

云之龙咨询集团有限公司

招 标 文 件

(全流程电子化采购)

项目名称：医院信息系统集成平台采购项目

项目编号：GXZC2022-G3-003465-YZLZ

采 购 人：广西中医药大学附属瑞康医院

采购代理机构：云之龙咨询集团有限公司

2022年10月24日

目 录

第一章 招标公告	2
第二章 采购需求	5
第三章 投标人须知	51
第四章 评标方法及评标标准	74
第五章 拟签订的合同文本	85
第六章 投标文件格式	90

第一章 招标公告

项目概况

医院信息系统集成平台采购招标项目的潜在投标人应在“政采云”平台 (<https://www.zcygov.cn>) 获取(下载)招标文件,并于 2022 年 11 月 14 日 9 时 30 分(北京时间)前按要求递交(上传)投标文件。

一、项目基本情况

项目编号: GXZC2022-G3-003465-YZLZ (采购计划编号: 广西政采[2022]17507 号)

项目名称: 医院信息系统集成平台采购项目

预算金额: 人民币 700 万元

最高限价: 同预算金额

采购需求:

/分标; 预算金额: 人民币 700 万元

序号	标的的名称	数量及单位	简要技术需求或者服务要求
一、集成平台及基础服务			
1	医院企业服务总线 (ESB)	1 套	部署并构建 ESB 容灾与冗余机制, 实现数据交互服务为集成平台实现打下基础。具体功能要求详见采购需求。
2	单点登录	1 套	每个用户可以在单一点只需输入一次用户名和密码, 就可以按系统设置的权限范围, 访问所有被授权访问的系统, 而无需二次输入用户名和密码。具体功能要求详见采购需求。
...

合同履行期限: 合同签订后 12 个月内交付使用并验收通过。

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求:

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定;
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求: 无。
3. 本项目的特定资格要求: 无

三、获取招标文件

时间: 2022 年 10 月 24 日至 2022 年 10 月 31 日, 每天上午 0:00 至 12:00 , 下午 12:00

至 23:59（北京时间）

地点：“政采云”平台（<https://www.zcygov.cn>）

方式：网上下载。本项目不提供纸质文件，潜在供应商需使用账号登录或者使用 CA 登录“政采云”平台（<https://www.zcygov.cn>）-进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，获取招标文件（或在“政采云电子投标客户端-获取采购文件”跳转到政采云系统获取）。电子投标文件制作需要基于“政采云”平台获取的招标文件编制，通过其他方式获取招标文件的，将有可能导致供应商无法在“政采云”平台编制及上传投标文件。

售价：0元

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间：2022 年 11 月 14 日 9 时 30 分（北京时间）

投标地点：“政采云”平台（<https://www.zcygov.cn>）

开标地点：“政采云”平台电子开标大厅

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

1. 网上查询地址

<http://www.ccgp.gov.cn>（中国政府采购网）、<http://zfcg.gxzf.gov.cn>（广西壮族自治区政府采购网）

2. 本项目需要落实的政府采购政策（由采购人或采购代理机构根据项目实际情况编写）

- （1）政府采购促进中小企业发展。
- （2）政府采购支持采用本国产品的政策。
- （3）强制采购节能产品；优先采购节能产品、环境标志产品。
- （4）政府采购促进残疾人就业政策。
- （5）政府采购支持监狱企业发展。

3. 投标人投标注意事项

（1）本项目为全流程电子化采购项目，通过“政采云”平台（<https://www.zcygov.cn>）实行在线电子投标，投标人应先安装“政采云电子投标客户端”（请自行前往“政采云”平台进行下载），并按照本项目招标文件和“政采云”平台的要求编制、加密后在投标截止时间前通过网络上传至“政采云”平台（加密的电子投标文件是指后缀名为“jmbs”的文件），**投标人在“政采云”平台提交电子投标文件时，请填写参加远程开标活动经办人联系方式。**投标人登录“政采云”平台，依次进入“服务中心-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”查看电子投标具体操作流程。

（2）未进行网上注册并办理数字证书（CA 认证）的投标人将无法参与本项目政府采购活动，投标人应当在投标截止时间前，完成电子交易平台上的 CA 数字证书办理及投标文件的提交（投

标人可登录“广西政府采购网”，依次进入“办事服务-下载专区”或者登陆“政采云”平台，依次进入“服务中心-入驻与配置”中查看 CA 数字证书办理操作流程。如在操作过程中遇到问题或者需要技术支持，请致电政采云客服热线：400-881-7190）。

（3）CA 证书在线解密：投标人投标时，需凭制作投标文件时用来加密的有效数字证书（CA 认证）登录“政采云”平台电子开标大厅现场按规定时间对加密的投标文件进行解密，否则后果自负。

注：1）为确保网上操作合法、有效和安全，请投标人确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签章，妥善保管 CA 数字证书并使用有效的 CA 数字证书参与整个招标活动。2）投标人应当在投标截止时间前完成电子投标文件的上传、提交，投标截止时间前可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原投标文件，补充、修改后重新上传、提交，投标截止时间前未完成上传、提交的，视为撤回投标文件。投标截止时间以后上传递交的投标文件，“政采云”平台将予以拒收。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：广西中医药大学附属瑞康医院

地址：广西南宁市华东路 10 号/邮编：530000

联系方式：韩杰、唐莉；联系电话：0771-2238655

2. 采购代理机构信息

名称：云之龙咨询集团有限公司

地址：南宁市良庆区云英路 15 号 3 号楼云之龙咨询集团大厦 6 楼/530201

联系方式：0771-2611898、2618118、2618199

3. 项目联系方式

项目联系人：李鸿海、岑昌桦

电话：0771-2611898、2618118、2618199

第二章 采购需求

说明：

1. 为落实政府采购政策需满足的要求

本招标文件所称中小企业必须符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定。

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

3. 采购需求中出现的品牌、型号或者生产厂家仅起参考作用，不属于指定品牌、型号或者生产厂家的情形。投标人可参照或者选用其他相当的品牌、型号或者生产厂家替代。

4. 投标人应根据自身实际情况如实响应招标文件，不得仅将招标文件内容简单复制粘贴作为投标响应，还应当提供相关证明材料，**否则将作无效响应处理**（定制采购不适用本条款）。对于重要技术条款或技术参数应当在投标文件中提供技术支持资料，技术支持资料以招标文件中规定的形式为准，**否则将视为无效技术支持资料**。

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

└分标 采购预算：人民币 700 万元

序号	标的的名称	数量及单位	所属行业	技术要求
一、总体建设要求				
（一）建设目标				
根据医院战略发展要求，结合国家卫健委《医院信息平台应用功能指引》以及互联互通成熟度评测等相关要求，在进一步完善临床业务系统的基础上，建设医院信息集成平台及全院数据中心，以实现以下五大建设目标：				
（1）构建医院集成平台，完善 IT 顶层架构设计，满足医院互联互通评测的相关要求，提升医院 IT 可持续发展的基础和能				
力；				
（2）建设医院标准化的大数据平台，汇集业务系统数据，实现医院现有数据的清洗和治理，为临床、运营和科研应用提供数据支撑。				
（3）按照等级医院评审要求，将相关管理规则在信息系统中加以固化，建立基于 PDCA 闭环的医疗过程信息管理体系；				

(4) 以公立医院、公立中医医院考核指标和内控指标为切入点，完善医院运营管理系统，初步实现流程贯通和分析统计。以归结到个人的全面分类绩效指标体系为措施，促进重点学科和核心病种的发展，推动学科人才队伍建设。

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

（二）建设原则

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

1) 技术的先进性和成熟性

采用代表当今信息化系统发展趋势的主流和成熟技术进行系统架构设计，选用先进的技术手段，实现快速实施，保证技术先进性和成熟性。

2) 标准性和开放性

系统设计应充分考虑“标准和开放”的原则，要支持各种相应的软硬件接口，使之具有灵活性和延展性，具备与多种系统互联互通的特性，在结构上实现真正开放。在系统建设中应广泛采用遵循国际标准的系统和产品，易于向今后的先进技术实现迁移，充分保护用户的现有投资，其综合反映在可移植性、互操作性、系统独立性和集成性上。同时考虑到投资的长期效益，系统应具有开放性，能够实现与多种技术和硬件平台有机的结合，保证完成本系统未来的发展需求。

3) 可扩展性

由于医疗卫生信息化建设和应用系统具有快速发展、高速膨胀的特点，这就要求系统的各个环节必须具有高扩展性。系统能够在数据、业务等多个层面上进行扩展。系统提供比硬件和网络的扩展性更高层次的扩展能力。

4) 可适应性

系统的另一个特点是应用需求经常变化，这就要求系统必须为应用提供一定程度的可适应性。应提供充分的变更与扩展能力，适用医疗机构、人员以及业务流程的调整，能够充分利用医疗管理和服务部门现有软、硬件和信息资源。可以用较低的成本实现技术更新换代，从而能够提高系统投资的综合性价比和长期稳定使用，保护已有的设备和技术投资。

5) 高可用性和可靠性

系统在稳定正常运行的同时还要提供较高的性能，从而能够高效率地处理各类关键事物。因此在系统设计之初就应该充分考虑如何保证系统的高可用性、可靠性和高效性。

6) 安全性

信息安全是医疗卫生信息化建设的前提，系统设计中首要考虑如何建立一个系统的安全性、保密性，而且这种考虑必须是整体的、全面的。系统必须要提供信息传输保密性、数据完整性、身份识别和认证、防抵赖性等安全保障措施。该系统必须符合信息系统等保 2.0 三级测评要求。

7) 可管理性

系统的可管理性技能提高软件的使用效率又能给系统管理人员带来方便。通过配置和日志的方式帮助管理员对系统故障进行诊断、排错和分析与规划，从而降低总体使用成本。

（三）建设依据

政策法规：

《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，2009年；

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

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

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

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

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

（二）规范规划

中共中央、国务院《“健康中国2030”规划纲要》，2016年；

《电子病历应用管理规范（试行）》，国家卫计委，2017年；

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

（三）标准规范

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

《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》，国家卫健委，2018年；

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

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

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

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

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

《WST 598.1-2018 卫生统计指标》，国家卫健委，2018年；

《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》，国家卫健委，2018；

《医院信息平台应用功能指引》，国家卫计委，2016年；

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

《医院信息化建设应用技术指引》，国家卫计委，2017年；

《电子病历系统功能规范（试行）》，国家卫生部，2011年；

《医院信息平台基本交互规范》，国家卫计委，2015年；

《信息安全技术信息系统安全等级保护实施指南（BG/T25058-2010）》

《信息安全技术网络安全等级保护基本要求（GB/T 22239-2019）》

《信息安全技术网络安全等级保护测评要求（GB/T 28448-2019）》

（四）医院信息系统集成平台总体技术要求：包括集成平台和全院数据中心两大部分内容。

（1）集成平台技术要求

集成平台需要具备以下功能及特征：

- 1) 通过预制的适配器能集成多种技术，如.NET、JAVA；
- 2) 支持开发定制化的适配器；
- 3) 能集成多种数据库，如 SQL Server、ORACLE、DB2 和 SYBASE；
- 4) 支持多种应用标准，如 XML、HL7；
- 5) 支持多种通讯协议，如 TCP/IP；
- 6) 支持 WEB SERVICES，以及复合应用软件开发；
- 7) 提供性能监视器功能，能对设定的关键指标进行监控；
- 8) 提供图形化 workflow 管理、过程管理和规则管理工具；

（2）全院数据中心技术要求

建设全院大数据平台，综合构建医院主要业务系统（EMR、HIS、PACS、LIS 等）、管理系统（HRP、后勤系统、查询系统等）、质控系统等其他系统的数据模型，实现符合医疗行业标准、可扩展的临床数据中心与管理平台，建成后的全院数据资源中心须成为医院的核心 IT 平台之一。

1) 采用智能化的数据采集工具、数据交换平台等，将分散在不同业务系统、异构数据源中的临床数据，经抽取、清洗、转换及元素化后集中存入 CDR 中，CDR 同时也为各医疗业务系统提供统一的资源库服务。整合好的医疗信息视图一方面可以支持针对全院医疗信息的分析利用工作，同时还可以直接参与到诊疗流程中去，以提高医院的诊疗技术水平，同时所有整合好的信息视图还可以信息服务的方式提供给医院未来将要建设的各类整合系统使用。

2) 要求数据访问模型分为概念层、映射层、存储层等三层，通过分层映射解除应用逻辑对存储的紧耦合。有映射层的灵活映射支持，数据层不仅可以跨越多种数据库平台 (SQLServer、Oracle、DB2 等)，可应采购方要求支持其他类型数据库平台，包括国产数据库。而且可以支持不同的数据库模型 (关系数据库，对象数据库，以及基于 XML 的层次型数据库等等)，主要用于实现所有现有业务系统中病例数据的自动汇总、自动采集到临床数据库中的一整套数据定义、编码、映射、抽取、转换、存储等全过程的数据集成。

3) 基于结构化的数据中心管理系统，主要包括数据元管理、数据集关系与模型管理、查询处理引擎管理，以及数据访问权限配置管理、数据安全与数据备份等管理。随着临床数据库中的数据不断积累，以面向服务 (SOA) 的形式开放基于海量数据的检索与分析服务，对临床数据的组织进行优化，以优化查询处理速度，包括数据快照、数据集汇总、重建索引等等。

4) 根据不同维度构建数据模型，能够实现从不同维度对数据进行应用。如：可从时间维度、病人视角、药品维度、病种维度等对同一个数据进行检索和分析，检索条件和角度可灵活组合。也可为某一特

定的应用提供专用的主题，提供专业型的数据挖掘分析，提升访问效率。

5) 灵活的数据报表生成，医院大数据平台能够灵活的对数据进行重组，利用界面展示工具快速产生相应的报表信息。

二、集成平台及基础服务

1.	医院企业服务总线 (ESB)	1 套	软件和信息技术服务业	<p>部署并构建 ESB 容灾与冗余机制，实现数据交互服务为集成平台实现打下基础。具体功能要求如下：</p> <p>(1) 信息集成平台满足 HL7 等标准，参照 IHE(Integrating the Healthcare Enterprise)技术框架和体系结构，采用 SOA 和信息集成技术将各种医疗信息（影像、文字、视频、检验数据等）进行松耦合集成，通过互联互通的方式实现临床工作模式与工作流程的优化。</p> <p>(2) 采用企业级服务总线（ESB）技术，通过松耦合模式，将业务逻辑和应用逻辑、数据逻辑分离。服务总线遵循 SOA 设计原则和技术标准，支持数据的自动采集、传输、标准化转换、存储、共享，提供可靠的数据或消息传输，支持标准消息中间件。</p> <p>(3) 基于企业服务总线服务产品，支持按服务分组，相互组之间不会受影响。</p> <p>(4) ▲支持多种数据通信模式，包括同步、异步等。（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>(5) 支持最新 Web Services 标准，包括 SOAP 1.1/1.2、WSDL 1.1、MTOM/XOP、WS-I Basic Profile 1.1 等，支持 Web Services 自有的安全性 WS-Security 和寻址功能 WS-Addressing，实现 Web Services 同步和异步调用。</p> <p>(6) 支持灵活开放的协议，包括但不限于 JSON、MLLP、HTTP/HTTPS、JMS、FTP/File、Socket、SMTP、SOAP/HTTP、SOAP/JMS。</p> <p>(7) 支持集群功能，队列管理器之间能够共享负载，实现自动负载均衡。</p> <p>(8) 支持标准接入规范，基于统一描述、发现和集成标准，进行关键业务活动服务注册，方便第三方供应商基于该统一架构进行平台接入。</p> <p>(9) 支持 ESB 事件驱动模型构建，支持业务规则引擎场景设置和自定义应用场景。</p> <p>(10) 需要内置医疗行业 HL7 适配器，提供明确产品说明支持 HL7 标准；患者主索引（EMPI）匹配算法应符合 IHE-PIX、IHE-PDQ 集成规范，提供符合 HL7 标准的对外服务接口。</p> <p>(11) 具有较高的并发处理性能，包括 Web Service/http 调用等。</p>
----	----------------	-----	------------	--

			<p>(12)系统采用多层架构的体系结构，应充分考虑到系统今后纵向和横向的平滑扩展能力。企业服务总线服务需要支持3个及以上故障转移架构能力。</p> <p>(13)▲支持界面化配置管理企业服务总线内服务创建配置以及相关订阅方权限分配，并能跟踪每一次调用记录，同时能够通过配置界面干预服务重发功能。（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>(14)参考互联互通服务接入标准，采用统一接入方式，简化接入开发工作，简化第三方接入开发量。</p> <p>(15)至少包括如下类型的接口定义和使用规范：病人基本信息、检查电子申请、检验电子申请、手术电子申请、输血电子申请、费用确认、危急值确认、主数据（包括员工、科室、病区、检验项目、检查项目、收费项目、医嘱项目、药品、诊断ICD、手术ICD、耗材等）。</p> <p>(16)系统需要高度的安全性和可靠性保证，可以对外来访问WebService客户端进行用户认证和访问权限的控制，并支持HTTPS（SSL加密传输）。</p> <p>(17)系统配置易用性需要考虑，采购人可以通过简单的系统配置操作完成后期新增服务的发布订阅配置。</p> <p>(18)集成互联互通标准服务，实现互联互通评审的所有审查点，包括但不限于日志查询，重发跟踪，日常服务调用统计等功能</p> <p>(19)提供账号维护、服务维护、订阅信息管理、配置管理、日志查询、统计分析、性能监控等功能。</p>
2	单点登录	1套	<p>软件和信息技术服务业</p> <p>每个用户可以在单一点只需输入一次用户名和密码，就可以按系统设置的权限范围，访问所有被授权访问的系统，而无需二次输入用户名和密码。具体功能要求如下：</p> <p>1) 统一身份与权限管理平台的实施之后，各应用系统不再独立管理用户信息和授权信息。</p> <p>2) 单点登录应支持多种登录方式：如CA电子签名登录（Ukey或电子签名App扫码）、账号密码、指纹、企业微信号（需对接接口）等登录方式。</p> <p>3) 单点登录应支持令牌指令的认证方式：即登录后生成一个token（令牌），该令牌在过期之前可被业务系统访问并调用，从而实现不需再次登录的目的。</p> <p>对于B/S应用下的Form认证场景，系统应采用SSL加密协议，以避免密码探测，提供用户会话(Session)有效期管理。</p>

				<p>4) 单点登录应支持多种浏览器应用系统, 以适应不同硬件设备及软件系统环境, 随着硬件及软件系统升级, 单点登录须支持各种环境使用。</p>										
3.	统一工作门户	1套	软件和信息 技术服务业	<p>统一认证管理服务为门户和本项目应用子系统提供统一的身份标识鉴别服务, 实现了一个界面展示所有系统的入口, 并可以免登录直接进入业务系统中。具体功能要求如下:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 将医院相关系统都整合到统一的门户中, 用户可以通过统一门户, 查看平时重要的通知、日程、管理、报表等信息。 2) 同时可以无须再次输入用户名密码, 直接登陆其他业务系统。 3) 统一门户针对每个角色的不同, 为领导、医生、护士等不同角色定制不同的门户模版, 使用户在门户中可以查看自己角色最关心的信息。 4) 用户可以根据自己的需求, 对门户中的模块进行自定义。 5) 如果一个用户拥有多个角色(如即是领导, 又是医生), 他也可以在多个角色中进行切换, 使其能更好的进行日常工作。 6) 通过自动化部署发布脚本, 可以自动发布并更新应用程序。 7) 提供应用系统接入规范, 包括认证、消息和界面集成方案。 8) 统一门户录应支持多种浏览器应用系统, 以适应不同硬件设备及软件系统环境, 随着硬件及软件系统升级, 统一门户须支持各种环境使用。 										
4	集成平台管理系统	1套	软件和信息 技术服务业	<p>集成平台管理系统是为了实现采购人服务的集中式管理, 不仅仅是平台的服务, 还包括医院各类系统的服务, 如 HIS 系统、CIS 临床信息系统、LIS、RIS、PACS 等, 通过服务管理平台实现集中式管理及监控, 对提高医院信息化管理效率及水平的服务进行统一管理。具体功能要求如下:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">功能点</th> <th style="width: 80%;">要求说明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平台架构展示</td> <td>直观、友好的图形用户界面, 展现平台系统架构及服务结构</td> </tr> <tr> <td>服务内容展示</td> <td>监控界面可实时展现当前系统接入数量、当前服务接入数量、当天服务调用的情况等, 接入服务、接入系统、服务调用等统计信息</td> </tr> <tr> <td>服务详情监控</td> <td>服务详情页可展现当前服务的所有信息, 至少包括以下信息: 服务详情信息、子服务列表、服务最后一次请求详情、服务异常和警告等</td> </tr> <tr> <td>▲服务管</td> <td>支持界面化管理企业服务总线内服务的增删改, 创建配置</td> </tr> </tbody> </table>	功能点	要求说明	平台架构展示	直观、友好的图形用户界面, 展现平台系统架构及服务结构	服务内容展示	监控界面可实时展现当前系统接入数量、当前服务接入数量、当天服务调用的情况等, 接入服务、接入系统、服务调用等统计信息	服务详情监控	服务详情页可展现当前服务的所有信息, 至少包括以下信息: 服务详情信息、子服务列表、服务最后一次请求详情、服务异常和警告等	▲服务管	支持界面化管理企业服务总线内服务的增删改, 创建配置
功能点	要求说明													
平台架构展示	直观、友好的图形用户界面, 展现平台系统架构及服务结构													
服务内容展示	监控界面可实时展现当前系统接入数量、当前服务接入数量、当天服务调用的情况等, 接入服务、接入系统、服务调用等统计信息													
服务详情监控	服务详情页可展现当前服务的所有信息, 至少包括以下信息: 服务详情信息、子服务列表、服务最后一次请求详情、服务异常和警告等													
▲服务管	支持界面化管理企业服务总线内服务的增删改, 创建配置													

				理	以及相关订阅方权限分配，系统配置易用性强，采购人可以通过简单的系统配置操作完成后期新增服务的发布订阅配置。（投标文件中提供功能界面截图材料）
				日志调阅	能跟踪每一次调用记录，并根据筛选条件查看日志的主要内容
				服务测试	系统要求提供模拟测试环境，新增加或修改的配置，需在测试环境测试通过后，才能发布到工程环境使用
				用户界面	支持在同一个界面中完成流程开发、服务监控等工作，并能显示异常错误队列；支持拖拉式图形化路由设计，并支持路由间的衔接和串联；支持提供全局视图显示整个流程完整流通线路，用户能直观查看包含多终端，多路由的完整消息处理流程，在一个视图页面上能看到整体业务流程图；提供便捷的图形化数据映射配置界面，并能支持通过代码编写进行数据映射配置。
				▲日志审计	平台能够记录服务交互的输入、输出数据报文信息，支持记录开关配置功能。实现互联互通评审的所有审查点，包括但不限于日志查询，转发重发跟踪，日常服务调用统计等功能。（投标文件中提供功能界面截图材料）
				标准管理	支持国际标准和医疗数据标准 HL7 (Health Level Seven) v2. x、v3.0 等版本和 DICOM 标准。 支持 Minimal Lower Layer Protocol (MLLP) 传输协议，连接各类医疗设备。
				消息管理	支持多种数据通信模式，包括同步、异步、点对点、发布/订阅等。支持灵活开放的协议，包括但不限于 TCP/IP、SOAP Web、REST Web、Kafka、JSON、MLLP、HTTP/HTTPS、FTP/File、Socket、SMTP、SOAP/HTTP、SOAP/JMS 等，具备协议相互的转换能力。
				运维管理	支持在线查看系统状态信息、进行性能监控，可以进行数据管理，允许访问日志、进行故障诊断；在发生异常情况时或消息堆积时可发送通知和提醒，消息堆积警告和警报阈值可配置；支持在线服务自助式调试 Web 界面，调试界面支持单元测试及集成测试；提供可开放的集成平台管理、设置、监控的 API，支持第三方的应用开发；支持 H5 技术，支持 PC 端和移动端设备查看引擎运行状态，界面

					自适应调整分辨率；支持选择性关闭路由中消息追踪功能，减少不必要排错消息存储，节省磁盘空间。																			
5	集成平台运行监控系统	1套	软件和信息技术服务业	<p>为集成平台实现自动化的监控服务，自动处理调用失败、超时等常见错误，并自动发送相应的预警信息到相关的管理人员处，运行监控平台以图表的形式提供有效的服务器及网络负载监控、数据库情况监控、服务调用监控等，以了解整个信息集成平台的运行状况，包括但不限于平台所有服务数据、消息路由情况、性能数据、相关服务器和组件运行情况等，协助管理员及时发现问题并采取干预措施以及对平台进行优化和扩展。具体功能要求如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">功能列表</th> <th>功能要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">监控概览</td> <td>集成平台系统关系</td> <td>提供用于展示业务系统与集成平台交互关系的动态关系图</td> </tr> <tr> <td>提供方被调用表格</td> <td>按照系统或者服务进行服务调用次数以及失败次数的统计</td> </tr> <tr> <td>关键指标</td> <td>展示服务的关键指标的情况：服务请求次数、服务异常次数、接入系统总数、接入服务总数等</td> </tr> <tr> <td>服务器资源及网络情况</td> <td>监控和服务器的CPU、内存、磁盘使用率等信息，支持以柱状图的方式显示，可对服务器配置参数进行新增和修改；支持监控网络的PING值、信息负载等情况</td> </tr> <tr> <td>数据库情况</td> <td>支持监控数据库的表空间占用率、连接数、用户数等信息，可对数据库配置参数进行新增和修改</td> </tr> <tr> <td>消费方调用图例</td> <td>通过饼状图展示消费方的调用比例情况</td> </tr> <tr> <td>服务请求趋势</td> <td>展示服务请求次数的折线图</td> </tr> <tr> <td>监控汇总</td> <td>以表格方式展现院内系统与系统间的集成关系，能够直观的看到“无集成关系”、“低集成关系”、“中集成关系”、“高集成关系”的数量关系，对于呈现的“数量”支持层层下钻，下钻后可以查看到“系统集成详情”，包括服务提供方和服务调阅方；进一步下钻，可以查看某服务的详</td> </tr> </tbody> </table>	功能列表		功能要求	监控概览	集成平台系统关系	提供用于展示业务系统与集成平台交互关系的动态关系图	提供方被调用表格	按照系统或者服务进行服务调用次数以及失败次数的统计	关键指标	展示服务的关键指标的情况：服务请求次数、服务异常次数、接入系统总数、接入服务总数等	服务器资源及网络情况	监控和服务器的CPU、内存、磁盘使用率等信息，支持以柱状图的方式显示，可对服务器配置参数进行新增和修改；支持监控网络的PING值、信息负载等情况	数据库情况	支持监控数据库的表空间占用率、连接数、用户数等信息，可对数据库配置参数进行新增和修改	消费方调用图例	通过饼状图展示消费方的调用比例情况	服务请求趋势	展示服务请求次数的折线图	监控汇总	以表格方式展现院内系统与系统间的集成关系，能够直观的看到“无集成关系”、“低集成关系”、“中集成关系”、“高集成关系”的数量关系，对于呈现的“数量”支持层层下钻，下钻后可以查看到“系统集成详情”，包括服务提供方和服务调阅方；进一步下钻，可以查看某服务的详
功能列表		功能要求																						
监控概览	集成平台系统关系	提供用于展示业务系统与集成平台交互关系的动态关系图																						
	提供方被调用表格	按照系统或者服务进行服务调用次数以及失败次数的统计																						
	关键指标	展示服务的关键指标的情况：服务请求次数、服务异常次数、接入系统总数、接入服务总数等																						
	服务器资源及网络情况	监控和服务器的CPU、内存、磁盘使用率等信息，支持以柱状图的方式显示，可对服务器配置参数进行新增和修改；支持监控网络的PING值、信息负载等情况																						
	数据库情况	支持监控数据库的表空间占用率、连接数、用户数等信息，可对数据库配置参数进行新增和修改																						
	消费方调用图例	通过饼状图展示消费方的调用比例情况																						
	服务请求趋势	展示服务请求次数的折线图																						
	监控汇总	以表格方式展现院内系统与系统间的集成关系，能够直观的看到“无集成关系”、“低集成关系”、“中集成关系”、“高集成关系”的数量关系，对于呈现的“数量”支持层层下钻，下钻后可以查看到“系统集成详情”，包括服务提供方和服务调阅方；进一步下钻，可以查看某服务的详																						

					细情况，如入参、出参、调用关系、调用 服务量、调用错误量、平均耗时等等；
				日志查询	<p>根据筛选条件查看服务调用日志的主要内 容</p> <p>根据筛选条件查看服务调用日志的主要内 容，并能导出。日志的主要内容包含但不 限于以下内容：</p> <p>一、门诊、急诊和住院的逐日报表：</p> <p>1、对门诊的医保和非医保性质的就诊病 人，形成逐日报表</p> <p>2、对门诊各科室的挂号量形成逐日报表</p> <p>3、对各科室的住院的在院人数形成逐日报 表</p> <p>4、对急诊科的护理工作量形成逐日报表</p> <p>5、对南城的门诊量和住院量形成逐日报表</p> <p>6、对弘中的门诊量和保健形成逐日报表</p> <p>7、对菠萝岭的门诊量形成逐日报表</p> <p>8、艾滋病各项工作量形成逐日报表</p> <p>二、周报表</p> <p>1、医院一周逐日门诊量，并与上一周进行 对比，统计增减率。图表显示每日增减趋 势。</p> <p>2、医院一周逐日在院人数，并与上一周进 行对比，统计增减率。图表显示每日增减 趋势。</p> <p>3、每周住院的各科开放床位数、期末人数、 入院人数、病床使用率，并与上一周进行 比较，统计增减率。</p> <p>4、每周五形成周报上报给院长。</p> <p>三、月报表</p> <p>1、每月门诊工作量报表，统计全院、各临 床科室、外围点的就诊人次、日诊疗最大 值、日诊疗最小值、实际工作日数、日均</p>

					<p>诊疗人次；并与去年同期进行对比。包括医院本部及属于医院外部的医疗单位及分支机构。</p> <p>2、每月病房医疗工作报表，从各个系统取数，并校对准确后，对基础数据进行统计，共包含 23 个统计指标。</p> <p>3、病房工作情况分析表，针对各个指标，与去年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>4、病房的各科室的费用分析表，针对总费用、日均费用、人均费用进行分析，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>5、住院手术和介入手术月报，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表。</p> <p>6、门诊手术月报，对各科门诊手术进行统计，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表。（各科室发放劳务费参考值）</p> <p>7、门诊中医特色月报表，按照中医特色的指标计算，并与去年统计进行对比分析。</p> <p>8、重症医学科病床使用率每月报表。</p> <p>9、财务科医疗机构基本数字表月报表，共 11 个指标。统计每月累计值，并与去年统计累计值进行对比分析。</p> <p>四、逐月累计报表</p> <p>针对月报的每一个指标，形成逐月累计报表，并与前两年的同期进行对比。</p> <p>五、季报表</p> <p>1、每季度门诊工作量报表，统计全院、各临床科室、外围点的就诊人次、日诊疗最大值、日诊疗最小值、实际工作日数、日均诊疗人次；并与去年同期进行对比。</p> <p>2、每季度病房医疗工作报表，从各个系统取数，并校对准确后，对基础数据进行统计，共包含 23 个统计指标。</p> <p>3、对病房每季度工作情况进行分析，与去</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>4、对病房每季度的各科室的费用进行分析，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>5、每季度住院手术和介入手术统计，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表。</p> <p>6、对每季度门诊手术进行统计，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表。</p> <p>7、门诊中医特色季度报表，按照中医特色的指标计算，并与去年统计进行对比分析</p> <p>8、院领导门诊季表</p> <p>9、院领导住院季表</p> <p>10、院领导手术介入季表</p> <p>11、护理部季表</p> <p>12、质控科季表</p> <p>13、感控科季表</p> <p>14、财务科：公立医院经济运行情况调查表</p> <p>六、半年、年度报表</p> <p>1、每半年门诊工作量报表，统计全院、各临床科室、外围点的就诊人次、日诊疗最大值、日诊疗最小值、实际工作日数、日均诊疗人次；并与去年同期进行对比。2、每半年病房医疗工作报表，从各个系统取数，并校对准确后，对基础数据进行统计，共包含 23 个统计指标。</p> <p>3、对病房每半年工作情况进行分析，与去年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>4、对病房每半年的各科室的费用进行分析，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>5、住院手术和介入手术统计，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表。</p> <p>6、对每半年门诊手术进行统计，并与去年</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>同期统计进行对比，并形成分析表。</p> <p>7、门诊中医特色半年报表，按照中医特色的指标计算，并与去年统计进行对比分析</p> <p>8、院领导门诊半年表</p> <p>9、院领导住院半年表</p> <p>10、院领导手术介入半年表</p> <p>11、质控科半年表</p> <p>七、年度报表</p> <p>1、每年门诊工作量报表，统计全院、各临床科室、外围点的就诊人次、日诊疗最大值、日诊疗最小值、实际工作日数、日均诊疗人次；并与去年同期进行对比。2、每半年病房医疗工作报表，从各个系统取数，并校对准确后，对基础数据进行统计，共包含 23 个统计指标。</p> <p>3、对病房每年工作情况进行分析，与去年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>4、对病房的各科室的每年费用进行分析，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表</p> <p>5、住院手术和介入手术统计，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表。</p> <p>6、对门诊手术进行统计，并与去年同期统计进行对比，并形成分析表。</p> <p>7、门诊中医特色年报表，按照中医特色的指标计算，并与去年统计进行对比分析</p> <p>8、院领导门诊年报表</p> <p>9、院领导住院年报表</p> <p>10、院领导手术介入年报表</p> <p>11、护理部年报表</p> <p>12、质控科年报表</p> <p>八、卫健委报表</p> <p>卫健统 1-8 表：月报，共 84 个指标。涉及月末人员及床位数的、本月收入与支出、</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>本月医疗卫生服务质量、卫生计生委指定机构代、信息化项目、临床路径管理等</p> <p>卫健统 4-2 表：每月中医住院病案首页。</p> <p>卫健统 1-1 表：医疗机构年报表。共 421 项数据。</p> <p>涉及医院基本情况、在岗人员情况、房屋积基本建设、设备使用、床位使用情况、年度收入与费用、医疗质量、公共卫生服务、分科床位使用、分科门急诊人次、分科住院人次、中医特色指标。</p>
				▲配置管理	对平台接入的服务进行可视化的监控和配置管理。（投标文件中提供功能界面截图材料）
			实时监控	服务内容展示	支持监控当前系统接入数量、当前服务接入数量、当天服务调用得情况、警告信息、异常信息及异常处理等，接入服务、接入系统、服务调用、消费系统和数据备份等统计信息
				系统服务流向图例	展示系统之间的服务流向关系
				服务列表	展示服务的列表：包括服务名称、请求方、提供方、调用次数、平均耗时、最短耗时、最大耗时、吞吐量、失败次数、状态、失败率等
				服务调用详情	支持展现当前服务的所信息，至少包括以下信息：服务详情信息（服务调用链路、耗时、路由、消息 id 等）、子服务列表、服务最后一次请求流程图、服务异常和警告等。
				服务管理	管理服务可灵活配置服务类型，包括同步、异步、分支（路由）、重组以及微服务类型的服务；可分步骤对服务的入参、出参进行参数选择，实现在软件界面前端进行入参、出参的参数录入和格式化处理；

			息 技 术 服 务 业	文档管理	文档注册	共享文档注册	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供共享文档注册服务（符合交互规范） 2. 支持厂商调用注册服务将共享文档注册到 CDA 管理平台 3. 对注册到平台的文档进行存储 4. 记录注册日志
				文档管理	文档检索	共享文档检索	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供共享文档检索服务（符合交互规范） 2. 支持平台外部机构通过检索服务队平台中 CDA 进行检索 3. 记录检索日志
				文档管理	文档调阅	共享文档调阅	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供共享文档调阅服务（符合交互规范） 2. 支持平台外部机构通过检索服务队平台中 CDA 进行调阅 3. 记录调阅日志
				文档管理	文档展示	共享文档展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 将 XML 格式的 CDA 以表单形式展示在界面 2. 支持按照文档类型以及患者进行文档查询，展示查询结果清单，点击条目以表单形式展示 CDA
				文档配置	数据集配置	共享文档数据集配置	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持数据集新增 2. 支持数据集下级元数据新增及修改、停用
					共享文档配置	共享文档格式配置	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持文档节点配置 2. 支持文档版本管理 3. 支持新增文档模板
8	统一用户管理	1 套	软 件 和 信 息 技 术 服 务	<p>统一授权管理服务是按照基于角色的访问控制模型，建立的一套为各信息系统应用实现权限管理的平台，与信息系统应用成为一种松耦合的工作模式，减少设计、实现上的重复，为各类信息系统应用集成提供基础。具体功能要求如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 为医院各应用系统提供统一的、高可靠性和安全的用户管理服务，它集中存放以前分散在各应用系统的用户信息和组织机构信息。 2) 按照管理流程，实现信息在各系统之间的流转和同步，并为各系统提供人员创建、调动、注销和密码同步等功能。 3) 统一授权管理服务按照基于角色的访问控制模型，与信息系统 			

			业	<p>应用成为一种松耦合的工作模式，为各类信息系统应用集成提供基础。</p> <p>4) 实现完善的用户信息管理功能，能实现各系统用户帐号的对应关系管理，并集中存放分散在各系统的人员信息。</p> <p>5) 提供用户创建和注销的功能，并对接各系统接口，自动创建或注销各系统用户帐号。</p> <p>6) 用户信息修改，提供修改用户信息的界面和访问接口，保证修改后的用户信息在各系统中保持一致。</p> <p>7) 用户管理系统应具备高性能和可靠性，系统应能通过增加对等的人员管理服务器来均衡负载，以提升性能和可靠性，并增强数据安全性。</p> <p>8) 系统应能通过权限设置和委托，实现分级管理功能，以方便管理部门（如医务处、护理部和人事处等）或各临床科室管理各自的用户信息。</p> <p>9) 系统应提供完善的日志处理功能，对所有重要操作都应记录日志，并提供灵活的查询界面和接口。日志不能随意删除和修改。</p> <p>10) 系统应提供完善的错误、警告、性能日志和事件，管理员并能通过 Windows 事件查看器和性能检测器查看，并能和系统管理和监控系统集成，以实现集中的监控和告警。</p> <p>系统应提供完善的日志处理功能，对所有重要操作都应记录日志，并提供灵活的查询界面和接口。日志不能随意删除和修改。</p>
9	统一权限管理及授权服务	1套	软件和信息技术服务业	<p>统一授权管理服务的功能要求如下：</p> <p>1) 按照基于角色的访问控制模型，与信息系统应用成为一种松耦合的工作模式，为各类信息系统应用集成提供基础。</p> <p>2) 授权管理系统应采用基于角色的访问控制，用户所能访问的权限就由该用户所拥有的所有角色的功能集合的并集决定。</p> <p>3) 系统应能通过权限设置，实现权限管理功能，以方便管理部门（如医务处、护理部和人事处等）或各业务系统的权限范围。</p> <p>4) 提供通过配置页面设置科室的查看权限和角色的查看权限的功能。</p> <p>5) 配置完成后应可在统一门户里浏览到效果。</p> <p>6) 可根据不同的信息系统形式进行不同的功能、数据组合，支持 URL 定向集成、客户端调用集成、门户嵌套集成等多种集成方式，并根据不同岗位、职务配置工作门户界面</p>
10	主数据	1套	软	主数据管理（Master Data Management, MDM）旨在通过对基础数据

	管理	件和信息技 术服 务业	<p>的集中清理，以服务的方式把统一、完整、准确和具有权威性的基础数据分发给全院范围内需要使用这些数据的事务型应用和分析型应用，并作为临床数据中心的基础功能。具体功能要求如下：</p> <p>1) ▲集中统一地管理全院的基础数据，通过对平台相关的各业务系统提供基础数据服务，实现基础数据的同步或匹配，以规范数据的统计口径，提高数据质量；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>2) 全院人员和机构数据管理：建立医院统一的组织机构架构，包括临床业务科室、职能部门、后勤部门等。</p> <p>3) 管理内容：组织机构类型，层级关系，组织机构全称，机构简称，机构英文名称，机构别名，简称首字母缩写，组织机构代码，邮编，单位地址，单位电话，单位传真，单位所在地，单位负责人等。</p> <p>4) 支持从 HIS 系统同步各临床科室的服务单元及病区信息，并建立医院临床组织机构和 HIS 中各临床服务单元的对应管理。</p> <p>5) 临床术语管理：支持对 ICD 编码等临床术语进行统一管理。</p> <p>6) 服务单元：门诊服务单元、住院服务单元、护理服务单元。</p> <p>7) 检验项目：检验项目、标本类型。</p> <p>8) 检查项目：包括放射、超声、病理、内镜、心电等。</p> <p>9) 收费项目：收费项目基本信息、手术项目基本信息、手工项目收费基本信息、费用类别基本信息。</p> <p>10) 医嘱项目：定义医嘱项目基础数据。</p> <p>11) 药品信息：药品基本信息维护、抗生素基本信息、药理分类信息、药品通用信息、诊断院内码、手术院内码。</p> <p>12) 手术院内码和手术 ICD 的对应关系。</p> <p>13) 诊断院内码和诊断 ICD 的对应关系。</p> <p>14) 国标：全国组织机构代码编制规则（GB 11714-1997）、中华人民共和国行政区划代码（GB/T 2260-2007）、县级以上行政区划代码编制规则（GB/T 10114-2003）、经济类型分类与代码（GB/T 12402-2000）、《个人基本信息分类与代码 第 1 部分：人的性别代码》（GB/T 2261.1-2003）、《个人基本信息分类与代码 第 2 部分：婚姻状况代码》（GB/T 2261.2-2003）、中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码（GB 3304-1991）、《学历代码》（GB/T 4658-2006）、《中华人民共和国学位代码》（GB/T 6864-2003）、《高等学校本科、专科专业名称代码》（GB/T 16835-1997）、专业技术职务代码（GB/T 8561-2001）、疾病分类与代码（GB / T14396-2016）、中医病症分类与代码（GB/T15657-2021）。</p>
--	----	-------------------	---

				行标：卫生机构(组织)分类与代码（WS218-2002）、卫生信息数据集分类与编码规则（WS/T306-2009）、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《医疗器械分类规则》、《全国医疗服务价格项目规范》。																		
11	医院信息平台患者主索引	1套	软件和信息技术服务业	<p>患者主索引（EMPI）即利用患者身份信息建立患者主索引数据模型，包括患者的个人信息比如中文姓名，中文姓名拼音码，性别，出生日期，证件类型，证件号码，婚姻状况，住址以及联系电话、联系人信息等。主索引信息应解决不同系统间患者信息不一致的情况以及不同身份就诊不一致情况，为医疗服务信息系统提供一个独立、长久存在的患者信息库，保证患者信息一致性、准确性，用于患者基本信息索引的创建、搜索和维护，可对患者有效地进行管理。具体功能要求如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>一级功能</th> <th>二级功能</th> <th>功能描述</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">患者主索引管理</td> <td>患者注册管理</td> <td>支持将患者信息注册到患者主索引系统，患者主索引系统支持根据匹配算法计算并保存患者信息；支持确定性匹配及概率性匹配算法，符合 IHE-PIX、IHE-PDQ 集成规范；支持通过匹配算法计算匹配度，支持对中文词汇的模糊搜索排序。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">患者拆分/合并/查询/索引重建</td> <td>支持对已合并患者信息进行拆分</td> </tr> <tr> <td>▲支持对疑似相同患者提供前端操作界面，可以直观的查看信息差异情况，辅助操作人员进行患者信息合并，将合并记录更新到患者主索引；（投标文件中提供功能界面截图材料）</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">匹配规则管理</td> <td rowspan="2">匹配规则管理</td> <td>支持根据患者信息相关的查询条件，经查询匹配后，返回符合条件的患者信息</td> </tr> <tr> <td>▲支持对院内各类信息系统中的患者信息进行索引合并，使历史记录可以进行关联，可自动或手动合并患者信息；对于合并记录支持日志查看，包括合并日志记录及对应的日志详情；（投标文件中提供功能界面截图材料）</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设定的相同匹配规则对注册信息进行合并；支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设</td> </tr> </tbody> </table>	一级功能	二级功能	功能描述	患者主索引管理	患者注册管理	支持将患者信息注册到患者主索引系统，患者主索引系统支持根据匹配算法计算并保存患者信息；支持确定性匹配及概率性匹配算法，符合 IHE-PIX、IHE-PDQ 集成规范；支持通过匹配算法计算匹配度，支持对中文词汇的模糊搜索排序。	患者拆分/合并/查询/索引重建	支持对已合并患者信息进行拆分	▲支持对疑似相同患者提供前端操作界面，可以直观的查看信息差异情况，辅助操作人员进行患者信息合并，将合并记录更新到患者主索引；（投标文件中提供功能界面截图材料）	匹配规则管理	匹配规则管理	支持根据患者信息相关的查询条件，经查询匹配后，返回符合条件的患者信息	▲支持对院内各类信息系统中的患者信息进行索引合并，使历史记录可以进行关联，可自动或手动合并患者信息；对于合并记录支持日志查看，包括合并日志记录及对应的日志详情；（投标文件中提供功能界面截图材料）					支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设定的相同匹配规则对注册信息进行合并；支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设
一级功能	二级功能	功能描述																				
患者主索引管理	患者注册管理	支持将患者信息注册到患者主索引系统，患者主索引系统支持根据匹配算法计算并保存患者信息；支持确定性匹配及概率性匹配算法，符合 IHE-PIX、IHE-PDQ 集成规范；支持通过匹配算法计算匹配度，支持对中文词汇的模糊搜索排序。																				
	患者拆分/合并/查询/索引重建	支持对已合并患者信息进行拆分																				
		▲支持对疑似相同患者提供前端操作界面，可以直观的查看信息差异情况，辅助操作人员进行患者信息合并，将合并记录更新到患者主索引；（投标文件中提供功能界面截图材料）																				
匹配规则管理	匹配规则管理	支持根据患者信息相关的查询条件，经查询匹配后，返回符合条件的患者信息																				
		▲支持对院内各类信息系统中的患者信息进行索引合并，使历史记录可以进行关联，可自动或手动合并患者信息；对于合并记录支持日志查看，包括合并日志记录及对应的日志详情；（投标文件中提供功能界面截图材料）																				
				支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设定的相同匹配规则对注册信息进行合并；支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设																		

						定的相似匹配规则对注册信息建立相似关系。				
三、数据中心建设										
12	数据采集及源数据库（ODS）建设	1套	软件和信息技术服务业	<p>数据中心的原始数据采自医院信息系统的各个应用子系统，将应用子系统的各种临床诊疗、管理数据经过处理、整理，形成标准数据并分门别类进行存储，构建数据中心的各个资源数据库。具体功能要求如下：</p> <p>（1）数据中心应在不改变原有业务系统表结构的基础上实现准实时的数据同步。</p> <p>（2）数据中心应搭建复制库并复制各个业务系统的数据库；</p> <p>（3）数据中心支持以主题域为主执行相关任务数据中心全量抽取；</p> <p>（4）数据中心支持通过 CDC（变化数据捕获）机制对业务系统做数据中心增量抽取，实时捕获数据，然后采用实时高效的智能化加载工具加载数据变化集到数据中心中</p> <p>（5）数据中心支持将数据与 EMPI 映射。</p> <p>（6）数据中心支持对采集的数据加以解析处理，形成可复用的数据元素，以提高数据利用的效率。</p> <p>（8）加载各数据源所对应的业务系统中保存的历史数据，使数据中心能涵盖医院现有的各类数据资产。</p>						
13	数据清洗治理 ETL	1套	软件和信息技术服务业	<p>数据在采集之后需要利用 ETL 工具对其进行清洗处理。ETL 是指数据抽取（Extract）、清洗（Cleaning）、转换（Transform）、装载（Load）等处理过程，是构建数据中心的重要一环。ETL 将分布式异构数据源中的数据抽取到临时中间层后进行清洗、转换、集成，最后加载到数据仓库或数据集中，成为联机分析处理数据挖掘的基础。采用镜像复制方式和 CDC 技术对数据进行抽取复制，在中间库建立基础业务系统数据库的原始镜像库，通过临床数据中心（CDR）数据采集清洗的 ETL 工具抽取、转换、加载到临床数据中心（CDR）的资源库中。具体功能要求如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>功能点</th> <th>功能要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>采集脚本配置</td> <td> <p>1) 数据源的采集，采用 SQL 配置模式，系统根据数据集标准内容编写 SQL 采集语句并保存配置。</p> <p>2) 系统针对不同采集模型设置不同采集时间，采集周期。错开各个业务模型数据采集时间点，避开系统运行高峰期，避免影响业务系统。</p> <p>3) 对各个模型的采集周期进行集中管理，统一管理各个模型的采集时间，启动、停止各个采集模型。</p> <p>4) 设置医院各个业务系统的采集数据库链接。</p> </td> </tr> </tbody> </table>			功能点	功能要求	采集脚本配置	<p>1) 数据源的采集，采用 SQL 配置模式，系统根据数据集标准内容编写 SQL 采集语句并保存配置。</p> <p>2) 系统针对不同采集模型设置不同采集时间，采集周期。错开各个业务模型数据采集时间点，避开系统运行高峰期，避免影响业务系统。</p> <p>3) 对各个模型的采集周期进行集中管理，统一管理各个模型的采集时间，启动、停止各个采集模型。</p> <p>4) 设置医院各个业务系统的采集数据库链接。</p>
功能点	功能要求									
采集脚本配置	<p>1) 数据源的采集，采用 SQL 配置模式，系统根据数据集标准内容编写 SQL 采集语句并保存配置。</p> <p>2) 系统针对不同采集模型设置不同采集时间，采集周期。错开各个业务模型数据采集时间点，避开系统运行高峰期，避免影响业务系统。</p> <p>3) 对各个模型的采集周期进行集中管理，统一管理各个模型的采集时间，启动、停止各个采集模型。</p> <p>4) 设置医院各个业务系统的采集数据库链接。</p>									

				<p>5) 数据抽取过程支持断点抽取、增量抽取、完全抽取等抽取策略。</p> <p>6) 数据接口：支持常见的数据源，包括 Oracle, DB2, Informix, Sybase, SQL server, Teradata, SAS, Text, Excel, SAP R/3, PeopleSoft, Siebel, IMS, VSAM, QSAM on 390, 用户自定义文件, FTP, XML, Message Queue, Email, Weblog, OleDb, Essbase, 其它；</p>
			数据清洗	<p>1) 对常用的数据转换功能有现成的功能模块支持，无需人工编程实现。拥有丰富的数据转换功能，能满足不同业务需求进行数据转换。提供丰富的数据清洗函数，可以根据音近、字符排列等模式进行自动的数字清洗。数据转换和清洗逻辑支持在 ETL 服务器上运行，而不是在数据库端运行，减少对数据库的压力；</p> <p>2) 系统内置互联互通标准规则知识库，并能通过可视化界面完成规则的维护。同时平台数据、数据集和 CDA 数据之间的规则保持一致性，同一字段，只需一次维护，即可通用。按照数据标准化要求，在数据清洗过程中，与主数据一体化操作，完成数据从院标到国标的标准化转换。</p>
			数据集管理	<p>根据国家标准，内置数据集模板，自动实现数据集的生成和组装。数据集调阅：提供数据集内容的界面浏览功能。</p>
			数据存储	<p>数据处理过程中将提供以患者为中心的统一视图的实时数据库。它通过受控医学词汇表（CMV）保证所有人对临床数据语义理解的一致，以提高 CDR 的数据质量。在 CDR 中，诊疗数据是围绕患者为中心进行组织的，临床用户可以从多个角度查询、浏览和分析数据，其中的诊疗数据一般包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 患者基本信息 • 历次就诊病史 • 门急诊和住院诊断 • 处方信息 • 检验结果 • 放射/超声/病理/内镜检查报告 • 医学影像 • 费用信息
			数据采集	<p>1) 对数据的采集过程进行监控，数据采集成功、失败明细</p>

				<p>集监控</p> <p>情况监控，对失败的数据采用重新采集，控制整体数据采集质量，并根据数据采集监控结果完善数据采集配置方案。</p> <p>2) 提供完善的异常处理机制。对于出现差错的 workflow、session 支持异常控制、错误告警、错误准确定位、错误原因判断以及错误恢复。提供数据校验手段，对空值、异常值能够有效处理；可根据异常情况进行不同的分支流程处理，即一个作业失败，可进行另外的错误流程控制进行补救。提供专门的错误控制选项，可根据不同的错误情况进行设定，什么样的错误级别产生什么样的状态，进而执行什么样的操作。支持校验点和断点恢复功能。</p> <p>3) 数据中心的数据监控页面，可显示数据总量、变化量、各业务域的数据占比分析、数据集成执行情况。</p> <p>4) 平台业务-数据中心数据总量对比，数据补偿状态及补偿结果，配置补偿次数及预警方式。</p>												
14	领域模型部署	1套	软件和信息技术服务业	<p>领域模型部署范围应包含以下内容：患者标识、患者服务、门诊处方、临床诊断、住院病历、住院医嘱、输血记录、配发血信息、血型鉴定、手麻记录、检验申请单、检查申请单、门诊病历、体征记录、检验报告、PACS 报告、病理报告。根据卫生部《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案（2011）》要求，数据集成内容如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>内容名称</th> <th>详细内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者标识</td> <td>对门急诊、住院患者就诊登记的患者基本信息（就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、医保费用类别等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理</td> </tr> <tr> <td>患者服务</td> <td>对门急诊、住院患者的就诊信息（挂号方式、候诊科室、看诊医生、入院登记时间、入院时间、入院病区等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理</td> </tr> <tr> <td>门诊处方</td> <td>对门急诊患者的处方信息（用药、治疗、检查、检验等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理</td> </tr> <tr> <td>临床诊断</td> <td>对门急诊、住院患者的中西医诊断信息（门诊诊断、入院诊断、出院诊断等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理</td> </tr> <tr> <td>住院病历</td> <td>对住院患者的病历进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理。支持非结构化病历数据存储、半结</td> </tr> </tbody> </table>	内容名称	详细内容	患者标识	对门急诊、住院患者就诊登记的患者基本信息（就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、医保费用类别等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理	患者服务	对门急诊、住院患者的就诊信息（挂号方式、候诊科室、看诊医生、入院登记时间、入院时间、入院病区等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理	门诊处方	对门急诊患者的处方信息（用药、治疗、检查、检验等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理	临床诊断	对门急诊、住院患者的中西医诊断信息（门诊诊断、入院诊断、出院诊断等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理	住院病历	对住院患者的病历进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理。支持非结构化病历数据存储、半结
内容名称	详细内容															
患者标识	对门急诊、住院患者就诊登记的患者基本信息（就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、医保费用类别等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理															
患者服务	对门急诊、住院患者的就诊信息（挂号方式、候诊科室、看诊医生、入院登记时间、入院时间、入院病区等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理															
门诊处方	对门急诊患者的处方信息（用药、治疗、检查、检验等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理															
临床诊断	对门急诊、住院患者的中西医诊断信息（门诊诊断、入院诊断、出院诊断等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理															
住院病历	对住院患者的病历进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理。支持非结构化病历数据存储、半结															

				结构化数据存储
				住院医嘱 对住院患者的医嘱信息（长期医嘱、临时医嘱）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				输血记录 对住院患者的输血记录、输血不良反应进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				配发血信息 对住院患者的配血记录信息、发血记录信息、血制品信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				手麻记录 对住院患者手术麻醉信息（手术记录、麻醉记录、手术中的输血、用药、基本生命体征、麻醉事件）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				检验申请单 对门急诊、住院患者的检验申请信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				检查申请单 对门急诊、住院患者的检查申请信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				门诊病历 对门急诊患者的病历进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				体征记录 对住院患者体温单中的症状体征信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				护理病历 对住院患者护理文书（一般护理记录单、各种评估单、健康教育、中医护理方案）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理。支持非结构化数据存储
				检验报告 对门急诊、住院患者的实验室检验信息（项目名称、检验结果、单位、参考值和趋势）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				PACS 报告 对门急诊、住院患者的全数字化医学影像检查报告（CR、DR、CT、MRI、DSA、ECT、PET、B 超、内镜等影像设备产生的报告信息包括检查所见、检查所得、检查结论）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
				病理报告 对住院患者的病理检查报告（检查所见、病理诊断）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理
15	临床数据中心 CDR	1 套	软件和信	<p>集成现有医院的临床业务数据，构建包含运营、临床、质量的医院级数据中心及配套服务。具体功能要求如下：</p> <p>1) 结合国家卫健委的相关标准，以及医院数据源的实际质量，设</p>

		息 技 术 服 务 业	<p>计 CDR 数据仓库，包括数据对象、对象之间的关联关系、采用的数据标准、和业务数据的映射关系等。</p> <p>2) 通过临床数据中心（CDR）平台建设，逐步形成医院的数据标准与规范，包括数据共享接口规范、临床数据集规范、管理运营数据集规范、数据获取规范、数据对外发布规范等等，使得未来引进和建设新的 IT 系统变得有章可依。</p> <p>3) 临床数据中心（CDR）平台应具有高度的可扩展性，采用面向服务架构（SOA）设计，为未来各种业务系统的接入提供了极具弹性的扩展平台：</p> <p>4) CDR 应对数据资产提供持续性保护，数据利用不受业务系统的更换影响。支持医院在系统供应商的选择和使用时，掌握完全的主动，不影响数据中心的数据汇聚。</p> <p>5) CDR 应支持医院在系统供应商的选择和使用时，掌握完全的主动，不影响数据中心的数据汇聚。</p> <p>6) CDR 应具有可自定义视图的功能：在需要时可随时为用户展示关键信息。能够快速创建和修改个性化视图，通过用户自助式服务，满足全院临床、管理和科研用户的需求。</p> <p>7) 全院所有临床、管理、质控和科研数据要以实时或近实时的方式加以汇集，经过对原始数据的离散化解析处理，所产生的元数据支持灵活的查询利用需求。</p> <p>8) 通过配置验证规则，自动化验证 CDR 中数据的准确性，比如对比记录条数、对比汇总金额等方法，确保 CDR 中的数据准确及时地反映业务系统中的数据。</p> <p>9) 加载各数据源所对应的业务系统中保存的历史数据，使 CDR 覆盖医院现有的各类数据资产。</p> <p>国家三级公立中医医院绩效考核系统覆盖国家要求的文件+要求的 66+1 项考核指标，按照主题分析，支持按年、按月、按季度的不同时间维度的筛选，分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、包含近三年数据的同期对比、并下钻到各分解科室，可查看科室目标值的达标率，形成整体对比分析报告。能实现指标数量的增减，同步国家要求。</p> <table border="1" data-bbox="561 1886 1430 2033"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="561 1886 1430 1944">要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="561 1944 775 2033">运行数据</td> <td data-bbox="775 1944 1430 2033">包括 66+1 个指标，根据国家要求进行可进行增减</td> </tr> </tbody> </table>	要求		运行数据	包括 66+1 个指标，根据国家要求进行可进行增减
要求							
运行数据	包括 66+1 个指标，根据国家要求进行可进行增减						

				<p>支持对指标统计口径、计算公式的解释说明；</p> <p>支持指标血缘分析，可查询指标来源数据；</p> <p>支持对相关指标的变化情况分析；</p> <p>支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；</p> <p>支持指标数据对比功能；</p> <p>▲分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>						
16	运营数据中心 ODR	1 套	软件和信息技术服务业	<p>运营数据中心（ODR）是以电子病历标准为导向，以临床业务数据为基础建设的原子级数据仓库，按照临床服务和医院管理两大类进行划分，包含多个业务域和业务子域。采用 OLAP 技术，为上层的多维分析应用提供完整的数据链支撑。其功能包括但不限于以下几点：</p> <p>1) 管理数据中心包括实时和非实时数据，将数据从医院数据仓库中抽取、清洗、转换处理后集中存储，用于支持各类的统计分析需求。</p> <p>2) 通过维度设计和场景管理设计为不同的用户分别构建数据分析模型，形成数据仓库，供多维度数据分析时使用。</p> <p>3) 支持对业务数据进行建模，包括但不限于运营相关的门诊、住院、医技、员工、财务、药品、手术、院感、单病种、医保等 OLAP 模型建立，为数据应用提供可靠的数据支撑。</p> <p>4) 运营数据中心应采用星型结构模型，以期实现应用的高效响应。</p> <p>5) 运营数据中心应具备以医疗业务为导向的原子级接口，实现与业务系统标准化的数据集成。如标准化的医嘱接口、住院患者接口、医技报告接口等。</p> <p>6) 接入数据范围包括但不限于以下列表中的内容：</p> <table border="1" data-bbox="560 1563 1437 2047"> <thead> <tr> <th>功能列表</th> <th>功能说明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HIS 数据集成</td> <td>集成了包括病人信息、门急诊挂号信息、门急诊划价收费、入院信息、出院信息、住院收费信息、处方信息、医嘱信息、床位信息、药房信息、发药配药信息（门诊、住院）、排队叫号信息、预约信息、手术信息、医保信息。</td> </tr> <tr> <td>临床业务系统数据</td> <td>集成医院手麻系统产生的业务数据，包括手术记录信息、用药信息、输血信息、诊断信息、麻醉信息、收费信息。</td> </tr> </tbody> </table>	功能列表	功能说明	HIS 数据集成	集成了包括病人信息、门急诊挂号信息、门急诊划价收费、入院信息、出院信息、住院收费信息、处方信息、医嘱信息、床位信息、药房信息、发药配药信息（门诊、住院）、排队叫号信息、预约信息、手术信息、医保信息。	临床业务系统数据	集成医院手麻系统产生的业务数据，包括手术记录信息、用药信息、输血信息、诊断信息、麻醉信息、收费信息。
功能列表	功能说明									
HIS 数据集成	集成了包括病人信息、门急诊挂号信息、门急诊划价收费、入院信息、出院信息、住院收费信息、处方信息、医嘱信息、床位信息、药房信息、发药配药信息（门诊、住院）、排队叫号信息、预约信息、手术信息、医保信息。									
临床业务系统数据	集成医院手麻系统产生的业务数据，包括手术记录信息、用药信息、输血信息、诊断信息、麻醉信息、收费信息。									

				集成	等。
				护理信息系统数据集成	集成医院护理信息系统系统产生的业务数据(分级护理数量、护理技术操作的所有数据如：肌注、吸氧、艾灸等)，包括护理记录、导管数据、压疮信息、跌倒坠床信息、并发症记录等信息。意外事件上报，护理质量敏感指标例如床护比、中医护理方案开展数量
				病案数据集成	<p>集成医院病案系统产生的数据，包括病案首页信息、手术信息、诊断信息、科室病区等信息。包含但不限于以下内容：</p> <p>一、上报国家医疗质量管理与控制信息网（www.ncis.cn）中“单病种质量管理与控制平台”的54个单病种报表。</p> <p>二、122个罕见病初筛报表。</p> <p>三、国家绩效考核指标：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 出院患者中药饮片使用率；指标来源：病案首页。 2. 出院患者使用中医非药物治疗比例；指标来源：病案首页。 3. 住院手术患者围手术期中医治疗比例；指标来源：病案首页。 4. 以中医为主治疗的出院患者比例；指标来源：病案首页。 5. 各科室质量管理指标表：清洁手术切口甲级愈合率、手术患者并发症发生率、出院患者手术占比、出院患者微创手术占比、出院患者四级手术占比、急危重症抢救成功率。 6. 医疗机构基本数字表：每月住院手术量、四级手术量、三级手术量（同一台手术已经有四级手术则不需要统计三级手术）。 7. ICD 低风险病种患者住院死亡率 115 个病种（第一诊断为以下编码的患者，可以同时存在其他诊断）。 8. 日间手术量：在日间手术室或住院部手术室内、麻醉状态下完成的手术人数。日间手术是指患者按照诊疗计

				<p>划在 1 日 (24 小时) 内入、出院完成的手术或操作 (不包括门诊手术), 因病情需要延期住院的特殊病例, 住院时间不超过 48 小时。</p> <p>9. 各科住院患者前 5 位疾病顺位和住院重点疾病情况 (按照病案首页主要诊断统计。例数从大到小排序。参考《疾病分类与代码国家临床版 2.0》。推荐以亚目方式填写。) 具体内容有: 疾病编码和名称、例数、平均住院天数、人均住院费用。</p> <p>10. 各科住院患者前 5 位手术顺位和住院重点手术情况 (按照病案首页主要手术操作统计。例数从大到小排序。统计时含手术、介入治疗、治疗性操作, 不含诊断性操作。参考《手术操作分类代码国家临床版 3.0》。具体内容有: 手术编码和名称、例数、平均住院天数、人均住院费用。各科择期手术患者术前平均住院日。</p> <p>11. 手术患者住院死亡率、出院患者 31 天非计划再入院率、手术患者术后 48 小时内非预期重返手术室再次手术率、手术患者术后 31 天内非预期重返手术室再次手术率、围产期孕妇死亡率、剖宫产率、初产妇剖宫产率、新生儿患者住院死亡率、5 岁以下儿童患者住院死亡率、择期手术患者术前平均住院日。</p>
			手麻数据集成	集成医院临床业务系统产生的业务数据, 包括电子病历系统、抗菌药管理信息、临床路径信息、手术信息等。
			物资数据集成	集成医院物资系统产生的业务数据, 包括设备信息、材料消耗信息、物资进销存信息等。
			财务数据集成	集成医院财务系统产生的业务数据, 包括成本信息、收入信息、预算信息、结算信息等。
			人事数据集成	集成医院人事系统产生的业务数据, 包括员工信息、组织机构信息、岗位信息、职称信息、学历信息等。
			后勤数据集成	集成医院后勤系统产生的业务数据, 包括医废信息、维修工单信息等。
			医技数据集成	集成检查检验系统产生的业务数据, 包括医技人员、医技报告、医技申请单等

四、基于数据中心的应用

17	患者 360 视图	1 套	软件和信息技术服务业	包含医院门诊、急诊、住院患者的临床信息的综合展示平台，可以按照时间轴的方式展示患者的多次就诊记录及其文书、医嘱、申请单、护理、等医院业务系统所包含的数据。具体功能要求如下：			
				一级功能	二级功能	功能点	功能描述
				首页	患者信息查询	患者就诊信息清单	1. 支持按照就诊时间、科室、就诊类型、患者姓名、ID 查询就诊信息清单 2. 支持从清单条目进入详细患者就诊信息
				患者就诊时间轴	患者基本信息	患者基本信息展示	1. 患者基本信息展示：患者的基本信息，过敏史，既往史，遗传史，家族史，现病史，体征，主诊断，全部就诊记录，近期检查和检验报告的概况都统一在首页界面中展示，首页中也可筛选异常项目，快速查看有异常的指标，辅助医师快速掌握患者概况和诊疗。 2、可以进行患者详细临床资料查看。在详细资料中可以查看患者临床诊察内容，包含过敏记录、检验记录、检查记录、医嘱记录、诊断记录、手术记录、护理记录、文书记录、病理记录、发药记录、费用记录等信息。
就诊时间轴	患者就诊时间轴展示	1. 按年度倒序展示患者就诊时间轴 2. 展示每次就诊的基本信息（时间、科室、诊断） 3. 可以快速定位到患者的检查、诊断、医嘱等信息					
患者就诊信息	患者基本信息	患者基本信息及就诊信息展示	1. 展示患者基本信息以及基本就诊信息				

					过敏记录	患者过敏信息展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持分开展示患者本次就诊、历史就诊过敏信息，可自由切换 2. 支持按照时间范围查询患者历史过敏信息
					检验记录	患者过敏信息展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持展示患者本次就诊、历史就诊检验信息，可自由切换 2. 支持按照时间范围查询患者历史检验信息 3. 支持查看检验详细结果信息 4. 支持按照申请单号追踪检验闭环进度 5. 检验报告可选择两个以上的检验项目，进行多指标趋势对比分析；检查报告可选择多个项目，对检查结果在一个界面中对比分析。
					检查记录	患者检查信息展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持展示患者本次就诊、历史就诊检查信息，可自由切换 2. 支持按照时间范围查询患者历史检查信息 3. 支持查看检查报告结果信息 4. 支持按照申请单号追踪检查闭环进度
					医嘱记录	患者医嘱信息展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持按照医嘱类型、医嘱分类、开立时间范围来查询患者当前就诊的医嘱信息
					诊断记录	患者诊断信息展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持以时间轴形式按照时间倒序展示本次就诊、历史诊断信息 2. 支持按照诊断开立时间查询患者诊断 3. 展示诊断对应的编码、开立的医生
					手术记录	患者手术信息展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持以时间轴形式按照时间倒序展示本次就诊、历史手术信息 2. 支持按照手术时间查询患者历史手术信息 3. 时间轴展示手术基本信息 4. 支持在时间轴中快速进入手术闭环信息查看
					护理记录	患者护理信息展示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持按周展示患者体温单信息 2. 支持按时间范围查询患者本次、历史护理记录信息

					<table border="1"> <tr> <td>文书记录</td> <td>患者文书信息展示</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的文书条目 2. 支持查看患者本次就诊、历史就诊文书详细内容 3. 支持按照类型、时间范围查询患者历史文书记录 </td> </tr> <tr> <td>病理记录</td> <td>患者病理信息展示</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的病理记录 2. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的病理报告 3. 支持按照类型、时间范围查询患者历史病理记录 </td> </tr> <tr> <td>发药记录</td> <td>患者发药信息展示</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、全部发药记录 2. 支持按照药品名称、药品分类、时间范围查询患者发药记录 3. 支持查看患者煎药、代煎等取药方式记录 4. 支持按药房工作情况查询记录 5. 阳光用药情况查询记录 6. 支持药房的报表统计功能 </td> </tr> <tr> <td>费用记录</td> <td>患者费用信息展示</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 1. 支持按照费用类型、时间范围查询患者费用记录 </td> </tr> <tr> <td>院感记录</td> <td>患者院感信息展示</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者院感信息记录 2. 支持多种类型院感信息记录查看 3. 支持按照类型、时间范围查询患者院感记录 </td> </tr> <tr> <td>医保记录</td> <td>医保费用信息展示</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看多种医保类型患者就诊记录 2. 支持按照病种分类、时间范围查询患者记录 3. 支持查看 DRG 患者信息记录 </td> </tr> </table>	文书记录	患者文书信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的文书条目 2. 支持查看患者本次就诊、历史就诊文书详细内容 3. 支持按照类型、时间范围查询患者历史文书记录 	病理记录	患者病理信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的病理记录 2. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的病理报告 3. 支持按照类型、时间范围查询患者历史病理记录 	发药记录	患者发药信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、全部发药记录 2. 支持按照药品名称、药品分类、时间范围查询患者发药记录 3. 支持查看患者煎药、代煎等取药方式记录 4. 支持按药房工作情况查询记录 5. 阳光用药情况查询记录 6. 支持药房的报表统计功能 	费用记录	患者费用信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持按照费用类型、时间范围查询患者费用记录 	院感记录	患者院感信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者院感信息记录 2. 支持多种类型院感信息记录查看 3. 支持按照类型、时间范围查询患者院感记录 	医保记录	医保费用信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看多种医保类型患者就诊记录 2. 支持按照病种分类、时间范围查询患者记录 3. 支持查看 DRG 患者信息记录
文书记录	患者文书信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的文书条目 2. 支持查看患者本次就诊、历史就诊文书详细内容 3. 支持按照类型、时间范围查询患者历史文书记录 																					
病理记录	患者病理信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的病理记录 2. 支持查看患者本次就诊、历史就诊的病理报告 3. 支持按照类型、时间范围查询患者历史病理记录 																					
发药记录	患者发药信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者本次就诊、全部发药记录 2. 支持按照药品名称、药品分类、时间范围查询患者发药记录 3. 支持查看患者煎药、代煎等取药方式记录 4. 支持按药房工作情况查询记录 5. 阳光用药情况查询记录 6. 支持药房的报表统计功能 																					
费用记录	患者费用信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持按照费用类型、时间范围查询患者费用记录 																					
院感记录	患者院感信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看患者院感信息记录 2. 支持多种类型院感信息记录查看 3. 支持按照类型、时间范围查询患者院感记录 																					
医保记录	医保费用信息展示	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支持查看多种医保类型患者就诊记录 2. 支持按照病种分类、时间范围查询患者记录 3. 支持查看 DRG 患者信息记录 																					
18	三级医院等级评审系统	1套	软件和信息技术服务业	<p>按照主题分析，支持按年、按月、按季度的不同时间维度的筛选，分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻以及页面导出功能，覆盖国家文件要求的考核指标；具体功能要求如下：</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">招标要求</th> </tr> <tr> <td>资源配置与运行数据</td> <td> 包括床位配置、卫生技术人员配备、相关科室资源配置、运行指标和科研指标的指标； 相关科室资源配置的科室包括急诊科、重症、麻醉、中医、康复、感染性疾病科室；重点专科等 </td> </tr> </table>	招标要求		资源配置与运行数据	包括床位配置、卫生技术人员配备、相关科室资源配置、运行指标和科研指标的指标； 相关科室资源配置的科室包括急诊科、重症、麻醉、中医、康复、感染性疾病科室；重点专科等															
招标要求																							
资源配置与运行数据	包括床位配置、卫生技术人员配备、相关科室资源配置、运行指标和科研指标的指标； 相关科室资源配置的科室包括急诊科、重症、麻醉、中医、康复、感染性疾病科室；重点专科等																						

				<p>医疗服务能力与医院质量安全</p> <p>医疗服务能力分析；</p> <p>▲医院质量指标分析,支持每年更新年度国家医疗质量安全目标改进情况的指标;(投标文件中提供功能界面截图材料)</p> <p>医疗安全指标的指标分析;</p>
			<p>重点专业质量控制</p> <p>麻醉专业质量控制指标分析;</p> <p>重症医学专业质量控制指标分析;</p> <p>急诊专业质量控制指标分析;</p> <p>临床检验专业质量控制指标分析;</p> <p>病理专业质量控制指标分析;</p> <p>医院感染专业质量控制指标分析;</p> <p>临床用血专业质量控制指标分析;</p> <p>呼吸内科专业质量控制指标分析;</p> <p>产科专业质量控制指标分析;</p> <p>神经系统专业质量控制指标分析;</p> <p>肾病专业质量控制指标分析;</p> <p>护理专业质量控制指标分析;</p> <p>药事专业质量控制指标分析;</p>	
			<p>重点医疗技术临床应用</p> <p>造血干细胞移植技术临床应用质量控制指标;</p> <p>同种胰岛素移植技术临床应用质量控制指标;</p> <p>同种异体运动系统结构性组织移植技术临床应用质量控制指标;</p> <p>同种异体角膜移植技术临床应用质量控制指标;</p> <p>同种异体皮肤移植技术临床应用质量控制指标;</p> <p>性别重置技术临床应用质量控制指标;</p> <p>质子和重离子加速器放射治疗技术临床应用质量控制指标;放射离子植入治疗技术临床应用质量控制指标;</p> <p>肿瘤深部热疗和全身热疗技术临床应用质量控制指标;</p> <p>肿瘤消融治疗技术临床应用质量控制指标;</p> <p>心室辅助技术临床应用质量控制指标;</p> <p>人工智能辅助诊断技术临床应用质量控制指标;</p> <p>人工智能辅助治疗技术临床应用质量控制指标;</p>	

				<p>颅颌面畸形颌面外科矫治技术临床应用质量控制指标；</p> <p>口腔颌面部肿瘤颌颌联合根治技术临床应用质量控制指标；</p> <p>人体器官获取组织质量控制指标；</p> <p>肝脏移植技术医疗质量控制指标；</p> <p>肾脏移植技术医疗质量控制指标；</p> <p>心脏移植技术医疗质量控制指标；</p> <p>肺脏移植技术医疗质量控制指标；</p>						
			指标分析	<p>支持对指标统计口径、计算公式的解释说明；</p> <p>支持指标血缘分析，可查询指标来源数据；</p> <p>支持对相关指标的变化情况分析；</p> <p>支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；</p> <p>支持指标数据对比功能；</p> <p>▲分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>						
19	医院运营分析	1套	软件和信息技术服务业	<p>一、全院分析</p> <p>全院分析包括全院分析概览、全院费用分析、患者来源分析、门诊与出院比等分析主题，可从全院情况逐步下钻至各个分析主题、各个科室的分析，统揽全局，为院管理者提供战略决策支持。具体功能如下：</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #cccccc;">要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 20%;">全院分析概览</td> <td> <p>分析内容需包括全院、门急诊、住院、药品、耗材、手术、医保的分析概览，并支持可跳转至对应分析主题；</p> <p>▲支持全院费用按时间（年/季度/月）、院区、科室分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>▲支持多种（不少于3种）预测模型对全院费用、门急诊费用、住院费用、药占比、耗占比指标的趋势进行预测；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> </td> </tr> <tr> <td>患者来源分析</td> <td> <p>门急诊人次：按来源、挂号类型、科室分析、患者类型；</p> <p>出院人次：按来源、科室、主诊断 ICD 分析；</p> </td> </tr> </tbody> </table>	要求		全院分析概览	<p>分析内容需包括全院、门急诊、住院、药品、耗材、手术、医保的分析概览，并支持可跳转至对应分析主题；</p> <p>▲支持全院费用按时间（年/季度/月）、院区、科室分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>▲支持多种（不少于3种）预测模型对全院费用、门急诊费用、住院费用、药占比、耗占比指标的趋势进行预测；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>	患者来源分析	<p>门急诊人次：按来源、挂号类型、科室分析、患者类型；</p> <p>出院人次：按来源、科室、主诊断 ICD 分析；</p>
要求										
全院分析概览	<p>分析内容需包括全院、门急诊、住院、药品、耗材、手术、医保的分析概览，并支持可跳转至对应分析主题；</p> <p>▲支持全院费用按时间（年/季度/月）、院区、科室分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>▲支持多种（不少于3种）预测模型对全院费用、门急诊费用、住院费用、药占比、耗占比指标的趋势进行预测；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>									
患者来源分析	<p>门急诊人次：按来源、挂号类型、科室分析、患者类型；</p> <p>出院人次：按来源、科室、主诊断 ICD 分析；</p>									

			全院费用分析	<p>全院费用按费用类型、按时间、院区/科室、住院/门急诊分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p> <p>各类费用占比的分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			门诊与住院对比分析	<p>门诊人次与出院人次比、门急诊费用/住院费用占医疗费用比；支持同期、同比、上期、环比的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			指标分析	<p>支持对指标统计口径、计算公式的解释说明；</p> <p>支持指标血缘分析，可查询指标来源数据；</p> <p>支持对相关指标的变化情况分析；</p> <p>支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；</p> <p>支持指标数据对比功能；</p> <p>▲分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>
			明细列表	<p>支持排序、导出、多级下钻功能；</p> <p>支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；</p> <p>支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等；</p>

二、门急诊分析

门急诊分析从门急诊业务量、门急诊费用、门诊预约的角度进行分析管理，为提高医院就诊效率、合理安排预约、优化资源配置提供管理决策支持。支持全院管理者、门办、科主任管理者对本院、本科室的门急诊相关内容进行管理。具体功能如下：

要求	
门急诊业务量分析	<p>分析范围：人次、手术量等相关指标分析；</p> <p>支持人次、手术量支持按挂号类型/手术类型；</p> <p>▲支持按时间（年、季度、月、日）趋势、患者年龄段等分析；</p> <p>支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>

				<p>门急诊费用分析</p> <p>分析范围包括：门急诊费用及增幅、门急诊次均费用及增幅、各类费用占比指标，包括但不限于药品、耗材、检验、检查类型；</p> <p>支持按费用类型/收费项目、院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保、门急诊类型等分析；</p> <p>支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
				<p>门诊预约分析</p> <p>分析范围包括：门诊预约人次、门诊预约率、预约类型、爽约人次、门诊患者预约后平均等待时间的分析；</p> <p>▲支持按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保、患者年龄段等分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>
				<p>指标分析</p> <p>支持对指标统计口径、计算公式的解释说明；</p> <p>支持指标血缘分析，可查询指标来源数据；</p> <p>支持对相关指标的变化情况分析；</p> <p>支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；</p> <p>支持指标数据对比功能；</p> <p>分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；</p>
				<p>明细列表</p> <p>支持排序、导出、多级下钻功能；</p> <p>支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；</p> <p>支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等；</p>
			<p>三、住院分析</p> <p>住院分析包括住院费用、住院业务量、床日分析等分析主题，支持全院管理者、医务管理者、科主任管理者等对本院、本科室的住院相关内容进行管理。具体功能如下：</p>	
			<p>要求</p>	
			<p>住院费用分析</p> <p>分析范围包括：住院费用及增幅、住院次均费用及增幅、各类费用占比指标，包括但不限于药品、耗材、检验、检查类型；</p>	

				按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保等分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；
			住院业务量分析	分析范围包括：出院人次、出院患者占用总床日、手术量等业务量指标的分析； ▲按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保、床位类型/手术类型等分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）
			床日分析	▲分析范围包括：平均住院日、床位周转率、床位周转次数、床位使用率等与床位使用效率相关的指标分析（不少于5个）；（投标文件中提供功能界面截图材料） 按院区、科室、时间（年、季度、月、日）趋势、床位类型等分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；
			指标分析	支持对指标统计口径、计算公式的解释说明； 支持指标血缘分析，可查询指标来源数据； 支持对相关指标的变化情况分析； 支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析； 支持指标数据对比功能； 分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；
			明细列表	支持排序、导出、多级下钻功能； 支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能； 支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等；
			四、药品分析 药品分析包括全院药品费用、门急诊药品费用、住院药品费用、抗菌药品费用、辅助用药、基药等分析主题，支持全院管理者、医务、药剂、科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理。具体功能如下：	
			要求	

				<p>▲分析范围包括：全院药品费用及增幅、西药/中成药/中草药药品费用、药占比以及抗菌、辅助、基药、抗肿瘤药等相关指标；（投标文件中提供功能界面截图材料）按院区、科室、时间（年、季度、月、日）趋势、药品费用类型分析；（投标文件中提供功能界面截图材料），支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			门急诊药品费用分析	<p>分析范围包括：门急诊药品费用及增幅、门急诊次均药品费用及增幅、门急诊药占比以及抗菌、辅助、基药等相关指标；</p> <p>按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、药品费用类型分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			住院药品费用分析	<p>分析范围包括：住院药品费用及增幅、住院次均药品费用及增幅、住院药占比以及抗菌、辅助、基药等相关指标；</p> <p>按院区、科室、时间（年、季度、月、日）趋势、药品费用类型分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			抗菌药品分析	<p>分析范围包括：抗菌药物费用、占比、使用人次、使用率、抗菌药物使用强度的分析；</p> <p>▲按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、抗菌药物等级分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>
			处方分析	<p>分析范围包括：处方数、药物、抗菌药物、基药、大额处方数及占比的分析；</p> <p>按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势分析，支持同期、同比、上期、环比的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			基药分析	<p>分析范围包括：基药采购品种数、采购品种数占比、基药采购金额占比、基药使用人次、基药使用率的分析；</p> <p>▲按门急诊/住院、院区、科室、医生、时间（年、季度、</p>

				月、日)趋势分析,支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比,支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能;(投标文件中提供功能界面截图材料)						
			辅助用药	分析范围包括:辅助用药费用、费用占比的相关指标分析; 按院区、科室、医生、时间(年、季度、月、日)趋势、辅助用药按使用类型分析,支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比,支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能;						
			指标分析	支持对指标统计口径、计算公式的解释说明; 支持指标血缘分析,可查询指标来源数据; 支持对相关指标的变化情况分析; 支持指标多维分析,包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析; 支持指标数据对比功能; 分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能;						
			明细列表	支持排序、导出、多级下钻功能; 支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能; 支持对明细列表的显示列进行编辑,包括显示字段、字段位置、单位等;						
四、医保分析										
<p>医保分析包括全院医保分析、住院医保分析、门急诊医保分析,支持全院管理者、医技科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理;具体功能如下:</p>										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医保分析</td> <td>▲全院医保费用按院区、科室、医生、时间(年、季度、月、日)趋势、医保类型、费用类型分析,支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比,支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能;(投标文件中提供功能界面截图材料)</td> </tr> <tr> <td>门急诊</td> <td>门急诊医保费用、医保次均费用、医保人次、门诊收入中来自医保基金的比例;按院区、科室、医生、时间(年、季度、月、日)趋势、医保类型; 支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比,支持参考线设</td> </tr> </tbody> </table>					要求		医保分析	▲全院医保费用按院区、科室、医生、时间(年、季度、月、日)趋势、医保类型、费用类型分析,支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比,支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能;(投标文件中提供功能界面截图材料)	门急诊	门急诊医保费用、医保次均费用、医保人次、门诊收入中来自医保基金的比例;按院区、科室、医生、时间(年、季度、月、日)趋势、医保类型; 支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比,支持参考线设
要求										
医保分析	▲全院医保费用按院区、科室、医生、时间(年、季度、月、日)趋势、医保类型、费用类型分析,支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比,支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能;(投标文件中提供功能界面截图材料)									
门急诊	门急诊医保费用、医保次均费用、医保人次、门诊收入中来自医保基金的比例;按院区、科室、医生、时间(年、季度、月、日)趋势、医保类型; 支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比,支持参考线设									

				保 分 析	置、图表转换、数据导出等功能；						
				住 院 医 保 分 析	住院医保费用、医保次均费用、医保人次、住院收入中来自医保基金的比例；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保类型； 支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；						
				指 标 分 析	支持对指标统计口径、计算公式的解释说明； 支持指标血缘分析，可查询指标来源数据； 支持对相关指标的变化情况分析； 支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析； 支持指标数据对比功能； 分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；						
				明 细 列 表	支持排序、导出、多级下钻功能； 支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能； ▲支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等；（投标文件中提供功能界面截图材料）						
			五、医疗质量分析 医疗质量分析包括治疗结果分析、诊断符合分析、危重抢救分析，支持全院管理者、科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理。具体功能如下：								
			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">招标要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治疗结果分析</td> <td>分析指标包括：出院患者人次按不同治疗结果分类分析； 按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</td> </tr> <tr> <td>诊断符合分析</td> <td>分析指标包括：入院诊断与出院诊断符合率按不同治疗结果分类分析； ▲按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考</td> </tr> </tbody> </table>			招标要求		治疗结果分析	分析指标包括：出院患者人次按不同治疗结果分类分析； 按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；	诊断符合分析	分析指标包括：入院诊断与出院诊断符合率按不同治疗结果分类分析； ▲按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考
招标要求											
治疗结果分析	分析指标包括：出院患者人次按不同治疗结果分类分析； 按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；										
诊断符合分析	分析指标包括：入院诊断与出院诊断符合率按不同治疗结果分类分析； ▲按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考										

				<p>线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>						
			危重抢救分析	<p>分析指标包括：危重、抢救人次、成功率等相关内容分析；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>						
			指标分析	<p>支持对指标统计口径、计算公式的解释说明；支持指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对相关指标的变化情况分析；支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持指标数据对比功能；分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；</p>						
			明细列表	<p>支持排序、导出、多级下钻功能；支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等；</p>						
20	医院医疗质控	1套	软件和信息技术服务业	<p>依据《三级综合医院医疗质量管理与控制指标（2011）》的要求，对卫健委提出的七大类质量指标可按主题分析，支持按年、按月、按季度的不同时间维度的筛选，分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻以及页面导出功能，具体功能如下：</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #cccccc;">招标要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 15%;">死亡类</td> <td> <p>分析范围包括：总死亡率、新生儿患者住院死亡率、手术患者住院死亡率、重点手术住院死亡率、重点病种住院死亡率、恶性肿瘤手术患者住院死亡率、重返手术室再次手术死亡率、重点手术麻醉分级死亡率；</p> <p>▲支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> </td> </tr> <tr> <td>重返类</td> <td> <p>分析范围包括：住院患者出院 31 天内再住院率、重返手术室再次手术发生率、重症监护室患者转出后重返重症监护室总发生率、经皮冠状动脉腔内形成术后同一天进行冠状</p> </td> </tr> </tbody> </table>	招标要求		死亡类	<p>分析范围包括：总死亡率、新生儿患者住院死亡率、手术患者住院死亡率、重点手术住院死亡率、重点病种住院死亡率、恶性肿瘤手术患者住院死亡率、重返手术室再次手术死亡率、重点手术麻醉分级死亡率；</p> <p>▲支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>	重返类	<p>分析范围包括：住院患者出院 31 天内再住院率、重返手术室再次手术发生率、重症监护室患者转出后重返重症监护室总发生率、经皮冠状动脉腔内形成术后同一天进行冠状</p>
招标要求										
死亡类	<p>分析范围包括：总死亡率、新生儿患者住院死亡率、手术患者住院死亡率、重点手术住院死亡率、重点病种住院死亡率、恶性肿瘤手术患者住院死亡率、重返手术室再次手术死亡率、重点手术麻醉分级死亡率；</p> <p>▲支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>									
重返类	<p>分析范围包括：住院患者出院 31 天内再住院率、重返手术室再次手术发生率、重症监护室患者转出后重返重症监护室总发生率、经皮冠状动脉腔内形成术后同一天进行冠状</p>									

				<p>动脉旁路移植术手术率；</p> <p>支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			医院感染	<p>分析范围包括：医院总感染发生率、与手术相关医院感染发生率、手术患者肺部感染发生率、新生儿患者医院感染发生率、手术部位感染总发生率、择期手术患者医院感染发生率、NISS 分级手术部位感染率、重症监护室与中心静脉置管相关血液感染发生率、重症监护室与呼吸机相关肺部感染发生率、重症监护室与导尿管相关泌尿系统感染发生率；</p> <p>支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			手术并发症	<p>分析范围包括：手术患者各类手术并发症发生率；</p> <p>支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			患者安全	<p>分析范围包括：住院患者压疮发生率、新生儿产伤发生率、阴道分娩产妇产伤发生率、输血输液反应发生率、手术过程中异物遗留发生率、医源性气胸发生率、医源性意外穿刺伤或撕裂伤发生率、医院内跌倒/坠床发生率及伤害严重程度、剖宫产率；</p> <p>支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			合理用药	<p>分析范围包括：处方指标、抗菌药物用药指标、外科清洁手术预防用药指标；</p> <p>支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；</p>
			运营管理	<p>分析范围包括：资源配置、工作负荷、治疗质量、工作效率、患者负担、资产运营方面指标；</p> <p>▲支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>
			指标分析	<p>支持对指标统计口径、计算公式的解释说明；</p> <p>支持指标血缘分析，可查询指标来源数据；</p> <p>支持对相关指标的变化情况分析；</p>

				<p>支持指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；</p> <p>支持指标数据对比功能；</p> <p>分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能；</p>										
			明 细 列 表	<p>支持排序、导出、多级下钻功能；</p> <p>支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；</p> <p>可与员工 360、患者 360 等系统对接；</p> <p>患者信息支持匿名显示，保护患者隐私；</p> <p>支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等；</p>										
			预 警 管 理 (增值)	<p>支持五级预警设置，可对全院、科室、人员设置需要管理的指标预警数值；</p> <p>支持多种比较类型，支持批量或单个设置；</p> <p>▲支持多种预警方式，包括突出显示、个人中心提醒、短信提醒等；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p>										
21	领导决策驾驶舱	1 套	软件和信息技术服务业	<p>院领导驾驶舱基于 ODR 中实时数据，针对医院管理者提供全院、门急诊、住院、药品、耗材、手术、医保、检验检查的实时监控和智能预警。支持电脑端、WEB、APP、微信、移动端、手机端等多种场景使用。具体功能要求如下：</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #cccccc;">招标要求</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 20%;">全院</td> <td> <p>▲全院收入、门急诊收入、住院收入、危重人次、死亡人次；</p> <p>患者来源分析；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>全院收入按科室、按费用类型分析；</p> </td> </tr> <tr> <td>门急诊</td> <td> <p>门急诊挂号人次、门急诊候诊人次按时间分析；</p> <p>门急诊挂号人次、门急诊候诊人次、门急诊患者平均等待时间、预计结束时间按科室分析；</p> </td> </tr> <tr> <td>住院</td> <td> <p>入院人次、出院人次、在院人次、超长住院人次按科室分析；</p> <p>床位使用率、空床数按科室分析；</p> </td> </tr> <tr> <td>手术</td> <td> <p>当日排期手术、当日已完成手术、当日进行中手术；</p> <p>当日手术按手术级别、科室分析；</p> </td> </tr> </tbody> </table>	招标要求		全院	<p>▲全院收入、门急诊收入、住院收入、危重人次、死亡人次；</p> <p>患者来源分析；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>全院收入按科室、按费用类型分析；</p>	门急诊	<p>门急诊挂号人次、门急诊候诊人次按时间分析；</p> <p>门急诊挂号人次、门急诊候诊人次、门急诊患者平均等待时间、预计结束时间按科室分析；</p>	住院	<p>入院人次、出院人次、在院人次、超长住院人次按科室分析；</p> <p>床位使用率、空床数按科室分析；</p>	手术	<p>当日排期手术、当日已完成手术、当日进行中手术；</p> <p>当日手术按手术级别、科室分析；</p>
招标要求														
全院	<p>▲全院收入、门急诊收入、住院收入、危重人次、死亡人次；</p> <p>患者来源分析；（投标文件中提供功能界面截图材料）</p> <p>全院收入按科室、按费用类型分析；</p>													
门急诊	<p>门急诊挂号人次、门急诊候诊人次按时间分析；</p> <p>门急诊挂号人次、门急诊候诊人次、门急诊患者平均等待时间、预计结束时间按科室分析；</p>													
住院	<p>入院人次、出院人次、在院人次、超长住院人次按科室分析；</p> <p>床位使用率、空床数按科室分析；</p>													
手术	<p>当日排期手术、当日已完成手术、当日进行中手术；</p> <p>当日手术按手术级别、科室分析；</p>													

				药品	药品费用、药占比按科室分析；
				耗材	耗材费用、耗占比按科室分析；
				检验检查	检验检查登记人次、检验检查等待人次按时间分析； 检验检查登记人次、检验检查等待人次、检验检查等待时间、检验检查预计结束时间按科室分析；
				医保	医保费用、医保人次按医保类型、科室分析；
22	接口业务	1项	软件和信息技术服务业	涉及到集成平台及数据中心建设的相关医院各系统接口，负责对接建设完成，包括各系统接口的费用。	
一、▲商务要求					
合同签订时间		自中标通知书发出之日起 25 日内。			
报价要求		报价金额包括服务款、设备、技术资料、验收、税费等全部费用。			
交付时间和地点		交付时间：合同签订后 12 个月内交付使用并验收通过 交付地点：南宁市采购人指定地点。			
付款条件		签订合同后 10 个工作日内，采购人支付项目总金额的 10%作为预付款，项目验收后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 10%款项；项目验收之日起第 12 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项；项目验收之日起第 24 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项；项目验收之日起第 36 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项；项目验收之日起第 48 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项。			
服务期		1. 本项目自验收合格之日后需提供为期 5 年的售后服务期，售后服务期内负责提供应用软件升级、维护服务。质保期内，采购人所增加、更换、调整相关系统所涉及到的集成平台及数据中心的接口，中标供应商必须负责完成，以保证整套系统的安全、稳定运行。由此产生的一切费用由中标人负责。 2. 售后服务期结束后，相关质保和维护费用在符合政府采购相关规定和医院内控制度的前提下，由采购人与投标人另行协商、签订维保协议，具体维护费用另行商定；后续维保期内投标人仍应提供与服务期内相同质量的售后服务。			
售后服务		1. 投标人应有良好的服务理念和完善的售后服务体系，提出完整而切实可行的售			

	<p>后服务方案；其中至少应提供 7×24 小时热线电话、远程网络等服务方式。热线电话和远程网络提供技术咨询和即时服务，1 小时内给予明确的响应并解决；现场服务适用于排解重大故障，应在接到医院服务请求后 2 小时内到达现场解决。</p> <p>2. 驻场服务：中标人，至本项目服务期内，至少安排 3 个或以上专业技术工程师驻场服务，以确保系统正常运行。驻场人员须有以下其中一个证书：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) . 数据库系统工程师 2) . 软件评测师证书 3) . 软件设计师 4) . 信息安全工程师 5) . 高级系统架构设计师证书 6) . 高级软件工程师证书 7) . 系统集成项目管理工程师证书 8) . IT 服务管理证书（ITIL） <p>3. 本系统的所有数据库、表结构、操作手册详细说明必须提供给采购方，涉及到的表单、报表、接口源代码免费提供给采购方，并且不得加密。</p>
其他要求	<p>一、非功能性建设要求</p> <p>1. 数据处理功能要求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 在平台建设过程中，投标产品在采集、处理、存储和发布环节应遵循国家和行业数据标准，并能灵活地适应未来新出台的标准和规范。 2) 具有可扩展性，可随着未来业务的增长不断接入新的信息系统。对新接入的信息系统，不需改变其原有的内部信息架构，只需要增加接入接口和信息编码转换程序。 3) 必须能无限制地支持导入、存储、监测以及导出来自任何源系统或数据库的文字、文档、二维波形和扫描文件，并可以灵活地将传入的非标准数据跟特定数据字典或编码标准进行匹配。 4) 投标平台软件产品的数据处理解析器必须支持并行处理，以保证数据处理的性能。 5) 软件应具备医疗信息“原子化”处理能力，能够对标准化医疗数据，非标准化医疗数据（用户自定义）进行灵活的解析，形成“原子化”的医疗数据集。 6) 要根据需要同步更新相关的数据，同时要保证数据准确性、一致性和完整性。保证应用的高可靠性、高性能和安全。 <p>2. 数据管理功能要求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 投标人应给采购人提供相关工具和服务，以帮助采购人确定系统在性能和扩展性方面的瓶颈。

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

3) 投标人的产品应支持终端用户定制其个性化的视图，并提供给终端用户相应的图形化定制工具。

3. 系统可用性要求

1) 投标人平台软件产品应具备高可用性特性，以及更为长期的高可用性设计。

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

4. 客户端界面要求

用户界面友好，交互性强，客户端界面应参照 Microsoft Office，便于用户学习掌握，如界面表单的操作习惯同 Excel 类似。

二、项目管理要求

1. 项目管理与实施要求

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

2. 项目工作小组

中标人应成立针对本项目的项目工作组，包括：

1) 项目实施人员：项目签约后，中标人须提供项目实施人员完成整体项目的实施任务，直至项目结束。

2) 项目管理与上线支持人员：系统上线期间，中标人须提供项目管理与上线支持人员。

3. 文档资料管理

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

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

4. 培训与技术转移

1) 为了保证系统顺利上线运行，投标人需要准备并提供完整的培训计划，对医院技术人员进行相关的培训，同时需要负责培训的实施，包括培训文档的准备。

2) 对与本项目的关键技术，投标人需要提供必要的培训与技术转移手段，保证能够将其传授与医院 IT 技术人员。

三、支持服务要求

1. 支持服务保证

针对本次建设项目，投标人需支持如下服务保证：

- 1) 投标人必须提供支持服务以保证系统的平稳运行。
- 2) 投标人需要与采购人共同合作，统一安排运维管理，保证系统(特别是应用模块)的有效运转。
- 3) 投标人需要制定全面的工作计划，保证按照工作计划进行运维管理。
- 4) 投标人应在合同期内将系统的所有变动详细记录，并有反馈。
- 5) 投标人必须保证版本的控制，对所有的应用系统配置、源程序代码、文档等进行有效的管理。
- 6) 投标人必须制定安全管理手册，保证系统的可靠性。
- 7) 投标人必须遵从国家卫健委、地方卫生管理机构的统一安全标准。
- 8) 投标人对系统的任何改动都应该通知采购人。

2. 需求收集及开发

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

3. 平台软件的支持与维护服务

- 1) 投标人应该提供各类技术人员的职责与联系方式，方便用户与相关人员的沟通，协助制定系统的操作规范。
- 2) 平台软件产品维护期内，应负责提供系统扩充、升级方面的技术支持服务。
- 3) 投标人应该在项目的实施过程中提供软件支持的服务，这些服务应该包括：
 - 对影响到系统平稳作业以及应用模块操作使用的问题解答与分析，并提出解决方案；
 - 定期进行程序错误的修改、维护、实施；
 - 对所有的维护活动进行记录，并形成规范的文档，例如记录时间、地点、原

	<p>因等，最后还要注明完成的时间和人员；</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 提供7*24小时的现场维护和故障解决； <p>4) 投标人应提供系统的维护服务，维护服务包含但不限于以下几点：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 管理、维护系统以及与其他系统的接口； ● 问题解答、问题分析、与其他合作方的协作； ● 修正应用程序的错误； ● 维护服务必须保证系统的一致性与稳定性，不能因维护导致系统故障宕机； ● 对医院系统的每一次改变或是升级都必须对照用户需求，确保每次改变或升级后原有应用功能都能正常运行；评估并保证建议的解决方案完全符合采购方目前的操作模式，对现有系统的正常运作没有影响，所有的调优或修改建议不得降低系统和现有业务信息系统的性能与可用性。
<p>二、与实现项目目标相关的其他要求</p>	
<p>(一) 投标人的履约能力要求</p>	
<p>管理体系要求</p>	<p>详见《第四章评标办法及评分标准》。</p>
<p>业绩要求</p>	<p>详见《第四章评标办法及评分标准》。</p>
<p>(二) 验收标准</p>	
<p>1) 按照合同规定的时间提交产品，需要在全部系统上线并运行推广后进行，并在医院现场以双方认可的方式进行安装。</p> <p>2) 系统实施验收按照合同功能模块清单及内容要求进行，投标人按合同提供验收标准和交付清单供采购人进行确认。</p> <p>3) 验收人员由医院相关人员、承建方人员相关人员组成，验收标准按软件工程规范，并以系统稳定运行为前提。系统验收前，由投标人按系统分析文档和系统设计文档对系统进行确认，经双方主管人员签字认可，存档留作验收时参考。</p> <p>4) 系统验收前投标人须提供全套系统的详细的软件相关技术文档使用说明书：数据库、表结构、功能结构、操作手册、维护手册等文档资料及其电子版，涉及到的表单、报表、接口源代码、存储过程、视图源代码提供给采购人，并且不得加密。</p> <p>5) 由此产生的一切费用由中标人负责。</p> <p>6) 其他未尽事宜应严格按照《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》[桂财采(2015)22号]以及《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》[财库(2016)205号]规定执行。</p>	
<p>(三) 其他要求</p>	
<p>1、投标人可在投标文件提供施工方案。</p> <p>2、投标人可在投标文件提供技术方案、项目实施方案、售后服务方案、演示、获奖及人员等。</p> <p>3、对采购方人员进行系统操作、维护、使用培训，以满足日常工作要求。</p>	

第三章 投标人须知

投标人须知前附表

条款号	编列内容
3	<p>1. 投标人的资格要求详见招标公告。</p> <p>2. 投标人出现下列情形之一的，不得参加政府采购活动：</p> <p>2.1 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目上述服务以外的其他采购活动。</p> <p>2.2 对在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与政府采购活动。</p>
6.1	<p>本项目是否接受联合体投标：详见招标公告。</p>
6.2	<p>如接受联合体投标，联合体投标要求如下：</p> <p>1. 两个以上投标人可以组成一个投标联合体，以一个投标人的身份共同参加投标。联合体投标的，须提供《联合体投标协议书》（格式后附）。</p> <p>2. 以联合体形式参加投标的，联合体各方均必须具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的基本条件（涉及行政许可范围的内容，联合体各方均应具备相应资质）。本项目有特殊要求规定投标人特定条件的，联合体各方中至少有一方必须符合招标文件规定的特定条件。</p> <p>3. 联合体各方之间必须签订联合投标协议，协议书必须明确主体方（或者牵头方）并明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任（各方承担责任与义务的分工必须符合采购需求，否则，联合体投标无效），并将联合投标协议放入投标文件。联合体各方必须共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。</p> <p>4. 以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他投标人另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。</p> <p>5. 联合体中有同类资质的投标人按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的投标人确定资质等级。</p> <p>6. 联合体投标业绩、履约能力按照联合体各方其中较高的一方认定并计算（招标文件另有规定的除外）。</p> <p>7. 投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的</p>

	<p>保证金对联合体各方均具有约束力。</p> <p>8. 联合体各方均应按照招标文件的规定提交资格证明文件。</p>
7.2	<p><input checked="" type="checkbox"/> 不允许分包</p> <p><input type="checkbox"/> 允许分包</p> <p>分包内容：_____。</p> <p>分包金额或者比例：_____。</p>
11.2	<p><input checked="" type="checkbox"/> 不组织现场考察</p> <p><input type="checkbox"/> 组织现场考察：</p> <p>集中时间：__年__月__日 __时__分，逾期后果自负。集中地点：_____</p> <p>联系人：_____；联系电话：_____</p>
	<p><input checked="" type="checkbox"/> 不组织召开开标前答疑会</p> <p><input type="checkbox"/> 组织召开开标前答疑会</p> <p>会议开始时间：__年__月__日 __时__分，逾期后果自负。会议地点：_____</p>
13	<p>报价文件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 投标函（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 2. 开标一览表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 3. 投标人针对报价需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。 <p>注：以上标明“必须提供”的材料属于复印件的，必须加盖投标人电子签章，否则按无效投标处理。</p>
	<p>资格证明文件</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 投标人为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证或者登记证书等），投标人为自然人的，提供身份证复印件；（必须提供，否则按无效投标处理） 2. 投标人依法缴纳税收的相关材料（<u>2022</u>年<u>1</u>月至<u>2022</u>年<u>9</u>月内连续<u>3</u>个月的依法缴纳税收的凭据复印件；依法免税的供应商，必须提供相应文件证明其依法免税。从成立之日起到投标文件提交截止时间止不足要求月数的，只需提供从成立之日起的依法缴纳税收相应证明文件）；（必须提供，否则按无效投标处理） 3. 投标人依法缴纳社会保障资金的相关材料[<u>2022</u>年<u>1</u>月至<u>2022</u>年<u>9</u>月内连续<u>3</u>个月的依法缴纳社会保障资金的缴费凭证（专用收据或者社会保险缴纳清单）复印件；依法不需要缴纳社会保障资金的供应商，必须提供相应文件证明不需要缴纳社会保障资金。从成立之日起到投标文件提交截止时间止不足要求月数的只需提供从成立之日起的依法缴纳社会保障资金的相应证明文件]；（必须提供，否则按无效投标处理）

4. 投标人财务状况报告（2021年度财务报表复印件，或者银行出具的资信证明，或者中国人民银行征信中心出具的信用报告（企业投标的提供企业信用报告，自然人投标的提供个人信用报告，需提供成立之日起至投标截止时间前的月报表或银行出具的资信证明或者中国人民银行征信中心出具的企业信用报告；资信证明应在有效期内，未注明有效期的，银行出具时间至投标截止时间不超过一年）；（**必须提供，否则按无效投标处理**）
5. 投标人直接控股、管理关系信息表（格式后附）；（**必须提供，否则按无效投标处理**）
6. 投标声明（格式后附）；（**必须提供，否则按无效投标处理**）
7. 联合体协议书（格式后附）；（**联合体投标时必须提供，否则按无效投标处理**）
8. 除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料。

注：1. 以上标明“必须提供”的材料属于复印件的，必须加盖投标人电子签章，否则按无效投标处理。

2. 联合体投标时，第 1-5 项资格证明文件联合体各方均必须分别提供，并由联合体牵头人加盖电子签章，规定签字处签字（或者电子签名），否则按无效投标处理。

3. 分公司参加投标的，应当取得总公司授权。

商务文件：

1. 无串通投标行为的承诺函（格式后附）；（**必须提供，否则按无效投标处理**）
2. 投标保证金提交凭证；（**必须提供，否则按无效投标处理**）
3. 法定代表人身份证明及法定代表人有效身份证正反面复印件（格式后附）；（**除自然人投标外必须提供，否则按无效投标处理**）
4. 授权委托书及委托代理人有效身份证正反面复印件（格式后附）；（**委托时必须提供，否则按无效投标处理**）
5. 商务要求偏离表（格式后附）；（**必须提供，否则按无效投标处理**）
6. 售后服务承诺（格式自拟）；
7. 投标人情况介绍（格式自拟）；
8. 联合体协议书（格式后附）；（**联合体投标时必须提供，否则按无效投标处理**）
9. 除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料（格式自拟）。（投标人根据“第二章 采购需求”及“第四章 评标方法及评标标准”提供有关证明材料）。

注：以上标明“必须提供”的材料属于复印件的，必须加盖投标人电子签章，否则按无

	<p>效投标处理。</p> <p>技术文件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 技术要求偏离表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 2. 服务方案（格式自拟）；（必须提供，否则按无效投标处理） 3. 项目实施人员一览表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 4. 投标人对本项目的合理化建议和改进措施（格式自拟）； 5. 除招标文件规定必须提供以外，投标人需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。 <p>注：以上标明“必须提供”的材料属于复印件的，必须加盖投标人电子签章，否则按无效投标处理。</p>
16.2	<p>投标报价是履行合同的最终价格，即包括服务款、设备、技术资料、验收、税费等全部费用。</p>
17.2	<p>投标有效期：自投标截止之日起 <u>90</u> 日。</p>
18.1	<p><input type="checkbox"/> 本项目不收取投标保证金。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本项目收取投标保证金，具体规定如下： 投标保证金人民币 <u>70000</u> 元。</p> <p>投标保证金的交纳方式：银行转账、支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函，禁止采用现钞方式。采用银行转账方式的，在投标截止时间前交至指定账户并且到账（开户名称：云之龙咨询集团有限公司，开户银行：中国银行南宁市民主支行（网银支付可选中国银行股份有限公司南宁分行），银行账号：623661021638，开户行行号：104611010017）；采用支票、汇票、本票或者保函等方式的，在投标截止时间前，投标人必须递交单独密封的支票、汇票、本票或者保函原件。否则视为无效投标保证金。</p> <p>相关要求：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 投标保证金采用银行转账交纳方式的，在投标截止时间前交至指定账户并且到账，投标人应将银行转账底单的复印件作为投标保证金提交凭证，放置于商务文件中，否则投标无效。 2. 投标保证金采用支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函交纳方式的，投标人应将支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函的复印件作为投标保证金提交凭证，放置于商务文件中，否则投标无效。投标人必须在投标截止时间前采用现场或邮寄方式（现场提交地址：云之龙咨询集团有限公司（南宁市良庆区云英路 15 号 3 号楼云之龙咨询集团大厦 4 楼）；邮寄地址：南宁市良庆区云英路 15 号 3 号楼云之龙咨询集团大厦 6 楼，收件人：李鸿海，联系方式：0771-2611898、2618118、2618199）将单独密封的支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函原件提交给采购人或者采购代理机构，由采购人或者采购代理机构向投标人出具回执（邮寄方式的除外），并妥善

	<p>保管。</p> <p>3. 投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的保证金对联合体各方均具有约束力。</p> <p>3. 投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的保证金对联合体各方均具有约束力。</p> <p>备注：</p> <p>1. 投标保证金在投标截止时间后提交的，或者不按规定交纳方式交纳的，或者未足额交纳的（包含保函额度不足的），视为无效投标保证金。</p> <p>2. 投标人采用现钞方式或者从个人账户（自然人投标除外）转出的投标保证金，视为无效投标保证金。</p> <p>3. 支票、汇票或者本票出现无效或者背书情形的，视为无效投标保证金。</p> <p>4. 保函有效期低于投标有效期的，视为无效投标保证金。</p> <p>5. 采用银行、保险机构出具保函的，必须为无条件保函，否则视为无效投标保证金。</p> <p>6. 政采云平台暂未支持电子保函功能，故本项目暂不接受电子保函形式的保证金。</p>
20	本项目不接受电子备份投标文件
21.1	<p>1. 投标文件提交截止时间：详见招标公告</p> <p>2. 投标地点：详见招标公告</p>
23	<p>1. 开标时间：详见招标公告</p> <p>2. 开标地点：详见招标公告</p>
24.3(1)	电子投标文件解密时间： 30 分钟
25.3(2)	<p>采购人或者采购代理机构在资格审查结束前，对投标人进行信用查询。</p> <p>查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）。</p> <p>信用查询截止时点：资格审查结束前</p> <p>查询记录和证据留存方式：在查询网站中直接截图查询记录，截图作为在“政采云”平台作为附件上传保存。</p> <p>信用信息使用规则：对在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，采购人或者采购代理机构应当拒绝其参与政府采购活动。两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记</p>

	录（被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商）的，视同联合体存在不良信用记录。
26.1	评标委员会的人数： <u>5</u> 人
29.1	评标方法： <input checked="" type="checkbox"/> 综合评分法 <input type="checkbox"/> 最低评标报价
29.2	商务要求评审中允许负偏离的条款数为 <u>0</u> 项。 技术要求评审中允许负偏离的条款数为 <u>0</u> 项。
29.3	中标候选人推荐数量： <input type="checkbox"/> ____名 <input checked="" type="checkbox"/> 根据[总得分由高到低]排列次序并全部推荐为中标候选人
30.1	采用综合评分法的采购项目，采购人确定中标人时，出现中标候选人并列的情形，采购人按以下方式确定中标人： <input checked="" type="checkbox"/> 依次按投标报价低的优先、政策得分高的优先、技术评分高的优先、商务评分高的优先、故障响应时间短优先的顺序确定； <input type="checkbox"/> 随机抽取；
35.1	<input checked="" type="checkbox"/> 本项目不收取履约保证金。 <input type="checkbox"/> 本项目收取履约保证金，具体规定如下： 履约保证金金额：按中标金额的____%。 履约保证金递交方式：银行转账、支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函等非现金方式。 履约保证金退付方式、时间及条件： <u>服务期满后无息退付。</u> 由中标人向履约保证金收取单位提供《广西壮族自治区政府采购项目合同验收书》（详见桂财采〔2015〕22号），保证金收取单位在收到合格材料后5个工作日内办理退还手续（不计利息）。 履约保证金指定账户： 开户名称：_____ 开户银行：_____ 银行账号：_____ 备注： 1. 根据《广西壮族自治区财政厅关于贯彻落实政府采购优化营商环境百日攻坚行动方

	<p>案的通知》（桂财采〔2020〕49号）和桂财采〔2022〕30号《广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知》规定，采购文件要求中标或者成交供应商提交履约保证金的，履约保证金数额不得超过政府采购合同金额的5%，对中小企业收取的履约保证金数额不得超过政府采购合同金额的2%。采购人可根据供应商的资信等情况减免履约保证金。</p> <p>2. 履约保证金不足额缴纳的（包含保函额度不足的），或者不按规定提交方式提交的，或者保函有效期低于合同履行期限（即合同中规定的当事人履行自己的义务，如交付标的物、价款或者报酬，履行劳务、完成工作的时间界限）的，不予签订合同。</p> <p>3. 采用银行、保险机构出具的保函的，必须为无条件保函，否则不予签订合同。</p> <p>4. 投标人为联合体的，由联合体其中一方按规定提交的履约保证金，视为有效履约保证金。</p>
36.1	<p>签订合同携带的证明材料：</p> <p>委托代理人负责签订合同的，须携带授权委托书及委托代理人身份证原件等其他资格证件。</p> <p>法定代表人负责签订合同的，须携带法定代表人身份证明原件及身份证原件等其他证明材料。</p>
38.2	<p>接收质疑函方式：以书面形式</p> <p>质疑联系部门及联系方式：云之龙咨询集团有限公司</p> <p>联系电话：0771-2611898、2618118、2618199，</p> <p>通讯地址：南宁市良庆区云英路15号南宁城建集团总部地块项目3号写字楼6楼</p> <p>现场提交质疑办理业务时间：工作日每天8时00分00秒到12时00分00秒，15时00分00秒到18时00分00秒，双休日和法定节假日不办理业务。</p>
39.1	<p>1. 采购代理费支付方式：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本项目代理服务费由<u>中标人</u>在领取中标通知书前，一次性向采购代理机构支付。</p> <p><input type="checkbox"/> 采购人支付。</p> <p>2. 采购代理费收取标准：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 以分标（<input type="checkbox"/> 中标金额/<input checked="" type="checkbox"/> 采购预算/<input type="checkbox"/> 暂定中标金额/<input type="checkbox"/> 其他___）为计费额，按本须知正文第39.2条规定的收费计算标准（<input type="checkbox"/> 货物招标/<input checked="" type="checkbox"/> 服务招标/<input type="checkbox"/> 工程招标）采用差额定率累进法计算出收费基准价格，采购代理收费以（<input type="checkbox"/> 收费基准价格/<input checked="" type="checkbox"/> 收费基准价格下浮30%/<input type="checkbox"/> 收费基准价格上浮___%）收取。</p> <p><input type="checkbox"/> 固定采购代理收费_____。</p> <p>3. 账户名称：</p>

	<p>开户名称：云之龙咨询集团有限公司，</p> <p>开户银行：中国银行南宁市民主支行（网银支付可选中国银行股份有限公司南宁分行），</p> <p>银行账号：623661021638，</p> <p>开户行行号：104611010017</p>
40.1	<p>解释：构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按更正公告（澄清公告）、招标公告、采购需求、投标人须知、评标方法及评标标准、拟签订的合同文本、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或者约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准；更正公告（澄清公告）与同步更新的招标文件不一致时以更正公告（澄清公告）为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人或者采购代理机构负责解释。</p>
40.2	<p>1. 本招标文件中描述投标人的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用投标人法定主体行为名称制作的印章，除本招标文件有特殊规定外，投标人的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、投标专用章、业务专用章及银行的转账章、现金收讫章、现金付讫章等其他形式印章均不能代替公章。</p> <p>2. 本招标文件所称的“电子签章”、“电子签名”，是指经“政采云”平台认可的 CA 认证的电子签名数据为表现形式的印章，可用于签署电子投标文件，电子印章与实物印章具有同等法律效力，不因其采用电子化表现形式而否定其法律效力。</p> <p>3. 投标人为其他组织或者自然人时，本招标文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本招标文件所称负责人是指参加投标的其他组织营业执照或者执业许可证等证照上的负责人，本招标文件所称自然人指参与投标的自然人本人，且应具备独立承担民事责任能力，自然人应当为年满 18 岁以上成年人（十六周岁以上的未成年人，以自己的劳动收入为主要生活来源的，视为完全民事行为能力人）。</p> <p>4. 本招标文件中描述投标人的“签字”是指投标人的法定代表人或者委托代理人亲自在文件规定签字处亲笔写上个人的名字的行为，私章、签字章、印鉴、影印等其他形式均不能代替亲笔签字。</p> <p>5. 本招标文件所称的“以上”“以下”“以内”“届满”，包括本数；所称的“不满”“超过”“以外”，不包括本数。</p>

投标人须知正文

一、总 则

1. 适用范围

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

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

2. 定义

2.1 “采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

2.2 “采购代理机构”是指政府采购集中采购机构和集中采购机构以外的采购代理机构。

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

2.4 “投标人”是指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

2.5 “服务”是指除货物和工程以外的其他政府采购对象。

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

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

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

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

2.10 “允许负偏离的条款”是指采购需求中的不属于“实质性要求”的条款。

3. 投标人的资格要求

投标人的资格要求详见“投标人须知前附表”。

4. 投标委托

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

5. 投标费用

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

6. 联合体投标

6.1 本项目是否接受联合体投标，详见“投标人须知前附表”。

6.2 如接受联合体投标，联合体投标要求详见“投标人须知前附表”。

6.3 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）第九条第二款和桂财采〔2022〕30号广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知的规定，接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予4%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

7. 转包与分包

7.1 本项目不允许转包。

7.2 本项目是否允许分包详见“投标人须知前附表”，本项目不允许违法分包。允许分包的非主体、非关键性工作，根据法律法规规定承担该工作需要行政许可的，如该工作由投标人自行承担，投标人应具备相应的行政许可，如投标人不具备相应的行政许可必须采用分包的方式，但分包投标人应具备相应行政许可。

7.3 投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

8. 特别说明

8.1 如果本招标文件要求提供投标人或制造商的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等材料的，资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等必须为投标人或者制造商所拥有或自身获得。

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

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

9. 回避与串通投标

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

避：

- (1) 参加采购活动前 3 年内与供应商存在劳动关系；
- (2) 参加采购活动前 3 年内担任供应商的董事、监事；
- (3) 参加采购活动前 3 年内是供应商的控股股东或者实际控制人；
- (4) 与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；
- (5) 与供应商有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

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

9.2 有下列情形之一的视为投标人相互串通投标，投标文件将被视为无效：

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

9.3 供应商有下列情形之一的，属于恶意串通行为，将报同级监督管理部门：

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

二、招标文件

10. 招标文件的组成

- (1) 招标公告；
- (2) 采购需求；
- (3) 投标人须知；
- (4) 评标方法及评标标准；
- (5) 拟签订的合同文本；
- (6) 投标文件格式。

11. 招标文件的澄清、修改、现场考察和答疑会

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

澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

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

三、投标文件的编制

12. 投标文件的编制原则

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

13. 投标文件的组成

投标文件由报价文件、资格证明文件、商务文件、技术文件四部分组成。

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

14. 投标文件的语言及计量

14.1 语言文字

投标文件以及投标人与采购人就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文书写（除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释）。投标人

提交的支持文件和印刷的文献可以使用别的语言，但其相应内容应同时附中文翻译文本，在解释投标文件时以中文翻译文本为主。对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

14.2 投标计量单位

招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位，货币种类为人民币，**否则视同未响应。**

15. 投标的风险

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

16. 投标报价

16.1 投标报价应按“第六章 投标文件格式”中“开标一览表”格式填写。

16.2 投标报价具体包括内容详见“投标人须知前附表”。

16.3 投标人必须就所投每个分标的全部内容分别作完整唯一总价报价，不得存在漏项报价；投标人必须就所投分标的单项内容作唯一报价。

17. 投标有效期

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

17.2 投标有效期应按规定的期限作出承诺，具体详见“投标人须知前附表”。

17.3 投标人的投标文件在投标有效期内均保持有效。

18. 投标保证金

18.1 投标人须按“投标人须知前附表”的规定提交投标保证金。

18.2 投标保证金的退还

未中标人的投标保证金自中标通知书发出之日起 4 个工作日内退还；中标人的投标保证金自政府采购合同签订之日起 4 个工作日内退还。

18.3 除逾期退还投标保证金和终止招标的情形以外，投标保证金不计息。

18.4 投标人有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

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

19. 投标文件的编制

19.1 投标人应先安装“政采云电子投标客户端”（请自行前往“政采云”平台进行下载），并按照本项目招标文件规定的格式和顺序和“政采云”平台的要求编制并加密。投标文件内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，由此引发的后果由投标人承担。

19.2 为确保网上操作合法、有效和安全，投标人应当在投标截止时间前完成在“政采云”平台的身份认证，确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签章。

19.3 投标文件须由投标人在规定位置签字（或者电子签名）、盖章（具体以投标人须知前附表或投标文件格式规定为准），**否则按无效投标处理。**

19.4 投标文件中标注的投标人名称应与主体资格证明（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证或者登记证书等）及公章一致，并与“政采云”中获取招标文件的投标人名称一致，投标人为自然人的，标注的投标人名称应与身份证姓名及签名一致，**否则按无效投标处理。**

19.5 投标文件应尽量避免涂改、行间插字或者删除。如果出现上述情况，改动之处应由投标人的法定代表人或者其委托代理人签字（或者电子签名）或者加盖公章或者加盖电子签章。投标文件因字迹潦草或者表达不清所引起的后果由投标人承担。

20. 电子备份投标文件

电子备份投标文件是指通过“政采云电子投标客户端”在线编制生成且后缀名为“bfbs”的文件，是否接受电子备份投标文件详见在“投标人须知前附表”。

21. 投标文件的提交

21.1 投标人必须在“投标人须知前附表”规定的投标文件提交截止时间前将电子投标文件提交至投标地点。电子投标文件应在制作完成后，在投标截止时间前通过有效数字证书（CA认证锁）进行电子签章、加密，然后通过网络将加密的电子投标文件递交至“政采云”平台。

21.2 **未在规定时间内提交或者未按照招标文件要求加密的电子投标文件，“政采云”平台将拒收。**

22. 投标文件的补充、修改、撤回与退回

22.1 投标人应当在投标截止时间前完成电子投标文件的上传、提交，投标截止时间前可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原投标文件，补充、修改后重新上传、提交，投标截止时间前未完成上传、提交的，视为撤回投标文件。投标截止时间以后上传递交的投标文件，“政采云”平台将予以拒收。（补充、修改或者撤回方式可登陆“政采云”平台，依次进入“服务中心”中查看“电子投标文件制作与投送教程”）

22.2 “政采云”平台收到投标文件后向供应商发出确认回执通知。在投标截止时间前，除供应商补充、修改或者撤回投标文件外，任何单位和个人不得解密或提取投标文件。

22.3 在投标截止时间后，采购人和采购代理机构对已提交的投标文件概不退回。

四、开 标

23. 开标时间和地点

开标时间及地点详见“投标人须知前附表”

24. 开标程序

24.1 提交投标文件截止时间止，投标人不足 3 家的，不得开标。

24.2 采购代理机构将按照招标文件规定的时间通过“政采云”平台组织线上开标活动，所有供应商均应当准时在线参加，投标人因未在线参加开标而导致投标文件无法按时解密等一切后果由投标人自己承担。

24.3 开标程序

(1) 解密电子投标文件。“政采云”平台按开标时间自动提取所有投标文件。采购代理机构依托“政采云”平台向各投标人发出电子加密投标文件【开始解密】通知，由投标人按“投标人须知前附表”规定的时间内自行进行投标文件解密。投标人的法定代表人或其委托代理人须凭加密时所用的 CA 锁准时登录到“政采云”平台电子开标大厅签到并对电子投标文件解密。**投标人未在规定的时间内解密投标文件或者解密失败的，投标人的投标文件作无效处理。**

(2) 电子唱标。投标文件解密结束，宣布的内容均在“政采云”平台远程开标大厅展示，具体详见“投标人须知前附表”；

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

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

(5) 开标结束。

特别说明：如遇“政采云”平台电子化开标或评审程序调整的，按调整后执行。

五、资格审查

25. 资格审查

25.1 开标结束后，采购人或者采购代理机构通过电子开评标系统依据招标文件对电子投标文件进行线上资格审查。

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

25.3 投标人有下列情形之一的，资格审查不通过，作无效投标处理：

(1) 不具备招标文件中规定的资格要求的；

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

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

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

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

25.4 合格投标人不足3家的，不得评标。

六、评 标

26. 组建评标委员会

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

26.2 参加过采购项目前期咨询论证的专家，不得参加该采购项目的评审活动。

26.3 采购代理机构应当基于“政采云”平台抽（选）取评审专家。

27. 评标的依据

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

28. 评标原则

28.1 评标原则。评标委员会评标时必须公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性；不得向外界透露任何与评标有关的内容；任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行；评标委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触，不得收受利害关系人的财物或者其他好处。

28.2 评委表决。评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。

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

28.4 评标过程的监控。本项目电子评标过程实行网上留痕、全程录音、录像监控，**投标人在评标过程中所进行的试图影响评标结果的不公正活动，可能导致其投标按无效处理。**

29. 评标方法及中标候选人推荐

29.1 本项目的评标方法详见“投标人须知前附表”。

29.2 商务/技术要求允许负偏离的条款数详见“投标人须知前附表”。

29.3 中标候选人推荐数量详见“投标人须知前附表”。

29.4 电子交易活动的中止。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，采购代理机构可以中止电子交易活动：

- （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。

出现以上情形，不影响采购公平、公正性的，采购代理机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动；影响或可能影响采购公平、公正性的，经采购代理机构确认、报采购人同意后，终止电子采购活动，应当重新采购。采购代理机构必须对原有的资料及信息作出妥善保密处理，并报财政部门备案。

七、中标和合同

30 确定中标人

30.1 采购代理机构在评标结束之日起 2 个工作日内将评标报告送采购人，采购人在收到评标报告之日起 5 个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，按照“投标人须知前附表”规定的方式确定中标人。采购人也可以事先授权评标委员会直接确定中标人。

30.2 采购人在收到评标报告 5 个工作日内未按评标报告推荐的中标候选人顺序确定中标人，又不能说明合法理由的，视同按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标人。

30.3 出现下列情形之一的，应予废标：

- (1) 符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；
- (2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- (3) 投标人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。

废标后，采购人应当将废标理由通知所有投标人。

31. 结果公告

31.1 采购人或者采购代理机构应当自中标人确定之日起 2 个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告中标结果，招标文件应当随中标结果同时公告。采购人或者采购代理机构发出中标通知书前，应当对中标人信用进行查询，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的投标人，取消其中标资格，并确定排名第二的中标候选人为中标人。排名第二的中标候选人因前款规定的同样原因被取消中标资格的，采购人可以确定排名第三的中标候选人为中标人，以此类推。

以上信息查询记录及相关证据与采购文件一并保存。

31.2 中标供应商享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的中小企业扶持政策的，采购人、采购代理机构应当随中标结果公开中标供应商的《中小企业声明函》。

32. 发出中标通知书

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

33. 无义务解释未中标原因

采购代理机构无义务向未中标的投标人解释未中标原因。

34. 合同授予标准

合同将授予被确定实质上响应招标文件要求，具备履行合同能力的中标人。

35. 履约保证金

35.1 履约保证金的金额、提交方式、退付的时间和条件详见“投标人须知前附表”。

中标人未按规定提交履约保证金的，视为拒绝与采购人签订合同。

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

36. 签订合同

36.1 签订电子采购合同：中标人领取电子中标通知书后，在规定的日期、时间、地点，由法定代表人或其授权代表与采购人代表签订电子采购合同。如中标人为联合体的，由联合体成员各方法定代表人或其授权代表与采购人代表签订合同。

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

36.2 签订合同时间：按中标通知书规定的时间与采购人签订合同。

36.3 中标人拒绝签订政府采购合同（包括但不限于放弃中标、因不可抗力不能履行合同而放弃签订合同），采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标供应商，也可以重新开展政府采购活动。如采购人无正当理由拒签合同的，给中标供应商造成损失的，中标供应商可追究采购人承担相应的法律责任。

36.4 政府采购合同是政府采购项目验收的依据，中标供应商和采购人应当按照采购合同约定的各自的权利和义务全面履行合同。任何一方当事人在履行合同过程中均不得擅自变更、中止或终止合同。政府采购合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当变更、中止或终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

36.5 采购人或中标供应商不得单方面向合同另一方提出任何招标文件没有约定的条件或不合理的要求，作为签订合同的条件；也不得协商另行订立背离招标文件和合同实质性内容的协议。

36.6 如签订合同并生效后，供应商无故拒绝或延期，除按照合同条款处理外，将承担相应的法律责任。

36.7 政府采购合同履行中，采购人需追加与合同标的相同的货物、工程或者服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与供应商协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金

额不得超过原合同采购金额的 10%。

37. 政府采购合同公告

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

38. 询问、质疑和投诉

38.1 供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人提出询问，采购人或者采购代理机构应当在 3 个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

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

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

(2) 对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

(3) 对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

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

(1) 供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

(2) 质疑项目的名称、编号；

(3) 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

(4) 事实依据；

(5) 必要的法律依据；

(6) 提出质疑的日期。

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

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

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

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

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

38.5 质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意, 或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的, 可以在答复期满后 15 个工作日内向《政府采购质疑和投诉办法》(财政部令第 94 号) 第六条规定的财政部门提起投诉(投诉书格式后附)。

八、其他事项

39. 代理服务费

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

39.2 代理服务收费标准:

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

注:

(1) 按本表费率计算的收费为采购代理的收费基准价格;

(2) 采购代理收费按差额定率累进法计算。

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

100 万元 \times 1.5 % = 1.5 万元

(200 - 100) 万元 \times 0.8% = 0.8 万元

合计收费 = 1.5 + 0.8 = 2.3 (万元)

40. 需要补充的其他内容

40.1 本招标文件解释规则详见“投标人须知前附表”。

40.2 其他事项详见“投标人须知前附表”。

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

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

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

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

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

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

广西壮族自治区政府采购项目合同验收书

(格式)

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

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

第四章 评标方法及评标标准

一、评标方法

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

二、评标程序

1. 符合性审查

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

2. 符合性审查不通过而导致投标无效的情形

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

2.1 在报价评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

- (1) 报价文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”的文件资料的；
- (2) 未采用人民币报价或者未按照招标文件标明的币种报价的；
- (3) 各分标报价超出招标文件相应分标规定最高限价，或者超出相应分标采购预算金额的；
- (4) 投标人未就所投分标进行报价或者存在漏项报价；投标人未就所投分标的单项内容作唯一报价；投标人未就所投分标的全部内容作完整唯一总价报价；存在有选择、有条件报价的（招标文件允许有备选方案或者其他约定的除外）；
- (5) 修正后的报价，投标人不确认的；
- (6) 投标人属于本章第 5.1 条（2）或者第 5.2 条（2）项情形的。
- (7) 报价文件响应的标的数量及单位与招标文件要求实质性不一致的。

2.2 在商务评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

- (1) 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；
- (2) 委托代理人未能出具有效身份证或者出具的身份证与授权委托书中的信息不符的；
- (3) 为无效投标保证金的或者未按照招标文件的规定提交投标保证金的；
- (4) 投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13.1 条规定中“必须提供”或者“委托时必须提供”的文件资料的；
- (5) 商务要求评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的；
- (6) 投标文件的实质性内容未使用中文表述、使用计量单位不符合招标文件要求的；
- (7) 投标文件中的文件资料因填写不齐全或者内容虚假或者出现其他情形而导致被评

标委员会认定无效的；

(8) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

(9) 属于投标人须知正文第 9.2 条情形的；

(10) 投标文件标注的项目名称或者项目编号与招标文件标注的项目名称或者项目编号不一致的；

(11) 招标文件明确不允许分包，投标文件拟分包的；

(12) 未响应招标文件实质性要求的；

(13) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2.3 在技术评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 技术要求评审允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的；

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

(3) 虚假投标，或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；

(4) 招标文件未载明允许提供备选（替代）投标方案或明确不允许提供备选（替代）投标方案时，投标人提供了备选（替代）投标方案的；

(5) 未响应招标文件实质性要求的。

3. 澄清补正

对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应在“政采云”平台发布电子澄清函，要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人在“政采云”平台接收到电子澄清函后根据澄清函内容上传 PDF 格式回函，电子澄清答复函使用 CA 证书加盖投标人电子签章后在线上传至评标委员会。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

异常情况处理：如遇无法正常使用线上发送澄清函的情况，将启动书面形式办理。启动书面形式办理的情况下，评标委员会以书面形式要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正必须采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或者其授权的代表签字。

未按评标委员会的要求作出明确澄清、说明或者更正的投标人的投标文件将按照有利于采购人的原则由评标委员会进行判定。

4. 投标文件修正

4.1 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

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

(2) 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

(4) 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照以上(1) - (4)规定的顺序修正。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，**其投标无效**。

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

4.3 经投标人确认修正后的报价作为签订合同的依据，并以此报价计算价格分。

5. 比较与评价

5.1 采用综合评分法的

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

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

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

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

(4) 各投标人的得分为所有评委的有效评分的算术平均数。

(5) 评标委员会按照招标文件中的规定推荐中标候选人。

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

5.2 采用最低评标报价法的

(1) 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法及评标标准，对符合性审查合格的投标文件报价进行比较。

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

(3) 评标委员会按照招标文件中的规定推荐中标候选人。

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

三、评标标准

综合评分法

1. 价格分.....20 分

(1) 评标价为投标人的投标报价进行政策性扣除后的价格，评标价只是作为评标时使用。最终中标人的中标金额=投标报价。

(2) 按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）及《广西壮族自治区财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能促进企业发展的通知》（桂财采〔2022〕30号）的规定，投标人在其投标文件中提供《中小企业声明函》，且服务全部由小微企业承接，对其最后报价给予20%的扣除。

(3) 按照《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。监狱企业属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

(4) 按照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位参加政府采购活动时，应当提供该通知规定的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

(5) 政策性扣除计算方法。

在服务采购项目中，全部服务由小型或者微型企业制造。对符合上述要求的投标人的投标报价给予20%的扣除，扣除后的价格为评标报价，即评标报价=投标报价×（1-20%）。接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予6%的扣除，用扣除后的价格参加评审，扣除后的价格为评标价，即评标报价=投标报价×（1-6%）。除上述情况外，评标报价=投标报价。

(6) 以进入综合评分环节的最低的评标报价为基准价，基准价报价得分为20分。

(7) 价格分计算公式：

某投标人价格分=基准价/某投标人评标报价金额×20分

2. 技术分.....50 分

(1) 技术方案分（满分11分）

根据对本项目理解、总体设计、建设方案等，详细阐述系统的体系架构、功能模块、实现思路和关键技术，对项目建设思路、原则、特点、技术要求的理解情况，方案在确保阶段性任务实现的同时统筹考虑了总体目标的实现。

一档（4分）：基本能够理解本项目的背景、目标、范围。基本把握本项目的工作重点、难点，技术方案较简单可行，没有明显技术错误，系统功能配置基本达到要求。方案整体性、可靠性、先进性、兼容性较弱。

二档（7分）：较准确理解本项目的背景、目标、范围。能够把握本项目的工作重点、难点。提出了比较全面可行的技术方案，对系统有较全面的描述，描述了技术实现的功能以及实现方式；方案整体性、可靠性、先进性、兼容性一般。

三档（11分）：准确理解本项目的背景、目标、范围。准确把握本项目的工作重点、难点。提出了详细、全面可行的服务方案，对系统架构拓扑清晰，内容详细。对系统有全面详尽的理解，技术方案提供详细的系统架构、部署方式，软件功能的理解、主要功能界面原型；系统对接方案可靠性、先进性、兼容性好。

（2）项目实施方案（满分 11 分）

根据投标人提供的项目实施方案，针对完整、合理、切合实际，可行的工程实施步骤或流程、各阶段实施任务、项目质量管理、风险管理、验收方案等内容进行打分。

一档（4分）：项目实施理解简单，有基本的实施进度计划和工期保证措施；有基本的安全控制措施及实施质量控制保证方案；施工安装方案中含有各系统的基本描述的；项目实施人员较少，满足项目实施要求。

二档（7分）：项目实施考虑较全，能够较好理解实施要求；有较好的工期保证措施；有较好的安全控制措施、实施质量控制方案及实施质量保证措施，有各系统实施方案详细描述。

三档（11分）：从项目整体实施需求出发，项目实施要求理解完全透彻；实施过程形成项目管理文档计划，设置的项目管理组织机构完全满足项目要求，详细说明各个阶段工作安排；有完善的工程实施安全保障措施、实施质量控制方案及实施质量保证措施、项目风险管理措施、文明施工管理措施、物料及备品备件管理；能提供详细的安装施工方案、系统联调方案、试运行方案、验收方案；项目实施人员充足，分工安排合理。

（3）售后服务方案（满分 10 分）

项目售后服务方案应完整、合理、切合实际，其中包含售后响应时间、售后服务内容、服务管理体系、应急预案、培训内容等进行综合评价

一档（3分）：售后服务承诺满足采购文件要求，提供的售后服务方案内容较为丰富，售后服务较完善，能够提供明确的售后服务响应，并针对本项目提供专门的售后服务技术支持、故障处理流程等。具有简单的售后团队。

二档(6分): 售后服务承诺满足采购文件要求, 提供的售后服务方案内容较为丰富, 具备完善的售后服务体系, 能够提供明确的售后服务响应, 并针对本项目提供专门的售后服务技术支持、服务保障方案、故障处理流程及应急预案。具有良好的售后服务团队。

三档(10分): 售后服务承诺满足采购文件要求及采购人要求, 提供的售后服务方案内容优秀, 具备完善的售后服务体系, 能够提供明确的售后服务响应, 并针对本项目提供专门的售后服务技术支持、服务保障方案、故障处理流程及应急预案。具有良好优秀的售后服务团队。针对本项目提供有详细完善的应急演练方案, 能提供网络及安全系统运行维护服务方案、通信网络割接管理流程、互联网网络安全事件处置管理流程等。

(4) 软件演示(满分18分)

投标人现场软件演示应采用软件系统演示, 可以采用过程操作共享画面形式进行功能操作的演示, 采用PPT/图片/静态页面等演示的不能得分。演示时间不超过15分钟。现场软件演示要求如下(累计加分):

1) 集成平台功能演示

A 监控汇总: 以表格方式展现院内系统与系统间的集成关系, 能够直观的看到“无集成关系”、“低集成关系”、“中集成关系”、“高集成关系”的数量关系, 对于呈现的“数量”支持层层下钻, 下钻后可以查看到“系统集成详情”, 包括服务提供方和服务调阅方; 进一步下钻, 可以查看某服务的详细情况, 如入参、出参、调用关系、调用服务量、调用错误量、平均耗时等等;

B 服务管理: 管理服务可灵活配置服务类型, 包括同步、异步、分支(路由)、重组以及微服务类型的服务; 可分步骤对服务的入参、出参进行参数选择, 实现在软件界面前端进行入参、出参的参数录入和格式化处理;

C 日志查询模块支持“全量查询”和“患者就诊查询”两种模式, “全量查询”支持多种维度(包括: 服务名称、服务类型、调阅系统、提供系统、日志状态、关键字等)的筛选, 展现各服务的调阅系统、提供系统、耗时情况、状态等, 对于“失败”的服务支持“重新发送”; “患者就诊查询”提供患者追踪功能, 以流程图的形式展现当天患者门诊或住院流程进程。

以上演示每操作一项, 得2分。完成所有操作得6分。

2) 数据中心功能演示

A 展示数据中心的数据监控页面, 可显示数据总量、变化量、各业务域的数据占比分析、数据集成执行情况。

B 展示平台业务-数据中心数据总量对比, 数据补偿状态及补偿结果, 配置补偿次数及预警方式。

C 展示互联互通标准共享文档生成框架, 实现从“共享文档映射”、“共享文档查

询”、“共享文档展示”到“共享文档浏览”的全流程管理。针对共享文档的配置，能够从前端界面对各个共享模板进行动态管理，包括对“元素名称”、“元素描述”、“对应的系统名称”、“对应的系统字段名称”、“该字段在系统上是否可见”、“来源库、表、字段”等的增删改处理。

以上演示每操作一项，得 2 分。完成所有操作得 6 分。

3) 患者 360 视图功能演示

A 展示患者的基本信息，过敏史，既往史，遗传史，家族史，现病史，体征，主诊断，全部就诊记录，近期检查和检验报告的概况都统一在首页界面中展示，首页中也可筛选异常项目，快速查看有异常的指标，辅助医师快速掌握患者概况和诊疗。

B 可以进行患者详细临床资料查看。在详细资料中可以查看患者临床诊察内容，包含过敏记录、检验记录、检查记录、医嘱记录、诊断记录、手术记录、护理记录、文书记录、病理记录、发药记录、费用记录等信息。

C 检验报告可选择两个以上的检验项目，进行多指标趋势对比分析；检查报告可选择多个项目，对检查结果在一个界面中对比分析。

以上演示每操作一项，得 2 分。完成所有操作得 6 分。

3. 商务分.....30 分

(1) 投标人具有 ISO9001 质量管理体系认证证书（认证范围须包括：医疗软件开发）、ISO27001 信息安全管理证书（认证范围须包括：医疗软件开发）、ISO20000 信息技术服务管理体系认证证书（认证范围须包括：医疗软件开发）、ISO45001 职业健康安全管理体系认证证书（认证范围须包括：医疗软件开发）、ISO14001 环境管理体系认证证书（认证范围须包括：医疗软件开发）的，每有一个的 1 分，满分 5 分。（投标文件提供有效的相关证书原件的彩色扫描件方可得分）。

(2) 投标人具有 ISO22301 业务连续性管理体系认证证书（认证范围须包括：医疗软件开发），得 2 分；其他不得分。（投标文件提供有效的相关证书原件的彩色扫描件方可得分）

(3) 投标人具有 ISO38505 数据治理管理体系认证证书（认证范围须包括：医疗软件开发），得 3 分；其他不得分。（投标文件提供有效的相关证书原件的彩色扫描件方可得分）

(4) 投标人具有 CMMI 认证证书、ITSS 信息技术服务运行维护标准符合性证书的，每有一个的 2 分，满分 4 分。（投标文件提供有效的相关证书附件方可得分）。（投标文件提供有效的相关证书原件的彩色扫描件方可得分）

(5) 投标人具有本项目相关的软件著作权证书的，每有一个得 1 分，满分 2 分。（投标文件中提供证书复印件加盖公章，投标人必须为原始取得的知识产权方可得分）。（投标文件提供有效的相关证书原件的彩色扫描件方可得分）

(6) 建设案例

投标人具有医院同类业绩中同时通过《医疗机构互联互通成熟度测评》四级甲等或以上测评及《医疗机构电子病历系统应用水平功能分级评价》五级或以上测评案例（合同必须包含集成平台产品及数据中心产品），每份得1分，最高得6分。

注：投标文件中须同时提供评测结果证明材料及业绩合同原件彩色扫描复印件（须能准确反映所实施合同中包含集成平台产品及数据中心产品，否则为无效案例）。

(7) 拟派团队人员评价

1) 项目经理（限1人）要求具备：

- a 硕士或以上学位证书
- b 高级网络规划设计师证书
- c 高级信息系统项目管理师证书
- e 注册信息安全管理师（CISO）证书

每提供一项得1分，本小项最高得4分。

2) 项目团队（项目经理除外）要求具备：

- a 数据库系统工程师
- b 软件设计师
- c 高级系统架构设计师证书
- d 数据库（OCP）认证证书

每提供一项得1分，本小项最高得4分。

注：提供相关证书复印件及在投标单位近半年内社保证明文件复印件加盖投标人公章。

总得分=1+2+3

注：

- 1. 本项目为服务项目，无节能产品、环境标志产品要求。
- 2. 计分方法按四舍五入取至百分位

四、中标候选人推荐原则

综合评分法

1. 评标委员会根据原始评标记录和评标结果编写评标报告，并通过电子交易平台向采购人、采购代理机构提交。

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

第五章 拟签订的合同文本

合同文本

采购计划号：_____ 合同编号：_____

采购人（甲方）：_____ 供应商（乙方）：_____

项目名称：_____ 项目编号：_____

签订地点：_____ 签订时间：_____

本合同为中小企业预留合同：（是/否）。

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

第一条 合同标的

1、项目一览表

序号	名称	服务内容	数量	单位	单价 (元)	总价 (元)
详见开标一览表						
人民币合计金额（大写）：_____元整（¥_____）						

2、合同合计金额包括服务款、设备、技术资料、验收、税费等全部费用

第二条 质量保证

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

第三条 权利保证

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

2、没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或者任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或者资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。乙方的保密义务持续有效，不因为本合同履行终止、解除或者无效而解除。

第四条 交付和验收

- 1、服务期限：_____起至_____，服务地点：_____。
- 2、乙方应按投标文件的承诺向甲方提供相应的服务，并提供所服务内容的相关技术资料。
- 3、乙方提供不符合投标文件和本合同规定的服务成果，甲方有权拒绝接受。
- 4、乙方完成服务后应及时书面通知甲方进行验收，甲方应在收到通知后七个工作日内进

行验收，逾期不开始验收的，乙方可视同验收合格。验收合格后由甲乙双方签署验收单并加盖采购人公章，甲乙双方各执一份。

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

6、甲方在验收后如发现乙方提供的服务成果不满足投标文件及本合同规定的，按服务内容的市场价格进行相应扣款。

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

第五条 售后服务及培训

1、乙方应按照国家有关法律法规和本合同所附的《售后服务承诺》要求为甲方提供相应的售后服务。

2、甲方应提供必要测试条件（如场地、电源、水源等）。

3、乙方负责甲方有关人员的培训。培训时间、地点：无。

第六条 付款方式

签订合同后 10 个工作日内，采购人支付项目总金额的 10%作为预付款，项目验收后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 10%款项；项目验收之日起第 12 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项；项目验收之日起第 24 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项；项目验收之日起第 36 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项；项目验收之日起第 48 个月后 15 个工作日内，采购方支付项目总金额的 20%款项。

第七条 履约保证金

无履约保证金

第八条 税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担，合同另有约定的除外。

第九条 违约责任

1、除不可抗力原因外，乙方没有按照合同规定的时间提供服务的，甲方可要求乙方支付违约金。每推迟一天按合同金额的 3%支付违约金，逾期超过 5 天仍不能将项目交付使用的，甲方可解除双方合同，无需支付任何费用；乙方要支付不超过合同金额的 10%违约金。

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

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

4、当任何一方不履行本合同规定时视为违约，另一方有权以书面形式通知违约方承担违约责任，违约一方须向对方支付合同总额 10%的违约金。

第十条 不可抗力事件处理

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

2、不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

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

第十一条 合同争议解决

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

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

3、诉讼期间，本合同继续履行。

第十二条 合同生效及其它

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

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

3、本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

第十三条 合同的变更、终止与转让

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

2、乙方不得擅自转让其应履行的合同义务。

第十四条 签订本合同依据

1、中标通知书；

2、开标一览表；

3、商务条款偏离表和服务需求偏离表；

4、服务方案；

5、投标文件中的其他相关文件。

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

第十五条 本合同一式六份，具有同等法律效力，采购代理机构一份，甲方三份，乙方两份。

本合同甲乙双方签字盖章后生效。

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

第六章 投标文件格式

一、报价文件格式

1. 报价文件封面格式：

电子投标文件

报价文件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 报价文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

投标人名称:_____

开户银行:_____ 银行帐号:_____

法定代表人或者委托代理人(签字或者电子签名):_____

投标人名称(电子签章):

_____年____月____日

4. 开标一览表（服务类格式）

开标一览表

项目名称：_____ 项目编号：_____ 分标：_____

投标人名称：_____ 单位：元

序号	标的的名称	数量及单位	单价	总价	备注
1					
2					
.....				
合计金额大写：人民币_____（¥_____）					

注：

1. 投标人的开标一览表必须加盖投标人电子签章并由法定代表人或者委托代理人签字或者电子签名，**否则其投标作无效标处理。**
2. 报价一经涂改，应在涂改处加盖投标人公章或者加盖电子签章或者由法定代表人或者委托代理人签字（或者电子签名），**否则其投标作无效标处理。**
3. 招标文件中列明采购专用耗材的，应按招标文件规定的耗材量或者按耗材的常规试用量提供报价。
4. 如为联合体投标，“投标人名称”处必须列明联合体各方名称，并标注联合体牵头人名称，**否则其投标作无效标处理。**
5. 如为联合体投标，盖章处须加盖联合体牵头人电子签章，**否则其投标作无效标处理。**
6. 如有多分标，按分标分别提供开标一览表，**否则投标无效。**

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

二、资格证明文件格式

1. 资格证明文件封面格式：

电子投标文件

资格证明文件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

年 月 日

2. 资格证明文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人直接控股、管理关系信息表

投标人直接控股股东信息表

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

注：

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

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

投标人直接管理关系信息表

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

注：

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

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

4. 投标声明

投标声明

（采购人名称）：

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

1. 我方参加本项目的政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚），未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，我方对此声明负全部法律责任。

2. 我方不是为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商。

3. 我方承诺符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

- （一）具有独立承担民事责任的能力；
- （二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- （六）法律、行政法规规定的其他条件。

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

特此承诺。

法定代表人（签字或者盖章或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

年 月 日

注：如为联合体投标，盖章处须加盖联合体牵头人电子签章并由联合体牵头人法定代表人分别签字或者盖章或者电子签名，否则投标无效。

5. 中小企业声明函格式

中小企业声明函（服务）

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

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（电子签章）：

日期：

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

6. 残疾人福利性单位声明函格式

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（电子签章）：

日 期：

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

三、商务文件格式

1. 商务文件封面格式:

电子投标文件

商务文件

项目名称:

项目编号:

所投分标:

投标人名称:

投标人地址:

年 月 日

2. 商务文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人参加本项目无围标串标行为的承诺

投标人参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通投标的情形：

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

二、我方承诺无下列恶意串通的情形：

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

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

投标人名称（电子签章）

_____年___月___日

4. 法定代表人身份证明

法定代表人身份证明

投 标 人：_____

地 址：_____

姓 名：_____性 别：_____

年 龄：_____职 务：_____

身份证号码：_____

系_____（投标人名称）_____的法定代表人。

特此证明。

附件：法定代表人有效身份证正反面复印件

投标人名称（电子签章）

_____年_____月_____日

注：自然人投标的无需提供

5. 授权委托书格式

授权委托书

(非联合体投标格式)
(如有委托时)

致：采购人名称：

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

我方对委托代理人的签字或者电子签名事项负全部责任。

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

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：法定代表人身份证明及委托代理人有效身份证正反面复印件

委托代理人（签字或者电子签名）：_____

委托代理人身份证号码：_____

法定代表人（签字或者盖章或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：

年 月 日

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

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

6. 商务要求偏离表格式（注：按项目需求表具体项目修改）

所投分标：_____分标

项目	招标文件商务要求	投标人的承诺	偏离说明
交付（实施）的时间（期限）和地点（范围）			
合同签订时间			
...			

注：

1. 说明：应对照招标文件“第二章 采购需求”中的商务要求逐条作明确的投标响应，并作出偏离说明。
2. 投标人应根据自身的承诺，对照招标文件要求在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日期：_____

7. 投标人业绩证明材料

投标人业绩情况一览表格式：

采购人名称	项目名称	合同金额 (万元)	采购人联系人及 联系电话

注：投标人根据评标标准具体要求附业绩证明材料。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

年 月 日

四、技术文件格式

1. 技术文件封面格式：

电子投标文件

技术文件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 技术文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 技术要求偏离表格式

技术要求偏离表

所投分标：_____分标

项号	标的的名称	技术要求	投标响应	偏离说明

注：

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

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日期：_____

4. 项目实施人员一览表格式

项目实施人员一览表

所投分标：_____分标

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

注：

1. 在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行制表填写。
2. 投标人应当附本表所列证书的复印件并加盖投标人电子签章。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日期：_____

五、其他文书、文件格式

1. 联合投标协议书格式

联合体协议书

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

1. ____（某成员单位名称）为____（联合体名称）牵头人。

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

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

4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。

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

6. 本协议书一式____份，联合体成员和招标人各执一份。

注：本协议书应附法定代表人身份证明；有委托代理的，应附授权委托书（格式自拟）。

联合体牵头人名称（电子签章）：

法定代表人或者其委托代理人：_____（签字或者电子签名）

联合体成员名称（盖公章或者电子签章）：

法定代表人或者其委托代理人：_____（签字或者电子签名）

.....

年 月 日

2. 质疑函（格式）

质疑函（格式）

一、质疑供应商基本信息：

质疑供应商： _____

地址： _____ 邮编： _____

联系人： _____ 联系电话： _____

授权代表： _____

联系电话： _____

地址： _____ 邮编： _____

二、质疑项目基本情况：

质疑项目的名称： _____

质疑项目的编号： _____

采购人名称： _____

质疑事项：

采购文件 采购文件获取日期： _____

采购过程

采购结果

三、质疑事项具体内容

质疑事项 1： _____

事实依据： _____

法律依据： _____

质疑事项 2

.....

四、与质疑事项相关的质疑请求：

请求： _____

签字（签章）：

公章：

日期：

说明：

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

3. 投诉书（格式）

投诉书（格式）

一、投诉相关主体基本情况：

投标人：_____

地址：_____ 邮编：_____

法定代表人/主要负责人：_____

联系电话：_____

授权代表：_____ 联系电话：_____

地址：_____

邮编：_____

被投诉人 1：

地址：_____

邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

被投诉人 2：

……

相关供应商：_____

地址：_____ 邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

二、投诉项目基本情况：

采购项目的名称：_____

采购项目的编号：_____

采购人名称：_____

代理机构名称：_____

采购文件公告：是/否公告期限：_____

采购结果公告：是/否公告期限：_____

三、质疑基本情况

投诉人于_____年__月__日，向_____提出质疑，质疑事项为：

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

四、投诉事项具体内容

投诉事项 1: _____

事实依据: _____

法律依据: _____

投诉事项 2

.....

五、与投诉事项相关的投诉请求:

请求: _____

签字（签章）:

公章:

日期:

说明:

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

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

3. 投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。

4. 投诉书的投诉事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

5. 投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。

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