

温岭市医共体信息化项目

项目编号：WLCG-2020-41-GK

招 标 文 件

采购人（章）：温岭市卫生健康局

采购代理机构（章）：温岭市政府采购中心

备案单位：温岭市财政局政府采购监管科

2020 年 10月26日

目 录

第一章 招标公告

第二章 投标人须知

第三章 评标办法及评分标准

第四章 公开招标需求

第五章 政府采购合同主要条款指引

第六章 投标文件格式附件

第一章 招标公告

项目概况：

温岭市医共体信息化项目 招标项目的潜在投标人应在“**政府采购云平台**”获取招标文件，并于 **2020 年 月 日 09 点 00 分**（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况：

项目编号：WLCG-2020-41-GK

项目名称：温岭市医共体信息化项目

预算金额：1200 万元

最高限价：/

采购需求：根据医共体业务需求和医共体信息化建设要求，结合我市目前的信息化建设现状，我市将以县域为单位，统筹 3 个医共体开展本次信息化建设。结合物联网、人工智能、互联网+、大数据等技术，实现信息共建共享、互联互通，打造数字化、智能型医共体。

合同履行期限：详见合同条款。

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的投标人资格条件。

- 1.具有独立承担民事责任的能力；
- 2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- 3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- 4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- 5.参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；
- 6.法律、行政法规规定的其他条件。

（二）特定资格条件：无；

（三）截止投标截止时间前（北京时间），投标人未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

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

（五）为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

（六）公益一类事业单位不属于政府购买服务的承接主体，不得参与承接政府购买服务。

三、获取招标文件：

- （一）获取时间：公告发布时间至投标截止时间
- （二）获取地址：浙江政府采购网本项目公告附件
- （三）获取方式：

1.尚未注册浙江政府采购网正式供应商的应先进行注册申请，注册流程详见“浙江政府采购网—网上办事指南—供应商注册申请”，注册申请免费。

2.供应商注册成功后，登录“政采云”平台进入“项目采购”应用模块，点击菜单的“申请获取采购文件”，填写获取采购文件的申请信息。点击“下载采购文件”即可获取采购文件。

3.采购公告上附件里的采购文件仅供阅览使用，供应商应当在“政采云”平台注册登记后再获取采购文件，没有通过注册登记而获取采购文件的潜在供应商，对采购文件提起质疑投诉的，不予受理。

4.采购代理机构将拒绝接受非通过以上方式获取采购文件的供应商投标文件。

（四）招标文件售价：0 元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 投标截止时间：2020- - 上午 09:00:00

2. 投标地点：投标人应于投标截止时间之前将电子投标文件上传到“政府采购云平台”

3. 开标时间：2020- - 上午 09:00:00

开标时间后 30 分钟内，供应商须登录“政采云”平台，用“项目采购-开标评标”功能解密投标文件。

4. 开标地址：“政府采购云平台”线上开标。

五、公告期限：自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

（一）电子招投标相关事宜：

1.供应商注册：投标人应为浙江政府采购注册供应商，如尚未注册，务必在投标截止时间前登陆浙江政府采购网进行注册。

2.本项目采取电子招投标，电子招投标有关事项说明如下：

（1）本项目通过“政府采购云平台（www.zcygov.cn）”实行电子投标，供应商须安装客户端软件，并按照采购文件和电子交易平台的要求编制并加密投标、响应文件。供应商未按规定加密的投标、响应文件，电子交易平台将拒收并提示。

客户端软件下载方式：供应商可通过“浙江政府采购网-下载专区-电子交易客户端”进行下载。

（2）供应商须申领 CA，并在政采云平台完成绑定方可进行投标文件的编制，CA 相关操作可参考“浙江政府采购网-下载专区-电子交易客户端-CA 驱动和申领流程”。

供应商在进行上述操作时，如遇技术问题可致电 400-881-7190 进行咨询。

（二）投标保证金：本项目不收取投标保证金。

（三）质疑和投诉：

1.供应商认为采购文件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和采购代理机构提出质疑。质疑供应商对采购人、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。

2. 质疑函范本、投诉书范本请到浙江政府采购网下载专区下载。

3. 书面质疑受理地点：

联系人：柯先生 联系电话：0576-86221747

地址：温岭市人民东路 258 号

（四）公告发布媒体：

浙江省政府采购网（<http://www.zjzfcg.gov.cn>）和温岭市公共资源交易中心网（<http://new.wl.gov.cn/col/col1402172/index.html>）。

（五）其他事项：为优化政府采购营商环境，缓解供应商资金难题，政采云平台已推广应用“政采贷”服务，中标供应商如有融资需求，可使用以下银行的政采贷服务。

银 行	贷款年利率	联系人	联系电话
中国农业银行	3.8%起	赵莉鹏	15267630808
中国交通银行	3.8%起	王培洁	13819666299
中国建设银行	基准利率	范 融	13958680866
中国工商银行	3.8%起	王晨晓	18858658025
中国银行	3.85%起	朱 虹	13806588208
中国邮政储蓄银行	3.85%起	王彬彬	13173718881

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

（一）采购代理机构：温岭市政府采购中心

联系人：李先生、朱女士

联系电话：17757659397、13736692168

地址：温岭市九龙大道 555 号

（二）采购人：温岭市卫生健康局

联系人：柯先生

联系电话：0576-86221747

地址：温岭市人民东路 258 号

（三）同级政府采购监督管理部门：温岭市财政局

联系人：温岭市财政局政府采购监管科

监督投诉电话：0576-86086511

地址：浙江省温岭市太平街道中华路 29 号

第二章 投标人须知前附表

序号	项 目	内 容
1	采购项目	项目名称：温岭市医共体信息化项目 项目编号：WLCG-2020-41-GK 项目内容：详见采购需求。
2	采购方式	公开招标
3	投标文件形式	1. 电子投标文件包括“电子加密投标文件”和“备份投标文件”，在投标文件编制完成后同时生成。 2. “电子加密投标文件”是指通过“政采云电子交易客户端”完成投标文件编制后生成并加密的数据电文形式的投标文件。 3. “备份投标文件”是指与“电子加密投标文件”同时生成的数据电文形式的电子文件（备份标书，用于供应商标书解密异常时应急使用），其他方式编制的备份投标文件视为无效备份投标文件。
4	投标文件份数	1.一份电子加密标书（后缀格式为jmbs），一份备份标书文件（后缀格式为.bfbs）。 2.每份电子投标文件应包括资格证明文件、商务技术文件及报价文件三部分内容。 3.如中标，中标人需根据采购人要求提供纸质投标文件至少一份，采用胶装，不建议采用活页夹等可随时拆换的方式装订。
5	电子加密投标文件	电子加密投标文件：投标文件制作完成并生成加密标书，在投标截止时间前，供应商需将加密的投标文件上传至政采云平台，在开标时间开始后 30 分钟内，解密投标文件。 a.供应商未能在投标截止时间前成功上传电子加密投标文件的投标无效。 b.供应商成功上传电子加密投标文件后，可自行打印投标文件接收回执。
6	备份投标文件	备份投标文件：供应商确保在投标截止时间前，将备份投标文件通过快递形式寄达采购代理机构处，以便标书解密异常时应急使用（接收人：朱女士，电话：13736692168）。 a.备份投标文件递交要求： 供应商须将备份投标文件以光盘或 U 盘形式放在密封袋中，密封后并在密封袋上注明投标项目名称、投标单位名称并加盖公章。未密封包装或者逾期邮寄送达的“备份投标文件”将不予接收。 b.通过“政府采购云平台”成功上传递交的“电子加密投标文件”已按时解密的，“备份投标文件”自动失效。投标截止时间前，投标供应商仅递交了“备份投标文件”而未将“电子加密投标文件”成功上传至“政府采购云平台”的，投标无效。
7	电子加密投标文件的解密和异常情况处理	电子加密投标文件的解密和异常情况处理： a.开标后，各投标供应商代表应当在限定时间内自行完成“电子加密投标文件”的在线解密。 b.通过“政府采购云平台”成功上传递交的“电子加密投标文件”无法按时解密，投标供应商如按规定递交了“备份投标文件”的，以“备份投标文件”为依据（由采购组织机构按“政府采购云平台”操作规范将“备份投标文件”上传至“政府采购云平台”，上传成功后，“电子加密投标文件”自动失效），否则视为投标文件撤回。 c.投标截止时间前，投标供应商仅递交了“备份投标文件”而未将电子加密投标文件上传至“政府采购云平台”的，投标无效。
8	投标文件、流程文件签章	电子投标文件必须有电子签章； 开标后，相关信息记录确认、澄清说明、回复等内容，电子签章、或者签章后上传

		相关文件，均认可； 政采云系统平台有新的操作流程的，按其规定。
9	开标程序	1.开标后，采购代理机构点击【开始解密】，供应商应在 30 分钟内完成解密。供应商在规定的时间内都已完成解密，则系统自动结束解密；供应商超过解密时限，默认自动放弃； 2.解密不成功时，如投标供应商已按规定递交了“备份投标文件”的，采购代理机构通过【异常处理】端口对备份投标文件上传、解密； 3.结束解密后，供应商通过邮件形式将经授权代表签署的《政府采购活动现场确认声明书》（格式见采购文件最后一页内容）扫描件发至代理机构经办人邮箱（邮箱地址：360745117@qq.com，联系人：朱女士，电话：13736692168）； 4.采购组织机构点击【开启标书信息】，开启标书成功后进入开标流程。 5.政采云系统平台有新的操作流程的，按其规定。
10	评标程序	资格审查：由采购人或采购代理机构代表根据采购文件的规定对投标人进行资格审查，资格审查不合格的投标人，其投标作无效标处理。 符合性评审：依据采购文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对采购文件的响应程度进行审查，以确定是否对采购文件的实质性要求作出响应。 商务技术评分：由评标委员会对各投标人的技术商务充分审核、讨论及评议后，独立评分。 商务技术评分汇总 商务技术结果公布；代理机构公布符合性审查、商务技术评审无效供应商名称及理由；公布经商务技术评审后有效投标供应商的名单，及其商务技术部分得分情况。 开启报价响应文件：采购代理机构成功开启报价响应文件后，方可查看各供应商报价情况。 代理机构公布开标一览表有关内容，供应商自行确认（不予确认的应说明理由，否则视为无异议）。 报价评审：由评标委员会对报价的合理性、准确性等进行审查核实。 得分汇总 结果公布：供应商可通过在线平台查看评审结果。 注：除邮件交互外，如政采云平台提供信息发布、澄清说明、数据交换等操作方式的，或者政采云系统平台有新的操作流程的，按其规定。
11	询标澄清	在评标过程中，如评审小组对投标文件有疑问，由评审组长将问题汇总后发起询标澄清函，供应商应在规定截止时间前回复相关内容并经签章后提交。逾期答复的，投标人自行承担由此可能导致的对其不利的评审结果，评标委员会按少数服从多数原则对相关内容进行评判。
12	投标有效期	自投标截止日起 90 天。
13	投标报价	1. 本项目投标应以人民币报价； 2. 不论投标结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用。
14	踏勘现场	☐ 组织（详细内容） ☒ 不组织
15	样品	☐ 提供，具体详见招标文件，中标人提供的样品将由采购人保管、封存并作为履约验收的参考 ☒ 不提供
16	演示	☐ 要求，具体详见招标文件 ☒ 不要求
17	评标办法	☒ 综合评分法 ☐ 最低评标价法

18	是否进口	☐ 允许进口 ☐ 不允许进口 ☒ 不适用（服务类项目）
19	节能产品	☐ 强制采购节能产品 ☐ 优先采购节能产品 ☒ 不适用（服务类项目）
20	环境标志产品	☐ 优先采购环境标志产品 ☒ 不适用（服务类项目）
21	促进小微企业发展	本项目执行促进中小企业发展政策，监狱企业、残疾人福利性单位视同小型、微型企业。
22	合同签订	采购人与中标人应当在《中标通知书》发出之日起 30 日内签订政府采购合同。同时，采购代理机构对合同内容进行审查，如发现与采购结果和投标承诺内容不一致的，应予以纠正。中标人拖延、拒签合同的,将被取消中标资格。
23	供应商注册事项	根据《浙江省政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法》（浙财采监字〔2009〕28 号），供应商中标后必须注册成为浙江政府采购网 (http://www.zjzfcg.gov.cn/) 的正式供应商，否则可以不与中标人签订合同，如未能按时签订合同，将取消其中标资格。
24	履约保证金	1.金额：合同价的 5%； 2.收取方式：网银、汇票、电汇、转账支付等非现金方式或银行、保险公司出具的保函形式； 3.履约保证金签订合同前交至采购人处，退还条件详见合同条款；
25	现场组织实施	根据浙江省财政厅文件浙财采监〔2015〕13 号文件《关于印发浙江省政府采购活动现场组织管理办法的通知》实施。
26	解释权	本招标文件的解释权属于采购人和采购代理机构
27	其他说明	根据《浙江省财政厅关于规范政府采购供应商资格设定及资格审查的通知》浙财采监〔2013〕24 号文件，金融、保险、通讯等特定行业的全国性企业所设立的区域性分支机构投标时应提供该单位负责人签署的相关文件材料，与其他法人单位法定代表人签署的文件材料具有同等效力。
28	注意事项	投标人应严格按照招标文件及补充文件的规定和要求编制投标文件。在编制投标文件过程中,应严格遵循实事求是、诚信投标的原则,如有偏离,应如实填写响应偏离。如果发现本招标文件中存在歧视性不公正条款或违法违规等内容时,请投标人在获取招标文件后,在采购文件的质疑有效期内及时书面提出。 采购结果公告期间,投标人不得通过非正当途径获取法律法规规定评标委员会(包括其他相关人员)应当保密的相关内容。

一、总则

（一）适用范围

本招标文件适用于本次项目的招标、投标、评标、定标、验收、合同履行、付款等行为（法律、法规另有规定的，从其规定）。

（二）定义

- 1、采购代理机构：是指受采购人委托，在委托的范围内办理政府采购事宜的机构。
- 2、采购人：是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位和团体组织。
- 3、投标人：是指参加本政府采购项目投标的供应商。
- 4、货物：是指各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等。
- 5、服务：是指除货物和工程以外的其他政府采购对象，包括各类专业服务、信息网络开发服务、金融保险服务、运输服务，以及维修与维护服务等。
- 6、“书面形式”包括信函、传真等。
- 7、“▲”系指实质性要求条款。

（三）投标费用

不论投标结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用（招标文件有相关规定除外）。

（四）特别说明

- 1、投标人投标所使用的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证必须为本法人所拥有。投标人投标所使用的采购项目实施人员必须为本法人员工（指本法人或控股公司正式员工）。
- 2、投标供应商所投产品除招标文件中明确规定要求“提供官网截图或相应检测报告的证明材料”以外，所有技术参数描述均以投标文件为准，投标供应商需在投标文件中说明本次投标产品的技术参数是否与官网上公开的技术参数一致，如不一致，明确哪些参数不一致，不一致的原因以及使用何种技术可以达到投标产品参数。投标供应商对所投产品技术参数的真实性承担法律责任。项目招标结束后、质疑期限内，如有质疑供应商认为中标供应商所投产品、投标文件技术参数与招标需求存在重大偏离、错误、甚至造假的情况，应提供具体有效的证明材料。
- 3、投标人在投标活动中提供任何虚假材料，其投标无效，并报监管部门查处；中标后发现的，根据《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款第一项之规定，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任。
- 4、投标人不得相互串通投标报价，不得妨碍其他投标人的公平竞争，不得损害采购人或其他投标人的合法权益，投标人不得以向采购人、评标委员会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标。
- 5、投标文件格式中的表格式样可以根据项目差别做适当调整，但应当保持表格样式基本形态不变。
- 6、本项目不允许分包，软件产品如为外购，则投标人须注明软件的开发公司。

二、招标文件

(一) 招标文件由招标文件总目录所列内容组成。

(二) 招标文件的澄清或修改

1、采购人或采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改,但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改应当在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

2、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,以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人;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的截止时间。

3、投标人在规定的时间内未对招标文件提出疑问、质疑或要求澄清的,将视其为无异议。对招标文件中描述有歧义或前后不一致的地方,评标委员会有权进行评判,但对同一条款的评判应适用于每个投标人。

三、投标文件

(一) 投标文件的组成

投标人获取招标文件后,按照招标文件的要求提供:资格证明文件、商务技术文件和报价文件。

1、资格证明文件的组成:

序号	内容	备注
1	封面	格式附后
2	目录	内容自拟
3	▲ 投标声明书	格式附后
4	▲ 授权委托书 (附上法定代表人及代理人的身份证正反面复印件)	如授权委托代理人的则需提供该项, 格式附后
5	▲ 法人或者其他组织的营业执照等复印件	内容自拟
6	▲ 财务状况报告	内容自拟
7	▲ 依法缴纳税收的相关材料	内容自拟
8	▲ 依法缴纳社会保障资金的相关材料	内容自拟
9	▲ 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料(根据项目性质提供, 该项内容不得写“无”)	内容自拟
10	投标人认为需要提供的其它文件和资料	内容自拟

2、商务技术文件的组成:

序号	内容	备注
1	封面	格式附后
2	目录	内容自拟
3	供应商自评表	格式附后
4	投标人基本情况表	格式附后

5	项目实施人员一览表	格式附后
6	项目负责人资格情况表	格式附后
7	技术、商务偏离表	格式附后
8	证书一览表	格式附后
9	投标人类似项目实施情况一览表	格式附后
10	可根据评分项所涉及的内容进行编制	内容自拟
11	投标人认为需要提供的其它文件和资料，包括可能影响投标人商务技术文件评分的各类证明材料	内容自拟

3、报价文件的组成

序号	内容	备注
1	封面	格式附后
2	目录	内容自拟
3	开标一览表	格式附后
4	报价明细表	格式附后
5	投标人的《小微企业声明函》、小微企业声明函（制造商）、产品适用政府采购政策情况表	投标人若参与小微企业评审的，格式附后
6	残疾人福利性单位声明函	投标人若参与残疾人福利性单位评审的，根据《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，提供残疾人福利性单位声明函，格式附后
7	省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）开具的属于监狱企业的证明文件	投标人若参与监狱企业评审的，根据《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库【2014】68号）的规定，格式自拟
8	投标人认为需要提供的其它文件和资料	内容自拟（可选择性提供）

（二）投标文件的制作、封装及递交要求

1、投标文件的制作要求

（1）投标人应按照投标文件组成内容及项目招标需求制作投标文件，不按招标文件要求制作投标文件的将视情处理，责任由投标人自行承担。

（2）投标人应对所提供的全部资料的真实性承担法律责任，投标文件内容中有要求盖章或签字的地方，必须加盖投标人的公章以及法定代表人或授权代理人的签字或盖章。

（3）投标文件以及投标人与采购代理机构就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文汉语书写。除签字、盖章、专用名称等特殊情形外，以中文汉语以外的文字表述的投标文件视同未提供。

（4）投标计量单位，招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位（货币单位：人民币元）。

（5）若投标人不按招标文件的要求提供资格审查材料，其责任由投标人自行承担。

2、投标文件的式样

(1) 投标人通过“政采云”平台制作电子投标文件，投标文件制作详见“供应商-政府采购项目电子交易操作指南”。

(2) 投标文件是电子投标文件，包括“电子加密投标文件”和“备份投标文件”，在投标文件编制完成后同时生成。

1) “电子加密投标文件”是指通过“政采云电子交易客户端”完成投标文件编制后生成并加密的数据电文形式的投标文件。

2) “备份投标文件”是指与“电子加密投标文件”同时生成的数据电文形式的电子文件（备份标书，用于供应商标书解密异常时应急使用），其他方式编制的备份投标文件视为无效备份投标文件。

3) 一份电子加密标书（后缀格式为jmbs），一份备份标书文件（后缀格式为.bfbs）

4) 每份电子投标文件应包括资格响应文件、商务技术响应文件、报价响应文件三部分内容。

(3) 投标文件中投标声明书、授权委托书的格式、签字、盖章及内容均应符合采购文件格式要求。

(4) 投标人应根据“政采云供应商项目采购-电子招投标操作指南”及本招标文件规定编制电子投标文件并进行关联定位，以便评标委员会在评标时，点击评分项，可直接定位到该评分项内容。

如对招标文件的某项要求，投标人的投标响应文件未能提供相应的内容与其对应，则评标委员会在评审时会提示投标人未对此项招标要求提供相应内容。由此产生的评分影响由投标人自行承担。

投标文件内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读，或者在按采购文件规定的部分查找不到相关内容的，是投标人的责任。

3、投标文件的递交要求

(1) 电子加密投标文件：投标文件制作完成并生成加密标书，在投标截止时间前，投标人需将加密的投标文件上传至政采云平台，到达开标时间后，解密投标文件。

a. 投标人未能在投标截止时间前成功上传电子加密投标文件的投标无效。

b. 投标人成功上传电子加密投标文件后，可自行打印投标文件接收回执。

(2) 备份投标文件：供应商确保在投标截止时间前，将备份投标文件通过快递形式寄达采购代理机构处，以便标书解密异常时应急使用。

a. 备份投标文件递交要求：投标人须将备份投标文件以光盘或U盘形式放在密封袋中，密封后并在密封袋上注明投标项目名称、投标单位名称并加盖公章。未密封包装或者逾期邮寄送达的“备份投标文件”将不予接收。

b. 投标人仅提交备份投标文件的，投标无效。

4、投标文件的补充、修改和撤回

(1) 投标人在递交投标文件后，在规定的投标截止时间前，可以补充、修改或者撤回电子交易文件。补充或者修改电子交易文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新传输递交。投标截止时间前未完成传输的，视为投标文件撤回，投标无效。

(2) 在投标截止期之后，投标人不得对其投标作任何修改。

(3) 从投标截止期至投标人在投标函格式中确定的投标有效期期满这段时间内，投标人不得撤回其投标。

(三) 投标文件的有效期

- 1、自投标截止日起 90 天投标文件应保持有效。有效期不足的投标文件将被拒绝。
- 2、在特殊情况下，采购人可与投标人协商延长投标文件的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。
- 3、中标人的投标文件自开标之日起至合同履行完毕均应保持有效。

四、开标

（一）开标事项

1、 采购人将于招标文件规定的时间和地点公开开标。若采购人通过修改采购文件更改了开标时间和地点的，以后者为准。

2、 开评标期间，投标人代表应在线操作，并关注政采云有关信息公布、澄清等情况。投标人代表不参加开标程序的，事后不得对采购相关人员、开标过程和开标结果提出异议。

3、 开标程序

3.1 开标第一阶段

（1） 向各投标人发出电子加密投标文件【开始解密】通知，由投标人按招标文件规定的时间内自行进行投标文件解密。投标人在规定的时间内无法完成已递交的“电子加密投标文件”解密的，如已按规定递交了备份投标文件的，将由采购组织机构按“政府采购云平台”操作规范将备份投标文件上传至“政府采购云平台”，上传成功后，“电子加密投标文件”自动失效；

（2） 投标文件解密结束，各投标人组织签署《政府采购活动现场确认声明书》；

（3） 开启投标文件，进入资格审查；

（4） 开启资格审查通过的投标供应商的商务技术文件进入符合性审查、商务技术评审；

（5） 第一阶段开标结束。

备注：开标程序的第一阶段结束后，采购人或采购代理机构将对依法对投标供应商的资格进行审查，资格审查结束后进入符合性审查和商务技术的评审工作。

3.2 开标第二阶段

（1） 符合性审查、商务技术评审结束后，举行开标程序第二阶段会议。首先公布符合性审查、商务技术评审无效供应商名称及理由；公布经商务技术评审后有效投标人的名单，同时公布其商务技术部分得分情况。

（2） 开启符合性审查、商务技术评审有效投标人的《报价文件》，公布开标一览表有关内容，同时当场制作开标记录表，供应商自行确认（不予确认的应说明理由，否则视为无异议）。报价响应文件开标结束后，由评标委员会对报价的合理性、准确性等进行审查核实。

（3） 评审结束后，公布中标（成交）候选供应商名单，及采购人最终确定中标或成交供应商名单的时间和公告方式等。

4、如遇“政府采购云平台”电子化开标或评审程序调整的，或者政采云系统提供数据电文交互功能的，按其规定执行。

五、评标

（一）组建评标委员会

评标委员会由采购人依法组建。

（二）评标程序

1、 投标文件初审。初审分为资格性检查和符合性检查。

（1） 资格性检查。

开标后，采购人或采购代理机构将对投标人的基本资格条件、特定资格条件进行审查。

投标人未按照采购文件要求提供与基本资格条件、特定资格条件相应的有效资格证明材料的，视为投标人不具备采购文件中规定的资格要求，其资格审查不通过。

(2) 符合性检查。依据采购文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对采购文件的响应程度进行审查，以确定是否对采购文件的实质性要求作出响应。

评标委员会决定投标文件的响应性只根据投标文件本身的内容，而不寻求外部证据。

如果投标文件没有实质上响应采购文件的要求，评标委员会将判定无效，投标人不得通过修改或撤销不合要求的偏离或保留而使其投标成为实质性响应的投标。

2、澄清有关问题。在评标期间，对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会可以书面形式（或有效电子数据电文）要求投标人作出必要的澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正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。

投标供应商的澄清、说明或者补正应当由法定代表人或其授权的代表签字（或加盖公章）后扫描上传提交。

授权代表对澄清、说明或者补正内容未签字确认的，将自行承担由此可能导致的对其不利的评审结果，评标委员会按少数服从多数原则对相关内容进行评判。

除邮件交互外，如政采云平台提供信息发布、澄清说明、数据交换等操作方式的，或者政采云系统平台有新的操作流程的，按其规定。

3、修正原则

投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

(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，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

(4) 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价按照财政部公布第 87 号令《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第五十一条第二款的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。

4、比较与评价

按采购文件中规定的评标方法和标准，对资格性检查和符合性检查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

5、按采购文件中规定的评标方法和标准，对投标人进行排序，并推荐中标候选人。

6、编写评标报告。

7、评价

采购代理机构对评标委员会评审专家进行评价。

(三) 投标人存在下列情况之一的，投标无效

1. 未按时上传电子投标文件的；

2. 未按时解密电子投标文件的且未提供备份投标文件或未按时解密电子投标文件的且提供的备份投标文件无法打开的；

3. 在资格证明文件或商务技术文件中出现投标报价的；

4. 报价文件中报价的货物跟商务技术文件中的投标货物出现重大偏差的；

5. 不具备招标文件中规定的资格要求的或资格证明文件提供不齐全的；

6. 投标文件未按招标文件规定的要求提交资料或签署、盖章的；
7. 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
8. 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；
9. 报价超过招标文件中规定的预算金额或最高限价；
10. 未实质性响应招标文件要求或者投标文件有采购人不能接受的附加条件的或者明显不符合招标文件要求的技术参数、质量标准，或者与招标文件中的技术指标、主要功能项目发生实质性偏离的；
11. 投标文件提供虚假材料的；
12. 符合中华人民共和国财政部令第87号《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十七条情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效，并移送采购监管部门：
 - (1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
 - (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；
13. 不符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求的（招标文件中打“▲”内容及被拒绝的条款）。

(四) 有下列情况之一的，本次招标作为废标处理

- 1、符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；
- 2、出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- 3、因重大变故，采购任务取消的；
- 4、法律、法规和招标文件规定的其他导致评标结果无效的。

(五) 采购过程中出现以下情形，导致电子交易平台无法正常运行，或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时，采购组织机构可中止电子交易活动：

- (1) 电子交易平台发生故障而无法登录访问的；
- (2) 电子交易平台应用或数据库出现错误，不能进行正常操作的；
- (3) 电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；
- (4) 病毒发作导致不能进行正常操作的；
- (5) 其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

出现前款规定情形，不影响采购公平、公正性的，采购组织机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动，也可以决定某些环节以纸质形式进行；影响或可能影响采购公平、公正性的，应当重新采购。

废标后，采购人应当将废标理由通知所有投标人并重新组织招标；或者经主管部门批准，采取其他方式组织采购。

(六) 评标原则和评标办法

1、评标原则。评标委员会必须公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性；不得向外界透露任何与评标有关的内容；任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行；评标委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触。

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

3、评标办法。具体评标内容及评分标准等详见《第三章：评标方法及评分标准》。

（七）评标过程的监控

本项目评标过程实行全程录音、录像监控，政府采购监管部门视情进行现场监督，投标人在评标过程中所进行的试图影响评标结果的不公正活动，可能导致其投标被拒绝。

六、定标

1、确定中标供应商。评标委员会根据采购单位的《授权意见确认书》，推荐中标候选人或确定中标人。其中推荐中标候选人的，采购代理机构在评审结束后2个工作日内将评标报告送采购人，采购人自收到评审报告之日起5个工作日内在评审报告推荐的中标候选人中按顺序确定中标人。

2、发布中标结果公告。采购代理机构应当自中标人确定之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体及相关网站上公告中标结果。

3、发出中标通知书。采购代理机构在发布中标结果的同时，向中标人发出中标通知书。

七、合同签订及公告

（一）签订合同

1、采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定，与中标人签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

2、采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

3、中标供应商无正当理由拖延、拒签合同的，按《政府采购法》及等有关规定进行处理处罚。

4、中标供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标供应商，也可以重新开展政府采购活动。同时，拒绝与采购人签订合同的供应商，由同级财政部门依法作出处理。

5、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（中标结果的质疑期为中标结果公告期限届满之日起七个工作日）。

（二）合同公告及备案

1、采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的政府采购信息发布媒体及相关网站上公告。

2、采购人应当自政府采购合同签订之日起7个工作日内，将政府采购合同副本报同级人民政府财政部门备案以及采购代理机构存档。

第三章 评标办法及评分标准

(综合评分法)

一、采购代理机构将组织评标委员会，对投标人提供的投标文件进行综合评审。

二、本项目评标采用综合评分法，总计100分，其中商务技术80分，报价20分。

(一) 商务技术文件中的客观分由评标委员会讨论后统一打分；其余在规定的分值内单独评定打分。

(二) 各投标人商务技术文件得分按照评标委员会成员的独立评分结果汇总后的算术平均分计算，计算公式为：

商务技术文件得分=评标委员会所有成员评分合计数/评标委员会组成人员数。

(三) 投标报价得分采用低价优先法计算，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，其报价得满分，其他投标人的投标报价得分按下列公式计算：

投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价)×20%×100 。

(四) 政府采购政策及优惠：

(1) 关于小型、微型企业（简称小微企业）投标：小微企业投标是指符合《中小企业划型标准规定》的投标人，通过投标提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他小微企业制造的货物。本项所指货物不包括使用大、中型企业注册商标的货物。

小微企业投标应提供《小微企业声明函》，如投标人提供其他小微企业制造的货物，应同时提供制造商的《小微企业声明函（制造商）》、《产品适用政府采购政策情况表》（评标委员会据此进行核查，资料提供不齐全的不予以政策优惠）。

(2) 监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，视同小型、微型企业，享受小微企业政府采购优惠政策；

(3) 残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应提供《残疾人福利性单位声明函》（见附件），视同小型、微型企业，享受小微企业政府采购优惠政策。

具体优惠：对于小型微型企业产品的价格给予6%的扣除，用扣除后的价格计算评标基准价和投标报价，同一投标人（包括联合体），小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位价格扣除优惠只享受一次，不得重复享受。

注：得分以系统计算为准，保留2位小数。

三、在最大限度地满足招标文件实质性要求前提下，评标委员会按照招标文件中规定的各项因素进行综合评审后，以评标总得分最高的投标人为中标候选人。

四、如综合得分相同，投标报价低者为先；如综合得分且投标报价相同的，则采购人现场抽签决定排序。

五、本次评分具体分值细化条款如下表：

评分项目	评分标准	分值
1.综合实力	1.投标人具有 ISO9001 质量管理体系认证的得 1 分； 2.投标人具有 ISO20000 信息技术服务管理体系认证的得 1 分； 3.投标人被认定为国家企业技术中心的得 2 分； 4.投标人具有国家信息安全测评信息安全服务资质证书的得 2 分； 5.投标人具有 CMMI 认证证书的得 2 分。 商务技术文件中提供证书扫描件，否则不得分。	8
	投标人或所投产品的供应商拥有的相关信息化产品获得国家级创新软件产品称号的得 3 分，省级得 1 分，市级得 0.5 分，其他不得分。 商务技术文件中提供证明材料扫描件，否则不得分。	3
	投标人或所投产品的供应商拥有的相关信息化产品获得国家级科学技术进步奖的得 3 分，省级得 1 分，市级得 0.5 分，其他不得分。 商务技术文件中提供证明材料扫描件，否则不得分。	3
	投标人或所投产品的供应商具有本次招标范围内业务应用产品的自主知识产权，提供集成平台、人事管理、财务管理、物资管理、药品采购、医疗废弃物管理、双向转诊、临床决策和大数据应用的计算机软件著作权登记证书，全部提供得满分，满分 4 分，每少 1 项扣 1 分，扣完为止。 （著作权发表日期至招标公告发出之日起不少于 30 个自然日）。 商务技术文件中提供证书扫描件，否则不得分。	4
2.总体方案设计	投标人应提供项目总体方案，应充分了解本次医共体信息化建设需求、应充分实现县域资源的整合与共享、应根据浙江省医疗服务领域最多跑一次内容完善方案，根据方案的可行性、完整性，经专家审定酌情给分。0-4 分。	4
	投标人应提供现状与需求分析报告，根据对我市信息化现状、存在的问题与差距、各项需求等了解程度、是否全面准确深入，经专家审定酌情给分。0-4 分。	4
3.软件技术方案及功能指标	医共体服务标准规范应根据国家、省医共体建设指南要求，基于现有平台标准规范进行升级拓展，根据方案的可操作性、与原有平台规范的整合性以及是否能提供具有自主知识产权的标准管理产品，经专家审定后酌情给分。0-3 分。	3
	医共体数据中心应基于温岭市现有数据中心进行扩展完善，根据方案的可操作性、与原有数据中心的整合性，经专家审定后酌情给分。0-3 分。	3
	医共体交互服务集成引擎应有力支撑县域医共体机构的深度互联互通，投标人需提供响应材料，体现投标人在区域互联互通方面的支撑实现能力。专家根据投标人通过国家区域信息互联互通标准化成熟度测评的案例数量、案例的等级以及经验的丰富程度等情况进行评分。0-4 分。	4
	医共体人财物一体化运营保障应提供具体响应方案，根据响应方案的完整性、可行性、稳定性进行评分。0-3 分。	3

	医共体机构共享协同服务应提供具体响应方案，应与医共体成员单位 HIS 系统一体化集成，包括界面集成、数据集成、流程整合，根据方案的可行性、业务应用的融合性（如病历调阅、诊间预约、双向转诊等）等进行评分。0-5 分。	5
	多级联动的全流程电子病历质控应提供具体响应方案，应与成员单位现有 HIS、EMR 系统集成一体，包括数据及应用层面的融合，根据方案的可行性、与现有系统的融合性、一致性等进行评分。0-4 分。	4
	基于医疗 AI 的临床智能辅助决策应提供具体响应方案，应与基层现有 HIS 系统集成融合，包括数据及应用层面的融合，根据方案的可行性、与基层 HIS 系统的整合程度进行评分。0-4 分。	4
	本项目需要采用最新的大数据相关技术，打造我市大数据中心，深入开展基于大数据的县域智慧监管，投标人针对招标需求提供响应材料，体现投标人在医疗大数据方面的方案完整性、产品应用成熟度、大数据管理应用能力，专家根据投标人提供的方案、获得的奖项、自有知识产权、承建的大数据实验室等级情况进行评分。0-5 分。	5
	基于国家对疫情应急防控体系的建设要求，本项目需要在现有疾病预防控制信息系统基础上，对温岭市的公共卫生疾病防控体系进行建设，根据方案的可行性、能否高效率、低风险地完成集成融合进行评分。0-4 分。	4
4.产品性能保障	本项目覆盖医疗机构多，业务涉及面广，投标人自主研发的医疗卫生信息软件产品应具有较高的性能。 1.能支撑 2000 个并发用户，并且 800 个并发用户的平均响应时间小于 2 秒的得 1 分。 2.能支撑 3000 个并发用户，并且 1000 个并发用户的平均响应时间小于 2 秒的得 2 分。 3.能支撑 4000 个并发用户，并且 1200 个并发用户的平均响应时间小于 1.5 秒的得 3 分。 4.能支撑 5000 个并发用户，并且 1600 个并发用户的平均响应时间小于 1.5 秒的得 4 分。 5.能支撑 6000 个并发用户，并且 2000 个并发用户的平均响应时间小于 1 秒的得 5 分。 （测试报告发布日期至招标公告发出之日起不少于 30 个自然日） 商务技术文件中需提供国家级权威测评机构出具的符合要求的性能测试报告（报告内容需明确体现并发用户和平均响应时间 2 项性能数据），否则不得分。	5
5.项目实施	根据项目人员组织、实施计划的合理性；明确项目的管理体制，组织、职责描述清晰，经专家审定后酌情给分。0-3 分。	3
	项目团队的项目经理具有教授级（正高级）工程师职称证书的得 1 分，无不得分。 项目实施期间内实施团队的成员有 PMP、信息系统项目管理师、OCP 认证工程师等拥有中高级职称的技术人员，每有 1 名得 0.5 分，最高得 1 分。 商务技术文件中提供人员证书扫描件及 2020 年任一个月在投标人的社保缴纳	2

	证明，否则不得分。	
6.培训服务	根据培训方案设置的合理性、培训师资的符合性及培训承诺。0-3 分。	3
7.售后服务保障	招标方要求提供至少三年的免费质保期，在 3 年的免费质保期基础上每增加 1 年得 1 分，满分 2 分。	2
	根据售后服务响应时间、售后人员的投入、售后维护方案及承诺：有完整、可行、合理的售后维护方案、服务保障及服务方案进行评分。0-2 分。	2
	由于本项目信息系统实时性要求高，为保证服务的及时快速，根据投标人承诺在本地设售后服务机构进行评分。根据服务便捷性等维度进行评分。0-2 分。	2
合计：		80

第四章 采购需求

为进一步完善县域医疗卫生服务体系，提高县域医疗卫生资源配置和使用效率，加快提升基层医疗卫生服务能力，推动构建分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序，不断深化综合医改，按照国务院、省政府的相关指示要求，结合国家及浙江省卫健委的相关指南，我市加紧医共体建设实施步伐，努力实现由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，着力提升市域医疗卫生服务质量和技术水平，促进医疗卫生服务均等化，构建分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序，全方位、全周期维护和保障人民群众身体健康。基于温岭医疗卫生信息化成果，从医共体的建设结合应对疫情突发等问题综合考量，依靠信息化赋能实现医共体各项业务顺畅流转；通过应对疫情的数据评估分析，排查人员行动轨迹、人脉图谱建设，为后续的智慧监测预警、联防联控协作工作提供强大的数据支撑，努力完善医共体模式下的全民健康建设、医疗业务、疫情防控等卫生健康信息化服务体系。

第一章 建设依据

1.1 医共体政策导向

近年来，国家和省陆续发布以下文件，推进各地进行医共体建设。从业务层面和信息化层面都提供了建设方向。

- 2017年4月，国务院办公厅印发了《关于推动医疗联合体建设和发展的指导意见》
- 2018年7月，国家卫生健康委发布《医疗联合体综合绩效考核工作方案（试行）》
- 2019年5月，国家卫生健康委基层卫生健康司发布了《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》
- 2019年8月，国家卫健委基层卫生健康司发布了《关于印发紧密型县域医疗卫生共同体建设试点省和试点县名单的通知》
- 2020年1月，国家卫生健康委统计信息中心出台了《紧密型县域医共体信息化建设指南及评价标准》
- 2017年10月，浙江省人民政府办公厅发布了《关于推进高水平医疗联合体建设的实施意见》
- 2018年9月，浙江省人民政府办公厅发布了《关于全面推进县域医疗卫生服务共同体建设的意见》
- 2019年3月，浙江省卫生健康委发布了《2019年度县域医共体建设重点任务清单的通知》
- 2019年5月，浙江省卫生健康委发布了《浙江省县域医共体信息化建设指南（试行）》

1.2 医共体组建业务要求

通过对政策文件导向分析以及各地医共体建设过程中的探索认知，识别医共体组建的业务要求主要包括医疗卫生资源共享、人员统筹使用管理、资源节约集约利用、财务集中统一管理、药品耗材统一管理、建立分级诊疗制度、加强医疗质量管理、做实做细家签服务和强化公卫服务水平。

1) 医疗卫生资源共享：以县(市、区)为单位,建立开放共享的影像、心电、病理诊断和医学检验等中心,推动基层检查、上级诊断、区域互认。

2) 人员统筹使用管理：医共体人员由医共体统一招聘、统一培训、统一调配、统一管理。

3) 资源节约集约利用：医共体行政管理、医疗业务、后勤服务、信息系统等统一运作。加强医共体内部和医共体之间床位、号源、设备的统筹使用,实现资源共享,贯通服务链。

4) 财务集中统一管理：对成员单位财务实行统一管理、集中核算、统筹运营。

5) 药品耗材统一管理：以医共体为单位,设立唯一采购账户,统一用药目录,药品价格实行统一谈判,实现统一账户、统一采购、统一配送、统一支付。

6) 建立分级诊疗制度：制定医共体内部、医共体之间和县域向外转诊管理办法，建立基层首诊、双向转诊、急慢分治和上下联动的分级诊疗制度。

7) 加强医疗质量管理：加强医疗质量监管，将传统的对单一医疗机构的监管转变为对医共体的监管，牵头医疗机构承担医共体内成员单位的医疗质量监管，逐步实现医共体内医疗质量的同质化。

8) 做实做细家签服务：医共体牵头机构要为签约居民开通转诊绿色通道，对家庭医生上转的患者优先接诊，提高签约居民获得感。

9) 强化公卫服务水平：做实基本公共卫生服务项目，完善居民电子健康档案，落实重大公共卫生服务任务。

1.3 医共体信息化建设要求

综合国家《紧密型县域医共体信息化建设指南及评价标准》和《浙江省医共体信息化建设指南（征求意见稿）》的建设要求，明确医共体信息化建设方向主要是以下三方面：

1) 医共体基础支撑建设

包括医共体标准规范体系、医共体数据中心、医共体数据交换体系和业务共享协同平台。

2) 医共体业务应用建设

便民服务部分：包括健康资讯、电子健康卡、电子健康医保卡、电子医保凭证、健康档案服务、家庭医生签约服务、就医就诊服务和健康教育服务。

资源共享部分：包括医学检验中心、影像诊断中心、心电诊断中心、病理诊断中心和消毒供应中心。

协同管理部分：包括预约服务管理中心、会诊服务管理中心、电子处方管理中心、转诊服务管理中心和疾病管理中心。

后勤管理部分：包括人事管理、财务管理、物资采购管理、资产设备管理、药品统采管理和医疗废弃物管理。

县域综合管理部分：包括医疗服务监测、基本公共卫生服务监测、家庭医生签约服务监测和机构和人员动态管理。

质控管理部分：包括电子病历质量控制、临床辅助决策、医技检查监管和居民健康档案查重与合并。

远程医疗部分：包括远程会诊、远程诊断和远程教育。

3) 统一业务服务建设

全市域统一建设提供健康档案调阅、电子病历调阅、家庭医生签约、双向转诊等服务。

第二章 现状分析

2.1 我市医共体组建情况

为深化县域综合医药卫生体制改革,增强基层医疗卫生服务能力,更好满足群众的医疗健康需求。我市根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构设置和布局等情况，组建了 3 个以县级医疗机构为龙头的医共体，形成管理、服务、利益、责任和文化共同体。

具体医共体组建情况如下表：

温岭市第一人民医院医共体	温岭市第四人民医院
	箬横分院
	温西分院
	城东分院
	城西分院
	横峰分院
	石塘分院
	松门分院
	坞根分院
	东部分院
温岭市中医院医共体	台州市中西医结合医院
	大溪分院
	太平分院
	泽国分院
	城南分院
	石桥头分院
台州市肿瘤医院医共体	城北分院
	滨海分院
	新河分院

2.2 我市信息化建设基础

我市的医疗卫生信息化经过多年建设，具备较为坚实的基础，为医共体模式下的健康医疗信息化建设提供了重要的基础支撑。

一、区域信息化

我市建成了全民健康信息平台，实现市内各医疗卫生单位的业务系统信息交换,形成了市医疗卫生数据中心。建成了区域临床检验中心、区域医学影像中心、区域心电诊断中心、区域病理诊断中心和区域消毒供应中心五大中心，实现了县域资源共享。

二、医共体牵头单位信息化基础

温岭市第一人民医院、温岭市中医院和台州市肿瘤医院已建设 HIS、LIS、PACS、EMR、集成平台、物资系统、合理用药等系统。

三、医共体成员单位信息化基础

台州市中西医结合医院和温岭市第四人民医院已建设 HIS、LIS、PACS、EMR、物资系统、合理用药系统等系统。基层医疗卫生机构已建设统一的区域 HIS、LIS、PACS、EMR、健康档案、全科签约等系统。

2.3 我市医共体信息化成果

对标国家及省指南，结合近些年不断的建设投入，我市已经在医共体信息化上取得一定成效，为医共体的运作提供了良好的信息化支撑。还有部分未实现的将纳入本项目建设范围，以健全我市医共体信息化体系。

业务模块	具体业务应用	建设情况	说明
便民服务	健康资讯	已实现	基于健康台州APP应用、健康台州微信应用和健康台州门户网站
	电子健康卡		
	健康档案服务		
	家庭医生签约服务		
	就医就诊服务		
	健康教育服务		
	电子健康医保卡	待建设	基于浙里办APP和医保平台（目前基层医疗机构尚未完成改造对接）
	国家电子医保凭证		
资源共享	医学检验中心	已实现	依托第一人民医院已建设云影像、心电诊断中心、临床检验中心和消毒供应中心
	影像诊断中心		
	心电诊断中心		
	消毒供应中心		
	病理诊断中心		依托台州市肿瘤医院已建设病理诊断中心
协同管理	转诊服务管理中心	待建设	/
	电子处方管理中心		
	预约服务管理中心		
	会诊服务管理中心	已实现	基于云影像和心电诊断中心，建设了云会诊中心
	疾病管理中心		基于台州市疾病直报与预警系统
后勤管理	人事管理	待建设	/
	财务管理		
	物资采购管理		
	资产设备管理		
	药品统采管理		
	医疗废弃物管理		
县域综合管理	医疗服务监测	待建设	/
	基本公共卫生服务监测		
	家庭医生签约服务监测		

	机构和人员动态管理		
质量控制	电子病历质量控制	待建设	/
	临床辅助决策		
	医技检查监管	已实现	基于放射影像质控中心、心电质控中心和区域检验信息化服务平台
	居民健康档案查重与合并	已实现	基于现有区域健康档案筛查与系统
远程医疗	远程会诊	已实现	基于影像诊断中心和心电诊断中心 已实现远程会诊、远程诊断和远程教育
	远程诊断		
	远程教育		
业务服务	健康档案调阅	已实现	基于现有健康档案浏览器
	电子病历调阅	待建设	/
	家庭医生签约	已实现	基于基层全科医生签约系统

第三章 项目建设目标

根据医共体业务需求和医共体信息化建设要求，结合我市目前的信息化建设现状，我市将以县域为单位，统筹3个医共体开展本次信息化建设。结合物联网、人工智能、互联网+、大数据等技术，实现信息共建共享、互联互通，打造数字化、智能型医共体。本次项目建设将达到以下目标：

3.1 打造县域贯通的医共体业务数据集成平台

医共体业务数据集成平台的建设是医共体模式下牵头医院和成员单位实现互联互通和信息一致的基础和关键。依托我市现有全民健康信息平台，建设医共体标准体系、医共体数据中心、交互服务集成引擎和业务应用服务，加强对我市医共体各条线业务应用的基础支撑。

3.2 构建医共体人财物一体化运营模式

按照精简、高效的原则，我市医共体内实行内人事管理、财务管理、物资管理等后勤服务的统一运作。本次基于医共体业务数据集成平台，建设人员、财务、物资、药品和医废的一体化应用，支撑一体化统筹运营模式，降低医共体运行成本，提升服务管理效能。

3.3 铺就医共体医疗共享协同信息化快轨

医共体医疗机构间资源共享和诊疗协同，需要建设上下联动、协同共享的信息通道，贯通服务链。基于医共体业务数据集成平台，提供病历调阅、双向转诊、处方共享等服务。推动电子病历、检验检查结果互认，加强床位、号源、设备的统筹使用，实现资源共享，服务协同。

3.4 常态化医共体医疗同质同标管控机制

牵头医疗机构承担医共体内成员单位的医疗质量监管，基于医共体业务数据集成平台，建设电子病历质量控制和临床辅助决策的应用，加强临床诊疗服务在事前、事中、事后，多环节，常态化的质控，促进我市医共体医疗质量同质化。

3.5 探索医共体海量数据资产的大数据应用

县域医共体将会汇聚海量数据，数据资产的高效利用有利于对医共体的健康发展进行科学决策。基于医共体业务数据集成平台，整合贯通医疗服务、基本公共卫生服务、家庭医生签约服务、医疗机构和医卫人员等数据，实现县域综合监管，推进我市医疗健康智能监管。

3.6 提高县域应对公卫突发事件应急处置能力

升级适合公共卫生体系建设需要的多维度、多领域的综合、联动、协作的公共卫生疾病防控体系，加强智能健康监测、应急处置管理的数据交互和信息共享，提高温岭市对突发公共卫生事件的应急处置能力。

第四章 项目建设清单

序号	建设模块	系统名称
1	医共体业务数据集成平台	完善医共体服务标准规范
2		扩展医共体数据中心
3		医共体交互服务集成引擎
4		医共体业务协同支撑服务
5	医共体一体化后勤保障管理	一体化人事管理系统
6		一体化财务管理系统
7		医院物资设备统采系统
8		药品统一采购管理系统
9		基于物联网技术的医疗废弃物智能追溯系统
10	医共体机构共享协同服务	互认共享的电子病历调阅服务
11		诊间预约诊疗服务
12		基于电子病历共享的双向转诊服务
13		互联网+电子处方共享服务
14		区域检查预约中心服务
15	医共体临床服务同质化管理	多级联动的全流程电子病历质控
16		基于医疗 AI 的临床智能辅助决策
17	健康医疗大数据挖掘应用	健康医疗大数据中心
18		基于大数据的县域智慧监管
19	基于大数据的公共卫生疾病防控体系建设	智能健康监测
20		应急处置管理

第五章 项目总体要求

1、本项目是在保留现有信息化建设成果的基础上，结合业务需求、指南要求对现有信息化体系进行扩建扩充。需要充分利用我市现有建设成果，包括软件、硬件和网络，并确保新建系统与现有成果的对接整合。本项目所建系统要满足国产操作系统及国产硬件设备的环境下正常使用。

2、本项目实施及免费维护期内，随着国家、省、台州市对医共体建设作出的最新要求、指南、方案等不断变化，用户需求仍有可能不断完善，招标要求未尽事宜，投标人须承诺在采购需求和政策法规范围内，随着用户需求的变动随时作出响应，在技术可实现范围内进行应用程序的适应性调整，招标方不再支付任何费用。

3、本项目应用系统设计应严格执行国际、国家有关标准和医疗卫生行业标准，在现有区域标准规范基础上，结合本次医共体建设要求，形成适合我市县域医共体发展的标准规范体系。

4、本项目需要实现与我市现有系统的对接融合，包括医共体内医院、基层医疗机构、区域平台、五大中心，需要实现与上级疾控、计免、妇幼、精防、等业务条线系统的对接。保障原有互联互通基础以及满足本项目互通共享需求。

5、本项目需要实现基层医疗机构关于电子健康医保卡和国家电子医保凭证相关项目的改造对接，满足实际需求。

6、本项目应依托当前主流的互联网技术和大数据技术，从技术层面保障项目安全有序建设，确保应用稳步运行。需要满足以下技术要求：

数据交换技术：数据交换引擎应提供丰富可扩展的协议支持和适配，采用接口双引擎驱动模式，内置内存数据库和开放的消息库，提供全环节的业务数据跟踪监控机制。

数据存储技术：为满足医共体业务数据存储性能需求，需采用分布式存储技术，并且支持多数据库共享与协作。针对数据类型的差异应采用结构化存储技术和非结构化数据存储技术。

数据安全技术：需采用时空融合的角色访问控制、基于属性集加密访问控制等技术，确保适合的数据在合适的时间和地点给合适的用户访问和利用，保证隐私数据的安全性。

服务性能技术：为应对医共体高并发服务业务需求，需采用基于容错机制的服务器集群技术和背压机制，保障业务服务的高性能、高可用性和高稳定性。

7、项目建设包含需求调研、软件设计、系统开发、测试、实施部署、培训、维护、税费等所有费用，即一直到整个项目调试验收合格交付业主使用，招标人不再另行支付费用。

8、投标人提供的资信证明、证明等材料应在法律规定的有效期内且须在本招标公示日前取得。在整个采购过程中，由采购中心组织评委会将对投标人的资质进行审查，若发现投标人的资质条件不符合招标文件要求，可随时取消其投标或中标资格。

第六章 详细软件功能要求

6.1 医共体业务数据集成平台

6.1.1 完善医共体服务标准规范

本次项目基于温岭市现有全民健康信息平台需要对包括标准数据集、数据元目录及值域代码和疾病、药品、医疗服务项目三大目录字典在内的标准规范体系进行扩展升级，以满足信息共享与互操作的客观要求，指导医共体单位的信息资源规划。投标方需要明确指出医共体服务标准规范体系涉及到的拓展内容以及相关标准与规范依据。投标方需根据公共卫生疾病防控业务的需要，扩展信息化建设

的标准，以国家、浙江省、温岭市相关标准规范为基础，拓展平台相关标准规范，主要内容包括但不限于功能规范、数据标准、交换标准。

同时需要建设医共体主数据管理系统，实现数据字典/术语值域管理、通用主数据管理、组织机构维护、卫生人员维护等功能。

具体功能要求：

功能点		具体要求
数据字典/ 术语值域 管理	业务域维护	维护术语所属的业务域信息，包括新增、修改、删除、启用、停用等。
	平台数据字典 分类维护	协助相关人员设置数据字典（术语值域）分类基础信息，主要包括：检验代码、检查部位代码、SNOMED 医学术语、临床项目代码等。
	机构数据字典 分类维护	协助相关人员设置数据字典（术语值域）分类基础信息，主要包括：检验代码、检查部位代码、SNOMED 医学术语、临床项目代码等。
	机构数据字典 值域维护	实现数据字典值域的新增、修改、查看、启用、停用、删除等功能。数据字典值域可以维护树形结构的分级功能。
	术语值域映射 管理	维护多套值域及其对应映射关系信息。将值域信息与基准值域对照映射。
通用主数 据	数据元管理	通过对数据元及其属性的规范化和标准化，不同用户可以对数据拥有一致的理解、表达和标识，可以有效实现和增进跨系统和跨环境的数据共享。主要功能包括：刷新、新增、修改、删除、启用、停用设置基准、撤销基准、导入、导出。
	数据模型管理	创建并维护主数据的逻辑模型包括字段个数、字段类型以及物理模型的生成等。
	主数据管理	针对生成的物理模型的数据管理，包括数据逐条录入、数据批量导入、数据导出等功能。
	主数据审核	对录入的主数据进行审核确定。
	主数据映射	维护针对同一个主数据模型的多个来源版本主数据的映射关系。
主数据变 更通知	数据注册管理	维护外部系统进行主数据注册通道信息。
	更新通知订阅 管理	维护主数据变更后需要通知的外部系统的订阅信息。
组织机构 维护	医疗机构管理	维护医疗机构的组织架构信息，以树形模式展示，支持医共体模式。
		提供基本信息、联系信息、辖区环境、辖区民族分布、房屋及基础建设、机构图片等信息注册。
	业务系统管理	维护医疗机构对应的业务系统的名称、版本、厂商等信息，涉及业务系统的新增、修改、删除等操作。
	科室分类管理	协助相关人员完成科室的管理，涉及科室的新增同级、新增子级、修改、删除等操作，支持科室的归属机构、科室类型、父级科室、标准科室等设置。
卫生人员 维护	科室映射管理	维护医疗机构多套科室信息的对应关系信息，涉及地点的新增、修改、删除等操作，支持地点的归属机构、地点类型等设置。
	卫生人员设置	协助平台管理相关人员，设置卫生人员基础信息及详情，涉及人员的新增、修改、删除操作，支持人员的基础信息（归属机构、职称、职务等）、

		执业信息和多点执业（是否多点执医等）信息设置。
	职工类型设置	协助相关人员完成职工类型的管理，涉及职工类型的新增、修改、删除等操作。
	职工职称等级设置	协助医院平台的相关人员完成职工职称等级的管理，涉及职称等级的新增、修改、删除等操作，支持职称等级，职称分类等设置。
	职工职务设置	协助相关人员完成职工职务的管理，涉及职工职务的新增、修改、删除等操作。
	卫生人员映射	维护所属医疗机构各个不同的应用系统对应的多套医护卫生人员信息的对应关系信息，涉及映射的删除操作。
	卫生人员轮转	协助相关人员维护医疗机构下的卫生人员轮转科室或者所属科室变化信息的处理，涉及人员的轮转信息查询、指定轮转科室操作。
	卫生人员发布功能	管理卫生人员在各个院区的工号信息情况。主要功能包括对照、删除、保存数据。
药品目录维护		需要实现药品目录维护功能，并且需要根据省药械平台的药品目录为基础，进行延伸
物价标准服务目录维护		需要实现物价标准目录维护功能。
医疗服务目录维护		需要实现医疗服务目录维护功能。
材料目录维护		需要实现材料目录维护功能。
临床基础设置管理	检查基础设置	设置检查基础信息，包括分类和项目，为设置检查医嘱提供数据源。涉及检查基础设置分类和项目的新增同级/新增子级、修改、删除、保存、取消、刷新、关闭等操作。
	化验基础设置	协助相关人员完成化验基础设置，涉及化验基础字典的新增、修改、删除等操作，支持化验的类型等设置。
诊断字典		需要实现诊断字典设置功能。
基础数据维护映射管理	药品字典匹配管理	协助相关人员对药品字典匹配的管理，医院上传药品字典，第一轮自动化匹配，将医院端药品字典与平台药品字典名进行匹配，第二轮手动匹配，将未匹配的机构药品匹配到平台药品字典。
	诊断字典匹配管理	协助相关人员对诊断字典匹配的管理，医院上传诊断字典，第一轮自动化匹配，将医院端诊断字典与平台诊断字典进行匹配，第二轮手动匹配，将未匹配的机构诊断字典匹配到平台诊断字典。

6.1.2 建立医共体数据中心

温岭市现有全民健康信息平台已经建设了全民人口信息库、电子健康档案库、电子病历库和卫生专题库，实现了温岭市全民人口信息、居民电子健康档案、电子病历信息、计划免疫数据、传染病数据等卫生专题数据的管理。本次依据温岭市医共体建设需求，实现在温岭市现有全民健康信息平台数据中心基础上与温岭市医共体数据中心互联互通，应包括临床数据库、基础数据库、运营数据库和医疗资源库，医院按标准上传原始数据到拓展医共体数据中心中。

(1) 临床数据库

本次项目需要建设温岭市医共体临床数据库，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。温岭市现有数据库主要是医疗数据的结果性信息或基础信息，本次临床数据库在原有数据库的基础上，需要扩展大量过程性、详细内容数据集。

具体数据集要求：

数据分类	具体数据集
门（急）诊病历	1) 门诊体温体征信息； 2) 急诊留观病历。
住院临床信息	1) 住院病人轮转申请； 2) 住院病人轮转记录； 3) 住院病人床位轮转； 4) 新生儿信息。
检查检验记录	1) 检查医嘱申请； 2) 检查申请单项目； 3) 检查申请单项目明细； 4) 病理申请单； 5) 病理申请报告关系表； 6) 化验申请单； 7) 化验申请单报告； 8) 化验申请单自定义字段； 9) 化验标本医嘱信息； 10) 化验标本信息； 11) 化验标本项目明细； 12) 化验标本操作事件。
治疗处置（一般治疗处置记录）	1) 诊疗项目信息（治疗记录）； 2) 手术申请信息； 3) 手术项目信息； 4) 手术相关参与人； 5) 手术文书； 6) 手术器械记录表； 7) 麻醉申请信息； 8) 麻醉申请单麻醉方式信息； 9) 麻醉术前访视记录； 10) 麻醉术后访视记录； 11) 用血申请单； 12) 用血品种申请信息； 13) 用血申请化验指标信息； 14) 输血记录。
治疗处置（助产记录）	1) 待产记录； 2) 阴道分娩记录； 3) 剖宫产记录。
护理操作记录	1) 病人护理记录；

	2) 病人护理记录明细; 3) 体温测量次数提醒; 4) 病危（重）护理记录; 5) 手术护理记录; 6) 生命体征测量记录; 7) 出入量记录; 8) 高值耗材使用记录。
知情告知信息	1) 手术同意书; 2) 麻醉知情同意书; 3) 输血治疗同意书; 4) 特殊检查及特殊治疗同意书; 5) 病危（重）通知书; 6) 其他知情告知同意书。
住院病案首页	1) 首页手术麻醉信息; 2) 病案首页信息。
入院记录	1) 入院记录; 2) 24 小时内入出院记录; 3) 24 小时内入院死亡记录。
住院病程记录	1) 首次病程记录; 2) 日常病程记录; 3) 上级医师查房记录; 4) 疑难病例讨论记录; 5) 交接班记录; 6) 转科记录; 7) 阶段小结; 8) 抢救记录; 9) 会诊记录; 10) 术前小结; 11) 术前讨论; 12) 术后首次病程记录; 13) 出院记录; 14) 死亡记录; 15) 死亡病例讨论记录。
出院小结	1) 住院病人出院小结（出院证）。
不良事件记录	1) 病人不良事件关联表; 2) 不良事件明细表; 3) 输液不良情况。
医疗质量	1) 住院病人特殊感染;
病历文档	1) 病人病历基本信息; 2) 病人病历索引;

	3) 病历模板; 4) 目录表; 5) 病历结构化数据。
--	------------------------------------

(2) 基础数据库

本次项目需要建设温岭市医共体基础数据库，基于现有区域数据库拓展医共体内容，基础数据库汇聚了医共体内牵头医院和各成员单位提供基础信息服务的相关信息集合。基础信息库总体上包括机构信息、科室信息、医疗卫生服务人员信息、术语字典等。通过对基础数据的统一管理，实现基础数据的唯一标识和一致性，同时满足医共体内各医疗卫生机构的互联互通要求。

具体数据集要求：

数据分类	具体数据集
机构信息	温岭市医共体内牵头医院和成员单位的基本信息，以综合管理目录形式管理所有机构的唯一标识。
科室信息	温岭市医共体内各科室的基本信息，为每个科室分配唯一标识，对科室基本信息的统一管理。 原数据中心已包含科室信息，本次需要按照医共体组织架构进行升级。
人员信息	温岭市医共体内部所有医疗服务人员的基本信息，系统为每一位医疗卫生人员分配一个唯一的标识。 原数据中心已包含人员信息，本次需要按照医共体组织架构进行升级。
术语字典	医疗卫生领域所涉及到的各类专业词汇，以及所遵循的数据标准。 医共体内各业务系统使用术语字典，可根据术语字典的更新频率，及其数据量级，通过在线、离线两种方式来获取服务。
基础数据	根据医共体建设要求，扩展相应数据集，包括医疗机构的层级分类，医共体组织架构关系，医共体成员单位分类，医共体内卫生服务人员分类、大量的术语字典扩展。 标准机构字典：扩展机构层级关系，支持医共体层级划分。 标准科室字典：扩展标准科室关系，支持按照医共体层级划分。 标准医生字典：扩展医生信息，实现医共体层级分类。 检查目录：按照医共体对检查目录进行分类、扩展检查目录的适用范围。 化验目录：按照医共体对化验目录进行分类、扩展化验目录的适用范围。

(3) 运营数据库

本次项目需要建设温岭市医共体运营数据库，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。

具体数据集要求：

数据分类	具体数据集
机构财务信息	温岭市医共体内牵头医院和各成员单位的各类机构财务信息： 1) 资产； 2) 负债； 3) 净资产； 4) 收入； 5) 费用和预算收入；

	6) 预算支出; 7) 预算结余等信息。
绩效考核信息	温岭市医共体内的机构、科室及医疗卫生服务人员的综合评价信息: 1) 服务满意度; 2) 费用适宜; 3) 综合质量; 4) 人力效率。
医疗质量信息	温岭市医共体有关医疗质量控制指标、标准和质量管理的信息: 1) 手术质量情况; 2) 诊断符合情况; 3) 危重患者抢救情况; 4) 转归情况; 5) 按照手术切口愈合等级; 6) 术前术后诊断符合率; 7) 危重患者抢救成功率; 8) 治愈率; 9) 死亡率; 10) 质控检查结果等; 11) 对临床、药学、护理和医技等科室的医疗质量进行分析和评估的医疗质量控制信息。
运行效率信息	对温岭市医共体各类数据的结果分析: 1) 床位利用情况; 2) 收治病人情况; 3) 医技科室工作量情况; 4) 出院病人平均住院日; 5) 平均每张床位工作日; 6) 床位使用率; 7) 床位周转次数; 8) 医师每门诊担负门诊人次数; 9) 医师每急诊担负急诊人次数; 10) 医师日均担负住院床日; 11) 检验人次; 12) 检查人次。

(4) 医疗资源库

本次项目需要建设温岭市医共体医疗资源库, 汇聚温岭市医共体内部所有提供医疗服务的生产要素信息, 需要包括专家资源、床位资源、检查资源、药品资源等各类医疗资源。

具体数据集要求:

数据分类	具体数据集
专家(号源)资源	汇聚、整合温岭市医共体所有专家(号源)资源, 支撑专家的信息展示、查询、预约等服务。

	1) 专家的年龄; 2) 专家的性别; 3) 专家的照片; 4) 所属单位科室; 5) 专家的专长; 6) 持证情况; 7) 联系方式。
床位资源	汇聚、整合温岭市医共体所有床位资源，支撑床位的信息展示、查询、预约等服务。 1) 来源医院; 2) 所属科室; 3) 病区分类; 4) 病床基础信息; 5) 运转情况; 6) 各类病床对应医生团队、护理团体等信息。
检查资源	汇聚、整合温岭市医共体所有检查资源，支撑检查资源的信息展示、查询、预约等服务。 1) 来源医院; 2) 检查设备; 3) 检查项目; 4) 检查排班; 5) 检查价格; 6) 检查时长; 7) 注意事项; 8) 辅助检查等信息。
药品资源	温岭市医共体内各类药品的管理，支撑处方共享与药品配送服务。 1) 统一编码; 2) 规范药品术语; 3) 完成配码; 4) 统一映射编码; 5) 医药信息互通。
	药品资源主要包括： 1) 提供医疗机构; 2) 药品类型; 3) 药品名称; 4) 药品库存; 5) 药品生产批号; 6) 有效期等信息。

6.1.3 医共体交互服务集成引擎

本次项目需要建设温岭市医共体交互服务集成引擎，满足温岭市医共体各业务系统的数据交换需求，实现医共体各医疗机构各业务系统到服务总线的应用和数据集成。

具体功能要求：

功能点	具体要求
基本要求	医共体交互服务集成引擎需要采用 SOA 架构，须遵循医疗健康信息传输标准-HL7 V2 版本，消息封装支持采用 ER7、XML、SOAP，安全方面支持采用数字证书，传输支持 HTTP、HTTPS、MLLP 等协议。
	同时具备集成引擎和 ESB 功能，可选择性关闭消息内容及处理流程记录，支持同步异步消息处理，整体项目事务回滚。
	能够实现日志的跟踪记录，并可实现详细追溯和消息体展示。
运行平台	医共体交互服务集成引擎需支持安装运行于在各种主流操作系统上，并同时支持 64 位操作系统平台，包括： 1) Linux® (x64); 2) Microsoft ®Windows ® 2008 Server(x64)以上版本。
数据库支持	医共体交互服务集成引擎需支持集成不同厂商的数据库，包括： 1) Microsoft ® 微软 SQL 系列; 2) Oracle 甲骨文系列; 3) MySQL; 4) 包括支持所有提供 JDBC 接口的数据库。
容灾能力	医共体交互服务集成引擎支持热备高可用性部署，主备机之间配置、消息库可实时同步，当主机发生故障时，备机可在不需人工干预的情况下自动启动，消息在备机中继续运行，当主机修复后，消息会转回主机中继续处理。
多种协议服务	医共体交互服务集成引擎需支持以下 Web Service 网络服务标准: 1) WSDL 1.1; 2) SOAP 1.1 & 1.2; 3) WS-Addressing; 4) WS-Security; 5) WS-Policy。
界面管理	需拥有基于 WEB 的管理工具，可以支持 IE、firefox、safari 三种浏览器并支持中英文，支持 iOS 设备 APP 监控引擎状态并对相应服务进行管理，并在必要时发送通知和警告。 在安全监控管理中允许查看所有错误报告、审查日志和系统状态信息,并且提供故障诊断工具、数据管理设置和性能监控。
可扩充性和升级能力	采用零编程和面向服务设计技术，对于其可扩充性和升级能力必须有强力的支持。允许在统一的 java 及 OSGI 平台上进行扩充升级。
产品开发技术	医共体交互服务集成引擎必须避免侵犯第三方产权，所需产品必须获得合法授权。
中间件附加功能模块	中间件产品需要支持另外附加 IHE 功能模块，用来简化连通 IHE 的工作。

医疗信息交换标准协议服务	中间件需完整提供下列协议服务： 1) 消息及数据格式: HL7,XML,IHE, ASTM, DICOM。 2) 网络及数据库连接协议: TCP/IP,JDBC,ODBC。 3) 开发语言和网络技术: Java,HTTP,HTML,JavaScript,CSS,XSLT。 4) 安全及授权协议: HTTPS,LDAP,PKI,SSL,IPSec。
支持 LDAP	医共体交互服务集成引擎能够通过 LDAP (Lightweight Directory Access Protocol) 协议配合客户的系统基础设施，使用统一的用户名和密码登录集成平台。用户名和密码都以加密的形式保存在内置数据库中，系统通过访问控制表的方式授权登录。
信息安全	需要实现安全网关，基于证书的安全数据传输，如 TLS、SSL、HTTPS 等，基于 X.509 证书的数字签名，实现消息内容加密及审计跟踪与节点验证。
端对端管理	医共体交互服务集成引擎集成开发、测试和部署的工具。
可靠性	需要支持双机热备容灾部署，能够自动快速切换，最大程度保证持续提供服务。
传输可靠性	需要满足医共体高并发数据处理需求，消息传输性能高并且处理速度快。引擎需要支持同步或异步传送方式，并且可以对发送失败的消息进行重试，需要时可以将消息进行恢复并重新处理，满足复杂集成需求。引擎需要提供消息重试机制并支持多种安全加密方式。
便捷部署	需要支持快速安装、配置，并且易于测试。需要支持在线访问引擎管理与监控界面，方便实施人员和管理人员。

6.1.4 医共体业务协同支撑服务

本次项目需要建设温岭市医共体业务协同支撑服务，提供统一的接口服务标准，并基于温岭市各医共体的实际情况，开展适宜的协同应用服务。温岭市医共体业务协同支撑服务需要在现有全民健康信息平台基础上进行扩展升级。

医共体业务协同支撑服务主要包含注册服务、统一单点登录、全程健康档案服务、数据质量控制服务、统一患者信息服务、统一费用处理服务、统一医疗流程服务、统一医疗质量服务、统一申请单管理服务、统一平台管理服务和统一对接服务。

本次除了温岭市现有全民健康信息平台已具备的注册服务、统一单点登录、全程健康档案服务、数据质量控制服务、统一患者信息服务和统一平台管理服务，还需建设以下服务。

具体功能要求：

功能点	具体要求
统一医疗流程服务	需要围绕居民健康档案开展医共体业务协同，实现以人为核心的多条线业务联动。业务共享平台提供流程编排服务和业务规则服务等基础支撑功能，实现事件驱动的自动化业务流程处理。医共体各应用可通过调用流程引擎和规则引擎等共享服务，实现医共体各机构业务差异化管理。 需要提供统一跨院业务流程，如双向转诊流程、处方流转流程、电子病历质控流程。
统一医疗质量管理	医疗质量管理是医疗管理中的核心过程，需要实现医共体所有医疗机构医疗服务的同质化。对病历质量、患者安全等实现统一管理，同时建立起全流程的质量检查、质量评价、质量改进闭环管理机制，确保医疗安全。医共体各信息系统均需要支持调用质量管理共享服务，实现个性化的质量监测、评价、

	分析。
统一申请单管理服务	需要提供统一申请单管理服务，将医疗服务可供订阅使用的资源建立流程订单闭环，实现温岭市医共体资源管理、申请单管理和反馈评价。
统一对接服务	需要提供统一对接服务，确保医共体模式下各业务系统的业务协作、互联互通、信息共享，满足医共体数据中心采集及业务开展要求。 1) 与医共体内医院的 HIS、EMR、PACS、LIS 等系统的对接； 2) 与基层医疗机构的区域 HIS、EMR 等系统的对接； 3) 与区域影像中心的对接； 提供医学影像信息、病人基本信息等数据交换。 4) 与区域心电中心的对接； 提供心电报告信息、病人基本信息等数据交换。 5) 与区域临检中心的对接； 提供送检标本信息、病人基本信息、检验报告信息、检验危急值信息等数据交换。 6) 与区域病理中心的对接； 提供病理报告信息、病人基本信息等数据交换。 7) 与区域消毒中心的对接； 提供器械清洗登记信息、器械接收信息等数据对接。 8) 与台州市区域疾病协同平台的对接； 9) 与台州市妇幼保系统的对接； 10) 与台州市疾控 CDC 平台的对接； 11) 与健康台州的对接； 12) 与顺丰速递等物流对接； 13) 与浙江省药械采购平台的对接。

6.2 医共体人财物一体化运营保障

6.2.1 一体化人事管理系统

实现对医共体内所有成员单位的人力资源进行统筹管理和调配，完成人力资源相关的流程建设和管理，建立符合医共体及成员医院战略的人力资源体系。系统满足医共体统一招聘、统一培训、统一调配、统一管理四大人事管理业务需求，改变人事管理的手工管理方式，提高人事管理工作效率与效果，发挥统筹规划的管理优势。

具体功能要求：

功能点	具体要求
组织架构管理	医共体所有成员单位要求在系统中体现出上下级的包含和层次关系，并根据隶属关系、业务性质不同进行区分标识，机构设置包括增加、撤消、并转和更改等信息。
人事档案管理	提供对人员分类管理：如在职人员库、离退人员库、临时人员库，用户可以

	根据自己的需求自定义人员类别，可以增加、删除、修改单位人员类别，方便处理人员的离退休及调转、辞职工作。 提供人员档案维护：包括人员基本信息、人事信息、工作经历、家庭成员等全部所需的档案信息，内置强大的检索和数据导入、导出功能。 支持人员调动管理：实现跨机构、跨科室的岗位轮转，方便实现人员在各机构、各科室、各考勤组间的变换，满足人员调动的需求。 提供历史信息回溯：对员工的历史信息进行查询及导出 Excel 报表格式，包括科室，资格名称，职工性质，岗位类别等。
招聘管理	制定招聘计划，设置对应招聘的岗位，将投递的简历进行归档，实现招聘计划落实情况的全程跟踪。
人员合同管理	支持多种合同类型并存的管理需求，提供签订合同、修改合同、员工转正、变更合同、删除合同、续签合同、终止合同等操作。
人事提醒服务	包括有合同到期、合同过期提醒、生日提醒、退休提醒等，方便事前预知。
薪酬管理	预置国家事业单位工资标准体系，实现对在职在编员工、离退休等人员工资管理，支持工资发放的栏目可自定义，同时提供实用工具对工龄、院龄等进行自动维护。可以灵活调整日常工资标准和计算公式来处理人员的工资业务。
考勤管理	支持考勤数据的确认与导入，或与考勤机进行数据对接。查看参加考评的各机构、各科室考评提交情况以及人员的考评结果，帮助完成“年度”、“季度”、“月度”的考评。
培训管理	记录并查看人员已经获得的资质（证书名称、证书编号等）、正在进行的教育培训。

6.2.2 一体化财务管理系统

医共体需要在财务制度统一的基础上，建设统一的财务管理系统，可提高成本管理、预算管理、价格管理、资产管理、会计监督和内部控制等。

(1) 成本管理

构建全成本核算体系，将一定时期内医共体生产经营过程中所发生的费用，按其性质和发生地点，分类归集、汇总、核算，计算出该时期内生产经营费用发生总额和分别计算出每种产品的实际成本和单位成本。做到事后总结和分析，为医共体的精细化管理提供强有力的支撑。

具体功能要求：

功能点		具体要求
成本数据采集	采集途径	支持成本数据采集的双途径，包括外部系统对接采集和手工录入两种方式。
	系统采集	从物资、人力、财务、中间库等外部系统按照预先定义的成本采集方案进行成本数据的采集，可实时预览。
	手工录入和 EXCEL 导入	对无法从其他业务系统采集的原始成本提供录入功能，支持手工录入机构、科室的成本，支持成本数据的 EXCEL 直接导入。
成本分摊	成本分摊方案	支持成本分摊方案结合系统内置的分摊算法对原始成本进行分摊。

	分摊方法设置	核算分摊方法可灵活设置，便于不同成本项目采取不同的归集分摊方法。
成本数据分析	报表查询	根据医共体总体收益情况、各个机构开单科室的执行收益、成本构成、成本性质、收入科目、科室排名情况以及卫生部门统一标准提供统一的报表查询。
	打印导出	支持成本数据分析结果打印、导出功能。

(2) 预算管理

构建基于医共体的全面预算体系，合理安排和编制预算，在费用过程中以预算控制作为医院运营管理的手段，对业务实行事前控制、事中控制，有效降低运营过程中的风险。支持根据医共体需求灵活配置预算管理流程，如制定预算目标—预算编制—上报审批—预算执行—预算反馈调整—考核分析等业务流程科学管理。

具体功能要求：

功能点		具体要求
预算编制	总科目预算	支持编制医共体及成员单位的总科目预算。
	明细科目预算	支持编制医共体及成员单位的明细科目预算。
	预算分解	将编制好的年度预算分解到各成员单位科室年度预算。
	年度科目预算	由各成员单位职能科室为其他科室代编科目预算，各科室编制自己的年度科目预算，通过计算公式计算出科室的科目预算，将确定好的科室年度预算科目分解到科室月度科目预算。
预算编制方法	多种预算方法	支持多种预算方法，包括弹性预算、零基预算、定基预算。
	收支结余预算	支持科室收支结余预算。
	归口管理	对医院所有科室进行多方案自定义按年分月进行归口管理。
预算执行		查询由其他系统共享过来的预算执行数据。
		可以手工维护预算执行数据。
		根据历史情况估算执行数据。
预算调整	医共体预算调整	预算下达后、预算执行中根据实际情况调整医共体年度预算和月度预算。
	成员单位预算调整	预算下达后、预算执行中根据实际情况调整成员单位和科室的年度预算和月度预算。
	预算分解到科室	调整后通过校对预算调整平衡后将科目预算数据分解到科室。
预算执行与监控		实时分析预算执行情况及差异，进行预算的有效监控和执行，对计划、收支预算、项目预算的核销及其分析。提供预算综合分析。

(3) 会计核算

构建医共体的审计体系，具有科目辅助核算、往来业务核算、凭证管理、票据管理、票据管理和账簿报表查询功能，全面支撑医共体的审计工作。

具体功能要求：

功能点	具体要求
科目辅助核算	在会计科目下设置多种类别的核算项目，并提供丰富的核算项目账簿和报表，从多角度记录和核算经营活动，实现多角度管理分析。
往来业务核算	提供按数量和金额两种往来业务核销的方式。

凭证管理	提供会计凭证模板及凭证生成功能，费用管理中的借款单据、报销单据、费用移转单据可自动套用相应模板生成记账凭证，并传递至总账，帮助实现一体化应用，提升账务处理效率。
票据管理	提供全面的商业汇票的业务处理与跟踪管理，应收票据审核后可以自动生成收款单或预收单，参与后续的结算处理。
	同时支持应收票据的进一步业务处理，帮助医院随时监控应收票据的背书、贴现、收款、作废等业务。
报销管理	提供费用报销及差旅费报销的日常处理。
	提供报销单据的多级审批，报销单据的审批流程可按医院现有的审批制度要求进行设计。
账簿报表查询	提供账簿报表查询功能，实现从总账至明细账直至凭证的追踪查询。

6.2.3 医院物资设备统采系统

加快药品耗材保障供应改革，构建医共体集中管控的物资供应链体系，以医共体为单位，设立唯一采购账户，实现对药剂、高值耗材、低值耗材和办公用品等物资设备的统一采购申请、计划、入库、盘点、出库、结算、付款、配送等过程管理。

具体功能要求：

功能点		具体要求
多种集中采购模式		支持多种集中采购模式，如集采集配集结、集采集配分结、集采分配集结、集采分配分结，也能够支持医共体各成员单位单独采购结算模式。
统一的物资信息标准		包括条码、品名、效期、类别、生产批号、采购批次、厂商、供应商、三证、费别等。
物资协同办公	采购中心购置申请	可根据机构、科室需要填写购置申请单，向采购中心进行购置申请。
	总库房购置申请	可根据机构、科室需要填写物资请领单，向总库房进行物资领用申请。
	采购计划维护	可根据科室的实际需求，维护机构采购计划提交给采购中心，保持科室库存的稳定。
	审批流程设置	可根据不同的单据设置不同的审批流程，审批工作流需支持同级任选一、同级多人审批等多种机制。
采购管理	采购单生成	支持以申购单信息产生采购单，合理利用申购单信息的同时有效减少采购人员的重复录入工作。
	采购信息查询	针对资产购置申请汇总、采购计划、供应商信息、资产三证信息管理等模块提供组合查询的功能，根据检索条件的不同检索相应记录。
库房管理	账务管理	支持包括低值、耗材以及固定资产在内的医院全物资的账务管理。
	业务管理	支持全物资的入库、出库、退库、退货、转科、盘存、报损/报废等业务管理。
	发票补登记	支持针对在数量金额确定的情况下，货票不同行，支持发票补登记的功能。

植入性器械管理	基本信息维护	支持针对植入材料基本信息维护，包含耗材的药监码（唯一标识码）编码识别规则维护。
	追溯管理	实现跟台手术和择日/急诊手术多种类型的植入性器械的追溯管理。
	预验收及结算	要求基于条码技术实现植入性器械的预验收及结算管理，以达到在医院内部全程可追溯管理的目标。
设备管理		以设备使用生命周期为核心，实现资产设备从科室采购论证、采购计划与订单、采购合同、资产验收、物资入出库、资产使用、保养维修、强检、折旧核算的全生命周期管理。
固定资产管理	账卡管理	支持固定资产的账卡管理，主要包括固定资产静态信息和动态信息，并且动态信息需要随着固定资产的后续使用自动更新。
	质量管控	支持固定资产日常保修/保养、定期性巡检和 PM 计划相关质量管控要求。
	折旧管理	支持固定资产按照新会计制度的折旧方式生成折旧报表。
接入机构改造	基层区域 HIS 接入对接	1) 基层提供可收费类耗材与统采平台中物资目录的匹配功能。 2) 基层全科医生工作站、住院医生工作站支持可收费类耗材的开立；支持可收费类耗材的库存与统采平台同步，实时扣库存。 3) 收费窗口支持可收费类耗材的人工收费；支持可收费类耗材的库存与统采平台同步，实时扣库存；支持耗材的退费逆流程。 4) 药房中新增可收费类耗材的发放功能，发放成功后将使用信息回传到统采平台。
	各医院 HIS 系统接入对接	1) 医院提供可收费类耗材与统采平台中物资目录的匹配功能。 2) 医院门诊医生和住院医生工作站支持可收费类耗材的开立；支持可收费类耗材的库存与统采平台同步，实时扣库存。 3) 收费窗口支持可收费类耗材的人工收费；支持可收费类耗材的库存与统采平台同步，实时扣库存；支持耗材的退费逆流程。 4) 药房中新增可收费类耗材的发放功能，发放成功后将使用信息回传到统采平台。
与浙江省药械采购平台对接改造		1) 支持物资采购单审核时调用省平台新建采购单接口、新增采购明细接口以及提交采购订单接口； 2) 支持采购单提交完成后调用接口获取省平台中采购单信息； 3) 支持定时调用获取企业配送信息接口； 4) 支持物资入库审核后调用接口回写省平台实际入库数； 5) 支持获取省平台物资目录； 6) 支持退货审核后调用省平台退货接口回写退货数量； 7) 支持退货单提交完成后调用接口获取省平台中退货单信息。

6.2.4 药品统一采购管理系统

构建医共体药品统采管理体系，以医共体为单位，设立唯一采购账户，统一用药目录，实现统一采购、统一配送、统一支付业务功能，促进药品在医共体以及成员单位的合理使用。

1. 医共体账号分级管理，用户权限划分；
2. 标准化目录维护，统一药品目录；
3. 统一药品订单支付出口，所有下级单位的药品采购订单均由医共体牵头单位账号进行支付；
4. 统一药品采购流程，包括订单创建，由下级机构上传至管理平台由牵头单位进行审核确认；确认药品收货数量，反馈至管理平台；药品撤单退单流程规范；
5. 药品调拨，实现医共体内的药品调拨工作；
6. 医共体监管报表统计；

具体功能要求：

功能点		具体要求
基础设置	账号权限管理	区分中心平台端的账号所属人员、功能操作权限。各医疗机构需将机构内的人员信息（包括调整后的人员信息）上传至中心端，与中心端的账号进行绑定，实现一人一号，区分权限。
		机构管理，包括新增、修改、启用、停用医共体下级医疗机构的基本信息。
		用户管理，包括账号设置，可新增、修改、删除（发生交易的用户账号不可删除）、启用、停用用户账号。
		权限管理，即功能权限管理，系统中的功能权限直接与账号单一对应，根据不同的人员账号进行设置，也可批量设置。包含的权限如药品新增权限、审批权限、字典维护权限等。
	基础字典维护	提供药品目录的维护管理功能，当新增药品目录时无法在已有字典中选择时，可在基础字典维护中进行维护。
		药品基础字典维护，例如药品单位、药品剂型等信息。
		供应商维护，新增、修改、启用、停用供应商信息。
		生产厂商维护，新增、修改、启用、停用生产厂商信息。
		药品类型维护，新增、修改、删除药品类型信息。
		药品标签维护。可对药品进行标签设置，常用的药品标签为慢病药品、抗菌药物、抗激素药物、抗病毒药物等，可对其进行新增、修改、启停。
	库房仓位管理	药品采购平台中需支持对各机构下的药事库房、仓位进行管理。
		支持各医疗机构库房和仓位的增、删、改等情况的同步。
		支持机构端库房和仓位与平台端仓库的匹配功能，包括匹配、匹配提醒等。
		平台端需支持将匹配后的库仓情况下发至机构端。

	药品统一采购流程管理	需对整体流程进行控制，灵活实现医共体药品统一采购管理平台的流程功能，需包括药品新增审批流程、基础字典维护审批流程、药品授权审批流程、药品采购审批流程、药品调拨审批流程、药品退货审批流程。
药品标准维护	中心药品目录维护	线上采购药品目录：药械采购平台中的药品目录，通过接口将平台中的药品目录对接到医共体药品统一采购管理平台中，不对该类的药品目录做维护工作。
		线下采购药品目录维护：当药械采购平台不存在需要采购的药品目录时，需支持机构端对药品目录的新增维护，此类药品均需按照药械采购平台的药品目录形式进行标准化维护，将药品标签设置为线下采购药品。
	常用药品目录维护	支持医疗机构根据自身需求对本机构常用的药品设置相对应的常用药品目录，包括线上、线下药品目录。
		药品匹配，医共体内各级机构需要与平台中的常用药品目录进行药品目录匹配。
		药品授权申请，当机构端的常用药目录需要新增药品时，则需对该药品发起药品授权申请。
		药品授权审核，当下级机构进行药品授权申请时，由拥有审核权限的人员进行授权审核，审核通过后，该机构则正式添加药品至常用药品目录，才可对此要进行采购。
	药品变更信息查询	需支持对药品目录的变更有溯可查，避免对目录的误操作。
		可输入一定的查询条件进行日志筛选，展现的内容为药品的基本信息以及变更内容、变更时间、操作人员等主要信息，便于查询药品变更的动向，同时可对药品变更日志进行导出。
采购管理	药品采购	机构端需将药品匹配结果备案至平台端，药品集中采购管理平台需支持对各机构药品的匹配情况进行查询统计，包括匹配成功、匹配错误、未匹配等。
		可输入一定的查询条件查询药品的匹配状态，包括匹配成功、匹配错误、未匹配等，便于机构端及时了解 HIS 系统中的匹配情况。
	药品退货	采购申请审批流程：需支持牵头单位的采购申请审批流程的开/关功能。
		药品采购报表查询：需支持对采购订单的查询功能，包括采购订单的基本信息以及药品的明细信息。
库存管理	总体要求	退货申请审批流程：需支持牵头单位的退货申请审批流程的开/关功能。
		药品退货报表查询：需支持对退货单的查询功能，包括退货单的基本信息以及详细的退货药品明细、退货原因、奥数量、金额等。
		支持对各机构的药品库存进行实时查询与调拨操作。

	药品库存查询	支持通过药品编码、药品通用名、生产产地、药品标签、药理等条件进行药品筛选查询。
	药品调拨	药品调拨申请：支持跨机构的药品调拨申请。 药品调拨审批：机构端提交药品调拨申请后，支持由牵头机构在进行药品调拨审批，当审批通过后，则将调拨信息反馈至发起单位，完成后续的调拨工作。
	药品调拨查询	支持对药品调拨单的查询，包括调拨单的基本信息、药品详细信息、药品数量、药品金额等。
报表统计		提供报表统计功能，包括： 1.近效期药品预警查询； 2.药品采购统计； 3.药品库存统计； 4.药品差额统计； 5.药品调拨统计； 6.药品审批统计等。
医共体医疗机构药事管理系统对接改造		医共体医疗机构药事管理系统需要进行改造，将机构内的人员信息、药品信息、仓位库存信息等医共体内实现共享，便于医共体牵头机构进行统一管理，提升药品使用效率以及整体的服务管理效能。 1) 各机构的系统人员信息需要与平台进行交换； 2) 基础字典同步：包括药品的基础字典，如药品单位、剂型、药理、给药方式等；供应商、生产厂商字典；药品标签同步，如抗菌药物、慢病用药、抗病毒药物等； 3) 库房、仓位上传至平台端，与平台端的库房仓位进行匹配，同时需要下载更新平台端的库房、仓位信息； 4) 药品库存数量实时上传交换； 5) 药事系统中的单据上传，包括采购单、调拨单、退货单等； 6) 药事系统中出入库情况上传交换。
与浙江省药械采购平台对接		完成药品统一采购系统与浙江省药械采购管理平台进行数据交换，数据交换内容需包含药品目录、供应商信息、药品采购供应链、药品支付情况等。

6.2.5 基于物联网技术的医疗废弃物智能追溯系统

医疗废弃物智能追溯系统，基于物联网技术，实现温岭市卫健委、医院、基层医疗机构通过在信息平台与配备的物联网设备，对医疗废物转运过程中的业务数据进行采集并生成台账；实时在线监测医疗废物产生、收集、交接、运送、暂存、移交出库、预警等各转运环节，并形成统一医疗废弃物数据中心，保证废弃物管理的有效性和可追踪，确保废弃物处理过程的合规有效。

1 机构端医疗废弃物管理

具体功能要求：

功能点	具体要求
医废数据采集及自动上传	应提供现场操作的自动化控制和业务流程，采集医疗废物收集过程的所有相关数据，通过 4G 通信系统，自动上传到温岭医疗废弃物信息化监管信息平台。
称重数据上传	应将医疗废物的称重数据，通过无线信号自动将数据传输到信息监管平台。
可追溯码	应通过无线信号打印唯一可追溯码，通过扫描追溯码实现对医疗废弃物的来源、重量、种类、收集时间等相关数据进行追溯。
来源地标识	应通过地点 RFID 标签实现标识医疗废弃物转运过程的来源地。
操作人员标识	应通过人员 RFID 标签实现标识医疗废弃物转运过程不同的操作或确认人员。
出入库数量核对	用于暂存场所自动识别医疗废弃物的 RFID 扎带、转运车或周转箱的唯一标识码，自动核对出入库的数量。
自动称重医废	用于暂存场所自动称重医疗废弃物，可与读写器协同工作，核对医疗废弃物出入库重量。

2 平台端医疗废弃物监管

具体功能要求：

功能点	具体要求
医疗废弃物监管	应提供医疗废物的在线监管数据，获取异常、实时医疗废弃物的数据图表，实现医疗废弃物收集处置过程的视频监控和路线采集监控。
基础数据服务	应提供上传数据的缓冲、对外服务的数据接口、数据存储备份等数据服务功能。
消息中心	应提供接收系统发出的异常和预警提醒，以及实现卫生主管部门、医疗卫生机构等使用单位管理人员的收发消息，应预留未来开放给环保、处置单位等参与单位接口。
统计分析	应提供生成电子化台账，交接单、登记单、库存信息等报表；应提供综合汇总、分类、分级、预警等相关报表、相关数据分析报表（自定义区、乡镇分级报表，自定义医疗机构、科室、时间、类别报表等的功能）；应提供数学建模分析功能，并通过机器学习自动化建模，可实现医疗废弃物量级预警。
系统管理	应提供信息平台管理功能，如医疗卫生机构的信息维护、设备、库存、溯源等设置管理功能，可以对信息平台进行综合管理。

6.3 医共体机构共享协同服务

6.3.1 互认共享的电子病历调阅服务

基于医共体集成平台建立病历调阅服务，与机构端医生工作站等系统集成，实现区域内电子病历信息共享调阅，对患者的基本信息、门急诊就诊信息、历次住院就诊信息等进行集中展示、被授权的医护人员可以在对患者，通过患者病历信息浏览全方位了解授权患者情况，为临床诊断治疗提供帮助。

具体功能要求：

功能点	具体要求
接入模式	要求提供多种模式（数据集接口模式或 PDF 文件模式）实现接入区域内各家机构的电子病历，实现区域内患者电子病历信息共享。
调阅授权	要求提供病历浏览调阅授权机制，以保障电子病历共享过程中的信息安全。
诊疗时间轴	要求以时间为轴展示病人的重要诊疗活动,如门诊、住院、手术、体检等节点；展现化验、检验等报告发生点，并可单周查看报告及指标趋势分析；展示病人重要指标趋势及异常指标标注。
门诊电子病历	要求浏览调阅的病历信息至少包含有门诊处方信息、诊断信息以及电子病历文书。
检查报告信息	要求浏览调阅的检查报告信息至少包含有化验报告、病理报告、影像报告以及历次化验指标趋势对比图。
住院电子病历	要求浏览调阅的病历信息至少包含有住院医嘱信息、住院病案首页、出院小结。
系统集成	病历调阅服务应实现与接入机构在用医生工作站等系统集成，机构系统通过内嵌病历调阅服务，实现对区域内电子病历信息的查阅。应支持与现有健康档案浏览器的集成，支持一个入口调阅健康档案及电子病历信息。

6.3.2 诊间预约诊疗服务

预约诊疗服务主要基于已整合的医共体医疗资源中心，构建面向医生和公众的预约诊疗体系。可与公众号、网站、健康 APP 等对接，提供面向居民的预约服务。可开放给各个医疗机构，提供面向医生的门诊预约、住院预约、检查预约的预约服务，为双向转诊提供有效渠道。面向居民的预约诊疗服务已基于健康台州 APP、健康台州微信门户和健康台州门户网站实现。本次需实现面向医生的预约诊疗服务。

具体功能要求：

功能点	具体要求
医生会员管理	会员注册 医生需要注册，医生的注册账号与能全科医生工作平台关联，从而实现统一登录。
	会员调整 对医生账号进行新增、删除或调整。
	组织机构调整 对医生所属科室进行调整。
查询统计	医生可以查询本人预约总数量、预约成功数量、成功取号数量、违约数量。
医疗资源预约	门诊专家预约 患者就诊结束时，医生可查询专家医生资源，选择预约专家并预约成功后，发送预约号和预约时间到患者手机。
	检查预约 患者就诊结束时，医生可查询上级医院检查资源，选择预约资源确认后，发送预约信息到患者手机。
	住院预约 患者就诊结束时，医生可查询上级医院的住院病床信息，选择对应医院提交住院预约申请，上级医院同意后刷患者医保卡确认预约，发送预约成功信息到患者手机。
退号处理	门诊预约、检查预约、床位预约允许退号

	医生刷患者社保卡可查看到患者近期的预约信息，选择需要退号的挂号记录进行退号。
	退号成功后发送退号信息到患者手机。

6.3.3 资源统筹下的双向转诊服务

在医共体医疗服务体系中，双向转诊是根据患者病情需要进行的牵头医院与基层医疗机构之间的协同诊疗服务。牵头医院通过面向双向转诊发布可用医疗服务资源，接收来自基层医疗卫生机构的转诊申请，期间具备居民健康档案、电子病历信息等共享调阅，推动形成医共体模式下的基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

(1) 医疗资源管理

对温岭市医疗资源进行集中化管理，通过医共体交互服务集成引擎与共享协同服务进行实时数据信息交换。建立资源管理中心，它集成了医疗机构、医院科室、专家资源、检查项资源、床位资源的调度与管理，通过系统统一管理这些医疗卫生资源，对号源进行合理安排，开放给各医疗机构进行对接使用。

具体功能要求：

功能点		具体要求
医疗资源汇聚管理	资源汇聚	通过数据交换平台将对外开放的资源如病床资源以及检查设备的资源汇聚在资源管理中心
	资源展示查询	资源中心对医疗资源进行集中展示和分类展示，允许进行资源查询。
	资源管理	医院根据实际情况设定向资源中心开放的资源上限。主管部门可以管理各医疗机构可向预约资源池预约的数量。
	资源分配	系统可以根据不同预约渠道的优先级进行资源分级，确保高优先级预约渠道能优先预约到资源。
号源资源管理	查询展示	按来源医院、所属科室或擅长专业、职务级别分类展示、查询演医生信息。
	排班管理	提供停诊、退号，包括最大挂号数量、最大接诊时间、午休时间、接诊时间设置。
	规则管理	允许设置医生资源分配规则，可以设置院内和院外的医生资源分配比重。
	挂号号源预约管理	允许设置挂号号源开放 40%
检查资源管理	查询展示	按来源医院、检查设备、检查项目、检查排班进行分类展示和查询。
	信息维护	实现检查设备及信息的维护。
	检查资源动态管理	可设置各类检查的开展时间，检查部位指定预约时间。
	资源分析	根据各类检查的执行情况自动计算检查资源的当前总量和未来可预约数量。
	智能预约管理	要求系统可控制不同用户的预约权限。根据病人来源，绑定预约地点。根据病人的分类（急诊、签约用户、普通门诊）等设定预

		约优先级。
	合理性判断	持对检查互斥与检查组合预约与管理，检查项目智能判断，不允许开具同类别检查项目；多个检查可以组合预约。
床位资源管理	查询展示	按来源医院、所属科室、病区分类展示、查询病床信息。
	信息维护	实现病床资源信息的维护。
	预约管理	实现预约号自动排队，床位预约取消、预约信息修改、撤销预约及取消撤销。
	优先级设置	按优先级进行一定范围内的“插队”服务，为全科签约开辟优先渠道。
	病床资源动态管理	病床的预约情况，使用情况，可出院病床情况的统计测算。

(2) 门诊转诊

门诊转诊实现基层医疗机构社区医生在诊间发起预约转诊，通过预约上级的医院的门诊资源实现预约挂号。

门诊转诊流程：

1. 病人到转出医院就诊；
2. 首诊医生系统结合现有的转诊判断功能，根据设定的转诊标准进行判断，病人符合转诊标准的，系统提示可以转诊，不符合转诊标准的，无法进行转诊操作。系统同时可以自动识别患者签约标记；
3. 转出医院医生直接通过医生桌面向双向转诊服务发送请求，通过服务实现挂上级医院门诊号，主要可分为急诊与择期转诊，如为急诊则实时挂上级医院门诊号，如择期可预约上级医院 7 天之内的门诊号。
4. 预约成功后，同时患者可通过手机马上收到相关消息，包括预约专家的名称、门诊时间、所在医院和科室。
5. 转出医院系统及时向双向转诊系统提交这次病人在转出医院所有的门诊电子病历及所有就诊记录信息，提交患者的基本信息包括全科签约信息，并标记基层医院首诊。双向转诊单信息根据门诊电子病历填写信息自动获取通过预约的时候自动生成，医生一键完成转出操作，系统设置双向转诊单打印功能，如果需要打印，可以在诊间进行打印。
6. 患者根据预约日期直接到转入医院就诊，只需要提供短信验证码或刷卡直接到上级医院取号就诊。
7. 转入医院医生在病人到来后通过医生桌面可以直接查询、调阅转诊病人的电子健康档案、门诊电子病历，为医生对患者进行诊疗服务提供参考依据。
8. 诊疗服务结束后，通过数据交换，医保结算系统通过患者上传的信息进行医保结算。

具体功能要求：

功能点	具体要求
预约门诊转诊	提供按医院、按科室、按医生查找预约号源。支持关键字模糊检索查找预约。
	允许全时段和分时段预约门诊。
	提供门诊转诊申请功能。转诊单中支持查看电子病历和健康档案。预约成功后手机短信提醒。支持门诊转诊单的打印。
	患者去上级医院允许通过短信验证码和刷医保卡直接取号。在上级医院门诊医

	生接诊时，支持转诊患者特殊标识。
转诊挂号记录查询	支持按照患者姓名、预约状态、预约医院、转出医院、预约日期来进行筛选。
	支持患者基本信息、预约信息、转诊信息的全面展示。
	转诊挂号记录默认按照转诊时间日期倒叙排序。
接口服务	提供预约科室排班、预约医生排班、挂号预约处理等接口服务。
患者信息调阅	上传患者的本次门诊电子病历信息，转诊过程中要求能调阅电子病历信息，以及本辖区居民的健康档案；
黑名单维护	支持预约挂号违约用户自动进入黑名单，如取号不就诊 2 次、半年内退号 2 次等。
	支持手动新增黑名单用户。黑名单用户将被限制一定时间预约权限，默认 90 天，支持手动调整限制天数。
白名单维护	支持手动新增白名单用户。支持多类型的白名单设置，包括 ip 地址白名单、用户档案号白名单、手机号白名单、客户端唯一标识白名单。
	白名单长期有效，支持设置启用状态为禁用。
黑名单解禁	支持根据用户提供的身份证号信息进行黑名单查询。
	提供自动计算评分功能，评分结果根据同手机存在不同患者信息的预约记录次数、近半年取号不就诊记录次数等做出自动生成。
	提供黑名单解禁功能，对评分结果较轻者，支持解禁。
统计分析	支持门诊预约分类统计，转诊分类及占比统计和医院门诊数及预约率、履约人次、履约率（%）统计。

(3) 医技转诊

医技转诊通常为上传，基层医疗机构医生通过资源管理中心可直接查看到上级医院的检查资源，根据实际情况可直接预约上级医院检查，预约成功后检查转诊信息发送到患者手机上。患者到上级医院后进行预约确认和收费后即可进行相应的检查。

医技转诊流程：

1. 病人到转出医院就诊。
2. 门诊医生对病人的病情进行判断，符合规定的转诊条件的，进入转诊流程。
3. 转出医院医生通过医生桌面向双向转诊服务发送请求，医生通过服务可直接查看到上级医院的检查资源(分时段资源)情况。
4. 系统可控制不同用户的预约权限。根据病人来源，绑定预约地点。根据病人的分类（急诊、签约用户、普通门诊）等设定预约优先级。
5. 医生选择病人的检查项、检查时间、病人类型，系统对现有可用的检查资源进行分析、匹配。如无检查资源，系统会提示没有检查资源可预约。如有检查资源，系统提示检查的医院、检查的机房和接受检查的时间段和注意事项。预约医生确认检查资源，进行预约。如有部分检查需要提前进行辅助检查的，系统提示医生先对该病人进行辅助检查。选择确认各项检查内容后，提交转诊申请。
6. 患者可通过手机马上收到预约检查成功消息，如果没有空的检查预约资源则进入上级医院检查排队队列,同时系统根据不同医院的资源情况支持插队，由上级医院安排检查资源，为患者安排具体的转诊时间、检查，并将受理结果电话与短信通知申请医生及患者。

7. 转出医院系统及时提交这次病人在转出医院所有的门诊电子病历及所有就诊记录信息，双向转诊单信息根据电子病历填写信息自动获取通过预约的时候自动生成，医生一键完成操作。
8. 患者根据预约日期直接到转入医院检查，只需要提供短信验证码或刷卡直接到上级医院付费，然后做检查。
9. 诊疗服务结束后，通过数据交换，结算系统通过患者上传的信息进行医保结算。

具体功能要求：

功能点	具体要求
预约检查转诊	支持按照医院检索检查项目。支持显示所有检查项目，默认显示已开放检查项目。支持直接号源锁定。
	发起转诊申请功能，提供转诊单打印。提供全时段预约检查，支持分时段检查预约。
	转诊单中支持查看电子病历和健康档案。
	支持预约成功手机短信提醒。支持转诊单患者信息和就诊信息自动获取。
	未提交转诊单前，支持检查撤销。
	支持关联检查同时预约，如预约胃镜检查时会自动提示是否进行病历切片检查，确认完成切片的同步预约。提交转诊单后在历史记录中支持转诊撤销。
报告单管理	支持转诊患者的报告单总管理，支持未出报告的红色显示，已出报告的绿色显示。
	支持报告单的链接调阅和影像在线调阅。
转出检查查询管理	支持转诊患者的集中展示，包括申请单号、姓名、身份证号、设备组、检查项目、检查类型、预约医院、预约日期、起始时间、结束时间、状态、申请医院、申请医生、申请日期等信息。
	支持检查转诊单打印。
转入检查查询管理	查询和管理转入本院的预约检查转诊记录，可按预约医院、预约日期范围、身份证号、卡号等条件进行转出记录检索，查看转诊记录中的详细信息；
预约检查记录管理	查询平台已经预约的所有预约检查记录，可按申请医院、预约医院、预约日期范围、检查类型、预约时段、身份证号、卡号等条件进行转出记录检索并支持检查转诊单打印。
接口服务	提供检查项目上传、检查设备组上传、项目互斥上传、排班记录上传、预约人员状态变更、预约人员查询和获取患者预约检查申请单接口服务。
统计分析	预约情况查询统计，统计分析预约检查转诊数、医院预约总数，支持以饼图、柱状图多样式展示监测转诊总体情况。
	预约资源查询统计，统计分析医院各预约资源总数、已预约总数、剩余资源总数，支持以表格、柱状图多样式展示监测预约资源的总体情况。
	预约检查状态跟踪，可监控医院各资源的已申请总数、已确认总数、已收费总数、已完成总数等状态，用于监测预约检查各个状态情况。
	转诊分类及占比统计，支持检查转诊中科室、疾病、年龄、签约、机构、履约、复诊各类占比的统计分析。
	用户检查履约习惯，根据设置的时段，进行提前、按时、延后用户就诊习惯的统计分析

(4) 住院转诊

住院转诊系统建立住院转诊的上转、下转的转诊流程管理，形成基层医疗卫生机构与医共体内上级医院间的住院转诊。基层医疗机构医生通过资源管理中心可直接查看到上级医院的住院病区、床位情况，进行预约。上级医院审核通过后，患者去上级医院办理住院手续。患者在上级医院治疗结束后，也可通过住院转诊的康复下转至基层，在基层进行康复。

转诊流程：

一、住院上传

- 1. 病人到转出医院就诊；
- 2. 经医生诊断符合规定的转诊条件的，可发起转诊申请，进入转诊流程，系统同时可以自动识别患者签约标记；
- 3. 转出医院医生通过医生桌面向双向转诊系统发送请求，医生通过服务可直接查看到上级医院的住院病区、床位情况,提交转诊申请，提交后系统提示进行住院转诊单的打印；
- 4. 上级医院病区系统自动进行提醒，住院医生（或基层办、床管中心相关负责人）接收到消息后马上给予反馈（如超过 30 分钟没响应给出短信提醒分管负责人），反馈建议主要包括可以住院转诊、建议基层留观、建议门诊先看；
- 5. 上转医生接收到反馈消息马上进行处理，如建议为住院转诊经确认后并存在空床位住院转诊信息发送到患者手机上，如无空床位进入上级医院预约排队队列，患者同时也收取到预约短信；
- 6. 转出医院系统及时向系统提交这次病人在转出医院所有的门诊电子病历及所有就诊记录信息，双向转诊单信息根据电子病历填写信息自动获取通过预约的时候自动生成，医生一键完成操作；
- 7. 患者根据预约日期直接到转入医院就诊，凭借转诊单和身份证等相关证明直接到上级医院办理住院手续；
- 8. 转入医院医生在病人到来后通过医生桌面可以直接体现病人为转诊病人同时可以调阅病人的电子健康档案、电子病历信息。

二、康复回社区下转

- 1. 上级医院诊治完毕，经医生批准转诊社区医院康复，向转诊系统发起申请，医生通过医生桌面可直接查看到社区医院的住院病区、床位情况,提交转诊申请,电子病历信息及时上传到双向转诊系统；
- 2. 转入社区医院病区医生工作站和护士工作站自动进行提醒，接收到消息后马上给予反馈（如超过 30 分钟没响应短信通知相关负责人），上转医生接收到反馈消息马上进行处理，经确认后住院转诊信息发送到患者手机上；
- 3. 转入医院医生在病人到来后通过医生桌面可以直接体现病人为转诊病人同时可以调阅病人的电子健康档案、电子病历信息。

具体功能要求：

功能点		具体要求
转诊管理	住院转诊	支持转出医院发起住院转诊申请，可以查看医共体内上级医疗机构的床位资源情况。
		转入医院对转诊单进行审核，并做出相应答复处理。
		转入机构未答复前，支持转出医院取消转诊单。答复等待时，展示转入机构

		床管医生信息，便于随时联系。
		支持患者转诊信息调阅。
		转诊单中支持查看电子病历和健康档案。
		支持医生及时审核短信提醒。提供入院卡打印。
	康复转诊	支持康复转诊申请。支持转出机构查看医共体基层机构的床位资源情况。
		转入医院对转诊单进行审核，并做出相应答复处理。
		转入机构未答复前，支持转出医院取消转诊单。答复等待时，展示转入机构床管医生信息，便于随时联系。
		支持患者转诊信息调阅。转诊单中支持查看电子病历和健康档案。
		支持医生及时审核短信提醒。提供入院卡打印。
预约住院答复	预约住院答复，支持转诊信息的历史状态调阅。	
	对超时状态的转诊订单，支持提醒功能，允许取消并要求输入取消的原因；也支持继续按照正常流程答复，答复前提示转入机构医生的联系方式，可先进行联系确认情况。	
	提供多级答复，床管中心无法答复时，可转至病区医生做相应答复。	
	支持未及时答复短信再提醒。	
历次转诊记录	支持查看转诊单详细信息。	
	可以对未答复的转诊预约进行取消，对已答复同意入院的排队用户进行取消，对已经答复同意入院的转诊单打印入院卡。	
	支持患者转诊信息调阅。	
转诊状态	支持查看排队、入院、出院等状态及各状态的发生时间和操作人。支持状态与医院实时同步更新。	
接口服务	提供转诊医院注册信息上传、病区信息上传、病区科室关系上传、床位资源上传、预出院登记情况上传、住院转诊申请、住院转诊取消、转诊单查询、住院转诊转发医生、住院转诊答复等接口服务。	
预约住院明细查看	按医院名称、患者姓名、患者身份证号、日期范围、答复类型、转诊类型、住院状态进行查询。	
	支持转诊详细信息查看，以及转诊单转诊状态的追踪。	
统计分析	床位资源查询统计：以表格的形式统计各个医院开放床位数、当前占用床位数、空床位、预约床位数、一周内预出院数、一周内预计可用床位数，支持按医院、病区、科室进行筛选查询。	
	住院转诊数量查询：以折线图、柱状图展示转诊趋势及各医院转诊量。	
	住院转诊答复率统计：以表格展示医院对应的预约转诊单接收总数、预约转诊单接收通过数、预约转诊单接收通过率；预约转诊单申请总数、预约转诊单申请通过数、预约转诊单申请通过率。	
	转诊答复延时统计：以表格展示医院对应的申请转诊答复延时总数、预约转诊单接收答复超时数、预约转诊单接收答复超时率；预约转诊单申请总数、预约转诊单申请答复延时数、预约转诊单申请答复延时率。	

	预约住院明细查看：可按医院名称、患者姓名、患者身份证号、日期范围、答复类型、转诊类型、住院状态查询转诊单，并查看转诊详细信息和转诊单转诊状态的追踪。
	转诊分类及占比统计：住院转诊中各类占比的统计分析，支持检查转诊中科室、疾病、年龄、签约、机构、履约、复诊各类占比的统计分析。
	入院等待时间统计：可统计分析各医院的已入院转诊人数、总入院等待时间、平均入院等待时间，通过平均入院等待时间，查看具体每个人的等待时间。

(5) 出院随访

上级医院对住院病人进行治疗后，转至家庭由责任医生进行随访管理，涉及业务过程要求具备出院随访计划制定、任务自动下发或指派、通知提醒、任务接收、随访结果记录、随访服务查看等功能。要求提供出院随访人次、随访率、及时率等统计分析，以及提供出院随访的全流程跟踪。

出院随访流程：

1. 上级机构指定出院随访方案后下发给基层机构；
2. 基层机构需要进行接收操作；
3. 上级医院出院随访负责人需要对随访患者进行随访医生的指派；
4. 随访医生需要对随访结果进行登记；
5. 数据需实现互联互通，各个环节的医生都可以按权限不同进行患者随访结果的查看。

具体功能要求：

功能点		具体要求
出院随访	随访方案制定	患者出院后，数据自动进入到方案制定列表，提供随访医院制定、随访时间、特殊要求备注功能，可自动下发随访方案。
	随访任务接收	用于随访医院接受随访任务，支持随访任务自动接收。
	随访医生指派	随访医院指派随访医生，签约患者随访医生默认指派给签约医生，未签约患者随访医生默认指派给档案管理医生，可手动调整，指派后短信提醒随访医生。
	随访结果录入	提供结构化随访结果录入模板、全面精简的随访结果录入表单用于随访医生录入随访结果。
	随访结果查看	用于转出和转入医院的责任医生查看随访结果。
	接口服务	建设出院随访方案下发服务接口服务、出院随访医生指派接口服务、出院随访结果上传接口服务，将随访资料上传到平台进行整合。
统计分析	出院随访结果统计	对随访方式、患者康复情况等持续跟踪，以百分条形式展示各占比。
	出院随访完成率	统计各个医院随访完成数、随访任务数、出院随访完成率，用于监测随访的完成情况。
	出院随访及时率	统计各个医院随访及时数、随访任务数、出院随访及时率，用于监测医生随访的及时率。
	出院随访跟踪	展示出院人数、其中签约人数、本院随访（任务数、完成数）、指派随访（任务数、完成数）、随访接收数（任务数、完成数），用于出院随访总体情况跟踪，便于对医院和医生进行绩效考核

(6) 接入机构改造

涉及到基层医疗机构接入实现双向转诊服务的区域 HIS 系统的升级改造，以及医共体牵头单位及其他成员单位各自接入实现双向转诊服务的医院内部信息系统的改造升级。

功能点	具体要求
门诊转诊功能对接	上级医院提供号源操作接口供平台回调，提供锁号、确认、收费、取消等相关操作，完成医院内部预约挂号业务处理；支持转诊病人特殊标识，特别要在医生诊间明显显示。
	将门诊预约的功能嵌入到医生工作站，可打开平台的门诊预约页面，并且需要传递病人的基本信息，避免信息重复录入。
检查转诊功能集成	将预约检查的功能嵌入到医生工作站，可打开平台的检查转诊页面，需要传递病人的基本信息，避免信息重复录入。
	上级医院，门诊收费时能够识别下级医院预约转诊的病人，通过平台接口调用加载预约检查项目，实现快速挂号收费；支持转诊病人特殊标识，特别要在医生诊间、检查登记窗口、检查排队呼叫窗口、检查报告界面明显显示。
预约住院功能集成	上级医院，通过调用平台的资源上传接口，将已有的床位资源信息上传到平台，下级医院在预约住院时可以清楚了解上级医院的床位情况；需将预约住院的功能嵌入到住院医生工作站，可打开平台的康复下转页面，需要传递病人的基本信息；支持院内检查项目与平台的检查资源进行关联匹配，支撑检查预约业务开展。
	需将预约住院的功能嵌入到医生工作站，可打开平台的住院预约页面，需要传递病人的基本信息，避免信息重复录入。
出院随访功能集成	上级医院，需将出院随访功能嵌入到住院医生工作站，在病人出院处理时，可打开平台的出院随访页面，完成出院随访计划的制定和安排，将出院随访任务下发到基层医疗机构，在打开页面时传递病人的相关信息。
	基层医疗机构，需将出院随访的功能嵌入到全科医生工作站，可打开平台的出院随访页面，需要传递病人的基本信息，避免信息重复录入。

(6) 统一基础管理

具体功能要求：

功能点	具体要求
门诊转诊管理	排班资源管理
	提供号源监管功能，支持按日期范围、医生姓名、机构名称、排班类型等进行条件进行筛选，支持重置查询条件。
	支持停诊查询，便于对于已预约但停诊的用户做出妥善处理。
	支持医院通过接口形式将排班资源上传至平台。支持和医院端数据实时同步。
	门诊科室管理
	提供门诊医生监管功能，支持按机构名称、上线状态、挂号状态、医生姓名进行筛选，支持重置查询条件。
	支持同步预约医生信息到系统角色。
	提供平台直接进行门诊医生的新增、修改等管理功能。
	支持医院通过接口形式将门诊医生信息上传至平台。
	支持和医院端数据实时同步。

医技转诊 管理	门诊科室管理	提供门诊科室监管功能，支持根据医院名称、上线状态、挂号状态、挂号科室进行筛选，支持重置查询条件。
		提供平台直接进行门诊科室的新增、修改等管理功能。
		支持医院通过接口形式将门诊医生信息上传至平台。
		支持和医院端数据实时同步。
	基础字典管理	支持字典管理，如检查类型、预约方式、预约记录状态、互斥方式等。
		提供字典值的设置功能，如预约记录状态值可为已锁号、已提交、已确认、已收费等。支持对字典进行启用和禁用设置。
	检查机构管理	支持检查机构从资源中心中配置检查转诊业务后自动在列表中生成。
		支持对检查机构是否资源开放、是否使用、预约方式、模板天数等设置。
		支持预约地址配置及接口命名配置。支持按机构编号和机构名称进行筛选。
	检查项目管理	支持平台上直接新增检查项目进行维护，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持检查项目多级管理，提供分类、项目、明细等级别满足不同医院需求。
		提供检查项目的基本信息设置。
		支持权重值设置，用于平衡检查时间长和短的项目。
		支持预约范围设置，院内、院外或者通用。
		支持中心检查类型的匹配，和基础字典中设置的检查类型进行关联匹配。
		提供检查项目医生提醒的设置，在检查项目预约程中提醒医生。
		提供检查项目患者提醒设置，在检查项目预约过程中提醒医生，同时打印给患者的检查单中打印。
	检查项批量导入管理	提供 excel 模板导入导出功能。支持按机构名称、检查类型、检查项目进行查询，支持查询条件重置。
	设备组管理	支持平台上直接新增设备组进行维护，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持设备组和医院进行关联。
		提供设备组的基本信息设置。
		支持中心检查类型的匹配，和基础字典中设置的检查类型进行关联匹配。
		提供设备组可做项目的关联选择，支持树状图勾选项目。
	项目互斥管理	支持平台上直接新增项目互斥和项目关联管理，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持同一检查项目下不同检查部位的互斥设置，两两互斥。
		支持检查项目的关联设置，如胃镜项目需要关联一起做胃镜活检。
		支持对互斥的提醒设置，当医生预约了互斥的项目时给予提示。
		支持各互斥和关联的优先级设置，优先级高优先服从。
	时令设置	支持对关联的提醒设置，当医生预约了有关联项目时给予提示，并同时预约关联项目。
		支持平台上直接新增时令管理，支持医院端通过接口服务模式将数据上

		传至平台管理。
		提供时令的基本信息设置。支持时令按指定年、指定月份、指定日、指定周别、指定日期等多时间范围进行设置。
		支持每日工作时段设置。
		支持启用禁用状态的设置。支持各时令优先级的设置，优先级高优先服从。
	排班管理	支持平台上直接新增排班管理，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持号源分时段设置，支持时号源的预约途径设置。支持时令的导入，直接将设置的时令应用于排班号源。
		支持开始预约时间、结束预约时间、最晚预约时间的设置，满足各医院各检查项目的时间设置需求。
		支持设备组设置，检查号源和设备组的关联。支持自动生成排班，生成的天数可设置。
住院转诊管理	住院转诊机构信息	支持住院转诊机构从资源中心中配置住院转诊业务后自动在列表中生成。
		提供床管人员及联系方式的维护。
		支持预约状态的设置。支持密钥的设置，用于医院调接口时，验证医院身份。
	住院科室信息	支持平台上直接新增科室进行管理，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持与中心标准科室匹配并记录。
	病区信息	支持平台上直接新增病区进行管理，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持将病区与科室进行匹配，支持对已经匹配科室的病区进行修改。
	床管人员信息	支持平台上直接新增床管人员信息进行管理，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持床管人员与住院科室及病区进行管理设置。
		支持手机长短号的设置，用于接收转诊信息。
	住院转诊负责人信息	支持平台上直接新增床管人员信息进行管理。
		支持住院转诊负责人姓名及手机号的设置，用于医生未及时答复时，短信通知领导。
	入院注意事项配置	支持平台上直接新增入院注意事项信息进行管理。
		支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持入院注意事项的维护，维护后在转诊单底部一并打印。
	预出院登记管理	支持各医院转诊开放时段的维护，转诊时系统进行提示告知转诊医生。
		支持平台上直接新预出院信息进行管理，支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
	床位数配置	支持预出院记录的取消。支持自动记录操作人员与操作时间。
		支持平台上直接新增床位信息进行管理。

		支持医院端通过接口服务模式将数据上传至平台管理。
		支持按病区进行床位数进行设置，床位数可配置。
出院随访管理		提供访负责人管理、随访方案模板管理等功能。
		管理各医院随访负责人信息，各机构设置随访负责人，并对随访负责人进行工号、手机号、是否启用等信息维护。

6.3.4 互联网+电子处方共享服务

充分发挥互联网医疗服务优势，构建医共体牵头医院与成员单位之间的处方药品流转服务平台，集群医共体的药品供应与药事服务资源，将医共体内的药师、药房进行资源化重构，设立医共体的虚拟共享药房，面向居民提供多样化的跨机构、跨地域的药品供应和药事服务。

业务流程：

- 1) 开立：医生登录医院开方系统（院内信息平台）开方。
- 2) 处方缴费：线下就诊的病人院内收费系统结算支付（支持医保结算）。缴完费的处方进入处方流转平台流至指定的药房。
- 3) 配药：中心药房进行处方打印与审方配药。
- 4) 发药：打印相应的用药卡片并进行发药，打包记录物流单信息，由物流人员进行取货操作。
- 5) 签收：物流配送到家，病人签收确认。
- 6) 病人也可以就近去药房自提。

具体功能要求：

功能点	具体要求
共享药房	支持通过药房基本信息和药房资质信息实现药房注册。
	基本信息需填写药房名称、药房地址、负责人姓名等基本信息并上传证件。
	资质信息需填写并验证药房营业执照、组织机构代码证编号、税务登记证编号等资质证明并上传证件。
	支持药房从业人员信息维护、权限分配。填写姓名、联系方式、身份认证信息、职称职务、员工科室等并上传证件。
	支持药房购药服务途径的维护，包括购药线下配送和购药到店自取。
	提供售卖药品字典维护，增加、删除、修改药品名称、产地、规格、说明、商品图片等基本信息。
	药房药品的上架与下架管理。
	药品价格及调价等维护，药品调价并同步到价格目录，将所有药品价格统一到价格目录。
	管理药品规格，可以增加、删除、修改药品规格。
	库存查询可以按药品名称、管理类型等查找库存药品，可以过滤零库存和按有效期查看。
	支持云端药品同步；
	提供药品零库存、近效期、高低储等管理。
	订单管理 提供订单的全状态监管，包含有待处理、已发药、待收货、已取消等，允

		许查看处方笺；
		提供订单打印功能。
	配送管理	包括核销处方和发药处理。发药处理可以选择配送方，支持扫码或输入物流单号。
		提供服药卡打印。
	打印处方	提供处方查询，可以按处方号、日期范围、居民信息等进行查询。并提供单个与批量的下载打印功能。
	统计分析	提供处方共享流量、销售额、购药途径等查询分析。
医院业务	医院管理	支持通过医院基本信息、诊疗科目、资质信息实现医院注册。基本信息包括填写医院名称、医院地址、负责人姓名、机构性质等基本信息。诊疗信息可以选择医院诊疗科目。资质信息包括填写营业执照编号、组织机构代码证编号、填写税务登记证编号和医疗机构执业许可证号，上传证件并验证。
		医院院区与科室维护，支持医共体成员单位、多院区、科室等信息维护。
		人员注册与权限分配，支持通过人员基本信息和医护人员职业资质实现医生、护士等人员注册。
	药品管理	支持共享药品的设置，包括药品信息、临床信息以及购药方式等。
	处方管理	提供处方开具，可以增加、删除、修改处方，可以添加处方的电子签名。
		提供备案管理，包括增加、删除、修改处方审查信息，提供医保处方进行备案管理功能。
		支持对院内各类型、各途径的处方设定处方流出规则和配送方式。
	处方监控	提供处方全流程监控，包括处方信息、处方审查、购药信息、配送物流等环节。可以查看处方开具人、处方内容、审方人、审方信息、处方药品购买方式、药品购买药店，并支持追踪查看物流配送信息。
	决策分析	提供医院处方流转占比、科室药品疾病的流转排名、处方流转方式分析等。
接入机构改造	机构接入	涉及到基层医疗机构接入到处方共享服务平台的区域 HIS 系统的升级改造，以及医共体牵头单位及其他成员单位各自接入到处方共享服务平台的医院内部信息系统的改造升级。
	目录字典同步服务	支持共享药品目录代码的同步、医生代码同步、医保备案信息同步以及药品目录标准同步，同步至平台进行流通。
	医生开方系统改造	支持多个共享药房的切换，以 WebAPI 的方式调用平台查看共享药房的药品目录和实时库存；
		支持开方时支持药品配送信息的录入。
	收费系统改造	实现共享药房处方的收费处理，与院内药房处方同个界面一键实现；
		支持共享处方的收费作废与部分退费的流程改造；
		共享处方收费时，如此药无库存则不允许收费。
	药房系统改造	支持记录处方来源与配送信息；
		支持配药扣共享药房的实时库存；
		支持配发药状态实时同步至平台，再同步至开方收费机构。

6.3.5 区域检查预约中心服务

搭建区域集中预约系统，集中展现和安排区级医院的高端检查资源，供各基层医院和区级其他医院查询和预约。区域集中预约系统与区域 HIS 集成获取病人信息，并实现检查开单。预约完成，系统向病人发送短信，告知检查须知及预约交费时间要求。提供检查资源的区级医院可以在区域集中预约系统管理检查资源，包括：安排检查时间、控制检查数量等。系统可以实时反馈各资源的预约和检查状态，便于区级医院掌握资源状态，实现资源的最大化利用。

通过区域集中预约系统，实现病人在基层医院跨院预约上级医院的检查资源，从而节省病人的就医时间和费用，对于分级诊疗的推进也具有十分重要的意义。具体要求：

- 1) 各联网医院均可以查询区域可供预约的检查资源；
- 2) 各联网医院可以预约已授权的上级医院检查资源；
- 3) 检查提供医院可以安排提供检查的设备、时间和数量；
- 4) 检查科室可以实时掌握各检查资源的预约和检查状态，便于为患者提前做好检查安排；
- 5) 支持超时释放资源功能。如果预约病人未在规定时间内进行缴费，则预约资源被自动取消与回收。

一、申请医院收费：

1) 申请医院的临床医生打开检查转诊界面，在此界面中进行检查预约。将患者的基本信息和初步诊断带入检查转诊界面。首先选择检查医院，转检程序调用检查医院集中预约系统提供的接口，获取检查设备、检查项目和时间资源。临床医生根据患者意愿选择时间，确认预约后，打印预约单给患者。

2) 转检程序调用申请医院的 HIS 接口，生成电子申请单，以便生成患者的收费项目。

3) 患者在诊间或收费处进行缴费。缴费成功后，由 HIS 系统通知转检程序。转检程序收到 HIS 的确费通知后，短信发送患者通知预约成功。同时将预约记录推送到检查医院的集中预约系统。如果 30 分钟（可设定）没有收到确费通知，预约号源自动释放。

4) 患者可以扫描预约单上的二维码或点击短信链接，查询检查医院、科室、时间、注意事项；可以取消预约，或变更预约时间。如果患者取消预约，可以到申请医院办理退费。检查医院如果因为设备故障等原因，可以人工联系患者，根据患者医院取消预约或修改时间。

5) 患者在预约到检日期的当天携带预约单提前 1 小时（可设定）到执行医院检查科室签到。检查科室的医技系统通过院内集中预约系统获取预约记录，并进行收费确认和签到确认。--检查申请信息是否有必要进入检查医院的 HIS 系统？

6) 患者到指定检查机房检查，检查完成后（异常情况也可能取消检查或检查中止），医技系统通知院内集中预约系统检查状态。院内集中预约系统通知区域转检程序，检查状态。

7) 如果患者因为异常情况导致取消检查或检查中止，医技系统通知院内集中预约系统检查状态。院内集中预约系统通知区域转检程序。转检程序通知申请医院 HIS 系统。患者可以到申请医院做退费。

8) 检查医院进行诊断报告，报告完成后，医技系统通知院内集中预约系统报告发布状态。院内集中预约系统通知区域转检程序。转检程序通知申请医院 HIS 系统。

9) 院内检查报告和影像发布到区域进行数据共享。

10) 检查完成后患者在放射科登记处领取报告和胶片，申请医生也可在区域共享调阅系统中调阅报告影像。

11) 提供给基层医院、上级医院、卫健局三方预约相关的统计报表，用于院间结算。

二、检查医院收费：

1) 申请医院的临床医生打开检查转诊界面，在此界面中进行检查预约。将患者的基本信息和初步诊断带入检查转诊界面。首先选择检查医院，转检程序调用检查医院集中预约系统提供的接口，获取检查设备、检查项目和预约时间。临床医生根据患者医院选择时间，确认预约后，打印预约单给患者。

2) 转检程序将预约记录推送到检查医院的集中预约系统；并调用检查医院的 HIS 接口，虚拟挂号、虚拟检查申请单。

3) 患者可以扫描预约单上的二维码，查询检查地址和时间；可以取消预约，或变更预约时间。检查医院如果因为设备故障等原因，可以人工联系患者，根据患者医院取消预约或修改时间。

4) 患者在预约到检日期的当天携带预约单提前 1 小时（可设定）到检查医院的门诊收费处进行缴费；然后到检查科室签到。检查医院的 HIS 系统通知院内集中预约系统患者已缴费。检查科室的医技系统通过院内集中预约系统获取预约记录，签到确认。如果患者不来，建立爽约记录。

5) 患者到指定检查机房检查，检查完成后（异常情况也可能取消检查或检查中止），医技系统通知院内集中预约系统检查状态。院内集中预约系统通知区域转检程序，检查状态。

6) 如果患者因为异常情况导致取消检查或检查中止，医技系统通知院内集中预约系统检查状态。院内集中预约系统通知区域转检程序。

7) 检查医院进行诊断报告，报告完成后，医技系统通知院内集中预约系统报告发布状态。院内集中预约系统通知区域转检程序。

8) 院内检查报告和影像发布到区域进行数据共享。

9) 检查完成后患者在放射科登记处领取报告和胶片，申请医生也可在区域共享调阅系统中调阅报告影像。

10) 提供给基层医院、上级医院、卫健局三方预约相关的统计报表，用于院间结算。

区域检查集中预约平台参数：

序号	参数描述	备注
中心端	医院授权管理：支持对将接入区域医技预约系统的医院进行授权管理，包括医院基本信息采集以及设定平台接口访问授权证号。	
	医院下级医生管理：支持医院访问平台的账号管理，包括密码和权限管理。	
	医院医技资源查看：支持医院所有医技资源的查看功能，对与 HIS 进行检查项目对照提供字典参考。	
	标准医技科室维护：提供标准医技科室信息维护，以便统一管理。主要信息包括：科室代码、科室名称、科室描述、是否停用标记等，有经使用的科室代码不允许修改或删除。	
	标准医技资源维护：提供标准医技资源维护功能，以便统一管理。主要信息包括：执行科室名称、医技资源名称、医技资源描述、医技资源地点（比如：CT 室）、是否开放预约、执行能力等。	
	标准检查项目类型维护：支持标准医技检查项目类别维护，主要信息包括名称、描述等，比如：CT、MR、ECT、彩超、动态心电图等。用于查询、报表统计及进行录入控制。	

	标准医技检查项目维护：支持标准医技检查项目维护，以便统一管理。作为各医院对照自己的医技检查项目用。 支持排班管理：可根据医院检查设备、医生资源进行周排班管理，使之满足医技检查的预约需求。支持固定排班和动态排班，固定排班相对检查项目时长比较固定的检查项目。	
医院端	周日程安排。安排一周内每日的班次时间安排，分别设定周一至周日的班次一开始时间/结束时间、班次二开始时间/结束时间、班次三开始时间/结束时间。周日程安排包括默认全局周日程和特别的周日程安排，分别对应所有医技资源或针对个别医技资源。 科室维护。医技资源由医技科室管理，在维护医技资源之前需要维护医技科室资源。主要信息包括：科室代码、科室名称、科室描述、是否停用标记等，有经使用的科室代码不允许修改或删除。 医技检查项目维护。要求配置医技检查项目维护包含资源明细配置、HIS 对照、关联明细等内容。资源明细配置前需先配置医技资源维护，针对检查项目可在哪些资源上操作医技资源的优先级配置。关联明细包括检查必须项目以及检查冲突项目，配置冲突项目，方便调整病人多个检查项目前后检查时间。 冲突规则优先算法。要求支持冲突包管理，维护医技检查项目存在产生的冲突包及冲突包规则说明，冲突包提供前置与后置条件，系统可根据冲突条件自动计算优先排列规则。要求能提供冲突包公共知识库参考，能在项目实施过程中通过选择配置冲突包公共知识库达到快速上线功能，减少工作人员逐个创建配置冲突包的时间。 支持短信通知：患者预约信息或者医院检查项目注意事项信息，可以很方便的采用短信发送接口功能，给患者发送一个包含处理情况以及注意事项的短信通知，方便提醒患者和参考。	
预 约 监 管	支持机构用户预约情况查询 支持机构用户异常数据管理与预警 支持机构用户平台使用投诉管理 支持机构用户消息提醒与通知管理 支持个人用户预约情况查询 支持个人用户异常数据管理与预警 支持个人用户爽约违规处罚管理 支持个人用户消息提醒与通知管理	
数 据 统 计	支持为申请医疗机构提供，按申请时间、请检科室、请检医生、检查医院、检查科室、影像类型等条件，统计本院的检查申请量和检查费用； 支持为检查医疗机构提供，按申请时间、请检医院、检查科室、影像类型、检查状态等条件统计外院申请本院执行的检查预约量和检查费用； 支持为卫计委提供，按检查医院、检查科室、影像类型统计指定时间段类检查预约人次和检查费用。 支持为卫计委提供，按申请医院，检查科室、影像类型统计指定时间段类的检查申请量和检查费用。	

	支持为检查医院和卫计委提供，按检查科室、影像类型统计指定时间段类的患者爽约率。	
改造要求	具有集中预约系统计算机软件著作权证书。 支持预约模式扩展，可以根据医院发展情况扩展为多院区预约或区域预约模式。 实现与放射、超声、心电、内窥镜的数据交换。 与温岭市影像云平台无缝集成，所涉及的集成接口由中标厂商支付。	

6.4 医共体临床服务同质化管理

6.4.1 多级联动的全流程电子病历质控

基于医共体集成平台，建立电子病历质控规则库，建立事前、事中、事后全流程的多级电子病历质控体系。依据国家和浙江省的电子病历书写规范对电子病历进行统一质控管理，有利于加快实现医共体内医疗机构医疗服务的同质化管理。

具体功能要求：

功能点		具体要求
门诊电子病历质控	评分标准设置	新增评分功能；项目名称、满分分值、基本要求
		提供项目下质控项添加功能。
		提供项目下质控项的修改功能。
		提供项目下质控项的删除功能。
	质控项的设置	支持质控项新增功能；名称、监控方式、提醒内容。
		提供质控项删除和修改功能。
	运行病历的质控	系统应提供病历质控服务供 HIS 调用，根据 HIS 提供的病历数据、个人信息、临床业务数据等内容，实现对医生的当前病历，实时自动核查质控，提出问题清单，并给出问题原因，包括有时效性问题、病历中缺项问题等；
		支持质控员对病历作出质控问题后，同步在医生端的提示和问题跟踪。
住院电子病历质控	门诊病历抽样质控	随机或按规则抽取病历样本，允许根据预设质控项进行自动评分，也支持人工手动评分，添加扣分项。
	统计分析	提供对门诊病历的书写率、评分率、合格率等统计分析。
	评分标准设置	新增评分功能；项目名称、满分分值、基本要求
		提供项目下质控项添加功能。
		提供项目下质控项的修改功能。
		提供项目下质控项的删除功能。
	质控项的设置	支持质控项新增功能；名称、监控方式、提醒内容。
		提供质控项删除和修改功能。
	事前提醒服务	系统提供服务，供 his 调用，根据 his 传入的病历数据，个人信息，临床业务数据等内容，判定病是否有病历未超时未书写，是否有知情同意书未书写，是否有病历未签名等提示；此服务一般用于打开病人病历时调用。

	运行病历的质控	系统应提供病历质控服务供 HIS 调用, 根据 HIS 提供的病历数据、个人信息、临床业务数据等内容, 实现对医生的当前病历, 实时自动核查质控, 提出问题清单, 并给出问题原因, 包括有时效性问题、病历中缺项问题等;
		支持质控员对病历作出质控问题后, 同步在医生端的提示和问题跟踪。
	事后质控	支持医生对自己提交的病案进行自评, 自动添加缺陷项, 自动计算分数。
		支持医生自评后完成病案。
		支持质控员对完成的病案进行科室环评。
		支持质控员评分后发送缺陷给医生。
		支持医生可以在平台查询有缺陷的病案, 并显示缺陷内容。
		支持服务调取有缺陷通知的病案, 并返回缺陷内容。
		支持医生对病案进行取消完成。
		支持医生对病历进行重传。
		支持服务调取, 医生对缺陷进行整改。
		支持科室质控员查询已整改的病案。
		支持科室质控员对整改的病案进行重新评分。
		支持科室质控员提交病案。
		支持中心质控专家对提交的病案进行终末评分。
		支持质控专家评分后发送缺陷给医生。
		支持质控专家对整改的病案进行重新评分。
数据采集	缺陷通知功能	医生收到科室质控发送的缺陷通知后,通过服务, 可以获取到哪些病历的哪些内容需要整改, 整改完成后, 重新提交病历。
	统计分析	提供对住院病历的抽查情况、评分情况等统计分析。
	病人信息上传	医疗机构需要上传的病人数据包括病人性别, 出生年月, 就诊科室, 就诊时间, 住院病区, 惟一主索引, 诊断等内容。
	病历信息上传	医疗机构需要上传的病历数据包括病人的所有病历的数据, 对应标准数据集和标准数据元。
	职工信息上传	医疗机构需要上传职工信息。
系统集成	病人临床数据上传	医疗机构需要上传的临床数据包含病人的诊断数据, 化验检查结果, 手术申请, 医嘱信息, 用血申请, 护理记录等内容。
		通过服务方式实现与机构在用的 HIS、电子病历系统一体化集成, 包括门诊病历质控集成、住院病历事前提醒集成、住院病历事中质控集成、住院病历缺陷通知集成等。

6.4.2 基于医疗 AI 的临床智能辅助决策

应利用健康医疗大数据和人工智能技术, 包括自然语言理解、医学领域知识图谱构建、基于知识图谱的知识推理等技术, 面向基层诊疗提供智能辅助诊疗服务, 帮助基层医生实时获取诊疗决策支持, 构建基层诊疗服务闭环, 提升基层诊断水平和诊疗规范性。

具体功能要求:

功能点		具体要求
临床知识库	结构化处理	采用面向临床辅助决策应用的领域知识库技术，实现医学领域知识体系的结构化处理，包括知识库的建立、融合、表示、存储和推理功能。
	疾病知识库	包括疾病名称、疾病概述、病因与发病机制、分类、病理、病理生理、临床表现、实验室和辅助检查、诊断、鉴别诊断、治疗、预后与随访。
	药品知识库	包括药品名称、通用名称、批准文号、生产公司、剂型、功能主治、药品相互作用、药理作用、注意事项、禁忌、不良反应、用法用量。
	检查知识库	包括检查名称、概述、检查方法、临床意义、注意事项。
	检验知识库	包括检验名称、概述、检测方法、参考区间、临床意义、注意事项。
疑似诊断	自然语言理解技术	支持自然语言理解技术，进行语法分析、句法分析、语义分析，支撑自然语言的准确理解。
	运算规则库	根据服务场景需要，设计实现本体运算规则库，把用户意图理解结果转换成本体搜索或推理，并根据本体运算式的要求执行知识搜索、相关计算、逻辑推理。
	疑似诊断功能	基于患者病情中的症状体征、体格检查、检验结果、检查结果，判断患者疑似疾病以及疑似概率。同时给出疾病的相关特征，包括症状、体征、检验异常、检查差异。
	鉴别诊断功能	基于疾病，给出相关的鉴别诊断以及鉴别诊断的要点。
治疗方案	自然语言理解技术	支持自然语言理解技术，进行语法分析、句法分析、语义分析，支撑自然语言的准确理解。
	运算规则库	根据服务场景需要，设计实现本体运算规则库，把用户意图理解结果转换成本体搜索或推理，并根据本体运算式的要求执行知识搜索、相关计算、逻辑推理。
	推荐检验项目功能	基于临床指南及相关文献，根据患者病情和已有检验，以及患者的性别、孕产哺乳、个人史等状况，推荐适宜的检验项目。
	推荐检查项目功能	基于临床指南及相关文献，根据患者病情和已有检查，以及患者的性别、年龄、孕产哺乳、过敏等状况，推荐适宜的检验项目。
	推荐评估表功能	基于患者的当前病情以及初步诊断，结合临床路径和治疗方案的需要，推荐适宜的评估工具，并自动计算分值和对应阶段。
	推荐治疗方案功能	基于临床指南及相关文献，根据患者的当前病情、初步诊断，以及患者的年龄、孕产哺乳、过敏、个人史等状况，推荐适宜的药物治疗、手术治疗、辅助治疗以及疾病的特殊治疗方式等。
	推荐护理方案功能	基于患者的当前病情、主要症状体征、初步诊断等，推荐适宜的护理评估表及护理建议。
医嘱审核	药品风险分析功能	分析患者的年龄、过敏史、孕产哺乳状态、个人史、诊断、既往史等情况，针对医生下达的处方，判断是否存在不合理因素，并列出不合理因素提醒医生。
	检验风险分析功能	分析患者的性别、孕产哺乳状态、个人史等各方面因素，针对医生下达的检验项目，判断是否存在不合理因素，并列出不合理因素提醒医生。

	检查风险分析功能	分析患者的性别、年龄、过敏史、孕产哺乳状态各方面状况，针对医生下达的检查项目，判断是否存在不合理因素，并列出不合理因素提醒医生。
	手术风险提示功能	分析患者的年龄、诊断、孕产哺乳状态、检查检验异常等各方面状况，针对医生下达的手术操作，判断是否存在不合理因素，并列出不合理因素提醒医生。
系统集成		参照国家标准和卫生行业信息标准与规范，实现临床辅助决策系统与医共体接入机构 HIS 系统数据互通共享，从 HIS 系统中获取患者的诊疗信息、健康档案相关数据等，提供医生辅助诊断等支持服务。

6.5 健康医疗大数据挖掘应用

6.5.1 医疗健康大数据中心

在医共体数据中心的基础上，应根据温岭市医疗卫生行业大数据的特征及产生、采集、存储、处理、应用的场景，通过业界先进、成熟的大数据技术，深化医疗卫生行业大数据治理应用，推进医疗卫生行业精细化管理，完善医疗卫生综合监管建设，打造面向医疗卫生行业监管的多维度、多手段、多层级的综合监管应用服务体系。

具体功能要求：

功能点		具体描述
大数据采集	总体要求	基于医共体数据中心，应支持多样化的数据抽取方式，包括应支持通过 Sqoop 技术提供大数据批量传输功能，支持通过 Kafka 技术实时处理大量数据，支持 Spark Streaming 流式计算框架实现可扩展、高吞吐量、可容错的实时数据流处理。
	数据采集抽取	要求大数据中心的数据采集不能对现有业务系统性能及安全的影响。采集需支持多种抽取方式。
	批量数据导入	历史数据，静态数据支持通过数据抽取工具，从源数据库（业务备份库）中批量采集，批量处理的方式进入数据中心原始数据层（ODS），保证数据原貌。不做额外处理。
	实时接入	对实时变更的动态数据需要支持消息监控工具实时发送到消息队列中，实时将数据捕获至数据中心 ODS 层
	增量数据接入	要求能够从业务系统的备份库中完成按天增量数据的捕获，增量抽取进入数据中心 ODS 层。
大数据治理	总体要求	根据医疗卫生相关标准，对数据进行质量核查、隐私保护和开放共享，通过大数据治理主要提供数据的清洗转换、数据资源目录、数据质量评估、数据加密脱敏、数据资源池等功能。对于 Hadoop 分布式文件系统中的数据清洗采用 Hive 数仓工具，深度加工治理 ODS 层数据，对其进行清洗、转换、归一、脱敏等数据处理，形成明细数据层（DWD），以 DWD 层数据为基础进行按天的数据汇总形成服务数据层（DWS），进行按主题的额数据汇总形成数据主题层（DWT），最后按照分析指标计算得到数据应用层（ADS）为报表统计，数据可视化展示提供数

		据支撑。
	数据清洗	要求对错误数据、冲突数据的问题数据的不完整、重复、含噪声、不一致等问题进行数据清洗预处理。
	数据转换	对原始数据层（ODS）数据进行数据合并、拆分、汇总等处理，保证来自不同系统、不同格式的数据的一致性和完整性，并按要求装入数据明细层（DWD）。
	数据脱敏	要求对敏感信息通过脱敏规则进行数据的变形，实现敏感隐私数据的脱敏操作。例如对身份证号、手机号、卡号、客户号等个人信息进行数据脱敏。
	数据挖掘	充分利用 DWD 层明细数据，支持通过电子病历进行命名实体识别，找出疾病词，症状词，构建临床医学知识库。
	数据资源目录	构建一套大数据资源目录，并支持以可视化数据视图的形式提供给数据管理员，帮助管理人员快速地掌握数据资产信息。包括目录体系管理、数据表管理、数据字段展现等。
	数据质量评估	建设数据质量评估能力，对数据的自然属性与业务属性进行评估。
	数据资源池	构建大数据资源池，支持通过 Impala 提供交互式查询，进行海量大数据的快速查询和筛选，满足用户数据探索分析的需求。
	任务调度	支持批量 workflow 任务调度器，提供易用的 web 用户界面进行工作流的维护和跟踪。
大数据存储	总体要求	结构化实时数据部分要求采用主流大型关系型数据库存储，满足事务和实时性交易需求。而非实时的结构化/非结构化数据部分要求采用分布式列式存储技术，以及支持 Hadoop 生态系统中的 HBase 和 Hive 技术，满足大数据分析监管等应用业务需求。
大数据管控	总体要求	大数据管控需要提供数据源管理、权限管理、私有数据管理、用户行为监控的能力，以实现医疗数据的统一管理，以及对数据的使用过程进行管控和为数据分析应用提供支撑工具和环境。
	数据源管理	为了实现对数据源头的统一管理，匹配数据提供者与数据源之间的关系，本项目需要提供数据源管理功能，支持数据提供方管理、数据源分类管理、数据源维护等能力。
	数据支撑分析	建设数据分析支撑能力，应采用即席查询（Impala）技术，提供对大数据数据存储引擎的高性能、低延迟的交互式 SQL 查询功能；支持构建一站式大数据分析挖掘体系，实现对医疗大数据分析挖掘的应用支撑。
	用户行为监控	提供用户行为监控能力，支持数据管理员对不同用户（数据管理者、数据使用者等）登入、操作、登出的全过程行为进行统计监控，帮助管理员监督管理用户的操作行为，保障平台及数据安全。

6.5.2 基于大数据的县域智慧监管

需要根据国家和省指南监测指标,基于大数据中心建设县域综合监管应用,实现对医疗服务监测、基本公共卫生服务监测、家庭医生签约服务监测、机构和人员动态管理。

一、医疗服务监测

基于大数据综合监管服务,针对不同信息数据,实现对医共体各级医疗机构医疗数据、医疗质量、效率进行分析、监控、预警和报告。

具体功能要求:

功能点		具体要求
医疗服务 利用	综合数据分析	支持对医共体的整体、机构、科室的就诊数据分析。包括： 1) 县域医共体内就诊率； 2) 各渠道预约人次； 3) 预约到诊率（%）； 4) 预约就诊占比（%）； 5) 号源开放比例（%）； 6) 签约服务预约人次； 7) 签约服务预约履约人次； 8) 基层门诊预约人次； 9) 基层门诊预约率； 10) 基层门诊预约履约人次； 11) 基层门诊预约履约率等。
	门诊数据分析	支持对医共体的门诊分整体、机构、科室、人员的门诊数据统计及分析。包含： 1) 门诊总人次； 2) 专家门诊总人次； 3) 急诊总人次； 4) 医共体内就诊率
医疗服务 质量	总体要求	提供医疗质量水平的监管内容,实现对县乡村各级医疗机构医疗质量进行监控、预警和报告,从多个方面充分监管区域内医疗质量安全事件（一般、重大、特大）情况,通过预知预判,进行有效分析、预防和控制,并通过比较、构成、趋势方法进行图形和表格展现。
	药事质控	支持对药品使用、药占比、处方分类等进行统计分析,包含： 1) 基本药品使用统计 2) 药品使用统计 3) 药品使用排名 4) 药占比统计 5) 抗菌药物品种统计 6) 基本药品品种统计 7) 药品差额统计 8) 草药定额统计 9) 处方分类统计

		10) 平均处方费用查询
	诊疗监管	支持对诊断、手术、重症监护和急诊等情况进行统计分析，包含： 1) 出入院诊断符合率 2) 特级护理人数 3) 急诊科危重抢救例数 4) 急诊科危重抢救成功例数 5) 急诊科危重死亡例数等
	医技检查监管	支持对临检和医学影像等情况进行统计分析，包含： 1) 检验人次 2) 检查人次 3) 影像诊断与手术所见符合率 4) 超声诊断与手术所见符合率等
	护理质量监管	支持对护理、不良事件、护理服务等情况进行监管和分析及展示。包含： 1) 等级护理人数 2) 压伤发生评估高风险例数 3) 压伤发生率 4) 跌倒/坠床发生评估高风险例数 5) 烫伤发生例次数 6) 烫伤发生率等
	医疗安全监管	支持对医患纠纷投诉、医疗质量安全情况及医院感染发生情况进行监管与分析。包含： 1) 住院治愈好转率 2) 住院患者总死亡人数 3) 医院感染人数（院感系统报卡） 4) 术后并发症例数等
	抗菌药物监管	支持对门诊、住院抗菌药物、药物使用强度等进行监管、分析、展示。包含： 1) 门急诊使用抗菌药物人次 2) 门急诊静脉使用抗菌药物人次 3) 出院患者使用抗菌药物总例数 4) 住院患者抗菌药物使用强度（DDD） 5) 住院抗菌药物使用率
医疗服务效率	总体要求	支持对县域医共体内医疗服务效率进行分析。
	县外省内医疗服务分析	1) 县外省内医院门诊人次； 2) 县外省内门诊增长率（%）； 3) 县外省内住院人次； 4) 县外省内住院增长率（%）； 5) 省外医院门诊人次； 6) 省外门诊增长率（%）； 7) 省外住院人次；

		8) 省外住院增长率 (%) 等。
	县域医共体内 医疗服务分析	1) 基层医院首诊人次; 2) 基层医院首诊率 (%) ; 3) 门诊上转人次; 4) 门诊上转履约人次; 5) 门诊上转履约率 (%) ; 6) 住院转诊人次; 7) 住院转诊履约人次; 8) 住院转诊履约率; 9) 区域内出院人次; 10) 基层出院人次; 11) 县级医院出院人次; 12) 出院随访人次; 13) 出院随访率等。
	县域医共体内 公众服务指标 分析	1) 公众预约门诊人次; 2) 公众自主预签约人数; 3) 公众自助档案维护人次; 4) 公众自助查询人次等。

二、基本公共卫生服务监测

基于大数据综合监管服务，针对不同信息数据，实现对医共体内基本公共卫生服务的监测，需包括电子健康档案管理、老年人健康管理、高血压患者健康管理、2 型糖尿病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理、预防接种、0-6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、婴儿死亡分析、窝沟封闭实施进展情况表。

具体功能要求：

功能点	具体要求
电子健康档案管理	提供查询区域内电子健康档案管理情况；包含辖区内常住居民数、建立电子健康档案人数（人）、电子健康档案建档率（%）、档案中有动态记录的档案份数（份）、健康档案使用率（%）、健康档案合格数、健康档案合格率（%）等报表字段统计分析
老年人健康管理	提供查询区域内老年人健康管理情况；包含辖区内 65 岁及以上常住居民数（人）、接受健康管理人数（人）、老年人健康管理率（%）、建立健康档案的 65 岁及以上老年人数（人）、接受体检人数（人）、老年人体检率（%）、体检表完整人数（人）、体检表完整率（%）、辖区内 60 岁及以上常住居民数（人）、接受眼科保健健康管理服务 60 岁及以上居民数（人）、60 岁以上老年人眼科保健率（%）等报表字段统计分析
高血压患者健康管理	提供查询区域内高血压患者健康管理情况；包含常住人口数、年内辖区内高血压患者总人数（人）、辖区内已管理的高血压患者人数（人）、按照规范要求进行管理的高血压患者健康管理的人数（人）、高血压患者规范管理率（%）、最近一次随访血压达标人数（人）、管理人群血压控制率（%）、在管高血压患者家庭医生签约人数（人）、在管高血压患者家庭

	医生签约率（%）、高血压患者健康管理率（%）等报表字段统计分析
2型糖尿病患者健康管理	提供查询区域内糖尿病患者健康管理情况；包含常住人口数、年内辖区内糖尿病患者总人数（人）、辖区内已管理的2型糖尿病患者人数（人）、按照规范要求进行2型糖尿病患者健康管理的人数（人）、2型糖尿病患者规范管理率（%）、最近一次随访空腹血糖达标人数（人）、管理人群血糖控制率（%）、糖尿病患者健康管理率（%）、在管糖尿病患者家庭医生签约人数（人）、在管糖尿病患者家庭医生签约率（%）等报表字段统计分析
严重精神障碍患者管理	提供查询区域内严重精神障碍患者管理情况；包含常住人口数、辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者人数（人）、辖区内按照规范要求进行管理的严重精神障碍患者人数（人）、严重精神障碍患者规范管理率（%）、患者管理率（%）、已管理（年内至少随访一次）患者数、最近一次随访时分类为病情稳定的患者数、严重精神障碍患者稳定率（%）等报表字段统计分析
肺结核患者健康管理	提供查询区域内肺结核患者健康管理情况；包含辖区同期内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者人数（人）、已管理的肺结核患者人数（人）、肺结核患者管理率（%）、同期辖区内已完成治疗的肺结核患者人数（人）、按照要求规则服药的肺结核患者人数（人）、肺结核患者规则服药率（%）、本医疗机构同期内影像学检查未排除为肺结核患者人数（人）、本医疗机构同期内临床诊断为肺结核或疑似患者人数（人）、肺结核患者及疑似患者转诊人数（人）、肺结核患者及疑似患者转诊率（%）等报表字段统计分析
中医药健康管理	提供查询区域内中医药健康管理情况；包含辖区内应管理的0-36个月儿童数（人）、辖区内按照月龄接受中医药健康管理服务的0-36个月儿童数（人）、0-36个月儿童中医药健康管理服务率（%）、辖区内65岁及以上常住居民数（人）、接受中医药健康管理服务65岁及以上居民数（人）、65岁以上老年人中医药健康管理率（%）、辖区内60岁及以上常住居民数（人）、接受中医药健康管理服务60岁及以上居民数（人）、60岁以上老年人中医药健康管理率（%）等报表字段统计分析
预防接种	提供查询区域内预防接种情况；包含辖区内应建立预防接种证人数（人）、辖区内已建立预防接种证人数（人）、建证率（%）、辖区内乙肝疫苗应接种人数（人）、辖区内乙肝疫苗实际接种人数（人）、乙肝疫苗接种率（%）、辖区内卡介苗应接种人数（人）、辖区内卡介苗实际接种人数（人）、卡介苗接种率（%）等报表字段统计分析
0-6岁儿童健康管理	提供查询区域内0-6岁儿童健康管理情况；包含辖区内活产数（人）、辖区内按照规范要求接受1次及以上访视的新生儿人数（人）、新生儿访视率（%）、辖区内0-6岁儿童数（人）、辖区内接受1次及以上随访的0-6岁儿童数（人）、儿童健康管理率（%）、0~6岁儿童系统管理人数（人）、儿童系统管理率（%）、辖区内3岁以下儿童数（人）、

	3岁以下儿童系统管理人数（人）、3岁以下儿童系统管理率（%）等报表字段统计分析
孕产妇健康管理	提供查询区域内孕产妇健康管理情况；包含辖区内活产数（人）、辖区内孕13周之前建册并进行第一次产前检查的产妇人数（人）、早孕建册率（%）、辖区内产妇出院后28天内接受过产后访视的产妇人数（人）、产后访视率（%）、孕产妇系统管理人数（人）等报表字段统计分析
婴儿死亡分析	提供查询区域内婴儿死亡情况；包含辖区内活产数（人）、0-1岁婴儿死亡数（人）、0-1岁婴儿死亡率（%）、5岁以下儿童死亡数（人）、5岁以下婴儿死亡率（%）等报表字段统计分析
窝沟封闭实施进展情况表	提供查询区域内窝沟封闭实施进展情况；学校总数、开展项目小学总数、二年级学生总数、同意学生服务总数、口腔检查学生总数、应封闭的学生总数、实际封闭学生总数、口腔复查学生总数、封闭牙人数4颗、封闭牙人数3颗、封闭牙人数2颗、封闭牙人数1颗包含等报表字段统计分析

三、家庭医生签约服务监测

基于大数据综合监管服务，针对不同信息数据，实现对家庭医生签约情况和服务质量进行监测，需包括签约人口分析、医院医生签约率分析、签约医生工作情况分析、签约就诊率等。

具体功能要求：

功能点	具体要求
签约人口分析	对签约人口的地域分布、年龄分布、性别分布、学历分布等情况进行分析；各区域、各年龄段、各性别、学历的签约率情况进行统计；居民签约率分析；重点人群有效签约率统计分析。
医院医生签约率分析	对各医院的全科医生签约情况进行比较分析，全科医生数量、单个医生签约人数、签约总人数等统计分析。
签约医生工作情况分析	签约服务质量、居民满意度、签约居民数量和构成和签约人群管理后疾病控制情况等统计分析。
签约就诊率	家庭医生签约居民定点机构就诊率、签约医生就诊率、具有处方权的全科医生数等统计分析。

四、机构和人员动态管理

功能点	具体要求
机构动态管理应用	总体要求
	机构信息查看
	科室查看
	设备管理
	机构信息填
	机构动态管理应用是对相关机构的全生命周期管理，需实现对相关机构底数的掌握，以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县乡一体化管理，与乡村一体化管理有效衔接，主要包括机构信息查看、科室查看、设备管理、机构信息填报、医共体信息管理、查询统计分析等。
	支持对基本信息、联系信息、辖区环境、辖区民族分布、房屋及基础建设、机构图片等信息的查看。
	支持对机构科室的查看。
	设备的新增、修改、删除、查询。
	管理数据维护（常住人口数、65岁以上居民数等）、经营数据维护、医

	报	疗设备填报等。
	医共体信息管理	医共体信息查询。
	查询统计分析	通过查询条件查询符合条件的机构信息进行统计分析等。
人员动态管理应用	总体要求	提供对医卫人员从业活动进行监督管理，主要包括人员信息查看、岗位管理、收入管理、工作量管理等。
	人员信息查看	提供基本信息的查看。
	岗位管理	岗位设置、岗位分配管理、换岗管理等。
	收入管理	收入记录查询、收入分配方式管理、收入统计分析等。
	工作量管理	医疗服务工作量管理、基本公共卫生服务工作量管理等。

6.6 基于大数据的公共卫生疾病防控体系建设

基于台州市及温岭市现有的疾病防控条线业务系统，升级建设公共卫生疾病防控体系，需实现以下功能：

6.6.1.智能健康监测

6.6.1.1 监测模型管理

模型管理主要用于症候群、疾病专项等日常监测工作，同时可通过早期预警分析模型及时判断疾病早期发病风险趋势。

6.6.1.1.1 症候群监测模型

症状监测模型主要包括的症候群种类有发热呼吸道症候、腹泻症候群、脑炎症候群、红眼症候群、中暑症候群。

具体功能要求：

功能点	具体要求
发热呼吸道症候	需包括： 1) 病种：流行性感冒（J09-J11）、流感及肺炎（J09-J18）、呼吸系统疾病（J00-J99） 2) 指标：所有病例的人次数、所有相关流感检测数、所有相关流感检测阳性数等。 3) 症状：发热、咳嗽、咳痰、打喷嚏、鼻塞、流涕、头痛、头晕、乏力等 4) 统计分析：需按各症状进行分析显示日期、症状、症状病历数、各症状占比比例；需按症状结合对应疾病诊断 ICD 进行统计显示日期、门诊就诊数、呼吸系统疾病数、流感及肺炎数、流行性感冒、流感及肺炎百分比、所有相关流感检测数、所有相关流感检测

	阳性数以及查看病例基本信息。
腹泻症候	需包括： 1) 病种：需区分急性和慢性腹泻。 2) 年龄段：需区分区分 1 岁以下、1-5 岁、6-15 岁、15 岁以上等。 3) 统计分析：需按症状结合对应疾病诊断 ICD 进行统计显示日期、门诊就诊数、腹泻类型、各年龄段的数据量以及查看病例基本信息。
脑炎症候	需包括： 1) 病种：流行性脑脊髓膜炎（大疫情）、流行性乙型脑炎（大疫情）、脑炎类（A85-A87、G03-G04）。 2) 年龄段：需区分各年龄段 5 岁以下、6-15 岁、15 岁以上。 3) 统计分析：需按症状结合对应疾病诊断 ICD 进行统计显示日期、门诊就诊数、脑炎类型、各年龄段的数据量以及查看病例基本信息。
红眼症候	需包括： 1) 病种：流行性出血性结膜炎（大疫情）、红眼类（H10）。 2) 年龄段：需区分各年龄段 5 岁以下、6-15 岁、15 岁以上。 3) 统计分析：需按症状结合对应疾病诊断 ICD 进行统计显示日期、门诊就诊数、红眼类型、各年龄段的数据量以及查看病例基本信息。
中暑症候	需包括： 1) 年龄段：需区分各年龄段 5 岁以下、6-15 岁、15 岁以上。 2) 统计分析：需按症状结合对应疾病诊断 ICD 进行统计显示日期、门诊就诊数、各年龄段的数据量以及查看病例基本信息。

6.6.1.1.2 疾病专项监测模型

疾病专项监测模型主要包括的疾病有登革热专项、新冠肺炎。

具体功能要求：

功能点	具体要求
登革热专项模型	需包括： 1) 体征：体温>37℃等。 2) 诊断：ICD 为 A90、A91。 3) 临床症状：1、发热（24 小时内可能达 40℃）、畏寒、突然起病、疲乏、恶心、呕吐；2、头痛、眼眶痛、肌肉、关节骨骼痛；3、伴面、颈、胸部潮红，结膜充血；4、表浅淋巴结肿大；5、皮疹；6、脑炎病症；7、出血等。
新冠肺炎专项模型	需包括： 1) 流行病学史：1、发病前 14 天内有重点疫区及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史；2、发病前 14 天内曾接

	触过来自重点疫区及周边地区,或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者; 3、聚集性发病; 4、与新型冠状病毒感染者有接触史。 2) 临床症状: 1、发热和/或呼吸道症状; 2、具有肺炎影像学特征; 3、发病早期白细胞总数正常或降低, 或淋巴细胞计数减少。
--	--

6.6.1.2 疾病专项监测

疾病专项监测需要对于区域内的慢病、传染病的实时的统计, 需根据设定的阈值自动进行相应的警告, 以便做出及时的响应。

6.6.1.2.1 症候群监测

根据区域内各医疗机构上传的就诊数据进行预警监测。

具体功能要求:

功能点	具体要求
症候群监测	1) 预警阈值设置: 需支持结合症候去模型进行预警阈值的设置。
	预警: 需支持根据预警阈值进行系统告警、短信提醒、管控关注提醒等。
	监测统计: 需支持图标、柱状图/折线图等展示方式按时间段、地址等展示对应症候群的病例数量以及查看病例明细数据。
	趋势分析: 需支持针对单个症状以及设置的症候群模型进行病例趋势分析图表监控。

6.6.1.2.2 登革热专项防控监测

结合《登革热诊疗指南》, 在登革热疾病多发期需对发热患者的门诊监测、干预等措施。

具体功能要求:

功能点	具体要求
登革热专项防控监测	需实现对发热患者“登革热”疾病的排查与监测。
	需支持建立登革热专项模型。
	需支持统计登革热疑似人员、密接人员列表, 支持人员名单导出功能。
	需支持疑似人员、密接人员进入患者专项管理系统流程。

6.6.1.2.3 新冠肺炎专项防控监测

需根据本次新冠肺炎的体征症状、核酸、CT 检查检验结果建立新冠监测模型并设置预警阈值, 例如体温超过 37°C, 核酸监测结果为阳性, CT 肺部出现明显变白等预警结果。当出现疑似特征病例时, 系统进行预警提醒, 需要进行密切观察。

通过对发热患者的发热门诊监测、就诊过程中的排查、社区内隔离观察的记录结果发现疑似或确诊患者, 及时监测预警、发现报送, 进行强烈有效干预。

同时建立密接人员信息库，用于监测该类人员的行为轨迹与隔离状况，排查与之有过接触的密接对象，及时控制新冠肺炎蔓延情况。

具体功能要求：

功能点	具体要求
新冠肺炎专项防控监测	需支持统计新冠肺炎疑似人员、密接人员列表，支持人员名单导出功能。
	需支持新冠肺炎报卡监测管理。
	需支持疑似人员、密接人员进行流行病学调查。
	需支持新冠肺炎疑似人员隔离、随访、日常观察、评估。

6.6.2 应急处置管理

6.6.2.1 密接患者管理

需实现留验站的日常管理和监测，需针对留验站统一管理密接对象，包括系统人员的账号、权限管理，密接对象的人员信息管理，对于观察对象的日常观察记录登记与评估，需支持调阅该观察对象的健康档案，同时提供查看报表统计的功能。

具体功能要求：

功能点		具体要求
密切接触对象管理	密接对象管理	可根据密接姓名、身份证、性别、来源、区分医务人员、隔离时间、解除时间、病例姓名、身份证、所属地、县级、镇街等关键字搜索相应的密接对象列表信息。同时可查询留验站、房间号以及留观剩余天数。
		可对密接对象进行新增、修改、删除等操作。
		选择某条特定的密接对象数据，可查看信息详情，也可调阅健康档案浏览器，支持模板下载和人员导入功能。
	密接对象观察	可根据密接姓名、身份证、性别、区分医务人员、隔离时间、观察时间、观察次数、病例姓名、身份证、所属地、县级、镇街等关键字进行查询，同时可通过留验站、房间号筛选密接对象。
		可对密接对象登记日常的观察记录，未观察时会出现红色标注，便于及时提醒进行观察。已登记数据则可展开查看相应的观察明细，包括是否正常、观察日期、观察时间、是否发热、体温以及其他体征信息。
		密接对象观察功能可对密接对象者进行新增、查看以及调阅健康档案。
	密接对象评估	可根据密接姓名、身份证、性别、区分医务人员、评估状态、评估时间、剩余观察天数、隔离时间、病例姓名、身份证、所属地、县级、镇街等关键字进行查询，同时可通过留验站、房间号筛选密接对象。
		可对密接对象进行评估记录登记，未评估时会出现红色标注，默认剩余观察天数为 2 天，已登记评估记录的密接对象则可展开查看相应的评估明细，包括评估时间、是否解除、去向以及其他备注。
		密接对象评估功能可对密接对象者进行新增评估记录功能、同时可查看密接对象详情以及调阅健康档案。
	房间批量分配	可根据留验站、隔离时间、是否已分配、密接姓名、密接身份证、密接性别等条件进行查询，用于分类集中隔离对象床位。

		可对某条密接对象进行房间号、床位号等数据修改、新增功能，未保存前均可进行撤销修改。
	病例对象维护	可根据病例姓名、身份证、性别、所属地等条件进行查询维护，可对密接患者基本信息进行新增、删除、修改等操作，及时更新维护密接对象的基础信息，使密接数据达到高度有效。
		病例对象维护功能可以通过修改、新增、保存或撤销进行维护。
	留验站管理	维护留验站的基础配置，可对管辖内的所有留验站进行命名管理，同时可对病房进行编号维护，记录各留验站的病房数和病床数，便于后续的人员分配和床位数统计。
		留验站管理可进行新增、删除、保存以及撤销修改的功能
	留验站权限分配等	可对已绑定的用户账号进行留验站管理设置，通过姓名、账号查询医生账户信息，设置勾选相应的可管理的留验站名称，即可对该留验站下的密接对象进行管理操作。
综合报表	密接检测	可根据留验站、查询日期、所在地等条件筛重密接对象的数据，通过图表的形式进行展现，包括近 14 天的新增情况、当日情况、累计情况、留验站房间数使用情况以及近 7 日解除密接人员数量。
	当日密接信息情况统计	可根据当日 12 时或 24 时进行统计，用于上报省卫生健康委员应急办。
	病例密接分布统计	由病例所在县填写，密接发生变化时协查县要及时反馈给病例所在县。外地协查病例各地自行填写。用于统计目前病例与之接触的密接人员，同时可以查看密接人员明细信息，了解跟踪情况。
	密接观察日统计汇总	由病例所在县填写，密接发生变化时协查县要及时反馈给病例所在县。外地协查病例由协查县填写。可用于统计辖区内病例患者密接人员观察情况统计。
	留验站房间使用情况统计	用于统计留验站病房使用情况。

6.6.2.2 发热病人管控

需提供微信端页面管理与 PC 端平台管理两部分，分别为发热居民、社区联络人以及社区医生提供服务。其中需支持发热居民发热申报、信息查询、日常体温登记随访功能，需支持社区联络人进行发热申报，并针对发热居民信息提供修改功能，同时需提供车辆派送登记功能；需支持社区医生针对发热居民进行随访登记、诊疗信息调阅等功能；需提供人员分配、提醒通知以及报表统计、导入导出等功能。

具体功能要求：

功能点		具体要求
发热对象管理	发热人员临时管理	发热人员临时查询、正式人员同步功能。
	发热对象管理	发热对象管理菜单可根据姓名、身份证等关键字对发热对象进行管理，包括新增、修改、查看以及导出功能。

	发热对象观察	日常登记内容较多的情况下，提供社区医生在平台端进行日常维护登记以及评估的功能。
	发热对象评估	发热对象评估菜单可根据姓名、身份证等关键字对发热对象的评估记录进行管理。对于每位发热对象需要进行一日两次的观察记录。
	病例对象维护	病例对象维护即可对病例人员的基本信息进行维护。
	转站申请管理	发热患者需要转站观察时，需要进行转站申请。当发热对象评估记录中填写转战去向时，该条转战申请记录将进入转站申请管理菜单，需要根据查询类型进行区分。
	基层机构管理	基层机构维护操作，提供新增、删除、修改等功能。
	基层机构权限分配	平台管理员、社区管理员、社区联络人员、县级卫健责任人、社区医生、发热居民基本信息维护以及导入导出功能，每个角色对应不同的功能权限，可进行相应权限分配。
	社区联络员账户管理	用于维护社区联络员账号，可进行新增、删除、查询以及权限设置的功能。
发热观察综合报表	临时对象查询统计	可通过医院、就诊时间查询发热人员列表，同时可导出患者的基本信息列表。
	发热患者管理统计	统计发热患者管理、医生工作量情况。
	发热观察统计汇总	统计时间区间内发热发生变化情况。
	发热病人就医情况	统计各区县乡镇发热病人就医登记情况。
微信端	医生端	医生端需包含发热病人核对、病人随访登记、发热病人列表；
	社区联络人	社区联络人需包含发热申报、病人转运登记、发热病人列表；
	居民端	居民需包含发热随访登记、发热申请记录。

6.6.2.3 诊间防疫提醒

为提高新型冠状病毒肺炎疫情防控水平，减少医务人员感染风险；需打通卫健局与医疗机构之间的有关医学观察对象的信息通道，提供实时在线的诊间防疫提醒服务。

具体功能要求：

功能点	具体要求
疫情人员名单维护管理	需支持疫情人员名单的批量导入、查询、单个人员信息的添加、修改和剔除操作。
提醒信息个性化设置	需支持对于机构端需要提示医生的信息内容进行个性化的设置。
疫情人员就诊提醒记录的统计分析	需支持实时查询各接入机构当天的请求量、可能是疫情区域的人员的提醒次数和人数的统计；需支持查看近一周的提醒人次数的趋势图。
发热门诊的追踪	需支持实时查询各医疗机构挂号或就诊发热门诊的科室的患者明细数据，并支持导出。
提醒接口服务	提供给各医疗机构可以查询判断当前接诊患者是否为疫情区域人员的提

醒接口。

第七章 项目实施、培训及售后

7.1 项目实施周期

本项目总体周期 36 个月包括完成全部产品开发、安装、调试以及 6 个月的试运行并通过验收合格。

由于本项目建设内容较多，牵涉部门机构较广，根据保基础和急用先上的原则，按以下阶段划分。

7.1.1 第一阶段（打基础 促协同）周期 12 个月内完成

- 建设医共体业务数据集成平台，打好温岭市县域医共体共享互通的基础，支撑后续应用接入。
- 建设互认共享的病历调阅服务、诊间预约诊疗服务、资源统筹下的双向转诊服务和互联网+电子处方共享服务，尽快保障温岭市医共体共享协同业务的开展。

7.1.2 第二阶段（强管控 抓质量）周期 12 个月内完成

- 建设医疗健康大数据中心和基于大数据的县域智慧监管。进行医疗健康大数据挖掘分析，提升温岭市决策监管能力。
- 升级公共卫生疾病防控体系，加强智能健康监测、应急处置管理的数据交互和信息共享，加强温岭市疾病防控能力。
- 建设多级联动的全流程电子病历质控，提高温岭市医共体的医疗服务质量。

7.1.3 第三阶段（统运营 提能效）周期 6 个月内完成

- 建设一体化人事管理系统，一体化财务管理系统和医院物资设备统采系统，加强人财物的统一运营管理。
- 建设药品统一采购管理系统和基于物联网技术的医疗废弃物智能追溯系统，加强药品采购的统一管理和医疗废弃物的全流程追溯。
- 建设基于医疗 AI 的临床智能辅助决策，提高医疗临床诊疗效率和质量。

7.1.4 第四阶段（试运行及最终验收）周期 6 个月完成

- 试运行周期为 6 个月且通过最终验收合格。

7.2 项目实施要求

1、项目组织管理要求

(1) 投标人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人人力资源供给方案。

(2) 投标人在投标文件中，应根据对项目的理解做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，投标人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。

2、计划与进度管理要求

(1) 投标人在投标文件中应根据对项目的理解做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) 投标人必须在投标文件中阐述项目沟通计划，确保投标人与业主之间信息沟通顺畅。

(4) 投标人应在投标书中提供本次项目实施的实施人员名单，以及整个软件实施工期的具体计划安排表

7.3 人员培训要求

(1) 培训工作是整个系统得以正常运行的关键，除了对普通业务人员的专项培训以外，应对系统维护人员进行系统维护的培训。具体培训要求如下：

(2) 投标人应在投标文件中提出培训计划，计划包括培训项目、人数、地点、日程、资料、其他等详细内容。

(3) 技术培训的内容必须包含软件的日程操作和管理维护，以及基本的故障诊断与排错。

(3) 培训人员必须是公司的资深工程师。

7.4 售后服务要求

(1) 投标人必须为本项目内所供应和安装的产品提供至少三年的免费质保期，免费质保期：本项目全部产品安装调试完毕后完成 6 个月的试运行且通过最终验收合格后起计至少 3 年。（乙方承诺若优于 3 年，按乙方承诺执行）。

(2) 质保期内提供同版本软件免费客户化修改与免费升级服务。并为用户后续的医疗卫生信息化建设提供长期的技术支持。

(3) 投标人应在投标书中详细列出服务项目清单，对每项服务，需明确服务提供方名称、服务内容、服务方式、服务人员技术要求以及服务响应时间等。

(4) 由于本项目信息系统的特殊性，因此，在接到系统故障通知后，投标人必须在 20 分钟内响应。对于影响系统正常运行的严重故障（包括由系统原因引起的），投标人的相关技术人员必须在接到故障通知后 4 小时内赶到现场，查找原因，提出解决方案，并工作直至故障修妥完全恢复正常工作为止，一般要求保证系统在 24 小时之内修复，并需要提供确保承诺实现的措施。

(5) 投标方必须帮助用户建立远程维护系统，投标方工程师经院方授权通过远程登录到院方网络进行故障的诊断和排除。

(6) 软件实施期间需专人定点进行实施，质保期间内也需专人定期或不定期参加日常维护工作。

(7) 投标人须做出无推诿承诺。即投标人应提供特殊措施，无论出于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到采购人通知后，立即派工程师到场，全力协助采购人，使系统尽快恢复正常。

(8) 投标人中标后，甲方与乙方根据本文件的要求在原有基础上继续进行优化、完善、实施，方案需满足浙江省政府提出的最多跑一次改革要求。同时，实施期内遇到相关政策调整中标方须无条件满足。

第五章 政府采购合同主要条款指引

甲方：（采购人）

乙方：（供应商）

根据____年__月__日____项目（项目编号：____）招标结果和招标文件要求，并依照《中华人民共和国合同法》及其他等有关法律、行政法规的规定，同时在平等、公平、诚实和信用的原则下，经双方协商一致，订立本合同。

一、采购清单：

二、合同金额：

本合同总金额为（人民币大写）：_____元，¥：_____元。

以人民币为结算货币。合同总价包括本次采购项目管理、系统设计与开发、培训、施工、验收、升级改造、现场安装调试、相关技术服务费用、保险费、税费，备品备件、售后服务等全部费用。

合同结算时，单价按照乙方投标文件的中标单价，按实结算。

三、技术资料：

1.乙方应按招标文件规定的时间向甲方提供有关技术资料。

2.未经甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

四、知识产权：

乙方应保证提供产品过程中不会侵犯任何第三方的知识产权。

五、转包或分包：

1.本合同范围的服务，应由乙方直接供应，不得转让他人供应；

2.除非得到甲方的书面同意，乙方不得将本合同范围的服务全部或部分分包给他人供应；

3.如有转让和未经甲方同意的分包行为，甲方有权解除合同，并追究乙方的违约责任。

六、售后服务：

(1) 乙方必须为本项目内所供应和安装的产品提供至少三年的免费质保期。

(2) 质保期内提供同版本软件免费客户化修改与免费升级服务。并为用户后续的医疗卫生信息化建设提供长期的技术支持。

(3) 乙方应在投标书中详细列出服务项目清单，对每项服务，需明确服务提供方名称、服务内容、服务方式、服务人员技术要求以及服务响应时间等。

(4) 由于本项目信息系统的特殊性，因此，在接到系统故障通知后，乙方必须在 20 分钟内响应。对于影响系统正常运行的严重故障（包括由系统原因引起的），乙方的相关技术人员必须在接到故障通知后 4 小时内赶到现场，查找原因，提出解决方案，并工作直至故障修复完全恢复正常工作为止，一般要求保证系统在 24 小时之内修复，并需要提供确保承诺实现的措施。

(5) 乙方必须帮助用户建立远程维护系统，乙方工程师经院方授权通过远程登录到院方网络进行故障的诊断和排除。

(6) 软件实施期间需专人定点进行实施，质保期间内也需专人定期或不定期参加日常维护工作。

(7) 乙方须做出无推诿承诺。即乙方应提供特殊措施，无论出于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到甲方通知后，立即派工程师到场，全力协助甲方，使系统尽快恢复正常。

(8) 甲方与乙方根据本文件的要求在原有基础上继续进行优化、完善、实施，方案需满足浙江省政府提出的最多跑一次改革要求。同时，实施期内遇到相关政策调整乙方须无条件满足。

七、培训：

(1) 培训工作是整个系统得以正常运行的关键，除了对普通业务人员的专项培训以外，应对系统维护人员进行系统维护的培训。具体培训要求如下：

(2) 乙方应在投标文件中提出培训计划，计划包括培训项目、人数、地点、日程、资料、其他等详细内容。

(3) 技术培训的内容必须包含软件的日程操作和管理维护，以及基本的故障诊断与排错。

(3) 培训人员必须是公司的资深工程师。

八、项目实施周期：

本项目总体周期 36 个月包括完成全部产品开发、安装、调试以及 6 个月的试运行并通过验收合格。

由于本项目建设内容较多，牵涉部门机构较广，根据保基础和急用先上的原则，按以下阶段划分。

1 第一阶段（打基础 促协同）周期 12 个月内完成

- 建设医共体业务数据集成平台，打好温岭市县域医共体共享互通的基础，支撑后续应用接入。
- 建设互认共享的病历调阅服务、诊间预约诊疗服务、资源统筹下的双向转诊服务和互联网+电子处方共享服务，尽快保障温岭市医共体共享协同业务的开展。

2 第二阶段（强管控 抓质量）周期 12 个月完成

- 建设医疗健康大数据中心和基于大数据的县域智慧监管。进行医疗健康大数据挖掘分析，提升温岭市决策监管能力。
- 升级公共卫生疾病防控体系，加强智能健康监测、应急处置管理的数据交互和信息共享，加强温岭市疾病防控能力。
- 建设多级联动的全流程电子病历质控，提高温岭市医共体的医疗服务质量。

3 第三阶段（统运营 提能效）周期 6 个月完成

- 建设一体化人事管理系统，一体化财务管理系统和医院物资设备统采系统，加强人财物的统一运营管理。

- 建设药品统一采购管理系统和基于物联网技术的医疗废弃物智能追溯系统，加强药品采购的统一管理和医疗废弃物的全流程追溯。
- 建设基于医疗 AI 的临床智能辅助决策，提高医疗临床诊疗效率和质量。

4 第四阶段（试运行及最终验收） 周期 6 个月完成

- 试运行周期为 6 个月且通过最终验收合格。

九、验收：

乙方应提供项目相关软件、设备的有效验收文件，经用户认可后，作为验收标准。用户对项目验收合格后，双方共同签署验收合格证书并加盖公章。验收中发现软件、设备达不到验收标准或合同规定的性能指标，乙方必须修改相应内容，以满足用户需求；在项目实施过程中，向甲方提供齐全的电子版和书面的操作说明等文档。

十、款项支付：

- 1.合同签订后，2020 年 12 月 30 日前甲方向乙方支付人民币伍拾万元（¥500000 元）；
- 2.第一阶段任务完成且通过采购人确认后支付至合同价款的 50%；
- 3.第二阶段任务完成且通过采购人确认后支付至合同价款的 75%。
- 4.第四阶段任务完成且通过采购人确认后支付至合同价款的 100%

履约保证金：合同价的 5%，在签订合同前交至采购人指定账户，免费质保期满 3 年后甲方无异议情况下无息退还。

免费质保期：本项目全部产品安装调试完毕后完成 6 个月的试运行且通过最终验收合格后起计至少 3 年。（乙方承诺若优于 3 年，按乙方承诺执行）

十一、税费：

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

十二、质量保证及后续：

1. 乙方应按招标文件规定向甲方提供产品。
2. 乙方提供的产品在运行维护服务期内发生故障，乙方应负责提供后续服务。对达不到要求者，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：
 - (1)重做：由乙方承担所发生的全部费用。
 - (2)贬值处理：由甲乙双方协议定价。
 - (3)解除合同。
3. 在运行维护服务期内，乙方应对出现的质量及安全问题负责处理解决并承担一切费用。

十三、违约责任：

- 1.甲方无故逾期验收和办理款项支付手续的,甲方应按逾期付款总额每日万分之五向乙方支付违约金。
- 2.乙方未能如期提供服务的，每日向甲方支付合同款项的万分之五作为违约金。乙方超过约定日期 30 日仍不能提供服务的，甲方可解除本合同。乙方因未能如期提供服务或因其他违约行为导致甲

方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总值 5%的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任，对于甲方已支付给乙方的合同价款，在合同解除之日起 30 日内乙方应无条件全额退还。

3.乙方在接到甲方通知后，未能按承诺的要求时间内到达甲方现场，每次向甲方支付合同款项的万分之五作为违约金。

十四、不可抗力事件处理：

1. 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2. 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3. 不可抗力事件延续 120 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十五、诉讼：

双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向甲方所在地法院起诉。

十六、合同生效及其它：

1. 合同经双方法定代表人或授权代表人签字并加盖单位公章后生效。

2. 合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，签书面补充协议，作为主合同不可分割的一部分。

3. 本合同未尽事宜，遵照《合同法》有关条文执行。

4. 本合同正本一式陆份，具有同等法律效力，甲乙双方各执二份，代理机构二份。

十七、合同附件：

下列文件与本合同具有同等法律效力：

1.甲方的招标文件与招标补充文件；

2.乙方投标文件；

3.中标通知书。

甲方：

乙方：

地址：

地址：

法定代表人：

法定代表人（负责人）：

（或）授权经办人：

（或）授权经办人：

联系方式：

联系方式：

开户行：

开户行：

账号：

账号：

签字日期： 年 月 日

第六章 投标文件格式附件

附件 1:

项目名称

项目编号:

投
标
文
件

(资格证明文件)

投标人名称（盖公章）：

地 址：

时 间：

资格证明文件目录

- 1、投标声明书（附件 2）
- 2、授权委托书（附件 3）（附上法定代表人及代理人的身份证正反面复印件）
- 3、法人或者其他组织的营业执照等复印件
- 4、财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料
- 5、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料
- 6、本项目要求的特定资质证书以及其他投标人认为需要提供的资料

附件 2：**投标声明书**

温岭市政府采购中心（采购代理机构名称）：

（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，（经营地址）。

我（姓名）系（投标人名称）的法定代表人，我公司自愿参加贵方组织的（招标项目名称）（编号为）的投标，为此，我公司就本次投标有关事项郑重声明如下：

1、我公司声明截止投标时间近三年以来：在政府采购领域中的项目招标、投标和合同履行期间无任何不良行为记录；无重大违法记录（重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚）。

2、我公司在参与投标前已详细审查了招标文件和所有相关资料，我方完全明白并认为此招标文件没有倾向性，也没有存在排斥潜在投标人的内容，我方同意招标文件的相关条款，放弃对招标文件提出误解和质疑的一切权利。

3、我公司不是采购人的附属机构；在获知本项目采购信息后，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务的公司及其附属机构没有任何联系。

4、我公司保证，采购人在中华人民共和国境内使用我公司投标货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向采购人提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任由我方承担。我方的投标报价已包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。

5、我公司严格履行政府采购合同，不降低合同约定的产品质量和服务，不得擅自变更、中止、终止合同，或拒绝履行合同义务；

6、以上事项如有虚假或隐瞒，我公司愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字）：

日期：____年____月____日

附件 3：**授权委托书**

_____（填写采购人单位名称）：

我单位全权委托_____（身份证号：_____）作为我单位合法代理人，参加（填写政府采购项目名称及编号）投标活动，并办理上述项目所涉的投标文件签署、合同签订及项目实施等与之相关的投标全程各事项，该代理人的上述行为，均代表本单位，与本单位的行为具有同等法律效力，本单位将承担该代理人行为的全部法律后果和法律责任。代理人无权转换委托权。

特此委托

代理人姓名（签字）：_____ 日期： 年 月 日

法定代表人（签字）：_____ 日期： 年 月 日

投标人名称（盖公章）：_____

附：1. 代理人身份证正反面复印件（本人签名、日期，单位加盖公章）

2. 法定代表人身份证正反面复印件（本人签名、日期，单位加盖公章）

附件 4:

项目名称

项目编号:

投
标
文
件

(商务技术文件)

投标人名称（盖公章）：

地 址：

时 间：

商务技术文件目录

(投标人根据投标文件内容自行编制)

附件 5:

供应商自评表

序号	评分内容	自评分值	对应页码
1	1.投标人具有 ISO9001 质量管理体系认证的得 1 分； 2.投标人具有 ISO20000 信息技术服务管理体系认证的得 1 分； 3.投标人被认定为国家企业技术中心的得 2 分； 4.投标人具有国家信息安全测评信息安全服务资质证书的得 2 分； 5.投标人具有 CMMI 认证证书的得 2 分。 商务技术文件中提供证书扫描件，否则不得分。		
2	投标人或所投产品的供应商拥有的相关信息化产品获得国家级创新软件产品称号的得 3 分，省级得 1 分，市级得 0.5 分，其他不得分。 商务技术文件中提供证明材料扫描件，否则不得分。		
3	投标人或所投产品的供应商拥有的相关信息化产品获得国家级科学技术进步奖的得 3 分，省级得 1 分，市级得 0.5 分，其他不得分。 商务技术文件中提供证明材料扫描件，否则不得分。		
4	投标人或所投产品的供应商具有本次招标范围内业务应用产品的自主知识产权，提供集成平台、人事管理、财务管理、物资管理、药品采购、医疗废弃物管理、双向转诊、临床决策和大数据应用的计算机软件著作权登记证书，全部提供得满分，满分 4 分，每少 1 项扣 1 分，扣完为止。 （著作权发表日期至招标公告发出之日起不少于 30 个自然日）。 商务技术文件中提供证书扫描件，否则不得分。		
5	本项目覆盖医疗机构多，业务涉及面广，投标人自主研发的医疗卫生信息软件产品应具有较高的性能。 1.能支撑 2000 个并发用户，并且 800 个并发用户的平均响应时间小于 2 秒的得 1 分。 2.能支撑 3000 个并发用户，并且 1000 个并发用户的平均响应时间小于 2 秒的得 2 分。 3.能支撑 4000 个并发用户，并且 1200 个并发用户的平均响应时间小于 1.5 秒的得 3 分。 4.能支撑 5000 个并发用户，并且 1600 个并发用户的平均响应时间小于 1.5 秒的得 4 分。 5.能支撑 6000 个并发用户，并且 2000 个并发用户的平均响应时间小于 1 秒的得 5 分。 （测试报告发布日期至招标公告发出之日起不少于 30 个自然日） 商务技术文件中需提供国家级权威测评机构出具的符合要求的性能测试报告（报告内容需明确体现并发用户和平均响应时间 2 项性能数据），否则不得分。		

6	项目团队的项目经理具有教授级（正高级）工程师职称证书的得 1 分，无不得分。 项目实施期间内实施团队的成员有 PMP、信息系统项目管理师、OCP 认证工程师等拥有中高级职称的技术人员，每有 1 名得 0.5 分，最高得 1 分。 商务技术文件中提供人员证书扫描件及 2020 年任一个月在投标人的社保缴纳证明，否则不得分。		
7	招标方要求提供至少三年的免费质保期，在 3 年的免费质保期基础上每增加 1 年得 1 分，满分 2 分。		

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

附件 6: 投标人基本情况表

企业名称					法人代表		
地址					企业性质		
股东姓名		股权结构(%)			股东关系		
联系人姓名		固定电话			传真		
		手机					
1. 企业概况	职工人数		具备大专以上学历人数			国家授予技术职称人数	
	占地面积		建筑面积	平方米 ☐ 自有 ☐ 租赁	生产经营场所及场所的设施与设备		
	注册资金		注册发证机关			公司成立时间	
	核准经营范围						
	发展历程及主要荣誉：						
2. 企业有关资质获证情况	产品生产许可证情况 (对需获得生产许可证的产品要填写此栏)		产品名称	发证机关	编号	发证时间	期限
	企业通过质量体系、环保体系、计量等认证情况						
	企业获得专利情况						

要求：1.姓名栏必须将所有股东都统计在内，若非股份公司此行（第三行）无需填写；

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

附件 7:

项目实施人员一览表

(主要从业人员及其技术资格)

序号	姓名	职务	职责	专业技术 资格	证书编号	参加本单位工作 时间	劳动合同编号
1							
2							
3							
4							
5							

要求:

- 1. 在填写时，如本表格不适合投标人的实际情况，可根据本表格式自行划表填写。
- 2. 附人员证书复印件；
- 3. 出具上述人员在本单位服务的外部证明，如：投标截止日之前个×月以内的代缴个税税单、参加社会保险的《投保单》或《社会保险参保人员证明》等。

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

附件 8:

项目负责人资格情况表

采购项目：

采购编号：

姓名		近年来主要工作业绩
性别		注：业绩证明应提供旁证材料 (合同或中标通知书)。
年龄		
职称		
毕业时间		
学校专业		
联系电话		
最近一年工作状况		
拟在本项目中担任 主要工作		

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

附件 9：

技术、商务偏离表

为了采购人评议的需要，投标人若有偏离的应将偏离条款逐条提出或根据以下要求的格式提出偏差。投标人应对照招标文件要求在“偏离情况”栏注明“正偏离”、“负偏离”。

如投标人无偏离的可不填写本偏离表或在本页上写“无”，视为完全响应本次招标文件。

序号	内容	招标文件要求	投标文件响应	偏离情况	说明
1					
2					
...					
...					
...					
...					
...					
...					

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

附件 10:

证书一览表

证书名称	发证单位	证书等级	证书有效期

要求:

- 1.填写投标人获得资质、认证或企业信誉证书;
- 2.附所列证书复印件或其他证明材料。

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

附件 11：

投标人类似项目实施情况一览表

序号	项目名称	项目地址	合同总价	实施时间	项目质量	项目单位名称及其 联系人电话
1						
2						
3						
...						

要求：1.业绩证明应提供证明材料（根据招标要求填写）；

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

项目名称

项目编号：

报
价
文
件

投标人名称（盖公章）：

地 址：

时 间：

报价文件目录

1、开标一览表；

2、报价明细表；

下列内容如有可提供：

3、针对报价投标人认为其他需要说明的；

4、小微企业声明函；

5、残疾人福利性单位声明函；

6、省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）开具的属于监狱企业的证明文件。

附件 13:

开标一览表

序号	报价内容	数量	项目负责人	总价（元）
1	温岭市医共体信息化项目	1 项		
总价：人民币（大写）_____元整				

填报要求:

- 1. 总价不得超过预算总价，否则为无效投标。
- 2. 投标总价是履行本项目合同的所有费用包含了所有风险责任等各项费用及不可预见费等所需的全部费用。
- 3. 上表所填内容如有漏报的，视同已包含在投标总价内或已作优惠处理，有重大缺项的将作无效标处理。

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：_____年_____月_____日

附件 14.1:

报价明细表

序号	建设模块	系统名称	报价（元）
1	医共体业务数据集成平台	完善医共体服务标准规范	
2		扩展医共体数据中心	
3		医共体交互服务集成引擎	
4		医共体业务协同支撑服务	
5	医共体一体化后勤保障管理	一体化人事管理系统	
6		一体化财务管理系统	
7		医院物资设备统采系统	
8		药品统一采购管理系统	
9		基于物联网技术的医疗废弃物智能追溯系统	
10	医共体机构共享协同服务	互认共享的电子病历调阅服务	
11		诊间预约诊疗服务	
12		基于电子病历共享的双向转诊服务	
13		互联网+电子处方共享服务	
14		区域检查预约中心服务	
15	医共体临床服务同质化管理	多级联动的全流程电子病历质控	
16		基于医疗 AI 的临床智能辅助决策	
17	健康医疗大数据挖掘应用	健康医疗大数据中心	
18		基于大数据的县域智慧监管	
19	基于大数据的公共卫生疾病防控体系建设	智能健康监测	
20		应急处置管理	
总价：			
总价：人民币（大写）_____元整			

此表总价应与开标一览表一致。

投标人名称（盖公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

附件 15.1

小微企业声明函

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定，本公司为_____（请填写：小型、微型）企业。即，本公司同时满足以下条件：

1. 根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准：第四条第_____项_____行业，本公司_____（此处填写从业人员和营业收入的具体数据），为_____（请填写：小型、微型）企业。

2. 本公司参加贵单位组织的_____采购项目（项目编号：_____）采购活动提供本企业制造的货物，或者提供其他_____（请填写：小型、微型）企业制造的货物。本条所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称（单位公章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：_____年_____月_____日

附件 15.2

小微企业声明函（制造商）

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定和《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准：第四条第_____项_____行业， 本公司_____（此处填写从业人员和营业收入的具体数据）， 为_____（请填写：小型、微型）企业。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

制造商名称（单位公章）：

日期：_____年_____月_____日

附件 15.3

产品适用政府采购政策情况表

小企业 扶持政 策	如属所列情形之一的，请填写下表内容：			
	1. 小型、微型企业投标且提供本企业制造的产品；			
	2. 小微企业投标且提供其它企业的小型、微型企业产品的。			
	产品名称（品牌、型号）	制造商	制造商企业类型	金额
	小型、微型产品金额合计			

填报要求：

1. 本表的产品名称、规格型号和注册商标、金额要与《开标一览表》中相应清单一致。
2. 制造商为小型或微型或监狱企业时才需要填“制造商企业类型”栏，填写内容为“小型”或“微型”或“监狱”或“残疾人”。

3.请投标人正确填写本表，其内容或数据应与对应的证明资料相符，所填内容将作为价格扣除的依据。根据财库[2011]181号、财库[2014]68号、财库〔2017〕141号文件规定，对符合规定条件的小微企业生产的产品的报价予以6%的扣除(在计算商务报价分时予以扣除)，监狱企业与残疾人福利性单位视同小微企业。

附件 16

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。

投标人名称（盖公章）：

日 期：

附件 17

说明：为确保采购项目顺利进行，已领取招标文件的供应商决定不参加本项目投标时，请于投标截止时间至少 1 个工作日前与我们书面确认（确认函格式如下），可将填写完整的确认函加盖公章后发送至温岭市政府采购中心 QQ 邮箱：360745117@qq.com。 谢谢配合！

确认函

温岭市政府采购中心：

我公司因_____原因，对于已获取招标文件的项目（项目编号： ），

现决定自愿放弃参加投标活动。特发函确认。

企业名称（盖章）：

日期：

附件 18

政府采购活动现场确认声明书

温岭市政府采购中心（采购组织机构名称）：

本人经由_____（单位）负责人_____（姓名）合法授权参加_____项目（项目编号：_____）政府采购活动，经与本单位法人代表（负责人）联系确认，现就有关公平竞争事项郑重声明如下：

一、本单位与采购人之间 ☐ 不存在利害关系 ☐ 存在下列利害关系_____：

A.投资关系 B.行政隶属关系 C.业务指导关系

D.其他可能影响采购公正的利害关系（如有，请如实说明）_____。

二、现已清楚知道参加本项目采购活动的其他所有供应商名称，本单位 ☐ 与其他所有供应商之间均不存在利害关系 ☐ 与_____（供应商名称）之间存在下列利害关系_____：

A.法定代表人或负责人或实际控制人是同一人

B.法定代表人或负责人或实际控制人是夫妻关系

C.法定代表人或负责人或实际控制人是直系血亲关系

D.法定代表人或负责人或实际控制人存在三代以内旁系血亲关系

E.法定代表人或负责人或实际控制人存在近姻亲关系

F.法定代表人或负责人或实际控制人存在股份控制或实际控制关系

G.存在共同直接或间接投资设立子公司、联营企业和合营企业情况

H.存在分级代理或代销关系、同一生产制造商关系、管理关系、重要业务（占主营业务收入 50%以上）或重要财务往来关系（如融资）等其他实质性控制关系

I.其他利害关系情况_____。

三、现已清楚知道并严格遵守政府采购法律法规和现场纪律。

四、我发现_____供应商之间存在或可能存在上述第二条第_____项利害关系。

（供应商代表签名）：

日期： 年 月 日