

周口市公共资源交易中心

政 府 采 购 招 标 文 件

项目名称：周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目

项目编号：淮财招标采购-2025-57

2025 年 11 月

目 录

第一章 招标公告	3
第二章 投标人须知前附表	6
第三章 需求一览表	10
第四章 评标办法	79
第五章 投标人须知	89
第六章 周口市政府采购合同（服务类）标准文本、合同签订指引、供应商履约验收指引	错误!未定义书签。
采购合同内容	错误!未定义书签。
第七章 投标文件格式	109
周口市政府采购合同融资政策告知函	120

第一章 招标公告

项目概况

周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目的潜在投标人应在周口市公共资源交易中心网 (<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>) 获取招标文件, 并于 2025 年 12 月 11 日 10 点 00 分 (北京时间) 前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号: 淮财招标采购-2025-57

项目名称: 周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目

预算金额: 24205100.00 元

采购方式: 公开招标

包别划分: _3_个包

包号	包名称	包最高限价万元
1	周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目包 1	18508400.00
2	周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目包 2	5406700.00
3	周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目包 3	290000.00

采购需求: 院智慧医院建设、软件、设备、监理, 详见招标文件

合同履行期限: 包 1: 建设期: 合同签订之日起 180 天内建设完成并通过验收。

包 2: 交货期: 合同签订之日起 60 天内供货、安装、调试、验收完成。

包 3: 服务期限: 建设期、交货期及质保期阶段。

是否接受进口产品: 否

本项目是否接受联合体投标: 否

本项目是否为只面向中小企业采购: 否

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;

(1) 具有独立承担民事责任的能力 (企业营业执照等证明文件);

- (2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
- (3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- (4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录 (缴纳的税收凭据、社会保险凭据, 依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相应的证明文件);
- (5) 参加政府采购活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录 (提供没有重大违法记录的书面声明函, 格式自拟);

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求: 促进中小企业和监狱企业发展扶持政策、政府强制采购节能产品强制采购、节能产品及环境标志产品优先采购、促进残疾人就业政府采购政策。

3. 本项目的特定资格要求: (1) 根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库[2016]125 号)和豫财购【2016】15 号的规定, 对列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)的“失信被执行人”、“重大税收违法失信主体”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”和“中国政府采购”网站(www.ccgp.gov.cn)的“政府采购严重违法失信行为记录名单”的供应商, 将拒绝其参加政府采购活动; 在标书中附加盖公章的供应商及法定代表人网页查询扫描件, 查询日期为公告发布之日起至投标截止之日止。

(2) 包3: 具备国家建设行政主管部门颁发的【通信工程监理甲级资质】或中国电子企业协会颁发的【信息系统工程监理服务标准贯标证书】乙级及以上资质。拟派项目总监理工程师须具有信息系统监理师证书。

三、获取招标文件

时间: 2025 年 11 月 18 日至 2025 年 11 月 25 日, 每天上午 00:00 至 12:00, 下午 12:00 至 23:59 (北京时间, 法定节假日除外)

地点: 周口市公共资源交易中心网 (<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>)

方式: 供应商请在网站自主注册后下载采购文件 (zkzf 格式) 及资料, 需办理 CA 数字证书后方可提交响应文件, 具体办理事宜请查阅周口市公共资源交易中心网站。

售价: 0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间: 2025 年 12 月 11 日 10 点 00 分 (北京时间)

地点：周口市公共资源交易中心开标室

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

无

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

名称：周口市第一人民医院

地址：河南省周口市淮阳区文政路1号

联系人：杨程 联系方式：18939436855

2. 采购代理机构信息

名 称：周口市公共资源交易中心政府采购中心

地 址：周口市光明路与政通路交叉口向北 100 米路东

项目联系人：王园园 联系方式：0394-8106517、19913281180

3. 监督单位：周口市淮阳区财政局

联系方式：0394-2667059

周口市公共资源交易中心政府采购中心

2025 年 11 月 18 日

第二章 投标人须知前附表

序号	内容	说明与要求
1	采购人	周口市第一人民医院
2	委托人	周口市第一人民医院
3	采购代理机构	名 称：周口市公共资源交易中心政府采购中心 地 址：周口市光明路与政通路交叉口向北 100 米路东
4	项目名称	周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目
5	项目编号	淮财招标采购-2025-57
6	项目性质	服务类
7	资金来源	财政资金
8	包别划分	本次招标为 3 个包
9	付款方式	包 1： 1. 签订合同后 30 日内付 30% 2. 验收后 3 个月付 20% 3. 验收后半年付 20% 4. 验收后 9 个月付 20% 5. 验收后 1 年付 10% 包 2： 1. 签订合同后 30 日内付 30% 2. 验收后 3 个月付 40% 3. 验收后一年付 30% 包 3： 1. 签订合同后 30 日内付 30% 2. 软件、硬件验收后 3 个月付 40% 3. 软件、硬件验收后一年付 30%
10	联合体投标	不允许
11	投标有效期	开标后 60 天

12	服务地点	采购人指定地点
13	服务期限	1 包：建设期：合同签订之日起 180 天内建设完成并通过验收。 包 2：交货期：合同签订之日起 60 天内供货、安装、调试、验收完成。 包 3：服务期限：建设期、交货期及质保期阶段。
14	投标保证金金额	不需要缴纳投标保证金（按照相关文件要求货物、服务类政府采购活动不收取投标保证金、履约、质量保证金、合同中预留资金作为质量保证金等无法律依据的保证金。政府采购工程推广以承诺书替代保证金）。
15	答疑	疑问的提出与答疑获取详见招标文件第二部分第五章投标人须知第 36 条。 周口市公共资源交易中心政府采购中心对招标文件进行的澄清、更正或更改，将在网站上及时发布，该公告内容为招标文件的组成部分，对投标人具有同样约束力效力。投标人应主动上网查询。周口市公共资源交易中心政府采购中心不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。
16	勘察现场	自行勘察
17	投标文件	1、投标文件为使用周口市公共资源交易中心提供的电子标书制作工具软件（ http://jyzx.zhoukou.gov.cn 网上下载）制作生成的电子加密文件，应在投标截止时间前通过周口市公共资源交易中心会员系统上传。投标截止时间前不上传电子投标文件或者在开标时间不进行电子投标文件解密，均视为自动放弃投标。 2、本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件，未加密的电子投标文件和纸质文件不再提交。
18	投标时间及地点	投标截止时间：2025 年 10 月 日 10 点 00 分（见招标公告） 标书递交地点：周口市公共资源交易中心网 网址：周口市公共资源电子交易服务平台会员系统（网址 http://jyzx.zhoukou.gov.cn ） （本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件）
19	开标时间及地点	开标时间：2025 年 10 月 日 10 点 00 分（见招标公告） 开标地点：周口市光明路与政通路交叉口向北 100 米路东（周口市公共资源交易中心四楼开标室）

20	评标办法	综合评分法 详见招标文件第一部分第四章评标办法
21	其它	采购人验收如需第三方质检部门介入, 第三方质检验收所需费用由中标人负担。
22	所属行业	包 1 为: 工业 包 2-包 3 为: 其他未列明行业

第三章 需求一览表

前注：

1) 本需求中提出的技术方案仅为参考，如无明确限制，投标人可以进行优化，提供满足用户实际需要的更优（或者性能实质上不低于的）技术方案或者设备配置，且此方案或配置须经评委会审核认可；

2) 为鼓励不同品牌的充分竞争，如某设备的某技术参数或要求属于个别品牌专有，则该技术参数及要求不具有限制性，投标人可对该参数或要求进行适当调整，并应当说明调整的理由，且此调整须经评委会审核认可；

3) 为有助于投标人选择投标产品，项目需求中提供了推荐品牌（或型号）、参考品牌（或型号）等，但这些品牌（或型号）仅供参考，并无限制性。投标人可以选择性能不低于推荐（或参考）的品牌（或型号）的其他品牌产品，但投标时应当提供有关技术证明资料，未提供的可能导致投标无效；

4) 投标人应当在投标文件中列出完成本项目并通过验收所需的所有各项服务等明细表及全部费用。中标人须保证整体通过用户方及有关主管部门验收，所发生的验收费用由中标人承担；投标人应自行踏勘现场，如投标人因未及时踏勘现场而导致的报价缺项漏项废标、或中标后无法完工，投标人自行承担一切后果；

5) 如对本招标文件有任何疑问或澄清要求，请按本招标文件“投标人须知前附表”中约定联系周口市公共交资源交易中心政府采购中心，或接受答疑截止时间前联系采购人。否则视同理解和接受。

1、周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期

项目包 1 项目需求：

1. 智慧服务

1.1. 安全接入服务

1.1.1. 安全机制

提供连接医院内部的各个信息系统（HIS、LIS、PACS、EMR 等）的互联网应用外联平台。通过账号注册、商户授权、数字证书，令牌网关，数据加密等安全策略，提供互联网医院渠道接入医院系统的安全数据通道。

1.1.2. 数据接口

通过整合院内的信息系统，以组件方式为各为互联网应用提供预约挂号、门诊缴费、住院管理、报表查询等就诊服务接口。

1.2. 线上患者服务

1.2.1. 带药清单

查看门诊带药信息（门诊记录、药品名称、数量、用法、用量、注意事项）。

查看住院带药信息（住院记录、药品名称、数量、用法、用量、注意事项）。

1.2.2. 满意度调查

在线配置满意度问卷模板，支持基本题型（单选题、多选题、问答题）的动态配置，自动生成满意度调查问卷。

支持在线填写、扫码填写门诊、住院满意度调查问卷。

在线查看调查问卷的填写结果信息，并支持对调查结果的统计、分析、下载。

1.2.3. 自助入院

支持在线接收院内入院办理的消息通知，根据通知指引引导患者开始自助办理入院登记。

支持查看门诊开立的住院申请单详细信息。住院患者、病区、科室、预约时间、入院

诊断等信息。

支持自助入院信息登记、信息补录等处理。支持对六岁以下儿童补录监护人等信息。

支持按住院申请单限定的初次预交金额，在线完成住院预交充值。未限定预交金额的患者，无需支付直接登记成功。

支持对自费、医保等类型的患者，入院登记完成后，系统支持提示个性化业务办理指引说明。

1.2.4. 自助出院

支持病区医生/护士操作预出院（出科待结算）后，系统向收费处发送结算通知；

支持查询住院预结算详细信息，包括住院费用总额、医保结算金额、自费金额、账户余额、费用明细。

支持医保费用的统计、上传、结算（脱卡结算）；支持选择是否使用医保个人账户结算。

账户欠款状态时，支持在线补缴费用后，自动完成结算；

账户结余状态时，且账户余额小于线上支付总额时，支持原路退还账户余额。

支持出院费用清单生成及在线查看、线下打印。

支持收费处线下退费申请审核，审核通过后实时退费。

自出结算完成后，支持对接电子发票系统，自动生成出院结算发票。

1.2.5. 预约签到

扫码签到：患者扫描科室分诊台签到二维码，自助完成签到候诊。

定位签到：医院指定区域范围后（基于 GPS 定位），患者可在线自助完成签到候诊。

1.2.6. 适老服务

面向老年人群开设专门服务通道，功能及页面设计符合老年人的使用需求，大字体，简化操作步骤。

提供门诊基础服务，包括在线建档、预约挂号、候诊查询、门诊缴费、报告查询、就诊凭证、语音助手。

支持通过智能语音识别技术，快速引导患者办理挂号、缴费、报告等业务。

1.2.7. 手术查询

实时查看本人及亲属的手术计划、手术状态信息。查看手术的详细进度、进程事件信息，及时了解手术状况。

1.2.8. 线上检查预约

对接院内统一预约平台，实时查询本人及就诊人的待预约的检查项目信息。内容包括申请单号、申请项目、开单医生、开单时间。

支持预约前提示患者在线阅读检查须知、注意事项，提示内容支持管理平台配置。

支持以院区、日历形式展示检查项目的排班信息，排班日历支持按月快速切换。

系统支持检查项目的分时段预约，多项检查预约时优先推荐同一天。

支持按最近时间、最少次数的智能推荐预约。

未执行的检查项目，支持在线变更预约时间，可变更次数支持系统配置。超出更改次数，不能继续在线变更时间。

未执行项目，支持在线取消预约。取消后可重新发起预约。

1.2.9. 就医助手

支持对接移动消息平台，向患者实时推送就诊提醒、候诊提醒、取药提醒、检查提醒、报告通知、评价通知、医师停诊、入院提示、出院提示等提醒、通知。

串联诊前、诊中、诊后的可视化门诊就诊全流程模型，将就诊过程中的各个事件节点，通过待办、已办等方式清晰展示，并快速指引线上、线下办理渠道。结合实时的消息提醒通知，实现就诊全流程的智能化引导。

根据医院定位，一键打开手机导航软件，规划来院路线，快速来院就诊。基于医院的电子地图，绘制楼宇科室布局图，通过语音、文字、图片提示的方式进行模拟导航。

1.2.10. 物价查询

支持将院内收费项目，按药品、非药品、材料等自定义类目归类展示。

支持查询收费项目的详细信息。包括规格、单价、生产厂商、医保属性、注意事项、存储条件、提示说明等信息。

1.2.11. 病案复印

支持在线提交病案材料的复印申请。上传本人、代理人身份证明，选择病案记录、提取方式（自提、邮寄），填写复印用途、复印份数信息。

支持在线预交复印费用。单价、预交费用等支持通过管理平台配置。

支持查看个人历史申请记录，包含申请时间、申请内容、缴费记录、审核状态详细信息。未审核时支持在线申请退款。

支持通过管理端完成在线审核、取件发件、在线结算、实时统计操作。

支持对接物流配送公司，自动完成病案的下单、发件，快递费到付。

1.3. 对账平台

1.3.1. 多方渠道统一对账

提供线上、线下的支付宝、微信支付渠道统一对账服务。自动展示资金对账情况，并直观显示对账结果。能够记录对账人员最后一次对账时间、登录对账操作员、待处理单边账起始日期。

提供对账数据对比情况以及今日对账结果展示。

提供单边账日期提醒、单边账原因说明以及单边账处理机制。为财务对账提供不同筛选条件。如：院区、订单来源等。

1.3.2. 对账记录追溯查询

提供最后一次对账时间、对账操作员等信息。支持按门诊/住院不同对账单位检索对账总览数据。支持重新对账，系统能够再次自动重新获取对账单。

1.3.3. 单边账处理机制

提供单边账的操作处理。提供单边账预警机制，提供当日产生的或已处理的单边账情况。单边账提醒功能：提供待处理单边账处理日期、单边账日期日历提醒等方式。

1.4. 移动消息中心

面向院内业务系统、各应用终端提供统一的消息接收 API。支持微信消息、支付宝消息、APP 消息、短信消息等多种类型。对于特殊业务，支持定时消息处理器，主动触发业务消息推送。

1.4.1. 消息推送

覆盖患者诊前、诊中和诊后全程的患者消息中心，进行完整的指引，做到患者应知尽知。包含就诊前挂号消息通知、诊前检查检验须知、各项知情同意书通知、入院及宣教提醒、手术安排通知、出院及术后指导提醒、检验检查报告提醒、诊后用药等遵医嘱消息通知、复诊通知及随访通知等精准性、个性化消息，用于加强患者离院后诊疗依从性指引和管理。

支持对接院内业务系统，将院内临床业务相关的消息（危急值、病历质控、医嘱、会诊等），发送至患者移动应用终端（医生 APP、短信）。

1.4.2. 消息管理

支持系统商户管理、消息配置管理、模板配置管理、推送规则配置、消息订阅管理等基础管理。

消息记录的实时查询，包括消息来源、接收方、发送方、发送时间、发送状态、消息类型、发送类型等；

支持按发送方、接收方、发送时间、发送类型、发送状态等多维度的消息统计报表。

支持通过管理后台，向指定的注册患者、门诊患者、住院患者、公众号粉丝等患者群体，精准发送微信模板消息、短信消息等；向院内医护人员精准推送 APP 消息、短信消息。

1.5. 移动医生端（含 PC 端）

1.5.1. 账号管理

1.登录账号

对接院内 HIS 账号系统，实现统一的账号登录认证。

2.我的信息

支持医生维护个人的简介、擅长信息。

3.应用分享

支持分享掌上医生 APP 的下载二维码，方便同事间分享下载。

4.院内通讯录

支持查看院内各科室的通讯录，支持快速拨打通讯电话。

1.5.2. 日程管理

支持以周日历、月日历的形式展示日程概要、日程详细信息。

支持对接门诊排班、手术排班、云诊室排班、手机系统日历渠道，集中展示个人的日程信息。通过日程详细信息，可快速进入相应的业务模块。

支持手动添加个人日程信息，包括提醒内容、时间、地点、提醒时机、备注。支持自动生成提醒计划，系统可定时推送提醒消息。

1.5.3. 患者管理

1.门诊患者管理

支持查看个人门诊排班的患者预约信息。查看患者基本信息、诊前主诉、病史记录。

2.住院患者管理

支持查看个人及本科室的在院患者信息。查看患者基本信息、床位信息、医保信息、费用明细、诊断信息、病史记录。

3.出院患者管理

支持查看个人及本科室出院患者信息。查看患者基本信息、床位信息、医保信息、费用明细、诊断信息、病史记录。

4.关注患者管理

支持对重点患者的关注、取消关注处理。支持集中查看已关注的患者信息。

5.病史信息查阅

实时查阅门诊患者、住院患者、出院患者的就诊记录、电子病历、门诊处方、长期医嘱、临时医嘱、检查报告、检验报告、病理报告、手术报告、护理记录全面的诊疗数据。

6.备忘记录管理

支持对患者添加文字、图片、语音、视频类型的备忘记录。

7.标签分组管理

支持患者的标签化管理。对患者进行标记标签、取消标签、查看标签操作。支持标签的新建、修改、删除、查看处理。

8.典型病例收藏

支持将患者收藏为典型病例，在医学中心中快速查询和集中展示。

9.患者搜索

支持通过门诊号、住院号、姓名条件快速搜索患者。

1.5.4. 医学中心

典型病例管理，支持查看已收藏的典型病例信息，取消典型收藏。

常用的医学计算器。包括单位换算、输液速度、胰岛素初始计量、肌酐清除率、渗透溶质清除率公式。各学科的学习、分享论坛。支持指南文献的上传分享、下载保存、点赞、评论。

1.5.5. 手术管理

对接院内手麻系统，实现手麻信息的实时同步。手术参与者（手术医生、手术助手、麻醉医生、手术护士等）可实时在线查看个人、科室、手术间的排班和手术详细过程（手术事件）。手术开始前可向相关参与者发送提醒通知。

1.5.6. 危急值提醒

对接 LIS、PACS 系统，危急值可实时推送（APP、短信）；临床医生及时接收提醒并可直接在线处置；支持多级响应机制，长时间未处置的危急值，自动向上级报告，确保危机值得以有效处置。

1.5.7. 病历质控提醒

对接院内病历质控系统，实时向主治医生发送病历质控消息、质控通知提醒。支持提醒消息的已读回执。

1.5.8. 在线咨询

患者选择科室、医生后可选择在线咨询，填写病情描述及上传病历/检验检查报告（PDF、图片等），支付咨询费用后等待医生接诊。患者完成订单支付后，系统可将患者的诊前病患资料推送给医生。

医生设置个人的接诊状态（离线、在线），每日接诊限额。支持分组查看待接诊、已接诊、已完成的咨询患者信息。支持预览患者的咨询申请信息（包括基本信息、病情主诉、上传的图片信息）。医生可自主选择开始接诊、拒绝接诊，拒绝时需明确退诊理由。

医生与患者一对一在线交流，咨询过程支持语音、图片、文字。医生可在线解答患者问题并提供专业的健康指导建议，不支持在线开立医嘱处方。

咨询结束后，医生患者可主动结束在线问诊。

1.5.9. 在线复诊

支持患者通过移动端在线查询可预约的线上诊疗医生，支持检索科室名称、医生姓名进行预约医生的查询。为患者提供互联网医生简介、职称、互联网诊查费用、擅长领域等资料辅助患者选择问诊预约。

患者在线上问诊前，将自己的病情进行详细说明，并将自己的历史检查检验信息或电子处方信息以图片的形式上传系统给对应的接诊医生查阅，支持关联患者线下医院历史就诊信息数据，支持患者进行详细的描述，包括症状、检查结果、既往病史。

支持患者进行线上问诊（支持图文/视频/语音等沟通方式），患者在问诊时可查看接诊医生信息，支持发送图文消息、语音消息、发送图片、拍照上传、即时语音和视频方式进行沟通，医生开好处方后，可在问诊时查看处方审核状态，审核通过后可点击界面跳转到处方详情界面。

支持医生通过医生端进行互联网问诊订单接诊，进入问诊室后，医生可通过图文问诊

方式进行线上问诊，与患者进行症状交流，支持发送图文消息、语音消息、发送图片或拍照上传方式同患者进行问诊沟通，问诊过程中医生可查看患者上传的诊前信息，也可调阅患者的院的历史病历、医嘱等信息。

支持医生通过移动端与患者问诊交流后，根据线上问诊情况以及患者的病情，为患者书写电子病历，支持查看患者在线上/线下的病历，快速进行引用，提高医生书写病历的效率。线上电子病历将数据同步回传到院内电子病历系统。病历书写内容审核规则与门诊医生站质控规则一致。支持引用线上或线下的历史病历、处方、报告结果、模板等。

支持医生通过移动端开具电子处方，电子处方经过药师审核通过后，并且经过 CA 电子签名，即可生成有效的电子处方笺。

为提升医生线上处方开具的效率，支持医生在开具处方时调用处方模板，快速开具药品医嘱。互联网医院处方模板与线下模板统一管理，线下模板支持线上引用。

支持患者服务评价，支持多个维度的评分。在服务结束后，患者可点击评价模块进行五星评分和文字编辑评价。

1.6. 运营监管平台

1.6.1. 系统管理

支持系统用户管理、角色管理、菜单管理、日志管理。

支持互联网医院基础信息、科室信息、医生信息、院内连接、公告信息、功能菜单、须知提示等内容的配置管理。

1.6.2. 运营监控

1.实时监控

支持互联网医院当日门诊、住院、在线诊疗业务的运营数据监控。

2.统计监控

支持互联网医院线上业务量的统计分析。包括在线复诊、在线咨询、患者用户、预约挂号、门诊缴费、住院预交等，支持按日期范围的汇总统计、详细统计、趋势分析。

1.6.3. 监管平台对接

1.监管平台接入

支持对接互联网医院监管平台，完成医疗机构、诊疗科目、诊疗科室、诊疗医生、审方药师的备案管理。提供预约记录、退号记录、就诊记录、开方记录、处方流转记录、药品配送、收费退费、服务评价、投诉举报等过程数据的查询服务。

1.6.4. 业务管理

1.诊疗质控监管

支持在线咨询、在线复诊服务过程的监管、回溯。包括服务时间、服务状态、参与人员、交流记录，音视频回放、医嘱信息、病历信息、诊断信息、检查检验内容。

2.在线复诊排班

支持在线复诊的统一排班、停诊管理、模板管理。支持手动单次排班、周模板批量导入排班。支持按科室、医生姓名等筛选条件，快速查找排班。

3.订单管理

支持互联网医院业务订单管理。包括预约挂号、在线复诊、在线咨询、门诊处方、住院预交、体检预约等线上业务订单。支持按交易时间、订单状态、订单编号等信息的筛选。

1.6.5. 舆情管理

1.就诊评价

支持查询患者的就诊评价信息。支持屏蔽不合规、恶意差评的评价记录。

2.投诉建议

支持查询患者的投诉建议。支持在线回复患者反馈信息，支持屏蔽恶意投诉。

2. 智慧护理

2.1. 移动护理

移动护理工作站基于医院现有核心业务系统，应满足协同应用、支持医嘱全生命周期的有效管理；满足护理人员随时随地获取病人的病情信息、执行医嘱、记录护理内容、控制输液过程和与相关人员沟通及获取知识的需求；满足管理者随时随地得到管理信息、处理事件、监管状态、安排计划、执行任务的需求。该系统应建立一个结构灵活、接口标准、适应变化、支持三网融合的应用集成平台；提供可支撑持续改进的移动护理服务；为实现以病人为中心的服务模式，支持护士在移动过程中能方便的为病人提供安全、经济、有效的护理服务。应包含权限管理、条码管理、病区患者管理、医嘱执行、皮试管理、体征信息录入、床旁护理评估、床旁护理记录、病区配药管理、巡回管理、用血管理、手术患者交接管理、待办任务管理、医嘱查询、患者信息查询、检验结果查询、标本交接、关注患者设置、静配药品核收、病区自备药管理、母乳喂养管理、护理措施、床旁宣教、体征待测、离线管理、检查结果查询功能。具体要求如下：

2.1.1. 权限管理

权限管理主要用于对登录护士权限进行验证和切换。

★支持用户登录用户名、密码与 HIS 系统保持一致；登录后可根据用户权限选择相对应的病区。（需提供系统截图证明）

2.1.2. 条码管理

条码管理主要用于护士工牌的二维码管理功能，应支持护士自助打印用于扫描登录系统的二维码工牌。

2.1.3. 病区患者管理

病区患者管理主要用于对在院患者重要信息展示、患者的查看和筛选，使护士可以直观查看到病区患者情况。系统应支持列表形式查看病区患者；应支持根据责任组来筛选患者；应支持护士根据情况设置自己的关注患者，通过关注患者筛选患者；应支持显示患者的姓名、性别、护理等级、患者状态、年龄、诊断、医保类型；应支持显示患者状态包括：是否新患者、是否是危重患者、是否手术患者、是否过敏患者、是否正在输液、是否欠费；应支持根据患者的基本信息筛选患者；应支持通过扫描患者的腕带，快速选中目标患者。

2.1.4. 医嘱执行

医嘱执行主要用于病区护士对患者可执行医嘱的查看和筛选、定位和执行，且对于高危药品和特殊药品可对护士起到重点提醒作用，提升护理工作安全性。系统应支持提供可执行的长期医嘱，包括输液医嘱、注射医嘱、口服药医嘱、雾化医嘱；应支持提供可执行的临时医嘱，包括输液医嘱、注射医嘱、口服药医嘱、雾化医嘱、检验医嘱；应支持护士通过扫描患者腕带及医嘱执行单条码完成患者身份确认及医嘱执行工作；应支持记录医嘱执行信息，信息包括：医嘱名称、医嘱状态、执行人、执行时间、执行类别；应支持医嘱的执行记录可以选择是否同步到患者的护理记录中；应支持高危药品、特殊药品在扫描执行时进行提醒。

2.1.5. 皮试管理

皮试管理主要用于病区护士对患者皮试医嘱的查看和执行、皮试结果的准确核对和录入，应辅助提醒护士对于皮试结果的及时查看。系统应支持可扫码执行患者的皮试医嘱；应支持执行后可设定皮试的结果查看时间；应支持皮试到时 PDA 自动提醒；应支持皮试结果双签确认，特殊情况下，复核确认支持由医生代签；应支持皮试结果可回写 HIS 系统。

2.1.6. 体征信息录入

体征信息录入主要用于病区护士对患者生命体征的床旁采集和录入。系统应支持在患者床边通过 PDA 录入患者体征数据，包括体温、呼吸、脉搏、血压等体征信息；

★支持 PDA 录入的体征信息可实时同步到患者体温单中，并自动生成相应的体征曲线。（需提供系统截图证明）

支持录入异常体征时，可启动护理计划。

2.1.7. 床旁护理评估

床旁护理评估主要用于病区护士在床旁对患者进行客观评估情况的记录和查询。系统应支持评估任务提醒，护士通过 PDA 选择患者需要执行的评估模型或者评估任务提醒，完成患者床旁护理评估，评估结果可通过历史评估查询，且支持修改。

★移动护理系统需支持评估任务提醒，护士通过 PDA 选择患者评估任务，完成患者床旁护理评估。（需提供系统截图证明）

2.1.8. 床旁护理记录

床旁护理记录主要用于病区护士在床旁对患者实际病情情况进行及时记载，减少回溯性操作，使护理记录信息更加及时和准确。系统应支持护士使用 PDA 在床旁进行护理记录录入，录入的信息实时同步至患者一般护理记录单或危重患者护理记录单。应支持床旁创建表单。应支持随时查看护理记录内容。

2.1.9. 病区配药管理

病区配药管理主要用于病区护士对治疗室药品进行摆药、核对、配置、配置核的操作。系统应支持在病区治疗室配药操作的核对和记录；操作包括摆药、核对、配置、配置核对。记录信息包括药品信息、操作时间、操作人。应支持通过报表查询药品配置全流程信息。

2.1.10. 巡回管理

巡回管理主要用于病区护士对患者常规巡回和输液巡回的及时记录。系统应支持记录常规护理巡回和输液巡回过程；应支持常规护理巡视时，记录巡视时间、巡视人、巡视病区、巡视患者、患者护理级别、巡视患者状态。应支持输液患者巡视时，记录输液药品的输液通畅情况、输液滴速及单位、输液剩余量信息、巡视时间、巡视人、巡视患者；应提供巡回记录报表。

2.1.11. 用血管理

用血管理主要用于病区护士从血袋签收到输血到血袋回收的全过程记录。系统应支持护士通过使用 PDA 扫描血袋条码记录血袋病区签收记录信息；应支持输血执行时，通过核对（ABO 血型核对、RH 血型核对、有效时间核对等），保证输血过程的安全和可靠；应支持输血结束后进行血袋回收操作。应支持用血过程信息可实时同步至患者普通护理记录单或危重患者护理记录单。

2.1.12. 手术患者交接管理

手术患者交接管理主要用于病区（包括 ICU）护士、手术室护士、麻苏室护士对患者进行流转的全过程记录。系统应支持对手术患者流转过程的管理；应支持手术患者流转过程中，患者每次交接均通过 PDA 完成患者身份核对及交接人、交接时间的记录；患者交接过程包含患者进出病区、手术室、复苏室、ICU 的交接操作。

2.1.13. 待办任务管理

待办任务管理主要用于提醒责任护士当日关注患者的待处理事务清单。系统应支持显示护士关注患者的待办任务清单，包括：新医嘱提醒、待诊断提醒、尚未确认结果的皮试、尚未完成的输血，手术流转中的患者等。应支持通过待办任务列表直达任务执行界面执行任务。

2.1.14. 医嘱查询

医嘱查询主要用于病区护士对在院患者全部医嘱的查看和过滤。系统应支持在院期间全部医嘱的浏览和查看；应支持按照医嘱类别过滤查看分类医嘱数据；应支持按照条件过滤相关医嘱数据；应支持能够醒目地区别临时医嘱和长期医嘱；应支持通过颜色区分医嘱状态。

2.1.15. 患者信息查询

患者信息查询主要用于病区护士对患者更加详尽的信息的查阅。系统应支持查询患者信息，包含姓名、性别、年龄、入院日期、过敏药物等信息；应支持查询费用信息、及时对未付清费用，或超过警戒线患者费用进行警示。

2.1.16. 检验结果查询

检验结果查询主要用于病区护士对患者检验结果进行查看。系统应支持查询患者最新及历史检验结果；应支持可按照时间段过滤患者所作的检验信息；应支持显示患者各项检

验的异常项目数量；应支持超出参考值范围项目可通过特殊标识列出。

2.1.17. 标本交接

标本交接主要用于病区护士对患者血液标本、尿便痰标本的交接。系统应支持记录交接人和交接时间。

2.1.18. 关注患者设置

关注患者设置主要用于病区责护主动选择当日负责照顾的患者。系统应支持护士可自定义自己的关注患者名单。

2.1.19. 静配药品核收

静配药品核收主要用于病区护士对静配中心配送药品进行核对和签收。系统应支持对这部分药品做信息核对、签收及记录。

2.1.20. 病区自备药管理

病区自备药管理主要用于病区护士对自备药进行上下架管理和核对。系统应支持对病区自备药品进行管理；应支持自备药品的上下架管理。

2.1.21. 母乳喂养管理

母乳喂养管理主要用于产科护士对产妇母乳喂养的全过程管理。系统应支持母乳喂养的移动端管理：应包括奶袋的上架、下架、装瓶、母乳喂养，对已过期的母乳有提醒警示功能。

2.1.22. 护理措施

护理措施主要用于病区护士对已经制定护理计划的患者进行措施执行的操作和记录。系统应支持查看并执行患者护理措施，且执行记录可与电脑端同步。

2.1.23. 床旁宣教

床旁宣教主要用于病区护士对患者进行宣教的执行、评价和记录。系统应支持查看患者宣教信息，在床旁对患者进行宣教，进行后续的评价，且记录与电脑端同步。

2.1.24. 体征待测

体征待测主要用于病区护士对在院患者体征待测任务进行查看并执行。系统应支持查看体征待测患者列表；应支持选择相应的体征类型和患者，进行连续的体征录入操作，且结果可同步到体温单。

2.1.25. 离线管理

离线管理主要用于病区护士在网络状态差的情况下，仍可完成床旁生命体征采集、护理评估或护理记录的工作，做到真正的实时采集。系统应支持离线状态时可对生命体征数据、评估数据和护理记录数据进行保存。应支持待网络恢复后可手动再次提交。

2.1.26. 检查结果查询

检查结果查询主要用于病区护士对患者检查结果进行查看。系统应支持查询患者最新及历史检查的文字报告；应包括检查所见、检查结果、诊断结果信息。

2.2. 护理计划

★系统应支持护理循证思维和医院临床业务知识积累，基于患者护理评估结果，自动产生护理诊断，推导护理计划，监督护理执行，实现目标评价，完成对护理计划全闭环管理。应包含护理计划知识库、患者护理诊断管理、患者护理计划管理、患者护理措施管理、患者目标评价管理、无纸化支持、EMR 系统智能支持。（需提供系统截图证明）

2.2.1. 护理诊断制定

当护士对患者进行风险评估后，系统应能够自动产生建议诊断列表，护士可以依据临床知识进行诊断确认，护士也可以根据需要手动添加系统中现有的护理诊断，确认后的护理诊断信息包括创建人、创建时间、诊断开始时间、结束时间、诊断状态。

2.2.2. 护理诊断规则引擎管理

系统应支持规则管理，根据规则在评估后自动推送关联诊断，辅助护士完成护理计划。

2.2.3. 历史评估诊断管理

系统应能够显示患者历史所有护理诊断信息，应包括相关因素、开立时间、建立人、结束时间、计划评价等信息，保证信息可追溯可管理。

★需要支持基于患者护理评估结果，自动产生护理诊断，推导护理计划，监督护理执行，实现目标评价，完成对护理计划全闭环管理。（需提供系统截图证明）

2.2.4. 待诊断管理

针对已提交评估但是并没有进行相应诊断、护理计划制定的待诊断内容，系统应提供相应提醒。应支持在待诊断列表中进行诊断查看、护理计划制定的处理。

2.2.5. 护理措施制定

系统应支持根据患者情况核对当前的护理措施，并进行患者护理措施的添加和修改。

2.2.6. 护理措施规则引擎

系统应支持依据规则由护理诊断自动产生护理措施，支持护理措施必选项管理，可维护可选、必选选项，必选项目在生成护理任务时不可删除。

2.2.7. 护理目标管理

系统应支持依据患者情况核对护理目标，并进行患者护理问题对应目标的添加和修改。

2.2.8. 护理目标规则引擎

系统应支持依据规则由护理诊断自动产生护理目标，支持护理目标可维护可选。

2.2.9. 护理评价管理

系统应支持可以依据预期目标的达成情况进行护理计划的评价操作，护士可以通过评价结果来选择完成计划、中止计划，或者删除计划。

2.2.10. 护理计划管理引擎

系统应支持护士针对患者评估情况的变化提示最新的护理问题，或者关闭前一次护理问题产生的护理计划，使护理问题有一个持续性的计划跟踪。辅助护士持续正确评价患者情况。

2.2.11. 护理计划闭环追踪

系统应支持跟踪在院患者正在发生的护理问题，查看最新护理计划以及护理措施的执行情况。应支持查询历史护理问题完成情况和执行清单。

2.2.12. 护理诊断知识库

系统应提供护理评估与诊断映射关系的维护功能、诊断术语维护功能、标准诊断库功能、护理诊断分组维护功能、诊断与相关因素关系维护功能、诊断与护理措施关系维护功能、诊断与预期目标关系维护功能。

2.2.13. 护理相关因素术语库管理

系统应提供护理相关因素标准化结构及相关术语的定义。

2.2.14. 护理措施术语库管理

系统应提供护理措施标准化结构及相关术语的定义。

2.2.15. 护理目标术语库管理

系统应提供护理预期目标标准化结构及相关术语的定义。

2.2.16. 护理评价管理

系统应提供标准化护理评价，同时也支持用户自定义维护。

2.3. 交接班管理

系统支持病区各班次间交接班的数据统计和患者情况交接。支持交接班报告打印。

1、交接班班次管理

系统支持按照病区的交接班班次维护管理。

2、交接班项目管理

系统支持按照项目进行交接班信息管理。

3、交接班患者管理

系统支持按照项目进行交接班患者及患者信息的自动生成，支持手动添加交接患者。

4、生命体征数据引用

系统支持指定患者进行生命体征的引用。

5、医生病历查看

系统支持在完成交接班报告时可查看医生病历。

6、交接班签名管理

系统支持交班签名和解签管理。

7、交接班历史管理

系统支持交接班历史数据查看。

8、交接班记录打印

系统支持交接班报告打印定制化。

2.4. 健康宣教

系统支持健康宣教知识库的管理和患者宣教的管理。知识库支持新增和裁剪。患者宣教管理，支持患者宣教全流程管理，以及宣教记录单的查看和打印。

1、宣教知识库管理

系统内置 30 余个分类，共有 2000 余项宣教内容。支持根据医院需求对宣教知识库进行维护，包括已有内容修改，新增宣教内容及宣教内容裁剪。

2、患者宣教

系统支持基于患者情况，评估患者接受宣教能力。然后基于宣教知识库，提供患者可选择的宣教内容。宣教后，可对宣教效果评价录入和查看。基于患者宣教内容，自动生成宣教记录单。支持宣教记录单打印。

2.5. 护理会诊

系统支持患者护理会诊全流程管理。从会诊申请到会诊意见填写到会诊评价，完成会诊闭环管理。可查看病区所有发出会诊和接收会诊。

1、会诊申请

系统支持科室会诊、专科会诊申请。支持填写患者病情摘要，现有护理措施，会诊目的，选择接收科室、接收人。在填写护理措施时，可引用体征和记录内容，减少重复书写。提交后受邀参与会诊的科室可看到申请内容。

2、会诊意见

系统支持受邀会诊科室对患者进行会诊意见填写。提交后申请会诊科室可查看会诊意见。

3、会诊评价

系统支持对患者会诊意见执行后的效果进行评价。评价提交后，会诊结束不可修改。

4、护理会诊患者管理

系统支持对本科室提出会诊申请和接收会诊申请的患者进行查看。

a) 接收会诊

系统支持显示所有需要本科室会诊的患者。显示内容包括：会诊患者、住院号、会诊类型、申请科室、申请人、接收科室、接收人、会诊意见、申请会诊时间、状态、操作。可按照会诊状态对会诊患者进行过滤。状态包括：全部、已完成、未完成。可按照会诊类型进行患者筛选，会诊类型包括：平、急。可按照申请时间范围进行患者筛选。支持精准定位患者，通过病历号、床号、患者姓名。

对于已经提交会诊申请的患者，可通过编辑功能，进入会诊意见填写页面进行后续操作。

对于已经提交会诊意见的患者，可进行会诊记录单的查看。

b) 发出会诊

系统支持显示所有本科室申请会诊的患者。显示内容包括：会诊患者、住院号、会诊类型、申请人、接收科室、接收人、会诊意见、申请会诊时间、状态、操作。可按照会诊状态对会诊患者进行过滤。状态包括：全部、已完成、未完成。可按照会诊类型进行患者筛选，会诊类型包括：平、急。可按照申请时间范围进行患者筛选。支持精准定位患者，通过病历号、床号、患者姓名。

对于已经提交会诊申请的患者，可进行会诊记录单的查看。

对于已经提交会诊意见的患者，可通过编辑功能，进入会诊评价填写页面进行后续操作。

3. 基于电子病历的医院信息平台

医院信息平台旨在打造新一代医院信息平台和数据中心，全面支持互联互通评级，追求服务临床的应用建设效果，隔离风险，自动化运维，保障医院安全生产，标准化自动化统一化提升运维和使用效率。医院信息平台建设以平台为中心，实现各子系统的互联互通；结合临床需求，构建以患者为中心的临床数据存储库，以协助医务人员在系统平台上能随时访问所需临床数据，及时有效地作出判断和决策。

★医院信息平台概览主页，支持以指标数值形式直观展示平台建设现状和运行情况，展示范围涵盖 5 大模块，26 个维度。接入范围涵盖：统一门户 portal、患者主索引、主数据管理、系统集成及服务监控情况、数据中心管理及数据应用情况。（需提供系统截图证明）

3.1. 统一门户（portal）

系统应具备支撑医院互联互通四甲、电子病历五级、电子病历六级评级建设，助力医院高质量发展。具有统一临床应用入口，简化临床用户业务操作步骤的整合能力。实现院内系统的统一身份认证，提供综合服务门户，一站式查看 OA 信息通知公告、查看排班日程、查看自定义日程、查看检查检验出结果的消息。实现医疗服务全程的业务优化、规程规范、管控能力的提升。

3.1.1. 统一身份认证管理

为所有接入 Portal 的业务系统提供统一的登录页面，支持 Web 应用、本地客户端应用程序的统一登录。支持应用程序集成到统一门户内，做为内置应用与统一门户融为一体，为用户带来一体化的应用体验。面向不同厂商的应用支持中央认证服务、密钥加密及普通

加密多种不同的加密方式，确保用户信息安全。同时可以对接 CA 数字签名认证，在 CA 厂商的配合下，可以支持传统 Ukey 方式或云签扫码方式接入。

3.1.2. 应用中心

门户首页突出展示应用部分，当该用户具有不同类别的应用时，支持按预设应用展示类别。同时门户系统会根据用户使用应用的频次自动生成常用应用类别并置顶展示，便于用户快速定位所需进入的应用。用户可以自定义首页展示哪些应用，便于使用时更加聚焦。通过业务分析与梳理将其内部功能菜单按照业务角色重新分类，平铺于门户首页，并提供统一的图标素材库。门户系统支持客户端独立设置本地路径，并支持修改，当本地检索不到预设的路径时，系统自动进行全盘检索，为用户展示本机的应用路径。

3.1.3. 消息中心

消息中心采用模块化设计更加清晰地展示出各类消息的新增数量，同时兼具较强的扩展性，可以满足不同角色接收不同的消息种类的需求。消息中心的详情展示支持列表与卡片两种不同的展现形式，支持对消息进行批量已读、未读以及收藏操作，同时可以针对消息概要内容进行检索，从而使用户能快速准确的处理关心的消息。支持历史消息的查询功能。采用多种方式进行数据抓取，支持监听消息队列，自动获取各类已对接的消息，降低厂商对接的难度，提供集成的工作效率。

3.1.4. 我的日程

需支持统一日程管理接口，为各业务提供日程安排及展示功能，已内置门诊排班日程展示，同时面向其它业务系统提供标准的接入文档。支持用户自己创建日程，辅助用户进行日程相关的业务流程工作，从而提升工作效率。除此之外，我的日程可以提供日程的明细查看，便于用户查看一天的详细安排。

3.1.5. 院内通知

支持用户在登录门户系统后直接能够获取最新的院内重要新闻，在 OA 系统的配合下，将 OA 的公告前置并与 OA 系统无缝衔接，支持通过门户系统的通知概要直接进入 OA 系统的通知详情页具体了解通知明细。支持多种接入方式匹配不同的 OA 厂商。

3.1.6. 系统管理

提供统一的用户的管理、角色管理、应用管理。支持用户的增、删、改、查，支持用户使用期限的设定与是否管理员的设定。同时面向多个应用系统，可以按应用进行用户名

的映射，以解决多系统用户名不一致的问题。针对角色管理，支持角色与用户进行关联，同时也支持应用与角色进行关联，从而更好的实现用户和用户群体的应用权限管理。应用管理支持应用序号及图标设置，同时按应用架构进行配置，同时针对 B/S 应用可以选择默认打开的浏览器。支持可视化配置数据库参数，提升安全性。

3.1.7. 日志管理

提供登录、登出、启动应用的日志记录及查询功能，通过统一的记录接口，统一日志的格式，支持日志的明细查询。同时提供日志的分析功能，通过折线图及柱形图，可以清晰的展示每天的访问情况，从而看出使用系统的高峰时段，辅助院方优化资源配置。并且通过直方图可以清晰的比较出科室的使用情况，帮助信息中心分析科室信息化使用情况。

3.1.8. 应用集成

需支持无缝接入 HIS、EMR、NIS、LIS、重症、手麻、单病种系统统一认证的功能，并支持将新版临床医护工作站内部功能作为独立应用展示于 Portal 首页，从而提升医护工作效率。无缝集成会诊管理、排班管理，支持监听平台消息队列，从而快速实现检查检验结果、会诊消息以及排班日程展示。

3.1.9. 离线模式

在服务器出现极端情况下导致门户后台服务崩溃时，门户将进入到客户端离线模式，用户可以通过离线模式的应用图标使用账号密码进行登录，从而保障业务的连贯性，为统一门户增加更好的安全保障。

3.2. 集成平台

业务集成平台是一套实现医院内部业务信息互联互通的高质量高效率集成工具，主要以消息通信和远程服务的方式达成医院内部各个业务系统的数据传递业务互联。

平台需支持统一的消息通信标准及轻量级标准化远程业务服务，服务范围覆盖从患者生病入院到痊愈出院的就诊全流程。

通过平台配置可动态调配平台资源（即平台信息通信标准及远程业务服务）定制实现不同系统与平台的集成，由平台向下游业务进行数据传递，以松耦合的方式实现不同业务系统间互联互通。

需支持可视化运维管理界面，可查询医院实时数据交互情况，日志信息，数据补传，同时可监控平台各组件的安全情况，实时保证平台稳定、健康运行。

3.2.1. 集成资源管理

集成平台将通过平台统一调配的接口及服务定义为平台资源，平台资源覆盖业务面及资源数量可直观反应平台集成能力，集成平台支持资源按照业务分类管理、支持资源标签化；包含互联互通标准服务；实现资源可视化管理。平台资源按照服务交互分类主要分为两类：消息通信服务和远程访问服务。

消息通信服务，即是按照平台制定的统一标准开发的固定服务，业务系统作为数据注册方按照平台标准要求调用消息通信服务向平台注册数据，经过总线消息流将消息传递到指定队列中，业务系统作为数据消费方可到订阅的队列中获取自己需要的消息。此类服务提供准实时的业务交互，实现各业务系统与平台的集成对接。

远程访问服务是由各业务系统提供的接口调用类服务，通过平台代理由平台统一管理并对外提供。

3.2.1.1.接口服务管理

接口服务管理模块需支持基于平台注册的全部接口的统一管理，核心目标为了实现院内多方提供的各类型接口的统一有效的管理、查询和快速定位。为后续接口利用、授权、性能分析打好基础。支持接口新增、修改、删除。支持按照接口类型、标准服务、接口提供方、业务分类进行接口查询定位，支持查看接口使用情况，支持接口文档上传及下载。

接口使用情况查询，可直观展示当前接口的平台使用情况，展示消息通信服务及远程访问类服务的模型链路，主要包含如下指标：

接口提供方

接口数据注册方

接口订阅方

3.2.1.2.业务分类管理

集成平台将资源按照业务分类划分管理。支持业务分类新增、修改、删除。支持平台资源统计展示，支持批量指定资源业务分类，从而体现平台资源业务覆盖面，强化平台资源利用效率，提升平台集成能力。

3.2.1.3.标准方案列表

集成平台支持按照业务系统集成维度将资源编排管理，按照系统实际接入平台的业务维度划分资源。即基于平台提供的集成接口资源和业务系统集成需求形成的标准化集成方案。集成方案是指医院内业务系统按照业务需要向院内其他系统获取数据或提供数据，以

满足院内医疗业务有序开展的有效途径和方式。进一步强化平台集成能力，将系统集成经验在院内快速参考复用，提高集成效率。

标准方案管理支持方案按照系统一、二级分类快速定位查询，可查询集成方案下相关的接口资源、接入方式、集成分类、推荐接入优先级，支持集成方案导出。

集成平台按照互联互通指标需支持二级分类，一级分类按照系统不同业务类型划分为：临床服务类、医疗管理类、运营管理类、外部机构类、集成平台类五大类系统。

平台应支持包括且不限于以下系统集成。

序号	一级分类	二级分类
1	临床服务系统	门急诊挂号系统
2		门诊医生工作站
3		分诊管理系统
4		住院病人入出转系统
5		住院医生工作站
6		住院护士工作站
7		电子化病历书写与管理系统
8		急诊临床信息系统
9		消毒供应系统
10		合理用药管理系统
11		临床检验系统
12		医学影像系统
13		超声管理系统
14		内镜管理系统
15		核医学管理系统
16		临床药学管理系统
17		手术麻醉管理系统
18		临床路径管理系统
19		输血管理系统
20		重症监护系统
21		心电管理系统
22		体检管理系统
23		病理管理系统
24		移动护理系统

25		输液系统
26		病历质控系统
27		血透系统
28		康复治疗系统
29		其他功能检查管理系统
30		其他功能检查管理系统
31		其他功能检查管理系统
32		其他功能检查管理系统
33		其他功能检查管理系统
34		其他功能检查管理系统
35		其他功能检查管理系统
36	医疗管理系统	门急诊收费系统
37		护理管理系统
38		医务管理系统
39		院感/传染病管理系统
40		病案管理系统
41		导诊管理系统
42		预约管理系统
43		抗菌药物管理系统
44		互联网医院管理系统
45		静脉药物配置管理系统
46		手术分级管理系统
47		随访系统
48		不良事件报告系统□
49		医疗管理-其他
50		医疗管理-其他
51		医疗管理-其他
52		医疗管理-其他
53		医疗管理-其他
54		医疗管理-其他
55		医疗管理-其他
56		医疗管理-其他
57	医院信息平台系统	平台-其他

58		平台-其他
59		临床数据中心
60		平台-其他
61	运营管理系统	人力资源管理系统
62		药品管理系统
63		OA 办公系统
64		客户服务管理系统
65		物资供应管理系统
66		运营管理-其他
67		运营管理-其他
68		运营管理-其他
69	外部机构系统	保险
70		急救中心

3.2.2. 集成配置管理

业务集成平台需提供一站式系统集成配置中心，按照三方系统接入流程，提供由厂商、系统，到系统集成三个核心步骤。其中系统集成为该模块核心主体功能。可快速为医院内业务系统集成平台集成方案，高效配置系统集成所需要的队列及通道信息，把繁复的系统集成配置工作分钟内解决。

3.2.2.1. 厂商管理

厂商管理支持厂商查询、创建、修改、删除基础功能。

3.2.2.2. 系统管理

系统管理模块支持系统查询、创建、修改、删除。集成平台按照互联互通评级标准将业务系统划分为多个类别及类别子集。

3.2.2.3. 系统集成管理

系统集成情况概览

集成平台提供对接入医院信息平台内全部系统集成情况展示，可直观查看系统集成情况，其中包括系统基本信息、负责人信息、系统集成情况（即注册、订阅、调用、对外提供接口数量）及系统队列使用情况。

权限控制

系统集成管理支持开启系统接入平台权限验证，通过 Domain、Ukey 在系统向集成平

台资源发起请求时进行验证，验证通过后验证系统请求的 API 资源是否在授权范围内，如果没有授权或信息异常的情况下平台将进行拦截。

队列初始化管理

支持按照系统维度（即队列数据订阅方）、业务维度、队列名称及描述查询队列初始化情况。支持队列批量初始化，简化操作。

系统集成配置

系统集成配置支持查看当前系统集成详细情况，其中包含集成系统所需的全部集成资源、集成方式、关键信息、授权时间及队列初始化时间。全景展示当前系统接口使用分类统计。

支持对平台接口资源按照集成方式不同，授权包括：注册、订阅、远程访问。

支持对集成平台方案资源一键复用，批量创建系统及接口使用关系。

支持为系统创建集成通道。

支持授权后直接初始化相关接口服务的订阅队列。

支持一键复制系统集成配置信息。

支持集成方案导出，简化繁琐操作，提高集成效率。

3.2.3. 集成运维管理

集成平台的运维管理模块主要是集成平台进行日常运维中使用。

3.2.3.1. 日志查阅

系统需基于平台集成的医院业务系统交互日志信息，由平台统一收集展示。支持按照时间段、日志状态、接口类型、发送者、接收者、业务分类、接口查询日志信息；支持关键字多条件模糊查询日志报文信息；支持单条注册类日志订阅情况查询；支持使用消息唯一 ID 检索。

支持 CDR、IIB 等系统日志展示。

3.2.3.2. 队列信息推送

消息通信类服务的消费日志查看，支持按照时间段、消费者、队列查询消费日志；支持通过消息 ID 精确查询消费日志。

3.2.3.3. 消息补发

集成平台提供丰富的数据补偿机制，保障异常发生时可快速进行数据补偿，也可按照不同场景采用不同方式的补偿方式。

消息重发

支持消息重发，消息补偿到平台消息通信服务，下游数据消费方均可重新获得当前消息内容，重新消费。

定向补发

支持定向补发，当某个业务系统消费异常时，平台支持将消息补发到下游订阅某个业务系统的消费队列，不影响其余下游业务系统。

异常补发

支持异常补发，当平台服务异常时，平台可通过获取业务系统平台注册异常日志，将数据重新补发到平台，保障业务系统与平台数据一致性，保证下游业务正常开展。

3.2.4. 集成数据分析

业务集成平台需支持精准的日志分析功能，用于直观展示系统集成情况，精确定位接口使用情况及接口性能。指导发现系统集成过程中的不足，提高集成质量，提升业务系统性能及效率。

3.2.4.1. 日志概览

日志概览支持按照时间段查询集成平台整体情况，其中包括：平台接口使用情况，接口调用频次；集成系统情况，各系统平台业务交互情况；平台数据交互总量；交互异常信息量。支持集成节点调用趋势图；接口服务调用趋势图。

3.2.4.2. 系统集成日志统计

系统集成日志统计支持查询集成系统按日集成情况查询，支持消息总量分类显示，其中包含：注册、订阅、调用及对外提供接口使用情况，可精确展示当前系统使用接口的消息总量、成功数、失败数、超时数，支持数据下钻，支持接口性能统计，包含接口最长、最短响应时间及平均响应时长。

3.2.4.3. 系统集成日志统计

日志分析模块支持查询集成平台管理接口的调用情况分析，支持按照时间段查询接口使用情况，支持接口精确检索。支持接口调用总数 TOP 10，平均响应时长 TOP 10，失败率 TOP 10。支持接口调用详细情况统计，包含成功、失败、超时、总数、最长、最短、平均耗时统计。

可图形化展示接口横向系统调用情况和接口性能曲线分析。

3.2.4.4. 当日医疗服务调用情况

当日医疗服务调用情况支持按照医院实际业务设定关键医疗业务情况，平台支持工具程序快速维护，用于反应院内真是业务情况。按照互联互通平台要求包含指标如下：

患者自助终端调用情况；

患者线上服务调用情况；

患者线上支付调用情况；

居民健康卡调用情况；

电子病例浏览器应用情况；

电子病例浏览器应用情况；

BI 系统应用情况。

3.2.5. 总线及 MQ 运维管理

3.2.5.1. 队列管理器管理

展示并管理队列管理器：

- 1.展示所有经由队列管理器创建的队列信息。
- 2.队列信息支持基于队列管理器，针对不同集成节点进行动态配置。
- 3.支持队列信息前台可视化配置。
4. 支持经由队列管理器进行队列信息的修改和删除操作。

3.2.5.2. 队列管理

展示并管理队列管理器下所有本地队列：

- 1.展示所有目标队列管理器下的本地队列，也可通过队列管理器、订阅系统、订阅服务作为筛选条件。
- 2.支持批量修改队列深度，设定队列持久化状态。
- 3.支持批量导出全部队列信息。

3.2.5.3. MQ 通道管理

MQ 队列上的通道管理：

展示所有 MQ 队列里的全部通道信息，也可通过通道类型、服务地址、通道状态、通道所属系统、通道名称作为筛选条件。

点击“通道创建”按钮，支持为接入系统创建队列通道，并可在可视化界面进行通道的停用和删除，支持通道的自由启停。

支持将正在使用中的通道进行停用，停用后系统将不能通过停用通道获取订阅数据。

3.2.5.4.消息流监听管理

展示并管理所有部署到总线上的消息流：

- 1.需展示所有部署到 IIB 上的消息流信息，并可通过主题、执行组、监听状态等条件进行检索。
- 2.选中一条或多条消息流信息，点击“服务启用”按钮，可启动已关闭的消息流。
- 3.选中一条或多条消息流信息，点击“服务停用”按钮，可停用正在运行的消息流。
- 4.选中一条或多条消息流信息，点击“监听启用”按钮，可启动消息流监听，此时调用消息流，则可在日志模块查看到消息流调用情况。
- 5.选中一条或多条消息流信息，点击“监听停用”按钮，可关闭消息流监听，消息流如再被调用，将不再产生日志。

3.2.6. 集成平台服务资源

3.2.6.1.标准服务集

业务集成平台提供符合互联互通评级要求的 HL7-V3 标准服务，支持定义符合医院核心业务信息交互的通信模型，其中包含国家互联互通标准服务，并且支持基于 HL7-V3 和院内核心业务扩充。

3.2.6.2.核心业务服务

业务集成平台提供符合医院核心 HIS 系统、EMR 系统业务需求的标准化外联接口，用于医院内部核心业务系统与医院其他业务系统和外网系统的数据互联。形成医院内部使用的标准化服务，帮助医院在业务系统对接过程中化被动为主动，避免过度适配、频繁变更、重复开发、管理混乱问题。使用微服务开发技术重构核心业务实现轻量级服务接口，避免接口过重导致的服务性能较差问题减轻服务器压力。核心业务服务包含：医嘱、病历、患者、费用、基础信息五大领域。可支撑互联网医院云诊室医嘱病历线上线下一体化，可支撑患者自助服务移动端挂号、预约、支付等公众服务应用。

医嘱服务提供 53 个标准外联服务，包括医嘱、医嘱术语、术语对照、药品库存、医嘱组套、诊疗项目、药品用法、用药频次、医嘱字典、草药、检查检验申请单、检查检验报告、病理报告、微生物报告、手术申请单、手术安排、医嘱执行单信息的查询共享，同时支持医嘱开立、医嘱执行功能。

病历服务提供 38 个标准接口，内部可适用多种业务流程。包括诊断基础信息、患者

诊断信息、过敏基础信息、患者过敏信息、病历信息、病历模板信息、病案信息、病史信息、出院信息、体温单信息的查询共享，同时支持为患者开立诊断、编写病历、保存过敏信息功能。

患者服务包括 36 个标准服务接口，包括患者档案、患者挂号、患者入院登记、患者门诊账户、患者就诊卡、患者预约、患者占号、院内排班科室、排班医生、排班号位、电子发票、住院预约、患者转科信息的查询共享，同时支持患者建档、患者占号、挂号缴费、急诊挂号、诊间缴费、院内绑卡、院内卡充值、患者住院预约、床位预约、住院登记功能。

费用服务包括 24 个标准服务接口，包括门诊费用、门诊支付状态、住院日账单、住院费用汇总、住院费用分类汇总、预交金缴费记录、医嘱可退项目信息的查询共享，同时支持门诊划价、缴纳住院预交金、门诊申请退费功能。

公共基础外联服务提供 18 个标准服务接口，实现科室、人员、物价、药品、诊疗、医院信息、病床信息、婴儿信息、门诊患者信息、住院患者信息共享，同时包括医生登录权限校验功能。

3.2.7. 集成平台环境监控

业务集成平台提供一套后台运行的监控系统，有效的监控可以了解整个信息集成平台的运行状况，主要监控包含：服务器及组件监控、服务及指标监控。

服务器及组件监控包含：服务器监控、IIB 监控、服务监控、MQ（队列、管理器、通道）监控。

3.2.7.1. 服务器监控

服务器监控展示集成平台底层环境部署的两台 IIB 服务器、两台 MQ 服务器的使用情况，支持按照指定时间段进行查询：

1. 服务器资源总览：IP、主机名、运行时间、内存、CPU 核、5m 负载基本信息。还包含服务器实时资源使用情况：CPU 使用率、内存使用率、分区使用率、磁盘读取速率、磁盘写入速率、连接数、TCP_tw、下载带宽、上传带宽。
2. 整体总负载与整体平均 CPU 使用率、整体总内存与整体平均内存使用率、整体总磁盘与整体平均磁盘使用率。
3. 支持资源明细展示

3.2.7.2. 服务监控

服务监控展示集成平台管理的服务运行情况，支持按照指定时间段进行查询：

列表展示集成平台管理的服务状态。

各个阶段服务运行情况统计

全部的状态时间线统计。

各服务运行状态的明细情况。

3.2.7.3.MQ 监控

MQ 监控需支持 MQ 整体运行情况监控，支持 MQ 通道监控及 MQ 队列管理器监控。

3.3. 医院服务总线

ESB（即企业服务总线）是一种架构模式，集中式软件组件通过该模式在应用程序之间执行集成。它执行数据模型的转换、处理连接、执行消息路由、转换通信协议并可能管理多个请求的组合。ESB 可以将这些集成和转换作为服务接口，以供新应用程序重复使用。

ESB 模式通常使用专门设计的集成运行时和工具集（即 ESB 产品）来实现，以确保实现最佳工作效率。

医院服务总线实现基于消息的松耦合可交互扩展方式，集成系统需要与数据交换平台交互的功能组件、数据组件将被封装成“服务”，每个服务都有对应的提供者和消费者，各业务系统在接入时应认清针对某一服务所扮演的角色，根据集成平台的要求提供或者消费相应的服务，屏蔽被集成系统所采用的具体技术及其实现方式，实现与集成平台的衔接。

3.4. 临床数据中心

3.4.1. 数据采集

数据采集功能需支持，提供完全基于浏览器方式的图形化任务流程配置和监控，更直观的展现数据流转情况，无需安装客户端，可以在任意可连同服务器的网络环境下配置和使用。提供创建数据转换流程的图形化配置工具，使数据集成配置人员能够快捷地定义数据转换流程中数据抽取（Extract）、转换（Transform）、加载（Load）过程。

系统需内置大量数据转换模型，遵从国际化标准以及国家众多行业标准，多种通用的转换规则如类型转换、字段拆分、字段合并、字符串处理、日期转换、算术运算及码表转换，同时提供自定义转换接口实现特殊的数据转换处理。

3.4.2. 临床数据中心（CDR）

构建临床数据中心，与多个厂商进行多个业务场景的集成，包括门诊就诊、门诊处方

流程、检查检验流程、住院药品流程及用血流程。

1、临床数据中心

CDR 存储临床电子病历数据和临床文档数据，来源于众多临床业务信息系统，只有将这些分散在不同系统、以不同形式表示和存储的数据信息通过统一的标准汇集和交换，并进行统一的建模，才能形成一个面向临床，以患者为中心的数据存储，实现信息共享。

CDR 是各种来自临床系统的数据的汇集，用于呈现一个以患者为中心的统一视图。他方便医护人员查询一个患者的所有信息，而不是从大量的患者人群中查询一些普通的数据或者是用于科室管理目的。

以患者为中心、标准化的数据格式、关联历次门诊和住院就诊数据、整合包括 HIS，EMR，LIS，PACS，手麻，各个系统、跨主院区、分院区集中存储临床数据，用于临床数据共享和智能化应用。

2、数据存储

支持住院诊疗、门诊诊疗、LIS 常规检验、LIS 微生物检验、诊断、过敏史及用药情况相关结构化数据的存储。

3、文档存储

支持 PDF 格式的病历文档存储。

4、标准 CDR 服务组件

1) 临床信息注册服务

支持各个系统将检查、检验结果、诊断、药品、诊疗过程相关临床信息注册到临床数据存储库中。

数据存储：

支持住院诊疗、门诊诊疗、LIS 常规检验结果、LIS 微生物检验结果、诊断及用药情况相关结构化数据的存储。

文档存储：

支持 PDF 格式的文档进行注册，存储到文件服务器中。

2) 标准化服务

支持外部对标准化的要求。

3) 接口标准化

集成提供 HL7 标准化接口

提供 FHIR 标准化接口

3.4.3. 临床数据中心管理

主要是对 CDR 临床数据库数据进行管理。管理范围主要包括、患者信息管理、申请单信息管理、报告信息管理、医嘱管理、手术相关信息管理、数据库信息监控管理，提供相关信息进行图标分析展示。

1、患者信息管理

主要包括患者信息首页概览、患者信息查询服务、患者建档数据展示及图表分析。

2、报告信息管理

主要包括报告概览、报告列表展示。报告概览展示 报告类型分类，每个类别个数统计。近一周报告类别统计。门诊报告、住院报告数量统计。报告列表提供查询服务通过相关条件查询报告详细信息。

3、医嘱管理

包括医嘱概览、住院医嘱、门诊处方信息管理。医嘱概览展示医嘱分类数量统计，近一周医嘱数量统计，今日医嘱数量统计。 住院医嘱及门诊处方管理主要通过医嘱号、患者 ID 查询医嘱详细信息。

4、临床数据中心数据库管理

包括数据库表空间管理、会话管理、用户管理、数据库连接及 I/O 情况监控。

3.4.4. 数据脱敏

3.4.4.1.统一脱敏配置

支持自定义脱敏规则：

1、敏感信息按位脱敏

根据数据共享的脱敏要求，提供个人基本信息包含本人姓名、出生日期、身份证号码、联系人电话、工作单位名称等信息按位脱敏处理。

2、敏感词脱敏

对结构化数据、半结构化数据中的敏感词进行脱敏。

3、自定义脱敏标识

可以自定义敏感信息中需要替换的匿名符号。

4、自定义脱敏逻辑

可以通过正则表达式的方式对数据进行复杂的逻辑脱敏设置。

5、脱敏规则复用

脱敏规则创建后，可以将创建后的规则应用到多个不同的业务中。

场景维护：

支持对脱敏使用场景的增删查改、将维护好的脱敏场景应用于脱敏规则中，每个脱敏规则可以选择多个脱敏场景，实现规则的复用。

3.4.4.2.统一脱敏服务

★提供丰富的脱敏配置功能，可以支持对数据中心提供的查询接口进行脱敏配置，可以支持对生成共享文档进行不同类型的脱敏配置，可以支持对数据中心数据脱敏后的。（需提供系统截图证明）

按场景提供脱敏配置的查询服务，实现全局化管理，将脱敏信息在统一的地方进行管控

3.5. 集成视图

集成视图以患者为中心，采用前后端分离架构，从 CDR 获取相关的临床数据，如就诊、诊断、过敏史、主诉、手术记录、处方、药品医嘱、检查报告、检验报告以及患者基本信息。

在集成视图中，各种电子病历数据的前后、因果关系清晰明了，医护人员可以观察患者的上述各类指标。真正体现了“以病人为中心”的观点，在很大程度上改善了传统形式病历固有的缺陷与不足。具体功能包含：时间轴信息集成展示、患者基本信息展示、就诊信息显示、快速查询与检索、集成配置

★患者 360 集成视图以患者为中心，整合患者各类临床数据，提供 20 类病历结构化模板展示，提供结构化病案首页展示（需提供系统截图证明）

3.5.1. 时间轴信息集成展示

以时间轴方式进行数据的汇总，便于医生快速定位就诊信息：显示单次就诊的就诊科室、就诊日期、就诊类型。

3.5.2. 患者基本信息展示

分别显示为患者姓名、性别、出生日期、年龄、EMPI 号、身份证号、电话号，便于在有特殊紧急事项时，医生能够快速联系到患者。

3.5.3. 快速查询与检索

便于医生针对患者的一些就医维度数据进行快速定位，找到自己关注的就诊信息查看

患者临床信息。可根据 5 个筛选条件，筛选该患者的下方呈现的就诊信息。

- 1) 院区
- 2) 科室：患者就诊所在科室；
- 3) 诊断：就诊是产生的诊断信息；
- 4) 生命周期：全部-婴儿期-幼儿期-少年期-青年期-成年期-老年期-其他；
- 5) 就诊类型：全部-住院-门诊-急诊-体检；

3.5.4. 就诊信息显示

3.5.4.1. 患者就诊基本信息

就诊类型包括：门诊、急诊、住院、体检等。

患者多维详细信息展示：包括诊断、现病史、检查报告、检验报告、病理报告、血糖报告、血透报告过敏信息、手术历史等。

左侧菜单栏可配置二级菜单功能：根据业务不同，左侧菜单可按照业务分类进行二级菜单的建设

可以通过点击“闭环”查看该患者诊疗过程的闭环详情；

3.5.4.2. 诊断

展示患者本次就诊的诊断信息。

3.5.4.3. 现病史信息

展示患者本次就诊的现病史信息。

3.5.4.4. 长期医嘱、临时医嘱

展示患者本次就诊的医嘱信息并包含医嘱闭环查看、医嘱关键字筛选、医嘱类别筛选等筛选条件。

3.5.4.5. 检验报告

可以进行分组展示常规检验报告和微生物检验报告。报告可以展示格式为 PDF、图片格式、第三方页面，同时可以查看历次检验报告、历次检验报告详情、检验闭环等功能。历次趋势分析结果，查看原始报告

检验报告异常提示功能：检验报告列表增加报告异常提示，提示医生查看包含异常的信息报告。

3.5.4.6. 检查报告

可以进行分组展示心电图、CT 等检查报告。报告可以展示格式为 PDF、图片格式、

第三方页面，可配置展示三方影像信息，可查看历次检查报告、历次检查报告详细等功能。查看放射，超声，内镜，心电，核医学等报告。

3.5.4.7.体检报告

展示患者本次就诊的体检报告，报告可以展示格式为 PDF、图片格式、第三方页面。

3.5.4.8.血糖报告

展示患者本次就诊的血糖报告，报告可以展示格式为 PDF、图片格式、第三方页面。

3.5.4.9.过敏信息

展示患者本次就诊的过敏信息。

3.5.4.10. 手术历史

展示患者本次就诊的手术历史。

3.5.4.11. 病历文书

展示患者本次就诊的病历文档，报告可以展示结构化数据，也可展示格式为 PDF、图片格式、第三方页面等。该文档可以显示 18 种病历文书（入院记录、急诊留观、血透、会诊记录、首次评估护理、知情告知书、出院记录、麻醉术后访视记录、手术护理记录、一般护理记录单、麻醉知情同意书、病重（病危）护理记录、待产记录、出入量记录、重症护理单、麻醉术前访视记录、麻醉记录单、体温单），也可配置某一类文档进行单独展示，方便医生可以快速查看病历文档。

3.5.4.12. 发药记录

展示患者本次就诊的发药记录，医生可以查看该患者开具了什么药品以及药品信息

3.5.4.13. 血透记录单

展示患者本次就诊的血透记录单信息。

3.5.4.14. 药品执行单、非药品执行单

展示患者本次就诊的药品执行单、非药品执行单信息，医生可以掌握执行单的执行情况，并对患者情况进行分析。

3.5.4.15. 检查申请单、检验申请单

展示患者本次就诊的申请单信息，医生可以查看具体申请了哪些检查检验信息。

3.5.4.16. WEB 病历

展示患者本次就诊的病历，该病历可以为 HIS 病历以及其他第三方病历。

3.5.4.17. 麻醉护理收费信息

展示患者本次就诊的麻醉护理收费信息。

3.5.4.18. 共享文档

展示患者本次就诊的共享文档，共 53 类（病历概要、门急诊病历、急诊留观病例、西药处方、中药处方、检查报告、检验报告（常规）、治疗记录、手术记录、麻醉术前访视记录、麻醉记录、麻醉术后访视记录、输血记录、待产记录、阴道分娩记录、剖宫产记录、一般护理记录、病重（病危）患者护理记录、手术护理记录、生命体征测量记、出入量记录、高值耗材使用记录、入院评估、护理计划、出院评估与指导、手术知情同意书、麻醉知情同意书、输血治疗同意书、特殊检查及特殊治疗同意书、病危（重）通知书、其他知情告知同意书、病案首页、中医住院病案首页、入院记录、24h 内入出院记录、24h 内死亡记录、首次病程记录、日常病程记录、上级医师查房记录、疑难病例讨论记录、交接班记录、转科记录、阶段小结、抢救记录、会诊记录、术前小结、术前讨论记录、术后首次病程记录、出院记录、注死亡记录、死亡病例讨论记录、住院医嘱、出院小结）。

3.5.4.19. 三方病历展示

展示患者本次就诊的三方病历。

3.5.5. 集成配置

3.5.5.1.水印配置

添加水印可防止医院展示信息被镶嵌到其他网站上进行盗用。

3.5.5.2.闭环展示配置

可以展示闭环信息，医生可以监控医嘱、执行单等执行情况，执行的节点等。

3.5.5.3.健康档案访问配置

配置后可以访问健康档案系统(需要授权)，同时可以配置是否需要短信验证。

3.5.5.4.多院区配置

配置多院区，进行条件查询

3.5.5.5.URL 配置

URL 配置管理

3.6. 主数据管理（MDM）

3.6.1. 主数据提供服务模型

CDA 服务，针对共享文档提供构建文档模型，并将构建模型生成服务；

HL7 消息服务，根据 HL7 模型，提供构建 HL7 模型，并将构建模型生成服务
院内主数据模型：

1、人员主数据管理

提供全院统一的人员主数据管理功能。整合院内系统的人员信息，能够持有所有人员数据，统一医院人员的基础数据，包括职工、进修人员、研究生/医学生/护理教育人员基础数据的管理，支持注册人员信息、变更人员信息的功能。

2、科室主数据管理

提供全院统一的科室主数据管理功能。整合院内所有系统的科室信息，能够持有所有科室数据，统一医院的组织架构，包括临床业务科室、职能部门以及后勤部门，规范科室、部门的名称及科室类型，支持注册科室信息、变更科室信息的功能。

3、药品主数据管理

提供全院统一的药品主数据管理功能。整合院内所有系统的药品信息，能够持有所有药品数据，统一医院药品的基础数据，包括药品编码、生产厂家、药品价格、药物标识及用法用量，支持注册药品主数据信息、变更药品主数据信息的功能。

4、耗材主数据管理

对耗材主数据相关信息进行统一管理。基于院内所有系统信息分析，整理出耗材项目，主要包含：耗材编码、耗材名称、费用类别、国家标准代码、物价、规格及非药品性质。支持注册耗材主数据信息、变更耗材主数据信息的功能。

5、收费项目主数据管理

对收费项目相关信息进行统一管理。基于院内系统信息分析，整理出收费项目，主要包含：收费项目编码、收费项目名称、费用类别、国家标准代码、物价、规格及非药品性质。支持注册收费项目主数据信息、变更收费项目主数据信息的功能。

6、ICD9 手术主数据管理

对 ICD9 相关信息进行统一管理，基于院内实际使用 ICD9 进行数据维护，支持注册 ICD9 主数据信息、变更 ICD9 主数据信息。

7、ICD10 诊断主数据管理

对 ICD10 相关信息进行统一管理，基于院内实际使用 ICD10 进行数据维护，支持注册 ICD10 主数据信息、变更 ICD10 主数据信息。

3.6.2. 自定义主数据模型

支持自定义主数据模型的模式发布主数据服务。可通过自定义主数据的元素，生成持久化模型到配置的数据源中，通过发布 webservice 服务的形式，配合医院服务总线实现主数据的注册、更新和查询功能。

3.6.3. HL7 引擎

数据元管理工具：

具有可视化的管理系统对标准数据元进行管理和维护，通过“基础数据”模块对数据集、数据子集、数据元、数据元值域及 OID 进行管理。

共享文档生成器：

具有可视化、可定制的共享文档生成器，通过“CDA 文档模型”模块对共享文档模板进行管理，能够提供文档编辑界面用以录入数据，当维护模板成功后，可将维护的模板进行服务发布，然后可通过 webservice 方式进行生成共享文档

标准管理工具：

具有可视化、便捷的管理系统对基础数据字典进行管理和维护，能够根据标准的不同，方便地维护不同标准版本下的基础数据字典信息，不会因现行标准的数据信息改变而对历史数据造成影响。

3.7. 患者主索引（EMPI）

患者在入院登记进行患者建档时，通过 EMPI 系统的规则来计算判断患者是否有重复建档的情况，以用来避免由于患者存在多次建档导致患者的历次诊疗数据出现无法关联在一起的问题，从而使临床医生更加全面的了解患者的病情，为患者做出精准诊断。服务特性

- （1）注册患者，支持 xml 自定义格式、国家标准 v3 格式；
- （2）灵活条目配置，作为自动合并规则；
- （3）灵活配置阈值权重，作为手工合并规则；
- （4）快速查询相似患者；

3.7.1. 生成主索引

支持自动化生成主索引，并向其他系统提供的接口；

3.7.2. 历史数据集成与管理

任务管理,患者建档信息补传的功能:通过判断临床数据中心中患者信息是否存在主索引号,以周期或按建档日期区间范围补录主索引号,生成的主索引更新到临床数据中心的患者信息中.

3.7.3. 同步主索引

新增或修改的主索引后会将数据同步给订阅的其他系统,保证全院主索引的一致性;

3.7.4. 查询主索引

系统需提供按照患者姓名、性别、出生日期、身份证件等信息进行查询患者主索引的功能。还可返回按照一定相似权重配置的患者之间的相似度;

3.7.5. 主索引合并服务

系统需提供合并患者的接口,将业务系统执行的合并发送给其他第三方。

主数据还可提供按照一定规则自动合并患者的功能并将合并后的结果发送给第三方;

患者分组合并:识别数据库中可能存在的相似患者信息,通过设定的规则,以定时任务的方式整合现有的患者信息,将患者信息按相似度分组展示,支持一次合并整组的患者信息,也支持单个患者信息合并。

3.7.6. 主索引相似度服务

EMPI 得分预计算:模拟计算得分与实际患者合并算法一致,通过比对条目的相似度计算得分,再通过得分情况判断是否满足合并条件。模拟得分在过滤规则中设置的最高分与最低分之间即为相似患者,高于最高分即为自动合并;

3.8. 平台监控告警管理

3.8.1. 告警设置

运维监控提供告警功能,支持设定监控指标阈值和告警接收人,当监控指标超出阈值后按设定的告警接收人发送告警通知,支持邮件、微信、短信等多种告警通知方式。

3.8.2. 监控大屏

平台运维监控提供从虚机、中间件到应用服务的全流程监控,收集实时监控数据,提供丰富可视化监控状态呈现。

★总线监控安全生产大屏,根据颜色状态 7*24 小时监测 IIB (总线注册类服务器)、

MQ（总线队列监听类服务器）、以及业务系统消费 MQ 情况，展示安全生产运行天数以及高可用率。（需提供系统截图证明）

3.9. 互联互通应用 BI 系统

3.9.1. 工作负荷管理

要求对门急诊工作量、住院工作量进行趋势分析，通过对工作量的深层次分析，使得相关管理人员能够全面、及时的掌握医护人员的工作情况，进而进行更为合理的安排工作计划、更为有效的进行资源调配，从而提高整体运营效率、以及提高医疗服务的质量。

3.9.2. 患者负担管理

能够对门急诊费用、住院费用以及医保费用进行统计，了解患者负担情况，减轻患者压力，增加医院经济效益。

3.9.3. 门诊动态管理

能够统计分析实时候诊人次、实时已就诊人次、门诊患者平均预约诊疗率、预约患者就诊等候时长，为门诊管理方面提供辅助决策支持。

3.9.4. 工作效率管理

能够对床日效率进行分析，平均住院日、床位使用率是评价医院效率与效益，医疗质量与技术水平，医院服务质量与管理水平的重要指标，及时、准确的将数据呈现给相关领导，在确保医院服务质量的前提下，有效缩短平均住院日能使医院在实现资源成本最小化的同时，减少患者的直接和间接费用，达到医院综合效益的最大化。

3.9.5. 质量与安全

3.9.5.1. 设备阳性率

分别统计了不同大型设备的检查报告阳性结果数与同期大型医用设备检查数的比值以及不同科室的检查报告阳性结果数与该科室同期大型医用设备检查数的比值。多角度多方面的给出设备阳性率监测指标的变化情况，使管理者更好地掌握各个设备的检查结果。以此促进大型医用设备科学配置和合理使用，充分发挥其在诊疗中的优势作用。

3.9.5.2. 单病种质量监测指标

对特定的病种为单位，通过对疾病诊疗全过程，包括诊断、检查、治疗、治疗效果以及医疗费用等，实施标准化控制，达到提高医疗质量和促进医疗资源合理利用的目的。

主要病种包括急性心肌梗死、心力衰竭、肺炎（住院、成人）、肺炎（住院、儿童）、

一级指标	二级指标
合理用药监测指标	点评处方占处方总数的比例
	抗菌药物使用强度（DDDs）
	门诊患者基本药物处方占比
	住院患者基本药物使用率
	基本药物采购品种数占比
	国家组织药品集中采购中标药品使用比例

脑梗死、髋关节置换术、膝关节置换术、冠状动脉旁路移植术、剖宫产、慢性阻塞性肺疾病。

每个病种统计的指标为：平均住院日、平均费用、次均药费、次均手术治疗费、次均材料费、出院人次、死亡人数。

3.9.5.3.重症医学质量监测指标

对重症医院科相关指标进行统计监测，便于相关领导及时掌握科室信息，检测重症医学科医疗质量与患者安全。

3.9.6. 合理用药监测指标

合理用药是医院药事管理的核心，通过对点评处方占处方总数的比例、抗菌药使用强度、基药使用率、基药采购品种数几方面监督患者用药情况，及时统计用药数据监测以保证患者用药安全。

3.10. 互联互通定量/定性测评

3.10.1. 互联互通评级四甲定量指标

医院信息平台旨在打造新一代医院信息平台和数据中心，全面支持互联互通评级，追求服务临床的应用建设效果，隔离风险，自动化运维，保障医院安全生产，标准化自动化统一化提升运维和使用效率。医院信息平台建设以平台为中心，实现各子系统的互联互通；结合临床需求，构建以患者为中心的临床数据存储库，以协助医务人员在系统平台上能随时访问所需临床数据，及时有效地作出判断和决策。

3.10.1.1. 患者医疗质量与安全

提供患者提供高质量、安全的医疗服务是医院的核心任务，通过手术患者并发症发生率、手术患者并发症发生例数、I类切口手术部位感染率几个手术质量方面质量数据的统计，对患者医疗质量与安全进行监测管理。

3.10.1.2. 医院信息平台-互联互通服务包

包括《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）》

“3.2 互联互通交互服务情况”章节内的等级要求达到“四级甲等”的所有服务：46 个信息服务。

序号	平台服务分类	平台服务名称	分值	等级要求
1	文档注册查询服务	电子病历文档注册服务	3.5	三级
2		电子病历文档检索服务	3.5	三级
3		电子病历文档调阅服务	3.5	三级
4	个人信息注册、查询服务	新增个人身份注册服务	0.2	四级乙等
5		个人信息更新服务	0.2	四级乙等
6		个人信息合并服务	0.2	四级乙等
7		个人基本信息查询服务	0.2	四级乙等
8	医疗卫生机构注册、查询服务	新增医疗卫生机构（科室）注册服务	0.2	四级乙等
9		医疗卫生机构（科室）信息更新服务	0.2	四级乙等
10		医疗卫生机构（科室）信息查询服务	0.2	四级乙等
11	医疗卫生人员注册、查询服务	新增医疗卫生人员注册服务	0.2	四级乙等
12		医疗卫生人员信息更新服务	0.2	四级乙等
13		医疗卫生人员信息查询服务	0.2	四级乙等
14	就诊信息交互服务	就诊卡信息新增	0.2	四级甲等
15		就诊卡信息更新	0.2	四级甲等
16		就诊卡信息查询	0.2	四级甲等
17		门诊挂号新增	0.2	四级甲等
18		门诊挂号更新	0.2	四级甲等
19		门诊挂号查询	0.2	四级甲等

20		住院就诊新增	0.2	四级甲等
21		住院就诊更新	0.2	四级甲等
22		住院就诊查询	0.2	四级甲等
23		住院转科信息新增	0.2	四级甲等
24		住院转科信息更新	0.2	四级甲等
25		住院转科信息查询	0.2	四级甲等
26		住院登记信息新增	0.2	四级甲等
27		住院登记信息更新	0.2	四级甲等
28		出院登记信息查询	0.2	四级甲等
29	医嘱信息交互服务	医嘱信息新增	0.2	四级甲等
30		医嘱信息更新	0.2	四级甲等
31		医嘱查询服务	0.2	四级甲等
32	申请单信息交互服务	检验申请信息新增	0.2	四级甲等
33		检验申请信息更新	0.2	四级甲等
34		检验申请信息查询	0.2	四级甲等
35		检查申请信息新增	0.2	四级甲等
36		检查申请信息更新	0.2	四级甲等
37		检查申请信息查询	0.2	四级甲等
38		病理申请信息新增	0.2	四级甲等
39		病理申请信息更新	0.2	四级甲等
40		病理申请信息查询	0.2	四级甲等
41		输血申请信息新增	0.2	四级甲等
42		输血申请信息更新	0.2	四级甲等
43		输血申请信息查询	0.2	四级甲等
44		手术申请信息新增	0.2	四级甲等
45		手术申请信息更新	0.2	四级甲等
46		手术申请信息查询	0.2	四级甲等

3.10.1.3. 医院信息平台-数据标准化专题包

满足《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）》

“2 数据资源标准化建设情况”章节要求的数据资源标准化治理服务和共享文档标准化改造情况。对接 his、电子病历、手麻、检查、检验、护理、输血、重症、治疗、康复等系统采集共享文档要求的业务数据以生成文档。包括 53 个共享文档，涵盖 17 个数据集、58 个数据子集。

序号	共享文档	分值	等级要求
1	病历概要	0.26	三级
2	门（急）诊病历	0.25	四级乙等
3	急诊留观病历	0.25	四级乙等
4	西药处方	0.25	四级乙等
5	中药处方	0.25	四级乙等
6	检查记录	0.26	三级
7	检验记录	0.26	三级
8	治疗记录	0.26	三级
9	一般手术记录	0.26	三级
10	麻醉术前访视记录	0.26	三级
11	麻醉记录	0.26	三级
12	麻醉术后访视记录	0.26	三级
13	输血记录	0.26	三级
14	待产记录	0.26	三级
15	阴道分娩记录	0.26	三级
16	剖宫产记录	0.26	三级
17	一般护理记录	0.26	三级
18	病重（病危）护理记录	0.26	三级
19	手术护理记录	0.26	三级
20	生命体征测量记录	0.26	三级
21	出入量记录	0.26	三级
22	高值耗材使用记录	0.26	三级
23	入院评估	0.26	三级
24	护理计划	0.26	三级
25	出院评估与指导	0.26	三级
26	手术知情同意书	0.26	三级
27	麻醉知情同意书	0.26	三级
28	输血治疗同意书	0.27	三级
29	特殊检查及特殊治疗同意书	0.27	三级
30	病危（重）通知书	0.27	三级
31	其他知情告知同意书	0.27	三级
32	住院病案首页	0.27	三级

33	中医住院病案首页	0.27	三级
34	入院记录	0.27	三级
35	24 小时内入出院记录	0.27	三级
36	24 小时内入院死亡记录	0.27	三级
37	住院病程记录首次病程记录	0.27	三级
38	住院病程记录日常病程记录	0.27	三级
39	住院病程记录上级医师查房记录	0.27	三级
40	住院病程记录疑难病例讨论记录	0.27	三级
41	住院病程记录交接班记录	0.27	三级
42	住院病程记录转科记录	0.27	三级
43	住院病程记录阶段小结	0.27	三级
44	住院病程记录抢救记录	0.27	三级
45	住院病程记录会诊记录	0.27	三级
46	住院病程记录术前小结	0.27	三级
47	住院病程记录术前讨论	0.27	三级
48	住院病程记录术后首次病程记录	0.27	三级
49	住院病程记录出院记录	0.27	三级
50	住院病程记录死亡记录	0.27	三级
51	住院病程记录死亡病例讨论记录	0.27	三级
52	住院医嘱	0.27	三级
53	出院小结	0.27	三级

3.10.2. 互联互通评级四甲定性指标

3.10.2.1. 互联互通标准化测评辅助工具

互联互通标准化测评辅助工具提供对国家标准的交互服务规范和电子病历数据集、共享文档进行标准符合性校验，辅助医院确认各临床业务接入数据和服务的标准化情况。

3.10.2.2. 共享文档配置与管理

(1) 基于电子病历共享文档规范、共享文档标准数据集、医院信息平台交互规范，对临床共享文档（CDA）提供结构化、标准化的存储。对外提供标准化交互消息服务、结构化注册接口服务。对内提供微服务化的检索调阅接口。

(2) 通过灵活配置对标准模型、模板进行管理。

(3) 提供多维度的检索服务、统计服务，并对非结构化段落提供全文检索服务。

(4) 基于定量测评要求，对文档结构化信息提供实时校验、副本生成、履历管理，批量下载。

基于对外共享文档的场景，对临床数据中的敏感信息进行定制化脱敏管理，同时保留

数据的原始性和可读性。

3.10.2.3. 文档注册服务与存储

共享文档结构化接口：

基于国家电子病历数据集和共享文档相关规范，定义结构化数据 webservice 接口，其中接口包含 53 类共享文档的结构化测试接口。

共享文档结构化数据采集：

对接 his、电子病历、手麻、检查、检验、护理、输血、重症、治疗、康复等系统采集共享文档要求的业务数据以生成文档。参照包括 53 个共享文档，涵盖 17 个数据集、58 个数据子集。

HL7 注册接口：

基于《医院信息平台交互规范》中《医院信息平台交互规范 第 6 部分：文档注册、查询服务.doc》的注册接口：

通过注册接口将结构化数据形成标准化的共享文档并存储到文档的存储库。

文档的检索库：

存储文档的结构化检索信息

文档的存储库：

以 base64 方式存储文档的标准化文档体并同时存储文档的副本和完整的结构化包。

3.10.2.4. 文档检索调阅服务

提供文档检索和调阅服务：

文档检索：提供患者姓名、住院号、门诊号等检索条件进行检索。

文档调阅：通过文档检索到的调阅符合电子病历共享文档规范标准的共享文档

提供 HL7 标准接口的文档检索和调阅服务：

支持检索和调阅服务，支持调阅到携带标准 base64 方式的共享文档

3.10.2.5. 文档统计

文档统计主要包含如下功能：

总量：统计文档上传总量，文档类型数量，接入系统域，接口数量

以文档类型维度分类统计文档上传总量

以时间、系统域两个维度共同展现文档的类型数量、文档上传量明细

3.10.2.6. 文档检索校验

可以根据患者、注册起止日期、门诊号、住院号、文档序列号等维度精确检索文档，检索到的文档可以根据类型进行筛选。

检索到文档后可以通过文档校验功能对文档的结构化信息进行标准、值域等详细的校验，并将校验信息可视化输出，同时支持校验结果明细的 Excel 表导出。

校验结果提供错误项、正确项的统计。

3.10.2.7. 文档下载调阅

文档下载提供按文档类型、患者类型两个维度进行打包；

文档下载支持精确查询结果的打包下载；

文档下载支持单分类文档下载；

文档下载支持全量打包下载。

3.10.2.8. 文档配置管理

文档配置管理：

文档配置管理提供数据项模板绑定，可以随时调整 RIM 模型

文档配置支持字段级别的脱敏配置管理

文档配置支持文档的默认值和固定值管理

模板管理：

模板管理支持 xml 格式化校验，模板的维护功能

3.10.2.9. 文档匿名化处理服务

基于对外共享文档的场景，对临床数据中的敏感信息进行定制化脱敏管理，同时保留数据的原始性和可读性。支持定制化共享文档脱敏信息管理。

3.10.2.10. 电子病历匿名化

基于对外共享文档的场景，对电子病历共享文档中的患者基本信息进行匿名化处理，同时保留数据的原始性和可读性。支持对共享文档中患者基本信息的匿名化处理方式定制。

3.10.3. 互联互通评级改造和系统集成

参照互联互通标准的要求和医院的实际需求进行如下系统的改造和对接：

1. 手麻改造、平台对接
2. LIS 改造、平台对接

3. 输血改造、平台对接
4. 静配改造、平台对接
5. 心电改造、平台对接
6. 病理改造、平台对接
7. 体检改造、平台对接
8. 血透改造、平台对接

3.11. 第三方系统集成

包含如下系统的改造和平台对接工作，手麻、LIS、输血、静配、心电、病理、体检、血透。

4. 国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评

需要提供针对互联互通 4 甲建设的评级指导服务，包括：提供评级启动培训，差异分析及建设方案，评审过程指导，申报、文审、现场查验环节提交的证明材料审核，现场定量准备指导，现场定性准备指导。

5. 电子病历应用水平等级评价（五级）评级相关信息系统建设

5.1. 日间手术系统

解决医院日间手术信息化建设从“拼凑式”向“全流程整体方案”建设方向发展的目的，形成“前置管理-中心管理-延续服务”的管理体系，遵循 ERAS 理念，实现“医、护、麻、管”为一体的信息化管理模式。通过日间手术信息管理系统，不仅辅助医院解决患者手术“预约难、流程繁、等待久”的患者体验问题，也助力医院提升日间手术质量安全控制、完善围术期护理、提高管理规范性、辅助医护实现安全治疗与舒适化服务、帮助管理者改善日间手术管理水平，具体要求如下：

5.1.1. 日间手术准入管理

- ✓ 产品支持日间手术术式准入维护，设置日间手术的可选术式范围，维护后的术式才能在手术申请单中进行选择。
- ✓ 产品支持日间手术医生准入维护，设置日间手术对应的准入医生，维护后的医生才能

在手术申请单中根据术式自动带出。

- ✓ 产品支持术式与术前检查检验项目维护，维护后可实现根据术式自动带出术前检查检验医嘱。

5.1.2. 日间手术申请管理

- ✓ 日间手术患者准入评估，系统支持内置的基本准入标准，通过准入申请的患者可建立日间手术申请单。
- ✓ 日间手术申请单，支持申请单信息录入，关键信息包括手术室、麻醉方式、手术术式、部位、手术级别等等，带出的医生必须为事先维护好的术式对应准入医生，可支持多术式选择，支持申请单创建与作废功能。
- ✓ 可支持日间手术申请单自动生成术前检查检验医嘱，生成医嘱后医生可根据情况进行增删调整，只有符合术前医嘱类别的医嘱可在后续环节导入住院。
- ✓ 支持预约住院功能，可在日间手术申请单开立后进行住院预约，需要对正式的住院科室、预约日期等信息进行选择。
- ✓ ★住院登记时，系统支持同时为日间手术患者与普通患者同时进行住院登记。（需提供系统截图证明）

5.1.3. 日间手术患者管理

- ✓ 支持日间手术患者的信息查询功能，包括患者基本信息、手术流程信息、检查检验报告、日间手术申请单等信息，支持卡片和列表多种患者显示模式，可按时段进行查询，可支持姓名、门诊号、住院号等进行精准或模糊查找患者。
- ✓ 支持日间手术患者预约登记功能，可查看患者检查检验报告、日间手术申请单、日间手术准入信息，支持虚拟病床分配。
- ✓ 患者登记后，系统可支持医嘱审核、检验条码打印、检查预约等功能。
- ✓ 支持日间手术患者的麻醉评估。
- ✓ 支持手术时间安排功能，并支持对已安排手术时间进行变更，变更时间需求同时填写变更原因，只有通过麻醉评估的患者才能进行手术安排。
- ✓ 支持日间手术患者入院确认，对已经确认日间手术时间的患者进行入院确认，确认后患者将转入对应的住院科室，可查看患者检查检验报告、日间手术申请单、日间手术准入信息。
- ✓ 支持日间手术患者示踪功能，支持完整的日间手术患者流程追踪，可查看日间手术患

者各关键环节的事件、发生时间以及操作人等信息。

- ✓ 支持日间手术患者出院评估，出院前必须经过出院评估，可支持 PADS 量表进行评分。

5.1.4. 日间手术费用管理

- ✓ 支持住院预交金缴纳
- ✓ 支持入院、退院办理。
- ✓ ★支持住院费用导回门诊功能，对未通过评估的患者可将其住院费用导回门诊，导回后患者需门诊缴费，然后进行退预交金、办理退院。（需提供系统截图证明）
- ✓ ★门诊记账导住院。对于最终入院的日间手术患者，可将其记账费用导入住院统一住院结算。（需提供系统截图证明）

5.1.5. 系统接口

- ✓ 支持日间手术预约登记数据统计表。
- ✓ 可支持对接第三方消息系统，反馈各业务环节处理信息。
- ✓ 可支持对接第三方术前宣教系统、随访系统等。

5.2. 预住院管理系统

通过对现有院内业务系统的改造实现如下业务流程和功能：

◆ 门诊医生：医生针对预约住院患者进行预住院登记，医生针对预约住院患者开立检查，检验，治疗，造影剂。所产生的费用均为自费，报销。开立预住院必须通过门诊记录开立。

◆ 门诊收费：预约住院患者必须自费缴费。门诊不打发票，打印缴费记录单。患者缴费。然后终端医技科室做检查，检验。

◆ 终端医技科室：科室终端确认扣费，检验检查。

◆ 住院收费：患者持住院证来住院登记处办理入院登记。办理完成，可以把门诊费用转住院押金，补缴押金，同时将门诊费用转入住院费用，门诊处方转入住院医嘱。

◆ 住院护士：正常办理入院手续。

◆ 住院医生：门诊处方转住院嘱托临嘱，需要护士审核。

◆ 住院结算：在护士站费用核对完成后，实现患者手机端自助出院操作，并从手机端查询医保报销相关信息、院内费用清单信息、电子发票信息等。

5.3. 闭环建设

5.3.1. 检验闭环

医嘱开立：住院医师站需引入检验项目 CDSS 规则，通过医嘱或检验申请单形式开立检验医嘱，记录医嘱开立时间及开立人

闭环展示：需支持医生通过系统查看检验流程各阶段执行信息。

5.3.2. 检查闭环

医嘱开立：住院医师站需引入检查项目 CDSS 规则，通过检查申请单形式进行检查医嘱的开立，记录医嘱开立时间及开立人

闭环展示：需支持医生通过系统查看检查流程各阶段执行信息。

5.3.3. 输液闭环

1)医嘱开立：住院医师站通过调用合理用药规则、药疗医嘱权限、毒麻精药品权限、抗生素药品权限管理进行药疗医嘱的开立，记录医嘱开立时间与医嘱开立人

2)医嘱审方：药师调用合理用药规则、查看患者所有诊疗信息进行药疗医嘱的事前审方，记录审方时间与审方人

3)医嘱审核：护士站对审方通过的药品医嘱进行审核、发送至住院药房，记录审核时间及审核人

4)药房发药：住院药房以病区为单位进行取药，并记录发药时间及发药人

5)药品核对：住院护士站与药品物流人员进行药品交接、对药品进行扫码核对，记录操作时间及操作人

6)药品配置：住院护士以患者成组液体为单位进行打印瓶贴、药品配置，并记录配置时间及配置人

7)药品执行：住院护士通过扫描患者腕带进行身份核对，药品执行，记录执行时间及执行人

8)输液巡回：住院护士在输液后 15 分钟，输液后 30 分钟，输液完成后分别对患者进行输液巡回，分别记录巡回时间及巡回人

9)不良反应：若输液过程中患者发生不良反应，住院护士能够通过 PDA 进行不良反应上报，记录上报时间及上报人

输液完成：输液完成后护士站执行输液登记完成操作，记录完成时间及完成人

5.3.4. 口服药闭环

- 1、医嘱开立：住院医师站通过调用合理用药规则、药疗医嘱权限、毒麻精药品权限、抗生素药品权限管理进行药疗医嘱的开立，记录医嘱开立时间与医嘱开立人。
- 2、医嘱审方：药师调用合理用药规则、查看患者所有诊疗信息进行药疗医嘱的事前审方，记录审方时间及审方人。
- 3、医嘱审核：护士站对审方通过的药品医嘱进行审核、发送至住院药房包药机接口，记录审核时间及审核人。
- 4、药房发药：包药机按照药品使用时间点一致原则进行包药，同时包药袋上打印执行码，记录发药时间及发药人。
- 5、药品核对：住院护士站与药品物流人员进行药品交接、对药品进行扫码核对，记录操作时间及操作人。
- 6、药品执行：住院护士通过扫描患者腕带进行身份核对，药品执行，记录执行时间及执行人。
- 7、执行完成：药品服用完成后护士站执行服药完成操作，记录完成时间及完成人。

5.3.5. 输血闭环

输血申请：需支持住院医师开立输血申请前判断是否有输血之情同意书、输血前身体评估单（内容包括体征评估及需要检验结果来保证的评估）、输血前检验医嘱（ABO 血型、艾滋病、梅毒、乙肝），输血申请完成后自动生成输血医嘱，记录申请时间及申请人

闭环展示：需支持医生通过系统查看输血流程各阶段执行信息。

5.3.6. 手术闭环

1) 手术申请：住院医师开立手术申请前根据手术的级别判断是否具有相应的术前讨论，判断是否有该手术的知情同意书，根据医师的相应职级判断是否有相应手术权限，同时提醒医生需开立术前四项、血常规、凝血功能检验项目，申请完成后，需自动生成手术医嘱，记录开立时间及开立人

2) 手术安排：手术申请完成后，手术室自动接收申请信息并根据申请信息进行手术安排，安排结果全院共享，需记录手术安排时间及安排人

3) 术前访视：手术安排完成后，由负责麻醉师进行术前访视，书写访视记录单，需记录访视时间及访视人

4) 病房交接：手术当天病房护士与手术室接诊人员在病房扫码核对患者身份，进行

身体状况评估，需记录交接时间、交接人及交接物品信息运送

5) 到达手术室：患者运送手术室后，由手术室护士扫码进行身份确认，交接确认，系统需记录交接时间及交接人

6) 入手术间：患者运送手术间后，由手术室护士扫码进行身份确认，进入手术间，系统需记录进入时间及核对人

7) 麻醉开始：麻醉师开始对患者进行麻醉，系统需记录麻醉时间及麻醉人

8) 手术开始：开始准备手术，记录手术文书、手麻系统信息自动采集、记录手麻信息等工作准备，需记录手术开始时间

9) 手术结束：患者关腹，手术结束，系统记录手术结束时间

10) 麻醉结束：麻醉结束时，系统需记录麻醉结束时间

11) 出手术间：手术结束后，由手术护士将患者运送至手术间，需记录出手术间时间

12) 入 PACU：需要进行麻醉复苏的患者，患者进入 PACU，需记录入 PACU 时间、交接信息与交接人

13) 出 PACU：复苏结束后，患者出 PACU，需记录出 PACU 时间、交接信息与交接人

14) 患者回科：手术结束后，患者运输回所在科室，科室护士进行接收确认，需记录回科时间及接收人

5.4. 第三方系统评级改造服务

按照电子病历评级要求及医院实际业务需求，完成如下系统的业务改造和对接工作：手麻系统、LIS 系统、输血系统、静配系统、心电系统、病理系统、血透系统。

5.5. 数据质量管理

病历评级数据质量指标提取、验证、迎检服务。

6. 电子病历应用水平等级评价（五级）评级支持服务

为了保障评级工作有序及规范的开展，结合评级标准及过程的理解、评级优秀项目案例的建设经验，为评级项目提供评级整体的指导服务，包括提供差异分析及建设方案，评审过程指导，上报材料审核，评级启动及迎检培训，模拟评审。

7. 政策性功能改造服务

为应对不断变化的医保及卫健政策性需求，快速响应政策要求的变化，一个年度周期内，按照政策要求对信息化系统进行改造、对接、适配。

2、周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期

项目包 2 项目需求：

序号	名称	技术要求	单位	数量
1	平台数据库服务器	1、高度：≥4U 机架式服务器 2、处理器：核心数≥18C，主频≥2.2GHz 处理器，实配数量≥4 颗。 3、内存：单条容量≥32GB TruDDR4 3200 MHz RDIMM，实配数量≥16 条。 4、RAID：PCIe 12Gb 适配器，支持 Rad0, 1, 5, 10 等。 5、硬盘：≥960GB 插拔固态硬盘，实配数量≥2 块。 6、网络：≥4 端口以太网适配器；≥4 个万兆接口（含模块）。 7、HBA：≥16Gb 第 6 代光纤通道单端口，实配≥2 个。 8、电源：冗余电源。 9、最大支持≥14 个 PCI-e 插槽。 10、支持服务器同品牌的硬件集中式资源管理系统，可管理服务器、交换机与存储； 11、可与主流管理平台集成，如 Microsoft Systems Center 和 VMware vCenter 等集成的插件模块，通过插件模块可提供物理设备发现、监控和管理功能。 12、满足平均无故障时间 MTBF 的 m1 值≥150000 小时； 13、提供 3 年 7×24 小时保修服务，如无法远程修复时必须 4 小时内到达现场，要求提供原厂针对本项目的售后服务承诺函。	台	2
2	高性能分布式存储	1、硬件配置：机架式设备，采用通用 X86 架构服务器，配置不低于 2 颗 2.1GHz/12 核 Intel Xeon 4310CPU，内存不低于≥256GB，不低于 2 块 240GB 存储容量的 SSD 系统盘；不低于 4 块 7.68T SSD 固态硬盘，不低于 2 块 3.84T U.2 NVME SSD 固态硬盘，不低于 12 块 12TB SATA 机械硬盘；配置不低于 2*1GbEthernet+4*10Gb Ethernet（含光纤线和光模块），冗余电源。 2、三台分布式存储节点配置不少于 525TB 存储容量授权。国内知名厂商，非 OEM 产品，非联合产品，不接受使用开源产品，完全自主研发，能够提供分布式存储自主知识产权证明，包括但不限于软件著作权，发明专利等。 3、存储分为硬件和软件两个部分，硬件使用通用 X86 服务器，软硬件解耦。软件部分按容量进行统一授权，同时提供块、文件、对象、大数据存储服务，软件一次授权终身使用，快照、缓存加速池等高级功能全部免费开放，无需重复付费。需提供承诺函并加盖厂家公章。 4、支持 N+M 纠删码冗余服务器硬盘保护机制，最小 3 节点支持 4+2，5 节点支持 8+2，实现高可靠和经济性，确保主机或者磁盘发生故	台	3

		障时，数据依然可靠，并能继续访问。 5、支持为文件夹开启 WORM 保护功能，文件进入被保护状态后只能被读取，无法被修改或删除，对关键数据实行写保护，杜绝病毒破坏，非法篡改。内置 WORM 独立时钟系统，被保护文件不会因系统时间变化而提前退出保护状态。 6、配置对任意目录层级打快照的功能，并支持对目录以及该目录下的子目录同时打快照，定时快照间隔最短支持 15 分钟。支持快照重命名功能，支持快照点任意文件数据恢复，需提供承诺函并加盖厂家公章。 7、要求同时支持 X86 架构和 ARM 架构的 CPU、以及各类接口的 SSD 和 HDD 混插，包括 SATA、Pcie、u.2 接口，支持 ROCE RDMA 网络交换机。 8、为降低数据长期保存成本，文件存储应提供数据缩减的能力，支持无损压缩，支持对文件目录为单位配置数据压缩策略，可选择节省容量优先和性能优先两种策略，并支持查看压缩的数据量与压缩率，提供具备 CNAS 资质的评测机构签字盖章的测试报告。 9、存储策略，支持以 LUN 为粒度配置副本数、分层 QOS、条带数等存储策略，以实现在性能、成本，可靠性等指标上的平衡兼顾。 10、支持以文件目录为单位对存储性能进行监控，对共享目录的带宽、时延、OPS、元数据 OPS、元数据时延等指标进行可视化操作与趋势跟踪，能有效支持对业务问题的溯源排查，需提供具备 CNAS 资质的评测机构签字盖章的测试报告。 11、集群进行扩容操作后，支持数据重建平衡，并对数据重建智能限速，避免数据重建过程中 IO 性能占用导致对业务的性能造成影响，同时也支持配置数据平衡时间策略，在业务空闲时间端执行数据平衡，避免数据平衡对业务产生影响。 ★12、为保障分布式存储平台软件开发安全，保障产品本身无漏洞，要求所投产品制造商具备中国网络安全审查技术与认证中心的软件安全开发（一级）资质认证证书，提供证明材料并加盖公章。		
3	外网区超融合一体机	1、硬件配置：CPU 不低于 16 核心，主频≥ 2.40 GHz，CPU 数量≥ 2颗，内存容量≥ 512G；系统盘要求：配置不低于 2 块 240G SSD 系统盘；缓存盘配置不低于 2 块 960G SSD 混合型固态硬盘；存储容量不低于 4 块 6T 存储数据盘；网口不低于 4 个千兆电口和 2 个万兆光口（含光纤线和光模块）；冗余电源； 2、为保障超融合云平台的安全成熟度，所投产品制造商需具备云安全成熟度模型 CS-CMMI 5 认证且为 CSA 云安全联盟会员单位，提供证明材料并加盖公章。 3、计算服务器虚拟化软件： 1）基本要求：国产品牌，非 OEM 产品，提供软件著作权登记证书；本次提供≥ 6 颗 CPU 服务器虚拟化软件授权； 2）虚拟机可以实现物理机的全部功能，如具有自己的资源（内存、CPU、网卡、存储），可以指定单独的 MAC 地址等； 3）融合一体化产品，要求产品出厂即具备虚拟化特性，上电开机	套	3

	三步之内即可登陆虚拟化管理界面进行虚机管理操作，简单易用，免去软硬件兼容性问题； 4) 虚拟机之间可以做到隔离保护，其中每一个虚拟机发生故障都不会影响同一个物理机上的其它虚拟机运行，每个虚拟机上的用户权限只限于本虚拟机之内，以保障系统平台的安全性； 5) 支持主机维护模式，将需要停机的物理主机上运行的所有虚拟机迁移至另外的物理主机中，然后关闭待修复的主机，确保计划内停机不会导致任何的业务中断； 6) 支持无代理跨物理主机的虚拟机 USB 映射，需要使用 USB KEY 时，无需再虚拟机上安装客户端插件，且虚拟机迁移到其它物理主机后，仍能正常使用迁移前所在物理主机上的 USB 资源，对于业务的自适应能力、使用便捷性更佳（需提供产品功能截图，并加盖公章，） 7) 采用分布式管理架构，去中心化，管理平台不依赖于某一个虚拟机或物理机部署，采用分布式架构保障平台更可靠（需提供厂商支持分布式管理平台的承诺函，加盖公章） 8) 支持对平台虚拟机的精细化权限管理，可根据单个虚拟机开关机、打开控制台、删除等操作设定不同的权限，管理员也可以根据用户需求合理分配权限。（需提供产品功能截图，并加盖公章） 4、虚拟存储软件： 1) 基本要求：国产品牌，非 OEM 产品，提供软件著作权登记证书；本次提供≥6 颗 CPU 存储虚拟化软件授权； 2) 采用分布式架构设计，由多台物理服务器组成分布式存储集群，通过新增物理服务器可以实现存储容量和性能的横向扩展（Scale-Out 架构），扩容过程保证业务零中断，存储虚拟化要求按照物理 CPU 数量一次性授权，无容量限制，后续存储容量可以通过服务器增加硬盘的方式无限制扩容，无需增加 License 容量授权费用。 3) 支持数据安全自动恢复机制，当主机或者磁盘故障后，自动利用集群内空闲磁盘空间，将故障数据重新恢复，并保证副本数量，确保用户数据的可靠性和安全性； ★4) 为了便于部署关键业务系统，虚拟存储可支持 Oracle RAC，支持共享盘，及共享块设备，支持向导式安装，降低部署复杂度。（需提供产品功能截图，并加盖公章，并提供 oracle 官方认证伙伴证明） ★5) 支持数据重建优先级调整，在故障数据重新恢复时，可由用户指定优先重建的虚拟机，保证重要的业务优先恢复数据的安全性（需提供产品功能截图、第三方测试报告，并加盖公章）	
--	--	--

		★6) 支持条带化功能, 实现分布式 raid0 的性能提升效果, 并且支持以虚拟磁盘为单位设置不同的条带数 (需提供产品功能截图, 并加盖厂商公章) ★7) 支持智能预测硬盘寿命, 并预估硬盘剩余可使用时间, 进行实时预警, 提醒用户在寿命到期之前可实现在对业务无影响的情况下安全更换硬盘 (需提供产品功能截图, 并加盖厂商公章) 8) 支持数据重建优先级调整, 在故障数据重新恢复时, 可由用户指定优先重建的虚拟机, 保证重要的业务优先恢复数据的安全性。 ★9) 支持数据重建智能保护业务性能, 可以对数据重建速度进行智能限速, 避免数据重建过程中 IO 性能占用导致对业务的性能造成影响 (需提供产品功能截图, 并加盖公章) ★10) 支持坏道修复功能, 发现坏道后, 主动修复坏道区域的数据, 及时恢复数据副本的冗余性; 当硬盘的坏道数过多, 系统能自动将该盘的数据迁移至其他健康的硬盘上, 保障数据的安全 (需提供产品功能截图, 并加盖公章) 5、网络虚拟化软件 1) 基本要求: 国产品牌, 非 OEM 产品, 提供软件著作权登记证书; 本次提供≥6 颗 CPU 网络虚拟化软件授权; 2) 支持虚拟机网络 Qos, 防止虚拟机网络流量过大影响其他虚拟机正常运行; 3) 支持自定义标准网桥, 配置端口聚合; 支持配置网桥允许连接指定物理 VLAN, 支持虚拟机本地网络连接某一 VLAN 网络; 4) 提供虚拟机报表功能, 可以导出 TOPN 的虚拟机进行 1 年以内的性能分析与趋势分析报表 (需提供产品功能截图, 并加盖公章) 5) 可以支持手动指定路由器运行在固定的物理主机上, 可以自动将路由器规划到高性能和高网络吞吐的物理主机上 ★6) 在管理平台上可以通过拖拽虚拟设备图标和连线就能完成网络拓扑的构建, 快速的实现整个业务逻辑, 并且可以连接、开启、关闭虚拟网络设备, 支持对整个平台虚拟设备实现统一的管理, 提升运维管理的工作效率。(需提供产品功能截图, 并加盖公章) ★7) 提供分布式交换机、分布式防火墙、分布式路由器无限制使用数量的授权许可 (需提供产品功能截图, 并加盖公章)		
4	外网区光纤交换机	1、标准 1U 机架式设备, 交换容量≥2.56Tbps/23.04Tbps; ≥24 个 1/10G SFP Plus 端口, ≥2 个 QSFP Plus 端口; 2、支持本地堆叠和远程堆叠; 支持 VxLAN 二/三层网关, 支持 EVPN; 支持 10GE 端口聚合; 持 IPv4 静态路由、RIP V1/V2、OSPF、BGP、ISIS; 3、支持 IPv6 静态路由、RIPng、OSPFv3、BGP4+, 支持 IPv4 和 IPv6	台	2

		环境下的策略路由。 4、支持 FTP、TFTP、Xmodem 支持 SNMP v1/v2/v3 支持 sFlow 流量统计 支持 RMON 支持 NTP 时钟，支持电源智能管理。 5、支持 802.3az 高效节能以太网 支持设备在线状态监测机制，实现对包括主控引擎，背板，芯片和存储等关键元器件进行检测。		
5	内网区超融合一体机	1、硬件要求：≥2U 机架式服务器，处理器主频≥2.1GHz，CPU 核数≥2*24C，内存单条容量≥32GB*16 条，系统硬盘≥2*240G，固态硬盘≥2*960GB SSD 混合型，数据盘≥6*6T，万兆光口≥4 个（含光模块和光纤线）千兆电口≥3 个，冗余电源，硬件提供 3 年软件升级和 3 年硬件质保服务。 2、计算服务器虚拟化软件：配置相应服务器虚拟化授权许可 1) ★每个虚拟机都可以安装独立的操作系统，为获得良好的兼容性操作系统支持需要包括 Windows、Linux，并且支持国产操作系统包括：红旗 linux、中标麒麟、中标普华、深度 linux 等（需提供具有 CNAS、CMA 的第三方测试机构的证明材料，至少包含报告首页，对应功能测试页和报告尾页） 2) ★支持无代理跨物理主机的虚拟机 USB 映射，需要使用 USB KEY 时，无需在虚拟机上安装客户端插件，且虚拟机迁移到其它物理主机后，仍能正常使用迁移前所在物理主机上的 USB 资源，对于业务的自适应能力、使用便捷性更佳（需提供具有 CNAS、CMA 的第三方测试机构的证明材料，至少包含报告首页，对应功能测试页和报告尾页） 3) 在超融合管理平台管理界面上提供虚拟机启动、挂起与恢复、重启、关闭、关闭电源、克隆、迁移、备份、模板导出、快照等功能 3、虚拟存储软件：配置相应虚拟存储软件授权许可 1) 支持存储虚拟化功能，无需安装额外的软件，在一个统一的管理平台上使用 License 激活的方式即可开通使用，存储虚拟化与计算虚拟化为紧耦合架构，减少底层开销，提升性能。 2) 支持数据重建优先级调整，在故障数据重新恢复时，可由用户指定优先重建的虚拟机，保证重要的业务优先恢复数据的安全性。 3) 分布式存储能够提供超高性能，性能随着节点数增加线性增长，能够提供百万级 IOPS 和 12GB/s 以上的带宽能力。 4、网络虚拟化软件：配置相应的网络虚拟化软件许可 ★1) 在管理平台上可以通过拖拽连线完成网络拓扑的构建，可以在网络拓扑页面通过功能键实现虚拟网络连接、开启和关闭等操作（提供带有 CMA、CNAS 标识的检测报告证明，至少包含报告首页，对应功能测试页和报告尾页） ★2) 分布式防火墙中的创建进行创建策略操作，可以对已创建策略进行设置，包括源、目的和状态等信息，可以查看已创建的策略	套	10

		列表项信息，可以点击分布式防火墙中的实时拦截日志跳转到拦截日志和直通页面，可以进行实时拦截日志操作，可以查看实时拦截日志列表信息，包括时间、源、IP 地址、协议（ICMP）、数据包大小和匹配策略名称，可以通过开启数据直通临时排查数据流量问题（提供带有 CMA、CNAS 标识的检测报告证明，至少包含报告首页，对应功能测试页和报告尾页） 3）支持管理网、业务网、数据通信网（VXLAN）和存储网复用相同物理网口。网口复用后，支持对不同网络平面进行流量控制和 VLAN 隔离，为网络中的每个虚拟机提供内置的网络故障切换和负载均衡能力，实现更高的硬件可用性和容错能力。 5. 所投产品为国产品牌，要求计算服务器虚拟化软件、虚拟存储软件、网络虚拟化软件、安全虚拟化软件和云计算管理软件同一品牌且完全自主研发，并提供相应的计算机软件著作权登记证书。 ★6、为保障云平台的领先性和成熟度，云平台厂商需连续两年入围 Gartner《超融合基础设施软件魔力象限》，提供证明材料。 ★7、为保障企业云安全能力的成熟度与技术程度，云平台厂商需获得 CS-CMMI5 云安全能力成熟度集成，提供证明材料。		
6	电脑推车/支臂	1. 整车简洁美观，配置可升降机构，升降行程为 400mm，升降负荷 $\leq 15\text{Kg}$ 2. 可搭载 23.8 寸及以上一体机电脑显示器，建议承重 $\leq 12\text{Kg}$ 3. 台面为 ABS 工程塑料，尺寸：533mm(L)×455mm(W)，工作台面高度 750mm-1100mm 4. 脚轮：医用超静音医疗脚轮	台	15
7	一体机电脑	1. CPU:不低于 i5-12400 2. 内存: $\geq 8\text{G}$ DDR4 2666MHz 内存，提供双内存槽位 3. 硬盘: $\geq 512\text{G}$ PCIe M.2 SSD 4. 网卡: 集成 10/100/1000M, 802.11ax 无线网卡 5. 显示屏: ≥ 23.8 英寸 16:9 LED 背光宽屏，分辨率 $\geq 1920 \times 1080@60\text{Hz}$，不低于 178° 可视角 6. 接口: ≥ 8 个 USB 接口（其中不低于 4 个 USB 3.2 Gen1），≥ 1 个 HDMI 输出接口，1 个串口	台	15
8	集线器、串口线	设备配套集线器和串口线	个	30
9	PDA	处理器不低于八核 2.0 GHz；系统支持 Android11，$\geq 4\text{GB}+64\text{GB}$ 存储，Type C USB 接口，支持 Type C 耳机；支持 USB2.0 HighSpeed；支持 OTG；支持快充 Nano 卡/TF 卡，三选二 音量+/- 键，开关机键，左侧扫描键，右侧扫描键、自定义键、屏幕虚拟按键（返回键、home 键、菜单键），≥ 5.5 英寸显示屏，电容式触摸，支持湿手模式、手套模式 720*1440 分辨率 可拆卸 5000mAh 锂离子充电电池 声音、振动器、LED 灯指示 内置底侧出声单扬声器，内置双麦克风（具有降噪功能），光线传	台	207

		感器、距离传感器、电子罗盘、陀螺仪 仅支持解锁功能，支持医用酒精和医用过氧化氢擦拭消毒		
10	成人腕带打印机	支持热敏，光感应，双感应头； $\geq 203\text{dpi}$ （8点/毫米） 支持 USB 2.0 接口；打印宽度 $\geq 56\text{mm}$ ；最大打印速度 $\geq 150\text{mm/s}$ 进纸宽度 10-56mm；最大外径： $\geq 100\text{mm}$ 标签厚度 0.1~0.5mm，全黑标纸 纸卷轴心尺寸 $\geq 25.4\text{mm}$ 条码 Code39/93/128, Codabar, EAN13/8 PDF417/QR Code2 打印机驱动一键自动安装，无需调节电脑 usb 端口，插入电脑任何 usb 端口即可打印	台	32
11	儿童腕带打印机	纸张探测方式 反射式/透射式 处理器不低于 ARM 32-bit Cortex-M4 Microcontroller 80MHz 分辨率 $\geq 300\text{ dpi}$ 支持接口 USB 2.0 接口, 支持 蓝牙 有效打印宽度 $\geq 48\text{mm}$ 最大打印速度 $\geq 25.4\text{mm/s}$ (1inch/s) 碳带长度： $\geq 45\text{m}$ (1771 inch) 碳带宽度： $\geq 50\text{mm}$ (1.97inch) 标签卷宽度：最大宽度： $\geq 56\text{mm}$ (2 inch)， 最小宽度：12mm(0.5inch) 标签卷外径 最大外径： $\geq 70\text{mm}$ ，最小内径： $\geq 25.4\text{mm}$ 标签厚度 0.06~0.18mm 二维码 MaxiCode, PDF417, Data matrix, QR Code 条 形 码 Code39/128, subsetA/B/C, Codabar, EAN-13/8/128, UCC-128	台	2
12	8 英寸网络液晶一体机	材质：塑胶前框/塑胶后壳 安装：桌面；颜色：标配白色；触摸： ≥ 5 点电容式触摸 CPU： $\geq$ 四核；内存： $\geq 1\text{GB}$ ；外存储： $\geq 16\text{G}$ ；系统：Android 尺寸： ≥ 8 英寸；分辨率： $\geq 800*1280$ ；亮度： $\geq 250\text{cd/m}^2$ 数据接口：USB 2.0 host/USB 用于串口（RS232 格式）；Type-c 仅支持 USB OTG 耳机 3.5mm 立体声耳机 输出 RJ45 仅有 以太网 功能 WiFi 802.11b/g/n；蓝牙 4.0；以太网 10M/100M/1000M 音频格式：MP3/WMA/AAC etc. 整机额定功率： $\leq 18\text{W}$ ；工作电压：12V/1.5A； 裸机尺寸：127*196*55mm；声音输出：2*2W	台	4
13	32 英寸网络液晶一体机	壁挂或吊挂安装 CPU： ≥ 4 核；GPU： ≥ 2 核；内存： $\geq 1\text{GB}$ ；外存储： $\geq 8\text{GB}$ ； 系统：Android；尺寸： ≥ 32 英寸；屏显比例： $\geq 16:9$ ； 分辨率： $\geq 1366*768$ 视频接口：HDMI IN；音频接口：耳机；数据接口：USB2.0*2/TF 卡槽；通信接口：10/100Mbps；音频格式：MP3/WAV/FLV/AC3 高清视频格式：RM/RMVB/AVI/3GP/MKV/MOV/MP4 图片格式：JPEG/BMP/PNG；整机额定功率： $\leq 60\text{W}$ ；待机功率： $\leq 1\text{W}$ 工作电压：AC220V 50HZ；声音输出：8 Ω /5W	台	4

14	49 英寸网络液晶一体机	壁挂或吊挂安装 CPU: ≥ 4 核 ; GPU: 至少 2 核; 内存: $\geq 2G$; 外存储: $\geq 8G$; 系统: Android ; 尺寸: ≥ 49 英寸; 屏显比例: 16: 9 分辨率: $\geq 1920 \times 1080$; 视频接口: HDMI IN; 音频接口: LINE Out 数据接口: USB3.0/USB2.0/TF 卡 ; 通信接口: 10/100Mbps 音频格式: MP3/WMA/AAC/OGG ; 高清视频格式:RMVB/AVI/MPG/MKV/TS/ASF/FLV/WebM 图片格式: JPEG/BMP/PNG; 整机额定功率: $\leq 115W$ 待机功率: $\leq 1W$; 工作电压: AC220V 50HZ ; 声音输出: $4 \Omega / 8W$	台	2
15	55 英寸网络液晶一体机	壁挂或吊挂安装 CPU: ≥ 4 核 ; GPU: ≥ 4 核 ; 内存: $\geq 2GB$; 外存储: $\geq 8G$; 系统: Android ; 尺寸: ≥ 55 英寸 ; 屏显比例: 16: 9; 分辨率: $\geq 1920 \times 1080$; 视频接口: HDMI IN ; 音频接口: Ear Out ; 数据接口: USB3.0*2/SD 卡 ; 通信接口: 10/100Mbps ; 音频格式: MP3/WMA/AAC/OGG 高清视频格式:RMVB/AVI/MPG/MKV/TS/ASF/FLV/WebM 图片格式: JPEG/BMP/PNG ; 整机额定功率: $\leq 135W$; 待机功率: $\leq 1W$; 工作电压: AC220V 50HZ ; 声音输出: $4 \Omega / 8W$	台	10
16	终端控制盒	CPU: ≥ 4 核; 内存: $\geq 2GB$; 外存储: $\geq 8GB$; 视频接口: VGA /HDMI 音频接口: 3.5 接口 ; 数据接口: USB2.0; 通信接口: 10/100Mbps 音频解码器: MPEG1,MPEG2(LayerI/II),MP3,AC-3,AAC-LC, WMA,he - aac, WAV ,FLAC 视频解码器: H.264/MP/HP@Level5.0;MVC,ISO,MPEG1,MPEG2SP@ML,MP@HL;MPEG4 ,SP@LO-3,ASP@LO-5,GMC,AVS@6.0,AVS-P16(AVS +);SP@ML,MP@HL AP@LO-3;VP6/8 Avi, TS,VOB,MKV,MP4,MOV,ISO,ASF,FLV,DAT, MPEG ,WMV,ASF 图片格式: JPG / JPEG 图片,BMP,GIF,TIFF 整机额定功率: $\leq 10W$; 待机功率: $\leq 1W$; 工作电压: DC 12V 1A	个	6
17	吊挂架	适用于: 32"、43"、49"、55"; 使用范围: 1.5m~3m	个	4
18	功放	功放尺寸: 243*200*66 (mm) 麦克风输入: ≥ 2 路; 线路输入: ≥ 2 路; 输出功率: 40w-60w 输出阻抗: 4-16 欧/100V; 频率响应: 40-18KHz 总谐波失真: $\leq 0.2\%$ (额定输出功率时); 供电电压: 200-240V	个	8
19	喇叭	喇叭单元 ≥ 6.5 寸, 功率大小 3-6W, 安装开孔 170mm, 外部尺寸 198mm*50mm 定压输入 70-100v	个	36
20	多功能六合一读卡器	支持系统: Windows XP、7、8、10, Linux, Android 特性: 提供通用接口函数库, 可支持多种操作系统和语言开发平台 通讯接口: USB、RS232 非接触卡: 支持 ISO14443 TypeA/B 标准感应 IC 卡 读二代证: 支持读取中华人民共和国第二代身份证	个	205

3、周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期

项目包 3 项目需求：

一、周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目监理服务。

二、监理的范围及监理工作内容 负责项目实施阶段的全过程监理，包括本项目的质量控制、投资控制、进度控制、变更控制、安全管理、信息管理、资料管理、在信息系统工程实施过程中协调有关单位及人员间的工作关系。

三、适用规范标准 包括但不限于以下内容：

- 1、《信息化工程监理规范》；
- 2、涉及本工程所有工程设计图纸范围的全部内容；
- 3、所有与工程施工有关的国家现行工程建设标准、规范、规程及相关文件。

四、监理服务要求 项目建设单位要求监理方遵循信息系统项目监理标准和规范及国家，按照项目的建设需求，包括所有项目内容的设计和方案优化、合同签订、开发测试、项目实施、初验与试运行、培训及测试、终验和移交等全过程监理服务。

1、协助建设方明确工程需求，确定工程建设目标；审核项目承建合同的各项条款，对于其中不合理之处及时提出修改意见或建议，以合同条款的形式最大限度地保护业主的利益。

2、监理方将代表建设方审核项目设计是否合理，是否符合建设方的要求。在审核通过后，承建方才能进入下一步的工作。

3、项目的执行应该符合国家法律、法规和标准，满足承建合同的要求，以项目计划为依据，并按照项目计划检查、控制项目进度和质量。如果项目没有按照预定的进度执行，必须做出说明并调整计划。

4、在项目实际执行过程中，建设方或承建方根据需求变更情况以书面提出变更请求，详细说明变更内容（变更方案和变更范围），变更的理由。然后，监理方对变更请求进行分析和评价，包括：功能价值，潜在的副作用，影响范围，变更代价。参与设备安装、设备产品的测试验收工作。

5、在项目验收阶段，监理要明确工程测试验收方案的符合性（验收目标、责任双方、验收、提交清单、验收标准、验收方式、验收环境等）及可行性；促使工程的最终功能和性能符合承建合同、法律、法规和标准的要求；推动承建方所提供的工程各阶段形成的技术、管理文档的内容和种类符合标准要求。负责建设单位进行档案管理，并最终通过验收。

6、自备贯穿于整个工程中的分析及测试工具。

7、对项目投资和变更投资的合理性提出相关意见。

五、监理服务内容

1、设备采购及安装监理

1）审核硬件设备的质量和到货时间；

2）组织到货验收，三方现场开箱；发现短缺或破损，及时要求硬件设备提供商补发或免费更换；

3）审核硬件设备到货清单是否与硬件设备采购清单相符、到货硬件设备是否与合同所规定的规格相符，做好记录；审核到货硬件设备的合格证明、渠道、供应商保证书等证明文件是否齐全、真实，必要时利用测试工具进行评估和测试；

4）硬件设备安装、部署的质量、进度和验收监理；

5）审核硬件设备移交、提交硬件设备到货验收报告；

2、软件开发及安装监理

（1）方案设计监理：协助业主编写软件需求分析，明确建设目标，督促承建方提交详细的建设方案，并组织业主和承建单位对建设方案进行评审/确认、联合评审。

（2）软件开发监理：开发人员、软硬件开发环境等检查；系统和子系统的月、周计划检查和评审；执行标准、测试、调试计划等检查和评审；检查编程进度，检查模块、子系统测试情况，进行开发环境下系统集成测试；出具监理软件确认测试报告；软件文档的审查，试运行验收。

（3）验收测试监理：主要包括功能度、安全可靠、易用性、可扩充性、兼容性、效率、资源占有率、用户文档等。

(4) 系统集成监理：审查项目验收大纲和各子系统测试报告，审查承建方应交付的各类文档；组织计算机系统和网络系统的集成测试；进行网络系统的连通性测试；进行软件系统的集成测试。

3、 质量控制

1) 依据有关的竞争性磋商文件、响应文件、合同和设计单位制定的技术规范书，审查、监督、控制项目建设的质量；

2) 采取事前预防、事中控制、事后纠正的监理方式，依据国家法律、法规、标准以及项目合同、设计方案、监理规划、监理实施细则等文件控制项目质量；

3) 组织项目质量缺陷的原因调查、问题分析、问题评估、缺陷处理；

4) 监督系统项目需求管理、配置管理的执行和控制情况，督促整改存在的问题；

5) 跟踪各子项目在质保期内的运行状况，督促实施方做好售后及保修服务。

4、 进度控制

1) 协助进行项目建设周期总进度目标的分析、论证；

2) 审查各子项目的进度计划，并监督计划的执行；

3) 控制项目实施的进度；

4) 编制项目实施各阶段、各年、季度、月、周的进度监理计划，并控制其执行，必要时调整进度计划；

5) 审核设计方、承建单位和材料设备供货方提出的进度计划/供货计划，检查、督促和控制其执行；

6) 发现项目未能按计划进行时，要求项目承包商调整或修改计划，采取必要措施加快开发进度，以使实际项目进度符合合同的要求；

7) 在项目实施过程中，每月进行计划值与实际值的比较，每周、月、季、年度提交各种进度控制监理报告和报表。

5、 变更控制

1) 对项目变更进行严格控制，不能随意地进行变更；

2) 监理对可能发生的风险以及可能引起的变更要保持预控能力， 也应当具备快速反应能力；

3) 对变更申请快速响应；

4) 任何变更都要得到三方（招标单位、承建单位、中标单位） 确认；

5) 明确界定项目变更的目标；

6) 加强变更风险及变更效果的评估;

7) 及时公布变更信息;

8) 选择冲击最小的方案;

9) 执行制定完成的变更程序, 对变更进行严格的控制。

6、投资控制

1) 动态管理、跟踪项目费用, 进行费用控制和分析;

2) 审查项目进度款申报;

3) 严格控制和审查项目需求变更, 核算成本和变化量, 报招标单位审批;

4) 审核承建单位的工程量清单和工程竣工结算。

7、合同管理

1) 协助招标单位确定项目实施的合同结构;

2) 协助招标单位起草与项目有关的各类合同(包括设计合同、集成合同、开发合同、施工合同、材料和设备定货与安装调试合同等);

3) 监督检查承建单位合同, 确保承建单位按时履约;

4) 合同的跟踪管理(检查各方执行情况, 提交合同管理报表与报告);

5) 协助招标单位处理各子项目实施的每个过程出现的违约、索赔、延期、分包、纠纷调解及仲裁等问题;

6) 合同整理与归档。

8、信息管理

1) 及时向招标单位提交反映各子项目的动态信息和监理工作情况的项目文档;

2) 建立全面、准确反映各子项目各阶段状况的图表、文档, 收集、管理项目各类文档和资料;

3) 督促、检查承建单位及时完成各阶段设计文档、会议纪要、变更单、问题跟踪单、监理建议书、监理通知书等资料的整理和归档工作;

4) 审查承建单位的设计文档、变更单、问题跟踪单, 审查承建单位与招标单位之间的业务联系单、备忘录、电子邮件、传真、电话记录等, 并加具处理意见;

5) 当项目质量或工期出现问题或严重偏离计划时, 应及时向招标单位报告, 并提出对策建议, 同时督促承建单位尽快采取措施。

9、组织协调

1) 帮助招标单位划分或澄清承建单位的工作范围和职责;

- 2) 监督本项目各方履行职责, 协调各方的工作关系;
- 3) 建立畅通的沟通平台和沟通渠道, 采取有效措施使项目信息在有关各方之间保持顺畅流通, 积极协调本项目各方之间的关系, 推动项目实施过程中问题的解决。

10、信息安全管理

- 1) 督促承建单位建立完善的信息安全管理制度, 数据备份制度;
- 2) 组织信息安全事故的调查与处理;
- 3) 建立信息化工程监理的信息安全管理工作目标和管理流程。

11、项目文档管理

1) 督促检查承建单位及时完成各阶段设计文档、测试记录、变更记录、问题跟踪处理记录等文件的归档工作, 按归档要求进行分类整理归档, 按时完成竣工资料(包括监理工作方面的归档资料)验收。确保项目中各类文件传送的规范化、制度化, 监理类文书资料管理的科学化、规范化;

2) 监理单位的文档管理人员, 负责收集、管理监理工作各类文书资料, 对监理工作文档、收发文签收登记等进行管理。

12、项目结束后的移交;

- 1) 系统的设计方案、技术方案、实施方案等全部移交;
- 2) 硬件设备、软件等的验收文档核实;
- 3) 项目实施文档的移交 ;
- 4) 项目竣工文档的移交;
- 5) 项目的整体移交

六、 监理人员要求

1、监理人应组建满足工作需要的项目监理机构, 配备必要的检测设备。项目监理机构的主要人员应具有相应的资格条件。

2、全程跟踪测试监理, 根据每个阶段调整监理人数, 中途不得脱岗, 具备丰富测试经验, 为该项目质量提供可靠的技术支撑。

3、项目组人员须与投标响应文件中一致, 监理单位不经业主允许, 不得调换派驻到项目现场的主要监理人员; 如必须调换, 应征得业主允许, 除替换人员不低于被替换人员水平外, 还应做好交接工作, 且不得影响监理工作的正常进行;

4、业主有证据认为监理人员不能胜任工作, 监理单位必须予以调换;

5、严禁向施工方索要财物、报私账、受贿、徇私舞弊。

七、 监理售后服务 所提供监理服务的项目通过终验后，免费提供以下监理服务：

- 1、 项目质保期内，各系统、设备、软件的保修及技术支持的监理；
- 2、 项目质保期内，保修和售后技术服务的质量监督；

八、委托人提供的便利条件

1. 委托人提供的生活条件：合同约定
2. 委托人提供的交通条件：无
3. 委托人提供的网络、通讯条件：合同约定
4. 委托人提供的协助人员：合同约定

九、监理人需要自备的工作条件

1. 监理人自备的工作手册：本标段必备的规范标准、图集等；
2. 监理人自备的办公设备：电脑、打印机、复印机、照相机等；
3. 监理人自备的交通工具：出行车辆等；
4. 监理人自备的现场办公设施：办公桌椅、文件柜等；
5. 监理人自备的安全设施：安全帽、安全鞋、手电筒等；
6. 监理人自备的试验检测仪器、设备、工具；
7. 监理人须配备项目团队人员需人员配备合理。

十、委托人的其他要求：根据现场情况另行约定。

.....

第四章 评标办法

一. 总 则

第一条 为了做好本项目（项目编号：淮财招标采购-2025-57 号）的招标评标工作，保证项目评审工作的正常有序进行，维护采购人、投标人的合法权益，依据《中华人民共和国政府采购法》及其它相关法律法规，本着公开、公平、公正的原则，制定评标办法。

第二条 本次项目评标采用**综合评分法**作为对投标人标书的比较方法。

第三条 按照《中华人民共和国政府采购法》及其相关规定组成评标委员会负责本项目的评审工作。评标委员会在政府采购专家库中随机抽取。

第四条 评委会按照“客观公正，实事求是”的原则，评价参加本次招标的投标人所提供的产品价格、性能、质量、服务及对招标文件的符合性及响应性。

二. 评标程序及评审细则

第五条 评标工作于开标后进行。评委会应认真研究招标文件，至少应了解和熟悉以下内容：

- （一）招标的目标；
- （二）招标项目的范围和性质；
- （三）招标文件中规定的主要技术要求、标准和商务条款；
- （四）招标文件规定的评标标准、评标方法和在评标过程中考虑的相关因素。

第六条 有效投标应符合以下原则：

- （一）满足招标文件的实质性要求；
- （二）无重大偏离、保留或采购人不能接受的附加条件；

- （三）通过投标符合性审查；
- （四）评委会依据招标文件认定的其他原则；
- （五）商务偏差表或技术偏差表数据不存在弄虚作假现象；
- （六）投标人报价未超过采购人的采购预算；

第七条 评委会从每个投标人的投标文件开始独立评审，对开标后投标人所提出的优惠条件不予以考虑。按综合得分从高到低的顺序评出中标候选人。

第八条 评审中，评委会发现投标人的投标文件中对同类问题表述不一致、前后矛盾、有明显文字和计算错误的内容、有可能不符合招标文件规定等情况需要澄清时，评委会将以询标的方式告知并要求投标人以书面方式进行必要的澄清、说明或补正。对于询标后判定为不符合招标文件的投标文件，评委会要提出充足的否定理由。

第九条 评委会首先对各投标人进行符合性审查，通过符合性审查的投标人为有效投标人，有效投标人进入综合评分环节，按招标文件约定由评委会推荐中标候选人；没有通过符合性审查的投标人为无效投标。

项目符合性审查表				
序号	指标名称	指标要求	是否通过	投标文件格式及提交资料要求
1	投标人资格	见招标文件		见投标文件
2	技术要求	按评标办法		见投标文件
3	质保及售后等	见招标文件		见投标文件

评分标准（满分为 100 分）说明:各投标人的最终得分为各评委得分的算术平均值；评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入”。

1、周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目包 1 评分办法:

投标报价评分标准10分	投标报价（10分） 价格分应当采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价)×10 注：价格分计算保留小数点后二位。 备注：根据财政部、工信部关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知（财库〔2020〕46号）文件规定： （1）对小微企业报价给予 20%扣除，请按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》要求提供中小企业声明函。 （2）关于监狱企业：视同小微企业。须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，否则不考虑价格扣除。 （3）关于残疾人福利性单位：视同小微企业。须提供完整的“残疾人福利性单位声明函”，否则在价格评审时不予考虑价格扣除。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。 （4）没有提供有效证明材料的供应商将被视为不接受投标总价的扣除，用原投标总价参与评审。
技术部分（60分）	1、投标人针对项目需求及要求中的项目需求要求进行响应，完全满足项目需求指标的得60分。对带★标注项（需要提供软件截图或复印件相关证明资料）的主要参数，出现负偏离每一项扣3分，扣完为止。其他技术参数响应每负偏离一项，扣1分，扣完为止。
	1. 投标人或所投核心系统厂商具有ISO9001质量管理体系认证、ISO27701隐私信息管理体系认证、ISO22301业务连续性管理体系认证，得3分，否则不得分。 2. 投标人或所投核心系统厂商具有信息系统建设和服务能力评估资质认证，CS4级及以上得3分，CS3级得2分，CS2及以下得1分，未提供不得分。 3. 投标人或所投核心系统厂商具有中国网络安全审查技术与认证中心的软件安全开发服务资质认证证书，一级得3分，二级得2分，三级得1分，未提供不得分。

商务部分 (30分)	4. 投标人或所投核心系统厂商具有中国网络安全审查技术与认证中心的信息系统安全运维服务资质认证证书，一级得3分，二级得2分，三级得1分，未提供不得分。 (提供上述证书复印件并加盖投标人公章，核心系统(HIS、EMR)需为同一厂商。) 5. 投标人按照项目要求提供人员配备方案包括(不限于)：人数、人员结构、岗位设置、管理配比、从业经验等，人员满足，岗位职责分工明确、科学合理、能充分体现高质量服务的，得6分，缺项或不提供不得分。 6. 投标人提供符合需求的实施计划和设计方案，方案包括(不限于)：需求分析方案(业务政策分析、业务现状分析、业务目标分析、项目重难点分析)、总体设计方案(规划依据、设计方法、设计原则、总体框架设计、业务架构设计、数据架构设计、技术架构设计、标准规范设计、信息安全体系设计等。评标委员依据方案的先进性、扩展性、集成性、兼容性、经济性、完整性、设计深度)、功能设计方案(应用功能设计、系统技术路线、业务流程设计、软件系统特性设计、系统性能保证设计)以上方案内容完整，合理可行，有针对性得6分，缺项或不提供不得分。 7. 投标人或所投核心系统厂商具有同类项目业绩完成经验，并协助医院通过电子病历评级5级及以上(含5级)，每提供1个案例得2分，满分6分。 注：投标人需提供项目合同(合同内容至少包含HIS、EMR、平台等系统，且HIS、EMR、平台等系统需为同一厂商承建)、验收报告、测评通过等级证明文件(证书/牌照照片/国家卫健委发布过级名单任意一项均可)。
-----------------------	---

2、周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目包 2 评分办法:

投标报价评分 标准 30 分	投标报价（30 分） 价格分应当采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： $\text{投标报价得分} = (\text{评标基准价} / \text{投标报价}) \times 30$ 注：价格分计算保留小数点后二位。 备注：根据财政部、工信部关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知（财库〔2020〕46号）文件规定： （1）对小微企业报价给予 20%扣除，请按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》要求提供中小企业声明函。 （2）关于监狱企业：视同小微企业。须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，否则不考虑价格扣除。 （3）关于残疾人福利性单位：视同小微企业。须提供完整的“残疾人福利性单位声明函”，否则在价格评审时不予考虑价格扣除。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。 （4）没有提供有效证明材料的供应商将被视为不接受投标总价的扣除，用原投标总价参与评审。
技术部分 (45 分)	1、投标货物技术性能及产品功能全部满足招标文件要求得基本分45分，招标文件参数有★重点标注的，投标人每负偏离一处扣3分，其他常规参数有负偏离的每处扣2分，扣完为止。 说明：技术偏差情况以投标人提供的产品技术证明材料为依据无资料支持的参数将不予认定，其技术分为0分。
商务部分 (25 分)	1. 所投分布式存储厂商应具备较强的技术实力和数据中心安全服务能力，并提供国家互联网应急中心（CNCERT）出具的甲级应急服务支撑单位资质证书，提供资质复印件证明材料的得3分，未提供不得分。 2. 提供所投服务器、存储产品生产厂家当前在有效期内 ISO9001、ISO14001、CCC认证并盖公章证明说明；的得3分，未提供或提供不全不得分。 3. 为保障软件开发安全，保障产品本身无漏洞，要求所投超融合产品制造商具备中国网络安全审查技术与认证中心颁发的信息安全软件开发服务一级资质，提供资质复印件证明材料的得3分，未提供不得分。

	4. 为保障云平台的领先性和成熟度，超融合云平台厂商需连续三年在中国超融合市场占有率为前三名，提供IDC市场报告证明的得3分，未提供不得分。 5. 为确保云平台在医疗行业的自主可信，超融合软件需获得互联网医疗健康产业联盟颁发的医疗云计算基础设施可信证书，提供证书证明【医疗行业推荐使用】的得3分。 6. 投标人提供货物的质量保证和能力（包括但不限于整体实力、行业口碑、供货能力、创新能力、维保能力、遵守国家和有关行业管理规定等）得3分，缺项或不提供不得分。 7. 有明确的服务内容,售前、售中、售后服务完整、周到、可行,有详细的服务承诺和措施得3分，缺项或不提供不得分。 8. 投标人或所投产品供应商提供2020年1月1日以来（以合同签订时间为准）类似项目相关业绩证明，每提供一份得2分，最高得4分，未提供不得分。
--	--

3、周口市第一人民医院智慧医院建设项目二期项目包 3 评分办法：

投标报价评分 标准 10 分	投标报价（10 分）	价格分应当采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： $\text{投标报价得分} = (\text{评标基准价} / \text{投标报价}) \times 10$ 注：价格分计算保留小数点后二位。 备注：根据财政部、工信部关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知（财库〔2020〕46号）文件规定： （1）对小微企业报价给予 20%扣除，请按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》要求提供中小企业声明函。 （2）关于监狱企业：视同小微企业。须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，否则不考虑价格扣除。 （3）关于残疾人福利性单位：视同小微企业。须提供完整的“残疾人福利性单位声明函”，否则在价格评审时不予考虑价格扣除。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。 （4）没有提供有效证明材料的供应商将被视为不接受投标总价的扣除，用原投标总价参与评审。
技术部分（60 分）	监理大纲（60 分）	1. 投标人对项目理解分析 针对本项目的理解分析情况，有针对性，符合项目实际情况且表述清晰有逻辑性的得 10 分，缺项或不提供不得分。 2. 项目特点及建议 投标人针对本项目特点归纳准确并给出建议。建议针对性，符合项目实际情况且表述清晰有逻辑性的得 10 分，缺项或不提供不得分。 3. 措施方法 投标人针对本项目的监理措施方法的有针对性，符合项目实际情况且表述清晰有逻辑性的得 8 分，缺项或不提供不得分。 4. 控制管理协调内容 投标人对控制管理协调目标的有针对性，符合项目实际情况且表述清晰有逻辑性的得 8 分，缺项或不提供不得分。

		分。 5. 流程、制度、提交的工作成果 监理实施流程规范，监理工作制度，向业主提交的文档成果描述准确。有针对性，符合项目实际情况且表述清晰有逻辑性的得 8 分，缺项或不提供不得分。 6. 实施计划（工作及人员计划） 监理实施计划有针对性，符合项目实际情况且表述清晰有逻辑性的得 8 分，缺项或不提供不得分。 7. 各阶段监理服务细则 根据实施、验收等各阶段监理服务细则有针对性，符合项目实际情况且表述清晰有逻辑性的得 8 分，缺项或不提供不得分。
商务部分（30）	供应商实力 （18 分）	1. 具有中国网络安全审查技术与认证中心颁发的信息安全风险评估服务资质的，得 6 分，未提供不得分。 2. 具有中国网络安全审查技术与认证中心颁发信息系统安全运维服务资质的得 6 分，未提供不得分。 3. 具有 ISO9001 质量管理体系认证证书、ISO45001 职业健康安全管理体系认证证书、ISO14001 环境管理体系认证证书，ISO20000 信息技术服务管理体系认证、ISO27001 信息安全管理体系认证证书全部具有得 6 分，具有其中任意四项的得 3 分，不提供或者低于四项的得 0 分。 评审依据： 提供相关证书复印件，加盖公章。
	拟派项目总监理工程师和专业监理工程师 （6 分）	项目总监： 总监理工程师在具备信息系统监理师资格证书、注册监理工程师证书的基础上，同时具有信息系统项目管理师证书、注册信息安全工程师（CISE）、数据库系统工程师三项证书得 6 分，具有其中任意两项的得 3 分，低于两项的不得分。 评审依据： 提供人员身份证及相关资格证书或登记证书复印件，人员在供应商单位缴纳的 2024 年至开标截止时间任意 3 个月的社保证明复印件（成立不足上述日期的新公司，可提供人员劳务合同复印件）。
	企业类似业绩 （6 分）	投标人每提供一份 2022 年 1 月 1 日起至今多的类似（信息化）工程监理业绩，每 1 项得 2 分，最多得 6

		分。 评审依据：需提供监理合同关键页（均提供复印件，并加盖供应商公章）。
--	--	---

注：评标结束后，由采购人对评审结果及响应文件等进行复核，并在法定的时间内确定中标人。

1、依据中华人民共和国财政部令第 87 号令《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十一条要求，不同投标人所投核心产品对应品牌完全相同且通过资格审查、符合性审查的，将按照一家投标人计算。审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，按照除价格分外得分最高（商务+技术参数）的同品牌投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人

2、按照周口市交易中心规定，本项目投标人需提供原件在评标时无需提供，仅作为采购单位核实时使用，评审委员会评审时仅以投标人投标文件中扫描件为准。

第十条 评委独立评审后，评委会对投标人某项指标如有不同意见，按照少数服从多数的原则，确定该项指标是否通过。

第十一条 商务、技术满足招标文件要求，综合得分最高的投标人将作为中标候选人。如果综合得分中出现两家或两家以上相同者，投标报价较低者优先中标，报价也相同的，由采购人自行确定。

第十二条 评委会在评标过程中发现的问题，应当及时作出处理或者向采购人提出处理建议，并作书面记录。

第十三条 评标后，评委会应填写评审记录并签字。评审记录是评委会根据全体评标成员电子签字的原始评标记录和评标结果编制的报告，评委会全体成员均须在评审纪要上电子签字。评审记录应如实记录本次评标的主要过程，全面反映评标过程中的各种不同的意见，以及其他澄清、说明、补正事项。

三. 评标纪律

第十四条 评委会和评标工作人员应严格遵守国家的法律、法规和规章制度；严格按照本次招标文件进行评标；公正廉洁、不徇私情，不得损害国家利益；保护招、投标人的合法权益。

第十五条 在评标过程中，评委必须对评标情况严格保密，任何人不得将评标情况透露给与投标人有关的单位和个人。如有违反评标纪律的情况发生，将依据《中华人民共和国

国政府采购法》及其他有关法律法规的规定，追究有关当事人的责任。

第十六条 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

1. 出现影响采购公正的违法、违规行为的。
2. 投标时有弄虚作假的行为。

第十七条 在投标过程中，出现下列情况之一的，按照无效投标处理：

1. 未按照招标文件规定要求签署、签章的（目前，周口市公共资源电子交易平台为每个投标单位只办理了两个 CA 证书，一个用于单位投标和签章，一个用于法定代表人签章。所以，在投标文件需要电子签章时，投标单位签投标单位电子章，法定代表人签法定代表人电子章；法定代表人有授权代表投标时，出具授权委托书，授权代表的名字手写签在签章处即可）；

2. 不具备招标文件中规定资格要求的；
3. 不符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求的。
4. 投标人的报价超过了采购预算，采购人不能支付的；
5. 投标文件附有招标人不能接受的条件；
6. 投标文件中对同一服务或标段提供选择性报价的；
7. 商务偏差表或技术偏差表存在弄虚作假的；
8. 不同供应商的电子投标（响应）文件上传计算机的网卡 MAC 地址、CPU 序列号和硬盘序列号等硬件信息相同的；
9. 不同供应商的投标（响应）文件由同一电子设备编制，打印、复印、加密或者上传的；
10. 不同供应商的投标（响应）文件由同一人送达或者分发，或者不同供应商联系人为同一人或不同联系人的联系电话一致的；
11. 不同供应商的投标（响应）文件的内容存在两处以上细节错误一致；
12. 不同供应商的法定代表人、委托代理人、项目负责人等由同一个单位缴纳社会保险或者领取报酬及法定代表人未能提供身份证正面经其签字确认的有效身份证明的；
13. 不同供应商投标（响应）文件中法定代表人或者负责人签字出自同一人之手。

第十八条 在投标文件中，出现下列情形之一的，其投标有可能被拒绝：

1. 服务工期不确切、不肯定的投标；
2. 对售后服务、付款方式不满足招标文件要求的；
3. 投标人没有实质性响应招标文件的要求和条件的；

4. 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；且提供的书面说明和相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

第十九条 本评标办法的解释权属于采购人。

招标文件第二部分

第五章 投标人须知

一. 总 则

1. 适用范围

1.1 本招标文件仅适用于本次公开招标所述的服务项目采购。

2. 有关定义

2.1 招标人（采购人）：周口市第一人民医院。

2.2 招标代理机构（集中采购机构）：系指周口市公共资源交易中心政府采购中心，以下简称“采购中心”。

2.3 政府采购监督管理部门：系指周口市淮阳区财政局。

2.4 投标人：系指已经在周口市公共资源交易中心网上下载招标文件的投标人，且已经提交或准备提交本次投标文件的制造商、供应商或服务商。

2. 服务：系指本项目所采购内容。

2.6 业绩：系指符合本招标文件规定且已供货（安装）完毕的合同及相关证明。

2.7 投标人公章：在电子投标文件中系指投标人电子签章。

3. 投标费用

3.1 无论投标结果如何，投标人应自行承担其编制与递交投标文件所涉及的一切费用。评标委员会评标费用由采购人支付。

4. 合格的投标人

4.1.1 合格的投标人应符合招标文件载明的投标资格；

4.1.2 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的声明函；

4.1.3 政府采购供应商诚信承诺书；

4.1.4 供应商自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书；

4.2 投标人之间如果存在下列情形之一的，不得同时参加同一标段（包别）或者不分

标段（包别）的同一项目投标：

4.2.1 法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人；

4.2.2 母公司、全资子公司及其控股公司；

4.2.3 参加投标的其他组织之间存在特殊的利害关系的；

4.2.4 以上要求需提供法定代表人签章的国家企业信用信息公示系统公告后网页查询扫描件并承诺。

5. 勘察现场

5.1 勘察现场所发生的费用由投标人自行承担。采购人向投标人提供的有关供货现场的资料和数据，是采购人现有的能使投标人利用的资料。采购人对投标人由此而做出的推论、理解和结论概不负责。投标人未到供货现场实地踏勘的，中标后签订合同时和履约过程中，不得以不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加合同价款或索赔的要求。

5.2 除非有特殊要求，招标文件不单独提供供货使用地的自然环境、气候条件、公用设施等情况，投标人被视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

6. 知识产权

6.1 投标人须保证，采购人在中华人民共和国境内使用投标货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律或经济纠纷。如投标人不拥有相应的知识产权，则在投标报价中必须包括合法获取该知识产权的一切相关费用。如因此导致采购人损失的，投标人须承担全部赔偿责任。

6.2 投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果，须在投标文件中声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，投标人须提供开发接口和开发手册等技术文档。

7. 纪律与保密

7.1 投标人的投标行为应遵守中国的有关法律、法规和规章。

7.2 投标人须承诺不相互串通投标报价，不妨碍其他投标人的公平竞争，不损害采购人或其他投标人的合法权益，投标人不以向采购人、评委会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标。

7.2.1 有下列情形之一的，属于投标人相互串通投标：

7.2.1.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

7.2.1.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

7.2.1.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

7.2.1.4 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；

7.2.1.5 不同投标人的投标文件相互混装。

7.3 在确定中标人之前，投标人不得与采购人就投标价格、投标方案等实质性内容进行谈判，也不得私下接触评委会成员。

7.4 在确定中标人之前，投标人试图在投标文件审查、澄清、比较和评价时对评委会、采购人和采购中心施加任何影响都可能导致其投标无效。

7.5 由采购人向投标人提供的图纸、详细资料、样品、模型、模件和所有其它资料，被视为保密资料，仅被用于它所规定的用途。除非得到采购人的同意，不能向任何第三方透露。开标结束后，应采购人要求，投标人应归还所有从采购人处获得的保密资料。

8. 联合体投标

不接受联合体投标，附声明。

9. 投标品牌

9.1 招标文件中提供的参考商标、品牌或标准（包括工艺、材料、设备、样本目录号码、标准等），是采购人为了方便投标人更准确、更清楚说明拟采购货物、服务的技术规格和标准，并无限制性。投标人在投标中若选用替代商标、品牌或标准，应优于或相当于参考商标、品牌或标准。

10. 投标专用章的效力

10.1 招标文件中明确要求加盖电子签章的，投标人必须加盖投标人电子签章并加盖骑缝章。

11. 合同标的转让

11.1 合同未约定或者未经采购人同意，中标人不得向他人转让中标项目，也不得将中标项目肢解后分别向他人转让。

11.2 合同约定或者经采购人同意，中标人可以将中标项目的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成。接受分包的人应当具备相应的资格条件，并不得再次分包。如果本项目允许分包，采购人根据采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作交由他人完成的，应在投标文件中载明。

11.3 中标人应当就分包项目向采购人负责，接受分包的人就分包项目承担连带责任。

11.4 未经政府采购管理部门批准，进口设备不得转包。

12. 会员信息库

12.1 为进一步规范招投标行为，提高招投标工作效率，降低投标成本，加强对投标人诚信信息的管理，加快周口市招投标工作电子化、信息化建设，为周口市公共资源交易中心实行网上招投标奠定基础，经周口市公共资源交易管理办公室研究决定，周口市公共资源交易中心实行投标人会员信息库制度，并面向全国免费征集注册投标企业会员。

12.2 入库资料的真实性、有效性、完整性、准确性、合法性及清晰度由投标人负责。周口市公共资源交易中心只负责对投标人所提供的入库资料原件与上传扫描件进行比对；本项目所需会员库资料有效性由本项目评委会负责审核。

为确保投标文件通过评审，投标人应及时对入库资料进行补充、更新。

如因前款原因未通过本项目评委会评审，由投标人承担全部责任。

12.3 网上会员库中文字资料与扫描件资料不一致时，以扫描件资料为准。

12.4 有关会员库的更多信息，请登陆周口市公共资源交易中心网查询。

13. 采购信息的发布

13.1 与本次采购活动相关的信息，将发布在周口市公共资源交易中心网(<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>)及河南省政府采购网(www.hnnp.gov.cn)，以下简称“网站”。

二. 招标文件

14. 招标文件构成

14.1 招标文件包括以下部分：

14.1.1 第一章：投标邀请（招标公告）；

14.1.2 第二章：投标人须知前附表；

14.1.3 第三章：需求一览表；

14.1.4 第四章：评标办法；

14.1.5 第五章：投标人须知；

14.1.6 第六章：采购合同；

14.1.7 第七章：投标文件格式；

14.1.8 周口市公共资源交易中心政府采购中心发布的图纸、答疑、补遗、补充通知等。

14.2 投标人应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条件、条款和规范等要求。

14.3 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应对招标文件提出的

要求和条件作出实质性响应。

14.4 投标人获取招标文件后，应仔细检查招标文件的所有内容，如有残缺等问题应在获得招标文件 3 日内向周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人提出，否则，由此引起的损失由投标人自行承担。

15. 招标文件的澄清与修改

15.1 周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人对招标文件进行的澄清、更正或更改，将在网站上及时发布，该公告内容为招标文件的组成部分，对投标人具有同样约束力。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在投标截止时间至少 15 日前，将在网站上及时发布通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。投标人应主动上网查询。周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。

15.2 在投标截止时间前，采购人可以视采购具体情况，延长投标截止时间和开标时间，并在招标文件要求提交投标文件的截止时间三日前，在网站上发布变更公告。在上述情况下，采购人和投标人在投标截止期方面的全部权力、责任和义务，将适用于延长后新的投标截止期。

15.3 特殊情况下，采购人发布澄清、更正或更改公告后，可不改变投标截止时间和开标时间。

三. 投标文件的编制

16. 投标文件构成与格式

16.1 投标文件是对招标文件的实质性响应及承诺文件。

16.2 除非注明“投标人可自行制作格式”，投标文件应使用招标文件提供的格式。

16.3 除专用术语外，投标文件以及投标人与采购人就有关投标的往来函电均应使用中文。投标人提交的支持性文件和印制的文件可以用另一种语言，但相应内容应翻译成中文，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。

16.4 除非招标文件另有规定，投标文件应使用中华人民共和国法定计量单位。

16.5 除非招标文件另有规定，投标文件应使用人民币填报所有报价。允许以多种货币报价的，应当按照中国银行在开标日公布的汇率中间价换算成人民币。

16.6 投标文件应编制连续页码，除特殊规格的图纸或方案、图片资料等外，均应按

A4 规格制作。

16.7 电报、电话、传真形式的投标概不接受。

16.8 电子投标文件制作，见周口市公共资源交易中心网站下载中心版块《投标单位-电子投标文件视频制作手册》的相关规定。

17. 报价

17.1 投标人应以“包”为报价的基本单位。若整个需求分为若干包，则投标人可选择其中的部分或所有包报价。包内所有项目均应报价（免费赠送的除外），否则将导致投标无效。

17.2 投标人的报价应包含所投服务、保险、税费、包装、加工及加工损耗、运输、现场落地、安装及安装损耗、调试、检测验收和交付后约定期限内免费维保等工作所发生的一切应有费用。投标报价为签订合同的依据。

17.3 投标人应在投标文件中注明拟提供服务的单价明细和总价。

17.4 除非招标文件另有规定，每一包只允许有一个最终报价，任何有选择的报价或替代方案将导致投标无效。

17.5 采购人不建议投标人采用总价优惠或以总价百分比优惠的方式进行投标报价，其优惠可直接计算并体现在各项投标报价的单价中。

17.6 除政策性文件规定以外，投标人所报价格在合同实施期间不因市场变化因素而变动。

18. 投标内容填写及说明

18.1 投标文件须对招标文件载明的投标资格、技术、资信、服务、报价等全部要求和条件做出实质性和完整的响应，如果投标文件填报的内容资料不详，或没有提供招标文件中所要求的全部资料、证明及数据，将导致投标无效。

18.2 投标人应在投标文件中提交招标文件要求的有关证明文件（扫描或影印件上传），作为其投标文件的一部分。

18.3 投标人应在投标文件中提交（以扫描件或影印件上传）招标文件要求的所有服务的合格性以及符合招标文件规定的证明文件（可以是手册、图纸和资料）等，并作为其投标文件的一部分。包括：

18.3.1 服务主要性能（内容）的详细描述；

18.3.2 保证所投服务正常、安全、连续运行期间所需的所有备品、备件及专用工具的详细清单。

18.4 投标文件应编排有序、内容齐全、不得任意涂改或增删。如有错漏处必须修改，应在修改处加盖投标人电子公章。

19. 投标保证金（免收）

20. 投标有效期

20.1 为保证采购人有足够的时间完成评标和与中标人签订合同，规定投标有效期。投标有效期期限见投标人须知前附表。

20.2 在投标有效期内，投标人的投标保持有效，投标人不得要求撤销或修改其投标文件。

20.3 投标有效期从投标截止日起计算。

20.4 在原定投标有效期满之前，如果出现特殊情况，采购人可以书面形式提出延长投标有效期的要求。投标人以书面形式予以答复，投标人可以拒绝这种要求而不被没收投标保证金。同意延长投标有效期的投标人不允许修改其投标文件的实质性内容，且需要相应地延长投标保证金的有效期。

21. 投标文件份数和签署

21.1 投标人应按照投标人须知前附表的要求准备投标文件。

21.2 投标文件均应依招标文件要求加盖投标人电子签章。

四．投标文件的递交

22. 投标文件的密封和标记

加密的电子投标文件的递交，见周口市公共资源交易中心网站下载中心版块《投标单位-电子投标文件视频制作手册》的相关规定。

23. 投标文件的递交

23.1 投标人应当在招标文件要求提交投标文件的截止时间前网上投标。

23.2 在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后制作上传的投标文件为无效投标文件，采购人将拒绝接收。

24. 投标文件的修改和撤回

投标截止日期前，投标人可以修改或撤回其投标文件；在投标截止时间后，投标人不得再要求修改或撤回其投标文件。

五. 开标与评标

25. 开标

25.1 本项目实行网上远程开标无须到现场提交投标文件。投标文件提交及解密详见周口市公共资源交易中心网办事指南《不见面开标远程在线解密会员端操作手册操作指南》。

25.2 开标时，各投标单位应在规定时间内对本单位的投标文件现场解密。在解密投标文件开始时 30 分钟内进行解密，超时视为放弃递交投标文件。

25.3 投标资格及投标文件的法律文本将由评审委员会在评标前进行审查。资格不符合招标文件要求和相关法律法规规定的，投标无效。

25.4 开标时，周口市公共资源交易中心政府采购中心将通过网上开标系统公布投标人名称、投标价格，以及周口市公共资源交易中心政府采购中心认为合适的其它详细内容。

25.5 在评审结束前，未得到周口市公共资源交易中心政府采购中心允许，投标人授权代表不得离开开标现场。

26. 投标文件的澄清、说明或补正

26.1 为有助于投标的审查、评价和比较，评标委员会可以书面方式要求投标人对投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容作必要的澄清、说明或补正。澄清、说明或补正不得超出投标文件的范围或改变投标文件的实质性内容。

26.2 投标文件中大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；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；单价金额小数点有明显错位的，应以总价为准，并修改单价。

26.3 开标一览表内容与投标文件中明细表内容不一致的，以开标一览表为准且须在报价大写处加盖公章。

26.4 如同时出现 26.2 条和 26.3 条所述的不一致情况，以开标一览表为准。

27. 评标

27.1 评委会将按照招标文件规定的评标办法对投标人独立进行投标评审。投标评审分为符合性审查和综合评分。

27.2 符合性审查时，评委会将首先审查投标文件是否实质上响应招标文件的各项指标要求。实质上响应的投标应与招标文件的全部条款、条件和规格相符，没有重大偏离或

保留。所谓重大偏离或保留是指影响合同的供货范围、质量和性能等；或者在实质上与招标文件不一致，而且限制了合同中买方的权利或投标人的义务。这些偏离或保留将会对其他实质上响应要求的投标人的竞争地位产生不公正的影响。投标人不得通过修改或撤销不符合要求的偏离或保留而使其投标成为响应性的投标。

有下列情形之一的，评标委员会应当否决其投标：

27.2.1 投标文件未经投标单位电子签章的；

27.2.2 投标联合体没有提交共同投标协议；

27.2.3 投标人不符合国家或者招标文件规定的资格条件；

27.2.4 同一投标人提交两个以上不同的投标文件或者投标报价，但招标文件要求提交备选投标的除外；

27.2.5 投标报价或者某些分项报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，投标人不能证明其报价合理性，有可能影响商品质量和不能诚信履约；

27.2.6 投标报价高于招标文件设定的最高投标限价；

27.2.7 投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应；

27.2.8 投标人有串通投标、弄虚作假、行贿等违法行为；

27.2.9 不同投标人在同一台计算机上制作投标文件的。

27.3 如果投标文件未通过投标符合性审查，投标无效。

27.4 评委会决定投标文件的响应性及符合性只根据投标文件本身的内容，不寻求其他外部证据。

28. 废标处理

28.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，周口市公共资源交易中心政府采购中心有权宣布废标：

28.1.1 符合专业条件的投标人或对招标文件作实质响应的投标人不足三家的；

28.1.2 投标人的报价均超过采购预算，采购人不能支付的；

28.1.3 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

28.1.4 因重大变故，采购任务取消的。

废标后，周口市公共资源交易中心政府采购中心会把废标理由通知所有投标人。

28.2 因上条第一款、第二款规定情形导致废标的，若采购人提出申请，报经政府采购监督管理部门批准，可现场改为竞争性谈判，投标人有下列情形之一的，不得参加谈判：

28.2.1 放弃参加投标的；

- 28.2.2 未经周口市公共资源交易中心政府采购中心允许，离开开标现场通知不上的；
- 28.2.3 不符合招标文件列明的专业条件的；
- 28.2.4 未按规定交纳谈判保证金的；
- 28.2.5 有影响采购公正的违法、违规行为造成项目废标的；
- 28.2.6 其他不符合竞争性谈判条件的情况。

28.3 采购方式现场改为竞争性谈判时，周口市公共资源交易中心政府采购中心以《招标流标现场转谈判邀请函》方式函告投标现场各投标人，投标人授权代表签字确认参加谈判。放弃谈判的视同自动放弃本项目的投标资格。竞争性谈判应当至少有两家及以上投标人参加。如参加谈判的投标人少于两家，谈判做流标处理。

28.3.1 谈判时，若投标人未能在评委会指定时间内（原则上不超过 60 分钟）提交符合要求的补充资料或未作出实质性响应的，投标无效。经过审查符合谈判要求的有效投标人少于两家的，谈判做流标处理。

28.3.2 投标文件的报价视为谈判时的首次报价，未唱标转谈判的，谈判时不公开投标人各轮报价。已经唱标而转谈判的，谈判前公布各参与谈判的投标人首轮报价。

28.3.3 在谈判内容不作实质性变更及重大调整的前提下，投标人次轮报价不得高于上一轮报价。

29. 二次采购

项目废标后，周口市公共资源交易中心政府采购中心可能发布二次公告（投标邀请），进行二次采购。

前款所述“二次”，系指项目废标后的重新公告及采购，并不仅限于项目的第二次公告及采购。

六. 定标与签订合同

30. 定标

30.1 投标符合性审查后，评委会应当按招标文件规定的综合评分办法提出独立评审意见，推荐中标候选人。

30.2 采购人应当自收到评审报告之日起 5 个工作日内在评审报告推荐的中标或者成交候选人中按顺序确定中标或者成交供应商。

30.3 如评委会认为有必要，首先对第一中标候选人就投标文件所提供的内容是否符合招标文件的要求进行资格后审。资格后审视为本项目采购活动的延续，以书面报告作为

最终审查的结果。如果确定第一中标候选人无法履行合同，将按排名依次对其余中标候选人进行类似的审查。

排名第一的中标候选人放弃中标、因不可抗力不能履行合同、不按照合同约定提交履约保证金，或者被查实存在影响中标结果的违法行为等情形，不符合中标条件的，采购人可以按照评标委员会提出的中标候选人名单排序依次确定其他中标候选人为中标人，也可以重新招标。

30.4 原则上把合同授予实质上响应招标文件要求的排名最前的中标候选人或通过上条资格审查的中标候选人。

30.5 最低报价并不是中标的保证。

30.6 凡发现中标候选人有下列行为之一的，其中标无效，并移交政府采购监督管理部门依法处理：

30.6.1 以他人名义投标、或提供虚假材料弄虚作假谋取中标的；

30.6.1.1 以他人名义投标，是指使用通过受让或者租借等方式获取的资格、资质证书投标。

30.6.1.2 有投标人有下列情形之一的，属于弄虚作假的行为：

30.6.1.2.1 使用伪造、变造的许可证件；

30.6.1.2.2 提供虚假的财务状况或者业绩；

30.6.1.2.3 提供虚假的项目负责人或者主要技术人员简历、劳动关系证明；

30.6.1.2.4 提供虚假的信用状况；

30.6.1.2.5 其他弄虚作假的行为。

30.6.2 与采购人、其他供应商或者采购代理机构名称工作人员恶意串通的；

30.6.3 向采购人、评审专家、采购代理机构工作人员行贿或者提供其他不正当利益的；

30.6.4 有法律、法规规定的其他损害采购人利益和社会公共利益情形的；

30.6.5 其他违反招投标法律、法规和规章强制性规定的行为。

30.7 周口市公共资源交易中心政府采购中心将在政府采购相关网站上发布评审结果公告。

31. 中标通知书

31.1 在发出中标公告后请采购人、中标人登录周口市公共资源交易中心网 (<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>) 自行下载中标通知书。

31.2 周口市公共资源交易中心政府采购中心对未中标的投标人不做未中标原因的释。

31.3 评审结果确定后，中标人请及时到周口市公共资源交易中心政府采购中心领取中标通知书。

32. 中标服务费

本项目免收中标服务费

33. 履约保证金

无

34. 签订合同

34.1 中标人应在中标通知书发出之日起七日历日内（具体时间、地点见中标通知书）与采购人签订合同。招标文件、中标人的投标文件及澄清文件等，均作为合同的附件。

34.2 采购双方必须严格按照招标文件、投标文件及有关承诺签订采购合同，不得擅自变更。合同的标的、价款、质量、履行期限、无行贿保证书等主要条款应当与招标文件和中标人的投标文件的内容一致，招标人和中标人不得再行订立背离合同实质性内容的其他协议。对任何因双方擅自变更合同引起的问题周口市公共资源交易中心政府采购中心概不负责，合同风险由双方自行承担。

34.3 采购人保留以书面形式要求合同的卖方对其所投服务的装运方式、交货地点及服务细则等作适当调整的权利。

35. 验收

由采购人自行组织对供应商的履约验收。

36. 质疑

36.1 投标人认为采购过程、中标结果使自己的合法权益受到损害的，可以在知道或应当知道自己的权益受到损害之日起7个工作日内，由投标人授权代表（或法人代表）按照相关规定，向采购人提出质疑，逾期不予受理，如果有异议在规定的时间内提出，没有异议需在投标文件中出具对招标文件无异议承诺书，无此承诺将被视为无效投标。

36.2 质疑书内容应包括质疑的详细理由和依据，并提供有关证明资料。

36.3 有以下情形之一的，视为无效质疑：

36.3.1 未按规定时间或规定手续提交质疑的；

36.3.2 质疑内容含糊不清、没有提供详细理由和依据，无法进行核查的；

36.3.3 其他不符合质疑程序和有关规定的。

被判定无效质疑的，采购人将书面回复投标单位其质疑无效的理由，并记录无效质疑一次。

36.4 采购人将在受到书面质疑后 7 个工作日内审查质疑事项，作出答复或相关处理决定，并以书面形式通知质疑人，但答复的内容不涉及商业秘密。

36.5 投诉人有下列情形之一的，属于虚假、恶意投诉，政府采购监督管理部门将驳回投诉，将其列入不良行为记录名单，并依法予以处罚：

36.5.1 一年内三次以上投诉均查无实据的；

36.5.2 捏造事实、提供虚假投诉材料或提供以非法手段取得的证明材料质疑的；

36.5.3 其他经认定属于虚假、恶意投诉的行为。

37. 未尽事宜

37.1 按《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律法规的规定执行。

38. 解释权

38.1 本招标文件的解释权属于采购人。

第六章

周口市政府采购合同（服务类）标准文本

政府采购项目名称：

政府采购项目编号：

采 购 人：

供 应 商：

合 同 签 订 地：

合 同 签 订 时 间：

合同签订指引

一、采购人在签订合同时应提供的资料：

- 1、该政府采购项目的招标采购文件（以网上发布内容为准）；
- 2、该政府采购项目招标文件的澄清和修改内容（公告内容）；
- 3、该政府采购项目评审报告；
- 4、采购单位法人授权委托书（法人到场并签字的除外）；
- 5、采购单位被授权人身份证件（法人到场并签字的除外）；
- 6、采购人和中标供应商（或服务商，下同）约定的其它内容（不得超出招标采购文件实质性内容）。

二、供应商在签订合同时应提供的资料：

- 1、该政府采购项目的投标文件（纸质或 DPF 格式的电子投标文件）；
- 2、针对该项目评审时评审委员会提出的质询答复（纸质并签章）；
- 3、该政府采购项目中标通知书；
- 4、供应商法人授权委托书（法人到场并签字的除外）；
- 5、供应商被授权人身份证件（法人到场并签字的除外）；
- 6、供应商和采购人约定的其它内容（不得超出招标采购文件实质性内容）。

三、本合同签订后二个工作日内有采购人在“周口市政府采购网”上进行合同公示。

供应商履约验收指引

- 1、供应商不得擅自变更合同标的服务内容；
- 2、不得以次充优，随意降低服务标准和水平；
- 3、对因客观上采购人采购需求发生变化造成的，应提供采、供双方的纸质备忘录材料；
- 4、在满足验收条件 5 个工作日内通知采购人组织验收；

- 5、供应商应提供需验收服务的清单、标准、达到的水平等量化资料；
- 6、采、供双方约定的验收机构及相关人员组成情况。
- 7、督促采购人在项目验收结束并达到相关要求后一个工作日内，在“周口市政府采购网”上进行“履约验收”公示。

服务合同内容

采购人（甲方）：

供应商（乙方）：

签订地点：

项目名称：

项目编号：

财政委托号：_____（财政资金项目必须填写）

本项目经批准采用_____采购方式，经本项目评审委员会认真评审，决定将采购合同授予乙方。为进一步明确双方的责任，确保合同的顺利履行，根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》之规定，经甲乙双方充分协商，特订立本合同，以便共同遵守。

第一条 服务的内容、标准、数量和价格：（若服务项目过多则见附表，如有附表则必须加盖印章）

服务内容	标准水平	单位	数量	单价	小计	备注
合同总价款（大小写）： 备注：上述服务包含相关设备购置、人员工资及售后服务、税金、劳保基金、人员培训等费用。						

第二条 服务标准（包括达到的水平要求），按下列第（ ）项执行：

①按国家标准执行；②按部颁标准执行；③若无以上标准，则应不低于同行业服务标准；④有特殊要求的，按甲乙双方在合同中商定的要求执行；

乙方应在投标文件中声明提供的服务标准和水平应与招标采购文件规定的标准和水平相一致。

第三条 服务的方式、方法、地点和期限

1、服务方式：

2、服务方法：

2、服务地点：

3、服务期限：

第四条 费用及支付方式

(一)本项目费用有以下组成：

1、XX 万元；

2、XX 万元；

.....

(二)费用支付方式：

1、XXXX；

2、XXXX ；

3、在支付前甲方对乙方的服务进行考核或验收，合格的支付相应款 项。乙方须向甲方出具合法有效完整的完税发票及凭证资料进行支付结算。

第五条 付款条件

本合同以人民币付款。

该项目是否实行预付款：

实行预付款的条件和比例：

合同款项结算方式和支付比例：

(具体付款方式按投标人须知前附表以及采、购双方的具体约定

第六条 验收方法

1. 甲、乙双方应严格履行合同有关条款，如果验收过程中发现乙方在没有征得采购人同意的情况下擅自变更合同服务内容，将拒绝通过验收，由此引起的一切后果及损失由乙方承担。

2. 甲方应承担项目验收的主体责任。项目验收时，应成立三人以上（由甲、乙双方、管理人员、技术人员、纪检等相关人员组成）验收小组，明确责任，严格依照采购文件、中标（成交）通知书、政府采购合同及相关验收规范进行核对、验收、签字形成验收结论，并出具书面验收报告。验收人员有不同意见的，按少数服从多数的原则，但在验收报告上应注明不同意见的内容。

3、甲方视情况可以邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收，参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

4、涉及安全、消防、环保等其他需要由质检或行业主管部门进行验收的项目，必须邀请相关部门或相关专家参与验收。涉及社会化服务的项目，甲方将要求社会公众人员参与验收。

检测、验收费用承担方式：

第七条 知识产权

乙方应保证所提供的服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权。

第八条 无产权瑕疵条款

乙方保证所提供的服务的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。如有产权瑕疵的，视为乙方违约。乙方应负担由此而产生的一切损失。

第九条 履约（或质量）保证金

1. 本项目不收取履约保证金。确需收取履约保证金的，甲方不得要求乙方以现款的形式提供。乙方提供的履约保证金按规定格式以银行保函形式提供，与此有关的费用由服务方承担。

2. 若确需质量保证金的，质量保证金不得超过合同总价款的 5%

3. 如乙方未能履行其合同规定的任何义务，甲方有权从履约保证金中取得补偿。

第十条 甲方的权利和义务

1、甲方有权对合同规定范围内乙方的行为进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改。

2、甲方有权依据双方签订的考评办法对乙方提供的服务进行定期考评。当考评结果未达到标准时，有权依据考评办法约定的数额扣除履约保证金。

3、负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况。

4、根据本合同规定，按时向乙方支付应付服务费用。

5、国家法律、法规所规定由甲方承担的其他责任

第十一条 乙方的权利和义务

1、对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理权及服务义务。

2、根据本合同的规定向甲方收取相关服务费用，并有权在本项目管理范围内管理及合理使用。

3、及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项，及时配合处理投诉。

4、接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导，接受甲方的监督。

5、国家法律、法规所规定由乙方承担的其他责任。

第十二条 违约责任

1、甲乙双方必须遵守本合同并执行合同中的各项规定，保证本合同的正常履行。

2、甲方逾期付款的，除应及时付足款项外，应向乙方偿付欠款总额万分之 /天的违约金；逾期付款超过 天的，乙方有权终止合同。

3、如因乙方工作人员在履行职务过程中的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给甲方造成损失或侵害，包括但不限于甲方本身的财产损失、由此而导致的甲方对任何第三方的法律责任等，乙方对此均应承担全部的赔偿责任，此项须在投标文件中保证，否则视为不响应。

4、变更、中止或者终止合同，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。

第十三条 转让与分包

1. 除甲方事先书面同意外，乙方不得部分转让或全部转让其应履行的合同义务。
2. 乙方应在投标文件中或以其他书面形式对甲方确认本合同项下所授予的所有分包合同。但该确认不解除乙方承担的本合同下的任何责任或义务。意即在本合同项下，乙方对甲方负总责。

第十四条 合同文件及资料的使用

1. 乙方在未经甲方同意的情况下，不得将合同、合同中的规定、有关计划、图纸、样本或甲方为上述内容向乙方提供的资料透露给任何人。
2. 除非执行合同需要，在事先未得到甲方同意的情况下，乙方不得使用前款所列的任何文件和资料。

第十五条 不可抗力事件处理

1. 如果双方任何一方由于受诸如战争、严重火灾、洪水、台风、地震等不可抗力事故，致使影响合同履行时，履行合同的期限应予以延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。不可抗力事故系指买卖双方缔结合同时不能预见的，并且它的发生及其后果是无法避免和无法克服的事故。
2. 甲乙双方的任何一方由于不可抗力的原因不能履行合同时，应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，在取得有关部门证明以后，允许延期履行、部分履行或者不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

第十六条 合同纠纷调处

1. 按本合同规定应该偿付的违约金、赔偿金、保管保养费和各种经济损失，应当在明确责任后 10 天内，按银行规定的结算办法付清，否则按逾期付款处理。
2. 本合同如发生纠纷，当事人双方应当及时协商解决，协商不成时，任何一方均可请本项目政府采购监督管理部门调解，调解不成，按以下第（ ）项方式处理：①根据《中华人民共和国仲裁法》的规定向周口仲裁委员会申请仲裁。②向合同签订地有级别管辖权的人民法院起诉。
3. 甲、乙双方均有权向本项目具有监管职能的政府采购监督管理部门举报反映对方在合同履行中的违法违纪行为。

第十七条 其他

下列关于周口市公共资源交易中心政府采购代理机构名称某项目（项目编号：某编号）的采购文件及有关附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：①招标文件；②乙方提供的投标文件；③服务承诺；④甲乙双方商定的其他文件。以上附件顺序在前的具有优先解释权。

本合同一式___份，甲乙双方各执___份，自双方当事人签字盖章之日起生效。

采购人（甲方）： （公章）

供货人（乙方）： （公章）

地址：

地址：

法定代表人：

委托代理人：

电话：

开户银行：

账号：

法定代表人：

委托代理人：

电话：

开户银行：

账号：

_____年____月____日

_____年____月____日

第七章 投标文件格式

****项目

（第*标段）

投 标 文 件

投标人：_____

____年__月__日

投标文件资料清单

序号	资料名称	页码范围
一	开标一览表	
二	投标人情况综合简介	
三	投标函	
四	投标分项报价表	
五	投标响应表	
六	服务质量承诺	
七	有关证明文件	
八	中小企业声明函	
九	售后服务	
十	所投服务的技术资料等	
十一	其他投标人认为需要提供材料等	
十二	政府采购供应商诚信承诺书	

备注：投标文件资料清单是投标人制作投标文件的参考格式，并非必须格式，请各位投标人根据所投项目需要自行增减，是否依据了本格式或自行增减了多少格式并不是废标的条款。

一、开标一览表

项目名称	
投标人全称	
投标范围	
1、最终投标报价 (人民币)	1、投标报价： 元、大写：
备注	

供应商名称：（电子签章）

授权委托人：

日期： 年 月 日

二、投标人综合情况简介

(投标人可自行制作格式)

三、投标函

致：（采购人或采购代理机构）

根据贵方“（项目名称、项目编号）”项目招标邀请书或招标公告，正式授权下述签字人_____（姓名）代表投标人_____（投标人全称），提交规定形式的投标文件。

据此函，我方兹宣布同意如下：

（1）如我公司中标，愿意按招标文件规定提供交付服务（包括税费等工作）的总报价为人民币_____元，服务期_____。

（2）我方根据招标文件的规定，严格履行合同的责任和义务，并保证于买方要求的日期内完成服务，并通过买方验收。

（3）我方承诺报价低于同类货物和服务的市场平均价格。

（4）我方已详细审核全部招标文件，包括招标文件修改书（如有），参考资料及有关附件，我方正式认可本次招标文件，并认同招标文件各项条款（包括开标时间）。我方知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

（5）我方同意从招标文件规定的开标日期起遵循本投标文件，并在招标文件规定的投标有效期之前均具有约束力。同意投标函此统一格式填写，由法定代表人签字和盖章。

（6）我方声明投标文件所提供的一切资料及周口市公共资源交易中心会员库申报资料均真实、及时、有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，提供与投标有关的任何证据、数据或资料。

（7）我方完全理解贵方不一定接受最低报价的投标。

（8）我方同意招标文件规定的付款方式。

（9）与本投标有关的通讯地址：

（10）本项目项目负责人： 电话：

供应商名称：（电子公章）

法人代表：

日期： 年 月 日

四、投标分项报价表

序号	名称	单位	数量	单价	小计	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
	其他费用					
	合计					

供应商名称：（电子公章）

法人代表：（签字）

日期： 年 月 日

备注：

报价为所投服务的单价组成。

五、投标响应表

按招标文件规定填写			按投标人所投内容填写	
第一部分：技术部分响应				
序号	品名	招标文件要求	投标响应	偏离说明
1				
2				
3				
4				
第二部分：资信及报价部分响应				
序号	内容	招标要求	投标承诺	偏离说明
1	供货期			
2	免费质保期			
3	付款响应			
4	业绩			
5	其他			

供应商名称：（电子公章）

法人代表：（签字）

日期： 年 月 日

备注：

- 1、投标人必须逐项对应描述投标服务要求，如不进行描述，仅在响应栏填“响应”或未填写的，将可能导致投标无效；
- 2、投标人所投服务如与招标文件要求不一致，则须在上表偏离说明中详细注明。
- 3、响应部分可后附详细说明及技术资料，并应注明投标文件中对应的页码范围。

六、服务质量

(投标人可自行制作格式)

七、有关证明文件

提供符合投标邀请（招标公告）、需求一览表及评标办法规定的相关证明文件。

八、中小企业声明函（工程、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，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：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）；承建（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）；承建（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（盖章）：

日期：

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

2.本项目如是只面向中小企业采购的应当必须提供。

九、售后服务

(投标人可自行制作格式)

十、所投服务的技术资料等

(投标人可自行制作格式，可附产品技术彩页)

十一、其他投标人认为需要提供得材料等

十二、政府采购供应商诚信承诺书

我公司自愿参与政府采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规的规定，坚守公平竞争，并无条件地遵守采购活动的各项规定，我们郑重承诺：如果在政府采购招标活动中有以下情形的，愿接受政府采购监管部门给予相关处罚并承担法律责任。

- （一）提供虚假材料谋取中标；
- （二）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；
- （三）与招标采购单位、其他投标人恶意串通；
- （四）向招标采购单位或提供其他不正当利益；
- （五）在招标过程中与招标采购单位进行协商谈判、不按照招标文件和投标文件订立合同，或者与采购人另立背离合同实质性内容协议；
- （六）开标后擅自撤销投标，影响招标继续进行的或领取招标文件纳投标保证金后不投标导致废标；
- （七）中标后无正当理由，在规定时间内不与采购单位签订合同；
- （八）将中标项目转让给他人或非法分包他人；
- （九）无正当理由，拒绝履行合同义务；
- （十）无正当理由放弃中标（成交）项目；
- （十一）擅自或与与采购人串通或接受采购人要求，在履约合同中通过减少服务数量，更服务标准等，却仍按原合同进行虚假验收或终止政府采购合同；
- （十二）与采购人串通，对尚未履约完毕的采购项目出具虚假验收报告；
- （十三）无不可抗力因素，拒绝提供售后服务、售后服务态度恶劣、故意提高维修配件价格（高于市场平均价）；
- （十四）开标后对招标文件的相关内容再进行质疑；
- （十五）恶意投诉的行为：投诉经查无实据的、捏造事实或者提供虚假设诉材料；
- （十六）拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况；
- （十七）政府采购监管部门认定的其他政府采购活动中的不诚信行为。

供应商名称：（电子公章）

法人代表或授权委托人：（签字）

日期： 年 月 日

周口市政府采购合同融资政策告知函

各供应商：

欢迎贵公司参与周口市政府采购活动！

政府采购合同融资是河南省财政厅支持中小微企业发展，针对参与政府采购活动的供应商融资难、融资贵问题推出的一项融资政策。贵公司若成为本次政府采购项目的中标成交供应商，可持政府采购合同向金融机构申请贷款，无需抵押、担保，融资机构将根据《河南省政府采购合同融资工作实施方案》（豫财购〔2017〕10 号），按照双方自愿的原则提供便捷、优惠的贷款服务。

贷款渠道和提供贷款的金融机构，可在河南省政府采购网“河南省政府采购合同融资平台”查询联系。投标人须将此函附于投标文件中。