**喀什地区英吉沙县紧密型县域共体信息化项目（二次）**

**公开招标文件**

**（项目编号：YYXD(GK）2022-06-2)**

**第一册**

**采购人：英吉沙县人民医院**

**代理机构：新疆永业鑫达招标有限公司**

**日期：2022年12月**

**目录**

[一 总 则 4](#_Toc32124)

[二 招标文件 5](#_Toc15732)

[三 投标文件的编制 6](#_Toc9041)

[四 投标文件的递交 9](#_Toc28958)

[五 开标及评标 9](#_Toc2868)

[六 确定中标 14](#_Toc7330)

[质疑函范本 18](#_Toc29607)

[一、质疑供应商基本信息 18](#_Toc19937)

[二、质疑项目基本情况 18](#_Toc12743)

[三、质疑事项具体内容 18](#_Toc15624)

[四、与质疑事项相关的质疑请求 18](#_Toc2648)

[第2章 投标文件格式 20](#_Toc4905)

[第一部分 开标一览表及资格证明文件 20](#_Toc22417)

[1 开标一览表 21](#_Toc1986)

[2 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的投标人，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目（提供查询记录截图并加盖公章）； 22](#_Toc7912)

[3 具有有效的营业执照； 22](#_Toc17013)

4 [法人投标须提供法人身份证明及法人身份证，被授权委托人须提供法人身份证明、授权委托书及身份证复印件； 23](#_Toc852)

[5 提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明； 25](#_Toc11196)

[6 提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 ； 25](#_Toc10398)

[7 提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明）； 25](#_Toc16920)

[8 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明； 25](#_Toc11764)

[9 提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书； 25](#_Toc9035)

[10 投标保证金有效凭证； 25](#_Toc15559)

[11 供应商可提供有利于投标的其他资格证明材料。 25](#_Toc26617)

[第二部分 商务及技术文件 26](#_Toc7329)

[1、投标书 27](#_Toc17499)

[2、投标分项报价表 28](#_Toc712)

[3、货物说明一览表 29](#_Toc32223)

[4、技术规格偏离表 30](#_Toc14134)

[5、商务条款偏离表 31](#_Toc22386)

[6-1 中小企业声明函 32](#_Toc24488)

[6-2 残疾人福利性单位声明函 33](#_Toc28534)

[7、供应商关联单位的说明 33](#_Toc11114)

[8、供应商可提供有利于投标的其他资格证明材料 33](#_Toc18283)

[9、投标文件格式范本 34](#_Toc3585)

[第3章 投标邀请 36](#_Toc3042)

[第4章 供应商须知资料表 40](#_Toc26094)

[第5章 货物需求一览表及技术规格 1](#_Toc22840)

[第6章 评标方法和标准 119](#_Toc11055)

[初步评审—资格性审查表 132](#_Toc824)

[初步评审—符合性审查表 133](#_Toc14526)

[第 三 册 137](#_Toc21002)

[第7章 政府采购合同 138](#_Toc29282)

**第1章 供应商须知**

## 一 总 则

### 1.采购人、采购代理机构及供应商

* 1. 采购人：是指依法开展政府采购活动的国家机关、事业单位、团体组织。

本项目的采购人见供应商须知资料表。

* 1. 采购代理机构：是指在集中采购机构或从事采购代理业务的社会中介机构。本项目的采购代理机构见供应商须知资料表。
  2. 供应商：是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、非法人组织或者自然人。 本项目的供应商及其投标货物须满足以下条件：

1.3.1 在中华人民共和国境内注册，能够独立承担民事责任，有生产或供应能力的本国供应商。

1.3.2 具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条关于供应商条件的规定，遵守本项目采购人本级和上级财政部门政府采购的有关规定。

1.3.3 以采购代理机构认可的方式获得了本项目的招标文件。

1.3.4 符合供应商须知资料表中规定的其他要求。

1.3.5 若供应商须知资料表中写明允许采购进口产品，供应商应保证所投产品可履行合法报通关手续进入中国关境内。

若供应商须知资料表中未写明允许采购进口产品，如供应商所投产品为进口产品，其投标将被认定为**投标无效**。

1.3.6 若供应商须知资料表中写明专门面向中小企业采购的，如供应商为非中小企业且所投产品为非中小企业产品，其投标将被认定为**投标无效**。

1.4 如供应商须知资料表中允许联合体投标，对联合体规定如下：

1.4.1 两个以上供应商可以组成一个投标联合体，以一个供应商的身份投标。

1.4.2 联合体各方均应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

1.4.3 采购人根据采购项目对供应商的特殊要求，联合体中至少应当有一方符合相关规定。

1.4.4 联合体各方应签订共同投标协议，明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任，并将共同投标协议连同作为投标文件第一部分的内容提交。

1.4.5 大中型企业、其他自然人、法人或者非法人组织与小型、微型企业组成联合体共同参加投标，共同投标协议中应写明小型、微型企业的协议合同金额占到共同投标协议投标总金额的比例。

1.4.6 联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，按照较低的资质等级确定联合体的资质等级。

1.4.7 以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加本项目投标，否则相关投标将被认定为**投标无效**。

1.4.8 对联合体投标的其他资格要求见供应商须知资料表。

1.5 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，其相关投标将被认定为**投标无效**。

1.6 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。否则其投标将被认定为**投标无效**。

1.7 供应商在投标过程中不得向采购人提供、给予任何有价值的物品，影响其正常决策行为。一经发现，其将被认定为**投标无效**。

### 2.资金来源

2.1 本项目的采购人已获得足以支付本次招标后所签订的合同项下的资金（包括财政性资金和本项目采购中无法与财政性资金分割的非财政性资金）。

2.2 项目预算金额和分项或分包最高限价见供应商须知资料表。

2.3 供应商报价超过招标文件规定的预算金额或者分项、分包最高限价的，其投标将被认定为**投标无效**。

### 3.投标费用

不论投标的结果如何，供应商应承担所有与准备和参加投标有关的费用。

### 4.适用法律

本项目采购人、采购代理机构、供应商、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》及本项目本级和上级财政部门政府采购有关规定的约束，其权利受到上述法律法规的保护。

## 二 招标文件

### 5.招标文件构成

5.1 招标文件分为三册共7章，内容如下：

第一册

1. 供应商须知
2. 投标文件格式

第二册

1. 投标邀请
2. 供应商须知资料表
3. 货物需求一览表及技术规格
4. 评标方法和标准

第三册

1. 政府采购合同格式

5.2 如本文件的前后内容不一致，以最后描述为准。

5.3 供应商应认真阅读招标文件所有的事项、格式、条款和技术规范等。如供应商没有按照招标文件要求提交全部资料，或者投标文件没有对招标文件在各方面都做出实质性响应，可能导致其投标将被认定为**投标无效**。

### 6.招标文件的澄清与修改

6.1 为了保证对招标文件的澄清和修改满足法律的时限要求，任何要求对招标文件进行澄清的供应商，均应在投标截止期十五日前，以书面形式将澄清要求通知采购人或采购代理机构。

6.2 采购人可主动地或在解答供应商提出的澄清问题时对招标文件进行澄清或修改。采购代理机构将以发布澄清（更正）公告的方式，澄清或修改招标文件，澄清或修改内容作为招标文件的组成部分。

6.3 澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购代理机构将以书面形式通知所有购买招标文件的潜在供应商，并对其具有约束力。供应商在收到上述通知后，应及时向采购代理机构回函确认。

### 7.投标截止时间的顺延

为使供应商准备投标时有足够的时间对招标文件的澄清或者修改部分进行研究，采购人将依法决定是否顺延投标截止时间。

## 三 投标文件的编制

### 8. 投标范围及投标文件中标准和计量单位的使用

8.1 项目有分包的，供应商可对招标文件其中某一个或几个分包货物进行投标，除非在供应商须知资料表中另有规定。

8.2 供应商应当对所投分包招标文件中“服务需求”所列的所有内容进行投标，如仅响应某一包中的部分内容，其该包投标将被认定为**投标无效**。

8.3 无论招标文件第5章货物需求一览表及技术规格中是否要求，供应商所投货物均应符合国家强制性标准。

8.4 除招标文件中有特殊要求外，投标文件中所使用的计量单位，应采用中华人民共和国法定计量单位。

### 9.投标文件构成

9.1 供应商应完整地按招标文件提供的投标文件格式及要求编写投标文件，投标文件应包括“开标一览表及资格证明文件”和“商务及技术文件”两部分，两部分合订成一册递交。供应商应承担封装失误产生的任何后果。

9.2 上述文件应按照招标文件规定的格式填写、签署和盖章。

### 10. 证明投标标的的合格性和符合招标文件规定的技术文件

10.1 供应商应提交证明文件，证明其投标内容符合招标文件规定。该证明文件是投标文件的一部分。

10.2 上款所述的证明文件，可以是文字资料、图纸和数据，它包括：

10.2.1 货物主要技术指标和性能的详细说明；

10.2.2 货物从买方开始使用至招标文件规定的保质期内正常、连续地使用所必须的备件和专用工具清单，包括备件和专用工具的货源及现行价格；

10.2.3 对照招标文件技术规格，逐条说明所提供货物及伴随的工程和服务已对招标文件的技术规格做出了实质性的响应，或申明与技术规格条文的偏差和例外。

10.3 供应商应注意采购人在技术规格中指出的工艺、材料和设备的参照品牌型号或分类号仅起说明作用，并没有任何限制性。供应商在投标中可以选用替代牌号或分类号，但这些替代要实质上相当于技术规格的要求。采购人、采购代理机构承诺不以上述参照品牌型号或分类号作为评标时判定其投标是否有效的标准。

### 11.投标报价

11.1 所有投标均以人民币报价。供应商的投标报价应遵守《中华人民共和国价格法》。同时，根据《中华人民共和国政府采购法》第二条的规定，为保证公平竞争，如有货物主体部分的赠与行为，其投标将被认定为**投标无效**。

11.2 供应商应在投标分项报价表上标明投标货物及相关服务的单价（如适用）和总价，并由法定代表人或其授权代表签署。

11.3 投标分项报价表上的价格应按下列方式填写：

11.3.1 投标货物（包括备品备件、专用工具等）的出厂价（包括已在中国国内的进口货物完税后的仓库交货价、展室交货价或货架交货价），投标货物安装、调试、检验、技术服务和培训等费用；

11.3.2 货物运至最终目的地的运输费和保险费用。

11.4 供应商所报的各分项投标单价在合同履行过程中是固定不变的，不得以任何理由予以变更。任何包含价格调整要求的投标，其投标将被认定为**投标无效**。

11.5 每种货物只能有一个投标报价。采购人不接受具有附加条件的报价。

### 12.投标保证金

12.1 供应商应提交供应商须知资料表中规定的投标保证金，并作为其投标的一部分。

12.2 供应商存在下列情形的，投标保证金不予退还：

（1）在投标有效期内，撤销投标的；

（2）中标后不按本须知第30条的规定与采购人签订合同的；

（3）中标后不按本须知第31条的规定提交履约保证金的；

（4）中标后不按本须知第32条的规定缴纳中标服务费的；

（5）存在其他违法违规行为的。

12.3 政府采购信用担保试点范围内的项目，接受符合财政部门规定的政府采购投标担保函原件。

12.4 供应商未按本须知第12.1和12.3条规定提交投标保证金的，其投标将被认定为**投标无效**。

12.4.1 采用电汇形式的，一般可以实时入账。

12.4.2 采用支票形式的，供应商则应充分考虑支票入账时间，以确保投标保证金能按时进入指定账户。根据银行信息交换和付款时间，支票从递交至实际入账一般需要4-5个工作日。如供应商未及时提交支票或支票不符合银行委托收款要求（如污损、折叠、胶装等），导致投标保证金不能按时进入指定账户的，将按照招标文件的第22.2条相关规定处理。

12.5 联合体投标的，可以由联合体中的一方或者共同提交投标保证金。以一方名义提交投标保证金的，对联合体各方均具有约束力。

12.6 投标保证金的退还

12.6.1 中标人应在与采购人签订合同之日起5个工作日内，及时联系保证金收受机构办理投标保证金无息退还手续。

12.6.2 未中标供应商的投标保证金将在中标通知书发出之日暨中标结果公告公布之日起5个工作日内无息退还。供应商应及时联系保证金收受机构办理退还投标保证金手续。

12.6.3 政府采购投标担保函不予退回。

12.7 因供应商自身原因导致无法及时退还的，采购人或采购代理机构将不承担相应责任。

### 13.投标有效期

13.1 投标应在供应商须知资料表中规定时间内保持有效。投标有效期不满足要求的投标，其投标将被认定为**投标无效**。

13.2 为保证有充分时间签订合同，采购人或采购代理机构可根据实际情况，在原投标有效期截止之前，要求供应商延长投标文件的有效期。接受该要求的供应商将不会被要求和允许修正其投标，且本须知中有关投标保证金的要求须在延长的有效期内继续有效。供应商可以拒绝延长投标有效期的要求，其投标保证金将及时无息退还。上述要求和答复都应以书面形式提交。

### 14.投标文件的签署及规定（后期邮寄的响应文件）

14.1 供应商应按供应商须知资料表中的规定，准备和递交投标文件正本、副本、开标一览表和电子U盘，每份投标文件封皮须清楚地标明“正本”或“副本”。若正本和副本不符，以正本为准。

14.2 投标文件的正本需打印或用不褪色墨水书写，并由供应商的法定代表人或经其正式委托代理人按招标文件规定在投标文件上签字或盖章，并加盖单位印章。委托代理人须持有书面的“法定代表人授权委托书”，并将其附在投标文件中。如对投标文件进行了修改，则应由供应商的法定代表人或其委托代理人在每一修改处签字。投标文件的副本可采用正本的复印件。

14.3 所有投标文件采用不可拆装的胶订方式装订，否则其投标文件将被认定为无效。

14.4 投标文件因字迹潦草、表达不清或装订不当所引起的后果由供应商负责。

## **四 投标文件的递交**

### 15.投标文件的密封和标记（后期邮寄的响应文件）

15.1 投标文件的密封和标记（后期邮寄的投标文件）

15.2 为方便开启，供应商应将投标文件第一部分和第二部分的内容合并装订成一册，密封提交，并在封皮正面标明“投标文件”字样。

15.3 如果供应商未按上述要求密封标记的，将承担相应的后果。

### 16.投标截止

16.1 供应商应在供应商须知资料表中规定的截止时间前，将投标文件递交到招标公告中规定的地点。

16.2 采购人和采购代理机构有权按本须知的规定，延迟投标截止时间。在此情况下，采购人、采购代理机构和供应商受投标截止时间制约的所有权利和义务均应延长至新的截止时间。

16.3 采购人和采购代理机构将拒绝接收在投标截止时间后送达的投标文件。

### 17.投标文件的接收、修改与撤回

17.1 在投标截止时间后送达的投标文件的，采购人和采购代理机构将拒绝接收。

17.2 递交投标文件以后，如果投标人要进行修改或撤回投标，须提出书面申请并在投标截止时间前送达开标地点，投标人对投标文件的修改或撤回通知应按本须知规定编制、密封、标记。

采购人和采购代理机构将予以接收，并视为投标文件的组成部分。

17.3 在投标截止期之后，采购人和采购代理机构不接受投标人主动对其投标文件做任何修改。

17.4 采购人和采购代理机构对所接收投标文件概不退回。

## **五 开标及评标**

### 18.开标

18.1采购人和采购代理机构将按供应商须知资料表中规定的开标时间和地点组织公开开标并邀请所有供应商代表参加。供应商不足3家的，不得开标。

18.2 开标时，由供应商或其推选的代表检查自己或所代表的投标文件的密封标记情况，经记录后，由采购人或采购代理机构当众拆封投标文件第一部分，宣读供应商名称、投标价格及招标文件规定的内容。对于供应商在投标截止期前递交的投标声明，在开标时当众宣读，评标时有效。未宣读投标价格、价格折扣等实质内容，评标时不予承认。

18.3 采购人或采购代理机构将对开标过程进行记录，由参加开标的各供应商代表和相关工作人员签字确认，并存档备查。

18.4 供应商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，应当场提出询问或者回避申请。

### 19.资格审查及组建评标委员会

19.1 采购人或采购代理机构依据法律法规和招标文件中规定的内容，对供应商的资格进行审查，未通过资格审查的投标人不进入评标；进入评标的投标人不足3家的，不得评标。**供应商提供以下资格证明材料**：

1. **符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的供应商，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目（须提供查询记录并加盖公章）；**
2. **具有有效的营业执照；**
3. **法人投标需提供法人身份证明及身份证，被授权委托人需提供法人授权委托书及身份证；**
4. **提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明**
5. **提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 ；**
6. **提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明）；**
7. **参与政府采购活动前3年内未被列入失信、重大税收违法案件、财政部门禁止参加政府采购活动的承诺书；**
8. **提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书。**
9. **持投标保证金有效凭证。**

**提示：1、“提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明”：完税证明中“税种”非养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险。请各投标供应商注意！**

**2、未通过资格审查的投标人不进入评标；通过资格审查的投标人少于不足三家的，不得评标。**

19.2 采购人或采购代理机构将在开标前1个工作日至投标截止后1小时的期间内查询供应商的信用记录。供应商存在不良信用记录的，其投标将被认定为**投标无效**。

19.2.1 不良信用记录指：在“信用中国”网站（ www.creditchina.gov.cn） 被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单(信用服务-失信惩戒对象查询-搜索栏输入单位全称-截图)、中国政府采购网（http://www.ccgp.gov.cn/search/cr/）严重违法失信行为记录名单的（尚在处罚期内的），“国家企业信用信息公示系统（http://www.gsxt.gov.cn）”列入严重违法失信企业名单（黑名单）信息及企业信用信息公示报告；将拒绝其参加本次招标活动**。**

以联合体形式参加投标的，联合体任何成员存在以上不良信用记录的，联合体投标将被认定为**投标无效**。

19.2.2 查询及记录方式：采购人或采购代理机构经办人将查询网页打印、签字并存档备查。供应商不良信用记录以采购人或采购代理机构查询结果为准。在本招标文件规定的查询时间之后，网站信息发生的任何变更均不再作为评标依据。

供应商自行提供的与网站信息不一致的其他证明材料亦不作为资格审查依据。

19.3 **按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》及本项目本级和上级财政部门的有关规定依法在政采云平台随机抽取5人，组成评标小组，负责评标工作。**

### 20.投标文件符合性审查与澄清

20.1 符合性审查是指依据招标文件的规定，从投标文件的有效性和完整性对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求做出响应。

20.2 投标文件的澄清

20.2.1 在评标期间，评标委员会将以书面方式要求供应商对其投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，以及评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性检查供应商的报价，有可能影响履约的情况作必要的澄清、说明或补正。供应商的澄清、说明或补正应在评标委员会规定的时间内以书面方式进行，并不得超出投标文件范围或者改变投标文件的实质性内容。

20.2.2 供应商的的澄清、说明或补正将作为投标文件的一部分。

20.3 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

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

　　 （二）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

　 　（四）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

　　 同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价按照第20.2条的规定经供应商确认后产生约束力，供应商不确认的，其投标将被认定为**投标无效**。

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。

20.4 如一个分包内只有一种产品，不同供应商所投产品为同一品牌的，按如下方式处理：

20.4.1 如本项目使用综合评分法，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件中评标办法规定的方式确定一个供应商获得中标人推荐资格；未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌供应商不作为中标候选人。

20.5 供应商所投产品如被列入财政部与国家主管部门颁发的节能产品目录或环境标志产品目录或无线局域网产品目录，应提供相关证明，在评标时予以优先采购，具体优先采购办法见第六章评标方法和标准。

如采购人所采购产品为政府强制采购的节能产品，供应商所投产品的品牌及型号必须为清单中有效期内产品并提供证明文件，否则其投标将被认定为**投标无效**。

### 21.投标偏离

评标委员会可以接受投标文件中不构成实质性偏离的不正规或不一致。

### 22.投标无效

22.1 在比较与评价之前，根据本须知的规定，评标委员会要审查每份投标文件是否实质上响应了招标文件的要求。实质上响应的投标应该是与招标文件要求的全部条款、条件和规格相符，没有重大偏离的投标。对关键条款的偏离，将被认定为**投标无效**。供应商不得通过修正或撤销不符合要求的偏离，从而使其投标成为实质上响应的投标。

评标委员会决定投标的响应性只根据招标文件要求、投标文件内容及财政主管部门指定相关信息发布媒体。

22.2 **如发现下列情况之一的，其投标将被认定为投标无效**：

1. **未按招标文件规定的形式和金额提交投标保证金的；**
2. **未按照招标文件规定要求签署、盖章的；**
3. **未满足招标文件中技术条款的实质性要求；**
4. **与其他供应商串通投标，或者与招标人串通投标；**
5. **属于招标文件规定的其他投标无效情形；**
6. **评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性检查供应商的报价，有可能影响履约的，且供应商未按照规定证明其报价合理性的；**
7. **投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；**
8. **不符合法规和招标文件中规定的其他实质性要求的。**

**23.比较与评价**

23.1 经符合性审查合格的投标文件，评标委员会将根据招标文件确定的评标方法和标准，对其技术部分和商务部分作进一步的比较和评价。

23.2 评标严格按照招标文件的要求和条件进行。根据实际情况，在供应商须知资料表中规定采用下列评标方法，详细评标标准见招标文件第六章：

（1） 本项目采用综合评分法，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供应商为中标候选人的评标方法。

**23.3 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）、《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）和《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（****财库〔2017〕141号）、《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）的规定，对满足价格扣除条件且在投标文件中提交了《中小企业声明函》或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的供应商，其投标报价扣除10%-20%后参与评标。**

**23.4 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号），所采购产品需符合国家节能环保要求。结合本项目具体情况，根据财政部的相关规定符合政府采购促进中小企业发展政策的供应商为小、微型企业，产品有环境标志认证证书或节能标志认证证书的依据规定给予评审优惠。监狱企业及残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。**

### 24.废标

**出现下列情形之一，将导致项目废标：**

**（1）符合专业条件的供应商或者对招标文件做实质性响应的供应商不足三家；**

**（2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；**

**（3）供应商的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；**

**（4）因重大变故，采购任务取消的。**

### 25.保密原则

25.1 评标将在严格保密的情况下进行。

25.2 政府采购评审专家应当遵守评审工作纪律，不得泄露评审文件、评审情况和评审中获悉的商业秘密。

## **六 确定中标**

### 26.中标候选人的确定原则及标准

对实质上响应招标文件的供应商按下列方法进行排序，确定投标候选人：

（1）采用最低评标价法的，除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除外，不对投标人的投标价格进行任何调整。评标结果按修正和扣除后的投标报价由低到高顺序排列。报价相同的处理方式详见招标文件第6章。

（2）采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按修正和扣除后的投标报价由低到高顺序排列。得分与投标报价均相同的处理方式详见招标文件第6章。

**本项目采用综合评分法。**

27.确定中标候选人和中标人

评标委员会将根据评标标准，按供应商须知资料表中规定数量推荐中标候选人；或根据采购人的委托，直接确定中标人。

### 28.采购任务取消

因重大变故采购任务取消时，采购人有权拒绝任何供应商中标，且对受影响的供应商不承担任何责任。

### 29.中标通知书和招标结果通知书

29.1 在投标有效期内，中标人确定后，采购人或者采购代理机构发布中标公告，同时以书面形式向中标人发出中标通知书。

29.2 中标通知书是合同的组成部分。

29.3 招标结果通知书和中标通知书同时发出。招标结果通知书中将告知未通过资格审查的供应商未通过的原因；采用综合评分法评审的，还将告知未中标人本人的评审得分和排序。

### 30.签订合同

30.1 中标人应当自发出中标通知书之日起30日内，与采购人签订合同。

30.2 招标文件、中标人的投标文件及其澄清文件等，均为签订合同的依据。

30.3 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，确定下一中标候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

### 31.履约保证金

31.1 中标人应按照供应商须知资料表规定向采购人缴纳履约保证金（如采用保函形式，格式见本章附件1）。

31.2 政府采购利用担保试点范围内的项目，除31.1规定的情形外，中标人也可以按照财政部门的规定，向采购人提供合格的履约担保函（格式见本章附件2）。

31.3 如果中标人没有按照上述履约保证金的规定执行，将视为放弃中标资格，中标人的投标保证金将不予退还。在此情况下，采购人可确定下一候选人为中标人，也可以重新开展采购活动。

### 32.中标服务费

中标人须按照投标须知资料表规定，向采购代理机构支付中标服务费。

### 33.政府采购信用担保

33.1 本项目是否属于信用担保试点范围见供应商须知资料表。

33.2 如属于政府采购信用担保试点范围内，中小型企业供应商可以自由按照财政部门的规定，采用投标担保、履约担保和融资担保。

33.2.1 供应商递交的投标担保函和履约担保函应符合本招标文件的规定。

33.2.2 中标人可以采取融资担保的形式为政府采购项目履约进行融资。

33.2.3 合格的政府采购专业信用担保机构名单见供应商须知资料表。

### 34.廉洁自律规定

34.1 采购代理机构工作人员不得以不正当手段获取政府采购代理业务，不得与采购人、供应商恶意串通操纵政府采购活动。

34.2 采购代理机构工作人员不得接受采购人或者供应商组织的宴请、旅游、娱乐，不得收受礼品、现金、有价证券等，不得向采购人或者供应商报销应当由个人承担的费用。

34.3 为强化采购代理机构内部监督机制，供应商可按供应商须知资料表中的监督电话和邮箱，反映采购代理机构的廉洁自律等问题。

### 35.人员回避

供应商认为采购人员及其相关人员有法律法规所列与其他供应商有利害关系的，可以向采购人或采购代理机构书面提出回避申请，并说明理由。

**36.质疑与接收**

36.1  供应商认为招标文件、招标过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购质疑和投诉办法》的有关规定，依法向采购人或其委托的采购代理机构提出质疑。

36.2  质疑供应商应按照财政部制定的《政府采购质疑函范本》格式（可从财政部官方网站下载）和《政府采购质疑和投诉办法》的要求，在法定质疑期内以纸质形式提出质疑，针对同一采购程序环节的质疑应一次性提出。

超出法定质疑期的、重复提出的、分次提出的或内容、形式不符合《政府采购质疑和投诉办法》的，质疑供应商将依法承担不利后果。

36.3  采购代理机构质疑函接收部门、联系电话和通讯地址, 见供应商须知资料表。

37.**质疑的提出**

37.1 本采购文件中所称质疑及答复，是指参加本次采购活动的供应商对政府采购活动中的采购文件、采购过程和中标结果向采购方提出质疑，采购方答复质疑的行为。

37.2 供应商认为采购文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购方提出质疑。供应商应知其权益受到损害之日，是指：

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

（二）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（三）对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

37.3 对可以质疑的采购文件提出质疑的，质疑人为参与本项目的报价方或潜在报价方。可质疑的文件为采购公告以及采购文件（包括属于其组成部分的澄清、修改、补充文件和评审标准、合同文本等）。

37.4 对采购过程和中标结果提出质疑的，质疑人为直接参与本项目的报价方。采购过程,即从采购项目信息公告发布起到中标结果公告止，包括采购文件的发出、提交投标文件、投标文件开启、评审等各个采购程序环节。

37.5 提出质疑应当符合下列条件：

（一）质疑主体应当符合有关规定；

（二）在质疑法定期限内提出；

（三）属于可以提出质疑的政府采购事项受理范围和本项目采购人的管辖权范围；

（四）政府采购法律、法规、规章规定的其他条件。

37.6 提出质疑应当具有明确的请求和提供必要的证明材料。明确的请求,即质疑人在质疑函中提出的，要求采购方对其予以支持的主张。必要的证明材料,即能够证明质疑人的质疑请求成立的必要材料，包括相关证据、依据和其他有关材料。

37.7 质疑人所提供的证明材料应当具有真实性、合法性以及与质疑事项的关联性和证明力，否则不能作为认定该质疑事项成立的依据。

37.8 质疑人提出质疑时应当提交质疑函。质疑函包括下列内容：

（一）提出质疑的质疑人的名称、地址、邮编、联系人及联系电话等；

（二）质疑项目的名称、编号；

（三）质疑事项；

（四）事实依据和证明材料；

（五）法律依据；

（六）提出质疑的日期。

质疑函采用实名制。质疑人为自然人的应当由本人签字，并附有效身份证明文件；质疑人为法人或者非法人组织的应当由法定代表人或者负责人签字并加盖公章，并附有效身份证明文件。

37.9 质疑人可以委托代理人进行质疑。代理人应当提交授权委托书。授权委托书应当载明委托代理的具体权限、期限和相关事项。

37.10 质疑的审查和受理。采购方在收到质疑函后应当及时审查是否符合质疑受理条件，对符合质疑受理条件的，及时予以受理。

37.11  对不符合质疑受理条件的，分别按照下列不同情形予以处理：

（一）质疑函内容不符合规定的，告知质疑人进行修改并重新提出质疑。修改后质疑事项仍不具体、不明确或者最终递交质疑函的时间超过质疑法定期限的，不予受理；

（二）质疑主体不符合有关规定的，告知质疑人不予受理；

（三）超过质疑法定期限提出质疑的，告知质疑人不予受理；

（四）对不属于可以提出质疑的政府采购事项提出质疑的，告知质疑人不予受理；

（五）质疑不属于本项目采购方管辖的，告知质疑人向有管辖权的采购人提出质疑；

（六）质疑不符合其他条件的，告知质疑人不予受理。

**38.质疑的处理和答复**

采购方受理质疑后，将及时把质疑函发送给被质疑人，并要求其在一定限期内提交书面答复，同时提供有关证据、依据和相关材料。

38.1  对于质疑事项中涉及的问题较多、情况比较复杂的，为了全面查清事实、取得充分的证据，采购方认为有必要时，可以进行调查取证或者组织质证。

38.2 对评审过程、中标结果提出质疑的，采购方可以组织原评审委员会协助答复质疑。

38.3 质疑处理过程中，质疑人书面申请撤回质疑的，将终止质疑处理程序。

38.4 质疑人拒绝配合采购方依法对质疑进行调查处理的，采购方将按质疑人自动撤回质疑处理；被质疑人拒绝配合采购方依法对质疑进行调查处理的，采购方将视同其认可质疑事项。

38.5 质疑人拒绝配合采购方依法对质疑进行调查处理的，采购方将按质疑人自动撤回质疑处理；被质疑人拒绝配合采购方依法对质疑进行调查处理的，采购方将视同其认可质疑事项。

38.6 采购方将在正式受理质疑后7个工作日内作出答复。

38.7 质疑答复应当包括下列内容：

（一）质疑人的姓名或者名称；

（二）收到质疑函的日期、质疑项目名称及编号；

（三）质疑事项、质疑答复的具体内容、事实依据和法律依据；

（四）告知质疑供应商依法投诉的权利；

（五）质疑答复人名称；

（六）答复质疑的日期。

**质疑函范本**

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： 标段号：

采购人名称：

采购文件获取日期：

三、质疑事项具体内容

质疑事项1：

事实依据：

法律依据：

质疑事项2

……

四、与质疑事项相关的质疑请求

请求：

签字(签章)： 公章：

日期：

**质疑函制作说明：**

1.供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。

2.质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

3.质疑供应商若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分标段号。

4.质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

5.质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。

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

# 第2章 投标文件格式

## 第一部分 开标一览表及资格证明文件

1. 开标一览表；
2. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的供应商，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目（须提供查询记录并加盖公章）；
3. 具有有效的营业执照；
4. 法人投标需提供法人身份证明及身份证，被授权委托人需提供法人授权委托书及身份证复印件；
5. 提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明；
6. 提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 ；
7. 提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明）；
8. 参与政府采购活动前3年内未被列入失信、重大税收违法案件、财政部门禁止参加政府采购活动的承诺书；
9. 提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书。
10. 投标保证金有效凭证；
11. 供应商可提供有利于投标的其他资格证明材料。

## **1 开标一览表**

项目名称：　 项目编号：

报价单位：人民币 **元**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 货物内容 | 投标总报价 | 投标保证金 | 交货期 | 备注 |
|  | 大写：  小写： |  |  |  |

供应商名称（公章）：

法定代表人或委托代理人(签字或盖章):

注:1、此表应按供应商须知的规定装订密封。

1. 此表中，每包的投标总价应和投标分项报价表的总价相一致。
2. 此报价中包含运费、安装调试费、税费等一切与本项目相关的费用。
3. 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）、《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）和《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）、《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）的规定，对满足价格扣除条件且在投标文件中提交了《中小企业声明函》或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的供应商，其投标报价扣除10%-20%后参与评。对于同时属于小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位的，不重复进行投标报价扣除。**此表中，各投标商根据实际情况附上述声明函及证明材料，若未在开标一览表后附上述声明函及证明材料，则视为不享受报价扣除。**

**2 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的投标人，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目（提供查询记录截图并加盖公章）；**

说明：投标人必须满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条要求。

**3 具有有效的营业执照；**

说明：具有有效的营业执照正本或副本，扫描件须加盖本单位公章。

**4 法人投标须提供法人身份证明及法人身份证，被授权委托人须提供法人身份证明、授权委托书及身份证复印件；**

**（一）法定代表人身份证**

同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

签发日期： 单位：

附：代表人性别： 年龄： 身份证号码：

联系电话：

营业执照号码： 经济性质：

说明：

1、法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2、内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让。

3、将此证明书原件提交采购代理机构作为投标文件附件。

法定代表人身份证复印件正/反面

法定代表人身份证复印件正/反面

供应商（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：

**（二）法定代表人授权委托书**

本授权书声明：注册于（国家或地区的名称）的（供应商）的在下面签字的（法人代表姓名、职务）代表我单位授权（单位名称）的在下面签字的（被授权人的姓名、职务）为我单位的合法代理人，就（项目名称）的投标，以我单位名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 日签字生效,特此声明。

授权委托人身份证复印件正反面

授权委托人身份证复印件正反面

法人身份证复印件正反面

法人身份证复印件正反面

供应商（公章）;

法定代表人（签字或盖章）：

身份证号码：

委托代理人：

身份证号码：

详细通讯地址：

邮 政 编 码 ：

传　　　　真：

电　　　　话：

年 月 日

**5 提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明；**

说明：1.社保证明可含：社保缴费凭证或社保缴费证明或社保缴费汇总单或依法缴纳社保的完税证明。

**6 提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 ；**

说明：1、新成立公司若无纳税记录，可开具无欠税证明或零申报报表。

1. 完税证明中“税种”非养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险。

**7 提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明）；**

说明：

1、如提供本单位上年度经会计师事务所出具的完整审计报告复印件须加盖本单位章。

2、如提供银行出具的证明文件。银行证明文件可提供原件，也可提供银行在开标日前三个月内任意一个月开具证明文件的复印件。若提供的是复印件，保留审核原件的权利。银行出具的证明文件应能说明该投标人与银行之间业务往来正常，企业信誉良好等。

3、如果是联合体投标，联合体各方均需提供上述证明。

**8 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；**

说明：1.供应商应按照相关法规规定如实作出说明，格式自拟。

**9 提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书；**

说明：供应商应按照相关法规规定如实作出承诺，格式自拟。

**10 投标保证金有效凭证；**

**说明：银行转账回执单或打款凭证等。**

**11 供应商可提供有利于投标的其他资格证明材料。**

## 商务及技术文件

1、投标书

2、投标分项报价表

3、货物说明一览表

4、技术规格偏离表

5、商务条款偏离表

6-1中小企业声明函

6-2残疾人福利性单位声明函

7、供应商关联单位的说明（格式自拟）

8、供应商可提供有利于投标的其他资格证明材料

9、投标文件格式范本

**1、投标书**

致：

根据贵方(*项目名称*)项目的投标邀请(*项目编号*),签字代表(*姓名、职务*)经正式授权并代表供应商（*名称、地址*）提交下述文件正本 份、副本 份及电子文档 份，并以 形式出具的金额为人民币　　　　元的投标保证金。

据此，签字代表宣布同意如下：

（1）附投标价格表中规定的应提供货物的投标总价为　　 （用文字和数字表示）。

（2）本投标有效期为自投标截止之日起 90 个日历日。

（3）联合体中的大中型企业和其他自然人、法人或者非法人组织，与联合体中的小型、微型企业之间 （存在、不存在）投资关系（如果是联合体的话）。

（4）已详细审查全部招标文件，包括所有补充通知（如果有的话），完全理解并同意放弃对这方面有不明、误解和质疑的权力。

（5）在规定的开标时间后，遵守招标文件中有关保证金的规定。

（6）我方不是为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，我方不是采购代理机构的附属机构。

（7）在领取中标通知书的同时按招标文件规定的形式，向贵方一次性支付中标服务费。

（8）按照贵方可能要求，提供与其投标有关的一切数据或资料，完全理解贵方不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。

（9）按照招标文件的规定履行合同责任和义务。

与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址 传真

电话 电子函件

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）

供应商名称（公章）

供应商开户银行（全称）

供应商银行帐号

日期

## **2****、投标分项报价表**

项目名称: 项目编号: 　 　 报价单位：人民币万元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 型号 | 数量 | 品牌 | 产地 | 制造商名称 | 单价 | 总价 | 备注 |
| 1. | 货物名称 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | 专用工具 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | 安装、调试、检验 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | 培训 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | 技术服务 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总价： | | | | | | | |  | |

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）:

供应商(公章):

注:1.如果供应商认为需要，每种货物内容填写一份该表。

2.如果按单价计算的结果与总价不一致,以单价为准修正总价。

3.如果不提供详细分项报价将视为没有实质性响应招标文件。

4.上述各项的详细分项报价，应另页描述。

5.如果开标一览表（报价表）内容与投标文件中明细表内容不一致的，以开标一览表（报价表）内容为准。

## **3、货物说明一览表**

项目名称: 项目编号:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 规格型号 | 数量 | 交货期 | 交货地点 | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

供应商(公章):

注: 各项货物详细技术性能应另页描述。

**4、技术规格偏离表**

项目名称: 项目编号:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 招标文件条款号 | 招标规格 | 投标规格 | 偏离 | 说明 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）:

供应商(公章):

## **5、商务条款偏离表**

项目名称: 项目编号:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件条款号 | 招标文件的商务条款 | 投标文件的商务条款 | 说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）:

供应商(公章):

## **6-1 中小企业声明函**

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

1、（ 标 的 名 称 ） ， 属 于 （ 采 购 文 件 中 明 确 的 所 属 行 业 ） 行业；制造商为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元[1](#_bookmark0)，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2、（ 标 的 名 称 ） ， 属 于 （ 采 购 文 件 中 明 确 的 所 属 行 业 ） 行业；制造商为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：日期：

**注：1、须附从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。**

**2、潜在投标企业属于中小微企业的，应在投标文件中提供‘’中小企业声明函”如果未提供或提供的“中小企业声明函”，供应商将承担由此造成的一切不利后果。**

## **6-2** **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，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。

残疾人福利性单位名称（公章）：

日 期：

## **7、供应商关联单位的说明**

说明：供应商应当如实披露与本单位存在下列关联关系的单位名称：

（1）与供应商单位负责人为同一人的其他单位；

（2）与供应商存在直接控股、管理关系的其他单位。

## **8****、供应商可提供有利于投标的其他资格证明材料**

**9、投标文件格式范本**

|  |
| --- |
| **（正本和副本）**  **\*\*\*\*\* \*\*\* \*\*\* \*\*\* \*\*\* 项目**  **编号＊＊＊＊＊＊**  **投 标 文 件**  投 标 单位： （公章）  项目名称：  项目编号： （标段号）  联 系 人：  电 话：  地 址 ：  **注： 在2022年 月 日 \*午 之前不得启封** |

**喀什地区英吉沙县紧密型县域医共体信息化项目**

**招 标 文 件**

**项目编号：YYXD(GK)2022-06-2**

**第 二 册**

# 投标邀请

# **喀什地区英吉沙县紧密型县域医共体信息化项目（二次）公开招标公告**

|  |
| --- |
| 项目概况     喀什地区英吉沙县紧密型县域医共体信息化项目（二次）的潜在供应商应在政采云平台（https://www.zcygov.cn）自行下载获取采购文件，并于2023年1月16日 15：30（北京时间）前提交响应文件。 |

**一、项目基本情况**

    1、项目编号：YYXD(GK)2022-06-2

    2、项目名称：喀什地区英吉沙县紧密型县域医共体信息化项目（二次）

    3、采购方式：公开招标

4、总预算金额（元）：750万元

5、采购需求：采购县域医共体信息化系统等

（具体数量及规格详见招标文件）

    本项目（否）接受联合体投标。

**二、申请人的资格要求：**

1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的供应商，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目（须提供查询记录并加盖公章）；
2. 具有有效的营业执照；
3. 法人投标需提供法人身份证明及身份证原件，被授权委托人需提供法人授权委托书及身份证原件；
4. 提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明；
5. 提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 ；
6. 提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明）；
7. 参与政府采购活动前3年内未被列入失信、重大税收违法案件、财政部门禁止参加政府采购活动的承诺书；
8. 提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书。

**三、获取采购文件**

 时间：2022年12月26 日至2023年1月3日，每天上午10:00至14:00，下午15:30至19:30（北京时间，法定节假日除外）

地点：政采云平台（https://www.zcygov.cn）自行下载

方式：供应商登陆政采云平台http://www.zcygov.cn/，在线申请获取采购文件（登录政府采购云平台 → 项目采购 → 获取采购文件 → 申请，如有问题可与政采云在线客服进行咨询，咨询电话：400-881-7190）

**四、招标文件上传**

 截止时间：2023年1月16日 15：30（北京时间）

 地点：政采云平台（https://login.zcygov.cn/user-login/#/login）投标客户端

**五、投标文件开启**

  开启时间：2023年1月16日 15：30（北京时间）

  地点：政采云平台（https://login.zcygov.cn/user-login/#/login）投标客户端

**六、公告期限**

    自本公告发布之日起5个工作日。

**七、其他补充事宜**

1.本项目为电子招投标，供应商需要使用CA加密设备，凡参加本项目必须可自主通过新疆CA申领渠道“新疆政务通”申请政采云平台可使用的CA设备，如原有兵团或公共资源使用的CA，可与新疆CA联系，申请增加电子证书即可，无需重复申领。

2.本项目实行网上投标，采用电子投标文件(供应商须使用CA加密设备通过政采云电子投标客户端制作投标文件)。若供应商参与投标，自行承担投标一切费用。

3.各供应商应在开标前应确保成为新疆政府采购网正式注册入库供应商，并完成CA数字证书申领。因未注册入库、未办理CA数字证书等原因造成无法投标或投标失败等后果由供应商自行承担。

4.供应商将政采云电子交易客户端下载、安装完成后，可通过账号密码或CA登录客户端进行投标文件制作。在使用政采云投标客户端时，建议使用WIN7及以上操作系统。客户端请至新疆政府采购网（http://www.ccgp-xinjiang.gov.cn/）下载专区查看，如有问题可拨打政采云客户服务热线400-881-7190进行咨询。

5.供应商在开标时须使用制作加密电子投标文件所使用的CA锁及电脑，电脑须提前配置好浏览器（建议使用谷歌浏览器），以便开标时解锁。

6.投标保证金缴纳及确认时间：凡拟参加本次招标项目的供应商，必须在开标前将投标保证金汇入指定账户。投标保证金汇款凭证上用途栏应注明:招标项目名称+标项编号+投标保证金。否则，届时其投标将被拒绝。

7.供应商对不见面开评标系统的技术操作咨询，可通过https://edu.zcygov.cn/luban/xinjiang-e-biding自助查询，也可在政采云帮助中心常见问题解答和操作流程讲解视频中自助查询，网址为：https://service.zcygov.cn/#/help，“项目采购”—“操作流程-电子招投标”—“政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商”版面获取操作指南，同时对自助查询无法解决的问题可通过钉钉群及政采云在线客服获取服务支持。供应商钉钉群号：政采云新疆供应商服务1号群：30349928（如已加入1-11群，无需重复加入，十一个群联动直播），钉钉工具软件具有回放功能，直播培训结束后可在钉钉群中回放观看学习。

**特别提示：**

1、超过200万元的货物和服务采购项目、超过400万元的工程采购项目中适宜由中小企业提供的，预留该部分采购项目预算总额的40%以上专门面向中小企业采购，其中预留给小微企业的比例不低于60%。

2、对于未预留份额专门面向中小企业的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，采购人、采购代理机构应当对符合规定的小微企业报价给予10%~20%（工程项目为6%~10%）的扣除，用扣除后的价格参加评标。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6%~10%作为其价格分。

3、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4%~6%（工程项目为2%~4%）的扣除，用扣除后的价格参加评标。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发计算价格的，评标时应当采用原报价进行评分的基础上增加其价格得分的2%-4%作为其价格分。

**八、凡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：英吉沙县人民医院

联系人：尚燕

联系电话：0998-3627455

2、代理机构

名称：新疆永业鑫达招标有限公司

地址：喀什市明宇广场B座520室

联系人:李琳

联系电话：15569408561

# 供应商须知资料表

本表是本招标项目的具体资料，是对供应商须知的具体补充和修改，如有矛盾，应以本资料表为准。

|  |  |
| --- | --- |
| 条款号 | **内 容** |
| 1.1 | 采购人：英吉沙人民医院  联系人：尚燕 联系电话：0998-3627455 |
| 1.2 | 采购代理机构：新疆永业鑫达招标有限公司  地址：喀什市明宇广场B座520室  联系人：李琳 联系电话：15569408561 |
| 1.3.4 | **合格供应商的其他资格要求：**  **1．符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的供应商，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目（须提供查询记录并加盖公章）；**  **2．具有有效的营业执照；**  **3．法人投标需提供法人身份证明及身份证，被授权委托人需提供法人授权委托书及身份证；**  **4．提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明；**  **5．提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 ；**  **6．提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明）；**  **7．参与政府采购活动前3年内未被列入失信、重大税收违法案件、财政部门禁止参加政府采购活动的承诺书；**  **8．提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书。**  **9、持投标保证金有效凭证。**  **提示：1、“提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明”：完税证明中“税种”非养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险。请各投标供应商注意！**  **2、未通过资格审查的投标人不进入评标；通过资格审查的投标人少于不足三家的，不得评标。** |
| 1.3.5 | 是否允许采购进口产品： 否 （是、否） |
| 1.3.6 | 是否为专门面向中小企业采购： 否 *（是、否）* |
| 1.4 | 是否允许联合体投标： 否 *（是、否）* |
| 1.4.8 | 联合体的其他资格要求：无 |
| 2.2 | **预算金额：750万元。** |
| 12.1 | 投标保证金形式：□保函 ☑电汇 □支票 ☑对公转账  **投标保证金金额：150000元（壹拾伍万元整）**  （按照分包预算金额2%以内的整数计算）  **保证金收款人：**  **单位名称：新疆永业鑫达招标有限公司**  **开 户 行：中国银行股份有限公司库尔勒市石化大道支行**  **账 号：107677536350**  **联 系 人：李琳**  **联系电话：15569408561**  **（电汇时请在汇款备注栏注明项目名称及标段号，并注明是投标保证金，否则视为无效投标保证金。）**  **A:缴纳保证金要求：供应商向银行办理保证金汇（转）款时，应在用途栏（备注栏）注明项目名称及标段号（如有），并注明是投标保证金字样，如填写字数有要求可简写项目名称与标段号（如有），由于未按要求注明信息而导致的一切后果由供应商自行承担。**  **B：退保证金：（1）开评标结束后，未中标供应商的保证金将在5个工作日内退回原账户，供应商不需办理任何手续。（2）中标供应商的保证金在与采购人签订合同后，把合同扫描件发送至1055058645@qq.com，当日或次日原账户退回。** |
| 13.1 | 投标有效期：　90　日历日 |
| 14.1 | （1）本项目为电子招投标，供应商需要使用CA加密设备，凡参加本项目必须可自主通过新疆CA申领渠道“新疆政务通”申请政采云平台可使用的CA设备，如原有兵团或公共资源使用的CA，可与新疆CA联系，申请增加电子证书即可，无需重复申领。  （2）本项目实行网上投标，采用电子投标文件(供应商须使用CA加密设备通过政采云电子投标客户端制作投标文件)。若供应商参与投标，自行承担投标一切费用。  （3）各供应商应在开标前应确保成为新疆政府采购网正式注册入库供应商，并完成CA数字证书申领。因未注册入库、未办理CA数字证书等原因造成无法投标或投标失败等后果由供应商自行承担。  （4）供应商将政采云电子交易客户端下载、安装完成后，可通过账号密码或CA登录客户端进行投标文件制作。在使用政采云投标客户端时，建议使用WIN7及以上操作系统。客户端请至新疆政府采购网（http://www.ccgp-xinjiang.gov.cn/）下载专区查看，如有问题可拨打政采云客户服务热线400-881-7190进行咨询。  （5）供应商在开标时须使用制作加密电子投标文件所使用的CA锁及电脑，电脑须提前配置好浏览器（建议使用谷歌浏览器），以便开标时解锁。  （6）投标保证金缴纳及确认时间：凡拟参加本次招标项目的供应商，必须在开标前将投标保证金汇入指定账户。投标保证金汇款凭证上用途栏应注明:招标项目名称+投标保证金。否则，届时其投标将被拒绝。  （7）供应商对不见面开评标系统的技术操作咨询，可通过https://edu.zcygov.cn/luban/xinjiang-e-biding自助查询，也可在政采云帮助中心常见问题解答和操作流程讲解视频中自助查询，网址为：https://service.zcygov.cn/#/help，“项目采购”—“操作流程-电子招投标”—“政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商”版面获取操作指南，同时对自助查询无法解决的问题可通过钉钉群及政采云在线客服获取服务支持。供应商钉钉群号：政采云新疆供应商服务1号群：30349928（如已加入1-11群，无需重复加入，十一个群联动直播），钉钉工具软件具有回放功能，直播培训结束后可在钉钉群中回放观看学习。  （8）各供应商须在投标截止时间前完成在系统上递交电子投标文件。投标供应商的电子投标文件是经过CA证书加密后上传提交的，任何单位或个人均无法在投标截止时间(即开标时间)之前查看或篡改，不存在泄密风险。（严格按照政采云电子投标流程制作并上传电子投标文件）  （9）各供应商在投标截止时间前将“投标文件”上传至政采云平台。投标文件包括“开标一览表表及资格证明文件”与“商务及技术文件”两部分合并成一册。投标文件应按照招标文件规定的格式填写、签署和盖章，并以.jmbs格式上传至政采云开评标平台（投标文件为正本扫描件）。  （10）**所有投标供应商应在中标公告公示期结束后7个工作日内将纸质版投标文件送至或邮寄至代理机构备案，纸质版投标文件包括“开标一览表表及资格证明文件”和“商务及技术文件”两部分，两部分合订成一册递交。**  **递交数量**：正本：壹份、副本：肆份；电子文档1份（以正本为准，副本可以是正本的复印件）  **纸质投标文件的签署及规定：**投标文件的正副本需打印或用不褪色墨水书写，并由供应商的法定代表人或经其正式委托代理人按招标文件规定在投标文件上签字或盖章，并加盖单位印章。  **（11）解密时长为30分钟。**  **（12）须供应商提供备份的投标文件,后缀为.bfbs** |
| 16.1 | 投标截止时间：2023年1月16日 15：30（北京时间） |
| 18.1 | 开标时间：2023年1月16日 15：30（北京时间）  开标地点：政采云平台（https://login.zcygov.cn/user-login/#/login）投标客户端 |
| 23.2 | 评标方法：适用　综合评分法 |
| 27 | 推荐中标候选供应商的数量：　 3 |
| 27 | 招标人是否委托评标委员会直接确定中标人： 否 *（是、否）* |
| 31.1 | 履约保证金金额：合同总价的　5%　*（不得超过政府采购合同金额的10%）*  履约保证金形式：☑保函 ☑电汇 □支票 ☑对公转账  提交履约保证金的时间：签订合同前 5 日历日打入甲方指定账户 |
| 32 | 中标服务费：根据发改委价格[2015]299文件，经采购单位与招标代理公司协商确定：本项目服务费按照差额定律累进计费方式计算收取。）  标准如下：成交金额100万元以下的部分,货物类采购费率1.50%,服务类采购费率1.50%;成交金额100万元至500万元的部分,货物类采购费率1.10%,服务类采购费率0.80%;成交金额500万元至1000万元的部分,货物类采购费率0.80%。（由中标供应商支付）  支付形式： 对公转账  支付时间： 领取中标通知书时 |
| 33.1 | 本项目是否属于信用担保试点范围： 否 *（是、否）* |
| 34.3 | 反腐倡廉监督电话/邮箱：0998-3786628 |

资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 审查项目 | | | | | | | | | 结论 | 供应商签字 |
| 供应商 | 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的供应商，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目； | 具有有效的营业执照 | 法人投标需提供法人身份证明及身份证原件，被授权委托人需提供法人授权委托书及身份证原件 | 提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明 | 提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 | 提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明） | 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明 | 提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书 | 持投标保证金有效凭证 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

提示：**提示：1、“提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明”：完税证明中“税种”非养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险。请各投标供应商****注意。**

1. **货物需求一览表及技术规格**

# **1、项目概况**

项目名称：英吉沙县紧密型县域医共体一期信息化平台建设项目

建设范围：英吉沙县卫健委、英吉沙县人民医院、英吉沙县维吾尔医医院、英吉沙县妇幼保健计划生育服务中心、英吉沙县疾控预防控制中心、14家乡镇卫生院，197个村卫生室。

项目备注：**1：以保护既往投资，充分利旧的原则，结合我县实际建设、使用情况，根据业务需求依据《喀什地区县域医供体信息化建设规范》制定本方案。**

**2：中标单位在中标后需为医共体各成员单位免费培训2-3名网络维护人员，需对医共体成员单位进行全员培训直至业务人员能够熟练掌握软件使用。**

**3：中标单位需对系统免费维护1年。**

# 2、项目背景

## (一)国家层面要求

在全面推进健康中国建设的大背景下，医疗卫生领域的主要矛盾转化为人民日益增长的健康美好生活需要和医疗卫生发展不平衡不充分之间的矛盾。县域内存在优质医疗资源总量不足的问题，但医疗卫生服务供给侧的结构性矛盾更为突出，在城乡之间、不同层级医疗机构之间的资源配置在结构上不合理，分布不平衡。以人民健康为中心，以提升基层服务能力为重点，以构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系为路径开展医共体建设，是新时代推动分级诊疗制度建设的重要举措，是深化医改的中药任务和卫生健康领域的重点工作。

2017年4月，中共中央国务院发布《国务院办公厅关于推进医联合体建设和发展的指导意见》，明确在县域主要组建医疗共同体，推动优质医疗资源向基层和边远贫困地区流动。

2018年7月，国家卫生健康局发布《医疗联合体综合绩效考核工作方案(试行)》指出进一步加强医联体绩效考核，规范医联体建设发展，调动医疗机构积极性。加强对医联体建设工作的统筹规划与指导，规范医联体建设与管理。

2019年5月，国家卫生健康局基层卫生司发布了《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》，通过紧密型医共体建设，既有利于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的新秩序。也有利于贯彻落实“以人民健康为中心”的理念，为广大居民提供连续性、高质量的医疗卫生服务。

开展县域医共体建设，是深化医改的重要步骤和制度创新，有利于调整和优化医疗资源结构布局，促进医疗卫生工作重心下移和资源下沉，提升基层服务能力；有利于医疗资源上下贯通，提升医疗服务体系整体效能，更好实施分级诊疗和满足群众健康需求。

为认真贯彻落实党中央、国务院关于深化医疗卫生体制改革精神,本指南在遵循国家医疗卫生信息化总体框架的前提之下，总结和分析各县市开展医共体信息化建设经验和教训，提出英吉沙县医共体信息化建设的总体思路、基本原则、业务架构、技术架构等，以指导基层县域医共体规范、科学、有效的推进信息化建设。

## (二)自治区层面要求

2015年7月自治区印发《关于印发自治区关于全面深化医药卫生体制改革实施意见的通知》--明确提出全面深化公立医院改革，积极推进分级诊疗、探索组建医疗集团及医疗联合体、探索开展新疆特色综合改革模式试点。

2018年6月13日，自治区党委副书记、自治区主席雪克来提·扎克尔主持召开自治区人民政府常务会议，研究《关于改进完善全区新时期医疗卫生有关工作的实施意见》新政办发〔2018〕62号。

会议指出，医疗卫生事业发展关乎每个家庭、每个人的切身利益。党的十八大以来，全区各级党委、政府高度重视医疗卫生工作，采取一系列有效措施提高医疗卫生服务能力，强化保障措施，基本实现了“小病不出乡、大病不出县、疑难危重病不出疆”的预期目标，全疆各族群众健康水平明显提高，但随着经济社会持续快速发展，医疗卫生事业发展仍面临不少困难和问题。

启动脱贫攻坚健康扶贫结核病防治专项行动(2018－2020年)。结合全民健康体检，全区开展15岁以上肺结核普查普治工作，各地州市、县市区负责实施传染期肺结核病患者集中隔离治疗政策；实行“先诊疗后付费”制度；加强远程医疗服务督理工作；推进“一站式结算”服务工作；规范全民健康体检工作。

2018年10月10日《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的实施意见》新政办发〔2018〕114号，文中明确健康医疗大数据发展目标是：

到2019年底，完成地(州、市)、县(市、区)级全民健康信息虚拟平台建设，实现全民健康信息化服务体系互联互通。以电子健康档案、电子病历和全员人口数据库为基础，建设全民健康大数据中心，统筹推进公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理和综合管理等专项信息系统建设。

到2020年底，基本实现全区健康医疗数据与人口、法人、空间地理等基础数据资源跨部门、跨区域共享，医疗、医药、医保和健康各相关领域数据融合应用取得成效，健康医疗大数据应用和产业体系建设不断加强。健康医疗大数据应用标准体系、数据安全与隐私保护制度等不断完善，健康医疗服务质量明显提升，人民群众得到更多实惠。

2018年10月29日《关于促进“互联网+医疗健康”发展的实施意见》新政办发〔2018〕123号，文中明确发展重点任务是：

发展“互联网+”医疗服务，包括搭建“互联网+医疗健康”公共服务共享平台、加强医疗机构智能化信息基础建设、推进医联体开展互联网医疗服务、开展在线医疗服务、开展规范化远程医疗服务、开展互联网医疗急救服务、探索电子处方延伸服务；创新“互联网+”公共卫生服务，包括推动居民电子健康档案在线查询和规范使用、提高重大疾病防控和突发公共卫生事件应对能力；优化“互联网+”家庭医生签约服务，包括加快家庭医生签约服务智能化信息平台建设与应用、鼓励开展网上签约服务；完善“互联网+”药品供应保障服务；推进“互联网+”医疗保障结算服务；加强“互联网+”医学教育和科普服务；推进“互联网+”人工智能应用服务。

# 3、建设目标

为进一步落实国家和自治区关于建立“紧密型县域医疗卫生共同体建设”政策要求，结合英吉沙县医疗卫生现状，并通过多次调研论证，规划了本次英吉沙县医共体信息化建设项目，从而发挥信息技术优势，对全县的信息资源进行全面的规划、设计和整合，紧紧围绕“人财物统一管理的紧密型医共体”模式展开，实现以医共体平台为基础、数据共享互认为纽带、业务协同为核心、人财物统一管理，实现以县医院为龙头、乡医院为枢纽、村医院为基础、县乡村一体化的医共体管理目标。

## (一)医共体总体目标

加强县委县政府的领导，由卫健委统筹、以县医院为龙头，联合县内各医疗机构及县域内对应的乡镇卫生院(村社区卫生室)建立纵向集团化管理运行模式，形成服务、责任、利益和管理共同体，构建县域内统筹协调和分工合作机制，共享医疗资源，逐步实现“基层首诊、分级诊疗、急慢分治、双向转诊”诊疗模式，有效控制医疗费用，减少过度医疗和资源浪费，提高医疗服务体系整体运行效率，为群众提供分级、连续、节约、高效的医疗服务。

**1、实现以诊疗为中心逐步转变为以健康管理和疾病预防为中心**

医共体内基本医疗和公共卫生服务，相互促进，共同发展。医共体成员单位要做实健康促进、疾病防治和健康管理工作，为区域居民提供全方位、连续的健康服务。使区域居民少得病，不得病，切实降低区域人群发病率。

**2、提高区域内医疗服务体系的整体效率**

以英吉沙县人民医院为龙头，联合县内其他县级医院及各乡镇卫生院(村、社区卫生室)建立纵向集团化管理运行模式，形成服务、责任、利益和管理共同体，构建统筹协调和分工合作机制，共享医疗资源，有效控制医疗费用，减少过度医疗和资源浪费，提高医疗服务体系整体运行效率，为群众提供分级、连续、节约、高效的医疗服务。

**3、提高区域内医疗机构的技术水平和服务能力**

通过组建医共体，促进综合性医疗机构加大对乡镇卫生院(村、社区卫生室)技术帮扶，提高乡镇卫生院(村、社区卫生室)诊疗水平，引导病人向乡镇卫生院(村、社区卫生室)流动；通过省、市、县(区)医疗资源联动，增强医共体内医院服务能力，减少病人域外就医。

**4、推进“医疗、医药、医保”三医联动综合改革**

通过医共体绩效考核和人财物统一管理，改革医务人员人事薪酬制度，形成多劳多得的薪酬分配机制，建立现代医院管理体系、优化医共体内医疗资源合理配置。

医共体内药品统一采购与费用结算，成员单位只管“点菜”，不管“买单”，彻底切断医院与药品(耗材)供应商之间的资金往来，同时实施重点药品监控，规范医疗行为，抑制过度医疗。

实行基本医疗保险基金付费总额包干、差别化医保报销、包干节余的医保资金可以在医共体内部进行再分配政策。促进医疗机构加强内部精细化管理，以更加便捷的流程、最好的质量和最低的费用服务参保病人，主动节约费用、节约医保资金，切实减轻群众就医负担，提升获得感和满意度。

## (二)医共体具体目标

**1、推进实名制就医，实现信息互通和动态监管**

建立英吉沙县医共体信息平台，实现医共体内各成员单位之间信息互联互通、资源共享和技术共享。实现院中诊疗、院间转诊、院后康复的全程连续闭环的医疗健康服务，增强群众获得感。医共体牵头医院和乡镇卫生院(村、社区卫生室)间建立远程协同诊疗类系统(远程会诊、双向转诊等)，满足临床疑难疾病的诊疗需要。利用电子健康卡和多卡关联合统建立实名就医诊疗制度，实现居民电子健康档案、电子病历、检验检查信息等数据的有效归集，促进电子病历和电子档案的连续记录。推进医疗服务、医保、药品采购、医疗价格等信息的整合利用，强化医疗行为动态监管。

**2、推进医疗服务同质化，提升医疗服务水平**

以医共体内牵头医院为依托，建立影像、检验、心电、病理、体检、区域消毒供应等共享中心，节约医疗资源，提高服务效率，在确保安全的情况下，推行检验检查结果互认；统一医共体内药品使用目录，慢性病(高血压、糖尿病等)药品匹配率达100%，方便患者就近就医取药。

以提升能力为核心。大力推行临床路径管理，实现多病种规范化治疗，控制医药费用不合理增长，扼制过度医疗行为。通过在乡镇卫生院(村、社区卫生室)设置专科门诊、联合病房、开展住院服务等方式，以点带面提升整体医疗服务水平。

**3、强化分级诊疗，提高区域内就诊率**

建立医共体双向转诊系统，支撑医共体内部的牵头医院与基层医院开展分级诊疗工作，实现双向转诊业务流程管理和流转信息记录、查询。按照“基层首诊、急慢分治、双向转诊、连续服务”的原则，一般常见病应在乡镇卫生院(村、社区卫生室)诊治；因技术条件所限难以诊治的，上转至牵头医院治疗。在牵头医院已完成难度较大的诊疗且病情平稳后的病人，转回乡镇卫生院(村、社区卫生室)康复，并由牵头医院派原主管医生跟踪指导后续诊治工作。医共体各成员单位间建立双向转诊绿色通道，统筹安排床位、号源、机位等资源，供转诊病人使用，逐步形成顺畅的转诊机制。

**4、强化签约服务，激发医务人员工作积极性**

医共体牵头医院将医院号源、住院床位等资源分配给医共体内责任医生团队，确保签约服务对象转诊绿色通道畅通。责任医生签约服务项目实施考核，通过建立区域绩效考核系统，对区域内医疗机构运营情况和医务人员工作情况进行量化考核，考核结果与工作、服务经费拨付挂钩。

**5、强化基本医疗，提高健康管理服务水平**

通过医共体业务提升基层医疗机构服务能力，夯实信息化网底建设，协助基层医疗机构履行基本公共卫生服务职能，进一步强化公共卫生工作，加强预防少病为导向，突出预防为主、防治结合、为居民提供全方位、全周期的健康管理与服务。

# 4、业务现状和项目必要性分析

## (一)调研医疗机构（参与调研单位：地区卫健委医供体信息化建设调研组，县人民医院医供体办公室、信息科，第三方信息化建设单位。）

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 机构名称 |
| 1 | 英吉沙县卫生健康委员会 |
| 2 | 英吉沙县人民医院 |
| 3 | 英吉沙县维吾尔医医院 |
| 4 | 英吉沙县妇幼保健计划生育服务中心 |
| 5 | 英吉沙县疾病预防控制中心 |
| 6 | 英吉沙县计划生育宣传技术指导站门诊部 |
| 7 | 英吉沙县艾古斯乡卫生院 |
| 8 | 英吉沙县城关乡卫生院 |
| 9 | 英吉沙县城镇卫生院 |
| 10 | 英吉沙县克孜勒乡卫生院 |
| 11 | 英吉沙县龙甫乡卫生院 |
| 12 | 英吉沙县芒辛镇卫生院 |
| 13 | 英吉沙县乔勒潘乡卫生院 |
| 14 | 英吉沙县萨罕镇卫生院 |
| 15 | 英吉沙县色提力乡卫生院 |
| 16 | 英吉沙县苏盖提乡卫生院 |
| 17 | 英吉沙县托普鲁克乡卫生院 |
| 18 | 英吉沙县乌恰镇卫生院 |
| 19 | 英吉沙县依格孜牙乡卫生院 |
| 20 | 英吉沙县英也尔乡卫生院 |
| 21 | 部分村卫生室 |

## (二)当前建设情况

**1、医疗业务协同模块**

影像、心电、检验、消毒、病理、远程会诊、医疗垃圾监测、双向转诊区域中心系统、药品耗材区域统一管理系统。

**①影像区域中心**

**已实现功能：**通过全民体检。肺结核防治，由冠新公司搭建，服务器在卫健委二楼机房，已实现上下互通、诊断传输功能。

**不足之处：**医师诊断签名处无CA认证电子签名；DR片子仅只能在电脑PC

端，冠新系统中上下传输，没有对居民远程实时查看开放模块。

**部署单位：**县人民医院、维吾尔医医院、14个乡镇卫生院。

**②心电区域中心**

**已实现功能：**20年在16个公立医院安装“麦迪克斯”12导心电图机工作站，县人民医院安装区域心电诊断中心，仅实现在此厂家自身系统中，上下级发送心电图会诊需求，有诊断会话框。

**不足之处：**无医师CA认证电子签名；无法查询历史记录详细信息；未接入到医院自身HIS系统中病例档案。

**部署单位：**县人民医院、维吾尔医医院、14所卫生院，妇幼保健计划生育服务中心(还未接入HIS，类似单机使用着)

**③检查检验区域中心**

**已实现功能：**还没有区域平台系统。通过冠新全民体检系统，云平台将患者检验检查结果传输至居民健康个人档案中。

**部署单位：**县人民医院、维吾尔医院、妇幼保健计划生育服务中心、疾控中心、14个乡镇卫生院。

**④消毒供应区域中心**

**已实现功能：**县人民医院已招标了“消毒供应系统软件”。

**部署单位：**县人民医院、维吾尔医院、妇幼保健计划生育服务中心、疾控中心、14个乡镇卫生院。

**⑤病理区域中心**

**已实现功能：**还没有区域的，目前只有县医院和维吾尔医院有HIS里带的模块。

**部署单位：**县人民医院、维吾尔医院、妇幼保健计划生育服务中心、14个乡镇卫生院。

**⑥远程会诊、双向转诊系统**

已实现功能：14个卫生院HIS系统中有双向转诊系统模块。县人民医院与山东建有远程会诊系统。维吾尔医院和妇幼保健计划生育服务中心缺乏。

不足之处：14个卫生院仅只有一块电视屏(用来召开移动云视讯系统会议使用)，缺乏配套硬件设备。

**⑦医疗垃圾监测系统**

**已实现功能：**还没有该系统

**⑧药品耗材区域统一管理平台**

**已实现功能：**目前县医院已招标SPD系统，基本满足区域内药品耗材的统一管理。

**2、信息化应用管理平台**

人、财、物资、后勤、便民服务管理系统。

**①后勤管理系统**

需实现医共体内车辆管理、基建工程(维修)、设备维修、餐饮、安保等信息化管理

**②物资管理系统**

实现医共体内各类物资(包含设备)信息化管理。

**③便民服务系统**

需实现县域内居民凭“电子健康卡”实现，一体化信息服务。(包含资金支付)

**3、医疗监管、查询信息平台**

**①医疗行为监管**

**已实现功能：**14个卫生院上线科大讯飞的“智医助理”，实现初步的风险质控监测。目前医共体总院、监管部门无法直接查阅调取相关医疗诊疗数据。部署单位：县人民医院、维吾尔医院、妇幼保健计划生育服务中心、14个乡镇卫生院。

**②全要素信息查询**

需实现实时查询医共体内“全部”数据调阅。

**4、各系统接口融合及后期端口预留**

**5、搭建云数据存储中心**

使用虚拟化服务器，参照《喀什地区紧密型县域医共体信息化建设规范81页版》中3.7.1.2标准，服务器使用率控制在65%计算，需服务器数量。

**6、网络安全**

①搭建医共体内医疗局域专网，业务系统迁移至专网使用，拒绝互联网访问。

②参照《喀什地区紧密型县域医共体信息化建设规范》标准，需包含网络安全事件发生后，建设方负责售后处理。

(三)业务现状分析

**1、现状问题总结**

目前，英吉沙县医疗机构均建立了医院信息系统，但是除县人民医院、维吾尔医医院、县妇幼保健计划生育服务中心有较完整的信息系统外，另外14家卫生院信息化水平处于只能满足基本业务需求的初级阶段，要达到符合国家卫计委对于医疗机构信息化标准建设的要求还有一定的距离，目前的信息化核心问题主要体现在以下几点：

①县域内医疗机构信息化不统一，信息壁垒严重，数据无法互联互通，对于未来希望实现的数据共享目标无法达成。

②各医疗机构普遍对于信息化建设的最终目的不明确，无法结合医供体建设实际情况明确自身服务定位。

③医疗机构对于信息科相关技术人员及相关硬件设备投入不够。

④对于医疗机构间业务协同没有规划，业务数据无法实现医疗机构间的数据互通。

从整体信息化建设情况来看，各级医疗机构信息化投入水平差异较大，从而导致信息化建设水平层次不齐，缺乏业务数据的互联互通，信息系统各自为营，上下级医疗机构缺乏协同，无法形成一个整体为居民群众提供更加便捷更加全面的医疗健康服务。

**2、医疗机构主要问题**

**2.1、缺乏顶层设计**

现有的信息系统均采取烟囱式的建设与部署模式，信息化水平较高的医院普遍存在几十个独立子系统，除数据库以外基础设施的共享很少的情况。医院的各个信息系统都是独成体系，根据各块业务的需求进行开发，虽然满足了当前业务，但从医院整体和长期发展来看，稳定性和扩展性较差。

**2.2、系统建设瓶颈**

缺乏医院信息化的整体规划，随着医疗业务应用对IT需求的逐步升级，导致现有信息系统与业务的匹配度降低。

系统发展过程中各模块采取了“单兵作战”的模式。各模块间仅考虑了业务流程中的数据传递，没有考虑整体的信息整合，数据与信息的利用不高(其中包括面向管理者的数据分析/管理/决策，面向医务人员的患者就诊信息回顾与临床辅助，面向患者的医疗信息服务)。

**2.3、部分功能缺失**

缺乏全院的数据标准规范，各业务系统的数据标准不一致。

目前未建立全院的临床数据中心，医护人员无法通过统一视图查询患者的诊疗资料。

移动医疗信息化系统建设普遍空白。

信息系统对医护人员的辅助、提醒功能缺乏，未能发挥信息化的作用。缺乏数据二次分析、利用的途径和手段。

对临床科研缺乏有效的信息化数据分析支持。

缺乏全面的运营管理、决策支持应用，不能满足管理层的管理需求。

以建设业务系统作为重点，缺乏面向数据分析利用的信息中心的建设投入。

**3、区域业务协同缺失**

①县域内远程医疗区域中心医院缺乏基础的链路支持。远程医疗服务覆盖范围不够，对14家卫生院的帮扶手段也不够。

②医院对于双向转诊政策不明确，无法为签约转诊患者建立绿色通道，更加无法通过信息化手段丰富家庭医生上转患者渠道，导致居民无法享受到更加合理优质的转诊服务

③目前英吉沙县人民医院实现了同喀什地区第一人民医院和自治区远程会

诊，同对口援建山东的医疗机构形成了远程医疗服务(使用较少)。英吉沙县域内患者数据无法互联互通，居民无法满足在家门口就能享受优质医疗服务的需求。

**4、医疗服务不成体系**

①区域内所有县级医院，目前只实现了银医通单方面的预约挂号、缴费、报告查询等功能，未实现诊前、诊中、诊后的全流程便民惠民服务。

②县域内内医疗机构信息化建设和应用，无法实现院内院外的医疗服务信息互通共享。

③县域内医疗机构目前无法在区域内实现检查检验结果实行互认，无法实现英吉沙县内电子病历信息共享、检查检验结果互认，避免患者重复检查。

**5、便捷就医服务缺失**

①英吉沙县各级医疗机构的信息化水平还只处于支撑医疗服务的初级阶段，并没有更多考虑到智慧医院建设，运用互联网信息技术，改造优化诊疗流程，贯通诊前、诊中、诊后各环节，改善患者就医体验。

②英吉沙县各级医疗机构均未建立完善网上预约诊疗服务体系，也没有实现医疗联合体内以基层医疗卫生机构为核心的分级诊疗模式，未明确推动基层首诊，畅通双向转诊的服务通道。

③英吉沙县居民的常见病、慢性病复诊服务均要到医疗机构实现就诊服务，没有随访管理和远程指导支撑，难以享受优质高效的复诊服务。

**(四)项目必要性分析**

**1、区域卫生发展需求必要性**

**1.1、卫生管理决策需求**

信息化的建设不是一项简单的将传统工作模式复制成计算机化的技术工程，而是涉及到各方面的系统工程。卫生事业发展需要有效的管理与运作机制，作为平台运转的政策保障。因此，在信息化建设的同时，必须配套进行对传统医疗模式和流程的改革，甚至需要对原有的管理制度、利益分配方式等进行完善和改变，增加一些原来没有的管理制度和业务规范，才能推动区域信息平台建设的顺利进行，使信息化发挥其应用的效益。

**(1)建立卫生资金管理制度**

在政府的公共基金和公共财政购买卫生服务总体框架下，以各基层卫生服务中心的工作绩效为依据，通过收支两条线管理，在基层卫生医疗机下拨的资金总额内，合理确定基层卫生服务中心人员可分配总量。以基层卫生服务中心的业务工作数量(包括基本医疗服务和公共卫生服务和双向转诊服务)、服务质量和服务满意度的综合考评结果为依据，确定基层卫生服务中心可分配资金总量。各基层卫生服务中心按照各社区团队的工作绩效考核结果，确定团队可分配额，实现公共卫生资金的合理分配。

**(2)建立双向转诊管理制度**

各地建立基层卫生医疗机构与预防保健机构、医院合理的分工协作关系。实行基层卫生医疗机构与大中型医院多种形式的联合与合作，建立分级医疗和双向转诊制度，探索开展村、社区首诊制试点，由基层卫生医疗机构逐步承担大中型医院的一般门诊、康复和护理等服务。但没有详细的双向转诊的流程，管理办法和考核制度，因此需要制订出相应具体的政策和制度，才能使双向转诊真正应用起来。

**(3)建立健康保健管理制度**

促进区域内医疗资源的纵向整合，建立和完善区域医疗中心与基层卫生服务中心之间以病人服务为纽带的双向卫生服务和全程医疗关怀制度，加快优质医疗服务资源下沉到社区，形成区域医疗中心以医疗诊断与治疗为主体，基层卫生服务中心以医疗康复与服务为主体的分工协作关系，实现“大病进医院、小病在社区”的服务目标。

卫生服务的下沉将传统的疾病管理转向健康管理，通过让居民享受方便有效的健康管理和疾病管理服务，针对疾病危险因素实施有效干预，推迟疾病的发生，改善疾病临床症状，提高整体人群的健康水平。

通过以上措施，实现公共卫生健康管理与基本医疗疾病管理相结合、医生主导与居民自我管理相结合。通过基层卫生服务中心工作与团队工作相整合，将“发病管理”向“发病前管理”转变。

**(4)提高决策能力需求**

目前卫生管理部门的卫生宏观管理和决策还没有强大的数据给予支持。领导迫切需要各种综合数据分析结果，为科学决策提供参考。区域卫生决策采用先进的数据挖掘技术，为领导提供智能决策支持，通过静态、动态、图形表现等多种形式提供了科学的、准确的、快速的、直观的分析数据、图表等。区域卫生决策支持的实现要求能够从医疗卫生数据中心获取所有数据信息，如健康档案、妇幼保健信息、疾病监测信息、科教信息等。

**1.2、区域医疗协作需求**

国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，提出要利用信息化手段促进医疗资源纵向流动，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率，鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程影像诊断、远程心电图诊断、远程培训等服务，鼓励有条件的地方探索“基层检查、上级诊断”的有效模式。实行基层卫生医疗机构与大中型医院多种形式的联合与合作，建立分级医疗和双向转诊制度，探索开展社区首诊制试点，由基层卫生医疗机构逐步承担大中型医院的一般门诊、康复和护理等服务。就是要求建设分级医疗和双向转诊制度，即基层卫生医疗机构与区域大中型综合医院、专科医院签订协议，让一般常见、多发的小病在基层卫生医疗机构治疗，大病则转向二级以上的大医院，而在大医院确诊后的慢性病治疗和手术后的康复则可转至基层卫生医疗机构。这样，就可以实现“小病不出社区，大病及时转诊”。实现基层卫生医疗机构前检查、观察、院后康复，缩短平均住院日，减少平均住院费用，提高床位使用率，进一步利用有限的卫生资源，指导与帮助基层诊疗质量的提高，以及医院对社区的有效监管并提高管理效率

**（1）区域物资供应保障**

构建区域物质供应中心，实现医院物资全流程追溯管理，开展卫生材料科室库房应用和供应室消毒材料发放管理，对高值耗材实行条码管理，对接科室医嘱做到实耗实销。全院物资动态库存管理、提供供应商采购供应链管理支持，实现业务与财务的一体化的管理运行模式，自动生成会计凭证，提供成本核算、预算管控、绩效评价所需的数据应用。预约挂号系统为患者提供更好的医疗服务体验，患者可以根据自己的实际情况，如距医院的距离，请假时间等选择对应时段号源进行预约，达到以病人为中心的服务概念，也使医院环境更有秩序。

**（2）区域档案数据共享互通**

电子健康档案的共享能让各医疗卫生机构(医院、卫生院等)将各自对居民医疗卫生服务的业务数据采用统一的标准汇总到数据中心，形成每个居民完整的健康档案信息，同时各医疗卫生机构又能够方便地共享查询这些资料为居民提供医疗卫生服务。同时，建设实现人民医院、妇幼保健计划生育服务中心、疾控预防控制中心卫生院之间信息的有序共享和互认，可以实时动态监督辖区内医疗机构的过度医疗行为，让病人避免不必要的重复检查和重复配药，同时监控医院药品零差价销售，有效降低群众就医负担。另一方面，通过信息技术，患者可以在线浏览咨询健康知识、预约医疗卫生服务等，降低群众因获取医疗卫生服务的交通成本、时间成本支出，并可在一定程度上缓解医疗机构内人多拥挤的现象。

**（3）区域妇幼管理全面整合**

目前所使用的妇幼保健信息系统，主要都是以上级相关业务管理部门所建立的纵向业务系统为主，妇幼卫生、婚检、新生儿等信息已形成独立的网络和应用系统，工作人员需要重复录入各种相关信息，多个纵向业务信息系统之间不能共享数据，也无法进行了整合，不能被卫生管理部门综合采集与利用。因此，需要在医共体平台的统一规划下，进行系统改造和接口的编写，逐步整合各个纵向业务系统的数据信息，将必要的信息在上报上级管理部门的同时，能够整合接入到区域卫生数据中心，完成妇幼保健信息与其他信息系统数据的共享与交换，实现妇幼保健业务与医疗业务，妇幼保健行政管理业务的全面整合。

**2、提高基层医疗卫生服务均等化、同质化、一体化水平**

通过推进建设卫生院信息服务系统，有助于解决县级基层医疗卫生服务体系碎片化，减少医疗机构无序竞争，控制医疗费用不合理增长；有助于使区级基层医疗卫生服务系统内每个单元都能发挥特定功能，各司其职；有助于实现基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，切实解决人民群众看病难问题。通过自上而下的资源协同整合，带动基层医疗卫生机构实现服务质量和水平的全面提升，使县级居民获得“以健康为中心”的均等化、同质化、一体化的卫生保健服务，增加健康收益。

**3、提高县级医共体卫生监管决策能力**

建设医共体平台，不仅满足医疗卫生服务的需要，同时是医疗卫生宏观管理和监督的工具。平台采集各医疗卫生机构的数据汇总成统一标准格式发送到县级数据中心进行存储管理和统计分析，采用数据挖掘等技术，为医疗卫生监督管理业务提供辅助决策。

**4、通过信息系统提升医疗服务质量需求**

随着医疗服务量的不断提升，医疗纠纷呈现不断增长的趋势，针对当前不和谐的医患关系，我们更需要努力提高医疗质量，以保证医疗安全，尽可能减少医疗纠纷的发生。实现借助于信息化产品提高临床医疗服务质量方面的建设，全流程监督临床医疗服务质量、加强药物使用合理性、检验检查规范性、临床医护高效性，以信息技术实现闭环式临床医疗服务质量控制。

**5、优化运营管理的需求**

目前信息系统建设停留于以收费管理为中心的建设理念，在运营管理支撑方面建设处于较为薄弱，仅能精细记录每笔入出库流水及以此为基础的报表统计。而随着医院管理水平的提升，运营管理支撑需要的是“人财物”、“医教研”、“护药技”等综合运营管理是医院精细化管理。因此在医院建设时，存在优化运营管

理及医院运营决策支撑的需求，具体情况如下：

1、实现医院人、财、物的全面管理，并实现各个系统之间的互联互通、完全整合，确保信息的及时性、准确性；

2、提升医院整体管理水平，在满足现有运营模式的前提下，实现运营管理系统、医院信息系统等各个系统间的数据整合，提供全院的监管决策平台，辅助提高院领导管理效率和数据准确性；

3、医院的信息化建立了医疗、临床等相关信息系统，但是数据信息的利用长期处于停滞在简单的查询、汇总层面。医院的决策要求整合各个业务环节产生的数据，利用数据仓库，数据挖掘等技术，为医院的决策者提供分析问题、建立模型、模拟决策过程和方案的环境，帮助决策者提高决策水平和质量。医院利用信息平台对医院各个环节的诊疗数据进行数据挖掘与分析，达到医院管理层对决策支持的需求。

5.1、建立高效便捷的患者服务流程必要性

随着广大群众对于健康意识的不断增强，医院日均就诊量与日俱增，就诊“三长一短”的问题日趋严重化，就诊室、取药窗口拥堵，使医务人员受到很强的干扰，无法有序开展工作，医患关系紧张。因此，对于医院而言，迫切需求一套线上线下为一体，贯穿诊前、诊中、诊后全流程的患者就诊服务体系，从而真正解决困扰医院与患者的“一号难求”以及就诊“三长一短”等问题，为患者构建便捷有序的就诊环境，为医院构建和谐的就医大环境。

5.2、满足安全等级保护的需要

信息安全等级保护是国家信息安全保障工作的基本制度、基本策略、基本方法。开展信息安全等级保护工作是保护信息化发展、维护国家信息安全的根本保障，是信息安全保障工作中国家意志的体现。

根据《中华人民共和国计算机信息系统安全保护条例》(国务院147号令)、《国家信息化领导小组关于加强信息安全保障工作的意见》(中办发〔2003〕27号)、《关于信息安全等级保护工作的实施意见》(公通字〔2004〕66号)和《信息安全等级保护管理办法》(公通字〔2007〕43号)，要求优先重点保护涉及国家安全、经济命脉、社会稳定的基础信息网络和重要信息系统，主要包括：(1)国家事务处理信息系统(党政机关办公系统)；(2)金融、税务、工商、海关、能源、交通+运输、社会保障、教育等关系到国计民生的信息系统；(3)国防工业、国家科研等单位的信息系统；(4)公用通信、广播电视传输等基础信息网络中的信息系统；(5)网络管理中心、重要网站中的重要信息系统和其他领域的重要信息系统；区别重点，分级进行保护。

至今，等级保护工作开展了二十年，与现有的新技术、新应用、新威胁的风险控制有一定的差距；为了适应新风险、新应用，此次方案梳理标准要求，分析安全风险，形成了一套适用于新威胁、新合规下的等级保护安全防护方案。同时重点增加与提升了等级保护的风险控制措施，同时利用大数据、云安全来降低安全风险，为企业创造安全的生态环境，保护业务持续运行。

信息安全保护需遵守以下标准规范：

(1)《信息安全技术网络安全等级保护定级指南GA∕T1389-2017》；

(2)《信息安全技术网络安全等级保护基本要求GB∕T22239-2019》；

(3)《信息安全技术网络安全等级保护测评要求GB∕T28448-2019》；

(4)《信息安全技术网络安全等级保护安全设计技术要求GB∕T25070-2019》。

# 5、互联网+在线问诊智慧医疗

利用互联网、物联网、大数据及云计算等技术，打造线上线下相结合的创新居民健康服务模式：线上通过电视、手机、智能可穿戴设备、智能家居等为居民提供便捷的医疗、保健、健康档案、健康管理、政策传达、学习、娱乐、生活等服务；线下依托医院、社区服务中心、医养机构、日间照料中心、村镇卫生室、药店，进行线上服务和线下服务的有机融合，数据服务共享。立足“居家”服务“养生”、创新“医养”、精准“上门”，为居民提供“线上上门+线下上门”、“互联网上门+物联网上门”。实现以家庭为核心、以社区为依托、以专业化服务为支撑的现代居民健康服务模式，大力推进社区居民健康服务全覆盖，意在提高居民生活品质，可以有效提高居民健康实时监测、健康服务快捷便利，解决“效率较低的医疗体系、质量欠佳的医疗服务、看病难且贵的就医现状”等难题。真正做到“人人健康，健康人人”。

**最终目标：建立4个体系：**

1、服务体系：整合社区居民服务资源，搭建居民服务发展生态链，搭建居民-平台-服务商-居民的闭环服务体系。

2、管理体系：提供服务政府监督、服务站点多级、服务去中心化、服务项目多元、服务商家联合、服务过程跟踪的管理手段，形成标准化、规范化、流程化的居民信息数据管理体系。

3、医疗体系：以国务院颁布的《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》为依据，以实体医院为主体，通过信息化手段提供从医疗健康内容到健康互动一站式的健康服务。

4、实现“互联网+”时代居民健康服务：医疗健康、饮食养生、文化娱乐等个性化的运营，打造智能的、高效的、以大数据为基础的运营体系。

**紧密型县域医共体网络及安全**

**1、英吉沙医疗结构现状分析**

根据地区卫健委及地区大数据局关于紧密型医共体数据中心技术要求，各建设单位因根据《中华人民共和国网络安全法》、《信息安全等级保护办法》、中华人民共和国计算机信息系统安全保护条例》等有关法律规定，配套相应的信息安全防护管理措施和技术手段。充分保证医共体数据系统的安全，同时与本地县域医共体互联互通，与自治区紧密型医共体绩效监测分析平台互联互通的能力。为加强网络安全防护，数据中心统一采用国家等保三级的安全防护部署形式，避免因人为因素导致的网络安全事件。

建议在原来网络结构不变的情况下，将原来网络利旧更改为卫生专网，使英吉沙全部医疗机构在一张互联网隔离的局域网下，形成一张医疗专网，打通医保网，自治区公卫网络，冠新HIS内网等相关网络，让医共体的承载网络全部运行在一张医疗专网上面，实现医共体数据中心互联互通。

**2、医共体医疗专网建设**

为加强网络安全防护，避免因人为因素导致的网络安全事件，建议在原来网络结构不变的情况下，将原来网络利旧更改为卫生专网，使英吉沙全部医疗机构在一张互联网隔离的局域网下，形成一张医疗专网，打通医保网，自治区公卫网络，冠新、中联、医星HIS内网等相关网络，让医共体的承载网络全部运行在一张医疗专网上面。从根本上避免人为因素导致的网络安全隐患，并实现医共体数据中心互联互通。数据中心统一采用国家等保三级的安全防护部署形式。即保障了安全性，又为医疗服务提供了便利，大大降低网络资源投入。

因医疗数据的安全要求，在互联网办公存在极大的安全隐患，医疗机构的互联网电脑使用云桌面，医疗电脑，使用医疗专网。数据中心采用云资源部署的形式，节省电力成本，减少维护成本，无需在担心木马攻击带来的安全隐患。减轻信息科的安全压力，避免机房因需要等保测评带来的高额投入。

# 6、建设目标

**6.1 总体目标**



**医共体项目总体架构设计图**

医共体建设可分为两个重点，首先以平台和监管为建设重点，其次以业务协同为建设重点。

搭建医共体平台(数据中心)，在数据中心基础上，实现数据共享(就诊记录、处方信息、检查检验报告信息等)、业务监管(包括人财物监管)，并通过驾驶舱综合展示系统，实现对区域数据的直观、形象的展示。同时，加强人事管理(包括档案、薪酬、资源分布等)、统一行政管理(包括流程申请、公告通知、公文管理等)。

**6.2 建设成效通**

过搭建医共体基础平台，实现数据共享、业务监管、综合展示、统一人员和行政办公，实现初步的医共体人财物统一管理，为区域的统一管理、决策支持提供信息支撑。

以紧密型医共体的业务协同为重心，以县医院为龙头，辐射县乡村三级医疗机构，开展多个诊断中心(心电诊断中心、区域云影像、病理诊断中心)、预约中心、物资中心(药品/耗材)，同步开展区域绩效、医疗废弃物管理等业务，全面实现人财物统一管理的、业务紧密的县域医共体。

# 7、 英吉沙县紧密型县域医共体平台系统清单

## 7.1 英吉沙县紧密型县域紧密型医共体信息平台系统清单

所有软件模块均须无缝对接，充分考虑系统间的兼容性、适配性，保证系统安全、可靠、高效运行。整体上线后，英吉沙县医疗信息化系统整体达到数据共享、互联互通等应用水平标准要求，并提供后续技术支持服务。

本项目采购文件中清单和功能要求均为基本要求，建设需求包括但不限于以下内容，由投标人结合实际情况和对项目的理解进行应标。为保证英吉沙县域医共体平台功能的完整性及可用性，要求投标人承诺在中标金额不变的情况下根据实际情况满足国家和自治区相关标准规范要求。

**清单如下：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **分类** | **系统** | | | **单位（套）** |
| 1 | 医共体管理平台 | 平台信息资源中心 | | | 1套 |
| 平台基础管理服务 | | |
| 平台管业务服务组件 | | |
| 平台数据采集与交换系统 | | |
| 平台互联互通建设 | | |
| 系统融合及接口开发 | | 与县级医院系统融合 |
| 与基层医疗+公卫系统融合 |
| 与急救业务系统融合 |
| 与妇幼业务系统协同 |
| 与省、地区平台互联 |
| 其他统建系统及已建设平台系统对接 |
| 2 | 医共体业务协同工程 | 基础业务系统 | | 统一电子病历浏览器 | 1套 |
| 双向转诊业务系统 | 1套 |
| 医卫联动服务系统 | 1套 |
| 区域协同中心 | | 区域消毒供应中心（接入） | 1套 |
| 区域检验中心 | 1套 |
| 云影像中心 | 1套 |
| 区域心电中心（接入） | 1套 |
| 远程会诊中心 | 1套 |
| 医供体综合运营监管 | | 动态监测大屏 | 1套 |
| 综合监管查询系统 | 1套 |
| 综合决策支持系统 | 1套 |
| 医疗服务监管 | 1套 |
| 人财物统一管理系统 | | 固定资产管理 | 1套 |
| 设备管理（HAM） | 1套 |
| 人力资源管理（组织人事） | 1套 |
| 薪酬管理 | 1套 |
| 总账管理（含新会计制度） | 1套 |
| 绩效考核管理 | 1套 |
|  |  |  | | 后勤管理 | 1套 |
| 3 | 融合要求 | 医共体平台与新建及其他接入系统融合要求 | | 自治区健康信息平台 | 1套 |
| 县医院信息系统 | 1套 |
| 中医院信息系统 | 1套 |
| 基层医疗机构信息系统 | 1套 |
| 计划免疫信息系统 | 1套 |
| 传染病网络直报系统 | 1套 |
| 自治区云上妇幼系统 | 1套 |
| 地区党建管理系统 | 1套 |
| 地区医疗废弃物管理系统 | 1套 |
| 4 | 基层大健康提升工程 | 基层医疗服务系统 | 实现乡镇卫生院信息系统查缺补漏，并满足医共体（医疗集团）平台系统接入标准，以及数据采集覆盖面要求。如电子病历、医生站、护士站、移动业务支持、互联网业务支持等 | | 14套 |
| 村卫生综合管理系统 | 实现村卫生室信息系统查缺补漏，满足群众对村医就诊过程中医保刷卡、移动支付、即时会诊等相关业务支持，同时也需与公共卫生业务实现系统联通，通过信息化为村医提供便捷、准确的系统支撑。 | | 197套 |
| 5 | 诊间支付系统 | 英吉沙县人民医院门诊诊间支付系统 | | | 1套 |
| 6 | CA签名系统 | 含800个站点及KEY | | | 1套 |
| 7 | 移动便民服务 | 健康“英吉沙”公众服务小程序 | | | 1套 |

## 7.2 英吉沙县紧密型县域医共体硬件技术参数要求

| **序号** | **名称** | **设备指标** | **单位** | **数量** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 服务器 | 1、规格：19英寸工业标准2U机架式服务器 | 台 | 3 |
| 2、处理器：配置≥ 2颗英特尔至强CPU，单颗CPU物理核数≥20核，主频≥2.1GHz； |
| 3、内存：配置≥512GB内存，实配24根内存插槽；且支持ECC、Mirrored Channel Mode、SDDC、Rank Sparing Mode、Lockstep、Failed DIMM Isolation、Memory Demand and Patrol Scrubbing、Memory Address Parity Protection、Memory Mirroring、Data Scrambling等内存保护技术。 |
| 4、硬盘：配置≥2块480GB-SATA 6Gb/s固态硬盘， |
| 5、RAID功能：配置1张RAID卡； |
| 6、网卡：≥2\*GE+4\*10GE网口以太网卡（含万兆光模块） |
| 7、PCIE槽位：支持≥10个PCIE插槽； |
| 8、显存：缓存≥32MB,分辨率可达1600\*1200； |
| 9、电源：配置≥900W冗余电源≥2；1+1冗余电源，支持主备模式； |
| 10、★服务器管理系统支持国产管理芯片，投标厂商需要提供证明材料；提供服务器BMC管理软件计算机软件著作权证书； |
| 11、★投标产品支持使用客户端证书和证书密码的双因素认证方式登录单板管理系统，支持手机APP管理服务器。投标厂商需要提供白皮书，证明材料。 |
| 12、★支持中文BIOS界面，提供中文界面截图； |
| 13、投标产品支持基于Redfish的命令行工具，支持Kerberos认证 |
| 14、投标产品支持SSDP自动发现协议，支持黑匣子功能 |
| 1. 服务：3年质保服务； |
| 2 | 虚拟化软件 | ★1. 虚拟化支持双架构部署，可直接安装在基于x86架构或ARM架构的物理服务器上，本次实配6个CPU授权和3年SNS，统一管理； | 套 | 1 |
| 2. 支持虚拟机规格的在线或离线调整，包括CPU、内存、硬盘、网卡等资源，支持重启生效； |
| ★3. 支持虚拟机HA，允许配置集群内HA预留的主机数量，以保证在虚拟机故障时有足够的资源进行切换，支持配置存储故障后是HA虚拟机还是不处理，提供截图证明； |
| 4. 支持虚拟机的CPU的Qos，支持控制虚拟机获得的最低/最高CPU计算能力； |
| ★5. 支持USB3.0协议的直通功能，将物理服务器上的USB设备与虚拟机关联，以满足客户在虚拟化场景下使用U盘、USB加密卡等设备的需求，提供截图证明； |
| 6. 支持GPU虚拟化（仅X86），将一个物理GPU卡虚拟成多个vGPU，满足最新DirectX、OpenGL规范的3D应用的需求； |
| 7. 支持GPU设备、SSD设备直通给虚拟机，软硬结合提升虚拟机的相关图形处理，存储IO等高性能要求； |
| 8. 支持通过文件夹对虚拟机进行分组，不同类型的虚拟机实现逻辑分组管理，方便运维，文件夹深度最多可以支持5层，并可以对分组虚拟机批量进行关闭、启动、克隆等操作； |
| ★9. 为提升数据安全性，对接远端存储时，要求指定对接存储时的CHAP信息，支持配置对接存储的存储IP以及端口号，提供截图证明； |
| ★10. 支持虚拟机离线或关机状态下，从一个存储设备迁移到另一个存储设备中。迁移过程中指定目的磁盘置备格式并指定迁移速率控制，并且可以支持带快照的虚拟机磁盘迁移，提供截图证明； |
| 11. 虚拟机支持存储裸设备映射（RDM），可以将存储设备上的LUN直接映射给虚拟机使用。 |
| ★12. 支持虚拟交换机，通过对接受和发送的流量进行整形保证网络质量，至少支持安全组、平均带宽、峰值带宽、突发大小、优先级、DHCP隔离、广播抑制、TCP校验和的设置，提供截图证明； |
| ★13. 支持SR-IOV直通，网络传输绕过软件模拟层，直接分配到虚拟机，降低了软件模拟层中的I/O开销，提供截图证明； |
| 14. 支持将虚拟交换机端口属性配置为普通或者中继(Trunk)，以满足虚拟机内需要配置带VLAN属性网络的配置诉求； |
| 15. 支持主流的x86和ARM架构的操作系统，包括Redhat、Ubuntu、CentOS、中标麒麟、统信UOS、Fedora 、OpenSUSE等主流Linux OS。 |
| ★16. 支持图形化界面安全删除虚拟机，虚拟机删除的同时将底层存储空间进行置“0”操作，避免数据后期被恶意恢复，提供截图证明； |
| ★17. 系统支持“三员分立”的管理运维模式，有系统管理员、安全管理员、安全审计员的三员角色，满足高安全场景的权限分离要求，提供截图证明； |
| 18. 虚拟化软件系统管理模块默认支持主备冗余部署，以保障系统运行的可靠性； |
| 19. 提供图形化的主机和虚拟机指标监控，用户可自定义监控周期，监控指标需包括CPU占用率、内存占用率、磁盘占用率、磁盘I/O写入写出、网络流速等，并且图表可以直接下载； |
| 20. 提供一键式采集系统日志信息，包括公共的OS运行环境、软硬件版本信息、运行日志、性能测量数据等数据，简化维护人员的信息收集工作，方便后方快速定位，修复问题 |
| 21. 支持记录操作维护人员通过运维管理系统进行的操作日志。系统操作维护人员可以在运维管理系统中筛选并查看、导出、操作日志，不允许删除日志； |
| ★22. 为满足国产化诉求，虚拟化平台需支持异构多类型CPU集群混合部署，包括但不限于鲲鹏、飞腾、海光； |
| 23、配置虚拟化软件规划设计实施服务 |
| 3 | 存储 | 1、集中式存储，A-A架构，可扩展到8控，原厂拥有自主知识产权，非贴牌产品； | 台 | 1 |
| 2、配置双控制器； |
| 3、★实配SAN与NAS统一存储，存储操作界面同时支持块存储和文件存储功能，提供功能截图证明； |
| 4、配置缓存容量128GB（不包含FlashCache、PAM卡，SSD Cache、SCM等）； |
| 5、配置4\*10Gb ETH、8\*1Gb ETH前端主机接口; |
| 6、控制器在线运行时，能够对主机接口卡进行热插拔； |
| 7、★双控制器板载提供4个4\*12Gbps SAS接口； |
| 8、配置12块10TB NL-SAS硬盘； |
| 9、★最大支持磁盘插槽个数≥800，支持RAID 1、RAID3、RAID 10、RAID50、RAID 5、RAID6等可选配置，支持RAID虚拟化技术，每TB重构时间≤30Min，提供功能截图证明； |
| 10、配置企业版管理软件； |
| 11、配置自动精简配置功能；配置LUN迁移功能；配置智能多租户功能；配置数据销毁功能，通过全0或随机数据覆盖写来销毁数据（提供软件功能截图）； |
| 12、配置NAS功能，配置NFS、CIFS、NDMP、多租户、目录配额功能；NFS业务支持全局命名空间和日志审计功能； |
| 13、配置多路径（非操作系统自带多路径）软件，提供故障切换和负载均衡功能，支持Windows\Linux。提供国家版权局出具的计算机软件著作权登记证书； |
| 14、存储同时支持SAN双活和NAS双活，无需外置网关，任意一套设备宕机均不影响上层业务系统运行（业务不中断），提供功能截图证明； |
| 15、冗余电源、风扇、控制器、缓存断电保护功能； |
| 16、磁盘、电源、IO模块都可以不停机热插拔； |
| 17、配置NAS协议（包括NFS和CIFS）、IP SAN和FC SAN协议，不需额外配置NAS网关； |
| 18、★投标产品厂商（非OEM原厂）连续三年国内企业存储市场收入排名前五（2017至2020年）的专业存储厂商，提供IDC或Gartner报告等证明材料； |
| 1. 服务：安装服务，3年维保； 2. ★存储核心处理器需采用国产自研处理器（非Intel，Power系列），芯片厂家为国产厂家，提供芯片厂家的资质证明； 3. ★产品生产厂商具备信息安全应急处理服务资质认证一级证书和信息安全风险评估服务资质一级证书，提供证明材料并盖厂商公章或投标专用章；   21、★存储控制器在线运行时，能够对主机接口卡进行热插拔，提供具备CNAS(中国合格评定国家认可委员会)资质的三方权威评测机构签字盖章的测试报告；提供证明材料并盖厂商公章或投标专用章； |
| 3 | 万兆交换机 | 1、★交换容量≥2.56Tbps，包转发率≥1200Mpps，以官网所列最低参数为准提供截图证明； | 台 | 2 |
| 2、★高度1U，固定端口满足24万兆SFP+接口和支持最大可支持 6 个 40G/100G QSFP28 端 口，电源1+1备份； |
| 3、支持RIP、OSPF、ISIS、BGP等IPv4动态路由协议，支持RIPng、OSPFv3、ISISv6、BGP4+等IPv6动态路由协议 |
| 4、★支持 MAC 地址≥288K，支持 ARP 表项≥100K，提供第三方测试报告或提供官网截图； |
| 5、支持 IPv4 FIB≥256K，支持 IPv6 FIB≥128K，提供第三方测试报告或提供官网截图； |
| 6、★支持 VxLAN 功能，支持 VxLAN 二层网关、三层网关，支持 BGP EVPN，实现自动建立隧道提供第三方测试报告或提供官网截图； |
| 7、★本次配置： 双电源、万兆多模光模块20个，1根40G-高速电缆-3m堆叠线缆，硬件3年质保 |
| 4 | 千兆交换机 | 1、★交换容量≥336Gbps，包转发率≥100Mpps，以官网最小值为准，提供官网截图证明 | 台 | 2 |
| 2、★整机实配：24个千兆电口，4个万兆SFP+，配置标准USB接口，支持U盘快速开局 |
| 3、支持MAC地址≥16K，支持ARP表项≥4K |
| 4、支持二层和RIP、RIPng、OSPF、OSPFv3等三层特性，支持完善的以太 OAM（IEEE 802.3ah/802.1ag），用于快速检测链路故障 |
| 5、支持SNMP v1/v2c/v3、CLI（命令行）、Web 网管、SSHv2.0 等多样化的管理和维护方式； |
| 6、支持IPv4 FIB表项≥4K |
| 7、★实配：硬件3年质保 |
| 5 | 核心防火墙 | 1、最大支持千兆Combo接口≥8，万兆光口≥2，千兆WAN口≥2（设备端口截图证明），SSL VPN并发数≥1000，IPSec VPN隧道≥4000，虚拟防火墙数量≥100； | 台 | 2 |
| 2、★能够基于时间、用户/用户组/安全组、应用层协议、地理位置、IP地址、端口、域名组、URL分类、接入类型、终端类型、设备组、内容安全统一界面进行安全策略配置；（提供功能截图） |
| 3、★支持1\*USB2.0+1\*USB3.0，为了提高可靠性，支持风扇可插拔，支持前后风道；（提供截图） |
| 4、吞吐量≥5.8Gbps，最大并发连接数≥370万，每秒新建连接数≥7.5万，IPSec吞吐量≥2.6Gbps，IPS吞吐量≥2Gbps |
| 5、★支持防火墙与云沙箱，本地沙箱混合联动，敏感文件在本地沙箱检测，普通文件上传到云沙箱，及保护了客户敏感数据有提高了云检测能力；（提供功能截图） |
| 6、★支持对HTTPS，POP3S，SMTPS,IMAPS加密流量代理解密后，并进行内容过滤，审计，安全防护；（提供功能截图） |
| 7、支持静态路由、策略路由、RIP、OSPF、BGP、ISIS等路由协议 |
| 8、支持加密流量解密后镜像给第三方设备做审计，安全检测； |
| 9、★系统预定义IPS签名数量≥8000，支持用户自定义签名规则，支持正则表达式，病毒库数量≥500w (提供功能截图) |
| 10、★实配：配置双电源，硬盘≥240G，配置威胁防护使用许可3年，硬件3年质保；  11、★考虑移动办公人员通过互联网访问内网数据使用VPN功能时的安全及连续性，基于技术成熟度考虑，此次所投防火墙厂商需为中华人民共和国密码行业标准 GM/T 0024-2014 SSL VPN技术规范起草单位。提供证明材料并盖厂商公章或投标专用章；  12、★为了有效掌握当前网络的使用情况，及时发现网络中的异常行为，本次投标防火墙需支持与云沙箱及本次所投沙箱混合联动，实现对未知恶意文件的识别。客户可选择将敏感文件在本地沙箱检测，将普通文件上传到云沙箱检测。提供证明材料并盖厂商公章或投标专用章； |
| 6 | 管理区防火墙 | 1、千兆Combo接口≥8，万兆光口≥2，SSL VPN并发数≥1000，IPSec VPN隧道≥4000，虚拟防火墙数量≥100； | 台 | 2 |
| 2、吞吐量≥4Gbps，最大并发连接数≥400万，每秒新建连接数≥7.8万，IPSec吞吐量≥4Gbps，IPS吞吐量≥2Gbps； |
| 3、★支持1\*USB2.0+1\*USB3.0，为了提高可靠性，支持风扇可插拔，支持前后风道；（提供官网截图) |
| 4、★能够基于时间、用户/用户组/安全组、应用层协议、地理位置、IP地址、端口、域名组、URL分类、接入类型、终端类型、设备组、内容安全统一界面进行安全策略配置；（提供功能截图） |
| 5、★具有未知威胁的检测能力，支持与云沙箱联动，实现对APT攻击的防御功能；（提供功能截图） |
| 6、★支持对HTTPS，POP3S，SMTPS,IMAPS加密流量代理解密后，并进行内容过滤，审计，安全防护；（提供功能截图） |
| 7、支持静态路由、策略路由、RIP、OSPF、BGP、ISIS等路由协议 |
| 8、支持加密流量解密后镜像给第三方设备做审计，安全检测； |
| 9、★系统预定义IPS签名数量≥8000，支持用户自定义签名规则，支持正则表达式，病毒库数量≥500w (提供功能截图) |
| 1. ★实配：双电源，硬盘≥240G，配置威胁防护使用许可3年，硬件3年质保； |
| 7 | 日志审计 | 1、硬件规格：板载2\*10GE光口，4\*GE电口，支持扩展。 | 台 | 1 |
| 2、客户端和服务器之间，采用私有协议进行通讯，或通过SSL协议进行保护；与设备的交互，通过SSH及SNMP V3来满足安全性的要求。 |
| 3、最高支持资产数200； |
| 4、二进制会话日志均值不少于8,000 EPS； |
| 5、当采集器运行在前置机模式时，二进制日志峰值为10,000EPS |
| 6、用户上网行为报表：支持对用户上网行为中的WEB访问、邮件收发、IM使用、上网时长进行统计和分析，用户上网行为报表； |
| 7、用户威胁报表：支持对攻击、病毒等威胁事件的统计和分析，用户威胁（网络安全分析）报表； |
| 8、创建周期报表任务：支持用户自定义周期报表任务，创建周期报表任务； |
| 9、报表格式：报表格式支持PDF、Excel、Html三种文件格式； |
| 10、★多维度日志分析：网络安全分析、会话及NAT溯源分析、流量分析、上网行为分析，提供功能截图，多维日志分析；（提供功能截图证明） |
| 11：★实配：授权可管理设备总数100个，硬件3年质保； |
| 8 | 堡垒机 | 1、标准2U专用千兆硬件平台； | 台 | 1 |
| 2、★4\*GE电口+2\*10GE光口（不含光模块)，1+1冗余电源（截图证明）； |
| 3、★支持按部门组织架构（至少5个层级的部门）管理用户数据、资产数据、授权数据、审计数据，（提供功能截图证明）； |
| 4、设备采用旁路部署（支持集群部署），不影响业务环境；支持高可用部署，HA秒级切换； |
| 5、支持用户多角色划分功能，如系统管理员、部门管理员、运维员、审计管理员、密码管理员等，对各类角色需要进行细粒度的权限管理； |
| 6、每个部门可以管理本部门及下级部门的用户角色：部门管理员、运维管理员、审计管理员、运维员； |
| 7、堡垒机需内嵌动态令牌和usbkey认证引擎，可同时使用动态令牌和USBkey； |
| 8、支持常用的运维协议：SSH、TELNET、RDP、VNC、FTP、SFTP、rlogin；可通过应用发布的方式进行协议扩展，如数据库Oracle、MSSQL、MySQL、VMware vSphere Client、浏览器等客户端工具； |
| 9、支持DB2、oracle、mysql、sqlserver主流数据库协议代理运维，可直接调用本地windows系统的数据库客户端工具，支持自动登录、无需应用发布前置机； |
| 10、H5运维方式：支持ssh、telnet、rlogin、rdp、vnc协议的H5运维，无需本地运维客户端工具； |
| 11、支持系统日志报表统计功能，包括但不限于登录日志统计、配置日志统计、运维访问日志统计等，可以导出报表； |
| 12、★可以通过socks5/http/ssh等代理协议连接管理异地云资源区中私有网络的云主机，提供功能截图证明； |
| 13、★支持一键健康检查并且支持导出健康报告，可一键日志打包供排错分析，提供功能截图证明； |
| 14、实配：授权管理设备≥100，配套服务器1套（1\*8核/2.1GHz CPU,1\*16GB内存,2\*4000GB-SATA 3.5英寸前置硬盘+2\*600GB-SAS 3.5英寸后置硬盘,4\*GE+2\*10GE,2交流电源,RAID卡,滑道），硬件3年质保； |
| 9 | 上网行为管理 | 1、机架式独立硬件设备，系统硬件为全内置封闭式结构，多核架构设计； | 台 | 1 |
| 2、★支持10M/100M/1000M自适应电接口数量≥12，支持千兆光接口数量≥12；千兆接口总数≥24；接口无路由/交换/LAN/WAN等固化区分，均可作为二三层接口使用，支持多桥组部署； |
| 3、网络吞吐量≥9.8Gbps，应用性能≥500Mbps，最大并发连接数≥190万；最大用户数≥5000； |
| 4、支持路由模式、透明（网桥）模式、混合模式，支持镜像接口，部署模式切换无需重启设备； |
| 5、支持静态路由、策略路由、RIP、OSPF、ISP路由，其中ISP路由支持自定义，并可提供基于应用的策略路由； |
| 6、★内置URL分类库，支持URL分类，URL库可在线升级；支持自定义URL过滤，并支持URL的模糊匹配，可广泛识别恶意网站、违法网站；提供功能截图证明 |
| 7、提供应用控制、带宽管理、URL过滤、恶意软件防护、数据防泄漏、行为审计等多项功能，支持主流P2P、IM、在线视频、网络游戏、网络炒股等应用识别；支持BYOD特征库，可识别ios版和安卓版移动互联网软件如微博、微信等特征；支持基于IP、端口等自定义协议服务；应用特征库可提供在线升级和手动升级； |
| 8、★单台配置：≥12千兆电口，≥12千兆光接口；3年特征库升级服务,硬件3年质保； |
| 10 | 漏洞扫描 | 1、支持系统扫描、Web扫描、数据库扫描、安全基线检测、弱口令扫描在内的五大扫描能力； | 台 | 1 |
| 2、最大支持添加无限个资产扫描，支持HTTPS安全访问方式，支持信任访问管理，自定义限制可访问主机网段或IP； |
| 3、★标配6个千兆电口，可扩展1张4电口或4光口插卡，1T硬盘，单交流电源，含三年维保； |
| 4、支持并发扫描60主机，可选扫描主机规格分为128、512、1000、2000、5000、无限个几档，实配128扫描主机规格； |
| 5、★支持60000条以上系统特征库，支持特征库涵盖标准包含CVE、CVSS、CNVID、CNNVD、CNCVE、Bugtraq5种； |
| 6、支持SSH、SMB、TELNET、POP、POP3、IMAP、FTP、RSH、REXEC、WSUS、SNMP、RDP的登录扫描； |
| 7、支持三种漏洞验证方式：浏览器验证、注入验证、通用验证；支持自动探测网段的未知站点，并转为资产进行web扫描； |
| 8、★实配：配置数据库扫描功能，web漏洞扫描功能，系统漏洞扫描功能，配置核查功能，可扫描IP地址≥128，软件3年升级功能，硬件3年质保 |
| 11 | 数据库审计 | 1、设备支持8个千兆电口、4个千兆光口（含2个多模光模块）和2万兆光口（含2个多模万兆光模块）； | 台 | 1 |
| 2、设备支持最少20个数据库数审计能力，最大可扩展至1000个； |
| 3、峰值SQL处理能力≥40000条/秒； |
| 4、旁路部署模式下无须在被审计数据库系统上安装任何代理即可实现审计,支持IPV4/IPV6双栈审计； |
| 5、★支持MongoDB、Hbase、Hive、impala、Elastic Search、HDFS、Canssandra、greenplum、LibrA、graphbase、cache等数据库审计，提供设备支持截图 |
| 6、★支持数据库请求和返回的双向审计，特别是返回字段和结果集、执行状态、返回行数、执行时长、客户端工具、主机名等内容，支持通过返回行数控制返回结果集大小(提供功能截图，并提供国家权威检测机构（公安部一所或国家保密科技测评中心）检测报告)； |
| 7、★支持对数据库自动建模及智能对异常行为告警功能（提供产品功能截图，并提供国家权威检测机构（公安部一所或国家保密科技测评中心）检测报告证明） |
| 8、支持用户界面告警、SNMP、邮件、短信、钉钉、SYSLOG方式告警； |
| 9、★所有资质必须为数据库审计产品专有的资质，非网络审计产品或综合审计产品的资质，具备公安部颁发的《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》，具备国家保密局涉密信息系统安全保密测评中心颁发的《涉密信息系统产品检测证书》； |
| 10、★实配：8个千兆电口、4个千兆光口（含2个多模光模块）和2万兆光口（含2个多模万兆光模块）,审计数据库数量20个,硬盘4T\*2,含安装,调试,3年维保服务与特征库升级 |
| 12 | 杀毒软件 | 1、支持虚拟化API底层接口实现的无代理安全防护方式，即无须在虚拟机上安装客户端程序，通过平台底层接口实现安全防护。 | 台 | 1 |
| 2、分布式体系结构：整个防病毒体系是由五个相互关联的子系统组成：管理中心、安全虚拟设备、日志中心、升级中心、查杀协作。各个子系统协同工作，共同完成对整个虚拟化平台的病毒防护工作。 |
| 3、支持按需针对无代理的单个虚拟机开启或者关闭防病毒功能，以规避业务中断风险和提高管理性。 |
| 4、支持对虚拟机网络执行统一查杀毒（支持智能调度执行任务，避免查杀资源风暴） |
| 5、无代理模式产品要求提供完整的主机安全防护，除防病毒模块外后续可通过在同一平台扩展防火墙、IPS/IDS、DPI等功能以满足今后的安全需求，不需要另行部署另外产品。 |
| 6、具有未知病毒检测、清除能力。 |
| 7、★Linux安全防护终端支持IDS/IPS，有效监测并阻止黑客或病毒对系统发起的网络攻击；（提供功能截图） |
| 8、★Linux安全防护终端支持文件监控功能，文件监控可以提供文件保护、文件监测、实时杀毒等多项针对用户文件及进程的实时监控防护功能；（提供功能截图） |
| 9、★实配：Windows主机授权≥800个，Linux主机授权≥100个，含3年维保和特征库升级 |
| 13 | 千兆单模（光模块-eSFP-GE-单模模块(1310nm,10km,LC)） | | 个 | 20 |
| 14 | 安装服务 | | 次 | 2 |
| 15 | 安全设备实施服务 | | 次 | 1 |
| 16 | 等级保护三级测评 | | 次 | 1 |

# 8、 英吉沙县紧密型县域医共体平台系统功能要求

## 8.1 总体业务要求

医共体管理平台建成互联互通、区域一体化的区域医疗卫生信息系统，实现区域医疗卫生机构的联网，打破信息孤岛现状，为医疗机构的资源共享和信息互通奠定坚实基础。

医共体管理平台将与全县基层医疗机构信息管理系统有机结合，实现各级医疗机构的联网及信息的互通与共享。

项目要求设计以卫健业务与管理实际需求为导向，以国家新医改政策和相关技术标准为指导，以国内其他先进建设地区的建设模式为参考，以医共体管理平台为基础模型，融合医共体管理业务服务与管理特色，自上而下，统筹规划，分级分块，逐层设计。

梳理医共体管理业务应用和医共体信息管理服务，确立平台信息资源中心、平台基础管理、业务服务组，以及信息管理系统的相关业务和功能边界，进而分析其数据逻辑和业务逻辑，层层剖析，逐步完成对应分级分块内容的相关设计内容。

## 8.2 总体技术要求

#### 8.2.1 必须遵循建设规则

* 遵循标准规范：项目设计和开发应符合国家及医疗卫生行业的相关信息化和数据标准或规范，特别是遵循2009年以来中国卫生信息标准最新研究成果，包括卫生部《基于健康档案的区域卫生信息平台建设指南（试行）》、《基于健康档案的区域卫生信息平台建设技术方案（试行）》等。
* 统一标准：主要指要统一规范,统一代码,统一接口。
* 保证安全：区域医共体管理平台开发和建立，涉及居民的隐私和健康相关信息的安全，必须坚持安全可靠原则，保证系统稳定运行。
* 服务为主：全民健康信息化建设要以人为本，要满足居民对于健康信息管理的需要，通过数据共享和有效利用，实现区域内卫生信息资源的整合，以服务社会和人民群众。
* 经济实效：必须坚持经济实效原则，注重投入产出效益，不盲目追求技术超前，防止大起大落，力图以较少的投入，产出适宜的效果。

#### 8.2.2 数据要求

本项目以医共体管理平台建设为基础，开展医共体的卫生健康业务、管理应用和面向民众的信息服务，项目的开展需要大量的数据支撑，这些数据来源于全县各个医疗、公卫机构。必须保障各级医疗机构系统与平台互联互通，充分支持基于医共体业务开展，决策、监管、便民等相关内容提供充分的数据支持。

#### 8.2.3 性能要求

平台软件性能要求要从响应时间、吞吐量、资源使用率考虑。

1）中间件性能

应支持并发访问，具有“三高一实时”（高并发、高可靠、高安全、实时性）等特点。

2）安全及访问控制

医共体管理平台的安全是任何业务开展的基础，平台应满足数据调阅对安全的需求，包括：身份认证、角色授权、责任认定等；满足应用访问对安全的需求，包括：单点登录、统一授权；满足数据访问对安全的需求，包括：访问控制、数据备份/恢复、日志管理。

3）异构兼容

支持基于国际、国内及行业标准下，对区域内各信息化厂商提供的应用系统实现业务的无缝对接和数据整合的能力。

4）操作系统与数据库性能要求

本项目建设涉及到的操作系统要求具备可靠性、可维修性、可用性、系统吞吐量、系统响应时间、资源利用率、可维护性、可移植性、方便用户等指标。

5）数据库性能指标要求

数据库性能指标要从成熟性要求、高效性要求、开放性要求去考虑。

#### 8.2.4 关联系统要求

医共体管理平台建设涉及到的关联系统包括医院信息系统、公卫、基层医疗机构管理信息系统等，各个关联系统间需要实现的业务数据交互。

#### 8.2.5 其他技术路线选择

**基于SOA架构**

平台需采用 SOA 架构设计，主要是完成各种异构系统间消息的传输、转换、过滤与路由，通过服务总线（Service Bus）和服务或流管理器来连接服务和提供服务请求的路径。流管理器处理定义好的执行序列或服务流将按照适当的顺序调用所需的服务来产生最后的结果。

多层架构

要求采用三层（多层）分布式体系结构。三层（多层）分布式体系结构既可以满足用户个性化需求以及系统安全性等方面的需要，又能保持系统核心架构的稳定性。

**消息总线 ESB**

数据交换服务总线 ESB 是整个医共体管理平台的技术核心，ESB 通常采用面向服务的体系结构。该服务保证在一个异构的环境中实现信息稳定、可靠的传输，屏蔽掉用户实际中的硬件层、操作系统层、网络层等相对复杂、烦琐的界面，为用户提供一个统一、标准的信息通道，保证用户的逻辑应用和这些底层平台没有任何关系，最大限度地提高用户应用的可移植性、可扩充性和可靠性。

**遵循 IHE ITI 规范**

近几年的研究表明，HL7 规范解决了卫生医疗信息化中的互联问题。IHE 的目的在于解决医疗行业中软硬件间的沟通问题，为信息的整合提供流程导向的标准架构，它从一个高层次定义和规范了不同医疗信息系统在不同医院和不同部门间相互连接和集成的问题，给医疗卫生的信息流程和工作流程带来了规范化的文档指引。

## 8.3 医共体信息管理平台

### 8.3.1 医共体管理平台

#### **8.3.1.1 平台信息资源中心**

1. ★**基础信息数据库**

基础信息库总体上应包括机构信息、科室信息、术语字典、医疗卫生服务人员信息等。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。

1. ★**电子病历数据库(电子病历信息库）**

电子病历数据库是医共体数据中心中的核心组成部分，用于支持即时性的、操作性的、集成的全体信息的需求。根据卫生部发布的《电子病历基本架构与数据标准（试行）》中电子病历的基本概念和系统架构，结合卫生部、国家中医药管理局关于《病历书写基本规范》、《电子病历基本规范（试行）》和《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》相关要求，临床数据库数据集主要包括群众患者基本信息、病历概要、门（急）诊诊疗记录、住院诊疗记录、健康体检记录、转诊（院)记录、法定医学证明及报告等。

1. **医生信息数据库**

医生信息数据库主要存储医共体辖区内所有医疗卫生机构执业医师的相关信息，以及支撑平台之间医师数据共享、业务协同和个人档案定位的数据源、地址等索引信息。主要用于医共体平台对下辖所有机构执业医师的统一注册、管理，以及对后续多点执业、教学培训等应用探索提供基础数据支撑。

1. **运营信息数据库**

运营数据库是医共体的主要组成部分之一。运营数据库是在临床数据、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，并加以数据挖掘分析利用。 构建医共体运营管理数据库，主要包括机构收支信息、绩效考核信息、医疗质量信息、运行效率信息等。

1. **医疗资源数据库**

医疗资源库主要汇聚医共体内部所有提供医疗服务的生产要素信息，包括专家资源、床位资源、检查资源、药品资源、检验(病理)资源等各类医疗资源，以便医共体按照群众患者实际需求，合理分配、公平有效利用医疗资源，促进医疗服务共享，提高医疗资源利用效率。

#### 8.3.1.2 平台基础管理服务

至少提供以下功能： 权限管理、主题管理、节点管理、配置管理、日志管理等。主要提供可视化的平台运维配置和状态监管服务，实现对平台的性能优化，保障平台高效可靠运行。运维配置服务提供可视化运维配置与管理界面，可对平台各种运行参数进行配置，实现对平台的性能优化，保障平台高效可靠运行。

#### 8.3.1.3 平台业务服务组件

**注册服务组件**

注册服务提供包括对个人、医疗卫生人员、医疗卫生机构、术语/字典的注册管理服务，系统对这些实体提供唯一的标识。针对各类实体形成各类注册库（如个人注册库、医疗卫生机构注册库等），每个注册库都应具有管理和解决单个实体具有多个标识符问题的能力。

**群众主索引（MPI）**

提供群众主索引服务，支持从各种不同的子系统中取得患者的信息并进行组织，形成同一患者的唯一标识编码，根据此编码能找到分布在不同地域、不同系统的标准不统一的患者的所有医疗信息，同时消除重复的患者数据。

主索引服务提供功能包括：新增索引、更新索引、修改索引、获取索引、数据匹配关联、主索引维护。

**电子病历档案服务**

用于处理区域信息平台内与数据定位和管理相关的复杂任务，电子病历档案服务用于处理医共体服务信息平台内与数据定位和管理相关的复杂任务。

包括电子病历管理、存储、调阅、组装服务，并支持电子病历浏览器服务。

**数据整合功能组件**

数据整合功能服务包括数据整合、复制、ETL功能、数据质量控制等。

**数据存储服务组件**

数据存储服务主要包括电子病历存储服务和全员人口信息存储服务，以及相应接口对接的开发。

存储内容包括个人基本信息、主要疾病和健康问题摘要、儿童保健、计划免疫、妇女保健、疾病控制、疾病管理、卫生管理以及医疗服务、电子病历等内容，能够实现平台数据的存储、整合和区域内快速共享利用。

**数据管理功能组件**

数据管理是利用计算机硬件和软件技术对数据进行有效的收集、存储、处理和应用的过程。其目的在于充分有效地发挥数据的作用。实现数据有效管理的关键是数据组织。

**数据仓库服务**

提供数据仓库服务，对业务数据进行综合统计分析，以辅助进行相关决策，利用数居仓库服务可以为许多不同类型业务做出辅助决策。如临床辅助决策、条线辅助决策、医保/新农合管理辅助决策等。

数据仓库由三个部分组成：数据仓库数据库、数据抽取工具和数据挖掘工具。

#### 8.3.1.4 平台数据采集与交换系统

**数据采集整合**

平台数据中心必须采集（但不限于）医疗业务数据，特别是《电子病历基本数据集》（WS 445.2-17 2014）要求的数据；公共卫生业务数据，其中包括基本公共卫生数据（《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》要求的数据）和重大专项公共卫生数据（儿童保健、妇女保健、疾病控制等）。采集的数据必须符合国家和行业卫生信息标准。

**数据质量控制**

通过对提交数据的关联性、准确性、完整性进行评价；对提交数据的稳定性、及时性进行评价；对数据涵盖的所有业务表的关联性、数据完整性以及部分字段的数据进行评价。

**运行环境监管**

集成网络监管系统的信息，具体的监管和展现由专门的监管系统完成，本功能要求提供一个统一的视图进行展现。

**数据交换监控**

数据交换监控（前置端和中心端的数据交换）的维护机制；

各医疗卫生机构数据质量评估结果定期在内部发布、可以调阅展示；

当数据质量出现严重问题时，通过通信平台自动通知该机构责任人。

#### 8.3.1.5 平台互联互通建设

针对医共体（医疗集团）平台满足互联互通的要求，主要建设内容如下：

1. ★企业服务总线部署，实现服务注册、服务发布、服务适配；
2. ★支持SSO单点登录；
3. ★健康档案主索引系统（主索引管理，各条线信息可视化挂载管理等）；
4. ★注册服务系统部署；
5. ★健康档案管理服务（建档、注销、变更）；
6. ★基本信息查询、健康档案调阅、综合管理指标统计性能优化，性能测试，出测试报告。

**企业服务总线**

各单位业务系统为了实现数据的共享，通过中心提供的服务注册功能完成服务的登记，其他业务系统根据已注册的服务标识进行该服务的访问。

服务管理实现的是将各单位需要共享的业务数据通过服务的方式提供需要单位，各单位系统可以通过中心端的服务WSDL文件进行服务功能访问、实现数据的互通共享。

服务授权：总线支持弹性授权粒度，根据不同申请下发不同访问权限；

服务控制：总线节点可有效控制API访问的每秒峰值，还可对不同用户进行访问配额限制，充分做到合理分配访问资源；

统计分析：对服务API访问情况进行可视化统计分析，内容包括：调用量、调用方式、响应时间、访问来源等等。同时支持历史情况查询。

★**支持SSO单点登录**

单点登录系统主要是实现该区域内的各个业务系统能够统一登录入口，从而实现只需登录一次就可以访问其它的应用系统,各个业务系统之间能够快速切换，避免重复登录，所有应用系统共享一个身份认证系统。

单点登录组件主要实现以下功能：1、结盟管理2、集中的权限控制和身份验证3、应用系统联盟的管理4、用户凭证管理。

★**健康档案主索引管理（居民健康档案信息库）**

健康档案主索引其主要用途是在一个复杂的医疗体系内，通过唯一的患者标识将多个医疗信息系统有效地关联在一起。以实现各个系统之间的互联互通，保证对同一个患者，分布在不同系统中的个人信息采集的完整性和准确性。

#### 8.3.1.6 系统融合及接口开发

* + 1. ★**与县级医院系统融合**

平台提供与英吉沙县人民医院、县维吾尔医院、县妇幼保健院信息化系统的接口，实现数据互联互通，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付。

* + 1. ★喀什地区基层医疗机构信息系统融合

支持与喀什地区基层医疗机构信息系统融合，实现互联互通，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付

* + 1. ★自治区家庭医生签约服务系统接口

支持与自治区家庭医生签约服务系统融合，实现互联互通，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付

* + 1. ★自治区基本公共卫生服务系统接口

支持与自治区公共卫生服务系统，实现数据互联互通，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付

* + 1. ★自治区计划免疫系统接口

支持与自治区计划免疫系统融合，实现数据互联互通，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付

* + 1. ★自治区云上妇幼平台接口

支持与自治区、地市级妇幼系统及妇幼平台实现数据互联互通。中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付

* + 1. ★传染病网络直报系统接口

支持与传染病网络直报系统融合、实现数据互联互通，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付

* + 1. ★自治区全民健康信息平台接口

支持与自治区全民健康信息平台融合、实现数据互联互通，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付

* + 1. ★**与急救业务系统融合**

平台预留急救业务系统接口，实现与市级或者地区级120急救调度系统、院前急救系统的融合，中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付。

* + 1. ★新疆维吾尔自治区全员人口信息库接口

支持与新疆维吾尔自治区全员人口信息库融合。实现数据互联互通。中间产生接入费用在本次招标报价内，采购人不再单独支付。

### 8.3.2 **医共体业务协同工程**

#### **8.3.2.1 基础业务系统**

##### 8.3.2.1.1 统一电子病历浏览器

★支持通过电子病历浏览器在权限管理下对病人电子病历的调阅。

★电子病历浏览器要求采用Web方式实现，授权的医护人员在诊疗过程中可以方便的访问电子病历中保存的相关数据。电子病历信息主要由临床信息组成，电子病历浏览器可以根据使用者的特定需求提供不同医疗卫生领域的调阅展示服务。

##### 8.3.2.1.2 基于诊疗路径的双向转诊

包含医院对双向转诊的监管以及病人从基层医院向上级医院转诊和从上级医院转诊病人到基层医院的双向过程。解决转诊过程的业务管理问题，包括上转下、下转上等的业务，并实现病人信息的实时共享，以及与医院信息系统和社区信息系统的出入院业务相衔接。

★支持双向转诊基于诊疗路径进行转诊判定，在转诊时通过对患者个人信息、病症等进行指征分析评分，提出上转方案：包括紧迫程度、建议转诊医院、科室，医生可对方案进行修正和完善转诊知识库。

##### 8.3.2.1.3 医卫联动服务

★实现医疗系统与公共卫生系统的业务联动，主要针对慢性病的诊断、管理全程服务。

★支持完成对医疗与公卫业务智能协同的启动规则定义、动作内容定义、跟踪记录、事后统计。对二、三级医疗机构诊断的慢性病人可以通平台自动从诊断中筛选出，推给基层公卫系统，一方面解决慢性病人信息来源不畅的问题，另一方面解决二、三级医院填写“慢病报卡”的不切实际问题（病人排队等待就医，医生非常忙，不可能填写慢病报卡）。

★支持医院体检数据，通过平台筛选出慢性病人的体检，推送给慢病管理系统，实现业务协同。

##### 8.3.2.1.4 **统一预约服务**

★提供统一的挂号预约、床位预约、检验检查项目预约、手术预约等服务并进行管理配置，支持其他涉及预约的业务进行相应服务调用。

#### **8.3.2.2 医共体区域协同中心**

##### **8.3.2.2.1 区域消毒供应中心**

利用县医院已建消毒供应中心系统延伸到各乡镇卫生院，实现县医院消毒供应中心，为辖区内医疗机构提供统一代消毒业务协同。节约成本、提高管理、统一监管（县人民医院已建，本次只做接入）。

##### **8.3.2.2.2 区域检验中心**

支持基层医生或下级医院在自己的工作站上开具上级医院的检验申请，然后在本地采集标本，通过物流或专业人员配送到上级医院临床检验中心上机，结果通过协同平台返回基层或下级医院。

区域检验中心系统支持全条码管理，标本采集，物流运输，标本签收，标本检验全条码操作。

**预约登记**

预约登记系统主要负责检验科的前台服务工作，登记病人申请单，确认病人报告，将信息传至区域中心进行协同申请，并安排病人进行标本采集。其主要功能有预约登记、预约确认、预约安排等。

**标本采集**

采样人根据检验申请单的检验项目，采集标本；记录采样人和采样时间；生成并打印条码。

**标本签收**

由检验中心签收标本，记录签收人和签收时间。

**标本检验**

由检验中心系统自动接收检验仪器传递的检查结果；支持手工填写；自动判断检验检查情况。

**报告审核**

检验中心专家出具检验报告并审核；

**报告下载**

检验报告传至平台数据中心，基层系统可直接下载；

**统计查询**

支持对区域检验协同业务进行统计查询；

**★区域检验质控管理**

区域检验中心系统可查看各实验室质控情况，包括质控记录、质控图等(要求提供软件功能截图)。

##### **8.3.2.2.3 云影像中心**

应实现电子胶片统一存储归档和应用管理，实现区域内“乡申县诊”，影像检查结果共享互认；实现医共体内各级医疗机构的影像质控管理，打造更便利的影像质控中心；实现医生端全终端办公、远程诊断、远程会诊等功能，可通过电脑、手机、PAD无论何时何地都可快速完成远程阅片、书写报告以报告审核，支持与电子签名系统对接；实现患者端数字影像服务、通过二维码、短信链接、医院微信公众号或APP向患者提供DICOM影像查询服务，降低医院耗材，减少病人开支。

**基础要求**

●投标产品应全面支持DICOM3.0标准

●投标产品应全面遵从HL7医疗服务信息网络通讯协议

●系统核心基于企业级的Windows平台，系统服务端软件可安装于Linux或WindowsServer2012及以上操作系统

●系统支持大型关系型数据库Oracle或MSSQLServer

●系统设计采用B/S架构，可进行PC端、手机端、PAD端的页面浏览调阅

●支持医联体内医院影像检查报告、DICOM图像能通过WEB网页方式实现报告和影像共享。

●实现与市全民健康信息平台、基层医疗卫生信息系统、与院内PACS/RIS系统进行对接。

●系统应实现7×24小时的连续运行，

●该平台建设须采用符合国家、行业有关政策要求。

●须保留承接医疗机构业务系统上云的扩展需求能力。

●其他未列且项目建设确有需要的要求。

●该平台须提供与部署信息系统同等级需求的安全防护功能

医学影像诊断中心

（一）云PACS系统

●支持用户注册、实名认证、账户管理功能

●支持数字影像一键分享功能

●支持用户信息设置(用户基本信息修改、设置)

●支持扫一扫功能

●支持扫一扫隐私管理

●支持EMPI患者交叉索引

●支持诊断申请、接收、回传功能

●支持DICOMGSPS（标准灰阶软拷贝显示状态）,保证图像的一致性显示,医生可以在写报告时保存影像状态（窗宽窗位、标注、位置等信息），系统自动保存为PR文件，其他医生浏览患者影像时可以查看已保存的影像状态

●支持DICOMKO(关键影像)；医生可以在书写报告时标记影像为关键影像，其他医生可以浏览影像时，查看标记为KO的影像

●支持医学影像的缩放

●支持通过手机、PAD、电脑，远程写报告

●支持原始影像数据及报告的归档排列，提供移动端以翻页、播放方式浏览病人所有原始影像数据

●支持医院医生工作站及移动端对标准DICOM影像浏览，并具备长度测量、角度测量、椭圆面积测量、矩形面积测量及窗宽窗位调整、多平面重建等功能

（二）院内影像诊断

●支持显示设备类型、帧图像个数。

●支持图像常用快捷操作工具。

●支持显示或隐藏图像相关信息。

●支持平移、缩放、翻页、放大镜。

●支持调整窗宽窗位和预定义窗宽窗位。

●支持多种挂片布局。

●支持在多窗口布局中只针对指定的图像进行调整，而窗口中其它帧图像不同步此操作。

●支持图像窗口重置：当帧图像被平移或缩放后，快速恢复到标准样式。

●支持对图像序列窗口进行反色/旋转/翻转操作。

●支持点CT值测量及画圈平均CT值测量功能

（三）影像远程诊断

●支持跨院云影像平台服务,支持授权验证和影像共享调阅。提供根据区域云影像平台相关规划或迁移到区域云影像平台的调整服务等

●支持区域内部的集中阅片，帮助基层医院写报告

（四）医学影像会诊

●支持跨平台（iOS、Android、PC）音视频服务

●支持音视频交互

●支持与电子签名系统对接

●支持放射等科室的会诊

●支持会诊服务以网页方式与院内PACS系统进行集成，用于提交会诊申请、查看会诊结果

●支持会诊病例资料录入，如患者基本信息、临床病史、检查信息、会诊目的等

●支持医生导入、保存诊断模板；提供会诊病例统计功能，可以按医院、科室等分类统计诊断的病例数等信息。

（五）影像教学

●支持音视频交互技术处理

●支持专家资源收集

●支持教学课程管理

●支持将会诊病例转为教学案例

●支持云影像教学，提供在线教学、读片，在院内实时在线读片示教会议，供院内医生观摩学习

医学影像数据中心

（一）影像云存储

●支持影像数据存储、归档、管理

●支持患者信息识别、数据回溯技术

●支持数据转换、处理、集成、共享

●支持数字影像文件无损压缩处理

●支持ODBC数据源设置

●支持云端参数设置

●支持日志功能

●支持关联字设置

●支持影像、报告传输

●支持数据多点备份

●支持Anti-DDoS流量清洗服务模块、Web防火墙服务模块、云监控服务和统一用户认证服务

●支持KMS密钥管理模块

●支持实时获取数据上行到影像云归档情况；检查业务详细概述，不同时间段产生的数据情况展示功能

●支持检查数据质量监控

●支持通过DICOM标准方式采集PACS系统产生的检查数据功能

●支持将PACS系统中非DICOM标准设备产生的数据转换为DICOM标准数据处理

（二）影像云胶片

●支持待打印记录显示设置模块

●支持身份识别模块

●支持自助打印语音提示功能模块

●支持二维码域名设置模块

●支持端口、AETITLE参数设置模块

●支持存储路径设置、数据源ODBC设置、自定义添加、删除、修改自助打印台等功能模块

●支持自助打印数字影像报告模板设置模块

●支持报告医生、审核医生电子签名设置模块

●支持图文报告图片接收、识别、打印模块

●支持用户注册、实名认证、功能管理模块

●支持一键分享功能模块

●支持数字影像扫一扫功能模块

●支持扫一扫隐私管理功能模块

●支持具备病人影像服务中心软件系统，实现影像及报告的一站式管理及服务

●支持具备云存储应用服务器软件系统，实现原始DICOM影像及报告的云端管理应用

●支持提供基于云存储的移动端应用浏览服务

●支持提供通过二维码关联病人影像、各类检查报告、DICOM影像的移动端浏览

●支持提供病人报告短信提醒服务，提供短信链接方式实现病人原始DICOM影像数据及报告的浏览

●支持DICOM文件下载功能：支持DICOM文件下载功能，可以将调阅的影像信息以DICOM格式进行保存下载。

（三）影像云共享

●支持同一患者历史检查记录可见

●支持患者分享自己的原始影像信息

●支持分享时进行加密设置

●支持数据分享时进行匿名化设置

●支持分享时设置有效时限

医学影像质控中心

●支持业务统计功能

●支持业务筛选

●支持影像云平台业务数据回写院内PACS

●支持检查影像、报告质控功能

●支持数据统计：可以根据检查类型和检查时间对云归档系统上的数据进行统计；表格的形式展现各类型检查在指定时间范围内的检查次数等，且可以输出为excel文件并打印

●支持日志服务，对平台运行状况实时监控，对系统故障、报错等信息记录并保存，对用户访问数据库行为进行记录，便于后期追溯。

●支持数据BI展示

安全模块

●支持存储对象的分片并发上传和下载，支持断点续传

●支持网站托管

●支持共享对象

●支持异地冗余

●支持多站点多活

●支持系统管理员可以根据影像来源、患者来源、医生所属医疗机构等信息，将不同来源影像与不同来源患者、不同医疗机构医生进行权限匹配，实现访问权限的批量控制

●支持能够实时查看到所有服务的运行状态、异常情况、硬件服务器情况、数据库性能等内容

●支持当出现运行异常并且达到设计的严重级别时，能够以短信形式自动发出报警信息

●支持安全管理是按不同安全级别实现不同用户的权限分级管理。

##### **8.3.2.2.4 区域心电中心**

区域心电中心系统是把区域内各医疗机构的心电数据进行共享，保障基层医院与中心医院之间的远程心电诊断的顺利进行，确保心电图检查的数字化采集、记录通过区域医共体（医疗集团）服务信息平台实时共享。实现区域内“乡申县诊”，心电结果互认，心电数据统一存储，心电报告统一调阅和发布等，为群众提供更加便捷的服务，区域心电诊断系统（县医院、乡镇已建，本次只做接入）

##### **8.3.2.2.5 远程会诊中心**

**总体要求：**

1. B/S构架，所有子系统整合为一个界面，一个用户名、密码即可完成所有服务登录；
2. 统一的远程医学平台，统一的用户管理体系，统一的登录界面，统一的远程医学管理流程，统一的财务管理体系；统一的质评管理体系等；
3. 功能设计遵循安全、实用、先进、易维护、可扩展等原则；
4. 系统的业务数据库支持ORACLE和服务器操作系统支持LINUX，保证安全性；

###### 8.3.4.5.1 远程会诊管理系统要求

1. 用户管理：医院管理、科室管理、专家管理；
2. 权限管理 ：权限管理和角色管理细分和可配置；
3. 区域管理：可进行可访问性设置；
4. 会诊类型管理：可自定义会诊类型
5. 交互式会诊：普通会诊、点名会诊、急诊、急诊点名会诊、远程监护、远程查房；
6. 离线式会诊：病历会诊、病理会诊、影像会诊、心电诊断、
7. 会诊流程管理：
   * 1. 会诊申请列表；
     2. 会诊提交列表；
     3. 会诊处理列表；
     4. 会诊进行列表；
     5. 会诊完成列表；
     6. 会诊转院列表；
8. 财务管理：
9. 会诊费用列表；
10. 汇款记录列表；
11. 医院余额列表；
12. 会诊类型费用列表；

* 转院管理：

支持转院申请，转院受理，住院安排，住院登记等流程；

* 会诊质评管理：对会诊质量给予评价建议；
* 统计检索查询等功能模块：可根据时间、患者姓名、医院、专家等各种属性进行检索统计，打印制表；
* 可提供所有用户查询、统计功能；
* 可提供会诊分诊、联合会诊等管理功能；
* 可接受网络医院独立会诊和联合会诊请求；
* 可独立处理会诊流程管理、财务管理等功能模块；
* 支持分层次远程医疗服务管理；
* 支持与现有完成高端对接，进行远程医学管理功能；
* 支持可接受各种类型会诊请求；
* 支持接受独立会诊申请和联合会诊申请；
* 支持可进行独立财务结算；
* 支持进行会诊报告等；
* 可支持上级医院远程医学管理联网功能；
* 支持各专业诊断级远程医学系统的集成；
* 支持对病历资料提交的保存修改有严格的权限控制，符合法律要求，保证病历资料的安全性和合法性；

###### 8.3.4.5.2 临床信息交互系统要求

★要求不改变现有医院的信息系统，通过接口交换平台实现病历资料信息交互，纯电子化数据传输，无需翻拍；

★可以实现科室医生在医院信息系统中“一键式”提交远程会诊申请，并实现医院病历信息交互。

★**会诊流程要求**

1. 通过在医共体（医疗集团）信息中心中部署前置机，实现病历资料数据交换；
2. 通过建立于医院信息系统中的远程会诊模块，“一键式”提交会诊申请；
3. 上级医院远程会诊安排的信息，可返回医院信息系统；
4. 会诊结束后，上级医院的会诊报告，返回医院信息系统。

###### 8.3.4.5.3 视频会议系统要求

1. ★支持会诊申请医院间开展远程会诊服务；支持跨专科、跨机构、跨区域的多专家同时对同一基层患者进行实时联合会诊。在向不同医院申请

★会诊时，系统应快速无缝切换，增强系统响应效率和扩展能力。

1. 支持各医疗机构间的高清视频会议，满足医疗机构间学术交流、病例讨论、经验分享等业务需求。
2. ★音视频录制/回放，支持会诊、会议、教学过程的录制和录像回放。
3. ★与应急指挥视频交换平台互联。可以把远程会诊视频会议系统与国家、省市级应急指挥视频交换平台互联，实现应急会商与突发事件相关图像信息的报送。

###### 8.3.4.5.4 双向转诊及远程预约系统要求

* 支持基层医疗机构和上级医院之间的双向转诊和远程预约。
* 支持上级医院出院病人病历资料根据需要自动下转至病人所属基层医疗机构，由基层对病人进行随访与院后管理，引导病人当地复查复诊。
* 支持基层医院完成预约挂号、预约检查、转院申请等操作，支持上级医院完成相关申请受理及信息反馈。
* 支持上级医院三级申请受理流程，支持受理中心、医院科室、医院住院处的三级受理流程。
* 支持进行整体的财务结算管理。

### 8.3.3 **医供体综合运营监管**

#### 8.3.3.1 智能大屏展示监测系统

**资源监管大屏**

要求提供资源监管大屏的图例，大屏内的监管指标包括接入机构数量、累计居民信息、今日数据采集情况分析飞行图、今日汇聚数据次数、今日集中情况（饼状图）、近30天停传TOP5机构、平台用户及访问情况（曲线图）、平台协同服务使用情况（柱状图）、今日档案调阅TOP5机构等指标情况。

**★医疗监管大屏**

要求提供医疗监管大屏的图例，大屏内的监管指标包括辖区医疗机构就诊分布图、门急诊人次统计、医保人次统计、疾病诊断排名（top5）、累计就诊人次、基药品种占比、基药金额占比、医保人次占比、抗生素占比、中药处方占比、手术人次数、总处方数量、抗生素处方数量、中药处方数、累计出入院人次、住院手术人次、中药处方统计等指标情况。**(要求提供功软件功能截图)**

**★公卫监管大屏**

要求提供公卫监管大屏的图例，大屏内的监管指标包括辖区健康档案建档分布图、辖区健康档案累计建档量、各辖区建档案统计、老年人健康管理统计、高血压健康管理统计、糖尿病健康管理统计、中医药健康管理统计、家医签约统计、家庭医生团队数、家庭医生数量、高血压随访人次、糖尿病随访人次等指标情况。**(要求提供功软件功能截图)**

**★自定义大屏工具**

要求提供自定义大屏工具图例，图例内容包括支持自定义个性化的指标设置，并且提供图表化控件，可根据需要设置监管指标内容，快速构建新的监管大屏。**(要求提供功软件功能截图)**

#### 8.3.3.2 综合查询监管系统

要求提供至少六个维度的监管查询，包括公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、计划生育、综合管理等，并且监管维度需支持自定义扩展，部分具有监管意义的重点指标应支持添加指标解释。具体要求内容如下：

**首页**

支持对辖区内的一些重点指标的情况进行综合展示，包括医疗机构诊疗情况（包括门诊挂号人次、门诊处方开单量、入院例次、出院例次）、疾病顺位排名（TOP5）、药品使用排名（TOP5）、辖区档案情况（万人）柱状图、医疗机构医保结算信息（包括门急诊医保人次、门急诊医保占比、住院医保人次、住院医保占比）、指标预警信息、辖区医护人员总人数、辖区内社区卫生服务中心数量、门诊收入、住院收入、辖区累计建档量、辖区各街道建档情况热力分布图，同时支持选择机构（包括包含村站、不包含村站、仅村站）、自定义日期范围（包括近一月、近三月、半年、一年、两年）等条件进行查询。

**公共卫生**

支持针对辖区内国家基本公共卫生服务项目开展情况进行统一监管，包括城乡居民健康档案管理、慢病管理、儿童保健管理、孕产妇保健管理、妇女保健管理、家庭医生签约服务进展情况统计、中医药健康管理统计。具体要求内容如下：

**城乡居民健康档案管理**

要求展示辖区内居民健康档案管理情况，包括首页、老年人健康管理统计、居民建档情况明细查询、居民健康体检内容查询。

**★慢病管理**

要求展示辖区内慢病管理情况，包括高血压患者健康管理统计、高血压随访明细查询、Ⅱ型糖尿病患者健康管理统计、Ⅱ型糖尿病随访明细查询。

要求提供高血压患者健康管理统计的图例，图例内容包括：查看年度已管理的高血压患者人数、年度规范管理的高血压患者人数、年度高血压规范管理率、高血压随访人次数、高血压体检人次数等重点监管指标和高血压患者健康情况统计明细（明细内容包括辖区各区域或各机构的已管理的高血压患者人数(人)、按照规范要求进行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(%)、既往史人数、专案人数、新增专案人数、随访人次、体检人次等内容），支持按照行政区划、机构、日期范围等条件进行查询。

同时支持点击专案人数列、新增专案人数列、随访人次列、体检人次列可以下钻至查看明细，比如点击随访人次，可以下钻至查看区域或机构的医生对高血压患者的随访明细内容，包括高血压患者个人信息、随访医生、随访编号、随访日期、随访方式、患者舒张压、收缩压、空腹血糖、心率、日吸烟量、日饮酒量、运动频率、心理调整、服药依从性、药物不良反应、转诊原因、转入机构名称、下次随访日期。支持按照行政区划、机构、日期范围、身份证号等条件进行查询。

再次点击随访编号可以查看高血压患者该次随访单的详细内容（通过结构化的方式展示）。**(要求提供功软件功能截图)。**

**儿童保健**

要求展示辖区内儿童保健服务开展情况，包括出生医学证明管理、儿童保健管理、出生医学证明入出明细查询、出生医学证明使用明细查询、儿童保健管理明细查询、儿童保健服务明细查询。

**孕产妇保健**

要求展示辖区内孕产妇保健服务开展情况，包括产前保健、产时保健、产后保健、高危管理、保健管理明细查询、保健服务明细查询、高危管理明细查询。

**妇女保健**

要求展示辖区内妇女保健服务开展情况，包括婚前医学检查、孕前优生健康检查、两癌筛查、婚前医学检查明细查询、孕前优生健康检查明细查询、宫颈癌筛查明细查询、乳腺癌筛查明细查询。

**家庭医生签约服务进展情况统计**

要求展示辖区内家医签约服务进展情况，包括签约的相关指标情况及签约情况明细内容。

**中医药健康管理统计**

要求展示辖区内中医药健康管理服务开展情况，包括中医药健康管理的相关指标情况及健康管理明细内容。.

**医疗服务**

支持针对辖区内已接入医疗机构的医疗服务情况进行统一监管，包括医疗服务利用、医疗服务费用、医疗服务行为、医疗服务质量、医疗服务效率，具体要求内容如下：

**★医疗服务利用**

要求展示辖区内医疗服务工作情况，包括门急诊人次统计、住院例次统计、疾病构成统计（门诊/住院）、病人基本信息查询、住院死亡疾病构成统计、手术人次统计。

要求提供门急诊人次统计的图例，图例内容包括：门急诊人次分析柱状图（包括各机构普通挂号人次及急诊挂号人次柱状图）、门急诊挂号人次流量时段（包括各机构一天中各时段的挂号人次数量变化曲线图）、门急诊人次分析详细内容（包括各机构的门诊总人次、普通人次数、急诊人次数）。支持按照机构、日期范围等条件进行查询。

同时支持点击门诊总人次、普通人次数、急诊人次数可以下钻至查看明细,比如单击普通人次数，可以下钻至查看在机构就诊的病人信息，包括病人基本信息、诊疗类型、疾病诊断、诊断医生、诊断机构、诊断时间。支持按照机构、日期范围、临床范围、病人邢敏、病人识别号、病人性别、病人年龄等条件进行查询。**(要求提供功软件功能截图)。**

**医疗服务费用**

要求展示辖区内医疗服务的相关费用情况，包括业务收入汇总统计、医疗收入（不含药品）统计、药品收入统计、检验收入统计、检查收入统计、医生开单排名、收入明细查询、门诊均次费用统计、住院例次费用统计、病人单次医疗费用综合查询。

**★医疗服务行为**

要求展示辖区内医疗服务行为情况，包括医生医疗行为综合统计、处方明细查询、大处方统计、门诊抗生素使用统计、门诊输液处方统计、检查开单统计、检查开单明细查询、检验开单统计、检验开单明细查询。

要求提供医生医疗行为综合统计的图例，图例内容包括：门诊医疗行为变化曲线图（包括诊疗人次变化曲线、处方开单数变化曲线、检验开单数变化曲线、检查开单数变化曲线）、住院医疗行为变化曲线图（包括收住院人次曲线、出院人次曲线、检验开单数曲线、检查开单数曲线）、门诊医疗行为详细情况（包括各医疗机构的诊疗人次、处方开单数、检验开单数、检查开单数）、住院医疗行为详细情况（包括各医疗机构的收住院人次、出院人次、检验开单数、检查开单数），支持按照行政区划、日期范围等条件进行查询。

同时支持点击处方开单数、检验开单数、检查开单数可以下钻至查看明细，比如点击处方开单数，可以下钻至查看机构的处方明细，包括开方科室、开方医生、开方日期、病人基本信息、处方类型、医生诊断、金额、处方号。支持按照机构、日期范围、病人识别号、抗生素等级、联合用药、药品名称等条件进行查询。

再次点击处方号可以下钻查看病人该次处方单的详细内容（通过结构化的方式展示）。

**(要求提供功软件功能截图)。**

**医疗服务质量**

要求展示辖区内医疗服务质量情况，包括死亡统计、手术统计、诊断质量分析、病案质量分析、合理用药分析、单病种控制质量、病历质量监管、感染分析、住院病例查询。

**医疗服务效率**

要求展示辖区内医疗服务效率情况，包括住院床位使用分析、医师分担分析。

**医疗保障**

支持针对辖区内医疗保障情况进行统一监管，包括医保人次统计、医保费用分析。

**药品管理**

支持针对辖区内药品管理情况进行统一监管，包括采购分析统计、药品采购排名、药品库存占比分析统计、药品库存明细查询、药品使用品种统计、药品使用金额统计、药品使用排名。

**计划生育**

支持针对辖区内计划生育情况进行统一监管，包括人口金字塔、新生儿出生情况统计。

**医疗资源分布**

要求展示辖区内医疗资源分布情况，包括医疗机构分布、医疗机构设备统计、医疗机构设备明细、床位资源统计。

**医疗人力资源**

要求展示辖区内医疗人力资源情况，包括医护人员占比统计、医护人员明细查询。

**★数据指标自定义分析查询**

针对于某些重点监管内容，要求提供数据指标自定义分析查询功能，包括选择展示的图表类型、选择展示的重点监管指标、选择数据来源。

要求提供图例，图例内容如下：

在查看门（急）诊医疗收入统计的详细内容时，可以直接进行相关指标的自定义分析查询，可以选择展示的图表类型（饼图、折现图、柱状图任选其一）、可以选择展示的重点监管指标（包括门诊总收入、药品收入金额、药品收入金额、药品收入占比、检查收入金额、检查收入占比、检验收入金额、检验收入占比、治疗收入金额、治疗收入占比、其他收入金额、其他收入占比等列，任选五个指标）、可以选择指标的数据来源（任选五个区域），最终形成五个区域的数据分析图表，供管理者做论据分析，监管决策。**(要求提供功软件功能截图)。**

**移动查询监管系统**

支持卫健局或医共体牵头单位领导借助微信公众号对医共体的重点指标通过移动终端（手机或平板）进行移动监测，包括基本医疗业务、公共卫生服务、协同业务等。

#### 8.3.3.3 医疗服务监管

通过建立智能监管规则进行医疗服务质量的进行风险预警，帮助卫生监督部门实现24小时全天候在线监管，让卫生执法更精准更有效，逐步实现医疗服务监管由事后监管向事前规范、事中监管转变，达到“互联网+监管”的目的。

根据建设指南的要求，需要完成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。

建设线上采集医疗机构的医疗服务数据，通过建立智能监管规则进行违规诊疗行为的风险预警，帮助卫生监督执法人员实现24小时全天候在线监管，让卫生执法更精准更有效，逐步实现医疗服务监管由事后监管向事前规范、事中监管转变，达到“互联网+监管”的目的。

平台主要功能模块如下表所示：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **模块** | **功能点** | **功能明细** |
| 数据驾驶舱 | 医疗机构分布地图 | 展示整个区域中各个登记在册的医疗机构分布情况及数据汇总的流向 |
| ★预警趋势**(要求提供功软件功能截图)** | 6个月诊疗行为预警数、6个月台账预警数 |
| ★预警统计**(要求提供功软件功能截图)** | 诊疗行为预警数（占比）、台账预警数（占比）、处置效率-一周内处置例次（占比） |
| 预警TOP10 | TOP10预警事项、例次数、占比 |
| 省级监测事项预警统计 | 累计的省级监测的基础类事项预警数 |
| 机构类型预警情况 | 总机构数，接入机构数，异常预警数 |
| ★预警分布**(要求提供功软件功能截图)** | 不合理用药、省级监测事项、卫生台账、疫情相关 |
| 接入机构分布 | 基层医疗机构，医院 |
| 诊疗行为预警数统计 | 累计的诊疗行为相关违规预警数 |
| 消毒卫生预警数统计 | 累计的消毒卫生等卫生台账相关违规预警数 |
| 监管机构数 | 当前区域辖区内共接入医疗机构数 |
| 监管医师数 | 当前区域辖区内共接入医师数 |
| 工作台 | 首页 | 未接入机构、三天无处方机构、三次无卫生台账机构、诊疗行为异常预警、疫情防控预警、查询、列表、批量导出 |
| 诊疗行为监管 | 证件逾期：1、执业许可证校验逾期；2、机构执业许可证过期； |
| ★超范围诊疗：1、机构超诊疗科目范围经营；2、医师超执业范围执业 3、未取得主诊医师资质开展医疗美容服务； |
| 非法行医：1、医师无无处方权开具处方；2、非医师本人行医，开具诊断文书；3、未取得药学专业技术职务任职资格的人员调剂处方 |
| ★病历书写规范：1、非医师本人使用账号填写医疗文书 2、医疗机构篡改病历资料；3、未按规定填写病历资料； |
| ★抗菌药物监管：1、医师违规使用抗菌药物；2、门诊使用特殊级抗菌药物；3、村卫生室、诊所和社区卫生服务站等机构抗菌药物用法中有静脉输注； |
| ★合理用药：未按规定开具药品处方；处方药品超数量；重复给药；超时长用药；超剂量用药；给药途径错误；超禁忌症用药；用药频次不当； |
| 精麻药品监管：无精麻药品处方权开具精麻药品处方； |
| ★特殊传染病诊疗监管：1、违规开具疫情防控相关药品；2、违规接诊疫情相关十大症状病人； |
| 手术管理 | 手术报备、手术行为统计 |
| 处方违规 | 可以通过日期、状态（正常、异常）、医疗机构名称、违规类型等信息实时查询医疗机构的违规信息，可以查看违规处方及违规说明。 |
| 消毒登记 | 器械消毒登记、场所空气消毒登记、物表消毒登记、查询、列表、关注、查看详情、推送、处理 |
| 医废登记 | 查询、列表、关注、查看详情、推送、处理 |
| ★检测审查**(要求提供功软件功能截图)** | 生物检测报告、污水余氯日常检测、医疗污水检测报告、关注、查看详情、推送、处理 |
| 机构信息 | 监管状态、处方监管状态、台账监管状态、执照是否过期、医疗机构类型、医疗机构名称、开启台账、关闭台账、导出、机构详情、打开设立科室权限、机构信息修改、关注、查看详情、推送、处理 |
| 预检分诊 | 查询、列表、查看、日期、状态（正常、异常）、医疗机构名称、机构类型、未预检、体温异常、关注、查看详情、推送、处理 |
| 统计分析 | 统计指标、统计报表 |
| 消息中心 | 产品动态、系统消息 |
| 我的关注 | 查询、列表、关注 |
| 基础设置 | 部门设置、处方设置、台账预警设置、辖区管理设置、智能内控设置 |
| 用户名 | 用户名信息 | 登陆用户信息、我的信息 |
| 退出登录 | 退出登录 | 当前用户名、二次确认 |

**移动端**

卫生监督执法人员可在手机上查看处理医疗机构违规行为预警信息、机构信息等功能，方便执法人员进行移动监督执法。通过机构情况概览，可查看到所有已接入平台的机构情况，情况包括：机构接入率、数据上传情况、违规机构提醒，程序支持根据不同的违规情况对违规机构进行快速分类筛选。查看单一医疗机构的所有已发生的违规情况，每条违规记录包括违规类型、发生时间、具备违规内容，包括单据、处方、药品等内容。还可以对违规次数多的机构进行排序查看。对违规情况进行快速处理，可选择处理结果、对机构处罚措施、对医师处罚措施、可参考条例。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 模块 | 功能点 | 功能明细 |
| 首页 | 机构查询 | 输入机构名称查询机构 |
| 药品查询 | 扫码查询药品 |
| 机构接入率 | 未接入机构数量、已接入机构数量，机构接入率 |
| 数据上传情况 | 未上传机构数量、三次未登记台账机构储量 |
| 违规机构 | 统计时间、违规机构数量、违规机构名称、违规机构违规数 |
| ★违规预警**(要求提供功软件功能截图)** | 诊疗行为异常 | 违规筛选、违规列表、查看详情、推送、处理、关注 |
| 消毒登记异常 | 违规筛选、违规列表、查看详情、处理、关注 |
| 医废登记异常 | 违规筛选、违规列表、查看详情、处理、关注 |
| 预检分诊异常 | 发热病人、未预约登记、拨打电话 |
| 医疗机构 | 机构查询 | 输入机构名称查询机构 |
| 药品查询 | 扫码查询药品 |
| 机构分类 | 未接入机构、已接入机构、未上传机构、三次未登记台账机构 |
| 机构列表 | 机构名称、机构违规数量 |
| 机构详情 | 基本信息、医生信息、编辑 |
| 智能审方 | 药品查询 | 输入药品名称查询、扫码查询 |
| 我的 | 我的关注 | 根据机构查询、取消关注、查看详情、已推送、处理 |
| 消息中心 | 消息数量、查看详情 |
| 退出登录 | 点击退出当前账号 |

### 8.3.4 CA电子签名系统

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **规格参数** | **数量及单位** |
| 1 | 时间戳服务器 | 设备高度：2U(有时间源模块；注意： 不含时间同步模块， 不含加密卡)  尺寸规格500\*430\*89mm（长宽高）  网络接口：2x1000M  电源指标：500W 服务器电源  设备功耗：150W  签发效率(RSA):500 次/秒  验证效率(RSA):700 次/秒  签发效率(SM2):1000 次/秒  验证效率(RSA):700 次/秒  签发效率(SM2):1000 次/秒  验证效率(SM2)：500 次/秒  授时精度：0.5-3ms(毫秒)  守时精度：<1ms（72 小时）  内置恒温晶振：日老化率 5E-10， 秒稳定度优于 2E-11， 日平均准确度优于 1E-12  时间源信号模块：支持 CDMA， BD2， GPS 新型三合一时间源， 也可分别支持 CDMA，BD2， GPS 单一时间源  时间同步协议:NTP、 SNTP  支持应用平台:Windows Server； Linux； AIX； Solaris； Unix  支持应用接口：Java、 C、 COM  支持算法标准：RSA、 SHA1、 SM2、 SM3  工作温度:0°C--30°C | 1台 |
| 2 | 数字证书 | * 支持X.509V3证书存储；支持PKI应用； * 符合国家商用密码管理规范；符合ISO-7816标准； * 支持SM2非对称加密算法，能够快速完成SM2算法的签名、签名认证、加密、解密运算； * 支持SM2 RSA1024bit算法、DES、3DES和国家密码管理局指定的其他算法。 * 由合法的第三方CA认证机构颁发 * 支持USB2.0协议全速率,支持即插即用； * 标准指令符合ISO7816（1-4）标准； * 采用32位智能卡芯片 * 支持RSA密钥卡内生成； * 硬件支持DES/3DES算法、真随机数发生器； * 支持全球唯一序列号； * 支持多种 PKI * 技术指标   处理器:8bits  存储空间：64K Bytes  工作电压：5 V±10%  时钟频率：24MHz 可选  RSA公私钥对产生时间：≤4.5 ms  RSA私钥运算时间：≤180ms  RSA公钥运算时间：≤85ms  数据存储年限：至少 10 年  读写次数：至少 30 万次 | 800个 |
| 3 | 统一身份认证平台软件 | 统一的用户管理：多个应用系统实行统一的用户身份信息、角色信息和组织机构信息，由一个管理平台进行统一维护和管理，从而降低整体维护成本和管理风险。  统一的认证方式：多个应用系统实行统一的用户注册、身份认证和权限管理，用户只需注册一次，即可访问所有应用系统，当采用域管理时，用户只需登录到域，就可以访问相关的应用系统。另外，由于各应用系统自身的安全等级不同，统一认证管理平台应能支持不同安全等级的注册、身份认证方式。  安全审计：对应用系统和管理系统本身的日志信息，提供详尽的安全审计，做到有据可查。  产品优势  　　－　支持多种身份认证模式和可控的授权粒度；  　　－　支持单点登录、多点漫游和信息共享与同步；  　　－　支持完善的安全审计和管理；  　　－　跨平台部署、支持异构系统集成；  　　－　性能稳定，支持集群和负载均衡部署。 | 1套 |
| 4 | 电子签章 服务器软件 | 文件签章功能:可在待签文档上签章，功能需印章钥匙盘支持，同时需要输入密码确认用户身份。  手写签名功能:确定对当前文档进行签名或批阅，签名或批阅需要输入密码确认用户身份，使用鼠标输入内容。  文字签批功能:提供自定义文字批注意见功能，实现文档文字签批。可扩展从第三方系统带入所要批注的文字。  签章验证功能:能够验证文件内容是否被修改或签章信息是否有效，验证时不需提供USB KEY，文档内容被篡改后签章自动生成无效，同时可以实现批量签章验证功能，一次性完整文档中所有签章有效性检测。  撤销签章:该功能用来撤销签章，撤销签章时需确认原先加盖印章或签名人身份和密码，撤销签章需提供签署者的 USB KEY，否则不可对文档进行撤销签章操作。  证书查看功能:任何人都能够查阅签署者证书的相关信息，  信息包括证书版本、证书序列号、签名算法、 颁发者详细信息、有效起始日期、有效终止 日期、用户详细信息、DER公钥值、证书自 定义级别。  移动签章功能:该功能用来移动签章所在位置。  禁止移动功能:  执行该功能过后，该签章位置将不能够更改。  文件保护功能:加盖公章的文档可以使用文件保护功能来锁定文件，锁定后的文档将永久不能被修改。  锁 定 状 态 文 档签章功能:  实现在待签文档锁定时，能进行电子签章签章，同时自动进行文档锁定，并能够进行批量签章验证。  PDF电子签章:PDF格式文档作为一种通用文档之一，实现PDF 格式文档电子签章、手写签名功能，保证 PDF 文档内容真实可靠，实现签章验证、 数字签名、签名认证、证书查看。  提 供 相 应 二 次开发数据接口:配合第三方管理系统，控制用户只能在管理系统中签章，不能单独在 待签文档中签章，可以将签章相关信息（文件名称、单位名称、签章用户名称、签章名称、签章时间、签章机器 IP 地址）保存到服务器的数据库，方便二次开发，HTML 版本支持多种开发语 言，包括 ASP、JAVA、.NET、Domino 开发语言。  兼容pageO ffic网络文档控件：无缝与 pageOffice 文档网络控件集成使用，并且可以调用 信使印章 相关的开发接口，可以多个功能，包括文档服务传输、判断文档是否加盖签章、获得当前文档签章信息（包括签名、印章数量）、版本管理、痕迹。 | 1套 |
| 5 | 电子签章 客户端软件 | 800个 |

### 8.3.4 基层大健康提升工程

#### **8.3.4.1 乡镇基本医疗服务系统**

1. **门急诊医疗服务**

**门急诊挂号收费**

须满足日常挂号业务、支持多种一卡通类型、提供灵活报表功能、基于挂号业务的查询功能、针对不同形式的灵活维护、集成内置报表、有效发票管理机制等。

实现门诊整个收费管理标准化、正规化，并将收费、退费、发票等实现统一管理。包括门诊划价收费、退药退费、发票重打、药房发药、药房退药、综合查询与各种统计报表等功能。

**门诊（全科）医生站**

门诊诊断：对病人进行诊断并开具诊断信息，支持《国家基本公共卫生服务规范》对各种法定报告传染病以及高血压、糠尿病等慢病患者的诊断提示，快速链接到相关的报病系统。

门诊处方：支持使用处方模块、历史处方开具西药、中药处方及检查项目申请单。开立处方要有库存不足、药物配伍禁忌与过敏提示、毒麻药权限控制、抗菌药物分级管理；查询已开具处方，作废有问题的处方，并可打印正常处方。

检验、检查申请：开检验申请单、检查申请单、治疗处置单和入院通知单等并支持对应申请单打印。

门诊病历：为完成就诊流程后的患者打印门诊病历、处方，建立门诊病历，包括初诊记录、复诊记录；支持灵活配置门诊处方；支持调用模板书写病历，支持录入检验检查结果，并能进行结果展现，以便比较。

辅检结果查阅：支持检验、检查结果、检查图像的直接查阅。

EHR查看：直接调用EHR，支持按生命阶段、健康和疾病问题、卫生服务活动三种维度展现门诊、住院（EMR）、公共卫生的相关信息。

公共卫生服务执行：支持全科医生直接执行公共卫生服务。

转诊、预约管理：提供科室内的转诊。提供复诊预约、住院预约登记。

**门诊护士工作站**

门诊护士于计算机进行控制就诊管理，利用计算机直接控制叫号系统、显示系统、语音系统及号票打印系统等，可同步显示当前系统工作状况；可独立运行，提供注射、输液管理并执行记录情况，也能与医院的HIS系统无缝链接。

**门诊药房管理**

完成门诊中西药房的药品申领、划价、配药、发药、退药，以及药品的大处方审查、工作量统计、盘点等业务的管理系统

1. 提供收费后自动发药、收费与发药分离等多种方式。
2. 支持对申领或调拨的药品进行入库确认。
3. 提供药品盘点、报损、调换和退库功能。
4. 支持根据普通、儿科、急诊、精神、麻醉药品类别自动显示相应处方颜色，提醒药剂师。
5. 支持对处方中部分或全部药品退药。
6. 支持发药窗口排队叫号接口管理。
7. 为门诊收费设置包装数、低限报警值、控制药品以及药品别名等功能。
8. 可自动打印配药单、处方签、发药清单、退药通知单等相关单据。
9. 可随时查询任意时间段、任意药品的入、出、存明细账。
10. 具有分别按患者的临时医嘱和长期医嘱执行确认上账功能，并自动生成针剂、片剂、输液、毒麻和其它等类型的摆药单和统领单，同时追踪各药品的库存等，打印中草药处方单，并实现对特殊医嘱、隔日医嘱等的处理。
11. 可自动生成药品进药计划申请单，并发往药库。支持储备限量管理，并根据低于下限的药品生成申领单。
12. 提供对门诊收费的药品明细执行发药核对确认，消减库存的功能，并统计日处方量和各类别的处方量。
13. 提供药房工作人员的工作量统计。
14. 具有药房药品的日结、月结和年结算功能，并自动比较会计账及实物账的平衡关系。
15. **住院医疗服务**

**出入院管理**

功能要求:

包括入院登记、病人转科、病人出院、病人招回、病人换票、中途结转、预交款处理、手工记帐、催拖欠款、病人待结帐、出入院人数日报表、综合查询等功能。

1. 入院登记：提供普通病人和医保病人的入院信息登记。支持入院登记撤销，支持入院预约登记，支持直接收取预交款。
2. 医保结报：支持医保即时减免、结报，打印收费凭据。
3. 入、转科管理：实现病人的入科、转科、换床及修改病人的责任医生、责任护士等信息。支持所有变更的撤销。
4. 出院登记：提供病人预出院、出院登记。支持所有操作的撤销。
5. 病人管理：查询在院、出院病人信息及预约住院患者信息，并可修改基本信息和入院信息。
6. 床位维护：维护病区内床位，支持同一病区对应多科室的床位。

**住院费用管理**

1. 提供住院记账和预交金管理。
2. 固定费用每天自动记账。
3. 提供灵活的费用查询功能。

**住院医生站**

须实现对住院病人各种常规处理，形成电子诊疗记录。包括四大块内容：新病人的处理、出院病人的处理、住院医嘱的处理、住院病历处理等功能等。其他还包括检查、检验、会诊、转科申请和出院申请，查询生命体征、病区护理、医技报告、药典查询、病人门诊病历、病人过敏情况、病人帐户以及病人的护理记录。

1. 医嘱下达：实现病人长期医嘱和临时医嘱的录入和维护，可对长期医嘱执行暂停、启用、停止操作。
2. 用药控制与配伍禁忌管理：提供药物配伍禁忌提示和毒麻药权限、抗菌药物分级管理控制。
3. 医嘱成套：提供根据常用医嘱自定义的成套方案。
4. 病历书写：实现入院记录、首次病程记录、输液记录、会诊记录、手术记录、麻醉记录、出院记录、死亡记录，以及知情同意书等病历书写和管理。支持调用病历书写模板和检验检查结果查看；支持调阅患者检验检查结果和健康档案资料，支持《国家基本公共卫生服务规范》对法定报告传染病以及高血压、糖尿病等慢病患者的诊断提示，快速链接到相关的报病系统。
5. 护理信息查阅：提供体温单、护理单的信息查阅
6. 辅检结果查阅：支持检验检查结果、检查图像的直接查阅。
7. 会诊：提供科室的会诊申请及会诊处理。

**住院护士站**

提供病人住院医嘱处理与执行、床位管理、手术、护理、检查申请和零星费用记帐等功能，提供查询和打印病区欠费病人清单、病人费用清单功能。

1. 可进行动态床位管理。
2. 记录病人体温情况，生成体温图，将床位信息、主治医师、体温图等信息传递到医生工作站。
3. 执行医嘱，解决了护士只管执行，不管记帐的问题；解决了单日执行、三日执行等不按日连续执行医嘱的执行问题。
4. 每条医嘱可附带医材录入，附带的医材可由护士录入或维护新附属医嘱来自动录入。解决了医嘱执行时药品在药房进行复核的问题。当护士工作站对病人医嘱进行执行时，并不给病人进行记帐，给药房提供各病人的药品信息，方便药房药剂师对药品进行复核。
5. 可显示该科室当日需执行长期或临时医嘱但未执行的所有病人列表。
6. 停止医嘱。对不需要再执行的医嘱进行停止操作。
7. 能够区分每天已执行的长期医嘱，防止一条医嘱在一天中被执行多次。
8. 可方便单独执行当日新录入医嘱。
9. 长期医嘱、临时医嘱可按科室一次全部执行。执行长期医嘱时可弹出该科室所有病人住院号、科床号等信息，由护士进行选择，被选中的病人的医嘱可一次同时执行。
10. 杂费记帐，对医材、临时用药进行录入。要有一天领多日药品的功能，已解决药房集中领药问题。
11. 催缴欠款。根据病人余额情况打印催款单。
12. 病人转科：给新入院的病人进行床位安排或者给病人进行转科操作。
13. 护理记录单：护士根据病人每天的护理记录进行登记，之后可以打印浏览查阅。
14. 打印一日清单。可按科室、指定住院号进行打印。
15. 领药单：根据医院的摆药流程，有三种领药方式可供选择：请领药单（长期、临时和精麻毒）、请领药单（口服和非口服）、请领药单（汇总）

**住院药房管理**

完成住院中西药房的药品申领、配药、发药、退药，以及药房工作量统计、盘点等业务的管理系统。

1. 支持对申领或调拨的药品进行入库确认。
2. 提供药品盘点、报损、调换和退库功能。
3. 提供分别按病人的临时医嘱和长期医嘱执行确认上账功能，并自动生成各类药品的摆药单和汇总清单。
4. 支持对处方中部分或全部药品退药。
5. 支持发药窗口排队叫号接口管理。
6. 可自动打印配药单、处方签、发药清单、退药通知单等相关单据。
7. 可随时查询任意时间段、任意药品的入、出、存明细账。
8. 具有分别按患者的临时医嘱和长期医嘱执行确认上账功能，并自动生成针剂、片剂、输液、毒麻和其它等类型的摆药单和统领单，同时追踪各药品的库存及患者的押金等，打印中草药处方单，并实现对特殊医嘱、隔日医嘱等的处理。
9. 可自动生成药品进药计划申请单，并发往药库。支持储备限量管理，并根据低于下限的药品生成申领单。
10. 提供对住院收费的药品明细执行发药核对确认，消减库存的功能，并统计日处方量和各类别的处方量。
11. 提供药房工作人员的工作量统计。
12. 具有药房药品的日结、月结和年结算功能，并自动比较会计账及实物账的平衡关系。
13. **医学影像系统**

影像医技工作站（静态观片）

检查申请：支持直接在工作站申请；通过医嘱申请。

图像采集：支持DICOM数字图像采集，DICOM打印接收图像，以及胶片扫描数字化。

图像操作：支持医生后期对病人图像进行窗宽窗位调节等基本操作，实现全方面多角度的观片效果。

图像处理：为了得到更佳的观察效果、突出病灶位置，提供了图像拼接等图像处理功能。

诊断报告：支持图文报告编辑，审核和打印功能，报告结果可在医生站直接调阅。

影像采集工作站（动态影像采集）

检查申请：支持直接在工作站申请；通过医嘱申请。

影像采集：支持超声、内窥镜等动态影像的实时采集，支持图像导入

影像处理：根据工作需要提供各种图像处理功能，窗宽窗位、缩放、旋转、锐度调整、标注等功能。

诊断报告：支持图文报告编辑，审核和打印功能，报告结果可在医生站直接调阅。

1. **实验室信息管理系统（LIS）**

完成对标本的采集、核收以及数据接收、报告填写等检验工作。

标本采集站

检验申请：医生下达医嘱时支持检验申请，同时支持标本采集站直接申请。

标本采集：采样人根据检验申请单的检验项目，采集标本；记录采样人和采样时间。

检验条码：支持检验全条码管理，包括院内及区域申请检验条码唯一，生成并打印条码、扫描条码。

技师工作站

标本核收：支持根据检验仪器分别进行核收；通过病人信息、标本容器条码来查找待核收的检验申请。

检查结果填写：同时支持自动接收和手动填写两种方式，

标本审核：支持采集标本的单个审核和批量审核。

历次结果对比：可对本次检验结果和前几次检验结果进行对比，并支持图形显示。

费用管理：可查询本次检验的收费情况，对于未收费的可进行补充收费。

报告打印：已审核的检验报告提供打印/批量打印功能，报告结果可在医生站直接调阅。

设备接口：支持检验系统与检验设备数据通过COM口、网线等方式实现数据直传回检验系统。

报表功能：可以根据需求提供各种报表统计。

1. **电子病历管理**

病历编辑功能

1. 分科定制病历书写要求及模板：根据不同医院或科室的病历书写规范，确定各科室或全院公共的病历书写格式要求；支持病历模板分全院、科室、个人三级保存。
2. 结构化录入与存储：按结构化方式组织并管理病历文件，支持自定义每一种病历文件的组成结构，并根据结构提供输入指引；病历内容以数据库的方式进行保存，为后续临床医疗研究提供检索及研究提供便利。
3. 内容示范/导入功能词句示范功能：在书写病历的过程中，提供经常使用的词句。
4. 全文示范功能：基于一份完整病历的示范，在病历编辑过程中，可引用一份完整的全文示范，在此基础上修改形成新的病人病历。
5. 导入诊断功能：提供直接导入病人已有诊断或新增诊断。
6. 疾病参考功能：支持通过标准疾病编码（ICD）、疾病诊断目录等方式下达疾病诊断，并提供基于诊断的疾病参考功能。
7. 签名/审定功能：多级医师签名的管理需求，支持上级医生审定功能。
8. 修改痕迹保留：修订文本以红色进行区分，删除文本加以删除线，修改痕迹一目了然。
9. 导入导出/打印功能：支持导入或导出电子病历，病历打印，支持病历的续打功能。
10. 检验结果引入：支持检验系统结果一键引入电子病历系统，方便医生快速书写病历
11. 检查结果：支持检查结果一键引入电子病历系统，方便医生快速书写病历
12. 心电结果：支持心电系统诊断结果一键引入电子病历系统，方便医生快速书写病历
13. 医嘱记录：支持医生站开具西药、中药、草药医嘱一键引入电子病历系统，方便医生快速书写病历。

**病历质控功能**

1. 事前质控：书写病历种类、时限和内容组成的规则；病历模板、范文及使用规则。
2. 事中质控：提供全文和段落、词句等不同级别的范文参照，在不影响医生主观能动性的同时提高病历书写的规范性；完成时限控制：根据已经定义的病历书写时限控制病历书写时效。
3. **全民健康体检系统**

体检基础数据管理

1. 体检参数设置要求：需支持设置和调整各基层机构体检管理系统的相关系统参数。
2. 体检类型设置要求：需支持建立和维护各基层机构体检类型的基本资料及其其他相关资料。
3. 体检指标设置要求：需支持建立和维护各基层机构体检指标项目的基本资料及其他相关资料。
4. 体检项目设置要求：需支持建立和维护各基层机构体检项目的基本资料及其他相关资料。
5. 体检套餐设置要求：需支持建立和维护各基层机构体检套餐项目的基本资料及其他相关资料。

体检业务管理

1. 体检预约登记：

支持各基层机构进行个人及团体体检任务的预约登记和确认，预约登记信息包括个人及团队成员基本资料和相应的体检项目信息。

支持直接从公卫系统获取个人可以免费享受的公卫体检信息。

支持批量导入团体人员。

受检者信息登记支持二代身份证、条码卡、磁卡、IC卡等多种介质。

1. 体检中心管理：

支持对基层机构进入体检的受检客户进行报到和完成状态控制，对体检进度进行观察。可随时了解团体成员报到情况、体检进展情况以及团队成员的体检费用情况；丰富的“人员体检记录”信息，查看某体检人员的项目报告、项目费用、总检报告；支持多格式“体检指引单”、“体检申请单”的同时输出。

1. 体检分科执行：

支持体检的具体执行科室使用，包括检查报告填写、完成检查等功能。

体检结果登记：支持体检中心的人员对体检结果进行集中填写。体检中心的人员针对于多个体检指标对体检结果进行集中登记；支持对体检指标的结果进行缺省填写，指标结果将提取出体检指标所设置的默认值；支持根据体检指标的结果，依照诊断参考建议中设置的诊断规则，对体检指标的结果进行评估；

支持根据体检指标的结果评估，可以自动生成体检诊断建议。

支持检验体检结果从LIS系统接口获取

1. 体检总检登记：

支持负责正在体检病人的总检报告填写或生成。完成受检客户的最后总检报告的填写。

支持填写总检报告时，提供方便快速的病人体检项目的结果报告及其小结，以方便医生总检；可对‘体检结论’进行设置，设置‘复查时间’及‘随访期限’，设置‘总检医生’。

体检结果支持上传至基本公共卫生系统群众个人健康档案中。

1. 体检费用管理：

对具体单独开设体检收费的基层机构，系统提供收费管理程序，可对团体和个人费用进行结算，并打印结帐收据，对团体支持部份人员及部份项目结算。

对不具备单独开设体检收费窗口的基层机构，系统支持打印费用申请单，由群众凭费用申请单到收费窗口划价收费。

体检统计分析

需支持以下统计分析：

1. 科室工作量统计：能够统计各基层机构一段时间内体检科室体检工作量的情况。
2. 医生工作量统计：能够统计各基层机构一段时间内体检医生体检工作量的情况。
3. 体检人数统计：能够统计一段时间内各基层机构各个团体体检人数情况。
4. 复查人员统计：能够统计一段时间内各基层机构需要复查的人员。
5. 体检项目汇总：能够按受检单位及体检项目统计金额及附加金额。
6. 团体体检分析：能够统计一段体检时间范围内团体体检结果分析统计情况。

全民健康体检接口

健康体检系统需和PACS及LIS系统进行接口对接，PACS及LIS系统可以接口获取体检系统的申请，健康体检系统可接口获取PACS及LIS系统的体检结果。

1. **药品管理服务**

具体可分为中西药房管理子系统和中西药库管理子系统两大部分：对中西药库房药品的入库、出库进行及时登记；对药品诸如使用期限、毒麻标志、自费标志、各种价格等属性进行维护；对药库库存数量进行实时管理；对各种临缺药品提示报警，并自动编制进药计划。

**药房管理系统**

管理门诊、住院处方及住院医嘱的药品发放，进行药品的配药、发药、退药、汇总发药、拒发药操作，以及药品的大处方审查、药品申领、协定药品入库等功能。

1. 可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、领药人、开方医生和门诊患者等药品基本信息。
2. 实现对门诊患者处方执行划价功能。
3. 可实现为住院患者划价、记账和按医嘱执行发药。
4. 可定期清除未收费划价单。
5. 提供校验发药人功能
6. 部分退药功能。
7. 提供大金额处方审核功能。
8. 可自动生成药品进药计划申请单，并发往药库。
9. 实现对药库发到本药房的药品的出库单进行入库确认。
10. 实现本药房药品的调拨、盘点、报损、调换和退药功能。

**药库管理系统**

提供药品卫材的入库、出库、调拨、领用、盘点、结存等管理功能，以及相应的审核、冲销等功能。

1. 提供灵活的药品、入库核查方式
2. 支持多种入库方式（外购入库、调拨入库、捐赠入库等）
3. 支持库房之间的药品库存互转
4. 支持多种出库方式（调拨出库、报损出库、报废出库）。
5. 支持部门提交请领单，根据请领单生成领用单
6. 支持药品分类（西药，中成药，草药），基药分类（国家，省，市）盘点，盘点后生成盘盈盘亏记录并具有盈亏标志。
7. 药品盘点记录单功能，方便盘点
8. 查询任意某一药品的入、出、存明细帐。
9. 查询某个库房的入出总账；支持失效药品预警管理。
10. 支持药品结存

**药品会计**

提供药品库存查询、药品业务数据统计、药品计划管理及质量管理等功能。

1. 帐单联查功能，查帐方便快捷
2. 药品效期报警功能
3. 多种药品计划模型
4. 药品库存条件查询功能
5. **病案管理系统**

病案管理主要为医务科病案管理人员提供集病历质控，病历封存、解封，ICD编码管理、病案管理、病历借阅管理、医疗统计于一体的病案管理系统。要求病案系统与基层医疗信息系统一体化设计。

1. 系统维护功能

系统提供单独用户的独立账户及权限，并提供数据字典维护功能。

1. 病人信息自动提取

系统支持床位信息，病人入出院信息，费用信息，病人信息，病区医嘱信息，诊断信息及手速麻醉信息等的自动提取。

1. 病案首页管理

系统支持医生站录入最新版电子病案首页，自动提取电子病案首页信息且支持病案人员录入功能。包含病人基本信息、住院、诊断、手术、过敏、费用、治疗结果等内容，并支持根据规则对内容进行检查、质控。

1. 病历管理

系统提供全面的病历归档\迟交\封锁\借阅功能，支持病历自动打印，复印登记和病历审批。

1. 病案检索管理

系统支持按多种方式检索病案，包括住院号、病案号、姓名等关键字模糊查询，同时支持自定义条件组合查询。

1. 报表及数据分析

日报表录入

系统支持自动提取基层HIS数据生成门诊日报\住院日报。

报表操作管理

系统内置相关卫统报表，并可根据用户自定义需求增加报表，提供独特的报表预览及打印功能。

数据处理分析

系统支持按照病种等多种方式提供多层次的疾病分析功能。

1. **物资设备管理系统**

获取现有物资设备的清单，支持按《医用设备调查表》(卫统3表)和卫生部《物资管理分系统》《设备管理分系统》要求采集物资、设备信息，包括设备维修及完好情况的信息。提供生成或录入采购计划单功能，提供接受请领单，办理入库、出库、调价、报损、升贬值的功能；生成入库明细、出库明细、盘点明细、报损明细等账薄及汇总数据。提供特殊物资的有效期管理及自动报警功能、设备维修及完好情况。提供服务提示、综合查询、统计报表功能；自动与医生工作站、护士工作站、药品管理模块进行关联。

基本功能:

1. 主设备购增录入、编辑、查询功能。
2. 主设备增值情况录入、编辑、查询功能。
3. 附件购置录入、编辑、查询功能。
4. 设备入库批量处理功能。
5. 分期付款情况录入、编辑、查询功能。
6. 进口设备购入有关资料录入编辑、查询功能。
7. 设备出库单录入、编辑、查询功能。
8. 设备调配单录人、编辑、查询功能。
9. 设备销减管理功能、设备转移管理功能。
10. 设备增值管理功能。
11. 附件耗用管理功能。
12. 库存盘亏处理功能。
13. 设备维修情况记录和维修费用管理功能。
14. 设备完好情况和使用情况登记管理功能。
15. 设备入出总帐检索查询和打印功能。
16. 固定资产明细帐检索查询和打印功能。
17. 设备折旧汇总统计打印功能。
18. 设备购置分类检索查询、统计、汇总打印功能。
19. 设备附件购置分类检索查询、统计、汇总打印功能。
20. 卫生部、地方卫生行政部门统一报表汇总打印功能。
21. 设备管理字典维护功能。
22. 系统初始化管理功能。
23. 用户权限管理功能。
24. 采购计划单自动获取或录入、采购计划单编辑查询功能。
25. 专购品请购单自动获取或录入、专购品请购单编辑查询功能。
26. 入库单自动获取或录入、入库单编辑查询功能。
27. 出库单自动获取或录入、出库单编辑查询功能。
28. 调拨单自动获取或录入、调拨单编辑查询功能。
29. 库存量查询打印功能。
30. 移库功能。
31. 库存管理舍人误差处理功能。
32. 库存分类汇总打印功能。
33. 科室领用汇总打印功能。
34. 出入库情况汇总打印功能。
35. 采购结算统计打印功能。
36. 物资管理月报、年报报表打印功能。
37. 物资管理字典维护功能。
38. 系统初始化管理功能。
39. 用户权限管理功能。
40. 支持物资材料的效期管理，支持物资材料的效期管理。
41. 提供多级计量单位管理功能。
42. **医保接口**

医保结算及相关凭据查询：可接入不同类型医保接口，连接医保接口进行就诊结算。同时统计查询相关凭证及其打印。

#### **8.3.4.2 村卫生室综合管理系统**

村卫生室综合信息管理系统，为了方便工作人员操作及维护，要求采用B/S结构，服务端设在医共体（医疗集团）服务平台，村卫生站只需通过浏览器访问村医系统，使用服务。村卫生室综合信息管理系统是基于群众电子健康档案，集基本医疗（处方管理、收费管理、发药管理等）、公共卫生服务（健康档案管理、慢病管理、妇女保健、儿童保健、传染病管理、健康教育等）、广义电子健康档案查询、医疗保险、药品管理等为一体的村卫生室综合信息管理系统业务平台。

1. **医生主页管理**

对村医日常事务进行管理，包括对辖区卫生概况的统计展示，工作事务提醒，以及快速服务。

1. **医疗服务**

要求提供村医工作站满足村医医疗服务工作需要，工作站需要提供门诊诊疗、收费、就诊记录查询、就诊单据打印等功能。

1. **药品管理**

提供药品管理功能对村卫生室药品进行申领、移库、入库、出库、盘点等操作。

药品管理需提供的功能包括但不限于：药品目录管理、药品申领管理、移库接收管理、外购入库管理、其他入库管理、出库管理、库存盘点管理、库存查询。

1. **医保接口**

医保结算及相关凭据查询：可接入不同类型医保接口，连接医保接口进行就诊结算。同时统计查询相关凭证及其打印。

### 8.3.5 人财物统一管理系统

#### 8.3.5.1 采购内容

本次项目采购内容为医供体人财物统一运营管理（HRP）系统建设，包括全院相关业务流程梳理、相关的IT规划、具有合法知识产权的业财融合一体化的HRP管理平台及相关智能化应用，对相关流程管理方案的制定，应用软件功能扩充、维护、基础数据准备、人员培训、售后服务、技术支持等建设内容。

具体模块内容涵盖：人力资源管理、薪酬管理、药品集中管理、固定资产管理、设备管理（HAM）、绩效考核管理、财务核算管理、接口管理。

通过以上系统平台及模块的建设，实现医供体人、财、物统一管理，提高医供体运营管理信息化水平，提高医疗服务水平、服务质量、提高核心竞争力和医院工作效率。

投标人提供的医院运营信息管理咨询服务，要有对应的系统功能支持，在此功能上允许扩展HRP系统相关的功能模块，可扩展的功能模块将作为重要考虑因素。

本项目中投标人报价应包含所有咨询实施服务费用，应用软件授权费用，应用软件定制化开发及与医院在用其它各个系统的接口费用。

投标人报价须按照标书内容分项报价。

本次项目客户主体为英吉沙县医供体(医疗机构包含：英吉沙县人民医院及英吉沙县各乡镇卫生院)，供应商所提供产品不应限制最终用户使用数量。

| **序号** | **模块名称** | | **说明概述** | **应用范围** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 基础平台 | | 基础平台包括系统基础应用、基础配置等核心内容。 | 县乡村三级联动 |
| 2 | 医供体统一人事管理 | 人力资源管理（组织人事） | 实现县域医共体内部人员由医供体统一培训、统一调配、统一管理，满足业务需求。作为县域医共体内唯一全岗位管理入口，为医共体内部人员统一管理提高效率，为统一招聘、调配人员等工作提供信息的跟踪和溯源。 | 县乡村三级联动 |
| 3 | 薪酬管理 | 县乡村三级联动 |
| 4 | 医供体统一设备、资产管理 | 设备管理（HAM） | 支持设备档案、设备维修、保养管理、设备巡点检、计量检测、设备不良事件管理、设备经验知识库等全生命周期管理，提高设备使用率，加强设备的科学管理。为管理者提供真实有效的数据。 | 县乡村三级联动 |
| 5 | 固定资产管理 | 支持固定资产合同、采购管理、验收、出入库、资产卡片、资产转移、资产报废等全生命周期管理。 |
| 6 | 县域医共体绩效考核管理 | 绩效咨询 | 支持系统调研、方案设计、标准评估、成本运营管理评估、行政后勤岗位分析咨询、一次分配管理、二次分配管理宣教等咨询工作。 | 县乡村三级联动 |
| 7 | 绩效系统 | 支持收支结余法、KPI制、RBRVS、DRGS等多元化绩效评价方法。根据医院的岗位差异，对不同岗位采用不同的绩效方法，做到了指标量化、过程透明、奖惩分明、有效激励的绩效管理要求；  支持科室的二次分配，按照科室绩效汇总生成各个绩效单元的绩效结果数据，并且按照绩效单元对应的人员进行绩效分配，支持对非本绩效单元人员的选择分配。  支持喀什地区紧密型县域医共体建设绩效考核。 | 县乡村三级联动 |
| 8 | 医供体统一财务核算管理 | 财务核算平台 | 基于《政府会计制度》及医院管理内控要求，形成“事前预算、过程核算、事后决算”的一体化财务整体解决方案。涵盖财务总账管理、医疗收入稽核管理、应付管理、应收管理、预收管理。 | 县乡村三级联动 |
| 9 | 政府会计平台 | 县乡村三级联动 |
| 10 | 财务统计分析 | 县乡村三级联动 |

#### 8.3.5.2 总体要求

1. 投标人须根据英吉沙县医供体信息化建设项目要求，深入调研，开展项目建设方案深化设计，确保项目能满足建设工程项目建设要求，须提供详细的深化设计方案。
2. ★投标人提供的智慧运营管理一体化平台产品需要专门针对医供体进行设计，医疗主题清晰、按条线推进，可以实现端到端闭环管理，归档文件中要有示意图展示。
3. ★平台产品需要支持集团化业务，支持多组织架构，以满足医院多医疗机构管理，以及后续医共体建设扩展的需要。
4. 建立符合医共体统一管理业财一体化管理平台，包括统一财务核算平台、集中供应链采购平台、统一人事管理平台等。根据医共体（医共体）的规划，确定财务核算组织及岗位，按照医院要求落实国家各项会计核算政策、制度。规范基础数据，落实内控制度，满足对医共体（医共体）内成员单位的财务管理要求。
5. 考虑未来其他院区和医共体的集团化管理模式，将在集团层统一设置会计科目体系、主数据管理体系，对科室、人员、物资字典、供应商等基础档案和辅助核算体系进行统一管理。
6. ★产品全部模块能够实现B/S架构模式；
7. ★支持web访问，支持多类型浏览器无插件访问；
8. ★支持PC多个WEB同时访问，无需安装插件；支持多种终端，支持windows，苹果系统、手机端、PDA端访问，且根据登录终端，界面自适应；
9. 满足多个财务人员同时工作，各人员数据实时通讯共享。
10. ★必须为可运行的成品软件，软件框架设计合理、各种功能齐全、软件系统稳定、通用，在医院的实施周期短、成本低。
11. 符合财务、人事、物资管理相关部门工作人员操作习惯，方便易用，具有很强的拓展性，遵循相关政策法规。
12. ★满足容器化便捷快速部署，系统维护升级的停机时间短（低于4小时）。
13. ★系统为国产开源数据库，如MySQL、PostgreSQL等；
14. ★支持应用及数据库分布式集群，提高系统可用性。
15. ★满足网络安全功能满足网络安全等级保护制度2.0相关标准建设要求。

具有并且必须满足的关键条款：

1. 支持https协议。
2. 用户登录校验密码不可明文传输且具有显式验证码或隐式校验码功能。
3. 支持数据容灾，数据库支持主从热备份。
4. 支持系统容灾，软件系统支持多节点集群部署，部分结点服务器宕机时不影响系统正常提供服务、用户操作无中断影响。
5. 系统具备权限管理功能，不同角色用户实现不同的功能屏蔽及数据屏蔽。
6. ★系统不限用户数量。
7. ★HRP应用模块之间充分解耦，对于暂时无需应用的模块不进行安装，且在不安装时，不对当前的系统应用环境、数据库等产生影响，保证不安装时数据库也无多余字段； 管理员可以对应用模块进行自动安装，并在不需要时可进行卸载，即插即用；
8. ★本次项目供应链产品必须满足卫健委、食药局、医保局等监管单位唯一标识（UDI）溯源管理要求，支持与国家唯一标识平台进行互认解码及下载。
9. ★本项目要求软件版本为该软件最新版本，软件实施由原厂工程师实施，项目实施中，帮助客户梳理、建立并稳定主数据的管理流程，通过系统实现主数据变更，便于数据查询。

#### 8.3.5.3 功能需求

##### 8.3.5.3.1 基础平台

1. ★并发管理：
   1. 提供后台并发程序的用户管理窗口，可以对正在运行的后台程序进行取消，终止，重启等操作；
   2. 支持并发程序的多线程处理及管理，实时反应程序的运行状态及剩余运行时间；
   3. 支持程序的参数自定义，及参数标准定义；
   4. 支持通过并发程序实现报表文件生成，并通过消息发送至对应用户；
2. ★内置审批流管理：
   1. 系统支持不同单据的审批流自定义，包括审批节点、节点角色、节点审批条件，节点审批路径等，支持图形化配置；
   2. 支持用户审批列表管理，支持用户对当前审批及关联的单据进行，审批、拒绝、转交、自定义规则等处理；
   3. 审批流内嵌入审批单据，在提交之后可以查看审批节点及路径，同时可以实时查看当前审批情况；
3. ★待办事件管理：
   1. 支持个人待办事项自定义，根据用户自身业务需求可自行配置，关联系统业务单据及统计业务指标
   2. 用户登录后在首页中显示待办，并可进行跳转处理；
4. ★HRP应用模块之间充分解耦，对于暂时无需应用的模块不进行安装，且在不安装时，不对当前的系统应用环境、数据库等产生影响，保证不安装时数据库也无多余字段；
5. ★管理员可以对应用模块进行自动安装，并在不需要时可进行卸载，即插即用；
6. ★支持主数据期间关联各类业务期间；各业务期间：如供应链业务期间、财务期间、预算期间、成本期间等又可以相互独立。
7. ★支持全局数据搜索，能够按照业务数据关键字段实现全局搜索。
8. ★支持全局单据分组统计功能，能够按照业务单据关键字段对数据进行多次分组操作。
9. ★支持报表图形化，系统关键业务单据能够自动生成饼状图、柱状图等形式的图形报表。
10. ★支持多层链接式的数据追溯。
11. ★支持热升级，能够在服务不停机状态下，实现程序修复、升级操作。

**主数据管理**

1. ★集团化多公司管理

系统支持集团化、多公司管理，满足紧密型医共体、民营医共体等不同医共体化管理场景；

**★多院区管理**

满足多院区统一核算，多院区分开核算等多种管理模式；

**组织部门管理**

支持对组织部门的创建、修改、失效、合并操作；

**产品类别及产品主数据管理**

1. 支持产品类别管理，库存成本方法定义；
2. 产品主数据管理，包括产品编码、名称、规格、型号、品牌、是否启用批次、序列、条码、医疗器械分类、注册证管理级别等；

**供应商主数据管理**

支持对供应商主数据的新增、修改、失效、合并管理，包括供应商编码、名称、信用代码、联系人、开票、资质等信息；

**生产厂家及代理商**

支持对生产厂家及代理商进行管理；

**收款方法管理**

对收款方法进行管理，包括新增、修改、失效、删除；

**支付方式管理**

对支付方式进行管理，包括新增、修改、失效、删除；

**银行及账户管理**

对银行及银行账户进行管理，包括新增、修改、失效、删除；

**全局日历管理**

主数据设置全局日历期间，各业务模块期间与主数据期间进行映射转换；

**税率管理**

对采购税、销售税进行管理，包括新增、修改、失效、删除；

**★多单位管理**

系统支持多单位管理，支持维护单位间、单位内的转换比率。

##### 8.3.5.3.2 统一人力资源管理

**人力资源管理（组织人事）**

* **人事管理**
* 基础人事管理

1. 人事流程实现电子化，人员档案信息的全生命周期管理，包括岗位说明书、岗位编制、入职、试用期转正、岗位变动、职位升降、薪资变更、离职等；
2. 可灵活定义各种职工登记表和花名册，实现输出形式的个性化和多样化；
3. 支持上传、查询、浏览人员的多媒体信息，如照片、录像、声音、考核材料、证书复印件等，实现人员信息的立体化管理；
4. 人员信息关键预警：职工生日、转正、培训、退休、反聘等自动提醒；
5. 合同管理：合同因应不同人员类别有对应的合同种类，例如全职/兼职聘用人员的聘用合同、全职/兼职退休返聘人员的聘用合同、非员额人员的自有资金聘用合同等。

* 员工门户

1. 员工可以在个人门户自助查询信息、发起申请与办理业务，完成与个人相关的所有人事业务；
2. 在线浏览各类规章制度、公告栏，并可浏览、下载办事流程及常用表格；
3. 经过授权，职工可查询、修改个人信息

* 培训管理

1. 培训管理包括员工入职培训和在职培训；
2. 自定义培训课程；
3. 支持员工自己申请培训，或主管下发培训课程；
4. 培训记录查询与统计分析；

* 考勤管理

1. 可以定义考勤规则、公休日、节假日，并可以进行倒休设置；
2. 支持网上日常考勤，在线申请、审批；
3. 灵活的班次设置，支持正常排班、周期排班、个人排班和不定期排班四种排班方式；
4. 支持各种假期管理，用户可以定义假别种类，能够自动计算应休假天数、已休假天数、剩余天数等；
5. 能够按人员、部门生成日考勤明细表、月考勤汇总表以及某个时间段内的汇总表；
6. 考勤记录与工资系统、绩效考核等相关系统的无缝连接；

* 薪酬管理

1. 可建立符合单位需要的工资结构体系，灵活定义工资类别、计算公式和工资标准等；
2. 当职工入职、转正、转岗、升职时，系统可自动完成工资调整业务，并自动记录职工的历次工资变动情况，提供工资补发补扣自动处理机制，变动情况可以归档备查；
3. 能基于上月数据进行下月工资计算，只需对变化部分进行调整，支持一月多次发放；
4. 提供保险核算功能，如保险基数、单位缴纳额、个人缴纳额等的核算；
5. 提供帐户的建立、转移、继承、支付等个人帐户的管理；
6. 无缝连接财务系统，生成财务凭证；

##### 8.3.5.3.3 统一设备、资产管理

医共体设备、资产管理，促进设备、资产在医共体分院的合理使用、合理调配。以医共体为单位，实行设备、资产的统一管理，使设备、资产采购和使用成为一个整体。

支持固定采购管理、验收、出入库、资产卡片、资产转移、设备维修、设备巡点检、设备不良事件管理、资产报废等全生命周期管理。

**设备管理（HAM）**

* 设备台账管理

1. ★基于国家标准和医院内部管理要求，形成了“以设备台账为核心，以文档履历为载体；静态档案集中化，动态档案结构化”的医院设备档案管理，基本信息包括：
   1. 基本信息包括：设备编码、设备名称、通用名、设备类别、规格型号、品牌、计量单位、生产厂家、序列号（SN）、出厂日期、注册号、国别、主要技术参数等；
   2. 管理信息包括：设备状态（在用、在库、闲置、维修中、待报废、已报废）、用途、管理部门、管理员、使用部门、使用人、设备位置、验收人、验收日期、启用日期、合同编号、合同日期、金额、供应商、供应商联系人、联系电话等；
   3. 维保信息包括：维保供应商、联系人、联系电话、保修期限（月）、维保到期日、维保合同编号、维保说明等；
   4. 设备标识信息：计量设备、特种设备、放射设备、急救/生命支持设备、科研/科教设备、固定资产等；
   5. 财务信息：固定资产编码、财务分类、折旧年限等；
   6. 设备台账基本信息支持自定义和个性化拓展；
2. ★设备台账以树形结构管理设备的关联设备、设备部位、组件数据。结构树中的任何分支都能直观地表现出设备与其母设备及子设备的从属关系，为技术人员今后查找设备及维修正确部位提供了极大的便利；

* 设备文档管理

1. ★系统建立设备文档资料库用于管理设备全生命周期中的静态文档资料：
   1. 系统支持根据医院管理需要自定义多层级文档目录；
   2. 设备档案管理员按目录上传设备文档资料；
   3. 系统支持针对不同系统角色设置设备文档的查询、预览、下载、打印权限。
   4. 使用科室、设备科其他工作人员可查看权限范围内的设备文档资料。
2. ★多层级设备文档目录定义，可选择文档上传方式是从附件库选择还是仅从本地上传，对于采购合同电子文档可能管理多个设备，可设置为允许从附件库选择，设备档案管理员在上传时，即可选择附件库中已有的合同文档关联至对应设备；
3. 文档资料权限设置：可针对不同系统角色设置不同类型文档的查询、预览、创建、删除、下载、打印权限；
4. 设备文档资料维护、查阅；

* 设备履历管理

★系统建立结构化设备履历表用于管理设备动态档案，在系统中完成设备维修、维护、巡检、计量检测、不良事件报告、转移、借调、报废后，系统会自动汇总维修记录、维护记录、巡检记录、计量检测记录、不良事件记录、转移记录、借调记录、报废记录到设备履历表中，方便用户查询追溯；

* 设备维修维护

1. 设备维保信息：支持录入设备维保信息，系统提前发送维保到期提醒
2. 故障报修：报修方式方便快捷，报修人和工程师双向透明
3. 维修维护计划：支持定义设备维修维护计划，系统提前向责任人发送到期提醒
4. ★维修派单与处理：支持系统自动派单；支持进行进度反馈，维修进展多方透明；支持进行配件登记
5. ★维修验收评价：支持使用科室对工单进行星级评价、反馈建议意见
6. ★故障库管理：支持定义故障分类，建立多层级的设备故障库。并管理常见问题说明及处理建议。各使用科室报修时，可快速从故障库引用故障信息，系统可根据报修设备自动推送引用量排名前5的常见故障，方便报修人快速报修。同时，维修人员在处理问题时，可参考工单处理信息，将工单故障、原因、维修方案快速加入故障库
7. 数据统计分析：支持进行多维度维修费用统计、维修工作量统计、设备完好率统计、故障统计等
8. 设备日常维护：支持设备操作人员登记开机前设备维护，并形成设备维护档案
9. 三级保养：支持定义设备保养计划，定期生成保养工单

* 巡检管理

1. ★巡检路线：支持定义巡检路线，关联对应的巡检负责人
2. ★巡检点：支持定义巡检点，包括设备类的巡检点和设施（非设备）类的巡检点
3. ★巡检项目：支持定义多种类型的巡检项目，包括单选、多选、文字、数字等不同类型，支持设置文字、数字类型的默认值，设置数字类型巡检项目的上下限。
4. ★巡检计划：支持灵活定义按天、周、月循环的巡检计划，支持设置巡检工作时长和允许超时时长，支持设置巡检计划的跳过日期等
5. 巡检任务：可根据巡检计划定时生成巡检任务。根据巡检路线自动带出对应的巡检点和巡检项目。巡检任务需要展示巡检执行进度和漏检数量。
6. 巡检记录：巡检完成可自动生成巡检记录，支持查询本周记录、本月记录和本年记录。

* 计量器具管理

1. ★计量器具台账：支持设置单独的计量器具台账，对于是计量器具的设备可直接引用信息生成计量器具台账，对于非设备的计量器具，可通过创建方式快速新增。
2. ★计量检定计划：支持管理计量器具的检定周期和计划检定日期，可方便查询待检器具和逾期未检的计量器具。
3. 计量检定结果录入：支持批量录入检定结果，可记录证书编号、检定日期、检定单位、检定结果，可上传检定证书附件
4. 计量检定记录查询：支持查询计量器具的检定记录，可按照器具信息、时间信息、证书信息等多维度查询

* 不良事件管理

支持医疗器械不良事件的上报、审核、调查、汇总、统计

* 固定资产管理（含无形资产）

医院资产管理涉及医院固定资产、无形资产、低值资产全流程管理。需要涵盖资产的采购、验收、入账、折旧、调整、转移、报废等各方面。

1. ★基础数据管理：包括供应商字典、厂家字典、设备产品信息字典、资质证照等；
2. 资产采购合同：支持付款计划到期提醒、附件进度查询
3. ★资产到货接收：根据待接收的采购合同一键生成资产接收单，支持资产全部接收、部分接收；资产确认接收后自动生成草稿状态资产卡片
4. ★资产安装验收：系统支持设置采购资产接收方式，针对大型设备等安装调试周期较长的设备可设置为接收且验收，在资产接收确认后自动生成待验收资产清单。支持挑选待验收资产一键生成资产验收单，资产验收单可登记验收结论、随机附件、零配件，支持记录验收人员与意见，验收通过自动更新资产卡片使用状态
5. ★资产台账：固定资产基本信息，包括名称、编码、类别、生产厂家、SN、供应商等通用信息；管理部门、使用部门、责任人、设备位置等管理信息；原值、累计折旧、净值、残值、减值准备、折旧方法、折旧年限等财务信息；
6. 支持管理固定资产多使用部门、多经费来源信息；
7. 资产使用状态管理：系统预定义已到货、已验收、运行中、待报废、已报废等使用状态；支持用户增加自定义资产使用状态；
8. 支持进行资产增加确认，资产确认后生成资产增加事务处理；
9. 支持使用科室、管理科室、财务科室查看对应权限范围内的资产卡片信息，实现“三账一卡”统一管理；
10. 可向使用科室、管理科室、财务科室开放不同权限进行资产查询；
11. 资产类别：支持自定义资产分类数据，信息包括名称、编码、资产编码规则、折旧年限、折旧方法及其他控制信息；
12. 资产标签打印：支持生成固定资产标签，通过条码实现固定资产账、物、卡一一对应，实现固定资产全生命周期追溯；
13. 资产确认入账：支持分岗位分角色确认入账
14. ★资产计提折旧：计提资产折旧后，系统自动将本期折旧金额按照经费来源与使用部门进行分摊；多经费来源、多科室公用资产折旧自动分摊；资产折旧后生成明细折旧记录，方便查询与报表输出；每次计提折旧可生成对应的折旧操作记录，方便用户查询一次计提折旧对应的折旧记录和明细。
15. 资产变动调整：
    1. 资产原值调整单：支持对资产原值进行调整，并实现调整前调整后对比；
    2. 资产类别调整单：支持对资产类别进行单个或批量调整，满足因会计制度调整或其他原因导致的资产类别调整业务；
    3. 资产折旧次数调整单：支持对资产折旧次数进行调整，满足因会计制度调整或其他原因导致的资产折旧次数调整业务；
    4. 资产经费来源调整单：支持对资产经费来源进行调整，并实现调整前调整后对比；
    5. 资产调整后生成相应类型的事务处理记录，方便追溯查询；
16. 资产转移：支持科室提交转移申请，管理科室线上审批；支持管理科室批量操作资产转移
17. 资产报废：支持科室提交报废申请，管理科室线上审批，财政或卫健部门批复后在系统内确认报废
18. 支持定义资产期间，月度资产业务完成后可进行资产月结关账，资产关账后自动打开下个期间，并生成对应的资产快照数据；
19. 资产盘点：支持按使用科室执行全面盘点或抽查，盘点结果一键导入；
20. 查询与统计报表：支持按资产维度查询其全生命周期相关的处理记录；可输出资产台账、资产增加、资产减少、资产调整、资产转移、资产折旧、资产增减变动月报表等多种报表。

* 低值资产管理

1. 医院低值设备管理，功能需求包括：
2. ★低值设备采购合同：支持付款计划到期提醒、附件进度查询；
3. ★低值设备接收入库：根据待接收的采购合同或采购订单一键生成资产接收单；
4. 低值设备领用出库：根据申请科室直接出库至对应科室，自动计算科室成本费用；
5. 低值设备台账：根据接收自动批量生成草稿卡片，资产管理员无需逐一创建资产卡片；可向使用科室、管理科室、财务科室开放不同权限进行资产查询；
6. 低值设备转移：支持科室提交转移申请，管理科室线上审批；支持管理科室批量操作资产转移；
7. 低值设备报废：支持科室提交报废申请，管理科室线上审批完成报废；
8. 低值设备盘点：支持按使用科室执行全面盘点或抽查，盘点结果一键导入。

##### 8.3.5.3.4 县域医共体绩效考核管理

医共体绩效考核管理中心每月组织对各分院、职能管理中心和服务共享中心、临床业务科室实施考核，并将考核结果呈报总医院院长审阅，予以公示。各分院依据医共体总医院制定绩效考核方案，开展对分院医务人员绩效考核、村医绩效考核，提出定等意见。

医共体绩效考核管理中心制定并落实医共体内远程心电、影像、医学检验等平台利益分配实施方案，以及医保结余资金、药品耗材带量采购等结余资金实施方案，按照县乡村5:4:1比例，合理制定绩效考核分配方案。

支持喀什地区紧密型县域医共体建设绩效考核。

* 绩效咨询
* 方案设计

★绩效核算与分配单元确定

进行绩效核算单元确定，绩效分配单元确定，绩效单元设定报告。

★评估核算工具

进行岗位职责解读，部门特性了解，制定并评估核算工具。

★评估核算方式与核算项目

确定绩效衡量方式（量化、质化、评点、打分）等。

* 收入评估

**相关数据收集**

进行所需数据清单整理，数据及其情况收集，并进行数据汇整。

**收入占比计量**

对医院的收入数据，计算各类手术数据占比

**实际参与度评估**

基于医院收入数据，评估科室有效收入率。

**特殊岗位核算项目评估**

对医院内的特殊岗位、科室进行评估，从数据获取，规则制定等多方便考虑。

**核算项目标准评估**

对特殊岗位、科室进行绩效标准的评估，从核算项目内容直接、间接、消耗时间、难易程度等进行评估。

**成本运营管理评估**

★科室运营成本确定

确定医院对于科室成本管理对应成本项目与内容进行确定。

★评价内容确定

确定各参与成本运营考核科室的量化评估考核标准。

★单位成本评估

基于成本项目与评价内容，评估单位成本消耗用量。

★成本分解方案评估

核定科室可控成本奖惩，评估各科室内不同医疗组、医生、护理承担运营成本的奖惩比例。

**收益分析**

★科室收益分析

1、基于收入结构，分析各级单元有效收益情况。

2、基于有效收入，计算各类收益提取比例。

**★收益分析评估**

1、基于科室收益与实际在岗人员，进行人均收益分析；

2、个人收益分析，优化科室收益比例。

**行政后勤岗位分析咨询**

**医院院内岗位梳理**

对医院进行岗位职能调查清单，发放岗位说明书撰写说明、范例及表单，收集各单位岗位工作分析资料。

**岗位等级评定**

按照拟定的岗位系数，形成医院岗位系数、岗位为一体的等级评定。

* **一次分配管理**

**试算期间数据收集**

拟定绩效试算时间点，并进行绩效数据的收集。

**试算期间数据与科室主管确认**

对试算的数据进行科室、主管部门确定。

**一次分配试算**

进行一次分配绩效试算，包含医生、护理、医技、行政后勤等院内所有绩效单元的核定。

**试算结果院领导呈报**

试算结果呈报，并形成分析报告便于问题分析。

**基准修正**

对基准进行调整，修改，重新修正。

**试算调整**

基于调整后的标准，进行重新试算。

**试算结果院领导再呈报**

试算结果呈报，并形成分析报告便于问题分析。

**试算结果科主任沟通**

试算结果经过医院审核后，进行科主任宣教与培训。

* **二次分配管理宣教**

**★确定二次分配原则**

确定二次分配原则，对管理岗位、行政岗、兼职等人群二次分配原则进行明确。

**★确定二次分配办法**

按照科室确定的二次分配方案，形成医院内部二次分配绩效方案。

* **绩效系统**

**基础档案维护**

**绩效期间**

自定义绩效期间范围管理，设定核算月起始与结束时间,支持强弱关联，财务、成本、资产、物资等多个HRP系统强关联。

**人员档案**

1、人员信息与人力资源系统进行对接，达到人员异动的实时有效。

2、人员新增绩效相关信息，如岗位系数、行政职务，职务系数，管理系数等。

3、支持将一个人员归属于多个绩效单元中。

**科室数据**

1、外部科室进行管理，用于绩效与外部系统之间的数据对应。

2、支持与第三方系统直接的对接，达到科室联动更新。

**绩效单元**

1、按照核算对象，建立核算主体，核算属性包括成本单元和核算单元；

2、支持对核算对象的绩效分配因素进行设定，如风险、负荷、分配等系数；

3、支持可视化数据关联功能，对绩效单元的的数据来源进行对照；

4、支持绩效单元下属人员信息联动管理，可视化查阅绩效单元下属人员信息。

**收费项目**

1、获取HIS、体检等多种系统的收费项目，作为核算的主体；支持自定义添加收费项目；

2、支持对于项目参与的人员进行维护评估，如医生参与度、护理参与度等。

**点数方案**

1、多套点数方案同时应用，适用于RBRVS、费率等多种绩效核算模式。

2、支持新增医疗项目点数预设，新开展医疗项目按照预设项目点数参与工作量核算；

3、支持核算对象可灵活配置，可对核算对象进行灵活选择。

* **工作量采集**

**病人费用明细**

与HIS病人费用明细对接，获取病人发生的医疗服务项目数据。

**个人补贴绩效**

对于包含在医院绩效总额中的单项绩效进行录入，可录入至个人。

**科室补贴绩效**

对于包含在医院绩效总额中的单项绩效进行录入，可录入至科室。

**个人奖惩绩效**

对于不包含医院绩效总额中的奖惩扣罚类的绩效进行录入，可录入至个人。

**科室奖惩绩效**

对于不包含医院绩效总额中的奖惩扣罚类的绩效进行录入，可录入至个人。

**关键指标考核**

对于医院的质量考核得分的管理，可按照绩效单元进行考核得分的录入。

**服务量工作量**

对于医院各个科室综合的工作量数据收集，如门诊人次、出院人次，支持自定义服务项目。

* **运营成本管理**

**★成本数据**

1、支持与成本系统对接，获取医院直接成本数据。

2、支持自定义成本项目，并通过系统进行数据导入。

**★成本核算字典**

1、支持按照单位成本目标管理法进行成本计算，并拆分成本奖惩至医疗组、科室。

2、支持按照成本抵扣的方式进行成本计算，并将成本奖惩拆分至医疗组、科室。

**★成本运营绩效**

按照拟定的方式，进行成本计算。

* **关键考核**

**考核方案**

根据考核内容，进行考核方案的制定，包含考核科室、权重分、考核指标等信息的管理；

**考核目标与规则**

1、根据考核方案，对方案中涉及的考核科室与考核指标进行初始化；

2、对考核指标的目标值，计算规则进行设定；

**考核得分计算**

1、按照拟定的方案与计算规则，进行指标结果的的计算。

2、支持指标计算的追溯，分析。

**考核分析**

按照考核结果，可形成以科室、指标为中心的分析体系；

* **绩效计算**

**服务量绩效**

1、服务量字典，支持对服务工作量的标准设定，支持核算类型多种定义，按点数、类别绩效、绩效等。

2、支持设定服务量核算方式，支持对绩效单元进行计算标准的设定，支持费率制、单价制两种方式的计算。

3、支持服务量绩效计算，按照标准进行服务量工作核算。

**行政后勤绩效**

1、支持行政后勤按照人员岗位、职务、管理等系数，进行个人绩效计算；

2、支持行政后勤科室，按照分配系数、科室风险系数、科室负荷系数等，对个人系数进行优化。

**类别分配**

1、人员分类字典，按照人员分类，对不同绩效单元下设人员进行初始化；

2、人员分配系数，科按照不同绩效单元类型，建立分配系数，参与类别绩效计算；

3、类别绩效计算，支持按照每月绩效总额与确定扣减项目，计算不同类型科室、人员的绩效总额。

**科室类别绩效**

1、医生类别绩效工作量绩效计算，工作量可包含RBRVS工作量、服务量工作量等；支持科室关键指标考核得分参与评价工作量绩效；

2、支持其他明确补贴绩效内容自动关联入科室绩效，包含科室补贴、个人补贴；支持按照科室人数，进行科室人均绩效的计算。

**平均参照绩效**

1、科室平均参照，支持建立参照绩效方案，对于特殊人员、岗位等参照绩效单元、人员的绩效进行绩效分配；

2、支持按照工作量平均、人员、科室人均等多种方式作为参照标准。

**科室绩效汇总**

按照绩效单元进行绩效汇总，得到科室最终的可分配与实发绩效额度；支持科室绩效结果下发、转结等操作，用于科室二次分配。

* **关键考核**

**★关键考核得分**

支持质控考核得分录入，形成各个科室考核得分。

* **绩效分析报表**

**科室绩效分析**

支持按照绩效单元、绩效期间，形成多个时间、多个科室发放绩效的对比。

**绩效总额分析**

支持按照绩效总额中计算的因素，形成收入、绩效、实发绩效等多期间的对比。

**绩效大盘分析**

支持对类别绩效中绩效总额、补贴、医生、护理、医技、行政后勤绩效进行对比，可基于多个期间进行多期间分析。

**科室工作量对比**

支持按照绩效期间、绩效单元，进行科室之间，不同期间的工作量对比。

* **二次分配**

**★科室二次分配**

在系统中进行下发，下发过程可针对科室填报的数据进行校验。支持对于科室填报的数据，生成线下签字表格，并进行科室绩效的转结

**★二次分配明细表**

支持照绩效期间与汇总方式，按照发放科室与绩效单元进行绩效汇总查询；支持按姓名，绩效单元，工号等信息进行查询。

* **设置**

**数据字段管理**

1、对于绩效系统中的自定义增加，实现对绩效中不可控的表单字段的基础管理，动态配置管理表字段的增减。

2、支持字段管理应用于全局模型，灵活可视化配置。

**数据规则设置**

绩效单元建立多个绩效数据获取规则；支持对医院现有数据自定义采集规则匹配，把科室工作量归集至该核算单元。

**数据指标定义**

基于数据字段管理内容，形成指标获取逻辑，并支持指标的初始化计算等规则。

##### 8.3.5.3.5 统一财务核算管理

支持统一维护会计科目、财务核算口径等财务基础数据。在统一财务制度的基础上，通过建设统一的财务管理系统，提升成本管理、预算管理、价格管理、资产管理、会计监督和内部控制等水平。

###### 财务核算平台

**总账管理**

1. ★支持财务日常核算所需功能：包括凭证录入、查询、审核、签字、断号整理等；提供凭证录入控制规则，现金流项目自动生成规则等系统控制规则；
2. ★支持凭证行查询，支持凭证行数据的筛选、分组；
3. ★支持辅助核算方案管理，能够按照会计科目关联生成辅助核算方案。支持辅助核算实例管理，能够根据总账数据生成辅助核算实例。
4. ★支持辅助核算类型配置，可以配置辅助核算项的数据来源模型，支持辅助核算数据来源模型的数据筛选。
5. ★支持辅助核算项范围检查，能够限定辅助核算项的值集范围。
6. ★支持与子模块对接，通过会计平台，自动生成子模块凭证，包括应付业务、医疗收入业务、固定资产业务、物资采购库存业务、药品采购库存业务等；
7. ★支持会计平台，支持用户按照用户自行定义凭证生成，支持按照映射表和来源值两种方式定义科目和辅助核算生成规则；
8. ★支持通过接口对接其他系统，自动生成凭证；支持凭证联查；
9. 支持期末结账处理：结账流程化管理，期末自动对账，系统自动结账检查；
10. 支持多维度的凭证明细查询与汇总查询；可按照凭证及凭证行上任意字段进行自定义筛选、分组汇总查询；支持跨年度的连续查询；
11. 支持按照对方科目标记法自动生成凭证现金流项目，可单独查询和修改所有现金流项目明细；
12. 支持期末处理，包括凭证断号处理，可按照凭证号或凭证日期进行凭证号整理；支持自动生成结转凭证，且支持政府会计下按照科目+辅助核算进行结转；
13. 提供标准医院会计制度财务报表、政府会计制度财务报表及日常查询报表，如需其他报表需求，可根据现场客户需求定制化开发；支持用户界面数据导出生成excel；
14. 上线期初的历史往年凭证，可按照HRP格式要求整理后按照明细或汇总的维度进行期初凭证导入，保证历史数据连续性；
15. 提供总账基础设置，包括：账簿核算体系设置、科目体系设置、辅助核算设置、会计期间设置、凭证设置、现金流设置、预算会计设置等；
    * 会计科目支持多辅助核算设置；且支持通过科目辅助核算检查设置，控制科目可选辅助核算项值范围；
    * 支持科目集团化管控，可通过集团科目分配生成公司科目，进行集团控制；
    * 支持导入科目期初余额；
    * 支持定义往来单位、成本中心、经费来源、项目等多种辅助核算，支持辅助核算导入；提供自动映射方式通过主数据生成辅助核算项，保证财务数据与业务数据的一致性；
    * 支持定义现金流项目映射规则；
    * 支持定义平行记账映射规则，维护财务会计科目、辅助核算与预算会计科目关联关系；
    * 支持定义平行记账模板；
    * 支持定义政会差异项目映射规则；
16. 支持直接在操作界面进行公司及账簿切换，不需要切换账套；
17. 支持财务相关报表的自定义开发，可以根据医院要求，完成医院自定义报表的开发；
18. 系统支持按照外部上报平台的要求，开发相关的报表，手工上传至相关平台；

**应付管理**

1. ★应付发票管理：支持基于产品入库匹配发票、基于资产接收匹配发票、手工录入发票等多种发票创建方式，支持按照采购订单号、入库单号、发票号等查询匹配，支持部分匹配，匹配正向或红字发票，支持取消匹配；
2. ★支持标记含质保金发票；支持在多期付款业务下，在发票上记录付款比例、金额、付款到期日，进行发票账期管理；支持查看发票应付金额、已付金额、未付金额；
3. 支持发票审核管理；
4. 支持从前端采购单据到发票到付款或核销单的追溯链接。
5. ★付款与核销管理：支持付款申请提交审批管理，预付款申请、付款、核销管理；可按照付款到期日自动筛选发票；
6. 支持预付款申请提交审批管理；支持手工往来核销；支持在发票审批时自动提醒未核预付款，自动核销供应商发票与预付款余额；
7. 支持自动生成应付发票、付款、核销凭证；凭证可联查业务发票、付款单、核销记录；
8. 应付报表管理：提供应付账款余额表、应付暂估余额表、应付账龄分析表等应付报表；

**出纳管理**

1. 系统自动根据前端业务单据生成付款单，出纳付款后，自动更新业务单据状态；
2. 支持按结算单号、结算方式、结算日期匹配银行对账单和总账凭证；
3. 提供现金银行日记账查询；

**4.医疗收入管理：**

1. ★接口管理：支持对接HIS门诊、急诊、住院收入数据；
2. ★根据收入业务类型，将收入分为门急诊收入，预交金、住院收入、住院结算等四部分，系统可统计各类业务的明细数据，出具相关的收入数据报表。财务可按照系统报表和his数据进行稽核。
3. 支持按照病人信息，统计预交金情况。
4. 支持按照科室，统计收入信息，形成科室收入报表。
5. 支持按照病人医保情况，形成收入结算信息，主要用于统计医保应收情况。
6. ★自动生成凭证：根据系统收入数据，自动按天生成财务凭证，支持凭证联查业务单据；
7. ★支持收入数据图形化报表展示；

###### 政府会计平台

1. ★满足双轨制核算要求，支持对财务凭证和预算凭证的录入、查询、审核、签字、断号整理及凭证控制规则；支持手工录入、规则映射自动生成、复制、导入等多种方式创建凭证；
2. ★支持按照政府会计制度要求，同时录入财务凭证和预算凭证；财务会计与预算会计凭证行信息显示在一张凭证内；
3. 支持通过定义平行记账映射规则自动生成预算凭证；支持自动标记政会差异并生成差异项目；
4. 支持与业务模块对接，自动生成财务凭证和预算凭证，凭证可联查；
5. 支持财务会计与预算会计的期末结账处理；

###### 财务统计分析

提供多种财务分析报表，支持财务各维度统计分析。

### 8.3.6 “健康英吉沙”互联网便民服务工程

#### **整体技术要求**

1. ★平台所采用的具体实现技术要求必须为业界中最为主流且最为稳定可行的技术，采用java平台技术，前端应用采用HTML5相关技术，手机app支持Android、iOS操作系统，服务接口采用API方式。
2. ★系统支持集群部署，如应用服务器、文件服务器、数据库服务器、Web服务器，并且支持高并发事务处理，系统应具有较高可靠性与稳定性。
3. ★本次项目建设需采用云模式部署，提供可靠的服务器架构方案，可实现服务器系统、数据库的安全冗余、备份，并能满足云部署的要求以及在不同部署环境之间的平滑迁移。
4. ★本次项目要求具备完善的安全机制，保护居民个人隐私，保障整个平台的信息安全。
5. ★本次项目应该具有友好的人机界面，用户能方便操作和管理。
6. ★平台具备IOT设备管理能力，能无缝对接物联网及智能可穿戴设备，具备多元化的患者服务提供能力。

#### **基础平台要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **系统名称** | **功能与技术参数要求** |
| 1 | 云管中心 | 提供平台基础数据管理、资源信息管理、健康知识管理、业务规则管理、脱敏规则管理、数据权限管理、系统运行管理服务 |
| 2 | 云联平台 | ★提供支持互联网应用的统一信息交换平台，包括：数据交换、服务注册重组、信息路由、运行监控、访问控制、配置管理等 |
| 3 | 数据安全平台 | 1）支持对敏感信息进行漂白、变形、遮盖等脱敏处理，支持多种脱敏策略保护数据安全  ★2）提供保护性医疗处理机制，对医疗特有的保护性医疗规则、危急值管控原则，对敏感信息进行自动拦截、预封锁、复合确认、授权接触等处理  3）支持数据访问控制，支持设置隐私数据，根据访问者身份识别，智能控制可访问的数据范围  4）支持数据加解密控制，防止数据串改，泄露，保证数据传输安全 |
| 4 | 统一身份认证平台 | ★1）支持互联网多应用的统一用户管理、统一登陆认证、统一权限管理  2）支持OCR、人脸等互联网实名认证方式 |
| 5 | 即时通讯平台 | 1）提供统一短信服务接入，支持阿里云、腾讯等短信服务商  2）支持消息多种推送方式，短信、微信模板消息、推送通知等  3）提供即时聊天、视频、电话等多种通讯方式  4）提供统一消息记录查看、报表  5）提供消息异常预警 |
| 6 | 移动支付平台 | 1）统一支付体系，提供微信、支付宝、医保等支付入口  ★2）统一财务管理，方便统一对账，减少对账差错  3）提供交易记录查看，便于查看交易详细记录  4）提供交易异常预警，交易异常提前告知，保证交易安全  5）交易风险控制，提供暂停退款以及延迟退款 |
| 7 | 公众服务门户 | 1）提供面向患者/居民的统一互联网医院服务入口，支持微信服务号、小程序、支付宝生活号等多种应用方式  ★2）支持患者服务主页快速自定义，提供可视化页面调整功能  ★3）支持多个亲友关注同一个患者或居民，也支持一个亲友关注多个患者或居民 |
| 8 | 医护门户 | 1）提供面向医护人员统一应用入口，包括APP、小程序、PC端等  2）支持用户自定义个人主页 |

#### **掌上医院**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **系统名称** | **功能与技术参数要求** |
| **1 基础管理系统** | | |
| 1.1 | 系统管理 | 1） 提供就医服务系统运行的基本管理信息维护，含系统参数管理、数据字典维护、组织权限管理、微信公众号管理等功能；  2） 支持对操作事务进行监管并留存日志。 |
| 1.2 | 用户管理 | 1）支持用户注册、登录、基本资料修改、密码修改、密码找回、地址簿修改等功能；  2）支持用户查询、添加用户、用户资料修改、冻结解冻用户等功能；  3）提供个人管理中心，含个人资料、修改密码、绑卡、诊疗记录查询等。 |
| 1.3 | 患者隐私保护 | ★1）支持对敏感信息进行数据脱敏处理，支持多种脱敏策略保护数据安全；  ★2）提供保护性医疗处理机制，对敏感信息进行自动拦截、预封锁、复合确认、授权接触等处理；  3）支持数据访问控制，支持设置隐私数据，根据访问者身份识别，智能控制可访问的数据范围； |
| 1.4 | 移动支付管理 | 1）统一支付体系，提供微信、支付宝、医保等支付入口；  2）统一财务管理，方便统一对账，减少对账差错；  3）提供交易记录查看，便于查看交易详细记录；  4）提供交易异常预警，交易异常提前告知，保证交易安全；  5）交易风险控制，提供暂停退款以及延迟退款。 |
| 1.5 | 消息推送管理 | 1）支持消息多种推送方式，短信、微信模板消息、推送通知等；  2）提供统一短信服务接入，支持阿里云、腾讯等短信服务商；  3）提供统一消息记录回溯和统计查询。 |
| 1.6 | 医护端 | 1） 医护端提供面向医护人员统一的移动应用APP和PC端；  2）支持自定义个人主页 |
| 1.7 | 患者端 | 1） 提供面向居民/患者的统一“互联网+”入口，支持微信服务号、小程序、支付宝生活号等多种应用方式；  ★2）支持患者服务主页快速自定义，提供可视化页面调整功能；  ★2）支持多个亲友关注同一个患者或居民，也支持一个亲友关注多个患者或居民。 |
| **2 就医服务系统** | | |
| 2.1 | 医院宣传 | 提供医院及科室介绍的信息维护和对外发布统一管理，包括医院科室诊治范围、人员配置、特色优势等信息。 |
| 2.2 | 专家介绍 | 提供专家介绍的信息维护和对外发布统一管理，包括医生的经历经验、擅长病症、排班时间等信息。 |
| 2.3 | 来院导航 | 调用第三方导航服务，提供患者从当前位置到医院位置的导航服务，解决患者来院路线问题。 |
| 2.4 | 就诊卡管理 | 1) 支持动态生成二维码就诊卡，实现院内身份认证和相关功能；  2) 支持实名认证，注册者的姓名、医保卡与身份证相符；  3）支持绑定电子健康卡和电子医保卡。 |
| 2.5 | 智能导诊 | 1）支持患者通过人体图、症状列表逐步排查，判断用户可能的病症；  2）支持根据患者提供的症状信息推荐需要挂号或就诊的科室。 |
| 2.6 | 预约挂号 | 1）支持医生排班情况查询；  ★2）支持分时段预约，时间可精确到10分钟；  3）支持已预约患者查询预约记录；  4）支持退号、退费管理。 |
| 2.7 | 门诊缴费 | 1）支持绑定就诊卡预存功能，可以查询预存剩余费用；  2）支持移动端门诊费用支付，包括挂号费、检查检验费用、药品费用、治疗费等，可以生成电子发票；  ★3）支持诊间支付、收费处移动支付，同时支持二维码扫码支付、付款码支付两种方式；  ★4）支持微信和支付宝等多码合一；  5) 支持退费原路返回； |
| 2.8 | 住院预交 | 支持移动支付住院预交金，可以查询当前预交金额； |
| 2.9 | 费用查询 | 1）支持当次和历次门诊费用查询；  ★2）支持住院费用一日清单、住院结算清单查询；  3）支持按挂号、药品、检查检验、治疗等分类查询。 |
| 2.10 | 报告查询 | 1）支持当次和历次检验、检查报告查询；  ★2）支持检验报告中指标的临床意义解读。 |
| 2.11 | 消息提醒 | 1）支持交费项目提醒，交费完成后提示检查、治疗、取药等内容及其执行科室；  2) 支持报告和取药提醒，患者可以查询具体取药窗口和报告完成进度；  3）支持业务办理成功或失败提醒，比如挂号、缴费是否成功等。 |
| 2.12 | 就医评价 | 1) 病人在每次就诊后，可对当次就诊进行评价。  ★2) 评价项目可以是固定项目，如对医院就诊环境、医疗设施等评价项目；也可以是动态项目，例如根据病人就诊科室和医生不同动态生成的评价项目。  3) 后台可对就诊评价结果进行统计。 |
|  | 网上预约 | 1) 支持医生排班情况查询；  2）支持分时段预约，时间可精确到10分钟；  3）支持已预约患者查询预约记录；  4）支持退号、退费管理。 |

### 8.3.6 接口系统

**★**提供与电子健康卡接口、自治区基层医疗平台接口、公共卫生平台接口、自治区全民健康体检平台接口、远程教学接口、远程会诊中心接口、心电、影像、检验、会诊接口、电子发票接口、健康英吉沙行接口、健康“英吉沙县”公众服务APP等接口服务。

**★**本项目涉及的系统，必须严格按照互联互通四级接入规范和标准，实现产品应用的融合，并实现数据互联互通。

**★**本项目涉及的系统，必须与英吉沙县紧密型县域医共体平台完成无缝融合。

**★免费提供与地区统建医疗废弃物管理平台系统接口，提供与地区统建党建管理系统接口。**

#### **对网络系统要求**

本次医共体建设网络链路按照喀什地区卫健委要求，医共体成员单位需复用地区卫健委信息专网（地区结核精准防治专网），无需重复建设。村卫生室需专网接入。

本项目将依托运营商已建设的喀什地区结核精准防治专网，作为此次医共体建设主体网络，专网覆盖英吉沙县卫健委、英吉沙县人民医院，英吉沙县维吾尔（中）医医院、英吉沙县妇幼保健和计划生育中心、14个乡镇卫生院。喀什地区结核精准防治专网没有覆盖197个村卫生室，需重新组网。英吉沙县人民医院出口带宽不低于100M，英吉沙县卫健委、妇幼保健院、英吉沙县维吾尔（中）医医院、14个乡镇卫生院接入带宽不低于50M，197个村卫生室接入带宽不低于20M。

本项目将利用英吉沙县人民医院医院现有机房及基础环境，独立搭建网络环境，满足国家等级保护第三级建设要求。

#### **对运维管理要求**

系统运维管理是医共体项目建设和后期运维的关键点。投标方需跟进对项目的理解提出运维系统建设方案，实现英吉沙县医共体信息化系统日常管理与运行维护。

## **8.4 医疗废弃物管理平台**

### 8.4.1 医疗废弃物管理系统

#### 8.4.1.1 基本原则

基于院方现有医废收集、转运、贮存实际流程情况，满足国家对于医疗废物管理流程要求的同时，以最优方式实现信息化管理。

#### **8.4.1.2 功能需求**

医疗废物管理应贯穿从分类收集、交接、转运、箱袋关联、入暂存地、出暂存地、数据传输、溯源管理的全业务运转流程，实现医疗废物全过程跟踪智能管理，降低废物流向管理统计工作强度，使医疗废物管理工作进一步规范化和信息化。

##### **8.4.1.2.1 设备配置功能**

可以配置设备基本参数，如：院区信息、科室信息、操作流程信息；

1. 分类管理：医务人员在医疗废物产生科室按五大医疗废物类别(感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物、药物性废物)进行分类。该系统应适用于使用后未被污染的输液瓶(袋)的分类转运回收。
2. 收集管理：收集人员根据已做好的分类对袋装医疗废物通过二维码进行标识,并记录时间、地点、人员信息,同时上传服务器，在服务器比对成功并记录以后，系统自动启动收运电子流程。
3. 交接管理：通过对医疗废物明细、交接科室、交接时间、交接人姓名等关键信息的核对确认，交接人员把交接双方的当事人信息、时间、地点、重量信息通过多种技术写入到电子标识，并同时上传服务器备案后完成交接单打印。
4. ★转运管理：医疗废物交接后全部通过医疗废物转运工具(车)进行转运，系统对转运工具(车)具有定位(追溯到人)与路径追踪功能，支持按医疗卫生机构、收集人员、时间等参数进行车辆定位和转运路径查询。
5. ★箱袋关联：系统可对医疗废物进行逐袋和盛装箱体的关联绑定上传名袋及各箱体对应的各箱袋的编号信息以及各箱袋医疗废物对应的类别信息、时间信息、科室来源信息以及医疗卫生机构来源信息。
6. 入暂存地：医疗废物通过转运到达暂存地后,将进行称重入库，入库过程中将医疗废物产生的科室、收集人员、类别、时间、重量等信息数据通过系统上传至服务器后台，从而完成全部入库操作。
7. 出暂存地：医疗废物处置公司通过对每箱出库的医疗废物逐箱进行扫码和复核,再次核对各箱医疗废物产生的医疗卫生机构、科室、收集人员、类别、时间、重量等信息数据，完成医疗废物出库操作。
8. 数据传输：对于上诉各项业务操作流程中涉及的数据信息,支持按照移动通讯协议进行业务操作数据上传后台操作,实现数据的自动采集传输，且所有被获取数据一旦进入系统则不可随意更改。
9. 历史数据回看：支持医废收集数据、交接数据缓存；其中收集人员不少于20条、交接人员不少于400条、准运人员不少于10条；科室信息不少于200条；收集数据不少于500条；
10. 统计监管功能需求：数据橛览：提供各科室的今日、本周、本月、本年度已收集医疗废物详情预览,包含医疗废物类别与重量，实现医院废物总量变化趋势分析,支持收集工人数据统计功能。
11. 统计报表：支持医废院内交接报表、转运交接报表、出库统计报表、转运明细报表、科室医废报表、全院医废报表、收集人员工作量统计报表。具备医疗废物多维度统计查询功能，自动生成医疗废物年度、季度、月度及自定义时间区间汇总表单，自动生成医疗废物科室统计,交接统计、交接明细等表单，并形成可视化的柱状或折线交接统计图表，支持图表导出和打印功能。
12. 数据深度分析：支持收集袋数、重量、按医废类型、科室的时序图；支持收集人员工作量统计、医废状态分布、各类医废科室来源分析、重点关注科室等图标分析。
13. 医废管理：支持库存查看，可查看当前库存量，今日入库量、出库量；支持按照医废管理流程，查看医废收集、交接、入库、出库、转运等记录明细数据。
14. 溯源管理：在上述各项业务操作流程中，可通过扫描医疗废物垃圾袋或箱体上的二维码，获取当前医疗废物的来源、种类、重量、时间及之前所有经办人的信息等, .支持医疗废物在各个运输路径上的破损、遗漏或泄露登记,并及时上传登记信息，给出各项应对措施提示。
15. 数据预警：具备医疗废物未及时出入库情况和同期数据对比情况预警功能,预警阈值可由医疗机构业务部门在系统中自行设定。(如预警条件设定为:收集后8小时未入库、入库48小时内未出库)。
16. ★数据上报：具备医疗卫生机构各类医疗废物数据上报功能,使用市集中部署系统的医疗卫生机构实行数据实时上报；自建系统的二、三级医疗机构根据上级行政部门卫生信息平台接口文档要求，由系统自动完成数据上报。实现区域范围各地区、各医疗卫生机构医疗废物详情统计,形成大数据决策支持依据。
17. 视频监控功能：支持暂存点数据实时查看，历史回看功能；

##### **8.4.1.2.2 系统配置管理功能需求**

1. 机构管理：支持医院、分院、科室、收集点（污物间）、暂存点、转运公司管理；其中科室维护需根据《国家卫生健康制度(2018 版)》中“医疗卫生机构业务科室分类与代码”目录，建立标准科室代码库，并与医院实际科室名称对应。具体内容包括：标准科室代码、标准科室名称、医院实际科室代码、医院实际科室名称、归集方式、可用状态。
2. 人员与角色管理：根据信息数据交换标准，建立系统用户表单,对用户身份进行登记，给予用户角色分配，标识使用状态。具体内容包括:用户ID号、用户登录名、用户真实姓名、角色、使用状态。根据系统管理中角色分配，命名角色名称,对用户角色进行描述。至少分成系统管理员、科室交接人员、院内转运人员、处置公司人员等。对各角色权限进行分配和描述。
3. 日志管理：对用户系统操作进行记录。具体内容包括:用户ID、用户名、操作类型、登录时间等。
4. 系统设置：支持医废类型、异常类型、报警类型设置，以及相关参数设置。

### **8.4.3 ★胎盘管理子系统**

考虑医院业务特点，胎盘管理子系统，需支持胎盘的全程追溯，使用冰柜存储，并详细登记重量 、数量、等相关信息

## **8.5 医院后勤管理平台**

### 8.5.1 基本原则

实现后勤各部门统一人员调度服务，适用于包括配送、陪检、维修、巡检、点餐、呼救等多场景领域，支持流程自定义。

### 8.5.2 功能要求

1、要求系统作为医院后勤业务中的统一工单服务系统，为医院中其他的后勤业务系统提供工单服务；

2、要求系统提供PC端，PC端主要用于调度人员使用，

3、要求提供全院工单监控大屏，对医院内的工单执行情况进行监管；

4、要求能对未按时完成的工单按照工单界别进行报警提醒；

5、要求系统提供后勤工单的全生命周期管理；

6、要求系统提供工单流转相关的接口，能被其他需使用工单系统的业务系统所调用；

7、★要求系统支持多种形式的任务创建：电话、拍照、文字、按键等方式，并支持与第三方系统对接，如预约系统；需提供系统系统截图证明；

8、★要求系统支持可根据任务类型创建不同模板的工单；需提供系统系统截图证明；

9、★要求系统提供可视化的工单调度界面，要求系统支持人工、自动和抢单三种派单模式；需提供系统系统截图证明；

15、系统支持排班功能，按照医院需求进行班次排定。

# 9 其他技术要求

## 9.1 标准规范体系

标准规范体系主要指信息化标准规范，包括工程建设相关技术规范、业务模型及业务交换标准、以及基础数据库标准。以卫生部公布使用的信息标准为依据，或借助于国际通行的卫生信息标准如ICD-10、HL7、DICOM等。

## 9.2 安全系统

安全系统设计为基础设施层、数据访问层、信息交换层、应用层四个层次，其中基础设施层包括网络安全基础设施和认证基础设施；数据访问层包括数据资源的安全性、数据访问、传输以及提取的安全性；信息交换层主要是保证信息传输的机密性、完整性和不可否认性，防止信息传输过程中的窃听和泄漏。应用层安全保证业务操作主体的可信性、可审计性以及不可抵赖性。

## 9.3用户管理要求

所有系统登录账号，针对医共体（医疗集团）平台单点登录进行统一。用户的账号以及安全管理等方面必须与平台系统进行一致性绑定，方便用户统一身份、统一编码。

# 10 安全系统

安全系统设计为基础设施层、数据访问层、信息交换层、应用层四个层次，其中基础设施层包括网络安全基础设施和认证基础设施；数据访问层包括数据资源的安全性、数据访问、传输以及提取的安全性；信息交换层主要是保证信息传输的机密性、完整性和不可否认性，防止信息传输过程中的窃听和泄漏。应用层安全保证业务操作主体的可信性、可审计性以及不可抵赖性。

**用户管理要求**

所有系统登录账号，针对医共体平台单点登录进行统一。用户的账号以及安全管理等方面必须与平台系统进行一致性绑定，方便用户统一身份、统一编码。

**二、项目其他要求：**

**1、所招设备的性能要求**

（1）以上技术参数均为公告参数，无指向性，如供应商认为某个参数指向某品牌的均为参考指标，供应商依据以上参数自行选择投标产品品牌。

（2）凡技术参数指标执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。**对于技术规格 中标注“★”号的技术参数，供应商须在响应文件中按照招标文件技术规格的要求提供技术应答的证明材料，如技术规格中无特殊要求则应提交本条款规定的技术支持资料。对于供应商提供的响应文件技术应答未按本条款要求提供所投产品技术支持资料（或证明材料）的，或提供的投标产品技术支持资料（或证明材料）不完整，则作为负偏离处理。**

（3）技术参数中存在“正偏离”的需提供设备真实技术支持资料（或证明材料），未提供的不得作为正偏离。

**（4）供应商应点对点应答本招标文件“货物需求”“★”标记的主要产品，并提供技术建议书。对“★”标记的主要产品要求的实现，应给予明确的“无偏离”或“负偏离”的应答，并作出具体、详细的说明和提供所要求的证明材料。**

**2、招标项目的交货期**

（1）交货期：合同签订后180天内项目验收交付。

**3、质保期**

1. 质保期：质保期不低于一年（12个月），自项目验收合格之日算起。
2. 质保服务
3. 制定详细的运维方案，保证系统稳定运行。
4. 免费提供系统补丁和系统升级服务。
5. 日常维护

提供7\*24h技术支持与热线服务。要求专人接听热线，5分钟内响应，解答用户问题，指导操作和故障排除。

1. 质保期内软件同版本免费升级等相关服务。质保期后服务费不得高于中标金额的5%。

**4、付款方式和交货地点**

**（1）付款方式：**预付款40%，验收合格40%，一年后10%，质保期满后10%（具体方式按合同约定为准）

**（2）交货地点**：采购单位指定地点

**5、售后服务：**

（1）产品厂家或供应商须到采购单位提供的现场免费安装、调试，进行操作试验，直至运行正常，为产品使用人员提供操作及维护培训。在质保期内出现故障时，中标供应商在接到故障报修电话后，24小时内必须赶到现场解决故障，如当日无法修复，安装备品备件供甲方使用，所造成一切损失由中标供应商承担。

（2）为保证软件的正常运行，须提供7\*24小时的本地化售后服务，并附上地点、联系方式。

（3）在质保期内，派遣维修或技术人员巡访产品使用单位，协助并指导运维人员进行日常维护保养工作，并与直接使用人交流产品使用相关事宜。

（4）拟定培训计划，要求培训不少于2次，每次培训不少于5人；

（5）生产厂家或供应商在疆内具有固定的售后服务网点或分公司及专业技术人员**（提供营业执照及技术人员名单、社保、资质）**。

（6）供应商必须积极配采购人共同参与项目验收。主动向采购单位有关技术人员在使用现场提供全套技术指导及培训。

（7）供应商应派相关技术人员到现场进行指导安装，解决安装过程中的相关问题。

（8）售后服务承诺：供应商应对质保期内及其以后的服务做出承诺，并具有切实可行的措施,不能及时兑现服务承诺内容而影响使用方使用，供应商应怎样给予补偿；供应商在项目实施所在区域内应有设或指派的法定售后服务机构，维修人员应是供应商派出的具有一定专业技术水平的人员，并具有供应商的法人授权委托，并在相应文件中均应明确说明。

（9）如有未尽事宜或收到服务需求不合要求情况，可双方协商决定，但决定权在购买方，购买方有权利退回所购买产品。

**6、实施方案**

1、供应商应保证供货设备在项目实施过程中的实施方案、供货安装、项目安全措施、应急处理、进度安排等五方面进行拓展，供应商能够在设备运输中保障设备的功能不被破坏，在发货前保证对产品的质量、规格、性能等进行准确而全面的检验，并出具一份产品检验合格证书。在项目供货安装时进行核对，如若发生产品不能正常运行，供应商必须在突发应急时给予响应并在最快时间内处理，保障设备正常运行。

2、合同签订后15个工作日内工程师需进场

3、按要求完成系统安装部署与配置。

4、上线前需严格测试，包括项目组内部的功能测试和流程测试。

5、上线时必须保证医院系统业务正常进行。

**7、培训方案**

(1) 免费提供对管理人员和技术人员的技术培训，使信息科技术人员掌握基本知识与应用技术，包括软件安装与调试方法、系统的初始化和主要参数的设定、一般性的系统故障诊断、定位和排除等日常维护技术，以满足日常应用与维护的需要。

(2) 对最终用户进行使用培训，培训应包括系统的使用方法、技巧、常见问题的处理等。

**8、采购标的的验收标准：**

验收主体：英吉沙人民医院

验收时间：供货安装调试完毕

验收内容：所购买产品

验收标准：：卖方应派工程技术人员到达现场，在买方技术人员在场的情况下开箱清点货物，组织安装调试，供应商按期供货并安装调试完毕后，需要医院有关专家验收。医院有关专家认为不合格，可以退换货物。

没有按时提供货物或者提供不合格货物等原因影响我医院正常工作开展，供货商承担我医院的一切损失。

1、参数中未明确提及的，功能上需满足《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》相关系统的功能要求。

2、数据库层采用大型关系型数据库；数据服务器操作系统采用LINUX，；应用服务层采用64位WINDOWS 2008/2012 SERVER等。

3、系统用户界面友好，操作简便，并提供针对界面的联机操作帮助系统。必须设置为鼠标或键盘均可单独操作的方式，以便提高操作速度，减少两者互换带来的不便。

4、提供完善的操作日志与错误日志，操作日志要求记录所有的基础数据、基本字典、参数、授权的维护与修改操作，以及系统中所有关键操作及不成功的操作。

5、医院信息科管理员所有需要维护的内容都可以在软件中去维护，包括对系统运行模式、系统参数等可方便地进行配置与调整，可对系统运行状态的监控与干预，对用户操作日志、错误日志可进行管理等。

6、对超级用户实行互相监督和访问、删改的痕迹保留和永久性备份保留的安全机制，以确保有关过程的安全性。

7、系统必须为当前最新版本。

8、未列明部分以招标文件中技术要求参数做为最终验收条款标准。

**9、采购标的的其他技术、服务等要求：**

（1）无论招标文件中或采购合同中是否要求，供应商所投货物均应符合国家强制性标准及地方强制性标准。

第6章 评标方法和标准

本项目将按照招标文件第一章供应商须知中“五 开标及评标”、“六 确定中标”及本章的规定评标。

**1、 开标**

**1.1开标邀请**

（1）开标准备：本项目开标的准备工作由采购组织机构负责落实，开标过程由采购组织机构负责记录；

（2）开标主持：本项目开标由采购人或者采购代理机构主持；

（3）开标邀请：本项目采用电子交易，采购组织机构将按照投标文件规定的时间通过“新疆政府采购云平台，网址：[www.zcygov.cn](http://www.zcygov.cn)”组织开标、开启投标响应文件，所有供应商均应当准时在线参加。

（4）供应商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，应当场提出询问或回避申请。供应商未参加开标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，同时投标供应商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供应商自行承担。

**1.2开标程序（先资格性、后符合性、商务技术）**

（1）开标时间到后，主持人宣布开标会议开始。

（2）投标文件解密（**解密规定见《供应商须知前附表》**）。

（3）投标文件解密异常情况处理（**处理办法见《供应商须知前附表》**）。

（4）公布投标文件解密情况（投标文件成功解密的供应商名单等信息），组织签署**《政府采购活动现场确认声明书》（疫情防控期间，将通过电子邮件形式组织签署），供应商应在20分钟内通过邮件形式将经签署的《政府采购活动现场确认声明书》发送至采购代理机构指定邮箱1055058645@qq.com ，逾期发送或未发送的视为无异议**。

（5）开启标书信息（资格证明文件、商务技术文件）。标书信息开启后，首先由采购人或采购代理机构或评审小组依法对投标供应商的资格证明文件进行审查， 审查结束公布投标供应商的资格符合情况。资格审查未获通过的供应商，其商务技术文件及报价文件不再进入评审。

（6）通过资格性审查的供应商，评审小组依法对投标供应商的资格证明文件进行审查， 审查结束公布投标供应商的符合性审查情况。符合性审查未获通过的供应商，其商务技术文件及报价文件不再进入评审。

（7）通过符合性审查的供应商，评审小组依法对投标供应商的商务技术进行评分。

（8）评审结束后，采购代理机构在系统上公布评审结果。

**特别情况说明：**

**（1）本项目采用电子交易，如遇“新疆政府采购云平台”电子化开标或评审程序调整的，按调整后程序执行。**

**（2）开标过程中需要相关当事人进行签字或盖章确认的材料将通过“政府采购云平台”进行，若因“政府采购云平台”技术问题无法进行签字或盖章确认的，采购组织机构将通过电子邮件等形式予以确认，请供应商保证办理投标事宜人员电话畅通、网络在线，签字或盖章确认的时间为20分钟。如未及时签字或盖章确认的，视为无异议。**

**1.3 投标供应商资格审查：**

（1）开标（标书信息开启）后，采购人或采购代理机构或评审小组首先依法对投标供应商的资格文件进行审查，审查各投标供应商的资格符合情况。采购人或采购代理机构或评审小组对投标供应商所提交的资格证明材料仅负审核的责任。如发现投标供应商所提交的资格证明材料不合法或与事实不符，采购人可取消其中标(成交)资格并追究投标供应商的法律责任。

（2）投标供应商提交的资格证明材料无法证明其符合投标文件规定的“投标供应商资格要求”的，采购人或采购代理机构将对其作“资格审查不合格”处理（无效投标），并不再将其投标提交评标委员会进行后续评审。

（3）供应商信用记录查询与使用：见《供应商须知前附表》。

**2、评审工作的组织**

采购人或采购代理机构负责组织本项目的评审工作，并依据《政府采购货物和服务招标投标管理办法（财政部第87号令）》第四十五条的相关规定履行职责。

**3、评标委员会的组建**

3.1评标委员会由采购人或采购代理机构依法组建，成员由采购人代表和评审专家组成，成员人数为5人或以上单数，其中评审专家不少于成员总数的三分之二。

3.2评审专家从新疆政府采购云平台专家库中通过随机方式抽取产生。评标委员会成员名单在采购结果公告前保密。

**4、评标委员会的职责**

4.1审查、评价投标文件是否符合投标文件的商务、技术等实质性要求。

4.2要求供应商对投标文件有关事项作出澄清或者说明。

4.3对投标文件进行比较和评价。

4.4确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人。

4.5向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评审中发现的违法行为。

**5、评标原则**

5.1评标委员会将遵循公平、公正、科学的原则，对供应商提交的投标文件进行综合评审，评标委员会按照投标文件规定的评标细则进行评分。

5.2客观公正对待所有供应商，对所有投标评价均采用相同的程序和标准。

5.3评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评审报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评审报告。

5.4 财政部令第87号《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十一条规定：使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标(成交)人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照投标文件规定的方式确定一个供应商获得中标(成交)人推荐资格，投标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌供应商不作为中标(成交)候选人。

非单一产品采购项目，采购人应当根据采购项目技术构成、产品价格比重等合理确定核心产品，并在投标文件中载明。多家供应商提供的核心产品品牌相同的，按前款规定处理。

**6、评委纪律**

评标委员会成员必须严格遵守保密规定，不得携带手机进入评标场所，不得泄露评审的有关情况，任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行，评标委员会成员不得私下与投标供应商接触，不得出现新疆政府采购活动现场组织管理办法中规定的其他禁止行为。

**7、评标程序**

7.1 在评审专家中推选评标委员会组长，采购人代表不得担任评标委员会组长。

7.2 评标委员会组长召集成员认真阅读投标文件以及相关补充、质疑、答复文件、项目书面说明等材料，熟悉采购项目的基本概况，采购项目的质量要求、数量、主要技术标准或服务需求，采购合同主要条款，投标文件无效情形，评审方法、评审依据、评审标准等。

7.3 评审人员对符合资格的供应商的投标文件的有效性、符合性、完整性和响应程度进行审查，确定是否对投标文件作出实质性响应。

7.4 评审人员按投标文件规定的评审方法和评审标准，依法独立对供应商投标文件进行评估、比较，并给予评价或打分，不受任何单位和个人的干预。

综合评分法货物项目的价格分值占总分值的比重(即权值)为30％，采购项目中含不同采购对象的，以占项目资金比例最高的采购对象确定其项目属性。其价格不列为评分因素，有特殊情况需要在上述规定范围外设定价格分权重的。

综合评分法中的价格分统一采用低价优先法计算，即满足投标文件要求且最后报价最低的供应商的价格为招标基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：

投标报价得分=（基准价/投标报价）×30

项目评审过程中，不得去掉最后报价中的最高报价和最低报价。

7.5 评审人员对各供应商投标文件非实质性内容有疑议或异议，或者审查发现明显的文字或计算错误等，及时向评标委员会组长提出。经评标委员会商议认为需要供应商作出必要澄清、说明或者补正的，应当以在线询标形式要求供应商作出必要的澄清、说明或者补正。澄清、说明或者补正的内容应作为政府采购项目档案归档留存。

7.6 评审人员需对采购方工作人员唱票或统计的评审结果进行确认，现场监督员应对评审结果签署监督意见。如发现分值汇总计算错误、分项评分超出评分标准范围、客观评分不一致以及存在评分畸高、畸低情形的，应由相关人员当场改正或作出书面说明；拒不改正又不作书面说明的，由现场监督员如实记载后存入项目档案资料。

7.7 评标委员会根据评审汇总情况和投标文件规定确定中标中标(成交)候选供应商排序名单。

7.8 起草评审报告，所有评审人员须在评审报告上签字确认，对自己的评审意见承担法律责任。

7.9 采购组织机构对评标委员会评审专家进行评价。

7.10 修改评审结果

评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

（1）分值汇总计算错误的；

（2）分项评分超出评分标准范围的；

（3）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；

（4）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

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

**8、澄清、说明或补正的形式**

8.1对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会将通过“政府采购云平台”在线询标的方式要求投标供应商在规定的时间内作出必要的澄清、说明或者补正，**投标供应商澄清、说明或补正时间为20分钟**。

8.2投标供应商的澄清、说明或者补正应当通过“政府采购云平台”在线答复的方式提交，并加盖公章（电子印章），或者由法定代表人（负责人）或其授权的代表签字。投标供应商的澄清、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，不接受投标供应商主动对投标文件的澄清、说明或者补正。

8.3上述询标、澄清、说明和补正工作如因客观原因无法通过“政府采购云平台”在线进行的，将采用电子邮件等形式进行，请供应商保证办理投标事宜人员电话畅通、网络在线。如未及时进行澄清、说明或者补正的，视为放弃澄清、说明或者补正的权利。

**9、错误修正的原则**

电子交易平台客户端里开标一览表录入的投标报价或优惠率与扫描上传的报价文件信息不一致的，以扫描上传的报价文件信息为准进行修正。

投标文件报价出现前后不一致的，除投标文件另有规定外，按照下列规定修正：

9.1 投标函中表述的内容与报价表中不一致的，以报价表为准；报价表中的内容与报价明细表不一致的，以报价表为准；

9.2 投标文件中的大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

9.3 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；

9.4 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；

9.5 若用文字表示的数值与用数字表示的数值不一致，以文字表示的数值为准；

9.6 如有多报（指数量超出投标文件需求）、重报（指同一货物重复报价），其投标总价在评标过程中不予调整，如其中标，其合同价按其投标单价予以调整；

9.7 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；

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。按上述修正错误的原则及方法调整或修正投标文件的投标报价，供应商确认后，以调整或修正后的投标报价为准。如供应商拒绝调整或修正的，其投标文件按无效标处理。**修正应当采用电子标的形式，并加盖公章（电子印章）。**

**10、无效投标文件**

有下列情形之一的，投标文件按无效标处理：

10.1 报名的投标人与参加投标的投标人发生实质性变更的且未提供有效证明的；

10.2投标人提交两份或两份以上内容不同的投标文件，未声明哪一份有效的；

10.3 投标文件非投标人法定代表人签署的，未提供或提供无效的法定代表人授权书；

10.4 未按投标文件规定装订；

10.5 投标文件内容未按投标文件规定签字或盖章的；

10.6 投标文件组成漏项或未按规定的格式编制或投标文件正、副本份数不足或内容不全或内容字迹模糊辨认不清的等而导致评标活动无法正常进行；

10.7 投标人未按投标文件变更通知更改投标文件的；

10.8 《开标一览表》和《投标分项报价表》内容不完整且不接受修正意见或字迹不能辨认的或未提供；

10.9 标项投标报价超过投标文件规定的预算金额或最高限价

10.10 因投标人原因编制错误造成经评标委员会修正后的报价达到或超过投标报价的0.5%；

10.11 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，且在规定时间内不能合理说明原因并提供证明材料的；

10.12 未实质性响应投标文件中条款要求的投标文件；

10.13 不符合招标范围、技术规格、技术标准的要求无法满足采购人使用要求；

10.14 投标文件附有采购人不能接受的条款；

10.15 投标文件中提供了赠品或者与本项目采购无关的其他商品、服务；

10.16 投标文件中承诺的投标有效期少于投标文件中载明的投标有效期；

10.17投标人串通投标，妨碍其他投标人的竞争行为，损害采购人或者其他投标人的合法权益；

10.18违反国家及政府部门相关法律、法规、文件规定或经评标委员会认定的其他属于重大偏离；

**11、废标**

11.1 符合投标文件规定废标情形的；

11.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

11.3 供应商的报价均超过了采购预算（或最高限价），采购人不能支付的;

11.4 因重大变故，采购任务取消的。

**12、突发情况处理**

12.1 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。

12.2 采购代理机构或评审小组因不可抗力（不可抗力包括但不限于自然灾害、断电、传播疫病等）原因造成电子交易活动无法正常运行的，将采取以下措施：

（1）短时间内能消除不可抗力因素的，采购代理机构或评审小组在消除不可抗力因素后继续组织电子交易活动；

（2）长时间内无法消除不可抗力因素的，采购代理机构或评审小组将中止电子交易活动。中止电子交易活动的，采购人应当重新组织政府采购活动。

**13、 定标**

13.1采购结果确认（确定中标(成交)供应商）

采购结果确认（确定中标(成交)供应商）：本项目由采购人根据评标委员会提交的《评审报告》，通过“政府采购云平台”依法确认采购结果、确定中标(成交)供应商。具体流程如下：

（1）采购代理机构将在评审结束后2个工作日内将评审报告送采购人。

（2）采购人将在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(成交)候选供应商名单中按顺序确定中标(成交)供应商，并将确认意见以书面形式回复采购代理机构。

13.2采购结果经采购人确认后2个工作日内，采购代理机构将在**新疆政府采购网（www.zjzfcg.gov.cn）上公告采购结果，中标（成交）公告期限为1个工作日。**

**14、 中标（成交）通知书**

14.1在中标（成交）通知书发出前，招标人将中标侯选人的情况在克孜勒苏柯尔克孜自治州公共资源交易网、新疆政府采购网予以公示，**公示期为一个工作日。待公示期结束后，**采购组织机构向中标(成交)人发出中标（成交）通知书。

14.2中标（成交）通知书作为签订合同的重要依据，对采购人和中标（成交）供应商均具有法律效力。采购人改变中标（成交）结果或者中标（成交）供应商放弃中标（成交）项目的都应承担法律责任。成交供应商不得向他人转让中标（成交）项目，也不得将中标（成交）项目肢解后分别向他人转让。

**1.根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2022】19号）、《新财购 〔2022〕22号》、《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）和《三部门联合发布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，其中小型、微型及小微企业在投标文件中提交了《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》或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的供应商，其报价扣除 10 %后参与评审。对于同时属于小型、微型及小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位的，不重复进行报价扣除。**

**3.联合协议中约定，小型、微型企业和监狱企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额40%以上的，可给予联合体4%~6%的价格扣除。（本项目不适用）**

**联合体各方均为小型、微型企业和监狱企业的，联合体视同为小型、微型企业和监狱企业。**

**4.供应商所投产品如被列入财政部与国家主管部门颁发的节能产品目录或环境标志产品目录或无线局域网产品目录，应提供相关证明，在评标时予以优先采购，具体优惠措施为： 投标商所投产品应优先选择《财政部 国家发展改革委关于调整公布第二十四期节能产品政府采购清单的通知》（财库〔2018〕73号）、《财政部 环境保护部关于调整公布第二十二期环境标志产品政府采购清单的通知》（财库〔2018〕70号）目录内的产品（须提供节能、环保认证证书复印件加盖公章）。**

**5.如采购人所采购产品为政府强制采购的节能产品，供应商所投产品的品牌及型号必须为清单中有效期内产品并提供证明文件，否则其投标将被认定为投标无效。**

**6.对创新产品或创新性企业的优惠措施为： /**

成交候选人并列式时的处理方式：

如采用综合评标法，则： 评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足投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供应商为排名第一的成交候选人。

详细的评标标准：（具体内容详见综合评分表）

（1）价格分占30%，完全满足投标文件参数的投标报价中的最低价为评标基准价，按照下列公式计算每个供应商的投标价格得分。投标报价得分＝（基准价/投标报价）×价格权重。（详见综合评分表）

（2）服务商务占70%（详见综合评分表）

（3）评标小组推荐成交候选供应商的数量：3。

**初步评审—资格性审查表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评审内容** | **供应商** | | |
| **是否**  **合格** | **是否**  **合格** | **是否**  **合格** |
| 1 | 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定,且必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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的供应商，国家企业公示信息系统（www.gsxt.gov.cn）查询诚信记录如有严重行政处罚信息不得参加本项目（须提供查询记录并加盖公章） |  |  |  |
| 2 | 具有有效的营业执照 |  |  |  |
| 3 | 法人投标须提供法人身份证明及法人身份证，被授权委托人须提供法人身份证明、授权委托书及身份证 |  |  |  |
| 4 | 提供本单位依法连续缴纳的 近三个月社保证明 |  |  |  |
| 5 | 提供税务部门出具的 近三个月连续缴纳的完税证明 |  |  |  |
| 6 | 提供2021年度的财务审计报告（2022年新成立公司需提供 近三个月任意一个月的银行资信证明） |  |  |  |
| 7 | 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明 |  |  |  |
| 8 | 提供针对本次项目的反商业贿赂承诺书 |  |  |  |
| 9 | 标保证金有效凭证 |  |  |  |
|  | 结论 |  |  |  |

说明：（1）上述各项中用“√”表示通过，“×”表示不通过；

（2）上述各项中如有一项为“×”，则结论为“×”，表示该投标文件中存在重大偏差，不能通过初步评审；评委对某一分项评审认为不合格时，必须要写明原因。

（3）投标文件最终合格与否，以所有评委的评审意见中少数服从多数为原则定论。

**未通过资格审查的供应商不进入评标；通过资格审查的供应商少于不足三家的，不得评标。**

**初步评审—符合性审查表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评审内容 | | **评审意见** |
| 序号 |  | 是否合格 |
| 1 | 各供应商投标报价未高于预算金额 |  |
| 2 | 评标委员会认为供应商的报价无明显低于其他通过符合性审查供应商的报价的，供应商的报价不存在异常一致并成规律性的，其报价合理 |  |
| 3 | 投标文件按照招标文件的规定编制、标记及签署盖章的，法定代表人或其授权代表签字（章）和加盖供应商公章的 |  |
| 4 | 没有采购人不能接受的附加条件的 |  |
| 5 | **符合招标文件中规定的其他实质性要求** |  |
| 6 | 不同供应商的投标文件没有错漏一致的情况 |  |
| 7 | 供应商附有详细地址、联系人、电话标明的 |  |
| 结论：通过评审打“√”，未通过评审打“×” | |  |

说明：

（1）上述各项中用“√”表示合格，“×”表示不合格；

（2）上述各项中如有一项为“×”，则结论为“×”，表示该投标文件中存在重大偏差，不能通过初步评审；评委对某一分项评审认为不合格时，必须要写明原因。

（3）投标文件最终合格与否，以所有评委的评审意见中少数服从多数为原则定论。

**未通过符合性审查的供应商不进入评标；通过符合性审查的供应商少于不足三家的，不得评标。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **商务符合性审查表** | | | | |
| **审查事项** | | **供应商名称及审查情况** | | |
| **招标文件条款（供应商须知、供应商须知资料表条款号）** | **本项目要求** |  |  |  |
| 中小企业投标要求（1.3.6） | 本项目*适用* |  |  |  |
| 联合体投标规（1.4） | 本项目*不接受*联合体投标 |  |  |  |
| 供应商的关联（1.5） | 在同一标包内，单位负责人为非同一人或者不存在直接控股、管理关系的不同供应商。 |  |  |  |
| 未发现影响采购人决策行为（1.5） | 供应商在投标过程中未向采购人提供、给予任何有价值的物品，影响其正常决策行为。 |  |  |  |
| 满足投标范围的完整性要求（8.1） | 供应商对所投分包招标文件中所列的所有内容进行投标。 |  |  |  |
| 未包含价格调整要求（11.4） | 供应商所报的各分项投标报价在合同履行过程中是固定不变的，不得以任何理由予以变更。 |  |  |  |
| 投标保证金（12.1） | 符合招标文件要求 |  |  |  |
| 投标有效期满足要求（13.1） | 自提交投标文件截止之日起 90日历日 |  |  |  |
| 投标文件的装订方式（14.3） | 所有投标文件采用不可拆装的胶订方式装订 |  |  |  |
| 投标文件的签署和盖章符合要求  （14.2、14.4） | 按照招标文件规定要求签署、盖章。 |  |  |  |
| 接受价格的算术修正（20.3） | 投标文件报价出现前后不一致的，应按照招标文件规定的顺序修正。修正后的报价经供应商确认后产生约束力。 |  |  |  |
| 符合强制采购节能产品要求（20.6） | 本项目*适用* |  |  |  |
| 未发现串通投标（22.2） | 未与其他供应商串通投标，或者与招标人串通投标。 |  |  |  |
| 报价说明可以接受（22.2） | 供应商的报价明显低于其他通过符合性检查供应商的报价，有可能影响履约的，供应商能按照规定证明其报价合理性。 |  |  |  |
| 无采购人不能接受的附加条件（22.2） | 投标文件未含有采购人不能接受的附加条件。 |  |  |  |
| **结论** | |  |  |  |

**综合评分法评分标准**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素**  **及权重** | **分值** | **评分标准**  **价 格：30分 商务技术：70分** | **说明** |
| 价格评分标 准 | 投标报价 | 30分 | 完全满足招标文件参数的投标报价中的最低价为评标基准价，按照下列公式计算每个投标人的投标价格得分。投标报价得分＝（基准价/投标报价）×价格权重。**（注：若报价单位为小微企业，其最终报价扣除 10 %后参与评审，须提供相关证明资料，否则无效。）** | 投标报价超过采购预算价的按废标处理 |
| 技术评分标 准（60分） | 配置及性能指标 | 28分 | 依据供应商对项目需求的逐点响应进行评分：完全满足招标要求的得28分，  每有一项“★”参数负偏离扣2分，一般参数负偏离扣1分，直至扣完为止。  注：1、招标文件中标注 “★”的参数均为重要技术参数，投标文件中须按照招标文件要求提供相关证明文件或界面截图，未提供的则视为此项参数为负偏离。  2、如技术偏离表投标响应参数完全复制招标参数的此项不得分。 |  |
| 质量保证体系 | 5分 | 为保证本项目的顺利实施，投标人须具备CMMI证书，CMMI5级证书得5分；CMMI4级证书得3分；CMMI3级证书（含CMMI3级）以下得1分，未提供不得分 |  |
| 系统建设方案 | 12分 | 针对用户现状和个性化需求，提出详细解决方案。明确项目中应用系统。软硬件等部分的设计重点，并提出对:详细设计方案。对应用系统等有准确设计和描述。提供概要设计和详细设计方案，方案满足完整性、可行性、符合性、实用性、可扩展性，其中各项计划能紧密联系，保证本项目顺利实施，切实可行的。  1）技术方案完善并要求以文字和图形的方式详细描述本项目的整体技术架构、业务流程、与其它系统的关系等内容，具备科学性、合理性、完整性的，得12分。  2）技术方案内容一般，有提供详细技术实现方案，对招标文件响应程度一般的，得9分。  3）技术方案内容基本满足招标文件需求，技术实现方案基本满足得6分； |  |
| 技术服务能力 | 2分 | 为方便采购单位在后期产品使用期间能及时反馈产品使用时出现的问题，保证供应商能在短时间迅速响应并解决，投标人所投医共体平台及基层医院信息化核心产品软件产品生产厂商具备统一的售后服务平台，并且同时具备PC端及移动端（小程序或者公众号）得2分。不具备不得分。  （须提供服务平台截图并加盖公章，截图须体现不少于30天的服务内容）否则此项不得分。 |  |
| 3分 | 为保证所投产品在本院正常运转，产品厂家/供应商须在项目实施现场提供固定工程技术人员，每提供1人得1分，最高得3分。（需提供人员名单及人员相关证件）未提供的此项不得分。 |
| 项目实施方案管理及工期计划 | 10分 | （1）施工进度安排科学、合理，所报工期符合招标文件的要求,有可行的进度图,有保证工程进度的具体措施。施工进度图应完整排期合理，有基层医疗机构信息系统建设、实施、培训等建设内容得8分；项目实施进度图内容不完整此项得4分；无项目实施进度图此项不得分。  （2）投标人承诺该医共体信息化项目的各项管理平台所需的基层医疗机构数据的抽取必须满足医共体建设需求。提供承诺书得2分，不提供0分。 |  |
| 商务评分标 准（10分） | 培训计划 | 5分 | 评审专家根据供应商提供的培训计划进行打分(计划包括但不限于：培训批次，培训层次，培训人员分配等）   1. 计划详细具体，层次分明，人员分配合理，可行性高，并能有效地提升采购单位工作质量得5分， 2. 计划较详细，层次较分明，人员分配较合理，可行性一般，能提升采购单位工作质量得3分； 3. 计划不详细，层次不够分明，人员分配不合理，勉强可行，并且不能有效地提升采购单位工作质量得1分； 4. 未提供此项不得分 |  |
| 业绩 | 2分 | 投标商提供所投产品近三内类似业绩证明材料，合同或中标通知书（合同或中标通知书须体现“集成平台或区域平台”、“HRP系统”、 “HIS及电子病历”字样等与本项目建设有关的内容）每提供一个得0.5分，最高可得2分。 |  |
| 交货期 | 3 | 交货期每提前3天加1分，最高可加3分。 |  |

**喀什地区英吉沙县紧密型县域医共体信息化项目**

**招 标 文 件**

**项目编号：YYXD(GK)2022-06-2**

**第 三 册**

# 第7章 政府采购合同

合同编号：

**政府采购合同参考范本**

**（货物类）**

**第一部分 合同书**

项目名称：

甲方：

乙方：

签订地：

签订日期： 年 月 日

年 月 日， （采购人名称） 以 （政府采购方式） 对 （同前页项目名称） 项目进行了采购。经 （相关评定主体名称） 评定， （中标供应商名称）为该项目中标供应商。现于中标通知书发出之日起三十日内，按照采购文件确定的事项签订本合同。

根据《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规之规定，按照平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经 （采购人名称） (以下简称：甲方)和 （中标供应商名称） (以下简称：乙方)协商一致，约定以下合同条款，以兹共同遵守、全面履行。

**1.1 合同组成部分**

下列文件为本合同的组成部分，并构成一个整体，需综合解释、相互补充。如果下列文件内容出现不一致的情形，那么在保证按照采购文件确定的事项的前提下，组成本合同的多个文件的优先适用顺序如下：

1.1.1 本合同及其补充合同、变更协议；

1.1.2 中标通知书；

1.1.3 投标文件（含澄清或者说明文件）；

1.1.4 招标文件（含澄清或者修改文件）；

1.1.5 其他相关采购文件。

**1.2 货物**

1.2.1 货物名称： ；

1.2.2 货物数量： ；

1.2.3 货物质量：　　　　　　　　　 　 。

**1.3 价款**

本合同总价为：￥ 元（大写： 元人民币）。

分项价格：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 分项名称 | 分项价格 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 总价 | |  |

**1.4 付款方式和发票开具方式**

1.4.1 付款方式： ；

1.4.2 发票开具方式： 。

**1.5 货物交付期限、地点和方式**

1.5.1 交付期限： ；

1.5.2 交付地点： ；

1.5.3 交付方式：　　　　　　　　　 　 。

**1.6 违约责任**

1.6.1 除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点和方式交付货物，那么甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延交付货物一日的应交付而未交付货物价格的 %计算，最高限额为本合同总价的 %；迟延交付货物的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，甲方有权在要求乙方支付违约金的同时，书面通知乙方解除本合同；

1.6.2 除不可抗力外，如果甲方没有按照本合同约定的付款方式付款，那么乙方可要求甲方支付违约金，违约金按每迟延付款一日的应付而未付款的 %计算，最高限额为本合同总价的 %；迟延付款的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，乙方有权在要求甲方支付违约金的同时，书面通知甲方解除本合同；

1.6.3 除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的其他主要义务，经催告后在合理期限内仍未履行的，或者任何一方有其他违约行为致使不能实现合同目的的，或者任何一方有腐败行为（即：提供或给予或接受或索取任何财物或其他好处或者采取其他不正当手段影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）或者欺诈行为（即：以谎报事实或者隐瞒真相的方法来影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

1.6.4 任何一方按照前述约定要求违约方支付违约金的同时，仍有权要求违约方继续履行合同、采取补救措施，并有权按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；任何一方按照前述约定要求解除本合同的同时，仍有权要求违约方支付违约金和按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；且守约方行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.5 除前述约定外，除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的义务，对方当事人均有权要求继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等，且对方当事人行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.6 如果出现政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，书面通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响中标结果的，导致甲方中止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

**1.7 合同争议的解决**

本合同履行过程中发生的任何争议，双方当事人均可通过和解或者调解解决；不愿和解、调解或者和解、调解不成的，可以选择下列第 种方式解决：

1.7.1 将争议提交 仲裁委员会依申请仲裁时其现行有效的仲裁规则裁决；

1.7.2 向 （被告住所地、合同履行地、合同签订地、原告住所地、标的物所在地等与争议有实际联系的地点中选出的人民法院名称） 人民法院起诉。

**1.8 合同生效**

本合同自双方当事人盖章或者签字时生效。

**甲方**：  **乙方**：

统一社会信用代码： 统一社会信用代码或身份证号码：

住所： 住所：

法定代表人或 法定代表人

授权代表（签字）： 或授权代表（签字）:

联系人： 联系人：

约定送达地址： 约定送达地址：

邮政编码： 邮政编码：

电话: 电话:

传真: 传真:

电子邮箱： 电子邮箱：

开户银行： 开户银行：

开户名称： 开户名称：

开户账号： 开户账号：

**第二部分 合同一般条款**

**2.1 定义**

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

2.1.1 “合同”系指采购人和中标供应商签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

2.1.2 “合同价”系指根据合同约定，中标供应商在完全履行合同义务后，采购人应支付给中标供应商的价格。

2.1.3 “货物”系指中标供应商根据合同约定应向采购人交付的一切各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、机械、仪表、备件、计算机软件、产品等，并包括工具、手册等其他相关资料。

2.1.4 “甲方”系指与中标供应商签署合同的采购人；采购人委托采购代理机构代表其与乙方签订合同的，采购人的授权委托书作为合同附件。

2.1.5 “乙方”系指根据合同约定交付货物的中标供应商；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的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

2.1.6 “现场”系指合同约定货物将要运至或者安装的地点。

**2.2 技术规范**

货物所应遵守的技术规范应与采购文件规定的技术规范和技术规范附件(如果有的话)及其技术规范偏差表(如果被甲方接受的话)相一致；如果采购文件中没有技术规范的相应说明，那么应以国家有关部门最新颁布的相应标准和规范为准。

**2.3 知识产权**

2.3.1 乙方应保证甲方在使用该货物或其任何一部分时不受任何第三方提出的侵犯其著作权、商标权、专利权等知识产权方面的起诉；如果任何第三方提出侵权指控，那么乙方须与该第三方交涉并承担由此发生的一切责任、费用和赔偿；

2.3.2具有知识产权的计算机软件等货物的知识产权归属，详见***合同专用条款***。

**2.4 包装和装运**

2.4.1除***合同专用条款***另有约定外,乙方交付的全部货物,均应采用本行业通用的方式进行包装，没有通用方式的，应当采取足以保护货物的包装方式，且该包装应符合国家有关包装的法律、法规的规定。如有必要，包装应适用于远距离运输、防潮、防震、防锈和防粗暴装卸，确保货物安全无损地运抵现场。由于包装不善所引起的货物锈蚀、损坏和损失等一切风险均由乙方承担。

2.4.2 装运货物的要求和通知，详见***合同专用条款***。

**2.5 履约检查和问题反馈**

2.5.1甲方有权在其认为必要时，对乙方是否能够按照合同约定交付货物进行履约检查，以确保乙方所交付的货物能够依约满足甲方之项目需求，但不得因履约检查妨碍乙方的正常工作，乙方应予积极配合；

2.5.2 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

**2.6 结算方式和付款条件**

详见***合同专用条款***。

**2.7 技术资料和保密义务**

2.7.1 乙方有权依据合同约定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料等，甲方应予积极配合；

2.7.2 乙方有义务妥善保管和保护由甲方提供的前款信息和资料等；

2.7.3 除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何未公开的信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施和方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述保密信息和资料。

**2.8 质量保证**

2.8.1 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并提供相关内部规章制度给甲方，以便甲方进行监督检查；

2.8.2 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等满足全面履行合同的要求，并应接受甲方的监督检查。

**2.9 货物的风险负担**

货物或者在途货物或者交付给第一承运人后的货物毁损、灭失的风险负担详见***合同专用条款***。

**2.10 延迟交货**

在合同履行过程中，如果乙方遇到不能按时交付货物的情况，应及时以书面形式将不能按时交付货物的理由、预期延误时间通知甲方；甲方收到乙方通知后，认为其理由正当的，可以书面形式酌情同意乙方可以延长交货的具体时间。

**2.11 合同变更**

2.11.1双方当事人协商一致，可以签订书面补充合同的形式变更合同，但不得违背采购文件确定的事项，且如果系追加与合同标的相同的货物的，那么所有补充合同的采购金额不得超过原合同价的10%；

2.11.2 合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当以书面形式变更合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

**2.12 合同转让和分包**

合同的权利义务依法不得转让，但经甲方同意，乙方可以依法采取分包方式履行合同，即：依法可以将合同项下的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成，接受分包的人应当具备相应的资格条件，并不得再次分包，且乙方应就分包项目向甲方负责，并与分包供应商就分包项目向甲方承担连带责任。

**2.13 不可抗力**

2.13.1如果任何一方遭遇法律规定的不可抗力，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于不可抗力所影响的时间；

2.13.2 因不可抗力致使不能实现合同目的的，当事人可以解除合同；

2.13.3 因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在***合同专用条款***约定时间内以书面形式变更合同；

2.13.4受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在***合同专用条款***约定时间内以书面形式通知对方当事人，并在***合同专用条款***约定时间内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

**2.14 税费**

与合同有关的一切税费，均按照中华人民共和国法律的相关规定。

**2.15 乙方破产**

如果乙方破产导致合同无法履行时，甲方可以书面形式通知乙方终止合同且不给予乙方任何补偿和赔偿，但合同的终止不损害或不影响甲方已经采取或将要采取的任何要求乙方支付违约金、赔偿损失等的行动或补救措施的权利。

**2.16 合同中止、终止**

2.16.1 双方当事人不得擅自中止或者终止合同；

2.16.2合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

**2.17 检验和验收**

2.17.1货物交付前，乙方应对货物的质量、数量等方面进行详细、全面的检验，并向甲方出具证明货物符合合同约定的文件；货物交付时，乙方在***合同专用条款***约定时间内组织验收，并可依法邀请相关方参加，验收应出具验收书。

2.17.2合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）对乙方履约的验收，即：按照合同约定的技术、服务、安全标准，组织对每一项技术、服务、安全标准的履约情况的验收，并出具验收书。

2.17.3 检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力详见***合同专用条款****。*

**2.18 通知和送达**

2.18.1 任何一方因履行合同而以合同第一部分尾部所列明的 发出的所有通知、文件、材料，均视为已向对方当事人送达；任何一方变更上述送达方式或者地址的，应于 个工作日内书面通知对方当事人，在对方当事人收到有关变更通知之前，变更前的约定送达方式或者地址仍视为有效。

2.18.2以当面交付方式送达的，交付之时视为送达；以电子邮件方式送达的，发出电子邮件之时视为送达；以传真方式送达的，发出传真之时视为送达；以邮寄方式送达的，邮件挂号寄出或者交邮之日之次日视为送达。

**2.19 计量单位**

除技术规范中另有规定外,合同的计量单位均使用国家法定计量单位。

**2.20 合同使用的文字和适用的法律**

2.20.1 合同使用汉语书就、变更和解释；

2.20.2 合同适用中华人民共和国法律。

**2.21 履约保证金**

2.21.1 采购文件要求乙方提交履约保证金的，乙方应按***合同专用条款***约定的方式，以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式，提交不超过合同价10%的履约保证金；

2.21.2 履约保证金在***合同专用条款***约定期间内或者货物质量保证期内不予退还或者应完全有效，前述约定期间届满或者货物质量保证期届满之日起 个工作日内，甲方应将履约保证金退还乙方；

2.21.3 如果乙方不履行合同，履约保证金不予退还；如果乙方未能按合同约定全面履行义务，那么甲方有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，同时不影响甲方要求乙方承担合同约定的超过履约保证金的违约责任的权利。

**2.22 合同份数**

合同份数按***合同专用条款***规定，每份均具有同等法律效力。

**第三部分 合同专用条款**

本部分是对前两部分的补充和修改，如果前两部分和本部分的约定不一致，应以本部分的约定为准。本部分的条款号应与前两部分的条款号保持对应；与前两部分无对应关系的内容可另行编制条款号。

|  |  |
| --- | --- |
| **条款号** | **约定内容** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |