

政府采购服务项目

招 标 文 件

项目名称：咸阳市中心医院多系统和基础环境新增、
扩容升级及智慧服务三对标项目

项目编号：0617-2524FZ2437

包 号：2 包

招标内容：多系统和智慧服务三对标

西北（陕西）国际招标有限公司

二〇二五年九月

目 录

第一章 招标公告

第二章 投标人须知及前附表

第三章 合同

第四章 投标文件格式

第五章 招标内容及技术规范

第六章 评标方法

第一章 招标公告

咸阳市中心医院多系统和基础环境新增、扩容升级及智慧服务三对标招标项目的潜在投标人应在择优招采平台（<https://c.xbgjzb.com/>）获取招标文件，并于2025年10月17日09时30分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：0617-2524FZ2437

项目名称：咸阳市中心医院多系统和基础环境新增、扩容升级及智慧服务三对标项目

采购方式：公开招标

预算金额：19776700.00元

最高限价：17870000.00元

采购需求：

合同包1（医保前置预警和医保刷脸支付系统）

合同包预算金额：1310000.00元

合同包最高限价：1170000.00元

包号	品目号	品目名称	采购标的	数量（批）	技术规格、参数及要求	品目预算（元）	最高限价（元）
1	1-1	医保前置预警和医保刷脸支付系统	医保前置预警和医保刷脸支付系统	1	软件系统服务和硬件采购，网络、安全等都利用现有医院资源，不另行采购	1310000.00	1170000.00

本合同包不接受联合体投标

合同履行期限：180天

合同包2（多系统和智慧服务三对标）

合同包预算金额：12730000.00元

合同包最高限价：11430000.00元

包号	品目号	品目名称	采购标的	数量（批）	技术规格、参数及要求	品目预算（元）	最高限价（元）
----	-----	------	------	-------	------------	---------	---------

2	2-1	多系统和智慧服务三对标	多系统和智慧服务三对标	1	对标智慧服务3级标准进行对标改造优化	12730000.00	11430000.00
---	-----	-------------	-------------	---	--------------------	-------------	-------------

本合同包不接受联合体投标

合同履行期限：360 天

合同包 3（基础环境新增与扩容升级）

合同包预算金额：5736700.00 元

合同包最高限价：5270000.00 元

包号	品目号	品目名称	采购标的	数量(批)	技术规格、参数及要求	品目预算(元)	最高限价(元)
3	3-1	基础环境新增与扩容升级	基础环境新增与扩容升级	1	据新电子病历等级要求，对现有信息化环境进一步完善，提高应用环境配套承载能力，保证业务系统正常稳定的运行等	5736700.00	5270000.00

本合同包不接受联合体投标

合同履行期限：30 天

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无
3. 本项目的特定资格要求：合同包 1、合同包 2、合同包 3 均不接受由咸阳市中心医院职工及其亲属投资举办的企业参加投标（提供承诺函原件）。

三、获取招标文件

时间：2025 年 09 月 25 日至 2025 年 09 月 30 日，每天上午 8:30 下午 16:30（北京时间，法定节假日除外）

地点：择优招采平台（<https://c.xbgjzb.com/>）

方式：凡有意参加投标者，登录“择优招采平台（<https://c.xbgjzb.com/>）”注册并下载电子招标文件（提示：请潜在投标人考虑完成在线注册、审核所需的

时间成本，确保在招标文件发售截止时间前成功下载招标文件）。如有疑问可拨打西北国际招标公司综合监督管理处 029-89651862 咨询。

售价：免费获取

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间：2025 年 10 月 17 日 09 时 30 分（北京时间）

地点：西安市南二环西段 58 号成长大厦 10 层

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

本项目采购活动执行下列政府采购政策（具体办法详见招标文件）：

（1）《国务院办公厅关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发〔2007〕51 号）；

（2）《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕18 号）

（3）《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19 号）

（4）《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）；

（5）《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141 号）；

（6）《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9 号）；

（7）《关于运用政府采购政策支持乡村产业振兴的通知》（财库〔2021〕19 号）；

（8）《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）；

（9）《陕西省财政厅关于印发〈陕西省中小企业政府采购信用融资办法〉的通知》（陕财办采〔2018〕23 号）；

（10）陕西省财政厅《关于进一步加强政府绿色采购有关问题的通知》（陕财办采〔2021〕29 号）；

（11）《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19 号）；

（12）《关于扩大政府采购支持绿色建材促进建筑品质提升政策实施范围的通知》（财库〔2022〕35 号）；

（13）陕西省财政厅 中国人民银行西安分行关于深入推进政府采购信用融资业务通知（陕财办 20235 号）；

（14）其他需执行的政府采购政策。

本项目采购标的所属行业：软件和信息技术服务。

本项目不专门面向中小企业采购。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名 称：咸阳市中心医院

地 址：咸阳市人民东路 78 号

联 系 人：祁文静

联系方式：029-33287237

2. 采购代理机构信息

名 称：西北(陕西)国际招标有限公司

地 址：陕西省西安市雁塔区南二环西段 58 号成长大厦 10-14 层

联系方式：029-85592879 电子邮箱：xbzbs4@163.com

开户名称：西北（陕西）国际招标有限公司

开户银行：交通银行西安长安大学支行

账 号：611301151018010003843

3. 项目联系方式

项目联系人：王崇博、张宇鑫、周小方

联系方式：029-85592879

第二章 投标人须知及前附表

投标人须知前附表

（本表是对投标人须知的提示、补充和修改，如有矛盾，应以本表为准。）

条款号	条款内容提示	编 列 内 容
1.1	采购人	名称：咸阳市中心医院 地址：咸阳市人民东路78号
1.2	采购代理机构	名称：西北（陕西）国际招标有限公司 地址：陕西省西安市雁塔区南二环西段58号成长大厦10~14层 邮编：710061 电话：029-85592879
*2.1	中华人民共和国法律、行政法规规定的其他条件；	无
	本项目特定条件	无
*3	投标人信用信息查询	“信用中国网站”（ www.creditchina.gov.cn ，和“中国政府采购网”（ ccgp.gov.cn ）为投标人信用信息查询渠道，如果投标人被查实在投标截止时间列入失信被执行人（页面跳转至“中国执行信息网” http://zxgk.court.gov.cn/shixin/ ）、重大税收违法案件当事人名单（税收违法黑名单）、政府采购严重违法失信行为记录名单，其投标为无效。
6.3	招标内容的实质性响应要求	招标文件中以“*”号标记的条款为不允许偏离的技术和商务的实质性要求和条件，不满足实质性要求和条件的投标为无效投标。
8.1	供应商提出质疑的时间及代理机构指定的接受质疑联系部门	1. 已经合法获取招标文件的供应商对招标文件提出质疑的，可以在本项目招标文件公告期限届满之日起七个工作日内，针对同一采购程序环节以书面形式向采购代理机构一次性提出，在此之后提出的质疑均为无效，采购代理机构

条款号	条款内容提示	编 列 内 容
		构不予受理。 2. 接收质疑函的方式：书面形式，格式：见“中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）下载专区”； 3. 联系部门：西北（陕西）国际招标有限公司综合监督处； 4. 联系电话：029-85362812 5. 通讯地址：陕西省西安市雁塔区南二环西段 58 号成长大厦 12 楼 1203 室
8.2	质疑内容要求	供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。 质疑函应当包括下列内容： （一）供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话； （二）质疑项目的名称、编号； （三）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求； （四）事实依据； （五）必要的法律依据； （六）提出质疑的日期。 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，或者其授权代表（附法人代表授权书）签字或者盖章（鲜章），并加盖公章（鲜章）。 质疑函格式应符合“政府采购供应商质疑函范本”要求，详见“中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）”下载专区。
8.3	采购代理机构答疑的时间	1. 对于供应商依法提出的询问，采购代理机构将在三个工作日内答复。 2. 对于供应商在规定时间内依法提出的质疑，采购代理机构将在七个工作日内答复。
*11.1	报价要求	1. 完成本项目所需的一切费用（含税费），合同执行过程中不作任何调整。 2. 任何不完全的投标报价将按照无效投标处理。
11.3	是否允许备选方案	否

条款号	条款内容提示	编 列 内 容
11.4	本次投标的最小单元要求	本次投标的最小单元为“包”，不能对包中的内容或者分项内容进行不完全投标。任何不完全的投标将按照无效投标处理。
*12.2	投标人资格证明文件	（一）具有独立承担民事责任的能力。 提供注册登记凭证（营业执照、其他组织经营的合法凭证，自然人的提供身份证明文件）。 （二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。 提供 2023 年度或 2024 年度经审计的财务报告（包括四表一注，即资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注），且不存在否定意见或无法表示意见；事业法人提供部门决算报告； /或在开标日期前六个月内其基本开户银行出具的资信证明（附《基本存款账户信息》或《银行开户许可证》复印件）； /或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函； /或表明具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的诚信声明（原件）； 以上四种形式的资料提供任何一种即可。 （三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。 提供声明文件原件。 （四）具有依法缴纳税收的良好记录。 提供缴费所属日期为投标截止时间前 12 个月内任一月份（投标截止时间当月不计入）增值税（或所得税）缴费凭据或税务机关出具的完税证明/在法规范围内不需提供的应出具书面说明和证明文件； /或具有依法缴纳税收的诚信声明（原件）； 以上二种形式的资料提供任何一种即可。 （五）具有依法缴纳社会保障资金的良好记录。 提供缴费所属日期为投标截止时间前 12 个月内任一

条款号	条款内容提示	编 列 内 容
		月份（投标截止时间当月不计入）的缴费凭据或社保机关出具的缴费证明/在法规范围内不需提供的应出具书面说明和证明文件； /或具有依法缴纳社会保障资金的缴纳记录的诚信声明（原件）； 以上二种形式的资料提供任何一种即可。 （六）参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（原件）。 （七）法定代表人代表授权书； （八）本项目不接受由咸阳市中心医院职工及其亲属投资举办的企业参加投标（提供承诺函原件）。 注：1. 以上资格证明文件投标人必须完全提供，一项不合格即按照无效投标处理。 2. 除注明原件外，均为复印件。
14	落实促进具备小微企业、监狱企业、残疾人企业发展的政策	是否专门面向中小企业：否 标的名称：多系统和智慧服务三对标 采购文件中明确的所属行业：软件和信息技术服务
15.1	是否要求投标保证金	本次招标不要求提交投标保证金
16.1	投标有效期	开标后 90 天。
17.1	投标文件份数	正本一份，副本二份。
17.2	电子版文件要求	有。 格式和载体要求： 1. 投标人另行提供与纸质投标文件正本一致的 PDF 格式和 Word 格式电子版文件，PDF 格式为盖章签字后扫描版；载体为：U 盘或光盘； 2. 投标人须保证投标文件的纸质文件与电子文档保持一致； 3. 电子文档表面需标明项目编号、投标人名称等信息。

条款号	条款内容提示	编 列 内 容
17.3	签字盖章	1. 所有要求法定代表人签名处,均须由签名者本人用不褪色的蓝(黑)色墨水(汁)书写全名,也可以盖刻有法定代表人姓名的图章代替。 2. 招标文件规定盖公章处,可加盖经公章授权的本单位其他印章(附公章授权书原件,格式自拟)。
18.1	投标文件装订、包装、密封及标记要求	1. 投标文件正、副本应分别装订成册,装订应牢固、不易拆散和换页,不得采用活页装订。 2. 密封包装方式: (1) 资格部分投标文件正、副本一包密封。 (2) 技术和商务投标文件正、副本一包密封。 (3) 电子版单独密封递交。 3. 外层包装请按以下要求标记: (1) 投标人的全称。 (2) 投标项目名称、项目编号、包号。 (3) “请勿在———(开标时间)之前启封”。
19.1	投标文件的递交	投标文件递交地点: 西安市南二环西段58号成长大厦10层会议室 投标截止时间: 2025年10月17日9点30分整 投标文件接收人: 西北(陕西)国际招标有限公司
21.1	开标时间和地点	开标时间: 同投标文件递交截止时间 开标地点: 同投标文件递交地点
21.3	开标大会宣布内容	1. 开标一览表的全部内容; 2. 价格折扣、修改或撤回或变动价格的书面通知(如果有)。
21.8	投标人资格和投标保证金缴纳审查	1. 审查时间: 开标结束后; 2. 审查内容: 2.1 在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)和“中国政府采购网”(ccgp.gov.cn)对投标人信用信息进行查询,如果投标人被查实在投标截止时间前列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法

条款号	条款内容提示	编 列 内 容															
		违法失信行为记录名单，其投标为无效。 2.2 审查投标人资格证明文件是否符合国家法律法规和招标文件的要求，并且齐全、真实、有效。资格证明文件不合格的，其投标为无效。 2.3 投标人是否按照要求提交了投标保证金，并且足额、有效。 3. 通过资格审查的投标人不足三家的，不进行评标。															
24.1	评标方法	综合评分法（详见第六章 评标方法）。															
26.1	中标候选人数量	推荐 3 名中标候选人。															
26.7	评标特别规定	无															
30	招标代理服务费	确定中标人后 3 日内，由中标人向招标代理机构一次付清招标代理服务费（按照原国家发展计划委员会《计价格[2002]1980 号》和国家发展和改革委员会办公厅《发改办价格[2000]875 号》文件的通知下浮 50% 执行。），中标金额按照中标总金额进行计算。 计算方法：差额累计计费法； 收费计算基础：中标金额； 比例： <table border="1"> <thead> <tr> <th>序号</th><th>中标金</th><th>服务费标准</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>100 万元以下</td><td>1.5%</td></tr> <tr> <td>2</td><td>100 ~ 500 万元</td><td>0.8%</td></tr> <tr> <td>3</td><td>500 ~ 1000 万元</td><td>0.45%</td></tr> <tr> <td>4</td><td>1000 ~ 5000 万元</td><td>0.25%</td></tr> </tbody> </table>	序号	中标金	服务费标准	1	100 万元以下	1.5%	2	100 ~ 500 万元	0.8%	3	500 ~ 1000 万元	0.45%	4	1000 ~ 5000 万元	0.25%
序号	中标金	服务费标准															
1	100 万元以下	1.5%															
2	100 ~ 500 万元	0.8%															
3	500 ~ 1000 万元	0.45%															
4	1000 ~ 5000 万元	0.25%															
/	政府采购政策功能	1. 根据《陕西省财政厅关于印发〈陕西省中小企业政府采购信用融资办法〉的通知》（陕财办采〔2018〕23 号相关规定，有融资需求的供应商可根据自身情况，在陕西省政府采购信用融资平台 http://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/zcdservice/zcd/shaanxi/) 自主选择金融机构及其融资产品，凭政府采购中标															

条款号	条款内容提示	编 列 内 容
		（成交）通知书或政府采购合同提出融资申请。陕西省财政厅电话 029-68936409、029-68936341、029-69936154； 2. 对于供应商符合政府采购政策关于小微企业、残疾人福利性单位及监狱企业等规定的，在评标时给予相应的价格折扣，具体办法详见第六章“评标办法”。

投标人须知

一. 总 则

1. 采购人、采购代理机构和资金来源

1.1 采购人名称、地址见投标人须知前附表。

1.2 实施本次招标的采购代理机构为西北（陕西）国际招标有限公司，采购代理信息见投标人须知前附表。西北（陕西）国际招标有限公司具有中华人民共和国财政部授予的中华人民共和国政府采购代理机构甲级资格，在陕西省政府采购网登记备案。

1.3 本次招标采购所签订合同将使用财政性资金支付，资金已落实到位。

2. 合格的投标人

2.1 合格投标人条件

- 1) 具有独立承担民事责任的能力；
- 2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- 3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- 4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好纪录；
- 5) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法纪录；
- 6) 中华人民共和国法律、行政法规规定的其他条件（见投标人须知前附表）；
- 7) 根据本次采购项目的特殊要求，规定的供应商特定条件（见投标人须知前附表）。

2.2 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加本项目同一合同项下的投标。如果投标人在投标中隐瞒了上述关系，则该投标无效。

2.3 为本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，不得再参加本采购项目的投标。如果投标人在投标中隐瞒了上述事实，则该投标无效。

2.4 两个以上的供应商可以组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加

投标。以联合体形式参加投标的，联合体各方均应当具备政府采购法第二十二条第一款规定的条件。采购人根据采购项目的特殊要求规定投标人特定条件的，联合体各方中至少应当有一方符合采购人规定的特定条件。

2.4.1 联合体各方之间应当签订共同投标协议，明确约定联合体各方承担的工作、合同份额和相应的责任，并将共同投标协议附在投标文件中一并提交。

2.4.2 联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，按照资质等级较低的供应商确定资质等级。

2.4.3 以联合体形式参加投标的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的投标，否则，其相关投标均为无效。

2.5 投标人必须在西北（陕西）国际招标有限公司依法获取招标文件，方可参加投标。招标文件售后不退。

2.6 投标费用自理。不论投标的结果如何，投标人均应自行承担所有与参加投标有关的费用。

3. 投标人信用记录查询及使用

“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和“中国政府采购网”（ccgp.gov.cn）为投标人信用信息查询渠道，如果投标人被查实在投标截止时间列入失信被执行人、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，其投标为无效。采购代理机构将打印查询记录作为证据留存（见投标人须知前附表）。

4. 投标文件内容的真实性

4.1 投标人应保证其投标文件中所提供的所有有关投标的资料、信息是真实的，并且来源于合法的渠道。因投标文件中所提供的有关投标的资料、信息不真实，或者其来源不合法而导致的所有法律责任，由投标人自行承担。

5. 招标过程的监督和管理

5.1 同级人民政府财政部门及有关部门依法履行对招标过程的监督管理职责。

二. 招标文件

6. 招标文件构成

6.1 招标文件规定了要求提供的服务，招标程序和合同条件在招标文件中均有说明。招标文件共六章，内容如下：

第一章 招标公告

第二章 投标人须知及前附表

第三章 合同

第四章 投标文件格式

第五章 招标内容及技术规范

第六章 评标方法

6.2 投标人应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条款和规范等要求。如果投标人没有按照招标文件的要求提交全部必要的资料，由此带来的不利于投标人的评标结果，其风险由投标人承担。

6.3 如果投标文件没有对招标内容做出实质性响应，其投标为无效投标，招标内容的实质性响应要求见**投标人须知前附表**。

6.4 本招标文件的解释权归西北（陕西）国际招标有限公司。

7. 招标文件的澄清修改

7.1 采购人如果对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，将在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

7.2 澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购代理机构将在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，采购代理机构将顺延提交投标文件的截止时间。

8. 招标文件的质疑答复

8.1 已经合法获取招标文件的供应商对招标文件有疑问或者认为招标文件使自己的权益受到损害的，应当在“**投标人须知前附表**”规定的时间内，以书面形式向采购代理机构指定的联系部门提出询问或者质疑，在此之后提出的质疑均

为无效，采购代理机构不予受理。

8.2 供应商提出质疑应当按照“**投标人须知前附表**”的要求提交质疑函和必要的证明材料。

8.3 对于在规定时间内收到的供应商依法提出的询问或者质疑，采购代理机构将按程序在规定的时间内予以答复。

三. 投标文件的编制

9. 投标语言和投标货币

9.1 投标人提交的投标文件以及投标人与采购代理机构就有关投标的所有来往函电均应使用中文。对不同文字文本投标文件（包括产品样本、彩页、说明书等）的解释发生异议的，以中文文本为准。

9.2 投标应以人民币报价。任何包含非人民币报价的投标均按照无效投标处理。

10. 投标文件格式

10.1 投标人应按照招标文件中“投标文件格式”所提供的格式和要求制作投标文件，明确表达投标意愿，详细说明投标方案和投标价格。

10.2 投标人应完整地提供招标文件要求的所有数据和资料。

11. 投标报价和投标方案要求

11.1 投标人应按照“**投标人须知前附表**”中的规定和要求报价，任何不符合报价要求的投标将按照无效投标处理。

11.2 投标人应按照投标报价表的内容标明投标的所有单项价格和总价。投标报价表中标明的价格应为履行合同的固定价格，不得以任何理由予以变更。任何有选择的报价及以可调整价格提交的投标均按照无效投标处理。

11.3 如果在招标文件中没有允许提供备选方案，则每个投标人只允许提交一个投标方案，否则，其投标按照无效投标处理。如果允许提供备选方案，则按照评标方法中的规定对备选方案进行评审。是否允许备选方案见“**投标人须知前**

附表”。

11.4 本次投标的最小单元见“**投标人须知前附表**”中的规定，投标人可对任一最小单元进行投标，但不能对最小单元中的部分内容或者分项内容进行不完全投标。任何不完全的投标将按照无效投标处理。

12. 投标文件的构成

投标人提交的投标文件应包括下列内容：

12.1 按照投标人须知的要求和投标文件规定格式填写的投标书、投标报价表；按要求格式出具的法人代表授权书。

12.2 按照招标文件要求提交的资格证明文件（详见“**投标人须知前附表**”）。

12.3 按照招标文件要求提交的商务响应资料文件（用于符合性评审和综合评审的相关资料）。

12.4 按照招标文件的要求编制的投标方案说明书，内容应包括所提供服务的详细说明和售后服务承诺等。

12.4.1 投标人应在投标文件中提交服务满足招标文件要求并符合国家法律法规、行业管理部门要求的其他强制性标准的证明及文件。缺少上述证明及文件或证明及文件不合格的投标，与招标文件要求有重大偏离的投标，不符合国家法律法规、行业管理部门要求的其他强制性标准的投标将按照无效投标处理。

12.4.2 上述证明可以是文字资料、图纸、图片和数据等，也可以是实物，它包括：

- 1) 本次采购特别要求的服务合格性证明文件（详见“**投标人须知前附表**”）；
- 2) 服务内容、实施方案、人员组织和质量保证措施等的详细说明；
- 3) 国家法定检验机构出具的检验报告（如有）；
- 4) 逐条对招标文件提出的技术要求和商务要求进行应答，说明所提供的服务对招标的技术和商务要求是否做出了实质性响应并提供具备文件；
- 5) 服务成果模型等（如有）。

13. 落实优先采购节能、环保产品的政策

按照政府采购政策，优先采购节能产品，环境标志产品。投标产品进入“节

能产品政府采购品目清单”的；进入“环境标志产品政府采购品目清单”的，提供证明文件，在评标中给予价格折扣（详见评标方法）。

14. 落实促进具备小微企业、监狱企业、残疾人企业发展的政策

按照政府采购政策，政府采购采购项目应落实预留采购份额、价格评审优惠、优先采购等措施，提供中小企业在政府采购采购中的份额。

本项目是否属于预留采购份额项目包，专门面向中小企业见“**投标人须知前附表**”。

按照政府采购政策，对未预留份额专门面向中小企业采购的项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，在评标中对于符合文件要求的小微企业投标的产品和服务，给予价格折扣优惠（详见评标方法）。投标单位属于（财库〔2020〕46号）文件规定的小微企业的，提供中小企业声明函；投标单位属于（财库〔2014〕68号）文件规定的监狱企业的，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，视同小微企业；投标单位属于（财库〔2017〕141号）文件规定的残疾人福利性单位的，提供《残疾人福利性单位声明函》，视同小微企业。

中小企业声明函中需要列明的“标的名称”、“采购文件中明确的所属行业”见“**投标人须知前附表**”。

15. 投标保证金

15.1 如果招标文件有要求，投标人应按照“**投标人须知前附表**”的要求，在投标时向西北（陕西）国际招标有限公司提交投标保证金，其有效期与投标有效期一致，并作为其投标的一部分。

15.2 投标保证金的数额、形式、交纳办法和交纳时间见“**投标人须知前附表**”。

15.3 联合体投标的，可以由联合体中的一方或者共同提交投标保证金，以一方名义提交投标保证金的，对联合体各方均具有约束力。

15.4 开标后经审查，未按照“**投标人须知前附表**”的要求交纳投标保证金的、已交纳的投标保证金金额不足的或有效期不足的，其投标按照无效投标处理。

15.5 未中标人的投标保证金，在中标通知书发出后五个工作日内退还；中标人的投标保证金，在采购合同签订后五个工作日内退还。

15.6 有下列情形之一的，投标保证金不予退还：

15.6.1 投标人在提交投标文件截止时间后撤回其投标的；

15.6.2 投标人在投标文件中提供虚假材料的；

15.6.3 除因不可抗力或招标文件认可的情形以外，中标供应商不与采购人签订合同的；

15.6.4 投标人与采购人、其他投标人恶意串通的；

15.6.5 中标供应商未能按规定交纳代理服务费的。

16. 投标有效期

16.1 投标应在“**投标人须知前附表**”中规定的投标有效期内保持有效。不满足规定有效期的投标将按照无效投标处理。

16.2 在特殊情况下，在原投标有效期期满之前，采购代理机构可向投标人提出延长投标有效期的要求。这种要求与答复均应以书面的形式。投标人可以拒绝采购代理机构的这种要求，其投标保证金予以退还。同意延长的投标人既不能要求也不允许修改其投标文件，但要相应延长其投标保证金的有效期。

17. 投标文件的格式和签署

17.1 投标人应按照投标人须知的要求，准备一份投标文件正本和“投标人须知前附表”中规定数量的副本，副本可以是正本的复印件。每套投标文件须清楚地标明“正本”或“副本”。如果发生正本与副本不一致的情况，以正本为准。

17.2 如果招标文件有要求，还应按照“**投标人须知前附表**”的要求准备相应格式和载体的电子版文件。

17.3 投标文件正本需打印或用不褪色的蓝（黑）色墨水（汁）书写，并由投标人法人代表或经法人代表正式授权的代表签字。授权代表须将按招标文件规定的格式出具的“法人代表授权书”附在投标文件中。法人代表签字要求见“**投标人须知前附表**”。

17.4 任何行间插字、涂改和增删，必须由投标文件的签字人在旁边签署全

名才有效。

17.5 因字迹潦草、表述不清或不按招标文件格式编制的投标文件，所引起的对投标人不利的后果，由投标人自行负责。

四. 投标文件的递交

18. 投标文件的装订、密封和标记

18.1 投标文件的正本与副本应分别装订成册，并编制目录，具体装订、包装、密封和标记要求见本须知“**投标人须知前附表**”规定。

18.2 如果投标人未对投标文件按上述要求进行完好密封，由此而引起的投标文件误投、提前启封或投标资料泄露等不良后果，由投标人自行承担。

19. 投标文件递交方式和投标截止时间

19.1 投标人必须派出代表，在本须知“**投标人须知前附表**”规定的投标截止时间前，将全部投标文件和投标资料、物品等递交至投标地点并签字确认。投标地点见“**投标人须知前附表**”指明的地址或采购代理机构另行通知的地址。

19.2 以邮寄方式递交投标文件的按照无效投标处理。

19.3 采购代理机构拒绝接收在规定的投标截止时间后递交的投标文件和投标资料。

20. 投标的修改与撤回

20.1 投标人在递交投标文件后，可以修改或撤回其投标文件，也可以提出价格变动声明，但投标人必须在规定的投标截止时间之前将修改或撤回或变动价格的书面通知文件递交到采购代理机构。

20.2 投标人的修改或撤回或变动价格的通知应按本须知第 17 条和 18 条的规定编制、密封、标记和递交。

20.3 在投标截止时间之后，投标人不得对其投标做任何修改或撤回。

20.4 在开标之后，对于投标人正常经营活动必须的资质和其他证明文件原件（包括但不限于：营业执照、税务登记证、经营许可证、资质等级证书、中标

通知书、合同等），经审查后予以退还。其他投标文件和资料一律不予退还。

五. 开标、审查与评标

21. 开标

21.1 采购代理机构在规定的的时间和地点组织公开开标。

21.2 开标时，由投标人代表检查各自在投标截止时间之前递交的投标文件的密封情况，以确认各投标人的投标文件密封情况是否与递交时一致，有无被提前启封等异常情况。

21.3 采购代理机构将当众拆封投标文件，宣布投标人名称、投标价格、价格折扣、修改或撤回或变动价格的书面通知（如果有），以及本须知“**投标人须知前附表**”规定的需要宣布的其他内容。未在开标时宣读的投标价格和价格折扣，评标时不予承认。

21.4 在开标时没有拆封和宣读的投标文件将原封退回给投标人。

21.5 以邮寄方式递交投标文件以邮件签收时间为递交时间。

21.6 采购代理机构将做开标记录，存档备查。

21.7 投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

21.8 开标结束后，采购人或者采购代理机构将依法对投标人的资格和投标保证金缴纳情况进行审查。合格投标人不足三家的，不进行评标。资格审查详见“**投标人须知前附表**”。

22. 评标组织及评标原则

22.1 按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》的规定，依法组建评标委员会。评标委员会按照招标文件规定的评标方法独立进行评标工作。

22.2 招标文件和投标文件是评标的依据。在评标中，不得改变招标文件中规定的评标标准、方法和中标条件。投标人不得在开标后使用任何方式对投标文件的实质性内容做任何更改。

22.3 在评标期间，对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式（由评标委员会专家签字）要求投标人做出必要的澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并由其法人代表或授权代表签署全名。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

22.4 如果投标人在规定时限内，未能答复或拒绝答复评委会提出的澄清、说明或者补正的要求，将由评委会根据其投标文件按最大风险进行评标。

23. 评标过程的保密

23.1 评标委员会成员、采购人与采购代理机构有关人员对于评标情况以及在评标过程中获悉的国家秘密、商业秘密负有保密责任。

23.2 在评标过程中，如果投标人试图在投标文件的评审和比较、中标候选人推荐以及评标有关的其他方面，向评标人、采购人和采购代理机构施加任何影响，其投标将按照无效投标处理。

24. 评标方法

24.1 按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》的规定，本次评标采用以下评标方法中的一种：具体见“投标人须知前附表”。

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

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

25. 评标程序

评标程序为投标文件审查、澄清、比较与评价、确定中标候选人名单。

六. 定标、中标通知与签约

26. 定标

26.1 评委会根据评标方法的规定对投标人进行评审排序，推荐 3 名中标候选人，作为评标结果。评标结果由全体评委签字确认。

26.2 采购人应当自收到评标报告之日起 5 个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人自行确定中标人。

26.3 采购人也可以委托评委会直接确定中标人。

26.4 中标人确定之后，中标结果将在省级以上财政部门指定的媒体上公告，如果中标人享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策的，将同时公开其《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》。

26.5 投标人对中标公告有异议的，按照《中华人民共和国政府采购法》第五十二条之规定执行。提出质疑的投标人应当有明确的请求和必要的证明材料，应保证提出的质疑内容及相应证明材料的真实性及来源的合法性，并承担相应的法律责任。

26.6 中标供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

26.7 关于本次评标的特别规定见“投标人须知前附表”。

27. 中标与落标通知

27.1 中标人确定之后，西北（陕西）国际招标有限公司将发出《中标通知书》。

27.2 中标通知书对采购人和中标人具有同等法律效力。中标通知书发出之后，采购人改变中标结果，或者中标人放弃中标，应当承担相应的法律责任。

27.3 中标通知书发出后五个工作日内，西北（陕西）国际招标有限公司将通知未中标的投标人，并退还其投标保证金。中标人的投标保证金将在合同签订之后五个工作日内退还。

28. 中标合同的签订

28.1 采购人应当自中标通知书发出之日起三十日内，按照招标文件和中标

人投标文件（包括评标中形成的澄清文件）的规定，与中标人签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

28.2 采购人自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

29. 中标合同的履约验收

29.1 政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》。采购人按照政府采购合同规定的技术、服务、安全标准组织对供应商履约情况进行验收，并出具验收书。

30. 招标代理服务费

30.1 中标单位应在收到中标通知书3日内，向西北（陕西）国际招标有限公司一次性支付招标代理服务费。

30.2 招标代理服务费的金额见“投标人须知前附表”。

31. 废标与采购方式的变更

31.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

（一）符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；

（二）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（三）投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

（四）因重大变故，采购任务取消的。

31.2 废标后，除采购任务取消情形外，按照以下方式处理：

（一）招标文件存在不合理条款或者招标程序不符合规定的，采购人、采购代理机构改正后依法重新招标；

（二）招标文件没有不合理条款、招标程序符合规定，需要重新招标的，依法重新招标；需要采用其他采购方式采购的，采购人应当依法报财政部门批准。

***第三章 合同**

咸阳市中心医院

XXXXXX合同

合同号：〔2025〕____号

甲方：咸阳市中心医院

签订地点：咸阳市中心医院

乙方：XXXXXX

一、合作原则

甲乙双方应遵守国家相关法律法规，在任何情况下不得从事违法、违规和有害国家利益和公众利益的事情。

XXXX年X月X日，我院于xxx公司进行了《XXXXXX采购项目》（项目编号：XXXXX）的公开招标，根据招标结果，签订此合同。

二、合作内容

甲乙双方根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国保守国家秘密法》、《中华人民共和国网络安全法》、《中华人民共和国个人信息保护法》、《中华人民共和国数据安全法》、《关键信息基础设施安全保护条例》等国家法律法规及其实施细则和有关规定，本着平等互利，互相信赖，有偿使用，共同发展的原则，经友好协商达成本合同。

第一条 服务内容

1.1 定义

1.1.1 “合同”系指买卖双方签署的、合同格式中载明的买卖双方所达成的协议，包括所有的附件、附录和上述文件所提到的构成合同的所有文件。

1.1.2 “合同价”系指根据本合同规定，卖方在正确地完全履行合同义务后买方应支付给卖方的价格。

1.1.3 “服务”系指卖方根据本合同规定须向买方提供的一切服务。

1.1.4 “合同条款”系指本合同条款。

1.1.5 “甲方”系指在合同条款资料表中指明的购买服务的单位。

1.1.6 “项目现场”系指本合同项下服务的现场，其名称在合同专用条款中指明。

1.1.7 “天”指日历天数。

1.1.8 合同附件；

合同专用条款；

合同通用条款；

中标通知书；

投标文件；

招标文件。

1.2 服务内容

序号	项目名称/服务内容
1	
2	
合同总金额：_____元（人民币---大写-----整） （付款时，如遇国家税率政策调整，在保持总价不变的基础上，如进行税率调整，将重新测算各分项价款。）	

项目名称内容清单见附件一。

第二条 双方权利和义务

2.1 甲方的权利和义务（甲、乙双方约定）

甲方权利：严格按照招标文件要求、投标文件要求、合同约定和标准验收。按照合同约定，组织各科室人员按照合同清单内容，参加培训，学习使用软件、硬件和网络等。在合同履行过程中，如出现产品质量、数量、规格问题，系统运行问题，后期维保问题，有权按照本合同约定，要求乙方按照本合同约定限期解决。如乙方未按本合同约定按约履行合同义务，甲方则有权按照违约事宜在合同价款中予以扣除相应违约金。由此给甲方造成的损失，乙方应当承担赔偿责任。

甲方义务：提供实施场地、软硬件安装位置、网络接入等便利条件，积极配合乙方组织培训、问题处理和实施等工作。积极配合乙方验收、付款等工作。

2.2 乙方的权利和义务（甲、乙双方约定）：

乙方权利：按照合同约定要求甲方及时付款。

乙方义务：按照合同约定时间，按甲方指定地点提供合同标的清单中全部软硬件的安装、调试服务，并负责提供甲方现场使用培训及日常维修、保养、咨询问题处理，保证使用人员正常操作各种功能。项目建设期间乙方人员须严格遵守甲方相关管理规定。

乙方负责所有货物的运输。确保货物安全、完整到达使用地点，运杂费用包含在总价内，包括货物从供货地点到使用地点的运输费、保险费、搬运费等。货交甲方验收合格之前运输过程中产生的一切风险均由乙方承担。

所有货物在运输、搬运、安装的过程中，造成甲方人员及财产损失的，由乙方修复或更新，并赔偿由此造成甲方全部损失。

第三条 业务终止

如医院进行信息化升级改造或乙方产品及服务不能满足甲方要求，需停止合同服务，甲方有权终止，并按月结算付款。

第四条 软件版权要求

合同期满后，甲方享有最终次升级后版本永久使用权，不得以授权码、认证文件等其他任何方式限制甲方对最终次升级版本软件主要功能的使用。

乙方保证对其依据本合同向甲方所交付的合同软件拥有合法的所有权、知识产权及其它任何权益，保证不侵犯任何第三方的所有权、知识产权及其它任何权益，同时没有索赔、扣押、抵押或其它行为存在或威胁到甲方，以致妨碍到甲方对软件的使用。

乙方开发测试过程中使用的工具软件系统由乙方自行准备。交付的成果物中不得包含对第三方的侵权。

乙方在合同期限内经甲方意见改进的符合甲方本地化需求的产品，甲乙双方共同享有知识产权，著作权需注明甲方名称。

第五条 费用及支付

5.1 本合同甲方和乙方之间发生的一切费用均以人民币结算及支付。

5.2 本合同项下的服务费用为：人民币（大写）XXX 元整（¥XXX 元）（含税）。

该合同价格包括乙方提供服务发生的差旅费、食宿费及履行本合同项下其他所有义务所需的费用，除本合同约定的价格外，乙方不得向甲方要求支付其他费用。

5.3 服务费用的支付时间和方式：

5.3.1 服务费用支付由甲方分期支付。具体支付方式和时间如下：

本合同采用分期付款方式，乙方需严格遵守甲方的《咸阳市中心医院信息系统新建、维保外包业务考核办法》。

5.3.1.1 在甲乙双方正式签订本合同起 30 日内（乙方须向甲方提交全额正式发票），甲方向乙方支付合同总额的 50%，即 ¥ _____ 元（大写人民币 XXX 元整）。

5.3.1.2 本项目采用分项目验收方式，

本项目验收分初验和终验，合同中所有系统进行分项初验，即在乙方开发和部署完成合同分项中的软件任务并自检合格，经乙方申请由甲方组织分项系统初验，初验合格出具初验报告后 30 日内（乙方须向甲方提交收款收据），甲方向乙方支付分项系统对应合同额的 30%，即 ¥ _____ 元（大写人民币 xxxx 整）；所有分项系统按合同约定完成履约内容后继续运行 90 日，经乙方申请由甲方组织终验并出具终验报告，终验合格后 30 日内（乙方须向甲方提交收款收据），甲方向乙方支付合同总额的 20%，即 ¥ _____ 元（大写人民币 xxxx 整）。

全部系统终验后计算维护期，维护期到期后使用方评估无质量问题，出具维护服务评估报告，若存在问题则根据第八条违约责任相关条款进行赔付。

合同清单中要求须达到智慧服务 3 级、互联互通四级甲等功能要求的系统，达到功能要求后，经医院主管科室确认后视为初验，支付对应内容合同价款；

合同清单中未要求达到智慧服务 3 级、互联互通四级甲等功能的系统，使用科室签字后视为初验，支付对应内容合同价款；

如支付价款中含第三方供应商价款，乙方须在收到甲方支付的价款后两个月内支付给第三方，如有延误造成项目进度缓慢或其他问题，甲方有权从下次支付给乙方自身项目的价款中扣除上次支付价款的 10% 做为扣罚。

5.4 支付方式：银行转账。

5.5 结算方式：中标人持验收报告，发票（按合同总价），中标通知书、供货合同，与甲方结算，否则甲方有权拒绝付款。

5.6 履约保证金的交付和退还:

5.6.1 合同签订后 10 日内,乙方应按照合同总金额的 5%作为履约保证金(或履约保函)交付给甲方。

5.6.2 合同约定事宜完成,所有软硬件功能完好,通过智慧服务 3 级,无息退还履约保证金(或履约保函)。

第六条 服务质量

6.1 乙方所供货物必须保证向甲方执行下列条款,否则承担违约责任。

(一) 所供软件必须是经过办理正常手续的。

(二) 所供货物是经过国家法定检验、注册、准许市场销售的合法产品。

(三) 性能稳定、具有较好的使用效果,质量保证措施完善,符合国家相关标准。

(四) 自安装、调试正常运行并验收合格之日起:质保期内提供 24 小时原厂 400 电话咨询和系统故障电话响应服务, 12 小时远程调试服务(时间为 8:30-20:30),当接到甲方故障通知后 1 小时内响应,需要上门服务的须 4 个小时内到达故障现场处理,产生全部费用由供应商承担,一般故障处理时限不超过 48 小时。如因乙方未按时到场解决故障,甲方有权自行委托第三方维修,由此产生的费用由乙方承担,甲方有权在合同款项中直接扣除。硬件产品同一主要部件出现质量问题经过 2 次维修后仍无法正常使用,须更换同型号、同规格的产品,对问题较大短期内暂不能解决的,为不影响甲方正常工作,乙方在 24 小时内免费提供替代产品,确保正常运行,如最终确认因乙方提供硬件产品质量问题造成故障,由此造成甲方损失,乙方应当承担赔偿责任;过质保期后的项目质保只收取成本费用。

(五) 30 天内,如出现质量问题,甲方有权要求退货;

(六) 30 至 90 天内,如出现质量问题,甲方有权要求换货。

本着“提供易用、可靠的产品和满意的服务”的质量目标,对于软、硬件日常运行过程中以上四类问题的服务响应时间如下表:

分类	阶段	响应时间	需要到达现场	解决时间
A 类问题	不论任	立即	现场服务	现场立即确定解决方案,争

分类	阶段	响应时间	需要到达现场	解决时间
	何时期			取 4 小时内解决；
B 类问题	质保期内	立即	现场服务	当日确定问题和解决方案，8 小时内解决；
	质保期外	立即	现场服务	当日首先确定问题和解决方案；1 个日内解决；
C 或 D 类问题	质保期内	任何形式通知后 8 小时内	现场服务	当日首先确定问题和解决方案；2 个日内解决；
	质保期外	书面通知后 1 日	由双方协商问题处理办法，按协商结果及时赶到现场	2 个日内确定解决方案，双方协商完成期限并按时完成

A 类问题：影响全院业务的正常运行。B 类问题：影响部门业务的正常运行。

C 或 D 类问题：一般问题即除上述 AB 以外的问题（包含新需求），具体问题由信息科判定。

第七条 保密

未经对方书面许可，任何一方不得向第三方提供或披露因本合同的签订和履行而得知的与对方业务有关的资料和信息，法律另有规定或本合同另有约定的除外。乙方向其关联公司提供或披露与甲方业务有关的资料和信息，不受此限。

乙方因开发维护系统接触到的甲方数据，应严格保密措施，不能外泄。如因乙方工作人员的原因，造成甲方数据泄露以及患者隐私的泄露，引起严重后果的，由乙方承担全部责任。

第八条 违约责任

按《民法典》中的相关条款执行。

8.1 乙方应保证开发完成的软件达到本合同约定的功能、性能要求，如因软件不能达到约定的功能而影响甲方正常使用，甲方有权酌情扣除开发费用；给甲方造成其他损失的，乙方应予赔偿。

8.2 乙方提交的工作成果验收合格后，甲方应按时履行付款义务，如甲方无正当理由延迟付款，甲方应予赔偿。

8.3 乙方履约延误

8.3.1 如乙方事先未征得甲方同意并得到甲方谅解而单方面延迟交货，将按违约终止合同。

8.3.2 在履行合同过程中，如果乙方遇到可能妨碍按时交货和提供服务的情况，应及时以书面形式将拖延的事实，可能拖延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否通过修改合同，酌情延长交货时间或对乙方加收误期赔偿金。交货期每逾期一天，乙方应承担合同总价款的1‰违约金，直至交货或提供服务为止。逾期超过30天，甲方有权单方终止本协议。逾期交货违约金甲方有权在合同价款中直接扣除，不足部分，甲方有权向乙方继续追偿。

8.4 违约终止合同：未按合同要求提供货物或质量不能满足技术要求，甲方可以单方终止合同，对乙方违约行为进行追究，乙方应赔偿由此造成甲方全部损失，同时按法律有关规定进行相应的处罚。

8.5 在合同履行过程中，如出现产品质量、数量、规格问题；系统运行问题；后期维保问题，在甲方发现后，有权按照本合同约定，要求乙方按照本合同约定期限解决。如乙方未按本协议约定按约履行合同义务，则甲方应在合同价款中予以扣除相应违约金，违约金不大于合同总额的10%。由此给甲方造成的损失，乙方应当承担赔偿责任。

8.6、甲方逾期支付乙方款项的，乙方可以要求甲方支付逾期支付的同期银行存款利息。

第九条 法律适用和争议解决

9.1 本合同适用中华人民共和国法律。

9.2 所有因本合同引起的或与本合同有关的任何争议将通过双方友好协商解决。如果双方不能通过友好协商解决争议，则任何一方均可采取下述第[2]种争议解决方式：

(1) 将该争议提交[当地]仲裁委员会，按照申请仲裁时该会的仲裁规则进行仲裁。仲裁语言为中文。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力。仲裁费用

由败诉方承担。

（2）向咸阳市渭城区人民法院起诉。

9.3 仲裁或诉讼进行过程中，双方将继续履行本合同未涉仲裁或诉讼的其它部分。

第十条 不可抗力及免责

10.1 如由于战争、骚乱、恐怖主义、自然灾害、国家法律法规或规章变动、网络安全、网络无法覆盖、停电、通信线路被人为破坏，导致甲乙双方或一方不能履行或不能完全履行本合同项下有关义务时，受影响方不承担违约责任，但应于该等情形发生后十五日内将情况告知对方，并提供有关部门的证明。在影响消除后的合理时间内，一方或双方应当继续履行合同。如因此导致合同不能或者没有必要继续履行的，本合同可由乙方解除。

10.2 如政府管理部门提出要求的，乙方应提前通知甲方，乙方可以暂停或终止提供相应服务，且不承担任何责任。

第十一条 技术服务、验收及期限

11.1 技术服务

11.1.1 服务要求：提供 7*24 小时不间断电话支持服务，解答医院在系统使用、维护过程中遇到的问题，及时提出解决问题的建议和操作方法。

11.1.2 技术资料：1、产品合格证及检验报告；2、产品使用说明书（中文）；3、其它资料。

11.1.3 技术培训：乙方负责操作人员的技术培训，使甲方人员熟练操作、使用。并免费提供产品版本升级和更新。

11.2 验收

5. 1 验收标准：乙方开发完成的软件系统，按照以下条款所列要求予以验收：

- 5. 1. 1 达到项目需求书中确定的内容及相关技术指标；
- 5. 1. 2 满足甲方对软硬件提出的技术要求和验收标准；
- 5. 1. 3 乙方提供并经甲方认可的使用或功能说明书、用户手册；

5. 1. 4 甲乙双方对软件功能、质量和安全约定的其他标准；

5. 1. 5 甲方要求的文档整理完毕。

5. 2 初验：甲方应在乙方每个系统完成开发、安装调试并经测试合格后的30日内，开始对合同软件进行初步验收，初步验收报告须由甲方签字盖章。

终验：所有分项系统按合同约定完成履约内容后继续运行90日，组织终验并出具终验报告，终验合格后计算维护期，维护期到期后使用方评估无质量问题，出具维护服务评估报告。

5. 3 甲方对交付成果提出异议的，乙方应在接到异议之日起5个工作日内，选择以下一种或多种方式解决异议，相应的异议处理方式应经甲方认可：1、上门修复、调试；2、指定时间内免费更新到品质、性能更加优良的软件系统。

11.2.4 验收依据：1、本合同及附件文本、招标文件、投标文件；2、国家相应的标准、规范。

11.3 服务期限

11.3.1 交付地点：咸阳市中心医院及其东郊分院。乙方按照甲方要求时间安装调试到甲方指定地点。否则不予接收，合同终止，由此导致的一切后果及损失由乙方独立承担。

11.3.2 交付时间：合同签订之日起360天内交付。若因甲方或法律政策等原因导致项目起始时间变化、发生暂停，项目总期限不变，时间相应顺延。

11.3.3 本合同确定的服务期为[1]年，自本服务终验合格之日计算。

11.3.4 产品交货时应当同时附有软件需求说明书、数据库设计说明书、系统平台详细设计文档、项目实施计划书等相关文件或技术资料。

11.4 乙方有责任及义务在服务期届满前九十日书面通知甲方。

第十二条 售后服务

12.1 系统免费维护期内，乙方派遣至少一名工程师驻场跟进和维护。定期对系统进行巡检，保证系统在最优化的状态下稳定运行。

12.2 免费维保期内，乙方将采用定期走访、现场服务、电话和网络咨询等方式为甲方提供全方位技术服务；根据甲方的实际情况和需求完成本地化、合理化的软件开发、日常维护、系统本身 bug 的修改、参数的配置、报表的添加等常规

问题的解决。根据国家、省、市、医院的政策调整，须及时作出响应。

12.3 免费保修期满后为系统的有偿维护阶段，按年度计算，费用金额另行签订协议进行约定。

第十三条 合同生效及其他

13.1 本合同自甲乙双方签字盖章之日起生效。

13.2 本协议一式肆份，甲方执贰份，乙方执贰份，甲方、乙方的授权代表须签字、并加盖公章后方能生效。

13.3 如果本合同的任何条款在任何时候变成不合法、无效或不可强制执行而不从根本上影响本合同的效力时，本合同的其他条款不受影响。

13.4 除本合同另有约定外，未经甲乙双方书面确认，任何一方不得自行变更或修改本合同。

13.5 本合同各条标题仅为提示之用，应以条文内容确定各方的权利义务。

13.6 未得到对方的书面许可，一方均不得以广告或在公共场合使用或摹仿对方的商业名称、商标、图案、服务标志、符号、代码、型号或缩写，任何一方均不得声称对对方的商业名称、商标、图案、服务标志、符号、代码、型号或缩写拥有所有权。

13.7 本合同的任何内容不应被视为或解释为双方之间具有合资、合伙、代理关系。

13.8 本合同替代此前双方所有关于本合同事项的口头或书面的纪要、备忘录、合同、合同。

13.9 甲乙双方因履行本合同或与本合同有关的一切通知都必须按照本合同中的地址，以书面形式或双方确认的传真或类似的通讯方式进行。采用信函形式的应使用挂号信或者具有良好信誉的特快专递送达。如使用传真或类似的通讯方式，通知日期即为通讯发出日期，如使用挂号信件或特快专递，通知日期即为邮件寄出日期并以邮戳为准。

13.10 双方同意，其它未尽事宜，双方可签署补充协议，补充协议具有同等效力。

补充附页

经友好协商，对本合同条款补充、修改如下，本补充附页为合同正文的一部分，与合同正文冲突时，以本补充附页为准：

无

甲 方：咸阳市中心医院（章）

乙 方：（章）

单位地址：咸阳市人民东路 78 号

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：

开户银行：

开户银行：

账 号：

账 号：

签订日期：

签订日期：

第四章 投标文件格式

政府采购服务项目

投标文件

（资格部分）

项目名称：

项目编号：

投标人：_____（公章）

日 期：_____年____月____日

目 录

- （一） 法定代表人授权书/法定代表人身份证明
- （二） 陕西省政府采购供应商拒绝政府采购领域商业贿赂承诺书
- （三） 资格证明文件

一、法定代表人委托授权书

致：西北（陕西）国际招标有限公司

(投标人名称) 按中华人民共和国法律于(年 月 日) 成立，
现注册地址为(填写完整的地址信息)，营业（办公）地址为(填写完整的
地址信息) 正式联系电话为()。 (法定代表人姓名)
特授权(被授权人姓名) 代表我公司全权办理针对本次政府采购 (招标项目
名称和项目编号) 项目的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关的
文件、协议及合同。

我公司对被授权人的签名负全部责任。

本授权书于 年 月 日起签字生效，特此证明。

法定代表人身份证（人像面）	被授权人身份证（人像面）
法定代表人身份证（国徽面）	被授权人身份证（国徽面）

法定代表人（签字或盖章）：

被授权人（签字或盖章）：

投标人名称：

公章：

注：本表格格式适用于被授权代表参与投标的情况。

一、法定代表人身份证明

致：西北（陕西）国际招标有限公司

（法定代表人姓名）系（ 供应商名称 ）的法定代表人，以我方名义全权办理针对本次政府采购（ 招标项目名称和项目编号 ）项目的投标、签约等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

附：法定代表人身份证复印件

--	--

投标人名称：_____（公章）

注：本表格格式适用于法定代表人直接参与投标的情况

二、陕西省政府采购供应商 拒绝政府采购领域商业贿赂承诺书

为响应党中央、国务院关于治理政府采购领域商业贿赂行为的号召，我公司在此庄严承诺：

- 1、在参与政府采购活动中遵纪守法、诚信经营、公平竞标。
- 2、不向政府采购人、采购代理机构和政府采购评审专家进行任何形式的商业贿赂以谋取交易机会。
- 3、不向政府采购代理机构和采购人提供虚假资质文件或采用虚假应标方式参与政府采购市场竞争并谋取中标、成交。
- 4、不采取“围标、陪标”等商业欺诈手段获得政府采购定单。
- 5、不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商。
- 6、不在提供商品和服务时“偷梁换柱、以次充好”损害采购人的合法权益。
- 7、不与采购人、采购代理机构政府采购评审专家或其它供应商恶意串通，进行质疑和投诉，维护政府采购市场秩序。
- 8、尊重和接受政府采购监督管理部门的监督和政府采购代理机构招标采购要求，承担因违约行为给采购人造成的损失。
- 9、不发生其他有悖于政府采购公开、公平、公正和诚信原则的行为。

投标人名称：_____（公章）

法定代表人或其授权代表签字：_____

三、资格证明文件

（一）具有独立承担民事责任的能力。

提供注册登记凭证（营业执照、其他组织经营的合法凭证，自然人的提供身份证明文件）。

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

提供 2023 年度或 2024 年度经审计的财务报告（包括四表一注，即资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注），且不存在否定意见或无法表示意见；事业法人提供部门决算报告；

/或在提供在开标日期前六个月内其基本开户银行出具的资信证明（附《基本存款账户信息》或《银行开户许可证》复印件）；

/或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函；

/或表明具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的诚信声明（原件）；

以上四种形式的资料提供任何一种即可。

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

提供声明文件原件。

（四）具有依法缴纳税收的良好记录。

提供缴费所属日期为投标截止时间前 12 个月内任一月份（投标截止时间当月不计入）的增值税（或所得税）缴费凭据或税务机关出具的完税证明/在法规范围内不需提供的应出具书面说明和证明文件；

/或具有依法缴纳税收的诚信声明（原件）；

以上二种形式的资料提供任何一种即可。

（五）具有依法缴纳社会保障资金的良好记录。

提供缴费所属日期为投标截止时间前 12 个月内任一月份（投标截止时间当月不计入）的缴费凭据或社保机关出具的缴费证明/在法规范围内不需提供的应出具书面说明和证明文件；

/或具有依法缴纳社会保障资金的缴纳记录的诚信声明（原件）；

以上二种形式的资料提供任何一种即可。

（六）参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（原件）。

（七）本项目不接受由咸阳市中心医院职工及其亲属投资举办的企业参加投标（提供承诺函原件）。

注：

- 1、除注明原件外，均为复印件并须加盖投标人公章。
- 2、投标人应按照招标文件的要求自行准备以上证明文件并编目、封装。
- 3、除要求在投标时一并提交的原件外，其它所有要求在投标文件中提供复印件的文件，在开标之后的审查过程中，采购代理机构可随时要求查验原件，投标人不得拒绝，否则其投标将按照无效投标处理。

附件 1:

供应商无重大违法记录的书面声明格式

致：（采购机构名称）、（采购代理机构名称）

（投标人名称）为在中华人民共和国境内合法注册并经营的机构。在此郑重声明，我公司在参与本次政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录。

投标人名称（盖章）：_____

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

附件 2:

诚信声明

致: (采购机构名称)、(采购代理机构名称)

项目名称: _____

项目编号: _____

(投标人名称)郑重声明, 我公司具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度, 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力, 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录, 在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料, 符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对以上声明负全部法律责任。
特此声明。

投标人名称 (盖章): _____

法定代表人或其授权代表 (签字或盖章):

日 期: 年 月 日

附件 3:

承诺书

致：（采购机构名称）、（采购代理机构名称）

（投标人名称）为在中华人民共和国境内合法注册并经营的机构。在此郑重声明，我公司非由咸阳市中心医院职工及其亲属投资举办的企业，不存在咸阳市中心医院职工参股、管理的情况。

投标人名称（盖章）：_____

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

政府采购服务项目

投标文件

（技术和商务部分）

项目名称：

项目编号：

投标人：_____（公章）

日期：_____年____月____日

目 录

- （一） 投标函
- （二） 投标报价表
- （三） 投标方案说明书

一、投标函

致：西北（陕西）国际招标有限公司

根据贵方为（项目名称）项目招标采购服务的投标邀请（项目编号），签字代表（姓名、职务）经正式授权并代表投标人（投标人名称）提交下述文件正本一份及副本__份。

我方承诺如下：

- （1） 投标总价为 _____（人民币）、（用文字和数字表示的投标总价）。
- （2） 如果中标，我们根据招标文件的规定，履行合同的责任和义务。
- （3） 我们已详细阅读和审核全部招标文件（含修改部分，如有的话），及有关附件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。
- （4） 我们同意在贵方文件规定的投标有效期内（自开标之日起90天内），本投标函对我方具有约束力。
- （5） 我方承诺，按照招标要求提交的全部资格和其他证明文件的真实性，如有虚假，愿承担一切法律责任。
- （6） 同意提供贵方可能另外要求的与本投标有关的任何证据和资料。
- （7） 我们同意，如果中标，向西北（陕西）国际招标有限公司交纳招标代理服务费。
- （8） 与本投标有关的一切正式信函请寄：

详细地址： _____

电 话： _____

法定代表人或其授权代表人签字： _____

投标人名称： _____（公章）

日 期： _____

二、投标报价表

2.1 开标一览表(投标报价表)

投标人名称：_____ 项目编号：_____ 包号：_____

1	2	3	4
服务名称	服务期限	投标总价（元）	备注
投标总价（大写金额）		大写：	

法定代表人或其授权代表人签字：

公章：

注：1. 投标总价为投标分项报价表中各项总价之和，包括项目终端设备、第三方接口费、包装、运输、安装、调试、硬件实施、集成费、税费及售后费用等完成本项目服务内容所需的一切费用，招标人不接受投标人任何因遗漏报价而发生的费用追加。

2.2 投标分项报价表

投标人名称：_____ 项目编号：_____ 包号：_____

序号	名称	数量	单价（元）	总价（元）
1	智慧服务 3 级升级对标改造优化			
2	集成平台及数据可视扩建			
3	全面预算及智能报销系统			
4	财务系统升级			
5	成本核算和绩效系统			
6	智慧招采系统			
7	临床药物试验患者标记管理开发			
8	人力资源管理系统			
9	安装调试			
10	人员培训			
11				
	总计（元）			

注：投标人根据项目报价包含内容自行分解报价，行数自行添加。

法定代表人或其授权代表人签字：

公章：

2.3 产品说明表

投标人名称：_____ 项目编号：_____ 包号：_____

序号	名称	规格型号或版本号	制造商名称	备注
1	智慧服务 3 级升级 对标改造优化			
2	集成平台及数据可 视扩建			
3	全面预算及智能报 销系统			
4	财务系统升级			
5	成本核算和绩效系 统			
6	智慧招采系统			
7	临床药物试验患者 标记管理开发			
8	人力资源管理系统			

法定代表人或其授权代表人签字：

公章：

三、投标方案说明书

投标人名称:

项目编号:

服务名称:

按照招标文件的要求编制投标方案说明书,对招标文件提出的技术要求和商务要求进行应答,说明所提供的服务对招标的技术和商务要求是否做出了响应并提供具备文件。包括但不限于以下内容(可参照“评审因素量化赋分表”内容自行编写,格式自拟):

1) 服务响应文件

2) 商务响应文件

法定代表人或其授权代表人签字:

公 章:

附表 1:

商务条款承诺书

致: (采购机构名称)、(采购代理机构名称)

项目名称: _____

项目编号: _____

(-----公司)为在中华人民共和国境内合法注册并经营的机构。在此郑重声明, 我公司在参与本次招标活动中所有商务条款均满足招标文件要求。

法定代表人或其授权代表人签字:

公章:

注: 商务条款及合同条款均属于实质性条款, 不响应则不用提供本承诺, 其投标按照无效投标处理。提供本承诺则视为响应招标文件所有商务及合同条款。

附表 2

软件功能响应表

投标人名称：_____项目编号：_____包号：_____

条款号	招标规格 ☆1	投标规格 ☆2	响应/偏离	备注

法定代表人或授权代表人（签字或盖章）：

公章：

注：

1. 投标人应按照上述格式完成所有软件规格响应描述。
2. ☆1 指招标文件中的技术规格(参数), 投标人应按照招标文件中的内容逐条抄写。
3. ☆2 指投标人拟提供的投标软件的功能及技术规格(参数), 投标人应逐条如实填写并按招标文件要求提供相应的具备文件。

附件：

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）；承建（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）；承建（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。

企业名称（盖章）：

日 期：

注：非中小企业无需提供此文件，否则由此产生的一切不利后果由投标人自行承担

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

附件：

残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供服务。

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。

单位名称（盖章）：

日 期：

注：非残疾人福利性单位无需提供此文件，否则由此产生的一切不利后果由投标人自行承担

附件：

与投标人有关联关系的声明函

本单位郑重声明，根据按照《公司法》《公司登记管理条例》等法律法规规定，与本单位有关联企业信息如下。

投标人关联企业情况（包括 但不限于：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	1、 2、 ---
---	-----------------

单位名称（盖章）：

日 期：

注：投标人应如实填写，否则由此产生的一切不利后果由投标人自行承担

附件：

投标人参与本项目无围串标行为的声明函

致：（采购机构名称）、（采购代理机构名称）

（投标人名称）为在中华人民共和国境内合法注册并经营的机构。在此郑重声明，我公司在参与本次政府采购活动过程中未组织和参与围标、串标。

法定代表人或其授权代表人签字：

公章：

第五章 招标内容及技术规范

一、项目概述

1.1 建设清单

序号	建设内容	数量	单位	主要功能需求
1	智慧服务 3 级升级对标改造优化	1	套	详见系统功能需求
2	集成平台及数据可视扩建	1	套	详见系统功能需求
3	全面预算及智能报销系统	1	套	详见系统功能需求
4	财务系统升级	1	套	详见系统功能需求
5	成本核算和绩效系统	1	套	详见系统功能需求
6	智慧招采系统	1	套	详见系统功能需求
7	临床药物试验患者标记管理开发	1	套	详见系统功能需求
8	人力资源管理系统	1	套	详见系统功能需求

1.2 建设目标

近年我院持续开展“三位一体”智慧医院信息化建设，电子病历方面，建成了医院管理信息系统（HIS）、一体化医生工作站（EMR）、临床护理信息系统等核心业务系统以及实验室管理信息系统（LIS）、医学影像信息系统（PACS）等临床诊疗业务系统，已通过国家卫健委 2024 年度电子病历 5 级测评；患者服务方面，建成了微信公众号、小程序、自助终端、官网等患者服务系统，以方便群众咨询、就诊，为本次信息化建设奠定了坚实基础。

患者服务方面，国家卫生健康委于 2019 年发布《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》明确将智慧服务分为 5 个等级，其中 3 级智慧服务要求建立院内院外、线上线下一体化的医疗服务流程。从行业趋势来看，传统医院服务模式面临“挂号排队久、缴费流程繁、信息不对称”等痛点，患者对便捷化、个性化医疗服务的需求日益迫切，智慧服务已成为提升医院核心竞争力的重要抓手，本次信息化建设将对标智慧服务 3 级标准进行对标改造优化，以提升医院患者服务水平。

互联互通方面，对现有集成平台进行升级扩建，追求服务临床的应用建设效果，隔离风险，自动化运维，保障医院安全生产，标准化自动化统一化提升运维和使用效率。基于平台进行数据可视化开发，整合医院各业务系统数据，通过大数据分析、人工智能及可视化技术，为管理者提供实时、精准、多维度的数据可视化工具，实现“用数据决策”。

医院管理方面，对财务系统进行整体升级，构建覆盖医院财务、绩效、招采、人事全领域的管理系统，打通数据壁垒，优化运营流程，提升管理精度，进一步支撑医院智慧发展。

二、功能需求

2.1 智慧服务 3 级对标改造优化

2.1.1 远程会诊系统

系统名称	远程会诊系统
系统概述	建设多院区会诊系统，通过创建会诊申请、录入或上传患者信息、在线进行多人（医生和患者）协作交流、提交会诊结论实现跨区域（多院间）的医疗协作。
子项名称	技术和功能配置要求
多院间会诊	1. 会诊申请 新建会诊申请：系统需具备申请医院在线发起会诊申请操作。在申请过程中，对于不符合会诊单录入信息要求的内容，系统应具备智能提示功能，明确告知申请人员具体不符合要求的信息项，以便及时修正。 会诊提醒：申请成功后，系统要具备向会诊关联人员精准发送会诊通知和时间提醒。通知方式应涵盖短信以及 APP 推送通知两种形式，确保关联人员能够及时接收并知晓会诊相关信息。 2. 会诊信息录入 患者信息录入：系统需具备录入全面的患者信息，包括但不限于患者姓名、主诉、初步诊断、病情摘要、诊疗经过等关键信息。录入界面应设计合理，信息分类清晰，便于操作人员准确录入。 会诊信息录入：会诊信息录入需包含会诊类别、邀请专家、患者来源、会诊目的等重要内容。同时，系统要具备上传会诊相关资料，上传方式应多样化，既可以通过图片、文件直接上传会诊资料，也能够通过接口的方式从申请医院采集病历、医嘱、检查检验报告等结构化数据并上传至系统，确保会诊信息的完整性和准确性。 3. 会诊查询搜索 多条件查询搜索：系统应具备通过多种条件进行会诊查询与搜

	索，具体条件包括患者姓名、申请单位、申请日期、会诊日期、会诊状态等。通过这些条件的组合查询，能够快速定位到所需的会诊信息。 信息查看：查询结果应详细展示会诊申请信息、会诊资料、会诊执行状态和会诊安排等关键信息，方便用户全面了解会诊情况。 信息修改与资料管理：系统需具备对会诊申请信息进行修改操作，同时允许增加或删除会诊资料，以满足实际会诊过程中的动态需求。 4. 会诊审批功能 系统应具备完善的会诊审批机制，具备专家个人审批会诊申请以及机构统一审批会诊申请两种方式。审批流程应清晰明确，审批记录可追溯，确保会诊申请的审批过程规范、透明。 5. 会诊交流功能 多种交流形式具备：系统要具备医生之间通过视频、音频以及图文的形式进行会诊交流，满足不同场景下的会诊需求。 显示与协作：在会诊过程中，视频、会诊资料应具备浮窗分屏显示，方便医生同时查看不同信息。此外，系统需具备开启桌面共享、互动白板等多人协作交流工具，提升会诊过程中的沟通效率与协作效果。 6. 会诊结论提交与回传功能 在线提交会诊结论：系统应具备在线提交会诊结论，提交界面应简洁明了，便于医生准确录入结论内容。 结论查看与回传：会诊发起者能够查看完整的会诊结论信息。同时，会诊报告要具备回传至院内电子病历系统，实现会诊信息与医院内部病历系统的无缝对接，方便后续的医疗管理与研究。 7. 会诊业务量统计与查询功能 系统需具备通过时间、机构等条件，查询会诊业务量、会诊详细信息等统计数据。统计结果应以直观的报表形式呈现，便于管理人员进行分析和决策。 8. 患者参与会诊功能 二维码加入会诊室：系统应具备生成会诊专属二维码，患者或者患者家属通过扫描该二维码，能够快速加入会诊室参与会诊。二维码应具备唯一性和安全性，确保只有授权人员能够进入会诊室。
--	---

	在线音视频问诊交流：在会诊过程中，患者可与会诊医生进行在线音视频问诊交流，实现医患之间的实时互动，提高会诊的质量和效果。
外院对接	具备区域内 2 家下级医院核心业务系统提供提供患者基本信息、病历、住院病案首页、诊断、医嘱处方、检查报告、DICOM 影像、检验报告等病史信息查询接口，平台具备以接口对接方式实时抓取患者的病史信息，以实现患者诊疗数据的互认共享。

2.1.2 转诊系统

系统名称	转诊系统
系统概述	建设转诊系统，具备获取患者院外转诊信息并直接存储于医院信息系统，如 DICOM 影像、患者基本信息、住院病案首页、诊断证明书、检验结果、检查报告等。
子项名称	技术和功能配置要求
双向转诊	1. 转诊机构与人员管理 系统需具备对各类参与转诊的医疗机构以及相关转诊人员进行全面管理登记的能力。能够为不同角色配置专属账号，并依据实际业务需求，精准分配账号权限，确保数据安全与操作合规。 2. 转诊申请 具备完整填写转诊申请单，涵盖患者基本信息、病情状况、详细病史、诊断结果、用药信息、检查检验信息以及电子病历等关键内容，保证转诊信息的完整性与准确性。 提供灵活的资料上传方式，既具备通过图片、文件直接上传会诊资料，也可通过接口从申请医院自动采集病历、医嘱、检查检验报告等结构化数据并上传，提高信息录入效率。 具备转诊申请的提交与修改功能，方便申请方根据实际情况及时调整申请内容。同时，具备接诊机构查询功能，便于申请方了解潜在接诊机构信息。 3. 转诊通知 转诊申请提交后，系统应自动向转诊关联人员发送转诊通知，通知方式包括短信和 APP 推送通知，确保关联人员及时知晓转诊信息，提高转诊流程的时效性。 4. 转诊申请操作 转诊单审核之前，送转方需能够进行取消送转、打印转诊单以及

	重新转出等操作，以满足转诊过程中可能出现的各种调整需求，保障转诊流程的灵活性。 5. 接诊操作 接诊方应能够在系统中进行接诊或拒绝接诊操作，系统需具备相应的功能模块具备这一决策过程，并及时反馈操作结果，确保转诊流程的顺畅进行。 6. 转诊过程综合管理 具备转诊过程管理功能，对转诊的各个环节进行实时跟踪与监控，确保转诊流程按规范进行。 提供病例资料管理功能，对转诊过程中涉及的患者病例资料进行集中存储与有序管理，方便随时调阅与查询。 实现转诊过程提醒功能，通过多种方式（如系统消息、短信等）及时提醒相关人员转诊过程中的关键节点与待办事项，避免延误。 具备转诊记录查询功能，可根据不同条件（如转诊进度状态、申请医院、转入医院、申请时间、患者姓名等）查询转诊单列表，并查看详细转诊信息，为转诊业务的分析与评估提供数据具备。 7. 诊疗信息调阅授权 当上级医院出院患者转诊到下级医院时，系统应具备向上级医院申请授权，使转入医院能够调阅患者诊疗信息，为下级医院的后续治疗提供参考依据。 下级医院向上转诊时，系统需具备下级医院上传患者诊疗信息（包括医嘱、病历、报告等），上级医院可通过远程诊疗平台终端或医生站系统实时调阅查看，实现上下级医院之间的信息共享与协同诊疗。 8. 合理用药检查 申请医院发起转诊时，需上传患者在申请医院院内的用药信息。转入医院的医生在用药时，系统应具备将转诊前的外院处方与当前用药进行统一的合理用药检查，确保患者用药安全，避免药物不良反应与用药冲突。 9. 转诊业务统计查询 系统应具备通过时间、机构等条件，查询转诊业务量以及转诊详细信息等统计数据，为医院管理层提供决策具备，助力优化转诊业务流程与资源配置。
--	--

联合处方 审核	具备通过转诊系统获取患者在基层医院的医嘱处方信息，并保存至院内系统。 具备医生站开立医嘱时，根据本院的历史处方及可得到的其他医疗机构处方进行统一的合理用药检查。
外院对接	具备区域内 2 家下级医院核心业务系统提供患者基本信息、病历、住院病案首页、诊断、医嘱处方、检查报告、DICOM 影像、检验报告等病史信息查询接口，平台具备以接口对接方式实时抓取患者的病史信息，以实现患者诊疗数据的互认共享。

2.1.3 线上诊疗业务改造

系统名称	线上诊疗业务改造
系统概述	按照智慧服务 3 级标准要求，对院内现有线上诊疗系统进行对标改造，以满足评级标准要求。
子项名称	技术和功能配置要求
微信小程序	1. 自助签到 定位签到：患者到达医院指定区域范围后（基于 GPS 定位），可自助完成签到候诊。 具备对接排队叫号系统，获取待签到信息，患者自助签到后，结果回写排队叫号系统，实时获取签到后的候诊信息。 2. 电子处方签 具备对接 HIS 系统，按就诊记录分类查阅门诊电子处方签，包括开方科室、开方时间、处方内容、用法用量、注意事项等信息。 3. 智能预问诊 智能预问诊系统是基于 AI 的院前辅助工具（内核 DeepSeek），旨在通过智能理解患者的主诉，模拟医生真实的问诊思路，协助患者系统地梳理病情，自动采集患者病史信息，优化诊疗流程。系统通过多轮对话交互（文字/语音），引导患者结构化描述症状、病程、用药史及生活习惯，结合 NLP 与医学知识图谱解析病情特征，自动生成标准化预诊报告，包含主诉摘要、过往史、家族史、过敏史等病历信息。 具备智能预问诊对话界面根据实际的问题类型，提供不同的便捷输入方式，包括自由输入文本、数字、单选、多选、滚轮、下拉框等多种方式。提升可视化体验且尽量节约患者时间。 预诊报告具备同步至医生工作站，医生接诊前调阅，可提前了解

	患者的基本病情，提高诊疗效率。 书写病历时，具备一键引用至电子病历模板，提高门诊病历书写质量和效率。 具备在线查询患者提交的预问诊记录，生成数据使用报表。 4. 病案邮寄 具备按院区选择门诊、住院记录，提交病案材料的复印申请。 具备上传本人、代理人身份证明，选择病案记录、提取方式（自提、邮寄），填写复印用途、复印份数信息。 具备在线预交复印费用。单价、预交费用规则等具备通过管理平台配置。 具备对于预交费用不足时，具备向患者发送补缴提醒，患者按指引在线补缴费用。 具备查看个人历史申请记录，包含申请时间、申请内容、缴费记录、审核状态详细信息。未审核时具备在线申请退款。 具备通过管理端配置开通的住院院区、领取方式、申请类型、复印用途、复印费用、物流配送等信息。 具备通过管理端完成患者复印申请的在线审核，具备审核通过和驳回操作。 具备预交费用不足时，自动向患者发送补费通知，引导患者在线补费。 具备通过管理端完成发件、结算处理。具备实时自动结算、定时自动结算。 具备提供与物流商的业务合作及系统集成方案。 具备对接物流配送公司，自动完成病案的下单、发件，快递费到付。 具备查询本日、本周、本月、本年等时间维度的申请、复印、发件、结算的工作量统计； 具备收支统计报表的查询和下载。
患者服务平台（web版）	Web版患者服务系统，具备集成嵌入医院官网系统。 满足智慧服务三级（《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》2019版）要求的患者注册建档、预约挂号、候诊查询、满意度调查、投诉意见、药品清单查询、随访问卷填写功能。详细包括： 1. 患者可使用PC设备，在线完成身份注册，患者线上身份注册信息与院内患者信息联通。

	2. 患者可使用 PC 设备完成满意度调查问卷。 3. 患者可 PC 设备完成投诉及意见反馈。 4. 患者可使用自有移动设备及 PC 设备查询个人处方、药品说明书。 5. 患者可使用 PC 设备可查询科室、医师、出诊信息等。 6. 患者可使用 PC 设备查询各类公共信息。 7. 患者可使用 PC 设备完成调查，结果可自动填入随访系统。 8. 患者可使用 PC 设备查看医学知识。
医生服务平台（APP）	具备医生院外调阅患者诊疗数据的在线申请、审批功能。具备医生调阅时，自动提示患者申请信息，填写申请调阅内容、调阅时间后，提交申请。管理部门在线查阅申请记录，确认授权科室、患者、调阅时间，反馈审批结果。 具备审核通过后患者按审批结果调阅患者指定数据。 具备医师调阅患者信息时，保存全部的操作日志，调阅内容可追溯。日志内容包括查阅时间、患者信息、数据类型、数据详细、系统终端等。
PAD	12 台，屏幕≥12.2 英寸，内存≥12GB，存储≥256GB，国产。
实施服务	实施期间，至少保证 1 名驻场工程师

2.1.4 院内系统改造

服务名称	院内系统改造
服务概述	按照智慧服务 3 级标准要求，对院内 HIS、预约平台、急诊系统、合理用药系统、自助机系统、医院官网进行适应性改造，以满足评级标准要求。
子项名称	技术和功能配置要求
规则改造	按照智慧服务 3 级标准要求，相关系统进行适应性改造。包括业务数据分类查询、统计报表、免二次排队功能改造、黑名单管理、转诊会诊数据衔接等，具体说明如下： 1. 具备多种证件类型建档，具备儿童建档（无证件） 2. 具备患者来源的标记（微信、支付宝、自助机、平台、窗口等渠道） 3. 具备查询近 3 个月建档注册信息，分类查询不同渠道的建档数据 4. 同一个人同一天内不能挂同一专科号或同一医生号（根据医院

	实际情况做限制) 5. 挂号记录报表: 具备查询历史挂号记录报表、并能区分不同挂号渠道 6. 具备按号点自动生成就诊序号, 挂号成功后返回给各预约渠道及排队叫号系统。 7. 具备临时限号功能, 限号原因、时段等。具备留存临时限号记录, 提供报表 8. 提供查询挂号报表, 区分各挂号渠道。例如: 微信小程序、支付宝小程序、官网、自助机、窗口。 9. 医生接诊时已填写预问诊信息的患者要有提醒标识。 具备诊间加号功能。 10. 具备财务报表的统计, 需增加支付渠道分类, 具备按支付渠道筛选 11. 具备自助出院结算办理消息通知。参照《消息推送表》 具备财务报表的统计, 需增加支付渠道分类, 具备按支付渠道筛选 12. 具备全院统一的黑名单管理功能。各个渠道全部适用。 具备黑名单管理页面(增删改查)。区分黑名单类型: 倒号、伤医、爽约等 13. 具备查询黑名单操作记录(拉入移除黑名单操作记录) 倒号: 具备自动判断和手动添加倒号患者功能。具备配置倒号规则, 自动拉入黑名单等。 14. 伤医: 具备手动添加伤医患者, HIS 医生工作站增加伤医标识(门诊和住院), 伤医患者弹出提醒提醒不能太明显。 优抚、VIP: 具备手动添加, 工作站增加提醒标识。 具备提醒患者解除黑名单的途径、方法。 15. 医生工作站对于转诊患者有特殊的转诊标识。 医生工作站具备查看转诊患者的相关病史资料。(集成转诊系统提供的病史信息网页) 16. 对接转诊系统的药品处方接口, 将药品处方统一存储到医嘱表(有特殊标志)。同时实现统一的合理用药检查。 17. 具备查询转诊联合审方的历史记录。
预约平台	具备按部位设定预约规则。 具备设备故障管理功能, 对接互联网医院消息平台, 发送设备故

	障的微信和短信通知。 具备向患者推送检查注意事项。 具备线上(移动端、网站)、线下(窗口)、自助机统一号源池，共享号源资源。 具备科室信息、医生信息、医生简介擅长、照片与其他系统一致性，统一数据源避免多处维护且信息不一致。
急诊系统改造	应急值守人员能够在患者未到达医院前在院内系统中查看患者的基本信息，如初步诊断、生命体征等。 系统中可以记录主要参与急救医护人员信息和关键时间点。 院前急救信息可通过手机短信、手机 APP 等发送到应急值守人员。 应急值守人员通过手机短信、手机 APP 等接收消息并处理。 其他急诊相关消息通知。
合理用药系统改造	应根据本院的历史处方及可得到的其他医疗机构处方进行统一的线上合理用药检查。
自助机系统改造	具备自助机挂缴查、科室介绍、医生介绍等信息与互联网医院系统同步。 具备展示限号停诊等消息。 具备满意度调查，科普宣教功能。 具备根据黑名单管理规则进行挂号限制。 具备自助查询处方和药品说明书。 具备打印/补打检查预约导诊单功能。
信息同步	科室介绍、医生介绍、医生照片、满意度调查、投诉建议、科普宣教与互联网医院、医院官网、自助机、His 系统等保持一致。

2.1.5 室内导航系统

系统名称	室内导航系统
系统概述	基于室内静态地图，患者可在手机端完成到科室的精确导航，减少去医院服务台问路次数，缓解医院现场咨询的压力，提高医院问诊效率，降低医院投入成本。
子项名称	技术和功能配置要求
室内导航系统	1. 就诊引导 对接医院信息系统，根据患者的就诊环节及流程，向患者推送下一步的就诊提示信息(例如诊室、抽血处、影像科、收费处、药房)无需患者主动输入。基于推送的就诊提示信息，患者点击

	后进入地图，为患者提供基于移动端精准的院内导航服务。 2. 院内外地图一体化 院内地图与室外高德地图无缝融合、院外到院内导航路径统一规划和预览。 3. 维护工具 提供蓝牙位置工具、流量统计平台、地图 POI 编辑平台、联通设施及路网管理平台。 4. 系统接口及 SDK 系统可嵌入到医院微信公众号/服务号、小程序、APP 等之中；具备向第三方移动医疗应用开发商提供地图接口。
导航大屏	配套 1 台立式 55 寸大屏终端。 内置医院高精 3D 矢量地图，可任意旋转缩放。 具备手机扫码实时动态导航，扫描目的地二维码后切换到智能手机进行手机实时院内导航。 具备全语音动画模拟导航。 具备语音互动。 提供多维度 POI 分类（按楼栋、楼层和公共设施等）。

2.1.6 患者临床路径系统

系统名称	患者临床路径系统
系统概述	患者诊断相关病种后，及时在小程序推送相关病种临床路径信息，让患者在诊疗一开始就对自己病种相关诊疗过程、注意事项等有清晰认知，同时在诊疗全过程（门诊、住院、诊后慢病）清晰知道什么时候该做什么，为患者提供温馨全流程服务。
子项名称	技术和功能配置要求
患者临床路径	1. 患者门诊就诊，所有缴费后信息推送相关注意事项； 2. 患者住院，主诊断开立后，关联相关病种临床路径，一键推送患者相关临床路径信息，如果推送消息关闭后，可在小程序再次点开查看，若患者有特殊药品、检查、治疗、手术、转床等信息，及时通知患者。 3. 患者出院后，关联医院现有慢病随访系统，统一随访查询入口。
消息推送	具备为院内业务系统提供统一的消息推送接口服务，消息日志统一存储。

	具备通过自身管理平台和集成平台按时间、类型、发送对象、发送内容等多种条件查询历史消息日志。 具备通过自身管理平台和集成平台查询记录消息推送报表。
--	--

2.1.7 评级指导服务

服务名称	评级指导服务
服务概述	智慧服务 3 级评级指导服务
子项名称	技术和功能配置要求
智慧服务 3 级 评级指导服 务	通过调研了解医院现有临床相关信息系统功能及应用情况，针对评级标准的要求和专家考察的内容，进行系统功能、应用情况、数据质量内容的差异分析。 对需要建设内容进行梳理，制定评级整体的建设计划。此阶段形成差异报告，建设内容，评级整体的建设计划资产文档。 对于评审项目建设内容指导。对建设阶段评级标准的解读及相关问题提供专业的指导；业务流程指导方面，对于主要业务流程提供案例，优化业务流程的系统实现方案；报名指导方面，提供报名的过程指导，保障报名结果和质量。 材料准备指导方面，提供材料准备相关的指导文档，指导材料准备过程中的相关工作，确保材料内容准确，详细，规范。现场评审指导方面，指导现场做好迎检前系统和数据的准备工作，包括演示功能，演示数据，演示流程的准备，确保现场评审的展示效果。 为确保评审过程实证材料的质量，开展对报名实证材料、补充实证材料、整改实证材料、申述实证材料共四个阶段的审核工作。上报前给出审核意见，并指导进行实证材料的修改工作。上报后对国家专家的审核意见进行分析，给出修改意见，指导项目组完成材料的补交工作。 在正式评审前，由评级指导顾问按照现场评审的模式及流程对智慧服务评级建设要求进行现场模拟评审，使迎检人员熟悉现场的评审流程，发现迎检过程中存在的问题，制定相关问题的整改方案和计划，确保正式评审时的演示效果。具备专家不少于 3 人，且需要对评级事项专精，参与过以前其他医院评级并通过国家智慧服务 3 评级。 现场评审阶段，对全员及迎检人员进行动员培训，介绍评审事

	宜和评审注意事项，指导如何做好现场评审前的准备工作。具备专家不少于 5 人，且需要对评级事项专精，参与过以前其他医院评级并通过国家智慧服务 3 评级。
--	---

2.2 集成平台及数据可视扩建

2.2.1 集成平台升级扩建

系统名称	集成平台升级扩建
系统概述	对医院信息平台进行升级扩建，打造新一代医院信息平台和数据中心，追求服务临床的应用建设效果，隔离风险，自动化运维，保障医院安全生产，标准化自动化统一化提升运维和使用效率。需具备以指标数值形式直观展示平台建设现状和运行情况。展示范围涵盖：数据中心运行情况、数据中心持有数据量、监控中心监视的服务量、数据中心服务量、业务集成、应用建设情况。
子项名称	技术和功能配置要求
集成资源管理	需具备资源按照业务分类管理、具备资源标签化；包含互联互通标准服务；实现资源可视化管理。 需具备按照服务交互分类主要分为两类：消息通信服务和远程访问服务。 1. 接口服务管理 需具备接口的新增、修改和删除功能。 需具备通过接口类型、标准服务、接口提供方及业务分类进行接口查询与定位。 需具备接口文档的上传和下载功能。 需具备查看接口的集成授权情况。 需具备接口使用情况查询，直观展示当前接口对应系统的集成权限信息，明确系统与接口的关系类型，包括：（1）注册、（2）调用、（3）订阅。 需具备接口使用情况查询，直观展示当前接口的平台使用情况，呈现消息通信服务及远程访问类服务的模型链路，主要包含以下指标：（1）接口提供方、（2）接口数据注册方、（3）接口订阅方。 2. 业务分类管理

	需具备基于业务维度的资源分类管理体系，实现多级业务标签化管控。 需具备平台级资源全景看板，实时展示资源总量、分类分布及利用率等核心指标。 需具备业务分类体系的动态配置能力，包括分类节点的新增、编辑及层级调整功能。 需具备跨资源池的批量分类标注功能，通过智能推荐算法提升资源归类准确率，优化平台资源调度效能。 需具备统计看板的数据穿透能力，点击任意统计数值可直达对应资源管理视图，实现监控-管理闭环。 3. 标准方案列表 基于平台提供的集成接口资源和业务系统集成需求形成的标准化集成方案。集成方案是指医院内业务系统按照业务需要向院内其他系统获取数据或提供数据，以满足院内医疗业务有序开展的有效途径和方式。 需具备按照业务系统集成维度将资源编排管理，按照系统实际接入平台的业务维度划分资源。 需具备标准方案管理具备方案按照系统一、二级分类快速定位查询。 需具备查询集成方案下相关的接口资源、接入方式、集成分类、推荐接入优先级。 需具备集成方案导出。
集成配置管理	需具备一站式系统集成配置中心，按照三方系统接入流程，由厂商、系统，到系统集成三个核心步骤。 需具备快速为医院内业务系统配置平台集成方案，高效配置系统集成所需要的队列及通道信息，把繁复的系统集成配置工作分钟内解决。 1. 集成概览 需支持集成系统按需分类，至少分为 5 大类：（1）临床服务系统、（2）医疗管理系统、（3）运营管理系统、（4）外部机构系统、（5）医院信息平台系统。 需具备显示当前平台满足的测评情况以及接入系统的百分比 需具备展示提供系统的厂商相关分类和提供系统数量的厂商排序

	需具备查看已集成的系统情况。 需具备查看平台的集成情况。 需具备直接对各服务系统进行系统/厂商配置。 需具备对于未集成接口的系统，直接添加集成配置 2. 厂商管理 需具备厂商查询、创建、修改、删除基础功能。 需具备设置有效性 3. 系统管理 需具备系统查询、创建、修改、删除。 需具备互联互通评级标准范围内的系统接入。 需具备系统的有效性配置。 需具备选中系统直接跳转到集成配置管理界面，对目标系统直接进行集成配置。 4. 系统集成管理 需提供系统集成情况概览功能。 需具备展示对接入医院信息平台内全部系统集成情况，包括系统基本信息、负责人信息、系统集成情况（即注册、订阅、调用、对外提供接口数量）及系统队列使用情况。 （1）权限控制 系统集成管理需具备前台开启系统接入权限验证，既结合集成平台标准对接方案与业务系统在报文中传输的专属 Domain 和 Ukey，对经过平台交互的业务系统进行权限控制。 （2）队列初始化管理 需具备按照系统维度（即队列数据订阅方）、业务维度、队列名称及描述查询队列初始化情况。 需具备队列批量初始化，简化操作。 （3）系统集成配置 需具备查看当前系统集成详细情况，其中包含集成系统所需的全部集成资源、集成方式、关键信息、授权时间及队列初始化时间。 需具备全景展示当前系统接口使用分类统计。 需具备对平台接口资源按照集成方式不同，授权包括：注册、订阅、远程访问。 需具备对集成平台方案资源一键复用，批量创建系统及接口使
--	--

	用关系。 需具备为系统创建集成通道。 需具备授权后直接初始化相关接口服务的订阅队列。 需具备一键复制系统集成配置信息。 需具备集成方案导出，简化繁琐操作，提高集成效率。
集成运维 管理	1. 日志查阅 需具备按照时间段、日志状态、接口类型、发送者、接收者、业务分类、接口查询日志信息； 需具备关键字多条件模糊查询日志报文信息； 需具备单条注册类日志订阅情况查询； 需具备使用消息唯一 ID 检索。 需具备将界面切换为菜单模式，该模式更符合互联互通测评要求，更直观得按系统类型展示对应日志，需具备根据使用习惯进行切换 需具备多种类别日志展示。 2. 队列信息推送 需具备按照时间段、消费者、队列查询消费日志； 需具备通过消息 ID 精确查询消费日志； 需具备将订阅记录导出。 3. 消息补发 需具备丰富的数据补偿机制，保障异常发生时快速进行数据补偿。 需按照不同场景采用不同方式的补偿方式。 消息重发 需具备消息重发，消息补偿到平台消息通信服务，下游数据消费方均重新获得当前消息内容，重新消费。 定向补发 需具备定向补发，当某个业务系统消费异常时，平台需具备将消息补发到下游订阅某个业务系统的消费队列，不影响其余下游业务系统。 异常补发 需具备异常补发，当平台服务异常时，平台需具备通过获取业务系统平台注册异常日志，将数据重新补发到平台，保障业务系统与平台数据一致性，保证下游业务正常开展。

集成数据分析	需具备精准的日志分析功能，用于直观展示系统集成情况，精确定位接口使用情况及接口性能。 1. 日志概览 需具备按照时间段查询集成平台整体情况，其中包括：平台接口使用情况，接口调用频次；集成系统情况，各系统平台业务交互情况；平台数据交互总量；交互异常信息量。 需具备集成节点调用趋势图；接口服务调用趋势图。 2. 系统集成日志统计 需具备查询集成系统按日集成情况查询。 需具备消息总量分类显示，其中包含：注册、订阅、调用及对外提供接口使用情况。 需具备精确展示当前系统使用接口的消息总量、成功数、失败数、超时数； 需具备数据下钻，具备接口性能统计，包含接口最长、最短响应时间及平均响应时长。 3. 接口调用日志统计 需具备查询集成平台管理接口的调用情况分析； 需具备按照时间段查询接口使用情况； 需具备接口精确检索； 需具备接口调用总数 TOP10, 平均响应时长 TOP10, 失败率 TOP10； 需具备接口调用详细情况统计，包含成功、失败、超时、总数、最长、最短、平均耗时统计。 需具备图形化展示接口横向系统调用情况和接口性能曲线分析。 4. 当日医疗服务调用情况 需具备按照医院实际业务设定关键医疗业务情况， 需具备按照互联互通平台要求包含如下指标： （1）患者自助终端调用情况； （2）患者线上服务调用情况； （3）患者线上支付调用情况； （4）居民健康卡调用情况； （5）电子病历浏览器应用情况； （6）电子病历浏览器应用情况； （7）BI 系统应用情况。
--------	--

总线及 MQ 运维管理	1. 队列管理器管理 需具备展示所有经由本模块创建的队列管理器信息。且与配置文件中统一，保证数据与实际的一致性 需具备自由配置绑定集成节点，方便将队列管理器投入实际使用； 需具备对队列管理器信息进行“添加”，“修改”，“删除”功能； 需具备验证功能，验证当前队列管理器是否运行，以及维护得队列管理器信息是否正确，是否可以连接该队列管理器。 2. 队列管理 需具备多条件查询，如通过队列管理器、订阅系统、订阅服务作为筛选条件，展示相关目标队列管理器下的本地队列； 需具备“删除队列”功能，同时真实删除队列管理器上得队列。 需具备批量修改队列深度，设定队列持久化状态。 需具备批量导出全部队列信息。 3. MQ 通道管理 需具备通过通道类型、服务地址、通道状态、通道所属系统、通道名称作为筛选条件查询对应通道信息； 需具备创建。删除通道； 需具备对通道得启用，停用功能，停用后系统将不能通过停用通道获取订阅数据。 4. MQ 远程策略 需具备展示远程业务队列管理器信息； 需具备生成 policy 策略文件； 需具备删除远程业务队列管理器信息（数据形式上）。 5. 消息流监听管理 需具备展示所有部署到 IIB 上的消息流信息，并通过主题、执行组、监听状态等条件进行检索； 需具备启用或停用消息流； 需具备自由控制消息流是否产生日志。 6. MQ 导出导入 需具备展示从目标队列管理器导出的“本地队列”，“主题”，“预订”，“通道”，“别名队列”几项信息的总数。 需具备展示，导出，导入目标队列管理器信息功能。
-------------	--

	7. MQ 预订恢复 需具备自动删除无人监听且堆积过多的队列。 需具备将删除的预订、队列信息保存到数据库中，并在列表中展示，从而在需要恢复的时候需具备在队列管理器中重新创建出来。 需具备展示已删除的预订，队列信息。 需具备批量恢复选中预订及队列功能。
集成平台 运行环境 巡检	需具备部署平台内容时，通过标准参数设置，自动进行平台环境部署巡检，减少运维人员反复分散登录服务，反复执行验证命令，优化日常维护流程，保证各项服务运行指标正常、平稳。 1. 巡检配置 需具备对要进行巡检的服务器及部署的项目进行配置，大致分为三类服务器，总线服务器，ES 服务器（日志），中间件服务器（其他）。 需具备展示待巡检服务器以及该服务器上对应部署的巡检项。 需具备对服务器进行增，删，改的操作。 2. 部署检查 需具备部署检查，对服务器设置以及总线优化参数进行着重检查。 3. 日常检查 需具备日常检查，着重检查中间件及总线等相关程序的运行状态。
集成平台 环境监控	需具备一套后台运行的监控系统，包含：服务器及组件监控、服务及指标监控。 需具备服务器及组件监控，包含：服务器监控、IIB 监控、服务监控、MQ（队列、管理器、通道）监控。 1. 服务器监控 需具备按照指定时间段进行查询： 需具备监控服务器资源总览，包括：IP、主机名、运行时间、内存、CPU 核、5m 负载基本信息。还包含服务器实时资源使用情况：CPU 使用率、内存使用率、分区使用率、磁盘读取速率、磁盘写入速率、连接数、TCP_tw、下载带宽、上传带宽。 需具备监控整体总负载与整体平均 CPU 使用率、整体总内存与整体平均内存使用率、整体总磁盘与整体平均磁盘使用率。

	需具备资源明细展示。 2. 服务监控 需具备展示集成平台管理的服务运行情况。 需具备按照指定时间段进行查询： （1）列表展示集成平台管理的服务状态； （2）各个阶段服务运行情况统计； （3）全部的状态时间线统计；； （4）各服务运行状态的明细情况。 3. MQ 监控 需具备 MQ 整体运行情况监控； 需具备 MQ 通道监控； 需具备 MQ 队列管理器监控。
数据采集	需具备与多个厂商进行多个业务场景的集成，包括门诊就诊、门诊处方流程、检查检验流程、住院药品流程及用血流程。 需具备以患者为中心，标准化的数据格式，关联历次门诊和住院就诊数据。整合包括 HIS、EMR、LIS、PACS、手麻等系统，跨主院区、分院区集中存储临床数据。 需具备住院诊疗、门诊诊疗、LIS 常规检验、LIS 微生物检验、诊断、过敏史及用药情况相关结构化数据的存储。 需具备 PDF 格式的病历文档存储。 需具备各个系统将检查、检验结果、诊断、药品、诊疗过程相关临床信息注册到临床数据存储库中。 （1）数据存储 需具备住院诊疗、门诊诊疗、LIS 常规检验结果、LIS 微生物检验结果、诊断及用药情况相关结构化数据的存储。 （2）文档存储 需具备 PDF 格式的文档进行注册，存储到文件服务器中。 标准化服务，需具备外部对标准化的要求。 （3）接口标准化 需具备集成 HL7 标准化接口，需具备 FHIR 标准化接口。 需具备对临床数据总览，患者信息，就诊信息，体检信息，诊断信息，住院医嘱信息，门诊处方信息，申请单信息，报告信息，过敏信息，手术信息，用血信息，病历文档信息、集成视图嵌入说明，源端数据源管理，审计规则库，集成视图质量审

	计管理。 需具备对数据集/项管理、视图管理、元数据操作日志和数据问题处理进行管理。 1. 临床数据总览 需具备按照物理表数量、视图数量、字段数量、数据集数量、数据子集数量、标化字段数量、结构化表数量、非结构化表数量、业务种类数量、病历种类数量、申请单种类数量和报告种类数量等功能维度展示汇总展示。 需具备按照患者近一年、近半年、近一月建档数据量、患者建档总数据量、门/急诊就诊人次、住院就诊人次、体检就诊人次、总就诊人次、门/急诊处方数据量、住院医嘱数据量、总医嘱处方数据量、检查报告数据量、检查申请单数据量、检验报告数据量、检验申请单数据量、病理报告数据量、病理申请单数据量、诊断数据量、主诉数据量、现病史数据量、病历数据量、病案首页数据量、出院小结数据量、手术申请数据量、手术安排数据量、术中用药数据量、术中输液数据量、手术史数据量、护理入量数据量、护理出量数据量、护理生命体征数据量、一般护理记录数据量、重症护理记录数据量和重症生命体征数据量等业务维度对临床数据进行展示汇总。 需具备展示近一周患者建档量及比上周增长比率、近一周平均日门诊量及比上周增长比率、近一周入院量及比上周增长比率、折线图展示当天、近一周、近半月、近一月、近三月不同时间维度的患者就诊量、按科室展示门诊患者当天科室挂号量及住院患者当天科室登记量。 医嘱/处方详情页需具备详情下钻，页面按照全部、当天、近一周、近一月时间维度以及医嘱/处方类型维度展示数据量。 检查详情页需具备详情下钻，按照全部、当天、近一周、近一月时间维度以及检查申请单类型和检查报告类型展示数据量。 检验详情页需具备详情下钻，按照全部、当天、近一周、近一月时间维度以及检验申请单和检验报告类型展示数据量。 需具备折线图的形式展示临床数据中心访问量-访问来源统计情况并下钻。 需具备柱状图的形式展示临床数据中心访问量-科室 Top10 访问统计情况并下钻。
--	---

	2. 患者信息 需具备列表形式展示患者的基础信息，包括患者姓名、性别、出生日期、患者本地 ID、患者身份证号、EMPI 号、门（急）诊次数、住院次数、体检次数、建档时间、手机号。需具备按照患者姓名、身份证号、患者本地 ID、性别、时间条件筛选患者信息数据。 每条数据需具备展示更详细的数据，包括姓名、身份证号、性别、出生日期、出生地、婚姻情况、民族、国籍、职业、家庭电话、手机、创建时间。有门（急）诊次数、住院次数、体检次数的患者。 需具备跳转到相应的就诊类型的就诊信息页面进行查看。 3. 就诊信息 需具备按照不同的就诊类型展示相应数据，包括门（急）诊、住院和体检。 需具备列表形式展示门诊就诊信息，包括患者姓名、性别、出生日期、患者本地 ID、诊疗号、流水号、挂号科室、挂号日期、挂号医生。 需具备按照患者姓名、患者本地 ID、诊疗流水号、诊疗号、挂号医生姓名、挂号方式名称、时间条件筛选数据。 需具备跳转到集成视图及闭环查看该患者更详细的诊疗数据。 每条数据需具备跳转详情页面展示更详细的数据，包括姓名、身份证号、性别、出生日期、就诊流水号、就诊号、患者本地 ID、挂号日期、挂号医生、挂号科室。 需具备列表形式展示住院就诊信息，包括患者姓名、性别、出生日期、患者本地 ID、诊疗号、流水号、入院科室、入院时间、主治医师、患者状态、数据创建时间。 需具备按照患者在院状态、患者姓名、患者本地 ID、诊疗流水号、诊疗号、当前科室名称、当前病区名称、时间条件筛选数据。 需具备跳转到集成视图及闭环查看该患者更详细的诊疗数据。 每条数据需具备跳转详情页面展示更详细的数据，包括姓名、身份证号、性别、出生日期、就诊流水号、就诊号、患者本地 ID、患者状态、入院时间、主治医师。 需具备列表形式展示体检就诊信息，包括患者姓名、性别、出
--	--

	生日期、患者本地 ID、诊疗号、流水号、挂号科室、挂号日期、挂号医生。 需具备按照患者姓名、患者本地 ID、诊疗流水号、诊疗号、性别、科室名称、时间条件筛选数据。 需具备跳转到集成视图及闭环查看该患者更详细的诊疗数据。 每条数据需具备跳转详情页面展示更详细的数据，包括姓名、身份证号、性别、出生日期、就诊流水号、就诊号、患者本地 ID、挂号日期、挂号医生、挂号科室。 4. 体检信息 需具备列表形式展示患者体检信息，包括患者姓名、性别、出生日期、患者本地 ID、诊疗号、流水号、诊疗类型、报告类型、报告时间、院区名称、创建时间。 需具备按照患者姓名、申请单号、报告号、诊疗号、诊疗流水号、报告类型、时间条件筛选数据，需具备查看报告 PDF。 5. 诊断信息 需具备列表形式展示患者诊断信息，包括患者姓名、性别、诊断号、诊疗号、诊疗流水号、就诊类型、院区名称、诊断类型、诊断日期、诊断科室、诊断医生、诊疗类型、创建时间。 需具备按照患者姓名、诊疗号、诊疗流水号、诊断号、诊断类型、时间条件筛选数据。 6. 住院医嘱信息 需具备列表形式展示患者医嘱信息，包括患者姓名、医嘱号、诊疗号、诊疗流水号、医嘱类型、医嘱类别、诊疗类型、开立医生、开立科室、开立时间、院区名称、创建时间。 需具备按照医嘱类型、医嘱号、开立时间条件筛选数据。 每条数据需具备详情页面展示更详细的数据，包括医嘱项目、频次、次计量、次计量单位名、总用量、总用量单位名、诊断。 7. 门诊处方信息 需具备列表形式展示患者处方信息，包括患者姓名、处方号、诊疗号、诊疗流水号、处方类型、诊疗类型、开立医生、开立科室、开立时间、院区名称。 需具备按照患者姓名、诊疗号、诊疗流水号、处方号、处方类型、时间条件筛选数据。 每条数据需具备跳转详情页面展示更详细的数据，包括处方号、
--	--

	药品名称、规格、数量、单位、用药途径、每次计量/单位、频次、类别。 8. 申请单信息 需具备列表形式展示患者申请单信息，包括患者姓名、申请单号、诊疗号、诊疗流水号、申请单类型编码、申请单类型、诊疗类型、收费状态、开立时间、院区名称、创建时间，需具备按照患者姓名、申请单号、诊疗号、诊疗流水号、时间条件筛选数据。 每条数据需具备跳转详情页面展示更详细的数据，包括诊疗流水号、诊疗号、申请单号、申请单类型、项目名称、执行科室、申请执行时间、检查方法、检查部位。 9. 报告信息 需具备按照报告类型汇总显示类型及对应报告数。 需具备列表形式展示报告信息，包括患者姓名、报告号、诊疗号、诊疗流水号、报告名称、诊疗类型、报告时间、数据创建时间。 需具备按照报告类型、患者姓名、报告号、申请单号、诊疗号、诊疗流水号、诊疗类型、时间条件筛选数据，需具备查看报告对应的 PDF。 10. 过敏信息 需具备列表形式展示患者过敏信息，包括患者姓名、过敏号、诊疗号、诊疗流水号、过敏原名称、过敏反应、记录人、过敏类型名称、过敏时间、过敏物质类型名称、院区名称、记录时间。 需具备按照患者姓名、诊疗号、诊疗流水号、过敏号、时间筛选数据。 每条数据需具备跳转详情页面展示更详细的数据，包括诊疗流水号、住院号、记录人、就诊类型、过敏原名称、过敏药物、过敏反应、过敏类型名称、过敏时间。 11. 手术信息 需具备列表形式展示患者手术信息，包括患者姓名、性别、出生日期、申请单编号、诊疗号、诊疗流水号、就诊类型、院区名称、患者科室、申请单开立时间。 需具备按照患者姓名、申请单编号、诊疗号、诊疗流水号、时
--	---

	间条件筛选数据。 每条数据需具备查看对应的手术申请单信息，包括诊疗流水号、住院号、患者姓名、患者性别、出生日期、年龄、所属科室、所在病区、病床号、申请科室、申请单开立医生、执行科室、主刀医生名称、麻醉方式名称、手术室名称、拟手术日期。 12. 用血信息 需具备列表形式展示患者用血信息，包括患者姓名、性别、出生日期、申请单编号、诊疗号、诊疗流水号、就诊类型、院区名称、患者科室、申请科室、申请单开立时间。 需具备按照患者姓名、申请单号、诊疗号、诊疗流水号、时间条件筛选数据。 13. 病历文档信息 需具备按照病历文档类型汇总显示类型及对应病历文档数，需具备列表形式展示病历文档信息，包括文档 ID、患者姓名、诊疗号、诊疗流水号、病历文档号、病历文档名、记录时间。 需具备按照病历文档类型、患者姓名、诊疗号、诊疗流水号、文档 ID、时间条件筛选数据。 14. 嵌入说明 需具备展示嵌入集成视图的相关信息，具体包括：集成视图版本、访问首页地址、入口说明（包括参数样例和集成场景说明）、快速检查视图（包括 URL 和参数样例）。 15. 源端数据源管理 需具备以列表形式展示配置好的源端信息，具体包括以下字段：数据源名称、所属系统、数据源类型、数据源连接信息、连接状态。 系统需具备以下功能： 数据源管理： 需具备新增源端数据源信息、修改现有源端数据源信息、删除源端数据源信息。 16. 审计规则库 需具备展示针对集成视图数据审计功能的审计规则信息，具体包括以下内容： 展示内容：集成视图菜单、集成视图功能、完整性规则数量、跨系统一致性规则数量、重复性规则数量、及时性规则数量、
--	--

	得分权重、功能状态。 筛选功能：需具备按照集成视图规则进行数据筛选。 功能规则展示子页面：需具备每个集成视图功能都有单独的子页面，展示对应的完整性规则、跨系统一致性规则、重复性规则和及时性规则。 完整性规则展示页：需具备展示完整性规则涉及的信息，包括：元数据名称、审计字段、主键字段、时间字段。需具备新增、修改、删除完整性规则。 跨系统一致性规则展示页：需具备展示跨系统一致性规则涉及的信息，包括：三方数据源名称、三方元数据名称、三方主键字段、三方关联字段、三方时间字段、CDR 元数据名称、CDR 主键字段、CDR 关联字段、CDR 时间字段。需具备新增、修改、删除跨系统一致性规则。 重复性规则展示页：需具备展示重复性规则涉及的信息，包括：元数据名称、主键字段（审计字段）、时间字段。需具备新增、修改、删除重复性规则。 及时性规则展示页：需具备展示及时性规则涉及的信息，包括：元数据名称、主键字段、写入时间字段、业务时间字段、及时性阈值、阈值单位、时间字段。需具备新增、修改、删除及时性规则。 得分权重编辑：需具备编辑规则的得分权重。 17. 集成视图质量审计 需具备执行集成视图质量审计并展示对集成视图各个功能质量审计的结果，包括集成视图菜单、集成视图功能、完整性得分、跨系统一致性得分、重复性得分、及时性得分、得分权重、得分，需具备按照集成视图功能筛选数据。具体要求如下： 需具备展示集成视图菜单、集成视图功能、完整性得分、跨系统一致性得分、重复性得分、及时性得分、得分权重、总得分。需具备按照集成视图功能进行数据筛选。 每个集成视图功能都有单独的功能与数据关系子页面，展示对应功能的集成视图数据对照、跨系统一致性、重复性：唯一标识、表间依赖：关联键、完整性：必要字段（非空）、及时性：业务时间-入库时间=延时。 需具备查看详细的审计结果。
--	---

	18. 数据集/项管理 需具备以列表形式展示 CDR 临床数据库中的各个数据集，具体包括以下字段：数据集名称、数据集含义、数据量、字段数量、存储类型、版本、归属此外，系统需具备以下功能： 筛选功能：需具备按照数据集名称、数据集含义、数据集存储类型、数据集版本、数据集归属进行数据筛选。 外键管理：需具备一键启用所有外键、一键禁用所有外键。 数据项管理： （1）需具备查看、新增、修改、扩容数据项。 （2）需具备展示的数据项内容包括名称、描述、长度、比例、类型。 索引管理： （1）需具备查看、新增、删除索引信息。 （2）需具备展示的索引相关信息包括索引名、索引字段。 需具备新建数据集页面： （1）需具备从主数据获取已有数据集的数据项作为新数据项。 （2）需具备选择的新数据项需要二次确认。 （3）需具备手动补充新数据项，以及调整数据项的名称、描述、类型、比例、是否必填、主键。 数据集设置： （1）需具备设置数据集名称、数据集注释、存储类型。 （2）需具备新增索引及生成物理模型 19. 视图管理 需具备以列表形式展示 CDR 临床数据库中的各个视图，具体包括以下字段：视图名称、视图详细描述此外，系统需具备以下功能：按照视图名称、视图描述进行数据筛选。 20. 元数据操作日志 需具备以列表形式展示 CDR 临床数据库的操作日志信息，具体包括以下字段：数据集名称、数据集含义、操作内容、操作时间、操作人此外。 系统需具备以下功能：按照数据集名称、时间条件进行数据筛选。 21. 数据问题处理 需具备以列表形式展示 MQ 中的报错日志信息，具体包括以下字
--	--

	段：消息 ID、产生时间、业务编码、业务名称、错误类型、错误表名、错误表字段名、处理状态、处理时间、关键异常信息、请求报文、完整异常信息。 系统需具备以下功能：按照处理状态、错误类型、时间条件进行数据筛选。 需具备查看关键异常信息、请求报文、完整异常信息的详细内容。 需具备按每条集成消息进行问题追踪，当发现注册异常的时候，进行问题提示和处理跟踪。 需具备临床数据中心访问的 IP/科室、系统、患者、操作人员的使用追踪，精确到每个功能和子模块，辅助分析 CDR 应用程度。
数据脱敏	1. 统一脱敏配置 需具备丰富的脱敏配置功能，需具备对数据中心的查询接口进行脱敏配置，需具备对生成共享文档进行不同类型的脱敏配置，需具备对数据中心数据脱敏后的数据展示。 需具备自定义脱敏规则，如敏感信息按位脱敏、敏感词脱敏、正则脱敏逻辑、洗牌脱敏、哈希脱敏、加密脱敏、变换脱敏功能。 自定义脱敏规则： （1）敏感信息按位脱敏 需具备根据脱敏要求，将个人基本信息包含本人姓名、出生日期、身份证号码、联系人电话、工作单位名称等信息按位脱敏处理。 （2）敏感词脱敏 需具备对结构化数据、半结构化数据中的敏感词进行脱敏。 （3）正则脱敏逻辑 需具备通过正则表达式的方式对数据进行复杂的逻辑脱敏设置。 （4）洗牌脱敏 需具备将数据集中的记录按照随机顺序重新排序。 （5）哈希脱敏 需具备将原始数据（如密码、身份证号等）通过哈希算法转换成固定长度的哈希值。 （6）加密脱敏

	需具备通过使用加密算法对敏感数据进行加密，。 （7）变换脱敏 需具备小数点前 N 位进行取整。 （8）自定义脱敏标识 需具备自定义敏感信息中需要替换的匿名符号。 脱敏规则创建后，需具备将创建后的规则应用到多个不同的业务和角色中。 2. 统一脱敏服务 （1）场景维护：需具备对脱敏使用场景的增删查改，将维护好的脱敏场景应用于脱敏规则中，每个脱敏规则需具备选择多个脱敏场景，实现规则的复用。 （2）角色维护：需具备对脱敏使用角色的增删查改，将维护好的脱敏角色应用于脱敏规则中，每个脱敏规则需具备选择多个脱敏角色，实现规则的复用。
集成视图	需具备集成患者就诊过程中各类医护文书、就诊、诊断、过敏史、主诉、现病史、输血记录、手术记录、门诊处方、住院医嘱、检查报告、病理报告、检验报告以及患者基本信息等信息。 需具备以时间、种类、用药方式、名称等进行数据的筛选。 需具备检验报告的历次指标分析。 需具备全景视图功能，对患者的历次就诊信息包括就诊的时间、医生信息、科室信息、主诉、现病史等摘要信息进行展示。 需具备展示相应就诊时所出的诊断信息、病历信息、检查报告、检验报告、药品医嘱、非药品医嘱、治疗医嘱和手术信息 1. 患者基本信息展示 需具备展示患者的姓名、性别、年龄、出生日期、身份证号码、EMPI 号、电话、地址信息。 需具备展示患者过敏史并能够提醒患者是否对其他物质过敏，对医生进行提醒，并开具患者不过敏的药物进行治疗。 需具备展示患者基本信息，包括姓名、性别、年龄、出生年月日、身份证号、是否有过敏史信息。 需具备展示患者基本信息和过敏史信息，详细记录患者的姓名、性别、年龄、出生日期、身份证号码、EMPI 号、电话、地址信息，过敏信息包含过敏类型、过敏原、过敏原成分、录入的医生以及录入时间。

	2. 全景视图 全景视图需具备展示患者历次的信息，在时间轴上进行筛选。需具备在该维度上详细的展示就诊时的诊断、科室、主诉、现病史、医生等相关的基本信息，同时展示就诊时的病历、检查、检验。 全景视图需具备按照患者就诊的天数进行分类，展示在院的每天进行治疗的操作，查看治疗中检查的结果。 （1）全景视图时间轴展示 需具备全景视图根据患者就诊信息进行编辑。 需具备通过筛选区分患者就诊类型，查看就诊的基本信息，包括医生、科室、诊断等。需具备快速跳转想要查看的就诊信息。需具备显示就诊的诊疗号、流水号、科室、住院天数、主治医生、住院医生、入院诊断、出院诊断、护理级别等信息。 需具备按时间轴进行快速定位。 需具备就诊类型筛选，将时间轴就诊分类，只选择想要查看的就诊类型，例如：查看门诊的就诊信息，选定后只查看门诊的就诊时间轴。 （2）全景视图展示 需具备以住院、门诊、急诊、体检等就诊活动为时间轴，在一张图中展示患者历次就诊的所有活动，需具备包含历次就诊的摘要信息：诊疗号、费别、主诉、现病史、护理等级，诊断、病历、检查报告、检验报告、药品医嘱、非药品医嘱、治疗医嘱、手术信息。 需具备病历展示对应的 pdf 文档，包含显示病历名称和病历时间。 需具备查看检查报告，显示报告名称、检查部位、报告时间、审核时间、报告医生、审核医生、所见、诊断及提示、意见信息，展示检查报告 PDF。 需具备展示检验报告详情页面，包含患者姓名、诊疗编号、标本类型、样本号、性别、年龄、科室、床号、病区、临床诊断、申请时间、申请医生、送检科室、送检医生、检验项目、报告医生、检验者、审核者、采集时间、接收时间、报告日期等，详细项目展示指标的名称、结果、参考范围、定性定量结果、单位等数据。
--	---

	需具备展示检验报告报告页，包含检验报告的 PDF、报告类型、检验项目、开立科室、开立医生、报告医生、报告时间信息。 需具备展示药品医嘱的详情信息，包括处方号、处方序号、药品名称、规格、数量、单位、每次用量/单位、频次、术语类别、开立医生、开立时间。 需具备展示非药品医嘱的详情信息，包括项目名称、处方开立时间、处方开立科室、处方开立医生、处方备注。 需具备展示治疗医嘱详情，包括项目名称、处方开立时间、处方开立科室、处方开立医生、处方备注。 （3）住院视图展示 住院场景需具备按照每周 7 天的方式展示住院视图、展示患者该次住院的时间轴、每天的关键就诊活动，以快捷图标的方式展现。 需具备展示住院的天数，按照周进行分类。 需具备跳转到当天的详细信息，查看检查、检验、病历、医嘱信息。 需具备展示病历对应的 pdf 文档。包含显示病历名称和病历时间。 需具备查看检查报告，显示报告名称、检查部位、报告时间、审核时间、报告医生、审核医生、所见、诊断及提示、意见信息，展示检查报告 PDF。 需具备查看检验报告详情页面，包含患者姓名、诊疗编号、标本类型、样本号、性别、年龄、科室、床号、病区、临床诊断、申请时间、申请医生、送检科室、送检医生、检验项目、报告医生、检验者、审核者、采集时间、接收时间、报告日期等，详细项目展示指标的名称、结果、参考范围、定性定量结果、单位等数据。 需具备查看检验报告报告页，包含检验报告的 PDF、报告类型、检验项目、开立科室、开立医生、报告医生、报告时间信息。 3. 就诊视图 需具备按照患者单次就诊维度，展示患者单次就诊的信息。 需具备按照需求兼容其他系统页面，集成整个医疗系统在集成视图页面中，快速的查看患者单次就诊时的详细信息。 （1）就诊信息筛选
--	--

	需具备根据上方蓝条内的筛选条件进行筛选，查看对应类型的就诊信息，包括： 1) 院区 2) 科室：患者就诊所在科室； 3) 诊断：就诊时产生的诊断信息； 4) 就诊类型：全部-住院-门诊-急诊-体检。 (2) 概览视图展示 需具备展示患者的历次信息集合，包含诊断信息、现病史、历次的检查报告、历次检验报告、病理报告、血糖报告、血透记录、过敏信息、手术史等。 (3) 时间轴展示 需具备以时间轴方式进行数据的汇总，显示单次就诊的就诊科室、就诊日期、就诊类型。 (4) 就诊信息详情展示 需具备展示当次就诊信息的基本信息，包含诊疗号、流水号、就诊类型、入院时间、挂号时间、出院时间、就诊原因、病区、床号、住院医师、主治医师、责任护士、出院日期、主诉信息。 (5) 患者诊断信息展示 需具备展示患者的诊断信息，按照主诊断进行排序，展示内容包括诊断名称、诊断类型、诊断医生、诊断时间与是否主诊断。 (6) 主诉信息展示 需具备展示患者的主诉信息。 (7) 现病史展示 需具备展示患者当次现病史信息。 (8) 输血记录展示 需具备展示患者输血记录，包括血液类别、ABO 血型、RH 血型、血量/单位、执行人、输血开始时间、输血结束时间。 (9) 手术记录展示 需具备展示手术记录内容，包括手术名称、手术等级、手术医师、手术科室、术前诊断、术中诊断、手术时间信息。 (10) 医嘱展示 需具备展示患者的长期医嘱与临时医嘱，能够按照长期与临时医嘱、医嘱关键字、医嘱类别、用药方法以及时间段范围进行搜索。
--	---

	需具备展示医嘱详细信息，包括医嘱类型、医嘱名称、开始时间、每次量/单位、用法、开立科室、开立医生、审核护士、审核时间、停止医嘱时间、停止医嘱医生、医嘱备注信息 需具备在医嘱界面查看闭环信息页面。 （11）检验报告展示 需具备分组展示常规检验报告和微生物检验报告。 报告需具备展示格式为 PDF、图片格式、第三方页面。 需具备查看历次检验报告、历次检验报告详情、检验闭环等功能。 需具备对指标进行分析，能够看到指标变动的趋势。 （12）检查报告展示 需具备分组展示心电图、CT 等检查报告。 报告需具备展示格式为 PDF、图片格式、第三方页面。 需具备配置展示第三方影像信息，查看历次检查报告、历次检查报告详细等功能。 （13）体检报告展示 需具备展示患者本次就诊的体检报告，展示体检做的相关体检报告信息，展示各项指标与详情。 （14）血糖报告展示 需具备展示患者本次就诊的血糖报告，包括报告号、血糖值、血糖单位、检测时段、校验医师、报告日期、报告科室。 （15）过敏信息展示 需具备展示患者的过敏信息，过敏信息包含过敏类型、过敏原、过敏原成分、录入的医生以及录入时间。 （16）病历文书展示 需具备以患者为中心，整合患者各类临床数据，需具备多类病历结构化模板。 需具备展示患者本次就诊的病历文档，报告需具备展示结构化数据，也需具备格式为 PDF、图片格式、第三方页面等。 需具备显示病历文书（如入院记录、急诊留观、血透、会诊记录、首次评估护理、知情告知书、出院记录、麻醉术后访视记录、手术护理记录、一般护理记录单、麻醉知情同意书、病重（病危）护理记录、待产记录、出入量记录、重症护理单、麻醉术前访视记录、麻醉记录单、体温单），也需具备配置某一
--	--

	类文档进行单独展示。 （17）发药记录展示 需具备展示患者本次就诊的发药记录，包含医嘱类型、开立科室、药房、药品名称、用法、药品数量、审方人、审方时间、发药单号、配药人、配药时间、发药人、发药时间。 （18）血透记录展示 需具备展示患者本次就诊的血透记录单信息，包含治疗科室、治疗结论、透析方式、病人情况、治疗日期。 （19）医嘱执行单展示 需具备展示患者本次就诊的药品执行单、非药品执行单信息。 （20）共享文档展示 需具备展示患者本次就诊的共享文档（如病历概要、门急诊病历、急诊留观病历、西药处方、中药处方、检查报告、检验报告（常规）、治疗记录、手术记录、麻醉术前访视记录、麻醉记录、麻醉术后访视记录、输血记录、待产记录、阴道分娩记录、剖宫产记录、一般护理记录、病重（病危）患者护理记录、手术护理记录、生命体征测量记录、出入量记录、高值耗材使用记录、入院评估、护理计划、出院评估与指导、手术知情同意书、麻醉知情同意书、输血治疗同意书、特殊检查及特殊治疗同意书、病危（重）通知书、其他知情告知同意书、病案首页、中医住院病案首页、入院记录、24h内入出院记录、24h内死亡记录、首次病程记录、日常病程记录、上级医师查房记录、疑难病例讨论记录、交接班记录、转科记录、阶段小结、抢救记录、会诊记录、术前小结、术前讨论记录、术后首次病程记录、出院记录、注死亡记录、死亡病例讨论记录、住院医嘱、出院小结）。 （21）三方病历镶嵌展示 需具备嵌套三方页面进行展示患者就诊的数据信息。 4. 集成配置 （1）水印配置 需具备添加水印，防止医院展示信息被镶嵌到其他网站上进行盗用。 （2）闭环展示配置 需具备展示闭环信息，包括监控医嘱、执行单等执行情况，执
--	---

	行的节点等。 （3）健康档案访问配置 需具备配置后访问健康档案系统（需要授权），同时需具备配置是否需要短信验证。 （4）多院区配置 需具备配置多院区，进行条件查询。 （5）URL 配置 需具备 URL 配置管理。
主数据管理 (MDM)	1. 主数据提供服务模型 需具备针对共享文档构建文档模型，并将构建模型生成服务； 需提供 HL7 消息服务，根据 HL7 模型，提供构建 HL7 模型，并将构建模型生成服务。 主数据功能： （1）人员主数据管理 需具备注册人员信息，在人员名称等信息进行更新时能够及时录入人员信息。系统自动保留更新前的人员数据。 需具备版本管理实现人员的留痕管理。 （2）科室主数据管理 需具备注册科室信息。在科室名称等信息进行更新时能够及时录入科室信息。系统自动保留更新前的科室数据。 需具备通过版本管理实现科室的留痕管理。 （3）药品主数据管理 需具备整合院内所有系统的药品信息，能够持有所有药品数据，统一医院药品的基础数据，包括药品编码、生产厂家、药品价格、药物标识及用法用量。 需具备注册药品主数据信息。在药品名称等信息进行更新时能够及时录入药品信息。系统自动保留更新前的药品数据。 需具备通过版本管理实现药品的留痕管理。 （4）耗材主数据管理 需具备对耗材主数据相关信息进行统一管理，主要包含：耗材编码、耗材名称、费用类别、国家标准代码、物价、规格及非药品性质。 需具备注册耗材主数据信息。在耗材名称等信息进行更新时能够及时录入耗材信息。系统自动保留更新前的耗材数据。

	需具备通过版本管理实现收费项目的留痕管理。 （5）收费项目主数据管理 需具备对收费项目相关信息进行统一管理，主要包含：收费项目编码、收费项目名称、费用类别、国家标准代码、物价、规格及非药品性质。 需具备注册收费项目主数据信息。在收费项目名称等信息进行更新时能够及时录入维护收费项目信息。系统自动保留更新前的收费项目数据。 需具备通过版本管理实现收费项目的数据留痕管理。 （6）ICD9 手术主数据管理 需具备注册新的 ICD9 手术主数据信息功能，当现有手术的 ICD9 编码及相关信息进行更新时，能够及时准确地录入和维护手术信息。在 ICD9 手术主数据信息发生变更，系统自动保留更新前的 ICD9 数据。 需具备通过版本管理实现 ICD9 数据的留痕管理，为医院提供准确的数据依据。 （7）ICD10 诊断主数据管理 需具备注册新的 ICD10 诊断主数据信息功能，当医院引入新的疾病诊断或对现有诊断的 ICD10 编码及相关信息进行更新时，能够及时准确地录入和维护诊断信息。 需具备对 ICD10 数据的全程留痕管理。 2. 自定义主数据模型 需具备自定义主数据模型的模式发布主数据服务。 需具备通过自定义主数据的元素，生成持久化模型到配置的数据源中。 需具备通过发布 webservice 服务的形式，配合医院服务总线实现主数据的注册、更新和查询功能。 3. HL7 引擎 （1）数据元管理工具 需具备可视化的管理系统对标准数据元进行管理和维护。 需具备通过“基础数据”模块对数据集、数据子集、数据元、数据元值域及 OID 进行管理。 （2）共享文档生成器 需具备可视化、可定制的共享文档生成器。
--	---

	需具备管理共享文档模板，编辑录入数据，保存并服务发布。 需具备通过接口方式进行生成共享文档。 （3）标准管理工具 需具备可视化、便捷的管理基础数据字典。 需具备导入、导出标准字典功能。
患者主索引 (EMPI)	需具备通过系统的规则来计算判断患者是否有重复建档的情况。 （1）注册患者，需具备 xml 自定义格式、国家标准 v3 格式； （2）合并患者，需具备预计算存在的相似患者信息，分组合并； （3）拆分患者，需具备查询合并的患者信息，手工拆分； （4）需具备灵活条目配置，作为自动合并规则； （5）需具备灵活配置阈值权重，作为手工合并规则； （6）需具备快速查询相似患者； （7）需具备定时任务补传历史建档信息生成患者主索引； （8）需具备统计分析患者建档量和合并量。 1. 生成主索引 需具备自动化生成主索引，需具备向其他系统提供生成主索引接口。 2. 同步主索引 需具备新增或修改的主索引后将数据同步给订阅的其他系统。 3. 历史数据集成与管理 需具备以周期或按建档日期区间范围补录主索引号，生成的主索引更新到临床数据中心的患者信息中。 需具备单条补录临床数据中心患者信息生成主索引号。 4. 查询主索引 需具备按照患者姓名、性别、出生日期、身份证件等信息进行查询患者主索引的功能，并且返回按照一定相似权重配置的患者之间的相似度； 需具备按照主索引号码、业务系统号码、患者姓名、身份证号码等信息进行查询患者主索引的功能，查看该患者的合并记录列表； 需具备查看和维护患者的索引对照信息。 5. 主索引合并服务 需具备患者信息合并的功能，通过身份证号、姓名等条件查询

	出患者信息，选中不同患者，手动合并患者信息； 需具备合并患者的接口，将业务系统执行的合并结果发送给第三方系统 需具备识别数据库中可能存在的相似患者信息，展示现有患者数量、未合并相似患者数量、待处理相似患者组数； 需具备通过设定的规则，整合现有的患者信息，将患者信息按相似度分组展示； 需具备通过患者身份证号、姓名等条件，精确查询到想合并的患者组； 需具备一次合并整组的患者信息，也需具备单个患者信息合并。 6. 主索引拆分服务 需具备患者分组拆分，通过身份证、姓名、性别等条件查询目前已经合并的患者信息，需具备手动拆分患者信息的方式将已经合并的患者拆分； 需具备识别数据库中已经合并的相似患者信息； 需具备展示已合并患者数量、自动合并患者数量、手动合并患者数量； 需具备患者合并信息拆分的功能，需具备一次拆分整组的患者信息，需具备单个患者信息拆分。 7. 主索引相似度服务 需具备 EMPI 得分预计算，模拟计算得分需与实际患者合并算法一致，模拟计算注册的患者信息是否能达到合并要求。 8. 索引信息导入导出 需具备索引信息的导入导出功能。
平台监报告警管理	需具备全方位监测与管理平台运行状况，保障平台稳定、高效、安全运作，并采用图形化界面展示。需具备以颜色区分状态，直观呈现数据。 需具备运维监报告警功能，需具备设定监控指标阈值和告警接收人，当监控指标超出阈值后按设定的告警接收人发送告警通知，需具备邮件、短信等多种告警通知方式。 1. 监控概览 具备清晰呈现服务器的关键基础信息，具备实时、全面地展示平台内服务的运行状况，包括实时监控 MQ 服务状态。 2. 首页

	需具备展示风险总览。 3. 服务器监控 需具备清晰呈现服务器的关键基础信息，如服务器总数。以直观方式展示服务器的硬件资源总量，包括 CPU 使用率、内存使用率、磁盘使用率、TCP_TW、进程数、网络带宽等状态。 4. 服务监控 需具备实时、全面地展示平台内服务的运行状况。 5. MQ 监控 需具备实时监控 MQ 服务状态。 6. 风险查询 需具备用户快速、准确地获取平台历史风险信息。 7. 监控配置 （1）服务器管理 需具备对服务器信息进行新增、删除、修改、查询操作。 （2）服务管理 需具备对服务信息进行新增、删除、修改、查询操作。 （3）MQ 管理 需具备显示 MQ 信息，配置 MQ 是否要被监听及验证 MQ 探针可用性。 （4）风险配置 需具备风险告警功能，范围包括服务器各项生存状态、服务状态、MQ 运行指标等。 （5）风险规则 需具备对风险规则进行新增、删除、修改、查询操作。 （6）风险配置 需具备对不同监控对象的风险进行针对性设置与管理，将受监控对象、风险规则和告警人信息关联在一起。 （7）联系人管理 需具备对接收告警信息的联系人相关信息进行管理与维护，确保告警通知能够准确、及时地传达给相关人员。 （8）监控大屏 需具备清晰显示服务器的生存状态数据，包括 CPU 使用率、内存使用率、硬盘使用率。需具备显示目前仍未处理的风险信息集合，包括服务器、中间件、服务三种类型的告警信息。需具
--	---

	备显示目前仍未处理的风险信息集合，以告警类型为视角，显示包括服务器、中间件、队列、应用四种类型的告警信息。需具备滚动显示目前尚未处理的风险告警集合。需具备以系统域为视角，统计各个系统近期注册调用、订阅的日志总数和创建该系统域至今的时长。需具备以服务为视角，统计总线日志 ES 库中，各个服务近期所产生的日志总数。需具备将监控信息集成一屏展示。
医院核心业务外联平台	1. 标准服务集 需具备符合互联互通评级要求的 HL7-V3 标准服务。 需具备基于 HL7-V3 和院内核心业务扩充。 2. 核心业务服务 需具备符合医院核心系统业务需求的标准化外联接口。 需具备包含：医嘱、病历、患者、费用、基础信息五大领域的核心业务服务。 需具备提供医嘱服务标准外联服务，包括医嘱、医嘱术语、术语对照、药品库存、医嘱组套、诊疗项目、药品用法、用药频次、医嘱字典、草药、检查检验申请单、检查检验报告、病理报告、微生物报告、手术申请单、手术安排、医嘱执行单信息的查询共享，同时需具备医嘱开立、医嘱执行功能。 需具备病历服务标准接口，内部适用多种业务流程。包括诊断基础信息、患者诊断信息、过敏基础信息、患者过敏信息、病历信息、病历模板信息、病案信息、病史信息、出院信息、体温单信息的查询共享，同时需具备为患者开立诊断、编写病历、保存过敏信息功能。 需具备提供患者服务标准服务接口，包括患者档案、患者挂号、患者入院登记、患者门诊账户、患者就诊卡、患者预约、患者占号、院内排班科室、排班医生、排班号位、电子发票、住院预约、患者转科信息的查询共享，同时需具备患者建档、患者占号、挂号缴费、急诊挂号、诊间缴费、院内绑卡、院内卡充值、患者住院预约、床位预约、住院登记功能。 需具备提供费用服务标准服务接口，包括门诊费用、门诊支付状态、住院日账单、住院费用汇总、住院费用分类汇总、预交金缴费记录、医嘱可退项目信息的查询共享，同时需具备门诊划价、缴纳住院预交金、门诊申请退费功能。

	需具备提供公共基础外联服务标准服务接口，实现科室、人员、物价、药品、诊疗、医院信息、病床信息、婴儿信息、门诊患者信息、住院患者信息共享，同时包括医生登录权限校验功能。
医院统一门户系统	1. 统一身份认证管理 统一门户需具备按业务角色重新将功能菜单进行分类展示，并提供图标素材库，对其功能按照真实业务角色进行分类，并且将其平铺展示在门户首页。 （1）CA 认证 需要具备多种 CA 数字签名认证登录模式，用于保障关键业务系统登录或数据传输时的身份合法性。 （2）UKey 认证 需要具备传统 Ukey 认证登录模式，确保用户数据安全性。 （3）扫码认证 需要具备云签扫码认证登录模式，确保用户数据安全性。 （4）扫码注册 需具备扫码注册功能，提供手机 CA 证书，需具备在手机 CA 的 APP 上设置密码的同时扫码登录 Portal 门户。 （5）账号锁定、解锁 需要具备密码输入次数过多锁定功能，能够手动解锁。 （6）Portal 首页 需具备按预设应用展示类别。需具备根据使用应用的频次自动生成常用应用类别并置顶展示。需具备自定义首页展示应用。需具备提供统一的图标素材库。 （7）应用中心 需具备常用应用分类，系统根据用户使用习惯，自动分析用户使用频率前五位的应用，自动生成“常用应用”分类，置顶展示。便于用户能够快捷地定位到要进入的应用中，提升用户使用效率。 2. 全部应用 需具备展示系统内部所有应用数据列表，需具备是否展示开关。 3. 我的首页应用 需具备展示当前账号所属角色能查询到的应用。 4. 自动检索 面向 CS 架构应用，门户系统需具备客户端独立设置本地路径，

	并需具备修改。 当本地检索不到预设的路径时，系统需具备自动进行全盘检索，为用户展示本机的应用路径供选择。 5. 消息中心 消息中心的详情展示需具备列表与卡片两种不同的展现形式。 需具备对消息进行批量已读、未读以及收藏操作。 需具备针对消息概要内容进行检索。 需具备历史消息的查询功能。 需具备采用多种方式进行数据抓取，自动获取各类已对接的消息。 （1）消息展示 消息中心采需具备清晰地展示出各类消息的新增数量，需具备不同角色接收不同的消息种类的需求。 （2）消息详情 消息中心的详情界面需具备列表与卡片两种不同的展现形式。 需具备对消息进行批量已读、未读以及收藏操作，同时需具备针对消息概要内容进行检索。需具备历史消息的查询功能。 （3）消息展示模式 需具备以列表形式展示所有消息。 需具备以卡片的形式展示所有消息。 （4）批量已读 需具备对消息的批量已读设置。 （5）批量收藏 需具备对消息的批量收藏设置。 6. 我的日程 需具备统一管理接口，需具备为各业务提供日程安排及展示功能，需具备内置门诊排班日程展示，同时面向其它业务系统需要具备标准的接入文档。需具备用户自己创建日程，辅助用户进行日程相关的业务流程工作。需具备日程的明细查看功能。 （1）日程展示 需具备日程安排以及展示功能。 （2）添加日程 需具备手动添加我的日程安排。 （3）院内通知
--	--

	需具备用户在登录门户系统后直接能够获取最新的院内重要新闻，在 OA 系统的配合下，需具备将 OA 的通知公告前置并与 OA 系统无缝衔接。 需具备通过门户系统的通知概要直接进入 OA 系统的通知详情页具体了解通知明细。 需具备多种接入方式匹配不同的 OA 厂商。 （4）院内通知概览 需具备院内通知概览功能，需具备在首页展示院内通知概览。 （5）院内通知详情 需具备通知详情查看功能，能够展示通知具体内容。 7. 系统管理 需具备统一的用户管理、角色管理、应用管理、配置管理。 需具备用户的增、删、改、查，需具备用户使用期限的设定与是否管理员的设定。 需具备同时面向多个应用系统，按应用进行用户名的映射，以解决多系统用户名不一致的问题。 需具备角色管理，需具备角色与用户进行关联，需具备应用与角色进行关联。 应用管理需具备应用序号及图标设置，同时按应用架构进行配置。 需具备针对 B/S 应用选择默认打开的浏览器。 需具备统一的数据库配置参数可视化平台，通过该平台进行后台参数配置。 （1）用户管理 需具备管理和维护 Portal 自己的人员类别、职级、科室信息。 需具备导入用户和增量用户的功能。 需具备配置统一门户创建的用户和第三方等系统的用户映射关系。 （2）角色管理 需具备内部角色管理维护。 需具备维护系统内部角色、角色与应用的关联关系等信息。 （3）应用管理 需具备管理 Portal 系统内部应用类型、启动方式、验证方式、应用路径、应用厂商等应用数据。
--	---

	(4) 配置管理 需具备 Portal 系统基本参数设置，密码错误次数、有效期、门户名称、界面主题背景色等配置信息。 (5) 日志管理 需具备登录、登出、启动应用的日志记录及查询功能，通过统一的记录接口，统一日志的格式。 需具备日志的明细查询。 需具备日志的分析功能，通过折线图及柱形图，清晰的展示每天的访问情况。 需具备清晰的展示出科室的使用情况。 (6) 日志图表 需具备以图表的形式展示日志信息。 (7) 日志列表 需具备以列表的形式展示日志信息。 (8) 应用集成 需具备检查检验结果、会诊消息以及排班日程展示。 (9) 离线模式 需具备在服务器出现极端情况下导致门户后台服务崩溃时，门户将进入到客户端离线模式。 需具备通过离线模式的应用图标使用账号密码进行登录，从而保障业务的连贯性。
电子病历 匿名化	需具备基于对外共享文档的场景，对电子病历共享文档中的患者基本信息进行匿名化处理，同时保留数据的原始性和可读性。 需具备对共享文档中患者基本信息的匿名化处理方式进行定制。
共享文档配置与管理	(1) 需具备对临床共享文档（CDA）提供结构化、标准化的存储。需具备对外提供标准化交互消息服务、结构化注册接口服务。需具备对内提供微服务化的检索调阅接口。 (2) 需具备通过灵活配置对标准模型、模板进行管理。 (3) 需具备提供多维度的检索服务、统计服务，并对非结构化段落提供全文检索服务。 (4) 需具备对文档结构化信息提供实时校验、副本生成、履历管理，批量下载。

	需具备对临床数据中的敏感信息进行定制化脱敏管理，同时保留数据的原始性和可读性。 1. 文档注册服务与存储 （1）共享文档结构化接口 需具备定义结构化数据 webservice 接口，其中接口包含 53 类共享文档的结构化测试接口。 （2）共享文档结构化数据采集 需具备对接 his、电子病历、手麻、检查、检验、护理、输血、重症、治疗、康复等系统采集共享文档要求的业务数据以生成文档。参照包括 53 个共享文档，涵盖 17 个数据集、58 个数据子集。 （3）HL7 注册接口 需具备基于《医院信息平台交互规范》中《医院信息平台交互规范第 6 部分：文档注册、查询服务.doc》的注册接口 需具备通过注册接口将结构化数据形成标准化的共享文档并存储到文档的存储库。 （4）文档的检索库 需具备存储文档的结构化检索信息。 （5）文档的存储库 需具备以 base64 方式存储文档的标准化文档体并同时存储文档的副本和完整的结构化包。 2. 文档检索调阅服务 （1）需具备文档检索和调阅服务 文档检索：需具备使用患者姓名、住院号、门诊号等检索条件进行检索。 文档调阅：需具备通过文档检索到的调阅符合电子病历共享文档规范标准的共享文档 （2）需具备 HL7 标准接口的文档检索和调阅服务 需具备检索和调阅服务，需具备调阅到携带标准 base64 方式的共享文档 3. 文档统计 需具备按照多患者、多就诊文档上传情况统计，按类型和患者提供一个二维表格，需具备导出结果。 文档统计需具备如下功能：
--	--

	(1) 需具备统计文档上传总量，文档类型数量，接入系统域，接口数量。 (2) 需具备以文档类型维度分类统计文档上传总量。 (3) 需具备以时间、系统域两个维度共同展现文档的类型数量、文档上传量明细。 (4) 需具备多患者、多就诊文档上传情况统计。 4. 文档检索 需具备根据患者、注册起止日期、门诊号、住院号、文档序列号等维度精确检索文档，需具备将检索到的文档根据类型进行筛选。 下载：需具备下载共享文档到本地。 脱敏下载：需具备下载脱敏后的共享文档到本地。 文档履历：需具备查看文档的历史数据。 结构化信息：需具备以结构化信息的形式查看共享文档。 xml：需具备以 xml 的形式查看共享文档。 base64：需具备以 base64 的格式查看共享文档。 5. 文档下载调阅 需具备按照文档类型、文档注册时间、门诊号、院区、患者姓名、文档序列号、住院号等查询条件查询共享文档，并且进行下载。 文档下载需具备按文档类型、患者类型两个维度进行打包。 文档下载需具备精确查询结果的打包下载。 文档下载需具备单分类文档下载。 文档下载需具备全量打包下载。 6. 文档配置管理 (1) 文档配置管理 文档配置管理需具备数据项模板绑定，可以随时调整 RIM 模型 文档配置需具备字段级别的脱敏配置管理 文档配置需具备文档的默认值和固定值管理 (2) 模板管理 模板管理需具备 xml 格式化校验，模板的维护功能 7. 病历共享文档脱敏 需具备基于脱敏规则的设置，在可视化的共享文档配置界面对任意数据元进行脱敏。
--	---

	需具备基于对外共享文档的场景，对临床数据中的敏感信息进行定制化脱敏管理，同时保留数据的原始性和可读性。 需具备自定义字段脱敏，具备多种脱敏规则，如敏感位脱敏、敏感词脱敏及脱敏场景选择。
闭环配置及 闭环质控	闭环管理应由闭环配置与闭环信息展示，闭环质控分析三部分组成，业务闭环内容可支撑互联互通评级要求，具备业务闭环的配置及展现。 1. 闭环配置管理 需具备创建全新的闭环流程，具备灵活性和可扩展性，以满足不断变化的业务需求。 需具备生成新的事件，并建立新的闭环业务关系，以增强业务协同效应。 需具备以列表形式清晰展示已配置的闭环及其对应的流程图，方便甲方进行管理和监控。此外，闭环配置需具备闭环分组功能，以便于对不同业务流程进行有效分类和组织，提高管理效率。为了确保数据的及时性和准确性，系统还需具备强大的数据拉取功能，能够从各相关系统实时提取数据。 需具备根据医院实际业务创建新的闭环，具备根据业务节点进行现有闭环扩充。 需具备配置各个闭环节点的时长。 需具备业务关系配置具备节点灵活选用，节点配置闭环事件。 需具备数据拉取功能，能够实时获取和更新数据。确保系统能够与所需的数据源建立连接。配置完成后，需具备在拉取规则管理页面进行更为细致的设置。 2. 闭环流程管理 需具备根据不同业务流程设计不同的闭环节点，以便于更好地适应各类医疗场景和需求。需具备通过对实际设计的闭环节点进行监测和观测，帮助医生更直观地显示患者的当前就医状态，从而提升医疗服务的效率和质量。重点闭环的工作流程需直观展示，帮助医生全面了解各个业务流程的执行情况，确保医疗决策的准确性。 系统需对全流程进行实时跟踪，需具备通过时间条件筛选患者在特定时段内的闭环流程进行展示。 需具备以流程图的形式和列表形式展示，方便医生快速获取所

	需信息。同时，系统需具备闭环的分解展示，将闭环细分为医嘱级别及其对应的执行状态级别，以便于更深入地分析各项业务。 在分解展示方面，系统需根据不同业务需求进行多条信息的显示。例如，对于长期用药的医嘱，系统需具备展示单个闭环对应患者在多天内的执行闭环情况，帮助医生了解患者的用药遵从性和疗效。 整体闭环流程中，系统需具备审核后的报告以及各类检查和检验结果的展示，确保医生能够获取全面的信息以具备临床决策。需具备通过单次闭环的业务号和患者流水号，快速定位并查看单次闭环流程的数据，提升工作效率，确保患者得到及时、准确的医疗服务。 3. 闭环质控分析 闭环质控分析需包含闭环质控详情、执行情况明细、闭环完成情况和科室闭环完成率。需具备通过时间、院区、科室以及闭环分类条件筛选闭环质控详细信息。 需具备查看某类闭环质控数据概览，包括展示该类闭环总数、节点执行率、闭环完整率及相关节点时间合理率。 在闭环质控详情界面，需具备通过闭环名称，深入查看该类闭环的执行情况。系统需具备根据时间、流水号、院区和科室等多维度信息，详细展示每条闭环的执行状态。需具备包括业务号、业务明细号、项目名称、开立时间、节点数量、已执行节点数量、未执行节点数量、开立科室等关键数据。通过这种方式，医生和管理人员能够全面了解闭环的执行情况，及时发现并解决潜在问题。需具备通过单条记录查看本患者在本次就诊中的所有闭环信息，或单独查看某一次闭环流程，以便于进行针对性地分析和跟踪，确保患者的医疗过程高效且顺畅。 在闭环质控详情界面，系统需根据开立时间、流水号和开立科室等条件，展示具体的明细列表。该页面需详细列出流水号、业务号、项目名称、开立科室、起始时间、起始科室、起始执行人、结束时间、结束科室、结束执行人以及执行耗时等信息，使得用户能够清晰地了解每个节点的执行情况及其合理性，从而为后续的质量控制提供依据。同时，系统还需要允许用户根据已配置的规则进行过滤，以便快速识别不符合标准的记录。
--	--

	需具备自定义耗时范围进行过滤，进一步提高数据查询的灵活性和针对性，帮助医疗团队优化流程、提升服务质量。 需具备查看时间合理率排名，可通过开始科室、结束科室、开始执行人、结束执行人进行正序及倒序排序。 执行情况明细需具备查看某类闭环指定时间段内各个节点的数据量、执行量、执行率及节点执行平均耗时，需具备通过时间、院区、科室、闭环进行数据筛选。 节点执行明细表需具备查看对应节点筛选条件下的所有数据执行状态，需具备定位到具体患者某一个闭环的执行情况，需具备再次通过数据来源、开立医生及节点状态进行二次筛选查看数据，需具备将报表数据导出 excel 表格。 闭环完成情况需具备查看各类闭环指定时间范围内的数据量，包括完成量、未完成量及完成率（完成指单个闭环流程各个节点数据不存在缺失，均已执行），默认显示总量 top10，需具备查看完整排名。 科室闭环完成率需具备查看指定时间范围内的各科室的闭环完成率，默认显示 top10，需具备查看完整排名。
--	--

2.2.2 数据可视化开发

系统名称	数据可视化开发
系统概述	整合医院各业务系统数据，通过大数据分析、人工智能及可视化技术，为管理者提供实时、精准、多维度的数据可视化工具。其核心价值在于打破信息孤岛，实现医疗质量、运营效率、资源配置等关键指标的动态监测与智能预警，推动医院管理从经验型向数据型转变，通过数据价值挖掘重塑管理逻辑，为医疗质量提升与资源优化提供可视化支撑。
子项名称	技术和功能配置要求
数据可视化	1. 节点注册 （1）需具备数据可视化多节点配置，满足扩展性的需求。 （2）需具备录入节点名称、URL（PC）、URL（APP）、账号、密码、状态信息。 （3）需具备对录入的节点信息进行编辑。 （4）需具备对节点信息进行过滤查询。 2. 仪表同步

	(1) 需具备选择数据可视化节点进行仪表同步。 (2) 需具备添加仪表分类目录。 (3) 需具备以树形方式展示目录与仪表信息。 (4) 需具备按照仪表名称、ID 检索仪表信息。 (5) 需具备展示仪表名称、类型、ID、打开方式、排序、注册人、注册日期的列表展示。 (6) 需具备对仪表进行添加与修改，可以录入节点、所属目录、仪表名称、仪表 ID、需要、打开方式（直接跳转、打开新窗口）、图标、参数。 3. 仪表共享 (1) 需具备创建共享目录，共享目录内选择共享的仪表。 (2) 需具备对共享目录进行用户授权，左侧展示已授权的用户，右侧展示未授权的用户，可以将右侧未授权的用户添加到授权用户列表，可以将已经授权的用户删除。 (3) 需具备登录用户按照授权进行仪表的查看与浏览。 (4) 需具备共享目录及未共享仪表的按照名称与节点查询检索功能。 4. 应用授权 (1) 需具备设置应用，包括应用名称、APPID、Secret、状态信息。 (2) 需具备系统账号与应用账号间的关系映射，对每个系统内的账号可分别进行不同映射账号的设置。 5. 数据授权 (1) 需具备对数据权限进行设置，可以按用户设置该用户具备的数据权限。 (2) 需具备对已经授权的用户权限进行删减。 (3) 需具备进行数据展示按照设置的用户权限隔离非权限内的数据。 (4) 需具备选择用户后可快速批量授权。 6. 数据加载 (1) 需具备数据源管理功能，具备接入的数据源包括 MySQL/Oracle/SQLServer/MariaDB/PostgreSQL/MongoDB-BI/Db2/TiDB/ApacheDoris/ClickHouse/StarRocks/AWSRedshift/ApacheImpala/API/达梦、人大金仓等数据源。
--	--

	(2) 需具备添加数据源功能，可以设置数据源名称、数据源类型、数据源描述、主机 IP 地址、数据库名称、用户名、访问密码、额外的 JDBC 连接串、数据源端口、初始连接数、最小连接数、最大连接数。 (3) 需具备测试连接功能，无法连接的数据源可以修改配置重新测试连接。 (4) 需具备数据采集任务定义，可以定义采集任务名称，数据源、目标数据源、目标表、源 SQL、Pre-SQL、After-SQL、批次处理条目、采集任务设置，可以对采集任务的测试，测试失败的采集任务可以多次设置。 7. 数据处理 (1) 需具备采集任务的编辑修改操作，可以对采集的任务启用与禁用。 (2) 需具备采集任务编排功能，按照编排进行任务的调度，既可以通过 cron 表达式也可以通过图形化界面设置调度任务。 (3) 需具备采集任务监控功能，通过日志查看每个采集任务的末次执行状态与时间。 (4) 需具备采集日志查询与查看，对于异常的采集任务可以查看错误原因。 (5) 具备数据集的定时数据同步功能，具备全量更新与增量更新。 (6) 需具备用户操作日志查询与查看功能。 (7) 需具备采集任务 SQL 与目标表结构自动对照并进行存储。 8. 数据集开发 (1) 需具备多数据源下的数据集管理，可以定义包括数据库数据集、SQL 数据集、Excel 数据集、关联数据集、API 数据集，满足不同数据源下的分析需要。 (2) 需具备数据集分类管理功能，可以通过树形目录的方式设置数据集的分类。 (3) 需具备数据集预览与字段属性设置功能，可以区分计算维度与指标。 (4) 需具备数据集计算逻辑可视化编程功能，可以设置参数。 (5) 需具备数据参考功能，可以展示数据源内的数据的元数据信息，包括数据表与字段信息。
--	--

	(6) 需具备数据集运行时参考功能，以列表方式展示查询数据集的运行结果，可以查询数据集的查询执行记录。 9. 可视化开发 (1) 需具备仪表板定义，需具备仪表所属目录的设置。 (2) 需具备视图、组件管理与设置维护功能，需具备仪表的复用。 (3) 需具备拖拉拽式仪表板布局管理功能。 (4) 需具备数据集显示类型定义功能，包括但不限于维护拖拽、计算指标拖拽、展示类型（表格、柱形图、曲线图、指标卡、仪表盘、面积图、组合图、漏斗图、环形图、雷达图、词云图、矩阵树图等）。 (5) 需具备展示数据集与参数关联功能。 (6) 需具备制作好的仪表板作为模板复用功能。 (7) 需具备仪表板预览。 10. 可视化共享 (1) 需具备仪表板分享功能，可以设置为公共链接，或者通过密码访问链接。 (2) 需具备仪表板分享被第三方嵌入。 需具备仪表板设置分享链接的有限期设置，过期后不可访问。
可视化大屏展示	1. 实时监测 要求按仪表盘方式实时以指标卡形式展示总挂号人次、门诊挂号人次、急诊挂号人次、门诊预约人数、预约率、平均等待时间以及当日按时间区间的就诊人数趋势情况。住院方面以指标卡形式展示当日在院人数、入院人数、出院人数、危重人数、死亡人数、床位使用率关键指标。以饼图的方式展示各护理级别占比情况，同时以指标卡形式展示当日总收入、门诊收入、住院收入的实时变化情况，并以饼图的方式体现收入的构成及占比情况。 2. 门诊大屏 要求按仪表盘方式实时分别以柱状图、饼图、曲线图等不同的方式展示门诊急诊人次、门诊人次、预约人次、候诊人次、续诊人次、已诊人次、平均等待时间、科室预约情况排行、科室接着情况排行、时间段区间的就诊人数趋势情况、挂号总数、移动终端挂号人数、自助机挂号人数、窗口挂号人数、科室门诊量 TOP10、医生门诊量 TOP10、科室出诊情况（准时出诊率）、支付情况占

	比等相关门诊大屏可以展示的公开类信息。 3. 门急诊分析 可以按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图等不同的方式展示总就诊人次、门诊就诊人次、急诊就诊人次、未就诊人次、门诊未就诊人次，急诊未就诊人次、预约人次、预约率，门诊处方总数、处方按类别分类统计，门诊挂号类型构成、患者年龄分布统计、近 15 天患者就诊趋势情况展示，门诊急诊总收入、门诊总收入、急诊总收入、医保与自费占比、门急诊药品收入、门诊急诊医技收入、门急诊服务收入、近 15 天按天收入趋势分析、近 6 个月按月门急诊收入趋势分析，门急诊处方数、门急诊收入、门急诊药占比、门诊量科室 TOP10、门急诊收入科室 TOP10，并实现门诊就诊人次与门诊收入关键指标从机构层级下钻展示分析。 4. 住院分析 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示开放床位数、床位使用率、入院人数、出院人数、转科人数、死亡人数、危重人数、平住院日、床位周转次数、入院人数科室 TOP10 排行、出院人数科室 TOP10 排行、按照近 15 天按天入院人数趋势柱状图展示、按照 15 天出院人数趋势柱状图分析、按照饼图方式展示患者入院途径构成占比及患者出院方式构成占比。住院收入板块按照不同时间段及科室展示住院总收入、住院药品收入、住院医技收入、住院耗材收入、住院服务收入及其他收入、各科室收入排行 TOP10、饼图方式展示住院收入构成、医保费用占比、住院费别构成、按天近 15 天住院本期、同期收入组合图趋势分析以及按月近 6 个月住院本期、同期收入趋势柱状图与折线图复合分析，并实现住院出入院人数与住院收入关键指标从机构层级下钻展示分析。 5. 医疗质量分析 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示死亡患者统计、诊断符合率、单病种统计、医技质量分析，其中分别包含死亡人数、死亡率、新生儿死亡率、手术患者病死率、手术死亡总占比、本年度死亡人数与死亡率组合趋势分析图、统计死亡明细数据、入出诊断符合率、诊断符合人数、同期诊断符合率、同期诊断符合人数、近 12 月按照柱状
--	---

	图展示本期、同期诊断符合率趋势对比情况、诊断符合率前 TOP5 科室、诊断符合率末 5 科室、诊断符合率病种排行 TOP10、近六个月按类别检查人数统计、MRI 检查人数、CT 检查人数、放射检查人数、按类别统计单病种病例数、平均住院日、单病种次均费、单病种药品费、单病种例数排行 TOP10、单病种明细表统计，并实现单病种人数与死亡患者明细关键指标从机构层级下钻展示分析。 6. 医疗收入分析 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示机构同比、环比总收入、门诊收入、住院收入、医保收入、非医保收入、总收入构成占比、近 15 天总收入趋势分析、近 6 个月总收入趋势分析、各科室收入 TOP10、住院总收入、住院药品收入、住院医技收入、住院耗材收入、门诊急诊总收入、门诊总收入、急诊总收入、医保与自费占比、门急诊药品收入、门诊急诊医技收入、门急诊服务收入，并实现门诊总费用与住院收入关键指标从机构层级下钻展示分析。 7. 医疗负担分析 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示门急诊次均费用、总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，门诊次均费用、总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，急诊次均费用、总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，门诊次均药品费用、药品总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，急诊次均药品费用、药品总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，近 6 月门诊次均本期、同期趋势、近 6 月门诊次均药费本期、同期趋势、近 6 月急诊次均本期、同期趋势、近 6 月急诊次均药费本期、同期趋势。住院次均费用、总收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院次均药品费用、药品总收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院检查检验次均费用、检查检验收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院耗材次均费用、耗材收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院医疗服务次均费用、医疗服务收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院近 6 月药品次均本期、同期趋势、近 6 月检查检验次均药费本
--	--

	期、同期趋势、近 6 月耗材次均本期、同期趋势、近 6 月医疗服务次均药费本期、同期趋势，并实现门诊收入与住院收入关键指标从机构层级下钻展示分析。 8. 药品管理 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示本期、同期总药品费、总花费、总药占比，本期、同期门诊总药品费、总花费、门诊药占比，本期、同期住院总药品费、总花费、住院药占比，近 6 月本期、同期总药品占比趋势分析、近 6 月本期、同期门诊药品占比趋势分析、近 6 月本期、同期住院药品占比趋势分析、总药品使用占比前 TOP5 科室、门诊药品使用占比前 TOP5 科室、住院药品使用占比前 TOP5 科室，基本药物本期、同期药品费、总药品花费、基本药物占比，基本药物本期、同期门诊药品费、总药品花费、门诊基本药物占比，基本药物本期、同期住院药品费、总药品花费、住院基本药物占比，近 6 月本期、同期基本药物占比趋势分析、近 6 月本期、同期门诊基本药物占比趋势分析、近 6 月本期、同期住院基本药物占比趋势分析、基本药物药品使用占比前 TOP5 科室、门诊基本药物使用占比前 TOP5 科室、住院基本药物使用占比前 TOP5 科室，抗菌药物本期、同期药品费、总药品花费、抗菌药物占比，抗菌药物本期、同期门诊药品费、总药品花费、住院抗菌药物占比，抗菌药物本期、同期住院药品费、总药品花费、住院抗菌药物占比，近 6 月本期、同期抗菌药物占比趋势分析、近 6 月本期、同期门诊抗菌药物占比趋势分析、近 6 月本期、同期住院抗菌药物占比趋势分析、抗菌药物药品使用占比前 TOP5 科室、门诊抗菌药物使用占比前 TOP5 科室、住院抗菌药物使用占比前 TOP5 科室，并实现总药品、基本药品、抗菌药占比关键指标从机构层级下钻展示分析。 9. 医疗效率 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示关于床位效率与医生效率，其中包含本期、同期、环期、同比、环比平均住院日、出院人次、床位使用率、开放床日数、床位周转次数、出院人数，近 6 月床位周转次数趋势分析，近 6 月床位使用率趋势分析，床位周转次数前、后 5 排行科室，床位使用率前、后 5 排行科室，执业医师日均负担诊疗人
--	---

	次、日均负担总床位数、日均检查数量、日均检验数量、日均手术人次、日均四级手术人次、日均三级手术人次、按年检查、检验、手术趋势分析统计，并实现手术、日均负担关键指标从机构层级下钻展示分析。 10. 重症综合检测 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示重症 ICU 床位使用率、占用总床日数、各级别手术台次占比，开发床位数、在院人数、危重人数、入院人数、出院人数、转科人数、死亡人数、护理等级人数占比、近 6 个月入院人数趋势分析、近 6 个月出院人数趋势分析，并实现重症的科室住院人数与床位使用率关键指标从机构层级下钻展示分析。 11. 医疗资源分析 按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示卫生人员数量、执业医师人数、注册护士人数、医技人员数、药师数、床位数、医疗设备数量、医疗设备构成、医疗从业人员学历分布、医疗设备台明细等相关的指标分析，并实现关键指标从机构层级下钻分析。
可视化小屏展示	1. 实时监测 （1）综合监测 主要包含业务门诊检测与住院监测，涉及指标涵盖门急诊挂号、门诊挂号人次、急诊挂号人次、门诊预约人数、预约率、平均等待时间以及当日按时间区间的就诊人数趋势情况。住院方面以指标卡形式展示当日在院人数、入院人数、出院人数、危重人数、死亡人数、床位使用率关键指标。以饼图的方式展示各护理级别占比情况，同时以指标卡形式展示当日总收入、门诊收入、住院收入的实时变化情况，并以饼图的方式体现收入的构成及占比情况进行监测分析。 （2）门诊监测 主要包含的指标门急诊挂号总人次、门诊挂号人次、急诊挂号人次、门诊已就诊人次、急诊未就诊人次、当日门诊药品西药处方、中药处方、精神处方、麻醉处方数、检查申请单、检验申请单、治疗申请单数量情况变化，并以分类技列表的方式体现，，且具备对相关的指标进行下钻展示分析。 （3）住院监测

	主要包含的指标为按照当日床位数、病人数、已完成手术例数、住院危重人数、住院死亡人数、床位使用率、在院患者护理等级分布、重症入院人数、重症病人数、重症出院人数、危重人数、危重死亡人数、重症科室监测明细、按照总分院模式分别展示总床位数、病人总数、危重、死亡、床位使用率及护理级别分布情况，且具备对相关的指标进行下钻展示分析。 （4）收入监测 主要包含业务门诊与住院当日收入情况变化，涉及指标涵盖总收入、门诊收入、住院收入、总体收入构成占比、门诊收入构成占比、住院收入构成占比，按照科室展示门诊、住院收入情况，且具备对相关的指标进行下钻展示分析。 （5）手术监测 主要包含当日手术相关方面的指标，涉及指标涵盖手术完成的例数、完成微创手术、计划手术、进行中的手术、已完成手术分级构成、当日手术室手术量汇总、当日科室手术量按级别排行情况，且具备对相关的指标进行下钻展示分析。 （6）医技监测 主要包含业务检查与检验的监测，涉及指标涵盖检查申请数量、缴费数量、退费数量、执行数量、检查患者院区分布占比、检验申请数量、缴费数量、退费数量、执行数量、检查患者院区分布占比情况，且具备对相关的指标进行下钻展示分析。 （7）危急值监测 主要包含当日危急值动态情况，涉及指标涵盖危急值患者数、危急值消息数、已处理个数、未处理个数、危急值门诊住院占比情况、当日住院危急值情况、当日门诊危急值状态情况分别展示，且具备对相关的指标进行下钻展示分析。 2. 日报 （1）门诊日报 对昨日门诊总收入、门诊总人次、急诊总人次、中医门诊总人次、方便门诊总人次，门诊人次按科室排行情况，同时具备时间与科室过滤选择。 （2）住院日报 对昨日住院总收入、入院人数、出院人数、在院人数、转科人数、科室在院人数排行统计、科室入院人数排行统计进行汇总，同时
--	--

	具备时间与科室过滤选择。 （3）医技日量 对昨日门诊按项目检查申请单数量、门诊按项目检验申请单数量、住院按项目检查申请单数量、住院按项目检验申请单数量、CT 项目执行量次、MRI 项目执行量次、门诊、住院按科室检查、检验排行情况汇总，同时具备按时间与科室过滤选择。 3. 月报 按月度展示包含平均住院日、出院人次、出院总床日数、下转患者人次数、门诊人次、门诊人次与出院人次比、DDDS 值、四级手术占比、日间占择期手术比、微创手术占比、出院患者手术占比、DRG-CMI 值、总权重、DRG 组数、RW 占比、低风险死亡率主要公立医院绩效考核相关的月度指标分类展示。 （1）医疗收入 总收入：具备按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示机构同比、环比总收入、门诊收入、住院收入、医保收入、非医保收入、总收入构成占比、近 15 天总收入趋势分析、近 6 个月总收入趋势分析、各科室收入 TOP10、住院总收入、住院药品收入、住院医技收入、住院耗材收入、门诊急诊总收入、门诊总收入、急诊总收入、医保与自费占比、门急诊药品收入、门诊急诊医技收入、门急诊服务收入，并实现门诊总费用与住院收入关键指标从机构层级下钻展示分析。 门诊收入：具备按照时间段及科室条件，采用指标卡、图表、饼图、曲线图展示门诊急诊总收入、门诊总收入、急诊总收入、医保与自费占比、门急诊药品收入、门诊急诊医技收入、门急诊服务收入、门诊收入构成占比、按天近 15 天本期、同期门诊总收入趋势分析、按月近 6 个月本期、同期门诊总收入趋势分析，并实现门诊总费用关键指标从机构层级下钻展示分析。 住院收入：具备按照时间段及科室条件，采用指标卡、图表、饼图、曲线图展示住院总收入、住院药品收入、住院医技收入、住院耗材收入、住院服务收入、住院其他未归类收入、住院收入构成占比、住院费别构成占比、按天近 15 天本期、同期门诊总收入趋势分析、按月近 6 个月本期、同期门诊总收入趋势分析，并实现住院总费用关键指标从机构层级下钻展示分析。
--	---

	医疗负担 门诊患者负担：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示门急诊次均费用、总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，门诊次均费用、总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，急诊次均费用、总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，门诊次均药品费用、药品总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，急诊次均药品费用、药品总收入、就诊人数、同期次均、同比、环期次均、环比，近6月门诊次均本期、同期趋势、近6月门诊次均药费本期、同期趋势、近6月急诊次均本期、同期趋势、近6月急诊次均药费本期、同期趋势，并实现门诊收入关键指标从机构层级下钻展示分析。 住院患者负担：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示住院次均费用、总收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院次均药品费用、药品总收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院检查检验次均费用、检查检验收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院耗材次均费用、耗材收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院医疗服务次均费用、医疗服务收入、出院人次、同期次均、同比、环期次均、环比，住院近6月药品次均本期、同期趋势、近6月检查检验次均药费本期、同期趋势、近6月耗材次均本期、同期趋势、近6月医疗服务次均药费本期、同期趋势，并实现住院收入关键指标从机构层级下钻展示分析。 （2）医疗质量 死亡患者统计：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示死亡患者统计，其中包含死亡人数、死亡率、新生儿死亡率、手术患者病死率、手术死亡总占比、本年度死亡人数与死亡率组合趋势分析图、统计死亡明细数据。 诊断符合率统计：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示诊断符合率统计，其中包含出入诊断符合率、诊断符合人数、同期诊断符合率、同期诊断符合人数、近12月按照柱状图展示本期、同期诊断符合率趋势对比
--	---

	情况、诊断符合率前 TOP5 科室、诊断符合率末 5 科室、诊断符合率病种排行 TOP10。 单病种统计：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示单病种统计、其中包含按类别统计单病种病例数、平均住院日、单病种次均费、单病种药品费、单病种例数排行 TOP10、单病种明细表统计，并实现单病种人数关键指标从机构层级下钻展示分析。 医技质量分析：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示医技质量分析、其中包含近六个月按类别检查人数统计、MRI 检查人数、CT 检查人数、放射检查人数、检查量科室排行并实现重点 MRI 与 CT 检查项目关键指标从机构层级下钻展示分析。 （3）药品管理 药品占比：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示本期、同期总药品费、总花费、总药占比，本期、同期门诊总药品费、总花费、门诊药占比，本期、同期住院总药品费、总花费、住院药占比，近 6 月本期、同期总药品占比趋势分析、近 6 月本期、同期门诊药品占比趋势分析、近 6 月本期、同期住院药品占比趋势分析、总药品使用占比前 TOP5 科室、门诊药品使用占比前 TOP5 科室、住院药品使用占比前 TOP5 科室。 基本药品使用占比：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示基本药物本期、同期药品费、总药品花费、基本药物占比，基本药物本期、同期门诊药品费、总药品花费、门诊基本药物占比，基本药物本期、同期住院药品费、总药品花费、住院基本药物占比，近 6 月本期、同期基本药物占比趋势分析、近 6 月本期、同期门诊基本药物占比趋势分析、近 6 月本期、同期住院基本药物占比趋势分析、基本药物药品使用占比前 TOP5 科室、门诊基本药物使用占比前 TOP5 科室、住院基本药物使用占比前 TOP5 科室。 抗菌药占比：按照时间段及科室条件，分别以柱状图、饼图、曲线图、趋势图等不同的方式展示抗菌药物本期、同期药品费、总药品花费、抗菌药物占比，抗菌药物本期、同期门诊药品费、总药品花费、住院抗菌药物占比，抗菌药物本期、同期住院药品费、
--	---

	总药品花费、住院抗菌药物占比，近6月本期、同期抗菌药物占比趋势分析、近6月本期、同期门诊抗菌药物占比趋势分析、近6月本期、同期住院抗菌药物占比趋势分析、抗菌药物药品使用占比前TOP5科室、门诊抗菌药物使用占比前TOP5科室、住院抗菌药物使用占比前TOP5科室，并实现总药品、基本药品、抗菌药占比关键指标从机构层级下钻展示分析。 以上指标要求需要符合医院实际运行情况，并在实际运行中进行优化调整，确保指标高效准确的展示。 为院方指定人员提供指标开发培训服务。
显示大屏	3台，≥55寸可触摸智能屏，分辨率≥4K、内存≥8G，存储≥64G。国产

2.3 全面预算及智能报销系统

2.3.1 全面预算管理系统

系统名称	全面预算管理系统
系统概述	结合医院实际，建立面向“全过程、全员、全口径”的全面预算管理体系，包括预算编制、预算执行与控制、预算分析的全过程管理；构建医院级、归口管理级、业务科室级三级预算管控体系，确保全员参与；涵盖收入预算、支出预算、项目预算以及资本性支出预算的全额预算管理体系。
子项名称	技术和功能配置要求
预算准备	预算准备主要是对预算年度、医院战略目标，为本年度预算编制提供依据。 具备设置医院的战略目标，能够将战略目标进行分解成科室目标，并根据目标建立行动方案，与预算编制数据进行关联，真正围绕医院战略目标，实现预算资金、人员、资产的合理化规划。
样表设置	实现预算编制模型化，并能够按模型建立各种预算编制表，满足预算编制、审核、汇总的管理需要。 根据基础数据表，统一规划全面预算多维预算模型，模型由维度组合组成，每种模型可以用于某一类预算编制使用。 提供满足医院预算样表个性化定制，用户可以根据自身预算样表格式随意定制。具备固定表和浮动表设置。

预算权限管理	提供对预算编制权限、审核权限进行维护管理，实现职能科室代编、业务科室编制的模式，并能够按权限进行汇总、审核。具备设置预算样表、维度、维度成员的编制权限。具备设置预算表样、维度、维度成员的归口审核权限。
预算编制	预算编制实现基本数字表、业务预算、收入预算、支出预算、资本性预算等各类预算信息的编制，并能够按不同的预算类型配置审批流程，实现预算的编制、审核等过程管理。具备两上两下、多上多下的管理模式。 具备全方位、全过程、全员参与编制与实施的预算管理模式，具备医院经济运营涉及的相关预算编制，包括业务预算、收入预算、支出预算、资本性预算等。 按照预算编制的业务流程，提供业务科室、归口科室审批、汇总功能。具备预算数据的导出、打印、公式审核等，可以查看审批记录、驳回记录等。
预算审核	预算管理办公室汇总各归口科室上报的全面预算数据，提交预算管理委员会审议，审议通过后，批复全院预算，将批复结果下达给各个科室。如果驳回可生成一下、二下版本。 可查看全院预算汇总表和对外报送的上报表。 具备预算分解功能，预算批复后对代编的预算科室和细分的预算指标进行分解。
预算调整	预算批复后，针对现有预算指标预算数、或者新增指标、新增科室等情况下进行调整，实现“收入预算、支出预算、事项支出预算、采购预算、资产预算”调整等功能。 具备新增、修护调整申请单、能够按审批流程进行审批管理。 具备按权限审核调整单。
执行与控制	建立预算全过程执行控制体系，可实现与财务会计、费用报账、固定资产、合同管理等系统关联进行预算控制，变简单的事后财务控制为基于业务过程的预算执行控制，通过事项申请、费用报账等手段实现控制端口的前移； 具备设置控制策略，可灵活配置预算业务的受控系统、业务单据（如入库单、付款单、申请单等）、控制节点（如新增、提交、保存、审核等）、注册类型（如预算占用、预算执行等）等信息，融入医院预算管控模式，针对不同的预算采取不同的控制方式。 具备设置控制规则，包含控制维度设置、控制类型设置、控制控

	制范围设置、执行预警设置等。可灵活从预算科室、预算指标、经济分类、经费来源、项目、事项等维度进行控制。
项目库管理	具备院内项目库管理，包括项目申报、备选库、预算库、批复库、完结库、淘汰库。 具备按不同项目类型设置项目信息，并结合医院审核情况在备选库、预算库、批复库、完结库、淘汰库之间转换。
预算分析	预算分析提供对医院各种业务预算的编制、执行、控制情况进行统计分析。包括指标分析、事项分析和项目分析，并可相关预算执行情况。 具备归口管理部门及时掌握所负责的预算指标、预算事项、预算项目的整体情况，包括申报金额、批复金额、调整金额、执行金额、预算余额、占用金额、可用余额以及执行进度等信息。

2.3.2 智能报销管理系统

系统名称	智能报销管理系统
系统概述	从三方面着力打造智能化报销控制体系，在强化预算管控的同时提升员工报账服务满意度。一是与预算系统关联，将预算项目数据引入借款、报销填单、资金审核控制环节，实现医院资金支出的高效管理，强化预算执行控制机制，规范经费报销业务，有效防范资金支付风险；二是统一全院资金支出出口，将所有资金支出都通过报账系统完成，包括对公支出、员工报销等，以强化预算控制、规范资金支出业务流程；三是引入更加便捷智能的手段帮助员工高效处理报销事务，具备 PC 端、手机 APP 端一体化应用，具备发票验真防重、OCR 识别自动填单等智能化应用，可智能识别增值税发票、电子发票、飞机票、火车票、出租车票等票据，提取相关票据信息完成自动填单，全面提升员工报账服务体验。实现前端临床人员、业务人员、主管领导等在线提交单据、在线审批，财务人员在线审核，实现业务财务无缝对接，从而实现全员网上报账。
子项名称	技术和功能配置要求
业务办理	业务办理包括事项申请、借款、报账等各类单据申请业务办理。具备各类业务单据的预制，包括日常、差旅、出国、会议、培训、劳务、采购、合同、资产、维保等。 具备事前申请、员工借款、冲销借款及报账，能够根据申报金额

	进行预算管控以及借款逾期预警提醒功能。 具备对发票的管理，能够通过发票发起报账单。 具备集成高拍仪，直接将发票采集到系统中。 具备 OCR 识别技术，能够识别电子发票、纸质发票的信息。具备发票的验重、验真。
业务审批	针对申请、借款、报账等业务具备 workflow 配置，能够按业务流程完成业务审批。 业务审批具备消息提醒，让审批人员及时完成单据审批。 具备 PC、APP 等多种终端的业务审批功能。 具备与医院现有 OA 等办公系统实现审批流集成。
财务处理	财务处理功能是对各业务单据进行财务处理，包括借款初始化、借款支付、借款查询、还款单、到期预警表、借款冲销查询；报账支付、报账查询、内部劳务汇总、外部劳务发放。 具备与现金模块联用时，借款/报账/还款支付后都会生成现金管理的结算单。系统能够自动按报账单中的项目、资金来源、指标对应的经济支出分类组合起来作为拆单条件进行拆单。 具备与总账模块联用，具备日常/项目报账单、借款单、还款单生成凭证，形成财务的闭环处理。
报账统计	报账统计提供全院统计、归口科室统计、业务科室统计及项目支出分析。 具备各类统计联查预算执行和占用的明细信息，并能追踪业务单据。
影像中心	影像中心提供报账单据上传、查询影像功能。 具备报账业务的电子影像存储与查询服务。 具备集成高拍仪，直接将发票采集到系统中。
报账 APP	具备移动事项申请、借还款、费用报账业务的申请； 具备移动采集影像信息进行 OCR 识别，相关发票信息收藏到员工的发票夹； 具备领导移动端事项审批、借还款审批及费用报账审批。
智能管控	引入 OCR 智能识别技术，自动识别增值税发票、电子发票、飞机票、火车票、出租车票等票据信息，自动填写报销单； 报账过程中自动判断发票是否重复报账，并进行提醒； 具备通过外网接口与税务系统对接，在报账过程中具备报账发票真伪查验；

	与交通、住宿、补助等报销标准关联，超标准自动提醒控制； 与全面预算系统关联，自动进行预算提醒、占用与核销。
基础设置	基础设置提供系统参数、基础信息管理、各类报账标准管理等。参数设置具备内部劳务汇总起始日、交通工具标准控制方式、院内项目默认所在科室职工权限、是否修改支付清单银行卡号、启用院内项目经费到账、借款逾期是否允许提交、劳务报账人员是否全部显示、公用经费项目是否按项目权限控制等参数配置。 具备报账业务单据模板的灵活化、可视化定制。 具备项目权限的分配和管理。 具备国内出差、出国情况下交通标准、住宿标准、伙食补助标准等各类标准设置、控制，出国能够按访问考察、培训开会、长期出国等类型差异化管理，国内差旅能够按淡旺季进行差异化管理。

2.4 财务系统升级

2.4.1 资产管理系统

系统名称	资产管理系统
系统概述	引入条码、二维码、RFID、移动互联等信息技术，实现医院资产全流程动态管理，包括资产购置、安装验收、入库、领用与使用、清查与盘点、变动与处置、发票与付款、折旧摊销到统计分析的全过程管理。以资产卡片为核心，完整记录资产档案，实时掌握资产运行动态。具备与预算管理、报账管理、财务会计、科室成本核算、合同管理、采购管理等系统之间的业务集成与数据共享。
子项名称	技术和功能配置要求
资产实时动态	1. 一键查询全院资产档案信息，并穿透查询资产基本信息、计量检定信息、收益信息、维修维护信息、运行信息等，实时掌握资产动态； 2. 具备大屏展示资产运营实时动态数据，如资产数量、资产价值、新增资产、资产分类、资产排名等。
采购需求管理	具备科室在线提交资产购置申请、审批与查询功能。具备关联预算管理进行预算控制。
资产安装验收	具备资产安装单据新建及审批、查询，资产安装单推送生成资产验收单及单据打印功能，具备从合同明细、采购订单明细导入固

	定资产安装数据功能。 具备资产验收单据新建及审批、查询，具备从合同明细、采购订单明细导入固定资产验收数据功能。
库房管理	提供资产入库、科室领用及资产退货、资产退库业务功能。具体应包括： （1）资产入库：提供从合同管理导入固定资产入库数据功能，及资产入库单手工新增功能；具备入库单审批及反审功能并可从入库单推送生成资产卡片、科室领用单、资产退货单；提供入库数据查询及打印功能； （2）资产退货：提供资产退货单新建功能及退货单审批和反审功能；提供退货单据查询及打印功能； （3）科室领用：提供已入库资产进行业务科室领用业务。具备手工新增领用单据及领用单审批和反审功能；提供领用单据查询及打印功能； （4）科室退库：提供科室领用资产进行退回库房业务功能；具备手工新增退库单及退库单审核和反审功能；提供退货单查询及打印功能。
资产卡片	1. 卡片初始账：以账表的形式记录期初卡片折旧、转移、处置、资金来源、副卡、使用科室、变动、状态变动、图片等信息。可导入、新增、复制期初卡片，具备生成期初入库单，具备期初建账。 2. 卡片维护：维护、新增资产卡片，记录折旧、转移、处置、资金来源、副卡、使用科室、变动、状态变动、附属设备、图片等信息。 （1）具备多种资产分类方式，并按不同口径生成资产报表； （2）具备多资金来源、多项目管理、具备多科室共用资产折旧比例设置； （3）可通过资产卡片联查资产验收、入库、领用、折旧、转移、变更、处置、计量、保养、维护等信息，实时掌握资产动态； （4）提供卡片复制、修改、日志记录功能； （5）具备附属设备管理，记录、维护附属设备信息；具备资产副卡管理，记录资产卡片号、资产名称、入库日期、原值等信息。 3. 资产挂接：财务做账时，在固定资产卡片账中选择资产，直接对应并在卡片账中生成记账凭证号。

资产盘点	提供资产盘点单、盘亏盘盈单及盘点清查查询功能，具体包括： （1）提供资产盘点单生成及盘点单录入功能；具备盘点单审核和反审功能；具备盘点单批量打印功能。 （2）根据盘点单生成盘亏盘盈单据及盘亏盘盈单查询功能。 （3）提供盘点清单查询及打印功能。 （4）具备附属设备盘点生成及盘点单打印，以及附属设备盘点差异清单生成及打印。
资产变动	资产变动主要针对资产转移、原值变动及资产使用状态变动业务并回写卡片信息，具体包括： （1）具备资产转移（科室-科室/仓库-仓库/放置区域-放置区域）单据新增功能；具备转移单审核和反审功能；具备转移单查询及打印功能。 （2）具备资产原值变动功能，可进行资产卡片的原值、累计折旧、折旧年限、工作量调整生成原值变动单据；具备变动单据审核和反审功能；具备变动单据查询和打印功能。 （3）可进行资产卡片使用状态变更，并具备卡片批量变更。 （4）具备使用状态变动单审核和反审功能；具备使用状态变动单据查询和打印功能。 （5）具备资金来源调整单据，审核后，可调整资产卡片资金来源数据，并具备重新计算期间折旧。
资产处置	提供固定资产处置单据新建、审核和反审功能。具备导入盘亏单、设备处置单以及 EXCEL 单据生成。 具备多种资产处置方式，包括核销减少、投资减少、盘亏减少、出让减少、有偿调出、无偿调出、销售减少、捐赠减少、毁损减少、报废减少等方式。
条码管理	具备按资产分类进行条码生成规则设置及资产卡片条码生成功能： 1. 条码设置：主要实现按照固定资产分类进行条码生成内容设置；具备附属设备条码生成及打印。 2. 条码生成：主要具备资产卡片生成条码内容及条码打印。
折旧摊销	满足医院对资产折旧摊销业务要求，具备年限平均法和工作量法，具备折旧资产当月工作量维护功能；具备资产计提折旧、摊销及反折旧、反摊销功能。
期末处理	具备固定资产期末数据结转，并为财务会计生成凭证数据。

采购发票	提供发票管理功能，实现预付款发票、资产入库发票及红字发票管理开具，具备发票与入库单的关联绑定。 具备采购发票明细查询功能，具备统计查询已入库、尚未开票的入库资产数据。
采购付款	具备采购发票直接生成付款单功能。 具备已开发票、未付款的发票数据统计查询。
统计分析	提供财务报表统计查询功能，包括折旧账表、资产月报、资产总账、变动账表、资产入库分析账表等。 提供管理报表统计查询功能，包括资产增减、资产分布、科室资产分布及资产入库、出库报表等。
其他资产管理	具备医院其他资产初始账导入功能。 具备医院其他资产使用管理及其他资产转正管理。 具备院外资产信息备查功能。
公告发布	实现公告发布功能，并在首页展示。 具备在线编辑公告样式，包括公告的样式、字体、对齐方式、显示区块等。
移动盘点	提供移动盘点 APP，支撑手机、PAD 等移动盘点方式，通过移动设备上安装的 APP 扫描资产条形码或二维码完成盘点任务。

2.4.2 会计核算系统

系统名称	会计核算系统
系统概述	按照医院执行政府会计制度细则进行账务处理，提供总账管理、现金管理、薪酬发放、往来处理、报表管理等功能，通过与 HIS 收入、材料、药品、资产设备、人力薪酬等系统的一体化集成与整合，实现财务对医院经济运行全过程的跟踪、监督与分析。
子项名称	技术和功能配置要求
总账管理	总账管理实现记录医院发生的各种经济业务在账务上反映的全部内容，从账务处理所需初始信息，到凭证录入、签字、审核、记账，以及各种辅助核算账信息的输入和输出，包括现金流量核算、部门核算、职工核算、供应商核算、科研项目核算等。 1. 初始化 提供政府会计制度下的年度结转工具，引导式完成年度衔接，具备衔接过程记录、查询功能。 具备对年度账套初始调整凭证以实现新年度核算口径或科目调

	整需要。 具备初始化后新年度账套科目试算平衡，自动生成试算平衡表。 2. 凭证平台 提供凭证多种方式录入功能：手工录入凭证、按照凭证模板生成凭证、草稿凭证生成凭证。在政府会计制度体系下具备财务会计、预算会计平行记账，快捷键快速切换页面布局，财务会计与预算会计上下展现、左右展现、双页签展现。具备在进行科目对应的场景下，保存凭证自动校验匹配预算会计分录。对于存在本期盈余与预算结余差异的凭证在凭证保存时自动标注差异项目。 在凭证查看过程中提供凭证作废、导出、删除、冲销、导入、整理等多种操作功能。 具备设置凭证模板模式，在设置凭证模板中具备根据使用范围设置为公用模板、私用模板，按照模板使用适用的业务类型为日常模板、月结模板、年结模板。 具备业财融合模式凭证自动生成。具备至少 10 类业务自动凭证生成，具备多种凭证生成方式：汇总合并明细、汇总不合并明细、按月汇总生成凭证。 具备设置 Excel 数据导入，通过调用设置的凭证模板自动生成凭证。 具备现金流量实时标注和批量标注。 具备凭证单个和批量审核。 具备凭证按期间批量记账。 具备凭证汇总表，选择汇总范围进行汇总并统计。 具备差异项目自动标注和查询。 具备凭证批量打，套打、自定义打印。 具备凭证分册，按照分册范围统计分册科目发生额，以便凭证装订。 3. 外部业务 具备从外部的 HIS、药品等系统获取数据，包括门诊日报表数据、住院日报表数据以及药品数据。 药品业务包括药品入库、移库、科室领用、药品盘点以及药品付款。 4. 账簿 具备科目总账、余额、明细账的查询，查询条件可以保存为方案
--	---

	方便多次查询，科目总账、余额、明细账具备相互穿透查询。 具备辅助账总账、余额、明细账的查询，查询条件可以保存为方案方便多次查询，具备多辅助项联合查询，辅助账总账、余额、明细账具备相互穿透查询。 具备三栏账的查询和打印。 按照政府会计制度，预置应收类、应付类、票据类、资产类各种业务的备查簿。 5. 期末处理 具备向导式期末处理，具备财务会计、预算会计期末处理。 具备同平台下财务与库存物资、固定资产对账。 6. 历史数据查询 具备医院 HRP 会计核算数据查询，条件成熟时迁移到新系统。
现金管理	通过全方位的现金管理应用，提高了医院现金管理的工作效率，达到风险预警、规避资金风险的功能。具体包括：日常业务、资金到账、出纳登账、出纳对账、银行对账、现金日报表、资金监控等功能。 具备出纳日常业务：收款结算、付款结算、代发结算、划账结算。 具备资金到账认领池管理，提供对到账资金的分配、确认、查询等。 具备出纳账登记，登记现金和银行出纳账。 具备出纳对账以及对账结果查询。 具备银行对账，银行对账结果查询并生成余额调节表。 具备资金监控，对账户日余额分析、现金流量分析、大额交易查询、账户余额预警。
往来处理	主要实现医院与往来单位、职工、科室之间的资金往来管理。针对同一科目的借贷方发生数据之间进行勾对核销处理，包括：往来设置、往来核销、往来查询、往来账龄分析、坏账提取等功能。 具备按条件对往来数据进行查询，及全额、部分核销。 具备查询往来账各科目的余额情况表、往来明细账、会计核销清单、催款单等。 具备根据在设置的坏账计提方法来提取坏账，生成记账凭证。
报表管理	按照财政部门和行业主管单位、本单位的需要而规定的格式化的报表，如资产负债表、收入费用总表、医疗收入费用明细表、现金流量表、本年盈余与预算结余的差异情况表、医疗活动收入费

	用明细表、预算收入支出表、业务收入费用表、净资产变动表、预算结转结余变动表等。 具备自由定制报表的格式、类型，自动生成报表。具备各种类型的会计取数函数，具备各种关系的审核定义和汇总定义，可以自动生成报表、查询、审核、汇总。 具备报表跨单位、跨账套取数，具备表间取数和表间审核。
薪酬管理	1. 工资核定：提供人员变动、固定工资、变动工资、薪酬人员等核定功能，人员变动包括人员增加、人员减少、员工变动，固定工资具备工资生成、补发补扣、考勤扣款、工资批量调整、科室分摊、附加扣除导入功能； 2. 工资发放：提供发放明细表、发放汇总表、银行代发、职工工资条、工资汇总表、劳务发放报盘等功能。发放明细表具备导入固定工资、专项扣除金额以及其他数据，具备工资计算、数据导出和打印。 3. 社保管理：提供社保缴费汇总表、个人社保查询、社保综合查询功能； 4. 公积金管理：提供公积金缴费汇总表、个人公积金查询、公积金综合查询功能； 5. 个税管理：提供个人个税查询、个税综合查询、减除费用调整、纳税报告等功能； 6. 具备移动端薪酬审核和个人薪资查询。
业务一体化	具备业财融合模式凭证自动生成。包括收入、药品、物资出入库、固定资产、报账业务、合同业务、薪酬业务等各类场景的自动凭证生成，具备多种凭证生成方式：汇总合并明细、汇总不合并明细、按月汇总生成凭证。 自动生成 HIS 收入报表作为入账依据，并可按收费员、科室、项目维度查询明细。

2.4.3 银医直联系统

系统名称	银医直联系统
系统概述	通过数据接口将医院的资金管理系统与银行的核心系统、网上银行或者现金管理平台进行“无缝对接”，提供任务调度管理、银行渠道管理、接入系统管理、查询服务、日志管理等功能，医院可以在财务软件系统中进行签约账户的信息查询、资金划转等功

	能，避免在网银系统和财务系统进行重复输入，提高了交易的实时性和方便性，大大增强了医院的运作效率。
子项名称	技术和功能配置要求
银行渠道管理	平台银行渠道管理：管理平台已经建立接口的银行渠道的启停用，字段信息包含银行代码、银行名称、连接方式（外连、直连）、渠道启停用。 医院银行渠道管理：管理医院已签订直联协议的银行渠道信息，包括前置机 IP、商户号（客户编号）、接口信息、安全证书信息、系统黑白名单等安全配置。
接入系统管理	接入方 IP 管理：访问银医平台的接入系统 IP 管理，可以设置允许访问、禁止访问； 接入系统配置：维护接入银医平台的业务系统相关信息，包含接入业务系统编号、名称、异步通知地址、秘钥、业务系统 IP、接入系统可使用银行渠道。
任务管理	可提供定时任务管理、任务调度、任务执行情况查询。 具备定时任务的启用/停用，关联任务，可以实时查询任务执行情况。
查询服务	提供当日交易明细查询、历史交易明细查询、单笔付款指令查询、代发付款指令查询。 具备根据银行账号、时间区间、明细类型、交易类型查询当日交易明细、历史交易明细。 具备查询所有接入系统提交的单笔付款、批量付款，并可以同步每一笔的付款状态。

2.5 成本核算和绩效系统

系统名称	成本核算和绩效系统
系统概述	结合医院实际，建立面向“全过程、全员、全口径”的全面预算管理体系，包括预算编制、预算执行与控制、预算分析的全过程管理；构建医院级、归口管理级、业务科室级三级预算管控体系，确保全员参与；涵盖收入预算、支出预算、项目预算以及资本性支出预算的全额预算管理体系。
子项名称	技术和功能配置要求
全成本核算系统	依据《公立医院成本核算规范》要求，建立成本核算管理体系，并开展科室成本核算、诊次成本核算、床日成本核算、医疗服务

	项目成本核算、病种成本、按疾病诊断相关分组（DiagnosisRelatedGroups, DRG）成本。 （一）科室成本管理系统 按照公立医院成本核算规范要求对科室成本核算，提供数据采集、成本归集、二次分配、成本分摊、成本计算、成本分析等功能，为医院、科室算一笔明白账，规范科室经济行为，为医疗服务价格制订、政府补偿、医保支付标准测算提供数据支撑。 1. 数据交换 系统需具备成本核算模块与外部相关业务系统的接口规范，提供进行相关业务数据的采集功能。具备数据的查询、删除与导入。系统能实现与医院现有财务系统进行数据衔接，并确保与财务报表数据的同源性和一致性。 2. 基础数据维护 系统需具备基础数据维护功能，包括收入数据、成本数据、工作量数据、其他数据等。 3. 成本归集 具备根据对应关系自动对成本进行归集的功能，归集过程中可提供成本数据与成本总账的校验功能。 4. 二次分配 具备对成本的二次分配管理，可根据管理需要灵活设定分配和归集的先后顺序，可根据分配规则自动对成本进行分配。 5. 核算模型 核算模型需具备成本要素的分配方法，科室之间的定向关系设置以及科室院区之间的分摊关系管理。 6. 分摊计算 要求按照《医院财务制度》规定的“四类三级分摊法”对成本数据进行分摊，完成全成本核算工作，并能提供对医疗业务成本、医疗成本、医疗全成本、医院全成本的处理，分摊管理具备同一科室不同成本项目按不同的动因进行分摊，具备同级分摊、定向分摊，具备对分摊的数据进行校验，确保分摊结果的准确性。成本分摊标准或方法要遵循因果关系和受益原则，将资源耗费根据动因（工作量占比、耗用资源占比、收入占比等）分项目追溯或分配至相关的成本核算对象。 7. 成本报表
--	---

	按照财务制度要求自动生成相关对外报表,按照公立医院成本核算指导手册要求自动生成 10 张成本核算报表。同时,具备医疗业务成本、医疗成本、医疗全成本和医院全成本等各种报表生成。 8. 成本分析 提供收支余分析、综合分析、专项分析、保本点分析、科主任分析等综合分析功能。 9. 成本预算 具备成本的预算管理,具备对于业务计划、成本预测、成本预算与执行分析的管理。成本预测可提供高低点预测、本量利预测、回归预测方法进行下期成本预算。 10. 成本监测 具备对于医疗服务项目频次、门诊工作量、住院工作量、医院各 科室成本、医院一次性医用耗材等进行监测。 11. 基础设置 具备科室成本相关的参数配置、字典设置、业务项与成本项之间的对应关系设置以及相关校验规则的设置等。 具备医院成本项目按人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧费、无形资产摊销费、提取医疗风险基金、其他运行费用进行分类。 具备医院成本核算单元科室单元和服务单元进行设置。且科室单元主要用于科室成本核算、医疗服务项目成本核算、诊次成本核算、床日成本核算等。 具备按照医院管理的不同需求,对成本进行分类(如:按计入成本核算对象的方式分为直接成本和间接成本;按照成本属性分为固定成本和变动成本;按照资本流动性分为资本性成本和非资本性成本;按照成本核算的不同目的,医院的成本可分为医疗业务成本、医疗成本、医疗全成本和医院全成本)。 (二) 诊次成本核算 诊次成本核算是指以诊次为核算对象,将科室成本进一步分摊到门急诊人次中,计算出诊次成本的过程。 具备全院平均诊次成本=(Σ 全院各门急诊科室成本)/全院总门急诊人次的方法核算; 具备某临床科室诊次成本=某临床科室门急诊成本/该临床科室门急诊人次的方法核算。
--	--

	（三）床日成本核算 床日成本核算是指以床日为核算对象，将科室成本进一步分摊到住院床日中，计算出床日成本的过程。 具备全院平均实际占用床日成本=$(\Sigma \text{全院各住院科室成本}) / \text{全院实际占用总床日数}$。 具备某临床科室实际占用床日成本=$\text{某临床住院科室成本} / \text{该临床住院科室实际占用床日数}$ （四）项目成本管理系统 按照公立医院成本核算规范要求进行项目成本核算，以二级分摊后的科室成本为基础，扣除单独收费材料成本、药品成本后形成科室医疗服务项目总成本，再按照直接计入或计算计入方式核算项目直接成本，项目间接成本通过分摊形式计入，以此合并形成科室/院级项目成本，系统同时具备作业成本法（指通过对某医疗服务项目所有作业活动的追踪和记录，计量作业业绩和资源利用情况的一种成本计算方法）、估时作业成本法、比例系数法、成本当量法。 1. 数据交换 系统需具备成本核算模块与外部相关业务系统的接口规范，提供进行相关业务数据的采集功能。具备数据的查询、删除与导入。 2. 基础数据维护 （1）具备通过接口方式从外部系统采集数据； （2）具备按照项目成本的核算单元对收入明细数据进行查看、统计； （3）具备对人力成本、物资成本、资产成本、其他成本、成本归集数据的查询； （4）具备按月录入、EXECL 导入和查询人员工时、科室人数、设备工时，维护作业工时分配、面积数据。 3. 核算模型 （1）具备多种核算方法模型设置，包括：作业成本法、估时作业成本法、比例系数法、当量法； （2）提供模型填报情况统计、核算模型评估、模型查询等功能，以提高模型质量； （3）具备作业成本法、估时作业成本法、比例系数法模型按照项目和资源两个维度填报作业模型，通过作业模型维护计算各个
--	--

	医疗服务项目的资源消耗； （4）具备作业成本法、估时作业成本法按科室成本要素，分直接成本、管理分摊、医辅分摊三个维度设置资源动因和作业动因； （5）具备作业成本法、估时作业成本法进行核算模型检查，即通过对人工配置模型、材料消耗模型及设备配置模型的评估，分析直接成本构成；间接成本通过对动因数据的对比分析，判断动因数据的合理性。 4. 项目成本计算 （1）具备自定义项目成本核算的起止时间，可任意选择时间段，对方案所需要的动因数据进行采集并进行成本计算； （2）具备科室级、院级项目成本计算，计算成功后发布具备项目成本核算数据查询，跟踪分析各个医疗服务项目的成本数据；其中，将各科室单元开展同一医疗服务项目的核算成本通过加权平均法形成该医疗服务项目在院内的平均成本。 （3）具备同一项目不同期间、不同科室的成本差异分析。 5. 成本报表 （1）按照公立医院成本核算指导手册要求，自动生成相关项目成本核算报表。 （2）具备从成本收益、成本分析、成本结构、成本控制四个角度对项目成本核算结果进行分析。 6. 成本分析 （1）具备资源效率分析，对人员饱和度、设备使用率、物资使用率进行分析查询； （2）具备全院项目级成本可视化分析，对医院开展的医疗服务项目总量、盈利项目数据、亏损项目数据，以及各类项目的亏损幅度进行排名分析； （3）具备院区级项目成本可视化分析，对比分析各院区的医疗服务项目总量、盈利项目数据、亏损项目数据，以及项目盈亏情况对比分析； （4）具备科室级项目成本可视化分析，对某一科室开展的医疗服务项目总量、盈利项目数据、亏损项目数据，以及各类项目的亏损幅度进行排名分析； （5）具备医疗服务项目保本可视化分析，对项目保本点及政策性亏损的项目进行分析。
--	--

	6. 调价及补偿测算 （1）具备医疗服务项目补偿测算，提供按成本收费比测算、按政策性亏损测算两种测算方式； （2）具备医疗服务项目调价测算，根据医疗服务价格申报模板，生成价格申报表； （3）具备医疗服务项目价格测算，提供调价项目对项目、医院、科室、病种调价静态影响分析功能。 7. 基础设置 （1）具备项目成本分摊相关参数设置，包括：人员工资、物资、资产成本计算方式设置以及是否启用工作量和作业系数等设置。 （2）具备项目成本核算所需的相关字典设置，包括：核算科室、收费项目、成本项目、作业分类、作业字典、资源动因、作业动因、技术职务等字典。 （3）具备项目成本涉及的相关字典对应关系设置，包括：项目成本核算科室与科室成本核算科室的对应关系、科室成本中收费项目关系中开单科室、执行科室转换为项目成本中、科室作业关系等设置； （4）具备标记直接计入项目设备、资产，方便作业模型填报； （5）具备作业库初始化，即标准作业库信息初始化医院作业库功能以及维护医院字段与标准字典的映射关系功能。 （五）DRG 成本管理系统 按照公立医院成本核算规范要求要求进行 DRG 成本核算，以 DRG 病组为核算对象，按一定流程和方法归集相关费用计算病组成本的过程。本项目要求按照项目叠加法进行病组成本核算，即将为治疗某一病种所耗费的医疗项目成本、药品成本及单独收费材料成本进行叠加。 1. 数据交换 系统需具备成本核算模块与外部相关业务系统的接口规范，提供进行相关业务数据的采集功能。具备数据的查询、删除与导入。 2. 基础数据维护 （1）具备通过接口方式从外部系统采集数据； （2）具备维护 DRG 成本核算所需的病案首页数据、病例分组情况、费用结算明细、支付标准、项目成本数据； （3）具备维护 DRG 成本核算所需的项目成本数据以及收费明细
--	---

	数据； （4）具备病组项目组合数据维护； （5）具备对科室收治 DRG 病组信息进行采集维护。 3. 成本计算 （1）具备自定义 DRG 成本核算的起止时间，可任意时间段； （2）具备科室级、院级 DRG 成本计算，计算成功后发布具备 DRG 成本核算数据查询，跟踪分析各个 DRG 成本数据。 4. 核算模型 （1）具备科室 DRG 组模型、院级 DRG 组模型的搭建； （2）科室 DRG 组模型：根据基础设置中 DRG 组定义，及核算方案中筛选的病历，计算出科室的 DRG 组，及 DRG 组对应的病历，进而计算出科室 DRG 组所包含的收费项目及数量； （3）院级 DRG 组模型：根据基础设置中 DRG 组定义，及核算方案中筛选的病历，计算出院级 DRG 组，及 DRG 组对应的病历，进而计算出院级 DRG 组所包含的收费项目及数量； （4）本项目采用项目叠加法计算 DRG 成本，系统需具备从病组-项目类别-项目的层层穿透查询，以方便管理者准确定位分析。 5. 成本报表 （1）具备查询 2021 年发布的《公立医院成本核算规范》中要求的报表； （2）具备 DRG 成本全院、院区、科室的盈亏分析，包括病例数、入组情况、及盈亏整体情况以及 MDC 病例数、入组情况、及盈亏整体情况分析； （3）具备全院、院区、科室的 DRG 成本收益分析； （4）具备全院、院区、科室的 DRG 成本的病例的盈亏情况以及 DRG 的病例数、病例成本、结余等趋势分析； （5）具备全院、院区、科室、责任医师的 DRG 成本对比分析。 （六）成本分析 （1）具备 DRG 成本核算结果查询分析，包括：病人、科室 DRG、院级 DRG 成本核算结果； （2）具备全院 DRG 成本可视化分析，从全院病组的盈亏情况进行总体结余分析，再进一步从 MDC 维度进行盈亏分布区间分析，找到重点 MDC，再进步穿透分析 DRG 病组进行分析； （3）具备院区 DRG 成本可视化分析，可对比分析各院区的 DRG
--	--

	成本盈余情况，从院区病组的盈亏情况进行总体结余分析，找到重点关注科室，再进一步穿透至单院区查询详情； （4）具备科室 DRG 成本可视化分析，通过波士顿分析科室盈亏分布情况，找到优势科室、潜力科室、关注科室和劣势科室，再结合科室盈余分析和科室多维指标动态排名分析，锁定重点需要管控的科室，进一步穿透分析单科室情况； （5）具备从医师角度可视化对比分析 DRG 成本情况，通过分析医师间 CMI 与结余情况，进一步分析单医师的 DRG 结余情况，并穿透至病例情况。 基础设置 （1）具备 DRG 成本核算相关的参数设置；包括：药品管理成本分摊依据、具备设置病历差异范围值、药品计算方法设置、DRG 单收费材料计算方法设置； （2）具备建立收费药品编码和出库药品编码的对应关系； （3）具备维护加成率及 DRG 参考成本信息。
绩效考核 分配	构建覆盖绩效规划、绩效考核、奖金核算、二次分配等全过程的绩效管理体系，全面具备工作绩效、运营绩效、管理绩效考核模式，具备当前主流的经济效益核算、RBRVS、DRG 绩效、绩效费率、用人费率、护理时数、岗位绩效等绩效分配方式，建立符合医院绩效管理要求的信息系统，以绩效为杠杆撬动医院管理变革，激发员工热情，确保经营目标的达成。 （一）绩效方案与考核 1. 战略地图 应体现医院战略指导下的绩效管理思路，医院的目标贯穿绩效考核的全过程，体现医院目标、科室目标、个人目标的一致性。 2. 绩效方案 具备对科室和个人的双重考核，不仅考核对象包括科室和个人两类，而且指标分为个人指标、科室指标两大类，可实现个人考核与科室考核之间的灵活关联，从而实现引导个人利益与科室利益的一致性。 （1）方案目标维护：各维度及指标间除了可以用权重的方式划分占比，还可以用更加直观的分值的方式划分，分值法指标体系的权重按得分分配，每个维度所占权重与维度下所有指标的得分之和相同。系统可以通过参数的配置切换权重法和分值法。

	(2) 绩效单元分类：能够按照科室分类、人员分类，批量设置科室、个人的考核指标，灵活、便捷； (3) 指标评分标准：具备各种主流的考核方法，比如区间法、直接打分法、加减分法、比较法、阶梯加减分法等；具备加分项的设定，加分项指标列在指标体系之外，要求原指标体系中所有指标的分数之和仍然要等于 100 分。 (4) 绩效指标维护：内置了包括 DRGs 相关的考核指标，以及医院常用考核维度的 KPI 指标组成的指标库，可借鉴行业先进实践，并根据自己的需求灵活选择。 (5) 方案审核：具备科室的绩效承诺书（目标责任书）在线查看、打印，从而使各科室对自己的考核方案了然于胸，有效发挥绩效考核的指挥棒作用，引导、改善科室的行为。 (6) 数据采集：在考核指标的数据采集时，采集方式要全面多样，包括：接口采集、表单导入、手工录入、科室或职能科室根据权限填报、公式计算等。 3. 绩效考核 (1) 绩效单元考核：考核结果明细查询，通过考核得分挖掘到每个指标的具体考核情况。 (2) 员工绩效考核： (3) 绩效总结：针对整体的考核结果、考核维度、考核指标，可进行针对性的总结。 (4) 考核结果传递给医院绩效奖金管理系统，应用到科室、个人的绩效奖金核算。 4. 绩效分析 全院的绩效考核结果图形化分析一目了然，包括科室考核结果的区段分析、科室考核结果的趋势分析、考核指标趋势分析、对方案间的对比分析等。 (二) 奖金核算与分配 1. 系统首页 登陆首页有公告栏、待办提醒、常用功能快捷入口，方便直观，友好易用。 2. 奖金核算 (1) 核算方法配置：具备多种主流奖金核算方法：RBRVS，PF 医师费(绩效费率)，收入成本，护理时数，DRG 等。其中 RBRVS
--	---

	法和 PF 医师费可对医师判读点数、医师执行点数、护理执行点数、医技执行点数等单独配置。 具备医院通过总额预算的核算方法控制医院大盘以及各职系各核算项的分值比例，结合 RBRVS 等工作量核算方法，实现大盘总体战略把控，科室通过工作量逐层分解绩效工资。 （2）数据处理：实现与 HIS 的接口数据自动采集的功能，并能对原始数据根据方案需要进行加工处理；在每月采集 HIS 明细数据时，如遇字典中没有维护的科室、收费项目、员工，需要给出具体的提示信息，并且能够方便的导出补录到字典中。要求系统可以创建多个数据对照规则，通过对规则的灵活配置，达到对 HIS 基础数据处理的要求，并根据各月方案及原始数据情况选择不同的对照规则。 （3）运营明细数据处理：具备收费项目强制归科处理功能，可对收费项目做专科收费标记，添加过标记的收费项目执行科室记录为任何科室，工作量都归属标记的执行科室。整个数据处理分为数据筛选、数据对照、计算点数三个阶段，可以选择从哪个阶段开始： （4）核算分类设置：具备各类人员、科室的奖金核算（除了医、护、技，还具备行政后勤部门的奖金核算、分配，具备平均奖的核算方式） （5）奖金方案管理：产品能够灵活的配置方案，不局限于考核方法用到的指标，可以根据实际方案增加任何单项奖、工作量绩效等。 （6）奖金二次核算：具备科室奖金的二次核算，以及跨科室取数的核算方式。可以直接利用其它科室的核算奖金或指标数据计算本科室的奖金。 （7）奖金核算：产品能够具备奖金封顶、保底的核算方式，并将因封顶保底扣除和补发的部分通过系统管理起来，以便在今后的核算期间内补发和扣除；绩效办确定考核方式，核算科室奖金总额； 3. 奖金分配 （1）核算单元方案属性：具备奖金包的多级灵活分解，奖金包分解不受科室层级限制；核算方案与分配方案都能够按照期间保存，具备同时进行跨期间的核算与分配，互相不受影响。
--	--

	（2）员工奖金分配：分配到人时，可以灵活统筹分配；也可按照工作量、年资等因素自动分配。 （3）奖金核算组织架构图：具备奖金分配结果能通过图形化的方式更加直观的展示，奖金结构、指标数据、核算方式一目了然，并且核算方式可进行权限控制。 （4）核算单元奖金明细报表：查看奖金明细的方式同时也要具备表单的形式，要求根据用户、角色设置核算单元明细的指标以及指标顺序。要实现不同核算单元看到的表单不同，不同用户看到的表单不同。同时可以通过核算单元奖金明细报表查询全院的报表，内容与科室看到的表单页面相同，但要增加批量导出功能，可以多选核算单元及期间范围一次性导出到同一个 excel 表中，每个 sheet 页显示一个核算单元。 （5）科室奖金分配：具备科室在二次分配时预留和借款的功能，预留和借款的金额系统需记录并管理起来，并且该功能可以由系统参数配置打开或关闭。 4、运营分析报表 建立基于绩效方案的运营数据分析体系，具备查询、基础分析及数据深层挖掘。 （1）运营分析报表与统计分析：包括收支出数据查询、核算单元和员工工作量查询、奖金相关报表。例如，核算指标的科室对比分析、奖金趋势分析 （2）方案对比分析：方案对比的统计分析功能，对比分成两个结果集，第一：核算单元奖金对比，通过柱状图比较不同方案下每个核算单元奖金的高低，并且能够按方案对各个核算单元的奖金金额排序。第二：对比所选方案各职系间的奖金高低。 （3）自定义报表：具备自定义报表的设置，自定义报表满足以下几点：具备多层表头、具备表头的排序、自动添加合计列。权限控制：报表的权限控制要到用户级，不同用户查看同一张报表时，可根据权限的控制，展示不同的表头。
系统管理	构建系统运行的底层支撑平台，具备面向服务的业务应用快速构建和装配，具备按需应变的业务处理能力，深度满足医院管理需求。 （一）业务基础平台 1. 系统设置

	(1) 系统参数：对系统内各编码规则进行设置、说明、查询及修改。 (2) 系统联用：对各系统间是否联用进行设置，便于系统间集成和控制。 (3) 字典自定义验证：设置系统内各字典验证规则的启用和禁用。 (4) 参数设置：对单位参数、单据号、自动编码规则等进行设置。 2. 系统字典 (1) 会计科目体系：具备多种会计科目体系。 (2) 职工属性：对职工的各类属性字典进行维护，包括：学历、学位、政治面貌、职称、职级等。 (3) 标准科室字典：内置国家标准科室字典，以便后续上报数据对照使用。 (4) 政府收支分类：内置支出功能分类字典和支出经济分类字典。 3. 医院字典管理 (1) 账套管理：具备医院账套和会计期间的维护。 (2) 组织架构体系：具备包括部门类型、部门、院区、诊疗组、虚拟部门业务关系等的维护。 (3) 职工信息：具备医院内职工类别和职工信息的维护。 (4) 收入信息：具备收入项目、收费类别、收费项目等的维护。 (5) 成本信息：具备对成本项目、成本要素的维护。 (6) 物资信息：具备对物资字典、物资分类、物资财务分类、物资卫健委分类、局端分类、装备协会分类等的维护。 (7) 资产信息：具备对资产分类、资产财务分类、资产字典的维护。 (8) 供应商信息：具备对供应商分类、供应商字典、供应商名称变更、证件分类、变更审核等的维护。 (9) 基础字典：具备对银行信息、客户信息、仓库信息、资金来源、结算信息、送货地址等的维护。 (二) 系统管理平台 1. 用户权限管理：具备对用户、角色、按钮权限、用户权限、角色权限、数据权限等的维护。
--	--

	2. 业务日志：提供用户操作日志的自动记录和查询功能。 3. 任务调度：具备对系统自动任务的定时设置及查看追踪。 （三）应用建模平台 1. 流程平台：具备对各系统审批流程的自定义设置。 2. 报表分析平台：通过定义数据模型、可视化模型，用户可以自定义数据源、分析模型和指标，自定义页面布局和展示内容，为用户多元化展示数据提供可视化工具。 3. 打印模板管理：提供打印模板的定义设计、修改、删除功能。
接口整合	按照医院信息系统集成规范要求，与医院集成平台、HIS、EMR、病案、DRG、BI、智能对账、物流系统、人事系统等系统集成，实现数据共享、互连互通。包括并不限于以下内容： 1. 会计核算：获取 HIS 收入、药品、物资、资产、薪酬、报销等业务数据，自动生成会计凭证，自动进行科室辅助核算； 2. 全面预算管理：获取 HIS 收入与工作量、合同、报销、资产管理等业务数据，作为预算编制和执行的依据； 3. 成本核算：获取 HIS 基础字典、收入、工作量、药品、物资、病案、DRG 分组等数据，作为科室、项目、DRG 成本核算的依据； 4. 绩效考核：获取 HIS 基础字典、收入、工作量、药品、物资、病案、DRG 分组等数据，作为绩效考核和奖金核算的依据。
驻场人员要求	软件系统建设期间，供应商至少要有两名工程师驻场实施；项目验收至免费服务期内，供应商至少有一名工程师驻场服务，确保 7*24 小时随时提供服务响应，并做好技术具备。

2.6 智慧招采系统

系统名称	智慧招采系统
系统概述	医院采购政策面临深度变革挑战，在政策规则与运营规模的双向挤压下，医院采购量大、需求分散且多样，链条长、涉及面广、管理维度复杂，采购流程缺乏适用于采购管理属性的采购管理模式。需求类别繁杂且对接归口管理部门多、采购执行周期难以满足采购时效性要求，缺少采购方面的采购全流程监管信息平台。目前采购系统难以解决合规风险与人为偏差、决策低效、供需匹配效率瓶颈等一系列痛点问题，无法进一步满足医院的采购管理要求，需要采购管理系统来提升采购合规性、采购管理能力及效率等问题。

子项名称	技术和功能配置要求
采购工作台	1. 常用功能快捷入口 包含自定义常用操作入口、根据用户角色的不同，默认提供常用的操作，具备查看、可以快速定位到所需的系统功能等。 2. 数据看板 具备以看版的展现方式对招采项目整体的关键数据进行展示。 3. 我的待办 实现根据用户角色业务职责，以看板的方式对需要完成的工作进行提示
预算中心	1. 预算导入 具备财务角色人员导入医院审核批复过的年度预算，包含预算编号、名称等。
采购需求管理	1. 需求创建与导入 具备归口部门上传已经批复完成的需求申请单。包含年度需求、零星需求的导入与创建。具备各业务科室所提交的需求是采购工作开展依据，实现业务科室的需求与执行采购的业务部门进行衔接。 2. 需求批件管理 实现需求审批文件上传，业务内容可在招采系统留痕追溯。 3. 需求参数管理 具备将采购需求参数进行填写、上传相关过程中附件。具备对已经提交的参数进行修改。实现需求处理记录，以及后续的业务流向。包括通过时间、需求编号或科室名称查询需求的采购进度。
招采计划	1. 自动生成计划 系统具备由审批过的采购需求自动生成采购计划，需求所包含的标的物信息、参数、科室信息等直接带入计划中。具备在年度计划线下汇总成 Excel 文件后，基于 Excel 文件的批量导入。 2. 计划的分配与执行 具备由采购负责人分配采购计划，相关负责人收到计划后可以退回或执行。 3. 计划创建采购执行项目 计划创建采购执行项目，在执行人确定执行计划后，可基于计划生成采购项目，具备多计划合并成同一项目开展采购活动。
采购项目	1. 项目立项

执行管理	实现在采购项目执行过程中，具备根据创建项目、编辑、查看、删除。具备基于采购计划创建采购项目，具备多条计划合并创建一个采购项目。设置采购方式、招标代理公司等立项必填信息；按照类别关联评分标准。 2. 项目公告发布 项目立项后，包含基于项目发布公告信息，招标人或采购代理机构可以在系统中根据项目的采购信息发布采购公告、中标公告等，包括公告内容、附件、截止时间等信息。具备公告信息一键复制快捷同步至官网。 3. 开标及过程管理 开标：具备自动开标及手动开标，维护开标时间、地点等。 评标：具备线上设置评标规则、设置院内专家、根据评标规则进行评标。生成评分表。 选标：实现选标过程中的采购信息维护、查看、附件上传。 定标：根据选标情况确定供应商中标、中标信息查看，生成评审报告。 结果公告：实现对已经中标的项目进行结果公示，包括公示内容、时间。对结果公告进行编辑、修改、查看、发布。 4. 代理采购类项目登记 具备基于代理采购类项目信息登记项目招标数据，制作采购文件与医院协同，维护业务数据、招标结果等信息，归档代理采购类关键采购资料。 5. 招采项目业务溯源 具备查看采购项目的整个业务流程。查询采购项目信息，具备基于项目编号、日期等条件查询采购项目。具备查看采购项目的整个业务流程。 6. 招采过程文件管理 具备基于医院指定模板，结合项目已有数据自动生成过程文件。包括：采购文件、评审报告文件、中标通知书文件等。
供应商报名	1. 供应商注册与公告浏览 具备公告的浏览，供应商浏览公告并完成报名，注册供应商名称、资质材料。 具备报名与审核协同，按医院要求维护采购标的物相关资料、供应商报名、上传材料、具备采购文件的下载与上传。

	2. 供应商资格预审 具备医院线上审核投报供应商的资质，并能选择通过或不通过。
采购合同 协同	1. 合同模版 具备按照采购类别设置合同模板，具备医院上传合同模板，并对这些模板进行维护和管理。 2. 合同创建 具备采购人/归口部门按采购项目创建有模板和无模板两种类型的合同（数据均由项目生成）创建有模板合同时，具备选择合适的合同模板并自动填充对应的项目数据。 3. 合同协同编辑 生成合同后，可通过系统推送至供应商端，由供应商补充必要的信息后提交，进入多轮次的协同编辑过程，直至双方对合同内容达成一致。 4. 合同防篡改 具备医院对供应商有限开放内容填写部分，防止供应商对合同内容进行私自篡改。 5. 合同导出 具备合同预览、导出、打印或下载。 6. 合同签订 实现合同签订，对合同信息的检查，解决传统纸质合同签署流程繁琐，强化风险控制。
采购资料 归档	1. 创建归档 具备以项目为基础，按系统指定的归档规则将采购过程数据、文档数据、结果数据、审批数据等关键信息和文件进行快速归档。 2. 查看归档 具备查看归档列表与归档明细，具备按时间、项目类型、归档状态进行有条件筛选。 3. 补充归档材料 具备在项目归档时手动补充缺失的归档材料，也可按需随时进行材料的增补。 4. 下载归档 具备下载归档中的单个文件或将所有文件打包下载。系统保留访问与下载记录。
代理机构	1. 代理机构创建

管理	具备医院创建代理机构账号、分配权限。招标代理机构以账号权限的方式，按要求自主上传相关采购资料。 2. 代理机构选择 根据项目选择本次服务的招标代理机构，保留选择记录。 3. 代理机构主页 具备查看代理机构信息，历史代理项目记录。
供应商管理	1. 供应商目清单 具备对参与医院采购项目的供应商纳入供应商管理清单进行管理。 2. 供应商活动记录 具备查看供应商参与的供应商列表信息。 3. 供应商主页 具备查看供应商主页，呈现供应商基本信息，企业资质、法人信息。
专家管理	1. 专家创建与维护 实现对院内专家类型进行设置，包括院内专家的创建与导入，具备维护专家姓名、科室、职称、联系方式等，以便进行专家选择和评审工作安排。 2. 抽取专家 具备抽取院内专家，按照项目要求（如项目类型、名称等）及标的物特点进行随机抽取。
公告管理	1. 公告展示 具备展示采购过程中的所有公告，具备展示公告详细信息，包括附件信息。 2. 结果公示 具备发布结果公示至平台。
系统管理	1. 用户管理 系统具备用户新增、删除、禁用等配置管理。 2. 角色管理 系统具备角色定义、角色权限配置、功能权限分配、删除、禁用等配置。 3. 科室设置管理 根据医院采购制度定义相关科室或岗位设置，具备组织结构、人员管理新增、删除、禁用。

	4. 公告模版管理 具备医院上传公告模板，并对上传的模板进行维护和管理。
报表分析	根据医院上线业务使用情况，定制化业务报表统计。

2.7 临床药物试验患者标记管理开发

系统名称	临床药物试验患者标记管理开发
系统概述	目前院内未建立临床试验管理系统，现有 HIS 系统不具备临床试验患者的专属标记功能，导致试验患者与普通患者难以区分，易出现方案违背。同时，HIS 系统无法实现试验相关药物、耗材、检验检查的 0 元计费和无费用扣库存操作。一方面，检验手动建单造成漏检等，心电图、胸片等检查无法在医生端溯源；另一方面，库存数据不能真实反映试验药物消耗情况，影响试验进度和数据准确性。根据医院管理和业务流程需要，需开发临床药物试验患者标记管理功能。
子项名称	技术和功能配置要求
患者标记	为临床试验患者分配唯一识别码（如“试验编号+姓名缩写”），并在 HIS 系统中进行特殊标记（如颜色标识、标签标注），与普通患者信息显著区分。 具备标记信息的新增、修改、删除（需权限审批），标记状态实时同步至医生工作站、药房、检验科等相关模块。
0 元计费管理	针对标记患者的试验药物处方、检验检查等，系统自动识别并执行 0 元计费操作，生成专用计费清单（标注“临床试验用药/检查/检验”），与普通计费数据分离存储。 具备 0 元计费记录的单独查询和统计，便于临床试验经费核算和审计。
无费用扣库存	与医院药库管理系统对接，试验药物发药时，系统自动触发无费用扣库存流程，仅记录数量减少，不产生费用关联。 实时更新试验药物库存数据，具备按试验项目、药物名称、使用时间等维度查询库存变动记录。
数据追溯	建立试验患者全流程数据链，关联标记信息、用药记录、计费状态、库存变动等数据，可通过识别码一键追溯患者的试验参与过程和药物使用明细。

2.8 人力资源管理系统

系统名称	人力资源管理系统
系统概述	解决医院复杂的人事管理需求，包括招聘、考勤、薪酬、绩效、培训等全流程管理，核心目标是通过自动化、智能化手段提升管理效率，同时满足医疗行业特有的政策合规性和多岗位协同需求。
子项名称	技术和功能配置要求
工作桌面	自定义工作桌面：根据不同角色自定义各种工作桌面，桌面内容可包括：各种人事统计分析图标、各种人事预警、代办任务、办事大厅和各种通告等等，满足用户“千人千面”的桌面配置。
机构管理 组织维护	1. 能建立与医院实际一致的组织机构（包括总院、分院、一级科室、二级科室等）； 2. 每级机构都能记录本机构的基本信息、考核记录、奖励记录、编制人员记录等信息； 3. 可对各级组织单元的基本信息、工作职责等相关信息进行维护； 4. 具备灵活定义单位和部门的信息项；可按时间轴形式显示机构历史变动
机构管理 虚拟组织	具备虚拟组织（长期或临时性团队）的组建、变更、撤消、查询的功能。并且全院人员统计时，虚拟机构人员不重复统计；虚拟机构人员统计时，可以单独统计；
机构管理 机构调整	1. 可通过直观的界面操作，进行机构新增、撤销、合并、划转、查询、修改、调整组织单元的顺序以及删除等； 2. 组织机构调整时，具备对机构下的人员批量进行划转，人员信息不受影响，历史记录不会丢失； 3. 具备最终用户级输出各类组织单元名册以及统计分析图表
机构管理 机构图	1. 能够生成组织机构图，点击结构图可以穿透查询到相关部门的岗位及职工信息，如岗位设置、部门职责、职工人数等； 2. 可以更改全院的组织机构图、并要求可以细到任意层次。 3. 提供统计分析功能，能够从不同侧面对机构信息进行分析，以图表的方式显示和输出。 4. 机构图可导出 PPT 格式。
机构管理	可清晰的定义组织机构，可以保存全部调整过的组织机构及相

历史机构	关信息，可以回溯到任何时间点查看。
机构管理 岗位体系建立	1. 具备岗位体系、职务体系的建立和分解，由职类分解成职种、职级、职务（具备一人兼有若干职务和岗位），具备建立岗位序列和岗位等级； 2. 按照不同岗位类别可建立基准岗位体系，新建岗位时可以调用基准岗位体系信息，便于快速复制到新的岗位，快速搭建新组织架构。 3. 具备岗位汇报关系的建立，具备岗位汇报关系图形化配置，方便了解组织机构内岗位之间的工作联系和工作成果传递路径
机构管理 岗位说明书	依据维护的岗位信息自动生成岗位说明书，最终用户可以灵活绘制岗位说明书模板，同时也具备上传电子版的岗位说明书
机构管理 岗位调整	1. 可以根据不同的管理权限进行相应的授权，满足不同部门的应用要求，实现分头维护，信息共享。 2. 系统需要对组织机构、岗位等信息的历次变动情况进行保存和管理，满足用户对当前及历史状态的信息查询。 3. 能灵活实现岗位、职位的复制、合并、划转、撤销操作。 4. 记录全面的岗位、职位的变更情况。
机构管理 编制信息	1. 提供编制信息维护，能够根据人员情况自动生成单位、科室的实有人数，直接反映医院发展动态。 2. 具备对医院、科室、岗位的编制管理，具备编制层层分解。 3. 能够生成科室编制表，方便监控部门编制余缺情况，并能保留历史编制信息，为编制及人员调整提供参考。
机构管理 编制设置	1. 具备医院内组织编制的管理，分别提供单位编制与科室编制的管理； 2. 能完成岗位编制与现有人数的比较，形成职位人员配置表。 3. 具备历史编制的查询、浏览。 4. 医护人数与床位数比。 5. 具备医院编制的多版本管理，具备对相应版本的医院编制下的科室编制管理。
人员管理 信息体系	1. 能对员工进行分类管理，如：在职人员、离退休人员、返聘人员、劳务派遣人员等，并能够根据需要进行修改与调整 2. 要具有国标及国家部委下发的行业标准的相关指标代码，并能够由单位自行修改、增加，以便在系统应用过程中调用、查询统计等

	3. 能够灵活定义人员信息集、信息项，记录员工从入职到离职全生命周期的信息，包括学历及学位、履历情况、任职情况、奖惩情况、教育培训、考核考察、专业技术职务、合同信息、薪资变动、薪资发放等，可以对历史数据进行查询、统计分析，实现对人员信息全面、准确的管理 4. 能够根据单位的需要对员工信息项目进行灵活的增加、修改 5. 信息内容具备自定义，可定义为代码、日期、文本、数字、多媒体等各种类型。还可以附加 Word、Excel、多媒体等文件 6. 建立多媒体信息体系管理，通过导入直接查看和浏览，如学历信息点击查看学历证书并能下载打印 7. 具有黑名单管理功能，如被解聘人员，再次应聘时能够发出提醒，规避用人风险
人员管理 信息维护	1. 具备灵活定义人员信息指标项，记录员工从入职到离职全生命周期的信息，包括学历及学位、履历情况、任职情况、奖惩情况、教育培训、考核考察、专业技术职务、合同信息、薪资变动、薪资发放、出国信息、职称信息、医师护理人员执业证、护理学分记录、考核记录管理等。 2. 可以对历史数据进行查询、统计分析，实现对人员信息全面、准确的管理。
人员管理 分权维护	具备借调、兼职、挂职等特殊人员的管理，多个科室可以分权维护同一个员工的不同信息具备。
人员管理 多媒体信息	具备多媒体信息以及其他文本格式文件的导入或关联，具备照片、录像、声音、考核材料、证书复印件等以附件上传到系统中，实现人员信息的立体化管理
人员管理 信息采集方案	1. 对人员信息的收集和处理，依据业务需要可以发布多个自定义采集方案，相关填报人基于采集任务维护方案里设定的各类信息项，提高信息录入速度和信息采集的准确度，同时也具备多级审核及变动信息比对便于后期纠错，适合大批量人员照片和文本信息采集场合。 2. 可通过扫码进行入职信息的采集。 3. 可实现与 excel 互相导入、导出，员工信息的动态更新、历史记录查询、具备扫描件信息上传
人员管理 历史时点	可对人员关键指标进行历史时点数据记录；定时（手动或自动）对这些指标数据进行快照留存；按时点可以查询人员信息、输

	出人员名册以及统计分析。
人员管理 合同管理	1. 具备手工维护合同相关信息，以及到期提前预警。 2. 具备劳动合同、培训协议的分类信息管理。 3. 对合同类型、合同时间、合同签订次数进行统计管理。
人员管理 智能查询	1. 人员浏览时可以直接查看到该人员所属单位、部门及照片等全维度信息 2. 能够灵活设置不同的信息查询权限，实现不同层级权限人员，查看不同范围的人员信息 3. 为帮助用户由浅入深的应用，提供智能查询、快速查询、通用查询以及复杂查询等多种查询方式；并可实现模糊查询、子集历史记录查询功能；查询条件可以保存为常用查询，方便下次直接使用；查询结果具备按照照片卡片、小资料卡、列表方式显示，方便直观 4. 具备多条件的组合查询和二次查询（对上一次查询结果再次查询） 5. 当需要查询多个无规则的人员时，具备直接输入，或从 Excel 模板复制多个姓名数据、粘贴到查询框中进行批量查询
人员管理 人才画像	1. 可以对具备多个属性的人员打标签，并对标签自动识别。 2. 可以进行多个标签查询，例如：80 后、985、有海外工作经历等，并可展示人才画像。 3. 展现多维度的人才画像，可点开某项内容，如工作经历，可以时间轴方式展现全部的工作履历。
人员管理 花名册	1. 可灵活定义各种员工花名册，可根据现有花名册导入的形式建立花名册格式； 2. 实现输出形式的个性化和多样化； 3. 可直接打印，或输出 Word、Excel 等 OFFICE 文档。
人员管理 登记表	1. 可自定义各类登录表，可定义员工在职证明、收入证明、员工基本情况信息表等。 2. 提供人员附件统一预览页面和导出功能
人员管理 预警管理	1. 对编制情况进行预警；劳动合同签订、到期、续签进行预警提醒；可利用预警功能实现员工生日、转正、培训、退休、职称等自动提醒。 2. 预警的内容、条件、时间等能由业务人员自行定义，不需要厂家二次开发。

	3. 对预警出来的人员系统能够自动关联相关业务表单，进行相关的业务办理。
人员管理 统计分析	1. 具备常用统计、二维统计、多维统计、单项统计求和、平均、最大值、最小值多种方式。 2. 统计项目通过图形化展现，具备柱状图、饼状图、折线图、雷达图展现，分析图可直接下载。图表相结合的方式展现。 3. 通过分析图、表可穿透查询，数据层层下挖，清晰直观。 4. 可保存常用的统计条件，报表制作时可调用保存下来的统计条件，提高效率。 5. 用户可自定义分析条件，简单易用。 6. 系统需预制职称分布、岗位分类、民族分布、连续工龄、院龄分布、博士职称年龄、高层次人才、学历分布、考核等各类统计分析项目。 7. 可按组织机构、人员类别进行筛选符合条件的信息进行统计分析。
人事管理 业务规则定义	根据业务办理内容，可灵活设置计算公式、校验公式、临时变量等，业务处理更加自动化。
人事管理 业务办理	具备手工或条件筛选等方式进行人员选择；具备批量计算、批量替换、打印、输出为 word、pdf 格式等操作处理。 1. 拟入职职工信息登记： ① 对新入职人员信息采集和审核，将采集的信息导入待入职人员库。 ② 在招聘环节中经过简历初筛、笔试、面试等一系列环节后，确定的拟录用人员直接进入待入职人员库，无需二次录入。 2. 职工入职报到 ① 职工正式报到时，由本人到人事处提供各类正式原件，负责职工报到的老师在系统内录入报到信息并生成职工工号。其中，报到日期以来人事处当场签字确认日期为准。 ② 报到信息登记表审核后归档，新入职的职工从待入职人员库转入在职人员库。 3. 转正定级： ① 见习期满，待转正定级人员填写转正定级审批表。 ② 经所在单位、人事处和主管院领导审批后予以转正。

	4. 岗位轮转: ①医务人员轮转信息由医务处维护; ②护理人员轮转信息由护理部维护; ③其他人员轮转信息由人事处维护。 5. 内部调动: ①由拟调任职工所在单位提交调动申请, 所在单位进行调出审核。 ②经调入单位审核后, 提交人事处审核。 ③相关院领导审核后, 由人事处调配岗确认调动。 6. 人员调出: ①个人申请辞职或调动, 填写《职工调离申请表》, 由所在单位审批。 ②医生由医务处审批并签署意见, 护士由护理部审批并签署意见。 ③其他人员由人事处请示分管领 7. 退休业务: ①按照退休政策, 符合退休条件的职工提交退休审批表到本单位和人事处进行审核。 ②由于临床、科研等原因需要办理延迟退休的职工, 由本人提出申请, 科室审批, 医院审批延迟, 人事调配可登记延迟退休信息。 ③退休返聘人员由聘用单位提出申请, 经主管领导同意后报院人事处审核, 审核通过后提交院党委会讨论审批。 出国进修培养: ①职工发起出国进修培训申请。 ②相关科室审核 ③审批结束, 进修时间相关数据自动归档, 并自动关联考勤及工资核算业务。
员工共享服 务中心 员工中心	1. 能够为全体职工开通帐号及对不同人员进行相应的授权; 2. 能够查看医院发布的各种公告和公示信息, 及时掌握人事管理信息; 3. 职工通过共享服务中心对个人信息、工资数据、考核信息等内容进行查询。 4. 职工能够查看自己的档案信息, 如工资、福利、学历信息、

	考核信息、职称信息等，发现错误记录能够申请修改，经相关部门审核后方可入库； 5. 能够在线查看个人的考勤假期信息，合理安排假期； 6. 职工通过共享服务中心在线完成各种考核申请、转正定级、人事业务申请等，提高了职工的满意度。
员工共享服务中心 科室自助	1. 领导能够查看管辖范围内人员的相关信息，并能够进行统计分析； 2. 领导在线完成业务审批，动态掌握各项业务的办理进度，大幅降低了人力资源管理者事务性工作时长，提高了人事工作效率。 3. 各科室可在线进行考勤数据上报。 4. 各科室领导可在管理范围内了解本部门职工的详细情况。
员工共享服务中心 领导门户	1. 提供领导门户，方便医院领导全局掌握医院整体人员分布情况，对关键人才信息实时查询，为决策提供数据依据； 2. 提供多种人才分析功能，领导可以从学历、年龄、职称、专业、岗位序列、性别等不同侧面了解人力资源状况； 3. 能提供层层钻取功能，从图表穿透查看相关的人员信息； 4. 提供各类人员变动分析模型（如员工离职率、关键人才离职率、核心人员比例、人员结构等），实时监控人才流动情况；
移动应用 我的服务	通过我的应用查看本人档案、本人考勤、通过请假申请、公出申请、加班申请、信息补充采集等业务申请和报批。
移动应用 我的待办	通过我的服务申请或业务办理进行业务办理，通过我的任务完成报批业务的审批和查询。
移动应用 我的薪酬	具备按月、年、季以及时间范围查询自己的工资信息，了解各项工资构成。
移动应用 我的团队	单位、部门、科室领导可以方便的查看到本单位、部门、科室职工信息，以及人员构成情况。
移动集成	与企业微信和医院自有 app 集成。
与平台集成	1. 统一全院的机构编码及人员编码； 2. 提供机构、人员信息数据给集成平台；
报表管理 年报	1. 提供人社 PS 和 RW 报表。 2. 报表的数据能够实时自动生成，并且有准确性的校验功能，提高报表工作效率； 3. 各种报表能够保存历史数据，便于不同时期的报表进行对比

	分析；各种报表能够导出 excel 格式； 4. 统计报表可以在不同部门间共享，不同部门可以自己实时自动取数。
考勤管理 考勤规则定义	1. 可以根据医院实际情况灵活设定请假、加班、公出、调休、迟到、早退等考勤项目和规则，可设置企业自然年度的节日日期和公休假日，并可以进行倒休设置。 2. 针对每一个考勤项目，系统提供汉化公式与函数，帮助考勤管理员轻松掌握公式与函数的应用，快速响应考勤业务要求。 3. 系统提供工作日历的管理，包括公休日、节假日、公休日倒休的设置，节假日和公休日倒休设置不仅具备直接设置，还具备下载 excel 模板一键导入。
考勤管理 假期管理	1. 根据医院的请休假管理规则，年假应该进行假期管理。根据规则，自定义假期天数计算公式，并一键计算生成假期数据。 2. 根据医院管理制度，灵活定义请假表单及请假流程；职工可进行各种假别的申请，也可以委托单位考勤员代填，根据考勤项目中定义的考勤规则，自动计算申请时长，同时具备上传请假的证明材料。 3. 具备销假表单、销假流程的定义，职工职工请假后如提前返岗，可进行销假申请单填报，也可以委托单位考勤员代填。 4. 灵活定义岗位轮转业务表单；人事处相关负责人员负责录入轮转人员的轮转信息，数据归档后，各轮转科室可以分别给轮转人员上报相应时间段的考勤数据。 5. 具备各种假期管理，用户可以定义假别种类，能够自动计算应休假天数、已休假天数、剩余天数等； 6. 具备调休假、育儿假管理
考勤管理 考勤方案	1. 可以根据不同人员类别、不同考勤表样式、不同审批流程等要求，定义不同的考勤方案，满足多样化的考勤需求。根据医院考勤制度以及管理特点，规划行政、临床和医技三个考勤方案。 2. 考勤数据正常情况下采用三级审批，上报审批流程如下：各机构考勤员—各机构审核人—考勤方案考勤员—考勤方案审核人。为了满足不同用户对于考勤上报审批流程的不同需求，系统还具备自定义审批流程，审批层级不受限制，用户根据实际业务情况自行绘制流程图。同时具备本人确认考勤数据功能，

	让考勤数据更加准确。 3. 具备对不同人员库、不同机构、满足不同条件限制的人员进行考勤，对于多样化的考勤要求都能轻松满足。 4. 考勤数据审批结束后，系统具备将考勤表中的数据一键归档到职工档案信息，供薪资核算调用。
考勤管理 考勤上报	1. 考勤负责人在数据审批页面选择考勤方案和考勤月份，一键创建所有下级单位的考勤表。 2. 若月初新建了考勤表，月中发生人员变化，那么月末进入考勤表时系统会自动比对出考勤表中新增或减少人员，也可以直接点击“人员增减”按钮进行比对。 3. 各单位考勤员可以通过计算核算出实出勤以及各种月汇总考勤项目数据。
考勤管理 考勤审批	1. 各科室领导从“待办任务”或者“数据审批”功能进入审批页面进行考勤数据审批。经人事处领导审核后，单位考勤员可进行数据归档。点击“退回”返回各机构考勤员进行修改。 2. 考勤数据审核完成后，可以将考勤表数据导出到 excel，也可导出考勤数据日明细及月汇总等详细数据，进行线下存档。 3. 各考勤方案的考勤员可以随时在数据审批中监控各机构上报情况，并适时进行催办。也可查看各机构考勤数据上报情况以及上报明细数据，并导出考勤上报情况统计表，作为考勤工作量核算依据。 4. 考勤上报数据批准后，可将数据归档到考勤子集中，实现数据增量积累，并与薪资核算无缝对接。
薪资保险 薪资变动	1. 具备当员工入职、转正、转岗、升职时，系统可自动完成工资调整业务。 2. 调整业务具备流程审批功能，并自动记录员工的工资变动情况。 3. 提供工资补发扣自动处理机制，历次变动情况可以归档备查。 4. 可以按需分类薪酬变动业务：预置五种常见业务分类（入职、转正、变岗、离职、其他变动），可以按需在上述分类下增设薪酬变动业务单据，也可以增加新的业务分类扩展应用。 5. 具备薪酬变动业务与人事异动业务无缝衔接，以待办形式触发下一任务，并且自动带入相关数据，提高业务处理效率。

薪资保险 薪酬体系	1. 满足不同地域、不同员工类别的管理要求，其中包括不同薪酬体系的自定义，薪酬项目的自定义，薪酬级别的自定义，薪酬项目计算公式的自定义等。根据医院的需要对薪酬进行有效的定制和管理。 2. 具备多种薪酬分配方案，并且能够对不同类型员工实现不同的薪酬分配方案；薪资结构可以允许用户增加新的收入项，或者是在公司政策变动时，可以方便的变更收入计算公式；薪资发放具备多种形式，满足年薪制、月薪制及一月多次发放 3. 具备薪资项目导入公式、累计公式的灵活定义，提供薪资项目批处理功能（批量修改、计算）等，以及批量导入导出功能 4. 薪资公式定义采用汉化公式，提供中、英文函数；薪酬界面具备锁行锁列功能；易学易用，业务人员经过简短培训就可以掌握 5. 具备薪酬标准灵活授权，如对同时负责多个组织的用户授权，并且允许用户查阅、使用下级组织的薪酬标准 6. 薪资模块具备与保险管理、考勤管理、人事管理等业务模块的数据进行无缝联接。在计算薪酬时，要能根据引入的绩效考核结果、员工考勤信息等作为工资项目进行计算。薪酬标准设计方面，可与人力资源系统中的岗位、职务、职位、职级体系相结合，制订并执行不同的薪酬标准和福利标准
薪资保险 薪资发放	1. 工资发放过程要基于上月的工资数据进行本月的工资计算，只需对当月发生变化的人员信息进行了对比，并对变化人员的工资项目进行调整、审核后进行了工资核算； 2. 工资核算时可直接引用其他业务模块数据，如考勤、绩效、奖惩等各项数据，自动核算绩效工资、考勤扣款、保险扣款、应发额等项目； 3. 能够通过导入 excel、手工调整等方式引入外部数据（如考勤、保险、考核结果等），参与工资计算； 4. 所有涉及人员变动或工资调整带来的工资变化要能够自动汇总，便于在工资核算过程中对工资变动信息自动对比，避免二次核对带来的工作量大、数据不准确等问题； 5. 人事部门将发放工资的数据材料交给财务部门后，财务部门进行工资核算与发放，人事部门负责对其录入数据库的信息正确性和完整性进行审核；

	6. 财务将发放明细返回给人事，人事基于相关工资数据进行各种工资调整和数据分析； 7. 各种工资项目能够自动计算，同时具备手工修正； 8. 能够进行工资的周期性发放与每月多次发放； 9. 提供职工工资自助查询功能，应含本月已发，本年已发工资的合计和明细数据； 10. 要能够输出不同格式的工资明细报表和统计报表，例如工资发放花名册等，并能够对各种表格进行灵活的新增、调整和删除等； 11. 能够自动输出收入证明等与工资数据相关的各种证明，且证明的格式能根据医院要求自行修改。
薪资保险 薪资审批	薪资发放具备审批流程，审核规则可自定义，保证发放的数据准确。
薪资保险 薪资分析表	1. 具备各种工资条、银行报盘和薪资报表的自动生成与输出。 2. 具备对数据根据不同条件进行分类查询、组合查询、筛选及表格输出，如工资台账、各层级月度平均工资、年度平均工资、各层级月度收入水平对比、各层级年度收入水平对比、薪资结构分析：每月的基本工资、月奖、津贴补贴、年终奖等。 3. 具备薪资历史数据分析统计功能，可以得到不同时期的不同汇总数据
薪资保险 保险核算	1. 保险数据可导入系统，记录员工社保帐户的基本信息以及各险种的缴纳、变更信息。 2. 可满足机构多区域下，社保缴纳规则和标准的差异需求以及所属地区要求的社保管理规定，具备各地区机构的社会保障管理
薪资保险 保险报表	按年、月、按单位生成缴纳社会统筹保险、住房公积金情况汇总表 具备异地缴纳社会保险、公积金等费用，并能自动生成相应的报表，提供给财务部门用于费用分摊和内部划款使用
招聘管理 招聘职位	1. 各科室线上申报年度用人计划； 2. 业务主管部门线上审批计划； 3. 人事部门根据各科室计划汇总形成年度招聘计划； 4. 用人部门提交招聘职位信息，如招聘职位、人数、工作职责、基本要求、技能要求、教育背景等

	5. HR 统一对外发布招聘职位 6. 具备自定义校园招聘、社会招聘等分类
招聘管理 简历中心	1. 应聘人员通过招聘外网可以在线投递简历、申请职位。 2. 具备对招聘职位设置简历筛选规则，系统自动筛选出符合条件的简历，提高工作效率。 3. 人才库管理。
招聘管理 简历筛选/资格审核	1. 可以由 HR、用人单位/部门等相关人员执行多轮简历筛选操作、审查申请人是否满足职位要求； 2. 具备邀请相关人员对简历进行评价
招聘管理 招聘流程	1. 针对不同类别职位、不同层次人才等情况可以设置不同的招聘流程； 2. 具备安排多轮面试，在线通知候选人、面试官参加面试； 3. 记录 Offer 发放情况，在线发送 offer； 4. 招聘过程中，招聘人员可在线给应聘者填写反馈信息或要求应聘者修改简历信息；考生可在线查看本人的招聘状态和反馈信息； 5. 按职位查看招聘进展情况：如收到的简历数、录用人数等； 6. 登记员工入职单位、部门和岗位，转入正式人员库。
招聘管理 招聘门户	1. 提供招聘门户，集成到医院官网，招聘外网布局及界面设计。 2. 应聘者可查看招聘职位信息、注册/更新简历、申请职位、打印准考证、查看考试成绩。
招聘管理 线下考务管理	1. 设置报考职位需要参加的考试科目：一般区分公共科目和专业科目，不同职位参加的专业科目考试不同； 2. 根据考生报名情况，设置考场，并按照报考单位、报考职位类别、考试科目等情况给考生安排考场，自动生成座位号； 3. 生成准考证号码、导入考试、面试成绩。
培训管理	1. 系统提供培训类别、教师、场所、教材等资源的管理，帮助医院建立内部培训知识体系。 2. 可以采集各科室培训需求，制定医院整体的培训计划； 3. 日常培训班管理：根据培训计划，生成培训班，手工创建临时培训班，打印生成各种培训班需要的文档，完成培训通知下发； 4. 职工通过服务中心和手机移动端查看培训班信息，通过报名申请参加培训学习。

	某些人员必须参加的培训课程，也可以有由管理员通过系统导入 EXCLE 名单进行批量报名。 5. 学习规则设置：课程防挂机设置可自定义时长，当学员连续学习超过设置时长，需要学员确定后才能正常学习；对于学员多次考试时得分的算法可取最高值也可取平均值；是否允许学员下载课件。
在线学习	1. 通过在线学习平台，能够智能地推送和选择学习资源 and 内容，提供个性化的学习支持，帮助员工更好地针对自己的需求进行学习。 2. 通过手机移动端查看最新上线课程、热门课程、推荐课程。可将该课程加入到我的课程学习计划里面，进行学习。 3. 学员课程学习点击课程图片或名称，可以查看培训课程详细信息，进行课程学习。
考试管理	1. 考试设置：设置可以参加考试的条件；设置单次考试总时长；允许重复考试的次数； 2. 通过分数：考试通过分数，大于或等于此分数，显示考试结果为通过，否则显示未通过。 3. 考试题库设置：包括单选题、多选题、是非题、填空题、问答题、计算题； 4. 试题设置：试题的知识点、难度、分数、内容、选项、答案和解析。 5. 试卷组卷方式：可分为随机组卷和手工组卷。 6. 考试结束可自动阅卷，职工在线进行考试结果的查看。

三、接口服务及评级要求

（1）本次招标内系统需按照医院信息系统集成规范要求，与医院集成平台、HIS、EMR、检查、检验、DRG、BI、合理用药、人事、财务、OA、CA、重症、手麻、设备管理等系统集成，实现数据共享、互连互通。

（2）需要通过 APP 实现的，需统一对接现有院内 APP，实现统一登录。

（3）本次招标内系统需与医院原有系统对接，达到智慧服务 3 级和互联互通四级甲等要求。

（4）中标商需配合医院完成相关项目的三级等保工作，对于来院人员，须签订保密协议，包括但不限于商务代表、驻场工程师、实施工程师、开发工程师，中标商公司其他人员。

四、售后服务要求

- (1) 为医院提供信息化发展规划的合理建议;
- (2) 为医院提供信息化方案设计技术支持;
- (3) 为医院提供软件技术咨询服务;
- (4) 为医院提供信息化技术支持培训;
- (5) 为医院提供上述系统故障排查及处理;
- (6) 为医院上述系统所涉及到的所有模块提供日常基础运行、维护,包括日常电话处理、系统使用问题解答与处理、日常后台数据修改,根据医院需求提供上门服务;
- (7) 为医院上述系统的提供整体的巡检及评估,每季度进行一次;
- (8) 协助医院应对临时性的、紧急性的与信息化相关的业务;
- (9) 为医院提供上述系统数据库的定期巡检、故障处理、性能优化、故障追溯等相关业务;
- (10) 质保期内为医院上述系统所涉及的所有对外接口对接开发(费用包含在投标总价中)。
- (11) 质保要求: 质保期为1年,自验收合格之日起计算。投标人所承诺的服务内容应包括: 投标人的服务响应及维护等承诺,详细说明服务能力、服务时间、人员配备、系统故障响应、诊断、应急处理、维修等。
- (12) 质保期内要随着业务的发展定期升级、完善、优化软件系统(费用包含在投标总价中)。

五、保密要求

- (1) 投标人知悉获得的所有有关采购人或使用人的任何资料、文件、数据(无论是书面的还是电子的)予以保密。
- (2) 未经书面同意,不得用于本项目以外的目的,并不得将其泄漏给任何其他方。

六、培训要求

中标人提供完善的培训服务,采用分级培训的方式对有关管理人员、技术保障人员和业务人员进行培训,培训的内容涉及软件产品的功能、硬件的安装调试及排错、软硬件部署条件、部署步骤和注意事项、升级、日常维护事项、安全技术等内容。按最终用户的需要提供不限次数的现场培训服务。

七、报价要求

报价含项目第三方接口费、安装、调试、实施、集成费、税费及售后费用，采购人不承担除成交价以外的任何费用。

第六章 评标方法

一、评标方法

按照《中华人民共和国政府采购法》（2002）第 68 号、《中华人民共和国政府采购法实施条例》（2015）第 658 号和《政府采购服务和服务招标投标管理办法》（2017）第 87 号的规定，本次评标采用**综合评分法**，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

二、评标委员会负责具体评标事务，并独立履行下列职责：

- （一）审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求；
- （二）要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明；
- （三）对投标文件进行比较和评价；
- （四）确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人；
- （五）向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为。

三、投标人存在下列情况之一的，投标无效：

- （一）未按照招标文件的规定提交投标保证金的；
- （二）投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；
- （三）不具备招标文件中规定的资格要求的；
- （四）报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- （五）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- （六）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，参加本项目同一合同项下的投标的；
- （七）为本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，参加本采购项目投标的；
- （八）提供虚假投标文件和资料的。
- （九）法律、法规和招标文件规定的其他无效情形；

四、投标人有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

- （一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
- （二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- （三）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
- （四）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
- （五）不同投标人的投标文件相互混装；
- （六）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

五、评标程序

1、投标文件的审查

审查分为资格性检查和符合性检查。一项不合格即按照无效响应处理。

投标文件审查合格的为实质性响应招标文件要求的投标人。

1.1 资格性检查:

采购人或者采购代理机构对投标人的投标文件进行资格审查,以确定其是否满足招标文件的资格要求。

1.2 符合性检查:

评标委员会对通过资格审查的投标人的投标文件进行符合性审查,以确定其是否满足以下要求:

1.2.1 投标文件是否按招标文件要求签署、盖章;

1.2.2 投标有效期是否满足招标文件要求;

1.2.3 投标报价是否超过了招标文件中规定的预算金额或者最高限价;

1.2.4 是否满足招标文件的商务(商务条款须全部满足招标文件要求,并提供商务条款承诺书),技术等实质性要求(招标文件中标标注*号的条款);

1.2.5 投标文件是否含有采购人不能接受的附加条件;

1.2.6 是否提供了虚假投标文件和资料;

1.2.7 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2、评委会对报价明显偏低的审查:

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

3、澄清有关问题:

3.1 对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容,评标委员会以书面形式要求投标人做出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式,由法定代表人或其授权的代表签署全名。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

3.2 投标文件报价出现前后不一致的,按照下列规定修正:

3.3.1 投标文件中开标一览表(报价表)内容与投标文件中相应内容不一致的,以开标一览表(报价表)为准;

3.2.2 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

3.2.3 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

3.2.4 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。

3.2.5 同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价经投标人书面确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

4、评标价的确定：

投标文件经审查合格的，为有效投标。对于所有有效投标按照以下规则进行评标价的确定。

4.1 对于不需要进行政策性价格优惠调整的，其评标价为按照以上 3.2 条款修正后的投标总价。

4.2 对于符合政策性优惠的，其评标价按照以下规则进行计算调整。

4.2.1 符合（财库〔2020〕46号）文件规定的小微企业单位的评标价计算规则：

4.2.1.1 对符合规定的小型 and 微型企业（非联合体投标）报价给予 10% 的扣除，用扣除后的价格参加评审。

其评标价=投标报价*（1-10%）

4.2.1.2 对于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（须在联合协议或分包意向协议中明确小微企业的合同份额，否则评标时不予给予价格扣除），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。

其评标价=投标报价*（1-4%）

4.2.1.3 确认为小微企业（含小型、微型企业，下同）投标的，应当同时符合以下条件：

4.2.1.3.1 符合国务院有关部门根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标制定的中小企业划型标准（工信部联企业〔2011〕300号）；

4.2.1.3.2 在服务采购项目中，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。

4.2.1.3.3 投标时须提供按照（财库〔2020〕46号）文件附件格式填写的

《中小企业声明函（服务）》。

4.2.2 符合（财库〔2017〕141号）文件规定的残疾人福利性单位的评标价计算规则：

4.2.2.1 在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。向残疾人福利性单位采购的金额，计入面向中小企业采购的统计数据。报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

其评标价=投标报价*（1-10%）

4.2.2.2 对于联合协议或者分包意向协议约定残疾人福利性单位的合同份额占到合同总金额30%以上的（须在联合协议或分包意向协议中明确残疾人福利性单位的合同份额，否则评标时不予给予价格扣除），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。

其评标价=投标报价*（1-4%）

4.2.2.3 确认为残疾人福利性单位投标的，应当同时符合以下条件：

4.2.2.3.1 符合（财库〔2017〕141号）文件相关规定。

4.2.2.3.2 投标时提供本单位的服务，或者提供其他残疾人福利性单位承担的服务。

4.2.2.3.3 投标人须提供按照（财库〔2017〕141号）文件附件格式填写的《残疾人福利性单位声明函》。

4.2.3 符合（财库〔2014〕68号）文件规定的监狱企业的评标价计算规则：

4.2.3.1 在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。向监狱企业采购的金额，计入面向中小企业采购的统计数据。报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

其评标价=投标报价*（1-10%）

4.2.3.2 对于联合协议或者分包意向协议约定监狱企业的合同份额占到合同总金额30%以上的（须在联合协议或分包意向协议中明确监狱企业的合同份额，否则评标时不予给予价格扣除），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。

其评标价=投标报价*（1-4%）

4.2.3.3 确认为监狱企业投标的，应当同时符合以下条件：

4.2.3.3.1 符合（财库〔2014〕68号）文件相关规定。

4.2.3.3.2 投标时提供本单位的服务，或者提供其他监狱企业承担的服务。

4.2.3.3.3 投标人须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。

4.3 评标价的计算：

4.3.1 投标人为非联合体的情况：

小型企业，其评标价=最终报价*（1-10%）；

微型企业，其评标价=最终报价*（1-10%）；

监狱企业，其评标价=最终报价*（1-10%）；

残疾人福利性单位，其评标价=最终报价*（1-10%）；

4.3.2 投标人为联合体且联合体协议中或分包意向协议约定小型、微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额30%以上的，按照以下规则进行评审价计算：

与小型企业联合或分包的，其评标价=最终报价*（1-4%）；

与微型企业联合或分包的，其评标价=最终报价*（1-4%）；

与监狱企业联合或分包的，其评标价=最终报价*（1-4%）；

与残疾人福利性单位联合或分包的，其评标价=最终报价*（1-4%）。

4.4 对于符合两项以上（含两项）价格折扣的，则应首先将所有折扣比例汇总后，再进行评审价计算。

举例：某供应商即属于小微企业，且其提供的产品进入“节能产品政府采购品目清单”的，其评审价=最终报价*[1-（10%+3%）]

4.5 对于不享受以上政策性优惠价格调整的，其评标价=投标人提交的最终报价。

5、符合政府采购政策的投标服务以及提供投标产品的优惠规则：

5.1 投标服务涉及提供的所有投标产品进入“节能产品政府采购品目清单”（相关证书的颁发机构应来自《参与实施政府采购节能产品认证机构名

录》)的,其评标价=投标报价* (1-3%); (不是所有投标产品的不享受此项优惠)。

5.2 投标服务涉及提供的所有投标产品进入“环境标志产品政府采购品目清单”(相关证书的颁发机构应来自《参与实施政府采购环境标志产品认证机构名录》)的,其评标价=投标报价* (1-3%); (不是所有投标产品的不享受此项优惠)。

6、比较与评价:

6.1 评委会各成员按照《评审因素量化赋分表》规定的内容,独立进行综合比较、评价打分。

7、推荐中标候选人名单:

7.1 汇总全体评委对每个投标人的赋分,计算出每个投标人的综合得分,按包得分从高到低顺序排列,推荐前3名为中标候选人。

7.2 得分相同的,按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。

评审因素量化赋分表

评分项目	评审内容	分项得分	评审要素
投标报价	价格	20 分	满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 投标报价得分=（评标基准价/投标报价）× 20 注：因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。
技术方案	总体设计方案	16 分	投标人根据项目需求，提供总体设计方案，方案内容包括但不限于①规划依据、②设计方法、③设计原则、④业务架构设计、⑤数据架构设计、⑥技术架构设计、⑦标准规范设计、⑧信息安全体系设计等，从方案的先进性、扩展性、集成性、兼容性、经济性、完整性、设计深度等方面评审： 方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、内容合理，贴合项目的实际情况，能有效保障本项目实施得 16 分；每有一个缺失项扣 2 分，每项中有一处缺陷扣 0.5-1.9 分，分值扣完为止，不计负分，本项最高得 16 分。 说明：缺陷是指内容不详细、内容不合理、虽有内容但不完善、内容不贴合项目实际情况。
	系统融合方案	10 分	投标人需根据本项目提供系统融合方案，方案中应单独阐述与医院现有信息系统的融合对接方案，包括但不限于：①HIS、②互联网医院、③集成平台、④电子病历、⑤检验检查系统，从方案的全面性、技术可行性等方面评审： 方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、内容合理，贴合项目的实际情况，能有效保障本项目实施得 10 分；每有一个缺失项扣 2 分，每项中有一处缺陷扣 0.5-1.9 分，分值扣完为止，不计负分，本项最高得 10 分。 说明：缺陷是指内容不详细、内容不合理、虽有内容但不完善、内容不贴合项目实际情况。
	技术指标及功能	20 分	1. 技术指标及产品功能全部满足招标文件要求, 赋 20 分； 2. 技术指标及产品功能，任何一项低于招标要求或不具备，扣 1 分，不计负分。
	实施方案	8 分	提供针对本项目的实施方案，包括但不限于：①项目实施组织、②实施进度计划、③质量保证措施、④进度保证措施、⑤文档资料管理、⑥风险管控、⑦软件测试与试运行、⑧项目验收等： 方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、内容合理，贴合项目的实际情况，能有效保障本项目实施得 8 分；每有一个缺失项扣 1 分，每项中有一处缺陷扣 0.2-0.9 分，分值扣

实施方案及服务能力			完为止，不计负分，本项最高得 8 分。 说明：缺陷是指内容不详细、内容不合理、虽有内容但不完善、内容不贴合项目实际情况。
	人员配置	5 分	1. 项目经理本科及以上学历，具有信息系统项目管理师（高级）证书；得 3 分； 2. 配备一名安全专员，具有国家专业机构认证证书，得 2 分。 提供上述人员的相关证书复印件及与投标人的劳动关系证明。
	培训方案	6 分	投标人提供完整的培训方案。方案内容包括但不限于①培训目标、②培训对象、③培训师资力量、④培训实施流程、⑤培训方式、⑥培训内容等： 方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、内容合理，贴合项目的实际情况，能有效保障本项目实施得 6 分；每有一个缺失项扣 1 分，每项中有一处缺陷扣 0.2-0.9 分，分值扣完为止，不计负分，本项最高得 6 分。 说明：缺陷是指内容不详细、内容不合理、虽有内容但不完善、内容不贴合项目实际情况。
	售后服务方案	5 分	投标人提供完整的售后服务方案。方案应体现：①售后服务承诺、②服务管理策略、③维护响应方式、④技术具备和售后服务组织、⑤应急服务措施等内容： 方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、内容合理，贴合项目的实际情况，能有效保障本项目实施得 5 分；每有一个缺失项扣 1 分，每项中有一处缺陷扣 0.2-0.9 分，分值扣完为止，不计负分，本项最高得 5 分。 说明：缺陷是指内容不详细、内容不合理、虽有内容但不完善、内容不贴合项目实际情况。
	服务能力	5 分	投标人具有： 1. ISO22301 业务连续性管理体系认证证书，得 0.5 分； 2. ISO27001 信息安全管理体认证证书，得 0.5 分； 3. 信息系统建设和服务能力评估认证证书，CS4 级及以上得 2 分，CS3 级得 1 分，CS2 及以下得 0.5 分； 4. 软件安全开发服务认证证书，一级得 2 分，二级的得 1 分，三级的得 0.5 分。 注：提供证书复印件。
	业绩	5 分	为保障医院本项目的信息化目标达成，要求投标人具有高等级医院智慧服务评级信息化建设与服务能力。 评委根据各投标人所提供案例的智慧服务评级的高低进行排名打分。第一名得 5 分，第二名得 2 分，第三名得 1 分，其余不得分、不提供不得分。 注：医院智慧服务评级分为 0 级到 5 级，0 级最低，5 级最高。按各投标人提供案例的最高等级进行排名，如投标人提供的案例级别相同，则并列排名。

			投标人需提供①项目合同（合同内容至少要包含“互联网医院或智慧服务评级”，合同乙方须是投标人）；②测评通过等级相关证明文件（证书、牌照照片、国家卫健委发布过级名单任意一项均可）。
备注： 1、若出现综合得分并列时，比较技术指标及功能得分，此分项得分高者排序在前；若技术指标及功能得分仍然相同，再比较价格得分，此分项得分高者排序在前；若投标报价得分仍相同，则由全体评委成员无记名投票，得分高者排序在前。 2、评委打分未按本方法赋分时，该评委的打分按废票处理。 3、各种计算采用插入法，数字均保留两位小数，第三位“四舍五入” 4、评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。 5、评标过程中若出现本办法外的特殊情况时将暂停评标，有关情况处理意见待评标委员会确认后再行评定。			