

绍兴市医学影像共享平台和支付平台 (暨医后付) 建设及云胶片服务项目

公 开 招 标 文 件

招标编号：CGSHZJ-2019-N0000

采 购 单 位：绍兴市卫生健康委员会
招 标 代 理 单 位：绍兴天源会计师事务所有限责任公司
监 督 单 位：绍兴市政务服务会办公室
绍兴市财政局

二〇一九年四月

目录

第一部分	招标公告
第二部分	投标须知
第三部分	招标项目范围及要求
第四部分	合同的主要条款
第五部分	评标办法及标准
第六部分	投标文件及其附件格式

第一部分 招标公告

根据《中华人民共和国政府采购法》的有关法律规定，经绍兴市政府采购管理部门批准，绍兴天源会计师事务所有限责任公司受绍兴市卫生健康委员会委托，就下列项目进行公开招标，特邀请国内合格的投标人前来投标，现将有关事项公告如下：

一、**招标编号：**CGSHZJ-2019-N0000 **采购组织类型：**分散委托采购

二、**招标项目名称及数量（详见招标文件）**

标项	标段名称及数量 (详见招标文件)	预算金额或上限价 (单位：人民币元)	投标保证金(单 位：人民币元)
01 标	绍兴市医学影像共享平台和支付平台（暨医后付）建设项目	¥3910000.00	¥40000.00
02 标	绍兴市医学影像云胶片服务项目	¥0.00	¥0.00

本项目分为 2 个标段，允许投标人同时报名，同时中标。

三、**采购人的采购需求：**详见招标文件

四、**供应商的资格要求**

1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之供应商资格规定；
2. 不接受联合体投标。

五、**资格审查方式：**

1. 资格后审。
2. 法定代表人的被授权委托人必须是本单位职工。需在投标响应文件技术部分内提供由社保机构出具的该委托人的社保证明。

六、**报名：**

1. 2019 年 4 月__日至 2019 年 4 月__日（双休日及法定节假日除外）在绍兴天源会计师事务所有限责任公司（绍兴市胜利东路 405 号国茂大厦 7 楼）712 室受理或网上自助报名，报名网址 <http://www.zjzfcg.gov.cn>。报名时间：上午：8:30-11:30 下午：14:30-16:30。（不接受电话报名）。招标文件售价：每份现金 500 元，售后不退。

报名时需提供以下资料（复印件需加盖单位公章）：

- 1) 营业执照复印件
- 2) 报名人身份证复印件和法定代表人授权书
- 3) 招标文件售价每份 500 元, 投标保证金

2. 采购文件发售截止时间之后有潜在供应商提出要求获取采购文件的, 允许获取, 截止时间为2019年 月 日16 :30时之前。如对采购文件有异议应当自报名截止之日起计算, 在七个工作日之内并于采购响应截止时间之前以书面形式向采购代理机构提出。

3. 招标文件及更正补充公告请自行登录浙江政府采购网, 并在招标公告及更正公告页面中下载。

七、投标截止时间及地点: 投标人应于 2019 年 月 日 9:00 时整以前将投标文件密封送交到绍兴市公共资源交易中心四楼 418 室(绍兴市迪荡新城惠利街 20 号鼎盛时代大厦), 逾期送达作无效标处理。

八、开标时间及地点: 2019 年 月 日 9:00 时整在绍兴市公共资源交易中心四楼 418 室(绍兴市迪荡新城惠利街 20 号鼎盛时代大厦) 开标, 法定代表人或其授权代表必须出席开标会议。

九、投标保证金: 投标人应在投标报名时(以保证金到户时间为准) 交至绍兴天源会计师事务所有限责任公司(开户名称: 绍兴天源会计师事务所有限责任公司, 开户银行: 中国工商银行迪荡支行, 账号: 1211012119200013339。投标保证金应当以支票、汇票、本票、电汇等非现金形式缴纳。

十、招标公告发布: 浙江政府采购网 <http://www.zjzfcg.gov.cn> 和绍兴公共资源交易网 <http://ggb.sx.gov.cn>

十一、本项目公告期限: 本公告发布之日起五个工作日。

十二、质疑和投诉:

供应商认为招标文件、采购过程和中标、成交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七个工作日内, 以书面形式向采购人或采购代理机构提出质疑。供应商对采购人或采购代理机构的质疑答复不满意或者采购人或采购代理机构未在规定时间内作出答复的, 可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。质疑受理地点: 绍兴天源会计师事务所有限责任公司(绍兴市胜利东路 405 号国茂大厦 7 楼 712 室); 联系人: 俞晓萍; 联系电话: 0575-85127153。投诉受理地点: 绍兴市财政局政府采购监管

处(绍兴市凤林西路151号1402室);联系人:应春兴;联系电话:0575-85209806。

十三、联系方式:

绍兴天源会计师事务所有限责任公司 俞晓萍 0575- 85127153

绍兴市卫生健康委员会 李剑敏 0575-85080562

十四、供应商注册:

参与绍兴市政府采购活动的供应商,必须注册并登记加入政府采购供应商库,接受采购代理机构(下同)、采购单位的诚信管理和评价,并接受财政部门的监督管理。供应商可通过浙江政府采购网(<http://www.zjzfcg.gov.cn>)或浙江政采云平台(<http://www.zcy.gov.cn/>)进行注册申请,按规定审核后,登记加入“浙江省政府采购供应商库”。

绍兴天源会计师事务所有限责任公司

绍兴市卫生健康委员会

2019年4月

第二部分 投标人须知

前附表

序号	内 容
1	项目名称： 绍兴市医学影像共享平台和支付平台（暨医后付）建设及云胶片服务项目 项目的实施规模、范围： 详见招标文件
2	投标有效期： 自投标截止日起45天。如采购人认为必要，可延长至总计最长不超过60天。
3	投标保证金： 详见招标公告 开户名称：绍兴天源会计师事务所有限责任公司 开户银行：中国工商银行绍兴市城北支行 账号：1211014019200079758。
4	投标文件份数： 正本一份、副本四份
5	投标文件接收单位： 绍兴天源会计师事务所有限责任公司 投标文件送达地址： 绍兴市公共资源交易中心四楼418室（绍兴市迪荡新城惠利街20号鼎盛时代大厦） 商务文件资料、技术文件资料必须单独封装。
6	投标截止时间： 2019年4月 日9:00时整。
7	开标时间： 2019年4月 日9:00时整 开标地点： 绍兴市公共资源交易中心四楼418室（绍兴市迪荡新城惠利街20号鼎盛时代大厦）
8	联系方式： 绍兴天源会计师事务所有限责任公司 俞晓萍 0575-85127153 绍兴市卫生健康委员会 李剑敏 0575-85080562
9	解释： 本招标文件的解释权属于招标人。
10	中标人须向采购代理机构按如下标准和规定交纳中标服务费，并在投标报价中自行考虑： (1) 以中标通知中确定的中标总金额作为服务费的计算基数，具体比例参照

<p>《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）执行。</p> <p>收费标准：中标金额（预算金额）在100万以下部分为1.5%，100万元到500万元部分为0.8%。</p> <p>（2）中标服务费的交纳方式： 用银行支票、汇票、电汇、现金等付款方式直接交纳中标服务费。 公司名称：绍兴天源会计师事务所有限责任公司 账 号：376658338665 开 户 行：中国银行绍兴市越城支行</p> <p>（3）领取中标通知书前交纳。</p>

注：

- 1、为维护绍兴市公共资源交易中心交易市场的正常秩序，进一步遏制串标、抬标行为，保护交易各方的合法权益，凡在同一招标项目的评标中，发现①有二份及二份以上投标文件的相互之间有特别相同或相似之处②两家或两家以上投标人提供的投标文件出自同一终端设备的，且经询标澄清投标人无令人信服的理由和可靠证据证明其合理性的，经评标委员会半数以上成员确认有串通投标嫌疑的，其投标文件按无效标处理，也不影响招标工作继续评标。
- 2、报名后不参加投标的供应商，须提供书面说明。

一、总则

1. 适用范围

本招标文件适用于本次所述项目的招标。

2. 定义

- 2.1 “招标人”系指组织本次招标的招标单位(或采购人/采购单位)。
- 2.2 “投标人”系指向招标方提交招标文件的供应商。
- 2.3 “产品”系指供方按招标文件规定,经合法途径取得的,须向采购人提供的一切产品、保险、税金、手册及其它有关技术资料 and 材料。
- 2.4 “服务”系指招标文件规定投标人须承担的安装、调试、技术协助、校准、培训、技术指导以及其他类似的义务。
- 2.5 “项目”系指投标人按招标文件规定向采购人提供的产品和服务。
- 2.6 “授权代表”系指法定代表人的被授权委托人。

3. 招标方式

- 3.1 本次招标采用**公开招标**方式进行。
- 3.2 如某一标项投标人或实质性响应招标文件的投标人不足三家时,由采购人重新组织招标或按有关规定实施。
- 3.3 本次招标设定上限价,上限价即招标公告中公布的各分标项预算金额。(各分标项之间的预算金额不能互相调整)

4. 投标委托

法定代表人参加开标会的须携带个人身份证明(本人身份证原件或户口本原件或本人驾驶证原件等)。如授权代表参加投标的,则投标文件中须有法定代表人出具的授权委托书及授权代表的个人身份证明(本人身份证原件或户口本原件或本人驾驶证原件等)。

5. 投标费用

投标人应自行承担编制投标文件及参加本次投标所涉及的一切费用。不管投标结果如何,招标人对上述费用不负任何责任。

6. 招标文件

- 6.1 招标文件包括本招标文件及所有按 6.2 所述的招标答疑记录和 6.3 发出的补充通知组成。
- 6.2 招标文件的澄清

投标人对招标文件如有疑问要求澄清，可用书面形式（包括信函、传真、电报、电子文档，下同）通知招标人，但通知不得迟于开标前7日使招标人收到，招标人将用书面形式予以答复。如有必要，可将不说明来源的答复发给所有投标人。

6.3 招标文件的修改

6.3.1 在投标截止时间前规定时间内，招标人有权修改招标文件，并以书面形式通知所有投标人，通知中没有注明更改投标截止时间的视为截止时间不变。修改的文件作为招标文件的补充和组成部分，对所有投标人均有约束力。投标人应在两天内以书面形式确认已收到的修改文件，并需附法人代表或授权代表的签字加盖公章，逾期不确认的视同认可。

6.3.2 为使投标人有足够的时间按修改文件要求修正投标文件，招标人可酌情推迟投标截止时间和开标时间，并将此变更通知投标人。在这种情况下，招标人与投标人以前在投标截止期方面的全部权力、责任和义务，将适用于延长后新的投标截止期。

二、投标文件

1. 投标文件的语言及计量单位

1.1 投标人应仔细阅读招标文件中的所有内容，按照招标文件要求，详细编制投标文件，并保证投标文件的正确性和真实性。

1.2 投标文件以及投标方与招标方就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文书写（技术术语除外）。

1.3 投标计量单位，除招标文件中有特殊要求外，应采用中华人民共和国法定计量单位，货币单位：人民币元。

1.4 不按招标文件的要求提供的投标文件可能导致被拒绝。

2. 投标文件的组成

01 标、02 标分别制作投标文件，投标文件由“商务文件资料”和“技术文件资料”二部分文件组成：

2.1 “商务文件资料”应至少包含以下内容：

2.1.1 投标函（格式见第六部分附件）；

2.1.2 开标一览表（格式见第六部分附件）；

2.1.3 投标报价明细表（格式见第六部分附件）；

2.1.4 投标人需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。

以上文件组成“商务文件资料”。投标人在“商务文件资料”中应对招标文件作实质性响应，该项内容将作为评标重要指标。

2.2 “技术文件资料”至少应包括以下内容：

2.2.1 法定代表人授权委托书(格式见第六部分附件)；

2.2.2 法定代表人授权代表社保证明（格式见第六部分附件/原件）；

2.2.3 企业法人营业执照复印件（加盖单位公章）；

2.2.4 其他相关证书复印件（加盖单位公章）；

2.2.5 投标服务方案，包含但不限于设备配置方案、实施方案、服务方案、进度计划、人员安排、质量保障等；

2.2.6 技术偏离表（包含但不仅限验收方式、付款方式、服务期等所有详细信息）（格式见第五部分附件）；

2.2.7 技术服务、售后服务的内容和措施、技术培训，距招标人最近的服务网点的详细介绍，包括资质资格、技术力量、工作业绩、服务内容及承诺；

2.2.8 优惠条件：投标人承诺给予招标人的各种优惠条件，包括产品价格、运输、保险、安装调试、付款条件、技术服务、售后服务等方面的优惠；

2.2.9 投标承诺书(格式见第五部分附件)；

2.2.10 投标人具有类似项目业绩，提供用户合同或安装验收报告复印件；

2.2.11 招标文件评审办法中涉及的需提供的资料、材料。（请各投标单位按评分细则技术部份制作。重要！）；

以上文件组成“技术文件资料”。投标人在“技术文件资料”中应对招标文件作实质性响应，该项内容将作为评标重要指标。投标人不按招标文件的要求提供的投标文件和资料将视为没有对招标文件作实质性响应，可能导致该投标文件被拒绝，其风险应由投标人自行承担。

注：复印件应加盖投标人公章。

3. 投标报价

3.1 投标人应按招标文件中《开标一览表》、《投标报价明细表》等附表格式填写。

3.2 报价为投标人提供完整的服务的价格，包含产品供货、安装及验收等所有含税费用。投标人应充分考虑项目实施期间市场风险和国家政策性调整风险系数，并计入总报价，今后不作调整。

3.3 招标文件未列明，而投标人认为必需的费用也需列入报价。

3.4 **投标报价只允许有一个报价，有选择的报价将不予接受（除指定外）。**

4. 投标保证金

4.1 投标人须在报名时提供投标须知前附表中列明的投标保证金且必须在开标前 24 小时前到账。否则，其投标视作无效标处理。

4.2 保证金形式：应当以支票、汇票、本票、电汇等非现金形式。

4.3 未中标人，其保证金在中标通知书发出后五个工作日内无息退还。

4.4 中标人将合同复印件到绍兴天源会计师事务所有限责任公司备案后，中标人的投标保证金无息退还。

4.5 保证金不计息。保证金退还均以单位账户转入。

4.6 出现下列任何一种情况，投标保证金将被没收：

4.6.1 报名后无故不参加投标的；

4.6.2 投标人在投标有效期内撤回投标文件的；

4.6.3 中标人未按规定的时间、地点与采购人签订合同；

4.6.4 修改或拒绝接受已经确定的条款；

4.6.5 未按规定提交履约保证金的；

5. 投标文件的有效期

5.1 自投标截止日起 45 天投标书应保持有效。如采购人认为必要，可延长至总计最长不超过 60 天。有效期短于这个规定期限的投标将被拒绝。

5.2 在特殊情况下，招标人可与投标人协商延长投标书的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。

5.3 投标人可拒绝接受延期要求而不会导致投标保证金被没收。同意延长有效期的投标人不能修改投标文件。

6. 投标文件的份数和规定

6.1 投标文件的正本需打印或用不褪色的墨水填写，不允许行间插字，并注明“正本”字样，投标文件正本除本招标须知中规定的可提供复印件外均须提供原件。副本为正本的复印件。

6.2 投标文件由“技术文件资料”和“商务文件资料”两部分文件组成，应按统一格式填写，装订成册。

6.3 投标文件一式五份，其中正本一份，副本四份。

6.4 投标文件须由投标人在规定位置盖章并由法定代表人或法定代表授权人签

署，投标人应写全称。

6.5 投标文件不得涂改，若有修改错漏处，须加盖单位公章或者法定代表人或其授权代表签字或盖章。

6.6 投标文件因字迹潦草或表达不清所引起的后果由投标人负责。

6.7 投标人应认真阅读招标文件中所有的内容。如果投标人编制的投标文件实质上不响应招标文件的要求，其投标文件将被招标人拒绝。

7. 投标文件的密封、盖章和签署

01 标、02 标分开单独密封包装，投标文件组成的“技术文件资料”和“商务文件资料”应分别密封封装，并明确注明“技术文件资料或商务文件资料、项目名称、投标人名称”字样，同时封口处加盖骑缝单位公章。

8. 投标文件的补充和修改

投标截止时间前，投标人可以书面形式向招标人提出对投标文件进行补充和修改，相应部分以最后的补充和修改为准。该书面材料应密封，并明确注明“修改（或补充）技术文件资料或商务文件资料、项目名称、投标人名称”字样，同时封口处由法定代表人或其授权代表签字或盖章。

9. 无效投标的情形

投标文件有下列情形之一的作无效投标处理：

9.1 未按规定交纳投标保证金的；

9.2 未按照招标文件规定要求密封封装、签署、盖章的；

9.3 不具备招标文件中规定供应商投标资格要求的；

9.4 投标文件中授权代表无《法定代表人授权委托书》或未能出具身份证明的；

9.5 《法定代表人授权委托书》或《法定代表人身份证明书》填写不全、错误、未加盖公章（《法定代表人授权委托书》要求公章和签字或盖章缺一不可）；法定代表人参加开标会，未能出具身份证明或与《法定代表人身份证明书》不符的；

9.6 授权代表非投标人正式职工的（以社保证明为准，如授权代表为离退休返聘人员的，需提供退休证明及单位聘用证明），法定代表人参加开标会及个体工商户除外；

9.7 参加开标会的个体工商户提供的身份证明与营业执照不一致的；

9.8 投标文件中的投标函未加盖投标人的企业公章或填写不全的；

- 9.9 投标人递交两份或两份以上内容不同的投标书，且未声明哪一份有效的；
- 9.10 报价一经涂改，未在涂改处加盖投标人公章或者未经法定代表人或其授权代表签字或盖章的；
- 9.11 因未按规定的格式填写，内容不全或主要实质性内容字迹模糊辨认不清，经评标委员会认定为无法评审的；
- 9.12 出现同一标的物或本次招标产品(服务)内的主要产品(重要组成部分)出现技术、商务描述不一致或前后描述不一致，经评标委员会认定后为无法评审的；
- 9.13 投标详细配置清单响应表不真实填写或弄虚作假的；
- 9.14 对招标产品技术规格未详细应答，致使其技术文件无法评审的；
- 9.15 投标文件有招标方不能接受的条件；
- 9.16 评审时如发现供应商的报价明显高于其市场报价或低于成本价，且无法提供相关证明材料和合理书面说明的；
- 9.17 投标报价超过预算金额或上限价的；
- 9.18 投标文件“技术文件资料”部分中出现《开标一览表》或《投标报价明细表》相关内容的；
- 9.19 评标委员会认定有重大偏差或实质性不响应招标文件要求的；
- 9.20 其他违反法律、法规的情形。

三、开标和评标

1. 开标

1.1 投标人法人代表或其委托授权人必须在招标文件规定的时间出席开标会议，开标时到场的投标人均需签到以示出席。

1.2 投标人法人代表或其委托授权人未参加开标会议或迟到、早退的，事后不得对采购相关人员、开标过程和开标结果提出异议。

2. 开标会由绍兴天源会计师事务所有限责任公司主持。

3. 投标文件启封前，投标人代表应书面提出对参加开标会对主持人、唱读人、记录人和监督人是否有回避的请求。

4. 开标大会程序

4.1 主持人宣布开标会开始，介绍到会单位和人员。

4.2 检查投标文件密封情况。

- 4.3 启封投标文件技术部分资料，并对法定代表人或其授权代表的身份进行核验。
- 4.4 评标委员会对技术标进行评审，并进行技术分打分。
- 4.5 主持人宣布技术得分，或无效投标情形。
- 4.6 再启封商务标，由唱读人当众宣读投标人名称、投标价格和投标文件的其他内容。未宣读的投标报价和招标文件未允许提供的备选投标方案等实质性内容，评标时不予承认。
- 4.7 唱读结束后，参加开标会的法定代表人或其授权代表应对唱读的内容和记录结果进行校核和签字确认。
- 4.8 评标委员会核准商务报价及计算商务分，汇总技术分、商务分，根据得分排序确定中标候选人。
- 4.9 主持人向投标单位公布评标结果。

5. 评标

- 5.1 评标委员会由招标采购单位依法组建，负责评标活动。评标委员会遵循公开、公平、公正、科学合理、竞争择优的原则。
- 5.2 评标委员会由采购人代表和有关方面的专家组成，成员人数为五人及以上单数。
- 5.3 评标委员会负责对投标人资格的最终审定。
- 5.4 评标委员会可以要求投标人对其投标文件中含义不明确的内容作必要的澄清或者说明，但澄清或者说明不得超过投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。
- 5.5 评标委员会对投标文件的判定，只依据投标文件和招标文件内容本身，不依据任何外来证明。
- 5.6 评标委员会不向落标方解释落标的原因，不退还投标文件。

6. 投标文件的初审鉴定

6.1 资格性审查

- 6.1.1 依据法律、法规和招标文件规定，对投标文件中对资格证明、投标保证金等进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。

6.2 符合性审查

- 6.2.1 评标时，评标委员会将首先评定每份投标文件是否在实质上响应了招标文

件要求。所谓实质上的响应，是指投标文件与招标文件的所有实质性条款、条件和要求相符，无显著差异或保留，或者对合同中约定的采购人的权利和投标人的义务方面造成重大的限制，纠正这些显著差异或保留将会对其他实质上响应招标文件要求的投标文件的投标人的竞争地位产生不公正的影响。

6.3 如果投标文件实质不响应招标文件的各项要求，评标委员会将予以拒绝，并且不允许投标人通过修改或撤销其不符合要求的差异或保留，使之成为具有响应性的投标。

7. 对投标文件报价出现前后不一致的，按下列规定修正

7.1 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；

7.2 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

7.4 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

8. 投标文件的评审、比较和否决

8.1 评标委员会将对在实质上响应招标文件要求的投标文件进行评估和比较。

8.2 在评审过程中，评标委员会可以书面形式要求投标人就投标文件含义不明确的内容进行书面说明并提供相关材料。

8.3 在评标过程中，如发现与招标文件要求相偏离的，评标委员会应对其偏离情形进行必要的书面核实。

8.4 在评审过程中，如属于实质性偏离或符合无效响应条件的，应当询问相关投标人，并允许其进行陈述申辩，但不允许对偏离条款进行补充、修正或撤回。

9. 投标文件的澄清

为有利于对投标文件的比较和评议，招标人可要求投标人对投标文件进行澄清，必要时招标人可要求投标人对澄清的问题作出书面答复。书面答复须有投标全权代表签字并作为投标文件的一部分。

10. 中标方式

10.1 采用综合评分法。

11. 评标过程保密

11.1 开标之后，直到授予投标人合同止，凡是属于审查、澄清、评价和比较投标的有关资料以及授标意向及投标人的投标文件等，均不得向投标人或其他无关的人员透露。

11.2 在评标期间，投标人企图影响招标人或评标委员会的任何活动，都将导致投标被拒绝，并由其承担相应的法律责任。

四、定标

1. 中标条件

1.1 投标文件基本符合招标文件要求；

1.2 投标人有很好的执行合同的能力；

1.3 实施方案最合理并对招标人最为有利，最大限度满足招标文件的要求；

1.4 投标人能够提供质量技术、商务经济占综合优势的系统及服务。

1.5 招标人将把中标通知书授予最佳投标者，但最低价不是中标的绝对保证。

五、授予合同

1. 中标通知

1.1 采购代理机构将在中标供应商确定后，发出中标通知书并在浙江政府采购网（<http://www.zjzfcg.gov.cn>）或浙江政采云平台（<http://www.zcy.gov.cn/>）发布中标公告，公告期限为1个工作日。

1.2 在采购机构发出中标通知书前，预中标供应商有违反有关法律法规和本项目要求行为的，则取消该投标人的预中标资格，不再退还其投标保证金。

1.3 招标人对中标结果不作任何说明和解释，也不回答任何提问。

2. 履约保证金(标内有说明的按标内要求执行)

2.1 中标人在签订合同时交纳中标金额10%的履约保证金给采购人，履约保证金在项目终验合格运行一年后无息退还。

2.2 中标人不履行与招标人订立的合同的，履约保证金不予退还，给招标人造成损失的，应当对招标人的损失承担赔偿责任。

3. 合同备案

3.1 中标人应当自采购合同签订之日起七个工作日内，按照有关规定将采购合同

复印件送绍兴天源会计师事务所有限责任公司备案。

3.2 未领取中标通知书，采购双方自行签订的合同不予备案。

六、质疑与投诉

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》（国务院第 658 号令）、《政府采购质疑和投诉办法》（财政部第 94 号令）、《财政部关于加强政府采购供应商投诉受理审查工作的通知》（财库〔2007〕1 号）和《浙江省政府采购供应商质疑处理办法》（浙财采监〔2012〕18 号）的规定，政府采购供应商可以依法提起质疑和投诉。

1. 供应商询问

供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购机构提出询问，采购机构将对供应商依法提出的询问作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

2. 供应商质疑

2.1 供应商认为采购文件、采购过程和成交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七个工作日内，以书面形式向采购机构提出质疑，否则，采购机构不予受理：

（1）对采购文件提出质疑的，质疑期限为供应商获得采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日（即供应商报名截止之日）起计算，但采购文件在报名截止之日后获得的，应当自截止之日起计算，且应当在采购响应截止时间之前提出。

（2）对采购过程提出质疑的，质疑期限为各采购程序环节结束之日起计算。

（3）对采购结果提出质疑的，质疑期限自采购结果公告（包括公示、预公告、结果变更公告等）期限届满之日起计算。

（4）供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

3. 供应商提交的质疑书需一式三份，质疑书至少应包括下列主要内容：

（1）质疑人的名称、地址、邮政编码、联系人、联系电话，以及被质疑人名称及联系方式；

（2）被质疑采购项目名称、编号及采购内容；

（3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求

（4）事实依据；

(5) 必要的法律依据；

(6) 认为自己合法权益受到损害或可能受到损害的相关证据材料；

(7) 提出质疑的日期。

(8) 质疑书应当署名。质疑人为自然人的，应当由本人签字并附有效身份证明；质疑人为法人或其他组织的，应当由法定代表人或主要负责人签字（或盖章）并加盖单位公章。

(9) 质疑人因故不能自行办理质疑事项的，可以委托代理人办理质疑事宜，但应当向被质疑人提交授权委托书，并载明委托代理的具体权限和事项。

(10) 质疑人提供的相关材料中有外文资料的，应当将与质疑相关的外文资料完整、客观、真实地翻译为中文，并注明翻译人员姓名、工作单位、联系方式等信息。

4. 采购机构应当在收到供应商的书面质疑后七个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商和其他与质疑处理结果有利害关系的政府采购当事人，但答复的内容不得涉及商业秘密。

5. 询问或者质疑事项可能影响采购结果的，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。

第三部分 招标项目范围及要求

01 标 绍兴市医学影像共享平台和支付平台（暨医后付）建设项目招标需求

一、项目概述

1. 采购内容

项目名称：绍兴市医学影像共享平台和支付平台（暨医后付）建设项目

项目预算：391 万元

2. 项目背景

随着我国互联网金融的快速发展和移动支付工具的日益普及，通过微信、支付宝等进行网上购物、缴纳水电煤气费、就医等正日益成为百姓尤其是中青年人的生活常态。以“互联网+支付”为代表的互联网金融新业态，在方便百姓日常生活的同时，也使得相关互联网企业通过其用户的消费记录留存了大量具有较高应用价值的客户信息和交易信息，客观上为个人消费金融（贷款）产品的迅速崛起和蓬勃发展奠定了基础。

并且在 2016 年 11 月 1 日，人力资源社会保障部发布《关于印发“互联网+人社” 2020 行动计划的通知》，提出了由基础能力提升、管理服务创新和社会协作发展三项行动计划组成，共包括 48 个行动主题；其中支付结算能力输出主题提出“开放社保卡支付结算接口，支持与各类社会支付渠道的应用集成”；支付结算主题提出“加快推进社保卡加载金融功能，建设人力资源和社会保障支付结算平台，广泛借助合作商业银行、第三方支付平台等支付渠道，拓展社保卡的线上支付结算模式”。

浙江省在 2016 年率先提出并推进“最多跑一次”，2018 年在卫生服务领域深化“最多跑一次”改革，目前已取得初步成效。2018 年 5 月，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于深入推进审批服务便民化的指导意见》，把“浙江省‘最多跑一次’经验做法”作为典型经验之一向全国全面推广。

所谓医后付，即诊间记账，诊后合并医后付费。取代线下排队缴费或使用手

机缴费, 让患者诊疗和缴费几乎可以实现同步, 在诊室就诊完后可以直接排队做检验检查或者领取药品, 充分响应了国家的“最多跑一次”政策。用户签约了信用医疗服务, 则可以将精力更多的关注在就医体验过程。

2018年1月4日, 国家卫健委《关于进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)的通知》, 对未来三年医疗机构制度建设和创新医疗服务提出了明确要求: 各地医疗机构应“实现医学影像、医学检验、病理检查等资料和信息共享, 实行检查检验结果互认”, “利用互联网技术不断优化医疗服务流程”, 全面提升医疗服务和病患满意度。

2018年4月12日李克强总理在国务院常务会议上指出: 加快发展“互联网+医疗健康”, 不仅可以提高医疗服务效率, 让患者少跑腿、更便利, 更重要的是, 它可以使更多群众分享到优质医疗资源。“互联网+医疗健康”不仅能够缓解老百姓民生之痛, 而且也能够有效带动发展。这件事我们认准了, 就要加快推进, 有关部门要齐心协力、抓紧落实。”

2018年4月25日, 国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》: 鼓励医疗机构应用互联网等信息技术拓展医疗服务空间和内容, 构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。健全基于互联网、大数据技术的分级诊疗信息系统, 推动各级各类医院逐步实现电子健康档案、电子病历、检验检查结果的共享, 以及在不同层级医疗卫生机构间的授权使用。提高医院管理和便民服务水平。围绕群众日益增长的需求, 利用信息技术, 优化服务流程, 提升服务效能, 提高医疗服务供给与需求匹配度。到2020年, 二级以上医院普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。

医学影像检查报告、电子胶片及影像是病人就诊过程中实现知情权, 了解自身患病情况的主要载体, 也是分级诊疗、病人转诊过程中需要分享的主要既往就诊数据。实现检查检验互认共享便民服务意义重大。

3. 建设目标

(一) 随着大数据时代的到来, 医疗行业也紧跟时代的步伐。为改善患者就诊体验, 优化就诊流程, 提高医院服务效率, 绍兴市卫健委拟在医疗机构 PACS

系统建设基础上，建设全市影像检查数据共享服务平台，实现云影像存储及共享应用服务平台，建立基于移动互联网技术的病人影像服务体系，引进一站式病人影像服务中心及云胶片服务。

（二）支付平台（暨医后付）建设主要包括两大块，一块是医后付，针对社保人群，初期可采用先诊疗后付费模式；另一块是信用付，针对全人群，可采用信用代扣模式，或由先诊疗后付费模式逐步替换到信用代扣模式。

医疗信用模式可分为先诊疗后付费和信用代扣。先诊疗后付费模式虽然存在患者逾期还款或赖账的风险，但是初期可仅对信用好的客户开放，比如社保人群，可对违约用户采取一定的违约措施（限制医保报销等）降低坏账风险。鉴于存在一定的坏账几率，在后期可逐步

替换成信用代扣模式。在该模式下，患者的就诊费用由金融机构（如：蚂蚁金服或银联）支付给医院，患者逾期还款的风险将由金融机构承担，而不是医院。同时，通过与金融机构的合作，实现卫生资源和金融资源的有效整合和机构服务协同，也是对原有合作的革命性创新，结合已有金融服务资源优势，创造经济效益，产生社会效益。

二、项目需求

1. 医学影像共享平台

随着互联网及云技术的发展，我委拟在医疗机构 PACS 建设成果的基础上，搭建区域影像检查共享互认及云影像存储服务平台，实现影像数据在区域内的共享互认及云存储，建立影像数据共享及影像会诊服务体系，投标方需提供影像检查数据共享互认及云影像应用服务解决方案，负责我委所有医疗机构合同签订期内影像检查数据门诊十五年，住院三十年的存储及浏览服务，实现市级医疗机构的共享互认和全市区县及以上级医疗机构影像检查数据的共享互认，同时接入省级影像云平台。

2. 支付平台（暨医后付）

2.1 功能需求

为优化绍兴市就医流程，增强就医体验，使患者付款更便捷，初步实现我市参保看病居民“诊间记账，诊后合并医后付费”的服务模式，病人在看病期间无需付费直接检查、化验、取药，全部诊疗结束后在院内自助机、收费窗口缴清当日所有医疗费用即可合，也可以离开医院后在互联网端付费。

2.2 业务需求

2.2.1 在线支付

通过与绍兴市 APP 业务集成完成 APP 端在线支付服务，居民可以通过微信、支付宝、银联卡的多支付方式的选择：

- 1) 用户在医院内就诊，包括预约挂号、检验检查开立等，产生费用账单；
- 2) 居民在移动终端上对医疗费用账单进行支付确认时，根据账单的试算结果，显示个人支付金额等；
- 3) 选择支付方式，包括微信、支付宝等；通过统一支付平台完成个人支付，支付成功后将支付通过交易将该账单在实时交易系统中记账；
- 4) 将完成支付的账单信息通过统一支付平台推送到医院 HIS 系统处；
- 5) 完成移动端的缴费；

2.2.2 自助机扫码支付

自助机的服务包含自助终端服务、诊间支付服务，提供的功能包括：自助发卡、自助缴费、自助打印、自助查询、自助挂号、多卡合一、当天挂号、取号、签约等；自助缴费支持挂号缴费、门诊缴费及住院预交金预缴，患者可以使用微信、支付宝扫码支付，在支付成功后打印相关缴费凭条；支持自助机自助缴费和诊间结算屏自助缴费。

2.2.3 医保在线脱卡支付

搭建移动医疗平台，打通预约挂号、诊间支付等常规就医流程，实现移动端医保脱卡支付，提升患者就医体验。当患者在移动终端上对医疗费用账单进行支付确认时，根据账单的试算结果，显示个人账户支付金额、医保统筹支付金额、个人支付金额，默认通过金融账户完成个人支付，支付成功后将医保个人账户支

付、医保统筹支付通过交易将该账单在实时交易系统中记账。最后将完成支付的账单信息通过移动结算平台推送到医院系统。

2.3 安全需求

单独系统的安全是任何业务开展的基础，除了信息系统通用的物理安全、网络安全、系统安全、应用安全及安全管理外，针对本项目，还需着重考虑以下几个方面的安全问题：

- 安全审计功能。
- 数据完整性保障（恢复）机制。

信息匿名化服务、提供数据访问警示服务。

2.4 标准规范

统一标准是卫生信息化建设的基础工作，也是进行信息交换与共享的基本前提。在卫生信息化建设中，必须强调“统一规范、统一代码、统一接口”。

绍兴市卫生信息化既要从总体上对标准进行规划，以确保标准的完整性，又要加强对当前标准化重点工作的设计，如本次建设涉及到的诊疗信息数据标准、本次建设接入机构间的接口规范需先行制定，并逐步运用在系统的设计和建设中；其他标准可根据系统建设的不同阶段，有计划地、循序渐进地制定并运用，逐步建立和绍兴绍兴市的医疗卫生信息化标准规范

3. 总体设计

3.1 建设原则

（一）总体规划、分步实施。从全局和长远观点出发，围绕着国家“互联互通”大框架建设，充分考虑各条线上的资源整合。在资源有限的情况下，坚持通盘统筹、整体规划、突出重点，分阶段组织实施，边建设、边完善，边发展、边提高。

（二）试点先行、稳步推进。要建设好这样复杂的信息系统工程，必须在总体规划和设计的指导下，采取先试点后铺开，先城区后乡镇、稳步推进的建设模式。各社区卫生服务机构、医疗卫生职能部门及相关单位，在市卫计局的组织协调下，按照统一规划和统一标准，在分工负责建设好各自的业务系统的同时，要

密切配合，共同建设好跨部门互相联系的接口系统。

（三）立足应用、务求实效。必须坚持先易后难、效益先导、务求实效，在保证系统界面友好、操作简单、直观灵活、高效快速的前提下，尽可能采用先进、开放、成熟的计算机硬、软件技术、信息技术及网络通信技术，使系统具有较高的性能价格比、良好的可扩充性和可伸缩性，以适应区域医疗卫生业务发展和变化的需要。

（四）资源共享、安全可靠。整个系统的建设要充分利用已有的网络、业务系统和信息资源，打破行业、部门、单位之间的界限，实现互联互通、信息资源共享。在保证网络、信息系统先进性的同时，坚持采用成熟、安全、可靠的技术，建立备份、应急预案和灾难恢复系统，保障网络和信息系统使用安全。

3.2 整体框架



➤ 支持多服务渠道

绍兴市区域化一站式支付平台提供丰富的接入方式及场景，支持多个支付渠道，可以在健康绍兴 app 以及其他第三方 app 上实现信用付的签约，就诊账单的查看，就诊费用的代付代扣。

➤ 账单服务

支持区域卫生平台与医疗机构对接，对账单数据进行统一采集交换的管理，可以查看区域内所有医院账单数据情况，提供了区域医院端的账单管理平台，支持医院查看本院账单的查询，明细的查看，退款的审批，退款的查询及明细、统计分析等功能。并支持对账差错在线差错处理功能，可发起退款或者调账操作。

中心对账单进行统一的管理，提供了中心端的账单管理平台，支持查看区域内所有医院账单数据情况，包括账单的查询，明细的查看，退款的审批，退款的查询及明细、统计分析等功能。

➤ 对账服务

支持所有支付通道与医疗机构统一对账服务，并提供对账文件下载接口。根据对账清分的规则，实现医院清结算，医院记账。

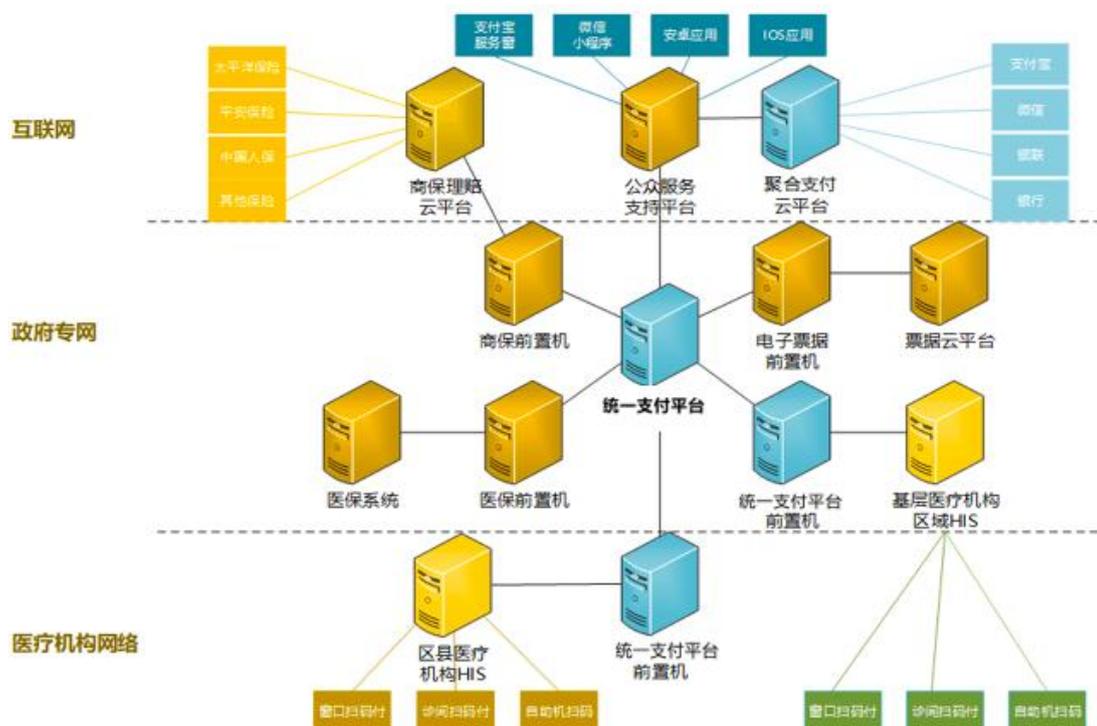
➤ 接入管理

接入管理主要包括对金融机构、医疗机构、移动 APP 的信息统一维护管理，平台需支持对接入机构或移动 APP 注册管理与信息查询。

➤ 签约管理

平台需提供信用签约居民的管理，可查看到所有签订医疗信用付的居民，通过居民的身份证号，签约的时间段，签约的渠道等进行查询，可以查看居民签约的详细信息。主要功能包括：签约居民管理、信用签约管理、信用解约管理。

3.3 部署架构



- 为了实现账单数据的落地，统一支付平台在本地建立，支付平台部署在卫计局的机房，区域基层直接在信息中心打通，区医疗机构通过前置机与医院系统打通，实现账单数据及支付交易数据的采集交互，并且可以利用区域平台互联互通的通道和设备；
 - 支付平台分别与绍兴社保实名认证平台和医保结算平台打通，实现社保认证和医保结算。平台通过票据前置与票据云平台打通，实现电子发票；
 - 支付平台通过公共服务平台，与 APP，微信，支付宝或第三方服务联通，提供账单数据和支付服务；
- 支付平台通过商保前置，与保险公司打通，实现商保快赔服务

4. 建设内容

(一) 医学影像共享平台

1	区域影像共享互认服务系统
---	--------------

1.1	提供区域影像集成服务平台系统软件及前置服务器
1.2	支持各种医疗信息标准: HL7 v2. x、HL7 v3、X12、XML、DICOM、EDI、NCPDP、Delimited Text 等。
1.3	支持各种通用的协议: MLLP、TCP/IP、HTTP、Files、Database、S/FTP、Email、JMS、Web Services、PDF/RTF Documents、Custom Java and JavaScript 等。
1.4	支持各类影像数据的一体化集成应用(如放射、超声、内镜、介入、病理、心电、核医学等)
1.5	数据查询: 支持管理员根据病人姓名、病历号、检查类型、检查时间等查询上传云归档系统的检查数据, 核对数据完整性, 对数据进行管理。
1.6	数据统计: 可以根据检查类型和检查时间对云归档系统上的数据进行统计; 表格的形式展现各类型检查在指定时间范围内的检查次数和总存储容量, 并支持图形化方式展现, 且可以输出为 excel 文件并打印
1.7	数据归档审计: 可查询归档人信息、归档设备信息、归档时间、归档检查信息、归档数据存储地址等
1.8	数据调阅审计: 可查询调阅人信息, 调阅设备信息、调阅时间、调阅检查信息、调阅数据存储地址等
1.9	支持多用户并发访问影像及报告
1.10	支持的 DICOM3.0 影像类型包括: CT、MR、CR、DR、RF、乳腺、核医学、超声、内镜、心电、病理等
1.11	支持影像数据的无损压缩模式

1.12	病人影像历史记录管理面板可显示同一病人所有检查纪录并可加载相应影像（提供软件界面截图）
1.13	在多显示屏环境下可自动设定影像显示模式以适合屏幕大小及分辨率
▲1.14	影像浏览支持瘦客户端技术，摒弃传统影像浏览工作站的高带宽要求的缺点，可以支持智能终端设备（如：基于 iOS 或者 Android 的平板电脑和智能手机）的影像浏览（提供软件界面截图）
1.15	在线图像后处理功能：MPR、CPR、MIP、MinIP（提供平板和手机端软件界面截图）
1.16	显示功能：缩放、移动、旋转（L90，R90）、左右镜像、上下翻转、反相、播放、调窗（预设值、实时调节）、布局；（提供软件界面截图）
1.17	测量功能：距离、角度、面积、CT 值、心胸比的测量（提供软件界面截图）
1.18	定位线显示、检查对比、多序列同步滚动、锐化、平滑（提供软件界面截图）
1.19	支持多种 DICOM 影像显示，如 CT/MRI/DX/XA 等，支持 DSA 动态图像回放；（提供平板和手机端软件界面截图）
1.20	支持心电图 DICOM 格式、aECG 格式原始数据的显示，可单导放大，测量（提供平板和手机端软件界面截图）
1.21	支持病理切片扫描图像 DICOM 显示，支持 2x, 4x, 10x, 20x, 40x 等无极放大, 图像漫游功能（提供平板和手机端软件界面截图）
1.22	集成浏览软件支持桌面级嵌入式调用和第三方移动应用的集成调用
1.23	要求接入浙江省影像云平台

1.24	具备与电信运营商合作的云平台应用经验，至少提供一个应用于云存储的案例，且已正常使用至少一年以上，提供用户证明文件。
2	高可用性卫健委前置服务器二台（中标商提供）
2.1	总体要求：国际知名厂商，产品线成熟，投入市场 10 年以上；
2.2	机架式服务器，高度 1U
2.3	英特尔®至强® Scalable 处理器，Intel Xeon Bronze 3104 6C nHT 1.70 GHz，CPU 可扩展数量≥2 颗
2.4	内存类型：DIMM(DDR4) 内存，实配：16GB，内存可扩展数量≥24 个内存插槽，最大可扩展至 3072GB 内存
2.5	2.5.1 内置硬盘类型：支持 2.5" SFF 接口热插拔 SAS/SATA/SSD 硬盘； 2.5.2 内置硬盘实配：≥2 HD BC-SATA 6G 4TB 7K2 512N HOT PL LFF； 2.5.3 内置硬盘扩展：≥10 个 2.5 英寸 SAS/SATA/SSD 硬盘
2.6	存储阵列控制器：配置 1 块 RAID 控制卡，支持 RAID 级别：0、1、1E、10、5，12Gb 带宽
2.7	PCI I/O 插槽：在最大硬盘插槽配置下要求支持不少于 6 个 PCI-Express 3.0 插槽
★2.8	支持高性能深度学习 DLU 芯片，需提供服务器同一品牌的 DLU 芯片兼容说明，并提供服务器生产厂商出具的证明文件
2.9	内存保护：支持高级 ECC，内存擦除，SDDC，插槽备用内存，内存镜像，冗余风扇：≥8 个热插拔冗余风扇
2.10	2.10.1 冗余电源：配置 1+1 热插拔冗余 800W 电源； 2.10.2 电源认证：要求通过 80 PLUS 钛金认证，电源转换效率≥96%

2.11	<p>2.11.1 远程管理：集成远程管理控制器：含图形控制器及≥1024 MB 缓存，与 IPMI 2.0 兼容。</p> <p>2.11.2 配置高级管理许可，实现高级视频重定向（AVR）、视频捕获和虚拟媒体</p>
2.12	<p>服务器统一管理套件：</p> <p>提供统一管理套件，可实现大规模服务器的统一管理、部署、监控及维护操作。包括支持：</p> <p>2.12.1、在多个服务器上实现自动化的操作系统安装；</p> <p>2.12.2、实现自动化的 RAID 配置；</p> <p>2.12.3、实现自动化的驱动程序更新、热修补程序和安全修补程序安装；</p> <p>2.12.4、对多个服务器进行集成监控；</p> <p>2.12.5、简化磁盘阵列控制器、硬盘驱动器和逻辑驱动器的设置与监控；</p> <p>2.12.6、基于直观的诊断、操作和主动的错误告警；</p> <p>2.12.7、支持 BIOS、固件驱动器的在线更新程序包；</p> <p>2.12.8、支持微软 System Center、VMware vCenter、Nagios、HP SIM 等的集成解决方案。</p>
2.13	<p>售后服务：提供五年原厂质保服务，中标后签订合同前提供原厂服务承诺函</p>

（二）支付平台（暨医后付）

1.1. 统一账单支付平台

1.1.1. 签约管理

1.1.1.1. 中心端

1.1.1.1.1. 签约管理

中心端签约管理包括签约、签约查询、签约统计、额度管理以及解约管理。通过签约居民的管理列表可关联追溯到居民的信用数据，信用账单等。平台可以查看已经解约的签约居民的情况，包括签约日期，解约日期，在签约周期内的信用代付情况，解约的原因等，为不断完善信用付的机制的提供参考。

1.1.1.1.2. 签约账单

账单管理包括账单列表、账单查询、账单结算。

账单查询：根据社保卡号，身份证号，查询上传到平台的欠费账单记录以及通过平台代扣的账单记录。

账单结算：对账单记录，缴费结清操作。查询条件：账单状态、开单日期、开单机构、身份证号、社保卡号。其中账单状态包括全部、未缴清账单、已缴清账单、欠费账单；开单机构包括全部本院。

1.1.1.2. 医院端系统

1.1.1.2.1. 签约管理

居民可到各医疗机构的人工窗口进行先诊疗后付费签约。签约后可到人工窗口查询签约信息，变更联系方式、现住地址。

- 签约业务：签约操作。
- 签约查询：根据身份证号、社保卡号进行查询签约信息，可变更联系方式、现住地址。

1.1.1.2.2. 签约账单

信用代扣模式，医院可在平台查询所有经过平台代扣的账单，先诊疗后付费模式下医院可在平台上传欠费账单，账单状态的查询、账单结算、欠费账单清缴。未结清的账单状态为“未缴清”，结清后状态变为“已缴清”，若干天后未缴清账单的患者将自动被加入黑名单，订单状态为“欠费”。

1.1.2. 账单管理

已经签约的信用付居民，在院内享受的医疗信用付的服务，在健康 XXapp 等移动 app 上能看到详细的账单内容；同时在账单信用付平台，医院及卫计委也可以查询到信用账单及其详细内容。

1.1.2.1. 账单汇总查询

医院及卫计委可以通过不同的查询条件，包括时间段，医院名称，账单状态，账单类型等进行查询，查询后获取账单的列表数据，提供汇总列表的导出功能。

1.1.2.2. 账单明细查询

可以根据查询的列表数据，查看详细的账单的数据，包括本次缴费的详细内容(挂号、检验、检查、处方等详情)，以及缴费时间，实际扣款状态和时间，信用代付渠道等。

1.1.3. 对账管理

1.1.3.1. 与金融代扣机构对账

➤ 与支付宝对账

医院通过信用支付进行的收费与支付宝其他交易合并在一个对账文件中，账单信用付平台将支付宝对账文件中的明细与信用付账单的业务明细进行核对，输出对账结果。

➤ 与银联对账

医院通过信用支付进行的收费与银联其他交易合并在一个对账文件中，账单信用付平台将银联对账文件中的明细与信用付账单的业务明细进行核对，输出对账结果。

1.1.3.2. 与医疗机构对账

平台负责信用渠道（信用代扣机构）、聚合支付渠道（万达信息金融部门提供）、医院 his 交易流水的统一对账，并提供医院 his 上传流水的服务，提供对账结果明细及对账总账结果文件下载服务，可嵌入到医院自身管理系统，同时提供门户系统，医院可以登陆门户系统进行安全查询和下载功能、差错账处理（退款），支持为医院对账系统提供统一对账数据。

1.1.4. 统一支付服务

支持绍兴市医保结算和多种自费支付渠道的选择。自费支付渠道支持支付宝和微信支付等渠道。患者发起支付请求后，自费部分结算由账单管理平台发送至融合支付渠道，完成自费部分结算后，再将结算结果信息返回至账单管理平台，并由平台转发至 App、微信公众号和医院。

1.1.5. 风控管理

信用代扣模式不存在医院和平台的欠款风险，欠费风险由银行和支付宝承担，若发生争议可提供争议处理办法。先诊疗后付费模式可提供黑名单管理，发送催缴短信、欠费未还医保卡不能再报销医疗费用，欠费超过若干自然日后将欠费信息上传市信用平台等。

1.1.5.1. 资金安全

为了保障信用付签约患者的资金安全，app 提供用户授权本人名下哪些就诊卡可使用信用付服务，同时账单信用付平台和统一支付平台会同步签约信息和授权信息，在支付时候进行双重管控，确保用户的资金安全。

1.1.5.2. 争议处理

- 1) 事前：在用户开通医疗信用付时，在签约的协议中，需要明确告诉用户责任与义务，告知签约的要求，范围以及在恶意欠款后需要承担的法律责任及相应后果
- 2) 事中及事后：平台在整个过程中记录用户的实名认证记录，个人信用记录，信用账单记录等，用于在发生争议时，可以调用有效的记录，验证居民以及医疗机构的医疗信用付的情况，为处理争议情况提供可参考的证据；

1.1.5.3. 黑名单管理

- 黑名单查询：根据社保卡号、身份证号，查询上传到平台的黑名单记录和对应的欠费账单记录。
- 欠费账单清缴：可以对欠费账单进行缴清操作，缴清后订单状态更改为已缴费并上传至中心端。
- 取消黑名单：对于某些存在问题的黑名单人员，可进行取消黑名单操作。

1.1.6. 统计查询

平台提供多维度的图表统计功能，提供基于机构的维度，基于时间维度，基于用户纬度的查询统计；支持医疗信用付的统计报表，支持统计结果的导出：可按照各类查询条件进行组合统计，生成统计报表：

- 资金总览：可根据时间段查看先诊疗后付费的资金情况。
- 资金明细：可根据时间段、网点机构展示报表。时间段包括年度、季度、月度、周、日；网点包括全部、线上支付、自助机支付、各医疗机构。可查看各医疗机构内产生的账单流水。

1.1.7. 接入管理

1.1.7.1. 金融机构接入

提供对接入的金融机构的信息统一维护管理，如支付宝及花呗，银联等，一是对机构名称、法人代表、机构代码、公司地址、联系人、产品等信息进行注册，

并查询、查看详细信息。二是注册更新金融机构提供信用的机制及额度等。

1.1.7.2. 医疗机构接入

平台提供对接入的医疗机构的信息统一维护管理，通过导入模板或者直接注册的方式对覆盖范围内的医疗机构进行注册管理，组织机构代码、登记号证号、医疗机构名称、机构地址、登记发证机关、登记发证机关代码、机构类别、联系人等信息为必填。

1.1.7.3. 移动 app 接入

提供对接入的移动 app 的信息统一维护管理，如健康 XXapp 等，注册接入的 app，一是可以查看接入 app 的基本信息，包括 app 的下载地址，下载量用户量等，二是可查看 app 的接入状态，接入时间，关联的信用代扣渠道，接入的医疗机构等。

1.2. 商业保险快赔、直赔

基于账单平台的建设，为了丰富居民的支付方式，延伸金融支付服务，通过商保的建设实现“医保+商保+自费”一站式综合支付，建立商保平台，对接账单平台，减少赔付流程，打通医疗与金融数据信息通道，为医院建立保险加金融的门户，为患者提供快速便捷的就医及商保赔付体验，商保赔付可提供院内直赔和在线快赔两种模式。

1.3. 医后付管理系统

1.3.1. 门诊支付

1.3.1.1. 门诊诊间结算

HIS 与医保系统进行相应的改造，对于开通诊间的支付对象，可在诊间自动完成医保部分的刷卡支付，如对应个人账户足够支付自付部分费用，则自动完成结算并打印结算单，如对应个人账户不足支付自付部分费用，则自动完成结算并生成自付部分的还款单，同时打印包含还款单费用信息二维码的结算单，支付对象可通过手机、平板、自助机、窗口扫码设备等多种方式完成自付部分结算，如有绑定代付手机，则代付手机可实时接收信息并点击完成支付。

如支付对象为授信签约用户，还可使用授信进行挂账处理，离开诊室可直接取药或进行相应的检查，在约定时限内通过医院自助机、健康绍兴 APP 或公众号完成还款即可。

1.3.1.2. APP、公众号在线支付

支持 APP、公众号端的微信、支付宝、银联卡、市民卡等多支付方式的选择。

1.3.1.3. 自助机扫码支付

自助机的服务包含自助终端服务、诊间支付服务，提供的功能包括：自助发卡、自助缴费、自助打印、自助查询、自助挂号、多卡合一、当天挂号、取号、签约等；自助缴费支持挂号缴费、门诊缴费及住院预交金预缴，患者可以使用微信、支付宝扫码支付，在支付成功后打印相关缴费凭条；支持自助机自助缴费和诊间结算屏自助缴费。

1.3.1.4. 医保在线脱卡支付

搭建移动医疗平台，打通预约挂号、诊间支付等常规就医流程，实现移动端医保脱卡支付，提升患者就医体验。当患者在移动终端上对医疗费用账单进行支付确认时，根据账单的试算结果，显示个人账户支付金额、医保统筹支付金额、个人支付金额，默认通过金融账户完成个人支付，支付成功后将医保个人账户支付、医保统筹支付通过交易将该账单在实时交易系统中记账。最后将完成支付的账单信息通过移动结算平台推送到医院系统。

1.3.2. 线上住院支付

1.3.2.1. 住院预交金

住院患者可通过手机 APP 住院服务模块进入，进行住院预交金充值及查询操作，患都在绑定个人就诊卡、医保卡相关信息以后，在进行预交金操作时，手机 APP 通过支付平台获取该患者的姓名、身份证号、住院相关信息、当前可用余额等信息，患者可操作录入要预交的金额，并选择支付渠道，完成预交金充值。

1.3.2.2. 每日清单

住院患者可通过手机 APP 住院服务模块进入，进行住院每日清单查询操作，方便用户查看住院期间费用明细。在患者进行住院每日清单查询时，先进入住院日清单界面，首先会显示住院情况概要信息，当患者点击“费用清单”时，手机

APP 通过支付平台获取日清单信息，并展现在 APP 界面中。

1.3.2.3. 住院医保结算

已绑定医保卡的住院患者可通过手机 APP 住院服务模块进入，进行出院费用结算操作，方便用户进行线上结算支付。在患者进行收到出院通知以后，可进入手机 APP 进行出院申请，先进入住院服务界面，点击出院申请，首先会显示住院情况概要信息，可办理出院患者，点击“出院申请”按钮，跳转到出院申请详情页面，进行“确认出院”操作，手机 APP 通过支付平台完成医保自动扣费操作。

1.3.2.4. 住院自费结算

住院患者可通过手机 APP 住院服务模块进入，进行出院费用结算操作，方便用户进行线上结算支付。在患者进行收到出院通知以后，可进入手机 APP 进行出院申请，先进入住院服务界面，点击出院申请，首先会显示住院情况概要信息，可办理出院患者，点击“出院申请”按钮，跳转到出院申请详情页面，进行“确认出院”操作。如果是医保绑定患者，手机 APP 可通过支付平台完成医保自动扣费操作，再进行余额自费结算，也可以直接通过支付宝的方式进行线上自费结算。

1.3.2.5. 已完成订单查询

住院患者可通过手机 APP 住院服务模块进入，查询已完成的结算单信息，方便用户进行线上账单查询。在患者完成支付以后，可进入手机 APP 住院服务模块，查询已完成支付的结算单信息。

1.3.3. 医后付大屏监控

为支撑卫计委对医后付的综合监管，平台设计相关的监管指标，并通过大屏的形式展现出来，以展示绍兴市智慧医疗的建设亮点工程。医后付大屏监控包括：医后付服务人次监控、医后付金额监控、医后付开通人次监控、医后付医院排名监控、医后付欠费监控等功能。医后付服务人次监控

医后付服务人次是指，开通并使用了医后付服务的患者人次。监控指标需要展示今日服务人次、累计服务人次、医后付人次占就诊人次比、近 10 天医就诊比例趋势图。医后付金额监控

1.3.3.1. 医后付金额监控是指，开通医后付的患者实际进行使用医后付服务付费的金额。监控指标需要展示今日医后付支付金额、累计医后付总支付金额、线上支付比例，以及近 10 天医后付付费金额趋势图。医后付开通人次监控

1.3.3.2. 医后付开通人次是指，就诊患者进行医后付签约开通医后付服务的人次。监控指标需要展示今日开通医后付人次、累计开通医后付人次、线上开通医后付人次比例以及开通医后付人次趋势图。医后付医院排名监控

1.3.3.3. 医后付医院排名监控包括：医院医后付就诊比例排名和医后付欠费金额排名，界面需要将医院近 10 天医后付就诊比例进行排名以及将医院累计医后付欠费金额进行排名。医后付欠费监控

1.3.3.4. 医后付欠费监控是指患者开通了医后付服务，但在就诊完成后未进行支付。界面需要展示今日医后付欠费金额，以及累计医后付欠费金额。医后付短信监控

1.4. 医后付短信监控是指医后付付费短信提醒条数监控。界面需要展示今日提醒条数、累计提醒条数。信用付管理系统

绍兴医疗信用付，支持多种信用模式，完成在线上和线下的医疗信用支付；居民在首次享受“医疗信用付”的服务前，需要签订相关协议，协议可通过健康绍兴 app 或其他移动 app 等多种途径签署，协议签订后，在实施范围内的医疗机构可享受“医疗信用付”服务，并且全程将由授信风控系统进行管理。

签订协议后，根据签订的信用模式，居民可获得不同的信用额度，比如支付宝为 1000 的花呗额度。居民就诊时可开启相应的信用模式、设置扣款顺序及授权就诊卡，在诊疗过程中完成先诊疗后付费；并在规定期限内完成还款至各金融机构。

1.4.1. 信用付签约

签约是居民使用信用医疗的前提。可以直接让用户在相应的信用付模块签约，也可在在线缴费等其他模块引导用户签约。

1.4.1.1. 直接签约

用户可登录健康绍兴 app，进入相应的信用付模块，查看签约的用户协议，选择相应的签约模式，完善信息等完成线上的信用付签约。一个支付宝账户或者

一张银联卡只允许签约一次，签约支付宝模式必须下载支付宝 app，银联模式支持同时签约多张本人名下银联卡。

1.4.1.2. 引流签约

挂号支付引流：用户在“健康绍兴” app 在线预约挂号时，引导用户做信用付的签约。

诊间缴费引流：用户在通过“健康绍兴” app 做在线缴费时，进入到自费部分支付时，引导用户做信用付的签约。

1.4.2. 信用付授权和设置

签约成功后，为了保障资金的安全，居民可授权本人名下哪些就诊卡可使用信用付服务，签约了两种信用模式的居民可将任一种信用付模式设为默认信用付模式（即开启信用付），同时另一种信用模式自动关闭。支付宝模式下，用户可在支付宝 app 内设置余额宝、花呗、借记卡、储蓄卡等的扣款顺序。

1.4.3. 诊间结算

针对签约信用支付的居民，在医院就诊时，则医院 HIS 先进行医保试算后，请求信用付平台从患者默认的签约渠道中完成自费部分的扣费，自费部分扣除成功后，医院 HIS 与医保系统交互完成医保费用的支付。纯自费签约居民在医生开单后，HIS 请求信用付平台即可完成费用的代扣，居民诊间结束后即可去取药或进行相应的检查。

1.4.4. 信用付退款

退款需要居民线下申请，线上支付的资金将会原路退回（退回至原来的支付渠道），不可在 app 直接申请。若退款失败（通常是医院在支付宝、银联的账户余额不足），则需医院补充退款资金，才能完成退款。

1.4.5. 信用付解约

针对签约居民，可提供信用付的解约。居民可登录健康绍兴 app，在信用付模块进行信用付的解约（两种模式均可）。支付宝模式的签约居民，还可在支付

宝 app 主动发起解约，放弃信用医疗服务。解约后，账单信用付平台将同步此状态。

1.5. 健康绍兴 app 升级改造

1.5.1. 实名认证

健康绍兴 app 需增加实名认证的功能，居民经过有效实名身份认证之后，可以实现信用支付的功能。

1.5.2. 信用付签约

在健康绍兴 app 可中签署免密代扣协议，开通不同模式的信用支付，包括信用代扣（支付宝和银联）和先诊疗后付费；

1.5.3. 信用付设置

在账单支付页面提供信用支付的选择，以及同一模式内的签约渠道的选择，支付宝信用支付和银联信用代扣。

在健康绍兴 app 内提供信用支付的查看设置，可以查看已开通的信用支付渠道，并可设置代扣的顺序。

1.6. 医院改造

1.6.1. 先诊疗后付费模式

1.6.1.1. HIS 系统改造设计

1、签到前（挂号前）改造：发起医后付状态查询请求，开通、医后付标记并同步至 His 本地。

若本院有欠费，HIS 系统需要求患者缴清费用在使用医疗服务。

2、签到后（挂号后）改造：发起医后付通知

3、接收 LIS、PACS、药房业务执行状态并更新账单状态(内部改造)

4、开发账单基本信息实时查询服务

5、开发账单明细实时查询服务

- 6、开发历史欠费账单批量上传服务
 - 7、开发当天已结算账单批量上传服务
 - 8、开发 token 模式医保试结算、医保结算
 - 9、开发现金结算成功通知接收服务
 - 10、开发现金退费申请服务
 - 11、开发未支付账单锁定服务
- 1.6.1.2. 药房系统改造设计
- 1、根据 his 医后付状态，修改取药流程。2、取药后返回业务取药结果。
- 1.6.1.3. LIS 系统改造设计
- 1、根据 his 医后付状态，修改检验流程。2、检验后返回业务取药结果。
- 1.6.1.4. PACS 系统改造设计
- 1、根据 his 医后付状态，修改检查流程。2、检查后返回业务取药结果。
- 1.6.1.5. 自助机改造设计
- 1、首页“我要医后付”功能开发，调用平台医后付状态查询服务，判断是否已开通，已开通则进入医后付首页，未开通则进入开通界面。（非社保卡患者提示无法开通）
 - 2、开通功能开发，短信服务(DX0001),调用医后付平台开通服务)
 - 3、修改通知手机号功能开发，短信服务，调用平台服务修改手机号服务。
 - 4、取消功能开发，短信服务，调用平台取消服务.
 - 5、医后付状态查询功能开发，调用平台医后付状态查询服务
 - 6、协议查询功能开发，统一提供协议内容
 - 7、签到前（挂号前）：自助机发起医后付开通、医后付、账单状态请求，标记并同步至 HIS 标记池。

若本院有欠费，要求患者缴清费用在使用医疗服务。

8、签到后（挂号后）：发起医后付通知

1.6.1.6. 退费流程改造

1. 当病人要求退费时，进行退费处理；
2. 退费：先进行保留项目和已完成项目的支付，再进行原先交易的全额退款处理。

1.6.1.7. 作废流程改造

1. 当病人要求作废时，进行作废处理；
2. 当日作废直接撤销交易进行原路退款；
3. 隔日作废调用撤销交易进行原路退款。

1.6.2. 信用代扣模式

1.6.2.1. 医生工作站

- 医生开立单据(处方单、检验检查申请单等)需要做缴费时;在医生工作站上，原先的“完成”变为“完成并支付”。医生点击“完成并支付”后，则开始信用代扣的相关流程；

1.6.2.2. 医院 his 系统

- 请求信用付签约状态和就诊卡授权状态（即是否可使用信用付）：与信用付平台对接，判断用户是否可使用信用付服务（“签约、解约”状态和授权就诊卡状态）；
- 信用付扣款请求：若可使用信用付服务，则 HIS 请求信用付平台进行扣款（医保用户需 HIS 先进行试算再发起）；
- 接收信用付支付结果通知：诊间就诊自费部分扣款成功后，信用付平台通知 HIS；

医保支付结果通知：HIS 诊

1.7. 接口对接

1.7.1. 与公立医院对接

需要完成 6 家市级公立医院医后付业务对接，需实现以下接口对接：

- 住院登记信息上传
- 预交金充值预处理
- 预交金充值通知
- 预交金账户交易通知
- 预交金账户交易查询
- 日清单查询
- 出院结算查询
- 自费成功通知
- 线下支付和退款
- 试结算通知
- 正式结算通知

1.7.2. 与商业保险接口设计

1.7.2.1. 医院 HIS 与直付保平台对接

- 直付保平台要完成住院重点疾病的院内直赔，HIS 需将理赔用户个人信息及详细的住院账单的明细、费用清单和医保结算信息传至直付保平台
- 直付保平台根据详细信息，进行商保结算，计算商保赔付金额以及个人支付金额返回给 HIS；
- 需要对接的数据包括：身份授权信息，账单明细，费用信息，医保支付数据，赔付状态信息，标准代码数据等。

1.7.2.2. 账单支付平台与直付保平台对接

- 直付保平台要完成商保的快速赔付，需要获取用户的个人信息及详细的就诊账单的明细及费用清单；
- 账单平台将理赔用户在门诊就诊明细、费用清单的数据和医保结算文件传至直付保平台，直付保平台根据详细信息，进行商保结算，计算商保赔付金额；
- 直付保平台从 HIS 获取理赔用户个人信息及详细的住院账单的明细、费用清

单和医保结算信息后进行商保结算，计算商保赔付金额；

- 直付保平台将所有账单理赔的状态实时返回至账单支付平台，更新账单的赔付情况；
- 需要对接的数据包括：身份授权信息，账单明细，费用信息，医保支付数据，赔付状态信息，标准代码数据等。

1.7.2.3. 医疗机构与保险公司的资金业务

- 平台保险公司端实时显示该商保理赔支付金额，保险公司可在保险公司端进行每日每个人理赔款项的审核，并可下载理赔款明细；
- 理赔款垫付方（医疗机构），可在直付保医院平台查询到每日每个人具体的保险理赔款项，可依据此进行财务的审核，并可下载理赔款明细。
- 在保险公司与医疗机构约定的时间内，核帐完毕，保险公司并进行财务款的直付；

1.7.3. 健康绍兴 APP、微信公众号业务集成与对接

本项目开发建设的功能都可以与健康绍兴 APP、微信公众号集成，通过健康绍兴 APP、微信公众号可以直接进行线上签约、线上门诊支付、医院内部门诊结算等。相关的详细功能说明见下。

1.7.4. 与金融机构对接与合作模式

账单支付平台通过金融网关调用医疗信用金融机构，信用付跟金融机构的对接主要是医后付的还款（作为自费部分的支付渠道，对接支付、查询、撤销等接口），信用代扣（提供代扣业务和授信额度，对接代扣签约、查询、解约、代扣等接口）。

医疗信用代扣支持支付宝、银联、银行三种信用模式。此三种模式并存，居民可以根据诊疗支付的需求签订不同的信用模式用来实现医疗信用代扣，且支持同时签订两三个模式。居民可选择签约合适的信用模式，可设置信用模式的开启和关闭，并且可设置某一信用模式内的扣款顺序。

1.7.5. 与支付宝合作模式

- 支付宝提供能力

- 1) 支付宝授信产品（花呗）；
- 2) 支付宝开放平台接入；
- 3) 支付宝代付代扣通道；
- 4) 芝麻信用分：芝麻信用是根据用户特征和行为构建了一套较为成熟的评价体系。根据芝麻信用模型，其估分大致可以分为：

- 350~550：较差
- 550~600：一般
- 600~650：良好
- 650~700：优秀
- 700+：极好

➤ **覆盖范围**

- 1) 接入信用付平台的医疗机构；
- 2) 仅覆盖加入支付宝集团号的医疗机构；

➤ **模式详细描述**

- 1) 签约机制：只需签约一次，即可在所有加入支付宝集团号的医疗机构使用信用代扣服务。
- 2) 信用机制：使用支付宝芝麻信用并且支持花呗信用额度。
- 3) 信用额度：按照推广策略先易后难，逐步实施的策略，先期建议芝麻信用分 550 分以上用户开通，后期逐步降低放开使用门槛，且芝麻信用分 650 分及以上的花呗用户可享受 1000 元花呗提额。
- 4) 支付额度：针对单笔、单日累计和单月累计额度，支付宝均有一定的限制，比如单笔最高 3000 元，单日累计最高 10000 元，单月累计最高 60000 元。针对不同的支付场景，信用付平台也可进行一定的限制。
- 5) 信用代扣：代付代扣用支付宝支付通道，可设置自定义扣款顺序；若银行卡设置在花呗前面，则先从银行卡扣款，当从银行卡扣款失败后再从花呗扣款；若花呗设置在银行卡前面，则先从花呗扣款。超过额度无法进行代付代扣。

- 6) 信用还款：若将花呗或信用卡设为默认扣款渠道，则需个人通过支付宝还款到花呗或正常途径还款到银行。只要在约定的下月还款日期前还清账单，即可享受一定时间内的无息贷款。
- 7) 收单机制：医疗资金实时到达各医院子商户（具体细节需收单机构明确）。

1.7.5.1. 与银联合作模式

➤ 银联提供能力

- 1) 银联网络接入；
- 2) 银联代付代扣通道；

➤ 覆盖范围

- 1) 接入信用付平台的医疗机构；
- 2) 仅覆盖加入银联集团号的医疗机构；

➤ 模式详细描述

- 1) 签约机制：只需签约一次，即可在所有加入银联集团号的医疗机构使用信用代扣服务。
- 2) 信用机制：不区分信用卡和借记卡，首次验证成功后，后续支付时候可由医院自动发起扣款；
- 3) 信用额度：无额外信用额度，借记卡无信用额度，信用卡的信用额度依卡而定；
- 4) 支付额度：单笔、单日累计和单月累计额度在申请银联入网时候均可设置。
且针对不同的支付场景，信用付平台也可进行一定的限制。
- 5) 信用还款：借记卡无需还款，信用卡的还款时间依卡而定；
- 6) 信用代扣：代付代扣用银联支付通道，一定额度内（入网时设置）可进行代付代扣，超过额度无法进行代付代扣；
- 7) 收单机制：医疗资金实时到达集团商户号，集团商户号的收单机构可将医疗资金 T+N 清分至各子商户（具体细节需收单机构明确）。

1.7.5.2. 与银行合作模式

➤ 银行提供能力

- 1) 银行授信产品；
- 2) 银企网络接入；

3) 银企代付代扣通道;

➤ **医疗机构要求**

1) 需要每个医疗机构开通授信银行收单账号;

2) 需要医院, 平台与银行建立清分对账机制;

➤ **覆盖范围**

1) 接入医疗信用平台的医疗机构;

2) 且在合作银行开户的医疗机构;

➤ **模式详细描述**

1) 信用机制: 银行查询人民银行的个人征信报告;

2) 信用额度: 银行根据用户情况针对绑定的银行卡给予额度;

3) 信用还款: 个人通过银行储蓄卡进行还款;

4) 信用代扣: 银行给予的患者信用额度范围之内, 不需要主动交费, 系统自动完成信用代扣;

1.7.6. 与医保系统对接

与医保对接主要实现医保认证和结算, 提供给 app 展示和支付。

1.7.6.1. 社保卡认证平台

居民在“健康绍兴 App”、“微信公众号”等上进行医保移动支付, 需要与绍兴社保系统进行对接, 通过社保卡的检验认证。

1.7.6.2. 医保结算

在完成社保卡的认证后, 支持医保的在线支付, 实现医保支付的用户体验、服务水平的提升, 提供建设医保在线支付管理系统、建设医保移动支付身份验证管理与服务系统、建设医保移动支付身份信息库、建设医保移动支付交易接口。

1.8. 履约保证金

中标人在签订合同时交纳中标额的 10% 的履约保证金给采购人, 项目在通过终验后保证金自动转为项目质保金, 项目终验后运行一年后, 经中标方申请 7 个工作日内后退还, 履约保证金 (质保金) 不计息。

中标人不履行与招标人订立的合同的, 履约保证金不予退还, 给招标人造成

损失的，应当对招标人的损失承担赔偿责任。

1.9. 实施要求

1.9.1. 项目组织管理要求

(1) 投标方应充分考虑满足投标项目的建设要求，提出完整的项目管理、系统设计与开发、培训、项目施工、项目验收、售后服务方案以及投标方人力资源供给方案。

(2) 投标方在投标文件中，应根据对项目的理解作出项目的人员配置管理计划，包括组织结构、项目负责人、组成人员及分工职责；阐述项目建设中业主方和建设方的职责。

(3) 招标人有权监督和管理投标项目的测试、安装、调试、故障诊断、系统开发和验收等各项工作，投标方必须接受并服从招标人的监督、管理要求，无条件提供中间过程工作成果。

1.9.2. 计划与进度管理要求

(1) 投标方在投标文件中应根据对项目的理解作出项目实施的初步计划，成为中标方后必须提交正式工作方案，明确招标项目工作的方式、方法、过程步骤、按阶段分解的详细计划、对应计划应提交的工作成果、需要招标人协调与配合的事项，并经招标人审核、批准。

(2) 中标方在项目实施过程中必须分别按周、月提交进度报告，对项目问题及进度延迟原因进行说明，制定合理的解决措施并有效执行。

(3) 投标方必须在投标文件中阐述项目沟通计划，确保投标方与业主之间信息沟通顺畅。

1.9.3. 质量管理要求

(1) 投标方应按 ISO9001 质量管理体系规范要求，针对招标项目实施过程及交付结果进行质量规划、管理、控制。

(2) 投标方一旦中标必须提交正式的质量计划，明确质量控制点、控制内容、质量要求、检查记录要求，并经招标人审核、批准。

(3) 中标方在项目实施过程中应开展质量保证活动，所提交的进度报告应包

括质量报告内容，对质量问题制定改进措施并有效执行。

(4) 中标方必须接受招标人的质量监督检查，提供真实有效的相关质量活动记录、证据，无条件接受招标方提出的质量问题整改要求，承担质量责任及因质量问题导致的进度延迟责任。

(5) 投标方必须提供详细测试方案，包括采用测试技术、测试方法和测试报告提交形式。在工程实施过程中，中标方应先拟出一个测试方案，具体到每一个测试步骤，与用户讨论通过后，方可按计划进行测试。

1.9.4. 文档交付要求

(1) 系统集成应严格按照国家有关规定进行，中标方必须及时提供验收规范、产品文档、质保书、设计文档、施工文档、检测文档、项目管理文档等有关文档。

(2) 应用系统开发应严格按照国家软件工程规范进行，中标方必须根据开发进度及时提供有关文档，包括：

- ①准备阶段：《实施计划》；
- ②需求分析阶段：《需求分析说明书》；
- ③设计阶段：《概要设计说明书》、《数据库设计说明书》；
- ④测试阶段：《测试计划》、《测试报告》；
- ⑤上线阶段：《试运行/上线报告》；
- ⑥培训文档：《培训计划》；
- ⑦交付使用：《用户手册》；
- ⑧与工程相关的其他文档

1.9.5. 售后服务要求

(1) 投标方必须根据本次招标文件所制定的目标和范围，提出相应的售后服务方案，并作为投标文件的一部分提交。

(2) 投标方须保持与用户的联系，随时交流系统的应用情况，成立专门工作小组为用户解决遇到的问题。在实施期内，现场常驻开发人员不少于 3 名

(3) 投标方完成项目建设，通过初步验收合格后进入试运行，试运行满一年后进行终验。免费维护期内现场常驻工作人员不少于 1 名，免费服务期满后的售后服务方式、费用，招标人根据需要，经双方协商后，签订相关售后服务合同。

(4) 投标方在投标书中必须明确承诺达到用户的服务响应要求：7×24 小时电话或电子邮件服务，1 小时内做出明确响应和安排，2 小时内做出故障诊断报告，如需现场服务的，具有解决故障能力的工程师应在 2 小时内到达现场。

(5) 维护期内应用系统的任何更新（包括升级和调整）都需提供最新的源代码。

(6) 项目建设期内，投标方应免费提供手机短信服务（免费发送手机短信），数量不低于 1000 万条。

1.9.6. 培训要求

投标方在项目建设前后除了对业务经办人员的专项培训以外，应对招标方的系统维护人员进行系统维护培训。包括：系统管理、开发工具、平台软件等。培训方式采用课堂授课和参与开发实习相结合。

投标方应根据上述要求详细说明培训计划、授课人员安排、培训对象与人数、培训地点、培训时间清单。

1.9.7. 免费维护期限

第一年完成初验，运行满一年后完成终验，免费维护期从完成终验后开始计算，时间为 3 年。

1.9.8. 维护费用

服务期满后，中标方收取的每年维保费用不高于本次所签订合同总价的 10%。

1.9.9. 付款方式要求

第一次费用在中标单位合同签订后提交开工报告和建设方案经审核通过后十个工作日内支付 9%，第二次费用在初验通过后十个工作日内支付 21%，第三次费用在终验通过后十个工作日内支付 70%。（每年费用不计息）。

一、项目概述

1. 采购内容及项目预算

项目名称：绍兴市医学影像云胶片服务项目

项目预算：放射数字影像服务 15 元/例；超声、内窥镜、心电、病理检查图文报告存储及服务 2 元/例。

2. 项目背景

2018 年 1 月 4 日，国家卫健委《关于进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020 年）的通知》，对未来三年医疗机构制度建设和创新医疗服务提出了明确要求：各地医疗机构应“实现医学影像、医学检验、病理检查等资料和信息共享，实行检查检验结果互认”，“利用互联网技术不断优化医疗服务流程”，全面提升医疗服务和病患满意度。

2018 年 4 月 12 日李克强总理在国务院常务会议上指出：加快发展“互联网+医疗健康”，不仅可以提高医疗服务效率，让患者少跑腿、更便利，更重要的是，它可以使更多群众分享到优质医疗资源。“互联网+医疗健康”不仅能够缓解老百姓民生之痛，而且也能够有效带动发展。这件事我们认准了，就要加快推进，有关部门要齐心协力、抓紧落实。”

2018 年 4 月 25 日，国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》：鼓励医疗机构应用互联网等信息技术拓展医疗服务空间和内容，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。健全基于互联网、大数据技术的分级诊疗信息系统，推动各级各类医院逐步实现电子健康档案、电子病历、检验检查结果的共享，以及在不同层级医疗卫生机构间的授权使用。提高医院管理和便民服务水平。围绕群众日益增长的需求，利用信息技术，优化服务流程，提升服务效能，提高医疗服务供给与需求匹配度。到 2020 年，二级以上医院普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。

医学影像检查报告、电子胶片及影像是病人就诊过程中实现知情权，了解自身患病情况的主要载体，也是分级诊疗、病人转诊过程中需要分享的主要既往就诊数据。实现检查检验互认共享便民服务意义重大。

云胶片为广大病员和医学专家提供云端的电子胶片、各种影像报告和信息服务。病员在医院就诊检查登记后，即可以获得唯一性的二维码卡片，用智能手机扫描二维码，即可获得并直接下载各类报告和电子胶片，甚至全部 DICOM 医学影像。

电子胶片是胶片的 DICOM 格式原始文本，具有比胶片更丰富的信息；另一方面，智能手机的显示器已能基本满足各类医学影像浏览和诊断的需求，美国 FDA 也已经批准基于 IPAD 的移动影像诊断，更何况智能手机触摸屏显示器收放自如，非常便于浏览。

近年来飞速发展的 WIFI 网络和手机 4G 网络，各种云存储、云计算服务，也为影像的上传和下载提供了坚实的基础。

3. 建设目标

随着互联网及云技术的发展，绍兴市各级医院拟在 PACS 建设成果的基础上，搭建医学影像云平台，实现影像数据云存储，建立影像会诊服务体系。投标方需提供云影像应用服务解决方案，对接绍兴市云影像互认平台，实现数据共享。

一站式病人影像服务中心及云胶片

医院拟为病人提供“云胶片”全电子化影像服务，简化取片环节，检查结果通过云平台进行发布、推送。患者可凭借取片单上的二维码，或者医院主动推送的短信/微信，直接调阅自己的影像检查报告、电子胶片和 DICOM 影像。

对患者而言，节省了取片时间，免除了来回奔波；历史检查，随时查阅；方便快捷，省时省力。

对医院来说，提供一站式病人影像服务，减少环节，减轻窗口工作负荷，省事省时，减少胶片使用量，降低耗材占比，优化医疗服务流程。提高医院形象，提升患者满意度。

医学影像数据的云存储，不但是一种安全规范的影像数据备份方式，而且具备快速检索、跨院调阅、简易操作等特性，为互联网远程医疗会诊和咨询提

供支撑,可大幅降低医用塑料胶片支出,提升医疗信息化服务,造福城乡百姓。

一站式病人影像服务中心及云胶片全电子化影像服务项目,适用放射、超声、内镜、病理、心电等科室,同时可扩展到检验、体检等报告的电子化。

病人影像服务中心至少可以整合和完成如下工作:

- 1) 病人影像的归并管理和上传云存储;
- 2) 集中打片管理,由前端主机及工作站产生的电子胶片在此集中打片和派发;病人自助胶片打印、自助报告打印管理;
- 3) 按需取片,为部分病人提供传统胶片或纸介质胶片人工服务,叫号取片;
- 4) 按需刻录光盘,根据病人需要刻录关键影像或全部检查影像,光盘自带影像浏览软件;
- 5) 读入光盘,来自兄弟医院的光盘不可能允许在医生工作站上随便插入,大多数情况下医生工作站甚至也是没有光驱可用,因此需要在影像服务中心统一读取和进行安全性评估;

从广义上说,病人影像服务中心(临床影像集成平台)还可以整合更多更全面的工作:

- 1) 全院检查影像和图像集中管理(放射、超声、内镜、病理、心电等)和上传云存储服务,并包括在线、近线、离线数据迁移,离线数据备份,数据导入等;
- 2) 全院的临床影像访问服务,提供影像浏览器;
- 3) 可携带(Portable)的影像输出服务(普通胶片、纸质胶片、光盘等);
- 4) 电子胶片管理;检查报告管理。

二、 项目需求

1. 软硬件功能清单

项目软硬件系统技术要求及主要性能参数

序号	技术规格
一、	总体要求:因各公司软件存在差异,投标时需注明各功能模块功能,硬件需注明配置,并附清单注明单价。

1.1	一站式病人影像服务中心系统：该项目中硬件部分包含服务器、安全设备、自助服务设备
1.1.1	病人影像服务中心应用服务器软硬件
1.1.2	病人影像前置服务系统软硬件
1.1.3	自助报告打印系统
1.2	区域影像服务系统
1.2.1	区域影像集成浏览系统
1.2.2	区域影像协同应用服务系统，含影像会诊、疑难病诊断、教学等系统
1.3	云影像服务平台系统
1.3.1	云影像存储及应用服务器软件
1.3.2	云影像系统管理工作站软件
1.3.3	移动端 APP 影像及报告浏览软件
1.4	云电子胶片及报告服务系统
1.5	云存储：负责签约期内我委医疗机构产生的所有原始影像检查数据实现门诊十五年，住院三十年以上的云存储和浏览服务。
1.6	与微信公众号接口。
1.7	短信服务：通知患者获取云报告。
▲1.7.1	该项目包含短信接口及通讯费用， 每年短信数量需支持 1000 万条以上。
1.8	项目相关硬件清单
1.8.1	市影像集成平台应用服务器、数据服务器四台，在线存储设备一套（100T）

1.8.2	病人服务中心服务器六台（绍兴市六家市级医院）
1.8.3	病人自助报告打印设备五十六台（满足市级医院病人自助报告打印需求，根据放射、超声、内镜、心电科室情况提供）
1.8.4	专家门诊及手术室电子阅片器一百一十套
1.9	光缆专线，卫健委端提供一条千兆光缆用于影像上传和下行，并负责相关设备和费用，提供满足性能及稳定性要求的路由器和防火墙应用于内外网交互及安装保障
1.10	投标商的服务需具备合法资质，影像集成平台、云胶片系统、病人自助报告打印系统需具备 CFDA 注册证书，云胶片全电子化服务需做到法律意义上切实替代塑料胶片及纸质报告为医疗机构行使规范的影像检查告知义务
1.11	协议期内提供二名常驻技术服务人员，负责系统维护；四家较大规模市级医疗机构需至少提供一名服务引导人员
1.12	投标产品需实现与各医疗机构 PACS 系统及卫健委卫生信息平台的对接，与市卫生信息平台及各市级医疗机构 PACS 系统接口的费用三万元内由投标方承担，超出部分由医疗机构自行承担，后续医疗机构接口费用由医疗机构负担；投标商应承担影像检查报告二维码生成改造的费用或影像查询卡等解决方案。
1.13	影像检查数据归相关医疗机构及病患所有，任何大数据分析、第三方机构调取，需经过医疗机构或病患授权，并留存调取记录。
1.14	供应商需提供 7*24 小时不间断服务，保证服务持续可及策略和方案。
二、	综合资质
2.1	投标商需具备有效的工商营业执照，医疗器械生产或经营许可证
2.2	影像集成平台、云胶片系统医疗器械注册证及软件著作权证书

2.3	病人自助报告打印系统注册证书
2.4	云胶片系统需具备信息系统安全三级等保证书，确保数据安全和规范服务
三、	软件标准遵循
3.1	投标产品应全面支持 DICOM3.0 标准
3.2	投标产品应全面遵循 IHE 国际规范
四、	系统软件技术要求
4.1	一站式病人影像服务中心、云影像服务及云胶片
4.1.1	具备病人影像服务中心软件系统，实现影像及报告的一站式管理及服务
4.1.2	提供病人影像服务中心服务器，提供详细配置清单
4.1.3	支持通过二维码关联病人影像空间的云电子胶片、各类检查报告（放射、超声、内镜、病理、心电等）、DICOM 影像的移动端浏览；
4.1.4	支持病人报告短信提醒服务，支持短信连接方式实现病人电子胶片及报告的浏览；
4.1.5	具备云影像存储及应用服务器软件系统，实现影像及报告的云端管理和应用；
▲4.1.6	支持电子胶片及报告的归档排列，支持移动端以直接翻页方式连续浏览病人所有电子胶片及报告，不限次数；
4.1.7	支持移动端 DICOM 影像浏览影像，并具备测量、窗宽床位调整等功能，支持 PC 端对 DICOM 影像的浏览及下载服务。
▲4.1.7	检查报告及电子胶片、DICOM 影像的二维码扫描浏览及短信链接方式浏览均实现权限验证，以免病人隐私泄露，提高信息安全保护。

4. 1. 8	支持影像、电子胶片及诊断结果第一时间上云服务，满足移动端的快速调阅
4. 1. 9	协议期内提供医院影像数据云存储服务，开放与其他地区卫健委云影像服务商的互调接口，方便不同医疗机构的数据共享与访问，开放影像访问接口，满足医疗机构内医生工作站对云影像数据的无缝访问
4. 1. 10	提供云影像诊断平台，方便医院影像专家为医联体、医共体内医疗机构及其他合作医院提供影像会诊服务，提供集中诊断、疑难病会诊及教学功能，投标商不另外收取费用
4. 1. 11	具有影像及报告上传统计列表及查询功能，确保云端数据与本地数据的一致性，提供维护功能，方便医院对云端数据的维护，包括但不限于上传、下载、修改、校对、查询统计等功能
4. 1. 12	云存储数据需具备相关安全措施，云端数据需经过脱敏处理，并提供第三方安全测评，保证云端数据不泄密
4. 1. 13	支持云存储自动用 DICOM 标准格式无损压缩图像
4. 1. 14	云端需配备备份策略和足够的备份，当个别文件出现问题时，能直接读取备份文件；当大量文件出现问题时，能快速恢复
4. 1. 15	患者浏览图片应与自助机电子胶片相同，已在医院打印胶片的病人，电子化服务可以根据医院意愿开放或关闭。默认向所有病人提供电子化服务，需要胶片的病人允许到窗口提出书面申请，打印胶片
4. 1. 16	除 DICOM Q/R SCU/SCP、DICOM Storage，院内外采用 DICOM 存储承诺服务 Storage Commitment SCU/SCP
4. 1. 17	支持管理工作站对云影像数据的覆盖和删除功能。
4. 1. 18	CT 及夜间急诊病人采取临时报告方案，审核后再上传报告

4.2	临床影像集成服务系统软件（WEB）
4.2.1	支持多用户并发访问影像及报告
4.2.2	支持长期的（如2年以上）在线影像检查数据存储，供影像检查和临床访问共享
4.2.3	支持的 DICOM1.0 影像类型包括：CT、MR、CR、DR、RF、XA、NM、US、SC
4.2.4	支持通过内部网络在整个医院内访问和通过因特网 / 广域网从外部访问，支持无线访问技术
4.2.5	支持影像数据的无压缩、无损压缩模式
4.2.6	提供 WEB 数据浏览方式和可嵌入的浏览组件，可以进行个性化设置
4.2.7	支持增量传输协议：根据工作站实际使用要求和显示器显示能力，通过分期分批传输影像数据，要求快速显示影像。
4.2.8	支持增量传输协议：根据工作站实际使用要求和显示器显示能力，通过分期分批传输影像数据，要求快速显示影像。
4.2.9	支持 DICOM 表示层参数存储格式，以便装载和存储影像
4.2.10	病人影像历史记录管理面板可显示同一病人所有检查纪录并可加载相应影像
4.2.11	在多显示屏环境下可自动设定影像显示模式以适合屏幕大小及分辨率
4.2.12	投标产品采用 B/S 架构，充分保证系统安全、高效运行。
4.3	移动集成浏览

▲4.3.1	影像浏览支持瘦客户端技术，摒弃传统影像浏览工作站的高带宽要求的缺点。可以支持智能终端设备（如：基于 iOS 或者 Android 的平板电脑和智能手机）的影像浏览
4.3.2	显示功能：缩放、移动、旋转（L90，R90）、左右镜像、上下翻转、反相、播放、调窗（预设值、实时调节）、布局；
4.3.3	测量功能：距离、角度、面积、CT 值、心胸比的测量
4.3.4	定位线显示、检查对比、多序列同步滚动、锐化、平滑
▲4.3.5	支持多种 DICOM 影像显示，如 CT/MRI/DX/XA 等，支持 DSA 动态图像回放；
4.3.6	支持心电图 DICOM 格式、（提供 PC 端和移动端界面截屏）
4.3.7	集成浏览软件支持桌面级嵌入式调用和第三方移动应用的集成调用（提供实际应用场景界面截屏）
五、	系统硬件技术要求
5.1	高可用性区域影像集成平台服务器（四台，需中标方提供）
5.1.1	总体要求：国际知名厂商，产品线成熟，投入市场 10 年以上；
5.1.2	机架式服务器，高度 2U
5.1.3	英特尔®至强® Scalable 处理器，4 * Intel Xeon Bronze 3104 6C nHT 1.70 GHz ，CPU 可扩展数量≥4 颗
5.1.4	内存类型：DIMM(DDR4) 内存，实配：128GB。内存可扩展数量≥48 个内存插槽，最大可扩展至 6144GB 内存
5.1.5	内置硬盘类型：支持 2.5" SFF 接口热插拔 SAS/SATA/SSD 硬盘； 内置硬盘实配：≥2 HD BC-SATA 6G 4TB 7K2 512N HOT PL LFF；

	内置硬盘扩展：≥16 个 2.5 英寸 SAS/SATA/SSD 硬盘
5.1.6	存储阵列控制器：配置 1 块 RAID 控制卡，支持 RAID 级别：0、1、1E、10、5，12Gb 带宽
5.1.7	PCI I/O 插槽：在最大硬盘插槽配置下要求支持不少于 8 个 PCI-Express 3.0 插槽
★5.1.8	支持高性能深度学习 DLU 芯片，需提供服务器同一品牌的 DLU 芯片兼容说明，并提供服务器生产厂商出具的证明文件
5.1.9	5.1.9.1 内存保护：支持高级 ECC，内存擦除，SDDC，插槽备用内存，内存镜像。 5.1.9.2 冗余风扇：≥12 个热插拔冗余风扇
5.1.10	冗余电源：配置 1+1 热插拔冗余 1600W 电源；电源认证：要求通过 80 PLUS 钛金认证，电源转换效率≥94%
5.1.11	5.1.11.1 远程管理：集成远程管理控制器：含图形控制器及≥1024 MB 缓存，与 IPMI 2.0 兼容。 5.1.11.2 配置高级管理许可，实现高级视频重定向（AVR）、视频捕获和虚拟媒体
5.1.12	服务器统一管理套件： 提供统一管理套件，可实现大规模服务器的统一管理、部署、监控及维护操作，包括支持： 1) 在多个服务器上实现自动化的操作系统安装； 2) 实现自动化的 RAID 配置； 3) 实现自动化的驱动程序更新、热修补程序和安全修补程序安装； 4) 对多个服务器进行集成监控； 5) 简化磁盘阵列控制器、硬盘驱动器和逻辑驱动器的设置与监控； 6) 基于直观的诊断、操作和主动的错误告警； 7) 支持 BIOS、固件驱动器的在线更新程序包；

	8) 支持微软 System Center、VMware vCenter、Nagios、HP SIM 等的集成解决方案;
5.1.13	售后服务: 提供五年原厂质保服务, 中标后签订合同前提供原厂服务承诺函
5.2	高可用性病人影像服务中心服务器 (六台, 需中标方提供)
5.2.1	总体要求: 国际知名厂商, 产品线成熟, 投入市场 10 年以上;
5.2.2	机架式服务器, 高度 1U
5.2.3	英特尔®至强® Scalable 处理器, Intel Xeon Bronze 3104 6C nHT 1.70 GHz, CPU 可扩展数量 ≥ 2 颗
5.2.4	1) 内存类型: DIMM(DDR4) 内存, 实配: 16GB, 2) 内存可扩展数量 ≥ 24 个内存插槽, 最大可扩展至 3072GB 内存
5.2.5	内置硬盘类型: 支持 2.5" SFF 接口热插拔 SAS/SATA/SSD 硬盘; 内置硬盘实配: ≥ 2 HD BC-SATA 6G 4TB 7K2 512N HOT PL LFF; 内置硬盘扩展: ≥ 10 个 2.5 英寸 SAS/SATA/SSD 硬盘
5.2.6	存储阵列控制器: 配置 1 块 RAID 控制卡, 支持 RAID 级别: 0、1、1E、10、5, 12Gb 带宽
5.2.7	PCI I/O 插槽: 在最大硬盘插槽配置下要求支持不少于 6 个 PCI-Express 3.0 插槽
5.2.8	内存保护: 支持高级 ECC, 内存擦除, SDDC, 插槽备用内存, 内存镜像。冗余风扇: ≥ 8 个热插拔冗余风扇
5.2.9	冗余电源: 配置 1+1 热插拔冗余 800W 电源; 电源认证: 要求通过 80 PLUS 钛金认证, 电源转换效率 $\geq 96\%$
5.2.10	远程管理: 集成远程管理控制器: 含图形控制器及 ≥ 1024 MB 缓存, 与 IPMI 2.0 兼容。配置高级管理许可, 实现高级视频重定向

	(AVR)、视频捕获和虚拟媒体
5.2.11	<p>服务器统一管理套件： 提供统一管理套件，可实现大规模服务器的统一管理、部署、监控及维护操作。包括支持：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 在多个服务器上实现自动化的操作系统安装； 2) 实现自动化的 RAID 配置； 3) 实现自动化的驱动程序更新、热修补程序和安全修补程序安装； 4) 对多个服务器进行集成监控； 5) 简化磁盘阵列控制器、硬盘驱动器和逻辑驱动器的设置与监控； 6) 基于直观的诊断、操作和主动的错误告警； 7) 支持 BIOS、固件驱动器的在线更新程序包； 8) 支持微软 System Center、VMware vCenter、Nagios、HP SIM 等的集成解决方案；
5.2.12	售后服务：提供五年原厂质保服务，中标后签订合同前提供原厂服务承诺函
5.3	病人自助报告打印设备（中标方提供，满足需求）
5.3.1	数量：至少 56 台
5.3.2	性能：满足医院放射、超声、内镜、心电等科室报告打印输出需求，含自助打印设备，具备医疗器械注册证，可以在医疗环境安全使用；
5.3.3	配置：满足 A4 规格纸质报告自助打印输出，专业设计，配置 19 寸触摸屏，配置 2-3 轨道读磁卡阅读器、激光多线扫描枪、医保卡读卡接口（医保卡自备，满足医保卡、磁卡、二维码、条形码）、工控机及 A4 规格商用激光打印机；
5.3.4	<p>内置电脑：奔腾双核处理器主频 3.3GHz 及以上，内存 4G 及以上、3.5 寸 500G 及以上的 7200 转硬盘。</p> <p>触摸屏：配置 19 寸触摸屏，分辨率 1280X1024 及以上</p>

	<p>内置刷卡器：配置 2-3 轨道读磁卡阅读器、激光多线扫描枪、医保卡读卡接口（医保卡自备，满足医保卡、磁卡、二维码、条形码）</p> <p>内置打印机：首页输出≤8.5S；每分钟打印量≥30 页；分辨率≥600*600dpi；纸张尺寸 A4 幅面；纸张克数≥120G，纸盒容量≥250 张</p>
5.4	防火墙
5.4.1	支持 4GE 口，支持 USB 接口，桌面型，可扩展 64GB Micro-SD 卡（选配）
5.4.2	集传统防火墙、VPN、入侵防御、防病毒、数据防泄漏、带宽管理、URL 过滤等多种功能于一身，全局配置视图和一体化策略管理。
5.4.3	可识别常见应用，访问控制精度到应用功能，例如：区分微信的文字和语音。应用识别和入侵检测、防病毒、内容过滤相结合，提高检测性能和准确率。
5.4.4	时间获取威胁信息，准确检测并防御针对漏洞的攻击。可防护各种针对 web 的攻击，包括 SQL 注入攻击和跨站脚本攻击等。
5.4.5	对传输的文件和内容进行识别过滤，可准确识别常见文件的真实类型，如 Word、Excle、PPT、PDF 等，并对敏感内容进行过滤。
5.4.6	在识别业务应用的基础上，可管理每用户 IP 使用的带宽，确保关键业务和关键用户的网络体验。管控方式包括：限制：大带宽或保障小带宽、应用的策略路由、修改应用转发级等。
5.5	区域影像集成平台存储设备，在线 100T（需中标商提供）
5.5.1	存储设备为原厂生产，有自主知识产权，非 OEM 存储产品
5.5.2	统一存储架构，要求单一控制器中同时支持 SAN 和 NAS，不接受添加 NAS 网关形式；要求支持 FC、iSCSI、SAS、NFS、CIFS 等连接协

	议
5.5.3	存储阵列控制器数量 ≥ 2 个，采用双活模式；
5.5.4	主机接口：支持 FC、iSCSI、Ethernet、SAS 接口；支持 FC：32/16/8Gbps、iSCSI：10/1Gbps、Ethernet：10/1Gbps、SAS 12Gbps；配置 ≥ 4 个 16Gbps FC 接口，可扩展到至少 8 个
5.5.5	实配高速缓存： ≥ 32 GB，最大可以扩展到 64GB（不含任何性能加速模块、FlashCache、PAM 卡、SSD Cache 等）；支持 ≥ 800 GB SSD 二级加速缓存；
5.5.6	最大 LUN 数量 ≥ 8192 ；最大 LUN 容量 ≥ 128 TB
5.5.7	阵列内部后端磁盘通道总带宽 ≥ 96 Gb
5.5.8	硬盘介质选择：可在同一磁盘柜中混用 SSD 盘、SAS 硬盘和 NL SAS 硬盘
5.5.9	硬盘容量及扩展：实配 ≥ 120 个 900GB，10000 转 SAS 硬盘（满足 100T 存储需求）。单一阵列可配置 ≥ 260 个硬盘
5.5.10	支持磁盘介质容量： SSD 盘：400GB/960GB/1.92TB/3.84TB/15.36TB； SAS 磁盘：1.8TB/1.2TB/900GB/600GB/300GB/10,000RPM NL SAS 磁盘：2TB/4TB/6TB/8TB/10TB 7,200rpm
5.5.11	SPC-1 (IOPS)V3 性能：应标设备需提供 SPC-1 V3 版本公测值，公测值应不少于 300000，所有设备提供的公测值，必须来自于 http://www.storageperformance.org 官方网站，提供截图并加盖原厂公章
7.5.12	RAID 级别改变及 RAID 重组功能：支持在线 RAID 级别改变及 RAID

	重组功能
5.5.13	在线扩容：支持在线加磁盘和在线容量扩展，在线 LUN 容量扩展
5.5.14	重删压缩：支持数据块压缩功能；支持重复数据块删除功能，可针对每个卷开启/关闭
5.5.15	I/O 优化控制技术：具备动态硬盘流量控制技术，对 IO 访问的时间分配进行动态最优化处理，读写缓存动态分配
5.5.16	虚拟化技术：配置自动精简配置（Thin Provisioning）功能
5.5.17	自动分层功能：支持自动分层管理功能，通过采样应用数据 I/O 负载情况，能让业务数据在不同性能的磁盘之间进行自动迁移，迁移过程对应用透明，且要求数据迁移的颗粒度不大于 300MB
5.5.18	缓存分区技术：支持限制卷组的缓存大小，保证重要卷组及应用的最优缓存性能
5.5.19	自动 QoS 功能：可实现基于 LUN、主机或端口设定的响应时间而自动调整存储资源，避免存储资源的争用，简化存储调优管理工作
5.5.20	故障磁盘数据保护：支持硬盘错误自检和后备保护，支持快速数据重建和恢复。系统能够自动检测硬盘错误，将出错硬盘复制到后备硬盘，动态地加载后备硬盘，提高后备硬盘的重构时间
5.5.21	RAID 类型：支持 0，1，1+0，5，5+0，6 等 RAID 级别
5.5.22	最大主机连接数量 ≥ 1024 ，提供无限制数量和主机类型连接许可
5.5.23	冗余部件热插拔：支持存储控制器、风扇、电源等部件冗余热插拔更换，支持全局热备硬盘
5.5.24	掉电 Cache 保护：支持掉电 Cache 数据保护，在掉电情况下能将 Cache 数据回写非易失性内存中永久保护。

5.5.25	无中断软件升级: 支持不中断阵列服务的情况下进行阵列固件及软件的安装和升级
5.5.26	操作系统平台支持 AIX、HP-UX, Solaris, Windows, Linux
5.5.27	阵列管理软件: 提供基于阵列的图形化存储管理软件和 LUN 访问控制软件; 具有事件监测工具帮助排错, 可以通过命令行管理阵列, 支持在异地通过网络进行阵列的管理。
5.5.28	快速拷贝功能: 支持内部磁盘快速拷贝功能以供数据备份 (含多份镜像、快照、克隆), 快照数量 ≥ 512 份, 不限制容量许可;
5.5.29	远程复制功能: 支持磁盘阵列设备间同步、异步数据复制功能; 可支持此厂商所有存储产品线产品之间 (低端双控制器存储、中端双控制器存储、高端多控制器存储) 的底层复制;
5.5.30	存储集群功能: 升级扩展支持两台或多台存储设备之间实现双活存储集群, 当主存储设备发生故障时, 容灾存储能够自动接管故障存储业务, 接管及切换期间不影响存储相关业务应用的正常运营
5.5.31	通道管理软件: 配置多路径链路管理软件, 支持链路故障转移, 负载均衡; 不限制服务器级别和连接数量。
5.5.32	产品售后服务: 提供五年原厂质保服务, 中标后签订合同前提供原厂服务承诺函
5.6	专家门诊及手术室一体化影像阅片装置一百一十套
▲5.6.1	Intel I5 处理器, 固态硬盘, 1920X1080 ITS 27 寸彩色触摸式显示器
5.6.2	能同时满足传统胶片及电子胶片浏览需求
5.6.3	支持以影像及报告浏览、语音、视频方式实现门诊及手术室远程援助、MDT 等应用;

5.6.4	8000K 以上白色偏微蓝色温，适合于胶片的阅读和诊断，亮度调节范围：200cd/m ² ~1300cd/m ² ；
5.6.5	内置摄像头和音频装置，摄像头像素：500 万以上，内置 4G 物联单元，支持 4G 和 WIFI。
六、	服务要求：
6.1	服务结束或终止时免费配合我委将云端影像备份回本地或我委指定的第三方云存储；
6.2	协议期限五年，中标商需提供协议期限内我委所有医疗机构病人影像检查门诊十五年，住院三十年存储和浏览服务，且浏览为不限次数；
6.3	<p>投标服务报价基础：</p> <p>根据浙江省数字影像服务收费标准要求，投标商应提供数字影像服务费。但是，即便病人不选择数字影像服务，为了影像数据的完整性，中标商依然必须为医疗机构提供门诊十五年，住院三十年的影像存储服务，投标商应充分评估项目风险，承担项目投资亏损的可能。投标商需在满足以上招标文件要求的软硬件及技术规格的前提下，对云影像服务进行分项报价，业主根据综合报价进行评标。项目实施后，我委将鼓励下级医疗卫生机构在优化流程、方便病人、助推分级诊疗和检查互认的大前提下，为病人提供全电子化服务，限制实体塑料胶片的使用。中标人在运营期内应为所有市级医疗卫生机构提供云影像存储及浏览服务，按检查例次向医疗卫生机构收取云胶片服务费用。中标人提供的数字影像服务，应满足浙江省医学会放射学分会、放射质控中心对数字影像服务的规范要求。</p>

2. 建设资金与建设规划要求

2.1 建设资金要求

要求投标人能够在方案中明确供应商项目建设资金的来源和投资内容，要求由供应商负责提供项目建设和运营的所需全部资金。供应商的资金可由平台合作方或其他投资商共同出资，也可由供应商自行全部解决。

2.2 建设规划要求

云医学影像平台及云胶片服务项目是改善居民就医体验、优化医疗服务流程，助推分级诊疗和检查互认的民生工程，整个项目推进建设围绕医疗机构影像检查共享互认和便民服务展开，联合卫健委、社保等多个部门共同参与。为确保项目的顺利实施，要求供应商能够根据下列规划进行建设。

第一阶段：研讨阶段。

供应商根据卫健委要求，应于中标后 1 个月内确定实施方案，完成卫健委和各相关医疗机构的内部流程研讨工作。

第二阶段：平台对接与试运行阶段。

实现与卫健委下属医疗机构 PACS 系统的对接 实施临床影像集成平台及病人影像服务中心，安装病人自助报告打印系统，实现云胶片服务的试运行。

第三阶段：区域推广阶段。

在项目试运行一个月后正式上线推广，卫健委协同有关部门提供必要的政策支持，并举行项目发布会。此后不断优化和巩固项目服务，确实节减医疗机构的塑料胶片支出。

第四阶段：持续运营和服务。

将项目推进到全市，实现全绍兴市区县级及区县以上级的所有医疗机构医疗医学影像共享互认和全电子化病人影像服务。

2.3 合作分工

本项目建设主要由绍兴市卫健委与供应商共同参与建设，各自分工如下：

（一）市卫健委

(1) 出台相关政策文件以支撑云医学影像平台及云胶片服务项目的顺利开展。

(2) 制定检查影像共享互认和全电子化病人影像服务考核体系。

(3) 负责项目整体协调，协调政府有关部门及医院等配合，进行项目宣传及民众教育。

(4) 对下级医疗机构的参与情况进行评审。

(5) 协调和引导可能出现的物价收费及胶片供应商投诉等相关的问题；

(6) 与供应商签订框架协议，并在全市区县级及以上级医疗机构落地执行。

(二) 供应商

(1) 负责提供项目建设和运营所需的全部资金。

(2) 负责项目安装实施，建立一站式病人影像服务中心和区域影像服务平台、云影像服务平台。

(3) 根据市卫健委框架协议向医疗机构收费。

(4) 负责与电信运营商洽谈，确定合作模式，签订合作协议。

(5) 协助卫健委与社保、药监、医疗卫生机构等相关机构进行对接。项目实施过程中遇到的有关问题，报请卫健委组织社保、药监、医院等部门相关人员召开专题会议研究解决。

(6) 负责项目运营活动的策划和组织，开展平台应用的宣传活动、培训工作。

(7) 接受卫健委的监督和管理，按照卫健委部署开展平台建设的有关工作。

3. 对供应商提供的技术方案要求

方案总体要求

要求各供应商能够在投标文件中提供区域影像共享互认及全电子化病人影像服务平台的技术实现方案、资源整合方案和成熟案例。

3.1 医学影像云胶片服务实施方案要求

1) 总体要求

要求供应商能够在投标文件中提供技术实现方案，方案中明确相关方的工作职责与分工、建设内容（接口对接方式、数据监管等）；同时保证方案设计科学、合理。

2) 平台建设要求

要求供应商能够根据项目建设要求提供与医院 PACS 系统对接的技术实现方案，并提供相应数据监管平台技术方案；同时要求供应商所搭建的平台能与市卫健委卫生信息平台对接，满足政府部门对数据监管等需求。

3) 应用软件投入

要求供应商提供区域影像系统、临床影像集成平台、病人影像服务中心、云影像服务平台、医生工作站 WEB 浏览端、医生移动终端 APP、病人移动终端的浏览软件。

4) 业务流程设计

根据医疗机构业务需要，并优化医疗服务流程。

5) 卫健委本地服务器及数据存储设备配备

为保证项目高效运营，项目配置卫健委区域影像服务器四台，本地 200T 在线存储，并前置服务器二台；各医疗机构临床影像集成服务平台服务器、病人影像服务中心服务器各一台，各医疗机构病人自助报告打印系统满足需求，并解决部分骨科门诊及手术室的数字化阅片。配置详见招标文件要求。

6) 卫生专网网络运营商对接

中标后供应商应协助卫健委完善卫生专网建设，满足医院、卫健委的数据对接，实现医疗机构与区域影像服务平台、卫健委卫生信息平台互联互通、实时共享，确保平台有统一、安全、稳定、可靠、先进的网络保障。

7) 接口开发要求

供应商应提供接口规范，并实现与卫健委卫生信息平台、医疗机构 PACS 系统的对接，满足医疗机构信息互联互通、实时共享及监管部门对信息的监管需求。

3.2 资源整合方案

要求供应商在投标文件中提供与平台相关合作商的解决方案。方案中明确合作目标和内容、投资方式、合作分工责任、业务流程、如何化解投入成本等内容，要能够体现合作方案的科学性、合理性和可行性。

4. 实施要求

4.1 实施地点和范围

实施地点：绍兴市卫健委下属市级医疗机构，在项目成功的基础上扩展到全市区县级医疗机构。

4.2 实施期限

协议签订后 30 日历天内开始实施，在 90 天内完成项目实施，并进入试运行。

4.3 实施服务要求

要求供应商具备成熟的实施能力，并配备具有类似项目实施经验的实施骨干人员。在实施期内，提供不少于 3 名技术人员在采购人区域驻场服务，确保提供 7×24 小时的全年实时服务支持。签订本协议前要求先行提供此项目供应商与电信运营商云存储合作协议。

5. 项目建设效果要求

在遵循国家标准规范基础上，结合招标总体要求以及建设规划，逐步完成本次项目的建设运营目标，在运营期结束后商讨新的服务方案，或将平台完整交付给卫健委运营。

5.1 平台对接及试运行阶段

建设效果：30 日历天内搭建平台，并实现试点医疗机构上线试运营，实现与医院 PACS 信息系统的对接。同时根据卫健委的要求与卫生信息平台实现对接，

实现卫健委对平台的影像数据的监管和应用。试运营结束后，由卫健委组织相关人员进行项目评估和推广。

5.2 区域推广阶段

建设效果：90 日历天内完成全部卫健委直属医疗机构的上线运营，全面实现区域影像共享互认及全电子化病人影像服务。

5.3 持续运营和服务阶段

建设效果：在项目运营成功的基础上，实施二期工程，推动全市医疗机构影像数据的共享互认和全市电子化病人影像服务。

6. 软件及数据传输安全要求

软件开发及数据传输符合信息安全等级保护三级及互联互通 4 级甲等要求。

7 收费要求

符合浙江省物价局、浙江省卫生和计划生育委员会关于核定数字影像服务等有关事项的通知（浙价医〔2018〕115 号）要求，提供数字影像的服务期为：门诊患者 15 年、住院患者 30 年。

8. 验收评审

在项目实施，完成卫健委下属主要医疗机构全电子化病人影像服务及区域影像共享互认后，即组织项目验收会 and 高峰论坛。

9. 培训、售后服务

中标人需要提供系统对接方面的技术服务支撑。提供各监管部门业务监管、数据监管操作的相关培训工作。中标人必须提供完善、持久的售后服务。自完成平台部署、培训工作后，供应商需要提供包括数据维护、数据校准、平台维护、持续培训、流程优化等在内的售后服务。

中标人需要提供未来区域可能性信息化部署的对接、再开展培训及平台相关维护工作。

10. 协议期限

本项目的协议有效期限为 5 年，满 5 年后由双方友好协商确定是否续签协议。

11. 支付方式

按每年每家医疗机构的实际用量，按季度或月度进行支付。

第四部分 合同主要条款

1. 合同范围

合同范围应与中标通知书、招标文件及被招标人接受的技术商务规范偏离表相一致。合同范围和双方的职责在“招标文件”明确。

2. 合同的签订

2.1 中标人须在中标通知书发出 30 日内按招标文件和中标供应商投标文件的约定，凭中标通知书和招标人在约定的时间、地点，由法定代表人或其授权代表与招标人签订书面合同。

2.1.1 交货地点：用户指定地点。

2.1.2 工期：具体按标项内要求执行。

2.1.3 **02 标中标单位须与绍兴市卫生健康委员会下属医院或医疗机构各自签订合同及费用结算。**

3. 付款方式：具体按标项内要求执行。

4. 合同修改

4.1 双方的任何一方对合同内容提出修改，均应以书面形式通知对方，并达成由双方签署的合同修改书，须报政府采购管理部门批准。

4.2 除非招标人对产品的品牌、型号规格和涉及价格因素的技术参数提出修改，中标人不得对合同价格提出修改要求。

5. 质量标准和验收

5.1 中标人提供的产品及服务必须是经合法途径取得的。

5.2 中标人应按现行的国家或行业技术及验收标准和招标文件的规定提供工程、货物或服务，因中标人提供的工程、货物或服务达不到约定的质量标准，中标人承担违约责任。

5.3 验收由使用单位按规定组织相关人员或专家进行。

5.4 双方对工程、货物或服务的质量有争议的，由双方同意的专业检测机构鉴定，所需费及因此造成的损失由责任方承担，双方均有责任的，双方根据其责任分别承担。

6. 违约责任

6.1 提供的货物和服务质量必须达到合格，凡服务过程中发现的质量问题，中标人必须无偿返工直至符合质量要求，承担返工所发生的一切费用和招标人的直接

经济损失。

7. 违约赔偿

7.1 除不可抗力外，如中标人发生不能按期完成供货任务，招标人发生中途变更等情况，应及时以书面形式通知对方。双方应本着友好的态度进行协商，妥善解决。如协商无效，按规定处以违约金。

7.2 中标人和采购人签订合同，按合同规定的提供服务。逾期每推迟一天，扣中标价 0.2%的滞纳金给采购人。

7.3 招标人在规定时间无正当理由拒签合同者，以招标违约处理，并赔偿中标人由此造成的直接经济损失。

8. 不可抗力

8.1 如果双方中任何一方由于战争、严重火灾、水灾、台风和地震以及其它经双方同意属于不可抗力的事故，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。

8.2 受事故影响的一方应在不可抗力的事故发生后尽快以电报或电传通知另一方，并在事故发生后 14 天内，将有关部门出具的证明文件用挂号信航寄给或送给另一方。如果不可抗力影响时间延续 120 天以上的，双方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

9. 解决合同纠纷的方式

9.1 凡有关本合同或与本合同中发生的争端，双方应通过友好协商，妥善解决。如通过协商仍不能解决时，可向招标地点的仲裁机构申请仲裁或人民法院起诉。

9.2 仲裁和诉讼费用除仲裁机构和人民法院另有裁决外，由败诉方承担。

9.3 在仲裁和诉讼期间，除正在进行裁定的部分外，本合同其他部分应继续执行。

9.4 合同应在双方签字盖章后开始生效。

（注：在正式签约时，根据上述精神应拟就更为详尽的合同书）

第五部分 评标办法及标准

1、评分方法：

本次评标采用综合评分法，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中标候选人。中标候选人并列的，采用随机抽取的方式确定。

2. 评分标准：01 标、02 标总分分别为 100 分，其中技术分 70 分，商务分 30 分。评分依下述所列为评标打分依据，分值如下（本次评标评委由 5 人或 5 人以上单数组成，评分计算技术分时，按其算术平均值保留小数 2 位）。

2.1 技术分（70 分）

01 标

序号	评审因素	分值	评分标准
1	技术响应	0-18 分	设备功能、技术指标项目满足招标需求的，得 18 分。其中标注“★”符号的条款为实质性要求条款，其中任何一条都必须满足，否则视为无效；标注“▲”符号的条款为重要条款，对其中任何一条负偏离扣 5 分，对于其他参数条款每负偏离一项扣 2 分，扣完为止。扣完为止。
2	产品合规性、质量及安全保证	0-15 分	提供影像服务平台软件著作权证、医疗器械经营或生产许可证的，每提供一项得 5 分，最高 15 分。以上内容需提供相应证明文件的复印件并加盖公章，未按要求在投标文件中提供相应证明材料的对应项不计分。
3	实施方案合理性	0-3 分	实施方案的合理性，由专家进行横向评比打分，好 2.1-3 分，较好 1.1-2 分，一般 0-1 分。

4	服务方案	0-2分	<p>服务计划及保证措施、安装调试程序、质量保证措施的合理性，由专家进行横向评比打分，好1.1-2分，一般0-1分。</p>
5	现场演示（每位投标人演示时间不超过15分钟，演示设备自行准备）	0-12分	<p>1、账单管理医院端功能：投标人基于绍兴市统一账单支付平台实现医院端管理功能：包括账单管理模块、退款管理模块、对账报表下载模块。专家根据模块设计情况综合分析比较后评分。</p> <p>2、账单管理中心端功能：投标人基于绍兴市统一账单支付平台实现账单中心端管理功能：包括业务管理模块、退款管理模块、统计分析模块，专家根据模块设计情况综合分析比较后评分。</p> <p>3、平台对账管理功能：投标人基于绍兴市统一账单支付平台的对账服务，实现与资金通道对账模块、与医院系统对账模块，专家根据模块设计情况综合分析比较后评分。</p> <p>4、社保卡认证功能：投标人实现基于绍兴市统一账单支付平台的社保卡认证功能，专家根据模块设计情况综合分析比较后评分。</p> <p>5、系统改造：投标人需根据绍兴市区域化一站式支付管理平台业务需求，提供详细、可行的系统改造方案，专家根据系统改造方案的比较后评分。</p> <p>6、系统接口：投标人所提供的数据交换方案成熟、可靠，功能支持与医院HIS、与健康绍兴App、与医保系统、与金融机构的对接。由专家综合分析比较后评分。</p> <p>以上演示功能有一项满足的得2分，没有不得分。（0-12分）</p>
6	售后服务	0-3分	<p>承诺提供驻场工程师服务的得2分，没有不得分。</p> <p>承诺提供24小时响应的得1分，没有不得分。</p>

7	项目成熟度和 服务经验	0-13分	<p>1、为了确保项目成功，要求投标产品和服务具有较高的成熟度，投标产品及服务具有二甲及以上综合性医院应用成功案例小于 5 个不得分；5 个（含 5 个）以上，得 2 分；10 个（含 10 个）以上，得 4 分；20 个（含 20 个）以上，得 7 分。（0-7 分），提供客户名单，以用户合同或安装验收报告为准，原件备查</p> <p>2、提供县市级医学影像共享互认应用案例的，每个得 1 分，提供地市级医学影像共享互认应用案例的每个得 3 分，此项总分为 3 分。（0-3 分）提供客户名单，以用户合同或安装验收报告为准，原件备查；</p> <p>3、投标支付平台（医后付）产品具有县市级区域应用案例的，每个得 1 分，具有地市级区域应用案例的得 3 分，此项总分 3 分。（0-3 分）提供用户合同或安装验收报告复印件，原件备查。</p>
8	投标企业认证 实力	0-4分	<p>投标人具有 8 人以上售后服务团队的得 4 分，5-8 人得 2 分，5 人以下不得分（提供三个月的社保证明复印件，并加盖投标人公章）。</p>

注：以上评分中所有提及的软件著作权发证日期不得晚于招标文件正式发布日期。上述评分标准中要求提供原件的，投标人应把原件的复印件装订在投标文件中，并在递交投标文件截止时间前提交原件，不提交原件的或复印件与原件不符的该项不得分。

02 标

序号	评审因素	分值	评分标准
1	技术响应	0-20分	设备功能、技术指标项目满足招标需求的，得 20 分。其中标注“★”符号的条款为实质性

		要求条款，其中任何一条都必须满足，否则视为无效；标注“▲”符号的条款为重要条款，对其中任何一条负偏离扣5分，对于其他参数条款每负偏离一项扣2分，扣完为止。
产品合规性、质量及安全保证	15分	不能提供影像集成平台软件、云胶片软件著作权证，云胶片系统、病人自助报告打印系统医疗器械注册证，云胶片系统信息安全三级等保证书，医疗器械经营或生产许可证的，每项扣5分。（0-15分） 以上内容需提供相应证明文件的复印件并加盖公章，未按要求在投标文件中提供相应证明材料的对应项不计分。
实施方案合理性	0-3分	实施方案的合理性，由专家进行横向评比打分，好 2.1-3分，较好 1.1-2分，一般 0-1分。
服务方案	0-2分	服务计划及保证措施、安装调试程序、质量保证措施的合理性，由专家进行横向评比打分，好 1.1-2分，一般 0-1分。
现场演示（每位投标人演示时间不超过15分钟，演示设备自行准备）	0-10分	1、支持通过二维码扫描直接浏览图文报告及电子胶片，无需APP下载； 2、能够通过推送的短信链接，直接调阅病人图文报告和电子胶片； 3、云胶片介面支持检查报告归档列表； 4、云胶片介面支持完整的JPG或PDF格式检查报告浏览和直接触摸式滑动翻页； 5、支持移动终端对DICOM影像的调阅，放大缩小、测量、窗宽窗位调整、动态播放等功能；

			<p>6、支持电子胶片的无级缩放模式；</p> <p>7、支持检查记录的时间次序排列；支持检查记录索引对检查机构的标注；</p> <p>8、支持检查报告、电子胶片和 DICOM 影像浏览入口的分别排列，方便不同浏览者的使用。</p> <p>以上演示功能有一项不满足的扣 2 分，扣完为止。（0-10 分）</p>
2	售后服务	0-6 分	<p>1、承诺提供驻场工程师服务的得 2 分，否则不得分；（0-2 分）</p> <p>2、承诺提供四家较大规模市级医疗机构至少各自一名服务引导人员的得 2 分，否则不得分；（0-2 分）</p> <p>3、承诺提供 24 小时响应的得 2 分，否则不得分。（0-2 分）</p>
	项目成熟度	0-10 分	<p>1、投标产品及服务具有二甲及以上综合性医院应用成功案例小于 5 个的，不得分；5 个（含 5 个）以上，得 2 分；10 个（含 10 个）以上，得 4 分；20 个（含 20 个）以上，得 7 分。（0-7 分）</p> <p>提供客户名单，以用户合同或安装验收报告为准。原件备查</p> <p>2、投标云影像服务系统产品具有地市级及以上区域应用案例的得 3 分，无不得分（0-3 分）</p> <p>提供用户合同或安装验收报告复印件，原件备查。</p>
	投标企业证实实力	0-4 分	<p>投标人具有 8 人以上售后服务团队的得 4 分，5-8 人得 2 分，5 人以下不得分（提供三个月的社保证明复印件，并加盖投标人公章）。（0-4 分）</p>

注：1、以上评分中所有提及的软件著作权发证日期不得晚于招标文件正式发布日期。

2、上述评分标准中要求提供原件的，投标人应把原件的复印件装订在投标文件中，并在递交投标文件截止时间前提交原件，不提交原件的或复印件与原件不符的该项不得分。

3、本次报价包含本项目协议期内的短信费用和医学影像共享平台、硬件协议期满后的维护费用。

2.2 商务分 30 分

01 标

2.2.1 评标基准价：即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，其价格分为满分。

2.2.2 其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：

投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价) × 价格权值 × 100

02 标

2.2.1 评标基准价：即满足招标文件要求且折扣率最低（投标报价最低）的为评标基准价，其价格分为满分。（注：投标人根据项目预算和自身实际情况，自行确定折扣率，折扣率百分比取整数，即*%或**%）。

2.2.2 其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：

投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价) × 价格权重 × 100

即：投标报价得分=（最低折扣率 ÷ 投标折扣率） × 价格权重 × 100。

第六部分 投标文件及其附件格式

附件 1：投标函（格式）

致：绍兴市卫生健康委员会

根据贵方绍兴天源会计师事务所有限责任公司招标文件编号：CGSHZJ-2019-N0000）招标文件的要求，正式授权下述签字人（姓名、单位、职务）代表投标人_____（单位、地址）提交以下文件正本一份、副本四份。

我方已完全明白招标文件的所有条款要求，兹宣布同意如下：

1、根据招标文件的规定，承诺按标书和合同的规定执行责任和义务。

2、我单位经研究本项目招标文件、招标文件补充、修改通知、投标答疑纪要等所有内容后，决定参加本项目投标。投标报价以开标一览表为准。

3、我方已详细审核全部招标文件，包括修改文件（如果有的话）及有关附件，我方完全知道必须放弃提出含糊不清或误解而对招标文件提出质疑的权力。

4、如果在开标后规定的投标有效期内撤回投标的，同意投标保证金不予退还；

5、同意向绍兴市卫生健康委员会提供可能另外要求的与投标有关的任何数据或资料；

6、我单位保证所供货物质量符合国家强制性规范和标准，达到招标文件规定的要求；

7、我方理解贵方将不受你们所收到的最低报价或其它任何投标文件的约束；

2. 8、本投标自开标之日（投标截止之日）起 60 天内有效，如中标，有效期将延至合同终止日为止。

9. 我方承诺完全遵守和满足招标文件供货日期(完工日期)和所投产品(服务)的质保期(免费保修期)要求。

10、……

地址：

邮政编码：

电话：

传真：

开户银行：

账号：

法定代表人或其授权代表(签字或签章)：

投标人名称(盖章)：

日期：

附件 3：授权代表社保证明

社保机构出具的盖有社保部门公章的授权代表社保证明(如由第三方代理社保事项的，则需提供加盖投标人公章的委托代理协议复印件)，格式自拟。未提供上述证明的投标做无效投标处理。

日期： 年 月 日

附件 4：法定代表人身份证明书(格式)

投 标 人： _____

地 址： _____

姓 名： _____

身份证号码： _____

职 务： _____

系 _____（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人：

（盖章）

2019 年__月__日

附：法定代表人身份证复印件（正反面）

附件 5：开标一览表（格式）

项目名称：_____

招标编号：_____

单位：元

标项	项目名称	投标总报价	项目完成时间	备注
01				
02		%		02 标预算：放射数字影像服务 15 元/例；超声、内窥镜、心电、病理检查图文报告存储及服务 2 元/例。02 标以预算为基础报折扣率，不需要提供投标报价明细表

注：1、报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或其授权代表签字或盖章，否则其投标作无效标处理。

2、招标人不接受某一标项中有 2 个(含)以上的报价或方案，若投标人在此表中有 2 个(含)以上的报价或方案，其投标作无效标处理。

3、以上报价应与“投标报价明细表”中的“总价”相一致。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或其授权委托代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

附件 6：投标报价明细表（格式）

项目名称：_____

招标编号：_____

序号	名称	单价	数量	小计	备注
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
总价					

注：表中各项可进一步细分，栏数不够可自加，要求按产品和服务内容细分项目及报价。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

附件 7：技术偏离表（格式）

项目名称：_____

招标编号：_____

序号	招标文件要求	投标响应	备注
1	招标文件技术要求 (根据标内要求复制)	请填写投标产品技术指标对应详细描述（包含但不限于：技术要求、验收方式、付款方式、服务期等）	
	...	可自行添加行	
	详细参数可自行加行		
2	请填写售后服务要求		
3	请填写验收方式要求		
4	请填写付款方式要求		
5	请填写服务期要求		
6			
7			
8	...		
9	...		
10	...		

注：1. 此表须与招标文件“招标项目说明及要求”相应标项内的所有技术规格（含技术要求、售后服务、验收、付款方式等）相比较且一一对应真实逐条填列。
2、投标人递交的技术规格书中必须真实逐条列明，否则由投标人自行承担相关风险。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

附件 8：投标承诺书（格式）

针对本招标项目, 我公司郑重承诺: 本单位自愿参加绍兴市医学影像共享平台和支付平台（暨医后付）建设及云胶片服务项目（编号: CGSHZJ-2019-N0000）政府采购的投标。

1、本公司所投标项填列的技术参数、配置、服务、数量等相关内容都是真实、准确的。

2、本公司保证在本次招标项目中所提供的资料全部真实和合法。

3、本公司保证绝不采取不正当手段诋毁排挤其他投标人。

4、本公司保证绝不向招标人、采购单位有关工作人员提供不正当利益, 以影响采购结果的公正性。

5、同意此次采购文件中的各项内容。

6、同意提供按照贵方可能要求的与投标有关的一切数据或资料等。

7、本单位如中标, 保证按照投标文件的承诺与贵方签订合同, 保证履行合同条款并向采购人缴纳履约保证金。

8、

9、

如有违反以上承诺, 本公司愿意接受招标人对投标文件作无效的处理, 并承担相关的一切责任及后果。

投标人名称（盖章）:

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）:

年 月 日