

镇巴县人民医院

供货合同

项目名称：2025年医疗服务与保障能力提升项目
合同包5(临床合理用药软件等)

甲方：镇巴县人民医院

乙方：陕西云创慧谷信息科技有限公司

镇巴县人民医院信息工程购销合同

甲方：镇巴县人民医院

乙方：陕西云创慧谷信息科技有限公司

地址：陕西省镇巴县新街 43 号

地址：陕西省西安市雁塔区科技西路

联系人：王金平

联系人：武亮

联系电话：0916-6716505

联系电话：029-84503752

为明确甲乙双方的责任，确保采购项目的实施，根据中华人民共和国《民法典》规定及招投标文件内容，经甲、乙双方协商同意，签定本合同。

一、设备名称、规格型号、单价、数量

1	2	3	4	5	6	7	8
品目 序号	项目名称	生产厂家	规格型号	数量	单价	金额	备注
1	临床合理用药 软件	四川美康医药 软件研究开发 有限公司	V3.0	1	793000.00	793000.00	
2	临床用血管理	重庆中联信息 产业有限责任 公司	V1.0	1	397000.00	397000.00	
3	单病种上报系 统	重庆中联信息 产业有限责任 公司	V1.0	1	295000.00	295000.00	
合计金额（大写）： 壹佰肆拾捌万伍仟元整						¥：1485000.00 元	

二、合同总金额：（金额大写：） 壹佰肆拾捌万伍仟 元

即供应商的所供具体设备内容及其金额。包括所有接口、项目设计、项目工程申报、运输、安装、培训，相关部门验收等费用，其金额不受市场和工作量变化的影响。

三、付款方式

项目计划书按交货时间设计三个阶段实施计划内容，并严格按实施阶段完成项目。乙方人员进场开始施工并向甲方开具合同同等金额的税务发票，支付 5 % 合同款。实施计划第一阶段完成并填写阶段工程进度验收单后，甲方将合同总

价的 30% 汇入乙方账户。实施计划第二阶段完成并填写阶段工程进度验收单后, 甲方将合同总价的 30% 汇入乙方账户。所有项目全部完成, 项目运行正常并培训合格后甲方将合同总价的 30% 汇入乙方账户。留 5% 余款作为履约金, 在质保期满后一次性支付。

四、交货方式

项目验收时间: 合同签订 90 个日历日

交货地点: 甲方指定地点

收货人:

联系方式:

交货条件: 乙方承担运费及运输保险费。

五、项目验收

乙方在项目实施前应将项目设计方案或图纸提交甲方, 获得甲方同意后方可进场实施, 项目中如需相关监管单位申报审批, 以及项目所有验收需获得政府批复的由乙方全部负责。本项目中所提供系统包括工程类货物应严格按照相关政策标准进行设计和实施并安装到位。

本合同产品出厂前必须做好调试、检验。检验合格后才能发给终端用户。甲方验收合同设备外箱包装有无损坏方可进行开箱验收。乙方保证所供货物的来源渠道正常, 产品是全新的 (出厂时间必须在合同签订时间前三个月内)、未使用过的; 设备的品牌、规格型号、数量与本合同所指明的技术规格及型号相一致; 质保期内应对由于产品设计、工艺或材料的缺陷而产生的质量问题负责, 否则甲方拒收。双方在安装调试培训验收合格后, 在验收单上签字确认。

六、风险责任

项目实施在甲方签字验收前, 所有的毁损灭失风险由乙方承担。在甲方签字验收后, 其损毁灭失风险由甲方承担。

七、技术保障

1、乙方应随同货物单位提供相应的中文技术文件 (包括产品合格证、装箱清单、操作手册、使用说明、检测报告、维护手册、维修手册、服务密码、故障代码表、电路图、服务指南等资料), 现场安装、调试、试运行等技术保障服务。

2、乙方免费提供并接入医院和县局现有或者两年内采购的设备、信息系统、集成平台及县区域平台等系统。

3、投标产品的版本必须为公司现有最新及最高版本。(提供印证资料)

4、与院内其它系统对接后要求高度集成、互联互通, 数据统一共享。

5、项目验收应满足三级医院评审、电子病历 5 级, 互联互通测试 4 级相关

要求.

6、乙方免费提供软件升级：乙方长期免费提供设备的软件升级更换和设备的技术咨询。

7. 投标方所投产品后期可免费升级满足国产信创软硬件及数据库。

8、知识产权：即中标供应商应保证采购人在使用（服务）设备时，不承担任何涉及知识产权的法律风险。

9、招标项目的招标文件、投标文件、补充协议以及合同附件等是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，双方必须遵照执行。

八、技术培训

厂家技术人员对甲方使用维护人员进行操作培训，确保甲方每一位使用人员均能熟练操作，如甲方在使用过程中遇到操作问题，厂家工程师能电话支持，如果需要厂家工程师来院进行再次培训时，乙方应无条件免费到院进行操作培训。

九、售后服务

质保期:经验收合格后，乙方免费保修服务期为24个月。质保期自甲方在货物验收单（终验）上签字之日起计算。质保期内如遇无法修复的故障，给予免费更换新机。乙方必须在接到甲方通知后 24 小时内响应到达甲方现场维修。保修期后出现故障乙方应继续提供维修技术及配件的供应。在此期间维修仅收原配件成本费，不收取人工费用。

质量保证范围：指并非由于甲方不正当使用而造成的设备故障。

产品的售后服务由“厂家售后工程师”提供。客服电话：029-84503752

十、违约责任

乙方因自身原因未按实施计划周表完成工期，或者未全面履行合同义务发生违约，甲方有权终止合同，并向甲方支付合同金额的 3‰的违约金。（按天计算）

甲方因自身原因中途退货，向乙方支付合同金额 3‰的违约金。

十一、不可抗力

1. 合同任何一方由于受诸如洪水、地震等不可抗力事件的影响而不能执行合同时，履行合同的期限应予以延长，延长的期限应于事故所影响的时间。

2. 遭受不可抗力一方应在不可抗力事故发生后尽快以书面形式通知对方，并于事故发生后14天内将有关部门出具的证明文件、详细情况报告以及不可抗力对履行合同影响程度的说明通知对方。

3. 一旦不可抗力事故的影响持续30天以上，甲乙双方通过友好协商，在合理的时间内达成进一步履行合同或终止合同的协议。

十二、争议的解决

合同执行中发生争议，当事人双方应协商解决，协商达不成一致时，可向甲方当地人民法院提起诉讼。

十三、合同一式五份，甲方三份，乙方一份，政府采购中心一份。

产品配置及备件清单详见附件。

甲 方	乙 方	鉴定方
 镇巴县人民医院 (盖章)	 (盖章)	
法定代表人: 	法定代表人: 	
被授权代表: 	被授权代表: 	
	开户银行: 中国银行股份有限公司西安高新科技支行	
	账号: 102500939628	
日期: 2025 年 7 月 2 日	日期: 2025 年 7 月 2 日	

附件1 软件功能及配置清单明细:

(一) 临床合理用药软件

一、对“系统”的功能要求

序号	子项	详细要求
模块一、合理用药监测系统功能要求		
	处方(医嘱)用药审查功能	系统应能对处方(医嘱)用药进行以下审查,并提示医生。 1.1 剂量审查: 可结合年龄、给药途径等信息审查处方(医嘱)中药品剂量、给药频率是否在药品厂家说明书推荐范围内,包括审查每次和每日剂量的最大最小推荐量、每次和每日极量、给药频率、疗程总剂量、给药持续时间。 (1) 可对住院药品使用天数进行预警提示。 (2) 中药饮片剂量审查:结合给药途径、处方医生审查处方(医嘱)中的中药饮片使用量是否超出规定。 1.2 根据有关处方管理规定,结合医院不同给药单位之间的换算关系对门、急诊处方药品、特殊药品、出院带药超多日用量进行审查提示,支持当前处方和历史处方多处方审查。可管控提前取药患者药量累计持有天数。 1.3 ▲可以审查药品以不同累积方式的使用量是否超出规定。 1.4 给药途径审查:根据不同的药品和剂型,审查处方(医嘱)药品的给药途径是否合理。系统不仅可以对说明书明确禁止的给药途径进行审查,还应能对说明书未推荐的给药途径进行提示。 1.5 药物相互作用审查:审查处方(医嘱)中是否存在发生相互作用的药品,包括西药和西药、中药(中成药、中

		药饮片)和中药、中药和西药,应提供药物相互作用详细信息,包括相互作用结果、相互作用机制、处理办法、讨论、▲参考文献(包括国外参考文献)。可以结合给药频次,根据用药的奇偶日期、星期日期审查是否有相互作用问题。 1.6 体外注射剂配伍审查:审查同组注射药品包括溶媒在同一容器(大输液容器或针管)中配制是否可能发生理化反应。同时提供注射剂配伍的详细信息,包括相互配伍结果、配制方法、讨论及参考文献等。 1.7 配伍浓度审查:审查同组注射药品配伍后的药品浓度是否在规定浓度范围内,同时提供相关详细信息,包括配置浓度、配制方法、参考文献。 1.8 钾离子监测:若同组注射药品有一个或多个含钾药物,可以审查该组注射剂的钾离子滴速、总浓度、每日补钾量是否合理。详细警示信息中可展示计算过程。 1.9 TPN 处方审查:可为医生提供 TPN 处方的营养均衡性、肠外营养浓度、溶液中渗透压浓度计算功能。审查 TPN 处方的合理性,详细警示信息中可展示计算过程。可对早产儿、儿童、成人分别进行营养均衡性审查。 1.10 门诊输液审查:系统可按用户设置的门诊限制输液科室、限制输液疾病对处方超科室权限、超适应症输液进行审查提示。 1.11 禁忌症审查:结合患者诊断、血压和肝肾功能异常、妊娠状态等,审查处方(医嘱)中是否存在该患者禁用的药品。 1.12 不良反应审查:结合患者的诊断和病生状态信息,审查处方(医嘱)中是否存在可能引起或加重患者当前病理状况的药品。系统相关
--	--	--

	审查数据应包括国家药监局发布的不良反应通报。 1.13 特殊人群用药审查：根据患者年龄和病生状态判断审查处方（医嘱）中是否存在儿童、成人、老人禁用或慎用的药品。 1.14 妊娠哺乳用药审查：当患者为妊娠期或哺乳期妇女时，可以结合患者诊断和妊娠、哺乳状态，审查处方（医嘱）中是否存在患者禁用或慎用的药品。 1.15 性别用药审查：审查处方（医嘱）药物是否存在不适用于当前患者性别的药品。 1.16 重复用药审查： （1）对处方（医嘱）中多个药品进行重复用药审查，审查是否存在同一有效药物成分，是否存在药理作用分类同属一类。 （2）支持根据住院药品用药时间段是否重合进行审查配置。 1.17 药物过敏审查：结合患者既往药物过敏史、皮试结果，审查处方（医嘱）中是否存在可能引起病人过敏或者交叉过敏的药物。支持直接拦截存在皮试结果阳性药品的处方（医嘱）。 1.18 ▲药物检验值审查：可实时结合患者检验值审查药物使用是否合理。 1.19 规范性审查：根据《处方管理办法》审查医生开出的处方是否规范，如是否填写诊断、是否按规定填写年龄、诊断与年龄/性别是否相符等；可审查需皮试药品是否进行皮试；可审查药品开出数量是否符合计价数量。 1.20 医保审查：根据国家医保或省医保报销限定要求，对处方药品是否符合报销规定进行审查。
--	---

		1.21 ▲监测指标审查：可结合医嘱药品提醒医生应做相关检查，如果住院病人在使用这些药品期间未监测这些指标，则给予警示。
	药品信息提示功能	2.1 可查看药品相关重要信息，包括禁忌症、特殊人群用药信息、注射药品的滴速信息等； 2.2 可查看国家药品监督管理局（NMPA）发布的完整的药品厂家说明书，并可查看药监局发布的说明书修订勘误。同时可以查看同一通用名称，不同剂型和不同厂家的说明书；当用户查看与在用药品厂家或规格不同的说明书时，系统给予提示。 2.3▲可以在国家药品监督管理局（NMPA）正式发布的药品厂家说明书基础上修改和新增药品说明书内容，形成一篇新的符合临床实际需要的药品说明书。 2.4▲输入中药材药品后，可查询相应药品的中药材专论信息，包括用法用量、毒性信息、注意事项、临床应用等。 2.5 药品标识信息包括： （1）兴奋剂药品标识提示； （2）麻醉药品、精神类药品、毒性药品、放射性药品标识提示； （3）医保药品、基本药物等标识提示； （4）高警示药品标识提示； （5）需皮试药品标识提示。 2.6▲可以根据医院需求，自定义药品信息如自制药品等。
	质子泵抑制剂专项管控	3.6 医生开具质子泵抑制剂药品时，需填写用药评估单。提供评估单专项统计分析。 3.7▲系统可评估患者状态，若存在应激性溃疡风险，提供质子泵抑制剂用药建议。 3.8 围术期不合理使用质子泵抑制剂时，系统可警示医生。
	协定方专项管控	系统提供医院中药协定方证型适宜性审查。

	经验性 用药专 项管控	系统提供抗肿瘤药物过敏反应预处理用药合理性审查。
	抗菌药 物专项 管控	6.1 医生开具预防用抗菌药物时，需填写用药评估单，评估单区分非手术预防用药和手术预防用药。 6.2 系统提供抗菌药物用药指征审查。医生开具抗菌药物必须有用药指征，否则系统将予以警示。
	审查提 示屏蔽 功能	▲系统应能对剂量、给药途径、药物相互作用、体外注射剂配伍、配伍浓度、禁忌症、不良反应、儿童用药、老人用药、成人用药、性别用药、妊娠期用药、哺乳期用药、药物过敏、重复用药等审查项目进行审查提示屏蔽，支持分门诊、住院、急诊屏蔽，屏蔽后不再对相同问题进行提示。
	审查规 则自定 义功能 (医院 专家知 识库)	8.1 ▲系统可以提供多种自定义方式： (1) 基于系统审查数据自定义方式，节省药师工作量； (2) 可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑。 8.2 用户可自定义药品警示、拦截规则，被拦截的问题处方必须返回修改，否则不可进行下一步操作。用户可设置已执行的长期医嘱是否拦截。 8.3 其中部分审查项目可支持以下功能： (1) 剂量：可显示某个药品在本院近一个月医嘱用量统计，查看不同科室的剂量使用情况。用户只需维护药品一种给药单位的剂量审查规则，系统可自动将规则匹配到该药品其余给药单位。 (2) 超多日用量：可对门、急诊处方药品、麻醉药品和精一药品超多日用量天数进行设置，可针对慢病(区分医保、自费)、非慢病处方、特殊患者分别设置用药天数，并可根据超出天数设置不同的警示级别。用户可维护参与联合审查的历史处方时间范围。针对特定药品可设置是否拆零参与审查。 (3) 体外注射剂配伍：可设置小剂量胰岛素不参与体外配伍审查，具体剂量标准可由用户自行设置。 (4) ▲可设置应激性溃疡风险的预警规则；设置可预防使用质子泵抑制剂的手术、质子泵抑制剂药品及术后质子泵抑制剂用药疗程；

		(5) 用户可维护医院协定方及对应证型; (6) 用户可设置抗肿瘤药物过敏反应预防药品品种。 (7) 用户可设置质子泵抑制药、抗菌药物用药评估单模板。 8.4 规则复制功能: 系统支持将其它药品已有的自定义规则分模块复制到被选择的药品上。 8.5 ▲豁免对象: 可根据药品、医生、科室等条件设置特定对象不参与某些模块审查, 并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。 8.6 自定义规则查询: 可查询药品、科室以及各模块的自定义规则。
	统计分析功能	9.1 问题处方(医嘱)保存、查询, 以及不合理问题统计分析。 9.2 提供不合理问题评估功能, 便于药师在做回顾性分析时对已评估的问题做记录。 9.3 用药理由统计
	通讯功能	系统应提供药师和医生的在线沟通平台, 提供截图、发送图片、文件传输、消息撤回、消息已读提示功能。
模块二、药师审方干预系统及功能要求		
1.	审方时机和过程	系统可以为药师提供专门的审方工作平台, 帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查、住院药师在护士领药前完成住院医嘱审查。系统先自动审查出问题处方(医嘱), 再由药师人工审查, 审查过程中药师可以与医生实时互动, 直到处方(医嘱)通过。必要时, 药师可同时接收门诊、住院任务。
2.	审方干预功能	2.1 ▲系统可主动分配任务给药师, 任务来临时可用弹框提醒药师, 点击弹框后即可跳转至审方页面。 2.2 药师可设置单次可获取任务数, 所获取的任务按时间先后顺序排列。 2.3 药师审查时, 可在审查界面一体化查看当前处方(医嘱)历史干预记录, 如医生操作、用药理由等。 2.4 药师审查时可查看当前处方(医嘱)历史修改版本信息。 2.5 药师可选择审核意见中的重点文字变色处理后发给医生。药师还可预设常用问题模板。 2.6 ▲药师可以根据不同任务情况选择医生处方(医嘱)直接双签通过还是需要药师复核。 2.7 若一张处方(医嘱)通过前有多个修改版本, 系统可以标记每个版本的处置状态。 2.8 ▲系统支持根据医生提交至药师处的中药处方智能检索近

		似经典方剂供药师参考。
3.	质量评价功能	3.1 系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。评价人可对每个任务输入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到 Excel。 3.2 评价人可评估历史审核任务并设置问题推荐处置方案，供审方药师审核同一问题时参考。
4.	审方干预自定义功能	4.1 ▲可将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注，可按科室、医生、患者、疾病、药品、问题类型、警示级别多条件组合设置重点关注，包含重点关注信息的处方由药师进行全面审查。 4.2 用户可根据使用习惯进行个性化设置，如任务提示音（支持上传），处置按钮顺序及样式，审方界面字体及颜色，发送给医生的常用语等。 4.3 ▲用户可设置自动干预模式，并设置医生填写用药理由的模式。药师不在岗时，系统自动干预，医生填写用药理由后方可执行，支持全院和分科室设置。
5.	患者信息查看	5.1 药师审方界面：可查看患者基本信息、患者过敏史、手术信息、检验检查信息、会诊信息，检验结果异常项可单独显示。可链接 EMR 系统查看患者详细信息。 5.2 可标记门诊特殊病人。 5.3 可标记慢病处方。 5.4 药师审查时可查看当前患者的其他处方。
6.	系统审查	系统审查项目、规则等应与医生端审方系统保持一致，并能实现无缝对接，即药师端可查看医生端审方系统的详细审查结果信息，同时药师审核问题标准可按医生端审方系统的审查项目和问题级别进行设置。
7.	统计分析	7.1 可以分别统计门诊、住院任务的审核率、干预率、合格率等重要指标，并可提供统计图。可按照科室、医生、药品、药师、药物类进行干预情况分类统计。 7.2 可以统计每个药师的监测时长、审核工作量、干预工作量和干预有效率，并可提供统计图。 7.3 可以提供不合理问题统计分析，支持按时间、问题类型、警示等级等条件进行统计，并可生成统计图。可以查看在人工审方时药师主动添加的问题的发生次数、发生率。 7.4 可以分科室、医生、药品、问题类型提供干预效果追踪，并以统计图的方式体现干预效果。 7.5 可按不同的处方（医嘱）通过状态进行统计，并可生成统计图。 7.6 医生端可通过用药自查，查看自身任务的审核干预相关统计数据。
8.	大屏展示功能	系统应支持将重要审方指标通过图表在用户大屏上展示。
模块三、临床药学管理系统及功能要求		

	智慧展示	系统主页应能显示门诊/住院点评率、合理率、住院抗菌药物使用强度、门诊基本药物占比、住院静脉输液使用率等指标。
	读取和查看病人信息	系统应能筛选患者并查看患者基本信息、医嘱、检查、检验、手术、费用、会诊、病程等信息，同时能提供 EMR、PACS、LIS 超链接功能，帮助药师快速切换。
	处方点评	3.1 系统应结合国家处方点评相关政策要求，实现对方（医嘱）电子化评价功能。 ▲应对方（医嘱）用药进行剂量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN 处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提供审查规则自定义功能，使得点评结果更加符合医院实际用药情况。 3.2 系统应能实现点评任务分配、点评求助、点评复核、反馈医生、医生申述的闭环管理，▲并在医生、药师交互环节进行消息提示。点评结果反馈医生或科主任后，医生（工作站）可直接填写申述理由或确认，无需登录系统查看点评结果。 3.3 ▲系统应提供双盲点评设置、医生处理点评结果逾期设置、增补处方或病人、高亮显示被点评药品功能，方便药师点评。 3.4 ▲系统应能自定义点评模板及点评点，实现个性化点评需求。 3.5 ▲系统应能自动生成住院患者用药联用图、时序图，并支持自定义。住院患者时序图包含患者体征、用药、手术和检验信息等内容。 3.6 系统应能自动生成点评相关报表及任务完成情况等管理报表。 3.7 系统应包含全处方点评、全医嘱点评、门急诊/住院抗菌药物专项点评、围术期抗菌药物专项点评、门急诊/住院专项药品点评、门急诊/住院抗肿瘤药物专项点评、住院病人特殊级抗菌药物专项点评、住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评、住院病人人血白蛋白专项点评、门（急）诊/住院中药饮片专项点评、门（急）诊中成药处方专项点评、用药排名医嘱点评、住院用药医嘱点评、出院带药医嘱点评、门（急）诊基本药物专项点评、住院病人肠外营养

		专项点评、住院病人自备药专项点评、门（急）诊外延处方点评。
	抗菌药物临床应用监测	系统应根据卫生部《抗菌药物临床应用监测方案》中的相关规定，完成抗菌药物临床应用监测网要求的抗菌药物使用情况统计及上报工作。系统应提供手术/非手术抗菌药物使用情况调查表、门诊/急诊/住院患者抗菌药物使用情况统计报表的离线上报功能，可直接上传文档至监测网完成填报工作，避免二次填写。
	电子药历	系统应提供工作药历、教学药历填写模块，并提供▲自定义药历内容、药历审阅和工作量统计。
	统计分析	系统应提供对医院合理用药指标及药品使用情况的统计分析，并能自定义显示和导出。同时提供关键字检索功能，便于快速查询指标。 6.1 合理用药指标及趋势分析，包括：抗菌药物使用率、平均用药品种数、注射剂使用率、抗菌药物患者使用前病原送检率、X类切口手术预防用抗菌药物百分率、X类切口手术术前0.5-1.0小时预防给药百分率等。应能按全院、大科室、科室、医疗组、医生分别提供合理用药相关指标的统计，并能将合理用药指标重新组合并生成新的报表。应能实现抗菌药物使用强度、抗菌药物使用率、抗菌药物使用量、I类切口手术预防用抗菌药物百分率、国家基本药物药占比同比、环比分析。 6.2 自定义合理用药指标 系统应提供自定义合理用药指标功能，可自行设置指标分子、分母进行统计。 自定义要素包含药品、治疗金额、药品金额、处方数、病人数、药品品种数、使用量DDDs、人天数、用药医嘱条目数。 6.3 药品使用强度统计 (1) 药品使用强度统计 系统应能分别按出院时间（费用使用量）、收费时间（费用使用量）和出院时间（医嘱使用量）统计使用强度。可选择排除结核用药、特殊病人。 (2) 药品使用强度趋势变化分析 系统应能分别按月度（自然月或非自然月）、季度、半年和年度统计药品使用强度及浮动率。 6.4 药品金额、数量、DDDs统计 (1) 药品金额、数量及DDDs使用量统计 (2) 药品金额、数量及DDDs趋势变化分析，系统应能分别按月度、季度、半年和年度统计药品金额、数量、DDDs及浮动率 (3) 药品金额、数量统计并排名 6.5 药品使用人次统计 6.6 注射剂/大容量注射液统计 6.7 药品品种/费用构成统计 6.8 门（急）诊大处方分析 可实现超N种处方、超N元处方、超N天处方、超N次就诊患者

		统计 6.9 抗菌药物使用清单及统计 可实现门（急）诊/出院病人及围术期抗菌药物使用情况、送检率（可自定义送检项目）、越权用药情况、抗菌药物使用情况分析等统计 6.10 基本药物使用清单及统计 可实现基药品种数、基物品种总数所占比例等统计 6.11 麻精药品管理处方登记表 6.12 国家二级/三级公立医院绩效考核 (1) 国家二级/三级公立医院绩效考核评价指标 (2) 国家二级/三级公立中医医院绩效考核评价指标 (3) 药事管理专业医疗质量控制指标 6.13 全国抗菌药物临床应用管理 (1) 医疗机构碳青霉烯类抗菌药物及替加环素使用情况统计 (2) 医疗机构含酶抑制剂复合制剂抗菌药物使用情况统计 (3) 抗菌药物临床应用管理评价指标及要求统计 6.14 国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报 (1) 医疗机构一般情况调查 (2) 临床科室指标持续改进情况统计表 (3) 全院使用量排名前十位抗菌药物 (4) 抗菌药物分级管理目录 (5) 临床微生物标本送检率 (6) 医疗机构药品经费使用情况调查表 (7) 医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计调查表 (8) 医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表 (9) 医疗机构 I 类切口手术用药情况清单表 (10) 医疗机构 I 类切口手术用药情况调查表 6.15 全国合理用药监测系统 (1) 药物临床应用监测信息（西药、中成药） (2) 处方监测信息（门、急诊处方） (3) 处方监测信息（医嘱） 6.16 抗肿瘤药物临床应用情况调查表
	其它	7.1 自维护功能 ▲系统应对医院药品属性、给药途径、给药频次、感染疾病类型、检验申请/结果/收费项目类型、手术分类、科室类型、医生抗菌药物权限、围术期用药等基础数据进行程序自动维护。 7.2 权限管理 (1) 系统应对各项功能设置严格的权限管理，包括处方点评权限、报表的统计权限、打印/导出权限等。 (2) ▲系统应提供用户操作日志、版本更新内容查询功能。
模块四、合理用药信息支持系统及功能要求		
1.	▲药物信	1.1 、应提供国内外上市药品的详细临床用药信息，内容包括药物的各

	息参考	种名称、临床应用、用法与用量、注意事项、不良反应、药物相互作用、给药说明、药理、制剂与规格等信息。 1.2 、应可查看特殊人群（老人、儿童、妊娠期妇女、哺乳期妇女）及特殊疾病状态（如肝功能不全、肾功能不全、心力衰竭等）患者用药的注意事项。 1.3 、应提供与药物临床应用密切相关的信息如不良反应处理方法、药物对检验值或诊断的影响等。 1.4 应提供高警讯药物、国外专科信息供临床参考。 1.5 所有信息均应提供参考文献。
2.	药品说明书	应提供国家药品监督管理局（NMPA）批准的厂家药品说明书，应可查看 NMPA 发布的说明书修订通知。还应提供高级检索的功能。
3.	妊娠哺乳用药	应基于循证医学原则评价国内外药品说明书、专业数据库、专著、研究文献，对妊娠期和哺乳期药物暴露风险进行评估，提出用药建议。提供药代动力学、文献报道等供临床参考。所有信息均应提供参考文献。
4.	用药教育	应为专业人员提供便于辅导病人用药的信息，以通俗易懂的语言，借助图片等形式描述药品的用途、副作用、用药期间注意事项、特殊给药方式图示等信息。
5.	ICD	应提供 ICD10、ICD-9-CM-3、肿瘤形态学编码、ICD-11 和国家医疗保障 DRG 分组的查询功能。
6.	ATC 编码与 DDD 值	应提供国内外权威机构发布的药物 ATC 编码与 DDD 值，应可查看药物对应的上市药品信息。
7.	检验值	应提供常用检验项目信息，应包含检验项目正常参考值范围、结果及临床意义、药物对检验结果的影响等内容。可按检验类别查询，也可按检验名称查询检验值信息。
8.	药品基本信息	应提供国家药品监督管理局（NMPA）批准上市药品的信息，包括药品的通用名、商品名、剂型、规格、批准文号/药品编码、生产厂家，并标注基本药物、社保品种、OTC 药物、兴奋药品、精神类药品、麻醉类药品、原研药、仿制药等。可查询药品生产企业获批生产的药品信息，并可查看药品说明书。可查询国家集采药品数据及替代药品参考监测范围、兴奋剂目录、国家重点监控合理用药药品目录。
9.	临床路径	应提供国家卫健委发布的临床路径，应覆盖临床常见疾病品种。可按临床科室分类浏览，也可按疾病关键词检索临床路径。
10	医药公式	应提供常用医药公式、评分、分级标准量表等，内容涵盖了内科、外科、妇产科、儿科、神经科等，公式应提供计算功能。可按临床科室分类浏览，也可按公式名称检索。

11	医药 时讯	应提供国内外政府网站和医药学专业数据库、核心期刊发布的最新药物研究成果、药物警戒信息、新药研发和上市资讯等内容。
12	医药 法规	应收录国家药品监督管理局、国家卫生健康委员会等权威机构发布的关于药品管理、传染病防治、医疗事故管理、医疗机构管理等方面的法律法规文件。应支持关键词检索，可通过发布部门、效力级别分类浏览。
13	国家 基本 药物	应提供最新版《国家基本药物目录》中的信息，包括目录中的化学药品、生物制品以及中成药品种。▲应可查看国家基本药物目录对应的上市药品品种的信息（包括生产厂家、批准文号等）。
14	FDA 妊娠 用药 安全 性分 级	应提供美国食品药品监督管理局（FDA）根据药物对动物和妊娠期妇女致畸危险而作的妊娠期用药安全性分级，可通过药理分类或药名检索的方式实现，查询范围为临床各科室常用药物。
15	中医 药	15.1 应提供中药材、中医方剂、中医诊疗方案、中医临床路径、中医标准术语、中医病证分类与代码等中医药信息内容。 15.2 中药材：应包含权威专著中的品种信息，内容应侧重于中药材的基本属性和临床应用指导，应可便捷的查看毒性药材和妊娠期慎用中药材。 15.3 中医方剂：应包括临床常用方、中医经典方等方剂，应可查看方剂相关的附方及中成药信息。 15.4 中医诊疗方案：应收录国家中医药管理局发布的诊疗方案。 15.5 中医临床路径：应收录国家中医药管理局发布的临床路径。 15.6 中医标准术语：应收录国家中医药管理局发布的各种临床标准术语。 15.7 中医病症分类与代码：应收录国家中医药管理局发布中医病证分类与代码。
16	▲EMA 药品 说明 书	应提供欧洲药品管理局（EMA）发布的英文原文药品说明书，英文说明书应提供中文翻译，并可便捷的查看对应的中文药品说明书。
17	FDA 药品 说明 书	应提供美国食品药品监督管理局（FDA）发布的英文原文药品说明书，英文说明书应提供中文翻译，并可便捷的查看对应的中文药品说明书。
18	▲超	应提供权威的超说明书用药信息，内容应包括用药类型、

	说明 用药	适应症、用法用量、循证医学证据等。
19	儿童 用药	应提供婴幼儿或儿童的用药相关信息，内容应包括儿童用药的注意事项、用法用量、药代动力学等。并提供婴幼儿或儿童用药剂量计算功能。
20	药物 相互 作用 审查	20.1 应提供药物-药物、药物-食物、▲药物-咖啡因、药物-酒精、药物-保健品、保健品-保健品之间的相互作用信息，应提供西药和西药、中药和中药、中药和西药的相互作用信息。 20.2 ▲内容应包括药物相互作用的结果、机制、临床处理、严重级别、案例评价及讨论等内容。 20.3 ▲应可实现单药相互作用分析及多药相互作用审查。 20.4 ▲参考文献应包含国内外的期刊文献、数据库等。
21	注射 剂配 伍审 查	应提供注射药物配伍的信息，内容包括了注射药物配伍的物理化学变化及药效学变化、支持配伍结论的实验数据等。▲应可实现单药注射剂配伍分析及多药注射配伍进行审查。
22	其他 功能	22.1 应支持分类浏览、关键词检索，可通过适应症、禁忌症、不良反应、全文检索等方式检索，支持名称及拼音简码检索，支持单数据库检索及多数据库检索。 22.2 应支持对药物信息进行比较。 22.3 应支持数据库之间相互关联和快速跳转。 22.4▲支持手机 APP 在线或小程序等访问。 22.5▲定期更新，更新频率应不少于 10 次/年。
模块五、医院处方集管理系统及功能要求		
1.	医院 处方 集制 作功 能	应提供总论、药品信息、治疗指南及附录四部分，内容应包括《国家处方集》的总论、疾病治疗指南信息、附录信息。应可根据医院的在院品种，制作医院的个性化的电子处方集。
2.	医院 处方 集维 护功 能	应可根据政策法规、在院药品品种的变化随时对处方集各部分内容进行修订，从而及时反映医院药事管理的实际要求和特点，以适应临床对在院药品信息查询的需求。
3.	▲医	应支持院内各科室通过局域网在线查看医院处方集的全部内容。各部分可通过分类进行浏览，也可通过关键字检索

	院处方集查看及导出功能	快速查找到相关信息。通过导出功能，系统可将电子版处方集以文本格式输出并保存为 Word 格式，方便医院开展印刷版处方集的制作工作。
模块六、集采药品管控系统及功能要求		
1.	动态监测	可提供集采药品使用监测图表，展示全院集采药品月度任务完成情况，集采任务完成前三名和后三名的药品、科室。
2.	智能提醒	能根据院内集采药品的使用情况，向用户推送异常情况信息，如某科室任务完成度过低等。
3.	任务分配	能根据集采药品在院内的历史使用情况，自动测算全院、大科室、科室、病区、医疗组、医生的月任务量。
4.	规则管理	支持分级管控，能根据月任务完成进度设置管控效果，如拦截医生处方不能开出、向医生弹框警示、不作提示等。
		支持对同一药品品种的中选/非中选药品使用比例进行审查。
		支持结合历史未完成的集采任务量对医生用药进行管控。
		支持设置医生、科室、患者、疾病管控白名单，列入白名单的对象不受集采相关规则限制。
5.	智能推送	能提供即时通讯工具，可对月任务量未达成的情况、中选/非中选药品使用比例过低的情况进行推送。推送时间用户可设置。
6.	统计分析	可对集采用量规则审查出的用药问题进行统计，并提供国家组织药品集中采购药品使用监测表、集中采购药品使用情况记录表、集中采购药品费用结构监测表等集采相关报表。

（二）临床用血管理

建设临床用血管理平台（系统）一套，具体要求如下：

1. 库存血液（血站平台）数据与医院病历系统联网，便于主管医生了解本院血液库存，制定治疗（用血）方案，优化血液资源，保证医疗安全，使血库的日常服务达到病历四级标准相关质量管理要求。
修改为：1. 实现在医院病历系统可查询库存血液（血站平台）数据。系统需有血库管理功能，且相关技术要求达到电子病历四级标准等相关质量管理要求。
2. 实现对血库实验室的质控数据实时动态监测和管理，实现输血相容性实验的检验室内质控数据的规范管理，保障临床输血安全。
3. 能够提取临床用血的质控数据（如：申请合格率、不同手术级别用血率等），能够对输血病历质量数据进行提取，实现输血数据可追溯。
4. 实现对输血相关费用（患者输血相关费用、医院与血站血费等）进行管理。
5. 能够对血库运行过程工作人员的量化数据等进行管理，实现血库工作人员工作质量的量化考核。
6. 能够与汉中市中心血站的血液管理平台联网，对血液制品从血管（献血者）到血管（患者）的全过程的业务进行质控、标本流动环节和血液制品的全流程进行闭环管理。
7. 部署血费直报信息系统，并完成与市中心血站血费报销等系统对接。
8. 能够对临床用血过程质量进行监管，包括输血指征评估、临床用血

审核、输血申请单质量、输血过程时限、患者安全、输血后效要评价、输血不良反应管理、临床医生用血权限审核等对输血全过程的规范动态管理，并能提取 NCIS 系统对临床输血质量要求相关指标。

9. 服务器一台

9.1 机架式服务器

9.2 2 颗 $\geq$ 28 核处理器，主频 $\geq$ 3.9GHz。

9.3 内存： $\geq$ 128GB (2*64G)DDR5 5600MHz， $\geq$ 24 根内存插槽。

9.4 硬盘： $\geq$ 2 块 4T 企业机械硬盘+1 块 960G 固态硬盘。

9.5 RAID： 12Gb 阵列卡，支持 0/1/10/5/50 6/60 RAID 级别。

9.6 电源：配置 2 个热插拔冗余电源。

9.7 网卡： $\geq$ 4 个千兆以太网控制器， $\geq$ 双口万兆控制器。

(三) 单病种上报系统

序号	模块	产品功能	技术参数
1	角色权限管理	权限分配	提供产品不同使用角色赋予不同的功能权限，实现精细化管理
2		系统登录	提供产品登录入口
3	基础数据设置	单病种清单管理	产品提供国家单病种平台上 51 个单病种清单，可实现快速综合管理，启用、停用、配置
4		信息项目录管理	支持对预设定好的信息项、信息项值域进行综合维护
5		数据源管理	可自定义数据源项目名称、ip 地址、端口、实例等参数，能实现从三方系统读取相关数据，减少人工录入的工作量。
6		数据集管理	支持定义不同的数据原来主体、例如诊断、手术、检查、检验、治疗信息等来源数据
7		采集来源表管理	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
8		信息项采集设置	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
9		数据调试	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
10		单病种构成配置	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。
11	数据上报与统计	临床数据填报	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
12		数据审核	支持对临床科室填报后提交数据再次查验与审核
13		数据上报	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
14		数据统计	自定义时间段，统计数据填报情况
15	接口	与医院现有系统接入	与医院系统数据互联互通，调试集成

附件2 项目实施周期计划表（按投标交货期计算）

第一阶段实施计划（临床用血管理）

序号	事项	具体内容	建设周期
1	临床用血管理前期准备	成立项目启动小组，完成临床用血相应的技术方案、实施方案、服务方案的准备确认，明确各项计划进度节点和流程衔接，完成准备工作。	5 个日历日
2	系统开发测试部署	1、根据输血科需求完成系统开发，包括标准功能和定制开发功能，并与科室进行沟通 and 确认。 2、各项功能开发完成后，测试团队集中对系统各功能模块进行调试和优化，以达到承诺的运行性能和效果。 3、在各项调试和优化完成后，系统将进行部署，并与其他业务系统进行接口对接和联调。	25 个日历日
3	系统初试	1、在系统部署并上线后，同相关科室进行系统试运行； 2、根据各项反馈进行系统调优； 3、完成上述步骤后，将与科室确认培训计划，包括集中/分组培训、线上线下结合等形式，并交付系统操作手册，使各科室能自行操作系统，并逐渐熟练应用。	20 个日历日
4	系统试运行	进行系统试运行，达到验收标准后，正式上线并组织验收。	10 个日历日

第二阶段实施计划（单病种上报系统）

序号	事项	具体内容	建设周期
1	单病种上报系统前期准备	成立项目启动小组，同单病种负责科室完成相应的技术方案、实施方案、服务方案的准备确认，明确各项计划进度节点和流程衔接，完成准备工作。	5 个日历日
2	系统开发测试部署	1、根据科室需求完成系统开发，包括标准功能和定制开发功能，并与科室进行沟通和确认。 2、各项功能开发完成后，测试团队集中对系统各功能模块进行调试和优化，以达到承诺的运行性能和效果。 3、在各项调试和优化完成后，系统将进行部署，并与其他业务系统进行接口对接和联调。	40 个日历日
3	系统初试	1、在系统部署并上线后，同相关科室进行系统试运行； 2、根据各项反馈进行系统调优； 3、完成上述步骤后，将与科室确认培训计划，包括集中/分组培训、线上线下结合等形式，并交付系统操作手册，使各科室能自行操作系统，并逐渐熟练应用。	20 个日历日
4	系统试运行	进行系统试运行，达到验收标准后，正式上线并组织验收。	15 个日历日

第三阶段实施计划（临床合理用药）

序号	事项	具体内容	建设周期
1	临床合理用药前期准备	成立项目启动小组，同负责科室完成相应的技术方案、实施方案、服务方案的准备确认，明确各项计划进度节点和流程衔接，完成准备工作。	10 个日历日
2	系统开发测试部署	1、根据科室需求完成系统开发，包括标准功能和定制开发功能，并与科室进行沟通和确认。 2、各项功能开发完成后，测试团队集中对系统各功能模块进行调试和优化，以达到承诺的运行性能和效果。 3、在各项调试和优化完成后，系统将进行部署，并与其他业务系统进行接口对接和联调。	45 个日历日
3	系统初试	1、在系统部署并上线后，同相关科室进行系统试运行； 2、根据各项反馈进行系统调优； 3、完成上述步骤后，将与科室确认培训计划，包括集中/分组培训、线上线下结合等形式，并交付系统操作手册，使各科室能自行操作系统，并逐渐熟练应用。	20 个日历日
4	系统试运行	进行系统试运行，达到验收标准后，正式上线并组织验收。	15 个日历日