

开鲁县紧密型县域医共体信息化建设 项目

公开招标文件

采购单位名称：开鲁县卫生健康委员会

采购代理机构名称：通辽市公共资源交易中心开鲁县分中心

项目编号：**KLXZC-G-F-240042**

2024年11月22日

目 录

第一章 投标邀请

第二章 投标人须知

第三章 招标内容与技术要求

第四章 投标人应当提交的资格、资信证明文件

第五章 评标

第六章 合同与验收

第七章 投标文件格式与要求

第一章 投标邀请

通辽市公共资源交易中心开鲁县分中心受开鲁县卫生健康委员会委托，采用公开招标方式组织采购开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目。欢迎符合资格条件的投标人参加投标。

一.项目概述

1.名称与编号

项目名称：开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目

项目编号：KLXZC-G-F-240042

采购计划备案号：150523[2024]02836

2.内容及划分采购包情况

包号	货物、服务和工程名称	数量	采购需求	预算金额（元）
1	开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目	1	详见招标文件	12,000,000.00

二.投标人的资格要求

1.投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

2.开标后资格审查时，投标人未被列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，相关信用情况通过“信用中国”网站、中国政府采购网等渠道查询。

3.落实政府采购政策需满足的资格要求：（如属于专门面向中小企业采购的项目,投标人应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位）。

4.本项目的特定资格要求：

合同包1（开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目）：无

三.获取招标文件的时间、地点、方式

详见招标公告

其他要求：

本项目采用“不见面开标”模式进行开标（投标人无需到达开标现场，开标当日在投标截止时间前登录“内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台”参加远程开标）。请投标人使用投标客户端严格按照招标文件的相关要求制作和上传电子投标文件，并按照相关要求参加开标。

四.招标文件售价

本次招标文件的售价为0元人民币。

五.提交投标文件截止时间、开标时间和地点

详见招标公告

六.联系方式

采购代理机构名称：通辽市公共资源交易中心开鲁县分中心

地址： 内蒙古通辽市开鲁县开鲁镇南部新区政务服务中心办公楼

联系人： 孙世利

联系电话： 0475-2362696

采购单位名称：开鲁县卫生健康委员会

地址： 开鲁镇白塔路

联系人：姚一平

联系电话：15848956745

第二章 投标人须知

一.前附表

序号	条款名称	内容及要求
1	划分采购包情况	共1包
2	采购方式	公开招标
3	开标方式	不见面开标
4	评标方式	现场网上评标
5	评标方法	包1（开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目）：综合评分法
6	获取招标文件时间	详见招标公告
7	保证金缴纳截止时间（同投标文件提交截止时间）	详见招标公告
8	电子投标文件递交	加密的电子投标文件1份，电子投标文件在投标截止时间前上传至内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台。技术支持电话：400-0471-010转2键
9	投标文件数量	（1）加密的电子投标文件 1 份（需在投标截止时间前上传至“内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台”） （2）若现场无法使用系统进行电子开评标的，投标人须开标现场递交非加密电子版投标文件U盘（或光盘）0份。 （3）纸质投标文件（正本）0份；纸质投标文件（副本）0 份。
10	中标人确定	采购人按照评审报告中推荐的成交候选人确定中标（成交）人。
11	联合体投标	包1： 不接受
12	采购代理机构代理费用	无
13	代理费用收取方式	不收取
14	代理费用收取标准	不收取。
15	投标保证金	开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目：保证金人民币：0.00元整。
16	电子投标文件签字、盖章要求	应按照第七章“投标文件格式与要求”，使用单位电子签章（CA）进行签字、加盖公章。 说明：若涉及到授权代表签字的可将文件签字页先进行签字、扫描后导入加密电子投标文件。

17	投标客户端	投标客户端需要投标人登录“内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台”自行下载。下载地址： https://www.ccgp-neimenggu.gov.cn/gp-auth-center/login?systemRegion=150001&systemRegion=150001
18	是否专门面向中小企业采购	采购包1：非专门面向中小企业
19	有效投标人家数	符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质性响应的投标人不足三家的，应予废标；投标人不足三家的，不得开标；合格投标人不足三家的，不得评标。
20	报价形式	合同包1（开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目）：总价
21	现场踏勘	否
22	其他	兼投兼中：- “政采贷”政策说明，凡已在内蒙古自治区政府采购云平台供应商库中登记，并依法取得内蒙古自治区内政府采购合同的区内中小企业（含个体工商户）供应商，均可申请政府采购合同融资。具体政策详见： https://www.ccgp-neimenggu.gov.cn/2021/05/104642.html 。

二.投标须知

1.投标方式采用网上投标，流程如下：

投标人应当在内蒙古自治区政府采购云平台申请或注册账号，完善信息后，才可进行网上投标操作，办理流程请登录内蒙古自治区政府采购网（<https://www.ccgp-neimenggu.gov.cn>）进行查询。

投标人登录内蒙古自治区政府采购网页面，点击“政府采购云平台”，输入用户名、密码、验证码完成登录后，点击左侧“交易执行—应标—项目应标”，在未参与项目列表中选择要投标的项目，点击项目的“未参与项目”按钮，进入项目投标信息页面，在右侧选择要投标的采购包，填写“联系人姓名”、“联系人手机号”、“联系人邮箱”等信息点击“确认参与”按钮后，获取所投项目招标文件，并按照招标文件的要求制作、上传电子投标文件。

2.投标保证金

2.1投标保证金缴纳（如需缴纳保证金）

本采购项目支持“电子保函”和“虚拟子账户”两种方式收取投标保证金，同时允许投标人按照相关法律法规自主选择以支票、汇票、本票、保函等非现金形式缴纳保证金。

2.1.1 投标人选择“电子保函”方式缴纳保证金的，在所投项目下采购包选择电子保函模式，跳转到内蒙古自治区金融服务平台开具电子保函，投标人需要确保在开标之前完成电子保函的开具。

2.1.2 投标人选择“虚拟子账户”方式缴纳保证金的，在进行投标信息确认后，应通过“交易执行—应标—项目应标—已参与项目”，选择缴纳银行并获取对应不同采购包的缴纳金额以及虚拟子账号信息，并在开标时间前，缴纳至上述账号中。付款人名称必须为投标单位全称，且与其投标信息一致。

若出现账号缴纳不一致、缴纳金额与投标人须知前附表规定的金额不一致或缴纳时间超过开标时间，将导致保证金缴纳失败。投标人应认真核对账户信息，将投标保证金足额汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。投标人在转账或电汇的凭证上应按照“项目编号：***、采购包：***的投标保证金”格式注明，以便核对。

2.1.3 投标人选择以支票、汇票、本票、保函等非现金形式缴纳保证金的，投标人将相关证明材料原件扫描添加至投标文件中，同时现场提供证明材料。

2.1.4 缴纳保证金时间以保证金到账时间为准，由于投标保证金到账需要一定时间，请投标人在投标截止前及早缴纳。

2.2投标保证金的退还

投标人在投标截止时间前放弃投标的，自所投采购包结果公告发出后5个工作日内退还，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外。

未中标人投标保证金，自中标通知书发出之日起5个工作日内退还；中标人投标保证金，自政府采购合同签订之日起5个工作日内退还。

2.3有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- （1）中标后，无正当理由放弃中标资格的；
- （2）中标后，无正当理由不与采购人签订合同的；
- （3）在签订合同时，向采购人提出附加条件的；
- （4）不按照招标文件要求提交履约保证金的；
- （5）在签订合同时，投标人要求修改、补充和撤销投标文件的实质性内容的；
- （6）投标文件中提供虚假材料的；
- （7）与采购人、其他投标人或者采购代理机构恶意串通的；
- （8）投标人在提交投标文件截止时间后，撤回投标文件的；
- （9）法律法规和招标文件规定的其他情形。

3.全流程电子化交易

各投标人应当在内蒙古自治区政府采购云平台开展与本项目有关的政府采购活动。

各投标人应当在响应文件开启时间前上传加密的最终版电子响应文件至“内蒙古自治区政府采购网”，未在响应文件开启时间前上传电子响应文件的，视为自动放弃。投标人因系统问题无法上传电子响应文件时，请在工作时间及时拨打联系电话400-0471-010。

各投标人应当使用数字证书或者政府采购云平台生成的账号密码登录电子交易系统进行系统操作，并对其操作行为和电子签名、电子印章确认的事项承担法律责任。

3.1远程不见面方式（投标人无需到现场）

投标人使用“投标客户端”编制、签章、生成加密投标文件，同时生成“备用标书”，投标人自行留存，涉及“加盖公章”的内容应使用单位电子公章完成。

投标人的法定代表人或其授权代表应当按照本项目招标公告载明的时间等要求参加开标，在开标时间前30分钟，应当提前登录电子交易系统确认联系人姓名与联系电话。

开标时，投标人应当使用 CA 证书在开始解密后30分钟内完成全部已投标采购包的投标文件在线解密，若出现系统异常情况，工作人员可适当延长解密时长。如在开标过程中出现意外情况导致无法继续进行，由代理机构会同采购人决定是否允许投标人导入“备用标书”继续开标。本项目采用电子评标，只对开标环节验证通过的电子投标文件进行评审。投标人在参加开标以前自行对使用电脑的网络环境、驱动安装、客户端安装以及CA证书的有效性等进行检测，保证可以正常使用。具体要求请通过“内蒙古自治区政府采购网-政采业务指南”查询相关操作手册。

开标时出现下列情况的，采购人、采购代理机构应当视为投标人不再参与政府采购活动。

- （1）投标人未在规定时间内完成电子投标文件在线解密的；
- （2）CA证书无法解密投标文件的；
- （3）投标人自身原因造成电子投标文件未能解密的。

3.2现场网上方式（投标人需到现场）

投标人使用“投标客户端”编制、签章、生成加密投标文件，同时生成“备用标书”，由投标人自行刻录、存储，涉及“加盖公章”的内容应使用单位电子公章完成。投标人必须保证电子存储设备能够正常读取“备用标书”，电子存储设备（U盘或光盘）表面、外包装上应简要载明项目编号、项目名称、投标单位名称等信息。

投标人的法定代表人或其授权代表应当按照本项目招标公告载明的时间和地点参加开标。开标时，投标人应当使用 CA 证

书完成全部已招标采购包的投标文件在线解密。如在开标过程中出现意外情况导致无法继续进行，由代理机构会同采购人决定是否允许投标人导入“备用标书”继续进行。本项目采用电子评标，只对开标环节验证通过的电子投标文件进行评审。

开标时出现下列情况的，采购人、采购代理机构应当视为投标人不再参与政府采购活动。

- (1) CA证书无法解密投标文件的；
- (2) 投标人未按招标文件要求提供“备用标书”的；
- (3) 投标人自身原因造成电子投标文件未能解密的。

4.投标人可以通过“交易执行-应标-项目应标-已参与项目”查看有无本项目信息。

三.说明

1.总则

本招标文件依据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）及国家和自治区有关法律、法规、规章制度编制。

投标人应仔细阅读本项目信息公告及招标文件的所有内容（包括澄清或者修改），按照招标文件要求以及格式编制投标文件，并保证其真实性，否则一切后果自负。

本次公开招标项目，是以招标公告的方式邀请非特定的投标人参加投标。

2.适用范围

本招标文件仅适用于本次招标公告中所涉及的项目和内容。

3.相关费用

投标人应自行承担所有与准备、参加投标有关费用。不论投标结果如何，采购人或采购代理机构均无义务和责任承担相关费用。

4.各参与方

4.1“采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。本招标文件的采购人特指开鲁县卫生健康委员会。

4.2“采购代理机构”是指集中采购机构和集中采购机构以外的采购代理机构。本招标文件的采购代理机构特指通辽市公共资源交易中心开鲁县分中心。

4.3“投标人”是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

4.4“评标委员会”由采购人代表和评审专家组成。

4.5“中标人”是指取得与采购人签订合同资格的投标人。

5.合格的投标人

5.1符合本招标文件规定的资格要求，并按照要求提供相关证明材料。

5.2单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

5.3为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

6.以联合体形式进行政府采购的，应符合以下规定：

6.1联合体各方应签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务，并作为投标文件组成部分。

6.2联合体各方均应当具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，并在投标文件中提供联合体各方的相关证明材料。

6.3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。

6.4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。

6.5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。

6.6联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

6.7如要求缴纳保证金，以联合体牵头人名义缴纳，对联合体各方均具有约束力。。

7.语言文字以及计量单位

7.1所有文件使用的语言文字为简体中文。专用术语使用外文的，应附有简体中文注释，否则视为无效。

7.2所有计量均采用中华人民共和国法定的计量单位。

7.3所有报价一律使用人民币，货币单位：元。

8. 现场踏勘

8.1招标文件规定组织踏勘现场的，采购人或者采购代理机构按招标文件规定的时间、地点组织潜在投标人踏勘项目现场。

8.2投标人自行承担踏勘现场发生的责任、风险和自身费用。

8.3采购人在踏勘现场中介绍的资料和数据等，不构成对招标文件的修改或不作为投标人编制投标文件的依据。

9.其他条款

无论中标与否，投标人递交的投标文件均不予退还。

四.招标文件的澄清或者修改

采购人或采购代理机构对已发出的招标文件进行必要的澄清或修改的，澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少**15**日前，在“内蒙古自治区政府采购网”上发布更正公告进行通知；不足**15**日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件截止时间，更正公告的内容为招标文件的组成部分，投标人应自行上网查询，采购人或采购代理机构不承担投标人未及时关注相关信息的责任。

五.投标文件

1.投标文件的构成

投标文件应按照招标文件第七章“投标文件格式与要求”进行编写，可以增加附页，并作为投标文件的组成部分。

2.投标报价

2.1 投标人应按照第三章“招标内容与技术要求”进行报价。投标总价中不得包含招标文件要求以外的内容，否则，在评审时不予核减。

2.2 投标报价包括本项目采购需求和投入使用、实施的所有费用，如主件、标准附件、备品备件、施工、服务、专用工具、安装、调试、检验、培训、运输、保险、税款等。

2.3 投标报价不得有选择性报价和附加条件的报价。

2.4 投标文件报价出现前后不一致的，按下列规定修正：

- （1）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；
- （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，以开标一览表（报价表）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。

修正后的报价投标人应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字确认后产生约束力，但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，投标人不确认的，其投标无效。

2.5投标人应在“投标客户端”对【报价部分】进行填写，“投标客户端”软件将自动根据投标人填写信息在线生成“开标一

览表（报价表）”、“分项报价表”，若在响应文件中出现非系统生成的“开标一览表（报价表）”、“分项报价表”，且与“投标客户端”生成的“开标一览表（报价表）”、“分项报价表”信息内容不一致，以“投标客户端”在线填写报价并生成的内容为准。

3.投标有效期

3.1 投标有效期从提交投标文件的截止之日起算。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。

3.2 出现特殊情况需要延长投标有效期的，采购人以书面形式通知所有投标人延长投标有效期。同意延长投标有效期的投标人少于3个的，招标人应当重新招标。投标人同意延长的，应相应延长其投标保证金的有效期，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标失效，但投标人有权收回其投标保证金。

4.投标文件的递交

投标人应当在投标截止时间前递交投标文件，否则视为自动放弃投标。

5.投标文件的修改和撤回

投标人在投标截止时间前，可以对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回。投标人应当在投标截止时间前上传加密的最终版电子投标文件至“内蒙古自治区政府采购网-政府采购云平台”。

在提交投标截止时间后，投标人不得补充、修改、替代或者撤回其投标文件。

6.样品

采购人、采购代理机构一般不得要求投标人提供样品，仅凭书面方式不能准确描述采购需求或者需要对样品进行主观判断以确认是否满足采购需求等特殊情况除外。

6.1 招标文件规定投标人提交样品的，样品属于投标文件的组成部分。样品的生产、运输、安装、保全等一切费用由投标人自理。

6.2 开标前，投标人应将样品送达至指定地点，并按要求摆放并做好展示。若需要现场演示的，投标人应提前做好演示准备（包括演示设备）。

6.3 采购活动结束后，对于未中标投标人提供的样品，应当及时退还或者经未中标投标人同意后自行处理；对于中标投标人提供的样品，应当按照招标文件的规定进行保管、封存，并作为履约验收的参考。

六.开标、评标、中标公告、中标通知书

1.开标

1.1程序

- （1）宣布纪律；
- （2）宣布相关人员；
- （3）投标人对已提交的加密文件进行解密，由采购人或者采购代理机构工作人员宣布投标人名称、投标价格和招标文件规定需要宣布的其他内容（以开标一览表要求为准）；
- （4）参加人员对开标结果进行确认；
- （5）开标结束。

1.2疑义

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情形的，应当场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。

投标人对远程不见面方式过程和开标记录有疑义，应在“政府采购云平台-远程开标大厅”中提出，采购代理机构应及时查看、回复。

1.3备注说明

1.3.1投标人不足3家的，不得开标。

1.3.2开标时,投标人使用 CA证书参与投标文件解密，投标人用于解密的 CA证书应为生成、加密、上传投标文件的同一CA证书。

2.资格审查

2.1公开招标采购项目开标结束后，采购人或者采购代理机构应当依法对投标人的资格进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。

2.2资格审查中有任意一项未通过的，审查结果为未通过，未通过资格审查的投标人按无效投标处理。

2.3信用记录查询

查询渠道：通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)和“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）进行查询；

查询截止时点：本项目资格审查时查询；

查询记录：对列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单、信用报告进行查询；

采购人或采购代理机构应当按照查询渠道、查询时间节点、查询记录内容进行查询，并存档。对信用记录查询结果中显示被列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人作无效投标处理。

资格审查表

开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目

具有独立承担民事责任的能力	审查投标人营业执照等证明文件或者身份证明。
具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	审查投标人提供的具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的相关材料。 供应商在投标时，按照规定可提供《通辽市政府采购供应商信用承诺函》或2023年度经会计师事务所出具的财务审计报告或其基本开户银行出具的近一年内的银行资信证明。提供信用承诺函的，采购人有权在签订合同前要求中标供应商提供相关证明材料以核实中标供应商承诺事项的真实性。
有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	审查投标人提供的依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。 供应商在投标时，按照规定可提供《通辽市政府采购供应商信用承诺函》或递交投标文件截止之日前一年内（至少一个月）的良好缴纳税收和社会保险的相关凭据。提供信用承诺函的，采购人有权在签订合同前要求中标供应商提供相关证明材料以核实中标供应商承诺事项的真实性。
具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	审查投标人提供的具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。 供应商在投标时，按照规定可提供《通辽市政府采购供应商信用承诺函》或出具的“具有履行合同所必需的设备和专业技术能力”声明。提供信用承诺函的，采购人有权在签订合同前要求中标供应商提供相关证明材料以核实中标供应商承诺事项的真实性。
参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录	审查投标人参加本次投标活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。 供应商在投标时，按照规定可提供《通辽市政府采购供应商信用承诺函》或“参加本采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录”投标人书面声明函。提供信用承诺函的，采购人有权在签订合同前要求中标供应商提供相关证明材料以核实中标供应商承诺事项的真实性。
信用记录	开标结束后资格审查时，投标人未被列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。 供应商在投标时，按照规定可提供《通辽市政府采购供应商信用承诺函》或提交投标文件的截止时间，投标人未被列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。提供信用承诺函的，采购人有权在签订合同前要求中标供应商提供相关证明材料以核实中标供应商承诺事项的真实性。

3.评标

详见第五章

4.中标公告

中标人确定后，采购代理机构在内蒙古自治区政府采购网上发布中标结果公告，同时将中标结果以公告形式通知未中标的投标人，中标结果公告期为1个工作日。

5.中标通知书

发布中标结果的同时，中标人可自行登录“内蒙古自治区政府采购网--政府采购云平台”打印中标通知书，中标通知书是合同的组成部分，中标通知书对采购人和中标人具有同等法律效力。

中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标人无正当理由不得放弃中标。

七.询问、质疑与投诉

1.询问

投标人对政府采购活动事项有疑问的，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。投标人提出的询问超出采购人对采购代理机构委托授权范围的，采购代理机构应当告知其向采购人提出。

2.质疑

2.1 投标人认为招标文件、采购过程、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，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。

投标人在法定质疑期内应当一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

提出质疑的投标人应当是参与所质疑项目采购活动的投标人。

潜在投标人已依法获取其可质疑的招标文件的，可以对该文件提出质疑。对招标文件提出质疑的，应当在获取招标文件或者招标文件公告期限届满之日起7个工作日内提出。

2.2 采购人、采购代理机构应当在收到投标人的书面质疑后7个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑投标人和其他有关投标人，但答复的内容不得涉及商业秘密。

2.3 询问或者质疑事项可能影响中标结果的，采购人应当暂停签订合同，已经签订合同的，应当中止履行合同。

2.4 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：

- （一）投标人的姓名或者名称、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。

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。

投标人可以委托代理人进行质疑，代理人提出质疑时应当提交投标人签署的授权委托书。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。

2.5 投标人提交的质疑函，应按照内蒙古自治区政府采购网中的“质疑函范本”制作。

2.6 接收质疑函的方式。为了使提出的质疑事项在规定时间内得到有效答复、处理，质疑可以由法定代表人或授权代表亲自将质疑函递交至采购人或采购代理机构，也可以通过邮寄、快递等方式提交。质疑函以邮寄、快递方式递交的，以邮寄件上

的戳记日期、邮政快递件上的戳记日期和非邮政快递件上的签注日期为质疑提起日期。

接收质疑函的联系部门、联系电话、通讯地址（详见第一章 投标邀请）。

3.投诉

3.1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作出书面答复的，可以在答复期满后**15**个工作日内向财政部门提起投诉。

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。

3.2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（以下简称被投诉人）和与投诉事项有关的投标人数量提供投诉书的副本。投诉书应当包括下列内容：

- （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。

3.3投诉人提交的投诉书，应严格按照内蒙古自治区政府采购网中的“投诉书范本”制作。

第三章 招标内容与技术要求

一. 项目概况

为全面落实国家《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号）及《2024年紧密型县域医疗卫生共同体建设重点工作的通知》（国卫基层行便函〔2024〕4号）安排部署，结合《内蒙古自治区全面深化医药卫生体制改革三年攻坚行动方案（2023 - 2025年）》任务与开鲁县实际，参考《内蒙古自治区关于全面推进紧密型县域医共体建设实施方案》政策文件要求及具体规划，以提升开鲁县医疗卫生服务水平，解决旗县单位建设执行标准不一、功能不完善、数据难共享等问题，实现医疗资源优化配置与高效共享，切实提升医疗服务效率与质量，满足人民群众日益增长的健康需求。本次建设目标按照自治区建设要求建设全县统一医共体平台和19家基层医疗卫生机构的信息系统，并通过建设医共体平台实现全县二级医疗机构和基层医疗机构医共体平台系统间数据互联互通和业务协同。共同打造高效、智能、协同的医疗共同体。

二.主要商务要求、技术要求

合同包1（开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目）

1.主要商务要求

标的提供的时间	合同签订后180日内完成并交付运行
标的提供的地点	开鲁县范围内
投标有效期	从提交投标（响应）文件的截止之日起90日历天
付款方式	1期：支付比例10%，合同签订后10个工作日内支付合同金额的10% 2期：支付比例18%，2025年年底前支付合同金额的18% 3期：支付比例18%，2026年年底前支付合同金额的18% 4期：支付比例18%，2027年年底前支付合同金额的18% 5期：支付比例18%，2028年年底前支付合同金额的18% 6期：支付比例18%，2029年年底前支付合同金额的18%
验收要求	1期：（1）所采购产品严格按照招标文件及采购人要求参数进行验收，同时满足国家相关规范、规定要求；（2）为统一验收方法，避免接收服务质量不合格，明确责任，服务内容按照《内蒙古自治区关于全面推进紧密型县域医共体建设实施方案》及上级相关部门要求；（3）整体系统安装、调试完成，且实现运行要求，按双方签订的合同进行最终验收，验收合格后，双方签署最终验收报告。
履约保证金	不收取
其他	

2.技术标准与要求

序号	核心产品 （“△”）	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算 单价（元）	分项预算 总价（元）	面向 对象 情况	所属行业	招标 技术 要求
1		行业应用软件 开发服务	开鲁县紧密型县域医 共体信息化建设项目	项	1. 0 0	12,000,0 00.00	12,000,0 00.00	否	软件和信息 技术服务业	详见附 表一

附表一：开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目 是否允许进口：否

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
		云HIS系统（1套） 1.1、▲平台要求：支持可分布的、可伸缩的体系结构。支持部署在主流的操作系统和硬件平台上，支持B/S结构，支持云计算技术架构。（提供截图证明） 1.2、投标人提供的软件必须是模块化设计，并且保证任何软件模块的维护和更新都不影响其它软件模块，软件具有容错能力。 1.2.1 统一支付平台 包括微信支付接口、支付宝支付接口、银行支付接口、支持银行扫码、对账单下载、退费接口、对账功能、日志记录等。 1.2.2 接口服务平台 包括工伤接口、医保处方流转对接、职业病体检接口、医保移动支付对接、电子票据对接、市级区域平台对接、电子健康卡对接等。 1.2.3 基础信息系统 包括系统首页、系统管理、基础信息维护等。 1.2.4 挂号收费系统 包括挂号设置、门诊挂号、收费管理、日结管理等。 1.2.5 出入院系统 包括入院管理、在院管理、出院管理。 1.2.6 排队叫号系统 包括排班模板、医生排班、叫号管理、大屏显示。 1.2.7 门诊医生站 包括医生工作站、历史处方信息查询、检验费用查询、组套维护、门诊划价等。 1.2.8 门诊护士站 包括执行配液工作站、皮试管理、门诊护士配置等。 1.2.9 住院医生站 包括医生工作站、体温单查询、住院检验费用查询。 1.2.10 住院护士站 包括病区管理、医嘱管理、临床退费管理、皮试管理、护士计费、护理记录单、体温单、余量修改等。 1.2.11 药房管理系统 包括门诊药房、住院药房。 1.2.12 ▲医保管理系统 1.2.12.1 系统支持内嵌DIP管理系统和内控管理系统，不需要进行接口对接，直接在系统内部实现医保DIP管理和医保基金监管功能。（需要提供系统截图） 1.2.12.2、有门诊医保登记功能。（需要提供系统截图） 1.2.12.3、有住院医保登记功能。（需要提供系统截图） 1.2.12.4、有费用上传功能。（需要提供系统截图） 1.2.12.5、有费用预结算功能。（需要提供系统截图） 1.2.12.6、有费用结算功能。（需要提供系统截图） 1.2.12.7、有费用冲正功能。（需要提供系统截图）

1.2.12.8、有药品、卫材、收费项目三大目录的下载功能。（需要提供系统截图）

1.2.12.9、有结算清单质控结果查询功能。（需要提供系统截图）

1.2.12.10、有医疗保障基金结算清单数量统计查询功能。（需要提供系统截图）

1.2.12.11、有DIP付费分组结果查询（院端）功能。（需要提供系统截图）

1.2.12.12、有医保结算病人的综合查询功能。（需要提供系统截图）

1.2.12.13、有DIP付费分组结果查询（医保端查询结果）功能，包含：结算清单指标查询、结算清单详情查询、基金统计、分组结果查询，并每项都可分别导出。（需要提供系统截图）

1.2.13 病案管理系统

包括病历封存、病历解封、提交病案、病历归档管理、病历借阅申请、病历借阅审核等。

1.2.14 药库管理系统

包括基础数据维护、入库管理、出库管理、盘点报损管理、信息查询等。

1.2.15 卫材管理系统

包括入库管理、出库管理、盘点报损管理、基础数据维护、信息查询等。

1.2.16 物资管理系统

包括基础数据维护、入库管理、出库管理、信息查询、物资调价管理、库存上下限管理。

1.2.17 设备管理系统

包括设备分类目录、设备购置申请、设备验收确认。

1.2.18 统计分析系统

包括门诊统计报表、住院统计报表、药房药库统计报表、财务统计报表等。

1.2.19 院长查询系统

包括院长驾驶舱、院长日报、财务分析、医疗动态、药品分析等。

2、云EMR（1套）

2.1 系统管理

包括病历树维护、科室病历树维护、系统参数维护、特殊字符维护、常用短句管理、简单元素管理、简单元素固定数据管理、复杂元素管理、段落提纲维护、默认页面设置、日志查看、质控规则维护、时限性规则设置、质控标准引用、文档模板管理、全局模板下载。

2.2 组件管理

包括插入患者元素、插入简单元素、插入诊断元素、插入复杂元素、插入段落提纲、插入特殊符号、插入常用短句、插入医学公式 插入静态图片、插入矢量图片、插入医嘱数据、插入草药处方、插入门诊处方 插入检验结果、插入检查结果、用户密码校验、文档下载到本地、质控问题提醒、文档内容结构化与导出（内置）。

2.3 病历书写

包括医生患者列表、护士患者列表、门急诊患者列表、文档编辑模块、文档查看模块、本人历史病历、病历管理模块。

3、云LIS（1套）

3.1 基础字典维护

包括字典类型维护、字典类型明细维护、全局参数维护、人员分组维护。

3.2 基础信息维护

包括仪器维护、仪器项目维护、项目对照、分管对照、仪器接口文件维护、仪器接口文件绑定、机构信

息维护、科室维护、医生信息维护、护士站科室信息维护、电子签名、系统注册、报表管理。

3.3 业务管理

包括条码打印、样本核收、样本处理、常规检验、常规检验-精简版、操作手册。

3.4 个检/团检

包括团检条码打印、体检核收。

3.5 查询统计

包括样本实时跟踪、病人结果查询、危急值查询、人次工作量查询、项目工作量统计、送检科室分析、样本不合格记录、阳性报告单统计、正常率报告单统计、监控项目统计、采血工作量统计、取消审核记录查询、通用查询。

3.6 主任管理

包括检验差错记录、班次管理、排班规则、排班管理、排班统计、SOP文档控制台等。

3.7 试剂管理

包括供应商厂家管理、科目维护、账目维护、试剂入库、试剂出库、实时库存查询、近效期查询、库存上下限设置、采购计划、采购管理、试剂盘点、试剂入库汇总查询、试剂出库汇总查询

3.8 质控管理

包括质控品维护、质控规则维护、质控规则组合、质控项目维护、质控靶值维护、质控数据维护、质控失控处理、质控总结等。

3.9 微生物基础信息

包括细菌信息维护、细菌种类信息维护、培养基信息维护、培养基组、抗生素字典维护、生化项目组合对照、微生物抗生素信息对照、涂片（染色）对应涂片（染色）结果、菌落特征、超级细菌配置（耐药机制）等。

4.云PACS（1套）

4.1、系统管理平台

4.1.1、提供常用医疗设备类型、扫描部位、扫描方法配置；

4.1.2、提供医生注册、医生信息维护、医疗机构信息维护功能；

4.1.3、提供配置上下级医院间业务关系功能；

4.1.4、提供报告结构模板及文字模板自定义排版；

4.1.5、提供用户权限及角色管理、分配功能；

4.2、云端数据存储及管理服务

4.2.1、提供影像文件、检查报告及患者基本信息等完整数据云存储服务，支持所有历史数据的云调阅；

4.2.2、影像数据归档至云存储，支持DICOM标准格式的无损压缩，实现原始影像及报告的云端管理应用，并节省存储空间；

4.2.3、所有检查数据的传输、归档、浏览、分享等全流程需具备完善的安全措施，保证数据不泄密；

4.2.4、支持数据的自动迁移、备份、数据删除和恢复、重删等数据管理；

4.2.5、支持根据用户的需求，设置存储设备的影像管理策略，支持多重存储体系以及数据管理方式；

4.2.6、系统应严格按照卫健委对健康医疗大数据标准管理、安全管理、服务管理、监督管理的要求实现；

4.3、放射诊断

通过前置机连接影像设备，采集检查数据，包括CT、MR、DR

录入患者自然信息和检查信息

填写申请信息，包括检查设备、初步诊断、病史等

将患者分配到不同检查设备间、填写检查方法

打印患者检查申请单

影像科医生阅片后，书写诊断报告

支持报告模板功能，支持公有模板和私有模板

支持报告阳性/阴性设置

查看患者影像检查列表

用于云PACS直连设备或医生手动上传影像文件时，补传患者检查信息。

4.4、影像浏览器

具备独立研发的影像浏览器，且具有该浏览器的专利证书。

影像浏览器同时支持电脑端和移动端使用。

用户通过点击某个影像检查的阅片按钮，进入影像浏览器即可看到二维影像。支持符合DICOM3.0标准的CR、CT、MR、US、DR、DSA、PETCT、MG图像显示。（需要提供系统截图）

当启用序列自动同步时，使显示区中的同一检查的不同序列，根据算法计算，进行自动同步换层操作。当启动序列手动同步时，使显示区中的同一检查的不同序列，根据当前显示，进行固定同步换层操作

提供图像配色方案切换功能，当选择一种配色方案后，图像将按照新的配色方案显示

DICOM影像浏览应显示检查的序列信息和缩略图，支持自由旋转、平移、缩放功能；支持窗宽窗位调节、窗宽窗位按预设值快速调节；提供DICOM影像的直线测量、角度测量、圆形测量、矩形测量、多边形测量，支持对测量标注做一键清除等功能。

4.5、内镜诊断

通过 DICOM3.0 接口自动采集患者的动、静态超声图像。

支持脚踏板采集方式和键盘鼠标采集方式。

系统提供对图像的移动、翻转、镜像、放大、缩小等图像显示处理工具，提供角度、直线、箭头、圆、矩形、多边形、手绘线和文字等批注工具

在图像采集之后，需要对诊断报告进行编辑，在诊断报告编辑过程中可以调入已有的报告模板，同时也可以将新写的报告以报告模板的形式保存起来，供以后的诊断应用。

4.6、超声诊断

视频采集支持静态图像（照相、定时采集）和动态图像（录像）两种采集方式。

通过 DICOM3.0 接口自动采集患者的动、静态超声图像。

支持脚踏板采集方式和键盘鼠标采集方式。

实时显示：实时显示图像内容

系统提供对图像的移动、翻转、镜像、放大、缩小等图像显示处理工具，

提供角度、直线、箭头、圆、矩形、多边形、手绘线和文字等批注工具。

5.医疗业务协同中心（1套）

5.1、转诊服务中心

5.1.1 门诊转诊服务

门诊转诊功能适用于患者在基层医院就诊，经过初步诊断，判断无法在本院救治时，可以为患者预约上级医院号源，进行转诊。或当患者想去上级医院就诊，但约不到号源的情况下，可以前往基层医院

就诊，由基层医生协助患者预约转诊。患者前往基层医院就诊，基层医生根据实际情况为患者查询上级医院的号源情况，并发起门诊转诊申请，申请成功后，为患者打印转诊单，患者携带转诊单，在预约时间内可前往上级医院就诊。门诊转诊预约可有效节省患者就医等待时间，提高就医质量，提升患者满意度。

5.1.1.1 门诊号源查询

门诊号源查询是指，患者前往基层医院就诊，需要进行门诊转诊时，首先应可以查询到可预约的机构、科室、医生以及时间信息，了解号源信息才能准确的为患者进行门诊转诊预约。

患者到达基层医院就诊后，基层医生首先为患者进行初步诊断，判断需要转诊时，可以结合患者意愿，为患者查询医疗服务网络内开放号源的机构，选择一家机构后，可以逐级查询机构内开放号源的科室、医生、日期、时间段，并为患者选择合适的时间进行门诊号源预约。

5.1.1.2 门诊转诊申请

门诊转诊申请是指，基层医生帮助患者选择合适的门诊号源后，为患者提交门诊转诊申请，并可以根据实际情况取消本次申请的流程。

基层医生根据患者意愿选择好号源时间段后，确认患者基本信息、病历信息等无误，填写必要的转诊申请信息，如转诊原因等，为患者提交转诊申请，提交后，系统自动为患者进行挂号。若转诊申请信息有误时，基层医生可以主动取消本次申请。申请完成后可以为患者打印转诊单，患者携带转诊单在预约时间段内可以前往上级医院就诊。患者到达上级医院后，无需再次挂号，可以直接缴费看诊。

5.1.1.3 门诊转诊查看

门诊转诊查看是指，上级医院收到本次门诊转诊申请信息后，可以查看本次申请信息。

基层医生提交门诊转诊申请后，上级医院相关科室、医生会收到本次转诊申请提醒，上级医生可以查看本次申请的患者基本信息、申请信息、病历信息等，了解患者基本情况，为后续诊疗做准备。

5.1.2 住院转诊服务

住院转诊功能适用于患者在基层医院住院，经基层医院诊断，发现现有条件无法进行后续治疗，需要转往上级医院进行治疗时使用。基层医生根据实际情况为患者发起住院转诊预约，上级医院收到本次申请后，可以为患者安排转院时间以及转院科室等信息，也可以根据实际情况说明原因并驳回本次申请。上级医院安排后，基层医生可以为患者打印转诊单，引导患者按照上级安排时间前往就诊。住院转诊预约可以促进上下级医疗机构业务联动，通过提供连续性的服务，提高医疗服务效能。

住院转诊服务基于标准规范体系和安全保障体系的原则，由信息资源发布共享平台提供居民健康档案调阅服务、主数据查询服务等基础数据支撑，并结合信息资源发布共享平台的服务调用、数据推送功能，发布业务相关的住院转诊资源查询、住院转诊申请、转诊患者信息查询等服务，支撑上层住院转诊申请、住院转诊审核等应用，使业务流程顺利进行，最终可以通过产生的业务数据，监测分析住院转诊申请情况等，供监管部门查阅。

5.1.2.1 住院转诊申请

住院转诊申请是指，患者在基层医院就诊，基层医院诊断后判断无法在本院治疗，并为患者申请上级医院治疗的过程。

明确患者需转院治疗后，基层医生可以查询医疗服务网络内，可以接收住院转诊的机构、科室列表，结合实际情况，先选择机构，确认患者信息、病历信息无误后，填写必要的转诊信息，如期望转诊日期、转诊原因等，为患者提交住院转诊申请。提交后，基层医生可以随时查看申请进展，当上级医院安排后，即可通知患者按照约定日期转院。在上级医院安排前，基层医生可以随时取消本次申请。

5.1.2.2 住院转诊审核

住院转诊审核是指，上级医院收到住院转诊申请后，要对住院转诊信息进行审核，审核的主要目的

是判断本院是否有资质以及空余床位接收本次申请，若可以接收则需要安排，若不可以则需要驳回。

上级医院需安排专门人员在收到住院转诊申请时进行审核操作，上级医院可以查看本次申请信息详情，包含患者信息、申请信息和病历信息，可以与基层医生联系确认情况。当本院可以接诊时，可以为患者安排转院时间、接收科室、接收医生等；当本院无法接诊时，可以驳回本次申请，但必须说明驳回原因。本次审核结果将会回传给基层医生，基层医生了解到审核结果后可以继续后续的流程。

5.1.2.3住院转诊查看

住院转诊查看是指，上级医生在住院转诊安排完成后，可以查看到本次住院转诊的申请信息。

上级医院收到住院转诊信息并安排完成后，相关科室、医生可以查看到本次住院转诊信息的详情，通过了解患者基本信息、来院时间、申请原因、病历情况等信息，可以提前为诊疗做准备。患者到达上级医院后，上级住院处在为患者办理入院登记时，可以查询患者信息并带入，提高医生办理入院登记的效率。

5.1.3下转服务

下转功能适用于患者在上级医院治疗完成后，可以将患者转到就近的基层医院进行康复治疗或随访。上级医生治疗完成后，根据患者意愿与实际情况，为患者预约就近的基层医院进行下转康复，上级医院可以随时取消本次申请。基层医院收到申请后，可以根据实际情况开展后续的康复治疗或随访。下转业务可以提升上级医院的床位周转率，使上级医院可以优先救治更危重紧急的患者，促进实现医疗资源最大化利用。

5.1.3.1下转申请

下转申请是指，患者在上级医院治疗完成后，上级医生为患者申请基层医院床位进行后续的康复治疗，或申请基层医生进行后续的随访的流程。

患者在上级医院治疗完成后，上级医生可以查询本市基层医疗机构列表，根据患者意愿为患者就近选择基层医院，确认患者信息、病历信息无误后，填写必要的转院日期、转诊原因等，即可为患者申请下转。上级医生可以随时取消本次申请。

5.1.3.2下转查看

下转查看是指，基层医生收到下转申请信息后，可以查看申请详情，了解患者信息。支撑后续的治疗或随访。

上级医院提交下转申请后，基层相关科室、医生可以收到本次下转申请。基层医生可以查看患者基本信息、申请信息、病历信息等。了解患者情况，并为后续的治疗或随访做准备。

5.2、会诊服务中心

5.2.1远程门诊服务

为实现医疗服务资源的合理配置，促进优质医疗资源下沉，在门诊诊疗过程中，遇到有疑难重症或在实施治疗时有困难等情况下，可通过平台向上级医院发起远程门诊服务申请，实现在线上下级医生的远程门诊联合看诊并对病患情况予以诊断。

5.2.1.1门诊排班管理

在区域医疗服务网络搭建后，会诊服务中心、医疗机构的排班人员可通过本功能为提供远程门诊服务的医生进行合理的坐诊排班。排班完成后由平台生成相应的号源信息，可供基层医生、患者按需通过平台进行预约。排班功能提供周模板模式，管理员可以首先创建一个标准的排班周模板，然后根据周模板快速生成整个月份的排班计划，提升排班工作效率。排班支持按照医生和所属科室进行排班，以满足不同需求。

5.2.1.2远程门诊申请

完成排班后，基层医生可通过服务项目选择功能获取到远程门诊的排班资源和可预约时间段信息，随后便可一键选取所需的远程门诊医生资源，依次完成病症类型、申请原因、申请目的、是否加急、患者电话等信息的填写并提交申请，即可精确匹配到所需的远程门诊资源。同时在远程门诊申请提交后，可随时查看流程进度，清晰了解整个过程中每个阶段的当前进度。

5.2.1.3远程门诊接诊

在远程门诊接诊功能操作过程中，上级医生可通过患者姓名、主诊人、就诊状态、申请时间等条件快速地查询到所关注的患者。

定位到具体患者后，可通过点击患者列表的详情深入了解他们的申请信息详情：包括患者信息和申请信息；上级医生可直接在此页面进行接诊操作，以开展后续的执行看诊等相关诊疗操作。

5.2.1.4远程门诊执行

上级医生执行了接诊操作后，可一键开启加入看诊、写报告等操作。加入看诊后，上级医生和基层医生可通过视频在同一个会议室中进行实时连线看诊，实现无障碍沟通。为提升医生之间的交互体验，提供了可同时调阅患者病历、影像文件并可以同时书写看诊报告的四宫格窗口，可以体验到边看诊、边查阅患者病历和影像资料、边写诊断报告，所有操作同步进行的全新体验。

5.2.1.5远程门诊报告

远程门诊执行过程中以及执行完成后，上级看诊医生可随时依据看诊情况进行远程门诊报告的书写及完善工作。报告中不仅有病情描述，也包括上级医生在看诊后出具的专业诊断和建议。书写报告的同时可以随时将典型病例报告存为模板，方便后续书写时随时调阅复用。上级医生提交后基层医生可实时查看报告内容。

5.2.2远程会诊服务

为减轻患者负担，合理配置医疗服务资源，促进优质医疗资源下沉，在临床诊疗过程中，遇到有疑难重症或在实施治疗方案时有困难等情况，可通过平台向上级医院发起远程会诊申请，实现多学科医生在线实时进行远程会诊。

5.2.2.1远程会诊申请

在临床诊疗过程中，遇到有疑难重症或在实施治疗方案时有困难等情况下，基层医生可通过服务项目选择功能获取到远程会诊的可预约资源信息，随后便可一键预约所需的远程会诊资源，依次完成病症类型、申请原因、会诊目的、允许调剂、患者电话等信息的填写并提交远程会诊申请，即可精确匹配到所需的远程会诊资源。同时在远程会诊申请提交后，可随时查看流程进度，清晰了解整个过程中每个阶段的当前进度。

5.2.2.2远程会诊审核

为保障远程会诊业务的质量，在基层医生填写的远程会诊申请发出后，上级医院的审核人员会对基层医生提交的远程会诊申请进行审查，以确保申请符合远程会诊的标准和条件，包括患者的病情是否适合远程会诊、是否提供了必要的病历信息等。这是确保远程医疗服务质量的关键环节。

如果申请符合条件，审核人员会批准远程会诊申请，并由相关负责人员安排会诊的时间和地点以及参会人员等信息。如果申请不符合条件，审核人员会驳回申请，并需要提供详细的原因，以便基层医生了解问题所在。基层医生在收到驳回通知后，可以根据审核人员提供的反馈，重新修改申请并再次提交以供再次审核。

5.2.2.3远程会诊安排

上级医院的审核人员确认申请符合远程会诊的标准和条件并完成远程会诊审核后，随即便可以对会诊的具体细节进行安排。在综合考虑医生的日程安排、患者的病情紧急程度以及会诊地点及设备的可用

性之后，负责会诊安排的工作人员对会诊进行会诊时间、会诊地点、会诊参与人员予以安排。如果患者情况属于疑难或特殊，系统同样支持邀请相同机构内的其他科室学科的医生（非主诊医生）参加会诊。

提供远程会诊安排功能。支持对通过审核的远程会诊申请进行详细的会诊时间、会诊地点的安排；支持上级医院的相关人员根据实际情况安排具体的会诊时间以及参与会诊的医生、会诊地点，同时也可以选择其他医生参加会诊。

5.2.2.4远程会诊执行

上级医生执行了接诊操作后，可一键开启加入看诊、写报告等操作。加入看诊后，上级医生和基层医生可通过视频在同一个会议室中进行实时连线看诊，实现无障碍沟通，有助于更准确地理解患者病情和基层医生的诊疗情况。为提升医生之间的交互体验，提供了可同时调阅患者病历、影像文件并可以同时书写会诊报告的四宫格窗口，可以体验到边会诊、边查阅患者病历和影像资料、边写会诊报告，所有操作同步进行的全新体验，减少了医生切换不同系统或界面的时间。

5.2.2.5远程会诊报告

在完成了远程会诊看诊的执行操作后，上级医生可使用远程会诊报告功能来准确的记录患者情况。报告中不仅有病情描述、也包括上级医生在看诊后出具的专业诊断和建议。书写报告的同时可以随时将典型病例报告存为模板，方便后续书写时随时调阅复用。

通过提供远程会诊报告功能，可以确保远程会诊的成果得到有效记录和传达，同时也为患者提供了详细的诊疗信息，有助于提高医疗服务的整体质量。

5.2.2.6远程会诊报告审核

上级医生完成远程会诊报告的编写与提交后，为确保会诊报告的专业性和准确性，以及是否符合医疗质量和安全标准，上级报告审核人员（通常是具有相应专业背景的医生或医疗专家）会从专业的角度（通常包括医疗标准、诊疗指南、患者病情以及会诊过程中的讨论内容等）对报告的内容进行细致的审查。

如果报告内容准确、完整且符合专业标准，审核人员将批准报告通过审核。如果报告存在问题，如诊断不准确、建议不恰当或报告格式不符合要求，审核人员将驳回报告，并指出需要修改的地方。会诊医生在收到驳回通知后，需要根据审核人员的反馈对远程会诊报告进行相应的调整和修改，修改后的报告需要重新提交给审核人员进行复审，直至报告通过审核。

通过报告审核流程，可以确保远程会诊报告的质量，为患者提供更加可靠和专业的医疗意见。同时，这也有助于提升远程医疗服务的整体水平，提升患者的就诊满意度。

6.智能辅助审方系统（1套）

6.1、区域 AI 前置审方系统总体要求

6.1.1.支持与HIS一体化应用，同时支持独立升级。

6.1.2.支持与HIS系统建立熔断机制，保障意外情况下临床业务不受影响；

6.1.3.支持权限管理，药师可对现有系统所有功能模块及使用系统的药师角色进行快速的权限对应，实现药剂科室更高效的人员管理。

6.1.4.支持规则自定义，所有药品规则包括禁忌症、适应症、相互作用、注射剂配伍、重复用药等均需支持用户自定义。

6.1.5.支持药品属性自定义，所有药品属性包括抗菌、精、麻、毒、放药品。

6.2、系统引擎服务能力

6.2.1.适应症审查：通过患者的诊断与处方药品，分析药品适应症是否与患者诊断相符合；并对无适应症用药的问题进行提示。

6.2.2.剂量审查：结合年龄、给药途径、诊断、肝肾指标等信息审查处方（医嘱）中药品剂量、给

药频次是否在说明书推荐范围内。

- (1) 审查处方/医嘱中药品的次剂量和日剂量的最大最小推荐量;
- (2) 审查处方/医嘱中药品的每次和每日给药剂量是否超出规定极量;
- (3) 审查处方/医嘱中药品的给药频次是否超出规定频次;

6.2.3.禁忌症审查: 通过患者的诊断与处方药品, 分析药品与诊断之间是否存在问题。

6.2.4.给药途径审查: 根据药品说明书内容, 对处方/医嘱中的药品选择的给药途径进行分析, 对于存在给药途径选择问题进行提示。

6.2.5.相互作用审查: 对患者同时使用的处方/医嘱中的药品两两之间或是药品所含成份之间存在的相互作用进行审查, 对于存在的问题进行提示。

6.2.6.配伍禁忌审查: 对将在同一容器中混合的注射药品进行配伍审查, 对混合后会导致药液浑浊、变色、稳定性变化等配伍问题进行提示, 提示内容包括详细信息及参考文献。

6.2.7.特殊人群审查:

(1) 妊娠期妇女用药审查: 根据药品说明书内容, 结合患者生理状态进行分析, 当患者处于妊娠期时, 对处方中的药品进行妊娠期用药审查, 对于存在的问题进行提示。

(2) 哺乳期妇女用药审查: 根据药品说明书内容, 结合患者生理状态进行分析, 当患者处于哺乳期时, 对处方中的药品进行哺乳期用药审查, 对于存在的问题进行提示。

(3) 肝功能不全患者的用药审查: 根据药品说明书内容, 结合患者肝功能状态进行分析, 当患者肝功能不全时, 对处方中的药品进行肝功能不全用药审查, 对于存在的问题进行提示。

(4) 肾功能不全患者的用药审查: 根据药品说明书内容, 结合患者肾功能状态进行分析, 当患者肾功能不全时, 对处方中的药品进行肾功能不全用药审查, 对于存在的问题进行提示。

(5) 儿童患者用药审查: 根据药品说明书内容, 结合患者年龄进行分析, 当患者处于某一年龄段时, 对于存在的问题进行提示。

(6) 老年患者用药审查: 根据药品说明书内容, 结合患者年龄进行分析, 当患者处于某一年龄段时, 对于存在的问题进行提示。

6.2.8.重复使用的药品进行审查: 对患者同时使用的药品进行重复用药问题审查。包括是否使用了同种药、同类药或所含成份相同的药品。

6.2.9.药品使用疗程审核: 根据院方规定设置药品最大开具天数, 对于存在的问题进行提示。

6.2.10.药物过敏史审查: 根据药品说明书内容, 结合患者的过敏信息分析处方/医嘱中的药品是否存在患者禁用或是慎用的药品, 对于存在的问题进行提示。

6.2.11.抗菌药物审查:

以《抗菌药物临床应用分级管理目录》为依据, 对抗菌药物分级信息进行提示。对超权限使用抗菌药物问题进行审查并提醒。

6.2.12.审查项目自定义设置: 对于不同类型的提醒信息系统提供默认级别间进行调整。做到处方可以“跨科室、跨处方”进行审查, 并可以自定义基本原则。对于上述所有审查项目都可进行自定义修改与调整, 对于缺失的审查项目可进行手动添加, 对于不需要的审查项目或内容可手动删除。并且可对如何审查可进行个性化设置。

6.2.13.药品说明书: 可以查看处方药品说明书电子版文档。

6.2.14.药品限定科室自定义: 对于某药品有权使用科室、医师进行自定义设置。

6.3、药师审方干预功能要求

系统应符合《医疗机构处方审核规范》的相关要求, 并满足以下功能要求:

6.3.1.药师审方涵盖门急诊处方、住院医嘱等内容。

6.3.2.开始/停止审方：系统按照模块设置用户“开始审方”、“结束审方”的功能。

6.3.3.处方审核超时功能：用户可设置处方/医嘱审核的超时时间，系统对于超过预设时间未经药师人工审核的处方/医嘱有系统标识通过。

6.3.4.系统预分析处理功能：系统基于知识库或规则对进入审方中心的处方/医嘱进行预分析处理，并将系统分析出来的问题进行分类。用户可根据医院的需要选择问题处方的处理级别。

6.3.5.处方优先审核功能：支持审方任务的自动分配，系统可以设置处方/医嘱的优先顺序以及按科室审核的功能。

6.3.6.审核意见模板设置功能：用户可设置常用的审核意见模板。

6.3.7.支持审方页面一体化展示患者基本信息、药物过敏史、肝肾功能、处方/医嘱信息、检查检验信息、手术信息、生命体征信息、EMR病历信息及系统自动分析结果，对生命体征、检验指标等可进行趋势图展示，并支持审核历史的查看，包括药师审核意见及医生处理结果。

6.3.8.门急诊药师审方，帮助药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查。系统先自动审查出问题处方，再由药师人工审查，审查过程（审核通过、打回、提醒）中药师可以与医生实时互动，直到处方通过，交流过程可设置常用询问意见模板。

6.3.9.住院药师审方，帮助药师在护士领药前完成住院医嘱审查。系统应能区分临时医嘱和长期医嘱。对于长期医嘱，系统应能区分新开立医嘱和原医嘱。系统先自动审查出问题医嘱，再由药师人工审查，审查过程（审核通过、打回、提醒）中药师可以与医生实时互动，直到医嘱通过，交流过程可设置常用询问意见模板。

6.3.10.提供即时通讯功能模块，方便药师与药师之间的实时沟通。

6.3.11.支持查看进入审方系统的全部处方或医嘱，包括人工审核通过及打回的处方/医嘱以及系统自动通过的处方/医嘱。

6.3.12.支持药师审方工作统计功能，包括审方药师审核处方（医嘱）数、审查次数、干预次数、干预成功次数、干预失败次数。

6.3.13.可根据多重条件，抽取已审核处方/医嘱供药学管理人员进行回顾性分析评价，并可根据审核结果生成评价报表。

6.3.14.问题处方查询及统计：对于进入审方中心的处方，支持全院、各科室、医生的分类检索，提供多种方式对历史问题处方进行查询，并可按时间段、处方中问题的严重程度及问题类型作为条件进行查询，并可重现处方问题。各种检索可直接生成报表，并支持导出功能。

6.3.15.系统参数设置：审方中心系统的系统参数设定功能，可设置项目包括：是否启用审方、是否启用全审方、审方超时时间、问题处方级别等。

6.3.16.启用审方科室设置：系统可分门诊、住院设置需启用审方的科室。

6.3.17.药师审方科室设置：系统可为每个药师分配对应的科室，药师只可以审核设置的科室的处方。

6.3.18.全处方监控科室设置：系统可分门诊、住院设置需要启用全处方审核的科室，对应科室的所有处方都需要药师进行人工审查。

6.4、区域处方监管平台

6.4.1.合理用药数据：通过合理用药监管总体数据，指标卡片形式展示各个指标数据，包括：处方总数、质检处方数、合理处方数、不合理处方数、处方合理率、处方不合理率、有效修改处方数、有效干预率、AI合理用药审方提醒次数、AI用药推荐次数。

6.4.2.合理用药数据报表：从时间、机构维度对当前处方总数、质检处方数、合理处方数、不合理处方数、处方合理率、 处方不合理率、有效修改处方数、有效干预率、 AI合理用药审方提醒次数、AI用药推荐次数等 指标统计查询，支持数据导出、指标口径查看。

6.4.3.合理用药质检分析：从概况数据分析当前合理用药质检情况，通过 指标数据展示：质检处方数、合理处方数、不 合理处方数、处方合理率，支持选择不同时间 统计指标数据情况。

6.4.4.合理用药质检数据报表：从时间、机构维度对当前质检处方数、合理处 方数、不合理处方数、处方合理率等合理用药 监管指标数据进行统计查询，支持数据导出、 指标口径查看。

6.4.5.不合理原因分析：系统通过不合理处方禁忌问题分类数据指标， 监控风险较高配伍禁忌、年龄禁忌、人群禁忌 等禁忌类风险情况。

6.4.6.AI有效干预分析：从概况数据分析当前区域内用药风险等级数据 情况，通过指标数据展示：首次不合理处方数、 有效修改处方数、有效干预率、高风险有效修 改处方数、中风险有效修改处方数、低风险有 效修改处方数，支持选择不同时间统计指标数 据情况。

6.4.7.用药风险等级分析：从时间、机构维度对当前首次不合理处方数、 有效干预率、有效修改处 方数、医生修改为合 理处方数、风险等级降低处方数等合理用药监 管指标数据进行统计查询，支持数据 导出、指 标口径查看。

6.4.8.处方首次质检分析：从概况数据分析当前区域内处方首次质检、末 次质检数据情况，通过 指标数据展示：首次质 检处方数、首次不合理处方数、首次处方不合 理率、首次高风险不合理处方数、首次中风险 不合理处方数、首次低风险不合理处方数、质 检处方数、不合理处方数、处方不合理率、末 次高风险不合理处方数、末次中风险不合理处 方数、末次低风险不合理处方数，支持选择不 同时间统计 指标数据情况。

6.4.9.处方首次质检数据报表：从时间、机构维度对当前首次质检处方数、首 次不合理处方数、首 次处方不合理率、首次高 风险不合理处方数、首次中风险不合理处方数、 首次低风险不合理处方数、质 检处方数、不合理处方数、处方不合理率、末次高风险不合理 处方数、末次中风险不合理处方数、末次低风 险不合理处方数等合理用药监管指标数据进行 统计查询，支持数据导出、指标口径查看。

7、医疗资源共享中心（1套）

7.1、医学检验中心

由于基层医疗机构的检验设备有限，只能进行常规的检验服务，限制了基层医生的诊断能力与服务水平。通过委托医学检验中心进行集中检验，既减少了基层医疗机构的资金投入，又增加了医学检验中心的资源利用率，还有利于保证检验结果的准确性与一致性，实现区域检验结果互认。医学检验中心将安排人员定期上门收取各基层医疗机构的检验样本，进行集中检验，并将检验结果推送给基层医疗机构，从而解决基层检验能力不足的问题。

7.1.1委托检验配置管理

7.1.1.1标准检验小项管理

用于委托检验的申请侧和供给侧机构对照检验项目的检验小项对照，创建一套平台规范的标准检验小项，通过标准检验小项与机构的检验小项进行对照，保障标准检验项目最终的检验报告完整性。

由检验中心的标准管理人员进行管理创建，将计划开展的委托检验项目全部小项录入系统，每一项标准检验小项需要进行规范标准小项项目编码、标准小项项目名称、样本类型、样本说明的录入，录入后支持按照编码、名称、样本类型对已创建的检验小项标准目录进行多条件联合查询，标准检验小项在校验无机构检验小项进行对照和标准检验项目关联的情况下可被删除。

7.1.1.2服务资源标准管理

在服务资源管理过程中，对服务项目类型为委托检验类型的项目，支持关联检验项目与其包含的检

验小项，实现在创建项目信息时即完成与已创建标准检验小项的关联，保证检验结果完整性。

由系统管理员统一创建，选择项目类型为委托检验的资源项目，在项目信息详情页面，选择已创建标准检验小项目录进行项目关联。上下级机构的检验项目和检验小项间的关联关系，自动与服务资源标准目录和标准检验小项的关联同步。可在创建服务资源标准目录时选择关联，也可在标准检验小项管理后续完善后补充该关联关系。

7.1.1.3本地服务资源维护

在上级供给机构在服务网络中投放的委托检验类型的服务资源时，对于项目类型为委托检验的服务资源，需要在项目信息的对照编码中维护在本机构的院内系统中该项目的项目编码，用于在平台向上级机构发送服务委托检验申请时转化项目编码为该机构编码，也用于该机构向平台发送委托检验报告时的接收转化，保证检验结果一致性和完整性。

7.1.1.4机构检验小项对照管理

基层的需求侧机构通过机构检验小项对照管理，将平台规范的标准检验小项目录与本机构的检验小项关联。支持在平台向检验申请机构回传检验报告时，将接收的检验小项结果按照对照的关系，转化为基层检验报告后发布，保证最终的检验报告完整性。

由基层机构的标准管理人员进行本机构的检验小项管理创建，将本机构需要申请的委托检验项目的全部小项录入系统，每一项机构检验小项创建需维护机构小项项目编码、机构小项项目名称、样本类型、样本说明。对照时获取标准检验小项目录进行选择，每条机构检验小项可对照一条标准检验小项，每条标准检验小项可被对照一次，对照关系创建后可解除关联后重新进行关联的创建，完成创建的机构检验小项可进行删除操作。机构检验小项的列表支持机构小项项目编码、机构小项项目名称、样本类型、标准小项项目编码、标准小项项目名称、对照状态对已创建和已完成对照的机构检验小项进行多条件联合查询。

7.1.1.5机构检验项目对照管理

委托检验类型的标准服务资源管理创建后，基层的需求侧机构可根据规范的标准资源目录，创建并关联本机构的检验项目，完成关联的检验项目在提交委托检验申请时，支持被平台接收转化为上级供给侧的检验项目提交申请，也支持回传检验报告时将检验结果转化基层项目信息后发布，保证最终的检验报告一致性和完整性。

由基层机构的标准管理人员进行本机构的检验项目管理创建，将本机构需要申请的委托检验项目录入系统，对机构检验项目维护机构检验项目编码、机构检验项目名称，完成机构项目录入后获取标准资源目录中的委托检验项目的类型进行对照，每条机构检验项目可对照一条标准资源，每条标准资源项目可被对照一次，对照关系创建后可解除关联后重新进行关联的创建，完成创建的机构检验项目可进行删除操作。机构检验项目支持按照机构项目编码、机构项目名称、样本类型、标准项目编码、标准项目名称、对照状态对管理的机构检验项目进行多条件联合查询。

7.1.2委托检验申请

用于基层医生为患者在本机构不具备检验能力的情况下，使用本功能为本院患者开立上级机构可提供的委托检验项目。

完成基层机构与上级机构的检验项目同标准项目的一致对照后，基层医生查询所在服务网络内向基层投放委托检验项目的上级机构列表，单次可批量选择申请所选机构的检验项目和检验组套。检验项目和检验组套均支持按照名称模糊查询，支持自动获取当前患者基本信息补全委托检验申请单明细内容并提交，委托检验申请单明细包括检验机构、检验项目、检验类型、检验科室、患者基本信息、申请医生信息、申请机构信息、被申请机构信息等。在医生提交委托检验申请后，患者前往采样窗口进行样本的采集用于送检。在申请发起医生可对本人的申请记录通过申请类型、申请时间、申请状态、患者姓名模

糊搜索进行查找及状态跟踪，对未被上级机构接收的申请可进行取消申请操作。

7.1.3 样本打印

患者前往窗口进行样本采集时，可通过样本打印功能根据机构的条码打印规则生成样本条码并通过条码打印机打印，用于识别患者的委托样本。

基层样本采集医生可在功能页面，根据委托检验申请提交的时间顺序查找到有申请记录的患者列表，获取所选患者的全部检验项目信息，包括未打印项目和已打印项目的获取。对于未打印的检验项目可批量选择打印，批量打印时根据检验项目所在的同一申请单下的项目的合管规则进行合管打印；对已打印的检验项目在条码损毁的情况下可进行条码的补打，通过打印机打印出原条码号的条码标识。

7.1.4 样本送检

样本采集后经由基层侧医生确认样本后统一送检，通过样本送检功能为送检样本生成送检单号等送检信息，支持后续检验进度的跟踪。

基层医生对完成样本打印的委托检验申请，按照条码维度批量选择样本生成送检单并打印。待送检状态的样本支持通过条码号和检验申请的开立时间查询，同一机构的不同患者的样本可合并在一个送检单中统一送检，待由相关物流接收转运时，纸质打印送检单可同样本一同转运便于接收核对确认送检信息；已打印的样本支持按照样本条码号和开立时间查询已打印的送检单，支持查看送检详情及送检单的补打。

7.1.5 委托检验接单

在基层机构通过物流方式将样本送到上级机构后，上级机构对样本进行核收，判断样本是否符合检验要求，根据申请单信息确认接收继续检验或者登记不合格样本信息。

上级机构检验科室医生可根据条码在系统中查询样本中的项目信息、患者基本信息、患者的诊断信息、申请机构基本信息，申请单信息等，在接收到样本时根据具体条码核对申请信息全部内容，可对样本进行接收检验，或者予以不合格登记，登记并给出不合格原因、不合格类型、备注信息、登记人、登记人联系方式、登记时间。

7.1.6 委托检验报告回传

上级机构完成检验后将检验报告回传到系统中，基层机构可在系统中对申请记录进行跟踪，接收到检验完成提醒后，可查看并打印报告。

上级机构根据条码号和申请单信息对检验报告进行唯一对应回传，支持报告修改重传，支持结构化和非结构化的报告传输，对于结构化报告通过标准服务资源项目关联的标准检验小项对照机构小项信息判断报告回传的完整性判断，结构化报告以检验小项维度给出检验结果、结果单位、参考值范围、异常标识，报告标识检验人、审核人、报告时间等信息。对于出现危急值的项目上级机构医生可判断危急值对检验小项的危急值状态进行单一或者批量发布，发布时给出发布人、发布人联系方式、发布时间，基层机构接收危急值后可根据上级机构要求给出接收状态的应答确认，接收确认时给出接收人、接收人联系方式、接收时间。

7.2、影像诊断中心

远程影像诊断适用于基层医院有拍片机器，但是没有可以阅片的医生时使用。患者前往基层医院拍片，并由基层医生发起影像诊断申请，传送影像文件给上级医学影像诊断中心进行统一诊断，由上级医院出具影像诊断报告后回传给基层医院，基层医院可以浏览并打印报告。此举可有效提升基层机构的影像业务水平。通过线上传递影像文件获取诊断报告的方式，使得患者可以就近就医，在基层医院也一样可以享受到上级医院的服务，减轻患者的诊疗负担，让数据多跑路，患者少跑路。

7.2.1 远程影像诊断配置管理

7.2.1.1检查项目标准目录管理

检查项目标准目录管理是指，与检查项目相关的检查设备、检查部位、检查方法应形成统一的标准目录，此标准由平台统一制定，方便接入医疗机构进行对照，为后续的业务提供支撑，如果没有统一标准目录，可能会造成医疗机构间数据无法互通。

在项目上线前，由平台侧根据实际情况将检查设备（例如：CT、DR）、检查部位（例如：头颅正/侧位）、检查方法（例如：平扫、增强）的标准目录录入系统，也可以根据项目情况扩充或变更标准目录以及标准目录的使用状态等。标准目录是各机构检查项目对照的基础，能够保证申请信息一致性。

7.2.1.2机构检查项目对照管理

机构检查项目对照管理是指，各医疗机构录入本机构的检查设备、检查部位、检查方法，并与平台的标准目录进行对照的过程。

在项目上线前，各医疗机构需要提前录入本机构的检查设备、检查部位、检查方法的值域，并与平台的标准目录对照，使提交的申请信息中，检查部分的信息是具有一致性的。机构检查项目目录支持扩充或变更，变更不影响已产生的业务数据。若在对照的过程中，医疗机构发现有值域项是标准目录中没有的，也可以联系平台侧进行添加。

7.2.2远程影像诊断申请

远程影像诊断申请是指患者在基层医院就诊拍片子，但基层医院没有可以阅片的医生时，可由基层医生提交远程影像诊断申请，交由上级医院进行后续的诊断。

基层医生给患者拍完片子后，可以查询医疗服务网络内开放影像诊断的机构和科室列表，选择一家上级机构后，确认患者基本信息、申请信息、患者本次检查信息等无误后，一键提交远程影像诊断申请给上级医院，同时系统自动将影像文件或影像文件URL链接传递给上级医院，供上级医院进行阅片。若上传后发现信息有误，基层医生也可以及时取消本次申请，修改信息后重新提交。

7.2.3远程影像诊断

远程影像诊断是指，上级医生收到基层的远程影像诊断申请后，开展影像诊断的过程。上级医生可以查看申请信息、影像文件等，并为患者出具影像诊断报告。

上级医生收到基层医生发起的远程影像诊断后，可以查看患者信息、申请详情和影像文件，若信息有缺失、错误或不是本科室业务范围，支持上级医生退回远程影像诊断申请，退回时必须填写退回原因。若确认无误，上级医师可以接收本次远程影像诊断申请，查阅片子，并根据实际情况，出具阅片报告。阅片报告完成后，由上级医院值班医师进行二次确认，确认无误后，上级远程影像诊断结束。

7.2.4远程影像诊断报告回传

远程影像诊断报告回传是指，上级医院结束远程影像诊断后，将报告回传给基层医生，基层医生查看并协助患者打印报告的过程。此过程标志着远程影像诊断完成闭环。

上级医院结束本次远程影像诊断后，可以主动推送或系统自动将远程影像诊断报告回传给基层医生。基层医生可以查看本次远程影像诊断的报告，通知患者来取报告，并协助患者进行报告打印，用于后续诊疗过程。此时远程影像诊断流程结束。

7.3、心电中心

心电诊断中心是一种针对申请医院提交的心电申请，出具心电诊断报告的服务，包括静息心电（实时）与动态心电Holter（非实时）。通过诊断组实现心电检查的远程集中诊断；通过专家会诊平台实现对疑难心电的远程诊断。同时通过各种接口实现心电平台与电子健康档案库的对接，解决健康档案的完整性问题。通过远程心电服务平台将基层患者的心电信息传至上级医院，实现远程诊断、远程会诊，缓

解基层群众看病难、看病贵的问题。

7.3.1、平台权限及数据管理

系统包含平台流程管理、平台权限管理、平台质控管理、数据标准化管理等功能。

7.3.2、区域心电诊断中心建设

建立静态心电断中心，诊断医生完成心电原始数据分析。诊断医生完成三项检查诊断，提升诊断效率，减少人员安排。

系统包含平行尺测量、智能心电图急症预警、导联纠错、同屏对比、心搏放大叠加分析、自动诊断技术、冠心病定位、起搏心电图分析技术、心脏示意图、病例收藏、病例随访等功能。

7.3.3、基层医院心电网络建设

登记新病人资料，根据登记先后顺序自动排队，并在大屏幕显示已登记患者名称，分配患者进入检查房间或床号。可急诊优先和人工干预叫号屏，并可以同时作为视频播放器，播放检查须知或科室介绍、专家介绍，显示年月日等。

8、医共体决策支持系统（1套）

8.1、▲支持丰富的图表化展示（柱状图、条形图、饼图、雷达图、散点图、仪表图、地图、矩阵树图、弦图、玫瑰花图、热力图等），修改图表属性并实时展现，图表具有高度扩展性，可自定义添加第三方图表，支持拖拽行列维度值生成数据透视表，方便用户进行全民健康大数据多维分析。（需要提供系统截图）

8.2、▲支持数据质量控制系统，支持按照连续性、饱和度、规范性、及时性、数据范围五个维度展示上传数据的质量情况。（需要提供系统截图）

8.3、▲支持数据采集功能，支持多种数据采集功能，能采集各类不同结构数据，包括监听文件、Kafka、Redis、Tcp、Udp、Syslog、HTTPServer、JDBC、Agent等数据源的能力。（需要提供系统截图）

8.4、▲支持平台服务发布、订阅和审批流程（需要提供系统截图）。

8.5、▲支持对海量数据的查询分析功能，提供对电子病历、影像文件等信息的全文检索，提供常用的数据分析逻辑，包括分组、统计、过滤等计算能力。（需要提供系统截图）

8.6、▲需满足《紧密型县域医疗卫生共同体建设监测指标体系》中四大类26项监测指标的分析与展示。

8.6.1、有序就医格局基本形成

县域内住院人次占比（%）、县域就诊率（%）、县域内基层医疗卫生机构门急诊占比（%）、县域内基层医疗卫生机构中医药门急诊占比（%）、牵头医院下转患者数量占比（%）、慢病患者基层医疗卫生机构管理率（%）、基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值

8.6.2、县域医疗卫生服务能力提升

牵头医院是否达到县级综合医院或中医医院综合能力推荐标准、牵头医院出院患者三四级手术比例（%）、区域内万人口全科医生数、牵头医院帮助基层开展新技术、新项目的数量、“优质服务基层行”活动达到基本标准和推荐标准的机构数量

8.6.3、医疗卫生资源有效利用

牵头医院医疗服务收入占医疗收入的比例（%）、基层医疗卫生机构医疗服务收入占医疗收入的比例（%）、基层医疗卫生机构医师日均担负诊疗人次、基层医疗卫生机构床位使用率（%）、牵头医院人员经费占业务支出比例（%）、基层医疗卫生机构财政补助收入占总收入的比例（%）

8.6.4、医保基金使用效能提升

医保基金县域内支出率（不含药店）（%）、县域内基层医疗卫生机构医保基金占比（%）、医保

考核结果、县域门诊次均费用、参保人员住院次均费用、住院费用实际报销比（%）、参保人员年住院率（%）

9、医共体运行管理系统（1套）

9.1医疗服务监测

9.1.1服务利用

服务利用需包含门诊人次、住院人次、手术人次、检查人次、检验人次等指标，根据用户权限，按照查询条件（年、月、日），结合行政区划、机构等维度进行统计分析

9.1.2运营效率

运营效率需包含门诊次均费用、住院次均费用、平均住院日等指标，根据用户权限，按照查询条件（年、月、日），结合行政区划、机构等维度进行统计分析

9.2基本公共卫生服务监测

9.2.1基本公卫

满足国家基本公共卫生服务监测要求，需包含居民健康档案建档人数、居民健康档案建档率、高血压管理数、糖尿病管理数、家庭医生签约数等指标按照区域和年度趋势等分类统计，根据用户权限，按照查询条件，结合行政区划等维度进行统计分析。

9.2.2妇幼保健

满足妇幼保健服务监测要求，需包含产妇早孕建册人数、产妇数、活产数、出生缺陷发生数、7岁以下儿童健康管理人数等指标按照区域和年度趋势等分类统计。根据用户权限，按照查询条件，结合行政区划等维度进行统计分析。

9.3家庭医生签约服务监测

通满足庭医生签约服务监测要求，需包含对家庭医生团队情况、常住人口签约情况、重点人群签约情况等业务指标，根据用户权限，按照查询条件，结合行政区划等维度进行统计分析。

9.4卫生资源监测

9.4.1卫生机构

需满足医疗卫生机构按不同类型的分布汇总信息。需包含区域中各版块内的医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构等各类医疗卫生机构的统计汇总信息，数量变化趋势及医院的分类分布信息等。

9.4.2卫生人员

需满足医疗卫生机构人员总数、三级医院医疗卫生机构人员数、中医院医疗卫生机构人员数等各类人员的统计汇总信息，人员数量变化趋势，人员职称构成、学历构成等。

9.4.3卫生床位

需满足医疗卫生机构、三级医院、中医院的编制床位数和开放床位数等信息的统计汇总，数量变化趋势、床位总数、床位使用率等。

10、数据集成系统（1套）

10.1、统一身份认证系统

系统为有认证的用户提供根据用户所处角色，确定哪些资源该用户可以访问，可以进行哪些操作等。可以使多个系统统一入口登录，无需注册多个用户；并且可以将卫计委、医疗机构及下属医疗机构进行统一管理，并维护其使用权限。

需包含应用墙、组织管理、资源管理、管理角色、业务角色、安全管理、安全审计

10.2、标准管理系统

标准管理系统是用于管理和维护医疗卫生数据标准，以确保数据的一致性、准确性和可靠性，提高

医疗服务质量和安全性。标准管理是数据中心建设的起始，也是核心中的核心。系统提供值域、数据元、数据集、数据标准文档的结构化管理，并以此为基础形成数据中心的物理模型和数据交换的服务规范。系统提供完整的审批发布流程，确保数据标准的合规性和准确性。

需包含基础配置、数据标准、文档管理、质控规则、质控方案

10.3、主数据管理系统

提供统一的卫生资源管理入口，整合区域内卫生资源如机构、人员、行政区划等信息，为其他系统提供基础数据。管理区域内所有医疗机构的属性信息，提供人员注册等服务。集中管理药品、收费项目、耗材、固定资产的详细信息。规范诊疗项目、检验项目、检查项目、中药编码、诊断等医学术语。

需包含主数据维护管理、主数据审核发布、主数据数据交互服务

10.4、居民主索引系统

在一个复杂的健康体系内，通过唯一的患者标识将多个健康信息系统有效地关联在一起。以实现各个系统之间的互联互通，保证对同一个居民/患者，分布在不同系统中的个人信息采集的完整性和准确性。居民主索引服务有效地解决了多系统中识别居民/患者身份的问题。

需包含模型管理、可信方配置、规则配置、居民信息管理、相似居民管理、居民合并记录、主索引合并日志、采集流程监控日志、EMPI服务调用日志、EMPI定时任务日志、主索引服务

10.5、数据采集系统

系统旨在帮助数据接入方零代码开发实现值域对照、数据转换，按照标准要求上传到前置库，为快速接入上级平台提供实际支撑，解决开发难、对接难、资产不好管理的问题。是集管理采集任务、配置任务调度、监控采集任务、异常任务告警等功能于一体的全链路一体化的采集工具。

需包含值域对照与转换、离线采集、数据归集组件、监控中心、告警管理

10.6、数据质量评估与分析系统

数据质量评估与分析系统是以质控规则为基础，质控方案为工具，评估机构、接入方、各业务场景下，各个指标情况的一套评估体系，为决策者、管理者、数据接入方提供数据质量情况分析工具、质控报告查看工具。系统通过质控报告和质量分析为不同角色人员提供不同视角的分析查看能力。

需包含质量月报、质量概览、业务量对账、数据量对账、质控报告、质量分析、任务管理、配置管理、数据质控通知与告警

10.7、大数据资源中心

大数据资源中心，基于标准管理系统按照数据目录形式展现业务表。基于统一身份认证系统可单点登录与统一权限管理。数据管理人员可根据固定条件和动态索引条件检索数据信息，支撑数据分析与数据问题追溯。

需包含数据视图、配置管理

10.8、指标管理系统

统计指标作为量化考核的工具在平台建设的过程中被广泛使用，所以建设一个平台指标管理系统可以更好的为其它应用提供指标输出，免去了各应用对于指标统计的重复开发，也将平台内部各应用之间的指标计算口径进行统一。

需包含基础信息管理、指标管理、指标抽取

10.9、信息资源管理平台

信息资源管理平台是跨机构、跨部门实现资源共享、业务协同的基础组件之一，也是对外提供服务能力的门面，多方发布共享资源唯一入口；通过该组件规范了资源发布、资源共享的管理规定、业务标准、技术标准；此组件也是以医疗卫生为核心的资源发布共享的唯一合法途径。

由业务模块、契约模块、服务资源模块、数据资源模块、监控模块、安全管理、服务治理模块、数

据服务模块的业务操作可视化组成，通过技术中台实现八大模块的串联与支撑，实现接入规范化管理、资源入驻与管理、自动化验收与体验、资源赋能、运行监控等五大特性支撑业务。

外部业务服务、平台内部服务通过平台发布服务api，发布时平台会验证连通性，通过后进入审核状态，审核通过即可对外提供应用；基础应用登录平台，按需订阅所需服务api，订阅审核通过后即可应用。同时平台提供对入驻平台服务api提供日志查询、限流、熔断等基础支撑。

需包含业务、契约、服务资源、数据资源、安全管理、服务网关（服务治理）、监控、数据服务

10.10、标签模型管理系统

对标签模型进行管理。

需包含数据源管理、标签管理、评估模型管理、非结构化数据处理模型管理、抽取配置管理、标签检索。

11、数据资源系统（1套）

11.1、基础数据库

基础数据库汇聚为牵头医院和基层医疗机构提供基础信息服务的相关信息集合。基础信息库包括机构信息、科室信息、医疗卫生服务人员信息、术语信息等基础信息。

11.2、临床数据库

临床数据库是以患者为中心的统一视图的数据库，在临床数据库中，诊疗数据是围绕患者为中心进行组织的，面向主题的、集成的数据集合。临床数据库数据集主要包括居民患者基本信息、病历概要、门（急）诊诊疗记录、住院诊疗记录、健康体检记录、转诊（院）记录、法定医学证明及报告等。

11.3、运营数据库

围绕有效运营目标，集成医共体各成员单位的医疗健康运营数据，在临床数据、医院管理类数据以及财务类数据采集的基础上对各类数据进行归类整合，并加以数据挖掘分析利用。包括机构财务信息、绩效考核信息、医疗质量信息、运行效率信息等。

11.4、医疗资源库

医疗资源库主要汇聚所有提供医疗服务的生产要素信息，包括专家资源、检查资源、检验资源等各类医疗资源。打造医疗资源共享体系，聚合优质医疗资源，按照居民患者实际需求，合理分配、公平有效利用医疗资源，促进医疗服务共享，提高医疗资源利用效率。

11.5、健康档案库

健康档案数据库中的记录由索引数据、摘要数据、实体数据几部分组成。根据健康档案的基本概念架构，电子健康档案的内容主要由个人基本信息和主要卫生服务记录两部分组成。

11.5.1个人基本信息

个人基本信息主要在建档过程中产生，包括人口学和社会经济学等基础信息以及基本健康信息。其中一些基本信息反映了个人固有特征，贯穿整个生命过程，内容相对稳定、客观性强。主要有：

人口学信息：如姓名、性别、出生日期、出生地、国籍、民族、身份证件、文化程度、婚姻状况等。

社会经济学信息：如户籍性质、联系地址、联系方式、职业类别、工作单位等。

亲属信息：如子女数、父母亲姓名等。

社会保障信息：如医疗保险类别、医疗保险号码、残疾证号码等。

基本健康信息：如血型、过敏史、预防接种史、既往疾病史、家族遗传病史、残疾情况等。

建档信息：如建档日期、档案管理机构等。

11.5.2主要卫生服务记录

健康档案与卫生服务活动的记录内容密切相关。主要卫生服务记录是从居民个人一生中所发生的重要卫生事件的详细记录中动态抽取的重要信息。卫生服务记录信息主要在居民接受保健和医疗服务中产生。

卫生服务记录，按照业务领域划分，其主要卫生服务记录有：

儿童保健：出生医学证明信息、新生儿疾病筛查信息、儿童健康体检信息、体弱儿童管理信息等。

妇女保健：孕产期保健服务与高危管理信息、产前筛查与诊断信息等。

疾病预防：预防接种信息、传染病报告信息、结核病防治信息、艾滋病防治信息、死亡医学证明信息等。

疾病管理：高血压、糖尿病、肿瘤、重症精神疾病等病例管理信息，老年人健康管理信息等。

医疗服务：门诊诊疗信息、住院诊疗信息、住院病案首页信息、成人健康体检信息等。

12、慢病协同防治系统（1套）

12.1、居民端小程序

12.1.1.▲个人中心信息维护，个人信息完善包括：头像、昵称、姓名、性别、身份证号以及机构等信息。（需要提供系统截图）

12.1.2.▲血压和血糖的检测值是衡量一个人健康状况的重要指标。血压和血糖的测量值可以帮助人们及时发现并控制潜在的健康问题，预防慢性疾病的发生。最近一次血压血糖的测量值可以反映一个人近期的健康状况，对于医生诊断和治疗疾病具有重要的参考价值。因此，定期检测血压和血糖，并记录下测量值是非常重要的。（需要提供系统截图）

12.1.3.▲血压检测的值可以直接从设备上推送，也可以居民手动输入，趋势图为最近七次的测量值；详情和统计可以按照具体的时间段，年，月以及危险等级多维度统计。（需要提供系统截图）

12.1.4.▲血糖检测数据趋势图、详细信息及统计分析均可在设备端直接获取，同时居民也可手动输入血糖检测值。趋势图将展示最近七次的测量值。而详细信息和统计分析则可根据具体时间段、年份、月份以及危险等级等多维度进行统计，表格统计：根据日期、餐前、餐后、睡前多维度统计。（需要提供系统截图）

12.1.5.▲血脂检测数据可直接由设备推送或由居民手动输入。趋势图展示了最近七次的测量值，包括总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇和高密度脂蛋白胆固醇的检测值。这些数据将帮助我们更好地了解居民的血脂情况，以便及时采取相应的措施。（需要提供系统截图）

12.1.6.▲体脂检测趋势图、详情、统计，体脂记录包括：体重、bmi以及体脂评价。（需要提供系统截图）

12.1.7.▲健康指导，平台医生对居民的健康指导推送，包括了营养、运动、戒烟、戒酒、睡眠、心理、用药指导、教育处方的健康指导。（需要提供系统截图）

12.1.8.▲健康课堂，健康课堂列表管理，平台推送的健康课堂列表均在此处显示，可以按照分类进行筛选。（需要提供系统截图）

12.1.9.健康咨询：患者可以通过平台与医生进行实时互动和沟通。在有疑问时，患者可以直接向平台医生发送消息，平台医生会对其进行解答和提供相关的医疗建议。这种交互方式有助于患者及时获得专业的医疗指导，同时也有利于医生更全面地了解患者的病情和需求。

12.1.10.商品列表：后台维护可兑换的商品，商品包含所需健康币、商品名称、商品详情、库存等按照分类查询。

12.1.11.商品轮播图：通过大图展示的方式，为新品商品提供突出的展示机会。特别添加的商品轮播模块使居民能够直观地查看新品和爆品商品。

12.1.12.商品详情：为避免部分商品标题无法完整阐述商品信息的情况，特提供商品详情页面。在

此页面中，我们将对商品进行更加详细的介绍，以便您更全面地了解该商品的特点、性能、品质及售后服务等信息。

12.1.13.兑换：居民可以通过线上平台进行快捷兑换，选择所需兑换的商品后，可获得一个兑换码。居民需在有效期内将兑换码提供给医护人员，以便线下领取商品。请注意，兑换码需设置有效期。

12.1.14.申请完任务：在以健康讲座类型为例的情况下，居民参与时，需要先通过微信扫码进行申请。在确认身份的过程中，需要进行人脸核身，以确保申请者是本人。一旦身份得到确认，系统将自动完成任务申请。整个流程包括扫码、人脸核身和完成任务三个步骤。

12.1.15.兑换列表：此处会显示居民已兑换的商品列表，分为未使用和已使用的兑换码。居民可以携带相应的兑换码去医院进行商品兑换。

12.1.16.健康任务列表，详细展示了每位居民的健康任务和完成后的健康币奖励。

12.1.17.任务进度：居民任务的完成进度进行详细展示。通过任务进度，居民可以清晰地了解到自己各项任务的完成情况。

12.1.18.申请完成任务：当居民完成了某项任务后，他们可以点击屏幕上的“去完成”按钮，然后提交申请。这个申请将被发送到医生那里，等待他们的审批。一旦医生审核通过，居民就可以获得一定数量的健康币，这些健康币可以用来兑换各种相关产品。

12.1.19.健康币累加记录：每次健康币增加的记录列表被详尽地记录在案，每一条记录都包含了增加的时间、增加的金额、增加的原因等信息。

健康币减少记录：每次健康币减少的记录列表，详细记录了每一次健康币减少的准确时间、减少的数量以及减少的原因。

12.2、医生端小程序

12.2.1.▲居民列表：展示所有平台上的居民信息，包括姓名，身份证号、性别、身高体重、三高标签，这些信息是重要的参考指标，可以帮助我们更好地了解居民的健康状况。通过这些信息，我们可以及时发现居民的健康问题，并采取相应的措施加以解决。（需要提供系统截图）

12.2.2.健康任务进度：展示每个居民的每个任务进度情况，任务分为每次、每天、每周、每年、每人等。

12.2.3.完成任务：居民在配合医生完成随访、健康讲座等工作后，医生可以为该居民的任务进行完成标记。

12.2.4.任务进度：居民的每个任务都带有进度标记，以方便用户随时了解任务的完成情况。如果是需要用户自行完成的任务，一旦用户成功完成任务，该任务就会在进度列表中被标记为已完成。而如果是需要用户定期完成的任务，如每年需要完成4次的类型，那么进度列表会显示用户当前已经完成了多少次，以使用户时刻掌握自己在这方面的进展。这样的任务进度标记系统，使得居民可以更加清晰地了解自己的任务进度，更好地安排自己的时间，从而更加高效地完成任务。

12.2.5.任务审核-通过，医生可以针对每个居民的任务进行操作，只有通过审核后，才能为居民增加健康币。防止居民作弊。

12.2.6.任务审核-拒绝，为了防止居民作弊，在这个模块中，医生可以针对每个居民提交的任务进行审核，并点击操作按钮进行拒绝。一旦任务被拒绝，该居民将无法获得相应的健康币奖励。

12.2.7.累加健康币，当医生选择完项目类别和具体项目后，只需点击提交按钮，系统就会自动根据后台维护的加币规则，为该居民的健康币进行累加。

12.2.8.业务看板，涵盖该医生所涉及的业务统计数据。从多个角度详细展示了医生所管理的建档人数、高血压人数、高血糖人数、高血脂人数、药品发放人数、药品发放数量、血压计发放台数、血糖仪

发放台数以及预警数等信息。

12.2.9.完善信息：居民信息需要进一步核实和完善，包括基本信息、身份证号码、手机号、三高标签以及紧急联系人等。编辑应进行必要的更改，确保信息的准确性和完整性。

12.2.10.▲绑定设备：医生可以在此功能中给所选居民绑定血压计和血糖仪设备。通过这个功能，医生可以方便地查看居民的血压和血糖数据，从而更好地管理居民的健康状况。此功能不仅提高了医生的工作效率，也使得居民能够更方便地获得健康管理服务。（需要提供系统截图）

12.2.11.▲测量记录：医生可以在小程序中轻松地查看该居民的血压、血糖和血脂的检测记录。这些记录包括历史数据和趋势分析，医生可以根据这些信息来评估居民的健康状况，并制定相应的治疗方案。医生可以快速获取居民的健康数据，并得到及时的提醒和预测，从而更好地管理居民的健康状况。（需要提供系统截图）

12.2.12.▲随访记录：医生可以在手机小程序端随时查看对所关注居民的随访情况，包括了解该居民的病史、用药情况、生活习惯等详细信息。同时，医生还可以在小程序端为该居民添加新的一次随访，包括设定随访时间、地点、随访内容等，方便医生对该居民的健康状况进行持续跟踪与监控。（需要提供系统截图）

12.2.13.▲营养指导：医生可以在小程序中，对特定居民进行细致入微的营养指导。他们可以根据居民的个人情况和需求，提供关于午餐、晚餐、水果等饮食方面的精细化建议。这些建议不仅能够帮助居民保持健康的饮食习惯，也能够提高他们的生活质量。通过这种方式，医生可以更方便地管理居民的健康状况，并及时调整饮食方案，以达到更好的治疗效果。（需要提供系统截图）

12.2.14.▲运动指导：医生可以通过一个小程序，在移动设备上对所关注居民进行个性化的运动指导。在这个过程中，医生可以根据居民的身体状况、健康目标和个人喜好等因素，提供针对性的锻炼计划和建议，以确保居民能够进行有效的锻炼。（需要提供系统截图）

12.2.15.戒烟指导：如果居民有抽烟的习惯，医生可以从小程序中对其进行戒烟方面的指导。

12.2.16.限酒指导：如果居民有饮酒的习惯，医生可以从小程序中对其进行限酒方面的指导。

12.2.17.▲心理指导：对于有心理有问题的居民，医生可以在小程序中对其进行快捷指导。（需要提供系统截图）

12.2.18.▲药物治疗方案：药物治疗方案:医生可以通过一个小程序，对所关注居民进行远程药物指导。根据居民的病情和医生的治疗建议，为居民提供准确的用药指导。（需要提供系统截图）

12.2.19.服药记录：居民被纳入管理后，医生首先需要了解该居民之前的服药记录。这些记录包括他们曾经服用过的药物、剂量、服用时间以及停药时间等信息。这些详尽的服药记录可以帮助医生更好地了解居民的用药历史和身体状况，从而为他们提供更加准确和个性化的用药指导。

12.2.20.住院门诊信息：医生可以通过一个小程序，轻松地了解该居民在整个县域内的所有门诊和住院记录。这些信息可以帮助医生更好地了解患者的病史和健康状况，从而提供更准确、个性化的治疗方案。

12.2.21.药品发放：医生可以从小程序端给居民发放药品，包括药品名称、发放数量、发放时间以及发放依据。

12.2.22.设置预警值：每当纳入一位三高患者居民，都会默认设置健康检测默认值。

12.2.23.▲口腔问卷：医生可以通过便捷的小程序端对居民进行问卷调查，收集关于牙齿健康状况、是否有高血压和高血脂等重要健康信息。这种问卷调查方式不仅高效，而且能够快速获取大量有用的健康数据，为医生提供更好的诊断和治疗方案。通过口腔问卷，医生可以更好地了解居民的口腔健康状况，从而为他们提供更加精准的口腔护理建议，预防和治疗方案。同时，口腔问卷也可以提醒居民关注自己的口腔健康，及时采取措施保护牙齿，预防口腔疾病的发生。（需要提供系统截图）

12.3、管理平台后台

12.3.1.机构信息展示、维护，以及该机构的类型和负责人、所负责的下级机构。

12.3.2.居民列表展示，包含居民的风险等级、标签、所属机构、来源以及依从性。

12.3.3.新增居民信息时，居民信息可以从平台上直接添加，居民也可以从小程序上直接填写自己的档案，自动同步到平台。

12.3.4.▲对慢病人群进行精细化判定，比如高血压等级、危险因素、靶器官损坏、糖尿病类型等。（需要提供系统截图）

12.3.5.▲居民检测记录趋势走势图：血压、血糖、血脂最近7次检测记录趋势图。（需要提供系统截图）

12.3.6.▲血糖、血压数据支持从平台直接上传，及设备自动传输或居民手动从移动端上传数据。（需要提供系统截图）

12.3.7.▲预警值设置：可以对血压、血糖值设置一个预警值，当居民上传的测量记录高于预警值，则医生可以进行人为干预。（需要提供系统截图）

12.3.8.▲生活方式干预：营养、运动、戒烟、戒酒、睡眠以及心理的健康指导建议，居民可以直接在小程序中查看。（需要提供系统截图）

12.3.9.居民可以添加自己的家庭成员。医生可以设置对该居民的待办信息，按照今日、最近一周、最近30天以及已逾期的类型查询待办信息。

12.3.10.▲随访功能：对具体居民进行随访，填写随访的内容，以及一键导入上次随访的情况。（需要提供系统截图）

12.3.11.▲按照红黄绿的颜色，展示居民的血压、血糖及体脂的检测记录。（需要提供系统截图）

12.3.12.▲转诊：随访过程中，需要转诊的患者，包括患者的基本信息，转诊原由等基本信息，且支持上下转。（需要提供系统截图）

12.3.13.▲药品库管理：针对常见的慢病药品，维护到药品库中，医生在给慢病人群做药物治疗方案时，可直接从模板中进行选择。（需要提供系统截图）

12.3.14.营养、运动、戒烟、戒酒、睡眠以及心理的健康指导建议模板维护

12.3.15.▲健康科普按照类型，定期维护管理与发布。（需要提供系统截图）

12.3.16.实时互动：患者可以通过小程序对平台医生进行实时互动，可以发送文字，也可一发送图片。

12.3.17.健康币银行：可以针对不同的任务、兑换商品类型及任务进度进行审核与管理，居民的健康币增减情况均有记录留存。

13、AI人工辅助应用

13.1、智慧医助系统

13.1.1、总体要求

13.1.1.1、安全标准

数据通讯协议支持HTTPS安全传输模式，保证数据安全。

服务实现了多点部署，单故障点不影响系统服务，保证了系统的运行稳定。系统可杜绝非授权性访问。

具有完备的数据备份方案，数据库数据可以进行多地备份，以避免出现服务器或存储损坏时丢失系统数据。

具有完备的系统应急运行方案，可以在服务器损坏、网络故障等意外发生时保障系统应急运行，并能够在应急结束后将有关数据回写到正式系统当中。

当软硬件出现故障时能够快速响应，第一时间协助采购人解决故障。

系统完全符合信息系统安全等级保护三级标准要求。

13.1.1.2、接口标准

符合卫计委颁布的《医院信息系统功能基本规范》，《电子病历系统功能规范（试行）》，《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》

系统与目前医院的HIS，EMR等系统具有良好的兼容性。

具有医疗行业信息管理系统的开发、实施经验，具有与HIS、EMR等系统和集成平台开发接口的能力。

能够与医院电子病历对接，获取电子病历中的数据内容，包括但不限于主诉、现病史、既往史等信息。可以将辅助诊疗的信息，写回到电子病历，包括但不限于鉴别诊断信息、检查项目、用药和手术方案信息、评估表等。

能够与医院集成平台对接，获取集成平台中的数据内容，包括但不限于患者检验结果、检查报告、医嘱内容等。

能够与医院医嘱对接，获取医嘱信息，包括但不限于药品、检验、检查、手术、护理医嘱能够与医院门诊急诊系统对接，通过主诉智能提示疑似诊断，明确诊断的推荐治疗方案。

可以提供统计分析的API接口，为医院其他系统和平台进行数据推送与对接服务。

可以配合集成平台或医院其他系统单点登录。

13.1.1.3、软硬件标准

软硬件扩展性好，可在需要进行存储容量扩展、应用接口扩展等功能。

支持在服务保持可用的情况下，对系统软硬件进行动态扩容

支持本地化部署也支持线上云部署等多种模式，本地化部署在系统联网也可进行升级，升级的内容包括审查规则、辅助决策知识库、客户端版本的更新。

具有云端AI服务，可支持医院本地药品云端AI对码。

系统使用前后端分离的技术架构方案，支持分布式部署，能够支撑高并发访问。支持物理机动态扩容；前端使用独立服务进行系统功能呈现，后端使用微服务架构，支持数据库服务等动态扩容

前后台均使用容器化服务，提升系统平台迁移性。数据库采用目前市场上主流的数据库产品。

支持适配国产服务器与操作系统。

13.1.1.4、技术性能标准

13.1.1.4.1.关系的表达能力强传统数据库通常通过表格、字段等方式进行读取，而关系的层级及表达方式多种多样，且基于图论和概率图模型，可以处理复杂多样的关联分析，满足各种角色关系的分析和需要。

13.1.1.4.2.模拟医生思考一样去做分析基于知识图谱的交互探索式分析，可以模拟人的思考过程去发现、求证、推理，医生可以自己就可以完成全部过程，不需要专业人员的协助。

13.1.1.4.3.知识学习利用交互式机器学习技术，支持根据推理、纠错、标注等交互动作的学习功能，不断沉淀知识逻辑和模型，提高系统智能性，将知识沉淀在企业内部，降低对经验的依赖。

13.1.1.4.4.高速反馈图式的数据存储方式，相比传统存储方式，数据调取速度更快，图库可计算超过百万潜在的实体的属性分布，可实现秒级返回结果，真正实现人机互动的实时响应，让医生可以做到即时决策。

13.1.1.5、评审指标标准

符合卫计委颁发的《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》及国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评对临床决策支持和知识库的相关要求。

13.1.2、临床决策知识库

13.1.2.1:决策查询检索

13.1.2.1.1.知识库检索:

支持通过多种方式（关键字、标题首字母）检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容。

13.1.2.1.2: 高级检索:

支持高级搜索，支持通过多种方式（关键字、标题首字母）检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容

13.1.2.1.3: 关联性检索:

可以根据知识库图谱关联性内容，在检索疾病，手术，检查检验药品时同时推荐出相关其他知识内容，方便医生更快速定位到其余相关疾病手术信息与详情。

13.1.2.2、决策知识内容

13.1.2.2.1: 疾病知识库

疾病知识库至少能够提供几千种常见疾病的详细知识内容，应包含疾病标准名称，英文名称，缩写，所属科室，疾病icd10代码，支持最新icd11代码展示，疾病信息至少包含疾病定义与概述，疾病发病机制（包含病因病理）疾病诊断信息（包含病史要点，症状要点，查体要点）；

包含疾病辅助检查（包含实验室检查，影像学检查和其他检查信息）

包含疾病临床类型和鉴别诊断信息。

包含疾病治疗原则与治疗方案：包括基本治疗原则，一般治疗，药物治疗，手术治疗和其他治疗等。

包含疾病常见并发症信息，包含常见并发症信息。具体并发症引起原因，和具体表现情况。

包含疾病预后信息，随访信息，预防信息展示。

包含部分疾病疑难病例信息展示。

13.1.2.2.2: 疾病分类知识

可以根据科室疾病进行相应分类和汇总，根据内科，外科，儿科等科室划分13个一级科室疾病分类，针对大的一级分类提供详细的二级分类如内科-内分泌科，神经内科，心血管内科，更好的方便医生找到适合本科室的疾病信息和使用帮助。

13.1.2.2.3: 药品知识库

知识库至少能够提供70000药品说明书，覆盖所有在用药，常用药和一些特殊药品。药品说明书包含具体的规格、剂型、厂商、用法用量、适应症、禁忌症、不良反应等结构化的内容，能定期进行更新，并根据医院实际需要进行添加。

13.1.2.2.4: 检验-实验室检查知识库

包含上千种实验室检验，根据分类包含临床化学检查，免疫检测，血清检测，临床体液，血液检验，微生物检测，细胞分子遗传检测等检测信息。

具体检查信息包含适应症，参考值，临床意义和作用，标本采集要求和注意事项内容。

13.1.2.2.5: 检查-影像学检查知识库

影像学检查包含上千种检查，包含CT检查,X射线检查，超声检查，造影检查，心电图检查，呼吸科，神经内科消化内科检查等。具体信息包含检查临床意义，用途，适应症，禁忌症，并发症，器械准

备，检查前患者准备，药物准备，操作方法及内容，检查方法和技术，摄片要求，注意事项。

13.1.2.2.6: 临床操作、手术与麻醉知识库

临床手术与操作包含手术概述，注意事项，禁忌症适应症，手术的操作方法及程序，术后并发症，术前准备等知识内容。

麻醉知识内容包含麻醉概述，注意事项，目的，药物，麻醉期间观察、检测和记录，病人麻醉离开标准等内容。

13.1.2.2.7: 护理知识库

包含几百条专病护理知识和基础护理知识内容，包含护理目的，护理准备，护理措施，护理评估，护理问题和注意事项，治疗手术护理，饮食护理，特殊护理，用药护理，健康教育

13.1.2.2.8: 其他知识库

系统还提供法律法规知识库、2000多临床路径知识库及500多评估量表工具并支持自动计算和评估结果分析等，提供电子化政策法规文档，构建医院专项知识库可供全院使用。

13.1.2.3、决策术语对照

为了更好支持医院诊疗全流程标准化数据，系统提供标准决策术语对照功能。

13.1.2.3.1.将医疗数据分为医疗基础数据和医疗指标类数据。对于已结构化基础数据或指标类数据与国家标准、国际标准或行业标准分别进行映射，从而实现已结构化变量的标准化。

13.1.2.3.2.自动对照：支持院内医疗术语标准化，将标准术语与院内术语及编码自动对照，以实现推荐诊断、检查、检验、药品、手术名称的本地化。

13.1.2.3.3.手动对照：支持医院根据个性化情况手动对照，具体对照内容包括但不限于药品，诊断，手术，检查检验，给药途径频次等信息。

13.1.2.4、知识库对接与应用

支持通过CS、BS、API 方式进行对接，搭载第三方渠道，在医院HIS 系统、病历系统、手麻系统等使用。

可以自由搜索，也可以在不同应用场景自动调用，系统无缝对接医院系统，在开具处方医嘱时同步调用与提醒。

13.1.2.5、知识库升级更新

支持定期以升级包形式对知识库内容进行升级维护。

公司提供专业数据人员配合院方进行数据库更新与升级。

公司提供专业算法工程师配合院方每个季度升级优化算法。

具体升级方式可以提供远程升级，线上云服务自动升级和人工手动配合升级等多种模式以适应不同医院的不同升级环境的需求，及时保证医院的辅助决策知识库数据为最新最完善的状态。

13.1.3、病房医生辅助系统

13.1.3.1: 辅助诊断

推荐诊断：

支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息），智能判断患者疑似疾病，及相关辅助信息，支持查看疾病知识详情，实时辅助医生全面考虑患者病情，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、误诊。

支持推荐诊断的命中情况查看，可以通过直观命中程度更准确定位疑似诊断，并提供相应诊断匹配症状，随着医生填写症状内容的信息越全，提醒越准确，具体匹配数据也会跟随系统使用进行深度的机器学习，更好辅助医生诊疗流程。

鉴别诊断：

支持根据主诉，现病史中提到的症状（包括症状的诱因、持续时间、部位、性质、程度、加重缓解因素）推荐出相关疾病，并对相似疾病进行鉴别，帮助排除其他疾病的可能。给出鉴别的建议原因。

当主诉更改后，系统应智能识别主诉信息，并自动进行重新识别推荐。

多诊断切换与诊断知识查询：

支持多诊断切换在医生开具多个诊断时，支持区分诊断针对性查看治疗决策相关内容。

支持诊断要点提醒，可以查看诊断的病史要点，症状要点，查体要点等要点信息。

如果医生需要对于推荐的疾病进一步了解，可查看该疾病的详细信息，如：疾病发病机制（包含病因病理）并发症，预防，随访等信息，进而提升巩固自己的专业技能。

13.1.3.2：推荐治疗方案

推荐治疗方案，根据患者当次诊断，结合现病史、既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况，为医生智能推荐符合临床路径要求的治疗方案及对应的用药方案。

治疗方案推荐，根据最新指南推荐，能够推荐多套治疗方案建议及用药治疗建议，并能够结合患者情况区分推荐级别。包括基本治疗原则，一般治疗，药物治疗，手术治疗和其他治疗等。

13.1.3.3：推荐检查检验与报告解读。

推荐实验室检查即推荐检验，会根据患者诊断疾病推荐相应检验信息。

检验申请：下达申请时可获得检验项目和标本信息，如适应症、采集要求、作用等。检验报告解读可以查询相应检验知识库，查看具体适应症，参考值，临床意义，标本采集要求，注意事项等内容，针对对应检验知识内容进行检验报告解读。

推荐一般检查和影像学检查内容，会根据患者诊断疾病推荐相应符合的检查信息。

检查申请：下达申请时可获得检查项目信息，如适应症、作用、注意事项等。检查报告解读可以查询相应检查知识库，包括具体检查临床意义，用途，适应症，禁忌症，并发症，检查准备，检查方法和注意事项内容，针对具体检查解读相应检查信息内容，并根据知识内容做出相应后续诊疗决策，并对注意事项内容加以关注。

支持科室，至少包括：普内科（消化内科、呼吸内科、心内科等等）、普外科（心血管外科、神经外科等等）、骨科、妇科、儿科，眼科，口腔科，肿瘤科，皮肤科等。

13.1.3.4：辅助推荐

临床用药推荐

根据最新指南和相应患者基本情况，帮助医生推荐适合的具体用药方案。

手术方案推荐：

根据病人基本信息、主诉、现病史、用药信息、检查检验结果等病历信息推荐合理的手术治疗方案。

13.1.4、门诊医生辅助系统

13.1.4.1.辅助诊断

推荐诊断：

支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息），智能判断患者疑似疾病，及相关辅助信息，支持查看疾病知识详情，实时辅助医生全面考虑患者病情，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、误诊。

支持推荐诊断的命中情况查看，可以通过直观命中程度更准确定位疑似诊断，并提供相应诊断匹配症状，随着医生填写症状内容的信息越全，提醒越准确，具体匹配数据也会跟随系统使用进行深度的机器学习，更好辅助医生诊疗流程。

鉴别诊断：

支持根据主诉，现病史中提到的症状（包括症状的诱因、持续时间、部位、性质、程度、加重缓解因素）推荐出相关疾病，并对相似疾病进行鉴别，帮助排除其他疾病的可能。给出鉴别的建议原因。

当主诉更改后，系统应智能识别主诉信息，并自动进行重新识别推荐。

多诊断切换与诊断知识查询：

支持多诊断切换在医生开具多个诊断时，支持区分诊断针对性查看治疗决策相关内容。

支持诊断要点提醒，可以查看诊断的病史要点，症状要点，查体要点等要点信息。

如果医生需要对于推荐的疾病进一步了解，可查看该疾病的详细信息，如：疾病发病机制（包含病因病理）并发症，预防，随访等信息，进而提升巩固自己的专业技能。

13.1.4.2.推荐治疗方案

推荐治疗方案，根据患者当次诊断，结合现病史、既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况，为医生智能推荐符合临床路径要求的治疗方案及对应的用药方案。

治疗方案推荐，根据最新指南推荐，能够推荐多套治疗方案建议及用药治疗建议，并能够结合患者情况区分推荐级别。包括基本治疗原则，一般治疗，药物治疗，手术治疗和其他治疗等。

13.1.4.3.推荐检查检验与报告解读。

推荐实验室检查即推荐检验，会根据患者诊断疾病推荐相应检验信息。

推荐一般检查和影像学检查内容，会根据患者诊断疾病推荐相应符合的检查信息。

门诊检验申请：下达申请时可获得与项目关联的适应症、标本采集、检查意义等信息.检验报告解读可以查询相应检验知识库，查看具体适应症，参考值，临床意义，标本采集要求，注意事项等内容，针对对应检验知识内容进行检验报告解读。

门诊检查申请：下达申请时可获得与检查项目关联的检查适应症，作用，注意事项等项目查询功能。

检查报告解读可以查询相应检查知识库，包括具体检查临床意义，用途，适应症，禁忌症，并发症，检查准备，检查方法和注意事项内容，针对具体检查解读相应检查信息内容，并根据知识内容做出相应后续诊疗决策，并对注意事项内容加以关注。检查申请与预约：可根据检查内容生成注意事项。

支持科室，至少包括：普内科（消化内科、呼吸内科、心内科等等）、普外科（心血管外科、神经外科等等）、骨科、妇科、儿科，眼科，口腔科，肿瘤科，皮肤科等。

13.2、疾病风险预警系统

13.2.1、AI疾病早筛预警系统

13.2.1.1. 疾病风险筛查：利用人工智能机器学习方法探究与挖掘疾病在就诊人血常规数据的表征，系统在接收到就诊人血常规检验指标以及性别、年龄后，会自动化的进行60余种疾病的风险筛查，无需消耗任何试剂耗材。

13.2.1.2. ▲疾病风险预警：针对各科室患者的健康风险筛查情况，会为科室医生提供预警提醒，风险预警支持插件形式，也支持嵌入医生工作站的形式来推送就诊人疾病预警信息，医生快速获取就诊者的疾病预警信息，以便及时进行病情了解和治疗。

13.2.1.3. ▲疾病风险问卷：就诊者疾病风险向医生预警后，系统提供疾病专业的风险评估问卷，辅助医生对患者进行详尽的问诊，系统会根据问卷情况结合Ai预警情况进行综合评估，帮助医生全面了解患者病情，进一步优化诊断流程。

13.2.1.4. 疾病知识库：系统为医生提供专业的疾病相关知识库，包含概述、发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断、预防和治疗等内容，辅助医生做出诊疗决策。

13.2.1.5. 疾病风险跟踪：医生能够查看就诊者在不同时间点的疾病风险情况。追踪患者的健康变

化，了解疾病风险的动态演变。有助于医生更加全面地评估患者的健康状况，及时调整治疗计划；

13.2.2、智慧监管系统

13.2.2.1.地区整体疾病风险情况分析：提供对慢性病、传染病等多维度的疾病风险预警情况，支持对地区的疾病风险疾病周度、月度、年度趋势进行查看，也可以查看各个医院的疾病风险预警情况。使管理部门能够全面了解区域内各种疾病的潜在威胁，全面掌握居民的健康状况。

13.2.2.2.各疾病风险情况分析：针对每个病种提供疾病风险预警分析，管理部门可以根据需求查看相关病种的发病情况。每个病种都支持通过时间、性别、年龄、科室、医院等纬度进行分析。帮助管理部门了解疾病的风险情况，有助于及时制定防控策略和资源调配计划。

13.2.2.3.▲检验数据情况分析：平台通过整合区域内的检验数据，进行数据治理情况的可视化分析，实现了对检验数据量、治理数据量以及各机构数据量的全面监管。通过直观的可视化图表和报告，展示了区域内的检验数据总量、治理情况以及各机构的数据质量等信息，使监管者能够一目了然地了解区域整体数据状况。

13.2.3、AI算法学习系统

13.2.3.1.申请诊断分析：统计、分析医院诊断信息，可从患者维度和报告维度对医院所有有诊断的科室分布、就诊类型分布、年龄分布得出报告占比和患者占比，并进行统计和分析，帮助医院分析其各种疾病所占数据量的分布和总体情况，对重点关注的疾病数据进行全方位展示和分析。

13.2.3.2.患者分析：根据患者的就诊时间、就诊记录，分析其发病前后的症状，可展示分析患者时间范围内的就诊记录及病程前后的诊断、主诉、医嘱、用药信息和检验检查结果，帮助科研人员对患者就诊记录内所有的就医信息进行查询和分析，从而帮协助疾病科研工作有效开展。

13.2.3.3. 数据标记：可查询和标记检验、影像、诊断报告和就诊记录，通过对病程内内的数据标记确定患者所患疾病阴阳性，为训练模型和疾病科研提供准确的基准数数据。

13.2.3.4.▲ 模型验证： 可对模型进行各方面的效能验证，包括阴阳性预测值、准确率、敏感性、特异性、假阴假阳率，提供假阳数据的诊断分布情况和分位数分布情况，帮助科研人员验证模型的准确性和模型的调优方案，从而为上线最优模型提供强有力的结果分析和能力支持；

13.2.3.5. 模型统计： 能够在院内离线的环境下，持续不断地根据医院真实数据对模型进行训练和优化。通过这种方法，能够自主构建并验证模型，确保其适应医院的特定需求，从而提高疾病筛查的准确率。

13.2.4、数据接口及视图

13.2.4.1.检验数据获取：可与LIS系统、体检系统、HIS系统进行接口/视图对接，获取就诊人基本信息及就诊人常规检验检查数据，进行数据的治理、疾病风险的筛查及预警。

14、医共体绩效考核系统（1套）

系统主要包含首页、数据管理、指标库管理、考核方案管理、考核得分计算、综合分析、报表管理、数据上报、系统设置、数据采集接口。

14.1、系统首页

系统首页显示客户关注的绩效指标项，并通过图表等形式展现。

14.2、数据管理

支持对考核数据项的维护，允许根据绩效考核工作要求，自定义维护数据项，满足不同考核需求。

14.3、指标管理

随着医改的不断深入以及医疗行业的不断发展，对医院考核的指标也会不断变化，为了满足考核的要求，系统内置指标库用于对考核指标的存储，支持对指标的增加、删除、修改、查询功能。

14.4、考核方案

由于医疗机构之间的差异以及绩效考核需要按年度、半年度、季度进行常态化考核，系统支持按照不同年度、不同性质医疗机构制定多套考核方案，以满足不同考核需求。考核方案包含基本信息、医院范围、考核指标、数据项、评分方法管理。

14.5、计算结果

根据事先设定好的考核方案、指标，对考核方案结果及指标进行计算、发布、排名。

14.5.1、指标值

可按指标值维度查看涉及医院指标项的平均值及中位数。

14.5.2、考核得分

支持按照方案设定的评分方法进行考核得分计算，对于考核结果，数据支持进一步下钻，单位名称下可查看各具体医疗机构的考核结果，包括涉及各级指标项、指标值、对应得分。

14.5.3、结果发布

根据设定的考核方案及指标公式，进行考核结果计算。并对考核结果进行展示、医院排名，并将结果进行公布。

14.5.4、考核排名

得分计算完毕，支持结果自动排名，公布后参与考核单位能够查询各自的考核得分，并进行得分确认。

14.6、绩效分析

通过报表与BI展示结合的方式，将绩效考核指标进行归类查询与展示分析。

可按方案名称、单位名称、年度等条件，查看涉及医疗机构的考核综合得分情况，支持按照考核一级、二级指标进行该考核方案分析，展示各指标数据情况。

14.7、绩效报表

14.7.1、绩效考核报表。

14.7.2、医疗机构考核结果及评分统计、排名。

14.7.3、医疗机构指标结果及评分统计、排名。

14.8、医院端管理

14.8.1、医疗机构端绩效考核数据手工填报及EXCEL导入。

14.8.2、医疗机构端绩效考核结果查询、分析。

14.9、数据上报

支持被考核单位定期进行数据的填报工作，并按照考核方案进行指标计算及上报。

14.10、数据采集接口

由于考核指标众多，某些指标需要用数据进行计算得出结果，为了保障数据的准确性和及时性，系统内置了丰富的数据接口及接口标准，其他系统按照接口标准上报数据，提高了填报效率。

实现与绩效考核所涉及的数据进行系统对接，根据绩效考核方案确定对接的系统，通常包含：

HIS系统、电子健康档案系统、医院运营管理系统、其他相关考核指标涉及的业务系统

14.11、系统设置

组织、用户、角色、权限、数据源采集等配置操作管理。

其中组织管理，实现各级医疗机构作为考核者或被考核者的基础配置，支持多层级考核。

15、5G急救系统（1套）

15.1、5G急救系统

15.1.1、车辆单位搜索:在急救车列表通过输入单位的关键词进行搜索，单位搜索可以帮助用户快速找到所需的单位信息，包括单位名称以及单位下所有的车辆

15.1.2、救护车设备列表:进行多级单位层级关系的划分，需要进行单位层级关系的设计和实现，将不同的急救车绑定到不同的单位上进行管理和监控，需要对数据库进行一定的设计和维护工作同时要根据权限来处理上下级关系和权限关系。在地图上显示急救车的位置，并根据车牌号的不同设置不同的颜色来显示任务状态。可以根据车辆图标的颜色来表示车辆的启动状态。

15.1.3、在线状态:车辆在线状态通过车载设备、无线通信等技术实现。车辆在线状态的实时更新可以提供实时的车辆监控和管理功能，帮助相关人员及时了解车辆的状况，进行远程控制和调度。

15.1.4、车辆弹窗信息:为了提供更好的用户体验，当用户点击地图上的车辆图标时，我们可以通过弹窗的形式显示车辆的详细信息，包括车牌号、所属单位、车型、车辆状态、当前车速、定位更新时间以及绑定的相关设备等信息，并在窗口上提供不同的快捷按钮，让用户可以快速打开相应的功能，比如视频、心电监护、呼吸机等。

15.1.5、规划路线:系统根据急救任务的出发地和目的地，在地图上制定一条最佳行驶路线。规划路线的目的是为了在出行过程中选择最优的路径，以节省时间、减少交通拥堵、提高行驶效率。

15.1.6、地图模式:为了实现地图模式的切换，需要调用在线地图接口，支持多种不同的地图模式，用户可以根据自己的需要切换不同的模式，包括实景地图、深色地图、颜色地图等。

15.2急救车数据集成

15.2.1、浮动窗口车辆视频:选择对应的监控设备则可以远程实时查看和监控急救车的视频画面，视频以小窗口的形式浮动在地图右侧，方便用户在使用在线地图其他功能时同时查看车辆视频数据。

15.2.2、浮动窗口生命体征:选择对应的医疗设备则可以实时查看患者的生命体征数据，医护人员可以远程监测患者的生命体征、病情变化等重要数据，以便及时做出诊断和治疗决策，医疗设备以小窗口的形式浮动在地图右侧，方便用户在使用在线地图其他功能时同时查看患者的生命体征。

15.2.3、浮动窗口远程会诊:选择对应的远程会诊窗口，点击加入按钮则自动加入该急救车的会诊室，方便院内专家及时和急救车上的急救人员共同讨论和解决疑难病例或复杂病情的诊断和治疗方案。远程会诊可以充分利用专家资源，提供更准确、全面的医疗意见，从而提高病人的诊疗效果。远程会诊以小窗口的形式浮动在地图左侧，方便用户在使用在线地图其他功能时同时进行远程会诊。

15.3、地图工具

15.3.1、位置搜索:搜索功能调用在线地图接口，优化搜索框的样式和交互方式，使之更加美观、易用、用户体验更好。例如，添加下拉提示、自动匹配等功能，提高搜索的准确性和效率。我们可以根据系统单位所在地的经纬度信息，自动以该地为搜索中心，实现更加精准的地址搜索服务。需要进行经纬度和地理位置的转换，确保地图以系统单位所在地为中心进行搜索和显示。此外，我们还可根据业务需求，对搜索结果进行排序和过滤，提高搜索结果的质量和实用性。

15.3.2、实时路况:调用在线地图接口，显示实时路况。实时路况可以让用户了解道路前方是否畅通、拥堵等情况，提高急救车出警的效率。

15.3.3、实时轨迹:为了方便车辆的行驶路线，实现了实时轨迹显示，实时轨迹可以在系统后台进行配制轨迹显示时长，根据时长显示该时间段的所有轨迹，不至于轨迹太多看不清楚想看的行驶轨迹。为了看清楚各个车辆的轨迹需要给每辆车配制不同的颜色，以便区分不同车辆的轨迹，使用车辆ID作为标识符作为颜色的识别依据，为车辆配备不同颜色的轨迹。

15.3.4、画面跟随:为了实现地图画面跟随车辆位置，需要根据车辆的当前位置更新地图的中心点，并实时调整地图的比例尺和视野范围。并在车辆行驶过程中实时更新地图中心点的位置，确保车辆始终在地图范围内显示。

15.3.5、图层选择:为了解决地图上显示元素过多的问题，看不清重点显示数据。在系统中集成图

层选择功能,过滤掉暂时不看元素,根据用户需求显示不同的内容,比如车辆、急救机构、急救人员、急救背包、AED设备等,减少地图上元素的数量,提高地图的查看体验。

15.3.6、名称显示:可通过名称显示,来控制车辆在地图上是否显示单位名称和车牌号。

15.3.7、测距:地图提供测距功能,使我们能够在电子地图上直接测量距离,用户可在地图上选择不同的两个位置,系统自动测量出两点之间的实际距离,以便规划行程或评估行驶时间。

15.4、视频查询

15.4.1、车辆视频查询:可以通过以查询急救车的方式进行视频查询,查询条件包括:选择车辆所属的单位、选择车辆、选择需要查看的通道、开始至结束时间。

15.4.2、任务视频查询:可以通过以查询任务的方式进行视频查询,查询条件包括:任务的编号、选择需要查看的通道。

15.4.3、视频下载:为了实现车载录像的视频回放,系统以车牌号、时间查询录像文件,并进行录像上传回放,采用符合交通部相关标准的JT/T1078-2016道路运输车辆卫星定位系统视频通讯协议,进行视频下载操作,并通过向设备发出上传指令的方式实现录像视频的上传。为了能够快速准确地查询到所需要的录像文件,对录像文件进行存储和索引,以便于在查询时快速定位目标文件。可采用数据库存储,以车牌号、时间等参数建立索引。对系统设计一个录像文件的下载模块,利用JT/T1078-2016协议,从车载设备中查询需要的视频文件,并进行回放和播放。为了提高用户的体验和简化操作,应设计友好的用户操作界面和服务,让用户能够直观快速地完成视频查询、下载等操作。

15.5当前任务

15.5.1、当前任务列表:正在进行的任务清单,包括了登录账号本级及下级单位的所有正在进行的任务。通过任务列表,可以更好地组织和管理自己的时间,并确保任务按时完成。

15.5.2、任务状态筛选:任务状态筛选是指根据任务的不同状态进行筛选和分类。常见的任务状态包括收到指令、驶向现场、到达现场、病人上车、到达医院等。通过对任务状态进行筛选,可以更好地了解当前任务的进展情况,帮助用户更有效地管理任务,提高工作效率。

15.5.3、设备分屏:设备分屏以四分屏的方式将医疗设备和实时视频显示在同一个屏幕上。通过分屏,用户可以在同一屏幕上同时查看医疗设备数据和实时视频数据,提高工作效率和多任务处理能力。

15.5.4、救援信息:救援任务的相关信息介绍,包括收到指令的时间、呼救电话、呼救原因、是否预警等。

15.5.5、患者病历信息:显示该任务下产生的患者病历列表,列表信息包括:患者姓名、性别、主诉等。用户可通过列表进行切换查看不同的病历信息。

15.5.6、交接单列表:显示该任务下产生的交接单列表,列表信息包括:患者姓名、性别、年龄以及交接时间等。用户可在列表进行切换查看不同的交接单。

15.5.7、院前检查报告:院前检查报告是指在患者被送往医院之前,由急救人员在急救车上对患者进行的一系列检查的结果报告,包括:心电报告、超声报告、血气生化分析报告、心脏标志物报告。

15.5.8、实时视频:接入了实时视频窗口,以便医护人员能够查看患者的状况并做出及时的处理。医护人员可以通过切换摄像头窗口观察患者的情况,例如呼吸、心跳和意识状态等。

15.5.9、院前医疗设备实时数据:接入了院前医疗设备实时数据,可以实时监测患者的生命体征和其他重要数据。包括:心电监护、呼吸机、超声

15.5.10、一键远程会诊:可以通过左侧的远程会诊窗口,点击加入会诊按钮,快速加入当前急救车会诊室,医疗专家可以和急救车上的急救人员进行实时的远程会诊。

15.5.11、急救任务时间轴:急救任务时间轴是指完成急救任务所需的步骤和时间,通过任务时间轴,我们可以清楚的了解任务的关键时间节点,包括:收到指令时间、驶向现场时间、到达现场时间、

病人上车时间、到达医院时间

15.5.12、预估到达时间:预估到达时间是根据急救车辆当前的位置、终点位置、交通状况和行程距离等因素来估计到达目的地所需的时间。

心电监护远程传输通过救护车上的采集终端对心电监护仪数据进行采集，以通信协议的方式进行传输，针对设备适配、数据采集和上传、数据解析和传递优化，从而提高心电监护数据传输系统的实时性和可靠性，使其能够更好地服务于医疗救援工作。通过将心电监护仪传输到院内，院内急诊可以实时监测患者的心电图数据。这有助于医生快速评估患者的心脏状况，及时诊断心脏问题，采取相应的急救措施。

▲提供CNAS认可计量检测机构出具的心电监护数据从病人监护仪到WEB端最大时延≤1秒的证明材料（扫描件加盖公章）；

▲提供CNAS认可检测机构出具的“实时查看特定急救车辆内的患者心电监护数据”功能的证明材料（扫描件加盖公章）；

▲提供CNAS认可检测机构出具的“查看特定急救车辆的历史心电报告”功能的证明材料（扫描件加盖公章）；

心电图机远程传输

通过救护车上对心电图数据进行采集，以通信协议的方式进行传输。通过远程传输心电图数据，院内专科医生可以及时了解患者的心脏状况，准确判断病情严重程度，并采取适当的急救措施。这种远程医疗模式可以克服时间和空间的限制，让专业医生可以远程提供诊断和指导，这有助于提高急救的准确性和救治质量，最大程度地保护患者的生命安全

呼吸机远程传输

通过救护车上对呼吸机数据进行采集，以通信协议的方式进行传输。通过远程传输呼吸机数据并记录关键的生理参数，如呼吸频率、潮气量和氧饱和度等。通过远程传输这些数据，医生可以实时监测患者的呼吸状态，及时发现异常情况，并采取必要的救治措施。医生可以通过远程连接，观察呼吸机的数据和波形，并根据患者的情况提供指导和建议。这对于急救人员来说，尤其是对那些缺乏经验或面临复杂情况的人员来说，可以提供及时的专业支持，提高急救的准确性和质量。

▲提供CNAS认可检测机构出具的“实时查看特定急救车辆内的患者呼吸机监护数据”功能的证明材料（扫描件加盖公章）；

便携超声影像远程传输

便携超声设备可以在急救车上进行超声检查，获取患者的影像数据。通过远程传输这些影像数据，医生可以实时查看患者的超声图像，快速作出诊断和治疗决策。通过远程传输超声影像，医生可以将患者的超声图像发送给专业的超声医生进行远程会诊。专家可以远程查看和分析超声图像，提供准确的诊断和治疗建议。这有助于缩短诊断时间，提高急救效率，尤其对于需要迅速确定病情的紧急情况非常重要。

▲提供CNAS认可检测机构出的“实时查看特定急救车辆内的患者超声波监护画面”功能的证明材料（扫描件加盖公章）；

15.6、患者详情

15.6.1、预告知接入电子病历:接入电子病历子系统，系统支持通过预告知端查看患者的电子病历信息。

15.6.2、预告知接入急救任务:接入急救任务子系统，系统支持通过预告知端查看急救任务信息。

15.6.3、预告知接入医疗设备数据:接入医疗设备子系统，系统支持通过预告知端查看急救任务过程中产生的心电监护、呼吸机等实时医疗设备信息。

15.6.4、预告知接入电子地图:接入电子地图子系统，系统支持通过预告知端查看救护车辆的实时位置信息以及预计到达时间。

▲支持通过列表切换预告知单进行预告知单查看操作，查看预告知单的详细信息，包括患者心电图信息、急救车位置、预估时间和距离；并可对心电图信息进行大屏显示、小屏显示操作。提供CNAS或CMA认可的检测机构出具的测试报告扫描件并加盖投标人公章。

16、云体检系统（1套）

16.1、基础信息

16.1.1、体检明细维护：体检的最小项目维护

16.1.2、体检项目维护：把最小项目组合到一起形成体检项目

16.1.3、体检套餐维护：体检套餐维护

16.1.4、诊断信息维护：诊断信息维护

16.1.5、科室诊断信息维护：科室对应诊断信息维护

16.1.6、科室常用结果维护：科室对应体检结果维护

16.1.7、体检单位信息维护：管理体检单位信息，包括单位代码、单位名称、联系人、单位地址、体检类别等

16.1.8、体检单位分组维护：根据需要为体检单位建立多个体检分组，并为分组规划不同体检项目

16.1.9、厂商项目对照维护：与LIS小项进行对照，LIS出结果后自动进行同步

16.1.10、个人结论模板维护：个人结论模板维护

16.2、体检登记

16.2.1、个人登记：进行体检人员的信息登记；可为体检人员预约体检项目和体检时间

16.2.2、集体登记：可通过excel批量导入体检人员信息

16.2.3、指引单下发：根据已预约的体检项目，打印体检指引单、检验的条码标签、分科标签

16.2.4、指引单回收：体检完成后统一回收指引单

16.2.5、预约管理：按时间段统计预约人数和实际体检人数

16.2.6、公司提交查看：以公司为单位查看已提交的体检人员明细

16.3、体检报告

16.3.1、体检报告查看：查看并打印体检报告

16.3.2、体检报告领取：体检报告发放领取

16.4、工作站

16.4.1、体检医生工作站：录入本科室对应的体检信息

16.4.2、总检医生工作站：总检医生可以方便地浏览各分科的阳性体征、异常结果和科室小结，自动汇总各分科的疾病诊断和阳性发现，并给出总检意见

16.4.3、总检审核：对总检的内容进行审核

16.5、查询统计

体检项目状态查询、体检登记信息查询、登记员工作量统计、科室工作量统计、科室医生工作量统计、总检医生工作量统计、疾病检出率统计、体检项目状态汇总查询、科室工作情况统计、集体体检结论查询、检查项目费用汇总、科室费用信息查询、体检结果查询、体检阳性结果汇总、阳性结果人员清单、体检疾病分布统计、医生已检人员名单、科室已检人员名单、体检状态查询

17、HRP（1套）

17.1、财务会计系统

财务管理系统需要支持集团化（多院区、多组织、多业态）财务管理的模式，建立统一的管理、分

账结算的会计核算平台，根据医疗集团的规划，确定财务核算的组织及岗位，按照医院要求落实国家各项会计核算政策、制度、规范基础数据，落实内控制度，满足对集团内成员单位的财务管理要求。同时，支持成员单位间抵消凭证的自动生成，成员单位的自动对账，汇总生成集团报表。

17.1.1、基础设置

需要包含会计期间节点、科目方案、科目体系、会计账簿、凭证类别、常用摘要、现金流量、差异分析、核算类型、平行记账规则、账簿参数等功能。

17.1.2、财务核算

需要包含期初处理、凭证管理、凭证结转、期末处理、查询报表、往来管理、现金流量等功能。

17.1.3、往来管理

需要包含应收管理系统、应付管理系统等功能。

17.1.4、报表管理

需要包含预置常用报表取数公式、批量计算报表数据、预置报表审核公式、集团化管理、自定义设置、报表数据Excel/PDF格式导出、报表打印功能等功能。

17.1.5、出纳管理

需要包含医院的现金、银行存款、票据资金的管理，包括现金流量、银行对账等功能。

17.2、预算管理系统

需要支持在医院战略目标的指引下，通过预算编制、执行、控制、考评与激励等一系列活动，优化医院的资源配置，全方位地调动医院各个层面员工的积极性，全面提高医院管理水平和经营效率，实现医院价值的最大化。

17.2.1、预算组织体系

医院全面预算管理的组织体系通常为三层组织体系，分别为：医院层、归口层、科室执行层，需要包含预算单位、归口科室、预算科室等功能。

17.2.2、预算类型管理

预算类型是对医院全面预算的基本分类，是预算编制、预算调整等业务的基本单元。通常在医院里面至少有三大类的预算，收支类、资本类、业务类。

17.2.3、预算指标管理

指标是预算管理系统中的核心、所有的经济业务都是通过指标来承担，包含指标管理和指标分配。

17.2.4、预算任务管理

预算任务是控制预算编制及预算执行的中心。预算科室编制、归口编制、院方编制的开始及结束时间，任务的下发都是通过任务管理进行控制的。

17.2.5、预算编制管理

需要包含科室编制、归口编制、院方编制等功能。

17.2.6、预算号管理

需要包含预算号生成、预算号启用、预算号停用等功能。

17.2.7、预算调整

需要包含预算日常调整、预算调剂、预算中期调整等功能。

17.2.8、预算执行

需要包含预算控制管理、预算分析反馈等功能。

17.3、科室成本系统

为了深化医院管理，全面提升医院的管理水平，需要建立一套适合新时期医院管理需要的管理体系。需要遵循成本核算方法以及实际情况，依次将行政后勤科室、医疗辅助科室、医疗技术科室按照科学合理的方法进行分摊，最终形成临床类业务科室的全成本，以衡量各临床类科室经营状况。

17.3.1、基础设置

医院基础信息是医院进行成本核算的基础，核算的前提都是以此开展的，所以基础信息的设置至关重要，需要包含核算科室、成本分类、成本项目、分摊参数、收入分类、收入项目、分摊级次等功能。

17.3.2、数据采集

成本核算需要采集多维度数据，涉及多个系统，需要包含收入数据、成本数据、分摊参数数据。

17.3.3、分摊设置

医院全成本核算不仅要核算直接成本，更重要的是要核算清楚科室的间接成本，需要包含级次设置、关系设置、分摊方法定义、成本计算。

17.3.4、报表分析

需要支持医院目前“收入分析”、“成本分析”、“效益分析”等分析内容。

17.4、物资管理系统

需要实现各类物资从采购申请--采购订单--采购入库--科室申领--物资出库--成本归集--采购结算的业务全流程管理，实现高值耗材全过程追溯、低值耗材基数管理。采用条码技术，实现医疗耗材的条码管理，条码录入，物资识别，全过程跟踪。

17.4.1、供应商管理

需要提供对客商在一段时期内的质量、价格、交期、服务、可持续性的改进等各方面进行综合的，全面的评估，为医院选择供应商提供量化的科学的依据。

17.4.2、物资管理

需要包含物资分类、物资套餐、物资资质、物资档案等功能。

17.4.3、采购管理

需要包含期初暂估、普通采购、零星采购、紧急采购、供应商寄存采购、直入直出采购、采购退货等功能。

17.4.4、库存管理

需要包含物资日常业务中的采购入库、领用出库、库存盘点、库存转换、捐赠入库、捐赠出库、报废出库、领用退回、采购退货等业务，提供现存量查询、收发存汇总查询、出入库流水账、安全库存分析等报表查询。

17.4.5、追溯管理

需要支持对于植入性耗材要建立唯一性标识，保管相关资料，做到产品和患者的双向可追溯。

17.5、固定资产系统

需要支持从资产采购、入库、领用、调剂、盘点、保养、设备维修、计量检验、报废、设备绩效等各个环节纳入体系化管理，并将每个环节相关的信息和资料都与资产卡片建立关联，建立全生命周期的档案式管理方式。

17.5.1、基础设置

需要包含自定义设置资产类别档案、固定资产价值管理、资产分类进行统计等功能。

17.5.2、资产采购管理

需要支持以全面预算为依据，对设备从预算论证申请，预算填报，合同签订，采购订单，采购到货，采购入库，发票结算等环节进行规范化的管理和监控。

17.5.3、资产信息管理

需要支持资产都将在系统中建立设备卡片、建立了科室台账等报表，实现了对医疗设备全生命周期的监管。

17.5.4、固定资产管理

需要支持对固定资产、无形资产进行价值管理，需要包含资产卡片，资产变动，资产减少，资产处置，单位间调动，月末结账，报表管理等模块。

17.5.5、资产使用管理

需要包含资产的领用管理，变动管理，设备处理等功能模块，对资产使用过程中发生的变化进行全面完整的记录。

17.5.6、资产盘点管理

需要包含盘点表、盘点数据、移动盘点单、报表展示、盘点结果回传、资产的使用情况、盘盈和盘亏、差异调整单据生成等功能。

17.5.7、资产计量管理

需要包含设备计量设置，设备计量计划，计量记录管理，计量合格标志，计量清单及检测记录查询等模块。

17.5.8、资产维修管理

需要支持从规范流程、强化落实的原则出发，针对维保计划、报修、维修、日常巡检、费用预算及审批等各个环节来建立科学化的设备维修维护管理机制。

17.6、人力资源系统

需要支持在平台上进行流程配置、预警设置、自定义人事档案、自定义人事报表等基础设置，实现人力资源的基础应用、提升应用以及相关战略应用，同时支持移动自主业务，最终实现人力资源的数据共享、业务联动、规范管理、成本优化。

17.6.1、组织机构管理

组织机构管理是整个人力资源管理信息系统的核心和基础部分，是实现医院的组织结构管理和交流，保证人力资源管理体系在一个统一规范的平台基础上运行实现。需要包含组织信息管理、岗位管理、编制管理、虚拟组织管理等功能。

17.6.2、人员信息管理

需要支持按照管理权限，满足当前单位及下属相关单位信息的全面管理，同时信息系统能够实现对在职员工、解聘员工、离退员工、调离员工等的人事信息集中管理，对员工的各类经历以及从进入医院到离职全生命周期的全面人力资源管理。需要包含人员信息采集、入职申请/入职审批、人员信息维护、黑名单管理、人员信息分析等功能。

17.6.3、人员变动管理

人员变动管理是在员工通过招聘入职进入系统之后，在本系统内所发生的一切调整变动的记录和过程管理，包括员工的岗位调整、部门调整、跨单位调动以及不同类型的离职等等的业务处理。需要包含人员转正管理、人员调配管理、人员离退休管理、人员兼职管理。

17.6.4、员工自助

需要支持员工自助平台通过授权浏览更改个人信息，查询本人考勤、薪资、福利等信息，提出各种人事事项申请，了解培训课程，参加在线考试，浏览人事信息、政策查询、学分查询，待办事项处理和

重大事项申报等。

17.7、人财务监管大屏

需要实现对人、财、物的监管等功能，提供综合分析与决策支持，并以数据可视化呈现。

18、采集平台云服务器（3台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥16

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

19、信息资源发布共享平台云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥200G

20、采集平台云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥32

内存≥64G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

21、资源中心云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥16

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

22、信息资源发布共享平台云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥2048G

23、测试云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥16

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

24、资源中心云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥16

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

25、中间件云服务器（7台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

26、医共体相关云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥200G

27、医共体相关云服务器（4台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥16

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

28、文件存储云服务器（2台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥4

内存≥16G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥2048G

29、医共体相关云服务器（2台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥16

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥500G

30、信息资源发布共享平台云服务器（2台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥200G

31、医共体相关云服务器（1台）

操作系统：Windows Server 2019 数据中心版 64位或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥16G

系统盘存储≥100G

数据盘存储≥200G

32、PACS中心存储云服务器（1台）

操作系统：Windows Server 2019 数据中心版 64位或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥16G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥5000G

33、医疗云服务器

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥500G

34、数据库云服务器（2台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥2048G

35、报表云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥500G

36、备份云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥500G

37、基层PACS应用云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥500G

38、基层PACS数据库云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥2048G

39、心电云服务器（1台）

操作系统：CentOS 8.4 64位(标准版)或同等满足软件功能的操作系统。

CPU核数≥8

内存≥32G

系统盘存储≥300G

数据盘存储≥500G

40、云主机安全vHSMP（标准版）（40个）

具备1VM,AV,HFW,HIPS三个功能

41、云防火墙vFW（1个）

支持TCP/IP访问控制，网络吞吐≥1Gbps，并发连接数≥500000，每秒新建连接数≥20000。

42、云WEB应用防火墙vWAF（1个）

网络吞吐≥200Mbps，每秒新建连接数≥1000，支持1个IP+1个端口。

43、云综合日志审计 vLAS（40个）

500EPS 1资产

44、云堡垒机vBH（40个）

需可管理≥1资产

45、云数据库审计vDBAudit（3个）

需可审计≥1个DB实例

46、云漏洞扫描vSCAN（1个）

WEB漏洞扫描(1个URL)，需支持系统、Web、数据库

47、云防篡改vWTP（1个）≥1个根目录

48、互联网带宽 ≥10M

49、弹性公网IP≥1个

50、NAT网关 ≥1个小型

51、LED大屏显示中终端（26m²）

51.1室内小间距全彩LED

模组尺寸≥320 x 160mm，模组分辨率≥172 x 86，封装品牌：国产铜线，白平衡亮度≥500 cd/m²，对比度≥3000: 1

亮度均匀性：≥97%，驱动方式：恒流驱动，换帧频率：60 Hz，灰度等级：最大支持16 bit

1LED像素点间距≤1.87mm;像素密度≥288906点/m²，SMD封装。（提供首页具有CNAS及CMA标识的第三方检测报告复印件）

色温3000K—10000K可调，水平、垂直视角160°，亮度均匀性≥97%，色度均匀性±0.003Cx,Cy之内，刷新率：3840Hz

峰值功耗 $\leq 495\text{W}/\text{m}^2$ ，平均功耗 $\leq 132\text{W}/\text{m}^2$ 。（提供第三方检测报告扫描件）

51.1.1支持通过实时智能分析算法，识别高亮画面，自动调整高亮亮度，解决刺眼问题，提高人眼观看舒适度，并实现功耗降低20%。（提供检测报告扫描件）

51.1.2支持通过实时智能分析算法，提高图像动态范围，低灰部分更深邃，高灰部分更清澈，SDR图像显示HDR效果。（提供检测报告扫描件）

51.1.3通过GB/T 2423.37-2006 4.2沙尘试验，粒子尺寸 $< 75\mu\text{m}$ 的滑石粉，尘降量 $600\text{g}/(\text{m}^2\cdot\text{d})$ ，自由降尘，试验时间8h，产品未发现尘沉积及侵入。（提供检测报告扫描件）

51.1.4通过GB/T 2423.17-2008《电工电子产品环境试验第2部分：试验方法试验Ka:盐雾》试验：在盐溶液 $\text{PH}7\pm 0.5$ ，溶度5%NaCL,温度 35 ± 1 度的条件下，连续进行72h喷雾，实验结束后显示屏表面无锈蚀，性能完好，正常工作。（提供检测报告扫描件）

51.1.5、LED制造商应具有较强的实验室检测能力，具备灯和灯系统的光生物安全性 GB/T 20145-2006标准的测试能力。（提供第三方检测报告扫描件）

51.2视频处理器：

51.2.1、2路HDMI输入+12路HDMI输出

51.2.2、插拔式模块化设计，可根据需求灵活选择机型

51.2.3、业务模块支持智能风扇自动调温，确保系统稳定可靠

51.2.4、视频输出最大的LED带载能力为单口260 W

51.2.5、采用嵌入式纯硬件架构,无需其他操作系统。（提供检测报告扫描件）

51.2.6、支持客户端软件上添加、删除、修改用户。可为不同用户设置不同画面管理区域，包括资源权限、配置权限、操作权限;最大可设置 32个用户。

51.2.7、支持选中取流成功的窗口操作远程云台功能。

51.2.8、支持将远程笔记本桌面进行整屏、单窗口抓屏上墙，实时画面帧率最大 $> 30\text{fps}$;

51.2.9、支持同时8路4K(3840x2160)信号上墙显示，且上墙前后CPU占用率无明显变化;支持在电视墙进行8画面分割显示。

51.2.10、支持通过客户端预编辑操作。预编辑不实时上墙，待完成编辑后切换上墙;（提供检测报告扫描件）

51.2.11、预编辑操作包括窗口操作(开关窗、漫游、缩放、分屏、置顶、置底、子窗口放大还原、启停解码)、上墙操作(本地信号源、网络源上墙、单窗口轮巡、多窗口轮巡)、字幕操作(开启、关闭、设置参数);

51.2.12、支持将1路输入视频图像发送至多个输出接口拼接显示;支持将多路输入视频图像发送至多个输出接口拼接显示;

51.2.13、具有窗口叠加功能，可调整叠加窗口顺序，可设置置顶窗口，置顶窗口始终位于最顶层;

51.2.14、支持任意一路信号跨屏拼接、漫游、缩放、图层叠加显示功能;单输出口最大支持2个4K(3840x2160)像素图层或者4个1080P(1920x1080)像素图层。

51.2.15、为保证统一管理，视频处理器需与LED屏幕为同一品牌

52、医疗卫生专网搭建（1套）

总体网络架构分为3个层级，实现县、乡、村三级网络互联互通，根据我县的实际情况全县卫生网络覆盖的范围与业务要求对医共体网络的基本要求如下：

牵头医院医院能安全、便捷的访问医共体各类信息系统，依托于卫生专网，同时考虑网络链路故障，实现双链路备灾。

52.1牵头医院接入

医共体信息一般部署于专网内，牵头医院医共体信息系统接入卫生专网的带宽不低于**500M**，并根据实际业务量及时调整带宽。

52.2 县内其他医院接入

医共体信息一般部署于专网内，**4家**县内医院医共体信息系统接入卫生专网的带宽不低于**200M**，并根据实际业务量及时调整带宽。

52.3 乡镇卫生院/社区卫生服务中心接入

19家乡镇卫生院经过卫生专网访问医共体信息系统，不低于**100M**光纤接入医共体信息系统，并根据实际业务量及时调整带宽。

52.4 村卫生室接入

262家村卫生室不低于**100M**宽带并经过**VPN**加密后的形式访问医共体信息系统，并根据实际业务量及时调整带宽。

52.5 数据专线需满足以下要求：

52.5.1： 投标人互联网专线提供互联网**DDOS**攻击流量清洗服务，可提供近源式清洗，即在靠近攻击发起方的清洗节点进行清洗，攻击流量不到达用户网络入口。无需用户改变业务流量流向。

52.5.2： 总体防护能力超过**14Tbps**。

52.5.3： 具备超过**70**个清洗节点。

52.5.4： 在中国大陆所有省份均具备清洗节点。

52.5.5： 网络稳定性：丢包率不高于**0.1%**；

52.5.6： 专网网络延迟**≤10ms**

52.5.7： 网络吞吐量：两个节点之间，提供给网络应用的带宽，在没有丢包的情况下，能够接受的最大速率**100%**，业务可用率不低于**99.72%**。

52.6项目期结束后，所提供的专网服务将按照当时市场价重新签约。

53.其他要求

53.1 硬件安装服务要求

53.1.1、硬件安装服务信息化硬件部署调试。

53.1.2、现场部署：牵头医院、乡镇卫生院、及村卫生室各信息化硬件。

53.2 程序研发开发部署服务要求

53.2.1、硬件与软件接口对接，数据接口改造开发部署服务，个性化定制开发服务。

53.2.2、需根据安装服务现场实际情况定制开发。

53.3 系统集成服务要求

软硬件集成安装服务，各种应用测试、利用设备数据采集对接、调试部署、日常运维期限**5**年。

53.4 培训要求

中标供应商必须根据系统软件的功能和特点，充分考虑到系统使用人员的实际水平，提出详细的系统培训方案。目标是通过系统培训以达到系统管理人员能够具备独立管理中标供应商所提供的系统软件和日常的维护处理能力，各级业务人员能够熟练使用系统软件，确保应用系统能够真正的用起来。

53.4.1、中标供应商必须针对本系统软件及采用的相关技术等提出全面培训计划和培训方案并征得采购单位同意后实施；

53.4.2、培训对象应分为普通业务操作员、系统管理员，中标供应商必须针对不同的对象制定不同的培训计划，并分别培训；

53.4.3、中标供应商应保证提供有经验的教员，使采购单位相关人员在培训后能够独立地对系统进

行管理、维护，而不需中标供应商的人员在场指导；

53.4.4、培训内容包括应用软件操作、操作系统、后台管理等培训；

53.4.5、中标供应商必须为所有需要培训的人员进行现场培训；

53.4.6、业务系统操作培训工作应在系统安装之前结束；

53.4.7、与培训相关的费用，投标人应当一并计算在投标报价中。

53.5 网络安全要求

符合国家网络安全三级等保。本项目网络安全所需资源由中标供应商提供，采购单位不再单独购买系统软件。投标人须对此要求进行慎重考虑并给予报价。

53.5.1、专网区网络安全

53.5.1.1应实现不同云服务客户虚拟网络之间的隔离；

53.5.1.2云平台应具有根据云服务客户业务需求提供通信传输、边界防护、入侵防范等安全机制的能力；

53.5.1.3应能检测到云服务客户发起的网络攻击行为，并能记录攻击类型、攻击时间、攻击流量等；

53.5.1.4应保证云服务商对云服务客户系统和数据的操作可被云服务客户审计；

53.5.1.5云平台具备网络安全等级测评三级能力；

53.5.1.6专线连接应使用防火墙进行防护，进行区域间策略管控；

53.5.1.7院内电脑访问云资源时，要求时延 $\leq 10\text{ms}$ ；

53.5.1.8云资源应于院内医疗专网系统进行对接，方便各个卫生院统一使用云资源。

53.5.2 互联网区网络安全

53.5.2.1云主机应使用防火墙进行防护，进行区域间策略配置并达到端口级管控；

53.5.2.2支持IPS入侵检测，对非法流量进行检测分析处理；

53.5.2.3支持AV防病毒功能，对出口流量进行病毒防护。

53.6 项目实施要求

53.6.1、要求合同签订后，6个月内安装调试完毕并上线投入使用；

53.6.2、实施地点：开鲁县医院、开鲁县中医院、开鲁县蒙医医院、开鲁县妇幼保健计划生育服务中心、19个乡镇卫生院，262家一体化村卫生室；

53.6.3、中标供应商负责进行安装调试，安装调试所需要的辅材辅料及软件顺利运行所需的其他设备由供应商提供。安装调试至能正常应用且保证未来五年内的正常顺畅运行；

53.6.4、质量要求：符合上级相关部门及采购单位验收合格标准。

53.7 验收及售后服务要求

53.7.1、系统正式运行一个月后进行软件系统验收，验收人员由采购单位相关人员与中标供应商代表共同组成。

53.7.2、软件系统售后服务自项目验收通过之日起开始计算，**免费质保期五年**。五年内中标供应商负责项目的整体运行、维护及升级等，提供**7×24**小时支持维护服务，需支持邮件、电话、远程维护、现场服务等方式。项目运行过程中出现的所投产品问题，提供**7×24**小时随时响应。投标人对因所投产品原因引起的无法正常办理业务、所投产品设计有缺陷及未能完全达到设计要求等情况进行维护。

53.7.3、硬件设备售后服务：**项目实施过程中所需的全部硬件设备质保期3年**。保证严格履行产品三包政策，建立完善产品质量溯源制度，严格执行国家、行业、采购单位规定的相关质保要求。在质保期内出现质量问题中标供应商应负责三包，费用由中标供应商承担。

53.7.4、▲服务期满后系统的维修质保服务内容、服务器维护续租费用应按当时市场价结算，投

	标人须在投标文件中提供承诺函。 53.7.5、服务期内的技术服务 53.7.5.1升级服务。提供在正常条件下保证系统正常稳定运行的系统更新升级服务。 53.7.5.2优化服务。提供在正常条件下改进系统性能的各项建议，包括系统资源分配与效率改进建议、软件配置规划和性能优化建议、系统容量预测建议等。 53.7.5.3咨询服务。提供系统软件应用和维护技术咨询服务。 53.7.5.4电话或现场技术服务。提供电话或现场技术服务。 53.7.5.5中标供应商需提供专业的维护服务并在采购单位有问题的时候在合理的时间内做出响应，维护方式包括邮件、电话、远程维护、现场服务等方式。
说明	打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。

第四章 投标人应当提交的资格、资信证明文件

投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的相关文件，并作为其投标文件的一部分，所有文件必须真实可靠、不得伪造，否则将按相关规定予以处罚。

一、法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明。

法人包括企业法人、机关法人、事业单位法人和社会团体法人；其他组织主要包括合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户；自然人是指具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的公民。如投标人是企业（包括合伙企业），要提供在市场监督管理部门注册的有效“企业法人营业执照”或“营业执照”；如投标人是事业单位，要提供有效的“事业单位法人证书”；投标人是非企业专业服务机构，如律师事务所、会计师事务所，要提供有效的执业许可证等证明文件；如投标人是个体工商户，要提供有效的“个体工商户营业执照”；如投标人是自然人，要提供有效的自然人身份证明。

分公司不是独立法人，不具备政府采购法第二十二条规定的投标人应当具备独立承担民事责任能力的条件。分公司经总公司授权，可以以分公司的名义参加政府采购活动，但其民事责任由总公司承担。

二、财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（详见资格审查表）。

三、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。

四、参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

五、按照招标文件要求，投标人应当提交的其他资格、资信证明文件。

第五章 评标

一、评标要求

1.评标方法

包1（开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目）：综合评分法

最低评标价法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。综合评分法，是指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中标候选人的评标方法。

2.评标原则

2.1评标活动遵循客观、公正、审慎的原则，以招标文件和投标文件为评标的基本依据，并按照招标文件规定的评标方法和评标标准进行评标。

2.2具体评标事项由评标委员会负责，并按招标文件规定的办法进行评审。

2.3合格投标人不足三家的，不得评标。

3.评标委员会

3.1评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为5人及以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

3.2评标委员会成员有下列情形之一的，应当回避：

（1）参加采购活动前3年内,与投标人存在劳动关系,或者担任投标人的董事、监事,或者是投标人的控股股东或实际控制人；

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

（3）与投标人有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

3.3评标委员会负责具体评标事务，并独立履行下列职责：

（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；

（2）要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明；

（3）对投标文件进行比较和评价；

（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；

（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；

（6）法律法规规定的其他职责。

4.澄清

对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。

投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。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。

4.1评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

4.2评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求投标人进一步澄清、说明或补正。

5.有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

（1）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制，包括但不限于不同投标人上传的投标文件项目内部识别码一致的情形；

- (2) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- (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；
- (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；
- (5) 不同投标人的投标文件相互混装；
- (6) 不同投标人的投标保证金从同一单位或个人的账户转出；

6. 有下列情形之一的，属于恶意串通投标，其投标无效，并追究法律责任：

- (1) 投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关情况并修改其投标文件；
- (2) 投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件；
- (3) 投标人之间协商报价、技术方案等投标文件的实质性内容；
- (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参加政府采购活动；
- (5) 投标人之间事先约定由某一特定投标人中标、成交；
- (6) 投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标、成交；
- (7) 投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标、成交或者排斥其他投标人的其他串通行为。

7. 投标无效的情形

投标人存在下列情况之一的，投标无效：

- (1) 未按照招标文件的规定提交投标保证金的；
- (2) 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；
- (3) 不具备招标文件中规定的资格要求的；
- (4) 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- (5) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- (6) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

8. 废标的情形

出现下列情形之一的，应予以废标。

- (1) 符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足3家；或参与竞争的核心产品品牌不足3个的；
- (2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- (3) 投标人的报价均超过了采购预算的；
- (4) 因重大变故，采购任务取消的；

9. 定标

评标委员会按照招标文件确定的评标方法、步骤、标准，对投标文件进行评审。评标结束后，评标委员会根据采购人委托直接确定中标人或者由采购人在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。

二. 落实政府采购政策

1. 节约能源、保护环境

采购的产品属于品目清单范围的，将依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购，具体按照本招标文件相关要求执行。

2. 促进中小企业发展

2.1 采购人在政府采购活动中应当通过加强采购需求管理，落实预留采购份额、价格评审优惠、优先采购等措施，提高中小企业在政府采购中的份额，支持中小企业发展。

2.2《政府采购促进中小企业发展管理办法》所称中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

2.3在政府采购活动中，投标人提供的货物、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》规定的中小企业扶持政策：

- (1) 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；
- (2) 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；
- (3) 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，投标人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《政府采购促进中小企业发展管理办法》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。

2.4依照《政府采购促进中小企业发展管理办法》《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》和《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》的规定，凡符合要求的小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位，按照以下比例给予相应的价格扣除：

合同包1（开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目）

序号	情形	适用对象	价格扣除比例	计算公式
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	非联合体	10%	服务由小微企业承接，即提供服务的人员为小微企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员时，给予价格扣除C1，即：评标价=投标报价×（1-C1）；监狱企业与残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受同等价格扣除，当企业属性重复时，不重复价格扣除。

注：（1）上述评标价仅用于计算价格评分，成交金额以实际投标价为准。（2）组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

2.5在政府采购活动中，提供货物、工程或者服务符合享受中小企业扶持政策的，投标人应提供《中小企业声明函》；属于监狱企业的，应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；属于残疾人福利性单位的，应提供《残疾人福利性单位声明函》。投标人应当按照《中小企业声明函》《残疾人福利性单位声明函》规定格式提供（格式附后，不可修改），未按规定提供的，不得享受相关中小企业扶持政策。

投标人应当对提供材料的真实性负责，若有虚假，将追究其法律责任。

三、评标程序

1.符合性审查

1.1依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否满足招标文件的实质性要求。

1.2符合性审查中有任何一项未通过的，审查结果为未通过。投标人未通过符合性审查的，投标无效。

符合性审查表

开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目

投标及保证金缴纳情况	按要求进行网上投标，本项目不收取投标保证金。
投标报价	投标报价（包括分项报价，投标总报价）只能有一个有效报价且不超过采购预算或最高限价，投标报价不得缺项、漏项。
投标文件规范性、符合性	投标文件的签署、盖章、涂改、删除、插字、公章使用等符合招标文件要求；投标文件文件的格式、文字、目录等符合招标文件要求或对投标无实质性影响。
主要商务条款	审查投标人出具的“满足主要商务条款的承诺”，且进行盖章。
联合体投标	本项目不接受联合体投标。
技术部分实质性内容	1.明确所投项目的服务内容、服务标准及投标人认为有必要提供的证明材料等； 2.投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应并满足招标文件全部实质性要求。
其他要求	招标文件要求的其他无效投标情形；围标、串标和法律法规规定的其它无效投标条款。

2.投标报价审查

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

3.政府采购政策功能落实

对于小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除。

4.相同品牌审查

采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个参加评标的投标人，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按上述规定处理。

5.详细评审

综合评分法：分为投标报价评审、商务部分评审、技术部分评审（得分四舍五入保留两位小数）。

开鲁县紧密型县域医共体信息化建设项目

评审因素	评审标准	
分值构成	技术部分 75.0 分 商务部分 15.0 分 报价得分 10.0 分	
	技术指标（参数） 响应程度 (20.0 分)	根据投标人对本项目具体技术指标（参数）要求的响应程度进行评审：根据技术指标的重要性，标注“▲”的为重要指标，完全满足的得 20 分，指标中要求的功能点，如有一项不满足或未按要求提供证明材料的扣 0.5 分，扣完为止。

技术部分	技术路线 (10.0分)	根据投标人对平台架构、技术路线、系统性能和安全设计等方面的分析进行综合比较、评审： 1、架构和技术路线较为先进，性能和安全设计考虑较为周全、合理的得7.1-10分； 2、架构和技术路线先进性一般、性能和安全设计的内容基本完整、合理可行的得4.1-7分； 3、架构、技术路线先进性以及性能和安全设计的内容不完整的得1-4分； 4、 未提供的不得分。
	产品能力 (12.0分)	1、投标人或所投主要产品厂商的HIS、EMR、LIS、PACS、医共体平台产品可兼容国产操作系统，每个产品得0.5分，满分2.5分(投标文件需附所投产品与国产操作系统的兼容互认证证书扫描件)； 2、投标人或所投主要产品厂商的HIS、EMR、LIS、PACS、医共体平台产品可兼容国产数据库系统，每个产品得0.5分，满分2.5分(投标文件需附所投产品与国产数据库系统的兼容互认证证书扫描件)； 3、投标人或所投主要产品厂商具备以下软件著作权登记证书的（名称不一定完全符合，但必须包含关键字样，不一致不得分），每提供1个得1分，最多得3分，不提供不得分。（提供证书扫描件，软件著作权颁发日期在本次项目公告日之后的无效）： （1）区域医疗数据中心（关键字“区域医疗或区域卫生”） （2）医共体信息平台（关键字“医共体信息”） （3）区域医疗协同平台（关键字“协同平台”） 4、投标产品具有关键字“云一体化”的软件著作权登记证书的得2分。不提供不得分。 5、投标产品具有关键字“5G急救网关”的软件著作权登记证书得2分。不提供不得分。
	项目实施方案 (9.0分)	根据本项目采购内容，投标人应给出详细、完整的项目实施方案，包括但不限于：项目实施步骤、阶段性成果及时间、工作进度描述、人员配置及其工作职责、其他服务等方面的内容。针对每一阶段的实施内容给出描述详细的项目实施计划、交付成果等，结合本项目的实际情况进行评审： 1、项目实施方案中内容完整且实施性能完全满足本项目需求的得6.1-9分； 2、项目实施方案有阐述、安排基本合理，主要工作安排针对性一般的得3.1-6分； 3、实施方案基本完整，基本结合项目实际情况且具有实施性的得1-3分； 4、未提供的不得分。
	数据安全方案 (7.0分)	投标人应提供数据安全方案，根据数据安全方案是否完整、合理，具有可行性，具有数据脱敏功能等方面进行评审： 1、提供包含内容完整的数据安全方案，方案合理、完整、可行性高、操作性强的得5.1-7分； 2、提供相对完整的数据安全方案，方案合理、可行性一般的得3.1-5分； 3、提供的数据安全方案内容不完全、合理性一般、可行性一般的得1-3分； 4、未提供的不得分。
	服务质量保障措施 (7.0分)	投标人针对本项目制定合理的实施保障措施、质量保证计划，能够规避风险，充分保障项目实施，确保项目质量，从网络、风险、文档、人员、项目安全等方面进行评审： 1、内容详细完善、合理可行、操作性强的得5.1-7分； 2、内容相对完善、合理可行一般的得3.1-5分； 3、内容基本完整，合理性差得1-3分； 4、未提供的不得分。

	运维、售后及培训方案 (10.0分)	1、投标人能够分析并充分理解项目运维需求，提供整体项目运维方案设计，包括但不限于服务体系、服务流程、服务内容、服务保障措施等方面：提供的项目运维方案中的服务体系、服务流程、服务内容、服务保障措施内容详细完善、合理可行、操作性强的得3.1-4分；提供的项目运维方案中的服务体系、服务流程、服务内容、服务保障措施内容相对完善、合理性一般、操作性一般的得1.1-3分；提供的项目运维方案中的服务体系、服务流程、服务内容、服务保障措施内容相对完善、合理性差、操作性差的得0-1分；提供的项目运维方案中的服务体系、服务流程、服务内容、服务保障措施内容不完整或未提供的不得分。 2、投标人在投标时必须提供详细的服务承诺书和售后服务方案，服务承诺方案详细具体、合理可行、保障措施具体完善，提供完整的突发故障应急方案，质保期及售后服务方案、响应时间及内容等方面进行评审。提供完整的突发故障应急方案，质保期及售后服务方案、响应时间及内容满足招标文件要求，完全符合采购人实际需求的得2.1-3分；提供的突发故障应急方案，质保期及售后服务方案、响应时间及内容完整，内容相对完善、合理性一般的得1.1-2分；提供的突发故障应急方案，质保期及售后服务方案、响应时间及内容基本完整，合理性差的得0-1分；提供的突发故障应急方案，质保期及售后服务方案、响应时间的内容不完整或未提供的不得分。 3、投标人针对本项目培训方案细致详尽，针对性强，有助于项目建设顺利推进，从培训计划、课程描述等方面进行评审。培训方案细致，针对性强；培训计划、课程描述等具体内容详细完善、合理可行、操作性强的得2.1-3分；培训方案完整，针对性一般；培训计划、课程描述等具体内容相对完善、合理可行一般的得1.1-2分；培训方案不细致，针对性差，培训计划、课程描述等不合理，得0-1分；培训计划、课程描述等具体内容不完整或未提供的不得分。
商务部分	企业实力及安全等级 (3.0分)	投标人具有：1、有效期内的信息系统安全保护等级三级证书的得1分。2、基础电信业务经营许可证的得2分。注：以上须提供证书原件扫描件，不提供不得分。
	项目人员 (7.0分)	投标人拟派本项目人员：1、项目经理具有高级信息系统项目管理师证书的得2分；2、技术负责人具有CISP信息安全专业人员证书的得2分；3、拟派其他项目人员每有一名具有高级工程师（通信或计算机等相关专业）证书的得1分，最多得3分。注：须提供相关证书原件扫描件、2023年1月1日至今任意连续6个月依法缴纳社保的证明材料。
	业绩 (5.0分)	投标人每提供一份2021年1月1日至今类似项目业绩的得2.5分，满分5分。注：投标文件中须提供合同原件扫描件。
投标报价	投标报价得分 (10.0分)	投标报价得分 = (评标基准价/投标报价) × 价格分值【注：满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价。】最低报价不是中标的唯一依据。因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。

最低评标价法：无。

6.汇总、排序

最低评标价法：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。

综合评分法：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。

7.确定中标人

采购人或者评标委员会按照中标候选人名单顺序确定中标人。中标候选人并列的，按 采购人按照评审报告中推荐的成交候选人确定中标（成交）人。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。

第六章 合同与验收

一、合同

1、合同要求

1.1采购人应当自中标（成交）通知书发出之日起**30**日内，按照招标（磋商、谈判）文件或询价通知书和中标（成交）投标人投标（响应）文件的规定，与中标（成交）投标人签订书面合同。所签订的合同不得对招标（磋商、谈判）文件或询价通知书确定的事项作实质性修改。采购人、投标人不得提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

1.2政府采购合同应当包括采购人与中标（成交）投标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。

1.3采购人与中标（成交）投标人应当根据合同的约定依法履行合同义务。政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》。政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同。

1.4采购人应当自政府采购合同签订之日起**2**个工作日内，将政府采购合同在内蒙古自治区政府采购网（<https://www.ccgp-neimenggu.gov.cn/>）公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

1.5 采购人应当自政府采购合同签订之日起**7**个工作日内，将合同副本向同级财政部门 and 有关部门备案。

2.合同格式及内容

政府采购合同

（货物类合同参考文本）

合同编号：

甲方：***（填写采购单位名称）

地址：***（填写详细地址）

乙方：***（填写中标、成交投标人名称）

地址：***（填写详细地址）

根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《中华人民共和国民法典》等相关法律法规、规范性文件以及_____项目（填写项目名称）_____（填写政府采购项目编号）的中标（成交）结果、招标（磋商、谈判）文件或询价通知书、投标（响应）文件等文件的相关内容，甲乙双方经平等协商，就如下合同条款达成一致意见。

一、甲方向乙方采购的货物基本情况

（一）根据招标（磋商、谈判）文件或询价通知书及中标（成交）结果公告，甲方所采购的货物、服务（如有）基本情况如下：_____。

（二）货物名称、数量、规格型号、生产厂家、品牌、单价、与货物相关的服务等详细内容，见合同附件-货物清单。

二、乙方交付货物的时间及地点

（一）交付时间：_____

（二）交付地点：_____填写详细地址）

（三）交付货物的名称及数量：_____

（四）乙方交付货物代表及联系电话：_____（填写姓名和联系电话）

（五）甲方接收货物代表及联系电话：_____（填写姓名和联系电话）

注：货物为多批次交付的，应详细列明每批次交付的内容、数量、交付时间、交付地点等。

三、乙方交付货物的质量

（一）乙方交付的货物应同时满足：**1.**符合国家法律法规和规范性文件对货物的质量要求；**2.**符合甲方招标（磋商、谈判）文件或询价通知书对货物的质量要求；**3.**符合乙方在投标（响应）文件中或磋商、谈判过程中对货物质量作出的书面承诺、声明或保证。上述质量要求作为甲方对乙方货物质量的验收依据。

（二）乙方应根据国家法律法规和规范性文件的规定、招标（磋商、谈判）文件或询价通知书的相关要求、投标（响应）文件及乙方承诺、声明或保证，向甲方提供相应的货物质量证明文件。

四、乙方交付货物的包装及标识

（一）乙方交付货物的包装和标识应同时满足：**1.**符合国家法律法规和规范性文件对产品包装及标识的要求；**2.**符合甲方招标（磋商、谈判）文件或询价通知书对货物包装及标识的要求；**3.**符合乙方在投标（响应）文件中对货物包装及标识作出的承诺、声明或保证；**4.**符合绿色环保、运输及安全性等要求。

（二）货物的包装费用由乙方承担。

五、货物的运输要求

（一）运输方式及运输线路：_____。

（二）运输、保险及其他相关费用由乙方承担。

六、甲方对货物的验收

（一）乙方将货物送达至甲方指定的地点，应及时通知甲方。在甲方收到到货通知并在货物到达指定地点后_____日

内，由甲乙双方及第三方（如有）对货物的数量、规格型号、生产厂家、品牌、外观进行验收，在条件允许的情况下，可以同步对货物质量进行初步验收，甲乙双方应签署书面验收记录，作为本项目的履行文件留存。

（二）在甲方收到货物_____日内，如发现质量问题，甲方应在_____日内向乙方提出书面异议，甲方逾期提出的，视为乙方所交付的货物质量符合合同的约定。乙方在收到甲方关于质量问题的书面异议后，应当在_____日内负责解决处理。

（三）乙方提交的货物数量、规格型号及质量不符合本合同要求的，甲方应在验收记录中作出明确记载，保留相关的证据，并有权拒绝接受货物，解除合同且不承担任何法律责任。

七、合同金额

在乙方提供完全符合合同要求的货物的前提下，本合同总金额为_____元（小写）_____（大写）

八、付款时间、金额及条件

（一）付款时间及付款金额：_____

（二）付款条件：_____

（三）乙方账户信息

乙方名称：_____

开户银行：_____

银行账号：_____

九、货物质量保证及售后服务

招标（磋商、谈判）文件或询价通知书对货物质量保证期及售后服务作出明确要求的，适用招标（磋商、谈判）文件或询价通知书对保证期和售后服务的规定，如乙方在投标（响应）文件及磋商、谈判过程中对货物质量保证期和售后服务作出更优的承诺、声明或保证的，适用乙方的承诺、声明或保证。

十、知识产权

乙方保证其提供的货物的全部及部分，均不存在任何侵犯第三方知识产权的情形。否则，乙方应向甲方承担违约责任及赔偿由此给甲方造成的名誉及经济损失。

十一、违约条款

（一）甲方没有正当理由逾期支付合同款项的，每延期一日，甲方应按照逾期支付金额_____的_____承担违约责任。延期达到_____日，乙方有权解除合同，并要求甲方赔偿由此造成的经济损失。

（二）甲方存在其他违反本合同的行为，应承担相应的违约责任（注：可以根据情况进行细化）；违约金不足以赔偿乙方损失的，乙方有权要求甲方赔偿由此造成的经济损失。

（三）乙方逾期交付货物的，每延期一日，乙方应按照合同总金额的_____承担违约责任。延期达到_____日，甲方有权解除合同，拒付延期部分货物的相应货款，并要求乙方赔偿甲方的经济损失。

（四）乙方交付的货物不符合质量约定或乙方未履行相应的质量保证责任及售后服务义务、或存在侵权行为的，甲方有权退货，并要求乙方支付合同总金额_____%的违约金，违约金不足以赔偿甲方损失的，甲方有权要求乙方赔偿经济损失。

（五）乙方在参与本项目采购活动过程中，如存在提供虚假承诺、证明、串通投标等违法违规行为，除承担相应的行政责任外，甲方有权解除合同，并要求乙方承担合同总金额_____%的违约金，违约金不足以赔偿甲方损失的，甲方有权要求乙方赔偿经济损失。

（六）乙方存在其他违反本合同的行为，应承担相应的违约责任（注：可以根据情况进行细化）；违约金不足以赔偿甲方损失的，甲方有权要求乙方赔偿经济损失。

十二、不可抗力

因不可抗力致使一方不能及时或完全履行合同的，应及时通知另一方，双方互不承担责任，并在_____天内提供有关不可抗力的相关证明。合同未履行部分是否继续履行、如何履行等问题，双方协商解决。

十三、争议的解决方式

合同发生纠纷时，双方应协商解决，协商不成，可以采用下列方式解决：

（一）提交_____仲裁委员会仲裁。

（二）向_____人民法院起诉。

十四、合同保存

合同文本一式_____份，采购单位、中标（成交）投标人、采购代理机构、_____各执一份。合同文本保存期限为从采购结束之日起至少保存十五年。

十五、合同附件

本合同所附下列文件是构成本合同不可分割的组成部分，其内容与本合同具有同等的法律效力：

- 1、货物清单（双方应盖章确认）
- 2、乙方出具的报价单（函）
- 3、中标（成交）结果公告及中标（成交）通知书
- 4、甲方招标（磋商、谈判）文件或询价通知书
- 5、乙方投标（响应）文件
- 6、甲乙双方商定的其他文件

十六、双方约定的其他条款

_____。

十七、本合同未尽事宜，由双方另行签订补充协议，补充协议是本合同的组成部分。

十八、本合同由甲乙双方盖章生效。

甲方名称：（章）

乙方名称：（章）

甲方法定代表人或负责人：（签字）

乙方法定代表人或负责人：（签字）

年 月 日

年 月 日

政府采购合同

（服务类合同参考文本）

合同编号：

甲方：***（填写采购单位名称）

地址：***（填写详细地址）

乙方：***（填写中标、成交投标人名称）

地址：***（填写详细地址）

甲乙双方根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《中华人民共和国民法典》等相关法律法规、规范性文件以及_____项目（填写项目名称）_____（填写政府采购项目编号）的中标（成交）结果、招标（磋商、谈判）文件、投标（响应）文件等文件的相关内容，经平等自愿协商一致，就如下合同条款达成一致意见。

一、乙方向甲方提供的服务内容

（一）根据招标（磋商、谈判）文件及中标（成交）结果公告，乙方向甲方提供的服务、货物（如有）内容如下：

_____。

（二）服务项目名称、服务具体内容、服务方式、服务要求、服务成果及与之相关的货物等详细内容，见合同附件—服务清单。

二、乙方服务成果的交付时间、地点

（一）服务期限：_____

（二）服务成果的交付时间和交付要求（如有）：_____

（三）服务地点：_____（填写详细地址）

（四）乙方代表及联系电话：_____（填写姓名和联系电话）

（五）甲方代表及联系电话：_____（填写姓名和联系电话）

注：服务成果分阶段交付的，应分别列明各阶段的交付时间、交付内容。

三、乙方提供服务成果的质量

（一）乙方提供的服务应同时满足：**1.**符合国家法律法规和规范性文件对服务质量的要求；**2.**符合甲方招标（磋商、谈判）文件对服务的质量要求；**3.**符合乙方在投标（响应）文件中或磋商、谈判过程中对服务质量作出的书面承诺、声明或保证。上述质量要求作为甲方对乙方服务质量的验收依据。

（二）乙方应根据国家法律法规和规范性文件的规定、招标（磋商、谈判）文件的相关要求、投标（响应）文件及乙方承诺、声明或保证，向甲方提供相应的服务质量证明文件。

四、乙方服务成果的交付方式及载体

乙方交付服务成果方式及载体应符合国家法律法规和规范性文件的要求，并符合甲方招标（磋商、谈判）文件的要求、乙方在投标（响应）文件中对服务成果交付方式及载体作出的承诺。

五、甲方对乙方服务的监督

甲方对乙方提供的服务有权进行监督，当乙方服务质量、服务内容不符合约定时，甲方有权要求乙方及时整改，对乙方拒不改正或整改不到位的，甲方有权随时解除合同，并根据具体情况扣除部分或全部服务费用。

六、合同金额

在乙方提供完全符合合同要求的服务的前提下，本合同总金额为_____元（小写）_____（大写）。

七、付款时间及条件

（一）付款时间及付款金额：_____

（二）付款条件：_____

（三）乙方账户信息

乙方名称：_____

开户银行：_____

银行账号：_____

八、知识产权

乙方应保证其提供的服务及服务成果的全部及部分，均不存在侵犯第三方知识产权的情形，其服务成果的所有权由甲方享有。否则，乙方应向甲方承担违约责任及赔偿由此给甲方造成的名誉及经济损失。

九、违约条款

（一）甲方没有正当理由逾期支付合同款项的，每延期一日，甲方应按照逾期支付金额_____的_____承担违约责任。延期达到_____日，乙方有权解除合同，并要求甲方赔偿由此造成的经济损失。

（二）甲方存在其他违反本合同的行为，应承担相应的违约责任（注：可以根据情况进行细化）；违约金不足以赔偿乙方损失的，乙方有权要求甲方赔偿由此造成的经济损失。

（三）乙方逾期提供服务成果的，每延期一日，乙方应按照合同总金额的_____承担违约责任。延期达到_____日，甲方有权解除合同，拒付延期部分的相应服务款项，并要求乙方赔偿甲方的经济损失。

（四）乙方交付的服务不符合质量要求，或其服务成果存在侵权行为的，甲方有权解除合同，并要求乙方支付合同总金额_____ %的违约金，违约金不足以赔偿甲方损失的，甲方有权要求乙方赔偿经济损失。

（五）乙方在参与本项目采购活动过程中，如存在提供虚假承诺、证明、串通投标等违法违规行为，除承担相应的行政责任外，甲方有权解除合同，并要求乙方承担合同总金额_____ %的违约金，违约金不足以赔偿甲方损失的，甲方有权要求乙方赔偿经济损失。

（六）乙方存在其他违反本合同的行为，应承担相应的违约责任（注：可以根据情况进行细化）；违约金不足以赔偿甲方损失的，甲方有权要求乙方赔偿经济损失。

十、不可抗力

因不可抗力致使一方不能及时或完全履行合同的，应及时通知另一方，双方互不承担责任，并在_____天内提供有关不可抗力的相关证明。合同未履行部分是否继续履行、如何履行等问题，由双方协商解决。

十一、争议的解决方式

合同发生纠纷时，双方应协商解决，协商不成，可以采用下列方式解决：

（一）提交_____仲裁委员会仲裁。

（二）向_____人民法院起诉。

十二、合同保存

合同文本一式_____份，采购单位、中标（成交）投标人、采购代理机构、_____各执一份。合同文本保存期限为从采购结束之日起至少保存十五年。

十三、合同附件

本合同所附下列文件是构成本合同不可分割的部分，与本合同具有同等法律效力：

- 1、服务清单（双方应盖章确认）
- 2、乙方出具的报价单（函）
- 3、中标（成交）结果公告及中标（成交）通知书
- 4、甲方招标（磋商、谈判）文件
- 5、乙方投标（响应）文件
- 6、甲乙双方商定的其他文件

十四、双方约定的其他事宜

_____。

十五、合同未尽事宜，双方另行签订补充协议，补充协议是合同的组成部分。

十六、本合同由甲乙双方盖章生效。

甲方名称：（章）

乙方名称：（章）

甲方法定代表人或负责人：（签字）

乙方法定代表人或负责人：（签字）

年 月 日

年 月 日

二.验收

严格按照采购合同开展履约验收。采购人或者采购代理机构应当成立验收小组,按照采购合同的约定对投标人履约情况进行验收。验收时,应当按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后,应当出具验收书(参考格式附后),列明各项标准的验收情况及项目总体评价,由验收双方共同签署。验收结果应当与采购合同约定的资金支付及履约保证金返还条件挂钩。履约验收的各项资料应当存档备查。

政府采购货物履约验收书

(参考格式)

项目名称	
项目编号	
采购人	
使用人	
投标人	
验收依据	1.政府采购合同（合同名称及编号） 2.中标（成交）公告或中标（成交）通知书 3.招标（磋商、谈判）文件或询价通知书 4.投标（响应）文件 5.投标人的承诺、声明或保证（如有） 注：验收依据可根据项目具体情况适当增加
投标人对履约情况的总结及提供的相关证明材料	注：投标人根据采购合同的约定，对履约情况（包括但不限于采购合同中约定的货物数量、货物规格型号、生产厂家、交货时间、交货地点、验收情况、货物质量、售后服务等）进行总结，并提供相应的履约证明材料作为附件。
采购人（使用人）对履约情况的确认	注：采购人或使用人根据采购合同约定，对投标人履约情况进行逐一确认。
验收人员名单及组成	1. 采购人代表： 2. 采购代理机构代表： 3. 第三方专业机构代表及专家： 4. 其他投标人代表：
验收评价及结论	评价： 结论： ☐ 通过 ☐ 不通过，具体说明：
验收人员签字	年 月 日
采购人确认意见（注：采购人委托代理机构验收时适用）	☐ 同意验收结论。 ☐ 不同意验收结论。具体说明： 年 月 日
备注	

采购人代表签字：
年 月 日

投标人代表签字：
年 月 日

政府采购服务履约验收书

(参考格式)

项目名称	
项目编号	
采购人	
使用人	
投标人	
验收依据	1.政府采购合同（合同名称及编号） 2.中标（成交）公告或中标（成交）通知书 3.招标（磋商、谈判）文件或询价通知书 4.投标（响应）文件 5.投标人的承诺、声明或保证（如有） 注：验收依据可根据项目具体情况适当增加
投标人对履约情况的总结及提供的相关证明材料	注：投标人根据采购合同的约定，对履约情况（包括但不限于采购合同中约定的货物数量、货物规格型号、生产厂家、交货时间、交货地点、验收情况、货物质量、售后服务等）进行总结，并提供相应的履约证明材料作为附件。
采购人（使用人）对履约情况的确认	注：采购人或使用人根据采购合同约定，对投标人履约情况进行逐一确认。
验收人员名单及组成	1. 采购人代表： 2. 采购代理机构代表： 3. 第三方专业机构代表及专家： 4. 其他投标人代表：
验收评价及结论	评价： 结论： ☐ 通过 ☐ 不通过，具体说明：
验收人员签字	年 月 日
采购人确认意见（注：采购人委托代理机构验收时适用）	☐ 同意验收结论。 ☐ 不同意验收结论。具体说明： 年 月 日
备注	

采购人代表签字：
年 月 日

投标人代表签字：
年 月 日

第七章 投标文件格式与要求

投标人按照以下格式编制响应文件。

投标文件封面格式：

(项目名称)

投标文件

项目编号：

包 号： 第 包（项目划分采购包时使用）

(投标人名称) (盖章)

年 月 日

投标文件目录格式：

目 录

- 一、投标承诺书
- 二、开标一览表（报价表）
- 三、分项报价表
- 四、授权委托书
- 五、缴纳投标保证金证明材料
- 六、投标人基本情况表
- 七、具有独立承担民事责任的能力的证明材料
- 八、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的相关材料
- 九、依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的相关材料
- 十、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料
- 十一、参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明
- 十二、联合体协议书
- 十三、中小企业声明函
- 十四、监狱企业证明文件
- 十五、残疾人福利性单位声明函
- 十六、主要商务要求承诺书
- 十七、技术偏离表
- 十八、项目组成人员一览表
- 十九、项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等
- 二十、投标人业绩情况表
- 二十一、其他证明材料

投标文件正文格式：

一、投标承诺书

致：_____（采购单位名称和采购代理机构名称）

你方组织的_____（项目名称）的招标，项目编号：_____，我方自愿参与投标，并就有关事项郑重承诺如下：

一、我方完全理解并接受该项目招标文件的所有要求。

二、我方严格遵守《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国民法典》及相关法律、法规的规定，如有违反，承担相应的法律责任。

三、我方的最终报价为开标一览表（报价表）中的投标总报价，在投标有效期和合同有效期内，该报价固定不变。

四、我方同意招标文件关于投标有效期的规定。

五、我方同意提供贵方要求的与投标有关的任何数据和资料。

六、我方将按照招标文件、投标文件等要求，签订并严格执行政府采购合同。

七、我方投标报价已包含应向知识产权所有权人支付的所有相关税费，并保证采购人在中国使用我方提供的货物时，如有第三方提出侵犯其知识产权主张的，责任由我方承担。

八、我方承诺未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。

九、我方提供的投标文件内容全部真实有效，如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切法律责任。

十、若我方中标，愿意按有关规定及招标文件要求缴纳招标代理服务费。若采购人支付代理服务费，则此条不适用。

详细地址：

邮政编码：

电 话：

电子邮箱：

投标人开户银行：

账号/行号：

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字）：

年 月 日

二、开标一览表（报价表）

投标人应在“投标客户端”【报价部分】进行填写，“投标客户端”将自动根据投标人填写信息在线生成开标一览表，若在投标文件中出现非系统生成的开标一览表，且与“投标客户端”生成的开标一览表信息内容不一致，以“投标客户端”在线填写报价并生成的内容为准。

（下列表样仅供参考，请选择下表之一填写）

开标一览表（报价表）

（总价、单价报价）

项目编号：

项目名称：

投标人名称：

序号	采购项目名称/包名称	投标总报价（元）	交货或服务期	交货或服务地点
1				
2				
...				

投标人（盖章）：

日期：

开标一览表（报价表）

（上浮/下浮率报价）

项目编号：

项目名称：

投标人名称：

序号	采购项目名称/包名称	上浮/下浮率（%）	交货或服务期	交货或服务地点
1				
2				
...				

投标人（盖章）：

日期：

三、分项报价表

投标人应在“投标客户端”【报价部分】进行填写，“投标客户端”将自动根据投标人填写信息在线生成分项报价表，若在投标文件中出现非系统生成的分项报价表，且与“投标客户端”生成的分项报价表信息内容不一致，以“投标客户端”在线填写报价并生成的内容为准。

（下列表样仅供参考）

（一）货物（请选择下表之一填写）

分项报价表

（总价、单价报价）

项目编号：

项目名称：

包号：

投标人名称：

货币及单位：人民币/元

品目号	序号	货物名称	规格型号	品牌	产地	制造商名称	单价	数量	总价
1-1	1								
1-2	2								
...	...								

投标人（盖章）：

日期：

分项报价表

（上浮/下浮率报价）

项目编号：

项目名称：

包号：

投标人名称：

货币及单位：人民币/元

品目号	序号	货物名称	规格型号	品牌	产地	制造商名称	单价	数量	上浮/下浮率（%）	总价
1-1	1									
1-2	2									
...	...									

投标人（盖章）：

日期：

（二）服务（请选择下表之一填写）

分项报价表

（总价、单价报价）

项目编号：

项目名称：

包号：

投标人名称：

货币及单位：人民币/元

品目号	序号	服务名称	服务范围	服务要求	服务期限	服务标准	单价	数量	总价
-----	----	------	------	------	------	------	----	----	----

1-1	1								
1-2	2								
...	...								

投标人（盖章）：

日期：

分项报价表

（上浮/下浮率报价）

项目编号：

项目名称：

包号：

投标人名称：

货币及单位：人民币/元

品目号	序号	服务名称	服务范围	服务要求	服务期限	服务标准	单价	数量	上浮/下浮率（%）	总价
1-1	1									
1-2	2									
...	...									

投标人（盖章）：

日期：

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

四、授权委托书

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，现委托_____（姓名）为我方代理人，参加_____（项目名称）的招标，项目编号：_____。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改招标项目投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。委托期限：_____。

代理人无转委托权。

投 标 人（盖章）：_____

法定代表人（签字）：_____

授权委托人（签字）：_____

法定代表人身份证扫描件 正面	法定代表人身份证扫描件 反面
授权委托人身份证扫描件 正面	授权委托人身份证扫描件 反面

_____年_____月_____日

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

五、缴纳投标保证金证明材料

投标人应提供缴纳保证金的证明材料原件扫描件。

六、投标人基本情况表

投标人名称		注册资金	
注册地		注册时间	
法定代表人		联系电话	
技术负责人		联系电话	
开户银行			
开户银行账号			
主营范围：			
企业资质：			

七、具有独立承担民事责任的能力的证明材料

投标人为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件；投标人为自然人的，提供身份证明。

八、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的相关材料

投标人提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的相关材料。

九、依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的相关材料

投标人提供依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。

十、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料

投标人提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。

十一、参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明

本公司（单位）自愿参加本次政府采购活动，_____（项目名称），项目编号：_____，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》及相关法律、法规和规章制度，在参加此次政府采购活动前3年内，本公司在经营活动中无重大违法记录。

特此声明

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字）：

年 月 日

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

十二、联合体协议书

_____（所有成员单位名称）自愿组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加_____（项目名称）的投标，项目编号：_____。联合体各方共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。现就联合体投标事宜订立如下协议。

1. _____（某成员单位名称）为联合体牵头人。

2. 联合体各成员单位授权牵头人代表联合体参加投标活动，提交和接收相关的资料，负责合同实施阶段的组织和协调工作，以及处理与本招标项目有关的事宜。

3. 联合体牵头人在本项目中签署的文件和处理的事宜，联合体各成员单位均予以承认。联合体各成员单位将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向招标人承担连带责任。

4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。

5. 如要求缴纳保证金，以牵头人名义缴纳，对联合体各方均具有约束力。

6. 本协议书自签署之日起生效，合同履行完毕后自动失效。

7. 本协议书一式_____份，联合体各成员单位和采购人各执一份。

协议书由法定代表人签字的，应附法定代表人身份证明；由授权代表签字的，应附授权委托书。

所有成员单位法定代表人或其授权代表（签字并盖章）：

年 月 日

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

十三、中小企业声明函

中小企业声明函（货物）

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，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（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）行业；制造商为（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

中小企业声明函（工程、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

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

十四、监狱企业证明文件

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。

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

十五、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：

十六、主要商务要求承诺书

我公司承诺可以完全满足_____ (项目名称)，项目编号：_____ 招标文件的所有主要商务条款要求，包括标的提供的时间、标的提供的地点、投标有效期、付款方式、验收要求、履约保证金等。若有不符合或未按承诺履行的，承担相应法律后果。

如有优于招标文件主要商务要求的请在此承诺书中说明。

具体优于内容（如标的提供的时间、地点，质保期等）。

特此承诺

投标人名称（盖章）：

年 月 日

十七、技术偏离表

序号	标的名称	招标技术要求		投标响应内容	偏离程度	备注
1		★	1.1...			
			1.2...			
			...			
2		★	2.1...			
			2.2...			
			...			

说明：

1.“招标技术要求”栏应详细列明招标文件中的技术要求。

2.“投标响应内容”栏填写投标人对招标文件提出的技术要求作出的明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。

3.“偏离程度”栏填写满足、响应或正偏离、负偏离。

4.“备注”栏可填写偏离情况的具体说明。

5. 本表填写内容与分项报价明细表不一致的，以分项报价明细表内容为准。

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

十八、项目组成人员一览表

序号	姓名	本项目拟任职务	学历	职称或执业资格	身份证号	联系电话
1						
2						
3						
.....						

按招标文件要求在本表后附相关人员证书。

说明：

- 1.“本项目拟任职务”栏应包括：项目负责人、项目联系人、项目服务人员或技术人员等。
- 2.如投标人中标，须按本表项目组成人员操作，不得随意更换。

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

十九、项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等

（内容和格式自拟）

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

二十、投标人业绩情况表

序号	使用单位	业绩名称	合同总价	签订时间
1				
2				
3				
4				
...				

投标人根据上述业绩情况后附销售或服务合同复印件。

（以下格式文件由投标人根据需要选用）

二十一、其他证明材料

- 1.招标文件要求提供的其他资料。
- 2.投标人认为需提供其他资料。