文件采购设备清单要求为准。如有漏报的，视同已包含在投标总价内或已作优惠处理。有重大缺项的将作无效标处理。

▲4. 供应商严格根据市场合理报价，不可零报价或者恶意报价，如发现该供应商某报价分项不合理，且无法提供说明或证明材料的，该供应商按无效报价处理。

投标人名称（盖章）：

投标人代表签字或盖章：

职 务：

日 期：

**附件18**

**小微企业声明函**

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定，本公司为\_\_\_\_\_\_（请填写：小型、微型）企业。即，本公司同时满足以下条件：

1.根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准：第四条第\_\_\_\_\_\_项\_\_\_\_\_\_行业，本公司*（此处填写从业人员和营业收入的具体数据）*，为\_\_\_\_\_\_（请填写：小型、微型）企业。

2.本公司参加×××政府采购中心组织的采购项目（项目编号： ）采购活动提供本企业制造的货物，由本企业承担工程、提供服务，或者提供其他\_\_\_\_\_\_（请填写：小型、微型）企业制造的货物。本条所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投 标 人（单位公章）：

日期： ××年××月××日

**“国家企业信用信息公示系统---小微企业名录”页面查询结果参考格式**



投标供应商全称（盖章）：

日期

**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。

单位名称（盖章）：

日 期：

**附件19**

**产品适用政府采购政策情况表（如有则提供）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 小微企业扶持政策 | |  | | --- | | **小型、微型企业投标且所投产品（指货物、工程、服务）由本企业制造，或者所投产品（仅指货物）含有其他小型、微型企业制造的，应按要求列出具体产品与金额。** | | | |
| 产品名称（品牌、型号） | 制造企业名称 | 金额 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 小型、微型企业产品金额合计（元） | |  |

填报要求：

1. 本表的产品名称、规格型号和注册商标、金额要与《报价明细表》一致。
2. 制造商为小型或微型企业时才需要填“制造商企业类型”栏，填写内容为“小型”或“微型”。
3. 请投标人正确填写本表，所填内容将作为评分依据（以“小型、微型企业产品金额合计”为准进行价格折扣，表中所填内容必须与政府采购优惠政策需提供的相关资料相符，如出现不相符或提供资料不全的，该小型、微型企业产品合计金额将不予以享受小微企业扶持政策优惠）。