成武县人民医院信息化技术外包项目 招 标 文 件

项目编号：SDGP371723000202402000064

招 标 人：成武县人民医院

代理机构：法正项目管理集团有限公司

日 期：2024 年 07 月

目 录

第一章 招标公告	3
第二章 投标人须知	7
第三章 评标办法（综合评分法）	22
第四章 合同条款及格式	29
第五章 项目要求	34
第六章 投标文件格式	81

第一章 招标公告

项目概况：

成武县人民医院信息化技术外包项目招标项目的潜在投标人应在菏泽市公共资源交易网 (<http://hzszyzx.cn/>) 本项目采购公告页面免费获取招标文件，并于 2024-08-20 09:30（北京时间）前递交投标文件。

一、采购项目基本情况：

采购项目编号（建议书编号）：SDGP371723000202402000064

采购项目名称：成武县人民医院信息化技术外包项目

预算金额与最高限价：

本项目预算金额为 10800000.00 元，其中：第一包 10800000.00 元。

本项目最高限价为 10800000.00 元，其中：第一包 10800000.00 元。

采购需求：详见招标文件

合同履行期限：详见招标文件

二、申请人的资格要求：

- 1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
- 2、落实政府采购政策需满足的资格要求：执行落实政府采购强制、优先采购节能产品政策；政府采购优先采购环保产品政策；政府采购促进中小企业发展（监狱企业、残疾人福利性单位视同微型企业）等政策；
- 3、本项目的特定资格要求：

①投标单位须满足政府采购法第二十二条规定，具备合法有效的营业执照，且有履行合同所必需的设备和专业技术能力及提供优质售后服务的能力；

②在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国执行信息公开网”网站

（<http://zxgk.court.gov.cn/shixin/>）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）中被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，不得参加本次采购活动；

③不允许联合体投标；

④资格审查方式：资格后审。

三、获取招标文件：

投标人开标时间前在菏泽市公共资源交易网（<http://hzsjyzyx.cn/>）本项目招标公告页面免费下载电子招标文件。

四、提交投标文件截止时间、开标时间及地点：

投标截止时间、开标时间：2024-08-20 09:30

开标地点：全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市）<http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/>虚

拟大厅，解密技术支持：0530-5319003

五、公告期限：

招标公告发出之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜：

1.时间：2024 年 07 月 29 日 08 时 00 分至 2024 年 08 月 02 日 17 时 00 分（北京时间，法定节假日除外）；

2.地点：中国山东政府采购网、山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）

<http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/>、成武县人民政府网均可下载；

3.方式：（1）潜在投标人请于2024年08月02日17时00分前，登陆全国公共资源交易平台（山东省菏泽市），办理信息注册后免费获取招标文件。已注册的投标人应按照全国公共资源交易平台（山东省菏泽市）网上“关于山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）政府采购电子交易系统试运行的通知”进行操作。全国公共资源交易平台（山东省菏泽市）注册程序：详见<http://hzszyzx.cn/>上关于山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）政府采购电子交易系统试运行的通知进行操作。投标人需在提交（上传）投标文件前，办理CA证书，并按照供应商操作手册完成。技术支持：0530-5319003。

(2)招标文件一经在中国山东政府采购网、山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）

<http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/>、成武县人民政府网发布，视作已发放给所有投标人（发布时间即为发出招标文件的时间），各投标人应随时关注项目信息并及时在中国山东政府采购网、山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）<http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/>、成武县人民政府网下载电子版招标文件和各类澄清答疑，否则所造成的一切后果由投标人自负。

(3)招标公告下方的招标文件仅供查看，投标人须在山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）

<http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/>系统中的“下载PDF版招标文件”页面下载电子版招标文件。招标公告未尽事宜详见招标文件。技术支持：0530-5319003。

4.售价：0元/套。

本项目实行网上不见面开标，参与本项目的潜在投标人无需到现场参会，各潜在投标人在开标后30分钟内自行在系统内解密，请各投标人务必确认所上传的加密电子投标文件，是否能正常参与开评标活动，若由此造成的一切后果均由各供应商承担。本次招标公告同时在《中国山东政府采购网》、山东

省公共资源电子交易平台（菏泽市）<http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/>、成武县人民政府网网站发布。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1.采购人信息

联系人（采购人）：成武县人民医院

地址：成武县普济街 66 号

联系方式：15965656775

2.采购代理机构信息

联系人（代理机构）：法正项目管理集团有限公司

地址：菏泽市人民路数码大厦 A 座 5 楼

联系方式：15805300616

3.项目联系方式

项目联系人（代理机构）：李祥

联系方式：15805300616

如有询问，请在菏泽市公共资源交易网（<http://hzsjyzz.cn/>）本项目采购公告页面在线提交。询问及答复的内容在上述公告页面查看。

发 布 人：法正项目管理集团有限公司

发布时间：2024-07-26

第二章 投标人须知

一、前附表

序号	条款名称	内容及要求
1	招标人	招标人：成武县人民医院 联系人：刘主任 联系方式：15965656775 地址：成武县普济街 66 号
2	招标代理机构	招标代理机构：法正项目管理集团有限公司 联系人：李经理 电 话：15805300616 地 址：菏泽市人民路数码大厦 A 座五楼
3	项目名称	成武县人民医院信息化技术外包项目
4	项目地点	招标人指定地点
5	项目内容	此次成武县人民医院信息化系统整体技术外包服务，内容包括：医院院内信息化系统研发、研发团队服务、驻场团队服务、接口服务等。不包含硬件及其他。具体内容详见招标文件；
6	资金来源	自筹资金
7	合同履行期限 (服务期限)	三年
8	服务标准	符合国家或行业最新标准要求。
9	控制价	本项目招标控制价为：1080 万元；潜在投标人超出招标控制价的报价为无效报价。

10	投标人资格要求	<p>1、投标人在中华人民共和国境内注册，满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；</p> <p>2、落实政府采购政策需满足的资格要求：执行落实政府采购强制、优先采购节能产品政策；政府采购优先采购环保产品政策；政府采购促进中小企业发展(监狱企业、残疾人福利性单位视同微型企业)等政策；</p> <p>3、本项目的特定资格要求：</p> <p>①投标单位须满足政府采购法第二十二条规定，具备合法有效的营业执照，且有履行合同所必需的设备和专业技术能力及提供优质售后服务的能力；</p> <p>②参加政府采购活动的前三年内在经营活动中没有重大违法记录；</p> <p>③在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国执行信息公开网”网站（http://zxgk.court.gov.cn/shixin/）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）中被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，不得参加本次采购活动；</p> <p>④不允许联合体投标。</p> <p>⑤资格审查方式：资格后审。</p>
11	踏勘现场	<p>☒不组织</p> <p>投标人须自行勘察现场，了解项目实际情况，因未勘察现场造成的一切后果由投标人自行承担。</p> <p>勘察现场联系人：刘主任 15965656775</p>
12	投标人提出问题的截止时间	<p>投标截止时间15天前登录山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）系统网上递交盖章扫描件，并通知到招标人或代理机构，招标人或代理机构将视情况确定将不标明问题来源的书面答复在原公告发布媒体上发布。</p>
13	招标文件澄清、修改截止时间	<p>投标截止时间15天前登录在原公告发布媒体上发布。</p>

14	投标人确认收到招标文件澄清的时间	澄清公告自发布之日起即视为通知到潜在投标人。
15	投标人确认收到招标文件修改的时间	修改公告自发布之日起即视为通知到潜在投标人。
16	构成投标文件的其他材料	见本招标文件其他部分约定。
17	投标有效期	自投标截止之日起90日历天。
18	投标保证金	不再进行交纳。
19	是否允许递交备选投标方案	☒ 不允许。
20	签字或盖章要求	按投标文件格式要求由投标人法定代表人签字或盖章及加盖单位章。
21	是否接受联合体投标	☒ 不接受。
22	投标文件递交地点及截止时间	时 间：2024年08月20日09时30分（过期不予接收） 地 点：在全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市） http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/ 递交加密版电子投标文件。
23	递交投标文件方式	本项目实行网上不见面开标，投标人不再到达开启现场参与开标会议。投标文件需在投标文件递交截止时间前按电子交易平台规定递交。
24	开标时间、地点	时 间：2024年08月20日09时30分（过期不予接收） 地 点：在全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市） http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/ 递交加密版电子投标文件。
25	评标委员会的组建	评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为7人及以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。
26	评标办法	☒ 综合评分法。

27	中标人确定	☑根据得分由高到低，推荐3名中标候选人。
28	付款方式	每个服务年度的服务期满6个月，甲方向乙方支付人民币1000000.00元（大写：壹佰万元整），乙方向甲方出具相应金额的发票。每个服务年度的服务期满9个月，甲方向乙方支付人民币1000000.00元（大写：壹佰万元整），乙方向甲方出具相应金额的发票。每个服务年度的最后一个月由甲方组织相关人员根据乙方服务质量、数量（每年度交付的服务项目不少于8项）、满意度来给乙方评分并以此计算乙方年度服务质量违约金，甲乙双方签字确认服务质量违约金后得出乙方年度服务费用金额，乙方在年度服务费用金额确认后的7日内开具当年度甲方未支付的符合国家规定的正式发票并交付给甲方，甲方收到发票后，在一个月内以电汇的方式向乙方支付对应发票的金额。（满意度考核办法双方签订合同时另行约定）
29	履约保证金	/
30	费用承担	招标代理费参照计价格[2002]1980号文件规定标准下浮至49%计取，由中标人在领取中标通知书前缴纳。
解释权		构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；如有不明确或不一致，构成合同文件组成内容的，以合同文件约定内容为准，且以专用合同条款约定的合同文件优先顺序解释；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标阶段的规定，按招标公告、投标人须知、评审办法、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人负责解释。
电子招标投标须知		<p>招标文件中其他章节与投标人须知有不一致的内容，以投标人须知内容为准。</p> <p>1. 本次招标为电子招投标，投标人应通过全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市） http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/上传经 CA 加密的电子投标文件。</p> <p>2. 在线递交电子投标文件前，投标人应当使用投标客户端及 CA 为投标文件加密，加密时所用投标文件均只能使用同一把企业 CA 证书进行加密，否则引起的解密失</p>

	<p>败的责任由投标人自行承担。加密后请使用投标客户端软件验证解密，以确保电子投标文件未在加密过程中损坏。投标人未按规定加密的投标文件，全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市）http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/将拒绝接收。</p> <p>投标人须在投标截止时间前，并在招标文件规定的投标截止时间前登陆全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市）http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/递交电子版加密投标文件。</p> <p>3. 投标人在递交投标文件之后、在规定的投标截止时间之前，可随时登陆全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市）http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/撤回电子投标文件。需要补充或者修改投标文件时，必须先撤回投标文件，修改后重新递交。重新递交的投标文件应按招标文件的规定编制、加密和 CA 签名。在投标截止时间后，不能修改或撤回电子投标文件。</p> <p>4. 按招标文件中规定的时间公开开标，投标人必须自备电脑、CA 准时在线参加开标，按电子标开标程序进行操作，解密时间规定为 30 分钟，投标人需使用 CA 在规定的时间内自行完成解密，解密结束后对开标记录进行确认。若投标人在解密规定时间内未完成电子标解密操作，视为放弃该项目投标。电子开标过程出现故障时，按相关部门的规定处理。</p> <p>5. 投标人在使用电子招标投标平台时，如有任何疑问，请拨打技术电话：0530-5319003。</p>
<p>电子 招投 标的 应急 措施</p>	<p>电子评审如出现下列原因，导致系统无法正常运行或无法正常评审时，应采取应急措施：</p> <p>（1）系统服务器发生故障，无法访问或无法使用系统；</p> <p>（2）系统的软件或数据库出现错误，不能进行正常操作；</p> <p>（3）系统发现有安全漏洞，有潜在的泄密危险；</p>

	<p>(4) 病毒发作或受到外来病毒的攻击；</p> <p>(5) 代理机构的 CA 锁失效等原因导致无法解密的；</p> <p>(6) 其他不可抗拒的客观原因造成开评标系统无法正常使用。</p> <p>出现上述情况时，对于未开标的项目应暂停开标，对已在系统内评审的，也应立即停止。交易中心确认问题原因，视情况提议，并经评审小组会同意后，对于非系统原因的可将系统内加密版电子文件评审改为系统内导入非加密版电子文件评审；对于系统原因造成项目无法评审，可将系统内评审改为 PDF 版文件（U 盘）评审。</p> <p>采取应急措施时，必须对原有资料及信息作妥善保密处理。</p>
信用评价板块	<p>投标人在项目开标前，进入菏泽市政府采购公共服务平台（http://ggzypz.heze.gov.cn/），在服务平台点击【菏泽市政采信用管理系统】进入信用系统完成账号注册（已有账号的无需重复注册）。在项目评标结束后，投标人需登录菏泽政采信用管理系统，对本次项目的各阶段参与主体完成信用评价并于系统内提交评价结果”。信用系统具体操作步骤详见【菏泽市政采信用管理系统】用户操作手册（http://47.104.12.130:10000/user/login）。</p>
<p>本项目采购标的所属行业：软件和信息技术服务业；</p>	

二、投标人须知正文部分

1. 总则

1.1 项目概况

1.1.1 根据《中华人民共和国政府采购法》等有关法律、法规和规章的规定，本招标项目已具备采购招标条件，现对本项目进行公开招标。

1.1.2 本招标项目招标人：见投标人须知前附表。

1.1.3 本项目招标代理机构：见投标人须知前附表。

1.1.4 本招标项目名称：见投标人须知前附表。

1.1.5 本项目实施地点：见投标人须知前附表。

1.1.6 本项目规模：见投标人须知前附表。

1.2 资金来源和落实情况

1.2.1 本招标项目的资金来源：见投标人须知前附表。

1.2.2 本招标项目的资金落实情况：见投标人须知前附表。

1.3 招标范围

1.3.1 本次招标范围：见投标人须知前附表。

1.3.2 本招标项目服务期限求：见投标人须知前附表。

1.3.3 本招标项目的服务要求：合格或以上标准。

1.4 投标人资格要求

1.4.1 投标人应具备承担本项目服务的能力。

(1) 资格条件：见投标人须知前附表；

(2) 本项目是否接受联合体投标：见投标人须知前附表；

(3) 其他要求：见投标人须知前附表。

1.4.2 禁止借用他人资质。合同签订前，对中标人进行审查，发现有借用他人资质的行为，取消其中标资格。由此造成的损失由投标人自行承担。

1.5 费用承担

1.5.1 投标人准备和参加投标活动发生的一切费用自理。

1.5.2 无论招标结果如何，招标人、代理机构在任何情况下均无义务和责任承担投标人相关费用。

1.6 保密

参与招标投标活动的各方应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，违者应对由此造成的后果承担法律责任。

1.7 语言文字

除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释。

1.8 计量单位

所有计量均采用中华人民共和国法定计量单位。

1.9 踏勘现场

1.9.1 本项目投标人自行踏勘现场。

1.9.2 投标人踏勘现场发生的费用自理。

1.9.3 除招标人的原因外，投标人自行负责在踏勘现场中所发生的人员伤亡和财产损失。

1.9.4 招标人在踏勘现场中介绍的项目场地和相关的周边环境情况，供投标人在编制投标文件时参考，招标人不对投标人据此作出的判断和决策负责。

1.10 投标预备会

本项目不召开投标预备会。

1.11 分包

1.11.1 本项目不允许转包；

1.11.2 本项目未经招标人批准，中标人不得擅自分包。

1.12 偏离

投标文件应符合招标文件的实质性要求，不得有重大偏离。

2. 招标文件

2.1 招标文件的组成

本招标文件包括：

(1) 招标公告；

- (2) 投标人须知;
- (3) 评标办法;
- (4) 合同条款及格式;
- (5) 项目要求;
- (6) 投标文件格式。

根据本章第 2.2 款和第 2.3 款对招标文件所作的澄清、修改，构成招标文件的组成部分。

2.2 招标文件的澄清

2.2.1 投标人对招标文件提出的澄清要求应在招标文件要求提交投标文件截止时间15日前登录山东省公共资源电子交易平台（菏泽市）系统网上递交盖章扫描件并通知到招标人或招标机构，招标人或招标机构将视情况确定将不标明问题来源的书面答复在原公告发布媒体上发布。

2.2.2 投标人认为招标文件存在歧视性条款或者不合理要求等需要澄清或修改的，应在规定时间内一次性全部提出。

2.3 延长投标截止时间和开标时间

2.3.1 招标人可以视招标具体情况，延长投标截止时间和开标时间，但至少应当在招标文件要求提交投标文件的截止时间15日前，在原刊登招标公告的媒体上发布变更或者更正公告，不足15日的，应当顺延投标截止时间。

2.3.2 招标文件的答疑、澄清或者修改内容较多时，招标人应重新组织招标或者延长投标截止时间和开标时间，招标人延长投标截止时间和开标时间的，至少应当在招标文件要求递交投标文件的截止时间15日前，在原刊登招标公告的媒体上发布变更或者更正公告。

3. 投标文件

3.1 投标文件的组成

3.1.1 投标文件应包括下列内容：

- (1) 投标函及投标函附录
- (2) 唱标一览表
- (3) 法定代表人身份证明
- (4) 商务部分
- (5) 技术部分

(6) 资格审查资料

3.2 投标报价

3.2.1 投标人在投标截止时间前修改投标函中的投标报价，应同时修改相应报价。此修改须符合本章第 4.3 款的有关要求。

3.2.2 投标报价的编制

3.2.2.1 投标报价含人员费用、各项措施费、各项规费、技术服务费、管理费、服务期间自身造成的一切事故费用（人员伤亡、车辆事故等）、保险（包括人员、车辆等）及因本次服务所需缴纳的所有税费等全部费用。

3.2.2.2 投标人可先到项目地点踏勘以充分了解位置、情况、道路、装卸限制及任何其它足以影响报价的情况，任何因忽视或误解项目情况而导致的索赔申请将不被批准。

3.3 投标有效期

3.3.1 在投标人须知前附表规定的投标有效期内，投标人不得要求撤销或修改其投标文件。

3.3.2 出现特殊情况需要延长投标有效期的，招标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，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。

3.4 投标保证金

本招标项目不要求递交投标保证金。

3.5 资格审查资料

本项目资格后审实行合格制，由招标人或招标代理机构资格审查时，若有一项不合格的均为无效投标文件：

- ①营业执照副本；
- ②法定代表人身份证(法定代表人参加的)或法定代表人授权委托书、被授权人身份证（如委托人参加的）；
- ③参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；
- ④信用中国”（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等网站中未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人查询信用记录的网页截图并加盖供应商公章；此项由招标人或招标代理机构现场查询。

注：请将以上资格性审查资料原件扫描件加盖电子签章附在投标文件中并上传电子交

易平台,若未按要求递交的视为无效报价处理,参与投标的投标人以他人的名义参加开标、串通、以行贿手段谋取中标或者以其他弄虚作假方式参加开标的,该参与开标的投标人的投标文件将作无效投标文件处理。

3.5.1 投标人在编制投标文件时,应按新情况更新或补充其在报名时提供的资料,以证实其各项资格条件仍能继续满足本项目的要求,具备承担本项目的资质条件、能力和信誉。

3.5.2 在招标过程中,投标人名称发生变更的,必须提供企业所在地工商行政管理部门出具的相关证明,否则其投标将被拒绝;更换投标人的,作无效标予以否决处理。

3.6 备选投标方案

招标人不接受备选投标方案。

3.7 投标文件的编制

3.7.1 投标文件应按第六章“投标文件格式”进行编写,如有必要,可以增加附页,作为投标文件的组成部分。其中,投标函附录在满足招标文件实质性要求的基础上,可以提出比招标文件要求更有利于招标人的承诺。

3.7.2 投标文件应当对招标文件有关服务期限、投标有效期、质量要求、项目说明及要求、招标范围、投标文件的编制等实质性内容作出响应。投标文件不响应本招标文件的实质性要求和条件的,其投标将作为无效投标予以否决。

4. 投标

4.1 投标文件的密封和标识

4.1.1 电子投标文件:投标人按照招标文件的要求编制投标文件,通过菏泽市公共资源投标文件制作工具(投标)制作电子投标文件。

4.1.2 电子版投标文件需进行电子加密,电子加密的方法可参考本招标文件电子采购须知中所提及的方式进行加密,未加密的响应文件无法在山东省公共资源电子交易平台(菏泽市)政府采购电子交易系统进行上传,视为主动放弃本次报价资格。

4.2 投标文件的递交

4.2.1 投标人应在招标文件规定的投标截止时间前递交投标文件。

4.2.2 投标人递交投标文件的地点：见投标人须知前附表。

4.2.3 投标人代表必须在投标截止时间前，将电子投标文件上传至山东省公共资源电子交易平台(菏泽市)政府采购电子交易系统，超出递交投标文件截止时间的不予接收。如因招标文件的修改推迟报价截止日期的，则按招标代理机构通知规定的时间递交。

4.3 投标文件的修改与撤回

在招标文件规定的投标截止时间前，投标人可以修改或撤回已递交的投标文件。

5. 开标

5.1 开标时间和地点

招标人在招标文件规定的投标截止时间(开标时间)和投标人须知前附表规定的地点公开开标，投标人法定代表人或其授权代理人进入网上开标大厅进行签到以证明其出席。

5.2 开标程序

主持人按下列程序进行开标：

- (1) 宣布开标纪律；
- (2) 宣布招标人、监督部门及参加开标会议的投标单位；
- (3) 投标人对电子投标文件进行解密操作；解密时间为 30 分钟；
- (4) 解密结束，开始唱标，并由投标人对唱标内容进行签章确认；
- (5) 开标结束。

网上开启：投标文件在全国公共资源交易平台（山东省·菏泽市）<http://111.34.18.28:10000/PortalQDManage/>虚拟大厅开启，请投标人自备电脑、CA 参与网上开启，交易活动以数据电文为准。

5.3 开标异议

投标人对开标会议有异议的，应当在开标现场提出，招标人当场作出答复，并制作记录；招标人对开标过程进行记录，并存档备查。

6. 评标

6.1 评标委员会

6.1.1 评标由招标人依法组建的评标委员会负责。评标委员会成员人数以及技术、经济等方面专家的确定方式见投标人须知前附表。

6.1.2 评标委员会成员有下列情形之一的，应当回避：

- (1) 招标人或投标人的主要负责人的近亲属；
- (2) 项目主管部门或者行政监督部门的人员；
- (3) 与投标人有经济利益关系，可能影响对投标公正评审的；

(4) 曾因在招标、评标以及其他与招标投标有关活动中从事违法行为而受过行政处罚或刑事处罚的。

6.2 评标原则

评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则。

6.3 评标

评标委员会按照第三章“评标办法”规定的方法、评审因素、标准和程序对投标文件进行评审。第三章“评标办法”没有规定的方法、评审因素和标准，不作为评标依据。

7. 合同授予

7.1 定标方式

招标人依据评标委员会推荐的中标候选人确定中标人，评标委员会推荐中标候选人的人数见投标人须知前附表。

7.2 中标通知

7.2.1 招标人应当确定排名第一的中标候选人为中标人。排名第一的中标候选人因不可抗力不能履行合同，或者被查实存在影响中标结果的违法行为等情形，不符合中标人条件的，招标人可以按照评标委员会提出的中标候选人名单排序依次确定其他中标候选人为中标人，也可以重新招标。

7.2.2 招标人以书面形式向中标人发出中标通知书。

7.3 签订合同

7.3.1 招标人和中标人应当自中标通知书发出之日起 10 个工作日内，根据招标文件

和中标人的投标文件订立书面合同。

7.3.2 发出中标通知书后，中标人无正当理由拒签合同的，招标人有权取消其中标资格，给招标人造成损失的，还应当赔偿损失。

8. 无效标

在招标活动中，有下列情形之一的，招标人、招标代理机构应当予以无效标或者终止招标活动，并将理由书面告知所有投标人：

8.1 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三家的；

8.2 出现影响招标公正的违法、违规行为的；

8.3 投标人的报价均超过了招标预算，招标人不能支付的；

8.4 因重大变故，招标任务取消的。

9. 纪律和监督

9.1 对招标人的纪律要求

招标人不得泄漏招标投标活动中应当保密的情况和资料，不得与投标人串通损害国家利益、社会公共利益或者他人合法权益。

9.2 对投标人的纪律要求

投标人不得相互串通投标或者与招标人串通投标，不得向招标人或者评标委员会成员行贿谋取中标，不得以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假骗取中标；投标人不得以任何方式干扰、影响评标工作。

9.3 对评标委员会成员的纪律要求

评标委员会成员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透漏对投标文件的评审和比较、中标候选人推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，评标委员会成员不得擅离职守，影响评标程序正常进行，不得使用第三章“评标办法”没有规定的评审因素和标准进行评标。

9.4 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求

与评标活动有关的工作人员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透漏对投标文件的评审和比较、中标候选人推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，与评标活动有关的工作人员不得擅离职守，影响评标程序正常进行。

9.5 投诉

投标人和其他利害关系人认为本次招标活动违反法律、法规和规章规定的，有权向有关行政监督部门投诉。

10. 需要补充的其他内容

需要补充的其他内容：见投标人须知前附表。

第三章 评标办法（综合评分法）

评标办法前附表

条款号		评审因素	评审标准
1	形式 评审 标准	投标人名称	与营业执照一致
		投标函签字盖章	有法定代表人签字或盖章和加盖单位章（可采用电子签章）
		投标文件部分格式	符合第六章“投标文件部分格式”的要求
		报价唯一	只能有一个有效报价
2	响应性 评审标准	投标内容	符合招标文件规定
		服务期限	符合招标文件规定
		服务标准	符合招标文件规定
		投标有效期	符合招标文件规定

1. 评标方法

评标委员会根据招标文件确定的评审办法，对投标文件进行综合评审后，取所有评委评分的算术平均值作为该投标人的最终得分，按最终得分从高到低对投标人进行排序，并推荐排名前三的为中标候选人。

2. 评标程序

2.2 初步评审

2.2.1 投标文件的符合性检查。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。

2.2.2 在综合评审之前，评标委员会要审查每份投标文件是否实质上响应了招标文件的要求。

1) 实质性响应的文件是指符合招标文件的所有条款、条件和规格且没有重大偏离或保留。

2) 重大偏离不允许在开标后修正，但评标委员会将允许修正报价中不构成重大偏离的地方，这些修正不会对其他实质上响应招标文件要求的投标人的竞争地位产生不公正的影响。

3) 如出现下列情形之一的，视为对招标文件没有做出实质性响应，按无效投标处理。

- A、资格证明文件不齐全或无效的；
- B、投标文件未按照招标文件要求签署、盖章的；
- C、投标有效期不足的；
- D、投标文件不完整，缺少招标文件中至少应包含内容的；
- E、不符合法律法规和招标文件中规定的其他实质性要求的；
- F、出现与本项目无关的其他项目信息；
- G、报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- H、投标文件中含有招标人不能接受的附加条件的；
- I、法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

4) 评标委员会将拒绝被确定为非实质性响应的投标文件，投标人不能通过修正或撤销投标文件中的不符之处而使其成为实质性响应。

2.2.3 初审中，对明显的文字和计算错误按下述原则处理：

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

2) 如果以文字表示的数据与数字表示的有差别，以文字为准修正数字。如果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，应以开标一览表为准，并修改单价。

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

在评审投标文件时出现无效投标文件，不再进行详细评审，评标委员会当场告知投标人。

2.3 综合评审

评审办法如下：

评分因素	评审项目	评分标准
商务部分 (30分)	投标报价 (10分)	在满足招标文件的前提下,以满足招标文件要求且投标报价最低的报价为评标基准价,其报价得分为满分10分。其他投标人的报价得分统一按照下列公式计算: 投标报价得分=(评标基准价/各投标人报价)×10%*100。(保留小数点后两位有效数字)。
	企业实力 (10分)	为证明投标人服务能力,投标人应具备如下证书: (1) 投标人具备 ITSS 信息技术服务运行维护标准 2 级及以上证书的得 3 分; 3 级及以下的得 1 分; 不提供不得分; (2) 投标人具备 ISO20000 信息技术服务管理体系认证证书的得 2 分, 不提供不得分; (3) 投标人具有 CCRC 信息安全服务资质认证证书, 认证范围应包含软件安全开发服务、信息系统安全运维服务、信息系统安全集成服务、信息安全应急处理服务, 每提供一项得 0.5 分, 本项累计最高得 2 分, 不提供不得分; (4) 投标人具有数据管理能力成熟度 (DCMM) 稳健级 (3 级) 及以上证书的得 3 分, 受管理级 (2 级) 得 2 分, 初始级 (1 级) 得 1 分, 不提供不得分。 注: 以上材料需提供扫描件并加盖公章附在投标文件中, 否则不予计分。
	投标人业绩 (3分)	投标人应具有相关项目服务经验, 每提供一份相关业绩合同 (2019 年 1 月 1 日至今) 得 1 分, 最高得 3 分。(以签订合同为准) 注: 需提供合同扫描件并加盖公章附在投标文件中, 否则不予计分。
	项目服务团队 (7分)	为保障项目服务质量, 投标人项目服务团队应配置专业技术人员, 并提供所配置专业技术人员的相关证明材料。 1、项目服务团队拟配置的项目经理具有高级职称证书的得 2 分。 2、项目服务团队拟配置的其他专业技术人员具备信息系统项目管理师证书、系统集成项目管理工程师证书、软件设计师证书、网络工程师证书、信息安全工程师证书, 每配置一名具备上述证书的专业技术人员得 1 分, 多名技术人员具备同一类证书或同一技术人员具备不同类证书的均不重复计分, 本项最多得 5 分。 注: 以上人员需提供其证书扫描件以及投标人近 1 年内 (2023 年 6 月以来) 为其连续缴纳 3 个月社保的证明材料扫描件等相关证明材料附在投标文件中, 否则不予计分。
技术部分	技术响应情况 (10分)	根据各投标人满足招标文件技术指标、参数要求, 提供的技术性能说明、技术偏离表等进行评审, 全部满足招标文件要求的技术参数得 10 分, 技术条款有一项负偏离扣 0.5 分, 扣完为止。

(70分)	总体技术方案 (10分)	针对本项目进行理解及分析并提供整体技术方案,技术方案应包含但不限于①需求分析②设计思路③构架设计④系统安全、性能设计。对以上量化指标全面性、完善性、明确性、针对性等方面进行评审,满分10分,每有一处缺项或不完善的或综合对比处于弱勢的扣0.5分,无此描述不得分。
	服务方案 (10分)	提供对本项目的服务方案,根据服务体系、服务人员数量配备和分工、响应时间、服务措施等内容的合理性和可行性进行评分。服务体系健全,服务人员配备齐全、分工合理,响应时间明确,服务措施完整、合理、可行性强得10分;综合对比每有一处缺项或不完善的扣0.5分,无此描述不得分。
	实施方案 (10分)	根据项目现状的理解,提出完善的实施方案,实施方案应包含但不限于①实施总进度计划安排②保证工期的具体措施③质量保证措施④人员保证措施等。对以上量化指标全面性、完善性、明确性、针对性等方面进行评审,满分10分,每有一处缺项或不完善的或综合对比处于弱勢的扣0.5分,无此描述不得分。
	应急预案 (5分)	投标人提供的项目应急预案。包括响应及排除故障时间、保障措施及应急措施内容进行评分:系统出现故障后,响应及排除故障时间安排科学合理、及时;保障措施及应急措施安排科学合理,可行性强;项目应急预案完整、详细、针对性强的,充分考虑项目实施的,得5分;综合对比每有一处缺项或不完善的扣0.5分,无此描述不得分。
	售后服务 (5分)	投标人提供的售后服务及维护方案,①售后服务管理体系、②售后服务内容、③售后服务承诺、④运行维护方案⑤培训方案,有明确的针对性、满足业务系统运行维护的需求等,对以上量化指标全面性、完善性、明确性、针对性等方面进行评审,满分5分,每有一处缺项或不完善的或综合对比处于弱勢的扣0.5分,无此描述不得分。
	系统设计方案 (20分)	根据投标文件中提供的系统设计方案进行评审,评审要求如下: 1、投标人应针对医院成本核算系统出具详细的设计方案,应包含①系统需求分析、②系统设计标准、③系统功能(或业务)流程设计④系统功能详细设计及系统亮点或优势;评标委员会根据提供方案进行综合评审,完全满足采购需求得4分,有缺陷或不完善或综合对比处于弱勢的扣0.5分,扣完为止。 2、投标人应针对医院绩效管理系统出具详细的设计方案,应包含①系统需求分析、②系统设计标准、③系统功能(或业务)流程设计④系统功能详细设计及系统亮点或优势;评标委员会根据提供方案进行综合评审,完全满足采购需求得4分,有缺陷或不完善或综合对比处于弱勢的扣0.5分,扣完为止。 3、投标人应针对医保医生助手系统出具详细的设计方案,应包含①系统需求分析、②系统设计标准、③系统功能(或业务)流程设计④系统功能详细设计及系统亮点或优势;评标委员会根据提供方案进行综合评审,完全满足采购需求得4分,有缺陷或不完善或综合对比处于弱勢的扣0.5分,扣完为止。

		<p>4、投标人应针对儿童骨龄智能辅助诊断系统出具详细的设计方案，应包含①系统需求分析、②系统设计标准、③系统功能（或业务）流程设计④系统功能详细设计及系统亮点或优势；评标委员会根据提供方案进行综合评审，完全满足采购需求得4分，有缺陷或不完善或综合对比处于弱勢的扣0.5分，扣完为止。</p> <p>5、投标人应针对分诊叫号系统出具详细的设计方案，应包含①系统需求分析、②系统设计标准、③系统功能（或业务）流程设计④系统功能详细设计及系统亮点或优势；评标委员会根据提供方案进行综合评审，完全满足采购需求得4分，有缺陷或不完善或综合对比处于弱勢的扣0.5分，扣完为止。</p> <p>投标人根据本部分的要求提供详细的设计方案，以供评标委员会评审。</p>
--	--	--

2.3.1 经初审合格的投标文件，评标委员会将根据招标文件规定的评审标准和方法作进一步的比较和评价。

2.3.2 评分细则：

注：1、评标办法中涉及到的加分材料的扫描件附入投标文件中并加盖单位公章，否则不予认可；如若资料造假者，将按照法律程序依法追究投标单位责任。

2、优惠评审原则

(1) 促进中小企业发展

按照《财政部、工业和信息化部关于印发〈政府采购促进中小企业发展管理办法〉的通知》（财库〔2020〕46号）要求，本项目供应商出具《中小企业声明函》的小微企业报价给予15%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

(2) 支持监狱企业发展

根据《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库[2014]68号）文件规定：在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。

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

(3) 促进残疾人就业政府采购政策

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号文件规定：在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。

符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供本通知规定的《残疾人福利性单位声明函》（见附件），并对声明的真实性负责。

(4) 节能环保

在本次采购活动中，应当优先购买节能、环保产品。依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。招标人拟采购的产品属于品目清单范围的，招标人及其委托的采购代理机构应当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。

品目清单从中国政府采购网上查询。中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）建立与认证结果信息发布平台的链接，方便招标人和采购代理机构查询、了解认证机构和获证产品相关情况。在评审时分别给予节能、环保产品评审价格评审总分值和技术部分总分值加分，强制采购产品除外。

计算方法：

报价部分加分=（价格部分得分）×加分比例（4%）×（节能、环保产品价格占在报价中所占比例）。

技术部分加分=（技术部分得分）×加分比例（4%）×（节能、环保产品价格占在报价中所占比例）。

供应商是生产商的，须提供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原件或复印件，供应商是代理商的，须提供生产厂家的节能产品、环境标志产品认证证书原件或复印件，代理机构工作人员将在评审现场通过查询中国政府采购网核实投标人所投产品是否为节能产品、环境标志产品，未按要求提供证书或提供证书不全或中国政府采购网查询无记录的，将不给予加分。**属于政府强制采购的必须提供相应证书，否则按响应无效处理。（政府强制采购产品是指财政部、发展改革委发布“节能产品政府采购品目清单”中以“★”标注的产品品目的政府强制采购节能产品。属于政府强制采购的必须提供符合要求的产品，否则按响应无效处理。）**

2.4 投标文件的澄清

2.4.1 为有助于对投标文件进行审查，评标委员会有权向投标人询问。评标委员会有权以书面形式要求投标人对其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 容作出必要的澄清、说明或者补正。但投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由其法定代表人签字，并不得超出投标文件的范围或改变投标文件的实质性内容。投标人澄清、说明或者补正的内容构成投标文件的组成部分。投标人拒不按照要求对投标文件进行澄清、说明或者补正的，评标委员会可拒绝该投标文件。

2.4.2 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说

明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

2.5 无论在评审过程中或其他任何时候发现下列情形之一的，投标文件将被拒绝，若中标，则无效。招标代理机构有权依法追究投标人的法律责任。

- 1) 提供虚假材料谋取中标的；
- 2) 采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；
- 3) 恶意串通投标的；
- 4) 其他任何有企图影响招标结果公正性的活动。

2.6 推荐中标候选人

2.6.1 评标委员会根据招标文件确定的评审办法，对投标文件进行综合评审后，取所有评委评分的算术平均值作为该投标人的最终得分，并按最终得分从高到低对投标人进行排序。最终得分相等时，以报价低的优先；最终得分且报价相同的，按照技术评分项优劣顺序推荐。

2.6.2 评标委员会根据评审办法汇总投标人最终得分，按照最终得分由高到低的顺序推荐三名中标候选人。

2.6.3 招标人应当确定排名第一的中标候选人为中标单位。排名第一的中标候选人因不可抗力不能履行合同，或者被查实存在影响中标结果的违法行为等情形，不符合中标条件的，招标人可以按照评标委员会提出的中标候选人名单排序依次确定其他中标候选人为中标单位，也可以重新招标。

2.6.4 投标人中标后才提出或者被招标人发现的任何负偏离或不响应或不满足均视为中标人违约，按投标人虚假承诺骗取中标处理，招标人将取消其中标人资格，给招标人和招标代理机构造成损失的，还必须进行赔偿并负相关责任。

2.7 评审过程保密

开启之后，直到签订合同止，凡是属于审查、澄清、评价和比较报价的有关资料以及中标意向等，均不向投标人或者其他与评审无关的人员透露。

2.8 无效标

根据采购法律法规的有关规定，出现下列情形之一的，评标委员会有权否决所有投标人的投标。

- 1) 出现影响投标公正的违法、违规行为的；
- 2) 投标人的报价均超过了招标预算；
- 3) 因重大变故，招标任务取消的；
- 4) 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三家的；
- 5) 法律法规规定的其他情形。

第四章 合同条款及格式

采购合同（参考）

项目名称：_____

采购编号：_____

甲方：_____

乙方：_____

签订时间：_____

2、付款方式：_____。

五、合同履行期限、地点

1、合同履行期限：_____。

2、服务地点：_____。

六、服务标准

1、乙方应按招标文件、投标文件规定的服务事项及乙方在评审过程中做出的书面说明或承诺提供及时、快速、优质的服务。

2、其他服务内容：见附件

七、合同生效

本合同经甲、乙双方签字盖章后生效。

八、争议的解决方式

合同发生纠纷时甲、乙双方应通过友好协商，解决在执行本合同中所发生的或与本合同有关的一切争端。协商不成可提交当地仲裁委员会仲裁；仲裁无法解决的，任何一方均可向合同履行地人民法院起诉。

九、其他条款

合同价款采用固定总价合同，并考虑在合同实施期间不因市场、政策的变化而变动。合同履行期间不再调整。如果中标单位投标文件内有缺报、漏报的费用，应视为已经分摊在其他费用中，不再支付任何费用。

十、补充协议

合同未尽事宜，经双方协商可签订补充协议，所签订的补充协议与本合同具有同等的法律效力。

十一、合同保存

本合同一式七份，甲方四份，乙方二份，交易中心备案一份。

甲方（盖章）：

乙方（盖章）：

法定代表人或授权委托人：（签字或盖章） 法定代表人或授权委托人：（签字或盖章）

地址：

地址：

联系人和电话：

联系人和电话：

邮箱：

邮箱：

开户单位：

开户单位：

开户银行：

开户银行：

帐号：

帐号：

本合同签订时间：

本合同签订时间：

第五章 项目要求

一、现状说明

目前成武县人民医院信息化外包服务已到期,为了后续信息化建设,提出此次需求。供应商应提供相关技术服务,通过结合成武县人民医院现有的环境、组织结构、IT 资源和管理流程的特点,从流程、人员和技术三方面来规划信息系统的结构,应根据日常维护的数据和记录,提供用户信息系统的整体建设规划和建议,为成武县人民医院提供成本效益更高、专业知识更丰富、效率更高、灵活性更大和服务质量更优的 IT 解决方案,从而保证医院信息系统的各类业务应用系统的可靠、高效、持续、安全运行,以支持成武县人民医院的业务发展和竞争力提升。

此次成武县人民医院信息化系统整体技术外包服务,内容包括:医院院内信息化系统研发、研发团队服务、接口服务等。不包含硬件及其他。

二、服务要求

2.1、总体要求

- 1、供应商技术服务提供期间不得影响医院正常的业务开展。
- 2、医疗信息化软件外包服务范围:医院院内信息化系统研发。
- 3、院方向供应商提出的某项软件系统的需求,如果供应商无法提供。供应商应先行综合评估自行立项开发;如果供应商评估后不立项开发,则由供应商采购第三方软件系统给院方实施,满足需求,采购第三方软件费用由双方协商确定。
- 4、接口,用于院方为开展日常业务所使用的接口,供应商应提供标准接口。

2.2、本项目服务清单

类别	服务内容
IT 系统	院内信息化系统研发
客户服务	研发团队服务
	驻场团队服务
	接口服务

2.3、服务内容具体要求

2.3.1、院内信息化软件系统研发

在服务期内，供院方根据院方自身需求上线实施、安装、调试、培训和运维。拟需建设的软件应包含如下内容（但不限于以下软件），根据医院发展要求增加研发相关系统：

序号	系统名称	备注
1	病案配送系统	1 套
2	创伤中心管理系统	1 套
3	护理智能体	1 套
4	医院成本核算系统	1 套
5	医院绩效管理系统	1 套
6	医务管控系统	1 套
7	门诊管控系统	1 套
8	科室主任管控系统	1 套
9	胸外手术规划系统	1 套
10	儿童骨龄智能辅助诊断系统	1 套
11	医保医生助手系统	1 套
12	医保门诊慢特病系统	1 套
13	医保违规申诉系统	1 套
14	分诊叫号系统（心电、血透、急诊）	1 套

15	公立医院绩效考核系统	1 套
16	公立医院等级评审系统	1 套
17	电子病历自动化评级系统	1 套
18	高压氧治疗管理系统	1 套
19	肿瘤防治中心	1 套
20	智慧内镜管理系统	1 套

2.3.1.1、病案配送系统

系统功能要求：

1、确认住院信息：支持患者选择住院信息，应包括姓名、身份证号、住院科室、住院时间。

2、在线申请：支持上传住院人/申请人证件，支持选择/填写申请用途

3、选择领取方式：支持到院自提或邮寄到家，邮寄到家应支持填写收件人姓名、电话、地址。

4、详情信息展示：支持取消申请；支持取消待支付申请；支持立即支付待支付订单；支持展示已寄出状态；支持展示邮寄信息、快递信息、返回首页。

5、支付确认：支持发送支付成功消息

2.3.1.2、创伤中心管理系统

系统功能要求：

创伤患者管理：支持将预检分诊分诊到创伤中心的患者纳入到创伤患者管理。

基于急诊的创伤诊疗流程管理：支持对患者进行创伤病历填写、诊疗时间轴查看、创伤评估、心电报告查看、就诊信息查看等。

2.3.1.3、护理智能体

系统功能要求：

一、护理智能体调度

1、调度提醒

护理智能体应能够根据患者的病情，比如今日手术患者，根据医嘱的属性，紧急医嘱、出院带药医嘱等，进行相应医嘱的调度提醒，在 APP 中有弹框提示效果、语音播报和消息提醒。

2、待办

责护发送医嘱之后系统应自动根据患者病情权重和护理项目的权重自动计算优先级并生成相应的待办任务。

(1) 治疗类待办

应支持以患者为单位生成治疗类项目的待办清单，点击任务执行，需要先扫描患者腕带。对于有时长的项目会开启倒计时，倒计时结束后有语音提醒。

(2) 手术类待办

手术类待办应展示负责的所有患者今日手术和明日手术的动态。

(3) 费用类待办

费用类待办应展示负责的所有患者扫码计费相关的待办，当有未执行以及已执行未计费的项目时，能够进行核对，完成补执行和补录费用。

(4) 输血类待办

输血类待办应展示负责的所有患者的输血前、输血中和输血后的状态，点击可进行观察记录单的填写。

3、校对发送

应支持护士通过 APP 首页的批量校对功能，完成对医生开立医嘱的校对发送功能，应包含单条医嘱的校对发送和驳回、单个患者所有医嘱的校对发送以及所有管床患者医嘱的校对发送。

(1) 待校对：应包含所有医生新开新停的医嘱信息，能够区分长期医嘱和临时医嘱。

应展示当日变化医嘱（新开，新停），医嘱有“首”代表医嘱有首日执行次数，红色代表停止医嘱，黑色代表新开医嘱。

1) 单条医嘱校对发送：应支持校对进行单条医嘱的校对并发送。

2) 单个患者校对发送：应支持患者的医嘱进行校对并发送。

3) 批量患者校对并发送：应支持将所有患者的医嘱进行校对并发送；若患者没有押金或药品没有库存，校对并发送时，提示押金不足或库存不足，此时校对成功，发送失败，医嘱自动显示在待发送标签中。

4) 医嘱驳回：应支持将当前医嘱进行驳回。

5) 切换药房：应支持切换发送药房。

(2) 待发送:

应支持根据今天、明天标签页，发送今日和明天的有效医嘱。

- 1) 发送今天医嘱：选择“今天”标签。
- 2) 发送明天医嘱：选择“明天”标签。
- 3) 单个患者发送：应支持对单个患者所有展示的医嘱进行发送。
- 4) 所有患者批量发送：应支持对所有展示的患者医嘱进行发送。
- 5) 暂停医嘱：应支持对医嘱进行暂停。
- 6) 应支持切换全部、药品、医疗、材料、医技以及选择单个患者进行医嘱的发送。

(3) 已发送:

应支持根据今天、明天标签页，查看今日和明天的有效医嘱。

- 1) 查看今天医嘱：选择“今天”标签。
- 2) 查看明天医嘱：选择“明天”标签。
- 3) 应支持切换全部、药品、医疗、材料、医技以及选择单个患者进行医嘱的发送。

4、待办任务配置

(1) 应支持根据医嘱类型、医嘱类别，医嘱特殊属性医嘱用法、检验样本类型设置执行规则。

(2) 应支持根据患者住院行为设置执行规则。

(3) 应支持根据不同的护理文书设置执行规则。

二、计费模块

1、自动计费功能

一套完整的计费体系，应包括：扫码执行计费、医嘱派生计费、持续时长计费、评估单录入计费。

(1) 静脉输液

对于用法是静脉输液类的医嘱执行，在扫患者腕带以及输液卡二维码之后，应支持自动弹出扎针方式进行选择，选择之后会应自动收取对应的医疗费用和材料费用。

(2) 微量泵

对于用法是微量泵泵入的医嘱执行，在扫患者腕带以及输液卡二维码之后，应支持自动开始计时，待泵入结束后，需要再扫描一下输液卡二维码结束，系统应自动计算时长并完成计费。

(3) 输血

对于输血环节的自动计费，在扫患者腕带以及输液卡二维码之后，应支持自动弹出扎针方式进行选择，选择之后应自动收取对应的医疗费用和材料费用。

（4）采血

对于检验类采血类医嘱，先扫患者腕带，再扫试管上条码，应提供管帽颜色的语音播报，剩余管数的播报；当全部采血完成后，应提供全部采集完成的语音提醒，同步收取一次采血费和采血针的材料费。

（5）VTE 评估单

对于 VTE 评估单，应支持评估一次收取一次费用。

（6）血糖记录单

通过录入血糖记录单自动收取费用，应支持新增一次收取一次费用，修改不计费。

（7）疼痛评估单

在疼痛评估单中，连续两条记录有疼痛评分和降疼痛评分，应支持自动收取两次费用。

（8）医疗类医嘱

医疗类医嘱，比如气压治疗、指脉氧监测，扫患者腕带执行之后，应支持收取相应的费用。

2、费用核对

对于扫码执行类的医嘱执行，应支持通过费用核对模块对执行和计费继续核对，对于漏执行和漏计费的应能够进行补执行和补收费用。

3、补收费用

对于临时需要补收费用的场景，比如临时更换留置针，应支持单独补收费用。支持搜索计费以及模板计费。

4、自动计费设置

应支持针对静脉输液、微量泵、输血、采血、医疗类医嘱、VTE 评估单、血糖记录单、疼痛评估单等的计费规则进行设置。

三、智能语音

简单语音完成复杂工作，应支持将护士高频次的工作指令化，只需说出指令，数字主班就会自动完成，有计费、退费、换床、体征录入、查询患者等多场景的应用。

通过说出唤醒词，即可激活语音交互，说出相应的指令即可完成相应的功能。

1、语音计费

应支持通过语音完成材料的计费。语音交互方式：xx 床记/收取 xx 个 xxx。

对于名称模糊的材料，要求自动弹出多个选项需要护士进行选择。

2、语音成套计费

对于维护了费用模板的成套计费，应支持直接收取成套费用的名称来完成计费。语音交互方式：xx床记/收取 x套 xxx（模板名称）。

3、语音退费

应支持通过语音交互退掉给患者已经收取的医疗费用和材料费用。语音交付方式是：xx床退费 xx个 xx，比如1床退费1个注射器，2床退费两个气压治疗。

4、语音换床

应支持通过语音交互为患者更换床位。语音交互方式是：xx床更换到 xx床，比如1床更换到10床。

5、语音欠费催收

应支持通过语音交互对欠费的患者绑定的医院公众号推送催缴费通知，语音交互方式是：xx床需缴费 xx元。

6、语音录入体温单

应支持通过语音交互为体温单录入患者的体征信息，语音交互方式是：xx床体温 xx，血压 xx，脉搏 xx。

7、语音录入一般护理记录单

应支持通过语音交互录入患者的一般护理记录单，语音交付方式是：xx床，护理措施，xxxxxx（护理措施内容）

8、语音录入血糖谱记录单

应支持通过语音交互录入患者的血糖谱记录单，语音交付方式是：xx床患者午餐后血糖 3.6。

9、语音录入输血前/中/后观察记录单

应支持通过语音交互在患者输血前、输血中、输血后录入相应的观察记录单，语音交付方式是：xx床输血前体温 xx度，脉搏 xx，呼吸 xx。

10、语音录入皮试结果

应支持通过语音交互给患者做完皮试之后录入皮试结果，语音交付方式是 xx床青霉素皮试阴性。

四、智能扫码

智能扫码模块，应支持将所有扫码场景都集合到一个场景中，应包含如下场景：

1、药品接收：应支持通过扫描静配药房或者医院西药房的发药单上的二维码，完成药品的接收。

2、药品查对

治疗室护士摆完药后，应支持针对摆药的数量和正确性，进行扫描输液卡二维码核对，需将所有摆药进行核对完才可进行下一步，可核对出漏摆药、摆错药的情况，并可以记录摆药人和摆药时间。

3、药品配药

治疗室护士在进行配药时，应支持扫描输液卡进行配药核对，确认配药是否正确及记录配药人配药时间。

4、药品执行

应支持责护在床旁开始执行医嘱时，先扫描患者腕带，确认患者信息，再扫描输液卡条码、检验条码或输血条码等，确认医嘱和患者的对应关系。

5、检验样本采集

责护需要先扫描患者腕带，再扫描试管条码。如果是采血，每扫描一个试管条码，会播报此试管的管帽颜色以及剩余几管，当全部采血完成后，会有语音播报全部采血完成。

6、退药退费

责护在扫一扫的退费界面，同一名患者的退药连续扫码，可以修改退药的数量，最后一并退药即可，系统会同步打印退药申请单。

7、输血

输血执行流程：扫核血试管条码（CX 开头条码）→ 输血前核对（扫发血单二维码 → 扫血袋条码 → 扫核对人二维码）→ 床旁核对（扫患者腕带 → 扫血袋条码 → 扫核对人二维码）→ 开始。

8、皮试执行

责护先扫描患者腕带再扫描皮试医嘱的条码，表示执行完毕并开始计时，20 分钟后会有皮试的消息提醒，在待办的医嘱列表中点击皮试项目，点击录入皮试结果。

五、自动打印

1、自动打印，应支持以下场景的自动打印：

- （1）腕带：办理安床和一站式入院的时候应支持自动打印腕带。
- （2）床头牌：办理安床和一站式入院的时候应支持自动打印床头牌。
- （3）输液卡：药品接收之后应支持自动打印相关用法的输液卡，包含静脉滴注、静脉注射、口服、雾化、肌肉注射等用法。
- （4）检验条码：新入院患者当日开具的检验项目以及紧急属性的检验项目能够自动打印检验条码；其他类型的检验条码病区可以自定义在下午某个时间点自动打印。

(5) 检查预约导引单：患者新开检查项目，自动预约之后应支持打印预约打印单。

(6) 退药单：扫码退药之后应支持自动打印退药单。

(7) 发药明细单：静配中心以及西药房送药之后，扫码发药单二维码能够打印发药明细单用于摆药。

(8) 检验打包条码：样本打包之后应支持自动打印打包条码。

(9) 采核血条码：输血前开立输血申请单之后应支持自动打印相应的采核血条码。

六、病区应用

1、安床

应包含一站式入院患者和安床患者，系统应支持自动推荐床位，主任医生、主治医生、管床护士、护士长根据规则自动生成，有变化时可进行手动安床。

2、交接班

应支持将日常护士进行的白班、夜班班次的交接内容进行自动梳理及生成，展示出需要交接患者。内容为自动获取护士日常交接内容，包含新入，出院，病重，病情变化等患者，根据日常护理内容及医嘱内容自动生成交接班内容，也可进行手动添加患者，针对不同类型的患者进行分类引入患者。

3、手术交接

对于术前交接和术后交接的患者，应支持直接填写术前交接单或者术后交接单。

七、护患沟通

1、住院宣教：应支持根据规则自动给患者推送宣教内容，患者查看后可以签名；护士也可以主动给患者推送宣教。

2、一键呼叫：患者通过患者端 APP，应支持选择呼叫类型通知责护，护士 APP 会收到 ding 的提醒并语音播报。呼叫类型包括呼叫、更换输液、测量体温、测血压、测血糖、身体不适、生活需求。

(3) 今日诊疗计划：今日诊疗计划应包含用药、检验、检查。用药是患者当日有效药品；检验是三日未采集的项目；检查是当日预约项目。

(4) 病情上报：患者应支持通过患者端 APP 随时上报自己的病情情况，方便医生查房时查看，不用查房是逐项询问患者，提高查房效率，让医生有更多的时间跟患者沟通病情。

八、护理文书自动生成

系统应支持对患者首次护理记录、日常白班护理记录、日常夜班护理记录、患者术后护理记录自动判定并智能推荐相关内容。

2.3.1.4、医院成本核算系统

系统功能要求:

1、首页

首页应支持展示全院的成本情况，应包含总收入、总成本、总收益，诊次、床日的情况，应支持时间区间内医院的成本收益情况、收入结构、成本结构等的整体展示，让管理人员方便查看医院的成本运营情况。

2、基础设置

(2) 配置引导页

应支持将成本系统需要的信息维护、数据采集、成本计算功能集中在一起，应包含组织架构维护、科目维护、科室成本计算规则维护、病种成本计算规则维护、数据维护（自动采集和数据导入）、科室成本计算、病种成本计算。

其中组织架构维护应包含科室维护、科室映射，科室维护应支持按照医院管理规划和成本核算的要求按照临床科室、医技科室、医辅科室、行政后勤科室 4 个维度对成本科室进行维护；科室映射功能应支持维护成本科室和 HIS 科室、财务科室之间的映射关系，应支持获取对应的 HIS 数据和财务数据。

科目维护应包含成本科目、收入科目、七大类科目，成本科目设置成本系统中成本科目应支持基于财务科目进行整理，应支持获取财务系统中的数据；收入科目应支持设置系统中收入科目采用 HIS 中的发票项目或者核算项目，应支持获取 HIS 系统中的收入数据；七大类科目维护应支持按照成本核算规范的规定对成本科目进行归类。

科室成本计算规则维护应包含分摊规则维护，应支持设置科室成本分摊等级以及各个科室成本的分摊规则。

病种成本计算规则维护应包含病种目录维护、费用类别、服务单元，病种目录维护应支持从 HIS 中获取当前医院所有病种字典信息，服务单元维护应支持基于医院提供医疗服务内容为标准进行维护用于病种成本分摊计算，费用类别应支持根据目前病案首页中的收费类别进行维护，应支持获取患者收费数据。

数据采集维护应包含自动采集的部分和数据导入部分，自动采集应支持从 HIS 等系统获取门诊、住院收入、科室工作量等数据，数据导入应支持导入财务数据。

科室成本计算应支持基于维护的科室成本分摊计算规则进行科室成本计算。

病种成本计算应支持基于维护的病种成本分摊计算规则进行病种成本计算。

3、科室成本

（1）全院科室成本明细

应支持根据时间、成本类别查询全院科室成本明细，并应支持导出。应支持展示全院科室全成本、直接成本、行后分摊、医辅分摊、医技分摊的成本数据。

应支持科室下钻查看科室人员经费、药品费、卫生材料费、固定资产折旧费、无形资产摊销费、计提医疗风险基金、其他费用七大类科目全成本、直接成本、行后分摊、医辅分摊、医技分摊的成本，便于科室进行成本的分析。

（2）临床科室效益明细

应支持根据时间、成本类别查询临床科室效益明细，并应支持导出。

应支持科室下钻查看科室医疗收入、药品收入等收入详情，人员经费、药品费、卫生材料费、固定资产折旧费、无形资产摊销费、计提医疗风险基金、其他费用等成本详情。

（3）临床科室指标对比

应支持根据时间、选择需要对比的科室，查询所选择的科室之间关于收入、成本、床日、诊次等指标的差异，辅助医院通过对比分析找到对比科室之间的问题。其中收入应包含医疗收入、检查收入、检验收入、药品收入、材料收入、手术收入等，成本应包含人员经费、药品费、卫生材料费、固定资产折旧费、无形资产摊销费、计提医疗风险基金、其他费用的直接成本、间接成本。

（4）科室成本分类分析

应支持按照临床科室、医技科室、医辅科室、行政后勤科室维度展示科室成本的分类分析详情。

应支持按照时间查询每类科室下员经费、药品费、卫生材料费、固定资产折旧费、无形资产摊销费、计提医疗风险基金、其他费用的直接成本和间接成本，用于使用科室分析各科室下成本的构成情况。

（5）临床科室收益趋势

应支持按照时间、成本类别查询临床科室时间区间内的收益变化趋势，应支持下钻查看科室收入的变化趋势、成本的变化趋势，应用图表的形式展示。折线图应支持展示科室区间内收入、成本的趋势，应支持展示具体科室、收入项目、成本项目的数据情况。

4、本量利分析

（1）科室床日本量利分析

应支持通过日期查询科室床日本量利分析，其中应包括固定成本总额、床日变动成本、床日收入、保本床日量和实际床日量。

床日可变成本分布应支持展示床日变动成本科目占比、床日收益科室排名情况。

应支持近一年床日数趋势图显示近一年床日数的变化趋势。

(2) 科室诊次本量利分析

应支持通过日期查询科室诊次本量利分析，其中应包括固定成本总额、诊次变动成本、诊次收入、保本诊次量和实际诊次量。

诊次可变成本分布应支持展示诊次变动成本科目占比、诊次收益科室排名情况。

应支持近一年诊次数趋势图显示近一年诊次数的变化趋势。

5、经营分析

(1) 医院经营概览

应支持按照年度用柱状图展示每个月医院的经营情况，柱状图应显示收入、成本、收益情况，应支持让使用者可以直观的看到每个月的收益情况，辅助使用者找到收益异常的月份进行具体分析。

(2) 院级分析报告

应支持按照时间、成本类别，对医院时间区间内的经营情况进行分析，应包含经营概览、经济运行状况（收入、成本、结余）、服务量（门诊、住院）、关键指标等维度对于医院整体的运行状况进行自动分析，应支持导出院级分析报告，为使用者进行辅助决策。

6、公立医院成本报表

应支持按照国家规定的成本报表格式对成本数据进行汇总展示，应包含医院科室直接成本表（医疗成本）、医院科室直接成本表（医疗全成本和医院全成本）、医院临床服务类科室全成本表（医疗成本）、医院临床服务类科室全成本（医疗全成本和医院全成本）、医院临床服务类科室全成本构成分析表、医院科室成本分摊汇总表、医院诊次成本构成表、医院科室诊次成本表、医院床日成本构成表、医院科室诊次成本表等。

2.3.1.5、医院绩效管理系统

系统功能要求：

1. 绩效核算步骤

(1) 绩效一键核算

应支持基础数据抽取、手录数据完整性检查、绩效计算、绩效发布、封账等；

应支持以科室点值维护、材料计价标准、材料分摊标准、常规项目点数标准、员工信息管理条件进行数据分类；

应支持分别显示医生单元、护理单元、临床非病区、医技单元、医辅单元、行政后勤等人员类型；

应支持数据的查询、导入、导出功能。

(2) 核算成本填报

应支持对无法通过系统自动提取的类别进行手工填报，实现绩效办进行统一导入，应支持下分到成本管理科室，分别导入本科负责的成本数据，如消毒供应室的消毒费、财务科的差旅培训费、水费、电费、污水处理费、设备科的设备维保费等。

应支持数据的查询、导入、导出功能。

(3) 新增项目维护

应支持对每个月新增的收费项目进行点数配置。

应支持依据日期、项目名称、费用类型等条件进行查询项目清单。应包含显示项目名称、项目类型、价格、新技术标记、判读点数、执行点数、门诊点数、手术点数等内容。

(4) 绩效报表导出

应支持对绩效报表按单月份或多月份查询，应支持进行批量导出。

2. 绩效填报管理

(1) 工作量填报

应支持核算单元上报工作量。

应支持按照业务类别、月份、核算单元进行查询工作量填报情况。应支持显示核算单元、项目名称、数量等信息，应支持对查询结果进行删除操作。

应支持新增工作量、导入导出模板功能。

(2) 单项奖罚填报

能够实现各核算单元科室填报单项奖罚，能够统一导入填报。

能够按照业务类别、月份、核算单元进行查询单项填报情况。能够显示核算单元、总数等信息，能够对查询结果进行导入导出操作。

3. 绩效报表管理

(1) 绩效发放单

应支持根据计算结果生成各职系绩效发放单并导出计算结果。

应支持根据业务类别、核算周期、核算单元进行绩效查询，应支持在页面中对绩效信息进行备注，应支持对查询结果导出为表格文件。

(2) 绩效个人量化明细

应支持根据计算结果生成各职系绩效发放单并导出计算结果。

应支持通过关键词搜索科室，应包含科室列表显示对应的人员姓名、职务、总绩效、门诊判读点数、住院判读点数、门诊点数、收治病人数等内容。

（3）绩效报表

应支持以开始月份、结束月份、核算单元类型、核算单元等条件查询和导出绩效报表。

应支持显示日期、类别、核算单元、核算单元人数、门诊判读点数、门诊判读点值、门诊判读绩效费、住院判读点数、住院判读点值、住院判读绩效费等等多项内容。

（4）单项奖罚汇总

应支持计算核算单元各单项奖，汇总生成报表。

应支持按照月份、核算单元查询单项奖罚信息，应支持按照业务类别分类显示结果。

（5）职能绩效汇总

应支持按照核算周期、核算单元查询职能绩效信息，应包含期段、核算单元、参照平均数、参照平均数比例、岗位绩效、岗位人数等内容。

4. 绩效明细管理

（1）医生单项查询

应支持按照月份、核算单元、医生姓名统计每个人产生的工作量项目明细。

可按照不同类别进行显示，例如：医生收治绩效、医生会诊绩效、四级手术绩效等，能够实现结果导出功能。

（2）核算成本汇总

应支持根据日期、核算单元进行汇总各核算单元可控耗材的使用情况。

可按照不同类别进行显示，例如：内科医疗、外科医疗、门诊科室、内科病区护理、医技科室、医辅科室、行政后勤等。应支持结果导出功能。

（3）成本类型维护

应支持对核算成本汇总表头进行维护，应支持添加、修改、删除成本名称、成本父类、填报科室等内容。

5. 二次分配管理

（1）绩效分配上报

应支持通过月份、姓名、科室等信息查询、上报人员的工作量积分绩效、关键工作量绩效信息。

查询结果应包含核算单元、姓名、职能绩效、总额、科室总额、待分配金额等内容。

（2）绩效奖金名册

应支持汇总“绩效分配上报”功能数据，并应支持按照月份、科室、姓名、汇总次数等条件查询，结果应包含核算单元、姓名、身份证号、银行卡号、工作量绩效、关键工作量绩效、绩效总额等内容。

应支持按类型导出、按人导出、按表头导出数据。

(3) 绩效分配监控

应支持通过日期、核算单元、上报类别等条件进行监控各个核算单元上报情况，查询结果应包含各核算单元的提交状态、提交时间、相关操作等内容。

应支持分类显示结果，应包含医生单元、护理单元、临床非病区、医技单元、医辅单元、行政后勤等内容。

6. 项目标准管理

(1) 常规项目标准

应支持根据核算周期、项目编号、项目名称、费用类型等条件筛选查询项目标准信息。应支持项目标准信息的导出、导入、引入上月项目标准等功能。

查询结果应包含项目编号、项目名称、项目类型、价格、新技术、判读点数、执行点数、普通门诊点数、手术点数等内容。

应支持在查询结果页面直接修改点数。

(2) 特殊项目标准

应支持根据职类、核算单元新增特殊项目，应支持批量导入、删除等操作。

应支持在查询结果页面直接修改点数。

(3) 材料计价维护

应支持根据材料编号、材料名称、材料类别等条件进行查询材料计价标识、核扣标识、核扣比例。应支持对结果进行导入、导出。

应支持对材料计价标准的科室配置。

7. 绩效核算配置

(1) 计算步骤配置

应支持根据步骤名称、启用状态、主步骤、启用状态等条件来查询步骤。

应支持新增、编辑、删除、导入、导出步骤。应支持双击主步骤名称显示对应子步骤信息。

(2) 点数规则配置

应支持按照规则名称查询核算单元点数规则。

应支持对点数规则内的条件类型、条件内容、选择结果、归属科室等参数进行维护。

(3) 系统配置

应支持通过配置名称、启用状态进行查询配置信息。查询结果应包含配置名称、配置值、备注内容等信息。

应支持新增、启用、删除配置。

(4) 二次分配绩效配置

应支持查询、新增二次分配配置，应支持将多个需要进行二次分配绩效的核算单元类型加入规则内。

(5) 页面自定义配置

应支持根据表名对页面报表进行查询、编辑、删除、添加、导入、导出操作。应支持根据内科医疗、外科医疗、门诊科室、内科病区护理等条件显示查询结果。

(6) 科室点值维护

应支持根据日期、科室、系数类型等条件查询各核算单元的点值信息。

应支持保存、导入、导出、复制上月数据、汇总点数对应点值等功能。

查询结果应包含核算单元、门诊判读点值、住院判读点值、门诊执行点值、住院执行点值、门诊点值等内容。应支持在结果页面双击点值数据进行修改。

(7) 全院系数配置

应支持通过名称、状态等条件对全院系数进行查询、新增、导入、导出、编辑、删除等操作。应支持在同一个系数下，维护多个科室类型。

(8) 门诊收入积分维护

应支持通过月份进行查询，可新增、复制上个月积分信息。

(9) 表字段配置

应支持通过表名、是否作废等条件查询配置表信息。应支持新增、作废配置表。应支持对配置表中的配置字段进行新增、导入、导出、作废等操作。

(10) 绩效项字典配置

应支持通过父指标名称、指标名称、是否删除、获取方式、是否服务人次子项、是否计算到个人等条件进行查询、新增、编辑、启用、彻底删除、导入、导出字典信息。

(11) 月份配置

应支持对绩效系统数据提取月份进行配置，应支持是否按自然月核算、应支持设置数据采集延迟天数。

8. 绩效架构管理

(1) 核算单元管理

应支持根据核算单元类型、核算单元、核算标识、计算标识、科室类型等条件进行核算单元的查询、新增、导入、导出等操作。

(2) 员工信息管理

应支持通过日期、核算单元、姓名、职务、状态、人员类型、绩效标识等条件进行员工信息查询。

应支持新增、导出、下载导入模板、导入、复制上月、清除数据等操作。

应支持修改工号，编辑、删除员工信息。

(3) 科室对应与材料分摊

应支持根据核算周期、核算单元、对应科室、科室类型等条件查询材料分摊信息。查询结果应包含核算周期、核算单元、对应科室、对应科室编号、材料分摊比例等内容。

应支持数据导入、导出、复制上月数据等功能。

(4) 考勤管理

应支持根据月份、科室、姓名、人员类别等条件查询核算单元、工号、姓名、当月天数、出勤天数、出勤率等考勤数据。

应支持添加科室、姓名、出勤天数等内容。

应支持查询结果的导入导出功能。

9. 数据管理中心

(1) 中台数据提取

应支持将数据提取到本地进行绩效测算，应包含收入明细提取、服务人次提取、材料数据提取、其他提取、关键工作量和 service 人次明细提取等内容。

应支持按照核算周期查询提取记录。

(2) 中台数据导出

应支持通过核算周期、表名、医院 id 进行中台数据查询，应支持将结果展示并导出。

(3) 中台数据采集

应支持调用中台存储过程提取数据，生成中台数据。

(4) 提取数据查看

应支持查看提取之后的表数据量，应包含中、英文表名、表数据量等内容。

10. 积分绩效

(1) 固定积分标准维护

应支持通过固定积分类型查询积分标准，应支持新增积分标准、项目维护。

查询结果应包含固定积分类别、等级、积分标准、操作等内容。

应支持权限设置院长、人事管理员等角色才能查看本功能。

(2) 科室固定积分上报

应支持核算单元固定积分进行填报，应支持根据员工信息进行初始化，应包含人员出勤天数、学历积分、职称评分、参加工作年份、学历积分、职称积分、参加工作年份、绿色出行、锦旗个数、心得积分、备注等内容。

应支持根据核算周期、关键字、状态等条件进行查询科室人员信息。

(3) 科室固定积分汇总

应支持根据核算周期、关键字、核算单元、状态等条件进行查询积分信息。

应支持批量审核、驳回核算单元数据，应支持一键复制上月数据。

应支持将查询结果导出并修改后导入系统。

(4) 行为积分上报

应支持根据期段、人员姓名、核算单元、积分项目、录入日期等条件上报行为积分信息，应包含积分项目、核算单元名称、人员姓名、身份证号、积分值、录入日期、操作等内容。

应支持新增积分项目。

11. 质控考核

(1) 质控考核维护

应支持维护考核模块、考核责任部门、被考核核算单元、权重、备注说明。

(2) 质控考核评分

应支持权限设置考核主管科室只可对科室进行打分进行上报，应支持权限设置院长、核算办可进行驳回审核操作，应支持权限设置审核结束后无法再次进行评分。

应支持根据月份、科室等条件查询期段、考核模块、被考核科室、考核责任部门等内容，应支持修改考核得分、单项考核扣款（元）、单项考核奖励（元）等内容。

(3) 质控考核汇总

应支持根据月份、核算单元进行查询核算期段、候考核科室、医疗质量、护理质量、药事管理、院感公卫、最终得分、最终单项奖罚等内容。

12. 系统管理

(1) 字典类型

应支持根据名称、是否删除等条件查询字典类型，应支持对字典类型的新增、编辑、删除。

(2) 字典配置

应支持根据类型名称、名称、是否删除等条件查询字典类型、名称、编码、相关科室类型等信息。

应支持编辑字典名称、字典类型信息，应支持编辑核算单元类型。

(3) 角色管理

应支持通过角色名称进行查询角色，应支持添加、编辑、分配用户、删除等操作。

(4) 用户管理

应支持通过核算单元名称、用户姓名等条件查询用户信息，应支持添加、编辑、分配核算单元、删除等操作。

2.3.1.6、医务管控系统

系统功能要求：

1、医务首页

重点指标：应支持查看医院各项重要指标情况，包括工作量指标、效率指标、效益指标、质量指标四个方面，可按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。

2、收入分析

总收入：应支持查看医院各科室总收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况，应支持通过条件查看门诊或住院的收入情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种总收入指标数据，包括：收入趋势图、收入结构图、数据表格（包含科室名称、总收入、药品收入、材料收入、医疗服务性收入、检查收入、检验收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

医疗收入：应支持查看医院各科室医疗收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况，应支持通过条件查看门诊或住院的医疗收入情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种医疗收入指标数据，包括：医疗收入趋势图、医疗收入结构图、数据表格（包含科室名称、医疗服务收入、手术收入、挂号收入、诊察收入、治疗收入、护理收入、床位收入、其他收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

材料收入：应支持查看医院各科室材料收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种材料收入指标数据，包括：材料收入趋势图、数据表格（包含科室名称、材料收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

药品收入：应支持查看医院各科室药品收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标

数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药品收入指标数据，包括：药品收入趋势图、药品收入结构图、数据表格（包含科室名称、药品收入、西药收入、中成药收入、中草药收入、中草药收入草药部分、中草药收入颗粒部分）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

3、业务量分析

门诊人次：应支持查看医院各科室门诊人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊人次指标数据，包括：门诊人次趋势图、数据表格（包含科室名称、门急诊人次、急诊人次、普通门诊人次、专家门诊人次、首诊人次、复诊人次、就诊人次）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

出院例数：应支持查看医院各科室出院例数，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种出院例数指标数据，包括：出院例数趋势图、数据表格（包含科室名称、入院患者人次、出院患者人次、好转人次、治愈人次、死亡人次、未愈人次、其他人次）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

手术人次：应支持查看医院各科室执行的手术人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种手术人次指标数据，包括：手术人次趋势图、数据表格（包含科室名称、出院手术人次、出院一级手术人次、出院二级手术人次、出院三级手术人次、三级手术占比、出院四级手术人次、四级手术占比、三四级手术占比、手术操作次数、手术次数、介入治疗次数、诊断性操作次数、治疗性操作次数）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

检查检验人次：应支持查看医院各科室检查检验人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示检查检验人次指标数据，包含科室名称、检查人次、检查收入、检验人次、检验收入。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

4、质量分析

门诊次均费用：应支持查看医院各科室门诊次均费用，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊次均费

用指标数据，包括：门诊次均费用趋势图、门诊次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、门诊收入、门诊患者人次、门诊次均费用、门诊次均药费、门诊次均材料费、门诊次均诊疗费、门诊次均检查费、门诊次均检验费）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

住院次均费用：应支持查看医院各科室住院次均费用，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种住院次均费用指标数据，包括：住院次均费用趋势图、住院次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、出院患者住院总费用、住院人次、住院次均费用、住院次均药费、住院次均材料费、住院次均诊疗费、住院次均检查费、住院次均检验费）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

药占比：应支持查看医院各科室药占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药占比指标数据，包括：药占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、药品收入、综合药占比、西药收入、综合西药占比、中成药收入、综合中成药占比、中草药收入、综合中草药占比）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

材料占比：应支持查看医院各科室材料占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种材料占比指标数据，包括：材料占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、材料收入、材料占比）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

5、效率分析

平均住院日：应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种平均住院日指标数据，包括：平均住院日趋势图、数据表格（包含科室名称、实际占用总床日数、出院例数、平均住院日）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

6、医务统计分析

科室手术费用统计：应支持查看医院各科室手术例数及对应费用。包含科室名称、手术例数、各级手术例数（一级、二级、三级、四级）、手术费用。应支持数据导出功能。

各科室三四级手术率分析：应支持查看医院各科室各级手术例数及对应手术例数率。包含科室名称、手术例数、各级手术例数（一级、二级、三级、四级）、各级手术例数率（三级、四级、三四级）。应支持数据导出功能。

入出院诊断符合率：应支持查看医院各科室入出院诊断符合率。包含科室名称、入出院符合例数、出院例数、入出院符合率。应支持数据导出功能。

非计划重返例数专题分析：应支持查看医院各科室非计划重返患者。包含科室名称、出院 2—15 天内再住院患者例数、出院 16—31 天内再住院患者例数。应支持数据导出功能。

科室及全院患者死亡率：应支持查看医院各科室及全院患者死亡率。包含科室名称、死亡数、出院例数、死亡率。应支持数据导出功能。

微创手术占比专题分析：应支持查看医院各科室微创手术占比专题分析。包含科室名称、腔镜手术例数、手术例数、腔镜手术例数占比。应支持数据导出功能。

各科室介入手术占比专题分析：应支持查看医院各科室介入手术占比。包含科室名称、介入手术例数、全院介入手术例数、介入手术率。应支持数据导出功能。

住院超过 30 天例数专题：应支持查看医院各科室住院超过 30 天例数专题。包含科室名称、出院超过 30 天例数、在院超长住院患者。应支持数据导出功能。

危重患者抢救成功率专题：应支持查看医院各科室危重患者抢救成功率。包含科室名称、在院危重患者抢救例数、在院危重患者抢救成功例数、在院危重患者抢救成功率（%）、出院危重患者抢救例数、出院危重患者抢救成功例数、出院危重患者抢救成功率。应支持数据导出功能。

甲级病案率专题分析：应支持查看医院各科室甲级病案率专题分析。包含科室名称、甲级病案数、乙级病案数、丙级病案数、总病案数、甲级病案率。应支持数据导出功能。

7、科主任手册

科主任手册审批：应支持医务对科主任上传的手册内容进行查看审批。“

科主任手册模板维护：应支持维护科主任相关手册模板，并分配给应用科室。

8、流程审批

多学科会诊审批：应支持对科室发起的多学科会诊的申请进行审批。

大量用血审批：应支持对科室发起的超过 1600ml 标准的大量用血进行审批。

取消签名审批：应支持对科室发起的取消签名申请进行审批。

重大、特殊手术审批：应支持对科室发起的重大、特殊手术申请进行审批。

非计划手术审批：应支持对科室发起的非计划手术申请进行审批。

外出会诊审批：应支持对科室发起的外出会诊申请进行审批。

院外会诊审批：应支持对科室发起的院外会诊申请进行审批。

住院超 30 天报备：应支持对科室发起的住院超 30 天报备进行审批。

非计划再入院报备：应支持对科室发起的非计划再入院报备进行审批。

9、医务电视屏

系统应支持通过电视屏幕即可发现医院医疗活动开展情况，实时监测医院门诊量、手术量、会诊、手术、危急值等数据。

10、指标仓库

应支持医务科根据科室不同时间段、不同业务需要，自定义统计口径、一键切换，从医院业务系统中，自动整理数据，以达到科室对数据的要求。

2.3.1.7、门诊管控系统

系统功能要求：

1、门诊总览

系统应支持查看医院各项重要指标情况，包括工作量指标、效率指标、效益指标、质量指标四个方面，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。

2、门诊收入分析

(1) 门诊收入

系统应支持查看医院门诊科室总收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊收入指标数据，包括：收入趋势图、收入结构图、数据表格（科室名称、总收入、药品收入、材料收入、医疗服务性收入、检查收入、检验收入）。在结果表格中，应支持显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

(2) 门诊医疗收入

系统应支持查看医院各门诊科室医疗收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊医疗收入指标数据，包括：医疗收入趋势图、医疗收入结构图、数据表格（包含科室名称、医疗服务收入、手术收入、诊疗收入、其他收入）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

(3) 门诊材料收入

系统应支持查看医院各门诊科室材料收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数

据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊材料收入指标数据，包括：材料收入趋势图、数据表格（包含科室名称、材料收入）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

（4）药品收入

系统应支持查看医院各门诊科室药品收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药品收入指标数据，包括：药品收入趋势图、药品收入结构图、数据表格（包含科室名称、各项药品收入）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

3、门诊工作负荷

（1）门诊人次

系统应支持查看医院各科室门诊人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊人次指标数据，包括：门诊人次趋势图、数据表格（包含科室名称、门急诊人次、急诊人次、普通门诊人次、专家门诊人次、首诊人次、复诊人次、就诊人次）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

（2）检查检验人次

系统应支持查看医院各门诊科室检查检验人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示检查检验人次指标数据，包括：科室名称、检查人次、检查收入、检验收入。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。

4、门诊质量管理

（1）门诊药占比

系统应支持查看医院各科室药占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊药占比指标数据，包括：药占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、药品收入、综合药占比、西药收入、综合西药占比、中成药收入、综合中成药占比、中草药收入、综合中草药占比）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序。应支持进行不同门诊科室之间的数据，以图标的方式进行对比。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

（2）门诊材料占比

系统应支持查看医院各科室材料占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊材料占比指标数据，包括：门诊材料占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、材料收入、材料占比）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

5、门诊效率分析

（1）门诊患者平均等待时间

系统应支持查看医院各门诊科室患者就诊平均等待时间，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊患者平均等待时间指标数据，包括：患者平均等待时间趋势图、数据表格（包含科室名称、门诊人次、就诊人次、平均等待时间）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

（2）门诊次均费用

系统应支持查看医院各门诊科室次均费用，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊次均费用指标数据，包括：门诊次均费用趋势图、门诊次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、门诊收入、门诊收入同期、门急诊患者人次、门急诊患者人次间期、门诊次均费用、门诊次均费用间期、门诊次均药费、门诊次均药费间期、门诊次均材料费）。在数据表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室的趋势图和饼状图。

6、门诊电视屏

系统应支持门诊部通过大屏实时关注到各科室的就诊、候诊情况，应包含门诊患者地区分布（当日）、病种排序、门诊患者年龄分布（当日）、门诊人次实时数据。

2.3.1.8、科室主任管控系统

系统功能要求：

1、重点指标

系统应支持科主任查看本科室各项重点指标情况，包括工作量指标、效率指标、效益指标、质量指标四个方面，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持配置需要关注的重点指标。

2、收入分析

(1) 总收入

系统应支持查看本科室及所管理科室的总收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据，应支持通过条件查看门诊或住院的收入情况。应支持展示多种收入指标数据，包括：收入趋势图、收入结构图、数据表格（包含科室名称、总收入、药品收入、材料收入、医疗服务性收入、检查收入、检验收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

(2) 医疗收入

系统应支持查看本科室及所管理科室的医疗收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况，应支持通过条件查看门诊或住院的医疗收入情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种医疗收入指标数据，包括：医疗服务收入趋势图、医疗服务收入结构图、数据表格（包含科室名称、医疗服务收入、手术收入、诊疗收入、其他收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

(3) 材料收入

系统应支持查看本科室及所管理科室材料收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种材料收入指标数据，包括：材料收入趋势图、数据表格（包含科室名称、材料收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

(4) 药品收入

系统应支持查看本科室及所管理科室药品收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据。应支持数据导出功能。应支持展示多种药品收入指标数据，包括：药品收入趋势图、药品收入结构图、数据表格（包含科室名称、药品收入、西药收入、中成药收入、中草药收入、中草药收入颗粒部分、中草药收入草药部分）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。

3、业务量分析

(1) 门诊人次

系统应支持查看本科室及所管理科室门诊人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊人次指标数据，包括：门诊人次趋势图、门诊次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、门急诊人次、

急诊人次、普通门诊人次、专家门诊人次、首诊人次、复诊人次、就诊人次)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图和饼状图。

(2) 出院例数

系统应支持查看本科室及所管理科室出院例数, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种出院例数指标数据, 包括: 出院例数趋势图、数据表格(包含科室名称、入院患者人次、出院患者人次、好转人次、治愈人次、死亡人次、未愈人次、其它人次)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图。

(3) 检查检验人次

系统查看本科室及所管理科室检查检验人次, 可按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持以数据表格形式展示检查检验人次相关数据, 包含科室名称、检查人次、检查收入、检验收入。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的数据详情。

4、质量分析

(1) 门诊次均费用

系统应支持查看本科室及所管理科室门诊次均费用, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊次均费用指标数据, 包括: 门诊次均费用趋势图、门诊次均费用结构图、数据表格(包含科室名称、门诊收入、门诊患者人次、门诊次均费用、门诊次均药费、门诊次均材料分、门诊次均诊疗费、门诊次均检查费、门诊次均检验费)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图和饼状图。

(2) 住院次均费用

系统应支持查看本科室及所管理科室住院次均费用, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种住院次均费用指标数据, 包括: 住院次均费用趋势图、住院次均费用结构图、数据表格(包含科室名称、出院患者住院总费用、住院人次、住院次均费用、住院次均药费、住院次均材料费、住院次均诊疗费、住院次均检查费、住院次均检验费)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图和饼状图。

(3) 药占比

系统应支持查看本科室及所管理科室药占比, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标

数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药占比指标数据，包括：药占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、药品收入、综合药占比、西药收入、综合西药占比、中成药收入、综合中成药占比、中草药收入、综合中草药占比）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。应支持通过趋势图的形式，对不同科室的药占比进行对比。

（4）材料占比

系统应支持查看本科室及所管理科室材料占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种材料占比指标数据，包括：材料占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、材料收入、材料占比）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

5、效率分析

（1）平均住院日

系统应支持查看本科室及所管理科室平均住院日，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种平均住院日指标数据，包括：平均住院日趋势图、数据表格（包含科室名称、实际占用总床日数、出院例数、平均住院日）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。

6、科主任管理手册

科主任在日常管理工作中，需要对日常工作事项进行记录包括科室内的的工作规划、会议纪要、各类医疗事务等，年终装订成册存档留痕。该功能主要是让科主任能够随时在线填写提交。

科主任手册：系统按照月份自动生成每月需要提交的内容，科主任可以进行编辑、提交、导出；

编辑：科主任可以看到与自己相关填写目录及对应内容，编辑提交后，医务科即可在医务管控系统中查收。

导出：系统应支持手册导出功能，科主任点击导出按钮，即可一键将手册以 word 的形式导出到本地。

2.3.1.9、胸外手术规划系统

系统功能要求：

一、二维图像查看

窗口布局：应支持多种不同窗口布局切换。

翻页：应支持对二维图像按照顺序播放显示。

移动：应支持对该图像移动操作。

缩放：应实现对图像的缩放。

调窗：应具备固定窗宽窗位一键调节功能，应支持肺窗、纵隔窗、腹部窗、骨窗、脑窗的窗宽窗位数值的自定义设置及快捷键操作。

反色：应支持对图像进行反色处理。

MPR：应支持二维图像 MIP 最大值、最小值、平均值的选择。

测量：平面测量工具主要应用于测量、分析二维影像数据。功能应包括长度测量、角度测量、区域测量、自由曲线测量工具。

窗口联动：应支持将多个窗口的影像进行联动，根据需求，绑定窗位、移动、缩放、调整窗宽窗位。

二、三维图像查看

预设背景：应支持切换三维模型背景颜色，包含：黑色、白色、灰色。

流域：应支持对病灶及病灶所在的肺段进行单独显示。

管道：应支持对支气管、动脉、静脉、病灶进行单独显示。

复原：应支持恢复三维模型初始化状态。

靶段聚焦：应支持病灶所在的肺段及周边血管单独展示。

血管简化：应支持简化血管层级，方便分级观察血管主干。

添加标记：应支持手动添加组织结构名称。

三、截图

应支持对当前操作的二维图像和三维图像进行截图，并保存到本地路径。

四、工具栏

四角信息显示：应具备 4 个角区域的注释文本（包括扫描参数、日期等信息）的显示和隐藏功能。

十字线：应支持对二维及三维图像中的十字定位线进行显示隐藏。

掩膜：应支持将三维模型分割结果映射在二维图像中的范围进行显示隐藏。

五、全肺分析

量化值：应支持对肺叶体积、占比、平均 CT 值、最大最小 CT 值、标准差、峰值、半峰全宽进行量化显示。

波形图：应支持对分析结果提供密度波形图，查看当前序列的密度趋势。

六、二维码

自动生成二维码图像：应支持查看该序列生成的三维模型结果。

方位快捷键：应具备方位快捷操作按钮。

背景显示：应支持调整模型背景颜色，方便用户观察模型细节。

重置：应支持恢复模型初始状态。

隐藏模型：应支持模型隐藏不显示。

列表显示：应支持显示病灶及肺部分割结构显示隐藏调整、透明度调整。

七、设置

服务模式：应支持本地模式、云模式切换。

横竖屏模式：应支持横屏、竖屏界面切换。

八、病灶信息

病灶切换：应支持肺部病灶、纵隔病灶分析结果切换显示。

结节检出：应支持以列表的形式展示出系统筛查的肺结节。

精确还原微小结节：应支持还原亚厘米级微小结节，精确展示与支气管及血管关系。

结节性质：应支持依据结节密度自动判断出结节性质信息（实性、部分实性、磨玻璃、钙化）。

结节定位：应支持将结节定位到具体的肺叶/肺段位置。

结节量化：应支持实现结节的长度、体积、CT 值属性的自动化测量。

结节编辑：应支持医生对结节进行删除及属性编辑功能。

灵敏度：应支持对病灶进行筛选显示、支持选择病灶灵敏度显示。

结节良恶性提示：系统应支持根据检出结节的形态特征实现结节的高中低危提示，供医生参考。

结节轮廓显示/隐藏：对于选中结节，点击显示/隐藏轮廓，应实现自动标记、隐藏结节轮廓。

结节筛选：应支持按照结节长径大小进行结节的筛选过滤。

结节排序：应支持按照病灶的大小、层数、类型、良恶性、肺叶进行排列显示。

特征分析：提供结节量化分析表，表内应包含结节不同密度成分关键量化指标。

结节掩膜显示隐藏：应支持对单个病灶和病灶的掩膜进行显示隐藏。

切缘球模拟功能：模拟外科手术切除的组织边界，应支持调整切缘球大小，查看剩余组织体积。

纵隔淋巴结量化：应支持结节的长度、体积、CT 值属性的自动化测量。

纵隔淋巴结轮廓显示/隐藏：对于选中淋巴结，点击显示/隐藏轮廓，应实现自动标记、隐藏结节轮廓。

纵隔淋巴结掩膜显示隐藏：应支持对单个病灶和病灶的掩膜进行显示隐藏。

九、3D 控制台

肺段、肺叶切换：应支持肺段模式、肺叶模式切换。

显示/隐藏：应支持对重建的肺部组织结构可单独控制其显示/隐藏。

自由组合：应支持直观，准确，快捷地将目标器官独立显示，通过一键组合/隐藏进行单个组织显示或任意组合显示，便于多维度，深层次观察器官或组织的病变、占位情况和比邻关系。

透明度调节：应支持透明化和立体化展现三维解剖结构，可随时调节各器官透明度。

胸外科模型数量：应包含：18 个肺段、5 个肺叶、肺动脉、肺静脉、支气管、骨骼。

精建肺部六级血管：应充分展示不同血管走形，分支和数目。胸部可达六级。

十、视图交互

多视图联动：MPR 与模型联动/导航标记 应实现点选模型位置与 CT 横断面、冠状面、矢状面的点定位联动，通过三维标记点，二维区域快速十字定位于标记点，显示坐标位置，便于医生对病灶的快速定位。

2.3.1.10、儿童骨龄智能辅助诊断系统

系统功能要求：

1、TW3/RUS-CHN/图谱法

应支持 TW3/RUS-CHN 计分法和图谱法的自由切换；

应支持 TW3/RUS-CHN 计分法 R/C 系骨骼定位，分级，提供标准图谱比对参考；

应支持图谱法提供标准图谱比对，并对特征骨进行特征描述。

2、影像报告

应支持依据影像所见及所选计分法（TW3/RUS-CHN）系统自动生成报告，支持打印和 pdf 格式导出。

3、生长发育报告

应支持依据 TW3/RUS-CHN 计算出的骨龄，结合患者身高、体重、父母身高系统自动生成生长发育报告，预测患者靶身高，生在发育曲线图，并给出相应的治疗建议参考。

2.3.1.11、医保医生助手系统

系统功能要求：

(1) 患者信息

1) 患者信息：

支持界面可显示患者住院号、姓名、医保类型、年龄、性别、住院天数、新生儿天数、新生儿体重信息，为临床医师查看患者进行预分组关注的重要信息。

2) 预分组信息：

界面可显示患者预分组编码、预分组名称、病组权重、病例类型、患者当前总费用、支付标准、高倍率区间、低倍率区间范围等重要信息。

3) 诊断信息：

支持显示诊断名称、诊断编码、医保名称、医保编码、DRG 分组、DRG 名称、支付标准、DRG 病组权重、住院日标杆、病例类型；支持自动获取电子病历的入院诊断信息；支持临床医生添加、删除诊断并对相应的诊断信息进行 DRG 预分组；支持临床医生对诊断信息次序进行调整，进行 DRG 预分组，便于临床医生查看最新预分组信息；支持临床医生进行模拟主诊断操作，重新进行预分组，查看最新预分组信息。

4) 手术操作信息

支持显示手术名称、手术编码、医保名称、医保编码、DRG 分组、DRG 名称、支付标准、DRG 病组权重、住院日标杆、病例类型；支持自动获取手术麻醉记录单的手术操作信息；支持临床医生添加、删除诊断并对相应的手术信息进行 DRG 预分组；支持临床医生对手术信息次序进行调整，进行 DRG 预分组，便于临床医生查看最新预分组信息。

该诊断院内已开展的手术权重列表：支持根据临床医生选择的主诊断信息展示院内已开展的手术名称、手术编码、医保名称、医保编码、DRG 分组、DRG 名称、支付标准、DRG 病组权重。

5) 费用信息

支持展示西药费、手术费、卫生材料、检查费、化验费、医疗服务费（治疗费+护理费+一般诊疗费+挂号费）、其他费用、总费用，支持对各种明细费用进行下钻查看。

6) 同步到病案首页：

（需病案首页保存过后才可进行同步）支持临床医生手动对出院诊断信息以及手术操作信息同步到病案首页。

(3) 费用信息

1) 费用明细:

支持将费用按照医保十四项分类进行统计;并支持对各类费用进行详细展示,包括计费时间、费用名称、单价、数量、金额、规格、执行科室、开单科室、开单医生、操作时间等内容;支持选择科室类别、科室名称、时间段、费用名称等进行查询。

2) 费用汇总:

支持将费用按照医保十四项分类进行统计;并支持对各类费用进行汇总展示,包括费用名称、单价、数量、金额、规格等内容;支持选择科室类别、科室名称、时间段、费用名称等进行查询。

2.3.1.12、医保门诊慢特病系统

系统功能要求:

门诊慢特病系统应提供慢特病用药提醒、慢特病检验申请单提醒、慢特病检查申请单提醒、慢病规则维护、慢病报销分析功能。

要求提供慢病用药提醒:患者在门诊刷卡的时候可以自动获取到患者在医保局备案慢病信息,医生选择慢病病种后,开具药品时,能自动检索该药品的医保编码,能根据慢病维护的规则内容进行校验,如果不在使用范围内,需要提示医生该患者不允许使用相关药品,为门诊医生提供相关提示,防止开具非慢病药品。同时应支持此患者开药天数不超过30天则给出提示多少天之后才能开药,以防欺诈骗保行为。

要求提供慢特病检验申请单提醒:患者在门诊刷卡的时候可以自动获取到患者在医保局备案慢病信息,医生选择慢病病种后,开具检验申请单时,自动检索申请单在院内的编码,根据慢病维护的规则内容进行校验,如果不在使用范围内,需要提示医生该患者不允许使用该申请单,为门诊医生提供相关提示,防止开具非慢病检验申请单,出现慢病资金浪费情况。

要求提供慢特病检查申请单提醒:患者在门诊刷卡的时候可以自动获取到患者在医保局备案慢病信息,医生选择慢病病种后,开具检查申请单时,自动检索申请单在院内的编码,根据慢病维护的规则内容进行校验,如果不在使用范围内,则会提示医生该患者不允许使用该申请单,为门诊医生提供相关提示,防止开具非慢病检查申请单,出现慢病资金浪费情况。

要求提供慢病患者病种金额提示:支持临床医生在电子病历给慢病患者开处方时系统会依据医保办系统中自动维护的慢病报销金额进行提示,应支持自动获取患者基本信息,并支持刷卡时获取这个患者的病种是什么,花费了多少钱,定额是多少钱,还有多少额度,

需要给出医生提示，以防医保慢病结算超额。

要求提供慢病规则维护：系统应支持根据慢病病种不同进行分别维护相关的药品、检验申请单、检查申请单，同时应支持根据不同医保类型进行区分维护，同时也支持按照人员来添加，应支持医院自定义慢特病患者，方便医院及时调整慢病人员病种信息和用药情况。

要求提供慢病报销分析：系统应支持统计全院每月的慢病报销情况，按照职工和居民的医保类型进行分别展示慢病金额和人数的趋势、统计病种人数占比、病种基金占比、病种药品数量及病种药品基金占比的统计分析。

2.3.1.13、医保违规申诉系统

系统功能要求：

医保办申诉列表要求：应支持根据医保局反馈的医保费用违规数据通过“导入 Excel”按钮一键导入数据到系统中。应支持在列表页中，可通过不同的条件进行“查询”操作。应支持在列表页的“操作”栏目中可进行“下发科室”或“查看”操作，也支持选择列表的前置框筛选后进行“批量下发科室”，支持在住院医生站中直接查看当前自己科室内部需要申诉的违规数据，支持医保办进行审核，对处理后的数据进行“导出 Excel”以及图片。

科室申诉列表展示要求：应支持在住院医生站中直接查看当前自己科室内部需要申诉的违规数据，同时应支持科室根据医保办的下发的任务，可查询、申诉、查看等操作。

申诉详情要求：应支持医保办及科室可查看对应的详情信息，需包含“申诉进度”，“基本信息”和“申诉内容”。应支持查看申诉进度，基本信息、违规信息、患者信息、诊断信息、申诉内容，应支持科室上传申诉的图片及申诉描述，并“提交申诉”，也可“确认违规”操作。

2.3.1.14、分诊叫号系统（心电、血透、急诊）

系统功能要求：

一、心电分诊叫号

配置引导：需支持配置自动分诊间隔时间[分钟]和挂号记录多长时间有效[天]。

场景管理：需要支持不同场景的选择。

屏幕管理：需要支持新增屏幕，需要支持在屏幕页面进行查询删除编辑操作。

诊区管理：需要支持新增诊区页面，并进行查询删除编辑等操作。需要支持查看诊室、科室名称等基本信息。

诊室管理：需要支持新增诊室页面，并进行查询删除编辑操作，需要支持查看基本信息。

工作站管理：需要支持工作站页面的新增及页面内容的查询、删除、编辑操作。

屏幕样式：需支持门诊大屏样式修改。

队列类型：需要支持对队列类型进行编辑。

午别管理：需支持区分分诊上午下午。

系统配置：需支持自动分诊配置和立即分诊配置，关闭自动分诊。

分诊权限：需要支持对医生进行分诊权限的新增、查询、删除、编辑等操作。

图片管理：需要支持对医院相关权图片进行管理编辑。

分诊网页叫号：需支持多种形式的分诊网页叫号。

二、血透分诊叫号

配置引导：需支持配置自动分诊间隔时间[分钟]和挂号记录多长时间有效[天]。

场景管理：需要支持不同场景的选择。

屏幕管理：需要支持新增屏幕，需要支持在屏幕页面进行查询删除编辑操作。

诊区管理：需要支持新增诊区页面，并进行查询删除编辑等操作。需要支持查看诊室、科室名称等基本信息。

诊室管理：需要支持新增诊室页面，并进行查询删除编辑操作，需要支持查看基本信息。

工作站管理：需要支持工作站页面的新增及页面内容的查询、删除、编辑操作。

屏幕样式：需支持门诊大屏样式修改。

队列类型：需要支持对队列类型进行编辑。

午别管理：需支持区分分诊上午下午。

系统配置：需支持自动分诊配置和立即分诊配置，关闭自动分诊

分诊权限：需要支持对医生进行分诊权限的新增、查询、删除、编辑等操作
图片管理：需要支持对医院相关权图片进行管理编辑。

分诊网页叫号：需支持多种形式的分诊网页叫号。

三、急诊分诊叫号

配置引导：需支持配置自动分诊间隔时间[分钟]和挂号记录多长时间有效[天]。

场景管理：需要支持不同场景的选择。

屏幕管理：需要支持新增屏幕，需要支持在屏幕页面进行查询删除编辑操作。

诊区管理：需要支持新增诊区页面，并进行查询删除编辑等操作。需要支持查看诊室、科室名称等基本信息。

诊室管理：需要支持新增诊室页面，并进行查询删除编辑操作，需要支持查看基本信息。

工作站管理：需要支持工作站页面的新增及页面内容的查询、删除、编辑操作。

屏幕样式：需支持门诊大屏样式修改。

队列类型：需要支持对队列类型进行编辑。

午别管理：需支持区分分诊上午下午。

系统配置：需支持自动分诊配置和立即分诊配置，关闭自动分诊

分诊权限：需要支持对医生进行分诊权限的新增、查询、删除、编辑等操作
图片管理：需要支持对医院相关权图片进行管理编辑。

分诊网页叫号：需支持多种形式的分诊网页叫号。

2.3.1.15、公立医院绩效考核系统

系统功能要求：

一、系统首页

1、重点指标：系统支持展示关注的指标，支持选择更多指标。

2、指标达标率：系统支持统计院级“达标指标数”占“设定目标的指标数”的比例，支持跳转指标详情列表。

3、科室达标率：系统支持统计达到“达标科室”占“设定目标的科室”的比例，支持查看达标详情列表。

4、较上次国考整体增幅：医院在目标值管理的模块中导入历年国考成绩后，系统支持根据历史成绩分析今年各项指标相较往年的发展趋势，支持查看往年国考成绩。

二、数据统计中心

1、国考指标概览：系统支持展示医院相关国考指标，包括延伸指标、分子、分母；系统支持下钻查看科室情况；

2、剔除药品统计：系统能够按照国考指标统计中的要求剔除部分医疗收入增幅、次均费用增幅等药品，并按照国家要求的模板进行统计，统计结果支持导出。系统支持罕见病用药、中药饮片等信息的统计，并支持按照国家要求的模板进行统计，统计结果支持导出。

三、数据专项分析

1、重点指标运行监测：支持查看医院的重点指标，通过同环比等方式，方便用户快速发现异常指标。

2、四级手术占比：支持通过趋势图、表格等方式，查看院内各科室出院患者四级手术占比信息，并支持科室的下钻与分析，查看每个科室对当前病种的诊治情况。

3、单病种分析：对国考要求的 10 个单病种进行分析，从平均住院日、次均费用、患者例数等角度呈现每个病种的情况，支持通过表格展示的方式，对每个病种相关指标进行量化。

4、手术并发症：支持查看医院当年手术并发症患者，支持查看患者 360 视图。

四、异常监测

1、院级指标异常：支持查看医院每个月的指标与目标值的偏差情况；

2、科室异常：支持查看科室当前指标与目标指标的偏差情况，支持下钻该科室每个月的指标情况。

五、目标值管理

1、目标值配置：支持设定全院及科室的各个指标的目标值。

2、历年国考成绩：支持提供模板，导入上传医院历年国考成绩，支持与本年度国考指标值进行对比分析。

2.3.1.16、公立医院等级评审系统

系统功能要求：

一、系统首页

1、首页：支持展示院内评审数据提取、文件上传、科室任务完成情况信息。

二、数据分析

1、评审指标查询：支持按照等级评审文件中所要求的指标，根据国家/省份提取规则，对数据进行自动提取；支持按照年、月进行查询；支持查看科室、患者数据。

2、异常分析：支持根据国家下发、医院提供的目标值，对指标进行监测，将异常指标进行展示，并提供科室、患者数据。

三、任务管理

1、任务管理：支持评审小组负责人下发任务分配给评审小组成员，任务包括但不限于文件上传、数据填报、条款执行。

2、任务进度查询：支持查询各个负责人任务执行情况；支持对任务延期的项目进行

标注。

四、文件管理

1、文件查看：等级评审第三部分现场检查需要大量的佐证文件、材料，系统支持按照条款目录，汇总资料统一管理，提供统一调阅，帮助医院能够更好地使用、管理、查阅此类文档信息。

2、文件权限管理：支持评审小组负责人对文件权限进行管理，权限分为公开、指定人员查看，没有权限的账号无法查看文件。

五、知识库

1、指标释义：系统为每项条款建立管理档案，针对定量指标提供标准规范的指标定义、统计口径、数据来源、计算方法、指标释义等，全院普及医院等级评审标准，避免因理解不同，多项数据口径不同，导致数据混乱，无法全院通用；针对定性条款，提供该条款在评审工作中需要做什么准备，需要提供哪些佐证材料。

2、国家政策：国家、省市下发的关于医院等级评审相关文件进行收集，以供医院进行参考查阅。

六、目标管理

1、目标值配置：支持对等级评审指标设置目标值，主要用于系统对各指标数据进行监测。

七、基础配置

1、指标口径定义：系统初始化指标统计口径，可根据医院实际情况对指标统计口径进行选择，也可支持自定义修改。

2、指标口径定义：用户指标权限管理，用于设置用户能够查看哪些指标，以用户负责哪些指标分配哪些权限为原则。

2.3.1.17、电子病历自动化评级系统

一、【平台基本要求】

平台应满足如下要求：

平台能够按照国家电子病历评级标准，自动提取医院运行业务数据，自动评定医院电子病历应用等级，梳理医院当前现存评级问题并生成待提升应用清单，规范医院评级相关的系统应用，同时为医院提供评级演练培训、评级模拟上报系统工具。帮助医院持续提升电子病历应用等级，达到以评促用、规范业务、持续提升医疗质量的目的。

二、【平台功能要求】

平台应具备如下功能：

1. 医院应用水平等级评定

(1) 基础数据指标检测：平台能够按照国家上报平台要求内容，自动完成基础数据考察指标的提取。

(2) 功能应用情况检测：平台应能自动检测评级条款对标的功能应用满足情况，显示出医院已应用和未应用的评级相关功能。

(3) 数据质量指标检测：平台应能按照国家上报平台要求，自动完成数据质量考察指标的提取与应用系数计算。

(4) 数据提取列表指标检测：平台应能按照国家上报平台要求内容，自动完成 14 项提取列表考察指标的提取。

(5) 自动评分及级别判定：平台应能根据医院实际基础数据、功能应用情况及数据质量数据情况，按照医院评级等级目标，完成评分及所处级别判定。

(6) 目标差距分析：平台应支持自动对照电子病历评级的评价条款、数据指标，支持医院查看当前评级问题项和未达标数据指标项。

2. 待提升应用清单自动生成

(1) 待提升应用清单生成：平台应能结合医院当前应用情况，生成针对性待提升应用清单。并根据医院功能应用、数据质量、评级目标，显示需提升功能点及对应责任科室和工作内容，生成应用提升指导材料，辅助应用提升工作开展。

(2) 应用提升计划制订：平台应能根据阶段性工作情况，生成周期性应用提升计划。明确需要完善的评级应用功能点，提供工作进度预估工期并支持在线调整，可自动检测各项工作完成情况，形成时间节点明确、具备指导意义的应用提升计划。

(2) 新增数据质量待提升点：平台应能根据阶段性工作情况，可自动检测各项工作完成情况，并对未完善数据质量好进行展示。

3. 开启评级规范应用

(1) 平台应支持开启电子病历评级应用功能。平台应具备电子病历 4/5/6 级评级配置开关，能够对应评级条款、功能应用进行统一管理。支持一键检测前置条件，开启各业务系统评级相关功能，并通过强制性操作来规范临床诊疗行为，引导医院工作人员按照医疗规范、评级要求进行系统日常操作。

(2) 平台应支持对业务系统操作的应用限制，覆盖药品（口服、注射和静脉滴注等类型）、检验、PACS 检查、心电检查、病理检查、手麻、输血等业务流程，确保业务系

统的使用者严格按照电子病历评级规范进行操作。若某环节未按照评级规范执行，应通过强制限制或提示等方式进行控制和规范。

(3) 平台应支持一键开启评级开关时，播放指导用户开启配置开关视频和一键跳转配置开关功能。

4. 电子病历评级模拟上报

(1) 平台应支持进行电子病历评级的模拟数据上报，具备国家上报平台的评级、评分、判定过程，并不限上报时间，不限上报次数，辅助医院模拟正式上报过程。

(2) 平台应支持自动提取评级所需的各项上报数据，并完成上报级别评定和评分计算。系统应支持自动抽取需要上报到国家平台的 3000 余基础数据、EMR 数据、数据质量数据、提取列表数据，完成上报级别评定及评分计算，并支持医院进行数据的动态修改及评定结果重新计算。

(3) 平台应提供电子病历评级数据质量实证材料生成。支持自动提取指标结果并生成数据质量上报文件，支持在线完善指标系数补充说明，医院可下载文件后直接上报国家平台。

5. 评级培训视频及话术

(1) 平台应提供评级培训视频及话术。应具备针对电子病历评级 4/5/6 级的培训视频及参考迎评话术，包含评级条款解读、评级操作演示和专家问题等内容，辅助医院人员进行评级前的培训和准备工作。

(2) 平台应提供面向迎评人员的在线学习工具。迎评人员可通过平台自学评级考察点，观看培训视频及个人迎评话术，提升个体的迎评能力。

6. 实证材料参考模板在线查看

平台应提供新增评级国家文件在线查看及实证材料参考模板在线查看功能，供医院迎评人员学习最新国家文件及实证材料。

7. 鱼骨图工作导航

平台应提供鱼骨图工作导航功能，可定位目前医院评级阶段，并快捷打开该阶段相关功能。

8. 数据监测模块

平台应增加数据监测模块，监测数据质量之外的影响评级数据逻辑监测点。用户可以选择具体监管系统，查看该系统数据详情。（默认全部查询历史执行数据）

2.3.1.18、高压氧治疗管理系统

系统功能要求：

1、会诊管理

应支持处理临床科室发起的会诊申请，查看患者的病历、医技报告等内容，处理会诊申请。

2、住院医嘱

应支持处理临床的医嘱信息，给患者下医嘱或者调整医嘱信息。无需再跨系统操作。或者在指定治疗方案后，自动生成一条医嘱到临床。

3、患者管理

应支持患者建档，门诊患者持诊疗卡，住院持腕带，扫诊疗卡登记信息从门诊患者信息中获取，或者从住院患者信息中获取，快速建立档案。可以管理当前正在治疗的患者信息。

4、病历管理

应支持包括患者的首次病历记录以及历次治疗的病历记录、患者的知情同意书、健康宣教记录等内容。应支持调取门诊电子病历，检验、检查报告，医嘱直接从电子病历中查阅。

5、预约排舱

应支持对高压氧治疗的患者进行治疗预约并根据患者预约情况以及高压氧舱的开舱情况进行排班，科室制作模板，进行系统电子排舱，灵活性，可以手工增加班次或舱次，有明显的传染病标示。通过排班模板、排班规律智能的对患者进行自动的预约排班。

应支持对接预约分诊团队，将高压氧预约纳入全院统一的预约管理中。

6、患者签到

应支持根据排班情况患者进行治疗，患者到达高压氧科时进行签到，系统根据签到情况形成相关的签到记录。

7、治疗方案

对于本批次治疗的患者医生应支持定制本次的治疗方案，包括治疗压力、治疗时长、稳压时长等，可以制定整体的治疗方案。对于单个患者医生应支持定制单独特殊的治疗属性。

应支持维护模板，医生可以快捷的选择治疗方案。

应支持危急值提醒、禁忌证提醒等高风险治疗预警。

8、开舱准备

入舱前准备：技师、医师、护士一天一次检查，应支持根据三者填写的记录单形成高压氧操作记录单一部分。

每次入舱前舱次的检查，开舱几次检查几次填写记录单，应支持根据记录单形成高压氧操作记录单一部分。

开舱前的患者宣教应支持形成宣教记录。

9、开舱治疗

治疗记录，治疗中技师对舱内压力进行适度调测，通过调节升压时间、稳压时间等，可计算出治疗总时程，以及记录氧浓度、温度等数据，最终还需由操舱者记录操舱备注，并存入操舱者的签名。

高压氧舱运行监控，应支持记录实时数据。实时数据需要进行正规记录。

10、总结消毒

医护人员针对本次的治疗情况进行一次总结，应支持记录治疗过程中出现的特殊情况，治疗完成后完成氧舱清洁记录紫外线消毒记录。

11、计费管理

高压氧产品应支持完成患者计费，无需跨系统操作，每次医生定制透析方案登记后，应支持自动生成本次的费用到临床。

12、设备管理

应支持管理高压氧科室内的氧舱设备，可以新增或者修改设备信息。

高压氧日常巡检：安全检查，日常巡查，保养，设备检查、维修记录，能够提供舱内微生物检测记录。

13、交班管理

应支持交接班管理，对于每班次治疗的患者进行总结交班，对于患者的异常情况可以进行编辑记录。

14、统计分析

应支持查询统计治疗相关数据，包括时间段内治疗人次、新患者登记统计、并发症发生人次、氧舱维修次数、对已治疗病人进行管理形成已治疗病人汇总表等等。

应支持查询统计患者检验数据，可以提取分析血红蛋白、红细胞等检验数据。

2.3.1.19、肿瘤防治中心

系统功能要求：

1、肿瘤患者筛查上报

应支持从县域内的所有医疗机构中，通过关键字搜索诊断、病历、检查报告和病理报告，找出患有肿瘤的疑似患者。

上报：应支持通过系统筛查出疑似患者、也可以由各个环节（门诊医生看诊、住院医生看诊、超声、影像科医生等）的医务人员主动上报。

2、肿瘤预防

宣教知识推送：应支持针对不同类型的患者（按照肿瘤病种的类型分不同的群组），推送相应的预防和康复宣教知识。

随访：肿瘤防治中心办公室，应支持组织安排人员对不同类型的肿瘤患者群体进行电话随访，提醒告知患者近期的注意事项（饮食、复查、定期放化疗等）。

3、肿瘤患者诊断

针对上报患者，应支持肿瘤防治中心办公室查看患者在院的病历、报告等信息对患者情况进行确认，当前患者是否需要会诊，并且已经处于什么阶段

4、肿瘤患者治疗

MDT 会诊：针对院内筛查出的肿瘤患者，应支持组织多学科专家团队进行会诊。会诊后治疗意见汇总。

病历信息查看：参与会诊的医生应支持通过 PC 或手机端查看患者的病历信息，以便进行更全面的讨论。

5、肿瘤患者康复

身体康复：患者遵循医嘱进行康复训练，应支持医生通过不同肿瘤的群组，为患者推送康复知识。

心理康复：应支持医院开展肿瘤专科心理咨询门诊，安宁病房。

6、患者管理

建档：从肿瘤患者的筛查开始，应支持为每个疑似和确诊肿瘤的患者建立专项档案，包括患者的基本信息和所有与肿瘤治疗相关的医疗记录数据。

档案更新：应支持及时获取和更新患者的医疗事件，对于无法自动同步的数据应支持手动录入（在县域外就诊的），档案信息支持定期更新和完善。

分类：应支持为确诊的患者进行多维度分类：

①疑似和确诊；

②县域内治疗和县域外治疗；

③应支持按照肿瘤病种的类型分不同的群组，支持医生根据病种，推送不同的宣教知识。

查询统计：档案应支持按肿瘤病种、患者地区等多个维度进行查询和统计

7、统计分析

统计指标应包括 MDT 会诊率、TM 分期率、病理科工作量、肿瘤患者五年生存率、肿瘤发病率等。

2.3.1.20、智慧内镜管理系统

系统功能要求：

内镜室检查+治疗+手术一体化的管理：应支持检查医生在内镜室针对患者进行检查、治疗、手术等，能够在单系统实现手术费用开具、手术记录书写、检查报告书写等。

内镜检查影像存储：应支持内镜检查影像（图像和录像）的无损采集，同时检查影像数据直接存储到云端，不占用院内存储进行存储影像，实现患者历史检查影像不丢失，随时可进行调阅。

移动化：检查影像和报告应支持患者在手机 APP 上调阅。同时支持患者通过 APP 查看内镜检查前后的注意事项。

患者诊疗流程闭环管理：应支持在本系统中查看患者在手麻系统的麻醉状态以及麻醉告知书、麻醉记录单等相关麻醉数据。

内镜诊疗全流程无纸化办公：应支持患者内镜诊疗过程中无需携带纸张，完成麻醉知情同意书的、检查知情同意书、治疗知情同意书的电子化签定，同时支持和检查报告同步进行归档。

2.3.2、研发团队服务

1、供应商应提供研发人员联合研发服务。

2、供应商应根据医院的提出的个性化研发需求，进行系统的设计研发，对整个信息系统进行规划设计并进行整体建设，研发过程应提供工程师驻场服务。

3、供应商应根据医院业务与规模发展需要，配合院方对系统进行相应的功能、业务流程修改与添加。

2.3.3、驻场团队服务

1、版本升级：在服务期内应对院方共同已研发上线使用的信息化软件系统按需提供当前架构框架内的版本免费升级。

2、日常维护：服务期内合同内的运行系统的日常运维。应在服务期内对院方提交的问题进行持续跟踪处理，如新统计查询报表（表单）的制作、现有报表（表单）的修改、用户非正常操作导致的数据修复、调整、客户端工作站疑难问题的排查处理、一般系统故障等，提供实时远程维护，按类别明细如下：

问题类型		响应时间	处理时间
业务运行类		实时沟通及分配	实时电话和微信沟通，一般问题及时处理，复杂问题及时提出解决时间及方案。
业务终止类		1 天内分配	优先远程，3 小时内无法恢复立即协调相关人员根据院方要求以最快的方式到现场
日常 客服 问题	新增表单、报表类	2 天内分配	10 天内处理完毕，并反馈至信息科
	报表、表单修改类	2 天内分配	5 天内处理完毕，并反馈至信息科
	数据修改提取、对账类	2 天内分配	7 天内处理完毕，并反馈至信息科
	故障排查类(针对软件类)	1 天内分配	5 天内处理完毕，并反馈信息科排查结果
	转研发类	2 天内分配	及时反馈信息科结果
	接口类	2 天内反馈	根据接口合同中约定

3、流程优化：应在服务期内根据医院管理需要，结合医院信息管理系统现有功能，协助医院进行内部流程的改造和梳理。

4、性能优化：应通过一系列技术手段，如调整系统配置、使用性能监控工具等，优化系统性能，提高系统的响应速度和处理能力。

5、系统运维：工程师应根据医院信息管理系统运行情况，后台检测出不合理流程以

及管理缺陷漏洞等，及时向院方信息化负责人提出，以避免问题的出现导致不可预测的后果。

6、故障排除和修复：应及时发现并解决系统故障，防止故障扩大和影响范围扩大。

7、数据备份和恢复：应对系统数据进行备份，确保数据安全，在系统出现故障时能够快速恢复数据。

2.3.4、接口服务

供应商应提供接口对接服务，并保证新建系统与医院原有系统对接，满足互联互通、信息共享要求。具体清单如下（包括但不限于以下内容）：

序号	接口类型	备注
1	实验室新购置检验设备接口	为院内实验室新购置检验设备提供系统对接服务，同时对科室目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。
2	影像科新购置影像设备接口	为影像科新购置影像设备提供系统对接服务，同时对科室目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。
3	超声室新购置超声设备接口	为超声室新购置超声设备接口提供系统对接服务，同时对科室目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。
4	手术室新购置设备接口	为手术室新购置设备接口提供系统对接服务，同时对科室目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。
5	重症监护室新购置设备接口	为重症监护室新购置设备提供系统对接服务，同时对科室目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。
6	心电图室新购置设备接口	为心电图室新购置设备提供系统对接服务，同时对科室目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。

7	内镜室新购置设备接口	为内镜室新购置设备提供系统对接服务，同时对科室内目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。
8	介入室新购置设备接口	为介入室新购置设备提供系统对接服务，同时对科室内目前对接的仪器接口进行维护。保证设备与系统稳定对接，数据准确、可用。
9	省医保接口	实现医保系统与医院信息系统对接,支持医院年度今后新增的各类医疗保险结算接口，满足各类医疗保险政策的要求并根据医疗保险政策的改变及时提供更新版本，并在医保政策要求的期限内完成在院方的实施。
10	国家及省各类上报平台接口	满足医院所需卫统上报、HQMS 上报、省级以上血站接口、单病种上报、省级以上院感上报平台、食源性上报，省级以上慢病上报
11	国家及省推出新政策接口	梳理完善医疗机构数据字典标准、应用接口标准和质量控制标准，符合国家卫健委评审、评级、考核、医疗质量等最新政策规范和标准要求，对国家及省政策性接口进行对接
12	新增自助机接口	与新增自助机进行系统对接，实现患者通过自助机刷卡、扫码等方式，获取打印门诊检验，报告可支持界面背景、格式等自定义
13	第三方对接	遵循国家的相关规范进行接口开发，系统标准接口始终对第三方系统厂商免费开放，并配合第三方系统厂商根据既定规范实现与医院使用平台的对接。
14	互联网医院接口	应支持互联网医院对接诊疗平台实现互联网医院处方流转、处方校验

第六章 投标文件格式

_____ (项目名称)

投 标 文 件

项目编号：

投标企业名称：_____ (盖单位公章)

法定代表人或委托代理人：_____ (签字或盖章)

地 址：

联系方式：_____

_____年____月____日

目 录

- 一、报价一览表；
- 二、报价函；
- 三、报价明细表；
- 四、技术条款偏离表；
- 五、法定代表人身份证明或法人授权委托书；
- 六、服务方案；
- 七、同类项目业绩一览表；
- 八、参与采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函；
- 九、资格审查资料；
- 十、其他材料；
- 十、附件；

一、报价一览表

投标人名称	
总报价	人民币大写： _____ 小写： _____
服务期限	
服务标准	
对招标文件的认同程度	
备注	

注：报价四舍五入，保留两位小数；

投标企业名称： _____（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人： _____（签字或盖章）

日期： _____年____月____日

二、报价函

致：招标人名称

经研究，我们决定参加项目编号为_____的_____（项目名称）的招标活动并提交投标文件。为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任。

1、我方的最终投标总报价为人民币大写_____（小写_____元）并按约定的服务期限完成本项目。

2、如果我们的投标文件被接受，我们将履行投标文件中规定的每一项要求，并按我们招标文件中的承诺按期、按质、按量提供服务。

3、我们理解，最低报价不是中标的唯一条件，你们有选择中标人的权力。

4、若中标，我方愿按《中华人民共和国民法典》履行自己的全部责任。

5、我们对本项目招标文件中的所有条款完全认同，同意按招标文件规定交纳各项费用等，遵守单位有关招标的各项规定。

6、我方若未成为中标单位，贵单位有权不做任何解释。

投标企业名称：_____（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：____年____月____日

三、报价明细表

报价明细表（格式）

第__页 共__页

序号	服务内容 (服务要求)	数量	单价（元）	合价（元）
1	院内信息化系统研发	1 项		
2	研发团队服务	1 项		
3	驻场团队服务	1 项		
4	接口服务	1 项		
合计：				

注：格式可以修改、可以扩展。

投标企业名称：_____（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章）

日 期：____年____月____日

四、技术条款偏离表

(一) 服务规范偏离表

序号	服务名称	招标文件 条款号	招标文件 规格	投标文件 规格	偏差内容	说明
1						
2						
3						
4						
5						
.....						

投标企业名称：_____（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：____年____月____日

(二) 商务偏离表

序号	招标文件条款号	招标文件的商务条款	投标文件的商务条款	说明
1				
2				
3				
4				
5				
6				
.....				

注：（1）商务偏离需按照标书商务条款规定逐项列明，无偏离的写明“无”；

（2）此表可根据需要同格式扩展。

投标企业名称：_____（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：____年____月____日

五、法定代表人身份证明

投标人名称：_____

单位性质：_____

地 址：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 职务：_____

系_____（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

附法定代表人身份证复印件或扫描件

投标企业名称：_____（盖单位公章）

日期：_____年_____月_____日

法定代表人授权委托书

_____(采购人)_____：

我_____(姓名)系_____(投标人名称)法定代表人，现授权委托我公司的_____(姓名、职务或职称)为我公司本次_____项目_____的授权代表，代表我方办理本次磋商、签约等相关事宜，签署全部有关的文件、协议、合同并具有法律效力。

委托期限：_____。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权撤销而失效。

授权代表无权转让委托权。特此授权。

本授权委托书自_____年___月___日签字生效,特此声明。

(附法人代表身份证以及授权代表身份证复印件)

授权代表姓名（签字或盖章）：

性 别： _____

年 龄： _____

部 门： _____

职 务： _____

投标企业名称： _____（盖单位公章）

法定代表人： _____（签字）

日期： _____年___月___日

六、服务方案

格式自拟

八、参与采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的 书面声明函

致_____（采购人/采购代理机构）：

我公司在参加_____（项目名称）（项目编号：_____）

项目投标活动中，作出如下承诺：

参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

二、未挂靠、借用资质进行投标等违法违规行为；

三、提供的相关文件均真实、有效。若发现我方存在上述问题，愿按照
政府采购相关规定接受处罚，列入政府采购黑名单并处相应罚款。

特此声明。

投标企业名称：_____（盖单位公章）

法定代表人或代理人：_____（签字或盖章）

日期：_____年____月____日

九、资格审查资料；

投标人基本情况表

投标人名称						
注册地址				邮政编码		
联系方式	联系人			电话		
	传真			网址		
组织机构						
法定代表人	姓名		技术职称		电话	
项目负责人	姓名		技术职称		电话	
成立时间			员工总人数			
营业执照号			其中	项目负责人		
				高级职称人员		
注册资金				中级职称人员		
开户银行				初级职称人员		
帐号				技工		
经营范围						
备注						

注：所有资格证明文件的原件扫描件均须制作在加密的电子投标文件中，按招标文件要求上传至本章节，在投标截止时间前上传；未按上述要求提供或提供不全者，则资格审查不合格。

十、其他材料

(由投标人根据招标文件要求自行考虑)

十一、附件（提供符合政府采购政策的证明材料）

附件一、

中小企业声明函（服务）

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库【2020】46号）的规定，本公司参加（单位名称）的（项目名称）的采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业的具体情况如下：

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商：_____（盖单位章）

法定代表人（负责人）或法人授权委托人：：_____（签字或盖章）

_____年_____月_____日

注：

1 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

附件二、

残疾人福利性单位声明函

(非残疾人福利性单位不需要填写此表)

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。

供应商名称：_____（盖单位章）

法定代表人（负责人）或法人授权委托人：_____（签字或盖章）

_____年_____月_____日

附件三：

监狱企业证明材料

（若企业非监狱企业，则不需填写）

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。

投标人名称：_____（单位公章）

投标人法定代表人（负责人）或法人授权委托人：_____（签字或盖章）

日期：_____年_____月_____日

附件四：

节能环境标志、产品投标清单

项目名称：_____

项目编号：_____

序号	产品名称	品牌/型号	厂家/产地	节字标志 认证证书号	环境标志 认证证书编 号	数量	单价(元)	小计 (元)
节能产品价格合计					节能产品价格 在投标报价中所占比 例	____%		
环境标志产品价格合计					环境标准产品价格 在投标报价中所占比 例	____%		

注：(1)节能产品、环境标准产品价格 在投标报价中所占比例百分数保留两位小数；表格后附处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书（复印件加盖投标人公章）。

(2) 投标人所填写的内容必须真实、可靠，如有虚假或隐瞒，一经查实将导致投标被拒绝。

(3) 此表须投标人加盖单位公章，未提供本表的不进行价格扣除。

投标人名称：_____（盖单位公章）

法定代表人（负责人）或法人授权委托人：_____（签字或盖章）

_____年_____月_____日

投标人认为需要添加的其他材料
格式自拟