

鄂尔多斯市杭锦旗公共资源交易中心

公开招标文件



项目名称：杭锦旗卫生健康委员会采购杭锦旗智慧医疗建设项目
项目编号：ESZCHJ-G-F-200023

2020年09月

第一章 投标邀请

鄂尔多斯市杭锦旗公共资源交易中心受杭锦旗卫生健康委员会委托，采用公开招标方式组织采购杭锦旗智慧医疗建设项目。欢迎符合资格条件的投标人参加投标。

一.项目概述

1.名称与编号

项目名称：杭锦旗智慧医疗建设项目

批准文件编号：鄂财购备字(电子)[2020]HJ00067号

招标文件编号：ESZCHJ-G-F-200023

2.内容及分包情况（技术规格、参数及要求）

包号	货物、服务和工程名称	数量	采购需求	预算金额（元）
1	杭锦旗智慧医疗建设项目	1	详见招标文件	10,680,000.00

二.投标人的资格要求

1. 投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

2.到提交投标文件的截止时间，投标人未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。（以通过查询“信用中国”网站和“中国政府采购网”网站的信用记录内容为准。）

3. 其他资质要求：

合同包1（杭锦旗智慧医疗建设项目）：无

三.获取招标文件的时间、地点、方式

获取招标文件的期限：详见招标公告；

获取招标文件的地点：详见招标公告；

获取招标文件的方式：投标人可从内蒙古自治区政府采购网、内蒙古自治区公共资源交易网、鄂尔多斯市公共资源交易网查阅采购信息、预览招标文件。登录内蒙古自治区政府采购网获取招标文件。

其他要求：

本项目采用“不见面开标”模式进行开标（投标人无需到达开标现场，开标当日在投标截止时间前登录“内蒙古自治区政府采购网-政府采购云平台”参加远程开标）。请投标人使用投标客户端严格按照招标文件的相关要求制作和上传电子投标文件，并按照相关要求参加开标。

四.招标文件售价

本次招标文件的售价为0.00元人民币。

五.递交投标（响应）文件截止时间、开标时间及地点

递交投标（响应）文件截止时间：详见招标公告

投标地点：详见招标公告

开标时间：详见招标公告

开标地点：详见招标公告

六.联系方式

采购代理机构名称：鄂尔多斯市杭锦旗公共资源交易中心

地址：内蒙古自治区鄂尔多斯市杭锦旗锡尼镇

邮政编码：

联系人：浩毕图

联系电话：0477-6860805

账户名称：系统自动生成的缴交账户名称

开户行：详见投标人须知

账号：详见投标人须知

采购单位名称：杭锦旗卫生健康委员会

地址：鄂尔多斯市杭锦旗

邮政编码：017400

联系人：邹龙

联系电话：15704775522

鄂尔多斯市杭锦旗公共资源交易中心

第二章 投标人须知

一.前附表

序号	条款名称	内容及要求
1	分包情况	共1包
2	采购方式	公开招标
3	开标方式	不见面开标
4	评标方式	现场网上评标
5	评标办法	合同包1（杭锦旗智慧医疗建设项目）：综合评分法
6	获取招标文件时间（同招标文件提供期限）	详见招标公告
7	保证金缴纳截止时间（同递交投标文件截止时间）	详见招标公告
8	电子投标文件递交	电子投标文件在投标截止时间前递交至内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台
9	投标文件数量	（1）加密的电子投标文件 1 份（需在投标截止时间前上传至“内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台”）
10	中标人确定	采购人授权评标委员会按照评审原则直接确定中标（成交）人。
11	备选方案	不允许
12	联合体投标	包1： 不接受
13	采购机构代理费用	不收取
14	代理费用收取方式	不收取

15	投标保证金	<p>本招标项目采用“虚拟子账户”方式收退投标保证金，请投标人按照本招标文件的相关要求进行缴纳。</p> <p>同时，本项目允许投标人按照相关法律法规自主选择以支票、汇票、本票、保函等非现金形式缴纳保证金。选择非“虚拟子账户”进行保证金缴纳的，投标人应当在投标文件中附相关证明材料，同时在开标现场提供证明材料原件。</p> <p>备注：若本项目采用远程不见面开标，请将相关证明材料原件扫描添加至响应文件中。</p> <p>杭锦旗智慧医疗建设项目：保证金人民币：0.00元整。</p> <p>开户单位：系统自动生成的缴交账户名称。</p> <p>开户银行：投标人在内蒙古自治区政府采购网获取招标文件后，根据其提示自行选择要缴纳的投标保证金银行。</p> <p>银行账号：内蒙古自治区政府采购网根据投标人选择的投标保证金银行，以合同包为单位，自动生成投标人所投合同包的缴纳银行账号（即多个合同包将对应生成多个缴纳账号）。投标人应按照所投合同包的投标保证金要求，缴纳相应的投标保证金。</p> <p>特别提示：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、投标人应认真核对账户信息，将投标保证金足额汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。 2、投标人在转账或电汇的凭证上应按照以下格式注明，以便核对：“（招标编号：***、合同包：***）的投标保证金”。 3、投标保证金缴纳、退还联系人：0477-8398645 4、咨询电话： <p>中信银行：0477-8103956 兴业银行：0477-8340788 鄂尔多斯银行：18604779160</p>
----	-------	---

16	电子招投标	<p>各投标人应当在投标截止时间前上传加密的电子投标文件至“内蒙古自治区政府采购网”未在投标截止时间前上传电子投标文件的，视为自动放弃投标。投标人因系统或网络问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间及时拨打联系电话0477-8581669 0477-8398623。</p> <p>不见面开标（远程开标）：</p> <p>1. 项目采用不见面开标（网上开标），如在开标过程中出现意外情况导致无法继续进行电子开标时，将会由开标负责人视情况来决定是否允许投标人导入非加密电子投标文件继续开标。本项目采用电子评标（网上评标），只对通过开标环节验证的电子投标文件进行评审。</p> <p>2. 电子投标文件是指通过投标客户端编制，在电子投标文件中，涉及“加盖公章”的内容应使用单位电子公章完成。加密后，成功上传至内蒙古自治区政府采购网的最终版指定格式电子投标文件。</p> <p>3. 使用投标客户端，经过编制、签章，在生成加密投标文件时，会同时生成非加密投标文件，投标人请自行留存。</p> <p>4. 投标人的法定代表人或其授权代表应当按照本招标公告载明的时间和模式等要求参加开标，在开标时间前30分钟，应当提前登录开标系统进行签到，填写联系人姓名与联系号码。</p> <p>5. 开标时，投标人应当使用 CA 证书在开始解密后30分钟内完成投标文件在线解密，若出现系统异常情况，工作人员可适当延长解密时长。（请各投标人在参加开标以前自行对使用电脑的网络环境、驱动安装、客户端安装以及CA证书的有效性等进行检测，保证可以正常使用。具体环境要求详见操作手册（内蒙古自治区政府采购网--政采业务指南））</p> <p>6. 开标时出现下列情况的，将视为逾期送达或者未按照招标文件要求密封的投标文件，采购人、采购代理机构应当视为投标无效处理。</p> <p>（1） 投标人未按招标文件要求参加远程开标会的；</p> <p>（2） 投标人未在规定时间内完成电子投标文件在线解密；</p> <p>（3） 经检查数字证书无效的投标文件；</p> <p>（4） 投标人自身原因造成电子投标文件未能解密的。</p> <p>7. 投标人必须保证在规定时间内完成项目已投标标段的电子投标文件解密。</p>
17	电子投标文件签字、盖章要求	<p>应按照第七章“投标文件格式”要求，使用单位电子签章（CA）进行签字、加盖公章。</p> <p>说明：若涉及到授权代表签字的可将文件签字页先进行签字、扫描后导入加密电子投标文件或签字处使用电脑打字输入。</p>
18	投标客户端	<p>投标客户端需要自行登录“内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台”下载。</p>

二.投标须知

1.投标方式

1.1投标方式采用网上投标，流程如下：

投标人须在内蒙古自治区政府采购网（<http://www.ccgp-neimenggu.gov.cn>）投标人库填写相关信息后才可进行网上投标操作，在线办理ca证书手续（登录鄂尔多斯公共资源交易网在线办理）。所需资料及办理流程请登录“内蒙古自治区政府采购网”进行查询。

登录内蒙古自治区政府采购网门户网站（<http://www.ccgp-neimenggu.gov.cn>）页面，点击“政府采购云平台”，输入登录“账号”、“密码”、“验证码”；登录完成点击右边“执行交易”进入网上投标页面，点击“应标”二级菜单“项目投标”从待投标列表中选择投标项目，进入投标页面选择右侧对应的，要投标的包号填写“联系人”、“联系人联系号码”等信息点击“确认投标”按钮。

通过内蒙古自治区政府采购网（<http://www.ccgp-neimenggu.gov.cn>）获取所投项目招标文件，并按照本招标文件的要求制作、上传电子投标文件。

同时，满足本招标文件关于投标的其他要求后，方可完成投标。

1.2缴纳投标保证金（如有）。本采购项目采用“虚拟子账号”形式收退投标保证金，每一个投标人在所投的每一项目下合同包会对应每一家银行自动生成一个账号，称为“虚拟子账号”。在进行投标信息确认后，应通过应标管理-已投标的项目，选择

缴纳银行并获取对应不同包的缴纳金额以及虚拟子账号信息，并在开标时间前，通过转账至上述账号中，付款人名称必须为投标单位全称且与投标信息一致。

若出现账号缴纳不一致、缴纳金额与投标人须知前附表规定的金额不一致或缴纳时间超过开标时间，将导致保证金缴纳失败。

1.3查看投标状况。通过应标管理-已投标的项目可查看已投标项目信息。

2.特别提示:

2.1缴纳保证金时间以保证金到账时间为准，由于投标保证金到账需要一定时间，请投标人在投标截止前及早缴纳。

三.说明

1.总则

本招标文件依据《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《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）及国家和自治区有关法律、法规、规章制度编制。

投标人应仔细阅读本项目信息公告及招标文件的所有内容（包括变更、补充、澄清以及修改等，且均为招标文件的组成部分），按照招标文件要求以及格式编制投标文件，并保证其真实性，否则一切后果自负。

本次公开招标项目，是以招标公告的方式邀请非特定的投标人参加投标。

2.适用范围

本招标文件仅适用于本次招标公告中所涉及的项目和内容。

3.投标费用

投标人应承担所有与准备和参加投标有关的费用。不论投标结果如何，采购代理机构和采购人均无义务和责任承担相关费用。

4.当事人

4.1“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。本招标文件的采购人特指本项目采购单位。

4.2“采购代理机构”是指本次招标采购项目活动组织方。本招标文件的采购代理机构特指鄂尔多斯市杭锦旗公共资源交易中心。

4.3“投标人”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。

4.4“评标委员会”是指根据《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定，由采购人代表和有关专家组成以确定中标人或者推荐中标候选人的临时组织。

4.5“中标人”是指经评标委员会评审确定的对招标文件做出实质性响应，取得与采购人签订合同资格的投标人。

5.合格的投标人

5.1符合本招标文件规定的资格要求，并按照要求提供相关证明材料。

5.2单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

5.3为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

6.以联合体形式投标的，应符合以下规定:

6.1联合体各方应签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务，并作为投标文件组成部分。

6.2联合体各方均应当具备政府采购法第二十二条规定的条件，并在投标文件中提供联合体各方的相关证明材料。

6.3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。

6.4联合体各方中至少应当有一方符合采购人规定的资格要求。由同一资质条件的投标人组成的联合体，应当按照资质等级较低的投标人确定联合体资质等级。

6.5联合体各方不得再以自己名义单独在同一项目中投标，也不得组成新的联合体参加同一项目投标。

6.6联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就合同约定的事项对采购人承担连带责任。

6.7投标时，应以联合体协议中确定的主体方名义投标，以主体方名义缴纳投标保证金，对联合体各方均具有约束力。

7.语言文字以及度量衡单位

7.1所有文件使用的语言文字为简体中文。专用术语使用外文的，应附有简体中文注释，否则视为无效。

7.2所有计量均采用中国法定的计量单位。

7.3所有报价一律使用人民币，货币单位：元。

8.现场踏勘

8.1招标文件规定组织踏勘现场的，采购人按招标文件规定的时间、地点组织投标人踏勘项目现场。

8.2投标人自行承担踏勘现场发生的责任、风险和自身费用。

8.3采购人在踏勘现场中介绍的资料和数据等，不构成对招标文件的修改或不作为投标人编制投标文件的依据。

9.其他条款

无论中标与否投标人递交的投标文件均不予退还。

四.招标文件的澄清或者修改

采购人或采购代理机构对已发出的招标文件进行必要的澄清或修改的，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15日前，不足15日的，顺延投标截止之日，同时在“内蒙古自治区政府采购网”、“内蒙古自治区公共资源交易网”、和“鄂尔多斯市公共资源交易网”上发布澄清或者变更公告进行通知。澄清或者变更公告的内容为招标文件的组成部分，投标人应自行上网查询，采购人或采购代理机构不承担投标人未及时关注相关信息的责任。

五.投标文件

1.投标文件的构成

投标文件应按照招标文件第七章“投标文件格式”进行编写（可以增加附页），作为投标文件的组成部分。

2.投标报价

2.1 投标人应按照“第四章招标内容与要求”的需求内容、责任范围以及合同条款进行报价。并按“开标一览表”和“分项报价明细表”规定的格式报出总价和分项价格。投标总价中不得包含招标文件要求以外的内容，否则，在评审时不予核减。

2.2 投标报价包括本项目采购需求和投入使用的所有费用，如主件、标准附件、备品备件、施工、服务、专用工具、安装、调试、检验、培训、运输、保险、税款等。

2.3 投标报价不得有选择性报价和附有条件的报价。

2.4 对报价的计算错误按以下原则修正：

(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。

注：修正后的报价投标人应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字确认后产生约束力，但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，投标人不确认的，其投标无效。

5. 投标有效期

5.1 投标有效期从提交投标文件的截止之日起算。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。投标有效期内投标人撤销投标文件的，采购人或者采购代理机构可以不退还投标保证金。

5.2 出现特殊情况需要延长投标有效期的，采购人以书面形式通知所有投标人延长投标有效期。投标人同意延长的，应相应延长其投标保证金的有效期，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标失效，但投标人有权收回其投标保证金。

6. 投标保证金

6.1 投标保证金的缴纳

投标人在提交投标文件的同时，应按投标人须知前附表规定的金额、开户银行、行号、开户单位、账号和招标文件本章“投标须知”规定的投标保证金缴纳要求递交投标保证金，并作为其投标文件的组成部分。

6.2 投标保证金的退还：

(1) 投标人在投标截止时间前放弃投标的，自所投合同包结果公告发出后5个工作日内退还，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外；

(2) 未中标人投标保证金，自中标通知书发出之日起5个工作日内退还；

(3) 中标人投标保证金，自政府采购合同签订之日起5个工作日内退还。

6.3 有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

(1) 中标后，无正当理由放弃中标资格；

(2) 中标后，无正当理由不与采购人签订合同；

(3) 在签订合同时，向采购人提出附加条件；

(4) 不按照招标文件要求提交履约保证金；

(5) 要求修改、补充和撤销投标文件的实质性内容；

(6) 要求更改招标文件和中标结果公告的实质性内容；

(7) 法律法规和招标文件规定的其他情形。

7. 投标文件的修改和撤回

投标人在提交投标截止时间前，可以对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回。补充、修改的内容旁签署（法人或授权委托人签署）、盖章、密封和上传至系统后生效，并作为投标文件的组成部分。

在提交投标文件截止时间后到招标文件规定的投标有效期终止之前，投标人不得补充、修改、替代或者撤回其投标文件。

8. 投标文件的递交

在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后送达或上传的投标文件，为无效投标文件，采购单位或采购代理机构拒收。采购人、采购代理机构对误投或未按规定时间、地点进行投标的概不负责。

9. 样品（演示）

9.1 招标文件规定投标人提交样品的，样品属于投标文件的组成部分。样品的生产、运输、安装、保全等一切费用由投标人自理。

9.2 开标前，投标人应将样品送达至指定地点，并按要求摆放并做好展示。若需要现场演示的，投标人应提前做好演示准备（包括演示设备）。

9.3 评标结束后，中标人与采购人共同清点、检查和密封样品，由中标人送至采购人指定地点封存。未中标投标人将样品自行带回。

六. 开标、评审、结果公告、中标通知书发放

1. 网上开标程序

1.1 主持人按下列程序进行开标：

(1) 宣布开标纪律；

(2) 宣布开标会议相关人员姓名；

(3) 投标人对已提交的加密文件进行解密，由采购人或者采购代理机构工作人员当众宣布投标人名称、投标价格和招标文件规定的需要宣布的其他内容（以开标一览表要求为准）；

(4) 参加开标会议人员对开标情况确认；

(5) 开标结束，投标文件移交评标委员会。

1.2 开标异议

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，应当当场提出询问或者回避申请，开标会议结束后不再接受相关询问、质疑或者回避申请。

1.3 投标人不足三家的，不得开标。

1.4 备注说明：

1.4.1若本项目采用不见面开标，开标时投标人使用 CA证书参与远程投标文件解密。投标人用于解密的 CA证书应为该投标文件生成加密、上传的同一把 CA证书。

1.4.2若本项目采用不见面开标，投标人在开标时间前30分钟，应当提前登录开标系统进行签到，填写联系人姓名与联系号码；在系统约定时间内使用 CA证书签到以及解密，未成功签到或未成功解密的视为其无效投标。

1.4.3投标人对不见面开标过程和开标记录有疑义，应在开标系统规定时间内在不见面开标室提出异议，采购代理机构在网上开标系统中进行查看及回复。开标会议结束后不再接受相关询问、质疑或者回避申请。

2.评审（详见第六章）

3.结果公告

中标人确定后，采购代理机构将在内蒙古自治区政府采购网、内蒙古自治区公共资源交易网、和鄂尔多斯市公共资源交易网上发布中标结果公告，同时将中标结果以公告形式通知未中标的投标人，中标结果公告期为 1 个工作日。

项目废标后，采购代理机构将在内蒙古自治区政府采购网、内蒙古自治区公共资源交易网、和鄂尔多斯市公共资源交易网上发布废标公告，废标结果公告期为 1 个工作日。

4.中标通知书发放

发布中标结果的同时，中标人可自行登录“内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台”电子招投标系统打印中标通知书，中标通知书是合同的组成部分，中标通知书对采购人和中标投标人具有同等法律效力。

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

七.询问、质疑与投诉

1.询问

投标人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提出询问，采购人或采购代理机构应当在3个工作日内做出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。投标人提出的询问超出采购人对采购代理机构委托授权范围的，采购代理机构应当告知其向采购人提出。

为了使提出的询问事项在规定时间内得到有效回复，询问采用实名制，询问内容以书面材料的形式亲自递交到采购代理机构，正式受理后方可生效，否则，为无效询问。

2.质疑

2.1投标人认为招标文件、采购过程和中标、成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向采购人提出质疑。

投标人在法定质疑期内应当一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

提出质疑的投标人应当是参与所质疑项目采购活动的投标人。

潜在投标人已依法获取其可质疑的招标文件的，可以对该文件提出质疑。对招标文件提出质疑的，应当在获取招标文件或者招标文件公告期限届满之日起7个工作日内提出。

2.2采购人应当在收到投标人的书面质疑后七个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑投标人和其他有关投标人，但答复的内容不得涉及商业秘密。

2.3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。

2.4 投标人提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函应当包括下列内容：

- （一）投标人的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；
- （二）质疑项目的名称、编号；
- （三）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- （四）事实依据；
- （五）必要的法律依据；
- （六）提出质疑的日期。

注：对招标文件质疑的，还需提供已依法获取其可质疑的招标文件的证明材料（在投标人系统中自行截图）。

投标人为自然人的，应当由本人签字；投标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。

投标人可以授权代表进行质疑，且应当提交投标人签署的授权委托书。其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。

2.5 投标人在提出质疑时，请严格按照相关法律法规及质疑函范本要求提出和制作，否则，自行承担相关不利后果。

对捏造事实，提供虚假材料或者以非法手段取得证明材料进行恶意质疑的，一经查实，将上报监督部门，并给以相应处罚。

2.6 接收质疑函的方式：为了使提出的质疑事项在规定时间内得到有效答复、处理，质疑采用实名制，且由法定代表人或授权代表亲自递交至采购人或采购代理机构，正式受理后方可生效。

联系部门：采购人、采购代理机构（详见第一章 投标邀请）。

联系电话：采购人、采购代理机构（详见第一章 投标邀请）。

通讯地址：采购人、采购代理机构（详见第一章 投标邀请）。

3.投诉

质疑人对采购人、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做出书面答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向监督部门进行投诉。投诉程序按《政府采购法》及相关规定执行。

投标人投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

第三章 合同与验收

一.合同要求

1.一般要求

1.1采购人应当自中标通知书发出之日起30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。
合同签订双方不得提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

1.2政府采购合同应当包括采购人与中标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。

1.3采购人与中标人应当根据合同的约定依法履行合同义务。
政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国合同法》。
政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同。

1.4拒绝签订采购合同的按照相关规定处理，并承担相应法律责任。

1.5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。

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。

2. 合同格式及内容

2.1具体格式见本招标文件后附拟签订的《合同文本》（部分合同条款），投标文件中可以不提供《合同文本》。

2.2《合同文本》的内容可以根据《合同法》和合同签订双方的实际要求进行修改，但不得改变范本中的实质性内容。

二.验收

中标人在供货、工程竣工或服务结束后，采购人应及时组织验收，并按照招标文件、投标文件及合同约定填写验收单（下载地址：鄂尔多斯市公共资源交易网—办事指南—办事表格下载—政府采购相关范本）。

政府采购合同（合同文本）

甲方：***（填写采购单位）

地址（详细地址）：

乙方：***（填写中标投标人）

地址（详细地址）：

合同号：

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国合同法》等相关法律法规，甲、乙双方就（填写项目名称）（政府采购项目编号、备案编号：），经平等自愿协商一致达成合同如下：

一、合同文件

本合同所附下列文件是构成本合同不可分割的部分：

- 1、合同格式以及合同条款
- 2、中标结果公告及中标通知书
- 3、招标文件
- 4、投标文件
- 5、变更合同

二、本合同所提供的标的物、数量及规格等详见中标结果公告及后附清单。

三、合同金额

合同金额为人民币 万元，大写：

四、付款方式及时间

***（见招标文件第四章）

五、交货安装

交货时间：

交货地点：

六、质量

乙方提供的标的物应符合国家相关质量验收标准，且能够提供相关权威部门出具的产品质量检测报告；提供的相关服务符合国家（或行业）规定标准。

七、包装

标的物的包装应按照国家或者行业主管部门的技术规定执行，国家或业务主管部门无技术规定的，应当按双方约定采取足以保护标的物安全、完好的包装方式。

八、运输要求

（一）运输方式及线路：

（二）运输及相关费用由乙方承担。

九、知识产权

乙方应保证甲方在中国境内使用标的物或标的物的任何一部分时，免受第三方提出的侵犯其知识产权的诉讼。

十、验收

(一) 乙方将标的物送达至甲方指定的地点后，由甲乙双方及第三方（如有）一同验收并签字确认。

(二) 对标的物的质量问题，甲方应在发现后向乙方提出书面异议，乙方在接到书面异议后，应当在 日内负责处理。甲方逾期提出的，对所交标的物视为符合合同的规定。如果乙方在投标文件及谈判过程中做出的书面说明及承诺中，有明确质量保证期的，适用质量保证期。

(三) 经双方共同验收，标的物达不到质量或规格要求的，甲方可以拒收，并可解除合同且不承担任何法律责任，

十一、售后服务

(一) 乙方应按招标文件、投标文件及乙方在谈判过程中做出的书面说明或承诺提供及时、快速、优质的售后服务。

(二) 其他售后服务内容： (投标文件售后承诺等)

十二、违约条款

(一) 乙方逾期交付标的物、甲方逾期付款，按日承担违约部分合同金额的违约金。

(二) 其他违约责任以相关法律法规规定为准，无相关规定的，双方协商解决。

十三、不可抗力条款

因不可抗力致使一方不能及时或完全履行合同的，应及时通知另一方，双方互不承担责任，并在 天内提供有关不可抗力的相关证明。合同未履行部分是否继续履行、如何履行等问题，双方协商解决。

十四、争议的解决方式

合同发生纠纷时，双方应协商解决，协商不成可以采用下列方式解决：

(一) 提交 仲裁委员会仲裁。

(二) 向 人民法院起诉。

十五、合同保存

合同文本一式五份，采购单位、投标人、政府采购监管部门、采购代理机构、国库支付执行机构各一份，自双方签订之日起生效。

十六、合同未尽事宜，双方另行签订补充协议，补充协议是合同的组成部分。

甲方： (章)

乙方： (章)

采购方法人代表： (签字)

投标人法人代表： (签字)

开户银行：

开户银行：

帐号：

帐号：

联系电话：

联系电话：

签订时间 年 月 日

附表：标的物清单（主要技术指标需与投标文件相一致）（工程类的附工程量清单等）

名称	品牌、规格、标准/主要服务内容	产地	数量	单位	单价（元）	金额（元）
**	**	**	**	**	**	**
合计：人民币大写：**元整						¥： **

第四章 招标内容与技术要求

一. 项目概况：

杭锦旗智慧医疗建设项目总投资**1068**万元。建设内容包含基层医疗管理、公共卫生服务一体化建设，杭锦旗蒙医综合医院合理用药等应用系统建设、旗人民医院软件集成平台，杭锦旗全民健康信息平台建设。

合同包1（杭锦旗智慧医疗建设项目）

1.主要商务要求

标的提供的时间	合同签订后 60 天内部署硬件， 360 天内交付使用
标的提供的地点	采购人指定地点
投标有效期	从提交投标文件的截止之日起 90 日历天
付款方式	1 期：支付比例 20% ，签订合同后 2 期：支付比例 20% ，硬件设备到位 3 期：支付比例 50% ，验收合格，系统运行正常 4 期：支付比例 10% ，质保期满
验收要求	1 期：系统运行正常，且满足需求。
履约保证金	
其他	

2.技术标准与要求

序号	核心产品要求 （“△”）	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价 （元）	分项预算总价 （元）	招标技术要求
1		软件集成实施服务	平台服务组件	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件一
2		软件集成实施服务	综合数据交换	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件二
3		软件集成实施服务	信息资源中心	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件三
4		软件集成实施服务	信息调阅共享	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件四
5		软件集成实施服务	平台综合管理	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件五
6		软件集成实施服务	信息安全建设	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件六
7		软件集成实施服务	标准规范建设	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件七
8		软件集成实施服务	人口计生数据采集	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件八
9		软件集成实施服务	电子病历数据采集	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件九
10		软件集成实施服务	健康档案数据采集	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件十
11		软件集成实施服务	医疗机构业务数据采集	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附件十一

序号	核心产品要求 ("△")	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价 (元)	分项预算总价 (元)	招标技术要求
12		软件集成实施服务	疾控业务数据采集	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附表一十二
13		软件集成实施服务	计划免疫业务数据采集	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附表一十三
14		软件集成实施服务	妇幼系统数据采集	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附表一十四
15		软件集成实施服务	数据采集质量控制	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附表一十五
16		软件集成实施服务	数据采集运行管理	套	1.00	60,000.00	60,000.00	详见附表一十六
17		软件集成实施服务	与上级全民健康信息平台接口	套	1.00	20,000.00	20,000.00	详见附表一十七
18		软件集成实施服务	医疗机构信息系统接口	套	1.00	20,000.00	20,000.00	详见附表一十八
19		软件集成实施服务	数据共享交换接口	套	1.00	20,000.00	20,000.00	详见附表一十九
20		软件集成实施服务	卫统数据接口	套	1.00	20,000.00	20,000.00	详见附表二十
21		软件集成实施服务	职工、居民医保系统接口	套	1.00	20,000.00	20,000.00	详见附表二十一
22		软件集成实施服务	公共卫生服务监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十二
23		软件集成实施服务	医疗服务监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十三
24		软件集成实施服务	药品使用监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十四
25		软件集成实施服务	医疗资源监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十五

序号	核心产品要求 ("△")	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价 (元)	分项预算总价 (元)	招标技术要求
26		软件集成实施服务	医疗费用监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十六
27		软件集成实施服务	医疗质量监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十七
28		软件集成实施服务	妇幼保健服务监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十八
29		软件集成实施服务	计划免疫监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表二十九
30		软件集成实施服务	疾控数据监管	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表三十
31		软件集成实施服务	数据大屏	套	1.00	50,000.00	50,000.00	详见附表三十一
32		软件集成实施服务	居民健康档案病历共享模块	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表三十二
33		软件集成实施服务	区域影像集中心	套	1.00	200,000.00	200,000.00	详见附表三十三
34		软件集成实施服务	区域检验中心	套	1.00	200,000.00	200,000.00	详见附表三十四
35		软件集成实施服务	区域心电中心	套	1.00	200,000.00	200,000.00	详见附表三十五
36		软件集成实施服务	远程临床交互式会诊系统	套	1.00	200,000.00	200,000.00	详见附表三十六
37		软件集成实施服务	家庭医生签约服务系统	套	1.00	400,000.00	400,000.00	详见附表三十七
38		软件集成实施服务	基本公共卫生服务系统	套	1.00	300,000.00	300,000.00	详见附表三十八
39	△	软件集成实施服务	基层医疗机构管理信息系统	套	1.00	1,500,000.00	1,500,000.00	详见附表三十九

序号	核心产品要求 ("△")	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价 (元)	分项预算总价 (元)	招标技术要求
40		软件集成实施服务	统一预约挂号系统	套	1.00	400,000.00	400,000.00	详见附表四十
41		软件集成实施服务	统一支付系统	套	1.00	400,000.00	400,000.00	详见附表四十一
42		软件集成实施服务	疫情防控系统	套	1.00	30,000.00	30,000.00	详见附表四十二
43		软件集成实施服务	传染源定位系统	套	1.00	30,000.00	30,000.00	详见附表四十三
44		软件集成实施服务	医院信息集成平台	套	1.00	1,200,000.00	1,200,000.00	详见附表四十四
45		软件集成实施服务	全流程移动服务平台建设	套	1.00	200,000.00	200,000.00	详见附表四十五
46		软件集成实施服务	移动端辅助决策支持系统建设 (BI)	套	1.00	200,000.00	200,000.00	详见附表四十六
47		软件集成实施服务	DRGs管理系统	套	1.00	200,000.00	200,000.00	详见附表四十七
48		软件集成实施服务	心电系统	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表四十八
49		软件集成实施服务	输血管理系统	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表四十九
50		软件集成实施服务	手术麻醉系统	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表五十
51		软件集成实施服务	院内感染管理系统	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表五十一
52		软件集成实施服务	合理用药管理系统	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表五十二
53		软件集成实施服务	处方点评信息系统	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表五十三

序号	核心产品要求 ("△")	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价 (元)	分项预算总价 (元)	招标技术要求
54		软件集成实施服务	处方审核信息系统	套	1.00	100,000.00	100,000.00	详见附表五十四
55		软件集成实施服务	绩效考核系统	套	1.00	300,000.00	300,000.00	详见附表五十五
56		硬件集成实施服务	超融合一体机及各类虚拟化软件	套	6.00	180,000.00	1,080,000.00	详见附表五十六
57	△	硬件集成实施服务	边界下一代防火墙	台	2.00	144,000.00	288,000.00	详见附表五十七
58		硬件集成实施服务	数据中心下一代防火墙	台	1.00	189,000.00	189,000.00	详见附表五十八
59		硬件集成实施服务	上网行为管理	台	1.00	168,000.00	168,000.00	详见附表五十九
60		硬件集成实施服务	安全隔离与信息交换系统(网闸)	台	1.00	113,000.00	113,000.00	详见附表六十
61		硬件集成实施服务	终端检测响应平台及终端检测响应平台软件	套	1.00	114,000.00	114,000.00	详见附表六十一
62		硬件集成实施服务	核心交换机	台	1.00	56,000.00	56,000.00	详见附表六十二
63		硬件集成实施服务	万兆交换机	台	2.00	10,000.00	20,000.00	详见附表六十三
64		硬件集成实施服务	服务器机柜	台	2.00	2,500.00	5,000.00	详见附表六十四
65		硬件集成实施服务	液晶拼接屏	套	1.00	117,000.00	117,000.00	详见附表六十五
66		硬件集成实施服务	平板电脑	台	70.00	3,000.00	210,000.00	详见附表六十六

附表一：平台服务组件

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	<p>1. 注册服务</p> <p>注册服务包括对个人、医疗卫生服务人员、医疗卫生与计划生育服务机构、医疗卫生术语的注册管理服务，系统对这些实体提供唯一的标识。针对各类实体形成各类注册库（如个人注册库、医疗卫生机构注册库等），每个注册库都具有管理和解决单个实体具有多个标识符问题的能力。注册库各有一个内部的非公布的标识符。</p> <p>2.信息共享和协同服务</p> <p>医疗卫生与计划生育服务信息共享和协同服务基于健康档案存储服务，提供医疗卫生与计划生育服务机构之间的信息共享服务和业务协同服务。</p> <p>根据健康档案信息的分类和服务需要，信息共享和协同服务分为七个域：个人基本信息域、主要疾病和健康问题摘要域、儿童保健域、妇女保健域、疾病控制域、疾病管理域以及医疗服务域。</p> <p>3. 全程健康档案服务（含电子病历服务）</p> <p>4.信息接口服务</p> <p>信息接口服务包括两大类服务：通信总线服务和系统公共服务。</p> <p>5.数据仓库</p> <p>数据仓库主要是对业务数据进行综合统计分析，以辅助进行相关决策</p> <p>6.健康档案浏览器</p> <p>健康档案浏览器可为所有用户提供基于Web的健康档案访问需求。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表二：综合数据交换

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>1.企业服务总线</p> <p>数据交换服务总线ESB是整个平台的技术核心，ESB通常采用面向服务的体系结构。该服务保证在一个异构的环境中实现信息稳定、可靠的传输，屏蔽掉用户实际中的硬件层、操作系统层、网络层等相对复杂、烦琐的界面，为用户提供一个统一、标准的信息通道，保证用户的逻辑应用和这些底层系统没有任何关系，最大限度地提高用户应用的可移植性、可扩充性和可靠性。</p> <p>2.业务组件服务</p> <p>包含：共服务，通讯服务，注册服务，全程健康档案服务，数据元管理服务，数据装载服务，主键管理服务</p> <p>，健康档案数据存储服务。</p> <p>3、数据存储与展现</p> <p>健康档案的存储主要分成三种类型，健康档案数据存储（EHR Data Storage）、业务数据存储（Business Data Storage）、数据仓库存储（Data Warehouse）。健康档案的数据存储并不和某一数据库进行绑定，他的存储模式有文件系统存储和数据库存储两种模式。</p>

	<p>4.数据接口方式</p> <p>为了实现各医疗卫生业务数据能够与平台实现联动，需要在医疗卫生机构部署数据交换前置服务部件：以数据交换适配器的方式实现各分区医疗卫生信息系统（HIS、LIS、PACS、社区卫生系统等）的集成接入，按照SOA的设计理念，被集成系统需要与数据交换系统交互的功能组件、数据组件将被封装成“服务”，屏蔽被集成系统所采用的具体技术及其实现方式，以标准的接口方式与数据交换系统衔接。同时根据需要部署前置数据库，进行交换数据的前置缓存。各个应用系统通过与服务总线ESB实现消息交互。通过在业务系统端安装相应的软件适配器，实现与消息交换中心的信息交互。适配器由软件模块、软件配置文件、应用编程接口等组成。</p> <p>5.运行监控管理</p> <p>主题管理、节点管理、密钥管理、日志审计、数据备份与恢复</p> <p>6.平台配置管理</p> <p>用户管理：通过机构/用户管理可以规范用户对集成系统的使用行为，可以根据用户的组织机构设置相应的用户组和对应的用户。用户管理应该能够对用户进行全面的的管理，包括用户组的增加、修改和删除；用户的增加、修改和删除；用户与用户组之间的对应；以及其余角色的权限管理安全可靠的密码管理功能。</p> <p>权限管理：在数据共享交换系统中权限管理至关重要，不同的用户具有不同的权限，使用不同的信息路由路径，对各应用节点的接口调用进行身份验证。这样保证了系统的安全性、可靠性和稳定性。系统应从不同的角度进行相应的权限管理，功能权限指对接入系统的各个应用以及功能服务的访问权限；数据集权限即数据项权限，是指用户对传输中的信息各数据项的访问权限；管理范围及记录权限，是作为共享数据信息内容的访问权限。当用户所具有的信息，符合通过管理范围设定出的特殊匹配条件时，允许用户访问相应管理范围所规定信息内容；权限方案允许用户导出和导入。便于权限管理信息的分发和设定；用户还可对自己相应的权限信息进行打印。</p> <p>系统配置：由于数据共享与交换系统是一个复杂、庞大的系统。软件系统需要不断地维护和更新，如果每修改一次都需要到用户终端进行一次程序更新，系统的维护的工作量是无法想象的，为了解决这一矛盾，系统对各接口组件实行智能维护，提供功能服务组件版本自动更新功能、系统参数设置功能和提供个性化服务功能等。对于数据集和流程定义配置文件的更新，也应通过分发机制保证各节点的统一性。</p> <p>7.数据质量控制</p> <p>质控标准管理、数据质量评分、质量分析、反馈报告</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表三：信息资源中心

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>全民健康信息资源中心建设采用集中加分布式存储方案，目的是减轻数据中心压力的同时尽量提高IT投入利用效率。信息资源中心的数据库建设主要包括三大基础库、索引库、基层医疗数据库、居民健康跟踪库、卫生管理库数据库。</p> <p>1. 三大基础库</p> <p>三大基础库包括人口信息数据库、电子健康档案数据库和电子病历数据库。全员人口信息数据库实</p>

现全员人口信息的实时动态管理，为促进人口与经济社会、资源环境全面协调可持续发展提供决策依据。数据内容包括家庭成员信息、人口基本情况信息等。

电子健康档案数据库支撑区域内基层卫生计生机构间信息动态共享及业务协同，提升公共卫生和基层医疗卫生应用服务水平，满足居民个人健康档案信息查询，增强自我保健和健康管理能力，提高全民健康水平。数据内容包括基础档案、慢性病管理、妇幼保健、健康体检、老人保健、出生证、死亡登记等信息。

电子病历数据库是以电子病历为核心，实现医院内部信息资源整合和共享，提高医疗服务效率和质量，加强公立医院行为监管，体现公益性。通过云融合平台实现居民基本健康信息和检查检验结果、医学影像、用药记录等的医疗机构之间信息共享，实现区域内居民电子健康档案与电子病历的实时动态更新，提高数据质量。数据内容包括门诊患者基本信息、住院患者基本信息、检查检验信息、处方医嘱信息、手术治疗信息、挂号收费信息等。

全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库相对独立又相互关联，在确保三大数据库基本信息的一致性、准确性、完整性，避免多头重复采集的基础上，对外授权实现部门信息共享，对内有效提升临床和基础医学科学研究水平，实现信息资源综合开发利用和信息共享，支撑人口健康战略决策和精细化服务管理。

2. 索引库

索引库以健康档案索引为核心，建立全面掌握区域卫生信息平台所有关于个人的健康信息事件，包括居民何时、何地、接受过何种医疗服务，并产生了哪些文档。健康档案索引包括健康事件信息和文档目录信息。健康事件信息包括时间、地点、健康事件名称等；文档目录信息包括临床文档、预防保健文档等。

索引库主要包括居民索引、医务人员索引、文档目录索引。建立居民索引，主要实现以唯一身份识别为机制建立居民唯一索引，实现以人为中心的存储，实现居民个人一卡通及一人多卡功能。建立医务人员索引，主要实现对医务人员在区域内的医疗活动进行识别和关联、实现调阅权限和隐私信息的控制以及为绩效考核做准备。文档目录索引主要是根据居民索引对文档目录信息做快速准确的定位。

3. 基层医疗数据库

基层医疗云数据中心主要面向基层卫生业务，实现数据集中部署、统一管理。基层医疗云数据中心的信息可通过云融合平台实现与三大基础库的交互、区域内不同医疗服务机构之间的交互。基层医疗云数据中心包括内容有区域HIS、区域LIS、区域PACS、区域心电、区域消毒中心、区域体检、区域EMR等。

4. 居民健康跟踪库

在区域卫生数据中心建设中，全区域居民健康跟踪库详细记录了居民自身健康管理跟踪的数据，记录居民病前何时开始感冒发烧、用了什么药、进行何种治疗、康复结果如何等数据。居民健康跟踪库详细记录围绕居民自身健康进行的病前自我健康预防、保健、健康咨询，病中积极进行医疗救治、配合医生进行治疗，病后进行康复、健康监测等信息。同时，居民可通过居民健康自我跟踪，对数据库中需要开放的数据进行维护，根据自身的需要设置何时在哪个医疗机构进行了哪些诊疗是否开放的权限管理。因此居民健康跟踪数据库包括个人基本资料库、实名认证信息库、诚信档案库、健康监测库、健康档案库、药品信息查询库、疾病知识库、在线商城等数据库内容。

	5. 卫生管理库数据库 区域卫生数据中心卫生管理库是为政府职能部门存储与数据统计、决策分析、业务协同相关的信息。卫生管理库的一部分数据从居民健康跟踪库、电子病历库、电子健康档案库、人口信息库中筛选过来，还有一部分数据通过业务协同和数据上报集中上来。卫生管理数据库主要为政府职能部门提供业务监管、决策分析、资源调度协同和监管等功能，提供数据挖掘分析的数据来源，是制定卫生指标管理体系的数据元库。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表四：信息调阅共享

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	人口健康信息平台不但是业务系统承载的平台，更重要的是数据的集中汇总平台。通过平台各业务应用系统建设，实现以三大数据库为核心的信息资源库建设。以全员人口基础信息库为基准，重点建设全员人口个案信息库，并与电子健康档案和电子病历数据库共同形成全人口、生命全过程的健康档案信息资源库，通过与市级平台的对接，最终在国家级层面现成大而全的全员人口健康档案数据库，依托市级数据交换平台实现跨地域的健康档案信息共享。
说明		对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表五：平台综合管理

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	<p>人口健康信息平台具备门户展现、数据交换、业务承载等功能，主要包括提供各业务系统之间的数据交换、各业务系统与后台管理需求之间的数据交换；承载人口健康信息平台所有的全部业务系统；向各类用户展现应用，为社会公众、医护人员、卫计委管理提供业务和管理的信息支撑服务。</p> <p>人口健康信息平台具体主要包括以下几类功能：</p> <p>完成市级平台数据要求：根据市级平台接口要求，提供相关数据，并配合完成相关的协同业务；同时从市级平台系统中获取业务管理所需要的数据，满足内业务管理要求。</p> <p>依据属地化管理原则，完成对各乡镇、社区相关信息的下推：将居民在医疗机构及非本地就诊的信息下推到居民所属地的数据中心。</p> <p>完成医疗卫生信息管理服务：在数据中心建设的基础上，通过数据的整合及各类模型建设，逐步实现对于医疗服务、公共卫生、医疗保障、计划生育、药物管理、卫生资源各业务的综合统计分析。</p> <p>支撑跨机构医疗协同业务，通过联接各医疗医疗卫生机构，完成各医疗医疗卫生机构之间的信息共享和业务协同，主要包括转诊、转检、会诊等协同业务等。</p> <p>建立公众卫生服务体系，实现基于健康档案信息的应用，包含：医疗医疗卫生机构预约诊疗服务、医疗卫生业务信息查询等应用。</p>
说明		对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表六：信息安全建设

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	人口健康信息平台安全保障需在国家政策、法律法规要求的基础上，以电子政务公共系统的安全基础设施为依托，与平台的业务流程、应用架构和数据资源紧密结合，从安全技术、安全管理为要素进行框架设计，是整个平台安全保障体系的指导性架构。
说明		对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表七：标准规范建设

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	信息资源规划基础标准，是进行信息资源开发利用的最基本的标准，包括数据元素标准、信息分类编码标准、用户视图标准、概念数据库标准、逻辑数据库标准，基础标准决定信息系统的质量。医疗卫生信息资源规划的实践和实施客观需要探索并建立一套适合领域业务特定需求的医疗卫生信息标准体系及标准化方法，以满足医疗卫生信息共享与互操作的客观要求，指导医疗卫生信息资源规划，尤其是医疗卫生信息系统建设。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表八：人口计生数据采集

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	接入全员人口基础数据库，建设以三大数据库为核心的人口健康信息平台，满足业务开展需要。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表九：电子病历数据采集

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	电子病历是现代医疗机构临床工作开展所必需的业务支撑系统，也是居民健康档案的主要信息来源和重要组成部分。标准化的电子病历建设是实现区域范围以居民个人为主线的临床信息共享和医疗机构协同服务的前提基础。不仅能保证健康档案“数出有源”，还能有助于规范临床路径、实现医疗过程监管，促进提高医疗服务质量和紧急医疗服务能力。根据医药卫生体制改革提出的“建立实用共享的医药医疗卫生信息系统”总体目标，现阶段我国电子病历标准化工作的首要目的是满足区域范围医疗医疗卫生机构之间的临床信息交换和共享需要，实现以健康档案和电子病历为基础的区域卫生协同，解决居民“看病难、看病贵”等社会焦点问题。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表十：健康档案数据采集

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	居民健康档案是指一个人从出生到死亡的整个过程中，其健康状况的发展变化情况以及所接收的各项卫生服务记录总和。包括两部分内容“个人基本信息和主要卫生服务记录”。其中“个人基本信息”反映了居民个人固有特征，贯穿整个生命过程，内容相对稳定、客观性强，主要包括人口学和社会经济学等基础信息以及基本健康信息；“主要卫生服务记录”是从个人一生中所发生的重要卫生事件的详细记录中动态抽取的重要信息，记录内容涵盖儿童保健、妇幼保健、疾病控制、疾病管理和医疗服务等五大领域。 居民健康档案中所需的信息并不是一次性或短时间内依靠大量调查的形式完成采集的，而是需要结合日常的各种卫生服务工作，通过循序渐进、逐步积累、长期更新、不断完善的一个过程来采集和汇总的。这些信息在采集时是按照一定的标准和规范进行操作的，并以一定的分类标准进入健康档案的各大块内容中，由于健康档案记录项和值域都具有明确的标准，因此进入整个健康档案的信息都具有一定的标准性。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表一十一：医疗机构业务数据采集

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	医疗协同库主要是人口健康信息平台提供支撑区域医疗协同服务所需的各类信息。医疗协同库主要包含支撑完成个人基本信息调阅查询、双向转诊、检查检验、远程医疗协同、药物过敏警示、健康档案调阅、电子病历调阅、重复检查提醒、重复检验提醒、重复用药提醒等协同服务的相关资源信息。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表十二：疾控业务数据采集

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	疾病管理数据库用于维护和管理二级医院、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院所产生的疾病管理数据及各种服务。 数据主要包括高血压病例管理、糖尿病病例管理、肿瘤病例管理、精神分裂症病例管理、老年人健康管理。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表十三：计划免疫业务数据采集

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	疾病控制域用于维护和管理二级医院、妇幼保健所、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院所产生的日常业务管理（人群健康的疾病预防控制级监测、干预、评估）数据及各种服务。 数据主要包括免疫接种、传染病报告、结核病防治、艾滋病综合防治、血吸虫病病人管理、职业病报告、职业性健康监护、伤害监测报告、中毒报告、行为危险因素监测、死亡医学登记等。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表十四：妇幼系统数据采集

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	<p>妇女保健域用于维护及管理妇幼保健所、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、医疗卫生委、民政局等机构所产生的妇女保健数据及提供的妇幼保健服务。数据主要包括：</p> <p>妇女病普查：妇女健康检查表等；</p> <p>计划生育技术服务：宫内节育器放置（取出）术记录表，皮下埋植剂放置（取出）术记录表，输卵（精）管结扎手术记录表，负压吸宫、钳刮术手术记录表，药物流产记录表，中期妊娠引产记录表等；</p> <p>产前管理:包括孕妇建册登记、产前检查等。</p> <p>产时管理:记录产妇在医疗保健机构住院分娩信息（包括产妇出入院登记、分娩过程、新生儿情况、产后诊断、产后观察等）。</p> <p>产后管理:包括产后访视、新生儿信息管理、健康体检信息登记、出生证信息管理等功能。</p> <p>1 特殊事件管理:对孕产妇高危管理，主要任务是建立孕产妇高危专案管理，处理高危因素筛查、登记、追踪和高危结案信息，确保医疗保健机构对其服务对象进行连续追踪管理和开展优质服务。</p> <p>儿童保健用于维护及管理妇幼保健所、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、医疗卫生委、民政局等机构所产生的儿童保健数据。数据主要可包括：</p> <p>（1）出生医学登记：出生医学证明等；</p> <p>（2）新生儿疾病筛查：新生儿疾病筛查记录表等；</p> <p>（3）出生缺陷监测：医疗机构出生缺陷儿登记卡等；</p> <p>（4）体弱儿童管理：体弱儿童管理记录表等；</p> <p>（5）儿童健康体检：童健康体检记录表等；</p> <p>（6）儿童死亡管理：儿童死亡报告卡等。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表一十五：数据采集质量控制

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	<p>区域卫生信息平台数据存储是整个平台建设的核心，是整个区域卫生信息平台的“心脏”。数据中心最重要的内容就是存储个人的健康档案，存储一个人从出生至死亡的所有医疗健康卫生记录。全区域全人群全生命周期健康管理，不仅数据信息量大，而且对存储要求较高，涉及的都是个人健康信息，私密性强，因此对数据各个流转和存储环节都需要有极高的要求。数据中心一般可分为健康档案数据、电子病历数据、人口信息数据、索引信息数据、公用字典及机构、医护人员数据、管理数据等。</p> <p>对市级存储要求实现索引存储，记录全区域的个人健康数据索引，标记每个健康记录在哪里产生、存储在哪里、需要从哪里去获取数据。各个区县级平台通过向市级平台注册个人索引，记录唯一的索引标识，为实现信息的路由、整合提供支持。整个区域卫生信息平台实现逻辑分布式存储，减轻市级平台的压力，使市级平台专注于数据共享交换和协同，使平台工作效率提升。</p> <p>区域卫生信息平台，数据安全中重要的功能是实现质量监控。质量监控包括数据量检查、质量校验、数据分析、质量改进。</p> <p>数据量检查是根据数据自动对账报警，监控实际采集的数据量与上报的数据量是否一致。</p> <p>质量校验是审核错误日志、每日例检、重传和补传、业务逻辑质量校验。</p> <p>数据分析是针对数据对账、质量校验发现的问题进行统计整理，对产生问题的原因进行分析，可以对上传率、日志发现率、每日例检率、重传补传率、业务逻辑错误率等指标进行分析。</p> <p>质量改进是及时驱动业务系统或相关人员整改数据异常，跟进改进情况，从而提升质量。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表一十六：数据采集运行管理

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	区域卫生信息平台数据采集作为区域卫生平台前端，主要以标准的数据采集规范为指导，完成对区域卫生平台内医院、基层卫生服务机构、公共卫生服务机构的数据采集、转换、校验、打包并推送至平台中心。主要功能包括接入机构注册、患者注册、术语维护、数据抽取、数据转换、数据打包校验及上传、前置机参数设置、日志管理等。数据采集的范围一般包括医疗业务数据、公共卫生业务数据、业务管理数据。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表一十七：与上级全民健康信息平台接口

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	全民健康信息平台实现与上级全民健康信息平台接口对接
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表一十八：医疗机构信息系统接口

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	全民健康信息平台实现与医疗机构信息系统接口对接
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表一十九：数据共享交换接口

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	全民健康信息平台实现与数据共享交换接口对接
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十：卫统数据接口

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	全民健康信息平台实现与卫统数据接口对接
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十一：职工、居民医保系统接口

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	全民健康信息平台实现与职工、居民医保系统接口对接
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十二：公共卫生服务监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
★	1	公共卫生服务监管：面向政府应用的公共卫生应用内容包括健康档案管理、0~6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老人健康管理、高血压患者健康管理、2型糖尿病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理以及传染病及突发公共卫生事件管理。这些应用以数据分析、工作报表为主。政府管理部门通过相关的应用可实时了解区域内公共卫生各个指标是否满足既定考核要求；通过各项应用，政府职能部门通过卫生机构的排名、同比分析、环比分析、按卫生机构、行政区划、年半年季度月等多种方式进行相关内容的检索、统计。政府监督部门可以通过相关的指标进行分析指标构成项的数据统计、检查明细内容是否符合规范要求、对各个医疗机构的医疗质量进行监控。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十三：医疗服务监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	医疗服务监管应用主要以门诊/住院就诊人次、次均门诊/住院费用、不同级别手术次数/占比、住院药占比、住院耗材占比等指标分析为主，可以按区域-医疗机构两级指标进行管理。通过医疗服务监管应用，政府管理部门可实时了解各个医疗机构的服务情况。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十四：药品使用监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	合理用药系统一般以《中华人民共和国药典》为标准，配以权威的药物知识库，对医院的用药进行全面的审查，实现对药物的剂量、禁用、慎用、配伍禁忌、相互作用，对患者生理、病理等状况，对放疗、化疗、手术等特殊治疗期的合理用药的监管，实现对全旗医疗服务机构药品开方、使用、归档过程中的信息进行监管。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十五：医疗资源监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	从实际应用管理出发，围绕人、财、物对其中关键的内容进行监管，主要包括资产财务统计管理、卫生机构和人才管理、医疗机构和设备管理、医学实验室管理、专家救治队伍管理、药械储备管理、生物制品管理。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十六：医疗费用监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	医疗费用管理主要统计并展示旗内所辖医疗卫生机构的人均门诊/住院费用、住院药占比、住院耗材占比、门诊/住院次均费用构成情况等。可以通过区域统计-医疗机构的指标进行监管。

说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。
----	---------------------------------

附表二十七：医疗质量监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	医疗质量监管是指提供行政人员对全面医疗质量、临床综合诊疗质量等统计分析。通过医疗质量监管分析，管理人员可以方便地查看全旗机构的医疗质量情况。医疗质量主要包含患者就诊类型统计、出院患者治愈情况、出院患者平均住院日、平均每张床位工作日、床位周转次数、床位使用率等内容。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十八：妇幼保健服务监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	妇幼保健服务监管主要功能包括婚前医学检查、孕前传染病筛查及叶酸补服、孕产期保健管理、产前筛查管理、妇女病普查管理、出生医学证明管理、儿童保健管理、儿童集体管理、儿童疾病筛查管理等内容。能够融合妇幼保健与医疗业务服务，实现出生缺陷、围产儿死亡线索信息的自动生成，避免漏报。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表二十九：计划免疫监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	计划免疫监管系统主要包括：疫苗接种按性别统计，疫苗接种按户籍统计，疫苗接种按年龄分布统计，疫苗接种按地区统计，疫苗接种品种剂次数统计排行TOP10，儿童预防接种建档户籍统计分析以及儿童预防接种建档时间统计分析。可以通过区域统计页面-机构的指标进行监管。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表三十：疾控数据监管

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	疾控数据监管系统可以经平台实时从各医院、社区卫生服务中心（站）获取疾病个案信息，智能分析出区域群体疫情信息，与医疗机构联网完善传染病的上报流程和模式，提高上报效率和质量，实现传染病、慢性病、精神病等疾病的实时监控和预警报告。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表三十一：数据大屏

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	利用平台的海量数据，建立一个涵盖区域全民诊疗信息、预防保健信息、公共卫生信息等全面卫生数据中心，从而实现对业务、管理有效的数据支持。包括卫生服务质量、服务绩效考核、各部门区域监督管理能力，展示区域内医疗卫生行业各种最新的统计数据，加强宏观管理，全面掌握全区医疗卫生服务体系、保障体系等方面的详细信息，为卫健委职能部门业务监督与决策提供支持
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表三十二：居民健康档案病历共享模块

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
★	1	以居民为中心进行全生命周期的健康资源整合，按照国家标准，完善居民个人健康档案，并对健康档案分析利用，帮助居民进行疾病的预防。同时结合居民所属地属性以及家庭、血缘等关系属性，建立家庭健康档案，服务于家庭健康问题，从各个维度为居民提供健康建议和健康保障。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表三十三：区域影像集中心

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		1. Web方式预约登记

2. 支持检查申请单和知情同意书签字单的扫描和检查单打印
3. 支持从医院HIS上调用病人基本信息、临床诊断、检查部位信息等（通过住院号，门诊号、就诊卡，医保卡实现）或电子申请单。支持磁卡，IC卡，条码输入，手工输入
4. 登记病人时，系统自动验证是否新病人或老病人，并通过唯一识别号进行关联
5. 支持将中文姓名自动转换为拼音，支持多音多义字选择
6. 能够以图形化的界面直观的显示每一天每一个时段每个机房预约、候诊病人的状态
7. 支持预约病人直接进入呼叫队列，或签到后进入呼叫队列
8. 支持自动生成科室的统一检查编号，也可以提供按检查类型分开生成检查号（如CT号、MR号等）
9. 支持通过IC卡、条形码、门诊号、住院号、姓名等查询病人信息
10. 提供检查机房设备状态，已检、待检人次的显示，方便登记人员进行分诊排队。支持按病人类型排队
11. 支持取片单打印，允许用户自定义取片单打印模板，能将病人的Patient ID和Accession Number打印成条码
12. 提供工作流程执行状态监控，可以查询及监控各个机房，每一个病人的检查的执行状况
13. 提供VIP病人管理，普通用户不能看到VIP病人记录，有VIP权限的用户可以操作VIP病人记录
14. 支持流程备注功能，登记人员可添加备注信息通知检查技师或报告医师。
15. 支持追踪病人检查状况，并记录病人检查过程中相关信息（检查备注）
16. 提供各机房检查人次和检查费用统计
17. 支持检查申请单和知情同意书签字单的扫描和检查单打印
18. 提供DICOM Storage功能，能够接收并暂存设备发送的影像，自动将已接收的影像与RIS登记的检查记录进行关联，关联失败的记录主界面提示
19. 与排队叫号系统连接，实现语音叫号和电子屏排队显示；根据相关规定，排队显示应有保护病人隐私功能
20. 能够自动将已接收的影像与RIS信息进行关联,显示患者中文姓名的替换；
21. 支持一键切换张冠李戴的摄片，实现影像对调
22. 提供拍片功能，并记录拍片状态、胶片规格和胶片张数，可以对胶片质量进行分级，并可对胶片的使用进行统计查询
23. 实现检查状态更新，将已到检、检查完毕、检查取消等状态通知RIS服务器，能达到MPPS类似功能
24. 支持技师根据需要对设备发送的图像进行选择存储到系统的影像服务器
25. 支持合并两个检查到一个患者上，并发送修改信息到PACS
26. 支持多部位检查一次性扫描，支持影像按序列进行拆分，并发送修改信息到PACS
27. 能够修改患者的基本信息和检查状态，并记录所有修改的修改时间、修改人、修改内容等
28. 支持手工匹配影像，如：急诊或特殊原因先检查后登记的病人，人工匹配影像
29. 支持检查备注,及技师交接班管理
30. 支持辅助技师、学生登录模式，方便教学与工作量统计
31. 支持重新检查、追加检查、检查追踪、转机房、紧急锁定、辅助签名、批量签名等处理

32. 支持同一个病人多机房检查
33. 支持批量转机房操作
34. 支持技师批量签名记录工作量
35. 支持技师评片、集体技师评片，能自定义评片项目，根据评分自定评定优良，并具备针对医师的扣分项目、优良统计等
36. 技师工作站能获取从HIS或EMR医生开具的病人电子检查申请单。技师工作站启动病人检查时，PACS向HIS发出病人检查启动信息，HIS根据PACS反馈的病人检查信息自动确认病人费用
37. 内置报告模板和常见词组（症状和检查所见数据字典）。采用单选和多选方式，鼠标点击便可完成病历报告书写。报告模板和常见词组可根据医生需求随时添加、修改。按照使用频率自动调整报告内容模板排列顺序
38. 支持按检查类型分别绑定医师的报告书写和审核权限
39. 支持报告岗位模式筛选诊断列表，预先设定医师工作范围，检查列表自动分配与推送
40. 支持病人多部位检查时报告合并书写的功能
41. 提供报告出具时间控制,报告书写超时报警功能，提醒医师及时处理未完任务
42. 支持患者就诊类别的自定义设置，系统应支持就诊类别的颜色标记，允许用户自定义颜色患者就诊类别分别为：门诊，急诊，住院，体检，会诊，以不同颜色标记
43. 提供完整的按影像设备类型分类的报告诊断术语，允许用户自定义修改
44. 支持公有模板和私有模板，支持书写模板按部位、疾病类型组合分类组织
45. 支持报告常用词汇（片语）输入功能，包括系统级和用户级，可以复制，粘贴
46. 能够按影像类型灵活制作、设置打印报告的模板，支持用户自定义报告模板。能自定义纸张大小、打印格式，自定义打印信息的显示格式，自定义条码打印格式
47. 提供完善的诊断报告管理功能，授权医师可以预写、书写、审核、修订、拒绝、退回、删除报告
48. 可以灵活选择报告打印机，支持报告的预览和打印，支持默认打印模板记忆和选择
49. 支持图文报告的制作，能方便的将影像加入到报告打印模板
50. 支持阅片、审核、修订、打印，支持多级医生审核和会诊。上级医生可批准或驳回下级医生的初步诊断，并加注评语最后由放射科医生打印报告。留下历史修改/审核记录内容和修改/审核者。报告修改前后对比同屏显示
51. 历史报告对比浏览功能: 在显示和浏览当前报告时，显示历史报告。
52. 支持将兴趣病例材料保存为教学、个人收藏、分类收藏等功能
53. 支持报告医生进行检查流程备注
54. 支持医生记事本，收集有价值的典型病例，用于学习回顾
55. 可提供危急值的处理，对危机值能快速准确通知到申请医生
56. 支持检查报告的数字签名认证，确保报告内容不被篡改。提供历史报告的签名检测和篡改报警功能
57. 支持预写、书写、审核、修订四级报告流程；支持快速报告书写；允许用户定制报告格式模板和报告内容模板；提供详细的病例学习的讨论分析记录
58. 支持报告医师对检查技师的摄片质量进行评分，对初步报告质量评分，评分项目和标准可由用户根据本地质控要求进行定制
59. 可在报告书写时查看其它检查科室的检查结果，支持病理结果的追踪标记与病例符合度统计。

	<p>60. 报告书写软件具有账号锁定（手动及自动）功能，避免医师临时走开时他人误入</p> <p>61. 报告内容智能提醒功能（左右校对，男女:前列腺、子宫等错误自动提示）</p> <p>62. 支持电子病历的集成，在报告工作站上直接浏览当前患者的电子病历内容，无需切换应用程序</p> <p>63. 支持体检报告快速诊断打印</p> <p>64. 支持手写签名样式导入，美化诊断报告</p> <p>65. 支持报告学习功能，可查看报告的书写、审核、修订等步骤的诊断内容</p> <p>66. 报告界面支持检查信息普屏和宽屏两种显示方式，检查信息显示内容和字体颜色可设置</p> <p>67. 支持报告属性选择，应包括：阴阳性，传染病，会诊，示教，需随访，临时报告，敏感报告等属性</p> <p>68. 支持报告急诊流程，急诊报告可选择自审或出先急诊报告而后再审核。</p> <p>69. 系统须在上级医师修改下级医师报告时保留下级医师原始记录，并醒目提示修改部分，具有修改留痕功能</p> <p>70. 费用汇总统计</p> <p>71. 科室费用统计</p> <p>72. 送检费用统计</p> <p>73. 就诊类别费用统计</p> <p>74. 零费用检查统计</p> <p>75. 工作量统计</p> <p>76. 人员工作量统计</p> <p>77. 部位工作量统计</p> <p>78. 检查部位工作量统计</p> <p>79. 机房工作量统计</p> <p>80. 技师工作量统计</p> <p>81. 诊断符合率统计</p> <p>82. 报告阴阳性统计</p> <p>83. 报告修订统计</p> <p>84. 患者流量统计</p> <p>85. 统计结果可以以图表方式显示(柱状图、曲线图、饼图)，并可浏览及打印</p> <p>86. 统计结果生成相应的报告，并可以进行浏览及打印</p> <p>87. 所有统计结果都支持EXCEL文件导出</p> <p>88. 系统用户的添加、删除、修改等，与科员信息进行关联</p> <p>89. 通过不同级别用户各自的口令保护，包括普通用户、系统管理员、服务工程师，控制系统的使用。</p> <p>90. 通过系统管理员的授权，控制普通用户访问某些功能和数据的权限</p> <p>91. 根据用户的选择，可以支持通过机器安全保护机制禁止普通用户操纵计算机</p> <p>92. 排班管理（支持定义岗位、人员和时间的坐标变换）</p> <p>93. 基础数据维护</p> <p>94. 系统参数维护</p> <p>95. 支持多院区维护</p> <p>96. 根据业务系统设置系统参数，工程师为支持维护</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表三十四：区域检验中心

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>1.提供临床检验电子申请单信息，支持从临床信息系统（如HIS、电子病历）中获取，也可纸质开单等其它方式完成一般项目检验申请、微生物检验申请、骨髓检验申请、院内感染监测标本检验申请、科研标本检验申请。也可根据检验申请或检验医嘱生成检验电子申请单，或根据检验申请生成检验电子申请单并自动形成医嘱，或根据电子检验医嘱，拆分合并成检验标本，或检验条形码标签打印及补打。</p> <p>2.提供标本申请信息。支持从医生站、护士站、技师站、互联网申请检验单并产生系统唯一的检验医嘱号，申请时打印或在后继的步骤中打印出全程通用的条形码申请单。</p> <p>3.门诊病人在抽血处按就诊卡或申请单确认检验项目，系统提供提醒各项的采集试管、注意事项、采血次数等，并在LIS的电子申请单里产生抽血时间、抽血员等信息。</p> <p>4.系统提供打印包含有检验医嘱号、取单时间、地点等详细资料的条形码回执。住院病人是在病房护士核对申请单后采样。</p> <p>5.提供条形码识别；</p> <p>6.提供电子申请单代替病人资料的输入；</p> <p>7.提供双向通讯的功能来完成检验仪器分析项目的选择。</p> <p>8.支持实时显示标本的识别、离心、去盖、分注的状况和位置等前处理全过程信息。</p> <p>9.支持从检验仪器接收检测数据，常用的通讯标准是RS-232和TCP/IP。不同的仪器型号传输的数据格式不同，所以每台仪器LIS都需要有一个专门的通讯接口程序，负责接收仪器的检验结果数据。</p> <p>10.支持临床检验标本实验室外部流转；</p> <p>11.提供记录住院、检验标本实验室外部流转；</p> <p>12.提供临床检验标本流转监控；</p> <p>13.支持临床检验标本实验室接收及分发；</p> <p>14.支持标本及菌种保存；</p> <p>15.支持对检验过程监控。</p> <p>16.支持分级及临时报告；</p> <p>17.一般检验智能审核；</p> <p>18.检验医师工作站；</p> <p>19.微生物专家系统；</p> <p>20.临床检验结果回报；</p> <p>21.检验结果的网上回报；</p> <p>22.实验室检验报告的生成、打印及分发；</p>

1

- 23.病区检验报告的分类或汇总打印；
- 24.门诊检验报告的打印；
- 25.体检报告的汇总打印；
- 26.病案室检验报告的汇总打印；
- 27.门诊检验报告自助打印；
- 28.门诊检验报告完成提示；
- 29.互联网报告查询；
- 30.临床急诊结果及危急值网上回报；
- 31.临床急诊结果及危急值短信报告（需建有短信平台）；
- 32.传染病结果通知报告。
- 33.提供检验结果达到“警戒值”或“临界值”范围时，通知临床医生并发送检验报告。
- 34.提供对达到临界值范围的检验结果，记录处理日期、时间、实验室责任人员、被通知人员、检验结果及其它特殊情况等信息。
- 35.对于修改的检验报告，系统支持注明修改的日期、时间和实验室责任人。修改时保持原始输入清晰易读。在保存原始的电子记录后，通过适当的编辑方式追加修改，并在检验报告单上清楚地显示修改之处。
- 36.支持检验结果报告单至少包含以下信息：实验室的名称、病人的唯一性标识和相关信息、报告送达的目的地、申请者的姓名、标本采集的日期和时间、标本来源、发送报告的日期和时间、检验者和审核者；
- 37.检验项目，适当时，包括测定方法；适用时，包括生物参考区间；适当时，包括结果的解释、报告单的唯一性标识、如标本号或医嘱号，试验结果及提示。
- 38.提供根据病人姓名、住院号/门诊号、医嘱号、时间等条件查询检验结果或检验处理进度，已经审核通过的标本可以打印检验报告结果，否则不能浏览和打印。
- 39.提供记录查询：提供简单、快捷的查询病人记录的功能，支持使用多种查询方式，在任意时间范围，迅速查询病人历次的检验结果记录。
- 40.提供数据统计：实现项目分析、趋势分析、显示超限病人、工作量统计、浮动均值分析、项目平均值、全天数据分析、项目超值统计、直线回归与相关分析、ROC曲线分析、复做病人分析。可以统计检验单申请医生、申请科室、标本采集者、检验部门、检验者、审核者、检验设备、检验项目、标本类型的实际检验工作量、应收金额、实收金额。
- 41.系统提供病人趋势分析，可以观察病人病情趋势，也是分析实验室检验结果影响状态的一种方法。
- 42.提供对审核后的报告进行数据发布，把数据提交到HIS系统，供临床调阅及临时打印，或供体检系统利用。

	<p>43.门诊服务台：在告知的时间和地点的计算机病人可自己刷就诊卡、医保卡或扫描条形码回执单的医嘱号或输入其他信息等，就可方便获得检验报告。如果未获得检验报告，也可观察检验报告结果状态：已申请、已接收、已检验、待复查、已审核通过、已打印、已取走。</p> <p>44.检验报告需符合一定规范，(1)报告单大小；(2)报告单内容、方式，门诊病人结果报告单包括病人姓名、性别、年龄、就诊卡号（或医保卡号）、标本类型、检查目的、是否急诊、检验结果、结果状态、参考范围、检验项目单位名称、检验图形（如有）、申请者、样本采集者、样本接收者、接收时间、审核时间、检验者、报告审核者，以便检验的全过程控制。住院病人结果报告单包括病人姓名、性别、年龄、住院号、科室床位、标本类型、检查目的、是否急诊、检验结果、结果状态、参考范围、检验项目单位名称、检验图形（如有）、申请者、样本采集者、样本接收者、接收时间、审核时间、检验者、报告审核者；(3)报告单具有有效审核者签名。按医嘱号从网上查询。根据医嘱号查询无病人信息检验结果，既及时得到了检验结果，又节省了无须再去医院的时间，同时，无病人信息检验结果也在一定程度上起到保密作用。</p> <p>45.支持医生工作站：刷就诊卡、医保卡或扫描条形码回执单的医嘱号或输入其他信息等，就可方便获得检验结果。如果未获得检验结果，也可观察检验报告结果状态，已申请、已接收、已检验、待复查、已审核通过、已打印、已取走。根据检验结果还可获得临床意义。综合临床症状、检查结果（如检验结果、B超报告、放射检查报告等）可提示初浅的临床诊断。（使用刷就诊卡、医保卡或扫描条形码回执单的医嘱号，使病人方便获得检验报告，也可在INTERNET互联网获得检验结果。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表三十五：区域心电中心

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	<p>1.平台采用分布式架构，支持可扩展独立部署。通过独立分库的微服务构建云平台系统，服务之间高度自治。</p> <p>2.统一的服务接入方式，采用负载均衡集群、CDN加速满足高负载、高并发场景。API网关服务对外提供统一的入口，可以同时包含数十数百个微服务，便于统一管理接口的安全、限流、监控、认证、超时等。</p> <p>3.云平台核心微服务承载，通过服务注册、服务发现、服务治理等方式保持服务的健康、稳定，持续不间断的满足心电业务。</p> <p>4.心电图报告的生命周期管理，通过调用链跟踪、分布式日志系统、消息队列等记录每一份心电报告周期，对功能调试、问题排查、定位都提供可靠保障。</p> <p>负载均衡服务，基于模块化设计，具有良好的扩展性，通过模块方式进行功能扩展。</p> <p>5.支持热部署方式，不用停止服务器，实现更新配置文件、更换日志文件、更新服务器程序版本等功能。</p> <p>6.支持网关服务，实现路由、服务聚合、服务发现、认证、鉴权、限流、熔断、缓存、Header头传递等功能配置。</p> <p>7.支持云监控和业务监控，通过URL延迟、主机性能、高可用性、并发量等监控方式，保障了主机性能稳定，风险可控，故障预警。</p> <p>8.支持数据中心存储集中管理，实现多种格式心电图数据、海量报告日志数据、实时内存数据等存储和管理。</p> <p>9.平台提供标准数据接入规范，第三方心电图机设备厂商和心电网络系统软件厂家可根据接入规范实现标准化接入。数据接入至少包含身份认证、授权访问、检查信息集成、报告调阅等标准化流程，以便各平台获取心电诊疗数据，完成业务流程，实现数据交互。</p> <p>10.平台身份认证，为了确保系统和数据的安全，以及授权访问者的合法性，心电业务平台的数据交互或接入需要进行身份认证。</p> <p>11.检查信息集成，通过读取身份证、医保卡等获取患者的基本信息，完成申请检查信息录入。</p> <p>12.心电采集信息集成，心电采集系统或数字心电图机直接采集心电数据，采完自动将心电检查数据上传到心电业务平台。</p> <p>13.危急值预警集成，危急值数据通过消息通知的方式进行预警。诊断医生确认危急值数据，通过危急值平台进行数据上报。</p> <p>14.临床信息调阅集成，平台支持患者历史临床信息调阅集成，可以在心电业务平台中调用第三方平台提供的临床信息调阅接口。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表三十六：远程临床交互式会诊系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>1.支持机构间的远程会诊签约。</p> <p>2.针对不同的机构或医生，支持进行菜单权限配置。</p>

- 3.支持下级机构角色发起会诊。
- 4.支持下级机构选择本院与会医生。
- 5.支持审核机构对发起机构发起的会诊，进行会诊资料审核。
- 6.支持上级机构选择本院与会医生。
- 7.支持非实时交互的延时会诊。
- 8.支持普通交互式会诊，包括：音视频、文字即时通讯。
- 9.支持协同交互式会诊，包括：高清音视频、文字即时通讯，电子白板，远程桌面共享、文件共享、文件传输、分组会议等。
- 10.支持诊断或会诊病例资料录入，如病人基本信息、临床病史、检查信息、会诊目的等；支持匿名上传病人资料。
- 11.支持选择患者影像。
- 12.支持上传会诊资料：检查文件、检验文件、病历文书。
- 13.支持会诊间全数据查看。
- 14.支持会诊过程中临时增加会诊资料。
- 15.支持会诊过程中临时邀请医生入会。
- 16.支持会诊意见的书写。
- 17.支持会诊意见报告的上传。
- 18.支持机构PC端接入，
- 19.可根据机构、发起时间进行查询会诊记录。
20. 会诊申请：申请方新建会诊申请单， 填写患者或扫描患者电子健康码录入患者信息，填写会诊原因、会诊目的等信息后保存申请单，保存临床会诊申请，选择会诊模式，如果选择派单模式后，选择期望的会诊医院、会诊医生、会诊时间信息，提交会诊申请，等待会诊方管理员安排会诊；选择预约模式后，可按照医院、科室等条件查询上级医院的可预约的排班信息，选择合适的排班进行会诊预约，预约成功后提交会诊申请单；选择抢单模式后，填写可抢单医生的条件，如医生职称、医院等级等条件，提交会诊申请单
21. 会诊管理：申请方可查询会诊申请单，可对未提交的申请单进行修改；会诊方可对会诊时间、本院会诊专家进行会诊安排，也可邀请外院专家加入本次会诊。
22. 专家会诊：专家进入会诊空间，调阅患者的病历资料和影像数据，启动视频会议系统与申请方医生进行实时音视频互动交流，对患者病情进行远程会诊。
23. 会诊结论：专家会诊结束后可录入会诊结论和诊疗建议，支持语音录入方式，提交结论后发布远程会诊报告。申请方可下载、打印会诊报告
24. 会诊抢单：在抢单模式下，专家查询待抢单申请列表，查看申请单详情，调阅患者病历资料，

	<p>根据情况进行抢单。</p> <p>25. 专家排班管理：在预约模式下，各个医疗机构对本机构自己进行远程会诊的专家进行排班管理，安排出诊专家和出诊时间。</p> <p>26. 会诊费用管理：会诊价格维护：各个医疗机构可按照专家级别等条件设置会诊的价格标准，及与申请方的分配比例。费用结算：系统自动列出结算周期内的会诊清单，计算会诊未结算费用，结算费用并记录医院间费用结算的情况，方便结算对账</p> <p>27. 会诊费用支付：会诊方确认会诊信息后即生成会诊费用，申请方医生可打开支付订单确认窗口展示支付二维码，患者可通过微信/支付宝扫码进行支付。患者也可在移动端查询会诊待支付订单，进行会诊费用支付。会诊退费：支付完成后可提供退费功能。由申请医生为患者发起退费，申请成功后将由第三方支付平台将费用按照患者支付时的原路径退回</p> <p>28. 申请方对于已经完成的会诊可对会诊的时间安排、会诊的效果、会诊的质量等多方面情况进行评价。</p> <p>29. 会场管理：维护各个会场的基本信息。一个会议接入点为一个会场。</p> <p>30. 会议管理：实现会议的管理功能，其中包括会议的密码管理，会议的安排时间，设置可以接入会议的会场，会议开始时间结束时间等管理，并可以接口形式启动视频会议系统。</p> <p>31. 患者电子病历：可以查询患者历次就诊记录，可浏览每次就诊的电子病历数据，包括：入院记录、首程记录、查房记录、病程记录、临时医嘱、长期医嘱、护理记录、检验记录、检查记录等</p> <p>32. 远程会诊产品形态：远程会诊系统应同时具备PC端web应用系统和移动端APP两种产品形态，用户无论是使用web应用还是使用APP都可以完成远程会诊申请、电子病历上传和浏览、影像浏览、视频会诊、提交会诊结论等主要业务流程，并且两端数据实时互通。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表三十七：家庭医生签约服务系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>基于人口健康信息平台的分级诊疗服务信息系统的建设，依托当前的卫生信息化基础，面向居民提供有针对性的签约服务，逐步推广双向转诊、预约诊疗的分级诊疗模式，形成社区首诊管理机制，并利用绩效考核规范签约服务的开展。</p> <p>全科医生签约服务是由政府牵头，分别由基层医疗卫生机构注册全科医生、护士以及公卫医师，乡镇卫生院医生等构成家庭医生团队的基础，并与二级以上医院专科医师结成家庭医生团队。根据服务范围和服务人口，合理划分服务区域，与居民签订医疗卫生服务协议，为居民提供基本医疗和公共卫生服务。</p> <p>通过家庭医生签约服务系统建设，不但为居民与医生建立了一个互动交流系统，而且为医疗卫生服务提供了更加便捷的信息化服务手段，使签约医生团队可以随时关注居民的身体健康，可以实时与其取得联系。使得签约医生团队能够及时发现，并最大化满足居民对健康的需求，大大提高居民满意度。同时，通过信息化的统一管理，实现了信息资源整合，为管理部门提供了有效的管理依据。功能设计：</p> <p>1、多入口签约功能：系统应该支持多入口签约途径，比如居民可以通过居民端自主申请签约，医生也可以通过医生端对居民进行签约，满足各种签约场景。</p>

	<p>2、履约功能：可以将履约单信息维护在平台，签约医生可以通过医生端对签约居民进行履约，履约数据同步到居民的健康档案。</p> <p>3、签约服务包个性化配置功能：系统应该支持根据机构需求进行家医签约服务包的个性化配置。</p> <p>4、分类管理功能：平台可以提供一套科学合理的分类标准，依据国家基本公共卫生服务中的标准规范进行建立的分类标准，帮助医生实现对每位签约居民进行标签化管理和分类分组管理。</p> <p>5、健康咨询：平台支持医生和居民之间通过语音、文字、图片等形式与医生进行一对一沟通交流，咨询健康情况。</p> <p>6、随访日程管理：签约医生在医生端，可查看每天的随访任务列表，并可向居民发送随访提醒，后期可支持帮助签约医生实现系统自动计算排列随访日期。</p> <p>7、患者满意度评价：平台支持居民对签约医生进行评价，实现居民对签约医生每次提供的健康咨询、随访服务等签约内容服务进行评价。</p> <p>8、中医药健康管理：建立中医药健康知识库体系，为签约医生提供知识理论支撑。</p> <p>9、家庭健康管理：居民端可添加家庭成员，实现对签约家庭的健康管理。</p> <p>10、签约、续约：系统可提供重点人群选择签约服务包的服务信息，实现签约关系的确定、解除、续约、服务包选择。</p> <p>11、数据互联互通：支持医生端录入签约信息，履约信息，实现基本公共卫生健康档案数据、基本诊疗数据的无障碍交互。</p> <p>12、健康档案调阅：签约医生在得到签约居民授权的前提下，可调阅居民健康档案。</p> <p>13、监管功能：能够对全辖区基层机构家庭医生签约服务的开展情况进行监管，包括家庭医生签约服务的覆盖率，常住人口、重点人群、贫困人口等的签约情况、履约情况、续约情况、签约团队情况、签约医生情况等，提供相关的查询统计分析。</p> <p>14、建设移动公共卫生平台支持定位、签名、拍照等功能。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表三十八：基本公共卫生服务系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>基本公共卫生服务系统，需要实现国家基本公共卫生服务项目12项业务内容的全覆盖，即居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0-6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（包括高血压患者健康管理和2型糖尿病患者健康管理）、严重精神障碍患者管理、肺结核管理健康管理、中医药健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处置、卫生计生监督协管。</p> <p>一、实现12项基本公共卫生服务项目日常业务的信息化，包括专档管理、业务录入、修改编辑、删除、新增等操作；</p> <p>1、家庭档案管理：需要支持家庭档案管理，可以查询家庭、新增家庭电子档案，录入、编辑家庭基本信息、新增家庭成员，以及支持家庭档案变动管理等。</p> <p>2、成员档案管理：支持个人档案管理，可以查询成员、新增人员电子档案录入人员基本信息、编</p>

	<p>辑人员基本信息、新增高血压专档、新增糖尿病专档、新增严重精神障碍患者个人补充信息表、新增冠心病专档、新增脑卒中专档、新增肺结核专档、新增儿童专档、新增老年人专档、新增体检等。以及支持个人档案变动管理。</p> <p>3、慢性病患者健康管理：</p> <p>高血压患者服务：支持新增高血压随访、新增体检，以及服务记录的编辑、删除等操作。Ⅱ型糖尿病患者服务：支持新增糖尿病随访、新增体检，以及服务记录的编辑、删除等操作。</p> <p>4、老年人健康管理服务：支持新增体检、新增老年人自理能力评估、新增老年人认知调查，以及服务记录的编辑、删除等操作。</p> <p>5、严重精神障碍患者管理服务：支持严重精神障碍患者体检、随访服务的新增、编辑及删除等操作。</p> <p>1 6、0-6岁儿童健康管理服务：支持儿童随访服务的新增、编辑及删除等操作。</p> <p>7、孕产妇管理服务：支持孕产妇第一次产前随访、第2~5次产前随访、产后访视等随访服务的新增、编辑及删除等操作。</p> <p>8、肺结核患者管理服务：支持肺结核患者第一次入户随访、肺结核患者随访等随访服务的新增、编辑及删除等操作。</p> <p>9、中医药健康管理服务：新增老年人、儿童中医药健康管理。支持老年人、儿童中医药健康管理服务的新增、编辑及删除等操作。</p> <p>10、健康教育：实现健康教育宣传资料、宣传栏设置等健康教育信息的录入、编辑、修改等操作。</p> <p>11、传染病及突发公共卫生事件报告和处理：实现传染病及突发公共卫生事件报告信息的录入、编辑、修改等操作12、卫生计生监督协管：实现卫生计生监督协管信息的录入、编辑、修改等操作。</p> <p>二、实现对基本公共卫生服务项目的智能化管理，例如通知公告、待办提醒、档案转移、死亡档案登记等业务的智能化管理；</p> <p>三、需要支持实现各项业务数据的统计分析，可以从时间、区域等不同维度对辖区内医务工作者的工作量进行统计，便于主管部门进行管理，包括不限于档案统计、专档统计、体检统计、随访统计、随访医生工作量统计、录入人工作量统计、儿童中医药健康管理统计、老年人中医药健康管理统计、省增补项目统计、服务人数统计等维度进行。</p> <p>与基层HIS、家庭医生签约服务系统实现无缝对接，基本公共卫生数据、家庭医生签约数据，以及居民的诊疗数据可以实现互联互通，并与临床辅助决策支持系统对接，实现居民档案的动态化管理，避免基层人员重复录入，减轻基层机构负担。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表三十九：基层医疗机构管理信息系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		基本医疗业务系统设计时和公共卫生服务系统融为一体，在挂号时可自动建立和调用个人健康档案，基本医疗业务记录同时也自动加入个人健康档案。

1、门诊挂号子系统

获取就诊对象的基本信息(就诊病人各类身份卡的识别与基本信息读取),包括通过查询既往就诊记录或查询健康档案等途径来获取。支持维护病人姓名、性别、年龄、身份证号等基本信息,并实现与个人健康档案的关联。支持对农合、医保、公费、自费、免费等不同身份的病人挂号,能快速选择诊别、科室、号别、医生,生成挂号信息,显示打印挂号单,并产生就诊病人基本信息。支持现金、读卡等多种收费方式;支持窗口挂号、预约挂号、电话挂号、自动挂号。支持换号、退号。支持门诊病案管理;支持收费结帐核算;支持管理收据、居民健康卡。提供服务提示、综合查询、统计报表的功能。自动与财务管理、门急诊划价收费、门诊医生工作站、公共卫生服务模块进行关联。

挂号日结:支持挂号员每日结账、挂号门诊汇总日结,统计某段时间内某收费员费用收取情况、并实现账务的结转和交账。

2、门急诊划价收费

自动获取或直接录入缴费对象的基本信息和费用信息;系统自动划价、提示找零。支持使用现金、银行卡、医保卡、居民健康卡及各类诊疗卡办理收费结算;支持预交金、储值卡办理记账收费;能按设定的规则为特殊对象减免费用。能打印并显示收据、清单和结算单,能重打收据;支持有权限控制的退款。支持收据号和机器生成号同步管理收据;支持收费的结帐核算。支持灵活快捷查询药品、材料和医疗服务项目信息。能获取参合农民的基本信息和既往补偿信息,办理新农合补偿的即时结报,提供新农合审核结算、费用监管的功能。提供服务提示、综合查询、统计报表的功能;自动与财务管理、门急诊挂号模块进行关联。

主要包括:收费管理、医保结报、门诊财务计算、统计查询、离线管理、

3、全科医生工作站、门诊护士站、村医工作站

获取就诊对象的挂号信息和基本信息,支持查询就诊对象的健康档案或为就诊对象建立健康档案,遵照《病历书写基本规范》要求书写门诊病历,可根据就诊对象的健康问题调用公共卫生服务模块开展对应的公共卫生服务。支持调用病历、处方等模版。支持处理检查、检验、治疗医嘱,获取报告单信息。管理药品处方,支持自动审查处方。支持自动对门诊病历、处方的完整性和合理性进行审查提示。支持查询药品信息、费用信息、历次就诊信息、检验检查结果,并能进行比较。可根据诊断为病人提供健康教育和有关告之事项,填报传染病报告卡、死亡医学证明书等法定文书。提供入院、转诊功能。能将诊疗活动信息记入个人健康档案;提供服务提示、综合查询、统计报表功能;自动与公共卫生服务模块进行关联。

主要包括:处方模板维护、门诊诊断、门诊处方、门诊病历、申请单处理、转诊、预约管理、门诊护士站、村医工作站等功能。

4、住院病人出入转管理

住院病人出入转管理系统是用于住院患者登记管理的系统,包括入院登记、床位管理、住院预交金管理、住院病历管理等功能。

1. 入院管理

登记病人基本信息,输入病人姓名、性别、出生日期、单位、邮编和联系电话,选择就诊日期、就诊科室、就诊医生,安排床位,办理新病人入院登记。建立病案首页。病人担保。支持预约、门诊

转入等、提供多方式的病人信息检索功能，可使急需入院治疗的病人优先入院，可以记录开住院单的医师信息。支持对住院号、次数、姓名进行维护，支持特长汉字姓名的维护。自动分配住院号，并能检索遗漏住院号，自动分配时优先使用这些住院号。通过病人ID号来识别本次住院，而不是通过住院号和次数来识别。支持病人条形码打印管理、患者RFID卡管理。

2. 预交金管理

收押金

可以按照各种支付方式收取押金，如现金，支票，汇票等，如果是支票，汇票则可以录入相关的信息，如银行，支票号，汇票号等详细信息，并打印押金收据。

3. 出院管理

出院病人手续办理任务状态浏览。

出院登记。

出院召回。

出入院统计。

4. 查询统计

提供病人 / 家属查询自己的各种费用使用情况，清单能够清楚明白单价、单位、标准码，自负部分，加收部分、执行科室、执行的时间、帐页等，可以按照可选字段打印清单。

空床查询、统计：对各部门的空床信息进行查询统计，打印清单。

包括药品、诊疗项目(名称、用量、使用者名称、单价等相关信息)查询

可以根据病人的就诊日期，病人的收费类别，科室，登记号，姓名等条件查询病人的未结算，已结算的账单信息。

月科室工作量统计、年科室工作量统计。

随时查询包括药品、诊疗项目（名称、用量、使用者名称、单价等相关信息）查询、科室收入统计、患者住院信息查询、病人查询、病人费用查询、结算查询和住院发票查询、具有按收费项目分类汇总查询功能。

5. 床位管理

具有增加、删除、定义床位属性功能。按病房物理位置定制自己的病房管理界面布局，并维护自己界面信息（床号、病历号、姓名、年龄、诊断、病情、情状况、护理等级、饮食情况和图标显示信息等）。支持一个病区包含多个科室床位的管理模式，允许各科床位分别进行统计、核算，允许床位级别的特殊设定。提供病人入科、转科、出院处理并允许特殊情况下审批出院。

设置床头卡便于护士选择病患以及及时观看病患讯息。各种病人状态显示（待入、待出、待转入、待转出等）。病区床位使用情况显示（床号、病历号、姓名、性别、年龄、诊断、护理等级、陪护、饮食情况等）。

处理病人选床、转床、转科、借床功能，提供转科、包床、占床、预约床、保留床、挂床、启用注

记、占床率计算等各种床位管理。打印床位日报表。

病人信息可随时由病历系统传送电子病历至护士站。相关科室在医院内网共享病人所有信息，出入院、转科等，无需送病历、片子。

5、住院收费

住院收费管理系统是用于住院病人费用管理的系统，包括住院病人结算、费用录入、打印收费细目和发票、住院预交金管理、欠费管理等功能。

1. 病人费用管理

能够批次处理所有住院病人每日固定费用，自动记账。

按病人登记号、日期、帐单类型查询出院病人，根据病人的收费类别计算本次住院的所有未结算医嘱的费用总额，折扣金额，记账金额，自付费用。

病人的收费类别发生变化，可以重新计费病人的费用总额，折扣金额，记账金额，自付费用。

病人费用补录（除药品、材料）、病人结账、住院病人预交金使用最低限额警告功能、病人费用查询、病人欠费和退费管理功能、划价收费功能。系统应支持病人应收、实收金额管理。

可单项修改某条收费项目的比例。

可按医嘱的属性（例如：收费为零的医嘱、贵重检查医嘱、长期临时等）查询医嘱。

随时根据病人在院情况进行押金判断，并可以按照一定格式打印催欠单。

对欠费病人处理：当押金余额超过预警线时，系统自动停止对病人的记费，并自动通知病区。待病人交足预交金后自动恢复记帐标志。

病人收取床位费、空调费按“取头不取尾”的收费，每天能够根据设定的床位字典自动收取床位费，并能够清楚显示占床、包床等特殊属性。

对于护理费、床位费等按天计算的收费项目对于结算时超过住院天数时必须自动提醒。

对于出院时，对于没有收费的医嘱、没有退费的医嘱能够有监督功能。

对于欠费逃帐的病人在科室提出申请后，能够把这部分帐目挂帐，并能够按时间打印报表。

住院病人预交金使用最低限额警告功能，查询某个病区的欠费病人，同时显示欠费病人的费用总额，押金总额和欠费金额，可以录入需补交的押金，然后打印押金催款单给病人进行催款。办理住院登记后可以打印住院就诊卡给病人。

病人费用查询：提供病人 / 家属查询自己的各种费用使用情况；

病人退费管理功能：进行退费操作时，要求系统保留原收费记录，并且将退费金额结算到当天（具有冲帐功能）。

2. 划价收费功能

支持划价收费一体化或分别处理功能。

系统自动划价。医生完成处方后，系统自动根据收费项目计算价格。

3. 补录病人医嘱

办理病人出院时，如果收费遗漏或多收，可以补录病人医嘱。

4. 结算

预结算：根据病人的收费类别（包括医保、公医、本院职工、特殊比例等）预先计算本次住院的所有未结算医嘱的费用总额，折扣金额，记账金额，自付费用。

中间结算：可以按某段时间或某些医嘱给病人中途结算，结算时可以选择结算病人未结算的押金，对病人多退或少补的金额可以选择一种或多种支付方式进行结算，并打印中途结算发票，病人不出院。

出院结算：核对病人帐单费用总额，自付金额和押金总额无误后，办理病人出院，可以对病人多退或少补选择一种或多种支付方式进行结算，打印出院发票，并做财务结算。

单项目结算：对于费用较高的项目支持单独结算打印发票。

取消结算：如果病人的出院结算业务还没有进行财务结账核算，发现费用有错误，出纳员可以取消病人出院结算，取消结算后，押金回到未结算的状态，然后医生对错误的医嘱调整后，收费员进行帐单，重新计算病人的费用总额，自付费用等，收费员确认费用无误后，重新办理病人出院结算，重新打印发票并打印费用明细单给病人；如果帐页已经进行财务结账核算，须经过上级部门审核后，才能取消结算。

支持医保结算：无论病人是整个住院期间、还是其中一段时间是医保病人，其结算发票可以按身份来分时间段打印。

支持特殊收费类别结算：无论病人是整个住院期间、还是其中一段时间是按照特殊收费类别，其结算发票可以按类别来分时间段打印，而且加收与正常收费部分的帐可以分开结算，打印发票。

支持公医病人结算：同上。

支持本院职工结算：对于本院职工能够按照自己本院制定的收费标准进行结算。

5. 发票管理

1

发票购入，发放。财务科对购入的发票进行管理，将购入的发票发放给办理出院结算的收费员。

6. 退费功能

进行退费操作时，要求系统保留原收费记录，并且将退费金额结算到当天（具有冲帐功能）。

7. 单病种收费控制

建立院内的单病种收费标准，供相关人员参考并通过实际业务数据不断调整，形成符合实际的收费标准。

8. 病人费用档案管理

建立病人费用档案管理体系，如逃费或欠费病人再次来院就诊时，系统能自动提示，要由病人补交费后才能挂号就诊。

9.

住院财务管理

收款员日报表：收费员办理的所有押金明细和出院发票明细，统统收费员的收押金总额，退押金总额（包括住院退押金，出院退押金），出院结算病人的费用总额，以及应当上交的现金，支票等金额，对作废的押金收据和作废的发票在日报表中单独列出，并打印收费员日报表上交财务科，如果需要可以打印明细。

收入分类报表:科室核算能够精确到每条医嘱。

月、季、年结帐：包括住院病人预交金、出院病人结帐等帐务处理；

月科室工作量统计：完成月科室、病房、药房、检查治疗科室工作量统计和费用汇总工作；

年科室工作量统计：完成年度全院、科室、病房、药房、检查治疗科室工作量统计、费用汇总功能各种医保核算详细报表。

10.

住院收费科室工作量统计

月科室工作量统计：完成月科室、病房、药房、检查治疗科室工作量统计和费用汇总工作；

年科室工作量统计：完成年度全院、科室、病房、药房、检查治疗科室工作量统计、费用汇总功能；

11.

查询统计功

包括药品、诊疗项目(名称、用量、使用者名称、单价等相关信息)查询、科室收入统计、患者住院信息查询、病人查询、结算查询和住院发票查询；

12.

打印输出

打印各种统计查询内容；

打印病人报销凭证和住院费用清单：凭证格式必须符合财政和卫生行政部门的统一要求或承认的凭证格式和报销收费科目，符合会计制度的规定，住院费用清单需要满足有关部门的要求。

打印病人费用明细单：可以查询并打印某个账单的医嘱费用明细，各分类的医嘱费用总额。

打印病人日清明细单：可以查询并打印某个病区病人的费用明细单，可以单独查询并打印某个病人的费用明细单。

6、住院医生工作站

住院医生工作站是协助医生完成病房日常医疗工作的系统，主要任务是处理诊断、处方、辅助检查、治疗处置、手术、护理、卫生材料以及会诊、转科、出院等信息。

医生可以在医生工作站平台上十分方便地下各种长期、临时医嘱（包含药品与非药品以及嘱托性医嘱），信息传至住院护士站，由护士核对申请执行，再传送到各执行科室。医嘱显示规范严格，支持医嘱的用法、剂量、备注；支持成组医嘱；支持转科医嘱、转床医嘱、整理医嘱的特殊处理；支持手术医嘱、护理医嘱、膳食医嘱、输血医嘱等特殊医嘱；支持集中停止医嘱功能。支持医嘱拷贝，同一个病人、不同病人之间均可拷贝。支持在同一界面下输入所有医嘱。支持在用与停止医嘱颜色区分，并可进行复制。支持医保药品使用不同颜色标识。

支持处方的自动监测和咨询功能：合理用药信息、常规用法及剂量、费用、功能及适应症、不良反应及禁忌症等；可对不同等级医生提供不同的控制。

自动核算就诊费用，提供医保类别提醒及医保药品审批功能。

支持移动电脑查房系统在医生工作站的应用。

支持蒙文电子病历。

7、住院护士工作站

住院护士工作站是协助病房护士对住院患者完成日常护理工作的系统。主要任务是协助护士核对并处理医生下达的长期和临时医嘱，对医嘱执行情况进行管理。同时协助护士完成护理及病区床位管理等日常工作。

支持护士病房管理、医嘱处理管理、护理管理、病人费用查询、护士执行等。

对医生录入的医嘱进行核实，能对附加的收费、以及执行科室进行修改。

录入、核实、执行长期、临时医嘱。

能够录入供应科、便民药房的耗材医嘱。

能够确定每条医嘱的执行科室。

能够对单病人的医嘱进行单独执行。

能够书写护理病案，包括：护理计划单\护理观察记录\及其它各种护理记录单，手术室护理观察记录\手术室护理记录\产科出院卡\婴儿记录等，增加医嘱单的录入及打印（支持持续打，整打）。

能够填写并查阅住院病人的体温、脉搏、呼吸、血压及出入量记录等生命体征信息，根据所填数据自动形成折线图，并能够打印存档。

能够制订病人护理计划，并能够提供根据病种做护理模板。

能够根据科室特征动态制定住院病人观察值表，例如，在内分泌：观察表可以包括：血压、血糖、脉搏等。

能够根据录入医嘱的时间点、执行方式重复多次打印病区长期、临时治疗单、输液单、输液卡、加药卡、静脉注射卡、肌肉注射卡；支持新增医嘱能按录入的时间点单独重复打印输液单、输液卡、加药卡、静脉注射卡、肌肉注射卡等。

设立移动护士工作站。（主要是执行单打印出来后，可监督护士的执行情况，即可跟踪医嘱的全生命周期。而且就可以真正做到护理质量的实施监控，有效地规范护士的行为，及时纠正一些遗漏和差错。另外还可以统计临床护士的实际工作量是多少。利于统计工作量。）

支持与病人识别系统和设备的接口（各种腕带、读卡器、RFID、条码等）。

支持蒙文。

8、临床检验管理

1.

检验申请及收费

接收收费处、医护站的检验申请，书写检验申请单支持使用模板，方便医生输入信息。

检验执行确认、计价收费，附加收费。

2. 标本管理

对病人的检验项目进行标本采集，之后进行确认和编号。

3. 仪器数据采集

临床检验仪器检验结果信息采集，能够通过数据接口获取LIS系统检验数据或直接获取检验仪器的检验数据。

4. 报告打印

检验结果审核，检验报告打印

5. 检验质控

提供检验质控功能，可自定义质控规则，可联机自动采集质控数据，并生成质控统计报表。

6. 检验结果查询

提供多种查询方式查询检验结果。有“危急值”设定、提醒功能。可根据身份信息查阅到患者既往检验报告。对于与各种传染病诊断相关的检验结果，作出诊断提示，提示临床医生进行处理。能够将检验结果通过区域平台供其他医疗机构共享调阅，能够查看上级医疗卫生机构的检验结果，实现检验结果共享互认。

9、药房管理

系统完成门急诊药房业务规划，支持流程优化，体现以病人为中心的管理理念，实现药房药品帐务电子化。完成对门诊病人的配药、发药、查询、退药申请、退药、发药单打印、发药统计等。具有数据的适时shadow功能，可保证主服务器不能正常工作时随时起用备用服务器，实现单机运行的功能。采用条形码支持出入库按批次管理库存，入库时扫描条码入库，出库时扫描条码出库。

药品实行实库存管理，使医护人员及时了解药品是否可供应。为门诊收费设置包装数、低限报警值、控制药品及药品别名等功能。

通过网络向药库发送领药和退药申请，并接收药库的出库单，取消纸面单据交互，支持手持机现场盘点；实现计算机自动药品划价，保证划价数据的准确性，减少就诊人员的取药环节，节省工作人员的工作强度。

可实现为住院患者划价、记帐和按医嘱执行发药。

提供药品的有效期管理，可自动报警和统计过期药品的品种数和金额，并有库存量提示功能。

对毒麻药品、精神药品的种类及贵重药品、院内制剂、进口药品、自费药品等均有特定的判断识别。

支持自动发药机。

支持多个门急诊药房。

	<p>支持药品批次管理。</p> <p>支持二级审核发药。</p> <p>支持蒙文。</p> <p>10、影像信息系统</p> <p>放射科影像信息系统实现放射科病人登记、检查、诊断报告等流程的数字化管理，实现与HIS和PACS系统的无缝集成,即实现病人电子检查申请单和检查报告的互通，减少重复登记的工作强度和不必要的人为失误。具备预约登记、技师工作站、影像诊断、信息检索与浏览、统计分析等功能。</p> <p>11、心电信息系统</p> <p>为医院的心电图室及使用心电图的业务相关部门提供完整和先进的数字化管理解决方案，通过配置散布在业务科室的心电图机采集模块，实现心电图的数字化存储和管理，并在此基础上实现心电图的科研分类、专业参数查询、质控管理和网络共享。</p> <p>12、超声信息系统</p> <p>主要应用于医院超声科超声波检查，医生可通过系统完成日常登记、检查、图像采集和诊断报告等流程的数字化管理工作，统计科室收入及医生工作量，通过病案统计来进行科研或教学工作，通过系统管理、科室协同办公等完善科室管理。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表四十：统一预约挂号系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	申领电子健康卡
	2	绑定电子健康卡
	3	二维码展示
	4	挂号
	5	预约
	6	扫码报到
	7	支付
	8	候诊
	9	导诊
	10	报告信息查看
	11	就诊信息查看
	12	诊断记录
	13	处方记录
	14	医院信息查看
	15	我的信息
	16	住院预缴金
	17	满意度评价
	18	医院信息维护
	19	科室信息维护
	20	医生信息维护

	21	模板消息管理
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表四十一：统一支付系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	服务窗/微信支付
	2	自助机扫码支付
	3	窗口扫码支付
	4	App支付
	5	用户管理
	6	角色管理
	7	菜单管理
	8	权限管理
	9	支付账户管理
	10	订单管理
	11	坏账处理
	12	应用管理
	13	渠道管理
	14	一致性校验
	15	对账
	16	交易数据分析
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表四十二：疫情防控系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	疫情防控码
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表四十三：传染源定位系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	传染源定位报送
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表四十四：医院信息集成平台

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	<p>一、服务总线：</p> <p>1、总线组件：提供快速集成应用和开发复合应用程序。</p> <p>2、服务管理：服务注册，通过可视化的配置界面实现服务的自动注册，并且同时支持WebService、HTTP / HTTPS、RESTFUL等多种标准协议。服务发布，对平台发布的服务进行统一管理提高服务的安全性。</p> <p>3、消息管理：消息订阅，通过可视化的订阅规则设置进行数据过滤，数据分发。消息查询，提供可视化的消息查询界面，对消息的成功数量，失败数量、消息数量、响应时间 进行可视化的管理。</p> <p>4、标准管理：标准字典管理，提供标准字典的统一管理、维护界面。值域转换工具，通过快速匹配引擎及可视化的转换工具实现标准数据与非标准数据的转换。</p> <p>5、权限管理：通过对用户权限实行统一的分配和管理，实现“一次登录、随处访问”，从而提高用户的工作效率，减少操作时间，降低用户安全管理的复杂度，提高系统整体的安全性。</p> <p>6、监控管理：。实时监控医院信息平台的软硬件的整体运行情况，主要包含了监控对象管理、监控指标管理、监控策略管理、监控日志管理等功能，实现了异常信息的实时报警。</p> <p>7、总线与医院现有业务系统交互组件：提供标准的服务管理模块，实现院内各业务系统的实时交互。</p> <p>二，数据中心</p> <p>1、ODS库：数据来源于在线业务系统的实时映像，数据从业务库抽取出来装载到ODS后，从ODS系统中进行数据清洗和转换从而完成在建立其他数据中心之前的数据准备工作。</p> <p>2、CDR库：支持临床诊疗和全部医、教、研活动而以病人为中心重新构建的新的一层数据存储结构。支持医院业务活动动态变化，并且直接支持医生/护士对病人临床记录的实时应用。</p> <p>3、数据仓库：整合和利用业务系统产生的数据，为决策和管理层提供及时、准确、全面的信息，从而可以帮助医院管理层做更好的、基于信息的决策。</p> <p>三、基于平台的应用</p> <p>基于角色的门户：医院的各个角色用户面对的是统一的界面，支持通过充分利用门户网站软件提供的协同工作、应用系统集成及个性化服务定制等功能开发的站点，可以使任何用户通过计算机和移动设备随时随地、安全、方便地访问所需的数据。门户网站也能提供工具和用户界面，用于访问信息和调用所需的业务系统，并提供一个可扩展的框架，用于内部应用程序、内容、人员和流程的交互。包括但不限于医生、护士长、护理部、医务处、门诊办等不同角色的门户。</p>
--	---

★	2	患者全息视图：患者全息视图是数据中心数据展示的窗口，通过患者全生命周期诊疗信息集成展示方式展现。患者全息视图需要支持嵌入一体化医护工作站中，以方便用户操作，将为医、护工作者在一个界面上，提供了可查询、浏览、书写各医护文书、特护记录、辅诊检查资料的快捷方式，且界面以直观方式显示患者当前各生命体征（体温、脉搏、血压、呼吸）、检查检验、医嘱等患者重要的观察指标，并能以时间方式查询此前任意上述指标的情况、相互关系和趋势，通过“以病人为中心”的思路，改善传统形式病历固有的缺陷与不足。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表四十五：全流程移动服务平台建设

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	申领电子健康卡
	2	绑定电子健康卡
	3	二维码展示
	4	预约挂号
	5	诊间支付（服务窗/微信支付）
	6	报告信息查看
	7	就诊信息查看
	8	诊断记录、处方记录
	9	医院、科室、医生信息维护
	10	支付账户管理
	11	订单管理
	12	对账
	13	交易数据分析
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表四十六：移动端辅助决策支持系统建设（BI）

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>1、院长驾驶舱的功能要求</p> <p>昨日、本月、本年分析、自定义功能：</p> <p>驾驶舱包括医疗收入、医疗服务、患者负担、工作效率、合理用药及耗材质控六个专题模块，其中，点击钻取分析会与专题方式平面分析数据，部分图表及指标值会钻取到科室->医生数据排名、占比、同期比较等。</p> <p>2、专题分析功能</p> <p>1)医疗收入分析</p> <p>总览界面，块图展示昨日、本月、本年，全院总收入，门诊收入，住院收入，圆形饼图展示全院总收入不同就诊类型占比；</p> <p>排名界面，条形图展示全院总收入科室排名前十。报表展示前十科室各科室本年收入，去年同期收入，本同期变化情况，及本科室本期收入占全院总收入占比情况；趋势界面，趋势图展示本年全国总收入，门诊总收入，住院总收入各月趋势变化情况；指标列表界面，报表展示本年、上年同期的，全院医疗收入，门急诊医疗收入，住院医疗收入，体检收入，全院药品费用，门急诊药品费用，住院药品费用，及本同期变化情况和增长率。</p>

2) 医疗服务

门诊医疗服务:

块图展示昨日、本月、本年的门诊人; 圆形图展示门诊人次的各就诊类型占比情况; 趋势图展示门诊人次的本年, 上年趋势变化情况; 柱状图展示排名前十的各科室门诊人次情况; 云图展示门诊、病种前15名情况; 地图展示门诊患者来源;

住院医疗服务:

块图展示昨日, 本月, 本年的出院人次; 趋势图展示出院人次的本年, 上年趋势变化情况; 柱状图展示排名前十的各科室出院人次情况; 云图展示出院患者病种前30名情况;

3) 合理用药

门诊药占比分析:

仪表盘展示昨日门诊药占比; 数值展示本月、本年、上月、上年, 门诊药占比; 块图展示昨日、本月、本年, 门诊药品总收入; 块图展示昨日、本月、本年, 门诊总收入; 条形图展示门诊药占比科室排名前10情况;

4) 住院药占比分析:

仪表盘展示昨日住院药占比; 数值展示本月、本年、上月、上年, 住院药占比; 块图展示昨日、本月、本年, 住院药品总收入; 块图展示昨日、本月、本年, 住院总收入; 条形图展示住院药占比科室排名前10情况;

5) 发退药分析:

块图展示昨日、本月、本年, 发退药数量; 块图展示昨日、本月、本年, 发退药金额; 圆形饼图展示发退药数量药品大类占比; 圆形饼图展示发退药金额药品大类占比;

3、当日监控

1) 门诊量监测

圆形饼图展示当日门诊、急诊人次占比; 趋势图展示当日挂号量趋势变化(半个小时一段); 仪表盘展示当日预约率、退号率、预约人次、退号人次; 圆形饼图及表展示当日医生出诊级别门诊量及占比; 云图展示当日门诊、急诊病种前15名情况;

2) 收入监测

圆形饼图展示当日全院收入构成情况; 块图展示门诊、住院医疗收入情况; 仪表盘展示当日门诊、住院药占比及材料占比;

3) 入院、在院、出院监测

趋势图展示当日入院情况; 云图展示当日入院诊断前15排名; 块图显示当日出院人次、平均住院日、出院次均费用、出院次均药费; 在院分析 在院人次、病危人次、病重人次、抢救人次; 云图展示在院当前诊断前15名;

4) 手术量监测

1

		圆形饼图展示当日急诊，择期手术完成状态情况；条形图展示当日手术名称排名前十名；
★	2	工作效率 仪表盘展示昨日床位使用率；数值展示本月、本年、上月、上年，床位使用率；块图展示昨日、本月、本年，固定床位数；块图展示昨日、本月、本年，平均每张床位工作日；块图展示昨日、本月、本年，床位周转次数；块图展示昨日、本月、本年，出院患者平均住院日；
★	3	患者负担 门诊患者负担： 报表展示本年、上年同期的，门诊次均费用，门诊总费用，门急诊人次，门诊次均药费，门诊药品总费用，门诊药占比及本同期变化。 住院患者负担： 报表展示本年、上年同期的，住院次均费用，出院患者总费用，出院患者总人数，住院次均药费，出院患者总药费，住院药占比，住院患者日均费用，住院患者日均药费，出院患者住院天数及本同期变化。
说明		对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表四十七: DRGs管理系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>1、基于DRGs的医疗服务绩效评价</p> <p>包括但不限于以下功能：全院总体指标监测、科室监测、病组监测、病组结构分析、病例分析、多维度分析以及系统管理等。</p> <p>全院总体指标监测：支持对全院常规指标和DRGs指标统计结果查看，并可以自定义查询时间。</p> <p>科室监测：支持对各临床科室医疗服务产能、效率、安全三个方面，以DRGs指标和常规指标两个维度分别统计。支持从科室组—科室—主诊组的逐层钻取。</p> <p>科室指标象限分析：实现以双指标四象限图分布的形式了解各科室次均费用、住院日、药占比、DRGs组数、CMI、消耗指数等指标对与各自比较对象的差异的象限分布情况，为管理者对科室问题定位提供一种分析方法，同时支持科室内深入挖掘以便具体定位问题病组或主诊组单元。特别地，当院内科室比较多时系统需要为管理者提供一种在图中快速筛选科室的工具。</p> <p>病组监测：能够展现各疾病大类下的产能指标、效率指标、安全指标，实现MDC—ADRG—DRG的逐层钻取，实现病组到科室的完美切换。</p> <p>病组指标象限分析：实现以双指标四象限图分布的形式了解各DRG病组次均费用、住院日、药占比等指标对与各自比较对象的差异的象限分布情况，为管理者对病组问题定位提供一种分析方法。特别地，当院内DRG病组比较多时系统需要为管理者提供一种在图中快速筛选科室的工具。</p> <p>病例结构分析：支持同比病组结构变化，显示DRGs组数，新增病组和消失病组等，提供按照入组病例数的高低进行统计。</p> <p>病例分析：支持统计任意周期内未入组病例、大于60天病例、死亡病例数、低风险死亡病例数、中低风险死亡病例数，及未入组病例数中手术与诊断不符的病例。</p>

多维度分析：支持自行设置报表标题、表头、表体格式，定义报表数据来源，灵活定义过滤条件和显示，支持打印导出方式的自定义查询报表工具。可根据医院管理要求设置内部管理分析维度，也可根据医院需求对报表进行个性化调整，最终提高医院管理的自主性和灵活性，提升信息化水平。

病组结构分析：医院内部组织机构在本年度特定时间段内次均费用等相关指标较同期发生较大变化，本系统将提供一个全新的分析角度，即比较今年及其同期时间段内，机构内收治病历DRGs病种结构是否发生变化，分析新增DRGs病组数及其费用分布，原有病种数及其费用分布和变化情况，本年度没有覆盖但同期覆盖的DRGs病组数及费用分布，对上述病种结构进行详细分析，了解本年度费用变化是由病种结构变化引起，还有由病种自身诊疗费用变化引起。

重点病组分析：针对本医院的特色学科，可定制重点病组进行分析。可以查看医院内各学科发展变化，查看各MDC病组流向，能够给出科室应该覆盖DRG组合实际覆盖DRG组的对比，按任意时间参数对全院、科室、诊疗组进行同比和环比。

疑难病组分析：通过一定算法筛选出院内的疑难病组，并且能够对疑难病组费用、病组结构、疑难病组覆盖率、病组权重、平均住院日、次均费用等指标进行分析检测。

MDC监测与分析：可实现临床专业的综合评价、病历区间分布、病组覆盖率、技术难度、总产出、效率分布、死亡病历分布、指标监测等数据分析。

科室费用构成：将病案首页中各费用子项划归到五大费用类别（管理、护理、药品和耗材、医技、医疗），可以对医院、各科室、主诊组及DRG病组内出院病例的次均医疗类、护理类、医技类、药品耗材类和管理类五大类费用构成及其与各类费用标杆对比进行监测分析，了解各监测对象盈亏情况，以及哪类费用超标、超标患者分布、超标患者与未超标患者费用差异对比等等。

高权重变化分析：可以根据设置的疑难高权重病组筛选条件，从DRG病组中筛选出疑难病组，分别对医院覆盖的疑难病组平均住院日、次均费用和药品耗材费用等指标进行监测，同时对比分析同一疑难病组在不同科室间开展的差异。可实现基于本院历年数据高权重DRG病组出院病例人次情况及排名变化趋势。

手术分析：实现各级手术占比分析，以及个科室手术占比分析，三四级手术分析。

学科建设：为院内临床专科建设分析提供有利工具，能够为院内的临床专科协调发展提供保障，对临床专科进行分类。

DRG在线分组：系统可提供手动录入，文件上传，病案号查询等功能对病历进行自由分组，并能够展现病历的分组结果以及分组判断过程，为临床医生编写病历提供有利保障。

管理目标值测算：能够实现院内科室组、科室、病组的 管理目标值的测算，可根据科学的方法调整可算参数，并能够保存为院内的年度绩效管理值。管理目标值测算过程中可实现测算参数的动态调整以达到最佳测算效果。

ES大数据病历查询：可对院内病历进行详细查询、包括病历基本信息、费用信息、诊断信息、手术信息以及分组信息等，要求可实现模糊查询、分词查询、以及分类查询功能，页面相应效率高。

报表：能够使用流行主流的报表工具对院内科室组、科室、医师、病区、病组等DRG指标及常规指标的分析，并能够将分析数据以文件的形式导出。

1 绩效方案可配置化：可提供符合院内实际情况的绩效方案，并能够自定义指标及相关绩效考核方案，对考核结果进行汇总导出下放各科室。

绩效评价：系统首页绩效评价综合展示功能总揽全院住院医疗服务绩效水平，通过按照不同线路监测不同维度、不同监测对象下DRGs相关评价指标值，了解全院及各组织机构绩效综合得分及其排名、比较结果及优劣势等情况，为职能科室进行医院绩效精细化管理和决策提供数据辅助。

临床路径管理：能够提供DRG与临床路径的映射关系，并能够与院内的临床路径系统无缝对接，实现DRG与临床路径科学控费，能够根据医保局提供的病组付费标准预警当前病例住院过程中的费用情况，并为临床医生及时调整病人合理用药情况。

DRG大数据应用：能够提供DRG的大数据应用，包括本地化标杆测算、分组规则预测等。

DRG分组微信小程序：能够实现手机移动端微信小程序DRG在线分组、诊断、手术操作分词查询

系统管理：投标人需为医院提供用户、角色、权限、诊断相关分组字典、病种标杆数据、院内组织机构、科室目标数据及病种管理目标数据的管理功能。

2、基于DRGs的医保费用控制

包括但不限于以下功能：全院医保费用管理、科室监测、病组监测、监测问题钻取、多维度分析、管理目标修正以及系统管理等。

全院医保费用管理：帮助医院实时了解全院本年或当月医疗费用累计费用使用情况，结合本院医保总额、医院标杆以及去年同期做对比分析，进行年度、月度医保测算和对科室进行医保目标分摊。

医保基金分配：可实现各类型医保基金按月份进行比例分配，同时满足下钻到科室基金比例的分组要求。

科室监测：支持院级、科室级监测，可显示医院、科室累计费用值与目标值差距，定位费用异常科室。

科室指标象限分析：实现以双指标四象限图分布的形式了解各科室次均费用、住院日、药占比、DRGs组数、CMI、消耗指数等指标对与各自比较对象的差异的象限分布情况，为管理者对科室问题定位提供一种分析方法，同时支持科室内深入挖掘以便具体定位问题病组或主诊组单元。特别地，当院内科室比较多时系统需要为管理者提供一种在图中快速筛选科室的工具。

病组监测：能够展现各疾病大类下的费用累计值与目标值差距，实现MDC- ADRG- DRG的逐层钻取，定位费用异常病组和病历。

病组象限分析：实现以双指标四象限图分布的形式了解各DRG病组次均费用、住院日、药占比等指标对与各自比较对象的差异的象限分布情况，为管理者对病组问题定位提供一种分析方法。特别地，当院内DRG病组比较多时系统需要为管理者提供一种在图中快速筛选科室的工具。

病历结构分析：支持同比病组结构变化，显示DRGs组数，新增病组和消失病组等，提供按照入组病历数的高低进行统计。

监测问题钻取：根据科室监测和病组监测，钻取科室或病组，定位次均费用超标科室和病组，然后继续钻取定位该科室下主诊组，定位超标主诊组，切换主诊组对应的病组，选择标杆比，定位具体超标病组。

多维度分析：支持自行设置报表标题、表头、表体格式，定义报表数据来源，灵活定义过滤条件和显示，支持打印导出方式的自定义查询报表工具。可根据医院管理要求设置内部管理分析维度，也

	<p>可根据医院需求对报表进行个性化调整，最终提高医院管理的自主性和灵活性，提升信息化水平。</p> <p>管理目标修正：针对造成科室超标的原因，对整个监测流程进行修正完善。包括：病种结构造成的问题以及个别医嘱造成的问题。</p> <p>DRG智能分组：可对在院病历进行实时分组，并能够时刻监测各病历费用情况，对超出病组费用标注的病历并及时发出预警。</p> <p>付费病组分析：针对医保病组付费情况，可对院内的付费病组进行分析，并实时监测病组下病历费用使用情况。能够对超标病历的数据进行费用构成分析。</p> <p>五大类费用分析：对院内病历费用明细依据国家相关标准将费用划分为五大类，并分析各费用的消耗情况，并能够拆分费用构成。能够分析院内各临床科室的相关五大类费用的分析。</p> <p>费用周监测：可为院内病历进行每天费用监测，并能够提供病历费用情况，包括药品费用、耗材费用等。</p> <p>病历分析：支持统计任意周期内未入组病历、未入MDC病历、大于60天病历、死亡病历数、低风险死亡病历数、中低风险死亡病历数，及未入组病历数中手术与诊断不符的病历。</p> <p>医嘱分析：能够对院内医嘱数据进行详细分析，可实现任意时间、科室、病组以及高值耗材的分析。</p> <p>系统管理：投标人需为医院提供用户、角色、权限、诊断相关分组字典、病种标杆数据、院内组织机构、科室目标数据及病种管理目标数据的管理功能。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表四十八：心电系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>1、预约登记</p> <p>用于门诊心电图检查。提取门诊医生站检查申请信息进行预约安排，实现分诊。系统支持检查病人基本信息的HIS自动获取。支持HL7标准的集成技术，中间数据库的集成技术，DICOM标准的集成技术。</p> <p>能够直接从HIS系统获得病人ID、基本信息、交费信息、诊断信息、检查要求等。在数据库中建立病人唯一ID，方便管理。自动产生发放心电图病人检查号，可提供集中登记、分部门登记两种登记方式。预约登记列表中显示不同颜色来区分患者当前的状态。</p> <p>根据登记先后顺序自动排队叫号，可急诊优先和人工干预。提示患者排队时需要等待的人数，可以让70岁以上的高龄病人，危重病人和军人优先检查。</p> <p>2、分诊叫号</p> <p>支持供医生呼叫病人的大屏幕显示，系统会自动语音呼叫,同时在大屏幕显示将要检查的病人基本信息，提醒病人做好准备，同时节省医生与病人的时间。</p> <p>支持与医院现有分诊叫号系统联网使用。</p> <p>3、静态心电数据采集存储</p> <p>包括门诊、急诊、住院、体检、体检中心等部门心电图机联机数据采集。技师根据不同的申请单选</p>

择不同的检查。患者开始做检查的时候，患者的信息会自动调入，通过接收患者的预约单，就可以提取患者的预约信息，然后开始为患者做检查。

技师或护士在操作心电设备为患者检查时，系统会自动填充病人的检查信息，显示出结果来。支持WORKLIST，支持扫描条码腕带

系统应该解决医院现有的数字口设备，兼容各种品牌心电图机的接入。

系统应该支持接收同步12导联，15-16导联、18导联静息心电图数据并存储，编辑。

同时支持接收活动平板运动试验、动态心电图、动态血压检查。

常规心电图以HL7-aECG格式保存，能够转换为MFER,CDA,PDF,DICOM中的至少两项国际标准。

4、电生理数据处理

能够处理的电生理设备包括Holter、运动平板、动态血压，脑电图、肌电图、TCD，听力检查、眼科检查、神经电生理检查等。

针对电生理的报告系统，提供了PDF的解析功能，根据用户的需求，自动获取有用的数据，进行归档、自动生成电生理报告，并把该报告再院内共享。

在没有电生理软件提供商的配合情况下，实现电生理软件和HIS系统的接口，减轻检查医生的工作量，提高信息输入的准确性。

实现对电生理检查报告的获取、参数提取，临床医生根据实际需要，重新定义报告格式，并且实现对电生理参数的统计分析，通过和EMR的接口，实现电生理报告的共享。

数据解析与提取：对获取的电子文档进行OCR处理（BMP或JPG文档）或对PDF文字内容提取，并对提取的信息进行分析。

数据归档和管理：对获取的数据归档后，在科室内实现数字化管理，在院内实现共享。

5、数据采集分析

1

提供通用的分析工具，如同屏对比、波形放大、电子分规测量及心电图数据重新分析功能。

对于相同ID号心电图数据，系统自动分析比较心电图的变化，并在报告中显示出来。

对于传入系统的有干扰波形进行再次滤波调节。对于波形重叠的心电图，支持重新排列以方便测量分析，测量精度达毫秒/微伏级。

6、WEB终端浏览

嵌入门诊医生站、住院电子病历系统。当心电图专业医生确认检查报告后，在全院的医生工作站上就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。

具有在线心电图分析功能，查看长时间原始心电波形；提供心电图处理测量功能，波形显示、幅值调整、单页多页显示、新旧病历对比功能、心拍自动分析、心拍特征点自动识别、心拍特征点手动微调、走纸速度调整、波形放大等功能。

7、专业统计查询

	<p>该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。具体分为患者信息查询，仪器使用统计，工作量费用统计，阳性查询，低值查询，数据范围查询等，使心电图的各种分类、心电图的查询、调阅和统计都变得方便。利用这些资源，心电图科室在人员培训、研究创新、量化管理等方面都可以很方便地开展。</p> <p>8、管理功能</p> <p>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。</p> <p>9、与现有系统集成</p> <p>要求和医院现有的HIS等信息系统集成，完成心电数据等的信息共享。</p> <p>10、数据安全</p> <p>支持数据修正，显示数据的审计、修改的痕迹。</p> <p>在线数据采用RAID5进行备份，保证数据的安全性，且病人资料具有延续性和完整性，方便操作和查询统计。</p> <p>11、用户安全</p> <p>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。支持用户分组机制，用于简化用户授权。</p> <p>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。</p> <p>12、支持智能手机浏览图形，分析图形并发报告</p> <p>支持移动端心电图数据采集（针对串口传输协议的心电图设备），支持移动端心电图报告查询与报告发布。诊断医生可以随时随地的通过手机端进行心电图报告的诊断与审核，审核完成后，临床医生可以调阅完整的心电图报告。报告终端支持android系统。</p> <p>危急值管理：系统中具有危急值处理流程；通过即时消息，在待诊断队列中提示，当前诊断组中的医生都可以优先处理该检查；通过系统配置，给科室主任发送短信，短信中可以包括该检查的波形及自动诊断的结论。科主任可以通过智能终端查看波形。</p> <p>导联纠错功能：如果心电图数据因为导联接反或者胸导联接错位置而导致数据不对，无需重新采集病人数据，医生可以通过软件进行纠正。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表四十九：输血管理系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	<p>输血科信息管理系统是提供给输血科使用，用来完成输血科日常业务操作。系统将血袋、标本和实验仪器通过计算机网络连接起来,实现对用血流程的全程管理与控制，为临床提供功能全面的备血申请、配发血和输血管理服务，既方便了患者用血，又提高了工作效率，同时满足了临床需要。</p> <p>1. 标本接收：要求提供临床标本的接收功能以及计费功能，并能针对标本运送进行监测；不合格的表格能够进行拒收操作，并同时记录拒收原因反馈至临床。</p> <p>2、配血管理：要求支持交叉配血以及多种配血规则，血型不匹配是系统应进行自动提示；支持按血袋条码进行配血，同时可以从存储列表中按血成分和效期进行血袋检索。</p> <p>3.发血管理：要求支持按血袋编号自动匹配血袋，发血成功后能够自动进行相关费用收取；</p> <p>4、费用管理：要求提供费用管理功能。</p> <p>5、血袋管理：要求提供血液入库、自体血管理、血袋拆分管理、血液库存管理、库存量预警、有效期预警、血袋回收、血袋处理、血袋出库、返回血站、报废等处理功能。</p> <p>1</p> <p>6、申请用血统计：要求提供申请用血统计功能。</p> <p>7、实际用血统计：要求提供实际用血统计功能。</p> <p>8、超量用血统计：要求提供超量用血统计功能。</p> <p>9、血液入库统计：要求提供血液入库统计功能。</p> <p>10、输血目的统计：要求提供输血目的统计功能。</p> <p>11、出院患者用血查询：要求提供出院患者用血查询功能。</p> <p>12、全院用血统计：要求提供全院用血统计功能。</p> <p>13、科室用血排名：要求提供科室用血排名功能。</p> <p>14、医生用血排名：要求提供医生用血排名功能。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表五十：手术麻醉系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>1、手术申请</p> <p>按照患者不同的来源（门诊、住院及其他）查询手术申请信息；</p> <p>随机查询待安排患者、已安排患者信息；</p> <p>依据手术申请单资料安排手术项目、手术时间、麻醉方法、麻醉方式、麻醉医生和手术护士；</p> <p>系统支持对多手术合并处理功能。</p> <p>手术分级，不同医生按不同级别申请手术。</p> <p>手术查询根据申请科室、手术间、手术状态等多种查询条件，并可自动按照手术间、手术科室、是否污染和是否急症手术进行分类排列。</p> <p>支持取消手术申请</p>

2、手术排班

麻醉科和手术室接收病房手术申请单。进行手术排班。

麻醉科安排麻醉师、进修和实习麻醉师，确定麻醉方法。

手术室确定每台手术的手术间、台次、手术时间、器材护士、巡回护士，安排进修和实习人员。

能够协调安排急症手术。能够支持术中病人交换床位。

打印手术排班报表。

支持大屏动态显示整个科室手术安排（病房、床号、病人姓名、主刀医生、手术房间）。

将确认后的每台手术的上台手术医生、麻醉医生、巡回护士和洗手护士回传到HIS中。

支持按手术间对麻醉师、手术护士的排班。

手术取消功能，手术医生手术取消和撤消手术取消。

手术撤消，手术室停止手术。

3、麻醉安排

手术安排

停止手术

打印麻醉排班表

4、麻醉术前访视

查阅病人的病历信息，与HIS集成后的电子病历查询功能（病史、以往手术中麻醉用药及麻醉方式、以往检验及医学影像资料、医嘱信息等）。提取最近的检验、检查结果。

术前麻醉评估，结合患者状况给出综合评价，选择麻醉方法，制定麻醉计划，预见术中困难及防范措施。

麻醉相关医疗文书（麻醉术前访视单、麻醉计划、麻醉治疗同意书、有创治疗知情书等）

支持PAD等移动设备操作，没有WiFi时支持本地离线保存。

5、麻醉监护

能调出供麻醉医师参考的常用药物、事件等数据。

记录麻醉用药、麻醉事件、生命体征、体液出入量、并发症状、术中情况及处理过程等所有相关操作和麻醉数据。

根据采集的数据同步显示监护仪波形等信息，供术间浏览查询。

支持所见即所得修改折线图数据。

支持变比例尺显示和打印麻醉单。

可以同步显示麻醉记录单等医疗文书等。

支持术后复苏室的用药、体征趋势记录等功能，记录患者术后复苏期间所有相关操作和麻醉数据。

支持术中镇静/镇痛操作记录。

术后麻醉总结：记录麻醉操作、评估麻醉效果、记录麻醉并发症、麻醉不良事件。

6、手术护理

记录术前病人交接记录；

记录术中手术护理情况以及护理评价等。

支持手术器械、耗材等物品的术前、台上、关前、术后清点。支持与消毒供应系统连接，通过扫条码自动提取消毒包中的器械名称与数量。

支持对手术药品、耗材及手术相关器械的管理。

术后登记：术后确认手术时间、手术名称、麻醉方式、手术人员等全部手术信息。

7、麻醉术后随访

术后访视：记录术后访视内容，生成术后访视记录。

对术后镇痛病人，记录术后镇痛情况，评估术后镇痛效果。

支持Pad操作，没有WiFi时支持本地离线保存。

8、手术统计

手术工作量统计

手术护士工作量统计

申请科室手术级别统计

申请科室手术类型统计

麻醉医生工作量统计

手术医生工作量统计

病人术后去PACU统计

病人术后去ICU统计

急诊手术统计

麻醉镇痛治疗统计

麻醉方式统计

麻醉ASA分级

麻醉质量统计

1

麻醉复苏统计

并发症统计

每天中午手术工作量统计

手术间手术例数统计

三甲评审相关指标统计

手术过程中输血病人统计

PACU麻醉恢复期并发症统计。

9、过程监控

监控手术间使用状态，辅助手术间调整。

监控和管理手术间监护设备连接状态。

主任办公室实现术间浏览，随时监控任一手术间的麻醉监护进展。

手术室进度：图形方式实时显示手术室手术进展汇总情况

手术间进度：图形、列表方式实时显示各手术间手术进展情况

手术实时监控：图形化分级显示手术室、手术间手术状态和进展情况。支持查看明细。

手术进程显示

支持追踪病人手术过程，在手术准备区域提供大屏实时显示手术时间、房间、手术医生、麻醉医生及巡回护士、洗手护士等。

在家属等候区提供大屏显示，实时显示手术状态及公告信息。

10、手术安全

手术医生资质管理：手术医生只能在医务部门核准后的手术集合中申请手术。

手术过程记录：手术病人腕带识别身份，记录入手术等待区、入手术间、离手术间、入PACU、离PACU、离手术等待区手术过程时间点信息。

手术安全核查：手术医生、手术护士、麻醉医生三方手术安全核查机制。

11、手术分析

日均手术台次：院、科室日均手术台次。

日均手术时长：院、科室日均手术时长。

日均手术室利用时间：院、科室日均手术室利用时间。

日均超工作时间工作量统计：院、科室日均超工作时间工作量统计。

平均术前准备时间：院、科室平均术前准备时间。

	<p>日均手术例数：院、科室日均手术例数。</p> <p>手术总长：院、科室手术总长。</p> <p>每级别/术种平均手术时长：院、科室每级别/术种平均手术时长。</p> <p>不同级别/术种手术例数占比：院、科室不同级别/术种手术例数占比。</p> <p>手术24小时死亡率：院、科室手术24小时死亡率。</p> <p>手术开台时间：手术开台时间统计。</p> <p>12、药品管理</p> <p>毒麻药登记：统计毒麻药使用，可以看病人使用明细。</p> <p>用药统计：使用药品种类、数量。</p> <p>13、材料管理</p> <p>材料申请：材料申请，支持手术室未出库查询功能。</p> <p>高值耗材管理：绑定手术记录。扫高值材料条码录医嘱。</p> <p>植入物管理：扫描验收植入性材料。植入材料验收与使用登记情况。绑定手术记录。扫高值材料条码录医嘱、计费并自动减库存。</p> <p>材料查询：库存查询、消耗查询。使用汇总及明细查询，支持材料项目查询。</p> <p>14、病案打印归档</p> <p>电子签名：手术麻醉医护人员对文档实行电子签名。</p> <p>打印存档：手术麻醉文档打印、上传。</p> <p>一键打印：病案室在病人出院进一键批量打印包括手术麻醉相关的全部医疗文档。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表五十一：院内感染管理系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	<p>医院感染管理主要完成医院院内感染管理主要包括医院消毒卫生学监测、感染病例监测、目标性监测、抗菌药物合理应用分析等多个方面。</p> <p>产品功能要求包括：疑似病例筛查、重点病历标注、临床互动、病历确诊/排除、集成视图、感染暴发预警、预警科室床位图、感染报告上报、感染报告查询、住院病人查找、目标性监测。</p> <p>1、疑似病例筛查：要求可以实现通过检测条件可以对住院患者进行进去的疑似病例筛查。</p> <p>重点病历标注：要求可以实现感染科对不能确定的患者进行重点病历标注功能。</p> <p>2、临床互动：要求可以实现感染科对疑似感染患者与临床上的沟通管理，要求实现院内消息通讯。</p> <p>3、病历确诊/排除：要求可以在一个界面中展示全科的疑似患者，并自动加载疑似相关信息，用于对病历进行确诊或者排除。</p> <p>4、集成视图：要求可以通过集成化手段，实现检出菌、胸片、体温、抗生素使用、插管、病程等感染指标的集中呈现。</p> <p>5、感染暴发预警：要求可以实现实时查看科室同种同源菌、体温持续异常、插管等患者异常情况，方便管理人员判定是否存在感染暴发的风险。</p> <p>6、预警科室床位图：要求可以实现根据预警条件查询展现预警科室床位图信息。</p> <p>7、感染报告上报：要求可以实现临床医生的感染报告上报功能，要求具备疑似病人提醒功能。</p> <p>8、感染报告查询：要求支持查询临床科室上报的医院感染报告。</p> <p>9、住院病人查找：要求支持感染管理科快速查找患者。</p> <p>目标性检测：要求可以实现感染高发、易发人群，对ICU、NICU、重点手术、多重耐药菌的专项监测。</p> <p>10、统计查询：要求支持科室感染分布、病原菌分布、抗菌用药、IUC器械相关、手术相关感染质控指标等查询统计。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表五十二：合理用药管理系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

		<p>要求利用合理用药知识库，实现医嘱自动审查、实时提醒、在线查询，及时发现不合理用药问题。</p> <p>功能要求：合理用药知识库管理、智能获取信息（如病历病史信息、疾病诊断信息、医嘱信息、用药信息、过敏信息等）、智能审查、实时提醒等。</p> <p>药物过敏史审查：审查处方或医嘱中是否有病人曾经过敏的药物或同类药物。</p> <p>1、药物相互作用审查：审查处方或医嘱中两种或两种以上药物的配伍禁忌。</p> <p>2、药物剂量提示：对处方或医嘱中的药物进行剂量分析，给出标准剂量范围，提示低于或超过有效剂量的情况。</p> <p>3、禁忌症提示：提示处方或医嘱中的药物对各种病症的禁忌。</p> <p>4、适应症提示：提示处方或医嘱中的药物是否符合适应症。</p> <p>5、重复用药提示：对处方或医嘱中可能存在的同物异名药物或不同药物中6、可能含有的相同成分进行审查。</p> <p>7、药物信息查询功能：提供用药指南、最新不良反应信息、单一药品对其它药品的相互作用信息、正确用药信息等查询。</p> <p>8、简要用药提示功能：提供药品最主要的用法、用量和其它注意事项。</p> <p>9、HIS系统嵌入：要求可以嵌入到医生站、护士站、药房等HIS业务系统。</p>
说明		对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表五十三：处方点评信息系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	<p>要求实现动态监控大处方（金额大、用量大），对于超过限额和限量的处方，拒绝医师开处方。</p> <p>功能要求：处方点评规则设置、处方数据抽取、处方点评统计等。</p> <p>处方点评规则设置：系统要求提供动态监控大处方，对于超过限额和限量的处方，拒绝医师开处方。</p> <p>1、处方数据抽取：要求提供多种抽样方式，记录点评结果。</p> <p>2、处方点评统计：要求可以针对不规范处方、用药不适宜处方、超常处方分别统计分析，建立处方持续改进机制。</p>
说明		对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表五十四：处方审核信息系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	<p>要求系统在医生开医嘱之后要进行处方或医嘱的审核。</p> <p>功能要求：要求提供门诊处方审核、住院医嘱审核。</p> <p>1、门诊处方审核：要求提供实时查询门诊医生所下医嘱，对于不合理处方可进行拒绝操作并给出建议。此过程可以在收费前，也可以在收费后，对审核不通过的在收费前或发药前进行提醒。</p> <p>2、住院医嘱审核：要求提供实时查询医生所下医嘱，对于不合理医嘱可进行拒绝操作并给出建议。此过程在发药前执行，对审核不通过的控制不能发药。</p>

说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。
----	---------------------------------

附表五十五：绩效考核系统

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		<p>科室绩效评价</p> <p>具体功能包括：目标管理、绩效方案制定、绩效方案审核、绩效数据采集、绩效考评计算、绩效总结、基础信息设置、绩效报表查询。</p> <p>详细功能描述如下：</p> <p>(1) 组织结构管理</p> <p>可以通过系统平台建立组织结构，单位对科室、科室对人员进行绩效考核，每个体系之间指标数据可以共享，多个指标体系整合到一个大指标考评体系。</p> <p>(2) 基础信息设置</p> <p>核算单元维护、绩效指标维护、指标库维护、指示灯维护、系统参数；指标支持公式设置、指标函数编辑。</p> <p>(3) 目标管理</p> <p>制定当期绩效管理目标等信息，同时支持子目标的设置，可添加、修改、查询。每个周期的总战略目标下，可以进行子目标建设，实现多维度的战略绩效整体实现。</p> <p>(4) 科室绩效方案制定</p> <p>科室方案指标集维护，添加、修改、删除操作；科室绩效考核对象设置：维护单位当前战略目标下科室的绩效指标；科室绩效方案设置：生成当前战略目标下的科室绩效考核方案，设置方案指标的评分方法、取值方法、指标权重和满分标准。</p> <p>(5) 科室绩效方案审核</p> <p>可以对绩效方案进行审核，支持对单个月单个目标的方案进行审核，审核后的方案无法变动，保证了考核方案的准确性，避免其他人员在不知情情况下变动方案，同时也提供取消审核的功能，确保在方案必须变动后能修改方案。</p> <p>(6) 科室绩效数据准备</p> <p>生成科室指标数据采集表，维护总指标数值；支持数据模板下载、指标数据导入；数据维护完成后进行数据审核或反审核；数据采集完成进行方案指标数据计算，审核或反审核；科室KPI绩效指标数据生成、维护、KPI数据导入，审核、反审核、计算；科室数据采集支持自定义数据清洗加工整理函数功能。</p> <p>(7) 科室绩效考评计算</p> <p>对绩效考核方案进行考评计算，根据设定好的指标评分方法把每个指标的绩效得分算出并汇总；可以查看每个科室的绩效总得分也支持查看每个科室方案里的指标的得分。</p> <p>(8) 科室绩效总结</p>

对绩效考评的结果进行总结，写总结的结果，点击反馈反馈给各个科室。

(9) 绩效报表

可以按单位、指标、维度、质量奖出具绩效考核报、指标数据报表、全院绩效分析报表；同时支持自定义报表，可以进行纵向、横向自动扩展、支持图表展示，满足单位个性化报表需求。

(10) 评价预警

支持多维度的核算单元绩效指标评价预警功能，通过指标的红、黄、绿颜色卡方式展示指标性能情况，持续追踪改进红色预警指标，直到达到符合标准。

(11) 绩效考核汇总报表

绩效考核能够产出各种统计分析汇总报表，汇总报表同时可以进行向下追踪钻取查看明细指标数据。

预期（建设）效果：

在实施综合目标管理责任制和绩效考核的基础上，实施平衡计分卡绩效考核，建立适用的考核指标体系，探索建立单位绩效工资总量与目标管理、考核结果相挂钩的核定办法，着力体现人员技术劳务价值，合理提高人员收入水平。

1 职工绩效评价

具体功能包括：目标管理、绩效方案制定、绩效方案审核、绩效数据采集、绩效考评计算、绩效总结、基础信息设置、绩效报表查询。

详细功能描述如下：

(1) 组织结构

可以通过系统平台建立组织结构，单位对科室、科室对人员进行绩效考核，每个体系之间指标数据可以共享，多个指标体系整合到一个大指标考评体系。

(2) 基础信息设置

对绩效考核方案的基础信息进行维护，包括：指标维度、KPI指标、基础指标、科室分类、科室、科室和平台的对照关系；维护职工信息、职务信息、系统参数，为绩效考核提供了基础，保证了绩效考核的顺利进行；维护计算公式、指标函数、指示灯等功能。

(3) 目标管理

制定当期绩效管理目标等信息，同时支持子目标的设置，可添加、修改、查询。每个周期的总战略目标下，可以进行子目标建设，实现多维度的战略绩效整体实现。

(4) 职工绩效方案制定

职工方案指标集维护，添加、修改、删除操作；职工绩效考核对象设置：维护单位当前战略目标下职工的绩效指标；职工绩效方案设置：生成当前战略目标下的职工绩效

	<p>考核方案，设置方案指标的评分方法、取值方法、指标权重和满分标准。</p> <p>(5) 职工绩效方案审核</p> <p>可以对绩效方案进行审核，支持对单个月单个目标的方案进行审核，审核后的方案无法变动，保证了考核方案的准确性，避免其他人员在不知情情况下变动方案，同时也提供取消审核的功能，确保在方案必须变动后能修改方案。</p> <p>(6) 职工绩效数据准备</p> <p>生成科室指标数据采集表，维护院级指标数值；支持数据模板下载、指标数据导入；数据维护完成后进行数据审核或反审核；数据采集完成进行方案指标数据计算，审核或反审核；科室KPI绩效指标数据生成、维护、KPI数据导入，审核、反审核、计算；职工数据采集支持自定义数据清洗加工整理函数功能。</p> <p>(7) 职工绩效考评计算</p> <p>对绩效考核方案进行考评计算，根据设定好的指标评分方法把每个指标的绩效得分算出并汇总；可以查看每个职工的绩效总得分也支持查看每个职工方案里的指标的得分。</p> <p>(8) 职工绩效总结</p> <p>对职工绩效考评的结果进行总结，写总结的结果，点击反馈反馈给各个科室。</p> <p>(9) 职工绩效报表</p> <p>可以按职工、指标、维度、质量奖出具绩效考核报、指标数据报表、全院绩效分析报表；同时支持自定义报表，可以进行纵向、横向自动扩展、支持图表展示，满足用户个性化报表需求。</p> <p>(10) 指标评价预警</p> <p>支持多维度的核算单元绩效指标评价预警功能，通过指标的红、黄、绿颜色卡方式展示指标性能情况，持续追踪改进红色预警指标，直到达到符合标准。</p> <p>(11) 绩效考核汇总报表</p> <p>绩效考核能够产出各种统计分析汇总报表，汇总报表同时可以进行向下追踪钻取查看明细指标数据。</p> <p>预期（建设）效果：</p> <p>面向不同工作职责的职工，建立职工指标评价体系。绑定单位工作指标、部门工作指标、或者分解部门绩效指标到个人。实现面向个人的绩效评价，有效落实管理人员管控责任，有效落实主诊医师的质量和和经济责任，作为绩效分配的基础。</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表五十六：超融合一体机及各类虚拟化软件

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	1	<p>1.数量要求：6台超融合一体机；2.单台超融合一体机配置要求：国产品牌，尺寸≥2U，CPU颗数≥2颗，主频≥2.9GHz，单颗CPU核数≥16核，内存≥256G，系统盘≥128G，缓存盘≥2*960G SSD，数据盘≥6*4T SATA，接口≥4个电口+2个万兆光口，含28个万兆多模光模块，8个千兆多模光模块；</p>
	2	<p>支撑软件：云计算管理平台； 1.数量要求：云计算管理平台12颗CPU授权； 2.维护管理：自动收集所有的相关的组件的日志，告警，提供告警合并和日志审计功能； 3.分布式管理架构：采用分布式管理架构，去中心化，管理平台不依赖于某一个虚拟机或物理机部署，采用分布式架构保障平台更可靠； 4.大屏展示：支持大屏展示便于客户直观查看虚拟化资源池的使用情况和健康状态，包括集群资源情况，各主机资源使用情况，以及集群故障与告警，支持Top 5</p> <p>主机CPU和内存利用率、Top 5虚拟机CPU和内存利用率信息大屏展示等，需提供产品功能截图，并加盖厂商公章； 5.可靠性：支持业务整体可靠性指标的集中展示，包括业务可靠性、平台可靠性和硬件可靠性，方便管理员能直观地掌握整个数据中心的可靠性状态； 6.领先性要求：为保障云平台的领先性和成熟度，云平台厂商需入围Gartner 2019年《超融合基础设施全球魔力象限》，提供证明材料</p>
	3	<p>支撑软件：计算服务器虚拟化软件； 1.数量要求：12颗计算服务器虚拟化软件CPU授权； 2.性能要求：虚拟机之间可以做到隔离保护，其中每一个虚拟机发生故障都不会影响同一个物理机上的其它拟机运行，以保障系统平台的安全性； 3.管理要求：在超融合管理平台管理界面上提供拟机启动、挂起与恢复，重启，关闭、关闭电源、克隆、迁移、备份、模板导出、快照等功能； 4.功能要求：支持配置动态资源扩展功能，系统支持自动评估虚拟机的性能，当虚拟机性能不足时自动为虚拟机添加CPU和内存资源，确保业务持续高效运行； 5.操作系统要求：每个虚拟机都可以安装独立的操作系统，为获得良好的兼容性，操作系统支持需要包括Windows、Linux，并且支持国产操作系统包括：红旗linux、中标麒麟、中标普华、深度linux等；</p>
	4	<p>支撑软件：虚拟存储软件； 1.数量要求：虚拟存储软件12颗CPU授权； 2.基本要求：支持存储虚拟化功能，无需安装额外的软件，在一个统一的管理平台上使用License激活的方式即可开通使用，存储虚拟化与计算虚拟化为紧耦合架构，减少底层开销，提升性能； 3.块存储要求：支持数据分层，提供好的读写性能，并支持对重要虚拟机提供性能保护； 4.功能要求：支持对虚拟机或虚拟磁盘设置不同的缓存QoS能力，区分出高性能虚拟机、普通性能虚拟机和低性能虚拟机； 5.性能要求：分布式存储能够提供超高性能，性能随着节点数增加线性增长，能够提供百万级IOPS和12GB/s以上的带宽能力需提供产品功能截图； 6.数据安全：支持数据自动重建机制，当主机或者磁盘故障后，自动利用集群内空闲磁盘空间，将故障数据重新恢复，且重建速度最快可达30min/TB以上，快速恢复副本的完整性和冗余度，确保用户数据的可靠性和安全性； 7.故障运维：支持坏道修复功能，发现坏道后，主动修复坏道区域的数据，及时恢复数据副本的冗余性，当硬盘的坏道数过多，系统能自动将该盘的数据迁移至其他健康的硬盘上，保障数据的安全；</p>

	5	支撑软件：网络虚拟化软件；1.数量要求：12颗网络虚拟化软件CPU授权；2.简化运维：在管理平台上可以通过拖拽虚拟设备图标和连线就能完成网络拓扑的构建，快速的实现整个业务逻辑，并且可以连接、开启、关闭虚拟网络设备，支持对整个平台虚拟设备实现统一的管理，提升运维管理的工作效率；3.网络安全：支持创建分布式虚拟防火墙，基于虚拟机构建安全防火墙，当虚拟机在不同的物理节点之间迁移时，安全策略随之移动；4.监控策略要求：主动探测业务系统，实时监控业务可用性，监控策略包括HTTP、FTP、POP3、SMTP、自定义端口协议等，当业务出现故障时，通过多种方式（短信、邮箱）告知管理员进行排障；5.紧耦合网络虚拟化：通过License激活的方式，实现网络虚拟化功能（分布式虚拟交换机、虚拟路由器、虚拟应用防火墙、虚拟应用负载均衡），支持Vxlan网络和现有的Vlan网络对接，实现虚拟化平台与原有网络的兼容性；6.质保要求：含三年硬件质保，三年软件升级，三年软件特征库升级服务。
★	6	支撑软件>网络虚拟化软件>网络性能：支持链路聚合，为网络中的每个虚拟机提供内置的网络故障切换和负载均衡能力，实现更高的硬件可用性和容错能力
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表五十七：边界下一代防火墙

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	1.数量要求：2台；2..部署方式：支持路由，网桥，旁路镜像，单臂，以及混合部署方式；3..VPN：IPSecVPN支持智能选路功能，保障业务的高可靠性；4.访问控制：访问控制规则支持基于源/目的IP，源端口，源/目的区域，用户(组)，应用/服务类型，时间组的细化控制方式，支持长连接功能并可以配置连接时长;5.身份认证：支持本地密码认证，LDAP、Radius等服务器外部密码认证方式；6.DoS/DDoS攻击防护：具备识别与阻断外部扫描器发起的服务器恶意扫描行为，可对扫描器地址进行自定义封堵；7.入侵防御：支持僵尸网络检测功能，可基于僵尸网络检测引擎发现主机的异常外联行为，并提供威胁等级和非法外联次数作为举证；8.资质要求：要求所投产品的生产厂商为国家信息安全漏洞共享平台(CNVD)技术组成员，提供有效证书的复印件；9.质保要求：含三年硬件质保，三年软件升级，三年防火墙安全规则库升级，含IPS/WAF/AV模块并含模块三年更新升级服务。
★	2	2.性能要求：网络层吞吐量≥12G，应用层吞吐量≥1.5G并发连接数≥5000000，新建连接数(CPS) ≥200000，接口≥6个千兆电口+≥2个千兆光口+≥4个万兆光；
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表五十八：数据中心下一代防火墙

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	1.部署方式：支持路由，网桥，虚拟网线，旁路镜像，单臂，以及混合部署方式；2.基础功能：支持基于应用类型，网站类型，文件类型进行流量控制，支持基于IP段、时间、国家/地区、认证用户、子接口和VLAN进行流量控制；3.访问控制：访问控制规则支持基于源/目的IP，源端口，源/目的区域，用户(组)，应用/服务类型，时间组的细化控制方式，支持长连接功能并可以配置连接时长；4.安全报表：产品内置安全报表模板，可定义报表内容，包括网络整体安全状况、服务器安全风险分析、终端主机安全风险分析等；5.策略生命周期管理：支持应用控制策略生命周期管理，包含安全策略的变更时间、变更类型和策略变更用户，并对变更内容记录日志，方便策略的管理和运维；6..质保要求：含三年硬件质保，三年软件升级，三年防火墙安全规则库升级，含IPS/WAF/AV模块并含模块三年更新升级服务；

	2	防病毒：支持对HTTP、HTTPS、FTP、SMB、SMTP、POP3、IMAP协议进行病毒检测和查杀，支持最大16层的压缩文件查杀需提供截图证明并加盖厂商公章
★	3	性能要求：网络层吞吐量≥20G，应用层吞吐量≥2.8G，并发连接数≥2200000，新建连接数（CPS）≥150000，SSL VPN最大接入数≥1000，SSL最大加密流量≥320M，IPSec VPN最大接入数≥1000，IPSec VPN加密速度≥600M，内存≥8G，系统盘≥128G SSD，接口≥6个千兆电口+2个万兆光口+4个千兆光口，扩展槽≥2；
★	4	资质要求：要求所投产品的生产厂商为中国反网络病毒联盟ANVA成员单位，提供有效证书的复印件；
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表五十九：上网行为管理

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	1.部署方式：支持网关模式、支持NAT、路由转发、DHCP、GRE、OSPF等功能，支持网桥模式，以透明方式串接在网络中，支持电口、光口bypass，支持旁路模式，无需更改网络配置实现上网行为审计，旁路支持主主、主备模式部署； 2.管理员角色及等级：可设置四类管理员，分别为配置管理员、查看管理员、日志管理员，以及多种权限的超级管理员，管理员支持分级，高级别管理员的策略配置优先生效，并可修改低级管理员的策略； 3.支持二维码认证：支持二维码认证，管理员扫描访客的二维码后对其网络访问授权； 4.P2P智能流控：支持通过抑制P2P的上行流量，来减缓P2P的下行流量，从而解决网络出口在做流控后仍然压力较大的问题； 5.SSL加密网页内容识别：识别并过滤SSL加密的钓鱼网站、非法网站等； 6.应用细分控制：能够对新浪微博、腾讯微博、网易微博等进行细分控制，如：登录、浏览、发微博、上传附件等； 7.资质要求：具有中国信息安全认证中心IS CCC《IT产品信息安全产品认证证书》，提供有效证书的复印件； 质保要求：三年硬件质保，三年软件升级，三年URL规则库更新；
★	2	性能要求：网络吞吐量≥4Gb，支持用户数≥3500，每秒新建数≥10000，最大并发数≥600000，接口≥4个千兆电口+6个千兆光口，≥1个串口(RJ45)。
★	3	病毒查杀：设备必须内置业界知名杀毒引擎，设备需支持僵尸主机检测，必须支持HTTP下载、FTP下载、POP 3、SMTP杀毒，支持对HTTP、FTP等下载中启用文件类型杀毒，病毒库支持通过服务器或本地加载病毒库方式定期升级；
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表六十：安全隔离与信息交换系统（网闸）

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	1.性能要求: 吞吐量≥300Mbps,最大并发连接数≥5万, 接口要求≥6个GE外网接口和6GE内网接口, 尺寸≥2U; 2.系统架构: 采用2+1系统架构即内网单元+外网单元+FPGA专用隔离硬件, 不能采用网线等形式直通, 采用基于linux内核的多核多线程专用安全操作系统, 加固内核; 3.可信接口: 外网端不允许配置任何形式的管理接口, 所有管理配置操作均通过专用的网闸内网可信端管理接口进行配置; 4.应用支持: 产品内置各类应用支持模块, 无须用户增加投资, 功能模块至少包含: 邮件模块、安全浏览模块、视频交换模块、数据库访问模块、数据库同步模块、文件交换模块、组播代理模块、用户自定义应用模块等各类应用模块,并可控制相应应用协议的动作、参数、内容; 5、安全性要求: 支持TCP应用层数据单向传输的控制, 保证TCP应用数据的0反馈, 以满足二次防护对数据传输的安全性需求; 6.访问控制: 支持对访问源地址、目的地址、本机地址和端口的自定义访问控制; 7、.资质要求: 国家版权局《计算机软件著作权登记证书》, 提供有效证书的复印件; 8.质保要求: 含三年硬件质保, 三年软件升级;
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件, 在上表中以“★”的方式标明。

附表六十一: 终端检测响应平台及终端检测响应平台软件

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	终端检测响应平台硬件平台: 1.性能要求: 最大支持管控1000点终端检测响应平台软件客户端; 2.功能要求: 具备全网终端安全可视, 终端资产管理, 统一策略下发, 微隔离流量可控, 终端间访问关系可视, 全网终端威胁检测, 终端漏洞补丁管理, 终端基线检测管理, 全网威胁定位, 日志报表分析; 3.性能要求: 尺寸≥1U, 接口≥6电, CPU核数≥2, 硬盘≥1TB;

	<p>2</p> <p>终端检测响应平台软件：1.数量要求：400个授权；1.系统要求：产品是软件形态，包含管理平台和终端Agent软件,管理平台要求其操作系统为64位的Centos7或ubuntu操作系统,Agent软件支持32位和64位的Windows系统和64位的Linux系统,支持产品和国内主流云平台实现解耦和，适用于Vmware、华为云、华三云、阿里云、腾讯云等国内主流云平台的主机；2.功能检测：支持PHP、JSP、ASP、ASPX等脚本的WebShell文件检测，支持显示WebShell检测出来的事件日志，例如恶意文件名称、文件名称、操作动作、发现时间等，支持显示WebShell检测过程的详情内容，例如文件路径、文件大小、文件创建时间；3.终端管理：支持终端资产盘点管理，平台支持自动区分网内终端为业务终端或用户终端，也支持终端组的新增、修改、删除和终端分组切换，为保障产品的专业性，支持自动收集终端资产状况，包括：主机名、在线/离线状态、IPv4地址、MAC地址、操作系统、终端Agent版本、病毒库版本、最近登录时间、最近登录的用户名；4.安全策略配置：支持安全策略一体化配置，通过一条策略即可实现不同安全功能的配置，包括：终端病毒查杀的文件扫描配置、暴力破解的威胁处置方式和Windows系统下信任区文件目录配置，支持所有安全策略精确匹配到终端组，根据不同终端组个性化定制安全策略；5.图形化显示：支持图形化显示全网威胁趋势，包括：按安全事件类型统计、按终端威胁等级统计、top5风险终端、top5安全事件、top5热点安全事件，支持图形化显示病毒、并会显示出该终端未处理的威胁事件数，支持图形化显示病毒、并会显示出未处理的威胁事件数，保障平台及时更新，支持管理平台更新检测、自动下载升级和离线导入升级包升级；6.检测技术：具备基于多维度轻量级的无特征检测技术，以控制扫描时对业务系统CPU资源的占用；7.USB设备扫描：USB设备扫描：支持插入U盘时主动扫描U盘文件，支持U盘窗口信息展示：剩余空间、总空间，支持U盘窗口操作：打开、弹出、查杀；8.定位搜索：支持基于威胁情报的病毒md5值的全网终端定位搜索，适用于对变种流行病毒的快速响应，快速确认全网终端是否感染，支持对于搜索出来的威胁文件进行批量勾选隔离或信任操作，支持日志上报到SOC平台，WEBSHELL日志，僵尸病毒日志，暴力破解日志，微隔离日志，杀毒日志，实现端网安全溯源分析；9.终端威胁视角：支持跳转链接至云端安全威胁响应系统，针对已发生的病毒的基本信息，影响分析（客户情况、影响行业、区域分布）、威胁分析和处理建议等；10.产品联动：支持多台同厂商防火墙通过配置终端检测响应管理平台IP地址实现与平台的联动，实现端网安全联动，支持管理员在同厂商下一代防火墙平台对其下发的查杀任务中查杀出来的病毒进行处置；11.质保要求：质保要求：含三年硬件质保，三年软件升级；</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。

附表六十二：核心交换机

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	1	1.性能要求：交换容量≥110Tbps，包转发率≥22000Mpps；2.接口要求：配置千兆电口≥24个，千兆光口≥24，万兆光口≥12，电源≥2；实配IPv6授权，满配风扇框；3.静态路由：支持静态路由、RIP v1/v2、OSPF、BGP，支持策略路由，支持等价路由实现负载均衡，支持OSPF、BGP的Graceful Restart，支持BFD for OSPF、BGP；4.流量分类：支持基于L2/L3/L4协议头各字段的流量分类，支持CAR流量限制，支持802.1P/DSCP优先级重新标记，支持SP、WRR、SP+WRR等队列调度方式，支持Tail-Drop、WRED等拥塞避免机制，支持流量监管与流量整形；5.ACL流识别与过滤安全：支持基于L2/L3/L4的ACL流识别与过滤安全机制，支持防DDoS攻击、TCP的SYN Flood攻击、UDP Flood攻击等，支持对组播、广播、未知单播报文的抑制功能，支持端口隔离，支持端口安全、IP+MAC+端口绑定，支持DHCP Snooping、DHCP Option 82，支持IEEE 802.1x认证，支持Radius、BDTacacs+认证，支持uRPF，支持命令行分级保护；6.功能支持：支持IGMP v1/v2/v3，支持IGMP Snooping，支持IGMP Fast Leave，支持组播组策略及组播组数量限制，支持组播流量跨VLAN复制，支持PIM-SM、PIM-DM；8.质保要求：含三年硬件质保，三年软件升级；
★	2	VLAN表项：支持4K VLAN表项，支持GVRP，支持1: 1和N: 1 VLAN Mapping，支持基本QinQ和灵活QinQ功能，支持Private VLAN *12；
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表六十三：万兆交换机

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	1.数量要求：2台；2.性能要求：交换容量≥1.28Tbps/12.8Tbps，包转发率≥420Mpps；3.接口要求：配置≥15个10G SFP+万兆光口，≥1个SFP千兆光口，≥8个千兆电口；3.质保要求：含三年硬件质保，三年软件升级。
★	2	.功能要求：支持全端口线速转发，支持NAC统一管理、统一查看状态、VLAN等配置管理，支持终端识别、终端准入、安全防护及安全画像可视，支持胖瘦一体化
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表六十四：服务器机柜

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	1.数量要求：2台；2.性能要求：专业服务器机柜42U；
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表六十五：液晶拼接屏

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	3*3布局46英寸9块拼接屏，1920*1080高清分辨率，178°超广视角，智能分屏，1.7mm接缝，画面比例16:9，落地柜式安装。
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件，在上表中以“★”的方式标明。	

附表六十六：平板电脑

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------

	1	<p>1 显示屏 尺寸: ≥ 10.8 英寸(对角线)像素分辨率: $\geq 2048 \times 1536$ 屏幕像素密度: ≥ 324PPI</p> <p>2 操作系统 支持IOS系统或者Android系统</p> <p>3 存储容量 ≥ 32GB。</p> <p>4 电池性能 内置可充电锂聚合物电池, 通过电源适配器或USB端口充电, 一次充满电使用时间可达8小时以上。</p> <p>5 无线网络 无线网络: 支持802.11a/b/g/n; 双通道: 支持2.4GHz、5GHz 蓝牙: 支持4.0及以上技术;</p> <p>6 多媒体功能 内置扬声器, 内置双麦克风, 支持播放1080P视频; 双摄像头(前置: ≥ 120万像素, 后置: ≥ 500万像素)</p>
说明	对于不允许偏离的实质性要求和条件, 在上表中以“★”的方式标明。	

第五章 投标人应当提交的资格、资信证明文件

投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的相关文件，并作为其投标文件的一部分，所有文件必须真实可靠、不得伪造，否则将按相关规定予以处罚。

1.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：

法人包括企业法人、机关法人、事业单位法人和社会团体法人；其他组织主要包括合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户；自然人是指《中华人民共和国民法通则》（以下简称《民法通则》）规定的具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的公民。如投标人是企业（包括合伙企业），要提供在工商部门注册的有效“企业法人营业执照”或“营业执照”；如投标人是事业单位，要提供有效的“事业单位法人证书”；投标人是非企业专业服务机构的，如律师事务所，会计师事务所要提供执业许可证等证明文件；如投标人是个体工商户，要提供有效的“个体工商户营业执照”；如投标人是自然人，要提供有效的自然人身份证明。

这里所指“其他组织”不包括法人的分支机构，由于法人分支机构不能独立承担民事责任，不能以分支机构的身份参加政府采购，只能以法人身份参加。“但由于银行、保险、石油石化、电力、电信等行业具有其特殊性，如果能够提供其法人给予的相应授权证明材料，可以参加政府采购活动”。

2.财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（详见资格性审查表要求）

3.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的声明。

4.投标人参加政府采购前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明函。

5.信用记录查询

（1）查询渠道：通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)和“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）进行查询；

（2）查询截止时点：本项目资格审查时查询；

（3）查询记录：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、信用报告进行查询；

采购人或采购代理机构应当按照查询渠道、查询时间节点、查询记录内容进行查询，并存档。对信用记录查询结果中显示投标人被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人作无效投标处理。

6.按照招标文件要求，投标人应当提交的资格、资信证明文件。

第六章 评审

一、评审要求

1. 评标方法

杭锦旗智慧医疗建设项目：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评标的方法。(最低报价不是中标的唯一依据。)

2. 评标原则

2.1 评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则,以招标文件和投标文件为评标的基本依据,并按照招标文件规定的评标方法和评标标准进行评标。

2.2 具体评标事项由评标委员会负责,并按招标文件的规定办法进行评审。

2.3 合格投标人不足三家的,不得评标。

3. 评标委员会

3.1 评标委员会由采购人代表和有关技术、经济等方面的专家组成,成员人数为5人及以上单数,其中技术、经济等方面的评审专家不得少于成员总数的三分之二。

3.2 评标委员会成员有下列情形之一的,应当回避:

(1) 参加采购活动前三年内,与投标人存在劳动关系,或者担任过投标人的董事、监事,或者是投标人的控股股东或实际控制人;

(2) 与投标人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;

(3) 与投标人有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系;

3.3 评标委员会负责具体评标事务,并独立履行下列职责:

(1) 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求;

(2) 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明;

(3) 对投标文件进行比较和评价;

(4) 确定中标候选人名单,以及根据采购人委托直接确定中标人;

(5) 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为;

(6) 法律法规规定的其他职责。

4. 澄清

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。

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,或者由法定代表人或其授权的代表签字。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。

4.1 评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

4.2 评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的,可以要求投标人进一步澄清、说明或补正。

5. 有下列情形之一的,视为投标人串通投标:

(1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制;(不同投标人投标文件上传的项目内部识别码一致);

(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;

(6) 不同投标人的投标保证金为从同一单位或个人的账户转出;

说明:在项目评审时被认定为串通投标的投标人不得参加该合同项下的采购活动

6. 有下列情形之一的,属于恶意串通投标:

(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情况并修改其投标文件或者响应文件;

(2) 投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件;

(3) 投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容;

(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由某一特定投标人中标、成交;

(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、成交;

(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、成交或者排斥其他投标人的其他串通行为。

7. 投标无效的情形

详见资格性审查、符合性审查和招标文件其他投标无效条款。

8. 废标的情形

出现下列情形之一的,应予以废标。

(1) 符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足3家;(或参与竞争的核心产品品牌不足3个)的;

(2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的;

(3) 投标人的报价均超过了采购预算;

(4) 因重大变故,采购任务取消;

(5) 法律、法规以及招标文件规定其他情形。

9. 定标

评标委员会按照招标文件确定的评标方法、步骤、标准,对投标文件进行评审。评标结束后,对投标人的评审名次进行

排序，确定中标人或者推荐中标候选人。

二.政府采购政策落实

1.节能、环保要求

采购的产品属于品目清单范围的，将依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购，具体按照本招标文件相关要求执行。

2.对小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除

依照《政府采购促进中小企业发展暂行办法》、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》和《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》的规定，凡符合要求的小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位，按照以下比例给予相应的价格扣除：（监狱企业、残疾人福利性单位视同为小、微企业）

杭锦旗智慧医疗建设项目

序号	情形	价格扣除比例	计算公式
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人	6.0%	本项目对属于小型和微型企业的投标人的投标报价给予相应百分比的扣除，用扣除后的价格参与评审。残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受同等价格扣除，但同时属于残疾人福利性单位和小微企业的，不重复价格扣除。

注：

(1) 上述评标价仅用于计算价格评分，中标金额以实际投标价为准。

(2) 小型、微型企业是指投标人及其所投核心产品的制造商均为小型、微型企业

(3) 组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

价格扣除相关要求。

(1) 所称小型和微型企业应当同时符合以下条件：

①符合中小企业划分标准；

②提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

中小企业划分标准，是指国务院有关部门根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标制定的中小企业划型标准。

小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。

(2) 投标人属于小微企业的应填写《中小企业声明函》；监狱企业须投标人提供由监狱管理局、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；残疾人福利性单位应填写《残疾人福利性单位声明函》，否则不认定价格扣除。

说明：投标人应当认真填写声明函，若有虚假将追究其责任。投标人可通过“国家企业信用信息公示系统”（<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>），点击“小微企业名录”（<http://xwqy.gsxt.gov.cn/>）对投标人和核心设备制造商进行搜索、查询，自行核实是否属于小微企业。

(3) 提供投标人的《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》（格式后附，不可修改），未提供、未盖章或填写内容与相关材料不符的不予价格扣除。

三、评审程序

1.资格性审查和符合性审查

资格性审查。依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明文件等进行审查，以确定投标投标人是否具备投标资格。（详见后附表一资格性审查表）

符合性审查。依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。（详见后附表二符合性审查表）

资格性审查和符合性审查中凡有其中任意一项未通过的，评审结果为未通过，未通过资格性审查、符合性审查的投标单位按无效投标处理。

2. 投标报价审查

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。

3.政府采购政策功能落实

对于小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除。

4. 核心产品同品牌审查

采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，按最终上传投标文件时间或技术指标或售后服务条款或业绩的优劣顺序排列确定进入评审的投标人，其他投标无效。

使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标

人不作为中标候选人。

5.详细评审

综合评分法：分为投标报价评审、商务部分评审、技术部分评审（得分四舍五入保留两位小数）。（详见后附表三详细评审表）

最低评标价法：无

6.汇总、排序

综合评分法：评标结果按评审后总得分由高到低顺序排列。总得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的，按最终上传投标文件时间或技术指标或售后服务条款或业绩的优劣顺序排列确定；上述相同的，按照提供优先采购产品证明材料的数量进行排序；以上均相同的属于保护环境、不发达地区和少数民族地区企业的优先。

最低评标价法：投标文件满足招标文件全部实质性要求，且进行政府采购政策落实的价格扣除后，对投标报价进行由低到高排序，确定价格最低的投标人为中标候选人。价格相同的，按最终上传投标文件时间或技术指标或售后服务条款或业绩的优劣顺序排列确定。上述相同的，按照提供优先采购产品证明材料的数量进行排序；以上均相同的属于保护环境、不发达地区和少数民族地区企业的优先。

表一资格性审查表：

合同包1（杭锦旗智慧医疗建设项目）

具有独立承担民事责任的能力	审查投标人有效的营业执照或事业单位法人证书或执业许可证或自然人的身份证明。
具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	审查投标人2018或2019年度经会计师事务所出具的财务审计报告或其基本开户银行出具的近一年内的银行资信证明。
有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	1.提供递交投标文件截止之日前一年内（至少一个月）的良好缴纳税收的相关凭据。（以税务机关提供的纳税凭据或银行入账单为准） 2.提供递交投标文件截止之日前一年内（至少一个月）缴纳社会保险的凭证。（以专用收据或社会保险缴纳清单为准）注：其他组织和自然人也需要提供缴纳税收的凭据金额缴纳社保的凭据。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。
具有履行合同所必须的设备和专业技术能力	1.审查投标人出具的“具有履行合同所必须的设备和专业技术能力”声明。 2.投标产品未超出其经营范围的。
参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录	审查“参加本采购活动前3年内”投标人书面声明函；
信用记录	到提交投标文件的截止时间，投标人未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。
落实政府采购政策需满足的资格要求	无

表二符合性审查表：

合同包1（杭锦旗智慧医疗建设项目）

投标及保证金缴纳情况	按要求进行网上投标、进行保证金缴纳。（审查汇款凭证）
投标报价	投标报价（包括分项报价，投标总报价）只能有一个有效报价且不超过采购预算或最高限价，投标报价不得缺项、漏项。
投标文件规范性、符合性	投标文件的签署、盖章、涂改、删除、插字、公章使用等符合招标文件要求；投标文件文件的格式、文字、目录等符合招标文件要求或对投标无实质性影响。
主要商务条款	审查投标人出具的“满足主要商务条款的承诺”，且进行签署、盖章。
联合体投标	符合关于联合体投标的相关规定

技术部分实质性内容	1.明确所投标的的产品品牌、规格型号或服务内容或工程量； 2.投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应并满足招标文件全部实质性要求。
其他要求	招标文件要求的其他无效投标情形：围标、串标和法律法规规定的其它无效投标条款。

表三详细评审表：

杭锦旗智慧医疗建设项目

评审因素	评审标准	
分值构成	满足招标文件要求通过初步评审的且投标报价最低的为评标基准价。符合小型、微型企业等规定进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。	
	1、技术部分 50.0分 2、商务部分 20.0分 3、报价得分 30.0分	
	项目技术要求 3.0分	1.投标人对本项目业务和需求的理解充分、分析合理阐述软件的体系架构、功能模块、遵循标准合理。方案合理，完全满足项目需求的，得 3分 ；方案一般，基本满足项目需求的，得 1分 ；未提供方案或方案不能满足项目需求的，得 0分 ；
	技术研发保障 7.0分	1.所投产品符合国家信息系统安全等级保护三级要求，每提供一个备案证明或者检测报告得 1分 ，满分 2分 。2.平台门户管理：实现单点登录统一认证，具有集成配置功能，集成信息资源和业务应用，展示平台门户建设内容，实现平台访问分析、运维监控分析等分析。（需提供截图） 1分 ；所投产品需支持 FHIR 标准，需提供测试场景，每提供一项得 1分 ，满分 4分 。
	硬件设备 5.0分	1、所投超融合产品及虚拟化软件产品厂商提供权威第三方机构 IDC 报告证明并且加盖设备厂商公章或投标专用章，得 2分 ，否则不得分。2、在保证系统兼容性的同时便于管理、减少后期运维压力，所提供的超融合相关产品、防火墙、上网行为管理为同一品牌，提供设备厂商官方授权函证明并且加盖设备厂商公章或投标专用章，无厂家授权不得分，全部满足得 3分 ，满足三个产品得 3分 ，满足二个产品得 1分 ，否则不得分。

技术部分	现场系统演示 15.0分	<p>投标人需根据以下功能点，从系统的功能符合性、界面友好性、易操作性等方面进行综合评分。</p> <p>1、主数据管理(2分) 提供对电子病历数据库等资源库数据的动态管理，能通过应用系统动态查看数据的存储结构、数据存储数量及字段的完整率和符合率。</p> <p>2、数据采集、交换与共享(3分) 1)提供数据采集流程动态设计。(1分) 2)支持多种文件格式的数据采集转换(支持XML, JSON)，提供可视化界面可以查看。(1分) 3)提供可视化的CDA共享文档查看。(0.5分) 4)提供可视化的数据质量控制界面，保障数据对接质量。0.5分</p> <p>3、标准管理(1分) 实现对卫生健康委(原卫生部)发布的值域代码、数据元、数据集等标准规范进行新增、修改、删除以及查询等管理，支持批量导入，并且支持多版本的管理。</p> <p>4、隐私安全保护(1分) 实现数据的安全管理、数据的隐私保护，可以制定文档权限级别。</p> <p>5、基于角色的门户(2分) 基于医院信息集成平台，门户网站也能提供工具和用户界面，用于访问信息和调用所需的业务系统，并提供一个可扩展的框架，用于内部应用程序、内容、人员和流程的交互，包括但不限于医生、护士长、护理部、医务处、门诊办等不同角色的门户。</p> <p>6、远程会诊系统演示(3分)：</p> <p>1) 业务流程展示，包含会诊申请、会诊管理、音视频集成、会诊报告、会诊统计等。满足得2分。</p> <p>2) 远程影像流畅阅片，快速清晰浏览病例图。满足得1分。</p> <p>7、区域影像信息系统演示(3分)：</p> <p>1) 系统采用B/S架构，web模式的工作站或浏览器。满足得2分。</p> <p>2) 检查登记、技师工作站，报告工作站、统计工作站，系统管理等功能进行综合展示满足得1分。</p>
	技术能力 8.0分	<p>所投产品厂商具有国家软件著作权，著作权应包括：区域卫生信息平台、网站门户系统、医疗卫生监管系统、统一支付平台、预约挂号系统、大数据管理系统，区域公共卫生协同管理系统、医学影像信息系统(PACS)、医院信息集成平台、实验室信息系统(LIS)、DRGs管理系统、公共卫生管理系统、基层医疗卫生机构管理系统、家庭医生系统、区域卫生知识库系统、绩效管理系统，著作权产品名称同类或涵盖即表示满足，每项著作权得0.5分，最高8分。</p>
	售后服务 3.0分	<p>根据供应商提供的售后服务及运维保障方案进行综合评价、方案合理，完全满足项目需求的，得3分；方案一般，基本满足项目需求的，得1分；未提供方案或方案不能满足项目需求的，得0分。</p>
	投标产品的重要技术参数响应程度 5.0分	<p>所有产品主要技术参数指标（加★项）完全满足招标文件要求。得3分；每有一项优于招标文件要求的加0.5分，最高加2分，（共计5分）</p>
	投标产品的其他技术参数响应程度 4.0分	<p>所有产品一般技术参数指标（非★项）完全满足招标文件要求，的基础分2分，每有一项优于招标文件要求的加0.5分，最高加2分；每有一项不满足或负偏离于招标文件要求的扣0.5分，减完为止。（共计4分）</p>

商务部分	管理体系认证 10.0分	投标人具有信息安全管理证书27001；具有质量管理体系认证证书9001；具有环境管理体系认证14001；具有职业健康安全管理体系18001；具有服务管理体系认证证书20000-1；每提供一项得2分；共10分。
	软件能力成熟度 1.0分	投标人所投产品的软件供应商具有成熟的软件研发等级能力，以保证软件产品质量。提供CMMI5级证书的得1分，CMMI4级的得0.5份，CMMI3级得0.5分。
	信用证明 1.0分	具有AAA级信用企业证书的得1分
	企业业绩 3.0分	投标人具有近两年内（2018年10月1日至2020年10月1日）完成的系统集成项目，提供一项业绩得1分，本项最高得3分。注：1.投标文件中附合同复印件(首页，签字页，项目施工内容页)；2.业绩有效日期以合同签订日期为准。
	技术人员要求 5.0分	针对本项目，免费维护期内能够提供驻场工程师4名，其中：具备高级软件工程师1人，得1分；具备高级软件测试工程师1人，得1分；具备高级系统分析师1人，得1分；具备项目管理专业人员认证（PMP）工程师2人，得2分，共5分，不提供不得分
投标报价	投标报价得分 30.0分	投标报价得分=（评标基准价/投标报价）× 价格权值 × 100%

第七章 投标文件格式与要求

投标人提供投标文件应按照以下格式及要求进行编制，且不少于以下内容。

格式一：

投标文件封面

(项目名称)
投标文件
(正本/副本)

项目编号：

包 号： 第 包（若项目分包时使用）

(投标人名称)

年 月 日

格式二：

投标文件目录

- 三、投标承诺书
- 四、开标一览表
- 五、授权委托书
- 六、投标保证金
- 七、投标人基本情况表
- 八、提供具有独立承担民事责任的能力的证明材料
- 九、提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的证明材料
- 十、提供依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录
- 十一、具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的声明
- 十二、参加政府采购前三年内在经营活动中无重大违法记录书面声明
- 十三、联合体协议书
- 十四、中小企业声明函
- 十五、监狱企业
- 十六、残疾人福利性单位声明函
- 十七、分项报价明细表分项报价明细表
- 十八、主要商务要求承诺书
- 十九、技术偏离表
- 二十、项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等
- 二十一、项目组成人员一览表
- 二十二、投标人业绩情况表
- 二十三、各类证明材料

格式三：

投标承诺书

采购单位、鄂尔多斯市杭锦旗公共资源交易中心：

1.按照已收到的 项目（项目编号： ）招标文件要求，经我方（投标人名称）认真研究投标须知、合同条款、技术规范、资质要求和其它有关要求后，我方愿按上述合同条款、技术规范、资质要求进行投标。我方完全接受本次招标文件规定的所有要求，并承诺在中标后执行招标文件、投标文件和合同的全部要求，并履

行我方的全部义务。我方的最终报价为总承包价，保证不以任何理由增加报价。

2. 我方同意招标文件关于投标有效期的所有规定。

3. 我方郑重声明：所提供的投标文件内容全部真实有效。如经查实提供的内容、进行承诺的事项存在虚假，我方自愿接受有关处罚，及由此带来的法律后果。

4. 我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国合同法》等有关法律、法规规定，如有违反，无条件接受相关部门的处罚。

5. 我方同意提供贵方另外要求的与其投标有关的任何数据或资料。

6. 我方将按照招标文件、投标文件及相关要求、规定进行合同签订，并严格执行和承担协议和合同规定的责任和义务。

7. 我单位如果存在下列情形的，愿意承担取消中标资格、投标保证金不予退还、赔偿超过投标保证金金额的损失部分、接受有关监督部门处罚等后果：

- (1) 中标后，无正当理由放弃中标资格；
- (2) 中标后，无正当理由不与招标人签订合同；
- (3) 在签订合同时，向招标人提出附加条件或不按照相关要求签订合同；
- (4) 不按照招标文件要求提交履约保证金；
- (5) 要求修改、补充和撤销投标文件的实质性内容；
- (6) 要求更改招标文件和中标结果公告的实质性内容；
- (7) 法律法规和招标文件规定的其他情形。

详细地址：

邮政编码：

电话：

电子函件：

投标人开户银行：

账号/行号：

投标人法人签字： (加盖公章)

年 月 日

格式四：

开标一览表

投标人名称：

项目名称、包号：

项目编号：

投标总报价（元）
大写：
小写：

- 说明：
1. 所有价格均系用人民币表示，单位为元。
 2. 价格应按照“投标人须知”的要求报价。
 3. 格式、内容和签署、盖章必须完整。
 4. 《开标一览表》中所填写内容与投标文件中内容不一致的，以开标一览表为准。

法定代表人或授权委托人（签字）：

加盖公章：
年 月 日

格式五：

授权委托书

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改招标项目投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。委托期限：_____。

代理人无转委托权。

投 标 人：_____（加盖公章）

法定代表人：_____（签字）

授权委托人：_____（签字）

法定代表人身份证扫描件 正面	法定代表人身份证扫描件 反面
授权委托人身份证扫描件 正面	授权委托人身份证扫描件 反面

____年____月____日

格式六：

投标保证金

投标人应在此提供保证金的凭证的复印件。

格式七：

投标人基本情况表

投标人名称		注册资金	
注册地		注册时间	
法定代表人		联系电话	
技术负责人		联系电话	
开户银行			
开户银行账号			
主营范围：			
企业资质：			

格式八：

提供具有独立承担民事责任的能力的证明材料

格式九：

提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的证明材料

格式十：

提供依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录

格式十一：

具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的声明

我公司具备履行本次投标项目合同所必须的设备和专业技术能力。

特此声明。

投标人名称：（加盖公章）

年 月 日

格式十二：

参加政府采购前三年内在经营活动中无重大违法记录书面声明

鄂尔多斯市杭锦旗公共资源交易中心：

我公司自愿参加本次政府采购活动（本次投标项目），严格遵守《中华人民共和国政府采购法》、《政府采购法实施条例》及所有相关法律、法规和规定，同时声明：在参加此次政府采购活动前三年内，本公司在经营活动中无重大违法记录。

特此声明。

投标人名称：（加盖公章）

年 月 日

格式十三：（不属于可不填写内容或不提供）

联合体协议书

_____（所有成员单位名称）自愿组成_____（联合体名称）联合体，共同参加_____（项目名称）招标项目投标。现就联合体投标事宜订立如下协议。

- 1.（某成员单位名称）为（联合体名称）牵头人。
2. 联合体各成员授权牵头人代表联合体参加投标活动，签署文件，提交和接收相关的资料、信息及指示，进行合同谈判活动，负责合同实施阶段的组织和协调工作，以及处理与本招标项目有关的一切事宜。
3. 联合体牵头人在本项目中签署的一切文件和处理的一切事宜，联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向招标人承担连带责任。
4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。
5. 本协议书自所有成员单位法定代表人或其授权代表签字或盖单位章之日起生效，合同履行完毕后自动失效。
6. 本协议书一式_____份，联合体成员和招标人各执一份。

协议书由法定代表人签字的，应附法定代表人身份证明；由授权代表签字的，应附授权委托书。

联合体牵头人名称：_____（加盖公章）
 法定代表人或其授权代表：_____（签字）
 联合体成员名称：_____（加盖公章）
 法定代表人或其授权代表：_____（签字）

_____年_____月_____日

格式十四：（不属于可不填写内容或不提供）

中小企业声明函

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：中型、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，本公司为_____（请填写：中型、小型、微型）企业。

2.本公司参加_____单位的_____项目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：中型、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。

企业名称（加盖公章）：

日期：

格式十五：（不属于可不填写内容或不提供）

监狱企业

提供由监狱管理局、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。

格式十六：（不属于可不填写内容或不提供）

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（加盖公章）：

日期：

格式十七：

分项报价明细表

序号	标的名称	品牌、规格型号/主要服务内容	制造商名称	产地	数量	单位	单价 (元)	总价 (元)
1								
2								
3								
...								

说明：

1.“投标标的”为货物的：上述表格应全部填写。

2.“投标标的”为服务的：如服务内容涉及品牌、规格型号的，上述表格应全部填写；如不涉及品牌、规格型号的，“制造商名称和产地”部分可不填写内容。

3.“投标标的”为工程的：如不涉及品牌、规格型号的，“制造商名称和产地”部分可不填写内容。

格式十八：

主要商务要求承诺书

我公司承诺可以完全满足本次采购项目的**所有**主要商务条款要求（如标的提供的时间、标的提供的地点、投标有效期、采购资金支付、验收要求、履约保证金等）。若有不符合或未按承诺履行的，后果和责任自负。

如有优于招标文件主要商务要求的请在此承诺书中说明。

具体优于内容（如标的提供的时间、地点，质保期等）。

特此承诺。

投标人名称：（加盖公章）

年 月 日

格式十九：

技术偏离表

序号	标的名称	招标技术要求	投标人提供响应内容	偏离程度	备注
----	------	--------	-----------	------	----

序号	标的名称	招标技术要求		投标人提供响应内容	偏离程度	备注
1		★	1.1			
			1.2			
					
2		★	2.1			
			2.2			
					
.....						

说明:

1. 投标人应当如实填写上表“投标人提供响应内容”处内容，对招标文件提出的要求和条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。
2. “偏离程度”处可填写满足、响应或正偏离、负偏离。
3. “备注”处可填写偏离情况的具体说明。
4. 上表中“招标技术要求”应详细填写招标要求。

格式二十:

项目组成人员一览表

序号	姓名	本项目拟任职务	学历	职称或执业资格	身份证号	联系电话
1						
2						
3						
.....						

按招标文件要求在本表后附相关人员证书。

注:

1. 本项目拟任职务处应包括：项目负责人、项目联系人、项目服务人员或技术人员等。
2. 如投标人中标，须按本表承诺人员操作，不得随意更换。

格式二十一:

项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等内容和格式自拟。

格式二十二:

投标人业绩情况表

序号	使用单位	业绩名称	合同总价	签订时间
1				
2				
3				
4				
...				

投标人根据上述业绩情况后附销售或服务合同复印件。

格式二十三：

各类证明材料

- 1.招标文件要求提供的其他资料。
- 2.投标人认为需提供其他资料。