

上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设采购项目

招标文件

采 购 人：上海市松江区中心医院

集中采购机构：上海市松江区政府采购中心

目 录

- 第一章 投标邀请
- 第二章 投标人须知
- 第三章 政府采购政策功能
- 第四章 招标需求
- 第五章 评标方法与程序
- 第六章 投标文件有关格式
- 第七章 合同书格式和合同条款
- 附件——项目采购需求

第一章 投标邀请

项目概况

上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设招标项目的潜在投标人应在上海政府采购网获取招标文件，并于 2024-08-28 10:00:00（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：310117000240522102819-17123407

项目名称：上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设

预算编号：1724-000110235

预算金额（元）：6260000.00 元（国库资金 6260000.00 元；自筹资金：0 元）

最高限价（元）：包 1-6260000.00 元

采购需求：

包名称：上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设

数量：1

预算金额（元）：6260000.00 元

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：门诊电子病历、住院电子病历、护理病历、移动护理、移动医生工作站、医技管理、治疗管理系统、医疗质量相关系统、病历内涵质控、临床辅助决策 CDSS、接口部分；各 1 套。

合同履行期限：自合同签订并生效后 24 个月内完成（包括安装调试及验收通过）

本项目不允许接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目面向大、中、小、微型等各类供应商采购。
3. 本项目的特定资格要求：
 - 1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定。
 - 2、未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。
 - 3、本项目不接受联合体投标。

三、获取招标文件

时间：2024-08-02 至 2024-08-09，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)

地点：上海政府采购网

方式：网上获取

售价（元）：0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：2024-08-28 10:00:00（北京时间）

投标地点：上海政府采购网（www.zfcg.sh.gov.cn）

开标时间：2024-08-28 10:00:00

开标地点：上海政府采购网（www.zfcg.sh.gov.cn）

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

七、对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名 称：上海市松江区中心医院

地 址：上海市松江区中山中路 746 号

联系方式：021-37810944

2. 采购代理机构信息

名 称：上海市松江区政府采购中心

地 址：上海市松江区乐都西路 867-871 号 2 号楼 5 楼

联系方式：57746172

3. 项目联系方式

项目联系人：单老师

电话：57746172

第二章 投标人须知

前附表

一、项目情况

项目名称:上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设

项目编号: 详见投标邀请

项目地址: 详见投标邀请

项目内容: 详见投标邀请

采购预算: 详见投标邀请

采购预算说明: 本项目采购预算为 6260000.00 元人民币, 超过采购预算的报价不予接受。

采购标的对应的中小企业划分标准所属行业: 软件和信息技术服务业。

二、招标人

采购人

名称: 上海市松江区中心医院

地址: 上海市松江区中山中路 746 号

联系人: 王老师

电话: 021-37810944

传真: 021-37810944

集中采购机构

名称: 上海市松江区政府采购中心

地址: 上海市松江区乐都西路 867-871 号 2 号楼 5 楼

联系人: 单老师

电话: 57746172

传真: 67743657

三、合格供应商条件

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: 本项目面向大、中、小、微型等各类供应商采购。
3. 本项目的特定资格要求:
 - 1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定。
 - 2、未被“信用中国”(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。
- 3、本项目不接受联合体投标。

四、招标有关事项

1、招标答疑会：不召开

2、踏勘现场：不集中组织

3、投标有效期：自开标之日起 90 日

4、投标保证金：不收取

5、投标截止时间：详见投标邀请（招标公告）或延期公告（如果有的话）

6、递交投标文件方式和网址

投标文件递交方式：由投标人在上海市政府采购云平台（门户网站：上海政府采购网）提交。

投标文件递交网址：<http://www.zfcg.sh.gov.cn>

7、开标时间和开标地点网址：

开标时间：同投标截止时间

开标网址：上海市政府采购云平台（门户网站：上海政府采购网，网址：<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）。

8、评标委员会的组建：详见第五章《评标方法与程序》。

9、评标方法：详见第五章《评标方法与程序》

10、中标人推荐办法：详见第五章《评标方法与程序》

五、其它事项

1、付款方式：详见第四章《招标需求》

2、质量保证期：详见第四章《招标需求》

3、交付日期：详见第四章《招标需求》

4、转让与分包：详见第四章《招标需求》

5、履约保证金：不收取

六、说明

根据上海市财政局《关于上海市政府采购云平台第三批单位上线运行的通知》的规定，本项目采购相关活动在由市财政局建设和维护的上海市政府采购云平台（简称：采购云平台，门户网站：上海政府采购网，网址：www.zfcg.sh.gov.cn）进行。供应商应根据《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。供应商在采购云平台的有关操作方法可以参照采购云平台中的“操作须知”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，电话通知招标人进行签收，并及时查看招标人在电子采购平台上的签收情况，打印签收回执，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。

投标人须知

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，本采购项目已具备招标条件。

1.2 本招标文件仅适用于《投标邀请（招标公告）》和《投标人须知》前附表中所述采购项目的招标采购。

1.3 招标文件的解释权属于《投标邀请（招标公告）》和《投标人须知》前附表中所述的招标人。

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云平台第三批单位上线运行的通知》的规定，本项目招投标相关活动在上海市政府采购云平台（门户网站：上海政府采购网，网址：www.zfcg.sh.gov.cn）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货物和相关服务的投标人。

2.8 招标文件中凡标有“★”的条款均系实质性要求条款。

2.9 “采购云平台”系指上海市政府采购云平台，门户网站为上海政府采购网（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（招标公告）》和《投标人须知》前附表中规定的合格投标人所必须具备的资格条件和特定条件。

3.2 《投标邀请（招标公告）》和《投标人须知》前附表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）联合体各方应按招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确联合体各方权利义务、合同份额；联合体协议书应当明确联合体主办方、由主办方代表联合体参加采购活动；

（2）联合体中有同类资质的供应商按联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级；

（3）招标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)联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。

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招标文件的要求，并且其质量完全符合国家标准、行业标准或地方标准，均有标准的以高（严格）者为准。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采购目的的特定标准确定。

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，招标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，包括招标公告、招标文件澄清或修改公告、中标公告以及延长投标截止时间等与招标活动有关的通知，招标人均将通过“上海政府采购网”（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）和“松江区门户网”（<http://www.songjiang.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，及因此所产生的一切后果和责任，由投标人自行承担，招标人在任何情况下均不对此承担任何责任。

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，应当在其收到招标文件之日（以采购云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，质疑联系部门：上海市松江区政府采购中心，联系电话：021-57746172，地址：上海市松江区乐都西路867-871号2号楼5楼2508室。

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 招标人将在开标后至评标前，通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(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)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)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》、《招标需求》和《评标方法与程序》就同一内容的表述不一致的，以《投标邀请》、《招标需求》和《评标方法与程序》中规定的内容为准。

二、招标文件

10. 招标文件构成

10.1 招标文件由以下部分组成：

- (1) 投标邀请（招标公告）
- (2) 投标人须知
- (3) 政府采购政策功能
- (4) 招标需求
- (5) 评标方法与程序
- (6) 投标文件有关格式
- (7) 合同书格式和合同条款
- (8) 本项目招标文件的澄清、答复、修改、补充内容（如有的话）。

10.2 投标人应仔细阅读招标文件的所有内容，并按照招标文件的要求提交投标文件。如果投标人没有按照招标文件要求提交全部资料，或者投标文件没有对招标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招标的具体工作要求、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、投标人应按照招标文件规定的日程安排，准时参加项目招投标有关活动。

11. 招标文件的澄清和修改

11.1 任何要求对招标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（招标公告）》中的地址以书面形式（必须加盖投标人单位公章）通知招标人。

11.2 对在投标截止期 15 天以前收到的澄清要求，招标人需要对招标文件进行澄清、答复的；或者在投标截止前的任何时候，招标人需要对招标文件进行补充或修改的，招标人将会通过“上海政府采购网”以澄清或修改公告形式发布，并通过采购云平台发送至已下载招标文件的供应商工作区。如果澄清或更正的内容可能影响投标文件编制的，且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招标文件的组成部分。当招标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 招标文件的澄清、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和通知，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，招标人不承担任何责任。

11.5 招标人召开答疑会的，所有投标人应根据招标文件或者招标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，招标人不承担任何责任。

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. 投标的语言及计量单位

13.1 投标人提交的投标文件以及投标人与招标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。

13.2 投标计量单位，招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，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）。

14. 投标有效期

14.1 投标文件应从开标之日起，在《投标人须知》前附表规定的投标有效期内有效。投标有效期比招标文件规定短的属于非实质性响应，将被认定为无效投标。

14.2 在特殊情况下，在原投标有效期期满之前，招标人可书面征求投标人同意延长投标有效期。

14.3 中标人的投标文件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。

15. 投标文件构成

15.1 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。

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

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) 《开标一览表》（在采购云平台填写）
- (3) 《投标报价分类明细表》等相关报价表格详见第六章《投标文件有关格式》

(4) 《资格审查要求表》

(5) 《符合性要求表》

(6) 《商务要求响应表》

(7) 第四章《招标需求》规定的其他内容

(8) 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)

17. 投标函

17.1 投标人应按照招标文件中提供的格式完整地填写《投标函》。

17.2 投标人不按照招标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《评标方法与程序》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 投标人应按照招标文件的要求和采购云平台提供的投标文件格式完整地填写《开标一览表》,说明其拟提供服务的内容、数量、价格、时间、价格构成等。

18.2 《开标一览表》是为了便于招标人开标,《开标一览表》内容在开标时将当众公布。

18.3 投标人未按照招标文件的要求和采购云平台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 投标人应当按照国家和上海市有关行业管理服务收费的相关规定,结合自身服务水平和承受能力进行报价。投标报价应是履行合同的最终价格,除《招标需求》中另有说明外,投标报价应当是投标人为提供本项目所要求的全部管理服务所发生的一切成本、税费和利润,包括人工(含工资、社会统筹保险金、加班工资、工作餐、相关福利、关于人员聘用的费用等)、设备、国家规定检测、外发包、材料(含辅材)、管理、税费及利润等。

19.2 报价依据:

(1) 本招标文件所要求的服务内容、服务期限、工作范围和要求;

(2) 本招标文件明确的服务标准及考核方式;

(3) 其他投标人认为应考虑的因素。

19.3 投标人提供的服务应当符合国家和上海市有关法律、法规和标准规范,满足合同约定的服务内容和质量等要求。投标人不得违反标准规范规定或合同约定,通过降低服务质量、减少服务内容等手段进行恶性竞争,扰乱正常市场秩序。

19.4 除《招标需求》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,招标人对于其投标均将予以拒绝。

19.5 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,招标人均将予以拒绝。

19.6 投标人应按照招标文件第六章提供的格式完整地填写各类报价分类明细表,说明其拟提供服务的内容、数量、价格、时间、价格构成等。

19.7 投标应以人民币报价。

20. 资格性审查及符合性要求表

20.1 投标人应当按照招标文件所提供格式，逐项填写并提交《资格审查要求表》以及《符合性要求表》，以证明其投标符合招标文件规定的所有合格投标人资格条件及实质性要求。

20.2 投标文件中未提供《资格审查要求表》或《符合性要求表》的，为无效投标。

21. 技术响应文件

21.1 投标人应按照《招标需求》的要求编制并提交技术响应文件，对招标人的技术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招标文件规定。

21.2 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。

22. 投标文件的编制和签署

22.1 投标人应按照招标文件和采购云平台要求的格式填写相关内容。

22.2 投标文件中凡招标文件要求签署、盖章之处，均应显示投标人的法定代表人或法定代表人正式授权的代表签署字样及投标人的公章。投标人名称及公章应显示全称。如果是由法定代表人授权代表签署投标文件，则应当按招标文件提供的格式出具《法定代表人授权委托书》（如投标人自拟授权书格式，则其授权书内容应当实质性符合招标文件提供的《法定代表人授权委托书》格式之内容）并将其附在投标文件中。投标文件若有修改错漏之处，须在修改错漏之处同样显示出投标人公章或者由法定代表人或法定代表人授权代表签署字样。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。

其中对《投标函》、《法定代表人授权委托书》、《资格审查要求表》、《符合性要求表》以及《财务状况及税收、社会保障资金缴纳情况声明函》，投标人未按照上述要求显示公章的，其投标无效。

22.3 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，投标文件应根据招标文件的要求进行制作，内容简洁明了，编排合理有序，与招标文件内容无关或不符合招标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。

四、投标文件的递交

23. 投标文件的递交

23.1 投标人应按照招标文件规定，参考第六章投标文件有关格式，在采购云平台中按照要求填写和上传所有投标内容。投标的有关事项应根据采购云平台规定的要求办理。

23.2 投标文件中含有公章，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)应清晰显示。如因上传、扫描、格式等原因导致评审时受到影响,由投标人承担相应责任。

招标人认为必要时,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,否则投标人须接受可能对其不利的评标结果,并且招标人将对该投标人进行调查,发现有弄虚作假或欺诈行为的按有关规定进行处理。

23.3 投标人应充分考虑到网上投标可能会发生的技术故障、操作失误和相应的风险。对因网上投标的任何技术故障、操作失误造成投标人投标内容缺漏、不一致或投标失败的,招标人不承担任何责任。

24. 投标截止时间

24.1 投标人必须在《投标邀请(招标公告)》规定的网上投标截止时间前将投标文件在采购云平台中上传并正式投标。

24.2 在招标人按《投标人须知》规定酌情延长投标截止期的情况下,招标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。

24.3 在投标截止时间后上传的任何投标文件,招标人均将拒绝接收。

25. 投标文件的修改和撤回

在投标截止时间之前,投标人可以对在采购云平台已提交的投标文件进行修改和撤回。有关事项应根据采购云平台规定的要求办理。

五、开标

26. 开标

26.1 招标人将按《投标邀请》或《延期公告》(如果有的话)中规定的时间在采购云平台上组织公开开标。

26.2 开标程序在采购云平台进行,所有上传投标文件的供应商应登录采购云平台参加开标。开标主要流程为签到、解密、唱标和签名,每一步骤均应按照采购云平台的规定进行操作。

26.3 投标截止,采购云平台显示开标后,投标人进行签到操作,投标人签到完成后,由招标人解除采购云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。签到和解密的操作时长分别为半小时,投标人应在规定时间内完成上述签到或解密操作,逾期未完成签到或解密的投标人,其投标将作无效标处理。因系统原因导致投标人无法在上述要求时间内完成签到或解密的除外。

如采购云平台开标程序有变化的,以最新的操作程序为准。

26.4 投标文件解密后,采购云平台根据各投标人填写的《开标一览表》的内容自动汇总生成《开标记录表》。

投标人应及时使用数字证书对《开标记录表》内容进行签名确认,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。

六、评标

27. 评标委员会

27.1 招标人将依法组建评标委员会,评标委员会由采购人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。

27.2 评标委员会负责对投标文件进行评审和比较，并向招标人推荐中标候选人。

28. 投标文件的资格审查及符合性审查

28.1 开标后，招标人将依据法律法规和招标文件的《投标人须知》、《资格审查要求表》，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。

28.2 在详细评标之前，评标委员会要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。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。

28.3 符合性审查未通过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。

28.4 开标后招标人拒绝投标人主动提交的任何澄清与补正。

28.5 招标人可以接受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。

29. 投标文件内容不一致的修正

29.1 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- (1) 《开标记录表》报价与投标文件中报价不一致的，以《开标记录表》为准；
- (2) 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- (3) 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标记录表的总价为准，并修改单价；
- (4) 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

29.2 《开标记录表》内容与投标文件中相应内容不一致的，以《开标记录表》为准。

29.3 投标文件中如果有其他与评审有关的因素前后不一致的，将按不利于出错投标人的原则进行处理，即对于不一致的内容，评标时按照对出错投标人不利的情形进行评分；如出错投标人中标，签订合同时按照对出错投标人不利、对采购人有利的条件签约。

30. 投标文件的澄清

30.1 对于投标文件中含义不明确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。投标人应按照招标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。

30.2 投标人对澄清问题的说明或答复，还应以书面形式提交给招标人，并应由投标人授权代表签字。

30.3 投标人的澄清文件是其投标文件的组成部分。

30.4 投标人的澄清不得超出投标文件的范围或者改变其投标文件的实质性内容，不得通过澄清而使进行澄清的投标人在评标中更加有利。

31. 投标文件的评价与比较

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

31.2 评标委员会根据《评标方法与程序》中规定的方法进行评标，并向招标人提交书面评

标报告和推荐中标候选人。

32. 评标的有关要求

32.1 评标委员会应当公平、公正、客观，不带任何倾向性，评标委员会成员及参与评标的有关工作人员不得私下与投标人接触。

32.2 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。

32.3 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招标规定的活动，都可能导致其投标被拒绝。

32.4 招标人和评标委员会均无义务向投标人做出有关评标的任何解释。

七、定标

33. 确认中标人

除了《投标人须知》第 36 条规定的招标失败情况之外，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。

34. 中标公告及中标和未中标通知

34.1 采购人确认中标人后，招标人将在两个工作日内通过“上海政府采购网”和“松江区门户网”发布中标公告，公告期限为一个工作日。

34.2 中标公告发布同时，招标人将及时向中标人发出《中标通知书》通知中标，向其他未中标人发出《中标结果通知书》。《中标通知书》对招标人和投标人均具有法律约束力。

35. 投标文件的处理

所有在开标会上被接受的投标文件都将作为档案保存，不论中标与否，招标人均不退回投标文件。

36. 招标失败

在投标截止后，参加投标的投标人不足三家；在资格审查时，发现符合资格条件的投标人不足三家的；或者在评标时，发现对招标文件做出实质性响应的投标人不足三家，评标委员会确定为招标失败的，招标人将通过“上海政府采购网”和“松江区门户网”发布招标失败公告。

八、授予合同

37. 合同授予

除了中标人无法履行合同义务之外，招标人将把合同授予根据《投标人须知》第 33 条规定所确定的中标人。

38. 签订合同

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。

39. 其他

采购云平台有关操作方法可以参考采购云平台（网址：www.zfcg.sh.gov.cn）中的“操作须知”专栏。

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。

列入财政部、发展改革委发布的《节能产品政府采购品目清单》中强制采购类别的产品，按照规定实行强制采购；列入财政部、发展改革委、生态环境部发布的《节能产品政府采购品目清单》和《环境标志产品政府采购品目清单》中优先采购类别的产品，按规定实行优先采购。

中小企业按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》享受中小企业扶持政策，对预留份额项目专门面向中小企业采购，对非预留份额采购项目按照规定享受价格扣除优惠政策。中小企业应提供《中小企业声明函》。享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

在政府采购活动中，监狱企业和残疾人福利性单位视同小微企业，监狱企业应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新疆生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件，残疾人福利性单位应当提供《残疾人福利性单位声明函》。

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。

第四章 招标需求

一、项目概述

见附件

二、项目内容及要求

见附件

三、商务要求：

类别	要求
投标有效期	自开标之日起 90 日
质量保证期	验收合格后 12 个月
交付日期	自合同签订并生效后 24 个月内完成（包括安装调试及验收通过）
付款方式	1、合同签订后，甲方在收到乙方开具的等额有效发票后 30 个工作日内向乙方支付合同总价的 30%； 2、项目建设完成并整体上线运行平稳 1 个月（由监理方、甲方、乙方三方签字确认），甲方确认并收到乙方提交的等额发票后，向乙方支付合同总价的 50%； 3、在项目通过验收后，甲方在收到乙方开具的等额有效发票后 30 个工作日内支付合同总价的 20%。
转让与分包	本项目合同不得转让与分包

四、投标文件的编制要求

投标人应按照第二章《投标人须知》的相关要求及采购云平台要求编制网上投标文件，其中投标文件应包括下列内容（不限于下列）：

1.商务响应文件由以下部分组成：

- （1）《投标函》
- （2）《开标一览表》（在采购云平台填写）
- （3）《投标报价分类明细表》
- （4）《资格审查要求表》
- （5）《符合性要求表》
- （6）《商务要求响应表》
- （7）《法定代表人授权委托书》（含法定代表人身份证、被授权人身份证复印件）
- （8）投标人营业执照（或事业单位、社会团体法人证书）
- （9）财务状况及税收、社会保障资金缴纳情况声明函

（10）享受政府采购优惠政策的相关证明材料，包括：中小企业声明函、监狱企业证明文件、残疾人福利性单位声明函等（中标人为中小企业、残疾人福利性单位的，其声明函将随中标结果

同时公告)

(11) 投标人基本情况简介

2. 技术响应文件由以下部分组成:

- (1) 项目经理情况表;
- (2) 主要管理、技术人员配备及同类项目工作经历、职业资格汇总表;
- (3) 软硬件产品技术要求对比明细表;
- (4) 针对本项目的需求理解;
- (5) 方案设计;
- (6) 实施方案;
- (7) 售后服务方案;
- (8) 开标日前半年内任意一个月投标人为项目经理和项目组主要人员依法缴纳社会保障资金的证明材料;
- (9) 按照本招标文件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。

以上各类响应文件格式详见招标文件第六章《投标文件有关格式》(格式自拟除外)。

第五章 评标方法与程序

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》、《资格审查要求表》，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

1、投标文件不符合《资格审查要求表》以及《符合性要求表》所列任何情形之一的，将被认定为无效投标。

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。

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

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。

2、评标委员会

2.1 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，其中采购人代表不多于成员总数的三分之一，其余为政府采购评审专家，采购代表不参加评标的，则评委会成员均由评审专家组成。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。

2.2 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、评标程序

本项目评标工作程序如下：

3.1 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。

3.2 澄清有关问题。对投标文件中含义不明确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。

3.3 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。

3.4 推荐中标候选人名单。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。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。

投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。如果评审得分仍相同，则由评标委员会按照少数服从多数原则投票表决。

3.5 提供的本项目核心产品为相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的提供同品牌核心产品的投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，报价最低的投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

4、评分细则

本项目具体评分细则如下：

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：是经符合性检查合格（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，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。
- (4) 非预留份额专门面向中小企业采购的项目或包件，对小微企业报价给予 10%的扣除，用扣除后的价格参与评审；非预留份额专门面向中小企业采购且接受联合体投标或者允许分包的项目或包件，对于联合协议或者分包意向协议中约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的投标人，给予其报价 4%的扣除，用扣除后的价格参与评审。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。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。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。中小企业投标应提供《中小企业声明函》。
- (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。

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	评审因素	类别	评审标准	分值
1	投标报价	报价得分	客观分	报价得分=（评标基准价/评审价）×10%×100。	0-10
2	需求理解	需求的理解	主观分	能否阐述本项目建设目标和定位，对建设需求及必要性的理解和分析。	0-4
		重点、难点分析		能否总结提炼本项目特征，并分析建设中的重点、难点内容。	0-4

3	技术方案	系统总体设计	主观分	能否结合项目采购需求，从整体架构、业务流程等方面进行设计。	0-4
		门诊电子病历		能否对门诊电子病历进行详细阐述，需阐明处方操作、门诊申请单管理、门诊电子病历结构化录入功能。	0-4
		住院电子病历		能否对住院电子病历进行详细阐述，需阐明医嘱管理、住院电子病历结构化录入、临床路径管理功能。	0-4
		护理病历		能否对护理病历进行详细阐述，需阐明生命体征管理、护理记录单、护理评估单功能。	0-4
		医疗质量相关系统		能否对医疗质量相关系统进行详细阐述，需阐明病案无纸化管理、危急值管理、抗菌药物分级管理功能。	0-4
		病历内涵质控		能否对病历内涵质控进行详细阐述，需阐明环节质控、终末质控、病案首页质控功能。	0-4
		临床辅助决策 CDSS		能否对临床辅助决策 CDSS 功能进行功能阐述，需阐明临床知识库、智能预警模块功能。	0-4
		接口部分		能否提供与信息集成平台对接的接口方案（对设计接口进行详细描述）。	0-4
		系统可扩展性		要求本系统架构具备灵活高效的自扩展、自伸缩能力，能够根据业务负载的动态变化自动调整资源配置，以实现对系统资源的智能化动态调配，达成系统在应对业务增长时的资源自适应优化，从而保障系统能够依据业务需求实时进行资源的弹性调整。	0-4
		电子病历编辑器性能		要求电子病历编辑器具备适配移动端的能力，无需进行复杂的格式转换操作，即可在手机移动端流畅地提供高效、便捷的编辑与浏览服务，确保用户在移动端拥有与桌面端一致的优质体验，实现跨平台的无缝衔接和数据的实时同步。	0-4
		数据迁移方案		提供本项目涉及医院相关系统的详细数据迁移方案。	0-4
		并行使用方案		提供新、老系统并行使用的实施方案。	0-4
4	技术参数响应度	技术参数响应度	客观分	按照“八、#号项汇总表”对#号重要参数逐个响应，#号重要参数每负偏离一项或未完整提供佐证材料的扣 0.5 分。	0-3
5	实施方案	实施进度	主观分	能否基于本项目建设内容提供符合本项目需求的项目时间进度表。	0-2
		组织架构		能否提供针对本项目保障实施成效的人员组织架构。	0-2
		项目管理		能否提供项目管理方案，包括但不限于项目范围管理、项目沟通管理、项目配置管理、项目文档管理。	0-2
		质量管理		能否提供针项目的项目质量管理和质量保障措施。	0-3

6	项目团队	项目经理	客观分	本项目配备的项目经理具备信息系统项目管理师证书得1分。 (上述人员需提供有效的国家有关职能部门颁发的职业资格证书复印件, 及开标日前半年内任意一个月投标人为其缴纳社会保障资金的证明材料, 未完整提供证明材料的不得分)	0-1
		团队成员		项目团队成员提供一份软件设计师证书得1分, 提供一份系统分析师证书得1分, 提供一份系统集成项目管理工程师证书得1分, 最高得3分, 一人多证不重复得分。 (上述人员需提供有效的国家有关职能部门颁发的职业资格证书复印件, 及开标日前半年内任意一个月投标人为其缴纳社会保障资金的证明材料)	0-3
7	售后服务	售后服务体系	主观分	提供的售后服务体系是否包含售后服务时间、应急保障措施等。	0-4
		故障响应	主观分	售后服务期内故障响应时间、抵达时间及解决时间是否满足需求。	0-4
		驻场服务	客观分	承诺售后服务期内, 提供至少2人的驻场维护团队(包含运维和开发人员)。 (上述人员需提供开标日前半年内任意一个月投标人为其缴纳社会保障资金的证明材料)	0-2
		培训服务	主观分	能否提供针对本项目的服务培训方案包括但不限于对采购方使用人员的培训措施、培训计划以及方案。	0-4
8	业绩	业绩	客观分	提供近三年信息系统建设项目业绩(提供合同复印件, 复印件中需体现合同的签约主体、项目名称及内容等合同要素的相关内容, 否则将不予认可), 每提供一个有效业绩得1分, 最高得4分, 未提供的不得分。	0-4

第六章 投标文件有关格式

一、商务响应文件有关格式

1、投标函格式

致：上海市松江区政府采购中心

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），按照采购云平台规定向贵方提交投标文件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. 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。
6. 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。
7. 我方已充分考虑到投标期间网上投标可能会发生的技术故障、操作失误和相应的风险，并对因网上投标的任何技术故障、操作失误造成投标内容缺漏、不一致或投标失败的，承担全部责任。
8. 我方同意开标内容以采购云平台开标时的《开标记录表》内容为准。我方授权代表将及时使用数字证书对《开标记录表》中与我方有关的内容进行签名确认，授权代表未进行确认的，视为我方对开标记录内容无异议。
9. 为便于贵方公正、择优地确定中标人及其投标货物和相关服务，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）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

2、开标一览表格式

开标一览表格式见采购云平台，并在该平台填写。

上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设包 1

交付日期	质量保证期	投标总价(总价、元)

填写说明：

- (1) 所有价格均系用人民币表示，单位为元，精确到分。
- (2) 交付日期是指合同生效后多少天完成送货上门、就位、安装、调试、培训直至验收合格。
- (3) 质量保证期是指自货物按合同规定验收合格之日起多少个月。
- (4) 投标人应按照《招标需求》和《投标人须知》的要求报价。

3、投标报价汇总表格式

项目名称：

项目编号：

序号	子项目名称	报价（元）	备注
1	门诊电子病历		详见明细（ ）
2	住院电子病历		详见明细（ ）
3	护理病历		详见明细（ ）
4	移动护理		详见明细（ ）
5	移动医生工作站		详见明细（ ）
6	医技管理		详见明细（ ）
7	治疗管理系统		详见明细（ ）
8	医疗质量相关系统		详见明细（ ）
9	病历内涵质控		详见明细（ ）
10	临床辅助决策 CDSS		详见明细（ ）
11	接口部分		详见明细（ ）
12	基础软件		详见明细（ ）
13	投标人认为本表中未能包括的其他必要费用		详见明细（ ）
报价合计			

说明：（1）投标人应编制报价明细表并随本表一起提供。

（2）本表合计总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

4、报价分类明细表格式

项目名称：

项目编号：

(1) 各子项目报价明细表

序号	分类名称	子系统名称	人·月 数量	人·月报价(单价)	子系统报价(元)
1	门诊电子病历	门诊患者管理			
2		处方操作			
3		皮试管理			
4		处方规则			
5		处方联动			
6		模版套餐			
7		门诊申请单管理			
8		医技报告			
9		查询统计			
10		新闻消息			
11		患者叫号			
12		患者诊前问诊对接			
13		患者预约挂号对接			
14		患者消息提醒			
15		诊间结算			
16		申请单规则控制			
17		检查预约对接			
18		床位预约对接			
19		院前准备中心对接			

20		门诊电子病历结构化录入			
21		病历书写助手			
22		门诊诊断管理			
23		门诊单据管理			
24		门诊病历修改痕迹			
25		门诊病历打印			
26		门诊病历模版管理			
27		体征数据对接			
28	住院电子病历	住院患者管理			
29		诊疗组管理			
30		跨科处置			
31		过敏管理			
32		医嘱管理			
33		医嘱规则管理			
34		医嘱助手			
35		住院申请单管理			
36		医技报告			
37		住院电子病历结构化录入			
38		住院诊断管理			
39		住院文书助手			
40		文书阅改			
41		科间会诊			
42		病案首页			
43		临床信息调阅			

44		消息中心			
45		住院病历模版管理			
46		多学科会诊			
47		手术分级管理			
48		住院病历结构化检索			
49		临床路径管理系统			
50	护理病历	生命体征管理			
51		护理记录单			
52		护理评估单			
53		临床信息调阅			
54	移动护理	患者列表			
55		患者详情			
56		医嘱处理			
57		报告中心			
58		报告统计			
59		消息通知			
60		三测单			
61		设置			
62	移动医生工作站	监测首页			
63		患者管理			
64		交接班管理			
65		查房管理			
66	医技管理	医学影像系统（改造）			
67		内镜管理系统（改造）			

68		超声管理系统（改造）			
69		病理管理系统（改造）			
70		临床检验系统（改造）			
71		输血管理系统（改造）			
72	治疗管理系统	放射治疗管理系统（改造）			
73		手术麻醉管理系统（改造）			
74		血透系统（改造）			
75	医疗质量相关系统	病案无纸化管理			
76		危急值管理（改造）			
77		抗菌药物分级管理			
78		CA 电子签名			
79		病案编码质控			
80	病历内涵质控	医生端质控			
81		环节质控			
82		终末质控			
83		病历规则类型			
84		病案首页质控			
85		质控总览			
86		报表中心			
87	临床辅助决策 CDSS	临床知识库			
88		智能预警模块			
89	接口部分	接口部分			
合计报价（元）					

（2）软硬件产品购置和集成报价明细表

产品名称	品牌	规格型号	综合单价（含产品采购、运输、集成等所有服务费用）	数量	报价（元）
基础软件-国产操作系统				1	
基础软件-国产数据库				1	
合计报价					

投标人授权代表签字：
投标人（公章）：
日 期： 年 月

5、资格审查要求表

项目名称:

项目编号:

项目内容	具备的条件说明（要求）	投标检查项（响应内容说明（是/否））	详细内容所对应电子投标文件名称与页次	备注
法定基本条件	1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：营业执照（或事业单位、社会团体法人证书）；提供财务状况及税收、社会保障资金缴纳情况声明函。 2. 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。			
联合体投标	本项目不接受联合体投标。			
大中小微企业	本项目面向大、中、小、微型等各类供应商采购。			

投标人授权代表签字:

投标人（公章）:

日期： 年 月 日

6、符合性要求表

项目名称:

项目编号:

项目内容	具备的条件说明（要求）	投标检查项 （响应内容说明（是/否））	详细内容所对应电子投标文件名称与页次	备注
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法定代表人身份证、被授权人身份证。			
投标文件密封、签署等要求	符合招标文件规定： 1. 投标文件按招标文件规定格式提供《投标函》、《开标一览表》、《资格审查要求表》以及《符合性要求表》。 2. 投标文件按招标文件要求密封（适用于纸质投标项目），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）。			
投标报价	1. 不得进行选择性报价（投标报价应是唯一的，招标文件要求提供备选方案的除外）。 2. 不得进行可变的或者附有条件的投标报价。 3. 投标报价不得超出招标文件标明的采购预算金额/项目最高限价。 4. 不得低于成本报价。 5. 投标报价有缺漏项的，缺漏项部分的报价按照其他投标人相同项的最高报价计算，计算出的缺漏项部分报价不得超过投标报价的 10%。			
商务要求	1. 投标有效期、交付日期、质量保证期、付款条件满足招标文件要求。 2. 合同不得转让与分包。			
“★”要求	符合技术规范、技术标准和《招标需求》质量标准，或者符合招标文件中标“★”的技术、性能及其它要求的。			
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。			

投标人授权代表签字：

投标人（公章）：

日期： 年 月 日

7、商务响应表格式

项目名称：

项目编号：

项目	招标文件要求	是否响应	投标人的承诺或说明
投标有效期			
质量保证期			
交付日期			
付款方式			
转让与分包			

投标人授权代表签字：

投标人（公章）：

日期： 年 月 日

8、法定代表人授权委托书格式

致：上海市松江区政府采购中心

我_____（姓名）系注册于_____（地址）的_____（投标人名称，以下简称我方）的法定代表人，现代表我方授权委托我方在职职工_____（姓名，职务）以我方的名义参加贵中心_____项目的投标活动，由其代表我方全权办理针对上述项目的投标、开标、投标文件澄清、签约等一切具体事务，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我方对被授权人的签名事项负全部责任。

在贵中心收到我方撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权，特此委托。

法定代表人身份证复印件
（有照片一面）

投标人（公章）：
法定代表人（签字或盖章）：
电话：
传真：
日期：

被授权人身份证复印件
（有照片一面）

受托人（签字）：
身份证号码：
电话：
传真：
日期：

9、中小企业声明函

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（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. 上海市松江区中心医院电子病历6级建设，属于软件和信息技术服务业；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. 上海市松江区中心医院电子病历6级建设，属于软件和信息技术服务业；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。

企业名称（盖章）：

日期：

说明：（1）本声明函所称中小企业，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。事业单位、团体组织等非企业性质的政府采购供应商，不属于中小企业划型标准确定的中小企业，不得按《关于印发中小企业划型标准规定的通知》规定声明为中小微企业，也不适用《政府采购促进中小企业发展管理办法》。

（2）本声明函所称服务由中小企业承接，是指提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员，否则不享受中小企业扶持政策。

（3）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。

（4）采购标对应的中小企业划分标准所属行业，以招标文件第二章《投标人须知》规定为准。

（5）投标人未按照上述格式正确填写《中小企业声明函》的，视为未提供《中小企业声明函》，不享受中小企业扶持政策。

注：各行业划型标准：

（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。

10、残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位安置残疾人____人，占本单位在职职工人数比例____%，符合残疾人福利性单位条件，且本单位参加单位的项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

说明：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》享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

（1）安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；

（2）依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

（3）为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

（4）通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

（5）提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

中标人为残疾人福利性单位的，本声明函将随中标结果同时公告。

如投标人不符合残疾人福利性单位条件，无需填写本声明。

11、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：

二、技术响应文件有关表格格式

1、项目经理情况表

项目名称：

项目编号：

姓 名		出生年月		文化程度		毕业时间
毕 业 院 校 及 专 业			从事同类项 目工作年限			联系方式
职业资格			技术职称			聘任时间
主要工作经历： 主要管理服务项目： 主要工作特点： 主要工作业绩： 胜任本项目经理的理由						

投标人授权代表签字：

投标人（公章）：

日期： 年 月 日

2、主要管理、技术人员配备及同类项目工作经历、职业资格汇总表

项目名称：

项目编号：

项目组成员 姓名	年龄	在项目组 中的岗位	学历和毕 业时间	职称及 职业资 格	进 入 本 单 位时间	同 类 项 目 工 作经历	联系方式

投标人授权代表签字：

投标人（公章）：

日 期： 年 月

3、软硬件产品技术要求比对明细表

项目名称:

项目编号:

序号	名称	采购参数	响应参数	偏离情况说明	证明材料所在页码
#参数					
1					
2					
3					
...					
其他参数					
1					
2					
3					
...					

投标人授权代表签字:

投标人(公章):

日期: 年 月

包 1 合同模板:

上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设采购项目合同

合同统一编号: [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] 乙方(卖方): [合同中心-供应商名称]

地址: [合同中心-采购单位所在地] 地址: [合同中心-供应商所在地]

邮政编码: [合同中心-采购人单位邮编] 邮政编码: [合同中心-供应商单位邮编]

电话: [合同中心-采购单位联系人电话] 电话: [合同中心-供应商联系人电话]

传真: [合同中心-采购人单位传真] 传真: [合同中心-供应商单位传真]

联系人: [合同中心-采购单位联系人] 联系人: [合同中心-供应商联系人]

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》之规定,本合同当事人在平等、自愿的基础上,经协商一致,同意按下述条款和条件签署本合同:

1. 乙方根据本合同的规定向甲方提供以下信息系统设备、应用软件和服务项目:

1.1 上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设采购项目

乙方所提供的信息系统设备、应用软件其来源应符合国家的有关规定,信息系统设备、应用软件的模块配置、功能、版本、数量、价格和交付日期等详见合同附件。

2. 合同价格、交付地点和交付日期

2.1 合同价格

本合同价格为[合同中心-合同总价]元整([合同中心-合同总价大写])。

乙方为履行本合同而发生的所有费用均应包含在合同价中,甲方不再另行支付其它任何费用。

2.2 交付地点

本系统设备、应用软件和服务项目交付地点: 采购人指定地点。

2.3 交付日期

本信息系统应用软件和服务项目的交付日期: 详见投标文件。

3. 质量标准和要求

3.1 乙方所交付信息系统设备、应用软件的质量标准按照国家标准、行业标准,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。

3.2 乙方所交付的信息系统应用软件还应符合国家和上海市有关软件开发规定。

4. 权利瑕疵担保

4.1 乙方保证对其交付的信息系统应用软件享有合法的权利。

4.2 乙方保证在其交付的信息系统应用软件上不存在任何未曾向甲方透露的漏洞,后门等安全隐患。

4.3 乙方保证其所交付的信息系统应用软件没有侵犯任何第三人的知识产权和商业秘密等权利。

4.4 如甲方使用该信息系统应用软件构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。

5. 交付、领受与验收

5.1 甲方应依据信息系统项目工程的条件和性质，根据乙方的要求向乙方提供信息系统的施工、安装和调试环境。如甲方未能在该时间内提供该施工和安装环境，乙方可相应顺延交付日期。如对乙方造成经济损失，甲方还应依本合同规定承担违约责任。

5.2 乙方应在进行每项交付前，以书面方式通知甲方。甲方应当在接到通知后安排接受交付。乙方在交付前应当根据附件中的检测标准对所交付的项目进行功能和运行检测，以确认交付项目符合本合同的规定。

5.3 乙方应按照合同及其附件所约定的内容进行交付，如果本合同约定甲方可以使用或拥有某软件源代码的，乙方应同时交付软件的源代码。所交付的文档与文件应当是可供人阅读的书面和电子文档。

5.4 甲方在领受交付项目后，应当对所交付项目进行检验，向乙方出具书面文件，以确认其符合本合同所约定信息系统设备及应用软件的模块、需求和功能、使用手册、维护手册。如有缺陷，应向乙方出具书面报告，陈述需要改进的缺陷。乙方应立即改进此项缺陷，并再次进行检测和评估，甲方应当再次检验并向乙方出具书面领受文件或递交缺陷报告。甲、乙双方将重复此程序直至甲方领受或甲方依法或依约终止本合同为止。

5.5 自系统功能检测通过之日起，甲方拥有系统试运行权利。

5.6 如果由于乙方原因，导致系统在试运行期间出现故障或问题，乙方应及时排除该故障或问题。以上行为产生的费用均由乙方承担。

5.7 如果由于甲方原因，导致系统在试运行期间出现故障或问题，乙方应及时配合排除该方面的故障或问题。以上行为产生的相关费用均由甲方承担。

5.8 系统试运行完成后，甲方应及时进行系统验收。乙方应当以书面形式向甲方递交验收通知书，甲方在收到验收通知书后，确定具体日期，由双方按照本合同的规定完成系统验收。甲方有权委托第三方检测机构进行验收，对此乙方应当配合。

5.9 如果属于乙方原因致使系统未能通过验收，乙方应当排除故障，并自行承担相关费用，同时延长试运行期，直至系统完全符合验收标准。

5.10 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，则由乙方单方面进行验收，并将验收报告提交甲方，即视为验收通过。

5.11 甲方根据信息系统应用软件模块和功能，对信息系统设备及应用软件验收合格后，甲方收取发票并在《验收单》上签署验收意见及加盖单位印章。

6. 知识产权和保密

6.1 甲方委托开发软件的知识产权归甲方所有。乙方向甲方交付使用的信息系统应用软件已享有知识产权的，甲方在许可的范围内合理使用。

6.2 在本合同项下的任何权利和义务不因合同乙方发生收购、兼并、重组、分立而发生变化。如果发生上述情形，则本合同项下的权利随之转移至收购、兼并、重组后的企业继续履行合同，分立后成立的企业共同对甲方承担连带责任。

6.3 如果甲方或乙方提供的内容属于保密的，应签订保密协议，甲乙双方均有保密义务。

7. 付款

7.1 本合同以人民币付款（单位：元）。

7.2 本合同款项按照以下方式支付。

1、合同签订后，甲方在收到乙方开具的等额有效发票后 30 个工作日内向乙方支付合同总价的 30%；

2、项目建设完成并整体上线运行平稳 1 个月（由监理方、甲方、乙方三方签字确认），甲方确认并收到乙方提交的等额发票后，向乙方支付合同总价的 50%；

3、在项目通过验收后，甲方在收到乙方开具的等额有效发票后 30 个工作日内支付合同总价的 20%。

8. 辅助服务

8.1 乙方应提交所提供信息系统应用软件包括相应的每一模块技术文件，例如：操作手册、使用说明、维护手册和服务指南。这些文件应包装好随同项目交付一起交付给甲方发运。

8.2 乙方还应提供下列服务：

(1) 现场移动、安装、调试、启动监督及技术支持；
(2) 在质量保证期内对交付的信息系统设备、应用软件实施运行监督、维护、维修；
(3) 乙方应根据项目实施的计划、进度和需要与客户的合理要求，及时安排对甲方的相关人员进行培训。培训目标为使受训者能够独立、熟练地完成操作，实现依据本合同所规定的信息化系统应用软件的目標和功能。

8.3 辅助服务的费用应包含在合同价中，甲方不再另行支付。

9. 系统保证和维护

9.1 在乙方所交付的信息系统设备、应用软件中，不得含有未经甲方许可的可以自动终止或妨碍系统运作的软件和硬件，否则，乙方应承担赔偿责任；

9.2 乙方所提供的软件，包括受甲方委托所开发的软件，如果需要经国家有关部门登记、备案、审批或许可的，乙方应当保证所提供的软件已经完成上述手续。

9.3 乙方保证，依据本合同向甲方提供的信息系统设备、应用软件及其附属产品不存在品质或工艺上的瑕疵，能够按照本合同所规定的技术规范、要求和功能进行正常运行。乙方保证其所提供的软件系统在当前情况下是最适合本项目的版本。

9.4 乙方自各项目交付验收通过之日起详见投标文件质保期内向甲方提供免费的保修和维护服务并对由于设计、开发的缺陷而产生的故障负责。在此期间如发生系统运作故障，或出现问题，乙方将按照售后服务的承诺（见合同附件）提供技术支持和维护服务。

9.5 在质量保证期内，如果信息系统应用软件的模块或功能与合同不符，或证实信息系统设备、应用软件是有缺陷的，包括潜在的缺陷或使用不符合要求的设计、开发等，甲方可以根据本合同第10条规定以书面形式向乙方提出补救措施或索赔。

9.6 乙方在约定的时间内未能弥补缺陷，甲方可采取必要的补救措施，但其风险和费用将由乙方承担，甲方根据合同规定对乙方行使的其他权利不受影响。

9.7 在维护期内如由于乙方的责任而需要对本信息系统应用软件中的模块予以更换或升级，则该部件的保修期应相应延长。

10. 补救措施和索赔

10.1 甲方有权根据质量检测部门出具的检验证书向乙方提出索赔。

10.2 在质量保证期内，如果乙方对缺陷产品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) 乙方同意退货并将货款退还给甲方，由此发生的一切费用和损失由乙方承担。

(2) 根据信息系统应用软件的功能模块状况以及甲方所遭受的损失，经过买卖双方商定降低信息系统应用软件的价格。

(3) 乙方应在接到甲方通知后七天内负责采用符合合同规定的规格、质量和性能要求的新零件、部件和设备来更换有缺陷的部分或修补缺陷部分，其费用由乙方负担。同时，乙方应在约定的质量保证期基础上相应延长修补和/或更换件的质量保证期。

10.3 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，甲方有权从应付货款中扣除索赔金额，如不足以弥补甲方损失的，甲方有权进一步要求乙方赔偿。

11. 履约延误

11.1 乙方应按照合同规定的时间、地点交货和提供服务。

11.2 如乙方无正当理由而拖延交货，甲方有权解除合同并追究乙方的违约责任。

11.3 在履行合同过程中，如果乙方可能遇到妨碍按时交货和提供服务的情况时，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交货时间或延期提供服务。

12. 误期赔偿

12.1 除合同第13条规定外，如果乙方没有按照合同规定的时间交货和提供服务，甲方应从货款中扣除误期赔偿费而不影响合同项下的其他补救方法，赔偿费按每（周、天）赔偿迟交货物的交货价或延期服务的服务费用的百分之零点五（0.5%）计收，直至交货或提供服务为止。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。（一周按七天计算，不足七天按一周计算。）一旦达到误期赔偿的最高限额，甲方可考虑终止合同。

13. 不可抗力

13.1 如果合同各方因不可抗力而导致合同实施延误或不能履行合同义务的话, 不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

13.2 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、国家政策的重大的变化, 以及双方商定的其他事件。

13.3 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。

14. 履约保证金

不收取。

15. 争端的解决

15.1 甲乙双方如在履行合同中发生纠纷, 首先应友好协商, 协商不成, 甲乙双方均应向合同签订地起诉。

16. 违约终止合同

16.1 在甲方对乙方违约而采取的任何补救措施不受影响的情况下, 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信息系统应用软件。

(2) 如果乙方未能履行合同规定的其它义务。

16.2 如果甲方根据上述 16.1 款的规定, 终止了全部或部分合同, 甲方可以依其认为适当的条件和方法购买与未交货的信息系统应用软件, 乙方应对购买类似的信息系统应用软件所超出的那部分费用负责。但是, 乙方应继续执行合同中未终止的部分。

16.3 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。

17. 破产终止合同

17.1 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而不给乙方补偿。该终止合同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。

18. 合同转让和分包

18.1 本项目合同不得转让与分包。

19. 合同生效

19.1 本合同在合同各方签字盖章后生效。

19.2 本合同一式贰份, 甲乙双方各执一份。

20. 合同附件

20.1 本合同附件包括: 招标文件、投标文件、补充协议 (若有)

20.2 本合同附件与合同具有同等效力。

20.3 合同文件应能相互解释, 互为说明。若合同文件之间有矛盾, 则以最新的文件为准。

21. 合同修改

21.1 除了双方签署书面修改协议, 并成为本合同不可分割的一部分之外, 本合同条件不得有任何变化或修改。

签约各方:

甲方 (盖章):

乙方 (盖章):

法定代表人或其授权委托人 (签章):

法定代表人或其授权委托人 (签章):

日期: [合同中心-签订时间]

日期: [合同中心-签订时间]

合同签订点: 网上签约

[合同中心-合同有效期]

附件：项目采购需求

1、项目概述

项目名称	上海市松江区中心医院电子病历 6 级建设
采购内容	门诊电子病历、住院电子病历、护理病历、移动护理、移动医生工作站、医技管理、治疗管理系统、医疗质量相关系统、病历内涵质控、临床辅助决策 CDSS、接口部分；各 1 套。
采购预算	本项目采购预算为 6260000.00 元人民币，超过采购预算的报价不予接受。

2、项目采购需求

2.1 建设背景

上海市松江区中心医院成立于 1949 年 6 月，为上海交通大学医学院附属松江医院和教学医院，2019 年顺利通过三级乙等医院等级评审，2020 年成为上海首批 22 家区域性医疗中心建设单位之一。医院先后荣膺十届上海市文明单位、市卫生系统文明单位，上海市三八红旗集体，上海市先进基层党组织。

医院设有 25 个临床科室和 6 个医技科室，有 3 个上海市医学重点专科和 1 个上海市临床药学重点专科，是上海市全科住院医师规范化培训基地，获国家药物临床试验机构及国家胸痛中心（标准版）资格，拥有 1 个上海市区域性结核病实验室。医院在编职工 1282 名，现有建筑面积 9.6 万平方米，核定床位 805 张。医院年门急诊量 189 万人次，占全区 23%；出院 3.5 万人次，占全区 38%；手术 2.3 万人次，占全区 42%。

医院始终致力于区域医疗中心的内涵质量建设，不断推进公立医院改革。在全市率先运行了区域影像、临检、病理等三个中心，覆盖全区 15 家社区卫生服务中心及 6 家二级医院，成为全市首个实现互联互通互认的区域；全市首创开展腹透技术下社区、慢阻肺分级诊疗信息平台、高血压心电远程监控平台、三级康复体系建设，其中腹透项目获首届“上海市医改十大创新举措”，慢阻肺分级诊疗项目获上海市第二批创新医疗服务品牌；松江区分级诊疗项目获第二届“上海市医改十大创新举措”。

为进一步提高医院综合实力和服务水平，因此需要按照电子病历 6 级标准对相关系统进行建设或升级，以评促建、以评促用，结合云计算、大数据、物联网、移动互联网、区块链和人工智能等技术，实现院内各类诊疗、管理、设备信息的标准化，提升医院信息化水平，为实现院级、区级、市级的信息资源整合、信息资源互联互通打好基础，为提高医院的科学管理水平和医疗服务质量，向病人提供更加高效、优质的服务，为打造具有国内先进水平的智慧医院奠定基础。

2.2 建设目标

本项目按照电子病历应用水平 6 级评级标准，以评促建、以评促用，基于国际国内标准进行电子病历相关系统的顶层设计，结合云计算、大数据、物联网、移动互联网、区块链和人工智能等技术，开展符合国家电子病历应用水平 6 级的电子病历应用系统建设，建成检查、检验、治疗、

手术、输血、护理等全流程数据跟踪与闭环管理，并依据知识库及临床辅助决策系统实现全流程实时数据核查与管控的电子病历功能；形成全院级多维度医疗知识库体系（包括症状、体征、检查、检验、诊断、治疗等相关联的医疗各阶段知识内容），提供高级别医疗决策支持，为提高医院的科学管理水平和医疗服务质量，向病人提供更加高效、优质的服务。

2.3 医院现状

我院信息化经过多年的建设已建成体系，主要有电子病历系统、门急诊管理系统、住院管理系统、临床路径管理系统、护理管理系统、区域检验信息系统、内镜管理系统、超声影像信息系统、区域病理系统、慢病肾病管理系统、区域慢阻肺信息系统等等，为本项目建设打下了坚实的基础。

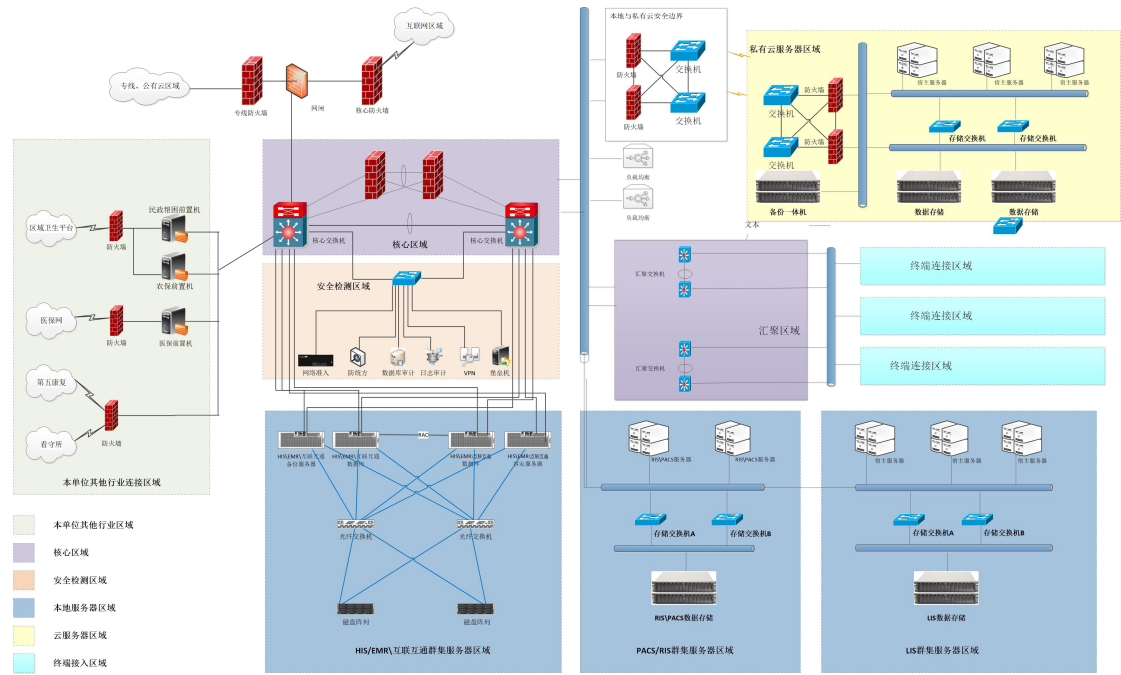
具体建设清单如下表：

序号	信息系统名称	本次采购
1	电子病历系统	替换
2	HIS 系统	保留
3	移动护理、移动查房	替换
4	医学影像系统	升级
5	内镜管理系统	升级
6	超声管理系统	升级
7	病理管理系统	升级
8	临床检验系统	升级
9	输血管理系统	升级
10	手术麻醉管理系统	升级
11	血透系统	升级
12	危急值管理	升级
13	心电管理系统	保留
14	OA 系统	保留
15	智能排队叫号	保留
16	消毒供应	保留
17	合理用药	保留
18	输液系统	保留
19	康复治疗系统	保留
20	静脉药物配置管理系统	保留

硬件方面，我院已建设云机房，并且机房已通过 A 级机房的认证标准。云机房提供云主机、物理机、云存储、云网络、云安全、云运维监控等服务，院内信息化应用系统已整体托管至云机房。并且本地端、云生产端、云备份端，已实现内网链路互通，网络专线时延≤5ms。医院网络现状包括内网、专线和外网，内网与专线之间通过防火墙进行安全控制，内网与外网之间通过网闸进行物理隔离控制。内网运行核心业务系统，现主要部署在私有云平台，本地机房作为灾备机房，网络安全设备包括：防火墙、网闸、VPN、堡垒机、日志审计、数据库审计、防统方、网络准入控制、防病毒软件等；专线主要连接区域卫生平台、医保网、松江看守所、松江区泰晤士小镇体检中心等；外网运行互联网系统，现主要部署在公有云，安全措施包括网络安全设备、云平

台安全加固以及安全云服务等。

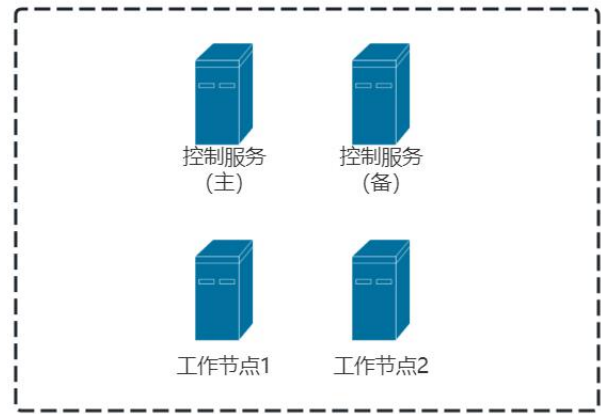
医院网络拓扑图如下：



医院网络拓扑图

医院内网已搭建容器集群管理系统（Kubernetes），支持自动化部署、大规模可伸缩、应用容器化管理，可保证系统的高可用性、稳定性和可扩展性。该集群由 2 台控制服务器和 2 台工作节点服务器构成。控制服务器组成高可用控制服务器集群；工作节点服务器：运行所有应用，并提供分布式存储。架构图如下：

Kubernetes集群



容器编排集群架构图

医院内网已搭建用于源代码自托管仓库管理系统（GitLab），托管了医院所有的项目源代码，用于本项目所有的开发源代码管理平台。

2.4 与医院现有系统的业务关系

（1）本项目主要建设门诊电子病历、住院电子病历、护理病历等系统，这些系统需要与医院现有 HIS、医学影像、内镜、超声、病理、检验、输血、患者服务等业务系统进行对接，实现业

务和数据交互，从而实现患者诊疗全流程，提升患者满意度。

（2）本项目要按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准对现有的医学影像、内镜、超声、病理、检验、输血等系统进行升级改造，形成检查、检验等闭环管理。

3、系统建设清单

序号	建设内容	功能模块
1	门诊电子病历	门诊患者管理
2		处方操作
3		皮试管理
4		处方规则
5		处方联动
6		模版套餐
7		门诊申请单管理
8		医技报告
9		查询统计
10		新闻消息
11		患者叫号
12		患者诊前问诊对接
13		患者预约挂号对接
14		患者消息提醒
15		诊间结算
16		申请单规则控制
17		检查预约对接
18		床位预约对接
19		院前准备中心对接
20		门诊电子病历结构化录入
21		病历书写助手
22		门诊诊断管理
23		门诊单据管理
24		门诊病历修改痕迹
25		门诊病历打印
26		门诊病历模版管理
27		体征数据对接
28	住院电子病历	住院患者管理
29		诊疗组管理
30		跨科处置
31		过敏管理
32		医嘱管理
33		医嘱规则管理
34		医嘱助手
35		住院申请单管理
36		医技报告
37		住院电子病历结构化录入

38		住院诊断管理
39		住院文书助手
40		文书阅改
41		科间会诊
42		病案首页
43		临床信息调阅
44		消息中心
45		住院病历模版管理
46		多学科会诊
47		手术分级管理
48		住院病历结构化检索
49		临床路径管理系统
50	护理病历	生命体征管理
51		护理记录单
52		护理评估单
53		临床信息调阅
54	移动护理	患者列表
55		患者详情
56		医嘱处理
57		报告中心
58		报告统计
59		消息通知
60		三测单
61		设置
62	移动医生工作站	监测首页
63		患者管理
64		交接班管理
65		查房管理
66	医技管理	医学影像系统（改造）
67		内镜管理系统（改造）
68		超声管理系统（改造）
69		病理管理系统（改造）
70		临床检验系统（改造）
71		输血管理系统（改造）
72	治疗管理系统	放射治疗管理系统（改造）
73		手术麻醉管理系统（改造）
74		血透系统（改造）
75	医疗质量相关系统	病案无纸化管理
76		危急值管理（改造）
77		抗菌药物分级管理
78		CA 电子签名
79		病案编码质控
80	病历内涵质控	医生端质控
81		环节质控
82		终末质控

83		病历规则类型
84		病案首页质控
85		质控总览
86		报表中心
87	临床辅助决策 CDSS	临床知识库
88		智能预警模块
89	接口部分	接口部分
90	基础软件	国产操作系统
91		国产数据库

4、系统功能模块需求

4.1 总体要求

(1) ★医院现有电子病历系统已无原厂运维服务，中标方需提供原系统的技术支持，直到本项目电子病历系统上线稳定运行，需提供承诺函。

(2) ★新系统上线时，必须与医院互联互通集成平台标准化对接，同时支持新、老系统并行使用，需提供承诺函。

(3) ★本项目业务数据服务方面，需支持安全可靠国产主流数据库一套，符合安全等级 1 以上，需提供产品安可测评证书。

(4) ★本项目服务器操作系统服务方面，需支持安全可靠国产主流操作系统一套，符合安全等级 1 以上。需提供产品安可测评证书。

(5) ★本项目医院只能提供如下云资源，中标方产品部署需满足云资源要求，需提供承诺函：

序号	服务器名称	CPU	内存	硬盘
1	应用服务器	32	256G	4T
2	数据库服务器	24	1128G	4T

(6) 需基于医院已经部署容器集群管理系统的实际情况，支持基于微服务架构的业务需求频繁变动，通过快速迭代，做到随时都能发布的能力。

1) 系统支持使用一系列的自动化、持续交付和快速反馈的（DevOps）开发实践方法：持续集成、持续部署、持续发布等阶段，确保从需求的提出到设计开发和测试，再到让代码快速、安全地部署到医院应用系统不同环境中。支持完成微服务自动新建、代码静态扫描，代码编译构建、容器镜像生成、容器镜像分发等。

2) 容器镜像部署等工作需支持以下开源技术：源代码自托管仓库管理系统（GitLab）将代码集中版本化管理起来，使用代码分支管理策略，建立适配微服务架构开发特点的分支版本管理方法；应用持续集成（CI）工具完成构建过程的自动化，建立持续交付(CD)流水线；容器的核心理念在于通过镜像将运行环境打包，实现“一次构建，处处运行”，从而避免了运行环境不一致导致的各种异常。应用容器镜像仓库建立分布式组织级的统一系统管理体系。

(7) 支持微服务的软件技术架构。在平台功能服务架构上，需基于容器框架、自动化、持续交付和快速反馈的（DevOps）理念构建以业务逻辑为核心的全生命周期生态体系架构，面向不同

的使用用户提供可视化管理监控服务，需包括应用托管、环境管理、部署管理、分级发布、应用监控、微服务治理、服务监控等。需支持云原生的微服务架构体系，且兼容国内外先进、多源丰富服务技术栈，具体应包含：

- 1) 微服务框架及技术组件需支持主流的框架。
- 2) 前端组件方面，需支持主流的开发语言，打包工具需支持主流的包工具管理。
- 3) 应用服务方面，需支持主流的基础框架，且支持负载均衡方案、支持分布式文件存储服务、分布式任务调度、具备缓存服务（比如 Redis）、分布式主键、工作流引擎等服务。
- 4) 编程语言方面，后端需支持 Java 等开发语言，前端需支持主流的开发语言。
- 5) 项目整体架构服务方面所需要支持的主流技术：
 1. 在依赖管理方面，能够支持主流的有效管理项目所依赖的各种库、组件工具或技术等。
 2. 在调用链路的追踪和监控，能够支持服务之间的调用关系和性能的技术。
 3. 在服务发现方面，能够支持服务的自动发现和注册其他相关服务。
 4. 在分布式事务的处理，能够支持多种事务模式，以确保在分布式环境下事务的一致性和可靠性。
5. 在配置中心方面，能够支持用于集中管理和动态配置服务的各种参数和配置信息。
- 6) 容器服务方面，需遵循设计容器编排、容器引擎、镜像管理、容器网络、容器部署等技术，并配合平台相关管理应用、数据及服务的部署。
- 7) 容器安全服务方面，平台权限管理需支持基于角色的访问控制，传输加密需支持 SSL、TLS 等加密方式，支持数据审计日志，容器漏洞扫描需支持漏洞扫描保护等技术。
- 8) 支持集群化、分布式部署，需采用集群架构，提升系统扩展性。并随着系统业务的发展，该集群可动态增加扩展节点。

(8) 要求电子病历系统架构具备灵活高效的自扩展、自伸缩能力，能够根据业务负载的动态变化自动调整资源配置，以实现对系统资源的智能化动态调配，达成系统在应对业务增长时的资源自适应优化，从而保障系统能够依据业务需求实时进行资源的弹性调整。

(9) 要求电子病历编辑器具备适配移动端的能力，无需进行复杂的格式转换操作，即可在手机移动端流畅地提供高效、便捷的编辑与浏览服务，确保用户在移动端拥有与桌面端一致的优质体验，实现跨平台的无缝衔接和数据的实时同步。

4.2 门诊电子病历

4.2.1 门诊患者管理

支持按“患者挂号序号、患者病历号、患者卡号、患者姓名”等多种方式查找病人；

支持患者根据“本科室、未就诊、就诊中、已就诊”等条件过滤；支持刷卡选择病人；

支持患者范围显示，如：只显示当前医生可处理病人、显示当前科室所有病人、显示通科病人、显示大科室病人等；支持挂号类别显示设置，如：普通挂号、急诊挂号、专家挂号、特殊挂号、免费挂号等。

支持自动获取患者基本信息，支持患者基本信息调整；

支持当前就诊汇总信息的显示，如：显示总人次、总金额、总药费、总检查费、均次费用等；

支持消息提醒，危急值处理、皮试阳性反馈处理、传染病报告卡处理等。

支持患者转诊操作，包括转诊申请、转诊取消、转诊接受。

支持患者历史就诊时间轴；

支持各科室关注指标进行时间轴趋势展示；

支持诊疗内容的复制、引用。

4.2.2 处方操作

支持多种处方操作，如：西成药、草药、治疗处置、卫生材料等；

支持处方的新增、插入、修改、保存（手动和自动保存）、删除、分组等，同时支持相关快捷键操作；

支持多种方式来实现处方的快速录入，如：科室、医生常用临床项目、协定方、历史处方，同时支持协定方的维护；

支持处方中输液或注射的皮试结果正确回传提示和标注，患者过敏信息显示和维护；

支持处方录入时，根据临床习惯将为空的医嘱剂量、频次、用法等属性自动填充。

4.2.3 皮试管理

医师开立具有过敏属性的药品处方时，判断患者的过敏记录并支持预警及控制；反之联动生成皮试，根据皮试过敏结果联动患者的过敏管理；

支持处方中输液或注射的皮试结果回传和标注；

支持患者过敏信息显示和维护。

4.2.4 处方规则

支持多种处方规则的控制，如：药品用量控制、处方规则设置等。

4.2.5 处方联动

支持多种处方联动规则的控制，如：用法联动药品、用法联动项目等。

4.2.6 模板套餐

支持多种方式来实现处方的快速录入，如：科室、医生常用临床项目、协定方、历史处方，同时支持协定方的维护；

支持多种方式来实现申请单的快速录入，如：科室、医生常用申请项目、模板和套餐、历史申请项目，同时支持模板和套餐的维护。

4.2.7 门诊申请单管理

支持多种申请单操作，如：检查、检验等；

支持申请单的新增、修改、保存（手动和自动保存）、删除等，同时支持相关快捷键操作；

支持多种方式来实现申请单的快速录入，如：科室、医生常用申请项目、模板和套餐、历史申请项目，同时支持模板和套餐的维护。

4.2.8 医技报告

支持查阅检验、检查项目的报告结果；

支持查阅检查项目影像；

支持检验检查结果，并提供历次检验结果趋势图显示，实现治疗对比结果分析。

4.2.9 查询统计

支持门诊病历综合查询及统计分析；

支持每日/月/年挂号、接诊人员统计、病种统计、来源统计、均次费用、药占比等。

4.2.10 新闻消息

支持新闻消息发布，支持图片、语音等，支持科室、人员权限设置等；

支持新闻消息查看。

4.2.11 患者叫号

支持嵌入护士分诊；

支持根据护士分诊队列信息对患者进行呼叫、顺呼、重呼，实现有序就诊叫号。

4.2.12 患者诊前问诊对接

支持嵌入患者诊前问诊信息；

支持通过自助体征采集完善体格检查；

支持医生就诊时进行查阅与调用患者诊前问诊信息。

4.2.13 患者预约挂号对接

支持多种预约方式（按时间点及时间段预约、直接诊间预约等）。

4.2.14 患者消息提醒

支持消息提醒，危急值处理、皮试阳性反馈处理、传染病报告卡处理等。

4.2.15 诊间结算

支持诊间结算（确费 ip 设置、覆盖范围设置、刷卡校验、自动结算等）。

4.2.16 申请单规则控制

支持相关规则控制，如：不同收费规则（同时开某些项目打折）、项目允许勾选加急、项目区分性别、项目重复提醒、开单界面项目默认勾选、职称权限控制、指定的医保病人不能开指定的申请单等；

支持相关互斥规则，如：申请单模板间互斥、项目间互斥、指定医保类病人指定项目互斥；

支持开单的相关控制，如：开单科室控制（控制部分科室不允许开申请单）、开单选择支付方式、允许录入申请单有效时间、收费处正在调用处方，禁止再开立即修改处方、开申请单校验是否书写了病历、存在已收费未做的项目，不允许再开等；

支持项目数量控制，如：最大数量控制针对开单时控制、最大数量针对单次挂号控制、指定的医保类型病人开检查申请单不限制开单数量、根据最大项目数和最大部位数拆单等。

4.2.17 检查预约对接

支持检查项目自动预约功能；

支持预约时能判断检查项目排班情况。

4.2.18 床位预约对接

支持入院单联动床位预约。

4.2.19 院前准备中心对接

支持入院单联动院前准备。

4.2.20 门诊电子病历结构化录入

支持结构化病历的书写模式，结构化录入与自然语言录入在同一编辑界面下完成；

支持基本的文书编辑需求，输入时能够任意插入文字、图片、表格等内容，并可对图片进行编辑；

支持病历书写过程中的矢量图应用，提供上、下标功能，支持对文字的上下标功能；

支持级联数据配置，根据输入内容，动态显示结构化的输入项目；

支持按照科室和病种推荐文书模板；

支持通过模板、片语、医学术语对录入内容进行定义；

支持多层级的病历模板维护，允许医院通用和各科室自己维护结构化病历模板，支持片语维护功能；

支持根据性别、年龄等要求来限定病历的输入内容；

支持辅助录入功能，采用自动导入和选择导入相结合的方式，实现各病历项间数据的充分衔接。

4.2.21 病历书写助手

文书编辑过程中，支持片语引用至鼠标所在位置，引用的同时支持内容预览；

支持医疗文书插入常用的特殊符号集的功能，如：℃，°F，‰，m²，mmol 等；

支持将检验检查报告内容引用到文书中，一键异常值插入，支持门诊和住院历史报告引用；

支持同时查询历史病历，填写本次就诊的双屏式应用，并提供复制功能。

4.2.22 门诊诊断管理

支持西医诊断的新增、修改、删除、收集常用诊断、历史诊断、上次诊断，含文书西医诊断功能；

支持中医诊断的新增、修改、删除、收集常用诊断、历史诊断、上次诊断，含文书西医诊断功能；

支持诊断联动传染病上报功能：上报、登记传染病例具体信息。

4.2.23 门诊单据管理

支持入院单录入、保存、打印；

支持疾病证明单录入、保存、打印；

支持病假单录入、保存、打印。

4.2.24 门诊病历修改痕迹

支持自动记录修改痕迹，包含修改人姓名及工号、操作时间、修改内容；

支持清洁模式与留痕模式浏览病历。

4.2.25 门诊病历打印

支持病历预览打印、直接打印、集中打印和选择打印；

支持打印前校验必填项。

4.2.26 门诊病历模板管理

结构化电子病历编辑器，支持采用先进的控件组设计医疗文书的格式化模板，控件组中包含常用的界面控件如文本输入框、标题栏、下拉选择框、选择输入框、图形框。

病历编辑器格式模板支持专科科室应用，为后续数据采集提供基础；

支持病历模板维护，包括启用与否以及新增、删除、修改；支持默认初复诊病历模板设置；

支持个人、科室、全院模板维护，同时可以设置科室对应病历模板；支持科室模板初复诊默认加载；

编辑器支持模板导出成 word、pdf、html 文件。

4.2.27 体征数据对接

支持门诊病历内容自动采集，可以通过从不同数据源采集数据，所见即所得，例如自助生命体征检测、护士台预检等。

4.3 住院电子病历

#支持对医生自由录入的文本内容（如主诉）实现后结构化，提高医生文书书写效率能力。

4.3.1 住院患者管理

支持从入院登记处获取患者基本信息，并提供信息修改，提供一定规则校验，现住址与联系人地址一键复制户籍地址。

支持在区患者、新入院、转入、转出、一级护理、手术、会诊、死亡、出院等条件分类筛选查询患者。

支持根据患者病情、诊疗情况进行标记，在患者卡片上以图标形式显示，患者标签包括：护理级别、手术、新入院、过敏史、医保类型、传染病、路径、危重、死亡、VTE 等状态。

支持患者转科、转区记录展示和查询。

支持针对患者自定义观察指标设置，展示某时段的检验指标、生命体征趋势图。

支持集中展示患者当前诊疗情况和异常报告发布。

支持集中展示和查询患者费用大类、费用明细等。

支持给患者添加待办事项，包含提醒周期、频次，提醒时间段，提供主动弹框形式提醒及不弹框记事本形式。

4.3.2 诊疗组管理

支持科室诊疗组维护。

支持诊疗组审核；支持诊疗组审核流程，科室提交后医务科审核。

支持患者诊疗组设置；设置患者归属诊疗组，提供住院期间转组、转科后更换诊疗组设置。

支持通过管床医生、诊疗组筛选患者，支持通过全院一张床模式，实现借住本病区以外患者，无需切换科室同一界面展现；支持可通过颜色标识并标注跨病区患者护理单元，ICU 与专科双组管理，根据患者不同诊疗阶段场景化操作（如手术患者、会诊患者等），快速便捷的完成工作。

4.3.3 跨科处置

支持临时授权；患者跨科处置授权、授权时间及授权科室配置。

支持取消授权；授权后提供取消授权。

支持授权列表；接授记录、授他记录。

4.3.4 过敏管理

支持皮试医嘱联动患者过敏史管理；

患者过敏史支持过敏信息登记；

患者过敏史支持过敏分类管理；

患者过敏史支持同步病历文书的过敏节点（病案首页）。

4.3.5 医嘱管理

支持各类型医嘱录入，医嘱类型包括：药品、出院带药、草药、皮试、膳食、护理、手术、检查、检验、治疗、转科、出院、嘱托等；

支持医嘱复制、医嘱换方、未提交医嘱删除等功能；

支持针对医嘱内容的合理性检验，合理性包括：过敏、性别、剂量、用法、库存等；

支持医保限制性项目的管理流程，开医嘱时核对患者的医保身份，对于谈判抗癌药选择用于医治的病种，对于医保患者，限制性项目自费使用时提示自费原因的录入和《自费项目签名表》同意知情的签名，且支持事后修正。

医嘱录入时，支持临床习惯将为空的医嘱剂量、频次、用法等属性自动填充。

支持符合草药处方录入习惯界面，自动转换为符合卫生局要求的草药医嘱单，可进行修改、预览、打印。

草药处方录入时，支持根据临床习惯将为空的草药剂量、频次、用法等属性自动填充。

支持毒麻药和精神药品等特殊药品管理功能，对医生的开药权限进行严格限制。

医嘱录入时，支持针对无库存医嘱提示是否开立为自备医嘱。

出院医嘱开立后，支持自动转换为出院带药模式，在该模式下录入的医嘱为出院带药医嘱，同时也支持用户手工切换模式，开立的出院带药自动提取至出院记录中。

支持转科、出院等特殊医嘱开立会联动停止在执行的医嘱，避免临床科室衔接时造成的医疗隐患。

支持医嘱类型、开立时间、医嘱状态等条件筛选查询。

针对各类型医嘱支持执行记录查看。

4.3.6 医嘱规则管理

支持医嘱首末日规则；

支持医嘱互斥规则；

支持医保相关提示、控制；

支持开立成组规则管理；

支持特殊药品（精、麻、毒）控制。

4.3.7 医嘱助手

支持医嘱模板维护、查阅、引用；

支持患者历史医嘱的查阅、引用；

开立医嘱时支持文书调阅，包含历史诊疗信息；

支持患者门诊、住院、历史的检查、检验报告查阅，趋势图查阅；

支持知识库关联调阅。

4.3.8 住院申请单管理

支持结构化电子申请单，包括：检查、检验、手术、输血。

支持申请单与医嘱联动生成，包括：检查、检验、手术、输血。

申请单开立时，支持合理性检验，合理性包括：性别、时效内开立次数。

支持检验项目来自全院统一检验字典；

检验申请单内容支持自动填充患者主诉、诊断信息，提供修改，检验目的录入；

支持开立检验申请时，浏览患者重要病历资料，调阅历史开具的校验申请单，查询历史检验结果作参考；

支持开立检验申请时，对于多正常参考值项目根据检验系统字典提供如生理周期、诊断录入，性别、年龄自动获取；

支持检验模板开具申请，支持保存个人、科室模板；

支持开具申请时可查看检验项目的费用；

支持开立加急检验项目、批量加急，并加急标识；

支持检验申请以电子化方式传送给检验科室；

支持根据医院样式提供检验申请单的打印；

支持随时查看医嘱执行情况、标本状态、检验进程状态；

支持检验报告发布，申请单关联报告，可直接通过申请单调阅报告内容；

支持对接临床辅助决策系统，查阅开立检验项目的诊疗知识库，下达申请医嘱时通过临床辅助系统对申请合理性进行自动检查并提示。

支持检查项目来自全院统一字典；

支持检查申请单内容自动填充患者主诉、诊断信息，提供修改，检查目的录入；

支持开立检查申请时，可以浏览患者重要病历信息，调阅患者历史开具的检查申请单，查询

历史检查报告作参考；

支持开具申请时可查看检查项目的费用；

支持开立加急检查项目、批量加急，并加急标识；

支持根据医院样式提供检查申请单的打印；

支持关联医技预约系统实现检查不同项目的预约、取消预约功能，显示预约时间；

支持检查医嘱执行情况、状态可实时查看；

支持检查报告发布，申请单关联报告，可直接通过申请单调阅报告内容。

支持对接临床辅助决策系统，查阅开立检查项目的诊疗知识库，下达申请医嘱时通过临床辅助系统对申请合理性进行自动检查并提示。

手术申请单支持拟行手术日期、拟行手术时长、拟行手术、手术部位、手术医生，输血、特殊器械准备说明；

支持手术申请单与医嘱联动，开立手术申请单后自动生成手术医嘱；

支持手术申请单与文书关联，术前讨论、术前小结等术前文书自动填充手术申请单信息；

支持与手麻系统对接，手术申请以电子化方式发送至手术室，手术室手术排班后医生站可查看手术安排信息；

#支持手术状态实时调阅，闭环展示，包含手术申请、入出手术室、麻醉与手术开始结束等。

输血申请单开立前，支持联动输血知情同意书、输血前九项检验指标。

输血申请单开立中，支持根据患者 24 小时内输血量进行审核，符合十八项医疗质量安全核心制度管理要求第十七项《临床用血审核制度》。

输血申请单开立后，支持输血记录数据与输血安排衔接，成为医院统一医疗记录管理体系内容，支持输血医嘱执行闭环展示。

4.3.9 医技报告

支持获得检验报告数据，支持基于患者统一视图，集中查阅患者门诊、住院、历史住院检验报告结果；

支持报告结果的趋势图展示；

支持报告结果参考范围及其结果异常标识；

支持查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理周期等自动给出正常结果的判断与提示；

支持查看检验报告时，可浏览病人重要病历信息；

支持查看检验报告时，可对临床辅助系统获得项目说明。

支持基于病人统一视图的检查报告和图像，集中查阅患者门诊、住院、历史的报告信息；

支持查阅报告时，能够显示测量结果，对于有正常参考值的项目能显示参考范围及自动产生异常标记；

支持查看检查报告时，能按照项目通过临床辅助决策系统调阅知识库查看项目说明。

4.3.10 住院电子病历结构化录入

支持结构化病历的书写模式，支持结构化录入与自然语言录入在同一编辑界面下完成；

支持基本的文书编辑需求，输入时能够任意插入文字、图片、表格等内容，并可对图片进行编辑；

支持病历书写过程中的矢量图应用，提供上、下标功能，支持对文字的上下标功能；

支持按照科室和病种推荐文书模板；

支持个人、科室模板、片语管理，并提供权限范围内的模板、片语的查看、修改、删除功能；

支持文书批量创建，文书排序支持专科设置，常用文书一键筛选。

支持级联控制，根据输入内容，动态显示结构化的输入项目；

支持病历的整体打印、选页打印、连续打印、批量打印，打印文书满足病人转科转床等实际变化情况，保证数据准确。

支持各类医学评分表，系统可根据专科需求进行医学评分表自定义设置。

支持文书时效性限制，便于医务部规范临床文书书写，提高文书质量。

多用户保存病历时，支持提醒功能，可以根据维护好的 IP，详细提示在某人某科室某台机器上打开功能；

支持自动记录修改痕迹，包含修改人姓名及工号、操作时间、修改内容，提供清洁模式与留痕模式浏览病历；

支持文书创建、保存、签名等操作日志的记录；

支持文书编辑与浏览支持水印技术，避免患者诊疗资料泄露；

支持缺陷整改通知功能，系统自动将质控员发送的质量缺陷整改通知到医生工作界面；

支持导出多种文件格式，包括 html、pdf、doc 格式；

支持提供第三方系统实时病历文书调阅。

4.3.11 住院诊断管理

支持调用 ICD-10 疾病诊断字典库录入诊断的功能；

支持临床诊断录入功能；

支持中医诊断病名与证候录入功能；

支持患者历次住院诊断复制功能；

支持科室常用诊断引用功能；

支持诊断的拖拽排序；

支持诊断日志查看；

支持根据诊断自动识别传染病，提示报卡填报。

4.3.12 住院文书助手

支持将检验检查报告内容引用到文书中，一键异常值插入，除本次住院外，另支持门诊及历史住院报告引用；

支持医嘱查看，并支持按一定结构拼接引用至文书；
支持展现患者历史就诊信息，诊疗资料包括文书、医嘱、医技报告；
#病历文书编辑时，支持与历史就诊信息左右双屏全面预览信息，预览时可切换文书，一键替换引用历史文书以及自由选择引用段落文本。

文书编辑过程中，支持片语引用至鼠标所在位置，引用的同时支持内容预览；
支持医疗文书插入常用的特殊符号集的功能，如：℃，°F，‰，m²，mmol 等；
支持生命体征(包含重症监护数据)查看，支持一键引用至文书；
支持医学计算公式应用计算，支持计算结果的引用；
支持患者住院过程中手术及操作信息的查看及引用，包含时间、手术操作名称及麻醉方式；
支持与医院临床决策辅助系统整合，在医生书写病历时进行临床提醒；
书写助手涵盖类型支持按照个人喜好排序，支持信息展开与折叠的设置。

4.3.13 文书阅改

支持三级审签，病历操作权限控制；
支持上级审签消息集中提醒及文书查阅，批量审签，审签同时支持查阅患者完整病历了解患者病情，支持编辑跳转；
支持文书完成情况概览，签名汇总显示。

4.3.14 科间会诊

支持普通会诊、急会诊功能；
支持会诊文书与医嘱联动，会诊申请后自动生成会诊医嘱；
支持会诊申请的发送，会诊消息实时发送给会诊科室；
支持会诊患者分类便捷会诊接收、答复功能；
支持会诊记录授权修改；
会诊结束，提供申请科室、会诊科室进行会诊评价。

4.3.15 病案首页

支持病案首页自动从文书、医嘱、检验检查、His 中同步填充相关数据，保障数据一致性；
支持首页质控规则验证，对于不合理或者错误的录入，系统自动给出验证结果并醒目提示医生。

4.3.16 临床信息调阅

支持根据院方接口对检验报告、检查报告、手麻文书等临床信息的调阅。

4.3.17 消息中心

支持集中消息提醒，待办事项实时提醒并数值标识。消息类型涵盖病历质控、危急值、会诊审核、手术审核、文书审签、诊疗组审核、病案召回借阅审核；
支持按照科室、用户配置消息类型。

4.3.18 住院病历模板管理

支持常用的界面控件如文本输入框、标题栏、下拉选择框、选择输入框、图形框、表格等。

支持便捷、结构化模板维护工具，自定义文书排版样式、字段约束；

病历编辑器格式模板支持专科科室应用，为后续数据采集提供基础；

支持根据性别、年龄等要求来限定病历的输入内容；

支持病种模板配置；

支持科室模板权限配置；

支持草稿文书打印配置；

支持级联数据配置，根据输入内容，动态显示结构化的输入项目；

模板维护支持元素源绑定功能，创建或编辑病历时，实现数据自动填充；

编辑器支持模板导出成 word、pdf、html 文件。

4.3.19 多学科会诊

支持院内多学科会诊、院外会诊功能；

#会诊发起支持前置条件灵活配置，会诊文书与医嘱联动，申请后自动生成会诊医嘱，支持科主任、医务审核科，提供可视化会诊闭环管理。

支持消息中心审核消息提醒；

科主任与医务审核，支持审核通过及驳回操作，审核同时查阅病历；

审核通过，会诊消息实时发送给受邀科室，受邀科室电子化会诊接收及答复；

审核驳回后自动作废会诊医嘱，临床可查阅驳回理由；

支持会诊申请单与多学科会诊答复拼接显示在同一份文书，编辑操作权限独立控制；

支持会诊记录授权修改；

会诊结束，支持申请科室、会诊科室进行会诊评价；

支持会诊统计及汇总，包括申请会诊、受邀会诊数量，会诊满意度、会诊实时监控。

4.3.20 手术分级管理

支持医疗机构建立手术分级管理目录，维护院内手术字典；

未开展手术新技术支持科室申请审核流程，经由病案、医务审核通过，设置手术级别、关联手术字典后方可开展；

支持科室手术授权、科室人员手术授权，支持动态调整或者取消相应的手术级别和具体手术权限；

手术申请单时，支持手术级别与手术名称自动匹配，保存提供手术资格校验；

手术申请单开立前，系统支持联动手术安全核查表、术前讨论、手术知情同意书等文书，符合十八项医疗质量安全核心制度管理要求；

手术申请单开立中，支持根据临床科室、医师职称及实际工作能力分级开展不同级别的手术，根据各手术的风险性和难易程度不同进行手术审批流程，符合十八项医疗质量安全核心制度管理要求；

手术申请后，支持手术记录数据与手术安排衔接，成为医院统一医疗记录管理体系内容，手术闭环展示。

手术结束，支持手术记录、病案首页自动填充手麻回传手术信息，保障数据一致性；

支持建立院内非计划再次手术审核流程，医生填写《非计划再次手术上报表》、《非计划再次手术分析表》，手术信息自动提取，上报后提交科主任、医务审核，未上报消息提醒；

支持建立重大手术管理审核流程，医生填写《重大手术审批表》，手术信息自动提取，提交科主任、医务审核，未上报消息提醒。

4.3.21 住院病历结构化检索

支持可按照任意病历结构化项目进行检索；

支持检索方案自定义，支持检索方案模板保存后续一键调用；

检索结果输出支持数据脱敏。

4.3.22 临床路径管理系统

要求临床路径与医嘱系统、电子病历一体化体现，临床医护参与修订和路径执行过程中智能更新路径版本，变异过程中因路径完善性导致原因临床医生、管理部门闭环参与修订路径，与医嘱无缝集成；能够控制患者医嘱、检验检查项目的下达与执行；自动生成表单，不能只是简单的表单填写。

支持临床路径的维护功能，包括临床路径的制定，诊疗内容的维护，执行表单的编制等。

支持自定义节点名称，可设置单一节点或阶段性节点。

支持与医嘱无缝集成的临床路径执行功能，医生可根据诊断选择是否进入对应路径。

支持诊疗项目的选择功能，并自动将执行内容传输到医嘱中，生成对应的医嘱。

支持诊疗内容的必选及可选项选择，支持诊疗内容的组选。

支持临床路径变异管理，对变异原因进行警示，并记录变异发生的情况。

4.3.22.1 临床路径维护

支持临床路径的基本信息、疗程、诊断入组、指南维护。

支持临床路径医疗文书、护理文书的维护。

支持临床路径的变异管理。

支持临床路径的评估管理。

4.3.22.2 临床路径执行

支持临床路径执行与诊疗工作一体化衔接。

支持路径对合并症、并发症的良好支持。

支持变异的自学习管理提升。

支持临床路径的知识库调阅。

支持临床路径的变异豁免。

4.3.22.3 临床路径统计

支持临床路径的预警查询及各项统计。

支持临床路径的费用预估与 DGRs/DIP 对比。

4.4 护理病历

按照电子病历 6 级评价标准对护理病历建设，包括生命体征管理，护理记录单，护理评估单，临床信息调阅等功能。

4.4.1 生命体征管理

支持患者体征信息的单人录入，体征信息包括:体温、脉搏、呼吸、心率、出入液量、血氧饱和度和、血压、血糖、身高、疼痛、各种引流管、体重、排便次数等；

支持批量采集的患者体征信息，批量录入到系统中，生成体温单，并可进行体温单打印；

#体征批量录入支持设置录入项的排序及显示，各时间点支持根据既往体温数据动态显示测量患者。

针对录入的体征信息，支持按卫生部规定的体温单格式输出，可进行修改、预览、打印；

支持查询时间段内体征异常的患者信息；

支持动态查询患者生命体征、能显示单个生命体征某时段的趋势图；

支持查询大便，体重，血压，体温等体征的漏测信息；

支持判别录入数据是否符合要求（如体温只能录入数字）；

支持智能提醒用户病区内体征异常患者信息，并给予相对应的护理措施提示。

4.4.2 护理记录单

支持患者住院期间护理记录单相关信息的录入、编辑、修改、打印，结构化文书操作，可配置，符合国家护理电子病历文书标准；

支持模板提取、体征数据导入、出入量自动计算功能；

支持根据结构化内容生成自然语言文字，结构化模板可配置；

支持产科、新生儿科、外科等专科护理记录单模板配置。

4.4.3 护理评估单

采用编辑器技术，护理评估单自定义模板，支持表格，符合国家护理电子病历文书标准；

支持评估项自动求和、根据分值联动显示评估结果及措施，提取临床数据如医生已下诊断、主诉等；

支持患者入院当天《入院评估单》相关信息的结构化录入，通过勾选的方式，方便护士操作，减轻护士工作量；

根据医院相关规定，支持患者告知书；

支持患者住院期间 BRADEN 评分；

支持患者住院期间疼痛评分；

支持患者住院期间跌倒/坠床评分；

支持患者住院期间镇静评分；

支持患者住院期间 GLASGOW 评分；

支持患者住院期间的吞咽功能评分。

4.4.4 临床信息调阅

支持一体化查看住院文书、报告、医嘱。

支持查阅重症、手麻文书。

4.5 移动护理

4.5.1 患者列表

支持显示病人列表，包含床号、姓名、护理级别等基本信息，是否过敏，从入院评估和体温单中自动提取，可以标记病人是否欠费、是否有手术等状态。

4.5.2 患者详情

支持显示单个病人的个人信息和住院信息，支持病人的 RFID 腕带的绑定与解绑等操作。

支持时间轴形式显示患者就诊信息。

支持按医嘱时间、医嘱类型、执行状态等查询医嘱信息。

支持记录病人的体温、脉搏、呼吸、降温后体温、大便次数等体征信息，支持病人体征测量信息新增、删除、查看和修改。

支持显示病人入院时的基本情况，包括个人基本资料、生命体征、护理体检、风险评估等信息，可以进行同步体温单首条的体征记录，不需要重复录入，同时把评估结果的类型、分值、护理措施同步到护理记录单。

支持跌倒坠床评估，记录和显示病人的跌倒坠床评估结果，包括系统自动计算的分值和病人跌倒坠床级别等信息；

支持压疮评估，可以记录和显示病人的压疮评估结果，包括系统自动计算的分值和病人压疮级别，和压疮部位等信息；

支持疼痛评估，记录和显示病人的疼痛评估结果，包括系统自动计算的分值和病人疼痛级别，和疼痛部位等信息；

支持滑脱评估，记录和显示病人的滑脱评估结果，包括系统自动计算的分值和病人滑脱级别等信息；

支持自理能力评估，记录和显示病人的自理能力评估结果，包括系统自动计算的分值和病人自理能力级别等信息。

支持危重病人护理记录，记录危重病人的体征项目、瞳孔、出入量、管道护理等护理信息。

支持对患者需要进行采集的检验项目进行校验、核对、提醒。

支持在病人床边实时查询病人相关检查医嘱信息、获得检查报告。

支持在病人床边实时查询病人相关医嘱信息，获得手术安排相关信息。

4.5.3 医嘱处理

支持对于贴有条码的药物类医嘱，如输液类医嘱，可直接用 PDA 扫描条码核对医嘱。

支持记录皮试结果，记录阴性、阳性等皮试结果信息；

支持根据开立医嘱，可用 PDA 扫码配液；

支持医嘱执行记录；执行医嘱时，记录医嘱执行时间、执行护士等信息。该记录可以用于解决医患纠纷，同时还可以为护士的工作量统计做一个很好的证明；

支持执行单生成。执行医嘱后，自动生成执行单。

4.5.4 报告中心

支持查看检查报告；

支持查看检验报告；

支持对各班次自动统计各类动态患者人数，支持手动修改；

支持添加、修改或删除交班记录；

支持查询、预览或打印交班报告。

4.5.5 报表统计

支持对护理工作量的自动统计功能，可以在移动终端便捷查看。

4.5.6 消息通知

系统接收到危急值，支持给予消息提醒，包含危急值项目及内容；

系统接收到新开立医嘱及停止医嘱等，支持给予消息通知；

系统支持不良事件消息通知；

新入院患者，支持给予消息通知。

4.5.7 三测单

支持体征、出入量查看功能；

支持体征批量录入；根据批量采集的患者体征信息，批量录入到系统中，生成体温单，并可进行体温单打印；

支持查询时间段内体征异常的患者信息；

支持动态查询患者生命体征、能显示单个生命体征某时段的趋势图；

支持查询大便，体重，血压，体温等体征的漏测信息。

4.5.8 设置

支持个人信息、密码修改、病区切换、缓存清除功能。

4.6 移动医生工作站

4.6.1 监测首页

支持临床医师对住院患者日常管理的需要；支持待办提醒事项，一键标记；支持科室交接班患者总数，手术、危重、四级手术、新入院等各个类型患者交班人数。

支持按照科室、病区查看交接班患者人数趋势；

支持按照原患者数、现有患者数进行患者过滤；

支持查看新入院、转入、跨科入院患者；

支持查看重点患者，如手术、危重、四级手术、其他老年人患者等；

支持离开病区的患者统计查看。

支持当天患者的待办事项汇总；

支持对于当日要处理的待办事项，一键标记完成。

支持浏览器展示下，普通模式和全屏模式的切换；

支持简洁版与完整版的切换。

4.6.2 患者管理

支持移动端管理患者；

支持科室、病区、诊疗组、患者名称、住院号等查找患者；

支持按照在区患者、会诊、手术、危重、一级护理、出院等诊疗场景过滤患者；

支持在移动端上查阅患者病历；

支持在移动端上查阅患者的入院记录、病程记录、会诊、手术等；

支持在移动端上查阅手麻、重症、移动护理、VTE 等异构文书；

支持在移动端上查阅患者的医嘱

支持查看患者的长临医嘱，例如，护理医嘱；

支持查看患者的临时医嘱，例如，麻毒、精一类会诊等临时医嘱；

支持在移动端上查阅患者的申请单

支持查看手术电子申请单；

支持查看检验、检查电子申请单；

支持查看患者 360 信息；

4.6.3 交接班管理

支持按照科室、病区查找患者；

支持按诊疗组查找患者；

支持以患者姓名、住院号搜索患者，新增交接班的患者；

支持以语音的方式进行患者交接班信息的填写；

支持文字记录患者的交接班病情信息；

支持将以科室、病区进行交接班患者的汇总；

支持交班信息的预览和接班操作；

支持查看交接班患者类型按照手术、四级手术、死亡、转入 ICU 等类型进行统计汇总。

4.6.4 查房管理

支持按照科室、病区查找患者；

支持按诊疗组查找患者；

支持以图文的方式进行患者查房信息填写；

支持以语音的方式进行患者查房信息的填写；

支持文字记录患者的查房病情信息；

支持电脑上书写查房记录时，对接文书助手；

支持文书助手-查房模块下，语音一键转文字，将文字全部、或部分选择引入至文书；

支持将查房文字、图片信息选择引入查房记录；

支持语音查房转换文字服务，医生电脑端文书编辑时通过语音转文字服务实现文字插入。

4.7 医技管理

4.7.1 医学影像系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造，支持检查全闭环管理。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关医学影像系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.7.2 内镜管理系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关内镜管理系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.7.3 超声管理系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关超声管理系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.7.4 病理管理系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造，支持病理全闭环管理。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关病理管理系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.7.5 临床检验系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造，支持检验全闭环管理。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关临床检验系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.7.6 输血管理系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造，支持输血全闭环管理。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数

据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关输血管理系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.8 治疗管理系统

4.8.1 放射治疗管理系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造，支持放疗全闭环管理。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关放射治疗管理系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.8.2 手术麻醉管理系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造，支持手麻全闭环管理。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关手术麻醉管理系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.8.3 血透系统（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关血透系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.9 医疗质量相关系统

4.9.1 病案无纸化管理

根据电子病历 6 级评价相关标准，支持病案无纸化闭环管理。支持病案借阅、召回、打印、封存、归档、示踪、查询等病案管理的全流程业务。

4.9.1.1 病案借阅

支持临床病案借阅申请功能，支持病案借阅申请列表管理功能；

支持借阅病案浏览功能，对已借阅的病案，系统只提供浏览功能，不能对借阅的病案做增加、修改、删除的操作；

支持查看借阅病案的入院记录、病程记录、出院记录、检验报告等功能；

支持病案借阅审核，借阅时间设置；

支持纸质病历借阅登记、审核、归还操作；

借阅审核支持消息提醒。

4.9.1.2 病历召回

支持临床主动召回需要修改的已提交病案室的病历文书，申请人可自定义选择需要召回修改的病历；

支持病历召回列表查询功能；

支持病历续召回；

支持对召回申请的审核功能，支持审核通过与驳回理由的记录，驳回理由支持模板设置；

召回审核支持单个与批量审核操作；

审核页面支持病案复印、封存、移植、纠纷醒目标识；

召回审核支持消息提醒。

4.9.1.3 病历打印

支持为病人、商业保险公司等提供病案打印服务；

支持打印信息登记、附件信息上传；

支持打印套餐选择及变更；

支持打印预览；

病历打印输出按预定顺序输出纸张；

支持横板、竖版文书打印，无需人工调整，一键批量打印；

支持打印页码自动计算，生成费用清单；

支持多个患者批量打印；

支持历史打印记录多条件组合查询：入出院日期、出院日期区间查询、住院号/姓名批量检索、打印状态、收费状态及科室查询；

支持患者历史打印记录详情查看。

4.9.1.4 封存与解封

支持在院、出院患者病历封存功能；

支持已封存病历操作权限控制，在院患者支持部分文书封存，可新建文书；

支持封存登记表信息录入、打印；

支持封存病历生成水印；

支持解封操作。

4.9.1.5 病案号管理

支持根据一定规则自动生成病案号；

支持按照姓名、性别、身份证号、出生日期、地址等进行智能校对；

支持精确匹配与模糊匹配；

支持人工校对病案号，匹配不一致信息特殊颜色标识；

病案号校对过程中支持病历查看；

支持批量修改病案号及病案号次数；

支持病案号合并功能及另设新病案号。

4.9.1.6 首页打印

支持首页批量打印功能；

支持双面打印设置。

4.9.1.7 首页上报

支持根据首页上报接口要求进行首页上报；

支持批量上报；

支持上报进度条跟踪进度。

4.9.1.8 病案归档

支持对出院患者的电子病案进行归档，包括入院记录、病程记录、手术记录、出院记录、死亡记录等文书；

支持按常规出院患者、死亡患者配置不同归档时间，支持工作日及自然日的时间类型设置；

支持手动归档及自动归档；

支持患者纸质与电子病案的合成归档、未入库统计；

支持归档退回功能。

4.9.1.9 病案示踪

支持临床提交纸质病历；

病案室回收病历支持病案管理工作站及医生站两个入口操作，使用医生端回收病历，支持操作回收的时候扫码及录入账号、密码方式记录操作人员；

支持可视图形化病案示踪，显示状态节点、时间及操作人，包含纸质的提交、回收、回收核对、入库、出库、借阅申请、借阅审核、纸质归还及病历归档、召回修改、质控退回与病历退回；

支持纸质病案提交、回收、核对、入出库操作，支持异常状态判断及提醒，支持强制操作；

支持纸质病历状态的回退操作。

4.9.1.10 病历查询

支持常规科室、住院号、姓名、入出院日期、医生、归档状态多条件的组合查询；

支持按文书、患者基本信息、诊断、手术、会诊、检验检查分类的高级查询；

支持患者病历查看；

支持批量打印病历，提供套餐选择。

4.9.1.11 字典维护

支持诊断字典维护功能；

支持手术字典维护功能；

支持科室临床诊断映射维护功能；

支持病名诊断字典维护功能；

支持症候诊断字典维护功能。

4.9.2 病案编码质控

支持出院诊断编码的逻辑性校验；

支持诊断和手术编码合理性校验；

支持诊断和手术编码的关联性校验；内嵌 DRG 相关的分组规则。

支持自动将临床诊断与手术自动转换成标准 ICD，提供出院病案编码功能，对签收后的病案首页的疾病名称和手术名称编码进行修正确认；

支持病案室根据上报要求进行诊断与手术的编码和完善并生成上报数据；

编码过程中支持同屏显示医生录入的诊断与手术，支持编码时参考录入；

支持病案编码同屏文书查看，常用文书默认展开，支持患者基本信息、医嘱、校验检查报告查看，历史病历调阅，根据地方 DRG/DIP 医保目录，模拟入组，开展医保盈亏结果评价。

支持拖动调序；

支持快捷键：如诊断一键复制、换行切换、保存确认快捷键等；

支持编码校验：如重复诊断校验、形态学编码限制；

编码时发现质控问题支持发布质控消息；

支持临床诊断、手术与标准 ICD 诊断与手术的查询。

支持列配置、默认方案设定、方案快速切换选择。

4.9.3 抗菌药分级管理

支持根据特殊级、限制级、非限制级进行抗菌药分级管理；

支持根据医师职称等信息设置医师处方权及抗菌药物使用等级；

开立特殊级抗菌药支持自动生成抗菌药会诊单；

支持抗菌药审核提醒，填写会诊意见，审核通过后才可提交医嘱；

支持抗菌药使用目的登记、抗菌药围手术期管理；

支持抗菌药统计。

4.9.4 CA 电子签名

支持与 CA 对接实现电子签名；

支持 CA 扫码登录；

支持电子医嘱数字签名、住院电子申请单数字签名、住院病历数字签名；

支持患者移动端电子签名（需医院提供 CA 移动设备）。

4.9.5 危急值管理（改造）

按照电子病历系统功能应用水平 6 级评价相关标准进行系统升级改造，支持危急值全闭环管理。

按照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》测评“数据资源标准化建设情况”及“互联互通服务功能”中要求的相关危急值管理系统内容进行改造，支持接入医院信息平台，实现标准化建设。

4.10 病历内涵质控

支持运行病历质控闭环管理，支持病历修改过程状态的监控。

支持医生自评阶段时效性、完整性事中提醒。

支持质控员病历质控任务目标分配管理；支持重点患者筛查功能（手术、输血、ICU、死亡

患者)；支持质控医师审核、医生整改和申诉的信息通道。

支持质控条件配置；支持病历书写规范、十八项核心医疗制度规则、首页省厅上报规则配置功能。

支持病历质量统计。

4.10.1 医生端质控

支持与电子病历一体化集成或“外挂”式两种模式，达成对临床住院医生实时提醒病历质量问题功能；

支持医生进入本人/本科所属患者列表时，实时推荐 AI 质控出的问题患者列表；

支持医生打开患者病历时，实时提醒该患者所有文书问题缺陷；

支持医生书写入院记录、病程记录、手术记录、出院记录、死亡记录等住院病历文书时，质控出对应文书问题缺陷；

支持展示各文书缺陷内容详情，包括：缺陷项扣分值、缺陷项内容、缺陷问题明细；

支持在电子病历系统对临床住院医生提前告知待办书写事项功能；

支持医师打开患者病历时，预警该患者待书写病历、未完成病历；

#支持医生对医务质控问题进行申诉，支持录入申诉原因和上传凭证。

4.10.2 环节质控

支持对在院运行病历进行 AI 自动质控评分；

支持查看质控结果详情，向质控人员提醒 AI 质控出的患者文书缺陷分类、缺陷明细、扣分值；

支持对机器质控结果进行疑问反馈，支持反馈结果量化统计。

支持展示环节质控出的缺失/超时类患者列表；

支持质控时筛选目标病历，支持多条件筛选，可根据患者 ID、入院日期、科室、医师、病历文书、问题分类、问题明细、质控状态等进行筛选；

支持导出推荐、筛选的患者列表。

支持在临床医生端通过浮窗提示患者所属核心制度分类。

支持针对死亡、手术、输血、会诊、ICU、长期住院病例等重点关注病历进行筛选、推荐；

支持对核心制度相关重点病历分类进行机器自动质控，并支持对问题明细、扣分进行展示；

支持提供高级检索功能，可对核心制度病历进行多重条件（质控结果、质控状态）合并查询、筛选；

支持对核心制度病历患者进行筛选查询后导出列表。

支持查看在院、出院待归档的患者病历列表；

支持病历整体浏览，可查看当前患者的病历详情，包含病案首页、入院记录、医嘱单、检查检验报告、护理表单等；

病历环节质控，支持质控人员人工添加文书问题、添加备注、上传凭证。

支持针对死亡、手术、输血、会诊、高危、长期住院病例等重点关注病历进行筛选、推荐；

支持对核心制度相关重点病历分类进行机器自动质控，并支持对问题明细、扣分进行展示。

4.10.3 终末质控

支持对已出院的终末病历进行 AI 自动质控评分；

支持查看质控结果详情，向质控人员提醒 AI 质控出的患者文书缺陷分类、缺陷明细、扣分值；

支持对机器质控结果进行疑问反馈，支持反馈结果量化统计。

支持展示终末质控出的缺失/超时类患者列表；

支持质控时筛选目标病历，支持多条件筛选，可根据患者 ID、入院日期、科室、医师、病历文书、问题分类、问题明细、质控状态进行筛选；

支持导出推荐、筛选的患者列表。

支持查看已出院患者的终末病历列表；

支持病历整体浏览，可查看当前患者的病历详情，包含：病案首页、入院记录、医嘱单、检查检验报告、护理表单等电子表单和纸质表单；

支持质控人员人工添加文书问题、修改分数、添加备注。

支持病案编码员结合全部就诊资料结果，针对病案首页诊断和手术名称进行编码校对，系统支持自动校验规则，结合人工核验，提高质控效率；

支持查看终末质控的 AI 质控病历总数、质控科室数；

支持通过出院日期进行终末监控范围筛选；

支持查看全院甲级病历、乙级病历和丙级病历的数量和占比；

支持查看全院各科室病历问题数量排名、各科室病历数量、各科室病历问题数量、各科室病历问题占比；

支持查看全院各文书问题排名，展示全院各文书问题数量；

支持查看各医生病历问题排名，各医师总病历数量、书写文书中甲乙丙各级文书问题数量；

支持查看全院终末监控出问题的明细，包含问题病历数量、病历缺陷内容；

支持查询终末监控各类型统计报表。

4.10.4 病历规则类型

支持内容完整性质控；支持近百条完整性质控规则，支持对于自由书写的关键文本段落进行完整性校验，例如主诉是否包含了时长，如无则进行提示；支持入院记录关键信息缺失、出院记录关键信息缺失、其它文书关键信息缺失提示。

支持描述一致性质控；系统主动提醒医生病历内容存在不一致现象，重要内容中出现男女性别、左右侧别、手术部位、婚育史错误等。

支持书写规范性提示；支持对不同患者的病历内容或同一患者的关键性信息自动进行相似性校验，避免粘贴复制、拖拽病历产生的病历内容过时、错误、张冠李戴的情况发生，智能判断文本重合比例。系统主动提醒并要求及时更正，全面把控病历数据质量；支持拟诊讨论、主治医师首次查房、病程记录、转科记录、术前讨论、出院记录、其它文书书写规范性提示。

支持诊断及手术缺漏提示：系统自动检查医嘱系统、手麻系统、护理系统数据，与病历文书数据进行核对，如医嘱系统中有相应疾病诊断，但是病历文书中未体现，则对医生及质控管理者进行提示。

支持单项否决项处理：在患者入院记录、再入院记录、出院诊断存在单项否决项填写错误、漏项等情况时，系统可及时进行单行否决提醒。

支持特殊病历处理：支持按患者住院时长、多学科会诊、多手术、输血、危重、疑难、特级护理、诊断数量等特殊信息查询患者；支持查询重点患者病历。

4.10.5 病案首页质控

支持基于数据集成和数据治理，对病案首页的各个填写内容进行分解，每一个部分对应着特定的数据来源。例如，患者入院时间、入院诊断等信息来自于入院报告；出院日期、出院科别等信息来自于出院报告；血型情况等信息来自于血液检查相关报告。

支持通过人工智能技术，基于本次住院病历和对应的报告数据构建病案首页智能填充 AI 模型。当医生打开病案时，就可以实现遗漏信息的填充提醒，辅助临床医生进行填充。

支持通过模拟临床医生确认各个诊断的做法，基于住院病历数据，构建人工智能全诊断推荐模型。通过自然语言处理、语义关联、ICD 诊断编码映射等技术手段，基于入院报告、手术报告、出院报告、病理报告、手术记录、手术费用等患者数据，为医院提供所有可能的诊断和手术推荐建议，并会附有基于该诊断结果报告的文本证据，供医生进行选择确认。

支持在医生提交病案首页后，病案编码人员可以对所填写的出院诊断和手术名称进行核对和修改，同时支持保留修改痕迹，以便后期追溯。

4.10.6 质控总览

支持可视化图表展示甲、乙、丙级病历数量统计和排名；

支持质控科室排名，支持统计 TOP10 科室的缺陷病历；

支持质控规则排名，支持统计全院 TOP10 违规数量最多的规则排名；

支持质控医生排名，支持统计全院 TOP10 违规次数最多的医生排名；

4.10.7 报表中心

系统提供质量控制相关的统计报表，支持病案和医务管理相关的统计报表。

支持按月或者年统计相关病历数；

支持按月或者年统计病历各个文书的缺陷占比，按占比量大小降序展示；

支持按月或者年统计各个科室病案首页的合格率

支持按月或者年统计各科室的甲乙丙级病历占比情况；

支持按月或者年统计各个单项否决项的占比；

支持按月或者年统计各科室甲级病历数量的占比；

支持按科室/诊疗组维度统计违规项目及扣分情况；

支持按科室/诊疗组维度统计合格率，按照由高到低进行排名。

4.11 临床辅助决策 CDSS

4.11.1 临床知识库

(1) 临床基础知识

支持药品知识库，医嘱下达时能关联项目获得药物知识，如药品成分，适应症，用法用量，不良反应，药物相互作用、禁忌、注意事项等；支持按照药品名称检索查询及显示功能。

支持检查知识库，如适应症、作用、注意事项等；支持按照检查项目名称检索查询及显示功能。

支持检验知识库，如适应症、作用、注意事项等；支持按照检验项目名称检索查询及显示功能。

支持疾病知识库，如疾病定义、诊断依据、鉴别诊断、治疗建议、检查建议等；支持按照疾病名称检索查询及显示功能。

支持护理知识库，如护理措施与依据、病情观察、环境要求、饮食教育、注意事项等。

(2) 临床规则引擎知识库

支持监控引擎知识库；根据标准的基础及医疗编码信息提供在临床上需要监控的规则与提示知识，如不良事件、禁忌症，危急值等。

支持评估引擎知识库；根据标准的基础及医疗编码信息提供在临床上需要评估的规则与提示知识，如量表病情评估，治疗效果评估等。

支持诊断引擎知识库；根据标准的基础及医疗编码信息提供在临床上需要诊断的规则与提示知识，如疑似诊断等。

支持检验检查引擎知识库；根据标准的基础及医疗编码信息提供在临床上需要检验检查的规则与提示知识，如检查提示等。

支持治疗引擎知识库；根据标准的基础及医疗编码信息提供在临床上需要治疗的规则与提示知识，如用药治疗，手术治疗等。

支持护理引擎知识库；根据标准的基础及医疗编码信息提供在临床上需要护理的规则与提示知识，如护理措施提示、护理提醒等。

(3) 知识库管理

支持全院统一的知识库体系，不同科室、不同系统调用的相同知识逻辑的结果相同。

4.11.2 智能预警模块

(1) 医嘱核查

支持下达医嘱时能够参考药品、检查、检验、药物过敏、诊断、性别等相关内容知识库进行自动检查并给出提示；支持结合患者过敏史与下达药品属性进行过敏药品提醒；支持阻断式提醒功能。

支持检验/检查合理性提醒；在医嘱下达时，根据检验检查的特点，如人群、时效、药物对检验结果的干扰、性别等方面，对不合理的检验检查给予提醒，根据不同的类型，建议取消或在合

适的时机进行。

支持药品禁忌（合理用药）提醒；支持针对病人诊断、性别、历史处方、过敏史等进行合理用药、配伍禁忌、给药途径等综合自动检查功能并给出提示；支持在医生下达医嘱时，根据针对药品说明书中的使用禁忌，和检验、检查结果、诊断性别等信息，在触犯禁忌条件时，给予相应的提醒。

支持手术合理性核查；根据检查、检验结果、病人评估信息和知识库，对高风险手术能给出警示；结合手术适应症与禁忌症对手术医嘱进行自动审核并针对问题给出提示。

（2）检查检验报告

支持异常值提醒；支持结合病人年龄、性别、诊断、生理指标等，自动给出检验结果异常值的判断与提示。

支持危急值提醒；支持检查/检验危急值提醒工作，能够主动通知（如系统弹窗）医师、护士。

支持结果分析；支持检查检验结果分析提示知识库，结合患者临床诊断、药物使用等数据进行结果核对与相关提示

（3）疑似诊断提示

支持根据检查检验结果、诊断、体征、症状等相关内容提供诊断建议。

（4）疾病管理方案

支持根据疾病的最新指南，根据患者疾病特点（症状、查体、检验检查结果）等，提醒下一步的治疗建议，主要以素材的形式呈现，体现下一步的主要治疗原则、路径图和注意事项。

（5）检查检验提示

支持检查项目提示；支持根据病人性别、诊断、已做检查项目与结果及检查项目的适应症禁忌症等相关信息进行申请合理性自动审核并针对问题申请给出提示；

支持检验项目提示；根据疾病的最新指南，根据患者疾病特点（症状、查体、检验检查结果）等，提醒下一步需要的检查项目；

支持手术/处置提示；根据患者诊断检查检验结果及评估等信息结合疾病指南列出所需手术及处置信息。

（6）病情评估

支持评估量表提示；系统可依据患者病情诊断信息，提示评估量表，包含 400+疾病的病情评估建议及手术、麻醉、重症的病情评估；

支持量表自动填充；支持填写的内容包括：患者既往病史，检查检验报告，病历文书等各方面信息。

支持量表工具箱；支持按需搜索相应评估表，量表中自动采集生命体征等基础信息进行填充，方便医生快速评估。

（7）护理提示

支持护理评估；依据患者病情诊断信息，提示评估量表，包含 400+疾病的病情评估建议及手

术、麻醉、重症的病情评估。

支持医嘱执行预警提示；支持识别患者体征数据异常进行相应提醒。监护过程的异常情况能够记录并报警监护获得的生理参数能够用于自动评分计算处理，根据知识库提供评估分析并给出警示。

系统可根据护理记录（如病人体征等）进行自动的护理措施提示。

（8）过程管理

支持高危操作提醒；提供高风险治疗措施字典，对有风险治疗风险措施进行警示和必要的核查。

支持高风险手术/治疗提醒；根据《限制临床应用的医疗技术（2015 版）》和卫生部手术分级分类目录中的四级手术，通过手术禁忌标准，在医生下医嘱时予以提示。

支持传染病提醒；针对传染病患者，系统将会以弹窗形式进行提醒，同时通过系统上报医政管理部门。

支持不良事件监控；包括药物事件、跌倒事件、输血事件、手术事件、护理事件、麻醉事件、医疗器械、职业暴露事件的知识库支持。

系统支持根据医嘱、检验检查结果自动判断药物不良事件、输血事件、麻醉事件，并进行预警。

4.12 接口部分

根据电子病历评价相关标准及《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》要求，支持电子病历相关系统（包括但不限于电子病历、移动护理、移动医生工作站等）与医院信息集成平台对接，支持标准化互联互通，进一步优化患者预约、挂号、收费、出入院、取药等全流程，支持数据共享，闭环管理等。

4.13 基础软件

（1）国产操作系统

国产安全可靠操作系统 1 套，兼容主流国产处理器，符合安全等级 1 以上。

（2）国产数据库

国产安全可靠数据库 1 套，兼容主流国产处理器、国产操作系统，符合安全等级 1 以上。

5、实施要求

（1）实施周期：合同签订后 24 个月内完成项目实施交付并通过验收（含试运行至少 1 个月）。

（2）实施内容：结合“附件：项目采购需求”“4、系统功能模块需求 4.1 总体要求”，描述项目实施实际情况，拟定详细实施计划进度计划，按计划开展应用系统开发，并提供系统需求分析、开发设计文档、自测方案及报告、试运行方案及报告、用户操作手册、培训大纲等文档。

（3）安装部署：本项目的应用系统需部署在采购人提供的云服务平台，由采购人提供虚拟机、安全设备、机房等运行环境，中标人提供云端部署服务和系统集成。

（4）项目人员：投标人应提供项目组成员姓名、学历、相关资质、在本项目中的职责及以前

参与过的项目情况说明等。项目经理具有相关项目管理经验，项目验收合格前，项目实施团队必须驻场服务。

(5) 响应时间：项目实施阶段，供应商对系统故障或问题的响应时间为即时响应，服务响应为 7*24 小时；

(6) 提供本项目涉及医院相关部门、科室的整体调研需求文档。

(7) 提供本项目涉及医院相关部门、科室的详细上线方案。

(8) 提供本项目涉及医院相关系统的详细数据迁移方案。

(9) 提供新、老系统并行使用的实施方案。

(10) 项目上线前，供应商需对软件功能及性能进行自测，并提供自测报告。

(11) 自测通过后，项目须在甲方正式环境下提供≥1 个月的试运行。

(12) 试运行 1 个月后，监理公司组织初验，取得用户使用报告后，监理公司组织项目验收。

(13) 所有基础数据，经过主数据管理系统（MDM）统一设计编制唯一性的编码，然后 MDM 再把主数据推送给各个厂家的系统，这样所有系统中的基础数据编码都是统一的，确保各厂家系统之间基础数据标准化。

6、售后要求

项目在验收合格后，供应商必须提供≥12 个月的免费软件维护服务（项目验收后计算），包括客户化修改、功能增强性维护、CDSS 知识库规则库更新最新版本、免费技术维护服务（其中包括系统维护、跟踪检测）。

项目免费维护阶段，供应商对系统故障或问题的响应时间为工作日即时响应，非工作日 2 小时内响应，服务响应为 7*24 小时。提供软件 7*24 小时售后技术服务，质保期内均提供免费上门维护、升级服务，对故障即时响应，2 小时以内到达现场，8 小时以内解决问题。对于 24 小时内无法解决的问题，应提出应急措施。

售后服务期内，提供≥2 人的驻场维护团队（包含运维和开发人员），并且要求驻场人员参与过本项目的建设。提供至少 6 个月员工社保缴纳证明，具备医疗行业信息化项目的实施经验。

供应商每月进行一次服务器（包括云端）巡检，从专业角度给用户方提出优化调整建议，要求提供维护巡检记录（包括提供截图做附件等），并在巡检记录最后由管理部门确认留存。

根据院方要求，须配合医院通过安全等保复评测。

★后续维保期内，须无偿配合医院通过高等级电子病历的材料申报。

应急保障服务：如遇院方有重大活动、会议或紧急情况时，服务提供方应按院方要求，安排服务工程师提供现场技术支持服务。

培训要求：培训对象包括且不限于系统管理员、职能科室、临床科室管理人员、操作员等。系统管理人员培训内容为系统中涉及的相关技术内容；管理人员培训内容为系统流程和相关管理思想；操作员为系统的操作培训。培训需要留下相关培训资料（包括培训文件、签到、照片或影像资料等）。

服务器（包括云端）操作系统安装及补丁，由供应商进行系统集成安装，系统损坏由供应商免费负责重新部署，不限安装次数；如补丁未及时打满，造成甲方病毒入侵及其他损失的情况，需由乙方免费负责恢复系统功能以及完成数据的恢复；禁止使用加密狗、安装序列号来控制系统安装次数，软件程序在使用终端设备可无限次安装；软件程序禁止使用 445 等高危端口，禁止共享方式。

系统升级要求：项目运维期内，程序调整（包括数据格式、接口方式等各类调整）或升级改造原有功能或按院方要求需要平移到安全可靠硬件环境所产生的费用均包含在此次项目费用中，不再问我院另行收取，并要求在 10 个工作日内严格按照医院要求做出响应方案。

系统接口要求：为医院现有和今后进入医院的软件系统接入所产生的数据接口(包含且不限于设备接入费、系统接口、接口开发费、接口改造费等)，需要产生费用的，均包含于此次采购费用中，不再另行收费，且数据格式接口方式，按照双方协商的格式，经院方同意后实施。

中标人必须于项目启动后 1 个月内交付供应商的本项目基础源代码和源代码文档库，每一次发布，须在医院提供搭建的版本控制软件上统一编译、发布，医院与供应商签署保密文件。且须培训医院信息科系统工程师熟练掌握使用本套系统的编译、发布流程。

7、验收要求

须同时满足以下条件：

1、通过软件测评、安全测评,并取得测评报告。（由甲方请第三方测评机构，费用由甲方负责支付，不包含在本项目内）

2、通过监理公司组织的验收，并取得验收报告。

3、提交项目建设相关文档：

系统开发需求说明书。

系统开发设计说明书。

用户培训报告。

项目总结报告。

用户报告。

系统安装程序（介质、源代码）。

其他（操作说明、系统自测报告）。

4、成果权属：

本项目中标供应商用于本项目开发的源代码和源代码技术文档，全部归属医院所有。

8、#号项汇总表

序号	指标	证明材料
1	#支持对医生自由录入的文本内容（如主诉）实现后结构化，提高医生文书书写效率能力。	提供类似软件功能截图或设计说明，否则视为未响应。

2	#支持手术状态实时调阅，闭环展示，包含手术申请、入出手术室、麻醉与手术开始结束等。	提供类似软件功能截图或设计说明，否则视为未响应。
3	#病历文书编辑时，支持与历史就诊信息左右双屏全面预览信息，预览时可切换文书，一键替换引用历史文书以及自由选择引用段落文本。	提供类似软件功能截图或设计说明，否则视为未响应。
4	#会诊发起支持前置条件灵活配置，会诊文书与医嘱联动，申请后自动生成会诊医嘱，支持科主任、医务审核科，提供可视化会诊闭环管理。	提供类似软件功能截图或设计说明，否则视为未响应。
5	#体征批量录入支持设置录入项的排序及显示，各时间点支持根据既往体温数据动态显示测量患者。	提供类似软件功能截图或设计说明，否则视为未响应。
6	#支持医生对医务质控问题进行申诉，支持录入申诉原因和上传凭证。	提供类似软件功能截图或设计说明，否则视为未响应。

9、★号项汇总

1、投标人须提供以下承诺：

① ★医院现有电子病历系统已无原厂运维服务，中标方需提供原系统的技术支持，直到本项目电子病历系统上线稳定运行，需提供承诺函。

② ★新系统上线时，必须与医院互联互通集成平台标准化对接，同时支持新、老系统并行使用，需提供承诺函。

③ ★本项目医院只能提供如下云资源，中标方产品部署需满足云资源要求，需提供承诺函：

序号	服务器名称	CPU	内存	硬盘
1	应用服务器	32	256G	4T
2	数据库服务器	24	1128G	4T

④ ★后续维保期内，须无偿配合医院通过高等级电子病历的材料申报。

注：投标人须提供以上内容的书面承诺函并加盖公章（格式自拟），缺少上述任何一条内容承诺均作为无效投标处理。

2、★本项目业务数据服务方面，需支持安全可靠国产主流数据库一套，符合安全等级 1 以上，需提供产品安可测评证书（加盖公章）。

3、★本项目服务器操作系统服务方面，需支持安全可靠国产主流操作系统一套，符合安全等级 1 以上。需提供产品安可测评证书（加盖公章）。