

竞争性磋商文件

(全流程电子化评标)

项目名称：专业化医院信息系统租用及运维托管服务项目

项目编号：CZZC2026-C3-250034-KWZB

项目所属区划：崇左市天等县

采购人：天等县人民医院

采购代理机构：广西科文招标有限公司

2026年5月

目 录

第一章 竞争性磋商公告	2
第二章 采购需求	5
第三章 供应商须知	106
第一节 供应商须知前附表.....	106
第二节 供应商须知正文.....	110
一、总则	110
二、磋商文件	112
三、响应文件的编制.....	113
四、评审及磋商	115
五、成交及合同	116
六、验收	119
七、其他事项	119
第四章 评审程序、评审方法和评审标准.....	124
第一节 评审程序和评审方法.....	124
第二节 评标报告	132
第三节 评审过程的保密与录像.....	132
第五章 响应文件格式	134
第一节 封面格式	135
第二节 资格证明文件格式.....	136
第三节 商务技术文件格式.....	144
第四节 报价文件格式.....	157
第五节 其他文书、文件格式.....	162
第六章 合同文本	165
第七章 质疑、投诉材料格式.....	171

第一章 竞争性磋商公告（远程异地评审）

项目概况

专业化医院信息系统租用及运维托管服务项目的潜在供应商应在广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）获取（下载）竞争性磋商文件，并于2026年5月29日9点30分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

1. 项目编号：CZZC2026-C3-250034-KWZB
2. 项目名称：专业化医院信息系统租用及运维托管服务项目
3. 采购方式：竞争性磋商
4. 预算金额：191.9808 万元
5. 最高限价：191.9808 万元
6. 采购需求：专业化医院信息系统租用及运维托管服务1年，具体详见采购需求
7. 合同履行期限（服务期限）：自合同签订生效之日起运维托管服务期1年
8. 本项目是否接受联合体：是，否。

二、供应商的资格条件

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：本项目专门面向中小企业采购（供应商应为中小微企业，监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）；
3. 本项目的特定资格要求：无；

三、获取竞争性磋商文件

时间：自磋商公告发布之时起至2026年5月25日止。

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

获取方式：网上下载。本项目不发放纸质采购文件，供应商可自行在广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）下载采购文件（注：①广西政府采购云平台操作路径：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”②电子响应文件制作需要基于广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）获取的采购文件编制。

售价：0元。

四、响应文件提交

- 1、首次响应文件提交截止时间（北京时间）：2026年5月29日9点30分
- 2、首次响应文件提交地点：本项目为全流程电子化项目，通过广西政府采购云平台实行在线电子响应。

五、开启（首次响应文件开启时间）

1. 时间（北京时间）：2026年5月29日9点30分截标后
2. 地点：广西政府采购云平台电子开标大厅

六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

七、其他补充事宜

1. 磋商保证金：本项目不收取磋商保证金。
2. 网上查询地址：中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn>）、广西政府采购网（<http://zfcg.gxzf.gov.cn>）、全国公共资源交易平台（广西·崇左）

(<http://ggzy.jgswj.gxzf.gov.cn/czggzy/>)

3. 本项目需要落实的政府采购政策

(1) 《政府采购促进中小企业发展暂行办法》(财库[2020]46号)。

(2) 《关于我区政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》(桂财采[2015]24号)。

(3) 《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》(财库〔2017〕141号)。

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

5. 对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、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。

6. 评标说明：本项目为远程异地全流程电子评标，评标主会场地址：崇左市公共资源交易中心（崇左市城南新区石景林路东段政务服务中心综合楼5楼），联系方式：唐工 0771-2023821、2023873；评标分会场地址：南宁市民族大道141号中鼎万象东方D区五楼科文公司电子评标室，联系方式：何工 0771-2023987。

7. 供应商竞标注意事项

(1) 本项目为全流程电子化采购项目，通过广西政府采购云平台(<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>)实行在线电子竞标，供应商应先安装广西政府采购云平台电子交易客户端”（请自行前往广西政府采购云平台进行下载），并按照本项目竞争性谈判文件和广西政府采购云平台的要求编制、加密后在提交响应文件截止时间前通过网络上传至广西政府采购云平台（加密的电子响应文件是指后缀名为“jmbz”的文件），供应商在广西政府采购云平台提交电子响应文件时，请填写参加远程采购活动经办人联系方式。供应商登录广西政府采购云平台，依次进入“服务中心-项目采购-操作流程-电子招投标-政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商”查看电子竞标具体操作流程。

(2) 未进行网上注册并办理数字证书（CA认证）的供应商将无法参与本项目政府采购活动，供应商应当在提交响应文件截止时间前，完成电子交易平台上的CA数字证书办理及响应文件的提交（供应商可登录广西政府采购网”，依次进入“办事服务-下载专区”或者登陆广西政府采购云平台，依次进入“服务中心-入驻与配置”中查看CA数字证书办理操作流程。如在操作过程中遇到问题或者需要技术支持，请致电广西政府采购云平台客服热线：95763）。

(3) CA证书在线解密：首次响应文件开启时，需携带制作响应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响应文件进行解密，否则后果自负。

注：1) 为确保网上操作合法、有效和安全，请供应商确保在电子竞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。2) 供应商应当在提交响应文件截止时间前完成电子响应文件的提交（上传），提交响应文件截止时间前可以补充、修改或者撤回响应文件。补充或者修改响应文件的，应当先行撤回原响应文件，补充、修改后重新提交（上传），提交响应文件截止时间前未完成提交（上传）的，视为撤回响应文件。提交响应文件截止时间以后提交（上传）的响应文件，广西政府采购云平台将予以拒收。

(4) 供应商需要在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谈判，否则后果自负。

八、对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称：天等县人民医院
地址：天等县天等镇天宝北路 003 号
项目联系人：吕科长
联系电话：0771-3591038

2. 采购代理机构信息

名称：广西科文招标有限公司
地址：广西南宁市民族大道 141 号中鼎万象东方 D 区五层
项目联系人：唐 治
电话：0771-2023821

广西科文招标有限公司
2026 年 5 月 18 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（根据项目实际情况填写内容）

（1）本竞争性磋商采购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）《关于我区政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（桂财采〔2015〕24号）的规定。

（3）《三部门联合发布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。

2. “实质性要求”是指采购需求中带“▲”的条款或者不能负偏离的条款或者已经指明不满足按响应文件作无效处理的条款。

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。

需求一览表					
	序号	标的名称	数量	技术服务要求	中小企业划分标准所属行业名称（行业名称及划分见本章附件）
采购清单及技术参数	1	专业化医院信息系统租用及运维托管服务	1年	<p>一、成交供应商应负责为医院提供专业化医院信息系统的软件产品租用服务，专业化医院信息系统的软件产品的功能实现及要求详见附件一；</p> <p>▲二、服务期内成交供应商后续开发的所有单体医院系列信息化软件产品均提供给采购人使用；</p> <p>▲三、服务期内成交供应商须提供本次租用软件产品的维护服务及本项目软件接口开发服务。</p> <p>A、产品问题知识库服务要求</p> <p>1、须提供产品问题知识库：为用户提供产品问题知识库服务，作为交流、学习平台并提供知识库地址；</p> <p>2、须提供产品常见问题处理共享服务：要求对用户常见、典型的问题进行分析，总结处理方法，共享至知识库平台。</p> <p>B、基础维护要求</p> <p>1、提供咨询服务：</p> <p>1) 提供对政策文件的解读、分析服务、评级建设咨询等；</p> <p>2) 结合政策要求及医院实际情况，提供信息化建设的现状评估、目标规划、实施方案等咨询服务；</p> <p>3) 提供对产品功能、操作流程、参数设置等相关问题的咨询服务；</p>	软件和信息技术服务业

		<p>2、用户群服务：为用户提供用户群服务，作为交流、学习的即时通讯网络平台，每天都安排有专业的技术工程师进行解答；</p> <p>3、客服网综合管理平台服务：为用户提供问题登记管理平台服务，作为日常问题反馈、处理、查询的即时通讯网络交互平台；</p> <p>4、产品安装指导服务：指导医院安装客户端以及网页主件、AIO浏览器等，不包括操作系统、驱动程序、网络等基础环境的安装；</p> <p>5、HIS功能操作使用指导：针对比较复杂和特殊应用，指导用户操作。</p> <p>C、系统升级服务要求</p> <p>1、搭建产品测试环境服务：根据产品升级、功能测试、三方接口调试等需求，搭建符合要求的测试环境；</p> <p>2、产品模拟升级服务：正式升级前，对软件产品进行模拟升级与测试准备，降低正式升级过程中的风险，提高升级的效率与质量；</p> <p>3、产品正式库升级服务：根据软件产品的版本发布情况，对产品进行版本升级（包括跨架构的版本升级），并保证在升级后产品运行正常。</p> <p>D、数据统计服务要求</p> <p>1、报表新增：根据医院需求，提供产品自定义报表的新增服务；</p> <p>2、报表修改：根据医院需求，提供产品自定义报表的修改服务。</p> <p>E、产品完善服务要求</p> <p>1、产品BUG导致的数据异常处理：对因产品缺陷或产品程序错误，造成的异常数据问题进行处理；</p> <p>2、产品操作故障处理：操作员对产品操作错误导致的故障。</p> <p>F、医保接口服务要求</p> <p>1、医保接口开发：根据医保政策要求,提供医保HIS端接口的开发,调试服务；</p> <p>2、医保接口调整服务：根据医保政策的调整，对医保HIS端接口进行调整和优化；</p> <p>3、医保接口维护：对医保HIS端接口的日常维护；</p> <p>4、单边账问题排查服务：因网络不稳定、对码错误、硬件故障等原因，导致医院HIS数据与医保中心数据存在差异的情况，提供问题排查服务；</p> <p>5、单边账数据处理：导致单边账的问题得到解决后，协助医院处理相关数据问题；</p> <p>6、医保问题咨询：对医保接口操作指导，对医保政策相关政策的结算讲解；</p> <p>7、对码咨询：提供医保对码问题的咨询服务。</p> <p>G、检验设备接口服务要求</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>1、新增检验医疗设备接口服务：服务期内医院新采购的检验设备需接入本项目软件系统的,提供接口开发服务(在检验仪器支持前提下,提供单向或双向数据接口开发)；</p> <p>2、LIS工具接口扩展服务：提供LIS通用设备接口工具的接口扩展服务；</p> <p>3、LIS设备接口运维服务：提供开发的LIS设备接口的日常运维服务。</p> <p>H、影像设备接口服务要求</p> <p>1、新增影像医疗设备接口服务：服务期内医院新采购影像设备需接入本项目软件系统的,提供影像DICOM接口调试服务,视频采集卡接口调试服务。</p> <p>2、PACS设备接口运维服务：提供开发的PACS设备接口的日常运维服务。</p> <p>I、数据抽查及上报服务要求</p> <p>1、数据提取服务：因医院接受医保、审计、上级主管部门等检查,需对数据进行查询、统计时；根据医院数据需求,进行相关数据的提取服务；</p> <p>2、政策性接口开发服务：因国家政策要求,需要通过接口方式,直接或间接上报现有HIS系统数据的；提供接口开发、数据提取、数据上报服务；</p> <p>3、政策性工具服务：因国家政策要求,需要通过工具方式,直接或间接上报现有HIS系统数据；提供数据提取、上报服务。</p> <p>J、三方软件系统接口服务要求</p> <p>1、系统接口开发：医院新采购的第三方软件系统需接入本项目软件系统的,提供接口开发服务(不包含院外运营公司的系统集成)；</p> <p>2、系统接口调整服务：因第三方软件系统发生变化的,提供对本项目开发的接口进行调整和优化的服务。</p>	
一、商务条款			
规范标准	采购标的需执行的国家标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。多项标准的,按最新标准或较高标准执行。		
▲系统租用及托管服务期限及地点	<p>1、服务期限：合同签订之日起满一年止。</p> <p>2、服务地点：天等县人民医院指定地点。</p>		
▲租用及运维托管服务售后要求	<p>1. 成交供应商应负责本项目中系统的安装调试工作；</p> <p>2. 成交供应商应负责本项目中系统的初始化工作,保证初始化数据无逻辑性错误；</p> <p>3. 成交供应商应负责完成本项目中系统各使用科室人员的培训；项目实施期间,成交供应商负责为采购人培训信息科所有技术人员；指定相应人员完全掌握操作、基本维护技术为止。</p> <p>4. 成交供应商应协助采购人制定与本项目中系统运行相关的操作管理规章制度,保证本项目中系统稳定正常运行。</p> <p>5. 要求成交供应商提供 5*8 小时热线支持服务。</p>		

	<p>6. 要求故障响应手段包括热线电话、网络远程服务、上门服务、QQ 群交流平台服务、网上论坛服务等。</p> <p>7. 成交供应商在本项目实施过程中发生违反网络安全规定行为，造成数据失窃或丢失、敏感信息泄露，主要业务系统瘫痪等不良后果的，采购人有权保留追究其法律责任，由此产生的一切后果均由成交供应商承担。</p>
▲其他要求	<p>1. 应急保全措施 当知晓系统发生重大安全事故时，成交供应商应配合采购人采取应急保全措施，协助防范事故的扩大。</p> <p>2. 政策标准 成交供应商提供的系列产品需满足国家相关政策和同时期产品使用要求，保证在服务期内医院业务发展需要和正常运行。</p> <p>3. 系统集成要求 供应商必须充分考虑产品与医院现有HIS系统的兼容性，要求产品能与医院现有HIS系统接口实现无缝连接。接口费用应包含在本次报价里，并在响应文件中提供无缝对接等承诺函原件（格式自拟）并加盖供应商公章。</p> <p>4. 互联互通要求 本项目系统启用后能与医院原有数据实现互联互通及数据共享，提供承诺函（格式自拟）原件并加盖供应商公章。</p> <p>5. 其他要求 供应商须就本项目配合医院，对本项目范围内的软件产品进行商用密码应用安全性评估（密评），并根据密评结果完成必要的密码应用整改（密改），确保产品符合国家《信息安全技术 信息系统密码应用基本要求》（GB/T 39786）及相关行业标准。</p>
磋商报价要求	<p>磋商报价为完成采购人指定租用及运维托管服务内容的整体包干价，包括但不限于：</p> <p>（1）系统租用及托管服务内容所涉及的系统升级，许可服务、维护与管理，常见故障的排除，紧急情况的处理等，安装调试，人工工资、福利，验收，培训等各种费用和售后服务、税金及其它所有成本费用；</p> <p>（2）招标代理服务费、保险费和各项税金。</p>
付款条件	<p>1. 合同签订生效后，成交供应商向采购人开据同等额度发票 30 日内，采购人支付合同价款的 30%为预付款；</p> <p>2. 服务期满 6 个月，成交供应商开据同等额度发票后 30 日内，采购人支付合同价款的 50%；</p> <p>3. 服务期满 1 年，成交供应商开据同等额度发票后 90 日内，采购人支付合同价款的 20%。</p> <p>4. 付款时，成交供应商须提供符合要求的发票给采购人，否则采购人的付款期限顺延，且不承担有关违约责任。成交供应商应当确保发票真实无误且合法有效，如发现存在虚假发票或违规发票的，成交供应商须赔偿采购人发票票面金额一倍的违约金，且采购人有权终止合同，因终止合同而产生的一切损失均由成交供应商承担。</p>
知识产权要求	<p>磋商供应商应保证采购人在接受其提供的相关服务时免受第三方提出侵犯其专利权、商标权或工业版权的起诉，由此引起的知识产权纠纷由供应商负责。</p>
保密要求	<p>成交人必须对项目技术文件以及医院机密或商业秘密，保密范围包括技术情报、数据资料。未经采购人书面许可，成交人不得以任何形式向第三方透露本目标书以及本项目的任何内容。</p>

附件一：

一、费用系统

基于网络支付设计更贴合医院信息化不断发展的交易模式。包括费用基础、门诊收费、住院结算、财务监控、电子票据管理、具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持 B/S 架构与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。
- 1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

2. 身份识别要求

- 2.1 支持聚合身份识别，支持病人识别联合查询；
- 2.2 支持二代身份证、电子健康卡、手机号等身份识别；支持医保身份识别；医保卡、电子医保卡身份识别；

3. 门诊收费要求

- 3.1 支持按时间、诊断等条件过滤账单
- 3.2 支持跨院区收退费、跨机构收费；
- 3.3 支持在一个界面即可完成收退费；
- 3.4 支持门诊退费申请流程；
- 3.5 支持针对退费账单进行退费，并根据支付方式退回规则自动计算本次退费的退回方式及金额；
- 3.6 支持产生账单时、结算时折扣按折扣规则进行折扣计算并分配记录到每个收费项目；
- 3.7 支持病人账户支付及账户使用范围控制；
- 3.8 支持一次结算多个支付：支付宝、医保、微信、聚合支付等第三方平台进行支付交易；
- 3.9 支持消费卡支付及消费卡使用范围控制；
- 3.10 支持结算过程中取消本次结算；
- 3.11 支持电子票据打印、收费清单打印及打印设置打印机及纸张方向；
- 3.12 支持按时间、收费员、结算单号、病人等多条件查询已结算记录、结算的账单信息、支付信息、电子票据开具信息；
- 3.13 支持对结算完成未开或未开成功的电子票据进行补开；
- 3.14 支持作废结算后直接产生划价单重结；
- 3.15 支持未完成结算或支付异常进行继续支付及作废结算；

4. 医保补充结算要求

- 4.1 支持医保补充结算后，按原支付方式退款（支付宝、微信、聚合支付、账户、现金）
- 4.2 支持普通收费后再次进行医保补充结算；
- 4.3 支持医保电子票据打印、收费清单打印及打印设置打印机及纸张方向；

5. 中途结算要求

- 5.1 支持患者在院过程中结算其中的一部分或当前已发生的费用；
- 5.2 支持根据住院次数、婴儿费、诊断、收费类别、开单科室、费用登记等多条件过滤账单；
- 5.3 支持结算时根据折扣规则（结算时）计算实收金额，并分配记录到每个收费项目，且记录使用哪些折扣；
- 5.4 支持病人账户支付及账户使用范围控制；
- 5.5 支持结算时可以采用多种支付方式；

- 5.6 支持按费用类型过滤时对账单明细进行结算，一个账单多次结算；
- 5.7 支持对打标的转住院的门诊费用进行结算，已支付的账单先充值为账户，再使用账户进行支付；
- 5.8 支持结算过程中取消本次结算；
- 5.9 支持作废结算后重结；
- 5.10 支持电子票据打印、收费清单打印及打印设置打印机及纸张方向；
- 5.11 支持未完成结算或支付异常进行继续支付及作废结算；

6. 出院结算要求

- 6.1 支持先出院后结算模式；
- 6.2 支持预出院，先结算后出院模式；
- 6.3 支持同一患者一次住院进行多次出院结算（如医保病人，先结自费（血费、自费项目）再按诊断等分别结算）；
- 6.4 支持根据住院次数、婴儿费、诊断、收费类别、开单科室、费用登记等多条件过滤账单；
- 6.5 支持结算时根据折扣规则（结算时）计算实收金额，并分配记录到每个收费项目，且记录使用哪些折扣；
- 6.6 支持病人账户支付及账户使用范围控制；
- 6.7 支持结算时可以采用多种支付方式；
- 6.8 支持按费用类型过滤时对账单明细进行结算，一个账单多次结算；
- 6.9 支持对打标的转住院的门诊费用进行结算，已支付的账单先充值为账户，再使用账户进行支付；
- 6.10 支持结算过程中取消本次结算；
- 6.11 支持作废结算后重结；
- 6.12 支持电子票据打印、收费清单打印及打印设置打印机及纸张方向；
- 6.13 支持未完成结算或支付异常进行继续支付及作废结算；
- 6.14 支持结算时允许部分欠费；

7. 批量中途结算要求

- 7.1 支持批量中途结算时选择截止时间以内的账单进行结算；
- 7.2 支持控制该病人账户余额足够时才允许批量中途结算；
- 7.3 支持选择当前登录入院区下所有科室及多个病人一次结算；

8. 体检团队结算要求

- 8.1 支持选择多个体检团队及团队中的部分成员、部分账单进行结算帐单统一结算；
- 8.2 支持部分结算，对选择的账单的部分金额进行结算；
- 8.3 支持团队结算时对收费单按折扣范围计算折扣；
- 8.4 支持结算时可以采用多种支付方式及预存账户金额支付；
- 8.5 支持作废结算后重结；
- 8.6 支持未完成结算或支付异常进行继续支付及作废结算；

9. 门诊费用转住院要求

- 9.1 支持自定义门诊费用转住院审核限制条件规则自定义设置；
- 9.2 支持审核时间、审核人等多条件查询已审核的门诊转住院费用明细；
- 9.3 支持对病人门诊帐单明细根据门诊转住院规则，审核标识需门诊费用允许合并到住院结算；
- 9.4 支持对已审核的转住院账单取消审核，已结算不允许取消审核；

10. 费用审批管理要求

- 10.1 支持保险类别、业务类型、账单类型、时间范围等多条件查询病人需审核的账单；
- 10.2 支持批量审批病人未审核的账单；
- 10.3 支持已审批记录查询；
- 10.4 支持取消审批；

11. 账户管理要求

- 11.1 支持统一对所有账户的账户成员及存款、预交、记账、押金等余额类型同一管理；
- 11.2 支持维护以病人为主体的个人账户信息；
- 11.3 支持个人账户绑定家庭成员；
- 11.4 支持维护以合约单位为主体的团队账户信息；
- 11.5 支持按均分、定额、自定义多种方式分配团队下成员可用金额；
- 11.6 支持自定义账户存款使用规则管理；
- 11.7 支持账户预交、存款的收退；

12. 预交管理要求

- 12.1 支持多条件查询预交记录及预交电子凭证开具信息；
- 12.2 支持对个人账户进行门诊、住院、体检等不同的业务场景充值账户预交、预交退款；
- 12.3 支持针对异常支付的预交记录进行重新支付；
- 12.4 支持针对异常支付的预交收款记录进行作废；
- 12.5 支持作废预交，并原路退回预交金额；
- 12.6 支持预交电子凭证开具、预交电子凭证补打；
- 12.7 支持打印预交凭条设置打印机及纸张方向、自动打印预交凭条；

13. 存款管理要求

- 13.1 支持多条件查询患者账户的存款记录；
- 13.2 支持对个人账户、团队账户存款进行收、退款，退款时自动计算本次退款的支付方式及金额；
- 13.3 支持针对异常支付的存款记录进行重新支付、异常作废；
- 13.4 支持作废存款记录，并原路退回存款金额；
- 13.5 支持打印存款凭条设置打印机及纸张方向，自动打印存款凭条；

14. 押金管理要求

- 14.1 支持多条件查询押金收取及对应的押金退回记录；
- 14.2 支持个人账户缴纳规定的押金及某笔押金进行押金部分退回；
- 14.3 支持针对异常支付的押金记录进行重新支付、异常作废；
- 14.4 支持作废押金，并原路退回押金金额；
- 14.5 支持打印押金凭条设置打印机及纸张方向，自动打印押金凭条；

16. 催款管理要求

- 16.1 支持根据部分、时间查询催款记录；
- 16.2 支持患者催款表预览和打印；
- 16.3 支持自动根据催款规则生成催款单；
- 16.4 支持自定义配置催款规则、催款金额规则；
- 16.5 支持自定义配置预警规则，用于在产生账单时按规则进行预警；

17. 消费卡管理要求

- 17.1 支持自定义不同类别的消费卡充值时规则、消费卡在使用时规则范围；

- 17.2 支持对病人进行消费卡发卡、发卡同时充值，并按消费卡规则折扣计算本次卡面支付金额；
- 17.3 支持对病人已发卡的消费卡充值，并按消费卡规则折扣计算本次充值金额
- 17.4 支持批量发放不记名消费卡。
- 17.5 支持对病人已发卡的消费卡进行发卡作废、充值记录进行充值作废、消费卡回收；
- 17.6 支持自动打印发卡凭条及打印设置；

18. 担保管理要求

- 18.1 支持担保人担保某次就诊的病人的担保金额、担保规则等管理；
- 18.2 支持担保团队担保其团队下成员的担保金额分配、担保范围等管理；
- 18.3 支持可担保金额减已担保金额小于预警金额时进行担保费用预警；
- 18.4 支持有多个担保记录时，按优先级顺序使用；

19. 担保人管理要求

- 19.1 支持新增、修改、启用、停用担保人，可作出担保行为的人进行管理；
- 19.2 支持内部担保、团队担保、私人担保；
- 19.3 支持自定义担保人的可担保金额、可担保人数；
- 19.4 支付自定义担保人可担保的限制条件规则；

20. 费用日结要求

- 20.1 支持图形化展示各支付方式下的收支情况及当前收费员所有需日结的费用；
- 20.2 支持日结费用上缴组长模式、直接上缴财务模式；
- 20.3 支持多条件查询已上缴日结费用记录；
- 20.4 支持取消日结、取消上缴回退操作；

21. 财务组长上缴要求

- 21.1 支持财务组长审核收费员上缴记录。
- 21.2 支持财务组长上缴至财务模式；
- 21.3 支持已上缴记录查询；
- 21.4 支持取消上缴；

22. 财务审核要求

- 22.1 支持审核组长上缴或收费员上缴记录；
- 22.2 支持批量审核；
- 22.3 支持已审核记录查询及回退；

23. 电子票据管理要求

- 23.1 支持对电子票据开退情况与电子票据平台进行汇总数据自动核对及明细核对、异常修正处理；
- 23.2 支持对未开具电子票据的业务记录进行补开电子票据；
- 23.3 支持收费后开具电子票据打印、已打印重打；

24. 报表查询要求

- 24.1 支持系统报表统一查询、预览及打印；
- 24.2 支持报表分组展示；

25. 费用记账、查询要求

- 25.1 支持多条件查询该病人所有账单信息；
- 25.2 支持对门诊病人进行划价、对住院病人进行记账；
- 25.3 支持对病人账单进行销账申请、销账审核；

26. 医保配置要求

26.1 支持各地医保通过配置的方式；

26.2 支持医保接口处理流程配置；

26.3 支持医保接口服务配置；

27. 锚点配置要求

27.1 支持在病人识别、结算完成等业务场景后的锚点调用配置；

28. 主数据配置要求

28.1 支持自定义支付方式及对应的场合，并设置支付方式顺序及退款规则；

28.2 支持工作组及工作组人员管理；

28.3 支持自定义配置折扣规则，包括折扣范围、折扣时间、折扣方案、优先级、折扣上限、折扣方式等；

28.4 支持自定义各业务单据号前缀、长度等生成规则；

28.5 支持管理服务点及服务点人员；

28.6 支持新增、修改、停用、启用押金基础字典；

28.7 支持配置报表打印方式、电子票据启用场景、出院结算模式、住院欠款结算等参数；

28.8 支持电子票据对照设置；

29. 医保工具要求

29.1 支持对医保中心项目和 HIS 收费项目对码；

29.2 支持参保人员补充入院登记、撤销登记、补出院登记、撤销出院登记、撤销明细上传；

29.3 支持医保病人的病人病种信息

29.4 支持对医保结算产生的单边账和医保入院登记产生的单边登记异常数据进行处理

29.5 支持对医保中心基础数据进行下载

29.6 支持对医保目录的项目进行审批项目管理、转自费项目管理

29.7 支持中心疾病目录跟 HIS 疾病诊断进行对码

29.8 支持对医保中心病种和 HIS 进行对码

29.9 支持科室对照

29.10 支持慢病申报、转院申报管理

29.11 支持医保对账、医保清算

二、药品系统

包括门诊药房管理、住院药房管理、药库管理、摆药机管理。对药品的采购、入库、申领、发放、退药、盘点、库存管理等流程进行管理。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应，实现更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

1.4 专业性知识的利用，使其能达到门诊药房、住院药房、药库管理等，是产品功能符合专业性的要求。

2. 门诊药房要求

(1) 门诊西药发放

1.1 可提取临床下达的门诊药品处方，实现自动打印配药单，手工补打配药单、处方签、输液卡，展示处方详细信息，包含病人信息、药品信息、诊断信息

1.2 可实现病案查阅、查看病人医嘱信息、检查、检验信息等

1.3 可过滤发送到门诊药房的门诊、住院药品医嘱，对门诊、住院药品医嘱进行发放

1.4 支持门诊排队叫号业务

1.5 支持调用第三方签到机进行签到

1.6 支持调用第三方发药机进行发药

1.7 支持调用第三方排队叫号

(2) 门诊卫材发放

2.1 可过滤本药房需要发放的卫材医嘱，并对卫材医嘱进行发放

(3) 已发处方列表

3.1 可对已经发药的处方进行退药操作，可实现部分数量退药，可补打配药单

(4) 门诊药房退药审核

4.1 支持接收临床发起的门诊医嘱作废申请或退费申请模式，收到申请后，操作退药

3. 中药房要求

3.1 可提取临床下达的中药门诊和住院医嘱，实现自动打印配药单，手工补打配药单、处方签、展示处方详细信息，包含病人信息、药品信息、诊断信息

3.2 可实现病案查阅、查看病人医嘱信息、检查、检验信息等

3.3 可实现按开单科室批量过滤医嘱的功能

(1) 已发中药处方

1.1 可对已经发药的中药处方进行退药操作，可实现部分数量退药，可补打配药单

(2) 中药房退药审核

2.1 支持接收临床发起的门诊中药医嘱作废申请或退费申请模式，收到申请后，操作退药

2.2 支持接收住院中药医嘱发送起的销账申请记录，收到申请后，完成退药并销账功能

4. 住院药房要求

(1) 科室汇总发药

1.1 实现住院药品医嘱按科室发放功能，可查看汇总数据、明细数据

1.2 可实现病案查阅、查看病人医嘱信息、检查、检验信息等

1.3 可实现同科室同药品发药时，抵扣退药的数量后发放剩余数量

1.4 可实现紧急和当日执行医嘱过滤，临床发送医嘱时，把紧急和当日执行医嘱消息推送到药房

(2) 毒麻精高危药品

2.1 可实现毒麻精高危药品单独发放功能，空瓶回收功能

2.2 可实现配药人、发药人身份验证

(3) 离院带药汇总

3.1 可实现离院带药单独发放功能

(4) 科室已发记录

4.1 发药后，可以全部或者部分撤销发药；

4.2 支持发药后补打发药汇总单

(5) 退药审核

- 5.1 可根据临床住院发起的药品销账申请，进行退药销账审核，可按科室批量审核，退药时同时销账
- 5.2 可在退药审核时标记退实物还是不退实物
- 5.3 可操作审核通过或者审核拒绝，填写拒绝理由

(6) 摆药机规则

- 6.1 可按照医嘱效期、费用途径、药品剂型、药品规格设置摆药机规则，用于区分哪些医嘱在摆药机发药

(7) 摆药机管理

- 7.1 创建摆药机器号信息，包含机器名称，生产商，所属库房，发放科室

(8) 摆药机库存

- 8.1 按机器号添加摆药机库存，按药品规格添加，摆药机发药时，就根据摆药机库存进行检查

(9) 加药管理

- 9.1 可按历史或者按需查询待加药信息。可设置扩展比、加药比、加整盒自动计算加药量
- 9.2 可手工录入加药量，用于增加摆药机库存

(10) 摆药机发药

- 10.1 可根据摆药规则，提取摆药机需要发放的待发药数据，然后操作发药

(11) 摆药记录

- 11.1 可对已经摆药的医嘱操作撤销发药功能，撤销发药后的医嘱可以继续发药。

5. 药库管理要求

(1) 采购计划管理

- 1.1 支持按销量、按储备上下限自动提取药品数据生成采购计划
- 1.2 支持按药房申购单导入采购计划
- 1.3 支持提取上次采购计划
- 1.4 支持手工新增、修改、删除、审核、取消审核采购计划单

(2) 采购订单管理

- 2.1 支持按计划单导入采购订单
- 2.2 支持新增、修改、删除、审核、取消审核采购订单

(3) 入库验收管理

- 3.1 支持按订单导入验收单
- 3.2 支持手工新增、修改、删除、审核、取消审核验收单

(4) 外购入库管理

- 4.1 支持按订单导入外购入库单
- 4.2 支持按验收单导入外购入库单
- 4.3 支持手工新增、修改、删除、核查、审核、冲销入库单
- 4.4 支持批量标记入库单
- 4.5 支持审核后发票信息补充功能

(5) 外购退货管理

- 5.1 支持按入库单导入退货单
- 5.2 支持手工新增、修改、删除、审核、冲销退货单

(6) 其他入库管理

6.1 支持手工按不同入库类型新增、修改、删除、审核、冲销入库单

(7) 其他出库管理

7.1 支持手工按不同出库类型新增、修改、删除、审核、冲销其他出库单

(8) 主工作站

8.1 右下角自动弹出库存预警列表

8.2 可查询毒麻精今日动态情况

8.3 可查询待审核单据任务

8.4 可查询入出库单据条数

8.5 可按照药品销量和库存上下限分别查询库存不足的药品，并且可直接生成采购计划单

8.6 可按照时间查询近期使用率低的药品列表，可生成退货单和退库单

8.7 可按时间查询近效期的药品，并且可直接生成退货单、退库单、报损单。

(9) 药品申领管理

9.1 药房根据药库的库存情况，手工填写需要补充库存的药品，支持新增、修改、删除、审核、申请冲销、接收功能

9.2 可根据销量自动提取药品数据

9.3 可根据库存上下限自动提取药品数据

(10) 药品申购管理

10.1 药房按照自己的需求，填写需要补充的药品数据，不需要关注药库是否库存充足，无库存时也可填写

10.2 支持新增、修改、删除、审核、申请冲销、接收功能

10.3 可根据销量自动提取药品数据

10.4 可根据库存上下限自动提取药品数据

(11) 药品退药管理

11.1 支持药房退药到药库的业务需求。提供新增、修改、删除、审核、申请冲销功能

(12) 药品移库管理

12.1 药房填写的申领单、申购单、退药单，可在该模块进行发送和审核冲销

12.2 支持药库填写移库单，修改、删除、发送、接收、申请冲销、审核冲销功能。

(13) 药品盘点管理

13.1 支持多人填写盘点记录单，然后在汇总生成盘点表的方式

13.2 支持自动生成盘点表、可通过分类、按库存、按货位、按盘点周期进行批量提取药品

13.3 支持效期单独盘点，毒麻精单独药品盘点

(14) 药品报损管理

14.1 支持按效期报损，按不同过期时间提取药品

14.2 支持手工填写报损单，支持修改、删除、审核、冲销等功能。

(15) 药品调价管理

15.1 支持按药房、批次分别调整成本价和售价

15.2 支持立即执行和指定时间执行调价单

(16) 病区领用管理

16.1 支持临床部门向药库进行领用药品

- 16.2 支持新增、修改、删除、审核、冲销
 - (17) 药品结存管理
- 17.1 支持每月手工结存和自动结存两种方式
- 17.2 支持结存后作废重新结存
 - (18) 药品应付款查询
- 18.1 支持按供应商查询所有待付款的入库记录
- 18.2 支持有发票和无发票两种过滤方式
 - (19) 药品付款管理
- 19.1 支持按发票付款
- 19.2 支持带量采购药品单独付款
 - (20) 药品库存查询
- 20.1 支持无库存药品查询
- 20.2 支持有库存药品按库存查询
- 20.3 支持失效药品、库存不足药品特殊标识
- 20.4 支持查询药品明细账
- 20.5 支持查询未审核单据
 - (21) 药品报表查询
- 21.1 支持所有自定义报表查询
- 21.2 支持自定义报表按院区、部门、人员进行授权查看

三、挂号系统

基于出诊专科位置管理和精准预约号源的门诊排班、预约、挂号系统，包括：基础配置、排班管理、医生安排、排班审核、停换诊管理、节假日调整、预约管理、病人挂号、预约挂号、加号管理、减号管理等。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持与 HIS 系统并用但又能独立升级。
- 1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。
- 1.3 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应，实现更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 角色权限要求

- 2.1 与 HIS 共用用户。
- 2.2 支持按照不同角色授予不同的模块功能权限，实现精细化管理。
- 2.3 提供产品登录入口。
- 2.4 支持单点登录

3. 基础配置管理要求

- 3.1 支持统一的数据源管理，针对门诊中使用的不同数据源进行配置。
- 3.2 支持统一的系统参数管理，针对不同应用场景和方式设置不同参数。
- 3.3 支持门诊使用报表管理，针对不同的角色使用不同的报表。

4. 基础数据管理要求

- 4.1 支持出诊专科的新增、修改、停用、启用，设置出诊专科的号源发布天数、服务部门等。
- 4.2 支持出诊号类的新增、修改、停用、启用，设置号类费用。

4.3 支持医院院区、楼区、楼层、房区、服务点(包括医生诊台和收费窗口)的新增、修改、停用、启用, 设置诊台的使用专科。

4.4 支持医院上下班次的新增、修改、停用、启用, 设置上班时间和挂号开始结束时间点。

4.5 支持按照不同月份、星期、院区、号类、专科、医生设置不同的时间点。

4.6 支持院内或院外预约方式的新增、修改、停用、启用, 设置预约方式的应用场景、是否独占等。

4.7 支持系统内置值域值的新增、修改、停用、启用。

4.8 支持院内业务规则、控制进行自定义。

4.9 支持外部接口地址可配置

5. 排班工作站要求

(1) 排班管理

1.1 支持排班计划的新增、修改、删除、发送、发布、终止, 进行排班设置、新增诊台、删除诊台。

1.2 支持排班流程管理, 将排班计划下发到各个科室, 由科室人员进行排班。

1.3 支持科室人员的排班设置、排班提交、审核流程。

(2) 预约管理

2.1 支持对已发布排班进行分时段预约设置, 支持不同时段设置不同预约数量、不同预约方式。

(3) 停换诊管理

3.1 支持对已发布排班进行停诊、换诊、替诊的申请和审核。

(4) 节假日管理

4.1 支持排班发布期间, 遇节假日时进行批量排班调整。

(5) 加减号管理

5.1 支持对已发布号源进行加号、减号的申请和审核。

6. 挂号预约要求

(1) 患者档案

1.1 支持对挂号的新病人进行建档, 以及对历史病人档案进行修改。

(2) 门诊挂号

2.1 支持挂号窗口的签到, 记录业务操作的院区来源、窗口来源。

2.2 支持不同介质的患者识别方式, 如身份证、医保卡、健康卡、门诊号等。

2.3 支持查看一个医生、一个专科的所有号源。

2.4 支持有号源挂号和无号源挂号。

2.5 支持纸质发票和电子发票的开具、打印、重开、冲红。

2.6 支持院内就诊卡的发放、退卡。

2.7 支持身份证的自动读取。

2.8 支持健康卡的发放。

2.9 支持语音报价, 患者基本信息的核对、挂号金额的播报和核对。

2.10 支持挂号扎帐。

2.11 支持异常挂号(未正常结束挂号)的查询、作废和重挂。

2.12 支持异常挂号(未正常结束挂号)的自动作废, 以提高挂号号源的使用率。

2.13 支持挂号后自动打印挂号凭条。

2.14 支持设置单据打印机。

2.15 支持挂号划价, 先就诊后结算。

(3) 门诊退号

3.1 支持对已取号未接诊号进行退号退费。

(4) 门诊预约

4.1 支持设置窗口可使用的预约方式。

4.2 支持对不同预约方式进行预约不结算、预约结算。

4.3 支持分时段预约及结算，预约指定时段的号。

4.4 支持对超时未取号的预约号进行自动释放，以提高预约号源的使用率。

4.5 支持预约后自动打印预约凭条。

4.6 支持对未取号的预约记录进行取消。

(5) 满额挂号

5.1 支持对已挂满的号源进行加号挂号。

(6) 医生挂号

6.1 支持医生对自己的号源进行挂号和无号源时挂号。

6.2 支持医生挂号先接诊后缴费。

6.3 支持医生挂号先缴费后接诊。

6.4 支持医生对自己已挂满的号源进行加号挂号。

6.5 支持医生对病人进行预约。

(7) 统计查询

7.1 支持使用已授权的报表，对报表进行查询、打印

四、急诊预检分诊系统

用于分诊护士对急诊病人建档、体征采集、病情评级、分诊等相关工作的处理。具体要求如下：

1. 分诊登记管理要求

1.1 要求支持病人编号、姓名、性别、出生日期、身份、地址、联系电话、身份证号等患者信息登记；

1.2 要求读取身份证、医保卡、就诊卡能快速获取身份信息；

▲1.3 要求提供绿色通道、三无人员、群伤、批量抢救患者登记；

1.4 要求支持先分诊后挂号，兼容已挂号病人后分诊；

1.5 要求提供初次就诊患者实行分诊台建档；

1.6 要求支持患者来院方式选择，发病时间登记；

1.7 要求支持生命体征数据、基础检验检查；

▲1.8 要求支持主诉判定依据格式化设计模块，录入时只需勾选；

1.9 要求支持三区四级分诊模式，可按病情等级筛选，遵循卫生部的《急诊病人病情分级试点指导原则》，分诊人员将病人分配到适当的治疗区，选择就诊科室；

1.10 要求支持根据成人、儿童（不同年龄段）的生命体征指标、主诉及主诉判断依据、评分表，共同确定并自动进行病情分级，将患者分为一、二、三、四级并对不同等级患者进行颜色标识；

1.11 要求支持登记完成后自动打印病人腕带；

1.12 要求支持登记完成后自动打印二维码分级条；

▲1.13 要求支持对接急诊挂号系统，通过扫描二维码分级条获取患者信息即可收费；

1.14 要求支持对接急诊医生工作站，共享预检分诊登记信息，可同步到电子病历系统，医生可调整的病情分级及调整原因登记；

1.15 要求支持对接院前急诊系统，实现病人身份等基本信息、体征信息、评分及病情分级的导入；

2. 智能分诊分级知识库要求

2.1 要求支持智能分诊分级知识库，知识库依据客观评估指标、人工评定指标，每项指标区分成人及儿童分级评估标准进行分级评估；

▲2.2 要求支持分诊时可通过调用知识库以生命体征指标为基础，以主诉、临床症状指标为主导，以评分表为辅助实现自动分级；

2.3 要求支持只需勾选患者主诉、主诉判断依据自动分级；

2.4 要求支持采集的患者生命体征自动分级；

2.5 要求支持 GCS 评分、疼痛评分等评分表，自动计算分值；

3. 动态预警及评估要求

3.1 要求支持查阅分诊患者详细分诊信息；

▲3.2 要求支持实时监控患者就诊全过程，对不同等级患者进行候诊时限控制，分诊护士可查看已接诊、未接诊、已超时患者；

▲3.3 要求支持自动提醒分诊护士对候诊超时患者定期巡视动态评估；

3.4 要求支持分诊护士对患者多次分诊评估并自动重新分配病情等级，预检分诊系统会根据新的分诊级别计算目标反应时间；

4. 数据统计管理要求

4.1 支持急诊分诊病人的病情分布情况统计；

4.2 支持急诊分诊病人流向和流量的统计；

4.3 支持病人来源、复合伤、成批就诊、陪同人员等数据统计；

4.4 支持分诊质量改进闭环，定期统计护士分级的偏差。

五、门诊医生工作站

符合医生看病逻辑，无需单独书写门诊病历，提高工作效率。包含：用户权限管理、基础配置管理、门诊病历管理、门诊医生站、医嘱下达、中、西医诊断、报告查阅、急诊医生站、成套方案管理等。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统并用又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现的卡顿问题。

1.3 操作流程需符合门诊医生的 SOAP 看病思维。

1.4 支持与门诊病历融为一个主页界面中（非弹窗方式），门诊病历自动生成，无需单独书写。

1.5 采用当前的主流开发技术，能够在国产操作系统下运行。

1.6 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

1.7 支持服务控制台统一管理应用服务器安装、升级。

▲2. 用户权限管理要求

2.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。

2.2 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限。

2.3 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限。

▲3. 基础配置管理要求

3.1 支持统一的数据源管理，针对门诊中使用的不同数据源进行配置。

3.2 支持专用账户连接数据库。

3.3 支持统一的系统参数管理，针对不同应用场景和方式设置不同参数。

3.4 支持门诊使用报表管理，针对不同的角色使用不同的报表。

3.5 支持心理科病人隐私控制，心理科病人病情特殊，心理情况不想被其他人知晓。历史就诊信息中不显示“心理科”的历史就诊记录。

3.6 支持统一的 URL 配置

4. 基础数据管理要求

4.1 支持自定义门诊病历段配置管理，针对不同门诊科室或专科科室设置不同的病历格式，进行自定义配置门诊病历格式。

4.2 支持自定义门诊病历配置段导入导出，可批量导出或导入自定义病历配置段。

4.3 支持门诊病历界面配置管理，针对不同科室的门诊病历格式进行管理，适配医院针对门诊病历的个性化设置。

4.4 支持门诊病历范文管理，针对不同科室不同病历范文的集中查阅管理。

4.5 支持门诊病历范文审批修订，由专人审核通过后的病历范文才能使用。

5. 门诊病历范文管理要求

5.1 支持个人病历范文模板新增、修改、删除。

5.2 支持科室病历范文模板新增、修改、删除，同时需专人审核通过后才能使用。

5.3 支持全院病历范文模板新增、修改、删除，同时需专人审核通过后才能使用。

5.4 支持设置多个病历范文模板。

5.5 门诊病历范文有权限控制，不同角色可管理门诊病历范文范围不同。

6. 门诊病历管理要求

(1) 病历段管理

1.1 支持自定义门诊病历半结构化，支持文本、数字、选项、日期等类型数据存储、展示。

1.2 支持自定义配置段新增、修改、删除。

1.3 支持自定义配置段导入、导出。

1.4 支持自定义配置段实时预览。

(2) 门诊病历界面配置

2.1 支持按科室、医生个人就诊习惯显示不同的门诊病历界面。

2.2 支持门诊病历界面抬头自定义。

2.3 支持门诊病历界面配置分享给其他科室使用。

2.4 支持门诊病历界面配置实时预览。

7. 门诊医生站要求

(1) 签到

1.1 支持根据院区、科室、诊室签到。

1.2 支持按签到范围显示接诊病人。

1.3 支持快速切换签到其他科室。

1.4 支持医生签到后才能使用医生站。

(2) 病人接诊

2.1 支持病人刷(电子健康卡、区域二维码、电子医保卡)接诊。

2.2 支持病人接诊、完成接诊。

2.3 支持病人转诊。

- 2.4 支持病人强制续诊。
- 2.5 支持门诊患者排队呼叫、顺呼、重呼。
- 2.6 支持门诊患者预约、挂号。
- 2.7 支持门诊患者基本信息调整。
- 2.8 支持关注特殊情况病人。
- 2.9 支持接诊时由医生确定病人初复诊状态后才能书写病历和下达医嘱。
- 2.10 支持接诊时同步护士在门诊分诊管理预开的医嘱信息
- 2.11 支持候诊病人单击可查看历史就诊记录。
- 2.12 支持就诊列表中显示病人状态图标。
- 2.13 支持超过挂号有效期，自动完成接诊

(3) 病历书写

- 3.1 支持门诊病历分段式结构化展示。
- 3.2 支持门诊病历段输入、修改。
- 3.3 支持插入历次就诊医嘱信息。
- 3.4 支持门诊病历段快速定位。
- 3.5 支持门诊病历段折叠，便于界面清爽。
- 3.6 支持门诊病历书写实时保存。
- 3.7 支持引用病历范文模板、引用上次就诊病历内容。
- 3.8 支持插入检验、检查报告。
- 3.9 支持特殊门诊例如牙科恒牙标注、妇科月经史等特殊医学表达式插入。
- 3.10 支持自定义快捷输入特殊符号。
- 3.11 支持门诊病历新增、修改。
- 3.12 支持门诊病历签名、取消签名。
- 3.13 支持门诊病历打印后再修改病历流程。
- 3.14 支持门诊病历预览、打印。
- 3.15 支持录入病人过敏记录。

(4) 历史病历

- 4.1 支持病人历史病历显示。
- 4.2 支持一键复制病人历史就诊记录达到快速就诊目的。
- 4.3 支持对病人历史就诊记录补打病历、补打申请。
- 4.4 支持对病人历史就诊记录申请退费。

(5) 门诊留观

- 5.1 支持门、急诊留观业务。

(6) 其他应用

- 6.1 支持双屏应用，在第二屏展示病人历次就诊信息。
- 6.2 支持输入法自动切换为英文输入模式，便于医嘱下达时根据简码快速找到项目。
- 6.3 支持五笔简码匹配项目。
- 6.4 支持对齐显示医嘱，界面更整洁。
- 6.5 支持消息提醒，例如危急值处理、染病阳性反馈处理、传染病报告卡返修处理等。
- 6.6 支持查看临床视图、病案查阅、诊疗参考。

- 6.7 支持帮助文档调阅。
- 6.8 支持登录账户密码修改。
- 6.9 支持自定义西药选择器显示列。
- 7. 医嘱下达要求
 - 7.1 支持医嘱分类型下达检验、检查、处置、处方、配方、卫材申请。
 - 7.2 支持医嘱新增、修改、删除。
 - 7.3 支持医嘱申请单发送时打印、发送后补打。
 - 7.4 支持医嘱发送、作废。
 - 7.5 支持实时显示医嘱执行状态、计费状态等信息。
 - 7.6 支持复制他人医嘱。
 - 7.7 支持复制本人历史医嘱。
 - 7.8 支持发送检验检查医嘱后自动标记患者需回诊。
 - 7.9 实现以医嘱方式申请住院，生成住院申请单并将病人信息发送到住院处。
 - 7.10 门诊工作量数据可保存和自动统计，具备针对医生工作量、费用等各种信息的统计报表功能。
 - 7.11 支持实时查看皮试结果，并可根据皮试结果限制药品医嘱的发送。
 - 7.12 支持实时显示医嘱已执行、已收费状态。
 - 7.13 支持按病人医疗付款方式对应的价格等级（一级、二级、三级价格）计算费用。
 - 7.14 支持药袋费自动计算
 - 7.15 支持附加手术按折扣方案计费
 - 7.16 支持按检验指标下达检验申请
 - 7.17 支持使用同一病历模板的不同科室进行一键复制
 - (1) 西医处方
 - 1.1 支持溶媒药房业务。
 - 1.2 支持特殊药品（毒、麻、精 1）类药品下达后，根据毒理分类自动分配处方。
 - 1.3 支持毒麻等特殊药品的代办人身份信息录入功能。
 - 1.4 支持自动导入上次就诊填写的代办人信息。
 - (2) 中药配方
 - 2.1 支持中草药处方录入、删除。
 - 2.2 支持中医辨证论治。
 - 2.3 支持选择中医配方、方剂等快速下达中药配方。
 - (3) 合理用药
 - 3.1 支持合理用药检测（处方配伍禁忌、不良反应、相互作用、剂量审核）、合理用药审方。
 - 3.2 支持药品下达时调用药品说明书。
 - 3.3 支持合理用药审方消息显示时长
 - (4) 常用项目
 - 4.1 支持自动收集常用项目。
 - 4.2 支持常用项目快速下达医嘱。
 - (5) 申请单模式
 - 5.1 支持检验、检查申请单方式开单。
 - 5.2 支持检验申请单查看检验指标信息

- (6) 项目选择器
 - 6.1 支持检验、检查、治疗、西药、中药项目选择器。
- (7) 集中录入
 - 7.1 支持集中录入医嘱方式，适用于不习惯分类型录入或不清楚医嘱项目类型的开单。
- (8) 变价项目
 - 8.1 支持变价项目发送时能修改价格。
- (9) 床旁术中
 - 9.1 支持标记床旁术中项目。
- (10) 医嘱执行
 - 10.1 支持本科室执行的治疗医嘱由医生标记已执行。
 - 10.2 支持医嘱拒绝执行标记，用于患者要求不执行，有开单痕迹，医疗纠纷时用于佐证
 - 10.3 支持显示医嘱科室补录的医嘱信息。
- 8. 中医诊断要求
 - 8.1 支持中医诊断新增、修改、删除。
 - 8.2 支持收集医生常用中医诊断。
 - 8.3 支持引用病人历史中医诊断、上次中医诊断。
 - 8.4 支持中医诊断选择器。
- 9. 西医诊断要求
 - 9.1 支持西医诊断新增、修改、删除。
 - 9.2 支持收集医生常用西医诊断。
 - 9.3 支持引用病人历史西医诊断、上次西医诊断。
 - 9.4 支持西医诊断选择器。
- 10. 报告查阅要求
 - 10.1 支持查阅检验、检查项目的报告结果。
 - 10.2 支持查阅检查项目观片影像。
 - 10.3 支持集中查阅检验、检查报告
 - 10.4 支持单个/批量查看、插入检验报告可以通过服务获取微生物报告信息
- 11. 急诊医生站要求
 - 11.1 支持标记绿色通道病人。
 - 11.2 支持病人先诊疗后付费就诊流程
 - 11.3 支持显示病人预检分诊分诊等级。
 - 11.4 支持修改医嘱开单时间，便于急诊病人先就诊后补充医嘱。
 - 11.5 支持绿色通道病人医嘱发送为记账单，先就诊再付费模式。
 - 11.6 支持对已发药的记账单进行退费申请。
- ▲12. 成套方案管理要求
 - 12.1 支持成套方案新增、修改、删除、
 - 12.2 支持成套方案启用、停用。
 - 12.3 支持把病人开单另存成套，便于医生快捷使用。
 - 12.4 成套方案有权限控制，不同角色可管理成套方案范围不同。
- 13. 接口消息重发管理要求

13.1 支持三方接口发送失败的消息重新发送。

六、门诊应急管理系统

门诊业务离线操作，以便不影响病人就诊。包括：工作站管理、报表管理、诊疗单据管理、基础数据同步监控、门诊挂号、门诊划价收费、医生工作站、处方发药、卫材发放、检查工作站、执行登记。具体要求如下：

1. 门诊挂号要求

- 1.1 应急系统中挂号应仅支持选择挂号项目和挂号科室进行挂号费用的收取；
- 1.2 病人基本信息支持手工录入，也支持接入身份证读卡器；
- 1.3 支持按费别打折；
- 1.4 支持挂号项目绑定从属项目的收费；
- 1.5 支付时支持使用现金、支票、POS 机刷卡等不需要配置接口和联网的支付方式。
- 1.6 提供挂号记录查询及重打挂号单的功能。
- 1.7 支持主界面点退号进入退号界面扫描二维码进行退号。

2. 门诊医生站要求

- 2.1 医生站应仅支持扫描挂号单的二维码提取病人信息，且病人挂号科室必须是当前站点的 2.2 所属科室，否则会提示该病人所挂科室不是当前科室不允许接诊；
- 2.3 要求一个挂号单只允许在同一工作站进行接诊
- 2.4 支持通过简码、编码、名称录入西医诊断和中医诊断，允许增删改；
- 2.5 支持西医处方录入；
- 2.6 支持中医处方录入；
- 2.7 支持通过编码、简码、名称查找卫材、处置、检查、检验等项目。
- 2.8 提供医嘱发送、医嘱作废功能。

3. 执行科室划价要求

- 3.1 支持扫描挂号单二维码提取病人信息；
- 3.2 开单科室开单人支持编码、简码、名称模糊查找，发生时间为提取病人时的系统时间，可以修改；
- 3.3 支持多单据录入，录入项目时只可以通过简码、名称、编码进行过滤查找，允许录入诊疗项目，通过简码、名称、编码过滤查找；
- 3.4 要求划价管理只允许录入执行科室包含本科室的项目，诊疗项目只能录入已有收费对照的项目。
- 3.5 当项目很多时，要求一张划价单能打印多个二维码，二维码的最大字符数可以调整，根据二维码扫描枪的识别度，确定每个二维码所含数据的最优字符数。

4. 门诊收费要求

(1) 二维码来源：

- 1.1 挂号单提取病人信息，适用于直接收费的流程；
- 1.2 划价单二维码，适用于划价收费的流程；
- 1.3 医嘱申请单划价二维码，适用于启用医生工作站的流程

(2) 扫描挂号单二维码后，开单科室缺省病人挂号科室，项目、诊疗项目支持编码、名称、简码模糊查找，允许选择执行科室，允许对已录入的项目删除修改；

(3) 扫描划价单和医嘱申请单提取出来的划价单据，界面信息不允许修改；

(4) 支持查询某时间段的收费记录；

(5) 当人为判断可以退费时，要求仅支持原窗口退费；

(6) 支持打印收费单（包含二维码，后续执行需要）和收费清单；

1. 发药、发料要求

1.1 二维码来源：划价二维码（划价）、收费二维码（收费）、申请单二维码（医生站）；

1.2 发药、发料限制：只能发放执行科室为本工作站所属科室的药品或卫材；

1.3 退药、退料：需人为控制去原窗口退药、退料，扫描二维码提取处方信息后完成退药、退料；

1.4 单据打印：发药后打印发药清单。

2. 执行登记要求

2.1 二维码来源：申请单二维码；

2.2 执行登记限制：只能执行执行科室为本科室的申请项目；

2.3 登记执行记录：可对项目进行执行登记情况记录；

2.4 执行完成：针对皮试项目，点击执行完成会弹出皮试结果登记界面；

2.5 取消登记：扫描申请单二维码，提取病人信息及执行项目，完成取消登记。

3. 检查工作站要求

3.1 二维码来源：检查申请单；

3.2 报告编辑：可选择左侧检查词句示范也可自由录入；

3.3 报告打印：报告编辑完成后打印报告。

七、门急诊给药执行系统

针对门急诊给药类执行医嘱，包括输液、注射、皮试和雾化，进化执行登记：含 PDA 端系统。具体要求如下：

1. 给药执行系统技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级；

1.2 支持角色权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的不同角色进行快速的权限对应，实现临床和检验科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升；

2. 角色权限管理

2.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户；

2.2 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限；

2.3 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限；

3. 基础数据管理

3.1 支持给药执行项目的指定，满足按类型对照给药方法、按类型指定可用部门；

3.2 支持给药方法加收的使用场景；

3.3 支持座位维护；

3.4 支持按院区配置打印单据（输液签、注射单、雾化单、皮试单、身份签）；

3.5 支持穿刺部位维护；

3.6 支持按院区配置患者识别方式和执行间隔时间；

4. 给药执行工作站

- 4.1 输液、注射、雾化、皮试医嘱自动计算任务；
- 4.2 支持任务逐次安排和批量安排；
- 4.3 支持按照执行点签到；
- 4.4 支持座位管理和座位分配；
- 4.5 支持按照病人 ID、身份证号、门诊号、手机号检索患者；
- 4.6 支持任务费用及药品明细查看；
- 4.7 支持提取他科执行任务；
- 4.8 支持执行记录明细查看；
- 4.9 支持批量完成任务；
- 4.10 支持执行单打、瓶签打印；
- 4.12 支持皮试结果发布；
- 4.13 支持所有任务和今日任务的执行状态汇总显示；
- 4.14 支持调用读卡设备识别患者；
- 4.15 支持新费用系统多单据模式任务计算；

5. 给药执行 PDA 移动端

- 5.1 支持切换病区；
- 5.2 支持扫描患者 ID 和瓶签检索任务；
- 5.3 支持配液的执行、取消、终止操作；
- 5.4 支持皮试结果录入；
- 5.5 支持穿刺的执行、取消、终止操作；
- 5.6 支持任务标记完成和取消标记完成；

6. 统计查询

- 6.1 支持统计查询权限设置；
- 6.2 内置执行人次查询；
- 6.3 内置医嘱执行率查询；
- 6.4 支持添加自定义统计查询指标并授权查看；

八、专业护士工作站

涵盖了护士主要业务的工作内容，满足护士在一个系统完成患者事物处置、护士档案、交接班、质量管理、数据统计等所有操作：及护理会诊、压力性损伤、跌倒管理、管道管理、护士排班、不良事件上报与统计、护理敏感指标等。具体要求如下：

▲1. 总体技术要求

- 1.1 必须与 HIS 系统一体化应用。
- 2. 患者入出转功能要求：
 - 2.1 支持患者入住病区病床
 - 2.2 支持患者转科、转病区功能
 - 2.3 支持患者出院功能
 - 2.4 支持患者更换床位功能
- 3. 床位管理功能要求：

3.1 支持病区床位使用情况一览表（显示床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、病情、评分结果、护理等级、医护人员、费用情况）。

- 3.2 支持同步展示病人床头卡，支持护理小组分配、病区床位办理、不良事件上报、高危风险提示
- 4. 医嘱处理功能要求：
 - 4.1 支持校对发送医嘱，查询、打印病区医嘱审核处理情况。
 - 4.2 支持打印长期及临时医嘱单，同时支持续打。
 - 4.3 支持打印、查询病区对药单（领/摆药单）支持对药单分类维护。
 - 4.4 支持打印、查询病区长期、临时医嘱治疗单（口服、注射、输液、辅助治疗等），输液记录卡及瓶签，支持治疗单分类维护。
 - 4.5 支持填写药品皮试结果。
- 5. 费用管理功能要求：
 - 5.1 支持护士记账（一次性材料、治疗费等），具备模板功能。
 - 5.2 支持销账申请
 - 5.3 支持住院费用清单（含每日费用清单）查询打印
 - 5.4 支持查询病区欠费病人清单，打印催缴通知单
 - 5.5 支持病区费用批量记账
 - 5.6 支持需要持续性计费项目的计费，例如：持续性吸氧等
- 6. 患者护理记录要求：
 - 6.1 支持患者体温单录入和打印，支持特殊标注和历史记录查看。
 - 6.2 支持以周为时间单位，快速检索查询患者体温
 - 6.3 支持不同专科科室、不同方式的护理记录单批量录入和打印，同时支持病区护理记录的批量记录
 - 6.4 支持体温单和护理记录单数据同步
 - 6.5 支持病人入出量记录管理
 - 6.6 支持患者的血糖监测记录
- ▲7. 护理评估评分要求：
 - 7.1 支持提供成人和儿童的入/出院评估单（成人/儿童），提供结构化的入/出院评估单，可配置，易维护
 - 7.2 支持同时完成多项评分表
 - 7.3 支持符合国家护理电子病历文书标准，通过勾选的方式进行评估
 - 7.4 支持 Morse 跌倒量表（MFS）、Braden 评估表（成人）、BradenQ 评估表（儿童）、手术压力性损伤危险评估表（Waterlow 评分）、ADL 日常生活活动能力评估单、谵妄筛查量表（NU-DESC）、心血管评估系统、深静脉血栓评估表（Autar 修订量表）、GLASGOW 评分、APACHE-II 评分、WATERLOW 评分、NORTON 诺顿评分、住院患者营养风险筛查表、糖尿病自我管理行为量表（SDSCA）等专科评估内容
- 8. 护理计划管理功能要求：
 - 8.1 支持各专科护理计划知识库，根据所选计划知识库，制定相应的护理处理措施
 - 8.2 支持符合客户实际的护理计划新增、修改、维护
- 9. 健康宣教功能要求：
 - 9.1 针对患者的健康宣教执行情况进行记录
- 10. 输血医嘱流程管理要求：
 - 10.1 支持输血验收
 - 10.2 支持输血医嘱执行记录和双人核对
 - 10.3 支持输液巡视观察记录

11. 护理会诊功能要求:

11.1 支持多病区协同会诊, 针对会诊流程和所需要会诊的患者, 填写会诊文书

11.2 支持会诊申请、反馈情况的记录

12. 护士档案资料管理要求:

12.1 支持护理人员信息查询、编辑、图片上传、档案导入

12.2 支持按病区护理人员信息查询

12.3 支持护理人员的变动信息的登记和查询。变动信息包括: 状态变动(离职、调离、职称变动、教育信息、病区变动、继续教育、科研专利、获奖情况、论文著作)等等

12.4 支持护理人员的工作经历、兼职情况记录

12.5 支持护理人员相关数据统计

▲13. 患者管道管路管理要求:

13.1 支持通过医嘱直接导入

13.2 支持针对病人的管道进行流程管理, 从病人置管、到护理过程观察情况、风险评估、拔管, 并支持管道护理记录的打印。

支持患者管道滑脱风险评估。

13.3 针对非计划拔管有原因确认及弹出不良事件上报的填写。

13.4 支持病区管道统计汇总。

13.5 支持患者管道引流量的 24 小时自动汇总。

▲14. 患者压力性损伤管路要求:

14.1 支持患者压力性损伤评分

14.2 支持对压力性损伤的观察记录、巡视以及情况追踪

14.3 支持患者难免压疮申报

14.4 支持发生的压疮不良事件(院内)上报

15. 患者跌倒管理要求:

15.1 支持患者坠床跌倒评分;

15.2 对跌倒/坠床评分高风险患者统一管理;

15.3 支持发生跌倒/坠床事件登记, 记录详细原因, 提供整改措施及效果评价;

15.4 支持发生跌倒/坠床事件不良事件(院内)上报, 针对发生原因、整改措施及效果提供报表分析, 为有效的预防措施提供整改依据

16. 护士排班管理要求:

16.1 支持病区护士排班, 批量调整班次, 支持与护理资质绑定

16.2 支持通过直接轮班或轮人两种模式实现快速完成周排班

16.3 支持护理人员请假审核、加扣班管理。

16.4 支持护理学员的带教排班

16.5 支持护理组长标记功能

16.6 支持患者床位分配管理

16.7 支持病区护士排班表的查询

16.8 支持排班数量、排班时长统计

17. 护理不良事件管理要求:

17.1 支持对发生的不良事件院内上报

17.2 支持针对护理隐患（未发生），护理不良事件（已发生）：给药错误、针刺伤、护理投诉、护理事故、烫伤、压疮、高危压疮、坠床、跌倒、药物外渗、管道滑脱等情况进行的上报、管理、整改分析

17.3 支持护士长、护理部对不良事件的审批与管理

17.4 支持不同不良事件类型可自定义需填写的内容

17.5 可设置常用的事件类型，名称方便快捷选择

17.6 支持不良事件统计分析并生成相应统计图，可分月份、护理单元统计不良事件情况

18. 护理质量抽查管控要求：

18.1 支持病房质量检查填报；病房各类 ADL、跌倒、压疮等风险评估报表填报并实行护理部三级监控管理

18.2 支持对各病区的质量自查与抽查

18.3 支持对所有护理质量评分存在问题的记录汇总显示，供护理部查看

18.4 支持检查项目指标的管理和维护

18.5 支持扣分项目以不同颜色标识

18.6 支持护理质量检查统计分析并生成相应统计图

九、住院医生站

针对不同部门、不同场景、不同角色，提供拖动方式，满足不同岗位人员的使用需求。包括基础管理、患者列表、医嘱列表、医嘱下达、报告查阅/打印、成套方案管理、配方管理、危急值处理、实习生管理、药占比查询等。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 住院医生站支持跨平台使用。

1.2 支持基于现有程序组件自定义医生站工作站界面。

1.3 支持权限管理，对医生站所用到功能及使用系统医生角色进行权限对应，实现临床科室更高效的人员管理。

1.4 支持锚点设置、三方调用配置、参数设置，对医生站业务流程及应用模式进行配置。

2. 自定义工作站管理要求

2.1 支持新增、修改、删除自定义工作站。

2.2 支持导入、导出自定义工作站。

2.3 支持对新增或导入的工作站进行设计，设计医生工作站页面布局。

2.4 支持对已设计好的工作站设置角色科室适用范围。

3. 外接系统管理要求

3.1 支持对已有的内置接口进行修改。

3.2 支持新增外接系统接口。

3.3 支持对自定义接口删除。

3.4 支持对接口启用、停用。

4. 角色授权管理要求

4.1 支持新增、修改、删除角色。

4.2 支持对角色设置角色成员。

4.3 支持直接添加 HIS 角色成员。

4.4 支持对角色授予使用医生站相应权限。

5. 诊疗单据配置要求

5.1 支持指定 HIS 中诊疗单据与本系统报表对应关系，用于申请单和报告单的打印。

6. 自定义报表配置要求

6.1 支持配置医生工作站显示哪些自定义报表。

7. 清除参数缓存要求

7.1 支持不重启服务情况下，清除参数缓存。

8. 客户端监控要求

8.1 支持监控所有客户端运行情况。

9. 基础数据设置要求

9.1 支持维护和扩展滴速单位。

9.2 支持维护和扩展病人状态。

10. 系统参数设置要求

10.1 支持医生站业务流程锚点设置。

10.2 支持三方调用配置。

10.3 支持医生站业务流程及应用模式参数设置。

11. 住院医生站要求

(1) 工具栏

1.1 支持查看合理用药药品说明书。

1.2 支持外接系统或三方调用配置挂接到医生站的其他产品。

1.3 支持消息提醒处理：支持处理危急值提醒、会诊待接收提醒、医嘱校对疑问提醒等。

1.4 支持修改当前登录账户密码。

1.5 支持个性化参数设置。

1.6 支持锁定当前页面。

(2) 患者列表

2.1 支持查看患者详细信息。

2.2 支持浏览检验、检查报告。

2.3 支持查阅传染病阳性结果。

2.4 支持传染病上报。

2.5 支持登记病生理情况。

2.6 支持编辑/查看病案首页。

2.7 支持查看合理用药审方结果。

2.8 支持查看合理用药用药理由登记。

2.9 待入科列表支持按入院日期排序。

2.10 在科列表支持按病情过滤患者。

2.11 在科列表支持调整列顺序。

2.12 在科列表支持按姓名、床号、住院医师、入院日期排序。

2.13 在科列表支持筛选分组显示范围。

2.14 转出列表支持按转出时间过滤。

2.15 转出列表支持按转出日期排序。

2.16 会诊列表支持按包含出院病人、包含已完成会诊过滤患者。

2.17 会诊列表支持接收/取消接收会诊、填写/查看会诊意见、完成/取消完成会诊。

- 2.18 会诊列表支持会诊日期、会诊医生排序。
- 2.19 出院列表支持病案提交、取消病案提交。
- 2.20 出院列表支持按出院时间、出院诊断、住院号等过滤。
- 2.21 出院列表支持调整列顺序。
- 2.22 出院列表支持姓名、诊断、出院日期、病案状态、住院医师、床号排序。
- 2.23 支持搜索患者。
- 2.24 在科患者列表，出院患者列表支持重置患者列表顺序

(3) 医嘱列表

- 3.1 支持按状态、期效、报告过滤医嘱。
- 3.2 支持调整列顺序。
- 3.3 支持拖动列宽。
- 3.4 支持详细模式切换。
- 3.5 支持对所选择行上/下移。
- 3.6 支持定位到医嘱列顶部/底部。
- 3.7 支持显示/隐藏作废医嘱。
- 3.8 支持自定义显示列。
- 3.9 支持对当前所选行插入/删除医嘱。
- 3.10 支持双击复制医嘱。
- 3.11 支持修改/查看医嘱。
- 3.12 支持发送临嘱。
- 3.13 支持单条医嘱作废、批量医嘱作废、回退医嘱。
- 3.14 支持批量停止医嘱。
- 3.15 支持标记危急值医嘱。
- 3.16 支持预览/打印诊疗单据，批量补打诊疗单据。
- 3.17 支持拖动调整医嘱行序。
- 3.18 支持按生效时间排序。
- 3.19 支持打印医嘱单。
- 3.20 支持暂停/启用医嘱。
- 3.21 支持屏蔽/取消屏蔽打印。
- 3.22 支持审核医嘱。
- 3.23 支持对合理用药药嘱审查。
- 3.24 支持电子签名补签。
- 3.25 支持通过点击报告图标查看检查/检验报告。
- 3.26 支持对药品医嘱一并给药、取消一并给药，支持对一并给药医嘱删除其中某一条医嘱。
- 3.27 支持刷新医嘱列表。

(4) 医嘱下达

- 4.1 支持通用编辑界面下达。
- 4.2 支持一并给药申请单下达医嘱。
- 4.3 支持检查申请单下达检查医嘱。
- 4.4 支持检验申请单下达检验医嘱。

- 4.5 支持中药配方申请单下达医嘱。
- 4.6 支持手术申请单下达手术医嘱。
- 4.7 支持输血申请单下达输血医嘱。
- 4.8 支持会诊申请单下达会诊医嘱。
- 4.9 支持启用会诊系统下达普通会诊申请和特殊会诊申请。
- 4.10 支持胰岛素方案下达。
- 4.11 支持双击复制或右键复制医嘱下达。
- 4.12 支持调用成套方案下达。
- 4.13 支持医嘱保存进行电子签名。
- 4.14 支持暂存/保存医嘱。
- 4.15 支持对暂存医嘱全部提交。
- 4.16 计价清单：医嘱下达后查看医嘱收费项目，可查看计价数量、单价、总计应收金额等。
- 4.17 发送清单：医嘱发送后，可查看医嘱计费状态、执行状态等。

(5) 临床路径

- 5.1 诊断符合可导入/取消导入临床路径。
- 5.2 支持取消/生成路径项目，生成支持备选医嘱、溶媒、规格选择、替换医嘱选择。
- 5.3 补充生成路径项目，对已生成阶段进行补充生成操作。
- 5.4 启用执行环节，允许单个项目执行和批量执行登记，支持取消执行/批量取消执行登记。
- 5.5 支持阶段评估/修改评估/取消评估。对已生成或已执行阶段(启用执行环节)，进行阶段评估。
- 5.6 支持完成/取消完成路径。达到标准住院日，允许完成路径。
- 5.7 支持修改/查看出径登记表，查看导入评估、打印路径表。

(6) 报告查阅/打印

- 6.1 支持检查、检验单个报告查阅/打印。
- 6.2 支持检查、检验批量报告查阅/打印。

(7) 成套方案管理

- 7.1 支持将患者已下医嘱导入新的成套方案项目。
- 7.2 支持新增/修改/删除成套方案分类。
- 7.3 支持新增/修改/删除成套方案项目。
- 7.4 支持成套项目医嘱调整顺序、插入、删除。

(8) 配方管理

- 8.1 支持医生自行维护中药配方，以方便医生下达中药医嘱，能迅速准确地完成处方。

(9) 危急值处理

- 9.1 支持对医生的患者或医生所开医嘱进行危急值查看和处理。

(10) 实习生管理

- 10.1 支持对当前医生名下实习生进行新增、修改、删除。

(11) 药占比查询

- 11.1 支持按开单科室、开单人进行统计；分类统计支持药品区分西药、成药、中药。

十、移动护理（PDA 端应用）

替换手工白板，实现白板数据与系统数据实时更新，包括药品摆药配液功能，医嘱处理功能、批量体征功能、病房巡视功能、患者护理记录、护理评估评分、健康宣教功能、检验采集管理、患者管道管路管理等。具体要求如下：

1. 移动护理主体业务要求

(1) 提供药品摆药配液功能：

- 1.1 支持药品摆药、摆药核对、取消摆药
- 1.2 支持药品配液、配液核对、取消配液

(2) 提供医嘱处理功能：

- 2.1 支持医嘱执行、取消医嘱执行。
- 2.2 支持药品皮试结果录入。
- 2.3 支持输液巡视新增、修改、删除。

(3) 提供批量体征功能：

- 3.1 支持批量体征的录入。

(4) 提供病房巡视功能：

- 4.1 支持病房巡视的录入、修改、删除。
- 4.2 支持病房批量巡视。

(5) 提供输液签收：

- 5.1 支持输液的签收、拒收、取消签收、取消拒收。

(6) 提供患者护理记录：

- 6.1 支持患者体温单录入，支持特殊标注和历史记录查看。
- 6.2 支持体温单和护理记录单数据同步
- 6.3 支持患者入出量记录管理
- 6.4 支持患者的血糖监测记录

(7) 提供护理评估评分：

- 7.1 支持符合国家护理电子病历文书标准，通过勾选的方式进行评估
- 7.2 支持患者签名
- 7.3 支持 Morse 跌倒量表 (MFS)、Braden 评估表 (成人)、BradenQ 评估表 (儿童)、手术压力性损伤危险评估表 (Waterlow 评分)、ADL 日常生活活动能力评估单、谵妄筛查量表 (NU-DESC)、心血管评估系统、深静脉血栓评估表 (Autar 修订量表)、GLASGOW 评分、APACHE-II 评分、WATERLOW 评分、NORTON 诺顿评分、住院患者营养风险筛查表、糖尿病自我管理行为量表 (SDSCA) 等专科评估内容

(8) 提供健康宣教功能：

- 8.1 针对患者的健康宣教执行情况进行记录

(9) 提供任务清单管理：

- 9.1 支持通过集中任务式管理护士的工作，把不同来源、不同类型的工作汇聚展现，让护士在正确的时间对正确的患者通过正确的方式做正确的事
- 9.2 支持对于不同类型的任务根据业务性质，要求其执行界面或方式各有不一

(10) 提供检验流程管理：

- 10.1 支持标本采集处理
- 10.2 支持标本送检处理

(11) 提供输血流程管理:

11.1 支持输血验收

11.2 支持输血医嘱执行记录和双人核对

11.3 支持输血巡视观察记录,包括输血前巡视、输血中巡视、输血后巡视

(12) 质量抽查:

12.1 支持在平板上进行质量抽查

2. 项增值业务要求

(1) 提供患者管道管路管理:

1.1 支持患者管道风险评估

(2) 提供常用查询功能:

2.1 支持患者病案信息查询

2.2 支持患者费用清单查询

2.3 支持患者医嘱单查询

2.4 支持患者检查报告查询

2.5 支持患者检验报告查询

十一、电子病历系统及病历质控系统

旁支结构化电子病历系统,包括传统病历系统、图文评分表系统、诊疗文书系统、知情同意书系统、电子病历质控。具体要求如下:

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现的卡顿问题。

1.3 满足《电子病历基本架构和数据标准》、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准试行》、《医疗机构电子病历管理规定》、《中华人民共和国电子签名法》、《卫生系统电子认证服务管理办法》等政策要求。

1.4 支持权限管理,可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应,实现临床科室更高效的人员管理,有助于工作效率的提升。

▲2. 用户权限管理要求

2.1 支持 HIS 系统用户导入,与 HIS 共用用户。

2.2 支持权限角色管理,针对不同用户群体设置不同权限。

2.3 支持用户角色管理,针对不同用户设置不同角色的权限。

3. 基础配置管理要求

3.1 支持统一的数据源管理,针对病历中使用的不同数据源进行配置;也支持使用同步 HIS 三方服务配置功能,一键同步 HIS 中关于电子病历的三方服务配置。

3.2 支持统一的系统参数管理,针对不同应用场景和方式设置不同参数。

3.3 支持病历功能报表关联,针对不同的功能模块关联不同的报表。

3.4 文书审签管理,针对不同科室、不同书写人、不同病历模板设置不同的审签人,以及不同审签人对应不同代审签人。

3.5 CA 科室管理,支持医生 CA、患者 CA 分科室启用。

4. 基础数据管理要求

4.1 支持所见项管理,作为系统最小数据元,针对不同所见项设置不同的值域、单位及自定义取值 SQL,

也可对数字型所见项设置上下限。

4.2 支持基础变量管理，针对不同病历模板中使用的共用元素进行统一管理，可对照所见项，自动引用所见项值域、单位及自定义取值 SQL，也可自定义设置。同时支持与三方系统值域进行对照。

4.3 支持模板分类管理，针对不同类型的文书进行分类管理，适配不同医院针对模板的个性化分类管理。

4.4 支持范文词句分类管理，针对不同类型不同病历模板的同一手术或操作进行范文打包，便捷医生快捷查找同一类型不同模板的范文或词句。

4.5 支持症状病史管理，可定义症状或病史，针对不同的症状或病史关联不同所见项进行进一步描述。

4.6 支持特殊符号管理，可定义特殊符号分类及特殊符号，已预制插件特殊符号。

4.7 支持标记图管理，针对不同科室在病历中使用的的标记图进行管理，已预制各个科室常见的标记图。

4.8 支持批注信息管理，可对常见的病历批注信息进行维护，方便上级医师审阅病历时进行批注。

4.9 支持模板导入导出，可批量导出或导入病历模板。

4.10 支持节假日管理，可对节假日进行维护，病历自动完成时跳过节假日。

5. 传统病历管理要求

(1) 病历段管理

1.1 支持病历段管理，针对传统病历的病历提供进行管理，已预制病历书写规范中涉及的常用病历提纲。可对病历段的签名、诊断、手术特殊段进行标记，也可对照标准的 CDA 文档节点编码。

1.2 支持病历段树形结构化定义，可设置不同树形节点显示条件，书写时根据病人情况及上级树形节点值控制下级节点的录入。

(2) 病历类型管理

2.1 支持病历类型管理，针对传统病历的病历文件进行管理，已预制病历书写规范中涉及的常用病历提纲。

2.2 支持病历类型设置频次类型、页面、是否新建页面、分组以及打印方式。

2.3 支持病历类型设置对应的病历段及病历段内容引用

2.4 支持病历类型的替代关系、依赖关系设置

2.5 支持对照标准的 CDA 文档编码。

2.6 支持对照诊疗活动，执行书写任务时创建不同病历类型的病历。

(3) 病历模板管理

3.1 支持基础模板管理，针对页眉、页脚格式进行定义。

3.2 支持普通模板管理，针对传统病历的不同病历类型设置不同病历模板。

3.3 支持病历模板批量停用、启用。

3.4 支持病历模板适用范围设置。

3.5 支持病历模板打印控制设置，书写时根据必签签名控制限制书写病历的打印。

3.6 支持病历模板版本管理，可新增、复制和删除版本，同时支持模板版本审核、取消审核。

3.7 支持普通模板的病历段设置，以及病历模板段设置是否保存范文、是否树形结构化录入、是否可编辑。

3.8 支持病历模板段显示条件设置，书写时根据病人情况进行书写。

3.9 支持病历模板段树形结构化定义，可设置不同树形节点显示条件，书写时根据病人情况及上级树形节点值控制下级节点的录入。

- 3.10 支持病历模板段树形结构化定义时实时预览。
- 3.11 支持病历模板内容格式定义。
- 3.12 支持病历诊断段左右分栏布局。
- 3.13 支持病历模板复制。
- 3.14 支持批量更新基础模板。
- 3.15 支持病历模板预览、打印预览和打印功能。

(4) 病历范文管理

- 4.1 支持病历模板范文管理，针对不同病历模板的病历范文进行定义。
- 4.2 支持病历范文适用范文进行设置，包括个人、科室和全院。
- 4.3 支持病历范文版本管理。
- 4.4 支持病历范文多标签管理，书写时可通过多标签进行搜索，方便医生快速查找范文。
- 4.5 支持病历范文内容定义。

(5) 范文导入

- 5.1 支持电子病历系统病历范文导入生成传统病历范文。

6. 诊疗文书管理要求

- 6.1 支持基础模板管理，针对页眉、页脚格式进行定义。
 - 6.2 支持普通模板管理，针对不同诊疗文书设置不同模板。
 - 6.3 支持诊疗文书模板批量停用、启用。
 - 6.4 支持批量更新基础模板。
 - 6.5 支持诊疗文书模板适用范围设置。
 - 6.6 支持诊疗文书模板打印控制设置，书写时根据必签设置限制书写病历打印。
 - 6.7 支持普通模板的模板变量设置，以及模板变量的类型、取值类型、默认值域、单位、是否可编辑、是否保存词句以及对照标准 CDA 文档节点编码。
 - 6.8 支持模板变量动态取值和条件动态取值，以及自定义 SQL 取值。
 - 6.9 支持诊疗文书模板内容格式定义。
 - 6.10 支持对照标准的 CDA 文档编码。
 - 6.12 支持对照诊疗活动，执行书写任务时创建不同诊疗文书的病历。
 - 6.13 支持诊疗文书预览和打印。
- #### 7. 知情同意书管理要求
- 7.1 支持基础模板管理，针对页眉、页脚格式进行定义。
 - 7.2 支持普通模板管理，针对不同知情同意书设置不同模板。
 - 7.3 支持知情同意书模板批量停用、启用。
 - 7.4 支持批量更新基础模板。
 - 7.5 支持知情同意书模板适用范围设置。
 - 7.6 支持知情同意书模板打印控制设置，书写时根据打印控制限制书写病历打印。
 - 7.7 支持普通模板的模板变量设置，以及模板变量的类型、取值类型、默认值域、单位、是否可编辑、是否保存词句以及对照标准 CDA 文档节点编码。
 - 7.8 支持模板变量动态取值和条件动态取值，以及自定义 SQL 取值。
 - 7.9 支持知情同意书模板内容格式定义。
 - 7.10 支持对照标准的 CDA 文档编码。

7.11 支持对照诊疗活动，执行书写任务时创建不同知情同意书的病历。

7.12 支持知情同意书预览和打印。

8. 图文评分表管理要求

8.1 支持基础模板管理，针对页眉、页脚格式进行定义。

8.2 支持普通模板管理，针对不同图文评分表设置不同模板。

8.3 支持图文评分表模板批量停用、启用。

8.4 支持批量更新基础模板。

8.5 支持图文评分表模板适用范围设置。

8.6 支持图文评分表模板打印控制设置，书写时根据打印控制限制书写病历打印。

8.7 支持普通模板的模板变量设置，以及模板变量的类型、取值类型、默认值域、单位、是否可编辑、是否保存词句以及对照标准 CDA 文档节点编码。

8.8 支持模板变量动态取值和条件动态取值，以及自定义 SQL 取值。

8.9 支持评分项自动求和、范围取值及自定义 JS 分数计算。

8.10 支持图文评分表模板内容格式定义。

8.11 支持对照标准的 CDA 文档编码。

8.12 支持对照诊疗活动，执行书写任务时创建不同图文评分表的病历。

8.13 支持图文评分表预览和打印。

9. 病历质控管理要求

(1) 质控规则管理

1.1 支持质控规则定义，包括时限规则、缺失规则、内容规则、脚本规则、人工规则、首页规则，已预制病历书写规范中病案质控评分标准规则。

1.2 支持质控规则提醒内容及分值设置。

1.3 支持质控规则条件设置，针对不同病人情况进行计算。

(2) 质控方案管理

2.1 支持质控否决规则定义，可关联多个质控规则。可设置质控等级。

2.2 支持质控方案定义，设置质控方案总分、质控类型及甲乙丙三级对应分数范围。可设置质控规则分组、分组分数及对应质控质控规则。也可设置不同质控方案的前提条件，针对不同病人类型使用不同质控方案。

2.3 支持质控方案导出、导入。

2.4 支持质控人员定义，可停用、启用，批量质控抽插时分配给不同质控员进行质控。

2.5 支持质控员质控范围定义。

2.6 支持患者类型定义，可设置患者类型优先级及过滤方式，支持自定义 SQL 定义患者类型。

2.7 支持质控规则分类定义，已预制病历书写规范中病案质控评分标准分类。

(3) 运行病历质控

3.1 支持运行病历的质控评分及临床反馈。

3.2 支持质控报告输出打印。

3.3 支持对质控反馈处理进行复核。

(4) 科内质控管理

4.1 支持临床科室环节质控评分及临床反馈。

4.2 支持批量质控抽查分配质控执行，可对批量抽查分配的任务进行质控评分及临床反馈。

- 4.3 支持质控报告输出打印。
- 4.4 同时支持运行病历质控，方便科室质控员进行运行病历质控。
- 4.5 支持病历召回修改申请和取消完成申请审核。
- 4.6 支持对质控反馈处理进行复核。

(5) 终末质控管理

- 5.1 支持医务科、质控办或病案室终末质控评分及临床反馈。
- 5.2 支持批量质控抽查分配质控执行，可对批量抽查分配的任务进行质控评分及临床反馈。
- 5.3 支持质控报告输出打印。
- 5.4 同时支持运行病历质控，方便医务科、质控办或病案室质控员进行运行病历质控。
- 5.5 支持病历召回修改申请和取消完成申请审核。
- 5.6 支持对质控反馈处理进行复核。

(6) 病历质控抽查

支持批量质控抽查，可通过患者类型进行过滤筛选，可选择必抽患者类型，根据患者类型的优先级进行患者抽取。

支持批量质控抽查患者分配质控员进行质控。

支持批量抽查分配时根据指控范围进行自动分配。

支持批量抽查动态均衡分配，保证每个医生都能被平均抽取。

(7) 取消完成审核

支持取消病历完成申请审核。

(8) 超时申请审核

支持病历超时书写申请审核。

1. 病历归档封存要求

(1) 病历归档管理

支持病历完成病人批量病历归档和取消归档。

支持调整病历归档时间。

支持病历归档列表输出打印。

(2) 病历封存管理

支持病人病历封存和取消封存。

支持控制病历封存后是否允许打印。

2. 病历检索统计要求

(1) 病历检索分析

支持已书写病历内容结构化数据查询分析。

支持检索结果列表输出。

支持检索结果病历内容批量输出 PDF。

支持病历检索列表查看打印状态。

支持导出 PDF 操作日志记录。

支持检索出来的病历内容脱敏。

(2) 质控结果分析

支持不同科室、不同质控类型的质控结果分析。

(3) 病历统计分析

支持病历自定义报表查询分析。

(4) 质控缺陷分析

支持高发缺陷统计。

3. 活动任务管理要求

支持诊疗活动定义，可设置不同活动标签分类。

支持活动项目定义，可定义不同活动的活动记录项目、记录项目值域、记录项目单位。

支持活动状态管理定义，可定义不同活动的状态列表。

支持活动关系定义，可定义不同活动不同活动状态产生不同活动任务。

支持活动前置检查定义，可定义前置活动状态和检查类型，以及对应的活动检查项目、运算符及检查值。

支持活动任务执行服务外部调用。

支持待办任务服务外部调用。

支持 HIS 相关诊疗活动任务调用执行。

4. 病历书写要求

(1) 待办任务书写

支持通过待办任务书写、签名、审签病历。

支持根据书写科室执行待办任务时自动筛选或手动选择病历模板。

支持待办任务根据质控时限分级显示已超期、未超期、临近超期、无时限的任务。

(2) 病历模板书写

支持通过选择病历模板书写病历。

支持根据书写科室自动筛选病历模板。

支持多标签筛选病历模板对应病历范文直接书写病历。

(3) 文档导航

支持文档列表导航，显示并定位已书写病历及病历段内容。

支持病历编辑锁定及强制解锁，以及快速定位正在编辑病历文件。

(4) 病历范文导入

支持本人、本科和全院范文筛选。

支持病历范文多标签搜索。

支持不同版本范文预览、替换和插入病历内容。

支持选择范文部分段导入。

(5) 文书词句导入

支持本人、本科和全院词句组筛选。

支持不同词句组替换和插入病历内容。

支持选择词句组部分词句导入。

(6) 临床质控反馈

支持运行病历质控、科内质控、终末质控及质控抽查反馈问题处理。

支持质控反馈意见。

支持就诊病人、我的病人、医疗小组和本科室质控反馈列表显示。

支持质控反馈列表直接创建、修改、审订已书写病历和修改病案首页。

(7) 病历编辑

支持同一页面、同一分组病历记录连续显示和编辑。

支持同一分组病历根据活动任务关系自动关联连续显示和编辑。

支持不同病历类型病历段内容自动引用。

支持基础变量、模板变量修改手动更新信息。

支持文本上下标及插入本地图片。

支持常见医学表达式插入病历快捷编辑，包括月经史、胎心位置、房角、光定位、突眼、肺结核、心脏相对浊音界、恒牙标注（部位、二位数）、乳牙标注（部位、二位数）、血糖对比、妊娠情况等。

支持标记图标并插入，可引用已预制标记图和本地图片。

支持特殊符号引用。

支持历次门诊、住院检验报告内容引用，可表格或自由文本录入。

支持历次门诊、住院微生物报告内容引用。

支持历次门诊、住院检查报告内容引用。

支持历次门诊、住院病理检查报告内容引用。

支持外部三方系统报告内容自定义插件引用。

支持历次门诊、住院评分结果内容引用。

支持危急值处理记录引用，可选择插入危急值处理记录。

支持历次病历内容引用。

支持病历医生和患者电子签名，包括文本、图片及 CA 签名，已支持常见 CA 厂商接入。

支持病人诊断录入与 HIS 病案首页诊断同步，同时根据书写规范中规则生成文本插入到对应诊断段。同时支持中医诊断的多症候多治法录入。

支持病人诊断录入自动弹出传染病报告卡填写。

支持病人手术记录 ICD-9 录入与 HIS 病案首页手术记录同步，同时生成对应文本到病历内容中。支持自动计算手术时间及复制新增手术记录。

支持病历签名后继续修订病历，每次修订后必须签名才能保存修改内容，达到首次签名后的修改留痕。

支持护理记录内容引用。

支持在同一界面完成集病历连续书写（新增、修改、书写任务、范文组）、连续查看、病历打印于一体，方便医生快捷书写、查看及病历打印，大大提高医生效率，把医生的时间还给病人

(8) 基于诊疗逻辑的树形结构化录入

支持病历模板段树形结构化录入，可根据病人情况及上级树形节点动态显示录入下级树形。

支持快捷搜索调整树形节点数据。

已预制第九版《诊断学》中住院病历中既往史、个人史、月经史、婚育史、家族史及体格检查部分结构化录入内容。

支持树形结构化录入根据规则自动产生文本内容到对应病历段中，方便医生快捷书写病历。

(9) 另存范文

支持书写病历另存为范文，可设置适用范围，包括个人、科室和全院。

支持另存为范文版本，可覆盖原版本和新建范文版本。

支持另存为范文时选择范文分类，使用时可直接在快速检索中通过分类名称检索分类下不同模板的所有范文和词句组。

(10) 另存词句

支持书写文书另存为词句组，可设置适用范围，包括个人、科室和全院，也可覆盖和新建。

支持另存为词句组时选择范文分类，使用时可直接在快速检索中通过分类名称检索分类下不同模板的所有词句组和范文。

(11) 历史版本

支持病历签名后自动生成历史版本，保证病历修改可追溯。

支持历史版本内容恢复。

支持历史版本内容对比显示修改痕迹。

(12) 自动保存/本地缓存

支持病历内容自动保存。

支持本地实时缓存及本地缓存恢复，保证病历内容不丢失。

5. 病历整理及打印要求

支持病历顺序调整，同时可调整病历页面及分组。

支持病历自动续打，同时支持手动续打。

支持病历打印设置，可设置单面或双面（长边或短边翻转）。

支持连续显示病历，根据记录日期时间自动排序。

支持病历打印默认奇数页、偶数页。

支持多份病历批量打印。

6. 范文词句要求

支持快捷管理病历范文和文书词句组。

7. 病历书写列表要求

支持病历已书写列表过滤显示及同一页面或同一分组连续预览和单独预览

支持已书写列表签名、审订和打印状态显示，支持未签名、已签名、签名完成、未审订、已审订、审订完成、未打印、已打印及需重打显著显示。

支持按创建时间过滤某时间范围内创建的病历。

支持病历作废和恢复。

支持已书写列表自定义显示及记忆功能。

支持显示当前病人的病历状态及质控状态。

支持特殊情况下标记完成患者签名后自动跳过必签患者签名检查。

8. 病历自评要求

支持临床医生根据病历质控方案进行质量评估。

9. 病历完成要求

支持病人出院后临床医生病历完善后病历完成提交。

支持病人出院后根据自动完成时间设置自动病历完成，自动跳过周末和节假日。

支持病人完成后未超过自动完成时间取消完成。

支持病人完成后超过自动完成时间取消完成申请。

10. 历次反馈要求

支持查询历次质控反馈及处理情况查询。

11. 历次申请要求

支持查询历次病历召回修改申请及审核情况查询。

支持查询历次病历取消完成申请及审核情况查询。

十二、临生免系统

包括门诊采集工作站、住院采集工作站、体检采集工作站、标本送检工作站、标本签收工作站、报告审核工作站、报告查询打印工作站、报告批量打印、危急值传染病通知管理、仪器质控工作站。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。
- 1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。
- 1.3 支持角色权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的不同角色进行快速的权限对应，实现临床和检验科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 角色权限管理要求

- 2.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户
- 2.2 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限
- 2.3 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限

3. 门诊采集工作站要求

- 3.1 支持采血叫号系统呼叫下一个号码
- 3.2 支持采血叫号系统技师暂时离岗后显示暂停服务
- 3.3 支持一个标本多个项目进行拆分后产生新标本
- 3.4 支持满足合管规则或者采集拆分后的标本重新合并后产生新标本
- 3.5 支持一个标本单独拆分未收费项目后产生新标本
- 3.6 支持未生成条码的标本生成条码
- 3.7 支持标本生成条码后打印条码
- 3.8 支持生成条码的标本取消条码
- 3.9 支持标本生成条码后完成采集
- 3.10 支持标本完成采集后取消采集
- 3.11 支持标本拒收后重采或者批量重采
- 3.12 支持标本拒收后不处理或者批量不处理
- 3.13 支持根据采样时间查询本人和本科室的采集工作量明细
- 3.14 支持选中采集工作量明细数据后重打回执单
- 3.15 支持选中采集工作量明细数据后重打条码
- 3.16 支持选中已采集列表数据后重打回执单
- 3.17 支持技师手工录入或者通过就诊号检索进行患者检验申请
- 3.18 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情
- 3.19 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息
- 3.20 支持通过选择文件路径导入申请
- 3.21 支持导入申请后不产生条码
- 3.22 支持导入申请后自动生成条码
- 3.23 支持导入申请后自动生成条码并打印
- 3.24 支持导入申请产生条码后手动操作打印条码
- 3.25 支持自定义条码打印设置
- 3.26 支持下载导入模板
- 3.27 支持根据申请时间、申请状态、开单科室、来源系统查询申请记录

- 3.28 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录
- 3.29 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码
- 3.30 支持自定义条码打印设置
- 3.31 支持根据操作时间查询拆分和合并记录
- 3.32 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录
- 3.33 支持拒收记录导出 Excel
- 3.34 支持根据时间和项目查询未采集记录
- 3.35 支持双击未采集记录或者选中未采集记录数据点击加载任务按钮后自动加载采集任务到门诊采集站主界面

- 3.36 支持自定义回执单打印设置
- 3.37 支持根据患者任务来源参数设置控制界面采集任务查询限制条件
- 3.38 支持根据自动打印参数设置控制生成条码后是否自动打印条码和是否自动打印回执单
- 3.39 支持根据本机流程参数设置控制是否扫描两次自动生成条码和是否生成条码后自动完成采集
- 3.40 支持自定义采血窗口叫号设置
- 3.41 支持采血叫号功能进行常规管理

4. 住院采集工作站要求

- 4.1 支持一个标本多个项目进行拆分后产生新标本
- 4.2 支持满足合管规则或者采集拆分后的标本重新合并后产生新标本
- 4.3 支持未生成条码的标本生成条码后自动打印
- 4.4 支持标本生成条码后补打条码
- 4.5 支持生成条码的标本取消条码
- 4.6 支持标本生成条码后完成采集
- 4.7 支持标本完成采集后取消采集
- 4.8 支持标本完成采集后统一送检标本
- 4.9 支持标本拒收后重新采集
- 4.10 支持标本拒收后拒收不处理
- 4.11 支持根据申请时间、申请状态、开单科室、来源系统查询申请记录
- 4.12 支持根据操作时间查询拆分和合并记录
- 4.13 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录
- 4.14 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码
- 4.15 支持自定义条码打印设置
- 4.16 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情
- 4.17 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息
- 4.18 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录
- 4.19 支持拒收记录导出 Excel
- 4.20 支持自定义条码打印设置

5. 体检采集工作站要求

- 5.1 支持未生成条码的标本生成条码
- 5.2 支持未生成条码的标本生成条码后自动打印
- 5.3 支持未生成条码的标本生成条码后自动完成采集

- 5.4 支持标本生成条码后补打条码
- 5.5 支持生成条码的标本取消条码
- 5.6 支持标本生成条码后完成采集
- 5.7 支持标本完成采集后取消采集
- 5.8 支持标本拒收后重新采集
- 5.9 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录
- 5.10 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码
- 5.11 支持自定义条码打印设置
- 5.12 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录
- 5.13 支持拒收记录导出 Excel
- 5.14 支持自定义条码打印设置

6. 标本送检工作站要求

- 6.1 支持单标本扫码后进行送检
- 6.2 支持标本扫码后批量送检
- 6.3 支持单标本扫码后右键删除待送检记录
- 6.4 支持已送检标本取消送检
- 6.5 支持已送检标本明细导出
- 6.6 支持送检单补打
- 6.7 支持自定义条码打印设置

8. 标本签收工作站要求

- 8.1 支持开始批量签收并扫描送检人员信息
- 8.2 支持结束批量签收并签收回执单
- 8.3 支持扫码后签收
- 8.4 支持标本签收后取消签收
- 8.5 支持标本签收前或者签收后标本拒收
- 8.6 支持标本补打条码
- 8.7 支持根据时间、患者来源、签收点查询未上机标本
- 8.8 支持签收其他接收点标本
- 8.9 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情
- 8.10 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息
- 8.11 支持根据申请时间、申请状态、开单科室、来源系统查询申请记录
- 8.12 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录
- 8.13 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码
- 8.14 支持自定义条码打印设置
- 8.15 支持自定义条码打印设置
- 8.16 支持自定义回执单打印设置

9. 检验技师工作站要求

- 9.1 支持按照不同小组批量设置常用仪器
- 9.2 支持自由切换上机仪器
- 9.3 支持扫码核收标本

- 9.4 支持标本核收后撤销核收
- 9.5 支持手工申请后保存信息
- 9.6 支持手工申请取消信息
- 9.7 支持有主标本、手工标本置为无主
- 9.8 支持无主标本、手工标本转为质控
- 9.9 支持标本转为质控后撤销质控
- 9.10 支持有主标本、手工标本浏览报告
- 9.11 支持有主标本、手工标本根据患者 ID 查询患者未审核、已发布、已打印报告
- 9.12 支持同一仪器同一检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标
- 9.13 支持同一仪器不同检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标
- 9.14 支持同一仪器同一检验时间进行复制患者信息以及新增检验项目产生新的标本
- 9.15 支持同一仪器不同检验时间进行复制患者信息以及新增检验项目产生新的标本
- 9.16 支持不同仪器同一检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标
- 9.17 支持不同仪器不同检验日期不同标本进行复制患者信息以及检验指标
- 9.18 支持不同仪器同一检验时间进行复制患者信息以及新增检验项目产生新的标本
- 9.19 支持不同仪器不同检验时间进行复制患者信息以及新增检验项目产生新的标本
- 9.20 支持选择文件路径导入申请
- 9.21 支持导出模板
- 9.22 支持未出报告标本进行标本拆分
- 9.23 支持标本拆分后撤销拆分
- 9.24 支持发布人登录后允许审核报告
- 9.25 支持批量审核有主标本、手工标本已出结果标本
- 9.26 支持根据时间和仪器查询有主标本、手工标本已审核报告记录
- 9.27 支持批量撤销已审核报告
- 9.28 支持根据时间和仪器查询有主标本、手工标本未审核标本记录
- 9.29 支持标本批量切换可做仪器
- 9.30 支持补打条码
- 9.31 支持半双向手工操作单条/批量发往仪器
- 9.32 支持未审核标本批量修改标本号
- 9.33 支持批量删除无主/手工未审核标本
- 9.34 支持耐受试验项目手工进行耐受合并
- 9.35 支持未审核标本修改指标结果后保存信息
- 9.36 支持未审核标本修改指标结果时取消保存
- 9.37 支持未审核标本新增指标
- 9.38 支持未审核标本删除指标
- 9.39 支持针对指标查看不同月份的结果趋势
- 9.40 支持未审核有主标本、手工标本新增指标方案
- 9.41 支持发布人登录后允许审核报告
- 9.42 支持审核单个有主标本、手工标本已出结果标本
- 9.43 支持审核有主标本、手工标本时电子签名

- 9.44 支持审核有主标本、手工标本后撤销审核
- 9.45 支持审核单个有主标本、手工标本后自动打印报告
- 9.46 支持打印单个已审报告
- 9.47 支持同一仪器原号复查
- 9.48 支持同一仪器不同标本号复查
- 9.49 支持不同仪器原号复查
- 9.50 支持不同仪器不同标本号复查
- 9.51 支持查阅门诊和住院患者电子病案
- 9.52 支持快速录入或者检索患者进行手工申请
- 9.53 支持已审有主标本进行补费
- 9.54 支持未审镜检标本镜检结果处理
- 9.55 支持未核收有主标本拒收
- 9.56 支持按照标本条码、门诊号、住院号、患者姓名或者采样时间查询标本记录
- 9.57 支持选中标本条码不为空的标本数据后打印条码
- 9.58 支持自定义条码打印设置
- 9.59 支持查询患者在 HIS 修改过患者基本信息的详情
- 9.60 支持查询出患者修改信息后允许手工修改临生免相关基本信息
- 9.61 支持根据标本条码查询有主标本费用记录以及明细
- 9.62 支持根据时间、项目、仪器查询患者项目记录
- 9.63 支持导出患者项目记录数据
- 9.64 支持根据拒收时间和拒收状态查询拒收记录
- 9.65 支持拒收记录导出 Excel
- 9.66 支持根据时间查询已审有主标本补费记录
- 9.67 支持根据时间、操作状态、患者来源、执行科室、开单科室、检验小组、检验仪器、检验项目条件查询标本遗漏记录
- 9.68 支持导出标本遗漏记录数据
- 9.69 支持根据时间以及设置定量指标结果查询相关记录
- 9.70 支持根据时间以及设置项目查询相关记录
- 9.71 支持本机标本列表列的显示
- 9.72 支持本机中间部分信息的显示
- 9.73 支持指标结果颜色设置
- 9.74 支持标本列表行颜色设置
- 9.75 支持审核标本后自动打印
- 9.76 支持指标结果栏显示栏数
- 9.77 支持上机自动绑定无主标本
- 9.78 支持选择仪器时切换小组默认勾选所有仪器
- 9.79 支持多次增加备注叠加显示
- 9.80 支持条码和报告自定义打印设置
- 9.81 支持电子签名前下载证书安装
- 9.82 支持手工重启通讯

9.83 支持手工设置联机仪器

10. 报告审核工作站要求

10.1 支持发布人登录后允许审核报告

10.2 支持按照不同小组批量设置常用仪器

10.3 支持发布人登录后允许审核报告

10.4 支持审核单个有主标本、手工标本已出结果标本

10.5 支持审核有主标本、手工标本后撤销审核

10.6 支持设置样式的报告进行报告浏览

10.7 支持查阅门诊和住院患者电子病案

10.8 支持手工设置报告样式

10.9 支持自定义报告打印设置

11. 报告查询打印工作站要求

11.1 支持根据时间、来源系统、标本条码、门诊号、住院号、患者姓名、来源、检验小组等过滤已发布以及已打印报告记录

11.2 支持设置样式的报告进行报告浏览

11.3 支持手工调整多音字

11.4 支持查阅门诊和住院患者电子病案

11.5 支持单个和合并报告打印 A4 纸

11.6 支持单个和批量打印已发布报告

11.7 支持单个和批量生成 PDF

12. 报告批量打印要求

12.1 支持根据时间、标本条码、门诊号、住院号、姓名、就诊卡、年龄、标本号段、来源系统等查询已发布报告记录

12.3 支持单个和批量打印已发布报告记录

12.4 支持单个和批量生成 PDF

12.5 支持自定义报告打印设置

13. 危急值传染病通知管理要求

13.1 支持根据产生时间、类型、状态查询危急值传染病通知记录

13.2 支持未发送危急值传染病通知记录进行发送

13.3 支持已发送危急值传染病通知记录进行撤回

13.4 支持未发送危急值传染病通知记录进行忽略

13.5 支持已发送危急值传染病通知记录进行电话通知保存

14. 仪器质控工作站要求

14.1 支持选择设置质控品的有效质控仪器

14.2 支持查询质控项目或者质控品对应的 LJ 图

14.3 支持查询质控项目或者质控品对应的 Z 分数图

14.4 支持 LJ 图和 Z 分数图显示垂直刻度线

14.5 支持 LJ 图和 Z 分数图显示质控数据

14.6 支持 LJ 图显示质控图

14.7 支持质控数据审核

- 14.8 支持审核质控数据后取消审核
- 14.9 支持质控数据失控计算
- 14.10 支持选中失控数据查看失控报告
- 14.11 支持查看所有失控报告
- 14.12 支持未审核质控数据作废数据
- 14.13 支持根据月份查询有效质控数据进行结果调整
- 14.14 支持根据月份查询失效质控数据进行结果调整
- 14.15 支持根据月份查询作废质控数据进行结果调整
- 14.16 支持根据时间查询质控概况
- 14.17 支持根据计算范围、质控品、质控项目查询均值记录后进行相关设置
- 14.18 支持根据时间针对月度报告进行相关管理
- 14.19 支持根据时间、仪器针对月度数据进行相关管理
- 14.20 支持质控品根据月份和仪器查询月度统计报告
- 14.21 支持根据仪器和时间查询月质控数据记录
- 14.22 支持导出月质控数据记录
- 14.23 支持根据质控数据绘制的柱状图
- 14.24 支持针对不同仪器设置质控品
- 14.25 支持针对质控项目设置规则
- 14.26 支持针对定性项目设置在控结果
- 14.27 支持自定义设置规则
- 14.28 支持自定义设置质控相关字典

15. 统计查询要求

- 15.1 支持根据核收时间、审核状态、打印状态、检验仪器、检验项目、标本类型、审核医生等条件查询报告记录
- 15.2 支持打印报告记录
- 15.3 支持标本查询
- 15.4 支持自定义报告打印设置
- 15.5 支持根据核收时间、患者来源、审核状态、检验小组、检验仪器、检验项目等查询未完成标本记录
- 15.6 支持查阅门诊和住院患者电子病案
- 15.7 支持根据时间、操作状态、患者来源、执行科室、开单科室、检验小组、检验仪器、检验项目查询遗漏标本记录
- 15.8 支持导出遗漏标本记录
- 15.9 支持根据审核时间、检验仪器、检验指标、病人类型、标本号、性别、检验结果、患者年龄等条件查询学术记录
- 15.10 支持根据统计范围和来源系统查询质量相关数据
- 15.11 支持导出质量统计记录
- 15.12 支持自定义设置质量统计相关参数
- 15.13 根据来源系统、业务系统、执行时间、入出类型、调用结果、业务编码查询所有临生免系统与三方系统（含 HIS）业务接口交互的日志记录

15.14 支持根据更新时间查询临生免检验结果上传的待处理和已处理状态监控及记录

15.15 支持自定义主题统计报表

十三、微生物系统

包括基础管理、标本核收管理、血培养管理、图片镜检管理、普通培养管理、鉴定管理、药敏管理。

具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 支持全流程无纸化操作应用要求。

1.4 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应，实现检验科科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 用户权限管理要求

2.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。

2.2 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限。

2.3 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限。

3. 基础配置管理要求

3.1 支持统一的数据源管理，针对微生物中使用的不同数据源进行配置。

3.2 支持统一的系统参数管理，针对不同应用场景和方式设置不同参数。

4. 基础数据管理要求

4.1 支持观察项设置，针对不同观察项设置不同的值域。

4.2 支持检验流程配置，针对科室不同的流程管理进行配置。

4.3 支持条码设置，针对不同项目或不同标本类型设置不同的条码规则。

4.4 支持手工方案设置，如涂片方案，接种方案，手工药敏方案等。

5. 标本核收管理要求

5.1 支持根据标本对应的唯一标识（采集条码）获取标本对应的标本信息及医嘱信息。

5.2 支持已退费的项目对应的标本不予核收。

5.3 支持本院采集标本删除需将删除信息回馈到临床。

5.4 需填写标本不合格理由和不合格备注。

5.5 支持反馈不合格信息到临床。

5.6 支持填写标本不合格理由和不合格备注。

5.7 支持外送进来的标本通过标本登记进行核收确认。

5.8 支持对临时添加的项目补费。

5.9 支持查看住院病人的病历信息，医嘱信息，检查检验报告等。

5.10 支持通过时间范围和检验项目获取工作单信息。

5.11 支持查看当前标本进度及操作记录。

6. 血培养管理要求

6.1 支持绑定血培养瓶条码信息。

6.2 支持保存血培养瓶上机设备，血瓶类型等上机信息。

6.3 支持通过仪器接口直接回传上机信息。

6.4 支持填写血瓶实际培养时长及培养结果信息。

6.5 支持通过仪器接口回传结果信息。

6.6 支持将培养时长满 5 天且无培养结果的血培养记录批量填写阴性结果以及生成对应的血培养阴性报告。

6.7 支持由于上机扫描条码错误或标本未核收直接上机而产生的记录。

7. 涂片镜检管理要求

7.1 支持扫标本条码时支持通过涂片方案自动完成涂片操作。

7.2 支持保存细胞学评估信息。

7.3 支持根据细胞学评估规则判断该标本是否合格。

7.4 支持保存镜下直接观察到的玻片信息。

7.5 支持镜检观察项目及值要求由知识库提供数据。

7.6 支持可以通过设置的方案快速完成该操作。

7.7 支持保存镜检结果并自动生成报告。

7.8 支持根据阴性方案匹配满足条件的结果信息。

7.9 支持采集镜下的图片。

7.10 支持标记报表需要使用的图片信息。

7.11 支持填写染色方法未抗酸染色的项目的镜检阴性结果。

7.12 支持设置细胞学评估自动判断标本合格信息的规则。

7.13 可对该标本进行添加，修改，删除玻片操作。

8. 普通培养管理要求

8.1 支持选中一条普通培养信息，可对该标本进行添加，修改，删培养信息操作。

8.2 支持可对培养过程中的菌落生长情况及其他记录内容进行保存或删除操作。

8.3 支持一条培养信息可保存多个日志信息。

8.4 支持保存镜下观察到的菌落信息。

8.5 菌落观察的项目及值要求由知识库提供数据。

8.6 支持通过设置的方案快速完成该操作。

8.7 支持采集镜下的图片。

8.8 支持保存普通培养阴性结果并自动生成普通培养报告。

8.9 支持根据方案匹配满足条件的阴性结果信息。

8.10 支持对一条培养记录进行转种操作，需填写转种的培养基类型及设备名称等信息。

8.11 支持按培养基，按标本补打条码。

8.12 支持当普通培养的结果为阴性结果时，可生成培养报告。

8.13 支持查看当前病人住院的历史药敏信息。

8.14 支持查阅当前标本对应的报告信息。

8.15 支持查看当前病人的所有报告信息。

9. 鉴定管理要求

9.1 支持保存鉴定相关的鉴定方式，鉴定卡，等信息。

9.2 支持可选择鉴定制备方案，自动完成制备操作。

9.3 支持关联菌落信息。

9.4 支持选择一条已进行鉴定试验记录或者鉴定完成的鉴定信息进行鉴定复查。

9.5 支持保存使用手工方式鉴定的试验方法及其结果信息。

- 9.6 试验记录中使用的试验方法及其对应的项目和值需由知识库提供。
- 9.7 支持确认鉴定菌种信息。
- 9.8 支持对该菌的其他信息进行备注。
- 9.9 鉴定完成使用的菌种信息需由知识库提供。
- 9.10 支持鉴定完成后可生成鉴定报告。
- 9.11 支持保存鉴定出的临床菌株。

10. 药敏管理

- 10.1 支持保存药敏相关的药敏方式，设备名称等信息。
- 10.2 支持通过仪器自动回传制备信息。
- 10.3 支持对已进行药敏制备的药敏信息进行药敏复查操作。
- 10.4 支持药敏结果记录进行新增，修改，删除操作。
- 10.5 选择设置的药敏结果方案。
- 10.6 通过仪器回传药敏结果信息。
- 10.7 药敏结果参考值由知识库提供。
- 10.8 显示该病人该菌种上次药敏结果及判读信息。
- 10.9 支持选择耐药类型进行保存。
- 10.10 耐药类型数据需由知识库提供。
- 10.11 对于已经进行药敏结果的标本可生成药敏报告。

(1) 血清学管理

- 1.1 对血清学方法及结果进行新增、修改、删除操作。
- 1.2 血清学试验方法及结果需由知识库提供。
- 1.3 支持保存血清学分型菌信息。
- 1.4 血清学分型菌数据需由知识库提供
- 1.5 支持质控员质控范围定义。

(2) 消息通知管理

- 2.1 可将消息通知内容反馈到临床。
- 2.2 支持保存通知内容，通知人等信息。
- 2.3 编辑通知内容时可快速提取标本过程信息。
- 2.4 需要对消息忽略的原因进行填写。
- 2.5 可获取临床反馈的内容及其对应的反馈人信息。
- 2.6 当危急值产生 10 分钟后还未进行处理则会弹框提示用户。
- 2.7 支持危急值的闭环管理。

(3) 报告审核管理

- 3.1 当前登陆人不是报告审核人时，可登陆审核人信息。
- 3.2 血培养阴性报告可批量进行审核。
- 3.3 支持报告审核回传报告信息到 his 端。
- 3.4 支持报告撤销回写到 his 端的报告信息。
- 3.5 支持打印报告。

(4) 微生物统计管理

- 4.1 支持对统计项目进行新增，修改，删除操作。

4.2 支持自定义报表方式的统计。

4.3 支持质控数据统计。

(5) 室间质控管理

5.1 支持对质控的标本来源，建议检测日期等信息进行编辑。

5.2 支持登记本次室间质控包含的标本信息。

5.3 将质控标本核收到标本核收模块中，开始进入业务流程操作。

5.4 支持记录标本的项目结果及项目结果分析。

5.5 支持记录本次室间质控的质控结果和质控结果分析。

(6) 临床菌株管理

6.1 支持选择临床菌株后再选择存放位置实现菌株存放。

6.2 支持存放后可自动打菌株条码。

6.3 可撤销只进行过存放操作的菌株。

6.4 可选择菌株后进行借出并记录借出时间及操作原因。

6.5 支持选择已借出的临床菌株后再选择存放位置实现菌株归还。

6.6 支持选择菌株后进行销毁并记录销毁原因等。

6.7 支持菌株手工登记存放并记录标本信息及鉴定菌等菌株相关信息。

6.8 支持菌株全流程条码管理。

6.9 支持选择某个菌株后，增加药敏分型菌信息，且药敏分型菌数据需由知识库提供。

6.10 支持选择某个菌株后，修改鉴定菌信息。

6.12 鉴定菌数据需由知识库提供。

6.13 可根据条件统计鉴定菌、药敏分型及对应的标本信息。

6.14 可根据条件查询菌株操作记录信息。

十四、病理系统

以“精细管理，业务一体”为核心理念，实现病理科全流程质控管理、包括电子病历申请单管理、登记工作站、取材工作站、包埋工作站、制片工作站、报告工作站、HPV 报告工作站、抽查质控工作站、费用管理、试剂管理工作站、文档管理工作站等。具体要求如下：

1. 电子病理申请单要求

1.1 支持独立电子病理检查申请单管理界面，根据不同的病理检查项目提供标准规范的电子申请单，实现病理检查申请单及标本条码化管理。

1.2 支持病理申请单和医嘱下达同步完成。

1.3 支持临床查看病理检查进度、执行人信息。

1.4 要求电子申请单填写格式与打印格式独立，且打印内容只显示已填写信息。

1.5 支持病理报告审核完成后临床及时查看报告。

2. 登记工作站要求

2.1 支持扫描申请单条码或者送检标本袋上条码获取申请信息。

2.2 支持手工登记送检病例信息，也可从 HIS 系统中提取病人基本信息或电子申请单信息。

2.3 支持申请信息根据检查类型自动生成对应的病理号。

2.4 支持获取到“绿色通道”和“传染病”信息。

2.5 支持查看临床已申请但未登记的病理检查信息。

2.6 支持自动对门诊病人收费状态进行判断和提示。

- 2.7 支持自动判断规范化固定中的时间要求是否满足规范化固定要求。
- 2.8 支持拒收送检标本，并记录拒收原因，也可进行收回操作，并提供不合格情况统计。
- 2.9 支持可复收、拒收、收回手术室术中送检的组织标本，且不论复收几次，病人冰冻病理号始终唯一。
- 2.10 支持术中冰冻标本登记后可编制常规病理号。
- 2.11 支持查看病理标本检查状态、取材信息、诊断信息、特检信息和报告信息及历次就诊信息。（包含：医嘱、病历、检查结果、检查图像和检验结果）
- 2.12 支持登记时对病理申请单内容、标本和规范化固定情况进行质控评价。
- 2.13 支持打印登记本、申请单和送检回执单。
- 2.14 支持与病人电子签名接口。
- 2.15 支持登记时不同的业务场景定制工作站，如：外院登记工作站详细记录送检病例及标本信息、送检单位的信息维护、登记时可下达免疫组化、特殊染色任务。

3. 取材工作站要求

- 3.1 支持病理申请单扫码快速获取病人信息、标本信息。
- 3.2 支持通过病理号、门诊号、住院号、姓名等快捷方式提取待取材、补取材、已取材病人信息。
- 3.3 支持已登记但尚未取材的病例列表，有补取要求或待脱钙、脱钙中的病例列表。
- 3.4 支持自动提示标本的固定时长是否达到取材要求。
- 3.5 取材时可以对规范化固定情况进行再评价。
- 3.6 支持取材时系统自动根据“来源系统+门诊号/住院号”提示病人历史病理检查报告。
- 3.7 支持采集大体图像时实现图片与标本一对一关联对应，并可以将本地大体图像导入导出。
- 3.8 支持大体描述时根据不同的标本名称调用巨检描述词句模板及对词句进行维护，对于常用语句自动向前排列。
- 3.9 支持大体描述时录音、播放录音、导出录音文件功能。
- 3.10 支持取材前提前打印病人包埋盒或取材时边取边打印包埋盒。
- 3.11 支持进行取材明细记录，系统自动计算待包埋数和材块总数。进行“附言”记录，包括“用完”、“保留”等内容。
- 3.12 支持需进行脱钙的标本脱钙管理，完整的脱钙管理记录。
- 3.13 支持调取病人的临床病历、检查、检验及申请单等信息。
- 3.14 支持取材时可进行危急值内容定义和编辑，并反馈给临床。
- 3.15 支持取材后剩余标本的存放位置并记录存放超期标本。
- 3.16 支持取材时割弃标本或液体废弃物处理记录。
- 3.17 支持废弃物标签打印及电子签名。
- 3.18 支持取材工作量统计、详细的取材底单、取材明细、取材时费用记账明细、废弃物处理记录等单据打印，提供自定义单据功能。
- 3.19 支持取材交接管理，取材人、记录人双方核对打印取材交接表。

4. 包埋工作站要求

- 4.1 支持系统自动获取所以已取材但未包埋的病例信息，供技师包埋时进行核对。
- 4.2 支持包埋盒条码扫描，快速核对完成包埋状态，进行取材、脱水评价。
- 4.3 支持记录组织材块“翻盖”、“无组织”等特殊取材质量及脱水情况评价，脱水、包埋缺陷支持通知反馈临床，并提供取材质量评价分析和统计功能。

4.4 支持查询历史脱水/取材缺陷病例。

4.5 支持包埋过程可以记录校对人员、包埋技师及辅助技师信息并统计工作量。

5. 制片工作站要求

5.1 支持不同的切片业务定制工作站，同时提供扫码制片、切片，更细致、精确，操作方便。

5.2 支持特殊染色、免疫组化或有重切、深切要求的特殊制片列表提示。

5.3 支持与玻片打号机接口，并可以根据待切片列表批量打印玻片号，无玻片打号机的情况提供玻片号标签打印的方式。

5.4 支持病理医生在报告站开出了重切、深切、免疫组化等医嘱，切片站弹窗提醒技术员及时处理。

5.5 支持通过扫描蜡块号完成切片记录，统计切片工作量。

5.6 支持切片时可对包埋情况进行评价。

5.7 支持切片过程可记录切片人及贴片人信息。

5.8 支持制片过程记录染色人、封片人及指定报告医生。

5.9 支持通过扫描玻片号快速完成制片记录，统计切片工作量。

5.10 支持打印制片工作表和染色工作表。

5.11 支持全自动免疫组化染色机接口，自动回传结果。

5.12 支持玻片交接管理，玻片交接指定报告医生，并可打印交接清单。若长时间内接收人未作反馈则进行未被接收提醒。

6. 报告工作站要求

6.1 支持根据病人检查类型产生对应的组织学报告（常规报告、冰冻报告）、细胞学报告（妇科 TCT、非妇科 TCT、常规细胞学报告）。

6.2 支持调取病人临床病历、检查、检验报告、病理申请单、标本等详细信息。

6.3 支持采集的镜下图像可导入导出等功能，实时上传 FPT 服务器，随时可调阅，并当镜下采图时，图像与玻片对应关联。

6.4 镜下采图后，支持多张图像自动插入报告内容，插入的图片大小根据图片数量自动调整大小排版。

6.5 可查询报告状态和打印状态，“已审核”、“报告中”、“已超期”、“已延迟”“已打印”、“未打印”。

6.6 根据不同的标本部分提供多种报告语句模板，也可在词句管理处对词句进行维护。

6.7 支持报告书写超期时有提醒，下达特染、免疫组化、重切、连切等自动产生相应的延迟登记及记录延迟时间，保证科室诊断及时率。

6.8 术中冰冻病例可以编辑（多份）冰冻报告，并作与石蜡诊断意见符合情况评价。

6.9 支持补充报告书写。

6.10 支持报告书写过程完整的记录痕迹，报告修改内容、修改人、修改时间信息追溯。

6.11 支持诊断报告敏感字自定义提示，如“癌”、“阳性”等字体变红提醒，可自定义维护。

6.12 支持远程会诊记录，进行诊断对比。

6.13 支持常规报告诊断意见与临床符合情况评价并进行质控分析。

6.14 支持标注阴阳性、肿瘤良恶性情况，便于恶性肿瘤统计。

6.15 在审核时提示切片评价，评价等级（甲、乙、丙、丁），并记录缺陷内容便于切片优良率质控分析。

6.16 支持书写常规报告时，如存在冰冻时触发查看冰冻报告任务提醒。

6.17 支持报告批量审核、批量打印。

- 6.18 支持病例随访及收藏标记、收藏分类管理，并记录随访内容。
- 6.19 支持根据登陆医生提示相关信息（报告任务数、收藏数、需随访数、未打印数等）。
- 6.20 支持诊断医师 CA 签名、电子签名。
- 6.21 支持对实习医生可选定其指导医生，在他书写报告时，报告上显示其上级指导医生。如“张三/李四”。
- 6.22 支持病理报告责任制，提供定向复片、多级复片及复诊医师审核功能。
- 6.23 支持报告审核完成后自定义时间控制临床申请医院系统查阅病理报告时间。
- 6.24 支持手工延迟登记，特殊情况手工延时登记增加延迟时间。
- 6.25 支持通过自定义条件查询的病人病理检查信息检索功能。
- 6.26 支持质控数据的可视化图像和多维度分析，支持导出图像，每一笔质控数据对应到标本，数据更精确。
- 6.27 支持病理科工作量统计报表，包括病理技师工作量统计、取材医生工作量统计、科室送检量统计、技术任务量统计、阳性率统计、病检工作量统计等。

7. HPV 报告工作站要求

- 7.1 支持通过临床开具病理申请单进行扫码登记。
- 7.2 支持 HPV 病理申请单手工录入申请内容。
- 7.3 支持病理报告可读取 HPV 检验仪器结果。
- 7.4 支持病理报告内容自定义修改。
- 7.5 支持审核报告后将病理报告回传到临床。
- 7.6 支持已审核报告的打印且进行取消审核。
- 7.7 支持打印对已登记的病人信息。

8. 抽查质控工作站要求

- 8.1 支持抽检数据可通过检查类型、报告时间范围、抽查比率等条件生成。
- 8.2 支持按照复核医生分别打印抽检明细表。
- 8.3 支持报告复核界面可查询病人相关的申请单、标本、大体描述、原始诊断意见及可调阅病人临床信息。
- 8.4 支持抽检清单的复核情况展示，如完成数，完成比率等。
- 8.5 已复核报告可进行修改，复核内容时可复制原始诊断信息。
- 8.6 支持不符合报告可事故处理记录及对事故处理进行修改。
- 8.7 支持对历史数据过滤查看。

9. 冰冻报告查询和送检工作站要求

- 9.1 支持术中冰冻患者区分已出报告和未出报告并可查看病人的病检过程及状态。
- 9.2 支持实时查阅已经审核的术中冰冻报告。
- 9.3 支持存在再次送检时，自动延迟报告时间，可填写标本和手术所见，无需再填写申请单，打印标本带标签。

10. 费用管理工作站要求

- 10.1 支持查询病人当次在院的所有检查费用。
- 10.2 支持本院在院病人进行补费，在补费时查询病人临床下达的病理检查医嘱所绑定的费用信息。
- 10.3 支持若病人存在冰冻检查，可调阅冰冻报告。

10.4 支持查看病人详细的取材蜡块信息。

10.5 支持未执行的费用可进行修改、删除。

11. 设备维保工作站要求

11.1 支持新增、修改删除、启用和停用设备厂商维护。

11.2 支持定义设备检查项目，设定设备检查周期，查询设备检查计划。

11.3 支持检查时间到期提醒、历史维保记录查阅。

12. 试剂管理工作站要求

12.1 支持病理科试剂、耗材申购、采购、入库、申领、移库、使用闭环管理。

12.2 支持试剂目录维护、供应商管理。

12.3 支持试剂有效期管理，到期自动提醒。

12.4 支持试剂低库存自动提醒。

13. 归档工作站要求

13.1 支持底单、蜡块、玻片的分别归档。

13.2 支持在归档时可进行材料遗失标记。

13.3 支持遗失材料可在找回后再归档记录。

13.4 支持归档时可以记录存放位置。

13.5 支持归档时可根据检查类型进行过滤。

14. 材料借还工作站要求

14.1 支持借阅时完整记录借阅信息，包括借阅人、借阅原因、借阅押金等。

14.2 支持借阅时可下达白片任务，并可将此白片借阅。

14.3 支持支持归还材料退病人押金时，病人电子签名，打印借阅凭证，病人可拿借阅凭证归还材料。

14.4 支持借阅约定时间，超期未归还自动标记遗失，材料被标记遗失后，病人再归还时，可重新归档。

14.5 支持录入外院诊断意见，根据外院诊断，可进行危急值登记，同时可评价外院诊断与本院诊断符合情况。

15. 文档管理工作站要求

15.1 支持病理科文档分类及共享管理。

15.2 支持文档设置公开性和私有性。

十五、实验室试剂管理系统

包括生产商管理、试剂库管理、申购管理；试剂入库、申领、出库、移库、使用、报损、盘点管理；有效期预警管理、库存预警管理、室间质控管理。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 支持全流程无纸化操作应用要求。

1.4 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应，实现检验科科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 用户权限管理要求

2.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。

2.2 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限。

2.3 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限。

3. 试剂目录要求

- 3.1 支持对试剂目录进行新增，修改，删除操作。
- 3.2 支持停用/启用试剂目录。
- 3.3 支持调整试剂价格，并注明调价说明
- 3.4 支持设置试剂的存储库房
- 3.5 存储库房支持通过应用于当前类别完成批量设置
- 3.6 存储库房支持通过应用于所有完成批量设置

4. 生产商管理要求

- 4.1 支持对生厂商进行新增，修改，删除操作
- 4.2 支持停用/启用生产商
- 4.3 可对证书类型进行维护
- 4.4 可对证书进行新增，修改，删除操作

5. 试剂库房管理要求

- 5.1 支持对试剂库房进行新增，修改，删除操作。
- 5.2 支持支持停用/启用试剂库房。
- 5.3 支持可将组织模型中的人员分配到试剂库房。
- 5.4 支持将库房中的人员移除当前库房。
- 5.5 可设置试剂的库存下限，单批次使用下限，预警天数。
- 5.6 可直接将选中的数据应用与所有试剂。

6. 申购管理要求

- 6.1 支持根据条件设置，可生成订单，且可选择是否自动产生参考订单数量，周期（周、月、季度、自定义）、生产厂商、供应商。
- 6.2 订单数量生成规则：结合去年同期、上期、上下限以及现有库存进行对比。
- 6.3 可直接导入历史某一张或多张申购单。
- 6.4 支持对导入订单进行修改。
- 6.5 针对已经生成但未审核的订单可进行修改。
- 6.6 可删除已经生成但未审核的订单。
- 6.7 订单制定完成后，检查无误审核提交上级库房。
- 6.8 针对已经审核但未汇总的订单进行撤销，撤销后可继续修改
- 6.9 支持通过过滤条件查看历史订单
- 6.10 过滤条件：订单制定时间、供应商、试剂名称、组别、生产厂商
- 6.11 支持专业组提交订单的合并，先根据供应商拆分订单，再根据（厂商、试剂名称、规格相同则自动合并数量）
- 6.12 合并后可进行调整，后台有合并记录
- 6.13 支持直接导入历史某一张或多张申购单
- 6.14 支持对导入订单进行修改
- 6.15 支持未审核的订单支持修改和删除
- 6.16 支持订单制定完成后，检查无误提交科主任审核
- 6.17 针对未经审核订可撤销
- 6.18 支持查询符合过滤条件的订单

6.19 支持按供应商、订单制定时间、生产厂商、组别等条件过滤

7. 试剂入库管理要求

- 7.1 支持直接新增入库单，点击新增，光标定位在品名字段。
- 7.2 支持条码、二维码进行提取试剂。
- 7.3 入库单，支持和申购单关联。
- 7.4 入库时支持显示上次采购价。
- 7.5 入库时，批号和有效期必须一致才能入库。
- 7.6 支持采购计划单直接导入。
- 7.7 支持历次入库单直接导入。
- 7.8 支持入库未审核的订单可修改和删除。
- 7.9 订单确认无误后审核即可完成入库操作。
- 7.10 审核后同步修改试剂库存。
- 7.11 审核后才能进行冲销。
- 7.12 冲销可针对整个单据冲销，或者单据中的部分数据冲销。
- 7.13 支持条码打印。
- 7.14 通过过滤条件可对历史入库单进行查询。

8. 试剂申领管理要求

- 8.1 支持根据试剂的库存自动计算的试剂申领单，用户可以在此基础上加以修改生成并保存正式的试剂申领单。
- 8.2 生成申领单可以设置生成条件：申领周期、供应商、生产厂商、试剂、组别。
- 8.3 申领时一对一试剂，可关联到一起仪器上。
- 8.4 未提交的单据，可直接修改和删除。
- 8.5 申领是需要显示对方库房的库存量。
- 8.6 支持历次申领单的导入。
- 8.7 针对核对无误的申领单提交到上级库房。
- 8.8 上级库房已经发货的申请单不能撤销。

9. 试剂出库管理要求

- 9.1 支持手工录入出库单。
- 9.2 支持导入历次出库单。
- 9.3 支持申购单直接出库。
- 9.4 未审核的出库单支持修改和删除。
- 9.5 审核出库处理库存数据。
- 9.6 支持条码打印。
- 9.7 可查询出去单据及明细。

10. 试剂移库管理要求

- 10.1 支持试剂移库。
- 10.2 支持移库确认。

11. 试剂使用管理要求

- 11.1 可通过扫描或输入试剂入库时产生试剂唯一条码提取试剂；针对使用最小单位或包装单位。
- 11.2 确认试剂使用、减库存。

11.3 对确认使用后但未使用试剂冲销。

12. 试剂报损管理要求

12.1 使用扫描或输入条码提取报损试剂。

12.2 完善报损信息：批号、报损小组、报损人、报损原因、报损日期等。

12.3 报损原因录入后系统自动记录。

12.4 未提交的单据可直接修改和删除。

12.5 针对未审核的单据可撤销提交。

12.6 可以通过参数控制是否需要报损审核，如果不需要可以跳过此步骤，直接审核。

12.7 支持冲销操作。

12.8 支持报损数据查询。

13. 试剂盘点管理要求

13.1 新增盘点可以设置盘点类别：日盘、月盘、季盘、年盘、无类别。

13.2 新增盘点可设置盘点条件：盘点库房、组别、试剂。

13.3 未审核的盘点单，可删除修改。

13.4 审核后的单据不在进行任务操作。

13.5 审核修正库存。

13.6 冲销需要修正库存。

13.7 可查询盘点数据。

14. 效期预警要求

14.1 支持通过消息或者按钮闪烁提醒效期。

14.2 支持过期试剂直接转报损出库。

15. 库存预警要求

15.1 支持对零库存、临近预警效期、超出上限或低于下限品种进行汇总查看。

15.2 支持预警直接转采购计划单。

15.3 支持通过消息或者按钮闪烁提醒库存预警。

16. 室间质控管理要求

16.1 支持对质控的标本来源，建议检测日期等信息进行编辑。

16.2 支持登记本次室间质控包含的标本信息。

16.3 将质控标本核收到标本核收模块中，开始进入业务流程操作。

16.4 支持记录标本的项目结果及项目结果分析。

16.5 支持记录本次室间质控的质控结果和质控结果分析。

十六、医学影像系统

包括医技观片工作站、临床影像浏览、放射信息、超声信息管理、内镜信息管理、影像科室管理。具体要求如下：

1. 医技观片工作站要求

(1) 影像设备接入

1. 要求可接入医院现有影像设备；

2. 要求提供 DICOM 设备调试（指放射科的 CT、核磁、DR、钼钯等设备）、采集卡方式接入（指 B 超、彩超、内窥镜）。

- (2) 胶片打印站点;
- (3) 图像处理站点;
- (4) 图像归档。

2. 临床影像浏览要求

2.1 提供临床 WEB 浏览站点。

3. 放射影像管理系统要求

3.1 要求根据不同影像类型可自定义不同的工具栏、菜单、热键等属性。

3.2 要求支持不同影像默认打开模式不同。

3.3 要求支持超过 2 个以上的多显示器输出。

▲3.4 要求支持伽马、正反曲线、S 线或自定义等各种非线性调窗。

▲3.5 要求支持下肢、脊柱等图像的拼接。

▲3.6 要求支持灵活自定义的挂片协议。

3.7 要求支持血管狭窄度测量、心脏容积计算、射血分数计算等功能，结果可打印到胶片，发送到报告。

3.8 要求支持多种形式的 DSA 减影，并满足多序列同时播放的要求。

3.9 要求支持从影像设备上接收带有 GSPS 标注信息的 DICOM 图像。

3.10 要求支持多种方式图像导出，导出时可自动消隐患者信息，可自动调整图像质量，如大小、灰度等。

3.11 要求支持自动计算并显示当前图像序列定位线，并可自动过滤定位线，解决定位线打印过密的问题。

3.12 要求支持根据当前图像鼠标位置，定位各序列中所有相同体位图像，包含同一患者不同时期序列。

3.13 要求支持颈椎、胸椎、腰椎、骶骨、全脊柱等多种脊椎标记功能，并可自动在断层图像上显示当前脊椎位置。

3.14 要求支持根据扫描位置自动同步各序列，无需手工同步。

3.15 要求支持在任意方位、角度进行 MPR 重建，并可进行快速重建以方便阅片及打印

▲3.16 要求支持影像科室管理：包括排班管理、早会读片、随访管理、科研教学以及统计分析等功能。

4. 超声管理系统要求

▲4.1 要求能自动获取医生工作站的检查申请与病人信息，可共享病人的病历、费用、医嘱等信息。

4.2 要求通过采集卡等设备可实时采集超声图像，提供视频保存、截图、录音等功能，支持将图像保存为图文报告。

▲4.3 要求提供图像处理功能，包括亮度、对比度、缩放、剪裁、旋转、锐化、标注等功能。

4.4 要求提供报告功能，用户可以方便灵活的自定义模板，生成检查报告，支持多级医生审核。

4.5 要求提供查询功能，支持姓名、影像号等多种形式的组合查询。

4.6 要求提供超声结构化报告功能。

4.7 在部位进行标示后可以选择直接输出打印。

4.8 单独的看图界面。测量、放大等常用工具栏一目了然，便于操作。

4.9 采集的图像可选择导出，作为日后医疗教学使用。

5. 内镜管理系统要求

5.1 要求能自动获取医生工作站的检查申请与病人信息，可共享病人的病历、费用、医嘱等信息。

5.2 要求通过采集卡等设备可实时采集内镜图像，提供视频保存、截图、录音等功能，支持将图像保

存为图文报告。

- 5.3 要求提供图像处理功能，包括亮度、对比度、缩放、剪裁、旋转、锐化、标注等功能。
- 5.4 要求提供报告功能，用户可以方便灵活的定义模板，生成检查报告，支持多级医生审核。
- 5.5 要求提供查询功能，支持姓名、影像号等多种形式的组合查询。
- 5.6 要求提供内镜结构化报告功能。

6. 医学影像科室管理系统要求

- 6.1 要求能提供科室排班管理功能。
- 6.2 要求能实现早会读片管理功能。
- 6.3 要求具备随访管理功能。
- 6.4 要求具备科研教学和统计分析功能。

7. 影像排队叫号管理系统要求

- 7.1 要求支持通过护士分诊台或医技站呼叫；
- 7.2 要求支持按医技执行科室或执行间进行呼叫；
- 7.3 要求支持连接大屏幕显示和语音呼叫设备；
- 7.4 要求提供对排队病人的直接呼叫，顺序呼叫，广播，跳过，优先等功能。

十七、体检系统

检前、检中、检后全流程管控，全场景覆盖。包括体检团队/人员管理、团队任务管理；体检登记、预约、替检管理；分检医生站管理、体检理单、总检管理；体检签离管理、报告管理、报告发放和签收管理、团队结算管理、统计查询等。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持与 HIS 系统建立熔断机制以保障意外情况下临床业务不受影响。
- 1.2 支持支持多维度、灵活、可配置的访问授权控制体系，体检科可对不同业务场景、不同角色、不同访问方式等进行权限控制。
- 1.3 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。
- 1.4 支持体检各业务流程操作日志的全记录。含时间、地点、操作员、操作动作，操作内容等。
- 1.5 支持错误日志的全记录。含时间、地点、操作员、操作动作，错误内容等。
- 1.6 支持接口操作日志的全记录。含入出参数，转换前、转换后的记录等。
- 1.7 支持基础数据的数据修改痕迹全记录。
- 1.8 支持签字或审核后的数据修改痕迹全记录。
- 1.9 支持体检业务范围内的位置（楼、楼层、层区、房间）的注册管理。
- 1.10 支持体检业务范围内的服务点（电脑、设备、服务窗口）的注册管理。
- 1.11 支持操作人员位置及服务点管理。
- 1.12 基于《职业健康监护技术规范》国标(GBZ 188-2014)打造的职业病、职业禁忌体检专项支持，职业病符合度推荐规则按照职业病诊断标准定义。

2. 体检团队/人员管理要求

- 2.1 支持新增、修改、删除、启用、停用团队。
- 2.2 支持新增、修改、删除、启用、停用个别团队人员。
- 2.3 支持查找定位个人或团体。

3. 团队任务管理要求

- 3.1 支持新增、修改、删除团队任务。

- 3.2 支持查询已登记团体任务。
- 3.3 支持体检分组设置，可根据不同体检类型、不同体检套餐等条件设置分组规则。
- 3.4 支持团队人员批量导入、支持导入职业分组、职普混检导入、职职导入、导入自动校验、导入时根据分组条件自动分组。
- 3.5 支持单个和批量新增分组人员，新增人员时，支持刷身份证录入人员基本信息。
- 3.6 支持分组项目和个人项目的统一控制和独立控制。
- 3.7 结算方式支持单位结算、个人结算和单位外个人结算。
- 3.8 支持界面参数控制单位人员是否允许替检、是否允许混检。
- 3.9 支持调整单个项目和整体项目金额或折扣。
- 3.10 支持团队新增/退预交金。
- 3.11 支持设置分组签约金额、支持同步分组签约金额
- 3.12 支持锁定任务
- 3.13 支持查询人员统计信息情况，可根据报到时间、体检号、姓名、部门、体检状态、收费状态、性别和婚姻状况查询、导出人员
- 3.14 支持团队人员复查任务自动建立复查分组
- 3.15 支持批量打印人员指引单、条码、申请单、支持补打人员条码

4. 体检登记要求

- 4.1 支持刷身份证自动填充姓名、性别、身份证号、民族、联系地址和照片文本框，支持拍照功能。
- 4.2 支持历史任务查询，可通过刷身份证、录入姓名、身份证号查找数据库存在的信息。
- 4.3 支持根据套餐设置不同规则，显示不同套餐。
- 4.4 支持复制他人/上次/单位的体检项目。
- 4.5 支持调整单个项目和整体项目金额或折扣。
- 4.6 支持计费后自动打印指引单、健康检查表，支持打印申请单、缴费单、条码、职业健康检查表。
- 4.7 支持实时自动计算采集费并展示采集费明细。
- 4.8 支持 vip 客户先体检后付费。
- 4.9 支持人员关键信息加密。
- 4.10 采用门诊号唯一，体检号独立规则。
- 4.11 支持人员缴费后，程序将人员自动报到，即：缴费后立即入列体检。
- 4.12 支持体检流程进度图表查看。
- 4.13 支持单个项目退费。
- 4.14 支持查看卫材发料明细。
- 4.15 支持个人预交金。
- 4.16 支持团队人员费用补差。
- 4.17 支持一览人员历次体检登记情况。
- 4.18 支持根据选择不同问卷模板，录入人员健康问卷情况。
- 4.19 支持接入签字版。

5. 体检预约管理要求

- 5.1 支持预约信息一览。
- 5.2 支持多平台分时段预约号源共享。
- 5.3 支持根据院区、科室、部门查询可预约号源和预约信息查询。

- 5.4 支持查询人员预约信息。
- 5.5 支持通过读就诊卡、身份证查询人员，支持录入人员基本信息查询。

6. 体检替检要求

- 6.1 支持个人替检。
- 6.2 支持团体人员替检。
- 6.3 支持部分项目替检。
- 6.4 支持替检者报告与原体检人报告分开出。

7. 分检医生站要求

- 7.1 支持分科录入体检结果。
- 7.2 支持正常结果一键录入。
- 7.3 支持单个/多个执行项目。
- 7.4 支持体检结果缺省值填充、结果模板导入、获取设备项目结果。
- 7.5 支持异常结果显示提醒。
- 7.6 支持根据指标结果在评估规则条件里自动生成结论建议。
- 7.7 支持设置 LIS/PACS 项目匹配码自动生成结论建议。
- 7.8 支持模糊搜索结论、自定义修改结论。
- 7.9 支持对项目延期操作。
- 7.10 支持查看人员电子病案。
- 7.11 支持查看当前操作人员当前科室的工作量统计。
- 7.12 支持通过参数控制未收费是否允许分检。
- 7.13 支持根据选择不同问卷模板，录入人员健康问卷情况。

8. 分检医生审核要求

- 8.1 支持分检结果的信息审核。
- 8.2 支持对分科检查中分科结果及结论等错误进行纠正。
- 8.3 支持修改痕迹记录。

9. 体检理单要求

- 9.1 支持对体检结果手工补录。
- 9.2 支持支持结果默认值。
- 9.3 支持词条选择。
- 9.4 支持修改痕迹记录。
- 9.5 支持收集其它系统(包含 LIS、PACS)回传结果。
- 9.6 支持体检理单的过程的记录。
- 9.7 支持危急值查询。
- 9.8 支持统计查询、病案、检验单查询。
- 9.9 支持批量保存、撤销人员项目结果
- 9.10 支持查看人员检验报告单、PACS 图片、三方心电图预览
- 9.11 支持一览人员体检状态、理单状态
- 9.12 支持项目弃检、取消弃检
- 9.13 支持根据指标结果在评估规则条件里自动生成结论建议。

10. 个人体检总检要求

- 10.1 支持查看其它系统(包含 LIS、PACS)回传的结果。
- 10.2 支持自动收集分科检查结论。
- 10.3 支持按规则/匹配码自动生成总检结论。
- 10.4 支持自定义修改结论、合并结论、拆分已合并的结论。
- 10.5 支持根据结论按照规则自动排序。
- 10.6 支持根据总检结果结论通过知识库生成健康建议，可自定义修改建议。
- 10.7 支持查看当前人员历次检查结果
- 10.8 支持异常指标深色显示。
- 10.9 支持增加随访管理、随访计划和结果通知。
- 10.10 支持查看 PACS 报告图、心电图。
- 10.11 支持收集单个项目结果。
- 10.12 支持查看当前操作人员当前科室的工作量统计。
- 10.13 支持预览人员体检问卷情况。
- 10.14 支持增加人员复查任务，支持自动打印复查凭证。
- 10.15 支持查看人员复查项目
- 10.16 支持预览人员体检报告，支持总检完成后自动打印人员体检报告
- 10.17 支持查看人员危急值查询、危急值处理情况
- 10.18 支持历史结果对比

11. 个人总检审核要求

- 11.1 对总检结果进行审核，保证总检结果的正确性。
- 11.2 支持体检报告多级审核。
- 11.3 支持修改痕迹记录。
- 11.4 支持查看当前操作人员当前科室的工作量统计。
- 11.5 支持审核完成后，自动生成人员体检报告。
- 11.6 支持预览人员体检报告，支持总检完成后自动打印人员体检报告。

12. 团队体检总检要求

- 12.1 团队人员总检完成后，对团队下人员结论进行汇总处理，以方便后续团队出报告。
- 12.2 支持按团队体检类型总检。
- 12.3 支持按年龄段、性别等人员信息统计。
- 12.4 支持按阳性结果统计。
- 12.5 支持生成团队报告

13. 体检签离要求

- 13.1 支持查看人员体检流程进度。
- 13.2 支持查看人员全部项目和未执行项目。
- 13.3 支持对人员项目进行拒检、弃检、延期操作
- 13.4 支持体检完成确认及签离。
- 13.5 支持人员批量签离

14. 体检报告管理要求

- 14.1 支持自定义个人及团队报告显示样式。
- 14.2 支持展示有危急值的项目。

- 14.3 支持生成报告、审核报告、打印报告、PDF 输出、Excel 导出。
- 14.4 支持单页打印、双页打印报告。
- 14.5 支持补打报告(报告右上角显示“补打”字样)。
- 14.6 支持查询打印记录。
- 14.7 支持报告文件多格式输出。
- 14.8 支持报告多客户端查看。
- 14.9 支持体检报告批量打印、支持按照顺序打印、循环打印

15. 体检报告签收要求

- 15.1 支持对个人/团队报告单个或批量签收。
- 15.2 支持对个人/团队报告单个或批量撤销签收。
- 15.3 支持展示个人/团队报告代签收数量。
- 15.4 支持展示有危急值的报告。
- 15.5 支持报告定位功能。
- 15.6 支持根据不同体检类型分类展示。

16. 体检报告发放要求

- 16.1 支持对个人/团队报告单个或批量发放。
- 16.2 支持对个人/团队报告单个或批量取消发放。
- 16.3 支持展示个人/团队报告代签收数量。
- 16.4 支持展示有危急值的报告。
- 16.5 支持报告定位功能。
- 16.6 支持根据不同体检类型分类展示。
- 16.7 支持报告代领。

17. 体检团队结算要求

- 17.1 支持分任务结算、部分结算、全部结算。
- 17.2 支持混合支付结算，支付方式可选择现价、支付宝、微信、预交金。
- 17.3 支持退费操作和退费查询。
- 17.4 支持已结算查询，包含结算状态为全部、开始结算、部分完成。
- 17.5 支持根据体检状态、未检项目、体检分组、体检类型、报到/登记时间过滤
- 17.6 支持一个账单拆分多次结算。

18. 统计查询工作站要求

- 18.1 支持指引单流向查询。
- 18.2 支持已签离未总检查询。
- 18.3 支持体检人员情况查询。
- 18.4 支持项目执行情况查询。
- 18.5 支持体检人数统计查询。
- 18.6 支持报到人数统计。

19. 总检分配要求

- 19.1 支持查看理单完成和分检完成的人员
- 19.2 支持单个人员分配和批量分配、扫码分配
- 19.3 支持取消分配、重新分配

十八、数字化报告共享系统

将单机设备的图文报告处理为数字化报告，获取其中的内容，并自动绑定患者申请，实现纸质报告的数字流转。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持独立部署、应用，不依赖于其它三方系统，如 HIS。
- 1.2 支持单机版仪器接入，打通单机版仪器与其它系统的对接。
- 1.3 实体打印正常使用，接入数字化报告系统后，纸质报告正常打印。
- 1.4 支持多目标投递，如 HIS 系统(医嘱查看报告)、体检系统(查看报告)、CDR 系统(非标准报告，如扫描文件、图片)。
- 1.5 支持解析图片格式 pdf 文档(即 pdf 文档中的内容是一张图片，文本内容不可复制)。
- 1.6 支持对异常报告再次处理，重新上传报告、重新投递报告、重新对报告签名。
- 1.7 支持无感使用，不增加医技人员额外的工作。
- 1.8 支持非标准报告的采集处理，如扫描文件、图片。
- 1.9 支持一个客户端处理多种不同类型的报告。

2. 初始化数据要求

- 2.1 支持对电脑终端、仪器、报告模板、投递目标系统注册。
- 2.2 支持科室字典、FTP 字典、申请参数字典、要素字典定义。

3. 系统注册定义要求

- 3.1 支持对电脑终端注册，用于管理仪器连接的电脑。
- 3.2 支持对仪器注册，绑定终端、报告模板以及科室。
- 3.3 支持自定义报告模板，设置模板结构、关键信息、来源信息、投递信息以及签名信息。
- 3.4 支持自定义 FTP 服务器，用于上传、存储报告。
- 3.5 支持自定义模板的申请参数，用于报告投递、绑定医嘱。
- 3.6 支持自定义报告要素，用于提供标准报告信息，用于各系统标准接入。

4. 报告查阅要求

- 4.1 支持查询一段时间内上传的报告可查看报告，针对投递失败的报告可以重新投递。

5. 服务端主页要求

- 5.1 显示院内报告投递的一些统计信息(按年、月、周、日分别统计)、使用终端数量、模板数量、仪器数量和当日的异常信息。

6. 客户端主页要求

- 6.1 支持自定义当前终端所采集报告。
- 6.2 支持设置当前终端报告的打印机。
- 6.3 支持查看当前终端报告处理情况，如处理记录、上传、绑定、投递情况。
- 6.4 支持对报告查看、医嘱内容查看、临床内容查看、绑定患者、解绑患者以及 CA 签名。
- 6.5 支持客户端自动登录，操作员在启动电脑后，数字化报告客户端自动登录、处理报告。
- 6.6 支持对上传失败的报告重新上传。

7. 日志查询要求

- 7.1 系统记录每份报告的处理情况，在电脑设备和软件出现问题时，日志可作为排查问题的重要依据。

十九、检查集中预约中心系统

用于影像检查的预约管理，结合检查方法、检查部位、就诊场景、人群特征等因素可预约不同时间和

项目。包括临床预约工作站、医技预约工作站、患者预约模式。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 基础功能配置要求

(1) 导航界面

1.1 支持选择进入基础配置界面或工作站界面。

(2) 参数配置

2.1 支持统一的系统参数管理，针对不同应用场景和方式设置不同参数。

(3) ▲权限分配

3.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。

3.2 支持角色关联权限，针对不同用户群体设置不同权限。

3.3 支持用户关联角色，针对不同用户设置不同角色的权限。

(4) 基础配置

4.1 支持设置检查分类，针对不同的检查设置不同的分类。

4.2 支持检查分类绑定设备，可对设备名称、地址及损坏情况、维修时间进行配置。

4.3 支持预约功能报表关联，针对不同的检查关联不同的报表。

(5) ▲服务配置

5.1 支持根据预约项目分类不同的检查服务。

5.2 支持根据检查服务的不同配置相关的检查服务设备。

5.3 支持不同的检查服务设置个性化的服务提示信息。

5.4 支持根据检查服务设置服务时长。

5.5 支持根据检查服务关联不同的服务科室。

5.6 支持根据检查服务设置预约间隔，方便患者能在预约时间内及时到达检查科室。

5.7 支持检查服务设置最大预约时间，便于预约未来可预约的时间。

5.8 支持检查服务设置服务性质，包含所有、临床、检查，设置后服务预约后只能由对应科室取消预约，其余科室不能自由取消。

5.9 支持设置爽约次数限制，针对患者预约端（移动端），达到设置的爽约次数则将本服务加入黑名单，不可再次预约该服务的检查项目。

5.10 支持自动预约，勾选自动预约标志后，开了检查医嘱发送后即可自动预约最佳的预约时间。

5.11 支持精确时间点配置，默认开启，开启后常时段项目数设置受限制，预约时间精确到时分；不开启，常时段项目数设置不受限制。

5.12 支持配置静默打印报表功能，开启则在医技科室预约服务是给予是否静默打印报表的提示，不开启则不提示。

5.13 支持检查服务配置医生预约当天的功能，开启后医生可预约当天的检查服务，不开启则不可预约当天的检查服务。

5.14 支持检查服务配置患者预约当天的功能，开启后患者可预约当天的检查服务，不开启则不可预约当天的检查服务。

5.15 支持检查服务配置显示预约情况的功能，配置后在医技预约界面，鼠标悬浮在时间框，显示该时间段已预约的项目。

5.16 支持检查服务回传数据到 Pacs。

5.17 支持检查服务配置仅服务特殊人群标志，结合检查服务人群设置后一起使用。

5.18 支持根据检查方法、检查部位、就诊场景配置不同的检查服务。

5.19 支持个性化顺序规则定制，根据不同的顺序类型设置不同的后续服务。

5.20 支持不同的检查服务配置不同的服务安排人员和不同的服务执行间，同一服务可设置多个服务人员或多个服务执行间。

5.21 支持设置检查服务人群，包括适用人群和禁忌人群。

5.22 支持个性化互斥规则定制。

5.23 支持将预约信息回传到导航台的消息提醒。

(6) 服务安排

6.1 支持根据服务分类所属科室筛选检查服务。

6.2 支持设置周安排和特殊安排的预约规则，特殊安排可用节假日的安排设置。

6.3 支持设置预约人数限制。

6.4 支持设置患者预约人数限制。

6.5 支持预约安排的增加、删除、修改、复制功能。

6.6 支持预约安排的共享功能。

6.7 支持对预约安排设置生效时间和失效时间。

6.8 支持移动端末时段禁用功能，设置后在患者预约端不能预约该服务安排的最后一个时段。

6.9 支持具体安排绑定服务设备的功能。

6.10 支持服务安排空闲时段安排，可用于提前完成安排时段内的患者检查，额外增加时段。

(7) 预约情况

7.1 支持查看各个检查服务的预约、取消预约、调整预约信息。

7.2 支持查看多个科室的预约情况。

7.3 支持根据预约时间、患者类型、设备等信息进行过滤查看。

7.4 支持将预约情况导出为 Excel。

(8) 黑名单

8.1 支持查看被列入黑名单的患者及对应医嘱的服务名称。

3. 临床预约工作站要求

3.1 支持显示患者基本信息。

3.2 支持设置空闲时段功能。

3.3 临床预约工作站可查询本科室预约情况。

3.4 支持打印预约凭证。

3.5 支持根据预约规则自动预约。

3.6 支持临床医嘱下达后，临床预约工作站自动刷新未预约患者。

3.7 支持临床医嘱下达后，对该医嘱对应的服务设置陪检属性和录入备注信息。

3.8 可在预约时查看当前病人所有检查医嘱状态。

3.9 可在预约规则允许的情况下调整预约日期、时间。

3.10 可在预约界面显示当前预约规则下已预约情况。

- 3.11 支持单个患者同时预约多条医嘱。
- 3.12 在 HIS 系统配合开发的情况下，可获取病人紧急标志、预约嘱托、收费状态等 HIS 病人特殊标识。
- 3.13 可在预约时提示具体互斥项目及时间。
- 3.14 支持自动清除无效预约检查信息，供其他医嘱进行预约。
- 3.15 支持控制取消预约时只能取消自己预约的项目。
- 3.16 支持医嘱作废后自动取消预约。
- 3.17 支持自动取消 n 小时未收费的检查医嘱的预约。
- 3.18 支持预约推荐时间在医嘱生效后功能。
- 3.19 支持根据诊疗项目筛选所有符合情况的患者进行逐一预约的功能。
- 3.20 不能取消正在执行或已执行医嘱的预约。
- 3.21 支持取消预约的原因填写。
- 3.22 支持多科室同时预约的模式。
- 3.23 支持批量预约或取消预约功能。
- 3.24 支持预约时调整检查服务。
- 3.25 支持显示医嘱的嘱托和备注内容。
- 3.26 患者查询条件支持词句记忆功能。
- 3.27 支持查看患者诊断信息。
- 4. 医技预约工作站要求
 - 4.1 支持显示患者基本信息。
 - 4.2 支持设置空闲时段功能。
 - 4.3 医技预约工作站可查询所有预约了本医技工作站设置的检查项目的患者预约情况。
 - 4.4 医技预约工作站可打印预约凭证。
 - 4.5 支持临床医嘱下达后，医技预约工作站自动刷新未预约患者。
 - 4.6 支持临床医嘱下达后，对该医嘱对应的服务设置陪检属性和录入备注信息。
 - 4.7 可在预约时查看当前病人所有检查医嘱状态。
 - 4.5 可在预约规则允许的情况下调整预约日期、时间。
 - 4.8 可在预约界面显示当前预约规则下已预约情况。
 - 4.9 支持单个患者同时预约多条医嘱。
 - 4.10 在 HIS 系统配合开发的情况下，可获取病人紧急标志、预约嘱托、收费状态等 HIS 病人特殊标识。
 - 4.11 可在预约时提示具体互斥项目及时间。
 - 4.12 支持自动清除无效预约检查信息，供其他医嘱进行预约。
 - 4.13 支持控制取消预约时只能取消医技工作站预约的记录。
 - 4.14 支持医嘱作废后自动取消预约。
 - 4.15 支持自动取消 n 小时未收费的检查医嘱的预约。
 - 4.16 支持预约推荐时间在医嘱生效后功能。
 - 4.17 支持根据医嘱内容关键字筛选所有符合条件的患者，然后针对这些患者逐一预约的功能。
 - 4.18 不能取消正在执行或已执行医嘱的预约。
 - 4.19 支持取消预约的原因填写。

- 4.20 支持多科室同时预约的模式。
- 4.21 支持对病人科室的过滤功能。
- 4.22 支持批量预约或取消预约功能。
- 4.23 支持预约时调整检查服务。
- 4.24 支持显示医嘱的嘱托和备注内容。
- 4.25 患者查询条件支持词句记忆功能。
- 4.26 支持查看患者诊断信息。

5. 患者预约模式要求

- 5.1 支持显示患者基本信息。
- 5.2 可在手机微信公众号中进行检查预约。
- 5.3 支持患者在手机端中查看预约信息。
- 5.4 支持在患者预约端显示预约条形码信息。
- 5.5 支持患者设置了爽约次数后，在患者预约端达到爽约次数的服务被加入黑名单，该服务将不可再预约的功能。
- 5.6 支持患者预约端不能自行取消医技科室预约的项目。
- 5.7 支持自定义患者预约端预约人数限制。
- 5.8 支持根据参数自定义患者取消预约时长限制。
- 5.9 支持患者预约时段根据参数设置显示为时间点或时段。
- 5.10 支持患者预约端根据规则设置显示剩余预约项目数。
- 5.11 支持自定义患者预约段的提示信息。

二十、通用治疗系统

小型治疗系统使用模块，各个环节可监控和记录。包括排班预约、治疗登记、计费管理、病案查询、医生查询、统计查询等。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持与 HIS 系统并用但又能独立升级。
- 1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。
- 1.3 支持权限管理，可对系统功能模块及系统的角色进行快速的权限对应，实现更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

▲2. 角色权限要求

- 1.1 与 HIS 共用用户。
- 1.2 支持按照不同角色授予不同的模块功能权限，实现精细化管理。
- 1.3 提供产品登录入口。
- 1.4 支持单点登录

▲3. 基础数据管理要求

- 1.1 支持从 HIS 系统中直接进行科室信息提取。
- 1.2 支持从 HIS 系统中直接进行科室内的人员信息提取。
- 1.3 支持从 HIS 系统中直接进行科室要开展的项目信息提取。
- 1.4 支持分项目设置是否启用执行计费模式。
- 1.5 支持执行计费模式下自助绑定治疗项目的固有收费明细。
- 1.6 支持自助配置治疗项目的常用补费明细。

- 1.7 支持治疗项目登记项目的维护和配置，支持不同项目登记不同的治疗结果项。
- 1.8 支持治疗项目治疗前评估项和治疗后评估项的维护和配置，支持不同项目登记不同的治疗评估项。
- 1.9 系统提供常用项目内置模板，支持医院直接引用模板作为项目登记项。
- 1.10 支持系统模板值域值的新增、修改、删除。
- 1.11 支持院内业务规则、控制进行自定义。
4. 排班预约要求
 - 1.1 支持排班计划的新增、修改、删除、终止、作废，设置科室内项目的每日班次、数量、起止日期。
 - 1.2 支持对已发布排班通过治疗项目的总量、单量、执行频次等进行自动预约。
 - 1.3 支持治疗师手动预约或调整未执行的预约。
5. 治疗登记要求
 - (1) 治疗申请
 - 1.1 支持主动从 HIS 系统中批量提取医生所下达的治疗医嘱。
 - 1.2 支持 HIS 发送/取消发送医嘱时推送消息，通过系统提供的数据库过程实现自动提取/作废申请。
 - 1.3 支持对已提取到治疗系统的申请进行作废。
 - 1.4 支持 HIS 作废医嘱后自动对已提取未开始执行的申请进行作废。
 - (2) 治疗登记
 - 2.1 支持自主选择执行某次预约。
 - 2.2 支持过滤指定时间段内相同登记项的历史记录。
 - 2.3 支持复制历史记录登记结果。
 - 2.4 支持自主修改治疗登记时间。
 - 2.5 支持同时记录单个患者多个项目、多个患者相同项目的治疗结果。
 - 2.6 支持登记后同步 HIS 系统医嘱执行状态。
 - 2.7 支持对评估后不符合继续执行的申请拒绝执行，并填写拒绝原因。
 - (3) 治疗评估
 - 3.1 支持治疗前评估登记。
 - 3.2 支持治疗后评估登记
 - (4) 取消登记
 - 4.1 支持对已执行的登记记录进行取消。
 - 4.2 支持取消登记后同步 HIS 系统医嘱执行状态。
 - 4.3 支持同时取消单个患者单个项目的所有登记记录。
 - (5) 移动端登记
 - 5.1 支持移动端（PDA）扫描患者提供的身份识别码对患者的治疗医嘱进行登记。
 - (6) 计费
 - 6.1 支持治疗项目在登记时产生费用，即执行端自动计费，替代 HIS 系统医嘱发送时产生费用的模式。
 - 6.2 支持对治疗过程中额外产生的卫材等费用进行划价补费。
 - 6.3 支持通过自主配置的常用补费项目进行快速补费。
 - (7) 病案查询
 - 7.1 支持调阅指定患者的 HIS 病案信息。
 - (8) 医生查询
 - 8.1 支持 HIS 系统医生工作站查询治疗系统排班、预约情况和患者治疗记录。

(9) CA 签名

9.1 支持登记时完成 CA 移动签名。

6. 统计查询要求

6.1 支持科室主任或相关管理者查看统计当前科室某一天的项目预约情况。

6.2 支持科室主任或相关管理者查看统计当前科室指定日期（当天、一周、一月、其他时间段）开单情况。

6.3 支持科室主任或相关管理者查看统计当前科室指定日期（当天、一周、一月、其他时间段）治疗登记情况。

7. 单据打印要求

7.1 支持打印治疗预约凭证。

7.2 支持打印患者一次申请的治疗记录。

7.3 支持合并打印患者一条医嘱多次申请的治疗记录。

7.4 支持合并打印患者一次住院同一项目多条医嘱的治疗记录。

二十一、病案首页管理系统

基于临床、病案、医保不同版本的病案首页进行管理追溯，并接入病案首页质控管理；具体要求如下：

▲1. 总体技术要求

1.1 要求病案首页管理系统采用分布式应用，支持独立部署升级。

1.2 要求具备与 HIS 系统交互时的熔断机制以保障意外情况下临床业务不受影响。

1.3 要求支持服务器缓存技术实现数据的快速读取与服务快速响应。

1.4 要求在修改、保存首页时实时进行病案首页质控检查并记录首页内容的质控信息，质控规则 1.5 可以在病案首页质控系统中自定义，包括病案首页项目及项目间规则、编码规则。

1.6 要求支持标准化的病案首页录入内容，可根据区域或者应用专科配置首页内容，应用时可提供多种病案首页模板。

1.7 要求病案首页填写页面支持传统模式(流式布局)和数据模式(分页布局)两种

1.8 要求病案首页项目内容支持自动采集，可以通过集成中间件从不同数据源采集数据，并支持采集数据与当前首页内容的比对更新。

1.9 要求病案首页区分环节填写（临床、病案、医保），每个环节支持编辑和提交两个子环节,不同版本(环节)记录内容分别存储，所有修改调整可对比可追溯。

1.10 要求具备不同版本的流程控制，同时支持临床端和病案管理端在提交首页后通过修改申请的方式主动回退。

1.11 要求病案首页项目智能化输入，可以通过项目之间的联动实现快速输入。

1.12 要求支持对操作人员按岗位进行角色划分，功能按角色权限进行展现。

1.13 要求支持同时查询（费用明细、电子病历）、填写首页的双屏式应用。

1.14 要求病案首页定义全结构化，支持文本、数字、选项等类型并通过多种行形式展现。

1.15 要求病案首页登录密码支持加密传输

2. 病案首页内容标准化和可配置要求

2.1 要求初始根据《卫生部关于修订下发住院病案首页的通知》（卫医发〔2001〕286号）和《卫生部关于修订住院病案首页的通知》（卫医政发〔2011〕84号）制定了标准的病案首页内容。

2.2 要求在标准化病案首页内容的前提下还提供了可根据区域或者应用专科配置首页内容功能（可以根据所在省市配置首页内容，也可以根据不同科室的性质配置首页内容，多个模板可同时应用）。

- 2.3 要求支持病案首页模板的新增、修改、删除。
- 2.4 要求支持病案首页模板的启用、停用、发布。
- 2.5 要求支持病案首页内容的新增、修改、删除。
- 2.6 要求支持病案首页内容单位的新增、修改、删除。
- 2.7 要求支持病案首页内容值的新增、修改、删除。
- 2.8 要求支持病案首页内容结构化定义，结构支持文本、数字、下拉选项、结构化地址等多种形式。

3. 病案首页布局要求

- 3.1 要求支持两种布局方式，流式布局和分区布局，用户可根据自身的要求切换布局模式。

4. 病案首页内容数据采集要求

- 4.1 要求支持病案首页内容通过集成中间件从不同的数据源采集数据。
- 4.2 要求支持病案首页内容通过集成中间件往其他系统写入数据。
- 4.3 要求支持病案首页内容的值通过集成中间件从不同的数据源采集数据。

5. 病案首页项目智能化输入要求

- 5.1 要求支持病案首页项目与项目之间的控制，包括控制项目隐藏、不可编辑。
- 5.2 要求支持病案首页项目与项目之间值域的控制，比如出院情况为死亡时控制离院方式也为死亡。
- 5.3 要求支持病案首页项目一个项目控制多个项目。
- 5.4 要求支持病案首页项目控制的新增、修改、删除。

6. 病案首页环节和流程控制

6.1 要求支持病案首页内容分环节编目（临床、病案、医保），每个环节分编辑和提交两个子环节，操作临床提交环节后，流程分别进入病案编辑和医保编辑流程，病案和医保并行，互不干扰。

6.2 要求支持临床端提交病案首页内容后通过病案首页修改申请的方式审核通过后回退重新编辑病案首页内容。

6.3 要求支持病案管理端提交病案首页内容后通过首页修改申请的方式审核通过后回退重新编辑病案首页内容。

6.4 要求支持病案首页修改申请的审核通过和审核拒绝，审核拒绝则不能修改病案室首页内容，审核通过则更新病案首页内容的状态为编辑状态。

7. 病案首页内容对比和更新要求

- 7.1 要求支持病案首页内容与采集数据的对比。
- 7.2 要求支持病案首页内容与采集数据对比后存在差异数据时用户可以选择是否更新。
- 7.3 要求支持病案首页操作版本间的对比，用于查看操作版本与操作版本间内容的差异。

8. 病案首页质控检查要求

- 8.1 要求支持在临床、病案、医保首页编目时进行质控规则检查。
- 8.2 要求支持可根据不同应用场景（临床、病案、医保）使用不同的质控规则。
- 8.3 要求支持首页诊断记录和手术操作记录根据编码规则的逻辑校验。
- 8.4 要求支持规则校验后需纠正内容的提醒，并可定位填写位置。
- 8.5 要求支持规则纠错后的首页的在线编辑修改。
- 8.6 要求提供纠错提醒“禁止”和“提醒”两种可选模式，如选择禁止则要求入院处人员必须完善，否则不能进行下一步操作；选择提醒则只做提醒功能，不做强制性要求。
- 8.7 要求提供编码规则的校验，纠错提醒信息支持显示标准的 ICD 编码和名称。
- 8.8 要求支持病案首页内容质控信息的记录，可用于统计医生的首页填写规范程度和追责。

9. 人员角色权限控制要求

9.1 要求支持角色的新增、修改、删除。角色对应相应的权限，权限包括临床填写、临床提交、病案编辑、病案归档、医保编辑、医保归档。

9.2 要求支持人员的新增、修改、删除。人员支持从 HIS 提取，人员对应的角色可选择，人员性质可选择，人员性质包括病案编目和医保编目。

9.3 要求支持通过角色权限控制操作员适用的病案首页管理系统功能。有临床填写权限则可以进行病案首页编辑并保存，有临床提交权限则可以进行病案首页编辑并提交，依次类推。

二十二、病案首页质量控制系统

利用知识库框架对病案首页本身的内容进行质量检查与提醒。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持与 HIS 系统建立熔断机制以保障意外情况下临床业务不受影响。

1.3 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.4 服务快速响应，不对 HIS 日常功能应用形成明显卡顿。

2. 系统基本要求

2.1 符合《病案首页信息学》以及 ICD 等教科书和标准中关于主要诊断、其他诊断、手术及操作等项目的相关要求。

2.2 满足《住院病案首页数据质量填写规范（2016 版）》中的相关要求。

2.3 纠错规则可支持定制化设置。

2.4 支持首页漏填问题检测功能。

2.5 支持对诊断和手术操作记录间的逻辑关系检查。

2.6 支持纠错后的在线编辑。

2.7 支持基本维护设置和权限进行管理。

2.8 支持对系统所需的各种参数进行设置，确保系统能够满足各科室的多层次需求。

3. 初始化数据要求

3.1 支持对 HIS 首页填写项目的标准化映射和转换。

3.2 支持对复数记录的首页项目自动识别和转换。

3.3 支持对相同业务含义的多个首页项目分组应用。

3.4 支持对 HIS 首页自定义附加项目的定义和采集。

3.5 集成标准的多版本 ICD-9/ICD-10 编码库。

3.6 支持根据用户环境选择适应版本的编码库应用。

3.7 支持对编码明细自定义分类。

4. 规则定义要求

4.1 支持对质控规则的自定义设置。

4.2 支持应用场景的定义，并可将质控规则分场景应用。

4.3 支持对病案首页的所有项目应用于规则使用。

4.4 支持使用标准的病案首页项目建立规则检查对象。

4.5 支持对规则的提示内容进行自定义。

4.6 支持对单个规则复数判定条件的应用。

4.7 复数条件应用支持多个条件间“并且”和“或者”关系的定义。

- 4.8 支持对首页项目录入内容的非空检查。
- 4.9 支持对首页项目录入内容固定结果的检查定义定义。
- 4.10 支持对首页项目录入内容结果模糊匹配的检查方式定义。
- 4.11 支持对首页项目录入内容和其他项目结果比对的检查方式定义。
- 4.12 支持对首页项目录入内容等于、不等于、大于、小于、包含等的运算检查。
- 4.13 支持对具备标准值域的首页项目，在条件中使用标准值域建立规则的结果判定依据。
- 4.14 支持对身份证的合理性校验定义。
- 4.15 支持根据身份证对性别和出生日期的校验。
- 4.16 支持对诊断和手术操作编码的合理性校验定义。
- 4.17 集成对首页项目的基础校验规则和基于规范的编码逻辑规则。
- 4.18 支持对质控规则的停用和启用。
- 4.19 支持基于标准编码库明细、目录或自定义分类建立编码间的逻辑规则。
- 4.20 支持编码库目录和自定义分类在编码规则应用时，自动拆分编码明细。
- 4.21 支持对编码间的共存逻辑定义。
- 4.22 支持对编码间的互斥逻辑定义。
- 4.23 支持对编码间的合并逻辑定义。
- 4.24 支持对编码的填写顺序的逻辑定义。

▲5. 首页质控应用要求

- 5.1 支持在临床首页填写和病案首页编目时进行质控规则检查。
- 5.2 支持可根据不同应用场景使用不同的质控规则。
- 5.3 提供首页病人入院基本信息填写校验，规则引擎自动校验患者基本信息填写的完整性、准确性。
- 5.4 提供首页诊断记录和手术操作记录根据编码规则的逻辑校验。
- 5.5 支持规则校验后需纠正内容的提醒，并可定位填写位置。
- 5.6 可支持规则纠错后的首页的在线编辑修改。
- 5.7 提供纠错提醒“禁止”和“提醒”两种可选模式，如选择禁止则要求入院处人员必须完善，否则不能进行下一步操作；选择提醒则只做提醒功能，不做强制性要求。
- 5.8 编码规则的校验，纠错提醒信息支持显示标准的 ICD 编码和名称。
- 5.9 支持根据身份证对性别和出生日期的校验修正信息的回传。

6. 运营日志要求

- 6.1 记录所有规则异议行为，并支持病案追溯。
- 6.2 支持医院/科室/医师多个组织维度的筛选与分析，支持年/季度/月多个时间维度的筛选与分析。

二十三、药事管理系统

包括合理用药自动监测、药品说明书查询、实时审方、处方点评、抗菌药物专项统计、合理用药趋势、处方集管理、电子药历、用药教育等功能模块。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- ▲1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。
- 1.2 支持与 HIS 系统建立熔断机制以保障意外情况下临床业务不受影响。
- 1.3 支持药品目录按国家食品药品监督管理局发布的本位码进行管理。
- ▲1.4 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。
- 1.5 药品本位码、通用名、规格、剂型、生产企业、批准文号等信息需与“国家食品药品监督管理局

(国产药品信息和进口药品信息)”一致。

1.6 药品说明书需明确对应到厂商。

1.7 抗菌药物分级标准需与《抗菌药物临床应用分级管理目录》(2015 版)一致。

1.8 抗菌药物 DDD 值须与“全国抗菌药物临床应用监测网”一致。

1.9 毒麻药品目录需与《麻醉药品和精神药品品种目录》(食药监药化监[2013]230 号)一致。

1.10 支持权限管理,药师可对现有系统所有功能模块及使用系统的药师角色进行快速的权限对应,实现药剂科室更高效的人员管理,有助于工作效率的提升。

1.11 支持规则自定义,所有药品规则包括禁忌症、适应症、相互作用、注射剂配伍、重复用药等均需支持用户自定义。

2. 合理用药监测系统要求

(1) 要点提示:

1.1 支持处方下达过程中,对医生进行用药要点提示的功能。

1.2 支持药品高危等级、药品属性(毒麻精)、抗菌药物使用分级等项目的要点提示。

1.3 支持 2019 版国家医保目录的药品相关信息的要点提示

1.4 支持药品和食品的相互作用要点提示

(2) 用药监测:

2.1 支持禁止、禁用、慎用、注意等多级监测审核标准。

2.2 支持用户自行调整设置禁用药品的流程,具备“允许禁用药品通过”;“允许禁用药品通过但 2.3 医生必须写理由”;“不允许禁用药品通过”等三种应用模式

2.4 支持对超适应症用药(自定义规则)进行自动监测

2.5 支持对禁忌症用药(自定义规则)进行自动监测

2.6 支持对给药途径不适宜自动监测

2.7 支持超过最大剂量自动监测

▲2.8 支持低于最小剂量自动监测

2.9 支持不符常规剂量自动监测

2.10 支持超多日(疗程)用量自动监测

2.11 支持超最大用药天数自动监测

2.12 支持男女性别不适宜自动监测

2.13 支持病人来源不适宜自动监测

2.14 支持开单医生不适宜自动监测

2.15 支持检验指标用药禁忌自动监测

2.16 支持门诊输液自动监测

2.17 支持成年人用药自动监测

2.18 支持老年人用药自动监测

2.19 支持妊娠患者用药自动监测

2.20 支持哺乳患者用药自动监测

2.21 支持运动员用药自动监测(兴奋剂提示)

2.22 支持肝功能不全患者用药自动监测

2.23 支持肾功能不全患者用药自动监测

2.24 支持严重肝功能不全患者用药自动监测

- 2.25 支持严重肾功能不全患者用药自动监测
- 2.26 支持药品相互作用自动监测
- 2.27 支持重复用药（重复成分）自动监测
- 2.28 支持重复用药（重复治疗效果）自动监测
- 2.29 支持注射剂配伍禁忌自动监测
- 2.30 支持注射剂配伍浓度自动监测
- 2.31 支持注射剂配伍浓度（钾离子浓度）自动监测
- 2.32 支持越权用药自动监测
- ▲2.33 支持注射剂溶媒自动监测
- 2.34 支持特殊人群（肝肾功能不全、妊娠、哺乳、儿童等）用药自动监测
- ▲2.35 支持对中药饮片按照十八反十九畏等规则进行用药自动监测
- 2.36 支持药师对监测审核规则（药品禁忌症、适应症、年龄禁用情况、最大单日剂量、给药途径等）

自定义

- 2.37 支持药师设置监测审核规则后增加条件，可添加多个条件，实现多维度的用药自动监测
- 2.38 支持药师对注射剂配伍规则进行自定义
- 2.39 支持要点提示管理，药师可自定义在院药品的要点提示内容
- 2.40 支持药师对药品相互作用规则进行自定义
- 2.41 支持调整及批量调整相互作用规则等级
- 2.42 支持药品对码管理，院内新进药品可通过对码功能对其说明书、以及相关规则进行同步刷新
- ▲2.43 支持中药饮片的规则自定义
- 2.44 支持重复用药规则自定义以及自定义药品分类
- 2.45 支持给药途径属性自定义，用于相互作用规则的判断
- ▲2.46 提供直观的监测审核规则管理界面，零代码要求，药剂科可自行修改维护

(3) 监测审核规则

- 3.1 支持对规则进行启(停)用管理
- 3.2 支持统计药师自定义规则的数量
- 3.3 支持对科室是否开启合理用药自动监测进行自定义
- 3.4 支持对用药规则进行复制，可以将当前药物的用药规则复制到其他药品上
- 3.5 支持药师自行设置用药预警信息（药物药占比、抗菌药物使用强度等），医生能在医生站查看预警信息，第一时间知晓全院药物使用指标情况

(4) 报表统计：

- 4.1 支持从药品维度对合理用药系统监测结果按监测类型统计
- 4.2 支持从药品维度对合理用药系统监测结果按禁忌等级统计
- 4.3 提供合理用药系统监测问题清单
- 4.4 提供合理用药系统监测问题按监测类型统计
- 4.5 提供合理用药系统监测问题按禁忌等级统计
- 4.6 提供根据科室统计合理用药系统监测结果，并能按监测类型和禁忌等级统计
- 4.7 提供根据医生统计合理用药系统监测结果，并能按监测类型和禁忌等级统计
- 4.8 支持监测结果中对处方（医嘱）明细进行查看
- 4.9 支持在监测结果报表中查看患者的病案信息，能一键调阅患者在院的所有诊疗信息

3. 药品说明书查询要求

3.1 支持在医嘱界面一键调阅药品说明书

3.2 支持药品说明书按名称、剂型、性状、适应症、禁忌症、规格、用法用量、不良反应等内容快速分段定位查看

3.3 支持查看中药饮片的药典内容，并能按性状、功能和主治、用法用量等内容快速分段定位查看

3.4 支持药品检索，快速查看其他药品说明书

3.5 支持说明书按照药品名称、简码、编码查询

3.6 支持医生在医生站查看院外说明书

4. 实时审方系统要求

4.1 产品须具备药师审方工作站界面

4.2 支持语音提醒药师有待审核处方

▲4.3 支持药师对中药饮片进行实时审方

▲4.4 支持审查过滤模板方案功能，通过设置，药师只对部分处方（医嘱）进行实时审核

4.5 支持对过滤模板方案进行适用范围设定，包括所有人员、专业组人员或个人

4.6 支持对过滤模板方案进行处方范围设定，包括门诊、住院等

4.7 支持对过滤模板方案进行重点关注项目设定，包括重点科室、医生级别、药品名称、剂型、抗菌药物等级、抗菌药物用药目的、毒理分类、病人病生理状态、药品禁忌等级、药品禁忌类型、药品类型等

4.8 支持为药师分配需审方科室，以便在审查任务时实现专科专审

4.9 支持药师设置根据执行科室进行审方

4.10 支持设置科室是否启用药师实时审方

4.11 支持药师开始审核前选择待审对象，支持选择“门诊”“住院”“门诊和住院”实现处方的分流

4.12 支持药师按“通过”、“不通过”进行审方评定，并能通过“打回”等操作对处方进行处理

4.13 支持临床医生站实时提醒药师实时审方结果

▲4.14 支持用户自行设置药师实时审方的管控，具备“禁止发送审核不过药嘱”；“允许发送审核不过药嘱”；“审核不过药嘱填写原因后允许发送”等三种应用模式，并且支持对门诊和住院实行分开设置，满足医院不同院区的管理需求

4.15 支持临床医生站对被“打回”处方进行处理，若接纳则进行医嘱修改，若拒绝需填写拒绝理由

4.16 支持药师“接单”机制，使药师资源合理利用

4.17 支持药师状态在“开始审核”和“离开下线”状态切换，离线后审方任务不会再继续分配到该药师

4.18 支持设置处方超时自动通过时长。对超时处方进行时间设置，如果医生站在预设时间内未收到审方结果，则处方自动通过

4.19 支持在医生站查看当前审方倒计时

4.20 支持设置药师上下班时间，在非药师工作时间处方自动通过

4.21 支持对所有紧急医嘱的忽略审方

4.22 支持药师在审方界面查看对应药品的药品说明书

4.23 药师站说明书查阅结构化显示

4.24 支持药师界面查看合理用药自动监测结果

4.25 支持药师审方的同时，能够一键调阅查看病人在院的所有诊疗信息，包括病历、用药清单、检验检查结果等

- 4.26 支持已审处方查看
- 4.27 支持已审处方按时间、科室、审核药师、药品等条件进行过滤查看
- 4.28 支持熔断机制，在药师工作站服务器问题或网络等因素导致无法访问的情况下保证医生端能够正常发送医嘱
- 4.29 支持审方不通过理由模版自定义，减少药师审方录入不通过理由时间
- 4.30 支持设置审方定时刷新间隔，药师站审方系统自动刷新，不用人为频繁刷新
- 4.31 支持对每次审方动作进行标记，药师可调阅标记过的审方记录，方便审方完成后进行案例教育，讨论
- 4.32 支持药师和医生通过药师站和医生站的通讯工具进行实时交流，方便讨论用药详情和细则，实现医药互动，快速交流
- 4.33 支持审方评分管理，药师可对审方的结果进行评价打分，实现对药师审方的结果考评
 - (1) 统计报表：
 - 1.1 支持药师、科室审方结果、审方工作量统计及饼状图显示
 - 1.2 支持按待审处方和已审处方分类查询统计
 - 1.3 支持按不通过理由统计用药清单
 - 1.4 统计清单支持查看药师不通过理由、医生拒绝理由
 - 1.5 支持全院处方审核不通过的统计
 - 1.6 支持科室和医生处方审核不通过统计
 - 1.7 支持自动统计药师审方趋势，形成药师审方趋势统计图
 - 1.8 支持点选图形表格中的专项内容生成专项的统计报表
 - 1.9 支持重点处方统计、人工审核统计、自动通过处方统计
 - 5. 处方点评系统要求
 - 5.1 支持按照国家处方点评规范所包含的 28 项点评内容进行点评
 - 5.2 支持对每次抽取的处方列表进行编辑或备注
 - 5.3 支持针对住院抗菌药物、门诊抗菌药物进行专项抽取点评
 - 5.4 支持针对在院患者进行处方的抽取点评
 - 5.5 支持对抗肿瘤药物、PPI、高警示药品、中药注射剂、中药饮片、人血白蛋白等药品进行专项抽取点评
 - 5.6 支持围手术期预防用抗菌药物专项抽取点评
 - 5.7 支持对处方进行批量自动点评，且点评项目达到 80 项以上
 - 5.8 支持药师对自动点评的结果进行复核、修改
 - 5.9 支持药师在复审自动点评结果时，手动勾选点评结果项目并录入说明
 - 5.10 支持门诊处方以处方笺形式显示，并能对处方笺里的麻醉、精一、精二、儿童、急诊处方进行颜色区分
 - 5.11 支持专项药品使用专项点评项目，例如抗菌药物专项点评的项目区别于常规项
 - 5.12 支持药师处方点评时一键调阅患者在院所有诊疗信息，包括病历、用药清单、检验检查结果等
 - 5.13 支持药师在进行处方点评时查看抗菌药物联用图表，为抗菌药物专项点评提供更多判断信息
 - 5.14 支持设置多样条件进行处方的抽取。包括科室、诊断、医生、药品、患者年龄、处方金额、民政类别、给药途径、发药药房、联合用抗菌药物等
 - 5.15 支持按医生数量百分比进行处方的抽取

- 5.16 支持按全院处方百分比进行处方抽取
- 5.17 支持抽取自费处方比例
- 5.18 支持抽取全院销售排名前十药品、全院采购排名前十药品进行点评
- 5.19 支持设置随机处方数量进行处方抽取
- 5.20 支持多抽取的处方分多次点评，每次点评的结果能够进行保存
- 5.21 支持对当前点评行为进行疑问标记，方便点评完成后进行追溯查看有疑问的处方，并可进行点评或用药咨询

- 5.22 支持实现闭环点评，点评结果反馈至医生站，医生可在医生站查看到药师处方点评结果
- 5.23 支持药师对处方点评规则进行自定义，满足各类专项药品在不同用药环境下的灵活点评
- 5.24 支持点评任务分配，可创建团体处方点评任务，并规定任务完成时间
- 5.25 支持对抽取条件进行模板建立，以便下次点评时快速进行抽取
- 5.26 支持对点评问题以及问题对应点评类型进行自定义设置
- 5.27 支持对专项点评分类自定义

(1) 针对全院处方：

- 1.1 支持对未写明日、月龄的新生儿、婴幼儿处方自动点评
- 1.2 支持对未按照抗菌药物临床应用管理规定开具抗菌药物的处方自动点评
- 1.3 支持对药品与诊断不相符（适应症）的处方自动点评
- 1.4 支持对存在禁忌症的“孕妇禁/慎用”处方自动点评
- 1.5 支持对存在禁忌症的“哺乳期妇女禁/慎用”处方自动点评
- 1.6 支持对存在禁忌症的“肝功能不全禁/慎用”处方自动点评
- 1.7 支持对存在禁忌症的“肾功能不全禁/慎用”处方自动点评
- 1.8 支持对存在禁忌症的“年龄禁/慎用”处方自动点评
- 1.9 支持对存在禁忌症的“性别禁/慎用”处方自动点评
- 1.10 支持对存在禁忌症的“过敏禁/慎用”处方自动点评
- 1.11 支持对药品剂型或给药途径不适宜的处方自动点评
- 1.12 支持对用法、用量不适宜的处方自动点评
- 1.13 支持对联合用药不适宜的处方自动点评
- 1.14 支持对重复给药的处方自动点评
- 1.15 支持对有配伍禁忌或者不良相互作用的处方自动点评
- 1.16 支持对无正当理由超说明书用药的处方自动点评
- 1.17 支持对无正当理由为同一患者同时开具2种以上药理作用相同药物的处方自动点评
- 1.18 支持对麻醉、精一药品控缓释剂型、其他剂型处方超过规定天数常用量自动点评
- 1.19 支持诊断中仅含病毒感染性疾病时使用抗菌药自动点评
- 1.20 支持诊断为感染性疾病但未进行病原学检查自动点评
- 1.21 支持处方医生使用抗菌药物不符合分级管理规定自动点评
- 1.22 支持临床诊断填写不规范自动点评
- 1.23 支持给药频率填写不规范自动点评（除门诊）
- 1.24 支持给药途径填写不规范自动点评
- 1.25 支持溶媒量低于最小值自动点评
- 1.26 支持溶媒量低于推荐低值自动点评

- 1.27 支持溶媒量超过最大值自动点评
- 1.28 支持溶媒量超过推荐高值自动点评
- 1.29 支持普通中药材剂量超过推荐值自动点评
- 1.30 支持毒性中药材剂量超过推荐值自动点评
- 1.31 支持不规范诊断的自动点评
- 1.32 支持对慢病的用药量及用药天数进行自动点评
- 1.33 支持对方金额进行自动点评
- 1.34 支持对中药味数进行自动点评

(2) 针对门诊处方:

- 2.1 支持对未分别开具处方的西药、中成药与中药饮片处方自动点评
- 2.2 支持对无配药人或审核人的处方自动点评
- 2.3 支持对未写临床诊断或临床诊断书写不全的处方自动点评
- 2.4 支持对超过五种药品的单张门急诊处方自动点评
- 2.5 支持对无特殊情况下门诊处方超过 7 日用量、急诊处方超过 3 日用量、慢性病、老年病或特殊情况下需要适当延长处方用量未注明理由的处方自动点评
- 2.6 支持非慢性病/慢性病患者的门、急诊处方药品(非麻醉、非精一药品)总量超过规定天数用量自动点评
- 2.7 支持单张处方为大金额处方自动点评
- 2.8 支持诊断中仅含病毒感染性疾病时不得使用抗菌药自动点评

(3) 针对抗菌药品专项点评:

- 3.1 无预防用药指征
- 3.2 超抗菌谱预防用药
- 3.3 预防用药起点过高
- 3.4 特殊人群预防用药不合理
- 3.5 预防用药有禁忌症
- 3.6 超品种用药
- 3.7 无多病菌混合感染指征
- 3.8 联用不能协同增加疗效
- 3.9 联用增加各自毒性
- 3.10 同时使用 3 种以上药物
- 3.11 无联用指征
- 3.12 溶媒选择不合理
- 3.13 无更换药物的依据
- 3.14 频繁换药
- 3.15 剂量过大
- 3.16 剂量过小
- 3.17 预防用药频次不合理
- 3.18 同时使用 3 种以上药物-联合预防用药不合理
- 3.19 针对围手术期用药专项点评:
- 3.20 在切皮前 $\geq 2h$ 给药

- 3.21 术前未给药，切皮后或术后给药
- 3.22 切皮前<0.5H 给药
- 3.23 切皮前 0.5-2H 给药
- 3.24 违规追加药品
- 3.25 手术时间>3H 未追加
- 3.26 失血>1500ml 未追加
- 3.27 术后用药时间长
- 3.28 发生 ADR 处置不当
- 3.29 发生 ADR 病情加重
- 3.30 发生 ADR 未点评上报
- 3.31 在切皮前>2H 给药-术前用药时间不合理
- 3.32 术前未给药，切皮后或术后给药-术前用药时间不合理
- 3.33 切皮前<0.5H 给药-术前用药时间不合理
- 3.34 手术时间>3H 未追加-术中用药不合理
- 3.35 24H~48H-术后用药时间长
- 3.36 48H~72H-术后用药时间长
- 3.37 3 天~7 天-术后用药时间长
- 3.38 >7 天-术后用药时间长

(4) ▲针对中药饮片专项点评：

- 4.1 有中药配伍禁忌
- 4.2 用药与辩证不符
- 4.3 中药超过规定味数

(5) ▲针对 TPN 处方专项点评：

- 5.1 供给热量不适宜
- 5.2 热氮比不适宜
- 5.3 糖脂比不适宜
- 5.4 电解质浓度不适宜

(6) 统计报表：

- 6.1 支持处方点评结果按问题、开单科室、药师等条件分类查询统计
- 6.2 支持对药师点评工作量，科室点评工作量的统计
- 6.3 支持提供全院在某个时间段的点评合理性趋势、问题情况走势
- 6.4 支持对处方点评问题清单的统计
- 6.5 支持问题清单按科室和医生统计
- 6.6 支持在问题清单中查看患者信息和处方（医嘱）信息
- 6.7 支持自动生成门诊和住院点评工作表并可供下载，门诊和住院点评工作表支持多维度条件查询
- 6.8 支持对围手术期点评结果进行统计
- 6.9 支持对门诊处方点评结果汇总统计

5. 抗菌药物专项统计要求

- 5.1 提供医院越权使用抗菌药物的用药清单
- 5.2 提供门诊抗菌药物处方分析表，并支持对科室和医生的多维度查看

- 5.3 提供出院抗菌药物使用统计分析表，并支持对科室和医生的多维度查看
- 5.4 提供医院抗菌药物使用强度统计表，并支持对科室和医生的多维度查看
- 5.5 提供 I、II 类切口围手术期预防用药统计表
- 5.6 提供住院抗菌药物使用调查表
- 5.7 支持对住院抗菌药物使用情况按数量和金额统计
- 5.8 支持对门急诊抗菌药物使用情况按科室和医生进行统计

6. 双十统计要求

- 6.1 支持对全院销售和采购排名前十的药品进行统计
- 6.2 支持点选药品查看该药品的医生和科室使用情况

7. 基本药物使用情况统计要求

- 7.1 支持对基本药物的使用情况进行统计
- 7.2 支持从科室和医生的不同维度进行基本药物使用情况统计

8. 合理用药趋势要求

- 8.1 支持对全院的合理用药趋势进行统计（药品金额、ddd 等）
- 8.2 支持按年度、季度、月度进行趋势统计

9. 处方集要求

- 9.1 提供医院处方集功能，支持医院评级过审中对处方集的需求，也满足药师在工作站查看药品说明书的需求
- 9.2 支持药师在处方集查看院外说明书，更方便药师日常学习和工作
- 9.3 支持处方集输出 PDF 或打印

10. 病人信息查看要求

- 10.1 提供药师站通过门诊号或住院号查找对应的患者并查看患者在院所有诊疗信息的功能

11. 电子药历要求

- 11.1 支持药师书写电子药历，并可根据药历书写进度创建“初始药程记录”“日常药程记录”“住院用药总结”等药历
- 11.2 支持从 his 自动关联病人基本信息、电子病历、检查报告等信息，无需多方收集
- 11.3 支持药师在书写药历时查看患者在院所有诊疗信息，包括病历、用药清单、检验检查结果等

12. 用药教育要求

- 12.1 支持对在院和出院的患者编辑用药注意事项以及药师的建议
- 12.2 支持快速过滤离院带药患者的医嘱信息
- 12.3 支持生成并打印用药教育单
- 12.4 支持药师建议模块快捷创建
- 12.5 支持创建药师建议常用的模版
- 12.6 支持用药教育书写快捷预览以及一键选择药师建议
- 12.7 支持维护药品的相关注意事项以及导入说明书相关的内容
- 12.8 支持对药师生成用药教育单工作量的统计

二十四、单病种上报系统

通过数据源、基础数据、业务信息数据综合配置采集数据。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持与 HIS 系统并用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应，实现更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 角色权限要求

2.1 与 HIS 共用用户。

2.2 支持按照不同角色授予不同的模块功能权限，实现精细化管理。

2.3 提供产品登录入口。

3. 基础数据管理要求

3.1 产品提供国家单病种平台上 53 个单病种清单，可实现快速综合管理，启用、停用、配置。

3.2 支持对预设定好的信息项、信息项值域进行综合维护。

3.3 基于 oracle 大型关系性数据库提供的连接标准格式化。自定义数据源项目名称、ip 地址、端口、实例等参数。

3.4 支持定义不同的数据来源主体，例如诊断、手术、检查、检验、治疗信息等来源数据。

3.5 支持采集数据具体来源定义到具体到不同的业务、基础数据表。

3.6 支持针对每条上报数据项目进行配置定义，实现数据采集功能。

3.7 产品支持对采集配置对照的信息存在问题，可以通过调试功能跟踪分析。

3.8 产品支持每个单病种表单，可由哪些信息项目构成，实现灵活的填报配置信息。

4. 数据上报与统计要求

4.1 产品支持自动、手工登记模式采集符合填报患者，临床科室核对采集信息后填报。

4.2 支持对临床科室填报后提交数据再次查验与审核。

4.3 支持对已审核的数据提交到前置机测试、然后上报到国家平台。

4.4 自定义时间段，统计数据填报情况。

二十五、传染病上报管理系统

负责传染病患者的识别、医生上报与科室上报环节，具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 满足《传染病信息报告管理规范》、《全国法定传染病报告质量和管理现状调查方案》等政策要求。

1.4 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

▲2. 用户权限管理要求

2.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。

2.2 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限。

2.3 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限。

3. 基础配置管理要求

3.1 基础项目配置：增加、修改、删除报告卡使用的基础项目，基于标准数据进行定义。

3.2 项目检查配置：增加、修改、删除报告卡项目检查规则，配置报告卡的项目数据有效性的检查规则。

3.3 模板管理：增加、修改、删除报告卡模板，含通用模板和附卡模板。

3.4 传染病管理：增加、修改、删除传染病（以及慢病、食源、死亡、其他），配置传染病类型、上报时限、附卡等。

3.5 传染病识别规则配置：设置传染病的识别规则，如诊断。

▲4. 管理工作站要求

4.1 未填报记录：根据条件对未填写报告卡的阳性反馈记录及填报任务进行查询，按状态进行统计，查看未填报原因等。

4.2 查询报告卡：根据条件查询报告卡，并按状态进行统计。

4.3 修改：在审核报告卡时，对病人基本信息进行修正。

4.4 审核/返修：对报告卡进行审核通过，或者返回临床医生进行修正，返修时通过消息提醒临床医生。

4.5 取消审核：对报告卡取消审核，撤销返修。

4.6 上报：对已审核通过的报告卡标记为已上报，记录报送信息（可通过配置外部上报接口来直接上报）。

4.7 取消上报：对已上报的报告卡取消已上报标记（可通过配置外部上报接口来取消上报）。

4.8 删除：对无需上报的报告卡标记为删除。

4.9 取消删除：对删除的报告卡取消删除。

4.10 查重：根据条件查询报告卡，检查是否存在重报，对重复上报的可以进行删除。

4.11 打印：对报告卡进行打印存档。

5. LIS/PACS 接入使用要求

5.1 反馈传染病阳性结果，产生消息通知临床医生。

5.2 查询已填写的传染病阳性结果反馈卡，可查看临床医生的处理情况

6. 门诊/住院医生站接入使用要求

6.1 传染病消息提醒：针对阳性反馈消息、填卡上报消息、报告卡返修消息进行提醒。

6.2 阳性结果反馈查询、处理：对传染病阳性结果反馈进程查询和处理，确认传染病、非传染病、转科处理。

6.3 传染病上报：传染病诊断下达后，自动判断是否需上报，若需上报将要求临床医生填写报告卡进行上报。

6.4 传染病报告卡返修：接收报告卡返修通知消息，并对报告卡进行修正后重新上报。

6.5 查询报告卡：查询当前病人本次就诊已填写的报告卡，可选择进行修改和删除。

6.6 新增报告卡：临床医生根据患者情况，手工新增报告卡进行上报。

6.7 修改报告卡：修改未审核的报告卡。

6.8 删除报告卡：删除未审核的报告卡。

6.9 支持移动 CA 签名

7. 其他分类上报要求

7.1 支持慢病上报。

7.2 支持食源上报。

7.3 支持死亡上报。

7.4 支持其他上报。

二十六、临床用血系统

临床科室的输血申请和记录、涵盖临床的输液前评估、申请、执行、输血后评估。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 满足《医疗机构临床用血管理办法》和《临床输血技术规范》的政策要求。

1.4 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应，实现更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

1.5 专业性知识的利用，使其能达到合理用血的指征评估、相容血液的自动匹配、血液检测流程的自动匹配等，是产品功能符合专业性的要求。

2. 用血计划要求

2.1 可根据统计历史用血情况及用血量年平均增长情况自动评估估算当前年、月、日用血量计划，2.2 并可以此作为各类血液库存预警界限的设置依据

3. 血液预订要求

3.1 可根据库存实际量和预警线自动产生需要补充预定的血液品种和数量，以此作为向血站预定输液的依据。并在和血站系统接入互通并接口满足的情况下，可将订单实施发送至血站。

4. 血液入库要求

4.1 可实现血站发血的手工入库和核对入库，也支持实现血站出库单入库。

4.2 对于贮存式自体输血，可对采集的病人自体血液进行入库，并记录对应的病人信息，及血液的血型、采集日期、保存位置等信息，一个病人多次采血时，可进行多次的采血记录。

4.3 对调用其他医疗机构的血液供本院使用时，可对调入的血液记录来源、条码、血液信息等，并补充本地库存。

4.4 对入库未使用的血液，若允许退回时，可对血液退回发出机构，并减少库存。

5. 血液出库要求

5.1 调血出库，支持调血至其他医疗机构，并支持上传调血凭证图片存档。

5.2 其他出库，对血液采用其他出库方式出库

6. 退血管理要求

6.1 支持退血到血站的管理

6.2 支持退血到调血医院

6.3 支持调血医院退回到本院

7. 血液报废要求

7.1 对血袋报废进行相应管理记录

8. 血液回收要求

8.1 病区回收：支持病区可直接进行血袋回收和处置，无须拿回输血科处理，血袋输血完成后血袋放置到相应的医疗箱 24 小时后进行处置。

8.2 输血科回收：支持输血科回收血袋，病区输血执行完成后，血袋拿到输血科，输血科进行血袋接收，接收 24 小时后进行处置相关记录。

9. 输血前评估要求

9.1 在进行用血申请时，根据输血目的和选用的输血品种的不同，自动提取需要的输血前检验结果和血型结果，及相关的评估项内容供临床选择。无相关检验记录的进行提示并禁止申请，并检查其评估项是否符合输血适应证并进行提示。

10. 临床用血申请要求

10.1 实现临床治疗用血、择期手术用血的申请单下达，可自动获取病人的基本信息，并可录入输血目

的、用血品种、用量等输血相关信息，并自动提交至审核环节。

10.2 支持对紧急用血的申请，并依据紧急程度的不同，可提示并规范血库进行的不同后续操作，比如“危急”情况下在 10-15 分钟内发出第一袋未经交叉配血的 O 型红细胞或 AB 型新鲜冰冻血浆；“紧急”情况下在 30 分钟内完成 ABO 血型正反定型和凝聚胺主侧配血，并发放相容血液。

11. 自体输血申请要求

11.1 可对贮存式自体输血进行申请，可填写相应的申请信息和计划贮存血量，供血库工作人员进行审核，并可根据采集量和采集量上限等规则，自动生成可修改的采血计划，并反馈临床临床供参考。

12. 术中自体输血记录要求

12.1 术中开展的回收式和稀释式自体输血，可在术后由临床或血库进行术中输血记录，包括回收输血量，血液稀释量和浓度等。

13. 采集标本要求

13.1 支持 LIS 采集标本模式，LIS 采集标本后输血系统进行绑定标本后进行相关鉴定，配血。

13.2 支持输血系统打印条码采集标本，用于后续配血等流程。

14. 用血审核要求

14.1 可根据用血量的不同，使用不同人员参与的多级审核制度，可自行设置用血量的多个标准，及每个标准下需要参与审核的人员。

15. 异体血核收要求

15.1 可根据临床提交的申请单，对输血申请进行核收；可根据查看输血前评估以及申请单进行核收或拒收。

16. 自体血核收要求

16.1 对临床提交的自体血申请进行核收或拒收。

17. 血液相容性检测要求

17.1 对需要采集标本重新做相容性检测的申请，可对临床采集的标本进行核收登记，并检查记录其标本质量情况。

17.2 可根据申请使用的血液品种自动判断需要进行的操作流程和方法，比如新生儿可不反定型鉴定血型；血浆不需要交叉配血；洗涤红细胞只需要主侧配血

17.3 对病人血型进行复核记录，包括 ABO 和 Rh(D)。

17.4 可根据申请的血液品种判断是否进行交叉配血环节

17.5 当通过输血申请评估病人存在输血史、妊娠史、多次输血时，或交叉配血不合时，提示须进行不规则抗体筛查，并对过程和结果进行记录。若不规则抗体筛查为阳性，还可进行抗体鉴定的结果记录

17.6 对于疑难配血院内不能得到相容性结果时，可申请其他医疗机构进行配血。

17.7 可记录外部配血的结果，并将对应相合的血液进行入库，同时和用血申请关联，血液用于指定病人。

17.8 检测后的标本，按要求需要进行保存一段时间，可对标本进行存储登记，并在超过时效后进行提示，进行销毁处理和记录

18. 血液发放要求

18.1 审核后的临床用血申请，可由临床打印领血单，并凭领血单至血库进行领血，和血库双方共同核对血液质量情况并进行记录。可通过扫描血袋条码进行血液的核对。

18.2 由血库采集保存的自体血，在临床领用时双方共同进行核对，并对双方进行记录。

18.3 对紧急用血的申请，可根据紧急程度及患者血型情况自动提示可用的相容血液和后续操作

对危急的情况可直接进行危急发血，后续补充申请流程。

19. 疑难配血记录要求

19.1 针对患者的血液标本通过血型鉴定以及交叉配血过程中，发现是疑难配血的情况，进行标记；标记后通过疑难配血记录进行[申请外配血液]送检。

19.2 支持疑难配血界面查看血型鉴定以及配血操作

19.3 支持对送检后血站下发的血液进行定向的血站配血入库。

19.4 标记疑难配血后，该患者进行特殊标识，便于后续该患者再次输血能直观的知晓患者的情况。

20. 不良反应记录要求

20.1 当患者输血出现输血反应时，临床医师或输血科可进行不良反应的登记填报，包括实际输血时间、病人反应体征、不良反应类型、处置措施等。提供标准化的数据进行选择快速填报。

20.2 当患者再次输血时，可自动提示患者有输血不良反应史

21. 血液接收要求

21.1 输血科血液发放后，病区进行血液接收，接收时支持双人核对；

22. 输血执行要求

22.1 支持开始输血时双人核对签名，对输血基础情况进行记录

22.2 支持输血过程中巡视记录填写记录，输血 15 分钟巡视、输血 30 分钟巡视、输血一小时巡视等

23. 变更执行科室要求

23.1 支持患者输血过程中血液还未输完的情况下，患者变更科室，输血血袋进行变更；例如，患者正在输悬浮红细胞 2U，现在输了一半，患者需要转到病区，这种情况下可进行输血执行科室变更，变更后剩余血量由下一科室执行。

24. 输血后评估要求

24.1 可自动采集患者输血后 24 小时（或其他时限）内的各项检验指标结果，并比对输血前记录，供临床医生参考在病历中输血效果评价。

25. 不良反应回报要求

25.1 支持对不良反应情况进行回报，回报内容填写后支持回报单的预览和打印。

26. 质控管理要求

26.1 质控规则：支持在既定的质控项目进行自定义规则。

26.2 用血质控：根据上述质控规则的定义，自动质控出符合条件的申请单，由输血科进行确定质控，最终进行质控评价。

26.3 质控申诉：对于输血科质控的结果存在异议时，临床医生、病区护士可进行质控申诉，申诉后由输血科进行确认。

26.4 质控统计：对质控的情况进行统计形成表格，并支持导出。

27. 权限管理要求

27.1 满足不同人员查看不同页面的需求。

27.2 对特殊角色可进行直接授权所有科室或病区，例如住院总可查看所有科室的患者。

27.3 对用血审核人员权限分别设置

28. 血液信息要求

28.1 对血液基础信息维护，根据院内的所有品种进行维护，以及血液对应可收取的费用进行设置，设置后发血时自动进行记账。

29. 存储位置管理要求

29.1 可维护血液保存的物理位置和环境条件，并在血液入库时，可选择记录其相关的存储位置。

30. 检验方案管理要求

30.1 支持对血型鉴定的常用鉴定方案进行提前创建，费用绑定，便于血型鉴定时直接选择相应成套方案并进行计费；

30.2 支持对交叉配血的常用鉴定方案进行提前创建，费用绑定，便于交叉配血时直接选择相应成套方案并进行计费；

30.3 支持建立检验结果的规则库，实现血型鉴定时选择相应结果值后直接生成最终的血型鉴定结果。

31. 输血评估要求

31.1 支持输血前评估和输血后评估的评估内容自定义

31.2 支持根据不同患者申请不同成分或品种的血液实现评估内容差异化设置，并设置默认值，实现临床医生快捷的完成评估。

32. 合理用血规则要求

32.1 支持自定义用血规则，对不同的评估场景、检验结果范围、评估项目自动生成评估结果的合理性。有效避免一些不合理的用血申请，对于一些不必要的输血在前置环节进行控制。

33. 库存预警要求

33.1 可按照用血计划或手工设置各血液品种的库存水平和预警界限，并可按照库存积压、正常、偏少、紧缺等多级设置界限，当库存在对应界限时，给出对应的提示或标识。。

33.2 可按照血液的有效期，及时的对近过期线的血液进行预警提示。

二十七、康复管理系统

针对康复治疗的信息化系统。包括康复医生工作站、治疗师工作站、医疗排班和分配、患者预约安排、协助评估申请、治疗师执行等。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

1.3 满足《康复治疗指南》、《康复医学科管理及诊疗规范》等规范要求。

1.4 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 用户权限管理

2.1 支持科室人员管理，HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。

2.2 支持权限角色管理，针对不同用户群体设置不同权限。

2.3 支持用户角色管理，针对不同用户设置不同角色的权限。

2.4 支持用户治疗方向管理，针对不同用户设置治疗责任方向的权限。

2.5 支持通过集中授权系统，批量授予用户权限。

3. 基础数据管理

3.1 支持场所管理，针对各个治疗场所设置对应可执行的治疗项目及治疗项目与设备的对照，在患者预约安排时可查看场所、设备等信息。同时，在患者移动端可查看治疗项目对应的场所。

3.2 支持设备管理，根据不同的治疗技术手段设置对应的设备信息。

3.3 支持部位管理，根据不同的分类设置康复常用的部位，在治疗后计费时，可根据不同部位进行计费。

3.4 支持治疗项目管理，根据不同的治疗技术分类设置治疗项目，可设置项目的费用、操作人员；并

查看项目对应的设备及场所。

3.5 支持治疗措施管理，根据不同的治疗项目进行措施对照，可设置措施的频率、强度、不良反应、阶段评价。

3.6 支持评估表管理，根据不同的功能分类设置评估量表，可与诊疗项目进行对照，在进行评估时可与医嘱进行同步。可设置评估量表对应的结果及值域，异常值域与治疗项目、评估量表的对照。

3.6 支持组合模板管理，根据实际业务需要，设置常用组合模板（如脑卒中康复评定）及对应的评估量表，在康复评估时可快速选择。

4. 康复医生工作站

4.1 支持与 HIS 医院站的高度整合。

4.2 支持医师对患者进行康复评估、预期目标、康复计划等操作及查看。

4.3 支持患者治疗项目的预约安排及执行状态的查看。

4.4 支持康复项目费用查看。

4.5 支持批量下达、停止康复计划。

5. 康复评估

5.1 支持新增评估记录，可在不同阶段（初期、中期、末期）选择评估量表进行康复评估。

5.2 支持手工选择、组合模板、协助评估项目不同方式选择评估量表。

5.3 支持多个评估量表的连续书写。

5.4 支持移动端的康复评估，以满足无电脑条件下进行康复评估的场景，如床旁评估。

5.5 支持医师邀请治疗师协助评估的申请。

5.6 支持协助评估申请不同状态的查看。

5.7 支持综合类医院康复科室被邀请进行会诊的业务场景，会诊接受后，邀请科室医师可查看康复相关信息。

5.8 支持手工补充评估量表。

5.9 支持评估量表未完成情况下的作废。

5.10 支持不同阶段同一评估量表在不同时间的结果对比。

5.11 支持根据评估量表的适用科室设置到对应科室书写评估量表。

6. 问题目标

6.1 支持根据评估结果，自动产生患者当前康复问题清单。

6.2 支持预期康复目标设置，可自动以评估结果更好一级的标准作为默认目标，同时支持手工设置目标。

6.3 支持治疗师对存在的问题根据问题程序和影响、患者意愿等选择是否进行治疗处置。

6.4 支持不处理问题原因的填写。

6.5 支持同一评估问题与上一次评估结果的对比，形成患者问题的变化趋势。

6.6 支持康复问题治疗方案预设，选中对应康复问题后，点击【同步预设方案】可自动同步预设的治疗方案，便于医生操作。

7. 康复计划

7.1 支持快速手工添加、修改康复计划。

7.2 支持复制他人的康复计划。

7.3 支持针对康复计划进行床旁治疗的标记。

7.4 支持通过问题清单，自动产生康复计划。

7.5 支持康复计划的下达，并自动产生医嘱。

7.6 支持多个问题针对同一康复项目，在不区分部位情况下合并显示，区分部位情况下分开显示，以支持不同情况的自动计费。

7.7 支持下达计划时通过 CA 签名方式产生医嘱记录。

7.8 支持拟定康复计划时根据适用科室过滤满足条件的治疗项目。

8. 治疗师工作站

8.1 支持治疗师对自己主要负责的患者信息的查看。

8.2 支持治疗师对自己协助医师进行康复评估的患者信息的查看。

8.3 支持治疗师对自己对患者进行康复评估、预期目标、康复计划等操作及查看。

8.4 支持患者治疗项目的预约安及执行状态的查看。

8.5 支持康复项目费用查看。

8.6 支持治疗师对患者病案进行查问。

9. 治疗师排班

9.1 支持主管治疗师（治疗师长）对治疗师的排班。

9.2 支持通过复制上月产生当前月份的治疗师排班计划。

9.3 支持节假日管理。

9.4 支持通过按工作日排班产生正常双休、节假日与调休日拟定工作日期的治疗师排班计划。

9.5 支持完成排班之后进行调班。

10. 治疗师分配

10.1 支持主管治疗师（治疗师长）对治疗师进行分配。

10.2 支持分配之后对治疗师进行更改。

10.3 支持主管治疗师（治疗师长）对患者是否完成康复治疗查看。

11. 患者预约安排

11.1 支持长期康复项目一次性完成预约安排。

11.2 支持预约安排时，根据康复项目自动获取需要占用的治疗室、治疗师、设备等。

11.3 支持患者预约安排的排他性（治疗师、场所、设备、患者自身、项目间隔时间），避免出现交叉。

11.4 支持场所、设备信息查看。

11.5 支持康复医嘱发送后，推送消息到预约安排模块，提醒治疗师有新的任务产生。

11.6 支持预约患者显示床旁属性。

11.7 支持相同项目预约（同一项目不同患者）和并行项目预约。

11.8 支持根据治疗场所的优先级进行患者任务预约。

11.9 支持按治疗师工作量（患者个数）实现自动预约。

12. 协助评估申请

12.1 支持主管治疗师（治疗师长）接受协助评估的申请。

12.2 支持主管治疗师（治疗师长）对已申请的接受协助评估患者进行作废。

12.3 支持主管治疗师（治疗师长）对协助评估的患者不同状态的查看。

13. 治疗师执行

13.1 支持治疗师对自己负责康复治疗患者信息的查看。

13.2 支持对已报到患者队列的查看。

13.3 支持对患者的治疗进行执行登记，记录开始时间。

- 13.4 支持批量对患者的治疗进行执行登记。
- 13.5 支持对患者的治疗进行结束登记，记录结束时间。
- 13.6 支持批量对患者的治疗进行结束登记。
- 13.7 支持对患者治疗提前结束的原因登记。
- 13.8 支持患者治疗过程记录的登记。
- 13.9 支持患者治疗前的知情告知书写和打印。
- 13.10 支持患者治疗记录的打印和预览。
- 13.11 支持移动设备（如：手机、平板、pda）执行治疗项目。
- 13.12 支持患者治疗费用通过详情按钮显示，点击按钮显示费用具体的单据号、登记时间等信息。
- 13.13 支持查看患者康复治疗活动闭环流程。
- 13.14 支持治疗执行完成时进行 CA 签名。

14. 患者评估移动端

- 14.1 支持移动端（如：手机、平板）对患者选择评估量表进行康复评估。

15. 患者移动端查询

- 15.1 支持患者预约安排的查看。
- 15.2 支持患者评估报告的查看。

16. 统计查询

- 16.1 支持患者治疗项目预约执行的统计查询以及预约执行清单的导出。
- 16.2 支持查询不同终端的执行记录
- 16.3 支持 WEB 报表接入用户自定义查询统计相关内容。

17. 病历查看、书写外部系统集成

- 17.1 支持 ZLHIS 住院医生站集成。
- 17.2 支持 Web 住院医生工作站集成
- 17.3 支持 WEB 病历集成。

18. 统一身份认证

- 18.1 支持三方门户系统认证登录跳转。

二十八、VTE 管理系统

针对 VTE 的流程管理，包括基础数据管理、业务管理、质量管理。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持与 HIS 系统并用但又能独立升级。
- 1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现的卡顿问题。
- 1.3 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的角色进行快速的权限对应，实现更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 角色权限要求

- 2.1 与 HIS 共用用户。
- 2.2 提供产品登录入口。
- 2.3 支持单点登录。

3. 基础数据管理要求

- 3.1 支持应用科室的新增、删除，支持设置重点关注科室应用于统计等用途。
- 3.2 支持 VTE 项目的新增、停用、启用，设置项目的属性、名称、来源等，设置不同条件下的关联项

目。

3.3 支持 VTE 状态的新增、停用、启用，设置状态的名称、分类、标记颜色等，设置状态对于不同 VTE 项目的满足条件。

4. 业务管理

4.1 支持查看某科室一段时间的 VTE 评估情况，支持查看 VTE 患者清单、处置清单、与 VTE 相关的院内活动环节、评估情况。

5. 质量管理要求

5.1 支持查看院内科室一段时间的 VTE 相关统计指标，包括概率统计和指标统计，包括 VTE 风险初始评估率、VTE 风险动态评估率、出血风险评估率、采取 VTE 预防措施率、住院患者实施静脉超声检查率、住院患者实施 D-二聚体检测率、住院 VTE 患者实施抗凝治疗率、住院 VTE 患者实施溶栓治疗率、医院相关性 VTE 发生率、VTE 相关病死率；支持以上指标按月、周、年或指定时间的趋势统计。

5.2 系统内置标准指标，支持指标可配置。

▲6. 患者 VTE 要求

6.1 支持 HIS 医嘱（主要指评分表）执行时，根据评分结果计算 VTE 状态，并根据关联的 VTE 项目自动产生医嘱。

6.2 支持检验系统审核报告时，根据检验指标结果计算 VTE 状态，并根据关联的 VTE 项目自动产生医嘱。

6.3 支持 PACS 系统发生危急值时，根据结果计算 VTE 状态，并根据关联的 VTE 项目自动产生医嘱。

6.4 支持查看患者与 VTE 相关的院内活动环节。

6.5 支持查看患者当前 VTE 状态。

6.6 支持处理患者历史 VTE 处置，自动产生医嘱。

6.7 支持停止或作废历史 VTE 医嘱。

二十九、医生开立权

统一数据源，便于数据源及访问用户名的集中管理。包括开立控制、医生开立授权、审核授权、申请审核。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持 B/S 架构与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。

1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。

2. 附加属性要求

2.1 支持按诊疗类别设置诊疗项目的附加属性

2.2 支持按诊疗类别设置的附加属性设置属性值域

3. 开立控制要求

3.1 支持开立控制方案的新增、修改、删除功能。

3.2 支持开立控制内容的新增、删除、修改功能

3.3 支持开立控制规则的设置

3.4 支持开立控制规则使用范围设置

3.5 支持开立控制规则涉及申请内容构成设置

4. 医生开立授权要求

4.1 支持按科室、职务、管理职务对人员进行查询

4.2 支持将设置的开立控制规则，授权给指定的医务人员的使用。

5. 医生审核授权要求

- 5.1 支持按科室、职务、管理职务对人员进行查询
- 5.2 支持将设置的开立控制规则的审核权限，授权给指定的医务人员的使用。

6. 申请审核要求

- 6.1 支持对临床医生发起的开立控制规则中需审核的申请进行审核、取消审核管理
- 6.2 支持特殊级抗菌药物使用前的会诊申请、审核流程。

三十、病案集中打印系统

包括患者查询、病案文书连续打印、历史打印记录查看、打印场景关联、合并 PDF 输出。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持与 HIS 系统一体化应用但又能独立升级。
- 1.2 支持服务器缓存技术以规避软件长期使用后可能会出现卡顿问题。
- 1.3 支持权限管理，可对现有系统所有功能模块及使用系统的医生角色进行快速的权限对应，实现临床科室更高效的人员管理，有助于工作效率的提升。

2. 导航界面要求

- 2.1 支持选择进入管理员登录界面或操作员登录界面。

3. 病案相关系统

- 3.1 支持配置接入病案集中打印的系统，包括 zlhis 相关产品、WEB 专业化病案类产品、其他三方系统。
- 3.2 支持接入系统的记录列表类型接口配置，配置后在操作员登录界面显示接入系统的文书列表。
- 3.3 支持接入系统的预览打印类型接口配置，配置后在操作员登录界面，选中接入系统的文书后可以预览该份文书内容。
- 3.4 支持配置 HIS 的费用清单，配置后可在操作员界面预览打印输出对应费用报表内容。
- 3.5 支持接入一体化护理所见即所得打印模式功能。

4. 病案类型设置

- 4.1 支持预制部分病案类型初始化数据导入，初始化数据不允许删除，方便用户直接使用。
- 4.2 支持新增、修改、删除病案类型数据。
- 4.3 支持对病案类型数据进行关联病案系统，关联后的数据可以显示在操作员登录界面的文书列表中，可用于预览和打印。

5. 业务场景设置

- 5.1 支持新增、修改、删除业务场景的设置。
- 5.2 支持业务场景与病案类型关联，关联后，操作员可以根据业务场景打印对应的文书内容。

6. 用户权限设置

- 6.1 支持 HIS 系统用户导入，与 HIS 共用用户。
- 6.2 支持角色关联权限，针对不同用户群体设置不同权限。
- 6.3 支持用户关联角色，针对不同用户设置不同角色的权限。

7. 上报类型对照

- 7.1 支持新增、修改、删除上报类型对照关系，若一个业务系统对应多个上报病案类型，则需要进行对照。
- 7.2 支持预制护士工作站、病历、导航台对照关系。

7.3 支持其他系统的病案数据对照，老版病历、老版 LIS、新版 LIS 和 LIS 在导航台中进行上报类型对照。

8. 操作员登录界面要求

- 8.1 支持显示患者基本信息。
- 8.2 支持根据患者就诊类型筛选患者。
- 8.3 支持根据患者科室筛选患者。
- 8.4 支持根据住院医师筛选患者。
- 8.5 支持住院患者根据在院、出院筛选患者。
- 8.6 支持出院患者根据出院时间筛选患者。
- 8.7 支持出院患者根据出院方式筛选患者。
- 8.8 支持门诊患者根据在诊、已诊筛选患者。
- 8.9 支持通过屏蔽条件（科室、住院医师、出院时间）查询患者，只通过关键信息（住院号、姓名、就诊卡号、身份证号、医保号）查询。
- 8.10 支持查询患者多次就诊记录，可通过切换加载单次就诊记录对应的文书进行预览打印输出。
- 8.11 支持打印设置，可对不同的文书记录设置不同的打印机信息。
- 8.12 支持 PDF 地址设置，针对输出的 PDF 可以设置单份 PDF 保存地址、是否合并 PDF、以及合并 PDF 保存地址。
- 8.13 支持选择打印场景，自动勾选当前患者对应场景的文书内容，并预览打印。
- 8.14 支持患者不同业务系统的病案文书列表集中显示。
- 8.15 支持选中患者的文书记录，可预览对应的文书内容。
- 8.16 支持显示文书在集中打印系统的打印状态，并可将该状态回传给业务系统。
- 8.17 支持患者文书内容是否允许打印要求根据业务系统的实际控制，如封存病历、归档病历不允许打印等情况。
- 8.18 支持患者文书的单份打印。
- 8.19 支持查看患者文书的打印记录。
- 8.20 支持患者连续病历的展开、折叠显示。
- 8.21 支持单患者单份或者多份文书记录的打印。
- 8.22 支持单患者单份或者多份文书记录 PDF 输出。
- 8.23 支持单患者的文书内容 PDF 上报，PDF 上报功能需要申请上报注册码才能显示。
- 8.24 支持多患者文书记录的打印。
- 8.25 支持多患者文书记录的 PDF 输出。
- 8.26 支持多患者文书记录的 PDF 上报，PDF 上报功能需要申请上报注册码才能显示。

三十一、数据可视化大屏系统

应用于统计数据，重点监控指标的可视化展示，通知信息显示等业务场景。具体要求如下：

1. 总体技术要求

- 1.1 支持非交互式的可视化设计和运行展示，支持独立升级
- 1.2 支持数据查询熔断机制，减轻服务运行压力，保障运行展示流畅。
- 1.3 支持丰富的界面组件和样式，快速实现数据的展示及分析

2. 账号管理要求

- 2.1 管理账号，给账号分配工作区，账号才能在对工作区下进行“页面设计”

2.2 支持给账号分配工作区。

2.3 支持新增、修改、删除账号。

3. 工作区要求

3.1 除内置工作区“页面模板”、“组件示例”外，展示其它所有工作区，及工作区分配的账号。支持新增、修改、删除工作区。

4. 数据集要求

4.1 创建与数据库交互的查询 SQL 或过程，为“页面设计”提供数据来源。

4.2 支持新增、修改、删除数据集

4.3 支持数据集数据预览，查看查询结果及查询耗时

4.4 支持修改数据集的数据库连接信息(重置 UDS)

5. 页面设计要求

5.1 创建及维护可视化设计页面。

5.2 支持新增、修改、删除、预览页面

5.3 支持按模板，快速创建页面

5.4 提供丰富的组件箱，如：图表、卡片、文档、广播等，满足设计需求

5.5 支持高级设置，编写 html，实现更丰富的样式

6. 设备管理要求

6.1 展示及管理已注册的设备。

6.2 支持修改、删除设备信息

6.3 支持给设备绑定页面（可多个页面），并且可控制页面切换的时间

6.4 支持模拟运行设备展示页面的效果，便于调试

6.5 支持手机设备，控制页面切换

6.6 因触发熔断机制被锁定的设备，可解除熔断

7. 导出\导入数据要求

7.1 导出\导入页面设计信息及数据源，便于页面复用。

8. 产品信息要求

8.1 展示产品版本号、授权信息、服务目录相关信息。

8.2 支持查看授权有效期及授权终端数量。

三十二、会诊系统

解决传统会诊系统要求收费不标准问题，支持支持跨平台使用，支持自行设置会诊邀请科室工作性质，且支持特殊会诊按分级审核或平行审核。具体要求如下：

1. 总体技术要求

1.1 支持跨平台使用。

1.2 支持自行设置会诊邀请科室工作性质。

1.3 能够规范会诊邀请收费标准。

1.4 支持特殊会诊按分级审核或平行审核。

2. 外接系统服务配置要求

2.1 支持修改、停用、启用接口服务地址。

3. 常规会诊基础配置要求

3.1 支持新增、修改、删除、停用、启用会诊项目。

- 3.2 支持对会诊项目新增、修改、删除收费方式。
- 3.3 支持选择下达会诊申请对应的病历模板。
- 3.4 支持选择书写会诊意见所对应的病历模板。
- 3.5 支持选择下达会诊申请所邀请的科室具备的工作性质。
- 4. 特殊级抗菌药物会诊基础配置要求
 - 4.1 支持选择下达特殊会诊申请所对应的病历模板。
 - 4.2 支持选择书写特殊会诊意见所对应的病历模板。
 - 4.3 支持选择下达特殊会诊申请后所产生的会诊医嘱。
 - 4.4 支持特殊抗菌药物会诊分级审核或平行审核。
 - 4.5 支持新增、删除特殊抗菌药物会诊审核人员。
 - 4.6 支持设置平行审核申请邀请人数。
 - 4.7 支持平行审核启用仲裁，当平行审核医生审核意见不一致时，可邀请仲裁医生审核。
- 5. 会诊系统-会诊申请要求
 - 5.1 支持查看本人或本科普通会诊申请、特殊药物会诊申请及处理意见。
 - 5.2 支持特殊药物会诊申请医生申请仲裁。
- 6. 会诊系统-被邀请要求
 - 6.1 支持对普通会诊申请进行分配、接收、会诊、完成会诊。
 - 6.2 支持对特殊会诊申请填写审核意见，申请仲裁，填写仲裁意见、完成会诊。

三十三、集成平台

通过建立标准的数据交换和集成，将原先分布在各业务系统中的信息交换整合到集成平台，实现医院各个科室之间信息的互联互通，消除信息孤岛，使信息数据实现充分的共享，以优化医院业务流程；使患者花费更少的费用和更短的时间得到更好的医疗服务，最大限度地方便病人就医；方便一线医务人员工作，使一线医务人员更方便获取患者各种信息，及时为患者提供医疗服务；同时可以在统一的平台上进行数据的挖掘和分析，为实现商业智能创造了数据基础，实现医院管理层的一站式决策支持平台创造了条件。

包括平台基础管理、交互服务管理、主数据管理、患者信息管理、共享文档管理、临床视图、业务集成、业务数据中心等。具体要求如下：

1. 总技术要求

- 1.1 满足《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020版）》、《医院信息平台交互规范》、《WS445-2014 基本数据集》、《WST500-2016CDA 共享文档标准文件》对集成平台 CDR 的相关要求。
- 1.2 支持共享文档 PDF 采集、CDA 采集，根据不同使用需求在临床视图中展示。
- 1.3 支持接入三方登录，集成登录页面，完成快捷登录。
- 1.4 支持接入三方业务系统，业务交互服务消息通过 JSON、HL7V3 格式进行传输，并通过集成平台记录、统计、展示。
- 1.5 支持临床视图集成在医生站、护士站等工作站展示，并针对不同角色、不同科室进行访问授权。
- 1.6 支持与 HIS 系统一体化数据及应用但又能单独升级。
- 1.7 支持与数据处理平台一体化数据及应用但又能单独升级。

2. 平台运行情况要求

- 2.1 支持查看今日消息量、今日异常量、平台消息总量、接入服务数量、接入系统数量、及平台运行天数。

- 2.2 支持查看指定时间段平台出量、入量、异常消息统计。
- 2.3 支持查看指定时间段接入平台的系统出量、入量、异常消息统计。
- 2.4 支持查看指定时间段平台各类交互服务出量、入量消息统计。

3. 平台基础管理要求

(1) 医疗机构管理

- 1.1 用于医疗机构的信息管理，如机构代码等信息记录。
- 1.2 支持对医疗机构信息新增、修改、删除、启用、停用。

(2) 平台标准管理

- 2.1 用于集成平台的执行标准（如国家标准、地方标准、行业标准等）管理，并对其编码、类别、名称等进行结构化存储并利用。
- 2.2 支持对平台标准的新增、发布、实施。
- 2.3 支持对标准分类进行新增、修改、删除管理。

(3) 系统授权管理

- 3.1 用于集成平台的用户使用授权，如单点登录后可快捷登录的其他系统权限，或对集成平台管理的相应模块权限集中受理。
- 3.2 支持对医院用户权限的新增、修改。

(4) 接入系统管理

- 4.1 用于三方系统单点登录接入配置管理及三方系统订阅服务管理，如 HIS、EMR、手麻、血库等系统可接入平台进行单点登录，避免切换系统多次登录的问题，如为手麻系统订阅相关患者新增等交互服务，供三方系统调用。
- 4.2 支持新增三方系统的接入（如 B/S、C/S 架构）。
- 4.3 支持为三方系统的登录按钮设置图标。
- 4.4 支持停用或启用三方系统的单点登录。
- 4.5 支持为三方系统的业务交互订阅或取消订阅服务。

(5) 单点登录日志

- 5.1 用于单点登录日志查询，记录登录账号、登录姓名、IP、登录系统，以便进行示踪管理。
- 5.2 支持按开始时间、结束时间查询单点登录日志。
- 5.3 支持按账号查询固定时间段的单点登录日志。
- 5.4 支持按 IP 地址查询固定时间段的单点登录日志。

4. 交互服务管理要求

(1) 服务订阅发布

- 1.1 用于各类交互服务的订阅发布管理，如新增服务并将新增的服务订阅给某业务系统。
- 1.2 支持分类管理交互服务，如患者类、医嘱类等。
- 1.3 支持交互服务新增、修改。
- 1.4 支持交互服务停用、启用。
- 1.5 支持新增、修改三方业务系统订阅的交互服务。

(2) 服务配置管理

- 2.1 用于查看集成平台内置交互服务的结构组成。
- 2.2 支持查看交互服务的请求、成功、失败参数组成。

(3) 服务消息日志

3.1 用于查看由集成平台收发的消息日志，通过时间节点、模糊查询、关键要素、服务名称等进行消息日志检索，查找后可双击查看消息传输的具体步骤及内容。

3.2 支持通过时间段、唯一编号、服务编码、服务名称、模糊内容查询固定条件的消息日志。

3.3 支持查看消息日志的具体传输步骤及步骤中的传输内容。

5. 主数据管理要求

(1) 部门人员管理

1.1 用于对全院的人员信息进行统一管理，如临床科室人员、管理部门人员等，可管理内容如手术等级、职务、专业技术职称、聘任技术职务等。

1.2 支持按科室分类进行人员管理

1.3 支持新增、修改、启用、停用部门人员

(2) 诊疗项目管理

2.1 用于对院内的诊疗项目进行统一管理，如高值耗材、一次性耗材等，可对其的编码、状态、类别等进行维护。

2.2 支持按类别分类查看诊疗项目

2.3 支持修改、停用、启用诊疗项目

(3) 收费项目管理

3.1 用于对院内的收费项目进行统一管理，如手术费、检验费、床位费等，可对其的最高限价、最低限价、医保编码、医保名称等进行维护。

3.2 支持按费用类别分类查看收费项目

3.3 支持新增、修改、停用、启用收费项目

(4) 药品目录管理

4.1 用于对院内的药品目录进行统一管理，如抗菌药物、外科用药等，可对其的药品名称、编码、类别、状态等进行维护。

4.2 支持按药品类别分类查看药品目录

4.3 支持新增、修改、停用、启用药品目录

(5) 数据元管理

5.1 用于对全院的卫生信息数据元进行统一管理，如健康史、医学诊断等，可对其的标识符、名称、表示格式、最小长度、最大长度、精度、定义等进行维护。

5.2 支持按类别分类查看数据元目录

5.3 支持新增、修改、停用、启用数据元

(6) 值域管理

6.1 用于对卫生信息数据元值域代码进行统一管理，如健康史的分娩方式值域字典有阴道自然分娩、剖宫产等，可值域的名称、编码等进行维护，并进行三方系统值域对照，完成数据统一。

支持按类别分类查看数据元的值域目录

6.2 支持新增、修改、删除值域

6.3 支持新增、修改、删除值域字典

6.4 支持值域字典进行三方对照

6. 患者信息管理要求

(1) 主索引统计

1.1 用于统计展示患者主索引的运行情况，如主索引每月患者总数、相似患者数、主索引数趋势展现，各年龄段分布展现，合并规则占比展现。

1.2 支持按月查询主索引统计图趋势数据

(2) 患者主索引管理

2.1 用于患者主索引的统一管理，如对患者主索引进行修改、查询等。

2.1 支持按登记时间、主索引号、病人 ID、姓名、门诊号、住院号、身份证号、手机号查询患者主索引

2.3 支持修改主索引信息

2.4 支持修改病人基本信息

2.5 支持进行患者合并、取消合并操作

(3) 规则匹配设置

3.1 用于配置患者主索引的规则，其患者相似规则达成到一定程度后将自动合并。

3.2 支持新增、修改、删除索引规则

3.3 支持自动或需手动合并的权重索引设置

(4) 相似患者管理

4.1 用于对相似患者的管理，如部分信息相似但未达到自动合并的权重值，则需要管理员进行判断后手动合并。

4.2 支持按照清洗时间节点、患者姓名、证件号码查询相似患者

4.3 支持患者合并、不合并操作

(5) 患者合并查询

5.1 支持通过开始时间、结束时间、主索引号、病人 ID、姓名检索患者信息合并记录

(6) 患者拆分查询

6.1 支持通过开始时间、结束时间、主索引号、病人 ID、姓名检索患者信息拆分记录

7. 共享文档管理要求

(1) 文档数据统计

1.1 用于共享文档使用情况统计展示，如 CDA 分布饼状图、病例数曲线图、CDA 访问统计曲线图等。

1.2 支持查询近 1 年的 CDA 情况统计、病例情况统计

(2) 文档配置管理

2.1 用于 53 类共享文档结构对照，将数据表中的字段数据与共享文档的结构化数据一一对应。

2.2 支持分类查看共享文档目录

2.3 支持修改对照的结构化内容

2.4 支持表、字段开始对照并对对照结果进行展示“已对照”、“未对照”、“无需对照”

(3) 共享文档生成

3.1 用于 53 类共享文档的生成导出，可用于互联互通定量测评时导出 CDA 文档。

3.2 支持按时间范围、科室、文档类型进行共享文档检索

3.3 支持标记需抽查的病例

3.4 支持勾选共享文档类别进行导出操作

3.5 支持删除已标记抽查的病例

(4) 文档生成日志

4.1 支持按开始时间、结束时间、文档类型、标识号检索共享文档的生成日志

(5) PDF 采集任务

5.1 支持按开始时间、结束时间检索 PDF 采集定时任务情况

5.2 支持对 PDF 定时任务进行补采操作

5.3 支持新增 PDF 采集定时配置

5.4 支持查看补采失败患者并查看明细

(6) PDF 采集详情

6.1 支持按开始时间、结束时间检索查看 PDF 采集日志

(7) 文档内容检索

7.1 支持按就诊时间段、住院科室检索病例总数

7.2 支持按照一条或多条结构化固定条件检索满足条件的共享文档内容，如住院号等于 10000、手术史不为空等

7.3 支持查看临床视图

8. 临床视图要求

(1) 摘要项目管理

1.1 支持对临床视图摘要进行配置某项是否显示

1.2 支持对临床视图摘要进行配置区分门诊住院

1.3 支持对临床视图摘要进行配置排序显示

(2) 患者隐私配置

2.1 支持新增、修改、启用、停用隐私配置

2.2 支持调整隐私替代符号

2.3 支持部分隐私配置，如身份证号、手机号、家庭住址等。

(3) 病历访问日志

3.1 用于对临床视图的访问进行记录，并展示其访问的账号、IP、文档内容、时间等。

3.2 支持按照时间范围查询临床视图访问日志

(4) 临床视图

4.1 支持嵌入医生工作站、护士工作站等工作站点快捷查看指定患者临床视图

4.2 支持按就诊时间轴查看患者的历史就诊数据（医嘱、病历、诊断、三方文书等，含异构系统病历记录）

4.3 支持结构化查看患者当次就诊的所有医嘱数据

4.4 支持结构化查看患者当次就诊的体征趋势图

9. 业务集成平台要求

(1) 服务总线 ESB

1.1 支持 XML、JMS、MQ、AMQP、SOAP 等基础消息格式和医疗卫生行业的 HIPPAEDI、HL7V2/V3Message 等消息格式的转化，以及支持 HTTP、HTTPS、MLLP、TCP/IP 等通信协议切换。

1.2 具备不同协议配置路由功能，且路由规则通过配置方式实现。

1.3 支持消息异常处理。

1.4 支持消息预警管理机制。

1.5 支持消息性能的图形化监控。

- 1.6 支持消息备份与恢复。
- 1.7 支持第三方系统的多种方式调用，包括 Web 服务、WebAPI、HTTP 服务等。
- 1.8 支持请求/响应等集成模式。
- 1.9 支持基于内容的路由和内容过滤。

10. 业务数据中心要求

(1) 辅助决策

- 1.1 提供支持按主题定义其相关的主题明细、明细类型、字段名称、对应元数据名称、度量值、计算公式；支持维度及相关属性的定义；
- 1.2 提供物化视图管理，可以定义数据立方体物化视图，包括：物化视图的名称、物化视图 SQL 的编写等设置。
- 1.3 业务数据中心 ODR 提供标准数据服务，可以向网页端提供指标数据查询。
- 1.4 提供基于数据指标的细化权限管理，设置各业务科室的每个岗位、角色所对应的数据与报表的查询权限。
- 1.5 提供不同风格的自定义个性化主题界面配置，各使用人员可自由设置所关注的关键指标、展示方式。
- 1.6 提供任意期间、不同维度的指标数据展现和分析，支持多种图形化、表格式的展示方式，包括指标构成、同比、环比、趋势分析等

三十四、系统接口及知识库等服务

包括知识库服务、基础服务。系统升级服务、数据统计服务、产品完善服务、医保接口服务、检验设备接口服务、影像设备接口服务、数据抽查及上报服务、三方软件系统接口服务（不包含院外运营公司的系统集成），具体要求如下：

(1) 知识库服务要求

- 1.1 要求提供药品、诊疗知识库：为用户提供知识库服务，作为交流、学习平台并提供知识库地址；
- 1.2 要求提供产品常见问题处理共享服务：要求对用户常见、典型的问题进行分析，总结处理方法，共享至知识库平台。

(2) 基础服务要求

- 2.1 要求提供咨询服务：
- 2.2 提供对政策文件的解读、分析服务、评级建设咨询等；
- 2.3 结合政策要求及医院实际情况，提供信息化建设的现状评估、目标规划、实施方案等咨询服务；
- 2.4 提供对产品功能、操作流程、参数设置等相关问题的咨询服务；
- 2.5 用户群服务：为用户提供用户群服务，作为交流、学习的即时通讯网络平台，每天都安排有专业的技术工程师进行解答；
- 2.6 客服网综合管理平台服务：为用户提供问题登记管理平台服务，作为日常问题反馈、处理、查询的即时通讯网络交互平台；
- 2.7 产品安装指导服务：指导医院安装 ZLHIS 客户端以及网页主件、AIO 浏览器等，不包括操作系统、驱动程序、网络等基础环境的安装；
- 2.8 HIS 功能操作使用指导：针对比较复杂和特殊应用，指导用户操作。

(3) 系统升级服务要求

- 3.1 搭建产品测试环境服务：根据产品升级、功能测试、三方接口调试等需求，搭建符合要求的测试环境；

3.2 产品模拟升级服务：正式升级前，对软件产品进行模拟升级与测试准备，降低正式升级过程中的风险，提高升级的效率与质量；

3.3 产品正式库升级服务：根据软件产品的版本发布情况，对产品进行版本升级（包括跨架构的版本升级），并保证在升级后产品运行正常。

(4) 数据统计服务要求

4.1 报表新增：根据医院需求，提供产品自定义报表的新增服务；

4.2 报表修改：根据医院需求，提供产品自定义报表的修改服务。

(5) 产品完善服务要求

5.1 产品 BUG 导致的数据异常处理：对因产品缺陷或产品程序错误，造成的异常数据问题进行处理；

5.2 产品操作故障处理：操作员对产品操作错误导致的故障。

(6) 医保接口服务要求

6.1 医保接口开发：根据医保政策要求，提供医保 HIS 端接口的开发，调试服务；

6.2 医保接口调整服务：根据医保政策的调整，对医保 HIS 端接口进行调整和优化；

6.3 医保接口维护：对医保 HIS 端接口的日常维护；

6.4 单边账问题排查服务：因网络不稳定、对码错误、硬件故障等原因，导致医院 HIS 数据与医保中心数据存在差异的情况，提供问题排查服务；

6.5 单边账数据处理：导致单边账的问题得到解决后，协助医院处理相关数据问题；

6.6 医保问题咨询：对医保接口操作指导，对医保政策相关政策的结算讲解；

6.7 对码咨询：提供医保对码问题的咨询服务。

(7) 检验设备接口服务要求

7.1 新增检验医疗设备接口服务：服务期内医院新采购的检验设备需接入本项目系统的，提供接口开发服务（在检验仪器支持前提下，提供单向或双向数据接口开发）；

7.2 LIS 工具部署安装服务：提供 LIS 通用设备接口工具的部署安装及工具日常维护；

7.3 LIS 设备接口运维服务：提供开发的 LIS 设备接口的日常运维服务。

(8) 影像设备接口服务要求

8.1 新增影像医疗设备接口服务：服务期内医院新采购影像设备需接入系统的，提供影像 DICOM 接口调试服务，视频采集卡接口调试服务；

8.2 PACS 设备接口运维服务：提供开发的 PACS 设备接口的日常运维服务。

(9) 数据抽查及上报服务要求

9.1 数据提取服务：因医院接受医保、审计、上级主管部门等检查，需对数据进行查询、统计时；根据医院数据需求，进行相关数据的提取服务；

9.2 政策性接口开发服务：因国家政策要求，需要通过接口方式，直接或间接上报现有 HIS 系统数据的；提供接口开发、数据提取、数据上报服务；

9.3 政策性工具服务：因国家政策要求，需要通过工具方式，直接或间接上报现有 HIS 系统数据；提供数据提取、上报服务。

(10) 第三方软件系统接口服务要求

10.1 系统接口开发：医院新采购的第三方软件系统需接入本项目系统的，提供接口开发服务（不包含院外运营公司的系统集成）；

10.2 系统接口调整服务：因第三方软件系统发生变化的，提供对本项目开发的接口进行调整和优化的服务。

附件：

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	$500 \leq Y < 20000$	$50 \leq Y < 500$	$Y < 50$
工业	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 40000$	$300 \leq Y < 2000$	$Y < 300$
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	$1000 \leq Y < 200000$	$100 \leq Y < 1000$	$X < 100$
	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。

第三章 供应商须知

第一节 供应商须知前附表

条款号	条款内容	具体要求
3.1	供应商资格条件	供应商资格条件要求详见公告。
5.1	是否接受联合体竞标	不允许联合体投标
5.2	联合体竞标要求	无
6.1	是否允许分包	<input checked="" type="checkbox"/> 不允许分包 <input type="checkbox"/> 允许分包 分包内容：_____。 分包金额或者比例：_____。
12.1.1	资格证明文件组成	1. 崇左市政府采购供应商信用承诺函（格式后附）（必须提供，否则响应文件按无效响应处理）； 2. 供应商直接控股、管理关系信息表；（必须提供，否则响应文件按无效响应处理） 3. 资格声明函；（必须提供，否则响应文件按无效响应处理） 4. 中小企业或监狱企业或残疾人福利单位声明函（格式后附）；（必须提供，否则按无效响应处理） 5. 联合体协议书；（联合体竞标时必须提供，否则响应文件按无效响应处理） 6. 除磋商文件规定必须提供以外，供应商认为需要提供的其他证明材料； 注： 1. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖供应商电子公章，否则响应文件按无效响应处理。 2. 联合体协议书；（联合体竞标时必须提供，否则响应文件按无效响应处理）。
12.1.2	商务文件组成	1. 无串通竞标行为的承诺函；（必须提供，否则响应文件按无效响应处理） 2. 法定代表人身份证明书及法定代表人有效身份证正反面复印件；（除自然人竞标外必须提供，否则响应文件按无效响应处理） 3. 法定代表人授权委托书及委托代理人有效身份证正反面复印件；（委托时必须提供，否则响应文件按无效响应处理） 4. 商务条款偏离表；（必须提供，否则响应文件按无效响应处理） 5. 竞标人情况介绍； 6. 供应商认为需要提供的其他有关资料。 注： 1. 法定代表人授权委托书必须由法定代表人及委托代理人签字，并加盖供应商公章，否则响应文件按无效响应处理。 2. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的扫描件的，必须加盖供应商电子公章，否则响应文件按无效响应处理。
	技术文件组成	1. 服务需求偏离表；（必须提供，否则响应文件按无效响应处理）

		<p>2. 服务方案；</p> <p>3. 服务承诺；</p> <p>4. 项目实施人员一览表；</p> <p>5. 对应采购需求的服务需求、商务条款提供的其他文件资料；</p> <p>6. 供应商认为需要提供的其他有关资料。</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，必须加盖供应商电子公章，否则响应文件按无效响应处理。</p>
12.1.3	报价文件组成	<p>1. 响应函；（必须提供，否则响应文件按无效响应处理）</p> <p>2. 响应报价表；（必须提供，否则响应文件按无效响应处理）</p>
12.2	响应文件电子版要求	<p>1. 响应文件电子版要求：按照本采购文件“第五章 响应文件格式”编写（第五章未附格式的，由供应商自行拟定），不可涂改并在规定加盖公章处加盖电子公章，否则响应文件按无效响应处理。</p> <p>2. 响应文件电子版密封方式：电子响应文件通过平台有效 CA 加密后在广西政府采购云平台投送。（操作方式见公告附件“电子响应文件制作与投送教程”）</p>
15.2	响应报价要求	<p>响应报价必须包含满足本次竞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；包含竞标服务、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>
16.2	竞标有效期	<p>1. 自首次响应文件提交截止之日起 <u>60</u> 日。</p>
17.1	磋商保证金	<p>本项目不收取磋商保证金。</p>
20.1	首次响应文件提交起止时间	<p>详见竞争性磋商公告。</p>
	首次响应文件提交地点	<p>详见竞争性磋商公告。</p>
20.6	备份响应文件	<p>本项目不接受备份响应文件。</p>
21	首次响应文件的退回	<p>详见竞争性磋商公告。</p>
26.2	负偏离要求	<p>商务条款评审中允许负偏离的条款数为 <u>0</u> 项。</p> <p>服务需求评审中允许负偏离的条款数为 <u>不限</u> 项。</p>
	磋商的顺序	<p><input checked="" type="checkbox"/> 按照提交首次响应文件的顺序，通知磋商时，若某供应商不在通知现场时，该供应商排序到最后磋商，按照签到的顺序由其下一位供应商先参与磋商。</p> <p><input type="checkbox"/> 随机排序。</p> <p>参与磋商前，供应商法定代表人或者委托代理人必须向磋商小组出示本人有效证件原件[有效证件可以是身份证（含临时身份证明）、机动车驾驶证、社会保障卡或者护照的其中一项]，若参与磋商的委托代理人不是响应文件中授权的委托代理人时，必须同时出示有效的法定代表人授权委托书原件，否则磋商小组将拒绝其参与磋商。（最终报价不需核查此项）</p>
28	履约保证金	<p>本项目不收取履约保证金</p>
29.5	签订合同携带的材料	<p>使用的有效 CA 证书加盖单位电子公章</p>
31.2	接收质疑函方式	<p>以书面形式</p>
	质疑联系部门及联系方式	<p>（1）广西科文招标有限公司质管管理部门；</p> <p>联系电话：0771-2023821，</p>

		<p>通讯地址：广西南宁市民族大道 141 号中鼎万象东方 D 区五层 (2) 天等县人民医院； 联系电话：0771-3591038， 通讯地址：天等县天等镇天宝北路 003 号</p>
	现场提交质疑办理业务时间	质疑期内每个工作日 8 时 00 分到 12 时 00 分，15 时 00 分到 18 时 00 分
31.6	受理投诉方式	<p>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：崇左市天等县财政局政府采购监督管理科 地址：崇左市天等县天宝北路 398 号 联系电话：0771-3530890</p>
33	采购代理费	<p>1. 是否收取采购代理费： <input checked="" type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否 2. 采购代理费支付方式： <input checked="" type="checkbox"/>本项目代理服务费由成交供应商领取成交通知书前，一次性向采购代理机构支付。 <input type="checkbox"/>采购人支付。 3. 采购代理费收取标准： <input type="checkbox"/>以分标 (<input checked="" type="checkbox"/>成交金额/<input type="checkbox"/>采购预算/<input type="checkbox"/>暂定成交金额/<input type="checkbox"/>其他) 为计费额，参考国家发展计划委员会计价格[2002]1980 号《招标代理服务收费管理暂行办法》服务类采用差额定率累进法计算出收费基准价格，采购代理收费以(<input checked="" type="checkbox"/>收费基准价格/<input type="checkbox"/>收费基准价格下浮____%/<input type="checkbox"/>收费基准价格上浮____%) 收取。 4. 采购代理费收取银行账户 开户名称：广西科文招标有限公司南宁六分公司 开户银行：广西北部湾银行股份有限公司南宁市云景支行 银行账号：8050 3274 93 00001</p>
34.1	解释	<p>解释权：构成本磋商文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除磋商文件中有特别规定外，仅适用于竞标阶段的规定，按更正公告(澄清公告)、竞争性磋商公告、供应商须知、采购需求、评审程序、评审方法和评审标准、响应文件格式、合同文本的先后顺序解释；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)与同步更新的磋商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。</p> <p>法律责任：</p> <p>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》、《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》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。</p> <p>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</p>

		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。
34.2	其他	<p>1、本磋商文件中描述供应商的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用供应商法定主体行为名称制作的印章（含电子印章），除本磋商文件有特殊规定外，供应商的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、竞标/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。</p> <p>2、供应商为其他组织或者自然人时，本磋商文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本磋商文件所称负责人是指参加竞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，本磋商文件所称自然人指参与竞标的自然人本人，且应具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>3、本磋商文件中描述供应商的“签字”是指供应商的法定代表人或者委托代理人在文件规定签署处签名（含电子签名）的行为，私章、印鉴等其他形式均不能代替签字。</p> <p>4、自然人竞标的，磋商文件规定盖公章处由自然人摁手指指印。</p> <p>5、本磋商文件所称的“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>

第二节 供应商须知正文

一、总则

1. 适用范围

1.1 本项目采购人、采购代理机构、供应商、磋商小组的相关行为均受《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》《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》《财政部关于政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法有关问题的补充通知》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 本竞争性磋商文件（以下简称磋商文件）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”是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 “服务”是指除货物和工程以外的其他政府采购对象。

2.5 “竞标”是指供应商按照本项目竞争性磋商公告或者邀请函规定的方式获取磋商文件、提交响应文件并希望获得标的的行为。

2.6 “响应文件”是指：供应商根据本磋商文件要求，编制包含资格证明、报价商务技术等所有内容的文件。

2.7 “实质性要求”是指磋商文件中已经指明不满足则响应文件按无效响应处理的条款，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”，是指响应文件对磋商文件“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”，是指响应文件对磋商文件“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。

2.11 “书面形式”是指合同书、信件和数据电文（包括电报、电传、传真、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。

2.12 “首次报价”是指供应商提交的首次响应文件中的报价。

2.13 “评审报价”是指供应商提交的最后报价并经修正（如有）和政策功能价格扣除（如有）后的价格。

3. 供应商的资格条件

供应商的资格条件详见“供应商须知前附表”。

4. 磋商费用

供应商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、编制和提交响应文件、参加磋商与应答、签订合同等，不论竞标结果如何，均应自行承担。

5. 联合体竞标

5.1 本项目是否接受联合体竞标，详见“供应商须知前附表”。

5.2 如接受联合体竞标，联合体竞标要求详见“供应商须知前附表”。

5.3 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持续优化政府采购营商环境推动高质量发展的通知》（桂财采〔2024〕55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。

6. 转包与分包

6.1 本项目是否允许分包详见“供应商须知前附表”，本项目不允许违法分包。

6.2 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持续优化政府采购营商环境推动高质量发展的通知》（桂财采〔2024〕55号），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。

7. 特别说明

7.1 如果本磋商文件要求提供供应商或制造商的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等材料的，资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等必须为供应商或者制造商所拥有或自身获得。

7.2 供应商应仔细阅读磋商文件的所有内容，按照磋商文件的要求提交响应文件，并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

7.3 供应商在竞标活动中提供任何疑似虚假材料，将报监管部门查处；签订合同后发现的，成交供应商须依照《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供应商的行政与刑事责任。

7.4 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。

7.5 有下列情形之一的视为供应商相互串通竞标，响应文件将被视为无效：

- (1) 不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；
- (2) 不同供应商委托同一单位或者个人办理竞标事宜；
- (3) 不同的供应商的响应文件载明的项目管理员为同一个人；
- (4) 不同供应商的响应文件异常一致或者报价呈规律性差异；
- (5) 不同供应商的响应文件相互混装；
- (6) 不同供应商的磋商保证金从同一单位或者个人账户转出。

7.6 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响应文件；

(2) 供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改响应文件；

(3) 供应商之间协商报价、技术方案等响应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报价，或者在政府采购活动中事先约定轮流以高价位或者低价位成交，或者事先约定由某一特定供应商成交，然后再参加竞标；

(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成交；

(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，为谋求特定供应商成交或者排斥其他供应商的其他串通行为。

二、磋商文件

8. 磋商文件的构成

第一章 竞争性磋商公告；

第二章 采购需求；

第三章 供应商须知；

第四章 评审程序、评审方法和评审标准；

第五章 响应文件格式；

第六章 合同文本；

第七章 质疑、投诉材料格式。

9. 供应商的询问

供应商应认真阅读磋商文件的采购需求，如供应商对磋商文件有疑问的，如要求采购人作出澄清或者修改的，供应商应在提交首次响应文件截止之日前，以书面形式向采购人、采购代理机构提出。

10. 磋商文件的澄清和修改

10.1 已获取磋商文件的潜在供应商，若有问题需要澄清，应于应标截止时间前，以书面形式向采购代理机构提出，采购代理机构与采购人研究后，对认为有必要回答的问题，按照本章10.3的内容处理。

10.2 采购人或者采购代理机构可以对已发出的磋商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磋商文件的组成部分。

10.3 提交首次响应文件截止之日前，采购人、采购代理机构或者磋商小组可以对已发出的磋商文件进行必要的澄清或者修改，澄清或者修改的内容作为磋商文件的组成部分。澄清或者修改的内容可能影响响应文件编制的，采购人、采购代理机构或者磋商小组在提交首次响应文件截止时间5日前，以书面形式（目前为网上公告和系统短信等形式）通知所有获取磋商文件的供应商，不足5日的，应当顺延提交首次响应文件截止之日。

10.4 采购信息更正公告的内容应当包括采购人和采购代理机构名称、地址、联系方式，原公告的采购项目名称及首次公告日期，更正事项、内容及日期，采购项目联系人和电话。

10.5 采购人和采购代理机构可以视采购具体情况，变更提交首次响应文件截止时间和竞谈时间，将变更时间将在“采购文件公告”中“七、其他补充事宜 2. 网上查询地址”规定的政府采购信息发布媒体上发布更正公告。

▲响应文件未按磋商文件的澄清、修改的内容编制，又不符合实质性要求的，其响应文件作无效处理。

三、响应文件的编制

11. 响应文件的编制原则

供应商必须按照磋商文件的要求编制响应文件，并对其提交的响应文件的真实性、合法性承担法律责任。响应文件必须对磋商文件作出实质性响应。

12. 响应文件的组成

12.1 响应文件由资格证明文件、报价文件、商务和技术文件三部分组成。

12.1.1 资格证明文件：详见须知前附表

12.1.2 商务技术文件：详见须知前附表

12.1.3 报价文件：详见须知前附表

12.2 响应文件电子版：详见须知前附表

13. 计量单位

磋商文件已有明确规定的，使用磋商文件规定的计量单位；磋商文件没有规定的，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。

14. 竞标风险

供应商没有按照磋商文件要求提供全部资料，或者供应商没有对磋商文件在各方面作出实质性响应可能导致其响应无效，是供应商应当考虑的风险。

15. 响应报价要求和构成

15.1 响应报价应按“第五章 响应文件格式”中“响应报价表”格式填写。

15.2 响应报价的价格构成见“供应商须知前附表”。

15.3 响应报价要求

15.3.1 供应商的响应报价应符合以下要求，否则响应文件按无效响应处理：

(1) 供应商必须就“采购需求”中所竞标的所有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；

(2) 供应商必须就所竞标的分标的单项内容作唯一报价。

15.3.2 响应报价（包含首次报价、最后报价）超过所竞标分标规定的采购预算金额或者最高限价的，其响应文件将作无效处理。

15.3.3 响应报价（包含首次报价、最后报价）超过分项采购预算金额或者最高限价的，其响应文件将作无效处理。

16. 竞标有效期

16.1 竞标有效期是指为保证采购人有足够的时间在提交响应文件后完成评审、确定成交供应商、合同签订等工作而要求供应商提交的响应文件在一定时间内保持有效的期限。

16.2 竞标有效期应由供应商按“供应商须知前附表”规定的期限作出响应。

16.3 供应商的响应文件在竞标有效期内均保持有效。

17. 磋商保证金

详见“供应商须知前附表”。

18. 响应文件编制的要求

18.1 各供应商在编制响应文件时请按照磋商文件“第五章 响应文件格式”规定的格式进行，混乱的编排导致响应文件被误读或磋商小组查找不到有效文件是供应商的风险。不完整、编排混乱导致响应文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，由此引发的后果由供应商承担。

18.2 响应文件应按资格证明、报价分别编制，商务技术文件合并编制，本磋商只接受电子版响应文件，要求见本章“12.2 响应文件电子版要求”。

18.3 响应文件须由供应商在“第五章 响应文件格式”规定位置进行签署、盖章，否则其响应文件按无效响应处理。骑缝盖公章不视为在规定位置盖章。

18.4 响应文件中标注的供应商名称应与营业执照（事业单位法人证书、执业许可证、自然人身份证）及电子公章一致，否则其响应文件按无效响应处理。

18.5 响应文件应避免涂改、行间插字或者删除，否则其响应文件按无效响应处理。

19. 响应文件的密封和标记

19.1 供应商进行电子交易应安装客户端软件—广西政府采购云平台电子交易客户端”，并按照磋商文件和电子交易平台的要求编制并加密响应文件。供应商未按规定加密的响应文件，电子交易平台将拒收并提示。

19.2 使用广西政府采购云平台电子交易客户端”需要提前申领 CA 数字证书，申领流程见该项目采购公告附件。

19.3 为确保网上操作合法、有效和安全，供应商应当在响应文件提交截止时间前完成在“政府采购云平台”的身份认证，确保在电子交易过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签名。

20. 响应文件的提交

20.1 供应商必须在“供应商须知前附表”规定的时间和地点提交响应文件。

20.2 在响应文件提交截止时间以后，不能补充、修改响应文件。

20.3 在提交“最后报价”后，供应商不能退出谈判。

20.4 电子交易平台收到响应文件，将妥善保存并即时向供应商发出确认回执通知。在响应文件提交截止时间前，除供应商补充、修改或者撤回响应文件外，任何单位和个人不得解密或提取响应文件。

20.5 采购机构不可视情况延长提交响应文件的截止时间。

20.6 备份响应文件。详见在“供应商须知前附表”。

21. 首次响应文件的补充、修改与撤回

详见“供应商须知前附表”。

22. 首次响应文件的退回

在首次响应文件提交截止时间止提交响应文件的供应商不足 3 家时电子响应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电子响应文件概不退回。

23. 截止时间后的撤回

本项目不收取磋商保证金，供应商在首次响应文件提交截止时间后可向采购人、采购代理机构书面申请撤回电子响应文件。

四、评审及磋商

24. 磋商小组成立

24.1 磋商小组由采购人代表和评审专家共 3 人以上单数组成，其中评审专家人数不得少于磋商小组成员总数的 2/3。采购人代表不得以评审专家身份参加本部门或者本单位采购项目的评审。采购代理机构人员不得参加本机构代理的采购项目的评审。达到公开招标数额标准的货物或者服务采购项目，或者达到公开招标规模标准的政府采购工程，经批准采用竞争性磋商方式采购的，磋商小组由 5 人以上单数组成。

24.2 评审专家应当从政府采购评审专家库内相关专业的专家名单中随机抽取。市场竞争不充分的科研项目，以及需要扶持的科技成果转化项目，以及情况特殊、通过随机方式难以确定合适的评审专家的项目，经主管预算单位同意，可以自行选定评审专家。技术复杂、专业性强的采购项目，评审专家中应当包含 1 名法律专家。

25. 首次响应文件的开启

25.1 首次响应文件由磋商小组或者采购代理机构在“供应商须知前附表”规定的时间开启。

25.2 响应文件解密

采购代理机构将在“供应商须知前附表”规定的时间通过电子交易平台组织响应文件开启，采购机构依托电子交易平台发起开始解密指令，供应商的法定代表人或其委托代理人**须携带加密时所用的CA锁按平台提示和采购文件的规定登录到广西政府采购云平台电子开标大厅签到并在发起解密指令之时起30分钟内完成对电子响应文件在线解密**。发起解密指令之时起5分钟内供应商还未进行解密的，代理机构要通知供应商，供应商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供应商进行解密的，**视为响应文件无效**。（解密异常情况处理：详见本章26.3 电子交易活动的中止。）

如供应商成功解密响应文件，但未在广西政府采购云平台电子开标大厅参加谈判的，视同认可谈判过程和结果，由此产生的后果由供应商自行负责。参与谈判的供应商不足3家的，不得谈判。

26. 评审程序、评审方法和评审标准

26.1 磋商小组按照“第四章 评审程序、评审方法和评审标准”规定的方法、评审因素、标准和程序对响应文件进行评审。

26.2 采购需求负偏离要求及磋商顺序详见“供应商须知前附表”。

26.3 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。

26.4 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。

五、成交及合同

27. 确定成交供应商及结果公告

27.1 确定成交供应商。由采购人直接委托评审专家确定，评审报告提出的排序第一的供应商为成交供应商。

27.2 成交通知及成交结果公告。成交供应商确定后2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告成交结果（成交通知及成交结果公告应使用模板进行公告，公告内容除包含《政府采购公告和公示信息格式规范（2020年版）》要求内容外，还应包含采购人专门面向中小企业预留份额情况及成交供应商评审价格、优惠率等内容），同时向成交供应商发出成交通知书，成交通知书规定签订合同的时间不得超过15日。

27.3 采购人或者采购代理机构发出成交通知书前，应当对成交供应商信用进行查询核实，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供应商，取消其成交资格，并确定排名第二的成交候选人为成交供应商。排名第二的成交候选人因上述规定的同样原因被取消成交资格的，采购人可以确定排名第三的成交候选人为成交供应商，以此类推。以上信息查询记录及相关证据与竞磋文件一并保存。成交供应商享受《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成交结果公开成交供应商的《中小企业声明函》。

27.4 采购人、采购代理机构认为供应商对采购过程、成交结果提出的质疑成立且影响或者可能影响成交结果的，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的成交候选人中另行确定成交供应商的，应当依法另行确定成交供应商；否则应当重新开展采购活动。

27.5 排名第一的成交候选人放弃成交、因不可抗力提出不能履行合同，采购人可以确定排名第二的成交候选人为成交供应商。排名第二的成交候选人因前款规定的同样原因不能签订合同的，采购人可以确定排名第三的成交候选人为成交供应商。

28. 履约保证金

详见“供应商须知前附表”

29. 签订合同

29.1 采购人与成交供应商应当在成交通知书规定的时间内，按照磋商文件确定的合同文本以及采购标的、服务技术、采购金额、采购数量、技术和服务要求等事项签订政府采购合同。如成交供应商为联合体的，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。

29.2 采购人不得向成交供应商提出超出磋商文件以外的任何要求作为签订合同的条件，不得与成交供应商订立背离磋商文件确定的合同文本以及采购标的、服务技术、采购金额、采购数量、技术和服务要求等实质性内容的协议。

29.3 成交供应商拒绝签订政府采购合同的，采购人可以按照评审报告推荐的成交候选人名单排序，确定下一候选人为成交供应商，也可以重新开展采购活动。拒绝签订政府采购合同的成交供应商不得参加对该项目重新开展的采购活动。

29.4 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，列入不良行为记录，并给予通报。

29.5 采购合同由采购人与成交供应商根据磋商文件、响应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，在线签订须携带的材料见“供应商须知前附表”。

30. 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。

31. 询问、质疑和投诉

31.1 供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人、采购代理机构提出询问，采购人或者采购代理机构应当在3个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复。

31.2 供应商认为磋商文件、采购过程或者成交结果使自己的合法权益受到损害的，应当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，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“供应商须知前附表”。**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采购文件后，认为采购文件使自己的权益受到损害的，应当在竞争性磋商采购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，对竞争性磋商文件中采购需求（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；对竞争性磋商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) 供应商认为成交结果使自己的权益受到损害的，应当在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。

31.3 供应商提出的询问或者质疑超出采购人对采购代理机构委托授权范围的，采购代理机构应当告知供应商向采购人提出。政府采购评审专家应当配合采购人或者采购代理机构答复供应商的询问和质疑。

31.4 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；
- (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。

31.5 采购人、采购代理机构认为供应商质疑不成立，或者成立但未对成交结果构成影响的，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成交结果的，按照下列情况处理：

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

(二) 对采购过程或者成交结果提出的质疑，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的成交候选人中另行确定成交供应商的，应当依法另行确定成交供应商；否则应当重新开展采购活动。

质疑答复导致成交结果改变的，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。

31.6 投诉的权利。质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第 94 号）第六条规定的财政部门提起投诉（投诉书格式后附），受理投诉方式见“供应商须知前附表”。

六、验收

32. 验收

32.1 采购人会同实际使用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。

32.2 采购人可以邀请参加本项目的其他供应商或者第三方机构参与验收。参与验收的供应商或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

32.3 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。

32.4 验收合格的项目，实际使用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。

七、其他事项

33. 代理服务费

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

34. 需要补充的其他内容

34.1 本磋商文件解释规则详见“供应商须知前附表”。

34.2 其他事项详见“供应商须知前附表”。

34.3 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，供应商提供的服务由中小企业承接，即提供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。

35. 崇左市线上“政采贷”政策告知函

崇左市线上“政采贷”政策告知函

各供应商：

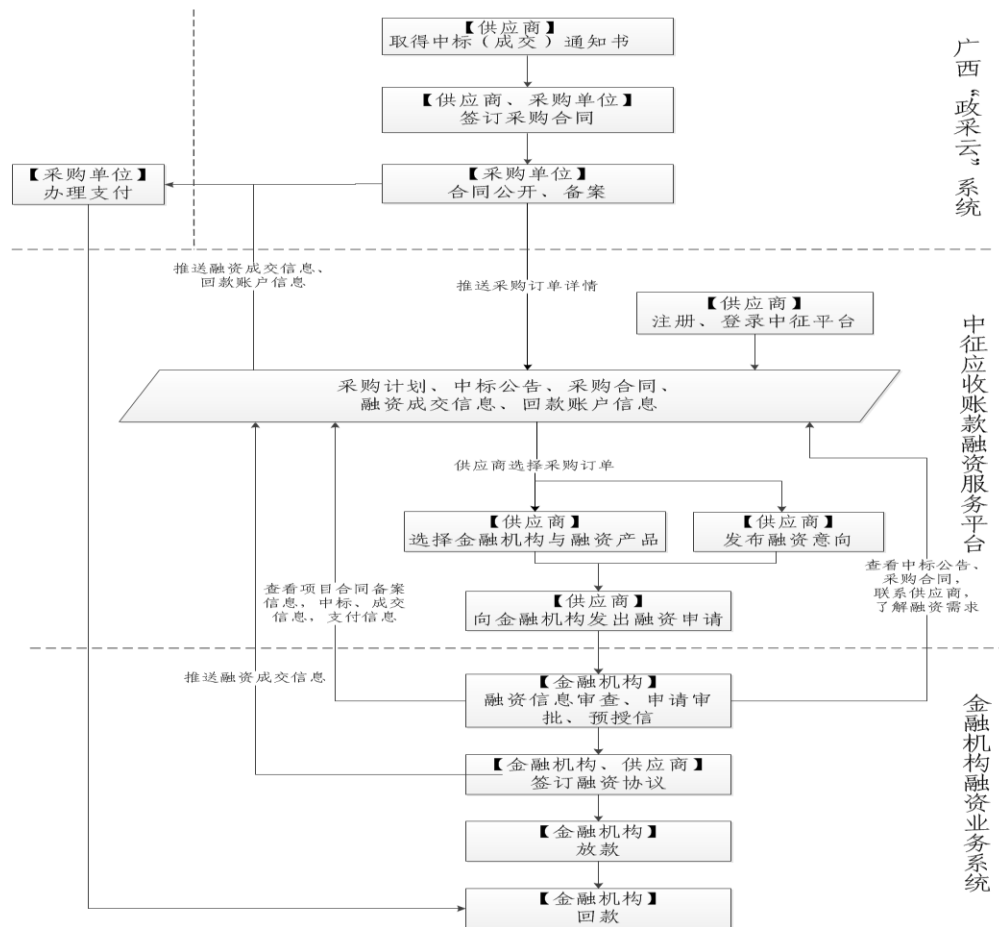
欢迎贵公司参与崇左市政府采购活动！

线上“政采贷”是人民银行南宁中心支行和自治区财政厅共同支持企业发展，针对参与政府采购活动的企业融资难、融资贵、融资慢、融资繁问题推出的一项融资政策。贵公司若成为本次政府采购项目的中标（成交）供应商，可持政府采购合同在线向银行业金融机构申请贷款，融资机构将根据《中国人民银行南宁中心支行 广西壮族自治区财政厅关于推广线上“政采贷”融资模式的通知》（南宁银发〔2021〕258号），按照双方自愿的原则提供便捷、优惠的贷款服务。

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

附件 1:

崇左市线上“政采贷”业务流程图



附件 2

崇左市金融机构线上“政采贷”业务办理联络表

金融机构名称	地址	业务咨询电话
崇左市本级及江州区		
工商银行崇左分行	崇左市骆越大道 6 号（东盟国际城）裙楼 2 号楼	0771-7820436 0771-7820439
农业银行崇左分行	江州区友谊大道 26 号	0771-7917212
农业银行江州支行	江州区江南路 48 号	0771-7917054
建行崇左分行	崇左市江州区江南路 73 号建行大厦	0771-7831103
中国银行崇左分行	崇左市江州区龙胤大厦五楼	0771-7928650 0771-7920613
崇左农商行授信审批部	崇左市城西路 109 号	0771-7925660
中国邮政储蓄银行崇左市分行	崇左市江州区骆越大道 2 号中国邮政储蓄银行崇左市分行	0771-7968699
桂林银行崇左分行营业部	广西壮族自治区崇左市江州区友谊大道中段龙胤·财富广场 101 商铺（龙胤大厦六楼营业部）	0771-7916636
桂林银行江州支行	崇左市江州区建设路 41 号桂林银行	0771-7988895
广西北部湾银行崇左分行	崇左市友谊大道中段西侧龙胤财富广场三期财富中心 122 号商铺	0771-7960855
广西北部湾银行崇左市中泰产业园支行	广西壮族自治区崇左市江州区中泰产业园企业总部基地企业服务中心一楼	0771-7821126
广西北部湾银行崇左市丽江支行	崇左市江州区丽江路丽江明珠滨江花苑三期 106-109 号商铺	0771-7831866
扶绥县		
工商银行扶绥县支行	扶绥县新宁镇同正大道 94 号	0771-7535612
农业银行扶绥县支行	扶绥县新宁镇新华路 126 号	0771-7917330
建行扶绥支行	扶绥县南密路 6 号	0771-7516511 0771-7531157
建行扶绥空港支行	扶绥县双拥路 3 号东信华府 18 号楼一层	0771-7525822
中国银行扶绥支行	扶绥县-扶绥大道 16 号山水城市广场一层商铺	0771-5025887
扶绥农商行三农零售与乡村振兴金融部	扶绥县新宁镇永宁路 2-1 号	0771-7533041
中国邮政储蓄银行扶绥县支行	扶绥县松江路 138 号中国邮政储蓄银行扶绥县支行	0771-7536178 0771-7536177
桂林银行崇左扶绥支行	广西崇左市扶绥县新宁镇松江路 20 号（桂林银行崇左扶绥支行）	0771-7661101
广西北部湾银行扶绥县支行	崇左市扶绥县新宁镇同正大道 333 号碧园·未来城商业综合体 13 号楼一楼 1050、1051 号商铺	0771-7500768
扶绥深通村镇银行业发部	扶绥县大景城 1 号楼正门旁	0771-7525678
宁明县		
工商银行宁明县支行	宁明县城巾镇兴远街 70 号	0771-8620729

农业银行宁明县支行	宁明县城古镇明阳街 11 号	0771-7917093
建行宁明支行	宁明县城古镇兴宁大道 77 号明江财富广场一层 1-13 号	0771-8629006
宁明农商行三农零售与乡村振兴金融部	宁明县城古镇明阳街 3 号	0771-8628166
桂林银行崇左宁明支行	宁明县城古镇兴宁大道中 70 号	0771-8630787
广西北部湾银行宁明支行	崇左市宁明县城古镇兴宁大道中 79 号（明都大酒店）A 幢楼 1 楼铺面	0771-8622237
大新县		
工商银行大新县支行	大新县桃城镇民生街 98 号	0771-3628078
农业银行大新县支行	大新县桃城镇伦理路 223 号	0771-7917015
建行大新支行	大新县民生街 7 号	0771-3689766
大新农商行三农零售与乡村振兴金融部	大新县城养利路 131 号	0771-3623887
桂林银行崇左大新支行	崇左市大新县桃城镇民生街 7 号东盟商业广场 1 楼桂林银行	0771-3621996
广西北部湾银行大新支行	崇左市大新县桃城镇伦理路 230 号 1 楼铺面	0771-3628366
崇左大新长江村镇银行营业部	大新县桃城镇德天大道 74-1 号	0771-3698002
崇左大新长江村镇银行百汇支行	大新县桃城镇伦那路 8 号	0771-3626199
龙州县		
工商银行龙州县支行	龙州县龙江街 60 号	0771-8868619
农业银行龙州县支行	龙州县龙州镇康平街 26 号	0771-8812504
建行龙州支行	龙州县龙夏路 2 号龙州商业广场 D 栋 1 号	0771-8820525
龙州农商行公司机构金融部	龙州县龙州镇独山路 172 号	0771-8813013
桂林银行崇左龙州支行	龙州县龙州镇同顾大道 1 号同顾·中央公园 20 栋 10 号—13 号房	0771-8871021
广西北部湾银行龙州支行	崇左市龙州县龙州镇龙夏路 1 号、3 号、5 号（南湖商务酒店）一楼铺面	0771-8811533
天等县		
工商银行天等县支行	天等县天等镇朝阳东路 054 号	0771-3532211
农业银行天等县支行	天等县天等镇天宝北路 007 号	0771-7917046
天等农商行公司机构金融部	天等县天等镇仕民路 48 号	0771-3521361
桂林银行崇左天等支行	广西崇左市天等县天等镇天宝北路天府中央城 5 号楼 115 号	0771-3522157
广西北部湾银行天等支行	崇左市天等县天宝南路 002 号天富商业广场 28 栋一层商铺 6-17 号	0771-3528688
凭祥市		
工商银行凭祥分行	凭祥市新华路 5 号	0771-8529259
农业银行凭祥支行	凭祥市北大路 216 号	0771-7917258

建行凭祥支行	凭祥市屏山路 138 号	0771-8525068 0771-8536852
建行凭祥中区支行	凭祥市金象大道香格里拉 3 幢 3-01 至 3-03 号商铺	0771-8551161
建行凭祥浦寨支行	凭祥市浦寨商业城万泰一楼 8-9 号	0771-8561665
中国银行凭祥支行	凭祥市-北环路 112 号	0771-8520356
凭祥农商行业务拓展部	凭祥市友谊关大道 13 号	0771-8535667
桂林银行广西自贸试验区 崇左片区凭祥支行	凭祥市北大路一支 40 号	0771-8520550
广西北部湾银行广西自贸 试验区崇左片区凭祥支行	凭祥市北大路一支 60-1 号	0771-8556667

第四章 评审程序、评审方法和评审标准

第一节 评审程序和评审方法

1. 确认磋商文件

由磋商小组确认磋商文件。

2. 资格审查

2.1 响应文件开启后，磋商小组依法对供应商的资格证明文件进行审查。

注：采购人代表或者采购代理机构在资格审查结束前，对供应商进行信用查询。

(1) 查询渠道：广西政府采购云平台“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)链接入口。

(2) 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：在查询网站中直接打印查询记录，截图另存为电子文档作为评审资料保存。

(3) 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，资格审查不通过，不得参与政府采购活动。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。

2.2 资格审查标准为本磋商文件中载明对供应商资格要求条件。资格审查采用合格制，凡符合磋商文件规定的供应商资格要求的响应文件均通过资格审查。

2.3 供应商有下列情形之一的，资格审查不通过，其响应文件按无效响应处理：

(1) 不具备磋商文件中规定的资格要求的；

(2) 响应文件未提供任一项“供应商须知前附表”资格证明文件规定的“必须提供”的文件资料的；

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

(4) 同一合同项下的不同供应商，单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的；为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的。

2.4 通过资格审查的合格供应商不足3家的，不得进入符合性审查环节，采购人或者采购代理机构应当重新开展采购活动。

3. 符合性审查

3.1 由磋商小组对通过资格审查的合格供应商的响应文件的响应报价、商务、技术等实质性

要求进行符合性审查，以确定其是否满足磋商文件的实质性要求。

3.2 磋商小组在对响应文件进行符合性审查时，可以要求供应商对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容等作出必要的澄清、说明或者更正。供应商的澄清、说明或者更正不得超出响应文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。

3.3 磋商小组要求供应商澄清、说明或者更正响应文件应当以电子澄清函形式作出。供应商的澄清、说明或者更正应当以电子回函形式按照磋商小组的要求作出明确的澄清、说明或者更正，未按磋商小组的要求作出明确澄清、说明或者更正的供应商的响应文件将按照有利于采购人的原则由磋商小组进行判定。供应商的澄清、说明或者更正必须加盖电子公章。供应商为自然人的，必须由本人签字并附身份证明。

3.4 首次响应文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- (1) 响应文件中报价表内容与响应文件中相应内容不一致的，以报价表为准；
- (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，以报价表的总价为准，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）规定的顺序逐条进行修正。修正后的报价经供应商确认后产生约束力，供应商不确认的，其响应文件按无效响应处理。

3.5 商务技术、报价评审

在评审时，如发现下列情形之一的，将被视为响应文件无效处理：

（1）商务技术评审

- 1) 响应文件未按磋商文件要求签署、盖章；
- 2) 委托代理人未能出具有效身份证明或者出具的身份证明与授权委托书中的信息不符；
- 3) 响应文件未提供任何“供应商须知前附表”商务技术文件中“必须提供”或者“委托时必须提供”的文件资料；响应文件提供的商务技术文件出现任一项不符合“供应商须知前附表”商务技术文件中“必须提供”或者“委托时必须提供”文件资料要求的规定或者提供的商务技术文件无效。

4) 商务条款中标“▲”的条款发生负偏离的或者允许负偏离的条款数超过“供应商须知前附表”规定项数的或者标明实质性的要求发生负偏离；

5) 未对竞标有效期作出响应或者响应文件承诺的竞标有效期不满足磋商文件要求；

6) 响应文件的实质性内容未使用中文表述、使用计量单位不符合磋商文件要求；

7) 响应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磋商小组认定无效；

8) 响应文件含有采购人不能接受的附加条件；

9) 属于“供应商须知正文”第 7.5 条情形；

10) 技术需求允许负偏离的条款数超过“供应商须知前附表”规定项数；

11) 虚假竞标，或者出现其他情形而导致被磋商小组认定无效；

12) 竞标技术方案不明确,磋商文件未允许但响应文件中存在一个或者一个以上备选(替代)竞标方案;

13) 响应文件标注的项目名称或者项目编号与竞争性磋商文件标注的项目名称或者项目编号不一致的;

14) 未响应磋商文件实质性要求;

15) 法律、法规和磋商文件规定的其他无效情形。

(2) 报价评审

1) 响应文件未提供“供应商须知前附表”报价文件中规定的“响应报价表”;

2) 未采用人民币报价或者未按照磋商文件标明的币种报价;

3) 供应商未就所竞标分标进行报价或者存在漏项报价; 供应商未就所竞标分标的单项内容作唯一报价; 供应商未就所竞标分标的全部内容作唯一总价报价; 供应商响应文件中存在有选择、有条件报价的(磋商文件允许有备选方案或者其他约定的除外);

4) 响应报价(包含首次报价、最后报价)超过所竞标分标规定的采购预算金额或者最高限价的(如本项目公布了最高限价); 响应报价(包含首次报价、最后报价)超过磋商文件分项采购预算金额或者最高限价的(如本项目公布了最高限价);

5) 修正后的报价, 供应商不确认的; 或者经供应商确认修正后的响应报价(包含首次报价、最后报价)超过所竞标分标规定的采购预算金额或者最高限价(如本项目公布了最高限价); 或者经供应商确认修正后响应报价(包含首次报价、最后报价)超过磋商文件分项采购预算金额或者最高限价的(如本项目公布了最高限价)。

6) 响应文件响应的标的数量及单位与竞争性磋商采购文件要求实质性不一致的。

3.6 磋商小组对响应文件进行评审, 未实质性响应磋商文件的响应文件按无效处理, 磋商小组应当将资格和符合性不通过的情况告知有关供应商。磋商小组从符合磋商文件规定的相应资格条件的供应商名单中确定不少于3家的供应商参加磋商。

3.7 非政府购买服务项目, 通过符合性审查的合格供应商不足3家的, 不得进入磋商环节, 采购人或者采购代理机构应当重新开展采购活动。政府购买服务项目, 按《财政部关于政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法有关问题的补充通知》(财库〔2015〕124号)规定, 采购过程中通过符合性审查的供应商(社会资本)只有2家的, 磋商采购活动可以继续进行。

4. 磋商程序

4.1 磋商小组按照“供应商须知前附表”确定的顺序, 集中与单一供应商分别进行磋商, 并给予所有参加磋商的供应商平等的磋商机会。符合磋商资格的供应商必须在接到磋商通知后规定时间内参加磋商, 未在规定时间内参加磋商的视同放弃参加磋商权利, 其响应文件按无效响应处理。

4.2 在磋商过程中, 磋商小组可以根据磋商文件和磋商情况实质性变动采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款, 但不得变动磋商文件中的其他内容。实质性变动的内容, 须经采购人代表确认。可能实质性变动的内容为采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款。

4.3 对磋商文件作出的实质性变动是磋商文件的有效组成部分，由磋商小组及时以电子澄清函形式同时通知所有参加磋商的供应商。

4.4 供应商必须按照磋商文件的变动情况和磋商小组的要求以回函的形式重新提交响应文件，并加盖电子公章。供应商为自然人的，必须由本人签字并附身份证明。参加磋商的供应商未在规定时间内重新提交响应文件的，视同退出磋商。

4.5 磋商中，磋商的任何一方不得透露与磋商有关的其他供应商的技术资料、价格和其他信息。

4.6 磋商小组应对磋商过程和重要磋商内容进行记录，作为评标报告一部分，磋商小组在记录上签字确认。**主要内容包括：**

- (1) 按照相关规定进行公示的，公示情况说明；
- (2) 磋商日期和地点，磋商人员名单；
- (3) 合同主要条款及价格商定情况。

4.7 磋商过程中重新提交的响应文件，供应商可以在开启前补充、修改。

4.8 对磋商过程提交的响应文件进行有效性、完整性和响应程度审查，通过审查的合格供应商不足 3 家的，采购人或者采购代理机构应当重新开展采购活动。

5. 最后报价

5.1 磋商文件能够详细列明采购标的的技术、服务要求的，磋商结束后，由磋商小组要求所有继续参加磋商的供应商在规定时间内密封提交最后报价，除本章第 3.7、5.3 条外，提交最后报价的供应商不得少于 3 家，否则必须重新采购。

5.2 磋商文件不能详细列明采购标的的技术、服务要求，需经磋商由供应商提供最后设计方案或者解决方案的，磋商结束后，由磋商小组按照少数服从多数的原则投票推荐 3 家以上供应商的设计方案或者解决方案，并要求其在规定时间内密封提交最后报价。

5.3 最后报价是供应商响应文件的有效组成部分。符合《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》（财库〔2014〕214 号）第三条第四项“市场竞争不充分的科研项目，以及需要扶持的科技成果转化项目”的，提交最后报价的供应商可以为 2 家。

5.4 已经提交响应文件的供应商，在提交最后报价之前，可以根据磋商情况退出磋商，退出磋商的供应商的响应文件按无效响应处理。

5.5 供应商未在规定时间内提交最后报价的，视同退出磋商。

5.6 磋商小组收齐某一分标最后报价后统一开启，磋商小组对最后报价进行有效性、完整性和响应程度的审查。

5.7 最终响应文件的报价出现前后不一致的，按照本章第 3.4 条的规定修正。

5.8 修正后的最终报价出现下列情形的，按无效响应处理：

- (1) 供应商不确认的（全流程电子化评标采取在线确认）；
- (2) 经供应商确认修正后的响应报价（包含首次报价、最后报价）超过所竞标分标规定的采购预算金额或者最高限价的（如本项目公布了最高限价）；
- (3) 经供应商确认修正后的响应报价（包含首次报价、最后报价）超过分项采购预算金额

或者最高限价的（如本项目公布了最高限价）。

5.9 经供应商确认修正后的最后报价作为评审及签订合同的依据。

5.10 供应商出现最后报价按无效响应处理或者响应文件按无效处理时，磋商小组应当告知有关供应商。

5.11 最后报价结束后，磋商小组不得再与供应商进行任何形式的商谈。

6. 比较与评价

6.1 评审方法：综合评分法。

6.2 经磋商确定最终采购需求和提交最后报价的供应商后，由磋商小组采用综合评分法对提交最后报价的供应商的响应文件和最后报价进行综合评分。

6.3 评审时，磋商小组各成员应当独立对每个有效响应的文件进行评价、打分，然后汇总每个供应商每项评分因素的得分。

（1）磋商小组按照磋商文件中规定的评审标准计算各供应商的报价得分。项目评审过程中，不得去掉最后报价中的最高报价和最低报价。

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，评审中出现下列情形之一的，磋商小组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 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 采购项目最高限价 \times 45%；

④ 磋商小组基于专业判断，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。

磋商小组启动异常低价投标（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 30 分钟内对投标（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。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。

磋商小组依据专业经验，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。供应商在规定时间内不能提供书面说明、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，磋商小组应当将其作为无效响应处理。

（2）各供应商的得分为磋商小组所有成员的有效评分的算术平均数。

6.4 评审价为供应商的最后报价进行政策性扣除后的价格，评审价只是作为评审时使用。最终成交供应商的成交金额等于最后报价（如有修正，以确认修正后的最后报价为准）。

6.5 由磋商小组根据综合评分情况，按照评审得分由高到低顺序推荐 3 名以上成交候选供应商，并编写评审报告。符合本章第 3.7、5.3 条情形的，可以推荐 2 家成交候选供应商。评审得分相同的，按照最后报价由低到高的顺序推荐。评审得分且最后报价相同的，按照技术指标优劣顺序推荐。

6.6 评审报告应当由磋商小组全体人员签字认可。磋商小组成员对评审报告有异议的，磋商小组按照少数服从多数的原则推荐成交候选供应商，采购程序继续进行。对评审报告有异议的磋商小组成员，应当在报告上签署不同意见并说明理由，由磋商小组书面记录相关情况。磋商小组成员拒绝在报告上签字又不书面说明其不同意见和理由的，视为同意评审报告。

7. 评审标准

7.1 评审依据：磋商小组将以磋商响应文件为评审依据，对供应商的报价、技术、商务等方面内容按百分制打分。（计分方法按四舍五入取至百分位）

序号	评审因素	评审因素具体内容	分值
1	价格分	<p>(本项目专门面向小微企业采购，不再执行价格评审优惠的扶持政策)</p> <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）和桂财采〔2024〕55号广西壮族自治区财政厅关于持续优化政府采购营商环境推动高质量发展的通知，磋商供应商在其响应文件中提供《中小企业声明函》，且其投标全部货物或服务由小微企业制造或服务的，对其投标报价给予 10%（范围为 10%-20%）的扣除，扣除后的价格为评标报价，即评标报价=投标报价×（1-10%）。接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，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，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予 4%的扣除，用扣除后的价格参加评审，扣除后的价格为评标报价，即评标报价=投标报价×（1-4%）。除上述情况外，评标报价=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、磋商最终报价分（满分 10 分）</p>	10 分

		<p>(1) 评审报价=最终磋商报价。</p> <p>(2) 以进入比较与评价环节的最低的评审报价为基准价，基准价得分为10分。</p> <p>(3) 价格分计算公式： 报价得分=(基准价/磋商供应商最后报价)×10分</p>	
2	技术分	评审因素	
2.1	技术性能分	<p>由磋商小组根据各供应商响应文件对照采购文件“采购需求”的“技术服务参数需求及附件一”内容的响应情况进行评审，完全满足采购文件“技术服务要求”且无任何负偏离的得32分，存在负偏离的则按下列方式进行扣减分，扣完为止：</p> <p>①标注“▲”的参数为实质性参数（共43项），供应商须对该参数进行响应，不允许负偏离，如有一项为负偏离将被拒绝，不进入下一阶段评审；</p> <p>②未标注“▲”的参数，供应商需根据采购文件逐项响应，供应商所投的功能完全满足采购文件内容的得满分。有偏离情况的每负偏离一项扣0.5分，满分32分，扣完为止；</p>	32分
2.2	技术服务方案分	<p>由磋商小组对各供应商提供的技术服务方案(根据技术方案、实施方案、合理性、可操作性、整体性、安全性、对采购人需求的理解程度等方面综合考虑等)进行独立评审并在相应档次内独立打分，未提供技术服务方案的得0分。</p> <p>一档（4分）：技术服务方案中没有模块功能介绍，系统规划简单、用户现有系统现状描述及相关架构，方案无针对性、合理性，系统安全性不全面或不科学合理；</p> <p>二档（7分）：技术服务方案符合文件要求；各子系统及模块设计可行，对于用户现有系统现状有描述且符合实际，技术方案具有一定的合理性，针对性、实用性；</p> <p>三档（11分）：技术服务内容满足磋商文件要求，对项目总体背景、建设目标、建设原则进行详细描述，方案能准确阐述建设思路、需求分析，各子系统及模块设计详细可行，对医院现状有详细的了解和认识，在方案中对用户相关现状做出分析和总结并提供符合用户系统现状的精确，技术方案科学合理，安全性、针对性、可行性及实用性强，考虑全面完善；</p> <p>四档（15分）：在满足三档要求的前提下，对系统租用及托管运维部署调研全面，技术方案针对性高，充分考虑项目特点与业务需求，详细描述了系统的设计思想、功能以及实现方式，对项目建设总体框架的设计和描述合理、完整、超前规划，且技术特点描述详细，设计规范、稳定且保持一定的可扩展性和安全性；提供详细完整的系统上线方案，包括各系统上线应急预案、上线执行管理、软件试运行，后期运维托管服务等方案。</p>	15分
2.3	项目组织实施方案分	<p>由磋商小组对各供应商提供的实施方案（包括但不限于：工作内容及相应实施措施，工作实施流程、内容及目标，人员安排和工作进度安排等）进行独立评审并在相应档次内独立打分，未提供方案的得0分。</p> <p>一档（3分）：实施方案工作内容、实施措施、人员安排等描述笼统，实施措施照搬模板，针对性不强，缺乏可操作性；风险分析不足，应对措施空泛，方案针对性不足。</p> <p>二档（6分）：实施方案工作内容、实施措施内容及目标，人员安排等符</p>	10分

		<p>合行业标准，无明显创新性但有保障；有风险意识，应对措施基本合理，流程清晰，可满足项目基本需求，项目团队架构完整，拟派人员资质满足最低要求，进度计划安排合理，关键节点明确，能满足工期要。</p> <p>三档（10分）：组织实施方案透彻，工作范围界定清晰无歧义；实施措施具体、针对性强，采用了先进的管理方法或技术手段，有独到的优化建议；风险预判准确，应对措施详实可行。实施流程图清晰规范，关键节点控制措施得力；工作目标设定高于文件要求，项目团队架构合理，关键路径分析准确，措施具体可靠。</p>	
2.4	售后服务及培训计划方案分	<p>由磋商小组对各供应商提供的系统租用及运维托管售后服务及培训计划方案(包括但不限于：响应时间、售后服务、售后服务流程、质量保证期限及培训计划内容等)进行独立评审并在相应档次内独立打分，未提供方案的得0分。</p> <p>一档（3分）售后服务和培训内容方案简单，无具体详细内容，方案具有一定的可行性，内容能基本满足项目需求。</p> <p>二档（6分）售后服务、培训内容详细；实施的人员安排和技术力量能满足售后和培训实施，有详细的培训计划内容和课时等，有售后服务和培训人员及应急预案等。</p> <p>三档（10分）在满足二档的条件下，售后服务方案具体、有效、成熟，且指明售后实施中的重点难点及解决办法。提供可行的应急预案。培训计划能针对系统各项功能模块的培训方式及时间，具备标准化的培训流程，培训计划详实，完整，执行力度强。</p>	10分
2.5	拟投入人员团队分	<p>1. 拟投入的项目服务团队人员配备≥ 10人，其中：</p> <p>①具备系统项目管理师证书，高级认证的每人得1分；中级认证的每人得0.5分(本项满分4分)；</p> <p>②具备软件工程师证书，高级认证的每人得1分；中级认证的每人得0.5分(本项满分2分)；</p> <p>③具备信息安全管理师证书，高级认证的每人得1分；中级认证的每人得0.5分(本项满分2分)；</p> <p>④具备数据库管理师证书，高级认证的每人得1分；中级认证的每人得0.5分(本项满分2分)；</p> <p>注：拟投入成员必须为磋商供应商或系统厂商（或其子公司、分公司）职员，同一人员具有同系列职称的，以最高的职称证书计分；同一人员具有多项证书的可同步计分。</p> <p>须提供相关职称证明文件复印件及磋商供应商或系统厂商近半年内连续3个月为其缴纳的社保证明或有效的劳动合同复印件，并加盖供应商电子公章，否则不得分)</p>	10分
3	商务分	评审因素	
3.1	信誉分	磋商供应商或系统厂商通过ISO9001质量管理体系认证，ISO27001信息安全管理体系认证、ISO20000信息技术服务管理体系认证，每提供一份有效证书清晰复印件并加盖竞标人公章（或电子公章）得1分（满分3分）；	3分

3.2	业绩分	磋商供应商或系统厂商 2023 年以来具有同类业绩的（以提供的完整合同清晰复印件或中标通知书复印件，未提供的不得分），每个得 1 分（ 满分 4 分 ）。 注：以上必须提供证明材料复印件并加盖供应商单位公章（或电子公章），否则不予认可。	4 分
3.3	能力分	为保障医院信息化建设的长远发展，对磋商供应商或系统厂商的后续研发能力及产品线进行综合评估，磋商供应商或系统厂商能提供本项目信息系统（如：①药品系统②电子病历系统③门诊医生工作站④住院医生站⑤护士工作站⑥体检系统⑦通用治疗系统⑧病案首页管理系统⑨单病种上报系统⑩临床用血系统⑪VTE 管理系统⑫集成平台）为同一厂商生产且具有同类的自主知识产权，能保证系统间的融合性和稳定性、且方便后期的维护管理， 每提供一个自主知识产权证书复印件得 0.5 分(满分 6 分)。（提供国家版权局出具的著作权证书复印件并加盖供应商电子公章）	6 分
总得分=1+2+3			

7.2. 终止竞争性磋商采购活动

磋商小组发现竞争性磋商文件存在歧义、重大缺陷导致评审工作无法进行，或者竞争性磋商文件内容违反国家有关规定的，要停止评审工作并向采购人或采购代理机构书面说明情况，采购人或采购代理机构应当修改竞争性磋商文件后重新组织采购活动；发现供应商提供虚假材料、串通等违法违规行为的，要及时向采购人或采购代理机构报告。

第二节 评标报告

1. 成交标准

由磋商小组根据综合评分情况，按照评审得分由高到低顺序推荐 3 名以上成交候选供应商，并在线编写电子评审报告。符合本章第一节第 5.3 条情形的，可以推荐 2 家成交候选供应商。评审得分相同的，按照最后报价（不计算价格折扣）由低到高的顺序推荐。评审得分且最后报价（不计算价格折扣）相同的，按照技术指标优劣顺序推荐（按技术得分由高到低排序，技术得分相同的按照服务需求偏离分由高到低排序）。评审得分、最后报价（不计算价格折扣）、技术得分、服务需求偏离分均相同的，由磋商小组随机抽取推荐。

2. 评标争议事项处理

磋商小组成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的磋商小组成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

第三节 评审过程的保密与录像

1. 保密。

评审活动在严格保密的情况下进行。评审过程中凡是与采购响应文件评审和比较、中标成交供应商推荐等评审有关的情况，以及涉及国家秘密和商业秘密等信息，评审委员会成员、采购人和采购机构工作人员、相关监督人员等与评审有关的人员应当予以保密。

2. 录音录像。

采购代理机构对评审工作现场及操作屏幕进行全过程录音录像，录音录像资料作为采购项目文件随其他文件一并存档。

第五章 响应文件格式

第一节 封面格式

(响应文件外层包装封面格式)

响 应 文 件

项目名称：

项目编号：

所竞分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

供应商名称：

首次响应文件提交截止时间前不得解密

年 月 日

第二节 资格证明文件格式

全流程电子文件

资 格 证 明 文 件（封面）

项目名称：

项目编号：

所竞分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

供应商名称：

年 月 日

一、资格证明文件目录

根据磋商文件规定及供应商提供的材料自行编写目录（部分格式后附）

二、崇左市政府采购供应商信用承诺函格式：

崇左市政府采购供应商信用承诺函

致（采购代理机构名称）：

我方自愿参加（项目名称：）项目（项目编号：）的政府采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规，依法诚信经营，无条件遵守本次政府采购活动的各项规定，并郑重承诺：

1. 我方具有独立承担民事责任的能力或我方属于银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的法人的分支机构在参加本次政府采购活动前已取得总公司的授权。

2. 我方具有符合采购文件资格要求的财务状况报告。

3. 我方具有符合采购文件资格要求的依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

4. 我方具有符合采购文件资格要求履行合同所必需的设备和专业技术能力。

5. 我方参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录。

我方对以上承诺内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称（盖章）：

日期：

注：1. 参与政府采购活动的供应商可按第1点的内容：“我方具有独立承担民事责任的能力或我方属于银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的法人的分支机构在参加本次政府采购活动前已取得总公司的授权。”进行承诺，也可以根据自身的真实情况选择以下2种方式进行承诺：一是“我方具有独立承担民事责任的能力”进行承诺；二是“我方属于银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的法人的分支机构在参加本次政府采购活动前已取得总公司的授权”进行承诺。参加政府采购活动的供应商只要第1点承诺的内容包含有：具有独立承担民事责任的能力、在参加本次政府采购活动前已取得总公司的授权等内容的即为有效的承诺。2. 第1点所指的行业特殊情况使用了“等”字表示列举未尽，即行业特殊情况包含但不限于银行、保险、石油石化、电力、电信。

附：营业执照副本复印件

三、供应商直接控股、管理关系信息表

供应商直接控股股东信息表				说明
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	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”。
1				
2				
.....				
供应商直接管理关系信息表				说明
序号	直接管理关系单位名称	统一社会信用代码		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”。
1				
2				
.....				

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

四、资格声明函

资格声明函

致：采购人或采购代理机构：

（供应商名称）系中华人民共和国合法供应商，经营地址。

我方愿意参加贵方组织的（项目名称：_____，项目编号：_____）项目的竞标，为便于贵方公正、择优地确定成交供应商及其竞标产品和服务，我方就本次竞标有关事项郑重声明如下：

1. 我方向贵方提交的所有响应文件、资料都是准确的和真实的。

2. 我方不是采购人的附属机构；不是为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商；在获知本项目采购信息后，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务的公司及其附属机构没有任何联系。

3. 在此，我方宣布同意如下：

- （1）将按磋商文件的约定履行合同责任和义务；
- （2）已详细审查全部磋商文件，包括澄清或者更正公告（如有）；
- （3）同意提供按照贵方可能要求的与谈判有关的一切数据或者资料；
- （4）响应磋商文件规定的竞标有效期。

4. 我方承诺已经具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条中规定的参加政府采购活动的供应商应当具备的条件并按本项目响应文件“第三章”“第二节供应商须知前附表”中“资格证明文件组成”完整提供证明材料。

5. 我方在此声明，我方在参加本项目的政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚），未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，我方对此声明负全部法律责任。

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

我方本次响应文件内容中未涉及商业秘密；

我方本次响应文件涉及商业秘密的内容有：_____；

7. 与本磋商有关的一切正式往来信函请寄：_____；

邮政编号：_____；

电话/传真：电子函件：_____；

开户银行：_____；

帐号：_____；

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

特此承诺。

注：如为联合体竞标，盖章处须加盖联合体各方公章并由联合体各方法定代表人签署，否则其响应文件按无效响应处理。

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

五、联合体协议书（如有）

联合体竞标协议书（格式）

（所有成员单位名称）自愿组成联合体，共同参加_____（采购代理机构名称）_____组织的（项目名称：_____项目编号：_____）竞争性磋商采购。现就联合体竞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、联合体牵头人合法代表联合体各成员负责本谈判项目响应文件编制和合同谈判活动，并代表联合体提交和接收相关的资料、信息及指示，并处理与之有关的一切事务，负责合同实施阶段的主办、组织和协调工作。

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谈判文件、响应文件和合同的要求全面履行义务，并向采购人承担连带责任。

4、联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。

5、本联合体中，_____（某成员单位名称）为_____（请填写：中型、小型、微型）企业，其协议合同金额占联合体协议合同总金额的_____%。【如联合体成员中有小型、微型企业的，请填写此条，否则无需填写；如联合体成员中有多个小型、微型企业的，请逐一列出。】

6、本协议书自签署之日起生效，合同履行完毕后自动失效。

7、本协议书一式份，联合体成员和采购代理机构各执一份。

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；本协议书由委托代理人签字的，应附法定代表人授权委托书。

牵头人名称：（盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）

成员一名称：（盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）

成员二名称：（盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：

（签字或盖章）

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

六、符合特定资格条件（如果项目要求）的有关证明材料（复印件）

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

第三节 商务技术文件格式

全流程电子文件

商 务 技 术 文 件（封面）

项目名称：

项目编号：

所竞分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

供应商名称：

年 月 日

一、商务技术文件目录

根据磋商文件规定及供应商提供的材料自行编写目录（部分格式后附）

一、无串标行为承诺函

无串通竞标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通竞标的情形：

1. 不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；
2. 不同供应商委托同一单位或者个人办理竞标事宜；
3. 不同供应商的响应文件载明的项目管理员为同一个人；
4. 不同供应商的响应文件异常一致或者响应报价呈规律性差异；
5. 不同供应商的响应文件相互混装；
6. 不同供应商的磋商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. 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响应文件；
2. 供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改响应文件；
3. 供应商之间协商报价、技术方案等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响应报价，或者在竞争性磋商项目中事先约定轮流以高价位或者低价位成交，或者事先约定由某一特定供应商成交，然后再参加竞标；
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成交；
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，为谋求特定供应商成交或者排斥其他供应商的其他串通行为。

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。

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

二、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

法定代表人证明书

供应商名称：_____；

地 址：_____；

姓 名：_____； 性 别：_____；

年 龄：_____； 职 务：_____；

身份证号码：_____；

系（供应商名称）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

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

注：1. 自然人竞标的无需提供，联合体竞标的只需牵头人出具。

2. 供应商为其他组织或者自然人时，本磋商文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本磋商文件所称负责人是指参加竞标的其他组织营业执照上的负责人，本磋商文件所称自然人指参与竞标的自然人本人。

附件：

法定代表身份证复印件粘帖处（正、反面）

三、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

授权委托书（如有委托时）

致：[采购代理机构]：

我（姓名）系（供应商名称）的（法定代表人/负责人/自然人本人），现授权（姓名）以我方的名义参加[项目名称： ， 项目编号：]项目的竞标活动，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：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：_____；

供应商名称(电子签章)：

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盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，否则其响应文件按无效响应处理。

2. 供应商为其他组织或者自然人时，本磋商文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本磋商文件所称负责人是指参加竞标的其他组织营业执照上的负责人，本磋商文件所称自然人指参与竞标的自然人本人。

3. 法人、其他组织竞标时“我方”是指“我单位”，自然人竞标时“我方”是指“本人”。

授权委托书（联合体竞标格式） （如有委托时）

本授权委托书声明：根据（牵头人名称）与（联合体其他成员名称）签订的《联合体竞标协议书》的内容，（牵头人名称）的法定代表人（姓名）现授权（姓名）为联合委托代理人，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。

牵头人法定代表人（签字或盖章）：

牵头人（电子签章）：

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盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，**否则其响应文件按无效响应处理。**

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署。

3. 供应商为其他组织或者自然人时，本磋商文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本磋商文件所称负责人是指参加竞标的其他组织营业执照上的负责人，本磋商文件所称自然人指参与竞标的自然人本人。

4. 法人、其他组织竞标时“我方”是指“我单位”，自然人竞标时“我方”是指“本人”。

四、商务条款偏离表

商务条款偏离表

采购项目编号： _____

采购项目名称： _____

分标号（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）： _____

序号	竞争性磋商采购文件的商务需求	响应文件承诺的商务条款	偏离说明
一	1 2 3	1 2 3	
二	1 2 3	1 2 3	
...	1 2 3	1 2 3	

注：

1. 说明：应对照磋商文件“第二章 采购需求”中的商务条款逐条作出明确响应，并作出偏离说明。
2. 供应商应根据自身的承诺，对照磋商文件要求，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”。当响应文件的商务内容低于竞争性磋商采购文件要求时，竞标人应当如实写明“负偏离”，否则视为虚假应标。
3. 表格内容均需按要求填写，不得留空，否则按竞标无效处理。
4. 如果采购需求为小于、小于等于、大于或大于等于某个数值标准时，响应文件承诺不得直接复制采购需求，响应文件承诺内容应当写明竞标货物具体参数或商务响应承诺的具体数值。

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

五、竞标人情况介绍

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

六、供应商类似的业绩证明文件

采购人名称	项目名称	合同金额 (万元)	附件在响应文件中页码			采购人联系人 及联系电话
			合同	验收报告 (如有)	用户评价 (如有)	

附表：相关项目业绩一览表（供应商同类项目合同复印件或中标通知书等，格式自拟）

注：供应商可按上述的格式自行编制，须随表提交评分办法中要求提供的对应证明材料，并注明所在供应商商务技术文件页码。

供应商名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

七、服务需求偏离表

服务需求偏离表

采购项目编号：_____

采购项目名称：_____

所竞分标：_____

项号	竞争性磋商采购文件需求			响应文件承诺			偏离说明
	标的名称	数量	服务要求	标的名称	数量	服务承诺	
1	1 2 3	1 2 3	
2	1 2 3	1 2 3	
...							

注：

1. 说明：应对照磋商文件“第二章”中“服务需求一览表”的采购清单及技术参数条款逐条作出明确响应，并作出偏离说明。

2. 供应商应根据自身的承诺，对照磋商文件要求，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”。当响应文件的商务内容低于竞争性磋商采购文件要求时，竞标人应当如实写明“负偏离”，否则视为虚假应标

3. 表格内容均需按要求填写并盖章，不得留空，**否则按竞标无效处理。**

4. 如果采购需求为小于、小于等于、大于或大于等于某个数值标准时，响应文件承诺不得直接复制采购需求，响应文件承诺内容应当写明竞标服务具体参数或商务响应承诺的具体数值。

5. 如技术偏离表中的竞标响应与佐证材料不一致的，以佐证材料为准。

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

八、服务方案

(由供应商根据采购需求及采购文件要求编制)

附表:项目实施进度计划表(以生效日算起)

工 作 日 内 容	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	...

注: 供应商可按上述时间表的格式自行编制切合实际的具体时间表。

供应商名称(电子签章):

日期: 年 月 日

九、服务方案

由竞标人按本项目竞争性磋商采购文件“采购需求及评标方法”要求自行填写,其中要包含售后服务承诺书。

1、服务承诺

附表A:售后服务机构情况表(按此格式自制)

序号	机构名称	机构性质	注册地址	货物技术人员数量	联系电话

注: 关于项目涉及的所有售后服务机构均在本表注明, 包括供应商本单位和符合条件的第三方货物机构;

附表B：售后服务人员情况表（按此格式自制）

序号	类别	姓名	性别	年龄	学历	专业	职称	本项目中的职责	响应时间	到达现场时间
	总协调人									
	售后人员									

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

项目实施人员一览表（如有请提供，格式自拟）

（由供应商根据采购需求及采购文件要求编制）

附表A：本项目的项目经理情况表

姓名		页码	响应截止时间前三年业绩及承担的主要工作情况，曾担任项目经理的项目应列明细
性别			
年龄			
职称			
毕业时间			
所学专业			
学历			
资质证书编号			
其他资质情况			

联系电话			
------	--	--	--

注：须随表提交相应的证书复印件并注明所在响应技术文件页码。

附表B: 本项目的项目小组人员情况表（按此格式自制）

序号	姓名	性别	年龄	学历 (页码)	专业 (页码)	职称 (页码)	本项目中的 职责	项目 经历	参与本项目的 到位情况

注：供应商可按上述的格式自行编制，须随表提交相应的证书复印件并注明所在响应技术文件页码。

附表 C: 本项目的项目经理和拟投入人员应附近 3 个月交纳社保记录复印件或有效的劳动合同复印件

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

十、服务需求、商务条款要求提供的其他材料

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

十一、服务需求、商务条款要求提供的其他材料

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

第四节 报价文件格式

全流程电子文件

报 价 文 件（封面）

项目名称：

项目编号：

所竞分标（如有则填写，无分标时填写“无”或者留空）：

供应商名称：

年 月 日

报价文件目录

- 一、响应函..... (页码)
- 二、响应报价表..... (页码)

一、响应函

响应函

致：[采购代理机构]

我方已仔细阅读了贵方组织的[项目名称：_____，项目编号：_____]的竞争性磋商采购文件的全部内容，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、首次报价文件电子版份（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；

二、技术文件电子版份（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；商务文件电子版份（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；（商务技术文件已合并装订成册）

据此函，签字人兹宣布：

1、我方愿意以（大写）人民币_____（¥_____）的竞标总报价，服务期限：_____，

提供本项目竞争性磋商采购文件第二章“服务需求一览表”中相应的采购内容。

其中（有分标时填写）：

分标报价为（大写）人民币_____（¥_____），服务期限：_____；

分标报价为（大写）人民币_____（¥_____），服务期限：_____；

.....

2、我方同意自本项目竞争性磋商采购文件采购公告规定的递交响应文件截止时间起遵循本响应函，并承诺在“第三章 供应商须知”规定的响应有效期内不修改、撤销响应文件。

3、我方在此声明，所递交的响应文件及有关资料内容完整、真实和准确。

4、如本项目采购内容涉及须符合国家强制规定的，我方承诺我方本次竞标均符合国家有关强制规定。

5、如我方成交，我方承诺在收到成交通知书后，在成交通知书规定的期限内，根据竞争性磋商采购文件、我方的响应文件及有关澄清承诺书的要求按第六章“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、我方已详细审核竞争性磋商采购文件，我方知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。

7、我方承诺满足竞争性磋商采购文件第六章“合同文本”的条款，承担完成合同的责任和义务。

8、我方同意应贵方要求提供与本竞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。

9、我方完全理解贵方不一定接受响应报价最低的竞标人为成交供应商的行为。

10、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。

11. 与本磋商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： _____

特此承诺。

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

二、响应报价表

项目名称：_____

项目编号：_____

分标：_____

供应商名称：_____

序号	标的名称	系统或服务厂家	数量①	总报价（元）	备注
1					
总报价（包含税费等所有费用）：（大写）人民币（¥_____）					
服务期限：_____					

注：

1、 供应商需按本表格式填写，不得自行更改，也不得留空，如有多分标，按分标分别提供响应报价表。

2、 如为联合体响应的，“供应商名称”处必须列明联合体各方名称，并标注联合体牵头人名称，且盖章处须加盖联合体各方公章，否则其响应作无效响应处理。

3、 特别提示：采购机构将对项目名称和项目编号，成交供应商名称、地址和成交金额，主要成交标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求等予以公示。

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

第五节 其他文书、文件格式

知识产权合规性声明

本企业（单位）自愿参与政府投资政府采购的[项目名称：_____]项目，在此郑重承诺：遵守中国知识产权法律、法规、规章、规范性文件及在中国适用的与知识产权有关的国际公约，所参与项目的知识产权明晰无争议，归属或技术来源正当合法。近三年在知识产权领域不存在违反法律、法规、规章及其他规范性文件的失信行为。所参与的项目不对其他单位及个人的知识产权构成侵权。如经核查确有违反上述承诺应遵守的行为，本企业（单位）将承担由此产生的全部责任。

投标人名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

中小企业声明函（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（采购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（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

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

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

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成交结果公开成交供应商的《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。

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由本单位提供服务。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

注：请根据自己的真实情况出具《残疾人福利性单位声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，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。

第六章 合同文本

崇左市政府采购

_____(项目名称)_____合同

采购项目编号：

采购计划编号：

采购人：

中标供应商：

合同主要条款格式

采购单位（甲方）_____ 采购计划号_____

供应商（乙方）_____ 招标编号_____

签订地点 _____ 签订时间 _____

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》，及《中华人民共和国民法典》等法律、法规规定，按照采购文件规定条款和乙方响应文件及其承诺，甲乙双方签订本合同。

第一条 合同标的

1. 供货一览表

序号	标的名称	数量	单位	单价（元）	总金额（元）
1					
2					
人民币合计金额（大写）					（小写）

2. 合同合计金额包含但不限于现场安装、调试及验收、售后服务、培训费、人工费、税金、项目检测费的总和。

第二条 质量保证

1. 乙方所提供的服务内容及其服务质量必须与承诺相一致。

第三条 权利保证

1. 乙方应保证所提供服务成果在使用时不会侵犯任何第三方的专利权、商标权、工业设计权或其他权利。

3. 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供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。违法以上保密义务的，按本合同第十四条第 7 款处理。

4. 乙方保证所交付的服务成果的所有权完全属于乙方且无任何抵押、质押、查封等产权瑕疵。如乙方所交付的成果有产权瑕疵的，视为乙方违约，按照本合同第十四条第 1 款约定处理。

第四条 交付和验收

1. 交付时间：按乙方响应文件中所承诺的时间；交付地点：甲方指定地点。

2. 乙方提供不符合竞争性谈判文件（采购文件）和本合同规定的内容，甲方有权拒绝接受。

3. 乙方应将所提供项目的用户手册、工具验收清单等交付给甲方，如有缺失应及时补齐，否则视为逾期交付。

4. 甲方应当在安装、调试完后七个工作日内进行项目验收，逾期不验收的，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单位公章，甲乙双方各执一份。

5. 甲方委托采购代理机构组织的验收项目，其验收时间以该项目验收方案确定的验收时间为准，验收结果以该项目验收报告结论为准。在验收过程中发现乙方有违约问题，可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜。

6. 甲方对验收有异议的，在验收后十个工作日内以书面形式向乙方提出，乙方应自收到甲方

书面异议后 10 个工作 日内及时予以解决。

第五条 安装和培训

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

第六条 售后服务

1. 乙方应按照国家有关法律法规和“三包”规定以及竞争性谈判文件（采购文件）和本合同所附的《售后服务承诺书》为甲方提供售后服务。
3. 乙方提供的服务承诺和售后服务等其它具体约定事项。（见合同附件）

第七条 付款方式

1. 当采购数量与实际使用数量不一致时，乙方应根据实际使用量交付服务成果，合同的最终结算金额按实际使用量乘以成交单价进行计算。
2. 资金性质：财政性资金。
3. 付款方式：

- (1) 合同签订生效后，乙方向甲方开据同等额度发票 30 日内，甲方支付合同价款的 30% 为预付款；
- (2) 服务期满 6 个月，乙方开据同等额度发票后 30 日内，甲方支付合同价款的 50%；
- (3) 服务期满 1 年，乙方开据同等额度发票后 90 日内，甲方支付合同价款的 20%。
- (4) 付款时，乙方须提供符合要求的发票给甲方，否则甲方的付款期限顺延，且不承担有关违约责任。乙方应当确保发票真实无误且合法有效，如发现存在虚假发票或违规发票的，乙方须赔偿甲方发票票面金额一倍的违约金，且甲方有权终止合同，因终止合同而产生的一切损失均由乙方承担。

第八条 履约保证金：无

第九条 税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

第十条 质量保证及售后服务

1. 乙方应按采购文件规定的服务性能、技术要求、质量标准向甲方提供未经使用的最新的稳定产品。乙方提供服务的质保期按交付最终验收合格之日起计（期限按乙方承诺，但是不得低于国家相关标准）。如因甲方原因暂时不能安装、调试视同验收合格的内容，质保期从安装、调试完成之日起计算，。在质保期内因服务本身的质量问题发生故障，乙方应负责免费维护。对达不到本合同约定技术要求者，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

(1) 更换：视为逾期交付，乙方须按本合同第十四条规定承担违约责任并在 10 个工作日内更换完毕。所发生的全部费用由乙方承担。

(3) 退货处理：乙方须按本合同第十四条规定承担违约责任。乙方应退还甲方已支付的对应服务内容的合同款，同时应承担该部分的直接费用。

2. 如在使用过程中发生质量问题，乙方在接到甲方通知后在 乙方售后服务承诺 4 小时 内到达甲方现场处理。

3. 在质保期内，乙方应对服务成果出现的质量标准问题及安全隐患问题负责处理解决并承担一切费用。

4. 项目因人力因素出现的故障不在免费保修范围内。

第十一条 调试和验收

1. 甲方对乙方提交的服务成果依据竞争性谈判文件上的技术规格要求和国家有关质量标准进行现场初步验收，符合竞争性谈判文件技术要求的，给予签收，初步验收不合格的不予签

收。甲方应当在项目内容安装、调试完后七个工作日内进行最终验收，甲方无故不进行最终验收工作并已使用服务成果的，视同已安装调试完成并最终验收合格。

2. 乙方交付前应对项目作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为甲方验收和使用的技术条件依据，检验的结果应交于甲方。乙方不能完整交付服务内容及本款规定的单证，必须负责补齐，否则视为未按合同约定交付服务内容。

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

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

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

6. 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。

第十二条 违约责任

1. 乙方所提供的服务内容、技术标准等质量不符合采购文件、国家有关质量标准或本合同约定，若甲方选择退货处理的，甲方有权解除合同，并有权不予支付任何款项给乙方，此外乙方还应支付违约内容款额 10%的违约金给甲方并赔偿甲方经济损失。若甲方选择换货处理，乙方需在 10 个工作日内更换符合国家有关质量标准及本合同约定的内容完毕，并承担本条第 4 款约定的逾期违约责任。

2. 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诉讼，均由乙方负责交涉并承担全部责任。

4. 甲方无故延期接收服务成果或延期支付款项、乙方无故逾期交付的，每天向对方支付违约部分款项额 3‰的逾期违约金，最高限额为 5000.00 元整，超过 10 天的，对方有权解除合同，且违约方应向守约方支付款项总额 10%的违约金（不含已产生的逾期违约金）。承担因此给对方造成经济损失。若为甲方解除合同的，乙方应在合同解除之日起五日内全额无息退还甲方已付的未交付内容款项；若为乙方解除合同的，乙方有权收回已交付的服务内容，运费由甲方承担，同时甲方应在合同解除之日起五日内向乙方赔偿因此造成的全部经济损失。

5. 乙方未按本合同和响应文件中规定的服务承诺提供售后服务的，乙方应按本合同合计金额 10%向甲方支付违约金。

6. 乙方提供的服务在质量保证期内，因设计、工艺或材料的缺陷和其它质量原因造成的问题，由乙方负责，需退换货处理的，费用由乙方负责。如因相关质量问题造成甲方经济损失或引发任何纠纷诉讼的，由乙方承担赔偿责任并承担全部责任。

7. 其它违约行为按违约款项额 10%收取违约金并赔偿经济损失。

8. 当以上违约金不足以弥补守约方损失时，违约方还应对守约方超过违约金部分的损失依法承担赔偿责任，守约方有权继续向违约方追偿。违约方应当赔偿因此给守约方造成的所有损失，包括守约方直接损失、向第三人承担的违约金、赔偿金、另行委托第三人的成本、为索赔支出的费用、律师费、诉讼费、公证费、鉴定费。

第十三条 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. 由于不可抗力事件不能全部或部分履行合同义务时，任一方可中止履行其在本合同项下的义务（在不可抗力事件发生前已发生的应履行但未履行的义务除外）。

3. 不可抗力事件发生后,应立即通知对方,并寄送有关权威机构出具的证明。声称受到不可抗力的一方应在任何时候采取合理的行动,以避免或尽量减少不可抗力事件的影响。因主观原因延误,未及时采取必要措施而导致损失扩大的,不能免除责任。

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

第十四条 合同争议解决

1. 因项目质量问题发生争议的,应邀请国家认可的质量检测机构对项目质量进行鉴定。项目内容符合标准的,鉴定费由甲方承担;项目内容不符合标准的,鉴定费由乙方承担。

2. 因履行本合同引起的或与本合同有关的争议,甲乙双方应首先通过友好协商解决,如果协商不能解决,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。

第十五条 合同的变更、终止与转让

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

2. 乙方不得擅自转让其应履行的合同义务。

第十六条 合同组成及解释

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

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

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

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

第十七条 通知与送达

1. 本协议项下对合同一方对另外一方的任何通知或请求,应当发送至接收方在合同中约定的地址、联系人和通信终端。一方当事人变更名称、地址、联系人或通信终端等信息的,应当在变更后3日内及时书面通知对方当事人,对方当事人实际收到变更通知前的送达仍为有效送达,电子送达与书面送达具有同等法律效力。

2. 任何一方当事人向对/他方所发出的通知或请求送达时间:

(1) 如果是传真，则在发送当日视为送达；

(2) 如果是短信/微信/电子邮件，自电子文件内容在发送方正确填写地址且未被系统退回的情况下，进入对方数据电文接收系统当日视为送达。

(3) 如果是信函，在挂号信交邮后第三日视为送达；

(4) 如果是派人专程送达，则在收件人签收之日视为收到；

(5) 如果同时使用几种通知方式的，以其中较快到达接收方者为准。

(6) 若送达日为非工作日，则视为在下一工作日送达。

3. 本合同约定的地址、联系人及电子通信终端等信息亦为双方工作联系往来、法律文书及争议解决时人民法院和/或仲裁机构的法律文书送达地址。人民法院和/或仲裁机构的诉讼文书（含裁判文书）向任何合同任何一方当事人的上述地址和/或工商登记公示地址（居民身份证登记地址）送达的，视为有效送达。当事人对电子通信终端的联系送达适用于争议解决时的送达。

4. 合同送达条款与争议解决条款均为独立条款，不受合同整体或其他条款的效力的影响。

第十八条 合同生效及其它

1. 合同经双方法定代表人或被授权代表签字并加盖单位公章后生效。

2. 合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，须经财政部门审批，并签书面补充协议报财政部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

3. 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

4. 本合同一式六份，具有同等法律效力，甲方三份，乙方二份，采购代理机构一份。

甲方（章） 年 月 日	乙方（章） 年 月 日
单位地址：	单位地址：
法定代表人：	法定代表人：
委托代理人：	委托代理人
电话：	电话：
电子邮箱：	电子邮箱：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
纳税人识别号或统一社会信用代码：	纳税人识别号或统一社会信用代码：
邮政编码：	邮政编码：

第七章 质疑、投诉材料格式

质疑函（格式）

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：

采购文件 采购文件获取日期：

采购过程

成交结果

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：

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。
4. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。
5. 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。

投诉书（格式）

一、投诉相关主体基本情况：

供应商：

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：

磋商文件公告：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:

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。
4. 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。
5. 投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。
6. 投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。