

郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇产科区域医疗中心）信息化
建设项目

招 标 文 件

项目编号：豫财招标采购-2023-1333

采购人：郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）

采购代理机构：河南省伟信招标管理咨询有限公司

2023 年 12 月

目 录

特 别 提 示	5
第一章 招标公告	7
第二章 投标人须知	12
投标人须知前附表	12
1. 总则	19
1.1 项目概况	19
1.2 资金来源和落实情况	19
1.3 招标范围、服务周期、服务要求、质量标准和免费运维和质保期	19
1.4 投标人资格要求	19
1.5 费用承担	20
1.6 保密	20
1.7 语言文字	20
1.8 计量单位	20
1.9 投标预备会	20
1.10 证明货物和服务的合格性和符合招标文件规定的文件	20
1.11 分包	21
2. 招标文件	21
2.1 招标文件的组成	21
2.2 招标文件的澄清	22
2.3 招标文件的修改	23
3. 投标文件	23
3.1 投标文件的组成	23
3.2 投标报价	24
3.3 投标有效期	24
3.4 资格审查资料	24
3.5 备选投标方案	24

3.6 投标文件的编制	24
4. 投标	25
4.1 投标文件的密封和标记.....	25
4.2 投标文件的递交.....	25
4.3 投标文件的修改与撤回.....	25
5. 开标	26
5.1 开标时间和地点.....	26
5.2 开标程序.....	26
6. 资格审查	26
7. 评标	27
7.1 评标委员会	27
7.2 评标原则	27
7.3 评标	28
7.4 废标条件.....	28
8. 合同授予	28
8.1 定标方式	28
8.2 中标通知	28
8.3 履约担保	28
8.4 签订合同	29
9. 纪律和监督	29
9.1 对采购人的纪律要求	29
9.2 对投标人的纪律要求	29
9.3 对评标委员会成员的纪律要求	29
9.4 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求	29
9.5 质疑和投诉	30
10. 需要补充的其他内容	30
第三章 评标办法（综合评分法）	31

一、资格性审查表	31
二、符合性审查	32
三、评分办法	33
1. 评标方法	43
2. 评审标准	43
2.1 初步评审标准	43
2.2 分值构成与评分标准	43
3. 评标程序	43
3.1 初步评审	43
3.2 详细评审	44
3.3 投标文件的澄清和补正	45
3.4 评标结果	45
第四章 合同条款及格式	46
第五章 用户需求书	67
第六章 投标文件格式	216
1. 投 标 书	217
2. 资格证明文件	218
2.1 法定代表人(授权书/证明书)	219
2.2 投标人资格申明.....	220
2.3 营业执照或相关证明文件.....	221
2.4 反商业贿赂承诺书.....	222
2.5 无重大违法记录声明函.....	223
2.6 纳税及社保缴纳证明.....	223
2.7 财务状况报告或银行开具的资信证明.....	224
2.8 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明文件	224
2.9 不存在参加同一合同项下的政府采购活动单位负责人为同一人或者存在直接	

控股、管理关系的承诺函	224
2.10 信用查询承诺.....	225
2.11 投标承诺函（格式）	226
2.12 制造商授权书（进口产品适用）	227
2.13 其他证明文件.....	228
3. 投标报价表格	229
3.1 总则.....	229
3.2 开标一览表.....	230
3.3 分项报价一览表.....	231
4. 技术规格及商务偏离表	234
4.1 技术规格偏差表.....	234
4.2 商务条款偏差表.....	238
5. 技术部分	239
6. 售后服务承诺方案	240
7. 中小微企业声明函（服务）	241
8. 残疾人福利企业声明函	242
9. 产品适用政府采购政策情况表	243
10. 其他资料	244

特 别 提 示

1、投标人注册

投标人首先通过“河南省公共资源交易中心（<http://www.hnggzy.net/>）”网站进行注册，然后按网站公共服务（办事指南及下载专区）公共资源项目 CA 办理流程准备齐注册资料，办理 CA 数字证书及电子签章。

2、投标文件制作

2.1、投标人通过“河南省公共资源交易中心（www.hnggzy.net）”网站公共服务（办事指南及下载专区）：下载“投标文件制作工具安装包压缩文件下载”等。

2.2、供应商凭 CA 密钥登陆,并按网上提示自行下载每个项目所含格式(.hntf)的招标文件。投标人须在投标文件递交截止时间前制作并提交。

加密的电子投标文件 (*.hntf 格式),应在投标文件截止时间前通过“河南省公共资源交易中心（www.hnggzy.net）”电子交易平台内上传。

2.3、加密的电子投标文件为“河南省公共资源交易中心（www.hnggzy.net）”网站提供的“投标文件制作工具”软件制作生成的加密版投标文件。

2.4、招标文件格式所要求包含的全部资料应全部制作在投标文件内，严格按照本项目招标文件所有格式如实填写（不涉及的内容除外），不应存在漏项或缺项，否则将存在投标文件被拒绝的风险。封面、资格审查材料、开标一览表、其他内容，须严格按照格式编辑，并作为电子开评标系统上传的依据。

2.5、投标文件以外的任何资料采购人和采购代理机构将拒收。

2.6、投标人编辑电子投标文件时，根据招标文件要求用法定代表人 CA 密钥和企业 CA 密钥进行签章制作；最后一步生成电子投标文件 (*.hntf 格式)时，只能用本单位的

企业 CA 密钥。

3、澄清与变更

采购人、采购代理机构对已发出的招标文件进行的澄清、更正或更改，澄清、更正或更改的内容将作为招标文件的组成部分。采购代理机构将通过网站“变更公告”和系统内部“答疑文件”告知投标人，对于各项目中已经成功报名并下载招标文件的项目投标人，系统将通过第三方短信群发方式提醒投标人进行查询。各投标人须重新下载最新的招标文件和答疑文件，以此编制投标文件。投标人注册时所留手机联系方式要保持畅通，因联系方式变更而未及时更新系统内联系方式的，将会造成收不到短信。此短信仅系友情提示，并不具有任何约束性和必要性，采购代理机构不承担投标人未收到短信而引起的一切后果和法律责任。

4、因河南省公共资源交易中心平台在开标前具有保密性，投标人在投标文件递交截止时间前须自行查看项目进展、变更通知、澄清及回复，因投标人未及时查看而造成的后果自负。

5、本项目采用“远程不见面”开标方式，不见面开标大厅网址为 www.hnngzy.net，投标人无需到河南省公共资源交易中心现场参加开标会议，无需到达现场提交原件资料。投标人应当在投标截止时间前，登录不见面开标大厅，在线准时参加开标活动并进行文件解密等。

6、不见面服务的具体事宜请查阅河南省公共资源交易中心网站。

7、投标文件制作、上传机器码一致的，投标文件无效。

第一章 招标公告

郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）

（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇产科区域医疗中心）信息化建设项目

公开招标公告

项目概况：

郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇产科区域医疗中心）信息化建设项目招标项目的潜在投标人应在河南省公共资源交易中心网站下载获取招标文件，并于 2024 年 1 月 3 日 09 时 00 分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

1、项目编号：豫财招标采购-2023-1333

2、项目名称：郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇产科区域医疗中心）信息化建设项目

3、采购方式：公开招标

4、预算金额：60,000,000.00 元

最高限价：60000000.00 元

序号	包号	包名称	包预算（元）	包最高限价（元）
1	豫政采 (2)20232142-1	信息化建设	60000000.00	60000000.00

5、采购需求（包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等）

5.1 具体建设内容如下：（1）完成集成平台和数据中心建设，达到申报医院信息互联互通成熟度四级甲等测评要求；（2）完成院内智慧医疗信息系统的升级改造，达到申报国家电子病历系统功能应用水平分级评价五级评审要求；（3）完成院内的智慧服务平台一

期功能建设，达到申报智慧服务三级评审要求；（4）完成院内的智慧管理平台一期功能建设，达到智慧管理三级评审要求；（5）确保本院长期符合《河南省数字化医院评审标准》的 A 级水平要求；（6）完成网络安全运维服务；（7）完成本期建设需要的硬件资源配置；（8）其他服务。

5.2 采购内容：用户需求书包含的全部内容及符合相关规定

5.3 服务要求：满足用户需求书要求

5.4 服务期限：自合同订立之日起 12 个月且满足项目建设需求要求

5.5 质量要求：合格

5.6 标包划分：本项目共分一个标包

5.7 验收标准：满足项目需求及采购人要求

6、合同履行期限：至免费运维和质保期结束

7、本项目是否接受联合体投标：否

8、是否接受进口产品：否

二、申请人资格要求：

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2、落实政府采购政策满足的资格要求：无

3、本项目的特定资格要求

3.1 在中华人民共和国境内具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的法人或者其他组织或自然人，提供有效的营业执照或相关的证明文件。

3.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计管理制度，具备会计师事务所出具的 2022 年度的财务报告或银行开具的资信证明。

3.3 具有依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料，提供自 2022 年 1 月 1 日以来至少三个月的纳税证明和社保缴纳证明，依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，应提供相应文

件证明其依法免税或不需要缴纳。投标人成立不满 3 个月的，则提供自成立日以来的纳税和社保证明资料。

3.4 参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法、违纪行为。

3.5 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）的规定，采购代理机构将通过“信用中国”网站及其跳转网站、“中国政府采购网”查询相关主体信用记录。查询内容为在“信用中国”网站及其跳转网站中查询“失信被执行人”和“重大税收违法失信主体”，在“中国政府采购网”查询“政府采购严重违法失信行为记录名单”，无以上记录的供应商为合格供应商。本项目信用记录截止时间为投标截止时间。

3.6 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。

三、获取招标文件

1. 时间：2023 年 12 月 13 日 至 2023 年 12 月 19 日，每天上午 00:00 至 12:00，下午 12:00 至 23:59（北京时间，法定节假日除外。）

2. 地点：河南省公共资源交易中心网站下载

3. 方式：市场主体需要完成 CA 数字证书办理，凭 CA 密钥登陆河南省公共资源交易中心系统并在规定时间内按网上提示下载招标文件，获取招标文件后，供应商请到河南省公共资源交易中心网站下载最新版本的投标文件制作工具安装包，并使用安装后的最新版本投标文件制作工具制作电子投标文件。

4. 售价：0 元

四、投标截止时间及地点

1. 时间：2024 年 1 月 3 日 09 时 00 分（北京时间）

2. 地点：加密电子投标文件须在投标截止时间前通过“河南省公共资源交易中心网站（w

ww.hnggzy.net) ” 电子交易平台加密上传。逾期上传的投标文件，采购人不予受理。

五、开标时间及地点

1. 时间：2024 年 1 月 3 日 09 时 00 分（北京时间）

2. 地点：河南省公共资源交易中心网站首页“不见面开标大厅”

注意事项：（1）本项目采用不见面开标，投标人可不到开标现场解密。不见面服务的具体事宜请查阅河南省公共资源交易中心网站。（2）投标人未在规定时间内解密的，其投标文件采购人将拒绝接收。

六、发布公告的媒介及招标公告期限

本次招标公告在《河南省政府采购网》《河南省公共资源交易中心网》上发布，招标公告期限为五个工作日。

七、其他补充事宜

- 1、执行《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）；
- 2、执行《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19 号）；
- 3、执行《河南省财政厅关于进一步做好政府采购支持中小企业发展有关事项的通知》（豫财购〔2022〕5 号）；
- 4、执行《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68 号）；
- 5、执行《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）；
- 6、执行《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9 号）；
- 7、执行《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19 号）；
- 8、执行《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕18 号）；

9、代理费收取标准为：参照“计价格【2002】1980号、发改办价格【2003】857号、发改价格【2011】534号”文件附表招标代理服务收费标准，代理机构向中标人按照中标金额收取费用如下：

（1）100 万以下（含 100 万）：按标准 100%收取

（2）100 万—500 万以下（含 500 万）：按标准 90%收取；

（3）500 万—2000 万（含 2000 万）：按标准 70%收取；

（4）2000 万以上：按标准 60%收取；

（5）安装工程（含设备的）：若设备费用不到 50%，均按照工程标准按以上费率收取代理服务费，不按货物标准收取；超过 50%的，按照各自金额的占比及以上费率收取。

八、凡对本次招标提出询问，请按照以下方式联系

1. 采购人信息

名称：郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）

地址：郑州市二七区康复前街 7 号

联系人：李女士

联系方式：0371-66903031

2. 采购代理机构：河南省伟信招标管理咨询有限公司

地址：郑州市郑东新区东风南路与创业路交叉口绿地中心北塔 16 楼

联系人：胡长彪 董辛鹏

联系方式：0371-65528292，65528295

3. 项目联系人

联系人：胡长彪 董辛鹏

联系方式：0371-65528292，65528295

2023 年 12 月 12 日

第二章 投标人须知

投标人须知前附表

条款号	条款名称	编列内容
1.1.2	采购人	采购人名称：郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院） 采购人地址：郑州市二七区康复前街7号 联系人：李女士 联系电话：0371-66903031
1.1.3	采购代理机构	采购代理机构：河南省伟信招标管理咨询有限公司 地址：郑州市郑东新区东风南路与创业路交叉口绿地中心北塔16楼 联系人：胡长彪 董辛鹏 联系方式：0371-65528292，65528295 电子邮件：hnwxzb003@163.com
1.1.4	项目名称	郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇产科区域医疗中心）信息化建设项目
1.1.5	标包划分	本项目共分1个包
1.2.1	资金来源	预算资金
1.2.2	出资比例	100%
1.2.3	资金落实情况	已落实
1.3.1	采购内容	用户需求书包含的全部内容及符合相关规定

1.3.2	服务周期	自合同订立之日起 12 个月且满足项目建设需求要求
1.3.3	服务要求	满足用户需求书要求
1.3.4	质量要求	合格
1.3.5	免费运维和质保期	自验收合格之日起三年，“用户需求书”中有特别规定的按其规定执行。
1.4.1	投标人资格要求	见本招标文件“第一章 招标公告”第二条“申请人资格要求”
1.4.2	是否接受联合体投标	不接受
1.9.1	投标预备会	不组织，投标人可自行对项目现场和周围环境进行踏勘，踏勘现场所发生的费用由投标人自己承担。出现事故，责任由投标人自行承担。
1.11.1	分包	不允许
2.1	构成招标文件的其他材料	除招标文件外，采购人根据本章第 2.2 款和第 2.3 款对招标文件所作的澄清、修改均构成招标文件的组成部分
2.2.1	投标人要求澄清招标文件的截止时间	投标人应在获取招标文件之日起七个工作日内提出疑问
2.2.2	采购人对招标文件进行澄清的时间	澄清内容影响投标文件编制的，投标截止时间 15 天前通过“河南省公共资源交易中心（www.hnnggzy.net）”电子交易平台公布给所有下载招标文件的投标人。
2.3.1	采购人对招标文件进行修改的时间	修改内容影响投标文件编制的，投标截止时间 15 天前通过“河南省公共资源交易中心（www.hnnggzy.net）”电子交易平台公布给所有下载招标文件的投标人。

3.1.1	构成投标文件的其他材料	投标人认为需要提交的其他材料。
3.3.1	投标有效期	90 日历天（从提交投标文件的截止之日起算）
3.6	是否允许递交备选投标方案	不允许
3.6.3	投标文件所附证书证件要求	投标文件所附证书证件及其它证明材料应有效、清晰可辩的原件扫描件，尺寸和清晰度应能够在电脑上被阅读、识别和判断；若投标人未按要求提供证明材料或提供不清晰的扫描件，评标委员会有权认定其投标文件未对招标文件有关要求 进行响应。
	投标文件 签字或盖章要求	1. 招标文件中明确要求投标文件（加密的电子投标文件）须加盖单位公章的，都须加盖投标人单位的 CA 印章或盖章单位公章。 2. 所有要求法定代表人（单位负责人）或其委托代理人签字（或盖章）的地方都须加盖法定代表人（单位负责人）或其委托代理人的 CA 印章。（若未加盖法定代表人（单位负责人）或其委托代理人 CA 印章，可在纸质文件上签字（或盖章）后扫描上传）。 3. 投标人是自然人的，加盖本人的 CA 印章。
4.2.1	投标截止时间	2024 年 1 月 3 日 9 时 00 分（北京时间）
4.2.2	递交投标文件地点	加密电子投标文件须在投标截止时间前通过“河南省公共资源交易中心（www.hnnggzy.net）”电子交易平台加密上传。
4.2.3	是否退还投标文件	否

5.1	开标时间和地点	开标时间：同投标截止时间 开标地点：本项目采用“远程不见面”开标方式，不见面开标大厅网址为 www.hnggzyjy.cn , 投标人无需到河南省公共资源交易中心现场参加开标会议，无需到达现场提交原件资料。投标人应在投标截止时间前，登录不见面开标大厅，在线准时参加开标活动并进行文件解密等。
6.1	资格审查	开标结束后，采购人或采购代理机构对投标人的资格进行审查。有一项不符合审查标准的，该投标人资格为不合格。对于合格投标人不足 3 家的，不再进入评标阶段。资格审查内容详见本文件资格要求及资格审查表，投标人通过交易系统上传投标文件时须在“资格审查材料”模块中上传完整的资格证明材料以供审查。
7.1.1	评标委员会的组建	评标委员会负责具体评标事务。评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为 5 人或 5 人以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。
8.1	是否授权评标委员会确定中标人	否，推荐的中标候选人数量：1-3 名
8.3.1	履约担保	履约保证金的形式：转账或银行保函 履约保证金的金额：合同总额 3%
10	需要补充的其他内容	
10.1 知识产权		
	构成本招标文件各个组成部分的文件，未经采购人书面同意，投标人不得擅自复印和用于非本招标项目所需的其他目的。采购人可全部或者部分使用未中标人投标文件中的技术成果或技术方案时，需征得其书面同意，并不得擅自提供	

	给第三人。
10.2 解释权	
	构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按招标公告、投标人须知、评标办法、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人负责解释。
10.3 同义词语	
	构成招标文件组成部分的“合同条款”等章节中出现的措辞“甲方”和“乙方”，在招标投标阶段应当分别按“采购人”和“投标人”进行理解。
10.4 采购人声明	
	1. 投标人因参与投标活动而涉及的人身伤害、财产损失、侵犯他人权益、仲裁或诉讼等，应当责任自负、费用自担，采购人和采购代理机构免于承担上述责任或者其他不良影响。 2. 采购人声明招标文件中附带的参考资料是以诚信的态度提供的，是采购人现有的和客观的信息。采购人不对投标人由此做出的任何理解、推论、判断、结论和决策进行负责。 3. 合同授予被确定为实质上响应招标文件要求并有履行合同能力的综合得分最高的投标人。 4. 接受和拒绝任何或所有投标的权利 如出现重大变故，采购任务取消情况，招标代理机构和采购人保留因此原因在授标之前任何时候接受或拒绝任何投标、以及宣布招标无效或拒绝所有投标的权力，对受影响的投标人不承担任何责任。 5. 投标人应在投标截止时间前每日关注“河南省公共资源交易中心（www.hnnggzy.net）”电子交易平台是否发布本项目招标文件澄清、修改、补

	充、补遗和其它有效正式函件等内容文件，并自行下载，如由于投标人未看到澄清、修改、补充、补遗和其它有效正式函件等内容文件而带来的风险，采购人和采购代理机构不承担任何责任。
10.5 采购代理服务费用	
	代理费收取标准为： 参照“计价格【2002】1980号、发改办价格【2003】857号、发改价格【2011】534号”文件附表招标代理服务收费标准，代理机构向中标人按照中标金额收取费用如下： (1) 100 万以下（含 100 万）：按标准 100%收取 (2) 100 万—500 万以下（含 500 万）：按标准 90%收取； (3) 500 万—2000 万（含 2000 万）：按标准 70%收取； (4) 2000 万以上：按标准 60%收取； (5) 安装工程（含设备的）：若设备费用不到 50%，均按照工程标准按以上费率收取代理服务费，不按货物标准收取；超过 50%的，按照各自金额的占比及以上费率收取。 中标人应在中标公告发布后将代理服务费汇款至以下账户（请备注：代理服务费） 开户银行：中国民生银行郑州商都路支行 账户名称：河南省伟信招标管理咨询有限公司 帐 号：3005014170000033 财务电话：0371-65529311 中标人凭汇款凭证至河南省郑州市郑东新区东风南路与创业路交叉口西南角绿地中心北塔 16 楼领取中标通知书。

10.6 本项目所属行业	
	软件和信息技术服务业

1. 总则

1.1 项目概况

1.1.1 根据《中华人民共和国政府采购法》等有关法律、法规和规章的规定，本招标项目已具备招标条件，现对本项目进行招标。

1.1.2 本招标项目采购人：见投标人须知前附表。

1.1.3 本项目采购代理机构：见投标人须知前附表。

1.1.4 本招标项目名称：见投标人须知前附表。

1.1.5 本项目标包划分：见投标人须知前附表。

1.2 资金来源和落实情况

1.2.1 本招标项目的资金来源：见投标人须知前附表。

1.2.2 本招标项目的出资比例：见投标人须知前附表。

1.2.3 本招标项目的资金落实情况：见投标人须知前附表。

1.3 招标范围、服务周期、服务要求、质量标准和免费运维和质保期

1.3.1 本项目的采购内容：见投标人须知前附表。

1.3.2 本项目的服务周期：见投标人须知前附表。

1.3.3 本项目的服务要求：见投标人须知前附表。

1.3.4 本项目的质量标准要求：见投标人须知前附表。

1.3.5 本项目的免费运维和质保期：见投标人须知前附表。

1.4 投标人资格要求

1.4.1 投标人资格要求：见投标人须知前附表。

1.4.2 是否接受联合体投标：见投标人须知前附表。

1.5 费用承担

投标人准备和参加投标活动发生的费用自理。

1.6 保密

参与招标投标活动的各方应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，违者应对由此造成的后果承担法律责任。

1.7 语言文字

除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释。

1.8 计量单位

所有计量均采用中华人民共和国法定计量单位。

1.9 投标预备会

1.9.1 投标人须知前附表规定召开投标预备会的，采购人按投标人须知前附表规定的时间和地点召开投标预备会，澄清投标人提出的问题。

1.9.2 投标人应在投标人须知前附表规定的时间前，以书面形式将提出的问题送达采购人，以便采购人在会议期间澄清。

1.9.3 投标预备会后，采购人在投标人须知前附表规定的时间内，将对投标人所提问题的澄清，以书面方式通知所有下载招标文件的投标人。该澄清内容为招标文件的组成部分。

1.10 证明货物和服务的合格性和符合招标文件规定的文件

1.10.1 投标人应提交证明文件，证明其拟供的合同项下的货物和服务的合格性符合招标文件规定。该证明文件作为投标文件的一部分。

1.10.2 证明货物和服务与招标文件的要求相一致的文件，可以是文字资料、图纸和数据，它包括：

(1) 货物主要技术指标和性能的详细说明。

(2) 投标人对技术参数应当在投标文件中提供技术支持资料，技术参数应有技术资料支持，技术支持资料应是设备产品说明书或者检测机构的设备检测报告；若投标人的文字响应描述与设备产品说明书或者检测机构的设备检测报告不一致，则以设备产品说明书或者检测机构的设备检测报告为准；凡不符合上述要求的，将视为无效技术支持资料。

(3) 对照招标文件技术规格，逐条说明所提供货物和服务已对招标文件的技术规格做出了实质性的响应，并申明与技术规格条文的偏差和例外。特别对有具体参数要求的指标，投标人必须提供所投设备的具体参数值。

1.10.3 投标人在阐述上述第 1.10.2 (1) 目时应注意：采购人在招标文件《用户需求书》中指出的工艺、材料和设备标准以及参照的牌号或分类号仅起说明作用，并没有任何限制性。投标人在投标中可以选用替代标准、品牌或型号，但这些替代要实质上满足或超过招标文件的要求。

1.11 分包

1.11.1 投标人拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作进行分包的，应符合投标人须知前附表规定的分包内容和资质要求等限制性条件，除投标人须知前附表规定的非主体、非关键性工作外，其他工作不得分包。

1.11.2 中标人不得向他人转让中标项目，接受分包的人不得再次分包。中标人应当就分包项目向采购人负责，接受分包的人就分包项目承担连带责任。

2. 招标文件

2.1 招标文件的组成

本招标文件包括：

(1) 招标公告；

- (2) 投标人须知;
- (3) 评标办法;
- (4) 合同条款及格式;
- (5) 用户需求书;
- (6) 投标文件格式;
- (7) 投标人须知前附表规定的其他材料。

根据本章第 2.2 款和第 2.3 款对招标文件所作的澄清、修改,构成招标文件的组成部分。

2.2 招标文件的澄清

2.2.1 投标人应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如有疑问,应在“投标须知前附表”规定的时间前在“河南省公共资源交易中心(www.hnggzy.net)”电子交易平台进行提问,要求采购人对招标文件予以澄清。投标人在规定的时间内未要求对招标文件澄清或提出疑问的,采购人和采购代理机构将视其为无异议,开标后,采购人和采购代理机构不接受其对招标文件内容的质疑。

2.2.2 招标文件的澄清将在“投标须知前附表”规定的时间前通过“河南省公共资源交易中心(www.hnggzy.net)”电子交易平台公布给所有下载招标文件的投标人,但不指明澄清问题的来源。如果澄清发出的时间距投标截止时间不足 15 天,并且澄清内容影响投标文件编制的,投标人应在澄清内容发出后 24 小时内“河南省公共资源交易中心(www.hnggzy.net)”电子交易平台通知采购代理机构,采购人相应延长投标截止时间。

2.2.3 澄清内容是招标文件的组成部分,澄清内容一经在项目公告网站和电子交易平台发布,视作已送达所有投标人,并对投标人具有约束力。

2.2.4 投标人在投标截止时间前须自行查看项目进展、下载招标文件的澄清等,因投标人未及时查看和下载而造成的后果自负。

2.3 招标文件的修改

2.3.1 在投标截止时间前，采购人可主动地或在解答投标人提出的澄清问题时修改招标文件，招标文件的修改将在“投标须知前附表”规定的时间前通过“河南省公共资源交易中心（www.hnggzy.net）”电子交易平台公布给所有下载招标文件的投标人。如果修改发出的时间距投标截止时间不足 15 天，并且修改内容影响投标文件编制的，投标人应在“河南省公共资源交易中心（www.hnggzy.net）”电子交易平台通知采购代理机构，采购人相应延长投标截止时间。

2.3.2 修改内容是招标文件的组成部分，修改内容一经在项目公告网站和电子交易平台发布，视作已送达所有投标人，并对投标人具有约束力。若投标人对修改内容仍有疑问，应在修改内容发出后 24 小时内在“河南省公共资源交易中心（www.hnggzy.net）”电子交易平台进行提问，否则视为已接收，并同意修改或澄清内容。开标后，采购人和采购代理机构不接受其对招标文件内容的质疑。

2.3.3 投标人在投标截止时间前须自行查看项目进展、下载招标文件的修改等，因投标人未及时查看和下载而造成的后果自负。

3. 投标文件

3.1 投标文件的组成

3.1.1 投标文件应包括内容：投标人应按照河南省公共资源交易中心投标文件电子制作系统制作投标文件。其中包含：封面（需上传）、资格审查资料（需上传投标人资格要求中有关证明材料供采购人或采购代理机构在开标后进行资格审查）、评审资料（从诚信库中同步）、开标一览表（需填写）、其他内容（整个投标文件）。

3.1.2 构成招标投标文件的其他材料：见投标人须知前附表。

3.2 投标报价

3.2.1 投标报价应包括国家规定的增值税税金，除投标人须知前附表另有规定外，增值税税金按一般计税方法计算。投标人应按第六章“投标文件格式”的要求在投标函中进行报价。

3.2.2 投标人应充分了解该项目的总体情况以及影响投标报价的其他要素。

3.2.3 投标报价为各分项报价金额之和，投标报价与分项报价的合价不一致的，应以各分项合价累计数为准，修正投标报价；如分项报价中存在缺漏项，则视为缺漏项价格已包含在其他分项报价之中。投标人在投标截止时间前修改投标函中的投标报价总额，应同时修改投标文件“投标报价表”中的相应报价。此修改须符合本章第4.3款的有关要求。

3.3 投标有效期

3.3.1 在投标人须知前附表规定的投标有效期内，投标人不得要求撤销或修改其投标文件。

3.3.2 出现特殊情况需要延长投标有效期的，采购人以书面形式通知所有投标人延长投标有效期。投标人同意延长的，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标失效。

3.4 资格审查资料

投标文件应按第六章“投标文件格式”中资格审查资料部分要求，提供承诺或相关证明材料复印件或扫描件。

3.5 备选投标方案

除投标人须知前附表另有规定外，投标人不得递交备选投标方案。

3.6 投标文件的编制

3.6.1 投标文件应按第六章“投标文件格式”进行编写，如有必要，可以增加附页，作为投标文件的组成部分。

3.6.2 投标文件应当对招标文件有关采购内容、服务周期、服务要求、质量要求、免费运维和质保期等作出响应。投标文件在满足招标文件要求的基础上,可以提出比招标文件要求更有利于采购人的承诺。

3.6.3 投标文件全部采用电子文档,除投标人须知前附表另有规定外,投标文件所附证书证件均为原件扫描件,并采用单位和个人数字证书,按招标文件要求在相应位置加盖电子印章或加盖单位公章。由投标人的法定代表人签字或加盖电子印章的,应附法定代表人身份证明,由代理人签字或加盖电子印章的,应附由法定代表人签字或盖章的授权委托书。签字或盖章的具体要求见投标人须知前附表。

4. 投标

4.1 投标文件的密封和标记

电子投标文件投标人应当按照招标文件和电子招标投标交易平台的要求加密投标文件,且按河南省公共资源交易中心(www.hnnggzy.net)系统要求进行加密上传。

4.2 投标文件的递交

4.2.1 投标人应在投标人须知前附表规定的投标截止时间前递交投标文件。

4.2.2 投标人通过下载招标文件的电子招标投标交易平台递交电子投标文件。

4.2.3 除投标人须知前附表另有规定外,投标人所递交的投标文件不予退还。

4.2.4 投标人完成电子投标文件上传后,电子招标投标交易平台即时向投标人发出递交回执通知。递交时间以递交回执通知载明的传输完成时间为准。

4.2.5 逾期送达的投标文件,电子招标投标交易平台将予以拒收。

4.3 投标文件的修改与撤回

4.3.1 在本章第 4.2.1 项规定的投标截止时间前,投标人可以修改或撤回已递交的投标文件,但应以书面形式通知采购人。

4.3.2 投标人修改或撤回已递交投标文件的通知, 应按照本章第 3.6.3 项的要求加盖电子印章。电子招标投标交易平台收到通知后, 即时向投标人发出确认回执通知。

4.3.3 修改的内容为投标文件的组成部分。修改的投标文件应按照本章第 3 条、第 4 条的规定进行编制、密封、标记和递交, 并标明“修改”字样。

5. 开标

5.1 开标时间和地点

本项目采用“远程不见面”开标方式, 不见面开标大厅网址为 www.hnnggzy.net, 投标人无需到河南省公共资源交易中心现场参加开标会议, 无需到达现场提交原件资料。投标人应当在投标截止时间, 登录不见面开标大厅, 在线准时参加开标活动并进行文件解密等。

5.2 开标程序

5.2.1 主持人按下列程序进行开标:

(1) 投标人通过电子招标投标交易平台对已递交的电子投标文件进行解密, 公布招标项目名称、投标人名称、投标报价及其他内容, 并记录在案;

(2) 开标结束。

5.2.2 在规定时间内投标文件未解密的投标人, 视为放弃投标。

5.2.3 因加密电子投标文件未能成功上传或误传而导致的解密失败, 投标无效。

5.2.4 在开标时没有启封和读出的投标文件将在系统内退回投标人。

5.2.5 投标人不足 3 家的, 不再开标。已接收的电子投标文件, 将在系统内退回。

6. 资格审查

6.1 公开招标采购项目开标结束后, 采购人或者采购代理机构将依法对投标人的资格进行审查。

6.2 资格审查内容及标准

(1) 资格性检查指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材料或承诺进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。

(2) 投标人须在投标文件中按招标文件要求提供资格证明材料或承诺，投标人若没有提供资格证明材料或资格证明材料不全的或未承诺的，其投标将被拒绝，不能进入评标。

6.3 采购人或者采购代理机构对投标人的资格进行审查后，将通过电子评标系统的方式记录资格审查结果，并提交给评标委员会，未通过资格审查的投标人，不进入评标程序。合格投标人不足 3 家的，不得评标。

7. 评标

7.1 评标委员会

7.1.1 评标委员会由采购人授权代表和评审专家组成。评标委员会成员人数以及技术、经济等方面专家的确定方式见投标人须知前附表。

7.1.2 评标委员会成员有下列情形之一的，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。

7.2 评标原则

7.2.1 评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则。

7.3 评标

评标委员会按照第三章“评标办法”规定的方法、评审因素、标准和程序对投标文件进行评审。第三章“评标办法”没有规定的方法、评审因素和标准，不作为评标依据。

7.4 废标条件

出现下列情形之一，将导致项目废标即本项目的所有投标被拒绝：

- （1）符合专业条件的投标人或者对招标文件做实质性响应的投标人不足三家；
- （2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- （3）投标人的报价均超过了采购预算或最高限价，采购人不能支付的；
- （4）因重大变故，采购任务取消的。

8. 合同授予

8.1 定标方式

除投标人须知前附表规定评标委员会直接确定中标人外，采购人依据评标委员会推荐的中标候选人确定中标人，评标委员会推荐中标候选人的人数见投标人须知前附表。

8.2 中标通知

采购人自中标人确定之日起 2 个工作日内，发出中标通知书，并在本招标项目招标公告发布的同一媒介发布中标公告，招标文件随中标结果同时公告。在公告中标结果的同时，采购人或者采购代理机构向中标人发出中标通知书。公示期为 1 个工作日。

8.3 履约担保

8.3.1 在合同签订前，中标人应按投标人须知前附表规定的金额、担保形式和招标文件规定的履约担保格式向采购人提交履约担保。

8.3.2 中标人不能按本章第 8.3.1 项要求提交履约担保的，视为放弃中标，并承担法律责任。

8.4 签订合同

8.4.1 采购人和中标人应当自中标通知书发出之日起 15 天内，根据招标文件和中标人的投标文件订立书面合同。中标人无正当理由拒签合同的，采购人取消其中标资格，并承担法律责任。

8.4.2 发出中标通知书后，采购人无正当理由拒签合同的，并承担法律责任。

9. 纪律和监督

9.1 对采购人的纪律要求

采购人不得泄漏招标投标活动中应当保密的情况和资料，不得与投标人串通损害国家利益、社会公共利益或者他人合法权益。

9.2 对投标人的纪律要求

投标人不得相互串通投标或者与采购人串通投标，不得向采购人或者评标委员会成员行贿谋取中标，不得以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假骗取中标；投标人不得以任何方式干扰、影响评标工作。

9.3 对评标委员会成员的纪律要求

评标委员会成员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透漏对投标文件的评审和比较、中标候选人推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，评标委员会成员不得擅离职守，影响评标程序正常进行，不得使用第三章“评标办法”没有规定的评审因素和标准进行评标。

9.4 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求

与评标活动有关的工作人员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透漏对投标文件的评审和比较、中标候选人推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，与评标活动有关的工作人员不得擅离职守，影响评标程序正常进行。

9.5 质疑和投诉

投标人对本次招标活动的招标文件、采购过程和中标结果有异议的，有权按照相关法律、法规规定的程序进行质疑和投诉，质疑和投诉应有具体的质疑（投诉）事项和必要的证明材料或事实根据，投标人对其质疑和投诉内容的真实性及其来源的合法性承担法律责任。

10. 需要补充的其他内容

需要补充的其他内容：见投标人须知前附表。

第三章 评标办法（综合评分法）

一、资格性审查表

序号	审查因素	审查结果	备注
1	营业执照		是否按要求提供
2	法定代表人(授权书/证明书)及身份证		是否按要求提供
3	反商业贿赂承诺书		是否按要求提供
4	无重大违法记录声明函		是否按要求提供
5	纳税凭证及社保证明		是否按要求提供
6	财务报告或银行开具的资信证明		是否按要求提供
7	“信用中国”、“中国执行信息公开网”、“中国政府采购网”无不良信用记录		符合财库〔2016〕125号文和豫财购〔2016〕15号文件的要求，无不良信用记录
8	其他证明文件		是否按要求提供
结 论		是否通过资格审查	

注：投标人应根据招标文件要求资格条件提供上述资格证明文件并在河南省公共资源交易中心投标文件制作系统“资格审查材料”中上传提供的资格证明材料。否则将会影响投标人资格审查结果。

二、符合性审查

序号	审查因素	审查结果	备注
1	标书雷同性分析		投标（响应）文件制作 机器码不能一致
2	投标人名称		与营业执照、资质证书 一致
3	投标盖章签字		符合招标文件要求
4	投标内容		符合招标文件要求
5	投标报价		投标报价未超出项目采 购预算且只有一个有效 报价
6	投标有效期		符合招标文件要求
7	服务周期		符合招标文件要求
8	免费运维和质保期		符合招标文件要求
9	付款方式		符合招标文件要求
10	其他实质性要求		符合招标文件规定的其 他非实质性响应情形
11	采购人不能接受的条件		未发现投标文件含有采 购人不能接受的附加条 件
结论		是否通过符合性审 查	

三、评分办法

序号	内容	编列内容
1	分值构成总分100分	投标报价：20分 商务部分：20分 技术部分：60分
2	投标报价20分	评标基准价=有效投标人的最低报价，投标报价得分=(评标基准价 / 投标价格) × 20 × 100% 有效投标人是指实质上响应招标文件要求并通过实质性审核未被认定为投标无效的所有投标人。本项目设有最高限价，高于最高限价的按废标处理。评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。 注：1. 对于小型和微型企业、采用非强制性节能产品、环境标志产品以扣除优惠比率后的报价参与价格打分，但不作为中标价和合同签约价。中标价和合同签约价仍以其投标文件中的一次报价为准。 2. 中型和小型企业价格给予扣除标准： 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《财政部关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）、《河南省财政厅关于进一步做好政府采购支持中小企业发展有关事项的通知》（豫财购〔2022〕5号）的规定，对于非专门面向中小企业的项目，对小型和微型企业的价格给予单价10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。对于中型企业的价格不予扣除。 3. 根据《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的

		通知》（财库〔2014〕68号），监狱企业视同小微企业。 4. 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）残疾人福利性单位视同小微企业。 同一投标人，小型和微型企业价格扣除优惠只享受一次，不得重复享受。	
3	商务部分 20分	管理体系认证（5分）	投标人具有环境管理体系认证证书、职业健康安全管理体系认证证书、质量管理体系证书、信息安全管理体系认证证书、信息技术服务管理体系认证证书，并在有效期内通过年检的，每有一项得1分，最多得5分。
		互联互通评级能力（5分）	按照国家卫健委《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020版）》，投标人或所投产品的生产厂商具有客户案例通过互联互通成熟度五级乙等及以上级别的评审案例，提供一家案例得2分，在此基础上，每多提供一家加1.5分，最多得5分。（须提供项目证明材料：①提供标准化成熟度测评申请单的原件扫描件或案例用户出具的证明函原件扫描件或采购合同文本复印件（含电子病历EMR、医院管理信息系统HIS、集成平台），②案例用户通过国家卫健委互联互通标准化成熟度牌匾照片复印件），以上证明材料缺项不得分。
		电子病历评级能力（5分）	按照国家卫生健康委员会办公厅《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息建设工作的通知》，投标人或所投产品生产厂商具有所投电子病历或医院管理信息系统的医院客户案例中有通过电子病历应用水平评级六级及以上等级，提供一家案例得2分，在此基础上，每多提供一家加1.5分，最多得5分。（须提供项目证明材料：①案例用户出具的证明函原件扫描件或采购合

			同文本复印件，②案例用户通过电子病历六级及以上证书复印件或国家卫生健康委医院管理研究所发布的电子病历系统应用水平分级评价高级别医疗机构结果公示名单截图），以上证明材料缺项不得分。
		人员配置 (5分)	1、投标人针对本项目拟投入专业技术人员，项目经理（1人）具有信息化类高级职称或信息系统项目管理师高级证书的得2分； 2、其他项目成员中，具有信息系统项目管理师高级证书或系统集成项目管理工程师证书或系统分析师（高级）证书或数据库系统工程师证书或软件设计师证书或信息安全工程师证书，每提供1人相关证书得0.5分，人员不得重复任职，同一人多份证书只计1次分，最多得3分。（投标文件附人员证书扫描件及2023年1月份以来连续6个月缴纳社会保险凭据证明材料并加盖投标人单位公章）。
4	技术部分 60分	技术要求 30分	根据投标文件对招标文件用户需求书要求的响应情况确定得分：完全符合招标文件技术要求的得30分；每有1项不满足在30分的基础上扣0.1分，扣完为止。
		系统总体设计（5分）	根据投标人对项目背景现状、建设目标、技术要求的理解程度，以及现场调研、系统总体设计、各系统之间的融合应用、与现有系统数据对接、数据质量与数据安全、根据业务科室的定制化需求二次开发等方面的描述是否合理、完整，是否具备可行性和先进性，对系统总体设计进行评分。 A：针对性强、非常完善、完全合理、完全满足招标人需求为优，得5分； B：针对性较强、比较完善、比较合理、基本满足招标人需求为良，得3分； C：针对性一般、不够完善、不够合理、不能满足招标人

			需求为差，得 1 分； D：不提供得 0 分
		二次开发 方案（5 分）	投标人提供满足招标要求的软件二次开发方案，详细描述软件二次开发的技术策略、实现工具和方法。对各投标人软件二次开发方案真实性、可行性进行评分。 A：针对性强、非常完善、完全合理、完全满足招标人需求为优，得 5 分； B：针对性较强、比较完善、比较合理、基本满足招标人需求为良，得 3 分； C：针对性一般、不够完善、不够合理、不能满足招标人需求为差，得 1 分； D：不提供得 0 分
		实施方案 （5 分）	投标人对需求理解透彻，实施方案合理的可行性，进度安排的合理性，项目服务期和质量控制措施合理性等对实施方案进行评分。 A：针对性强、非常完善、完全合理、完全满足招标人需求为优，得 5 分； B：针对性较强、比较完善、比较合理、基本满足招标人需求为良，得 3 分； C：针对性一般、不够完善、不够合理、不能满足招标人需求为差，得 1 分； D：不提供得 0 分
		培训方案 （3 分）	依据投标人培训方案中的培训内容详实情况、培训时间长短、培训人员数量多少等对培训方案进行评分。 A：针对性强、非常完善、完全合理、完全满足招标人需求为优，得 3 分； B：针对性较强、比较完善、比较合理、基本满足招标人需求为良，得 2 分； C：针对性一般、不够完善、不够合理、不能满足招标人需求为差，得 1 分； D：不提供得 0 分

		验收方案 (3 分)	对投标人验收方案的内容完整性、合理可行性，针对性等进行评分。 A: 针对性强、非常完善、完全合理、完全满足招标人需求为优，得 3 分； B: 针对性较强、比较完善、比较合理、基本满足招标人需求为良，得 2 分； C: 针对性一般、不够完善、不够合理、不能满足招标人需求为差，得 1 分； D: 不提供得 0 分
		运维方案 (3 分)	对投标人运维服务方案的内容完整性、合理可行性等进行评分。 A: 针对性强、非常完善、完全合理、完全满足招标人需求为优，得 3 分； B: 针对性较强、比较完善、比较合理、基本满足招标人需求为良，得 2 分； C: 针对性一般、不够完善、不够合理、不能满足招标人需求为差，得 1 分； D: 不提供得 0 分
		售后及应急服务方案 (3 分)	投标人提供售后服务方案及应急服务方案。投标人应详细描述售后服务内容、故障响应时间、响应方式、具体应急方案。对各投标人售后服务方案可行性、合理性和服务响应及时性进行评分。 A: 针对性强、非常完善、完全合理、完全满足招标人需求为优，得 3 分； B: 针对性较强、比较完善、比较合理、基本满足招标人需求为良，得 2 分； C: 针对性一般、不够完善、不够合理、不能满足招标人需求为差，得 1 分； D: 不提供得 0 分
		驻场服务 (3 分)	在免费运维和质保期内，要求所投电子病历 EMR、医院管理信息系统 HIS、集成平台软件产品的生产厂商驻场服务

			人员不少于 3 人，在此基础上每增加 1 人加 1 分，最多得 2 分
--	--	--	-------------------------------------

注：得分计算：投标人最终得分取评委汇总得分的算数平均值，报价得分及最终得分四舍五入保留小数点后 2 位。

附表一：政府采购政策中小企业价格扣除办法

序号	项目	具体内容
1	本项目是否属于专门面向中小企业和监狱企业的政府采购活动	否
2	中小企业的认定标准	供应商须同时满足以下两个条件，才能认定为中小企业（含中型、小型、微型企业，下同）： 一、符合《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）规定的中小企业划分标准； 二、根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第六条和《关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知》（财库〔2020〕46号，以下简称46号文）第二条规定，本办法所称中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。第四条规定，在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本办法规定的中小企业扶持政策：（一）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；（二）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；（三）在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业订立劳动合同的从业人员。在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本办法规定的中小企业扶

		持政策。以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。
3	关于财库 (2020)46号 相关问题说明	1.对于未预留份额专门面向中小企业采购的货物采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分货物采购包，大中型企业提供的货物全部为小微企业制造，按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号，在货物采购项目中，货物由中小企业制造（货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标）的，可享受中小企业扶持政策。如果一个采购项目或采购包包含多个采购标的的，则每个采购标的均应由中小企业制造。大型企业提供的所有采购标的均为小微企业制造的，可享受价格评审优惠政策。 2.在货物采购项目中，供应商提供的货物既有小微企业制造货物，也有中型企业制造货物的，不享受办法规定的小微企业扶持政策。 3.有些货物采购项目涉及多种货物和多个制造商，供应商从批发商或者经销商处拿货，而非从制造商处直接拿货，难以获知所有制造商的从业人员、营业收入、资产总额等数据。供应商应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责，供应商出具的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标。 4.对于既有货物又有服务的采购项目，享受中小企业扶持政策的供应商应当满足下列条件：在货物采购项目中，货物应当由中小企业制造，不对其中涉及的服务的承接商作出要求；在工程采购项目中，工程应当由中小企业承建，不对其中涉及的货物的制造商和服务的承接商作出要求；在服务采购项目中，服务的承接商应当为中小企业，不对其中涉及的货物的制造商作出要求。
4	监狱企业的认定标准	省级及以上监狱管理局、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。监狱企业视同小型、微型企业。

5	残疾人福利性单位的认定标准	供应商需提供残疾人福利性单位声明函。残疾人福利性单位视同小型、微型企业。
6	价格扣除办法	价格扣除：对于非专门面向中小企业的项目，根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第六条和财库〔2020〕46号的规定，给予小型和微型企业投标价格10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。供应商为大型企业的不适用本款规定。 根据财政部司法部《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）规定，本项目对监狱企业作为供应商的价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。 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，残疾人福利性单位视为小型、微型企业享受价格扣除，用扣除后的价格作为评标价格参与评审，不重复享受政策。 同一供应商，中小微企业产品、残疾人福利性企业和监狱企业产品价格扣除优惠只享受一次，不得重复享受。 投标文件中需附“中小企业声明函”，否则评标委员会将不予认定中小微型企业。 监狱企业参加政府采购活动时，应当提供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。
7	相关风险	提供虚假证明材料后果：供应商为取得中小企业身份而提供虚假证明材料，在评审过程中发现的，按无效投标处理；已取得中标资格的，无论该行为是否影响中标，均取消其中标资格；该供应商还应承担由此引起的其他经济、法律责任。出现此种情形时，采购人、采购代理机构将有关情况上报政府采购监管部门，由监管部门按有关规定对其进行相应处罚。

附表二：节能、环境标志、信息安全产品采购政策

节能、环境标志、信息安全产品优先采购政策

(1) 环境标志产品：所投货物有属于《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕18号）目录清单范围内产品，应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、环境标志产品认证证书。

(2) 节能产品：所投产品有属于《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）目录清单范围内产品（非★号项），应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、环境标志产品认证证书。

★号项的产品实行政府采购强制采购政策。

按以下办法给予扣除：

同一合同包含节能、环境标志产品	优惠办法
同一合同包含节能产品	给予该合同包节能产品报价总金额 3%的价格扣除
同一合同包含环境标志产品	给予该合同环境标志产品报价总金额 3%的价格扣除
备注	对于同时列入环保清单和节能产品政府采购清单的产品，只给予其中一个清单的产品的价格扣除，不重复给予价格扣除

如节能、环境标志清单内的产品仅是构成报价产品的部件、组件或零件的，则该报价产品不享受以上优惠政策。

(3) 根据财政部、工业和信息化部、国家质检总局、国家认监委联合发布《关于信息安全产品实施政府采购的通知》（财库〔2010〕48号），如采购产品属于列入《信息安全产品强制性认证目录》内的强制性信息安全产品，投标人应在投标文件中提供从中国信息安全认证中心按国家标准认证颁发的有效认证证书扫描件。

(4) 如投标人所投产品属强制节能产品，而投标人未附证明材料的，其投标文件做无效标处理。

1. 评标方法

本次评标采用综合评分法。评标委员会对满足招标文件实质性要求的投标文件，按照本章第 2.2 款规定的评分标准进行打分，并按综合得分由高到低顺序推荐中标候选人，但投标报价低于其成本的除外。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列，按技术部分得分由高到低顺序排列。

2. 评审标准

2.1 初步评审标准

2.1.1 符合性检查评审标准：见评标办法前附表。

2.2 分值构成与评分标准

2.2.1 分值构成

- （1）投标报价：见评标办法前附表；
- （2）商务部分：见评标办法前附表；
- （3）技术部分：见评标办法前附表。

2.2.2 评分标准

- （1）投标报价评分标准：见评标办法前附表；
- （2）商务部分评分标准：见评标办法前附表；
- （3）技术部分评分标准：见评标办法前附表。

3. 评标程序

3.1 初步评审

3.1.1 评标委员会依据本章第 2.1.1 款规定的标准对投标文件进行符合性评审。有一项不符合评审标准的，作无效投标处理。

3.1.2 投标人或投标文件有以下情形之一的，评标委员会按其投标作无效投标处理：

- （1）有串通投标或弄虚作假或有其他违法行为的；
- （2）不按评标委员会要求澄清、

说明或补正的；（3）投标人自身原因导致其投标文件无法正常采用电子开标的；（4）不同投标人使用同一台计算机编制投标文件的。

3.1.3 投标报价有算术错误的，评标委员会按以下原则对投标报价进行修正，修正的价格经投标人书面确认后具有约束力。投标人不接受修正价格的，其投标作投标无效处理。

（1）投标文件中的大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准；

（2）总价金额与依据单价计算出的结果不一致的，以单价金额为准修正总价，但单价金额小数点有明显错误的除外。

3.2 详细评审

3.2.1 评标委员会按本章第 2.2 款规定的量化因素和分值进行打分，并计算出综合得分得分。

（1）按本章第 2.2.2（1）目规定的评审因素和分值对投标报价计算出得分 A；

（2）按本章第 2.2.2（2）目规定的评审因素和分值对商务部分计算出得分 B；

（3）按本章第 2.2.2（3）目规定的评审因素和分值对技术部分计算出得分 C。

3.2.2 评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入”。

3.2.3 投标人得分=A+B+C。

3.2.4 投标人综合得分=评标委员会全体成员评分结果的算术平均值，并以此计算各个投标人的综合得分。

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

3.2.6 评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。

3.3 投标文件的澄清和补正

3.3.1 在评标过程中，评标委员会可以书面形式要求投标人对所提交投标文件中不明确的内容进行书面澄清或说明，或者对细微偏差进行补正。评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

3.3.2 澄清、说明和补正不得改变投标文件的实质性内容（算术性错误修正的除外）。投标人的书面澄清、说明和补正属于投标文件的组成部分。

3.3.3 评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求投标人进一步澄清、说明或补正，直至满足评标委员会的要求。

3.4 评标结果

3.4.1 除第二章“投标人须知”前附表授权直接确定中标人外，评标委员会按照综合得分由高到低的顺序推荐中标候选人。

3.4.2 评标委员会完成评标后，应当向采购人提交书面评标报告。

第四章 合同条款及格式

合同编号：_____

郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）
（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇
产科区域医疗中心）信息化建设项目合同书

甲方（招标人）：_____

乙方（投标人）：_____

签订地点：_____

签订时间：_____年____月____日

甲方通过招标确定乙方作为 郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇产科区域医疗中心）信息化建设项目（以下简称“本项目”或“项目”）的供应商，为甲方提供本项目所需的各项产品和技术服务。

根据《中华人民共和国民法典》以及相关法规的规定，遵循平等自愿和诚实守信的原则，经甲乙双方达成一致，签订本合同，并共同遵守。

一、文件、采购内容和供货

1.1 下列与本次采购活动有关的文件及附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于。

1.1.1 本合同

1.1.2 中标通知书

1.1.3 协议书

1.1.4 招标文件或采购文件（含招标补充通知）

1.1.5 乙方在投标时的书面承诺（包括但不限于技术标准、参数、售后维护等方面的承诺）

1.1.6 投标文件（含澄清文件）

1.1.7 合同补充条款或说明

1.1.8 保密协议或条款

1.1.9 相关附件。

1.2 采购内容：

1.2.1 甲方同意向乙方购买 郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）（复旦大学附属妇产科医院河南医院国家妇产科区域医疗中心）信息化建设项目 所需的产品、技术支持和售后服务。

1.2.2 产品和技术支持服务的名称、规格、型号、计量单位、数量、单价详见附件《产品采购清单》。

1.3 项目总工期：总工期 日历天，计划开工日期： 年 月 日，计划竣工日期： 年 月 日。实际工期总日历天数与根据前述计划开、竣工日期计算的工期总日历天数不一致的，以本条约定的工期总日历天数为准。实际开工日期以甲方通知为准。本合同履行期间，如遇洪涝等不可抗力因素，经甲方和监理签字认可后，工期可相应顺延。

1.3.1 供货：发货数量以《产品采购清单》为准。

1.3.2 合同实际价款按甲方实际接收产品和技术支持服务内容结算。

二、技术资料

2.1 乙方应按本合同规定向甲方提供本项目有关技术资料。

2.2 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向乙方履行本合同有关的人员提供，也应事先获得甲方书面同意并同时注意保密并限于履行合同的必需范围，该类人员需签署书面保密协议。

三、知识产权、专利和技术成果

3.1 本合同签订实施之前已产生的技术资料等知识产权仍归双方各自所有，不因本合同的签订、履行发生转移。

3.2 除上述约定外，根据本合同产生的全部技术成果（包括但不限于定制化开发软件、项目交付作品和以此为基础研发出的其他技术成果）的知识产权归甲方所有。上述知识产权及相关权利主要包括但不限于专利申请权、版权、著作权、研究成果署名权、奖项申报申请权、获得报酬权、非专利技术所有权、商誉等，产生的全部技术成果按以下条款处理：

3.2.1 乙方应保证所提供的全部软件产品、服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的知识产权。

3.2.2 甲方拥有本项目开发成果的知识产权，但仅限于本项目且甲方不得进行其它版本的复制，不得披露乙方技术。

3.2.3 在本项目实施过程中，甲方利用乙方提交的技术服务工作成果所完成的新的定制技术开发成果，归甲方所有。

3.2.3 乙方应按本合同约定或甲方调整后指定的地点、方式、数量向甲方交付本合同的履行成果。

四、双方权利、义务

4.1 甲方的权利和义务

4.1.1 合同签订后甲方对乙方提交的《调研报告》、《项目实施方案》等内容进行审核，经甲方和甲方委托的监理单位确认后，作为双方实施期内共同执行的计划，并按计划做好准备工作；

4.1.2 甲方有对本合同的项目进度、服务质量等情况进行监督、检查的权利，并要求乙方按照监督检查情况制定相应措施并加以整改。甲方不因行使该监督和检查权而承担

任何责任,也不因此减轻或免除乙方根据本合同约定或相关法律法规规定应承担的任何义务或责任;

4.1.3 甲方有组织项目验收的权利,甲方、甲方委托的监理单位与乙方共同对项目结果进行验收,出具结论性验收报告;

4.1.4 甲方负责支持、协助、配合乙方做好项目的相关工作;

4.1.5 甲方应为乙方的驻场人员和现场实施人员提供办公场地,办公所需用品和办公场所改造由乙方负责,相关费用由乙方自行承担;

4.1.6 在项目达到相关要求后,甲方应按照本合同约定的时间、金额向乙方支付费用;

4.1.7 甲方对乙方委派到现场的人员不能达到项目实施、售后等要求,可以提出更换要求,乙方应当在5日内更换完毕,更换期间不能影响项目的整体进度。

4.2 乙方的权利和义务

4.2.1 乙方应按国家及行业相关标准完成本项目的实施,并向甲方提供合同中约定的所需产品及服务,定期向甲方汇报项目的进展情况;

4.2.2 乙方保证甲方使用其服务及成果时不受第三方关于侵犯专利权、著作权等知识产权的指控;如因使用乙方提供的服务及成果而使甲方遭受任何第三方提出诉讼、索赔、指控等,乙方负责与第三方交涉;在甲方与第三方争议解决之前,乙方应作出必要的安排,保证甲方不会因此中断使用乙方的服务及其服务成果,否则甲方有权单方解除本合同,乙方除应赔偿甲方所有损失外,还应向甲方支付采购合同价款总额_____的违约金;如果第三方的侵权指控成立,乙方应赔偿甲方由此产生的全部损失,并且甲方有权选择单方解除本合同;

4.2.3 乙方应严格按照本合同的约定及时完成项目工作的实施，提交建设成果；在甲方委托的项目范围内，对服务中出现的问题应及时调优或完善；

4.2.4 乙方应保守本合同履行过程中获得的与甲方相关的所有秘密信息（包括但不限于技术信息、商业信息、文件、程序、计划、技术、图表、模型、参数、数据、标准、专有技术、业务或业务运作方法和其他专有信息，本合同的条款和与本合同有关的其他信息，本合同履行过程中形成的所有信息、数据、资料、意见、建议、阶段性工作成果和最终工作成果等），在任何情形下，本合同约定的保密义务应永久持续有效；

4.2.5 乙方应接受并配合甲方或甲方组织的对本合同履行情况的监督与检查,对于甲方指出的问题,应及时作出合理解释或予以纠正；乙方应接受监理单位对本项目的全过程进行监管，无条件配合监理单位工作，不扯皮推诿；

4.2.6 乙方需在合同执行过程中按阶段提供过程技术文档，乙方按国家相关规范提交包括但不限于以下文档资料：

（1）调研阶段：《调研报告》、《硬件设备到货和安装部署计划》；

（2）准备阶段：《项目实施方案》、《项目开发计划》、《软件配置方案》；

（3）需求分析阶段：需求分析报告（含软件功能需求与数据要求）；

（4）实施阶段：《系统概要设计说明书》、《系统详细设计方案》、《数据库设计说明书》、《系统编码规范》、《数据接口设计规范》；

（5）测试阶段：《测试记录》、《测试报告》；测试报告包括：测试计划、测试方案、测试用例、单元测试、接口测试、功能测试、性能测试、压力测试等；

（6）上线阶段：《系统实施方案》、《试运行报告》、《试运行记录》；

(7) 过程文档：《培训计划》、《培训记录》、《项目周报》；

(8) 交付使用：《业务操作手册》、《系统安装维护手册》、《系统功能说明书》、《程序维护手册》、《应急服务响应方案》、《硬件设备到货签收单》；

(9) 程序安装包、安装步骤说明手册；

(10) 与项目相关的其他文档。

4.2.7 乙方指派_____为项目经理（移动电话 _____，邮箱_____），负责合同履行；指派_____为乙方驻场代表（移动电话 _____，邮箱_____），负责现场实施和驻场运维。按要求组织供货，保质、保量、按期完成供货任务，解决由乙方负责的各项事宜；乙方代表行为视为乙方行为，乙方对此予以认可且自愿承担全部法律责任；乙方不得擅自更换项目经理及驻场代表，如需更换需提前一个月以书面形式向甲方发起更换申请，征得甲方同意后方可更换；无故擅自更换一次项目经理处罚乙方 5 万元/次；无故擅自更换一次项目团队人员处罚乙方 2 万元/次。

4.2.8 乙方承诺按照国家网络安全等级保护 2.0 要求完成本项目整体建设。在本系统上线前由具有网络安全等级保护测评资质的第三方专业机构从系统架构、数据库、系统中间件、编码语言、网络架构等多方面进行系统上线前安全性测试并出具相应的报告，系统安全性测试通过并经甲方书面同意后方可上线。

五、项目工期、服务与免费运维和质保期

5.1 项目工期：乙方应当于本合同 1.3 条约定的总工期内完成本项目的集成开发及部署。

5.2 免费运维和质保期为_____年，免费运维和质保期从甲方对合同项下项目验收合格后开始计算，如需分项验收的，应当自各分项项目的验收合格后开始分别计算运维和质保期，免费运维和质保期内提供_____人免费驻场服务；在免费运维和质保期内乙方对货物的硬件故障、升级提供免费原厂保修服务。

5.3 数据对接和功能扩展

5.3.1 项目实施、免费运维和质保阶段，依据国家、河南省、郑州市等相关的卫健、医疗保障局等政务管理部门，依据政策要求，需要对本项目涉及的软件功能调整或数据对接，均需免费，接到院方书面通知后，30 日历天内完成。

5.3.2 项目实施、免费运维和质保阶段，政策性接口根据相关政策要求进行免费升级改造，接到院方书面通知后，30 日历天内完成。

5.3.3 本次项目建设内容包含了满足医院电子病历五级、互联互通四甲、智慧服务三级、智慧管理三级、数字化医院 A 级、网络安全等级保护三级测评的功能要求；牵涉到本期建设和未来建设的系统需要的所有接口或数据改造，为了达到以上建设内容牵涉的接口或数据改造均需免费，以上接口或数据改造实施周期在甲方要求的规定时间内完成。

5.3.4 项目实施、免费运维和质保阶段，本项目所包含的软硬件产品的所有接口需全部开放，并提供完善的接口标准文档，且所有接口均需免费；项目实施、免费运维和质保阶段，医院管理信息系统（HIS）或集成平台牵涉到与院内其他系统对接，对接的工作量和费用包含在本合同价款总额里，不再单独计取费用；院内已有的系统牵涉到与医院管理信息系统（HIS）或集成平台数据对接或评级数据改造等，对接接口和数据改造等费用包含在本合同价款总额里；以上接口或数据改造实施周期在甲方要求的规定时间内完成。

5.3.5 项目实施、免费运维和质保阶段，本项目包含的软件产品在现有功能的基础上进行的流程优化、调整、增加等，均需免费，接到院方书面通知后，30 日历天内完成。

5.4 乙方保证向甲方提供清晰、正确、完整的技术资料。

5.5 免费运维和质保期后的后续服务为有偿服务，相关费用由甲乙双方另行协商。

六、验收要求

6.1 乙方已经部署完成合同约定的全部内容、软件成功试运行三个月，按照甲方的要求提交所有文档，项目具备验收条件；

6.2 乙方书面提出验收申请，由甲乙双方、项目的设计方、监理方按本合同所列项目的内容和国家相关行业标准共同组织验收，功能完整且经甲方或甲方指定的第三方机构验收合格后，能够满足医院电子病历五级、互联互通四甲、智慧服务三级、智慧管理三级、数字化医院 A 级、网络安全等级保护三级测评的功能要求，即视为本项目验收通过，出具项目验收报告签字盖章确认。验收时，乙方递交完整的系统资料，包括但不限于本合同“4.2.6”条款约定的内容。

七、项目变更

7.1 以兼顾各方的利益和信息系统的最优化为原则，在本项目的基本范围内，甲乙双方均有权在履行本合同的过程中适时地提出变更、扩展、替换或修改本项目的某些部分，包括但不限于增加或减少系统的相应功能、提高或提升系统的技术参数、改变交付的时间与地点。

7.2 若甲方提出项目的部分变更，甲方应以书面形式提交给乙方。乙方应在 5 个工作日内对此做出书面回应，其内容包括详细的该变更对合同价格、项目交付日期、系统性能、项目技术参数的影响和变化以及对合同条款的影响等。乙方逾期未回应的，视为对甲方提出变更要求予以默认。

7.3 甲方收到乙方的上述回应后，应在 3 个工作日内以书面方式通知乙方是否同意和接受乙方的上述回应。如果甲方接受乙方的上述回应，则双方另行对此变更签署补充协议予以确认，甲乙双方则按变更后的约定履行本合同。

7.4 如乙方提出项目的部分变更建议，乙方应以书面方式向甲方详细阐明该变更对合同价格、项目交付日期、系统性能、项目技术参数的影响和变化以及对合同条款的影响等，甲方应在 10 个工作日内对此做出书面回应。双方另行对此变更签署补充协议予以确认，甲乙双方则按变更后的约定履行本合同。

7.5 甲乙双方就合同变更事宜未达成一致的，双方仍按原合同执行。

八、合同款项支付

本合同价款总额为¥：_____元（大写：人民币_____元整，含税），不含税价款为¥：_____元（大写：人民币_____元整）；

其中硬件部分（包含**数据中心及网络安全系统、配套硬件设备、备份机房**）金额为¥：_____元（大写：人民币_____元整，含税），不含税价款为¥：_____元（大写：人民币_____元整）；

其中软件部分（包含**集成平台和数据中心系统、智慧医疗平台系统、智慧服务平台系统、智慧管理平台系统**）金额为¥：_____元（大写：人民币_____元整，含税），不含税价款为¥：_____元（大写：人民币_____元整）。

甲乙双方确认，本项目采用进度付款方式支付。

说明：以下所有付款的前期条件是项目的资金已经拨付到位的情况下。

8.1 数据中心及网络安全系统、配套硬件设备、备份机房付款进度

8.1.1 合同签订后 30 个工作日内，甲方向乙方支付该部分合同额的 30%；

8.1.2 设备到货经甲方和监理单位签收后 30 个工作日内，甲方向乙方支付该部分合同额的 30%；

8.1.3 设备安装调试完成，经甲方、设计单位、监理单位初步验收通过后 30 个工作日内，甲方向乙方支付该部分合同额的 30%；

8.1.4 剩余款项待该部分验收合格并竣工决算完成后 30 个工作日内支付。

8.2 集成平台和数据中心系统、智慧医疗平台系统、智慧服务平台系统、智慧管理平台系统付款进度

8.2.1 乙方委派到现场的项目经理到位，并完成实施前调研工作，形成的调研报告和项目实施方案经甲方、设计单位、监理单位验收通过后 30 个工作日内，甲方向乙方支付该部分合同额的 30%；

8.2.2 集成平台和数据中心系统、智慧医疗平台系统、智慧服务平台系统、智慧管理平台系统上线试运行 1 个月后，经甲方、设计单位、监理单位验收通过后 30 个工作日内，甲方向乙方支付该部分合同金额的 30% ；

8.2.3 软件功能、数据深度等满足国家卫生健康委员会对电子病历应用水平评级五级和互联互通成熟度四级甲等的要求，软件整体通过甲方或甲方指定的第三方机构（如有检验费包含在项目总投资里）验收合格后 30 个工作日内，甲方向乙方支付该部分合同额的 30%；）

8.2.4 剩余款项待该部分验收合格并竣工决算完成后 30 个工作日内支付。

备注：在每次支付费用前，乙方需提前 7 个日历天向甲方提供发票，否则甲方有权拒绝或延迟付款而不承担违约责任。

以上“乙方票据”是指增值税专用发票（普通）发票在内的提请付款的票据。

付款前乙方需提供付款申请及满足甲方要求的等额合法合规增值税专用发票（普通）发票，否则甲方有权拒绝付款，且不视为违约。

双方确认，甲方通过银行转账方式向乙方以下指定账户支付本合同约定价款。

公司名称：

纳税人识别号：

地址电话：

开户行：

账 号：

甲方将合同款项付至前述账号，即视为甲方已履行付款义务。由于乙方原因造成延迟付款等问题的，一切后果由乙方承担。

甲方开票信息：

公司名称：

社会统一信用代码：

地址：

电话：

开户行：

账号：

九、履约保证金

履约保证金：乙方以转账或见索即付银行保函的方式提供合同总额3%的履约保证金。履约保证金在合同签订前缴纳，项目 年免费运维和质保期结束后无息退还。如乙方提供见索即付保函的，乙方应保证保函持续有效，并应在保函有效期届满前 30 日内重新提供新的等额保函，否则甲方有权直接予以全额兑付，由此造成的全部损失由乙方承担。

十、质量保证及售后服务

10.1 乙方保证本合同中所供应的产品是符合国家相关标准规范的合格产品。如发生所供产品与合同不符，甲方有权拒收，由此产生的一切责任和后果由乙方承担。

10.2 乙方提供的产品在免费运维和质保期内因产品本身的质量问题发生故障，乙方应负责免费更新。对达不到本合同约定的技术要求者，甲方有权根据实际情况要求乙方按以下办法处理：

10.2.1 开发更新：由乙方承担所发生的全部费用。

10.2.2 贬值处理：由甲乙双方协议定价。

10.2.3 拒收处理：乙方应全额退还甲方支付的合同款，同时应承担该产品的直接费用（保险、检验、款项利息及银行手续费等）。

甲方选择上述办法之一的，有权同时要求乙方支付合同总价款 %的违约金作为补偿，该违约金不足以弥补甲方损失的，甲方有权要求乙方承担全部损失赔偿责任。

10.3 在合同有效期内，乙方应对产品出现的质量及安全问题负责处理解决。

10.4 对于因第三方提供的设备或软件造成的故障不在乙方维护范围内，需要时乙方提供相应的配合。

10.5 免费运维和质保期满后，乙方收取维护费，具体甲乙双方另行协商签订维护协议。

十一、保密条款

11.1 乙方对本合同的内容及执行本合同过程中知悉的甲方商业信息、技术信息、客户信息等负有保密责任，未经甲方书面同意，乙方不得公开或向第三人透露上述甲方资料，否则，造成甲方损失的，乙方应向甲方承担赔偿责任。

11.2 乙方应遵守《中华人民共和国保守国家秘密法》实施条例及甲方相关客户保密管理制度，对本项目中涉及到的平台敏感数据履行保密义务。

11.3 保密条款具有独立性，长期有效，不受本合同终止、中止、解除的影响。

11.4 乙方提供的软件程序对用户信息的搜集以及用户设备权限的索取（如有）应坚持最少够用原则，不违反《个人信息保护法》等相关法律法规的规定。本合同软件免费运维和质保期内，如甲方要求对软件信息数据搜集、用户设备权限索取调整进行调整的，乙方应免费予以调整。

十二、违约责任

12.1 任何一方不履行本合同约定的义务或履行义务不符合本合同约定的，视为违约，应立即停止违约行为，并按守约方要求承担继续履行、采取补救措施和赔偿损失等违约责任。

任何一方在履行本合同过程中由于自身原因给对方或第三方造成损失的，应负责处

理并承担赔偿责任。

12.2 乙方不按照本合同约定提交符合甲方要求的受托服务成果的，每逾期 1 日，应向甲方支付人民币 2000 元/日作为违约金。

12.3 乙方无正当理由逾期提交符合甲方要求的受托项目交付成果达到 10 日（含本数）或以上的，甲方有权解除本合同。乙方应在甲方解除合同的书面通知送达之日起 5 日内全额退还甲方已支付的合同款项，并向甲方支付合同总额的 10%作为违约金。

12.4 乙方提交的受托项目交付成果未能通过甲方验收的，甲方有权要求乙方更换、修改或者重做，或者减少相应价款后接受乙方所提交的受托项目交付成果。乙方提交的受托项目交付成果累计经叁次修改仍无法通过甲方验收的，甲方有权解除本合同协议。乙方应在甲方解除合同的书面通知送达之日起 5 日内全额退还甲方已支付的合同款项，并向甲方支付合同总额的 10%作为违约金。

12.5 甲方无正当理由逾期向乙方支付合同款项的，每逾期 1 日，甲方应按照应付未付款项为基数以全国银行间同业拆借中心公布的一年期 LPR 为标准承担违约金，违约金最高不超过本合同总价款的 5%。

12.6 因乙方原因给甲方造成的损失（该损失包括给甲方造成的直接损失和间接损失），甲方有权从任一笔款项中直接扣除。违约方除应当承担合同违约金和损害赔偿外，还应当承担守约方主张此项权利所产生的其他一切合理费用（包括但不限于律师费、差旅费、鉴定费、公证费、保全费、担保费等相关费用）。

十三、不可抗力事件处理

13.1 “不可抗力”，是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可经双方协商后延长，

其延长期与不可抗力影响期相同。

13.2 受不可抗力影响不能按时、全部履行合同的一方，在不可抗力发生后应立即通知另一方，并且在不可抗力发生后的 10 日内向另一方提供有关该不可抗力的权威证明文件和书面说明，该书面说明中应包括对迟延或部分履行本合同的原因的说明。另一方接到通知后有权选择待不可抗力事件结束后继续履行本合同或终止本合同，并将结果书面通知对方。另一方同意待不可抗力事件结束后继续履行的，不可抗力终止后，受阻方应继续履行本合同并尽快通知另一方。受阻方应可延长履行本合同，延长的时间应相当于不可抗力实际造成延误的时间。

13.3 不可抗力或其影响持续达 90 日或以上的，双方应根据该不可抗力对履行本协议的影响程度，协商变更或终止本合同。

十四、诉讼

14.1 本合同的成立、签订、效力、解释、履行、变更、终止和争议解决均适用中华人民共和国法律。

14.2 因本合同履行过程中引起的或与本合同相关的任何争议，双方应争取以友好协商的方式迅速解决；若经协商仍未能解决，任何一方均可将有关争议提交甲方所在地有管辖权的法院。

14.3 诉讼进行过程中，除双方有争议的部分外，本合同其他部分仍然有效，各方应继续履行。

乙方应提供确保通知可以送达的通讯地址和联系方式：

地址：

邮 编：

电子邮箱：

联系人：

固定电话：

移动电话：

14.4 甲方向乙方发出的任何通知，应以专人送达、邮寄或电子邮件方式发出。通知如以专人送达，以乙方法定代表人、联系人或其他工作人员签收之日为送达之日；以邮寄发出的通知，无论乙方是否签收，交邮后第3日即视为送达之日；使用电子邮件方式送达通知的，电子邮件在发信通知服务器上所记录的发出时间视为送达时间。除此之外，甲方还可采用电话、短信等方式向乙方发出通知。

14.5 上述送达地址、电子邮箱、联系人、联系电话等若有变动，乙方应在变更前三天内以书面形式通知甲方。若因本合同上注明的乙方地址及联系方式等不准确或变更前未通知甲方而导致通知不能送达的，视为甲方已送达，乙方承担因此产生的一切后果和责任，同时视为甲方已履行通知义务。

14.6 乙方确认，本合同中约定的上述送达地址适用范围包括双方非诉时各类通知、协议等文件以及就本合同发生纠纷时相关文件和法律文书的送达，同时包括在争议进入仲裁、民事诉讼程序后的一审、二审、再审和执行等程序。

十五、合同生效及其它

15.1 本合同自双方法定代表人（或代表）签字（或签名章）并加盖单位公章后生效。

15.2 合同如有未尽事宜，须经双方共同协商，作出补充协议。

15.3 本合同所涉及的正文、附件均为本合同不可分割的部分，与本合同具有同等法律效力。

15.4 本项目招标文件与乙方投标文件，均作为合同的有效补充文件。

15.5 本合同一式_____份，甲乙双方各执_____份，均具有同等法律效力。

（以下无正文，为签署页）

甲方(盖章)：郑州大学第三附属医院（河 乙方(盖章)：

南省妇幼保健院）

单位地址：郑州市二七区康复前街7号 单位地址：

开户行：工商银行郑州中苑名都支行 开户行：

帐号：1702021109014403606 帐号：

法定代表人或委托代理人： 法定代表人或委托代理人：

联系电话： 联系电话：

签约日期：20 年 月 日 签约日期：20 年 月 日

附件 1：《产品采购清单》

金额单位：元

项目名称	分项名称	数量	单位	单价（元）	税率
XXXX项目					
合同总价款（含税）大写：人民币 元整（小写：¥ 元）					
合同总价款（不含税）人民币 元整（小写：¥ 元）					

附件 2：《安全保密协议》

另行拟定。

附件 3：《廉洁协议书》

另行拟定。

附件 4：《项目交付团队人员名单》

序号	职务	姓名	身份证号	电话	执业或职业资格证 明	备注
1						
2						
3						

序号	职务	姓名	身份证号	电话	执业或职业资格证 明	备注
.....						

第五章 用户需求书

（一）主要硬软件采购清单

1.数据中心及网络安全系统配置清单

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	计算及存储系统			
（一）	新区医院			
1	虚拟化计算资源	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式服务器； 2、≥2 颗 X86 处理器，单颗处理器物理核数≥26 核，不低于 Intel Xeon Gold 5320 或更高规格，主频≥2.2GHz； 3、≥512GB 3200MHz DDR4 内存，最大支持≥32 个内存槽位； 4、≥2 块 960G SSD 硬盘； 5、独立 RAID 卡，支持 RAID0、1、5、10、6 等，缓存≥2G，支持缓存数据保护，配置掉电保护模块； 6、≥4 个万兆光口（含模块），≥2 块单端口 32G FC HBA 卡（含模块）； 7、冗余交流电源； 8、配置服务器管理软件，实现应急诊断； 9、不低于 3 年硬件原厂质保；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	25

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
2	虚拟化软件	整体性能和服务不低于以下标准： 1、虚拟机支持市场上主流的国内外操作系统,包括 Windows、RedHat、CentOS、Ubuntu、SUSE、Fedora、FreeBSD、统信、银河麒麟、中标麒麟、普华、深度、一铭、凝思等； 2、虚拟化管理平台内置在线 p2v、v2v 迁移工具，支持业界主流的操作系统、公有云平台、虚拟化平台，包括但不限于 VMware、H3C、华为等平台的迁移功能； 3、支持一键僵尸虚拟机功能，用于检测关机时间较长的虚拟机，并对其进行相应的操作； 4、支持动态资源调度功能，可以持续不断地监控集群内计算资源池和存储资源池的利用率，并能够根据数据中心的实际需要，为虚拟机智能地分配其所需的资源； 5、虚拟化平台提供统一的虚拟化管理界面，提供虚拟机启动、配置、关闭、重启、休眠、删除等生命周期管理，提供虚拟机及主机性能监控、告警管理等，保障业务稳定运行； 6、配置虚拟化软件（含管理平台）一套，含≥ 50 颗物理 CPU 企业版授权许可； 7、不低于 3 年原厂软件技术支持服务，无限制虚拟化软件跨大版本软件升级。	套	1
3	高性能物理机（HIS）	整体性能和服务不低于以下标准： 1、4U 标准机架式服务器； 2、≥ 4 颗 X86 处理器，单颗处理器物理核数≥ 24 核，不低于 Intel Xeon 8360H 或更高规格，主频$\geq 3.0\text{GHz}$； 3、$\geq 1024\text{GB}$ 3200MHz DDR4 内存，最大支持≥ 48 个内存槽位； 4、≥ 2 块 960G SSD 硬盘； 5、独立 RAID 卡，支持 RAID0、1、5、10、6 等，缓存$\geq 2\text{G}$，支持缓存数据保护，配置掉电保护模块； 6、≥ 4 个万兆光口（含模块），≥ 2 块双端口 32G FC HBA 卡（含模块）； 7、≥ 4 块冗余交流电源； 8、配置服务器管理软件，实现应急诊断； 9、不低于 3 年原厂硬件质保；含配套软件、安装调试、运输、保险	台	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		等费用。		
4	数据库服务器双机软件	整体性能和服务不低于以下标准： 1、技术要求：集群软件，提供高效的故障检测功能，可自动将关键应用故障转移到安全的节点并快速恢复正常运作；故障切换时间≤ 4秒，提供数据访问控制机制，保障数据完整性； 2、支持主流 LINUX/UNIX 操作系统；提供 GUI 工作视图，查看多种应用工作负载、运行状况、数据复制和服务器相关信息； 3、配置≥ 8 颗物理 CPU 授权； 4、不低于 3 年原厂软件技术支持服务（包含软件版本升级）；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	套	1
5	全闪存集中式存储（HIS）	整体性能和服务不低于以下标准： 1、端到端 NVMe 全闪存储； 2、产品具备 100%系统可用性，兼容主流服务器、服务器操作系统； 3、存储采用多控制器架构，多个控制器可以并发访问同一个 LUN，提高存储并行处理性能；支持控制器在线升级，可在不更换控制器机框及不搬移硬盘的情况下将控制器升级至同系列存储任意其他控制器型号，实现容量和性能的在线升级，而无需数据迁移； 4、提供控制器扩容槽位；无需增加任何设备，两控制器可在线升级为四控制器； 5、配置整体缓存$\geq 512\text{GB}$（非 SSD 和闪存）； 6、配置控制器物理处理器总数量≥ 8 颗； 7、配置≥ 18 块 3.84TB NVMe SSD，$\geq 50\text{TB}$ 可用容量；配置 32Gbps FC 主机接口≥ 8 个（含模块），10Gb 接口≥ 4 个（含模块）； 8、配置全容量许可精简功能，配置全容量许可在线重删和压缩，配置全容量许可克隆和快照功能，配置全容量许可远程复制功能； 9、配置存储双活功能，通过控制器本身实现存储双活，不需要虚拟化网关设备，减少故障点，提高存储性能； 10、双控制器支持≥ 65000 个存储 LUN； 11、不低于 3 年整机原厂质保，不低于 5 年 SSD 硬盘原厂质保，介质保留；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	2
6	虚拟化集中式存储	整体性能和服务不低于以下标准： 1、产品具备 100%系统可用性，兼容主流服务器、服务器操作系统；	套	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		2、存储采用多控制器架构，多个控制器可以并发访问同一个 LUN，提高存储并行处理性能；支持控制器在线升级，可在不更换控制器机框及不搬移硬盘的情况下将控制器升级至同系列存储任意其他控制器型号，实现容量和性能的在线升级，而无需数据迁移； 3、提供控制器扩容槽位；无需增加任何设备，两控制器可在线升级为四控制器； 4、控制器整体缓存$\geq 256\text{GB}$（非 SSD 和闪存）； 5、配置控制器物理处理器总数量≥ 4颗； 6、配置≥ 24块 3.84TB SAS SSD，配置≥ 72块 2.4TB 10K SAS 硬盘，$\geq 200\text{TB}$ 可用容量；配置 32Gbps FC 主机接口≥ 8个（含模块），10Gb 接口≥ 4个（含模块）； 7、配置全容量许可精简功能；配置全容量许可在线重删和压缩；配置全容量许可克隆和快照功能；配置全容量许可远程复制功能； 8、配置存储双活功能，通过控制器本身实现存储双活，不需要虚拟化网关设备，减少故障点，提高存储性能； 9、支持自动化存储资源池功能，存储设备可以依据已有硬盘数自动创建存储资源池； 10、双控制器支持≥ 50000个存储 LUN； 11、不低于 3 年整机原厂质保，不低于 5 年 SSD 硬盘原厂质保；含操配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
7	分布式存储	整体性能和服务不低于以下标准： 1、分布式架构，节点间完全对称，无独立的元数据物理服务器或索引服务器； 2、配置≥ 3个节点，支持节点在线平滑扩展，系统能够自动识别所加入的节点，整套存储采用纠删码冗余方式，可用容量$\geq 700\text{TB}$； 3、每节点配置≥ 2颗 X86 或 ARM 处理器，若选用 X86 处理器，要求单颗处理器物理核数≥ 16核，主频$\geq 2.3\text{GHz}$；若选用 ARM 处理器，要求单颗处理器物理核数≥ 32核，主频$\geq 2.6\text{GHz}$；内存$\geq 256\text{GB}$，≥ 2块 480GB SSD（系统盘），≥ 6块 3.2TB NVMe SSD 硬盘（缓存盘），≥ 26块 16TB SATA 硬盘（数据盘），≥ 1块独立 RAID 卡（4GB 缓存，带断电保护模块），≥ 4个万兆光口（每口带一个光模块），冗余电源模块；	套	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		4、配置 WORM 技术，一次写入后禁止删除，有效保障数据安全性，支持手动或自动提交文件为保护状态； 5、支持厚配置，根据业务需求分配固定的物理存储空间； 6、支持多副本和纠删码保护，支持 ≥ 3 副本；支持数据重构 QoS，可设置不同档位的重构速率，调整故障重构的优先级，每 TB 数据重构恢复时间 ≤ 15 分钟；支持快照数据保护，支持创建只读快照、可写快照、定时快照、一致性组快照； 7、不低于 3 年原厂硬件质保，不限制版本的软件升级；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
8	操作系统	Windows Server 2022 标准版及以上， ≥ 16 核授权。	套	6
9	操作系统	Linux 操作系统， ≥ 4 颗 CPU 授权。	套	2
10	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
二	网络系统			
(一)	新区医院			
1	FC 交换机	1、机架式安装，所有 FC 端口全线速； 2、48 端口 32Gb 光纤交换机，48 端口全激活，端口速率支持 8/16/32Gbps； 3、配置 ≥ 48 个 32Gbps 短波光模块， ≥ 48 根 15 米 OM4 LC/LC 光纤跳线； 4、能够在线进行微码升级、在线更换硬件模块； 5、平均延迟 ≤ 2.1 微秒； 6、支持交换机级联，支持任意端口间的端口汇聚（trunk）能力； 7、不低于 3 年硬件原厂质保，含配套配件、辅材，安装调试。	台	2
2	分布式存储交换机	1、交换容量 ≥ 2.56 Tbps，转发性能 ≥ 720 Mpps（最小值）； 2、接口及扩展要求万兆 SFP+光口 ≥ 24 个，40G QSFP+光端口 ≥ 2 个，扩展插槽 ≥ 2 个，6 个万兆多模光模块，1 根 40G 堆叠线缆；支持虚拟化； 3、支持模块化双风扇； 4、要求产品支持端口休眠，关闭没有应用的端口，节省能源、智能风扇调速等； 5、不低于 3 年硬件原厂质保，含配套配件、辅材、安装调试。	台	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
3	数据中心接入交换机	1、交换容量 $\geq 2.56\text{Tbps}$ ，转发性能 $\geq 720\text{Mpps}$ （最小值）； 2、接口及扩展要求万兆 SFP+光口 ≥ 24 个，40G QSFP+光端口 ≥ 2 个，扩展插槽 ≥ 2 个，24 个万兆多模光模块，1 根 40G 堆叠线缆； 3、支持模块化双风扇； 4、要求产品支持端口休眠，关闭没有应用的端口，节省能源、智能风扇调速等。 5、不低于 3 年硬件质保，含配套配件、辅材、安装调试。	台	2
4	数据中心汇聚交换机	1、交换容量 $\geq 76\text{Tbps}$ ，包转发率 $\geq 8600\text{Mpps}$ （最小值）； 2、主控引擎采用冗余设计，整机业务插槽数 ≥ 6 个； 3、网络安全一体化：支持安全业务插卡防火墙、IPS、应用控制等； 4、网管功能一体化：支持内置智能图形化管理功能，能够实现通过图形化界面设备配置及命令一键下发和版本智能升级； 5、支持多虚一技术和一虚多技术的配合使用； 6、配置要求：配置双主控，双电源， ≥ 48 个万兆光口， ≥ 4 个 40G 端口，48 个万兆多模光模块，2 个 40G 多模光模块，1 根 40G 堆叠线缆。 7、不低于 3 年硬件原厂质保，含配套配件、辅材、安装调试。	台	2
5	带外管理交换机	1、交换容量 $\geq 432\text{Gbps}$ ，包转发率 $\geq 144\text{Mpps}$ ； 2、 ≥ 48 个千兆电口， ≥ 4 个万兆光接口，4 个万兆多模光模块； 3、不低于 3 年硬件原厂质保，含配套配件、辅材、安装调试等。	台	1
6	IT 智能运维平台	整体性能和服务不低于以下标准： 1、支持大中小部署规模、监控对象分布在不同网络环境、多 VPC 内资源 IP 地址重复、定期修改操作系统密码等多样化部署需求； 2、支持界面可视化自定义菜单编排、视图配置，可以通过切换视图选择不同编排效果； 3、支持 Remote 监控，在运维服务器和被监控对象不能直连的情况，可以通过远程到中间服务器对被监控对象进行监控，支持 Remote curl 和 Remote telnet； 4、支持图形化配置界面的方式，新增监控对象类型和自定义指标采集配置；支持通过 SSH、SMI-S、SNMP 协议对监控指标进行扩展。通过 shell 脚本进行监控指标自定义扩展时，支持自定义采集输入参数、资源图标、访问参数等，并支持使用 Perl 脚本扩展 shell 能	套	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		力；支持密码、密码+super 密码、密码+秘钥、秘钥等各种 SSH 认证配置； 5、实施人员可以编辑系统预置监控概览视图，可以设计全新监控概览视图，实现对重点关注的监控指标重点展示；支持画布拖拉拽，所见即所得，多种布局方式；支持字体样式、大小、颜色自定义；支持柱状图、趋势图、面积图、饼图、南丁格尔饼图等多种图表样式自定义；支持指标筛选、指标排序、TOPn； 6、支持服务器通用 vKVM 远程控制台能力，可以实现带外登录管理功能； 7、针对单个资源单个指标的指定实例设置阈值，包括实例值变化阈值以及实例丢失阈值； 8、IP 地址管理支持 IP 地址属性及 IP 规划属性自定义功能，灵活自定义字段包括字符串、整型数字等类型，自定义完成后可在表单中查看；同时可对自定义字段进行管理，如设置字段展示顺序、是否展示、是否导出、是否导入； 10、支持 IP 地址分级分权管理，上级规划 IP 地址，可查看下级 IP 信息，下级不可查看上线 IP、不可查看同级 IP，支持 IP 规划、IP 子网、IP 使用图及 IP 地址查询页面； 11、配置≥500 个网络设备管理授权，≥500 个服务器、存储、虚拟机、操作系统等管理授权，≥1000 个 IP 地址管理授权； 12、不低于 3 年原厂软件技术支持服务；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
7	协作运维平台	1、主要是针对 SQL 数据库进行深度监测和运维； 2、主要包含实时可视化、趋势分析、深度体检、全面诊断、智能运维等模块；支持的监控实例数量、大屏展示、产品维保、数据保留时间等； 3、辅助客户进行日常运维数字化诊断，对数据库软硬件环境进行数字化诊断并给出诊断报告，并提供协助解决方案； 4、含配套授权，提供不低于 3 年的使用权、维护、培训、升级服务。	套	1
8	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
三	科研平台			
1	服务器计算资源	整体性能和服务不低于以下标准：	台	3

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		1、标准机架式服务器； 2、 ≥ 2 颗 X86 处理器，单颗处理器物理核数 ≥ 24 核，主频 $\geq 2.1\text{GHz}$ ； 3、 $\geq 512\text{GB}$ 3200MHz DDR4 内存，最大支持 ≥ 32 个内存槽位； 4、 ≥ 2 块 960G SSD， ≥ 2 块 1.92TB SSD 硬盘， ≥ 8 块 12TB SATA 硬盘； 5、独立 RAID 卡，支持 RAID0、1、10 等，支持缓存数据保护，配置掉电保护模块； 6、 ≥ 4 个万兆光口（含模块）， ≥ 4 个千兆电口； 7、冗余交流电源，标准滑轨； 8、不低于 3 年硬件原厂质保；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
2	管理软件	1、在统一的超融合管理平台上即可实现对计算、存储、网络、安全等资源的统一管理运维，无需界面跳转即可实现全部操作，简化运维工作，降低运维成本。 2、支持对超融合的硬件平台进行监控，包括电源，风扇，温感，CPU、内存、硬盘等硬件平台信息。 3、本次配置管理 ≥ 6 个 CPU 的超融合集群管理软件授权，配置管理 ≥ 6 个 CPU 的计算虚拟化软件授权，配置管理 ≥ 6 个 CPU 的存储虚拟化软件授权，配置管理 ≥ 6 个 CPU 的网络虚拟化软件授权。 4、不低于 3 年原厂软件技术支持服务，无限制虚拟化软件跨大版本软件升级。	套	1
3	网络交换机	1、交换容量 $\geq 2.56\text{Tbps}$ ，转发性能 $\geq 720\text{Mpps}$ （最小值）； 2、接口及扩展要求万兆 SFP+光口 ≥ 24 个，40G QSFP+光端口 ≥ 2 个，扩展插槽 ≥ 2 个，6 个万兆多模光模块，1 根 40G 堆叠线缆；支持虚拟化； 3、支持模块化双风扇； 4、要求产品支持端口休眠，关闭没有应用的端口，节省能源、智能风扇调速等； 5、不低于 3 年硬件原厂质保，含配套配件、辅材、安装调试。	台	2
4	防火墙	整体性能和服务不低于以下标准： 1、机架式防火墙设备，吞吐量 $\geq 3\text{G}$ ，并发连接数 ≥ 250 万，每秒新建连接数 ≥ 3 万；	台	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		2、固化 ≥ 6 个千兆电接口, ≥ 2 个千兆光接口, ≥ 1 个管理接口, ≥ 2 个USB接口, ≥ 1 个Console接口, ≥ 1 个扩展槽位; 3、本次配置 ≥ 3 年AV防病毒安全特征库升级授权, 配置 ≥ 3 年IPS特征库升级授权; 4、不低于3年硬件原厂质保; 含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
5	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
四	网络安全系统			
(一)	等级保护系统			
1	网闸	整体性能和服务不低于以下标准: 1、标准机架式设备; 内网机: 千兆电口 ≥ 6 个, 万兆SFP+口 ≥ 2 个, 支持 ≥ 1 个接口扩展槽; 外网机: 千兆电口 ≥ 6 个, 万兆SFP+口 ≥ 2 个, 支持 ≥ 1 个接口扩展槽; 整机网络吞吐量 $\geq 1\text{Gbps}$, 视频吞吐量 $\geq 1\text{Gbps}$; 并发连接数 ≥ 30 万, 数据库同步速率 ≥ 4000 条/秒, 并发视频路数 ≥ 500 路D1视频, 系统延迟 $< 1\text{ms}$; 2、配备文件交换模块、数据库同步模块、视频交换模块、安全浏览模块、FTP代理模块、邮件代理模块、防病毒模块和入侵防御模块; 3、不低于3年硬件原厂质保, 软件升级; 含配套软件、辅材、安装调试等。		
2	服务器区防火墙	整体性能和服务不低于以下标准: 1、采用多核架构, 具备可插拔冗余电源模块, 可插拔冗余风扇模块; 2、配置千兆电接口 ≥ 8 个, 千兆光接口 ≥ 8 个, 万兆光接口 ≥ 6 个, 扩展插槽 ≥ 1 个; 3、防火墙吞吐量 $\geq 60\text{G}$, 并发连接数 ≥ 2000 万, 新建连接数 ≥ 100 万; 4、产品支持路由模式、透明模式、虚拟网线模式、旁路镜像模式等多种部署方式; 5、支持2台设备堆叠成一台设备使用, 实现统一管理, 统一配置, 所投设备支持高可靠性(包含主备/主主模式)部署; 6、配置不低于3年AV、IPS特征库升级授权; 7、不低于3年硬件原厂质保, 软件升级、规则库升级; 含配套软件、辅材、安装调试等。	台	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
3	防火墙	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式设备；配备万兆 SFP+光口≥ 2 个，千兆 SFP 光口≥ 8 个，千兆电口≥ 8 个，配置不少于 256GB 的 SSD 存储空间；配备双冗余电源；整机吞吐量$\geq 30\text{Gbps}$，最大并发连接数≥ 1000 万； 2、产品支持路由模式、透明模式、虚拟网线模式、旁路镜像模式等多种部署方式； 3、产品支持链路连通性检查功能，支持基于 3 种以上协议对链路连通性进行探测，探测协议至少包括 DNS 解析、ARP 探测、PING 等方式； 4、不低于 3 年硬件原厂质保，软件升级、规则库升级；含配套软件、辅材、安装调试等。	台	3
4	数据库防火墙	整体性能和服务不低于以下标准： 1、$\geq 8\text{G}$ 内存，$\geq 1\text{T}$ 硬盘，业务接口≥ 6 个以太网千兆电口，支持 2 对 bypass，同时支持≥ 1 个接口扩展槽位； 2、SQL 峰值处理能力≥ 15000 条/秒，最大并发连接数≥ 8000，最大新建连接数≥ 6000，吞吐量$\geq 40\text{Mbps}$，支持防护实例数≥ 3 个； 4、基于主动防御机制，实现数据库的访问行为控制、危险操作阻断、可疑行为审计； 5、支持自定义安全策略配置及管理； 6、不低于 3 年硬件原厂质保，软件升级、规则库升级；含配套软件、辅材、安装调试等。	台	1
5	入侵防御系统	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式设备；配备万兆 SFP+光口≥ 2 个，千兆 SFP 光口≥ 8 个，千兆电口≥ 8 个；存储容量$\geq 480\text{G}$ SSD；配备双冗余电源；吞吐量$\geq 16\text{Gbps}$，IPS 吞吐量$\geq 5\text{Gbps}$，AV 吞吐量$\geq 3\text{Gbps}$，最大并发会话数≥ 120 万； 2、产品支持路由模式、透明模式、虚拟网线模式、旁路镜像模式等多种部署方式； 3、产品支持静态路由、策略路由和多播路由协议； 4、内置漏洞规则，支持在控制台界面通过漏洞 ID、漏洞名称、危险等级、漏洞 CVE 标识、漏洞描述等条件查询漏洞特征信息，支持自定义 IPS 规则；	台	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		5、可针对僵尸主机、挖矿、木马病毒进行检测； 6、不低于 3 年硬件原厂质保及三年 IPS、AV、应用识别授权和特征库升级服务；含配套软件、辅材、安装调试等。		
6	日志审计系统	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式设备，千兆电口 ≥ 6 个；存储容量 ≥ 2 块 4T 硬盘(RAID1 模式)；配备双冗余热插拔电源；日志接收性能 ≥ 8000 EPS；提供 ≥ 200 个资产授权； 2、支持安全设备、网络设备、中间件、服务器、数据库、操作系统、业务系统等日志对象的日志数据采集； 3、内置日志处理模型，自动解析主流网络设备、安全设备和中间件的日志数据； 4、支持设置日志存储策略，包括设置日志存储周期（天）、存储空间容量使用阈值等； 5、支持日志查询结果的统计与导出，支持历史备份文件导入查询； 6、不低于 3 年硬件原厂质保，软件升级；含配套软件、辅材、安装调试等。	台	1
7	数据库审计	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式设备，内存 ≥ 16 G；配备 ≥ 6 个千兆电口（至少包含一对 bypass 接口）；存储 ≥ 2 TB；空置接口扩展槽 ≥ 2 个；配置双冗余电源； 2、SQL 处理能力 ≥ 30000 条/秒，日志存储能力 ≥ 60 亿条； 3、可以旁路镜像模式部署，不影响数据库性能和网络架构；支持多点联合部署； 4、支持白名单审计，系统使用审计白名单将非关注的内容进行过滤，不进行记录，降低了存储空间和无用信息的堆砌； 6、不低于 3 年硬件原厂质保，软件升级；实配不少于 50 个数据库服务器或实例，含配套软件、辅材、安装调试等。	台	1
8	安全态势感知系统	整体性能和服务不低于以下标准： 1、含平台 1 台、威胁探针 2 台； 2、平台：标准机架设备，CPU ≥ 2 颗，单颗 CPU ≥ 2.4 GHz、 ≥ 10 核心；内存 ≥ 128 G，数据盘 ≥ 10 块 4T HDD，冗余电源； 3、探针：单台探针标准机架设备，应用层处理能力 ≥ 3 Gbps， ≥ 8	套	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		个千兆电口、≥8 千兆 SFP 光口、≥2 个万兆 SFP+光口，支持 1 个扩展插槽；冗余电源，≥4T 硬盘；应用层数据处理性能≥3Gbps； 4、不低于 3 年硬件原厂质保及三年 URL 库、IPS 漏洞特征识别库、应用识别库、WEB 应用防护识别库、僵尸网络识别库、实时漏洞分析识别库、白名单库授权及软件升级服务；含配套软件、辅材、安装调试等		
9	堡垒机	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式设备；配备≥6 个千兆自适应电口，内置存储≥1TB，支持双机热备；支持最大字符并发连接数≥600，最大图形并发连接数≥50；提供≥100 个管理授权，支持扩展到至少 300 个管理授权； 2、不低于 3 年硬件原厂质保，软件升级；含配套软件、辅材、安装调试等。	台	2
10	API 审计	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架设备，千兆电口≥4 个，支持万兆接口扩展；内存≥16G，硬盘≥8T；配备双冗余电源；审计性能≥5000REQ/s； 2、支持设置接口调用的单向审计、双向审计及按规则审计； 3、支持自定义审计策略； 4、支持梳理庞杂的应用及接口，识别接口调用的异常用户行为，为应用系统的业务数据合规正常使用和流转提供数据安全保障； 5、不低于 3 年硬件原厂质保，软件升级；含配套软件、辅材、安装调试等。	台	1
11	终端安全管理	整体性能和服务不低于以下标准： 1、采用 B/S 架构的管理控制中心，具备终端安全可视，终端统一管理，统一威胁处置，统一漏洞修复，威胁响应处置，日志记录与查询等功能； 2、支持 agent 安装目录的文件保护，可以保护 agent 目录和文件实时监控驱动文件，可以保护 agent 的服务/进程/文件不被恶意删除，以免影响正常功能，导致用户的终端受到病毒入侵； 3、支持终端病毒查杀的文件扫描配置、文件实时监控的参数配置、WebShell 检测和威胁处置方式、暴力破解的威胁处置方式和 Windows 白名单信任目录； 4、具备诱饵文件，诱饵文件可被实时监控，当勒索病毒对该文件进	套	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		行修改或加密操作时进行拦截； 5、配置≥100 节点服务器 3 年授权、软件升级、规则库升级；配置≥500 节点终端 3 年授权。		
12	终端准入认证系统	整体性能和服务不低于以下标准： 1、支持多种 802.1X 接入认证、Portal 认证方式； 2、智能终端认证页面支持定制，定制页面包括认证（或者注册）页面和处理结果页面，根据显示屏幕分为 PC、PAD 和手机多种页面类型； 3、支持哑终端如网络打印机、IP 电话等终端用户的认证授权功能，支持哑终端的用户配置修改，支持哑终端审批，支持限定 MAC 地址范围、IP 地址范围、终端类型，支持哑终端用户配置批量导入导出等功能； 4、支持检测终端是否违规接入互联网，支持向管理员告警，并弹窗提示用户； 5、配置北院区≥2000 个终端准入认证授权，新院区≥500 个终端准入认证授权以及终端行为管理授权。	套	1
13	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
(二)	密码应用系统			
1	服务器密码机	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式硬件架构，冗余电源，≥8G 内存，≥2T 硬盘容量，≥8 个以太网千兆电口，≥2 个接口扩展槽位； 2、同时符合 GM/T 0030《服务器密码机技术规范》、GM/T 0028《密码模块安全技术要求》等相关技术要求； 3、性能：对称密钥对数≥1024 个；非对称密钥对数≥1024 对；SM2 生成密钥≥12250 对/s；SM2 加密≥2680 次/s；SM2 解密≥3471 次/s；SM2 签名≥12222 次/s；SM2 验签≥4374 次/s；SM1 加解密≥257Mbps；SM4 加解密≥1880Mbps；SM3 加解密≥2270Mbps； 4、提供商用密码产品认证证书； 5、不低于 3 年原厂质保；含配套软件、辅材、安装调试等。	台	1
2	国密 VPN 综合网关	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式设备，配备≥1 个管理口，≥6 个千兆电口，≥4 个千兆光口，≥2 个万兆光口，配置冗余电源；	台	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		2、VPN 吞吐量 $\geq 2\text{Gbps}$ ，最大并发连接数 ≥ 220 万，实际配置 ≥ 200 个 SSL VPN 用户授权 3、提供商用密码产品认证证书； 4、不低于 3 年原厂质保，软件升级；含配套软件、辅材、安装调试等。		
3	签名验签服务器	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式硬件架构，冗余电源， $\geq 8\text{GB}$ 内存， $\geq 2\text{TB}$ 硬盘容量， ≥ 8 个以太网千兆电口， ≥ 2 个接口扩展槽位； 2、同时符合 GM/T 0029《签名验签服务器技术规范》、GM/T 0033《时间戳接口规范》、GM/T 0028《密码模块安全技术要求》等相关技术要求； 3、SM2 单包数字签名验签 ≥ 21264 次/s；SM2 单包消息签名验签 ≥ 19686 次/s；SM2 数字信封解封 ≥ 10421 次/s；SM2 签名数字信封解封 ≥ 6953 次/s；SM3 杂凑算法 $\geq 860\text{Mbps}$ ；RSA1024 单包数字签名验签 ≥ 37616 次/s；RSA2048 单包数字签名验签 ≥ 28645 次/s；sm2 时间戳验签 ≥ 11763 次/s；SM3 杂凑算法 $\geq 860\text{Mbps}$ ；RSA1024 时间戳验签 ≥ 10437 次/s；RSA2048 时间戳验签 ≥ 8162 次/s；SM2 签名密钥对 ≥ 512 对；SM2 加密密钥对 ≥ 512 对； 4、提供商用密码产品认证证书； 5、不低于 3 年原厂质保，软件升级；含配套软件、辅材、安装调试等。	台	1
4	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
五	运维及测评服务			
1	安全等级保护测评	按照网络安全等级保护 2.0 的要求，依据用户的实际需求，完成院内信息系统安全三级等级保护测评，提交相关的信息系统安全等级测评报告和相应的整改方案，协助整改并通过公安部门备案工作，最终出具备案证明，不少于 1 年的测评。	项	1
2	网络安全运维服务	对医院核心医疗业务系统的安全评估、分析、加固、运维服务等，主要包含以下内容： 1、资产梳理服务、自动化渗透测试服务、安全事件应急服务、安全预警通告服务、安全巡检服务、安全培训服务、日常漏洞扫描服务、安全基线检查服务、安全运维人员巡检服务、系统上线前的安全检	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		测服务、重大时期保障服务等。详细需求见“网络安全运维服务清单”内容。 2、不少于3年服务时间。		

2. 配套硬件设备配置清单

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	办公云基础平台			
1	流式办公软件	1、国产化软件，兼容物理机、云桌面和国产化操作系统； 2、包含文字处理、电子表格和演示文稿、PDF阅读器功能模块，支持窗口多组件/整合模式，支持功能模块在同一个窗口下访问或独立拆分成各个模块使用； 3、演示模块制作演示文档，支持插入图片、图形、视频和音频来展示图像。嵌入的文件对象支持独立于来源文件，即使删除来源文件，嵌入文件仍能查看和编辑； 4、支持提供公网云存储，通过账号登录，对文档存储管理；支持外链分享、支持文档漫游，支持历史版本、全文检索等功能；支持文档实时跟踪和备份恢复；支持提供后台管理功能，文档统一把控； 5、不少于3年的软件授权和更新服务。	套	400
2	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
二	PACS 医用显示系统			
1	2M 彩色医用显示屏	1、屏幕尺寸 ≥ 21.3 英寸，分辨率竖屏 $\geq 1600 \times 1200$ ；横屏 $\geq 1200 \times 1600$ ，最大亮度 $\geq 800 \text{cd/m}^2$ ，最大校正亮度 $\geq 500 \text{cd/m}^2$ ，对比度 $\geq 1400:1$ ；响应时间 $\leq 10 \text{ms}$ ，可视角度 $\geq 178^\circ$ （水平/垂直）； 2、灰阶 $\geq 10 \text{bit}$ (1024)； 3、辅屏亮度自动调节：在多显示器浏览时，工作主屏亮度不变，辅屏亮度自动降低，无需手动调整，从而减少由辅屏带来的光线干扰； 4、显卡：配备医用专业双头显卡；	台	5

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		5、DICOM 校准：具备在线和本地实时 DICOM 输出测量及自动校准； 合规管理：通过 DICOM 校准软件配置和分配策略，确保显示器可符合最新的国际通用医疗显示器 QA 标准（如 DIN6868-157，JESRA，AAPM TG18 等）； 7、不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
2	3M 灰阶医用显示屏	1、屏幕尺寸 ≥ 21.3 英寸，分辨率：竖屏 $\geq 2048*1536$ ；横屏 $\geq 1536*2048$ ，最大亮度 $\geq 2000\text{cd/m}^2$ ，最大校正亮度 $\geq 500\text{cd/m}^2$ ，对比度 $\geq 1500:1$ ；响应时间 $\leq 14\text{ms}$ ，可视角度 $\geq 178^\circ$ （水平/垂直）； 2、灰阶 $\geq 10\text{bit}$ （1024）； 3、显卡：配备医用专业双头显卡； 4、ULT 屏幕亮度均匀：配置 ULT 亮度均一技术，使整个屏幕从中心到四角各个位置显示均匀一致，提高图像显示的准确度； 5、DICOM 校准：具备在线和本地实时 DICOM 输出测量及自动校准； 6、合规管理：通过 DICOM 校准软件配置和分配策略，确保显示器可符合最新的国际通用医疗显示器 QA 标准（如 DIN6868-157，JESRA，AAPM TG18 等）； 7、不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	8
3	4M 彩色医用显示屏	1、屏幕尺寸 ≥ 30.4 英寸，分辨率 $\geq 4\text{MP}$ （2560x1600 像素），最大亮度 $\geq 1050\text{cd/m}^2$ ，校准亮度 $\geq 600\text{cd/m}^2$ ，对比度 $\geq 2000:1$ ，响应时间 $\leq 18\text{ms}$ ，可视角度 $\geq 178^\circ$ ； 2、色彩深度 30bit； 3、逐像素均匀度校准技术：逐像素校准技术，校准每个像素的亮度、色彩一致性，保证图像专业显示精准度； 4、辐屏智能减光：配置工具，在多显示器浏览时，工作主屏亮度不变，辅屏亮度自动降低，无需手动调整，从而减少由辅屏带来的光线干扰；	台	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		5、质量控制软件及合规管理：可以在线以及本地 DICOM 自动检测和自动校准，DICOM 校准软件可确保显示器符合 DIN, AAPM 等最新通用显示器 QA 标准； 6、显卡：兼容医院所有 PACS 系统，保证 PACS 影像读取速度； 7、不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
4	5M 灰阶医用显示屏	1、显示尺寸 ≥ 21.3 英寸，分辨率 $\geq 5.0\text{MP}$ （2048x2560 像素），像素间距 $\leq 0.165\text{mm}$ ，最大亮度 $\geq 1020\text{cd/m}^2$ ，对比度 $\geq 1200:1$ ，响应时间 ≤ 12.5 毫秒，可视角度 $\geq 176^\circ$ ； 2、校准亮度 $\geq 500\text{cd/m}$ ； 3、前置感应器：前置一体化高精度传感器，可定时自动检测并实时进行 DICOM 校准； 4、均匀度校准技术：通过亮度均一技术，使整个屏幕从中心到四角各个位置显示均匀一致，提高图像显示的准确度； 5、显卡：原厂显卡； 6、智能聚焦：在阅片时针对某一区域可放大，形成一个高对比度、高亮度的观察区域，此区域符合 DICOM 标准，满足医生对微小病灶的精细观察，此区域还可实现反色显示； 7、可作为双屏配对使用：在双屏配对使用情况下色温差异小于 0.005，并只配备一块独立专业显卡即可正常使用； 8、不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	2
5	5.8M 彩色医用显示屏	1、显示尺寸 ≥ 21.3 英寸，分辨率 $\geq 5.8\text{MP}$ （2100x2800 像素），像素间距 $\leq 0.1545\text{mm}$ ，最大亮度 $\geq 1300\text{cd/m}^2$ ，对比度 $\geq 1400:1$ ，响应时间 ≤ 12.5 毫秒，可视角度 $\geq 178^\circ$ ； 2、DICOM 校准亮度： $\geq 600\text{cd/m}^2$ ； 3、乳腺断层功能显示技术：具备特殊设计的能够精准显示运动和多帧图像的技术； 4、显卡：兼容医院所有 PACS 系统，保证 PACS 影像读取速度； 5、辐屏智能减光：配置 DimView 工具，在多显示器浏览时，	台	3

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		工作主屏亮度不变，辅屏亮度自动降低，无需手动调整，从而减少由辅屏带来的光线干扰； 6、智能聚焦：配置 SpotView 工具，医生在阅片时针对某一区域可放大，形成一个高对比度、高亮度的观察区域，满足医生对微小病灶的精细观察； 7、智能化光标：光标需在不同分辨率显示器间的任意位置自由移动切换和定位； 8、屏幕亮度均匀：配置 ULT 亮度均一技术，使整个屏幕从中心到四角各个位置显示均匀一致，提高图像显示的准确度； 9、前置校准传感器：前置一体化高精度传感器，配合医疗 QAWeb 质量控制解决方案，实现显示器整个生命周期内 DICOM 定期检测和校准，保证图像显示质量； 10、不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
6	6M 彩色医用显示屏	1、显示尺寸≥ 30.4 英寸，分辨率$\geq 6\text{MP}$(3280×2048 像素)，像素间距$\leq 0.1995\text{mm}$，最大亮度$\geq 1050\text{cd/m}^2$，对比度$\geq 2000:1$，响应时间≤ 18 毫秒，可视角度$\geq 178^\circ$； 2、校准亮度$\geq 600\text{cd/m}^2$； 3、逐像素均匀度校准技术：采用专利 Color PPU 逐像素校准技术，校准每个像素的亮度、色彩一致性，保证图像专业显示精准度； 4、显卡：兼容医院所有 PACS 系统，保证 PACS 影像读取速度； 5、辐屏智能减光：配置 DimView 工具，在多显示器浏览时，工作主屏亮度不变，辅屏亮度自动降低，无需手动调整，从而减少由辅屏带来的光线干扰； 6、任务灯和壁灯：显示器内置一体化任务灯和壁灯照明设计，可一键点亮阅片桌区域，优化阅片环境，有助于减少长时间阅片眼睛疲劳； 7、质量控制软件及合规管理：可以在线以及本地 DICOM 自动检测和自动校准，DICOM 校准软件可确保显示器符合	台	6

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		DIN, AAPM 等最新通用显示器 QA 标准; 8、提供不可更改文本工作报告: 可根据用户要求定期出具不可更改文本的工作状态报告, 作为质量管理、设备管理的参考, 并可作为医疗纠纷中被采信的证据文件; 9、不低于 3 年硬件原厂质保; 含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
7	操作终端	1、处理器性能不低于 I7; 2、要求配置内存容量 $\geq 16\text{GB}$ DDR4, 内置存储空间 $\geq 256\text{GB}$ SSD, $\geq 1\text{TB}$ SATA; 3、配置 ≥ 1 个内存扩展槽, 配置 ≥ 2 个硬盘扩展接口; 4、 ≥ 23.8 英寸液晶显示器, 分辨率 $\geq 1920 \times 1080$ 、VGA + HDMI 接口带原厂 HDMI 线缆、VESA 标准安装孔; 5、配置不低于 1 套 USB 接口防泼溅键盘、光电鼠标; 6、不低于 3 年硬件原厂质保; 含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	50
8	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
三	PACS 病理系统配套			
1	显微摄像头及接口	像素 ≥ 500 万, 含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	30
2	操作终端	配置 ≥ 1 颗处理器, 单颗处理器物理核数 ≥ 4 核; 配置 $\geq 8\text{GB}$ 内存; 配置 $\geq 1\text{T}$ 硬盘, 显示器分辨率 $\geq 1600 \times 900$, 含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	40
3	扫描枪	支持二维码及条形码扫描, 含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	40
4	大体相机	像素 ≥ 1500 万, 含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	6
5	条码打印机	支持热转印打印, 含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发	台	3

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		和开放等费用。		
6	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
四	移动协同签名系统			
1	协同签名服务器	基于移动终端和服务器端协同签运算的签名产品，在用户本地网络中为用户提供基于智能移动终端的用户证书管理、身份认证、扫码认证、电子签名、扫码签名、扫码签章服务。含 3 年配套证书授权，和配套硬件、软件、安装调试及项目安装和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等。含 3 年配套证书授权，不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	2
2	患者手写签名服务器	实现可靠患者或家属移动手写数字签名的产品。业务处理能力 ≥ 108000 笔/小时。含 3 年配套证书授权，不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	1
3	证书静默更新服务器	实现个人数字证认静默更新。含 3 年配套证书授权，不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	1
4	电子病历移动签署系统	无缝对接电子病历账户系统、实现访问权限控制，实现电子病历存储、索引、查询、下载功能，提供电子病历签署状态控制，无缝对接手写信息数字签名系统进行数字签名，支持数据、PDF 双签名模式，支持系统配置管理和日志审计。包含扫码 SDK。根据电子病历格式要求免费对接电子病历系统。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求。	套	1
5	患者有线手写签名板	≥ 10.1 寸液晶电磁压感手写屏，内置指纹模块，支持手写签名同时采集签名人指纹数据。包含患者移动签名证书和事件证书签发年服务包。含 3 年配套证书授权，不低于 3	台	40

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。		
6	患者/属扫码服务 SDK	提供患者/家属微信扫码 SDK 接口服务。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求。	套	1
7	微信小程序插件模块	微信小程序插件，提供医护技移动身份认证、数字签名功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求。	套	1
8	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
五	消毒供应室追溯管理系统配套			
1	触屏一体机	触摸屏，性能不低于 I5、8G、256G，包含无线键鼠等；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	16
2	操作终端	性能不低于 I7、8G、256G+1T、23 显示器；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	1
3	有线二维扫码枪	扫描模式：二维影像（838 X 640 像素排列）；抗抖动性：最佳焦点处扫描 13 mil UPC 条码可达到 610 厘米/秒（240 英寸/秒）；扫描角度：高密度 HD：水平 41.4°；垂直：32.2°；标准距离 SR：水平：42.4°；垂直：33°；长距离 ER：水平：31.6°；垂直：24.4°；可识别反射对比度：最低 20%的反射差；斜度：45°；偏度：65°；扫描距离一般性能：高密度（HD）标准距离（SR）长距离（ER）；5mm~394mm；分辨率：一维：Code 39 码 3mil(0.076mm) 5mil(0.127mm) 5mil(0.127mm)；二维：DataMatrix 5mil(0.127mm) 6.7mil(0.170mm) 7.5mil(0.191mm)；包含配件；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	7
4	无线二维扫描枪	扫描模式 二维影像(838×640 像素排列)抗抖动性 最佳焦点处扫描 13 mil UPC 码可达到 610 厘米 / 秒；扫描角度 高密度 HD：水平：41.4°；垂直：32.2°；标准距离 SR：	套	7

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		水平：42.4°；垂直：33°；长距离 ER：水平：31.6°；垂直：24.4°；可识别反射对比度 最低 20% 的反射差；斜度，偏度 45°，65°；解码能力 可读取标准一维、堆叠、二维条码和邮政码以及特定的 OCR 字体；包含配件；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
5	条码打印机	贝壳式上掀结构，无底纸标签通道；400 MHz 32 位 ARM9 高效处理器，内存 128 MB SDRAM、128 MB Flash；打印速度每秒 203 毫米(8 寸)；兼容 TSPL、EPL、ZPL、ZPL II、DPL；USB Host 2.0；包含配件；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	7
6	小票打印机	产品类型 票据针式打印机（平推式）；打印方式 热敏式；打印宽度 纸宽：72 毫米或 64 毫米；缓冲区 32KB；接口类型 串口+USB，网口、并口、蓝牙、WiFi；打印性能：打印速度 160 毫米/秒；打印分辨率 384 点/行（203×203dpi）；包含配件；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	套	3
7	人脸识别机	高分屏工业级显示屏；读卡器：公安部认证身份阅读器；硬件性能不低于：CPU Quad Cortex-A17 处理器，1.8GHz 主频；内存 2GB DDR3；内置存储器 EMMCFLASH 8G（最大可扩展到 32G）；内置 WI-FI 模块；G-sensor 三轴重力传感器 BM250；摄像头 720/1080P CAMERA；内置 LED 补光灯，光线不足条件下自动开启补光；100/1000M 网络端口；音频喇叭 3W CLASS-K 功放；包含配件；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	套	2
8	显示大屏	≥65 寸，搭载智能操作系统和 4K UI 设计，所有界面 UI 分辨率为 4K 超高清晰度；硬件性能不低于：4 核 64 位高性能 CPU，2xCA73+2xCA53 架构，最大支持时钟 1.5GHz；含配件；不低于 3 年硬件原厂质保；含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	套	1
9	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
六	护理管理系统			
1	护理终端	≥5.45 寸彩色多点触控屏，最高分辨率≥1440*72；八核处理器，最高主频≥2.0GHz；内存≥3GB；存储≥32GB，SD 卡可扩充到 128；支持 1D/2D，支持屏幕扫描，同时支持污损残缺条码和避光带扫描；IEEE 802.11a/b/g/n/ac，支持 2.4G 及 5G 频段；Android 系统。	台	50
2	护理平板	尺寸≥8 英寸；像素分辨率≥2560x1600，内存≥4GB，存储容量≥128GB，Wi-Fi 标准 802.11 a/b/g/n/ac Wi-Fi 工作频段 2.4GHz & 5GHz、蓝牙传输蓝牙 5.0，支持 IOS 系统或者 Android 系统。	台	10
3	辅材	包括完成本系统正常运行的所有设备、材料及构件等。	项	1
七	远程会议系统			
1	远程会议系统	支持共享屏幕、会议平板、在线签到、在线投票、会议录制、会议纪要等功能，支持对接企业通讯录，企业微信扫码直接登录，不少于 500 人同时在线，不少于三年的软件授权和更新服务。	项	1
八	区域电磁信号干扰器			
1	区域电磁信号干扰器	放置在新区医院机房。1、相关干扰，抗还原窃收能力强，全方位无间隙视频信息泄漏防护，软、硬件结合，性能稳定可靠；2、具有良好的电磁兼容性；3、具有故障报警功能；4、干扰频段:1MHz-1.8 GHz；干扰强度:≤80dB μV/米；干扰半径:≤5 米；传导泄漏抑制: ≥40dB；整机功耗:≤10W；不间断工作时间:≥24 小时。	台	2
九	办公云基础平台			
1	后端服务器	整体性能和服务不低于以下标准： 1、标准机架式服务器； 2、≥2 颗 X86 处理器，单颗处理器物理核数≥24 核，不低于 Intel Xeon Gold 6342 或更高规格，主频≥2.6GHz； 3、≥512GB 3200MHz DDR4 内存，最大支持≥32 个内存槽位； 4、≥2 块 960G SSD，≥2 块 1.92TB NVMe 硬盘，≥8 块 8TB SATA 硬盘；	台	6

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		5、独立 RAID 卡，支持 RAID0、1、10 等，支持缓存数据保护，配置掉电保护模块； 6、≥4 个万兆光口（含模块），≥4 个千兆电口； 7、冗余交流电源； 8、服务器与终端、桌面云软件同一品牌； 9、存储虚拟化软件模块不限制存储容量，提供低成本、高可靠的存储方案； 10、为确保业务连续性，虚拟化平台需支持平滑滚动升级，支持群集不停机情况下的服务器逐台升级，升级时将自动迁移虚拟机至其他主机，不影响业务运行； 11、内置备份功能，支持虚拟机集中备份与恢复，可按需选择多个虚拟机或全部虚拟机备份至外置服务器（如 NAS 等），支持设置备份策略，实现全自动化备份； 12、支持满屏水印，水印内容颜色，防止背景颜色与水印颜色一致，覆盖水印，支持水印内容、透明度、水印字体大小、倾斜度调整； 13、支持设置首次登录强制修改密码、定时修改密码、图形校验码和软键盘等密码安全策略，以保障认证密码安全性，避免越权访问行为； 14、不低于 3 年硬件原厂质保；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
2	管理软件	1、云桌面管理软件，支持多种架构终端进行统一管理； 2、要求授权不限制资源发布类型，包括但不限于静态桌面、动态桌面及共享应用多种资源类型。本次配置授权支持管理≥300 个瘦终端； 3、虚拟机兼容主流操作系统，包括但不限于主流 Windows 版本，神州网信、主流 Windows Server 版本；Linux：Redhat/Ubuntu/CentOS；国产化 OS：UOS/银河麒麟 V10/凝思磐石等； 4、可实现用户数据在不同桌面上数据漫游及共享； 5、终端通过局域网或者广域网进行部署及管理，用户侧无需额外配置，无感知；	套	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		6、支持模板升级，可以统一安装所需要升级的软件/补丁，一键更新到对应的虚拟机，满足标准化场景的软件和补丁更新需求，并不影响非 C 盘目录下个人数据； 7、支持虚拟桌面快速部署功能，根据虚拟机模板规格、个人盘是否加密、虚拟机命名、加入域/OU、指定所属权限组/所属区域，配置开关机计划、闲置虚拟机管理、关联策略组等快速发布桌面。任务完成后，用户可以直接访问桌面，无需管理员干预； 8、运维平台支持空闲虚拟机识别，通过分析识别一段时间内的空闲和僵尸虚拟机，并能导出统计报告，用于管理员做统计报表和分析，避免不必要的开销； 9、具备软件分发功能，可以将软件分发到特定虚拟机，支持管理员在使用基础模板完成部署后，能够根据业务或使用人员的个性化软件安装需求，灵活、快速、高效的分发对应的软件； 10、具备 U 盘、PC 本地桌面到虚拟机的双向拷贝及管控，可控制 U 盘的只读和读写权限，可控制本地桌面和虚拟机双向拷贝、单向拷贝； 11、不低于 3 年硬件原厂授权和服务，不限制版本的软件升级；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
3	瘦终端	整体性能和服务不低于以下标准： 1、软硬件一体化设备，内置终端操作系统和软件； 2、处理器≥四核，主频≥1.8GHz； 3、要求配置内存容量≥2GB，内置存储空间≥8GB； 4、配置 USB 2.0 接口、USB 3.0 接口、VGA 显示接口、HDMI 显示接口、千兆网口、音频输入输出口； 5、包含键盘、鼠标等外设； 6、不低于 3 年硬件原厂质保；含配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	套	300
4	显示器	1、≥23.8 英寸液晶显示器，分辨率≥1920x1080； 2、支持 VGA、HDMI 接口； 3、不低于 3 年硬件原厂质保；含配套软件、安装调试、运	台	300

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		输、保险等费用。		
5	云桌面分布式存储交换机	整体性能和服务不低于以下标准： 1、≥ 24 个 1G/10GSFP+端口，其中支持≥ 2 个 Combo 1G/2.5G/5G/10G Base-T 自适应端口； 2、交换容量≥ 2.56Tbps，转发性能≥ 360Mpps； 3、配置冗余电源，配置 1 个 3 米 SFP+ 电缆，≥ 8 个万兆多模光模块； 4、支持 M-LAG 跨设备链路聚合技术，能够将两台物理设备在转发层面虚拟成一台设备来实现跨设备链路聚合； 5、不低于 3 年原厂质保；含配套配件、辅材、安装调试。	台	2
6	云桌面服务器接入交换机	整体性能和服务不低于以下标准： 1、千兆电口≥ 24 个，万兆光口≥ 4 个，4 个万兆多模光模块； 2、交换容量≥ 336Gbps；包转发率≥ 108Mpps； 3、不低于 3 年原厂质保；含配套配件、辅材、安装调试。	台	2

3. 集成平台和数据中心系统配置清单

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	信息集成平台			
1	集成引擎	集成引擎主要为医院提供一个统一的、标准的、可靠的、可扩展的管理平台。功能支持多平台统一管理、接入平台系统管理、平台标准服务、平台消息管理、行业标准管理等功能。通过平台配置可动态调配平台资源（即平台信息通信标准及远程业务服务）定制实现不同系统与平台的集成，由平台向下游业务进行数据传递，以松耦合的方式实现不同业务系统间互联互通。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、多平台统一管理：要求集中管理不同业务分类的多个平台，通过负载均衡实现平台的水平扩展；	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		2、接入平台系统：要求包括平台接入系统管理、包括接入系统查看、接口系统启用、接入系统停用、接入系统编辑等； 3、平台标准服务：要求提供平台的标准化接口服务，以组件的模式对平台服务进行管理； 4、平台消息管理：要求提供平台消息管理功能，包括消息汇总查看、异常消息查看、消息发布信息查看、消息订阅信息查看等； 5、行业标准管理：要求提供对系统中的角色、用户进行维护管理功能，包括角色管理、用户管理功能。		
2	集成服务	集成平台提供临床业务交互集成解决方案，以面向服务的体系架构(SOA)为理念，以企业服务总线为基础，以临床业务规范为依据，采用标准化服务方式从患者基本信息、挂号、出入转、医技申请单及报告、手术麻醉等内容对接异构系统。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、支持 workflow 整合服务； 2、支持构建 ESB 事件驱动模型； 3、支持病人基本信息、检查电子申请、检验电子申请、手术电子申请、输血电子申请、费用确认、危急值确认、主数据的接口定义和使用规范； 4、支持提供账号维护、服务维护、订阅信息管理、配置管理、日志查询、统计分析、性能监控等功能。	项	1
3	服务管理	服务管理是数字化医院综合平台医疗信息交换层的核心内容，主要解决数字化医院综合平台与医院各业务信息系统间数据交换的问题。通过服务接口的标准化，使得服务可以提供给在任何异构平台和任何用户接口使用。功能支持多种输入和输出适配器、服务注册、服务发布等功能。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、多种输入和输出适配器：适配器是连接各种应用、技术、协议的暴露其功能和数据的高度标准化和可复用的程序，适配器具有处理异常，能够重试、超时和恢复等功能；目前适配器的类型有：xDBC、TCP/IP、HTTP、File、COM、SOAP、REST等； 2、服务注册中心：服务注册中心是指服务提供者向服务注册管理中心发	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		布服务的功能，服务提供者是服务的所有者，负责定义并实现服务，对服务进行详细、准确、规范地描述，并将该描述发布到服务注册管理中心，供服务请求者查找并绑定使用。服务注册管理中心具有目录服务、监控、负载均衡、安全控制、分布式强健壮、适用于高并发等功能； 3、服务发布中心：服务发布是由总线自身生成相应服务并对外进行发布，服务请求者使用服务描述中的绑定细节（调用者的身份、位置、方法、绑定、配置、方案和策略等描述性属性信息）来定位、联系并调用服务；服务发布中心将所有的服务部署到一台或者多台物理服务器上，形成一个整体对外提供服务，服务发布中心对所有发布服务进行统一的管理调配；各个业务系统直接访问服务发布中心查找需要调用的接口位置进而调用，不需关心下游系统使用情况。		
4	服务监控	服务监控是对当前信息集成平台上运行的所有内容进行监控和管理，提供图形化用户界面，能够实时查看测数据交换平台上硬件服务器情况、数据库性能情况、各个系统组件的状态、日志、异常等内容，并进行记录、统计与分析。同时支持通过 Web 浏览器方式，为系统管理员提供远程性能监控与远程日志查看功能，直观而有效的为信息科管理提供助力。功能支持平台参数与报警参数配置、监控各个系统组件的状态、记录平台日志和异常信息、监控对象的启停控制、监报告警、监控可视化等功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、平台参数与报警参数配置：要求对平台的各项参数进行配置，包括配置各个监控参数的报警阈值等； 2、监控各个系统组件的状态：要求对平台各个系统模块的状态进行监测； 3、记录平台日志和异常信息：要求记录平台的日志，显示与查询异常信息； 4、监控对象的启停控制：要求对被监控对象进行启动、停止、重启操作； 5、监报告警：要求能够及时了解当前的监控信息，当监控对象的性能参数超过告警阈值时，时产生报警。告警阈值能够分级设置，不同级别产生不同的告警；通过多种告警手段提供现场和远程告警，并且可定制发送方式和告警的优先级； 6、监控可视化：要求实现图形化方式直观地显示监控信息，并能够进行	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		统计分析。		
5	主数据管理	主数据管理系统是指一组约束和方法用来保证医院内主题域和系统内相关数据和跨主题域和系统的相关数据的实时性、含义和质量，主数据管理保证医院的系统协调和重用通用、正确的业务数据（主数据）。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、组织和科室管理：要求人事部门能够创建全院级行政组织架构，包括医院、分院和各类职能科室、临床科室医技科室、后勤科室等；主数据可在人事组织的基础上增加业务系统所用的科室信息，为医院信息平台上的各应用系统、患者提供完整、统一的组织和科室信息； 2、人员管理：要求人事部门可以将人员分配到各个行政科室下面，明确人员人事归属。要求建立全院统一的人员数据管理平台，整合 HIS、HRP、OA 等所有系统的人员信息，平台能够持有和管理所有人员数据，并使各个系统的人员和组织数据保持一致，能够随时跟踪人员所在； 3、医学术语管理：要求能够统一管理和维护临床诊断；要求能够统一管理和维护 ICD10；要求能够管理和维护临床诊断与 ICD10 之间的关系；要求能够统一管理各个系统和平台术语的对照关系；要求能够保证各个系统的术语与平台术语的一致性。	项	1
6	患者主索引	患者主索引系统实现对医院患者唯一、统一管理，首先根据患者的基本信息生成主索引号，接着使主索引号贯穿整个信息平台上的所有业务系统。主索引管理系统再通过主索引号关联业务系统的历史数据，最终达到所有信息的互联互通，解决业务系统累积的信息孤岛问题。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、全院级统一的患者基本信息库：要求能够统一管理患者基本信息；要求能够保证各个系统的患者信息的一致性；要求能够保证患者信息的完整性；要求能够保证同一患者信息的逻辑唯一性； 2、EMPI：要求能够根据患者的本地索引获得患者主索引或患者的其他本地索引；要求能够逻辑合并同一患者的多条记录信息；要求能够接受来自不同系统的患者登记信息注册；要求系统对外提供的服务应该有基本	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		的安全控制机制；要求能够处理各个系统中的患者登记信息历史数据；要求能够根据匹配规则自动合并（逻辑合并）、拆分或标识疑似多条患者记录；要求能够设置匹配算法模型；要求能够根据本地索引域标识和本地索引获取主索引；要求能够配置主索引域和管理本地索引域；要求能够在接受患者登记信息注册的过程中标准化患者数据；要求能够维护数据标准编码和各系统编码与统一编码的对照；要求能够发布患者注册、患者更新和患者删除消息；要求以 Web Service、数据库中间表、JMS 等方式发布消息；要求能够通过配置的方式添加至少 10 个消息监听者；要求能够记录和查看消息监听者是否成功接收消息；要求能够针对特定消息监听者手工重发消息；要求能够人工合并或拆分同一患者的相似的多条记录；要求能够针对疑似匹配记录进行人工合并；要求能够从已逻辑合并的记录中，拆出某条记录；要求能够根据本地索引获取患者信息；要求能够根据主索引获取患者的相对准确完整的信息；要求能够进行患者信息的模糊查询；要求能够设置两条记录的相似度计算算法参数；要求能够进行人员、角色等安全管理。		
7	统一用户和单点登录管理	统一用户和单点登录管理核心服务实现用户在医院全生命周期管理，为管理员和个人用户提供不同权限的管理视图。数据同步接口和账号管理实现与医院应用系统的集成，实现医院 HR 系统或主数据管理系统中的人员数据到统一用户管理平台的同步。功能支持用户管理、组织机构管理、应用管理、应用账号管理、审计日志、用户数据同步服务、统一接入服务、统一认证服务等功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、用户管理 用户信息维护：包括用户的新增、删除（逻辑删除）、修改等操作，用户的基本信息包括，用户头像上传、用户登录名、姓名、出生年月、邮箱、固话、移动电话、工作职称、入职时间、生效日期，失效日期、所属角色，所属科室等； 用户批量导入：要求从业务系统中通过接口直接读取用户信息并导入到平台中；同时也需支持按 excel 模板格式整理用户信息，并一次性导入平台； 用户批量导出：要求支持将平台中的用户信息批量导出成 excel 文件，	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		方便其他第三方系统使用； 用户对照：要求对已经存在的第三方系统，平台中的用户与第三方系统用户之间建立对照关系。 2、组织机构管理 维护机构信息维护：要求包括组织机构的增加、删除（逻辑删除）、修改等操作。组织机构信息包括，组织编号、组织名称、科室类型、父组织、组织电话、组织地址等； 组织机构批量导入：要求支持从业务系统中通过接口读取组织机构信息并导入到平台中；同时也支持按 excel 模板格式整理组织机构信息，一次性导入平台中； 组织机构批量导出：要求支持将平台中的组织机构信息批量导出成 excel 文件，方便其他第三方系统使用； 组织机构对照：要求对已经存在的第三方系统，平台中的组织机构与第三方系统的组织机构之间建立对照关系。 3、应用管理 应用信息维护：要求包括第三方应用的增加、删除（逻辑删除）、修改等操作。应用的基本信息包括，应用名称、应用编号、应用简称、是否激活、业务管理员等； 应用接口管理：要求管理第三方应用提供的接口地址。接口包括用户同步接口、组织结构同步接口、角色同步接口、权限管理页面地址等； 应用单点登录配置：要求维护第三方应用接入单点登录的基本配置，包括第三方应用地址、第三方应用单点登录的协议类型、第三方应用类型（B/S 或 C/S）、打开浏览器类型（IE、Chrome、Firefox 等）； 应用角色同步：要求实现平台中应用角色与第三方应用角色同步。 4、应用账号管理 应用账号维护：要求向第三方应用中推送用户并创建应用账号、启用或停用第三方应用中的账号、修改第三方应用中对应的用户名； 应用账号权限管理：要求对第三方应用中，用户的相关权限进行管理；直接在平台中调用第三方应用中权限管理页面进行操作； 账号角色维护：要求修改用户在第三方应用中的角色，以修改用户在第三方应用中的权限。 5、审计日志		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		操作日志查询：要求提供后台管理维护的操作日志以及数据同步的日志查询； 访问日志查询：要求提供登录平台以及所有第三方应用的登录日志查询；可按时间段、用户、应用系统进行查询； 访问统计分析：要求对第三方应用的登录日志进行统计，并分析各应用的访问量和高峰期； 异常访问提醒：要求对超出访问权限的操作进行记录，并向相关人员推送消息进行操作。 6、用户数据同步服务 为保证用户信息在各应用系统中的一致性，统一用户管理平台就需要与各应用系统中实现同步机制，实现用户信息一次维护同步修改各应用系统中的信息。 7、统一接入服务 要求提供 OAuth2.0 协议标准接口，应用通过配置或改造调用统一认证服务，满足 OAuth2.0 协议标准，实现单点登录。 8、统一认证服务 要求提供支持用户名+密码验证、动态口令、CA 证书、Usb-Key 等认证方式的多因子身份验证（MFA）。		
二	数据中心建设			
1	数据资源标准化	数据资源标准化建设主要针对电子病历相关数据标准进行符合性测评，根据《WS 445-2014 电子病历基本数据集》的要求，进行数据集标准化建设，对于所规定的 17 个数据集、58 个数据子集，其数据类型、表示格式、数据元值及代码等数据元属性的标准化程度至少达到五级乙等的要求。主要功能参考但不限于以下功能： 1、数据采集，通过数据库抽取相关技术把存储在医院内部各个业务系统数据库中的数据（结构化和非结构化）抽取出来，重新整合，并将采集到的数据统一存储到分布式文件系统中，便于后续的数据分析与挖掘； 2、全局任务调度，管理中心的资源管理器及各任务请求，根据预设调度算法选择满足数据采集，系统管理等业务需求； 3、元数据管理，将各个业务系统的基础数据和基础配置整合到一起，然后进行优化，增加一套数据安全的保障方案，使用户可以更方便、更快捷、更安全的管理医院基础数据；	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		4、数据质量监管，掌握医院医疗数据信息化发展状态、深入分析医疗数据流过程，确定数据质量评判标准，建立问题反馈机制，解决数据问题，提升共享数据的质量； 5、数据清洗工具，通过可视化、可配置的方式将电子病历中各类模板的数据转换为基于 HL7 FHIR 规范的文档型数据，从而实现病历数据的结构化，为 BI、CDSS、科研等系统提供数据支持； 6、数据资源目录，通过分类目录检索或者条件查询的方式检索需要的信息资源。 7、目录管理，主要提供目录总览，编目管理，共享管理，开放管理，申请管理，基础信息管理，数据生成管理等功能。		
2	数据仓库	为快速的展示各种业务统计分析的报表及结果，需要建立不同来源的数据按照主题的方式来进行组织和处理即按照业务统计分析的需求搭建数据仓库。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、要求可以实现对数据的多维管理，包括事实表和维度表； 2、要求实现临床数据、医院管理类数据以及财务类数据采集； 3、要求实现在数据采集的基础上对各类数据进行归类整合并加以利用； 4、要求提供数据查询功能； 5、要求提供数据索引和应用功能。	项	1
3	临床数据中心 (CDR)	临床数据中心 (CDR) 通过数据采集、清洗、标准化等步骤，将全院业务系统数据进行集中存储，包括历史数据采集，和对接集成平台实现实时增量数据采集，形成全院的全量、实时数据中心。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、基础信息库注册：要求支持对患者、医疗服务人员、机构、字典和术语进行注册； 2、基础信息库存储：要求对患者、医疗服务人员、机构、字典和术语进行存储； 3、基础信息库：基础信息库要求包括患者的人口学信息、医疗卫生人员的注册信息、以及各种医疗卫生、公共卫生术语字典数据等；	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		4、集团化医联体服务：要求支持集团化多院区和医联体应用； 5、临床信息库：要求基于 RIM 模型通过患者主索引与电子病历基本数据及标准搭建临床信息库的存储，以结构化数据形式存储于数据库中； 6、病历概要数据存储：主要记录内容要求包括：患者基本信息、基本健康信息、卫生事件摘要、医疗费用记录； 7、病历记录数据存储：要求按照医疗机构中医疗服务活动的职能域划分，病历记录可分为：门（急）诊病历记录、住院病历记录和健康体检记录等三个业务域； 8、转诊记录存储：要求支持转诊记录指医疗机构之间进行患者转诊（转入或转出）的主要工作记录； 9、其他文件存储：要求包括出生医学证明、死亡医学证明、传染病报告、出生缺陷儿登记等； 10、医疗机构信息存储：要求支持负责创建、使用和保存电子病历的医疗机构法人信息； 11、应用程序标准接口服务：要求通过 API，用户可以在整合后的临床数据基础上定义新的应用，进行决策分析，医学科研，商业智能(BI)； 12、临床信息注册：要求支持各个系统将检查、检验结果、诊断、医嘱、生命体征、诊疗过程等各种临床信息注册到临床数据存储库中； 13、消息引擎及主索引服务：要求可基于服务总线、患者主索引对数据中心数据获取构建服务，基于患者主索引可以侦测到重复的病人，快速、准确、全面定位病人诊疗信息； 14、CDA 文档相关服务：要求提供 CDA 文档注册、存储、访问管理； 15、数据整合及查询相关服务：要求提供数据采集服务、数据整合服务、数据审核、导出、权限设置、隐私设置等功能； 16、临床数据中心应用情况分析：要求提供临床数据中心概览、外部引用概览等可视化分析； 17、临床文档库：要求符合卫健委电子病历共享文档规范和电子病历基本数据集标准的 XML 文档，主要应用于医联体临床数据交换及区域医疗信息共享与协同； 18、临床文档库存储：要求基于 CDA 定义文档结构，如入院记录，定义一套 XML 结构，以文档形式存储。		
4	运营数据中心	运营数据中心目标是整合分散在医院多个院区、各种异构信息系统中的	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
	(MDR)	数据，建立以患者为中心，管理为主线，后勤保障为支撑的运营管理功能，分层级不同指标多维度对医院数据汇总和统计，满足医院人、财、物的管理需求，为医院管理提供决策依据，实行精细化管理。其实质就是运用信息组织技术，将医院多年来所积累的结构不合理、数据冗余混乱的“数据”进行重组织，实现基于高层次数据环境的系统集成；在此基础上，结合数据应用的全局性，从整合角度对各个主题进行数据建模，为实现医院信息化建设提供一个一致的、整合的、应对变化的、全局的数据环境；为医院整体运营分析提供数据仓库（Data Warehousing）技术基础，和数据集中、查询、分析、知识发现等信息利用手段。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、收入主题分析：要求记录医院收入流水明细，数据粒度包含科室（开单科室、接收科室、执行科室）、医生（开单医生、接收医生、执行医生）、收费项目、医嘱项及各种收费分类等； 2、收入主题指标：要求包含全院总收入、门诊收入、住院收入、急诊收入、门诊药品收入、住院药品收入、全院药品收入、门诊材料收入、住院材料收入、门诊中药收入、住院中药收入、体验收入、门诊药占比、住院药占比、门诊材料占比、住院材料占比、全院医嘱数量等指标； 3、挂号主题分析：要求记录门急诊患者挂记录，包含挂号科室、医生、患者、预约方式、出诊级别、节假日等； 4、挂号主题指标：要求包含门诊挂号人次、门诊退号人次、门诊挂退号人次、门诊挂号工作量、门诊挂号费、门诊诊查费、门诊病历本费、门诊节假日挂号人次、门诊节日挂号人次、门诊假日挂号人次、门诊工作日挂号人次、门诊初诊挂号人次、门诊复诊挂号人次、门急诊初诊率、预约人次、门急诊复诊率等指标； 5、出入转主题分析：要求从科室、病区二个角度记录住院患者在院期间流转情况及医院床位使用情况； 6、出入转主题指标：要求包括实际床位数、原有人数、入院人数、出院人数、现有人数、死亡人数、固定床位数、实有床位数、出院患者住院总天数、平均开放病床数、实际占用总床日数、实际开放总床日数、出院人次等指标；		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		7、门诊处方主题分析：要求记录门诊患者就诊期间医生所开处方信息，数据粒度包含科室、医生、患者、处方号、处方类型等； 8、门诊处方主题指标：要求包括门急诊处方数、门急诊处方金额、门急诊处方药品品种数、门急诊中成药处方数、门急诊中成药处方金额、门急诊中草药处方数、门急诊中草药处方金额、门急诊中草药处方代煎数、门急诊中草药处方自煎数、门急诊西药处方数、门急诊西药处方金额、门急诊中药处方数、门急诊中药处方金额、门急诊当日配发药处方数、门诊处方数、门诊处方金额、门诊处方药品品种数、门诊中成药处方数等指标； 9、门诊发药主题分析：要求包括记录门诊药房发药历史情况，包含药房、开单科室、开单医生、发药人、金额、数量等； 10、门诊发药主题指标：要求包括门诊发药金额、门诊发药数量、基本药品金额、基本药品数量等； 11、住院发药主题分析：要求记录住院药房发药历史情况，数据粒度包含药房、开单科室、开单医生、发药人、金额、数量等； 12、住院发药主题指标：要求包括住院发药金额、住院发药数量、基本药品金额、基本药品数量等指标； 13、门诊就诊主题分析：要求记录门急诊患者就诊信息，数据粒度包含：就诊科室、就诊医生、费用、主诊、就诊记录各种标志（抗菌、基本药物等）； 14、门诊就诊主题指标：要求包括门诊就诊人次、门诊就诊总费用、门诊就诊总药费、门诊就诊使用口服剂人次、门诊就诊静脉输液人次、门诊就诊使用注射剂人次、门诊就诊使用抗菌药物人次、门诊使用基本药物人次数、门诊次均费用、门诊次均药品、门诊就诊使用抗菌药物使用率、门诊使用基本药物使用率等； 15、住院就诊主题分析：要求记录住院患者就诊信息，包含：就诊科室、就诊医生、费用、主诊、就诊记录各种标志（抗菌、基本药物等）； 16、住院就诊主题指标：要求包括出院人次、住院就诊总费用、住院就诊总药费、住院就诊使用口服剂人次、住院就诊静脉输液人次、住院就诊使用注射剂人次、住院就诊使用抗菌药物人次、住院使用基本药物人次数、住院次均费用、住院次均药品、住院就诊使用抗菌药物使用率、住院使用基本药物使用率等指标；		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		17、麻醉主题分析：要求按照手术台次记录手术申请及麻醉的过程情况，数据粒度包含：申请科室、申请医生、麻醉医师、主刀医师、手术级别、麻醉方式等； 18、麻醉主题指标：要求包括手术总台数、择期手术总台数、日间手术总台数、介入手术总台数、微创手术总台数、一级手术总台数、二级手术总台数、三级手术总台数、四级手术总台数、重返手术总台数、麻醉总例数(三甲)、全身麻醉例数(三甲)、体外循环例数(三甲)、脊髓麻醉例数(三甲)、其他类麻醉例数(三甲)、手术时长等指标； 19、手术主题分析：要求按照手术手术例数记录手术申请及麻醉过程，数据粒度包含：申请科室、申请医生、麻醉医师、主刀医师、手术级别、麻醉方式等； 20、手术主题指标：要求包括手术总例数、手术总例数、择期手术总例数、急诊手术总例数、日间手术总例数、介入手术总例数、微创手术总例数、一级手术总例数、二级手术总例数、三级手术总例数、四级手术总例数、重返手术总例数等指标； 21、预约挂号主题分析：要求记录门诊患者预约情况，数据粒度包含：预约操作时间、预约方式、预约科室、预约就诊时间等； 22、预约挂号主题指标：要求包括号源数、可预约号源数、预约人次、预约取号人次、预约爽约人次、预约取消人次、预约取号退号人次、初诊预约取号人次、复诊预约取号人次、本地预约取号人次、本地初诊预约取号人次、本地复诊预约取号人次等指标； 23、资源排班主题分析：要求记录门诊医生排班情况，数据粒度包含：医生级别、预约数量、医生出诊时间等； 24、资源排班主题指标：要求包括应出诊医生人次、实出诊医生人次、停诊医生人次、替诊医生人次、被替诊医生人次、可挂号数量、可预约数量、加号数量等指标； 25、病人诊断主题分析：要求记录患者在院期间医生所开诊断情况，数据粒度包含：开单科室、开单医生、诊断名称、患者类型、诊断类型、年龄等； 26、病人诊断主题指标：要求包括全院诊断数量、门急诊诊断数量、门诊诊断数量、急诊诊断数量、住院诊断数量、体检诊断数量等指标； 27、医保主题分析：要求记录医保患者费用报销情况，数据粒度包含：		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		医保类型、病人费别、个人支付额、基金支付额、统筹支付额、大病支付额、个人自付等； 28、医保主题指标：要求包括医保总金额、个人支付额、基金支付额、统筹支付额、大病支付额、住院天数、医保人次、医保次均费用、医保次均药费等指标； 29、病案主题分析：要求包括记录住院患者病案首页编目后相关信息，数据粒度包含：患者基本信息、诊断情况、手术情况、费用等； 30、病案主题指标：要求包括出院人次、住院患者死亡人次(三甲)、住院手术死亡人次(三甲)、新生儿出院患者人次(三甲)、新生儿出院患者死亡人次(三甲)、新生儿死亡率、出院患者抢救人次、出院患者抢救成功率、手术患者并发症发生例数等指标； 31、病案诊断明细、要求包括手术明细主题分析：记录住院患者病案首页编目后相关诊断相关信息，包含：入院情况、诊断 idc、诊断名称、诊断序号、手术名称等； 32、病案诊断明细、手术明细主题指标：要求包括诊断例数、手术列数、入院情况、诊断 idc、诊断名称、诊断序号、手术名称等； 33、重点病种、手术主题分析：要求记录医院重点病种、重点手术患者情况：出院科室、主治医生、患者信息、费用等； 34、重点病种、手术主题指标：要求包括住院重点疾病总例数(病种)(三甲)、出院患者死亡人数(病种)(三甲)、出院当天再住院患者人次(病种)(三甲)\出院 15 天内再住院患者人次(重点病种)(三甲)、出院 31 天内再住院患者人次(重点病种)(三甲)、出院患者住院总天数(重点病种)(三甲)、出院患者总费用(重点病种)(三甲)、出院患者总药费(重点病种)(三甲)、住院重点手术总例数(重点手术)(三甲)、出院患者死亡人数(重点手术)(三甲)、术后非预期再手术例数(重点手术)(三甲)、出院患者住院总天数(重点手术)(三甲)、出院患者总费用(重点手术)(三甲)等指标； 35、并发症主题分析：要求包括记录医院并发症患者情况：出院科室、主治医生、患者信息、费用等； 36、并发症主题指标：要求包括并发症总例数、并发症死亡人次、并发症死亡率、并发症总费用、并发症总药费、并发症次均药费、并发症次均费用等指标；		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		37、人力资源主题分析：要求包括记录医院人力情况，数据粒度包含：入职日期、年龄、职称、在院状态等； 38、人力资源主题指标：要求包括卫生人员数、护理人数、医技人数、麻醉医生人数、离职率、医护比、麻醉医生比等指标； 39、不良事件主题分析：要求包括记录医院患者发生不良事件，数据粒度包含：不良事件类型、时间、原因、处理方式等； 40、不良事件主题指标：要求包括住院患者压疮发生率、医院内跌倒/坠床发生率、产伤发生率、产伤——新生儿人次、产伤——器械辅助阴道分娩人次、产伤——非器械辅助阴道分娩人次、因用药错误导致患者死亡发生率、输血/输液反应发生率、手术过程中异物遗留发生率、医源性气胸发生率、医源性意外穿刺伤或撕裂伤发生率等指标； 41、院感主题分析：要求记录医院患者发生感染情况； 42、院感主题指标：要求包括呼吸机相关肺炎发病率（‰）、留置导尿管相关泌尿系感染发病率（‰）、血管导管相关血流感染率（‰）、不同感染风险指数手术部位感染发病率（‰）、新生儿科两项侵入性操作相关感染等指标； 43、重症主题分析：要求包括记录医院患者发生重症情况； 44、重症主题指标：要求包括 ICU-1 非预期的 24/48 小时重返重症医学科率（‰）、ICU-2 呼吸机相关肺炎（VAP）的预防率（‰）、ICU-3 呼吸机相关肺炎（VAP）发病率（‰）、ICU-4 中心静脉置管相关血流感染发生率（‰）、ICU-5 留置导尿管相关泌尿系感染发病率（‰）、ICU-6 重症患者死亡率（‰）、ICU-7 重症患者压疮发生率（‰）、ICU-8 人工气道脱出例数等指标。		
5	共享文档库（CDA）	共享文档库要求以满足医院内部不同信息系统以及医院外不同机构之间的互联互通、信息共享为目的的科学、规范的医疗信息记录，在结构上遵循《卫生信息共享文档编制规范》，并结合业务实际进行了细化和应用落地。要求遵循 HL7 RIM 模型，借鉴国际上已有的成熟文档结构标准 ISO/HL7 CDA R2 三层架构，同时结合我国医疗卫生业务需求，进行本土化约束和适当扩展，以适合我国卫生信息共享文档共享和交换。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能：	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		1、共享文档生成器 支持通过“CDA 文档模型”模块对共享文档模板进行管理； 支持以 WebService 方式生成、解析共享文档。 2、标准管理工具 支持根据数据标准的制修订，方便地维护不同标准版本中的数据信息，建立每个数据信息的版本标识。 3、共享文档浏览器 支持以共享文档+样式表的方式浏览共享文档内容。 4、共享文档配置管理 支持通过图形化配置方式将 CDR 的数据与 CDA 标准进行映射关联； 配置管理工具支持自动解析标准； 配置支持多渠道的数据源，支持标准 SQL 和表达式； 支持 CDA 文档字段级别加密； 支持 CDA 文档按条件检索和下载。		
6	互联互通标准化服务	互联互通标准化建设主要是针对基于电子病历的医院信息平台或信息管理系统在互联互通标准化方面的测评，测评指标包括三个方面：技术架构情况、互联互通服务功能和平台运行性能情况。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
7	互联互通交互服务	根据《WS/T 447-2013 基于电子病历的医院信息平台技术规范》、《医院信息平台基本交互规范》的要求，互联互通服务建设，至少达到五级乙等的要求。	项	1
8	数据脱敏	基于对外共享文档的场景，对临床数据中的敏感信息进行定制化脱敏管理，同时保留数据的原始性和可读性。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、支持对敏感信息进行脱敏处理、敏感数据打标签，可使用数据替换、掩码屏蔽、对称加密、随机化、泛化、平均化、偏移取整等技术，静态脱敏和动态脱敏相结合； 2、提供患者、医生信息脱敏的设置功能； 3、可全局设置患者及医生的信息脱敏，支持字段级别设置。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
9	数据中心管理系统	展现数据中心实际运行情况，方便医院对数据资产进行管理，通过数据中心管理平台实现可视化的展示数据捕获、数据传输、数据处理及数据载入的全过程，支持展示数据中心目前所拥有的数据资产及当日数据资产的变化量。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
10	接口管理	包含数据共享、交换和统一上报的牵涉的所有的接口的管理，及与接口相关的需要使用到的组件、工具和数据服务等。	项	1
三	数据应用系统			
1	医院运营决策分析平台			
1.1	数据可视化工具	通过支持连接多类型数据库、数据服务或 EXCEL 数据表格，实现用户自定义的图形化报表制作，支持自动的数据更新，可以实现医院运营所需的各类复杂图表展示，如折线图、饼图、柱状图、动态图等，轻松实现酷炫的动态可视化效果；对数据报表做排序、过滤、筛选、求和、求均值、求方差、分组统计等常用计算操作，直观地发现、预警业务数据中存在的问题，支持移动端、pc 及大屏多终端数据展示。	项	1
1.2	医院运行态势感知	通过医院运行基本监测指标，监测与了解医院日常运行的基本情况，医技科室服务能满足临床科室需要，项目设置、人员梯队与技术能力符合省级卫生行政部门规定的标准。监测指标有：实际开放床位、重症医学科实际开放床位、急诊留观实际开放床位、全院员工总数、卫生技术人员数（医师数、护理人员数、医技人数）、医院医用建筑面积等。	项	1
2	患者 360 全息视图	患者 360 全息视图是将患者历次就诊信息所产生的所有临床数据进行汇总及查询展示的应用系统，通过统一展现患者临床数据的视图系统，解决医院分散独立的业务系统导致临床数据不统一，不集中的问题。基于临床数据库（CDR），将多源异构的数据进行整合。展现方式多视图、多角度，全息系统具有调用方式灵活，临床数据调阅多权限管理，以及接口支持全面的特点。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、医护人员查询患者：要求医护人员通过患者主索引，患者基本信息等查询患者，确定患者查看全息视图，可以通过就诊信息查询患者的基本	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		信息及此就诊的量等； 2、收藏关注的患者：要求用户可以通过查询或者在诊列表关注自己的患者或者感兴趣的患者病例； 3、临床信息菜单配置：临床信息菜单要求包含患者的就诊史，诊断，医嘱信息，用药信息，检查信息，检验信息，手术信息，输血记录，会诊记录，过敏信息，护理信息，病历报告等；要求根据不同的角色查看不同的临床信息。要求能够为外部的菜单提供配置的环境和展示方式； 4、临床信息展示：要求分类信息展示，全选就诊记录，按照临床分类展示全部信息数量和临床信息内容，用户可以根据时间段，类型等展示不同的内容；要求就诊集成显示，某次就诊中有哪些临床表现，是否有手术，做过哪些检查检验等；。 5、检查检验报告对比显示：要求医护人员可以选择关注的指标对比展示报告内容；要求检查中的影像报具有告集成显示和对比； 6、权限隐私域管理：要求根据不同的角色设置不同的权限，查看不同的临床信息分类；要求隐私域配置，以防止患者就诊的隐私信息被泄漏，管理员维护隐私的元素，控制展示隐私的内容；要求医护人员可以通过申请权限，查看的隐私内容； 7、图标类信息下载：要求医护人员可以下载生成的图标信息，反映治疗过程的情况； 8、专科化视图集成显示：要求根据不同的科室或者诊断，将患者统一科室或者诊断的治理过程集中显示；要求用户可以配置指标范围，从而更好的了解患者就诊信息，同时可以下载治疗过程的重要指标曲线图，为科研论文提供依据。		
3	闭环流程集成视图系统	闭环流程集成视图系统主要是对医嘱从下达、审核、生成到患者床旁执行的全诊疗流程的追踪管理。闭环流程集成视图系统通过在闭环节点中加入质控规则，实现医嘱执行过程中各环节的质量控制。系统主要以床位视图、闭环配置、闭环示踪、闭环分析四个大的模块组成，来诠释医嘱执行的整个周期，形成可示踪、可分析的闭环管理系统，提升临床安全、提高医护效率。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
4	统一数据上报	统一数据上报系统对医院不同上报类型数据进行统一的上报管理，根据	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
	系统	医院实际情况进行数据自动采集，手工填报，并通过数据校验、数据审核，实现自动、标准化数据上报等，满足医院各类上报的需求。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
5	国家省市平台对接建设	通过信息集成平台满足医院与国家、省市及相关机构系统实现信息互联互通对接。	项	1
6	应用支撑	根据本身软件特点按需配置正版数据库和中间件等支撑系统，数量和授权数满足一院三区正常运行及相关的评测服务，符合国家对数据安全的相关要求。	项	1
四	互联互通评级			
1	四甲评级指导服务	互联互通四甲评审通过的全流程，主要内容包括但不限于以下：为了保证评级工作有序及规范的开展，结合评级标准及过程的理解、评级优秀项目案例的建设经验，为评级项目提供评级整体的指导服务，包括提供差异分析及建设方案，评审过程指导，上报材料审核，评级启动及迎检培训，模拟评审。	项	1
五	其他系统接口费	包含了达到电子病历五级、互联互通四甲、河南省数字化医院 A、智慧服务三级和智慧管理三级评测，牵涉到本期建设和未来建设的系统需要的所有接口或数据改造费用。	项	1

4. 智慧医疗平台系统配置清单

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	挂号收费门户			
1	急诊患者一览	急诊患者一览显示患者挂号信息、就诊信息、入转出信息等；系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。 1、急诊基本信息：要求包含患者的基础信息、成批就诊、重返标识、既往史、患者来源、特殊人群、来诊方式、六大病种信息记录。患者基	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		础信息要求包含卡号（读卡）、卡类型、来诊时间、登记号、姓名、性别、证件号（身份证可读卡）、证件类型、出生日期、电话、年龄、国籍/地区、医保卡号、病人类型、民族、家庭住址信息。成批就诊要求支持针对成批的患者就诊按总人数一次分诊，以尽快得到治疗。重返标识要求能够标记是否是 24 小时的再次返回记录。既往史要求包含糖尿病、高血压、心脏病、COPD、心绞痛等既往史信息录入并能够按配置显示。患者来源要求可支持 120、110、救助站、外院、自行来院、护送来院等患者来源信息显示及录入；按配置显示。特殊人群要求支持老人、小孩、孕妇、三无人员、残疾人、军人、监狱、聋哑人等特殊人群标记；按配置显示。来诊方式要求支持平车、轮椅、步行、扶入、背入、抱入等；按配置显示。六大病种要求包含急性心力衰竭、急性脑卒中、急性呼吸衰竭、急性创伤、急性颅脑外伤。 2、急诊患者信息查询：要求支持对患者基本信息进行多条件组合查询，以及对患者基本信息进行多维度统计，并且要求提供对查询和统计结果的导出功能。要求该系统模块可以支持自助机，app，微信等多渠道，能协助患者在线完成自己院内卡信息的查询。		
2	门急诊挂号系统	门急诊挂号系统实现了多种情况和类型病人的档案建立与办卡、预约挂号、窗口挂号、处理号表、统计和门诊病历处理等基本功能，可以直接面向门急诊病人进行服务，建立病人标识码，减少病人排队时间，提高挂号工作效率和服务质量。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、门诊挂号/取号：要求支持操作员通过医保卡或就诊卡等检索患者基本信息，要求支持根据患者病情或患者要求为患者选择对应的就诊科室和就诊资源，进行挂号收费操作或选择已有的预约/加号信息进行取号缴费操作。要求支持缴费时可支持但不限于使用现金、院内账户、银行卡等多种支付方式进行支付操作，同时也根据当地医保规定可进行医保直连上传就诊信息和进行报销操作。挂号结束后根据需要可以为患者进行挂号凭证和收费凭证的打印，患者可凭此进行有效就医。要求系统模块可以支持自助机，app，微信等多渠道接口实现线上直接挂号/取号、支付的流程，挂号成功后向患者推送相应的就诊信息。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		2、窗口预约：要求支持操作员根据患者病情或患者要求选择对应的就诊科室、就诊日期、可用出诊资源为患者进行就诊预约并打印预约凭证。要求该系统模块可以支持自助机，app，微信等多渠道实现线上直接进行预约，按自身需要选择需要就诊的时段进行预约。 3、退号：要求支持患者在挂号支付后，由于特殊原因不能就诊，在符合医院退号政策的前提下为患者进行退号退费的操作。要求支持在退号的过程中可以选择对应的退号操作原因，要求可以进行后期质控数据查询。要求该系统模块可以支持自助机，app，微信等多渠道接口，实现在满足医院退号政策控制的前提下，进行自助退号退费操作。 4、预约管理：要求可以通过多条件索引进行执行预约信息的查询，要求支持对查询出来的有效的预约数据，在满足医院政策的前提下进行取消预约的操作。该系统模块要求可以支持自助机，app，微信等多渠道接口，实现在满足医院取消预约政策控制的前提下，要求支持进行自助查询预约记录并取消预约操作。 5、预约信息一览表：要求支持操作员可在预约信息一览表中通过多条件联查询，要求实现对系统的预约数据进行按就诊科室汇总查询或对全部明细进行汇总查询。 6、挂号查询：要求支持通过多条件联合查询，可以查询对应的就诊登记时所产生的详细挂号信息记录。要求包括但不限于以下信息：就诊人姓名，就诊人登记号，就诊科室，就诊号别，收费金额，支付详情，发票号，挂号人，挂号日期，挂号时间。 7、医生坐诊信息调整：要求支持通过该功能可以对已经生成的出诊医生资源进行调整，包括正号限额，加号限额，分时段信息，各预约途径可预约数量等。要求支持对已生成的资源进行停诊操作或对为生成的资源进行临时加诊操作，医生坐诊信息的调整。要求对于已经生成的出诊信息调整会提供完整的调整信息日志功能，用于对操作的追溯和审计实现出诊信息的变更管理。 8、排班模板维护：要求支持对需要出诊科室资源进行出诊班次和出诊资源模板维护。模板数据要求包括：科室，医生，星期，时段，级别，正号限额，加号限额，预约限额，分时段信息等。要求模板信息可以用来批量生成出诊记录。 9、生成排班记录：要求支持通过维护的排班模板生成一段时间的出诊		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		资源。可以根据需要选择部分科室和部分号别来进行生成也可已选择全部进行生成。 10、出诊查询：要求可以通过多条件联合查询对应科室的出诊排班报表，并提供导出功能。 11、停替诊查询：要求可以通过多条件联合查询可以查询对应的日期范围内的停替诊出诊记录，要求支持对资源的变更可以进行审计操作，更直观的进行管理查询。 12、号源信息汇总：要求支持对出诊信息的使用情况进行汇总查询，要求支持通过查询可以随时进行号源资源投放的优化调整。 13、黑名单维护：要求支持根据医院实际情况，制定相关信用规则，针对诊疗活动中，恶意占用医院诊疗资源的行为进行系统甄别，形成黑名单，对违反预约挂号规则或频繁爽约的患者给予必要限制；要求支持对恶意占用号源的患者进行信用跟踪，同时对信用不良的患者采取停用或限制预约次数和范围等增加管理措施。 14、急诊挂号：要求支持操作员能够通过医保卡或就诊卡等检索患者基本信息，要求支持根据患者病情或患者要求为患者选择对应的就诊科室和就诊资源，进行挂号收费操作。要求缴费时可支持但不限于使用现金、院内账户、银行卡等多种支付方式进行支付操作，要求支持根据当地医保规定可进行医保直连上传就诊信息和进行报销操作。要求支持急诊挂号结束后根据需要可以为患者进行挂号凭证和收费凭证的打印，患者可凭此进行有效就医。 15、急诊退号：要求支持符合医院退号政策的前提下进行患者急诊退号退费的操作。要求支持在急诊退号的过程中可以选择对应的退号操作原因，作为后期质控数据。 16、挂号查询：要求支持通过多条件联合查询，可以查询对应的就诊登记时所产生的详细挂号信息记录。		
3	门急诊收费系统	门急诊收费系统可以完成门诊病人划价收费工作，包含收费、退费发票打印等功能，向门诊药房传送处方信息，可以接收门诊划价系统和医生站医生录入的处方，操作员也可以对收费发票进行完善的跟踪管理，进行日结清单打印和发票的重打等。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		功能： 1、门诊预交金充值：要求支持一站式服务，支持就诊卡充值预交金，在患者就诊、取药、医技科室做诊疗时支持刷卡消费。 2、门诊预交金退款：患者在就诊结束后，要求支持可以将储存在就诊卡中的钱退回。 门诊账户结算：患者在就诊结束后，要求支持可以做账户结算、退卡。 3、补录费用：要求支持收费员给患者补录费用，如做检验、检查需要的导管，材料等。 门诊费用结算：要求支持根据不同患者类别，自动确定收费比例，计算患者自付金额与记账金额，并可将结算完毕的药品处方同步传送给对应药房的摆药机。要求支持患者通过线上线下等多种支付方式完成结算。要求支持根据不同患者类别打印不同格式的发票。 4、锁定就诊：要求同一个病人的门诊收费结算界面和医生医嘱录入界面不能同时操作，病人缴费过程中不允许医生开医嘱。 5、跳号：要求支持提供发票因为某些原因（例如卡纸、破损）导致该发票不能继续使用时，进行发票的作废功能。要求支持在 HIS 系统中将此发票号作废，同时要求 HIS 系统中的号码跟实际发票号一致。 6、门诊收费异常处理：要求提供对收费或退费过程中产生异常而未能完成收费或退费的业务进行撤销、完成的操作。 7、发票集中打印：要求提供对患者科室卡消费、自助机、APP 上缴了费，或医保患者结算时先自费垫付但没有打印发票的费用进行医保报销且打印发票。 退费申请：要求支持可由原开单科室医生或超级管理员对患者已经缴过费且未执行、未发药的医嘱做退费申请，以便后面进行退费。 8、退费审核：要求可以支持由负责审核的专员进行审核或者撤销，审核通过则可以后续退费。 9、门诊退费：要求支持退费可以由收费处直接退费，也支持经过医生停医嘱以及财务人员的审批后再退费。要求支持按票据号、登记号、就诊卡号等方式查询患者缴费信息。要求支持非收费员补录的医嘱退费需院内相关部门确认后方可执行退费，而收费员补录的医嘱可直接退费。要求支持线上线下等多种退款途径。 10、医保业务处理：要求支持与本地区医保中心提供的相关接口对接，		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		要求包括登记信息上传、费用上传、费用预结算、费用结算、结算取消、医保数据对照、医保对账等。 门诊收据查询：要求支持按患者、收费员、日期、结算费别等条件查询收费、退费、打印发票的明细，方便核对。 11、打印患者费用清单：要求支持在门诊收据查询界面，提供打印患者费用清单功能。 12、收费员日结：要求支持收费员在下班前、交账时做结账。要求提供报表和建卡、挂号、退号、门诊预交金充值退款、门诊收费退费等业务明细。方便收费员对自己手中的款项和票据进行核对，并给财务交账。 13、收费员日结汇总：要求提供收费组长或财务对收费员交的账务进行核对并上交报表存档。 14、门诊发票管理：要求提供发票购入、发放、转交功能。要求支持财务科对购入的发票进行管理，将购入的发票发放给办理收费员；要求支持未使用的发票可以转交给其他收费员。 15、急诊收费：要求支持收费员在急诊收费结算界面可以对患者医疗项目进行结算，并且可补录相关加收费项目。 16、急诊担保：要求实现对三无患者、绿色通道患者进行先诊疗后付费，对患者进行费用担保。 17、欠费结算：要求实现对已经担保过的患者，进行欠费结算。 18、欠费补回：要求实现为欠费结算患者提供后续来院补交费用的功能。 19、急诊收费异常处理：要求支持急诊收费结算时需要调用第三方接口，并且支持第三方的原因导致收费发生异常，可以进行异常处理。 20、急诊退费：要求系统支持作废发票、重打发票、医保患者的自费垫付费用按医保重新结算或者进行退费。 21、账户管理：要求支持对患者账户明细的查询，并可查看相应的交易明细，要求预交金查询默认显示当日的预交金交、退费信息。 22、发票集中打印：要求可以集中打印病人未打印的发票。		
4	门急诊医生排班	医生排班管理，可以进行日排班、周排班、班次设置、节假日设置，按周、按日生成医生坐诊安排明细表。医生排班管理便于规范医生排班就诊情况，支持医生因故停诊及恢复功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		于以下功能：1、班次分类：要求能设置不同种类的排班设置。 2、班次设置：要求支持对不停班次类别的班次项目进行设置。 3、区域设置：要求能够实现不同区域进行班次排班设置。 4、排班处理：要求支持对不同类型人员按周/月进行排班设置；可以根据不同级别进行排班设置。 5、排班查询：要求支持查询不同类型人员的排班表，支持员工自行查看自己的排班内容。 6、排班封存：要求支持按照移动周期对排班结果进行封存，未经允许不能再动。		
5	住院登记系统	住院登记系统包含基本患者信息的录入（支持信息自动带入和手动录入）与修改，患者住院预约审批、欠费患者查询、无费退院、等功能，能够实现对所有患者住院费用、警戒线等信息的维护与管理，实现出院登记与召回等多项功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 入院登记：要求支持为患者完善基本信息，并建立入院档案生成住院号。 复诊患者，要求可通过患者主索引读取相关信息。对于尚未入病区的患者，要求可以修改病区。要求支持登记需要预约床位的患者。 退院：要求对尚未入病区的患者，可以取消患者的入院状态。如已分配了病区 and 床位，但没有发生实际费用，可由病区先办理出区，再做退院。 医保登记：要求提供对已入院、需要做收费结算的医保患者进行医保登记的功能。取消医保登记：要求提供对已进行过医保登记的医保患者，进行取消登记的功能。 打印腕带：要求支持住院患者打印腕带，腕带上有患者登记号、病案号、二维码或条码、姓名、性别、年龄、科室病区、床号等信息。 患者信息修改：要求提供对患者基本信息、就诊信息修改功能。例如修改患者出生日期、费别等。 患者信息修改查询：要求支持收费员可以查询患者信息所做的变更记录。 入院分床：要求支持对已经进行入院登记并分配到本病区的患者进行床位分配，要求可分配此患者的主管医生、管床护士以及填写患者入院时测量的生命体征记录（如体温、体重、身高等）。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		入院撤销：要求支持对尚未分床的患者，可以取消患者的入院状态。如已分配了床位，但没有发生实际费用，可由病区先将患者拉入等候区，再做入院撤销即退院处理。 开住院证：要求系统支持全院床位资源共享。要求床管中心可以根据医生的住院证为患者预约本病区或其他病区的床位。 预约登记：要求对于开启了床位预约的病区，医生开住院证后，病人需先到床管中心进行登记排队。 预约管理：要求床管中心人员可以在预约管理界面为病人预约床位，要求系统支持根据病人病情进行排序，以便重症患者能优先安排床位。 住院登记：要求预约到床位后，床管中心通知病人指定日期来院，来院后需要进行住院登记。 病区分配床位：要求住院登记后患者会出现在预约病区的等候区，且患者名称后面有分床按钮，点击分床按钮，会将预住院患者分配至预约的床位上。 病区床位管理：要求支持病区床位管理可以实现护士对本病区床位的管理，包括锁定、释放等。系统中床位状态有空床、占用、锁定、包床、消毒、已预约等。床位性别有男床、女床、不限三种，其中有性别要求的，在预约床位时只能对应性别的才可预约。要求支持住院护士在进行分床时也只能分配相应性别的患者至该床。床位性别不限的可随意分配，不控制患者性别。锁定和解锁有在床位图和病区床位管理界面均可操作，只有空床状态的床位可以进行锁定操作，锁定的床位不能被床管中心预约。对于占用状态的床位，可以做释放的操作，床位释放后，预住院中心可进行预约。对于已经释放的床位，因实际问题需要取消释放的，将释放的床位收回。 医嘱释放床位：要求系统支持医生开立出院/死亡医嘱时自动释放床位，不需要护士再手工释放。撤销/作废出院/死亡医嘱时如床位未被预约可以收回被释放的床位。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
6	住院收费系统	住院收费系统包含已入院患者药品、非药品以及其他项目费用的收取、返还、包括预交金管理、住院优惠减免等多项功能，可以对患者费用信息进行查询，打印催款单和费用日结清单等。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能：1、押金收据管理：要求支持押金收据购入、发放、转交。 2、住院发票管理：要求支持发票购入、发放、转交。 3、收押金：要求可以按照各种支付方式收取押金，如现金，支票，汇票等。 4、退押金：要求支持在押金没有结算的情况下，可以给病人退押金，并打印押金收据；要求支持作废重复打印押金收据：要求支持在押金收据打印异常的情况下，可以作废异常的押金收据，并重复打印新的押金收据； 5、出院管理：要求支持出院登记；出院召回；出院查询。 6、住院担保：要求支持为特殊患者、绿色通道患者进行住院费用担保。 7、打印押金催款单：打印押金催款单：要求支持可以查询某个病区的欠费病人，同时显示欠费病人的费用总额，押金总额和欠费金额，要求支持可以录入需补交的押金，然后打印押金催款单给病人进行催款。要求支持办理住院登记后可以打印住院就诊卡给病人。 8、打印病人费用明细单：要求支持可以查询并打印某个账单的医嘱费用明细，各分类的医嘱费用总额。 9、打印病人每日费用明细单：要求支持可以查询并打印某个病区病人的费用明细单，可以单独查询并打印某个病人的费用明细单。 10、打印病人预交金明细帐：要求支持可以查询并打印某段时间内的住院病人的收押金，退押金明细和出院病人的退押金明细。 11、收款员日报表：要求支持查询收费员办理的所有押金明细和出院发票明细，统计收费员的收押金总额，退押金总额（包括住院退押金，出院退押金），出院结算病人的费用总额，以及应当上交的现金，支票等金额，对作废的押金收据和作废的发票在日报表中单独列出，并打印收费员日报表上交财务科，如果需要可以打印明细。 12、住院收费查询：要求支持可以根据病人的就诊日期，病人的收费类	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		别，科室，登记号，姓名等条件查询病人的未结算，已结算的账单信息。 13、收费员日结：要求支持收费员在下班前、交账时做结账。提供报表和收退押金、结算、取消结算等业务明细方便收费员对自己手中的款项和票据进行核对，并给财务交账。 14、收费员日结汇总：要求支持提供收费组长或财务对收费员交的账务进行核对并上交报表存档。		
7	住院结算系统	住院结算系统包含出院结算、中途结算、欠费结算、结算召回等多种结算和统计功能，能够对在院患者和已出院患者信息的整合统计，支持多情景、多阶段的结算功能，同时支持收据和清单的打印。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 中途结算：要求支持可以按某段时间或某些医嘱等规则拆分出一个账单进行结算。支持医保病人结算。 “欠费/结存”结算：年终由于涉及到结算本年度的账，要求支持后续产生的费用算入下一年。要求支持可以选择“欠费/结存”的支付方式来结算。 欠费患者转出与补交：要求支持对以“欠费/结存”结算的费用，等后面患者来办理财务结算时，再“补交/退回”差额。 住院费用核查：要求支持对费用有问题的医嘱或不合规的收费进行把控、调整、费用补查，减少因费用问题引起的不必要的医患矛盾。 取消中途结算：要求支持针对做中途结算拆分出来的账单，提供撤销功能，即合并账单。 出院结算：要求支持核对病人帐单费用总额，自付金额和押金总额无误后，办理病人出院，可以对病人多退或少补选择一种或多种支付方式进	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		行结算，打印出院发票，并做财务结算，并打印费用明细单给病人。支持医保病人结算。 取消结算：要求支持如果病人出院结算后发现费用有错误，收款员可以取消病人出院结算，取消结算后，押金回到未结算的状态，然后医生对错误的医嘱调整后，收费员进行帐单，重新计算病人的费用总额，自付费用等，收费员确认费用无误后，重新办理病人出院结算，重新打印发票并打印费用明细单给病人。 打印押金催款单：打印押金催款单：要求支持可以查询某个病区的欠费病人，同时显示欠费病人的费用总额，押金总额和欠费金额，要求支持可以录入需补交的押金，然后打印押金催款单给病人进行催款。要求支持办理住院登记后可以打印住院就诊卡给病人。 打印病人费用明细单：要求支持可以查询并打印某个账单的医嘱费用明细，各分类的医嘱费用总额。 打印病人每日费用明细单：要求支持可以查询并打印某个病区病人的费用明细单，可以单独查询并打印某个病人的费用明细单。 打印病人预交金明细帐：要求支持可以查询并打印某段时间内的住院病人的收押金，退押金明细和出院病人的退押金明细。 收款员日报表：要求支持查询收费员办理的所有押金明细和出院发票明细，统计收费员的收押金总额，退押金总额（包括住院退押金，出院退押金），出院结算病人的费用总额，以及应当上交的现金，支票等金额，对作废的押金收据和作废的发票在日报表中单独列出，并打印收费员日报表上交财务科，如果需要可以打印明细。 住院收费查询：要求支持可以根据病人的就诊日期，病人的收费类别，科室，登记号，姓名等条件查询病人的未结算，已结算的账单信息。 收费员日结：要求支持收费员在下班前、交账时做结账。提供报表和收退押金、结算、取消结算等业务明细方便收费员对自己手中的款项和票据进行核对，并给财务交账。 收费员日结汇总：要求支持提供收费组长或财务对收费员交的账务进行核对并上交报表存档。		
8	财务结算系统	财务结算系统包含医院门诊、住院处以及各科室详细收入整理统计，拥有发票开具、票号管理、发票回收和日结审核等功能，能够帮助医院完成日常财务管理，有效整合财务费用数据，提升了医院财务结算的效率	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		和准确度，减少了人员成本和压力。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、患者进行费用结账。 2、对于医保患者，支持在出院结算前应确保费用明细全部上传。 3、要求支持取消结账的功能。 4、支持统计门诊收费项目名称、金额、合计信息。 5、支持统计门诊各科室名称、统计类别、合计信息。 6、支持统计科室名称、挂号级别、挂号人数、收费总计、合计信息。 7、支持统计住院收费项目名称、金额、合计信息。 8、支持查询统计结算患者发票、明细。 9、支持统计住院各科室本科室患者的各项收费合计。		
9	物价管理系统	按相关部门规定的项目和价格进行编辑，对收费项目分类编码，代码唯一。定义项目的属性，如手术、材料、治疗等。定义项目的类别，如医保、新农合、公费、自费等，项目扩展属性，增加收费编码、医保编码、数据生成日期、收费项目数量、加注执行科室、备注的内容等的项目属性，后台划价功能。为医院的各项医疗收费提供集中统一的价格控制工具，保证及时准确地完成收费项目的新增、修改和价格调整。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、价表管理：为整个医院的各项医疗收费提供集中统一的价格控制工具，保证及时准确地完成收费项目的新增、修改和价格调整。 2、价表查询：对现行价表、历史价表进行查询；对项目的收据类别查询；多规格项目查询。 3、临床诊疗项目维护：维护诊疗项目，进行价表项目对照。 4、系统维护：维护收费特殊项目、特殊排斥项目；维护费用模板；检查申请数据和检验申请数据的维护。	项	1
10	院内就诊卡管理系统	院内就诊卡管理系统实现门诊办公室对院内就诊卡进行管理。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、支持录入患者信息发放就诊卡。 2、支持卡信息合并：患者电子档案信息因特殊原因导致同一患者在院内多个档案记录时，要求系统支持将患者基本信息做信息合并处理，保留患者需要的档案信息，做到患者在医院内存在唯一档案信息，更加方便对档案信息的灵活管理，并且要求提供卡信息合并操作的操作日志信息。 3、支持通过姓名、身份证号查询患者信息为患者补办就诊卡。 4、支持结清账户。 4、支持患者姓名、性别、出生日期、住址、电话的基本信息补充、修改。 7、支持就诊卡信息查询。 9、支持发卡、补卡、退卡统计。		
11	基础数据管理系统	基础数据管理系统实现医疗基础数据精细化管理，可根据需求提供标准化功能接口和可扩展性。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、基础数据管理：要求能够将所有维护基础数据的页面整合到一起，减少操作量，将常用数据维护功能整合到一起，并增加数据实时校验和快捷键操作等功能。 2、配置管理：能够完成医院信息系统下的多种模块的配置。 3、权限管理系统：能够解决医院信息化建设中需要将基础数据维护权限分配给各职能科室、临床科室的问题。权限管理系统整体包含三维立体权限管理和医院级授权（数据隔离），具体要求包含菜单授权、功能元素授权、基础数据授权等。 4、日志管理系统：基础数据维护下的页面可实现日志接口的调用，要求对数据的新增、修改、删除操作都存有日志，能够记录操作用户、IP 地址、时间以及操作前后数据的变化等信息。可以查看数据的变更记录，以便错误操作数据时可以及时恢复数据和查找责任人。 5、临床知识库管理：临床知识库管理模块能够给临床工作者、患者或个体提供知识或统计信息，并可以自动选择适当的时机，智能地过滤或表示这些信息，以促进临床决策，减少人为的医疗错误，更好的提高医	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		疗质量和患者安全。		
12	门诊预付费及信用管理	门诊预付费及信用管理在选择号名后，系统可通过查询到的病人 ID 自动管理该病人的预付费账户信息，自动修改病人的挂号支付方式，交款时自动读卡校验卡信息是否与当前病人相符，结算完成。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
13	医技确费系统	医技确费系统主要服务于医技科室，承担门诊和住院所有终端确认项目的执行确认和执行确认取消功能，同时也可以确认耗材等拓展功能，为医技科室的医生带来方便快捷的确认方式，支持一键确认和部分确认功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、支持门诊医技项目执行确认。 2、支持医生为患者手工录入项目补划价。 3、支持对门诊医技项目确认后进行取消确认。 4、支持门诊医技工作量查询。 5、支持门诊医技费用查询。 6、支持住院医技项目执行确认。 7、支持医生为患者手工录入项目补收费用。 8、支持对住院医技项目确认后进行取消确认。 9、支持住院医技工作量查询。 10、支持住院医技费用查询。	项	1
14	多院区管理	多院区管理支持多院区之间组织、排班、挂号等功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、多院区设置：系统要求支持多院区的院区设置。 2、科室设置：系统要求支持在各个院区内部设置不同的科室。 3、数据管理：系统基础数据要求支持共有数据、私有数据、管控数据三种类型。 4、统一资源管理：各院区之间的资源可以合理调度,如挂号资源，检验检查资源，住院床位等。 5、统一支付管理：各院区建立统一支付对账体系，满足集团化财务管理要求。 6、统一外联管理：各院区建立统一外联管理平台，在满足院内外数据分享需求的同时，建立安全的访问机制。 7、统一身份认证管理：建立全院级的 SS0，系统实现统一身份认证管理。 8、数据展现：要求全部的数据展现可以可分可合，既可以展现单院区也可以展现集团整体数据。		
15	预住院管理	预住院管理支持相关住院院前准备工作,通过预住院的形式提供患者进行正式住院前的术前检查和处置。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、开立住院证及院前检查检验医嘱：门诊医生开立住院证，选择“预住院”或“日间手术”后保存时系统会生成预住院记录，医生可以在此预住院记录上开立院前检查检验。要求支持对于日间手术的病人医生可以填写日间手术的相关信息。系统支持日间手术的权限管理。 2、交预住院押金：要求支持预住院/日间手术的患者进行住院处交押金。 3、执行检验检查医嘱：要求支持交完押金后病人到预住院中心（或日间手术病房、病区护士站）采血，打印条码时会有“预”、“日间”的标示。并到检查科室做相关检查。要求支持执行时系统支持欠费的控制，如患者欠费则不能执行检查检验。	项	1
16	基本信息维护系统	基本信息维护系统主要用于维护系统运行中所使用到的基础数据。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、支持药品用法维护。 2、支持项目最小分类的最小费用维护。 3、支持门诊、住院收费时支付方式维护。 4、支持检验使用样本类型维护。 5、支持医嘱频次维护。 6、支持院内科室分级维护。 7、支持院内人员所属科室及权限维护。 8、支持科室常有项目维护。 9、支持民族、转归、检查部位、职业、职级维护。 10、支持医院医生所属诊疗组维护。 11、支持科室编码、名称、分类、院区维护。 12、支持人员编码、姓名、出生日期、身份证号、电话、所属科室、所属病区、职级、人员类型维护。		
17	医保接口管理	医保接口管理实现医保办公室对省、市医保项目、药品信息进行对照、挂号、退号、结算等功能。并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
18	第三方接口管理	第三方接口管理实现对第三方多系统对接接口的管理。并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
19	电子发票系统	电子发票系统是由多个部分组成的，为方便医院财务科做发票精细化管理，采用发票从入库、出库、作废、回收、历史票据管理等全链路闭环管理模式。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、开具电子票：要求实现医院挂号、门/急诊、住院交押金、住院收费结算时开具电子票，以及批量开具电子票。 2、电子票冲红：要求支持对已经开具电子票据后需要退费的场景，医院需要将患者的原电子票据进行冲红。以防票据重复使用。 3、换开纸质票：要求实现将生成的挂号电子票据、门诊电子票据、住院预交金电子票据、住院电子票据转换成对应业务的纸质票据，并打印。 4、作废纸质票：要求支持患者开具纸质票具有损坏或者不能正常使用时，	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		医院需要将原纸质票据作废。如果产生退费，需要先作废纸质票据后在冲红对应电子票，以防票据重复使用。 5、票据结果查询：要求支持医院和患者可以查询已开具票据详细信息。医院可以查询票据交易是否正常，并将电子票具通过二维码形式推送给患者，患者通过扫描二维码查看电子票据信息。 6、票据资源池管理：要求支持医院票据的购入和发放。财务科对购入的发票进行管理，可将购入的发票发放给的收费员。 7、对账：要求实现医院票据信息与财政厅票据信息的核对，包含总账核对与票据明细信息核对。		
20	系统管理系统	系统管理系统主要用于进行系统基础配置。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、支持程序菜单资源维护、常数维护、参数维护、报表维护。 2、支持对用户授权（菜单、报表、常数、登录权限）。 3、支持科室病区关系维护。 4、支持血库、药库、物资人员出入库权限维护。 5、支持医嘱权限维护。 6、支持系统公开接口实现方式参数维护。 7、支持门诊收费权限、流程配置的参数维护。 8、支持挂号、退号权限、流程配置的参数维护。 10、支持门诊、住院药房，药库权限参数维护。 11、支持其他模块流程配置参数维护。 12、需支持对数据维护操作有记录。	项	1
二	医生工作门户			
1	急诊医生工作站	急诊医生工作站为医生提供了急诊相关病历的录入功能，并涵盖院前急救记录补录、评估分级、普通急诊医生站、急诊留观工作站及急诊 EICU 等相关功能，支持检验检查结果、既往病历乃至健康档案的快速调阅，同时提供急诊病历打印。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 病人列表：要求支持按本人、本组及本科室查看病人列表；要求支持按	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		照待诊列表、已诊列表、各抢救留观区查看病人；要求可显示各级别、是否绿色通道标志、押金余额/担保余额、危重、转出、手术等不同状态的病人；要求支持同时针对普通急诊病人会按照病人的预检分级和挂号顺序进行排序，急诊医生可按照病人列表顺序进行叫号、过号等操作。 信息总览：要求支持急诊病人信息预览可直观的显示患者的基本信息、分诊详情、诊断记录；要求提供检验检查快捷查看入口以及危急值提醒标识；要求支持查看患者本次就诊的整个流转信息，包括分诊、挂号、下诊断、开医嘱等各个流程节点以及在各个节点的停留时间，为后期优化急诊资源配置提供依据。 诊断录入：要求支持用户\科室自动义模板、历史诊断、模糊检索等录入方式，用户可选择诊断类型、诊断级别、附加说明、标准 ICD 诊断、非标准 ICD 诊断等信息录入；要求支持诊断信息符合传染病上报条件时自动上报；诊断信息符合临床入径诊断时提示是否入径。如医生录入传染病诊断，在该传染病还未上报情况下，要求系统将自动打开传染病上报界面，强行要求医生上报。要求支持在录入食源性疾病诊断时，提示填报食源性疾病报告。要求支持在录入孕周诊断时会自动弹出末次月经时间，填写保存后自动插入诊断。要求支持在录入诊断的时候如果性别、年龄不满足给出提示信息。 医嘱录入：要求系统可按照院区对急诊就诊有效天数、是否下医嘱后置为到达、使用个人诊断模板、不同医嘱类型需要提示重复的子类（如果孩子类的医嘱已录入过医嘱，选择其他的医嘱类型录入该医嘱时，会提示重复）、未下诊断可以下医嘱等配置项进配置；要求医嘱录入界面布局支持自定义化设置，可按安全组或个人习惯设置页面布局方式；要求提供维护医嘱套和医嘱模板的快捷入口，要求支持按医嘱套、医嘱模板快速录入医嘱方式，同时可根据已录入医嘱，快速生成医嘱模板；要求针对已审核和未审核的医嘱在医嘱名称列上进行颜色区分；要求支持在开立检查、检验或病理医嘱时，自动改弹出申请单快速录入申请信息，一键发送；同时联动其他模块。要求支持医嘱复制功能，快速复制之前已经开立的医嘱；要求支持根据高值耗材条码快速录入高值耗材医嘱；支持对未进行保存或提交的医嘱提供暂存功能。支持按照拼音简码和汉子快速查询录入医嘱；要求系统支持对未审核医嘱，进行同步备注功能。支持对多条医嘱时间不一致时，同步下方医嘱时间控制；要求支持对抗		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		菌药物开立权限设置，没有抗菌药物审核权限的医生录入的抗菌药物医嘱，需要上级医师审核后才能生效。要求支持录入毒麻药品和精一药品医嘱时，判断患者是否有身份证号码，不存在时，需输入患者本人、或代办人身份证号码。要求支持通过配置对开医嘱时无费用的医嘱是否提示医嘱费用为零；要求保存医嘱增加暂存功能，离开医嘱录入界面时自动保存，重新登录界面，上次录入但未审核的医嘱显示在医嘱录入界面；要求支持医嘱互斥提醒功能。要求支持药品说明书查看功能，可实现与HIS 知识库、合理用药系统的交互。 中草药录入:要求提供开立草药医嘱功能；要求支持对中草药中存在的互斥医嘱的提示功能；要求支持维护药品的极限用量，对于草药医嘱，当单次剂量超过极限用量时给出提示。 医嘱查询:要求提供多种查询条件，方便医生查询各类型医嘱。要求对检查检验和药品医嘱提供查看医嘱状态跟踪的快捷入口； 过敏录入:要求系统支持自定义过敏原设置爱，可根据护士皮试结果自动插入过敏记录或手动录入两种方式。要求支持患者的过敏数据会在床位图、急诊医生列表、急诊医生工作站处进行醒目的提醒； 总览打印:要求统提供统一打印界面，支持对方、检查单、检验单、病理申请单、会诊等单据打印及预览。要求支持对未打印病历的病人打印病历；要求处方打印支持按照卫计委最新处方书写要求分色打印。要求支持医生可以打印出带有处方号的处方。 检查查询:要求支持按照时间、就诊记录对病人本次就诊或历史就诊的检查医嘱及报告进行查询，要求支持查看检查医嘱状态跟踪；要求支持查询检查医嘱的适应症、禁忌症、不良反应及注意事项，要求提供查看检查医嘱的预约情况、危急值及提供图像或报告快速查看入口。 检验查询:要求支持查询病人本次就诊的检验医嘱及结果。要求支持按照时间、就诊记录对病人本次就诊或历史就诊的检查医嘱及报告进行查询，要求支持查看检查医嘱状态跟踪；要求支持查询检查医嘱的禁忌症、采集注意事项；提供图像或报告快速查看入口；同时提供集中打印检验单功能。 手术管理:要求提供快捷开立手术申请入口、支持病人信息自动带入申请单界面；要求提供手术列表模块，要求可按照时间、手术分类查看该病人的相关手术申请信息。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		病情总览:要求系统提供病人全景视图功能，支持一站式查看病人本次及历次就诊数据；要求系统提供病人集成视图功能，要求支持按周查看病人每日各时间节点的诊断记录、生命体征、出入量、血压、检查检验医嘱、病历文书等数据；要求支持查看病人的护理病历记录单及内容、支持查看本次就诊的医嘱单数据及生命体征内容。 状态变更:要求患者在就诊过程中，可变更病人状态；要求支持查询病人历次变更的信息明细。 修改分级:要求急诊医生可以针对当前患者进行，患者分级，修改分级原因，分级评估等信息填写修改。要求系统支持带入相关评估信息方便急诊医师快捷录入。 检查检验申请:要求检查申请单支持同个检查项目选择不同部位、体位、后方法等；要求支持自动带入患者相关主诉、体征等公共；要求支持自定义各检查项目其他注意事项录入；要求支持自动调用知识库查看检验检测开单注意事项及说明；要求支持按照名称，拼音码方式快捷查询各个检查项目信息。要求可以通过就诊记录，检查分类，申请状态等条件去查询填写的申请单信息。 退药申请:要求支持针对部分特殊情况需要退药的病人，要求系统提供退药申请功能；要求支持主管医生可根据病人发票选择待退费的处方，选择已付费并发药药品，录入需退数量后，确定完成退药申请。 绿色通道:要求系统支持对当前就诊病人进行取消或启用绿色通道流程。要求设置合理的有效时间(时效性)，实现绿色通道病人先诊疗后付费的就诊流程。 急诊就诊登记:要求急诊医生可在给病人进行快速挂号，减少病人的等待和排队时间。要求支持急诊医生权限管控，可按医生职称级别控制医生对病人病历和医嘱录入的查看和修改权限。要求支持查看急诊患者全诊疗时间轴，实时统计并显示病人在各个医疗节点的时间点的行为。要求支持医疗行为时间点实时监控，系统会实时统计显示病人在各个医疗节点的时间点，并计算病人在就诊过程中的待诊时间、急诊留观时间、分诊病人去向统计(入院、抢救等)。要求支持急诊病人就诊超时处理，针对等待时长超过一定时限的病人进行干预操作(修改病人分级，优先处理或者继续观察)。		
2	门诊医生工作站	门诊医生工作站整合病历书写、诊断统一管理、处方录入、各类医技申	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		请、疾病/院感上报、院危急值管理、住院申请、诊间预约、复诊预约等多种功能，为门诊医生提供统一全面的工作界面。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、自动获取信息和医嘱监控：要求支持自动获取病人信息。要求支持自动审核医嘱的完整性和合理性，要求提供痕迹跟踪功能。要求支持合理用药实时监控系统。要求提供所有医嘱备注功能。 2、历史就诊记录：要求支持授权医生可以查询病人的历次就诊相关信息。 3、核算功能：要求支持自动核算费用、并支持当地医保结算政策。 4、诊断录入：要求支持医生可以根据病人的情况开相应的诊断（ICD10）和病情，并可以在处方和相关申请单上打印出相关信息。要求支持诊断模板、历史诊断、诊断复制等诊断快捷录入方式。 5、医嘱录入：要求支持集成医嘱的录入、展示、操作等功能，要求支持模糊检索、个人及科室模板、历史医嘱复制、字典查询、常用医嘱用法、医嘱套、检查检验申请、治疗申请等多种录入方式。要求支持在录入过程中结合用户习惯，对内容进行排名，可默认医嘱明细数据，确保用户准确便捷的录入医嘱。要求集成知识库系统，提供相互作用、说明书、建议医嘱等辅助功能，要求支持自定义当地医保管控，结合患者病种、特殊诊断等信息对医疗费用进行管控。要求支持医嘱审核后自动发送至对应的执行科室，包括护士站、药房、治疗科室、医技科室等，并能直观展示当前医嘱的执行进度，要求支持医嘱审核后未缴费之前修改医嘱处理。 6、检查检验申请：要求集成各类检验、检验、病理医嘱的申请入口，集中展示且可自定义树状结构。要求支持多部位检查申请、自定义病理申请、多标本检验申请，集成显示已发送各种申请的当前状态，同时直观展示结果及报告信息。 7、治疗申请：要求支持集中治疗项目申请入口，用户选择对应的治疗医嘱后可自定义治疗方案内容，治疗科室按照申请内容为患者提供预约治疗服务。 8、中草药录入：要求支持结合中草药处方的特性，提供草药饮品、颗		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		粒剂、小包装、膏方等不同处方剂型的录入方式，要求支持协定处方，要求支持基本单位自动转化多种包装数量发药。 9、处方处理：要求可根据医院要求对处方进行归类分类设置，保存医嘱时自动按照处方分类设置自动分处方。要求支持在处方分类的基础上区分急诊、儿科处方、毒麻处方等。 绿色通道：要求支持对特殊的病人进行处理，包括病人不交费情况下可以进行和交费病人一样的处理，并可以进行优先就诊设置，提前处理（抢救、下各种申请等）。要求支持对本科室自备药进行管理。 10、更新病人信息：要求支持对病人的基本信息如姓名、性别、类别、工作单位、年龄进行修改并更新。 11、一键打印：要求支持所录入医嘱按照其基础数据分类可自动进行相应归类，选中相应单据即可打印相应的处方或申请单。要求处方支持卫计委最新处方书写要求的分色打印。 12、医疗质量控制：要求支持重复医嘱判断、药品库存量判断、药品适应症判断、根据诊断控制药品的用药疗程、限制某类医嘱的条数、限制处方的条数，根据处方类型限制医嘱的使用，根据上次就诊医嘱用量限制本次用量、加入用药备注，限制本次就诊的医嘱费用、要求支持依据用法、用量、疗程自动计算整包装、成组医嘱的自动匹配。 13、电子病历：要求可以查询病人相应的过往检查检验结果和诊断记录，并书写病历，在电子病历系统中详细描述。 14、医生服务：要求可以通过电子病历调阅临床治疗信息；根据医生权限可以接入 Internet 进行资料查询，并可以进行院内科研、技术交流。 15、统计查询：要求支持床位查询与预约、药品查询、诊疗项目查询、病人费用查询等。		
3	住院医生工作站	住院医生工作站以住院临床业务为中心的信息系统，将临床医学与信息技术相结合涵盖临床各业务部门，可采集、汇总、存储、处理、传输及展现所有的临床诊疗资料。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、住院病人列表：要求以表格的形式展示当前在院的病人列表，汇总展示病人当前主要诊疗信息，特殊标注新入、病重、病危及其他特殊情	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		况患者，同时要求提供按照本人、本科、本医疗组、已出院、已转出、已手术等属性查询的快捷入口，提高检索病人的简便性。 2、信息总览：要求整合病历质控、病历缺陷、生命体征、检查检验执行进度等内容，直观展示当前病人的诊疗信息，同时要求提供医嘱浏览、执行、停止、撤销、作废等功能操作。 3、诊断录入：要求提供标准 ICD 及非标准诊断录入，要求支持个人模板、科室模板、历史诊断等快捷录入。 4、检查检验申请：要求集成各类检查、检验、病理医嘱的申请入口，要求集中展示且可自定义树状结构，要求支持多部位检查申请、自定义病理申请、多标本检验申请，集成已发生申请及各申请单当前状态，同时要求直观展示结果及报告信息。 5、治疗申请：要求选择对应的治疗医嘱后可自定义治疗方案内容，治疗科室按照申请内容为患者进行预约治疗服务。 6、医嘱录入：要求支持模糊检索、个人及科室模板、历史医嘱复制、字典查询、常用医嘱用法、医嘱套、检查检验申请、治疗申请等多种录入方式。要求在录入过程中结合用户习惯，对内容进行排名，协助默认医嘱明细数据，确保用户准确便捷的录入医嘱。要求集成知识库系统，提供相互作用、说明书、建议医嘱等辅助功能，要求支持自定义当地医保结算，结合患者病种、特殊诊断等信息对医疗费用进行管控。要求支持出院、转科、手术等特殊医嘱录入，自动停止当前有效长期医嘱。要求支持医嘱审核后自动发送至对应的执行科室，包括护士站、药房、治疗科室、医技科室等，并能直观展示当前医嘱的执行进度。 7、中草药录入：要求结合中草药处方的特性，提供草药饮品、颗粒剂、小包装、膏方等不同处方剂型的录入方式，要求支持协定处方，支持基本单位自动转化多种包装数量发药。 8、诊疗计划：要求支持医师、护士、营养师等不同类型的人员可对同一患者制定各自的诊疗计划，并能与其他用户共同执行，用户可自定义诊疗计划模板。 9、交班本：要求支持用户根据自己值班班次，系统自动抽取当前医疗小组下负责的病危、病重、死亡、出入转、手术等信息，结合每位患者当前病历、诊断、医嘱等内容，在上一班次医生补充部分交班内容、生成电子交班本信息后，交由下一班次医生浏览查看。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
4	临床路径管理系统	临床路径是针对特定疾病的诊疗流程、注重治疗过程中各专科间的协同性、注重治疗的结果、注重时间性。临床路径通过设立并制定针对某个可预测治疗结果病人群体或某项临床症状的特殊的文件、教育方案、患者调查、焦点问题探讨、独立观察、标准化规范等，规范医疗行为，提高医疗执行效率，降低成本，提高质量。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、表单导入：要求系统支持导入特定格式的 excel 表单，以简化制作表单过程。 2、表单维护：要求系统支持对表单基本信息、准入信息、阶段信息、项目信息、医嘱项目等进行增加、修改、删除操作。支持表单版本新建、发布、删除、导出操作。 3、出入径管理：要求系统支持两种入径方式，一是提醒入径，即在临床医生录入诊断时，自动判断是否符合入径标准，如果符合则弹出提示，选择相应路径后入径；另一种主动入径，即直接打开临床路径页签，选择路径后进入执行页面。在提醒入径时，可以选择不入径原因，做不入径申请。当路径执行过程中出现重大变异，不适合继续执行时，可以做出径操作。在出径时，需要选择出径原因类型，并填写具体原因。当表单各阶段内容都执行完后，可以进行完成操作，标志本次临床路径正常结束。 4、表单执行：要求支持进入临床路径后，护士可以对表单中的主要护理工作执行、撤销操作；医生可以对表单中的主要诊疗工作和重点医嘱进行执行、撤销操作。在每阶段执行结束后医生、护士将分别做签名操作，表示本阶段工作已经完成，并自动进入到下一个阶段。 5、添加变异：首先，在医生录入医嘱时，要求系统支持自动判断是否为表单外的医嘱，如果是，则弹出提示，需要为每条表单外医嘱添加变异原因；其次，在每阶段结束前签名时，要求系统支持会筛查出未执行的项目，提醒医生、护士去执行或者添加不执行的变异原因。 6、表单打印：要求系统支持两种打印，一是打印患者知情同意书，二是打印表单执行记录。 7、查询统计：要求系统支持按入径日期、科室、状态（入径、出径、	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		完成）查询出入径记录；支持按申请日期、申请类型（不入径申请、出径申请）、申请状态（拒绝、通过）查询申请记录。同时支持按科室或者按病种统计临床路径月报表，其中数据包括科室、路径、病种、入径率、完成率、出径率、变异率、费用、住院天数等信息。		
5	移动查房管理系统	查房工作需要比较强的移动性，移动查房管理系统支持医生携带移动设备，在病人床旁完成信息查看、信息记录等操作。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、登录管理：要求支持医生工号登录，验证通过后进入移动查房系统，根据his中账号授权情况可进行相关操作。 2、会诊管理：要求通过会诊管理，可查询院内需要医生会诊的信息，实现医生在线查询需处理会诊与已处理会诊列表，要求支持用户在线对需会诊患者进行下诊断，填写会诊意见等操作。若为抗生素会诊则支持医院在计费后进行抗生素审核操作。具体功能要求包括：会诊列表查询，会诊信息查看以及会诊的处理等。 3、抗生素管理：要求支持医生在线查询抗生素列表且对其进行在线处理。具体功能要求包含抗生素列表查询、抗生素处理。 4、危急值管理：要求支持危急值管理，医生可随时随地按日期询危急值及危急值详情。包含：危急值查询、危急值详情查看。支持医生点击危急值列表中某条数据之后查看此次危急值详情。 5、住院科室：要求医生根据住院权限，在多个住院科室之间进行切换。 6、病人信息：要求医生在本科室下按时间查询患者列表，其中红色图标为女患者，蓝色图标为男患者。并显示床号、患者姓名、患者病案号，可点击某条数据查看患者基本信息，也可将此患者列表隐藏。 7、查看病人基本信息：要求支持医生查询患者基本信息，包括但不限于患者所在病区，患者费用使用情况等基本信息。 8、诊断信息：要求分为“本次诊断”和“历次诊断”，要求支持医生在线查询患者当前诊断及历次诊断信息，每行显示诊断内容、医生和诊断日期，也支持医生在线进行诊断录入等操作。 9、查看病人诊断信息：要求医生可选择查看患者的此次诊断详细信息和历次诊断信息。历史诊断信息包括诊断描述，诊断类型及日期时间等	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		信息。 10、诊断录入：要求支持医生为患者添加一条诊断信息:输入诊断名称，选择诊断类型，填写诊断备注之后点击“添加”为患者录入一条新的诊断。 11、查看病人医嘱信息：要求医生按照所需日期查看患者的临时医嘱（包括已停和在用）、住院患者的长期医嘱信息（包括已停和在用）、12、住院患者的护嘱信息（包括已停和在用）、当前医嘱的详细情况、在用医嘱进行停止与撤销处理等功能。 13、检验报告：要求医生可根据项目分类、所需日期进行查询。具体要求包括查询检验列表、检验结果详情、单项检验结果折线图、历次结果对比等信息。 14、查询检验列表：要求医生可根据项目分类亦或所需日期查询该患者当次就诊的检验列表，点击某条检验数据查看其详细结果。 15、查询检验结果详情：需支持医生查询某条检验数据的详情及结果，其中红色表示不符合标准，能够协助医生更准确的捕捉异常数据。 16、查询单项检验结果折线图：需支持医生查看某项检验结果的对比折线图。点击某条小项，显示本项在你所有检验中只要有这种检验的结果波形图，协助医生更加直观的查看某项检验结果的数据波动情况。 17、历次结果对比：需支持医生查看某项检验的历史数据对比。帮助医生更好的对比患者在历次就诊过程中某项检验结果的变化情况。 18、检查报告：需支持医生在线查看具备检查图像的患者此次检查的图像信息。具体功能包括查询检查列表，查看检查报告结果详情，查看检查报告，查看检查图像等。 19、查询检查列表：需支持医生查询患者当次就诊的检查列表，要求每条数据包括各项检查结果，若有检查报告则会有相关报告链接，若有检查图像应具有相关检查图像链接，要求支持医生点击查看相关报告及图像。若无则为空白。 20、查看检查结果详情：要求支持医生查看此次结果的详情，包括检查信息及诊断意见等。		
6	康复专科信息系统	康复专科信息系统为康复医生提供患者查询、项目开立、文书书写、项目维护、会诊统计等功能；为康复医技师提供治疗登记、治疗执行、治疗记录、治疗计费、治疗组维护、项目退费、医嘱签名、治疗统计等功	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、接口方面，可实现康复科住院患者和门诊患者信息共享，其他临床会诊病人信息提取。根据科室实际业务需求满足各系统间的互联互通，数据的交换。实现门诊康复患者、住院康复患者和会诊的康复患者基本信息和医嘱信息直接提取到康复系统。治疗师可以在康复系统中调阅查看患者的病历、检查报告等必要信息。接通计费接口，实现执行计费功能，在康复系统内就可查到患者缴费情况。 2、康复医嘱工作站：与医院系统对接后可直接提取查看患者康复临床数据，也可直接查看患者病历夹康复看板的数据，可支持下达评定医嘱和治疗医嘱，可以根据病种引用预设方案、历史治疗方案、推荐方案，也可接收引用治疗师建议医嘱，指定治疗师，标记治疗部位或是治疗时间等，便于医生快速下达治疗医嘱和补充医嘱详细信息，支持打印患者治疗指引单等功能，并能保证医嘱单、治疗单、收费单三单一致。 3、康复评定需要电子化，自动计算分值，支持移动应用来进行床旁评估和视频记录，可实现扫描腕带或二维码快速定位患者。评估量表电子化存储，可进行多次评估对比。 4、治疗执行方面，可制定阶段性治疗目标，要自动接收电子化治疗医嘱，治疗后可记录治疗情况，实现自动生成治疗记录，要可便捷查询已治疗执行次数和剩余次数，治疗执行与计费绑定，实现执行计费，支持移动应用，方便治疗师执行治疗医嘱项目和治疗确认及床旁治疗。治疗师可以在康复系统中调阅查看患者的病历、检查报告等必要信息。 5、治疗安排方面，要实现可以根据设备时间、治疗师时间、患者时间、治疗时间、治疗室进行预约治疗安排，需要排队时，要实现可以根据设备、治疗师和优先级进行治疗排队，可实现扫描患者腕带或二维码进行治疗登记。并且实现语音叫号过号功能，有大屏展示功能，便于患者集中有序候诊。 6、可开展线上评价会议，会议信息自动推送提醒相关参与人员，形成规范的会议报告。 7、要有康复文书模块，用于治疗师书写评定报告、治疗记录、治疗报告。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		8、患者治疗信息集中展示，便于便捷了解患者治疗评定情况。提供医治护交流平台，并可记录沟通内容。		
7	通用治疗管理系统	通用治疗管理系统主要围绕临床辅助科室开展对患者相关的治疗检查评估，包括治疗预约、治疗登记、治疗执行、治疗文书记录书写等模块，基于信息平台实现的患者所有临床数据的整合评估，准确快速的完成患者的治疗检查。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、治疗申请：要求系统支持治疗申请单独立申请，也支持医嘱录入直接录入医嘱审核申请。申请成功后，门诊患者缴费后可到相应治疗科室进行治疗，住院患者可直接前往治疗科室进行治疗。 2、治疗分配：要求治疗分配为可选流程，可指定需分配的治疗医师，若启用此流程，则治疗申请只有分配到指定人员才可进行治疗预约或治疗。系统实时展示可分配治疗师名下的申请单数，便于进行及时调整，平衡分配。 3、治疗预约：要求支持系统内治疗申请分为两种类型，一种是直接执行，另一种是治疗预约。直接执行无需预约，直接进行治疗记录的保存完成治疗即可。需要进行预约的治疗申请，由治疗师选择相应日期及治疗师的的治疗排班进行预约治疗。系统支持为多个申请进行批量预约，也支持为已预约的记录取消预约，可打印预约凭证。 4、治疗：患者预约完成后，到指定日期后到治疗科室进行治疗，治疗师选择患者的预约记录后，可根据实际情况在系统内录入具体的治疗情况，同时也可批量录入保存治疗记录。系统支持对已治疗的治疗记录进行修改撤销，也可为相应的治疗记录上传治疗图片，可浏览治疗记录各个操作节点的时间及操作人员信息。	项	1
8	病历质控系统对接	医院已建院内病历质控系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
9	病历管理系统	病历数据为医院医、教、研、防服务病案记录了医务人员对疾病的分析、判断与探索，病历管理系统利用计算机技术对大量的信息进行收集、整理、加工、分析、反馈和质控，可主动为临床医、教、研、防提供准确的信息服务。结构化住院病历系统支持病历全结构化处理，包括病历模	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		板结构化、病历书写结构化、病历存储结构化和病历检索结构化，完全符合电子病历分级评价标准要求。面向住院患者，辅助住院医生完成住院病历书写，大大提高病历文书质量和书写效率。结构化护理病历系统支持病历全结构化处理，包括病历模板结构化、病历书写结构化、病历存储结构化和病历检索结构化，支持专科护理病历书写和移动端应用，完全符合电子病历分级评价标准要求。面向住院患者，辅助住院护士完成住院病历书写，大大提高病历文书质量和书写效率。结构化门诊病历系统支持病历全结构化处理，包括病历模板结构化、病历书写结构化、病历存储结构化和病历检索结构化，支持各门诊科室自定义全结构化门诊病历模板，支持特殊门诊科室病历书写，如：产科门诊、口腔科门诊等。面向门诊患者，辅助门诊医生完成门诊病历书写，大大提高病历文书质量和书写效率。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、病历模板库管理功能要求： 病历目录管理：要求提供按照电子病历基本架构标准管理的标准病历目录数据的功能。 病历模板管理：要求提供病历模板的定义、设计及模板版本管理等功能。 病历模板标题管理：要求提供病历模板标题的定义和维护的管理功能。 病历知识库模板管理：要求提供病历知识库模板的定义、维护及配置的管理功能。 病历模板审核管理：提供病历模板的审核的管理功能。 2、病历编辑功能要求： 病历创建：要求提供医师创建病历文书的功能。 病历编辑：要求提供病历书写、修改及保存的功能。 病历签名：要求提供病历书写完成后，医师确认病历内容并签名的功能。签名可以是宋体文字签名，也可以是图片签名。 病历打印：要求提供医师将签名后的病历打印出来的功能。 病历删除：要求提供医师删除保存过的有问题的病历的功能。 病历数据引用：要求提供医师在创建患者病历时，引用该患者的基本信息数据的功能。 病历引用：要求提供医师可以引用患者历次就诊的病历的功能。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		3、电子病历浏览器功能要求： 就诊历史记录的浏览：要求提供护士或手术科室查看患者历史就诊记录的功能。 病历文书浏览：要求提供护士或手术科室等浏览患者历次就诊的病历文书的功能。 检查、检验、医嘱单、体温单浏览：要求提供护士或手术科室等查看患者历史就诊的检查、检验、医嘱单、体温单等信息的功能。 4、电子病历术语管理功能要求： 术语目录管理：要求提供按照标准病历目录数据的标准术语目录数据的功能。 术语管理：要求提供高级用户或项目实施人员依据卫计委的标准电子病历数据集标准 WS445 的功能。 术语对照管理：要求提供高级用户或项目实施人员对术语和模板元素进行关联的维护管理功能。 5、系统配置管理功能要求： 基础字典管理：要求提供项目实施通过基础字典管理新增、修改字典显示的 HIS 系统数据的功能。 数据引用管理：要求提供项目实施或产品实施维护病历结构化单元需要引用的患者基本信息、医嘱信息、诊断信息、费用信息等数据接口管理的功能。 病种管理：要求提供高级用户维护病种与科室、icd 疾病、知识库之间的关联的管理功能。 图库管理：要求提供高级用户对图库的配置和维护的管理功能。 病历导航目录管理：要求提供高级用户维护显示在临床医师书写界面的病历目录的管理功能。 系统参数管理：要求提供项目实施或产品组实施使用系统参数配置用户各项个性化需求的管理功能。 病历权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的保存、打印、删除、签名、留痕等操作进行权限管理的功能。 病历浏览权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的浏览进行权限管理的功能。 病历加载权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		对病历的加载进行权限管理的功能。 病历授权权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的授权进行权限管理的功能。 病历创建权限管理：要求提供高级用户根据医务科的管理规定，用脚本对病历的创建进行权限管理的功能。 6、隐私保护管理功能要求： 隐私域管理：要求提供高级用户对隐私域的配置和维护的管理功能。 7、图片生成功能要求： 图片生成服务程序：要求提供将每天产生的病历都生成图片并上传的功能。 病历图片获取公共服务：要求提供第三方系统获取患者就诊的图片列表及病历内容图片的功能。		
10	病历内涵质控系统对接	医院已建病历内涵质控系统对接，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
11	营养膳食管理系统	随着现代医学的发展，临床营养学已成为一门重要独立学科，临床营养工作作为医疗工作的重要组成部分，可以为患者带来指导性的科学膳食安排。营养膳食管理系统可支持肠内营养医嘱开具、点餐系统、饮食医嘱查询系统、标签打印系统等功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、筛查风险预警：对于营养筛查后存在营养不良风险的患者，系统可通过患者列表闪烁图标和系统消息等方式提示临床医生患者存在营养不良风险。 2、营养不良风险智能预警：营养系统可根据设定的营养风险预警规则，自动对符合条件的患者生成营养不良预警记录，并通过患者列表闪烁图标和系统消息等方式提示临床医生患者存在营养不良风险。 3、营养风险预警规则配置：可配置预警类型、规则类型、预警规则、状态等项目，并且预警规则可配置关联科室，该规则只针对关联科室的患者进行营养不良风险预警。 4、预警记录查询：可查询预警记录及明细数据。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		5、NRS2002 初筛量表筛查：初筛量表筛查，可复筛，可查询患者筛查记录，并可进行修改和删除。 6、NRS2002 量表筛查：标准 NRS2002 量表筛查，可自动选定疾病营养需要程度，可复筛，可查询患者筛查记录，并可进行修改和删除。 7、STAMP 量表筛查：标准 STAMP 量表筛查，可复筛，可查询患者筛查记录，并可进行修改和删除。 8、MNA-SF 量表筛查：标准 MNA-SF 量表筛查，可复筛，可查询患者筛查记录，并可进行修改和删除。 9、筛查费用医嘱自动插入：支持筛查费用医嘱项目配置，并在完成患者营养筛查后自动向 HIS 系统插入患者的筛查费用医嘱，实现筛查计费。		
12	MDT 会诊系统	MDT 会诊系统构建统一的 患者数据整合视图，基于权限及流程管理和对应的服务机制，为医生提供统一、高效的多学科会诊和协作应用，并实现多场景、多终端下的 MDT 应用模式。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、数据管理：要求系统支持在线维护 MDT 病种库及专家库；支持按病种维护 MDT 申请权限、预约资源、费用管理、会诊目的引用模板等功能。 2、资源管理：要求系统提供资源预约管理模块：要求支持对 MDT 病种资源进行排班模板维护，可通过排班模板自动生成对应排班记录，要求可通过线上预约的方式完成资源占用；以及支持对资源排班记录进行调整及修改。 3、MDT 申请：要求支持申请专家可直接在平台上调阅患者完整的临床资料，方便、快捷、全面地了解患者病情；要求系统提供组内和院内专家列表；要求系统支持对病人基础就诊数据的引用（包括：病历、医嘱、检查、检验、手术等诊疗数据）；要求提供专业的病种会诊目的模板。 4、预约安排：要求支持疑难病会诊中心护士会诊，可实时查询会诊申请，并且预约安排合适的时间、诊室以及确定院外、院内专家名单。要求支持预约完成后系统自动生成患者告知单，通知患者来诊时间以及注意事项，按预约日期生成挂号预约记录。要求支持预约消息推送至患者手机端。要求支持会诊中心管理员可以实时查询已缴费的会诊申请，统一提交通知 MDT 医生科室、病案室。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		5、签到执行：要求支持按会诊申请中的参与医生生成二维码，来诊医生可以用手机端扫码签到。要求支持医生填写会诊病历，要求支持 MDT 团队医生在线查看患者病历包括用药医嘱、检验、检查、过敏史等记录，要求可以编写总结评估病历内容，包括记录会诊参与科室、医生、会诊意见、后续去向等。要求支持患者在自助机打印会诊病历。要求支持医生可以开检验、检查医嘱并预约下次挂号记录。 6、会诊中心：要求支持 MDT 疑难病会诊中心实现从会诊申请、线上预约、消息通知、费用管理、追踪随访、质控统计等线上的一体化管理，保证 MDT 会议运行的效率和质量。要求系统支持查看当天的 MDT 会诊、本月的 MDT 会诊病种分布、本月的 MDT 患者来源分布、本周的会诊安排情况以及待处理的申请会诊。 7、病历中心：要求支持病例报告多维度查询和病人诊疗全景视图查看，要求支持智能编辑病历数据（包含图表插入及上传），要求支持查看患者时间轴、患者详情、既往病历、检查、会诊信息等诊疗数据，实现对患者病例资料的全量获取与高效整理。 8、MDT 数据库：要求可将每次 MDT 会议讨论的病例资料沉淀入库，并且对于数据库内的病例实现可查询、可调阅、可根据治疗方案、转归情况进行统计分析。要求支持对 MDT 患者后续治疗情况的跟踪和评价，包含治疗方案的执行情况、患者转归情况以及个人随访情况。 9、消息通知：在预约安排会诊服务时，要求支持即时将会诊申请信息以短信(自定义短信模板)或信封消息的方式发送至专家手机和收件箱中，以便高效通知或提醒专家会诊信息。 10、追踪随访：要求系统支持对已完成的 MDT 进行后续随访管理，可针对每种疑难病的特殊性单独设置随访次数及时间，自动提醒；要求支持对本次 MDT 会诊诊疗情况及结果录入，同时提供快速录入医嘱入口；要求支持 MDT 相关参与人查看跟踪执行和随访结果，同时专家成员可对随访内容进行评估和建议。 11、诊疗时间轴：要求支持查看 MDT 患者全诊疗时间轴以及 MDT 治疗时间轴，并支持通过 MDT 时间戳，查看讨论内容、结果以及随访内容。 12、质控统计：要求支持按 MDT 申请医生、疑难病种、时间段等多条件组合进行统计分析，提供多种可视化图形分析界面。		
13	双向转诊接口	双向转诊接口支持患者在上下级医院和卫生所之间的转诊，进行记录和	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		病历数据传递。满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
14	远程会诊接口	远程会诊接口实现与远程会诊中心对接，实现远程会诊过程中的病历调阅和远程诊断功能。满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
三	护士工作门户			
1	移动门急诊输液系统	移动门急诊输液系统依托无线网络和移动手持终端，实现对输液信息、流程的全程、实时记录，是对对输液流程中病人及药物核对的改进，由人工核对转变为条码识别技术的核对，优化了输液室工作流程，加强了护理管理，提高了输液服务质量，避免了不必要的医疗纠纷。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能：主要功能参考但不限于以下功能： 1、输液配液：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并记录配液人、配液时间、核对人、核对时间。 2、输液穿刺：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并呼叫患者，再扫描患者信息条码执行医嘱，记录穿刺情况和滴速等信息。 3、输液巡视：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并记录患者滴速、是否异常、异常情况等信息。 4、输液续液：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并结束上一袋液体，开始当前液体，并记录输液人、输液时间、滴速等信息。 5、输液结束：要求支持扫描患者输液条码，展现本次输液的所有医嘱信息，并结束当前液体，记录输液情况、拔针人、拔针时间等信息。 6、皮试配液：要求支持扫描皮试条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录皮配液人、配液时间。 7、皮试：要求支持扫描皮试条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录皮试开始时间。 8、采血复核：要求支持扫描采血条码，展现当前扫描的医嘱信息，并	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		记录采血复核人、采血复核时间。 9、采血：要求支持扫描采血条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录采血人、采血时间。 10、注射配液：要求支持扫描注射条码，展现当前扫描的医嘱信息，并记录注射配液人、注射配液时间。		
2	急诊科设备仪器管理接口	急诊科设备仪器管理接口对接抢救急救设备，如心电监护仪、心电图机、VR 设备等；并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
3	急诊预检分诊工作站	急诊预检分诊系统是根据患者的主诉及主要症状和体征，进行计算疾病的轻重缓急、所属科室、救治程序、分配专科等，使病人得到迅速有效的救治。急诊预检分诊工作站遵循急诊分诊标准《急诊病人病情分级试点指导原则》与《急诊患者病情分级试点指导原则(2011 征求意见稿)》，结合医院急诊分区特点和流程要求，实现智能化的分诊流程。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、急诊预检信息：要求支持患者当前的生命体征、意识形态、患者评分和其他情况备注。生命体征要求支持作为判断病人的病情轻重和危急程度的指征，界面提供记录生命体征功能。生命体征要求包含收缩压、舒张压、SpO₂、呼吸、体温、心率、脉搏、血糖项目。可通过连接仪器读取生命体征实现自动带入数据，一键录入生命体征信息。备注要求支持患者分诊的其他情况说明记录。意识形态要求包含患者的意识：昏睡、嗜睡、无意识、清醒、抽搐、对声音有反应等；按配置显示。患者评分要求支持 ESI 评级、疼痛评级、创伤评级、REMS 评级、MEWS 评级、疼痛评分，评级自动评分并推荐分级；生命体征内容可自动带入并自动评分。 2、来诊主诉：要求支持症状分类快捷定位来诊主诉，来诊主诉参与自动评分并推荐分级。要求提供灵活的症状主诉维护界面，按照用户实际需求动态维护数据，目录明了直观，简单易操作。界面提供其他输入框也可以手动录入主诉。 3、分诊分级：要求分诊主要包括推荐分级、护士更改分级原因、病情、去向、分诊科室、号别、绿色通道、抢救病区、转诊科室，此模块的功	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		能是护士根据系统推荐分级和患者的实际情况，最终评判分级（Ⅰ级红色，Ⅱ级橙色，Ⅲ级黄色，Ⅳa、Ⅳb 级绿色），置去向（对应病情分级，Ⅰ级红区，Ⅱ级橙区，Ⅲ级黄色，Ⅳa、Ⅳb 级绿区），分诊完成。再次分诊若改变了病情分级，要求提供分级变更原因记录功能。自动推荐分级要求病情分级推荐支持意识形态、ESI 评级、疼痛评级、创伤评级、REMS 评级、MEWS 评级、来诊主诉、既往史 COPD，取自动评分的最高分级自动推荐分级，护士最终确认分级，系统分别保存。意识形态要求通过分级指标主题库维护、分级指标函数(分类)库、分级指标关键字维护配置和意识形态来评级。ESI 评级要求支持通过患者是否濒危、是否不能等、急症是否、生命体征有无异常、需要多少急诊资源来评级。疼痛评级要求支持通过疼痛范围、疼痛指数（数字评分法（VAS）、面部表情法（FACE））来评级。创伤评级要求支持通过昏迷评分、呼吸频率、呼吸困难有无、收缩血压、毛细血管充盈来计算总分评级。REMS 评级要求支持通过 GCS（格拉斯哥昏迷）、生命体征（脉搏、SpO2、收缩压、呼吸频率、年龄）来计算总分评级。MEWS 评级要求支持通过心率、收缩压、呼吸频率、体温、意识来计算总分评级。来诊主诉要求支持通过分级指标主题库维护、分级指标函数(分类)库配置和来诊主诉来评级。既往史 COPD 要求支持通过分级指标主题库维护、分级指标函数(分类)库配置和 COPD 有无并结合生命体征 SpO2 来评级。护士分级要求支持分诊护士根据系统推荐分级以及患者的实际情况，最终评判病情（Ⅰ级红色，Ⅱ级橙色，Ⅲ级黄色，Ⅳa、Ⅳb 级绿色），置去向(对应分级：Ⅰ级红区，Ⅱ级橙区，Ⅲ级黄区，Ⅳa、Ⅳb 级绿区)，选择分诊科室和号别。 护士分级最终会影响医生诊疗界面就诊顺序，即患者严重者优先就诊。转诊科室要求支持对于病情并不需要挂号急诊科的患者，告知其只需挂门诊号即可，这里选择患者需转向的门诊科室，记录患者去向。抢救病区要求支持对于病情较为严重、情况紧急的患者可直接分诊到留观室或者抢救室，患者状态置为抢救，并到留观或抢救室等候区，便于医生快速对病人进行抢救。绿色通道要求实现患者本次分诊绿色通道的开启与否及有效小时数记录，绿色通道患者优先安排治疗。 4、凭条打印：要求实现分诊凭条的打印功能。分诊凭条要求显示患者基本信息、体征、意识状态、病情分级、科室、号别等信息，方便就诊。 5、腕带打印：要求实现分诊腕带的打印功能，便于查找患者和方便救		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		治。 6、读取生命体征：要求实现从连接的生命体征仪中读取监测数据结果并自动填入生命体征的各个对应项目功能。 7、修改挂号时间：要求实现对挂号时间的往前修改功能。主要对于例如抢救分诊的滞后性，让挂号时间更准确。 8、群伤管理：要求实现群伤性事件按总人数一次性批量登记产生登记号功能。要求支持可按开始时间、结束时间查询一定时间段内的所有登记记录。 9、重大事件：要求实现重大事件的事件录入和患者关联功能。要求可按开始日期、结束日期查询一定时间段的重大事件；要求可按某个事件查看所有关联患者。 10、上传图片：要求实现对患者本次分诊中关于急救单、救助单、接警单的图片文件上传、查看和删除。 11、干预措施：要求实现对患者本次分诊生命体征（体温、脉搏、心率、呼吸、收缩压、舒张压、SP02、血糖）的多次跟踪填写和历史记录查看功能。 12、出租用品：要求实现对轮椅等租用工具的租用、更新、归还操作和历史操作记录按租用日期时间段、租用者姓名、状态条件查询功能。 13、分诊查询：要求实现对已分诊记录的查询、导出功能。		
4	急诊护士工作站	急诊护士工作站系统协助急诊护士对急诊患者完成日常的护理工作。其主要任务是协助护士核对并处理医生下达的注射、治疗、换药、抽血、手术、留观等工作，对注射治疗等执行情况进行管理，并对急诊科室注射材料、药品等用品进行管理。同时协助护士完成护理及急诊分诊、导诊等日常工作。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、输液室座位安排：要求座位图以卡片形式简易明了展现座位使用情况，要求支持安排、离开、安排主管医生、座位卡打印等功能；要求提供登记号快速查询患者功能，和具体的输液室座位使用情况明细，并实时刷新。 2、护士执行：要求提供输液室患者显示、医嘱查询显示、执行、撤销执行、贴瓶签打印、执行单打印等功能。要求提供多种队列显示病人，	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		便于护士快速定位病人；要求提供患者明细信息展现。便于护士三查七对；要求提供护士执行界面，用于医嘱执行、撤销执行等操作。 3、过敏记录：要求支持显示和录入病人的过敏史和过敏记录。录入过敏史的病人在护士执行主界面病人列表中会显示敏字图标提示。 4、患者状态查询：要求显示患者流转信息，以时间轴形式展现出患者当前状态和流转信息包含状态描述、日期、时间、具体描述、操作人。 5、医嘱费用查询：要求支持查询病人本次就诊医生开医嘱以及补录医嘱情况，并提供价格合计显示，按类型显示汇总，提供总费用、已缴、未缴总额显示。 6、输液贴瓶签展现：要求支持卡片形式展现，一张卡片显示一组医嘱。 7、输液追踪：要求显示出医嘱所有执行记录，并显示出具体的医嘱执行明细情况。 8、皮试管理：要求支持对皮试医嘱进行皮试计时和置皮试结果管理，要求皮试结果提供手动置皮试结果以及PPD皮试录入数据自动计算皮试结果两种方式。要求提供了皮试批次录入和PDD历史数据的显示。 9、工作量查询：要求支持按照人次查询护士工作量，按照类别展现人次数量。提供日期和类型为检索条件。 10、费用补录：要求支持根据选择医嘱类型进行相应类型的费用材料费补录。		
5	住院护士站工作站	住院护士站工作站协助病房护士对住院患者完成日常的护理工作。其主要任务是协助护士核对并处理医生下达的长期和临时医嘱，对医嘱执行情况进行管理。同时协助护士完成护理及病区床位管理等日常工作；护理医嘱下达与执行、护士排班；支持膳食医嘱的登记管理。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。 主要功能参考但不限于以下功能： 1、床位图：要求按病房物理位置定制个性化的病房管理界面布局，要求支持维护个性化界面信息（床号、病历号、姓名、年龄、诊断、病情、护理信息和图标显示信息等）。要求支持一个病区包含多个科室床位的管理模式，允许各科床位分别进行统计、核算，允许床位级别的特殊设定。提供病人入科、转科、出院处理并允许特殊情况下审批出院。 2、患者信息展示：要求床位图展示患者的基本信息（床号、病历号、	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		姓名、年龄、诊断、病情、护理信息），要求对于展示的信息可以根据使用习惯进行项目和显示顺序的配置。 3、查询统计提醒：要求提供患者模糊查询，可根据患者姓名，登记号，床号等各种信息进行床位筛选。对于有需要处理医嘱的患者人数进行动态醒目的提醒。 4、基于床位的快捷操作：要求支持患者首次分床时可给患者分配主管医生和管床护士。要求支持治疗过程中，在患者基本信息界面也可更换主管医生和管床护士。可对患者进行入院分床、患者床位更换、包床操作，要求支持患者腕带和床头卡的打印。要求支持处理完患者转科需关注医嘱后，可直接在床位图选择患者进行转科操作。床位可直接对符合条件的患者进行出院操作。要求支持床位图提供患者腕带和床头卡的打印。 5、护士执行：要求支持护士执行能够根据各种不同查询条件（如频次，用法，接受科室，标本类型，医嘱状态等）快速的检索一个或多个患者的医嘱，并进行各种打印，执行，采血等操作。 6、领药审核：要求支持护士对患者的药品类医嘱进行再次审核，并发送给医嘱对应的药房，为药房给病区发药提供依据。 7、生命体征：要求支持对患者体温、脉搏、呼吸、血压、体重、尿量、引流量、出入量、大便、身高等项目进行填写。要求支持生成打印体温单，展示患者生命体征记录趋势，为医生诊断，用药和护士治疗提供依据。 8、医嘱单：要求支持护士预览以及打印患者医嘱单。要求支持长期、临时医嘱单快捷切换。打印时支持打印记录的保存或者不保存，可删除已保存的打印记录。要求支持医嘱单的续打功能。要求支持将医嘱单导出到 excel。要求支持选行打印，打印特定的行数，对于转科患者可设置医嘱单是否换页。打印格式可自定义，对特定医嘱（如手术、转科）给与特殊标识。可进行医嘱重整。为电子病历归档提供支持。 9、需关注：当患者需要转科或者出院时，需要对患者当前的医嘱，治疗等进行阶段性的完成或结束，要求支持如果患者有未完成的的治疗，未停止的医嘱或未计算的费用。 10、标本运送：要求支持对标本的位置及状态进行实时追踪，对当前人和当前位置进行记录。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		11、更新采血时间：要求支持对患者标本的采集时间进行更新。要求支持如检验标本已接收，则不予许更新采血时间。 12、出院召回：病人出院后，病情反复，需要继续入院治疗时，可办理召回操作。 13、费用调整：要求支持患者出院后发现费用差错，需要调整，通过出院费用调整来完成。 14、病区床位管理：要求支持病区床位管理可以对病区床位进行锁定，状态改变，性别限制等操作。 15、分娩管理：要求支持对孕妇分娩进行登记，记录孕妇分娩的产程记录，对分娩的婴儿进行登记，查询统计等操作。系统根据记录生成产程图，支持医护人员更直观的查看产程。		
6	临床护理工作站	是为医院各级各科室护理人员提供全面的人力资源、绩效管理、组织体系、护理质控等护理全面的解决方案；是对全体护理人员成长过程的记录，可协助护理管理团队在数据层面跟踪护理工作从整体到个体的完成情况，实现动态调控的绩效评估与人力调配。 护理所涉及的绩效管理更是可以科学的按照护理工作的质和量，为护理人员提供奖金奖励，激励护理人员的工作热情，提高住院患者的照护质量。在面对全院护理质量进行持续管控与改进的同时，系统也将护理人员的在职教育与考核融入日常工作中，不断提高护理人员知识面，并改进各级护理规范。另外，系统通过与院内 HIS 等系统的对接提取护理工作量的数据、临床护理相关数据集，协助护理管理团队从多维度梳理全院护理工作。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、护理档案管理：要求护理档案管理通过对护士的个人档案信息的完善及管理来实现护理部对在职护理人员的统一管理，方便护理部掌握在院所有护理人员的基本素质、学历分布、专业分布、年龄层次、聘任职称、护士层级、护士调科信息等等，主要功能要求包括护士档案、技术能手、服务之星、护士离职、奖惩情况、离退人员列表、护士排班看板、护士退休、人力指标、离职情况分布、人员一览表等等。 2、科室事务管理：要求对护士工作进行安排、统计。主要功能要求包括关联床位管理、初始化积假设置、排班日程、请假申请、护士长请假	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		备案、换班申请、改班申请、排班统计等功能,关联床位管理是关联 HIS 病区专业组及床位。 3、护理工作量管理：护理工作量管理要求用于对护士的工作进行数据统计,实现完整的工作量数据统计工作。主要功能要求包括服务之星统计、技术能手统计、工作量项目、生成月报、工作量月报查询等功能。 4、质量控制：要求支持抽取质控指标进行表单重组,能够有效的根据敏感指标进行质控评价,要求采用 PDCA 循环质量管理能够有效的提升护理质控水平,要求通过友好的人机交互、三层质控和三级指标的系统分类、PDCA 的流程及科学的数据分析工具,为护理质量控制提供高效的解决方案,主要功能要求包括质控组管理、检查病区维护、检查病区分组、检查任务计划、质控排班、换班申请、质控任务发布、质控检查、随机检查、复查检查、质控问题汇总、质控统计分析等功能。 5、人员动态：要求包括科室轮转、弹性调配和院内调岗功能；其中科室轮转是对未定科的护士制定的轮转计划,计划发布后轮转护士分配到各个病区由带教老师指导其护理相关的工作；弹性调配要求包括计划性调配和随机调配,弹性调配一般用于突然状况（如疫情原因,部分科室患者急增,需要增加护士）进行护士批量调配；计划性调配要求需要护士长提交用人申请由科护士长或者护理部审核通过然后分配人员；随机性调配则由护士长直接将护士的调配信息提交即可。 6、组织管理：组织管理要求包括组织管理制度和组织规划功能。 组织管理制度要求支持对护理部、科室和病区对相关制度的维护、查阅以及护理文件的管理及维护工作。 组织规划要求支持护理部对工作规划、工作计划、工作重点的维护工作,其中工作计划和工作重点又分为年度、季度、半年和月底计划和重点。 7、护士长手册：要求根据项目实际情况进行系统的功能优化升级。具体功能要求包括手册说明、护理人员信息、计划总结、质量管理、风险管理、日常事务管理、护理查房、病例讨论、手册审阅等功能。 8、护理教学：要求包括日常练习（章节练习、真题模考、学习资料库）、考核发布、理论考核、技操考核、应急预案考核、应急预案演练、教学情况汇总（综合汇总、培训汇总、考核汇总）等功能。 9、护理调查：要求包括护士满意度调查、患者满意度调查和出院随访等功能。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		10、科研管理：要求科研管理支持对在院护士的发表论文、交流获奖论文、年底上交论文、科研立项、科室创新、获奖科研、专利备案、新技术申报审批等功能的填报。 11、专业组：要求支持医院对于各个专科专业组、人员进行分配登记，此外还有专科护士备案以及再认证等工作也可以在系统中进行相关信息的统计。 12、实习进修：要求包括实习生列表、进修人员管理、轮转管理、人员登记、培训管理、奖惩记录等功能。 13、护理指标分析：要求包括敏感指标、医疗照护（工作量）指标、人力指标、安全通报指标、质量考核指标；建立指标数据平台，可实现与 HIS 系统、移动护理、护理病历、护理排班、不良事件、人力系统、院感系统等护理相关系统的对接，要求指标系统支持高度可配置化管理，支持数据源定义、指标的快速构建、报表模板定义等，可满足护理指标数据的提取。要求支持根据填报、上报、导入需求进行模板的定制，系统需根据敏感指标的要求，自动导入符合国家护理质控平台要求的模板。 14、基础数据维护：要求包括片区（大科）设置、科室设置、病区设置、楼层设置、全局排班类型管理、病区排班类型管理、质控项目管理、公共代码维护、节假日维护、用户设置、教学维护、专科护士再认证项目、调查问卷维护等。片区（大科）设置要求实现对片区（大科）的添加功能，并可以关联所辖科室；科室设置要求实现对科室添加功能，并支持关联所辖病区；病区设置要求支持病区的添加功能，需支持顺序调整、关联所属科室功能，要求支持与 HIS 病区的关联；楼层设置是对楼层的维护，要求支持楼层关联病区功能；全局排班类型管理是护理部对全院所有排班班次的维护功能，要求支持顺序调整、班次时间段的维护、班次导出等功能；病区排班类型管理要求支持病区护士长对本病区所属班次的添加、班次时间段的维护功能；要求质控项目管理支持对质控指标的添加、编辑、删除、导入、导出功能；公共代码维护需支持对系统公共代码的维护功能；节假日维护需支持对国家法定节假日的维护功能；用户设置需实现对用户的 his 信息的相关关联；教学维护需支持对理论项目、技操项目的考核题目的维护；专科护士再认证项目要求支持相关认证项目的维护；调查问卷维护要求支持对护士满意度调查、患者满意		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		度调查以及出院随访问卷的维护。 15、系统设置：要求支持对护理管理系统参数的维护。具体功能要求包括模块设置、菜单设置、菜单权限设置、病区权限设置、用户角色管理、系统参数设置、综合参数设置、列表配置、夜班费及系数等。		
7	移动护理系统对接	医院已建移动护理系统对接，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
8	重症监护管理系统	重症临床信息系统与相关医疗仪器的设备集成，实现患者信息的自动采集和共享；覆盖重症科室的日常工作标准化、流程化和自动化，降低医护人员的工作负担，提高整个工作流程的效率，实现重症监护室的数字化管理。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、自动数据采集：要求支持通过中央采集服务器建立医疗设备与病人的对应，启动采集服务，接收设备输出的数据并进行解析。自动采集监护仪、呼吸机等床边监护设备输出的病人血压、心率、血氧、体温、脉搏、呼吸等生命体征参数，同时支持科内检验设备的数据采集。 要求支持采用中央服务器将解析后的同步数据存储。对采集数据实时存储入数据库，并同步显示在重症监护界面。 要求支持采用中央服务器采集数据模式，可方便集中查询监控各监护床设备采集状态，在网络中断、客户端软件关闭等异常时，在采集服务器缓存数据，故障恢复后继续记录，保持采集数据的稳定性、连续性。 要求支持采用中央服务器采集数据模式，不需要监护床旁电脑进行数据采集，对床旁电脑没有串口、额外的网口的要求。与客户端采集相比，可以通过一台电脑处理多个监护床节约电脑资源。 要求支持采用中央服务器采集数据模式，方便程序更新，方便扩展监护床。 要求支持设置采集的床位、设备型号、采样频率、端口号等参数。 要求支持对采集的异常数据进行数据修正，并在后台记录修改痕迹。 2、实时重症监护：要求支持生命体征报警：对超过正常值的异常生命体征，进行报警提示，如下图黄色背景数据。 远程监护：要求支持不在病区的医生、护士通过远程监护查看病情，加	套	11

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		强对重症监护过程的控制与指导。 中央监护：要求支持通过中央站监控病人生命体征、采集设备等情况，可以方便地查看病人情况。 3、床位和监护管理具体要求说明如下： 要求支持在病区重症床位图上，可以观察当前病人情况。 要求支持进入重症监护列表后，可以查看当前监护床病人监护情况。不同状态的监护病人以不同的颜色显示。 要求支持选择相应的病人后，就可以对病人进行监护操作。这时将要求支持启动采集设备数据服务，进行监护数据采集。 要求支持只有系统指定授权的工作站和用户才可以点击开始，进行监护 4、生命体征记录：要求支持重症监护启动后，设备采集服务器将按照预设的采样间隔自动从监护仪、呼吸机采集数据并显示，也可以按指定时间提取采集数据。对于一些无法从仪器自动采集或没有使用仪器监护的数据，用户可以手工录入 5、执行医嘱：要求支持打开病人数据界面，点击新增即可弹出医嘱数据。将获取医生对病人下的医嘱，同时显示在界面上。 要求支持自动提取医生医嘱，严格按医嘱要求的剂量、用法、频率执行医生医嘱，可以根据科室药品使用习惯定制。 要求支持获取医嘱数据后，可以修改时间、备入量、用药速度，并自动计算实入量。也可以删除数据。 要求支持微泵泵入医嘱，可以自动根据用药速度、药品浓度、药品剂量计算，并对计算实入量总量。 6、护理记录：要求系统支持数据采集、自动生成数据、工作站录入等方式。 要求支持根据数据类型的不同，数据录入分为数值型数据录入、选择型数据录入、自由文本数据录入，系统自动记录操作人、操作时间。 要求支持数据的录入时间，数值可以修改，系统将自动记录修改时间和修改前的原始值，同时记录操作人。 要求支持可以切换到其它病人进行数据录入。在顶部的病人列表中，显示的是当前病人，选择病区病人即可切换。 要求系统支持按模板填写护理记录。 要求支持添加护理记录可以手工输入数据，也可以通过“编辑护理记录”		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		链接来选择已经维护好的模板。 要求支持对于不常使用项目，可以添加项目。每个护理记录单都有各自不同的显示项目。 7、出入量汇总：要求支持自动生成病人重症护理记录单，根据出入液量自动计算出病人全天的出入量平衡情况。 要求支持系统按每小时和每天对病人的出入量进行自动分类汇总，计算出入量的差值。底部区域显示全部项目的汇总，右侧是每个项目的汇总 8、护理评估：要求支持评估病人皮肤、压疮等护理状况。 要求支持支持图形化标注。 9、数据查看：要求支持通过趋势图查看监护数据。 要求支持查询固定开始时间点的监护数据。 要求支持监护项目显示区域可以折叠或展开当前的显示区域。 要求系统支持查看数据明细。 10、打印重症监护记录：要求支持可以选择打印重症护理单。 要求支持用户可以定制各科室使用的重症监护单、危重护理单等单据的输出样式，要求支持打印时会自动使用不同的模板来打印单据。 要求支持重症监护单上的起止时间是病人开始和结束重症监护的时间。 要求支持支持 CA 签名（接口） 11、同步体温单：要求支持提取监护的生命体征和出入量等数据，倒入体温单接口。减少手工录入工作量。 12、入科评估：要求支持在病人入重症科室后，分析病人病情，对病人进行重症评估。 13、趋势图：要求支持查看生命体征、检验检查等趋势图。 14、自动病人评分：要求支持自动按国际评分标准，如 Glasgow 昏迷评分、APACHE II 评分、SOFA 评分等，对重症病人进行评分。 15、综合诊疗视图：要求支持自动生成并综合展现生命体征、出入量、医嘱、检验、检查等信息。 要求支持危急事件处理 16、要求支持出科评估 要求支持当要结束对当前病人的重症监护，要求确认病人转归。 结束重症监护将停止采集监护设备数据。 要求支持总结出科病人治疗，进行出科重症评估，后台自动生成出科评		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		估数据：出科评分、ICU 住院时长、机械通气总时间、中心静脉次数等数据。 17、评分统计：要求支持按病人、科室统计病人的不同评分。 18、工作量统计：要求支持可以统计医护人员工作量：病人中心静脉置管、气管插管等统计。 19、质量控制统计：要求支持 ICU 质量监测指标：统计病人数、平均 ICU 天数、ICU 死亡人数、重返 ICU 人次、气管插管、中心静脉置管、尿管等质量控制数据。 20、系统设置要求支持重症监护常用医嘱项、显示分类、显示大类。要求支持维护监护床，定义和修改采集设备的 IP 地址、采集端口、采集频率等参数，重症监护设备和仪器维护，按监控设备定义不同生命体征等采集参数。 要求支持设置重症监护床的采集的项目、采集频率等，操作权限等。 要求支持对重症监护的出入量汇总统计项维护。 21、其他模块要求支持包括 CA 签名、重症护理记录文书浏览等功能。		
四	药事服务门户			
1	药库管理系统	药库管理系统主要服务于医院药库人员，该系统具备药品管理，药品出入库管理，采购管理，库存管理，基本信息维护等功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、药品信息维护：要求支持维护药品的基础字典信息，用于临床开药品医嘱、护士执行医嘱、药房发药、药品医嘱收费、医保报销等药品基础数据维护。 2、调价：要求支持因政策原因或者采购价格变化等原因对药品进行价格的调整管理，可以由审核人审核调价信息，可以按约定生效日期自动生效。 3、入库：要求支持以批次管理为模式，对药品的入库（可以实现扫码入库）管理，入库时记录入库采购的供应企业、发票信息、药品品种、数量、批号有效期等信息，入库时生成系统的药品批次和库存。 4、出库：要求支持根据药房或者临床科室的请领单信息，进行药品的出库管理。出库是按照药品批次进行减库存，也可以由药库手工建出库	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		单，审核人员审核出库后完成药库的出库，接收科室验货后进行转移入库审核。 5、报损：要求支持因药品过期、破损等原因需要进行统一报损，由药库人员按照药品品种、报损数量、报损批次进行报损管理，报损后减药品库存。 6、盘点：要求支持在月底或者季度末、年末，药库进行药品的盘点，比对药品的系统账面数和实物数量，按实物数量调整药品的库存到账面，生成盘点的盈亏损益报表。 7、多库房管理：要求支持设置多个药品库房，自定义药品在库房之间的流向，可自定义药库、药房等各级包装单位及其换算关系。 8、有效期管理：要求支持提供药品的有效期管理、可统计过期药品或即将过期药品的明细，并有库存量提示功能。 9、呆滞管理：要求支持对长时间不用的药品定义为呆滞药品，统计出呆滞药品后可以退货处理。 10、动销管理：要求可以查询出一段时间内在用的品种，可查询出相应的用量，进而判断药品库存的活性，是否需要备货采购等。 11、入库统计：要求支持按日期段、按供应商、按药品各种分类、按药品品种等汇总药品的采购入库和退药等情况，可用于财务报表的统计和医院领导需要查看的报表等等。 12、出库统计：要求支持按日期段、按接收科室、按药品各种分类、按药品品种等汇总药品的出库情况，满足医院领导常用的查看报表、财务上报的报表等。 13、月报管理：要求支持按财务要求生成每个月的月报，月报生成时间可以根据实际业务需要，随时可以生成，对有问题的月报也可以重新生成。日报生成后，可以查询一段时间内的日报情况，按照财务要求的月报表格格式输出打印报表。		
2	门诊药房管理系统	门诊药房管理系统服务于门诊药师，承担门诊药房发药，门诊退药，处方打印，用药指导打印，煎药凭证打印，药品管理，药房盘点，药品的出入库等重要功能，为药师提供方便快捷的发药方式和方便日常工作统计的报表功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能：主要功能	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		参考但不限于以下功能： 1、配药：要求支持患者交费可以通过自助机、扫码报到等自动打印配药单，并支持选择处方打印配药单。 2、发药：要求支持选择对应的窗口号，通过病人的登记号或者卡号打印配药单，或刷卡后检索患者处方列表信息，选择处方进行发药。可完成后台自动打印发药单并提供补打功能。 3、退药申请：要求支持在处方发药后，由患者向医生申请医生发起处方的退药申请。 4、退药：要求支持通过患者的登记号或收据号，对其进行退药操作，可以进行整体或部分退药。 5、发药查询：要求支持查询出整个药房或单个患者在一段时间内的发药信息，要求支持发药时自动按药品批次减库存，记录库存台账。要求支持当要对某种药品进行单据跟踪查询时，要输入该药品，系统就检索到药房在一段时间内的包含该药品的发药单据。 6、退药查询：要求支持对一段时间内的退药信息进行查询，可以按照退药单据查询，也可以统计出所退药品的汇总。 7、工作量统计：要求支持药房小组管理人员统计整个药房的发药和配药人员的工作量，要求支持“按窗口统计”和“按人员统计”等模式，要求统计药房人员的配药人次、发药人次、配药量、发药量等。 8、日消耗查询：要求支持查询出药房在一段时间的消耗情况，也可以在查询条件中输入药品，查询出单个药品的消耗情况。 9、发药统计：要求根据每天的日报信息来生成药房的月报，如果该月的月报已生成时，支持重新生成确认。		
3	住院药房管理系统	住院药房管理系统提供摆住院常规发药、住院中草药发药、住院毒麻类发药、出院带药、住院积存发药、住院退药等功能。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、配药：要求支持配药人员拿到发药单后，按货位顺序逐个进行药品的配药，配药过程要核对药品的名称、批次等信息，要求可在系统中完成配药确认，记录配药人员工作量。 2、发药：要求支持操作人员按日期检索出待发药的病区和需发药的药	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		品类别，选择病区和发药类别后检索对应的待发药医嘱，要求支持可以全部或部分选择发药并打印发药单，发药时按有效期规则减当前药品批次库存。 3、退药申请：要求支持病区护士根据医生要求的医嘱停止情况及患者情况，对需要退药的药品医嘱进行退药申请，退药申请后再由药房人员进行退药。 4、退药：要求支持住院药房根据病区建的退药申请单，在核对护士的退药实物后进行退药操作，退药时要核对药品的名称和批次、数量等信息，退药完成后系统中增加药房的库存。要求支持退药也可以在发药时根据病区发药品种自动冲抵退药。 5、发药查询：要求支持可以按病区、发药类别、药品名称、患者登记号等查询出药房在一段时间内的发药信息。 6、退药查询：要求支持对一段时间内的退药信息进行查询，可以按照退药单据查询，也可以统计出所退药品的汇总。 7、综合查询：输入查询条件后，要求支持查询当前的未发药品或已发药品信息，可以按药品汇总数量，选择药品可以查看药品的发药医嘱明细。 8、药房工作量：要求支持统计整个药房的发药和配药人员的工作量。 8、发药统计：要求支持查询出药房在一段时间的药品消耗情况，可以查询全院药品发退药数量汇总，也可以查询某个病区药品发退药品种及数量。 10、月报：要求支持按财务要求生成每个月的月报，月报生成时间可以根据实际业务需要，随时可以生成，对有问题的月报也可以重新生成。		
4	中草药房管理系统	中草药房管理系统实现中草药房的数字化、信息化、智能化，对药品信息、仓储信息和电子处方等进行统一的数字化管理。系统包括药品信息管理、仓储信息管理、处方综合处理、发药控制、库存管理等子模块。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、门诊草药业务：门诊草药业务主要是对门急诊患者的处方相关操作。包括门诊草药处方审核、门诊草药发放和门诊退药。 2、门诊草药审方：要求支持对于门急诊已经收费的处方可以进行手工	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		审核，也可以调用安全用药智能决策系统或者第三方系统进行自动分析。当处方被拒绝后，系统会把拒绝信息发送给开医嘱医生。 3、门诊草药发药：要求支持发放已经处方审核通过的草药处方。在发药界面发现问题时可以拒绝发放，同时也允许取消拒绝。由于患者主观意愿的变化，要求支持在发药界面做煎药申请、修改煎药方式。发药的同时可以打印处方和煎药条。 4、门诊退药：要求支持药房对处方进行退药。对于那些满足退药条件的剂型或者被置为可退的处方可以进行退药操作，可以依据申请单退药，也可以直接按照处方退药。要求支持对于不可退的处方拒绝退药，已拒绝的退药单也可以取消拒绝。 5、住院草药业务：要求支持住院草药业务，主要是对住院患者的处方相关操作。包括住院草药处方审核、住院草药发放和住院草药已发药查询。 6、住院草药审方：要求支持对于已经开立的处方按照病区检索，以预览的方式展示并进行审核。审核时可以手工审核，也可以调用安全用药智能决策系统或者第三方系统进行自动分析。当处方被拒绝后，系统会把拒绝信息发送给开医嘱医生，等医生反馈后再做进一步的操作。 7、住院草药发药：要求支持发放已经处方审核通过的草药处方。在发药界面发现问题时也可以拒绝发放，同时也允许取消拒绝。发药完成后会打印处方和煎药条。 8、住院草药已发药查询：要求支持检索已经发放的草药处方。此界面可以重打煎药条和将处方置为可退。 9、处方追踪：要求支持按照病区或者登记号检索草药处方，并展示草药处方从医嘱开立到最后发放给患者所有流程的操作人员，操作日期，操作结果等信息。 10、发药查询：要求支持按照业务日期，患者卡号、登记号，处方号，药品名称等信息检索已经发放的处方，并支持导出处方汇总信息以及处方明细信息。 11、处方集中打印：要求支持对本药房的所有处方进行集中打印。按照日期、开单科室、处方类型以及患者登记号检索处方，然后对单个或者多个处方进行重打操作。 12、直接退药：要求支持药房直接进行退药操作。按照登记号检索该患		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		者名下已经停止执行且未退药的所有处方，填写退药数量后退药。 13、申请单退药：要求支持药房对病区已提的退药申请单进行退药。		
5	静脉配置中心管理系统	静脉药物配置中心管理使静脉药物配置中心建立医、药、护三方的沟通渠道，先由药师核对检查其用药的合理性，然后再严格按照无菌配置技术配制药物，提供给病人正确的输液、正确的浓度、正确的给药持续时间。系统覆盖医院新老院区，系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、配液审核：要求支持使用知识库进行药品用药说明及配伍等数据的自定义，也可以同时调用第三方合理用药实现药师对医生医嘱进行配伍禁忌、超量等数据分析，提供 TPN 指标、合理用药辅助分析，可一目了然的看到患者用药的具体信息、诊断信息、过敏史、电子病历、检查、检验等信息，要求能够对该医嘱进行审核相关操作，并在线通知医生。审核时可参考病人全天所有医嘱，不局限于当前医嘱。 2、配液排批：要求实现对医嘱数据的一键分批，根据数据维护中的排批规则定义的内容，对当前查询到的数据系统直接进行预分批。 3、配液打签：要求支持对配液排批后的数据进行汇总显示，将排批后医嘱进行规则排序，要求支持配液打签可以按类型批量打印。 4、配液分签：此流程为可选流程，要求支持按打签顺序进行分签操作，既可以用 PDA，也可以用扫码枪扫描记录分签时间和分签操作人员，记录配液状态和工作量信息。 5、配液排药：要求支持可以使用 PDA 按排药单按药品货位顺序实现扫码下架，也可以直接打印排药单，按排药单排药，记录排药时间和排药人。 6、贴签：要求支持可以使用 PDA 或扫码枪进行扫码，记录贴签时间和贴签操作人，实现配液状态和工作量的标识。 7、排药核对：要求支持 PDA 或者扫码枪扫描标签进行核对，核对过程可以实时判断医嘱状态，并可声音及文字提醒是否可以继续进行操作。要求支持扫描时自动记录操作人及操作时间，记录配液状态和工作量。 8、舱内配置：要求支持舱内可以用 PDA 或者平板+扫码枪实现舱内实时扫描，实时判断医嘱状态。可按用法等绑定配置费用或者材料费用，减	套	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		库同时关联该费用，退药时可同时退掉该费用。 9、出舱复核：要求支持 PDA 或者扫码枪进行扫码复核操作，确认药品混合的正确性。扫码同时记录复核操作人和操作时间，更新配液状态并记录工作量。 10、装箱：要求支持对复核完成的输液袋，根据所属病区进行分拣并装箱，可以使用 PDA 或者扫码枪扫码操作。扫码时可以语音提醒输液所属病区，指导放在正确的病区。 11、扫码送货：要求支持 PDA 或者扫码枪实现配液中心与物流工人的扫码交接，记录交接时间和双方交接人。 12、病区接收：要求支持病区护士使用扫码枪或者 PDA 进行扫码接收，记录接收时间和接收护士。 13、病区核对：要求支持 PDA 或扫码枪扫描物流箱条码和输液袋条码进行药品核对，确认是否本病区药品，是否需要紧急执行，是否有遗漏等。 14、配液大屏显示：要求支持通过大屏，实时滚动显示各病区各配液状态的袋数，对袋数有差异的进行颜色显著提醒。 15、查询统计：要求支持提供按医嘱时间、按病区，按医嘱，按患者等配液单及医嘱配液状态查询，可以查询停止的输液医嘱。可以按病区、按批次的配液数量统计。可以进行医嘱合理性及不合理原因的统计。		
6	药品 SPD 系统对接	医院已建院内药品 SPD 系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
7	耗材 SPD 系统对接	医院已建院内耗材 SPD 系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
8	临床药师工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：临床药师工作站实现药师深入临床科室进行药师查房与会诊，对药物使用进行咨询、指导与监测，提供个体化给药方案，开展用药评价等管理。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
9	前置审方系统对接	医院已建院内前置审方管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
10	处方点评管理系统对接	医院已建院内处方点评管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
11	合理用药管理系统对接	医院已建院内合理用药管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
12	抗菌药物管理系统对接	医院已建抗菌药物管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
13	药房相关设备对接	医院已建口服药摆药机、发药机、颗粒剂等设备，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
五	医技服务门户			
1	实验室管理系统（LIS）对接	医院已建实验室管理系统（LIS），系统需实现接口对接，需软件产品生产厂商提供不少于 1 人驻场服务，系统满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
2	输血系统对接	医院已建输血系统，系统需实现接口对接，需软件产品生产厂商提供不少于 1 人驻场服务，系统满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
3	日间手术系统	日间手术管理系统遵循国家相关的政策及顶层设计要求，贯彻“技术与业务高度融合”的原则，从医院实际面临的日间管理各类问题出发，以日间手术流程管理为基础，以规范化管理、智能化管理、精细化管理、科学化管理为重点，提出合理的顶层设计架构，以支撑日间手术信息化建设。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、开立住院证及院前检查检验医嘱：门诊医生开立住院证，选择“预住院”或“日间手术”后保存时系统会生成预住院记录，医生可以在此预住院记录上开立院前检查检验。要求支持对于日间手术的病人医生可以填写日间手术的相关信息。系统支持日间手术的权限管理。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		2、交预住院押金：要求支持预住院/日间手术的患者进行住院处交押金。 3、执行检验检查医嘱：要求支持交完押金后病人到预住院中心（或日间手术病房、病区护士站）采血，打印条码时会有“预”、“日间”的标示。并到检查科室做相关检查。要求支持执行时系统支持欠费的控制，如患者欠费则不能执行检查检验。 4、日间手术麻醉术前评估：要求支持是否在系统中麻醉评估可以进行配置，如配置为系统内，要求支持麻醉医生可以在手术列表中查询拟日间手术申请，并进行麻醉评估，麻醉评估通过的才能进行后续日间手术的流程，如评估不通过则只能转入门诊或转常规手术治疗。 5、日间手术评估：要求支持医生可以查看检查检验报告，根据检查检验结果评估是否可以住院，要求系统支持由门诊医师进行评估也支持住院医生进行评估。 6、床位预约：要求对于开启了床管中心流程的，要求支持在系统中进行床位预约。要求系统支持床位的登记及预约，要求支持跨病区预约床位，实现全院床位资源共享。 7、麻醉及手术安排：要求支持手麻科室可以进行日间手术的安排，要求手术列表中日间手术的病人标注为“日间”。 8、转入住院：要求支持病人预约到床位及手术后，预约当天病人来院办理住院手续转入住院。转入时院前的医嘱及费用会同步转入住院中。 9、日间手术麻醉术后评估：要求支持转入住院后日间手术的患者进行手术，日间手术术后麻醉医生会进行麻醉术后评估。 10、日间手术出院评估：要求支持日间手术的患者出院前进行出院评估，出院评估通过后，要求支持日间手术病人可以进行相应的出院操作，如评估不通过，则一般会转入普通病区继续治疗直至出院。 11、日间手术随访：日间手术出院后，如需要进行随访，系统要求支持日间手术患者的随访。 12、门诊费用转住院：有些医院因为医保政策及医院管理的原因，会将院前检查检验开立到门诊的记录上，要求支持患者在门诊缴费、做相应的检验检查。住院后可以将门诊的费用转入住院报销。 13、日间手术的相关统计：要求系统提供日间手术的相关统计报表，包括：日间手术工作量统计、日间手术分类统计、日间手术麻醉方式统计。		
4	手术麻醉信息管	手术麻醉信息管理系统（简称手麻系统）是指专用于住院患者手术与麻	套	14

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
	理系统	醉的申请、审批、安排，术前、术中和术后有关信息的记录和跟踪以及手术麻醉室内部管理等功能的计算机应用程序。医院北院区已建院内手术麻醉信息管理系统，本期需在现有功能基础上对新区医院 14 个手术室进行扩展建设，系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
5	医学影像管理系统（PACS）对接	医院已建院内医学影像管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
6	病理系统	系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
6.1	登记收发工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：接收临床发送的电子申请单及标本信息；提取 HIS 系统病人信息，完成常规组织病理、冰冻病理、细胞学、分子病理、HPV 等病理检查登记。标本分类接收，评价标本是否合格。打印标本接收日报表、门诊病人回执单、原始申请单底单及报告发放记录本。	项	5
6.2	大体取材工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：拍摄大体标本照片，进行取材标注和测量，提供预定义的词库及词组，进行大体组织描述。生成大体标本照片和取材明细，自动计算出蜡块数和材块数。	项	6
6.3	包埋工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：接收取材室发送过来的所有待包埋的材块信息，供技术员在包埋时进行核对和确认；进行取材质量评价。实现蜡块号条码的打印，记录组织情况。	项	4
6.4	制片工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：接收包埋室发送过来的所有待切片的材块信息进行包埋切片一致性验证，进行包埋质量评价；实现玻片条码的打印。	项	4
6.5	特检（技术）工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：接收并提醒诊断医师下发的特检医嘱（免疫组化、电镜、分子病理等）；查询待特检项目数量及收费状态；按照蜡块号和标记物打印工作表；生成特殊检查条码标签并打印；特殊制片完成并确认后，信息自动返回报告工作站并提示医生查看。	项	2
6.6	快速冰冻工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：录入标本基本信息、	项	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		送检信息、取材信息、病理诊断等报告项目；进行冰冻报告发放时间的统计，并显示冰冻延时报告的延时原因。		
6.7	综合报告工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：提供常规、普通细胞学、液基细胞学、分子病理、HPV 等不同类型的报告诊断界面；提供 FISH、EGFR、KRAS、BRAF、MTHFR、CYP2C19、ALDH2、IGH/BCL2、BCL6、C-MYC、HPV 等多种报告模板；支持多种结构化肿瘤疾病模板。	项	35
6.8	会诊管理工作站软件模块	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：会诊、读片、查询、浏览病理报告及图像信息。生成，打印会诊报告及远程发送。	项	2
6.9	冰冻传输管理工作站软件模块	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：自动接收病理冰冻报告结果，供手术室医生查看及打印。	项	2
6.10	主任管理工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：病理科流程进度管理，人员权限管理及会诊管理；全科每日工作量查看；通过在线式留言功能向全科发布科室信息，及时了解工作执行情况。	项	2
6.11	档案管理工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：提供申请单、蜡块、切片的归档管理；蜡块、切片、借出/归还管理；会诊意见录入及查询。	项	2
6.12	科室管理工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：人员管理（进修学习，资格证考试，排班管理等）。设备管理（设备申请，购买，保养，维修，报废等）。试剂管理（试剂申请，试剂出入库管理）。	项	2
6.13	质控管理工作站	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：卫健委 13 项质控数据统计及科室内部质控数据管理。	项	2
7	心电系统	系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
7.1	服务器软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：系统安全账户管理：用户和密码管理，可以配置系统级/用户组级/用户级不同的账户管理；升级数据库服务模块满足心电业务电子病历评级 6 级要求；按照标准要求增加存储过程、增加视图、增加表结构等；具备多种与集成平台或 HIS 系统连接的能力：数据库中间件、中间表方式；HL7 标准协议；数据库直接关联的方式；Web Service 方式等。	项	1
7.2	心电采集机工作站软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持新病历到达即时提醒功能：在接收新病例时有文字及声音提醒；支持对病历进行查询、回放、编辑、导入、导出、传输、打印等功能，方便医生随时调阅病例	项	2

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		报告；具备病历状态显示：包含检查状态、报告状态、审核状态与打印状态；具备病历查询功能：可根据时间、患者所有信息、检查类别、申请科室、报告医生、临床诊断、信息组合查询等多种查询方式；修改记录查看：修改记录监控，能记录修改报告的每一个操作修改记录监控，能记录修改报告的每一个操作；系统支持具有法律认可的可靠电子签名集成；医生进行报告书写时，经医生判断为危急值之后，直接发送至该患者所对应的临床科室，由科室进行危急值接收确认，确认完成后对危急值处理的情况进行反馈；单点登录：系统要求支持与单点登录系统的对接，实现通过统一的身份信息进行系统登录；支持检查报告多级审核与控制机制，支持修改记录日志查看跟踪。		
7.3	脑电图工作站软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持获取 HIS 信息直接录入电生理原机工作站；支持与 HIS 系统电子申请的对接，从而实现检查数据与病人信息的统一；提供 PDF 数据解析功能，自动获取需要的文本数据，进行归档、自动生成电生理报告；支持原有典型数据、图像提取技术，可使用专用报告工作站出报告，并实现电生理检查的流程化管理；报告格式可以用户自己定义；提供了 PDF 的解析功能，根据用户的需求，自动获取有用的数据，进行归档、自动生成电生理报告，并把该报告在院内共享；系统支持具有法律认可的可靠电子签名集成。	项	5
7.4	肌电图工作站软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持获取 HIS 信息直接录入电生理原机工作站；支持与 HIS 系统电子申请的对接，从而实现检查数据与病人信息的统一；提供 PDF 数据解析功能，自动获取需要的文本数据，进行归档、自动生成电生理报告；支持原有典型数据、图像提取技术，可使用专用报告工作站出报告，并实现电生理检查的流程化管理；报告格式可以用户自己定义；提供了 PDF 的解析功能，根据用户的需求，自动获取有用的数据，进行归档、自动生成电生理报告，并把该报告在院内共享；系统支持具有法律认可的可靠电子签名集成。	项	5
7.5	连接电生理	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持获取 HIS 信息直接录入电生理原机工作站；支持与 HIS 系统电子申请的对接，从而实现检查数据与病人信息的统一；提供 PDF 数据解析功能，自动获取需要的文本数据，进行归档、自动生成电生理报告；支持原有典型数据、图像提取技术，可使用专用报告工作站出报告，并实现电生理检查的流程化管理；报告格式可以用户自己定义；提供了 PDF 的解析功能，根据用户	项	5

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		的需求，自动获取有用的数据，进行归档、自动生成电生理报告，并把该报告在院内共享；系统支持具有法律认可的可靠电子签名集成。		
7.6	排队叫号软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持患者名称中使用匿名呼叫，可使用“年月天”等多种患者年龄计量单位；可选择保持外部系统的患者 ID，或者必要时建立新的患者 ID；自动生成 STUDY ID，无需人工干预；注意事项提醒，根据客户化需求，在线滚动循环播放检查候诊注意事项，检查注意事项，提前通过大屏显示告知患者。	项	1
7.7	心电会诊工作站软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：具有电子标尺功能，实现波形电压、时间、心率等的测量；具有平行尺功能，方便心率不齐等测量；具有导联交换功能，肢体导联或胸导联接反，不须重做，直接通过软件快速修正；多种显示方式导联同屏，指定导联同屏同步比较等形式，支持每组波形中任意波形单击放大对比功能，每个单击放大 QRS 波群测量参数不少于 20 种，并且支持 12 导波形叠加对比，复合波叠加对比，复合波分散对比；修改记录查看：修改记录监控，能记录修改报告的每一个操作修改记录监控，能记录修改报告的每一个操作；系统支持具有法律认可的可靠电子签名集成；医生进行报告书写时，经医生判断为危急值之后，直接发送至该患者所对应的临床科室，由科室进行危急值接收确认，确认完成后对危急值处理的情况进行反馈；单点登录：系统要求支持与单点登录系统的对接，实现通过统一的身份信息进行系统登录；支持检查报告多级审核与控制机制，支持修改记录日志查看跟踪。	项	5
7.8	心电平板检查仪	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持心电图采集数据上传功能，在心电图采集完成后，可通过波形回放查看采集质量，确认后上传至心电会诊中心，可设置自动上传或手动上传模式；支持心电图报告结论同步功能，在会诊中心诊断完成后，诊断结论可实时同步至本机。	项	30
8	超声系统	系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
8.1	超声服务器软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：升级数据库服务模块满足各医技业务电子病历评级六级要求；按照标准要求增加存储过程、增加视图、增加表结构等；升级原 DICOM 服务软件，支持与医院所有影	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		像检查科室（超声）各种影像检查设备的采集和获取；具备多种与集成平台或 HIS 系统连接的能力：数据库中间件、中间表方式；HL7 标准协议；数据库直接关联的方式；Web Service 方式等。		
8.2	超声登记软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持通过扫描医保卡、一卡通等硬件身份识别物品直接获取患者的检查信息；支持从 HIS 系统的电子申请列表中直接查询和提取相关检查信息；根据检查内容生成注意事项；提供清晰的流程控制与指引，以信息化的方式实现智能引导与提示；支持从集中预约平台获取检查安排时间预约表，并能够及时进行同步和反馈；支持从集中预约平台获取，患者在其他检查和治疗部门的状态；建立科室内的全条码流程应用，实现全自动的患者识别，无需人工确认；排队终端管理系统：管理、调节各诊室的患者队列；可根据登记信息支持必填项，如：患者姓名，性别，年龄，检查项目，检查房间等信息，信息不完善无法进行检查信息登记。根据申请单的不同，可以为急诊，军人手工选择检查优先等级，方便特殊患者就诊；支持一个患者多个检查项目或者多个检查部位连续录入；可选择指定的日期、时间段和检查设备进行预约，时间精确到分钟。	项	1
8.3	超声叫号软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：支持患者名称中使用匿名呼叫，可使用“年月天”等多种患者年龄计量单位；可选择保持外部系统的患者 ID，或者必要时建立新的患者 ID；自动生成 STUDY ID，无需人工干预；注意事项提醒，根据客户化需求，在线滚动循环播放检查候诊注意事项，检查注意事项，提前通过大屏显示告知患者。	项	1
8.4	超声诊断软件	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：所见即所得的报告模块、拥有专业的模板库，专家模板库、并且模板能够根据报告类型自动匹配，支持模板预览，支持医生将自己的模板导入至个人模板库或者公共模板库；病历综合查询，要求支持基于自定义、语义结构化的病历查询；支持检查报告多级审核与控制机制，支持修改记录日志查看跟踪；修改记录查看：修改记录监控，能记录修改报告的每一个操作修改记录监控，能记录修改报告的每一个操作；用户可以通过查询来了解具体操作的详细信息；有完整的日志记录系统，对系统的修改、增加、删除和阅读均有日志记录；对所有的报告修改内容； 系统支持具有法律认可的可靠电子签名集成；医生进行报告书写时，经医生判断为危急值之后，直接发送至该患者所对应的临床科室，由科室	项	28

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		进行危急值接收确认，确认完成后对危急值处理的情况进行反馈。单点登录：系统要求支持与单点登录系统的对接，实现通过统一的身份信息进行系统登录。医生进行报告书写时，能够在同一界面横向和纵向查看患者历史诊断报告（横向是指患者的超声、内镜、心电、检验等历史报告，纵向是指能够查看患者的历次报告）。系统支持在同一检查报告页面，可查看患者本科室内的历次检查报告。		
8.5	超声外置采集卡	在现有系统功能基础上进行提升。主要功能如下：输出图像格式、采样率、功耗≤15W，与现有超声工作站同步升级。	项	28
9	内镜系统	系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
9.1	服务器端软件	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：服务端模块，包含系统管理维护模块、DB Server 模块等；DICOMServer 服务，DICOM 图像存储与管理；DICOM 图像采集。系统需满足医院电子病历6级、互联互通5乙、智慧服务3级、智慧管理3级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
9.2	叫号信息显示	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：排队信息显示模块，包含排队信息显示，注意事项显示。	项	1
9.3	预约登记软件	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：对病人基本信息、检查信息、收费信息的录入，申请单的打印和扫描。	项	2
9.4	检查报告软件	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：主要有图像采集、报告模板、报告书写、报告审核等功能模块，提供 DICOM 传输方式采集图像。	项	38
9.5	科室管理软件	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：管理统计、权限设置、工作量统计等。	项	4
9.6	内镜配件	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：内镜单路高清采集卡（SDI 接口），单排脚踏开关，SDI 视频线（5 米）	项	38
10	放射系统	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：扩展-Fabric 服务端模块；扩展-系统管理维护模块；扩展-DB Server 模块；扩展-HL-7 软件模块；扩展-Worklist 接口；扩展-检查登记模块，对病人基本信息、检查信息、收费信息的录入，申请单的打印和扫描，对需要预约检查的病人进行合理有序的预约（不少于2套）；扩展-客户端报告模块，主	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		要有报告模板、检查归类、知识管理、既往病例、图像调阅、病例随访等功能模块（不少于 10 套）；新增-技师工作站服务器模块，包含技师工作站功能的 Beacon 服务器端服务模块，包含分诊叫号、分诊排队管理、呼叫病人就诊，避免人工排队叫号，分诊叫号的 Beacon 服务器端服务模块；扩展-技师工作站模块，技师工作模块，worklist 关联病人详细信息和打印报告功能（不少于 5 套），分诊叫号模块，包含分诊队列查看，语音呼叫功能（不少于 5 套）；扩展-叫号信息显示模块，排队信息显示模块，包含排队信息显示，注意事项显示（不少于 2 套）；支持 7 台设备接入。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。		
11	医学图像存储与传输系统	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：扩展-DICOM 模块；扩展-HL-7(HIIS)信息交互模块；扩展-影像数据备份模块；扩展-放射诊断报告客户端模块，放射诊断报告客户端软件 为诊断工作站提供所存储影像的浏览调阅，并提供如窗宽窗位调整等影像诊断工具，DICOM 打印及其他操作功能。（不少于 10 套）；扩展-基础后处理功能模块，包含基础后处理功能 MPR,MIP,CPR（不少于 10 套）；扩展-临床浏览工作站，影像及诊断报告调阅，提供常规影像处理功能（不少于安装 100 个站点）。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1
12	影像数据自助打印管理系统	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：电子影像数据管理模块，用于电子影像数据的接收、识别、存储、管理和调阅；报告数据采集模块，用于患者诊断报告电子数据的采集、接收、识别、匹配、存储、管理和调用；客户端模块，部署与自助设备，患者通过扫描二维码、就诊卡等方式获取；系统集成模块，用于与 RIS 系统、第三放自助打印系统的接口集成服务。	项	1
13	晨会系统	在现有系统功能基础上进行提升，主要功能如下：智能晨会系统将科室晨会、疑难病例讨论流程化、数字化管理，节省医生前期准备时间和后期管理精力； 为科室日常的晨会工作留痕，会议记录后期可以以报表形式打印呈现；积累科室诊断经验财富，将财富从“人脑”转向科室，并赋能教学规培医生；为特色学科的打造做经典化案例、教学意义案例	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		做前期储备。		
14	区域影像接口	区域影像接口支持对接其他医疗结构获取相关的医疗影像信息，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
15	健康体检管理系统对接	医院已建院内健康体检管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
六	临床辅助门户			
1	病案管理系统	病案管理系统按照国家颁布的 2021 版病案管理质量控制指标的要求进行设计，有效保障首页填报的完整性、正确性；支持病案首页附页项目的个性化设置，支持实现数据自动抓取的完整性及来源可溯性，病案首页内置质控规则可适应医院要求自定义调整，保证首页数据质量，为后续医保支付、卫生部绩效监测、医院内绩效评价的数据利用打下坚实基础。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、接诊日志：要求支持查看住院接诊、病案号分配及创建病历主索引情况。 2、出院查询：要求支持查询出院病历、迟归病历、批量回收出院病历功能。 3、出库入库：要求支持门诊病历入库归档、出库操作，记录操作记录。 4、病案操作：要求支持处理病案流通过程中的回收、上架功能，提供打印条形码、批量操作，撤销操作等功能。 5、病案编目：要求支持对病案首页进行编目操作，支持全编目和非全编目（只编诊断和手术操作），支持保存草稿，查看电子病历，费用，附页等信息。提供内置诊断和手术的编目规则，对编目错误进行提示。 6、病案复核：要求支持病历无纸化后工作人员对病历内容进行复核操作。 7、病案借阅：要求支持针对纸质病历，操作病案借阅，记录借阅人、借阅目的、借阅内容等信息。 8、病案复印：要求支持对病案复印进行登记，记录委托人信息、复印张数、复印内容、复印目的等内容，并进行收费，记录费用，打印发票	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		功能。 9、病案查找：要求支持通过病案号，患者姓名，证件号码等查询病历并展现病历的流通时间线。 10、病案综合查询：要求支持自由组合病案首页数据、编目数据来作为查询条件检索病历，要求支持创建不同的查询方案。 11、状态查询：要求支持查询质控不合格病历、未完成特定操作病历、当前状态病历、历史状态病历。 12、迟归统计：要求支持统计病历 3 日、5 日、7 日迟归情况。 13、复印统计：要求支持查询复印明细。 14、收费统计：要求支持统计病历复印收费明细。 15、借阅查询：要求支持按条件查询借阅病历。 16、工作量统计：要求支持统计各个步骤的工作量。 17、病案建档：要求支持门诊患者首次就诊录入患者相关信息建立门诊病历档案、打印门诊病历首页。		
2	历史（纸质）病案数字化管理对接	医院已建历史（纸质）病案数字化管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
3	病案无纸化管理系统对接	医院已建病案无纸化管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
4	医护电子签名系统对接	医院已建医护电子签名系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
5	患者电子签名系统对接	医院已建患者电子签名系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
6	闭环管理系统	闭环管理系统通过对医院各类医嘱闭环的节点梳理、闭环质控规则的配置及执行，实现对医院闭环的数据质量及相应医疗质量的监控，实现医院的临床数据、医疗质量的持续化改进。要求按照电子病历系统功能应用水平标准，基于医院信息平台构建的全院信息互联互通，实现医疗质量和安全密切相关医疗的多个闭环管理流程，闭环过程系统整体应按照业务闭环管理相关设计要求进行建设。系统需满足医院电子病历 6 级、	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能：检验危急值闭环管理、检查危急值闭环管理、药品闭环管理、输血闭环管理、质控闭环管理、患者入科出科闭环管理、手术闭环管理、静配中心闭环管理、会诊闭环管理、检查闭环管理、检验闭环管理等。		
7	临床辅助决策系统对接	医院已建临床辅助决策系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
七	妇幼专科门户			
1	产前诊断系统对接	医院已建院内产前诊断系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
2	河南省妇幼健康信息管理平台对接	医院已建院内河南省妇幼健康信息管理平台，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
3	生殖中心管理系统对接	医院已建院内生殖中心管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
4	双胞胎规范化门诊系统	医院已建双胞胎规范化门诊系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
5	高危儿随访系统对接	医院已建院内高危儿随访系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
6	儿童发育行为管理系统对接	医院已建院内儿童发育行为管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
7	智慧妇幼保健系统对接	医院已建院内智慧妇幼保健系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
8	云上妇幼系统对接	医院已建院内云上妇幼，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
	接	级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。		
八	电子病历评级指导服务			
1	5 级评级指导服务	电子病历 5 级评审通过的全流程，主要内容包括但不限于以下：为了保证评级工作有序及规范的开展，结合评级标准及过程的理解、评级优秀项目案例的建设经验，为评级项目提供评级整体的指导服务，包括提供差异分析及建设方案，评审过程指导，上报材料审核，评级启动及迎检培训，模拟评审。	项	1

5. 智慧服务平台系统配置清单

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	诊前服务			
1	统一预约平台	统一预约平台基于院内集成平台、数据互联互通实现以“患者为中心”的医疗资源打通，将医院的医生、检验、检查（CT、MRT、核医学、内镜等）、治疗、手术等预约资源打通集中管理，实现在一个平台上进行预约资源的配置、辅助预约排程等功能。有效整合医院预约资源，实现统筹管理，简化就诊流程，减少患者排队次数、缩短患者在预约过程中消耗的时间，为患者提供方便、快捷、优质的医疗服务。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、统一预约要求支持挂号预约、检查预约、检验预约、日间手术预约、住院床位预约、治疗预约预约等。在预约过程中，支持单次预约也支持多次预约，尤其是对于需要定期检查或定期治疗的患者，可以一次性预约后期多次的检查或治疗，简化操作步骤，提高预约效率； 2、统一预约平台要求支持多种终端，包括 PC 端、移动端、微信、自助机、机器人等，患者可以选择在家远程操作，也可以在院内自助机上操作，或到窗口进行预约，预约渠道多样，方便快捷；	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		3、为了减少预约后的爽约行为，医院可在预约系统内设置“黑名单”规则，如爽约 3 次，即限制使用预约功能 6 个月，确保医疗资源不被浪费，杜绝抢占号源不来就诊的情况。		
2	院前急救系统对接	建立与院前急救系统的接口，系统需实现与新建系统的接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
二	诊中服务			
1	互联网医院	基于安卓、IOS、台式机等多终端系统开发的医疗健康应用，可以帮助患者方便、快捷地进行候诊状态查询、手术进展查询、院外病历查询、消息通知和智能提醒服务等，从而改善患者的就医体验，提升医院的医疗服务满意度。要求对业务系统 API 进行维护和管理，而且需要是可控的，能够在后台对每个 API 进行配置。通过后台的配置管理 API 访问的不同需求，实现对 API 调用的精细化控制。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、接口管理：接口统一集中管理，避免接口杂乱无章，难以管理； 2、生命周期管理：生命周期管理包括，API 创建、测试、发布、下线、升级、维护等； 3、管理工具：能提供灵活的接口组织方式，冗余检测，实时备份，发、导入导出； 4、安全保障：能通过数据加密，调用令牌凭证，身份认证等技术手段，接口认证授权、接口安全管理、接口隐私保护、对接口的调用进行严格的控制和把关，拒绝非法调用； 5、日志系统：通过强大而灵活的日志系统，方便管理员对接口进行管理，保证业务的稳定运行； 6、接口独立性：当应用接口变化时，平台可以通过配置管理保证接口的独立性，外部应用无需任何改变； 7、缓存策略：能提供多种缓存策略：数据库缓存，文件缓存，Redis 缓存； 8、分布式管理：分布式群集，提高应用性能，支撑业务的高并发要求，保证应用稳定性。并通过消息队列保证数据多点一致性； 9、流量控制：平台有灵活控制流量，可以设置按分钟、小时、天的调用量控制，根据接口、分类、应用、授权等任意组合进行全方位的流量管理；	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		10、云端混流：能支持最大同时 16 条流混流，支持混入 5 种输入源类型（音视频、纯音频、纯视频、水印、画布），支持混流合成全新流，支持裁剪，水印功能，支持模板配置，支持混流录制，支持自动混流，支持实时混流种类与位置切换，混流启动与取消无缝平滑过渡； 11、视频录制：支持视频录制功能，可录制多种规格的视频；流名称多级别录制，可以在推流域名、流名称级别配置是否需要录制；按指定时间段录制，可以通过调用 API 控制录制的开始与结束时间，能在指定的时间内进行录制； 12、视频拼接：使用此功能后，设置好推流中断自动拼接时间（最长可设置 5 分钟，即最长支持将中断 5 分钟的推流拼接成一个文件），在最后一次正常推流结束后，能自动拼接断流时间内的内容并生成 HLS 录制文件； 13、人脸信息管理：各层次信息查询和删除，包括组、人员、人脸； 人脸统计分析：人员和人脸的日期趋势图和组趋势图、组、人员和人脸的总数、日增长数、周增长数； 14、人脸检测：多脸检测、人脸静态活体检测、人脸检测检索； 15、硬件监控：磁盘监控，内存监控，CPU 负载监控，缓冲区监控，磁盘阵列监控； 16、应用监控：对 LVS, Nginx, MySQL, PHP, REDIS, RABBITMQ 等应用程序进行监控； 17、流量监控：对服务器流进行的监控，包括数据的流出、数据的流入的速度、总流量等； 18、综合统计：对平台整体进行统计，包括：应用数量，接口数量，用户数量，设备数量等； 19、访问量统计：接口访问量实时统计，接口调用成功率，接口覆盖率等； 20、接口统计：接口的日，周，月的调用量，接口的平均访问时间，接口的最大耗时等； 21、后台统计：服务调用量，消费者数量，服务器数量，用户量等； 22、数据分析：包括就诊人数，小程序、APP、WEB 端使用量，就诊人数年龄分布，性别分布等； 23、就诊分析：查询互联网医院就诊记录，管理员可以通过此功能对医生出诊情况监管记录，对医患纠纷保留证据；同时无缝对接互联网医院监管平台；		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		24、科室工作量统计：统计各科室的问诊量、排班量、接诊数、接诊率、退号数； 25、医生工作量统计：统计医生的问诊量、排班量、接诊数、接诊率、退号数、被关注数量； 26、患者反馈与建议：查看患者的反馈与建议； 27、患者评价：就诊后患者评价展示与查看； 28、互联网医院统计分析：对互联网医院运营情况进行统计与分析。		
2	排队叫号系统对接	医院已建排队叫号系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
三	诊后服务			
1	院级随访管理系统对接	随访系统是指医院对曾在医院就诊的病人以通讯或其他的方式，进行定期了解患者病情变化和指导学生康复的一种观察方法。通过随访可以提高医院医前及医后服务水平，同时方便医生对病人进行跟踪观察，掌握第一手资料以进行统计分析、积累经验，同时也有利于医学科研工作的发展和义务工作者业务水平的提高，从而更好的为患者服务。医院已建院级随访管理系统，需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
2	自助机管理系统对接	医院已建自助机管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
四	全程服务			
1	统一支付对账平台	通过整合各类支付结算渠道，构建患者支付服务和医院支付管理体系以及医疗服务决策分析系统；为网站 Web、手机 App、自助终端、院内收费终端、微信公众号、支付宝服务窗以及银联、医保、商保等第三方渠道提供通用、规范的支付结算接口，以及支付验证、支付、退费、交易明细查询、坏账预警、实时对账等功能。通过患者支付行为构建医疗服务决策分析系统，有效利用医疗大数据，优化改进支付渠道和支付效率；通过业务数据和支付数据的统计分析、深度挖掘，为疾病科研和组织决策提供有效支撑。针对医院内整合 HIS、LIS、PACS、EMR、集中收银平台、社保系统、满意度调查接口，对外（如网站、手机端、自助机等）提供支付、缴费明细等医疗服务器接口。要求提供支付网关、财务对账、支付安全管理、权限设置	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		等功能。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、支付网关：支付网关系统要求支持连接包括微信、支付宝支付系统以及各银行的网上银行系统, 为用户提供统一的网上支付和清算功能, 实现个人到医院门诊费用结算的 B2C 网上支付服务； 2、财务对账：支付管理平台要求支持包括微信、支付宝移动支付平台在内的多个渠道的账务对账功能，后台收单行绑定医院开户行即可，不再需要单独与各银行人工逐一对账，在正常情况下要求系统会自动完成账务核对工作； 3、支付安全管理：要求系统支持对订单支付交易关键数据和痕迹的保留； 4、功能权限：根据用户分组管理设置不同菜单权限。		

6. 智慧管理平台系统配置清单

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	运营管理			
1	财务管理系统对接	医院已建财务管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
2	成本核算管理系统对接	医院已建成本核算管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
3	全面预算管理系统对接	医院已建全面预算管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
4	物流管理系统对接	医院已建物流管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
5	固定资产管理系统对接	医院已建固定资产管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		内相关要求的改造。		
6	人力资源管理系统对接	医院已建人力资源管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
7	绩效管理系统对接	医院已建绩效管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
8	合同管理系统对接	医院已建合同管理系统系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
9	供应商管理系统对接	医院已建供应商管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
三	医务管理			
1	护理管理系统对接	医院已建护理管理系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
2	危急值管理平台	医院危急值管理平台是医院内各医技终端危急值信息整合管理系统，平台提供了危急值统一上报标准，定制化危急值消息提醒反馈流程，支持危急值闭环管理及危急值分析，实现院内危急值统一管理管控，提高医院危急值管理水平和医疗质量，有效保障医疗安全。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、临床提醒：要求支持危急值平台接收到医技系统的危急值报告后在 HIS 提醒用户包含消息提醒、图标系统提醒； 消息提醒：要求支持按患者就诊类型，就诊科室、发生时间配置消息接收用户，在 HIS 系统界面弹出危急值消息提醒，在未处理情况下每隔一段时间就会再次弹出，直到处理完成，确保危急值处理率；支持危急值的多级提醒，当危急值未及时处理时继续向上级发送消息提醒，督促完成危急值的处理； 图标系统提醒：要求支持当患者存在危急值须处理时，在患者床位图、	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		信息条显示危急值图标，可以快速打开查看患者危急值记录； 2、临床接收：要求支持临床人员看到危急值提醒后，可以查看到患者的基本信息与危急值报告信息，需要先进行危急值接收，后台自动反馈回医技系统； 3、临床处理：要求支持临床人员对危急值的一系列操作：医嘱录入、病程书写； 4、医嘱录入：要求支持链入 HIS 医嘱录入模块，录入医嘱后与危急值记录绑定； 5、病程书写：要求支持链入电子病历系统，书写危急值病程记录并绑定起来； 6、查询统计 要求支持为医院医务管理部门提供危急值报告记录查询、危急值完成比例报表、危急值分布报表； 危急值查询：要求支持按日期、科室、类型等查询危急值记录、跟踪患者危急值记录； 危急值完成比例：要求支持以图表的形式展示医院危急值完成情况； 危急值分布：要求支持统计医院危急值的科室+类型分布情况以及类型+科室分布情况。		
3	消毒供应室追溯管理系统	消毒供应室追溯管理系统实现对消毒供应中心（CSSD）器械回收、清洗消毒、打包、灭菌、存储、发放和各科室使用环节的跟踪和管理，达到可追溯的目的。医院已建消毒供应室追溯管理系统，本期在原有功能基础上进行升级改造，满足新老院区需求，系统需实现与新建系统的接口对接，并满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、消毒包信息维护：要求支持消毒包进行分类管理，根据分类进行消毒包数据维护，定义名称、规格、价格、属性、分类、类型、使用科室、器械明细、有效期，以及图片管理，根据属性分为普通包，手术包，敷料包等不同的属性包，在系统中有着不同的管理模式，手术包有唯一标签号。要求支持器械维护，从而进行消毒包与器械的绑定，手术器械包可生成对应的固定条码，便于后期制作固定钢牌，方便扫码操作。需要提供消毒包基础数据，可按照基础数据中的 Excel 导入	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		下载对应模板整理数据。 2、消毒包请领：要求支持临床科室可对需要的包进行申请，供应室根据请领的消毒，进行回收发放。临床科室可根据请领单跟踪查询查看单据状态。普通包，敷料包请领单：请领->回收->发放，借包单：请领->发放->回收。 3、消毒包回收：要求支持供应室根据临床科室申请的单据，安排护工去科室回收，单据信息核对无误后，进行回收操作。对于手术器械污包进行手术回收，回收时可查看器械明细、器械图片 4、消毒包清洗：要求支持对于回收的消毒包，可进锅清洗，在规定的时间内，清洗完毕后进行清洗验收，验收不合格的消毒包会自动在清洗不合格登记中记录。 5、消毒包包装：要求支持对于验收合格的消毒包进行标签打印，如敷料包打印、手术器械包打印、普通包打印，按照高温、低温不同标签纸进行分类打印，标签上标明打包人、核查人、包名、效期等信息。外来器械打包按照手术包打包，打印标签的时候，需要额外标明是否有植入物，使用科室、使用病人等信息。 6、消毒包灭菌：主要分为灭菌进锅、灭菌验收、灭菌装车、灭菌不合格登记：要求支持可对灭菌锅进行 BD 测试，BD 测试验收合格的灭菌锅，才可进行消毒包灭菌进锅，灭菌时可进行高温生物监测，BD 测试，低温等离子监测，环氧乙烷监测等，要求支持在规定时间灭菌完毕后，根据机器运行结果进行验收；灭菌机数据检测验收合格的消毒包才能发放，灭菌不合格的会自动进行不合格登记，并可重新进锅灭菌；可根据厂商提供的数据，进行机器数据采集，形成灭菌曲线图。 7、消毒包发放：主要包括手术器械包发放以及普通包发放，要求支持对于科室申请的敷料包可在普通包发放中进行扫码发放或按单据发放。要求支持普通包进行扫码发放后，扫描登记后可进行病人绑定，消毒包追踪时，可获取到发放相关信息以及病人相关信息。 8、手术包接收、手术清点：要求支持手术室进行手术器械包扫描接收以及在手术时，进行手术清点，从而实现手术器械包和病人进行绑定。 9、消毒包登记：要求支持用于临床进行的消毒包病人绑定，选择病人扫描消毒包进行病人绑定，从而实现消毒包全过程追踪。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		10、消毒包追踪：要求支持系统内所有消毒包，进行包信息、请领、回收、清洗、打包、灭菌、发放、接收、病人绑定等全过程关键信息追踪，实现对消毒包各环节的质量管理和监测。手术器械位置追踪可查看所在区域的器械信息 12、查询统计：要求支持各工作区工作量统计以及清洗设备、灭菌设备过期包查询等。 13、系统配置：要求包括基础数据、参数设置、码表维护、机器设置、Excel 导入等模块，基础数据主要是设置清洗方式、清洗程序等，参数配置主要是对系统内各模块的特殊控制，码表维护主要是新增清洗方式、清洗/灭菌程序，清洗/灭菌不合格原因登记，器械缺失原因等数据，机器设置用户维护清洗机、灭菌器以及绑定机器数据路径。		
4	院感监测预警系统对接	医院已建院感监测预警系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
5	院感监测预警系统-报卡监测	在现有院感监测预警系统功能基础上进行提升，主要功能如下： 1、提供报卡填写项目自定义。能够按照实际医院需求定制实现报卡项目的增删修改； 2、报卡填写项目内容支持自动填充。根据填写的项目的规则，可以从不同的数据源抽取到对应信息进行自动填充； 3、支持按照报卡流程设置不同的执行角色、流程。根据参与报卡的不同角色显示不同的内容不同的操作权限； 4、提供报卡处理的待处理列表。根据报卡涉及到的角色不同，提供待处理列表，便于用户能够快速定位需要处理的报卡列表； 5、提供报卡明细显示列自定义。能够根据用户需要的内容定制显示的明细展示内容； 6、提供报卡打印模板自定义。能够根据医院实际报卡内容指定填写的报卡打印样式； 7、提供报卡明细、数据统计功能。根据用户选择的筛选条件，对需要的报卡明细内容进行筛选和导出，对报卡的项目进行统计； 8、自定义报卡已支持 2020 年现患调查明细，能够从第三方数据源获取到信息，并自动生成现患调查表内容。并对应可支持职业防护报卡的自由配置。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
6	院感监测预警系统-感控通讯	在现有院感监测预警系统功能基础上进行提升，主要功能如下： 1、一键生成通讯记录。在完成报告配置之后，院感科专职人员通过NIS 系统能够自动按照月、季度、半年、年的周期自动生成对用的通讯报告信息。 2、通讯内容自定义调整。通讯内容可以根据医院的实际的通讯内容工作进行调整。内容包括文本段落、表格、图表信息。 3、统计数据溯源。针对于每次出具的通讯报告记录有对应的数据信息，能够追溯数据的原始记录。	项	1
7	不良事件报告管理系统	医疗安全不良事件管理系统，能够对全院不良事件进行统一管理，实现事件填报、事件查询、事件审核、事件评估、事件追踪、事件通知、事件风险预警、事件统计分析、事件流程管理、事件权限管理、事件数据管理等功能。可以方便医护人员对不良事件进行及时的上报，通过分析发生不良事件数据可以更快的总结原因，分析原因，避免更多不良事件的发生。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、事件上报：要求支持事件上报人员范围为全院人员。 事件上报类型：要求支持医疗不良事件、护理不良事件（管路滑脱、跌倒坠床、压疮、用药错误、意外、堵漏隐患、一次性医疗、输液反应、药物外渗、失禁性皮炎、压疮高危人群）、药品不良事件、输血不良事件、器械不良事件、职业暴露不良事件、医院感染不良事件、非计划再次手术不良事件、投诉纠纷不良事件、医技检查不良事件、信息不良事件、后勤不良事件、治安消防不良事件、其它不良事件共 14 大类不良事件。 事件上报方式：要求支持匿名或者实名制上报，要求支持可以上传附件。 要求支持事件分院区上报管理。 2、事件查询：要求支持不良事件综合查询界面，能够查询报告已保存事件（草稿箱查询）与已提交事件（已报事件查询）。要求支持对报告信息进行查询修改提交操作，可以查看病人电子病历内容。在查询界面可以对报告数据进行打印导出操作，要求支持可以根据查询到的数据列进行多层条件筛选查询。	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		3、事件审核：要求支持不良事件审核查询界面，仅查询已提交事件。对查询到的报告可以进行查看、审核、评价、驳回修改、重点关注、案例共享、归档操作，要求操作都是根据权限显示操作按钮，还可以查看病人电子病历内容。要求支持审核查询界面可以对报告数据进行打印导出操作，要求支持根据查询到的数据进行多项条件筛选查询。 4、事件评价：要求支持医疗类不良事件有公共的评估单，可以对每一个报告评估单进行鱼骨图原因分析；要求护理类不良事件有护士长评估单、大科护士长评估单、护理部评估单，不同人可以对报告进行不同的评估，护士长评估单可以对报告进行鱼骨图原因分析。每一个评估都是根据权限配置显示的。 5、事件追踪：要求支持在不良事件审核界面中，可以对已经上报的报告进行持续追踪反馈。报告追踪反馈功能能够对之前追踪的信息进行查看，然后填写当前需要追踪的内容与追踪人和日期信息，使得对报告的每一条追踪记录都有迹可循。 6、事件通知：要求支持报告审核与报告驳回都带有消息提醒功能，不良事件首页报告管理模块会显示每一个小模块的报告数量。 7、事件分享：要求支持在不良事件查询界面有事件分享功能，对分享后的报告可以进行在线评论与学习；在不良事件审核查询界面有案例共享功能，用来查看已经转科的病人的不良事件报告数据。 8、事件转抄：要求支持在不良事件审核查询界面中有转抄功能，转抄主要用于在事件审核前，对某些问题不确定的可以将报告转抄给相关人员进行问题确定回复，待所有问题回复完毕后，审核人可以对报告继续进行审核操作。 9、事件关注：关注功能在不良事件审核查询界面中，要求支持当有重点关注权限的人员认为有些不良事件是需要大家关注的或者有需要注意的地方，可以使用重点关注功能，对报告进行关注操作，在首页可以直接查看重点关注的个数与数据明细。 10、事件归档：要求支持目前事件归档与配置权限有关，要求不管单人归档还是两人双签归档都是可以配置的。要求支持在不良事件审核查询界面，对全部审核完毕的报告，可以进行归档操作，其中归档与撤销归档必须是同一人，归档人与复核归档人可以是同一个人也可以是两个人，复核归档与撤销复核归档必须是同一人。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		11、事件监测 填报时限：要求支持不良事件发生时间与不良事件保存时间不能超过 24 小时（此时间长度可以配置），超过 24 小时即为填报超时。 受理时限：要求支持不良事件发生时间与不良事件初次审核时间不能超过 72 小时（此时间长度可以配置），超过 72 小时即为受理超时。 12、统计分析 二维动态统计：要求支持可以动态选择事件的元素内容作为统计的横轴与纵轴，对不良事件进行数据统计与图形分析。 鱼骨图分析：要求支持不良事件评估时填写人物法环原因因素与处理办法，针对这些因素可以进行鱼骨图根因分析。 按类型统计：要求支持不良事件首页展示当前查看范围内每个类型上报的数据，进行条形图分析。 按月份统计：要求支持不良事件首页展示当前查看范围内按月份上报的不良事件个数数据表格与折线图分析。 按科室病区统计：要求支持不良事件首页统计当前查看范围内各个科室病区所发生的各个类型不良事件的报告数量。 按上报科室和月份统计：要求支持统计各个上报科室在每个月份季度上报不良事件的报告数量，也可以重新选取时间段与上报科室进行数据统计查询。 按季度月份统计：要求支持选择年份、报告类型、科室、统计类型（按月统计和按季度统计）等查询条件，对报告数据进行统计分析，可以统计多个年份的数据以折线图进行分析，表格进行展示报告例数。 按统计模板统计：要求支持有专门的统计模板维护界面，在根据需要维护好统计模板后，可以在综合统计查询界面对每个统计模板进行数据查询，并进行柱状图，饼状图，线型图分析。每个统计模板还可以维护溯源模板，进行数据溯源分析。 13、系统管理 不良事件类型权限管理：要求支持在不良反应事件分类字典维护界面，可以对不良事件类型进行查看权限、评估权限、分析权限、重点关注权限、归档权限、案例共享权限、删除权限、作废权限根据需要进行配置维护。 不良事件工作流管理：要求支持在不良事件工作流定义字典维护界		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		面，可以对不良事件分类进行 workflow 自定义维护，同一个事件可以维护多个 workflow，workflow 操作权限与 workflow 项目操作权限可以自定义维护设置，对于不同级别的不良事件可以进行 workflow 项目的级别绑定，级别不同，workflow 项目不同。 14、表单元素管理：要求支持表单上的元素可以根据需要进行添加、删除与修改。 表单分类管理：要求支持表单所属分类可以进行院区区分。 表单管理：要求支持表单布局可以根据需要进行修改，表单元素必填项也可以在表单维护中进行设置维护。		
8	单病种上报系统	单病种质量管理体系通过诊断判断是否属于单病种诊断，然后结合病人的其他信息（住院日、年龄等）自动在后台进行筛查判断，最终将筛查结果呈现给管理人员和医护人员。系统可从 HIS 系统中提取病人的住院信息，包括病人基本信息、检验检查、电子病历、手麻系统、护理系统、医嘱系统等信息，实现表单项目关联信息的高度提取。该系统打通国家单病种接口平台，可以实现单病种表单填报的标准信息一键上传，可大大减少管理者筛查工作量，节约时间。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、表单管理：要求可以进行单病种表单、单病种表单的项目维护、导入。对表单项目与数据采集项、医嘱项进行关联，实现表单数据自动提取功能。 2、表达式管理：要求支持将表单以及表单项目与对应的监控表达式相关联，可以实现对关键事件进行监控，及时提示预警、实现单病种病种出入组筛查、实现表单数据自动获取。 3、出入组管理：要求支持根据国家卫健委对单病种的出入组要求，灵活配置、组合出入组条件，实现单病种病例的自动筛查，降低人为筛查的难度，提高上报率。 4、统计分析：要求支持根据国家下发的单病种管理要求，对各个单病种进行统计分析，以反馈当前医院存在的问题，并有针对性的进行解决。 5、数据上报：要求提供上报病种管理页面，对单病种上报信息进行	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		完整展现，并且可以通过数据接口进行单病种直接上报国家单病种平台。		
9	DRGs 系统对接	医院已建 DRGs 系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
10	DIP 管理系统对接	医院已建 DIP 系统，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1
11	门急诊应急管理系统	门急诊应急管理系统首要解决的就是在出现应急状况时，能够支撑医院门急诊窗口业务的正常开展，并能提供在线系统的主体功能可用。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、基础数据同步：要求系统可以每天定时将基础数据下载同步到客户端，保证客户端数据与数据库的一致性。 2、发票更新：要求应急收费系统自动提示收费员核对发票并更改，保证系统票号与实际票号一致。 3、就诊登记：要求支持录入患者信息，选择科室、就诊医生、患者类别等信息进行登记。 4、就诊查询：要求支持根据日期、登记号、就诊号查询患者就诊记录，可选择就诊记录进行缴费，可修改患者基本信息。 5、诊断录入：要求可以根据病人的情况开相应的诊断（ICD10）和病情。 6、收费：要求支持录入患者需要缴费的项目、数量、用法等，系统根据不同患者类别，自动确定收费比例，计算患者自付金额、记账金额、折扣金额，药品可根据导入批次计价，打印发票。 7、收费记录查询：要求可根据日期、发票号查询收费记录，支持收费记录导出、打印收费清单。 8、导回数据：要求系统支持将应急系统业务数据导回数据库，包含患者信息、就诊记录、医嘱明细、收费记录等。并支持导回数据与系统数据汇总日结、查询统计、退费等。	项	1
四	办公自动化管理			

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
	（OA）系统			
1	办公自动化管理（OA）系统	办公自动化管理（OA）系统是一种运用计算机、通信等现代化技术改变传统办公方式的新型办公方式。可以通过自动化设备和技术，替代办公人员完成部分手动或重复性的业务活动，优质而高效地处理办公事务和业务信息，以实现信息资源的高效利用，并达到提高生产率、辅助决策的目的，最大限度地提高工作效率和质量、改善工作环境的效果。系统需满足医院电子病历 6 级、互联互通 5 乙、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。主要功能参考但不限于以下功能： 1、公文管理：要求系统支持收文管理、发文管理，支持拟稿、流转、审批、签发、办理、发送、归档等发文流程操作，同时支持收文、登记、拟办、传阅、归档等收文流程操作，提高公文流转效率。 2、流程管理：系统将不同的业务流程表单进行归纳总结，按照流程进展，对个人参与的业务流程进行分类管理，分别是发起申请、我的草稿、待办任务、办理记录、在途申请、历史申请、已阅列表、待阅列表、已办列表，方便用户处理和查询相关业务流程数据。 3、信息管理：要求系统支持医院内部各类公开信息的定制与发布，最大程度满足医院信息发布的需求，为此提供栏目管理、权限管理、发布信息、已发信息、撤回信息、草稿信息等功能，不但提供信息发布的渠道，还可以精准控制信息的阅读权限，具有阅读权限的人员，才能看到发布的信息，保证信息的安全性。 4、日常业务：要求系统支持定制各种日常业务，日常业务涵盖了医院的所有科室，可以根据业务的发展情况，动态修改业务流程和表单数据，以满足业务的需求。其中包含物资申购、医疗耗材招标申请、设备维修申请、信息设备申请、护理会诊申请、院办公会申请等。 5、日程管理：要求系统提供日历模式的个人日程、领导日程、部门日程的管理功能，不但可以查看、编辑日程，日程管理还为用户提供提醒功能，定时提醒用户日程内容。对于领导层，还可以授权其他用户为其代写日程，最大限度满足用户需求。 6、会议管理：要求系统支持用户申请会议，用户可以查看会议室的预约情况，对不同的会议室，不同时间段进行会议的预约，避免会议冲突的尴尬；为了更好的支持会议管理功能，系统为会议管理员提供	项	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		会议室管理和会议室内设备管理功能，用户可以根据会议的人数，会议所需设备等具体情况，选择不同的会议室进行预约，让公共资源得到最大程度的合理应用。 7、车辆管理：要求系统支持用户申请用车，用户可以根据业务需求，向医院申请用车，根据车辆的用途和承载能力，选择不同的车辆进行申请。系统还为车辆管理员提供车辆信息、车辆保养、车辆维修、车辆出入库记录等信息维护功能，方便用户查阅每辆车的信息及使用情况。 8、文件管理：要求系统不但为用户提供个人文件管理功能，还提供公共文件管理功能。个人文件管理，是每个用户用来存储个人文件的地方，相当于个人网盘，方便在系统中查看和下载。公共文件管理，通过控制文件的权限，只有具有权限的用户才可以查看、下载公共文件，实现医院信息资源的共享。 9、值班管理：要求系统提供值班管理功能，通过设置基础的值班规则，系统按照值班规则，自动排班，用户可以查看个人值班情况，也可以发起值班调整申请，对值班进行调整。另外，系统还支持值班统计功能，可以统计一段时间内用户的值班次数。 10、工资管理：要求系统为用户提供个人工资查询的入口，可以查看详细的工资条信息。还为财政工作人员提供工资上传、党费公式计算、工资查询等功能。 11、工作计划管理：要求系统以门户的方式提供工作计划和工作任务管理功能，为计划管理员提供计划的制定、计划任务的新增、分配、验收等功能，为了确保计划按时完成，还为用户提供催办任务功能。为任务执行人员提供任务的认领、任务的执行、任务的反馈等功能，确保任务按时完成。 12、综合评测：要求系统提供考核管理、考试管理、调查问卷管理、投票管理等功能，加强医院内部的考核机制，调动医务工作人员的工作积极性，督促医务工作人员提高业务水平。系统还提供数据统计分析功能，方便决策者从中提取信息，加强内部管理。 13、院内信：要求系统提供院内信的功能，相当于一个系统内部的邮箱功能，实现信件的编写、发送、收信等功能，方便医院内部人员之间的沟通。		

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		14、论坛：要求系统为医院内部人员提供自由交流的区域，可以进行各方面的信息讨论。方便用户在此发帖、回帖、查看帖子等。 15、公文管理：要求系统支持收文管理、发文管理，支持拟稿、流转、审批、签发、办理、发送、归档等发文流程操作，同时支持收文、登记、拟办、传阅、归档等收文流程操作，提高公文流转效率。		
五	官方网站对接			
1	官方网站对接	医院已建官方网站，系统需实现接口对接，并满足医院电子病历 5 级、互联互通 4 甲、智慧服务 3 级、智慧管理 3 级等评测标准内相关要求的改造。	项	1

7.网络安全运维服务清单

序号	名称	主要技术（性能）指标
1	资产梳理服务	服务内容：针对医院内外网硬件资产、业务系统资产进行全方面梳理，深入发现未知的资产，缩小资产盲区。 服务范围：服务周期为每年 1 次，梳理对象包括但不限于：应用系统、数据库、安全设备、交换机、电脑终端、摄像头、打印机、服务器等。 服务交付物：每年提供 1 份《资产台账清单》、《网络安全拓扑图》
2	自动化渗透测试服务	服务内容：安全服务工程师通过自动化渗透测试工具对应用进行模拟攻击，发现应用存在的 web 安全漏洞、弱口令、中间件漏洞、信息泄露等安全漏洞，人工验证消除误报，生成相关报告并提供安全加固建议。 服务范围：服务周期为每月 1 次，本次渗透测试的范围是全院所有业务系统。 服务交付物：每年提供 12 份《渗透测试报告》
3	安全事件应急服务	服务内容：提供安全事件应急响应工作。在出现重要安全事件时（信息系统遭受攻击、网络病毒爆发等），派遣高级安服人员，通过远程和现场支持的形式协助客户对遇到的突发性安全事件进行紧急分析和处理。主要工作内容包括：突发事件相关信息的收集、事件的分析、报告提交、问题解决建议等，协助用户解决突发安全事件，并提供应急响应报告。 服务要求：当发生信息安全事件时，专业工程师须 10 分钟内响应并在

序号	名称	主要技术（性能）指标
		30 分钟内到达现场启动应急处置工作，提供安全事件处置、应急操作、安全加固建议，并协助相关部门处理安全问题；事件处置后提供事件分析处理报告，就安全风险、安全事件描述，危害性，原因、排查过程、处置加固方法等进行详细说明； 服务频率：全年提供不限次数的安全应急响应服务。 服务交付物：应急响应服务后提供《应急响应报告》
4	安全预警通告服务	服务内容：以邮件、文件、电话等方式，将安全技术和安全信息及时传递给医院，使医院能保持对信息安全最新动态的认识，提前预知风险，每月末以邮件方式提交安全月报。安全通告内容至少包括：目前主流操作系统的安全漏洞补丁；信息安全业界最新动态与技术；国内外最新信息安全趋势；紧急安全事件通告；最新的国内、外行业安全政策及法律法规。 服务频率：提供全年不限次数安全通告服务。 服务交付物：每年提供不少于 12 份《网络安全预警通告》
5	安全巡检服务	服务内容：服务工程师到现场进行安全巡检服务，对客户网络及重要服务器进行分析，主要包括网络、安全设备的配置检查，对网络和安全设备的运行状态、安全策略、漏洞库等进行安全配置核查；服务器配置核查，对服务器资源、身份鉴别、默认配置、共享设置、补丁管理、日志等进行安全配置核查；安全设备日志分析，检查防火墙、入侵检测和其他安全设备的日志信息，对其进行分析，排查网络中可能发生的安全事件；服务器木马查杀，发现存在木马、病毒等恶意程序，及时进行查杀清理，避免被不法分子利用进行后续横向扩散。 服务交付物：每年提供 12 份《安全巡检报告》
6	安全培训服务	服务内容：提供信息安全培训； 服务要求：开展信息安全意识、安全攻防技术及安全认证等方面的培训。要求培训讲师团队 6 人，具有 5 年信息安全行业经验，熟悉安全审计、行业安全体系建设； 服务频率：服务周期为每年 4 次，全年提供安全意识培训、安全攻防培训。
7	日常漏洞扫描服务	服务内容：要求使用专业安全漏洞扫描工具对评估目标范围内对象进行漏洞扫描，对信息系统的薄弱点进行识别与评价，提交脆弱性分析报告。脆弱性检测范围包括发现对象存在的 web 应用漏洞、主机操作系统漏洞、数据库漏洞、逻辑缺陷、弱口令、信息泄露等脆弱性问题。

序号	名称	主要技术（性能）指标
		通过实施漏洞扫描和手工检查，发现在网络（包括网络设备自身或传输线路）、系统（包括操作系统、数据库系统、通用应用平台系统）、应用（包括服务范围内业务的专有应用系统、系统与系统间交互）等层面存在的安全漏洞和风险。 服务要求：制定人工核查单，并依据执行漏洞扫描服务系统数量、漏洞扫描难度等参数，由安全服务工程师结合客户漏扫需求调研、远程安全评估系统综合评估所得，对出具的漏洞扫描结果的高危项，开展人工漏洞验证服务（服务涵盖 Web 漏洞、主机、操作系统等高危漏洞。通过人工核查二次验证，最大限度去除漏洞误报情况。人工核查单应具备为不同的操作系统、应用系统、数据库、中间件独立编制检查单，内容包括但不限于补丁检查、虚拟补丁检查、账户和口令检查、端口服务检查、文件系统检查、虚拟化云环境检查、安全日志检查、后门与日志检查、暗链检查、杀伤链检查等内容； 服务频率：全年不限次数提供漏洞扫描服务。 服务交付物：每年提供不少于 12 份《漏洞扫描报告》
8	安全基线检查服务	服务要求：服务人员通过远程安全评估工具，结合专业工程师关联分析安全环境，通过人工制定客户环境安全配置检查方案，通过工具及人工研判梳理，对客户环境涉及获得安全基线检查标准，辅助客户安全基线制定。基线制定通过人工检查用表（checklist）、测试脚本程序、基线扫描工具，设计评估目标范围内的网络安全、主机系统安全、数据库、中间件安全等进行系统的安全规则配置、安全策略配置、日志报警信息以及系统和软件升级、更新情况，后门等内容的权限、配置是否符合安全规范，是否存在风险、脆弱性等问题进行检查，出具安全基线检查报告。 服务频率：安全基线检查服务每季度进行 1 次。 服务交付物：每年提供 4 份《安全基线检查报告》
9	安全运维人员巡检服务	由原厂安全服务工程师提供每周一次的巡检服务，通过专业技术手段落地可持续安全运营体系，围绕预测与发现、监测与分析、防御与控制、响应与管理形成的安全闭环，切实解决医院信息安全问题。服务内容如下： （1）脆弱性评估服务： 在服务期内持续发现环境中存在的 web 应用漏洞、主机操作系统漏洞、数据库漏洞、逻辑缺陷、弱口令、信息泄露等脆弱性问题，针对

序号	名称	主要技术（性能）指标
		扫描结果进行人工验证并去除误报，生成相关报告并提供加固建议。 原厂安全服务工程师对脆弱性评估结果进行人工验证，保证脆弱性评估报告的真实性。 提交针对性的解决方案，保证漏洞修复可落地。 （2）日志分析服务： 原厂安全服务工程师基于状态与行为的威胁事件检测和分析引擎，结合大数据架构集中存储的网络流量数据、安全设备和主机日志，以及外部威胁情报信息。综合多种信息元素进行全局网络的流量分析、日志分析及关联分析，深度挖掘潜在的威胁行为，还原攻击路径，发现攻击意图。 定期提取威胁日志数据进行安全分析，对系统遭受到的攻击方式、频率、防御有效性等方面进行数据分析总结，查找潜在的攻击痕迹，分析日志当中真实存在威胁以及病毒或木马攻击痕迹，找出确定有效的攻击，并交付日志分析报告。 （3）风险管理服务： 原厂安全服务工程师梳理终端、服务器和外网三者之间内到内、内到外、外到内之间的威胁互访关系，实现追踪攻击路径，定位攻击源，预测攻击面； 对安全运营中心发现的异常行为威胁事件进行提取及呈现； 提供所有 IOC 威胁事件分类统计和两周内威胁事件的趋势变化； 通过对威胁事件的分析，提炼威胁事件的核心内容及影响，使专业的威胁事件转化为简单通俗易懂的描述，便于用户分析威胁事件的影响及内容。 服务交付物：每周提供 1 份《安全运营报告》
10	系统上线前的安全检测服务	服务内容：针对新业务系统上线前，从主机层、系统层、数据库层、中间件层全面评估新系统的安全状况，查找不符合安全要求的配置项以及安全风险点。 服务要求：通过漏洞扫描、渗透测试、安全基线检查在内的安全评估服务手段，发现该业务系统存在安全隐患，并提出加固解决措施，协助开发单位进行整改。 服务频率：每年提供不限次数的新系统上线检测服务。 服务交付物：每年根据服务频次提供对应《漏洞扫描报告》、《渗透测试报告》、《安全基线检查报告》、《新系统上线评估报告》

序号	名称	主要技术（性能）指标
11	重大时期保障服务	服务内容：对国家重要安全保障时期，组织后台高级安服人员，提供安全重保支撑服务，远程协助处理重保期间信息安全事件、重保所需安全监测及值守。包括前期重要业务的检查、安全扫描、网络安全加固及中期安全值守工作，确保在重要敏感时期安全。 服务商提供后续网信办、卫健委、网监等其他监管机构就信息安全现场检查、护网行动等活动提供现场保障服务。 服务频率：按需。 服务交付物：全年根据服务频次提供对应《重保日报》、《重保周报》

8.备份机房建设清单

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	备份机房建设配置清单			
(一)	机房基础装修			
1	空调防水堰	100mm 高，混凝土浇筑，防水涂料。	项	3
2	机柜设备底座	6 号槽钢定制，配电柜、空调室内机、UPS 主机、电池柜、服务器机柜、无管网气体消防设备支架。	项	24
(二)	防雷接地系统			
1	等电位连接器	国标。	套	1
2	等电位环形汇流排	40*4。	m	30
3	等电位接地端子箱	定制。	套	1
4	接地线（机柜外壳等）	ZR-BVR6。	米	40
5	接地干线	ZR-BVR35。	米	10
6	接地装置	接入大楼接地体，满足机房接地要求。	套	1
7	接地测试	接地测试。	组	1
8	辅材	绝缘子等，包括完成本系统正常运行的所有打孔、切割、设备、材料及构件等。	批	1

(三)	空调系统			
1	列间精密空调	水平送风；总冷量$\geq 40\text{KW}$，显冷量$\geq 40\text{KW}$，风量$\geq 8000\text{m}^3/\text{h}$（回风温度 37°C，回风湿度 24%），室内机尺寸（宽*深*高）：$600*1200*2000\text{mm}$。输入电压允许波动范围：$380\text{V} \pm 15\%$； 频率：$50\text{HZ} \pm 2\text{HZ}$。温度调节范围：$+18^\circ\text{C} \sim +45^\circ\text{C}$；温度调节精度：$\pm 1^\circ\text{C}$，温度变化率$< 5^\circ\text{C}/\text{小时}$。湿度调节范围：$20\% \sim 80\text{RH}$；湿度调节精度：$\pm 5\% \text{RH}$；加热量$\geq 6\text{KW}$；加湿量$\geq 3\text{kg}/\text{h}$；机房列间空调系统配置环保制冷剂 R410a。 依据 GB/T 19413-2010 标准要求室内机噪声不超过 69db，室外机噪声不超过 64db	台	2
2	风冷精密空调	5P 基站空调，总冷量 $\geq 12\text{KW}$ ，含配套外机。	台	1
3	室外机支架	8 号角钢定制，刷防水防锈漆。	项	3
4	铜管、排水管等安装辅材	定制。	套	3
5	电力电缆	ZC-YJV 5X10mm ²	米	60
6	电力电缆	ZC-YJV 5X4mm ²	米	20
7	电力电缆	ZC-RVV 4X2.5mm ²	米	150
8	安装附件	包括完成本系统正常运行的所有打孔、切割、设备、材料及构件等。	套	3
(四)	新风排烟系统			
1	吊顶式新风换气机（含支架制作安装）	新风量 $1000\text{M}^3/\text{h}$ ，具备温度预处理功能。	台	1
2	电缆	RVV3*4。	m	40
3	送风管	$500*250$ 。	m	20
4	送风管	$400*250$ 。	m	24
5	送风口	$200*200$ 。	个	4
6	消声器	国标。	个	1
7	70°C 防火阀	$400*320$ ，电动防火阀常开，电信信号关闭 $200*200$ 。	个	2
8	手动对开风量调节阀	$400*320$ 。	个	1

9	单层室外防水百叶	400*320。	个	1
10	轴流排烟风机	消防强排烟风机 HTF-3 3000m ³ /h 3c。	台	1
11	280℃常闭防火阀	电动防火阀常开，电信信号关闭 500*200。	个	1
12	排烟风管	镀锌铁皮制作 0.75，咬口制作，现场制作。	平方米	25
13	钢制百叶排风口	国产铝合金定制 300*200。	个	1
14	防雨百叶	国产铝合金定制 500*200。	个	1
15	排烟机安装辅材	五金电料、完成本系统正常运行的所有打孔、切割、设备、材料及构件等。	批	1
(五)	模块化机房系统			
1	标准服务器机柜	参考规格：600*1200*2000（mm），标准 19 英寸；材质：优质冷轧钢板（SPCC），角规/底安装梁≥2.0mm，框架≥1.5mm，其它≥1.2mm；配脚轮、支脚，设备安装螺钉；机柜附件配置如下：底部封板 1 件，垂直理线板 2 件，10A 托盘≥1 件，1U 密闭盲板≥20 件，1U 金属带盖理线架≥2 件。 每台机柜标配 2 条 PDU，32A 接线盒输入，输出 14*10A 国标孔（五孔），4*16A 国标孔，共 18 位，带指示灯。	套	13
2	填充柜	适用于 600mm 宽空柜位补齐场景，用于现场立柱或障碍物的避位，与柜体、天窗衔接匹配，形成密封冷通道，前后外观与冷通道柜体保持一致；	套	2
3	冷通道组件	18 柜位冷通道，由模块化机柜、顶部天窗、前后封闭移门、侧板及功能组件形成封闭冷通道系统，每个单元均能独立安装，并能与相邻的单元连接；可根据机柜宽度不同，提供多种通道顶板规格。通道天窗应采用平顶结构，天窗开启后总高度不超过机柜顶部 550mm，同时确保通道内高度不小于 2 米。通道天窗金属框应采用≥1.5mm 优质冷轧钢板，符合 GB11253。活动天窗采用电磁锁控制，应与消防信号联动。消防状态下电磁锁自动打开，天窗在重力作用下可自动打开，打开角	套	1

		度 90°，并有限位装置。通道门为平移门，采用钢化玻璃外包优质冷轧钢板门框结构，必须满足：通道门钢化玻璃面积≥50%；平移门顶安装可编辑显示内容的 LED 显示屏，自带温湿度显示；门体开启后隐藏于门盒组件内，门盒需同时满足安装动环设备及动环监控显示屏，平移门开启方式为自动开启。通道门底部应配置毛刷，左右门之间配置密封条。		
4	精密配电柜	参考尺寸：600*1200*2000mm；采用优质覆铝锌板材，板材厚度不小于 2.0 毫米；柜体的前、后门为网孔状通风散热，安装锁具。63A 以上断路器采用塑壳断路器，63A 以下断路器采用微型断路器。配电柜正面采用彩色触摸屏，测量主路电源电压、电流、频率、有功功率、功率因数、电压谐波、电流谐波、开关状态、负载百分比、电量，测量支路电流、负载百分比、开关状态。监控要求支持 MODBUS 或 SNMP 协议，并通过 RS485, FE 接口上报；支持主回路电压电流，空开状态，视在功率，有功功率，电能等指标监测；支持主回路过压欠压告警，过流告警，频率异常告警，单路掉电告警，三相不平衡告警；具有完善的故障告警和事件自诊断、分析功能，可保存历史记录信息。配电柜内设置 40KA C 级防雷器。	台	1
5	ATS 市电柜	参考尺寸：800*800*2000mm；采用优质覆铝锌板材，板材厚度不小于 2.0 毫米；柜体的前、后门为网孔状通风散热，安装锁具。配电柜的进出线方式符合现行国家标准、技术标准和规范。柜体的前后门及其外表面均应进行环氧粉末喷涂处理，喷涂厚度不小于 50 微米，所有柜内的零件、螺钉、电缆攀附的支架等均应镀锌。配电柜内配置智能电量仪，	台	1

		用于集中监测主路开关的电压、频率、功率因素、电量等电参数；智能电量仪具有远程通讯监控接口，可接入动环监控系统统一进行报警及信息反馈。配电柜内 63A 及以下断路器全部采用微型断路器，63A 以上断路器采用塑壳断路器。配电柜内配置 60KA B 级防雷器。		
6	UPS 配电柜	参考尺寸：600*800*2000mm；采用优质覆铝锌板材，板材厚度不小于 2.0 毫米；柜体的前、后门为网孔状通风散热，安装锁具。配电柜的进出线方式符合现行国家标准、技术标准和规范。柜体的前后门及其外表面均应进行环氧粉末喷涂处理，喷涂厚度不小于 50 微米，所有柜内的零件、螺钉、电缆攀附的支架等均应镀锌。配电柜内 63A 及以下断路器全部采用微型断路器，63A 以上断路器采用塑壳断路器。配电柜内配置 40KA B 级防雷器。	台	1
7	模块化 UPS 机架	模块化 UPS 系统 $\geq 150\text{KVA}$ ：UPS 在 30%，50% 的负载下，系统效率不低于 96%；UPS 系统必须采用双路输入。控制单元需要 1+1 冗余。内置主路输入、旁路输入、输出和维修旁路开关。本次配置不小于 90KVA UPS 功率模块，UPS 所有模块必须满足在热拔插功能。 UPS 主要指标要求：输入输出电压： 380VAC/400Vac/415Vac；输入功率因数： ≥ 0.99 ；输出频率精度：市电模式同步状态下跟踪旁路输入；电池模式：50Hz/60Hz $\pm 0.25\%$ ；输出功率因数： $\geq 94\%$ ；系统效率： $\geq 96\%$ 。	台	1
8	蓄电池	密封反应率 $\geq 98\%$ 、充电过程中遇明火，不引燃，不引爆。产品参数：容量：12V/150AH。	节	64
9	蓄电池柜	每台电池柜装 32 节电池，含 DC500A 直流空开箱	台	2
10	电池连接电缆	BVR 185 平方电缆	套	2
11	电力电缆	YJV-4*120+1*70	米	100

12	电力电缆	YJV 4*95+1*50	米	35
13	电力电缆	YJV 4*25+1*16	米	30
14	电力电缆	BVR-1*185	米	50
15	机柜电缆	ZC-RVV3*6	米	300
16	镀锌电线管	JDG20	m	200
17	多股铜芯线	RVV3*2.5	m	200
18	金属软管	Φ 20/ Φ 25	m	100
19	辅材	包括完成本系统正常运行的所有打孔、切割、设备、材料及构件等。	项	1
(六)	动力环境监控系统			
1	监控软件	支持温湿度、水浸、烟感、空调、配电、UPS、门禁、视频等基础设施监控，支持 Modbus、SNMP 等协议，支持第三方设备接口定制；支持声光、短信、邮件等多元化报警，支持多个短信报警设备互联，支持多张 SIM 卡冗余配置，实现报警系统的高可用性；支持跨网段，主动推送设备监控数据至集中监控中心，可通过 WEB 和 APP 远程访问，支持苹果和安卓手机；支持配置动环集中监控物理服务器或虚拟机，可配置多台嵌入式动环监控主机；系统可开放标准北向接口 SNMP 协议，供应第三方系统对接。支持机房总能耗、空调总能耗、IT 负载总能耗的监测，支持数据中心运行指标 PUE 数据的展示和统计。 系统平台应符合 GB/T2500.51-2006 要求中在不低于 8 条环境关键信息报警信息准确率≥99.9% 支持远程集中管理，监控数据可断点续传，可远程同步配置信息，动环系统具备自身健康检测功能，可检测动环软件模块和动环设备的健康状态。产品安全性需满足 GB/T 20984-2007 信息安全风险评估规范。	套	1
2	工业触摸屏 43 寸	触屏尺寸≥43 寸，分辨率 1920*1080；ARM Cortex-A17 架构，主频达 1.8GHz；安卓操作	台	1

		系统, 2G 内存。		
3	一体化环境监控主机	一体化环境监控主机, 嵌入式系统, 授权 25 个设备, 支持串口服务器, 集成 DI、DO、RS232/RS485、USB、以太网; 配置物联网通信模块和物联网 SIM 卡, 支持以 4G 方式接入物联网专网。	台	1
4	声光报警设备	系统一旦检测到参数值越限、设备故障等可通过本地声光报警提醒管理人员及时处理。	个	1
5	温湿度感应器	温湿度感应器, 供电电源: 12VDC; 显示: 数码显示参数值, 自检显示; 测湿范围: 0-100% RH, 精度: $\pm 3\%RH$ (25℃时); 测温范围: -20℃~60℃, 精度: $\pm 0.5^\circ C$ (全量程内); 输出: RS485; 工作环境: -20℃~60℃, 0-100% RH。	个	2
6	烟雾感应器	光电式感烟探测器, 工作电压: DC 12V; 静态电流: $\leq 8mA$; 报警电流: $\leq 35mA$; 工作温度: -10℃~50℃; 环境温度: $\leq 95\%RH$; 安装方式: 吸顶; 输出: 常开/常闭; 传感器类型: 红外光电管。	个	2
7	非定位式漏水控制器	灵敏度可调, 遇到极少水即可报警; 输出形式: 干接点; 短路时阻抗 $<50\Omega$, 负载电压 $<60V$, 负载电流 $<30mA$; 告警: 负载不超过最大值, 否则会导致适配器的损坏。漏水绳长定制。	套	3
8	3.5M 漏水绳	长度 3.5; 探测密度: 全线程; 螺旋体直径: 6-8mm; 传感线间距: 6-10mm。	根	3
9	彩色半球摄像机	200 万室内全彩半球形摄像机	台	6
10	硬盘录像机	8 路 NVR	台	1
11	监控专用硬盘	4T	个	2
12	门禁控制器	双门总线型门禁控制器 (含电源、门禁箱)	台	1
13	人脸识别控制器	支持人脸、密码、IC 卡模式	台	2
14	IC 卡	门禁卡, 白卡	张	10
15	电磁锁	250 公斤	只	1
16	开门按钮	国标	只	1

17	千兆 8 口交换机	用于动环监控主机、触屏一体机、硬盘录像机、门禁控制系统的联网，千兆 8 网口	块	1
18	辅材	包括完成本系统正常运行的所有打孔、切割、设备、材料及构件等。	项	1
(七)	气体消防			
1	点型光电感烟火灾探测器	智能型，电子编码，内置单片机。	只	9
2	点型感温火灾探测器	智能型，电子编码，内置单片机。	只	9
3	通用底座	适用于点型复合式感烟感温火灾探测器、点型光电感烟火灾探测器、点型感温火灾探测器、点型紫外火焰探测器。	只	18
4	电子编码器	适用于可进行电子编码的各类探测器、现场模块、指示部件。	只	1
5	火灾声光报警器	电子编码，启动后发出强烈的声光警号，蜂鸣器检线功能。	套	2
6	火灾报警控制系统软件	与同点数的控制器配套使用。	套	1
7	火灾报警控制器(联动型)	壁挂式汉字液晶显示，报警、联动点总数为 128 点，含备电，含打印机，含 6 路直接控制点，需配接切换模块。内置电源容量为 24V/0.3A，当联动电源容量大于 0.3A 时，应选择电源箱作联动电源。		1
8	联网接口卡	火灾报警控制器（联动型）及气体灭火控制器的可选配板卡，提供了一路光电隔离的标准 CAN 接口，用于控制器之间的 CAN 总线联网。	块	1
9	气体灭火控制器	壁挂式，可实现 4 个防区的气体灭火控制，每个区最大容量 40 点，控制器最大容量 160 点。可适用于紧急启/停按钮、声光报警器、气体释放报警器、手自动转换开关以及输出模块等编码设备，含备电。	台	1
10	气体释放报警器	电子编码，与气体灭火控制器配套使用。2 线制。	只	2

11	消防线	ZR-RVS2*1.5mm ² ，含线管、软管及辅材	米	200
12	150L 七氟丙烷瓶组	包括高压钢瓶、喷头、全套配件、外箱体等	瓶组	1
13	七氟丙烷灭火剂	HFC-227ea、七氟丙烷	千克	130
14	机械泄压阀	泄压面积：0.1 m ² ，墙壁预留：566*266mm	只	1
15	辅材	包括完成本系统正常运行的所有打孔、切割、设备、材料及构件等。	项	1
(八)	机房布线系统			
1	六类非屏蔽配线架	六类屏蔽网络配线架，端口数量 24 口，包含信息模块和标签等。	个	24
2	六类非屏蔽双绞线	六类非屏蔽网线，防火阻燃。	米	1830
3	非屏蔽数据跳线	六类屏蔽跳成品跳线，3 米。	根	576
4	光纤配线架	24 芯机架式光纤配线架；铝合金材质；自带 24 芯熔接盘 19" 机柜式安装；含耦合器、跳线、尾纤及熔接及测试。	台	24
5	LC 接口 24 芯多模模组	12 个 LC 双工耦合器，机械耐久性>500 次，回波损耗变化量<5dB，插入损耗<0.1dB	个	24
6	12 芯万兆多模光缆	12 多模（OM3）	米	160
7	双芯 LC-LC 万兆多模光纤跳线	双芯多模 OM3，3 米	对	288
8	辅材	包括完成本系统正常运行的所有打孔、切割、设备、材料及构件等。	项	1

（二）现有系统清单

序号	系统名称	现有厂商	备注
1	HIS 系统/EMR 系统	河南新星科技有限公司	改造升级
2	集成平台	医惠科技	改造升级
3	病历质控系统	郑州赛通港联软件科技有限公司	接口对接
4	LIS 检验系统	上海瑞美电脑科技有限公司	接口对接
5	输血系统	上海瑞美电脑科技有限公司	接口对接
6	病理系统	北京麦迪克斯科技有限公司	改造升级
7	心电系统	北京麦迪克斯科技有限公司	功能提升
8	超声系统	北京麦迪克斯科技有限公司	功能提升
9	放射系统	富士胶片（中国）投资有限公司	功能提升
10	医学图像存储与传输系统	富士胶片（中国）投资有限公司	功能提升
11	影像数据自助打印管理系统	富士胶片（中国）投资有限公司	功能提升
12	内镜信息管理系统软件	北京麦迪克斯科技有限公司	改造升级
13	手术麻醉信息管理系统	苏州麦迪斯顿医疗科技股份有限公司	点位扩充
14	重症监护临床信息系统		点位扩充
15	无纸化病历归档系统	翰星科技	接口对接
16	临床辅助系统	惠美科技	接口对接
17	合理用药系统	普华和诚（北京）信息有限公司	功能提升
18	DRG 病案首页质控系统	今创科技有限公司	接口对接
19	病案翻拍管理系统	上海联众网络信息股份有限公司	接口对接
20	固定资产管理	望海康信(北京)科技股份有限公司	接口对接
21	物流管理	望海康信(北京)科技股份有限公司	接口对接
22	成本核算经济管理	望海康信(北京)科技股份有限公司	接口对接
23	会计核算及财务管理	望海康信(北京)科技股份有限公司	接口对接
24	全面预算管理	望海康信(北京)科技股份有限公司	接口对接
25	绩效考核	上海蓬海涑讯数据技术有限公司	接口对接
26	人力资源管理系统	河南新宏景软件科技有限公司	接口对接
27	自助机系统	深圳市巨鼎医疗股份有限公司(柯丽尔)	接口对接
28	消毒供应系统	郑州远洋软件技术有限公司	功能提升
29	医护电子签名系统	北京数字认证股份有限公司	功能提升
30	患者电子签名系统	华测电子认证有限责任公司	接口对接
31	随访系统	河南兆瑞锦程科技发展有限公司	功能提升
32	院感系统	杭州杏林信息科技有限公司	功能提升
33	体检系统	北京标软信息技术有限公司	接口对接
34	医院官方网站	河南正易云信息技术有限公司	接口对接
35	远程会诊中心	河南三晶电子有限公司	接口对接
36	药品 SPD 系统	上海特融网络科技有限公司	接口对接
37	耗材 SPD 系统	天津华燕科技有限公司	接口对接
38	产前诊断系统	河南爱尔康科技有限公司	接口对接
39	河南省妇幼健康信息管理平台	上海臻鼎健康科技有限公司	接口对接

序号	系统名称	现有厂商	备注
40	生殖中心管理系统	武汉互创联合科技有限公司	接口对接
41	生殖病历翻拍系统	郑州赛通港联软件科技有限公司	接口对接
42	生殖病历无纸化系统	郑州赛通港联软件科技有限公司	接口对接
43	生殖中心实验室质量安全监控系统	深圳力盟智能科技有限公司	接口对接
44	双胎规范化门诊系统	北京麦芽健康管理有限公司	接口对接
45	儿童发育行为管理系统	深圳市天音美迅信息技术有限公司	接口对接
46	智慧妇幼保健系统	江苏雷奥生物科技有限公司	接口对接
47	云上妇幼系统	上海臻鼎健康科技有限公司	接口对接
48	医院 OA 系统	北京凤凰	改造升级
49	移动护理管理平台	医惠科技	接口对接

（三）建设目标

本次信息化建设本着“总体规划、分步实施、阶段见效、持续发展”的基本原则，以临床为主线，以新技术为工具，以公立医院高质量发展指标为标尺，以智慧医院信息系统优化为方向，根据医院建设发展战略要求，研究国内外先进建设经验，结合医院管理思想和自身特色，通过顶层设计、整体规划、合理布局、分步实施、阶段跟踪，打好硬件和网络基础适度超前，稳步实效地推进医院信息化建设，加强信息技术在医院的应用深度和广度，加强信息规范性、信息服务方便性、信息系统实用性、信息管理可及性，从而提升工作效率，提升决策分析能力，提高与协作医疗机构的医疗协同能力，提升医院影响力。打造智慧门诊、智慧病房、智慧手术、智慧管理、智慧后勤、智慧医院等智慧医疗服务品牌，直至“互联网+医疗健康”服务体系全面建立。

（1）优化系统互联、优化服务方式、持续提升患者就医体验

坚持“以人民健康为中心”的建设理念，围绕患者诊疗全场景、全过程，打造线上线下一体化、诊前诊中诊后全覆盖的服务体系。聚焦传统就医难题，持续改进患者就医流程，着重解决群众就医“三长一短”的问题，优化患者就医体验，提升群众健康服务获得感

（2）优化业务流程、提高业务效率，逐步完善形成业务闭环

以信息化重塑医疗、护理、医技、药事等核心业务流程，按照医疗质量安全管理相关规范，形成业务闭环，提升医疗质量和安全水平。以信息化、数字化，

为临床医务工作人员提供智能辅助决策支持，提高诊疗效率和准确率，减轻医务人员工作负荷的同时有效降低医疗不良事件发生率。

（3）改善决策方式、提高决策水平、不断提升医院管理效能

以《公立医院运营管理信息系统功能指引》为参照，立足医院运营管理的科学内涵，聚焦医院运营管理要求，面向数字化时代的发展，建立健全医院运营管理体系。完善建设医院运营管理相关业务系统的同时，依托运营数据中心，不断提升医院运营管理科学化、规范化、精细化水平

（4）促进区域协同、优化资源布局、构建整合型医疗服务体系

依托区域协同平台，纵向连通区域内基层卫生医疗机构，辅助提升基层医疗卫生机构诊疗能力和服务水平，方便辖区基层居民就近就医，促进区域优质医疗资源下沉。按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗指导模式，构建区域整合型医疗服务体系，为居民提供全周期的健康服务保障。

（5）积极探索新技术与医疗健康场景融合应用，推动智慧医院迭代建设

在逐步完善医院信息化建设基础上，积极探索云计算、大数据、互联网、物联网、人工智能、区块链等新兴技术与医疗健康业务场景的融合应用。以新技术推动智慧医院建设持续迭代，从信息化建设向数字化、智慧化迈进。依托新技术，创新服务内容、提升诊疗能力、强化管理效能，为医院高质量发展注入源源动力。

（四）建设规模

项目依托郑州大学第三附属医院现有信息基础设施，基于新区医院和北区医院资源现状，面向郑州大学第三附属医院的相关科室和人员，建设覆盖“一院三区”的集成平台和数据中心、智慧医疗、智慧服务、智慧管理等信息化系统及配套的硬件资源，进一步提升医院诊疗水平和服务能力。

（五）建设内容

依托郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）现有的信息化建设基础和业务服务系统，进一步规划支撑医院医疗业务、医疗管理、医疗协同的业务支撑

系统，全面提升医疗服务能力。通过医疗业务系统建设，加强医疗惠民和医疗便民服务，优化资源配置，创新服务模式，提高服务效率，降低服务成本，达成医院信息化进一步提升的战略建设目标，更好地满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求。本期建设规模覆盖一院三区，具体建设内容如下：

（1）完成集成平台和数据中心建设，申报医院信息互联互通成熟度四级甲等测评

遵循国家统一标准建设信息集成平台与临床数据中心，以业务协同和数据交换共享为核心，实现平台接口统一和标准化和全院所有信息的统一采集，集中管理全院业务运行数据，实现对大数据的分析、挖掘和利用。

（2）完成院内智慧医疗信息系统的升级改造，申报国家电子病历系统功能应用水平分级评价五级评审

建设以电子病历为核心的“智慧医疗”相关信息系统，为医护人员提供流程化、信息化、结构化、智能化的临床业务信息综合处理平台，本期软件功能模块建设需满足电子病历评级 6 级要求，主要包括收费工作门户、医生工作门户、护士工作门户、药事服务门户、医技工作门户、临床辅助门户、妇幼专科门户等。

（3）完成院内的智慧服务平台一期功能建设

建设以患者为核心的医疗服务体系，为患者提供“诊前、诊中、诊后、全程诊疗”等便民、惠民服务，主要包括诊前服务、诊中服务、诊后服务和全程服务建设。诊前服务包统一预约平台、院前急救系统对接；诊中服务包含互联网医院、排队叫号系统对接；诊后服务包含随访管理系统对接、自助机管理系统对接建设；全程服务包含统一支付对账平台等。

（4）完成院内的智慧管理平台一期功能建设

以信息集成平台为基础支撑平台，建设医院财务管理系统对接、成本核算管理系统对接、物流管理系统对接、固定资产管理系统对接、人力资源管理系统对接、绩效管理系统对接、医务管理系统、消毒供应室追溯管理系统对接、院感监测预警系统对接、不良事件报告管理系统、单病种上报系统、DRGs 系统对接、门急诊应急管理系统、办公自动化管理（OA）系统、官方网站对接等。

（5）确保本院长期符合《河南省数字化医院评审标准》的 A 级水平要求

本项目更加重视医院信息管理，突出用数据说话；以标准化建设信息系统为基础条件，以智慧医疗、智慧管理、智慧服务分级评价标准为依据，使用信息技术手段规范和提升医院智慧化管理和服务水平，确保本院长期符合《河南省数字化医院评审标准》的 A 级水平要求。

（6）完成网络安全运维服务。

医院核心医疗业务系统的安全评估、分析、加固、运维服务等。详见采购清单。

（7）完成本期建设需要的硬件资源配置

详见采购清单。

（8）其他服务

完成医院信息系统安全等级保护三级测评服务等。

（六）项目实施要求

本项目整体建设周期 12 个月，从合同签订之日起。

（1）投标人按照工期的要求，制定合理的工作进度，应至少细化到周，并且应根据招标人要求进行调整和细化，要求给出时间具体安排及工期。

（2）组织实施

投标人应详细说明实施本项目拟采用的团队组织方法和具体组织机构，保证在此建设周期内足够的人力投入，并提交与本项目规模相符的项目组人员名单、核心团队人员相关证书等。

投标人实行项目总负责人制，在项目验收前，不得随意更换，如需更换，须事先征得采购人同意。

投标人进场后，要委派技术人员现场调研，并根据用户现状、实际需求及业务流程等，深化建设方案及清单内容，经用户或委托的监理单位确认技术可行后方可实施。在项目实施前要制订详细的项目工作方案，要对工作阶段和流程进行描述，严格按工期、参与人数、时间，制定出详尽工作方案。

本项目建设及试运行期内，需要完成如下工作：硬件设备的购置和部署、应用软件和接口开发、应用软件客户化开发、应用软件功能扩充、修改、维护、基础数据准备、人员培训、售后服务、技术支持等建设内容。在对整个项目过程、项目文档进行科学、有效的项目管理，以确保项目质量和进度，避免扰乱院方正常工作秩序和流程，并节省用户各类资源，充分发挥系统效益。

合同签订后，本期建设的计算和存储资源等硬件设备在 2 个月内部署调试完成，HIS 系统、电子病历系统、信息集成平台等核心系统 4 个月内必须完成并上线（保证医院正常运营）。

在整个项目过程中遵守国家及行业相关法规、标准和规范，如果产品或工作模式在标准和规范方面存在缺陷或不满足评测要求（如电子病历评级要求、互联互通评测要求等），必须在本项目实施过程中予以改正，以保障医院根据建设目标的要求，通过电子病历功能应用水平分级评价、医院互联互通功能、智慧服务和智慧管理等不同阶段的评测评审。

系统建设期间在系统上线前，根据项目建设实际情况，按需调配人员，项目经理必须驻场，原则上 HIS 系统提供商安排不少于 20 人在医院驻点实施，电子病历系统提供商安排不少于 15 人在医院驻点实施，信息集成平台提供商安排不少于 10 人在医院驻点实施，其他系统提供商安排不少于 3 人在医院驻点实施。

系统上线 3 个月后系统稳定期，HIS、电子病历、信息集成平台系统提供商安排不少于 3 人在医院驻点实施，其他系统提供商安排不少于 1 人在医院驻点实施。

（3）项目进度计划

投标人应就本项目提供详细的实施计划及日程安排。

（4）项目过程控制

投标人应就本项目提出明确的实施过程及其控制方法，并以此作为项目软硬件部署过程管理依据。

（5）项目质量控制

投标人必须按照软件质量管理和质量保证体系，提出具体措施，确保软件接

口开发和部署质量。

（6）项目配置管理

投标人应说明项目实施过程中配置管理方法，并保障在项目生命周期中各个阶段成果的有效版本控制。

（7）项目风险管理

投标人应充分认识到项目风险管理的重要性，在投标文件中必须分析识别项目中的各类风险因素，并采取相应的对策。

（8）系统测试及验收

投标人中标后须在软件系统部署完成后进行深入的单元测试、集成测试和系统测试，确保部署软件已符合招标文件、招标人业务的预定要求，系统运行正常，不再发现新的错误后，提出验收测试申请。

投标人中标后负责起草验收测试方案和验收报告，得到确认后方可实施。

投标人中标后和招标人双方共同实施测试与验收工作，结果和验收报告经双方确认后生效。

（七）培训要求

投标人应根据项目实际需要，向用户提供全面的标准规范、系统部署及软件使用等内容的培训，确保用户能够正确熟练地使用系统。培训对象包括医院管理人员、医生、护士、后勤管理等与本相关业务有关人员。投标人应选派有实际工作和教学经验的专业人员来完成教学和辅导，根据用户实际要求，提供完整的培训计划，包括培训方式、课程内容、人数、时间、地点。

（八）提交成果要求

在本期项目的开发过程中和交付使用后，各个阶段都会有各种成果和文档资料。这些成果和文档资料对所开发系统的维护和持续发展起着非常重大的作用。因此，要求将全面、规范的成果和文档资料交付给项目业主单位，而且要提供明

确的交付清单。同时，成果和文档资料必须符合软件工程的相关要求，包括但不限于以下内容：

- （1）准备阶段：《项目开发计划》、《软件配置方案》；
- （2）需求分析阶段：需求分析报告（含软件功能需求与数据要求）；
- （3）实施阶段：《系统概要设计说明书》、《系统详细设计方案》、《数据库设计说明书》、《系统编码规范》、《数据接口设计规范》；
- （4）测试阶段：《测试记录》、《测试报告》；测试报告包括：测试计划、测试方案、测试用例、单元测试、接口测试、功能测试、性能测试、压力测试等；
- （5）上线阶段：《系统实施方案》、《试运行报告》、《试运行记录》；
- （6）过程文档：《培训计划》、《培训记录》、《项目周报》；
- （7）交付使用：《业务操作手册》、《系统安装维护手册》、《系统功能说明书》、《程序维护手册》、《应急服务响应方案》、《硬件设备到货签收单》；
- （8）程序安装包、安装步骤说明手册；
- （9）与工程相关的其他文档。

上述文档将作为系统验收的依据，提供的技术文件应该真实、全面、完整、详细，应以中文书写；能满足系统运行安装试、操作使用及维护管理等所需的详细技术资料。

（九）文档资料

投标人需按照国家相和行业相关标准规范，提交规范的概要设计说明书、详细设计说明书、接口说明书、数据库设计说明书（含数据字典）、源代码及说明文档、用户操作维护手册、标准规范等文档（以上文件要求同时提供可编辑电子版、不可编辑电子版、纸质版，且内容完全一致）。并确保所提交文档的可读性。

（十）项目验收要求

项目验收合格的条件必须至少满足以下要求：

- （1）根据合同要求全部功能已经完成并部署，完成了全部硬件部署和数据制作；
- （2）软件试运行结束，且试运行阶段发现的问题已经全部解决；
- （3）完成软件功能和性能测试；
- （4）已向用户提供了双方约定的全部项目文档。

（十一）售后服务要求

本项目建成后，由郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）信息建设部负责系统的正常运行和维护。项目招投标过程中，会要求项目承建单位或产品生产厂商提供驻场服务、人员培训等方式，解决目前运维服务问题，同时郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）应加强自身技术人才和配套机制建设，保障系统的稳定运行。项目运行维护具体要求如下：

1.驻场服务要求

从最终验收合格之日算起，本项目的电子病历（EMR）、医院管理信息系统（HIS）、集成平台软件产品的生产厂商须提供不少于 3 年的免费驻场服务，驻场服务人员不少于 3 人，驻场人员须具备解决问题的专业技术能力和有不少于 3 年的工作经验；驻场人员的办公场地由项目建设单位提供，办公所需用品和办公场所改造由中标单位负责。

2.维保服务要求

从最终验收合格之日算起，本项目采购的软硬件产品生产厂商负责为期 3 年免费运维和质保，免费运维和质保期内提供全部软硬件产品的免费维修维护和升级工作，保证整个系统和设备正常稳定运行。

在整个项目运行周期内，软硬件产品生产厂商对系统运行、维护，售后技术

提供 7×24 小时的一线支持，及时解决系统运行故障，保证故障产生 5 分钟内及时响应，问题解决后，提交问题处理报告，说明问题种类、问题原因、问题解决办法及造成的损失等情况提交问题处理报告；定期的对系统的数据库、运行环境、运行状态、页面显示等进行全方位的维护检测，保障系统正常运行。

项目软硬件产品生产厂商承诺为本次项目售后服务采用统一受理方式，用户只需统一联系项目软硬件产品生产厂商负责即可，由项目软硬件产品生产厂商统一负责处理。项目软硬件产品生产厂商必须按照业主方要求提供 7×24 小时的故障受理电话。

项目实施方或软硬件生产厂商不得无故中断本项目系统的正常运行，需要对本项目系统的软硬件设备进行维护管理工作需要停机维护时间超过 30 分钟的，应当提前 3 个工作日告知建设单位，并经得同意后方可实施。停机维护时间小于 30 分钟的，应当提前 1 个工作日告知建设单位，并经得同意后方可实施。

3.运行维护质量要求

建设单位负责对本系统运行维护质量进行考核，质量指标按每三个月作为一个考核周期进行核算。运行维护质量考核从验收（整改）合格次日起实施。

硬件设备故障修复及时率。硬件设备故障修复时限为 24 小时，因非本项目的设备和系统引起的故障（含故障修复协调时间、第三方人为损坏、不可抗力发生以及业主方人员操作不当等）而造成的故障持续时间，经建设单位确认后，可不列入故障修复及时率考核。

平台故障修复及时率。项目实施方和软件生产厂商应保证建设单位在处置重大紧急突发事件时，系统功能正常、运行可靠，并及时响应和解决系统运行中出现的故障。

4.适配国产化要求

项目建设及免费运维期内，根据国家、河南省政策要求，在不影响医疗业务开展的前提下，部分系统需支持过渡到国产化环境，适配国产操作系统、数据库、中间件、浏览器、服务器、终端等。

5.接口开发要求

本项目所包含的软硬件产品的所有接口需全部开放，并提供完善的接口标准文档，且所有接口均需免费；项目实施和免费维保阶段，医院管理信息系统（HIS）或集成平台牵涉到与院内其他系统对接，对接的工作量和费用包含在本次项目总投资里，不再单独计取费用；院内已有的系统牵涉到与医院管理信息系统（HIS）或集成平台数据对接或评级数据改造等，对接接口和数据改造等费用包含在本次项目总投资里。以上接口或数据改造实施周期在甲方要求的规定时间内完成。

项目实施和免费维保阶段政策性接口根据相关政策要求进行免费升级改造。

本次项目建设内容包含了达到电子病历五级、互联互通四甲、河南省数字化医院 A、智慧服务三级和智慧管理三级评测，牵涉到本期建设和未来建设的系统需要的所有接口或数据改造，为了达到以上建设内容牵涉的接口或数据改造均需免费，以上接口或数据改造实施周期在甲方要求的规定时间内完成。

完成以上建设内容且过了免费运维和质保期后，医院根据自身业务发展需要再新增的系统，可根据同采购单位约定后可收取第三方接口费，设备联机只收配件费用。

6.功能提升要求

项目实施和免费运维和质保阶段，本项目包含的软件产品在现有功能的基础上进行的流程优化、调整、增加等，均需免费，接到院方书面通知后，不得超过 30 日历天。

项目实施和免费运维和质保阶段，依据国家、河南省、郑州市等相关的卫健、医疗保障局等政务管理部门，依据政策要求，需要对本项目涉及的软件功能调整或数据对接，均需免费，接到院方书面通知后，不得超过 30 日历天。

以上所有要求（包括但不限于）须投标人或所投软件产品的生产厂商另以承诺函形式进行明确，如无该承诺函，视为对招标文件无实质性响应，投标文件作无效处理。

（十二）其他要求和说明

（1）投标人对于招标文件没有列出，而对项目必不可少的内容等，投标人

有责任给予补充，并应同其它内容一并报价，并包含在投标总报价中。

（2）本项目提出的技术方案为参考，如无明确限制，投标人可以进行优化，提供满足采购人实际需要的更优（或者性能实质上不低于的）技术方案，且此方案须经评标委员会评审认可。

（3）投标人应当在投标文件中列出完成本项目并通过验收所需的所有各项服务等全部费用。投标人必须确保整体通过招标人验收，所发生的专家咨询费、第三方评估评测费、软硬件功能性能整改费等验收费用由投标人承担；投标人应自行勘察项目现场，如投标人因未及时勘察现场而导致的报价缺项漏项废标、或中标后无法完工，投标人自行承担一切后果。

（4）本次采购所有系统应长期进行技术支持（含技术咨询等）。若投标人服务内未能在规定时间内提供服务，招标人有权要求投标人给予合理的经济赔偿。在服务期内，由于服务引起的故障或损坏而造成的损失，投标人应给予招标人经济赔偿。

（5）投标文件中对某项服务如需更详细的表述，可单项另作文件说明。

（6）招标文件中技术要求部分为满足采购人所需服务的最低要求，允许投标人以不低于采购文件要求的服务参与投标。

（7）中标人须严格落实和遵守相关保密制度，服务过程中如出现资料、信息外泄或泄密，将追究中标人法律责任。

（8）投标人应自行承诺投标文件的真实性、有效性，如果在投标文件中出现伪造、编造、虚构等谋取中标的，招标人一经发现在任何时间均有权废止中标通知书、项目合同，投标人无偿退还招标人全部合同金额，并承担一切法律责任。

（9）投标人应在项目建设及运行过程中，提供全程技术支持服务并协助郑州大学第三附属医院通过电子病历五级、互联互通四甲、河南省数字化医院 A、智慧服务三级和智慧管理三级等评审。

（10）本项目将采用第三方技术咨询单位对项目建设开展全过程监管，监管范围主要包含项目建设方案、硬件到货验收、硬件安装调试、软件购置、软件开

发、软件部署、数据接口对接、软件功能验收、试运行、项目验收、电子病历评级等全过程。投标人应承诺接受第三方技术咨询单位对本项目的全过程进行监管，无条件配合技术咨询单位工作，不扯皮推诿。

（11）项目相关要求

11.1 检测的标准依据国家有关规定执行，投标人可提供品质和功能相同的或优于同类产品的货物或方案。

11.2 除招标文件要求提供的货物备件、专用工具和消耗品外，所有备件必须符合国家标准及行业要求。

11.3 本次采购货物中如果某些技术标准与国家所要求的标准不统一或有不兼容的地方，均以国家强制性标准或最新出台的标准为准。

11.4 如果未在招标文件中要求提供其相关行业标准或国家强制性标准的，则投标人可给予补充说明。

11.5 本项目为助力打好污染防治攻坚战，推广使用绿色包装，所有商品包装符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》、快递包装符合《快递包装政府采购需求标准（试行）》要求的，投标人应提供相关承诺函予以响应。

11.6 售后服务及保修

11.6.1 提供售后服务点的地址、电话、联系人。所有服务必须 0.5 个小时响应，2 个小时内定位故障，4 小时内到达用户指定地点。

11.6.2 投标人根据采购人售后服务及保修的内容、形式、免费维修时间、故障响应时间等要求，须在响应文件中明确用户提出售后维修后的响应。

11.6.3 在免费运维和质保期内，凡正常使用出现故障，投标人应提供免费维修，并负担维修过程中的费用。

11.6.4 投标人对免费运维和质保期外售后服务的承诺和处理方法也应在响应文件中明确。

11.6.5 投标人若不能提供必要的服务或未能按响应时间进行维修，将视为投

标人违约。

11.7 本次采购项目为交钥匙工程，所需的一切货物、材料、安装、税金等相关费用，应全部包含在报价之中。

11.8 人员培训：供方免费对需方人员进行技术培训、使其达到正确掌握使用要求。

11.9 招标文件中有涉及国产操作系统、数据库、信创系统/芯片产品的部分，必须满足要求。招标文件中有涉及国产产品要求的，投标响应参数必须符合国产产品参数要求。招标文件未涉及国产化的系统，在项目建设及免费运维期内，根据国家、河南省信创政策要求，在不影响医疗业务开展的前提下，部分系统需支持过渡到国产化环境，适配国产操作系统、数据库、中间件、浏览器、服务器、终端等。

（12）项目主要人员考察

本项目的项目经理和项目团队主要人员，进场前要接受医院信息部门的任职资格审查，项目经理和项目主要团队人员要做好汇报材料，主要包含个人工作经验、针对本项目要开展工作的计划、项目中碰到问题的解决办法等；审查通过人员才能具备参与本项目资格。

以上所有要求（包括但不限于）须投标人或所投软件产品的生产厂商另以承诺函形式进行明确，如无该承诺函，视为对招标文件无实质性响应，投标文件作无效处理。

第六章 投标文件格式

封面：

_____项目

投标文件

项目编号：

投标人（企业电子签章）：

法定代表人（个人电子签章）：

2024 年 月 日

1. 投 标 书

致：采购人（或河南省伟信招标管理咨询有限公司）

我们收到了项目编号为_____的_____（项目名称）的招标文件，经详细研究，我们决定参加该项目的投标活动并按要求提交投标文件。我们郑重声明以下诸点并负法律责任：

（1）愿按照招标文件中规定的条款和要求，提供完成招标文件规定的全部工作，投标总报价为（大写）_____元人民币（RMB¥：_____元），服务周期为自合同订立之日起 12 个月且满足项目建设需求要求。

（2）如果我们的投标文件被接受，我们将履行招标文件中规定的各项要求及合同文本的要求。

（3）我们同意遵守本招标文件中有关投标有效期从提交投标文件的截止之日起 90 日的规定。

（4）我们愿提供招标文件中要求的所有文件资料。

（5）我们已经详细审核了全部招标文件，如有需要澄清的问题，我们同意按招标文件规定的时间向采购人提出。逾期不提，我公司同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

（6）我公司同意提供按照采购人可能要求的与其投标有关的一切数据或资料，完全理解采购人不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。

（7）我们愿按《中华人民共和国民法典》履行自己的全部责任。

投标人（公章）：

法定代表人：（签字或盖章）

2. 资格证明文件

填写须知

- 1) 投标人应填写和提交下述规定表格以及其他有关资料。
- 2) 本资格声明的签字人应保证全部声明和填写的内容是真实的和正确的。
- 3) 评标将根据投标人提交的资料判断其履行合同的合格性及能力。
- 4) 全部文件应按规定的语言提交。

2.1 法定代表人(授权书/证明书)

本授权书声明：注册于_____（注册地址名称）的_____（投标人全名）的_____（法定代表人姓名、身份证、职务）_____为本公司的法定代表人，（代表本公司授权_____（被授权人的姓名、身份证、职务）_____，）就项目编号为：_____（项目编号和项目名称）_____的投标及合同执行，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本（授权书/证明书）于_____年__月__日签字后生效，特此声明。

投标人（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

被授权人（签字或盖章）：

（正反面）

法定代表人身份证	法定代表人身份证
被授权人身份证	被授权人身份证

2.2 投标人资格申明

致：采购人（或河南省伟信招标管理咨询有限公司）

我方自愿参与（项目名称：_____ 项目编号：_____）项目的投标，提供的投标文件资料均保证来源渠道合法、材料真实，若提供的材料有虚假内容，我方愿意承担一切与之项目有关的责任。

投标人（公章）：

日期：

2.3 营业执照或相关证明文件

2.4 反商业贿赂承诺书

我公司承诺：

在（投标项目名称）招标活动中，我公司保证做到：

一、公平竞争参加本次招标活动。

二、杜绝任何形式的商业贿赂行为。不向国家工作人员、政府采购代理机构工作人员、评审专家及其亲属提供礼品礼金、有价证券、购物券、回扣、佣金、咨询费、劳务费、赞助费、宣传费、宴请；不为其报销各种消费凭证，不支付其旅游、娱乐等费用。

三、若出现上述行为，我公司及参与投标的工作人员愿意接受按照国家法律法规等有关规定给予的处罚。

投标人（公章）：

日期：

2.5 无重大违法记录声明函

致：采购人（或河南省伟信招标管理咨询有限公司）

我公司声明参加本次政府采购活动前三年内在中华人民共和国境内经营活动中未因重大违法、违纪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。

投标人（公章）：

日期：

2.6 纳税及社保缴纳证明

【附：税款所属期 2022 年 1 月 1 日以来任意 3 个月的纳税证明及缴纳的社保证明】

注：依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。投标人成立不满 3 个月的，则提供自成立日以来的纳税和社保证明资料。

2.7 财务状况报告或银行开具的资信证明

注：

参考《财政部关于注册会计师在审计报告上签名盖章有关问题的通知》（财会【2001】1035号）规定，审计报告应当由两名具备相关业务资格的注册会计师签名盖章并经会计师事务所盖章方为有效；

2.8 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明文件

（格式自拟）

2.9 不存在参加同一合同项下的政府采购活动单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的承诺函

（格式自拟）

2.10 信用查询承诺

致：采购人（或河南省伟信招标管理咨询有限公司）

根据本项目_____（项目名称及项目编号）招标文件的要求，从发布公告之日起至投标截止时间内，通过“信用中国”网站及其跳转网站、“中国政府采购网”查询相关主体信用记录。查询内容为在“信用中国”网站及其跳转网站中查询“失信被执行人”和“重大税收违法失信主体”，在“中国政府采购网”查询“政府采购严重违法失信行为记录名单”，我公司未列入“政府采购严重违法失信行为记录名单”。

特此告知。

我公司声明以上内容属实，如若不实则承担因我方就此弄虚作假所引起的一切法律后果。

投标人（公章）：

日期：

2.11 投标承诺函（格式）

投标承诺函

致：采购人（或河南省伟信招标管理咨询有限公司）

我们收到了项目编号为_____的_____（项目名称）的招标文件，已详细审查全部内容（含补遗文件，如有），我们完全理解并同意放弃对上述文件有不明及误解的权利。我方在此郑重承诺，如果我方在本次投标过程存在下述任一行为：

- (1) 投标人在招标文件规定的投标有效期内撤回其投标；
- (2) 在投标文件中提供虚假材料；
- (3) 供应商与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的
- (4) 中标人除因不可抗力未在法律规定时间内签订合同；
- (5) 将中标项目转让给他人，或者在投标文件中未说明，且未经采购人同意，将中标项目分包给他人的；
- (6) 未按招标文件规定按时向采购代理机构交纳代理服务费；
- (7) 其他违反法律法规的情形。

我方将承担相关责任和后果，并按照采购项目预算金额的 2%支付给采购人或采购代理机构，以弥补对其造成的损失，不足部分我方将另行承担。同时，我方完全了解上述行为可能导致被记入失信或不良行为记录。

特此承诺。

投标人（公章）：

日期：

2.12 制造商授权书（进口产品适用）

敬启者：

我们（生产厂家/公司或指定代理名称）是（国家名称）的法定制造/总代理商，商业总部设在（地址），委托依国法律设立的商业总部设在（地址）的（经销商名称），作为我方真实的合法代理人进行下列有效活动：

1. 代表我方应项目编号-***招标文件要求，用我方提供的（设备名称）参加投标，并对我方具有约束力。
2. 作为制造商/指定总代理，我方保证以投标合作者来约束自己，并对该次投标共同和分别承担招标文件中所规定的义务。
3. 我们兹授予（经销商名称）全权办理和履行上述我方为完成上述各所必须的事宜，具有撤销或替换的全权。兹确认（经销商名称）或其正式授权代表依此合法地办理一切事宜。

我们于年月日签署本文以资证明。

授权方名称（盖章）_____ 被授权方名称（盖章）_____
法人或授权代表人姓名（签字）_____ 法人或授权代表人姓名（签字）____

注：本授权书可采用投标单位自有的既定格式，不受规定格式限制。

2.13 其他证明文件

3. 投标报价表格

3.1 总则

1. 本项目投标报价表应与投标人须知、合同条款、用户需求书等文件结合在一起参照阅读。

2. 除合同另有规定外，投标总报价包括投标人承担本项目所发生的一切费用。

3. 投标人应对其投标报价考虑周全，投标报价表中未列、漏列项目及费用由投标人自行承担。

4. 投标报价表中的“单价”和“合价”栏均应由投标人填报。投标人还应填报投标总价表，并在其结尾处填写投标总报价。报价货币为人民币。若投标人对某些项目未填报单价和合价，则应认为已包括在其它项目的单价和合价以及投标总报价内。

5. 一旦投标人对本投标报价表作出报价并为采购人所接纳后，本投标报价表就成为一份具有约束力的合同文件的一部分，用来作为合同付款的依据。

6. 投标人应仔细阅读招标文件，填报自己理解并认为正确的报价。除合同规定的调整外，投标人对实际工作及数量差异的索赔将不获考虑。

7. 本投标报价表中所有金额和单价以人民币结算。

8. 本投标报价表中的金额应包括在项目整个实施过程中，根据合同所需要的所有费用。

3.2 开标一览表

项目名称	_____（项目名称）_____
投标人名称	
投标总报价	大写：_____ 小写：_____
投标范围	
服务周期	
质量标准	
免费运维和质保期	
投标有效期	90 日历天
其他声明	

投标人：____（盖章）_____

法定代表人或其委托代理人：____（签字或盖章）_____

日期：____年____月____日

联系电话：

3.3 分项报价一览表

项目名称：

单位：人民币元

序号	项目名称	投标报价	备注
1	软件部分（包含集成平台和数据中心系统、智慧医疗平台系统、智慧服务平台系统、智慧管理平台系统）		详见附表 3.3.1
2	硬件部分（包含数据中心及网络安全系统、配套硬件设备、 备份机房 ）		详见附表 3.3.2
投标总报价 （1+2）			

投标人：（盖章）_____

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）_____

日期：_____年___月___日

联系电话：

说明：此表的“投标总报价”系所有需招标人支付的投标金额总数即投标总报价，投标总报价中已包含投标人完成本招标项目的一切费用包括税费。

3.3.1 软件部分报价明细表

[货币单位：（人民币）元]

序号	软件名称	制造商	单位	数量	综合单价	合价 (数量* 综合单 价)	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							

合计							

说明：

1. 投标人根据用户需求书要求内容报价。
2. 综合单价包含但不限于软件出厂价，安装、配置、开发、调试、测试、支持服务、免费运维和质保期服务等伴随服务费用、合同有关的各种税费、招标文件中要求的所有工作、未列的一切应由投标人承担的相关费用。
3. 属外购的需在“备注”栏注明“非自身生产”字样。

3.3.2 硬件部分报价明细表

[货币单位：（人民币）元]

序号	产品名称	规格 型号	制造商	单位	数量	综合 单价	合价 （数量 *综合 单价）	备 注
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

合计								

- 说明：1. 投标人根据用户需求书要求内容报价。
2. 综合单价包含但不限于件出厂价，安装、配置、调试、测试、支持服务、免费运维和质保期服务等伴随服务费用、合同有关的各种税费、招标文件中要求的所有工作、未列的一切应由投标人承担的相关费用。
3. 属外购的需在“备注”栏注明“非自身生产”字样。

4. 技术规格及商务偏离表

4.1 技术规格偏差表

序号	招标文件用户需求书要求		投标文件内容		偏差说明
	原条目	简要内容	技术响应书条目	具体内容	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
.....					

说明：

1. 投标人应对照招标文件第五章《用户需求书》中的内容作出响应，优于用户需求书要求的在“具体内容”栏中填“正偏差”，低于用户需求书要求的在“具体内容”栏中填“负偏差”，有偏差（正偏差或负偏差）的需在“具体内容”栏中写明具体内容，并在“偏差说明”栏中加以说明。

2. 对完全响应所有条目的在表格最下单列一行，“招标文件用户需求书要求”的“原条目”填写“所有条目”，在“投标文件内容”的“具体内容”填写“完全响应”。

3. 正偏差是指应答的条款项高于招标文件要求，负偏差是指应答的条款项低于招标文件要求，正偏差项目不作扣分处理。

4. 投标人未完整填写本表的各项内容则视作投标人已经对第五章《用户需求书》的规定相关要求和内容完全理解并同意，其投标报价为在此基础上的完全价

格。

5. 在采购人与中标人签订合同期间，中标人未在投标文件“技术偏差表”中列出偏差说明，即使其在投标文件的其他部分说明与招标文件要求有所不同或回避不答，甚至在评标时对该项目已作了偏差扣分处理，亦均视为完全符合招标文件中所要求的最佳值并写入合同。若中标人在定标后及合同签订前，以上述事项为借口而不履行合同签订手续及执行合同，则视作放弃中标资格，采购人有权上报有关部门处罚。

4.1.1 硬件产品说明表

序号	硬件类别	产品名称	型号规格	制造商	配置参数	功能说明	备注

备注：投标人应根据招标文件第五章“用户需求书”要求，提供本项目所需硬件产品及产品功能说明。

4.1.2 软件产品说明表

序号	软件类别	软件名称及版本	制造商	所含模块或子系统	功能说明	备注

备注：投标人应根据招标文件第五章“用户需求书”要求，提供本项目所需软件产品及产品功能说明。

4.2 商务条款偏差表

投标人名称：

项目编号：

序号	类别	招标文件 要求	投标文件 响应内容	对招标文件 偏差	备注
1	服务周期				
2	付款方式				
3	免费运维和质保 期				
4	投标有效期				
5	其它				
...					

投标人（公章）：

日期：

说明： 上述此表中的“招标文件”或“投标文件”内容不得空缺；

5. 技术部分

投标人应根据招标文件和对项目的实际情况，采用文字并结合图表形式，参考以下要点编制本项目的实施方案：

- （1）系统总体设计；
- （2）二次开发方案；
- （3）实施方案；
- （4）培训方案；
- （5）验收方案；
- （6）运维方案；
- （7）售后及应急服务方案；
- （8）驻场服务。

6. 售后服务承诺方案

7. 中小微企业声明函（服务）

（属于相关行业中小企业的填写，不属于的无需填写此项内容）

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

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

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

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人（公章）：

日期：

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

8. 残疾人福利企业声明函

（属于的填写，不属于的无需填写此项内容）

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，本单位为符合该文件之规定条件的残疾人福利性单位，参加本次政府采购活动提供本单位制造的货物，或者提供（其他残疾人福利性单位名称）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）。货物的名称品牌型号是_____。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将承担相应的法律责任。

注：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）的规定予以 10%的价格扣除。

9. 产品适用政府采购政策情况表

中小企业扶持政策	如属所列情形的，请在括号内打“√”： （ ） 小型、微型企业投标。			
节能产品	产品名称（品牌、型号）	制造商	认证证书编号	金额
环境标志产品	产品名称（品牌、型号）	制造商	认证证书编号	金额

1. 请供应商正确填写本表，所填内容将作为评审的依据。其内容或数据应与对应的证明资料相符。
2. 没有相关产品可不填此表。
3. 如投标人所投产品属强制节能产品，而投标人未附证明材料的，其投标文件做无效标处理。

10. 其他资料

评分办法中要求的相关材料、业绩等