版本号：ZDCG20260904022026102000 1

招 标 文 件

（服务类）

采购项目名称：信息系统升级改造项目（一期）

采购项目编号：ZDCG2026090402

采 购 人 ： 西安市胸科医院

采购代理机构：正大鹏安建设项目管理有限公司

2026年10月20日

第一章 投标邀请

正大鹏安建设项目管理有限公司 （以下简称“代理机构”）受 西安市胸科医院 委托，拟对 信息系统升级改造项目（一期） 进行国内公开招标，兹邀请符合本次招标要求的供应商参加投标。

一、采购项目编号： ZDCG2026090402

二、采购项目名称： 信息系统升级改造项目（一期）

三、招标项目简介

本项目以核心业务系统整体升级改造为主，建设范围包括医院信息系统（HIS）、电子病历系统（EMR）、实验室信息系统（LIS）及输血管理，同步完成保障上线运行所必需的数据迁移，如科室、人员、药品、收费项目等公共基础数据及患者档案信息等业务数据、政策性及利旧接口适配（详见接口及仪器对接清单）、检验仪器接入、测试培训、上线切换和运维交接。患者主索引、组织人员、基础字典等保障上线运行所必需的数据，按经医院确认的清单迁移。

四、供应商参加本次政府采购活动应具备的条件

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求：

1.落实政府采购促进中小企业发展的相关政策

采购包1：不属于专门面向中小企业采购。

（三）本项目的特定资格要求：

采购包1：

1、营业执照等主体资格证明文件：提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的提供身份证明文件。

2、财务状况报告：提供2025年度经审计完整的财务审计报告（必须上传注册会计师统一监管平台并申请赋码，成立时间至提交投标文件截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表），或其开标前六个月内银行出具的资信证明，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。注：财务状况中供应商提供的财务审计报告必须上传注册会计师统一监管平台并申请赋码。

3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明：具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明，提供承诺函并加盖本单位公章

4、税收缴纳证明：提供已缴纳的2025年9月1日以来任意时间段的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的投标人应提供相关文件证明。

5、社保缴纳证明：提供已缴存的2025年9月1日以来任意时间段的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的投标人应提供相关文件证明。

6、参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录书面声明：参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录书面声明

7、信用要求：投标人未被列入“信用中国”网站记录的“失信被执行人”或“重大税收违法失信主体”名单；不处于“中国政府采购网”记录的“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间；

8、法人授权委托书或法人身份证明：法定代表人直接参加的须出具法人身份证明并与营业执照信息一致，法定代表人授权代表参加的须出具法定代表人授权书及被授权人本单位证明（投标截止前六个月内任意一个月缴纳的社保缴纳证明）；

9、控股关系：单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的政府采购活动；为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

10、承诺书：1、凡本院职工及其配偶、直系亲属投资开办或在相关企业担任高管、独立董事等有重大利益关系职务的相关投标人，不得参与投标（提供承诺书格式自拟） 2、为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。（提供承诺书格式自拟）

五、电子化采购相关事项

本项目实行电子化采购，使用的电子化交易系统为：陕西省政府采购综合管理平台的项目电子化交易系统（以下简称“项目电子化交易系统”），登录方式及地址：通过陕西省政府采购网（https://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/）首页供应商用户登录陕西省政府采购综合管理平台（以下简称“政府采购平台”），进入项目电子化交易系统。供应商应当按照以下要求，参与本次电子化采购活动。

（一）供应商应当自行在陕西省政府采购网-办事指南查看相应的系统操作指南，并严格按照操作指南要求进行系统操作。在登录、使用政府采购平台前，应当按照要求完成供应商注册和信息完善，加入政府采购平台供应商库。

（二）供应商应当使用纳入陕西省政府采购综合管理平台数字证书互认范围的数字证书及签章（以下简称“互认的证书及签章”）进行系统操作。供应商使用互认的证书及签章在政府采购平台进行的一切操作和资料传递，以及加盖电子签章确认采购过程中制作、交换的电子数据，均属于供应商真实意思表示，由供应商对其系统操作行为和电子签章确认的事项承担法律责任。

已办理互认的证书及签章的供应商，校验互认的证书及签章有效性后，即可按照系统操作要求进行身份信息绑定、权限设置和系统操作；未办理互认的证书及签章的供应商，按要求办理互认的证书及签章并校验有效性后，按照系统操作要求进行身份信息绑定、权限设置和系统操作。互认的证书及签章的办理与校验，可查看陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务。

供应商应当加强互认的证书及签章日常校验和妥善保管，确保在参加采购活动期间互认的证书及签章能够正常使用；供应商应当严格互认的证书及签章的内部授权管理，防止非授权操作。

（三）供应商应当自行准备电子化采购所需的计算机终端、软硬件及网络环境，承担因准备不足产生的不利后果。

（四）政府采购平台技术支持：

在线服务：通过陕西省政府采购网-在线服务进行咨询。

技术服务电话：029-96702。

CA及签章服务：通过陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务查看CA办理流程。

六、招标文件获取时间、方式及地址

（一）招标文件获取时间：详见采购公告。

（二）在招标文件获取开始时间前，采购人或代理机构将本项目招标文件上传至项目电子化交易系统，向供应商提供。供应商通过项目电子化交易系统获取招标文件。成功获取招标文件的，供应商将收到已获取招标文件的回执函。未成功获取招标文件的供应商，不得参与本次采购活动，不得对招标文件提起质疑。

成功获取招标文件后，采购人或代理机构进行澄清或者修改的，澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或代理机构将通过项目电子化交易系统发布澄清或者修改后的招标文件，供应商应当重新获取招标文件；澄清或者修改后的招标文件发布日期距提交投标文件截止日期不足15日的，采购人或代理机构顺延提交投标文件的截止时间。供应商未重新获取招标文件或者未按照澄清或者修改后的招标文件编制投标文件进行投标的，自行承担不利后果。

注：获取的招标文件主体格式包括pdf、word两种格式版本，其中以pdf格式为准。

七、投标文件提交截止时间及开标时间、地点、方式

（一）投标文件提交截止时间及开标时间：详见采购公告。

（二）投标文件提交方式、地点：供应商应当在投标文件提交截止时间前，通过项目电子化交易系统提交投标文件。成功提交的，供应商将收到已提交投标文件的回执函。

（三）本项目采取网上开标，即采购人或代理机构通过项目电子化交易系统“开标/开启大厅”组织在线开标。

八、本投标邀请在陕西省政府采购网以公告形式发布

九、供应商信用融资

根据《陕西省财政厅关于加快推进我省中小企业政府采购信用融资工作的通知》（陕财办采〔2020〕15 号）和《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》（陕财办采〔2018〕23 号）文件要求，为助力解决政府采购成交供应商资金不足、融资难、融资贵的问题，促进供应商依法诚信参加政府采购活动，有融资需求的供应商可登录陕西省政府采购网—陕西省政府采购金融服务平台（https://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/zcdservice/zcd/shanxi/），选择符合自身情况的“政采贷”银行及其产品，凭项目中标（成交）结果、中标（成交）通知书等信息在线向银行提出贷款意向申请、查看贷款审批情况等。

十、联系方式

采购人： 西安市胸科医院

地址： 西安市长安区航天大道东段杜陵西路2000号

邮编： 710100

联系人： 郑修齐

联系电话： 62500115

代理机构： 正大鹏安建设项目管理有限公司

地址： 陕西省西安市新城区长乐中路38号金花新都汇C座12层01室

邮编： 710000

联系人： 于悦、马咄、魏雪妮

联系电话： 18392882339

采购监督机构： 西安市财政局政府采购管理处

联系人：杜新星

联系电话：029-89821846

第二章 投标人须知

2.1投标人须知前附表

序号	应知事项	说明和要求
1	采购预算（实质性要求）	本项目各包采购预算金额如下: 采购包1：3,408,500.00元 投标人的采购包投标报价高于采购包采购预算的，其投标文件将按无效处理。
2	最高限价（实质性要求）	详见第三章。 投标人的采购包投标报价高于最高限价的，其投标文件将按无效处理。
3	评标方法	（详见第五章）
4	是否接受联合体	采购包1：不接受 如以联合体投标的，联合体各方均应当具备本招标文件要求的资格条件和能力。 1.两个以上供应商可以组成一个联合体，以一个供应商的身份参加采购活动。以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。 2.参加联合体的供应商均应当具备本法第二十二条规定的条件，并应当向采购人提交联合协议，载明联合体各方承担的工作和义务。联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。 3.联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。
5	落实节能、环保产品政策	1.根据《财政部发展改革委生态环境部市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）相关要求，政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、生态环境部等部门确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别，以品目清单的形式发布并适时调整。 2.本项目采购的 无 产品属于节能产品政府采购品目清单中应强制采购的产品范围，供应商应当提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则作无效投标处理。 3.本项目采购的 无 产品属于节能产品政府采购品目清单中应优先采购的产品范围，本项目采购的 无 产品属于环境标志产品政府采购品目清单中应优先采购的产品范围，评审得分/响应报价相同的，按供应商提供的优先采购产品认证证书数量由多到少顺序排列。

6	小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除（仅非预留份额采购项目或预留份额采购项目中的非预留部分采购包适用）	关于本项目采购包中执行小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除情况、具体扣除比例和规则详见第五章。
7	本国产品价格扣除（若采购项目适用本国产品标准）	本项目应执行《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）及《关于贯彻落实<国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知>的意见》（财库〔2025〕30号）的要求，本项目采购包中执行本国产品价格扣除情况，具体扣除比例及规则见招标文件第五章。
8	充分、公平竞争保障措施（实质性要求）	核心产品允许有多个，不同供应商提供了任意一个相同品牌的核心产品，即视为提供相同品牌的供应商。 使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会采取随机抽取方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。 采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照随机抽取方式确定一个参加评标的投标人，其他投标无效。 核心产品清单详见第三章。 在符合性审查环节提供核心产品品牌不足3个的，视为有效投标人不足3家。
9	不正当竞争预防措施（实质性要求）	在评标过程中，评标委员会认为投标人投标报价明显低于其他通过符合性审查投标人的投标报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，评标委员会应当要求其在合理的时间内通过项目电子化交易系统进行书面说明，必要时提交相关证明材料。投标人提交的书面说明，应当加盖投标人公章，在评标委员会要求的时间内通过项目电子化交易系统进行提交，否则视为不能证明其投标报价合理性。投标人不能证明其投标报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效投标处理。
10	异常低价审查	本项目应执行财政部《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）的要求，具体内容见招标文件第五章。
11	投标保证金	缴交方式：否 注：电子保函可通过陕西省政府采购金融服务平台申请办理。
12	标书费信息	免费获取
13	履约保证金（实质性要求）	采购包1：不缴纳
14	投标有效期（实质性要求）	提交投标文件的截止之日起不少于 90 天。

15	招标代理服务费（实质性要求）	本项目收取代理服务费 代理服务费用收取对象：中标/成交供应商 代理服务费收费标准：按照国家计委颁布的《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格[2002]1980号）规定的招标代理服务收费标准下浮20%收取。备注：在对招标代理服务费转账时需备注项目名称+招标代理服务费。
16	采购结果公告	采购结果将在陕西省政府采购网予以公告。
17	中标通知书	采购结果公告发布的同时，采购人或代理机构通过项目电子化交易系统向中标供应商发出中标通知书；中标供应商通过项目电子化交易系统获取中标通知书。
18	政府采购合同公告、备案	政府采购合同签订之日起2个工作日内，采购人将政府采购合同在“陕西省政府采购网”予以公告；政府采购合同签订之日起7个工作日内，采购人将本项目采购合同通过政府采购平台进行备案。
19	进口产品	不允许
20	是否组织潜在投标人现场考察	采购包1：组织现场踏勘：否
21	特殊情况	出现下列情形之一的，采购人或者采购代理机构应当中止电子化采购活动，并保留相关证明材料备查： （一）交易系统发生故障（包括感染病毒、应用或数据库出错）而无法正常使用的； （二）因组织场所停电、断网等原因，导致采购活动无法继续通过交易系统实施的； （三）其他无法保证电子化交易的公平、公正和安全的情况。 出现上述的情形，不影响采购公平、公正的，采购人或者代理机构可以待上述情形消除后继续组织采购活动；影响或者可能影响采购公平、公正的，采购人或者代理机构应当依法废标。
22	其他说明	本招标文件所称的“以上”、“以下”、“内”、“以内”、“不少于”包括本数；所称的“不足”、“低于”、“超过”不包括本数。

2.2总则

2.2.1适用范围

一、本招标文件仅适用于本次公开招标采购项目。

二、本招标文件的最终解释权由西安市胸科医院和正大鹏安建设项目管理有限公司享有。对招标文件中供应商参加本次政府采购活动应当具备的条件，招标项目技术、服务、商务及其他要求，评标细则及标准由西安市胸科医院负责解释。除上述招标文件内容，其他内容由正大鹏安建设项目管理有限公司负责解释。

2.2.2有关定义

一、“采购人”是指依法进行政府采购的各级国家机关、事业单位、团体组织。本次招标的采购人是西安市胸科医院。

二、“投标人”是指按照采购公告规定获取了招标文件，拟参加投标和向采购人提供货物、工程或服务的法人、其他组织或者自然人。

三、“代理机构”是指政府采购集中采购机构和从事政府采购代理业务的社会中介机构。本项目的代理机构是正大鹏安建设项目管理有限公司。

四、“网上开标”是指代理机构通过项目电子化交易系统在线完成签到、开标、唱标和记录等活动，供应商通过项目电子化交易系统在线完成投标文件解密、参与开标活动。

五、“电子评标”是指通过项目电子化交易系统在线完成资格审查小组和评审小组组建，开展资格和符合性审查、比较与评

价、出具评标报告、推荐中标候选供应商等活动。

2.3招标文件

2.3.1招标文件的构成

一、招标文件是投标人准备投标文件和参加投标的依据，同时也是资格审查、评标的重要依据。招标文件用以阐明招标项目所需的资质、技术、服务及报价等要求、招标投标程序、有关规定和注意事项以及合同主要条款等。本招标文件包括以下内容:

（一）投标邀请;

（二）投标人须知;

（三）招标项目技术、服务、商务及其他要求;

（四）资格审查;

（五）评标办法;

（六）投标文件格式;

（七）拟签订采购合同文本。

二、投标人应认真阅读和充分理解招标文件中所有的事项、格式条款和规范要求。投标人没有对招标文件全面做出实质性响应所产生的风险由投标人承担。

2.3.2招标文件的澄清和修改

一、在投标文件提交截止时间前，采购人或者代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。

二、澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，采购人或者代理机构将在陕西省政府采购网发布更正公告，投标人应及时关注本项目更正公告信息，按更正后公告要求进行响应。更正内容可能影响投标文件编制的，采购人或者代理机构将通过项目电子化交易系统发布更正后的招标文件，投标人应依据更正后的招标文件编制投标文件。若投标人未按前述要求进行投标响应的，自行承担不利后果。

2.4投标文件

2.4.1投标文件的语言

一、投标人提交的投标文件以及投标人与采购人或代理机构就有关投标的所有来往书面文件均须使用中文。投标文件中如附有外文资料，主要部分要对应翻译成中文并附在相关外文资料后面。未翻译的外文资料，评标委员会将其视为无效材料。

二、翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾时，以中文为准。涉嫌提供虚假材料的按照相关法律法规处理。

三、如因未翻译而造成对投标人的不利后果，由投标人承担。

2.4.2计量单位

除招标文件中另有规定外，本项目均采用国家法定的计量单位。

2.4.3投标货币

本次项目均以人民币报价。

2.4.4知识产权

一、投标人应保证在本项目中使用的任何技术、产品和服务（包括部分使用），不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由投标人承担所有相关责任。采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。

二、供应商将在采购项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，采购项目涉及采购标的的知识产权相关事宜由采购人结合项目实际自主确认或协商约定，具体如下:

本项目服务过程中，投标人为履行服务义务所形成的全部成果，其知识产权均归采购人所有；投标人仅可在本项目服务范围内使用该等知识产权，未经采购人书面同意，不得擅自转让、许可、复制或用于其他任何项目。

三、如采用投标人所不拥有的知识产权，则在投标报价中必须包括合法使用该知识产权的相关费用。

2.4.5投标文件的组成

投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应。

投标文件具体内容详见第六章。

2.4.6投标文件格式

一、投标人应按照招标文件第六章中提供的“投标文件格式”填写相关内容。

二、对于没有格式要求的投标文件由投标人自行编写。

2.4.7投标报价（实质性要求）

一、投标人的报价是投标人响应招标项目要求的全部工作内容的价格体现，包括投标人完成本项目所需的一切费用。

二、投标人每种货物及服务内容只允许有一个报价，并且在合同履行过程中是固定不变的，任何有选择或可调整的报价将不予接受，并按无效投标处理。

三、投标文件报价出现前后不一致的，按照招标文件第五章评标办法规定予以修正，修正后的报价经投标人通过项目电子化交易系统进行确认，并加盖投标人（法定名称）电子签章，投标人未在规定时间内确认的，其投标无效。

2.4.8投标有效期（实质性要求）

投标有效期详见第二章“投标人须知前附表”，投标文件未明确投标有效期或者投标有效期小于“投标人须知前附表”中投标有效期要求的，其投标文件按无效处理。

2.4.9投标文件的制作、签章和加密（实质性要求）

一、投标文件应当根据招标文件进行编制，投标人应通过陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务下载投标（响应）客户端，使用客户端编制投标文件。

二、投标人应按照客户端操作要求，对应招标文件的每项实质性要求，逐一如实响应；未如实响应或者响应内容不符合招标文件对应项的要求的，其投标文件作无效处理。

三、投标人完成投标文件编制后，应按照招标文件第一章明确的签章要求，使用互认的证书及签章对投标文件进行电子签章和加密。

四、招标文件澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，代理机构将重新发布澄清或者修改后的招标文件，投标人应重新获取澄清或者修改后的招标文件，按照澄清或者修改后的招标文件进行投标文件编制、签章和加密。

2.4.10投标文件的提交

一、（实质性要求）投标人应当在投标文件提交截止时间前，通过项目电子化交易系统完成投标文件提交。

二、在投标文件提交截止时间后，采购人或者代理机构不再接受投标人提交投标文件。投标人应充分考虑影响投标文件提交的各种因素，确保在投标文件提交截止时间前完成提交。

2.4.11投标文件的补充、修改、撤回（实质性要求）

投标文件提交截止时间前，投标人可以补充、修改或者撤回已成功提交的投标文件；对投标文件进行补充、修改的，应当先行撤回已提交的投标文件，补充、修改后重新提交。

供应商投标文件撤回后，视为未提交过投标文件。

2.5开标、资格审查、评标和中标

2.5.1开标及开标程序

一、本项目为网上开标项目。网上开标的开始时间为投标文件提交截止时间。成功提交或解密电子投标文件的投标人不足3家的，不予开标，采购人或代理机构将作废标处理。

二、开标准备工作

开标/开启前30分钟内，供应商需登录项目电子化交易系统-“供应商开标大厅”-进入开标选择对应项目包组操作签到，签到完成后等待代理机构开标/开启。

三、解密投标文件（实质性要求）

投标文件提交截止时间后，成功提交投标文件的投标人符合招标文件规定数量的，代理机构将启动投标文件解密程序，解密时间为 30 分钟；投标人应在规定的解密时间内，使用互认的证书及签章通过项目电子化采购系统进行投标文件解密。投标人未在规定的解密时间内完成解密的，按无效投标处理。

四、开标

解密时间截止或者所有投标人投标文件均完成解密后（以发生在先的时间为准），由代理机构通过项目电子化交易系统对投标人名称、投标文件解密情况、投标报价进行展示。

开标过程中，各方主体均应遵守互联网有关规定，不得发表与采购活动无关的言论。投标人对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人或代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，及时向工作人员提出询问或者回避申请。采购人或代理机构对投标人提出的询问或者回避申请应当及时处理。

投标人完成投标文件解密后，自主决定是否参加网上在线开标，未参加的，视同认可开标结果。

2.5.2查询及使用信用记录

开标结束后，采购人或代理机构根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的要求，通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）等渠道，查询投标人在投标文件提交截止时间前的信用记录并保存信用记录结果网页截图，拒绝列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单中的供应商参加本项目的采购活动。

两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加政府采购活动的，将对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

2.5.3资格审查

详见招标文件第四章。

2.5.4评标

详见招标文件第五章。

2.5.5中标通知书

一、采购人或者评标委员会确认中标供应商后，代理机构在陕西省政府采购网发布中标结果公告、通过项目电子化交易系统发出中标通知书，中标供应商通过项目电子化交易系统获取中标通知书。

二、中标通知书是采购人和中标供应商签订政府采购合同的依据，是合同的有效组成部分。如果出现政府采购法律法规、规章制度规定的中标无效情形的，将以公告形式宣布发出的中标通知书无效，中标通知书将自动失效，并依法重新确定中标供应商或者重新开展采购活动。

三、中标通知书对采购人和中标供应商均具有法律效力。

2.6签订及履行合同和验收

2.6.1签订合同

一、采购人应在中标通知书发出之日起三十日内与中标人签订采购合同。

二、采购人和中标人签订的采购合同不得对招标文件确定的事项以及中标人的投标文件作实质性修改。

2.6.2合同分包和转包（实质性要求）

2.6.2.1合同分包

一、投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。分包供应商履行的分包项目的品牌、规格型号及技术要求等，必须与中标的品牌、规格型号及技术要求一致。

二、分包履行合同的部分应当为采购项目的非主体、非关键性工作，不属于中标人的主要合同义务。

三、采购合同实行分包履行的，中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。

四、中小企业依据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的政策获取政府采购合同后，小型、微型企业不得将合同分包或转包给大型、中型企业，中型企业不得将合同分包或转包给大型企业。

采购包1：不允许合同分包；

2.6.2.2合同转包

一、严禁中标人将本项目转包。本项目所称转包，是指将本项目转给他人或者将本项目全部肢解以后以分包的名义分别转给他人的行为。

二、中标人转包的，视同拒绝履行政府采购合同，将依法追究法律责任。

2.6.3合同公告

采购人应当自政府采购合同签订（双方当事人均已完成盖章）之日起2个工作日内，在陕西省政府采购网公告本项目采购合同，但合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

2.6.4合同备案

采购人自政府采购合同签订（双方当事人均已完成盖章）之日起7个工作日内，将本项目采购合同报同级财政部门备案。

2.6.5采购人增加合同标的的权利

采购合同履行过程中，采购人需要追加与合同标的相同的货物或者服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与中标人协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十。

2.6.6履行合同

一、合同一经签订，双方应严格履行合同规定的义务。

二、在合同履行过程中，如发生合同纠纷，合同双方应按照《中华人民共和国民法典》规定及合同条款约定进行处理。

2.6.7履约验收方案

采购包1：

详见合同文本

2.6.8资金支付

采购人按财政部门的相关规定及采购合同的约定进行支付。

2.7纪律要求

2.7.1评标活动纪律要求

采购人、代理机构应保证评标活动在严格保密的情况下进行，采购人、代理机构、投标人和评标委员会成员应当严格遵守政府采购法律法规规章制度和本项目招标文件以及代理机构现场管理规定，接受采购人委派的监督人员的监督，任何单位和个人不得非法干预和影响评标过程和结果。对各投标人的商业秘密，评标委员会成员应予以保密，不得泄露给其他投标人。

2.7.2投标人不得具有的情形（实质性要求）

一、有下列情形之一的，视为投标人串通投标:

（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。

二、提供虚假材料谋取中标；

三、采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人；

四、与采购人或代理机构、其他投标人恶意串通；

五、向采购人或代理机构、评标委员会成员行贿或者提供其他不正当利益；

六、在招标过程中与采购人或代理机构进行协商谈判；

七、中标后无正当理由拒不与采购人签订政府采购合同；

八、未按照招标文件确定的事项签订政府采购合同；

九、将政府采购合同转包或者违规分包；

十、提供假冒伪劣产品；

十一、擅自变更、中止或者终止政府采购合同；

十二、拒绝有关部门的监督检查或者向监督检查部门提供虚假情况；

十三、法律法规规定的其他禁止情形。

投标人有上述情形的，按照规定追究法律责任，具备一至十一条情形之一的，其投标文件无效，或取消被确认为中标供应商的资格或认定中标无效。

2.7.3采购人员及相关人员回避要求

政府采购活动中，采购人员及相关人员与投标人有下列利害关系之一的，应当回避：

（1）参加采购活动前3年内与投标人存在劳动关系；

（2）参加采购活动前3年内担任投标人的董事、监事；

（3）参加采购活动前3年内是投标人的控股股东或者实际控制人；

（4）与投标人的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；

（5）与投标人有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

投标人认为采购人员及相关人员与其他投标人有利害关系的，可以向代理机构书面提出回避申请，并说明理由。代理机构将及时询问被申请回避人员，有利害关系的被申请回避人员应当回避。

2.8询问、质疑和投诉

一、询问、质疑、投诉的接收和处理严格按照《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》《政府采购质疑和投诉办法》等规定办理。

二、供应商询问、质疑的答复主体：

根据委托代理协议约定，供应商对招标文件中采购需求的询问、质疑由 正大鹏安建设项目管理有限公司 负责答复；供应商对除采购需求外的招标文件的询问、质疑由 正大鹏安建设项目管理有限公司 负责答复；供应商对采购过程、采购结果的询问、质疑由 正大鹏安建设项目管理有限公司 负责答复。

三、供应商提出的询问，应当明确询问事项，如以书面形式提出的，应由供应商签字并加盖公章。

为提高采购效率，降低社会成本，鼓励询问主体对于不损害国家及社会利益或自身合法权益的问题或情形采用询问方式处理解决（包含但不限于文字错误、标点符号、不影响投标文件的编制的情形）。

四、供应商认为招标文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、代理机构提出质疑。供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。供应商应知其权益受到损害之日，是指：

（一）对可以质疑的招标文件提出质疑的，为收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日；

（二）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（三）对中标或者成交结果提出质疑的，为中标或者成交结果公告期限届满之日。

五、本项目不接受在线提交质疑，供应商通过书面形式线下向采购人或代理机构提交质疑资料。

六、供应商提出质疑时应当准备的资料

（一）质疑书正本1份（政府采购供应商质疑函范本详见附件）；

（二）法定代表人或主要负责人授权委托书1份（委托代理人办理质疑事宜的需提供）；

（三）法定代表人或主要负责人身份证复印件1份；

（四）委托代理人身份证复印件1份（委托代理人办理质疑事宜的需提供）；

（五）针对质疑事项必要的证明材料（针对招标文件提出的质疑，需提交从项目电子化交易系统获取的招标文件回执单）。

答复主体：代理机构

联系人：于悦、马咄、魏雪妮

联系电话：18392882339

地址：陕西省西安市新城区长乐中路38号金花新都汇C座12层01室

邮编：710000

注：根据《中华人民共和国政府采购法》的规定，供应商质疑不得超出招标文件、采购过程、采购结果的范围。

七、供应商对采购人或代理机构的质疑答复不满意，或者采购人或代理机构未在规定期限内作出答复的，供应商可以在答复期满后15个工作日内向同级财政部门提起投诉。

投诉受理单位：本采购项目同级财政部门（政府采购供应商投诉书范本详见附件）。

第三章 招标项目技术、服务、商务及其他要求

（注：当采购包的评标方法为综合评分法时带“★”的参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求，采购人、采购代理机构应当根据项目实际需求合理设定，并明确具体要求。带“▲”号条款为允许负偏离的参数需求，若未响应或者不满足，将在综合评审中予以扣分处理。）

（注：当采购包的评标方法为最低评标价法时带“★”的参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求，采购人、采购代理机构应当根据项目实际需求合理设定，并明确具体要求。）

3.1采购项目概况

本项目以核心业务系统整体升级改造为主，建设范围包括医院信息系统（HIS）、电子病历系统（EMR）、实验室信息系统（LIS）及输血管理，同步完成保障上线运行所必需的数据迁移，如科室、人员、药品、收费项目等公共基础数据及患者档案信息等业务数据、政策性及利旧接口适配（详见接口及仪器对接清单）、检验仪器接入、测试培训、上线切换和运维交接。患者主索引、组织人员、基础字典等保障上线运行所必需的数据，按经医院确认的清单迁移。

3.2服务内容及服务要求

3.2.1服务内容

采购包1:

采购包预算金额（元）: 3,408,500.00

采购包最高限价（元）: 3,408,500.00

供应商报价不允许超过标的金额

（招单价的）供应商报价不允许超过标的单价

序号	标的名称	数量	标的金额（元）	计量单位	所属行业	是否核心产品	是否允许进口产品	是否属于节能产品	是否属于环境标志产品	是否实施本国产品政策
1	信息系统升级改造项目（一期）	1.00	3,408,500.00	项	软件和信息技术服务业	否	否	否	否	否

采购包1:

采购包1:

（1）报价要求:

序号	报价内容	计量单位	报价单位	最高限价	价款形式	报价说明
1	信息系统升级改造项目（一期）	项	元	3,408,500.00	总价	无

（2）报价明细要求:

信息系统升级改造项目（一期）

序号	报价明细内容	报价要求	计量单位	报价单位	最高限价	价款形式	报价说明
1	信息系统升级改造项目（一期）	信息系统升级改造项目（一期）	项	元	3,408,500.00	总价	无

3.2.2服务要求

采购包1:

标的名称：信息系统升级改造项目（一期）

序号	参数性质	技术参数与性能指标
	•	**采购内容** 1、规范性要求：项目建设参考《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》（国卫办医函〔2018〕1079 号)、《医院信息系统基本功能规范》、《病历书写基本规范》《医疗机构病历管理规定》、《医保信息业务编码标准》、《医疗保障基金使用监督管理条例》等行业专项要求，本次升级覆盖的门诊/住院医生工作站、护士工作站、医嘱管理、病历书写、检查检验协同等核心模块，需满足电子病历五级对应评价指标。 2、安全性要求：项目应符合最新《中华人民共和国网络安全法》和最新《信息安全技术网络安全等级保护基本要求》（GB/T22239）第三级进行安全防护，并配合采购人完成等保测评整改服务。同时，在保障信息安全的基础上，对系统数据的存储、传输以及人员隐私信息等做好加密与保护促使，稳妥促进信息资源的合理共享，做好信息查询、调阅、修改等控制管理，严格杜绝对数据的非法操作，有效防范计算机病毒的破坏。各类用户严格按照预先审批设置的权限进行操作。 项目须依据《隐私信息管理体系标准》搭建适配医院业务的患者隐私保护管控体系，覆盖患者身份信息、电子病历、检验检查数据、影像数据、就诊记录等全类型个人敏感信息，确保用户数据的安全性和隐私保护，并提供相关证明材料。 3、扩展性要求：系统需不断适应业务变化，具备较好的扩展性及灵活性，包括但不限于支持集团化管理，支持未来国产化适配要求并提供证明材料。 ▲4.提供针对本次建设内容的运维监控工具，至少支持以下监控维度：主机类、微服务类、中间件类、数据库类、网络类；须支持预警规则自定义配置，预警消息至少支持短信、邮件及主流即时通讯工具（如微信等）等四种以上通知方式。（须提供一体化运维监控工具实际运行截图。） • **采购清单** 序号 | 建设类别 | 主要内容及边界 | 数量 1 | 医院信息系统（HIS） | 门急诊、住院、药事、护理、支付、病案统计及监管支撑等核心业务功能整体升级改造。 | 1套 2 | 电子病历系统（EMR） | 建设门诊及住院电子病历、专科模板、三级病历质控和版本留痕，并与HIS、医技、护理及病案业务协同。 | 1套

3	实验室信息系统（LIS）及输血管理	覆盖检验和输血全过程，完善仪器通讯、危急值闭环及全过程追溯，纳入确认范围内的检验仪器和床旁设备对接。	1套
4	历史数据分类处置	针对医院现状，迁移保障上线连续运行所需的患者主索引、组织人员、基础字典、收费项目等公共基础数据与患者档案信息等业务数据的分类处置。	1项
5	接口及仪器对接	完成政策性接口、院内利旧系统、检验仪器及其他业务接口（详见仪器接口对接清单）。	1项
6	实施及交付保障	完成实施、切换、验收及运维交接，项目周期12个月。	1项

- **功能模块要求**

系统大类	系统名称	系统模块	功能模块及概述
			具备排班总览功能，满足临时排班，停诊，预停诊，日排班调整，协同排班业务需求。
			具备临时排班功能，并同步放号。
			具备单个、批量停诊功能。
			具备单个排班停诊、替班、撤销放号功能。
			具备将医生的当前排班进行停诊并补诊到指定的日期功能。
			具备根据排班计划快速预停诊功能。
			具备停诊已生成号源的排班功能。
			具备维护对应的停诊短信内容的功能。
			具备作废预停诊的功能。
			具备多条件排班查询功能。
			具备卡片样式预览排班数据功能。
			具备新建、编辑排班功能。
			具备单个、批量限号功能。
			具备单个、批量恢复限号功能。
			具备单个、批量放号功能。
			具备单个、批量删除排班号源功能。
			具备编辑排班具体班次的号源分布情况功能。
			具备排班号源的限号、删除、启用功能。
			具备加号功能。
			具备导出排班功能。

					排班管理	具备查看排班具体班次的号源使用情况功能。
						具备查看排班对应的预约信息功能。
						具备停诊补诊的功能，并支持短信通知患者补诊信息。
						具备医生申请排班功能。
						具备排班申请记录查询功能。
						具备排班申请记录审批功能。
						具备按院区排班功能。
						具备维护固定班功能，并按规则通过自动任务进行自动排班，放号。
						具备针对固定班，新增计划内容时，超过放号周的号源生成预约排班数据。
						具备快速生成，一键生成规则内排班功能。
						具备隔周排班功能，对于隔周出诊的医生制定排班计划，并按需生成号源。
						具备维护基础模板，并能根据基础模版快速生成排班功能。
						具备列表全局查询计划详情功能。
						具备复制快速生成新计划功能。
						具备联合门诊排班功能。
						具备生成号源的时候，按号池设置的规则自动生成功能。
						具备按时间段生成号源分布图功能，根据时段 / 号池自动分配。
						具备新建、执行、停用排班计划功能。
						具备自定义时间段，按需分配排班时间间隔的功能。
						具备维护节假日排班，并自动生成排班并放号的功能。
						具备自定义维护节假日功能。
						具备黑名单管理功能，可对违反规则的人员自动加入黑名单。
						具备配置患者黑名单规则，限定黑名单对应的限制规则。
						具备将爽约患者加入黑名单，并在相关业务界面做限制，包括医保停保黑名单、退号黑名单管理。
						具备将爽约患者自动加入黑名单功能。
						具备将爽约患者手动加入黑名单功能。

				门诊挂号预约管理系统		具备查看爽约详情功能。
						具备手动移除黑名单功能。
					号源管理	具备根据模板快速生成对应时间的排班的功能。
						具备借班完成节假日排班的功能。
						具备单个、批量停诊功能。
						具备单个排班停诊、替班、撤销放号功能。
						具备同职称及以上职称替诊功能。
						具备多种渠道进行预约处理的功能，并对号源进行统一管理，每种预约渠道可做号源限定，对于放号时间可进行设置。
						具备按号池配置号源的回收时间功能。
						具备手工设置分时段时间功能。
						具备在诊间、窗口进行加号的功能。
						具备进行号源减号功能。
						具备将已生成的号源进行作废功能。
						具备根据模板定义快速生成对应时间的排班号序功能。
						具备换班完成节假日排班功能。
						具备预约就诊率、爽约率统计分析功能。
						具备预约渠道、人次、比例统计分析功能。
						具备预约情况汇总统计功能，包括科室、日期、专家等。
					门诊预约管理	具备预约渠道自定配置功能，可设置不同渠道的可用号源池、提前预约天数，当日是否可预约，及预约放好时间点。
						具备单科目多号别排班功能，比如医生同时出诊两个及以上排班。
						具备新建号池功能，可设置号池名称，是否可以预约，分配权重等信息。
						具备设置每个号池回收规则功能，可设置回收到哪个号池，提前回收的天数，每日回收的时间点等。
						具备批量针对科目、周计划模版、新建和未挂出的日排班号别进行调整的功能。
						具备仅调整某号别的收费服务的功能。
						具备批量把某号别调整成另一个号别的功能，并匹配新的收费服务。

						具备排班规则定义功能，可对排班人员及排班权限的定义，设置不同排班人员可以排班的范围。
					预约登记服务	预约登记服务对患者预约进行统一管理，支持在窗口、护士站、医生站等不同场景进行预约登记。
						具备卡片或列表两种视图模式显示可选预约科目的功能。
						具备查询可预约号源的功能。
						具备预约到具体号序的功能。
						具备预约到时间段的功能。
						具备对患者最近预约记录查询的功能。
						具备患者预约登记功能，并可打印预约单。
						具备改约功能。
						具备通过病历号, IC 卡等方式检索患者信息功能。
						具备按时间查询排班信息功能。
						具备按时间段、时间点预功能。
						具备将预约成功的号序、时间、患者信息、科室 / 医生、注意事项等打印在凭条功能。
						具备门诊医生站通过病历号, IC 卡等方式检索患者信息功能。
						具备按时间查询排班信息功能。
						具备按时间段，时间点预约功能。
						具备将预约成功的号序、时间、患者信息、科室 / 医生、注意事项等打印在凭条功能。
						具备住院医生站通过病历号、IC 卡等方式检索患者信息功能。
						具备按时间查询排班信息功能。
						具备按时间段、时间点预功能。
						具备将预约成功的号序、时间、患者信息、科室 / 医生、注意事项等打印在凭条功能。
						具备预约后当天在窗口进行取号的功能。
						预约取消：具备预约取消的功能。
						具备患者基本信息登记功能，可按照基本必输项要求对患者进行建档，一般用于挂号窗口的患者建档。

						具备非实体卡的建档功能，支持实体卡的读卡建档，如医保卡、身份证读卡、电子健康卡等。	
						具备三无患者临时建档功能：支持证件认证，人工认证，未认证三种认证状态管理。	
						具备在患者建档时标注绿通病人功能，并可对绿通有效期进行维护。	
						具备地址反结构化功能，输入详细地址后，可解析成结构化地址信息。	
						具备配置建档是否必须发卡、建档是否生成虚拟电子就诊卡功能，生成规则可以按照就诊卡生成规则进行配置。	
						具备根据隐私保护方案写入脱敏后的患者信息以及患者真实信息的记录。	
						具备患者基本信息维护，包括患者档案信息包含个人基本信息、家庭成员、地址信息、工作单位、患者标签、实名认证健康摘要、配送地址等。	
					档案管理	具备患者详细信息查询、修改功能。	
						具备启动和停用患者档案功能。	
						具备患者档案信息变更记录查询功能，可按时间轴查看患者信息的变更记录。	
						具备患者医保身份的登记和修改功能。	
						具备设置患者特殊标签，包括VIP、老人，救助站，公医办等类型。	
						具备编辑特殊患者类型和有效期功能。	
						具备删除特殊患者功能。	
						具备查询门诊患者的担保信息功能。	
						具备新增门诊患者的担保信息功能。	
						具备作废未生效的患者担保信息功能。	
						具备按照姓名、手机号、身份证、病历号搜索、支持磁卡、医保卡刷卡检索患者历史卡记录功能。	
						具备查看患者就诊卡的修改日志功能。	
						具备隐私规则设置功能，根据隐私数据项可以配置多种隐私保护方案。	
						具备隐私操作权限设置功能，可以按照角色和用户配置可编辑、查看真实信息的权限。	

				门急诊挂号管理系统		具备判断操作员的隐私项操作权限的功能，有编辑权限的进行真实信息编辑保存，无编辑权限有查看权限的可以查看，不允许编辑修改。	
					门急诊挂号	患者挂号时可以选择本次就诊费别、科室、专家、号源、号别，实现自费、医保等多种方式的挂号，支持多种支付方式支付，并支持退号操作。	
						具备对新患者快速建档及挂号登记功能。	
						具备查询复诊患者近期就诊信息，可根据历史就诊重新挂号的快捷操作。	
						具备对就诊科目多方式排序功能，如按医生、按科室、按实时门诊量等方式排序。	
						具备卡片或列表两种视图模式显示可选挂号科目功能。	
						具备黑名单提醒功能，被列入黑名单的患者，在挂号时提醒业务员。	
						具备挂号有效期管理功能，可按急诊、门诊、医保挂号分别设置有效期，过了挂号有效期需要重新挂号。	
						具备在诊间医生手工加号、窗口不限号自动加号、窗口限号自动加号功能。	
						具备根据优惠规则减免挂号费功能。	
						支持与统一支付平台对接，实现多种支付方式付费，包括不限于微信、支付宝、数字人民币等，可设置默认支付类型。	
						具备门特病人收费员录入特病病种挂号功能。	
						具备挂号统计信息实时显示功能，可实时展示当前操作员当日挂号统计信息情况。	
						具备预约取号支付并打印取号单功能。	
						具备查看费用和补打单据功能。	
						具备挂免费号功能。	
						具备挂号费用联动收取功能。	
						具备无排班挂号功能。	
						具备针对患者属性进行号源过滤功能，如性别限定，医保限定，科室限定，年龄限定，挂号次数限定等。	

					挂号管理	具备近期免费续诊功能：实现门诊患者在检验检查报告出具N日内，再次续诊免收挂号金额的功能，N可配置。	
						具备同时挂多个号一次支付功能。	
						具备指定科室默认挂号费别设置功能。	
						具备退号功能，未就诊号可以进行作废处理。	
						具备按人检索挂号记录功能，可对挂号记录进行退号、换号。	
						具备纸质发票自动打印功能。	
						具备特殊费别的患者不开发票处理功能。	
						具备操作员结账、全班结账、结账单统计、合并结账单统计功能。	
						具备零点自动结账功能。	
						具备挂号查询功能，可以查询指定就诊日期内的挂号信息，可退号或补打预约凭条。	
						具备患者档案查询功能，可以查询患者全档案信息，可停用、启用患者档案，并可查看档案历史修改记录。	
						具备操作流水查询功能，可以查询操作员的操作流水，包含现金、非现金金额汇总和每笔收费详情。	
						具备挂号规则管理功能，可从多个维度设置挂号规则，如性别限定，医保限定，科室限定，年龄限定，挂号次数限定等。	
						提供多种渠道进行预约处理功能，并对号源进行统一管理，每种预约渠道可做号源限定，对于放号时间可进行设置。	
						具备按号池配置号源的回收时间功能。	
						具备患者医保身份的登记和修改功能。	
						具备添加患者的保险类型功能。	
						具备修改患者默认的保险类型功能。	
						具备患者多种身份识别功能。	
						具备不挂号收费功能。	
						具备患者欠费结算功能，实现绿色通道流程。	
						具备根据联动设置，自动收取联动费用功能。	
						具备完成收费后根据设置规则自动分配发药、配药窗口功能。	

				门急诊收费管理系统	门急诊费用管理	具备将自费支付的收费记录转为医保支付功能。
						具备收费后不打印发票，打印收费凭条功能。
						具备分方结算功能，如先收取自费处方再收取医保处方。
						具备收费时更换患者费别功能。
						具备客户端连接多台“打印机”功能，并且同时打印发票与收费凭条。
						具备全部退费和部分退费功能。
						具备当日和隔日退费功能。
						具备退费规则控制功能，由医生发起申请，药房、医技科室审核后才可以退费。
						具备病人费用查询功能，处方查询功能。
						具备病人欠费费用查询功能。
						具备欠费患者统计形成催款报表功能。
						具备绿通患者先诊疗后付费功能。
						具备绿通患者，再次来院进行普通就诊时，提醒结清前次费用功能。
						具备纸质发票自动打印功能。
						具备特殊费别的患者不开发票处理功能。
						具备操作员结账、全班结账、结账单统计、合并结账单统计功能。
						具备零点自动结账功能。
						具备不建立患者信息直接进行划价收费功能。
						具备添加手工单，可退手工开立药品、检验、检查、处置等项目进行结算功能。
				诊间结算信息	医生站交易结算	具备诊间结算嵌入终端&交易处理
					发票账单管理	具备发票管理&操作员结账&报表管理
					嵌入式结算	支持与门诊临床信息系统对接，在医生站实现诊间结算、挂号、退费申请功能。
						支持与医技系统对接，在医技科室实现医技科室结算、退费申请功能。
						支持与药房系统对接，在药房实现药品的结算、退费申请功能。

				系统	交易处理	支持与统一支付平台对接，患者通过微信、支付宝等线上支付方式进行自费结算。
						具备订单的减免功能，包括：残联记账、海关担保、免费婚检、免费产检等多种减免类型。
						具备在结算前对订单，按明细、大项、总额进行减免功能。
						支持与医保结算系统对接，实现医保实时结算功能，可多医保同时结算。
						具备临时更换医保类型实时结算功能。
				门诊分诊管理系统	护士分诊台	支持与医技系统对接，接收医技系统发送的危急值并进行提醒，支持查询危急值。
						具备展示本诊区内所有的患者功能，护士可根据患者姓名、出诊医生、科目、预约就诊时间查询患者。
						具备护士手动录入患者体征信息功能，如体温、脉搏、呼吸、血压等。
						具备体征数据打印功能。
						支持对接院方体征设备，实现自动同步患者体征信息功能。
						支持与门急诊挂号系统对接，在分诊台由分诊护士为 患者挂号、加号功能。
					入院登记	具备出入院管理完成住院病人的登记和出院结账工作，并且管理病人的多种方式预交金，维护病人的信息。
						支持病人入院后向病区发送信息，出院时从病区读取信息。
						支持对出入院操作员所使用的预交金收据和发票分别进行管理。
						支持操作员结账和全班结账。实现入院管理、出院结算管理、财务结账。
						具备住院登记功能，患者首次住院直接登记，可根据住院预约信息办理入院登记和根据门诊入院通知单办理入院登记。
						具备查询复诊患者的历史住院信息功能。
						具备新生儿登记患者快速入院功能。
						具备预入院患者快速登记功能。
						具备入院登记信息缺漏项校验功能。
						具备录入住院担保人功能。

				出入院管理系统		具备急观患者入院登记功能。	
						具备针对未入区的患者，可以取消入院功能。	
						具备简易入院登记功能。	
					出院结算	具备出院结算功能，可获取并展示病人在院期间发生的费用，具备中途结算，部分结算，出院结算等众多结算方式。	
						具备病人在院期间费用查询（费用明细，押金明细）功能，可按病区搜索，可实现多种方式展示费用明细, 包括按大项 / 按明细 / 按发生日期 / 按科室等。	
						具备切换医疗保险实时结算功能，可实现多保险结算。	
						支持与商保结算系统对接，实现商保患者直接结算功能。	
						具备支付功能，可选择性的使用预交金支付，可实现多种支付方式混合支付。	
						具备发票打印功能。	
						支持与电子发票系统对接，实现电子发票开具功能。	
						具备费用清单打印功能。	
						具备优惠打折处理功能。	
						具备病人结算查询功能，可获取并展示病人的结算记录。	
						具备医保实时退费功能，可根据医保类型实时退费。	
						具备多医保类型同时退费功能。	
						具备退费时实时退款功能。	
						具备多种退款模式，包括结转预交金、全部红冲等。	
						具备在院患者进行中途结算功能。	
						具备新生儿母婴分别结算功能。	
						具备住院按欠款进行结算，并支持还款功能。	
						具备住院预交金收退、打印、查询功能。	
						具备住院预交金收退使用现金、银行卡功能。	
						支持与统一支付平台对接，住院预交金收退使用微信、支付宝进行支付。	

						病人担保金：具备为担保人员添加担保金额功能。
						费用管理：具备停药线设置功能。
						具备押金报警线设置功能。
						具备出入院一日清功能。
						具备欠费患者信息、费用查询功能。
						具备针对欠费病人打印催款单，系统进行提示等功能。
						住院补记账：具备多患者批量补录费用功能。
						具备操作员结账、全班结账、结账单统计、预交金结账、合并结账单统计功能。
						具备零点自动结账功能。
				医技收费管理系统	医技收费	具备通过刷卡或者输入病历号检索患者功能，并自动加载医技申请项目。
						具备门诊、住院医技项目确认功能。
						住院医技确认具备按照在院患者列表显示功能。
						具备显示申请单和历史诊断信息功能。
						具备按照科室自动加载指定科室医技申请项目功能。
						具备住院医技退费、门诊医技取消确认功能。
						医技退费时具备生成新的医技请求以备再次进行医技确认的功能。
						具备对病区或手术室的医技请求补录项目功能，包括药品和材料等其他项目。
						具备组套维护和添加功能。
						具备通科确费功能。
						具备对门诊医技请求补录项目的功能，包含材料等其他医技项目。
						具备门诊医技收费多种慢特病处方拆分结算功能。
						具备患者入院前检查确费功能。
						具备住院补记账和补记账作废功能。
						具备住院医技补记账部分退费功能。
						具备医技补记账预留补录高值扫码费用功能。
						具备医技补记账批量患者补录费用功能。
						具备医技收费查询功能。

						具备住院发药单补打功能。
						具备医技申请单批量打印功能。
						具备综合报表统计查询及打印功能。
						具备医技工作量查询功能。
						具备门诊医技收费查询功能。
						具备门诊医技诊间优化流程确费，并打印凭条功能。
						具备收费凭条补打功能。
						具备门诊医技收费按照患者列表显示，按患者确费功能。
						具备门诊医技收费补录临床项目可以选择明细小项目功能。
						具备门诊医技优化流程打印机设置功能。
						具备门诊、住院费用批量确认功能。
					药品字典	药品通用名设置和维护：具备对同一通用名设置不同剂量规格功能。
						具备通用名层药理所属分类维护功能。
						具备对药品临床应用就诊类型设置及维护功能。
						具备对药品皮试类型进行设置及维护功能。
						具备对药品通用名进行停用或启用功能。
						具备对药品通用名别名进行设置和维护功能。
						具备对可用剂量单位进行换算关系设置及维护功能。
						药品字典属性设置：具备按不同的药品类型进行对应属性输入和维护功能。
						具备对药品临床管理应用属性进行维护功能。
						具备对药品所属医保属性内容进行设置及维护功能。
						具备对新增药品字典数据进行审核功能。
						具备对新增已生效但未产生业务单据的药品数据进行删除功能。
						具备对已生效状态的药品数据进行部分属性修改功能。
						具备对已生效的药品一键克隆快速新增出同药品名不同厂家/产地数据功能。
						具备对药品字典进行各类型属性进行过滤功能。

						具备药品字典对不同科室不同医生设置黑白名单功能。	
						具备查看药品字典修改日志功能。	
						具备对药品字典数据进行停用、停开、停发功能。	
						库房商品目录管理：具备对指定库房快速批量导入所属本库房的药品数据内容功能。	
						具备对本库房内指定药品设置上限和下限数值功能。	
						具备对本库房内指定药品进行本库房内停开、停发、停用功能。	
						具备对本库房内指定药品进行货位号设置功能。	
						具备对本库房指定药品设置临床科室开立处方时可使用单位功能。	
						具备对本库房指定药品设置门诊取药模式和住院取药模式功能。	
						具备对本库房指定药品设置默认供应商功能。	
						具备对本库房指定药品设置是否进入包药机、摆药机、无人自助发药机功能。	
						具备对本库房指定药品批量设置相关属性功能。	
					价格管理	具备多批次统一零售价和多批次多零售价两种模式配置功能。	
						具备价格、金额保留小数位设置功能。	
						具备全院统一按药品调价和按批次调价功能。	
						具备只调零价和进价零价同时调价功能。	
						具备实时调价和定时调价两种模式。	
						具备调价单据查询、按照格式打印功能。	
						具备按供应商、采购性质和药品类型等条件查询未付款数据的功能。	
						具备按开票日期或单据生效日期进行未付款数据过滤功能。	
						具备按供应商打印付款通知单的功能。	
						具备多个供应商进行付款并打印汇总付款单据的功能。	
						具备采购计划单据创建和维护功能。	

				药库管理系统		具备按多种规则条件快速生成需采购药品明细和采购数量功能。	
						具备采购计划单审核功能。	
						具备根据不同的药品类型来制定采购计划功能。	
						具备根据药房的请领申请单快速生成采购计划功能。	
						具备按供应商维度快速自动生成采购订单功能。	
						具备手工创建和编辑采购订单单据功能。	
						具备采购订单数据快速批量导出功能。	
						具备采购订单入库状态及入库数量情况查看跟踪功能。	
						具备按采购订单快速生成采购入库单功能。	
						具备手工创建和编辑采购入库单功能。	
						具备采购入库单进行审核制处理功能。	
						具备采购入库单直接对销转入指定药房快速出库处理功能。	
						具备采购入库单药品明细录入发票信息功能。	
						具备发票管理功能，可手工或批量补录到货发票功能。	
						具备手工创建外部入库药品明细及数量功能。	
						具备在外部入库单内添加药品使用新批号数据进行入库处理功能。	
						具备将多出的库存进行报溢入库功能。	
						具备入库数据导出功能。	
						具备入库单据的根据不同格式打印功能。	
						药品出库包含采购退货、本库房出库、科室申请等，具体功能如下：	
						具备按药品或按入库单直接退货处理功能。	
						具备采购退货单导出处理功能。	
						具备采购退货单直接录入发票信息功能。	
						具备手工创建药品按其他方式退货出库功能。	
						具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。	
						具备按时间段查看出库单据列表功能。	
						具备库房出库单据审核后再生效功能。	

					库存管理	具备库房出库单据数据导出功能。
						具备根据表格格式打印功能。
						具备药库与药库之间药品调拨功能。
						具备药库对科室领药申请进行科室领药出库功能。
						具备药库直接对科室领出药品进行强制退回功能。
						具备科室领药单据的打印功能。
						具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。
						具备多个人对药品盘点任务单的录入功能。
						具备对盘点录入单最终合并复核的功能。
						具备在多批次管理模式下支持按总量盘点模式功能。
						具备按总量盘点和按生产批号盘点两种模式。
						具备盘点录入数量默认方式（空/0/账存数量）功能。
						具备盘点数据导出功能。
						具备根据医院盘点表格格式打印功能。
						具备根据指定日期进行台账结算功能。
						具备按指定日期设置自动台账结算功能。
						具备台账结算撤销功能。
						具备台账明细记录的查询功能。
						具备台账重整功能。
						具备台账数据导出功能。
						具备台账报表按格式打印功能。
						具备按自定义台账设置的财务类别统计台账功能。
						具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。
						具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。
						具备根据高低储设置进行报警、药品有效期报警的功能。
						具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。
						具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。

						具备库存高低储设置和查询功能。
						具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的消耗查询功能。
					门诊药房库存管理	具备库存初始化，期初上线时的库存导入功能。
						具备药房向药库请领药品功能。
						具备药房向同级药房间调拨请领功能。
						具备接收药库出库单据的功能。
						具备接收同级药房调拨入库单据的功能。
						具备药房向药库退回药品功能。
						具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。
						具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。
						具备多个人对药品盘点任务单的录入功能。
						具备对盘点录入单最终合并复核的功能。
						具备按药品盘点和按药品生产批号盘点两种模式。
						具备按药品类型、药品剂型、货位号、人数等方式拆分录入单功能。
						具备全部盘点、手动选择盘点、引入模版盘点等盘点方式。
						具备过滤盘点数据的功能。
						具备盘点录入数量默认方式(空 /0/ 账存数量）功能。
						具备盘点数据导出功能。
						具备根据医院盘点表格格式打印功能。
						具备可根据指定日期进行台账结算功能。
						具备可按指定日期设置自动台账结算功能。
						具备台账结算撤销功能功。
						具备台账明细记录的查询功能。
						具备台账重整功能。
						具备台账数据导出功能。
						具备台账报表按格式打印功能。
						具备根据自定义台账设置的财务类别统计台账的功能。
						具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。

				门诊药房管理系统		具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。	
						具备根据对外借药品、养护药品等进行冻结的功能。	
						具备手工冻结药品功能。	
						具备自定义解冻的药品数量功能。	
						具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。	
						具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。	
						具备根库存高低储设置，查询药品库存功能。	
						具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的消耗查询功能。	
						具备毒麻精处方审核功能，审核时可修改患者信息、修改代办人信息。	
						具备拒绝审核操作功能。	
						具备审核成功后打印红处方功能。	
						具备取消审核功能。	
						门诊配药：具备手工选择处方配药完成、并自动打印配药单功能。	
						具备收费后，通过后台配置自动配药完成、并自动打印配药单功能。	
						具备选择处方补打配药单功能。	
						具备扫码员工号及处方号完成配药功能。	
						具备配药取消功能。	
						具备多处方批量更新配药人、配药时间的功能。	
						支持与合理用药系统对接，配药时自动调用合理用药审方，并显示审方结果。	
						门诊发药：具备待发药处方自动刷新功能，可勾选多处方一键完成发药，可实时记录扣减库存流水。	
						具备审查处方的功能。	
						具备特殊药品，毒麻精药品发药确认功能。	
						具备选择部分处方发药功能。	
						具备选择处方中部分明细发药功能。	
						具备查看患者的过敏信息、生理状态、体重、医保等信息。	

					门急诊发药、配药	具备发药时自动打印用药指导单和用药标签功能。	
						具备补打用药指导单和用药标签功能。	
						具备按时间段查询出待发药的处方，一键批量发药功能，完成扣库存操作。	
						具备在同一界面支持配药以及发药操作的功能。	
						具备门诊发药时　对患者信息和处方信息进行校验功能。	
						支持通过设备获取追溯码进行追溯码单条或者批量录入功能。	
						具备一键退药功能，可勾选多处方一键完成退药，可实时记录增减库存流水。	
						具备退药取消功能。	
						具备药房修改退药数量功能。	
						具备药房拒绝退药功能。	
						具备无需退药申请药房退药功能。	
						具备不满足退药条件时，控制不允许退药功能。	
						支持通过设备获取追溯码进行追溯码单条或者批量录入功能。	
						支持与互联网医院对接，接收患者在手机端的退药审核信息。审核通过后在小程序端可发起退费。	
						具备查询药房代发处方明细及汇总信息。	
						具备按代发处方明细汇总数据生成调拨出库单到代发药房。	
						具备查询代发调拨单功能。	
						具备查看应调拨数量功能。	
						具备根据多维度条件筛选查询患者处方信息和处方详情信息。	
						具备按处方笺预览处方功能。	
						具备按处方状态查询患者处方信息。	
						具备打印处方笺功能。	
						具备补打用药指导单和用药标签功能。	
						具备手动开启药房上班状态和下班状态功能。	
						具备下班时把药房所有窗口关闭功能。	

						具备查询窗口工作状态，可以打开和关闭指定配发药窗口，并支持查看窗口开启关闭日志记录。
						具备库存初始化，期初上线时的库存导入功能
						具备药房向药库请领药品功能。
						具备药房向同级药房间调拨请领功能。
						具备接收药库出库单据的功能。
						具备接收同级药房调拨入库单据的功能。
						具备接收科室申领 / 科室退药的功能。
						具备主动向科室发起出库或者退库功能。
						具备药房向药库退回药品功能。
						具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。
						具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。
						具备多人对药品盘点任务单的录入功能。
						具备对盘点录入单最终合并复核的功能。
						具备按药品盘点和按药品生产批号盘点两种模式。
						具备按药品类型、按药品剂型、按货位号、按人数等方式拆分录入单。
						提供全部盘点、手动选择盘点、引入模版盘点三种盘点方式
						具备过滤盘点数据功能。
						具备盘点录入数量默认方式(空 /0/ 账存数量）功能。
					住院药房库存管理	具备盘点数据导出功能。
						具备根据医院盘点表格格式打印功能。
						具备根据指定日期进行台账结算功能。
						具备按指定日期设置自动台账结算功能。
						具备台账结算撤销功能。
						具备台账明细记录的查询功能。
						具备台账重整功能。
						具备台账数据导出功能。
						具备台账报表按格式打印功能。
						具备自定义台账设置财务类别统计台账功能。

				住院药房管理系统		具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。
						具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。
						具备根据对外借药品、养护药品等进行冻结的功能。
						具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。
						具备根库存高低储设置查询库存功能。
						具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的出入库查询功能。
					住院发药、摆药	具备根据患者姓名、床位号、住院号、病区等多个条件筛选医嘱功能。
						具备按不同发药单打印不同单据的功能。
						具备按同一个发药单中的不同发药明细发药的功能。
						具备一键发药功能，可自动或手动刷新待发药医嘱，勾选多医嘱完成一键发药，并实时记录扣减库存流水。
						具备欠费患者、药品异常情况校验的发药操作和处理功能。
						具备按发药单或按整个病区一键发药的确认处理功能。
						具备拒绝发药及填写拒绝原因的功能。
						具备对已拒绝发药医嘱或医嘱项数据，重新发药操作功能。
						具备字段项自定义显示或隐藏功能，并可手动调整字段项排列位置。
						具备住院批量发药功能，支持批量发不同单据类型不同病区所有的领药单。支持一次操作打印不同的摆药单。
						具备对精、麻、毒处方发药前进行审核的功能。
						具备查询毒麻精药品的使用记录并导出功能。
						具备按药品，按患者，按时间，按发药，退药等方式查询病区、患者的发药情况功能。

						具备配药人员、核对人员，打包人员在药房系统上记录配药 / 核对 / 打包操作时间及操作人功能。	
						具备重新补打住院发药单功能，支持查看住院发药单打印记录以及打印次数。	
						具备通过住院领药单和退药申请单进行冲抵药品管理功能。	
						具备精麻药品空安瓿进行手工录入或者通过系统获取数据进行回收功能。	
						具备建立终止妊娠专册，对终止妊娠药品进行单独管理功能。	
						支持通过住院领药单进行追溯码补录功能。	
						具备按患者、床号、住院号、病区、退药申请日期等条件查询待退药列表。	
						具备医生停止医嘱后对当天已发药医嘱自动生成退药申请功能。	
						具备退药确认后自主选择打印或者不打印退药清单功能。	
						具备退药确认后已解冻库存恢复至药房内。	
						具备拒绝退药单据操作，当不满足退药条件时，不允许退药。	
						具备手术室、医技科室基数药管理功能。	
						具备医技基数药设置管理功能。	
						具备医技基数药统一申领，统一申请退药功能。	
						1）患者管理：通过读卡或扫码快速识别患者身份，获取患者基本信息，记录患者输液、注射等业务情况，按卡片和列表两种模式显示患者信息。	
						具备患者身份识别功能，支持通过身份证、就诊卡、医保卡等快速获取患者基本信息。	
						具备患者分类管理功能，患者类别包括已签到、待穿刺|治疗、输液|治疗中、输液|治疗结束，支持按类别统计患者人数。	
						具备患者卡片管理功能，卡片信息包括姓名、性别、年龄、出生日期、卡号、输液就诊编码、类别、挂号时间、开始时间、结束时间。	

				门急诊输液管理系统	门急诊输液管理	具备患者列表管理功能，列表信息包括：姓名、性别、年龄、出生日期、卡号、输液就诊编码、类别、挂号时间、开始时间、结束时间。	
						2）座位管理：维护输液室座位信息，为输液患者分配座位，按卡片和列表两种模式显示座位信息。	
						具备输液室基础参数设置功能，包括输液室新增及维护设置、座位设置、人员设置、工作台设置、收费项目设置、皮试药品除外设置。	
						具备座位卡管理功能，支持列表、卡片两种座位卡管理模式。	
						具备患者排座功能，为输液患者分配座位，并打印座位卡，可以按总座、已座、余座过滤座位信息。	
						具备换座功能，为已经安排座位的患者更换座位或取消排座。	
						3）处方查询：查看患者的基本信息、挂号信息及收费信息，核对输液处方详情，查对无误后打印输液单据，按照输液处方执行医嘱。	
						支持与医院信息系统对接，获取患者基本信息、挂号信息及收费信息。	
						支持与门诊医生站系统、药房系统对接，获取患者处方详细信息，包括处方药品的成组标志、医嘱内容、用法、频次、滴速、天数、总量、执行总数、嘱托、处方号、开方日期、开方科室、开方医生、药房、诊断。	
						具备输液单据打印功能，可以打印输液瓶贴、患者凭证、腕带。	
						具备输液计划拆分功能，可以按照处方天数、频次自动拆分生成输液计划。	
						具备药品核对执行功能，记录处方药品的核对过程。	
						具备医嘱信息联动管理功能，在药品核对执行时，关联的注射费、材料费也自动同步核对执行。	
						具备时间轴展示功能，通过时间轴形式，展示药品执行记录。	

						具备瓶贴顺序调整功能，可以通过拖拽操作，便捷调整瓶贴的打印顺序。	
						4）皮试管理：记录患者皮试过程，管理皮试患者列表，记录皮试结果。	
						具备患者皮试进程管理功能，提供待皮试、皮试中、皮试结束、皮试已审核患者列表，统计当前待皮试、皮试中、皮试结束、皮试已审核患者人次。	
						具备患者卡片和列表管理功能，卡片和列表展示的信息包括姓名、性别、年龄、电话、皮试费收取状态、出生日期、皮试名称、挂号科室、开方时间、开方医生、历史信息、联动项目。	
						具备皮试限制功能，在皮试结果未出或者不符合要求时，限制执行输液医嘱。	
						具备皮试结果提示功能，录入皮试的阴性、阳性结果后，在对应皮试药信息界面显示皮试结果标识，在患者信息栏界面显示对应皮试信息，用颜色区分皮试结果，阴性显示绿色，阳性显示红色。	
						具备皮试记录时间轴展示功能。通过时间轴展示皮试过程，显示皮试每个环节所耗时间及操作人信息。	
						5）费用管理：为输液患者补录费用，打印对应的费用清单。	
						具备收费模板维护功能，一个模板可绑定多个收费项目。	
						具备模板批量计费功能，选择模板批量添加收费项目。	
						具备批量清空功能，选择未提交的收费项目后，可以批量清空。	
						支持与医院收费系统对接，实现费用登记、退费申请功能。	
						分类管理门诊患者，按照卡片、列表模式展示患者就诊信息，支持以标签形式醒目展示门诊患者特点。支持直观展示患者的基本信息、费用信息、医保信息，支持登记患者的过敏信息、皮试信息。	

					患者管理	▲（1）患者信息管理：要求提供患者信息展示页面展示数据项及顺序个性化配置及按配置内容进行展示界面（截图证明）	
						查看开诊科目和患者信息，支持补充和调整患者信息，支持登记患者过敏情况，满足患者信息管理需要。	
						就诊科目选择：具备登录开诊功能，医生进入门诊医生站后，可自动登录有排班的就诊科目。	
						具备科目选择功能，进入门诊医生站后，可根据权限切换开诊科目。	
						支持与分诊系统对接，实现分诊功能，灵活启用分诊科目。	
						开诊信息查看：具备开诊信息查看功能，可以查看当前科目详情及登录时长。	
						患者信息展示：具备患者信息集中展示修改功能，包括基本信息、过敏史、健康摘要、就诊信息、患者备注、修改日志。	
						具备多地址维护功能，可以维护患者的多个地址，包括联系地址、籍贯、出生地、工作单位地址、联系人地址。	
						具备患者过敏史管理功能，可录入患者过敏源、过敏物、过敏结果、操作时间信息，过敏源类型包括药物、食物、环境、混合性过敏源等。	
						具备健康摘要信息录入功能，包括是否发热、肝功能状况描述、肾功能状况描述等信息。	
						具备就诊信息查看功能，包括患者门诊病历号、就诊类型、挂号科目、挂号时间、接诊时间、就诊状态等信息。	
						具备患者隐私信息保护功能，包括患者联系电话、身份证信息及地址信息。	
						具备人群标签设置功能，可以自定义设置和显示绿色通道、特殊人群标签。	
						2）患者管理显示配置：为不同科室配置个性化显示样式，设置个人偏好显示样式，包括配色、患者列表（包括患者信息界面显示数据项内容及顺序配置）、叫号、诊间转诊等内容的布局。	

						就诊列表：提供患者列表，展示当前开诊科目的就诊患者。	
						具备患者列表显示列自定义配置功能。患者列表中可展示患者姓名、初复诊、号序、性别、年龄、门诊病历号、签到流水号、联系电话、挂号科目、医保信息等。	
						具备患者分类展示功能，包括全部、未就诊、就诊中、待回诊、已就诊、退号患者、挂账患者，分类展示并统计患者数量。	
						具备快捷操作功能，包括单据、转诊、我的排班、转介申请等操作。	
						支持与互联网医院信息系统对接，实现线上线下一体化接诊功能，在患者列表中体现患者来源。	
						自定义配置：具备个人自定义配置功能，可以配置患者信息显示样式显示的数据项及顺序。	
						分类显示门诊处方，按照医嘱模板、检索开立等模式开立门诊处方。支持直观展示处方特色，如精麻毒标志等。支持查看患者的历史处方、已开处方信息，支持撤销、删除患者的处方。	
						▲要求提供体现诊断录入、处置录入、病历录入在同一界面平铺，且录入时不弹出其他界面（截图证明）。	
						1）门诊处方处置规则：门诊处方处置规则包括药品用量、完整性校验、重复医嘱、互斥医嘱、药品联动、用法联动规则。	
						具备药品使用范围设置功能，可为不同科室、医生、职称等，设置不同的用药范围，支持提示或限制超出用药范围。	
						具备药品用量设置功能，限制超出累计用量的用药。	
						具备重复互斥设置功能，设置相互重复的医嘱服务和相互排斥的医嘱服务。	
						具备医嘱联动配置功能，包括药品联动、药品用法联动、药品与检查联动、检查项目联动。	

					具备基本费用控制配置功能，设置基本费用控制的处方规则，提醒并控制单张处方金额和单次就诊的总费用。	
					具备处方录入完整性校验规则设置功能，包括剂量、剂量单位、用法、频次、天数校验规则。	
					具备过敏药品规则设置功能，可设置拦截、提示过敏药品。	
					2）门诊处方和处置：开立门诊处方和处置措施，包括西成药、中药饮片、治疗处方，支持处方绑定诊断，支持调用药品的默认用法、剂量、频次。支持查阅及调用历史处方	
					提供动态医嘱开立显示样式，支持快速开立处方，处方开立时动态预警，醒目显示特殊属性的标签。	
					西药开立：具备一个界面平铺展示诊断录入、处置录入、病历录入功能。	
					具备临床服务检索功能，根据拼音、五笔、名称、别名、代码等条件搜索匹配西成药临床服务，匹配方式包括全匹配、前匹配、模糊匹配。	
					具备显示样式动态加载功能，开立西成药时，根据药品特性动态加载西成药医嘱录入模块。输液医嘱动态加载滴速录入控件，抗菌药物医嘱动态加载用药目的录入控件。	
					具备儿科患者体征校验功能，在开立儿科处方前，自动校验儿科患者的身高、体重信息。	
					具备注射类药品剂型检测功能，动态加载注射类药品录入显示样式，自动获取药品的注射类剂型信息。	
					具备录入用法、嘱托录入功能，在开立西成药医嘱时，可以填写用法说明等嘱托。	
					具备发药数量计算功能，自动根据药品处方的剂量、频次、天数，计算发药数量。	
					具备处方绑定诊断功能，绑定的处方药品自动调用默认剂量、用法、频次、天数、数量，支持修改处方药品的剂量、用法、频次、天数、数量。	

						具备药品变动剂量录入功能，用药频次的执行次数大于1时，每顿用药可以录入不同的剂量。	
						具备自备药录入功能，药品允许自备时，可以录入患者自备的药品。	
						具备药品流向默认和选择录入功能，开立的西成药医嘱流向可根据设置自动默认发药药房。	
						具备特殊剂量单位录入功能，滴眼液类药品的剂量单位按“滴”录入，喷剂类药品的剂量单位按“揿”录入。	
						具备领药人管理功能，开立精麻处方，必须填写领药人信息，支持自动获取精麻档案人员信息。	
						具备过敏检测功能，对于需要皮试的西成药品，自动判断以往皮试记录，阻止可能导致过敏的药品。支持记录皮试方式，包括非原液皮试和原液皮试。	
						具备分方处理功能，根据自动分方规则，把药品分成不同的处方。	
						具备药品成组功能，可以便捷拖动药品顺序，把相同类型的药品组合在一起。	
						具备医嘱模板管理功能，可将医嘱另存为模板，通过模板快速开立处方。	
						具备医嘱状态展示功能，展示的医嘱状态包括已开立、已签署、已收费。	
						具备药品属性标签管理功能，醒目显示精、麻、毒、放等药品特殊属性标签。	
						具备自费处方标记功能，可以将整张处方标记为自费处方。	
						支持与合理用药系统对接，实现药品说明书调用和事中用药提醒功能。	
						草药开立：具备中药饮片开立模式设置功能，根据门诊医生的操作习惯，个性化设置中药饮片的开立模式，包括卡片模式和表格模式。	
						具备中药饮片动态加载功能，按照中药饮片的剂型和药房，切换检索药品，动态加载中药饮片。	

				门诊医生工作站系统	患者处方管理	具备药品属性标签管理功能，醒目显示特殊属性标签，比如贵重药材显示贵重标签。
						具备快速开立功能，自动获取中药饮片默认剂量、默认剂量单位，按照默认煎法快速开立中药饮片。
						具备君臣佐使标志功能，为处方中的草药建立君臣佐使标志，按顺序显示。可以拖动改变草药的君臣佐使标志。
						具备一体化显示中医四诊问诊功能，包括望诊、闻诊、问诊、切诊。四诊结果集中展示，舌诊结果突出显示，医生选择结果自动同步到病历中。
						具备全键盘快速操作功能，可通过键盘快速搜索、选择、删除、替换药品。
						具备重复草药服务设置功能，校验重复的草药处方并及时提醒。
						具备多剂共用标记功能，对于多剂饮片处方要共用的药品，可以设置多剂共用标记，按一剂处方数量计算。
						具备库存校验功能，处方中的药品如果库存不足，将醒目提醒。
						具备草药用量设置功能，控制单张处方单味草药的最大剂量。
						具备草药属性默认值设置功能，包含剂数、给药途径、频次、煎法信息。
						具备草药录入完整性校验功能，包括剂数、给药途径、药房、用法、煎药方式的必填校验和逻辑校验。
						具备中药饮片备注功能，可以备注膏方、外送、保密、快递等信息。
						具备处方引用开立功能，可引用医嘱模板、历史处方，快速开立饮片处方。
						具备合并开立功能，可以把多个中药处方合并为一个处方。
						具备分方处理功能，按照处方分方规则，把药品分成不同的处方。处方分方规则包括不同药品分方、不同厂家分方、不同剂型分方、自制药品分方以及小规格单独分方。

					具备单次诊疗草药方数量控制功能，包括单次就诊的草药处方数量、相同给药途径的草药处方数量、药品总剂量、处方总金额。	
					具备处方联动功能，按照草药代煎规则，联动代煎服务，按照医师职称规则联动中医辨证服务。	
					支持与合理用药系统对接，实现饮片“十八反十九畏”验证提醒功能。	
					支持与日间手术对接，实现在医生站开具日间手术申请单功能。申请单内容：包含就诊信息、手术信息。手术信息至少体现主刀医生、拟行麻醉、侧别信息等手术申请内容。就诊信息至少包括：病人姓名、身份证、入院科室等患者就诊信息。	
					治疗开立：具备治疗目的动态加载功能，开立治疗项目时，动态加载不同属性的治疗显示项。	
					具备治疗项目拼接展示功能，可以拼接显示治疗规格和单价。	
					具备治疗项目自动计算功能，根据单价和数量自动计算治疗项目金额。	
					医嘱操作：具备医嘱统一操作功能，在医嘱模块统一执行编辑、撤销、删除、签署等操作，支持批量医嘱操作，支持医嘱联动处理，支持医嘱数量实时计算。	
					具备医嘱撤回功能，可以撤回已签署未收费的医嘱。	
					处方权限配置：具备处方权限管理功能，根据医生职级设置相应的医嘱处方权限。	
					具备处方权限实时提示功能，在门诊医生检索医嘱的过程中，即通过警示图标实时提示处方权限。	
					医嘱项目展示：具备医嘱集中显示功能，根据西药、中药饮片、检验、检查、治疗等各类医嘱的特点，自动提取相应的重点信息，包括给药途径、用法、嘱托，自动拼接为连贯的文本语言，并与当前医嘱费用、签署状态等相关信息，集中显示在同一页面。	
					单据打印：具备单据打印功能，可以打印处方单、检验单、检查单、治疗单、导诊单。	

						历史处方：具备历史处方查阅功能，对于复诊病人，门诊医生可以快速筛选一个月、三个月、六个月内的历史处方，可以自定义时间段筛选历史处方。	
						具备历史处方引用功能，对于复诊病人，可以引用历史处方，延续就诊处置措施。	
						协同处方：具备处置模板引用功能，可以引用单条医嘱，可以批量引用处置模板，快速开立处置措施。	
						具备处置模板维护功能，通过拖拽医嘱，便捷维护处置模板。可以将当前开立的医嘱，另存为处置模板，包括个人、科室、全院处置模板。	
						具备模板权限控制功能，对全院处置模板设置查阅权限。	
						3）处方开立检索：具备医嘱检索功能，可以检索多种类型的医嘱，包括西成药、中药饮片、检验、检查、治疗、病历、模板。检索方式包括拼音、五笔、名称、别名、代码等，可以模糊检索、智能排序。	
						具备医嘱检索展示功能，根据医嘱类型特点，自动提取各类医嘱的重点信息，为医嘱检索拼接展示内容，为精麻毒类药品、抗菌药物、自费药物设置标签。	
						4）常用临床服务前置推荐：具备临床服务前置推荐功能，根据用户使用频率，将医生常用的临床服务前置，方便门诊医生便捷选择常用的临床服务。	
						5）门诊协定方管理：具体门诊协定方维护和管理功能，提供门诊诊疗包和协定方维护及引用，方便快速录入处方。	
						基于统一的检验和检查项目字典，开立检验和检查申请单，调阅与申请单对应的检验和检查报告。	
						1）门诊检验电子申请单：具备门诊检验申请单开立功能，动态加载检验项目录入模块，自动生成相应的收费信息。	
						具备组套勾选开立功能，勾选检验项目形成组套，可以录入检验项目相关的诊断、频次、数量、加急标志。	

						具备指定检验项目流向功能，指定检验申请单流向的执行科室。	
						具备检验申请单树状图开立功能，可查看树状图，并据此选择相应的检验项目进行开立。”	
						2）门诊检查电子申请单：具备门诊检查申请单开立功能，动态加载检查项目录入模块，自动生成相应的收费信息。	
						具备人体图开立功能，当用户需要开立检查申请单时，可浏览人体图示，精准选择所需检查的部位，进行检查项目开立。	
					门诊申请单管理	具备指定检查申请单流向功能，指定检查申请单流向的执行科室。	
						具备树状图开立功能，用户可查看树状图，并据此选择相应的检查项目进行开立。并在此过程中录入临床摘要、诊断信息、检查目的及注意事项关键信息。	
						3）检验报告调阅：支持与检验信息系统对接，实现医技检验报告调阅功能。可接收检验信息系统发布的检验报告、撤销通知。可通过申请单医嘱快捷跳转查看对应的检验报告，可通过检验指标快捷跳转查看对应的检验报告，可以按照名称、拼音、五笔、日期检索检验报告，可以查看患者历次就诊报告。	
						具备检验报告趋势展示功能，可视化展示同一检验指标的变化趋势。	
						4）检查报告调阅：支持与检查信息系统对接，实现医技检查报告调阅功能。可以接收检查信息系统发布的检查报告、撤销通知。可通过申请单医嘱快捷跳转查看对应的检查报告。	
						为门诊医生提供医技危急值信息的提醒，辅助门诊医生给予患者及时有效的干预措施，记录危急值发布后的处置过程。	
						1）危急值接收和处理：具备危急值接收功能，可以设置危急值消息内容和样式，按照设置样式展示接收的危急值内容。	

					门诊危急值应用	具备危急值处理功能，接收危急值消息后，可以立即处置。若存在多个危急值通知，可连续处置。	
						具备修改处置回复的内容功能。	
						具备危急值插入病历功能。	
						具备稍后处置功能，接收危急值消息后，如果选择稍后处置，显示样式转为缩略样式，稍后将自动再次弹出。	
						具备危急值方案维护功能，支持医生采用危急值方案进行危急值处理，可查看消息处理结果。	
						2）危急值查询：具备危急值查询功能，对于已经处理过的危急值，可以按照发布科室、处理医生、危急值类型和发布日期检索，支持查询危急值处理意见。	
						3）危急值消息时限监控：具备消息时限监控功能，可设置消息级别、配置时限、监控策略，进行消息时限监控管理，及时提醒医生查看危急值消息。	
					门诊单据管理	门诊单据包括住院证、疾病证明单、病假单，提供门诊单据的填写、开具和打印功能。	
						住院证开具：具备入院通知单管理功能，门诊医生可为需要住院的患者开具入院通知单，作为患者办理住院手续的凭证。	
						疾病证明单管理：具备疾病证明单管理功能，门诊医生可为门诊患者开具疾病证明单，作为患者的疾病证明资料。	
						病假单管理：具备病假单管理功能，门诊医生可为门诊患者开具病假单，作为患者申请病假时的证明资料。可以录入休假天数、开始日期和结束日期。	
					消息管理	具备统一的任务信息汇总和处理功能，支持结合不同业务需求，提供相关的任务处理操作。	
						具备会诊任务提醒和处理功能。	
						具备病历审核提醒和处理功能，支持阅改病历内容，完成病历审签操作。	
						具备输血申请审签提醒和处理功能，支持输血审批流程设置，完成输血审签处理。	

						具备手术申请提醒和处理功能，支持手术审批流程设置，完成手术申请审批处理。	
						具备危急值任务提醒和处理功能，接收医技科室发送的危急值消息，完成危急值任务处置。	
						1）住院诊疗管理：住院诊疗管理需实现对患者基本诊疗过程进行管理，包括患者信息管理、床头卡管理、患者特殊标签管理、快捷菜单配置管理及病区切换。	
						患者信息管理：具备患者基本信息显示与修改功能，字段至少包括：姓名、性别、出生日期、证件号、联系电话、地址、贫困等级、信息保密等级、籍贯、实名制等级信息。	
						具备患者住院信息显示与修改功能，至少包括：入区时间、责任护士、责任医生、主治医生、住院病区等信息。	
						具备患者基本健康信息显示和编辑功能，包括：身高、体重、BMI、血型、病理状态、生理状态等信息。	
						具备患者过敏信息登记、展示、编辑功能。可录入药物类、食物类、环境类等过敏信息，支持医生录入非结构化类过敏信息。	
						具备患者费用信息显示功能，至少包括：总费用、预交金余额、担保金额、报警线、停药线等。	
						具备患者病种信息编辑与显示功能。	
						具备患者备注信息录入功能。	
						支持与患者临床集成视图对接，实现调阅患者历史诊疗信息、费用信息及病历功能。	
						床头卡管理：提供多种样式床头卡显示功能，至少包括：标准模式、简卡模式、列表模式等。	
						具备床头卡自定义显示项设置功能。	
						具备多种患者标签配置功能，至少包括：护理等级、VTE风险等级、医嘱状态、危重等级、临床路径、压疮风险等级。可根据业务场景和状态定义患者不同标签，并在医生站、护士站床头卡中显示。	

						患者查询：具备患者检索功能，包括：住院号、床位号、患者姓名（中文检索、拼音码、五笔码）等方式。	
						具备自定义组合查询条件进行患者查询功能。	
						具备将常用查询条件组合为快捷查询方案，进行快捷查询功能。	
						患者标签设置：具备多种患者标签配置功能，至少包括：护理等级、VTE风险等级、医嘱状态、危重等级、临床路径、压疮风险等级。可根据业务场景和状态定义患者不同标签，并在医生站、护士站床头卡中显示。	
						具备标签定义功能，可设置标签标识、标签编码、标签名称、标签类型、标签类目、标签描述、标签规则、绑定时间、临床服务等信息。	
						具备标签样式设置功能，可对标签样式进行自定义设置。	
						具备标签化筛选功能，可通过标签进行患者列表筛选。	
						菜单管理：具备快捷菜单配置功能，可配置快捷菜单，一键跳转，包括业务授权、会诊申请、集中打印等。	
						具备病区切换功能。	
						2）住院医嘱管理：围绕临床医嘱开立场景，需提供医嘱开立权限、医嘱开立检索、医嘱开立显示、医嘱开立规则控制、医嘱模板引用、历史医嘱查看、医疗签署打印等相关功能。针对不同类型医嘱，需提供不同的医嘱开立界面录入及相关规则控制。	
						医生权限管理：具备医嘱权限集中配置功能，至少包括：医嘱开立权限、抗菌药物权限、抗菌药物审批权限、保密等级、抗肿瘤药物权限、用血权限等。	
						具备根据不同医生角色进行以上权限控制功能。	
						医嘱检索：具备不同医嘱类型的检索设置功能。	

					具备医嘱自定义分类显示功能，可自定义每列显示内容，自定义分类显示不同的医嘱类型，如药品、检查、检验、治疗、护理、膳食等内容。	
					具备草药类药品医生权限校验功能，可根据登录医生的权限设置是否显示草药。	
					具备特别属性药物提示功能，针对特殊类药品，显示药品的属性特征，如精麻毒类药物，针对有特别属性的药品，在备注列显示，如进口标志。	
					具备基本药物提示功能，针对国家基本药物，显示其对应的药物基本目录属性，如国基、省基。	
					具备药品库存校验功能，对于药品类服务，可进行库存实时校验及提示。	
					具备多种方式的快速查找功能，包括按首拼、五笔、代码、名称等查询药品，并支持模糊查询。	
					具备检索词频应用功能，可根据使用频率排序，可自定义个人词频。	
					具备与药房的联动控制功能，如：按时间段显示药房、优先药房设置、虚拟药房选择等。	
					医嘱开立：具备医嘱操作功能，至少包括：医嘱开立、签署、删除、撤销、作废、停止、复制操作。	
					具备医嘱状态实时展示功能，医生可以按需查看医嘱阶段性状态，至少包括：签署医嘱、签收医嘱、执行医嘱。每个状态体现状态名称、执行人、执行具体时间（精确到秒）。	
					▲要求提供复制已开立医嘱给当前患者也可复制给其他患者界面（截图证明）。	
					具备医嘱开立快捷键操作功能，医嘱录入时，通过预设的快捷键，可快速完成医嘱开立操作。	
					具备在同一界面录入长期医嘱、临时医嘱功能。	

					具备对不同类型的医嘱诊疗录入项进行个性化配置功能。例如输液医嘱显示临床服务名称、剂量及单位、用法、频次、嘱托、滴速及单位、滴速说明。	
					具备按医生角度、护士角度、医嘱单归档角度配置临床医嘱展示项功能，在医生站、护士站按医嘱展示项配置进行展示。	
					具备医嘱属性联动设置功能，医嘱的长期临时属性，可根据频次的属性进行联动限制，如st联动的医嘱类型为临时医嘱，不能为长期医嘱。	
					具备单条医嘱录入功能，可单条录入西成药医嘱、草药处方	
					可单条录入护理、膳食医嘱、治疗医嘱、嘱托医嘱	
					可单条录入检验申请、检查申请、治疗申请、病理申请、用血申请、手术申请。	
					具备医嘱开始时间设置功能，可对医嘱开始时间进行设置，包括开始时间往前往后推迟多少时间。	
					具备医嘱执行详情信息录入功能，针对药品医嘱开立可录入剂量、单位、用法、频次、嘱托等	
					可根据频次属性自动推荐首日用药次数和首次用药时间	
					可录入用药持续时间、计划停止时间	
					支持录入药品类医嘱时药房受控	
					针对精麻类药品，可录入领药人信息	
					针对输液类医嘱，支持自动成组操作，可设置滴速要求或定量录入滴速范围，填写超限滴速的说明原因	
					针对手术申请，系统支持医生进行手术的申请，申请界面支持显示手术基本信息，选择手术室、手术人员等	
					针对检验申请，自动加载默认标本，支持标本可选范围受控	
					针对治疗医嘱，可录入治疗时长	
					针对嘱托类医嘱，支持结构化嘱托和手工自由录入	

						嘱托包括：留陪人、告病重、告病危等，也支持手动输入嘱托内容。	
						具备根据用药目的控制医嘱录入项内容功能。	
						具备录入的抗菌药物医嘱生成病程记录功能。	
						具备出院带药医嘱录入功能，可录入出院带药，录入出院带药时与当前患者的出院医嘱进行关联控制，无出院医嘱不允许出院带药。	
						具备医嘱设置长期功能，可对检验类医嘱、治疗类医嘱、精麻类药品处方医嘱申请生成长期医嘱。	
						具备医嘱互斥校验功能，针对护理/膳食医嘱，支持进行互斥规则判断，互斥医嘱可自动停止，如I级护理和II级护理互斥。	
						具备流转类医嘱校验功能，针对患者流转类医嘱，支持互斥规则、联动停止规则	
						患者流转包括：转床、转区、转科、出院、死亡等。	
						具备联动开立功能，可对医嘱进行联动开立，包括皮试医嘱的联动，开立治疗药时自动联动一条皮试医嘱。	
						具备医嘱显示与排序功能，可批量显示未签署医嘱的长临标志、开始日期、时间、名称、规格、剂量、单位、用法、频次、嘱托、扩展信息等列显示	
						可在医嘱未签署前拖动排序，成组药品可重新成组。	
					住院医嘱管理	具备执行医生与科室选择功能，录入医嘱时，可对执行科室进行选择，并支持执行科室受控。	
						具备个人医嘱模版设置功能，可根据个人需要自由选择已签署的医嘱另存为医嘱模板	
						可将模板维护为个人模板、科室模板。	
						具备申请单开立医嘱功能，可通过申请单快速开立医嘱，例如检查检验等可支持申请单开立。	

				住院医生工作站系统		具备医嘱规则控制功能，可对医嘱规则进行设置，包括规则控制范围、控制时机、控制方式、优先级等	
						医嘱开立时调用医嘱规则，进行控制。	
						具备过敏信息控制功能，可对过敏信息进行管理。	
						具备药品及项目属性展示功能，可自动加载临床药品及项目的默认属性，包括药品的剂量、给药途径。	
						具备医嘱推荐功能，在医嘱开立时，可对药品的常用剂量及给药途径进行推荐	
						可推荐个人常用记录、常用组合套餐	
						可推荐科室常用记录、常用组合套餐。	
						具备融入临床诊疗指南，在医嘱开立时，进行提示功能。	
						具备过程控制相关功能，可依据抗菌药物、抗肿瘤药物临床应用指导原则，进行相关过程控制。	
						具备医学计算公式融入功能，可融入TPN等医学计算公式，进行相关医学计算包括BMI、体表公式、补液量计算等。	
						皮试管理：具备皮试联动功能，根据药品的皮试属性、皮试液、皮试有效期等自动判断医嘱用药是否被阻断，是否需要联动皮试医嘱，是否生成药品医嘱。	
						具备重新皮试判断功能，根据患者的临床用药情况、皮试有效期，判断需皮试的医嘱用药是否需要重新皮试。	
						支持通过与门诊医生站、住院护士站、门诊输液系统对接，自动获取患者的皮试结果，并将过敏信息共享到其他业务系统。	
						医嘱展示：具备医嘱定位功能，可默认定位医嘱。	
						具备医嘱展示定义设置功能，包括定义医嘱展示的内容、顺序、范围等。	
						具备医嘱种类过滤功能，包括按长期、临时、有效等维度过滤医嘱。	
						具备医嘱内容类别过滤功能，包括按药品、护理、膳食、治疗、手术、检查、检验、全部过滤医嘱。	

					具备长临医嘱区分展示功能，可显示医嘱的长临标志、开始日期、时间、名称、规格、剂量、单位、用法、频次、嘱托、扩展信息等。	
					具备时间排序展示功能，可按医嘱开始时间排序显示，同时满足补录医嘱的特殊排序规则。	
					具备医嘱开立界面调阅功能，可查看调阅不同医嘱类型的医嘱开立界面，查看医嘱的明细内容。	
					具备医嘱状态实时显示功能，可实时显示医嘱的执行交互信息，可查看医嘱当前状态，包括护士核对情况、药师审方信息、医技预约信息、费用收取情况。	
					具备长期医嘱操作功能，包括停止操作、修改预停止日期操作等。	
					具备按医生角度、护士角度、医嘱单归档角度配置临床医嘱展示项功能，在医生站、护士站按医嘱展示项配置进行展示。	
					草药处方管理：具备中药饮片处方信息录入功能，录入中药饮片处方明细项时，可选择不同规格中药饮片，单味药剂量，补充煎法要求	
					可编辑中药饮片处方的剂数、煎法、煎出总剂量、每顿剂量、每日频次、代煎要求及剂数。	
					具备中药饮片处方编辑功能，可编辑中药饮片的处方名称、治疗法则。	
					精麻处方管理：具备精麻处方权限设置功能，包括精一开立权限、精二开立权限、麻醉药品开立权限、剧毒药品开立权限。	
					具备领药人信息录入功能，录入精麻毒类药物时，需登记领药人及其身份证明信息，领药人信息支持自动同步患者的基本信息。	
					具备精麻药品医嘱联动规则控制功能。	
					具备精麻药品统一编码归档功能，精麻类处方按照规范要求统一编码归档。	
					历史医嘱管理：具备历史医嘱查询功能，可查询历次门诊就诊医嘱、历次住院医嘱，并可根据时间范围过滤历次就诊记录。	

						具备历史医嘱批量开立功能，可在历次住院医嘱中选择需要重新开立的医嘱，批量进行开立。	
						医嘱模板管理：具备模板分类、归类功能，医嘱模板可以根据需要维护自己的分类。医嘱模板关联模板分类，可将相同属性的模板归属到同一模板分类。	
						具备模板维护功能，包括医嘱模板的增删改，启用停用操作。可在诊疗过程中，选择已开立的医嘱直接另存为医嘱模板。	
						具备模板关联功能，医嘱模板可关联诊断、诊断组。	
						具备模板范围设置功能，可设置医嘱模板应用范围，包括“个人”、“科室”。	
						具备多场景应用功能，在包括“成套医嘱”、“危急值解决方案”、“VTE最佳实践”等不同场景下可直接应用医嘱模板。	
						具备模板编辑功能，可在医嘱模板中快速录入包括西成药、中成药、输液、草药、检验、检查、治疗、患者流转等不同医嘱类型的治疗方案。	
						具备医嘱模板推荐功能，在医嘱开立时，根据患者诊断优先推荐匹配的医嘱模板，可推荐科室、个人常用记录、常用组合套餐。	
						医嘱打印：具备医嘱打印格式设置功能，包括设置长期、临时、手术、治疗等不同医嘱的打印格式，可设置打印转科医嘱，术后医嘱换页、续打、补打、重整医嘱打印。	

					具备以下个性化医嘱打印功能，包括：设置特定用法不打印医嘱、补临医嘱设置只显示补临频次、出院带药打印、特殊药品打印、打印临时医嘱执行信息、打印长期医嘱预停时间、打印医嘱的默认执行时间、打印全停医嘱的停止者和审核的护士签名、打印停止信息、单独打印停止护士信息、每页显示病人过敏信息、打印病人过敏信息（只打印一次）、设置阳性后缀、阴性后缀、强阳性后缀、弱阳性后缀、手术医嘱只显示日期不显示时间、重整医嘱显示重整操作员名称、设置自备药打印时显示的嘱托内容、医嘱护士未签名进行提示。	
					具备打印快捷键提示功能，可按显示名称设置。	
					具备申请单打印设置功能，包括检查申请单、检验申请单打印。	
					具备历史数据打印功能，如历史数据单独打印、历史数据合并打印、打印预览等。	
					具备其他信息打印功能，包括出院带药打印、特殊药品打印、领药人信息打印、自费同意书打印、满页打印。	
					具备草药处方打印相关功能，包括打印预览、仅打印出院带药等。	
					具备精麻类处方打印相关功能，包括精麻类医嘱按处方打印，长期医嘱中精麻类处方按天打印处方。	
					具备集中打印功能，可对病历进行集中打印及导出。	
					具备打印历史查看、打印机选择功能。	
					3）医嘱处置规则：针对医嘱执行，需提供医嘱执行相关规则控制功能，可对医嘱属性、执行过程中执行范围、医嘱间联动等规则进行设置。	
					具备通用属性控制功能，包括患者基本信息：年龄、性别控制等。	
					具备处方规则控制功能，包括科室对应药品项目、职称对应药品项目、医师对应药品项目等。	

						具备重复医嘱规则校验功能，可自动校验重复医嘱。	
						具备服务使用范围控制功能，包括按科室、职称，门诊/住院控制。	
						具备单据属性规则控制功能，包括按科研、加急功能。	
						具备关联控制功能，满足诊断关联控制。	
						具备医嘱联动规则控制功能，可设置医嘱联动规则，并进行相关控制。	
						具备医嘱互斥规则控制功能，可设置医嘱互斥规则，并进行相关控制。	
						具备替换规则设置功能，可设置临床路径、医嘱套餐中药品替换规则。	
						1）检验电子申请单：需提供住院检验项目电子申请单相关功能，至少包括申请单的开立、打印等。可对检验项目进行维护及自定义配置，电子申请单开立时可进行基础规则校验控制，检验电子申请单数据支持与电子病历文书互通。	
						具备检验申请单类型管理功能，包括：包括临检血液检查、生化常规检测、出凝血检测、临床微生物检测、病原体核酸检测、基因（多态性/突变）检测、尿液相关检测、粪便相关检测、体液相关检测、性病相关检测、女性激素检测、凝血项测定I（DIC全套）、肝功能I（13项）、肾功能I等。	
						具备检验申请单开立样式及打印模板自定义配置功能。	
						具备检验申请单录入诊断、临床摘要、注意事项等信息功能。	
						具备检验项目维护功能。	
						具备申请单打印功能，打印模板可自定义设置。	
						具备申请单基础规则校验控制功能，包括院区、应用场景、开单科室、开单医生、开单职称、性别、年龄等规则。	
						具备检验申请单中数据与病历文书互通功能。	

					住院辅检管理	2）检查电子申请单：需提供住院检查项目电子申请单相关功能，包括申请单的开立、打印等。可对检查项目进行维护及自定义配置，电子申请单开立时可进行相应规则校验控制，检查电子单数据支持与电子病历文书互通。
						具备检查类型管理功能，包括：医学影像、超声检查、心电图检查、内镜检查等。
						具备检查申请单开立样式自定义配置功能。
						具备检查申请单加急、床旁、影像号、检查部位、临床摘要、其他检查结果、检查目的等信息录入功能。
						具备申请单基础规则校验控制功能，包括院区、应用场景、开单科室、开单医生、开单职称、性别、年龄等。
						具备申请单打折规则校验控制功能。
						具备申请单打印功能，打印模板支持自定义设置。
						具备检索界面搜索检查项目，填写检查申请单功能。
						具备检查申请单中数据与病历文书互通功能。
						3）住院检验报告调阅：支持与医技系统对接，实现住院检验报告调阅功能，包括住院检验报告、历史住院检验报告、门诊检验报告等。
						具备检验报告打印功能。
						4）住院检查报告调阅：支持与医技系统对接，实现住院检查报告调阅功能，包括住院检查报告、历史住院检查报告、门诊检查报告等。
						具备检查报告打印功能。
						5）检验指标趋势查看：支持与医技系统对接，获取医技系统检验指标，实现检验报告趋势分析功能，包括检验指标参考值对比，历次检验指标趋势分析等。基于趋势分析，实现检验指标综合解读。
						支持对接医技系统，实现危急值的智能提醒、处置与反馈功能。

					住院医生危急值应用	1）危急值预警提醒：支持与医技系统对接，接收医技系统发送的危急值信息，并进行预警提醒。
						具备危急值不处理时，不间断进行消息提醒干预功能（直至处理完毕才可解除消息提示）。
						具备在消息中心处理危急值功能。
						2）消息处理结果：具备危急值方案维护功能，支持医生采用危急值方案进行处理，可查看消息处理结果。
						具备危急值处理所使用的医嘱，建立与危急值关联功能。
						具备危急值医嘱方案病历插入功能。
						3）消息处理意见反馈：具备根据危急值处理情况，自动生成危急值病程的记录功能。
						支持与医技系统对接，实现将危急值接收、处理信息返回医技科室功能。
						4）消息时限监控：具备危急值查询功能，实时查询危急值内容信息和处理进展。
						具备消息时限监控功能，可设置消息级别、配置时限、监控策略，进行消息时限监控管理，及时提醒医生查看危急值消息。
					药物规则管理	需提供抗菌药物规则设置功能，可对开立抗菌药物时的开立、审批权限，抗菌药物登记划分、围手术期使用规则进行管理配置。
						具备抗菌药物等级设置功能，包括非限制性、限制性和特殊级抗菌药物。
						具备按职称和按医生两种方式设置医生抗菌药物使用权限功能。
						具备医生抗菌药物审批权限设置功能，包括联合用药、三级管控、特殊级抗菌药物会诊和围手术期用药审批权限。
						具备围手术期规则设置功能，包括按手术、切口等级、科室、用药时机类别，设置对应条件内抗菌药物使用方式（申请使用或直接使用）。
						具备抗菌药物医生用药权限规则校验功能：有权使用、允许越级申请、不允许使用。
						具备触发联合用药控制条件设置功能，包括联合用药上限设置。

				抗菌药物管理系统	联合用药控制	具备联合用药审批流程设置和联合用药申请审批功能，记录联合用药医生及药物。
						具备自动生成病程记录功能，抗菌药物医嘱开立同时，可支持自动生成病程记录。
					抗菌药物三级管理	围绕临床抗菌药物使用时三级管理场景，提供完整的权限控制、规则控制及审批流程。
						具备开立抗菌药物时，按医生使用权限控制是否允许使用功能，支持分级管控。
						具备紧急情况下，医生临时越级使用抗菌药物，事后在规定时间内医生走补审核流程功能。
						具备抗菌药物治疗使用目的录入功能。
						具备特殊级抗菌药物使用，如有需要走审批流程功能。
						具备设置抗菌药物越级使用时的规则功能。
					围手术期预防性抗菌药物管理	具备围手术期规则设置功能，包括按手术、切口等级、科室、用药时机类别，设置对应条件内抗菌药物使用方式（申请使用或直接使用）。
						具备围手术期用药，按手术切口等级控制用药时长功能。
						具备围手术期用药规则设置功能，在特定手术期限内可以允许开立的抗菌药物类别。支持联合开立，支持围手术期预防性抗菌药物控制管理，对术前、术中、术后使用的抗菌药物实行流程控制。
					手术分级目录管理	具备手术目录列表查看功能，可按手术级别、手术专业分类、手术类别查询手术列表，手术级别可按一级手术、二级手术、三级手术、四级手术进行查看。
						具备手术检索功能，可按手术专业分类、手术等级、手术名称/编码组合查询手术。
						具备手术信息编辑功能，可修改手术分类、手术类别、手术等级、切口等级、切开属性等信息，支持启用、停用手术。
						具备重大手术规则定义功能，可定义规则明细、校验规则、年龄范围、手术类别、管控模式等信息。
						具备重大手术新增、修改、删除及批量导入功能。

				住院手术分级管理	手术分级授权管理	具备手术权限授权功能，按照手术等级、专业分类、手术名称三种方式进行授权。
						具备手术权限取消授权功能。
						具备医生发起手术权限变更申请功能，审批通过后自动授权。
						具备手术权限变更记录功能，查看变更时间和变更内容。
						具备手术权限汇总查询功能，可按照指定医师、指定手术等级、指定手术名称多个条件进行筛查结果。
						具备开立手术申请单时主刀医师权限校验，只允许选择当前手术授权范围内手术医师。
					重大手术审批管理	具备重大手术/非计划再次手术申请审批功能，支持动态角色审批配置。
						具备手术医嘱与重大手术审批结果过程关联功能，要求重大手术审批通过后，对应手术医嘱才可签署通过。
					临床路径配置	提供临床路径相应配置功能，可对临床路径所包含的各项信息及对应执行规则进行设置与维护。需针对路径变异、分支路径等情况，提供对应配置功能，满足临床诊疗时发生路径变异及分支路径的使用要求。
						具备临床路径维护权限设置功能，通过权限控制医生允许维护的临床路径范围。
						具备可视化临床路径配置功能，包含临床路径基本信息、入径规则、疗程（含基本信息、重点医嘱、主要诊疗工作、主要护理工作）等信息。
						具备根据临床路径标准配置疗程、疗程对应诊疗服务项目功能。
						具备入径判断规则、管理规则、出径规则等路径规则管理功能。
						具备临床路径医嘱包替换维护功能，通过路径疗程计划维护时进行绑定，实现计划中项目或药品与可替换包中项目进行替换不变异。
						具备路径变异原因维护功能，通过不同变异分类下原因维护，实现路径执行时变异原因按照分类显示调用。

						具备临床路径入径规则设置，支持根据入院诊断和手术名称绑定临床路径，支持下达诊断或者开立手术申请时联动临床路径的入径。	
						具备临床路径疗程可视化展示配置结果功能，并可查看疗程对应的诊疗措施。	
					变异路径规则配置	具备变异路径规则配置功能，可按需对路径变异规则和变异元素进行相应配置与维护。	
						具备新增医嘱变异以及变异提示位置功能。	
						具备检验检查新增项目变异与否控制功能。	
						具备必选未执行变异功能。	
						具备变异豁免医嘱不变异功能。	
						具备医嘱超期变异及原因必填控制功能。	
						具备变异原因手工录入功能。	
						具备路径变异控制功能，变异颗粒度可粗可细，如依据药品品种、药品通用名、药品商品、医嘱属性、医嘱剂量等来进行变异规则控制，可依据医院实际情况来指定变异规则。	
					分支路径配置管理	具备分支路径配置管理功能，可按需对分支路径规则进行相应配置与维护，包括分支路径条件、分支路径信息等，在设置临床路径疗程时，可将分支路径维护到疗程中。	
					入出路径管理	需提供入出路径管理功能，包括纳入路径、退出路径、路径变异等，满足病人临床路径管理需要。	
						入径、出径：具备医生手动纳入或按入径规则系统推荐纳入两种方式入经功能。	
						具备路径纳入条件设置功能，按入径诊断条件或手术操作自动触发。	
						具备医生手动纳入路径功能，医生手动纳入路径时，可主观按病人诊断、病情判断纳入路径，入院主诊断可以修改。	
						具备纳入路径评估功能。	
						具备查看待纳入路径对应的方案明细功能，包括路径流程图、疗程方案情况明细（重点医嘱、诊疗工作）。	
						具备是否纳入路径操作功能，医生可以按照规则维护中纳入标准选项或不纳入标准选项，决定是否将病人纳入路径治疗。	

			医院信息系统（HIS）	住院临床路径管理系统		具备纳入路径后，系统自动检测疗程方案中是否包含入径前已完成项目功能。	
						具备临床路径退出功能，包括中途退出路径与路径完成两种方式。	
						具备中途退出路径原因录入功能，因病情变化需要，中途可以退出路径，并填写退出路径原因。	
						分支路径：提供分支路径功能，可按病情变化需要，选择进入相关分支路径。分支路径的维护和使用与路径维护一致。临床操作中遇到分支路径的情况可以根据患者实际的临床需求选择是否进入分支路径，或者进入哪个分支路径。	
					临床路径变异管理	具备临床路径变异提醒、变异原因跟踪功能，开立医嘱不符合临床路径时可进行相应提醒，并支持变异原因录入以及辨别归类。	
						具备变异情况下钻查看功能，可对临床路径变异情况进行统一查看。	
						具备查看疗程中每个阶段变异项目，填写变异原因。	
					临床路径评估管理	具备临床路径评估管理功能，可支持入径评估展示、填写疗程评估单、分支路径评估、完成路径评估。	
					临床路径统计查询	提供路径统计查询相关功能，包括路径执行监测、路径变异等数据统计查询，可实时查看路径执行情况，进行监管，并支持生成对应的数据指标统计报表。	
						具备路径执行监测功能，可实时监控管理临床路径在医院实行的情况，包括路径定义、路径执行情况。	
						具备路径实时监管一览功能，包含路径名称、符合入径数、实际入径数、完成路径数、退出路径数及钻取查询明细信息。	
						具备路径病人日程一览功能，按病区查看在院/出院病人路径执行情况，并且允许临床路径表单打印。	
						具备路径统计功能，提供标准化的路径统计结果。	

						具备临床路径统计月报表功能，可按科室/按全院查询临床路径对应的总出院人数、符合例数、符合率、实际入径例数、入径率、完成例数、完成率、除外人数、退出例数、退出率、路径变异等数据统计查询。	
					路径执行管理	提供路径执行相关功能，可实现路径执行过程中的医嘱下达、药品库存提醒、变异处理提醒等。	
						具备标签检索路径患者功能，针对路径病人，根据临床路径的标签可以检索进入路径的患者，医生优先从路径方案中下达医嘱。	
						具备醒目区分必须执行和推荐执行的路径项目或药品，提供路径表单录入方式，通过勾选框可以实现将必做项或者推荐项医嘱批量下达功能。	
						具备路径药品、项目替代功能，在路径方案中药品库存不足或厂家停用时，依据规则设置医生可以选择可以替换药品或项目，下达后不变异处理。	
						具备文字医嘱录入功能，依据规则设置控制是否变异处理。	
						具备直接录入医嘱功能，依据规则自动校验是否为路径疗程方案中项目或药品，符合规则不变异处理。	
						具备路径方案中项目或药品下达时剂量、剂量单位、用法、频次有修改，控制是否变异处理功能。	
						具备路径疗程执行情况一览功能，查看路径每个疗程执行信息，且可以按国家标准路径表单打印。	
						具备智能无感执行功能，在临床路径执行过程中提供智能辅助与相关便捷操作设计，可查看诊疗文书与护理措施，路径内医嘱自动纳入诊疗路径。	
						具备纳入路径功能，包括通过诊断推荐匹配模式和医师主动选择模式进行纳入路径操作。	
						具备纳入路径界面路径显示控制功能，包括：路径列表显示、路径按科室全院过滤、路径按诊断过滤。	

						具备纳入路径界面多种方式的快速查找功能，包括拼音、五笔、汉字。	
						具备路径医嘱选择控制功能，包括：自动勾选必做医嘱、路径项目多选和单选、路径项目重复执行等。	
						具备医嘱计划界面显示控制功能，包括治疗目的显示与否、按照治疗目的或路径定义排序显示	
						停用项目显示、路径名称、疗程天数以及入院天数显示、可选必选项目显示以及按推荐必做分组显示	
						可显示治疗目的、成组标志、工作内容、药品剂量、剂量单位、用法、频次、开始时间、开始日期。	
						具备药品单位控制功能，可选择药品默认单位以及默认药房控制。	
					住院会诊申请	具备住院会诊申请功能，在会诊申请时填写会诊类别、会诊级别、邀请会诊科室、邀请会诊医生、拟会诊时间、病情摘要、会诊理由及目的等申请信息。	
						具备提交会诊申请单后自动发送会诊相关信息至受邀科室，同时生成会诊文字医嘱功能。	
						具备上传附件功能。	
						具备撤回会诊申请功能。	
						具备作废会诊申请功能。	
						具备自动发送会诊通知的功能，包括站内信息等。	
						具备结构化会诊申请单书写功能。	
						支持与电子签名系统对接，实现会诊申请单电子签名功能。	
						具备配置结构化元素各种状态颜色功能。	
						具备配置病历字体样式功能。	
						具备既往门诊、住院病历数据引用功能。	
						具备个人段落保存及引用功能。	
						具备医嘱、护理、检验、检查临床信息一体化引用功能。	
						具备所有诊断数据统一录入功能。	
						具备诊断数据自动、手动写入会诊单功能。	
						具备医学常用特殊字符引用功能。	

				住院会诊管理系统	会诊助手	具备自定义配置特殊字符功能。	
						具备剪切、粘贴、复制文本、复制元素、追加复制功能。	
						具备插入表格功能。	
						具备插入医学公式功能。	
						具备插入短语功能。	
						具备标记颜色、添加备注、插入图片功能。	
						具备自动排版功能。	
						具备同步病历数据功能。	
						具备对病历进行编辑模式、预览模式、痕迹模式切换功能。	
					会诊记录单打印	具备直接打印、打印预览、补打、指定页打印会诊记录单功能。	
						在打印机支持的情况下，支持会诊记录单双面打印。	
					会诊审核	具备科主任审核会诊申请功能。	
						具备医务处审核会诊申请功能。	
						具备审核通过、审核驳回功能。	
						具备修改会诊申请单信息重新提交功能。	
					会诊数据存储	具备病历服务器时间作为会诊单操作记录时间的唯一来源功能。	
						具备会诊单记录结构化存储功能。	
						具备历史会诊完成数字化处理并可查询功能。	
						会诊单保存时间符合《电子病历应用管理规范》存储要求。	
					会诊签到	具备接收会诊的人员的签到功能。	
						具备特邀专家的签到功能。	
					会诊提醒	具备展示会诊提醒消息功能，并可跳转到对应的会诊处理页面。	
						具备按照当前登录人，展示当前登录人关于会诊的所有待办事项功能。	
						具备按照不同的角色展示不同的待办事项功能。	
						具备系统站内消息提醒会诊下一步待办的功能。	
						具备查看会诊状态视图的功能。	
						具备待审核提醒的功能。	
						具备会诊接收功能。	

					会诊答复	具备撤销会诊接收功能。
						具备接收后自动授权查看患者诊疗资料功能。
						具备会诊指派给本科室的其他有权限的人员功能。
						具备会诊答复意见暂存功能。
						具备提交会诊答复意见功能。
						具备补充会诊答复意见功能。
						具备上传附件功能。
					会诊计费	具备会诊计费规则配置功能，提供多种计费方式，包括：按科室数量计费、按会诊类型计费、按医生职级计费。
						具备会诊答复后根据配置的会诊计费规则自动计费功能。
					查询统计	具备按科室统计会诊工作量功能。
						具备按人员统计会诊工作量功能。
						具备统计会诊记录完成情况功能。
						具备统计会诊质量评估情况功能。
						具备统计节假日会诊情况功能。
						具备查询会诊签到情况功能。
						具备按不同会诊状态快速查询会诊记录功能。
						具备按照会诊状态查询本人的会诊申请记录。
						具备按照会诊状态查询本科室的会诊申请记录。
						具备按照会诊状态查询本人历史的会诊申请记录。
				住院手术管理系统	住院手术	具备手术 \麻醉相关费用的录入及查询功能，包括各类收费项目，药品费用以及耗材费用明细。
						具备手术麻醉协定方或收费项目组套的维护与套用的功能。
						具备手术、麻醉费用录入后的修正与审核功能。
						具备手术费用录入后作废权限控制功能。
						具备手术费用清单导出功能。
						具备录入的精麻药品费用处方笺打印功能。
						具备对手术费用录入完成患者进行出院确认功能。

						具备定期生成汇总请领单，实现通知药房发药以补充备用药品。	
						具备手术室领药记录查询功能。	
					住院床位管理	1）床位管理：具备快速定位病人功能，能进行住院号和床号的双重定位，对复杂查询提供姓名拼音、五笔检索。	
						提供多种床位组合式筛选功能，包括待入院、待入区、在区、流转、出区、授权、补费召回等状态，并支持在不同状态进行二次筛选，如在区状态下可根据床位状态、护理级别、包床包房状态等进行数据的二次筛选。	
						具备换床功能，可以选择新的床位进行更换，也可以选择床位卡拖动到另一个床位卡上执行换床，可为患者快速实现床位调换。	
						具备包床退床功能，可为特定患者提前预约特定床位，可进行包床操作，如不需要特定床位，可进行退床处理。	
						具备患者迁入、迁出管理功能，病区没有床位时进行借床，选择目标病区及床位完成借床，借床后患者会在目标病区待入区借床患者列表中。	
						2）床位维护：具备各病区的床位信息的维护及查看功能，包括所属科室、病区、责任护士、床位医生、床位费、编制床位、加床床位、虚拟床位、家庭床位等，可以根据病房及床位类型进行快捷筛选，可以添加、修改、删除床位。	
						住院患者入出转包含患者在院过程入区、出区、转区/转科的全流程管理。同时满足母婴专科管理，支持母婴同床、分床管理两种模式。且为了规范院内陪护管理流程，提供了统一的陪护管理，支持陪护人员信息的维护与结束陪护操作。	
						1）患者信息查看与修改：具备患者全局信息的查看与修改功能，包括基本信息、住院信息、入区健康状态、过敏信息、费用信息等	
						并能依托医院管理规范，对修改权限、内容进行个性化控制。	

					住院患者入出转	2）入区登记：具备一键入区和操作空床两种入区登记方式，在入区登记时自动带入入院登记的信息，并在选择床位后自动带入床位的责任医生及责任护士等信息。	
						具备待入区患者列表的统一查看功能，具备按新入院待入区、其他科室待转区、迁入患者的区分查看。	
						具备已入区患者的取消入区操作，可以录入取消原因、取消时间。	
						3）转科转区：具备待转科转区患者一键转区转科功能。	
						具备转区的流程性控制功能，包括对未完成的待处理医嘱、未退药项目、未发药查询、未计费项目、退费申请进行提醒或控制。	
						具备已转区未入区患者的取消转区操作。	
						具备转区待入区患者的退回功能，针对转区患者，接收病区无法接收患者时，进行退回转区功能。	
						4）母婴管理：具备婴儿登记管理功能，可以添加新生儿信息，包括胎儿信息、孕周、分娩接生信息、婴儿去向、病床等信息。	
						具备对已登记婴儿的作废操作。	
						具备对登记婴儿的腕带打印。	
						具备母婴突发疾病时的特殊管理模式，包括婴儿突发疾病时通过转科转区到新生儿科，自动办理入院入区模式	
						或妈妈突发疾病时办理转科转区，将婴儿留在产科病区模式。	
						5）出区管理：具备待出区患者的出区操作，可查看出院诊断，登记出区时间、病情转归。	
						具备在出区界面对患者进行退费申请或补记账操作。	
						具备出区的流程性控制功能，包括对未完成的待处理医嘱、未退药项目、未发药查询、未计费项目、退费申请进行提醒或控制。	
						具备对已出区的患者进行召回，在召回时选择召回方式、召回床位，并填写召回原因。	

						6）陪护管理：具备陪护人员信息的维护功能，并可对已维护的陪护人员信息进行修改。	
						具备陪护人信息的统一查看功能，可以根据患者床号、姓名、陪护状态进行数据的检索。	
						具备对每条记录的状态标识，可对陪护中的状态进行结束陪护操作，录入结束陪护时间、结束陪护原因。	
						具备根据陪护信息打印陪护证功能。	
					住院患者费用处理	费用记账与核对是护士的一项重要工作，因此需提供患者费用的多场景化记费操作，包括常规记账、批量补记账、跨科记账、长期记账功能	
						在记账过程中，如患者欠费，可按照催缴金额进行欠费催款。同时需要能针对患者的费用提供统一的查询及核对功能。	
						1）费用查询：具备预交金的查询功能，可查看某一患者的费用汇总、押金汇总、可用余额等信息，并能查看患者的历次预交金信息。	
						具备未计费项目的查询、计费和作废操作，在查询时可按照执行科室进行费用信息的查询。	
						具备费用一日清的查询和打印功能。	
						具备患者在院费用及已结费用的查看及核对功能。	
						具备按照费用汇总、费用明细进行查询及打印。	
						2）欠费管理：具备欠费患者信息的查询功能，可以根据报警线、停药线及医保类型进行查询。	
						具备欠费患者欠费单及催缴单的打印操作。	
						3）记账管理：具备灵活的记账功能，支持治疗、护理、卫材、高值耗材等多种类型的记账操作，以满足同时对多个患者的记账操作及长期记账功能	
						同时具备费用模板的维护和使用功能，以便用户快速的完成记账操作。	

						常规记账：具备记账功能，可以按照治疗、护理、卫材、高值耗材等类型进行项目的筛选和开立。	
						批量记账：具备批量记账功能，可以选择多个患者进行记账。	
						长期记账：具备长期记账功能，可按照治疗、护理、卫材、高值耗材等类型进行项目的筛选和开立。	
						具备医嘱执行点显示医嘱明细费用功能，并可根据执行点单独进行退费。	
						医嘱处理是患者整个诊疗过程的重要一环，需要能对医生开立的诊疗/医嘱进行全流程管理，包括医嘱签收/申请、单据打印、过敏管理、医嘱执行、药品管理、医嘱查询、医技报告/手术信息查看等。同时能基于医院管理规范，在医嘱处理时对医嘱流程进行管控，如在医嘱申请时进行欠费控制、执行时进行高警示药品提醒等。	
						1）医嘱签收/申请：具备所选患者医嘱的签收功能，包括新开医嘱、停止医嘱、作废医嘱，可以进行批量签收与申请。	
						具备根据不同的筛选条件，如根据长临类型、加急类型、医嘱类型、频次等条件进行签收医嘱的筛选，筛选后进行批量签收。	
						具备在医嘱签收、申请时同屏查看对应医嘱的绑费信息，并能进行医嘱的绑费操作。	
						具备在医嘱签收时，针对重点医嘱进行特殊标识，包括高警示药品、需皮试药品、自备药等。	
						具备在医嘱签收时针对有疑问的医嘱进行疑问返回操作	
						具备根据新开、停止、作废的医嘱类型控制是否允许疑问返回。	
						具备医嘱申请功能，并在申请前针对有问题的医嘱进行撤销签收操作。	
						具备药品类医嘱申请后自动生成领药明细功能。	
						具备按照不同的临床服务类型、临床服务分类、临床服务、给药途径、医嘱类型、开立业务单元条件设置不同的医嘱申请模式。	

				住院护士工作站系统	护士站医嘱处理	具备PRN医嘱的特殊申请模式，可根据患者病情手工添加执行计划。	
						具备在医嘱申请时根据患者欠费情况进行欠费控制。	
						2）单据打印：具备执行单的打印操作，可按照不同的时间段、打印状态、长临类型等条件进行执行单的筛选。	
						具备多种单据类型的打印，包括口服单、输液单、输液瓶签等。	
						具备医嘱单据按照数据列表及打印预览两种方式展示。	
						具备医嘱单据的单个打印或批量打印操作。	
						具备医嘱单打印功能，包括长期医嘱单、临时医嘱单、检查申请单、处方单。	
						3）过敏管理：具备患者过敏信息的登记功能，可维护过敏物、过敏源、过敏结果、过敏程度、过敏症状等信息。	
						具备皮试执行功能，可对皮试药品录入皮试的开始时间、药品批号、执行人等信息。	
						具备在皮试执行、结果录入时进行双人签名控制。	
						4）医嘱执行：具备按照长临类型、执行状态、首次执行、今日新开、医嘱类型等条件进行执行医嘱的筛选。	
						具备在医嘱执行查询时，针对重点医嘱进行特殊标识，包括高警示药品、需皮试药品、自备药等。	
						具备单个医嘱或多个医嘱的批量执行。	
						具备医嘱的执行失败操作，填写执行失败原因。	
						具备特殊医嘱的执行双签名操作，包括高危药品、皮试药品等。	
						5）领药管理：具备所选患者药品医嘱的领药单信息及领药单变更记录查看功能，包括西成药和中草药。	
						具备按照患者展示领药明细或按药品展示汇总领药功能，药品汇总展示模式可以查看每类药品的患者领药明细。	
						退药申请：具备按照药品类型、发药时间、发药药房、药品名称进行发药列表的查看。	

						具备按照患者分组展示所选患者的医嘱列表，并可选择单条或多条记录进行退药申请。	
						具备退药申请提交功能，并支持对已提交药房未确认的退药申请进行作废操作。	
						病区毒麻精使用登记：具备毒麻精药品的未登记信息的查询功能，可按照发药时间、发药药房、执行时间等进行毒麻精药品的查询。	
						具备在查询的基础上进行毒麻精药品的使用信息登记。	
						具备根据毒麻精药品的使用量自动计算余量。	
						具备已登记毒麻精药品的查看、作废、打印功能。	
						具备按照待登记、已作废、已过期等状态进行毒麻精药品的查询。	
						6）医嘱查询：具备患者医嘱的总览查看功能，可以按照多种条件进行医嘱的查询。同时能在医嘱查询时同屏查看医嘱的费用信息、发药记录、执行计划等。	
						具备变更医嘱的统一查询功能，以便于用户快速的了解当天的医嘱变化。	
						7）医技报告/手术信息查看：具备检验、检查报告的查看功能，可按医嘱模式或报告模式进行查看。	
						具备按照时间、报告类别、报告单号、送检医生、送检科室等条件进行医技报告的查看。	
						支持与检验系统对接，对患者的历次检验结果进行趋势分析。	
						具备手术信息的查看功能，可按照申请日期、申请科室、住院号、手术名称、排程状态等条件进行手术信息的筛选。	
					危急值预警提醒	危急值是影响患者病情的重要指标，系统需支持危急值管理流程，当患者有危急值时能在护士站及时接收并进行通知医生操作。	
						具备查看病区危急值的信息及处理情况，包括发布信息、患者信息、危急值内容、接收反馈信息、上报信息。	

						具备在接收到危急值后进行用户名、密码的校验。
					住院护士排班	护理排班系统需提供手动排班和自动排班，提高护士长排班效率，帮助护理部了解各病区的排班情况以及人力资源配置是否合理。
						班次设置：具备维护病区特殊排班班次与全院通用班次功能。
						具备冬令/夏令班次时间段切换功能。
						具备按照不同的管理单元进行班次的启用功能。
						具备排班班次颜色设置功能。
						具备夜班费计算系数设置功能。
						具备弹性班次设置功能。
						班组设置：具备按班组进行护理排班功能，并按照班组护士进行责任床位安排。
						具备多个科室合并排班功能。
						具备单个科室拆分排班功能。
						假期维护：具备节假日维护功能。
						具备排班显示节假日功能。
						护理排班：具备规培护士、实习护士、正式护士排班功能。
						具备自动同步上周排班表，可参照上周排班情况完成本次排班功能。
						具备显示班组内各护士的责任床位和代管床位,并可对床位进行调整功能。
						具备排班前录入护士个人意愿功能，并在排班时提示排班者。
						具备排班界面展示影响到排班的信息概要功能，包括班次、人员、工时。
						具备护士进行个人的调换班申请功能。
						具备排班管理者对调换班申请进行审批功能，审批通过后直接更新排班表。
						具备排班界面进行人员班组调整功能，并直接更新调整后的人员分组。
						具备实习护士带教排班功能。
						具备预设模板并按照模板排班功能。
						具备自由复制排班区域进行粘贴排班功能。
						备班排班：具备备班排班功能。
						当日主管：具备按照日期进行每日主管人员的安排功能。

						公积休计算：具备每周额定工时休改，并能按照额定工时计算护士公积休功能。	
						具备护士公积休初始化功能。	
						具备护士进行加班申请并根据申请计算公积休功能。	
						调换班申请/审批：具备护士在排班后申请调换班的功能。	
						具备护士长对调换班申请进行审批，并支持审批后更新排班表的功能。	
						人员请假申请审批：具备护士请假申请功能。	
						具备护士长对护士请假进行审批，并自动更新排班表功能。	
						加班申请：具备护士线上登记个人加班情况功能。	
						具备护士长审批护士的加班申请功能。	
						具备加班申请通过，在排班表上显示功能。	
						弹性排班：具备排班后弹性班次筛选功能。	
						具备进行弹性班次排班后上班时间的修改功能。	
						排班查询：具备工作时长、公休天数、补休天数、周休天数统计功能。	
						具备护士查看个人排班情况功能。	
						具备管理人员查看负责科室排班情况以及排班人员分布情况功能。	
						具备管理人员查看在岗人员情况功能	
						具备管理人员查看病区床护比/护患比功能。	
						具备夜班费计算功能。	
					护嘱管理	护嘱管理功能是结合临床护理应用要求，以护嘱为依托，涵盖了护嘱的开立、签收、申请、打印等应用，支撑护理人员对患者全过程的护理工作，弥补临床诊疗过程中护嘱这一空白应用。	
						具备护嘱开立功能，可按长期 / 临时类型进行开立，也可按照限定的类别进行开立与修改。	
						提供护嘱的删除功能。	
						具备护嘱套餐维护功能。	

						具备护嘱套餐的开立功能，可按套餐名称进行检索，支持全套餐项目的开立与个别套餐项目的开立。	
						具备护嘱的签收与　申请功能, 支持批量签收 / 申请。	
						提供护嘱单据打印功能，包括变更单打印、护嘱单打印。	
						具备长期护嘱的停止功能。	
						具备临时护嘱的作废功能。	
						以病房医嘱、住院病人医疗信息、病床管理为重点，辅助病房诊断、治疗及病区事务管理	
						实现医嘱录入、校对、执行、单据打印电子化及入区、出区、转床、转科等病区事务的网络化	
						为医生的医疗工作和病情分析提供数据依据	
						记录护理工作情况并和住院管理、病区药房、病史管理、手术室、院长查询等系统充分实现数据共享。	
						▲任务总览（要求提供功能截图证明）	
						具备以时间轴形式全览病区患者所有待办护理任务功能。	
						具备通过三种视图展示病区待办护理任务功能，包括患者视图、任务视图、时间视图。	
						具备以组件化形式集成非措施类任务进行展示的功能，即病区事务性任务。	
						具备查看单患者待办护理任务的功能。	
						具备护理任务图标类别化展示功能，能够通过差异化的视觉图标直观区分任务属性。图标分类包括：医嘱类、措施类、体征监测类、文书类等。	
						具备按任务分类查看待办数量统计功能。	
						具备按班次、执行状态、任务类型过滤任务的功能。	
						任务执行	
						具备护理任务执行功能，支持根据不同任务自定义关联不同执行内容，包括医嘱执行、文书录入、结构化录入等，并自动记录执行人、执行时间。	

					具备将任务与医嘱绑定功能，支持医嘱与任务执行状态、执行人、执行时间的关联同步。	
					具备当任务关联的执行内容完成时，反向同步任务执行状态的功能。	
					具备在执行文书类任务时，根据患者年龄、性别等属性适配对应文书模板功能。	
					任务来源、模板库及规则设置：具备护理待办任务的规则配置功能，包括对评估单复评规则、体温单规则以及根据医院提供的规则进行相应待办任务的自定义配置，按规则匹配形成待办任务清单。	
					具备护理待办任务管理功能，根据规则可对患者评估、体征等护理工作内容形成任务清单，并进行集中处理。	
					1）护理文书书写：需支持对病区护理文书模板搜索，可基于护理文书模板进行新建文书等相关操作，如创建、修改、编辑等，模板应覆盖护理各项工作，包括评估类表单、记录类表单、通用体温单、文本类表单等。	
					结构化电子病历录入：具备当前病区护理文书模板搜索功能，支持批量创建多个护理文书模板。包括评估类表单、记录类表单、通用体温单、文本类表单等模板。	
					具备以护理文书大类对已建文书进行筛查功能，默认选择全部护理文书大类。	
					具备以护理文书大类文件夹形式展示当前患者已建文书列表功能。	
					具备切换患者后，同步当前患者已建文书信息功能。	
					具备文书暂存功能，支持展示草稿状态下护理文书记录，继续编辑文书操作。	
					具备护理文书项录入配置功能，包括体温、体重、呼吸、脉搏、血压、氧饱和度、血糖（空腹、餐前、餐后）、出入量、各类评估单等。	
					具备护理文书项数据校验规则配置功能，校验规则包括上下限、预警值、数据格式，在格式错误时系统会自动提示，确保患者数据的准确性。	

						具备对患者住院期间产生的医疗数据根据配置的校验规则进行校验并自动提醒功能。	
						支持与CA对接，实现电子签名认证功能。	
						具备护理文书模板维护功能，可自主维护护理文书模板。	
						评估类表单：具备入院评估单级联录入功能，如皮肤状况正常无弹出，异常弹出皮肤录入项，并可选择录入操作。	
						具备入院评估场景中不同评估单内嵌功能，填写完成并提交后将总分数自动带入。	
						具备入院评估单基本信息录入功能，包括患者入院时间、入院方式、民族、职业、文化程度、婚姻、既往史、过敏史等信息。	
						具备体征数据同步功能，在护理记录单、入院评估单里录入的体征数据，可以同步到体温单。	
						具备数据引用功能，可引用患者体征数据、护理模板。	
						具备评估单新建、删除/作废、编辑以及查询功能，含通用十大类评估量表，痛疼专科、压疮专科等。	
						具备评估单评估展示功能，以页签形式打开，以表单形式展示。	
						具备评估单历史详情查看功能，包括开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示、评估单历史明细分页展示功能。	
						具备评估单结果实时展示功能，包括勾选评估选项时，实时计算评估结果并提示在评估结果组件上。	
						记录类表单：具备记录单新建、删除/作废、编辑以及查询功能。	
						具备记录单展示功能，以页签形式打开，以纵向或横向表格形式展示，支持开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示。	
						具备记录单历史详情查看功能，包括开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示。	

					护理文书录入	具备记录单出入量等信息添加行操作，对于空行数据删除功能。
						具备数据引用操作功能，数据引用包括体征引用以及护理模板引用。
						具备插入操作功能，插入包括插入小结和插入总结。
						体征管理：具备体温单记录新建、删除/作废、编辑功能。
						具备体征异常警示范围上下限设定，录入超过范围可进行提醒的功能。
						具备按体温单记录开始时间和截止时间筛查体温单，并按记录时间倒序展示。默认显示全部。
						具备同步体温单功能，可将患者体温信息同步，包括护理记录单体温数据、患者入区登记体温数据同步至体温单中。
						具备体温单上自定义项目数据同步功能。（例：胸腔引流液同步到体温单的自定义项中）。
						具备体温单上下标事件新建、删除、编辑以及查询功能。事件类型包括入院、出院、转科、转出、转入、手术、分娩、出生等。可查看事件记录事件、事件时间点、是否隐藏、事件来源等信息。
						具备体温单记录数据实时渲染到体温表单中功能。
						具备体温单渲染分页切换以及打印预览功能。
						文本类表单：具备文本类表单新建、删除/作废、编辑功能，包括各类知情同意书、健康教育、饮食指导等文书类表单。
						出入量计算：具备护理记录单中的所有入量项目和出量项目（小结、总结）结算功能。
						具备出入量所结算结果同步给体温单功能。
						2）护士集中工作：具备对指定病区患者进行集中体温记录，可以设定体温记录的时间点具备血糖单集中录入。
						具备录入多个患者的同一个时间点的血糖记录单具备危重护理记录单集中录入。

1				护理病历信息系统		具备录入多个患者的同一个时间点的一般护理记录单。	
						具备录入多个患者同一个时间点的危重护理记录单。	
						3）护理文书书写助手：具备书写评估单、记录单时调用书写助手辅助文书书写。	
						具备患者就诊记录数据查看与引用，包括医嘱信息、护理文书书写模板、检验检查数据以、体征信息。	
						具备引用病区设定的护理措施模版。	
						具备引用检验包括，支持按今日、昨日、3天内、7天内查询。	
						具备引用检查包括，支持按今日、昨日、3天内、7天内查询。	
						具备引用医嘱内容，可按长期、临时、有效查询，支持引用格式设定。	
						具备书写文书时，通过书写助手引用特殊字符。	
						具备书写文书时，引用医生病历记录，包括本次病历及历史病历。	
						具备引用手麻文书记录，包括总输液量、总书写量、总失血量、总尿量。	
						4）护理文书阅改：具备配置权限给护理部主任、科护士长、病区护士长等进行病历阅改、并记录阅改签名。	
						具备在有权限的用户（护理部主任、科护士长、病区护士长）阅改修改时，记录阅改修改的痕迹。	
						具备根据表单类别筛选存在未阅改的护理病历。	
						具备根据患者维度筛选该患者存在未阅改的护理病历。	
						具备对于同一类文书的多个患者进行切换阅改。	
						具备护理部主任、科护士长、病区护士长查看对同一类文书的多个患者的阅改修改留痕记录进行查看。	
						具备在阅改界面新增护理记录，直接修改阅改内容，并在阅改界面标记修改的内容。	

						具备筛选存在阅改修改留痕记录的护理文书记录。	
						具备根据用户需求渲染阅改界面，阅改界面渲染模式支持可配置。	
						具备对同一份文书的多条记录进行批量阅改功能。	
						具备对文书的单条记录进行阅改。	
						具备已经阅改的文书可配置职级权限，支持职级高的对已阅改内容进行再次修改阅改。	
						具备护理部主任、科护士长、病区护士长查看护理病历、医嘱、住院病历、医技报告信息，辅助进行病历阅改功能。	
						具备对于已经阅改的记录进行单条撤销阅改。	
						具备对于已经阅改的记录进行批量撤销阅改。	
						具备记录撤销阅改病历的签名记录。	
						具备对于已经撤销阅改的内容，在护理病历修改。	
						具备配置职级权限，无需撤销阅改即可为已经阅改的文书支持职级高的对已阅改内容进行再次修改阅改。	
						5）护理文书查询：具备查询患者本病区患者出入院情况功能。	
						具备查询高危压疮病人评估情况功能。	
						具备查询高危跌倒病人评估情况功能。	
						具备查询导管滑脱病人评估情况功能。	
						具备查询高危疼痛病人评估情况功能。	
						具备查询患者历次护理文书情况功能。	
						具备查询患者患者异常体征情况功能。	
						具备查询患者待执行体征记录功能。	
						具体查询患者待评估记录功能。	
						具备自动获取患者的主诉、既往史信息，患者最新各类评估分数与风险等级、患者最新体温、脉搏、心率、呼吸信息，并自动生成患者交接记录功能。	

					护士交班管理	需支持护士根据病区管理需要，自主设置病区交班内容，包括交接的患者分类统计、药品交接、物品交接等，需支持多模式交班，自动生成统计数据和交班数据，支持引用患者医嘱、病历、报告、模板相关内容快速完成交接报告书写。	
						具备交接单设置功能，根据临床科室病区需求和班次设置个性化交班单内容。	
						具备患者交接签名批量签名功能。	
						具备手动修改交接班内容功能。	
						具备普通交接班和SBAR交接班两种模式，并能够进行切换功能。	
						具备交接报告书写功能，可录入各类交班信息形成交班报告书。	
						具备患者交接信息自动获取功能，可自动生成SBAR交接班的现状、背景、评估、建议的患者交接信息。	
						具备调用各类信息功能，在SBAR交接时，支持查看并引用患者医嘱、检验、检查、病历信息。	
						具备交班报告书写及打印功能。	
						具备书写护理记录单时，可将病情观察措施同步至交班报告中。	
						具备交接班设置功能，包括根据排班节点设置交接班节点、不同交接班节点匹配不同的交班单模板、批量设置通用交接班内容和模板、临床机构特殊性个性化设置交接班内容和模板。	
						具备病区交接班设置功能，包括班次、班次签名是否允许撤销、患者签名是否允许撤销、药品签名显示、药品签名是否允许撤销、物品签名是否显示、物品签名是否允许撤销、排班交班允许撤销时间设置、是否启用组内交班、组内交接签名是否允许撤销、组内患者交接签名是否允许撤销、组内交班允许撤销时间设置。	
						具备病区统计设置功能，包括交接班统计标签、显示名称、统计标签编码、交班类型等设置，患者类型统计信息自动获取。	

						具备病区药品设置功能，包括药品名称、药品编码、药品数量、药品规格、药品描述等设置。	
						具备病区物品交接设置功能，包括物品名称、物品编码、物品数量、物品包装规格等设置。	
					护理计划	1）护理计划管理：具备护理计划管理功能，包括护理评估、护理问题、护理目标、护理措施、护理评价、护理计划模块知识库、护理措施智能提醒。	
						具备护理计划的执行、停止、评价、取消评价、作废功能。	
						具备根据评估结果推荐护理问题功能。	
						具备根据护理问题，联动生成护理目标、措施功能，在护理计划列表中展示，护理措施由体征测量、护理评估、健康宣教、护理措施组成。	
						具备对护理计划单进行打印、预览功能。	
						具备护理计划模板设置功能，包括：护理问题、护理目标、护理措施。	
						具备风险评估、体温、入区、医嘱触发护理计划规则设置功能。	
						具备护理评估标准设定功能。	
						2）护理计划联动规则管理：具备护理计划联动规则管理功能，包括压疮评估联动、跌倒评估联动、自理能力评估联动、管道滑脱评估联动、入院宣教联动、手术宣教联动、检查宣教联动、饮食宣教联动。	
						具备通过入院评估和风险评估，智能提示建议护理问题，护士根据病人病情选择护理问题，生成到护理计划中功能。	
						具备风险评估趋势图展示功能。	
						具备评估单总分和评估单内具体项目分值可视化趋势图展示功能，评估单至少包括：VTE评估单、BADL评估单、Morse跌倒评估单。	
						具备高危压疮、高危跌倒、高危自理能力、高危管道滑脱、体温大于38度可以触发护理计划功能。	

						3）护理计划统计分析：具备科室常见护理诊断统计查询功能。
						具备护理计划执行情况统计查询功能。
					健康教育	支持护士根据患者病情进行不同的健康教育，记录宣教情况，对宣教记录和效果进行评估。
						具备患者筛选功能，可对住院状态（在区时间范围、已出区时间范围、已转区时间范围及原因）、在区患者手术状态（全部、今日手术）、在区患者状态（全部、新患者、病危、病重、过敏）、在院状态（全部、预出院、待转区）、医保范围（全部、临床路径）、护理状态（全部、防跌倒、防褥疮、特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、特殊疾病护理）进行筛选。
						具备时间筛选功能，对于宣教记录支持精确到日的筛选。
						具备对健康教育的宣教对象、被教育者姓名、宣教语言、教育程度、学习动机、学习障碍、教育时机、教育方法、教育效果、教育内容等进行记录功能，支持多条教育内容添加，但是多条之间不支持重复添加。若患者是新患者，无默认值
						若该患者在之前已有健康教育记录，对于基本信息支持与上一次相同的默认值。
						具备单患者的宣教记录打印功能。
						具备根据病人的病情添加宣教项目功能。
						具备按时间段、宣教掌握情况查询宣教记录功能。
						具备打印、预览患者的宣教记录功能。
						具备对患者的宣教需求评估功能。
						具备对已宣教的记录进行效果评价功能。
						具备按类别维护纯文字、HTML及视频格式的健康教育模板及导入功能。
						具备设置宣讲项目默认的宣教方式及宣教对象功能。
						提供通用健康教育知识库，支持文字内容根据 Excel模板编辑后导入。

					移动护理（PDA）	任务总览：具备按时间轴形式全览病区患者所有的待办护理任务功能。	
						具备以两种视图查看病区待办护理任务功能，包括：患者视图、任务视图。	
						具备查看单患者待办护理任务功能。	
						具备以图标类别化区分任务类型功能，包括：医嘱类、措施类、体征监测类、文书类等。	
						具备按任务分类对待办事项进行数量统计，并分类展示各类待办任务数据功能。	
						具备按班次、执行状态、任务类型过滤任功能。	
						患者信息查询：具备显示当前登录用户基础信息功能。	
						具备权限范围内多院区、多病区切换登录选择功能。	
						具备账号注销、退出及重新登录操作功能。	
						具备设置并展示当前登录人设置常用功能。	
						具备当前护士负责病区的病人列表信息显示功能，包括：床号、姓名、基本信息、护理等级。	
						具备显示内容根据护理等级、护理任务、病人类型过滤功能。	
						具备通过住院号、床号、姓名检索病人功能。	
						具备统计病区病人总体情况功能，包括：病区护理、手术、体征、危重病人一览。	
						具备根据护理等级、护理任务、病人类型进行床位统计功能。	
						具备设置当前登录人关注患者功能。	
						具备患者信息查询功能，包括病人信息概览、基本信息、医嘱、检查检验、费用等信息。	
						具备查看病人基本信息、住院费用信息功能。	
						具备查看病人过敏信息功能，过敏信息以红色字体显示。	
						具备查看病人医嘱（长期、临时）、病历、最近体征信息（脉搏、体温、血压）、检查检验报告功能。	

						具备患者中心管理功能，包括查询我的关注和全区患者，默认为我的关注。	
						具备展示患者住院费用，包括总费用、余额，支持查看患者一日费用清单。	
						支持进行病区患者统计，根据不同患者类别进行分类统计。	
						具备病区统计功能，包括在区病人、总床位、空床位以及不同护理等级患者。	
						具备根据平台定义的查询条件进行床位筛查功能，床位卡片展示，展示的内容包括护理等级、患者姓名、性别、年龄、床位号、入院天数、入院诊断、住院号、护理标识以及关注标识信息。	
						具备批量关注全区患者功能。	
					扫码执行医嘱	医嘱执行：系统以卡片显示患者医嘱信息，通过卡片边框颜色和最新执行状态区分医嘱是 已执行还是未执行。可按医嘱类别查看某天待执行医嘱。支持扫码、手动执行两种方式。	
						具备根据患者医嘱信息，自动按时间、频次生成每条医嘱的具体待执行记录功能。	
						具备按医嘱类别筛选展示某天待执行医嘱功能，医嘱类别包括口服、注射、输液、治疗。	
						具备扫码、手动执行医嘱功能	
						可针对已执行的医嘱执行计划时间点进行巡视、暂停、停止、撤销执行功能。	
						具备取消执行医嘱、取消停止医嘱功能。	
						具备将医嘱执行记录同步到护理文书的功能，将已执行的液体医嘱同步到出入量表单中。	
						具备针对没有工号的规培 /实习生执行医嘱时 进行手动签名功能。	
						具备对输液类医嘱，自定义配置执行界面所需录入字段功能，包括滴速、输液通道等。	
						具备治疗类、口服类药品医嘱采用直接执行方式完成操作功能。	
						具备高危药品医嘱执行双签功能。	
						具备对未执行医嘱、输液巡视进行消息提醒功能。	

						具备对医嘱对应执行频次进行备注和生成备忘录功能。	
						具备执行胰岛素注射医嘱时调用部位卡功能，并支持记录胰岛素注射部位。	
						皮试管理：具备皮试管理功能，支持记录皮试医嘱的开始执行时间并录入皮试医嘱皮试结果。	
						具备查看患者皮试结果功能，支持按照皮试状态进行分类查询。	
						标本采集：支持与实验室管理系统对接，扫码执行检验标本采集核对，并通过接口更新实验室管理系统标本核对状态。	
						具备在　标本采集界面展示标本采集试管帽颜色功能。	
						具体根据标本采集状态进行标本采集情况筛选功能。	
					护理临床监控	输液监控：具备展示全病区患者输液信息功能，且以进度条形式展示输液进度。	
						具备展示病区即将完成输液的患者数量功能。	
						医嘱查询：具备展示病区患者医嘱功能。	
						具备按时间、医嘱分类等条件筛选医嘱功能。	
						护理巡视：具备自定义巡视分类类别功能，并可针对不同巡视类别分别配置关联可同步的护理表单，实现多类别巡视数据互联互通。	
						具备预设巡视动作模板功能，通过动作模板完成巡视检查内容灵活配置。	
						具备扫描腕带、床头卡完成巡房操作功能。	
						具备扫描房间号实现病房批量患者巡视功能。	
						具备手动巡房（不用扫床头卡）功能。	
						具备引用上次巡视记录功能。	
						具备将输液医嘱、输血医嘱执行记录同步到巡视记录功能。	
						具备按照不同护理级别、巡视状态对患者进行查询功能。	

				移动护理信息系统	临床辅助工具	具备病房巡视业务功能，支持全程记录病房巡视相关情况，并可将巡视数据自动回写至护理记录单。	
						具备病房巡视管理功能，可根据患者护理级别自动生成下次计划巡视时间。支持在医嘱回写、护理巡视执行完成时，自动同步刷新并更新计划巡视时间。	
						药品配置：具备扫码配置药品功能，并同步记录配置人、配置时间。	
						具备查询配药记录功能，可按患者展示药品配置、核对记录。	
						具备按照患者床号、姓名、药物名称查询配置核对记录功能。	
						具备配药模式设置功能，可设置摆药、配置、核对。	
						备忘录：具备备忘录创建及提醒功能，创建备忘录可关联到具体患者，可上传照片，设置提醒时间后能进行自动提醒。	
						具备对单条备忘录独立设置提醒推送范围功能，可选择仅个人可见提醒、全病区范围推送提醒两种权限模式。	
						备忘录消息提醒支持通过弹框方式显示，并支持显示照片信息。	
						集中采集录入：具备多患者批量录入体征信息功能。	
						体征录入支持对体温、脉搏、呼吸、心率、血氧、血压异常数值进行颜色标记，以及上下限范围校验提醒功能。	
						具备患者筛选功能，可按照多天无大便的天数对患者进行过滤。	
						具备全量体征录入功能，可录入体温单中的完整项目。	
						具备预览患者体征录入情况的功能。	
						具备秒表功能，实现床旁测量患者呼吸、心率的计时功能。	
						具备按单一体征项对病区患者进行体征集中录入功能。	
						具备按表格模式进行体征集中录入功能。	
						移动危急值应用：支持与医技系统对接，接收危急值并进行实时提醒。	

					移动护理文书录入	移动端体温单、护理记录单录入：具备体温单、护理记录单的录入、修改功能。
						默认按所选病人填写体温单、护理记录单，可查看、编辑历史记录。
						具备勾选选定患者后，快速填报对应护理记录单功能，支持对历史护理记录进行在线查阅、编辑修改，支持跨患者快速切换，可直接切换其他患者开展病历及护理文书填写工作。
						具备在护理记录单中直接引入体征数据、医嘱数据功能。
						具备在移动端查看文书记录打印预览样式功能。
						具备生成体温单三测线功能。
						具备移动文书提交并 同步 PC文书功能。
						具备三测线展示体征趋势功能。
						移动端评估单、告知书录入：具备同步护理文书模版维护的评估单生成移动端表单的功能。
						具备风险评估单、入院评估单、告知书的录入和修改功能。
						具备编辑文书暂停功能，文书在编辑过程中，未提交之前，支持暂存表单，再次返回，可打开继续编辑。
						具备根据风险评估单录入的内容，自动计算并生成评估分值和风险等级功能。
						具备设置自定义项、历史详情、体征引用、书写助手的功能。
						具备在　书写评估单、记录单时调用书写助手辅助文书书写功能，包括：患者就诊记录数据查看与引用、病区设定的护理措施模版引用、特殊字符引用及病历记录引用。
						具备根据历次风险评估结果自动生成趋势图，并按评分结果生成折线图功能。
					移动交班管理	具备查看各班次的各类型的患者人数，支持修改与重新统计。
						提供普通交班及 SBAR交班两种方式。
						具备同步上次交班信息和引用书写助手功能。
						具备撤销交班签名功能。

						具备按医院设置的班次进行交班功能。
					移动健康教育	具备查看、新增宣教记录功能。
						支持与病区护士站的健康宣教同步，支持获取病区宣教情况。
					移动护理计划	支持在移动端　自动生成护理计划, 清晰展示护士今日工作项，供护士床旁执行和记录，打造护理评估、制订计划、执行措施、计划评价的闭环流程。
						提供患者护理计划列表，可直观呈现患者关联的各类护理问题信息，同时支持护士手工新增、添加护理问题。
						具备手动新增护理计划，可设置护理诊断、根据选择的护理诊断，选择致因、护理目标和护理措施，设置完成后，保存后支持同步到 PC端护理文书中，可编辑和修改。
						具备在制定护理问题时，查看相关因素详情以及护理措施详情功能。
						具备护理计划的编辑、评价、停止、解决、删除功能。
						具备根据护理问题联动生成护理目标、措施功能，并在护理计划列表中展示。
						具备根据预定义护理计划知识库，根据风险评估、体温、入区、医嘱触发护理计划功能。
						具备根据制定护理计划设定的护理目标进行评价的功能，包括：部分完成、全部完成。
						护理措施执行完成后，可再次编辑护理问题的结束时间和护理评价。
						支持通过移动端完成病区输血全流程，包括：输血采血、领血核对、患者输血、输血巡视、血袋回收。
						输血采血：具备通过标本采集进行交叉配血采集操作，扫码执行标本采集核对，并通过接口更新实验室管理系统标本核对状态。
						领血核对：具备领血交接时允许按血袋交接模式，血袋交接时支持通过血袋条码进行信息核对，并核对血袋外包装情况，实现双人核对交接。
						具备血袋拒收功能，并选择拒收原因，同步返回输血系统拒收信息或血袋接收信息。

						具备对已接收未输注血袋进行撤销接收，并同步更新接收信息到输血系统。	
						具备查询历史已接收血袋信息功能，可根据血袋接收状态、日期查询。	
						患者输血：具备输血执行功能，支持按照血袋条码、患者信息实现信息核对，并在开始输血时记录患者体征情况，实现双人执行核对，并同步输血系统。	
						具备血袋有效性执行校验功能，可判断当前血袋发血后开始输血前的时间是否超过规定时间并控制是否可以继续执行。	
					移动病区输血管理	具备输血提醒功能，支持根据领血后超过规定时间仍未输血时的自动输血提醒功能。	
						具备输血开始执行写入护理记录单功能。	
						输血巡视：具备输血巡视提醒功能，根据输血开始后，可设置每次巡视提醒间隔时间，并实现巡视提醒。	
						具备输血巡视进行体征情况、不良反应、滴速记录的功能，并同步输血系统。	
						具备输血巡视写入护理记录单功能。	
						具备巡视异常功能，针对巡视过程中异常情况记录的功能。	
						具备输血暂停的功能，输血过程中异常情况，可标记暂停，并支持设置暂停原因。	
						具备输血暂停后恢复输血的功能，恢复输血时同输血开始业务进行实现。	
						具备输血结束的功能，支持按照血袋条码、患者信息实现信息核对，进行体征情况、不良反应记录的功能，输血结束后当前血袋输注结束，并同步输血系统。	
						具备输血结束写入护理记录单功能。	
						具备输血结束后继续观察患者输血后情况，可支持记录患者体征、不良反应情况。	
						血袋回收：具备扫码记录血袋回收人、回收时间功能。	
						传染病报告卡填报：具备传染病报告卡触发规则设置、过滤规则设置、强制填卡设置等功能。	
						具备自动触发传染病报告卡功能，也具备主动填卡功能。	

					传染病报告卡填报与审核	具备填卡时自动获取患者基础信息（社会学信息、就诊信息、疾病信息）功能。
						具备填卡时展示当前病例的历史传染病报告卡功能。
						报卡提交时具备逻辑校验功能，不符合校验规则，则进行提示，提示项可集中展示。
						具备报告卡暂存/保存功能，暂存/保存不做逻辑校验。
						具备报告卡编号自动生成功能，且卡片编号规则可设置。
						传染病报告卡审核：具备任务集中处理功能，待审核任务可下钻查看详情。
						具备报告卡审核通过、退卡、删卡、修订功能。
						具备查看选中病例的报告卡详细信息功能。
						具备批量审核、批量打印以及单张审核、单张打印功能。
						具备报告卡筛选和查询功能，可根据报告卡状态（已保存未提交、已提交未审核、已审核、已退卡、已作废）、院区、科室/病区、时间进行筛选和查询。
						传染病报告卡登记簿：具备传染病报告卡自动生成传染病登记簿功能。
						具备登记簿病例筛选和查询功能，可根据日期、科室/病区等条件查询。
						具备传染病报告卡登记簿导出、打印功能。
						支持对接中国疾病预防控制信息系统、省市区的传染病监测平台，实现报告卡信息一键直传CDC平台功能。
						居民死亡报告卡填报：具备死亡报告卡触发规则设置、过滤规则设置、强制填卡设置等功能。
						具备自动触发死亡报告卡功能，也具备主动填卡功能。
						具备新增死亡报告卡时自动获取患者基础信息（社会学信息、就诊信息、疾病信息）功能。具备填报时展示当前病例历史报告卡功能。

				疾病监测报告管理系统	居民死亡报告卡	具备报卡提交时逻辑校验功能，不符合校验规则，则进行提示，提示项可集中展示。	
						具备报告卡暂存/保存功能，暂存/保存不做逻辑校验。	
						具备报告卡编号自动生成功能，且卡片编号规则可设置。	
						居民死亡报告卡审核：具备任务集中处理功能，待审核任务可下钻查看详情。	
						具备报告卡审核通过、退卡、删卡、修订功能。	
						具备查看选中病例的报告卡详细信息功能。	
						具备批量审核、批量打印以及单张审核、单张打印功能。	
						具备报告卡筛选和查询功能，可根据报告卡状态（已保存未提交、已提交未审核、已审核、已退卡、已作废）、院区、科室/病区、时间进行筛选和查询。	
					流感样病例登记卡	要求具备流感样病例报告卡弹卡、填卡、校验、审核、导出、打印、生成流感统计周报功能。具体功能要求如下：	
						具备设置流感监测科室功能。	
						具备根据触发规则自动触发流感样病例登记卡功能，也具备具备主动上报功能。	
						具备根据流感样病例登记卡生成流感统计周报功能。	
						流感统计周报具备可根据科室、年龄段查询功能，且统计周报可导出。	
						具备心脑血管事件报告卡、居民恶性肿瘤报告卡弹卡、填卡、校验、审核、导出、打印功能。	
						心脑血管和肿瘤报告卡填报：具备报告卡触发规则设置、过滤规则设置、强制填卡设置等功能。	
						具备自动触发心脑血管事件报告卡、居民恶性肿瘤报告卡功能，也具备主动填卡功能。	
						具备新增报告卡时自动获取患者社会学信息功能。	
						具备填报时展示当前病例历史报告卡功能。	

					心脑血管和肿瘤报告卡	具备报卡提交时进行逻辑校验功能，不符合校验规则，则进行提示，提示项可集中展示。	
						具备报告卡暂存/保存功能，暂存/保存不做逻辑校验。	
						具备报告卡编号自动生成功能，且卡片编号规则可设置。	
						心脑血管和肿瘤报告卡审核：具备任务集中处理功能，待审核任务可下钻查看详情。	
						具备报告卡审核通过、退卡、删卡、修订功能。	
						具备查看选中病例的报告卡详细信息功能。	
						具备批量审核、批量打印以及单张审核、单张打印功能。	
						具备报告卡筛选和查询功能，可根据报告卡状态（已保存未提交、已提交未审核、已审核、已退卡、已作废）、院区、科室/病区、时间进行筛选和查询。	
					食源性疾病报告卡	要求具备食源性疾病报告卡弹卡、填卡、校验、审核、导出、打印功能。	
						食源性疾病报告卡填报：具备食源性疾病监测哨点医院和非哨点医院的不同填报要求功能。	
						具备食源性疾病报告卡触发规则设置、过滤规则设置、强制填卡设置等功能。	
						具备根据触发规则自动触发食源性疾病报告卡功能，也具备主动填卡功能。	
						具备新增报告卡时自动获取患者基础信息（社会学信息、就诊信息、疾病信息）功能。	
						具备填报时展示当前病例历史报告卡功能。	
						具备报卡提交时进行逻辑校验功能，不符合校验规则，则进行提示，提示项可集中展示。	
						具备报告卡暂存/保存功能，暂存/保存不做逻辑校验。	
						具备报告卡编号自动生成功能，且卡片编号规则可设置。	
						食源性疾病报告卡审核：具备任务集中处理功能，待审核任务可下钻查看详情。	

						具备报告卡审核通过、退卡、删卡、修订功能。	
						具备查看选中病例的报告卡详细信息功能。	
						具备批量审核、批量打印以及单张审核、单张打印功能。	
						具备报告卡筛选和查询功能，可根据报告卡状态（已保存未提交、已提交未审核、已审核、已退卡、已作废）、院区、科室/病区、时间进行筛选和查询。	
						菜单管理：具备报表管理功能，以层级树形结构维护报表体系，可添加模板、添加链接、添加目录。	
						具备报表新增、编辑、删除、下钻、排序、上传模板功能。	
						具备多院区、总分院数据汇总、分开显示功能。	
						具备报表数据异常值特殊显示。	
						具备报表查询、打印、导出权限分配。	
						权限管理：具备权限管理功能，管理报表查询权限和数据权限。	
						具备按报表、角色、人员设置报表查询权限功能，同时提供报表权限分配结果查询。	
						具备报表数据权限管理功能，可按角色、人员设置报表统计数据权限，即同一张报表不同角色或不同人员能访问什么颗粒度的数据。数据权限支持机构、院区、科室、病区、个人及其他分类。	
						具备按照角色分配报表导出EXCEL、导出PDF、打印PDF功能。	
						具备批量赋权功能，将某个人员作为模板批量赋权给其他成员。	
						具备自定义分组角色，批量设置报表查询权限。	
						日志管理：具备报表查询操作日志功能，可查询报表使用记录，包括查询者、查询时间、查询内容、查询条件及网络地址。	
						具备报表查询操作日志导出功能，可按照时间、操作人等类型导出日志详情。	

				医疗统计报表系统	报表基础管理	模型助手：具备报表模型查询及模型关联报表查询功能，通过关键字检索定位到关键字使用到的模型（事实表、维度表、指标）。	
						具备查看模型结构和内容功能，多个角度展示模型、指标、报表关系。	
						报表设计器：具备多指标模型设计、SQL报表设计功能，满足现场不同场景的报表制作。	
						具备多指标模型设计可视化拖拽设计报表功能。	
						具备参数信息设置功能，如：联动、权限、数据来源、限定条件、辅助查询、辅助名称等。	
						具备结果集设置功能，如：维度字段设置、排序、补全数据等。	
						报表口径描述：具备查看报表指标口径功能，了解报表检索条件、指标口径等信息。	
						用户安全策略管理：具备用户登陆密码管理功能，限制密码最多输错3次数，3次错误后系统锁定。	
						具备用户查询界面水印功能，水印格式：日期+用户名+姓名。	
						具备报表查询联合授权功能，提供报表查询多人赋权查询。	
						统计报表：需提供财务、药剂、门诊、住院类统计报表。	
						财务通用报表：提供财务类通用报表，包括：门诊住院医疗收入统计报表、住院结算医疗收入统计、住院记账医疗收入统计、门急诊欠费患者统计、单项目统计、住院未结算病人费用统计、门急诊住院费用统计、门诊住院费统计（均次）在院患者押金费用一览、预交金支付明细报表、窗口操作员工作量统计报表等。	
						药剂通用报表：提供日常药剂类通用报表，包括库存管理类报表、运营分析类报表、药事统计报表。库存管理类报表包括药库和药房药品入库、出库、盘点、报损、调价、调拨等报表。运营分析类报表包括全院药品消耗排行、药品销售排行等报表	

						药事相关报表包括门诊\住院基本药物和抗菌药物使用情况统计报表。	
						门诊通用报表：提供门诊类通用报表，包括：门急诊医生出班统计、门急诊科室预约统计、门急诊挂号人次及挂号费统计、门急诊医生接诊人次统计、门诊收治入院人数统计、全院费用统计（占比）、全院费用统计（均次）、门急诊医生工作量统计等。	
						住院通用报表：提供住院类通用报表，包括：入出转床位使用率、二次入院统计、出院情况排行按诊断统计、住院药占比、入区患者明细、出院病人明细等。	
					线下基础支付	为医院建设统一支付平台，统一对接支付宝、微信第三方支付渠道，医院无需在单独和支付宝、微信对接。	
					支付配置	部署配置：管理院内支付服务的部署情况，根据不同部署模式展示部署图。	
						支付商户：根据院内的支付业务情况，针对不同支付业务场景、不同渠道进行商户号管理。	
						收费链路配置：维护院内收费应用、院区等关联关系，形成直观的管理维度。	
						支付配置:配置不同支付渠道的 appid、商户号等支付能力。同时需要提供支付配置的自动备份、还原功能。	
						账单配置：配置账单拉取逻辑，对接支付渠道，获得各个渠道的账单。	
						应用访问管理：管理院内收费应用，维护收费应用的访问安全参数。	
						支付视图：提供直观的院内收费链路展示功能，展示包括院区、收费应用、支付渠道的关系，协助院方梳理支付的情况。	
						用户管理：具备用户账号增删改管理功能，包括：登录名、密码、用户姓名、手机、邮箱、所属机构等相关信息。同时可对用户账号状态进行管理，进行冻结、解锁等操作。	
						角色管理：具备定义角色名称、权限，对角色的增删改处理功能，可查看拥有当前角色的账号人员清单。	

				统一支付系统	系统管理	日志管理：投标机构需管理日常各类支付方式下单请求、支付请求的推送日志，包括与内外部系统接口交互的入参和出参。	
						门诊窗口、住院窗口、自助机三个场景（支付宝、微信）	
						窗口扫码支付:需支持患者在门诊 /住院窗口对就诊费用（挂号、检验检查项目、药品等费用）进行医保结算后，自费部分费用通过支付宝、微信第三方支付方式进行扫码支付。	
						自助机扫码支付：需支持患者在自助机上对就诊费用（挂号、检验检查项目、药品、住院预缴金等费用）进行医保结算后，自费部分费用通过支付宝、微信第三方支付方式进行扫码支付。	
						门诊、住院、自助机三个场景统一支付院内系统改造	
						对账功能：需为医院财务人员提供统一对账服务，对账服务需满足以下对账需求。	
						交易对账：提供支付宝、微信支付渠道的对账服务。	
						提供每日分别拉取医院信息系统账单及第三方交易账单功能，展示当日资金对账情况功能，并直观显示对账结果。	
						具备对账数据对比情况以及对账结果查看功能，可查看对账账单差额、单边账情况。	
						支持重新获取 HIS账单及第三方交易账单并触发重新对账。	
						差错处理：提供单边账日期提醒功能，提供单边账原因说明以及单边账处理机制。	
						提供单边账预警机制，提供当日产生的或已处理的单边账情况。	
						提供单边账原因说明，提供单边账列表，并提供针对该笔订单产生的原因进行说明。	
						单边账处理机制：提供单边账原路退操作处理。	
						对账查询：提供对对账首页、账总览报表、单边账明细报表。	
						支持交易明细查询、HIS账单明细查询、第三方账单明细查询。	

						提供最后一次对账时间、对账操作员、待处理单边账起始日期查看功能。	
						具备按院区、订单来源、订单类型、账单日等查询报表功能。	
					诊间支付	诊间处方单打印二维码扫码（微信、支付宝）自费支付	
						需支持处方单二维码缴费，医生工作站开具处方单时打印带有二维码的结算单，自费患者可以通过支付宝或微信扫描结算单上的二维码完成自费支付。	
						病案首页录入：具备根据出院日期、医生提交日期、出院科室、逾期情况、标签、状态等条件查询出待录入的病案首页数据。	
						提供符合国家和各省卫生健康委员会最新发布的标准的中、西医病案首页信息的录入功能。病案首页内容按照基本信息、诊断信息、住院信息、手术信息、费用信息等模块划分的功能，可以通过点击通过选项卡切换的方式方便定位到对应模块的首页信息，也可以使用鼠标对整个首页进行滚动查看。	
						具备诊断、手术信息录入条目不受限制功能，可进行新增、插入、上移、下移、删除和手术复制操作。	
						具备病案首页删除功能，可以选择性删除未录入的首页或已录入的首页，删除后的病案首页可以查看删除记录进行恢复。	
						具备首页录入规则配置功能，提供不少于800条内置质控规则，包括国家住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016）、公立医院绩效考核上报、HQMS上报等，且规则可以进行编辑和添加。	
						具备根据不同科室以及中、西医首页类型，在不同的时间段内启用不同的评分项和规则，规则可选择为错误类或提示类功能。	
						具备病案首页校验功能，在首页录入保存时对首页数据的质量进行校验，返回所有错误问题列表。编码员可对问题进行忽略。点击具体的一个问题时，会自动定位到具体的首页录入框，且首页录入框会进行颜色标记并显示问题原因。	

						具备首页录入模板配置功能，可通过拖拽新增首页模板中的各个字段，拖拽调整首页项位置，修改首页分类和展示的栅格布局等。同时可在首页录入模板中直接配置所有首页字段是否必填、录入约束、长度、默认值（固定值/字典、其他首页项）、备注、是否禁用等。	
						具备病案首页样式自定义配置功能，在病案首页录入时，可以自定义配置病案首页的标题、录入框、提示等字体大小和背景颜色，同时支持默认模式和护眼模式切换。	
						具备病案首页修改留痕功能，首页所有首页项的内容修改后都可以查询修改记录，包括修改前和修改后的数据对比，以及修改人和修改时间。	
						具备在录入界面快捷切换到上/下一份待录入或检索病案号的首页数据继续进行录入功能。	
						具备医生病案首页与病案室首页数据对比功能，支持同时显示医生提交的完整病案首页数据和病案室录入完成的完整病案首页数据，通过颜色标记出不同。	
						支持与住院医生站系统对接，接收病案首页数据和是否已提交等状态。	
						具备病案首页催交天数提醒功能，支持配置首页催交消息提醒时限，医生未提交病案首页，按配置的催交天数进行提醒。支持与住院医生站对接，病案室发起病案首页催交后，在住院医生站中可以查看到催交消息提醒，并点击消息直接进入病案首页编辑页面。	
						支持与住院医生站对接，在住院医生站中可以查看到消息提醒，并点击消息直接进入待办项，可以直接编辑病案首页。	
					病案首页	支持与医院信息系统对接，在首页录入时单份重新导入患者最新的费用信息。也支持批量首页费用重导，通过出院日期、首页状态、费用平衡状态等条件查询出病案信息，可以对病案首页的费用信息进行浏览、删除。	

						支持与病案无纸化系统对接，在首页录入时同一个界面右侧显示病案无纸化的患者PDF病历文件，方便对比查看。	
						病案首页查询：具备多种病案首页查询功能，包括：按病案号、出院日期、录入时间、出院科室、手术诊断、手术医生、住院医生、主要诊断和次要诊断。	
						具备自定义配置综合查询的查询条件功能，所有首页字段可作为查询条件，拖动首页项可任意组合成查询条件模板保存或者直接进行查询。	
						具备自定义配置综合查询的结果显示模板功能，所有病案首页字段可作为查询结果列，对于设置结果列时可以拖动排列显示顺序，可以设置哪些作为查询条件的排序列，可以设置按病人显示查询、按诊断多行显示查询、手术多行显示查询。	
						具备所有首页字段作为查询结果展示功能，选择首页自动可任意组合成查询结果模板。	
						数据字典管理：具备标准字典查询和维护功能，包括诊断字典、手术字典、地址字典、付款方式字典、关系字典、麻醉方式字典等。自带多套标准字典版本，不同时间段可启用不同字典版本。	
						具备权限科室维护功能，可维护人员对应菜单的权限科室、权限病区及工作科室。在首页录入、查询等有科室条件的菜单，只有权限科室才能选择，根据工作科室进行默认勾选。	
						具备病案处理时效配置功能，包含病案首页录入、医生提交的及时、逾期天数维护。	
						具备在病案主页中显示病案待办项和用户自己的常用功能，待办项包括本期首页提交和首页录入的待办项和数量，点击数量跳转到对应的数据列表。	
						纸质病案回收：具备查询纸质病案回收情况、医生站病案首页是否提交状态功能。	
						具备通过查询条件查询病案进行批量回收或使用扫码枪扫描病案条码一键回收功能，本次回收和今日回收的病案能分别直观展示。	

				病案统计管理系统		支持与医院信息系统对接，查询出区/出院患者的基本信息。	
						首页汇总分析：需提供对病案首页进行汇总分析功能，包括诊断编码汇总、录入工作量分析、首页录入对比查询、病案首页修改留痕查询、出院人数核对、医生提交首页分析、编码符合情况分析、病案回收录入概览。	
						具备诊断编码汇总功能，对全院或者指定科室、诊断类型，按照章节、类目、亚目、细目等展示编码分布情况，提供排序图表和汇总表格展示。点击编码能够查看到下级编码的排名情况，点击人数则可以查看具体患者的明细。可以按照科室显示数据，也可以展示全院的分布情况。	
						具备其他查询分析功能，比如录入工作量分析、首页录入对比查询、病案首页修改留痕查询、出院人数核对、医生提交首页分析、编码符合情况分析、病案回收录入概览。	
						日志管理：需提供对门诊工作日志、病房工作日志等进行导入、查询、修改和生成日报表的功能。	
						具备各种工作日志的录入和修改功能。	
						具备病案首页数据与病房动态日志数据间的平衡核查功能，可查看首页和日志的出院人数是否一致，可查看不一致数字差额的具体患者明细。	
						具备日志查询功能，可按照日期和科室条件进行日志数据查询。	
						支持与医院信息系统对接，实现自动导入门诊、住院工作日志数据功能，包括：门诊工作日志、病房工作日志等汇总和患者明细日志数据。支持每天固定时间自动导入，也支持选择时间段导入。	
						门诊/住院报表统计：系统需提供基于门诊和病房日志数据以及病案首页数据进行报表设计、报表统计和报表管理功能，可对报表进行汇总、加锁、解锁、打印和导出等操作。	

						具备多种类型报表直接汇总功能，包括：日报、月报、季报、年报、台账、一览表、顺位表等报表。	
						具备日报、月报、季报、年报汇总后会自动保存汇总数据功能。	
						具备报表加锁、解锁功能，已加锁的报表只能查看，不能重新汇总。	
					统计报表	提供标准的报表指标和统计维度数据，并可添加、修改、配置指标口径。需提供满足基本统计要求的标准指标数据，包括：首页人数相关、手术相关、门诊日志相关、占比相关、病房日志相关、首页费用相关、医疗质量相关、中医相关等。需提供不少于20个标准的统计维度或维度组，包括：科室维度、手术维度、病种维度、切口愈合等级维度、性别维度、时间维度、科室+手术维度组、病种+科室维度组等。	
						具备自定义新报表设计的功能。选择报表指标和统计维度拖拽生成新报表，可以修改报表表头名称和调整列宽、设置多表头显示、拖拽列进行排序、设置顺位表、设置固定值、添加序号列、设置排序列、添加总计行、添加冻结列等功能，同时可以查看到指标的算法说明。打印模板可根据报表内容自动生成，并同时支持定制修改打印模板功能。配置的报表可以进行汇总、导出和打印，导出所见即所得。	
						病种管理：需提供对病种分类进行管理的功能，包括病种分类和具体病种条件维护，用于统计报表。	
						具备病种分类设置功能。	
						具备病种条件维护功能，包括：科室、住院天数、入院途径、年龄、住院次数、诊断信息、手术信息等条件组合而成，可添加诊断条件、手术条件组合成“且”“或”的单条件和条件组。	

						具备病种报表的自定义设计和统计功能，可通过维护的各种病种分类自定义配置成各种病种分类统计报表。病种报表中的病种分类基础数据可随政策要求变更，用户可以自定义维护变动的病种信息。
					国家网络直报系统(卫统4表)上报	需提供满足卫统四首页上报要求的病案首页上报功能。
						包括卫统上报批量核查功能，将核查出的错误列在列表上，包括首页基本信息、错误字段和值、错误提示和是否必改，可直接打开相应的病案首页进行修改。
						具备按照日期生成上报数据，导出卫统4上报要求的文件，满足国家网络直报（卫统4表）的上报格式要求。
						具备首页上报按照日期导出其他格式文件，包括CSV、Excel格式、Excel中文表头格式。具备生成结果查看功能，可对病案生成值和原始值进行对比查看预览和导出。
						具备字典对照功能，院内麻醉方式、科室、诊断、手术等首页所有字典都可和上报要求标准字典不同的字典进行对照设置，字典值名称相同，快速自动对照。
						具备上报字段配置和上报字典配置功能，上报字段配置包括新增上报字段、修改上报字段对应的病案首页字段、对应的字典、是否必填、字段类型、长度和默认值等功能，上报字典配置包含导入字典、新增字典、关联病案首页字典等功能。
					HQMS首页数据上	需提供满足HQMS首页上报要求的病案首页上报功能。
						具备根据HQMS首页上报要求对病案首页进行批量生成核查功能，将核查出的结果列在列表上，列表可以按日期进行汇总显示和按病案明细显示。病案明细包括首页基本信息、核查的提示类问题和错误类问题，可直接打开相应的病案首页进行编辑。
						具备字典对照功能，院内麻醉方式、科室、诊断、手术等首页所有字典都可和上报要求标准字典不同的字典进行对照设置，字典值名称相同，快速自动对照。

					报系统	具备生成满足HQMS上报格式要求的文件进行导出功能。
						具备首页上报按照日期导出其他格式文件，包括CSV、Excel格式、Excel中文表头格式。具备生成结果查看功能，可对病案生成值和原始值进行对比查看预览和导出。
						具备上报字段配置和上报字典配置功能，上报字段配置包括新增上报字段、修改上报字段对应的病案首页字段、对应的字典、是否必填、字段类型、长度和默认值等功能，上报字典配置包含导入字典、新增字典、关联病案首页字典等功能。
					公立医院绩效考核病案首页上报系统	需提供满足公立医院绩效考核首页上报要求的病案首页上报功能。
						具备根据公立医院绩效考核首页上报要求对病案首页进行批量生成核查功能，并能将核查结果生成列表，按按日期进行汇总显示和按病案进行明细显示。病案明细可按错误类病案、提示问题类病案进行过滤显示。
						具备字典对照功能，院内麻醉方式、科室、诊断、手术等首页所有字典都可和上报要求标准字典不同的字典进行对照设置，字典值名称相同，快速自动对照。
						具备导出符合上报要求的病案首页采集表、疾病诊断映射表、手术操作映射表功能。
						具备首页上报按照日期导出其他格式文件，包括CSV、Excel格式、Excel中文表头格式。具备生成结果查看功能，可对病案生成值和原始值进行对比查看预览和导出。
						具备上报字段配置和上报字典配置功能，上报字段配置包括新增上报字段、修改上报字段对应的病案首页字段、对应的字典、是否必填、字段类型、长度和默认值等功能，上报字典配置包含导入字典、新增字典、关联病案首页字典等功能。
						具备公立医院绩效考核中病案首页相关的指标生成统计报表功能。

						病案首页质控评分规则管理：系统需提供质控规则和评分标准维护功能，用于医生提交首页时调用质控规则进行自动质控和病案室人工质控时根据质控规则添加问题。要求如下：	
						具备质控场景维护功能，不同的时间段、不同科室、不同首页类型（中医、西医）和不同场景（包括医生提交首页、病案首页质控、首页编码抽查等）可启用质控体系下的不同评分项和评分规则，启用的规则包括人工质控规则和自动质控规则，自动质控规则可以设置成错误类或提示类。	
						具备配置多套质控体系功能，每套质控体系包括不同的评分项、扣分组、评分规则。	
						具备评分项和扣分组维护功能，可多种扣分方式，包括评分项总扣分、评分项每项扣分、乙级 / 丙级单项否决、扣分组（多个评分项组成）最大扣分，评分项可关联到具体的首页项。	
					病案首页质控评分规则管理	具备评分项下自动质控规则和人工质控规则维护功能，根据关联的首页项导入相关自动质控规则。	
						具备系统自带病案首页自动质控规则功能，包括卫统 4 上报、公立医院绩效考核上报、HQMS 上报、DRGs 上报。提供符合各省市要求的标准质控规则。同一质控规则可来源于不同的质控标准。	
						数据字典管理：需提供对病案首页字典进行查询和维护的功能，不同时间段可启用不同字典版本。	
						具备标准字典查询和维护功能，包括诊断字典、手术字典、地址字典、付款方式字典、关系字典、麻醉方式字典等。自带多套标准字典版本，不同时间段可启用不同字典版本。	
						具备权限科室维护功能，包括操作人员在每个菜单下的权限科室、权限病区和工作科室，在首页录入、查询等有科室条件的菜单，只有权限科室才能选择，根据工作科室进行默认勾选。	

					病案首页事前监控	病案自动质控：系统需提供根据不同质控场景的自动质控规则进行自动质控的服务和功能，要求如下：	
						支持与临床信息系统对接，根据设置的质控规则，在医生站提交首页时进行医生提交场景的实时自动质控。质控不通过则提交不成功，并在医生站实时显示问题列表和得分情况。点击具体问题，会自动定位到具体的首页录入框，且首页录入框会进行颜色标记并显示问题原因。	
						具备病案室人工质控场景的自动质控功能，根据病案首页质控场景的自动质控规则，在病案室人工质控前进行自动质控，记录自动质控问题，质控得分、等级、问题类型。辅助病案室人工质控。可以人工添加问题。	
						首页问题特批：系统需提供医生提交首页时质控不通过问题的特批功能，要求如下：	
						支持医生提交首页的质控问题，在特殊情况下无需解决时，医生进行质控问题的特批申请功能。病案室相关审核人员针对特批申请内容逐条进行驳回或通过审核功能。	
						具备特批审核通过后，医生再次提交该份病案首页特批通过的问题不再进行校验功能。	
						质控待办项：具备病案处理时效设置功能，设置医生提交首页和病案质控处理的及时处理、逾期处理时间限制，设置病案质控处理时段的本期出院日期和执行日期。	
						具备设置质控员的工作科室和权限科室功能。	
						具备时段设置和工作科室设置功能，在主页中显示病案质控的待办项，包括本期首页提交和首页质控的待办项和数量（全部、未及时和逾期的数量），病案首页质控概览。	
						病案人工质控：系统需提供病案人工质控和质控相关流转功能，要求如下：	
						具备多种质控状态的流转功能，包括：未质控、医生已返修、复议、已打回医生、已完成、医生未提交。	

				病案首页质控管理系统	病案首页事中审核	具备按质控状态和查询条件显示各个状态每个科室的病案总数和具体病案列表功能。能用采用不同颜色显示病案逾期、不及时、及时不同状态的病案质控状态，能显示对应天数。查询条件和查询结果能勾选启用和拖拽排序。	
						具备显示首页质控场景的自动质控问题，来辅助人工质控功能。	
						具备病案首页样式自定义配置功能，可以自定义配置病案首页的标题、录入框、提示等字体大小和背景颜色功能。	
						具备默认模式和护眼模式切换的功能。	
						具备在病案首页的首页项上添加人工质控问题，自动进行扣分，问题描述可快捷引用问题模板和诊断、手术编码功能。	
						具备在质控评分表中显示所有质控评分项功能，可在质控评分项上添加问题。	
						具备对质控问题进行忽略、删除、修改、讨论、和标记为解决操作功能。	
						具备在病案室人工质控时忽略和编辑自动质控问题功能。点击具体的一个问题时，会自动定位到具体的首页录入框，且首页录入框会进行颜色标记并显示问题原因。	
						具备将存在自动质控问题和人工添加的质控问题打回给医生进行返修功能，医师对打回病案有异议可进行线上讨论。同时医生可以查询到病案首页质控各种状态，包括：待质控、医生已返修、复议、已打回、医生未提交、质控通过、强制完成。	
						具备在质控操作失误后可进行撤回操作功能。	
						具备质控记录时间轴展示和导出问题列表功能。	
						具备配置催交提醒天数功能。	
						具备根据配置的催交提醒天数自动进行催交或手工点击进行催交。	
						具备查询催交状态和催交次数功能。	
						支持与住院医生站系统对接，临床医生在住院医生站中可以查看催交消息提醒，点击消息直接进入待办项，可直接编辑病案首页。	

						支持对打回医生返修的病案首页，在住院医生站中可以查看到消息提醒，并点击消息直接进入待办项，可以直接查看病案首页和具体问题。点击具体的一个问题时，会自动定位到具体的首页录入框，且首页录入框会进行颜色标记并显示问题原因。	
						支持与病案无纸化系统对接，在病案首页质控时同一个界面右边显示病案无纸化的患者 PDF 病历文件，方便对比查看。	
						质控问题回复：系统需提供给医生查看病案首页质控情况和进行复议的功能，要求如下：	
						具备住院医生查询自己的病案质控情况功能，显示各个状态每个科室的病案总数和具体病案列表。	
						具备医生在系统上对质控问题（包含未解决和全部问题）进行查看功能。	
						具备对已打回的质控问题与病案室进行讨论和提交复议功能。	
						具备导出全部未解决问题和全部问题功能。	
						支持与医生站做接口对接，将质控问题回复功能嵌入到医生站系统，在医生站系统即可查看和操作	
						医生撤销首页：系统需提供人工质控通过后医生撤销首页的流程，要求如下：	
						支持与医生站对接，实现在病案质控通过或首页录入后不允许医生直接撤销提交首页，如果需撤销必须进行申请的控制功能。	
						支持与医生站对接，实现在医生站系统完成医生撤销首页提交申请功能。病案室同意或驳回医生撤销首页申请，才允许医生修改和重新提交首页。	
						特殊标记功能：具备特殊标记设置功能，维护标记类型，可以设置背景颜色，缩略字。	
						具备在首页质控时对病案首页进行标记添加及查询功能。	
						质控分析：系统需提供各类质控分析功能，以方便进行针对性的培训和考核，具体要求如下：	

					具备首页分析功能，包括：质控问题汇总、质控排名分析、质控进度跟踪、质控工作量分析、质控趋势分析、质控问题分布。	
				病案首页事后评价	具备包含不同质控场景、不同质控维度（质控评分、问题、返修情况）、不同问题类型（累计问题和未解决问题）、不同项目（评分项、评分规则、问题、编码）、按科室汇总各类质控分析功能。	
					具备数据明细下钻到病案列表功能。	
					病案首页编码抽查：系统需提供对已完成质控或编码的病案首页进行二次抽查质控的流程，要求如下：	
					具备新增抽查任务功能，通过查询条件（出院日期、住院医生、质控员、诊断、手术、首页特殊标记的标签等），指定抽查任务的具体执行人、执行时间、抽查范围和随机抽查数，来抽查需要二次质控的病案。	
					具备展示所有抽查任务完成情况功能，查询每个抽查任务里面所有病案的抽查结果和整改情况。	
				病案首页编码规则知识库	系统需提供病案首页诊断、手术编码等自动质控规则知识库，以辅助病案室编码工作，具体要求如下：	
					具备卫统 4、绩效考核上报中的诊断手术编码规则。	
					具备不能作为主要诊断、低风险死亡组、灰码的规则校验功能，并提供可供用户修改哪些诊断不能作为主要诊断、低风险死亡组、灰码的设置界面。	
					具备诊断之间、诊断与肿瘤形态学编码、诊断与手术、手术与手术之间的规则校验功能。	
					具备诊断与首页其他字段的关联判断，包括诊断与年龄、性别、费用的规则校验功能。	
					门诊病历书写：优化门诊医生编辑病历的方式，结构化录入，所见即所得，自动采集核心数据，记录病历签署、撤销操作，打印签署的病历。	

						具备核心数据自动采集功能，采集的数据自动写入病历，包括患者主诉、诊断、检验、检查、处置方案。	
						具备书写逻辑校验功能，按照结构化录入规则校验病历内容。	
						具备编辑器工具栏功能，编辑病历时可以使用工具栏，包括加粗，斜体，字体，字号，上标，下标，插入表格，插入图片。	
						具备编辑区域调整功能，门诊医生可以根据个人习惯设置病历编辑区域的比例大小。	
						具备快捷键操作功能，可以个性化配置病历操作的快捷键，如 AltQ 病历签署，AltP 病历打印等等。	
						具备病历留痕功能，可以查看病历修改痕迹和病历操作记录。	
						具备个人模板制作功能，支持医生自行制作个人病历模板，建立模板目录，调整目录顺序。	
						具备个人模板共享功能，个人模板可以共享给科室，成为科室共享模板。	
						具备病历有效期管理功能，设置病历编辑的有效期后，仅在有效期内新增和编辑病历，有效期外限制编辑病历、限制新增病历。	
						具备病历打印锁定功能，病历在经过打印输出后，电子版本的病历将被限制编辑。	
						具备解锁管理功能，病历锁定后，医生可以申请解锁，辅助医院建立病历解锁审批流程。	
						具备门诊病历授权管理功能，支持讲患者病历授权给其他科室人员进行查阅。	
						具备授权记录查询功能，支持查看当天、一周内、一个月内及自定义时间范围查询。	
						具备门诊案例病历管理功能，支持对当前病历进行案例标记，支持自定义案例名称、输入领证体会、设置案例标签	
						选择病历后，按设置进行保存案例。	
					门诊病历录入	具备门诊病历案例查看功能，支持对本人保存的案例进行查询管理功能。	

				门诊电子病历		门诊病历书写助手：书写助手集成患者以往病历、医技报告、医学公式、常用图形，辅助医生快捷录入门诊病历。	
						具备既往病历引用功能，可以查看并引用以往的急诊病历、门诊病历、住院病历。	
						具备医技报告引用功能，可以查看检查、检验、微生物报告，支持自定义文本格式引用录入病历。	
						具备医嘱引用功能，书写病历时查看并引用当前患者的医嘱信息。	
						具备符号录入功能，可以查看预置的常用特殊符号，书写病历时快速引用特殊符号。	
						具备医学控件功能，包括牙位图、月经公式、生育史等医学控件。	
						具备医学公式功能, 辅助医生计算 BMI、体脂率、体表面积、预产期、肌酐清除率、血浆渗透液面积、腰臀比、微糖、化疗药物等，书写病历时快速引用计算结果。	
						具备常用语功能，门诊医生可以在病历书写过程中收藏常用语，可以把常用语共享给科室，在病历过程书写中引用收藏的常用语。	
						▲要求提供书写助手包含公式、人体图录入，公式中至少包含肌酐清除率、血浆渗透面积公式两种公式，人体图中需体现人体器官选择，选择器官后，可以直接插入病历中界面（截图证明）。	
						门诊病历模板管理：管理与维护病历模板，方便门诊医生根据诊疗过程实际情况，快速建立门诊病历的段落结构，按照全院、科室、个人等维度，分类管理病历模板。	
						具备模板分类维护功能，类别包括全院模板、科室模板、个人模板。支持统一维护全院模板和 科室模板, 支持把 科室级别的病历模板发布到对应的科室。	
						具备默认模板设置功能，医生接诊时将引用设置的 默认模板创建门诊病历。	
						具备门诊病历模版版本管理功能，模版更新后记录版本号，支持按版本号进行溯源。	
						具备门诊病历模版更新于发布功能，支持模版云端制作完成后发布到院端环境。	

				信息系统	门诊病历查询与统计	门诊病历基本查询：具备按患者姓名、性别、年龄段等查询门诊病历功能。
						具备按患者诊疗信息，包括诊断、接诊医生、就诊科室、挂号信息等查询门诊病历功能。
						具备按病历模版查询门诊病历功能。
						具备多院区查询门诊病历功能，支持查看全部院区及单个院区的门诊病历。
						具备查询条件重置功能，支持一键重置为系统默认查询条件。
						具备查询结果列自定义设置及排序功能。
						具备病历完成情况查询功能，按科室或医生维度查询病历完成情况，并支持一键重置查询条件功能。
						具备按创建时间查询病历完成情况功能，包括草稿状态、已签署状态及已审核状态的查询。
						具备按患者查询病历完成情况功能。
						具备病历操作日志查询功能，包括病历创建、修改、保存、签署、撤销签署、打印的操作步骤。
						具备按操作时间、按患者基本信息、按医生信息查询病历操作日志功能。
						具备病历阅读记录查询功能，包括操作者对病历的打开时间、关闭时间的记录，支持展示持续时间。
						具备按操作时间、按患者基本信息、按操作者查询病历阅读记录功能。
						具备病历借阅功能，支持医生本人接诊患者的病历，临时授权给指定医生、指定 IP 调阅，支持自定义借阅的时间范围。
						具备借阅病历查看功能，支持查看当天、一周内、一个月内及自定义时间范围查询。
						具备授权记录查询功能，支持查看当天、一周内、一个月内及自定义时间范围查询。
						具备到时自动回收及手动回收授权功能。
						门诊病历结构化内容查询：具备按结构化节点查询功能，支持设置一个或多个数据元进行结构化查询。

						具备按病历段落是否包含关键字模糊查询功能。	
						具备按数据元及按段落联合查询功能。	
						具备一键重置查询条件到初始状态功能。	
						具备查询结果导出 Excel 功能。	
						具备通过医院授权给部分角色，将查询出来的患者病历数据导出 PDF、导出 xml 文件功能。	
					门诊病历质控	门诊病历质控：辅助建立门诊病历评分管理机制，基于结构化字段自动完成评分计算，记录病历质量整改过程，持续改进门诊病历整体书写质量。	
						具备病历评分功能，包括：人工评分和自动评分。需要整改时，登记整改单、记录整改追踪和 审核过程。	
						具备评分标准设置功能，维护质控评分项目，组成门诊病历评分标准。评分项目包括主诉、病史、一般患者信息、通用要求等。	
						提供质控规则库，初始化基础质控规则，按需批量开启、停用或 删除。支持自定义质控规则。	
						具备质控任务管理功能，可以维护质控抽查小组，维护质控员权限，创建质控任务，随机抽查或指定条件批量抽查门诊病历，记录质控结果。	
						门诊病历质量查询分析：具备病历评分查询功能，可以按照就诊日期、患者姓名、门诊号、就诊科室、就诊医生查询评分结果。	
						具备病历评分统计功能，可以统计病历质控等级率、缺陷率，可导出质控缺陷统计表。	
						具备按月、按季度统计查看门诊病历质控总体情况功能。	
						具备图形化展示科室甲乙丙病历整体分布功能。	
						具备图形化展示门诊病历缺陷排名 top10 的缺陷统计查看。	
						具备按科室查看门诊病历质控总体情况及查看甲乙丙级病历数量的占比功能。	

						具备病历质控缺陷查询功能，支持患者基本信息查询、按就诊信息查询、按质控信息查询。	
						具备对质控缺陷查询结果一键导出功能。	
						具备查看具体病历内容及缺陷情况功能。	
						具备病历缺陷整改情况的查询统计功能。	
						住院电子病历旨在实现住院病历文书的电子化、规范化管理，系统根据病历书写规范和要求，遵循电子病历系统功能规范为住院医生提供高效、便捷的电子病历书写工具，并实现数字化病历质控、归档管理，从而规范病历书写、提高病历书写质量，促进病历在全院甚至不同医院的流通和共享。	
						结构化录入：具备数据自动采集功能，病历文书创建完成后，患者在就诊过程中产生的病史信息、医嘱信息和诊断信息会自动同步到病历文书中。	
						具备病历结构化录入功能，提供包括单选、多选、日期时间控件等结构化的方式实现病历文书的 编辑。	
						具备引用专科、专病的病历模板生成结构化病历的功能。	
						具备插入月经史、孕周、眼压、胎心常用医学公式功能。	
						具备表格化病历书写模式，满足医院个性化病历书写要求。	
						具备不同的文书展示模式，包括预览模式 / 编辑模式 / 痕迹模式。	
						具备规培生权限管理功能，病历书写完成后带教老师对病历进行签名。	
						具备手术相关文书绑定手术信息，按手术名称分类展示病历的功能。	
						具备临床异常指标信息自动生成病历功能，例如危急值自动生成病程。	
						支持对接 CA 接口，实现电子病历签名的功能。	
						具备病历记录录入编辑过程中自动保存编辑内容的功能。	

					具备按照医生操作进行病历版本保存以及查看的功能。	
					具备多个客户端编辑病历时，进行版本校验，提醒保留还是覆盖病历内容的功能。	
					具备对书写内容进行智能检查与提示功能。	
					▲要求提供医嘱对应文书联动规则配置，及提供医嘱对应联动文书界面（截图证明）。	
					病历保存:提供结构化数据、自由文本及 PDF格式等多种数据存储方式。	
					采用标准化的数据格式和编码方式保存结构化数据。	
					支持通过数据接口实现不同系统之间的数据共享和交换。	
					具备对病历数据的长期管理和访问，提供数据备份和恢复功能。	
					病历提交：具备病历提交提交时根据设定的规则进行完整性、合规性校验功能。	
					支持与电子签名系统对接，在电子病历系统中生成具有法律效力的电子签名。在进行病历提交和签名之前，医生需要通过电子病历系统的身份认证功能，验证自己的身份和权限。支持使用 USB Key、扫描二维码等多种方式验证。	
					具备病历操作留痕功能，病历提交后，上级医师支持审核病历，并能够自动留痕，记录时间、修改人、职称等信息。	
					数据存储：具备采用病历服务器时间作为病历操作记录时间的唯一来源。	
					具备病历记录结构化存储功能。	
					具备历史病历完成数字化处理并可查询功能。	
					病历保存时间符合《电子病历应用管理规范》存储要求。	
					支持与其他业务系统对接，实现病历数据全院共享功能。	
					具备敏感信息脱敏功能。	
					住院病历三级阅改：具备住院病历三级审签流程功能，可针对不同的文书类型，配置审签方式。	

					具备三级审签流程可视化配置功能，直观展示三级审签从开始到结束的全流程。	
					具备三级审签模式下不同职称医生的权限分配功能，可设置每种阅改流程中不同职称医生的权限。	
					具备审签通过和审签退回功能，支持查看审签记录。	
					具备审签任务提醒功能，可通过消息、任务等对上级医生进行提醒。	
					住院病历打印：具备普通文书单份打印功能，支持打印预览、直接打印、指定页打印、奇偶页打印、补打。	
					具备病程类文书连续打印功能，支持续打、选择页补打、奇偶页打印、全部打印、分批打印，支持选择多份病程一起续打。	
					具备病历集中打印功能，可按需要选择多份病历进行打印。	
					具备设置集中打印病历排序功能。	
					具备按照文书类型配置打印模式的功能，支持单页打、续打、续打（新页打）、续打（单独打）等多种模式。	
					具备按文书类型控制病历打印次数及打印锁定功能。	
					住院病历个人设置：具备住院病历个性化设置功能，医生可按自己关注点及喜好设置书写助手功能区的展示方式。	
					具备设置既往病历、短语引用、检查报告、检验报告等的展示样式、展示方式及默认值功能。	
					具备将病历簿展示方式按个人偏好设置的功能，可按病历薄展示、按时间轴模式展示。	
					具备设置病历病程是按单病程书写还是多病程连续书写功能。	
					具备个性化设置新增病历界面功能，可设置默认显示模式、新增方式。	
					表格式病历管理：具备病历全表格化管理功能。	
					具备对指定的病历设置编辑、打印样式中的网格线功能。	
					具备根据每页的行数自动调节行间距功能。	

					住院病历书写	住院病历书写提醒：具备病历待书写提醒功能，根据住院过程中患者的诊疗场景和临床事件触发病历书写任务，并提醒医生在规定时间内完成。	
						具备根据诊疗时间触发场景的配置功能，覆盖入区、转科、出院等住院全程。	
						具备根据临床事件触发时限规则功能，包括：病危病重医嘱、手术医嘱、抢救医嘱关联等。	
						具备在文书总览中展示 7 天内、14 天病历书写情况及待书写情况提醒功能，支持快捷生成病历。	
						住院病历封存管理：具备运行病历封存功能，可按患者基本信息、就诊信息及责任医生进行联合查询，支持查看当前患者的病历信息并进行封存。	
						具备查询封存记录功能，可按患者基本信息、就诊信息及责任医生进行查询，支持查看历史记录。	
						具备病历解封功能，对于已封存的病历进行人工操作解封，并记录操作信息。	
						具备病历再封存功能，封存记录查询中可查看封存状态，可对已解封病历再次封存。	
						住院病历归档管理：具备住院病历自动归档和手动归档功能。	
						具备病历自动归档设置功能，配置首次归档时限、召回后再次归档时限、死亡等特殊患者归档时限，支持跳过节假日。	
						具备归档查询功能，可按患者基本信息、就诊信息及归档状态进行查询统计。	
						具备归档统计功能，可按科室统计手动归档率、自动归档率、召回归档率。	
						具备对已归档病历召回申请功能，可按患者基本信息、就诊信息及患者状态查询并在线申请归档召回。	
						具备病历召回情况查询功能，可查看申请原因、当前流程步骤等信息，支持查看我的申请。	

						具备召回审核功能，可对申请召回的已归档病历进行在线审核，支持查看待我审核的和我参与审核的招回申请。
						住院病案借阅管理：具备住院病案借阅申请功能，可按患者基本信息、就诊信息查询并发起借阅申请。
						具备查询我的申请功能，可对我的申请进行撤销申请及流程查看。
						具备在线借阅审核功能，可查看待我审核的和我参与审核。
						具备借阅病历过期后自动归还功能。
						住院病历书写助手：具备通过智能标签集成展示当前患者诊疗信息功能，展示最近搜索的关键词，支持按关键词快捷查找，支持展示最近病历操作情况，支持快捷写入到病历中。
						具备分类检索当前患者诊疗信息功能，支持查看检验报告、检查报告、住院医嘱、护理信息及病历文书信息。
						具备查看患者本次以及历史门诊、急诊、住院就诊病历功能，并支持引用既往病历数据。
						具备查看患者医嘱信息功能，支持表格和卡片两种展现方式，支持按医嘱类型分别展示，并支持多选医嘱数据插入到病历中。
						具备查看患者本次就诊过敏信息功能，并支持多选过敏信息后写入到病历中。
						具备查看患者本次就诊诊断信息功能，并支持引用诊断数据。
						具备查看患者本次以及既往门诊、住院就诊医技报告功能，支持表格和卡片两种展现方式，并支持引用检查检验结果数据。
						具备医学计算公式及计算结果引用功能。
						具备医学常用特殊字符引用功能，支持自定义配置特殊字符。
						具备医学常用图片引用功能，并支持对图片进行标注。
				住院电子病历信息系		具备常用短语收藏及引用功能，并支持对短语进行编辑、共享等操作。

				统		具备智能提醒集成展示功能，支持展示病历内容校验不符合项、病历质控校验不符合项及质控记录项。	
						支持与移动查房系统对接，将移动查房内容插入到病历中。	
						住院病历模板管理：具备病历模板管理功能，提供符合卫生部、省市　标准规范的病历模板。	
						具备病历模板目录自定义配置功能。	
						具备模板目录标准分类管理功能。	
						具备模版云端维护并发布功能。	
						具备病历模板维护功能，支持依据医院需求对病历模板进行修改。	
						具备病历模板的批量修改功能。	
						具备科室模版管理功能，科室模版管理员维护模版，经院级审核后发布使用。	
						具备个人模版的创建、维护、共享到科室功能。	
						具备病历模板的版本管理，支持使用最新发布的模板创建病历，控制系统及个人模板统一升级。	
						支持系统模板手动恢复至某一特定版本。	
						具备病历模版多院区统一管理功能，支持模版统一管理，下发不同院区使用。	
						住院病案首页录入：具备临床病案首页录入功能，提供卫健委中西医标准病案首页模板。	
						具备基本信息数据自动采集和病案首页数据填写规则事中提醒功能。	
						具备病案首页自动获取患者基本信息、临床信息。	
						具备病案首页所见即所得打印。	
						具备病案首页必填项、关联性数据校验。	
						提供符合　HQMS、绩效考核、质控规则要求校验病案首页数据。	
						住院病历授权管理：具备住院病历授权功能，可按科室、按病区或按医生授权病历查看权限、病历编辑权限。	

						具备住院病历授权时选择全部病历、指定病历查看、编辑的功能。
						具备自定义设置授权有效期功能。
						具备病人转科后自动授权查看权限、病历编辑权限。
						具备配置会诊病历授权功能，支持设置自动授权的病历范围、操作类型和授权期限。
					病历基础查询	病历查询：具备住院病历查询功能，包括按患者基本信息、就诊信息、文书信息等联合查询。
						具备按角色权限分配菜单进行科室、全院病历查询功能。
						具备按需求编辑查询条件功能。
						具备将查询结果可视化展示功能，直观展示科室分布情况。
						具备将查询结果导出 Excel功能。
						具备查询结果列自定义设置及排序功能。
						具备在查询结果中快速查看患者病历的功能。
						具备按病历模版分类及按文书名称查询功能。
						具备多院区查询住院病历功能，支持查看全部院区及单个院区的住院病历。
						日志管理：具备病历日志查询功能，可按患者信息、就诊信息、操作类型、操作人、病历文书联合查询，支持一键重置查询条件。
						具备查询病历新建、暂存、修改、删除、提交、打印、查看的记录功能。
						具备在查询结果中同屏查看当前操作的病历功能。
						具备病历审签日志查询功能，可查看审签通过、审签驳回、撤销审签的操作日志。
						具备短语日志查询功能，支持查询短语的收藏、新建、修改、查看、删除、审核情况、引用情况的日志情况。
						具备病历归档日志查询功能，支持查看自动归档、手动归档情况，支持查询归档状态及撤销归档审核情况。

						具备会诊日志查询功能，支持查询会诊申请、审核、调度、回复、完成等不同状态的会诊记录情况。	
						具备病历打印日志查询功能，支持查询全部打印、集中打印、续打、指定页打印等不同类型打印情况。	
						结构化查询：具备病历结构化查询功能，支持设置患者基本信息、诊断信息、段落内容、结构化元素内容联合查询。	
						具备自定义新增多个查询条件功能，支持设置条件联合查询的关联关系。	
						具备将自定义设置的查询条件另存为我的查询功能。	
						具备将我的查询模版共享科室功能。	
						具备编辑我的查询模版功能。	
						具备将查询结果导出 Excel的功能。	
						具备对查询结果里匹配到的关键字进行高亮显示的功能。	
						住院病历时限质控：具备自定义设置时限规则功能。	
						具备根据配置的时限规则查询科室或全院患者病历的完成进度功能，包含按时完成、超时完成、超时未完成、未完成等。	
						支持与住院临床信息系统对接,实现在 医生站客户端进行时限消息提醒功能。	
						提供标准质控规则	
						提供符合国家标准的病历质控评分规则，支持质控规则开启、停用。	
						具备定制多套评分体系，可按环节质控、终末质控设置单独的评分标准。	
						具备根据不同专科病历、病种，选择差别化的质量控制。	
						具备维护评分大项、评分小项功能。	
						具备评分小项适用指定病历、绑定多个质控规则的功能。	
						具备评分项适用病种、适用科室、扣分标准、自动扣分规则设置功能。	
						运行、终末病历质控评分:具备对在院 /出院患者病历自动调用评分表进行缺陷校验,并生成病历分数和等级的功能。	

						具备质控员一键发起质控，系统自动校验患者的病历缺陷生成质控单功能。	
						具备自动调用基础规则引擎、内涵规则引擎功能，对当前患者的全部病历进行质控，支持根据文书类型自动定位对应的质控缺陷。	
						具备查看患者医嘱、护理文书、检查检验信息、生命体征、既往病历信息功能。	
						具备质控员对患者所在科室的医生或诊疗组发送整改单功能，支持将整改单抄送给科主任进行查看。	
						病历质控抽查：具备按照科室、按医生维度随机指定份数、指定比例进行病历抽查功能，支持按照专项条件、就诊信息、病历信息筛选。	
						具备手动添加患者或一键导入创建抽查名单功能，支持对建立的任务设置质控完成日期。	
						具备自动分配、手工分配质控任务功能，支持系统自动分配任务后人工干预分配。	
						具备质控员实时查看具体的任务数及任务完成情况功能。	
						具备系统自动质控结果查看并可自动定位质控缺陷功能。	
					病历质控评分	具备质管员对任务一键完成、一键取消、一键作废功能，支持查看质控员的质控任务情况，包括完成进度、质控缺陷结果等。	
						质控整改追踪闭环管理：具备质控追踪功能，可发送整改单，实时查看医生对于问题病历的整改进度，闭环流程集中展示医生与质控人员之间关于问题说明与整改的互动信息。	
						具备实时追踪整改单进度功能，支持查看整改单的操作记录。	
						具备整改单作废功能。	
						具备对医生未开始整改的质控单撤回功能。	
						具备质控整改单人工审核功能，支持通过 / 驳回整改单，支持备注驳回原因。	
						具备在医生端实时提醒并查看整改单驳回原因，支持临床医生对驳回的病历再次修改或申诉。	

						病历文书内容质控：提供一套病历内涵质控规则库，包括空值、字符类型、长度检查、文书缺失校验、逻辑校验、重复性校验、时限校验规则。
						具备自定义配置不同类型的校验规则功能，配置后病历提交时自动校验并提醒。
						具备按关键字、校验类型、校验对象、质控形式、系统规则、状态、规则分类检索质控规则内容功能，支持对规则启用、关闭。
						具备病历文书内容质控知识库定制化的维护功能。
						具备维护住院病案首页事中规则校验功能，维护病案首页书写过程中的相关规则。
						病历质控情况统计分析：具备重点关注病历查询功能，包括死亡讨论记录、危急值记录、疑难病历讨论记录、抢救记录等多类重点病历的查询统计，支持按患者基本信息、就诊信息查询并导出。
						具备环节质控统计查询功能，包括病历评分等级统计、缺陷明细统计、整改情况统计等，支持导出质控月报。
						具备终末质控统计查询功能，包括病历评分等级统计、缺陷明细统计、整改情况统计等，支持导出质控月报及复查记录。
						具备抽查任务缺陷统计功能，包括汇总统计及明细统计。
						具备病历时限质控情况查询统计功能，包括时限质控项目明细、完成情况统计。
						具备病历数据查询统计功能，支持汇总展示科室病历书写情况、医生病历书写情况。
						具备质控工作量统计功能，支持按质控员维度、按质控科室维度统计。
						检验设备条码双工通讯：具备条码标本直接上仪器试管架，自动核收的双向通讯功能。
						支持与双工仪器对接，实现无条码标本按试管架和试管位置双向通讯功能。并可　自动接收仪器检验结果及　向仪器发送检验项目，以便仪器按指定项目检验标本功能。
						门急诊条码管理：具备材料费自动计费管理功能。

						具备预缴金病人收费确认功能。	
						具备增加收费项目条码标志、急诊标志、材料费标志功能。	
						具备通过医嘱匹配收费项目与条码分组、报告回执单功能。	
						具备回执单管理功能，包含统一领取说明、依据采集时间的报告周期、报告日期周末顺延检测日程抽血截止时间截止延续天数统一领取报告时间三种常用模式。	
						具备采集注意事项提醒、校验适用性提醒、校验填报提醒、关联项目重复提醒功能。	
						▲具备已绑定条码的检验项目强制退费功能（提供相应的功能截图）。	
						具备标本采集手工登记及支持通过文件导入批量登记生成条码功能。	
						具备检验标本采集管理功能：包含按照标本类型、执行科室、预执行时间、检验申请单、独立绑定标志、收费项目等条件拆分和合并成条码。	
						具备医嘱与条码取消绑定、条码替换、条码补打、采集时间更新、条码集中打印功能。	
						支持条码预印模式、条码即时打印模式功能。	
						支持与医院信息系统对接，接收医生站检验申请信息、病人信息及收费信息并确认。	
						具备标本跟踪查询功能：标本跟踪在同一界面显示患者信息，标本从绑定、采样、签收、检测、审核、发布的实时状态（时间、操作者、设备机台）及全流程，预计取报告份数，异常流程，检测项目，患者、科室及病区联系方式，实现对标本信息的一键追溯。	
						具备信息汇总及单据打印功能：按条码类别、收费项目、收费项目人次实时集中查询生成采样任务表、标本交接单电子单据并打印。	
						具备护工对标本进行信息查询、签收确认及运送时间更新功能。	
						具备标本签收明细打印，标本交接异常情况登记功能。	
					条码流程		

					管理	住院条码管理：具备材料费自动计费管理功能。	
						具备增加收费项目条码标志、急诊标志、材料费标志功能。	
						具备通过医嘱匹配收费项目与条码分组、报告回执单功能。	
						具备回执单管理功能，包含统一领取说明、依据采集时间的报告周期、报告日期周末顺延检测日程抽血截止时间截止延续天数统一领取报告时间三种常用模式。	
						具备采集注意事项提醒、校验适用性提醒、校验填报提醒、关联项目重复提醒功能。	
						具备已绑定条码的检验项目强制退费功能。	
						具备标本采集手工登记及支持通过文件导入批量登记生成条码功能。	
						具备检验标本采集管理功能：包含按照标本类型、执行科室、预执行时间、检验申请单，独立绑定标志、收费项目等条件拆分和合并成条码。	
						具备医嘱与条码取消绑定、条码替换、条码补打、采集时间更新、条码集中打印功能。	
						支持条码预印模式、条码即时打印模式功能。	
						支持与医院信息系统对接，接收医生站检验申请信息、病人信息及收费信息并确认。	
						具备标本跟踪查询功能：标本跟踪在同一界面显示患者信息，标本从绑定、采样、签收、检测、审核、发布的实时状态（时间、操作者、设备机台）及全流程，预计取报告份数，异常流程，检测项目，患者、科室及病区联系方式，实现对标本信息的一键追溯。	
						具备信息汇总及单据打印功能：按条码类别、收费项目、收费项目人次实时集中查询生成采样任务表、标本交接单电子单据并打印。	
						具备护工对标本进行信息查询、签收确认及运送时间更新功能。	
						具备标本签收明细打印，标本交接异常情况登记的功能。	

						TAT分析：具备从条码绑定采集确认（更新时间）标本运送标本签收标本入库报告审核报告发布的全程跟踪功能。	
						具备标本 TAT 超时提醒功能。	
						具备 TAT 时间分析和环节监控功能。	
						具备统计 TAT 及合格率功能, 包含某一时段的 TAT 流转用时统计、TAT 统计图形显示等。	
						常规设备联机：具备数据转换、偏移、计算等处理功能。	
						具备常规转质控自动处理功能。	
						支持常规设备联机，实现各类设备仪器与信息系统的信息通讯，包含单向数据采集、仪器控制、双向通讯等辅助仪器实现自动化等功能。	
						支持从检验仪器自动接收检验结果功能。支持常规、急诊、质控数据接收功能。	
						标本登记及收费：具备实验室对标本进行集中、小组核收、标本的让步接收功能，包含对需要补充检验申请的添加检验申请并计费，记录签收人、签收时间、生成签收号。	
						具备手工计费及补退费功能。	
						具备检验费用核对功能。	
						具备免费检验管理功能。	
						具备条码标本接收登记、外来标本接收登记、手工单标本接收登记功能。	
						具备对标本重复、漏检、送检超时、送检地错误等问题进行控制功能。	
						具备不合格标本拒收记录，并记录不合格原因功能。	
						支持与护士站系统对接，实现拒收标本通知功能。	
						检验结果处理模块：具备检验结果确认 / 修改、批量确认 / 修改，多结果合并，外部数据导入，手工结果录入等功能。	
						具备对需要分类的标本进行分类、自动产生实验室内部标本号功能。	
						具备对已签收的条码统一入库功能，对生化、自动免疫仪器标本提供批量入库功能。	

						具备对数据进行增加、删除、修改、复制、标本　号修改等功能, 并提供各种操作进行自动记录。	
						具备报告批量输入相同信息和检验结果功能。	
						具备标本存放位置功能，提供销毁情况记录，销毁记录查询。	
						具备对报告的项目数据进行批量校正功能。具备对仪器，项目，检验日期，标本范围查询项目功能。	
						具备通过普通公式或特殊公式来校正数据结果功能。	
						具备复做标本管理功能，为病人增加复做标志。	
						具备修改检验项目结果值，保存每次的结果值功能。	
						能够根据预先设定的审核规则对复做标本进行自动筛选。提供历次复查情况和结果记录、统计和分析功能。	
						具备标本跟踪查询功能：通过条码号、病员号、标本种类、入库仪器等多条件检索的方式对标本流程进行全过程查询，标本跟踪在同一界面显示患者信息，标本从绑定、采样、签收、检测、审核、发布的实时状态（时间、操作者、设备机台）等，实现对标本信息的全流程追溯。	
						具备对报告的项目数据进行批量校正功能。通过仪器、项目、检验日期、样本范围查询出项目，通过公式来校正数据结果。	
						具备显示病人的超限比较结果集功能。比较距执行日期最近一次的结果。并能通过显示的内容查询到该化验单，可以比较单个项目和组合项目。	
						具备检验数据自动分析功能：检验项目数量验证，结果超出临界值控制，自定义判定规则执行。	
						具备在报告管理界面集成跳转标本签收、标本入库、批量操作、报告查询、检验全景视图功能。	

					常规检验管理	具备趋势分析功能，医生可查看该患者在医院做的这项指标的所有趋势，并可以进行下载保存，同时可以关联指标相关项，快速查看与该指标相关联的指标。	
						具备标本信息过滤功能，可按照门诊、住院、急诊、未审核、已审核、危急值、TAT等条件过滤。	
						具备自定义知识库的建议与解释功能。	
						支持与医院信息系统对接，获取医生站信息及电子病历信息。	
						检验报告发布回收：具备按不同分类进行报告查询、浏览、打印和批量打印功能。	
						报告发布支持 Web 查询、医生站调阅、大屏通知、服务台打印。	
						具备发布报告回收功能。	
						检验报告临床调阅：具备检验结果、报告单的浏览功能。	
						具备扩展调阅历史报告功能。	
						支持报告打印原文件调阅功能。	
						▲标本全流程跟踪管理：具备报告全流程跟踪功能，同一界面查询报告的详情信息，包括全流程明细、报告汇总、检验项目、修改记录-报告、修改记录-结果、危急值项目、危急值流程、标本全流程（提供相应的功能截图）。	
						检验报告全景视图：具备同一界面可视化显示该病人的全部历史报告信息功能。	
						具备展现每份报告的全流程信息功能，包括：对应的医嘱列表、联系方式。以及可按仪器或者检验分类多种检索条件查看该患者的历史报告。	
						具备对每个分类的报告结果进行对比查看功能。	
						查询及统计管理：具备标本查询、申请单查询、报告查询以及各种记录查询、统计、分析功能。	
						具备提供基础常用报表功能，包括工作量统计、危急值统计、复做标本统计等。	
						具备用户个性化定制功能。	

						自动化室内质控管理:提供多　种质控图绘制功能:包括:Z- 分数图、L-J 图、柱状图、尤顿图、质控图、定性质控图、累计和图、双区法质控图、滴度质控图。
						具备质控图绘制可按月按天描绘功能。
						具备不同月份的质控点绘制在同一图上进行对比功能。
						提供多种常用的质控规则，包括：标准差倍数规则、极差规则、趋势规则、平均数控制规则、比例控制规则、半定量规则、数字半定量规则、定性控制规则、累积和控制规则、滴度半定量规则和经典多规则组合，如 WESTGARD 质控规则。
						具备生化临检免疫的定量质控功能。
						具备即刻法质控，由仪器直接传输质控数据功能。重新测定当次的结果，累计满 20 个数据后，可使用常规的质控图。
						具备月、季、年的质控分析总结，质控阶段性改进质控管理，开放质控规则定义功能。
						具备失控自动报警、质控数据自动分析和失控处理意见记录功能。
						具备重传覆盖功能，解决仪器重传质控数据时质控曲线上显示多个点的问题。
						具备双区法质控功能，解决免疫阴阳质控品适用 Z 分数图控制 CV 过大问题。
						支持与仪器对接，实现质控数据自动接收，自动绘制质控图功能。
						检验危急值提醒：具备系统配置设定危急值上下限功能，
						具备根据设定的危急值上下限自动判断是否为危急值功能。
						具备智能判断危急值功能，通过颜色提示检验医师。
						具备标本检验出危急值启动报警功能。
				实验室信息管理系统		具备设定危急值上下限功能，当病人所做的项目结果超过所设置的数值上下限，系统会自动判断为危急值。
						具备危急值设置按照标本种类、性别、年龄、临床诊断及科别等类型进行分类。

						支持仪器产生危急值时，系统通过科室大屏幕提醒检验人员及时处理及审核超时报警功能。	
						具备对危急值回报的各种统计功能，如月统计回报率。	
						临床危急值推送：支持与临床信息系统对接，危急值发布至临床时，通过声音、闪烁图标、弹窗方式自动进行提示功能，操作人员可通过点击弹窗查看详细危急值信息。临床科室确认接收并完成危急值信息处理后，系统自动将危急值的处理措施和过程信息进行记录，包含接收科室、接收人、接收时间反馈给检验科室。	
						支持与护士站对接，将危急值推送到护士站。护士站相关人员通过系统接收检验科发出的危急值报告，并进行接收确认，并及时告知值班医生或管床医生。	
						为确保数据的连续性和完整性，便于历史数据的查询和分析，支持医疗研究的连续性，需提供医院当前常规检验基础字典数据迁移方案。	
						检测方案管理：具备根据医嘱和标本种类实现鉴定路径配置功能。	
						具备自动生成培养记录功能。	
						WHONET 互通管理：具备 WHONET 数据同步功能。	
						具备质控菌株、细菌字典维护、药敏字典维护、药敏折点维护功能。	
						支持与 WHONET 主流版本对接，保持系统与 WHONET 数据标准一致，实现病人信息、细菌信息、药敏信息导入。	
						耐药机制管理（超级细菌）：具备耐药机制设置功能。	
						具备耐药机制监控预警功能。	
						微生物统计 / 分析：具备微生物报告常规查询及高级查询功能。	
						具备保存查询分析方案功能，下次使用查询时，无需重新选择查询条件即可进行查询。	
						微生物流程电子化管理（原始记录单、三级报告）	

			实验室信息系统（LIS）及输血管理		微生物检验	具备详细记录并管理微生物的接种培养、初步鉴定、鉴定 / 药敏、报告全过程功能。
						具备记录微生物实验的每个过程完整记录功能。
						具备培养、初鉴、鉴定独立报告审核发布功能。
						微生物质控：具备手工药敏质控、涂片质控、板条质控、仪器药敏质控、手工生化反应质控、仪器生化反应质控、染色液质控功能。
						具备空气、物表监测 记录管理功能。
						微生物鉴定仪联机：具备抗生素药物代码转换功能。
						支持培养、鉴定药敏等微生物设备双工功能。
						报告管理：具备涂片、培养、鉴定 / 药敏报告功能。
						具备微生物检验分步计费功能。
						具备查看患者所有历史微生物报告功能。
						具备标本信息过滤功能。
						具备全流程信息查看功能。
						危急值管理：具备智能判断危急值，并通过颜色提示微生物医师功能。
						支持与临床信息系统对接，危急值发布通知临床时，操作人员可通过点击弹窗查看详细危急值信息。临床科室确认接收并完成危急值信息处理后，系统自动将危急值的处理措施和过程信息进行记录，实现危急值全过程管理流程闭环。
						具备设定危急值上下限功能，当病人所做的项目结果超过所设置的数值上下限，系统会自动判断为危急值。
						具备危急值设置按照标本种类、性别、年龄、临床诊断及科别等类型进行分类。
						实验室质控指标分析：具备实验室质量控制指标管理统计功能，具体指标包括：
						检验前质量指标：标本标签不合格率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内标签不符合要求的标本数占同期标本总数的比例。

					标本类型错误率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内类型不符合要求的标本数占同期标本总数的比例。	
					标本容器错误率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内采集容器不符合要求的标本数占同期标本总数的比例。	
					标本量不正确率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内标本采集量不符合要求的标本数占同期标本总数的比例。	
					标本采集时机不正确率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内标本采集时机不符合要求的标本数占同期标本总数的比例。	
					血培养污染率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内污染的血培养标本数占同期血培养标本总数的比例。标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内污染的血培养标本数占同期血培养标本总	
					标本运输丢失率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内运输途中丢失的标本数占同期运输标本总数的比例。	
					标本运输时间不当率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内运输时间不当的标本数占同期运输标本总数的比例。	
					标本运输温度不当率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内运输温度不当的标本数占同期运输标本总数的比例。	
					抗凝标本凝集率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内凝集的标本数占同期需抗凝的标本总数的比例。	
					标本溶血率：以标本接收日期为时间节点，统计该日期范围内溶血的标本数占同期标本总数的比例。	
					检验前周转时间（中位数）：检验前周转时间是指从标本采集到实验室接收标本的时间（以分钟为单位）。检验前周转时间中位数，是指将检验前周转时间由长到短排序后取其中位数。	

					科室管理	检验前周转时间(第 90%):检验前周转时间 90% 位数, 是指将检验前周转时间由长到短排序后取其第 90% 次序的数值。
						检验中质量指标：分析设备故障数：每年分析设备故障导致检验报告延迟的次数。
						实验室信息系统(LIS)故障数:每年 LIS 故障导致检验报告延迟的次数。
						LIS 传输准确性验证符合率:LIS 传输准确性验证符合率占 LIS 传输结果总数的比例。
						室内质控项目开展率：开展室内质控的检验项目数占同期检验项目总数的比例。
						室内质控项目变异系数不合格率：室内质控项目变异系数高于要求的检验项目数占同期对室内质控项目变异系数有要求的检验项目总数的比例。
						室间质评项目覆盖率：参加室间质评的检验项目数占同期特定机构（国家、省级等）已开展的室间质评项目总数的比例。
						室间质评项目不合格率：室间质评不合格的检验项目数占同期参加室间质评检验项目总数的比例。
						实验室间比对率（无室间质评计划项目）：执行实验室间比对的检验项目数占同期无室间质评计划检验项目总数的比例。
						检验后质量指标：实验室内周转时间（中位数）：实验室内周转时间是指从实验室收到标本到发送报告的时间（以分钟为单位）。实验室内周转时间中位数，是指将实验室内周转时间由长到短排序后取其中位数。
						实验室内周转时间(第 90%):实验室内周转时间 90% 中位数, 是指将实验室内周转时间由长到短排序后取其第 90% 次序的数值。
						检验报告错误率：检验报告不正确是指实验室已发出的报告，其内容与实际情况不相符，包括结果不正确、患者信息不正确、标本信息不正确等。检验报告不正确率是指实验室发出的不正确检验报告数占同期检验报告总数的比例。

					报告召回率：指召回的报告数占报告总数的比例。	
					危机值通报率：危急值是指除外检查仪器或试剂等技术原因出现的表明患者可能正处于生命危险的边缘状态，必须立刻进行记录并第一时间报告给该患者主管医师的检验结果。危急值通报率是指已通报的危急值检验项目数占同期需要通报的危急值检验项目总数的比例。	
					危机值通报及时率：危急值通报时间（从结果确认到与临床医生交流的时间）符合规定时间的检验项目数占同期需要危急值通报的检验项目总数的比例。	
					过程质量指标：医护满意度：对实验室各项服务内容满意的医生或者护士人数占调查医生或者护士总人数的百分率。	
					患者满意度：对实验室各项服务内容满意的患者数占调查患者总数的百分率。	
					实验室投诉数：实验室收到的投诉数。	
					试剂耗材管理：具备试剂及消耗品信息管理功能，包括：厂家资料、产品介绍、使用情况、进货、库存、发票等。	
					具备入库试剂信息登记功能，包括：包装规格、单位、价格、失效日期、采购金额、存贮货位信息等。	
					具备出库试剂信息登记功能，包括试剂清单、使用单位、出库量、成本信息功能等。	
					具备按照多种包装规格出入库 管理功能。	
					具备库存查询功能。	
					具备库存量设限功能，低于设限值时自动预警提醒。	
					具备试剂过期自动提醒功能。	
					具备试剂的进、支、存、报损、盘盈、盘亏情况统计功能。	
					具备过期试剂、库存、证件有效期、开瓶有效期、批号更换次数统计分析功能。	
					具备现有库存盘点功能，设置盘盈盘亏数量，审定后记入台帐功能。	
					具备试剂实际出库量与仪器实际检测消耗量的结果对比分析功能。	

					具备设定项目消耗试剂参数后，通过样本项目的检测数量估算试剂的消耗量及盈利情况功能。	
					具备危险品试剂管理功能。	
					支持与医院物资管理系统对接，实现试剂耗材消耗情况同步。	
					人员管理：具备日常排班功能。	
					具备记录员工基本信息功能，包括工号、姓名、性别、血型、身份证号等。	
					具备记录员工联络信息功能，包括住址、联络电话、紧急联络人等。	
					具备记录职称、职务信息功能。	
					具备记录学习及工作经历信息功能。	
					具备记录个人简历、各类证书功能。	
					具备记录个人工伤、疫苗接种、色盲等健康相关信息功能。	
					具备统计功能，可自定义生成不同的员工信息报表。	
					设备管理：具备记录冰箱、恒温箱、离心机等实验室设备信息功能。	
					具备仪器设备信息化管理，记录各仪器设备的所有信息功能，包括：仪器类型、仪器状态、设备位置、供应商电话、合同期限、合同编号、工作温度，生成仪器设备的档案。	
					具备仪器设备维修、保养、校准、检定、使用、报废、调动、授权、验收、启用等情况记录功能。	
					具备仪器设备采购管理功能。	
					科室文档管理：具备自定义文件夹和目录功能。	
					具备科室文档上传、审核、离线 / 在线编辑、发布、查看、评价、归档、导出全流程管理功能。	
					具备科室文档修改申请、审批、离线 / 在线编辑、提交审核、审核、发布、归档的修订全流程管理功能。	
					具备权限分配功能，可根据文件夹或操作功能进行个人权限分配。	

						具备科室事务办公和日常事务记录的自动生成文档并归档功能。
					输血申请单管理	输血前评估：具备提示医生用血申请功能。
						▲具备根据科室类型、年龄范围、是否手术、是否急救等设定不同评估标准功能（提供相应的功能截图）。
						输血申请开单：具备不同输血性质分类选择功能，包括常规用血申请、紧急用血申请、自体采 血申请、常规备血申请。
						具备用血信息录入功能，包括用血时间、输血目的、输血性质、是否手术、手术名称、手术等级、用血地点。
						具备输血成份、输血量选择功能。
						具备受血者既往史录入功能。
						具备调阅受血者检验项目结果信息功能。
						支持与医院信息系统对接，医生开单时，系统自动识别提醒该 受血者是否签署知情同意书。
						输血后评价：具备临床医生记录输血后评价信息功能。
						支持对未做输血评价的申请单进行提醒功能。
						血袋出入库管理：具备血袋入库信息化管理功能，包括入库状态、献血码、成分码、血袋品种、规格设置、血型、有效期、制备时间、血型复核、外观检测、血袋来源、负责入库操作人员信息、入库时间、供货单号、存放位置。
						具备血袋入库信息参数自由选择配置功能。
						具备血袋出库信息化管理功能，包括献血码、成份码、血袋品种、规格、血型、出库类型、出库去处、出库原因、出库操作人员信息、出库时间。
						具备新增出库功能，血袋出库信息包括献血码、成分码、出库类型、血袋去处、出库原因、取血者。
						具备血袋出库步骤节点显示功能，包括操作步骤、操作人员、操作时间，时间能精确到秒。

				输血管理信息系统	输血科管理	提供多种血袋入库方式，包括手动入库、文件导入、联网导入。	
						支持与血站系统对接，实现与血站数据联动。	
						血型检查鉴定及审核管理：具备显示病人验血后的血型鉴定报告结果功能，包括历次历史记录、对应的检测仪器信息。	
						具备显示病人输血前检验报告结果功能。	
						提供检验全景视图，包括在同一界面可视化显示该病人的全部历史报告信息功能、展现每份报告的全流程信息功能、对每个分类的报告结果进行对比查看功能。	
						具备血型检查报告双人审核当前流程状态功能。	
						具备检查报告的审核、打印、撤销审核、回收、发布功能。	
						具备对已做过血型检查，查看已做血型检查报告详情功能，包括报告状态、受血者信息、申请时间、采样时间、签收时间、审核时间。	
						具备自动计费管理，在血型检查时自动确认收取血型检查相关费用功能。	
						支持与医院信息系统对接，从系统中直接下载病人信息。	
						支持设备仪器自动导入血型鉴定结果功能。	
						备血发血管理：具备受血者指标信息显示功能。	
						具备自动计费管理功能，在发血配血时自动收取血袋费、配血费、辐射虑白灭活等费用。	
						具备撤销发血自动退费功能。	
						具备发血、输血时进行条码扫描核对安全性校验功能。	
						支持与临床系统对接，查看临床申请单信息。	
						具备发血单、交叉配血报告单预览及打印功能。	
						支持与设备仪器对接自动导入交叉配血结果功能。	

					输血免疫报告：具备产前免疫、抗体鉴定、Coombas 实验、血小板抗体、新生儿、IGg 抗 A 抗 B 输血免疫报告功能。	
					血袋销毁管理：具备血袋销毁查询统计功能。	
					具备血袋销毁步骤节点显示功能，包括操作步骤、操作人员、操作时间，时间能精确到秒。	
					支持通过扫描条码、批号实现血袋销毁功能。	
					自体血管理：具备贮存自体登记信息管理功能，包括登记执行状态、病人姓名、性别、年龄、病区、床号、血液类型、计划采血量、采血频率、采血次数、计划采血时间、完成时间、申请单号。	
					具备贮存自体血袋信息登记功能，包括受血者信息和采血信息，其中采血信息包括血人、采血时间、献血码、成份码、血液品种、血袋规格 / 单位、血袋血型 / 单位、失效时间、存放库位。	
					具备术中回流登记信息管理功能，登记信息包括受血者信息和登记信息，其中登记信息包括采血方式、回收时间、保存条件、回输血量、回输时间、有无不良反应。	
					查询 / 统计：具备多维度查询统计功能。	
					具备临床用血质量指标的数据统计功能。	
					具备用户个性化定制功能。	
					申请单接收及调阅：具备打印申请单的关键信息（含申请单唯一号、病人姓名、病区、床号）功能。	
					领血单管理：具备包括血制品采集、条码绑定、领血单打印、标本运送功能。	
					用血审证登记：具备医生根据用血审证登记用血者的证明信息，及患者可用血的血量和血液类型功能。	
					设备联机：支持与血型检查仪器、配血仪器的联机。	
					支持仪器数据双工通讯，完整传输仪器检测信息。	

★历史数据分类处置（**提供承诺函，格式自拟**）	历史数据分类处置	数据迁移	针对医院现状，迁移保障上线连续运行所需的患者主索引、组织人员、基础字典等基础数据；
★接口及仪器对接**（提供承诺函，格式自拟）**	接口及仪器对接	接口及仪器对接	完成政策性接口、院内利旧系统、检验仪器及其他业务接口，详见接口对接清单； 具备统一的接口管理平台，实现应用系统接口的集中管理，接口类型至少包含：医保接口、工伤接口、支付接口、报卡接口等，并能通过接口管理平台对相关接口文档进行在线调阅、编辑、更新，同时对于无权限查看的接口文档可以在线申请查看。

- **仪器对接清单**

仪器名称	仪器型号	所在组室	接口形式（单工、双工）（如果是单工直连还是读数据库）
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库

实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
核酸基因测序仪	MiSeqTMDX	精准实验室	
全自动核酸蛋白分析系统	Qsep 100	精准实验室	
核酸质谱分析仪系统	DP-TDF	精准实验室	
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量基因扩增仪	Gentier96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
实时荧光定量PCR仪	QuantStudioTM3	精准实验室	
实时荧光定量基因扩增仪	GeneRotex96E	精准实验室	同型号串联，读数据库
干式荧光免疫分析仪	AFS3000B	精准实验室	单工直连
全自动数字PCR仪	AD3207	精准实验室	单工读数据库
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier96E	分子	单工
实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier97E	分子	单工

实时荧光定量基因扩增仪（全自动医用PCR分析系统）	Gentier98E	分子	单工
实时荧光定量基因扩增仪	ABI7500	分子	单工
实时荧光定量基因扩增仪	ABI7501	分子	单工
Gene Xpert		分子	单工
实时荧光定量基因扩增仪	宏石	分子	单工
实时荧光定量基因扩增仪	宏石	分子	单工
实时荧光定量基因扩增仪	迪澳	分子	
全自动血细胞分析仪	BC-5180	痰检	单工
核酸扩增检测分析仪	UC0108	痰检	未连LIS
全自动血细胞分析仪	BC-6800plus	临检	双工
全自动血细胞分析仪	BC-6800plus	临检	双工
特定蛋白免疫分析仪	CRP-M100	临检	双工
特定蛋白免疫分析仪	CRP-M100	临检	双工
全自动血涂片制备仪	SC-120	临检	双工
糖化血红蛋白分析仪	H50	临检	双工
全自动尿液分析仪	UC-1800	临检	双工
全自动尿液有形成分分析仪	UD-132D	临检	双工
粪便自动分析处理系统	KU-F20	临检	单工
血沉仪	XC-40B	临检	未连接
血沉仪	XC-40B	临检	未连接
全自动凝血分析仪	CP3000	临检	单工
全自动凝血分析仪	ACL TOP700	临检	单工
流式细胞仪	FACSantoII	临检	单工
血培养仪	BACTEC FX	微生物	双工
全自动微生物鉴定药敏分析仪	BD phoenix M50	微生物	双工
飞行时间质谱仪(临床微生物鉴定质谱系统)	QuanTOFI-1000	微生物	未连接

分枝杆菌培养仪	BACTECM GIT 960	微生物	单工
分枝杆菌培养仪	BACTECM GIT 960	微生物	单工
分枝杆菌培养仪	BACTECM GIT 960	微生物	单工
分枝杆菌培养仪	BACTECM GIT 960	微生物	单工
分枝杆菌培养仪	BACTECM GIT 960	微生物	单工
药敏扫描仪	ESPON V370	微生物	双工
酶标仪	Sunrise	微生物	单工
血栓弹力图仪	DRNX-Ⅲ	专项组	单工
血栓弹力图仪	DRNX-Ⅲ	专项组	单工
全自动化学发光免疫发光分析仪	Venus 9500HOB	专项组	双工
全自动生化分析仪	LABOSPECT008	生化免疫	双工
强生生化分析仪	VITROS 5.1.1	生化免疫	单工直连
血气血氧电解质和代谢物分析	ABL90FLEX	生化免疫	双工
血气血氧电解质和代谢物分析	ABL91FLEX	生化免疫	双工
酶标仪	ST-960	生化免疫	未连接
全自动免疫分析流水线	AutolasX-1 Series	生化免疫	双工
实时荧光定量分析仪	MAGICL6000	心内科	单工直连

- **接口对接清单**

序号	系统名称
1	LIS系统与体检、西安市云影像、全民健康信息平台、检查检验互认平台、医防融合平台、多口径质量指标平台、传染病系统、检验外送接口
2	国家医保接口
3	PACS数据接口
4	输血系统与检验互认、全民健康信息平台接口
5	HQMS首页数据上报系统
6	公立医院绩效考核病案首页上报系统

7	外国人永久居留身份证应用改造
8	陕西省医疗保障信息平台定点医药机构接口
9	医保“双通道”药品目录库接口
10	传染病监测信息自动采集系统接口
11	医保药品耗材追溯信息采集接口
12	电子发票接口
13	银企接口
14	体检系统接口
15	药品追溯码接口
16	CDSS接口
17	CA接口
18	电子处方流转接口
19	DRG接口
20	心电系统接口
21	移动支付接口
22	检验互认接口
23	结算清单上传接口
24	手麻系统接口
25	护理大屏接口
26	互联网医院接口
27	多口径质量指标接口项目
28	国家两定医保接口
29	VTE系统接口
30	结核病医防融合平台接口
31	血糖系统接口
32	全民健康保障信息化工程接口
33	财务HRP系统接口
34	病历质量管理接口
35	预住院管理系统
36	重症监护信息系统接口
37	血糖系统接口
39	移动护理接口
40	自助发药机接口

- **商务要求**
- **实施范围**

本项目所有采购内容，需覆盖采购人同一法人下的所有院区中所有涉及的业务科室，并且不限制终端使用数量。

实施及运营方案：合同签订后，投标人需现场详细调研，根据调研报告出具包含但不限于施工计划、倒

排工期的工作任务分解计划等内容的实施方案以及包含但不限于推广、宣传、关注度、使用量等内容的运营方案。

- **集成要求**

针对医院已打通及正在使用的利旧系统及政策性业务交互接口（详见接口对接清单），中标人须完成适配改造、调试联测，保障原有业务交互流程、数据传输逻辑不变。

- **安全要求**

项目应符合最新《中华人民共和国网络安全法》和最新《信息安全技术网络安全等级保护基本要求》（GB/T22239）第三级进行安全防护，并配合采购人完成等保测评整改服务。同时，在保障信息安全的基础上，对系统数据的存储、传输以及人员隐私信息等做好加密与保护促使，稳妥促进信息资源的合理共享，做好信息查询、调阅、修改等控制管理，严格杜绝对数据的非法操作，有效防范计算机病毒的破坏。各类用户严格按照预先审批设置的权限进行操作。

项目须依据《隐私信息管理体系标准》搭建适配医院业务的患者隐私保护管控体系，覆盖患者身份信息、电子病历、检验检查数据、影像数据、就诊记录等全类型个人敏感信息，确保用户数据的安全性和隐私保护，并提供相关证明材料。

- **交付要求**

1. 交付周期：自合同签订之日起12个月内完成全部系统的部署、调试、集成、培训及上线运行，同时在投标文件中提供保障项目如期交付的说明。

1）启动筹备阶段（第 1-2 个月）

合同签订后完成项目团队组建、现场勘查与需求交底，编审全周期实施计划，完成软硬件采购到货与进场验收，落实节点管控与风险预案。

2）部署集成阶段（第 3-5 个月）

完成硬件上架、基础运行环境搭建，推进各子系统软件部署与单体功能调试；同步完成接口开发、数据互通与全链路联调，通过上线前功能与性能验证。

3）系统上线阶段（第 6 个月）

完成系统正式上线运行，同步分级开展管理员、业务岗位实操培训，保障核心岗位独立操作能力，上线初期配置现场驻场技术支持。

4）试运行优化阶段（第 7-9 个月）

开展为期 3 个月的全业务场景试运行, 闭环整改运行问题, 优化系统性能与业务适配性, 第 9 个月末完成试运行总结与稳定性评估。

5）终验交付阶段（第 10-12 个月）

完成遗留问题清零与全套项目文档整编移交, 配合完成验收资料审核与现场核验, 第 12 个月末完成项目最终验收，转入常态化运维保障。

2. 交付范围：本项目所有采购内容，需覆盖医院所有院区及所涉及的业务科室，并且不限制终端使用数量。

3. 交付方案：合同签订后，投标人需现场详细调研，根据调研报告出具包含但不限于施工计划、倒排工期的工作任务分解计划等内容的实施方案。

- **培训要求：**

1.系统上线后，投标人不但向采购人用户提供系统使用培训，还需提供技术人员培训，以保证采购人工

		程师能够掌握软件表结构、数据业务流等技术信息。 2.培训内容包括但不限于： ①系统软件的用户使用培训，应用软件操作培训； ②系统管理培训、采购人技术人员维护培训； ③应用软件操作疑难问题解答； • **其他要求：** 1.投标人须保证采购人在使用该货物或其任何一部分时，不受第三方侵权指控。 2.所投产品须满足但不局限于以下规范要求： （1）满足及遵循《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》（2018年版）相关要求。 （2）满足及遵循《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》（最新版）5级标准相关要求。 （3）满足及遵循《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》（2020年版）四级相关要求。 （4）满足及遵循《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》。 （5）满足及遵循《国家三级公立医院绩效考核操作手册》（2020版）相关条款。 （6）满足及遵循国家卫健委关于进一步改善医疗服务行动计划相关要求。 （7）满足及遵循《三级医院评审标准实施细则》要求。 • **项目预算** 项目预算340.85万元，项目最高限价340.85万元（采购目录：C16010302行业应用软件开发服务）。项目预算已完整覆盖全部建设内容及对应费用，具体包含：软件系统功能模块开发、系统安装部署调试、现有利旧系统与政策性接口对接（对接范围以《接口仪器对接清单》为准）、测试验收、售后运维服务，以及保障系统正常运行所需的数据库、中间件。除招标文件另有约定外，招标人无需就上述内容支付任何额外费用。 • **付款方式** 1.项目合同签订后，供应商向采购人提供等额正规发票，30个工作日内采购人向供应商支付合同总金额的30%为预付款。 2.项目整体验收通过后，供应商向采购人提供合同总金额70%的正规发票，供应商向采购人提供等额正规发票，30个工作日采购人内向供应商支付合同金额的60%； 3.项目维保期满后，无质量服务问题，30个工作日内甲方向乙方支付合同金额的10%（无息）。 • **项目维保** 项目验收合格后，整体项目提供1年免费质保期。质保费用已包含在本项目内。后期维保金额不超过本项目总合同的15%。

3.3商务要求

3.3.1服务期限

采购包1：

自合同签订之日起12个月内完成全部系统的部署、调试、集成、培训及上线运行，同时在投标文件中提供保障项目如期交付的说明。

3.3.2服务地点

采购包1：

采购人指定地点

3.3.3考核（验收）标准和方法

采购包1：

投标人按照采购文件及合同内容提供完整服务，服务期满且无争议，考核合格，视为验收合格。 验收过程中，若发现严重质量问题，且在规定时间内整改无效，采购人将进行严肃处理，并将其列入“不良行为记录名单”。 验收依据 招标文件、投

标文件、合同文本、国内相应的标准、规范。

3.3.4支付方式

采购包1:

分期付款

3.3.5支付约定

采购包1:

1、 进度款，项目合同签订后，供应商向采购人提供等额正规发票，达到付款条件起30个工作日内，支付合同总金额的30.0%

2、 进度款，项目整体验收通过后，供应商向采购人提供合同总金额70%的正规发票，供应商向采购人提供等额正规发票，达到付款条件起30个工作日内，支付合同总金额的60.0%

3、 进度款，项目维保期满后，无质量服务问题，达到付款条件起30个工作日内，支付合同总金额的10.0%

3.3.6违约责任与解决争议的办法

采购包1:

详见合同文本

3.4其他要求

中标（成交）单位在中标（成交）3个工作日内需向采购代理机构免费提供纸质投标文件正本壹份、副本贰份（双面打印）。纸质版与上传版必须保持一致，若纸质版响应文件与上传政府采购系统电子版文件不一致时，以政府采购平台上传版为准。 因系统原因，3.3.5支付约定无法描述完整，如有不一致请以本部分描述为准。本项目的付款方式为：1.项目合同签订后，供应商向采购人提供等额正规发票，30个工作日内采购人向供应商支付合同总金额的30%为预付款。2.项目整体验收通过后，供应商向采购人提供合同总金额70%的正规发票，供应商向采购人提供等额正规发票30个工作日采购人内向供应商支付合同金额的60%；3.项目维保期满后，无质量服务问题，30个工作日内甲方向乙方支付合同金额的10%（无息）。

第四章 资格审查

资格审查由采购人或代理机构组建的资格审查小组依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明等进行审查，以确定投标人是否具备投标资格，并出具资格审查报告。

资格审查标准及要求如下:

4.1一般资格审查

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件	供应商需在项目电子化交易系统中按要求填写《投标函》完成承诺并进行电子签章。	投标函 投标人资格证明文件
2	供应商应提供健全的财务会计制度的证明材料;	供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。	投标函 投标人资格证明文件
3	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的政府采购活动； 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。	供应商需在项目电子化交易系统中按要求填写《投标函》完成承诺并进行电子签章。	投标人资格证明文件

4.2特殊资格审查

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	营业执照等主体资格证明文件	提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的提供身份证明文件。	投标人资格证明文件
2	财务状况报告	提供2025年度经审计完整的财务审计报告（必须上传注册会计师统一监管平台并申请赋码，成立时间至提交投标文件截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表），或其开标前六个月内银行出具的资信证明，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。注：财务状况中供应商提供的财务审计报告必须上传注册会计师统一监管平台并申请赋码。	投标人资格证明文件

3	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明，提供承诺函并加盖本单位公章	投标人资格证明文件
4	税收缴纳证明	提供已缴纳的2025年9月1日以来任意时间段的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的投标人应提供相关文件证明。	投标人资格证明文件
5	社保缴纳证明	提供已缴存的2025年9月1日以来任意时间段的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的投标人应提供相关文件证明。	投标人资格证明文件
6	参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录书面声明	参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录书面声明	投标人资格证明文件
7	信用要求	投标人未被列入“信用中国”网站记录的“失信被执行人”或“重大税收违法失信主体”名单；不处于“中国政府采购网”记录的“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间；	投标人资格证明文件
8	法人授权委托书或法人身份证明	法定代表人直接参加的须出具法人身份证明并与营业执照信息一致，法定代表人授权代表参加的须出具法定代表人授权书及被授权人本单位证明（投标截止前六个月内任意一个月缴纳的社保缴纳证明）；	投标人资格证明文件
9	控股关系	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的政府采购活动； 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。	投标人资格证明文件
10	承诺书	1、凡本院职工及其配偶、直系亲属投资开办或在相关企业担任高管、独立董事等有重大利益关系职务的相关投标人，不得参与投标（提供承诺书格式自拟） 2、为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。（提供承诺书格式自拟）	投标人资格证明文件

4.3落实政府采购政策资格审查

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

第五章 评标办法

5.1总则

一、根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《政府采购货物和服务招标投标管理办法》《陕西省政府采购评审专家管理实施办法》等法律规章，结合采购项目特点制定本评标办法。

二、评标工作由代理机构负责组织，具体评标事务由采购人或代理机构依法组建的评标委员会负责。评标委员会由采购人代表和评审专家组成。

三、评标工作应遵循公平、公正、科学及择优的原则，并以相同的评标程序和标准对待所有的投标人。

四、本项目采取电子评标，通过项目电子化交易系统完成评标工作。评标委员会成员、采购人、代理机构和投标人应当按照本招标文件规定和项目电子化交易系统操作要求开展或者参加评标活动。

五、评标过程中的书面材料往来均通过项目电子化交易系统传递，投标人通过互认的证书及签章加盖其电子印章后生效。出现无法在线签章的特殊情况，评标委员会成员可以线下签署评标报告，由代理机构对原件扫描后以附件形式上传。

六、评标过程应当独立、保密，任何单位和个人不得非法干预评标活动。投标人非法干预评标活动的，其投标文件将作无效处理；代理机构、采购人及其工作人员、采购人监督人员非法干预评标活动的，将依法追究其责任。

5.2评标委员会

采购包1： 共5人， 其中评审专家4人， 采购人代表1人。

一、评审专家是采取随机方式在政府采购平台的专家库系统（以下简称专家库系统）抽取/由采购人根据《陕西省政府采购评审专家管理实施办法》（陕财办采〔2018〕20号）的规定，报主管部门同意后自行选定。

二、评标委员会成员应当满足并适应电子化采购评审的工作需要，使用已身份认证并具备签章功能的证书，登录项目电子化交易系统进入项目评审功能模块确认身份、签到、推荐评标委员会组长。

三、评标委员会成员获取解密后的投标文件，开展评标活动。出现应当回避的情形时，评标委员会成员应当主动回避；代理机构按规定申请补充抽取评审专家；无法及时补充抽取的，采购人或者代理机构应当封存供应商投标文件，按规定重新组建评标委员会，解封投标文件后，开展评标活动。

四、评标委员会按照招标文件规定的评标程序、评标方法和标准进行评标，并独立履行下列职责：

（一）熟悉和理解招标文件；

（二）审查供应商投标文件等是否满足招标文件要求，并作出评价；

（三）根据需要要求采购组织单位对招标文件作出解释；根据需要要求供应商对投标文件有关事项作出澄清、说明或者更正；

（四）推荐中标候选供应商，或者受采购人委托确定中标供应商；

（五）起草评标报告并进行签署；

（六）向采购组织单位、财政部门或者其他监督部门报告非法干预评审工作的行为；

（七）法律、法规和规章规定的其他职责。

5.3评标方法

采购包1：综合评分法

5.4评标程序

5.4.1熟悉和理解招标文件和停止评标

一、评标委员会正式评审前，应当对招标文件进行熟悉和理解，内容主要包括招标文件中供应商资格资质性要求、采购项目技术、服务和商务要求、评审方法和标准以及可能涉及签订政府采购合同的内容等。

二、本招标文件有下列情形之一的，评标委员会应当停止评标：

（一）招标文件的规定存在歧义、重大缺陷的；

（二）招标文件明显以不合理条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇的；

（三）采购项目属于国家规定的优先、强制采购范围，但是招标文件未依法体现优先、强制采购相关规定的；

（四）采购项目属于政府采购促进中小企业发展的范围，但是招标文件未依法体现促进中小企业发展相关规定的；

（五）招标文件规定的评标方法是综合评分法、最低评标价法之外的评标方法，或者虽然名称为综合评分法、最低评标价法，但实际上不符合国家规定；

（六）招标文件将投标人的资格条件列为评分因素的；

（七）招标文件有违反国家其他有关强制性规定的情形。

出现上述应当停止评标情形的，评标委员会应当通过项目电子化交易系统向采购组织单位提交相关说明材料，说明停止评审的情形和具体理由。除上述情形外，评标委员会不得以任何方式和理由停止评标。

出现上述应当停止评标情形的，采购组织单位应当通过项目电子化交易系统书面告知参加采购活动的供应商，并说明具体原因，同时在陕西省政府采购网公告。采购组织单位认为评标委员会不应当停止评标的，可以书面报告采购项目同级财政部门依法处理，并提供相关证明材料。

5.4.2符合性审查

评标委员会依据本招标文件的实质性要求，对符合资格的投标文件进行审查，以确定其是否满足本招标文件的实质性要求。本项目符合性审查事项，必须以本招标文件明确规定的实质性要求作为依据。

在符合性审查过程中，如果出现评标委员会成员意见不一致的情况，按照少数服从多数的原则确定，但不得违背政府采购基本原则和招标文件规定。

符合性审查标准见下表（按以下顺序审查）：

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件

1	不正当竞争预防措施（实质性要求）	1.在评标过程中，评标委员会认为投标人报价明显低于其他实质性响应的投标人报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，评标委员会应当要求其在合理的时间内提供成本构成书面说明，并提交相关证明材料。书面说明应当按照国家财务会计制度的规定要求，逐项就投标人提供的货物、工程和服务的主营业务成本（应根据投标人企业类型予以区别）、税金及附加、销售费用、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述。 2.投标人提交的相关说明和证明材料，应当加盖投标人（法定名称）电子印章，在评标委员会要求的时间内通过项目电子化交易系统进行提交，否则提交的相关证明材料无效。投标人不能证明其投标报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效处理。	商务要求偏离表 投标函 残疾人福利性单位声明函 中小企业声明函 服务方案 服务内容及服务要求应答表 投标文件封面 投标人资格证明文件 监狱企业的证明文件 业绩一览表
2	投标文件的签署、盖章	符合招标文件要求	商务要求偏离表 投标函 残疾人福利性单位声明函 中小企业声明函 服务方案 服务内容及服务要求应答表 投标文件封面 投标人资格证明文件 监狱企业的证明文件 业绩一览表
3	投标有效期	符合招标文件要求	投标函
4	投标报价	只能有一个有效报价，不得提交选择性报价，且报价不超过采购预算金额或最高限价	商务要求偏离表 服务内容及服务要求应答表
5	对招标文件的响应程度	投标内容齐全、无遗漏，且未含有采购人不能接受的附加条件。	商务要求偏离表 投标函 残疾人福利性单位声明函 中小企业声明函 服务方案 服务内容及服务要求应答表 投标文件封面 投标人资格证明文件 监狱企业的证明文件 业绩一览表

6	其他要求	（1）遵循公平竞争的原则，没有弄虚作假、恶意串通或妨碍其他投标人的竞争行为，损害采购人或者其他投标人的合法权益；（2）不存在其它不符合法律法规或招标文件规定的投标无效条款的情。	商务要求偏离表 投标函 残疾人福利性单位声明函 中小企业声明函 服务方案 服务内容及服务要求应答表 投标文件封面 投标人资格证明文件 监狱企业的证明文件 业绩一览表

以上实质性要求全部响应并满足采购需求的，则通过符合性审查；如有任意一项未响应或不满足采购需求的，则按无效投标文件处理。如果评标委员会认为投标人有任意一项不通过的，应在符合性审查表中载明不通过的具体原因。

5.4.3解释、澄清有关问题

一、评标过程中，评标委员会认为招标文件有关事项表述不明确或需要说明的，可以提请代理机构书面解释。代理机构的解释不得改变招标文件的原义或者影响公平、公正，解释事项如果涉及投标人权益的以有利于投标人的原则进行解释。

二、对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当要求投标人作出必要的澄清、说明或更正，并给予投标人必要的反馈时间。投标人应当按评标委员会的要求进行澄清、说明或者更正。投标人的澄清、说明或者更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。澄清、说明或者更正不影响投标文件的效力，有效的澄清、说明或者更正材料是投标文件的组成部分。

三、投标人的澄清、说明或者更正需进行电子签章，应当不超出投标文件的范围、不实质性改变投标文件的内容、不影响投标人的公平竞争、不导致投标文件从不响应招标文件变为响应招标文件的条件。下列内容不得澄清：

（一）投标人投标文件中不响应招标文件规定的技术参数指标和商务应答；

（二）投标人投标文件中未提供的证明其是否符合招标文件资格、符合性规定要求的相关材料；

（三）投标人投标文件中的材料因印刷、影印等不清晰而难以辨认的。

四、投标文件报价出现下列情况的，按以下原则处理：

（一）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；

（二）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准，但大写金额出现文字错误，导致金额无法判断的除外；

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

（四）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

五、对不同语言文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

六、代理机构宣布评标结束前，投标人应通过项目电子化交易系统随时关注评标消息提示，及时响应评标委员会发出的澄清、说明或更正要求。投标人未能及时响应的，自行承担不利后果。

评标委员会应当积极履行澄清、说明或者更正的职责，不得滥用权力。

5.4.4比较与评价

评标委员会应当按照招标文件规定的评标细则及标准，对符合性检查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较和评价。

5.4.5复核

评标结果汇总完成后、评审报告签署前，采购人及代理机构应严格依照《财政部关于印发<政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法>的通知》《政府采购货物和服务招标投标管理办法（财政部令第87号）》《政府采购非招标采购方式管理办

法（财政部令第74号）》及《陕西省财政厅关于规范政府采购项目评审主观分赋分有关事项的通知》（陕财办函〔2026〕10号）等文件要求，对评审数据进行全面校对与核对，重点核查各评审专家主观分项评分与全体评委对应分项平均分的偏离情况，确保评审数据准确无误、流程合规。

5.4.6确定中标候选人名单

采购包1： 按投标人综合得分从高到低进行排序，确定3名中标候选人。综合得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；得分且投标报价相同的，按投标人提供的优先采购产品认证证书数量由多到少顺序排列；得分且投标报价且提供的优先采购产品认证证书数量相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

5.4.7编写评标报告

评标报告是评标委员会根据全体评标成员签字的评标记录和评标结果编写的报告，其主要内容包括:

一、招标公告刊登的媒体名称、开标日期和地点;

二、投标人名单和评标委员会成员名单;

三、评审方法和标准;

四、开标记录和评审情况及说明，包括投标无效供应商名单及原因;

五、评标结果，确定的中标候选人名单或者经采购人委托直接确定的中标人;

六、其他需要说明的情况，包括评标过程中投标人根据评标委员会要求进行的澄清、说明或者补正，评标委员会成员的更换等;

七、报价最高的投标人为中标候选人的，评标委员会应当对其报价的合理性予以特别说明。

评标委员会成员应当在评标报告中签字或加盖电子签章确认，对评标过程和结果有不同意见的，应当在评标报告中写明并说明理由。签字但未写明不同意见或者未说明理由的，视同无意见。拒不签字或加盖电子签章又未另行说明其不同意见和理由的，视同同意评标结果。

5.5评标争议处理规则

评标委员会在评标过程中，对于符合性审查、对投标人文件作无效投标处理及其他需要共同认定的事项存在争议的，应当以少数服从多数的原则作出结论，但不得违背法律法规和招标文件规定。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。持不同意见的评标委员会成员认为认定过程和结果不符合法律法规或者招标文件规定的，应当及时向采购人或代理机构书面反映。采购人或代理机构收到书面反映后，应当书面报告采购项目同级财政部门依法处理。

5.6评标细则及标准

一、评标委员会只对通过资格审查的投标文件，根据招标文件的要求采用相同的评标程序、评分办法及标准进行评价和比较。

二、评标委员会成员应依据招标文件规定的评分标准和方法独立评审。

5.6.1评分办法

若采用综合评分法的，由评标委员会各成员对通过资格检查和符合性审查的投标人的投标文件进行独立评审。 投标报价得分=（评标基准价／投标报价）×100

评标总得分＝F1×A1＋F2×A2＋……＋Fn×An

F1、F2……Fn分别为各项评审因素的得分;

A1、A2、……An 分别为各项评审因素所占的权重（A1＋A2＋……＋An＝1）。

评标过程中，不得去掉报价中的最高报价和最低报价。

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。

5.6.2评分标准

采购包1：

评审内容		评审标准			
分值构成		技术部分90.00分 报价得分10.00分			
评审因素分类	评审内容	具体标准和要求	分值	客观/主观	关联投标（响应）文件格式文件
	参数响应	根据产品技术和性能响应情况进行评审，完全响应并满足参数需求的得25分，其中：“★”号条款为实质性条款，一条负偏离视为无效投标，“▲”号技术参数为重要参数，每负偏离一项扣2.0分；未标记项为一般技术参数，每负偏离一项扣0.1分，扣完为止。如技术参数偏离表的响应情况与技术证明文件资料或其他合法证明文件描述不符，则视为负偏离。 备注：重要参数均需提供佐证材料，其余一般项参数以技术偏离表为准。佐证材料可以是产品技术说明书或产品彩页或使用说明书或设备功能证明及截图等供应商认为可以佐证参数响应性的材料。供应商对材料的真实性、完整性、有效性及针对性承担责任，自行承担因材料提供不全导致技术参数被认定为具体参数不满足或负偏离的风险。	25.0000	客观	服务内容及服务要求应答表 商务要求偏离表

技术方案	投标人结合本项目服务内容，编制技术方案，内容包括：①建设需求；②建设难点的理解及应对策略；③总体架构；④技术路线；⑤系统性能和安全设计；方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、对评审内容中的各项要求有详细描述及说明得15分，每有一项缺项扣3分，每有一项内容存在一处缺陷扣0.5分，扣完为止。注：缺陷是指内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施等任意一种情形。	15.0000	主观	服务方案
实施方案	投标人须结合本项目服务内容，编制实施方案，内容包括：①项目组织架构；②人员配备；③项目进度计划；④进度保障措施；⑤应用系统测试设计；⑥数字化交付工具；⑦项目质量管理；⑧质量保障措施；⑨风险分析⑩应对措施。 方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、对评审内容中的各项要求有详细描述及说明得10分，每有一项缺项扣1分，每有一项内容存在一处缺陷扣0.5分，扣完为止。 注：缺陷是指内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施等任意一种情形。	10.0000	主观	服务方案
项目经理	投标人拟派项目经理具备①信息系统项目管理师②系统规划与管理师职业资格，项目负责人资格证书全部满足得3分，每提供一个证书得1.5分； 注：须同时提供：1.上述人员的有效证书扫描件；2.投标人或投标产品供应商为其缴纳的2026年1月至投标截止日之间任意一个月的社保缴纳证明材料。	3.0000	客观	服务方案

技术评审	团队人员	团队其他人员（不少于10人）：具备计算机技术与软件专业技术资格证书中级及以上的，每提供一个证书得0.5分，最高得5分。 团队人员不足10人的，本项不得分；同一人提供多个证书的，仅按1个证书计分。 注：须同时提供：1.上述人员的有效证书扫描件；2.投标人或投标产品供应商为其缴纳的2026年1月至投标截止日之间任意一个月的社保缴纳证明材料。	5.0000	客观	服务方案
	资质证书	1、投标人或投标产品供应商具备有效期内的以下管理体系认证证书，每提供一项证书得1分，本项最高得3分： ①信息技术服务管理体系认证证书（ISO20000）； ②信息安全管理体系认证证书（ISO27001）； ③质量管理体系认证证书（ISO9001）； 2、投标人或投标产品供应商具备有效期内的信息系统服务交付能力等级证书，一级得3分，二级得2分，其他不得分 。 3、投标人或投标产品供应商具备有效期内的信息技术服务标准符合性证书（ITSS），业务领域须包含运行维护，一级得2分，二级得1分，三级得0.5分，其他不得分 。 注：证书须在有效期内，且证书主体与投标人一致，否则不予计分。提供证书复印件并加盖投标人或投标产品供应商公章。	8.0000	客观	服务方案

接口方案	投标人结合本项目服务内容，编制接口方案。内容包括： ①护理大屏接口; ②PACS系统接口; ③药品追溯码接口; ④VTE系统接口; ⑤互联网医院接口; 注：方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、对评审内容中的各项要求有详细描述及说明得5分，每有一项缺项扣1分，每有一项内容存在一处缺陷扣0.5分，扣完为止。 注：缺陷是指内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施等任意一种情形。	5.0000	主观	服务方案
培训服务方案	投标人结合本项目服务内容，编制售后服务及培训方案。 ①培训目标; ②培训工具; ③培训内容; ④培训方式; ⑤培训计划安排; 注：方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、对评审内容中的各项要求有详细描述及说明得5分，每有一项缺项扣1分，每有一项内容存在一处缺陷扣0.5分，扣完为止。 注：缺陷是指内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施等任意一种情形。	5.0000	主观	服务方案

	售后服务	投标人结合本项目服务内容，编制售后服务及培训方案。 ①售后服务目标; ②售后服务内容; ③故障解决方案; ④售后人员保障; ⑤应急服务保障方案; 注：方案各项内容全面详细、阐述条理清晰、对评审内容中的各项要求有详细描述及说明得5分，每有一项缺项扣1分，每有一项内容存在一处缺陷扣0.5分，扣完为止。 注：缺陷是指内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施等任意一种情形。	5.0000	主观	服务方案
	业绩	投标人或投标产品供应商提供合同签订时间在2023年1月1日至投标截止日之间承接的同类项目业绩，每提供1个业绩得1分，本项最高得9分。 证明材料：须提供合同关键页（含合同首页、项目建设内容、签订时间、双方盖章页）复印件，未提供或提供不全不予认定。	9.0000	客观	业绩一览表
		根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）等相关规定，政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序： （1）合计报价响应报价低于全部通过符合性审查供应商响应报价平均值50%的，即合计报价响应报价<全部通过符合性审查供应商响应报价平均值×50%。 （2）合计报价响应报价低于通过符合性审查且报价次低供应商响应报价50%的，即合计报价响应报价<通过符合性审查且报价次低供应商响应报价×50%。 （3）合计报价响应报价低于最高限价45%的，即合计报价响应报价<最高限价×45%。 （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			

异常低价审查	异常低价审查	审查投标人的报价（数量报价下，投标人的报价明显高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。 评审委员会启动异常低价投标（响应）审查后，属于前述第1项至第4项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标（响应）价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间一般不少于30分钟。其中，属于第3项情形，供应商已随投标（响应）文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。	0.0000	客观	投标（响应）报价明细表 开标（报价）一览表
价格评审	价格评审	报价得分=(评审基准价／评审报价)×100×价格权重。满足采购文件要求且评审报价最低的为基准价，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基准价和评审报价。注：若报价形式为总价、单价、折扣、上浮率时，评审报价=投标报价，扣除价=评审报价×扣除比例=投标报价×扣除比例，扣除后评审报价=评审报价-扣除价=投标报价×（1-扣除比例）。	10.0000	客观	开标（报价）一览表 投标（响应）报价明细表

采购包1：

序号	评审内容	适用情形	扣除比例	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件

1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	非联合体或联合体各方均为小微企业	10.00%	1、对小、微企业报价给予相应比例的扣除。2、监狱企业视同小型、微型企业，评审中价格扣除按照小、微企业的扣除比例执行。3、残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物），视同小型、微型企业，按小微企业的扣除比例执行。	开标（报价）一览表 投标（响应）报价明细表

说明:

1、评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位;

2、评分标准中要求提供复印件的证明材料须清晰可辨。

若采用最低评标价法的，投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人。采用最低评标价法评标时，除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除外，不能对投标人的投标价格进行任何调整。

5.7废标

本次政府采购活动中，出现下列情形之一的，予以废标:

一、符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足三家的;

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。

废标后，代理机构将在“陕西省政府采购网”上公告。对于评标过程中废标的采购项目，评标委员会应当对招标文件是否存在不合理条款进行论证，并出具书面论证意见。

5.8定标

5.8.1 定标原则

一、评审结束后，代理机构在评标（评审）结束之日起2个工作日内将评标（评审）报告及有关资料送交采购人。

二、采购人在收到评标（评审）报告后5个工作日内，在评标（评审）报告确定的中标（成交）候选供应商名单中按顺序确定中标（成交）供应商。中标（成交）成交候选供应商并列的，由采购人采取随机抽取的方式确定中标（成交）供应商。

三、采购人逾期未确定中标（成交）供应商且不提出异议的，视为确定磋商报告提出的排序第一的供应商为中标（成交）供应商。

四、根据采购人确定的中标（成交）供应商，代理机构在陕西省政府采购网上发布中标（成交）结果公告，同时向中标（成交）供应商发出成交通知书。

5.9评标专家在政府采购活动中承担以下义务

（一）遵守评审工作纪律；

（二）按照客观、公正、审慎的原则，根据招标文件规定的评审程序、评审方法和评审标准进行独立评审；

（三）不得泄露评审文件、评审情况和在评审过程中获悉的商业秘密；

（四）及时向监督管理部门报告评审过程中的违法违规情况，包括采购组织单位向评审专家作出倾向性、误导性的解释或者说明情况，供应商行贿、提供虚假材料或者串通情况，其他非法干预评审情况等；

（五）发现招标文件内容违反国家有关强制性规定或者存在歧义、重大缺陷导致评审工作无法进行时，停止评审并通过项目电子化交易系统向采购组织单位书面说明情况，说明停止评审的情形和具体理由；

（六）配合答复处理供应商的询问、质疑和投诉等事项；

（七）法律、法规和规章规定的其他义务。

5.10评标专家在政府采购活动中应当遵守以下工作纪律

（一）遵行《中华人民共和国政府采购法》第十二条和《中华人民共和国政府采购法实施条例》第九条及财政部关于回避的规定。

（二）评审前，应当将通讯工具或者相关电子设备交由采购组织单位统一保管。

（三）评审过程中，不得与外界联系，因发生不可预见情况，确实需要与外界联系的，应当在监督人员监督之下办理。

（四）评审过程中，不得干预或者影响正常评审工作，不得发表倾向性、引导性意见，不得修改或细化招标文件确定的评审程序、评审方法、评审因素和评审标准，不得接受供应商主动提出的澄清和解释，不得征询采购人代表的意见，不得协商评分，不得违反规定的评审格式评分和撰写评审意见，不得拒绝对自己的评审意见签字确认。

（五）在评审过程中和评审结束后，不得记录、复制或带走任何评审资料，除因配合答复处理供应商的询问、质疑和投诉等事项外，不得向外界透露评审内容。

（六）服从评审现场采购组织单位的现场秩序管理，接受评审现场监督人员的合法监督。

（七）遵守有关廉洁自律规定，不得私下接触供应商， 不得收受供应商及有关业务单位和个人的财物或好处，不得接受采购组织单位的请托。

第六章 投标文件格式

采购包1:

详见附件：投标（响应）报价明细表

详见附件：投标文件封面

详见附件：开标（报价）一览表

详见附件：服务方案

详见附件：监狱企业的证明文件

详见附件：投标函

详见附件：中小企业声明函

详见附件：残疾人福利性单位声明函

详见附件：投标人资格证明文件

详见附件：业绩一览表

详见附件：商务要求偏离表

详见附件：服务内容及服务要求应答表

第七章 拟签订采购合同文本

详见附件：拟签订采购合同文本.docx

投标（响应）报价明细表

项目编号： ZDCG2026090402

项目名称： 信息系统升级改造项目（一期）

采购包： 信息系统升级改造项目（一期）

投标人名称：

信息系统升级改造项目（一期）

序号	报价内容	服务范围	服务标准	计量单位	服务要求	报价形式	服务时间	最高限价	单价	数量	响应报价
1	信息系统升级改造项目（一期）	{供应商响应}	{供应商响应}	项	{供应商响应}	总价	{供应商响应}	3408500元	{=响应报价/数量}元	1.0000	{供应商响应}元
										合计：	
备注：_____											

时间： 年 月 日

签章：

投标文件
采购项目名称：{项目名称}
采购项目编号：{项目编码}
采购包号：{包号}
投标人名称：{供应商名称}
日期:{当前日期}

开标（报价）一览表

项目编号： ZDCG2026090402

项目名称： 信息系统升级改造项目（一期）

采购包： 1(信息系统升级改造项目（一期）)

投标人（供应商）名称:

序号	报价内容	报价形式	最高限价	响应报价
1	信息系统升级改造项目（一期）	总价	3408500 元	「汇总引用」 元
				合计报价： 0 （零元整）
备注：_____				

时间： 年 月 日

签章:

服务方案

投标人根据本项目制定服务方案，格式自拟。

监狱企业的证明文件

注：1、根据《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，监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

投标（响应）函

致：{代理机构名称}

我单位作为{项目名称}（项目编号：{项目编码}）的投标（响应）供应商，自愿参与本项目政府采购活动，充分理解采购文件的要求，在此郑重声明及承诺：

一、我单位具有独立承担民事责任的能力；

二、我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

三、我单位具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

四、我单位具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

五、我单位参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

六、我单位满足采购文件规定的特定条件；

七、我单位不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的政府采购活动的行为；

八、我单位不属于为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商；

九、我单位不存在与其他供应商委托同一单位或者个人编制投标（响应）文件、办理投标（响应）事宜的情形；

十、如本项目采购过程中需要提供样品，我单位提供的样品即为中标（成交）后将要提供的产品，我单位对提供样品的性能和质量负责，因样品存在缺陷或者不符合采购文件要求导致未能中标（成交）的，我单位愿意承担相应不利后果；

十一、我单位一旦中标（成交），将严格按照采购文件规定交纳代理服务费、履约保证金，在约定期限内签订采购合同，并严格履行采购合同规定的责任和义务；

十二、我单位在本项目使用的任何技术、产品和服务（包括部分使用），不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由我单位承担所有相关责任；

十三、我单位为本项目实施涉及的商品包装和快递包装，均符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》的要求，包装适应于远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸，以确保货物安全无损运抵指定地点。

十四、我单位完全接受和理解本项目采购文件规定的实质性要求；

十五、我单位承诺，响应有效期为提交响应文件截止之日起{投标（响应）有效期天数}天；

根据采购文件规定，以上承诺事项如需提供相关证明材料的，以投标（响应）文件中提供的证明材料为准。本函发出后，即对我单位产生约束力，我单位保证严格遵守本响应函的各项承诺，并对本次提交的投标（响应）文件全部内容真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取入围、成交的法律责任。

特此声明。

供应商名称：{供应商名称}（签章）

日 期: {当前日期}

说明：
1.重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。根据《财政部关于<中华人民共和国政府采购法实施条例>第十九条第一款“较大数额罚款”具体适用问题的意见》（财库〔2022〕3号）规定，“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。
2.需供应商提供的财务状况证明、履行合同所必需的设备和专业技术能力等证明材料的，按照本项目采购文件的规定提供。

中小企业声明函

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{采购单位名称}的{项目名称}采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1.{标的名称}，属 于 {采购文件中明确的所属行业}行业；承接企业为，从业人员 人，营业收入为万元，资产总额为万元，属于；

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(签章)：{供应商名称}

日 期: {当前日期}

注：

1、供应商根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）规定，结合自身实际，确定对应的中小企业划型。

2、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从业人员、营业收入、资产总额均填0，根据提交投标（响应）文件时的实际情况填写企业类型。

3、供应商不属于中小企业的，无需提供此声明。

标的名称	
所属行业	请选择
制造商/承接（承建）企业名称	
是否为新成立企业	否
从业人员（人）	
营业收入（万元）	
资产总额（万元）	
企业规模	请选择一个企业

确定 取消

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{采购单位名称}单位的{项目名称}采购活动由本单位承接服务。

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（签章）：{供应商名称}

日 期: {当前日期}

注:
1.残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位本身属于小型、微型企业或者监狱企业的，不重复享受政策。
2.供应商不属于残疾人福利性单位的，不提供此声明。

投标人资格证明文件

1. 营业执照等主体资格证明文件：提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的提供身份证明文件。

2. 财务状况报告 ：提供 2025 年度经审计完整的财务审计报告（必须上传注册会计师统一监管平台并申请赋码，成立时间至提交投标文件截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表），或其开标前六个月内银行出具的资信证明，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。注：财务状况中供应商提供的财务审计报告必须上传注册会计师统一监管平台并申请赋码。

3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明 ：具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明，提供承诺函并加盖本单位公章

4. 税收缴纳证明：提供已缴纳的 2025 年 9 月 1 日以来任意时间段的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的投标人应提供相关文件证明。

5. 社保缴纳证明：提供已缴存的 2025 年 9 月 1 日以来任意时间段的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的投标人应提供相关文件证明。

6. 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录书面声明 ：参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录书面声明

7. 信用要求：投标人未被列入“信用中国”网站记录的“失信被执行人”或“重大税收违法失信主体”名单；不处于“中国政府采购网”记录的“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间；

8. 法人授权委托书或法人身份证明：法定代表人直接参加的须出具法人身份证明并与营业执照信息一致，法定代表人授权代表参加的须出具法定代表人授权书及被授权人本单位证明（投标截止前六个月内任意一个月缴纳的社保缴纳证明）；

9. 控股关系 ：单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的政府采购活动； 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

10. 承诺书：（1）凡本院职工及其配偶、直系亲属投资开办或在相关企业担任高管、独立董事等有重大利益关系职务的相关投标人，不得参与投标（提供承诺书格式自拟）

（2）为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，

不得再参加该采购项目的其他采购活动。（提供承诺书格式自拟）

附件 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明

致：（采购人名称）

（投标人名称）于___年__月__日在中华人民共和国境内_____（详细注册地址）合法注册并经营，公司主营业务为_____，营业（生产经营）面积为_，现有员工数量为_____，其中与履行本合同相关的专业技术人员有（_____专业能力、数量_____），本公司郑重承诺，具有履行本合同所必需的设备和专业技术能力。

法定代表人或被授权代表签字或盖章：_____

投标人名称：_____（公章）

日期：__年__月__日

附件 参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明

（采购人名称）：

我方作为项目名称_____（项目编号：_____）的投标人，在此郑重声明：

在参加本次政府采购活动前３年内的经营活动中没有重大违法记录

特此声明。

法定代表人或被授权代表签字或盖章：_____

投标人名称：_____（公章）

日期：__年__月__日

附件

1、法定代表人（或单位负责人）身份证明

（采购代理机构名称）：

_____（姓名、性别、年龄、身份证号码）在我单位任_____（董事长、总经理等）职

务，是我单位的法定代表人。

特此证明。

投标人（盖公章）：_____

详细通讯地址：_____

邮 政 编 码 ：

电　　话：

注：自然人投标的仅需提供身份证

2、法定代表人（或单位负责人）授权书

本授权书声明：注册于（国家或地区的名称）的（投标人）的（法人代表姓名、职务）为我单位法定代表人，代表我单位授权（被授权人的姓名）为我单位的合法代理人，就（项目名称和采购项目编号）投标，以我单位名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于_____年___月__日签字生效，特此声明。（提示：此日期应不晚于投标函签署日期）

附：授权代表姓名：_____性别：___年龄：

职　　务：_____身份证号码：

通讯地址：_____

邮政编码：_____　　电话：

法定代表人及授权代表身份证复印件

法定代表人身份证复印件 （正反面）	授权代表身份证复印件 （正反面）

投标人（盖公章）：

法定代表人（或单位负责人）（签字或盖章）：

注：自然人投标的或法定代表人投标的无需提供

业绩一览表

采购项目名称：_____

采购项目编号：_____

序号	项目名称	签订时间	业主名称、联系人及电话
1			
2			
3			
4			
5			
…			

注：1. 供应商应如实列出以上情况，如有隐瞒，一经查实将导致其投标被拒绝。

2. 后附相关证明资料。（证明材料：须提供合同关键页（含合同首页、项目建设内容、签订时间、双方盖章页）复印件，未提供或提供不全不予认定。）

法定代表人或被授权代表签字或盖章：

投标人名称：_____（公章）

日期：__年__月__日

商务要求偏离表

采购项目名称:

采购项目编号:

序号	招标要求	投标响应	偏离	说明

注：如无偏差，投标人不需要填表，但应声明："**本投标文件完全响应招标文件中的所有商务要求，无偏离**。"

投标人（盖公章）：_

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：_____

日　期：

服务内容及服务要求应答表

采购项目名称:

采购项目编号:

序号	招标要求	投标响应	偏离

注：1.以上表格格式行、列可增减。

2.重要参数均需提供佐证材料，其余一般项参数以服务内容及服务要求应答表为准。佐证材料可以是产品技术说明书或产品彩页或使用说明书或设备功能证明及截图等供应商认为可以佐证参数响应性的材料。供应商对材料的真实性、完整性、有效性及针对性承担责任，自行承担因材料提供不全导致技术参数被认定为具体参数不满足或负偏离的风险。

3.除上表所列的要求外，其他服务要求均完全响应“招标文件”中的要求。

投标人（盖公章）：_

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：_____

日　期：