

采购编号：jsjzcg23-01647

复旦大学附属金山医院  
医务管理平台信息化建设项目

招 标 文 件

采购人：复旦大学附属金山医院

集中采购机构：上海市金山区政府采购中心

编制日期：**2023-04-06**

# 目 录

目 录.....	2
第一章 招标公告.....	3
第二章 投标须知.....	6
第三章 政府采购政策功能.....	24
第四章 采购需求.....	25
第五章 评标办法与程序.....	72
第六章 投标文件有关格式.....	77
第七章 合同条款及格式.....	99

# 第一章 招标公告

## 一、项目基本情况

- 1、项目编号：**SHXM-16-20230404-1115**
- 2、项目名称：复旦大学附属金山医院医务管理平台信息化建设项目
- 3、预算资金：846 万元。
- 4、最高限价：本项目采购预算为 846 万元人民币。**超过最高限价的投标不予接受。**

5、项目主要内容、数量及简要规格描述或项目基本概况介绍：本项目主要是构建院内统一的医务管理平台，以解决当前医务部信息化系统不成体系、流程冗杂以及信息孤岛等现象。医务管理平台主要包含两大功能版块。

**具体项目内容、采购范围及所应达到的具体要求，以招标文件相应规定为准。**

- 6、服务期限：从合同生效之日起至 2024 年 12 月 31 日。
- 7、服务地点：复旦大学附属金山医院。
- 8、本次招标不接受联合投标
- 9、代理机构内部编号：jsjzcg23-01647

## 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、落实政府采购政策需满足的资格要求；促进中小企业、监狱企业、残疾人福利性单位发展。

3、其他资质要求：

3.1 投标人具有独立企业法人资格，企业法人营业执照中具备相应的经营范围，并在人员、设备、资金等方面具有相应的服务能力；

3.2 本项目面向大、中、小、微型等各类供应商采购；

3.3 未被列入“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商；

## 三、招标文件的获取

- 1、时间：**2023-04-06 至 2023-04-14** 每天上午 **00:00:00~12:00:00**，下午 **12:00:00~23:59:59**（北京时间，法定节假日除外）

2、地点：上海市政府采购网（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）

3、方式：网上获取

4、售价：0 元

5、凡愿参加投标的合格投标人应在上述规定的时间内按照规定获取招标文件，逾期不再办理。未按规定获取招标文件的投标将被拒绝。

## 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1、提交投标文件截止时间、开标时间：**2023-04-27 09:30:00**（北京时间）

2、开标地点：上海政府采购网（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）电子招投标系统远程开标

投标人使用数字证书（CA 证书）登录上海政府采购网（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）电子招投标系统，进入选定招标项目的虚拟开标室进行开标，投标人代表须于发起开标后 30 分钟内在虚拟开标室签到，在规定时间内未签到或签到失败的视为逾期送达，招标人将拒绝接收。

## 五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日

## 六、其他补充事宜

1、电子投标文件按电子招标系统设置要求。

2、参与本项目的供应商不需要到现场，项目为全程线上开标。

### ★3、纸质投标文件等材料递交

（1）递交时间：开标时间、投标截止时间（**2023-04-27 09:30:00**）前递交纸质投标文件（正本壹份，副本贰份）、无疑问回复函（原件）、法人委托授权书（原件）、被委托人身份证（复印件），密封包装备用（以网上递交的投标文件为准）。

（2）提交地址：上海市金山区金山大道 2000 号八号楼 上海市金山区政府采购中心门卫室

（3）提交方式：快递等。

4、投标人应在投标截止时间前尽早加密上传投标文件，避免因临近投标截止时间上传造成招标人无法在开标前完成签收的情形。未签收的投标文件视为投标未完成。

## 七、联系方式

### 1、采购人

采购人：复旦大学附属金山医院

地址：上海市金山区龙航路 1508 号

项目联系人：迮如怡

联系方式：021-34189990

### 2、采购代理机构

采购代理机构：上海市金山区政府采购中心

地址：上海市金山区金山大道 2000 号八号楼

项目联系人：张磊

联系方式：021-57921927

## 第二章 投标须知

### 前附（置）表

#### 一、项目情况

1、项目名称：复旦大学附属金山医院医务管理平台信息化建设项目

2、采购编号：jsjzcg23-01647

3、服务地点：复旦大学附属金山医院。

4、项目主要内容、数量及简要规格描述或项目基本概况介绍：本项目主要是构建院内统一的医务管理平台，以解决当前医务部信息化系统不成体系、流程冗杂以及信息孤岛等现象。医务管理平台主要包含两大功能版块。

**具体项目内容、采购范围及所应达到的具体要求，以招标文件相应规定为准。**

5、服务期限：从合同生效之日起至 2024 年 12 月 31 日。

#### 二、招标人

1、采购人

采购人：复旦大学附属金山医院

地址：上海市金山区龙航路 1508 号

项目联系人：连如怡

联系方式：021-34189990

2、采购代理机构

采购代理机构：上海市金山区政府采购中心

地址：上海市金山区金山大道 2000 号八号楼

项目联系人：张磊

联系方式：021-57921927

#### 三、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、落实政府采购政策需满足的资格要求；促进中小企业、监狱企业、残疾人福利性单位发展。

### 3、其他资质要求：

3.1 投标人具有独立企业法人资格，企业法人营业执照中具备相应的经营范围，并在人员、设备、资金等方面具有相应的服务能力；

3.2 本项目面向大、中、小、微型等各类供应商采购；

3.3 未被列入“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商；

## 四、招标有关事项

### 1、采购答疑会：不召开

1.1 要求对采购文件进行澄清的投标人均应在投标截止期 15 天以前，以书面形式通知采购人。

1.2 澄清文件通过“上海政府采购网”上发布，请供应商关注。

1.3 澄清仅此一次，逾期不再组织。

2、踏勘现场：不组织，投标人自行前往，踏勘现场。

3、投标有效期：90 天

4、投标保证金：本项目不收取投标保证金。

5、投标截止时间：详见采购邀请（采购公告）或延期公告（如有）

6、递交投标文件方式和网址

6.1 投标方式：由投标人在上海市政府采购信息管理平台的门户网站上海政府采购网（简称：电子采购平台）电子招投标系统提交。

6.2 投标网址：<http://www.zfcg.sh.gov.cn>

7、开标时间和开标地点：

7.1 开标时间：同投标截止时间

7.2 开标地点：上海政府采购网（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）电子招投标系统网上投标。

7.3 开标网址：上海市政府采购信息管理平台的门户网站上海政府采购网（简称：电子采购平台）电子招投标系统(网址：<http://www.zfcg.sh.gov.cn>)

8、评标委员会的组建：评标委员会由随机抽取构成：5人，其中采购人代表1人，专家4人；

9、评标方法：详见第五章

中标人推荐办法：采购人将根据评标委员会推荐的中标候选人及排序情况，依法确认本采购项目的中标人。

## 五、其它事项

### 1、付款方法：

1.1 第一笔付款：合同签订后，乙方提交《项目需求说明书》和《项目实施方案》，经甲乙双方和项目监理签字确认，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同总金额的 20%且不超过壹百陆拾萬元；

1.2 第二笔付款：当乙方完成合同的建设内容，并完成最终验收报告，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同款的 50%。

1.3 第三笔付款，免费维护期结束后，甲方收到乙方有效发票后的三十个工作日内，甲方支付剩余合同款。

2、质量标准：一次验收合格。

3、质保期：项目验收之日起至次年 12 月 31 日止。

## 六、说明

根据上海市财政局《关于上海市政府采购信息管理平台招投标系统正式运行的通知》（沪财采[2014]27 号）的规定，本项目招投标相关活动在上海市政府采购信息管理平台（简称：电子采购平台）（网址：[www.zfcg.sh.gov.cn](http://www.zfcg.sh.gov.cn)）电子招投标系统进行。电子采购平台是由市财政局建设和维护。投标人应根据《上海市电子政府采购管理暂行办法》等有关规定和要求执行。投标人在电子采购平台的有关操作方法可以参照电子采购平台中的“在线服务”专栏的有关内容和操作要求办理。

**投标人应在投标截止时间前尽早加密上传投标文件，避免因临近投标截止时间上传造成招标人无法在开标前完成签收的情形。未签收的投标文件视为投标未完成。**

# 投标须知

## 一. 总则

### 1 概述

1.1 根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国招标投标法》等有关法律、法规和规章的规定，本采购项目已具备采购条件。

1.2 本采购文件仅适用于《投标邀请》和《投标人须知》前附表中所述采购项目的招标采购。

1.3 采购文件的解释权属于《投标邀请》和《投标人须知》前附表中所述的采购人。

1.4 参与招标投标活动的所有各方，对在参与招标投标过程中获悉的国家、商业和技术秘密以及其它依法应当保密的内容，均负有保密义务，违者应对由此造成的后果承担全部法律责任。

1.5 根据上海市财政局《关于上海市政府采购信息管理平台招投标系统正式运行的通知》（沪财采[2014]27号）的规定，本项目招投标相关活动在上海市政府采购信息管理平台（网址：[www.zfcg.sh.gov.cn](http://www.zfcg.sh.gov.cn)）电子招投标系统进行。

### 2 定义

2.1 “采购项目”系指《投标人须知》前附表中所述的采购项目。

2.2 “服务”系指招标文件规定的投标人为完成采购项目所需承担的全部义务。

2.3 “招标人”系指《投标人须知》前附表中所述的组织本次招标的集中采购机构和采购人。

2.4 “投标人”系指从招标人处按规定获取招标文件，并按照招标文件向招标人提交投标文件的供应商。

2.5 “中标人”系指中标的投标人。

2.6 “甲方”系指采购人

2.7 “乙方”系指中标并向采购人提供服务的投标人。

2.8 招标文件中凡标有“★”的条款均系实质性要求条款。

2.9 “电子采购平台”系指上海市政府采购信息管理平台的门户网站上海政府采购网（[www.zfcg.sh.gov.cn](http://www.zfcg.sh.gov.cn)）。是由市财政局建设和维护。

### 3 合格的投标人

3.1 符合《投标邀请》和《投标人须知》前附（置）表中规定的合格投标人所必须具备的资质条件和特定条件。

3.2 《投标邀请》和《投标人须知》前附（置）表中规定接受联合体投标的，除应符合本章第 3.1 项要求外，还应遵守以下规定：

（1）联合体各方应按采购文件提供的格式签订联合体协议书，明确主投标人和各方权利义务；

（2）由同一专业的供应商组成的联合体，按照资质等级较低的供应商确定联合体资质等级；

（3）采购人根据采购项目的特殊要求规定投标人特定条件的，联合体各方中至少应当有一方符合采购规定的特定条件；

（4）联合体各方不得再以自己名义单独或参加其他联合体在同一采购项目中投标。

### 4 合格的服务

4.1 投标人所提供的服务应当没有侵犯任何第三方的知识产权、技术秘密等合法权利。

4.2 投标人提供的服务应当符合采购文件的要求，并且其质量完全符合国家标准、行业标准或地方标准。

### 5 投标费用

不论投标的结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用，采购人在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。

### 6 信息发布

本采购项目需要公开的有关信息，包括采购公告、采购文件澄清或修改公告、中标结果公示、未中标通知以及延长投标截止时间等与采购活动有关的通知，采购人均将通过“上海政府采购网”（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）公开发布。投标人在参与本采购项目招投标活动期间，请及时关注以上媒体上的相关信息，投标人因没有及时关注而未能如期获取相关信息，是投标人的风险，采购人对此不承担任何责任。

## 7 询问与质疑

7.1 投标人对招标活动事项有疑问的，可以向招标人提出询问。询问可以采取电话、电子邮件、当面或书面等形式。对投标人的询问，招标人将依法及时作出答复，但答复的内容不涉及商业秘密或者依法应当保密的内容。

7.2 投标人认为招标文件、招标过程或中标结果使自己的合法权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向招标人提出质疑。其中，对招标文件的质疑，应当在其下载招标文件之日（以电子采购平台显示的报名时间为准）起七个工作日内提出；对招标过程的质疑，应当在各招标程序环节结束之日起七个工作日内提出；对中标结果的质疑，应当在中标公告期限届满之日起七个工作日内提出。

投标人应当在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，超过次数的质疑将不予受理。以联合体形式参加政府采购活动的，其质疑应当由组成联合体的所有供应商共同提出。

7.3 投标人可以委托代理人进行质疑。代理人提出质疑应当提交投标人签署的授权委托书，并提供相应的身份证明。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。投标人为自然人的，应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

7.4 投标人提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函应当包括下列内容：

- (1) 供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话
- (2) 质疑项目的名称、编号
- (3) 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求
- (4) 事实依据
- (5) 必要的法律依据
- (6) 提出质疑的日期

投标人为自然人的，应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

质疑函应当按照财政部制定的范本填写，范本格式可通过中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn>）右侧的“下载专区”下载。

7.5 投标人提起询问和质疑，应当按照《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第 94 号）的规定办理。质疑函或授权委托书的内容不符合《投标人须知》第 7.3 条和第 7.4 条规定的，招标人将当场一次性告知投标人需要补正的事项，投标人超过法定质疑期未按要求补正并重新提交的，视为放弃质疑。

质疑函的递交应当采取当面递交形式。

7.6 招标人将在收到投标人的书面质疑后七个工作日内作出答复，并以书面形式通知提

出质疑的投标人和其他有关投标人，但答复的内容不涉及商业秘密或者依法应当保密的内容。

7.7 对投标人询问或质疑的答复将导致招标文件变更或者影响招标活动继续进行的，招标人将通知提出询问或质疑的投标人，并在原招标公告发布媒体上发布变更公告。

## 8 公平竞争和诚实信用★

8.1 投标人在本招标项目的竞争中应自觉遵循公平竞争和诚实信用原则，不得存在腐败、欺诈或其他严重违背公平竞争和诚实信用原则、扰乱政府采购正常秩序的行为。“腐败行为”是指提供、给予任何有价值的东西来影响采购人员在采购过程或合同实施过程中的行为；“欺诈行为”是指为了影响采购过程或合同实施过程而提供虚假材料，谎报、隐瞒事实的行为，包括投标人之间串通投标等。

8.2 如果有证据表明投标人在本招标项目的竞争中存在腐败、欺诈或其他严重违背公平竞争和诚实信用原则、扰乱政府采购正常秩序的行为，招标人将拒绝其投标，并将报告政府采购监管部门查处；中标后发现的，中标人须参照《中华人民共和国消费者权益保护法》第55条之条文描述方式双倍赔偿采购人，且民事赔偿并不免除违法投标人的行政与刑事责任。

8.3 招标人将在**开标后、评标结束前**，通过“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))、中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))查询相关投标人信用记录，并对供应商信用记录进行甄别，对列入“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单、中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将拒绝其参与政府采购活动。以上信用查询记录，招标人将打印查询结果页面后与其他采购文件一并保存。

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

## 9 其他

本《投标人须知》的条款如与《投标邀请(采购公告)》、《项目采购需求》和《评标办法》就同一内容的表述不一致的，以《投标邀请》、《项目采购需求》和《评标办法》中规定的内容为准。

## 二. 采购文件

### 10 采购文件构成

10.1 采购文件由以下部分组成：

- (1) 投标邀请（采购公告）；
- (2) 投标人须知；
- (3) 政府采购政策功能；
- (4) 项目采购需求；
- (5) 评标办法；
- (6) 投标文件有关格式；
- (7) 合同格式
- (8) 本项目采购文件的澄清、答复、修改、补充内容（如有的话）。

10.2 投标人应仔细阅读采购文件的所有内容，并按照采购文件的要求提交投标文件。如果投标人没有按照采购文件要求提交全部资料，或者投标文件没有对采购文件在各方面作出实质性响应，则投标有可能被认定为无效标，其风险由投标人自行承担。

10.3 投标人应认真了解本次采购的具体工作要求、工作范围以及职责，了解一切可能影响投标报价的资料。一经中标，不得以不完全了解项目要求、项目情况等为借口而提出额外补偿等要求，否则，由此引起的一切后果由中标人负责。

10.4 投标人应按照采购文件规定的日程安排，准时参加项目招投标有关活动。

### 11 采购文件的澄清和修改

11.1 任何要求对采购文件进行澄清的投标人，均应在投标截止期 15 天以前，按《投标邀请》中的地址以书面形式（必须加盖投标人单位公章）通知采购人。

11.2 对在投标截止期 15 天以前收到的澄清要求，采购人需要对采购文件进行澄清、答复的；或者在投标截止前的任何时候，采购人需要对采购文件进行补充或修改的，采购人将会通过“上海政府采购网”以澄清或修改公告形式发布，并通过电子采购平台发送至已下载采购文件的供应商工作区。如果澄清或修改公告发布时间距投标截止时间不足 15 天的，则相应延长投标截止时间。延长后的具体投标截止时间以最后发布的澄清或修改公告中的规定为准。

11.3 澄清或修改公告的内容为采购文件的组成部分。当采购文件与澄清或修改公告就同一内容的表述不一致时，以最后发出的文件内容为准。

11.4 采购文件的澄清、答复、修改或补充都应由集中采购机构以澄清或修改公告形式发

布，除此以外的其他任何澄清、修改方式及澄清、修改内容均属无效，不得作为投标的依据，否则，由此导致的风险由投标人自行承担，采购人不承担任何责任。

11.5 采购人召开答疑会的，所有投标人应根据采购文件或者采购人通知的要求参加答疑会。投标人如不参加，其风险由投标人自行承担，采购人不承担任何责任。

## 12 踏勘现场

12.1 招标人组织踏勘现场的，所有投标人应按《投标人须知》前附表规定的时间、地点前往参加踏勘现场活动。投标人如不参加，其风险由投标人自行承担，招标人不承担任何责任。招标人不组织踏勘现场的，投标人可以自行决定是否踏勘现场，投标人需要踏勘现场的，招标人应为投标人踏勘现场提供一定方便，投标人进行现场踏勘时应当服从招标人的安排。

12.2 投标人踏勘现场发生的费用由其自理。

12.3 招标人在现场介绍情况时，应当公平、公正、客观，不带任何倾向性或误导性。

12.4 招标人在踏勘现场中口头介绍的情况，除招标人事后形成书面记录、并以澄清或修改公告的形式发布、构成招标文件的组成部分以外，其他内容仅供投标人在编制投标文件时参考，招标人不对投标人据此作出的判断和决策负责。

## 三. 投标文件

### 13 投标文件的构成

13.1 投标文件由商务响应文件（包括相关证明文件）和技术响应文件二部分构成。

13.2 商务响应文件（包括相关证明文件）和技术响应文件应具体包含的内容，以第四章《招标需求》规定为准。

### 14 投标的语言及计量单位

14.1 投标人提交的投标文件以及投标人与采购人就有关投标事宜的所有来往书面文件均应使用中文。除签名、盖章、专用名称等特殊情形外，以中文以外的文字表述的投标文件视同未提供。

14.2 投标计量单位，采购文件已有明确规定的，使用采购文件规定的计量单位；采购文件没有规定的，一律采用中华人民共和国法定计量单位（货币单位：人民币元）

## 15 投标有效期

15.1 投标文件应从开标之日起，在《投标须知前附表》规定的投标有效期内有效。投标有效期比采购文件规定短的属于非实质性响应，将被认定为**无效投标**。

15.2 在特殊情况下，在原投标有效期期满之前，采购人可书面征求投标人同意延长投标有效期。投标人可拒绝接受延期要求而不会导致投标保证金被没收。同意延长有效期的投标人需要相应延长投标保证金的有效期，但不能修改投标文件。

15.3 中标人的投标书作为项目合同的附件，其有效期至中标人全部合同义务履行完毕为止。

## 16 商务响应文件

16.1 商务响应文件由以下部分组成：

- (1) 投标函；
- (2) 资格条件响应表；
- (3) 实质性要求响应表；
- (4) 开标一览表（以电子采购平台设定为准）；
- (5) 商务响应表；
- (6) 相关证明文件（投标人应按照《招标需求》所规定的内容提交相关证明文件，以证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同）；
- (7) 投标人关于报价等的其他说明（如有的话）。

## 17 投标函

17.1 投标人应按照采购文件中提供的格式完整地填写《投标函》。

17.2 投标人不按照采购文件中提供的格式填写《投标函》，或者填写不完整的，评标时将按照第五章《评标办法》中的相关规定予以扣分。

17.3 投标文件中未提供《投标函》的，为**无效投标**。

## 18 开标一览表

18.1 投标人应按照采购文件和电子采购平台电子招投标系统提供的投标文件格式完整地填写开标一览表、报价明细表和报价构成表等，说明其拟提供货物名称及型号、品牌、数量、单位、质量保证期、交付期等。

18.2 开标一览表是为了便于采购人开标，开标一览表内容在开标时将当众公布。开标一

览表的内容应与投标报价明细表内容一致，不一致时以开标一览表内容为准。

18.3 投标人未按照招标文件的要求和电子采购平台电子招投标系统提供的投标文件格式完整地填写《开标一览表》、或者未提供《开标一览表》，导致其开标不成功的，其责任和风险由投标人自行承担。

## 19 投标报价

19.1 投标报价是履行合同的最终价格，除《项目采购需求》中另有说明外，投标报价应包括投标人为完成采购项目而提供服务的一切费用，包括投标人的各种成本、税金、管理费和利润。

19.2 投标人应按照采购文件和电子采购平台电子招投标系统提供的投标文件格式完整地填写开标一览表、报价明细表和报价构成表等，说明其拟提供服务的内容、数量、价格、时间、价格构成等。

19.3 除《项目采购需求》中说明并允许外，投标的每一种服务的单项报价以及采购项目的投标总价均只允许有一个报价，任何有选择的报价，采购人均将予以拒绝。

19.4 投标报价应是固定不变的，不得以任何理由予以变更。任何可变的或者附有条件的投标报价，采购人均将予以拒绝。

19.5 投标应以人民币报价。

## 20 资格条件及实质性要求响应表

投标人应当按照采购文件所提供格式，逐项填写并提交《资格条件及实质性要求响应表》，以证明其投标符合采购文件规定的所有合格投标人资格条件及实质性要求。

## 21 与评标有关的投标文件主要内容索引表

21.1 投标人应按照采购文件提供的格式完整地填写与评标有关的投标文件主要内容索引表。

21.2 与评标有关的投标文件主要内容索引表是为了便于评标。与评标有关的投标文件主要内容索引表与投标文件其他部分就同一内容的表述应当一致，不一致时以索引表内容为准。

## 22 技术响应文件

22.1 投标人应按照《项目采购需求》的要求编制并提交技术响应文件，对采购人的需求

全面完整地做出响应并编制服务方案，以证明其投标的服务符合采购文件规定。

22.2 技术响应文件可以是文字资料、表格、图纸和数据等各项资料，其内容应包括但不限于人力、物力等资源的投入以及服务内容、方式、手段、措施、质量保证及建议等。

## 23 相关证明文件

23.1 投标人应按照《项目采购需求》所规定的内容提交相关证明文件，以证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同。

## 24 投标保证金

24.1 投标保证金：本项目不收取投标保证金。

## 25 投标文件的编制和签署

25.1 投标人应按照采购文件和电子采购平台电子招投标系统要求的格式填写相关内容。

25.2 投标文件中凡采购文件要求签署、盖章之处，均应由投标人的法定代表人或法定代表人正式授权的代表签署和加盖公章。投标人应写明全称。如果是由法定代表人授权代表签署投标文件，则必须按采购文件提供的格式出具《法定代表人授权书》并将其附在投标文件中。投标文件若有修改错漏之处，须加盖投标人公章或者由法定代表人或法定代表人授权代表签字或盖章。投标文件因字迹潦草或表达不清所引起的后果由投标人自负。

25.3 投标人应按采购文件和电子采购平台电子招投标系统规定的内容、格式和顺序编制投标文件。凡采购文件提供有相应格式的，投标文件均应完整的按照采购文件提供的格式打印、填写并按要求在电子采购平台电子招投标系统上传。投标文件内容不完整、格式不符合导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，是投标人的责任，投标人需承担其投标在评标时因此被扣分甚至被认定为无效标的风险。

25.4 建设节约型社会是我国落实科学发展观的一项重大决策，也是政府采购应尽的义务和职责，需要政府采购各方当事人在采购活动中共同践行。目前，少数投标人制作的投标文件存在编写繁琐、内容重复的问题，既增加了制作成本，浪费了宝贵的资源，也增加了评审成本，影响了评审效率。为进一步落实建设节约型社会的要求，提请投标人在制作投标文件时注意下列事项：

(1) 评标委员会主要是依据投标文件中技术、质量以及售后服务等指标来进行评定。因此，投标文件应根据采购文件的要求进行制作，内容简洁明了，编排合理有序，与采购文件内容无关或不符合采购文件要求的资料不要编入投标文件。

(2) 投标文件应规范，应按照规定格式要求规范填写，扫描文件应清晰简洁、上传文

件应规范。

#### 25.5 纸质投标文件

(1) 投标人还应准备一份纸质投标文件正本和《投标人须知》前附表规定份数的副本。每份纸质投标文件封面上须清楚地标明“正本”或“副本”字样，正本和副本不符时以正本为准。

(2) 纸质投标文件的正本需打印或用不褪色的墨水填写，投标文件正本除《投标人须知》中规定可提供复印件的以外均须提供原件。副本可以打印或用不褪色的墨水填写，也可以采用正本的完整复印件。

(3) 纸质的投标文件纸张、封面和装订应力求简洁，不宜追求豪华装帧。

## 26 投标文件编制的响应性

26.1 投标人应按本网上投标系统规定的内容、格式和顺序编制投标文件。凡采购文件提供有格式的，投标文件均应完整的按照采购文件提供的格式打印、填写并按要求在网上投标系统上传。投标文件内容不完整、格式不符合导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，是投标人的责任，投标人需承担其投标在评标时因此被扣分甚至被认定为无效标的风险。

## 四 投标文件的递交

### 27 投标文件的的递交

27.1 投标人应在网上招标系统中按照要求填写和上传所有投标内容，并通过数字认证证书（CA 证书）加密方式提交投标文件，同时下载投标成功的投标回执。

27.2 投标人应充分考虑到期间网上投标会发生的故障和风险。对发生的任何故障和风险造成投标人内容不一致或利益受损或投标失败的，采购人不承担任何责任。

27.3 投标人还应提交将纸质投标文件正本和所有的副本，纸质的投标文件是为了便于采购人评标时使用，纸质投标文件的内容应与上传所有投标内容一致，不一致时以上传所有投标内为准。

### 28 投标截止时间

28.1 投标人必须在《投标邀请（采购公告）》规定的网上投标截止时间前将投标文件在电子采购平台电子招投标系统中上传并正式投标。

28.2 在采购人按《投标人须知》规定酌情延长投标截止期的情况下，采购人和投标人受

投标截止期制约的所有权利和义务均应延长至新的截止时间。

28.3 在投标截止时间后上传的任何投标文件，采购人均将拒绝接收。

28.4 投标人必须在《投标须知》前附表规定的投标截止时间前将纸质的投标文件送达《投标须知》前附表中规定的投标地点。

## 29 投标文件的修改与撤回

在投标截止时间之前，投标人可以对在电子采购平台电子招投标系统已提交的投标文件进行修改和撤回。有关事项应根据电子采购平台规定的要求办理。

## 五 开标

### 30 开标

30.1 采购人将按《投标邀请》或《延期公告》（如果有的话）中规定的时间和地点在电子采购平台上组织公开开标。

30.2 开标程序在电子采购平台进行，所有上传投标文件的供应商应登录电子采购平台参加开标。

30.3 投标截止，电子采购平台显示开标后，投标人进行签到操作，投标人签到完成后，由采购人解除电子采购平台对投标文件的加密。投标人应在规定时间内使用数字证书对其投标文件解密。投标人因自身原因未能签到或未能将其投标文件解密的，视为放弃投标。

30.4 投标文件解密后，电子采购平台根据投标文件中标标一览表的内容自动汇总生成开标记录表。

投标人应及时检查开标记录表的数据是否与其投标文件中的投标报价一览表一致，并作出确认。投标人因自身原因未作出确认的视为其确认开标记录表内容。投标人发现开标记录表与其投标文件开标一览表数据不一致的，应及时向开标人提出更正，开标人应核实开标记录表与投标文件中的开标一览表内容。

## 六 评标

### 31 评标委员会

31.1 采购人将依法组建评标委员会，评标委员会由采购人的代表和上海市政府采购评审专家组成，其中专家的人数不少于评标委员会成员总数的三分之二。

31.2 评标委员会负责对投标文件进行评审和比较，并向采购人推荐中标候选人。

## 32 投标文件的初审

32.1 开标后，采购人将协助评标委员会对投标文件进行初步审查，检查投标文件内容是否完整、编排是否有序、有无计算上的错误、是否提交了投标保证金、文件签署是否规范以及投标人资格是否符合要求等。

32.2 在详细评标之前，评标委员会要对投标人资格进行审核并审查每份投标文件是否实质性响应了采购文件的要求。实质性响应是指投标文件与采购文件要求的条款、投标人资格、条件和规格相符，没有采购文件所规定的无效投标情形。评标委员会只根据投标文件本身的内容来判定投标文件的响应性，而不寻求外部的证据。

32.3 没有实质性响应采购文件要求的投标文件不参加进一步的评审，投标人不得通过修正或撤销不符合要求的偏离或保留从而使其投标成为实质上响应的投标。

32.4 对于投标文件中不构成实质性偏差的小的不正规、不一致或不规范的内容，采购人可以接受，但这种接受不能影响评标时投标人之间的相对排序。

## 33 投标文件错误的修正

33.1 投标文件中如果有下列计算上或表达上的错误和矛盾，将按以下原则或方法进行修正：

- (1) 开标一览表内容与报价明细表及投标文件其它部分内容不一致的，以开标一览表内容为准；
- (2) 投标文件的大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- (3) 总价与单价和数量的乘积不一致的，以单价计算结果为准，并修正总价；
- (4) 对投标文件中不同文字文本的解释发生异议的，以中文文本为准。
- (5) 其他错误和矛盾，按照不利于出错投标人的原则进行修正。

修正后的结果对投标人具有约束作用，投标人应接受并确认这种修正，否则，其投标将被作为无效投标处理。

## 34 投标文件的澄清

34.1 为有助于对投标文件审查、评价和比较，评标委员会可分别要求投标人对其投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致等有关问题进行澄清。投标人应按照采购人通知的时间和地点委派授权代表向评标委员会作出说明或答复。

34.2 投标人对澄清问题的说明或答复，必要时还应以书面形式提交给采购人，并应由投

标人授权代表签字和加盖投标人公章。

34.3 投标人的澄清文件是其投标文件的组成部分。

34.4 投标人的澄清不得改变其投标文件的实质性内容。

## 35 投标文件的评价与比较

35.1 评标委员会只对被确定为实质上响应采购文件要求的投标文件进行评价和比较。

35.2 评标委员会根据《评标办法》中规定的方法进行评标，并向采购人提交书面评标报告和推荐中标候选人。

## 36 评标的有关要求

36.1 评标委员会应当公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性，评标委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触。

36.2 评标过程严格保密。凡是属于审查、澄清、评价和比较有关的资料以及授标建议等，所有知情人均不得向投标人或其他无关的人员透露。

36.3 任何单位和个人都不得干扰、影响评标活动的正常进行。投标人在评标过程中所进行的试图影响评标结果的一切不符合法律或采购规定的活动，都可能导致其投标被**拒绝**

36.4 采购人和评标委员会均无义务向投标人进行任何有关评标的解释。

## 七 定标

### 37 确认中标人

除了《投标人须知》第 40 条规定的采购失败情况之外，采购人将根据评标委员会推荐的中标候选人及排序情况，依法确认本采购项目的中标人。

### 38 中标结果公示及中标和未中标通知

38.1 采购人确认中标人后，采购人将通过“上海政府采购网”<http://www.zfcg.sh.gov.cn>对中标结果进行公示，公示期为一个工作日。

38.2 除了因发生有效的质疑或投诉导致中标结果改变以外，中标结果公示结束以后，采购人将及时向中标人发出《中标通知书》通知中标。《中标通知书》对采购人和投标人均具有法律约束力。

38.3 中标结果公示同时也是对其他未中标投标人的未中标通知。

## 39 投标文件的处理

所有在开标会上启封并唱出的投标文件都将作为档案保存, 不论中标与否, 采购人均不退回投标文件。

## 40 采购失败

在投标截止时间结束后, 参加投标的投标人不足三家的; 或者在评标时, 符合专业条件的投标人或对采购文件作出实质响应的投标人不足三家, 评标委员会认为缺乏竞争性、确定为采购失败的, 采购人将通过“上海政府采购网” <http://www.zfcg.sh.gov.cn> 发布采购失败公告。

# 八. 授予合同

## 41 合同授予

除了中标人无法履行合同义务之外, 采购人将把合同授予根据《投标须知》第 37 条规定所确定的中标人。

## 42 采购人授标时更改数量的权利

采购人在授予合同时有权在±10%的幅度内对《采购需求》中规定的服务内容予以增加或减少, 但对单价或其他的条款和条件不作任何改变。

## 43 签订合同

43.1 中标人与采购人应当在《中标通知书》发出之日起 30 日内签订政府采购合同。

## 44 其它投标注意事项

44.1 采购人和集中采购机构无义务向未中标单位解释未中标理由;

44.2 本采购文件解释权属采购人;

44.3 若发现供应商有不良行为的, 将记录在案并上报有关部门。

## 45 网上投标咨询

根据上海市财政局《关于上海市政府采购信息管理平台招投标系统正式运行的通知》(沪财采[2014]27号)的规定,本项目招投标相关活动在上海市政府采购信息管理平台(简称:电子采购平台)(网址:www.zfcg.sh.gov.cn)电子招投标系统进行。电子采购平台是由市财政局建设和维护。投标人应根据《上海市电子政府采购管理暂行办法》等有关规定和要求执行。投标人在电子采购平台的有关操作方法可以参照电子采购平台中的“培训平台”和“联系我们”等专栏的有关内容和操作要求办理。

## 46 上传扫描文件要求

46.1 投标人应按照采购文件要求提交彩色扫描文件,并在网上投标系统中采用 PDF 模式上传其所有资料,文件格式参考第六章投标文件有关格式,含有公章、防伪标志和彩色底纹类文件(如投标函、营业执照、身份证、认证证书等)必须采用原件彩色扫描以清晰显示。如应上传、扫描、格式等原因导致评审时受影响,由投标人承担相应的责任。

46.2 采购人认为必要时,可以要求投标人提供文件原件进行核对,投标人必须按时提供。否则,视作为投标人放弃潜在中标资格并对该投标人进行调查,有欺诈行为的按有关规定进行处理。

## 47 网上投标说明

投标人参与网上投标,其主要流程如下:

47.1 下载采购文件:报名初审通过以后,投标人在“网上投标”栏目内选择要参与的投标项目,在采购文件下载有效期内下载采购文件。

47.2 投标文件上传:在投标截止时间前按照网上投标系统和采购文件要求上传投标内容,投标人用上海市电子签名认证证书对投标文件加密后上传到投标系统,招标代理机构在采购平台进行签收并生成带数字签名的签收回执,投标单位应及时查看签收情况,并打印签收回执。

### 第三章 政府采购政策功能

根据政府采购法，政府采购应当有助于实现国家的经济和社会发展政策目标，包括保护环境，扶持不发达地区和少数民族地区，促进中小企业发展等。对列入财政部、国家发展改革委发布的“节能产品政府采购清单”且属于应当强制采购的节能（包括节水）产品，按照规定实行强制采购。对于列入财政部、国家发展改革委发布的“节能产品政府采购清单”的非强制采购节能产品；列入财政部、环保总局发布的“环境标志产品政府采购清单”的环境标志产品；对于参与投标的中小企业以及经县级以上人民政府民政部门认定、获得福利企业证书的企业，按照国家和上海市的有关政策规定，评标时在同等条件下享受优先待遇，实行优先采购。

上述“节能产品政府采购清单”、“环境标志产品政府采购清单”，在采购公告发布前已经过期的以及尚在公示期的均不得作为评标时的依据。

如果有国家或者上海市规定政府采购应当强制采购或优先采购的其他产品和服务，按照其规定实行强制采购或优先采购。

政府采购对于非专门面向中小企业采购，对小型和微型企业，**投标人使用小型和微型企业产品的价格给予 10% 的扣除，用扣除后的价格参与评审、投标人使用中型企业产品的视为中型企业。**如果政府采购非专门面向中小企业采购且接受联合体投标，联合协议中约定小型或微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额 30% 以上的，给予联合体 4% 的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。联合体各方均为小型或微型企业的，联合体视同为小型、微型企业。组成联合体的大中型企业或者其他自然人、法人或其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

为进一步扩展政府采购的政策功能，不断增强政府采购服务中小微企业的能力，积极推进政府采购诚信体系建设，根据市财政局《关于本市开展政府采购融资担保试点工作的通知》（沪财企【2012】54 号）精神，自 2012 年 7 月 1 日起试点开展本市政府采购融资担保业务。中标供应商可自愿选择是否申请融资担保，详见上海市政府采购网 [www.shzfcg.gov.cn](http://www.shzfcg.gov.cn) 政府采购融资担保试点工作专栏中相关业务简介。

## 第四章 采购需求

### 一. 项目概况及要求

#### 1、项目背景

本项目主要是构建院内统一的医务管理平台，以解决当前医务部信息化系统不成体系、流程冗杂以及信息孤岛等现象。医务管理平台主要包含两大功能版块。

（一）医务管理平台数据中心：1、患者主索引管理；2、受控医学词汇库管理；3、临床数据中心 CDR；4、运营数据中心 ODR；5、接口改造；6、电子病历共享文档；7、数据资源标准化；8、共享文档标准化建设；9、互联互通标准化成熟度测评辅助系统。

（二）医务管理应用：1、医疗质量与安全；2、患者全景视图；3、决策支持 BI；4、临床知识库；5、临床决策支持服务；6、治疗室管理；7、权限管理。

#### 2、项目建设要求

##### （一）系统总体要求

##### 1. 易用性

软件系统应考虑实用性与先进性相结合，要体现出易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，操作界面简洁、帮助信息丰富，而且要针对医院输入项目的特点对输入顺序专门进行合理定制，应用界面简捷、直观并提供联机或脱机的帮助手段。

##### 2. 安全性

应用系统安全性不容忽视，在进行系统设计时，应采用多种安全技术手段加以保证，对相关的应用数据库提供严密的保护。

##### 3. 灵活性、维护性

设计应用系统应充分考虑灵活性和可维护性的原则，要支持各种相应的软硬件接口，使之具有灵活性和延展性，具备与多种系统互连互通的特性，在结构上实现真正开放，便于与其它系统的互联和扩展，同时易于向今后的先进技术实现迁移，其综合反映在可移植性、互操作性、系统独立性和集成性。

##### 4. 先进性

设计方案应立足先进技术，采用先进的设计理念、技术路线和技术体系架构，使项目具备国内领先的地位，以保证建成的系统使用周期长、性能指标高。

##### 5. 一体化

保证数据由采集、存储、整理、分析到提取、应用的一体化，实现数据由发生地一次性录入，然后可被所有对该数据有需求的单位多次重复且不同层次使用，各模块之间要实现数据共享，互联互通，清晰体现内在逻辑联系，并且数据之间必须相互关联，相

互制约。

#### 6. 标准化

项目建设要满足以下标准体系要求：

- 《医院信息系统基本功能规范》；
- 《上海市医院信息系统功能规范》；
- 遵循国际、国内相关标准：ICD-10、SNOMED、DICOM3.0、HL7、IHE 等；
- 所有系统模块的相关数据接口标准必须符合申康医联工程数据接口规范。

#### 7. 合法性

医院信息系统功能涉及到国家有关部委制定的法律、法规，因此，必须保证与我国现行的有关法律、法规、规章制度相一致，并能满足各级医疗机构和各级卫生行政部门对信息的要求，须上报的统计报表与现行规定一致。

### (二) 系统投标要求

招标文件需求是招标人根据《医疗质量管理办法》、《医疗质量安全核心制度要点》、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》和《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》等文件要求，结合医院现有信息系统情况，进行评估拟定的；投标人投标前需对医院现状做尽职调研，并做出合理评估。投标人为履行本项目而发生的所有费用均应包含在投标总价中，该费用包括但不限于设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、系统集成费用、各种系统软件、中间件等其他所有费用。为实现项目和合同目标，招标人不再另行支付其它任何费用或承担其他义务。

## 3、软件系统技术参数要求

### 3.1 医务管理平台数据中心

#### 3.1.1 患者主索引管理

以患者身份 ID 为主索引，实现患者就诊信息的全面整合，便于临床、教学活动中展现统一、完整、连续的患者诊疗信息，可以智能地协助临床医护人员对病人有效地进行搜索，实现利用主索引获得完整而单一的病人视图。患者主索引系统充分利用患者身份信息建立患者主索引数据模型，包括患者的个人信息比如中文姓名，中文姓名拼音码，性别，出生日期，证件类型，证件号码，婚姻状况，住址以及联系电话、联系人信息等。主索引信息有效地解决不同系统间患者信息不一致的情况以及不同身份就诊不一致情况，为医疗服务信息系统提供一个独立、长久存在的患者信息库，保证患者信息一致性、准确性。系统要求支持以下功能：

##### 1. 统计分析

实时统计出最近注册的患者人次以折线图的形式展示。以近七天、近一年等不同维度进行患者注册数量进行统计分析。

##### 2. 患者匹配

主要根据患者识别字、姓名、性别、生日等信息进行匹配，首先在根据患者识别字在交叉索引中查找匹配的患者，将查询结果中的患者信息与当前患者的信息进行匹配，若信息一致，则标识为同一患者，否则为新患者。

##### 3. 患者注册

EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息，从消息中获取患者的个人信息与就诊信息，对患者信息进行注册等操作。

#### 4. 患者更新

EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息，从消息中获取患者的个人信息，对患者信息进行更新等操作。

#### 5. 患者合并

EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息，从消息中获取需要合并的患者标识信息，对患者信息进行合并等操作；另外，通过 EMPI 管理界面，通过患者基本信息例如：门诊号、住院号、主索引号等信息进行患者数据查询，当发现同一患者被分配不同的主索引时，可以对其进行合并操作。

#### 6. 患者拆分

通过 EMPI 管理界面，通过患者信息：门诊号、住院号、主索引号等信息进行患者查询，当发现不同患者错误的归入同一个主索引标识时，可以对其进行拆分操作。

#### 7. 检索患者个人信息

EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息，此消息中的查询准则可以包括标志符、姓名、性别、生日、地址等，并包括返回结果的数量，EMPI 经过查询匹配后，返回符合条件的患者信息。

#### 8. 审计跟踪

系统支持对接口调用的审计跟踪，用于详细记录 EMPI 的访问日志。

#### 9. 辅助功能

##### ➤ 患者管理

具有新增患者、修改患者信息、查询患者信息等功能。

##### ➤ 机构注册

具有查询、新增、修改、删除系统范围内涉及到的机构信息，包括机构编号、机构名称、上级机构等基本信息；

##### ➤ 系统注册

具有查询、新增、修改、删除系统范围内涉及到的相关系统信息，如 HIS、LIS、RIS、PACS 等，包括机构编号、系统名称、备注信息等；

##### ➤ 匹配配置

展示相关配置项的基本信息，可以配置选择配置项的权重和状态等；

##### ➤ 标识域管理

具有查询、新增、修改、删除系统范围内涉及到的域的信息；

##### ➤ 患者主索引查询

包括根据选择的条件查询符合条件的患者主索引信息；

### 3.1.2 受控医学词汇库管理（含主数据管理）

按照医院需求系统需提供国家卫健委下发的元集的管理，包括性别代码、职业类别代码、婚姻状况代码、民族代码、国籍代码、诊断编码、中医病名代码、中医证候代码、疾病编码等。具体支持功能如下：

模块明细		模块说明
基础数据	术语标准管理	主数据及术语对应的标准类别管理维护。
	基础字典	维护主数据管理系统引用的基础数据。
组织架构	医疗机构管理	维护医疗机构的组织架构信息，以树形模式展示，支持医疗集团、多院区。
	业务系统管理	维护医疗机构对应的业务系统的名称、版本、厂商等信息。
	位置信息管理	维护医疗机构对应的楼栋、区域等位置信息。
	科室信息管理	维护医疗机构对应的科室信息，支持多级科室。
	科室对照管理	维护医疗机构多套科室信息的对应关系信息。
	科室分类管理	维护医疗机构各个业务系统的科室数据的层级结构或者行政结构，可以定义多个分类。
卫生人员	卫生人员管理	维护所属医疗机构对应的医护卫生人员信息。
	卫生人员映射	维护所属医疗机构对应的多套医护卫生人员信息的对应关系信息。
	卫生人员轮转	维护医疗机构下的卫生人员轮转科室或者所属科室变化信息的处理。
通用主数据	数据模型管理	创建并维护主数据的逻辑模型包括字段个数、字段类型以及物理模型的生成等。
	主数据管理	针对生成的物理模型的数据管理，包括数据逐条录入、数据批量导入、数据导出等功能。
	主数据映射	维护针对同一个主数据模型的多个来源版本主数据的映射关系。
	主数据审核	对录入的主数据进行审核确定。
	主数据发布	对录入的主数据进行发布操作。
主数据变更管理	数据注册管理	维护外部系统进行主数据注册通道信息。
	更新通知订阅管理	维护主数据变更后需要通知的外部系统的订阅信息。
术语值域	业务域管理	维护术语所属的业务域信息。
	代码系统管理	维护由值域组成的代码系统信息。
	值域管理	维护术语对应的多套值域、版本、基准信息。
	值域映射管理	维护多套值域及其对应映射关系信息。

### 3.1.3 临床数据中心 CDR

临床数据中心基于标准结构，将不同的协议传输数据、不同的格式存储信息进行结构性的优化处理以达到快速提取的目的，更可以高效地把任意来源的任何数据转换成为广泛应用的标准医疗行业格式来进行临床诊疗活动的操作、存储、排档、浏览以及统计

汇报。

- 数据中心数据库能够跨 Linux、Windows、Unix 等主流操作系统平台
- 整合期间的数据范围包含历史数据；数据来源包括包含卫生事件、病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、电子处方、电子医嘱、诊断，过敏，病案首页，用血记录、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图、体检报告等数据。
- 当前数据整合要求可以支持 HL7 消息集成、Webservices 服务、数据库集成方式等多种集成方式。
- 实现全院 HIS、EMR、LIS、RIS 等医疗信息的集成和界面级集成。
- 所有汇集数据要求形成最小的、可复用的数据元素，以提高数据利用的效率。
- 通过数据中心建设，形成一套医院自身的 IT 系统建设规范，以支撑未来新增业务系统的扩张和延伸的建设。
- 具有可扩展性，可随未来业务增长，不断接入新的信息系统，采集数据并展示。报告按照结构化方式采集，实现关键字引擎检索功能。
- 产品能够采集结构化和非结构化数据，采集方式同时支持对方推送和自己抓取。

#### 3.1.4 运营数据中心（ODR）

医院运营数据中心（Operation Data Repository，ODR）是医院信息平台建设中的重要部分，其数据主要来源于医院各业务领域中实际产生的业务及管理数据，同时对管理业务提供数据服务与支持。医院运营数据中心是整合医院运营管理活动的数据集，包括与医院运营活动相关的人、财、物所有数据，将原来分散在人事系统、财务系统以及物资设备系统中心的数据进行重新组织整合，并围绕着管理活动所关心的人次、均次费用、平均住院日等指标，形成运营数据仓库，为医院的运营决策提供数据支持，提高医院管理效率、降低患得诊疗费用。

##### 3.1.4.1 基于主题的数据仓库

一个医院的信息往往分布在不同的部门和分支机构，管理者要综观全局、运筹帷幄，必须能迅速地找到能反映真实情况的数据，这些数据也许是当前的现实数据，也可能是过去的历史数据。因此，有必要把各个区域的数据集合起来，去其糟粕、取其精华，将真实的、对决策有用的数据保留下来，随时准备管理人员使用。因此，数据

仓库不仅仅是一个数据的储存仓库，更重要的是它提供了丰富的工具来清洗、转换和从各地提取数据，使得放在仓库里的数据有条有理，易于使用。

##### 3.1.4.2 多维分析

管理人员往往希望从不同的角度来审视业务数值，每一个分析的角度可以叫作一个维，多角度分析方式称为多维分析。在线多维分析工具是根据用户常用的多种分析

角度，事先计算好一些辅助结构，以便在查询时能尽快抽取到所要的记录，并快速地从一维转变到另一维，将不同角度的信息以数字、直方图、饼图、曲线等等方式展现。

医疗管理人员根据实现基于主题的数据管理和分析，可以划分为管理主题、临床主题、科研主题和绩效 KPI 主题等。如管理分析主题：重点关注运营业务和业务流程分析；关键指标有固定资产总值、年收入、年门诊量、年出院人数、开放床位数、手术例数、设备总值、收入支出比等。在构建分析用的数据仓库时引入维度概念来表示分析视角，事实概念来表示分析对象，事实的量度来表示对象的分析结果。

### 3.1.4.3 统计分析方法

医院信息整合平台中涉及的统计指标，具体的计算方式可能分为三种类型：

- 汇总指标：可分为绝对数指标（计数资料的汇总，即频数，如医生人数、床位数）和总量指标（计量资料的汇总）。
- 相对数指标：包括率、构成比、相对比。
- 平均数指标：描述一组计量资料的集中趋势或平均水平，常用的有算数均数、几何均数、中位数。
- 其他相关统计分析方法。

### 3.1.4.4 数据集成

模块	功能	功能说明	
医院运行	门诊运营	门急诊（人次）	门急诊（人次）当期、同期、环期
			不同类别门诊就诊（人次）
		预约（人次）	预约占非预约人次比例
			各预约途径占比
			预约就诊率
			爽约率
			门诊预约（人次）当期、同期、环期
			科室预约就诊率 Top10
	科室爽约率 Top10		
	院长桌面	收入（万元）	全院本月、上月及年收入（万元）
			门诊本月、上月及年收入（万元）
			住院本月、上月及年收入（万元）
			门诊、住院收入占比分析
			门诊、住院收入同环期分析
			收入人次月度分析
		药占比	门诊药占比
	住院药占比		
耗占比	住院耗占比		

	工作量	门急诊工作量	门诊类别
			地域来源分析
			挂号途径分析
			门诊月度工作量
			门诊科室工作量
			门诊科室工作量明细
		手术工作量	手术人次
			四级手术人次
			微创手术人次
			微创手术占比
			手术分级占比
			手术分类（手术/操作）
			手术月度工作量趋势
			科室手术量 TOP10
			主刀量排名
		住院工作量	入院人次
			手术人次
			出院人次
			平均在院人次
			各科室在院人次
			入院途径
	地域来源分析		
	手术人次分析		
	死亡人次分析		
	月度工作量		
	科室工作量排名		
	工作效率	床位使用	床位周转（次数）
			床位使用率
			月度床位使用分析
			床位周转次数 TOP10 科室
		术前平均等待时间	术前平均等待时间
		平均住院日	平均住院日
	科室平均住院日明细		
费用控制	门诊费用控制	总费用	
		医保费用	
		均次费用	
		均次药费	
		总人次	
		费用占比分析	

			科室按月费用分析
			科室费用排名
			科室均次费用排名
			科室均次药费排名
			门诊药占比
			门诊耗占比
		住院费用控制	住院费用
			住院医保费用
			住院药品费用
			住院耗材费用
			均次费用
			均次药费
			均次耗材
			住院药占比
			住院耗占比
			床位使用率
			住院月度费用
			住院月度科室费用明细
			住院费用占比分析
			住院均次费用科室 TOP10
住院均次药品费用科室 TOP10			
工作质量	重返	15 天重返（人次）、重返率	
		科室 15 天重返分析	
		31 天重返（人次）、重返率	
		科室 31 天重返分析	
	抗菌药物	抗菌药物使用强度	
		科室抗菌药使用分析	
	重点病种	重点病种占比	
		科室重点病种分析	
专科质控	PICU 国家质控指标	PICU 收治床日率	PICU 收治患者床日数（人次）
			医院患者床日数（人次）
		48 小时重返率	48 小时内重返患者数（人次）
			转出 PICU 患者总数（人次）
		PICU 预计患者病死率	PICU 患者预计病死数（人次）
			PICU 患者收治总数（人次）
		PICU 患者收治床日率	PICU 患者收治总数
			PICU 收治患者数月度分析
		非计划气管插管拔管率	PICU 气管插管拔管数月度分析
			PICU 气管插管拔管数
			PICU 患者拔管总数

		感染性休克集束化治疗完成率	感染性休克患者人数	
			感染性休克患者人数月度分析	
	急诊国家质控指标	患者数		患者总数
				I 级、II 级、III 级患者数
				急诊患者人次月度分析
				急诊各级患者占比
		抢救室患者死亡率		抢救室患者总数
				抢救室患者数月度分析
		ROSC 成功率		ROSC 患者总数
				ROSC 患者数月度分析
		非计划重返抢救室率		非计划重返抢救室患者数
				非计划重返抢救室患者数月度分析
	滞留时间中位数		抢救室滞留中间位数	
			抢救室滞留中间位数月度分析	
	护理质控	护理管理		职称
				年龄
				学历
				能级
				护士长
				专科护士
				专病护士
				专技护士
				专项小组
		临床护理		患者总数
				入院患者数
				出院患者数
				转出患者数
转入患者数				
死亡患者数				
手术患者数				
危重症				
特级护理				
一级护理				
PICC				
CVC				
PORT				
合理用药	药品管理	基药	门诊、住院基药占比	
			门诊、住院基药明细	
			门诊、住院基药同环期分析	
		药占比	门诊、住院药占比	

病种分析	抗菌药物	各科室门诊、住院药占比	
		使用强度	
		科室抗菌药使用分析	
	PICU 单病种分析	单病种例数、平均住院日、患者均次费用、单病种死亡率	心肺复苏
			创伤
			高血压急症危象
			休克
			严重脓毒症
			急性心力衰竭
			急性呼吸衰竭
急性肾功能衰竭			
急性中毒			
重症肺炎			
MODS			
重点病种分析	可自定义分组和统计规则，如重点病种等：统计病种例数、平均住院日、患者均次费用、死亡率等相关指标。		
重点手术分析	可自定义分组和统计规则，如重点手术等：统计手术例数、术前住院天数、平均住院天数、患者均次费用、死亡率等相关指标。		
单病种分析	按照国家和上海单病种目录及统计要求，统计例数、平均住院日、患者均次费用、单病种死亡率等相关指标。		
医保分析	门诊医保	医保总收入（万元）	
		医保药品收入（万元）	
		医保总人次（人次）	
		医保费用占比分析	
		医保人次占比分析	
		科室医保费用分析	
		科室医保人次分析	
	住院医保	医保总收入（万元）	
		医保总人次（人次）	
		医保总药费（万元）	
		医保均次药费（元）	
		医保人次占比分析	
		医保费用月度分析	
		医保费用占比分析	
		科室医保费用分析	
		病区医保费用分析	
		科室医保人次分析	

根据医院具体指标，完成以下数据集成：

### 3.1.5 接口改造

#### 1. HIS 系统与集成平台对接改造

- 获取病人基本信息
  - 保存&更新病人基本信息
  - 获取挂号信息
  - 保存&更新挂号信息（门诊挂号、退号）
  - 获取收费项目计费信息
  - 保存&更新项目计费信息
  - 根据科室获取住院信息
  - 获取住院信息
  - 保存&更新住院信息
  - 住院登记
  - 取消住院
  - 出院登记
  - 出院召回
  - 转科确认
  - 换床
  - 获取病人出区状态
2. 住院电子病历与集成平台对接改造
- 保存病人基本信息
  - 保存&更新病历文书
  - 获取病历文书信息
  - 保存&更新病人诊断信息
  - 获取病人诊断信息
  - 危急值确认
  - 危急值处理
  - 获取会诊管理信息
  - 保存&更新会诊单信息
3. 住院电子医嘱与集成平台对接改造
- 获取医嘱信息
  - 保存&更新医嘱信息
4. 病区护士与集成平台对接改造
- 保存&更新医嘱执行信息
5. 门诊医生站与集成平台对接改造
- 保存病人基本信息
  - 保存&更新病历文书

- 获取病历文书信息
  - 保存&更新病人诊断信息
  - 获取病人诊断信息
  - 危急值确认
  - 危急值处理
  - 获取病人处方信息
  - 保存&更新处方信息
6. 护理管理与集成平台对接改造
- 获取护理文书信息
  - 获取体温单信息
  - 保存&更新护理文书信息
  - 保存&更新体温单信息
  - 获取皮试过敏结果信息
  - 保存&更新过敏结果信息
7. 检验系统与集成平台对接改造
- a. 查询信息：
    - 获取病人基本信息
    - 获取病人就诊信息
    - 获取申请单列表
    - 获取申请单项目明细
  - b. 检验申请
    - 获取检验申请信息
    - 保存&更新检验申请信息
  - c. 签收条码：
    - 更新申请单状态
    - 收费、退费
  - d. 扫描条码号：
    - 获取病人基本信息
    - 获取住院信息
  - e. 审核报告：
    - 检验报告发布
  - f. 审核：
    - 细菌报告发布
  - g. 退费/计费：

- 收费、退费
- h. 上报危急值
  - 发送检验危急值
- i. 试管绑定：
  - 获取病人基本信息
  - 获取病人就诊信息
  - 获取申请单列表
  - 获取申请单项目明细
- j. 作废条码：
  - 收费、退费
- 8. 检查系统与集成平台对接改造
  - 包含放射、心电、超声、内镜、病理等系统与集成平台接口：
    - a. 查询信息：
      - 获取病人基本信息
      - 获取病人就诊信息
      - 获取申请单列表
      - 获取申请单项目明细
    - b. 检查申请
      - 获取检查申请信息
      - 保存&更新检查申请信息
    - c. 签收条码：
      - 更新申请单状态
      - 收费、退费
    - d. 扫描条码号：
      - 获取病人基本信息
      - 获取住院信息
    - e. 审核报告：
      - 检查报告发布
    - f. 审核：
      - 细菌报告发布
    - g. 退费/计费：
      - 收费、退费
    - h. 上报危急值
      - 发送检查危急值

- i. 试管绑定：
  - 获取病人基本信息
  - 获取病人就诊信息
  - 获取申请单列表
  - 获取申请单项目明细
- j. 作废条码：
  - 收费、退费
- k. 报告和危急值状态发布环节
  - 危急值标记
  - 医生可标记超声检查为“危急”状态
  - 报告编辑完成保存后,医生可向集成平台提交超声报告诊断报告文本内容和危急值状态
- 9. 检查完成确认和报告发布
  - 报告编辑完成保存后,医生可向集成平台提交检查完成状态和提交诊断报告内容。
- 10. 检查报告回收

医生可以对报告做回收使用,执行后向集成平台提交报告回收的请求。
- 11. 药品系统与集成平台对接改造
  - 获取药品配发药信息
  - 保存&更新配发药信息
- 12. 手术系统与集成平台对接改造
  - 获取手术申请信息
  - 保存&更新手术安排信息
  - 更新手术申请单状态信息
  - 保存&更新手术登记信息
  - 保存&更新手术记录信息
- 13. 手术麻醉与集成平台对接改造
  - 手术麻醉信息与临床数据中心接口
  - 手术麻醉系统与 360 视图接口
- 14. 急诊留观与集成平台对接改造
  - 获取急诊病历信息
  - 保存&更新急诊病历信息
  - 获取急诊诊断信息
  - 保存&更新急诊诊断信息

- 获取急诊处方信息
  - 保存&更新急诊文书信息
  - 获取急诊电子申请信息
  - 保存&更新急诊电子申请信息
15. 输血系统与集成平台对接改造
- a. 扫描条形码签收
    - 获取病人基本信息
    - 获取挂号信息
    - 获取住院信息
    - 项目计费
  - b. 审核
  - c. 普通报告发布
  - d. 发血
    - 项目计费接口
16. 体检系统与集成平台对接改造
- 体检报告审核发送与临床数据中心接口
  - 体检与 EMPI 主索引接口
  - 体检系统与 360 视图接口
  - 体检系统与检验检查系统集成接口
17. 体检系统与病历集成接口
- 体检系统与挂号系统接口
18. 重症监护系统接口
- 监护数据纳入医院医疗记录统一管理；
  - 对监护记录要有统一存储管理并共享；
19. 治疗管理系统对接改造
- 实现“有每次治疗的登记或执行记录，内容包括时间、项目等”等功能；
20. 互联网端数据接口
- 互联网应用与 HIS 通过平台接口：通过集成平台与 CDR 获取 HIS 相关的挂号信息与病人基本信息以及预约信息等；
  - 互联网应用与 CIS 通过平台接口：通过集成平台与 CDR 获取病人医嘱等信息；
  - 互联网应用与 LIS 通过平台接口：通过集成平台与 CDR 获取检验申请和报告信息；

- 互联网应用与 PACS 通过平台接口：通过集成平台与 CDR 获取检查申请和报告信息。

#### 21. 移动护理与集成平台对接改造

- 获取检验检查报告列表和明细信息；
- 获取病历文书信息；
- 接受病人基本信息住院信息诊断信息推送；
- 推送护理文书信息；
- 推送生命体征信息；
- pda 标本采集接口

#### 22. VTE 与集成平台对接改造

- 获取检验检查报告列表和明细信息；
- 接受 VET 医嘱信息推送；
- 推送 VTE 数据上报申康；
- 接受病人住院信息推送

#### 23. 心血管卒中与集成平台对接改造

- 获取检验检查报告列表和明细信息；
- 接受病人基本信息挂号信息住院信息推送

#### 24. 病案借阅管理与集成平台对接改造

- 用户借阅申请接口；
- 接受上级申请审核结果接口；
- 获取病案数据接口

#### 25. CA 与集成平台对接改造

- 同步 ca 签名照片信息到平台本地；
- 分发 ca 签名信息到其他系统；
- 签名文书 pdf 上传到 ca；
- 接受 ca 返回的签名后文书信息

### 3.1.6 电子病历共享文档

提供基于互联互通的 CDA 管理系统,对现有医院信息化建设基础上的院内所有业务通过国家卫健委定义的标准格式以文档架构为依据来规范性说明电子病历共享文档的通用架构,通过模板库约束来规范性描述电子病历共享文档的具体业务内容,以电子病历基本数据集为基础来规范性定义电子病历共享文档所包含的数据元素,以值域代码为标准来规范性记载电子病历共享文档的编码型数据元素,清晰展示了具体应用文档的业务语境以及数据单元之间的关联关系,支持更高层次的语义互联互通。

#### 1. 共享文档管理

共享文档管理主要有文档浏览，生成，发送，查询等功能，可根据文档类型动态显示病人信息，可根据患者姓名或主索引号多条件模糊查询文档信息。在设置生成路径框填写完成后可在本地指定路径生成选中患者的单个文档类型的共享文档。

## 2. 共享文档浏览

支持浏览，生成，多条件查询功能；

支持通过点击浏览跳转到共享文档浏览中心；

支持浏览该患者的所有文档类型的共享文档的功能。

## 3. 系统日志浏览

支持查看用户登录的日志信息，登录日期，姓名，工号等。

支持清空刷新日志功能。

## 4. 共享文档日志

支持根据操作类型查看患者浏览信息以及患者共享文档发送信息。

## 5. 数据源管理

支持数据源管理功能，包含数据源的新建、修改、删除、停用等功能。

## 6. 数据集管理

支持数据集管理功能，包含数据源的新建、修改、删除、停用等功能。

## 7. 文档配置管理

支持文档配置管理功能，包含文档信息的新建、修改、删除等功能。

## 8. 机构管理

支持机构管理功能，包含部门机构结构信息查看及查询，并能够对机构信息进行新建、修改、删除等操作。

## 9. 科室管理

支持科室管理功能，包含科室信息查看及查询，并能够对科室信息进行新建、修改、删除等操作。

## 10. 用户管理

支持用户管理功能，包含根据工号，姓名，手机号查看用户账号信息，并能够对用户信息进行新建、修改、删除等操作。

支持对账号进行密码重置，禁用，启用操作。

## 11. 角色管理

支持角色管理功能，包含用户角色权限类型查看，并能对角色进行新建、修改、删除等操作。

## 12. 菜单管理

支持菜单管理功能，可对菜单进行查看、修改、删除等操作。

支持根据上级父节点添加菜单功能。

### 13. 字典管理

支持字典管理功能，包含查看并管理系统中所有字典类型的分类，可对字典信息进行新建、修改、删除等操作。

### 14. 系统配置

支持系统配置功能，可动态控制系统图片 LOGO，并能对相关配置信息进行新建、修改、删除等操作。

### 15. 区域管理

支持区域管理功能，可对区域信息进行新建、修改、删除等操作。

#### 3.1.7 数据资源标准化

按照符合《WST 500.1-2016 电子病历共享文档规范》标准的共享文档标准化的改造，同时满足《WS 445.6-2013 电子病历基本数据集》和《445-448 - 电子病历基本数据集等 20 项标准》数据集标准化建设测评要求的原则。

根据卫健委制定的《WS 445-2014 电子病历基本数据集》、《电子病历共享文档规范》标准规范进行数据标准化转换。主要完成对病历文书与共享标准文档、病历文书结构分析。

#### 1. 对照病历文书与共享标准文档关系

涉及 53 个电子病历共享文档当中的 52 个（其中中医病案首页无此业务），具体包含：病历概要，门（急）诊病历，急诊留观病历，西药处方，中药处方，检查报告，检验报告，治疗记录，一般手术记录，麻醉术前访视记录，麻醉记录，麻醉术后访视记录，输血记录，待产记录，阴道分娩记录，剖宫产记录，一般护理记录，病危（病重）护理记录，手术护理记录，生命体征测量记录，出入量记录，高值耗材使用记录，入院评估，护理计划，出院评估与指导，手术知情同意书，麻醉知情同意书，输血治疗同意书，特殊检查及特殊治疗同意书，病危（重）同意书，其他知情同意书，住院病案首页，入院记录，24h 内入出院记录，24h 内入院死亡记录，住院病程记录 首次病程记录，住院病程记录 日常病程记录，住院病程记录，上级医师查房记录，住院病程记录，疑难病例讨论记录，住院病程记录 交接班记录，住院病程记录，转科记录，住院病程记录，阶段小结，住院病程记录，抢救记录，住院病程记录，会诊记录，住院病程记录术前小结，住院病程记录，术前讨论，住院病程记录，术后首次病程记录，住院病程记录、出院记录，住院病程记录 死亡记录，住院病程记录 死亡病例讨论记录，住院医嘱，出院小结。

#### 2. 病历文书结构分析

- 分析医院现有 487 种不同文档格式的病历文档结构，寻找共性和共享文档要求进行对照；
- 按照不同类型的病历文档结构，创建共享中间库进行数据存储规范。

#### 3. 病历文书结构化数据提取（病历文书解析）

- 针对每个版本的病历文书，进行病历文书解析工具开发，主要针对医院目前在用的格式；
- 数据解析工具测试、部署，开发专门的解析调度程序。

#### 4. 数据集网站校验

根据互联互通测评要求，对已经标化完成的数据集一一进行测评网站上传、校验，针对网站反馈出的问题进行修正处理，最终通过网站校验后，进行数据集归档汇总；

#### 5. 诊断字典关系对照

结合《WS364 卫生信息数据元值域代码》以及《疾病分类与代码 GBT 14396—2016\_》标准字典，对院内诊断字典进行关系对照，形成院内诊断字典与相应标准能够一一对应。

#### 6. 手术字典关系对照

结合《T \ CHIA 001—2017 -手术、操作分类与代码》标准字典，对院内手术字典进行关系对照，形成院内手术字典与相应标准能够一一对应。

#### 7. 其他字典关系对照

结合《WS364 卫生信息数据元值域代码》对院内的身份证件类别代码表、出生(分娩)地点类别代码表、死亡地点类别代码表、传染病患者归属代码表、血缘关系代码表、传染病患者职业代码表、家庭年人均收入代码表、医疗保险类别代码表、地址类别代码表、妊娠终止方式代码表、分娩方式代码表、出生缺陷儿结局代码表、既往常见疾病种类代码表、吸烟状态代码表、被动吸烟场所类别代码表、饮酒频率代码表、卫生机构分类代码表、中医临床诊疗术语治法部分、专业技术职务代码、中华人民共和国学位代码、职业分类与代码、民族类别代码表、世界各国和地区名称代码、从业状况(个人身体)代码表、婚姻状况代码表、妊娠诊断方法代码表、药敏试验结果代码表、Rh(D)血型代码表、输血品种代码表、住院者疾病状态代码表、诊断状态代码表、伤害性质代码表、中医体质分类代码表、孕产妇死亡死因分类代码表、胎方位代码表、胎先露代码表、产时并发症代码表、伤口愈合状况代码表、新生儿黄疸程度代码表、新生儿并发症代码表、出生缺陷诊断依据代码表、传染病名称代码表、结核病合并症代码表、肺外结核部位代码表、血吸虫病合并症代码表、血吸虫病感染方式代码表、肿瘤临床分期代码表、重性精神疾病名称代码表、过敏源代码表、输血反应类型代码表、残疾情况代码表、劳动能力评定分级代码表、病情转归代码表、职业健康检查结论代码表、病情转归代码表、伤害转归代码表、随访评价结果代码表、乙肝抗病毒治疗的血清学应答代码表、影响孕产妇死亡的主要因素代码表、入院病情代码表、手术切口类别代码表、手术切口愈合等级代码表、手术级别代码表、中药使用类别代码表、用药途径代码表、麻醉方法代码表、输卵管结扎手术方式代码表、输卵管结扎部位代码表、乙肝疫苗接种剂量代码表、乙肝治疗方法代码表、住院原因代码表、饮食指导代码表、操作部位代码表、专业技术职务代码、中华人民共和国学位代码、职业分类与代码等代码表进行对照，形成院内相关字

典与相应标准能够一一对应。

## 8. 数据资源标准化集成

根据医院信息化集成平台提供数据资源标准化中间表,其余系统厂商根据中间表字段要求,推送数据集数据进入中间表,经过平台主数据系统进行数据清洗转换,满足互联互通标准数据元值域要求,最终由平台校验通过后,通过 ESB 集成平台统一生成共享文档至共享文档库。数据资源标准化集成方案由平台建设厂商+信息中心共同确认。

说明: 1. 历史数据可批量推送 2. 实时数据实时推送(归档后的病历数据)

### 3.1.8 共享文档标准化建设

#### 1. 病历共享文档生成、注册

支持共享文档生成、注册

#### 2. 历史病历共享文档生成、注册

医院提供病历等系统的历史备份库,经过平台主数据系统进行数据清洗转换,满足互联互通标准数据元值域要求,最终由平台校验通过后,通过 ESB 集成平台统一生成共享文档至共享文档库。

#### 3. 实时数据抽取工程开发

平台提供标准数据集中间表,其余系统厂商根据中间表字段要求,推送数据集数据进入中间表,经过平台主数据系统进行数据清洗转换,满足互联互通标准数据元值域要求,最终由平台校验通过后,通过 ESB 集成平台统一生成共享文档至共享文档库。

实时周期要求:患者病历归档后,相关系统应及时把归档后的病历文书等信息上传到标准中间库,再由平台进行下一步清洗、转换、生成、注册、校验等工作;

#### 4. 共享文档网站校验

根据互联互通测评要求,对已经标化完成的共享文档一一进行测评网站上传、校验,针对网站反馈出的问题进行修正处理,最终通过网站校验后,进行共享文档归档存储;

#### 5. 共享文档浏览器接入业务系统

通过开发共享文档浏览器供第三方调阅,将共享文档浏览器集成到门诊电子病历工作站、住院电子病历工作站、检查检验科室、手术麻醉、护理信息系统等系统中,可以同查阅患者 360 视图一样方便查阅患者共享文档信息。

由平台建设厂商提供《数据集标准化文档+共享文档标准化文档+金山医院数据集字段比对分析》标准给厂商,厂商根据标准要求与信息中心+业务科室共同明确文书电子化改造方案,同时制定上线计划,进入开发实施,根据数据 1.2 资源标准化集成方案进行数据集成,最终生成共享文档。

### 3.1.9 互联互通标准化成熟度测评辅助系统

互联互通标准化成熟度测评辅助系统支持对医院的系统进行评价,解决了人工进行分级评价过程中如有效应用情况统计困难,准确性低,问题整改情况无法进行跟踪等等

问题，提高了互联互通评价工作的效率和准确性，为了医院互联互通建设提供了一个便捷高效的辅助工具。

要求系统提供以下功能：

- 基础信息管理：管理维护项目，用例模板，分为项目基本信息，用例模板信息，以穿梭框形式维护模板用例。
- 数据准备：上传准备管理维护需要测评的 xml 共享文档，表格展示文件名，文件大小，上传时间，并支持 XML 文档格式化查看。
- 项目执行：批量执行验证上传的共享文档用例，并展示执行信息，测试类别，测评等级，测试人员。
- 执行结果查看：展示共享文档用例的验证结果信息，输入信息，操作过程执行信息，测试用例信息，展示共享文档验证数据元结果信息，错误信息跟踪。

### 3.2 医务管理应用

基于将医务管理平台数据中心，建立医务管理相关应用系统，帮助在院临床一线工作人员随时随地进行病人相关信息的浏览，查询，采集和传输，帮助医院管理者及时完成权限审批工作，发现医疗环节中的问题。通过这个实时、动态的工作平台，进一步提升医院临床治疗安全，优化临床操作流程和提高临床工作效率。

#### 3.2.1 医疗质量与安全

##### 3.2.1.1 依法执业管理

依法执业管理包含医师个人档案、医师不良记分管理及后台管理相关模块，系统要求支持以下功能：

###### 1) 医师个人档案：

支持从临床病人管理能力、团队管理能力、科研能力等多个角度进行个人量化评价雷达图

支持构建授权用户修改医师个人档案的后端服务和前端交互页面

支持从多个角度进行医师能力分析 & 统计图绘制

支持构建平台内网邮件系统，并按需发送邮件

###### 2) 医师不良记分管管理

支持构建平台内网消息系统，并按需发送消息医师不良记分管管理-

支持构建医师处罚数据库

支持构建授权用户将医生负面信息记录到医师负面记录数据库的后端服务和前端交互页面

支持从处罚数据库调取处罚记录，发送到财务系统及 HIS 系统

支持对接财务系统，实现在指定时期内财务处罚功能

支持对接 HIS 系统，实现在指定时期内医疗权限处罚功能

### 3) 管理模块

支持督导信息批量导入

支持平台内内消息发送

支持相关账户警告-整改-反馈闭环

支持以用户维度、时间维度、全院维度进行督查数据分析及可视化展现

#### 3.2.1.2 耗材管理

本模块支持接入医院已有的 Supply, Processing, Distribution (SPD) 系统以及业务系统，并要求支持以下功能：

完成高值耗材权限申请-主管审批-授权流程的后端服务-前端交互页面。

根据医务部门设计的规则，对超量使用高值耗材的个人、科室对指定管理人员自动发送平台提醒消息。

支持建立对全院耗材的点评和反馈体系。

#### 3.2.1.3 药事管理

药事管理支持接入医院药品管理系统，对医院管制药物（如抗菌药、精麻药、肿瘤药）等进行更高级管理，且进行授权、权限管理，建立反馈机制。要求支持以下功能：

支持抗菌药物权限申请-资格证存档确认-主管审批-授权流程的后端服务-前端交互页面

支持毒麻药权限申请-资格证存档确认-主管审批-授权流程的后端服务-前端交互页面

支持肿瘤药权限申请-资格证存档确认-主管审批-授权流程的后端服务-前端交互页面

处方点评：支持连接 his 系统，从 HIS 系统中随机抽取一段时间内的某个病种的一张处方

支持处方发送院内消息提交给抽取申请人

完成处方点评流程的后端服务-前端交互页面

点评后记录点评信息，并发送院内消息给开处方医生

支持由开处方医生对点评信息进行反馈，完成处方反馈流程后端服务-前端交互页面

#### 3.2.1.4 单病种管理

单病种管理模块支持接入业务系统，获取病人基本信息，并用浏览器插件形式，自动将业务系统结构化信息填写在单病种质量管理与控制平台相应表单处，由医生审核填写正误、填写剩余空项并确认上报是否成功。

#### 3.2.1.5 危急值管理

由平台建立多个危急值监控体系，对多项指标建立监控，主要包括：

平台要建立一套危急值自动报告体系，由医务处设定危急值自动报告规则，根据此规则，自动将危急值推送给相关用户，用户可远程（外网）获得自动报告的危急值，并远程（外网）反馈给内网信息，完成危急值管理闭环。主要包括：

1. 化验值从化验仪器生成后自动判断是否危急值
2. 将危急值通过内网程序、短信方式推送给主管医生
3. 提供互联网反馈危急值后端服务-前端网页交互系统
4. 提供内网接受互联网指定信息的服务，并传递给 his 系统
5. 实时灵活预警管理，提供预警规则维护

### 3.2.1.6 医师考试管理系统

- 支持 PC、微信、钉钉等考试终端，方便医生参加考试。

考生考试时按设置的规则严格控制

考生答题时做题答案实时保存，避免信息丢失。

- 正式考试管理

管理正式考试试卷出题方案，查看已经存在的试卷，进而对考卷进行多方面的修改。不同的试卷模式，满足不同用户考试、培训、学习的应用需要。支持按题型、题目知识点等类型规则生成试卷功能；

管理人员设置试卷后，对参加考试的人员进行管理，考试人员可以通过 Excel 模板批量导入。

考试结束后，系统自动生成考试考试成绩。支持考试成绩修正管理，提供考试成绩导出与打印功能。

- 模拟考试管理

模拟考试功能与正式考试相同，但成绩不计入医师个人档案，方便医师练习与知识学习。

- 考试题目练习

用户登录系统后可以选择练习题目的范围，系统在题库中随机生成练习的题目。

答题后实时显示答题结果和答题思路供练习者参考。

- 考试题库管理

题库管理是对系统的题库进行管理。其中包含了大量的专业性的题型，涉及各个医学领域，试题图文并茂，满足了考试的各个范围。支持多选、单选、是非、填空、论题分析题型。

- 题目纠错管理

医生在考试或进行练习时发现有任何疑问的题目，可进行题目纠错申请，管理人员对纠错题目进行处理，如修改题目或删除题目等。

### 3.2.1.7 患者管理

系统支持我的预约、我的门诊、我的住院、关注患者、跨科患者、门诊排班、住院患者统计、医学公式及医学资讯查看。

### 3.2.1.8 医疗安全管理

#### 1. 不良事件上报

支持对接业务系统，填写不良事件相应表单内容，并提供拍照功能，及时完成不良事件上报工作。

不良事件相关数据支持用于其他模块统计、分析、质控、管理使用。

#### 2. 危急值

支持危急值的及时提醒，并由医生进行危急值处理反馈，支持危急值闭环管理。

#### 3. 特殊用血审批

支持实时进行用血申请审批，提供待审批的提醒，提高用血申请的审批效率。

#### 4. 手术审批

支持手术申请的审批，规范了申请流程，简化了审批过程。

#### 5. 抗生素审批

支持实时进行抗菌药物审批，提供待审批的提醒功能，支持统计查询。

#### 6. 病历借阅审批

支持纸质病历借阅申请和审批，可统计借阅病历的数量及过期未归还的数量，提高病历借阅的工作效率。

#### 7. 医保代码申请审批

支持新入职医生在线提交医保代码申请资料，医政、医务审批通过后，填写医保代码，并自动更新到 HIS 系统。

#### 8. 急诊医生权限申请审批

每月可以提交下个月的急诊医生名单，可在原名单基础上修改，审批后自动修改 HIS 中的职称信息。

#### 9. 医生手术申请审批

医生可申请未授权的手术，审批通过后自动获得手术授权。

#### 10. 科室手术申请审批

科室可申请未授权的手术，审批通过后自动获得手术授权。

#### 11. 再次手术审批

患者一次住院期间，二次手术需医务处审批。

#### 12. 控量药品审批

支持建立控量药品目录，在药品使用量达到控量后，通知药剂科下架药品，医生使用需要提交控量药品使用申请，审批通过方可使用。

### 13. CA 授权管理

医生可将自己的 CA 授权给同科室的职称和自己相同或者低的医生使用。审批通过后，授权医生可自动获得授权。

### 14. 进修医师申请审批

申请进修的医生可在线填写进修资料，医务处老师可以在线查看并审批，在线发放进修通知书。

### 15. 院外会诊审批

支持在线提交申请院外会诊申请，由医务处进行审批。

### 16. 重复入院审核

医保患者 7 天内再次入院，需要提交重复入院申请，审批通过后方可入院。

## 3.2.1.9 医疗质量管理

### 1. 病历借阅

自动发送逾期未归还病历提醒，减少了人工催还的时间，提高了工作效率。

### 2. 医疗安全记分

支持根据规则生成医生被扣分项目和相应的分值，提高统计效率。

### 3. 陪护监控

支持统计各个院区的陪护人数、新增陪护、陪护率，可下钻到各个病区的数据。

### 4. 手术监控管理

支持实时监控手术室使用情况，提供床头卡样式的管理监管页面，查看手术状态、手术详细信息等。

### 5. 手术排班

支持查看当前医生的手术排班及医生权限科室的手术排班及手术患者信息，可输入患者姓名、住院号进行搜索。

### 6. 会诊管理

支持查看当前医生的会诊、科室会诊及被邀请参加的会诊信息，提供会诊提醒功能、双方评价功能。支持统计评价率、应答率等监管指标。会诊统计：按统计日期、科室、会诊类型、患者姓名、住院号等查询会诊信息。

### 7. 床位管理

支持统计各个病区的总床数、已使用数量、空床数并可下钻到各个病区的数据。

### 8. 转诊统计

支持统计转诊总量、转诊趋势、及转诊住院费用等。

### 9. 病历质控

支持对接病历质控系统，统计病历审核、总体得分、首页得分、问题统计，出院病历质量、在院病历问题分布等。

#### 10. VTE 查询统计

支持对接院内 VTE 系统，统计各个病区 VTE 患者数量、VTE 风险评估率、预防措施率、干预患者数量等。

#### 11. 台账管理

支持医务台账疑难、危重、死亡、术前的统计与明细调阅。

#### 12. 发热门诊

支持查询一段时间内发热门诊患者的信息及详情。

#### 13. 临床路径统计

支持按病区统计使用临床路径的患者信息。

### 3.2.1.10 消息提醒

要求系统能提供日常日程提醒、消息提醒及短信提醒，及时提示医生相关日常安排及审批业务提醒。

### 3.2.1.11 数据采集

在此模块主要完成医务管理信息系统所需使用的业务数据，具体要求完成以下数据采集内容：

- 新增控量药品申请单服务
- 控量药品审批回传服务
- 新增医保患者重复入院申请单服务
- 医保患者重复入院申请回传服务
- 备血申请单服务
- 备血申请取消服务
- 备血申请审批回传服务
- 根据工号科室查询当前医生的准入手术列表服务
- 手术准入审批通过后结果回传服务
- 根据科室代码查询当前科室的准入手术列表服务
- 手术准入审批通过后结果回传服务
- 根据科室代码查询当前科室的准入手术列表服务
- 根据手术代码或者手术名称模糊搜索未准入的手术列表服务
- 手术准入审批通过后结果回传服务
- CA 电子签章授权数据服务
- 危急值获取及审批服务
- 会诊涉及服务
- 住院病人诊疗信息服务
- 企业号消息推送服务

### 3.2.2 患者全景视图

患者统一视图基于临床数据中心的统一视图,为医护人员提供基于 Web 的临床数据访问系统,门户采用统一入口,提供便捷、迅速、有效的医疗信息浏览方式,并实现患者医疗信息按照时间轴追溯和对比。系统拥有统一视图功能,可将病人信息整合在一个视图内。通过一个联网、整合、清晰的视图对患者的跨多个医院系统的全部信息进行查阅。用户界面友好,操作简单,专门为医疗行业设计使用。

#### 3.2.2.1 医生视图

- 首页: 支持展示登录人员信息、收藏患者、访问历史、门诊患者、住院患者、手术患者等数据
- 患者检索: 支持通过组合条件对患者进行检索
- 收藏夹: 支持配置和维护医生的收藏夹设置以及收藏患者记录
- 主题配置: 可以用户习惯配置系统主题

#### 3.2.2.2 患者 360 视图

- 患者主页: 展示患者的个人基本信息、患者合并信息、就诊统计概要信息、手术图谱、诊断记录统计图
- 诊断信息: 展示患者的门诊和住院的诊断记录数据
- 过敏信息: 展示患者的过敏记录数据
- 门急诊处方记录: 按就诊时间进行纵向展示患者门急诊处方数据,并可通过类型和日期对方剂数据进行筛选。
- 住院医嘱记录: 按就诊时间进行纵向展示患者住院医嘱数据,并可通过类型和日期对医嘱数据进行筛选。
- 住院医嘱执行趋势: 选择某个住院医嘱进行展示医嘱的执行过程记录和用量趋势图。
- 检验申请单: 展示患者的检验申请单数据
- 检验报告: 展示患者的检验数据
- 检验项目趋势图和历史对比: 可对多个检验项目进行趋势图和历史数据对比展示
- 微生物报告: 展示患者的微生物报告数据
- 检查申请单: 展示患者的检查申请单数据
- 检查报告: 展示患者的检查报告数据
- 病案首页: 展示患者的住院病案数据
- 手术记录: 展示患者的手术记录数据
- 电子病历: 展示患者的门诊病历以及住院病历等数据
- 用血记录: 展示患者的输血记录数据
- 危急值: 展示患者的危急值记录数据

- ▶体检报告：展示患者的体检报告数据
- ▶时间轴视图：以时间轴的形式将患者就诊的临床数据，显示在时间轴视图页面，便于医生对患者某时间段就诊的相关数据进行统一的查看
- ▶住院视图：将患者的某次住院相关的临床数据显示在住院视图页面，便于医生对患者某次住院的相关数据进行统一的查看
- ▶门诊视图：将患者的某次门诊相关的临床数据显示在门诊视图页面，便于医生对患者某次门诊的相关数据进行统一的查看。

### 3.2.3 决策支持（BI）

系统支持对不同来源的数据按照主题的方式来进行组织和处理，按照业务统计分析的需求搭建数据仓库，实现对数据的多维管理。

支持系统数据的采集，能够完成对多种异构数据源进行采集和集中存储。处理过程应包括：数据采集，数据处理，数据存储，数据展示，日志记录与调阅，数据挖掘和辅助决策等。

支持数据仓库标准化：为医院建立规范、完整、高效可持续发展的数据仓库核心模型、多维分析模型。标准数据集符合国家卫健委相关标准。

决策分析界面要求设计直观明确，提供饼图、柱状图、仪表盘等多种展示方式。

#### 3.2.3.1 运营数据分析

##### 1. 院长桌面

院长桌面功能即为院长提供的专属页面，支持基于医院全院临床数据中心的门诊、住院、体检等相关医疗收入、运营指标分析，提供运营简报、图表多重展现方式，同时支持统计展示同环比、预测目标分析。

##### 2. 科室实时监控

支持基于医院全院临床数据中心的科室科别分析，开放诊室分析、平均就诊人次分析、收入费用分析、均次费用分析、住院欠费预警分析等。

##### 3. 门急诊运营监控

支持基于医院全院临床数据中心的门诊科室科别分析，患者类型分析、人次分析、收入费用分析、均次费用分析等。

##### 4. 住院运营监控

支持基于医院全院临床数据中心的科室分析，患者类型分析、人次分析、周转率分析、床位分析、住院日分析、收入费用分析、均次费用分析等。

##### 5. 药品信息统计分析

支持基于医院全院临床数据中心的药品采购、出库、库存数据分析等。

##### 6. 手术信息统计分析

支持基于医院全院临床数据中心的住院手术病人人次、手术分级、住院日分析等。

## 7. 病案信息统计分析

支持基于全院临床数据中心的医院病案数据信息分析，包括单病种住院人次、转归情况、诊断符合率等指标的数据分析。

### 3.2.3.2 院长驾驶舱（BI 大屏）

通过对院内运营、临床等指标的实时监控、预警，有利于院领导在运营决策中早察觉、早预防、早调整，实现院内运营数字化治理、科学化决策、精准性研判，提升医院管理效率，提高医疗服务质量。

系统提供以下建设主题及功能：

序号	建设主题/功能	具体指标/说明
1	今日动态	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 门诊人次相关指标                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 门诊人次（含核酸人次）</li> <li>2) 普通门诊、占比</li> <li>3) 专家门诊、占比</li> <li>4) 专病门诊、占比</li> <li>5) 特需/国际门诊、占比</li> </ul> </li> <li>② 门急诊就诊、预约相关指标                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 接诊人次</li> <li>2) 候诊人次</li> <li>3) 退号人次</li> <li>4) 预约人次</li> <li>5) 预约未挂号人次</li> <li>6) 预约就诊率（%）</li> </ul> </li> <li>② 门急诊结算方式                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 支付次数（目前支付方式有四种：窗口、自助机、线上支付、互联网医院）</li> <li>2) 支付金额</li> </ul> </li> <li>③ 收入                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 医疗总收入（万）</li> <li>2) 门急诊收入（万）</li> <li>3) 住院收入（万）</li> <li>4) 体检收入（万）</li> </ul> </li> <li>④ ▲重点关注人次相关指标                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 急诊人次</li> <li>2) 互联网医院人次</li> <li>3) 手术人次</li> <li>4) 内镜人次</li> </ul> </li> <li>⑤ 检查、预约相关指标                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 检查预约人次</li> <li>2) 检查完成人次</li> <li>3) 预约中位数（天）</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4) 今日预约</li> <li>⑥ 住院人次相关指标 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 在院人数</li> <li>2) 人数：今日入院、今日出院、陪护人数</li> <li>3) 床位：实际床位数、剩余床位、床位使用率</li> </ul> </li> <li>⑦ 挂号人次 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 各时段挂号人次趋势统计（按小时）</li> </ul> </li> </ul>
2	昨日概览	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 门诊人次相关指标 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 门诊人次（含核酸人次）</li> <li>2) 普通门诊、占比</li> <li>3) 特需/国际门诊、占比</li> <li>4) 专家门诊、占比</li> </ul> </li> <li>② 门急诊就诊、预约人次 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 预约人次</li> <li>2) 退号人次</li> <li>3) 就诊人次</li> <li>4) 预约未挂号人次</li> <li>5) 预约就诊率（%）</li> </ul> </li> <li>③ 近一个月挂号人次（天） <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 近一个月每日挂号人次</li> </ul> </li> <li>④ 收入 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 医疗总收入（万）</li> <li>2) 门急诊收入（万）</li> <li>3) 住院收入（万）</li> <li>4) 体检收入（万）</li> </ul> </li> <li>⑤ 重点关注人次相关指标 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 急诊人次</li> <li>2) 互联网医院人次</li> <li>3) 手术人次</li> <li>4) 内镜人次</li> <li>5) 日间手术人次</li> </ul> </li> <li>⑥ ▲近一年门急诊结算方式（月/占比） <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 近一年每月各支付方式的支付次数占比（目前支付方式有四种：窗口、自助机、线上支付、互联网医院）</li> <li>2) 近一年每月各支付方式支付金额占比</li> </ul> </li> <li>⑦ 住院人次相关指标 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 入院人次</li> <li>2) 同期入院</li> <li>3) 出院人次</li> <li>4) 同期出院</li> <li>5) 实际床位数</li> <li>6) ICU（急诊+重症）</li> <li>7) 急诊 ICU</li> <li>8) 重症 ICU</li> </ul> </li> </ul>

		⑧ 近一个月出入院人次 1) 近一个月每日出院、入院人次统计
3	日报表一览	日报页面旨在统一报表展示，将每日决策者关心的报表以表格形式展示，左侧提供所有日报的列表，院长根据需求点击切换即可。
4	收入分析	手术监控页面监控当日手术情况，监控全院及四个院区的排班、完成人次；三级手术、四级手术、择期手术、完成人次情况；各院区手术室排班、完成人次情况；点击病区手术室可下钻至某个手术室的具体手术情况及当前手术室所做手术明细数据；各科室的手术排班、完成、三四级排班、完成情况；点击科室可下钻展示当前科室的具体手术信息。
5	手术监控	<b>▲手术工作量页面分析手术相关的工作量指标，根据院长选择的当前院区、当前时间范围统计手术人次、择期手术、微创手术、三级手术、四级手术人次；统计出院患者手术占比、微创患者手术占比、各级别手术占比；手术术种 Top10、日间手术 Top10 科室；科室手术工作量分析、近一年每月手术人次、同期手术人次趋势图。</b>
6	手术工作量分析	收入分析页面对各收入指标进行深入分析，根据院长选择的当前年月范围或季度统计医疗总收入、门急诊、住院、体检、劳务性、药品、耗材等收入及同期、同比增长值等；统计劳务性收入占比、药占比、耗占比及其同期值；统计一级科室的各个收入及同期、同比值；点击科室收入弹窗下钻统计当前科室的医疗总收入、门急诊收入、住院收入、劳务性收入占比、药品收入、耗材收入、劳务性收入等。
7	抗菌药物分析	<b>▲抗菌药物分析页面对全院住院均次抗菌费（万）、同期、同比增长率进行统计分析；及抗菌药物使用强度、使用率、各科室抗菌药物使用具体情况、使用强度排名前 5 药品、后五药品等。</b>

### 3.2.3.3 三级医院评审管理系统

#### 1. ETL 数据采集平台

支持基础信息配置，直连数据采集及 WS 数据采集

#### 2. HBI 后台设置模块

支持报表配置、图表配置、分析配置及基础配置、指标及权限配置：

#### 3. 数据查询与分析

支持指标数据管理、指标列表查看、报表查看及分析。

#### 4. 360 全景

360 全景展示功能支持用户在日常管理中对指标的监管查看

#### 5. 目标值管理

目标值管理是给医院的管理提供了一个参考价值，系统可对每个指标都设定相应的参考值，在进行指标数据分析的时候，系统将展示实际数值和参考值的对比情况，方便管理人员及时做出工作上的调整。

#### 6. 预警管理

支持针对某些重要指标值或者对应的同环比值，超过上限或下限值后，系统提供预警提醒提交给相关干系负责人。

#### 7. 数据评价报告

指标管理结合目标值、预警信息，一键生成指标评级报告。

#### 3.2.3.4 门诊管理分析平台

根据目前医院高质量发展要求，通过通过建立门诊运营、医疗资源实时监控、科室分析等各项指标，实时、客观掌握门诊就诊、预约、以及检查等各项数据情况，并在大屏实时展示、提醒。具体要求提供以下相关指标分析：

序号	建设主题	建设维度	具体指标
1	门办运营分析	挂号、就诊	门急诊人次数（汇总、同环比、趋势分析）、 门诊各类型人次（普通、专家、特需等类型的汇总、占比分析）
		预约	预约人次 预约途径 预约占比 预约就诊率 预约爽约率
		医技	医技预约人次（汇总、同环比） 医技挂号人次（汇总、同环比、趋势分析）
2	实时监控大屏	运营监控	挂号人次 预约人次 检验预约（检查项目、预约人次、月均值） 检验检查（开单、登记、待检、完成） 平均等待时长 完成人次 预约号源使用率 预约就诊率 预约率 危急值 病种人次
		诊室监控	各诊区诊室数 各诊区诊室开放数 诊室开放占比 医生坐诊情况（缺岗、迟到、无故离岗、在岗） 医患比 平均候诊时长
3	科室工作量	科室工作量	科室工作量（汇总、同环期）、下钻至每日科室工作量明细 科室医生工作量（汇总）、下钻至每日医生工作量明细

### 3.2.4 临床决策知识库

临床知识库应采用统一标准的基于医学术语字典和医学本体知识库的临床知识表达框架，支持关系型数据库，提供医学代码定义和临床知识阈值定义功能；支持树形结构型文档库，提供医疗数据之间的逻辑关系和推理规则关系定义功能，采用 XML 语言描述，其描述规范可参照临床文档架构（CDA）。临床知识库应提供与基于电子病历数据集标准、电子病历共享文档规范为基础的电子病历数据库的数据共享接口。临床知识库应支持通过临床大数据统计分析生成临床知识。

#### 3.2.4.1 临床知识库管理

临床知识库管理功能模块集是知识库描述框架建立、知识生成和存储、知识更新维护的功能。临床知识库管理以医学术语库管理为基础，建立包括病历书写知识库、医嘱录入知识库、临床指南知识库、临床路径知识库、检查诊断知识库、循证医学知识库等临床决策支持不同应用领域的知识库管理。

临床知识库管理应包含如下主要功能：

- 提供临床知识库描述框架建立功能，临床知识库描述框架（模板）提供基于医学术语字典和医学本体知识库的临床知识表达模式；
- 支持关系型数据库，提供医学代码定义和临床知识阈值定义功能；
- 支持树形结构型文档库，提供医疗数据之间的逻辑关系和推理规则关系定义功能，采用 XML 语言描述，其描述规范可参照临床文档架构（CDA）；
- 提供对基于电子病历数据集标准、电子病历共享文档规范为基础的电子病历数据库的数据关联共享功能；
- 提供临床知识库的知识生成功能，包括知识库数据的录入、编辑、更新等维护功能；
- **▲提供临床知识库的知识调阅浏览功能；**
- 支持通过临床大数据统计分析生成临床知识库（循证医学知识库等）；
- **▲临床知识库系统提供病历书写知识库、医嘱录入知识库、临床指南知识库、临床路径知识库、检查诊断知识库、循证医学知识库等基本知识库外，医疗机构可根据临床决策支持需求扩展临床知识库及相应的临床决策支持服务。**

#### 3.2.4.2 医学术语字典库

- 医学术语字典库提供中西医学的术语定义，包括科室、症状、体征、临床表现、诊断及并发症、医嘱、手术及治疗处置、器官、脏象、经络、中西医药物和处方、医疗器械、医疗设备、卫生材料、病理属性、生理属性、体检、临床检测、检查检验项目及指标、护理级别及项目、流行病学和统计学属性等；
- 支持标准术语文本、符号、医学表达式、医学图示等表达方式；

- 遵循 ICD10、ICD9-CM 等国际标准，药品编码、医嘱项目、中医身段等国家标准，推荐采用 SNOMED-CT、LOINC 等国际标准；
- 建立相关术语标准文本库。

#### 3.2.4.3 病历书写知识库

- 病历书写知识库提供病历书写格式规范、段落缺漏、内容缺漏、病历用语规范、顺序，如 24 小时入院记录书写、手术医嘱下达后，术前小结、术前讨论、手术知情同意书的完成情况，输血医嘱下达后输血前检查和输血知情同意书的完成情况等；
- 支持医学术语知识库的病历书写知识库中的规范引用功能，如标准术语、符号、医学表达式、医学图示在病历段落文本中的嵌入规范；
- 遵循国家卫计委《医疗机构病历管理规定》、《病历书写基本规范》、《中医病历书写基本规范》、《电子病历应用管理规范（试行）》等病历书写管理规范；
- 提供病历书写和管理相关规范文本库。

#### 3.2.4.4 医嘱录入知识库

- 支持医嘱录入的内容一致性、完整性和合理性审核知识；
- 支持医师级别与处方权相匹配的知识；
- 支持医嘱模板和成组医嘱知识（详见医嘱模板管理）；
- 支持检查检验类医嘱录入的检查检验申请单模板、项目字典知识；
- 支持申请单内容一致性、完整性、合理性进行审核知识；
- 建立医嘱规范文本库。

#### 3.2.4.5 临床指南知识库

- **▲支持临床诊疗规范和临床指南知识库框架建立，提供概述、临床表现、诊断、检查检验、鉴别诊断、治疗方案和原则、处方、处置、注意事项知识；**
- 提供以术语和临床指南知识库框架为基础的结构化或者半结构化的临床指南知识框架管理功能；
- 建立临床诊疗指南规范文本库。

#### 3.2.4.6 检查诊断知识库

- 提供特殊医学影像、心电、病理影像等检查所见及其特征检查结果与诊断之间逻辑关系的知识库管理功能；
- 提供临床检验、检查指标危急值定义知识库；
- 支持通过对医学影像检查案例自学习结果生成诊断知识库。

#### 3.2.4.7 循证医学知识库

- 提供基于历史电子病历数据库的典型病例循证医学知识库的建立和管理功能；

- ▶支持应用通过采用自然语言理解人工智能算法的后结构化技术,将部分以自由文本方式描述的电子病历(半结构化电子病历)转化成后结构化的临床数据,然后按照不同病种的临床诊疗指南和临床路径,以及符合国家电子病历共享文档规范电子病历模板,完成典型病案数据的抽取,生成不同病种的典型病案知识库模板的知识库模型;
- ▶支持与联机循证医学资料库在线检索。

### 3.2.5 临床决策支持服务

临床决策支持服务功能模块集是基于临床知识库的临床决策支持知识应用功能,包括病历录入智能控制、医嘱录入智能控制、合理医疗提醒、临床路径提醒、智能辅助诊疗决策、智能辅助检查诊断、基于循证医学的病历检索等服务。

临床决策支持服务应包含如下主要功能:

- ▶为病历书写、临床路径管理、临床诊断、医嘱开立、医嘱执行、检查诊断、医疗质量监测控制等基于电子病历的临床过程提供临床决策支持服务;
- ▶提供临床决策支持服务的在线消息推送服务,如病历录入智能控制、医嘱录入智能控制、合理医疗提醒、临床路径提醒、相关分组提醒等;
- ▶提供临床知识库的联机知识检索服务,如临床诊疗指南知识库检索、临床路径知识库检索、基于循证医学的病历检索等;
- ▶提供临床智能辅助决策服务,如智能辅助诊疗决策、智能辅助检查诊断等。

#### 3.2.5.1 病历录入智能控制

- ▶提供基于医学术语字典库和病历书写知识库,在门急诊、住院、体检、治疗等病历录入时的智能提醒控制服务功能;
- ▶应提供根据病历的上下文,内容雷同,提供病历录入的智能化提醒、控制功能;
- ▶支持病历录入时,根据病历上下文对诊断合理性进行验证并提醒;
- ▶支持病历用语规范控制及管理;
- ▶支持通过对病历数据的智能训练,可对病历数据进行标准化治理及标注;

#### 3.2.5.2 医嘱录入智能控制

- ▶提供基于医学术语字典库和医嘱录入知识库,在门急诊、住院的处方和医嘱开立时的医嘱录入智能提醒控制服务功能;
- ▶支持医嘱模板和成组医嘱录入智能控制;
- ▶支持检查检验类医嘱录入的检查检验申请单模板、项目字典录入智能控制;
- ▶支持医师级别与处方权匹配提醒;
- ▶支持医嘱录入的内容一致性、完整性和合理性审核提醒;
- ▶支持申请单内容一致性、完整性、合理性审核提醒;
- ▶提供相关医嘱管理和书写规范文本的查询调阅功能;

### 3.2.5.3 合理医疗提醒

- 提供基于医学术语字典库、临床诊疗指南，在门急诊、住院诊疗时的合理医疗智能提醒控制服务功能；
- 能够区分首诊和复诊，并按照相关规范提供必须的检查项目（如首诊测压）、重复用药和重复检验检查等不合理医疗的智能提醒；
- 提供按照临床诊疗指南合理执行相关的诊疗操作（如问诊、体检、检验检查、诊断、鉴别诊断、治疗方案、医嘱、治疗处置、随访等）的智能提醒；
- 提供临床诊疗指南规范的联机查询调阅功能；

### 3.2.5.4 智能辅助诊疗决策

- **▲提供基于医学术语字典库和临床诊疗指南知识库，在门急诊、住院诊疗的诊断、方案选择、处方和医嘱开立过程中的辅助诊疗决策智能提醒控制服务功能；**
- 应依据医疗知识库，在获取病人症状、体征、检查结果以后，在进行鉴别诊断、确定诊断、治疗方案、医嘱的整个临床医疗过程中，为医生提供建议性临床决策，辅助医生正确诊断、正确治疗的功能；
- 医生可遵从或忽略系统给出的临床决策，但应进行记录，忽略时应录入相关理由；
- 医生可随时根据系统给出的临床决策，联机检索临床诊疗指南等相关知识库。

### 3.2.5.5 智能辅助检查诊断

- 提供基于医学术语字典库和检查诊断知识库，在影像、心电、病理等检查过程中的辅助检查诊断智能提醒控制服务功能；
- 提供根据特殊医学影像、心电、病理影像等检查所见及其特征检查结果，以及患者的临床表现和诊断结果，提示检查结论和诊断提醒功能；
- 检查诊断医生可遵从或忽略系统给出的临床决策，但应进行记录，忽略时应录入相关理由；
- 提供临床检验、检查指标危急值警示功能（详见危急值监测与管理功能）。

### 3.2.5.6 基于循证医学的病历检索

- 提供基于医学术语字典库和典型病例循证医学知识库，在临床诊断、医嘱开立等临床诊疗过程中的基于循证医学的病历检索服务功能；
- 应提供根据症状、体征、疾病分类等关键信息检索电子病历中的既往典型病例，汇总治疗方案、分析治疗效果的功能；
- 基于循证医学的病历检索可通过区域卫生信息平台检索外部既往典型病例；
- 汇总临床资料可保存到临床资料库，供医务人员在今后的临床工作中使用；

### 3.2.5.7 后台管理系统

提供知识库的创建、录入、编辑、版本控制、升级更新的维护管理功能；包括以下功能点：

- **▲知识库分类维护：添加同级分类、添加子级分类、编辑节点名称、删除父节点、删除叶子节点。**
- 文件维护：录入文件信息、保存文件信息、提交审核、撤回、预浏览文件内容、查看不同状态下文件列表。
- 文章维护：文本录入、添加目录、编辑正文、添加子目录、目录重命名、删除叶子节点、保存文章结构化信息、提交文章结构化信息、全屏预览文章结构化内容、查看不同状态下文章列表。
- 规则维护：新增规则、保存规则信息、提交规则信息、修改规则信息、预览规则列表、查询规则信息、规则公式维护、术语分档及权重设置。
- 文件审核：判断文件是否通过审核，编辑审核不通过状态下的建议反馈、预浏览文件内容、查看不同审核状态下文件列表。
- 文章审核：判断判断文章是否通过审核，编辑审核不通过状态下的建议反馈、预浏览文章结构化内容及功能、查看不同审核状态下文章列表。
- 规则审核：判断规则审核是否通过，编辑审核不通过状态下的建议反馈、预浏览文章内容、查看不同状态下规则列表。
- 知识发布：涵盖知识库的打包发布、数据完整性检测。发布版本的信息查询追溯、更新。
- 用户管理：添加用户及角色权限分配。
- 接口：获取结构、保存词条、查询词条、上传文件。

### 3.2.5.8 知识搜索

通过搜索引擎提供诊疗常规查询，查询诊疗操作规范；护理常规知识查询，查询各类护理操作规范；查询病历质控知识，提高病历书写的质控符合率；查询诊疗指南，提供从病因、症状到诊断各类知识内容的查询和展示。

知识内容基于标准知识库的查询系统，标准 ICD-10、ICD-9 诊断字典知识库查询系统，提供基于知识库数据结构化检索查询、知识点的智能超连接。

屏幕取词知识库查询功能，知识库模糊查询功能。根据症状、体征、检查、检验数据正向智能推理疾病范围。疾病确诊逆向推理确诊标准。

系统支持以下功能：

- **▲关键字检索，基于医学词库和搜索引擎提供；**
- 知识库导航：查看各类知识库名称；
- 标签导航：查看知识标签；

➤推荐阅读：根据阅读频次做出。

### 3.2.5.9 知识监控

依托知识库后台内部存储的各类知识，在业务系统的数据支持下，记录知识库对诊疗业务系统如电子病历系统，HIS 系统的诊疗活动的监控情况。了解提示的遵从情况、活动情况。系统支持以下功能：

- 监控等级管理：给予对业务系统监控的数据范围管理，允许分级管理；
- 差错监控：根据差错定义，记录知识库系统未出现干预的情况、记录干预业务系统中差错类情况。为知识库的完善提供基础。
- 时长监控：给予智能提醒的界面停留时间记录。
- 执行监控：智能提醒界面的结果记录。

### 3.2.6 治疗室管理

#### 3.2.6.1 病人登记

门诊缴费项目与住院治疗医嘱能自动带入系统；  
病人相关基本信息能自动带入，避免重复录入。

#### 3.2.6.2 治疗文书管理

系统应提供集中患者治疗信息管理功能，包括患者的医嘱信息、状态等，通过治疗信息管理对当天待办事项进行集中提醒，提升治疗师治疗效率，同时规避遗漏情况发生。

应提供结构化的治疗记录文书录入功能；

治疗室在治疗确认后可以查看当已完成缴费的有治疗医嘱的患者相关信息，包括姓名、性别、申请日期、治疗名称、治疗进度、治疗信息、部位等。

治疗室接诊病人后，按姓名首拼快速定位，即可开始对当前患者进行治疗工作。

通过治疗医嘱，可以查看到当前患者的门诊病历情况以及既往治疗信息情况。

#### 3.2.6.3 治疗模板管理

应提供治疗模板功能，可建立治疗模板，提供公用或个人使用功能，提供模板下载功能。

#### 3.2.6.4 治疗记录共享

治疗工作站能够查看患者就诊记录，辅助医生了解患者病情；

治疗记录提供全院临床共享。

#### 3.2.6.5 治疗进度查询

对于疗程周期性的治疗，系统提供一次收费多次治疗情况的功能。

系统与收费信息关联绑定后，一个治疗周期内的治疗总数、已完成治疗数以及剩余治疗数可在治疗确认界面提供给医生参考。

#### 3.2.6.6 治疗项目退费

与 HIS 收费对接，可在治疗室管理模块内进行项目退费操作。

医生录入退费次数以及退费原因，即可与门诊收费室关联，将退费信息传送至收费窗口进行治疗项目的退费流程操作。

#### 3.2.6.7 治疗工作量统计

应提供病人治疗记录统计以及医生治疗工作量统计功能。

病人治疗统计按起始日期和截至日期以及病人作为查询条件，将符合这段治疗时期内的患者治疗记录罗列，相关结果可以打印并支持导出为 EXCEL 格式。

医生治疗工作量统计可按起始日期和截至日期对治疗室内所有医生的治疗工作量进行统计，也可单独对一个医生的治疗工作量进行统计，治疗工作量是按治疗项目汇总的治疗总次数显示。查询结果可打印并支持导出为 EXCEL 格式。

#### 3.2.7 权限管理

为解决业务系统权限管控问题，通过此模块，支持对业务系统进行统一权限管控，维护各系统权限、人员和标准字典信息。通过此模块实现单点登录，方便信息专员以及医院管理者对系统及医生操作权限进行精确管控，同时对各系统提供标准及特定数据接口。

#### 3.2.7.1 统一权限分级管理

##### 3.2.7.1.1 程序维护

支持对医院内需要接入的各系统名称、程序编码、程序类型、开发公司、LOGO、调用地址、接入方式、状态、序号等信息进行维护。

##### 3.2.7.1.2 菜单功能维护

支持对医务管理平台内系统使用菜单和功能按钮进行增删改查操作，包含菜单基本信息，如名称、代码、父级菜单、调用方式、路径、图标、状态、序号等信息，包含功能基本信息，如启用状态、名称、编码、类型、描述、图标、序号、方法、方法名称等。

##### 3.2.7.1.3 权限分配

支持对人员、角色、工作组等维度进行权限分配，同时支持登录用户对自己拥有的权限进行再次分配给下属人员。

##### 3.2.7.1.4 工作组维护

支持工作组基础信息维护，包含工作组编码、名称、描述、状态、人员等信息。

##### 3.2.7.1.5 权限接口

支持权限数据同步接口，通过接口可把平台分配的权限同步到医务管理平台内系统。医务管理平台内系统也可主动调用，获取权限分配数据。

##### 3.2.7.1.6 系统日志

系统的程序注册、登录、权限分配、修改、浏览、接口调用等系统内行为进行日志记录，并支持根据工号、时间、类型等方式进行数据查询及追溯。

### 3.2.7.2 单点登录

在此模块实现操作人员统一身份认证及相关操作业务系统接入集成及支持单点登录。

### 3.2.7.3 医务人员管理

#### 3.2.7.3.1 基础信息

对医务人员基础信息进行维护。包含工号、姓名、性别、出生日期、身份证号、联系电话、联系邮箱、工作日期、入院日期、离院日期、人员类型、所属科室、职称、职务等。

#### 3.2.7.3.2 账号信息维护

对医务人员账号信息进行维护。包含生效日期、失效日期、登录密码、允许登录时间、账号有效天数、密码到期时间、允许异常登录次数、密码锁定时长、密码异常次数、密码锁定时间、状态等，同时提供密码重置功能。

#### 3.2.7.3.3 角色信息维护

对医务人员角色信息进行维护。根据不同类型维护对应的角色信息。如医师、技师、护理、药师、财务等。

#### 3.2.7.3.4 人员信息接口

提供人员信息数据同步接口,通过接口可把平台维护的人员信息同步到医务管理平台内系统。医务管理平台内系统也可主动调用,获取人员信息数据。

### 3.2.7.4 标准字典管理

#### 3.2.7.4.1 标准字典数据模型管理

支持定义并创建主数据的字典数据模型包括表名、字段名、字段类型、字段长度等表结构信息并以物理方式生成到MDM数据仓库。具有查询、新增模型、修改模型、删除模型、新增字段、修改字段、删除字段、显示字段、隐藏字段、生成物理模型、删除物理模型、设置联合主键、取消联合主键等功能。

#### 3.2.7.4.2 标准字典数据管理

支持针对生成的物理字典数据模型的业务表,进行数据管理。具有逐条录入、数据批量导入、数据批量导出、修改、删除、启用、停用、基准设定、基准撤销、数据检索等功能。

#### 3.2.7.4.3 标准字典数据映射

支持维护针对同一个标准字典数据模型的多个来源版本主数据的映射关系。整合各医疗机构主数据,定义的基准主数据标准,建立各医疗机构主数据与基准数据的映射关系。具有查询、新增映射、删除映射等功能,支持自动匹配映射,通过匹配规则自动建立映射关系,减少现场实施工作量。

#### 3.2.7.4.4 标准字典接口

提供标准字典接口，各业务系统可通过接口获取平台维护的标准字典数据，并根据系统代码、机构代码、值代码等信息进行标准字典映射转换等功能。各业务系统也可主动调用，获取标准字典数据。

## 4、系统软件建设要求

产品	参数	单位	数量
集成平台引擎中间件（标准版）	包含集成方式、开发环境 IDE、管理控制台、服务管理及系统配置；标准版不低于 30 个授权许可	套	1

## 5、人员配备要求

投标人应成立针对本项目的工作组，并提供成员资料（学历证明、简历、社保证明、资质证明），包括：

序号	岗位名称	要求人数	基本要求
1	项目负责人	1	1. 经理经验及业绩情况满足本项目要求。 2. 提供近 3 个月在本单位任职的社保缴纳证明。 3. 持有高级系统分析师、高级信息系统项目管理师资格证书。
2	项目团队成员	10	1. 项目团队成员提供 OCM 证书、高级软件测试工程师、软件设计师、信息系统管理工程师和系统架构设计师等证书。 2. 提供近 3 个月在本单位任职的社保缴纳证明。

1. 项目签约后，投标人须提供满足项目要求的团队在现场工作，直至项目结束。项目组成员服从招标人统一管理，不得擅自离开，如需对人员进行调整，须征得招标人管理人员的同意，并安排好替代人员。
2. 投标人提供的项目成员不低于两年以上工作经验，以上人员均需提供相关证书复印件及近 3 个月内投标人为以上人员缴交的社保证明扫描件。

## 6、付款要求

1. 第一笔付款：合同签订后，乙方提交《项目需求说明书》和《项目实施方案》，经甲乙双方和项目监理签字确认，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同总金额的 20%且不超过壹百陆拾万元；
2. 第二笔付款：当乙方完成合同的建设内容，并完成最终验收报告，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同款的 50%；

3. 第三笔付款：免费维护期结束后，甲方收到乙方有效发票后的三十个工作日内，甲方支付剩余合同款。

## 7、其他要求

1. 系统正式上线运行至免费维护期结束前，实施人员操作不当或失误，预防措施不到位，导致招标人本次招标相关系统瘫痪，视情况严重程度，给予相应赔偿。
2. 对知识产权的要求：投标人承诺全部承担今后凡因本项目相关部件知识产权方面可能产生的任何问题、纠纷乃至赔偿等。
3. 对系统的保密范围要求：投标人承诺在实施和维护过程中，任何涉及医院的信息，包括但不限于医院数据、医院特有的功能需求等，未得到医院同意的情况下不得对任何第三方展示、举例乃至销售，否则投标人将承担由此产生的一切后果。
4. 系统维护、修改、客户化改造须与原系统统一编码规则。符合国家已制定标准，医院内部系统的系统基础代码如用户名、密码、权限等统一设置。
5. 投标人应本着认真负责态度，给出具体的服务措施计划和承诺。
6. 投标人应负责在服务期按医院要求，按时将项目所涉及的全部文档、资料及服务报告等文档汇集成册交付医院。
7. 本项目需委托经甲方认可的第三方检测机构对项目进行功能测评以及安全测评，以评判乙方所提供的服务或项目是否符合合同、投标文件、招标文件的质量要求。
8. 本项目需委托经甲方制定的监理方对项目进度进行控制，对合同、信息进行管理。
9. 当有关上级主管部门、甲方购买的第三方软件等，因政策、管理办法、业务流程改变，要求甲方修改对应接口时，保证在甲方规定的时间内完成接口的修改工作(限本合同签订前甲方从乙方采购的接口)，保证接口正常运行，上级平台及第三方软件能正常提取医院乙方软件数据。
10. 针对甲方从乙方采购的各软件模块的现有功能及另外的逻辑上可以归属到甲方从乙方采购的各软件模块内的功能需求，在系统结构允许的范围内，根据甲方管理和业务变化做出必要的流程变更、功能新增、调整和修改。
11. 除不可抗力外，如果乙方没有按照合同规定的时间完成合同验收，甲方可以在应付的合同剩余款项中扣除误期赔偿费，赔偿费按每天赔偿合同总价的百分之零点三（0.3%）计收，直至合同剩余款项扣完为止（若有因甲方原因而导致的工期延误，则在计算赔偿费时予以相应扣除）。一旦合同剩余款项扣完，甲方可考虑终止合同，并追究乙方违约责任。
12. 乙方在提供服务或项目建设过程中，若乙方不执行甲方或监理方提出的合同范围内有关服务或项目建设需求，拖延解决相关服务过程或项目建设中出现的各类问题，以监理方发出的监理通知为准，甲方可以在应付的合同剩余款项中，按次扣除合同

总价的百分之零点五（0.5%）赔偿费，直至合同剩余款项扣完为止。一旦合同剩余款项扣完，甲方可考虑终止合同，并追究乙方违约责任。

13. 乙方投标文件中明确的项目经理和项目总负责人，在实施过程中不得更改。若确有必要更改，乙方应提出书面申请，在获得甲方和监理方同意后，方可变更。且项目经理在实施阶段有 80%的工作日在实施现场，项目总负责人有 20%的工作日在实施现场，否则，甲方可以在应付的合同剩余款项中，每缺少一个工作日，扣除合同总价的百分之零点三（0.3%）的赔偿费。一旦合同剩余款项扣完，甲方可考虑终止合同，并追究乙方违约责任。
14. 乙方工作人员在服务过程中，因其工作失职造成甲方损失并产生严重后果的，乙方应按损失的价值照价赔偿，如无法计算实际价值的，每次按照合同价格的 10%赔偿。造成多次损失的，赔偿金累加计算。
15. 乙方来院人员需遵守甲方日常的管理规定，未按医院规定执行导致的全部扣款由乙方承担。
16. 因解决误期或违约而产生的费用均由违约方承担，该等费用包括但不限于守约方支出的测评费、公证费、调查取证的费用、差旅费、律师服务费用、仲裁费、保全费、诉讼保全保险费等，该等费用的标准以合法有效的发票金额为准。
17. 乙方保证所提供产品，不使用软件或硬件等技术手段对许可证数量、计算节点、用户数、连接数、使用时限等进行限制，甲方因此而造成的所有损失由乙方承担。如甲方损失无法计算实际价值的，按合同金额的 3 倍赔偿。
18. 若上述情形同时发生，违约扣款累计计算。如合同金额款项扣完后仍不足以弥补甲方损失的，甲方有权进一步要求乙方赔偿，直至完全弥补甲方的损失为止。
19. 本次项目在实施过程中根据医院应用的需要可能扩展应用范围，对于项目建设和质保期间应用范围的扩展，投标人须承诺免费实施。
20. 系统各子模块功能无法一一列出，项目实施过程中需根据医院实际需求调研后对各子模块功能进行免费增加及修改，投标方需对此作出承诺。
21. 要统一编码规则。系统中不同模块协作时需要使用统一的编码规则，符合国家已制定标准，医院内部编码需要以 HIS 系统为核心制定统一编码规则。
22. 系统要采用模块化设计，可以根据医院的需求进行方便的组合，以适应医院不断变化的需求，同时减低信息系统的投入。
23. 系统能随时适应医疗卫生政策改变的需要，投标方必须承诺及时根据政策要求对投标软件进行程序修改、实施工作，不对医院工作造成影响。
24. 软件系统需要同时支持各类主流操作系统，如因操作系统的版本升级或信创调整，投标人需免费提供系统适应性调整。
25. 投标人需承诺提供本项目应用软件全部源代码。

26. 投标人在上海有固定的售后服务团队和软件开发中心。
27. 投标人可以根据各自的经验,对本项目的分阶段目标内容和阶段划分提出建设性的意见。
28. 投标人应本着认真负责态度,出具体实施、服务、维护以及今后技术支持的措施计划和承诺。
29. 投标人应结合医院实际情况,拟定详细的系统实施计划,保证在合同规定时间内上线及上线后系统平稳运行。
30. 投标人提供的项目实施计划经用户方同意后,必需严格执行。如果遇到问题,由项目组提出项目变更说明,经医院和系统提供商确定后,修改计划。
31. 投标人应负责在项目验收时将系统的全部有关技术文件、资料、及安装、测试、验收报告等文档汇集成册交付用户方。
32. 本次招标项目中所有产品,不得附加指定范围内使用的许可证数量、计算节点、用户数、连接数、使用时限等限制条件。
33. 本次招标项目中的“天”或“日”,除已明确说明外,均指日历天。
34. 本次招标项目中“产品”,系指在合同项下负责提供并安装的所有软件、硬件设备,包括合同项下要求提供的全部备品备件和耗材,以及安装系统所需要的全部安装材料。
35. 本次招标项目中“服务”或“项目”,系指任何由按合同项下的要求进行的包括但不限于软件开发、安装、定制、集成、试运行、测试、培训、维护、修理和其他为正常安装和运行系统提供的必要服务,这些服务可以包括但不限于安装、调试、培训、数据转移、维护和技术支持。
36. 本次招标项目中关于的验收、延误、赔偿等描述的时间节点,均指项目进度指定的期限,非合同服务期限。
37. 本次招标项目最终目标是通过互联互通标准化成熟度四级甲等和电子病历应用水平五级评审。乙方承诺,无论项目是否已通过验收,乙方免费配合医院完成互联互通标准化成熟度及电子病历应用水平等级评审材料申报及相关技术支持,直到医院通过全部评审为止。

## 8、工期要求

1. 投标人成交结果经公示无异议后,合同签订后3日内实施人员进场实施。合同签订后6个月内完成集成平台和数据中心建设。合同签订后8个月内完成医务管理应用功能建设。整体项目需进行1个月上线试运行,并保证在12个月内完成整体项目交付验收。

## 9、验收要求

1. 本合同分项目验收和维护验收。项目验收：在乙方完成全部项目内容建设，系统整体上线平稳试运行 30 日后，由乙方提出验收申请；维护验收：在项目免费维护期结束后，由乙方提出验收申请。
2. 乙方应当以书面形式向甲方和监理方递交验收申请，甲方和监理方在收到验收申请后的 10 个工作日内，根据合同内容和服务要求确定乙方服务是否符合验收条件，并向乙方进行反馈。符合验收条件的，则甲方和监理方给予验收确认；不符合验收条件的，则乙方根据甲方和监理方的反馈意见对服务进行完善后再行提交验收申请。甲方和监理方有权委托第三方检测机构进行验收，对此乙方应当配合；若因乙方不配合第三方检测导致未能按时完成验收，责任由乙方承担。
3. 乙方提出验收申请时，应同步提交服务或项目要求所提到的所有文档，以及甲方和监理方根据管理制度等要求提供其它服务文档，所有项目文档均需经甲方和监理方审核确认。项目文档的审核确认是验收条件之一。
4. 如果属于乙方原因致使服务或项目未能通过验收，乙方应当排除故障，并自行承担相关费用。排除故障期间，乙方应继续提供服务或维持项目的正常运行，直至服务或项目完全符合验收标准。
5. 如果属于甲方原因致使系统未能通过验收，甲方应在合理时间内排除故障，再次进行验收。如果属于故障之外的原因，除本合同规定的不可抗力外，甲方不愿或未能在规定的时间内完成验收，乙方和监理方可联合进行验收，并将验收报告提交甲方，即视为验收通过。

## 10、系统免费维护期要求

### 1. 免费维护期

本项目系统在验收合格后，投标人必须提供至少一年的免费功能增强性维护及免费技术维护服务，其中包括系统维护、跟踪检测，保证投标人所投软件的正常运行。

免费维护期内，提供至少 1 名工程师的驻场服务。

### 2. 系统免费维护期服务要求

1) 对本项目包括的所有应用系统涉及到的服务器、操作系统、数据库系统的日常运行状况进行巡检，内容包括但不限于：是否有硬件报错信息；是否有系统日志、数据库日志及应用程序日志异常；是否存在安全隐患、被攻击、中毒、中勒索挖矿等。查看存储容量状况；察看剩余磁盘空间，计算剩余可用日期，给出预期的评估。查看数据库备份情况，并及时做出调整处理，确保系统的正常、安全、稳定的运行。

2) 对系统层面的软硬件系统整体维护，通过对服务器、群集和存储挂载是否正常等本次招标相关系统信息，随时掌握运行健康状态，并在需要时调整和重启服务，直至重装相关服务器操作系统和数据库等等，达到彻底解决问题的目的。

- 3) 根据等保 2.0 的相关要求, 在确保应用系统正常运行的情况下, 对系统架构、应用软件, 系统补丁, 安全策略等随时做出相应的修改和调整, 达到各类测评和专项安全检查的要求。
- 4) 重要节假日及重要时期的保障服务, 该服务的时间范围是指重保期前 24 小时至重保期后 48 小时的时间范围内, 24 小时待命, 人不离岗。工作日全程现场保障。非工作日优先响应招标人疑似或确切的各类事件。
- 5) 在系统有重大调整, 功能更新, 业务故障等情况发生时, 除及时排查解决外, 须在后续三天内持续现场保障, 确认正常无误后, 经院方认可, 方能恢复成正常运维状态。查看和测试本次招标相关系统的运行速度, 招标人体验, 并随时进行性能调优。查看系统性能和数据增长情况, 按需对应用进行调优。
- 6) 技术咨询: 当招标人在使用中遇到操作、工作流程不清晰、系统维护等技术上问题时, 可以向投标人咨询, 投标人技术人员将负责详细解答。
- 7) 修正系统中的错误: 投标人提供的程序, 投标人自行发现或招标人现场使用时发现错误, 公司对于一般的错误承诺在 5 个工作日内修改完毕, 以保证医院业务的正常运行, 对于影响系统运行的错误, 承诺在 1 个工作日内修改完毕, 如涉及软件较大的功能调整则视工作量而定。
- 8) 突发应急服务: 当本次招标相关系统软硬件发生故障时, 经接院方通知, 投标人工程师 15 分钟内响应, 并 2 小时内到现场排除故障, 直至系统运行正常。同时记录处理情况, 向招标人提交《应急响应事件处理报告》。
- 9) 业务系统上线/调整, 系统保障服务: 如遇医院业务系统上线或者调整时, 经接院方通知, 投标人将委派工程师到现场提供本次招标相关系统保障服务, 或提前为业务系统上线时可能遭遇的不成功、准备本次招标相关系统回退方案, 并在必要时实施, 保障医院相关系统正常运行。
- 10) 重要时刻专人值守服务。提供重要时刻的专人现场值守支持, 包括招标人的重大会议期间、节假日或其它招标人认为可能对其业务运营产生重大影响时刻。
- 11) 服务质量保证: 为了保证对本次招标项目维护服务的质量, 招标人将采用以下服务监督和服务整改方法: 建设开始前应提供完整详尽的建设方案和计划。
- 12) 风险分析和相应处理方案的要求: 服务方应该对项目技术, 安全性, 质量管理和进度控制, 需求变动, 实施条件和配合, 以及内部人员变动等因素可能出现的意外和对项目完成带来的风险有清晰的认识和处理预案。
- 13) 系统的正常可用时间 99.99% 以上。
- 14) 服务响应时间和处理效果达到要求: 如医院对公司及公司驻场人员服务质量不满意, 可直接向投标人投诉, 并要求投标人采取相应补救措施。在连续 2 次服务工程师不合格情况下, 将更换服务工程师, 直至招标人满意。
- 15) 投标人及投标人维护人员应与医院签订《医院信息安全保密协议书》。并按照医院的作息时间(即周一到周五 8:00 准时到院到岗, 迟到一次书面检查, 迟到两次罚款, 迟到三次更换相关服务工程师)
- 16) 为了保障维护质量, 投标人应在任务实施前与招标人沟通, 确定专门的技术人员名单列表。招标人工程师提出报修请求并在需要现场服务时, 投标人技术人员(名单列表内)应在 60 分钟内赶到招标人现场。如果该技术人员不在名单列表内, 须事先获得招标人认可。

## 二、投标文件的编制要求

投标文件由商务响应文件(包括相关证明文件)和技术响应文件二部分构成, 包括(但不限于)下列内容:

## 1. 商务响应文件

1.1 商务响应文件由以下部分组成（但不局限于）：

- （1）投标函；
- （2）资格条件响应表；
- （3）实质性要求响应表；
- （4）开标一览表（以电子采购平台设定为准）；
- （5）报价分类明细表（相关报价表格详见第六章《投标文件有关格式》）；
- （6）商务响应表；
- （7）投标单位的情况简介；
- （8）法定代表人授权委托书（原件）和投标人代表的身份证复印件（复印件，加盖投标人公章）；
- （9）中小企业声明函（原件）；
- （10）投标人关于商务等的其他说明（如有的话）；

项目要求按上述内容编制商务标书，如有需说明的其他事项，一律写入“投标人关于报价等的其他说明”内。

## 2. 技术响应文件

2.1 技术响应文件由以下部分组成（但不局限于）：

- （1）与评标有关的投标文件主要内容索引表
- （2）需求理解
- （3）设计方案
- （4）产品选型
- （5）实施方案
- （6）项目组人员安排
- （7）售后服务
- （8）履约能力
- （9）投标文件编制
- （10）投标人综合实力
- （11）照《项目采购需求》要求提供的其他技术性资料以及投标人需要说明的其他事项。

# 第五章 评标办法与程序

## 一、资格审查

招标人将依据法律法规和招标文件的《投标人须知》、《资格条件响应表》，对投标人进行资格审查。确定符合资格的投标人不少于 3 家的，将组织评标委员会进行评标。

## 二、投标无效情形

2.1 投标文件不符合《资格条件响应表》以及《实质性要求响应表》所列任何情形之一的，将被认定为无效投标。

2.2 单位负责人或法定代表人为同一人，或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，参加同一包件或者未划分包件的同一项目投标的，相关投标均无效。

2.3 除上述以及政府采购法律法规、规章、《投标人须知》所规定的投标无效情形外，投标文件有其他不符合招标文件要求的均作为评标时的考虑因素，而不导致投标无效。

## 三、评标方法与程序

### 3.1 评标方法

根据《中华人民共和国政府采购法》及政府采购相关规定，结合项目特点，本项目采用“综合评分法”评标，总分为 100 分。

### 3.2 评标委员会

(1) 本项目具体评标事务由评标委员会负责，评标委员会由 5 人组成，其中采购人代表 1 名，其余为政府采购评审专家。招标人将按照相关规定，从上海市政府采购评审专家库中随机抽取评审专家。

(2) 评标委员会成员应坚持客观、公正、审慎的原则，依据投标文件对招标文件响应情况、投标文件编制情况等，按照《投标评分细则》逐项进行综合、科学、客观评分。

### 3.3 评标程序

(1) 符合性审查。评标委员会应当对符合资格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

(2) 澄清有关问题。对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由其授权的代表签字，不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容，也不得通过澄清而使进行澄清的投标人在评标中更

加有利。

(3) 比较与评分。评标委员会按招标文件规定的《投标评分细则》，对符合性审查合格的投标文件进行评分。

(4) 推荐中标候选供应商名单。各评委按照评标办法对每个投标人进行独立评分，再计算平均分，评标委员会按照每个投标人最终平均得分的高低依次排名，推荐得分最高者为第一中标候选人，依此类推。如果供应商最终得分相同，则按报价由低到高确定排名顺序，如果报价仍相同，则由评标委员会按照少数服从多数原则投票表决。

## 四、评审细则

4.1 投标价格分按照以下方式进行计算：

(1) 价格评分：报价分=价格分值×（评标基准价/评审价）

(2) 评标基准价：是经符合性审查合格（技术、商务基本符合要求，无重大缺、漏项）满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价。

(3) 评审价：投标报价无缺漏项的，投标报价即评审价；投标报价有缺漏项的，按照其他投标人相同项的最高报价计算其缺漏项价格，经过计算的缺漏项价格不超过其投标报价10%的，其投标报价也即评审价，缺漏项的费用视为已包括在其投标报价中，经过计算的缺漏项价格超过其投标报价10%的，**其投标无效**。

(4) 本项目非专门面向中小企业采购，对小型和微型企业投标人的投标价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。中小企业投标应提供《中小企业声明函》。

(5) 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竞标。如果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。

4.2 投标文件其他评分因素及分值设置等详见《投标评分细则》

## 投标评分细则（100分）

序号	评审内容	权重	评分细则
1	报价	10	<p>价格权重×（评标基准价/评标价）×100</p> <p><b>本项目小微企业报价给予 10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。</b></p>
2	需求理解	10	<p>一、评审内容：</p> <p>1、投标人对采购需求的理解；2、投标人对本项目重点、难点的分析；3、投标人对本项目的合理化建议。</p> <p>二、评审标准：需求的理解是否准确到位，重点、难点的分析是否准确到位，合理化建议是否准确到位。</p> <p>投标人对采购需求的理解准确，对本项目重点、难点分析到位，并提供合理化建议的为7-10分；</p> <p>投标人对采购需求的理解基本准确，对本项目重点、难点分析基本到位，提供的建议较为合理的为4-6分；</p> <p>投标人对采购需求的理解不够准确，对本项目重点、难点分析不够到位，提供的建议欠合理的为0-3分；</p>
3	设计方案	20	<p>一、评审内容：1、整体系统的设计方案；2、关键技术点的应对或改进措施；3、验收标准和方案的制定。</p> <p>二、评分标准：投标方案与本项目需求的吻合程度，方案的科学性、先进性和合理性等。包括投标方案是否充分考虑用户的日常用途和需求，建设规范是否符合国家、行业 and 上海市标准，是否有技术亮点，验收标准和方案是否合理等。</p> <p>投标方案设计非常完整，与本项目需求极为吻合，技术关键点的应对或改进措施完全符合用户日常需求，建设规范符合国家、行业 and 上海市标准的为16-20分；</p> <p>投标方案设计基本完整，与本项目需求基本吻合，技术关键点的应对或改进措施有，但未完全符合用户日常需求，建设规范符合国家、行业 and 上海市标准的为11-15分；</p> <p>投标方案设计不够完整，与本项目需求不十分吻合，技术关键点的应对或改进措施有，但不符合用户日常需求，建设规范符合国家、行业 and 上海市标准的为5-10分；</p> <p>投标方案设计不完整，或与本项目需求不吻合，或技术关键点的应对或改进措施不完整，或建设规范不符合国家、行业 and 上海市标准的为0-4分。</p>
4	产品选型	10	<p>为了满足医院今后对电子病历评级、互联互通评审、智慧服务评审更高的要求，以及满足医院日后积极参与到智慧医院建设中，投标人需要有能够满足医院更高评级需求以及创新服务的潜在能力，投标人需具有基于电子病历的医院信息平台软件、临床数据中心软件、患者主索引应用软件、互联互通互认软件、决策支持软件、权限管理、基于微服务架构的统一管控系统应用软件、基于微服务架构的统一集成门户软件。</p> <p>以上与微服务相关的软件著作权必须体现微服务架构的概念，其他软件名称可以与上述名称略有不同，但功能必须是相同或</p>

			相近的，全部提供得 8 分，缺少一项扣 1 分，扣完为止。 <b>（需提供软件著作权证书复印件，并加盖投标人公章）</b>
			投标人具有医疗隐私数据交换、实时数据交换相关的软件著作权或专利，有一项得 1 分，最高 2 分。 <b>（需提供证明材料复印件，并加盖投标人公章）</b>
5	实施方案	10	一、评审内容： 1、产品安装部署实施方案；2、项目实施的详细进度计划与现场项目管理措施；3、培训计划。 二、评分标准：实施方案的完整性与合理性，进度安排是否合理，现场项目管理措施是否得当，培训计划是否合理等。 实施方案非常完整，并具有规范性、科学性、合理性的，项目管理措施科学、得当，进度安排合理，现场项目管理措施非常得当的为 8-10 分； 实施方案较完整，并具有规范性、科学性、合理性的，项目管理措施较科学、得当，进度安排较合理，现场项目管理措施较得当的为 5-7 分； 实施方案基本完整，规范性、科学性、合理性一般，项目管理措施较科学、得当，进度安排较合理，现场项目管理措施较得当的为 2-4 分； 实施方案不完整，规范性、科学性、合理性差，项目管理措施不够科学、得当，进度安排不合理，现场项目管理措施不得当的为 0-1 分。
6	项目组人员安排	2	投标人派遣的项目经理需同时具备高级系统分析师、高级信息系统项目管理师资格证书。每提供一个证书得 1 分，最高得 2 分。 <b>（需提供相关证明材料、包含但不限于证书复印件、近 3 个月公司连续缴纳社保记录复印件等，不提供不得分）</b>
		5	项目团队成员中具有 OCM 证书、高级软件测试工程师、软件设计师、信息系统管理工程师和系统架构设计师证书，以上证书每提供一个得 1 分，最高得 5 分。 <b>（需提供相关证明材料、包含但不限于证书复印件、近 3 个月公司连续缴纳社保记录复印件等，不提供不得分）</b>
7	售后服务	10	一、评审内容：1、售后响应时间、修复时间、应急预案等；2、售后服务人员配备及管理措施；3、售后服务的设备与备件的配备。 二、评分标准：售后服务方案的完整性与合理性，售后人员配备是否充足，管理措施是否得当等。 售后响应时间、修复时间快、应急预案合理，可行性强的为 8-10 分； 售后响应时间、修复时间较快、应急预案较合理，可行性较强的为 5-7 分； 售后响应时间、修复时间较慢、应急预案基本合理，可行性较差的为 2-4 分； 维修响应时间、修复时间慢、应急预案不合理，可行性差的为

			0-1 分。
8	类似项目 业务	5	<p>投标人近三年以来承接的有效的中国大陆地区类似项目业绩。是否属于有效的类似项目业绩由评标委员会认定。有一个有效业绩得 1 分，每增加一个有效业绩加 1 分，最高得分为 5 分，没有有效的类似项目业绩的得 0 分。</p> <p><b>（需提供合同复印件或中标通知书复印件加盖公章，不提供不得分）</b></p>
9	投标文件 编制	2	<p>投标文件内容完整、简洁明了、上传清晰、编排有序的，得 2 分；内容缺漏、重复繁琐、文字或图片不清晰或者编排混乱的，酌情扣分。</p>
10	投标人综 合实力	6	<p>（1）具有 ISO9001 质量管理体系认证、ISO20000 IT 服务管理体系认证、ISO27001 信息安全管理 体系认证，全部提供得 2 分，提供任意两项得 1 分，其他不得分；</p> <p>（2）具有近 3 年的上海市网络与信息安全服务推荐单位证书、国家信息安全测评信息安全服务资质证书（安全开发类）资质证书，每提供一个得 1 分，共 2 分；</p> <p>（3）具有信息系统建设和服务能力评估 CS4 及以上证书得 2 分，信息系统建设和服务能力评估 CS3 级得 1 分，其他不得分。</p> <p><b>（需提供相关证书复印件加盖公章，不提供不得分）</b></p>
11	重要参数 的响应程 度	10	<p><b>▲</b>号条款不满足每条扣 2 分。扣至 0 分为止。</p> <p><b>（需提供相关证明材料，不提供不得分）</b></p>

## **第六章 投标文件有关格式**

## 一. 商务响应文件有关格式

### 投标函

致：\_\_\_\_\_（招标人名称）

根据贵方\_\_\_\_\_（项目名称、招标编号）采购的招标公告及投标邀请，\_\_\_\_\_（姓名和职务）被正式授权代表投标人\_\_\_\_\_（投标人名称、地址），向贵方在网上投标系统中提交投标文件 1 份。

据此函，投标人兹宣布同意如下：

- 1、按招标文件规定，我方的投标总价为 \_\_\_\_\_（大写）元人民币。
- 2、我方已详细研究了全部招标文件，包括招标文件的澄清和修改文件（如果有的话）、参考资料及有关附件，我们已完全理解并接受招标文件的各项规定和要求，对招标文件的合理性、合法性不再有异议。
- 3、投标有效期为自开标之日起 \_\_\_\_\_日。
- 4、如我方中标，投标文件将作为本项目合同的组成部分，直至合同履行完毕止均保持有效，我方将按招标文件及政府采购法律、法规的规定，承担完成合同的全部责任和义务。
- 5、如果我方有招标文件规定的不予退还投标保证金的任何行为，我方的投标保证金可被贵方没收。
- 6、我方同意向贵方提供贵方可能进一步要求的与本投标有关的一切证据或资料。
- 7、我方完全理解贵方不一定要接受最低报价的投标或其他任何投标。
- 8、我方已充分考虑到投标期间网上投标会发生的故障和风险，并对可能发生任何故障和风险造成的投标内容不一致、利益受损或投标失败，承担全部责任。
- 9、我方同意网上投标内容均以网上投标系统开标时的开标记录表内容为准。我方授权代表将对开标记录进行校核及勘误，授权代表不进行校核及勘误的，由我方承担全部责任。
- 10、为便于贵方公正、择优地确定中标人及其投标货物和服务，我方就本次投标有关事项郑重声明如下：
  - （1）我方向贵方提交的所有投标文件、资料都是准确的和真实的。
  - （2）我方不是采购人的附属机构。
  - （3）我方近期有关投标型号货物的生产、供货、售后服务以及性能等方面的重大决策

和事项：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_，

\_\_\_\_\_。

(4) 我方最近三年内因违法行为被通报或者被处罚的情况：

\_\_\_\_\_，

\_\_\_\_\_。

(5) 以上事项如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

地址：

电话、传真：

邮政编码：

开户银行：

银行账号：

投标人授权代表签名：

投标人名称（公章）：

日期： 年 月 日

## 资格条件响应表

序号	项目内容	要求	响应内容说明 (是/否)	详细内容所在投标文件页次	备注
1	法定基本条件	符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件： 1、营业执照（或事业单位、社会团体法人证书）、税务登记证（若为多证合一的仅需提供营业执照）。 2、具有健全的财务会计制度、依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的声明。 3、参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函，截止至开标日成立不足3年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明。 4、未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商。			
2	投标人资质	符合招标文件规定的合格投标人资质条件：无。			
3	中小企业	本项目面向大、中、小、微型等各类供应商采购。			
4	联合投标	本项目 <b>不允许</b> 联合投标。			
5	法定代表人授权	1、在投标文件由法定代表人授权代表签字（或盖章）的情况下，应按招标文件规定格式提供法定代表人授权委托书； 2、按招标文件要求提供被授权人身份证。			

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 实质性要求响应表

序号	项目内容	要求	响应内容说明 (是/否)	详细内容所在投标文件页次	备注
1	投标文件内容、密封、签署等要求	1、投标文件按招标文件规定格式要求提供《投标函》、《开标一览表》、《资格条件响应表》以及《实质性要求响应表》并在标明签字和盖章页签字和盖章。 2、纸质投标文件按招标文件要求密封，电子投标文件须经电子加密(投标文件上传成功后，系统即自动加密)。			
2	投标有效期	不少于 90 天。			
3	质量标准	一次验收合格。			
4	服务期限	从合同生效之日起至 2024 年 12 月 31 日。			
5	质保期	项目验收之日起至次年 12 月 31 日止。			
6	付款条件	1、第一笔付款：合同签订后，乙方提交《项目需求说明书》和《项目实施方案》，经甲乙双方和项目监理签字确认，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同总金额的 20%且不超过壹百陆拾万元； 2、第二笔付款：当乙方完成合同的建设内容，并完成最终验收报告，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同款的 50%； 3、第三笔付款，免费维护期结束后，甲方收到乙方有效发票后的三十个工作日内，甲方支付剩余合同款。			
7	合同转让与分包	合同不得转让，分包应符合招标文件规定：对非本专业项目，可进行专业分包，但不得将合同约定的全部事项一并委托给他人。除乙方投标文件中已说明的委托专项服务事项外，中标后一律不得对外分包。			
8	公平竞争和诚实信用	不得存在腐败、欺诈或其他严重违背公平竞争和诚实信用原则、扰乱政府采购正常秩序的行为。			
9	招标文件中标有★的实质性条款	招标文件中凡标有“★”的条款均系实质性要求条款。			

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 开标一览表

### 复旦大学附属金山医院医务管理平台信息化建设项目包 1

项目名称	服务期限	投标总价（大写）	最终报价(总价、元)

说明：（1）所有价格均用人民币表示，单位为元，精确到个数位。

（2）投标人应按照《采购需求》和《投标人须知》的要求报价。

（3）开标一览表内容与投标文件其它部分内容不一致时以开标一览表内容为准。

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 报价分类明细表

序号	费用项目名称	费用

说明：

- 1、所有价格均系用人民币表示，单位为元，精确到个位数。
- 2、投标人应按照《采购需求》和《投标人须知》的要求报价。
- 3、投标人根据报价分类费用情况编制报价构成表并随本表一起提供。
- 4、报价分类明细合价应与开标一览表报价相等。

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 商务响应表

项目名称：

采购编号：

项目	采购文件要求	是否 响应	投标人的承 诺或说明
服务期限	从合同生效之日起至 2024 年 12 月 31 日。		
质保期	项目验收之日起至次年 12 月 31 日止。		
服务地址	复旦大学附属金山医院。		
质量标准	一次验收合格。		
付款条件	1、第一笔付款：合同签订后，乙方提交《项目需求说明书》和《项目实施方案》，经甲乙双方和项目监理签字确认，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同总金额的 20%且不超过壹百陆拾万元； 2、第二笔付款：当乙方完成合同的建设内容，并完成最终验收报告，且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内，甲方支付合同款的 50%； 3、第三笔付款，免费维护期结束后，甲方收到乙方有效发票后的三十个工作日内，甲方支付剩余合同款。		
投标有效期	90 天。		
转让与分包	本项目合同不得转让。		
投标报价	投标报价要求为唯一的，不能有两个或多个报价的。		

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期：        年        月        日

## 投标人基本情况简介

(一) 基本情况:

- 1、单位名称:
- 2、地址:
- 3、邮编:
- 4、电话/传真:
- 5、成立日期或注册日期:
- 6、行业类型:

(二) 基本经济指标 (到上年度 12 月 31 日止):

- 1、实收资本:
- 2、资产总额:
- 3、负债总额:
- 4、营业收入:
- 5、净利润:
- 6、上交税收:
- 7、在册人数

(三) 其他情况:

- 1、专业人员分类及人数:
- 2、企业资质证书情况:
- 3、近三年内因违法违规受到行业及相关机构通报批评以上处理的情况:
- 4、其他需要说明的情况:

我方承诺上述情况是真实、准确的,我方同意根据招标人进一步要求出示有关资料予以证实。

附:

1、营业执照(或事业单位、社会团体法人证书)、税务登记证(若为多证合一的仅需提供营业执照),(复印件,加盖投标人公章)。

2、具有健全的财务会计制度、依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的声明。

3、参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函,截止至开标日成立不足 3 年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明

4、供应商书面声明

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 依法缴纳税收和社会保障资金、没有重大违法记录

### 声 明

本公司具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录,且参加本次政府采购活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录。

特此声明。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

企业名称(盖章):

日期: \_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 财务状况及税收、社会保障资金 缴纳情况声明函

我方（供应商名称）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款第（二）项、第（四）项规定条件，具体包括：

1. 具有健全的财务会计制度；
2. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

特此声明。

我方对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称：（公章）

日期：

## 供应商书面声明

致：（招标人名称）

我公司承诺已自查，在参加本项目政府采购活动中未违反《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条“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”。

特此声明

附件：投标人股东名录及所占股东比例（国家企业信用系统公示系统）

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 法定代表人资格证明书

单位名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_\_职务：\_\_\_\_\_

系\_\_\_\_\_（单位）的法定代表人。

特此证明。

投标人：（盖章）

日期： 年 月 日

## 法人授权委托书

致：\_\_\_\_\_

本授权委托书声明：

我\_\_\_\_\_（姓名）系注册于\_\_\_\_\_（投标人注册地）  
\_\_\_\_\_（投标人）的法定代表人，现授权委托\_\_\_\_\_（姓名）为我公  
司代表，以本公司的名义参加\_\_\_\_\_项目的投标活动。被授权人在本项目投标、  
开标、评标及合同谈判和签约过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司  
及我本人均予以承认。

代理人无转委托权，特此委托。

本授权委托书在签署日至本合同签署之日期间始终保持有效。

附：被授权人身份证复印件。

投标人：\_\_\_\_\_（公章）

法定代表人：\_\_\_\_\_（签字）

被授权人身份证复印件粘贴处：

被授权人：\_\_\_\_\_（签字）

签署日期：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 中小企业声明函（服务）

本公司(联合体)郑重声明,根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46号)的规定,本公司(联合体)参加 \_\_\_\_\_ (单位名称) 的 \_\_\_\_\_ (项目名称) 采购活动,工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业(或者: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 软件和信息技术服务业;承建(承接)企业为 \_\_\_\_\_ (企业名称),从业人员 \_\_\_\_\_ 人,营业收入为 \_\_\_\_\_ 万元,资产总额为 \_\_\_\_\_ 万元,属于 \_\_\_\_\_ (中型企业、小型企业、微型企业);

2. \_\_\_\_\_ (标的名称),属于 \_\_\_\_\_;承建(承接)企业为 \_\_\_\_\_ (企业名称),从业人员 \_\_\_\_\_ 人,营业收入为 \_\_\_\_\_ 万元,资产总额为 \_\_\_\_\_ 万元,属于 \_\_\_\_\_ (中型企业、小型企业、微型企业);

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

企业名称(盖章):

日期:

说明:

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。

注:各行业划型标准:

(一)农、林、牧、渔业。营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中,营业收入 500 万元及以上的为中型企业,营业收入 50 万元及以上的为小型企业,营业收入 50 万元以下的为微型企业。

(二)工业。从业人员 1000 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中,从业人员 300 人及以上,且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业;从业人员 20 人及以上,且营业收入 300 万元及以上的为小型企业;从业人员 20 人以下或营业收入 300 万元以下的为微型企业。

(三)建筑业。营业收入 80000 万元以下或资产总额 80000 万元以下的为中小微型企业。其中,营业收入 6000 万元及以上,且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业;营业收入 300 万元及以上,且资产总额 300 万元及以上的为小型企业;营业收入 300 万元以下或资产总额 300 万元以下的为微型企业。

(四) 批发业。从业人员 200 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 20 人及以上，且营业收入 5000 万元及以上的为中型企业；从业人员 5 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为小型企业；从业人员 5 人以下或营业收入 1000 万元以下的为微型企业。

(五) 零售业。从业人员 300 人以下或营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 50 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

(六) 交通运输业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 3000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 200 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 200 万元以下的为微型企业。

(七) 仓储业。从业人员 200 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

(八) 邮政业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

(九) 住宿业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

(十) 餐饮业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

(十一) 信息传输业。从业人员 2000 人以下或营业收入 100000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

(十二) 软件和信息技术服务业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 50 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 50 万元以下的为微型企业。

(十三) 房地产开发经营。营业收入 200000 万元以下或资产总额 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 1000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 100 万元及以上，且资产总额 2000 万元及以上的为小型企业；营业收入 100 万元以下或资产总额 2000 万元以下的为微型企业。

(十四) 物业管理。从业人员 1000 人以下或营业收入 5000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 100 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为小型企业；从业人员 100 人以下或营业收入 500 万元以下的为微型企业。

(十五) 租赁和商务服务业。从业人员 300 人以下或资产总额 120000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且资产总额 8000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且资产总额 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或资产总额 100 万元以下的为微型企业。

(十六) 其他未列明行业。从业人员 300 人以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下的为微型企业。

# 业绩一览表

项目名称：

采购编号：

序号	年份	项目名称	项目概述	合同号	证明人	在标书中的页次

说明：

合同复印件需加盖公章。

投标人授权代表签字： \_\_\_\_\_

投标人（公章）： \_\_\_\_\_

日期：       年       月       日

## 无疑问回复函

\_\_\_\_\_ (采购单位):

\_\_\_\_\_ (采购代理机构):

在仔细阅读了贵单位关于“\_\_\_\_\_”(项目名称)的采购文件、  
等其他资料后:

我公司确认对本项目采购文件、评标办法、技术规格及要求等其他资料所述条款及内容  
无疑义;

我公司确认采购文件显示的信息的准确性、完整性和有效性。

投标人名称 (盖章):

出具日期: 年 月 日

说明: 请各投标人仔细阅读招标文件及其他资料, 如无疑义, 请将本确认函加盖投标人  
公章, 在递交纸质投标文件的同时递交。

## 二. 技术响应文件有关格式

### 与评标有关的投标文件主要内容索引表

项目名称：

采购编号：

序号	响应项目	主要内容概述	详细内容所在投标文件页次	备注
1	报价			
2	需求理解			
3	设计方案			
4	产品选型			
5	实施方案			
6	项目组人员安排			
7	售后服务			
8	履约能力			
9	投标文件编制			
10	投标人综合实力			

说明：上述具体内容要求可以参照本项目评标方法之评分标准。

## 项目负责人情况表

(可根据实际情况对下述表格作适当变更、补充)

岗位名称			
姓 名		年 龄	
性 别		毕业学校	
学历和专业		毕业时间	
拥有的执业资格		专业职称	
执业资格证书编号		工作年限	
主要 工作 业绩 及 担 任 的 主 要 工 作			

投标人授权代表签字:

投标人(公章):

日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

---

## 人员配置汇总表

项目名称：

采购编号：

项目组成员姓名	年龄	在项目组中的岗位	职业资格	备注

投标人授权代表签字：

投标人（公章）：

日期：        年        月        日

---

## 第七章 合同条款及格式

包 1 合同模板：

## [合同中心-合同名称]

合同编号： [合同中心-合同编码]

合同各方：

甲方（买方）： [合同中心-采购单位名称]

地址： [合同中心-采购单位所在地\_1]

邮政编码： 201508

电话： 021-34189990\*5263

传真： [合同中心-采购人单位传真\_1]

联系人： [合同中心-采购单位联系人]

纳税人识别号： 123101164252005931

开户银行： 上海农商银行金山支行

帐号： 32774008010353277

乙方（卖方）： [合同中心-供应商名称]

地址： [合同中心-供应商所在地]

邮政编码： [合同中心-供应商单位邮编]

电话： [合同中心-供应商联系人电话]

传真： [合同中心-供应商单位传真]

联系人： [合同中心-供应商联系人]

开户银行： [合同中心-供应商银行名称]

帐号： [合同中心-供应商银行账号]

根据《中华人民共和国民法典》等相关法律法规之规定，甲乙双方在平等、自愿基础上，经协商一致，同意按下述条款和条件签署合同：

### 1. 项目内容

#### 1.1 项目概述

一、 本项目主要是构建院内统一的医务管理平台，以解决当前医务部信息化系统不成体系、流程冗杂以及信息孤岛等现象。医务管理平台主要包含两大功能版块。

（一）医务管理平台数据中心：1、患者主索引管理；2、受控医学词汇库管理；3、临床数据中心 CDR；4、运营数据中心 ODR；5、接口改造；6、电子病历共享文档；7、数据资源标准化；8、共享文档标准化建设；9、互联互通标准化成熟度测评辅助系统。

---

(二) 医务管理应用：1、医疗质量与安全；2、患者全景视图；3、决策支持 BI；4、临床知识库；5、临床决策支持服务；6、治疗室管理；7、权限管理。

#### 1.2 服务内容和质量标准

##### 1.2.1 服务内容：

具体模块清单见附件一及招标文件约定。

##### 1.2.2 质量标准：

1.2.2.1 乙方所提供的系统和服务的质量标准按照国家标准、行业标准或制造厂家企业标准确定，上述标准不一致的，以严格的标准为准。没有国家标准、行业标准和企业标准的，按照通常标准或者符合合同目的的特定标准确定。

1.2.2.2 乙方所交付的服务还应符合国家和上海市有关安全、环保、卫生之规定。

#### 1.3 项目目标

本合同最终目标是通过互联互通标准化成熟度四级甲等和电子病历应用水平五级评审。乙方承诺，无论项目是否已通过验收，乙方免费配合医院完成互联互通标准化成熟度及电子病历应用水平等级评审材料申报及相关技术支持，直到医院通过全部评审为止。

#### 1.4 项目进度

乙方签订合同时应提交建设进度表，进度表包括建设实施方案、实施进度、工作人员表。乙方应在合同签订后 3 日内实施人员进场实施。合同签订后 6 个月内完成集成平台和数据中心建设。合同签订后 8 个月内完成医务管理应用功能建设。整体项目需进行 1 个月上线试运行，并保证在 12 个月内完成整体项目交付验收。

#### 1.5 免费维护期时限及要求

1.5.1 双方约定，免费维护期为项目验收之日起至次年 12 月 31 日止。

##### 1.5.2 日常维护

1.5.2.1 稳定运行保障：乙方保证各软件模块和接口功能的完整及正确性，能承受不断增加的业务和数据压力，保证系统运行的高效、稳定。一旦发生模块或接口运行故障导致相应业务处理或管理工作无法进行，保证尽快排除故障。

1.5.2.2 程序错误修改：乙方保证各软件模块和接口在使用过程中一旦发现有错误(程序 BUG)，尽快改正程序错误。

1.5.2.3 系统数据修复：乙方保证各软件模块和接口使用过程中，因用户误操作等原因导致数据错误，尽快查明原因和修复数据。

1.5.2.4 报表管理及数据解释：乙方负责制作或开发甲方提出系统使用的报表，针对报表数据与实际不符或与其他报表不对应的情况，乙方应及时查找原因并向甲方解释说明。

##### 1.5.3 软件修改

1.5.3.1 接口需求：当有关上级主管部门、甲方购买的第三方软件等，因政策、管理办法、业务流程改变，要求甲方修改对应接口时，保证在甲方规定的时间内完成接口的修改工作，保证接口正常运行，上级平台及第三方软件能正常提取医院乙

方软件数据。

1.5.3.2 功能需求: 针对甲方从乙方采购的各软件模块的现有功能及另外的逻辑上可以归属到甲方从乙方采购的各软件模块内的功能需求, 在系统结构允许的范围内, 根据甲方管理和业务变化做出必要的流程变更、功能新增、调整和修改。

#### 1.5.4 系统维护

1.5.4.1 系统巡检: 免费服务期内针对甲方所有支撑乙方开发的应用系统运行的数据库服务器进行每年四次全面巡检 (每季度一次), 详细检查其操作系统运行状态、数据库运行状态, 并出具详细的《巡检报告》。根据系统运行状态, 进行必要的性能调优和及时处理检查时发现的系统软件问题。必要时向甲方提出硬件改进意见。

1.5.4.2 数据备份测试: 免费服务期内针对所有甲方使用的乙方开发的应用系统的数据库备份进行备份可用性检测和恢复试验 (每月 1 次)。如备份数据不可用, 随时向甲方提出备份改进意见 (包括改变备份策略和增加备份设备)。

1.5.4.3 系统恢复: 如因特殊情况, 甲方运行的支撑乙方开发的应用系统运行的数据库服务器发生硬件故障, 乙方负责使用备份数据和备用服务器尽快重建系统。尽量减小因服务器硬件故障对甲方业务运转和管理工作的影响程度。

## 2. 合同期限

从合同生效之日起至免费维护期结束。[合同中心-合同有效期]

## 3. 合同价格及付款方式

### 3.1 合同价格

本合同价格总金额为人民币 [合同中心-合同总价] 元, 大写 [合同中心-合同总价大写 1] 元整。

乙方为履行本合同而发生的所有费用均包含在合同价中, 该费用包括但不限于设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、系统集成费用、各种系统软件、中间件等其他所有费用。甲方不再另行支付其它任何费用或承担其他义务。

### 3.2 付款方式

(1) 第一笔付款: 合同签订后, 乙方提交《项目需求说明书》和《项目实施方案》, 经甲乙双方和项目监理签字确认, 且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内, 甲方支付合同总金额的 20% 且不超过壹百陆拾万元;

(2) 第二笔付款: 当乙方完成合同的建设内容, 并完成最终验收报告, 且甲方收到乙方有效发票后三十个工作日内, 甲方支付合同款的 50%;

(3) 第三笔付款, 免费维护期结束后, 甲方收到乙方有效发票后的三十个工作日内, 甲方支付剩余合同款。

## 4. 合同验收

4.1 验收由甲方、乙方和监理方共同进行;

4.2 验收标准: 按国家有关规定以及甲方招标文件的质量要求和技术指标、乙方的投标文件及承诺与本合同约定标准进行验收; 甲乙双方如对质量要求和技术指标的约定标准有相互抵触或异议的事项, 由甲方在招标与投标文件中按质量要求和技术指标比较优胜的原则确定该项的约定标准进行验收;

4.3 本合同分项目验收和维护验收。

项目验收：在乙方完成全部项目内容建设，系统整体上线平稳试运行 30 日后，由乙方提出验收申请；

维护验收：在项目免费维护期结束后，由乙方提出验收申请。

4.4 满足验收条件时，乙方应当以书面形式向甲方和监理方递交验收申请，甲方和监理方在收到验收申请后的 10 个工作日内，根据验收标准确定乙方服务是否符合验收条件，并向乙方进行反馈。符合验收条件的，则甲方和监理方给予验收确认；不符合验收条件的，则乙方根据甲方和监理方的反馈意见对服务进行完善后再行提交验收申请。甲方和监理方有权委托第三方检测机构进行验收，对此乙方应当配合；若因乙方不配合第三方检测导致未能按时完成验收，责任由乙方承担。

4.5 乙方提出验收申请时，应同步提交项目或服务要求所提到的所有文档，以及甲方和监理方根据管理制度等要求提供其它服务文档，所有项目文档均需经甲方和监理方审核确认。项目文档的审核确认是验收条件之一。

4.6 如果属于乙方原因致使项目或服务未能通过验收，乙方应当排除故障，并自行承担相关费用。排除故障期间，乙方应继续提供服务或维持项目的正常运行，直至服务或项目完全符合验收标准。

4.7 如果属于甲方原因致使系统未能通过验收，甲方应在合理时间内排除故障，再次进行验收。如果属于故障之外的原因，除本合同规定的不可抗力外，甲方不愿或未能在规定的时间内完成验收，乙方和监理方可联合进行验收，并将验收报告提交甲方，即视为验收通过。

4.8 甲方、乙方和监理方根据合同的规定对项目或服务验收合格后，应在验收报告上签署验收意见。

## 5. 权利瑕疵担保

5.1 乙方保证对其交付的服务享有合法的权利。

5.2 乙方保证在服务上不存在任何未曾向甲方透露的担保物权，如抵押权、质押权、留置权等。

5.3 乙方保证其所交付的服务没有侵犯任何第三人的知识产权和商业秘密等权利。如甲方使用该服务构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。

5.4 因乙方提供的产品或服务导致甲方受到有关侵犯专利权、商标权或工业设计权等知识产权的指控，由乙方负责与第三方交涉并承担一切法律责任与因此产生的所有费用。甲方因此遭受的损失，乙方应全额赔偿。

## 6. 保密要求

乙方相关运维人员在服务过程中所接触到的一切信息应严格保密，造成泄密的，需承担法律责任。乙方需与甲方另行签署保密协议（附后），对保密义务作出承诺。

## 7. 甲方权利和义务

7.1 甲方应按合同约定按时付款。甲方有义务为乙方创造服务工作便利，并提供适合的工作环境，协助乙方完成服务或项目建设工作。甲方应提供驻场人员办公场地及维护服务所需的基础设施，如远程服务需要所应配备的联网接入条件，VPN 等。

7.2 甲方应负责本合同与第三方相关软件或平台连接（如 LIS、RIS、医保、区域健康档案、国家/市/区等各级卫生主管部门或行业协会信息平台等）的接口协调工作，提供乙方要求的第三方软件的数据接口标准。

7.3 为不影响甲方正常业务需求，乙方可能需要利用休息时间或者节假日，甲方应积极配合并协调好各部门的关系。

7.4 当系统或设备发生故障时，甲方应及时告知乙方有关发生故障的相关信息，以便乙方及

---

时分析故障原因，及时采取有效措施排除故障，恢复正常运行。

7.5 如果甲方因工作需要调整原有合同内容，应有义务并通过有效的方式及时通知乙方；涉及合同服务范围调整，应与乙方协商解决，并形成书面意见或书面补充协议。

7.6 甲方有权在合同规定的范围内享受服务或项目，对未达到合同规定的服务或项目质量或标准的服务事项，甲方有权要求乙方在规定的时间内加急提供服务或完成项目，直至符合要求为止。

7.7 如果乙方无法完成合同规定服务或项目的内容，或者服务或项目无法达到合同规定的质量或标准的，造成甲方工作无法正常运行，甲方有权邀请第三方提供服务或项目；甲方因此而支付的费用由乙方承担；如果乙方不配合，甲方有权在支付乙方合同款项时扣除其相等的金额；如剩余合同款不足抵扣的，甲方可通过法律途径申请强制执行。

7.8 由于乙方服务或项目质量或延误的原因，导致甲方因软件故障或设备损坏造成经济损失的，所有损失由乙方赔偿。

## 8. 乙方的权利与义务

8.1 乙方根据合同的建设内容和服务要求及时提供相应的服务，如果甲方在合同服务范围外增加或扩大服务内容的，乙方有权要求甲方支付其相应的费用。

8.2 乙方在履行合同时，发现系统或设备存在潜在缺陷或故障时，有义务及时与甲方联系，共同落实防范措施，保证系统或设备正常运行。

8.3 如果乙方确实需要第三方合作才能完成合同规定的服务或项目内容和质量，应事先征得甲方的书面同意，并由乙方承担第三方提供服务的费用。

8.4 乙方保证在服务或项目建设中提供软件是最新版本、提供的硬件设备或更换的部件是全新的。如果或证实服务或项目建设是有缺陷的，包括潜在的缺陷或使用不符合要求的材料等，甲方可以根据本合同第 11 条规定以书面形式向乙方提出补救措施或索赔。

8.5 乙方承诺，合同期内因为甲方操作系统重建、硬件更新、数据迁移等需要乙方配合的工作，乙方无条件配合。

8.6 乙方承诺，积极配合甲方的院内第三方项目的接口对接改造和数据提取等工作。乙方不得以任何借口拒绝或拖延与第三方的对接工作，否则一律视为未正常履行本合同。

8.7 乙方承诺，在服务期内，甲方在网络安全三级等保测评发现的涉及乙方系统的相关问题，乙方无条件配合整改，直到问题解决为止。

## 9. 补救措施和索赔

9.1 甲方有权根据质量检测部门出具的检验证书或检验结论或检验结果、第三方检测机构给出的检测报告或检测结论等向乙方提出索赔。

9.2 在服务或项目建设期限内，如果乙方对提供服务或项目建设的缺陷负有责任而甲方提出索赔，乙方应按照甲方同意的下列一种或多种方式解决索赔事宜：

(1) 根据服务或项目建设的质量状况以及甲方所遭受的损失，经过买卖双方商定降低合同的价格。

(2) 乙方应在接到甲方通知后七天内，根据合同的规定负责采用符合规定的规格、质量和性

---

能要求的新零件、部件和设备来更换在服务或项目建设中有缺陷的部分或修补缺陷部分，其费用由乙方负担。

(3) 如果在甲方发出索赔通知后十天内乙方未作答复，上述索赔应视为已被乙方接受。如果乙方未能在甲方发出索赔通知后十天内或甲方同意延长的期限内，按照上述规定的任何一种方法采取补救措施，甲方有权从应付的合同款项中扣除索赔金额，如不足以弥补甲方损失的，甲方有权进一步要求乙方赔偿。

## 10. 履约延误

10.1 乙方应按照合同规定的时间、地点提供服务。

10.2 在履行合同过程中，如果乙方可能遇到妨碍按时提供服务的情况时，应及时以书面形式将拖延的事实、可能拖延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否同意延长服务期限。

10.3 如乙方无正当理由而拖延服务或不能履行合同义务，甲方有权拒绝支付合同费用，解除合同并追究乙方的违约责任，并保留追索甲方已支付费用的权利。

## 11. 履约赔偿

11.1 除不可抗力外，如果乙方没有按照合同规定的时间完成合同验收，甲方可以在应付的合同剩余款项中扣除误期赔偿费，赔偿费按每天赔偿合同总价的百分之零点三（0.3%）计收，直至合同剩余款项扣完为止（若有因甲方原因而导致的工期延误，则在计算赔偿费时予以相应扣除）。一旦合同剩余款项扣完，甲方可考虑终止合同，并追究乙方违约责任。

11.2 乙方在提供服务或项目建设过程中，若乙方不执行甲方或监理方提出的合同范围内有关服务或项目建设需求，拖延解决相关服务过程或项目建设中出现的各类问题，以监理方发出的监理通知为准，甲方可以在应付的合同剩余款项中，按次扣除合同总价的百分之零点五（0.5%）赔偿费，直至合同剩余款项扣完为止。一旦合同剩余款项扣完，甲方可考虑终止合同，并追究乙方违约责任。

11.3 乙方投标文件中明确的项目经理和项目总负责人，在实施过程中不得更改。若确有必要更改，乙方应提出书面申请，在获得甲方和监理方同意后，方可变更。且项目经理在实施阶段有80%的工作日在实施现场，项目总负责人有20%的工作日在实施现场，否则，甲方可以在应付的合同剩余款项中，每缺少一个工作日，扣除合同总价的百分之零点三（0.3%）的赔偿费。一旦合同剩余款项扣完，甲方可考虑终止合同，并追究乙方违约责任。

11.4 乙方工作人员在服务过程中，因其工作失职造成甲方损失并产生严重后果的，乙方应按损失的价值照价赔偿，如无法计算实际价值的，每次按照合同价格的10%赔偿。造成多次损失的，赔偿金累加计算。

11.5 乙方来院人员需遵守甲方日常的相关规定，未按医院规定执行导致的全部扣款由乙方承担。

11.6 因解决误期或违约而产生的费用均由违约方承担，该等费用包括但不限于守约方支出的测评费、公证费、调查取证的费用、差旅费、律师服务费用、仲裁费、保全费、诉讼

保全保险费等，该等费用的标准以合法有效的发票金额为准。

11.7 乙方保证所提供产品，不使用软件或硬件等技术手段对许可证数量、计算节点、用户数、连接数、使用时限等进行限制，甲方因此而造成的所有损失由乙方承担。如甲方损失无法计算实际价值的，按合同金额的3倍赔偿。

11.8 若上述情形同时发生，违约扣款累计计算。如合同金额款项扣完后仍不足以弥补甲方损失的，甲方有权进一步要求乙方赔偿，直至完全弥补甲方的损失为止。

## 12. 不可抗力

12.1 本条所述的“不可抗力”系指那些双方不可预见、不可避免、不可克服的事件，但不包括双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震、国家各级政府政策的重大变化，以及双方商定的其他事件。

12.2 在不可抗力事件发生后，当事方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方。合同各方应尽可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的措施履行不受不可抗力影响的其他事项。合同各方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

## 13. 履约保证金

本项目不收取履约保证金。

## 14. 争端的解决

14.1 合同双方在履约中发生争执和分歧，双方应通过友好协商解决。若协商不能达成一致，则向甲方所在地人民法院提起诉讼。

14.2 如诉讼事项不影响合同其它部分的履行，则在诉讼期间，双方应继续履行合同其余部分。

## 15. 合同终止

### 15.1 违约终止合同

15.1.1 在甲方对乙方违约而采取的任何补救措施无效的情况下，甲方可在下列情况下向乙方发出书面通知书，提出终止部分或全部合同。

(1) 如果乙方未能在合同规定的期限或甲方同意延长的期限内提供部分或全部服务。

(2) 如果乙方未能履行合同规定的其它义务。

15.1.2 如果乙方在履行合同过程中有不正当竞争行为，甲方有权解除合同，并按《中华人民共和国反不正当竞争法》之规定由有关部门追究其法律责任和经济责任。

### 15.2 破产终止合同

如果乙方丧失履约能力或被宣告破产，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同并无需支付补偿。该终止行为将不损害或影响甲方已经采取或将要采取任何行动或补救措施的权利。

## 16. 合同转让和分包

16.1 除甲方事先书面同意外，乙方不得转让和分包本合同。

## 17. 合同生效

17.1 本合同在合同双方签字盖章后生效。

17.2 对本合同条款的任何修改、变更或增减，都须经双方授权代表人签署书面文件，成为本协议的补充文件。

17.3 本合同一式肆份，甲乙双方各执贰份。

---

## 18. 合同附件

18.1 本合同附件包括：附件一：软件或模块清单，附件二：安全承诺书，附件三：廉洁自律承诺书，附件四：保密协议。

18.2 组成本合同的有关文件包括但不限于：

- (1) 本合同以及补充协议；
- (2) 本项目招标（采购）文件及附件（含答疑）；
- (3) 中标（成交）供应商的投标（响应）文件；
- (4) 中标（成交）供应商在评标（评审）过程中做出的有关澄清、说明或者补正文件；
- (5) 中标（成交）通知书；
- (6) 合同履行过程中的往来函件、会议纪要；
- (7) 双方约定属于本合同的其他文件。

18.3 合同附件以及组成本合同的有关文件是合同的不可分割的组成部分，与合同具有同等法律效力。

18.4 合同文件应能相互解释，互为说明，若仍有矛盾的，则以最新的文件为准。

## 19. 合同的补充、修改和变更

23.1 双方协商一致，可以对本协议进行补充、修改或变更。

23.2 对本协议的任何补充、修改或变更必须以书面形式进行。

23.3 除了双方签署书面补充、修改和变更协议，并成为本合同不可分割的一部分之外，本合同条款不得有任何变化或修改。

甲方：[合同中心-采购单位名称\_1]

乙方：[合同中心-供应商名称\_1]

盖章：

盖章：

法定代表人或授权委托人（签名）：【合同中心-采购单位联系人\_1]

法定代表人或授权委托人（签名）：【合同中心-供应商联系人\_2]

签字日期：[合同中心-签订时间]

签字日期：[合同中心-签订时间\_1]

附件一、软件或模块清单

序号	大类	系统名称	模块名称	功能说明	
1	医务管理平台数据中心	患者主索引	统计分析	实时统计出最近注册的患者人次并以折线图的形式展示	
2			患者匹配	根据患者识别字、姓名、性别、生日等信息进行匹配	
3			患者注册	EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息,从消息中获取患者的个人信息,对患者信息进行注册等操作。	
4			患者更新	EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息,从消息中获取患者的个人信息,对患者信息进行更新等操作	
5			患者合并	EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息,从消息中获取需要合并的患者标识信息,对患者信息进行合并等操作	
6			患者拆分	通过 EMPI 管理介面,当发现不同患者错误地归入了同一主索引标识,可以对其进行拆分操作	
7			检索患者个人信息	EMPI 接收 HL7 或 json 类型的消息,此消息中的查询准则可以包括标志符、姓名、性别、生日、地址等,并包括返回结果的数量,EMPI 经过查询匹配后,返回符合条件的患者信息	
10			审计跟踪	系统支持对接口调用的审计跟踪,用于详细记录 EMPI 的访问日志	
11			辅助功能	包含患者管理、机构注册、系统注册、匹配设置、患者主索引查询等功能	
12			主数据管理	基础数据管理	包含术语标准管理及基础字典管理功能
13				组织架构管理	包含医疗机构管理、业务系统管理、位置信息管理、科室信息管理、科室对照管理及科室分类管理。
14	卫生人员	包含卫生人员管理、卫生人员映射及卫生人员轮转等功能。			
15	通用主数据	包含数据模型管理、主数据管理、主数据映射、主数据审核及主数据发布等功能。			
16	主数据变更管理	包含数据注册管理及更新通知订阅管理功能。			
17	术语值域	包含业务域管理、代码系统管理、值域管理及值			

			域映射管理功能。
18	临床数据中心 CDR	历史数据整合	整合历史数据，包含包含卫生事件、病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、电子处方、电子医嘱、诊断，过敏，病案首页，用血记录、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图、体检报告等数据
19		全院医疗信息整合及界面集成	完成全院 HIS、EMR、LIS、RIS 等医疗信息的集成和界面级集成
20	运营数据中心	医院运行相关数据集成	包含门诊运营、院长桌面、工作量、工作效率、费用控制、工作质量等相关数据指标集成
21		专科质控相关数据集成	包含 PICU 国家质控指标、急诊国家质控指标及护理质控相关数据指标集成
22		合理用药相关数据集成	包含基药、药占比及抗菌药物相关数据指标集成
23		病种分析相关数据集成	包含 PICU 单病种分析、重点病种分析、重点手术分析、单病种分析等相关数据指标集成
24		医保分析相关数据集成	门诊医保、住院医保相关数据指标集成
25	接口改造	接口改造	主要包含 HIS 系统、住院电子病历、住院电子医嘱、病区护士、门诊医生站、护理管理、检验系统、检查系统、药品系统、手麻系统、急诊留观、输血系统、体检系统、重症监护系统、治疗管理系统、移动护理系统、VTE、心血管卒中、病案借阅系统、CA 系统与集成平台对接，检查完成确人和报告发布、检查报告回收、互联网端数据接口
26	电子病历共享文档	共享文档管理	主要有文档浏览，生成，发送，查询等功能
27		共享文档浏览	主要有浏览，生成，多条件查询功能
28		系统日志浏览	提供查看用户登录的日志信息，登录日期，姓名，工号等
29		共享文档日志浏览	提供根据操作类型查看患者浏览信息以及患者共享文档发送信息
30		数据源管理	包含数据源的新建、修改、删除、停用等功能
31		数据集管理	包含数据集的新建、修改、删除、停用

32		文档配置管理	包含文档信息的新建、修改、删除等功能
33		医疗机构管理	包含部门机构结构信息查看及查询，并能够对机构信息进行新建、修改、删除等操作
34		科室管理	包含科室信息查看及查询，并能够对科室信息进行新建、修改、删除等操作
35		用户管理	包含根据工号，姓名，手机号查看用户账号信息，并能够对用户信息进行新建、修改、删除等操作
36		角色管理	包含用户角色权限类型查看，并能对角色进行新建、修改、删除等操作
37		菜单管理	可对菜单进行查看、修改、删除等操作
38		字典管理	包含查看并管理系统中所有字典类型的分类，可对字典信息进行新建、修改、删除等操作
39		系统配置	可动态控制系统图片 LOGO，并能对相关配置信息进行新建、修改、删除等操作
40		区域管理	可对区域信息进行新建、修改、删除等操作
41	数据资源标准化	病历文书结构分析	按照不同类型的病历文档结构，创建共享中间库进行数据存储规范
42		病历文书结构化数据提取	针对每个版本的病历文书，进行病历文书解析工具开发
43		数据集网站校验	对已经标化完成的数据集一一进行测评网站上传、校验，针对网站反馈出的问题进行修正处理，最终通过网站校验后，进行数据集归档汇总
44		诊断字典关系对照	结合《WS364 卫生信息数据元值域代码》以及《疾病分类与代码 GBT 14396—2016_》标准字典，对院内诊断字典进行关系对照，形成院内诊断字典与相应标准能够一一对应
45		手术字典关系对照	结合《T\CHIA 001—2017 -手术、操作分类与代码》标准字典，对院内手术字典进行关系对照，形成院内手术字典与相应标准能够一一对应
46		其他字典关系对照	手术及诊断字典以外的院内相关字典与相应标准能够一一对应
47		共享文档建设	共享文档相关程序部署、安装

48		历史病历共享文档生成、注册	历史病历通过 ESB 集成平台统一生成共享文档至共享文档库	
49		实时数据抽取工程开发	患者病历归档后，相关系统应及时把归档后的病历文书等信息上传到标准中间库，再由平台进行下一步清洗、转换、生成、注册、校验等工作	
50		共享文档网站校验	对已经标化完成的共享文档一一进行测评网站上传、校验，针对网站反馈出的问题进行修正处理，最终通过网站校验后，进行共享文档归档存储	
51		共享文档浏览器接入业务系统	通过开发共享文档浏览器供第三方调阅	
52	互联互通标准化成熟度测评辅助系统	基础信息管理	管理维护项目，用例模板，分为项目基本信息，用例列模板信息，以穿梭框形式维护模板用例	
53		数据准备	上传准备管理维护需要测评的 xml 共享文档，表格展示文件名，文件大小，上传时间，并支持 XML 文档格式化查看	
54		项目执行	批量执行验证上传的共享文档用例，并展示执行信息，测试类别，测评等级，测试人员	
55		执行结果查看	展示共享文档用例的验证结果信息，输入信息，操作过程执行信息，测试用例信息，展示共享文档验证数据元结果信息，错误信息跟踪。	
56	医务管理应用	依法执业管理	包含医师个人档案、医师不良记分管理。	
57		耗材管理	模块接入已有 SPD 系统，完成高值耗材使用的授权、权限管理功能	
58		药事管理	包含抗菌药物权限申请、医生抗菌药物权限申请、肿瘤药物管理及临床处方点评系统。	
59		医疗质量与安全	单病种管理	获取病人基本信息，并用浏览器插件形式，自动将业务系统结构化信息填写在单病种质量管理与控制平台相应表单处，由医生审核填写正误、填写剩余空项并确认上报是否成功。此模块内部标记上报的单病种病例，用于其他模块统计、分析、质控、管理使用
60		危急值管理	建立一套危急值自动报告体系，由医务处设定危急值自动报告规则，根据此规则，自动将危急值推送给相关用户，用户可远程（外网）获得自动	

			报告的危急值，并远程（外网）反馈给内网信息，完成危急值管理闭环。
61		考试管理系统	包含考试终端管理、正式考试管理、模拟考试管理、考试题目练习、考试题库管理及题目纠错管理功能。
62		患者管理	包含我的预约、我的门诊、我的住院、关注患者、跨科患者、门诊排班、住院患者统计、医学公式及医学资讯查看等功能。
63		医疗安全管理	包含不良事件上报、危急值管理、特殊用血审批、手术审批、抗生素审批、病历借阅审批、医保代码申请审批、急诊医生权限申请审批、医生手术申请审批、科室手术申请审批、再次手术审批及控量药品审批、CA 授权管理、进修医生申请审批、院外会诊审批、重复入院审核等功能。
64		医疗质量管理	包含病历借阅、医疗安全记分、陪护监控、手术监控管理、手术排班、会诊管理、床位管理、转诊统计、病历质控、VTE 查询统计、台账管理、发热门诊及临床路径统计等功能。
65		消息提醒	包含日常日程、消息提醒及短信提醒功能
66		数据采集	在此模块完成医务管理信息系统所需使用的业务数据
67	患者全景视图	医生视图	包含首页、患者检索、门诊患者、住院患者、最近浏览及收藏夹功能
68		患者视图	包含患者基本信息、患者诊疗信息、时间轴视图、住院视图及门诊视图
69	决策支持 BI	运营数据分析	包含院长桌面、科室实时监控、门急诊运营监控、住院运营监控、药品信息统计分析、手术信息统计分析分析及病案信息统计分析等功能
70		院长驾驶舱（BI 大屏）	包含今日动态、昨日概览、日报表一览、收入分析、手术监控、手术工作量分析及抗菌药物分析等功能
71		三级医院评审管理系统	包含 ETL 数据采集平台、HBI 后台设置、数据查询及分析、360 全景、目标值管理及预警管理功能、数据评估报告

72		门诊管理分析平台	包含门办运营分析、实时监控大屏及科室工作量
73	临床决策支持	临床知识库管理	包含临床知识库管理、医学术语字典库、病历书写知识库、医嘱录入知识库、临床指南知识库、检查诊断知识库及询证医学知识库等功能。
74		临床决策支持服务	包含病历录入智能控制、医嘱录入智能控制、合理医疗提醒、智能辅助诊疗决策、智能辅助检查诊断、基于循证医学的病历检索及后台管理、知识搜索及知识监控等功能
75	治疗室管理	病人登记	基本信息自动带入病人登记模块
76		治疗文书管理	包括患者的医嘱信息、状态等，通过治疗信息管理对当天待办事项进行集中提醒，提升治疗师治疗效率，同时规避遗漏情况发生
77		治疗模板管理	可建立治疗模板，提供公用或个人使用功能，提供模板下载功能
78		治疗记录共享	治疗工作站能够查看患者就诊记录，辅助医生了解患者病情； 治疗记录提供全院临床共享。
79		治疗进度查询	系统提供一次收费多次治疗情况的功能
80		治疗项目退费	可在治疗室管理模块内进行项目退费操作
81		治疗工作量统计	提供病人治疗记录统计以及医生治疗工作量统计功能
82	权限管理	统一权限分级管理	包含程序维护、权限分配、工作组维护、权限接口就系统日志的维护和管理
83		单点登录	完成操作人员统一身份认证及相关操作业务系统接入集成，实现单点登录。
84		医务人员管理	包含基础信息维护、账号信息维护、角色信息维护及人员信息接口维护等功能
85		标准字典管理	标准字典数据模型管理、标准字典数据管理、标准字典数据映射及标准字典接口管理等功能

---

附件二：安全承诺书

为认真履行复旦大学附属金山医院《医务管理平台建设合同》项目服务过程中的安全生产责任，加强安全管理，不断提高安全生产水平，本单位郑重承诺在项目服务期间认真履行如下安全生产责任：

- 1、建立健全安全生产责任制，制定并落实安全生产规章制度，严格执行操作技术规范，自觉接受有关行政部门的监督和管理。
- 2、保证安全生产所需资金的投入和使用，满足安全生产防护和文明施工规范性文件的要求。
- 3、项目负责人、专职安全生产管理人员或特种作业人员经法定部门考核合格并持有有效资格证书及合格证书。
- 4、依法参加工伤保险，依法为公司的工作人员办理意外伤害保险，为从业人员交纳保险费。
- 5、制定对危险性较大的工作及易发生重大安全事故的部位、环节的预防、监控措施和应急预案，配备必要的应急救援器材、设备。
- 6、建立健全安全管理档案、台帐。认真履行法律法规规定的其他责任。
- 7、保证不将项目违法、非法转包、分包。
- 8、承担因安全事故所引发的全部经济责任。
- 9、遵守《中华人民共和国网络安全法》及相关的法律法规，明确本单位信息系统安全工作责任。

10、保证施工人员遵守甲方有关信息安全的各项管理规定，以审慎态度对待甲方的安全信息（包括但不限于各类账号、密码、文档和其他涉及信息安全的技术手段信息），未经甲方的书面许可，不得将所知的甲方的安全信息以任何方式提供任何第三方。

我作为本单位法定代表人或委托负责人，对本单位安全生产工作负全面责任，如违反以上承诺条款，本单位愿承担相应经济、法律责任。

承诺人签字：

公司盖章：

日 期：

---

附件三：廉洁自律承诺书

致：复旦大学附属金山医院

为了确保复旦大学附属金山医院《医务管理平台建设合同》项目依法规范顺利进行，本人（代表本公司）愿意严格遵守国家及各级组织制定的廉洁规定，并做出如下承诺：

- 一、自觉维护医院的利益，遵守保密规定，不违反商业道德。
- 二、在项目服务工作过程中，严格遵守各项有关法规，并按规定程序进行，绝不违规操作。
- 三、不私自向医院馈赠的礼品、礼金和各种消费卡、信用卡及有价证券。
- 四、不向医院行贿、给予回扣及好处费。
- 五、不组织对项目有影响的娱乐活动和宴请。
- 六、不得擅自改动合同项目规定的条款等。

承诺人签字：

公司盖章：

日 期：

附件四：保密协议

保密协议

甲方：复旦大学附属金山医院

乙方：

甲、乙双方根据《中华人民共和国保守国家秘密法》有关规定，双方在遵循平等自愿、协商一致、诚实信用的原则下，就双方保密事项达成如下协议：

一、保密范围和内容

秘密系指甲方或与甲方关联的单位所有的、或从事的业务领域具有商业价值的、未对外公开的专有及保密信息。

乙方承诺确保：

1、认真遵守国家保密法律法规和甲方保密规章制度，履行保密义务；

2、不提供虚假个人信息，自愿接受甲方保密审查；

3、不违规记录、存储、复制、留存国家和甲方秘密信息及载体；

4、不得以任何方式泄露所接触和知悉的国家和甲方秘密信息；

5、未经甲方审查批准，不得擅自发表涉及未公开且与本合同直接与间接相关工作内容的数据及信息；

6、乙方人员离岗时，乙方应要求个人全部清退不应由个人持有的各类涉秘载体；并自愿接受脱密期管理，签订保密承诺书，不得擅自发表涉及乙方和甲方未公开工作内容的的数据及信息。

二、涉密人员范围和义务

涉密人员包括双方参与及知悉本合同项目的全体人员；双方应对此范围人员加以保密教育，并对本方人员泄密行为负责；获取对方数据需在征得对方同意的情况下才可实施。

三、保密期限

保密期限自合同生效后直至合同履行结束，合同存续期间本协议永久生效。

四、违约责任

任何一方违反此保密协议，给对方造成损失，须承担赔偿责任及相应法律责任。

五、其它

双方约定：本协议未尽事宜，遵照有关规定执行。

承诺人签字：

甲方公章：

乙方公章：

日 期：