



广西翔正项目管理有限公司

公开招标文件

项目名称：钦州市第一人民医院医疗信息集成平台系统

项目编号：QZZC2023-G3-10009-GXXZ（重2）

招标单位：钦州市第一人民医院（盖章）

招标代理单位：广西翔正项目管理有限公司（盖章）

2024年01月19日

目 录

第一章	招标公告	2
第二章	采购需求	4
第三章	投标人须知	55
第四章	评标方法及评标标准	75
第五章	拟签订的合同文本	83
第六章	投标文件格式	88

第一章 招标公告

项目概况

钦州市第一人民医院医疗信息集成平台系统招标项目的潜在投标人应在政采云平台(<https://www.zcygov.cn/>)获取招标文件，并于 **2024年02月08日09时30分**（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：QZZC2023-G3-10009-GXXZ（重2）

项目名称：钦州市第一人民医院医疗信息集成平台系统

预算总金额(元)：11800000.00

最高限价（如有）：8600000.00

采购需求：钦州市第一人民医院医疗信息集成平台系统，具体内容详见招标文件。

合同履行期限：详见招标文件。

本标项（否）接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目为专门面向中小企业采购的项目。
3. 本项目的特定资格要求：（1）投标人须具有中华人民共和国国内合法的企业或事业单位独立法人资格。

三、获取招标文件

时间：2024年01月19日至2024年01月26日

地点：政采云平台（<https://www.zcygov.cn/>）。

方式：登录政采云平台“项目采购—获取采购文件”模块获取采购文件，如在操作过程中遇到问题或者需要技术支持，请致电政采云客服热线：95763。

售价：0元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：**2024年02月08日09时30分**（北京时间）

投标地点：通过“政采云”平台（<http://www.zcygov.cn>）实行在线电子投标

开标时间：**2024年02月08日09时30分**（北京时间）

开标地点：“政采云”平台电子开标大厅

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

1. 投标保证金（人民币）：本项目不需要交投标保证金。
2. 网上查询地址：中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、广西壮族自治区政府采购网

(zfcg.gxzf.gov.cn)、全国公共资源交易平台(广西•钦州)(http://ggzy.jgswj.gxzf.gov.cn/qzggzy/)。

3. 监督部门：钦州市财政局政府采购监督管理科

联系方式：0777-2895258

4. 本项目需要落实的政府采购政策：（1）《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）；（2）《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）；（3）《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）；（4）节能产品、环境标志产品实施政府优先采购和强制采购政策。

5. 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。为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目上述服务以外的其他采购活动。

6. 对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与政府采购活动。

7. 投标注意事项：

（1）投标文件提交方式：本项目为全流程电子化政府采购项目，通过“政采云”平台（http://www.zcygov.cn）实行在线电子投标，供应商应先安装“政采云电子交易客户端”（请自行前往“政采云”平台进行下载），并按照本项目招标文件和“政采云”平台的要求编制、加密后在投标截止时间前通过网络上传至“政采云”平台。

（2）在线投标响应（电子投标）说明

若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录“政采云”平台（https://www.zcygov.cn/），点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线 95763 获取热线服务帮助。

注：投标人应当在投标截止时间前完成电子投标文件的上传、递交，投标截止时间前可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新上传、递交。投标截止时间前未完成上传、递交的，视为撤回投标文件。投标截止时间以后上传递交的投标文件，“政采云”平台将予以拒收。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：钦州市第一人民医院

地址：钦州市钦南区明阳街 8 号

联系方式：徐锐 0777-2863830

2. 采购代理机构信息

名称：广西翔正项目管理有限公司

地址：钦州市新华路 268 号江滨豪园 10 栋 27 层 2703 室

联系方式：0777-3881668

3. 项目联系方式

项目联系人：梁艳腾

电话：0777-3881668

第二章 采购需求

说明：

1. “实质性要求”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款。

2. 服务项目中伴随货物的，采购需求中出现的品牌、型号或者生产厂家仅起参考作用，不属于指定品牌、型号或者生产厂家的情形。投标人可参照或者选用其他相当的品牌、型号或者生产厂家替代，但选用的投标产品参数性能必须满足实质性要求。

3. 供应商必须自行为其投标产品侵犯他人的知识产权或者专利成果的行为承担相应法律责任。

采购预算：详见招标公告。

服务内容及要求

1 项目概述

1.1 项目名称

钦州市第一人民医院集成平台与数据中心建设项目

1.2 项目背景

钦州市第一人民医院信息化开展较早，随着医院业务的不断发展，医院建设了 HIS、EMR、LIS、PCAS 为主的临床业务系统，结合新技术，开展了互联网+的部分应用。随着公立医院改革不断深化，以 HIS 为核心的临床业务系统点对点建设模式越来越不能满足医院现阶段业务发展需求。信息孤岛，流程不闭环，数据互联互通程度低等问题弊端日益展现。

医院力求通过新一轮医院信息化建设，在全面落实上级管理部门各项医疗服务规范要求以及信息化规范要求的同时，推动医院按照质量和效率最优原则进行持续性改进，不断提升医院的科学化、规范化和精细化管理水平，提高决策效率，加强管理执行力，大力促进临床重点学科建设，提升医院的辐射力和影响力。

在新一轮的信息化建设中一个重要任务就是实现医院信息架构向新的分层架构的转化，建设集成平台，优化、改造现有的临床业务系统，实现异构业务系统互联互通；建立临床数据中心，实现数据的综合分析利用。为了实现此目标，首先需要对现有基础业务进行了梳理，将整合业务的公共逻辑从业务系统中独立出来，构建一个独立于各个业务系统的整合层，实现架构的分层解耦合化，降低系统改造的风险。

从信息化顶层架构来说，目前还是点对点的方式进行对接，尚未实现以 ESB 总线为核心的 SOA 架构，性能压力、接口标准依然面临较大的挑战。在数据治理层面，未建设物理汇集全院数据的数据中心，无法提供连续临床服务的数据支撑，数据分析利用较为薄弱，也无法支撑基于数据的临床、运营管理、医疗质量的辅助决策。

此外医院也在积极探索临床管理类应用建设，在一定程度上规范了医护人员的医疗作业流程，减轻了临床医护人员的工作负担，有效的提高了医疗质量，降低了医疗风险。然而经过多年的叠加建设，现有的集成架构依然采用传统的点对点的接口模式，难以梳理和整合，增加了维护成本以及新建项目的实施周期和难度。

1.3 政策背景

1、2018 年 8 月 22 日，关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作通知（国卫办医发〔2018〕20 号），要求：三级医院在 2020 年达到互联互通标准化成熟度测评 4 级水平；辖区内所有三级医院在 2019 年要达到电子病历应用水平分级评价 3 级以上，到 2020 年要达到分级评价 4 级以上。

2、2021 年 5 月 14 日，国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展的意见》。意见中提出强化信息化支撑作用，推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设和医院信息标准化建设。

3、2021 年 9 月 14 日，国家卫生健康委国家中医药管理局《公立医院高质量发展促进行动(2021-2025 年)》中将信息化作为医院基本建设的优先领域，到 2022 年，三级公立医院电子病历应用水平平均级别达到 4 级，智慧服务平均级别力争达到 3 级，智慧管理平均级别力争达到 2 级，能够支撑线上线下一体化的医疗服务新模式。

1.4 建设目标

根据医院战略发展要求，结合国家卫健委《医院信息平台应用功能指引》以及互联互通成熟度评测等相关要求，在进一步完善临床业务系统的基础上，建设医院信息集成平台及全院数据中心，以实现以下六大建设目标：

(1) 构建医院集成平台，完善 IT 顶层架构设计，满足医院互联互通评测的相关要求，提升医院 IT 可持续发展的基础和能力；

(2) 建设医院标准化的全院级数据中心，汇集业务系统数据，实现医院现有数据的清洗和治理，为临床、运营和科研应用提供数据支撑。

(3) 按照等级医院评审要求，将相关管理规则在信息系统中加以固化，建立基于 PDCA 闭环的医疗过程信息管理体系；

(4) 以公立医院考核指标和内控指标为切入点，完善医院运营管理系统，初步实现流程贯通和分析统计。

(5) 参照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》，国家卫健委，2020 年；协助医院通过互联互通标准化成熟度四级甲等测评。

(6) 根据《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作通知》

《公立医院高质量发展促进行动(2021-2025年)》等政策要求，采购人智慧医院整体规划以电子病历六级为目标，以医院信息系统【HIS】、电子病历系统【EMR】、集成平台【HIP】等核心系统一体化设计为目标，本期集成平台与数据中心建设需要达到五级电子病历全院统一数据管理的要求。

1.5 建设原则

根据系统的建设目标和实际需求，坚持“需求为导向、应用促发展”的指导思想，遵循以下原则进行系统总体建设。

1) 实用性和先进性

当今的计算机技术日新月异，要求选择的方法、技术、工具、设备不仅要保证具有先进性，而且要保证技术方向的正确性。设计的方案综合考虑实用和兼顾今后发展的目的，不论在服务器、软件及中间件等软硬件产品方面，还是在方法论、工具方面，都选择当今国际上成熟的、主流的并领先的产品和技术来适应更高的数据处理要求，以满足医疗管理信息系统未来 5-10 年的需求发展，并具有良好的扩展潜力，以适应未来业务的发展和技术升级的需要。

2) 安全性和可靠性

要求系统通过多种安全技术和防护手段，保证系统自身的安全性，保证服务不会中断。最重要的设计出发点就是系统的安全，关键设备或设备核心部件采取冗余设计，能够避免单点故障导致系统整体或重要功能的丧失，保证系统平稳运行，最大限度减少停机时间而且包括便于故障排查、恢复和日常的运行维护的机制。在采用硬件备份、冗余、负载均衡等可靠性技术的基础上，采用相关的软件技术提供较强的管理机制和控制手段，以提高整个系统和数据的安全可靠性。

3) 开放性、互连性和标准化

要求系统采用国际、国家标准、协议和接口，能与现有的和未来的系统互连与集成，支持 HL7、IHE、DICOM、ICD10 等标准。

4) 灵活性与可扩展性

要求考虑系统的灵活性和可扩展性。系统建成后要能够满足业务近期、中期甚至长期时间范围数据和业务快速增长的需要。适应目前需求的基础上，能够满足医院以及相关医疗机构不断发展的信息化需要，充分地将来可预见和不可预见的性能扩充留有余地，并具备方便地扩展系统容量和处理能力和支持多种应用的能力，可以根据业务发展的需要灵活、快速的调整，实现信息应用的快速部署，而且新功能、新业务的增加能够在不影响系统运行

的情况下实现。系统充分考虑到扩容和升级的需要，能灵活方便地适应未来系统可能的变化。选择应用开放性标准的产品，确保设备的兼容性；通过系统结构的合理设计和适度资源冗余，为未来的系统扩充打下基础，保证需求增加时系统的平滑扩充，保证前期的投资。

5) 经济性与投资保护

要求系统所选用的技术和产品应当全部遵循通用的国际或行业标准，各系统模块之间有良好的兼容性和较高的性能价格比。从长远来看，也便于系统的升级和移植或运行其他应用软件，实现整体效益，而且能以较低的成本、较少的人员投入来维护系统运转，提供高效能与高效益的医疗信息服务。

6) 易管理和易操作性

要求系统支持全面、完善、便捷、统一的系统管理和应急处理预案，保证一旦发生问题能在最短的时间内处理解决。而且系统具有良好的用户操作界面、完备的帮助信息。集成完备的运行监视系统、良好的管理界面工具或远程控制台，易于管理人员对其进行管理和维护，系统参数的维护与管理通过操作界面实现。

7) 整体设计和多种应用相匹配

要求系统进行统一设计，但是考虑到应用的多样性以及业务、部门等的差异，整体设计又不要过于制约具体的应用开发，要为各种应用开发提供灵活的手段。

1.6 建设依据

（一）政策法规

《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，2009 年；

《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2017 年重点工作任务的通知》，国办发〔2017〕37 号；

《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2018 年下半年重点工作任务的通知》，国办发〔2018〕83 号；

《国务院办公厅关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》，国办发〔2016〕47 号；

《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，国办发〔2018〕26 号；

《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化 ze 作工作的通知》，卫健委医管局，2018 年；

（二）规范规划

《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020 年）》，国务院办公厅，2015 年；

中共中央、国务院《“健康中国 2030” 规划纲要》，2016 年；

《电子病历应用管理规范（试行）》，国家卫计委，2017 年；

《国家健康医疗大数据标准、安全和服务管理办法（试行）》，国家卫健委，2018 年；

（三） 标准规范

《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》，国家卫健委，2020 年；

《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》，国家卫健委，2018 年；

《WS 445.1-17-2014 电子病历基本数据集》，国家卫计委，2014 年；

《WST 500.1-53-2016 电子病历共享文档规范》，国家卫计委，2016 年；

《WS 599.2-2018 医院人财物运营管理基本数据集》，国家卫健委，2018 年；

《WS363.1-17 2011 卫生信息数据元目录》，国家卫生部，2011 年；

《WS364.1-17 2011 卫生信息数据元值域代码》，国家卫生部，2011 年；

《WST 598.1-2018 卫生统计指标》，国家卫健委，2018 年；

《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》，国家卫健委，2018；

《医院信息平台应用功能指引》，国家卫计委，2016 年；

《智慧医疗评价指标体系总体框架和智慧医院评价指标》，国家卫计委，2016 年；

《医院信息化建设应用技术指引》，国家卫计委，2017 年；

《电子病历系统功能规范（试行）》，国家卫生部，2011 年；

《医院信息平台基本交互规范》，国家卫计委，2015 年；

1.7 总体技术要求

1) 软件设计严格执行国家有关软件工程的标准，保证系统质量，应用设计符合国际、国家、医疗卫生行业有关标准、规范和医院自身的发展规划。

2) 产品采用 oracle、sqlserver、db2、infomix、Sybase 等大型关系型数据库设计和开发。

3) 操作系统：服务器为 WINDOWS2003/2008 SERVER 或 Linux/Unix 操作系统，客户端为 WINDOWS7 及以上。

4) 设计方案应立足先进技术,采用先进的设计理念、技术路线和技术体系架构,使项目具备国内领先的地位,以保证建成的系统使用周期长、性能指标高。

5) 系统设计应考虑灵活性原则,系统可根据医院的具体工作流程定制、重组和改造,支持国际 HL7 国际标准,便于和其他系统或更广范围内实现数据共享。

6) 投标人应有完善的项目管理机制,有完善的版本管理机制,有完善的工程实施方案,有完善的售后服务体系。

7) 要求投标人集成平台【HIP】的设计具备与医院信息系统【HIS】、电子病历系统【EMR】形成一体化的能力,实现处方医嘱、检验检查、手术治疗、集成视图、闭环管理等业务一体化,要求投标人提供完整书面承诺函和软件功能界面截图佐证材料。

2 采购清单

序号	系统分类	模块分类	模块名称	数量	备注
1	全院数据中心	数据中心	数据 ETL 管理	1 套	详见技术规格要求
2			主数据管理	1 套	详见技术规格要求
3			术语管理	1 套	详见技术规格要求
4			患者主索引管理	1 套	详见技术规格要求
5			数据脱敏配置管理	1 套	详见技术规格要求
6			临床信息数据库 CDR	1 套	详见技术规格要求
7			运营信息数据库 ODR	1 套	详见技术规格要求
8			数据治理	1 套	详见技术规格要求
9			电子病历共享文档库	1 套	详见技术规格要求
10	信息集成平台	企业服务总线平台	基础服务平台	1 套	详见技术规格要求
11			文档注册、查询服务	1 套	详见技术规格要求
12			个人信息注册、查询服务	1 套	详见技术规格要求
13			医疗卫生人员注册、查询服务	1 套	详见技术规格要求
14			医疗卫生机构注册、查询服务	1 套	详见技术规格要求
15			医嘱信息交互服务	1 套	详见技术规格要求
16			申请单信息交互服务	1 套	详见技术规格要求
17			就诊信息交互服务	1 套	详见技术规格要求
18		业务交换组件	临床服务系统业务交换组件	1 套	详见技术规格要求
19			医疗管理系统业务交换组件	1 套	详见技术规格要求
20			运营管理系统业务交换组件	1 套	详见技术规格要求
21			外部机构系统业务交换组件	1 套	详见技术规格要求
22		中间件	消息中间件	1 套	详见技术规格要求
23			报表中间件	1 套	详见技术规格要求

24		互联互通 评级辅助	互联互通自评估管理	1 套	详见技术规格要求
25			数据集标准化管理	1 套	详见技术规格要求
26			共享文档标准化管理	1 套	详见技术规格要求
27			互联互通标准适配管理	1 套	详见技术规格要求
28			互联互通四甲评级过程支持服务	1 项	详见技术规格要求
29	基于平台和数据中心的精细化应用	360 视图	患者全息视图系统	1 套	详见技术规格要求
30		医务质量 监控管理	HQMS 上报系统	1 套	详见技术规格要求
31		数据决策 支持	数据仓库	1 套	详见技术规格要求
32			医院医疗概况	1 套	详见技术规格要求
33			院长驾驶舱	1 套	详见技术规格要求
34			门诊实时监测	1 套	详见技术规格要求
35			住院实时监测	1 套	详见技术规格要求
36			工作量分析	1 套	详见技术规格要求
37			医疗收入分析	1 套	详见技术规格要求
38			用药分析	1 套	详见技术规格要求
39			重返类分析	1 套	详见技术规格要求
40			死亡类分析	1 套	详见技术规格要求
41			重点病种与手术分析	1 套	详见技术规格要求
42			移动决策	1 套	详见技术规格要求
43		临床决策 支持	知识库内容	1 套	详见技术规格要求
44			智能关联	1 套	详见技术规格要求
45			医院自建知识库	1 套	详见技术规格要求
46			病房医生辅助内容	1 套	详见技术规格要求
47			门诊医生辅助内容	1 套	详见技术规格要求
48			统计平台	1 套	详见技术规格要求
49	医院内部 系统改造 及对接	系统改造 对接	医院内部系统改造及对接	1 批	详见技术规格要求

3 技术规格要求

3.1 全院数据中心

3.1.1 数据 ETL 管理

ETL 是将业务数据从 HIS、EMR、LIS、PACS 等业务系统数据库汇聚到数据中心的过程，要求支持对定时采集的相关业务数据进行贴源采集。另外，针对数据中心标准数据的建设，同样要求 ETL 进行对贴源层数据的清洗、转换操作，以最终达到数据标准的统一。主要建设内容要求包括：数据抽取、数据清洗、数据转换、数据装载、调度管理。

3.1.2 主数据管理

★要求通过主数据管理定义数据的值域和制定标准，建立院内标准体系为实现互操作提供必要的语义保证，同时要求支持对患者、医护人员、科室、医嘱等基础数据及相关主索引实行统一管理。主要建设内容要求包括：基础字典管理、业务字典管理、字典映射管理、主数据服务管理。

3.1.3 术语管理

★术语的范围包括医疗卫生领域所涉及到的各类专业词汇，是对医疗行业特定术语的名词解释，需要由专业权威人员进行术语的管理。要求除了能进行术语的日常新增、修改、审核发布外，仍需要进行针对使用者的错误反馈机制，保证术语准确性的不断完善。主要建设内容要求包括：术语规范管理、术语维护管理、术语审核发布管理、术语反馈管理、术语权限管理、术语服务管理。

3.1.4 患者主索引管理

★建立全院级统一患者主索引（MPI），要求能够从各种不同的子系统中取得患者的信息并进行组织，串连起所有患者相关信息，包括基本信息、过敏信息、家族病史、历次诊疗信息、检查检验信息、患者主管医生、历次电子病历、收费情况（门诊、住院）等信息，并以此为基础实现医院数据层面的整合，包括电子病历的数据整合以及医院业务和管理数据的整合，要求同时提供一个搜索引擎，提供给其它应用程序对患者的智能搜索功能。主要建设内容要求包括：患者概况总览、患者信息检索、交叉索引信息维护、患者信息算法匹配、患者信息在线匹配、信息离线辅助调整、患者信息脱敏维护。

3.1.5 数据脱敏配置管理

院内数据在开展医疗教学、患者查询等业务时，要求需要按场景的安全级别进行数据的脱敏处理，确保敏感数据泄露的风险最小的同时，最大化数据价值分析挖掘的潜力，提供开放的脱敏体系，要求内置脱敏算法支持如下：

- 1、随机查表替换：要求如统一将某个字符替换为另一个随机从中间表中找出的字符；
- 2、唯一数据映射变换：要求对卡号、账号、等唯一数据列，按其业务规则生成；
- 3、随机生成：要求对手机号码、邮件等非唯一数据列。按其业务规则随机生成；
- 4、替换：要求对原数据（数字类型）按照某种算法方法计算，参数固定或者随机参数替换；
- 5、屏蔽：要求对字符串部分字符用特定字符屏蔽；
- 6、随机生成不定长度字符串：要求针对空字符串或者原字符串末端随机生成长度不一的字符串；
- 7、姓名脱敏：要求对可识别列姓名进行脱敏；
- 8、地址脱敏：要求对于地址类脱敏信息进行转化；
- 9、哈希脱敏：要求将数据映射为一个定长或者不定长的 hash 值（不一定是一一映射）。

★主要建设内容要求包括：数据链接管理、脱敏规则管理、数据服务管理。

3.1.6 临床信息数据库 CDR

临床信息数据库（CDR）要求采用市场上主流的大型关系型数据库，它不仅是基于开放系统的软硬件环境，要求具备较广泛的计算机硬件平台支持，支持市场上主流厂商的操作系统平台；而且是基于组件或构件来进行设计开发，要求具有一套完整的开发规范，拥有良好的可扩充性。随着用户数的增加及功能应用的增加，系统能够保持足够的稳定性，维持正常的运行；能支持集群、负载均衡。

临床信息数据库数据范围要求包括但不限于患者信息、医嘱、检查、检验、病理、手术、病案、病历、临床路径等，涵盖 HIS、EMR、LIS、RIS、麻醉等各类业务系统，数据时间范围包括信息化以来的历年数据及实时数据等，具体功能要求如下：

功能	功能说明
数据类别管理	要求遵循国家卫健委《电子病历基本数据集》标准，至少包含标准要求的 17 类数据集和 59 个数据子集的内容

	支持自定义扩展数据集
	要求按照标准的临床业务模型对患者数据、就诊数据、医嘱数据及各类报告文书等数据进行整合存储，建立关联关系
	要求按照医院业务实际开展方式进行划分，实现对不同数据类别的管理，方便快捷查找定位相关数据内容
数据查询管理	要求包括存储结构查询以及数据结果查询
	存储结构查询能够进行字段列的选择查询
	存储结构查询能够识别存储结构字段的有效性
	存储结构查询能够查看对应的索引信息
	数据结果查询能够通过选择查询列，并提供可视化查询界面进行条件的灵活筛选，满足非技术人员的数据查询需求
	提供语法查询窗口，在可视化查询不满足查询要求的条件下，可以通过语法窗口进行相关查询语法的编辑，以最大限度的满足查询要求
	针对查询结果，在权限允许的情况下，可以进行查询结果数据的导出，以保证数据的充分应用
数据监控管理	提供运行监控工具来监控、维护整个数据同步、采集到临床信息数据库的平稳运行
	支持直接浏览到临床信息数据库当前的数据服务节点情况，包括源端、目标端。并针对错误问题进行警报提醒机制
	针对数据同步节点的相关问题能够在可视化的前提下进行及时处理

3.1.7 运营信息数据库 ODR

运营信息数据库主要存储医疗机构内部信息系统运营原始业务数据，要求所存储的数据均是支持各类运营决策类系统分析活动的所需数据。要求为决策类系统提供基础的数据支持，通过运营信息数据库，决策类系统能够快速的获取到不同角度的数据，并且高效的得到需要的结果，有助于提升系统的运行效率。要求运营信息数据库数据包含：病人住院费用、病人门诊费用、预交金信息、结算信息、物资信息、设备信息、人事信息、财务信息等。采用 OLAP 技术，为上层的多维分析应用提供完整的数据链支撑。其功能包括但不限于以下几点：

1) 管理数据中心包括实时和非实时数据，将数据从医院数据仓库中抽取、清洗、转换处理后集中存储，用于支持各类的统计分析需求。

2) 通过维度设计和场景管理设计为不同的用户分别构建数据分析模型，形成数据仓库，供多维度数据分析时使用。

3) 支持对业务数据进行建模，包括但不限于运营相关的门诊、住院、医技、员工、财务、药品、手术、院感、单病种、医保等 OLAP 模型建立，为数据应用提供可靠的数据支撑。

4) 运营数据中心应采用星型结构模型，以期实现应用的高效响应。

5) 运营数据中心应具备以医疗业务为导向的原子级接口，实现与业务系统标准化的数据集成。如标准化的医嘱接口、住院患者接口、医技报告接口等。

6) 接入数据范围包括但不限于以下列表中的内容：

功能列表	功能说明
HIS 数据集成	集成了包括病人信息、门急诊挂号信息、门急诊计价收费、入院信息、出院信息、住院收费信息、处方信息、医嘱信息、床位信息、药房信息、发药配药信息（门诊、住院）、排队叫号信息、预约信息、手术信息、医保信息。
手麻数据集成	集成医院手麻系统产生的业务数据，包括手术记录信息、用药信息、输血信息、诊断信息、麻醉信息、收费信息等。
护理信息系统数据集成	集成医院护理信息系统系统产生的业务数据，包括护理记录、导管数据、压疮信息、跌倒坠床信息、并发症记录等信息。
病案数据集成	集成医院病案系统产生的数据，包括病案首页信息、手术信息、

	诊断信息、科室病区信息。
临床业务数据集成	集成医院临床业务系统产生的业务数据，包括电子病历系统、抗菌药管理信息、临床路径信息、手术信息等。
物资数据集成	集成医院物资系统产生的业务数据，包括设备信息、材料消耗信息、物资进销存信息等。
财务数据集成	集成医院财务系统产生的业务数据，包括成本信息、收入信息、预算信息、结算信息等。
人事数据集成	集成医院人事系统产生的业务数据，包括员工信息、组织机构信息、岗位信息、职称信息、学历信息等。
后勤数据集成	集成医院后勤系统产生的业务数据，包括医废信息、维修工单信息等。
医技数据集成	集成检查检验系统产生的业务数据，包括医技人员、医技报告、医技申请单等

3.1.8 数据治理

要求支持对数据中心的数据进行质量检查，包括数据的完整性、数据的一致性、数据的准确性以及数据的及时性等，并提供相应的数据检查结果数据，帮助信息管理人员管理数据中心的数据。主要建设内容要求包括：数据质量概览、数据源管理、数据标准管理、质量规则管理、质量模型管理、质量方案管理、质量任务管理、质量报告管理。

3.1.9 电子病历共享文档库

以患者为中心，围绕患者所发生的实际临床业务活动组织文档，生成符合《电子病历共享文档规范》的临床文档病历进行归档与储存。要求基于已注册的 EMR 文档分类进行文档的分类、标识，实现根据实际授权情况进行 EMR 文档的全部、部分、单个文档的调阅与应用。要求通过生成符合卫生部共享文档规范的临床文档进行归档与储存，最终形成电子病历共享文档库。电子病历共享文档库：要求以 XML 文档形式存储，主要应用于医疗信息共享协同，符合卫生部电子病历共享文档库文档规范和电子病历基本数据集标准。主要建设内容要求包

括：数据集标准化、共享文档标准化。

3.1.10 统一认证与单点登录

集成平台要求院内所有业务系统有统一的登录入口，每个系统的用户认证信息应该是一致的。提供用户授权管理服务，可实现 HIS、EMR、LIS、PACS 等应用系统统一门户、一次登录，基本功能要求包括：用户授权管理、用户分类管理、用户权限管理、用户行为监管和单点登录等功能。

功能模块	功能要求
系统登录	1) 支持用户名密码登录 2) 支持 CA 扫码登录 3) 支持微信、企业微信的通用方式进行登录

统一授权管理主要维护用户能够访问系统的权限，以及访问每个系统的菜单和使用的角色，提供多种授权渠道方便用户使用。

功能模块	功能要求
用户角色管理	1) ★以树形展现院内的组织结构，并且关联查看组织结构下的用户清单。 2) 支持为单个用户赋予系统、菜单和角色权限
角色管理	支持为某一部门或者科室创建角色，并且批量将该角色下的系统、菜单、系统角色赋予到对应部门或科室人员下。
应用管理	1) 管理应用系统菜单、应用角色以及每个角色下的用户。 2) 支持批量给一批人赋予单个应用下的角色。

3.2 信息集成平台

3.2.1 基础服务平台

提供数据共享交换平台内所有服务的权限管理、服务订阅与服务、接口组件管理，加入智能化的服务监测以及黑名单，引入开放的理念，打造数据共享交换平台内部的服务共享平台。系统主要功能要求如下：

1. 接口组件管理

★对接入数据共享交换平台的系统允许访问的服务进行授权管理，只有已授权的系统才

能访问指定的服务。

2. 黑名单管理

★支持将服务交互过程中有异常行为的系统的相应 IP 加入黑名单。通过对各个服务交互行为进行实时监测，针对异常行为进行判断，并将其相应的系统 IP 加入到黑名单中。

3. 服务订阅及发布

★支持业务系统向数据共享交换平台订阅需要的服务信息，可以基于服务进行订阅规则配置，基于订阅配置，将业务过程中的数据实时推送到相应订阅的系统。

4. 消息重发机制

★对于交互过程中的异常、失败消息能够进行统一记录，提供统一的查询界面及自动或者手动重发功能。

5. 流量控制管理

★监控每个系统在进行服务调用时的流量，当系统调用某个服务超过正常业务需求及阈值设置的时候，对该系统调用该接口的权限进行控制。

3.2.2 文档注册、查询服务

系统主要功能要求如下：

1. 电子病历文档注册服务

提供电子病历文档注册服务组件，实现电子病历文档源向集成平台注册病历文档，支持通过文档服务组件对电子病历的数据有效性进行校验，并对文档进行存储。

2. 电子病历文档检索服务

提供电子病历文档检索服务组件，实现病历文档的检索功能。用于接收电子病历文档使用者的检索请求，并执行相应检索操作，将查询结果返回给电子病历文档使用者。

3. 电子病历文档调阅服务

提供电子病历文档调阅服务组件，实现病历文档的调阅功能。调阅流程为：电子病历文档使用者通过电子病历文档检索服务组件，获取电子病历的索引信息，再提交索引信息给电子病历调阅服务组件，调阅服务组件将索引对应的文档内容返回给电子病历文档使用者。

3.2.3 个人信息注册、查询服务

系统主要功能要求如下：

1. 具备新增个人注册功能

业务系统进行新病人信息注册时，向集成平台发送新增注册病人信息。集成平台将信息进行原始保存，然后根据传入的病人信息进行索引匹配。再根据匹配规则结果，按照新增主索引或更新主索引两种情况分别处理。

2. 具备个人信息更新功能

业务系统病人信息有变动时需要向集成平台发送更新消息，集成平台更新病人的交叉索引信息后，同时根据权重设置考虑是否需要主索引进行更新。向集成平台提供患者信息注册的业务系统可能拥有不同的信息影响度，因此其提供的信息对主索引的影响有所不同。更新操作需要对新信息对主索引信息中每个字段进行评价，确定该字段的最佳值。同时，如果主索引信息有变更时，要向其它业务系统推送相应的变更信息。

3. 具备个人身份失效功能

在集成平台新增一个病人的索引信息后，业务系统因为某种原因确定该病人信息必须作废，同时向集成平台发送作废请求，集成平台接受请求后作废该病人的交叉索引信息，至于主索引信息根据其他业务系统的情况再做决定是否一起作废。同时，如果主索引信息被作废时，要向其它业务系统推送相应的作废消息。

4. 具备个人身份合并功能

提供个人身份合并功能，当业务系统向集成平台注册病人信息时，集成平台按照预置的合并规则，对病人信息进行匹配，满足条件则进行合并。

5. 具备个人信息查询功能

提供个人信息的多种方式查询，返回符合条件的病人个人信息。主要是以下几种情况：根据卡号、卡类型进行病人信息查询，集成平台返回卡号关联的病人主索引信息，主要是提供给业务系统的病人注册功能模块使用。根据业务系统代码和业务系统本地标识进行精确查询，集成平台返回指定的病人信息，可以根据附加条件决定返回主索引信息或者交叉索引信息。根据姓名、证件号、证件类型、性别等部分信息进行模糊查询，集成平台返回符合条件的病人信息列表，可以根据附加条件决定返回主索引信息或者交叉索引信息。

6. 日志审计功能

病人主索引信息表的所有更改都进行日志记录，同时需要向感兴趣的业务系统发送更改消息，需要对消息的发送进行记录。日志分类浏览，需分类的日志类型：索引注册、索引更新、手工拆分、手工合并。对日志显示设定限定条件，包括：日志时间、患者 ID。日志导出，导出为 XML 文件，并可以在日志浏览器中打开显示内容。

3.2.4 医疗卫生人员注册、查询服务

系统主要功能要求如下：

1. 新增医护人员注册服务

提供新增医护人员注册服务，用于在业务系统中进行新员工登记注册时，将新员工的信息注册到集成平台中。注册前，会先按预置规则进行匹配，如果有匹配成功的记录，则更新原来的记录；如果没有匹配记录，则作为新的员工进行添加。

2. 医护人员信息更新服务

业务系统进行员工的信息修改时，通过医护人员信息更新服务及时通知集成平台，保证集成平台员工信息的准确性和一致性。

3. 医护人员信息查询服务

提供医护人员信息查询服务，用于业务系统根据医护人员的全部信息或者部分信息从集成平台查找符合要求的医护人员信息。

3.2.5 医疗卫生机构注册、查询服务

系统主要功能要求如下：

1. 新增医疗卫生机构(科室)注册服务

业务系统中新注册科室时用到，主要是将新科室的信息传入到集成平台中。注册前，会先进行模糊匹配，如果有匹配成功的记录，则更新原来的记录；如果没有匹配记录，则作为新的科室进行添加

2. 医疗卫生机构(科室)信息更新服务

业务系统中，如果科室的信息有修改时应该及时通知集成平台，保证集成平台科室信息的准确性和一致性

3. 医疗卫生机构(科室)信息查询服务

业务系统根据科室的全部信息或者部分信息从集成平台查找符合要求的科室信息。

3.2.6 医嘱信息交互服务

要求包括：具备医嘱接收、医嘱查询和医嘱更新功能。

(1) 医嘱接收服务

要求提供医嘱接收服务组件，实现医嘱信息的接收功能。用于接收医嘱信息源提交的医嘱信息，并支持通过医嘱接收服务组件对医嘱信息的数据有效性进行校验，并对医嘱信息进

行存储。

（2）医嘱查询服务

要求提供医嘱查询服务组件，实现医嘱信息的查询功能。用于接收医嘱信息使用者提交的医嘱信息查询请求，并将查询结果返回给医嘱信息使用者。

（3）医嘱更新服务

要求在医嘱信息更新时，通过医嘱更新服务及时通知医嘱信息使用者，确保医嘱信息的准确性和一致性。

3.2.7 申请单信息交互服务

要求包括：具备申请单接收、申请单查询、申请单更新功能。

（1）申请单接收服务

要求提供申请单接收服务组件，实现申请单信息的接收功能。用于接收申请单信息源提交的申请单信息，并支持通过申请单接收服务组件对申请单信息的数据有效性进行校验，并对申请单信息进行存储。

（2）申请单查询服务

要求提供申请单查询服务组件，实现申请单信息的查询功能。用于接收申请单信息使用者提交的申请单信息查询请求，并将查询结果返回给申请单信息使用者。

（3）申请单更新服务

要求在申请单信息更新时，通过申请单更新服务及时通知申请单信息使用者，确保申请单信息的准确性和一致性。

3.2.8 就诊信息交互服务

要求包括：门诊就诊查询、住院就诊查询、出院信息查询功能。

（1）门诊就诊查询服务

要求提供查询患者在门诊就诊过程的信息查询服务，如患者挂号记录。

（2）住院就诊查询服务

要求提供查询患者在住院就诊过程的信息查询服务，如患者的入出转事件记录。

（3）出院信息查询服务

要求提供查询患者出院信息查询服务。

3.2.9 临床服务系统业务交换组件

临床服务系统业务交换组件实现了临床服务系统与医院集成平台之间的基本服务和各种应用程序的统一管理和监控。通过开放平台提供的标准化接口，组件能够运用和组装平台接口及临床服务系统接口来产生新的应用。同时，组件还提供了统一、便捷的接入方式，确保新应用能够基于平台环境的统一管理和运行。

临床服务系统业务交换组件的应用范围包括但不限于：门急诊挂号系统、门诊医生工作站、分诊管理系统、住院病人出入转系统、住院医生工作站、住院护士工作站、电子化病历书写与管理系统、消毒供应系统、合理用药管理系统、临床检验系统、医学影像系统、超声管理系统、放射治疗管理系统、手术麻醉管理系统、临床路径管理系统、输血管理系统、重症监护系统、心电管理系统、内镜管理系统、体检管理系统交换组件等系统业务交换组件。

3.2.9.1 心电信息交换组件

要求心电信息交换组件提供医院集成平台与心电系统之间的信息交互，实现危机值信息推送发布、检查报告数据信息、报告队列查询、检查单据状态、预约信息（病人预约、预约确认、预约取消）等的交换，具体要求包括：基础数据交互、报告结果交互。

3.2.9.2 内镜信息交换组件

要求内镜信息交换组件提供医院集成平台与内镜系统之间的信息交互，实现危机值信息推送发布、检查报告数据信息、报告队列查询、检查单据状态、预约信息（病人预约、预约确认、预约取消）等的交换，具体要求包括：基础数据交互、报告结果交互。

3.2.9.3 重症监护业务交换组件

要求重症监护业务交换主要实现临床应用所需要的病人基本信息、医嘱信息、就诊信息、检查报告、检验报告、重症表单回传等信息交互。

3.2.9.4 输血管理业务交换组件

要求输血管理业务交换组件实现对输血管理与集成平台之间的基本服务和应用程序进行统一的管理与监控。通过开放平台提供的标准化接口，帮助输血管理厂商通过运用和组装平台接口及输血管理接口产生新的应用，允许输血管理厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.10 医疗管理系统业务交换组件

医疗管理系统业务交换组件实现对医疗管理系统与医院集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，通过运用和组装平台接口及医疗管理系统接口产生新的应用，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括门急诊收费系统、住院收费系统、院感/传染病管理系统、病案管理系统、导诊管理系统、危急值管理系统、预约管理系统、抗菌药物管理系统、互联网医院管理系统、手术分级管理系统、电子签章系统、不良事件报告系统、病理管理系统等业务交换组件。

3.2.10.1 不良事件报告业务交换组件

不良事件报告业务交换组件是不良事件报告系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助不良事件报告系统厂商通过运用和组装平台接口及不良事件报告系统接口产生新的应用，允许不良事件报告系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.10.2 院感管理业务交换组件

院感管理业务交换组件是院感管理系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助院感管理系统厂商通过运用和组装平台接口及院感管理系统接口产生新的应用，允许院感管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.10.3 护理管理业务交换组件

护理管理业务交换组件是护理管理系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助护理管理系统厂商通过运用和组装平台接口及护理管理系统接口产生新的应用，允许护理管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.10.4 医务管理业务交换组件

医务管理业务交换组件是医务管理系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助医务管理系统厂商通过运用和组装平台接口及医务管理系统接口产生新的应用，允许医务管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.11 运营管理系统业务交换组件

运营管理系统业务交换组件实现对运营管理系统与医院集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，通过运用和组装平台接口及运营管理系统接口产生新的应用，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括人力资源管理系统、财务管理系统、药品管理系统、医疗设备管理系统、固定资产管理系统、卫生材料管理系统、物资供应管理系统、教学管理系统、科研管理系统、OA 办公系统、绩效系统、防统方系统等系统业务交换组件。

3.2.11.1 人力资源管理业务交换组件

要求人力资源管理业务交换组件实现对人力资源管理系统与集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过开放平台提供的标准化接口，帮助人力资源管理系统厂商通过运用和组装平台接口及人力资源管理系统接口产生新的应用，允许人力资源管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.11.2 财务管理业务交换组件

财务管理业务交换组件是财务管理系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助财务管理系统厂商通过运用和组装平台接口及财务管理系统接口产生新的应用，允许财务管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.11.3 物资供应管理业务交换组件

物资供应管理业务交换组件是物资供应管理系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助物资供应管理系统厂商通过运用和组装平台接口及物资供应管理系统接口产生新的应用，允许物资供应管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.11.4 预算管理业务交换组件

预算管理业务交换组件是预算管理系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助预算管理系统厂商通过运用和组装平台接口及预算管理系统接口产生新的应用，允许预算管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.11.5 绩效管理业务交换组件

绩效管理业务交换组件是绩效管理系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助绩效管理系统厂商通过运用和组装平台接口及绩效管理系统接口产生新的应用，允许绩效管理系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

3.2.12 外部机构系统业务交换组件

外部机构系统业务交换组件是外部机构系统与医院信息集成平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控。通过医院信息集成平台提供的标准化接口，帮助外部机构系统厂商通过运用和组装平台接口及外部机构系统接口产生新的应用，允许外部机构系统厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。

要求包括自治区全民健康平台、市全民健康平台、微信公众平台、血液中心平台、扫码付平台、银行、医保、商业保险、卫健委与医院信息集成平台进行对接，满足医院信息互联互通四级甲等要求。本次建设从中选择 3 个外部机构实现接入。

要求对接上级主管部门指定的系统及院内其他系统免收端口开发、人工等费用。

3.2.13 消息中间件

要求包括接口适配器、HL7 标准引擎、授权管理、数据转换路由、开发集成环境和在线监控与消息通知等功能。

3.2.14 报表中间件

中间件是提供系统软件和应用软件之间的连接，以便于软件各部件之间的沟通，特别是应用软件对于系统软件的集中的逻辑，在现代信息技术应用框架如 Web 服务、面向服务的体系结构等中应用比较广泛。

要求采用高级编程语言开发，开发界面友好，集数据展示（报表）和数据录入（填报）功能于一身，开发效率高，操作简单易用。要求采用类 Excel 设计风格，使用远程工作目录。提供异构数据源模型，可进行多源数据关联，使得同一张报表的数据可以来源于同一数据库的多个不同表，或多个不同数据库。

3.2.15 互联互通自评估管理

（一）互联互通测试工具

1、共享文档检验

要求基于《电子病历共享文档规范》对共享文档进行校验，支持随机抽样校验及指定文档校验两种方式。

2、共享文档注册

要求基于标准数据集到共享文档的动态映射配置模板，将标准数据集的结构化数据组装成符合《电子病历共享文档规范》的共享文档，并将共享文档注册到电子病历共享文档库。

（二）互联互通评分管理

要求基于《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》的等级评定要求，展示互联互通各个等级的评分要求和评分规则，并能够结合医院现有信息化现状进行互联互通评分预估，为医院后续升级改造提供参考依据。

3.2.16 数据集标准化管理

要求针对医院项目信息化现状，依照互联互通标准化成熟度测评四甲的要求，通过对数据集的覆盖范围及数据元、数据元值域的符合情况，对集成平台数据集的符合情况进行对比分析，完成标准化数据集的构建。

3.2.17 共享文档标准化管理

要求针对医院项目信息化现状，依照互联互通标准化成熟度测评四甲的要求，通过对共享文档的覆盖范围及数据、文档格式的符合情况，对集成平台共享文档的符合情况进行对比分析，构建标准的电子共享文档库。

3.2.18 互联互通标准适配管理

1、数据元管理

要求提供基于《电子病历基本数据集》标准的数据元展示、维护管理。提供数据元值的数据类型、表示格式、数据元允许值的管理维护功能，为后续的数据标准化校验提供相应的校验规则基础。

2、标准字典管理

要求将《电子病历基本数据集》中各数据元涉及到的数据元允许值进行统一的汇总管理，支持对值代码、中文说明进行维护和更新，标准字典可批量导出；支持标准字典的版本管理，新版本的标准字典可批量导入。

3、业务字典管理

要求对各业务系统在《电子病历基本数据集》中涉及到的字典进行维护管理，提供业务字典的批量导入、导出、新增、删除等功能，对各业务系统的字典进行统一的汇总展示和管理。

4、字典映射管理

要求提供字典映射管理功能，实现业务字典与标准字典的可视化映射对照及取消映射操作。

3.2.19 互联互通四甲评级过程支持服务

要求提供以下支持服务：

1、项目差距调研分析评估服务

在按相关标准进行医院信息集成平台建设之后，遵照《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案(2020年版)》或更新版本的要求开展互联互通情况的调研工作。

对医院信息系统功能、交互的业务应用、基础设施情况等与测评标准进行差异化分析，对健康档案数据集和共享文档等进行测试工作。

整理不符合标准的数据，缺漏的功能和缺失的应用明细，指导进行改造。

在整个建设过程中，需要定期进行多次的项目差距调研分析评估，以保证建设\改造工作的完整性。

2、申报材料整理的指导和准备

指导医院自查各项功能，并配合提供相关实证材料。

实证内容包括：系统截屏、统计数据、方案说明、场景描述及相关电子、纸质台账。

3、网上申报支持

指导完成网上申报工作。

4、实验室测评支持

协助准备实验室测评送检材料，并在测评现场技术保障。

5、文审答辩支持

整理文审所需材料，配合进行文审工作准备证明材料文件；在文审现场提供支持服务。

6、现场测评支持服务

在现场测评过程中，提供编制汇报材料、制定测评路线、模拟测评演练、专家疑问答疑等服务。

3.3 基于平台和数据中心的精细化应用

3.3.1 患者全息视图系统

★要求基于临床数据中心要求实现病人诊疗信息的统一展现，横向以时间轴的方式显示病人的体征、医嘱等信息，纵向是以诊疗事件顺序来显示相关诊病信息，如检验、检查报告、手术记录等信息，支持报告的趋势分析、历史报告对比分析等功能。要求包括：总览、文书查看、闭环管理查看、临床指标查看功能。

3.3.2 HQMS 上报系统

HQMS 是卫健委医管司开展的医院质量监管信息网络直报工作。HQMS 医院质量监测上报系统,是配合卫健委医管司实现对医院监测数据的采集、转换及上报，实现数据上传的实时性、准确性，提高数据上传质量。要求包括以下功能：

1. 提供字典映射功能。按照《住院病案首页数据采集接口标准》，进行病案首页原始数据与 HQMS 数据标准的映射。

2. 提供结构化病案首页数据抽取功能。从电子病历结构化病案首页中自动抽取出医管司所需要病案首页原始数据。

3. 提供数据转换功能。根据字典映射结果，将抽取的病案首页原始数据按照字典映射进行转换。

4. 提供 DBF 文件和打包功能。根据接口标准和开发说明书，将数据信息转换成 dBase III 格式的 dbf 文件，并压缩为 zip 文件。

5. 提供数据上传管理功能。通过前置程序自动在每天规定的时间段将数据上传至医管司站点。

3.3.3 数据仓库

数据仓库是在临床数据、医院管理类数据以及财务类数据采集的基础上对各类数据进行归类整合并加以利用。按其数据的性质大致可分为三类：卫生资源信息、临床诊疗信息、卫生业务信息。其中卫生资源信息可作为卫生资源分布的基础数据；临床诊疗中与费用相关的信息可作为卫生资源消耗的基础数据；临床诊疗中的疾病数据和卫生业务信息可作为卫生资源需求的基础数据，医院的管理与决策可利用这些数据所产生的信息为相关的卫生决策进行支撑。主要要求如下：

1、数据模型设计：根据医院数据仓库系统的需求，在数据仓库模型的选择上主要采用星型和雪花型两种架构，解决不同的分析的要求。

2、主体明细层：主题明细层是按业务概念组织的细节数据，对数据中心的数据进行关联组合、代码标准化等处理，未按照维度进行汇总计算，形成具有数据仓库规范的标准明细数据集。

3、主题汇总层：主题汇总层是对主题明细层的数据进行医院决策主题的数据进行汇总预处理，形成不同分析主题的汇总数据，减少决策分析应用的数据计算，提高分析效率。

4、数据集市层：数据集市层是数据仓库提供数据服务的中间层，数据仓库的数据通过数据集市的关联、转换形成面向应用主题的数据子集。医院决策包含多种应用场景和不同的用户群体，数据集市根据特定业务进行纵横切分和数据集重组，形成不同的数据集市，从而隔离数据仓库和应用系统，保证数据仓库的规范性和合理性。

3.3.4 医院医疗概况

医院医疗概况专题模块要求通过对病人来源、门诊、住院、核心指标四个维度建模，搭

建医院医疗概况分析指标专题。病人来源指标包括门急诊病人来源、住院病人来源。门诊概况指标包括门急诊量、急诊量、门急诊收入、次均门急诊费用、次均门急诊药品费用、门急诊量科室 top5、门急诊量月趋势图。住院指标包括出院人次、住院收入、次均住院费用、三四级手术比例、住院手术台次数、出院人次科室 top5、出院人次月趋势图。核心指标包括药占比、抗菌药物使用率、抗菌药物使用强度、卫生耗材占比。用户可查看对应指标的同环比、趋势、饼图、柱状图可视化分析，并且针对部分指标能够实现从全院分析到下级科室以及医疗小组/医生粒度，根据用户权限的不同完成基于上层条件的层层分析。

3.3.5 院长驾驶舱

院长驾驶舱从院长的角度，重点呈现院长关心的重点指标内容，侧重分析总结全院、门诊、住院人次以及收入，非医疗收入，手术情况；页面简洁，关键数据突出。院长驾驶舱还可以查看今日动态的实时数据，可以随时随地查看相应信息，查看医院经营状况，以数据辅助院领导做出正确决策。院长驾驶舱展示模块一方面有效提升了医院管理效率，保障了医院高质量发展；另一方面，通过创新医院管理思路，让医院管理目标更加明确，管理思路更加清晰，管理决策更加科学。

3.3.6 门诊实时监测

★门诊实时监测要求包括门诊就诊人次监测、门诊费用收入监测、门诊预约候诊监测、门诊诊断疾病监测；主要通过这些监测模块下的具体指标判定当前门急诊医患比情况，预约候诊是否出现滞留，是否需要增加部分人力投入。

★门诊实时监测能够按日期、时间段对门诊患者的年龄、性别、疾病等进行分析和实时监测。

3.3.7 住院实时监测

★住院实时监测要求包括住院患者人次监测、住院费用收入监测、住院科室床位监测；主要通过这些指标判定目前是否还有很多患者等待入院，病房的使用情况是否紧张，办理出院结算的时间是否过长，以及是否需要增加医院办理人员的投入。

3.3.8 工作量分析

门诊工作量分析：主要以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院门急诊工作量进行同环比分析、科室排行及门急诊病人构成情况，了解全院门急诊工作量总况。要求包括门急诊人次分析、门急诊诊断排行分析、门急诊挂号类型分析、门急诊预约候诊分析、门急诊病人

组成分析。用户可以自行通过时间维度自定义组合查询不同科室的门诊预约就诊率及平均候诊趋势分析，实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析。

住院工作量分析：主要以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院住院工作量进行同环比分析、科室排行情况，了解全院住院工作量总况。要求包括出院人次数分析、入院人次数分析、出院诊断排行分析、自动出院率分析、病种出院人次分析。用户可以自行通过时间维度自定义组合查询不同科室的出院诊断排行、自动出院率月趋势以及疾病患者疾病转归分析，实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析。

手术工作量分析：主要以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院住院手术进行同环比分析、目标达成情况、科室排行情况，了解全院住院手术分析情况，并实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析。要求从住院手术台数分析、三四级手术比例分析、住院手术排行分析、I类手术切口占比分析、手术间利用率分析维度了解手术分布及趋势情况，配合联动、下钻功能，层层深入分析，掌握全院及各科室的住院手术分析情况。

医技工作量分析：要求以柱状图、饼图、曲线图等不同的方式展示全院检查、检验工作情况、检查项目收入、平均检查收入、医师人均检查量指标进行分析，对各类型检查、检验项目进行TOP分析，了解全院的检查工作量情况，并实现关键指标从全院到科室再到医生的层级下钻分析。

3.3.9 医疗收入分析

收入结构分析：要求以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院医疗收入进行同环比分析、目标达成情况、科室排行及医疗收入构成情况，了解全院医疗收入情况，并实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析。另外，提供了医疗收入增长率的自助分析功能，主要从医疗收入占比出发，用户可以自行通过时间维度、收入构成、医院片区、业务领域维度自定义组合查询各科室医疗收入构成占比情况。

药品收入分析：要求以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对药品收入情况进行同环比分析、目标达成情况、科室排行情况，从收入角度分析药耗占比、卫生材料占比合理性情况，并实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析，辅助医院规范临床用药行为，提高药品质量。

次均费用分析：要求以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式进行同环比分析、科室排行情况，并实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析。主要从门诊、住院费用维度分析患者医疗费用负担水平。配合联动、下钻功能，层层深入分析，掌握全院及各科室的患者医疗费用负担情况。

工作效率分析：要求以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对工作效率情况进行同环比分析、目标达成情况、科室排行情况，从门诊、住院、床位、手术等角度分析评级每医生门诊人次、平均每医生出院人次、病床周转次、病床使用率、平均住院天数、日间手术率等情况。并实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析，辅助医院合理分配医疗资源，提高医院工作效率。

3.3.10 用药分析

要求通过对抗菌药、注射药物维度建模，搭建药品管理指标分析专题，用户可查看对应指标的同环比、趋势、饼图、柱状图等可视化分析，并且针对部分指标能够实现从全院分析到下级科室以及医疗小组/医生粒度，完成基于上层条件的层层下钻分析。

3.3.11 重返类分析

★再入院重返分析：要求通过对 24 小时再入院、2-15 天再入院、16-31 天再入院、2-31 天再入院指标的分析，了解下患者的再入院人次和再入院率，并实现关键指标从全院到科室再到医生的层级下钻分析。

★ICU 重返分析：要求根据 ICU 重返人数、24 小时 ICU 重返人数、48 小时 ICU 重返人数出发分析 ICU 重返人员的情况，包括影响 ICU 重返人员的诊断排行，重返人员最终的疾病转归情况分布，ICU 重返趋势分析对比，了解医院针对 ICU 重返现象是否有所改善，并能够实现下钻科室分析，发现影响主要重返的科室情况，辅助进行针对性整改调整。

3.3.12 死亡类分析

★住院死亡分析：要求以疾病、年龄段分析住院的死亡情况，并通过分析住院总死亡率、恶性肿瘤死亡率、重点病种死亡率、新生儿住院死亡率指标，可下钻了解死亡个案信息。

★手术死亡分析：要求以疾病、年龄段分析住院的死亡情况，并通过分析手术总死亡率、恶性肿瘤手术死亡率、重点手术死亡率、再次手术住院死亡率指标，可下钻了解死亡个案信息。

★急危重抢救死亡分析：要求以疾病、年龄段分析住院的死亡情况，并通过分析危重抢救成功人次、危重抢救成功率、急危重抢救死亡人数、急危重抢救死亡率指标，可下钻了解死亡个案信息。

3.3.13 重点病种与手术分析

★要求通过对重点病种、手术分析两个维度建模，搭建指标专题，用户可查看对应指标

的同环比、趋势、饼图、柱状图等可视化分析，并且针对部分指标能够实现从全院分析到下级科室以及医疗小组/医生粒度，完成基于上层条件的层层下钻分析。

3.3.14 移动决策

要求通过嵌入钉钉、微信应用软件，运用工具的数据钻取和指标的灵活展现功能，为医院管理者决策分析提供及时、准确的量化数据和深入分析，帮助管理者快速发现医院发展中出现的问题，推进管理模式和运行方式加快转变，进一步提高医院运营绩效管理科学化、规范化、精细化和信息化水平。功能列表需包括移动报表管理、指标搜索、指标推荐、指标收藏、批注分享、预警消息、实时监测与指标分析等。主要要求如下：

1、指标管理：移动报表管理依据职能科室管理属性而划分各个业务领域模块、指标展示界面分析管理。通过获取数据仓库数据，配置指标共性分析展示，包括指标同期对比分析和趋势分析配置。同时，可针对地区到机构不同层级的个性化配置，提供饼图、条形图、折线图等不同图形的配置，丰富指标展示内容，满足用户个性化需求。

2、指标搜索：提供指标查询服务，用户可根据所查询的条件筛选指标内容。同时，用户通过指标搜索，定位到指标所分析内容的关键信息，及时获取统计信息，快速查找指标相关内容。

3、指标推荐：对用户经常查看的指标推荐在首页，用户可了解近期关注的指标内容。通过指标推荐窗口用户可直接定位到指标分析界面上，及时获取指标信息。

4、指标收藏：指标收藏主要指针对不同用户所关注的监管指标不同，故需要提供不同用户的日常重点指标的收藏夹，用于可以快速定位日常应用的相关指标内容。方便用户有效缩短定位指标的时间，提高监管的有效性。

5、批注分享：支持批注分享功能，帮助用户更好的标记模板，对指标分析界面可添加修改意见、注释或说明。批注后的模板发送给其他用户，共同监管指标内容，提高工作处理效率。

6、预警消息：支持预警消息提醒功能，针对关键指标进行关注、监控，出现异常情况时，消息内容推送到预警界面上，快速定位问题，及时制定有效措施。预警级别包括严重预警、重要预警、提示预警，显示预警的严重程度，辅助用户异常处理工作。

★7、实时监测：提供重点指标和重点疾病数据实时监测，提供全面准确的数据分析统计，方便用户查看、查询和管理。用户可实时掌握医疗数据的整体状况，对区域医疗现状进行有效干预，做到预防、控制、持续改进，降低医疗风险，提供医疗服务水平。

8、指标分析：移动指标分析主要分为：实时监测、工作量、医疗质量、核心指标、药耗监管、运营分析六大模块。

3.4 整体性能要求

3.4.1 数据处理功能要求

当前国内外存在各类数据标准，而且标准会随着时间和需求的变化而演变，这是进行数据集成建设非常关注的内容，采购方需要了解投标人有关数据处理的完整理念。

1) 在平台建设过程中，投标产品在采集、处理、存储和发布环节应遵循国家和行业数据标准，并能灵活地适应未来新出台的标准和规范。

2) 具有可扩展性，可随着未来业务的增长不断接入新的信息系统。对新接入的信息系统，不需改变其原有的内部信息架构，只需要增加接入接口和信息编码转换程序。

3) 要求说明数据同步的过程，不仅要根据需要同步更新相关的数据，同时要保证数据准确性、一致性和完整性。保证应用的高可靠性、高性能和安全。

3.4.2 数据管理功能要求

1) 投标人应给采购人提供相关工具和服务，以帮助采购人确定系统在性能和扩展性方面的瓶颈。

2) 投标人的产品应能采集结构化或非结构化、标准化或非标准化的数据，采集的方式应同时支持对方推送和自己抓取。

3.4.3 系统可用性要求

1) 投标人平台软件产品应具备高可用性特性，以及更为长期的高可用性设计。

2) 要求平台软件具备高容错性，支持集群服务和网络负载均衡(NLB)特性、以及事务对等复制等技术，利用软硬件冗余设计来提供容错功能。

3.4.4 系统性能指标

响应时间 (Response Time)：响应时间是指从客户端发送请求到服务器响应请求所需的时间。通常以毫秒 (ms) 为单位。为了确保系统的性能，一般接口响应时间上限应不超过 2000 毫秒。

吞吐量 (Throughput)：吞吐量是指系统在单位时间内处理的请求数量。通常以每秒请求数 (RPS) 或每秒事务数 (TPS) 为单位。为了确保系统的性能，一般吞吐量最低不少于 5000

RPS。

错误率 (Error Rate): 错误率是指系统在处理请求过程中出现的错误数量占总请求数量的比例。为了确保系统的可靠性,一般错误率不允许超过 0.1%。

延迟 (Latency): 延迟是指系统在处理请求过程中,从请求开始到请求结束的时间间隔。延迟是评估系统性能的一个重要指标,通常以毫秒 (ms) 为单位。为了确保系统的性能,一般延迟上限不超过 200 毫秒。

3.5 临床辅助决策支持系统 (CDSS)

3.5.1 知识库内容

系统功能	功能描述及要求
知识库检索	1. 支持通过多种方式(关键字、标题首字母)检索知识库内容,涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容。
疾病详情	2. ★疾病知识库能够提供 3200 种疾病的详细知识内容,应包含疾病定义、病因、病理、临床表现、检查、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗、预防的详细知识库内容,为医生的继续学习提供了丰富的素材。
处置建议	3. ★知识库至少能够提供疾病的 900 余种处置建议,包含病情评估/分型、转诊/住院、治疗原则、治疗目标、非药物治疗、药物治疗、合并症治疗等内容。
用药建议	4. 知识库至少能够提供疾病的 800 余种用药建议,包含疾病分型以及不同分型详细的药物治疗建议。
检查建议	5. 知识库至少能够提供疾病的 800 余种检查建议,包含疾病相关的实验室检查、影像学检查、病原学检查的详细知识内容。
患者指导	6. 知识库至少能够提供疾病相关的 700 余种患者出院指导说明
诊断依据	7. 知识库能提供 900 余种疾病的诊断依据,供医生查看。
检验/检查	8. 知识库能够提供 1200 多条检验/检查项目说明。检验项目说

	明涵盖检验项目定义、合理参考范围和临床意义等内容；检查项目说明涵盖检查项目定义、检查适用范围以及影像学结果说明等内容。
药品说明书	9. 知识库至少能够提供 10000 多篇药品说明书，包含药名、成分、所属类别、适应症、规格、用法用量、不良反应、禁忌、用法用量、药物相互作用等内容。
评估表及医学计算公式	10. ★知识库至少能够提供 1000 张临床常见评估表，支持根据不同勾选项，得出不同的的分值和评估结论。支持评估表打印预览、打印、以 PDF 格式下载到本地。支持在同一个界面中查看该患者的所有历史评估记录。支持点击历史评估结论立即调取评估表详情，支持修改评估结果、重新评估、对历史评估记录进行作废处理。
手术知识库	11. 知识库提供手术操作相关知识，供医生在电子病历界面同屏查看，例如“移植肾切除术”包含手术编码、适应症、术前准备、手术步骤、术后处理、手术意外的预防与处理等内容。
护理知识库	12. 护理知识库能够提供护理、治疗相关知识，包含操作前准备、操作程序及方法、适应症、禁忌症、注意事项、患者健康指导、护理措施等，为医护人员继续学习提供丰富的素材。

3.5.2 智能关联

系统功能	功能描述及要求
诊断详情展示	1. 支持医院通过系统 API 接口调用知识库内容，并在医院系统中展示诊断详情内容。
检查项目关联展示	2. 实现与院内检查项目关联，支持医院系统通过 API 接口调用知识库内容进行展示。
检验项目关联展示	3. 实现与检验项目关联，支持医院系统通过 API 接口调用知识库内容进行展示。
药品信息关联展示	4. 实现与院内药品名称关联，支持医院系统通过 API 接口调用

示	知识库内容进行展示。
---	------------

3.5.3 医院自建知识库

系统功能	功能描述及要求
知识详情编辑工具	1. 支持医院自行维护知识，维护的知识内容可以与院内知识库相结合，并可以直接在提供给医院的产品中立即生效应用。
知识应用	2. 支持医院自行对知识内容进行配置，提供与 His、电子病历等应用系统对接，并支持提醒与警示功能。 3. 支持决策类知识的维护，可根据医院自身、临床专科的特点对知识库进行补充、完善。
字典对照	4. ★对于引入的外部知识库，支持完成外部知识与院内部项目的对照，支持医院字典与院内知识库字典进行对应，至少应包含：药品、检验检查、手术、诊断、药品频率、护理医嘱字典。支持区分医院门诊 / 急诊、住院字典分别对照。
知识维护	5. ★支持的知识类型：文献、评估表、疾病详情、患者指导、处置建议、用药建议、检查建议、药品说明书、出院指导、检验检查、护理说明、手术说明等内容的自行维护。 6. ★可查看各类知识的日志，支持通过操作用户、操作类型、标题、操作时间等参数筛选日志记录。支持知识更新后进行即刻数据同步。 7. ★知识编辑：支持关联多个诊断，可标注关键词、文章摘要。可建立多级目录，对正文内容支持图文混合编辑。支持上传图片、PDF 文档。支持备注多个知识来源。 8. 预览：支持对新编辑的知识内容进行效果预览。 9. ★知识管理：支持通过知识标题、关联检索、知识状态、知识来源、创建人、审核人、创建时间、操作时间进行知识检索。
检验合理性规则	10. 支持医院维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等情况相关的检验合理性规则。 11. 并且支持维护同时符合以上多项患者临床诊疗情况下，在开具医嘱时进行合理性提醒的规则。例如：牙龈出血患者，开具粪便隐血试验(OB 试验) 时，智能提醒： 牙龈出血患者咽下血液可引起 OB 试验阳性干扰粪便隐血试验结果判读，相

	对禁忌。
检查合理性规则	12. 支持医院维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的检查合理性规则。 13. 支持维护同时符合以上多项患者临床诊疗情况下，在开具医嘱时进行合理性提醒的规则。例如：肥厚型梗阻性心肌病患者，开具心电图运动负荷试验时，如患者心率>100 次/分，智能提醒：心电图运动负荷试验相对禁忌快速性心律失常者。
手术合理性规则	14. 支持自定义手术合理性规则。可对规则的提醒文案形式、禁忌级别、禁忌年龄区间、禁忌性别进行设置。规则的主要条件、否定条件可进行复杂设置即多条件可以“或”及“且”的形式进行复杂的逻辑设置，并通过规则同步、规则生效功能实时生效。条件的范围需覆盖：症状（如餐后腹痛）、体征（例如体温>39℃）、诊断（例如胆石症）、检验检查结果（例如血钾<3.8mmol/L）等。
用药合理性规则	15. 支持医院自定义用药合理性规则。医院可根据医院用药字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等相关的用药合理性规则。
高风险质量预警	16. 支持医院自定义高风险治疗(透析、放疗)合理性规则，病房医师在医嘱系统下达治疗医嘱时，可以根据患者病情进行合理性审核，并给出预警提示。
诊断合理性规则	17. 支持维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的诊断合理性规则。
检验预警规则	18. 支持医院根据医院（门诊、住院）的检验字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄，医院科室以及检验项目的检验风险预警规则。并且支持维护同时符合以上多项患者临床诊疗情况下，在满足规则时系统进行检验异常项目风险提醒的规则。
危急值预警规则	19. ★支持医院自定义各项检验危急值规则，根据患者的检验结果，自动审核检验值是否符合院内危急值管理规则要求，并将危急值在临床端给出预警提示。
规则管理	20. 支持下线、上线、审核、删除、编辑、新增知识和规则； 21. 支持医院按照项目分工安排不同的角色，不同的角色对应不同的权限；

国际编码	22. ★支持 SNOMED CT 标准术语库在线查阅，便捷浏览中文版 19 个概念大类，也可以直接检索所需概念、上下级概念和本概念的其他表达方式。
------	--

3.5.4 病房医生辅助内容

智能推荐鉴别诊断	支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以及检验值信息），智能判断患者疑似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、误诊。
	支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情以及与之相关的文献、指南。
	支持科室，至少包括：普内科（消化内科、呼吸内科、心内科等等）、普外科（心血管外科、神经外科等等）、骨科、妇科、儿科。
★智能推荐评估表	根据患者当前病情，系统可实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表，数量不少于 1000 种，且至少包含以下功能： 1. 医生确定初步诊断时系统能自动推荐相关评估表，医生可直接点击查看评估表详情。例如，当患者初步诊断为急性脑梗时，系统自动推 NIHSS 卒中量表、卒中静脉溶栓禁忌、mRS 量表、TOAST 缺血性卒中分型等量表供医生选用。 2. 根据患者评分情况给出病情严重风险程度建议，并自动累加勾选中的细项分值 3. 支持评分结果及分析自动写回患者电子病历中（需要第三方厂商配合）。通过是否点选“结论不回填至病历”可控制回填功能。 4. 支持以两种方式单独或合并回填评估结论：1. 评估表结果说明。2. 各细项的评分情况。 5. 支持查阅在本系统中评估的历史评估记录。 6. 支持评估完成的评估表进行在线打印或以 PDF 格式下载。 7. 支持对历史评估表进行作废处理，但需备注作废理由。 医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，并在完成评估时将评估结果写回电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现）
智能推荐治疗方案	智能推荐治疗方案，根据患者当次诊断，结合现病史、既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况，为医生智能推荐符合临床路径或指南推荐的治疗方案及对应的用药方案。

	例如：在入院记录主诉输入“突发左下肢无力伴言语不利 2 小时”及初步诊断中输入“急性脑梗死”，根据指南推荐的治疗方案顺序为：1. 静脉溶栓；2. 血管内介入；3. 抗凝治疗。当在既往史中补充“患者 1 月前发生颅内出血”，系统自动取消对静脉溶栓的治疗推荐。
	治疗方案推荐应包含： 1. 大类方案推荐，如对于急性脑梗死患者应推荐：静脉溶栓、血管内介入、抗凝治疗、降颅压治疗、改善脑循环及脑保护、康复治疗、吞咽障碍评定。 2. 大类方案的应用原则，如对于急性脑梗死患者使用静脉溶栓，系统应提醒：有效抢救半暗带组织的时间窗为 4.5h 内 (rtPA) 或 6h 内 (尿激酶)。 3. 具体方案推荐，包括药品名称+给药方式+剂量：例如对于静脉溶栓药物，系统应至少推荐注射用阿替普酶 静脉注射 0.9mg/kg/次、注射用尿激酶 静脉注射 100 万 IU-150 万 IU/次两种具体用药方案。
	检查/检验方案推荐，在医生下达检查/检验申请时，可根据最新指南推荐，为医生推荐适宜的多套检查/检验方案，供医生选择。对于危重疾病，如急性脑梗死，推荐的检查方案应包括：紧急检查（凝血功能监测）、确诊检查（头颅 CT）、鉴别检查（头颅 MRI 等）一般检查、合并症检查（超声心动图、动态心电图），并说明各项检查的检查目的。
	检查项写回，根据医院现有的电子病历、HIS 系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检查项，智能写回到患者电子病历中。（需要第三方厂商配合）
智能推荐护理评估表	系统可根据患者病情，自动推送护理评估表，评估表支持预览、打印，能够根据勾选的评估细项或填写的体征数据自动完成设定的护理评估，生成评估结论。评估结论可回填至病历文书。
智能推荐护理措施	根据护理记录（如病人体征等）可自动推送护理处置措施建议；系统可自动识别危急值，为护理人员推送护理处置策略，通知医生患者当前的危急值；能够根据病人生命体征、评估结果等，智能推荐护理处置建议。
检查分析解读	结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况，对患者的检查报

	告结果进行解读，给出诊断建议。
	对于有多正常参考值的检查项目，医师查阅报告时，能够根据患者年龄、性别、诊断、生理指标等，自动判断检查项目是否异常，并给出参考值范围。
检验分析解读	根据患者的检验结果，系统应支持自动判断检验值是否异常及提醒，并进行检验结果解读。提示检验结果解读时，提示结果原因，帮助医生快速判断校验。
	可根据患者药物使用、临床诊断等信息，对检验报告进行综合分析，给与检验科室检查解读提示（需要第三方厂商配合）。
	支持按检验报告类型显示当前检验报告中的异常检验值。
★危急值预警	根据患者的检验结果，自动审核检验值是否落在危急值高值/阳性或低值的范围内，对大于危急值高值或低于危急值低值的检验细项进行标识。 对于危急检验结果，能够主动通知医师、护士，支持危急值详情查看，包括检验报告、检验细项、样本、检验结果、单位、报告时间等信息。 支持危急值规则出处查看。
术后并发症预警	结合患者手术类型、手术时间及术后患者的临床表现，检查/检验结果，对术后有可能引起并发症的相关内容进行预警提示，避免医生遗漏。
检验合理性审核	能够针对病人性别、诊断、以往检验申请与结果等情况，在医生开具检验医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
检查合理性审核	能够针对病人性别、诊断、以往检查结果等情况，在医生开具检查医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
检查/检验重复性审核	支持对重复开具的检验 / 检查项目可以进行审核提示，支持对重复开立的时间限制进行个性化设置。
诊断合理性审核	支持根据患者情况（性别、年龄及检查/检验结果等情况）审查诊断是否合理，并继续实时提示。
用药合理性审核	支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况，在医生开立药品医嘱时，自动进行用药合理性审核，对不合理用药、高危用药项目进行提示。 患者用药一旦触发合理性规则，系统会提示用药合理性规

	则的制订依据及患者的触发依据。触发依据用来展示患者的用药、症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等信息与规则的匹配情况。 支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。
高风险治疗合理性审核	支持根据患者性别、年龄、症状、人群等情况，在医生开具高风险治疗（如透析、放射）医嘱时，自动审核合理性，对高风险治疗医嘱进行项目主动提示。
手术/操作合理性审核	根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果等情况，在医生开具手术医嘱/手术申请单时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
用血合理性审核	病房医师在开具输血申请单时，系统自动检查患者体征、基本情况、检验结果、诊断等，根据内置规则进行用血安全检查，出现不符合安全条件时自动给出警示。
★卡控位置配置	支持危急值预警卡控位置配置。可配置检验预警信息在书写病程页面、检验医嘱界面、处方医嘱界面、手术医嘱界面、护理医嘱界面，格式化诊断界面、检验报告单页面进行提醒。
★提醒时效配置	支持检验预警和危急值提醒时效配置，例如可配置危急值提醒在一定时间后消失。时间单位可选择小时、天、周、月。
★合理性提醒强度设置	支持对检验、手术、检查/检查重复性、用血、检查、用药、诊断、处置等医嘱的合理性提醒强度进行三级提醒自定义（强/中/弱）。
用户反馈	支持在医生工作站进行用户反馈，医生可按照提建议、提缺陷、我想要等不同情况提交用户反馈。支持文字描述和图片上传，支持默认自动截图当前提醒框并上传。

3.5.5 门诊医生辅助内容

智能推荐鉴别诊断	支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以及检验值信息），智能判断患者疑似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、误诊。
	支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详细介绍以及文献、指南。
	★系统应支持危重疾病疑似诊断，根据医生录入患者的病历信

	息，系统进行智能判断后，智能推荐患者存在的疑似危重疾病和疑似诊断详情，帮助医生进行鉴别诊断疾病，支持医生在诊疗过程参考疾病信息，快速确诊疾病。当主诉更改后，系统应智能识别主诉信息，并自动进行重新识别推荐。
智能推荐评估表工具	根据患者当前病情，系统实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表。
	自动累加勾选中的细项分值，根据患者评分情况给出病情严重风险程度建议。
	医生进行评估时，可以根据患者生命体征、检验结果项目自动完成对应评估项目的评估。
	支持在线完成评估，可将评分结果及分析自动写回患者电子病历中。
	医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，并在完成评估时将评估结果写回电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现）
	支持查阅患者所有在线评估的评估表历史。
智能推荐治疗方案	支持评估完成的评估表进行在线打印。
	推荐治疗方案，根据患者当次就诊病情，为医生智能推荐符合临床路径或指南要求的治疗方案
	检查/检验方案推荐，根据最新指南推荐，帮助医生推荐适宜的多套检查/检验方案，供医生选择。
智能推荐检验检查	检查项写回，根据医院现有的电子病历、HIS 系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检查项，智能写回到患者电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现）
	在初诊未确诊时，支持以明确诊断为目的推荐检查、检验项目。支持检查检验项写回，根据医院现有的电子病历、HIS 系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检查项，智能写回到患者电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现）
检查分析解读	结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况，对患者的检查结果进行解读，并推荐诊断。
	对于有多正常参考值的检查项目，医师查阅报告时，能够根据患者年龄、性别、诊断、生理指标等，自动判断检查项目是否异常，并给出参考值范围。

检验分析解读	根据患者的检验结果,系统应支持自动判断检验值是否异常及提醒,并进行检验结果解读。提示检验结果解读时,提示结果原因,帮助医生快速判断校验。
检查合理性审核	能够针对病人性别、诊断、以往检查结果等情况,在医生开具检查医嘱时,自动审核合理性,对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
检验合理性审核	能够针对病人性别、诊断、以往检验申请与结果等情况,在医生开具检验医嘱时,自动审核合理性,对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
检查/检验重复性审核	支持对重复开具的检验 / 检查项目可以进行审核提示。
诊断合理性审核	支持根据患者情况(性别、年龄)审查诊断是否合理,并继续实时提示。
治疗合理性审核	支持根据患者性别、年龄、症状、人群等情况,在医生开具治疗医嘱时,自动审核合理性,对禁忌和相对禁忌的项目主动提示。
用药合理性审核	支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况,在医生开立药品医嘱时,自动进行用药合理性审核,对不合理用药、高危用药项目进行提示。
	支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。
智能辅助问诊	问诊推荐:根据患者的症状、临床表现为医生智能推荐相关问诊路径,协助医生完成患者临床问诊。
	★可视化问诊路径:提供图形可视化问诊路径,从主要症状出发,以流程图的形式将相关问诊要点呈树状串联在一起,医生可直接点击每个问诊要点是否存在(点击“√”或“×”)逐步完善问诊过程,并最终得出最可能的诊断,以及相应的处置措施。
	★危险信号提醒,针对该症状需要优先排除/确认的症状、体征,在图形问诊页面的最上方用“危险信号”进行提醒。在问诊路径中,对急症用红色线框以及警示标示进行提醒并提供紧急处理意见。
	★路径跳转:从某个症状出发进行图形可视化问诊的过程中,当该症状与其他症状合并存在时,可直接跳转至相关症状的问诊路径。

	根据医生问诊结论能够提供相应的处理方案。
用户反馈	支持在医生工作站进行用户反馈，医生可按照提建议、提缺陷、我想要等不同情况提交用户反馈。支持文字描述和图片上传，支持默认自动截图当前提醒框并上传。

3.5.6 统计平台

★预警总览	对科室、医生诊疗过程中产生的诊疗预警情况进行统计分析，支持总预警次数和预警次数时间趋势统计分析；
	支持检验合理性、检查合理性、手术合理性、药品合理性、诊断合理性、术后并发症、检验检查重复性等不同预警类型的预警次数统计分析，支持下钻到患者明细列表，明细列表可下载；
	支持不同预警类型预警时间趋势统计分析，可按天、周、月进行展示；
	支持预警科室排名，展示预警科室 top10；
	支持合理性预警-禁忌类型统计分析，如相对禁忌和绝对禁忌；
	支持预警规则排名，展示预警规则 top10；
	支持按照时间、科室、医生、预警类型进行统计范围筛选；
智能推荐	支持对系统各模块智能推荐情况进行统计分析。统计指标包括疑似危重推荐数、常见疑似诊断推荐数、检查解读推荐数、检查检验推荐数、治疗方案推荐数、评估表推荐数、文献推荐数、护理处置推荐数、出院指导推荐数、护理评估表推荐数、推荐用药、回填总数等
	支持以上统计指标的环比分析；
	支持智能推荐指标数据下钻和患者明细下载；支持对每个患者提醒条数进一步下钻至推荐内容明细页面，可查看该次提醒对应的常见疑似诊断、鉴别依据，初次触发页面、提醒时间、是否回写等信息。
	支持对一定时间段内不同推荐项目的变化趋势进行统计分析，以天、周、月进行展示，支持用户根据需求勾选推荐项目调整显示的趋势图
	支持智能推荐项目回填率统计分析
	支持推荐项目排名，展示推荐内容top10。

用户点击数据	支持对整体点击量、覆盖患者数、覆盖医生数、智能推荐数进行统计分析；
	支持对 CDSS 点击数和覆盖患者数的时间趋势进行统计分析，按天、周、月进行可视化图表展示；
	支持对不同科室点击量进行统计并排名，可视化展示科室点击量 top15；
	支持对不同医生点击量进行统计并排名，可视化展示医生点击量 top15；
热点功能	支持对检验检查、治疗方案、文献、鉴别诊断等不同模块模块使用点击量进行统计分析；点击可下钻使用该功能模块最多的科室排行榜，列表可下载；
	支持对用户搜索知识库情况进行统计分析，可视化展示热点知识库搜索排行榜；点击可下钻搜索列表，列表可下载；
	支持对不同科室文献使用情况进行统计分析。
历史评估记录	对全院历史评估情况进行汇总，可按照患者维度、评估表维度进行评估历史记录查看
	支持每次原始评估表详情查看，支持评估依据查看；
	支持历史评估记录表字体大小调整、打印、下载。
反馈管理	支持反馈情况统计分析，统计指标包含反馈总数、回复总数、提缺陷、提建议等指标；

3.6 医院内部系统改造及对接要求

根据本次项目互联互通交互要求，基于集成平台对接标准，结合医院实际情况，要求如下：

1、对以下医院现有内部系统按需进行改造及对接：

系统分类	系统名称
医疗服务	医学影像系统、放射、超声、内镜、病理等系统
	心电管理系统
	脑电管理系统
	体检管理系统
	LIS、输血管理系统
	手术麻醉信息管理系统
	重症监护信息管理系统
	HIS 与 CDR、ODR 的对接
其他	扫码付平台

小程序、掌上医院
患者自助服务/自助机系统
门诊分诊叫号系统
血透系统
CA 电子签章系统
防统方系统
门诊取药排队叫号系统
合理用药系统
前置审方系统
医嘱点评审核系统
抗菌药物使用分析管理系统
院感管理系统
病案管理系统
医疗安全（不良）事件上报系统
OA 办公系统
财务管理系统
DRG 管理系统
绩效管理系统
HRP 管理系统
财务软件
耗材管理
随访系统
消毒供应管理系统
电子票据
传染病管理系统
固定资产管理系统
医保接口
专家排班管理系统
医院官网

2、对接其他通过互联互通四级甲等测评所必备的医院内、外部信息系统。

3、根据互联互通（四级甲等）要求完成相关改造。

4、通过互联互通四级甲等测评所需接口的改造费用由中标供应商承担，中标供应商不得以任何理由要求采购人承担接口费用。

3.7 数据机密性与信息安全

3.7.1 商用密码证书

投标人负责对本项目进行密码测评以及整改，确保本项目建设完成后通过商用密码测评并取得商用密码证书、协助用户备案成功。

3.7.2 三级等保

投标人负责对本项目进行三级等保测评以及整改，确保本项目建设完成后通过三级等保测评并协助用户备案成功。

4 项目管理要求

4.1 项目管理与实施要求

投标人应具有健全的项目管理制度和流程，以及合格的项目实施人员，对本项目进行全过程质量管理，确保项目实施的顺利。

4.1.1 建设周期

合同签订后 12 个月内完成初验。

4.1.2 项目工作组

1、中标人应成立针对本项目的项目工作组，包括：

- 项目实施人员：项目签约后，中标人须提供项目实施人员完成整体项目的实施任务，直至项目结束。
- 项目管理与上线支持人员：系统上线期间，中标人须提供项目管理与上线支持人员。

2、项目工作组需遵循以下要求：

- 一经确定的项目组成员在实施过程中如因中标人单方面需更换，须提供书面说明，经甲方同意后方可进行调换，项目实施过程中，中标人按照项目所处阶段按需委派相应数量的专业工程师参与项目实施，甲方保留要求和建议的权利。
- 投标人对实施团队的管理应充分尊重甲方对实施团队的评价和考核。如果不满足甲方的要求，甲方有权提出更换实施经理在内的人员。
- 投标人需提供互联互通四甲测评技术支持并实现服务，要求提供以下咨询服务：项目差距调研分析评估服务、申报材料整理的指导和准备、网上申报支持并实现、实验室测评支持并实现、文审答辩支持并实现、现场测评支持并实现服务。
- 中标人必须确保在整个项目过程中遵守国家及行业相关法规、标准和规范，如果投标人已有产品或工作模式在标准和规范方面存在缺陷，中标人必须在本项目实施过程中予以改正，中标人可以满足采购人合理的需求修改进行产品的二次研发。
- 中标人承诺本次提供软件产品为公司最新产品，实施阶段如有新版本产生，需免费帮升级

到最新版本。

4.1.3 项目实施要求

根据本项目建设要求，投标人需提供详尽合理的实施方案和进度计划表。项目实施方案内容包括但不限于如下：

- 项目实施路线和计划；
- 项目组织方式、管理架构、人员安排与任务分工；
- 项目管理与项目进度控制。
- 中标人必须在对整个项目过程进行科学、有效的项目管理。
- 投标人在投标文件中，应针对项目制定合理的实施步骤，包含需求调研、客户化改造、测试、数据准备、培训考核等。
- 投标人在投标文件中应提供切实可行的实施工作进度保障方案及控制措施，以确保项目质量和进度。
- 如在项目实施过程中需要调整内容、进度等，需经双方共同同意，按合同变更程序办理。
- 整个项目所提供的信息系统在实施过程提供数据库维护服务及实现业务整体双活。

4.1.4 文档资料管理

1) 文档是保证项目实施连贯性的重要保证，投标人需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受采购人对项目各阶段评估分析和监督管理。

2) 整个项目过程中的文档包括后期修改维护、完整的项目管理、设计和开发、操作说明等书面文档及其电子版。

3) 按照本项目的要求提供相关文档管理。

4.2 培训要求

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

1) 投标方需要准备一份完整的培训方案，对甲方各类人员进行相关的培训，明确培训的内容、次数和方式。

2) 培训对象应分为普通业务操作员、系统管理员，中标人必须针对不同的对象制定不同

的培训计划，并分别培训。所提供的培训课程表随投标文件一起提交。

3) 中标人应保证提供有经验的教员，使甲方相关人员在培训后能够独立地对系统进行管理、维护，而不需中标人的人员在场指导。

4) 培训内容包括应用软件操作、操作系统、后台数据库管理等培训。

5) 中标人必须为所有被培训人员进行现场培训。

6) 业务系统操作培训工作应在系统安装之前结束。

7) 甲方仅负责提供培训场地、培训电脑和培训人员的召集。

8) 投标方负责培训环境的搭建、培训文档的准备、培训的实施、培训人员的考核等。

9) 与培训相关的费用，投标人应当一并计算在投标报价中。

4.3 验收要求

1) 按照合同规定的时间提交产品，并在医院现场以双方认可的方式进行安装。

2) 所有系统实施上线完毕、系统功能达到既定目标并运行稳定后进行初验，协助用户取得互联互通四级甲等证书后进行系统最终验收。

3) 验收文档资料包括项目计划书、项目实施计划表、需求文档、设计文档、测试文档（内部测试报告、第三方测试报告）、安装配置手册、培训材料（包括签到表、培训总结等）会议记录、项目实施过程文档、需求变更单、备忘录、初验申请和意见、项目总结报告、用户使用报告等。

4) 验收人员由医院相关人员、承建方人员、外部专家、监理方（如有）等相关人员组成，验收标准按软件工程规范，并以系统稳定运行为前提。系统验收前，由投标人按系统分析文档和系统设计文档对系统进行确认，经双方主管人员签字认可，存档留作验收时参考。

5) 系统验收后投标人须提供详细的软件相关技术文档使用说明书、维护手册等文档资料及其电子版，软件安装包等。

4.4 支持服务要求

4.4.1 支持服务保证

针对本次建设项目，投标人需支持如下服务保证：

1) 投标人必须提供支持服务以保证系统的平稳运行。

2) 投标人需要与采购人共同合作，统一安排运维管理，保证系统(特别是应用模块)的有效运转。

- 3) 投标人需要制定全面的工作计划，保证按照工作计划进行运维管理。
- 4) 投标人应在合同期内将系统的所有变动详细记录，并有反馈。
- 5) 投标人必须制定安全管理手册，保证系统的可靠性。
- 6) 投标人必须遵从国家卫健委、地方卫生管理机构的统一安全标准。
- 7) 投标人对系统的任何改动都应该通知采购人。

4.4.2 需求收集及开发

- 1) 投标人承担从医院收集需求的工作，用户需求规格说明书将由采购人签字盖章后确认。
- 2) 每个模块需要依据医院指定的业务科室负责人，对投标人收集的需求进行确认。在不超出模块整体业务架构的前提下，以业务科室确认的需求作为开发、上线和验收依据。
- 3) 投标人需要对用户需求做进一步的分析与处理，并将其转化成技术需求规格，报告给采购人。
- 4) 通过对医院现有系统产生数据的梳理，投标人应对医院业务信息系统中的不合理环节提出改进意见，以帮助采购人提高整体信息化建设的水平。

4.4.3 平台软件的支持与维护服务

- 1) 投标人应该提供各类技术人员的职责与联系方式，方便用户与相关人员的沟通，协助制定系统的操作规范。
- 2) 投标人应该在项目的实施过程中提供软件支持的服务，这些服务应该包括：
 - 对影响到系统平稳作业以及应用模块操作使用的问题解答与分析，并提出解决方案；
 - 定期进行程序错误的修改、维护、实施；
 - 对所有的维护活动进行记录，并形成规范的文档，例如记录时间、地点、原因等，最后还要注明完成的时间和人员；
 - 提供 7*24 小时的现场维护和故障解决；
- 3) 投标人应提供系统的维护服务，维护服务包含但不限于以下几点：
 - 管理、维护系统以及与其他系统的接口；
 - 问题解答、问题分析、与其他合作方的协作；
 - 修正应用程序的错误；
 - 维护服务必须保证系统的一致性与稳定性，不能因维护导致系统故障宕机；
 - 对医院系统的每一次改变或是升级都必须对照用户需求，确保每次改变或升级后原有应用

功能都能正常运行；

- 评估并保证建议的解决方案完全符合采购方目前的操作模式，对现有系统的正常运作没有影响，所有的调优或修改建议不得降低系统和现有业务信息系统的性能与可用性。

5 售后服务要求

(1) 维保期：本项目免费维保期为 3 年。

(2) 维保期内免费提供软件系统功能完善和升级方面的及时支持服务。

(3) 维保期内投标人应有良好的服务理念和完善的售后服务体系，提出完整而切实可行的售后服务方案；投标方应提供 7×24 小时热线电话、远程网络、现场等服务方式，热线电话和远程网络应立即响应。

(4) 另外要求在钦州市设立技术支持服务团队，能够为客户提供本地化的技术支持和及时的响应服务，医院驻场工程师按照补充协议签订执行。

(5) 根据医院需求，维保期内每季度至少一次对系统进行巡检，出具巡检报告，保证系统在最优的状态下稳定运行。

(6) 维保期内提供高水平的 DBA 专职对数据库进行运维。

(7) 软件升级：定期提供软件升级服务，包括功能优化、BUG 修复、安全补丁、临床决策支持系统中知识库内容更新等，确保系统始终处于最佳运行状态。

(8) 数据备份与恢复：提供自动或手动的数据备份与恢复服务，确保用户的数据安全。

(9) 用户反馈：建立用户反馈渠道，收集用户对系统的意见和建议，持续改进产品质量和服务质量。

(10) 维保费：维保期结束后，相关维护费用在符合政府采购相关规定和医院内控制度的前提下，由采购方与投标人另行协商、签订维保协议，具体维护费用另行商定，原则上不高于合同总金额的 5%。后续维保期内投标人仍应提供与质保期内相同质量的售后服务。

6 其他商务条款

1) 合同签订期：自中标通知书发出之日起 15 日内。

2) 提交服务成果时间：自合同签订之日起 1 年内完成所有工作并通过验收。

3) 提交服务成果地点： 采购人指定地点。

4) 报价必须含以下部分，包括：

- (1) 服务、货物的价格；
- (2) 必要的保险费用和各项税费；
- (3) 其他费用，包括运输、装卸、系统开发、系统部署、调试、培训、技术支持、售后服务、检测、更新升级、第三方软件测评（由采购人委托，费用包含在项目总报价里面）等费用；
- (4) 包括项目整体验收各项费用。
- 5) 付款方式：本项目分阶段付款，分六期支付。
- 第一期完成项目进度的 30%后支付合同价的 3%，乙方开具相应款项发票给甲方；第二期完成项目进度的 60%后支付合同价的 3%，乙方开具相应款项发票给甲方；第三期完成项目进度的 90%后支付合同价格 4%，乙方开具相应款项发票给甲方；第四期在项目上线初验合格后支付合同价的 35%，乙方开具相应款项发票给甲方；第五期在系统完成验收并正常运行 6 个月后，支付合同价的 45%，乙方开具余下款项的全额发票给甲方；第六期在系统完成验收并正常运行一年后付合同价的 10%尾款。
- 6) 所属行业：本服务项目所属行业为“软件和信息技术服务业”。

中小微企业划型标准

行业名称	指标名称	计量单位	中型	小型	微型
农、林、牧、渔	营业收入 (Y)	万元	$500 \leq Y < 20000$	$50 \leq Y < 500$	$Y < 50$
工业	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 40000$	$300 \leq Y < 2000$	$Y < 300$
建筑业	营业收入 (Y)	万元	$6000 \leq Y < 80000$	$300 \leq Y < 6000$	$Y < 300$
	资产总额 (Z)	万元	$5000 \leq Z < 80000$	$300 \leq Z < 5000$	$Z < 300$
批发业	从业人员 (X)	人	$20 \leq X < 200$	$5 \leq X < 20$	$X < 5$
	营业收入 (Y)	万元	$5000 \leq Y < 40000$	$1000 \leq Y < 5000$	$Y < 1000$
零售业	从业人员 (X)	人	$50 \leq X < 300$	$10 \leq X < 50$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$500 \leq Y < 20000$	$100 \leq Y < 500$	$Y < 100$
交通运输业	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$3000 \leq Y < 30000$	$200 \leq Y < 3000$	$Y < 200$
仓储业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 200$	$20 \leq X < 100$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 30000$	$100 \leq Y < 1000$	$Y < 100$
邮政业	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 30000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
住宿业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 10000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
餐饮业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$

	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 10000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
信息传输业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 2000$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 100000$	$100 \leq Y < 1000$	$Y < 100$
软件和信息技术服务业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 10000$	$50 \leq Y < 1000$	$Y < 50$
房地产开发经营	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 200000$	$100 \leq X < 1000$	$X < 100$
	资产总额 (Z)	万元	$5000 \leq Z < 10000$	$2000 \leq Y < 5000$	$Y < 2000$
物业管理	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$100 \leq X < 300$	$X < 100$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 5000$	$500 \leq Y < 1000$	$Y < 500$
租赁和商务服务业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	资产总额 (Z)	万元	$8000 \leq Z < 120000$	$100 \leq Z < 8000$	$Y < 100$
其他未列明行业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$

说明：上述标准参照《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号），大型、中型和小型企业须同时满足所列指标的下限，否则下划一档；微型企业只须满足所列指标中的一项即可。

第三章 投标人须知

投标人须知前附表

条款号	编列内容
3	投标人的资格要求详见“招标公告”。
6.1	本项目是否接受联合体投标：详见招标公告。
6.2	联合体投标要求如下：无。
7.2	☒ 不允许分包
11.2	☒ 不组织现场考察
13.1	报价文件： 1. 投标函（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 2. 开标一览表（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 3. 投标人针对报价需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。 注：投标函、开标一览表必须由法定代表人或者委托代理人在规定签章处逐一签字并加盖投标人公章，否则作无效投标处理。
	资格证明文件 1. 投标人为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证等），投标人为自然人的，提供身份证复印件；（必须提供，否则作无效投标处理） 2. 投标人依法缴纳税收的相关材料（2023 年 01 月至 2023 年 12 月任意连续 3 个月的依法缴纳税收的凭据复印件；依法免税的供应商，必须提供相应文件证明其依法免税。从取得营业执照时间起到投标文件提交截止时间为止不足要求月数的，只需提供从取得营业执照起的依法缴纳税收相应证明文件）；（必须提供，否则作无效投标处理） 3. 投标人依法缴纳社会保障资金的相关材料[2023 年 01 月至 2023 年 12 月任意连续 3 个月的依法缴纳社会保障资金的缴费凭证（专用收据或者社会保险缴纳清单）复印件；依法不需要缴纳社会保障资金的供应商，必须提供相应文件证明不需要缴纳社会保障资金。从取得营业执照时间起到投标文件提交截止时间为止不足要求月数的只需提供从取得营业执照起的依法缴纳社会保障资金的相应证明文件]；（必须提供，否则作无效投标处理） 4. 投标人财务状况报告（2022 年度财务报表复印件或者银行出具的资信证明；投标人属于成立时间在规定年度之后的法人或其他组织，需提供成立之日起至投标截止时间前的月报表或银行出具的资信证明；资信证明应在有效期内，未注明有效期的，银行出具时间至投标截止时间不超过一年）；（必须提供，否则作无效投标处理）

	5.投标人直接控股、管理关系信息表（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 6.投标声明（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 7.中小企业声明函（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 8.联合体协议书（格式后附）； 9.除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料。 注：1. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件（扫描件）的，必须加盖投标人公章，否则作无效投标处理。 2.投标声明必须由法定代表人在规定签章处签字或盖章并加盖投标人公章，否则作无效投标处理。 3.联合体投标时，第 1-5 项资格证明文件联合体各方均必须分别提供，联合体各方分别盖章，否则按无效投标处理。 商务文件： 1. 无串通投标行为的承诺函（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 2. 法定代表人身份证明及法定代表人有效身份证正反面复印件（格式后附）；（除自然人投标外必须提供，否则作无效投标处理） 3. 法定代表人授权委托书及委托代理人有效身份证正反面复印件（格式后附）；（委托时必须提供，否则作无效投标处理） 4. 商务条款偏离表（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 5. 售后服务承诺（格式自拟）；（必须提供，否则作无效投标处理） 6. 投标人情况介绍（格式自拟）； 7. 除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料（格式自拟）。（投标人根据“第二章 采购需求”及“第四章 评标方法及评标标准”提供有关证明材料）。 注： 1. 法定代表人授权委托书必须由法定代表人及委托代理人签字或盖章，并加盖投标人公章，否则作无效投标处理。 2. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件（扫描件）的，必须加盖投标人公章，否则作无效投标处理。 技术文件： 1. 服务需求、技术需求偏离表（格式后附）；（必须提供，否则作无效投标处理） 2. 服务方案（格式自拟）【投标人根据项目实际情况、采购需求及评分内容自行编制】；（必须提供，否则作无效投标处理） 3. 项目实施人员一览表（格式后附）； 4. 除招标文件规定必须提供以外，投标人需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。 注：以上标明“必须提供”的材料属于复印件（扫描件）的，必须加盖投标人公章，否则作无效投标处理。
13.2	电子投标文件： 电子投标文件制作方式详见招标公告。

16.2	投标报价是履行合同的最终价格，必须包含满足本次投标全部采购需求所应提供的服务，以及伴随的货物和工程（如有）的价格；包含投标服务、货物、工程的成本、运输（含保险）、安装（如有）、调试、检验、技术服务、培训、税费等所有费用。
17.2	投标有效期：自投标截止之日起 <u>60</u> 日。
18.1	☒ 本项目不收取投标保证金。
21.1	1. 投标截止时间：详见招标公告 2. 投标文件提交起止时间：详见招标公告 3. 投标地点：详见招标公告
23	1. 开标时间：详见招标公告 2. 开标地点：详见招标公告
25.3 (2)	采购人或者采购代理机构在资格审查结束前，对投标人进行信用查询。 查询渠道：“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)。信用查询截止时点：资格审查结束前 查询记录和证据留存方式：在查询网站中直接打印查询记录，打印材料作为评审资料保存。 信用信息使用规则：对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，采购人或者采购代理机构应当拒绝其参与政府采购活动。两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。
26	评标委员会的人数： <u>7</u> 人
29.1	评标方法：综合评分法
30.1	采购人确定中标人时，出现中标候选人并列的情形，采购人按以下方式确定中标人： 政策得分高的优先、技术评分高的优先、商务评分高的优先、项目质保期长优先、交货期短优先、故障响应时间短优先的顺序；
35.1	履约保证金金额：无
36.1	签订合同携带的证明材料： 委托代理人负责签订合同的，须携带授权委托书及委托代理人身份证原件等其他资格证件。 法定代表人负责签订合同的，须携带法定代表人身份证明原件及身份证原件等其他证明材料。
38.2	接收质疑函方式：以书面形式 质疑联系部门及联系方式： <u>广西翔正项目管理有限公司</u> ，联系电话： <u>0777-3881668</u> ，通讯地址： <u>广西翔正项目管理有限公司（钦州市新华路 268 号江滨豪园 10 栋 27 层 2703 室）</u> 现场提交质疑办理业务时间：每天9时00分到12时00分，14时30分到17时30分，业务时间以外、双休日和法定节假日不办理业务。

39.1	1. 采购代理费支付方式： ☒ 本项目代理服务费由中标人在领取中标通知书时，一次性向采购代理机构支付。 2. 采购代理费收取标准： ☒ 以（☒ 中标金额/☐ 采购预算/☐ 暂定中标金额/☐ 其他）为计费额，按本须知正文第 39.2 条规定的收费计算标准（☐ 货物招标/☒ 服务招标/☐ 工程招标）采用差额定率累进法计算出收费基准价格，采购代理收费以（☒ 收费基准价格/☐ 收费基准价格下浮____/☐ 收费基准价格上浮____%）收取。 ☐ 固定采购代理收费_____/_____。 3. 采购代理费收取银行账户 开户名称：广西翔正项目管理有限公司钦州分公司 开户银行：中国农业银行股份有限公司钦州新兴支行 银行账号：20733501040007396
40.1	解释：构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按更正公告（澄清公告）、招标公告、采购需求、投标人须知、评标方法及评标标准、拟签订的合同文本、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或者约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准；更正公告（澄清公告）与同步更新的招标文件不一致时以更正公告（澄清公告）为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人或者采购代理机构负责解释。
40.2	1. 本招标文件中描述投标人的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用投标人法定主体行为名称制作的印章，除本招标文件有特殊规定外，投标人的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、投标专用章、业务专用章及银行的转账章、现金收讫章、现金付讫章等其他形式印章均不能代替公章。 2. 投标人为其他组织或者自然人时，本招标文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本招标文件所称负责人是指参加投标的其他组织营业执照上的负责人，本招标文件所称自然人指参与投标的自然人本人。 3. 本招标文件中描述投标人的“签字”是指投标人的法定代表人或者委托代理人亲自在文件规定签署处亲笔写上个人的名字的行为，私章、签字章、印鉴、影印等其他形式均不能代替亲笔签字。 4. 自然人投标的，招标文件规定盖公章处由自然人摁手指指印。 5. 电子投标文件中须加盖供应商公章部分均采用 CA 签章，并根据“政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商”及本招标文件规定的格式和顺序编制电子投标文件并进行关联定位，以便评标委员会在评审时，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，供应商的电子投标文件未能关联定位提供相应的内容与其对应，则评标委员会在评审时如做出对供应商不利的评审由供应商自行承担。电子投标文件如内容不完整、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位查找不到相关内容的，由供应商自行承担。 6. CA 签章上目前没有法定代表人（负责人）或授权代表签字信息，供应商在投标文件中涉及到签字的位置线下签好字然后扫描或者拍照做成 PDF 的格式亦可。投标文件中涉及到签字的位置未按要求签字的，提供的材料视为无效。 7. 本招标文件所称的“以上”“以下”“以内”“届满”，包括本数；所称的“不满”“超过”“以外”，不包括本数。
--	--

投标人须知正文

一、总 则

1. 适用范围

1.1 适用法律：本项目采购人、采购代理机构、投标人、评标委员会的相关行为均受《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》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》及本项目本级和上级财政部门政府采购有关规定的约束和保护。

1.2 本招标文件适用于本项目的所有采购程序和环节（法律、法规另有规定的，从其规定）。

2. 定义

2.1 “采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

2.2 “采购代理机构”是指政府采购代理机构（以下简称采购代理机构）是指集中采购机构以外、受采购人委托从事政府采购代理业务的社会中介机构。

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

2.4 “投标人”是指响应招标、参加投标竞争的法人、非法人组织或者自然人。

2.5 “服务”是指除货物和工程以外的其他政府采购对象。

2.6 “书面形式”是指合同书、信件和数据电文（包括电报、电传、传真、电子数据交换和电子邮件）等可以有形地表现所载内容的形式。

2.7 “实质性要求”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款。

2.8 “正偏离”，是指投标文件对招标文件“采购需求”中有关条款作出的响应优于条款要求并有利于采购人的情形。

2.9 “负偏离”，是指投标文件对招标文件“采购需求”中有关条款作出的响应不满足条款要求，导致采购人要求不能得到满足的情形。

2.10 “允许负偏离的条款”是指采购需求中的不属于“实质性要求”的条款。

3. 投标人的资格要求

投标人的资格要求详见“投标人须知前附表”。

4. 投标委托

投标人代表参加投标活动过程中必须携带个人有效身份证件。如投标人代表不是法定代表人，须持有法定代表人授权委托书（按第六章要求格式填写）。

5. 投标费用

投标费用：投标人应承担参与本次采购活动有关的所有费用，包括但不限于获取招标文件、勘查现场、编制和提交投标文件、参加澄清说明、签订合同等，不论投标结果如何，均

应自行承担。

6. 联合体投标

6.1 本项目是否接受联合体投标，详见“投标人须知前附表”。

6.2 如接受联合体投标，联合体投标要求详见“投标人须知前附表”。

6.3 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定，“接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予 2%-3%（工程项目为 1%—2%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。适用招标投标法的政府采购工程建设项目，采用综合评估法但未采用低价优先法计算价格分的，评标时应当在采用原报价进行评分的基础上增加其价格得分的 1%—2%作为其价格分。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。组成联合体或者接受分包合同的中小企业与联合体内其他企业、分包企业之间不得存在直接控股、管理关系。”

7. 转包与分包

7.1 本项目不允许转包。

7.2 本项目是否允许分包详见“投标人须知前附表”，本项目不允许违法分包。投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

8. 特别说明：

8.1 如果本招标文件要求投标人提供资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等材料的，则投标人所提供的以上材料必须为投标人所拥有。

8.2 投标人应仔细阅读招标文件的所有内容，按照招标文件的要求提交投标文件，并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

8.3 投标人在投标活动中提供任何虚假材料，将报监管部门查处；中标后发现的，中标人须依照《中华人民共和国消费者权益保护法》规定赔偿采购人，且民事赔偿并不免除违法投标人的行政与刑事责任。

9. 回避与串通投标

9.1 在政府采购活动中，采购人员及相关人员与供应商有下列利害关系之一的，应当回避：

- （1）参加采购活动前 3 年内与供应商存在劳动关系；
- （2）参加采购活动前 3 年内担任供应商的董事、监事；
- （3）参加采购活动前 3 年内是供应商的控股股东或者实际控制人；
- （4）与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；

(5) 与供应商有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

供应商认为采购人员及相关人员与其他供应商有利害关系的，可以向采购人或者采购代理机构书面提出回避申请，并说明理由。采购人或者采购代理机构应当及时询问被申请回避人员，有利害关系的被申请回避人员应当回避。

9.2 有下列情形之一的视为投标人相互串通投标，投标文件将被视为无效：

(1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或者不同投标人报名的 IP 地址一致的；

(2) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

(3) 不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；

(4) 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

(5) 不同投标人的投标文件相互混装；

(6) 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人账户转出。

9.3 供应商有下列情形之一的，属于恶意串通行为，将报同级监督管理部门：

(1) 供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；

(2) 供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；

(3) 供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；

(4) 属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；

(5) 供应商之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定供应商中标，然后再参加投标；

(6) 供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标；

(7) 供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标或者排斥其他供应商的其他串通行为。

二、招标文件

10. 招标文件的组成

(1) 招标公告；

(2) 采购需求；

(3) 投标人须知；

(4) 评标方法及评标标准；

(5) 拟签订的合同文本；

(6) 投标文件格式。

11. 招标文件的澄清、修改 、现场考察和答疑会

11.1 采购人或者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。

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。投标人应当按照桂财采【2007】65 号文件第二十九条规定，在澄清或者修改通知发出后 24 小时内以书面形式进行确认（采用网上下载招标文件形式的除外），否则视为已经收到。

11.2 采购人或者采购代理机构可以在招标文件提供期限截止后，组织已获取招标文件的潜在投标人现场考察或者召开开标前答疑会，具体详见“投标人须知前附表”。

三、投标文件的编制

12. 投标文件的编制原则

投标人必须按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件必须对招标文件提出的要求和条件作出明确响应。

13. 投标文件的组成

13.1 投标文件由报价文件、资格证明文件、商务文件、技术文件四部分组成最终的电子投标文件。

- (1) 报价文件： 具体材料见“投标人须知前附表”。
- (2) 资格证明文件：具体材料见“投标人须知前附表”。
- (3) 商务文件：具体材料见“投标人须知前附表”。
- (4) 技术文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

13.2 电子投标文件：具体要求见“投标人须知前附表”。

14. 投标文件的语言及计量

14.1 语言文字

投标文件以及投标人与采购人就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文书写（除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释）。投标人提交的支持文件和印刷的文献可以使用别的语言，但其相应内容应同时附中文翻译文本，在解释投标文件时以中文翻译文本为主。对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

14.2 投标计量单位

招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采

用中华人民共和国法定计量单位，货币种类为人民币，否则视同未响应。

15. 投标的风险

投标人没有按照招标文件要求提供全部资料，或者投标人没有对招标文件作出实质性响应是投标人的风险，并可能导致其投标被拒绝。

16. 投标报价

16.1 投标报价应按“第六章 投标文件格式”中“开标一览表”格式填写。

16.2 投标报价具体包括内容详见“投标人须知前附表”。

16.3 投标人必须就全部内容作完整唯一总价报价，不得存在漏项报价；投标人必须就所有分项的内容分别作唯一报价。分项报价均不得高于分项采购预算金额。

17. 投标有效期

17.1 投标有效期是指为保证采购人有足够的时间在开标后完成评标、定标、合同签订等工作而要求投标人提交的投标文件在一定时间内保持有效的期限。

17.2 投标有效期应按规定的期限作出承诺，具体详见“投标人须知前附表”。

17.3 投标人的投标文件在投标有效期内均保持有效。

18. 投标保证金

18.1 投标人须按“投标人须知前附表”的规定提交投标保证金。

18.2 投标保证金的退还

18.2.1 未中标人的投标保证金自中标通知书发出之日起5个工作日内退还，退还方式如下：

(1) 采用银行转账方式的，以转账方式退回到投标人银行账户。

(2) 采用支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函方式的，由投标人代表持相关授权证明材料至采购人或者采购代理机构办理支票、汇票、本票或者金融、担保机构出具的保函原件退还手续。

18.2.2 中标人的投标保证金自采购合同签订之日起5个工作日内退还，退还方式同本须知正文第18.2.1。

18.3 除逾期退还投标保证金和终止招标的情形以外，投标保证金不计息。

18.4 投标人有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- (1) 投标人在投标有效期内撤销投标文件的；
- (2) 未按规定提交履约保证金的；
- (3) 投标人在投标过程中弄虚作假，提供虚假材料的；
- (4) 中标人无正当理由不与采购人签订合同的；
- (5) 投标人出现本章第9.2、9.3情形的；
- (6) 其他严重扰乱招投标程序的。

19. 投标文件的编制、加密

19.1 投标人必须按照本招标文件和政采云平台的要求，通过“政采云电子交易客户端”编制并加密投标文件。投标人未按规定编制并加密的投标文件，政采云平台将予以拒收。投标文件内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，由此引发的后果由投标人承担。

19.2 投标文件应按报价文件、资格证明文件、商务文件、技术文件分别编制，须由投标人在规定位置签字、盖公章，**否则作无效投标处理。**

19.3 投标文件中标注的投标人名称应与主体资格证明（如营业执照、事业单位法人证书、执业许可证、自然人身份证等）及公章一致，**否则作无效投标处理。**

20. 投标文件的密封

20.1 投标供应商可以提供以介质存储（U 盘）的数据电文形成的电子备份投标文件，电子备份投标文件应当装入一个包封袋中并加以密封，封口处必须加盖投标人公章或者法定代表人签字或者委托代理人签字，以示密封。

20.2 电子备份投标文件应当密封包装并在包装上标注投标项目名称、投标单位名称并加盖公章。

20.3 未按上述规定密封的电子备份投标文件将被拒收。

21. 投标文件的提交

21.1 投标人必须在“投标人须知前附表”规定的投标文件接收时间和投标地点提交投标文件。

21.2 未在规定时间内提交的投标文件，采购代理机构应当拒收。

22. 投标文件的补充、修改、撤回与退回

22.1 投标人在投标截止时间前可以补充、修改或者撤回电子投标文件。补充或者修改电子投标文件的，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，视为撤回投标文件。补充、修改的内容作为投标文件的组成部分。

22.2 在投标截止时间止提交投标文件的投标人不足 3 家时，政采云系统退回投标人提交的投标文件，除此之外采购人和采购代理机构对已提交的投标文件概不退回。

22.3 投标人在投标截止时间后向采购人、采购代理机构书面申请撤回投标文件的，将根据本须知正文 18.4 的规定不予退还其投标保证金。

四、开 标

23. 开标时间和地点

采购代理机构将在“投标人须知前附表”规定的时间和地点进行开标，如投标人成功解密投标文件，但未在“政采云”电子开标大厅参加开标的，视同认可开标过程和结果，由此

产生的后果由投标人自行负责。 投标人不足 3 家的，不得开标。本项目开标过程实行全程录音、录像监控。

24. 开标程序

采购代理机构按以下程序进行开标：

（1）采购代理机构将按照招标文件规定的时间通过“政采云”平台组织线上开标活动、开启投标文件，所有供应商均应当准时在线参加。投标人如不参加开标会的，视同认可开标结果，事后不得对采购相关人员、开标过程和开标结果提出异议，同时投标人因未在线参加开标而导致投标文件无法按时解密等一切后果由投标人自己承担；

（2）解密电子投标文件。“政采云”平台按开标时间自动提取所有投标文件。采购代理机构依托“政采云”平台向各投标人发出电子加密投标文件【开始解密】通知，由投标人在规定时间内自行进行投标文件解密。投标人的法定代表人或其委托代理人须携带加密时所用的 CA 锁准时登录到“政采云”平台电子开标大厅签到并对电子投标文件解密。开标后 5 分钟投标人还未进行解密的，采购代理机构应当通知投标人。在采购代理机构进行通知后投标文件仍未按时解密，或投标人没预留联系方式或预留的联系方式无效，导致采购代理机构无法联系到投标人进行解密的，均视为无效投标。

（3）电子唱标。投标文件解密结束，各投标供应商报价均在“政采云”平台远程不见面开标大厅展示。

（4）开标过程由采购代理机构如实记录，并电子留痕，由参加电子开标的各投标人代表对电子开标记录在开标记录公布后 15 分钟内进行当场校核及勘误，并线上确认，未确认的视同认可开标结果。

（5）投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出在线询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。

（6）开标结束。

五、资格审查

25. 资格审查

25.1 开标结束后，采购人或者采购代理机构依法对投标人的资格进行在线审查。

25.2 资格审查标准为本招标文件中载明对投标人资格要求的条件。本项目资格审查采用合格制，凡符合招标文件规定的投标人资格要求的投标人均通过资格审查。

25.3 投标人有下列情形之一的，资格审查不通过，作无效投标处理：

- （1）未按招标文件规定的方式获取本招标文件的投标人；
- （2）不具备招标文件中规定的资格要求的；

(3) 在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的;(注:其中信用查询规则见“投标人须知前附表”,“政采云”平台已与“信用中国”网站、中国政府采购网实现数据对接,可直接在线查询)

(4) 同一合同项下的不同投标人,单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的;为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商,再参加该采购项目的其他采购活动的;

(5) 投标文件中的资格证明文件缺少任一项“投标人须知前附表”资格证明文件规定“必须提供”的文件资料的;

(6) 投标文件中的资格证明文件出现任一项不符合“投标人须知前附表”资格证明文件规定“必须提供”的文件资料要求或者无效的。

25.4 合格投标人不足3家的,不得评标。

六、评 标

26. 组建评标委员会

评标委员会由采购人代表和评审专家组成,具体人数详见“投标人须知前附表”,其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

参加过采购项目前期咨询论证的专家,不得参加该采购项目的评审活动。

27. 评标的依据

评标委员会以招标文件为依据对投标文件进行评审,“第四章 评标方法和评标标准”没有规定的方法、评审因素和标准,不作为评标依据。

28. 评标原则

28.1 评标原则。评标委员会评标时必须公平、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,不得收受利害关系人的财物或者其他好处。

28.2 评委表决。在评标过程中出现法律法规和招标文件均没有明确规定的情形时,由评标委员会现场协商解决,协商不一致的,由全体评委投票表决,以得票率二分之一以上专家的意见为准。

28.3 评标的保密。采购人、采购代理机构应当采取必要措施,保证评标在严格保密(封闭式评标)的情况下进行。除采购人代表、评标现场组织人员外,采购人的其他工作人员以及参与评标工作无关的人员不得进入评标现场。有关人员评标情况以及在评标过程中获悉的

国家秘密、商业秘密负有保密责任。

28.4 评标过程的监控。本项目评标过程实行全程录音、录像监控，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，可能导致其投标按无效处理。

29. 评标方法及评标标准

29.1 本项目的评标方法详见“投标人须知前附表”。

29.2 评标委员会按照“第四章 评标方法和评标标准”规定的方法、评审因素、标准和程序对投标文件进行评审。

七、中标和合同

30 确定中标人

30.1 采购代理机构在评标结束之日起 2 个工作日内将评标报告送采购人，采购人在收到评标报告之日起 2 个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。采购人也可以事先授权评标委员会直接确定中标人。中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

30.2 采购人在收到评标报告 2 个工作日内未按评标报告推荐的中标候选人顺序确定中标人，又不能说明合法理由的，视同按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标人。

30.3 排名第一的中标候选人应在招标完成后 2 个工作日内提供标的内容给采购人进行系统功能校验，如采购人对标的内容参数符合性存在疑义的，应先向招标公司说明情况，并在 7 个工作日内向招标公司提供相关佐证材料，同时确定排名第二的中标候选人为中标人。排名第二的中标候选人因前款规定的同样原因不符合的，采购人可以确定排名第三的中标候选人为中标人，以此类推。

30.4 采购人、采购代理机构认为供应商对采购过程、中标结果提出的质疑成立且影响或者可能影响中标结果的，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的中标候选人中另行确定中标人的，应当依法另行确定中标人；否则应当重新开展采购活动。

30.5 排名第一的中标候选人放弃中标、因不可抗力提出不能履行合同，采购人可以确定排名第二的中标候选人为中标人。排名第二的中标候选人因前款规定的同样原因不能签订合同的，采购人可以确定排名第三的中标候选人为中标人，以此类推。

31. 结果公告

31.1 中标人确定后，于中标人确定之日起 2 个工作日内，中标结果将在招标公告发布媒体上公告。采购人或者采购代理发出中标通知书前，应当对中标人信用进行查询，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他

不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的投标人，取消其中标资格，并确定排名第二的中标候选人为中标人。

排名第二的中标候选人因前款规定的同样原因被取消中标资格的，采购人可以确定排名第三的中标候选人为中标人，以此类推。

以上信息查询记录及相关证据与采购文件一并保存。

中小企业在政府采购活动过程中，请根据企业的真实情况出具《中小企业声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或者采购代理机构在公告中标结果时，同时公告其《中小企业声明函》，接受社会监督。

32. 发出中标通知书

在发布中标公告的同时，采购代理机构向中标人发出中标通知书。对未通过资格审查的投标人，应当告知其未通过的原因；采用综合评分办法评审的，还应当告知未中标人本人的评审得分与排序。

33. 无义务解释未中标原因

采购代理机构无义务向未中标的投标人解释未中标原因和退还投标文件。

34. 合同授予标准

合同将授予被确定实质上响应招标文件要求，具备履行合同能力的中标人（招标文件另有约定多名中标人的除外）。

35. 履约保证金

35.1 履约保证金的金额、提交方式、退付的时间和条件详见“投标人须知前附表”。中标人未按规定提交履约保证金的，视为拒绝与采购人签订合同，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

35.2 签订合同后，如中标人不按双方签订的合同规定履约，则没收其全部履约保证金，履约保证金不足以赔偿损失的，按实际损失赔偿。

35.3 在履约保证金退还日期前，若中标人的开户名称、开户银行、帐号有变动的，请以书面形式通知履约保证金收取单位，否则由此产生的后果由中标人自行承担。

36. 签订合同

36.1 投标人领取中标通知书后，按“投标人须知前附表”规定向采购人出示相关证明材料，经采购人核验合格后方可签订合同。

36.2 签订合同时间：按中标通知书规定的时间与采购人签订合同。

36.3 中标人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人，也可以重新开展政府采购活动。

37. 政府采购合同公告

采购人或者受托采购代理机构应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、

商业秘密的内容除外。

38. 询问、质疑和投诉

38.1 供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人提出询问，采购人应当及时作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

38.2 供应商认为招标文件、采购过程或者中标结果使自己的合法权益受到损害的，必须在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。采购人、采购代理机构接收质疑函的方式、联系部门、联系电话和通讯地址等信息详见“投标人须知前附表”。具体质疑起算时间如下：

（1）对可以质疑的招标文件提出质疑的，为收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日；

（2）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（3）对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

供应商对采购人、采购代理机构的质疑答复不满意，或者采购人、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管部门投诉。

38.3 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，针对同一采购程序环节的质疑必须在法定质疑期内一次性提出。质疑函应当包括以下内容（质疑函格式后附）：

（1）供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

（2）质疑项目的名称、编号；

（3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

（4）事实依据；

（5）必要的法律依据；

（6）提出质疑的日期。

供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其委托代理人签字或者盖章，并加盖公章。

38.4 采购人、采购代理机构认为供应商质疑不成立，或者成立但未对中标结果构成影响的，继续开展采购活动；认为供应商质疑成立且影响或者可能影响中标结果的，按照下列情况处理：

（一）对招标文件提出的质疑，依法通过澄清或者修改可以继续开展采购活动的，澄清或者修改招标文件后继续开展采购活动；否则应当修改招标文件后重新开展采购活动。

（二）对采购过程、中标结果提出的质疑，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的中标候选人中另行确定中标供应商的，应当依法另行确定中标供应商；否则应当重新开展采购活动。

质疑答复导致中标结果改变的，采购人或者采购代理机构应当将有关情况书面报告本级财政部门。

38.5 投诉的权利。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时间内作出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第 94 号）第六条规定的财政部门提起投诉（投诉书格式后附）。

八、其他事项

39. 代理服务费用

39.1 代理服务收费标准及缴费账户详见“投标人须知前附表”，投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳代理服务费。

39.2 代理服务收费标准：

费率 金额	货物类	服务类	工程类
100 万元以下	1.5%	1.5%	1.0%
100~500 万元	1.1%	0.8%	0.7%
500~1000 万元	0.8%	0.45%	0.55%
1000~5000 万元	0.5%	0.25%	0.35%
5000 万元~1 亿元	0.25%	0.1%	0.2%
1~5 亿元	0.05%	0.05%	0.05%
5~10 亿元	0.035%	0.035%	0.035%
10~50 亿元	0.008%	0.008%	0.008%
50~100 亿元	0.006%	0.006%	0.006%
100 亿以上	0.004%	0.004%	0.004%

注：

（1）按本表费率计算的收费为采购代理的收费基准价格；

（2）采购代理收费按差额定率累进法计算。

例如：某服务采购代理业务中标金额或者暂定价为 200 万元，计算采购代理收费额如下：

100 万元 $\times$ 1.5 % = 1.5 万元

（200 - 100）万元 $\times$ 0.8% = 0.8 万元

合计收费 = 1.5 + 0.8 = 2.3（万元）

40. 需要补充的其他内容

40.1 本招标文件解释规则详见“投标人须知前附表”。

40.2 其他事项详见“投标人须知前附表”。

40.3 本招标文件所称中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本招标文件规定的中小企业扶持政策：

（1）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标，不对其中涉及的工程承建商和服务的承接商作出要求；

（2）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业，不对其中涉及的货物的制造商和服务的承接商作出要求；

（3）在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员，不对其中涉及的货物的制造商和工程承建商作出要求。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本招标文件规定的中小企业扶持政策。以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

依据本招标文件规定享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

附件 1:

广西壮族自治区政府采购项目合同验收书（格式）

根据政府采购项目（采购合同编号：_____）的约定，我单位对（项目名称）政府采购项目中标（或者成交）投标人（公司名称）提供的货物（或者工程、服务）进行了验收，验收情况如下：

验收方式：		□自行验收 □委托验收		
序号	名 称	货物型号规格、标准及配置等 （或者服务内容、标准）	数量	金 额
合 计				
合计大写金额： 亿 仟 佰 拾 万 仟 佰 拾 元				
实际供货日期		合同交货验收日期		
验收具体内容	（应按采购合同、采购文件、投标文件及验收方案等进行验收；并核对中标或者成交投标人在安装调试等方面是否违反合同约定或者服务规范要求、提供的质量保证证明材料是否齐全、应有的配件及附件是否达到合同约定等。可附件）			
验收小组意见	验收结论性意见：			
	有异议的意见和说明理由：			
	签字：			
验收小组成员签字：				
监督人员或者其他相关人员签字：				
或者受邀机构的意见（盖章）：				
中标或者成交人负责人签字或者盖章： 采购人或者受托机构的意见（盖章）：				
联系电话： 年 月 日 联系电话： 年 月 日				

附件 2:

政府采购项目履约保证金退付意见书（参考）

供 应 商 申 请	项目编号：
	项目名称：
	该项目已于_____年____月____日验收并交付使用。根据合同规定，该项目的履约保证金期限于_____年____月____日已满，请将履约保证金 _____（大写）¥_____（小写） 退付到达以下帐户。 单位名称： 开户银行： 帐 号： 联系人及电话： 投标人签章： 年 月 日
采 购 人 意 见	退付意见：（是否同意退付履约保证金及退付金额） 联系人及电话： 采购人签章 年 月 日
备 注	

注：投标人凭经采购人审批的退付意见书到保证金收取单位办理履约保证金退付事宜。

第四章 评标方法及评标标准

一、评标方法

综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。

二、评标程序

1. 符合性审查

评标委员会应当对符合资格的投标人的投标文件进行投标报价、商务、技术等实质性内容符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

2. 符合性审查不通过而导致投标无效的情形

投标人的投标文件中存在对招标文件的任何实质性要求和条件的负偏离，将被视为投标无效。

2.1 在报价评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”的文件资料的；

(2) 未采用人民币报价或者未按照招标文件标明的币种报价的；

(3) 报价超出招标文件规定最高限价，或者超出采购预算金额的；

(4) 投标人未就所投分标进行报价或者存在漏项报价；投标人未就所投分标的单项内容作唯一报价；投标人未就所投分标的全部内容作唯一总价报价；存在有选择、有条件报价的（招标文件允许有备选方案或者其他约定的除外）；

(5) 修正后的报价，投标人不确认的；

(6) 投标人属于本章第 5 条第（2）项情形的。

2.2 在商务评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；

(2) 委托代理人未能出具有效身份证明或者出具的身份证明与授权委托书中的信息不符的；

(3) 为无效投标保证金的或者未按照招标文件的规定提交投标保证金的；

(4) 投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”或者“委托时必须提供”的文件资料的；

(5) 投标有效期、项目完成时间（交货时间、服务完成时间或者服务期等）、质保期、售后服务等招标文件中标“▲”的商务条款发生负偏离的；

(6) 商务条款评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的。

(7) 投标文件的实质性内容未使用中文表述、使用计量单位不符合招标文件要求的；

(8) 投标文件中的文件资料因填写不齐全或者内容虚假或者出现其他情形而导致被

评标委员会认定无效的；

(9) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

(10) 未响应招标文件实质性要求的；

(11) 属于投标人须知正文第 9.2 条情形的；

(12) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2.3 在技术评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 明显不满足招标文件要求的服务内容、技术要求、安全、质量标准，或者与招标文件中标“▲”的技术需求发生负偏离的；

(2) 技术需求评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的；

(3) 投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”的文件资料的；

(4) 虚假投标，或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；

(5) 投标技术方案不明确，招标文件未允许但存在一个或者一个以上备选（替代）投标方案的。

3. 澄清补正

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，评标委员会以书面形式要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正必须采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或者其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

4. 投标文件修正

4.1 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，按照以上（1）-（4）规定的顺序修正。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

4.2 经投标人确认修正后的报价若超过采购预算金额或者最高限价，投标人的投标文件作无效投标处理。

4.3 经投标人确认修正后的报价作为签订合同的依据，并以此报价计算价格分。

5. 比较与评价

(1) 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和评标标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

(2) 评标委员会独立对每个投标人的投标文件进行评价，并汇总每个投标人的得分。

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，评标委员会将其作为无效投标处理。**

(3) 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和标准计算各投标人的报价得分。在计算过程中，不得去掉最高报价或者最低报价。

(4) 各投标人的得分为所有评委的有效评分的算术平均数。

(5) 评标委员会按照招标文件中的规定推荐中标候选人。

(6) 起草并签署评标报告。评标委员会根据评标委员会成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。评标委员会成员均应当在评标报告上签字，对自己的评标意见承担法律责任。对评标过程中需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则做出结论。持不同意见的评标委员会应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

三、评标标准（综合评分法，计分方法按四舍五入取至百分位）

序号	评分因素	评分内容	满分
1	价格分	(1) 评标价为投标人的投标报价进行政策性扣除后的价格，评标价只是作为评标时使用。最终中标人的中标金额=投标报价。 (2) 按照桂财采（2022）31号 广西壮族自治区财政厅关于贯彻落实政府采购支持中小企业发展政策的通知，供应商为小微企业，并在其投标文件中提供《中小企业声明函》，对其投标价格给予20%的扣除。 小型、微型企业组成联合体参加投标的，联合体视同为小型、微型企业享受扶持政策。 (3) 按照《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，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。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。 (4) 按照《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，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位参加政府采购活动时，应当提供该通知规定的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。 (5) 政策性扣除计算方法 在服务采购项目中，服务由小微企业承接；对符合上述要求的投标人的投标报价给予20%的扣除，扣除后的价格为评标（评审）报价，即评标（评审）报价=投标报价×（1-20%）。接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额40%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予6%的扣除，用扣除后的价格参加评审，扣除后的价格为评标（评审）价，即评标（评审）报价=投标报价×（1-6%）。除上述情况外，评标（评审）报价=投标报价。	10 分

		(6) 以进入综合评分环节的最低的评标报价为基准价，基准价报价得分为 10 分。 (7) 价格分计算公式：某投标人价格分=基准价/某投标人评标报价金额×10 分。	
2	ITSS 资质	投标人或所投产品供应商具有 ITSS 信息技术服务运行维护标准资质证书，一级或二级得 2 分，三级得 1 分，四级得 0.5 分（提供证书复印件并加盖公章，证书未提供或不符合不得分）。	2 分
3	标准体系认证	投标人或所投产品供应商具有： (1) ISO9001 质量管理体系认证证书 (2) ISO27001 信息安全管理体系统认证证书 (3) ISO20000 信息技术服务管理体系认证证书 (4) ISO38505 数据治理管理体系认证证书 要求以上证书由同一投标人或同一所投产品供应商出具，提供证书复印件加盖公章，全部提供得 6 分，缺少一项扣 2 分，累计扣分，扣完为止。	6 分
4	软件著作权	投标人或所投产品供应商具有与用户需求相关的软件著作权证书：ETL 数据处理平台、主索引管理系统、信息集成平台、患者全息视图系统、临床辅助决策支持系统、数据中心管理系统、企业服务总线平台、数据总线平台、主数据管理系统、BI 决策支持平台。 以上证书全部提供得 10 分。缺 1 个证书扣 2 分，累计扣分，扣完为止。计算机软件著作权登记证书必须在本招标文件发布之前取得，以提供著作权登记证书复印件加盖公章投标人公章为准。	10 分
5	类似业绩案例成果	基于采购人核心系统一体化的设计目标，投标人或所投产品供应商具有电子病历系统功能应用水平分级评价案例：通过电子病历五级的，每提供 1 个案例得 1 分，满分 5 分；通过电子病历六级的，每提供 1 个案例加 1 分，满分 5 分。 用户案例不可为同一用户，提供合同证明材料（内容至少包含医院信息系统【HIS】、电子病历系统【EMR】、集成平台【HIP】）、评审证书及用户验收报告复印件加盖公章投标人公章。	10 分
		基于采购人核心系统一体化的设计目标，投标人或所投产品供应商具有医院信息互联互通标准化成熟度测评案例：通过互联互通测评四级甲等测评的，每提供 1 个案例得 1 分，满分 4 分；通过互联互通测评五级测评的，加 2 分。 用户案例不可为同一用户，提供合同证明材料（内容至少包含医院信息系统【HIS】、电子病历系统【EMR】、集成平台【HIP】）、	6 分

		评审证书及用户验收报告复印件加盖投标人公章。	
6	技术规格要求响应情况	完全符合招标文件要求，技术响应内容没有负偏离得 16 分； 有负偏离的：不满足基本技术指标要求一个扣 1 分，不满足关键（带★符号）技术指标要求一个扣 2 分，扣完为止。 注：带★符号的技术指标和配置须在投标文件中提供软件功能界面截图或相关证书的佐证材料。	16 分
7	需求与现状分析	提供的需求与现状分析完整、合理、准确，具备政策需求、行业需求、医院需求、医院现状分析等，对采购人的需求理解透彻准确，得 10 分。 提供的需求与现状分析基本完整，具备政策需求、行业需求等，但结合采购人需求存在不足或缺项，或对采购人的需求理解不透彻不准确，得 5 分。 提供的需求与现状分析方案不完整，不切合采购人的实际情况，或未提供需求与现状分析不得分。	10 分
8	实施方案评价	项目实施方案完整、合理、切合实际，包含完善可行的实施步骤、实施计划、人员组成、工期进度、质量管理、风险控制、测试方案和验收方案，得 10 分。 项目实施方案基本完整，包含基础实施步骤、实施计划、人员组成、工期进度、质量管理等内容，具备一定实施性，但结合采购人需求存在不足或缺项，得 5 分。 提供项目实施方案不完整，不切合采购人实际要求，得 2 分。 未提供实施方案不得分。	10 分
9	培训方案评价	项目培训方案完整、合理、切合实际，包含完善可行的培训计划、培训人员、培训内容，得 6 分。 项目培训方案基本完整，能够有较为实际的培训计划、培训人员与培训内容，得 4 分。 培训方案不完整，不切合采购人实际要求的，得 2 分。 未提供培训方案不得分。	6 分
10	售后服务评价	售后服务方案完整、合理，具备操作可行性，包括服务内容、响应时间、响应方式、本地化售后实力，得 8 分。 售后服务方案基本完整、相对合理，具备一定的可行性，包括服务内容、响应时间、响应方式、本地化售后实力等，得 4 分。 售后服务方案不完整，不切合采购人的实际要求，或未提供售后服务方案不得分。	8 分

11	信创适配	所投集成平台产品支持信创适配，适配环境包括国产硬件服务器、国产服务器操作系统、国产数据库管理系统、国产客户端操作系统、国产客户端浏览器、国产虚拟化超融合平台等，全部满足得 3 分，部分满足不得分。需提供中国软件测评中心或其他国家级软件评测机构出具的信息技术产品适配测试证书。	3
		所投数据中心产品支持信创适配，适配环境包括国产硬件服务器、国产服务器操作系统、国产数据库管理系统、国产客户端操作系统、国产客户端浏览器、国产虚拟化超融合平台等，全部满足得 3 分，部分满足不得分。需提供中国软件测评中心或其他国家级软件评测机构出具的信息技术产品适配测试证书。	3
总得分=价格分+ITSS 资质+标准体系认证+软件著作权+类似业绩案例成果+技术规格要求响应情况+需求与现状分析+实施方案评价+培训方案评价+售后服务评价+信创适配。			

评标委员会将根据总得分由高到低排列次序并推荐中标候选人。得分相同的，以投标报价由低到高顺序排列。得分相同且投标报价相同的并列，投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

第五章 拟签订的合同文本

合同文本

(参考格式, 具体以实际签订为准)

采购计划号: _____ 合同编号: _____
采购人(甲方): _____ 供应商(乙方): _____
项目名称: _____ 项目编号: _____
签订地点: _____ 签订时间: _____

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等法律、法规规定, 按照招标文件规定条款和乙方投标文件及其承诺, 甲乙双方签订本合同。

第一条 合同标的

1、项目一览表

序号	名称	服务内容	数量	单位	单价 (元)	总价 (元)
人民币合计金额(大写): _____元整(¥_____)						
备注: 结算时按实际完成宗数进行结算。						

2、合同合计金额包括但不限于满足本次投标全部采购需求所应提供的服务, 以及伴随的货物和工程(如有)的价格; 包含投标服务、货物、工程的成本、运输(含保险)、安装(如有)、调试、检验、技术服务、培训、税费等所有费用。如招标文件对其另有规定的, 从其规定。

第二条 质量保证

乙方所提供的服务及服务内容必须与投标文件承诺相一致, 有国家强制性标准的, 还必须符合国家强制性标准的规定, 没有国家强制性标准但有其他强制性标准的, 必须符合其他强制性标准的规定。

第三条 权利保证

1、乙方应保证所提供服务在使用时不会侵犯任何第三方的专利权、商标权、工业设计权等知识产权及其他合法权利, 且所有权、处分权等没有受到任何限制。

2、没有甲方事先书面同意, 乙方不得将由甲方提供的有关合同或者任何合同条文、规

格、计划、图纸、样品或者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。乙方的保密义务持续有效，不因本合同履行终止、解除或者无效而解除。

第四条 交付和验收

1、服务期限：_____起至_____，服务地点：_____。

2、乙方应按投标文件的承诺向甲方提供相应的服务，并提供所服务内容的相关技术资料。

3、乙方提供不符合投标文件和本合同规定的服务成果，甲方有权拒绝接受。

4、乙方完成服务后应及时书面通知甲方进行验收，甲方应在收到通知后七个工作日内进行验收，逾期不开始验收的，乙方可视同验收合格。验收合格后由甲乙双方签署验收单并加盖采购人公章，甲乙双方各执一份。

5、甲乙双方应按照《广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法》、双方合同、投标文件验收。

6、甲方在初步验收或者最终验收过程中如发现乙方提供的服务成果不满足投标文件及本合同规定的，可暂缓向乙方付款，直到乙方及时完善并提交相应的服务成果且经甲方验收合格后，方可办理付款。

7、甲方验收时以书面形式提出异议的，乙方应自收到甲方书面异议后五个工作日内及时予以解决，否则甲方有权不出具服务验收合格单。

第五条 售后服务及培训

1、乙方应按照国家有关法律法规为甲方提供相应服务。

2、甲方应提供必要测试条件（如场地、电源、水源等）。

3、乙方负责甲方有关人员的培训。培训时间、地点：_____。

第六条 付款方式

本项目分阶段付款，分六期支付。

第一期完成项目进度的 30%后支付合同价的 3%，乙方开具相应款项发票给甲方；第二期完成项目进度的 60%后支付合同价的 3%，乙方开具相应款项发票给甲方；第三期完成项目进度的 90%后支付合同价格 4%，乙方开具相应款项发票给甲方；第四期在项目上线初验合格后支合同价的 35%，乙方开具相应款项发票给甲方；第五期在系统完成验收并正常运行 6 个月后，支付合同价的 45%，乙方开具余下款项的全额发票给甲方；第六期在系统完成验收并正常运行一年后付合同价的 10%尾款。

第七条 履约保证金

履约保证金金额：无

第八条 税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担，合同另有约定的除外。

第九条 违约责任

1、除不可抗力原因外，乙方没有按照合同规定的时间提供服务的，甲方可要求乙方支付违约金。每推迟一天按合同金额的 2% 支付违约金，该违约金累计不超过合同金额的 10%。

2、乙方提供的服务如侵犯了第三方合法权益而引发的任何纠纷或者诉讼，均由乙方负责交涉并承担全部责任。

3、甲方延期付款的，每天向乙方偿付延期款额 2% 滞纳金，但滞纳金累计不得超过延期款额 5%。

第十条 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、不可抗力事件延续一百二十天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

第十一条 合同争议解决

1、因服务质量问题发生争议的，应邀请国家认可的质量检测机构进行鉴定。服务符合标准的，鉴定费由甲方承担；服务不符合标准的，鉴定费由乙方承担。

2、因履行本合同引起的或者与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决，可向甲方所在地有管辖权人民法院提起诉讼。

3、诉讼期间，本合同继续履行。

第十二条 合同生效及其它

1、合同经双方法定代表人或者授权代表签字并加盖单位公章或合同章后生效（委托代理人签字的需后附法定代表人授权委托书，格式自拟）。

2、合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或者补充的，须经财政部门审批，并签书面补充协议报财政部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

3、本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

第十三条 合同的变更、终止与转让

1、除《中华人民共和国政府采购法》第五十条规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止或者终止。

2、乙方不得擅自转让其应履行的合同义务。

第十四条 签订本合同依据

1、中标通知书；

2、开标一览表；

3、商务条款偏离表和技术需求偏离表；

4、服务方案；

5、投标文件中的其他相关文件。

6、上述合同文件互相补充和解释。如果合同文件之间存在矛盾或者不一致之处，以上述文件的排列顺序在先者为准。

本合同自签订之日起 2 个工作日内,甲方应当将采购合同在广西壮族自治区财政厅指定的媒体上公告。

甲方：（章） 年 月 日	乙方：（章） 年 月 日
单位地址：	单位地址：
法定代表人：	法定代表人：
委托代理人：	委托代理人：
电话：	电话：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
邮政编码：	邮政编码：

合 同 附 件

一般货物类

1. 供应商承诺具体事项:	
2. 售后服务具体事项:	
3. 保修期责任:	
4. 其他具体事项:	
甲方（章） 年 月 日	乙方（章） 年 月 日

注：售后服务事项填不下时可另加附页

第六章 投标文件格式

一、投标文件外层包装封面格式

投 标 文 件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

投标截止时间前不得启封

年 月 日

二、报价文件格式

1. 报价文件封面格式：

电子投标文件

报价文件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 报价文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

投 标 函

4. 开标一览表（服务类格式）

开标一览表

项目名称：_____ 项目编号：_____ 分标：___

投标人名称：_____ 单位：元

序号	服务名称	服务内容	总价	备注
1	钦州市第一人民医院医疗信息集成平台系统			
合计金额大写：人民币_____（¥_____）				

注：

1. 投标人的开标一览表必须加盖投标人公章并由法定代表人或者委托代理人签字，否则其投标作无效标处理。
2. 报价一经涂改，应在涂改处加盖投标人公章或者由法定代表人或者授权委托人签字或者盖章，否则其投标作无效标处理。
3. 如为联合体投标，“投标人名称”处必须列明联合体各方名称，并标注联合体牵头人名称，否则其投标作无效标处理。
4. 如为联合体投标，盖章处须加盖联合体各方公章，否则其投标作无效标处理。
5. 如有多分标，按分标分别提供开标一览表，否则投标无效。

法定代表人或者委托代理人（签字）：

投标人（盖公章）：

日期： 年 月 日

三、资格证明文件格式

1. 资格证明文件封面格式：

电子投标文件

资格证明文件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 资格证明文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人直接控股、管理关系信息表

投标人直接控股股东信息表

序号	直接控股股东名称	出资比例	身份证号码或者统一社会信用代码	备注
1				
2				
3				
.....				

注：

1. 直接控股股东：是指其出资额占有限责任公司资本总额百分之五十以上或者其持有的股份占股份有限公司股份总额百分之五十以上的股东；出资额或者持有股份的比例虽然不足百分之五十，但依其出资额或者持有的股份所享有的表决权已足以对股东会、股东大会的决议产生重大影响的股东。
2. 本表所指的控股关系仅限于直接控股关系，不包括间接的控股关系。公司实际控制人与公司之间的关系不属于本表所指的直接控股关系。
3. 供应商不存在直接控股股东的，则填“无”。

投标人（盖公章）：

日期： 年 月 日

投标人直接管理关系信息表

序号	直接管理关系单位名称	统一社会信用代码	备注
1			
2			
3			
.....			

注：

1. 管理关系：是指不具有出资持股关系的其他单位之间存在的管理与被管理关系，如一些上下级关系的事业单位和团体组织。
2. 本表所指的管理关系仅限于直接管理关系，不包括间接的管理关系。
3. 供应商不存在直接管理关系的，则填“无”。

投标人（盖公章）：

日期： 年 月 日

4. 投标声明

投标声明

(采购人名称):

我方参加贵单位组织_____项目(项目编号: _____)的政府采购活动。我方在此郑重声明:

1. 我方参加本项目的政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录(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),未被列入失信被执行人、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,完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件,我方对此声明负全部法律责任。

2. 我方不是采购人的附属机构;不是为本次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;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。

3. 我方承诺符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定:

- (一) 具有独立承担民事责任的能力;
- (二) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
- (三) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- (四) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- (五) 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;
- (六) 法律、行政法规规定的其他条件。

4. 以上事项如有虚假或者隐瞒,我方愿意承担一切后果,并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

特此承诺。

法定代表人(签字或盖章): _____

投标人(盖公章): _____

年 月 日

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和不良信用记录的书面声明；

致：_____（采购人名称）_____

我单位在参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款第(五)项所称重大违法记录，包括：

我单位或者其法定代表人、董事、监事、高级管理人员未因经营活动中的违法行为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。

我单位在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)等渠道没有被列入失信被执行人、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。

特此声明！

法定代表人或者委托代理人签字：_____

投标人（盖公章）：_____

年 月 日

四、商务文件格式

1. 商务文件封面格式:

电子投标文件

商务文件

项目名称:

项目编号:

所投分标:

投标人名称:

投标人地址:

年 月 日

2. 商务文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人参加本项目无围标串标行为的承诺

投标人参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通投标的情形：

1. 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或者不同投标人报名的IP地址一致的；
2. 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
3. 不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；
4. 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
5. 不同投标人的投标文件相互混装；
6. 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人账户转出。

二、我方承诺无下列恶意串通的情形：

1. 投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；
2. 投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；
3. 投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；
4. 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；
5. 投标人之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定投标人中标，然后再参加投标；
6. 投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标；
7. 投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标或者排斥其他投标人的其他串通行为。

以上情形一经核查属实，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

投标人名称（公章）

_____年____月____日

4. 法定代表人身份证明

法定代表人身份证明

投 标 人：_____

地 址：_____

姓 名：_____性 别：_____

年 龄：_____职 务：_____

身份证号码：_____

系_____（投标人名称）_____的法定代表人。

特此证明。

附件：法定代表人有效身份证正反面复印件

投标人名称（公章）

_____年_____月_____日

注：自然人投标的无需提供

5. 法定代表人授权委托书格式

授权委托书 (非联合体投标格式) (如有委托时)

致：采购人名称：

我_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，现授权委托
____（姓名）以我方的名义参加_____项目的投标活动，并代表我方全权办
理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：法定代表人身份证明及委托代理人有效身份证正反面复印件

委托代理人（签字）：_____

法定代表人（签字或者盖章）：

委托代理人身份证号码：_____

投标人（盖公章）：

年 月 日

注：1. 法定代表人必须在授权委托书上亲笔签字或者盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，否则按无效投标处理；

2. 法人、其他组织投标时“我方”是指“我单位”，自然人投标时“我方”是指“本人”。

授权委托书

（联合体投标格式）

（如有委托时）

致：采购人名称：

根据 （牵头人名称） 与 （联合体其他成员名称） 签订的《联合体投标协议书》的内容，（牵头人名称） 的法定代表人 （姓名） 现授权委托 （姓名） 以我方的名义参加 项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：牵头人法定代表人身份证明及委托代理人有效身份证正反面复印件

牵头人法定代表人（签字或者盖章）：

牵头人（盖公章）：

日期： 年 月 日

被授权人（签字）：

日期： 年 月 日

注：1. 法定代表人必须在授权委托书上亲笔签字或者盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，**否则按无效投标处理；**

2. 本授权委托书应由联合体牵头人的法定代表人按上述规定签字。

3. 法人、其他组织投标时“我方”是指“我单位”，自然人投标时“我方”是指“本人”。

6. 商务条款偏离表格式

项号	招标文件的商务条款	投标文件承诺的商务条款	偏离说明
...			
...			

注：

1. 说明：应对照招标文件“第二章 采购需求”中的商务条款逐条实质性响应，并作出偏离说明。
2. 投标人应根据自身的承诺，对照招标文件要求在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

法定代表人或者委托代理人签字：_____

投标人盖公章：_____

日 期：_____

7. 投标人业绩证明材料

投标人业绩情况一览表格式：

采购人名称	项目名称	合同金额 (万元)	采购人联系人及 联系电话

注：投标人根据评标标准具体要求附业绩证明材料。

法定代表人或者委托代理人签字：_____

投标人盖章：_____

日 期：_____

五、技术文件格式

1. 技术文件封面格式:

电子投标文件

技术文件

项目名称:

项目编号:

所投分标:

投标人名称:

投标人地址:

年 月 日

2. 技术文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 服务需求、技术需求格式

服务需求、技术需求表

所投分标：_____分标

项号	标的的名称	招标要求	投标响应	偏离说明

注：

1. 说明：应对照招标文件“第二章 采购需求”中的技术需求逐条实质性响应，并作出偏离说明。
2. 投标人应根据自身的承诺，对照招标文件要求，在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

法定代表人或者委托代理人签字：_____

投标人（盖公章）：_____

日 期：_____

4. 项目实施人员一览表格式

项目实施人员一览表

所投分标：_____分标

姓名	职务	专业技术资格 (职称)或者 职业资格或者 执业资格证或 者其他证书	证书编号	参加本单位 工作时间	劳动合同编号

注：在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行制表填写。

法定代表人或者委托代理人签字：_____

投标人（盖公章）：_____

日 期：_____

六、其他文书、文件格式

1. 联合投标协议书格式

联合体协议书

____（所有成员单位名称）自愿组成____（联合体名称）联合体，共同参加____（项目名称）采购招标项目投标。现就联合体投标事宜订立如下协议。

1. ____（某成员单位名称）为____（联合体名称）牵头人。

2. 联合体各成员授权牵头人代表联合体参加投标活动，签署文件及对文件的盖章，提交和接收相关的资料、信息及指示，进行合同谈判活动，负责合同实施阶段的组织和协调工作，以及处理与本招标项目有关的一切事宜。

3. 联合体牵头人在本项目中签署和盖章的一切文件和处理的一切事宜，联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向招标人承担连带责任。

4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下：____。

5. 本协议书自所有成员单位法定代表人或者其委托代理人签字或者盖公章之日起生效，合同履行完毕后自动失效。

6. 本协议书一式____份，联合体成员和招标人各执一份。

注：本协议书由法定代表人签字的，应附法定代表人身份证明；由委托代理人签字的，应附授权委托书。

联合体牵头人名称（盖公章）：

法定代表人或者其委托代理人：（签字）

联合体成员名称（盖公章）：

法定代表人或者其委托代理人：（签字）

.....

年 月 日

2. 中小企业声明函格式

中小企业声明函（服务）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（章）：

日 期：

注：享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的中小企业扶持政策的，采购人、采购代理机构应当随中标结果公开中标供应商的《中小企业声明函》。从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

3. 残疾人福利性单位声明函格式

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖公章）：

日 期：

注：请根据自己的真实情况出具《残疾人福利性单位声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或者采购代理机构在公告中标结果时，同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

质疑函（格式）

一、质疑供应商基本信息：

质疑供应商：_____

地址：_____ 邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

授权代表：_____

联系电话：_____

地址：_____ 邮编：_____

二、质疑项目基本情况：

质疑项目的名称：_____

质疑项目的编号：_____

采购人名称：_____

质疑事项：

☐ 招标文件 招标文件获取日期：_____

☐ 采购过程

☐ 中标结果

三、质疑事项具体内容

质疑事项 1：_____

事实依据：_____

法律依据：_____

质疑事项 2

.....

四、与质疑事项相关的质疑请求：

请求：_____

签字（签章）：

公章：

日期：

说明：

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。
2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。
3. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。
4. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。
5. 质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

投诉书（格式）

一、投诉相关主体基本情况：

投标人：_____

地址：_____ 邮编：_____

法定代表人/主要负责人：_____

联系电话：_____

授权代表：_____ 联系电话：_____

地址：_____

邮编：_____

被投诉人 1：

地址：_____

邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

被投诉人 2：

.....

相关供应商：_____

地址：_____ 邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

二、投诉项目基本情况：

采购项目名称：_____

采购项目的编号：_____

采购人名称：_____

代理机构名称：_____

招标文件公告：是/否公告期限：_____

采购结果公告：是/否公告期限：_____

三、质疑基本情况

投 诉 人 于 _____年 _____月 _____日 ， 向
提出质疑，质疑事项为：

采购人/代理机构于_____年___月___日，就质疑事项作出了答复/没有法定期限内作出答复。

四、投诉事项具体内容

投诉事项 1: _____

事实依据: _____

法律依据: _____

投诉事项 2

.....

五、与投诉事项相关的投诉请求:

请求: _____

签字（签章）:

公章:

日期:

说明:

1. 投诉人提起投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉人和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书副本。

2. 投诉人若委托代理人进行投诉的，投诉书应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由投诉人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

3. 投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。

4. 投诉书的投诉事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

5. 投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。

6. 投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。