

青岛市政府采购

青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红岛人民医院）
his 系统改造项目

第 1 包

采 购 人：青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红
岛人民医院）

代理机构：龙达恒信工程咨询有限公司（公章）

项目编号：SDGP370214000202502000240

日期： 2025 年 10 月 9 日



目录

第一章 招标公告	3
一、项目基本情况	3
二、申请人的资格要求:	3
三、获取招标文件	4
四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点	4
五、公告期限	4
六、其他补充事宜	4
七、对本次招标提出询问, 请按以下方式联系。	5
第二章 投标人须知前附表	6
第三章 投标人应当提交的资格证明文件	11
第四章 采购需求	12
1. 项目说明	12
2. 服务要求 (包括附件、图纸等)	12
3. 商务条件	80
第五章 评标办法	81
1. 相关要求	81
2. 评分标准	82
3. 政策加分以及计算方法	84
第六章 投标人须知	85
1. 招标依据以及原则	85
2. 合格的投标人	85
3. 保密	85
4. 语言文字、计量单位、时间单位、投标有效期以及投标费用	86
5. 踏勘现场	86
6. 询问及答复	86
7. 偏离	87
8. 履约担保	87
9. 采购代理服务费	87
10. 招标文件	87
11. 投标文件的组成	87
12. 投标报价	89
13. 投标文件编制要求	90
14. 投标文件的修改、撤回与撤销	90
15. 投标文件加密、上传	90
16. 投标文件的递交	90
17. 质疑	90
18. 投诉	91

19. 其他需补充的内容	92
第七章 开标、资格审查、评标、定标	93
1. 开标程序	93
2. 开标	93
3. 评标委员会	93
4. 资格审查、评标程序	95
5. 资格审查	95
6. 评标	96
7. 澄清有关问题	97
8. 定标	97
9. 中标公告以及中标通知书	98
10. 不合格投标人或投标无效	98
11. 废标	99
12. 特殊情况处置程序	99
13. 违法违规情形	100
14. 违规处理	100
第八章 纪律要求	102
1. 对采购人的纪律要求	102
2. 对投标人的纪律要求	102
3. 对评标委员会成员的纪律要求	102
4. 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求	102
第九章 签订合同、合同范本	103
1. 签订合同	103
2. 追加合同金额	103
3. 服务质量与验收	104
4. 合同范本格式	104
第十章 投标文件格式	109

第一章 招标公告

项目概况

青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红岛人民医院）his 系统改造项目 招标项目的潜在投标人应在全国公共资源交易平台（山东省青岛市）
青岛市公共资源交易电子服务系统（<https://ggzy.qingdao.gov.cn>）本项目
采购公告页面免费获取招标文件，并于 2025-10-30 09:30（北京时间）
前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：SDGP370214000202502000240

项目名称：青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红岛人民医院）his
系统改造项目

预算金额与最高限价：本项目预算金额为 1200000.00 元，其中：第
一 包 1200000.00 元。

本项目最高限价为 1200000.00 元，其中：第 一 包 1200000.00 元。

采购需求：详见采购文件第四章。

合同履行期限：自服务合同签订之日起 12 个月。

本项目是否接受联合体：本项目不接受联合体

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：本项目为非专门面向中小微企业采购的项目；
3. 本项目的特定资格要求：

3.1 通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、信用山东（credit.shandong.gov.cn）及信用青岛（[www.qingdao.gov.cn /credit/](http://www.qingdao.gov.cn/credit/)）查询，未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人、政府采购严重违法失信行为记录名单。

三、获取招标文件

投标人须在开标前在青岛市政府采购网上注册并关注该项目。开标时间前在全国公共资源交易平台（山东省青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（<https://ggzy.qingdao.gov.cn>）本项目采购公告页面免费下载电子招标文件。代理机构不再发售纸质招标文件。

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、开标时间：2025-10-30 09:30（北京时间）

开标地点：第六开标室青岛市城阳区文阳路 675 号城阳区政务服务中心 3 楼 B 区

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. 公告媒介：本项目采购公告同时在青岛市政府采购网

（www.ccgp-qingdao.gov.cn）和全国公共资源交易平台（山东省青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（<https://ggzy.qingdao.gov.cn>）上发布。

2. 投标文件提交方式：投标人应当在提交投标文件截止时间前，通过【青岛市公共资源投标文件制作工具】上传投标文件。

3. 支持网上远程开标，投标人无需到现场参加开标会。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名 称：青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红岛人民医院）

地址：青岛市城阳区上马街道

联系方式：0532-83778919

2. 采购代理机构信息（如有）

名 称：龙达恒信工程咨询有限公司

地 址：青岛市市北区连云港路 20 号 7080 中心广场 3 号楼 1605 室

联系方式：15376396765

3. 项目联系方式

项目联系人：张彬

电话：15376396765。

如有询问，请在全国公共资源交易平台（山东省青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（<https://ggzy.qingdao.gov.cn>）本项目采购公告页面在线提交。询问及答复的内容在上述公告页面查看。

第二章 投标人须知前附表

序号	条款名称	编列内容
1	采购人	青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红岛人民医院）
2	采购代理机构	龙达恒信工程咨询有限公司
3	项目名称	青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红岛人民医院）his 系统改造项目
4	分包及中标规定	本项目不分包。
5	资金来源以及资金构成	预算金额：1200000 元，资金来源：财政投资，出资比例：100%
6	是否接受联合体投标	☒ 不接受 ☐ 接受
7	投标有效期	自投标截止之日起 90 个日历天。
8	踏勘现场	☒ 不组织，自行踏勘 ☐ 组织
9	履约保证金	☒ 不需要 ☐ 需要
10	采购代理服务费支付	☐ 采购人支付 ☒ 中标人支付 代理费：执行原“国家计委关于印发《招标代理服务收费管理暂行办法》的通知”（计价格〔2002〕1980 号），采购代理服务费由投标人在报价时综合考虑，报价中不单独列项。 ☐ 无需支付
11	构成招标文件的其他材料	无
12	招标文件的澄清和修改	招标文件的澄清和修改内容详见青岛市政府采购网（ www.ccgp-qingdao.gov.cn ）及全国公共资源交易平台（山东省·青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（ https://ggzy.qingdao.gov.cn ）本项目招标公告页面，投标人应密切关注上述公告页面的最新澄清信息。澄清和修改一经发布，视为投标人已收到。
13	投标截止时间	详见招标公告。

14	招标文件的质疑	招标公告公告期限届满之日起 7 个工作日内提出。
15	是否允许递交备选投标方案	☒ 不允许 ☐ 允许
16	投标报价的范围	含税全包价
17	投标报价的次数	本次投标报价为一次不得更改报价，投标人只有一次报价的机会。投标报价（即开标报价）不得有选择性报价和附有条件的报价，且不得高于预算金额或最高限价。
18	投标报价的方式	总价（元）
19	面向中小企业预留情况及小微企业报价扣除标准	本包为非专门面向中小企业预留份额的采购包。小微企业报价扣除标准如下： 1. 按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）规定，对小微企业报价给予 10% 的扣除，用扣除后的价格参与评审。 2. 大中型企业与小微企业组成联合体或者大中型企业向小微企业分包的（联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额应当占合同金额 30 %以上），报价给予 4% 的扣除，用扣除后的价格参加评审。
20	采购标的对应的中小企业划分标准所属行业及所属行业对应的中小企业划型标准	本项目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；所属行业对应的中小企业划型标准：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。
21	节能环保优先采购产品优惠标准	本项目无优先采购的节能、环境标志产品。
22	进口产品投标	☒ 不允许 ☐ 允许
23	投标（响应）编制（含保存、签章、修改、撤回、上传等操作）	投标人使用【青岛市公共资源投标文件制作工具】编制电子投标文件。 在招标文件的第十章投标文件格式的附件中标示的“公章”“印章”处，分别签单位公章、个人印章。操作详见“青岛市公共资源交易电子服务系统> 首页> 下载中心> 系统使用指南> 政府采购交易

		系统操作说明（投标人端）”。 特别提示：1、制作投标文件时，单项绑定 pdf（word）文件时无需再电子签章，单项绑定的 pdf（word）文件不再作为投标内容上传。 2、投标文件制作完成后，系统自动合成资格审查部分、商务部分、技术部分三个 pdf 投标文件。投标单位需要按照招标文件要求，在上述三个 pdf 投标文件上进行电子签章，并上传。（单项绑定的 pdf（word）不再上传） 3、若供应商在提交投标（响应）截止时间前撤回文件，视为放弃参与投标，如需再次投标需要重新上传投标（响应）文件；若供应商需修改投标（响应）文件，则需先撤销上传，再撤销签章，再作修改，修改后需再次生成并签章投标（响应）文件，签章完成后，可点击【预览待评审文件】，对已完成签章的投标（响应）文件进行检查，检查无误后再次上传此次修改后的投标（响应）文件。例如：供应商在上传投标（响应）文件后需修改报价明细表内容，则需先撤销上传的投标（响应）文件，再撤销签章，修改完成后，再次生成并签章投标（响应）文件，签章完成后，可点击【预览待评审文件】，对已完成签章的投标（响应）文件进行检查，检查无误后再次上传此次修改后的投标（响应）文件。
24	制作完成后的投标(响应)预览	投标人对投标（响应）完成签章后，可点击【预览待评审文件】，对已完成签章的投标（响应）文件进行检查，检查无误后上传投标（响应）文件。
25	投标文件加密、上传	通过【青岛市公共资源投标文件制作工具】上传时，系统通过投标人当前使用的 CA 数字证书自动加密电子投标文件。 电子投标文件上传成功后，系统出具上传凭证，投标人可以下载保存。 上传投标文件后，项目开标前，对 CA 证书进行过任何变更，原已上传的投标文件将因密钥不匹配导致无法正常解密开标，请务必重新上传投标文件。 CA 证书变更情形包括但不限于： CA 证书更新（含证书到期后的延期操作）、CA 锁信息修改、新增 CA 锁关联的社会统一信用代码； CA 锁补办（包括因丢失、损坏等原因重新办理 CA 锁）。 未重新上传的，投标文件将无法参与解密开标，

		由此产生的投标失败及全部后果均由投标人自行承担，请务必高度重视！
26	投标人签到及电子投标文件解密	支持网上远程开标，投标人无需到现场参加开标会。若到现场开标，应携带上传投标文件的 CA 数字证书及可登录互联网的电脑设备以确保网上开标。开标注意事项详见“青岛市公共资源交易电子服务系统>首页> 下载中心> 系统使用指南>电子投标开标注意事项” 1. 投标人在线签到：在投标截止时间前 1 小时内通过 CA 数字证书进行在线签到，未在线签到的投标无效。 2. 投标人接到解密提示后，应当在规定时限内通过 CA 数字证书对电子投标文件开始解密。
27	开标时间及开标地点	详见招标公告。
28	评标委员会	评标委员会共5人，其中：采购人代表1人，评审专家__4__人
29	评标方法	综合评分法
30	是否授权评标委员会确定中标人	是，评标委员会确定 1 名中标人
31	中标公告	中标结果在青岛市政府采购网及全国公共资源交易平台（山东省 青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统公告，公告期限为 1 个工作日。 中标结果公告中，同时对中标供应商是否中小微企业进行公告。
32	其他需补充的内容	
32.1	书面形式的定义数据电文形式与纸质形式的招标投标活动具有同等法律效力。数据电文形式包括文字的打印或复印件、传真、信函、电传、电报、电子邮件等可以有形表现所载内容的电子文档，青岛市公共资源交易电子服务系统及青岛市政府采购网发布的招标公告、招标文件及发出的澄清、答疑、变更等各类公告。	
32.2	相关评标标准认可要求	潜在投标人的资质、业绩、荣誉（获奖）及相关附件须在青岛市公共资源交易电子服务系统上传并公示（上传后将无法删除），制作投标文件时上述材料只能通过系统选取，否则在电子评标时不予认可。

32.3	电子签名	可靠的电子签名与手写签名或者盖章具有同等的法律效力。电子签章是电子签名的一种表现形式，利用图像处理技术将电子签名操作转化为与纸质文件盖章操作相同的可视效果。
32.4	分包和非主体、非关键性工作	☒ 不允许 ☐ 允许
32.5	监督和管理	本次招标投标活动以及相关当事人应当接受财政部门依法实施的监督和公共资源交易综合管理部门的管理。
32.6	关注	潜在供应商须递交响应文件截止时间前在青岛市政府采购网（ www.ccgp-qingdao.gov.cn ）上注册并关注该项目，否则无法上传电子响应文件。
32.7	优惠率的解释	项目采用优惠率报价的，优惠率是指在采购文件约定的基准价基础上进行下浮的比例。例如供应商填入 0.2（20%优惠率）则优惠后的报价 = $(1 - 0.2) \times$ 基准价。
32.8	其他需补充的内容	

第三章 投标人应当提交的资格证明文件

资格证明文件目录

序号	证明材料名称	提供形式	备注	必须提交
1	营业执照	电子文档	具有独立承担民事责任能力的企业或组织合法经营权的凭证（如营业执照、登记证书、执业许可证等） 原件扫描件	是
2	声明函	电子文档	在经营活动中无重大违法记录和行贿犯罪记录、具有良好商业信誉和健全财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的声明函，格式见附件 1	是
3	政府采购诚信承诺书	电子文档	政府采购诚信承诺书（详见附件）	是
4	（根据具体项目情况可添加资格证明材料）	电子文档	（根据具体项目情况可添加资格证明材料）	否

资格证明文件备注：

开标时，必须提交的证明材料未提交或提交不全的视为资格审查不合格。

投标人的资格证明材料应当真实、有效、完整，字迹、印章要清晰。

第四章 采购需求

1. 项目说明

1.1 本章内容是根据采购项目的实际需求制定的。

1.2 本项目共分为 1 个包进行招标。投标人所报价格应为含税全包价，包含提供相关服务的所有费用，合同存续期间采购人不额外支付任何费用。

1.3 属于信息网络开发服务的，投标人中标后应向采购人提供源代码以及文档等技术资料。

1.4 根据财政部等三部门 关于印发《商品包装政府采购需求标准（试行）》、《快递包装政府采购需求标准（试行）》的通知 要求，政府采购货物、工程和服务项目中涉及商品包装和快递包装的，要参考包装需求标准，在采购文件中明确政府采购供应商提供产品及相关快递服务的具体包装要求。

2. 服务要求（包括附件、图纸等）

建设内容

序号	建设内容		
	大类	子系统/功能组件	
1	医院信息管理系统（his）	基础运营系统	物价管理子系统
2			门急诊挂号子系统
3			门急诊收费子系统
4			住院登记子系统
5			住院收费子系统
6			财务结算子系统
7			住院结算子系统
8			药库管理子系统
9			门诊药房管理子系统
10			住院药房管理子系统
11			医技终端执行管理子系统
12			系统管理子系统
13			基本信息维护子系统
14		临床诊疗系统	住院护士工作站
15			院内就诊卡管理子系统
16		临床辅助系统	不良事件上报系统

序号	建设内容		
	大类	子系统/功能组件	
17			his 接口模块
18		主要系统接口	省医保
19			市医保
20			其他接口：LIS、PACS 等接口
21	以电子病历为核心的临床信息系统	电子病历系统	门诊电子病历
22			住院电子病历
23			病历模板管理
24			临床数据应用视图
25			WEB 病历
26			病历质控
27			病历管理
28			病历编辑器

建设内容具体要求

建设系统功能

医院管理信息系统（his）

1 基础运营系统

1.1 物价管理子系统

物价管理子系统作为医院经营管理的重要组成部分，是医院费用收取的基础，使用物价管理子系统可以加强医院对物价的管理，完善价格监督机制，严格执行国家价格法规，合理的运用物价政策，为医生和患者提供优质的服务。

1. 诊疗项目维护

实现对除药品外的检查，化验，材料，治疗等诊疗项目的维护，方便医生合理有效的为患者开立诊疗项目，提高患者接受诊疗的效率与体验。

2. 诊疗项目调价

医生可以使用全院价格的功能界面对诊疗项目进行价格调整，可以设置及时生效，定时生效等功能，多样化的实现对诊疗项目价格的管控，高效及时的完成价格调整，保障医院的效益。

3. 复合项目维护

使用复合项目维护窗口，可以将普通诊疗项目进行多样化的组合，组成复合收费项进行计费 and 价格调整。例如肝功八项，可以参照当地的物价标准进行维护。

4. 费用组套维护

使用费用组套维护界面，可以维护全院，或者科室的收费组套，能够准确清楚的显示组套编码、价格明细等项目，方便收费员录入项目。

5. 挂号费费用

按照合同单位，显示并支持每个合同单位下的不同挂号级别的挂号费用的查看和调整。

6. 合同单位维护

以界面的形式，展示可以进行维护的不同收费待遇合同单位的编码，可以显示和编辑合同单位的名称、编码等基本信息。

7. 合同单位待遇维护

可以对不同合同单位的基本待遇算法进行维护，详细展示各合同单位待遇明细，比如自费比例，统筹比例，报销上限等，如果待遇复杂可维护对应的待遇计算接口。

8. 固定费用维护

该界面功能主要用于维护某个床位级别下的需要自动收费的项目列表，可详细设置自动收费时间段，等详细属性，多元化的实现对固定费用项目的管理，方便管理人员的操作。

1.2 门急诊挂号子系统

门急诊挂号系统实现了多种情况和类型病人的档案建立与办卡、预约挂号、窗口挂号、处理号表、统计和门诊病历处理等基本功能，可以直接面向门急诊病人进行服务，建立病人标识码，减少病人排队时间，提高挂号工作效率和服务质量。

1. 挂号功能

挂号员根据病人请求快速选择诊别、科别、号别、医生等选项，生成挂号信息，打印挂号单，并产生就诊病人基本信息等。挂号界面支持医保、公费、自费等多种身份的病人挂号，同时支持多种支付方式。

2. 退号处理

可以通过输入病历号或者挂号发票号，显示对应的允许退号的有效挂号信息，完成病人退号；并能正确处理病人看病日期、午别、诊别、类别、号别以及应退费用和相关统计等功能，同时支持对已看诊号是否可退等权限的管理和维护。

3. 换科功能

可以针对患者情况，对已经挂号的患者进行科室的更换，支持专家、专科号、普通号的换科功能。

4. 挂号日结

按时间段完成日结功能，以列表等形式展示和统计当日挂号数量、类别等具体信息，并支持打印或补打出日报表。

5. 其他功能

门诊挂号子系统提供了多种挂号方式（包括简易挂号、完整挂号），支持医保、公费、自费、本院、合作单位多种身份的病人挂号，同时支持挂号费用结算及报表统计功能。

支持专科和专家排班，有查询排班医生、科室排班、临时加号等功能，并且支持自定义排班模版，提升排班效率。

6. 查询统计

能完成挂号、退号、病人、科室、医师的挂号状况、医师出诊时间、科室挂号现状等查询，按科室、门诊工作量等多种条件统计的功能。

7. 基本信息维护

挂号员权限等信息维护的功能，可以维护如挂号员姓名、编号，可挂号的级别等信息。同时支持挂号患者基本信息修改和补充功能。

8. 预约挂号

包含多种形式的预约挂号功能，如系统预约挂号，电话预约挂号、诊间预约挂号、预约取号等功能。

9. 挂号聚合支付

应用于在挂号中需要支付的功能，可以使用多种支付方式进行挂号费用的收取，有支付记录的存储与支付中出现的异常处理功能。

1.3 门急诊收费子系统

门急诊收费子系统可以完成门诊病人划价收费工作，包含收费、退费发票打印等功能，向门诊药房传送处方信息，可以接收门诊划价系统和医生站医生录入的处方，操作人员也可以对收费发票进行完善的跟踪管理，进行日结清单打印和发票的重打等。

1. 门诊收费、退费

支持自动获取或直接录入收费信息（包括患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、医生编码，开处方科室名称、药品 / 诊疗项目名称、数量等），支持多种结算方式（自费、公费、医保等）、支持自动找零。银联接口等。

退费可以录入门诊发票号选择药品或非药品进行退费，同时也可以选择全部退费或者部分退费。

2. 门诊发票重打

操作员可以通过输入发票号等方式进行详细的查询，并对已经录入的门诊发票号重新打印，将原发票作废处理。

3. 收费员日结算

支持收款员收费进行结存并打印日结报表，操作相对简便，可以对多种信息进行显示与维护。

4. 其他功能

具有严格发票号管理（如使用发票号和机器生成号管理发票），支持日结功能，能灵活设置发票归集项，提供收费处输入药品时自动检测药房药品库存数量；支持记帐、公费、医保等多种结算方式，支持现金、微信、支付宝、银联等多种支付方式。

5. 查询统计

提供收费员发票查询，收费员工作量统计，门诊收费分项查询等多种信息及项目的查询，提供挂号收费日结等多种信息的查询。

1.4 住院登记子系统

住院登记子系统包含基本患者信息的录入（支持信息自动带入和手动录入）与修改，患者住院预约审批、欠费患者查询、无费退院、等功能，能够实现对所有患者住院费用、警戒线等信息的维护与管理，实现出院登记与召回等多项功能。

1. 入院登记

录入患者姓名、性别等基本信息，为患者办理入院登记。患者住院号可选择手工录入或系统自动生成，支持登记时收取住院预交金；患者姓名、性别等必填信息界面中已经用醒目颜色标注出来；支持住院处直接接诊流程（开关控制）；支持患者住院科室的修改（未被病房接诊）；支持患者登记同时录入担保信息，也可以在担保管理界面单独录入。

2. 出院登记

支持住院处直接出院登记流程：录入患者住院号，为患者办理出院登记手续，患者的状态标记为“出院登记”。出院登记会停止患者的所有医嘱、床位费等日固定费用的滚动，在确认患者所有医嘱、费用等信息准确无误，再为患者办理出院登记。

3. 出院召回

支持住院处出院召回操作。录入患者住院号，为患者进行出院召回。出院召回是出院登记的逆过程，患者的状态将从“出院登记”状态更新回“住院接诊”状态。

4. 患者信息修改

录入患者住院号，检索患者的基本信息，供操作人修改。支持修改患者姓名、出生日期、民族、籍贯等基本信息，患者的结算方式、住院号、住院科室等信息是不可以在此修改的。

5. 无费退院

录入患者住院号，为没有发生费用的患者办理无费退院。患者的费用总额、预交金必须是0才可办理无费退院。

6. 担保管理

支持担保金的收取、返还、补打等操作，支持担保信息查询。

7. 身份变更

提供自费转医保、医保转自费、自费转公费、公费转自费等不同身份类别之间的变更。

8. 查询

根据手动录入或一键带入患者基本信息的方式，对入院患者进行详细的信息查询与管理，对已出院患者过往留存信息进行管理维护，在患者召回或再次入院时，自动更新患者信息。

1.5 住院收费子系统

住院收费子系统包含已入院患者药品、非药品以及其他项目费用的收取、返还、包括预交金管理、住院优惠减免等多项功能，可以对患者费用信息进行查询，打印催款单和费用日结清单等。

1. 预交金管理

可以通过住院号、科室和姓名等查询条件，一键查询并带入患者信息，显示患者预交金的数额，支付方式等具体信息，可以实现住院患者预交金的收取，返还，预交金发票补打等，收取支持多种支付方式，还可以打印预交金收据凭证。

2. 预交金日结算

操作员在一键带入查询患者具体信息后，选择预交金日结并打印详细清单。

3. 非药品收费

操作员手工输入住院患者所发生的费用，集成了单项费用录入、复合项目、组套项目费用录入功能等多种功能，为操作员提升了工作效率。

4. 非药品退费

非药品退费功能可以实现手工操作的单项退费、复合退费等项目的一键退费，无需进行繁琐的确认与操作。

5. 退费确认

可以查询并显示当前患者需要退费的详细信息，例如项目名称、金额和时间等信息，对于退费申请进行退费审批确认。

6. 催款单打印

能够对于当前住院剩余金额低于设置警戒线的患者进行详细信息的查询显示，能够一键打印催款单。

7. 欠费标准设置

针对多种复杂欠费标准的情况，系统支持分别按全院，病区，科室，个人，合同单位等多种类型进行警戒线设置，可以方便操作员进行管理和维护。

8. 手工开封帐管理

对需要进行手工封账开账的患者，对有权限的操作员，系统支持按住院号进行单个在院患者手工开封帐操作，支持按科室进行批量患者手工开封帐操作。封帐的患者将不能进行费用操作

9. 查询

系统支持多种类型多种形式的费用项目查询，包含：

预交金查询：可以查询患者预交金余额、支付方式、缴费次数和退费次数等详细信息。

患者费用查询：查询当前患者产生费用的具体项目明细，包含药品、非药品、组套费用和其他特殊费用的金额、产生时间和科室等详细条目。

在院患者日清单：可以查询并打印在院患者日费用清单。

1.6 财务结算子系统

财务结算子系统包含医院门诊、住院处以及各科室详细收入整理统计，拥有发票开具、票号管理、发票回收和日结审核等功能，能够帮助医院完成日常财务管理，有效整合财务费用数据，提升了医院财务结算的效率和准确度，减少了人员成本和压力。

1. 发票领用

系统支持发票号与机器流水号双号管理，发票领用可以使用自定义号段，支持开具增值税专用发票、普票等类型发票开具，可以按个人领用，同时支持发票重打、清单打印等功能。

2. 发票回收管理

系统支持按照发票号或流水号进行查询管理，并显示是否支持重打等详细信息，可以对操作员未使用的号段进行回收。

3. 日结审核管理

可以按照操作员信息对的日结数据进行查询显示，对选定的日结信息进行审核。

4. 统计大类维护

系统支持维护门诊发票和最小费用的对应关系、维护住院发票和最小费用的对应关系、维护病案和最小费用对应关系、维护自定归类统计与最小费用关系，同时包含门诊发票打印使用、住院发票打印使用、病案首页打印使用、自定义归类查询等多种维护功能。

5. 发票调号管理

按照操作员进行查询显示并指定在用号段，可以按发票类型指定当前使用号，并进

行日志记录，支持日志的查询统计。

6. 查询统计

门诊收费分项统计：支持查询和统计详细的门诊收费项目名称、金额、合计信息。

门诊各科收入统计(月报)：支持查询和统计门诊各科室名称、统计类别、合计信息，支持门诊各科收入统计查询。。

科室挂号收入汇总：支持查询和统计科室名称、挂号级别、挂号人数、收费总计、合计信息。

住院收费分项统计：支持查询和统计住院收费项目名称、金额、合计信息。

结算发票查询：支持查询统计结算患者发票及明细。

住院科室收入统计：支持查询统计住院各科室本科室患者的各项收费合计

1.7 住院结算子系统

住院结算子系统包含出院结算、中途结算、欠费结算、结算召回等多种结算和统计功能，能够对在院患者和已出院患者信息的整合统计，支持多情景、多阶段的结算功能，同时支持收据和清单的打印。

1. 中途结算

通过住院号一键带入患者信息，可以查询显示患者目前所有费用科目及款项，支持患者住院中，阶段性的结算，可以调取收费接口，以多种支付方式进行结算，并打印结算收据，同时支持手工定额结算，提升结算操作性。

2. 出院结算

通过住院号一键带入患者信息，显示当前患者所有收费项目明细，可以调用经过审核的住院减免信息，支持银联、储值卡和医保等多种收费方式，实现患者的结算，并打印结算收据。

3. 欠费结算

系统支持对患者进行欠费结算，可以查询并维护欠费患者信息，同时保留打印票据功能。

4. 结算召回

对已经进行中途结算、出院结算和欠费结算的患者进行取消结算，按照票据号码查询之前结算信息，待操作员进行召回操作后，对返还金额进行记录保存。

5. 操作员日结

包括预交金在院病人各项费用、出院病人结账和退款等统计汇总。

6. 查询统计

提供如下查询统计：

预交金查询：按照不同方式查询预交金并打印清单。

住院发票查询：查询结算发票信息。

出院患者清单：查询出院登记的患者费用清单。

1.8 药库管理子系统

该子系统主要服务于医院药库人员，该系统具备药品管理，药品入出库管理，采购管理，库存管理，基本信息维护等功能，是药品从厂商购入，药品入库，出给各个科室的首要关键节点模块。

1. 基本信息维护

提供药品字典库维护功能：可以维护如名称、厂家、产地、规格、等级、类别、价格形式、用法、用量、频次、药理、批文信息、供货商、招标信息等，支持多种别名；对毒麻药品、精神药品的种类、贵重药品、院内制剂、试敏药、GMP、OTC、特殊限制药品等均有特定的判断识别处理。

提供出入库科室维护(出库目标科室、入库来源)。

提供常数维护：维护药品管理中常用的基础数据，如最小单位、包装单位、剂型、剂量单位、药品性质、存储条件等。

提供药理作用维护：维护药品的药理作用信息。

提供供货公司维护：维护药品常用的供货公司信息。

提供生产厂家维护：维护药品常用的生产厂家信息。

提供参数设置维护：维护全院药品管理中使用的控制参数，如各药房拆分属性、有效期警示天数等。

提供特限药品维护：维护某些特殊限制药品在特定科室使用的信息。

提供药品多级单位维护：维护药品的门诊发药、住院发药等发药单位对照。

提供部门库存常数维护：维护各个库房的管理属性，如是否管库存、是否按批号管理等。

提供人员控药权限维护：维护某个操作员有操作哪种药品类别的权限。

提供抗菌药物维护：维护抗菌药物列表。

提供药品管理模板维护：可以维护盘点、计划、申请的模板。

协定处方管理：可以维护协定处方明细信息。

协定处方包装：对维护好的协定处方进行包装。

2. 出入库管理

入库计划：制定入库计划，可以手动生成入库计划，也可以按照警戒线、日消耗量自动生成入库计划。

采购计划：制定采购计划，根据制定的入库计划，生成采购计划。可以修改计划入库数量，并且可以拆分在不同的供货公司采购。

药品入库：可以有多种不同的入库类型，如正常入库、发票入库、核准入库、特殊入库、入库退货、外部入库申请等。

药品出库：可以有多种不同的出库类型，如正常出库、出库审批、特殊出库、调拨、报损、出库退库等。可以手动出库，也可以自动接收科室领药单。

单据补打：可以补打各种入库和出库单据。

供货商结存：维护各供货公司的货款结存情况。

供货商付款统计：统计各供货公司的付款情况。

3. 在库管理

提供库存盘点管理：对药库库存进行盘点与结存。

提供药品调价管理：针对药品价格的变化进行调价。

提供药品库存管理：提供库存信息一览，并提供多种条件的过滤，支持维护警戒线，药房和药库账页、药品停用标记，药品入出库明细、库存报警以及有效期报警，货位号维护等多种功能。

提供药品月结管理：对药库的账目进行月结并打印月结统计表。

提供药品月结校对功能：校对帐目及库存的平衡关系。

4. 采购管理

自动生成采购计划及采购单，可以进行采购单审核。

5. 查询统计

提供各类药品日常统计功能：可生成各种药品的入库明细、出库明细、盘点明细、调价明细、调拨明细、报损明细、退药明细，提供月结报表。

提供抗菌药物的统计功能：各种抗菌药物统计报表。

1.9 门诊药房管理子系统

该子系统服务于门诊药师，承担门诊药房发药，门诊退药，处方打印，用药指导打印，煎药凭证打印，药品管理，药房盘点，药品的入出库等重要功能，为药师提供方便快捷的发药方式和方便日常工作统计的报表功能。支持物资管理、设备管理等。

1. 门诊药房信息维护

提供门诊终端维护：对配药台、发药窗口进行各种属性的维护。

提供门诊处方调剂：对门诊的处方进行调剂，可选平均调剂与竞争调剂。

提供门诊特殊终端维护：维护特殊的配药窗口属性。

2. 门诊药房发药

提供两种发药方式：自动调剂发药，手工发药。

自动调剂发药：根据设定的调剂方式，系统自动把已收费的药品分配到配药台，配药台人员核准后进行配药，发药台接收到配药核准的药品信息后进行确认并发药。

手工发药：药房发药人员录入患者的发票号（或者病历号、处方号）显示当前处方的药品，进行发药。

门诊代发药：门诊药房之间可以相互代替发药，门急诊药房可以代替住院药房发药，扣除发药药房库存。

发药模式分为两种：配药、发药分开进行，也可以采用门诊直接发药模式。

单据打印：处方打印、用药指导打印、煎药凭证打印。

信息查看：处方查看、过敏信息查看、患者用药指导告知。

3. 门诊药房退药

录入患者发票号后，显示待退药品信息，选择药品进行退药，支持半退和全退。

4. 门诊药房管理

根据本地药品量的消耗，生成领药申请单，传送到药库，支持多个药房管理，具有类似药库的各种进销存管理和查询功能，具有查询病人任意时段处方内容。

5. 查询统计

提供门诊处方查询、配药工作量查询、发药工作量查询、门诊药房发药量统计、门诊药房退药量统计。

6. 门诊药房发药排队叫号

患者在门诊收费后自动分配一个取药排队序号，在门诊药房大屏幕上显示待发药患者名称，门诊药房发药系统中按照排队序号显示待发药患者信息。发药人选择待发药患者点击叫号，同时门诊大屏幕显示取药患者姓名，门诊扬声器播放患者名称到对应窗口取药。此功能类似银行排队叫号。

1.10 住院药房管理子系统

该子系统主要服务于住院药师，承担住院药房发药，药品管理，药品盘点，药品出入库，报表统计等关键功能，为住院药师提供方便快捷的发药模式和详细的单据打印和补打功能

1. 住院药房信息维护

摆药单维护：可以自定义设定各种类型的摆药单，如：大输液摆药单、毒麻药摆药单、口服摆药单等等。

摆药台维护：维护各个药房的摆药台，以及摆药台中有哪些摆药单。

默认取药科室维护：设定各病区科室对应的取药药房，可以指定取药时间和取药类别。

药品拆分属性维护：设定药品品种或药品剂型发药时的拆分方式，有：不可拆分、可拆分不取整，如果不维护默认是不可拆分。

2. 住院医嘱摆药

前提是经过住院护士站审核和分解的药品医嘱，摆药时可以看到各病区、病区下的摆药单和各个摆药单下的患者，同时支持手术室等科室进行非医嘱摆药，选择其一保存进行摆药。

3. 确认护士退药

显示护士站的退药申请，确认进行退药。

4. 查询统计

提供药房发药退药统计、住院发药工作量统计。

1.11 执行确认管理子系统

该子系统主要服务于医技科室，承担门诊和住院所有终端确认项目的执行确认和执

行确认取消功能，同时也可以确认耗材等拓展功能，为医技科室的医生带来方便快捷的确认方式，支持一键确认和部分确认功能，灵活性很高

1. 门诊执行确认

在门诊患者开立医技项目并收费后，提供医技项目执行确认功能，医生可根据医技项目的实际执行情况，进行费用补划价。医技项目执行确认后，此项目将不能进行退费。

2. 门诊执行取消确认

在为患者进行完门诊执行确认后，如果患者因特殊原因不做此医技项目，可使用此功能进行确认取消，取消后此医技项目可进行退费。

3. 门诊执行确认查询

提供基本的查询功能，如工作量、费用等。

4. 住院执行确认

在住院患者开立医技项目后，提供医技项目执行确认功能，并且在医技项目执行时收费，医生可根据医技项目的实际执行情况，进行费用补收。医技项目执行确认后，此项目将不能进行退费。

5. 住院执行取消确认

在为患者进行完住院执行确认后，如果患者因特殊原因不做此医技项目，可使用此功能进行确认取消，取消后此医技项目才可进行退费。

6. 住院执行确认查询

提供基本的查询功能，如工作量、费用等。

1.12 系统管理子系统

此子系统主要用于进行系统基础配置。

1. 自动更新设置

提供程序的自动更新，和自动更新设置维护。

2. 资源管理

配置程序的菜单资源，常数资源，报表资源

3. 资源授权

对系统资源进行菜单，用户，常数，报表的授权管理。

4. 权限维护与设置

对组织机构，血库，药库，住院处，医嘱权限，物资管理等模块的权限维护与设置。

5. 接口及参数配置

维护系统公开接口的实现方式，控制参数等配置

6. 门诊收费参数设置

设置门诊收费流程的相关参数。

7. 挂号参数设置

设置门诊挂号流程相关的参数

8. 药房药库设置

设置门诊药房，住院药房，药库的相关参数。

9. 其他参数设置

设置其他模块相关的参数

1.13 基本信息维护子系统

该子系统主要用于维护系统运行中所使用到的基础数据。

1. 用法维护

该功能服务于信息科。用于标准化设置医院基础数据。维护药品医嘱的用法列表。

2. 最小费用维护

该功能服务于信息科。用于标准化设置医院基础数据。维护系统可拆分为最小的费用统计类别维护。

3. 支付方式维护

该功能服务于信息科或财务科。用于标准化设置医院基础数据。维护费用系统收取费用的支付方式列表。

4. 样本类型维护

该功能服务于信息科或检验科。用于标准化设置医院基础数据。维护检验，检查项目所需的样本类型列表

5. 频次维护

该功能服务于信息科。用于标准化设置医院基础数据。维护医嘱所需的频次列表，包括频次编码，中文名，时间点，等频次属性信息，符合 HL7 标准

6. 科室分类维护

该功能服务于信息科或院办等职能部门。用于标准化设置医院基础数据。按照类别维护院内科室的从属关系，维护人员与科室的从属关系，维护人员所在科室的权限。

7. 科常用项目维护

该功能服务于院办或各个科室等。用于标准化设置医院基础数据。维护科室常用诊疗项目目录，方便检索和录入。

8. 其他常数维护

该功能服务于信息科或各大使用科室等。用于标准化设置医院基础数据。维护其他一些系统内需要的常数，例如民族，转归，性别，检查部位，输血反应，诊断分期，诊断分级，职业，职务等信息

9. 医疗组维护

该功能服务于院办或信息科。用于标准化设置医院基础数据。维护医院内的医疗组信息。

10. 科室基本信息维护

该功能服务于院办或信息科。用于标准化设置医院基础数据。科室编码，名称，分类，所属院区等科室的基本信息维护。

11. 人员基本信息维护

该功能服务于院办或信息科。用于标准化设置医院基础数据。医院医生、护士、收费员、医技科室人员等人员的基本信息维护。

1.14 临床诊疗系统

1.14.1 院内就诊卡管理子系统

该子系统实现门诊办公室对院内就诊卡进行管理。

1. 就诊卡发放

为患者建立就诊卡，用于门诊办公室收费人员为患者建立电子档案，导诊台或收费人员录入患者信息，或通过读取患者身份证、医保卡来获取个人信息帮助快速建档，并将信息保存，完成患者就诊卡发放。

通过挂号可支持就诊卡收取卡押金收取。门诊就诊卡与住院就诊卡通用，并支持多种介质充当就诊卡。

2. 补办就诊卡

如患者就诊卡遗失或损坏，通过就诊卡发放功能可查询出已建立档案的患者信息，并为患者进行就诊卡的补办或重新方法就诊卡。

更换时可进行患者信息的更改，即时同步患者的最新信息，当输入原卡号与新卡号后完成给患者换卡的操作。

3. 退卡

在患者结清账户后，通过就诊卡读取相关信息，完成退卡功能，并返还患者卡押金。

3. 患者基本信息维护

患者基本信息修改功能可实现对患者信息的修改，通过患者就诊卡号查询出系统中已建立的患者基本信息，并可通过此功能对患者姓名、性别、证件号、国籍、婚姻状况、出生地、现住址、手机号、工作单位、单位电话、联系人、联系地址、邮件、职业等信息进行修改。

所修改的内容会与就诊卡号进行绑定，不会因修改患者信息而变更患者就诊卡号。

4. 统计查询

本系统可对就诊卡进行多维度的查询统计，其中包括账户扣费查询、门诊账户余额查询、门诊办卡统计、账户费用查询、预交金查询统计等，通过这些统计功能可实现对患者就诊卡信息，发卡、补卡、退卡、费用等信息的统计。

1.14.2 住院护士站子系统

系统是护士进行日常工作的主体工作站。在此工作站中可以实现患者管理、医嘱管理、医嘱执行管理、费用管理、报表查询、单据打印功能。

1. 病房管理

接诊：为新住院的患者或者他科转入的患者分配病床，安排住院医师、主治医师、主任医师、责任护士。

包床、转床：为患者包住多张病床或调换病床。

转科：为患者转科。

转病区：为患者转病区。

换医师：为患者修改三级医师和责任护士

婴儿登记：为产妇进行婴儿登记，填写新生儿基本信息。

出院登记：为患者进行出院登记。

出院召回：为已出院登记但未结算的患者召回住院，并分配病床。

2. 床位信息查询

查询床位的床位等级、床位费、床位编制、使用状态以及对加床的维护。

3. 医嘱审核（接收、核对）管理

对新开立或新停止的医嘱进行审核，临时医嘱审核后产生执行数据，并发送到药房、医技等终端部门。

4. 医嘱自动分解发送

对审核过的长期医嘱，按照频次自动分解出执行数据，并发送到药房、医技等终端部门。有明显的异常提醒，帮助协助解决发送问题。

5. 护士站收费

护士站进行手工计费，可以根据客户需求，选择是否可以批药品费用，同时可以补录费用。

6. 护士站退费

护士站对非药品进行退费，可根据客户需要选择(1)退费申请、确认退费流程；(2)直接退费流程。

护士站对药品进行退费申请，药房确认后，可以退费。

7. 费用核对

对患者在院期间应收费用进行核对，防止由于人为或其他原因产生漏费、多收费的问题。

8. 药品统领

支持以护士统领的模式进行发药操作。即护士需要领药时进行统领操作，令药房可以集中处理护士站的领药需求，将药品统一送到护士站手中

9. 护士站资料维护

对维护病床信息、附材信息、执行单、收费套餐、科室常用项目等信息的维护。

10. 警戒线设置

维护病区内患者欠费警戒线。

11. 其他功能

医嘱审核时，具有添加、修改删除附加材料功能，有审核医嘱功能。

提供准确的一日清单。

提供查询病人欠费情况，并打印催缴通知单。

具有病区床位使用情况一览表，病床信息包括：显示床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、护理等级、费用情况等。

可以查询病区一次性卫生材料领入量、消耗量、结余量。

具有按用法不同打印各种不同的医嘱执行单、巡回单、输液卡等单据。

12. 单据打印

输液卡：用于贴在输液液体表面，方便注射前核对和 PDA 扫描

执行单：可以根据实际情况，设置每个执行单的内容，方便护士执行医嘱

治疗单：展示治疗项目，方便护士进行护理、治疗

翻身卡：方便记录患者翻身情况

床头卡：记录患者信息

13. 查询统计

患者一日清单：对在院患者一日费用明细进行查询。

患者费用查询：查询患者入院期间所发生费用进行查询，其中包括预交金、药品明细、非药品明细、费用汇总信息、结算信息。

医嘱执行情况查询：查询医嘱目前执行状态。

医嘱摆药查询：护士站查询药房对当前科室的摆药情况。

护士站退药查询：对患者已退药品进行查询。

1.15 临床辅助系统

1.15.1 不良事件上报系统

1.15.1.1 首页

首页依据登录人员权限而定，页面内容以时间、科室、事件等级等参数对报告卡进行统计分析，并以不同的图表进行展示。不同的用户权限看到的数据各不相同。

1.15.1.2 人员权限维护

系统中支持科室负责人、院内最高审核人、系统管理员的三种身份维护。科室负责人可审核科室内上报的报告卡，院内最高审核人拥有查看全院报告卡的权限，系统管理

员拥有维护系统上报模板、维护人员权限、维护基础信息的权限。

1.15.1.3 基础事件维护

支持对系统内事件类别的维护，以及事件对应所属职能部门、事件对应填报模板的维护功能。

1.15.1.4 模板制作

系统提供自制填报模板的功能，支持用户根据自己的需求制作相关填报模板，且支持随时调整修改。

1.15.1.5 事件上报

系统自带近二十个填报模板供用户进行填写上报，用户自制的模板也可同时使用。上报不良事件时，系统支持“暂存”和“提交”两种选项，选择“暂存”，用户可在之后进行修改，选择“提交”，当前报告卡即进入审批流程，提交至科室负责人进行审批。

1.15.1.5.1.1 上报查询

用户可在此处对上报的报告卡进行查看，并可查看审批进度及审批人员、审批时间点。不同登录人员因权限的不同查看到的报告卡会有区别，存在权限限制。

1.15.1.5.1.2 匿名上报

上报方式与“事件上报”一致，不同点在于此处的上报系统不会记录上报人员的任何信息，也不会有其他人知晓当前事件由何人填报。且提交的报告卡会直接到院内最高审核权限人手中，不会经由其他人。

1.15.1.5.1.3 事件预警

系统支持与其他系统对接，根据院内预警要求制定相关规则。并可实时根据其他系统推送的数据进行预警规则校验，存在需要预警的情况系统将发送预警信息到相关人员手中。

1.15.1.5.2 传染病上报系统

1.15.1.5.2.1 首页

首页依据登录人员权限而定，页面内容以时间、科室、事件等级等参数对报告卡进行统计分析，并以不同的图表进行展示。不同的用户权限看到的数据各不相同。

1.15.1.5.2.2 人员权限维护

系统中支持科室负责人、院内最高审核人、系统管理员的三种身份维护。科室负责人可审核科室内上报的报告卡，院内最高审核人拥有查看全院报告卡的权限，系统管理员拥有维护系统上报模板、维护人员权限、维护基础信息的权限。

1.15.1.5.2.3 基础事件维护

支持对系统内事件类别的维护，以及事件对应所属职能部门、事件对应填报模板的维护功能。

1.15.1.5.2.4 模板制作

系统提供自制填报模板的功能，支持用户根据自己的需求制作相关填报模板，且支持随时调整修改。

1.15.1.5.2.5 事件上报

系统自带近二十个填报模板供用户进行填写上报，用户自制的模板也可同时使用。上报不良事件时，系统支持“暂存”和“提交”两种选项，选择“暂存”，用户可在之后进行修改，选择“提交”，当前报告卡即进入审批流程，提交至科室负责人进行审批。

1.15.1.5.2.6 上报查询

用户可在此处对上报的报告卡进行查看，并可查看审批进度及审批人员、审批时间点。不同登录人员因权限的不同查看到的报告卡会有区别，存在权限限制。

1.15.1.5.2.7 匿名上报

上报方式与“事件上报”一致，不同点在于此处的上报系统不会记录上报人员的任何信息，也不会有其他人知晓当前事件由何人填报。且提交的报告卡会直接到院内最高审核权限人手中，不会经由其他人。

1.15.1.5.2.8 事件预警

系统支持与其他系统对接，根据院内预警要求制定相关规则。并可实时根据其他系统推送的数据进行预警规则校验，存在需要预警的情况系统将发送预警信息到相关人员手中。

1.15.1.6 his 接口模块

1.15.1.6.1 医保接口

1.15.1.6.1.1 医保两定接口

该模块实现医保办公室对省、市医保项目、药品信息进行对照、挂号、退号、结算等功能。

1. 医保对照

通过省、市医保局提供的医疗项目、药品对照信息与医院管理信息系统进行对接，当患者进行缴费行为时可通过对照关系与省、市医保局提供信息进行对照，实现患者省、市医保缴费。

通过医保信息管理模块可进行省、市医保对照项目的查询和患者进行省、市医保消费的汇总、明细查询。

2. 医保挂号

患者通过医院医保读卡器或收费人员输入患者医保卡号码，查询出患者医保信息并进行挂号圈存，通过与医保局建立的信息传输协议自动上传患者医保挂号信息，当挂号完成后系统也会将患者挂号信息同时存入到东软医院管理信息系统当中。

3. 医保退号

撤销医保挂号，返还结算费用，系统将进行双向记录，确保退号数据完整性，利于追溯。

4. 医保门诊结算

患者在医院完成缴费的同时上传医保费用数据，根据结算数据，完成医保患者门诊结算业务。

5. 医保门诊退费

患者在医院退费时，通过与医保局接口进行撤销医保结算，根据结算数据返还医保结算费用。

6. 医保住院登记

医保住院读卡读取患者信息并圈存账户金额，通过东软医疗管理系统查询出对应患者住院登记信息，并上传医保住院登记信息。

7. 医保出院登记

患者完成出院流程时，通过东软医疗管理系统记录的患者出院信息为载体完成上传医保出院登记信息。

8. 医保住院记账

按照医保局提供的所需数据，完成上传医保费用，进行预结算，根据预结算数据完成记账。

9. 医保退费

患者退费后，同步实现上传退费费用，进行预结算，根据预结算数据完成退费。

10. 医保住院结算

以东软医疗管理系统记录的患者数据为载体上传患者费用信息，结算医保费用数据，完成医保患者结算

11. 医保结算召回

患者出院召回时取消医保结算，根据结算数据进行患者出院召回。

12. 医保限制

以医保局提供的医保对照数据为基础，医生站显示医保药品、诊疗项目医保等级等限制。

13. 医保对账

通过医保对账查询功能，结合当地医保特点，本地和医保中心账目进行核对。

14. 医保查询

通过统计查询功能，结合当地医保特点，查询省、市医保费用。

1.15.1.6.1.2 商业保险医疗

该模块实现门诊办公室对公费医疗功能的实现。

1. 人员维护

通过患者基本信息功能，实现对商业保险人员信息维护修改。

2. 商业保险挂号

根据商业保险协议待遇算法，维护挂号费用信息，完成商业保险患者挂号。

3. 商业保险退号

当商业保险患者退号时，根据商业保险协议待遇算法进行退号，返还商业保险患者费用。

4. 商业保险门诊结算

商业保险患者进行门诊结算时，根据商业保险待遇算法，完成商业保险患者门诊结算。

5. 商业保险门诊退费

商业保险患者进行门诊退费时，根据商业保险待遇算法，完成商业保险患者退费。

6. 商业保险住院结算

患者进行住院结算时，根据商业保险待遇算法对结算患者进行费用结算。

7. 商业保险限制

根据商业保险协议，患者在诊疗、记账时限制患者费用。

8. 商业保险对账

通过对账功能，结合商业保险特点，本地和协议单位账目进行核对。

9. 商业保险查询

在费用统计模块，结合商业保险特点，可查询商业保险费用。

1.15.1.6.2 必选接口

1.15.1.6.2.1 财务系统接口

该模块实现 his 业务收入对接财务系统功能。

按照第三方厂商接口规范开发财务接口，大致功能如下：

提供 his 的相关业务收入数据，并按照第三方厂商的数据格式要求，对数据进需求适配，提供财务系统调用。

1.15.1.6.2.2 银联接口

该模块实现 his 窗口收费对银联接口功能。

按照第三方厂商接口规范开发银联接口，大致功能如下：

his 支持窗口收费时，按照银联格式要求提供收费金额信息，供银联厂商扣费。

1.15.1.6.2.3 合理用药接口

该模块主要服务于门诊，住院医生，护士，以及药房药师，提供合理的药品使用规范警示，处方点评，合理的临床应用等功能，可以有效避免因为医生开立错误导致的药品使用错误造成的临床不安全。

提供与第三方合理用药软件接口，用于实现门诊、住院医嘱开立时的药品监测校验等。

1.15.1.6.2.4 与现有的 LIS、PACS 等接口对接

2 一体化电子病历系统

2.1.1.1 门诊医生工作站

门诊医生工作站是医师于门诊医事业务中最主要的应用界面，承载了与看诊患者相关的医疗信息如（医嘱信息、诊断信息、病历信息、报告信息：LIS、PACS），最大程度的展示患者信息资源如（挂号信息、治疗信息、历史诊疗信息）。作为整个门诊医师的看诊终端，门诊医生站承担了从叫号业务到预约住院的整个看诊业务，功能括门诊医生站、诊断履历、患者组件、门诊医嘱、门诊病历、门诊诊断、门诊报告查看、办理入院。通过医嘱开立（药品、治疗、材料、医技申请单、预约单、指引单）的形式完成患者于门诊的诊疗。从界面整体布局到业务整合兼容，打造了集成患者看诊资源和

医师医事业务为一体的“门诊医生终端”。

2.1.1.1.1 门诊医生站

门诊医生站主要用于门诊医生对挂号患者进行有序看诊过程，系统通过患者分诊叫号、患者查询，帮助医生按序对患者进行看诊以及能够快速定位患者进行查看治疗。

2.1.1.1.1.1 患者查询

门诊医生站的患者流动性大，从医生看诊到患者去做相关检验、检查，再到患者回归诊室经医生查看检查结果继续诊治，医生实际上是同一时间在承接一整个看诊的群体，患者处于一个看诊过程队列中，在队列中不定时的与看诊医生接触。

为辅助医生处理队列中任意患者事务快速定位患者，系统提供了多样化的患者查询方式。

条件检索：可通过患者病历号、姓名、身份证号进行检索。

就诊卡检索：可通过就诊卡刷卡方式快速定位患者。

2.1.1.1.1.2 布局设置

门诊医生工作站作为承载门诊医师业务的主页面，最大限度的展示患者“诊疗信息资源”和“医事业务功能”，该界面的核心目标是为了兼容医院不同显示设备的分辨率和融合医师看诊的习惯性，为此系统提供了“切换布局”功能。

切换布局：系统以（患者列表、医嘱、病历、诊断）四大核心功能为基础构建差异化的界面布局，提供9种不同的布局样式，可按使用习惯快速切换布局，支持宽体屏幕展现（如带鱼屏）。

记忆布局：可调整布局样式内各医疗资源控件的大小，可根据医生设置单个控件大小自动记忆布局设置，当再次进入医生站时，默认按上次布局结构进行界面呈现。

2.1.1.1.1.3 患者队列

患者队列是医生掌握每日看诊患者数量、待诊患者数量的重要手段，医生可根据患者的数量合理的安排医疗资源，更好的为患者提供医疗服务。

系统将患者分为“医生待诊/本人待诊/科室待诊/本人已诊/科室已诊”

TAB 页切换：根据患者不同的看诊状态，分为待诊患者队列（含患者数量）/已诊患者队列（含患者数量），可根据不同状态查找对应患者，同时可根据实际情况配置添加“问

诊队列（含患者数量）”；

患者挂号午别提示：通过不同的图标提示或者颜色，区分患者挂号午别；

患者信息展示与自定义配置：系统默认展示就“诊序号、姓名、性别、特殊标识、费用类别”，支持按需配置展示顺序及增减信息项目；

2.1.1.1.1.4 分诊叫号

分诊叫号是医生与候诊患者沟通的桥梁，患者可通过医生诊室外的候诊屏幕了解自己处于的候诊队列和入诊顺序，医生以“患者叫号”的形式提醒患者于诊室就诊，此举可保障患者诊疗期间的私密性，也让患者看诊有序进行。

患者叫号：呼叫看诊患者到诊室看诊；

患者过号：对呼叫后没有到诊的患者进行过号标记，之后根据医院过号规则重新将患者至于等待队列中，或直接重新呼叫看诊；

患者重呼：对呼叫后没有及时到诊的患者进行重呼，避免因没有听到呼叫信息而错过看诊的情况；

患者诊出：对完成就诊的患者进行诊出操作，将该患者从待诊队列至于已诊队列中；

2.1.1.1.1.5 取消看诊

挂错号、看错诊是医院门诊经常发生的现象，主要源于患者的模糊医学概念，当患者已于医生接诊，经诊询后发现就诊意向非本科室或当前医师承担业务时“取消看诊”给予了医生和患者及时纠正变更的解决方案。

取消看诊：可将看诊医生和看诊时间重置，患者可通过改号去对症的科室看诊；

该功能一方面可保障患者权益及时止损，另一方面可保障医生工作量的准确统计，可通过数据分析辅助医院针对性的加强导诊业务识别。

2.1.1.1.1.6 既往就诊

“慢性病”和“连续诊疗”患者是门诊患者的一类特殊人群，其特点是治疗过程漫长、多次但治理方式有连续性，“既往就诊”可辅助医生快速掌握患者的历次诊疗信息，可做到“同医不同人，同人不同医”，简单解释为：由不同医师诊疗但治疗方式相同，由相同医师诊疗但根据病情变化施行不同治疗方式。

既往就诊：系统可通过该功能查看患者历次就诊产生的病历、诊断、医嘱相关信息，可对历史就诊信息进行“复制、粘贴、自动带入”的操作；

2.1.1.1.2 诊断履历

2.1.1.1.2.1 诊断履历查看

门诊医师面对复诊患者就诊，首先关注于患者历次诊疗方案信息，而诊断是对患者历次诊疗的直接总结，是目录形式的展现和索引。

系统通过“诊断履历”功能辅助医生快速明确患者历次就诊目的。

时间排序:可按照患者诊疗时间顺序以倒序排序方式排列患者历次治疗的全部诊断信息;

场景分类:按照就诊场景(门诊、急诊、住院)展示患者历次就诊的全部诊断信息。

2.1.1.1.3 患者组件

患者组件主要用于展示患者基本信息以及特殊的患者信息，帮助医生快速了解患者基本情况。

2.1.1.1.3.1 患者档案

患者信息是门诊医生站的重要组成部分，医生在此核对入诊患者，并通过功能扩展了解患者更多医疗信息，如(患者名片、患者过敏信息管理、患者标签)。

功能支持:患者基本信息概要展示包含(就诊卡号、患者姓名、性别、费用类别、过敏药物、联系电话、患者所在地、出生日期、当前就诊花费总金额);

包含患者信息功能扩展:患者名片、就诊费用、患者过敏信息管理、患者 NOTE、患者标签;

2.1.1.1.3.2 患者名片

患者名片是患者档案的延申，通过头像、基本信息、其他信息、挂号信息、四个部分展示就诊患者详情。

患者头像:根据患者不同性别、年龄展示不同的患者头像(如:老年男、老年女、男性、女性、男童、女童、男婴、女婴、未知性别)

基本信息:默认展示患者姓名、性别、病历号、年龄、电话(患者本人)、联系地址(患者本人)、合同单位(费用结算类别)

挂号信息:默认展示挂号时间、挂号级别、挂号医生、VIP 患者标识。

其他信息:默认展示 民族、国籍、婚姻状况、职业、证件类型、证件号、联系人、

患者与联系人关系、联系人电话。

并支持根据医院需要配置管理信息项增减。

2.1.1.1.3.3 就诊费用

就诊费用是患者档案于患者总费用的延申，该功能对总费用进行分类明细展示。结合医疗费用大类划分以药品、检验、检查、治疗及“待缴”五个分类进行分类汇总，可辅助医生了解当前患者的费用信息、药占比例，便于医生快速决断以合理诊疗。

2.1.1.1.3.4 患者过敏信息管理

过敏原是【患者组件-患者档案】于过敏药物及其他食物、事务性展示的延申，可辅助医生了解患者过敏源的详细信息，并针对药品类过敏原于开立医嘱时及时提醒避免开立相关过敏原用药。过敏原信息是记录和查看结合的辅助功能，是患者历次就诊的累计数据信息，伴随患者在院的历次诊疗。数据源信息涵盖门诊与住院。

过敏原：针对录入过敏来源进行归类，对于药品类过敏原提供结构化选项信息，对于食物或其它事务类等提供自由文本描述录入。

过敏信息：可结构化记录患者过敏信息来源、可靠性、过敏反应（症状表现）、过敏程度（症状严重程度），并提供备注以辅助记录补充性描述信息；

2.1.1.1.3.5 患者 NOTE

患者 NOTE 标记是【患者组件-患者档案】于患者代办事项的延申，用于医生对门诊患者治疗期间的注记标识，患者每次于门诊就诊，整个就诊期间是于医院各相关诊疗科室间流动的过程，患者经医生指导去检查、检验科室做诊疗，医生可于此做问诊简要标识，当患者于检查、检验、医技等科室返回后医生可依此简要记录“继接前文”快速理清之前诊疗思路继续下一步诊疗。

NOTE 标记：待办任务标识在患者头像右侧，以数字形式提醒代办任务记录；

待办 NOTE：默认展示“待办”患者 NOTE 信息，记录时间、记录人，支持将“待办”NOTE 标记为“已办”

已办 NOTE：可查阅患者“已办”NOTE 信息，已办时间、已办人信息

录入 NOTE：录入患者代办 NOTE 信息。

2.1.1.1.3.6 患者注记信息

患者注记信息是【患者组件-患者档案】于患者注意项的扩展，使用红颜色“！号”警示图标，其内容包含药物滥用风险、高危传染病、不良事纪、其他。该功能可辅助医生了解患者的警示信息，建立安全就诊环境的信息化保障。

药物滥用风险：记录和展示患者施用的成瘾性药物信息；

高危传染病：展示患者历次就诊的传染病报告卡信息；

不良事纪：记录和展示如人身攻击、欠费经历等就诊期间的不良记录；

其他：可自主编辑事件描述内容以供查看；

2.1.1.1.3.7 患者标签

重要标签：几类重要的标签醒目标记（如：攻击性、高危传染病、特殊生理状态<妊娠/哺乳>、肝功能不全、肾功能不全、特殊待遇、特殊关怀<如：需要隐瞒病情>、自定义标签）

编辑标签：可根据医院需要定制化开发标签展示内容和形式；

删除标签：支持标签的删除；

2.1.1.1.4 门诊医嘱

门诊医嘱是医生看诊的核心功能，通过医嘱实施治疗方案。其开立诊疗项按分类包含了药品（西药、中成药、中草药、院内制剂）、检查、检验、病理、治疗、手术；

操作性：可对已开立的医嘱进行 编辑、删除操作、查看医嘱的执行情况；

复用性：提供对历史医嘱的 查看、存为组套、复制开立、一键开立功能；

费用分析：可对当前开立医嘱的金额进行分类汇总计算；

信息校验：提供医嘱开立的校验功能，包括性别校验、过敏原信息校验、毒麻药物提醒、第三方接口信息带入（合理用药）。

2.1.1.1.4.1 医嘱开立

医嘱开立是门诊医生站的核心功能是医生对患者施行医疗手段的指令中枢，通过医嘱建立与门诊护士、医技科室、药房等辅助治疗部门的协做功能，并以处方的形式记录治疗方案。

提供以医嘱组套式开立、检索式开立、点选式开立、历史医嘱快速复制，四种医嘱

便捷开立模式；

提供多种医嘱看诊序列，例如：普通序列、慢病医嘱序列、特病医嘱序列；对不同看诊序列可进行病种绑定、诊断绑定和结算类型绑定；

通过医嘱组套可直接创建医嘱或选择性开立医嘱，能够满足鼠标操作、全键盘操作两种不同的操作习惯；

提供药品商品名/通用名、规格、剂型、价格、进口/国产、是否需要皮试、是否特殊管制、取药药房、库存量的查询与展示；

开立药品医嘱时自动显示药品默认的频次用法；

支持不均等用量给药如（TID 的三次用药可剂量不同，适用于胰岛素等用药）；

可通过协定处方便捷开立医嘱（如检查项目造影剂）；

可通过绑定辅材于开立医嘱时自动生成耗材项目医嘱；

针对静滴类用法医嘱，可提供精确录入或范围录入两种录入滴速的方式；

提供常用的医嘱项目以及功能，在医嘱开立时可置顶常用词频；

提供多种查询方式（精准匹配、模糊匹配、前匹配、后匹配）、或按拼音/五笔检索，并支持快速切换；

提供医嘱保存但不签名模式；

在医嘱开立和医嘱保存时具备校验提示功能；

校验范围：患者过敏原校验、性别冲突校验、库存校验、医生职级权限校验、开立医嘱重复信息校验；

医嘱开立时对特殊限制级用药可限制用药剂量与天数。

2.1.1.1.4.2 检查申请单

检查申请单是传统医疗行为中向影像类医技科室发布的项目申请，用以传达患者所需检查项目，明确检查部位重点关注的信息。随着信息化的发展该功能在明确项目的同时可更快捷的辅助医生开立检查项目，可图文引入重点关注部位并于部位医疗演示图例中添加文字描述，使医技部门更清楚开立方医师医嘱的诊察意图。

提供两种检查申请单创建方式（开立医嘱后生成申请单/点选创建申请单后生成医嘱）

通过点选方式快速切换申请单类型（如：CT、超声、X线、心电、MRI、内镜、电生理、病理）

提供常用检查项目的查询功能，通过双击可实现常用检查项目的快速复用；支持按照检查部位检索；

支持患者病历信息简要病史数据一元化提取，并支持在提取信息基础上自主编辑；支持插入、编辑图片以描述需要特殊说明的检查部位或注意事项；

医生可自定义录入检查目的信息和检查备注信息以提示检查科室开立医生的医嘱诊察意图；

医生可标记绿色通道、接触隔离、单病种、是否轮椅、是否步行等特殊信息；

提供已开立的检查项目及费用的预览功能，支持增减数目；

支持根据检查类型、检查方法、执行科室、大部位、小部位自动分单。

2.1.1.1.4.3 检验申请单

检验申请单是传统医疗行为中向检验类医技科室发布的项目申请，随着信息化的发展检验申请单已经被直接开立医嘱项目所取代，但是其独有的展示项目用途和目的性的形式依然不可取代，可辅助医生更好的开立医嘱。

提供两种检验申请单创建方式（开立医嘱后生成申请单/点选创建申请单后生成医嘱），可根据医院需要选择是否默认生成检验申请单。

通过点选方式快速切换申请单类型（如：生化、基础检验、微生物、免疫学、变态反应）

提供常用检验项目的查询功能，通过双击可实现常用检验项目的快速复用

提供已开立的检验项目及费用的预览功能，支持增减数目；

支持根据检验类型、执行科室、样本自动分单。

2.1.1.1.4.4 中草药开立

中医是国医学的主要价值表现，草药处方志在表现中医价值如（君臣佐使、治则治法），处理中医处方业务便捷化开立、适应药特殊煎制法、顺应用药煎方的特性需求（代煎/自煎）、兼容性展示（中医/西医）同时展示。

支持按照草药类型快速过滤（如：全部、中草药、三九方、草药颗粒、XX品牌草药）或按照草药房（草药药房、颗粒药房、制剂室）；

支持鼠标操作、全键盘操作两种不同的操作习惯；

提供上次草药处方快速复用；

支持在两味草药之间快速插入一味草药；

支持按照基本剂量单位或最小单位开立草药；
支持草药特殊煎制法的录入；
支持开立的草药医嘱部分代煎、部分自煎功能；
提供药引的选择录入及自定义输入，治则治法的选择与自定义录入
支持草药方保存后提供展开查询草药详细处方的快捷操作；
支持对传统中医思想草药处方“君臣佐使”的分类和相应统计；
支持草药秘方打包组套以满足医院对自研方的保密；
支持草药多种开立跳转顺序，满足医生草药处方调整的灵活性；
支持可配置每行开立医嘱条目数量及字体自适应变化，应对医院的医嘱行文习惯；

2.1.1.1.4.5 医嘱组合

系统可满足输液类药品医嘱的组合，通过判别两个各药物的用法、频次、医嘱类型用药日期进行组合绑定以标识药房或配液护士该组药是搭配关系。

2.1.1.1.4.6 历史医嘱

历史医嘱可帮助医师查看历次就诊的医嘱信息，根据就诊场景分为（门诊/住院）两个节点大类，于就诊树种分别排列，并按照就诊时间最近顺序逆序显示。

可通过姓名、身份证号、就诊卡号、住院号进行患者定位；

可通过医嘱类型、类别、精确搜索某次就诊的医嘱信息；

该界支持将历史医嘱存为组套；

支持历史医嘱直接复制门诊/住院医生端进行医嘱开立；

支持在门诊医生站一键带入历史就诊信息，作为本次看诊信息，带入信息包含（病历、诊断、医嘱）；

2.1.1.1.4.7 医嘱计算器

医嘱计算器是辅助医生开立药品剂量的计算公式，系统积累了多年临床业务经验，根据功能进行整理可于医嘱界面供医生直接使用。

系统可自动带入患者体征信息如（性别、身高、体重）等计算公式变量，尽可能减少医生二次输入；

内置多种医学计算公式（体表面积计算、AUC 计算、肾功能计算、日胰岛素用量计算，胰岛素抵抗指数机选，高血糖钠校正计算）。

2.1.1.1.4.8 门诊医嘱保存

系统在医嘱保存成功后，会与平台及第三方接口进行数据同步。

支持医嘱和病历的联动，将医嘱自动插入到门诊病历指定区域；

支持第三方数据上报：支持门诊医嘱保存后，自动同步合理用药、CDSS、上报平台等特殊同步信息；

支持对门诊医嘱进行 CA 加密信息保存；

2.1.1.1.4.9 门诊医嘱作废

系统通过医嘱作废功能对保存后的医嘱施行（作废/删除）处理，适用于患者特殊原因无法完成相应治疗，或病情变化需变更治疗项目及医生误操作。

门诊医嘱（作废/删除）遵循如下原则：

门诊医嘱“未收费状态”支持删除并同步删除门诊病历指定区域的医嘱内容；

门诊医嘱“收费”后支持作废医嘱；

2.1.1.1.4.10 门诊医嘱状态查询

医生可通过颜色标识区分医嘱执行状态科辅助医生进行下一步治疗，科学把控医嘱施行过程。如（开立的医嘱为灰色、签发医嘱为绿色、收费的医嘱为蓝色、执行的医嘱为黄色、作废医嘱为红色）。

2.1.1.1.4.11 医嘱组套管理

组套是方便医生快速开立医嘱的便捷方式，组套管理辅助医生快速建立组套、快速查询组套，灵活运用组套开立医嘱、规范组套层级和组套私密性范围（院级、科级、个人）。

提供多种检索方式（组套名、拼音首字母、五笔码）快速检索医嘱组套；

提供三种组套类型（个人组套、科室组套、全院组套）以满足医院不同需要；

新增医嘱组套，保存时自动生成检索关键字（拼音首字母/五笔码）；

新增医嘱组套，保存时可定义组套使用方式（双击直接开立/弹明细信息选择性开立）；

支持基于已开立医嘱条目选中一键另存为医嘱组套的便捷创建方式；

同一组套可包含多种医嘱类型（如：药品、检查、检验、护理级别）；

支持在原组套内容基础上追加内容；

支持按角色提供常用组套便捷开立方式；

支持按药理作用分类组套便捷开立方式；

2.1.1.1.4.12 医嘱门诊日志

系统支持在门诊日志中展示患者基本信息、接诊信息、患者信息（门诊体征）、诊毕信息辅助医生查看患者就诊记录。

支持显示患者基本信息；

支持显示患者接诊过程信息；

支持患者信息（体征信息）录入；

支持录入诊毕患者去向、时间等信息。

2.1.1.1.4.13 医嘱开立设置

系统提供了医嘱界面个性设置操作满足医生习惯，包含三个大的类别（门诊医嘱、草药开立、菜单顺序）；

支持按照使用习惯设置是否默认展开医嘱组套树；

支持开立医嘱跳转顺序设置（指：名称、用量、频次等医嘱间“回车”跳转的下一编辑项）；

支持设置中医处方每行显示的草药味数（1-5味）；

草药开立跳转顺序设置，如：设置为“药品-数量-药品-数量…”或“药品-药品-药品-药品-数量-数量…”；

支持自定义设置功能菜单顺序，可根据医生需要自行设置菜单顺序项；

2.1.1.1.4.14 毒麻药待办信息

毒麻药是国家明令的限制性药品，对于使用有严格的约束，当患者本人不能取药而由他人代为取药时按国家管控，需要填写代取人身份信息以留痕并备案。

支持开立毒麻药时自动提醒录入毒麻代办人信息；

2.1.1.1.4.15 抗生素

系统根据临床抗生素管理规则，内置了抗生素管理流程，设置抗生素药品类别、抗生素使用职级权限、抗生素审批流程（医生开立抗生素申请单需经抗生素用药管理委员会进行审批）。从用药角度上出发，申请单明确标记了抗生素使用场景、用药目的（预防/治疗）、用药方式（单联、联合用药）、及当联合用药时的用药理由、用药方案。

系统支持门诊开立非限制级、限制级抗生素时，自动提醒录入治疗用药、预防用药、联合用药等信息；

支持非限制级、限制级、特级抗生素开立和相应权限设置；

支持急诊开立特殊级抗生素紧急流程；

2.1.1.1.4.16 处方打印

系统支持门诊医生站的各项电子单据输出，输出形式包含纸质版与电子版（电子报告浏览）两种形式。单据包含、处方(药品/耗材)、治疗单（治疗项目）、指引单、检查检验医技项目申请单。

支持西药、草药、毒药、麻药、精 1、精 2 等处方单打印；

支持指引单打印；

支持治疗单打印；

支持检查、检验申请单打印；

2.1.1.1.5 门诊病历

门诊电子病历是门诊医生站的核心功能，医嘱是治疗方案的指令发布，病历是对于治疗方案的过程记录。医生通过病历详述患者病症、检查方式、治疗方案，同时记录患者于方案执行的病症变化过程，通过病历可展示患者于门诊期间的诊疗过程。

2.1.1.1.5.1 门诊病历书写

为提高门诊医生看诊效率，系统提供模板列表资源可供医生自由选取；

提供门诊多份已创建病历快速切换查看列表；

支持复诊患者病历快速复用以及患者基本信息自动带入病历；

门诊病历模板由元素、元素节和区域组成，可进行结构化录入和快捷插入，支持元素信息点选书写；

支持医嘱联动（如将门诊医嘱自动插入病历治疗方案）；

快速插入检查检验结果（可应用病历辅助书写查看患者检验结果并进行引入）；

支持插入特殊符号、插入图片；支持病历带入公式结果（例如肌酐清除率、评分）；
如需修改或追加内容，医生可解锁病历后进行编辑。系统可记录操作人、操作时间以及操作类型；

可比较两个时间点病历的不同；

支持恢复已经删除的整份病历文书；

支持病历痕迹查看，保证病历书写和修改有迹可循。

2.1.1.1.5.2 门诊病历保存及签名

为贴近医生的书写习惯预防突发情况，系统在门诊病历书写过程中提供暂时保存功能。当完成病历后，可插入医生电子签名并对病历进行保存，系统支持对接 CA 电子签名，并支持显示带有院方规定的水印；

支持病历保存时或签名时校验必填项；若病历主诉字数超出限制则进行提示。医生签名后病历被锁定，如后续需要修改病历，可申请解锁。

2.1.1.1.5.3 门诊病历打印

系统提供门诊病历打印功能，并支持门诊病历集中打印，由医生打印或自助机打印的病历可带有院方规定的水印。打印后的病历不允许修改，如要修改，需提出申请，由门诊病历管理部门审批后方可进行修改。

2.1.1.1.5.4 门诊病历删除

为满足门诊看诊的需求，系统支持对未签名的病历进行删除，支持查看病历操作记录，并可对删除的门诊病历进行恢复。

2.1.1.1.5.5 门诊病历组套管理

为提高门诊病历书写效率，简化书写流程，系统支持将复用性较高的病历存为病历

模板组套，将复用性较高的元素内容存为病历元素组套，以及将复用性较高、适用场景较广的部分文字存为病历文本组套。

系统可对组套进行维护和修改，支持三种不同权限的病历组套（个人组套、科室组套、全院组套），权限不同可编辑病历组套范围不同。支持指定职级医师维护所在科室的病历组套；持病历模板组套分级为个人、科室二个级别；支持文本组套分级为（个人、科室、全院）三个级别；支持文本组套个人文件夹名可修改，可上下移动；支持将病历组套设置为常用组套。

2.1.1.1.5.6 门诊知情同意书

系统根据门诊知情同意书的不同类型可分类展示知情同意书列表以及知情同意书状态（待创建、暂存、签名）。创建门诊知情同意书时，可自动带入患者基本信息（姓名、性别、年龄、科室），支持插入医生电子签名和患者电子签名。

2.1.1.1.5.7 疾病证明

为满足门诊患者的特殊需要，系统提供在医生站内开具疾病证明（病假单）的功能。

2.1.1.1.6 门诊诊断

门诊诊断是门诊医事业务的重要组成部分，用以描述患者病症，基于 ICD-10 诊断规范加载诊断字典，并遵循诊断规范由 诊断类型、前缀+诊断名称+后缀+主诊/疑似的形式构建诊断模型。主要目的是辅助医生便捷诊断开立、规范诊断开立、提供标准的诊断输出数据。

2.1.1.1.6.1 门诊诊断开立

支持常规开立、组套开立、复用患者既往诊断

诊断的结构化录入，支持编辑前后缀

支持标记主要诊断、疑似诊断

支持根据患者性别校验诊断合理性；

支持诊断医保对照；

支持中医诊断的结构化录入。

2.1.1.1.6.2 门诊诊断删除及作废

支持对未签名的诊断进行删除操作，支持对已签名的诊断进行作废操作。

2.1.1.1.6.3 门诊诊断上报

支持自动关联传染病诊断报告卡。

2.1.1.1.6.4 门诊诊断组套管理

自动抓取账号高频使用诊断，生成常用诊断组套，支持个人和科室两个级别的诊断组套维护。

2.1.1.1.7 门诊报告查看

2.1.1.1.7.1 门诊检查报告查看

可于医站内直接查看检查结果，检查结果分为 PACS 影像、影像报告，可直接展示报告结果也可展示第三方电子报告原件和图像原件。

支持接口形式直接调用第三方 URL 展示。

2.1.1.1.7.2 门诊检验报告查看

可于医生站内直接查看患者历次检验结果，可通过“时序图”对项目多次结果进行对比展示，通过“折线图”表现相同项目不同阶段的变化效果。系统可查看任意一次检验项目的明细信息，并根据该项目的参考范围标记异常的检验结果以“向上箭头”和“向下箭头”区分“偏高”和“偏低”，并以“红色”和“蓝色”醒目提示。

支持查看检验报告原文电子报告信息。

2.1.1.1.8 办理入院

入院通知单是常规患者的入院凭证，经过门诊医生的诊治对重病情患者办理相关入院证明，目的是精确看诊合理分配医疗资源，规范住院流程、避免患者过度治疗。

2.1.1.1.8.1 开立入院通知单（住院证）

门诊医师站作为患者入院前的门户，可直接为患者开立入院预约“预约住院”可生成电子住院通知单，患者凭单据可于住院处办理住院手续。

开立住院通知单时，患者的基本信息（如：病历号、费用类别、姓名、性别、年龄、

出生日期)自动带入。

开立住院通知单时,患者门诊主诊断自动带入。

默认提供患者入院情况(危/急/一般)、入院处理录入项目,支持本地化按需增减信息项。

2.1.1.1.9 会诊

针对门诊疑难病例,系统提供门诊会诊功能,包括会诊申请、接收、拒绝和会诊互评。实现会诊流程全闭环管理,提高门诊医疗服务治疗和诊断水平,缩短患者的待诊时间。

2.1.1.1.9.1 会诊申请

依据患者病情或患者自愿提出会诊需求时,门诊医师可通过系统提出普通会诊/急诊会诊申请;既可申请门诊科室会诊,也可申请住院科室会诊。门诊医师可查看已申请患者会诊处理情况。

2.1.1.1.9.2 接收及拒绝

受邀参加会诊的医师可以在门诊、住院医生工作站中查看到会诊申请单和患者治疗过程信息。会诊医师可选择接收会诊或拒绝会诊,如果接收会诊,在会诊后需要填写会诊意见并签名以完成会诊;如果拒绝会诊,则需要填写拒绝理由。在会诊医师接收会诊后,系统可自动生成会诊计费医嘱;若接收会诊后需要取消会诊,计费医嘱也可取消。

2.1.1.1.9.3 会诊互评

会诊评价是对会诊管理制度的补充,从侧面反映会诊质量。会诊完成后,会诊申请方和受邀方可进行相互评价,包括综合星级评价和明细评价两部分。双方评价均仅自己可见,以保证评价的公平、公正性。

根据医院需求,可以对明细评价的内容进行自定义维护。同时,系统提供会诊评价的统计、分析和查询功能。

2.1.1.1.10 门诊病历归档

门诊病历屈从于病诊看诊流程一般不设置主动归档功能,但随着国家对门诊病历的

进一步管控即为了保障患者与医院双方的权益，门诊病历在诊期结束后也需按要求完成归档和封存。

系统提供门诊病历归档和解归的标准流程管理可实现定时归档、解归申请、解归档审核功能满足医院需要。

定时归档：系统支持门诊病历定时归档，通过设置归档计划和规定时间对诊闭后的门诊病历定期归档封存。

解归申请：对于需要修改的病历提供流程化管理支持医生申请解归档门诊病历，填写解归目的由管理人员审核后予以处理。

解归档审核：医生提交的病历接轨申请由门诊部（管理科室）审批解归或驳回解归，驳回需要填写拒绝原因以告知医生拒绝理由。

2.1.1.1.11 门诊病历质控

门诊病历质控支持满足人工检查和系统自动评分两种方式，支持对质控评分的标准进行维护，并提供质控结果综合查询功能。

2.1.1.1.11.1 门诊质控标准维护

支持质控规则管理库，并内置标准质控规则，以层级方式呈现规则项、规则细项、评分标准。

支持质控规则库维护功能可对内置规则进行停用和启用处理、可对质控规则的分值做相应调整。

医院可根据实际情况在系统中设置若干质控标准，作为质控过程中的评分依据。该标准所涉及的内容包括评分项目、总分、细项分数、扣分方式、单项否决项目设置。

2.1.1.1.11.2 质控评分手工项目维护

系统质控评分项目基于质控规则库选取，支持通过选取的规则构建适用不同科室的质控评分项目。

在评分项目中，医院可创建扣分项目，此部分作为评分依据用于人工病历检查。系统支持为项目设置单项分数或者可多次重复扣分的分数，系统支持设定当前项目的最高扣分上限。

2.1.1.1.11.3 质控评分自动项目维护

在评分项目中，医院可设置自动评分项目，此部分项目用于自动门诊质控评分工具，自动为门诊病历打分。

2.1.1.1.11.4 门诊质控评分

质控员参照评分标准对照病历内容为病历打分。

质控员可针对病历存在的缺陷手工录入缺陷内容以及扣分原因。质控员可根据评分标准进行单项扣分、多项扣分以及单项否决评分。

2.1.1.1.11.5 质控结果查看

系统提供质控结果综合查询功能，用于查询一段时间内当前质控员或全部质控员的质控的病历情况。

2.1.1.2 住院医生工作站

住院医生工作站主要帮助医院住院业务实现高效精细化管理，提高工作效率，保障患者治疗效果。

住院医生工作站是医生看诊住院患者的医事主体，系统具备患者列表展示、医嘱开立、诊断开立、病历书写的基本功能，可以最大限度的展示患者信息资源（患者信息、治疗信息、历史诊疗信息），并基于实现相关查询快速定位。支持以医生看诊为主体整合各项医疗资源（检查、检验、输血、手术）通过医嘱开立（药品、治疗、材料、医技申请单、预约单、指引单）的形式完成患者于住院的诊疗。

功能包括住院医生站、患者组件、住院医嘱、住院电子病历、住院诊断管理、住院报告查看、会诊，具体如下：

2.1.1.2.1 住院医生站

2.1.1.2.1.1 住院患者列表

住院患者列表是住院医生站的重要组成部分，是医生直达病患的索引界面，通过结合业务患者列表用于展示患者基本信息、患者在院信息、医生重点关注诊疗信息、及患者特殊状态标签。结合医生分管、病患科室、患者（在院/出院）状态、会诊患者等分属进行列表范围界定以主动查询和便捷转换相结合的形式让医生更快定位目标患

者。

支持根据患者来源多种过滤方式（分管患者、全科患者、授权患者、转出患者、转入患者）来快速定位指定患者；

支持根据患者状态多种过滤方式（在院患者、出院患者）快速定位指定患者；

支持自定义扩展患者来源分类。例如：日间手术、预住院、血透；

支持快捷查询会诊患者信息；

患者列表提供根据时间、病区、科室字段快速过滤患者及对患者进行排序；

支持根据危重、临床路径、手术、婴儿、新入院等特殊标记筛选患者；

支持自定义住院患者列表各级分类联动关系；

患者列表支持导出患者信息功能；

患者列表快捷展示区会详细显示出患者的床号、姓名、年龄、病历号、入院日期、天数、诊断、护理级别、三级责任医师、责任护士信息；

支持自定义扩展需显示的详细信息；

支持个性化设置详细信息位置、宽度、顺序；

患者列表快捷展示区会显示出治疗过程的快速入口，可以快速查看患者的历史就诊信息；

患者列表快捷展示区设置了一个警示按钮，该按钮可以查看该患者是否有攻击性、高危传染病，财务警告以及其他不良事纪；

患者列表快捷展示区提供了创建和修改病历的快速入口，如病程记录、会诊、入院记录、手术记录入口，医生可以快速的为患者书写病历；

患者列表快捷展示区支持查看变化医嘱，有效医嘱，检查检验反馈；

患者列表快捷展示区可显示体温，血压，血糖的变化情况。

2.1.1.2.2 患者组件

患者组件主要用于展示患者基本信息以及特殊的患者信息，帮助医生快速了解患者基本情况。

2.1.1.2.2.1 患者档案

支持查看患者的档案信息，如基本信息、联系人；

2.1.1.2.2.2 患者名片

系统通过患者头像加强对患者的感性认识，以性别与年龄分属两个维度适配和表现患者特征，患者头像有助于医师判别诊疗患者是否为目标患者，并结合患者所在科室和辅助信息，初步印象化后记诊疗计划。

患者头像：根据患者不同性别、年龄展示不同的患者头像（如：老年男、老年女、男性、女性、男童、女童、男婴、女婴、未知性别）；

患者信息卡：默认展示患者姓名、病历号、年龄、费用类别、地址，支持按需增减信息项；

2.1.1.2.2.3 就诊费用

就诊费用：查看患者本次就诊开立医嘱的费用总计，提供查询费用明细的快捷操作，医生可快速了解患者本次花费及药占比例，并根据费用额度调整诊疗策略；

2.1.1.2.2.4 患者过敏信息管理

过敏原是【患者组件-患者档案】于过敏药物及其他食源、事务性展示的延申，可辅助医生了解患者过敏源的详细信息，并针对药品类过敏原于开立医嘱时及时提醒避免开立相关过敏原用药。过敏原信息是记录和查看结合的辅助功能，是患者历次就诊的累计数据信息，伴随患者在院的历次诊疗。数据源信息涵盖门诊与住院。

过敏原：针对录入过敏来源进行归类，对于药品类过敏原提供结构化选项信息，对于食物或其它事务类等提供自由文本描述录入。

过敏信息：可结构化记录患者过敏信息来源、可靠性、过敏反应（症状表现）、过敏程度（症状严重程度），并提供备注以辅助记录补充性描述信息；

2.1.1.2.2.5 患者待办信息

患者代办是医生了解患者待处理医事任务的快捷途径，任务包含病历质控信息提醒、患者报告信息提醒（检查/检验）、待签病历提醒。通过点击提醒消息可快速跳转至待处理任务事件处供医生快速处理任务。该功能可提升医生待处理工作响应效率，减少响应间隔时间，降低遗漏任务风险；

任务数量提醒：于患者头像右上方显示待处理任务数量；

任务列表展示：点击任务数量可查看任务详细信息，点击具体信息可跳转任务处快速处理任务事件；

2.1.1.2.2.6 患者标签

患者标签是基于住院患者列表基础上的患者特殊关注项目的提醒，医生可通过标识了解患者的诊疗侧重倾向，方便值班医师及医师交接班时重点关注。

重要标签：几类重要的标签醒目标记（如：攻击性、高危传染病、特殊生理状态<妊娠/哺乳>、肝功能不全、肾功能不全、特殊待遇、特殊关怀<如：需要隐瞒病情>、自定义标签）。

编辑标签：支持为患者选择系统提供的标签内容以及自定义标签内容。

删除标签：支持标签的删除。

2.1.1.2.2.7 待办列表

信息化医疗加强了消息的沟通，医生可以在医生站完成各项业务梳理，但是当业务信息饱和时则需要信息的归类提醒，将新消息与重要信息以代办列表的形式展示给医生，医生通过“代办列表”完成最新消息获取和需完成业务信息处理。代办列表可让医生直达需处理任务的信息化页面。

- （1）支持质控终末返修，可快捷跳转至问题病历并进行修改；
- （2）支持质控环节返修，可快捷跳转至问题病历并进行修改；
- （3）支持检查报告查看，已读、未读报告；
- （4）支持检验报告查看，已读、未读报告；
- （5）支持质控提醒；
- （6）待签病历，可快捷跳转至待签的患者病历进行签名；
- （7）上级待签病历可快捷跳转至上级待签的患者病历进行签名；

2.1.1.2.3 住院医嘱

住院医嘱是住院看诊的核心功能，通过医嘱实施治疗方案。

住院医嘱是住院医生站的核心功能，是医生对患者施行医疗手段的指令中枢，通过医嘱建立与护士站、医技科室、药房等辅助治疗部门的协作功能，并以医嘱单的形式记录治疗方案。

其开立诊疗项按分类包含了药品（西药、中成药、中草药、院内制剂）检查、检验、治疗、手术、用血、自备药、体位、护理级别、护理常规、病情、膳食、转科、转床、出院；

支持对已开立的医嘱进行编辑、删除等操作；支持历史医嘱的查看以及再次开立的操作；能够查看医嘱的执行情况；支持医生对当前开立医嘱的金额进行计算；支持医嘱开立的校验功能，包括性别校验、过敏源信息校验等。

2.1.1.2.3.1 医嘱开立

支持组套开立、点选式开立、直接检索开立、历史医嘱复制开立的四种医嘱快速开立的方式；

维护医嘱组套时可以设置是否双击组套直接开立；

若不设置双击直接开立，则提供双击预览界面，可以勾选组套内医嘱开立；

设置了一系列快捷键，不仅可以鼠标操作，还可以达到全键盘操作，提升工作效率；医嘱开立时提供药品商品名/通用名、规格、剂型、价格、进口/国产、是否需要皮试、是否特殊管制、取药药房、库存量的查询与展示；

开立医嘱时，会提示默认的频次、用法供参考；

常用的医嘱项目以及功能并在医嘱开立时置顶常用词频；

支持科常用术语和全部术语的快速切换；

提供多种查询方式（精准匹配、模糊匹配、前匹配、后匹配）、或按拼音/五笔检索，并支持快速切换；

长期医嘱会根据每次量和时间自动计算总量；

检验项目可以设置默认都是标本和部位；

非药品医嘱可以设置默认的执行科室、药品可以设置默认的取药药房；

支持不均等给药开立模式；

支持设置协定处方便捷开立医嘱功能；

支持开立首日用药量、末日用要量模式；

医嘱组合时会对频次用法是否一致进行校验；

医嘱保存时会进行合理用药校验，如不合理会提示；

支持医嘱保存但不签名模式；

医嘱开立时与患者过敏源信息校验，冲突则提示；

医嘱开立时与患者性别校验，冲突则提示；

医嘱保存时校验库存，库存不足给予提示

医嘱开立界面提供医嘱过滤，过滤默认医嘱、全部医嘱、有效医嘱；

医嘱保存时权限校验，权限不足给予提示；

2.1.1.2.3.2 检查申请单

检查申请单是传统医疗行为中向影像类医技科室发布的项目申请，用以传达患者所需检查项目，明确检查部位重点关注的信息。随着信息化的发展该功能在明确项目的同时可更快捷的辅助医生开立检查项目，可图文引入重点关注部位并于部位医疗演示图例中添加文字描述，使医技部门更清楚开立方医师医嘱的诊察意图

提供两种检查申请单创建方式（开立医嘱后生成申请单/点选创建申请单后生成医嘱）；

通过点选方式快速切换申请单类型（如：CT、超声、X线、心电、MRI、内镜、电生理、病理）；

常用检查项目查询；

常用检查项目双击快速复用；

支持按照检查部位检索；

患者简要病史数据一元化，并支持自主编辑；

支持医生自定义录入检查目的信息；

支持插入、编辑图片以描述需要特殊说明的检查部位或注意事项；

支持医生自定义录入检查备注信息；

快速查阅患者既往的检查项目；

已开立的检查项目及费用预览，支持增减数目；

支持医生标记绿色通道、接触隔离、单病种、是否轮椅、是否步行等特殊信息；

支持根据检查类型、检查方法、执行科室、大部位、小部位自动分单。

2.1.1.2.3.3 检验申请单

检验申请单是传统医疗行为中向检验类医技科室发布的项目申请，随着信息化的发展检验申请单已经被直接开立医嘱项目所取代，但是其独有的展示项目用途和目的性的形式依然不可取代，可辅助医生更好的开立医嘱。

提供两种检验申请单创建方式（开立医嘱后生成申请单/点选创建申请单后生成医嘱）；

通过点选方式快速切换申请单类型（如：生化、基础检验、微生物、免疫学、变态反应）；

常用检验项目查询；
常用检验项目双击快速复用；
已开立的检验项目及费用预览，支持增减数目；
支持根据检验类型、执行科室、样本自动分单。

2.1.1.2.3.4 用血申请单

系统支持于医生站内开立用血申请，并校验输血前相关检查检验指标，如（传染、乙型肝炎、血凝、HIV 等输血规范信息）根据申请单内用血成分自动生成备血医嘱（描述医嘱）。

2.1.1.2.3.5 中草药开立

中医是国医学的主要价值表现，草药处方志在表现中医价值如（君臣佐使、治则治法），处理中医处方业务便捷化开立、适应药特殊煎制法、兼容性展示（中医/西医）同时展示。

支持按照草药类型快速过滤（如：全部、中草药、三九方、草药颗粒、XX 品牌草药）或按照草药房（草药药房、颗粒药房、制剂室）；

支持鼠标操作、全键盘操作两种不同的操作习惯

提供上次草药处方快速复用的操作

支持在两味草药之间快速插入一味药

支持按照基本剂量单位或最小单位开立草药；

支持草药特殊煎制法的录入；

支持开立的草药医嘱部分代煎、部分自煎功能；

提供药引的选择录入及自定义输入，治则治法的选择与自定义录入；

草药方保存后提供展开查询草药详细处方的快捷操作；

支持对草药君臣佐使分类统计；

支持草药秘方打包组套；

支持草药多种开立跳转顺序；

支持可配置每行开立医嘱条目数量及字体自适应变化。

2.1.1.2.3.6 医嘱组合

系统可满足输液类药品医组的组合，通过判别两个各药物的用法、频次、医嘱类型

用药日期进行组合绑定以标识药房或配液护士该组药是搭配关系。

系统可根据用法如静滴自动判别医嘱是否组合，以交互式询问框供医生自主选择。

支持子医嘱自动成组，如检查类 CT 平扫和平扫增强部位。

2.1.1.2.3.7 抗生素医嘱开立

抗菌药物管理系统通过对抗菌药物进行分类，实现不同级别的抗菌药物的流程配置化管理。系统支持各职称医生对不同就诊类型的患者所能开具的抗菌药物权限进行管理，支持各级别抗菌药物申请流程的定制，以及支持抗菌药物功能配置的管理。

支持对抗生素分级权限管理，分别从职级、人员、科室多维度分别对非限制级、限制级、特级抗生素开立和相应权限设置。

支持抗生素开立治疗用药、预防用药、皮试用药、抗结核用药等多种使用场景开立模式；

支持对特殊级抗生素开立时，需要有审批流程的管理；

支持针对特殊级抗生素当无权限越级开立的流程管理；

支持针对特殊级抗生素紧急使用流程，紧急开立抗生素后可后补审批的管理流程；

支持可订制审批过程中的人员组成和审批规则；

支持抗生素设置使用超期提醒；

支持特殊级抗生素使用完成审批流后自动生成会诊单；

支持抗生素联合用药使用情况；

支持长期医嘱执行设置警示天数；

2.1.1.2.3.8 抗肿瘤医嘱开立

支持限制级、非限制级抗肿瘤药物开立和相应权限设置。

2.1.1.2.3.9 历史医嘱

历史医嘱可帮助医师查看历次就诊的医嘱信息，根据就诊场景分为（门诊/住院）两个节点大类，于就诊树种分别排列，并按照就诊时间最近顺序逆序显示。

可通过姓名、身份证号、就诊卡号、住院号进行患者定位；

可通过医嘱类型、类别、精确搜索某次就诊的医嘱信息；

该界支持将历史医嘱存为组套；

支持历史医嘱直接复制到门诊/住院医生端进行医嘱开立。

2.1.1.2.3.10 住院医嘱保存

住院医嘱支持暂存功能；

支持住院医嘱提交；

系统通过医嘱保存完成于平台及第三接口的数据传输；

支持第三方数据上报：支持住院医嘱保存后，自动同步合理用药、CDSS、上报平台等特殊同步信息；

支持对住院医嘱进行 CA 加密信息保存。

2.1.1.2.3.11 住院医嘱删除、停止及作废

系统通过医嘱作废功能对保存后的医嘱施行（作废/删除/停止）处理，适用于患者特殊原因无法完成相应治疗，或病情变化需变更治疗项目及医生误操作。

医嘱护士接收前，支持删除

长期医嘱护士接收后，支持停止

临时医嘱护士接收后，支持作废

支持撤销护士未审核的作废、停止医嘱；

支持术后一键新开术前停止医嘱。

2.1.1.2.3.12 医嘱状态查询

支持查看闭环流程监视、医嘱执行状态。

2.1.1.2.3.13 医嘱计算器

医嘱计算器是辅助医生开立药品剂量的计算公式，系统积累了多年临床业务经验，根据功能进行整理可于医嘱界面供医生直接使用。

系统可自动带入患者体征信息如（性别、身高、体重）等计算公式变量，尽可能减少医生二次输入；

内置多种医学计算公式（体表面积计算、AUC 计算、肾功能计算、日胰岛素用量计算，胰岛素抵抗指数机选，高血糖钠校正计算）。

2.1.1.2.3.14 医嘱组套管理

组套是方便医生快速开立医嘱的便捷方式，组套管理辅助医生快速建立组套、快速查询组套，灵活运用组套开立医嘱、规范组套层级和组套私密性范围（院级、科级、个

人)。

提供直接点击创建和组套右击新建组套、选择医嘱存组套三种方式创建组套；

右击组套，可进行组套重命名、修改编辑、删除操作；

提供多种检索方式（组套名、拼音首字母、五笔码）快速检索医嘱组套；

提供三种组套类型（个人组套、科室组套、全院组套），不同权限的角色可编辑相应的组套内容；

新增医嘱组套，保存时自动生成检索关键字（拼音首字母/五笔码）；

新增医嘱组套，保存时可定义组套使用方式（是否双击直接开立）；

支持将已开立的医嘱条目选中，一键另存为医嘱组套；

支持将不同的医嘱类型的医嘱项目存为一个组套（如：药品、检查、检验、护理级别）；

支持在原组套内容基础上追加内容；

支持按角色提供常用组套便捷开立方式；

支持按药理作用分类组套便捷开立方式。

2.1.1.2.3.15 医嘱开立设置

系统提供了医嘱界面个性设置操作满足医生习惯，包含两个大的类别（医嘱显示、草药开立）；

支持按照使用习惯设置是否默认展开医嘱组套树、医嘱跳转顺序设置；

支持设置每行显示的草药味数（1-5 味）；

草药开立跳转顺序设置，如：设置为“药品-数量-药品-数量…”或“药品-药品-药品-药品-数量-数量…”；

支持自定义设置功能菜单顺序；

2.1.1.2.4 住院电子病历

住院电子病历是住院医生站的核心功能，医嘱是治疗方案的指令发布，病历是对于治疗方案的过程记录。医生通过病历详述患者病症、检查方式、治疗方案，同时记录患者于方案执行的病症变化过程，通过病历可展示患者在院期间的医事过程。

围绕提高医疗质量、保障医疗安全、提高医疗效率而提供信息处理和智能化服务功能的计算机信息系统。系统提供病历创建、书写、保存、签名、打印、删除、恢复以及

组套管理等功能。

2.1.1.2.4.1 住院病历创建

系统支持住院病历创建，包括入院病历（入院记录、再次入院记录、24小时内入出院记录、24小时内死亡记录）、病程记录（首次病程记录、抢救记录、查房记录）、手术记录、会诊记录（普通会诊、急会诊、多科室会诊）、MDT会诊申请单、知情同意（手术同意书、输血知情同意书）、手术计划（术前讨论、术前小结、特殊检查特殊治疗患者知情同意书、手术记录、术后首次病程）、出院记录。

若患者为传染病患者，系统支持传染病报卡；

若为特殊疾病患者，支持特殊病历报卡；

系统内置多套病历模板，医生可根据需要选择。同时，系统支持对病历模板和病历元素进行自定义维护，详见“2.1.1.3 病历模版管理”章节。

2.1.1.2.4.2 住院病历书写

为提高病历书写效率，简化病历书写流程，系统支持将复用性较高的病历或者部分文字存为组套（组套管理详见“2.1.1.2.4.7 住院病历组套管理”章节），医生可利用病历模板组套直接创建病历或替换现有病历；支持选择“个人及本科室组套”或“本专业其他科室组套”。

根据模板组套创建的病历包含元素、元素节和区域，可提供结构化数据引用和快捷插入功能，无需主动查找和重复手动录入。系统支持复用患者既往病历的内容；支持在病历中快捷插入患者检查、检验结果、患者医嘱、中医治则治法、鉴别诊断；支持通过开立抢救、病危、病重等医嘱生成的病历关联医嘱；支持病历带入公式结果（例如肌酐清除率、评分）；支持插入医学图片、表格、节气；支持特殊符号的录入；支持插入分页符进行分页；支持通过快捷键Ctrl+F快速定位文本出现位置，并可对文本进行替换。

如需修改或追加内容，医生可解签病历后进行编辑。系统可记录操作人、操作时间以及操作类型；

可比较两个时间点病历的不同；

支持还原到某一时时间点的病历；

支持病历痕迹查看，保证病历书写和修改有迹可循；

为方便管理，系统支持病历显示住院天数的样式；

支持显示带有院方规定的水印；

支持插入、修改、删除、显示、隐藏批注；

支持病历分区域权限管理；支持在院患者病历封存；

支持病历加锁后审批解锁；

2.1.1.2.4.3 住院病历暂存及签名

为满足医生需求，应对实际中的复杂情况，系统在病历书写过程中提供暂时保存功能；当完成病历后，可插入医生电子签名并对病历进行保存；当保存病历或签名时，系统自动校验必填项，若病历主诉字数超出限制则进行提示；如后续需要修改病历，可解签后修改。

考虑到病历的实际书写者多为下级医师，同时为保证病历书写的规范性，系统支持规培医师签名；

支持下级医生指定或默认指定上级医生审签病历；

支持上级医师批量审签下级医生病历；

支持对接 CA 电子签名。

2.1.1.2.4.4 住院病历打印

系统提供病历打印功能，支持选择续打、打印当前页、全部打印；

打印时可带有医院规定的水印；

2.1.1.2.4.5 住院病历删除

为满足可能遇到的特殊情况，系统可对无用病历进行删除，同时支持恢复删除后的病历。

2.1.1.2.4.6 异常病历恢复

支持在异常情况下（如突然断电），可恢复固定时间段内的病历记录；

2.1.1.2.4.7 住院病历组套管理

为提高病历书写效率，简化病历书写流程，系统支持将复用性较高的病历存为病历模板组套，以及将复用性较高、适用场景较广的部分文字存为病历文本组套。系统可对组套进行维护和修改，包括添加文本、特殊符号和元素；可指定职级医师维护所在科室的病历组套；支持模板组套分级为个人、科室二个级别；支持文本组套分级为（个人、科室、全院）三个级别；支持文本组套个人文件夹名可修改，可上下移动；支持特定类

型病历可整体组套替换；支持已创建的病历组套的复制功能。

2.1.1.2.4.8 住院病程记录

系统支持创建病程记录相关病历，包括首次病程记录、上级医师查房记录、日常病程记录、操作记录、交接班记录、转入转出记录、术前小结、术前讨论记录、疑难病例讨论记录、死亡病历讨论记录、输血病程记录、阶段小结、抢救记录；支持创建病程记录时，修改病历记录时间；支持创建病程时手动分页；支持病程记录整体显示和编辑；支持病程记录顺序重置；支持病程大纲展示，通过病程大纲可见病程状态；支持危急值病程关联检验危急值；支持科室级选择模板自定义排序；支持输血申请时，自动生成病程记录；支持上级医师批量审查上级医师查房记录。

2.1.1.2.4.9 住院知情同意书

系统支持将常用住院知情同意书设置为组套；支持批量创建、批量操作知情同意书；根据住院知情同意书不同类型，可分类展示知情同意书列表；支持检索已创建知情同意书名称及状态一览。

2.1.1.2.5 住院诊断管理

住院诊断是住院医事业务的重要组成部分，用以描述患者病症，基于 ICD10 诊断规范加载诊断字典，并遵循诊断规范由 诊断类型、前缀+诊断名称+后缀+主诊/疑似的形式构建诊断模型。主要目的是辅助医生便捷诊断开立、规范诊断开立、提供标准的诊断输出数据。

2.1.1.2.5.1 诊断开立

支持全键盘操作录入诊断；

支持复用患者历史诊断或在院已录入（作废）的诊断；

首字母检索录入中医 TCD 的病名和证候，中医的病名和证候支持自定义录入，

首字母检索录入西医 ICD 诊断，西医的诊断支持选择疾病分类进行过滤；

支持入院诊断、出院诊断、术前诊断、术后诊断、病理诊断、死亡诊断、临床诊断多种诊断类型进行录入；

支持点选是否主诊，是否疑似诊断；支持入院病情、转归和转归日期的选择；

支持诊断多条录入，按照顺序多条显示，支持诊断上下移操作；

在录入过诊断之后，医嘱单、申请单、护理病历可以带入已经录入的相关诊断支持子诊断开立；
支持根据患者性别校验诊断合理性；
支持诊断医保对照；
支持中医诊断、西医诊断分别显示。

2.1.1.2.5.2 诊断删除及作废

已经录入过的诊断可以作废处理，支持查看已经作废诊断的信息，以及作废医生和作废时间。

2.1.1.2.5.3 诊断上报

支持自动关联传染病诊断报告卡，可根据医生填写的诊断判别传染病信息弹出传染病报卡。

2.1.1.2.5.4 诊断组套管理

基于医生诊疗疾病自动抓取账号高频使用诊断，生成常用诊断组套
支持添加全院、科室以及个人诊断组套

2.1.1.2.6 住院报告查看

2.1.1.2.6.1 住院检查报告

医生可以在住院医生站直接检查结果，检查结果分为 PACS 影像、影像报告，可直接展示报告结果也可展示第三方电子报告原件和图像原件。

支持接口形式直接调用第三方 URL 展示。

2.1.1.2.6.2 住院检验报告

可于医生站内直接查看患者历次检验结果，可通过“时序图”对项目多次结果进行对比展示，通过“折线图”表现相同项目不同阶段的变化效果。系统可查看任意一次检验项目的明细信息，并根据该项目的参考范围标记异常的检验结果以“向上箭头”和“向下箭头”区分“偏高”和“偏低”，并以“红色”和“蓝色”醒目提示。

支持查看检验报告原文电子报告信息。

2.1.1.2.7 会诊

2.1.1.2.7.1 一般会诊

2.1.1.2.7.1.1 会诊申请

依据患者病情或患者自愿提出会诊需求时，可通过系统提出会诊申请；既可申请至对方科室，也可申请到具体医生；提交申请时，系统自动生成会诊描述医嘱。申请医师可查看已申请患者会诊处理情况。

2.1.1.2.7.1.2 接收及拒绝

受邀参加会诊的医师可以在医生工作站中查看到会诊申请单和患者治疗过程信息。会诊医师可选择接收会诊或拒绝会诊，如果接收会诊，在会诊后需要填写会诊意见并签名以完成会诊；如果拒绝会诊，则需要填写拒绝理由。在会诊医师接收会诊后，系统可自动生成会诊计费医嘱；若接收会诊后需要取消会诊，计费医嘱也可取消。

接收会诊后，系统为会诊医师自动授权书写患者病历、医嘱、诊断的权限；会诊完成时，系统可生成 his 收费，并自动创建待完成的会诊病程记录。

2.1.1.2.7.1.3 会诊互评

会诊评价是对会诊管理制度的补充，从侧面反映会诊质量。会诊完成后，会诊申请方和受邀方可进行相互评价，包括综合星级评价和明细评价两部分。双方评价均仅自己可见，以保证评价的公平、公正性。

根据医院需求，可以对明细评价的内容进行自定义维护。同时，系统提供会诊评价的统计、分析和查询功能（详见会诊制度管理）。

2.1.1.2.7.2 院内多科室会诊

2.1.1.2.7.2.1 会诊申请

院内多科室会诊是指同时邀请两个及以上的学科参与的会诊，可提高会诊的效率和及时性，同时便于有效协调院内有关医疗资源。

2.1.1.2.7.2.2 会诊审批

由于多科室会诊涉及多个科室及部门，为了确保会诊的效率及质量，需要医务管理部门负责组织。系统符合会诊制度，可满足医务干预、审批流程。

2.1.1.2.7.2.3 接收及拒绝

受邀参加会诊的医师可以在医生工作站中查看到会诊申请单和患者治疗过程信息。会诊医师可选择接收会诊或拒绝会诊，如果接收会诊，在会诊后需要填写会诊意见并签名以完成会诊；系统可对多学科会诊意见进行集中展示；如果拒绝会诊，则需要填写拒绝理由。

在会诊医师接收会诊后，系统可自动生成会诊计费医嘱；若接收会诊后需要取消会诊，计费医嘱也可取消。

接收会诊后，系统为会诊医师自动授权书写患者病历、医嘱、诊断的权限；会诊完成时，系统可生成 his 收费，并自动创建待完成的会诊病程记录。

2.1.1.2.8 手术

2.1.1.2.8.1 手术计划

传统手术病历包含（术前小结<病程>、术前讨论<病程>、手术知情同意书<同意书>、手术申请<单据>、手术记录、术中知情同意书<同意书>、术后首次病程<病程>、术后病程<病程>）分布于病历各节点，之间并无直接关联关系。

手术计划以科室为单位规范手术病历在（术前、术中、术后）所需包含的的相关病历文书。

于医生病历中构建手术计划节点，以每台手术为计划节点层级显示各节点病历文书信息，使整套文书关联有序，手术文书内容承接有序避免单独创建术式描述不清、避免手术内容二次描述导致差异，保障手术计划内文书信息数据一元化。

与手麻系统对接可直接获取手麻信息，让医生书写手术记录时减少系统间差异造成的书写困难。

支持建立手术计划，录入手术相关信息；

支持修改手术计划；

支持删除手术计划；

支持手术计划名称通过选择手术以“+”拼接生成，不可自定义；

支持拟手术名称必须通过选择手术生成，不可自定义；

支持维护手术计划任务前、中、后的病历模板，例如：术前小结、术前讨论记录、手术相关知情同意书、手术记录、术后病程病历模板。

2.1.1.2.8.2 手术申请

支持开立手术申请，关联当前手术计划；

2.1.1.2.8.3 手术相关记录

支持在手术计划节点下创建不同类型的手术相关记录，例如术前小结、术前讨论记录、手术相关知情同意书、手术记录、术后病程；

支持在书写手术记录前，医生能够确认手术信息，可新增或通过手麻系统、手术申请单提取手术信息；可编辑手术信息；可上下移动手术信息设置主子手术；可刷新手术信息；

支持手术确认信息自动带入手术记录中。

2.1.1.3 病历模版管理

病历文书基于“病历模版”创建而来。电子病历的书写规范化，通过病历模版构建规范的模型框架，病历模版管理协助医院打造规范电子病历，模版基于结构化构建，基于“病历元素”为基本核心构建统一化、体系化、兼顾各科室个性化的结构化病历模板，支撑整个病历书写。

病历模板通过对元素、元素节和区域的维护，生成一套完整严谨的结构化模板，避免书写过程中缺项、模糊及不规范用语等问题。病历模板管理包括元素维护、模板维护和模板分配。

2.1.1.3.1 元素维护

元素是结构化病历中的基本构成项，应用类型包括文本框、下拉框、复选框、单选框和时间框。通过对元素的维护可以实现病历数据的结构化存储、多元化录入和一元化管理。

系统提供元素“引用”功能，对于一次诊疗中的同一元素，可以直接引用之前的数据，避免医生重复录入。

2.1.1.3.2 模板维护

病历模板是医生书写病历的载体。系统支持对模板中的元素、元素节和区域进行自

定义编辑，这些单元灵活运用可生成一套完整结构化的模板。同时，系统提供维护过程可视化，可以看到维护后病历模板的格式。

根据不同科室的需要，系统支持针对专科、专病的病历模板维护，包括产科、妇科、新生儿科，包含相应科室所需的病历内容。

2.1.1.3.3 模板分配

根据不同临床科室的使用需求，系统可将维护生成的病历模板分配于指定科室应用。

2.1.1.3.4 病历复用元素设置

系统提供病历模板中元素的引用功能，当患者多次就诊或复诊时，医生可复用该患者既往病历中的元素信息。

2.1.1.4 临床数据应用视图

2.1.1.4.1 患者就医记录

系统支持患者就医记录查看，医生可通过“治疗过程”查看于医院就诊的历次诊疗信息包含（住院/门诊），医生可通过信息了解患者病情变化，治疗方案，对于长期门诊和门诊住院交替治疗的患者尤为适用。可对现行的“日间诊疗”起到衔接作用。

按照时间顺序倒序展示患者历次就诊的时间以及相关就诊信息摘要；

按照就诊场景（门诊、住院、手术、MDT 会诊、放疗、化疗）展示患者历次就诊的时间以及摘要信息；

可查询指定的某次就医；

提供就诊节点相关的检验报告快速查看链接；

提供就诊节点相关的检查报告快速查看链接；

展示患者门诊就诊相关病历；

展示患者急诊就诊相关病历；

展示患者住院时所有的住院病历（入院记录，出院记录，病程记录，护理记录，手术记录）；

展示患者历史医嘱信息；

复制历史医嘱到医嘱开立页面；

展示相关的常规检验，细菌实验的检验结果；

提供查询指定的检验结果的曲线分析；

展示患者相关的检查报告（CT、DR、心电、病理、内窥镜检查报告）；

提供复制检查报告结果内容，方便医生填写患者病历。

2.1.1.5 Web 病历

Web 病历是科室间查看患者病历信息的便捷手段，他跨越了病历本身编辑器的束缚和病历书写权限的障碍，可通过网页形式直接调阅，可完成医技科室如（检查、检验、病理、手术、麻醉、输血）等无病历书写权限但需要结合患者病历信息辅助治疗的科室了解患者病情发展和治疗方案。

2.1.1.5.1 患者列表

支持显示住院患者列表，支持显示门诊患者列表。

2.1.1.5.2 医生病历查看

支持查看入院记录、病程记录、手术相关记录、知情告知书、出院记录、会诊记录、病案首页。

2.1.1.5.3 护士病历查看

支持查看体温单、护理记录、入院评估单。

2.1.1.5.4 检验查看

支持查看检验信息。

2.1.1.5.5 检查查看

支持查看检查信息。

2.1.1.5.6 医嘱查看

支持查看长期医嘱、临时医嘱。

2.1.1.5.7 既往病历查看

支持查看既往病历。

2.1.1.5.8 申请单查看

支持查看申请单信息。

2.1.1.5.9 发药信息查看

支持查看发药信息。

2.1.1.5.10 医嘱执行记录查看

支持查看医嘱执行记录信息。

2.1.1.6 病历质控

2.1.1.6.1 终末闭环质控

2.1.1.6.1.1 终末质控人员维护

终末闭环质控流程需要设立质控角色，即病历评分的质控员。系统支持设立固定科室群，可维护质控员质控权限范围。支持阶段内对质控人员的增加，修改和删除，以便医院动态化管理质控角色。

2.1.1.6.1.2 质控评分任务分配

在终末病历质控工作开始前，质控负责人需要为当期质控人员分配指定的质控任务。系统提供多种检索方式查询所需质控的病历。质控分配人员可对检索出的患者进行手工制定分配或者按数量平均分配给质控员。分配过程中也支持为不同的病历指定不同的评分标准。

2.1.1.6.1.3 质控任务分配追踪

此页面用于对已经人工分配或者系统自动分配的病案进行跟踪查阅，可按已评分、未评分进行过滤筛选。

2.1.1.6.1.4 质控患者条件检索

在选择待审核的病历时，系统提供多种检索条件。包括常见的检索条件，如：患者科室、诊断、在院天数，也包括患者类型，如：病危、病重、手术、会诊、转科、抢救、输血、死亡。

系统支持对已选的患者随机抽查。

2.1.1.6.1.5 终末评分

质控员参照评分标准对照病历内容为病历打分。

系统支持根据选择的病历自动匹配该类型病历所对应的评分规则。方便质控员快速定位评分标准。

质控员可针对病历存在的缺陷手工录入缺陷内容以及扣分原因。质控员可根据评分标准进行单项扣分、多项扣分以及单项否决评分。医生可以标记病历当中内容，针对内容进行扣分，扣分明细以及医生的批语可以批注的形式展现在病历中。同时，质控员可根据缺陷的程度选择是否驳回该份病历，并提醒医生修改。对于不需要驳回的病历，质控员完成评分后，系统自动计算病历总分以及病历的评价等级，即“甲”、“乙”、“丙”类病历。

2.1.1.6.1.6 病历驳回

当质控员评估某些缺陷需要医生修正病历时，质控员可将病历进行驳回，进而系统会提醒责任医师修改。质控员也可选择只提醒医生需要注意而不需要修改正病历。系统支持设置限定的修正时间，支持录入提醒医生的其他信息或备注信息。

2.1.1.6.1.7 质控消息列表

质控员发送的质控返修消息会在患者列表中闪烁提醒，责任医师在患者列表中可通过闪烁的提醒按钮进入质控消息列表。列表可显示自己负责的被驳回的患者病历，以及病历存在的缺陷。系统支持通过点击缺陷自动打卡缺陷病历，并自动定位到缺陷位置。

2.1.1.6.1.8 病历修改

医生可对质控驳回的缺陷，依次修改对应病历。

如果医生认为本次缺陷驳回存在异议，也可通过系统驳回本次缺陷，提交异议。

医生完成病历修改并完成提交后，本次质控的病历进入完成返修状态，等待质控员完成最终的审核。

2.1.1.6.1.9 返修病历跟踪

质控员可通过返修病案跟踪功能查看到返修完成的病历，进而对病历返修内容进行复核。系统支持对返修后的病历完成评分和再次驳回。

2.1.1.6.1.10 质控结果查看

系统提供质控结果综合查询功能，用于查询一段时间内当前质控员或全部质控员的质控的病历情况。

2.1.1.6.2 运行病历环节质控

2.1.1.6.2.1 环节质控患者条件检索

在选择待审核的病历时，系统提供多种检索条件。包括常见的检索条件，如：患者科室、诊断、在院天数，也包括患者类型，如：病危、病重、手术、会诊、转科、抢救、输血、死亡。

环节质控支持设置针对本次检索患者指定评分标准中的细则，方便质控员针对某条自动规则或手动规则专项评估。

2.1.1.6.2.2 环节质控评分

质控员参照评分标准对照病历内容为病历打分。

系统支持根据选择的病历自动匹配该类型病历所对应的评分规则。方便质控员快速定位评分标准。

质控员可针对病历存在的缺陷手工录入缺陷内容以及扣分原因。质控员可根据评分标准进行单项扣分、多项扣分以及单项否决评分。医生可以标记病历当中内容，针对内容进行扣分，扣分明细以及医生的批语可以批注的形式展现在病历中。同时，质控员可根据缺陷的程度选择是否驳回该份病历，并提醒医生修改。对于不需要驳回的病历，质

控员完成评分后，系统自动计算病历总分以及病历的评价等级，即“甲”、“乙”、“丙”类病历。

环节质控过程支持对自动项目的实时查询。

2.1.1.6.2.3 病历驳回

当质控员评估某些缺陷需要医生修正病历时，质控员可将病历进行驳回，进而系统会提醒责任医师修改。质控员也可选择只提醒医生需要注意而不需要修改正病历。系统支持设置限定的修正时间，支持录入提醒医生的其他信息或备注信息。

2.1.1.6.2.4 质控消息列表

质控员发送的质控返修消息会在患者列表中闪烁提醒，责任医师在患者列表中可通过闪烁的提醒按钮进入质控消息列表。列表可显示自己负责的被驳回的患者病历，以及病历存在的缺陷。系统支持通过点击缺陷自动打卡缺陷病历，并自动定位到缺陷位置。

2.1.1.6.2.5 病历修改

医生可对质控驳回的缺陷，依次修改对应病历。

如果医生认为本次缺陷驳回存在异议，也可通过系统驳回本次缺陷，提交异议。

医生完成病历修改并完成提交后，本次质控的病历进入完成返修状态，等待质控员完成最终的审核。

2.1.1.6.2.6 返修病历跟踪

质控员可通过返修病案跟踪功能查看到返修完成的病历，进而对病历返修内容进行复核。系统支持对返修后的病历完成评分和再次驳回。

2.1.1.6.2.7 环节质控常用自动项管理

系统提供常用的指定项目管理功能，用于环节质控员维护常用的专项质控项目。

2.1.1.6.2.8 质控结果查看

系统提供质控结果综合查询功能，用于查询一段时间内当前质控员或全部质控员的质控的病历情况。

2.1.1.6.3 质控统计分析

2.1.1.6.3.1 质控缺陷统计分析

根据评分结果对病历存在问题进行分析，如：各个问题缺陷所占的比例，分析结果通过多种图表样式展现，有助于分析问题的主要和次要原因，确定后续质量改善的目标。分析展现方式包括：表格、饼状图、柏拉图。

2.1.1.6.3.2 病案合格率统计

查询全院或科室的病案合格率，可对合格率的标准进行设置，数据来源于终末质控评分结果。

2.1.1.6.3.3 质控提醒信息查询

查询环节自动质控任务所记录的患者质控缺陷，包括时效性事前提醒和事后缺陷提示。

2.1.1.6.4 自动评分质控引擎

2.1.1.6.4.1 病历时效性规则

时效性质控规则判断指在规定时间内或者循环时间段内，判断指定病历是否完成，如患者入院 24 小时内需完成入院记录。其中判断原则包括判断病历实际完成时间和病历中书写的记录时间。系统通过该类规则生成的判断，能够得到未按时完成的病历，超时完成的病历，提前书写的病历，进而生成病历提醒或缺陷。

2.1.1.6.4.2 病历缺失性规则

病历缺失性规则判断指在特定条件下，判断是否存在指定病历，如超过 30 天住院的患者需书写阶段小结。系统通过该类规则生成的判断，能够得到遗漏的病历，进而生成病历提醒或缺陷。

2.1.1.6.4.3 病历内容缺失性规则

病历内容缺失规则判断指在特定条件下，判断病历当中的元素是否完成填写，如入院记录完成时主诉需要完成。系统通过该类规则的判断，能够得到遗漏的病历内容，进而生成病历提醒或缺陷。

2.1.1.6.4.4 病历完成状态规则

病历完成状态规则判断指在特定条件下，判断病历是否是指定状态，如主治医师查房病历需要完成上级医师签名。系统通过该类规则判断，能够得到未达到完成状态的病历，进而生成病历缺陷。

2.1.1.6.4.5 病历质控条件设置

病历质控条件是指在进行病历规则判断时所触发的条件。

诊断条件：在开立某个诊断时触发。

医嘱条件：在开立某个医嘱是触发。长期医嘱按照医嘱开立时间计算。

患者入出转：患者入院接诊，出院，转科事件时触发。

病历条件：在某份病历完成时触发。

2.1.1.6.4.6 专科类条件设置

支持根据专科病历内容进行专科质控规则的维护

支持根据诊断病历内容进行专病质控规则的维护

支持根据专科、诊断质控规则进行病历质量控制

2.1.1.6.4.7 环节质控自动任务

系统提供自动运行任务，用于检查运行病历中存在的自动项目缺陷，并反馈给医生。

医生可通过待办信息列表或提醒滚动条中查看质控提醒信息，进而完成或修改病历。

2.1.1.6.5 质控规则维护

2.1.1.6.5.1 质控标准维护

为支撑医院的环节质控和终末质控，医院可根据实际情况在系统中设置若干质控标准，作为质控过程中的评分依据。该标准所涉及的内容包括评分项目、总分、细项分数、扣分方式、单项否决项目设置、规则与病历章节关系。

2.1.1.6.5.2 质控评分手工项目维护

在评分项目中，医院可创建扣分项目，此部分作为评分依据用于人工病历检查。系统支持为项目设置单项分数或者可多次重复扣分的分数，系统支持设定当前项目的最高扣分上限。

2.1.1.6.5.3 质控评分自动项目维护

在评分项目中，医院可创建自动评分项目，此部分项目用于自动提醒工具和终末自动评分工具，通过质控引擎自动生成提醒信息或扣分信息。系统支持为自动项目设置分数。

2.1.1.6.6 自动质控评分工具

针对终末质控评分，系统提供自动评分工具，根据指定的评分标准，在患者出院后3天（天数支持自定义设置）自动评估患者缺陷，并给与打分。自动评分依据仅限自动项目规则。系统支持终末质控员在自动评分基础上再进行手工评分。

2.1.1.7 病历管理

2.1.1.7.1 住院病历结构化检索

系统支持住院患者病历结构化查询，可依据元素信息、病历类型 进行自定义条件查询，对检索出的患者病历进行详细病历信息展示。

可为病历结构化检索功能维护科研角色权限

支持住院医师（科研角色）按结构化项目进行病历检索，并可查看检索到的病历内容

病历检索支持对病历内容、体征信息、诊断/手术信息进行结构化内容检索

支持管理部门对病历检索操作进行跟踪管理（如管理者可以查看到科研病历查询的使用人员信息、登录终端信息、使用时间信息、查询条件记录）。

2.1.1.7.2 门诊病历结构化检索

系统支持门诊患者病历结构化查询，可依据元素信息、病历类型 进行自定义条件查询，对检索出的患者病历进行详细病历信息展示。

支持门诊医生（科研角色）按结构化项目进行病历检索，并可查看检索到的病历内容。

病历检索支持对病历内容、体征信息、过敏、诊断信息进行标准化内容检索

支持管理部门对病历检索操作进行跟踪管理（如管理者可以查看到科研病历查询的

使用人员信息、登录终端信息、使用时间信息、查询条件记录)。

2.1.1.8 病历编辑器

提供类似 Word 文档结构的病历编辑展现工具，便于医生对病历的书写。

类似微软 OFFICE Word 的操作界面，相同的编辑排版能力和排版效果，真正意义的“所见即所得”。

具有专为病历编辑开发的数据元（文本框、单选列表、多选列表、复选框、数字框、日期框等多种类型）、数据组和区域，满足结构化录入的要求。

区域、数据元、数据组的信息可提取成 XML 文件，满足结构化存储的要求。

表格处理能力强大：支持表格虚框、跨页断行、标题行重复、公式设置、单元格保护、格式保护等，公式结果可自动更新。

医学术语辅助输入：用户可自定义词库文件，并支持对不同用户使用不同的词库。

病历续打：可按指定的页、行的范围进行打印，也可用鼠标选定区域进行打印。

内置矢量绘图工具，可对医学图形进行多次编辑。

支持图文混排，具有嵌入、环绕等多种排列方式。

文档中可设置网格线，网格线的线型、行数可自定义，可设定是否打印网格线，以适配某些省份的病历格式要求。

可录入特定的医学表达式，比如月经史、龋齿等。

可禁止不同病人间的病历内容复制/粘贴操作。

修订痕迹中可以包含用户的编号、姓名，痕迹可以采用不同的线型（单线、双线、三线）和颜色来进行区分。

可以对段落文本或表格单元格式进行保护，禁止用户进行修改、删除。

除 ODT 格式外，还可以将病历保存为 DOC，PDF，HTML、BMP 等多种文档格式。

采购人允许偏离范围或者幅度如下：

序号	技术指标	允许偏离范围或者幅度	备注
----	------	------------	----

1			
2			
.....			

3. 商务条件

3.1 服务期限

自服务合同/协议签订之日起 12 个月。

3.2 服务地点

采购人指定地点。

3.3 付款方式

签订合同后，付至合同金额的 40%，项目成果交付上线并验收合格运行无问题后，付至合同金额的 100%。

3.4 服务成果验收

服务期满或完成服务成果后，采购人应对服务的成果进行详细而全面的检验。采购人有权根据检验结果要求中标人立即更换或者提出索赔要求。检验合格后，由采购人组成的验收小组签署验收报告，作为付款凭据之一。

3.5 服务保障

中标人应提供及时周到的售后服务，应保证每季度至少一次上门回访。

注：上述要求以及标注中：

带“★”条款为实质性条款，投标人必须按照招标文件的要求做出实质性响应。

带“▲”标注的产品为政府强制采购的产品。投标人所投产品必须提供经市场监管总局公布的认证机构出具的有效期内的节能产品认证证书原件的电子文档。

第五章 评标办法

1. 相关要求

1.1 技术汇总得分的计算方法：评标委员会成员技术评分的算术平均值。

1.2 执行国家统一定价标准和采用固定价格采购的项目，其价格不列为评审因素。

1.3 依据《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）文件规定，残疾人福利性单位投标的须提供本单位的服务及《残疾人福利性单位声明函》并对声明函的真实性负责；残疾人福利性单位投标的视同小型、微型企业，按照本招标文件小型、微型企业的相关价格扣除标准执行。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

1.3.1 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）。

1.3.2 前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1 至 8 级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或者服务协议的员工人数。

1.3.3 符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供《残疾人福利性单位声明函》（见附件），并对声明的真实性负责。

1.3.4 中标、成交供应商为残疾人福利性单位的，采购代理机构应当随中标、成交结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

1.3.5 投标人提供的《残疾人福利性单位声明函》与事实不符的，依照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款的规定追究法律责任。

1.4 面向中小企业预留情况详见投标人须知前附表。

1.4.1 依据财政部、工业和信息化部《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）规定，中型、小型和微型企业参加政府采购活动的须提供《中小企业声明函》（格式见附件），否则不得享受相关中小企业扶持政策；

1.4.2 企业划型标准按照《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）规定执行。

1.4.3 供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的中小企业扶持政策：

（一）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

（二）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

（三）在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本办法规定的中小企业扶持政策。

以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

1.5 评分得分非整数的保留小数点后两位（小数点后第三位四舍五入）。

1.6 监狱企业参与政府采购活动，均视同小型、微型企业，享受国家优惠政策，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局或新疆生产建设兵团出具的属于监狱企业的证明原件的扫描件，且对上述材料的真实性负责，否则不给予价格扣除。

2. 评分标准

评分项目			分数	评分标准
商务部分	投标报价		10	评标基准价 C=所有有效标书投标报价(或最终价格)中的最低投标报价。 最终报价： 1、对于小型和微型企业制造的货物(服务)，给予小型和微型企业包括相互之间组成的联合体的产品 10% 的价格扣除，扣除后的价格为最终报价 2、大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织与小型、微型企业组成的联合体，联合体协议中约定，小微企业的协议合同金额占比 30% 以上的，给予 4% 的价格扣除，扣除后的价格为最终报价 报价得分 = 评标基准价 ÷ (投标报价或者最终价格) × 满分
	企业业绩		10	自 2022 年 1 月 1 日至今投标人已完成的已完成同类项目，每份得 2 分，满分 10 分。须提供项目的中标（成交）通知书、合同、验收材料（原件电子文档），未提供或提供不全的不得分。 同类项目时间以合同签署时间为准。
技术部分（ 汇总规则： 取去掉 0	响应情况	基本分	25	基础分为 25 分。
		负偏离	0	非实质性参数每出现 1 条负偏离，扣除基础分 2 分，扣完为止。实质性条款出现负偏离的，为无

个最高分、 0 个最低 分后的算 术平均值;)				效投标。
	服务方案	12		投标人提供的各项服务方案详细、完整，方案可实施性好并配有得力的保障措施，能够应对各种突发应急情况，确保及时发现问题，及时处理问题的得 12 分；投标人提供的方案粗糙，有缺漏项，方案可实施性存在一定困难且无解决措施，数据对比不够，时效性较差的得 8 分；投标人提供的服务方案偏离招标文件要求，方案无实施可能性的得 4 分；未提供的得 0 分。
	服务定位	10		投标人能够从服务好采购人角度出发对项目的整体统筹规划明确，有着重点和落实点的，规划合理，对本项目认识深刻、对项目理解深、服务定位合理，认识、理解项目需求的得 10 分；投标人基本定位从采购人角度出发，有整体统筹规划，着重点落实点不突出，规划不明确，有对本项目需求理解的得 8 分；投标人定位不明确，对项目理解偏离实际，无着重点落实点的得 4 分；未提供的得 0 分。
	服务质量保障方案及措施	10		投标人针对本项目的工作管理、服务制度完备，组织机构及服务质量保证措施、保密措施等完善，投标人能做到机构健全，能够建立完整的工作台帐、工作信息收集、反馈等客户质量保证措施完善的得 10 分；投标人针对本项目有基本的质量保障措施，有缺漏项的得 8 分；投标人对本项目无质量保障方案或方案偏离实际情况，无法对项目服务有切实可行的保障的得 4 分；未提供的得 0 分。
	应急服务措施	9		对本项目过程中投标人解决突发问题的能力、紧急事故处理预案进行评价： 对项目实施过程中所有可能出现的问题考虑全面，阐述详细，针对各种突发问题均提供详细的紧急事故处理预案且可操作性强，得 9 分；对项目实施过程中所有可能出现的问题进行了考虑，阐述较为完整，针对各种突发问题均提供详细的紧急事故处理预案有相对可操作性，得 7 分；对项目实施过程中所有可能出现的问题进行了考虑，阐述不完整，针对各种突发问题均提供详细的紧急事故处理预案操作性不强，得 4 分；未提供的得 0 分。
	服务流程	8		根据投标人提供的流程方案进行综合评审：投标人对本项目的流程周期安排计划明确，有明确的时间节点安排，满足采购人对本项目的计划安排的得 8 分；投标人对本项目有周期计划安排，时间节点不明确，基本满足采购人的计划安排的得 6 分；投标人对服务周期无安排或安排脱离实际

			不能满足采购人要求的得 4 分；未提供的得 0 分。
	售后服务	6	售后服务方案完善合理、可操作性强，满足采购人质保等服务要求的得 6 分；售后服务方案合理，可操作性强欠缺，基本满足本项目要求的得 4 分；售后服务方案不合理，不能满足本项目要求的得 1 分；未提供的得 0 分。

3. 政策加分以及计算方法

3.1 说明：

3.1.1 投标人所提供的材料或者填写的内容必须真实、可靠，如有虚假或隐瞒，一经查实将导致投标被拒绝，并按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款“提供虚假材料谋取中标、成交的”进行处罚，给采购人造成损失的应承担赔偿责任。

3.2 小微企业价格扣除优惠标准详见投标人须知前附表。

3.3 按照财政部等四部委联合印发《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（2019）9 号、财政部发展改革委《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》财库（2019）19 号、财政部生态环境部《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》财库（2019）18 号的规定，属于节能、环境标志产品的，享受政府采购优先政策：

3.3.1 采用最低评标价法评标的项目，在评审时对节能、环境标志产品分别给予一定幅度的价格扣除，用扣除后的价格参与评审（详见投标人须知前附表）。

3.3.2 采用综合评分法评标的项目，对节能、环境标志产品分别给予一定幅度的加分或价格折扣（详见投标人评分标准）。

3.3.3 投标人必须提供经市场监管总局公布的认证机构出具的有效期内的节能产品、环境标志产品认证证书原件的电子文档。

第六章 投标人须知

1. 招标依据以及原则

- 1.1 《中华人民共和国政府采购法》；
- 1.2 《中华人民共和国政府采购法实施条例》；
- 1.3 《政府采购货物和服务招标投标管理办法》；
- 1.4 《政府采购质疑和投诉办法》；
- 1.5 《山东省政府采购管理办法》；
- 1.6 《中华人民共和国民法典》；
- 1.7 其他有关法律、行政法规以及省市规范性文件规定。

2. 合格的投标人

- 2.1 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；
 - 2.2 符合本招标文件规定的资格要求，且按照要求提供相关证明材料；
 - 2.3 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动；
 - 2.4 投标人须知前附表规定接受联合体投标的，应符合以下规定：
 - 2.4.1 联合体各方应按照招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务；
 - 2.4.2 联合体各方均应当符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；
 - 2.4.3 联合体中有同类资质的投标人按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的投标人确定资质等级。
 - 2.4.4 以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他投标人另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。
 - 2.4.5 联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就合同约定的事项对采购人承担连带责任；
 - 2.4.6 鼓励大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织与小型、微型企业组成联合体投标，但联合体各方均应符合上述规定。
 - 2.5 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加本项目的招标活动。
 - 2.6 采购代理机构及其分支机构不得在所代理的采购项目中投标或者代理投标，不得为所代理的采购项目的投标人参加本项目提供投标咨询。
 - 2.7 投标人提供的证明材料内容必须真实可靠。
- 符合上述条件的投标人即为合格投标人，具有参与公开招标的资格。

3. 保密

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

4. 语言文字、计量单位、时间单位、投标有效期以及投标费用

4.1 语言文字

除专用术语外，与招标投标活动有关的语言均使用简体中文。必要时专用术语应附有中文注释。如投标人提交的支持文件和印刷的文献使用另一种语言，应附有相应内容的中文翻译本，在解释投标文件时以中文翻译本为准。

4.2 计量单位

除招标文件另有规定外，计量均应采用中华人民共和国法定计量单位；所有报价一律使用人民币，货币单位为“元”。

4.3 时间单位

除招标文件中另有规定外，招标文件所使用的时间单位“天”、“日”均指日历天，时、分均为北京时间。

4.4 投标有效期

4.4.1 在投标人须知前附表规定的投标有效期内，投标文件以及其补充、承诺等部分均保持有效。

4.4.2 在招标文件规定的投标文件有效期满之前，如果出现特殊情况，采购人或者采购代理机构可在投标有效期内要求投标人延长有效期，要求与答复均以书面通知为准并作为招标文件和投标文件的组成部分；投标人可以拒绝上述要求拒绝延长投标文件有效期的，其投标失效；同意上述要求的，既不能要求也不允许其修改投标文件。

4.5 投标费用

投标人应自行承担其准备和参加投标活动发生的所有费用。

5. 踏勘现场

5.1 踏勘现场：详见第二章投标人须知。

5.2 采购人向投标人提供的有关现场的资料和数据，是采购人现有的能使投标人利用的资料，采购人对投标人由此而做出的推论、理解和结论不负责任。

5.3 投标人可自行踏勘现场，但不得因此使采购人承担有关责任和蒙受损失。除采购人原因外，投标人应对踏勘现场而造成的死亡、人身伤害、财产损失、损害以及其它任何损失、损害和引起的费用和开支承担责任。

6. 询问及答复

6.1 投标人对招标投标活动事项有疑问的，可以向采购人或采购代理机构提出询问；采购人或采购代理机构应当在3个工作日内作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

6.2 询问在青岛市公共资源交易网本项目的公告页面在线提交。

6.3 询问及答复的内容在青岛市公共资源交易网本项目的公告页面查看。

7. 偏离

采购人允许投标文件偏离招标文件某些非实质性要求的，偏离应当符合招标文件规定的偏离范围和幅度。

8. 履约担保

8.1 在签订合同前，中标人应按照有关规定或者事先经过采购人书面认可的履约担保要求向采购人提交履约担保。除另有规定外，履约担保金额不超过中标合同金额的10%。采购人根据项目特点、供应商诚信等情况可免收履约保证金或降低收取比例。

8.2 中标人未按照要求提交履约担保的，视为放弃中标。

9. 采购代理服务 fee

见投标人须知前附表

10. 招标文件

10.1 招标文件的组成

10.1.1 招标文件是用以阐明所需服务、招标程序和合同格式的规范性文件。招标文件主要由以下部分组成：

- (1) 招标公告；
- (2) 投标人须知前附表；
- (3) 投标人应当提交的资格、资信等证明文件；
- (4) 采购需求；
- (5) 评标办法；
- (6) 投标人须知；
- (7) 开标、资格审查、评标、定标；
- (8) 纪律和监督；
- (9) 签订合同、合同主要条款；
- (10) 投标文件格式；
- (11) 投标人须知前附表规定的其他材料。

10.1.2 根据本章第 10.2 款对招标文件所作的澄清和修改，构成招标文件的组成部分。

10.1.3 除非有特殊要求，招标文件不单独提供项目所在地的自然环境、气候条件、公用设施等情况，投标人被视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

10.2 招标文件的澄清和修改

招标文件的澄清和修改及投标人确认，详见投标人须知前附表。

招标文件的澄清或者修改在同一内容的表述上不一致时，以最后发出的公告为准。

11. 投标文件的组成

11.1 投标人应按照招标文件的要求编制投标文件，并保证其真实性、准确性以及完

整性，按照招标文件要求提交全部资料并做出实质性响应。

11.2 投标文件由资格审查文件、商务部分、技术部分组成：

11.3 资格审查部分

11.3.1 营业执照或登记证书等（第三章序号 1 要求的内容）；

11.3.2 资格证书（如有）；

11.3.3 在经营活动中无重大违法记录和行贿犯罪记录、具有良好商业信誉和健全财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的声明函(见附件1)

11.3.4 招标文件要求的其他资格证明材料。

11.4 商务部分

11.4.1 投标函；

11.4.2 法定代表人身份证明；

11.4.3 法定代表人授权委托书；

11.4.4 投标报价：

（1）报价一览表。是分项报价明细表的汇总表，投标报价（即投标报价总计金额）为各个分项报价金额之和。

（2）分项报价明细表。各分项报价小计名称应当与《报价一览表》中费用名称、金额对应，投标人应当对分项报价明细表中各分项逐一报价，无此项报价的不得删除、修改报价项，可用阿拉伯数字“0.00”表示，投标人认为《分项报价明细表》有漏项的，可以增加分项报价。

（3）报价需要说明的其他文件、材料。投标人认为需要对《报价一览表》、《分项报价明细表》中有关报价进一步说明或者证明其报价的文件和材料等。

11.4.5 投标人同类项目实施情况一览表（若有）；

11.4.6 商务响应表；

11.4.7 联合投标协议书（若有）；

11.4.8 联合投标授权委托书（若有）；

11.4.9 残疾人福利性单位声明函（若有）；

11.4.10 中小企业声明函（若有）；

11.4.11 监狱企业的证明（若有）；

11.4.12 节能、环保等的资质证书或者文件（若有）；

11.4.13 招标文件商务评标办法中要求提交的相关证明材料（若有）；

11.4.14 投标人认为应介绍或者提交的资料 and 文件（若有）。

11.5 技术部分

11.5.1 对本项目服务总体要求的理解；

11.5.2 服务方案；

11.5.3 应急服务措施；

11.5.4 服务响应表；

11.5.5 项目实施人员（主要从业人员及其技术资格）一览表；

11.5.6 符合招标文件规定的技术资料。

11.5.7 证明服务与招标文件要求相一致的文件可以是文字资料、图纸和数据，主要包括内容：

（1）服务主要内容、指标要求；

（2）保证在服务期内正常使用所必须的备品备件和专用工具清单；

（3）对照招标文件服务要求，逐条说明所提供是否做出了实质性响应，并按照招标文件中服务响应表和资信以及商务响应表如实填写具体响应的参数以及要求。采购人只接受相同或者优于技术、商务条款中所规定的要求以及标准。投标人若采用欺骗手段提报虚假资料和承诺的，一经发现，其投标无效，并按照相关法律法规进行处罚。

（4）投标人在详细阐述服务主要内容、指标要求时，应注意招标文件第四章“采购需求”中的规定以及要求。

（5）投标人必须对所提供的服务等知识产权方面的一切产权关系负全部责任，由此而引起的法律纠纷以及费用投标人须全部承担。

11.5.8 招标文件技术评标办法中要求提交的相关证明材料；

11.5.9 投标人认为应介绍或者提交的资料 and 文件。

12. 投标报价

12.1 投标报价的范围：见投标人须知前附表。

12.2 投标人应对所投包中的服务进行报价，对每一包服务的报价必须全部报齐。

12.3 投标报价的次数：见投标人须知前附表。

12.4 投标人不得以任何方式或者方法提供投标以外的任何附赠条款。

12.5 投标人应按照招标文件中要求的内容填写报价，并由法定代表人或者被授权代表签署。

12.6 投标人须按照附件格式表中的各单项明细逐项填写，以方便评标委员会对各投标文件进行比较。

12.7 投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：

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

（二）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

（四）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

12.8 唱标时，采购代理机构只对按照招标文件要求编制的投标报价进行唱标。

12.9 投标人的中标价格在合同执行中是固定不变的，不得以任何理由予以变更，不得出现任何包含价格调整的要求。

13. 投标文件编制要求

13.1 投标文件应按所投包分别进行编制。

13.2 投标文件编制：见投标人须知前附表。

13.3 投标文件签章：见投标人须知前附表。

13.4 投标人可对服务现场以及其范围环境进行考察，以获取有关编制投标文件和签署实施合同所需的各项资料，投标人应承担现场考察的费用、责任和风险。

13.5 投标人编制投标文件时，应当如实在服务响应表和资信以及商务响应表中填写响应情况。

14. 投标文件的修改、撤回与撤销

14.1 投标人在招标文件要求提交投标文件截止时间前，可以修改或者撤回已上传的投标文件。

14.2 在提交投标文件截止时间后到招标文件规定的投标有效期终止之前，投标人不得补充、修改或者撤销其投标文件。

15. 投标文件加密、上传

见投标人须知前附表。

16. 投标文件的递交

16.1 投标人应在投标截止时间前递交投标文件。

16.2 投标人递交投标文件的要求：投标人完成电子投标文件制作后，通过【青岛市公共资源投标文件编制工具】上传投标文件，系统即时向投标人发出上传回执通知。上传时间以上传回执通知载明的传输完成时间为准；逾期上传的投标文件，电子招标投标交易平台将予以拒收。

16.3 除投标人须知前附表另有规定外，不论招标过程和结果如何，投标人的投标文件均不退还。

17. 质疑

17.1 参加本次政府采购活动的供应商认为采购文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，通过全国公共资源交易平台（山东省·青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（<http://ggzy.qingdao.gov.cn>）本项目招标公告页面，向采购人或者采购代理机构提出质疑。

潜在供应商已依法获取其可质疑的采购文件的，可以依法对该文件提出质疑。

17.2 供应商应知其权益受到损害之日，是指：

（一）对可以质疑的采购文件提出质疑的，为收到采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日；

（二）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（三）对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

17.3 供应商应当在法定质疑期内一次性提出针对本项目同一采购程序环节的质疑。

17.4 质疑函内容应包括以下主要内容：

（一）供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

（二）质疑项目的名称、编号；

（三）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

（四）事实依据；

（五）必要的法律依据；

（六）提出质疑的日期。

供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。否则采购人或者采购代理机构不予受理。

17.5 代理人提出质疑的，应当提交供应商签署的授权委托书。其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。供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

17.6 采购人或者采购代理机构在收到质疑函后 7 个工作日内做出答复，并通过系统以电子文档形式通知质疑供应商和其他有关供应商，但答复不得涉及商业秘密。

18. 投诉

181 按照《中华人民共和国政府采购法》、财政部《政府采购质疑和投诉办法》（第 94 号令）以及相关的法律、法规及规定，质疑人对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内做出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向同级监管部门提起投诉。投标人投诉按照采购人所属预算级次，由本级财政部门处理。

18.2 投诉人提起投诉应符合下列条件：

（一）提起投诉前已依法进行质疑；

（二）投诉书内容符合本办法的规定；

（三）在投诉有效期限内提起投诉；

（四）同一投诉事项未经财政部门投诉处理；

(五) 财政部规定的其他条件。

投标人投诉的事项不得超出已质疑事项的范围，但基于质疑答复内容提出的投诉事项除外。以联合体形式参加政府采购活动的，其投诉应当由组成联合体的所有投标人共同提出。

18.3 投诉人投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉采购人、采购代理机构和与投诉事项有关的投标人数量提供投诉书的副本。

18.4 投诉书应当包括以下主要内容：

- (一) 投诉人和被投诉人的姓名或者名称、通讯地址、邮编、联系人及联系电话；
- (二) 质疑和质疑答复情况说明及相关证明材料；
- (三) 具体、明确的投诉事项和与投诉事项相关的投诉请求；
- (四) 事实依据；
- (五) 法律依据；
- (六) 提起投诉的日期。

投诉人为自然人的，应当由本人签字；投诉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。

18.5 代理人提出投诉的，应当提交供应商签署的授权委托书。其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。供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

18.6 投诉人在全国范围 12 个月内三次以上投诉查无实据的，由财政部门列入不良行为记录名单。

投诉人有下列行为之一的，属于虚假、恶意投诉，由财政部门列入不良行为记录名单，禁止其 1 至 3 年内参加政府采购活动：

- (一) 捏造事实；
- (二) 提供虚假材料；
- (三) 以非法手段取得证明材料。证据来源的合法性存在明显疑问，投诉人无法证明其取得方式合法的，视为以非法手段取得证明材料。

19. 其他需补充的内容

其他需补充的内容：见投标人须知前附表。

第七章 开标、资格审查、评标、定标

1. 开标程序

1.1 宣布开标纪律；

1.2 宣布主持人、唱标人、记录人等有关人员姓名；

1.3 查看在线签到家数，少于三家开标会结束；不少于三家开标会继续进行；

1.4 投标人根据要求在限定时间内通过电子招标投标交易平台对已上传的电子投标文件开始解密。

1.5 投标人授权代表在开标记录上确认；在规定时限内未确认的，视为默认开标结果；

1.6 开标结束。

2. 开标

2.1 开标应当在招标文件确定的提交投标文件截止时间的同一时间通过电子招标投标交易平台公开进行。支持网上远程开标，所有投标人须在投标截止时间前 1 小时内通过 CA 数字证书进行在线签到。若到现场参加开标，应携带上传投标文件的 CA 及可登陆互联网的电脑等设备以确保完成网上开标。

2.2 开标由采购代理机构指定专人负责，开标记录由投标人线上确认。

2.3 投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场(在线)提出询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

2.4 投标人不足 3 家的，不得开标。

2.5 在评审结束前，投标单位请保持电子交易平台在线登录状态。评标过程中，如果评标委员会要求投标人对投标文件进行澄清、说明或补正，投标单位需要通过电子交易平台【专家问题澄清】功能，限时在线提交有投标单位电子签章的澄清，系统不接受超时的澄清。

2.6 各投标人的评审得分与排序将在电子招标投标交易平台告知。

3. 评标委员会

3.1 评标委员会的组成

采购人按照《中华人民共和国政府采购法》以及有关规定组建评标委员会。评标由依法组建的评标委员会负责。评标委员会由采购人代表和评标专家组成，成员人数为 5 人以上单数。

评审专家对本单位的采购项目只能作为采购人代表参与评标，采购人可以自行选定相应专业领域评审专家的规定情形除外。采购代理机构在职工作人员不得以评审专家身份参与政府采购项目评审活动。

3.2 评审专家的抽取

3.2.1 采用随机抽取方式从省级以上财政部门设立的政府采购评审专家库中确定评标委员会成员。任何单位和个人都不得指定评审专家或干预评审专家的抽取工作。

3.2.2 参加评审专家抽取的有关人员对被抽取的专家的姓名、单位和联系方式等内容负有保密的义务。评标委员会成员的名单在中标结果确定前必须严格保密。

3.3 评标委员会成员不得参加与自己有利害关系的评审活动，与自己有利害关系的应当回避，已经进入的必须更换。

3.4 评标委员会负责对各投标文件进行评审、比较、评定，并按本招标文件的规定确定中标人候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人。

3.5 评标委员会具有依据招标文件进行独立评标的权力，且不受外界任何因素的干扰。评标委员会成员必须独立、负责地提出评审意见，并对自己的评审意见承担责任。对评标结果有不同意见的评标委员会成员应当以书面形式说明其不同意见和理由，评标报告应当注明不同意见。评审委员会成员拒绝评审或者拒绝在评标报告上签字并且又不书面说明其不同意见和理由的，视为同意评标结果。

3.6 评标委员会的职责：

3.6.1 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求；

3.6.2 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明；

3.6.3 对投标文件进行比较和评价；

3.6.4 确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人；

3.6.5 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为。

3.7 评标委员会的义务：

3.7.1 遵纪守法，客观、公正、廉洁地履行职责；

3.7.2 提出真实、可靠的评审意见；

3.7.3 严格遵守评标纪律，不得向外界泄露评标情况；

3.7.4 发现投标人在招投标活动中有不正当竞争或者恶意串通等违规行为，应及时向监督部门报告并加以制止；

3.7.5 按照招标文件规定的评标方法和评标标准进行评标，对评标意见承担个人责任；

3.7.6 编写评标报告；

3.7.7 配合采购人或者采购代理机构答复投标人提出的质疑；

3.7.8 对评标过程和结果，以及采购人、投标人的商业秘密保密；

3.7.9 配合监管部门处理投诉；

3.8 评标委员会成员有下列情形之一的，应当回避：

3.8.1 投标人或者投标人主要负责人的近亲属；

3.8.3 参加过采购项目前期咨询论证的；

3.8.4 自身与政府采购项目存在利害关系的；

3.8.5 曾因在招标、评标以及其他与招标投标有关系活动中从事违法行为而受到行政处罚或者刑事处罚的；

3.9 评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合本办法规定的，采购人或者采购代理机构应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。

无法及时补足评标委员会成员的，采购人或者采购代理机构应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

采购人或者采购代理机构应当将变更、重新组建评标委员会的情况予以记录，并随采购文件一并存档。

4. 资格审查、评标程序

4.1 资格审查

4.2 宣布评标纪律以及回避提示；

4.3 组织推荐评标委员会组长；

4.4 符合性审查；

4.5 技术和商务评审；

4.6 澄清有关问题；

4.7 比较与评价；

4.8 确定中标人或者推荐中标候选人名单；

4.9 编写评标报告；

4.10 宣布评标结果。

5. 资格审查

5.1 采购人或者采购代理机构依法对投标人的资格进行审查，以确定其是否符合招标文件的资格要求。未按招标文件第三章要求提供资格证明文件的，属于不合格投标人。

5.2 采购人、采购代理机构通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、信用山东（www.creditsd.gov.cn）及信用青岛（credit.qingdao.gov.cn）查询投标人信用记录，查询时要将查询网页、内容进行截图或拍照，以作证据留存，截图或拍照内容要完整清晰，应包括网站网址、查询内容、电脑截屏时间。采购人或者采购代理机构应当对投标人信用记录进行甄别，对列入失信

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投标人，应当拒绝其参加政府采购活动，其投标无效；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加政府采购活动的，应当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，其投标无效。

信用信息查询记录及相关证据应当与其他采购文件一并保存。

5.3 在资格性审查时，采购人、采购代理机构按照投标人提供的《声明函》（见附件1）审查投标人及其法定代表人和项目负责人行贿犯罪情况。

5.4 在资格性审查时，对属于不合格投标人，采购人或者采购代理机构必须提出不合格的事实依据并出具不合格说明。

6. 评标

6.1 采购人或者采购代理机构负责组织评标工作，并履行下列职责：

6.1.1 核对评审专家身份和采购人代表授权函，对评审专家在政府采购活动中的职责履行情况予以记录，并及时将有关违法违规行为向财政部门报告；

6.1.2 宣布评标纪律；

6.1.3 公布投标人名单，告知评审专家应当回避的情形；

6.1.4 组织评标委员会推选评标组长，采购人代表不得担任组长；

6.1.5 在评标期间采取必要的通讯管理措施，保证评标活动不受外界干扰；

6.1.6 根据评标委员会的要求介绍政府采购相关政策法规、招标文件；

6.1.7 维护评标秩序，监督评标委员会依照招标文件规定的评标程序、方法和标准进行独立评审，及时制止和纠正采购人代表、评审专家的倾向性言论或者违法违规行为；

6.1.8 核对评标结果，有以下情形的，要求评标委员会复核或者书面说明理由，评标委员会拒绝的，应予记录并向本级财政部门报告；

6.1.8.1 分值汇总计算错误的；

6.1.8.2 分项评分超出评分标准范围的；

6.1.8.3 评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；

6.1.8.4 经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

6.1.9 评审工作完成后，按照规定向评审专家支付劳务报酬和异地评审差旅费，不得向评审专家以外的其他人员支付评审劳务报酬；

6.1.10 处理与评标有关的其他事项。

采购人可以在评标前说明项目背景和采购需求，说明内容不得含有歧视性、倾向性意见，不得超出招标文件所述范围。说明应当提交书面材料，并随采购文件一并存档。

6.2 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。**符合性审查内容详见附件。**

在符合性审查时，对属于投标无效的投标人，评标委员会必须提出投标无效的事实依据，并出具投标无效说明。

6.3 技术和商务评审

6.3.1 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估（包括政府采购政策执行），综合比较与评价。

6.3.2 采用综合评分法的，评标委员会各成员应当独立对每个投标人的投标文件商务部分和技术部分进行评价，并汇总每个投标人的得分。

6.3.3 评标委员会发现招标文件存在歧义、重大缺陷导致评标工作无法进行，或者招标文件内容违反国家有关强制性规定的，应当停止评标工作，与采购人或者采购代理机构沟通并作书面记录。采购人或者采购代理机构确认后，应当修改招标文件，重新组织采购活动。

7. 澄清有关问题

7.1 如果评标委员会要求投标人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进行澄清、说明或者补正时，评标委员会需通过电子交易平台【发起澄清】功能，要求投标人在规定的时间内做出必要的澄清、说明或者补正。投标人需通过电子交易平台【专家问题澄清】功能，限时在线提交有投标单位电子签章的澄清；系统不接受超时的澄清。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

7.2 评标委员会判断投标文件的响应性仅基于投标文件本身而不靠外部因素。未响应实质性条款的，评标委员会有权确定其投标无效，投标人不能通过修正、撤销或者澄清不符之处而使其投标成为实质性响应的投标。

7.3 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，应当通过【发起报价说明】功能，要求其在合理的时间内提交书面说明，必要时提交相关证明材料，投标人需通过电子交易平台【报价说明】功能证明其报价合理性；对于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。

8. 定标

8.1 评标委员会根据投标人须知前附表的规定确定中标候选人或直接确定中标人。

评标委员会确定中标候选人的，中标候选人数量见投标人须知前附表。采购人应当自收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

8.2 本次招标评标办法：见投标人须知前附表。

8.3 采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。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。

8.4 采用最低评标价法的，评标结果按投标报价由低到高顺序排列，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投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

8.5 对于分包招标的项目，投标人可以选择多包投标但限制中标包数的，中标人的选择按照投标人须知前附表“分包及中标规定”确定。

8.6 评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

8.7 评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

- （一）分值汇总计算错误的；
- （二）分项评分超出评分标准范围的；
- （三）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；
- （四）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

评标报告签署前，经复核发现存在以上情形之一的，评标委员会应当当场修改评标结果，并在评标报告中记载；评标报告签署后，采购人或者采购代理机构发现存在以上情形之一的，应当组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，书面报告本级财政部门。

8.8 评标委员会根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。

9. 中标公告以及中标通知书

9.1 评标结束后，不再现场宣布评标结果。采购人或者采购代理机构应当自中标人确定后立即发出中标通知书，并在全国公共资源交易平台（山东省·青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统和青岛市政府采购网公告中标结果（公告期限为1个工作日），招标文件随中标结果同时公告；采用综合评分法评审的，还应当告知未中标人本人的评审得分与排序。

9.2 采购人或采购代理机构不按照规定发布中标公告或者发布中标公告后不签发中标通知书的，应当承担法律责任，给中标人造成经济损失的应承担赔偿责任。

9.3 中标通知书对采购人和中标人都具有法律效力。中标通知书发出后，采购人改变中标结果的，或者中标人放弃中标，应当依法承担法律责任。

10. 不合格投标人或投标无效

出现下列情形之一的，为不合格投标人或投标无效：

10.1 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；

10.2 对“★”条款未做出实质性响应或者发生负偏离的；

- 10.3 应提供而未提供带“▲”标注的政府强制采购节能、环保产品的；
- 10.4 对于不允许偏离的实质性要求和条件发生偏离的；
- 10.5 不按照招标文件规定报价、没有分项报价、拒绝报价、有多个报价（招标文件另有规定的除外）、有选择性报价、附有条件的报价或者拒绝修正报价的；
- 10.6 投标有效期不满足招标文件要求的；
- 10.7 评标委员会判定投标人涂改证明材料或者提供虚假材料和承诺的；
- 10.8 投标文件未按招标文件要求编制、签章的；
- 10.9 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- 10.10 投标文件存在记录的 MAC 地址、CPU 序列号、硬盘序列号中两项及以上相同的；
- 10.11 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

对投标无效的认定，必须经评标委员会集体做出决定并出具投标无效的事实依据。

11. 废标

11.1 出现下列情形之一的，应予废标：

- 11.1.1 在投标截止时间后参加投标的投标人不足 3 家或者通过资格审查或符合性审查的投标人不足 3 家的；
- 11.1.2 出现影响采购公正的违法违规行为的；
- 11.1.3 投标人的报价均超过预算金额或者最高限价的；
- 11.1.4 因重大变故，采购任务取消的；
- 11.1.5 法律、法规以及招标文件规定的其他废标情形。

11.2 废标后，采购人或者采购代理机构应当将废标理由通知所有投标人。

12. 特殊情况处置程序

12.1 评标委员会成员的更换

12.1.1 评标委员会应当执行连续评标的原则，按照招标文件规定的程序、内容、方法、标准完成全部评标工作。

评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合本办法规定的，采购人或者采购代理机构应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。

无法及时补足评标委员会成员的，采购人或者采购代理机构应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

采购人或者采购代理机构应当将变更、重新组建评标委员会的情况予以记录，并随

采购文件一并存档。

12.2 记名投票

在评标过程中，评标委员会发生分歧或者评审结论有异议需表决的，按照少数服从多数的原则，由评标委员会全体成员以记名投票方式表决。

13 违法违规情形

13.1 有下列情形之一的，属于投标人相互串通投标：

13.1.1 投标人之间协商投标报价等投标文件的实质性内容；

13.1.2 投标人之间约定中标人；

13.1.3 投标人之间约定部分投标人放弃投标或者中标；

13.1.4 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同投标；

13.1.5 投标人之间为谋取中标或者排斥特定投标人而采取的其他联合行动。

13.2 有下列情形之一的，视为投标人相互串通投标，评标委员会应当出具违法违规认定意见并作投标无效处理：

13.2.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

13.2.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

13.2.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

13.2.4 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

13.2.5 不同投标人的投标文件相互混装；

13.3 有下列情形之一的，属于采购人与投标人串通投标：

13.3.1 采购人在开标前开启投标文件并将有关信息泄露给其他投标人；

13.3.2 采购人直接或者间接向投标人泄露标底、评标委员会成员等信息；

13.3.3 采购人明示或者暗示投标人压低或者抬高投标报价；

13.3.4 采购人授意投标人撤换、修改投标文件；

13.3.5 采购人明示或者暗示投标人为特定投标人中标提供方便；

13.3.6 采购人与投标人为谋求特定投标人中标而采取的其他串通行为。

在评标过程中发现投标人有上述情形的，评标委员会应当认定其投标无效，并书面报告本级财政部门。

14. 违规处理

投标人有下列情形之一的，将列入不良行为记录名单，视情节在一至三年内禁止参加青岛市政府采购活动：

14.1 提供虚假投标材料谋取中标的；

14.2 采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；

14.3 与采购人、其他投标人或者采购代理机构恶意串通的；

14.4 向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；

- 14.5 在招标采购过程中与采购人进行协商谈判的；
- 14.6 拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的；
- 14.7 一年内累计三次以上投诉均查无实据的；
- 14.8 捏造事实、提供虚假材料或者以非法手段取得证明材料进行投诉的；
- 14.9 法律、法规和招标文件中规定的其他情形。

第八章 纪律要求

1. 对采购人的纪律要求

采购人应当按照行政事业单位内部控制规范要求，建立健全本单位政府采购内部控制制度，在编制政府采购预算和实施计划、确定采购需求、组织采购活动、履约验收、答复询问质疑、配合投诉处理及监督检查等重点环节加强内部控制管理。

采购人不得向供应商索要或者接受其给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。

2. 对投标人的纪律要求

投标人应当遵循公平竞争的原则，不得恶意串通，不得妨碍其他投标人的竞争行为，不得损害采购人或者其他投标人的合法权益。

3. 对评标委员会成员的纪律要求

评标委员会及其成员不得有下列行为：

- （一）确定参与评标至评标结束前私自接触投标人；
- （二）接受投标人提出的与投标文件不一致的澄清或者说明，法律规定允许澄清或说明的情形除外；
- （三）违反评标纪律发表倾向性意见或者征询采购人的倾向性意见；
- （四）对需要专业判断的主观评审因素协商评分；
- （五）在评标过程中擅离职守，影响评标程序正常进行的；
- （六）记录、复制或者带走任何评标资料；
- （七）其他不遵守评标纪律的行为。

评标委员会成员有前款第一至五项行为之一的，其评审意见无效，并不得获取评审劳务报酬和报销异地评审差旅费。

4. 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求

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

第九章 签订合同、合同范本

1. 签订合同

1.1 采购人应当自中标通知书发出之日起 10 个工作日内,按照招标文件和中标人投标文件的约定,与中标人签订书面合同。所签订合同不得对招标文件和中标人投标文件作实质性修改。

1.2 签订的合同原则以本章第 4 条的规定为基础,并根据评标、答疑情况进行修改补充,但该款并不限制采购人以其他方式签订合同的权利。采购人不得向中标人提出任何不合理的要求,作为签订合同的条件,不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的协议。

1.3 招标文件、投标文件、书面承诺和中标通知书均作为经济合同的一部分,且具有法律效力。中标人应严格履行经济合同所规定的各项义务和责任,否则将依法处理。

1.4 有关法规或者招标文件明确不允许分包方式履行合同的,中标人不得分包履行合同,否则将依法承担法律责任。招标文件明确允许分包方式履行合同的,按照招标文件相关规定执行。

1.5 采购人应当自采购合同签订之日起 2 个工作日内,将采购合同在青岛市政府采购网上公开,并同步完成政府采购合同备案工作。

1.6 法律、行政法规规定应当办理批准、登记等手续后生效的合同,依照其规定。

1.7 甲方支持乙方按照《青岛市财政局 青岛市民营经济发展局关于进一步做好政府采购合同信用融资工作的通知》(青财采〔2019〕20 号)规定享受信用融资政策。如乙方按照文件规定向政府采购合同信用融资平台合作金融机构申请贷款,甲方承诺无条件允许乙方将本合同约定的收款账号变更为相应贷款合同约定的还款账号,为信用融资业务的顺利开展提供便利。变更账号应当在政府采购合同信用融资平台备案锁定。

1.8 依据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46 号)规定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。

1.9 当中标人放弃中标或者因被质疑、投诉经查属实或者因不可抗力而不能履行合同的,采购人可从推荐中标候选人名单中按顺序重新确定中标人,但应符合相关规定;否则采购人应重新组织采购。

2. 追加合同金额

政府采购合同履行中,采购人需要追加与合同标的相同的服务的,在不改变合同其他条款的前提下,可以与中标人协商签订补充合同,但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的10%,否则采购人应重新组织招标。

采购合同双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同。采购合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的,双方当事人应当变更、中止或者终止合同。有过错的一方

应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担责任。

3. 服务质量与验收

招标文件中的服务按照国标、部标、行业标准或者双方技术协议或者招标文件、投标文件、书面承诺提供服务。如对服务以及质量有争议，采购人组织相关部门对服务和质量进行检验或者验收，未达到服务要求的，由成中标人承担全部责任。

4. 合同范本格式

本合同 ☐ 是 / ☐ 否 中小企业预留合同

政府采购合同（示范文本）

合同编号：_____

甲方（采购人）：_____

住所地：_____

乙方（中标人）：_____

住所地：_____

乙方于____年__月__日参加了____（采购人或者代理机构）组织的“____（项目名称及项目编号）”政府采购活动，经评标委员会评审确定乙方为____（包及包名称）中标人，按照《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》和相关的法律法规规定，以及招标文件要求，经甲乙双方协商一致，签订本政府采购合同。

第一条 合同标的

服务名称：

服务内容：

.....

技术标准：

.....

第二条 合同总金额

合同总金额为人民币（大写）：_____（¥_____）

此价格为合同执行不变价，不因国家政策变化而变化，该价款包括了服务价格及与之配套的设计、制造、正版软件、检验、包装、运输、保险、税费以及安装、组织验收、培训、技术服务（包括技术资料、图纸提供等）、质保期服务等全部价款，除此之外，甲方不再向乙方支付其他任何费用。

.....

第三条 服务交付

1、交付日期:

2、交付地点:

.....

第四条 交付验收

1、甲方应当根据国家、行业验收标准，以及合同约定验收方案，明确验收时间、方式、程序和内容等事项，组成验收小组，在收到乙方项目验收建议之日起7个工作日内，对采购项目进行实质性验收（验收建议有明显不当的除外）。乙方应对提交的服务成果作出全面检查和整理，并列出清单，作为甲方验收和使用技术条件依据，清单应随提交的服务成果交给甲方。

2、对大型或复杂的政府采购项目，甲方应当邀请国家认可的质量检测机构参与验收工作，并出具验收报告，相关费用负担由甲乙双方约定。

3、乙方在指定地点提交服务成果后，甲乙双方应依据招标文件、投标文件等文件材料的要求共同验收，并且出具书面验收报告，履约验收报告应当依法依规及时在青岛市政府采购网公开发布。

4、根据财政部等三部门《关于印发〈商品包装政府采购需求标准（试行）〉、〈快递包装政府采购需求标准（试行）〉的通知》规定，采购文件对商品包装和快递包装提出具体要求的，对乙方所提供包装的履约验收要求（必要时要求乙方在履约验收环节出具检测报告）：_____

.....

第五条 所有权归属

乙方将服务成果交付甲方，并且经甲乙双方共同验收合格后所有权转移给甲方，在所有权转移之前，标的物损毁、灭失的风险归乙方，乙方保证所交付的服务成果的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。

如乙方交付的服务成果有产权瑕疵的，视为乙方违约，乙方须向甲方支付20%的违约金；如果合同总金额价款已经支付完毕或者开始支付合同价款时才发现产权有瑕疵的，乙方仍须支付上述违约金并且赔偿甲方由此所遭受的一切损失。

第六条 包装、装运及运输

1、乙方负责包装、装运和运输，由于不适当的包装、装运和运输造成任何损坏均由乙方负责。

2、包装费、运费及相关费用已包含在合同总金额内。

3、根据财政部等三部门《关于印发〈商品包装政府采购需求标准（试行）〉、〈快递包装政府采购需求标准（试行）〉的通知》规定，对乙方提出的具体包装要求：_____

.....

第七条 款项支付

1、服务成果交付甲方，经甲乙双方共同验收合格后由甲方负责办理支付手续。

2、允许并鼓励乙方提供电子发票，甲方自收到发票之日起5个工作日内支付资金，并不得附加未经约定的其他条件。

3、付款方式

3.1 预付款比例：____%，于政府采购合同签订生效并具备实施条件后 5 个工作日内支付。

.....

第八条 履约保证金

1、履约保证金用于补偿甲方因乙方不能履行或不能完全履行合同义务而蒙受的损失。

2、乙方应当以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式提交履约保证金，提交形式：____，金额：人民币（大写）____（¥____）元（履约保证金不得超过政府采购合同金额的10%）。

3、在采购标的交付验收合格无质量问题后，甲方根据《青岛市政府采购项目履约保证金退付表》、《青岛市政府采购项目验收单》和资金往来收款收据等材料审核后5个工作日内退还。

.....

第九条 售后服务及承诺

1、服务质量保证期限自提交服务验收合格之日起____年，在质量保证期内，乙方应对服务出现的问题负责处理并承担一切费用，并且赔偿甲方的损失。

2、乙方有完善的服务体系，有能力提供持续的、本地化售后服务。

3、乙方负责系统安装和调试以及操作人员培训，并制定详细的培训计划，使操作人员能独立进行管理、操作、维护和故障处理等工作，做好相关记录及技术文档收集整理，待验收后移交。

4、服务范围：负责招标文件所涉及到的所有服务。

.....

第十条 知识产权

1、乙方保证，甲方在享受服务或者服务的任何一部分时，免受第三方提出的侵犯其专利权、商标权或其他知识产权的起诉。如发生此类纠纷，由乙方承担一切责任；如因此给甲方造成损失的，乙方负责全额赔偿。

2、乙方为执行本合同而提供的技术资料或者其他相关资料、软件等由甲方永久免费使用。

.....

第十一条 甲方责任

- 1、及时办理付款手续。
- 2、负责提供工作场地，协助乙方办理有关事宜。
- 3、对合同条款及所知悉的乙方商业秘密负有保密义务。

.....

第十二条 乙方责任

- 1、保证所提供服务为投标文件承诺服务，符合相关法律法规规定并且满足甲方的需求，保证其配套项目部件为全新的未使用的且符合相关的质量要求。
- 2、保证所提供服务的售后服务，严格依据投标文件及相关承诺，对服务以及与之配套的项目进行保修、维护等服务。
- 3、保证其所供服务不存在侵犯第三方知识产权的行为，否则由此产生的损失由乙方承担。

.....

第十三条 违约责任

- 1、乙方所供服务成果及与之配套项目等不符合合同约定标准，甲方有权拒收。同时，乙方向甲方支付合同总金额20%的违约金。
- 2、乙方不能交付服务成果时，乙方向甲方支付合同总金额20%的违约金。
- 3、乙方逾期交付服务成果时，每逾1日乙方向甲方支付合同总金额3%的滞纳金。逾期交付超过30日，甲方有权决定是否继续履行合同，如甲方决定终止履行合同的，乙方向甲方支付合同总金额20%的违约金，并且赔偿甲方因此所遭受的损失。
- 4、甲方逾期退还履约保证金的违约责任：采购人延迟退还供应商缴纳的履约保证金的，应当支付逾期利息。双方对逾期利息的利率有约定的，约定利率不得低于合同订立时1年期贷款市场报价利率；未作约定的，按照每日利率万分之五支付逾期利息。
- 5、甲方逾期支付资金的违约责任：_____。
- 6、因甲方原因导致变更、中止或者终止政府采购合同的，甲方对供应商受到的损失予以赔偿或者补偿：_____。
- 7、因甲方过错而给乙方造成的损失，由甲方负担。

.....

第十四条 不可抗力

甲乙双方的任何一方由于不可抗力不能履行合同时，应当及时通知对方不能履行或不能完全履行的情况和理由；在取得有关主管机关证明以后，允许延期履行、部分履行或者终止履行合同的，根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

.....

第十五条 保密

乙方在合同履行期间知悉甲方的工作秘密（包括相关业务信息），不得透露或以其

他方式提供给合同双方以外的其他方（包括乙方内部与本合同无关的任何人员），乙方的保密责任不因本合同的终止而终止。

乙方违反本合同所规定的保密义务，应按照本合同总金额的10%支付违约金。

.....

第十六条 争议解决

甲乙双方在合同履行中发生争议，应通过协商解决。如协商不成，可以向合同签订地法院提起诉讼。

.....

第十七条 合同生效及其他

1、除招标文件规定且甲方事先书面同意外，乙方不得部分或者全部转让、分包履行其应履行的合同项下的义务。

2、合同由甲、乙双方法定代表人（或者被授权代表）签字并加盖单位公章。

3、本合同一式__份，甲方__份，乙方__份。

.....

第十八条 服务期限

本合同服务期限为__年；服务期限自 ____年__月__日起至__年__月__日止。本合同期限届满，如需续签，根据《政府采购目录》有关规定，经财政部门批准，双方可以根据法律及各项规定另行签订书面合同。

第十九条 下列文件为本合同不可分割部分

- 1、政府采购招标文件（包括澄清、修改）；
- 2、乙方投标文件；
- 3、中标（成交）通知书；
- 4、中标人在评标过程中做出的有关澄清、说明、承诺或者补正文件；
- 5、政府采购委托协议书；

甲 方：

单位名称(公章)：

法定代表人（被授权代表）签字：

电 话：

年 月 日

乙 方：

单位名称(公章)：

法定代表人（被授权代表）签字：

电 话：

年 月 日

第十章 投标文件格式

投标文件

包：第 包

资格审查部分

项目名称：

项目编号：

投标人名称（公章）：

二〇 年 月 日

资格审查文件目录

- 1、在经营活动中无重大违法记录和行贿犯罪记录、具有良好商业信誉和健全财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的声明函(见附件1)；
- 2、资格证书（如有）；
- 3、招标文件要求的其他资格证明材料。

附件 1:

声明函

一、我方在参加_____（项目名称）政府采购活动前 3 年内,在经营活动中:

1、没有重大违法记录（重大违法记录指投标人因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚）。

2、没有行贿犯罪记录（查询内容:①投标人_____、组织机构代码证或统一社会信用代码_____；②法定代表人_____、身份证号码_____；③项目负责人_____、身份证号码_____）。

二、我方在参加本项目活动前一段时间内具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

三、我方承诺在青岛市政府采购网上传提交的资格审查材料,均合法、真实、准确、有效,无任何伪造、修改、虚假成分,并对所提供资料的真实性、准确性负责。

若以上声明不实,我方自愿承担一切法律后果。

投 标 人: _____

日 期: _____年____月____日

备注: 1. 招标文件未要求项目负责人的, 项目负责人一栏可删除。

附件

政府采购诚信承诺书

（采购人）____，（招标代理机构）____：

我公司____（投标人名称）已详细阅读了____项目（项目编号：____）招标文件，自愿参加本次投标，现就有关事项做出郑重承诺如下：

一、诚信投标，材料真实。我公司保证所提供的全部材料、投标内容均真实、合法、有效，保证不出借或者借用其他企业资质，不以他人名义投标，不弄虚作假；

二、遵纪守法，公平竞争。不与其他供应商相互串通、哄抬价格，不排挤其他供应商，不损害采购人的合法权益；不向评标委员会、采购人提供利益以牟取成交；

三、若成交后，将按照规定及时与采购人签订政府采购合同，不与采购人订立有悖于采购结果的合同或协议；严格履行政府采购合同，不降低合同约定的产品质量和服务，不得擅自变更、中止、终止合同，或者拒绝履行合同义务；

若有违反以上承诺内容的行为，我公司自愿接受取消投标资格、记入信用档案、媒体通报、1-3年内禁止参与政府采购项目等处罚；如已成交的，自动放弃成交资格，并承担全部法律责任；给采购人造成损失的，依法承担赔偿责任。

供应商名称(盖公章)：

法定代表人（盖章）：

年 月 日

投标文件

包：第 包

商务部分

项目名称：

项目编号：

投标人名称（公章）：

二〇 年 月 日

商务文件目录

- 1、投标函(见附件2)；
- 2、法定代表人身份证明(见附件3)；
- 3、法定代表人授权委托书(见附件4)；
- 4、报价一览表(见附件5)；
- 5、分项报价明细表(见附件6)；
- 6、投标人同类项目实施情况一览表(见附件7)（若有）；
- 7、投标人同类项目业绩证明材料（若有）；
- 8、投标人荣誉（获奖）情况一览表；(见附件8)（若有）
- 9、投标人荣誉（获奖）证明材料；（若有）
- 10、商务响应表(见附件9)；
- 11、联合投标协议书（若有）(见附件10)；
- 12、联合投标授权委托书（若有）(见附件11)；
- 13、残疾人福利性单位声明函（见附件12)；
- 14、中小企业声明函（见附件13)；
- 15、监狱企业的证明（若有）；
- 16、节能、环保等的资质证书或者文件（若有）；
- 17、招标文件商务评标办法中要求提交的相关证明材料（若有）；
- 18、招标文件其它规定或者投标人认为应介绍或者提交的资料、文件和说明（若有）。

附件2:

投标函

(采购代理机构):

(投标人名称)系中华人民共和国合法企业，经营地址_____。

我(姓名)系(投标人名称)的法定代表人，我方愿意参加贵方组织的(招标项目名称)(编号为_____)的投标，为此，我方就本次投标有关事项郑重声明如下：

- 1、我方已详细审查全部招标文件，同意招标文件的各项要求。
- 2、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。
- 3、若中标，我方将按照招标文件规定履行合同责任和义务。
- 4、我方不是采购人的附属机构；在获知本项目采购信息后，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务的公司以及其附属机构没有任何联系。
- 5、投标文件自开标日起有效期为90日历日。
- 6、以上事项如有虚假或者隐瞒，我方愿意承担一切后果。

投标人（公章）：

投标人法定代表人或者授权代表（印章）：

日 期：_____年___月___日

备注：本投标函由授权代表印章的，应附法定代表人印章的授权委托书。

附件3:

法定代表人身份证明

投标人名称: _____

单位性质: _____

地址: _____

成立时间: _____年____月____日

经营期限: _____

姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 职务: _____

系_____ (投标人名称) 的法定代表人。

特此证明。

附: 法定代表人身份证复印件。

附件4:

法定代表人授权委托书

_____(采购代理机构):

我(姓名)系(投标人名称)法定代表人,现授权委托我公司的(姓名)为我公司本次项目的授权代表,代表我方办理本次投标、签约等相关事宜,签署全部有关的文件、协议、合同并具有法律效力。授权代表联系方式_____。

在我方未发出撤销授权委托书的书面通知以前,本授权委托书一直有效。授权人(代表)签署的所有文件(在授权书有效期内签署的)不因授权撤销而失效。

授权代表无权转让委托权。特此授权。

本授权委托书于_____年_____月_____日签字生效,特此声明。

(附法人代表身份证以及授权代表身份证复印件)

授权代表姓名:

性 别:

年 龄:

单 位:

部 门:

职 务:

投标人(公章):

法定代表人(印章):

日 期: 年 月 日

附件5:

报价一览表

投标包: 第_____包

包名称: _____

序号	服务名称	含税总报价	备注 (取费依据、收费标准等)
1			
总计		大写:	
		小写:	

注: 1. 采购代理服务费由采购人支付的, 投标人报价中无需考虑此费用。

2. 采用优惠率报价的, 优惠率是指在采购文件约定的基准价基础上进行下浮的比例。例如供应商填入 0.2 (20%优惠率) 则优惠后的报价 = $(1 - 0.2) \times \text{基准价}$ 。

时间: _____年____月____日

附件 6:

分项报价明细表

投标包: 第____包

名称: _____

序号	名称	服务范围	服务要求	服务时间	服务标准	单位	数量	报价
1								
2								
3								
								
服务项目费用合计								

时间: _____年____月____日

附件7:

投标人同类项目实施情况一览表

投标包：第_____包

包名称：_____

序号	采购单位 名称	项目名称	合 同 金 额 (万元)	项目内容	采购单位 联系人及 电话

时间：_____年_____月_____日

附件8:

投标人荣誉（获奖）情况一览表

投标包：第_____包

包名称：_____

序号	荣誉（获奖）名称	荣誉（获奖） 内容	颁发机构	获奖时间

时间：_____年_____月_____日

附件9:

商务响应表

投标包：第____包

项目	招标文件要求	是否 响应	投标人的承诺或说明
服务保障要求			
服务期限或者 提供服务起止 时间			
.....			
质量管理、企 业信用要求			
能力或业绩要 求			
.....			

日期：20__年__月__日

附件10:

联合投标协议书

甲方:

乙方:

(如果两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合,可按照甲、乙、丙、丁…序列增加)

联合体各方经协商,就响应(采购人名称)组织实施(项目名称)(项目编号)的招标活动联合进行投标之事宜,达成如下协议:

一、联合体各方一致决定,以_____为主办人进行投标,并按照招标文件的规定分别提交资格文件。

二、在本次投标过程中,主办人的法定代表人或者授权代理人根据招标文件规定以及投标内容对采购人所作的任何合法承诺,包括书面澄清以及响应等对联合体各方均有约束力。如果中标并签订合同,则联合体各方将共同履行对采购人或者采购代理机构所负有的全部义务,并就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

三、联合体各方保证对主办人为响应本次招标而提供的产品和服务提供全部质量保证以及售后服务支持。

四、本次联合投标中,联合体各方承担的工作和义务:

甲方承担的工作和义务为:

乙方承担的工作和义务为:

五、有关本次联合投标的其他事宜:

(注:联合体涉及中小微企业的,应明确各自承担的比例。)

六、本协议提交采购人或者采购代理机构后,联合体各方不得以任何形式对上述实质内容进行修改或者撤销。

七、本协议共份,联合体各方各持一份,并作为投标文件的一部分。

甲方名称: (公章)

乙方名称: (公章)

法定代表人: (印章)

法定代表人: (印章)

日期: 年月日

日期: 年月日

附件11:

联合投标授权委托书

(如果两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合,可按照甲、乙、丙、丁…序列增加)

本授权委托书声明:根据_____ (甲方名称)与_____ (乙方名称)签订的《联合投标协议书》的内容,主办人_____的法定代表人_____现授权_____为联合投标代理人,代理人在投标、开标、评标、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与这有关的一切事务,联合投标各方均予以认可并遵守。

特此委托。

主办人的法定代表人: _____ (印章)

日期: 年月日

联合投标代理人: _____ (印章):

日期: 年月日

甲方名称: _____ (公章)

法定代表人: _____ (印章)

日期: 年月日

乙方名称 _____ (公章)

法定代表人: _____ (印章)

日期: 年月日

附件12:

残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供本单位的服务，或者提供其他残疾人福利性单位的服务（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的服务）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称：

日 期：

附件13:

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

¹ 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。

2. 《中小企业声明函》由参加政府采购活动的供应商出具。以联合体形式参加政府采购活动或者合同分包的，声明函中需填写联合体中的中小企业或签订分包意向协议的中小企业相关信息，供应商应当在声明函“项目名称”部分标明联合体中中小企业承担的具体内容或者中小企业的分包内容。

投标文件

包：第 包

技术部分

项目名称：

项目编号：

投标人名称（公章）：

二〇 年 月 日

技术文件目录

- 1、对本项目服务总体要求的理解；
- 2、服务方案；
- 3、应急服务措施；
- 4、服务响应表（见附件14）；
- 5、项目实施人员（主要从业人员及其技术资格）一览表（见附件15）；
- 6、招标文件要求或者投标人认为其它应介绍或者提交的资料 and 文件。
- 7、证明服务的合格性和符合招标文件规定的技术资料。
- 8、投标人需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。

附件14:

服务响应表

投标人名称（公章）：_____

第_____包

序号	招标文件要求	投标文件响应	偏离情况

注：

1、投标人应根据招标文件的服务要求，如实逐条一一对应填写实质性响应情况，非实质性服务要求如有未响应，评标委员会有权视其为负偏离；

2、请投标人在“偏离情况”一栏详细描述存在正偏离或负偏离服务要求，并标明偏离情况；

3、招标文件服务内容未做要求的，不视为正偏离。

时间：_____年_____月_____日

附件15:

项目实施人员（主要从业人员及其技术资格）一览表

投标人名称（公章）：_____

第_____包

姓名	职务	专业技 术资格	身份证号码	参加本单位工作时间

注：在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行划表填写，后附相关人员证书复印件及社保证明材料复印件。

时间：_____年_____月_____日

附件 16:

城阳区政府采购质疑书

一、质疑供应商基本信息

质疑供应商: _____

地址: _____ 邮编: _____

联系人: _____ 联系电话: _____

授权代表: _____

联系电话: _____

地址: _____ 邮编: _____

二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称: _____

质疑项目的编号: _____ 包号: _____

采购人名称: _____

采购文件获取日期: _____

三、质疑事项具体内容

质疑事项1: _____

事实依据: _____

法律依据: _____

质疑事项2: _____

四、与质疑事项相关的质疑请求

请求:

签字(签章): _____ 公章: _____

日期: _____

质疑函制作说明：

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。

2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应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。

3. 质疑供应商若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。

4. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

5. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。

6. 质疑供应商为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

授权委托书

（采购代理机构名称）：

（法人代表姓名、身份证号码）为公司法人代表，授权（代理人姓名、身份证号），全权代理（代理事项、具体权限、期限和相关事项）质疑事项处理。

附：法定代表人身份证复印件正反面（法人代表签字并加盖公章）

质疑人（公章）

____年____月____日

附件16:
类样本)

_____项目政府采购履约验收(服务

单位			项目名称			合同名称		
商			项目及合同编号			合同金额		
验收	是□ 否□	分期情况	共分 期, 此为第 期验收					
时间			验收地点			验收组织形式	☐ 自行简易验收 ☐ 验收小组验收	
内容	服务质量	服务进度	人员、设备 配备情况	安全标准	服务承诺实现	合同履行 地点、		
	合 格□ 不合格□	按 时□ 不按时□	合 格□ 不合格□	合 格□ 不合格□	合 格□ 不合格□	合 格□ 不合		
机构 说明								
问题 意见								
结论	合 格□ 不合格□							
小组 签字								
采购代理机构意见				采购单位意见				
负责人: (采购代理机构公章)				经办人: 负责人: (采购单				

确认: (单位公章或授权代表签字)

说明: 1. 该表为服务类项目履约验收的参考样表, 采购人或采购代理机构可以根据工作实际进行调整。
2. “采购代理机构意见”, 履约验收工作由采购人自行组织的, 无需填写该项内容。

附录
符合性审查内容

序号	标题		符合性审查内容
1	投标文件雷同检查		投标文件不存在记录的 MAC 地址、CPU 序列号、硬盘序列号中两项及以上相同的情形
2	对招标文件的技术/服务要求响应情况	对招标文件的技术/服务要求响应情况 1	投标文件响应招标文件以下技术/服务要求（对应投标文件技术部分——技术响应表/服务响应表）
3		对招标文件的技术/服务要求响应情况 2	★……
4	投标报价		按照招标文件要求报价且不超过预算金额或最高限价（对应投标文件商务部分——报价一览表）
5	投标有效期		投标有效期满足招标文件要求（对应投标文件商务部分——投标函）
6	对招标文件的商务要求响应情况	对招标文件的商务要求响应情况 1	投标文件响应招标文件以下商务要求（对应投标文件商务部分——商务响应表）
7		对招标文件的商务要求响应情况 2	（货物：交货期、交货地点、付款方式、售后服务要求、验收……）（服务：服务期限或者提供服务起止时间、服务保障要求……）
8	对招标文件的编制、签章要求响应情况		投标文件按照招标文件要求编制、签章
9	其他 1		投标文件未发现含有招标人不能接受的附加条件
10	其他 2		未发现投标人提供虚假材料、恶意串通、以行贿手段谋取中标等情形
11	其他 3		未发现法律、法规和招标文件规定的

		其他无效情形
--	--	--------

附录1

服务明细表

第1页 共1页

序号	明细内容
1	名称：青岛市海慈中医医疗集团北院区（青岛市红岛人民医院）his系统改造项目 服务范围：详见招标文件 服务要求：详见招标文件