

广西科文招标有限公司

招 标 文 件

项目名称：河池市人民医院新 HIS 系统项目

项目编号：HCZC2026-G3-990027-KWZB

（全流程电子化评标）

采 购 人：河池市人民医院

采购代理机构：广西科文招标有限公司

2026 年 4 月

目 录

第一章	招标公告	2
第二章	采购需求	5
第三章	投标人须知	117
第四章	评标方法及评标标准	138
第五章	拟签订的合同文本	149
第六章	投标文件格式	157
第七章	质疑、投诉材料格式	187

第一章 招标公告

河池市人民医院新HIS系统项目（HCZC2026-G3-990027-KWZB）

招标公告

项目概况

河池市人民医院新 HIS 系统项目的潜在投标人应在广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn>）获取（下载）招标文件，并于 2026 年 4 月 27 日 10 时 00 分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：HCZC2026-G3-990027-KWZB

项目名称：河池市人民医院新 HIS 系统项目

预算金额：740.37 万元

最高限价：740.37 万元

采购需求：本项目依托医院现有机房，新建含挂号收费、医护工作站、电子病历、药房药库、检验检查、手术麻醉排台、耗材、DRG、质控、医保结算等 59 个模块的核心业务系统（HIS），形成门诊、住院、医技、药事、耗材、质控、管理七条闭环，实现医护患一站式操作、数据一次录入全院共享，按等保三级和商密标准建设。

合同履行期限：合同签订日起 3 个月内完成整改项目在集成平台系统的部署并完成现有系统的接口对接；合同签订日起 6 个月内完成系统上线，2 年内完成本项目验收及完成相关评级工作。

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

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

三、获取招标文件

时间：自招标公告发布之日起至投标截止日止，每天上午 00:00-12:00；下午 12:00-23:59（北京时间，法定节假日除外）。

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

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

售价：0 元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 截止时间：2026 年 4 月 27 日 10 时 00 分（北京时间）

2. 地点：本项目将在广西政府采购云平台电子开标大厅解密、开标。

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

1. 投标保证金（人民币）：本项目不收取投标保证金；

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

3. 根据财政部《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的规定，对在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与政府采购活动。

4. 网上查询地址：中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、广西政府采购网（zfcg.gxzf.gov.cn）、全国公共资源交易平台（广西·河池）（<http://ggzy.jgswj.gxzf.gov.cn/hcggzy>）。

5. 本项目需要落实的政府采购政策：

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

6. 投标注意事项：

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

（2）供应商应及时熟悉掌握电子标系统操作指南（见政采云电子卖场首页右上角—服务中心—帮助文档—项目采购）：<https://service.zcygov.cn/#/knowledges/tree?tag=AG1DtGwBFdiHx1NdhY0r>；及时完成CA申领和绑定（见广西壮族自治区政府采购网—办事服务—下载专区—广西政府采购云CA证书办理操作指南）。

（3）未进行网上注册并办理数字证书（CA认证）的供应商将无法参与本项目政府采购活动，潜在供应商应当在投标截止时间之前，完成电子交易平台上的CA数字证书办理及投标文件

的提交。完成 CA 数字证书办理预计 7 日左右，投标人只需办理其中一家 CA 数字证书及签章，建议各投标人抓紧时间办理。

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

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

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

8. 投标人应具备有摄像头及语音功能且互联网网络状况良好的电脑登录广西政府采购云平台远程开标大厅参与本次投标活动，否则后果自负。

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

10. 本项目采用远程异地评审。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称：河池市人民医院

地址：河池市金城江区金城中路 455 号

联系人：林哲锐

联系方式：0778-2200702

2. 采购代理机构信息

名称：广西科文招标有限公司

地址：河池市金城江区文苑路 34 号国土小区 3 号楼 302 号

3. 项目联系方式

项目联系人：李阳

电话：0778-2283078

广西科文招标有限公司

2026 年 4 月 3 日

第二章 采购需求

说明：

1. 为落实政府采购政策需满足的要求

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

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

(3) 根据《关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》（2023年1号）规定，本服务项目中伴随的货物包含《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品，供应商在投标文件中应主动列明供货范围中属于网络安全专用产品的投标产品，并在**投标文件（商务及技术文件）中提供由中国网信网（<http://www.cac.gov.cn/index.htm>）最新发布的《网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测结果》截图证明材料，不在《网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测结果》中或不在有效期内或未提供有效的《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》的，按无效投标处理**。如属于《网络关键设备和网络安全专用产品目录》中“二、网络安全专用产品”内“产品类别”中的所描述的产品，但不属于所列“产品描述”情形的，应提供相应的说明及证明材料。

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

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

4. 本服务需求一览表中内容如与第五章《拟签订的合同文本》相关条款不一致的，以本表为准。

5. 中小企业划分标准所属行业名称：软件和信息技术服务业

序号	名称	技术参数及性能（配置）要求	数量	单位	说明
1	客服服务	<p>一、统一病人 id 管理系统涉及患者在门诊就诊各个环节，可扩展至住院部。各诊疗环节上的业务系统，如挂号及缴费系统、门诊医生工作站、分诊导诊系统、各类医技系统（检查、化验、输液、治疗室等等）、药房系统、自助服务（如：费用或检验结果查询、院内自助挂号、院外预约挂号…）系统等等，都需与其建立接口或作一体化设计。需要具备以下基本功能：</p> <p>1、建立并方便查阅患者基本信息和诊疗档案。身份证号码缺失的档案有自动提醒补录功能。建档过程有逻辑错误禁止保存（如人群分类中未成年人选择职业为国家公务员、家务及待业等）。</p> <p>2、在各医患交互点，对病人基本信息、诊疗数据的快速调用、身份确认、诊疗导向。</p> <p>3、方便分诊与排队叫号、院内外转诊、患者诊疗过程跟踪、患者平均诊疗时间评估。</p> <p>4、作为自助服务的身份凭证和操作媒介。</p> <p>5、多点挂号、缴费（隐含在各诊疗环节中，如医生工作站、医技科室、药房、分诊台）。</p> <p>6、通过挂号与各诊疗环节关联，实现各类工作量的准确统计。</p> <p>7、实现医院各职能科室间就诊一卡通，医疗信息资源共享。</p>	1	套	

		<p>8、支持与市口健康平台对接实现“一码通”。</p> <p>9、支持通过医保卡完成病人信息检索及挂号等功能。</p> <p>10、支持患者投诉管理档案提醒功能，患者在门诊就诊、住院期间对应的门诊就诊卡号、住院号快速识别该患者历次发生的投诉记录（投诉时间、投诉事由），下次就诊、入院时系统可警醒及提示医护人员。</p> <p>11. 支持医保码全流程使用。</p> <p>二、完成门诊病人基本信息的登记、修改和维护，完成门急诊病人的预约挂号工作，能对操作员的挂号发票进行完善的跟踪管理，操作员可以随时结账，班组向财务交款前执行班组结账，财务按操作员结账单和班组的结账单做账，按结账单形成门诊财务收入报表。需具备以下基本功能：</p> <p>1、基础代码的设置，包括：环境参数、诊别、时间、科室名称及代号、挂号类别、专家名单、合同单位等名称。</p> <p>2、号表处理功能：号表建立、录入、修改和查询等功能。</p> <p>3、挂号处理功能：</p> <p>（1）支持医保、自费等多种身份的病人挂号；</p> <p>（2）支持现金、刷卡等多种收费方式；</p> <p>（3）支持窗口挂号、预约挂号功能。挂号员根据病人请求快速选择诊别、科室、号别、医生，生成挂号信息，打印挂号单，并产生就诊病人基本信息等功能；</p> <p>4、退号处理功能：能完成病人退号，并正确处理病人看病日期、诊别、类别、号别以及应退费用和相关统计等；</p> <p>5、查询功能：能完成预约号、退号、病人、科室、医</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>师的挂号状况、医师出诊时间、科室挂号现状等查询；</p> <p>6、门急诊挂号收费核算功能：能即时完成会计科目、收费项目和科室核算等；</p> <p>7、门急诊病人统计功能：能实现提供按科室、门诊工作量统计的功能。具备按国籍分类统计就诊量；</p> <p>8、能录入病人基本信息，并进入统一的病历数据库；</p> <p>9、护理部汇总：门诊客服系统挂号系统列表显示病人的就诊卡号和年龄。新增病人信息，就诊号唯一；</p> <p>10、能够提取社区转诊预约率，本地病人复诊预约率，其中口腔科、产前检查、术后病人复查等复诊预约率；</p> <p>11、支持黑名单信息设置，针对诊疗活动中，恶意占用医院诊疗资源的行为进行系统甄别，形成黑名单，对违反预约挂号规则或频繁爽约的患者给予必要限制。</p>			
2	门急诊分诊排队叫号系统	<p>要求通过挂号系统提供各科室挂号病人信息、分配病人到各个医生（支持手工、自动分配病人）、针对每个医生有病人等待队列，医生叫号，病人到诊室就诊。对于专家号，挂号已经直接挂到专家，无需分配医生，直接进入叫号等候队列，等候医生叫号。具体要求如下：</p> <p>1、显示本科室的挂号信息当日号信息；</p> <p>（1）通过护士登录分诊系统，获取所在科室病人信息。实时显示本科室当日已挂号的病人人数及病人详细情况；</p> <p>（2）预约号情况：显示本科室预约病人的状态：预约、已经确认、已经缴费；</p> <p>（3）支持对普通诊病患分诊到看诊医生或将病患转到其他医生；</p>	1	套	

(4) 分诊护士可查看病患名单一览表(病患就诊状态、检验和检查报告状态、病患身份)；

2、分诊(支持手工分诊与自动分诊)：

(1) 分诊即将病人号分配给医生，将挂本科室号的病人按照病人情况、根据医生的空闲，具体分配到各个医生的排队序列中；

(2) 分诊后医生在各自的医生工作站上可获得待诊的病人信息。病人在该医生的排队器中获取本排队器中的序号；

(3) 支持对普通号进行手工分诊，护士根据病人挂号信息与病人病情需要将病人分配给医生；

(4) 对挂到医生的专家号，系统自动分诊。自动分诊，是根据医院的具体情况，系统自动进行分诊；

(5) 对已经分诊的病人可以进行分诊变更。

3、叫号(支持护士叫号与医生叫号)：

(1) 医生叫号：医生通过医生站在医生本人的病人候诊队列中，按序叫号。一般情况下，按先进先出的原则叫号。当叫到病人后，该病人从排队器中删除，未叫到的号可当时多次重复叫号，也可以在下一轮再叫，也可根据病人报到情况叫号。对于没有使用医生站软件的诊区，支持叫号器方式供医生叫号；

(2) 护士叫号：护士分诊台同样具有叫号功能、优先叫号功能、过号重排功能及重复叫号的功能。可以区分未叫过号、已叫过号，并记录叫号时间，对各种情况有处理方式。

4、查询功能：

(1) 依据医生的姓名或其他信息查询医生所在的科室、

		<p>诊室；</p> <p>(2) 可查看病人就诊状态（未就诊、已就诊、已收费、已离院…）、检验检查报告完成状态（部分完成或全部完成）；</p> <p>(3) 依据医生的姓名或其他信息查询各个医生等待就诊的病人排队情况；</p> <p>(4) 依据医生的姓名或其他信息查询各个医生已叫过号的情况；</p> <p>(5) 查询本科室当日或往日挂号情况，按日、周、月查询；</p> <p>(6) 按操作员查询分诊信息。</p> <p>5、分诊台可以方便的检索到病人的化验、检查结果情况，实时显示病人目前检查状态。</p> <p>6、按操作员统计分诊工作量、按医生统计病人就诊人数工作量等其它方面的统计工作。</p> <p>7、支持多媒体，能够与语音叫号系统、显示屏系统衔接。</p> <p>8、门诊客服系统，设置过号补报道。</p>			
3	门急诊医生工作站	<p>门急诊医生工作站要求支持医生处理门诊记录、检查、检验、诊断、处方、治疗处置、卫生材料、手术、会诊、收入院等诊疗活动。需具备以下功能：</p> <p>1、自动获取或提供如病人基本信息：就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、公费医保费用类别等。</p> <p>2、门诊处方录入：门诊病人的处方录入、修改、查看等工作。支持模板录入，支持与合理用药咨询软件内嵌接口，临床医生可随时查询临床用药信息，可自动进行处方配伍禁</p>	1	套	

		<p>忌、不良反应、相互作用、剂量审核等相关合理用药审核。费用信息：项目名称、规格、价格、医保公费费用类别、数量等。</p> <p>3、能够限制医院一张处方所能开的药品品种数量。</p> <p>4、门诊草药处方：门诊草药处方录入、修改、查看等，支持模板录入。</p> <p>5、门诊处置单：支持治疗处置单录入，支持模板录入。</p> <p>6、检验申请单：填写检验申请，提交生成收费信息。支持自动生成相关卫生材料的关联费用。支持检验项目套餐组合，医生可设置个人常用项目清单。提供查看报告接口，在医生工作站应能查看相应检验结果，对于不同科室开具的相同的检验、检查项目具有提示功能。</p> <p>7、检查申请单：填写检查申请，提交生成收费信息。提供查看报告接口，在医生工作站应能查看相应检查结果及相关影像。</p> <p>8、门诊手术申请：填写手术申请，提交生成收费信息。</p> <p>9、工作日志：门诊医生可书写门诊工作日志。</p> <p>10、申请住院：门诊医生可填写住院申请单，并与住院处信息集成将申请信息发送至住院处。</p> <p>11、就诊管理：医生对病人就诊的诊毕、待诊预约复诊回诊等操作管理。</p> <p>12、传染病报告卡：医生可以进行门诊病人传染病报告卡填报。</p> <p>13、死亡报告卡：医生可以进行门诊病人死亡报告卡登记，对于特殊病人（如产妇、儿童等）可进行特殊信息填报。</p> <p>14、不良事件报告卡：医生可以进行门诊病人不良事件</p>			
--	--	---	--	--	--

填报。

15、病人信息：显示就诊病人列表，查看病人基本信息，支持用条码等方式直接查询病人就诊记录。

16、支持打印处方、申请单、指引单功能，处方打印能自动适应格式匹配（如：医保处方、毒麻处方、麻醉处方、精神类处方等）。

17、门急诊医生工作站与门诊医生病历系统是一体化系统，系统提供常用抢救、留观病历、抢救记录功能，支持各种同意书的电子化。具备系统前台制作各类电子表单功能。

18、能获取挂号或分诊的患者信息。

19、下达的处方供药剂科、收费使用。

20、处方数据能够全院共享。

21、下达处方时能关联项目获得药物知识，如提供药物说明查询功能等。

22、处方下达时能获得的药品剂型、剂量或可供应药品提示。

23、具有针对患者诊断、性别、历史处方、过敏史等进行合理用药、配伍禁忌、给药途径等综合自动检查功能并给出提示。

24、对高危药品使用给予警示。

25、支持医生处方开写权限控制。

26、可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部门。

27、书写处方时可跟踪既往处方执行情况。

28、处方数据能够自动作为门诊病历内容。

		<p>29、能够接收到开方医师自己处方的点评结果。</p> <p>30、发生药物不良反应时能够有记录与上报处理功能</p> <p>增加：医保电子处方开具后审核进度提示（已审核、驳回）。</p> <p>31、检验申请能传送给医技科室。</p> <p>32、下达申请时有多科室共用的项目字典支持。</p> <p>33、下达申请时可获得与项目关联的适应症、标本采集、检查意义等信息。</p> <p>34、有全院统一的检验项目字典。</p> <p>35、检验申请数据全院统一管理。</p> <p>36、有全院统一的检验标本字典并在申请中使用。</p> <p>37、下达检验申请单时，能查询临床医疗记录。</p> <p>38、形成完整的检验闭环，检验申请、标本情况能够随时跟踪。</p> <p>39、能够针对病人性别、诊断、以往检验申请与结果等进行申请合理性自动审核并针对问题申请给出提示。</p> <p>40、能查阅医技科室的检验报告，查阅工具可以是集成检验系统界面、直接利用检验系统。</p> <p>41、能够在门诊医师工作站环境中查阅检验报告。</p> <p>42、医师工作站中可查阅历史检验结果。</p> <p>43、能够给出结果参考范围及结果异常标记。</p> <p>44、查看检验报告时，可获得项目说明。</p> <p>45、检验报告与申请单可进行关联对应。</p> <p>46、查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理指标等自动给出正常结果的判断与提示。</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>47、可根据历史检验结果绘制趋势图。</p> <p>48、对于危急检验结果，门诊医师能够在系统中看到。</p> <p>49、可随时跟踪检验进展情况和结果。</p> <p>50、对于危急检验结果，能够主动通知（如系统弹窗）医师、护士。</p> <p>51、下达申请时能够调用本科室产生的病情摘要。</p> <p>52、检查申请能实时传送给医技等相关科室、完成诊间预约登记检查。</p> <p>53、下达申请时能获得其他部门的病情摘要、诊断，具有检查适应症、作用、注意事项查询功能。</p> <p>54、检查项目费用缴费、退费情况同步到检查系统。已登记未检查项目退费时自动将项目取消登记，并注明退费状态、退费时间。检查中、已报告状态不允许退费，需医技科室取消检查、反审报告。</p> <p>55、检查项目来自全院统一字典。</p> <p>56、检查申请数据全院统一管理。</p> <p>57、填写检查申请时，可以浏览患者重要病历信息。</p> <p>58、申请后可随时跟踪检查进展情况。</p> <p>59、检查申请可利用全院统一的检查安排表自动预约。</p> <p>60、下达申请时，能够针对病人性别、诊断、以往检查结果等对申请合理性进行自动检查并提示。</p> <p>61、能通过网络，利用界面集成或调用检查科室工具方式查阅医技科室的检查报告或图像。</p> <p>62、可通过系统内嵌方式查阅检查报告和图像信息。</p> <p>63、查看检查报告时可以按照项目查询结果说明信息。</p>			
--	--	---	--	--	--

	<p>64、检查报告与申请单可进行关联对应。</p> <p>65、检查报告和图像来自全院统一管理的数据。</p> <p>66、查阅报告时，能够显示测量结果，对于有正常参考值的项目能显示参考范围及自动产生异常标记。</p> <p>67、对于检查危急值，门诊医师能够在系统中看到。</p> <p>68、在医师工作站能够跟踪检查过程和结果。</p> <p>69、查阅报告时，对于有多正常参考值的测量项目能够根据测量结果和病人年龄、性别、诊断、生理指标等，自动给出正常结果的判断与提示。</p> <p>70、对于检查危急值，能够主动通知（如系统弹窗）医师、护士。</p> <p>71、会诊管理，支持多学科会诊。</p> <p>72、支持 GCP 处方单独开立。</p> <p>73、支持急诊医生权限管控，可按医生职称级别控制医生对病人病历和医嘱录入的查看和修改权限。</p> <p>74、绿色通道：要求系统支持对当前就诊病人进行取消或启用绿色通道流程。要求设置合理的有效时间(时效性)，实现绿色通道病人先诊疗后付费的就诊流程。</p> <p>75、退药申请：要求支持针对部分特殊情况需要退药的病人，要求系统提供退药申请功能；要求支持主管医生可根据病人发票选择待退费的处方，选择已付费并发药药品，录入需退数量后，确定完成退药申请。</p> <p>76、医生开具医嘱如果开具的诊疗项目或者药品有设置好的医保限制条件，按照限制条件弹窗提示限制内容，医生可以选择自费、医保，如果选择自费则对应上传自费，选择医保</p>			
--	---	--	--	--

对应上传医保。

73、报表模块：

(1) 院外转诊（上转、下转）报表；

(2) 出诊医师（科室）收治住院率及报表；

(3) 门诊各种会诊功能、院内诊间转诊功能及相关报表；（能按会诊科室、会诊医师、会诊医师职称、会诊病种统计报表等）；支持医生查询相关资料：历次门诊普通会诊、多学科会诊信息）；如果医嘱未开会诊医嘱，会诊通知发不出，避免漏开会诊医嘱，漏收费；

(4) 识别预警：患者连续在同一诊室就诊 3 次诊断不明者；

(5) 初诊可疑肿瘤患者及相关报表；

(6) 病人信息显示年龄；

(7) 增加门诊手术知情同意书、安全告知书、手术核查表等相关规定签署表单，并能提供患方电子签名；

增加：门诊手术量统计（含科室、手术医生、手术级别、手术并发症等）；

(8) 当日就诊不同科室开具相同检验申请给出提示；

(9) 增加门急诊病历首页；

(10) 慢性病处方根据门诊慢性病病种选择开具慢性病处方，结算员可以按照处方开具的病种进行对应慢性病结算；

(11) 界面能显示患者身份（职工医保/城乡居民）；开具的医嘱医保类别；医生、护士医保编码；诊疗项目、耗材医保编码及医保类别；

(12) 药品、诊疗限制支付条件支付；

		(13)患者已完成检验检查因特殊情况需要退费并重新开具,设置退费模块选项,从退费模块开具的医嘱、处方不再重新发送到已完成检验检查的科室。			
4	门急诊收费系统	<p>通过划卡、扫描“一码通”(同时支持手工输入)调出病人的电子处方(同时支持手工录入处方),划价收费,依据病人身份(医保、自费、商业保险、公疗等)进行费用结算,收取部分或全部自费费用金额,打印收据及病人费用清单,已收费的处方或申请单传送至医生站、门诊药房、检查、检验等相应科室。门急诊收费系统需具备以下功能:</p> <p>1、基础代码:包括医院科室代码字典、医生人员字典、收费科目字典、药品名称、规格、收费类别、病人缴费类别等有关字典。</p> <p>2、划价功能:支持划价收费一体化。</p> <p>3、收费处理功能:</p> <p>(1)支持从系统中自动获取或直接录入患者收费信息:包括患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、临床诊断、医生编码,开处方科室名称、药品/诊疗项目名称、数量等收费有关信息,系统自动划价,输入所收费用,系统自动找零,支持手工收费和医保刷卡通过读卡收费;</p> <p>(2)处理退款功能:必须按现行会计制度和有关规定严格管理退款过程,程序必须使用冲账方式退款(支持部分冲账、原路退回、病人退费在门诊诊室医生确认、实现退费信息共享、无需病人到各个科室确认),保留操作全过程的记录。严格发票号管理,建立完善的发票登记系统,建议同时使用发票号和机器生成号管理发票。</p>	1	套	

4、门急诊收费报销凭证打印功能：按财政和卫生行政部门规定格式打印报销凭证，要求打印并保留存根，计算机生成的凭证序号必须连续，不得出现重号。

5、结算功能：

(1) 日结功能：完成日收费员报账汇总，完成日收费科目汇总，科目明细汇总，科室核算统计汇总；

(2) 月结处理功能：完成全院月收费科目汇总，科室核算统计汇总。

6、统计查询功能：

(1) 患者费用查询；

(2) 收费员工作量统计；

(3) 病人基本信息维护。

7、报表打印输出功能：

(1) 打印日汇总表：按收费贷方科目汇总和合计，以便收费员结账；

(2) 打印日收费明细表：按收费借方和贷方科目打印，以便会计进行日记账；

(3) 打印日收费存根：按收费凭证内容打印，以便会计存档；

(4) 打印日科室核算表：包括诊疗科室和检查治疗科室工作量统计。

8、支持门急诊现金支票、汇票支付管理。

9、支持就诊卡、病历本、收费票据、发票的库存及发放管理。

10、增加医保病人门诊医药费自费结算后，不需全额退

费可直接进行医保补报销的功能。

11、增加窗口收费价格显示功能，方便病人。

12、支持门诊病人每次医药费结算同时使用多种付款模式（可以部分现金部分微信、支付宝、银行卡等），并且分别计入相应收入报表。

13、门诊收费新 HIS 系统退费需求：

（1）所有退费都能进行单删然后重新结算（包括门诊统筹、门慢报销等等）；

（2）退费的项目对应的门诊各药房、各医技科室以及各诊室都可以在电脑上进行确认操作，避免患者来回跑；

（3）退费实现线上原路退回。

14、医疗服务价格项目字典的新增与维护功能：

（1）物价收费项目字典要按价格文件导入，一个项目编码对应一个项目名称，不允许添加多条记录或改名称新增记录，科室开展项目与医技科室同用一条收费项目的，以开医嘱的执行科室来区分；

（2）物价信息调整时不能覆盖原价格信息，例如改项目编码或项目名称，已经收费上账的收费项目，应该显示旧的收费项目信息，文件执行当天开始，显示新的收费项目信息。

（3）物价收费项目字典新增、调整信息要与收费医嘱字典同步更新，并将信息同步至分院系统；

（4）调整价格项目文件执行前，信息系统可以提前导入收费项目信息，设置生效时间并产生医嘱给予收费；

（5）调整收费价格项目信息要有模板批量操作；

（6）科室绑定收费套餐由科室提出，医务科、财务科

审核后，由科室提交给信息科来维护收费系统；

(7) 在字典中增加“项目内涵”“除外内容”“计价单位”字段，与物价文件原文完全对应，避免开单和收费时对项目范围理解偏差；

(8) 支持按项目编码一键查看完整物价文件原文及文号，方便物价审核和医保检查溯源；

(9) 除了按执行科室区分，还可配置每个收费项目的适用科室、适用病种、适用人群（如儿童 / 成人），超出范围时进行预警；

(10) 对每个收费项目建立完整的价格历史版本，记录“生效时间、失效时间、调整文件、调整人”，确保任何时间点的收费都能追溯到对应价格；

(11) 支持按“历史日期”回溯当时的收费字典状态，方便处理退费、审计和医保核查；

(12) 配置“耗材是否单独收费、是否包含在项目内涵中”的规则，避免耗材违规收费；

(13) 收费字典自动与医保目录进行比对，标记“医保甲类 / 乙类 / 自费”属性，对不在医保目录内的项目进行明确标注；

(14) 当医保目录调整时，自动提示收费字典中需要同步更新的项目，避免医保拒付；

(15) 支持按“项目编码、项目名称、执行科室、价格区间、医保属性、生效日期”等多条件组合查询收费字典条目；

(16) 支持一键导出符合条件的字典数据，用于物价检

		<p>查和报表制作；</p> <p>(17) 按科室、按项目、按时间段统计收费项目的使用频次和金额，帮助物价科识别高风险、高使用项目，进行重点监督；</p> <p>(18) 项目建立三级分类体系：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 一级分类：综合医疗服务类、医技诊疗类、临床诊疗类、中医及民族医诊疗类； - 二级分类：如医技诊疗类下分为医学影像、实验室检查、功能检查等； - 三级分类：如医学影像下分为 X 线检查、CT 检查、MRI 检查等； <p>(19) 支持导出物价字典用于物价核查。</p> <p>15、多个单位预充值，单位职工就诊缴费直接进行扣费。</p> <p>16、支持费用补录功能，支持 GCP 单独挂账扣费。</p>			
5	门急诊输液管理	<p>主要支持护士处理医生下达的注射、治疗、换药、手术等工作，对注射治疗等执行情况及卫生材料、药品等进行管理。</p> <p>1、支持病人皮试结果登记并计价计费功能：如皮试不通过，作废原处方不能发药，可处理病人分几天多次注射的情况。</p> <p>2、输液管理：对输液进行床位管理，支持输液叫号。</p> <p>3、输液执行：确认需要执行的输液单，打印贴瓶单、输液卡；记录执行时间、执行人、皮试情况，支持输入患者就诊卡号，快速定位到患者个人进行输液查询、打印贴瓶单等。</p> <p>4、支持配液打印，配液核对，配液复核。</p> <p>5、统计查询及打印功能：包括注射人次、静脉、肌注</p>	1	套	

		人次及其他治疗人次等工作量统计，以及IV级患者静脉输液使用率统计。			
6	门诊排班管理	要求实现固定排班管理、动态排班管理、临时排班管理和号源信息管理功能。提供出诊、停替诊、迟到、节假日出诊数据分析。提取门诊准时出诊率、门诊停诊率及相关报表；提取出诊诊室使用情况（诊室使用率）报表。	1	套	
7	分诊收费	多点分诊、缴费（含在各诊疗环节中，如医生工作站、分诊台、收费窗口、自助机端、微信端缴纳预收诊金等）。	1	套	
8	门急诊护士工作站	<p>协助门急诊护士对门急诊病人完成日常医疗工作的计算机应用程序。其主要支持护士处理医生下达的注射、治疗、换药、手术等工作，对注射治疗等执行情况及卫生材料、药品等进行管理。</p> <p>1、支持病人皮试结果登记并划价计费功能；如皮试不通过，作废原处方不能发药，可处理病人分几天多次注射的情况。</p> <p>2、输液管理：对输液进行床位管理，支持输液叫号。</p> <p>3、输液执行：确认需要执行的输液单，打印贴瓶单、输液卡；记录执行时间、执行人、皮试情况。</p> <p>4、120 出诊登记、抢救登记及划价计费功能。</p> <p>5、急诊留诊室观察病人管理功能。</p> <p>6、护士排班功能。</p> <p>7、统计查询及打印功能：包括注射人次、静脉、肌注人次及其他治疗人次等工作量统计。</p> <p>8、支持加入留观患者护理记录模板，以便护士书写留观记录，关联门急诊医生工作站，可直接查看医嘱或门诊病历情况。</p>	1	套	

9	急诊分诊系统	<p>系统需具备以下功能：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、系统符合卫健委的《急诊患者病情分级试点指导原则（2011 征求意见稿）》要求。 2、系统按照《医院急诊科规范化流程》（WS/T390-2012）执行病情分诊程序。 3、系统符合《急诊预检分诊专家共识（2018 年版）》标准。 4、支持读卡器对接，实现预检分诊快速读取患者基本信息进行登记。常见就诊卡、医保卡、身份证、电子健康卡、扫描患者微信二维码（院内公众号）等多种方式进行选择。支持直接录入患者身份信息、发病时间、来院方式、主诉等内容。 5、支持直接录入患者基本信息、身份信息、来院方式、发病时间、主诉等内容。 6、支持与院内系统对接，自动获取患者挂号信息。 7、支持特殊人群登记与标识，如无名氏、群伤患者、120 患者、老人、儿童、孕产妇等，建立特殊患者标识，方便患者信息追踪。 8、支持群伤患者管理与标识，快速建立群伤患者列表，支持批量分诊功能，批量分诊完成后可随时补充患者的详细分诊信息，实时展示：群伤总人数、各级分诊人数、分配科室、在院状态，供指挥调度。 9、支持 120 患者登记，能够登记 120 车辆信息。 10 支持患者生命体征数据：血压、心率、SPO2、呼吸、体温的自动采集和直接录入，血压、心率、脉搏、呼吸、血氧、体温超出危急值范围，系统强制预警并记录。 	1	套
---	--------	---	---	---

	<p>11、支持生命体征数据自动化分级。</p> <p>12、支持自定义生命体征分级推荐策略。</p> <p>13、支持患者评分管理，包括：MEWS 评分、REMS 评分、GCS 评分、创伤评分、疼痛评分，支持通过评分进行自动化分级。</p> <p>14、患者评分支持已获取的数据自动代入，主观数据快速点选，自动计算分值。</p> <p>15、支持分诊知识库（症状分类、主诉、判定依据）进行自动化分级并关联患者分诊去向。</p> <p>16、支持根据常见的急诊患者症状进行快捷分诊，支持自动化分级并关联患者分诊去向。</p> <p>17、支持人工更改自动化分级和去向信息，同时填写分级更改理由。</p> <p>18、支持人工选择患者分诊级别和去向。</p> <p>19、支持分诊后打印腕带或分诊条，可以根据医院需要配置打印的信息。</p> <p>20、支持分诊各项指标统计，如分诊人数、分级患者比例、三无患者占比，月报表、分诊病人登记表、分诊工作量、各级别占比、绿色通道人次、分诊准确率、误分诊原因、整改情况统计表自动生成，能够打印和导出等。</p> <p>21、支持统计报表，急诊日报表、分诊病人登记表、分诊工作量统计表自动生成，能够打印和导出。</p> <p>22、急诊分诊常用统计功能，可以统计的指标有：分诊患者性别比例分布、预检分诊分级分布、分诊患者评分使用情况统计、分诊患者分诊去向统计、分诊患者年龄分布统计、分</p>			
--	---	--	--	--

		<p>诊准确率统计等。初始分诊级别与最终诊断/危重级别，自动计算分诊准确率、误分诊率统计等指标。</p> <p>23、支持预留 120 院前系统集成接口，方便实现院前院内无缝衔接。</p> <p>24、支持分诊记录绿色通道患者发病时间。</p> <p>25、支持已分诊的患者进行群伤标识关联。</p> <p>26、分诊患者列表支持导出患者信息。</p> <p>27、系统绑定分诊护士资质（职称、急诊工作年限、分诊培训合格证），无资质人员无法进入分诊操作界面。</p> <p>28、支持后续回填：就诊科室、初步诊断、是否收住、是否抢救，形成分诊质量闭环，供评审检查。</p> <p>29、异常分诊自动预警：轻症按危重分诊、危重按轻症分诊、超时未分诊、无理由修改分级等自动标记。</p> <p>30、预留接口，可自动上报急诊分诊数据，满足上级部门监管要求。</p> <p>31、绿色通道患者能记录关键时间链：到院时间 → 开始分诊时间 → 完成分诊时间 → 进入抢救室 / 专科时间。</p>			
10	住院登记收费系统	<p>住院登记收费系统需具备以下功能：</p> <p>1、入院管理：</p> <p>（1）预约入院登记；</p> <p>（2）建病案首页；</p> <p>（3）病案首页录入；</p> <p>（4）打印病案首页；</p> <p>（5）支持医保患者按医保规定程序办理入院登记。</p> <p>2、预交金管理：（要求支持现金、支票、银联卡、聚</p>	1	套	

合) 按公示病种或诊断设上限、下限:

- (1) 交纳预交金管理, 打印预交金收据凭证;
- (2) 预交金日结并打印清单;
- (3) 按照不同方式统计预交金并打印清单;
- (4) 按照不同方式查询预交金并打印清单。

3、住院病历管理功能:

- (1) 为首次住院病人建立住院病历;
- (2) 病历号维护功能;
- (3) 检索病历号。

4、出院管理:

- (1) 出院登记;
- (2) 出院召回;
- (3) 出入院统计。

5、查询统计:

- (1) 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;
- (2) 病人查询: 查询患者的住院信息、打印清单。

6、床位管理功能:

- (1) 显示全院各科床位病人;
- (2) 处理病人选床、转床、转科功能;
- (3) 打印床位日报表。

7、病人费用管理:

- (1) 读取医嘱并计算费用;
- (2) 病人费用录入: 具有单项费用录入和全项费用录入功能选择, 可以从检查、诊察、治疗、药房、病房费用发生

处录入或集中费用单据由收费处录入；

(3) 病人结账：具备病人住院期间的结算和出院总结算，以及病人出院后再召回病人功能；

(4) 住院病人预交金使用最低限额警告功能；

(5) 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；

(6) 病人欠费和退费管理功能；

(7) 预结算功能；

(8) 同一患者可实现同时支持医保结账及自费两部分，打印多张发票；支持打通保险、民政补助、工伤保险等。

8、划价收费功能：包括对药品和诊疗项目自动划价收费。

9、住院财务管理：

(1) 日结账：包括当日病人预交金、入院病人预交费、在院病人各项费用、出院病人结账和退款等统计汇总；

(2) 旬、月、季、年结账：包括住院病人预交金、出院病人结账等账务处理；

(3) 住院财务分析：应具有住院收费财务管理的月、季、年度和不同年、季、月度的收费经济分析评价功能；

(4) 每日晚上 0 点为一个节点，之后发生的交易（补、退费）不影响历史数据，按上账时间生成收入报表（增量记录）设定锁定功能。不允许回头修改已完成记录的数据，记录错误的，用“红字冲销法”和“补充记账法”解决。

10、住院收费科室工作量统计：

(1) 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；

(2) 年度科室工作量统计：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、查询统计功能：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、支持旬报功能。

13、打印输出功能：

(1) 打印各种统计查询内容；

(2) 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；

(3) 打印日结账汇总表；

(4) 打印日结账明细表；

(5) 打印月、旬结账报表；

(6) 打印科室核算月统计报表；

(7) 打印病人预交金清单；

(8) 打印病人欠款清单；

(9) 打印月、季、年收费统计报表。

14、已结算患者召回权限分角色限制。（已交款不允许召回，已结算未交款弹框提示取消结算再召回）。

15、患者可刷身份证办理入院，系统可自动读取患者相关档案信息进行入院登记。患者可持身份证缴纳预交金、办理结算手续，不需收费员输住院号及患者姓名。

	<p>16、为患者登记医保身份时系统自动校对患者医保信息与 HIS 系统信息是否一致。</p> <p>17、为患者进行医保结算时系统自动校对 HIS 系统患者信息与医保系统信息是否一致，不一致时限制结算。</p> <p>18、患者在收费处办理入院后，患者未及时入院或不住院，系统自动提示。</p> <p>19、结算时住院费用可由临床科室在费用清单上进行勾选结算；（工伤患者在医生工作站可按患者病情分开工伤、疾病费用）。</p> <p>20、患者在院身份为自费时系统自动提醒。</p> <p>21、患者 24 小时门诊费用未转入住院病历系统自动提醒。</p> <p>22、收费员可以推送部分病例需要审核病例，建立汇总显示审核病例信息，将审核结果推送到临床科室医生站。</p> <p>23、出院患者费用自动上传至医保系统，减少患者结算等待时间。</p> <p>24、患者费用录入有误需要退费时，系统自动计算退费金额并形成退费报表。</p> <p>25、患者费用实行线上结算，退费时支付方式系统支持原路退回。</p> <p>26、系统支持合同单位记账查询及备注功能。</p> <p>27、支持中途结算费用，支持医保病人结算；支持针对中途结算拆分出来的账单，提供撤销功能，即合并账单。</p> <p>28、支持对费用有问题的医嘱或不合规的收费进行把控、调整、费用补查，减少因费用问题引起的不必要的医患矛</p>			
--	---	--	--	--

		盾。			
11	住院医生 工作站	<p>住院医生工作站是辅助医师处理诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术、护理、卫生材料以及转科、出院等信息，查询患者费用，查询药物、检查、检验、医保相关信息，需具备以下功能。</p> <p>1、自动获取或提供如下信息：</p> <p>（1）医生主管范围内病人基本信息：姓名、性别、年龄、住院病历号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级、费用情况等；</p> <p>（2）医生信息：科室、姓名、职称、诊疗时间等；</p> <p>（3）费用信息：项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。</p> <p>2、支持医生处理医嘱：检查、检验、处方、治疗处置、卫生材料、手术、护理、转科、出院等。检验医嘱须注明检体，检查医嘱须注明检查部位。</p> <p>3、提供医院、科室、医生常用临床项目字典，医嘱组套、模板及相应编辑功能。</p> <p>4、提供处方的自动监测和咨询功能：药品剂量、药品相互作用、配伍禁忌、适应症等。</p> <p>5、提供长期和临时医嘱处理功能，包括医嘱的开立、停止和作废。</p> <p>6、支持医生查询相关资料：历次门诊（包含门诊普通会诊、多学科会诊信息）、住院信息，检验检查结果，并提供比较功能。提供医嘱执行情况、病床使用情况、处方、患者费用明细等查询。</p>	1	套	

7、支持医生按照国际疾病分类标准下达诊断（入院、出院、术前、术后、转入、转出等）；支持疾病编码、拼音、汉字等多重检索。

8、自动审核录入医嘱的完整性，提供对所有医嘱进行审核确认功能，根据确认后的医嘱自动定时产生用药信息和医嘱执行单，记录医生姓名及时间，一经确认不得更改。

9、所有医嘱均提供备注功能，医师可以输入相关注意事项。

10、支持所有医嘱和申请单打印功能，符合有关医疗文件的格式要求，必须提供医生、操作员签字栏，打印结果由处方医师签字生效。

11、住院医生工作站与住院医生病历系统是一体化系统。

12、医嘱通过网络同时供护士、药剂等业务使用。

13、能够获得药剂科的药品可供情况。

14、具有全院统一的医嘱项目字典。

15、医嘱下达时能获得药品剂型、剂量，或检查检验项目中至少 1 类依据字典规则进行的核查与提示。

16、医嘱中的药品、检验、检查等信息可传送到对应的执行科室。

17、医嘱下达时能关联项目获得药物知识，如提供药物说明查询功能等。

18、医嘱记录在医院中能统一管理，并统一展现。

19、有医生药疗医嘱下达权限控制，支持抗菌药物分级使用管理。

		<p>20、可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部门。</p> <p>21、对药物治疗医嘱药物的不良反应有上报处理功能。</p> <p>22、开医嘱医师能够接收到自己处方的点评结果。</p> <p>23、下达医嘱时能够参考药品、检查、检验、药物过敏、诊断、性别等相关内容知识库至少 4 项内容进行自动检查并给出提示。</p> <p>24、能够实时掌握医嘱执行各环节的状态。</p> <p>25、支持院内会诊的电子申请与过程追踪。</p> <p>26、检验申请能以电子化方式传送给检验科室。</p> <p>27、检验标本种类信息在申请中同时记录。</p> <p>28、下达申请时可获得检验项目和标本信息，如适应症、采集要求、作用等。</p> <p>29、检验项目来自全院统一检验项目字典。</p> <p>30、检验申请数据有全院统一管理机制。</p> <p>31、有全院统一的检验标本字典并在申请中使用。</p> <p>32、开写检验申请时，可以浏览患者重要病历信息。</p> <p>33、下达申请医嘱时，能查询临床医疗记录，能够针对病人性别、诊断、以往检验申请与结果等进行申请合理性自动审核并针对问题申请给出提示。</p> <p>34、形成完整的检验闭环，可随时查看标本状态、检验进程状态。</p> <p>35、下达申请时可根据临床路径或指南列出所需检验项目。</p> <p>36、可获得检验科室报告数据。</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>37、医师工作站中可查阅历史检验结果。</p> <p>38、查阅检验报告时能够给出结果参考范围及结果异常标记。</p> <p>39、查看检验报告时，可获得项目说明。</p> <p>40、检验报告与申请单可进行关联对应。</p> <p>41、检验报告来自全院统一医疗数据管理体系。</p> <p>42、查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理指标等自动给出正常结果的判断与提示。</p> <p>43、可根据历史检验结果绘制趋势图。</p> <p>44、对于危急检验结果，医师、护士能够在系统中看到。</p> <p>45、浏览检验报告时，可以浏览患者重要病历信息。</p> <p>46、检验结果和报告各阶段的状态可实时获得。</p> <p>47、对于危急检验结果，能够主动通知（如系统弹窗）医师、护士。</p> <p>48、检查申请能以电子化方式传送给医技科室。</p> <p>49、申请时能够提示所需准备工作等内容。</p> <p>50、下达申请时可获得检查项目信息，如适应症、作用、注意事项等。</p> <p>51、申请能实时传送到医技科室。</p> <p>52、检查项目来自全院统一字典。</p> <p>53、检查申请数据记录在统一管理机制中。</p> <p>54、填写检查申请时，可以浏览患者重要病历信息。</p> <p>55、检查申请可利用全院统一的检查安排表自动预约。</p> <p>56、形成完整的检查闭环，检查执行状态可实时查看。</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>57、下达申请医嘱时，能够针对病人性别、诊断、以往检查结果等对申请合理性进行自动检查并提示。</p> <p>58、下达申请时可根据临床路径和指南列出所需检查项目。</p> <p>59、查看检查报告时，能够按照项目查看说明等。</p> <p>60、检查报告与申请单可进行关联对应。</p> <p>61、检查报告来自全院统一医疗数据管理体系。</p> <p>62、查阅报告时，能够显示测量结果，对于有正常参考值的项目能显示参考范围及自动产生异常标记。</p> <p>63、对于检查危急值，医师、护士能够系统中看到。</p> <p>64、检查结果和报告各阶段的状态可实时获得。</p> <p>65、查阅报告时，对于有多正常参考值的测量项目能够根据测量结果和病人年龄、性别、诊断、生理指标等，自动给出正常结果的判断与提示。</p> <p>66、对于检查危急值，能够主动通知（如系统弹窗）医师、护士。</p> <p>67、医嘱检查单自动预约。</p> <p>68、能够支持通用的组方。</p> <p>69、医嘱系统实时显示科室药物 DDD 值 。</p> <p>70、检验检查项目选择保存后自动转至申请单界面，添加检验检查模板建立。</p> <p>71、药物过敏或有过敏史的，自动显示在医嘱页面，限制开具相同类药物医嘱。</p> <p>72、医嘱系统自动监测 6 岁以上/6 岁以下医嘱，若开具不正确有提示。</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>73、如诊查费与住院天数、护理天数与住院天数不符，系统不放出院。</p> <p>74、如果医嘱未开会诊医嘱，会诊通知发不出，避免漏开会诊医嘱，漏收费。</p> <p>75、对自费检查项目或药品进行明确标识。</p> <p>76、医嘱支持复制粘贴医嘱功能。</p> <p>77、空白医嘱可以全部复制下来做成个人模板，下次使用时可以直接调出使用。</p> <p>78、批量撤销医嘱。</p> <p>79、界面显示：患者身份（职工医保/城乡居民）；自费率统计；贫困监测对象显示；支付类别选择；医保审核信息；开具的医嘱医保类别；医生、护士医保编码；项目医保编码；DRG 入组转接提示；药品、诊疗限制支付条件支付。</p> <p>80、能够接入医保智能监管系统。</p>			
12	住院护士工作站	<p>住院护士工作站是协助病区护士对住院患者完成日常的护理工作的计算机应用程序。其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，需具备以下功能。</p> <p>1、床位管理</p> <p>（1）病区床位使用情况一览表（显示床号、病历号、姓名、性别、年龄、诊断、病情、护理等级、陪护、饮食情况）；单打印。</p> <p>（3）具有增加、删除、定义床位属性功能；</p> <p>（4）处理病人选床、转床、转科功能。</p>	1	套	

		<p>2、医嘱处理</p> <p>(1) 审核医嘱（新开立、停止、作废），查询、打印病区医嘱审核处理情况；</p> <p>(2) 记录病人生命体征及相关项目；</p> <p>(3) 打印长期及临时医嘱单（具备续打功能），重整长期医嘱；</p> <p>(4) 打印、查询病区对药单（领药单），支持对药单分类维护；</p> <p>(5) 打印、查询病区长期、临时医嘱治疗单（口服、注射、输液、辅助治疗等），支持治疗单分类维护。打印、查询输液记录卡及瓶签。</p> <p>3、护理管理：护理记录、护理计划、护理评价单、护士排班、护理质量控制。</p> <p>4、费用管理</p> <p>(1) 护士站医嘱录入，具备模板功能；</p> <p>(2) 停止及作废医嘱退费申请；</p> <p>(3) 病区（病人）欠费情况一览表；</p> <p>(4) 住院费用清单（含每日费用清单）查询打印。</p> <p>5、住院护士工作站与临床护理病历系统是一体化系统。</p> <p>6、从住院登记处接收病人基本信息，输入入院评估记录。</p> <p>7、床位、病情信息、病历资料供其他部门共享。</p> <p>8、转科或出院的出科信息在系统中处理。</p> <p>9、病人入院、出院、转科记录，与住院、医师站中的病人基本信息衔接。</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>10、可提示入科的基本处理流程或有可定义的入科处理模板提醒帮助护士完成常规的处理。</p> <p>11、护理级别在系统中有明确显示。</p> <p>12、入院评估记录在医院统一医疗数据管理体系中管理。</p> <p>13、具有查询既往病历记录数据、检查检验结果等供评估时参考的功能。</p> <p>14、有病人入出转，出科检查、治疗等活动的跟踪记录。</p> <p>15、能够查询病人在院内其他部门诊疗活动记录。</p> <p>16、书写入院评估时有智能模板。</p> <p>17、可根据病人病情和评估情况，对护理级别或护理措施给出建议。</p> <p>18、手工输入医嘱供执行时使用。</p> <p>19、本地保存医嘱记录数据。</p> <p>20、能够接收医师下达的医嘱，同时支持手工增补医嘱。</p> <p>21、医嘱可供药剂科或收费使用。</p> <p>22、每次的用药医嘱数据能与药剂科共享用于药品准备。</p> <p>23、护士执行医嘱有记录。</p> <p>24、医嘱执行记录可供全院共享。</p> <p>25、执行单能够在医嘱执行操作后产生。</p> <p>26、在执行中实时产生记录。</p> <p>27、全院统一管理医嘱、执行记录，构成统一电子病历内容。</p> <p>28、新医嘱和医嘱变更可及时通知护士。</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>29、医嘱执行过程中有病人、药品、检验标本等机读自动识别手段进行自动核对。</p> <p>30、完成医嘱执行的闭环信息记录。</p> <p>31、对高风险医嘱执行时有警示。</p> <p>32、可通过系统内嵌的方式获得检查、检验、治疗等数据。</p> <p>33、对危重病人有符合要求的护理观察记录、护理操作情况等记录并供全院共享。</p> <p>34、护理记录、体征记录数据在医院统一医疗数据管理体系中。</p> <p>35、生命体征、护理处置可通过移动设备自动导入相应记录单（移动护理）。</p> <p>36、有护理计划模板，护理记录数据可依据护理计划产生。</p> <p>37、根据护理记录（如病人体征等）有自动的护理措施提示。</p> <p>38、具有分组安全控制机制和访问日志，以保障分组护理时信息的安全性。</p> <p>39、有法律认可的可靠电子签名。</p> <p>40、系统能够根据体征数据自动完成设定的护理评估。</p> <p>41、可以在医院统一医疗数据管理体系中调阅病人既往护理记录。</p> <p>42、病人一栏卡显示过敏史、血栓、营养高危，各种高危信息，有各种风险标识，不同风险等级颜色不同，病人信息不完整时有提醒补充信息功能。</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>43、能根据药单号查询药品内容。</p> <p>44、单据打印能分类打印。</p> <p>45、开具的检查检验项目，在系统能显示流程进度。</p> <p>46、已打印输液卡显示打印记录。</p> <p>47、没有库存的药无法开医嘱。</p> <p>48、药品增加提示备注，在医嘱执行的时候进行提示。</p> <p>49、医生工作站增加处方打印功能。</p> <p>50、屏蔽停用的科室，转科或会诊的时候不显示。</p> <p>51、病人放出院时，根据配置，对收费数据进行简单逻辑核验。</p> <p>52、医嘱界面增加项目收费类型。</p> <p>53、增加提示功能，可以提示皮试医嘱、输血医嘱缺少双签；紧急医嘱和护理未按时审核的新医嘱提醒等。</p> <p>54、增加专科特色统计数据及收费统计报表。</p> <p>55、医嘱系统自动增加采血收费。</p> <p>56、增加检验检查结果一键查询功能，增加手术医嘱套餐。</p> <p>57、医嘱修改护理级别，系统自动同步更新。</p> <p>58、支持耗材及药品追溯。</p> <p>59、耗材同步库存，能正常扣减。</p> <p>60、护士站医嘱执行同步药房扣减物流系统。</p> <p>61、护士站同步病人医保身份类型。</p> <p>62、输血执行单单独打印。</p> <p>63、系统支持单点登录。</p> <p>64、各种评估单可以设置到时间评估提示。</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>65、患者曾经住院的，再次入院时过敏史、身高、体重这些点开新的评估单会自动填充。</p> <p>66、患者有危机值会提醒是否记录。</p> <p>67、发热患者降温后如果漏复测体温会提醒，发热患者需要监测体温三天，如没有完成系统会提醒，血压记录达不到次数会提醒。</p> <p>68、患者发生疼痛使用药物后如果未评估均能提醒。</p> <p>69、各种表单上的临床诊断，自动调用到护理的各种评估表上，医生增加诊断、变更诊断都自动生成。</p> <p>70、所有的表单要有能增加列、删除列的功能。</p> <p>71、所有的评估表关联在一起，只看见表单名称，哪个病人需要评估哪一张，双击那张单就展开来评。</p> <p>72、连接医院医保智能审核系统，设置单独校验费用情况按钮。</p>			
13	医技计费管理	<p>支持为门诊、住院检验科、门诊治疗室及其所属各组检查功能科室、治疗、理疗室等科室提供申请单、费用管理等，需具备以下功能。</p> <p>1、能接收医生站的各种功能单据（或自己补开功能单据），进行扣费与结果登记。</p> <p>2、支持在授权下的单据价格修改和非挂号情况下的检验、检查等单据制作与扣费。</p> <p>3、可代理挂号。</p> <p>4、可进行台账查询与工作量统计；摄片登记及借阅管理功能。</p> <p>5、支持接收医生站的手术申请并根据手术申请进行麻</p>	1	套	

		<p>醉安排、手术排台、排台信息反馈等功能；</p> <p>6、手术麻醉医师能根据手术麻醉系统及住院临床电子病历进行手术医嘱、手术病历的下达、手麻事件的记录。</p> <p>7、支持麻醉护理人员完成手术事件的护理和管理记录。</p>			
14	医技电子申请单系统	<p>对检验、检查、治疗、病理、输血、放疗等医技项目实施电子申请单管理，实现智能开单、推送、接收、查询、反馈等管理。</p> <p>1、提供门诊、住院申请单录入的功能，包括检验申请、检查申请、手术申请、治疗申请、病理申请、输血申请、放疗申请等电子申请单的开立、保存、修改和删除等。（组合套餐退费支持部分项目退费）。</p> <p>2、支持申请单录入时常用项目快捷选择。</p> <p>3、支持申请单录入注意事项提醒功能。</p> <p>4、支持智能控制前置必做项目。</p> <p>5、支持申请单中必填项目内容的提醒，保障申请单信息详细、完整。</p> <p>6、支持医嘱与申请单的交互，可相互自动生成。</p> <p>7、可自动从病历获取病史及疾病诊断等相关信息。</p> <p>8、能够根据预先设置的申请单格式，自动调用患者病史、疾病诊断、相关的历次报告等信息；也支持手工调用。</p> <p>9、根据申请项目的执行科室、部位/标本等信息，实现申请单及项目的智能组合。</p> <p>10、提供常用项目模板，可手工维护或自动生成。</p> <p>11、提供项目类别定制各申请单样式模板。</p> <p>12、申请单保存时自动生成条码。通过条码来实现申请</p>	1	套	

		<p>单的流转与定位，保证医嘱指令顺利执行。</p> <p>13、支持所有申请单打印，符合有关医疗文件的格式要求。</p> <p>14、能实时查看申请单执行反馈情况和收费等相关信息。</p>			
15	手术麻醉排台管理系统	<p>手术麻醉排台计费系统是指专用于住院病人手术与麻醉的申请、审批、安排以及术后有关信息的记录和跟踪等功能的计算机应用程序。医院手术、麻醉的安排是一个复杂的过程，合理、有效、安全的手术、麻醉管理能有效保证医院手术的正常进行。主要包括：为门诊、病区的手术申请进行审核、手术排台、人员安排及调整、麻醉安排与调整，术中术后用药、麻醉用药、手术情况登记与计费、麻醉情况登记及计费，手术器械的领用与归还，手术麻醉的退药与退费，手术随访；手术室本身的配置管理；提供各类收入的统计查询等功能。</p> <p>1、具有对手术全过程状态记录及在院内显示功能。</p> <p>2、手术过程信息、手术物品清点与核对数据成为手术记录内容。</p> <p>3、根据检查、检验结果、病人评估信息和知识库，对高风险手术给出警示。</p> <p>4、对于术前文档有完整性检查，并对问题给出提示。</p>	1	套	
16	药库管理系统	<p>药库管理系统需具备以下功能：</p> <p>1、可扩展到多个药库库存单元（中草药、中药颗粒、西药、中成药等）。</p> <p>2、支持根据药品上月耗量、七天消耗量或库存限量自动生成采购计划；支持采购计划的多级审核；支持采购单的发</p>	1	套	

送及到货确认功能；支持采购单转成入库单。

3、支持药品的采购入库、退药入库、盘盈入库、赠送入库、调拨入库、领用出库、报损出库、退货出库、盘亏出库、调拨出库等多种出入库类别，且可根据要求增删。可自动接收科室领药单，并转化为出库单。

4、在录入出入库单药品信息时，可自动获取药品名称、规格、批号、发票号、进货价、零售价、生产厂家、供货商、包装单位、发药单位等药品信息，以及医疗保险信息中的医疗保险类别、处方药标志、中标标志等并可随时生成各种药品的入库明细、出库明细、盘点明细、调价明细、调拨明细、报损明细、退药明细以及上面各项的汇总数据，且提供打印功能。

5、药品零售价格可根据院方公式自动计算。

6、支持汇款凭证根据供应商的采购入库单自动汇总统计及打印功能。

7、提供药品库存的日结、月结、年结功能，并能核对账目及库存的平衡关系。

8、可追踪各个药品的明细流水账，可随时查验任一品种的库存变化入、出、存明细信息。提供药品的核算功能，可统计分析各药房的消耗、库存。

9、提供药品字典库维护功能（如品种、价格、单位、计量、特殊标志、医保信息等），支持一药多名操作，判断识别，实现统一规范药品名称；药品支持分类信息查询：药理一级分类、药理二级分类、治疗用途分类（如“消化道和代谢方面药物”“心血管系统药物”等）。

10、提供药品的有效期管理、可自动报警和统计过期药

		<p>品的品种数和金额，并有库存量，全院库存分布提示功能。</p> <p>11、临床开科室基数药时，物流系统扣除数量要与医嘱数量一致，物流系统的库存基数药品及时跟进。</p> <p>12、诊疗、药品、耗材根目录 在项目根目录显示：医保类别、医保编码、医保限制条件、限制性别使用、项目使用批准文号（诊疗）、启用时间、规格、型号、注册证号。</p> <p>13、药库进销存报表管理（期初库存数+当期入库数-当期出库数=期末库存数）（报表包含数量和金额，可按先进先出法核算）。</p> <p>注：当期入库数为采购药品供货商数据，当期出库数为药库发出药品数据。</p> <p>14、缺药品进销存报表，药品追溯码入出库扫码功能。</p> <p>15、支持追溯码数据记录上传。</p> <p>16、支持供货商、生产厂商信息维护管理。</p> <p>17、支持计划由需求计划生成、手工录入、仓库安全库存基数生成等模式进行编制；支持定向采购功能；支持集团、医院集中采购、分别采购；支持大包装采购，支持拆包装采购；可以根据库存基数自动补货。</p> <p>18、提供安全库存预警、超高限预警、短缺货预警。</p> <p>19、支持对条码进行查询、查询条码管理的高值耗材条码、库存情况等。</p> <p>20、支持药品 SPD 系统与 HIS 系统无缝对接，实现药品入库、追溯码推送信息化。</p> <p>21、支持按入库批号信息读取药品价格。</p>			
17	门急诊药房管理系	门急诊药房管理系统需具备以下功能：	1	套	

统	<p>1、可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、医保编码、领药人、开方医生和门急诊患者等药品基本信息。</p> <p>2、提供对门急诊患者的处方执行划价功能。</p> <p>3、提供对门急诊收费的药品明细执行发药核对确认，消减库存的功能，并统计日处方量和各类别的处方量。</p> <p>4、可实现为住院患者划价、记账和按医嘱执行发药。</p> <p>5、为门急诊收费设置包装数、低限报警值、控制药品以及药品别名等功能。</p> <p>6、门急诊收费的药品金额和药房的发药金额执行对账。</p> <p>7、可自动生成药品进药计划申请单，并发往药库。</p> <p>8、提供对药库发到本药房的药品的出库单进行入库确认。</p> <p>9、提供本药房药品的调拨、盘点、报损、调换和退药功能。</p> <p>10、具有药房药品的日结、月结和年结算功能，并自动比较会计账及实物账的平衡关系。</p> <p>11、可随时查询某日和任意时间段的入库药品消耗，以及任意某一药品的入、出、存明细账。</p> <p>12、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量和金额，并有库存量提示功能。</p> <p>13、对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、进口药品、自费药等均有特定的判断识别处理。</p> <p>14、支持多个门急诊药房管理。</p> <p>15、支持药品批次管理。</p>			
---	---	--	--	--

		<p>16、支持二级审核发药。</p> <p>17、能够跟踪病人治疗周期的药品使用情况，能够调取既往药品使用数据进行药品使用核查。</p> <p>18、药品知识库能够全面对药品使用进行检查与提示。</p> <p>19、处方评价结果能够通过网络传输给开方医师。</p> <p>20、药房进销存报表管理（期初库存数+当期入库数-当期出库数=期末库存数）。</p> <p>注：当期入库数为药库发出药品数据，当期出库数为提供临床药品数据（与交财务报表数据一致）。</p> <p>21、支持对条码进行查询、查询条码管理的高值耗材条码、库存情况等。</p> <p>22、增加基本药物处方占比、基本药物使用人次占比、中草药使用人次比、中草药处方占比等报表。</p> <p>23、增加麻醉药品、第一类精神药品使用登记报表。</p>			
18	门急诊、中草药房排队叫号系统	<p>门诊药房排队叫号系统主要是通过患者自助排队取药，药房摆完药后通过语音提醒患者到窗口取药，让药房取药更有秩序、更加人性化。系统需具备以下功能。</p> <p>1、医生录入完处方，病人通过门诊自助取药系统进行配药确认后，药房后台进行处方打印，并摆药，药房前台由发药药师扫描处方条码，上屏呼叫病人来取药，系统需要支持药房前台呼叫病人取药后，系统自动将病人信息通过多媒体显示屏进行显示。</p> <p>2、病人凭取药凭证或卡取药。发药药师确认病人处方后发给病人药品同时扫描处方标签下屏等等。</p> <p>3、排队叫号管理平台：部署于服务器，负责队列生成、</p>	1	套	

		<p>数据同步、语音与显示控制、权限管理、数据统计。</p> <p>4、窗口叫号终端：药师操作界面，用于呼叫、重呼、过号处理、完成发药等。</p> <p>5、HIS 系统接口：与医院信息系统无缝对接，自动获取已缴费处方信息。</p> <p>6、同步播报叫号信息，支持普通话。配药完成，药师点击“呼叫”→语音 + 大屏同步提示→患者到指定窗口取药。支持患者未到，重呼 / 过号处理；特殊患者（如老人、军人）可优先叫号。</p> <p>7、支持多药房、多窗口统一管理；可自定义叫号语音、显示内容。按处方类型（西药 / 中成药 / 草药/ 急诊/发热门诊）、药品复杂度自动分配窗口。</p> <p>8、除现场播报外，可扩展手机短信、APP 推送提醒。</p>			
19	住院药房管理系统	<p>住院药房管理系统需具备以下功能：</p> <p>1、可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、属性、类别和住院患者等药品基本信息。</p> <p>2、支持根据药品上月耗量或库存限量自动生成药品请领单，并发送至相关科室。</p> <p>3、支持药品的退药入库、盘盈入库、领用入库、调拨入库、处方出库、报损出库、退药出库、盘亏出库、调拨出库等多种出入库类别，且可根据要求增删。可自动接收科室领药单，并转化为出库单。</p> <p>4、药房具有可用库存数量及库存量预减管理功能，以便医生开单或处方输入后减少可用库存，下次处方能根据可用</p>			

库存控制开单数量，保证发药时库存充分。

5、提供对药库发到本药房的药品出库单或其他药房发送的调拨单进行入库确认。

6、具有药房药品的日结、月结和年结算功能，并自动比较会计账及实物账的。

7、可随时查询某日和任意时间段的入库药品消耗，以及任意某一药品的入、出、存明细账。

8、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量和金额。

9、对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、进口药品、自费药等均有特定的判断识别处理，所有临床科室的麻醉药品、精神药品均需通过 HIS 系统生成医嘱（含麻醉科、手术室）。

10、支持药品批次管理；要求可根据参数设置药品“先进先出”或“有效期先出”原则。

11、统计查询：支持以上所有工作相关统计、查询和打印功能。

12、具有条码管理功能。

13、对贵重、毒麻、精神类等特殊药品单独管理（支持毒、麻药品按批号发放功能）。

14、具有分别按患者的临时医嘱和长期医嘱执行确认上账功能，并自动生成针剂、片剂、输液、毒麻和其他等类型的摆药单和统领单，同时追踪各药品的库存及患者的押金等，打印中草药处方单，并实现对特殊医嘱、隔日医嘱等的处理。

15、可对病区的退药单进行执行确认，支持退药单预处

		<p>理功能，实现领药与退药冲减，同时返回预交金至病人住院预交金余额。</p> <p>16、提供对隔日医嘱的处理，并支持预发多日用药。</p> <p>17、每张配药单均有唯一标识号识别。</p> <p>18、支持动态药房，护士可到任意药房领药，并减发药房的库存。</p> <p>19、支持根据药品分类摆药（如大输液、片剂药品等）。</p> <p>20、支持出院病人带药功能。</p> <p>21、药品准备与使用过程纳入闭环监控，数据汇总可管理。</p> <p>22、药品检查能够利用诊断、检验结果，结合知识库提供比较全面的核查与提示。</p> <p>23、处方评价结果能够反馈给临床医师。</p> <p>24、增加麻醉药品、第一类精神药品使用信息报表。</p> <p>25、支持与 PIVAS 系统无缝对接。</p> <p>26、临床扫码收费药品，临床库存不足应弹窗提醒科室</p> <p>27、科室药品收费数量与物流系统扣减数量一致。支持扫码盘点药品。</p>			
20	住院药房排队叫号系统	<p>1、住院药房排队叫号系统，支持 LED 屏滚动显示患者信息。实时滚动显示当前叫号、等待队列、窗口状态，显示当前呼叫患者姓名、号码。</p> <p>2、排队叫号管理平台：部署于服务器，负责队列生成、数据同步、语音与显示控制、权限管理、数据统计。</p> <p>3、窗口叫号终端：药师操作界面，用于呼叫、重呼、过号处理、完成发药等。</p>	1	套	

		<p>4、HIS 系统接口：与医院信息系统无缝对接，自动获取已缴费处方信息。</p> <p>5、同步播报叫号信息，支持普通话。配药完成，药师点击“呼叫”→语音 + 大屏同步提示→患者到指定窗口取药。支持患者未到，重呼 / 过号处理；特殊患者（如老人、军人）可优先叫号。</p> <p>6、支持多药房、多窗口统一管理；可自定义叫号语音、显示内容。</p> <p>7、除现场播报外，可扩展手机短信、APP 推送提醒。</p>			
21	合理用药系统改造	嵌入现有合理用药系统。	1	套	
22	处方点评系统改造	嵌入现有处方点评系统。	1	套	
23	药师审方干预系统	嵌入现有药师审方干预系统。	1	套	
24	材料库系统	<p>1、该系统提供对医院物资的采购计划管理、采购订单管理、库存管理、供应商管理等功能，实现规范医院物资管理，降低医院医疗成本，提高医院物资管理水平。</p> <p>2、设定锁定功能。不允许回头修改已完成记录的数据，记录错误的，用“红字冲销法”和“补充记账法”解决。</p> <p>3、物流系统和收费系统的数据进行连接，耗材实现“一物一码”化管理。</p> <p>4、在物流系统中，对可收费和不可收费卫生材料加以区分。</p> <p>5、规范单证。在物流系统内设置统一的《材料退库单》《处理溢余报告单》《处理短缺报告单》，授权相关人员在系统上处理后自动记入业务和会计账目。单证名称和格式设计由</p>	1	套	

		<p>财务科会同库管员进一步调研后完成并进行操作培训。</p> <p>6、耗材库字典维护：包括产品的基本信息、UDI 码、供货商信息、27 位医保编码、是否集采产品（或阳光挂网产品、其它产品）、是否可收费耗材、医保甲乙类等信息。</p> <p>7、耗材库字典维护：字典维护有医疗器械科库管员、医保部门、物价部门等维护界面，不同部门有不同权限；医用耗材新增字典后，同时推送新增医用耗材信息弹框给价格办审核是否可以收费。</p> <p>8、供应商管理：效率和应答维度、质量和风控维度、基础资质维度（资质证件）、“黑名单”管理。</p> <p>9、医用血入、出库需进入统一管理。</p> <p>10、支持对条码进行查询、查询条码管理的高值耗材条码、库存情况等。</p> <p>11、有合同管理，供应商信息维护，供应商资质准备到期、合同准备到期提示。可录入物资采购合同办理付款情况，分期付款支付到期自动提醒。可查询、导出任意时间段内合同情况，包括合同编号、项目名称、供货商、合同金额、货款支付情况（已支付和未支付明细）等。</p> <p>12、有物资字典的维护，包括：产品的基本信息、供货商信息、产品的分类等，能自动生成物资内码，重复或错误信息可实现自动弹窗提醒。</p>			
25	材料房系统	<p>1、该系统需要提供门诊、住院材料申领、划价、配发、退库等功能，支持精细化管理物资材料。实现耗材扣减及追溯。</p> <p>2、SPD 推送耗材数据信息到材料库系统，经库管员审核入库后出库到使用科室材料房系统，使用科室审核入库，区</p>	1	套	

		<p>分可收费医用耗材和不可收费医用耗材。</p> <p>3、医生根据入库可收费医用耗材库存，开具医嘱，无库存不能开医嘱，开医嘱后自动扣减库存。</p> <p>4、SPD 推送过来的已使用高值医用耗材需关联到病人信息，方便医生开医嘱，医嘱执行后收费。</p> <p>5、提供对医院物资的采购计划管理、采购订单管理、库存管理、供应商管理等功能。</p> <p>6、与物资零库存系统做接口，推送物资数据信息到医院物流系统，实现采购计划的推送、接收订单、出入库等。物资零库存系统可读取行政仓库系统物资字典，物资零库存系统入库时自动校验医院物资系统字典，不在字典目录范围内的物资不能验收入库，需事先维护字典。</p> <p>7、与医院营养系统做接口，相关产品出库信息可直接传到营养系统。</p> <p>8、可统计全院任意时间段物资出、入库数据；可统计科室任意时间段物资出、入库数据；可按物资名称进行任意时间段的数据统计；可按物资类型进行任意时间段的数据统计。</p> <p>9、根据科室需要设计相关统计报表，所有数据报表均能查询和导出，具有横向或纵向对比报表。</p> <p>10、支持对条码进行查询、查询条码管理的耗材条码、库存情况等。</p> <p>11、材料房进销存报表管理（期初库存数+当期入库数-当期出库数=期末库存数）包含数量和金额，可按先进先出法核算）</p>			
26	数据统计分析	1、可统计医用耗材使用全流程信息，包括：医用耗材	1	套	

		<p>基本信息（含 UDI 码）、使用医生信息、病人信息、医保报销信息、手术编码、手术名称等。</p> <p>2、可统计各科室医用耗材使用情况及明细。</p> <p>3、可统计某医生使用耗材情况。</p> <p>4、可选任意字段查询和统计相应信息。</p> <p>5、有分析数据报表并可以导出。</p> <p>6、耗材追溯统计、耗材使用智能分析，支持多维度分析。</p>			
27	耗材 spd 接口	<p>实现耗材库与院内 spd 接口：</p> <p>1、材料库系统接收 SPD 推送的高值医用耗材数据信息，经库管员手工（或自动）审核后入库。</p> <p>2、材料库系统接收 SPD 推送的普通低值医用耗材定数包数据信息，经库管员手工（或自动）审核后入库。</p> <p>3、SPD 系统可读取材料库系统耗材字典，SPD 入库时自动校验耗材字典，不在字典目录范围内的新增耗材不能验收入库，需事先维护字典。</p>	1	套	
28	治疗信息处理模块	<p>治疗信息系统涉及的治疗科室包括中医、放疗、高压氧、康复等治疗科室。具体功能如下：</p> <p>1、治疗系统能够通过网络接收临床科室（如门诊、病房）所提出的治疗申请，治疗科室的医生可以对治疗方法与计划为临床提供会诊意见并将治疗的计划与安排通知临床科室。治疗过程的记录、治疗结果的信息不仅在实施治疗的科室使用，还需要与临床科室共享这些信息。医师工作站或者医技系统下达的治疗申请、预约、记录数据能够与其他科室、收费部门共享。治疗科室的医师针对治疗方法与计划为临床提供会诊</p>	1	套	

		<p>意见，并将治疗的计划与安排通知临床科室。治疗记录与治疗信息能共享给临床科室。</p> <p>2、可采用数据集成方式或界面集成方式。临床医生在门诊医生站、病房医生等系统中能够查询到治疗的情况。或者在临床医生使用的计算机上启动治疗科室提供的的数据查询程序访问治疗安排和治疗记录或在计算机的浏览器上进入治疗科室系统网站访问入口查询数据。治疗数据通过数据集成方式供其他系统调用。在治疗系统中也能调阅病人的相关病历，在临床的门诊或者住院工作站中能够查询到治疗的安排情况及治疗结果的情况。</p> <p>3、具有数据交换接口，能将治疗科室产生的治疗记录，供全院需要的科室共享访问。临床、检查科室、其他治疗科室和医院的管理机关等部门都有条件利用治疗安排、治疗记录信息做好对患者的诊治计划，提供更加优质、高效地进行医疗服务。</p> <p>4、所有的治疗记录实现统一的管理模式下实现检索和访问，治疗记录通过治疗系统完成，临床医护工作站通过医院细腻平台共享所有治疗记录，与普通病历统一管理。医护人员可查看历次治疗的完整记录，包括治疗的用药、检查等。</p> <p>5、要求治疗记录纳入全院统一的医疗档案体系，治疗过程中有评估有记录。</p> <p>6、要求治疗过程各个环节有记录、可监控。能够利用检验、检查数据，对于高风险治疗有警示和必要的核查功能。可根据评估结果对治疗方案自动给出建议。</p>			
29	医院综合查询报表	相关要求详见“国家卫健委“下发的文件，包含但不限	1	套	

系统	<p>于《国家卫生统计信息网络直报系统》《国家医疗质量管理与控制信息网（NCIS）》《国家公立医院绩效监测管理平台》《三级医院评审标准（2025年版）》，以及后续更新发布的此类新评审标准文件。要求医院综合查询报表系统能够实现以下功能：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、数据收集包括：门诊病人统计数据、急诊医疗统计数据、住院病人统计数据、医技科室工作量统计数据。 2、提供门急诊统计报表：门急诊日报表、月报表、季报表、半年报表和年报表。 3、门诊挂号统计。 4、病房统计报表：病房日报表、月报表、季报表、半年报表和年报表。 5、病人分类统计报表。 6、对卫生主管部门的报表： <ol style="list-style-type: none"> （1）医院医疗工作月报表。（医院住院动态表、医疗质量指标）。 （2）医院住院病人疾病分类报表。 （3）损伤和中毒小计的外部原因分类表。 （4）住院病人手术分类报表。 （5）单病种疾病分类报表。 7、统计综合分析： <ol style="list-style-type: none"> （1）门诊工作情况。 （2）病房工作情况（含病房床位周转情况）。 （3）出院病人分病种统计报表，出院病人分术种统计报表。 			
----	--	--	--	--

- (4) 手术与麻醉分类报表。
- (5) 医技科室工作量统计。
- (6) 临床科室人均医疗费用报表。
- (7) 医院工作指标、各类费用报表。
- (8) 医院部分病种住院医疗费用报表。

8、运行要求：

(1) 数据输入：既能从网络工作站输入数据亦能人工收集数据集中输入；

(2) 数据处理：一次性输入数据、自动生成日报、月报、季报、半年报、年报以及各类统计分析报表；

(3) 查询显示数据：查询显示多种组合的数据信息，具有模糊查询功能；

(4) 修改更正数据：未存档数据允许修改；

(5) 输出打印：打印统计报表和多种分析图表。输出符合报表要求的电子报表；

(6) 允许对报表格式进行修改和自定义，并且有创建报表功能，支持对其他分系统的数据进行组合形成报表。

9、药品、耗材、医疗服务项目收入来源（门诊、住院的明细、汇总）报表。

10、药品、耗材、医疗服务项目（门诊、住院）统计（按上账时间、出院时间）报表。

11、科室（部门）药品、耗材物流进销相关明细、汇总（门诊、住院）报表。

12、欠费报表（门诊、住院、绿色通道人员的药品、耗材、医疗服务项目的明细、汇总）。

13、可导入自定义表格（附表样，见附件）与医院药品、耗材、医疗服务项目的物价字典等等进行多项目（时间、品名、规格、型号、生产厂家、注册证号等等）对比、筛查、统计，生成结果，可导出数据、电子表。

14、医院常用药品（针、片、成、草）、耗材（高值、低值）价格公示统计（门诊、住院的前 50 名）。

15、各种数据统计：身体约束日数；导尿管留置日数；PICC 管留置日数；中心静脉导管留置日数；胃、肠管留置日数；有创机械通气日数；血液净化中心静脉导管留置日数；护理级别天数；气管导管（气管插管、气管切开）留置日数；新生儿院内尿布皮炎发生例次数、中度及以上新生儿尿布皮炎发生例次数。患儿外周静脉输液外渗/渗出发生例次数、患儿外周静脉输液外渗发生例次数、患儿外周静脉通路留置总日数；患儿中持续母乳喂养的 6 月龄内患儿数；每月、每季度急诊科急诊患者总人数；每月血栓高危患者人数、血栓发生例数；胸腔闭式引流管留置日数；置管溶栓管留置日数；高危药品/血管活性药物静脉输注（包括静滴/静推）日数；科室贵重耗材的请领数量（如：牙科种植系统、人工牙种植体、正畸托槽、胶原蛋白海绵、胶原蛋白海绵（博纳塞）、根管充填及修复材料、同种异体骨修复材料、通用粘接系统、纤维桩及其配套用钻、玻璃离子水门汀、光固化复合树脂），希望在科室门诊系统上能直接查询以及各个医生使用数量及科室每月使用总数量；操作项目：橡皮障隔湿法、口腔锥形束 CT、口腔颌骨全景片、口腔数字化牙片的数量/次数，门诊系统每月可以直接查询操作数量。门诊常用利多卡因、阿替卡因常用药，在门诊

系统直接可以直接查询各个医生使用数量及科室每月使用总数量。

16、能区分执行人员为医疗、医技或护理单元，例如：院内会诊是医师执行或护理执行。

17、赋予相关部门专门维护科室名称的权限，无论是新增还是修改科室，其他子系统也会一起跟着信息变动。

18、门诊能以多维度、多条件导出收入报表。例如可以导出全院各个收费项目的收费情况，或者某个收费项目的收费情况，以及某一科室收费情况，同时能在同一个平面看到历史单价。

19、门诊能统计任意时段可收费药品和耗材的收费情况。

20、内置项目内涵互斥规则，防止出现重复收费情况。耗材在特定医疗项目里才能另外收费，不是任何情况下均能收费。

21、能根据门诊情况展示药品、检查、医疗服务收入和材料收入的金额和结构数据，同时在一个平面展示3年的历史数据。

22、按结账口径统计住院收入报表，按开单科及执行科多口径导出报表。增值系统的陪床护工收入报表与住院收入报表进行整合形成统一的报表及与薪酬系统对接。

23、能区分执行人员为医疗、医技或护理单元，例如：院内会诊是医师执行或护理执行。

24、跨科治疗能免掉麻烦的临转步骤，执行科室可直接开医嘱并能精准区分以下信息，例如：病人所在科室的项目及

费用、跨科治疗科室的项目及费用、跨科日期、执行医生等。

25、住院能以多维度、多条件导出收入报表。例如可以导出全院各个收费项目的收费情况，或者某个收费项目的收费情况，同时能在同一个平面看到历史单价。

26、能查询单个病人费用明细，例如住了多个科室，每个科室费用多少，能分得出来。

27、内置项目内涵互斥规则，防止出现重复收费情况。耗材在特定医疗项目里才能另外收费，不是任何情况下均能收费。

28、能根据住院情况展示药品、检查、医疗服务收入和材料收入的金额和结构数据，同时在同一个平面展示3年的历史数据，并和门诊部分能有个汇总表。

29、系统按照《国家卫生健康委统计信息中心关于印发医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）的通知》有关信息互联互通成熟度分级达到五级甲等的标准构建基础模块及预留接口。

30、系统维护升级应留存审计日志，可对使用情况进行溯源评价。

31、根据各专业医疗质量管理与控制指标定义，在电子病历模块完善、规范提取指标的必填字段书写及口径内容，确保各类数据提取唯一途径。

32、建立“数据中心”业务应用系统，采集整合包含但不限于日常报表（出入院报表、门诊报表、医技报表、危重病人、死亡患者、转入转出病人明细表、病人来源统计表、全院核酸检测费用）、手术各类报表（含手术级别、麻醉方式、手

术切口)、诊断亚目统计、手术细目统计、疾病和手术顺位统计表。

33、建立安全指标数据库“并发症”“非计划再次手术”“非计划再次入院”“低风险死亡”“产科—正常分娩、剖宫产、手术并发症统计表”。

34、建立数据应用统计模块：将单病种、重点专科、规培科室项目统计、患者就医体验数据、高质量发展数据、国家十大医疗安全改进目标及各专业医疗质量控制指标、其他临床医技科室的个性化数据进行统计。

35、建立 DRG 数据分析库，对照医保编码，建立医生、诊断组、病区、全院几个层级的“DRG 数据”应用表支持对入组病例数、组数、标化费用、支付总差异、病例类型、病例权重分布等数据进行统计汇总。包含：统计病例类型（单议、高倍率、低倍率、正常）、入组例数、入组率、时间消耗指数、费用消耗指数、RW 值、CIM 值、支付差异值、支付差异标准化值、平均住院日等参数。

36、医保审核统计（出院）查询一定时间出院患者审核数据。

37、医保审核统计（在院）查看目前在院患者的审核数据。

38、低保、贫困监测对象住院自费监控表（在院）查看目前在院低保、贫困监测对象自费数据。

39、低保、贫困监测对象住院自费监控表（出院）按出院时间查询一段时间低保、贫困监测对象自费数据。

40、出院病人费用表（按出院时间）按出院时间查询患

者一定时间的费用明细。

41、转科费用统计表查询一定时间患者转科费用明细。

42、人员结算信息按个人查看医保报销的费用明。

43、机构结算信息查询按机构查看医保报销患者费用明细。

44、门诊患者基本药物使用比率、门急诊患者静脉输液比率；2、住院患者基本药物使用比率、静脉输液使用率。

45、统计员工工作量、工作强度分析、人员紧缺提醒等。可以按科室或个人、按时间段或时间点，灵活多维度统计员工的工作量、消耗量，计算员工的净收入（收入支出比）。

46、导出门诊签字医师（包括无证住培医师）。

47、三级公立医院绩效考核药事管理相关指标报表。

48、三级医院等级评审药事相关指标报表。

49、I类、II类切口预防使用抗菌药物相关。

50、三级公立医院绩效考核肿瘤相关指标报表。

51、出院患者能多维度、多条件或自定义导出治疗性或诊断性操作项目报表。

52、数据中心补充多维分析引擎与应用模型库：（1）优势科室/病种智能评估模型：提供可配置的复合评估算法，支持管理者从业务量、技术难度（CMI等）、费用效率、质量安全等多个维度自定义权重，动态计算并识别基础，优势，劣势，潜力科室及病种等。（2）全方位穿透式下钻分析：支持从医院到科室、病区、诊疗组、主诊医师的层层数据下钻。在DRG组内，可进一步分析正常，高低倍率病例的费用结构、诊疗路径差异。（3）诊疗路径变异与关联分析：能够可视化对比临

床路径标准与实际执行情况，自动识别变异环节，并分析变异与住院日、费用、并发症等关键结局的统计学关联。（4）自定义多维分析：为管理及临床用户提供免编程的拖拽式分析界面，可自由组合分析维度（时间、科室、病种、医师等）与指标，进行自助式数据探索。

53、五级建设标准增加《智慧医疗分级评价方法及标准（2025版）》。

54、能展示当天的在岗人数，能对照人力资源管理系统中的排班和请假数据，查看异常诊疗和签名（即当天未在岗但有诊疗行为）。

55、具备跨系统数据校验功能，比如，能够比对打卡数据与排班数据，实现异常打卡数据的预警、导出。

56、能提取人力资源管理系统病假和下乡（进修、读书）数据，对请病假和下乡（进修、读书）人员自动停用权限。

57、要有离职或退休人员权限自动注销（终止）的功能。

58、有统一的权限管理模块，能展示（统计）员工的诊疗权限和历史权限变动记录，方便统一管理。

59、多重耐药菌检出情况实时查询报表及可自定义时间段的检出率数据统计分析报表。可按科室查询明细。NCIS数据指标。

60、可按手术切口等级分类收集的围手术期预防使用抗菌药物数据报表。广西院感监测网数据指标。

61、可按手术切口等级收集的全院自定义时间段内手术例次/台次数据报表。NCIS、广西监测网等均收集指标。

62、按病案首页编码后数据收集的 I 类切口感染率数据

		<p>报表，可查询手术明细。NCIS 数据指标。</p> <p>63、“规率”行动相关指标数据报表，包括：抗菌药物使用率（可分治疗性、预防使用）、治疗性抗菌药物使用前病原学送检率（可按全部、指向性病原学送检率和非指向性病原学送检率分别查询）、重点药物联合使用前病原学送检率。数据可按科室查询明细。广西监测网数据指标，NCIS 数据指标。</p> <p>64、“感术行动”数据指标报表：包括：住院患者术后备皮情况数据报表（包括术前皮肤清洁合格率报表、术前去除毛发正确率报表）；术后肺炎（从术后不良反应中提取）发生率数据报表；可按手术切口等级分类收集的住院患者首次预防性使用抗菌药物术前 0.5-1 小时给药率报表；可按手术名称分类收集的 I 类切口手术预防性用药 24 小时内抗菌药物停药率报表。可按科室查询数据明细。广西监测网数据指标。</p>			
30	临床考核 路径管理 系统	<p>按照《临床路径管理指导原则（试行）》，实现疾病规范化的医疗服务。医生根据患者的临床诊断，通过诊断库定义路径准入条件，判断符合准入条件的患者进入临床路径，并选择临床路径模板，按照国家路径标准定义每个阶段的诊疗、医嘱、护理内容等内容。临床路径的内容定义出现变异项目后，记录路径发生变化时的变异记录。当患者病情变化不符合当前路径时，选择出径并进行记录。职能部门制定临床路径统计指标，进行路径使用分析。具体功能包括：入出路径管理、变异管理、路径维护、查询统计等。</p> <p>1、临床路径维护</p> <p>临床路径维护管理主要实现病种维护、路径方案维护、变更字典维护等相关业务管理。具体功能包括：临床路径病种维护、临床路径方案维护、变更原因维护、常用诊疗工作维护、常用护理工作维护等功能。其中路径方案维护包含路径基本信息、准入条件、标准文本、医嘱方案等维护功能。路径数量不</p>	1	套	

限使用。

(1) 临床路径病种维护

主要用于维护临床路径的类别和病种字典。主要功能包括类别和病种的增、改、查和作废等操作，可导入国家卫健委规定的 1010 个临床路径病种，允许医院自定义增加。路径数量不限使用。

(2) 临床路径维护

主要用于查看和维护项目组临床路径的基本信息、准入条件、标准文本、医嘱项目、豁免变异药品/治疗、住院流程和路径预览等功能。路径数量不限使用。

路径执行时，系统自动检测路径诊疗方案中是否包含入径前已完成的医嘱项目，并弹窗由医生确认，路径诊疗方案中的医嘱，是否需要重复执行。

(3) 变更原因维护

主要用于维护变更的类型和变更原因字典。包括变更类型和变更原因字典的增、改、查、作废操作。

(4) 常用诊疗工作维护

常用的诊疗工作维护主要将标准文本中常用的诊疗工作项目维护成字典，方便后续路径方案的标准文本维护。主要功能包括常用诊疗工作字典项目的增加、删除、修改和查询。

(5) 常用护理工作维护

常用护理工作维护主要将标准文本中常用的护理工作项目维护成字典，方便后续路径方案的标准文本维护。主要功能包括常用护理工作字典项目的增加、删除、修改和查询。

(6) 路径医嘱方案维护

医嘱方案维护主要用于将某一类药品或治疗项目在路径中都可用的维护成医嘱方案。路径维护时对于此类药品或治疗项目选择医嘱方案即可。路径应用时根据患者的实际应用需求灵活选择具体的药品和治疗项目。

(7) 标准路径维护

标准路径维护管理主要用于建立标准的临床路径文本库

字典作为项目临床路径的字典，项目组可直接引用该标准临床路径文本库进行二次维护使用。标准临床路径管理主要包含：路径基本信息、路径准入条件、路径标准文本、住院流程维护和路径预览。

2、临床路径应用

临床路径应用主要实现病人进入路径后的整个路径执行周期内的医嘱和诊疗信息的管理，功能包括：进入路径、执行路径、退出路径、完成路径、路径内医嘱执行全过程管理。

2.1 路径准入管理

(1) 临床路径实施小组的主管医师把握患者进入路径标准和退出路径标准，根据路径文本并结合患者的病情特点实施临床路径。

(2) 可自动获取患者入径所需相关信息，包括且不限于诊断编码、年龄、性别、并发症等。

(3) 患者入径所需相关信息与入径标准信息对比，自动推荐进入适合的临床路径。

(4) 主管医生根据推荐，选择进入合适的临床路径。如，选择不进入路径，需录入说明。

2.2 路径执行管理

(1) 系统根据临床路径文本中医嘱起始时间和关键日，在日程中显示当天的主要诊疗工作和重点医嘱。主管医师对显示的主要诊疗工作和重点医嘱进行确认操作。

(2) 主管医师根据实际情况判断，是否需执行或停止重点医嘱。确认执行的医嘱，自动产生长/临医嘱并自动发送到护士站执行。实现新增路径内医嘱和路径外医嘱（HIS），必要时，可操作选择进入分支路径。

2.3 路径预警管理

选择路径预警功能(全部患者)或路径管理界面(单患者)，可提供路径预警功能，实现提醒未完成工作（包括未确认执行的诊疗、医嘱、护理）。

2.4 路径变异管理

		<p>根据路径变更现象字典的维护,在路径执行时对以下变异进行提醒,并记录变异原因。</p> <p>2.5 路径退出管理</p> <p>患者出现严重并发症、合并症,发现诊断有误或患者要求出院、转院或需要改变主要诊疗计划时可以退出临床路径。</p> <p>2.6 路径完成管理</p> <p>主管医师根据路径文本方案执行所有日程后,并且病情达到预期的效果结束路径。完成路径时进行按照评价方案进行自我评价。</p> <p>3、查询统计</p> <p>面向医院管理层、临床科室管理者、临床路径执行者等不同级别的查询功能。能根据时间节点(包括出院时间等)查询包括但不限于全院级、科室级使用的各个临床路径的使用人次、变更人次、终止人次、完成人次、执行率、治愈率、变异率、平均住院费用、平均住院天数等指标的统计分析。</p> <p>(1) 路径使用统计:统计各路径的使用人次、完成人次、退出人次。</p> <p>(2) 路径执行情况统计:统计各路径的执行情况和未完成项目。</p> <p>(3) 变异记录统计:统计各路径的变异情况。</p> <p>(4) 治愈率统计:统计各路径执行后,病人的治愈率。</p>			
31	抗菌药物、抗肿瘤药物、激素类药物分级管理	<p>支持为医院抗菌药物、抗肿瘤药物、激素类药物的权限管理、临床应用及使用情况等临床用药提供监管的工作平台,系统主要功能包括药物权限管理、临床应用调查、抗菌药物DDDs 值统计、抗菌药物使用情况分析等。主要实现功能要求如下:</p> <p>1、支持药物目录动态管理,能新增、删除药物目录项。</p> <p>2、支持设置门诊和住院药物抗菌药物、抗肿瘤药物的三线级别。</p>	1	套	

		3、支持医生无权限向上级部门申请的流程管理。			
32	手术分级管理	<p>以手术分级目录为基础,为具有不同专业技术职务任职资格的手术医生授予相应的手术权限,在手术申请流程中实现分级审批,保障手术安全进行。具体功能包括:手术等级设置、手术分级授权、分级审批流程等。</p> <p>1、手术等级设置</p> <p>根据医疗机构级别和登记的诊疗科目,遵循国家、地方级的手术分级标准及 ICD-9 手术编码设置不同的手术等级。</p> <p>2、手术分级授权</p> <p>支持按医生手术职称自动或人工进行手术分级授权和审核,包括手术分级授权的新增、修改、删除、查询等功能。</p> <p>3、手术级别管理</p> <p>医生开具手术申请单时,根据手术技术难度、复杂性和风险度(如麻醉类型、是否输血、是否有附加手术等条件)进行手术级别确认。</p> <p>4、分级审批管理</p> <p>支持对不同级别手术由不同级别医生进行审批,对资格准入手术、高度风险手术、急诊手术、新技术新项目科研手术等特殊手术分级审批。</p>	1	套	
33	GCP 临床药物试验管理	<p>要求实现的功能:</p> <p>1、HIS 系统内要有追溯的模块,能够看到 GCP 病历记录过程的修改时间、具体修改人等信息。</p> <p>2、CRC 公用账号浏览记录查询。</p> <p>3、生成 GCP 医嘱及病历信息、可以追溯病历修改的痕迹查询。</p>	1	套	

		<p>4、HIS 系统里面增加 GCP 病人标识。</p> <p>5、增加 GCP 项目门诊缴费通知单。</p> <p>6、门诊系统里增加 GCP 处方。</p> <p>7、住院系统里增加 GCP 处方。</p> <p>8. 建立 GCP 账号充值、退费模块，可查询、导出充值、消耗、退费操作记录。</p> <p>8、查询 GCP 项目经费结余详情功能；各项目经费支出溯源。</p> <p>9、GCP 项目经费低于限定额度提醒功能。</p> <p>10、已生成的处方笺支持出院后查询及打印（住院+门诊）。</p> <p>11、GCP 随访模块镶嵌在 HIS 系统中，支持患者出院后建立随访病历，随访系统的增加修改应能追溯到具体修改人和修改时间。</p> <p>12、在 HIS 系统中项目组患者入组、出组操作人及操作时间可溯源。</p> <p>13、在 HIS 系统中，项目初始化维护时，各个医生授权内容可细化，如：入组、出组、开医嘱等。</p> <p>14、门诊系统开具 GCP 门诊处方可使用 GCP 项目经费直接结算，如开具合并用药为常规药品也可通过 GCP 项目经费直接结算。</p> <p>15、护士工作站可分配项目组研究护士权限，非授权护士不可以确认 GCP 医嘱。</p> <p>16、物流系统可维护 GCP 药品信息且批号能显示完全，没有长度限制。</p>			
--	--	--	--	--	--

34	科室管理	<p>医技科室维护用于管理平台的医技科室的基础信息,包括维护科室编码、科室名称、详细地址等,支持按不同院区进行统一管理,为科室设定签到机制。诊室管理实现将科室与诊室、诊室与检查项目关系进行关联分组。</p>	1	套	
35	医技项目管理	<p>要求实现项目管理、项目组管理、诊室项目关联、医技项目关联、HIS 项目明细管理功能:</p> <p>1、项目管理:要求实现对医院具体的医技检查项目信息进行管理,包括项目明细编码(His 收费项目编码)、项目明细名称(His 收费名称)、检查分类、标准编码(医保编码)、所属检查部位、检查建议等。</p> <p>2、项目组管理:要求实现对医技项目的分组管理,通过对医技项目的分组,将同类别检查项目进行组合,可以将医生申请单中的多个检查项目进行组合预约,以此来减少预约时所消耗的预约号源数量。</p> <p>3、诊室项目关联:要求实现对诊室下开展的医技项目明细进行管理,通过诊室医技项目的关联,为后续诊室下医技项目的预约排班提供数据依据,同时对不同诊室下医技项目的组合预约限制产生影响。</p> <p>4、医技项目关联:要求实现项目分类与医技项目(即His 收费明细项目)的关联管理,用于对检查项目明细进行分组,能够让用户更快速的查询相应分类下的医技项目明细,并通过分类,对项目组进行快速的维护管理。</p> <p>5、HIS 项目明细管理功能:实现对项目明细名称, HIS 编码,项目名称,检查类别,标准编码,医保编码,占用号源数等内容的管理。</p>	1	套	

		<p>6、能够实时掌握病人在其他检查和治疗部门的状态</p> <p>7、可结合其他部门检查、治疗安排，智能提示检查安排的冲突并给出提示</p>			
36	医技预约	<p>1、要求实现门诊渠道的预约功能、住院渠道的预约功能；并将预约的信息及检查状态返回 his。</p> <p>2、要求实现针对同一检查科室、同一检查诊室的检查项目进行组合预约。</p> <p>3、要求对于需要执行紧急检查的医技任务或进行占位预约时，使用特殊预约功能。</p> <p>4、要求实现通过预约时间及转诊的病人信息可以查看历史转诊情况，包括原诊室信息现预约信息及新的诊室信息。</p> <p>5、可以查看某时间段内的诊室资源使用情况，包括门诊及住院预约人数、剩余号源情况、总号源数、已预约未签到人数及相应的特殊预约情况。</p> <p>6、要求可通过日志查询不同的诊室历史预约情况，包括预约信息、操作人信息及患者信息等。</p> <p>7、要求可以为已经预约的病人进行撤销预约和变更预约时间并返回医生界面可查看。</p> <p>8、支持患者的多项检查在不冲突的情况下自动安排在同一天检查，减少患者来往医院次数。</p> <p>9、支持诊间预约界面展示可用的预约时间段信息，默认选中推荐的最早的预约资源，还可根据实际情况询问患者或者相应的治疗安排进行检查资源的预约。</p> <p>10、支持对已预约且超出时间未缴费的申请单自动取消预约资源，支持检查在未到检之前取消预约或者修改预约时间</p>	1		套

		<p>11、支持按统计检查开单量、预约量数据，对开单检查量比、预约率、爽约率等指标进行展示和趋势分析。</p> <p>12、支持二次分诊功能，要求支持在患者登记完成等待叫号检查时，在二次分诊页面直观展示患者登记队列。可进行查询诊间患者队列等待和呼叫情况，支持患者调整检查队列和呼叫状态。</p>			
37	通知管理	要求实现预约成功、取消、更改、候诊等信息的包含但不限于系统提示、短信提醒、微信公众号等通知。	1	套	
38	外部接口	<p>1、合理用药系统。</p> <p>2、药师审方干预系统。</p> <p>3、传染病智能监测。</p> <p>4、增值系统。</p> <p>5、院感系统。</p> <p>6、包药机接口。</p> <p>7、摆药机接口。</p> <p>8、静配中心系统。</p> <p>9、医保接口。</p> <p>10、处方流转接口。</p> <p>11、全民健康信息平台系统。</p> <p>12、HQMS 接口。</p> <p>13、中国医院药物警戒系统（CHPS）系统。</p> <p>14、抗肿瘤上报系统。</p> <p>15、SDP 接口。</p> <p>16、门诊大厅排班显示屏服务。</p> <p>17、排队叫号系统。</p>	1	套	

		<p>18、PACS 系统。</p> <p>19、集成平台系统。</p> <p>20、智慧医院小程序。</p> <p>21、供应室追溯系统。</p> <p>22、VTE 系统。</p> <p>23、区域医疗平台。</p> <p>24、DRG 分组系统。</p> <p>25、营养系统。</p> <p>26、医联体双向转诊、检查、门诊、住院信息共享接口</p> <p>27、输血系统。</p> <p>28、医务管理系统。</p> <p>29、不良事件系统。</p> <p>30、人事管理系统。</p> <p>31、回访系统。</p> <p>32、血透管理系统。</p> <p>33、无线血糖管理系统。</p> <p>34、生殖管理系统。</p> <p>35、检验系统。</p> <p>36、自助机。</p> <p>37、体检系统。</p> <p>38、重症系统。</p> <p>39、手麻系统。</p> <p>40、电子票据系统。</p> <p>41、电子 CA 系统。</p> <p>42、电子健康卡平台。</p>			
--	--	---	--	--	--

43、GS 浪潮财务软件。

44、薪酬系统

- (1) 住院系统数据。
- (2) 门诊系统数据。
- (3) 会诊系统数据。
- (4) 门诊诊查（挂号）系统数据。
- (5) 转科病人数据。
- (6) 重症天数数据。
- (7) 病案首页病人基本信息数据。
- (8) 病案首页病人诊断信息数据。
- (9) 病案首页病人手术信息数据。
- (10) 病案首页病人费用信息数据。
- (11) 药剂科项目数据(住院)。
- (12) 药剂科项目数据(门诊)。
- (13) 药剂科退药项目数据。
- (14) 放射介入治疗科、急诊手术费用。
- (15) 介入导管室数据。
- (16) 放射奖数据。
- (17) 门诊收入报表(按执行科室)。
- (18) 门诊收入报表(按开单科室)。
- (19) 住院收入报表(按开单科室)。
- (20) 协助科室报表数据。
- (21) 协科收入中急诊收入数据。
- (22) 协科收入中介入导室收入数据。
- (23) 协科收入中科康复科住院收入数据。

		<p>(24) (住院)别科开单、生殖医学科执行项目明细统计</p> <p>(25) (门诊)别科开单、生殖医学科执行费用明细统计</p> <p>(26) 陪床费数据。</p> <p>(27) 薪酬系统取物价字典接口。</p> <p>45、成本预算系统。</p> <p>46、今创无纸化。</p> <p>47、追溯码采集。</p> <p>48、内涵质控系统。</p> <p>49、OA 系统。</p> <p>50、固定资产。</p> <p>51、在线虚拟诊疗。</p> <p>52、商用密码密评及密改要求相关接口对接。</p> <p>53、效益分析系统。</p> <p>54、今创病案管理系统。</p> <p>55、单病种上报系统。</p>			
39	门诊医生 病历系统	<p>门诊电子病历系统主要提供门诊医生病历的书写,实现病历无纸化管理。同时也为医院质量管理部门提供宝贵的质控数据,提高医院医疗质量。要求如下:</p> <p>1、要求支持门诊病历书写,病历书写符合卫生部下发的《电子病历系统功能规范》的要求。门诊病历记录可按照病历书写基本规范列出的基本内容项目进行结构化存储、具有可定义的病历格式和选项。</p> <p>2、要求支持专科模板的定制,要求可以根据不同的使用科室灵活定制电子病历模板。</p> <p>3、具有专业电子病历编辑器,编辑界面可达到所见即</p>	1	套	

所得的效果，电子病历模板支持专科要求模板编辑器进行量身定制。

4、要求支持所见即所得的痕迹保留技术，支持三级医生检诊制。

5、要求支持医生维护个人模板和科室模板，方便医生病历书写。

6、要求支持病历质量监控，可生成病历质控报表，便于质控分析。

7、支持化验单、医学影像检查单等报告及影像结果查看。

8、要求支持病历书写全结构化编辑、存储。支持查看该患者的历史就诊记录及各项检验检查结果。

9、要求支持当日就诊病历书写能够提取任意既往某次就诊记录信息。

10、开放门诊系统临床科室收治患者及收入等信息给科室主任和护士长查阅；优化门诊系统病历书写界面，实现辅助检查引用检验及影像系统结果。

11、规范门诊系统患者序号显示，仅展示一个排序号，避免患者误解；设置通知下一个按键，解决病人列表卡顿问题。修复“微信通知失败”功能，确保就诊结束时通知正常；优化门诊药品补充机制，药房及时发现并补充缺药，避免依赖临床科室通知。

12、遵循卫健委 2011 年急诊病人病情分级试点指导原则，采用三区四级分诊模式；完善分诊登记功能，快速获取急诊抢救患者身份信息，做好各类特殊患者登记建档。

13、实现体征数据自动采集、上传，自动分级并选择患

		<p>者流向，绿色通道紧急抢救患者可通过床旁监护仪自动采集体征数据。支持补录分诊信息和各项指标统计，通过评分管理自动对患者病情分级，涵盖 MEWS、REMS、GCS 等多种评分；自动生成急诊日报表等，实现合理挂号分诊流程。</p> <p>14、内嵌病情分级知识库，提供常用主诉和判定依据；完善中医内科门诊系统，支持输入中医诊断及证型，开方检查后自动更新到病历书写界面；确保门（急）诊病历书写符合国家医院治疗监测系统要求。</p> <p>15. 门（急）诊病历书写按照国家卫生健康委要求，使用《常用临床医学名词》《疾病分类代码国家临床版 2.0》《手术操作分类代码国家临床版 3.0》，后台可自动生成门（急）诊诊疗信息页，可导出 PDF 并可打印。</p> <p>16. 能提供插入检查检验结果功能。</p> <p>17. 实现导诊护士对病人量血压，体重，心率，脉搏，身高，既往史，过敏信息等体征数据填写护理评估单，并自动显示在当日门诊病历对应项目上。</p> <p>18. 门诊病历实现借阅、召回、修改、留痕功能。</p> <p>19. 门诊病历可自动生成病历数据并导出上报功能。</p>			
40	住院医生病历系统	<p>按照卫健委及地方卫生主管部门《病历书写规范》的要求，提供完整及规范的电子病历系统，覆盖本院各种医学文档的内容。用于协助医务人员方便快速地处理在医疗活动过程中形成的文字、符号、图表、影像等资料，需具备以下功能：</p> <p>1、文书范围主要包括：住院病案首页、首次病程、病程记录、出院小结、住院记录、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、麻醉记录单、手术以及手术护</p>	1	套	

理记录单、病理资料、护理记录、出院记录（或死亡记录）、病程记录（含抢救记录）、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医生查房记录、死亡病例讨论记录等。

2、能支持三级检诊，医生按照等级，具有不同的书写、修改权限，对于下级医生病历的修改，保留所见即所得的痕迹。

3、须具有专用电子病历编辑器，编辑界面应达到所见即所得的效果。

4、病历书写与自由语言描述在同一界面下完成。

5、实现知识库、医学术语等内容自定义动态的插入病历文书中。

6、能将检验、检查数据插入到病历当中的任意位置。

7、支持用户自定义数据元和术语选项的电子病历录入。

8、具备图文并茂编辑、图形图像标注功能。

9、要求支持病历书写全结构化编辑、存储。

10、病历记录可按照病历书写基本规范列出的基本内容项目进行结构化存储、具有可定义的病历格式和选项。

11、病历记录能够全院共享。

12、可自定义病历结构与格式，支持结构化病历的书写。

13、提供插入检查检验结果功能。

14、可按照任意病历结构化项目进行检索。

15、病历数据与医嘱等数据全院一体化管理。

16、对于已由医师确认病历的所有修改，有完整的痕迹记录。

17、书写病历的时限可设置并能提示。

18、电子病历内容应存储为通用格式，可被经过医院方

授权的第三方调用。

19、历史病历完成数字化处理并可查阅，并可与其他病历整合。

20、书写病历记录可供其他部门共享。

21、书写病历时，可通过界面集成或调用其他系统模块方式查阅检查、检验信息。

22、首页增添住培医师信息。

23、增加报表统计住培医师管床病人数据（含无证医师管理的病人）。

24、支持病历系统查看历史检验、检查、门诊病历等数据。

25、手术记录增加三助、四助信息。

26、病历数据与处方、检查报告等数据全院一体化管理。

27、历史病历（包括住院或门诊纸质病历）完成数字化、可查阅，并能够与其他病历管理。

28、已提交的病历能自动记录、保存病历记录所有修改的痕迹。

29、可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部门。

30、能够通过信息系统获取病房医疗数据用于病历质控。

31、有可定义的病历质控项目并用于病历质控记录。

32、具有查看各阶段病历完成时间的功能。

33、质控结果通过信息系统与医师、管理部门交换。

34、可实现过程质量控制。

		<p>35、系统能够根据不同专科病历、诊断等，选择差别化的质量控制项目，进行病历质控控制。</p> <p>36、能够记录病历内容缺陷，并对时限、规定必须书写的病案内容进行自动判断处理，生成相应的质控记录。</p> <p>37、质控结果能反馈给相应的病历书写医师和管理者。</p> <p>38、出院时有对病案首页内容进行质量核查功能。</p> <p>39、能够记录各级责任医师。</p> <p>40、病案首页、住院医嘱、病程记录、门诊处方有分级访问控制机制，可以按照使用部门内部的等级划分进行访问控制。</p> <p>41、电子病历内容可支持归档操作，在诊疗结束后，可将病历转为归档状态，确认或归档后的修改有记录。</p> <p>42、对重点电子病历数据（病案首页、住院医嘱、病程记录、门诊处方）有完善的分级访问控制，能够指定访问者及访问时间范围。</p> <p>43、能够根据医师的职称等因素分别授予不同的医疗处理能力权限，如对毒麻药品使用、对不同等级抗菌要求使用权限，对特殊检查申请的权限等。</p> <p>44、可支持医师借阅归档电子病历，借阅操作可记录，浏览内容跟踪。</p> <p>45、重点病历数据（病案首页、住院医嘱、检查报告、检验报告、门诊处方）可集中统一长期存储。</p> <p>46、既往就诊记录可被访问。</p> <p>47、重点病历数据、主要医疗记录和图像可供全院使用并可集中统一长期存储。</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>48、病历保存时间符合《电子病历应用管理规范》的存储要求。</p> <p>49、全部医疗记录和图像能够长期存储，并形成统一管理体系。</p> <p>50、具有针对离线病历数据的智能化调用与传输机制。</p> <p>51、对于预约或已住院患者的全部离线医疗记录能够提前提供调取和快速访问功能。</p> <p>52、对所有电子病历数据具有完善的分级访问控制，能够指定访问者及访问时间范围。</p> <p>53、具有在线封存病历不允许修改、查看功能，根据时间段或者表单记录号进行封存，权限为查看时，只可查看，无法修改。封存权限为不允许修改及查看时，该段时间内病历或者指定表单无法查阅及修改。</p> <p>54、病历具有分块安全控制机制和访问日志。</p> <p>55、医生端有法律认可的可靠电子签名。</p> <p>56、病历书写有对书写内容有智能检查与提示功能。</p> <p>57、支持院内会诊记录电子处理，并能与会诊申请对照。会诊记录与纳入电子医疗记录体系。</p> <p>58、病历具有安全控制机制，分科室访问权限机制和日志。</p> <p>59、患者端有法律认可的可靠电子签名。</p> <p>60、可根据诊断、性别、年龄等自动定义病历结构和格式。</p> <p>61、实现病案质控闭环管理，支持病案修改过程状态的监控。</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>62、具有对按照质控修改的病历内容，进行追踪检查功能。</p> <p>63、病案首页各项内容生成过程中具有符合质量管理规范自动检查与提示功能。</p> <p>64、对整体病历数据的管理与服务操作须限制在指定位置，操作行为可记录、追溯。</p> <p>65、病历数据的使用须有完整的访问控制，申请、授权、使用均须有记录且过程可监控。</p> <p>66、针对不同的使用对象，应能控制授权使用病历中的指定内容。</p> <p>67、具有为病人提供医学影像检查图像、手术录像、检查介入录像等电子资料复制的功能。</p> <p>68、支持对电子病历数据的封存处理。</p> <p>69、已将历史病历扫描存储，并具有与其他病历整合的索引。</p> <p>70、病历的存储控制具有智能化分配存储空间、监控存储与备份操作，具有动态智能高效调度机制。</p> <p>71、所有医疗记录处理系统产生的最终医疗档案具有可靠电子签名。</p> <p>72、最终医疗档案的电子签名记录中有符合电子病历应用管理规范要求的时间戳。</p> <p>73、关键网络设备、网络链路采用冗余设计，电子病历系统核心设备不存在单点故障。</p> <p>74、支持智能医疗仪器等物联网设备安全地接入院内局域网。</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>75、具备防止非授权客户端随意接入网络的能力，并且可有效控制内网客户端非法外联。</p> <p>76、完成信息安全等级保护定级备案与测评、医院重要信息安全等级保护不低于第三级。</p> <p>77、有不受医院管控的服务机构提供和管理的时间戳及守时系统。时间源应取自权威的时间源，如国家授时网络、北斗/GPS 导航系统、手机系统等。</p> <p>78、电子病历系统数据库要有详细的访问操作记录，操作行为记录保存六个月以上。</p> <p>79、重点电子病历相关系统（门诊、病房、检查与检验系统）对同一用户可用相同用户与密码进行身份认证。</p> <p>80、医疗相关的所有系统对同一用户可采用相同的用户与密码进行身份认证。</p> <p>81、重点电子病历相关记录（门诊、病房、检查、检验科室产生的医疗记录）具有统一的身份认证功能。</p> <p>82、重点电子病历相关记录（门诊、病房、检查、检验科室产生的医疗记录）的最终医疗档案至少有一类可实现可靠电子签名功能。</p> <p>83、所有医疗记录处理系统产生的最终医疗档案具有可靠电子签名。</p> <p>84、最终医疗档案的电子签名记录中有符合电子病历应用管理规范要求的时间戳。</p> <p>85、新增成人营养风险筛查表（NRS2002）、儿童营养不良筛查量表（Stamp）、营养评估（GLIM）评定表、营养评估（SGA）评定表。</p>			
--	--	---	--	--	--

86、增加成人营养风险筛查统计一览表、儿童营养不良筛查统计一览表、临床营养部分质控数据一览表。

87、备用 49 个营养诊断目录,临床营养科在新 HIS 系统增加表格目录, 备用临床营养专业质量控制指标。

88、建立病案首页, 实现大部分内容自动获取录入并可打印; 建立医保结算清单, 支持大部分内容自动获取录入及打印功能。提供病人住院信息查询服务, 进行各项统计工作。

89、支持 DRG、HQMS、互联互通接口, 保障数据上传准确性。

90、实现完整规范的病历文书录入与结构化病历; 选择手术相关病历模板时可关联手术申请单, 抗菌药物记录关联抗菌药物医嘱。

91、支持病历书写时插入临床诊疗数据、联动输入, 复制粘贴后仍保持结构化; 可选择引用住院和门诊历史病历, 插入特殊字符、矢量图部位、医学表达式、评分内容等。

92、书写出院记录时, 入院诊断与入院记录中初步诊断同步, 出院诊断取本次住院当前诊断; 支持常用语保存、引用、作废, 病历内容变更记录留痕, 保存时缺陷校验提醒。

93、集成院内患者基础信息、电子病历、诊断信息、影像及病理报告、诊断与检查字典数据; 支持知识库表单、病种、条件项、诊断字典、检查字典、手术字典维护。全面对接惠每电子病历内涵质控平台, 利用 AI 智能化检测 80% 医疗核心制度及病历书写规则。

94. 支持前台设置固定表单 (入院记录、病程记录等按医院需求设置) 或者特定元素 (如既往史、现病史等按需设置)

		<p>禁止复制或调研模板功能。具有权限分配给特定科室，维护启用或关闭该功能。病历表单或元素复制功能、调取模板功能关闭，设置开关，需要关闭的表单或者元素加进去。无表单设置时表示都开放，放前台操作，两个功能（复制功能、调取模板功能）分开设置。</p> <p>95. 可以根据需要导出 PDF 格式的。</p>			
41	临床护理 病历系统	<p>协助护理人员对患者的病情观察和实施护理措施的原始记载，包括病人医嘱校对、护理医嘱录入与管理、体温单、医嘱单、护理入院录、首次护程录、一般患者护理记录、特殊患者护理记录等项目，并能够根据相应记录生成各类图表。具体要求如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、具备查阅病人的住院医生书写的病史资料。 2、具备对入院护理评估单、护理记录单、护理计划单、重危病人的监护和特护记录单等护理表单内容的书写。 3、具备个性化定制各类护理表单。 4、具备描绘或者填写住院病人的体温单。 5、具备对护理表单及体温单的打印和连续打印。 6、具备护士书写辅助录入功能，方便护士书写病历。 7、具备对护理病历质量进行提示。 8、系统具有科室交接班记录，提供病区病床登记、病区床态图、病人住、入院变动情况等功能。 9、要求支持病历书写全结构化编辑、存储。 10、评级要求： <ul style="list-style-type: none"> (1) 从住院登记处接收患者基本信息，输入入院评估记录。 	1	套	

		<p>(2) 床位、病情信息、病历资料供其他部门共享。</p> <p>(3) 转科或出院的出科信息在系统中处理。</p> <p>(4) 患者入院、出院、转科记录，与住院、医生站中的患者基本信息衔接。</p> <p>(5) 可提示入科的基本处理流程或有可定义的入科处理模板提醒帮助护士完成常规的处理。</p> <p>(6) 护理级别可在系统明显位置显示。</p> <p>(7) 入院评估记录在医院统一医疗数据管理体系中管理。</p> <p>(8) 具有查询既往病历记录数据、检查检验结果等供评估时参考的功能。</p> <p>(9) 有病人入出转，出科检查、治疗等活动的跟踪记录。</p> <p>(10) 能够查询病人在院内其他部门诊疗活动记录。</p> <p>(11) 书写入院评估时有智能模板。</p> <p>(12) 可根据病人病情和评估情况，对护理级别或护理措施给出建议。</p> <p>(13) 操作中能够通过界面融合或调用其他系统方式查看其检查、检验、治疗等数据，本科室采集的体征记录可供其他部门共享。</p> <p>(14) 有危重患者护理观察记录、护理操作情况等记录。</p> <p>(15) 护理记录信息可供医师查看。</p> <p>(16) 可通过系统内嵌的方式获得检查、检验、治疗等数据。</p> <p>(17) 对危重患者有符合要求的护理观察记录、护理操</p>			
--	--	---	--	--	--

作情况等记录并供全院共享。

(18) 护理记录、体征记录数据在医院统一医疗数据管理体系中。

(19) 生命体征、护理处置可通过移动设备自动导入相应记录单（移动护理）。

(20) 有护理计划模板，护理记录数据可依据护理计划产生。

(21) 根据护理记录（如病人体征等）有自动的护理措施提示。

(22) 具有分组安全控制机制和访问日志，以保障分组护理时信息的安全性。

(23) 有法律认可的可靠电子签名。

(24) 系统能够根据体征数据自动完成设定的护理评估。

(25) 可以在医院统一医疗数据管理体系中调阅病人既往护理记录。

11、病例系统检索设置可直接按病名、住院时间直接检索。

12、液体出入量信息系统自动统计，基本信息自动同步、自动填入，入院记录、首程内容（查体、辅助检查）能互相关联，系统能够直接调取病理结果，影像结果。

13、交班模块，勾选和导入新入院、危重患者、手术患者信息即可生成交班。

14、知识库支持。HIS 系统应该提供专业的知识库支持，帮助医护人员快速获取最新的医疗知识和治疗方案。比如涵盖

		<p>最新的医学文献、临床指南、药物信息、药物说明书等。</p> <p>15、大数据和人工智能辅助决策。能够整合和分析来自不同来源的大量医疗数据，包括电子病历、检查报告、治疗记录等，从而为医生提供决策支持。</p> <p>16、既往病案首页有过敏史，下次住院病历病案首页可以直接显示有某某药过敏；若住院期间皮试抗生素阳性，病案首页也可直接关联填写某个抗生素过敏。</p> <p>17、有过敏史的病人系统增加提醒标识；血栓、营养高危病人系统增加提醒标识。</p> <p>18、评估单有定期评估提醒功能，评估表的数值自动统计算分数。</p> <p>19、系统增加护理查房表单等内容。</p> <p>20、支持护理人员利用手持 PDA 系统采集体征数据、患者事件的输入，系统可自动生成体温单绘制并支持打印；根据采集患者体征数据自动生成血压趋势图。</p>			
42	病案信息管理系统	<p>一、要求病案信息管理系统实现病案编码管理、流通功能、纸质病历管理。实现首页校对和统计查询综合报表的功能。要求可管理上传图片病历，纸质病历催缴、签收，实现纸质病历与电子病历结合的综合管理系统。具体功能要求包括：首页数据管理、病案查询、病案管理、纸质病案管理、图片病历管理、综合查询、统计报表和数据导出, 病案，支持病历复印记录可以上传复印办理人员的身份证信息及其他纸质材料、支持病历打印的记录等。</p> <p>二、病历结构化检索功能</p> <p>提供病历检索功能。可通过出院时间、编码时间、归档</p>	1	套	

时间以及患者姓名、住院号或者是病历状态、编码状态、编码人员、出院科室等条件进行查询病历。

提供病案首页数据结构化检索功能，可通过出院时间、编码时间、归档时间以及患者姓名、住院号或者是病历状态、编码状态、编码人员、出院科室等病案首页条件生成患者单条数据。

1、提供病历检索功能。可通过出院时间、编码时间、归档时间以及患者姓名、住院号或者是病历状态、编码状态、编码人员、出院科室等条件进行查询病历。

2、提供数据校对功能。可对基本信息、诊断、手术编码、费用等信息进行检查。

3、提供病历回退功能。发现错误数据和信息，可以直接把病历回退给医师进行修改，并标记回退病历的修改痕迹。

4、提供病案预编码功能。即对尚未提交到病案室的病历，可以提前病案首页编码工作。

5、提供病案首页编码功能，即对已经提交到病案室的病历进行编码工作。

6、提供病案签收功能。实现扫描签收，实现病案室收取、病区送达等多种签收方式。

7、提供电子与纸质病案归档管理功能。

8、提供纸质病案借阅管理功能，包括借阅申请、借阅审批、借阅确认、超期提醒、借阅延期、病案归还及借阅权限管理等功能。

9、提供电子病案借阅管理功能，包括借阅申请、借阅确认、借阅延期、病案归还及借阅权限管理等功能。

		<p>10、提供病案复印管理功能，包括复印申请管理、证明材料管理、复印费用管理、病案复印/打印管理。</p> <p>11、提供病案封存/解封功能。封存，即封存并备份当时的病历/病案的复印件，原件可以继续书写和使用，记录封存时间、原因、人员等信息。</p> <p>12、提供病案统计报表与分析功能。</p> <p>13、提供病案管理所需的报表生成、打印和导出功能。</p> <p>(1) 报表包括中西医疾病分类报表（按转归）、损伤中毒报表、分科住院费用统计报表、住院医生工作量统计报表、出院病人手术分类统计报表和自定义排位中西医疾病统计报表等；</p> <p>(2) 实现西医疾病和中医病证、中医治疗率、中医病种等中医特色指标统计分析；</p> <p>(3) 实现科室统计、医生统计、患者情况统计分析（如职业、来源地）等。</p> <p>14、实现出院病历电子归档及纸质归档时间统计、汇总、导出功能，按要求计算 1-7 天出院患者/非死亡患者的电子、纸质及最终归档时间，最终归档时间表示为：电子病历归档时间和纸质病历归档时间中最迟者减去出院日期（不计出院当天及节假日，计调休后的工作日）。</p> <p>15、实现各科、各管床医师出院电子病历归档的提醒功能。</p> <p>16、提供输血管理系统接入病案首页所需的输血信息，保证数据的真实性，准确性，完整性。</p> <p>17、如在病案系统已录入住院病案首页后 HIS 端住院病</p>			
--	--	--	--	--	--

历首页内容有修改，提供推送到病案管理系统的提醒。

18、病案管理系统的检索功能需简化及优化，使操作更智能，保证数据的真实性，准确性，完整性。

19、实现出院超过 15 天的病历自动同步导入病案系统。

三、提供病历质控管理功能，用于定义电子病历书写的质控目标、时间点、关键节点等质控内容，并实时监控电子病历书写的质控情况。由终末控制转到全面的环节控制、过程控制，这些控制包括时限质控、内容质控、三级质控、智能质控等。通过病历三级质控体系，强化病历质量管理，在事前、事中、事后环节持续病历质量控制，实现医疗质量的持续提升。

具体功能包括：病历三级质控、病历质控规则设置、病历质量监控、病历质控分析等。

1、病历三级质控

病历三级质控是指医生质控、科室质控和职能部门质控。

(1) 医生质控：（适用于在院病例的一级质控，质控率 100%）医生自行对病历质量进行检查，结合病历质控规则，自动生成病历质量报告。包括时限质控（在病例时限超时前 1 小时通知到主管医生个人、包括上级医师签名）、内容质控（病例书写中性别、部位等逻辑性错误提醒、新增医嘱或检查提醒在病程中记录、异常检查检验结果未在病程中记录分析）、智能提醒（首页必填项目设定提醒）、拷贝关键词控制、回退申请等。传统的医生自控，只能凭借眼睛查找病历错误，费工费时，不易发现隐含性错误，质控效果差，因此把大部分质控压力转嫁到终末质控。电子病历在环节质控方面采取多种措施，

将可能的质量问题杜绝在提交之前，从而大幅提高病历质量。

(2) 科室质控：（对一级质控的问题病例进行复核、追踪、督查整改，质控率 100%，一级质控问题整改后方可出院归档）可根据预设条件抽取病历，对病历质量进行检查，结合病历质控规则，自动生成科室病历质量报告；针对发现的病历质量问题，可实时反馈给责任医师；责任医师收到病历质控消息提醒后，进行整改；整改确认完成后，整改情况再返回科室质控组审核确认。

(3) 质控科质控：质控科根据预设条件抽取出院病历，对病历质量进行检查，结合病历质控规则，对病历进行评分。特殊情况下，可退回病历，要求责任医师补充或整改。每月定期生成病历质量报告。

(4) 病历质控的闭环管理：通过消息的方式实现对医生、科室质控组、质控科之间的贯通，通过消息的形式实现了病历质控闭环管理应用。

2、病历质控规则设置

根据国家或省市《病历质量评价标准》，设置病历质控规则。

(1) 时限质控规则，根据住院病历书写的时限管理要求配置质控规则定义和扣分规则。

(2) 内容质控规则，基于结构化的信息节点进行逻辑组装配置，主要是内容完整性、内容一致性判断、数值大小判断等质控规则。

(3) 提供便捷的质控规则自定义工具，根据医院实际管理要求自定义缺陷项目。

3、病历质量监控

(1) 时限质控，根据病历时间质控设置规则，对住院病历记录完成情况进行自动检查，并对未按时完成的病历记录向责任医师和病历质量管理人员进行提示的功能。能自动生成各科超时情况报表。

(2) 内容质控，根据质控规则设置，对不同病历的完整性、规范性提供自动检查和提醒。

(3) 提供根据专科病历、诊断等差别化的质量控制项目。

(4) 能根据以上质控规则进行自动判断处理并产生相应控制报告内容。

(5) 提供病历质控人员对病历质量进行评价与记录缺陷，并反馈给责任医师的功能。

(6) 对经病历质量管理人员审查的病历记录审查时间和审查者。

(7) 病历质控人员可对病历缺陷内容的纠正情况进行追踪检查。

4、病历质控分析

根据病历质量检查和评价结果，可自定义生成不同维度的统计分析报告，指导职能部门有针对性地进行病历质量检查和评价。

5、根据质控规则，对病历进行 100%自动质控，系统需内嵌病历的形式及内涵质控。

6、电子病历质量管理功能应包括门（急）诊病历、留观病历、住院病历及其它电子病历的质量管理功能。

43	病历模板编辑器	<p>要求提供结构化模板编辑器，支持符合结构化模板编辑特点的可视化结构化编辑功能，管理人员可对结构化病历中的节点进行各项特性的配置。具体要求如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、支持按照卫生部《电子病历基本架构与数据标准》要求的标准数据元库，数据元管理符合数据组分组要求，可在标准数据元基础上进行扩展。 2、具有统一的字典管理功能，标准数据元值域代码维护功能，使医院数据形成统一标准。 3、具备模板导入导出功能，已经编辑好的模板可进行导出备份。 4、模板维护可按照病种、科室分类，方便专科结构化模板制作管理。 5、具有片段维护功能，可维护标准化结构化片段。 6、结构化信息节点编辑提供单选、多选、有无选、操作控制等编辑功能，支持医生快速录入。 7、可对信息节点字典选项按照不同病种进行分发，既能够字典统一，又能够方便医生选择。 8、提供可视化快速信息节点插入功能，支持模板快速结构化。 9、提供信息节点关联标准片段编辑功能，可通过快捷方式选择片段。 10、提供选择项关联片段编辑功能。 11、提供科室病种维护功能，为建立按病种分类的标准化模板提供支持。 12、提供特殊的结构化编辑功能，满足手术等结构化数 	1	套
----	---------	--	---	---

		<p>据共享首页的需求。</p> <p>13、提供信息同步的控制功能，在不需自动同步的地方信息不会自动同步。</p>			
44	HQMS 上报系统	<p>HQMS 是卫健委医管司开展的医院质量监管信息网络直报工作。HQMS 医院质量监测上报系统，是配合卫健委医管司实现对医院监测数据的采集、转换及上报，实现数据上传的实时性、准确性，提高数据上传质量。</p> <p>1、提供字典映射功能。按照字典要求进行数据与 HQMS 数据标准的映射。</p> <p>2、提供结构化病案首页数据抽取功能。从电子病历结构化病案首页中自动抽取医管司所需要病案首页原始数据。</p> <p>3、提供数据转换功能。根据字典映射结果，将抽取的病案首页原始数据按照字典映射进行转换。</p> <p>4、提供 DBF（CSV）文件和打包功能。根据接口标准和开发说明书，将数据信息转换成 dBase III 格式的 dbf（CSV）文件，并压缩为 zip 文件。</p> <p>5、提供数据上传管理功能。通过前置程序自动在每天规定的时间段将数据上传至医管司站点。</p> <p>6、从门（急）诊病历诊疗信息页自动抽取医政司所需要的诊疗信息数据，按照《门（急）诊诊疗信息页数据采集质量与接口规范》在规定时间点前上报 HQMS。</p>	1	套	
45	运维管理配置系统	<p>运维管理配置系统就是管理工作站，主要内容要求包括模板管理、报表管理、医嘱配置，护理统计配置，特殊病历配置、门诊处方配置、用户管理、批量录入配置、数据库管理、病历独占监控、检查检验接口配置等内容。</p>	1	套	

		<p>1、用户管理</p> <p>系统支持自添加也支持同步用户。</p> <p>2、系统参数设置</p> <p>系统参数配置涵盖系统方方面面的设置，最大限度的满足医院的个性化需求。</p> <p>3、菜单权限管理</p> <p>菜单配置管理管理不同系统，不同用户需要哪些菜单、屏蔽哪些菜单，添加哪些固定菜单。</p> <p>4、数据库连接配置</p> <p>实现数据库连接配置：用来切换电子病历数据库，HIS数据库，临床路径数据库。如原先应用层连接的是A数据库，现在要切换到B数据库，即可在应用层登陆管理工作站，切换连接的库。</p> <p>5、外部数据接入</p> <p>实现对外部系统的数据引用的配置，如医生站新建病历时引用血库里的内容。</p> <p>6、日志审计</p> <p>可以对用户的各种操作进行查询，导出，以便后面方便查询。</p> <p>7、服务器监测</p> <p>系统常会用到一些外围的服务与程序，这些服务与程序有时会因为某种原因而停止，影响我们系统工作。实现监测功能，在登录医生工作站时可检测这些服务或程序是否打开，若停止，则打开。</p>			
46	病案统计系统	1、病案统计分析	1	项	

(1) 系统应实现按一定时间范围、科室等不同维度进行全院病案首页质控情况分析，实时显示出院患者数、入院患者数、门诊患者数、使用抗菌药物患者数、手术患者数。

(2) 系统应实现全院病案首页问题情况在一定时间段内的多维度数据展示，至少应包括：单项否决问题数、完整性问题数、合规性问题数、一致性问题数、总体问题数、当月环比率、质量问题情况趋势等病历数据内容。

(3) 系统应实现不同病区科室/医生病案首页问题执行情况进行分析，至少包括：单项否决问题数、完整性问题数、合规性问题数、一致性问题数、总体等数据内容进行走势分析。

2、病案问题分析

(1) 按日、月、年统计问题的数量、问题发生率、问题采纳率的趋势。

(2) 按质控问题统计科室、医疗组、医生，问题的数量、问题发生率、问题采纳率。

(3) 实现统计分析结果下钻到每一份病案。

(4) 实现对全院病案首页质控情况进行可视化、多维度展示，能够帮助医院质控部门对全面及时掌握医院质控现状，并协助制定合理的质量改进计划。

3、权限配置管理

(1) 系统应实现管理员设置不同角色权限，不同权限的角色在使用时功能模块和数据不一致。

(2) 系统应实现管理员对病历审核流程的级别进行自定义配置管理。

(3) 系统应实现管理员对角色的功能模块权限进行自

		<p>定义配置管理。</p> <p>(4) 系统应实现管理员对角色数据查看权限的范围进行自定义配置管理。</p> <p>(5) 质检问题字典维护，按照国家规定配置质检评分表，提供质检问题模板维护功能。</p> <p>(6) 诊断库查询，提供诊断库检查功能。</p>			
47	门诊药师 病历工作站	<p>1、门诊患者列表</p> <p>支持通过接口与 HIS、排队叫号系统进行对接，获取当前门诊患者列表。</p> <p>2、患者数据中心</p> <p>支持对患者门诊数据及历史住院数据进行查看。支持调阅患者数据中心。</p> <p>3、患者门诊档案管理</p> <p>支持自动建立门诊患者档案，并进行编辑、删除、归档。门诊档案包含：门诊患者首页、患者治疗方案、患者咨询记录、用药教育记录、随访管理、药学门诊记录。</p> <p>4、治疗方案管理</p> <p>支持对患者维护多套治疗方案，治疗方案可从患者医嘱、处方中获取。并支持手动录入院外自备药品，提供常用药品信息模板维护，实现快速的治疗方案维护。</p> <p>5、用药咨询</p> <p>支持患者用药咨询，提供语音自动识别、文本、图片等方式记录咨询过程。</p> <p>6、用药教育</p> <p>支持对患者进行用药教育、教育药品支持院内医嘱、院</p>	1	套	

		<p>外自备药品。系统提供用药教育模板，支持快速的患教单编辑。</p> <p>7、随访管理</p> <p>支持根据患者的治疗方案，对患者制定随访计划。包含随访时间、随访任务、随访方式、随访记录。</p> <p>8、药学门诊记录</p> <p>9、支持药学门诊记录的自动生成，根据患者的咨询记录、患教记录、随访记录等自动生成患者门诊记录，并提供个性化门诊记录书写功能，以及模板功能，实现药学门诊快速书写。</p>			
48	住院药师 病历工作 站	<p>1、住院工作台</p> <p>整合患者检验检查数据、药物使用数据及其他治疗相关数据。进行诊疗分析，经过可视化设计，生成患者诊疗视图，直观体现患者诊疗行为及诊疗效果的关系。支持以病区、筛选方案、患者姓名、患者号、床号等条件查询患者，帮助药师快速定位需要进行服务的患者；支持药师建立重点监护患者筛选方案，支持对待监护的重点患者标记，提供监护评级机制，药师可将患者划分为一级、二级、三级监护，方便管理。对接HIS系统，获取患者所有医嘱数据，包含药物医嘱、检验医嘱、检查医嘱、护理医嘱等，并按照医嘱类型进行展示。提供医嘱快捷搜索功能，可设置快捷搜索方案快速查看患者医嘱信息。通过可视化图标显示患者具体的药物使用情况，具体到每天使用的药物情况、长嘱、临嘱执行情况，并可建立治疗方案监测，绑定患者相关指标进行治疗效果的对比。与LIS系统对接，获取患者的检验数据。在检验列表展示危急值预警。检验单显示检验值是否异于正常值，并提供具体值的趋势图可供查看及下</p>	1	套	

载。与 pacs 系统对接，获取患者的检查数据。根据报告时间倒序进行排列。提供 PDF 原件查看功能（需 PACS 系统提供接口），查看检验报告的影像数据。与 EMR 系统进行数据对接，同时满足其他药学服务文书的复制。与护理系统进行数据对接，同时满足其他药学服务文书的复制。

2、药学查房

系统自动识别已经进行过药学查房的患者，生成查房患者表单，供药师进行记录查询。

药师可在患者药学服务界面对患者进行查房记录的增删改查。查房记录支持自定义表单格式。查房模块包括：入院查房，查房日历，住院期间查房。

提供查房记录模板管理功能，可按照个人、共享、病区等维度维护查房常用的模板，模板支持维护查房记录的表单格式、表单内容。

支持查房记录编辑时选择常用语快捷录入，常用语可根据查房类型进行管理。

在药师书写查房记录时，提供同屏的患者数据展示包括医嘱、检验、检查、护理病历、电子病历数据。并支持将上述所有数据以文本的方式引入到当前所填写的模板中。

3、药学监护

入院、住院、出院监护包括病例特点、用药分析、监护计划，支持病人基本信息自动获取，生成住院患者药学监护记录表。

自定义监护自定义要素包括：药品、检验结果、基因检测、出血风险、VTE 风险、手术、诊断、非药疗医嘱、用药天

数、体重、联合用药。

干预记录包括干预日期，创建药师，干预类型，干预医嘱，干预对象，监护类型。

4、药物重整

支持从模板新建、并自动匹配患者初始治疗方案。新入院患者、转科患者首次查房自动提醒进行药物重整，生成药物重整记录表。

5、用药教育

在药师书写用药教育记录表时，可自动提取病人的基本信息，并提供同屏的患者数据展示包括医嘱、检验、检查、护理病历、电子病历数据。并支持将上述所有数据以文本的方式引入到当前所填写的模板中。

6、用药咨询

提供 HIS 医生站的接口调用，医生可在 HIS 医生站点击用药咨询按钮向药师发起用药咨询请求。

支持通过接口的方式发送用药咨询的患者信息，药师可获取患者信息的临时授权，查看患者相关用药资料。

支持药师根据发起病区、医生、护士、问题类型的维度对待回复咨询进行分类查询。

提供辅助咨询工具，包含药品说明书、用药须知、处方集、不良反应等循证依据。供药师参考。以及常见问题的自动回复，减少药师重复咨询工作。

医生、护士可对药师的咨询回复进行评价。评价包含服务态度、专业水平、是否解决问题等维度。

支持根据医生评价、咨询问题类型、回复及时情况等维

度对咨询工作进行分析。

7、用药建议

支持在患者医嘱界面向医生、护士发起用药建议，建议内容包含：问题类型、建议医嘱信息、调整方案。

药师发起的用药建议内容支持短信、电话、HIS 医生站的提醒方式，并支持根据医生的处理情况进行多次重复提醒。

医生可对药师发起的用药建议选择接受、不接受。

支持通过时间、药师、医生、药品、问题类型、医生采纳情况等维度查询历史用药建议。

在药师书写用药建议记录时，提供同屏的患者数据展示包括医嘱、检验、检查、护理病历、电子病历数据。并支持将上述所有数据以文本的方式引入到当前所填写的模板中。

8、医嘱审核

支持根据时间、医嘱名称等进行搜索和审核医嘱。

9、电子药历

支持快速新建电子药历档案，并通过第三方系统数据自动生成患者药历首页。减少药师输入工作量。

支持对患者电子药历档案进行编辑、删除、归档管理。

电子药历支持富文本的编辑模式，可对药历中的任意字段进行修改。并支持按照病区维护电子药历模板。

并支持电子药历数据的自动获取，包括患者基本信息、主诉、现病史等药历首页信息。

可将患者的查房记录数据同步到患者的电子药历中，支持两种同步方式，可选择同步到治疗日志，或生成查房记录模块文本。

在查房记录管理界面可通过 WEB 链接的方式查看患者电子病历原文,或通过数据对接的方式复制患者的电子病历数据。

支持教学药历的书写,包含带教老师、带教点评等。

支持电子药历导出为 word、PDF 格式文件。

支持电子药历在线打印,打印时可选择打印字段内容。

10、工作量统计

针对全院药学服务的工作量进行统计。包括监护患者数量、查房次数、药物重整次数、用药教育次数、用药咨询次数、给药建议次数、医嘱审核数、用药评估次数、不良反应上报次数、居家药学服务次数、药学门诊工作量、电子药历工作量统计。

所有药学服务均支持按药师统计工作量。

在药师工作量统计的基础上,支持按病区统计工作量。管理员可查看药师在每个病区的药学服务情况。

支持统计新建监护人数、完成监护人数、监护记录书写次数的统计。

支持查房总次数、总人数,各查房类型(如医药联合查房、日常查房)的人数、次数统计。

支持用药教育总人次、总人数及各患教类型(出院患教、日常患教)的人数、次数统计。

支持根据病区、药师、药品、问题类型进行咨询工作量的统计。

支持按照药师、病区、医生、药品等维度对用药建议进行统计分析,支持根据医生的处理意见对药师的用药建议进行

		<p>分析，统计采纳率。</p> <p>支持根据病区、药师等的统计。</p> <p>支持按重整总人数、总次数及各重整类型（入院重整、专科重整）的人数、次数统计。</p> <p>支持按药师、病区、评估人数及评估次数的统计。</p> <p>就诊人次，咨询问题类型等的统计。</p> <p>支持按药师审核的临时用药采购申请例数的统计。</p> <p>支持按创建档案人数、书写日志天数等维度的统计。</p> <p>11、基地管理</p> <p>培训基地带教老师信息包括姓名、性别、年龄、学历、带教学员等信息。</p> <p>培训基地学员信息包括姓名、性别、年龄、学历、工作单位等信息。</p>			
49	基础字典	<p>1、建立和获取第三方标准数据形成院内 HIS 基础字典库。</p> <p>2、建设唯一字典库，供多个系统读取和使用。</p> <p>3、集中统一地管理全院的基础数据，包括基础字典和参数，实现基础数据的统一来源，以规范数据的统计口径，提高数据质量。</p> <p>4、创建用户角色和工作组，按照一定规则将具有相同属性或特征的用户划分为一组，进行用户组管理。</p>	1	项	
50	规则库	<p>1、自定义规则库，系统根据规则库进行计算逻辑审核并提醒。</p> <p>2、结合（病历质控、检查结果）质控规则，自动生成质量评分和质量报告。</p>	1	套	

51	统一预约系统	支持预约挂号、医技预约、床位预约、日间手术预约开展，维护不同业务号源与预约规则，需要提供面向多终端的业务接口。	1	套	
52	报表功能系统	独立的数据报表功能，具备权限分配、HIS 数据统计日报、月报、季报、半年报、年报等各类报表。	1	套	
53	与第三方业务系统对接平台	HIS 系统建设对外交互的数据交互服务平台，与集成平台、医保、电子票据、支付平台、微信公众号、自助机、DRGs、病案数据上报、合理用药、VTE 防治系统、不良事件、手麻系统、重症监护、体检、检验检查、单病种上报、传染病报告卡、外延处方、单位外部数据上报和接口、公立医院绩效考核等其他系统对接。	1	项	
54	数据库建设	数据库按使用方要求建设规划，实现读写分离或分布式，数据库使用集群的方式有负载均衡多节点（2n+1 模式），以保障业务不出现单点故障，数据库表结构设计在满足业务需求的前提下，遵循行业标准。涉及计算业务，尽可能不在数据库上完成，在应用程序上实现。减轻数据库压力。提供历史数据整合、合并方案，并且能做到数据与业务分离。	1	项	
55	信息安全等级保护三级	须在项目验收前完成信息安全等级保护三级备案并通过等保 2.0 测评（包括所有承建的系统及平台），提供由具备资质的第三方测评机构出具的有效测评报告。	1	项	

56	现有系统 接口改造	<p>1、根据电子病历五级建设要求以上、信息互联互通四级甲等要求以上和医院智慧服务评估三级以上要求，以及医院现实需要，对系统进行升级改造，必要时中标人向原厂家购买接口改造和升级服务。（包含在本次报价中，医院不再另外付费）。</p> <p>2、信创兼容性需求。（按医院要求，免费信创，只要在该套系统在使用期间，信创需求不再另外付费，公司必须免费切换。）</p> <p>（1）基本要求：</p> <p>软件产品需全面支持国家信息技术应用创新（信创）战略，确保与信创生态中的关键组件（包括但不限于国产 CPU、操作系统、数据库、中间件等）实现良好的兼容性和互操作性。</p> <p>（2）技术架构：</p> <p>软件产品的技术架构需设计灵活，能够无缝集成信创环境下的各类基础设施和平台，包括但不限于国产操作系统（如麒麟、统信 UOS 等）、数据库（如达梦、金仓等）、中间件（如东方通、中创等）以及安全产品。</p> <p>（3）持续支持：</p> <p>供应商需承诺在软件产品的整个生命周期内，持续提供对信创环境的支持，包括但不限于软件更新、补丁发布、技术支持等，以确保软件始终与信创生态保持同步。</p>	1	批
----	--------------	---	---	---

57	本地化开发服务	<p>提供本地化开发服务，功能或需求以信息互联互通四级甲等要求以上、电子病历五级标准以上和医院智慧服务评估三级以上要求，以及医院实际需要为准。提供系统源代码和数据库权限、对源代码按院内要求开展相关培训以及相关技术文档。</p> <p>本项目所有软件、系统和平台必须安装在河池市人民医院内运行。不能运行在未经医院允许的第三方平台上。本项目所有软件、系统和平台满足全院所有科室和人员使用，不限点数，且实现多院区和下级卫生医疗机构同部署和同步使用。</p> <p>投标人承诺本次提供软件产品为公司最新产品，实施阶段如有新版本产生，根据医院需要，免费升级到最新版本。投标人承诺软件产品没有侵权问题。如有，投标人承担所有法律责任。</p>	1	项	
58	现有系统接口对接	<p>1、提供本项目系统免费与医院相关系统无缝对接服务，包括但不限于目前院内已使用系统，以及政策性接口（如医保钱包接口、用血减免接口等）。</p> <p>2、新旧系统切换方案：在系统迁移过程中，必须保证原系统数据的完整性、准确性、安全性、一致性；对原有系统的数据在一段时间内进行保护，保证新旧系统的平稳过渡。</p> <p>3、切换应急预案：为了保证系统在切换的过程中，一旦出现重大问题，导致新系统不能正常运行的情况下，就必须有应急预案并有启停应急系统，以保证业务的正常进行。</p>	1	批	
59	评级要求	<p>系统满足电子病历系统功能应用水平分级评价5级以上相关要求、系统满足互联互通标准化成熟度四级甲等以上标准相关要求、系统满足医院智慧服务分级评估3级以上相关要</p>	1	项	

求。相关要求详见国家卫健委下发的文件，包括但不限于国卫办医函（2018）1079号《关于印发电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）的通知》、国卫办医函（2019）236号《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》、国卫统信便函（2020）30号《国家卫生健康委统计信息中心关于印发医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）的通知》，以及后续更新发布的此类新评审标准文件。提供建设案例和医院已达到相关评级标准的资料。

电子病历评级：

一、提供数据质量工具

根据《电子病历系统应用水平分级评价方法及标准（2018版）》的“数据质量”要求，通过数据质量管理工具对数据的标准化和符合度的一致性、各字段和内容的完整性、系统间关联的整合性、与医疗行为的逻辑合理性和符合度的准确性进行统一的管理。其中电子病历5级重点关注一致性、完整性、整合性三个方面。

通过数据质量工具，要求实现对上报数据质量的智能评估，以评估电子病历评级对数据质量的要求，数据质量评估包括数据一致性、数据完整性、数据整合性和数据及时性。

1、要求支持数据源管理，通过可视化配置，要求实现对上报项目数据源的采集。

2、要求支持配置管理数据质量报表任务模块；

3、要求支持根据数据质量的评估要求，建立报表任务方案；

4、要求支持建立数据质量报表任务，要求提供报表任

务的语法配置；

5、要求支持自动生成数据质量统计报表，要求支持报表生成后导出，可直接作为电子病历评级数据质量上报内容；

6、要求提供报表任务日志，可查询数据质量评估的执行详细信息。

二、电子病历五级评级过程支撑服务

以《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（2018版）》五级的相应测评等级要求：

1. 项目自评服务：进行项目自评。

2. 项目建设完善：根据自评结果与五级要求的差异项，进行项目建设的完善工作。

3. 项目文审实证材料准备：准备项目文审实证材料。

4. 报审相关工作：进行项目文审的报审工作。

5. 差距调研分析评估服务：提供项目差距的调研分析评估服务。

6. 申报材料整理指导和准备：提供申报材料的整理指导和准备服务。

7. 网上申报要求支持：提供网上申报的要求支持。

8. 文审答辩要求支持：提供文审答辩的要求支持。

9. 现场测评要求支持：提供现场测评的要求支持。

互联互通评级：

一、互联互通自评管理

1. 互联互通测评基础配置

1.1 数据元管理

要求提供基于《电子病历基本数据集》标准的数据元展

示、维护管理。要求提供数据元值的数据类型、表示格式、数据元允许值的管理维护功能，为后续的数据标准化校验提供相应的校验规则基础。

1.2 标准字典管理

将《电子病历基本数据集》中各数据元涉及的数据元允许值进行统一的汇总管理，要求支持对值代码、中文说明进行维护和更新，标准字典可批量导出；要求支持标准字典的版本管理，新版本的标准字典可批量导入。

1.3 业务字典管理

对各业务系统在《电子病历基本数据集》中涉及的字典进行维护管理，要求提供业务字典的批量导入、导出、新增、删除等功能，对各业务系统的字典进行统一的汇总展示和管理。

1.4 字典映射管理

要求提供字典映射管理功能，要求实现业务字典与标准字典的可视化映射对照及取消映射操作。

2. 互联互通测试工具

2.1 共享文档检验

基于《电子病历共享文档规范》对共享文档进行校验，要求支持随机抽样校验及指定文档校验两种方式，共享文档的校验包含以下几个方面：

- 1) 共享文档的文档结构是否符合标准要求。
- 2) 共享文档的数据值域是否符合标准要求。（即是否采用了标准字典）
- 3) 共享文档的数据表示格式是否符合标准要求。（比

如，某个数据元标准那边要求为数值类型，如果赋值非数字则不满足标准要求）

4) 共享文档的数据元是否满足必填项要求。

2.2 共享文档注册

基于标准数据集到共享文档的动态映射配置模板，将标准数据集的结构化数据组装成符合《电子病历共享文档规范》的共享文档，并将共享文档注册到电子病历共享文档库。

3. 互联互通评分管理

基于《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》的等级评定要求，展示互联互通各个等级的评分要求和评分规则，并能够结合医院现有信息化现状进行互联互通评分预估，为医院后续升级改造提供参考依据。

二、数据集标准化管理

针对医院项目信息化现状，依照互联互通标准化成熟度测评四级甲等的要求，通过对数据集的覆盖范围及数据元、数据元值域的符合情况，对集成平台数据集的符合情况进行对比分析，完成标准化数据集的构建。

三、共享文档标准化管理

针对医院项目信息化现状，依照互联互通标准化成熟度测评四级甲等的要求，通过对共享文档的覆盖范围及数据、文档格式的符合情况，对集成平台共享文档的符合情况进行对比分析，构建标准的电子共享文档库。

四、互联互通标准适配管理

要求支持互联互通标准适配器，将普通的 XML 格式消息转换为满足《医院信息平台交互规范》的 HL7 V3 标准，帮助

	<p>部分 HL7 V3 标准要求支持不足的系统能快速接入平台，并满足医院信息互联互通标准化成熟度测评的信息交互要求。</p> <p>五、互联互通四级甲等评级过程要求支撑服务</p> <p>基于《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等的相应测评等级要求，结合参评实际年度的标准，作为评审目标进行项目自评，然后根据自评结果与互联互通四级甲等测评等级要求的差异项进行项目建设完善工作，再进行项目文审实证材料准备和报审的相关工作，报审通过后进行专家组现场查验工作，在此期间医院各部门及各系统承建商应积极配合相关工作。包括项目差距调研分析评估服务、申报材料整理的指导和准备、网上申报要求支持、文审答辩要求支持、现场测评要求支持。</p> <p>智慧服务评级：</p> <p>以《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》中 3 级的相应评估标准要求，提供以下服务：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 项目自评服务：根据《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》中 3 级的相应评估标准要求，进行项目自评。 2. 项目建设完善：根据自评结果与 3 级要求的差异项，进行项目建设的完善工作。 3. 项目文审实证材料准备：准备项目文审实证材料。 4. 报审相关工作：进行项目文审的报审工作。 5. 差距调研分析评估服务：提供项目差距的调研分析评估服务。 			
商务条款				
合同签订期	自中标通知书发出之日起 15 日内。			

<p>交付（实施） 的时间（期限） 和地点（范围）</p>	<p>1、交货期：合同签订后一周内，中标人应派实施人员和研发人员入场实施。合同签订日起3个月内完成整改项目在集成平台系统的部署并完成现有系统的接口对接；合同签订日起6个月内完成系统上线，2年内完成本项目验收及完成相关评级工作。</p> <p>2、交货地点：河池市人民医院</p>
<p>质保期及项目 质保要求</p>	<p>1、质保范围</p> <p>本项目所有软件系统（含定制开发软件、商用授权软件、系统集成相关软件等）均纳入质保范围，覆盖项目验收合格交付的全部产品与服务。中标人承诺本次提供软件产品为公司最新产品，实施阶段如有新版本产生，需免费帮助升级到最新版本。</p> <p>2、质量保修期限</p> <p>质量保修期自项目整体验收合格之日起计算，质量保修期限至少两年，质量保修期内包含免费的软件版本升级、漏洞修复、功能优化支持（含新增定制化开发需求）。</p> <p>3、故障响应与恢复要求</p> <p>故障响应时间：质量保修期内，如发生系统瘫痪、功能异常等影响项目正常使用的问题，供应商在接到采购人故障通知（含电话、书面、系统报修等形式）后，30分钟内必须做出明确响应，告知采购人故障处理方案、预计处理时长及对接负责人。</p> <p>故障恢复时间：对于一般故障（不影响核心业务运行），需在响应后30分钟内完成修复并恢复系统正常使用；对于重大故障（导致核心业务中断、大面积功能失效），需启动应急处理预案，确保在1小时内恢复核心功能使用。若1小时内无法完成恢复，供应商需提供临时替代方案，保障采购人业务连续运行。</p> <p>4、质量保修期内服务要求</p> <p>质量保修期内，供应商需提供7×24小时不间断技术支持服务，设立专属报修热线及线上报修渠道，明确专人负责本项目质保事宜。</p> <p>定期巡检：每季度至少开展1次现场巡检，对软件系统稳定性进行全面检测，形成巡检报告提交采购人，及时排查潜在故障隐患。</p> <p>提供驻场服务，系统验收之后提供安排2人驻场服务，确保系统的稳定运行。</p> <p>技术培训与文档更新：根据采购人需求，免费提供技术培训服务；若软件系统发生更新优化，需及时向采购人提供更新后的技术文档、操作手册。</p> <p>6、质保责任</p> <p>质量保修期内，因产品质量、安装调试、系统漏洞等供应商原因导致的故障，供应商需免费进行维修优化（软件），相关费用由供应商全额承担。系统试运行期内及质量保修期内中标人应免费提供与第三方系统的接口开发服务；</p>

<p>投标报价要求</p>	<p>1、报价包含投标人完成本项目服务所有内容及其他相关服务的投入、系统实施（含咨询）、软件开发、集成安装、与医院业务所需所有系统的接口对接费用、项目验收费、附加培训、售后服务、税金、利润及其他所有可能发生的一切费用。项目实施过程中，采购人不再支付任何费用。</p> <p>2、建设期间与院内其他系统对接或评级接口改造涉及到与其他软件公司的接口开发费用，其他软件公司需求的接口费由中标方承担。</p>
<p>付款方式</p>	<p>1、合同签订后凭请款函，在 15 个工作日内预付款 10%；人员按要求入场后凭请款函，在 15 个工作日内支付 10%；上线完成后凭上线报告及请款函，在 30 个工作日内支付 20%；电子病历五级评级通过后凭请款函，在 30 个工作日内支付 10%；互联互通四甲评级通过后凭请款函，在 30 个工作日内支付 10%；智慧服务三级评级通过后凭请款函，在 30 个工作日内支付 10%；全部功能上线稳定运行半年后系统无故障且达到验收标准后，凭验收报告及请款函，在 30 个工作日内支付 20%；该项目整体完成验收工作满一年后凭请款函，在 30 个工作日内支付 5%，该项目整体完成验收工作满两年后凭请款函，在 15 个工作日内支付 5%。</p> <p>1) 互联互通四级甲等：通过医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等评测（以国家卫健委或相关部门颁牌或官方网站公布的结果为准）。</p> <p>2) 医院通过电子病历系统功能应用水平分级评价五级（以国家卫健委或相关部门颁牌或官方网站公布的结果为准）。</p> <p>3) 医院通过智慧服务三级：通过医院信息智慧服务三级评测（以国家卫健委或相关部门颁牌或官方网站公布的结果为准）。</p> <p>2、建设期间与院内其他系统对接或评级接口改造涉及到与其他软件公司的接口开发费用，由中标方承担。</p>
<p>服务要求</p>	<p>1、实施团队的工作地点和工作内容由医院安排并提供办公场地。项目组成员需严格遵守医院有关管理制度，包括考勤制度、着装要求等。不得擅自变动团队成员，如遇特殊情况需变动须征得采购人同意。</p> <p>2、提供电子病历四、五级测评技术支撑服务，要求提供以下咨询服务：项目差距调研分析评估、网上申报过程指导、实证材料准备与指导、现场测评支撑服务。</p> <p>3、提供互联互通四甲测评技术支撑服务，要求提供以下咨询服务：项目差距调研分析评估服务、申报材料整理的指导和准备、网上申报支持、实验室测评支持、文审答辩支持、现场测评支撑服务。</p> <p>4、提供智慧服务 3 级测评技术支撑服务，要求提供以下咨询服务：项目差距调研分析</p>

	<p>评估服务、申报材料整理的指导和准备、网上申报支持、实验室测评支持、文审答辩支持、现场测评支撑服务。</p> <p>5、必须确保在整个项目过程中遵守国家及行业相关法规、标准和规范，如果已有产品或工作模式在标准和规范方面存在缺陷，中标人必须在本项目实施过程中予以改正。</p> <p>6、中标人承诺本次提供软件产品为公司最新产品，实施阶段如有新版本产生，需免费帮助升级到最新版本。承诺软件产品没有侵权问题。如有，中标人承担相应法律责任。提供承诺书。</p>
<p>人员配置要求</p>	<p>1、项目各阶段工程师配备需满足以下要求：入场阶段不少于 6 人，开发阶段不少于 18 人，上线部署阶段不少于 23 人。</p> <p>2、所有工程师须具备 3 年以上相关工作经验，且持证人员比例不低于 60%。认可的证书包括但不限于：计算机技术与软件专业技术资格（软考）、全国计算机等级考试（NCRE）、国家信息安全水平考试（NISP）、注册信息安全专业人员（CISP）、项目管理专业人士认证（CPMP）等。</p> <p>3、拟派项目负责人须具备计算机或医学信息类相关专业证书，并具有医院信息系统实施或类似项目管理经验；项目负责人专职负责本项目，且不得随意更换。（需提供证书复印件及工作履历证明）</p> <p>4、关键岗位专人专岗，不得一人多职过度兼职。</p> <p>5、投标人应在投标文件中提供人员名单、相关证书、资质证明及投标截止日前半年内任意 1 个月社保缴纳或劳动合同复印件。</p>
<p>验收要求及标准</p>	<p>1、为了确保系统未来稳定运行，中标人要根据采购人要求进行检测验收，确保项目满足国家标准、行业标准及上述要求的电子病历和互联互通、智慧服务评级标准。从系统的实用性、稳定性、可维护性、可操作性及系统文档、规范及注释说明、系统源代码交互及培训校验等方面，具体验收按照项目总体清单中的系统大类逐条验收。</p> <p>2、验收合格后，应有技术人员对使用方操作人员进行现场培训，至能掌握操作方法和简单的维修后方可离去。</p> <p>3、采购人组织验收，中标人必须到场配合，验收合格后双方签署验收合格凭证。</p> <p>4、其他未尽事宜应严格按照《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》[桂财采（2015）22 号]以及《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》[财库（2016）205 号]规定执行。</p> <p>5、若 2 年内未完成本项目验收及完成相关评级工作，每逾期一天，中标人向采购人支付合同总价款的万分之五的违约金直至验收合格及通过相关评级工作，如因中标人单</p>

	<p>方面原因导致项目进度严重滞后，采购人有权单方解除合同，并要求其承担违约责任。</p>
<p>售后服务及其他要求</p>	<p>一、总体要求</p> <p>必须满足在符合国家、自治区和市级卫生行政及卫生行业制定数据标准的基础上，结合医院信息化建设规划、需求和流程，执行定制化（包括数据结构、服务层、前端层等）服务需求。</p> <p>所涉及到的信息化建设，符合实现（但不限于）以下基本要求：</p> <p>1、先进性：要求采用先进的国际技术、先进的设计思想、先进的系统结构、先进的应用体系架构、先进的软硬件设备，以提高整个系统的工作效率，保护长期投资。</p> <p>2、标准化：数据库底层符合国家卫生健康委卫生信息标准要求的数据元集进行设计，实现信息通讯与共享，必须规范信息技术标准。保证在以后的扩展和升级中在底层不会出现太大的改动，保护前期的投资。</p> <p>3、开放性：保证系统的公共接口能够面向多平台，为后期的系统对接提供开放性接口；免费与甲方医院现有信息系统接口对接（包含不限于 his、电子病历等所有系统）；满足并实现医院个性化需求；免费对接国家结果互认接口完成直报工作，若后期国家接口开放或者发生变化，免费完成接口对接工作。</p> <p>乙方向甲方开放所有数据库源代码，包括但不限于：视图、存储过程、函数以及报表和接口后台的脚本。提供所有应用系统的表结构及字段说明。</p> <p>4、兼容性：要求所提供的 PC 端系统兼容 windows 系统，移动端兼容目前主流的安卓和国产移动系统（如华为的鸿蒙系统），系统或平台能够与甲方医院原有系统或平台（不限于集成平台）进行对接、数据共享，同时能够兼容多种操作系统及移动设备（系统或软件不得以任何理由设置授权证书、授权数量、使用年限和时间、加密设置、专机专用等手段限制使用）。保证系统可以根据医院业务发展的需要，方便的升级和扩展系统的功能。</p> <p>5、整体性：采用统一技术架构，方便数据整合和应用整合，避免出现信息孤岛。</p> <p>共享性原则：为了充分共享各种有效数据。系统提供各种存储格式，充分的满足各种专业统计、数据挖掘等工具的需要。</p> <p>6、安全性：软件（硬件）符合国家 3 级安全等保和医院网络安全 3 级等保要求数据保密要求。</p> <p>7、可靠性：采用成熟可靠的技术和有质量保证的产品，确保系统能满足 7×24 小时连续运行的要求。</p>

乙方定期对数据库进行本地备份及差异备份工作，并每个季度对备份数据进行校验是否完整可用。保证甲方医院数据安全、完整、可用。若数据丢失造成甲方医院损失，按损失金额进行赔偿。

8、可维护性：系统建设完成后，所有系统必须提供可以维护的功能模块，系统必须达到依靠使用者能完成一般程度的维护，模块结构清晰，功能完备，接口标准统一。

9、信息化程度：要求所投产品必须达到智慧服务3级、满足电子病历评级五级、互联互通测评四级甲等的要求，同时配合甲方医院开展电子病历五级和互联互通四级甲等的评审工作。

10、软件系统满足甲方医院个性化需求及开发。

11、his系统功能模块及电子病历系统功能模块必须为同一厂家品牌。

12、非原厂公司生产投标产品（包含硬件及软件），中标后签订合同前必须出具原厂服务承诺函，保证开发及维护人员必须为原厂工程师，并出具相关社保等相关证明。并承诺若因代理商与原厂纠纷或其他原因造成甲方无法使用产品的情况，代理商与原厂公司都将承担法律责任，并按合同总金额30%进行赔偿。

13、投标人必须在应标的时候明确哪些系统是自己公司产品，哪些是集成其他公司的产品。并在投标报价明细表中注明系统开发商、产品型号、版本号等。

14、投标人承诺保证所提供的自有产品具备合法、完整的知识产权；所提供的集成产品已获得原厂合法授权，保证项目实施、交付、运维全过程合法合规。中标后未经采购人书面同意，不得擅自更换产品、开发商、型号、版本。投标人保证中标后可完成项目实施及开发工作并满足参数要求，严格按招标文件及投标文件承诺完成项目实施、开发、部署，全面满足技术参数、功能及验收标准，如投标人中标后未按期履行，严重影响本项目进度的，采购人有权解除合同并追究中标人法律责任，并要求中标人在30个工作日内退回采购人支付所有合同款项，并按合同总金额30%进行赔偿。（投标文件中提供履约承诺函，未提供按无效投标处理，格式附后）

第三章 投标人须知

投标人须知前附表

条款号	项目内容	编列内容
6.1	是否接受联合体投标	详见公告。
6.2	联合体投标要求	<p>如接受联合体竞标，联合体竞标要求如下：</p> <p>1、两个以上供应商可以组成一个竞标联合体，以一个供应商的身份共同参加竞标，联合体供应商的名称应统一按“XXX 公司与 XXX 公司的联合体”的规则填写。</p> <p>2、以联合体形式参加竞标的，联合体各方均必须具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的基本条件（涉及行政许可范围的内容，联合体各方均应具备相应资质）。本项目有特殊要求规定供应商特定条件的，联合体各方中至少有一方必须符合本项目竞争性磋商公告“申请人的资格条件”第3点“3、本项目的特定资格要求”的要求。</p> <p>3、联合体竞标的，须提供《联合体竞标协议书》（格式后附），协议书必须明确主体方（或者牵头方）并明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任（各方承担责任与义务的分工必须符合采购需求，否则，联合体响应无效），并将联合竞标协议放入响应文件。联合体各方必须共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。</p> <p>4、以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动，否则与之相关的响应文件作废。</p> <p>5、联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。</p> <p>6、联合体竞标业绩、履约能力按照联合体各方其中较高的一方认定并计算（竞争性磋商文件另有规定的除外）。</p> <p>7、联合体各方均应按照竞争性磋商文件的规定提交资格证明文件。</p>
7.2	是否允许转包/分包	<input checked="" type="checkbox"/> 不允许转包/分包 <input type="checkbox"/> 允许转包/分包 转包/分包内容：_____。 转包/分包金额或者比例：_____。
11.4	媒体发布渠道	与本项目相关的政府采购业务澄清、更正及与之相关的事项将在采购公告中“六、其他补充事宜”中网上查询地址上发布。
11.5	是否组织开标前答疑会	<input checked="" type="checkbox"/> 不组织召开开标前答疑会 <input type="checkbox"/> 组织召开开标前答疑会 会议开始时间：__年__月__日__时__分，逾期后果自负。会议地点：_____
13.1	资格证明文件组成	<p>1、投标人为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证等），投标人为自然人的，提供身份证复印件；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>2、投标人依法缴纳税收的相关材料（投标截止之日止半年内连续三个月依法缴纳</p>

	<p>税收的凭据复印件；依法免税的供应商，必须提供相应文件证明其依法免税。从取得营业执照时间起到投标文件提交截止时间止不足要求月数的，只需提供从取得营业执照时间起的依法缴纳税收相应证明文件）；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>3、投标人依法缴纳社会保障资金的相关材料[投标截止之日止半年内连续三个月的依法缴纳社会保障资金的缴费凭证（专用收据或者社会保险缴纳清单）复印件；依法不需要缴纳社会保障资金的供应商，必须提供相应文件证明不需要缴纳社会保障资金。从取得营业执照时间起到投标文件提交截止时间止不足要求月数的只需提供从取得营业执照时间起的依法缴纳社会保障资金的相应证明文件]；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>4、投标人财务状况报告（提供 2024 或 2025 年财务状况报告复印件，或者银行出具的资信证明（资信证明应在有效期内，未注明有效期的，银行出具时间至投标截止时间不超过一年）；供应商成立不满一年的应按提供首次响应文件提交截止时间上一个月财务状况报告复印件）；（除自然人外必须提供，否则响应文件按无效响应处理）</p> <p>5、投标人直接控股、管理关系信息表；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>6、投标声明函；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>7、联合体协议书；（联合体投标时必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>8、采购人或采购代理机构根据招标公告对应的特定资格要求及特定条件设置投标人提供的资格证明材料）；</p> <p>9、除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料；</p> <p>注：1. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖投标人电子公章，否则作无效投标处理。</p> <p>2. 联合体投标时，第 1-5 项资格证明文件联合体各方均必须分别提供，联合体各方分别盖章和签字，否则投标文件按无效响应处理。</p>
商务文件组成	<p>1、无串通投标行为的承诺函；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>2、法定代表人身份证明及法定代表人有效身份证正反面复印件；（除自然人投标外必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>3、法定代表人授权委托书及委托代理人有效身份证正反面复印件；（委托时必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>4、商务要求偏离表；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>5、投标人情况介绍；</p> <p>6、除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料。（投标人根据“第二章 采购需求”及“第四章 评标方法及评标标准”提供有关证明材料）。</p> <p>注：1. 法定代表人授权委托书必须由法定代表人及委托代理人签字，并加盖投标人公章，否则作无效投标处理。</p> <p>2. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖投标人电子公章，否则作无效投标处理。</p>
技术文件组成	<p>1、技术（服务）要求偏离表；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>2、项目服务方案（格式自拟）；投标人于投标文件中提供针对本项目的服务方案，工作计划、拟投入人员、保障措施等内容根据“项目服务需求”自行编写，投标人可从科学性、可行性、针对性等方面进行编制，包括但不限于：可根据第四章评审</p>

		<p>标准内容自行编写。</p> <p>3、售后服务方案（格式自拟）；</p> <p>4、项目实施人员一览表；</p> <p>5、服务承诺（格式自拟）；（必须提供，否则按无效投标处理）</p> <p>6、履约承诺函；（必须提供，否则按无效投标处理）</p> <p>7、除招标文件规定必须提供以外，投标人需要说明的其他文件材料或说明。</p> <p>注：以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖投标人电子公章，否则作无效投标处理。</p>
	报价文件组成	<p>1、投标函；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>2、开标一览表；（必须提供，否则作无效投标处理）</p> <p>3、中小企业、残疾企业、监狱企业申明函；（如有，请真实提供）</p> <p>4、投标人针对报价需要说明的其他文件和说明。</p>
16.2	投标报价要求	<p>投标报价是履行合同的最终价格，必须包含满足本次投标全部采购需求所应提供的服务，以及伴随的货物和工程（如有）的价格；包含投标服务、货物、工程的成本、运输（含保险）、安装（如有）、调试、检验、技术服务、培训、税费等所有费用。（采购需求另有约定的，从其约定）</p>
17.2	投标有效期	<p>自投标截止之日起 <u>60</u> 日。</p>
18	投标保证金金额	<p><input checked="" type="checkbox"/> 本项目不收取投标保证金。</p> <p>投标保证金的交纳方式：银行转账、支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函，禁止采用现钞方式。采用银行转账方式的，在投标截止时间前交至指定账户并且到账（开户名称：/，开户银行：/，银行账号：/）；采用支票、汇票、本票或者保函等方式的，在投标截止时间前，投标人必须递交支票、汇票、本票或者保函原件。否则视为无效投标保证金。</p> <p>相关要求：</p> <p>1、投标保证金采用银行转账交纳方式的，在投标截止时间前交至指定账户并且到账，投标人应将银行转账底单的复印件作为投标保证金提交凭证，放置于商务文件中，否则投标无效。</p> <p>2、投标保证金采用支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函交纳方式的，投标人应将支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函的复印件作为投标保证金提交凭证，放置于商务文件中，否则投标无效。投标人必须在投标截止时间前将支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函原件提交给采购代理机构，由采购代理机构向投标人出具回执，并妥善保管。</p> <p>3、投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的保证金对联合体各方均具有约束力。</p> <p>备注：</p> <p>1、投标保证金在投标截止时间后提交的，或者不按规定交纳方式交纳的，或者未足额交纳的（包含保函额度不足的），视为无效投标保证金。</p> <p>2、投标人采用现钞方式或者从个人账户（自然人投标除外）转出的投标保证金，视为无效投标保证金。</p> <p>3、支票、汇票或者本票出现无效或者背书情形的，视为无效投标保证金。</p>

		4、保函有效期低于投标有效期的，视为无效投标保证金。 5、采用金融、担保机构出具保函的，必须为无条件保函，否则视为无效投标保证金。
19.1	投标文件编制要求	投标文件应按报价文件、资格证明文件、商务文件、技术文件分别编制，报价文件、资格证明文件分别生产电子文件，商务文件和技术文件按顺序合并生成电子文件。 电子版投标文件制作方式见招标公告附件。
20	备份投标文件	本项目不接受备份投标文件。
21.1	投标截止时间	详见招标公告
	投标文件提交起止时间	详见招标公告
	投标地点	详见招标公告
	投标人递交投标样品截止时间及地点	时间：____年__月__日__时__分（北京时间） 地点：_____
23	开标时间、地点	详见招标公告
25.3 (2)	投标人信用查询渠道	采购人或者采购代理机构在资格审查结束前，对投标人进行信用查询。 查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）。
	信用查询截止时点	资格审查结束前
	查询记录和证据留存方式	在查询网站中直接截图查询记录，截图作为在广西政府采购云平台作为附件上传保存。
	信用信息使用规则	对在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，采购人或者采购代理机构应当拒绝其参与政府采购活动。两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。
26	组建评标委员会	评标委员会的人数：5人。（采购项目符合下列情形之一的，评标委员会成员人数应当为7人以上单数：1.采购预算金额在1000万元以上；2.技术复杂；3.社会影响较大。）
29.1	评标方法	<input checked="" type="checkbox"/> 综合评分法 <input type="checkbox"/> 最低评标价法

29.2	允许负偏离项	<p>商务要求评审中允许负偏离的条款数为<u>0</u>项。</p> <p>技术(服务)要求评审中允许负偏离的条款数为<u>0</u>项。</p> <p>中标候选人推荐数量：3家；</p>
30.1	确定中标人时，出现中标候选人分数并列的情形，确定中标人方式	<p><input type="checkbox"/>采用最低评标价法的，投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人；</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>采用综合评分法的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素技术方案的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。</p>
35	履约保证金金额	<p><input checked="" type="checkbox"/>本项目不收取履约保证金</p> <p><input type="checkbox"/>本项目收取履约保证金，具体规定如下： 履约保证金金额：/。 履约保证金递交方式：支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函等非现金方式。 履约保证金退付方式、时间及条件：中标人按合同约定服务质量验收合格后，提交政府采购项目合同验收报告，经采购人确认后，采购人申请全额返还履约保证金(无息)。</p> <p>备注：</p> <p>1、根据《桂财采（2022）30号 广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知规定，鼓励采购人在与中小微企业签订政府采购合同时，减少或免于收取履约保证金，有必要收取履约保证金的，收取的履约保证金不得超过政府采购合同金额的2%。</p> <p>2、履约保证金不足额缴纳的，或者金融、担保机构出具的保函额度不足的或者保函有效期低于合同履行期限（即签订采购合同之日起至履行完合同约定的权利及义务之日止）的，不予签订合同。</p> <p>3、采用金融、担保机构出具的保函的，必须为无条件保函，否则不予签订合同。</p> <p>4、供应商为联合体的，由联合体任意一方按规定提交的履约保证金，视为有效履约保证金。</p>
36.1	签订合同携带的材料	<p>1、委托代理人负责签订合同的，须携带授权委托书及委托代理人身份证原件等其他资格证件。</p> <p>2、法定代表人负责签订合同的，须携带法定代表人身份证明原件及身份证原件等其他证明材料。</p>
38.2.1	接收质疑函方式	以书面形式
	质疑联系部门及联系方式	<p>广西科文招标有限公司；联系电话：0778-2283078</p> <p>通讯地址：广西河池市金城江区文苑路34号国土小区3号楼302号</p>
	现场提交质疑办理业务时间	质疑期内每个工作日 <u>8时0分</u> 到 <u>12时0分</u> ， <u>15时0分</u> 到 <u>18时0分</u>

38.3.1	投诉受理方式	1、受理方式：纸质方式受理，投诉书正、副本（经过质疑的事项才可投诉）。 2、邮寄地址： 名称：河池市财政局政府采购监督管理科 地址：河池市宜州区庆远镇中山大道6号 联系电话：0778-2270025
40	采购代理费支付方式	本项目的招标代理服务费用向中标人收取，领取中标通知书前，中标人应向采购代理机构一次付清招标代理服务费。
	采购代理费收取标准	以项目成交金额为计费额，按原国家发展计划委员会会计价格[2002]1980号《招标代理服务管理暂行办法》收费标准向中标供应商收取。
	代理服务费收款账户信息	账户名称：广西科文招标有限公司河池分公司 开户银行：中国银行河池市华隆支行 银行账号：6171 5749 5291
41.1	解释	解释权： 构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按更正公告（澄清公告）、招标公告、采购需求、投标人须知、评标方法及评标标准、拟签订的合同文本、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或者约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准；更正公告（澄清公告）与同步更新的招标文件不一致时以更正公告（澄清公告）为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人或者采购代理机构负责解释。 法律责任： 1. 本采购文件根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》；《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购非招标采购方式管理办法》等有关法律、法规编制，参与本项目的各政府采购当事人依法享有上述法律法规所赋予的权利与义务。 2. 本项目采购代理机构应严格按照广西政府采购云平台项目采购全流程电子化电子开评标规程执行项目采购活动，代理机构在广西政府采购云平台的“项目管理”—“采购文件管理”内开评标规则设置作为本采购文件的组成部分，截标之后不可更改，因代理机构开评标规则设置错误导致采购活动无法开展下去的情况，由代理机构负责解释并承担其后果。
41.2	其他释义	1. 本招标文件中描述投标人的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用投标人法定主体行为名称制作的印章，除本招标文件有特殊规定外，投标人的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、投标专用章、业务专用章及银行的转账章、现金收讫章、现金付讫章等其他形式印章均不能代替公章。 2. 本招标文件所称的“电子签章”“电子签名”，是指经广西政府采购云平台认可的CA认证的电子签名数据为表现形式的印章，可用于签署电子投标文件，电子印章与实物印章具有同等法律效力，不因其采用电子化表现形式而否定其法律效力。 3. 投标人为其他组织或者自然人时，本招标文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本招标文件所称负责人是指参加投标的其他组织营业执照或者执业许可证等证照上的负责人，本招标文件所称自然人指参与投标的自然人本人，且应具

	<p>备独立承担民事责任能力，自然人应当为年满 18 岁以上成年人（十六周岁以上的未成年人，以自己的劳动收入为主要生活来源的，视为完全民事行为能力人）。</p> <p>4. 本招标文件中描述投标人的“签字”是指投标人的法定代表人或者委托代理人亲自在文件规定签字处亲笔写上个人的名字的行为，私章、签字章、印鉴、影印等其他形式均不能代替亲笔签字。</p> <p>5. 本招标文件所称的“以上”“以下”“以内”“届满”，包括本数；所称的“不满”“超过”“以外”，不包括本数。</p>
--	--

投标人须知正文

一、总 则

1. 适用范围

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

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

2. 定义

2.1 “采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

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

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

2.4 “投标人”是指响应招标、参加投标竞争的法人、非法人组织或者自然人。

2.5 “服务”是指除货物和工程以外的其他政府采购对象。

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

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

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

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

2.10 “允许负偏离的条款”是指采购需求中的不属于“实质性要求”的条款。

3. 投标人的资格要求

投标人的资格要求详见“招标公告”。

4. 投标委托

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

5. 投标费用

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

6. 联合体投标

6.1 本项目是否接受联合体投标，详见“投标人须知前附表”。

6.2 如接受联合体投标，联合体投标要求详见“投标人须知前附表”。

6.3 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）第九条、《广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知》（桂财采〔2022〕30号）、《广西壮族自治区财政厅关于贯彻落实政府采购支持中小企业发展政策的通知》（桂财采〔2022〕31号）及《广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区工业和信息化厅转发财政部 工业和信息化部政府采购促进中小企业发展管理办法的通知》（桂财采〔2021〕70号）规定，接受大中型企业与小微企业组

成联合体的采购项目，对于联合协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体的报价给予 4%-6%（工程项目为 1%-2%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。组成联合体的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

7. 转包与分包

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

7.2 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）第九条及《广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知》（桂财采〔2022〕30号）、《广西壮族自治区财政厅关于贯彻落实政府采购支持中小企业发展政策的通知》（桂财采〔2022〕31号）规定，允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，采购人、采购代理机构应当对大中型企业的报价给予 4%-6%的扣除，用扣除后的价格参加评审。接受分包的小微企业与分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

8. 特别说明：

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

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

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

9. 回避与串通投标

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

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

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

9.2 有下列情形之一的视为投标人相互串通投标，投标文件将被视为无效：

(1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或者不同投标人报名的 IP 地址一致的；或者不同投标人报名的 IP 地址一致的；或者编制标书硬件设备 CPU 编号、硬盘编号、网卡地址一致的情况。

- (2) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

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

9.3 供应商有下列情形之一的，属于恶意串通行为，将报同级监督管理部门：

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

二、招标文件

10. 招标文件的组成

- 第一章 招标公告；
- 第二章 采购需求；
- 第三章 投标人须知；
- 第四章 评标方法及评标标准；
- 第五章 拟签订的合同文本；
- 第六章 投标文件格式；
- 第七章 质疑、投诉材料格式

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

11. 招标文件的澄清、修改、现场考察和答疑会

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

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

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

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

11.5 采购人或者采购代理机构可以在招标文件提供期限截止后，组织已获取招标文件的潜在投标人现场考察或者召开开标前答疑会，具体详见“投标人须知前附表”。

三、投标文件的编制

12. 投标文件的编制原则

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

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

13. 投标文件的组成

13.1 投标文件由报价文件、资格证明文件、商务文件、技术文件四部分组成。

(1) 资格证明文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

(2) 商务文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

(3) 技术文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

(4) 报价文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

13.2 投标文件电子版：具体要求见本节 19. 投标文件编制。

14. 投标文件的语言及计量

14.1 语言文字

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

14.2 投标计量单位

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

15. 投标的风险

投标文件分为资格文件、商务文件、技术文件、报价文件四部分（其中：商务文件与技术文件合并编辑成一个电子文档）。各投标人在编制投标文件时请按照招标文件规定的格式进行，混乱的编排导致投标文件被误读或评标委员会查找不到有效文件是投标人的风险。**▲投标文件未按规定的格式编制的、没有按照招标文件要求提供全部资料、没有对招标文件作出实质性响应，投标无效；**

16. 投标报价

16.1 投标报价应按“第六章 投标文件格式”中“开标一览表”格式填写。

16.2 投标报价具体包括内容详见“投标人须知前附表”。

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

标人必须就所投分标的单项内容作唯一报价。

17. 投标有效期

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

17.2 投标有效期应按规定的期限作出承诺，具体详见“投标人须知前附表”。

17.3 投标人的投标文件在投标有效期内均保持有效。

18. 投标保证金

见“投标人须知前附表”。

19. 投标文件的编制

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

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

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

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

19.5 投标文件应避免涂改、行间插字或者删除，**否则其投标无效**。

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

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

20. 备份投标文件

详见在“投标人须知前附表”。

21. 投标文件的提交

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

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

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

22. 投标文件的补充、修改、撤回与退回

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

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

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

四、开 标

23. 开标时间和地点

23.1 开标时间及地点详见“投标人须知前附表”

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

24. 开标程序

24.1 开标形式：

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

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

24.2 开标程序：

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

(解密异常情况处理：详见本章 29.3 电子交易活动的中止。)

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

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

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

(5) 投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出在线询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。

(6) 开标结束。

特别说明：如遇广西政府采购云平台电子化开标或评审程序调整的，按调整后执行。

五、资格审查

2. 25. 资格审查

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

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

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

25.4 投标人有下列情形之一的，资格审查不通过，作无效投标处理：

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

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

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

3. 25.5 资格审查的合格投标人不足3家的，不得评标。

六、评 标

26. 组建评标委员会

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

参加过采购项目前期咨询论证的专家，不得参加该采购项目的评审活动。

27. 评标的依据

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

28. 评标原则

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

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

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

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

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

28.6 政府采购异常低价审查

根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）的规定，本项目明确内容如下：

（一）政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：

1. 投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 \times 50%；
2. 投标（响应）报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价 \times 50%；
3. 投标（响应）报价低于采购项目最高限价 45%的，即投标（响应）报价 $<$ 采购项目最高限价 \times 45%；
4. 评审委员会基于专业判断，认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。

相关法律法规对供应商报价有规定的，从其规定。

（二）评审委员会启动异常低价投标（响应）审查后，属于前述第 1 项至第 4 项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标（响应）价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间一般不少于 30 分钟。其中，属于第 3 项情形，供应商已随投标（响应）文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。

评审委员会依据专业经验，参考同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况，对报价合理性进行判断。投标（响应）供应商不能提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，评审委员会应当将其作为无效投标（响应）处理。

采购人、采购代理机构应当为评审委员会在评审现场及时获取同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等相关信息资料提供便利。评审委员会借助互联网等渠道查询相关信息的，应当严格遵守评审工作纪律，不得实施影响评审公正的行为。

异常低价投标（响应）审查的启动原因、审查意见和审查结果应当在评审报告中记录，并随供应商提供的相关书面说明及证明材料，以及评审委员会有关互联网浏览、查询历史一并归档。

29. 评标方法及评标标准

29.1 本项目的评标方法详见“投标人须知前附表”。

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

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

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

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

七、中标和合同

30. 确定中标人

30.1 本项目授权评标委员会直接按第四章“评标方法及标准”的规定排列中标候选人顺序，并依照次序确定中标人。

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

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

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

31. 结果公告

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

以上信息查询记录及相关证据与采购文件一并保存。

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

32. 发出中标通知书

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

32.2 对未通过资格审查的投标人，采购人或采购机构应当告知其未通过的原因；采用综合评分

办法评审的，采购人或采购机构还应当告知未中标人本人的评审得分与排序。

33. 无义务解释未中标原因

采购代理机构无义务向未中标的投标人解释未中标原因和退还投标文件。

34. 合同授予标准

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

35. 履约保证金

见“投标人须知前附表”。

36. 签订合同

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

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

36.3 签订合同时间：按中标通知书规定的时间与采购人签订合同（最长不能超过 15 日）。

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

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

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

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

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

37. 政府采购合同公告

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

38. 询问、质疑和投诉

38.1 询问

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

38.1.2 采购人或采购人委托的采购代理机构自受理询问之日起 3 个工作日内对供应商依法提出

的询问作出答复，但答复内容不得涉及商业秘密。

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

38.2 质疑

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

(1) 潜在供应商依法获取公开招标文件后，认为采购文件使自己的权益受到损害的，应当在公开招标文件公告期限届满之日起7个工作日内提出质疑。委托代理协议无特殊约定的，对公开招标文件中采购需求（含资格要求、采购预算和评分办法）的质疑由采购人受理并负责答复；对公开招标文件中的采购执行程序的质疑由采购代理机构受理并负责答复。

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

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

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

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

38.2.4 质疑供应商提起质疑应当符合下列条件：

(1) 质疑供应商是参与所质疑项目采购活动的供应商（潜在供应商已依法获取可之一的采购文件的，可以对该采购文件质疑）；

(2) 质疑函内容符合本章第38.2.5项的规定；

(3) 在质疑有效期限内提起质疑；

(4) 属于所质疑的采购人或采购人委托的采购代理机构组织的采购活动；

(5) 同一质疑事项未经采购人或采购人委托的采购代理机构质疑处理；

(6) 供应商对同一采购程序环节的质疑应当在质疑有效期内一次性提出；

(7) 供应商提交质疑应当提交必要的证明材料，证明材料应以合法手段取得；

(8) 财政部门规定的其他条件。

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

(1) 供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

(2) 质疑项目的名称、编号；

- (3) 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- (4) 事实依据（列明权益受到损害的事实和理由）；
- (5) 必要的法律依据；
- (6) 提出质疑的日期。

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

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

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

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

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

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

38.3 投诉

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

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

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

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

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

38.3.4 投诉人提起投诉应当符合下列条件：

- (1) 投诉人是参与所投诉政府采购活动的供应商；
- (2) 提起投诉前已依法进行质疑；

- (3) 投诉书内容符合本章第 38.3.2 项的规定；
- (4) 在投诉有效期限内提起投诉；
- (5) 属于政府采购监督管理部门管辖；
- (6) 同一投诉事项未经政府采购监督管理部门投诉处理；
- (7) 国务院财政部门规定的其他条件。

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

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

八、验收

39. 验收

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

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

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

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

九、其他事项

40. 代理服务费

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

41. 需要补充的其他内容

41.1 本招标文件解释规则详见“投标人须知前附表”。

41.2 其他事项详见“投标人须知前附表”。

41.3 本文件所称中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。在政府采购活动中，供应商提供的服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》

订立劳动合同的从业人员，不对其中涉及的货物的制造商和工程承建商作出要求的，享受本文件规定的中小企业扶持政策。

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

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

42. 政采贷相关说明

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

线上渠道：登录中征营应收账款融资服务平台（网址：<https://www.crcrfsp.com>，客服电话：400-009-0001），选择相关金融产品和银行业金融机构金融融资贷款。具体操作方式见《中国人民银行南宁中心支行广西壮族自治区财政厅关于推广线上“政采贷”融资模式的通知》（南宁银发〔2021〕258号）文（文件公开网址详情见：“广西政府采购网”——

<http://www.ccgp-guangxi.gov.cn/AdministrativeRegulations/AutonomousRegion/9830442.html>
）

第四章 评标方法及评标标准

一、评标方法

综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。

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

二、评标程序

1. 符合性审查

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

2. 符合性审查不通过而导致投标无效的情形

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

2.1 在报价评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 报价文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”的文件资料的；
(2) 未采用人民币报价或者未按照招标文件标明的币种报价的；
(3) 各分标报价超出招标文件相应分标规定最高限价，或者超出相应分标采购预算金额的；
(4) 投标人未就所投分标进行报价或者存在漏项报价；投标人未就所投分标的单项内容作唯一报价；投标人未就所投分标的全部内容作完整唯一总价报价；存在有选择、有条件报价的（招标文件允许有备选方案或者其他约定的除外）；

(5) 修正后的报价，投标人不确认的；

(6) 投标人属于本章第 5.1 条（2）或者第 5.2 条（2）项情形的；

(7) 报价文件响应的标的数量及单位与招标文件要求实质性不一致的。

2.2 在商务评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；

(2) 委托代理人未能出具有效身份证或者出具的身份证与授权委托书中的信息不符的；

(3) 为无效投标保证金的或者未按照招标文件的规定提交投标保证金的；

(4) 投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”或者“委托时必须提供”的文件资料的；

(5) 商务要求评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的；

(6) 投标文件的实质性内容未使用中文表述、使用计量单位不符合招标文件要求的；

(7) 投标文件中的文件资料因填写不齐全或者内容虚假或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；

(8) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

(9) 属于投标人须知正文第 9.2 条情形的；

(10) 投标文件标注的项目名称或者项目编号与招标文件标注的项目名称或者项目编号不一致的；

(11) 招标文件明确不允许分包，投标文件拟分包的；

- (12) 未响应招标文件实质性要求的；
- (13) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2.3 在技术评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

- (1) 技术(服务)要求评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的；
- (2) 投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”的文件资料的；
- (3) 虚假投标，或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；
- (4) 招标文件未载明允许提供备选（替代）投标方案或明确不允许提供备选（替代）投标方案时，投标人提供了备选（替代）投标方案的；
- (5) 未响应招标文件实质性要求的。

2.4 通过符合性审查的投标人不足 3 家，评标委员会不得继续评标，并出具评标报告。

3. 澄清补正

对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会以电子澄清函形式要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正必须采用电子回函形式，并加盖投标人公章，或者由法定代表人或者其授权的代表签字。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. 投标文件修正

4.1 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- (1) 投标文件中开标一览表（报价表）内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表（报价表）为准；
- (2) 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- (3) 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；
- (4) 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

4.2 经投标人确认修正后的报价若超过采购预算金额或者最高限价，**投标人的投标文件作无效投标处理**。

4.3 经投标人确认修正后的报价作为签订合同的依据，并以此报价计算价格分。

5. 比较与评价

5.1 采用综合评分法的

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

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

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

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

(4) 各投标人的得分为所有评委的有效评分的算术平均数。

(5) 评标委员会按照招标文件中的规定推荐中标候选人。

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

5.2 采用最低评标价法的

(1) 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法及评标标准，对符合性审查合格的投标文件报价进行比较。

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

(3) 评标委员会按照招标文件中的规定推荐中标候选人。

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

三、评标标准

综合评分法

序号	评标项目	评标分值	评分因素	评分细则
1	价格分	(10)	价格分 (满分 10 分)	<p>一、政府采购政策扣除</p> <p>1、根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号），投标人属于《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的小微企业的，对投标报价给予 10%的扣除，用扣除后的价格参加评审；大中型企业与小微企业组成联合体或者大中型企业向一家或者多家小微企业分包，且联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予 3%（工程项目为 2%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。符合上述规定对报价给予扣除的，扣除后的价格为评标价，即评标价=投标报价×（1-扣除比例）；不符合上述给予扣除情形的，评标价=投标报价。</p> <p>2、按照《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。不重复享受政策。</p> <p>3、按照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位参加政府采购活动时，应当提供该通知规定的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。</p> <p>二、投标报价分（满分 10 分）</p> <p>1、投标报价分采用低价优先法计算，满足招标文件要求且评标价最低的有效投标人的评标价为评标基准价，其投标报价分为满分。</p> <p>2、其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 某有效投标人的投标报价分=（评标基准价 / 某有效投标人评标价）× 10 分</p> <p>根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）的规定，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</p>

				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。（具体详见第三章“投标人须知正文 28.6”规定。）
2	技 术 分	(47)	系统总体建设方案（满分 10 分）	<p>评审内容：项目总体建设方案应包括但不限于项目背景、需求分析、建设目标、总体设计、实施方案等内容；并根据投标人对系统总体技术方案的理解和认识程度进行评审。</p> <p>一档（3 分）： 投标人所提供的项目整体建设方案结构简单、对项目需求分析简单、且方案中的建设目标、总体设计、实施方案等内容合理，但缺乏针对性、可操作性；</p> <p>二档（6 分）： 在满足一档的基础上，投标人所提供的项目整体建设方案结构较清晰、对项目需求分析较详细、且方案中的建设目标、总体设计等内容较合理、有针对性及可操作性，实施方案内容齐全，具有项目管理、组织机构安排、进度控制措施内容，其中进度控制措施满足需求且比较详细，具有明确的人员安排及时间节点。</p> <p>三档（10 分）： 在满足二档的基础上，投标人所提供的项目整体建设方案结构清晰、对项目需求分析详细到位、且方案中的建设目标、总体设计等内容是具有针对性、合理性、可行性的，实施方案内容齐全，进度控制措施满足需求且十分详细，具有明确的人员安排及时间节点，有具体可行的风险保障措施以及完整可行的项目培训计划。</p> <p>不满足一档或不提供得 0 分。</p>
			拟投入实施人员管理及配置方案（满分 13 分）	<p>一档（3 分）： 投标人对项目实施设置岗位职责、岗位分工说明；制定有技术管理机构及人员规划安排表，方案符合项目需求。入场阶段不少于 6 人，开发阶段不少于 18 人，上线部署阶段不少于 23 人，且持证人员比例不低于 60%。证书包括但不限于：计算机技术与软件专业技术资格（软考）、全国计算机等级考试（NCRE）、国家信息安全水平考试（NISP）、注册信息安全专业人员（CISP）、项目管理专业人士认证（CPMP）等。投标人投标时出具人员驻场承诺书及驻场人员清单，驻场时间从启动项目开始到整体项目验收结束为止。</p> <p>二档（8 分）： 在满足一档的基础上，投标人对本项目设置有项目管理组织机构图，有合理的岗位分工说明，并制定的各项工作的人员规划安排表，有明确的技术管理机构及核心团队人员，满足本项目总体要求。入场阶段不少于 9 人，开发阶段不少于 21 人，上线部署阶段不少于 26 人，且持证人员比例不低于 70%。证书包括但不限于：计算机</p>

			<p>技术与软件专业技术资格（软考）、全国计算机等级考试（NCRE）、国家信息安全水平考试（NISP）、注册信息安全专业人员（CISP）、项目管理专业人士认证（CPMP）等。投标人投标时出具人员驻场承诺书及驻场人员清单，驻场时间从启动项目开始到整体项目验收结束为止。</p> <p>三档（13分）：在满足二档的基础上，投标人对本项目设置有项目管理组织机构图、有合理的岗位分工说明；制定的各项工作的人员规划安排表，有明确的技术管理机构及核心团队人员；并针对本项目制定合理的拟投入人员的管理制度并制定考核管理，配备优于项目需求。入场阶段不少于12人，开发阶段不少于24人，上线部署阶段不少于29人，且持证人员比例不低于80%。证书包括但不限于：计算机技术与软件专业技术资格（软考）、全国计算机等级考试（NCRE）、国家信息安全水平考试（NISP）、注册信息安全专业人员（CISP）、项目管理专业人士认证（CPMP）等。投标人投标时出具人员驻场承诺书及驻场人员清单，驻场时间从启动项目开始到整体项目验收结束为止。</p> <p>（注：投标人在投标文件中须提供以上人员相关资格证书复印件）</p> <p>注：未提供方案不得分。</p>
		系统互联互通建设能力（满分12分）	<p>投标人或所投产品医院两大核心业务系统（即医院信息管理系统（HIS）、电子病历（EMR））医院业绩中，有通过互联互通四级甲等测评或以上的，每提供1个业绩得2分，满分12分。</p> <p>注：（1）医院两大核心业务系统（即含医院两大核心业务系统即医院信息管理系统（HIS）、电子病历（EMR）。</p> <p>（2）要求提供医院测评申请单以及省级以上卫生健康委员会公布的国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果公示的网页截图和公示名单。同一医院同时具有多项四甲或以上互联互通认证的仅计一次分，不重复计分。</p>
		电子病历评级建设技术能力（满分12分）	<p>1、投标人或所投产品中有通过电子病历5级或以上评级的医院两大核心业务系统（同时包含医院两大核心业务系统即医院信息管理系统（HIS）、电子病历（EMIR））建设，每提供1个业绩得2分，满分12分。</p> <p>注：（1）投标人提供的业绩要求提供项目合同关键信息页复印件（包括但不限于合同首页、盖章页、体现合同内容模块页复印件）。</p> <p>（2）该业绩同时包含医院两大核心业务系统即医院信息管理系统（HIS）、电子病历（EMR）。且需提供评级证书复印件或省级以上卫</p>

				生健康委员会公布的电子病历系统应用水平分级评价结果公示（盖章红头文）截图。同一医院同时具有多项五级或以上电子病历认证的仅计一次分，不重复计分。
3	商务分	43分	资信分 (满分5分)	<p>一、投标人或所投产品厂商提供以下认证证书：</p> <p>1、通过 ISO9001 质量管理体系认证证书（质量认证）</p> <p>2、通过 ISO14001 环境管理体系认证证书(环境认证)</p> <p>3、通过 ISO45001 职业健康安全管理认证</p> <p>4、通过 ISO/IEC20000 IT 服务管理体系认证（服务认证）</p> <p>5、通过 ISO/IEC27001 信息安全管理体系统认证</p> <p>6、获得 ITSS 信息技术服务运行维护标准符合性证书</p> <p>投标人每提供一个认证证书证明材料得 1 分，满分 5 分。</p> <p>注：上述相关证书要求提供有效的原件复印件加盖投标人公章，未按要求提供相关证明材料或提供的证明材料不完整、不清晰的或无法判断的均不得分。</p>
			信创兼容性情况 (满分8分)	<p>1、投标人所投医院信息管理系统（HIS）需要提供国家认可的第三方检测机构出具的国产化信息技术适配测试证书。其中适配环境至少包含：国产硬件服务器、国产虚拟化超融合平台、国产服务器操作系统、国产数据库管理系统、国产客户端操作系统、国产客户端浏览器内容。提供产品适配测试证书得 4 分（要求提供证书复印件并加盖投标人公章）。</p> <p>2、投标人所投电子病历管理系统（EMR）功能模块需提供国家认可的第三方检测机构出具的国产化信息技术适配测试证书。其中适配环境至少包含：国产硬件服务器、国产虚拟化超融合平台、国产服务器操作系统、国产数据库管理系统、国产客户端操作系统、国产客户端浏览器内容。提供产品适配测试证书得 4 分（要求提供证书复印件并加盖投标人公章）。</p> <p>注：以上证书为原始获得，证书获取日期须在本项目投标截止日期之前。</p>
			自主知识产权 (满分10分)	<p>投标人或所投产品厂商提供以下几类系统的计算机软件著作权登记证书：</p> <p>1、投标人提供医院信息管理系统类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>2、投标人提供门诊医生站系统类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>3、投标人提供住院医生站系统类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>4、投标人提供电子病历系统类计算机软件著作权登记证书；</p>

			<p>5、投标人提供电子病历编辑器类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>6、投标人提供护理病历系统类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>7、投标人提供互联网医院系统类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>8、投标人提供医院集成平台类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>9、投标人提供检验信息管理系统类计算机软件著作权登记证书；</p> <p>10、投标人提供临床数据中心类计算机软件著作权登记证书。</p> <p>要求所提供的计算机软件著作权登记证书为原始取得，要求提供有效的软件著作权证书复印件并加盖公章作为得分依据（投标人所提供的软著证书中，登记注册的软件名称可以与上述名称略有不同，但需包含对应功能/系统的相近关键字，否则不得分）。每提供1项得1分，满分10分。</p>
		<p>技术服务能力（满分5分）</p>	<p>拟投入项目团队人员资质（满分5分）</p> <p>拟投入项目团队人员有获得计算机技术与软件专业技术资格高级证书得1分，满分5分。</p> <p>（注：投标人在投标文件中须提供以上人员相关资格证书复印件并加盖投标人公章）</p>
		<p>系统运维和售后服务方案（满分15分）</p>	<p>售后服务方案评审内容：考察投标人系统运维方案、售后服务方案的完整性，可行性，对方案中维保方案、各阶段服务计划、维护期内外的后续技术支持和维护能力等内容进行综合评审。</p> <p>一档（5分）：投标人的系统运维方案及售后服务简单、无具体承诺，服务内容能基本满足采购人要求。</p> <p>二档（10分）：在满足一档的基础上，投标人具有系统运维方案、售后服务承诺，售后服务承诺较为详细、具体，满足采购需求，有定期维护、售后维护方式等售后服务体系。相关方案中包含维护保养方案、各阶段服务计划、维护期内外的后续技术支持和维护能力情况说明等内容。</p> <p>三档（15分）：在满足二档的基础上，投标人具有完善且具体的系统运维方案、售后服务承诺、维护保养方案、各阶段服务计划、维护期内外的后续技术支持和维护能力情况说明、应急预案措施等内容。售后服务承诺全面详细，对响应时间、服务团队配备、培训计划、应急预案、保密承诺、故障解决方案等有描述详细、完善，有合理的服务流程，服务承诺有配套的处罚措施，服务保障措施全面，售后服务承诺等优于招标文件要求，并针对本项目提出切实可行的并经评委认可</p>

				的其他售后服务承诺。 不满足一档或不提供得 0 分。
--	--	--	--	-------------------------------

注：1. 计分方法按四舍五入取至百分位；

2. 因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。

四、中标候选人推荐原则

综合评分法

评标委员会将根据总得分由高到低排列次序并推荐中标候选人。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并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人。

第五章 拟签订的合同文本

服务类:

合同文本

合同编号:

采购人(甲方): 河池市人民医院 采购计划号: _____

供应商(乙方): _____ 项目编号: _____

签订地点: 河池市人民医院 签订时间: _____

本合同为中小企业预留合同: (是/否)。

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

第一条 合同标的

1、项目一览表

序号	标的名称	服务内容	数量	单位	单价 (元)	总价 (元)
1						
详见开标一览表						
人民币合计金额(大写):						

2、合同合计金额包括但不限于满足本次投标全部采购需求所应提供的服务,以及伴随的货物和工程(如有)的价格;包含但不限于人工、材料、交通、保险、利润、税金等所有与本项目有关的所有费用。如招标文件对其另有规定的,从其规定。

第二条 质量保证

乙方所提供的服务及服务内容必须与投标文件承诺相一致,有国家强制性标准的,还必须符合国家强制性标准的规定,没有国家强制性标准但有其他强制性标准的,必须符合其他强制性标准的规定。

第三条 权利保证

1、乙方应保证所提供服务在使用时不会侵犯任何第三方的专利权、商标权、工业设计权等知识产权及其他合法权利,且所有权、处分权等没有受到任何限制。

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

第四条 交付和验收

1、服务期限: _____, 服务地点: _____。

2、乙方应按投标文件的承诺向甲方提供相应的服务,并提供所服务内容的相关技术资料。

3、乙方提供不符合投标文件和本合同规定的服务成果，甲方有权拒绝接受。

4、乙方完成服务后应及时书面通知甲方进行验收，甲方应在收到通知后七个工作日内进行验收，逾期不开始验收的，乙方可视同验收合格。验收合格后由甲乙双方签署验收单并加盖采购人公章，甲乙双方各执一份。

5、甲乙双方应按照《广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法》、双方合同、投标文件验收。

6、甲方在初步验收或者最终验收过程中如发现乙方提供的服务成果不满足投标文件及本合同规定的，可暂缓向乙方付款，直到乙方及时完善并提交相应的服务成果且经甲方验收合格后，方可办理付款。

7、甲方验收时以书面形式提出异议的，乙方应自收到甲方书面异议后五个工作日内及时予以解决，否则甲方有权不出具服务验收合格单。

第五条 售后服务及培训

1、乙方应按照国家有关法律法规和本合同所附的《售后服务承诺》要求为甲方提供相应的售后服务。

2、甲方应提供必要测试条件（如场地、电源、水源等）。

3、乙方负责甲方有关人员的培训。培训时间、地点：_____。

第六条 付款方式

甲乙双方同意本合同金额的支付按以下第2项约定执行：

1、一次性支付

2、分期支付

1、合同签订后凭请款函，在 15 个工作日内预付款 10%；人员按要求入场后凭请款函，在 15 个工作日内支付 10%；上线完成后凭上线报告及请款函，在 30 个工作日内支付 20%；电子病历五级评级通过后凭请款函，在 30 个工作日内支付 10%；互联互通四甲评级通过后凭请款函，在 30 个工作日内支付 10%；智慧服务三级评级通过后凭请款函，在 30 个工作日内支付 10%；全部功能上线稳定运行半年后系统无故障且达到验收标准后，凭验收报告及请款函，在 30 个工作日内支付 20%；该项目整体完成验收工作满一年后凭请款函，在 30 个工作日内支付 5%，该项目整体完成验收工作满两年后凭请款函，在 15 个工作日内支付 5%。

1) 互联互通四级甲等：通过医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等评测（以国家卫健委或相关部门颁牌或官方网站公布的结果为准）。

2) 医院通过电子病历系统功能应用水平分级评价五级（以国家卫健委或相关部门颁牌或官方网站公布的结果为准）。

3) 医院通过智慧服务三级：通过医院信息智慧服务三级评测（以国家卫健委或相关部门颁牌或官方网站公布的结果为准）。

第七条 履约保证金（收取履约保证金时填写）

1、履约保证金金额：按采购合同金额的___%，若为中小企业的按采购合同金额的2%，即___人民币（大写）_____（小写）_____。（注：履约保证金数额不得超过政府采购合同金额的5%，对中小企业收取的履约保证金数额不得超过政府采购合同金额的2%）

2、履约保证金递交方式：支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金

方式向甲方提交。

3、履约保证金退付方式、时间及条件：项目服务验收合格后，由乙方向甲方财务部门提供审签完成的《政府采购项目合同验收书》（详见桂财采〔2015〕22号）及《政府采购项目履约保证金退付意见书》，甲方在收到合格材料后15个工作日内办理退还手续（不计利息）。（注：验收合格的政府采购项目，甲方应当按照合同约定的退还方式，在5个工作日内办理履约保证金退还手续。）

第八条 税费

本合同履行中相关的一切税费均由乙方负担，合同另有约定的除外。

第九条 违约责任

1、除不可抗力原因外，乙方没有按照合同规定的时间提供服务的，甲方可要求乙方支付违约金。每推迟一天按合同金额的5%支付违约金，该违约金累计不超过合同金额的20%。逾期达到20天时甲方有权单方面解除本合同，合同金额没有支付的，不再支付；已经支付的，甲方有权追回；如因此造成甲方损失的，乙方还应赔偿甲方损失。

2、乙方所提供的服务成果、数量、技术参数要求（技术参数需求）等不符合招标文件及甲方要求的，应及时整改；乙方在甲方规定期限内不能完成整改的或无正当理由拒绝整改或经整改后仍不能达到甲方要求的，甲方有权解除合同，追回已付款项，并由乙方按本合同总价的10%计付违约金。

3、甲方有权依据招标文件、投标文件对乙方的服务人员进行管理或要求更换，对于甲方要求更换服务人员的，乙方应无条件及时更换；乙方拒绝更换的，甲方有权解除合同，追回已付款项，并由乙方按本合同总价的10%计付违约金。

4、乙方提供的服务如侵犯了第三方合法权益而引发的任何纠纷或者诉讼，均由乙方负责交涉并承担全部责任。甲方有权解除合同，合同金额没有支付的，不再支付；已经支付的，甲方有权追回，且乙方应按合同金额10%承担违约金，造成甲方损失的，乙方还应赔偿甲方损失。

5、除因甲方自身原因外，乙方操作造成甲方系统数据丢失、泄密的，应按合同金额的三倍支付违约金，违约金不足以弥补甲方损失的，乙方还应支付赔偿甲方的全部损失。

6、乙方未按本合同和投标文件中规定的服务承诺提供售后服务的，每出现一次，乙方应按本合同金额的1%向甲方支付违约金；甲方有权聘请第三方提供售后服务，因此产生的费用均由乙方承担。

7、乙方提供的服务及其成果在服务期及售后期内，因设计缺陷或其它质量原因造成的损害，由乙方承担责任。

8、如乙方违反合同约定的信息安全及保密要求，每违反一次，乙方支付合同金额1%的违约金，累计不超过合同金额的30%，累计违约次数超过30次的，甲方有权解除合同，追回已付款项。违约金不足以弥补甲方实际损失的，还应支付赔偿金。

9、本条所称损失是指一方因另一方违约而遭受的全部经济损失（包括但不限于直接损失、间接损失及实现债权的费用，如诉讼费、律师费、差旅费、调查费、财产保全责任险保险费等）。

10、甲方有权从未付乙方的价款、履约保证金中先行扣除乙方应支付的违约金、赔偿金，不足由乙方另补。

第十条 不可抗力事件处理

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

2、不可抗力事件发生后，遭遇不可抗力的一方应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的相关证明。

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

4、本合同所称不可抗力，是指本合同各方由于地震、台风、水灾、火灾、政策以及其他不能预见，并且对其发生和后果不能防止或不能避免且不可克服的客观情况。

第十一条 合同争议解决

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

2、因履行本合同引起的或者与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决，可向甲方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。

3、诉讼期间，本合同继续履行。

第十二条 合同生效及其它

1、合同经双方法定代表人或者授权代表签字并加盖单位公章后生效（委托代理人签字的需后附授权委托书，格式自拟）。

2、合同履行中涉及采购资金和采购内容修改或者补充的，须经甲方同级财政部门审批，并签订书面补充协议报财政部门备案，作为主合同不可分割的一部分。

3、本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

4、送达

对本合同任何通知、主张、要求、请求或其他函件联系等均采用书面形式方为有效。书面文件可面呈，也可通过本合同约定的通讯地址、联系电话、挂号信或特快专递进行递送，通过面呈方式送达的，乙方确认乙方委托代理人的签收视为乙方签收。若甲乙双方产生诉讼，本合同约定的通讯地址、电子邮箱地址即为送达地址。

第十三条 合同的变更、终止与转让

1、除《中华人民共和国政府采购法》第五十条规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止、解除或者终止。

2、乙方不得擅自转让其应履行的合同义务。

第十四条 签订本合同依据

1、中标通知书；

2、开标一览表；

3、商务要求偏离表和技术要求偏离表；

4、服务方案；

5、投标文件中的其他相关文件。

6、上述合同文件互相补充和解释。如果合同文件之间存在矛盾或者不一致之处，以上述文件的排列顺序在先者为准。

第十五条 本合同一式陆份，甲方执叁份，乙方执贰份，采购代理机构存壹份。（可根据需要另增加）

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

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

甲方（章） 年 月 日	乙方（章） 年 月 日
单位地址：	单位地址：
法定代表或授权代表：	法定代表或授权代表：
委托代理人：	委托代理人：
联系人及电话：	联系人及电话：
电子邮箱：	电子邮箱：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
邮政编码：	邮政编码：
社会统一信用代码证：	社会统一信用代码证：
经办人：	经办人：
联系电话：	联系电话：

河池市人民医院购销廉洁公约

甲方（医疗机构）：

乙方（供应商）：

为贯彻落实国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药管理局关于印发《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》及医院《药械购销廉洁公约制度》要求，为进一步规范医药购销行为，维护正常的医疗秩序和医药产品经营秩序，经双方协商，协议如下：

一、甲乙双方必须自觉遵守国家和地方的有关法律法规，严格执行上级关于纠正医药购销和医疗服务中不正之风和治理商业贿赂的有关文件规定，严格执行药品、医疗货物、医用耗材、医用试剂、信息系统及软件、后勤物资、基建工程招标采购管理制度。

二、甲乙双方应共同遵守商业道德，严格履行购销合同，不利用非法手段谋取不正当利益，公平公正地处理往来业务。

三、甲方须履行的责任：

（一）不得以任何方式向乙方索取回扣，或者索要、收受乙方产品发票价外的赞助，不得要求乙方代支任何费用开支。

（二）医护人员不得替乙方代表非法统计销售药品、医用耗材、医用试剂的使用数量，甲方对出现数量异常变动的药品、医用耗材、医用试剂，查实后将停止采购。

（三）医护人员及行政后勤人员不得利用工作便利以暗示或其他任何形式向乙方索要回扣、提成、有价证券、现金、购物卡等。

如违反以上条款，情节较轻的，按医院医德医风等相关规定进行处理；情节较重构成违纪的，由纪检监察部门处理；情节严重涉嫌犯罪的，移交司法机关处理。

四、乙方须履行的责任：

（一）乙方必须自觉遵守甲方有关药品、医疗货物、医用耗材、医用试剂、信息系统及软件、后勤物资、基建工程的各项管理规定，按程序和流程办理相关业务。

（二）不得派代表到甲方，以科研费、开发费、宣传费、推销费等名义推销药品、医疗货物、医用耗材、医用试剂、信息系统及软件、后勤物资等产品。

（三）不得以提成和赠送现金、有价证券、信用卡、购物卡，提供宴请、娱乐，资助国内或境外学术活动等手段影响甲方医生使用医药产品的选择权。

（四）不得派代表到甲方临床医技科室进行新药申请、开方提成促销，或以不正当交易手段诱导临床医生使用乙方所供的药品、医疗货物、医用耗材、医用试剂等。

（五）不得向医院领导、行政职能科室、临床医技负责人和其他医护人员及行政后

勤人员发放回扣和赠送现金、有价证券、信用卡、购物卡，提供宴请、娱乐等属于商业贿赂的不正当行为。

(六) 严格执行合同条款，不以次充好，不降低产品质量，做到诚信经营。

五、乙方如违反第四条“乙方须履行的责任”所列条款，一经发现，甲方有权终止购销合同，并将乙方列入不良行为记录，记入黑名单；同时禁止乙方在甲方进行经销活动2年以上。对甲方造成经济损失的乙方须承担赔偿责任，涉嫌违法的，移交司法机关处理。

六、如甲方工作人员暗示或索要回扣等不正当要求，乙方应予拒绝，并有责任如实向甲方纪检监察部门反映情况。

七、本公约一式肆份，乙方执一份，甲方执三份，本公约作为购销合同的附件，随购销合同签字之日起生效。

甲方（盖章）：

乙方（盖章）：

法人签章：

法人签章：

经办人（签字）：

代理人（签字）：

_____年____月____日

_____年____月____日

第六章 投标文件格式

一、报价文件格式

1. 报价文件封面格式：

投 标 文 件

报 价 文 件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 报价文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标函格式:

投 标 函

致: 广西科文招标有限公司

我方已仔细阅读了贵方组织的_____项目(项目编号: _____; _____分标)的招标文件的全部内容, 授权_____ (全权代表姓名)_____ (职务: _____ 身份证号: _____)为全权代表, 现正式递交下述文件参加贵方组织的本次政府采购活动:

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

1、我方愿意以人民币大写: _____ (¥ _____)总报价, 服务期限(无分标时填写): _____, 提供本项目招标文件第二章“采购需求”中的相应的采购内容。

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

3、我方所递交的投标文件及有关资料都是内容完整、真实和准确的。

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

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

6、我方已详细审核招标文件, 我方知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。

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

8、我方完全理解贵方不一定接受投标报价最低的投标人为中标供应商的行为。

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

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

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

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

12、与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址： _____

电话： _____

传真： _____

邮政编码： _____

开户名称： _____

开户银行： _____

银行账号： _____

投标人名称(电子签章)： _____

日期： 年 月 日

4. 开标一览表（服务类格式）

开标一览表

项目名称：_____ 项目编号：_____ 分标：_____

投标人名称：_____ 单位：元

序号	标的的名称	数量及单位	单价	总价	备注
1	客服服务				
2	门急诊分诊排队叫号系统				
.....				
合计金额大写：人民币_____（¥_____）					

注：

1. 投标人的开标一览表必须签名及加盖投标人电子公章，否则其投标作无效标处理。
2. 报价一经涂改，应在涂改处加盖投标人公章或者由法定代表人或者委托代理人签字或者盖章，否则其投标作无效标处理。
3. 如为联合体投标，“投标人名称”处必须列明联合体各方名称，并标注联合体牵头人名称，否则其投标作无效标处理。
4. 如为联合体投标，盖章处须加盖联合体各方公章，否则其投标作无效标处理。
5. 如有多分标，按分标分别提供开标一览表，否则投标无效。

法定代表人（签字或者盖章或者电子签名）：_____

投标人名称(电子签章)：_____

日期： 年 月 日

投标报价明细表

项目名称：_____ 项目编号：_____ 分标：_____

投标人名称：_____

序号	标的名称	数量及 单位	系统开发商	产品型号	版本号	软著号	产品属性 (自有/集成)	备注
1	客服服务	1 套						
2	门急诊分诊排队叫号系统	1 套						
3	门急诊医生工作站	1 套						
.....							
人民币合计金额（大写）：_____ 小写金额：_____								

投标人名称(电子签章)：_____

日期： 年 月 日

二、资格证明文件格式

1. 资格证明文件封面格式：

投 标 文 件

资 格 证 明 文 件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

年 月 日

2. 资格证明文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人直接控股、管理关系信息表

投标人直接控股股东信息表

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

注：

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

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

投标人直接管理关系信息表

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

注：

1. 管理关系：是指不具有出资持股关系的其他单位之间存在的管理与被管理关系，如一些上下级关系的事业单位和团体组织。

2. 本表所指的管理关系仅限于直接管理关系，不包括间接的管理关系。

3. 供应商不存在直接管理关系的，则填“无”。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

三、商务文件格式

1. 商务文件封面格式:

投 标 文 件

商 务 文 件

项目名称:

项目编号:

所投分标:

投标人名称:

投标人地址:

年 月 日

2. 商务文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人参加本项目无围标串标行为的承诺

投标人参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通投标的情形：

1. 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
2. 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
3. 不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；
4. 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
5. 不同投标人的投标文件相互混装；
6. 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人账户转出。

二、我方承诺无下列恶意串通的情形：

1. 投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关信息并修改其投标文件或者响应文件；
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一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定投标人中标，然后再参加投标；
6. 投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标；
7. 投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标或者排斥其他投标人的其他串通行为。

以上情形一经核查属实，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

投标人名称(电子签章)：_____

日期： 年 月 日

4. 法定代表人身份证明

法定代表人身份证明

投 标 人： _____

地 址： _____

姓 名： _____ 性 别： _____

年 龄： _____ 职 务： _____

身份证号码： _____

系 _____（投标人名称） _____ 的法定代表人。

特此证明。

附件： 法定代表人有效身份证正反面复印件

投标人名称(电子签章)： _____

日期： 年 月 日

注： 自然人投标的无需提供

5. 授权委托书格式

授权委托书

(非联合体投标格式)

(如有委托时)

致：采购人名称

我_____ (姓名) 系_____ (投标人名称) 的法定代表人，现授权委托_____ (姓名) 以我方的名义参加_____ 项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：法定代表人身份证明及委托代理人有效身份证正反面复印件

委托代理人（签字）：_____ 法定代表人（签字或盖章）：_____

委托代理人身份证号码：_____

投标人名称(电子签章)：

年 月 日

注：1. 法定代表人必须在授权委托书上亲笔签字或者盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，**否则按无效投标处理**；

2. 法人、其他组织投标时“我方”是指“我单位”，自然人投标时“我方”是指“本人”。

授权委托书

(联合体投标格式)

(如有委托时)

致：采购人名称：

根据 （牵头人名称）与（联合体其他成员名称）签订的《联合体投标协议书》的内容，（牵头人名称）的法定代表人（姓名）现授权委托（姓名）以我方的名义参加（项目名称）项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的（具体事务）所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：牵头人法定代表人身份证明及委托代理人有效身份证正反面复印件

牵头人法定代表人（签字或者盖章）：

牵头人（盖公章）：

日期： 年 月 日

被授权人（签字）：

日期： 年 月 日

注：1. 法定代表人必须在授权委托书上亲笔签字或者盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，**否则按无效投标处理**；

2. 本授权委托书应由联合体牵头人的法定代表人按上述规定签字。

3. 法人、其他组织投标时“我方”是指“我单位”，自然人投标时“我方”是指“本人”。

6. 商务要求偏离表格式（注：按项目需求表具体项目修改）

所投分标：_____分标

项目	招标文件商务要求	投标人的承诺	偏离说明
涉及项目的其他要求			
商务要求			

注：

1. 说明：应对照招标文件“第二章 采购需求”中的商务要求逐条作明确的投标响应，并作出偏离说明。
2. 投标人应根据自身的承诺，对照招标文件要求在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

投标人名称(电子签章)：_____

日期： 年 月 日

7. 投标人业绩证明材料

投标人业绩情况一览表格式：

采购人名称	项目名称	合同金额 (万元)	采购人联系人及 联系电话

注：投标人根据评标标准具体要求附业绩证明材料。

投标人名称(电子签章)： _____

日期： 年 月 日

四、技术文件格式

1. 技术文件封面格式：

投 标 文 件

技 术 文 件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 技术文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 技术(服务)要求偏离表格式

技术(服务)要求偏离表

所投分标：_____分标

项号	招标文件要求			招标文件承诺			偏离说明
	标的名称	数量	服务内容 及要求	服务标的 内容	数量	服务内容 及要求承诺	
1			1 2 3			1 2 3	正偏离(负 偏离或无 偏离)
2			1 2 3			1 2 3	正偏离(负 偏离或无 偏离)

注:

1. 说明：应对照招标文件“第二章 采购需求”中的“技术(服务)要求”逐条作明确的投标响应，并作出偏离说明。
2. 投标人应根据自身的承诺，对照招标文件要求，在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

投标人名称(电子签章)：_____

日期： 年 月 日

4. 拟投入本项目人员一览表格式

拟投入本项目人员一览表

所投分标：_____分标

序号	姓名	性别	年龄	工作年限	取得专业技术资格 或职业资格的名称	在本项目拟 任职务	备注
1							
2							
...							

注：在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行制表填写。

投标人名称(电子签章)：_____

日期： 年 月 日

5. 履约服务承诺函

履约服务承诺函

致：_____ [采购人单位名称]

我方_____ [投标人/供应商全称]（统一社会信用代码：_____），参与_____ [项目名称]（项目编号：_____）的政府采购活动。为确保项目中标后能够高质量、高标准地完成履约义务，我方郑重作出如下承诺：

1、我方承诺保证中标后所提供的自有产品具备合法、完整的知识产权；所提供的集成产品已获得原厂合法授权，保证项目实施、交付、运维全过程合法合规。

2、我方承诺中标后未经采购人书面同意，不得擅自更换产品、开发商、型号、版本。

3、我方承诺保证中标后可完成项目实施及开发工作并满足参数要求，严格按招标文件及投标文件承诺完成项目实施、开发、部署，全面满足技术参数、功能及验收标准，如中标后未按期履行，严重影响项目进度的，采购人有权解除合同并追究法律责任，我方承诺 30 个工作日内退回采购人支付所有合同款项，并按合同总金额 30% 进行赔偿。

4、_____

5、_____

6、_____

本承诺函自盖章之日起生效，作为投标文件及合同附件具有同等法律效力。

承诺人（加盖公章）：_____（公司名称）

法定代表人签字：_____

日期： 年 月 日

6. 投标人概况

根据第四章评标方法及标准按需提供

五、其他文书、文件格式

1. 联合投标协议书格式

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)采购招标项目投标。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, 签署文件及对文件的盖章, 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和盖章的一切文件和处理的一切事宜, 联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务, 并向招标人承担连带责任。

4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下: _____。

5. 本协议书自所有成员单位法定代表人或者其委托代理人签字或者盖公章之日起生效, 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。

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

联合体牵头人名称 (盖公章):

法定代表人或者其委托代理人: (签字)

联合体成员名称 (盖公章):

法定代表人或者其委托代理人: (签字)

.....

年 月 日

2. 中小企业声明函格式

中小微企业声明函（服务）

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

1. （标的名称），属于（招标文件中明确的所属行业）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、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（招标文件中明确的所属行业）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、小型企业、微型企业）；

3. （标的名称），属于（招标文件中明确的所属行业）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、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。

企业名称（电子章）：

日期：

注：享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的中小企业扶持政策的，采购人、采购代理机构应当随中标结果公开中标供应商的《中小企业声明函》。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：

中小微企业划型标准

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

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

3. 残疾人福利性单位声明函格式

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖公章）：

日期：

注：请根据自己的真实情况出具《残疾人福利性单位声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或者采购代理机构在公告中标结果时，同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

第七章 质疑、投诉材料格式

1. 质疑函格式

质疑函范本

一、质疑供应商基本信息：

质疑供应商： _____

地址： _____ 邮编： _____

联系人： _____ 联系电话： _____

授权代表： _____

联系电话： _____

地址： _____ 邮编： _____

二、质疑项目基本情况：

质疑项目的名称： _____

质疑项目的编号： _____

采购人名称： _____

质疑事项：

招标文件 招标文件获取日期： _____

采购过程

中标结果

三、质疑事项具体内容

质疑事项 1： _____

事实依据： _____

法律依据： _____

质疑事项 2

.....

四、与质疑事项相关的质疑请求：

请求： _____

签字（签章）：

公章：

日期：

质疑函制作说明：

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。
2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。
3. 质疑供应商若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。
4. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。
5. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。
6. 质疑供应商为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

2. 投诉书格式

投诉书范本

一、投诉相关主体基本情况：

投标人： _____

地址： _____ 邮编： _____

法定代表人/主要负责人： _____

联系电话： _____

授权代表： _____ 联系电话： _____

地址： _____

邮编： _____

被投诉人 1：

地址： _____

邮编： _____

联系人： _____ 联系电话： _____

被投诉人 2：

.....

相关供应商： _____

地址： _____ 邮编： _____

联系人： _____ 联系电话： _____

二、投诉项目基本情况：

采购项目的名称： _____

采购项目的编号： _____

采购人名称： _____

代理机构名称： _____

招标文件公告： 是/否公告期限： _____

采购结果公告： 是/否公告期限： _____

三、质疑基本情况

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

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

四、投诉事项具体内容

投诉事项 1: _____

事实依据: _____

法律依据: _____

投诉事项 2

.....

五、与投诉事项相关的投诉请求:

请求: _____

签字（签章）:

公章:

日期:

投诉书制作说明:

1. 投诉人提起投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉人和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书副本。
2. 投诉人若委托代理人进行投诉的，投诉书应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由投诉人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。
3. 投诉人若对项目的某一分包进行投诉，投诉书应列明具体分包号。
4. 投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。
5. 投诉书的投诉事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。
6. 投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。
7. 投诉人为自然人的，投诉书应当由本人签字；投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。