

# 漯河医学高等专科学校第二附属医院智慧 医院信息化建设相关系统升级与接口 改造项目

## 招标文件

采购编号：漯采公开采购-2024-30

采 购 人：漯河医学高等专科学校第二附属医院

代理机构：河南鑫友工程咨询有限公司

日 期：二 0 二四年四月

# 目 录

第一章	招标公告 .....	2
第二章	投标人须知 .....	6
第三章	评标办法 .....	26
第四章	采购需求 .....	31
第五章	政府采购合同文本 .....	56
第六章	投标文件格式 .....	36

# 第一章 招标公告

## 漯河医学高等专科学校第二附属医院智慧医院信息化建设相关系统升级与接口改造项目公开招标公告

### 项目概况

漯河医学高等专科学校第二附属医院智慧医院信息化建设相关系统升级与接口改造项目采购项目的潜在投标人应在漯河市公共资源电子交易平台获取招标文件，并于2024年05月17日 09点 30分（北京时间）前递交投标文件。

### 一、项目基本情况

1、项目编号：漯采公开采购-2024-30

2、项目名称：漯河医学高等专科学校第二附属医院智慧医院信息化建设相关系统升级与接口改造项目

3、采购方式：公开招标

4、预算金额：3890000.00元

最高限价：3890000.00元

5、采购需求

5.1采购内容：影像传输系统（PACS）、检验信息系统（LIS）、麻醉临床信息系统、临床数据中心系统，具体参数详见招标文件。

5.2建设期限：1年

5.3质量要求：合格

6、合同履行期限：1年

7、本项目（是/否）接受联合体投标：否

8、是否接受进口产品：否

9、是否专门面向中小企业：否

## 二、申请人的资格要求:

1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定;

2. 采购项目需要落实的政府采购政策: 项目执行支持中小微企业(含监狱企业、残疾人福利性单位)发展政策, 优先采购节能产品政府采购品目清单和环境标志产品政府采购品目清单内的产品等政府采购政策。

3. 本项目的特定资格要求:

3.1 投标人须具有有效的营业执照; (投标人必须是在中华人民共和国境内依法成立, 具有独立法人资格且具有有效的营业执照(其中银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的, 本项目允许法人的分支机构参加投标, 分支机构须提供总公司的授权委托书, 分支机构参与投标的, 其负责人视同为法定代表人。)

3.2 满足政府采购法第二十二条规定(注: 以下材料供应商无需在投标文件中提供, 只需按照规定提供信用承诺函, 信用承诺函格式详见第六章投标文件格式附件, 供应商在中标后, 应将上述要求由信用承诺函替代的证明材料提交采购人、代理机构核验, 经核验无误后, 由采购人、代理机构发出成交通知书):

(1) 具有独立承担民事责任的能力(提供有效的营业执照);

(2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度(提供其基本开户银行出具的资信证明或者2022年度的财务审计报告);

(3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力(提供声明函);

(4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录(提供: a. 近六个月(近六个月指2023年10月至今)内其中任意一个月依法缴纳税收的证明材料; b. 近六个月(近六个月指2023年10月至今)内其中任意一个月依法缴纳社会保障资金的证明材料(专用收据或社会保险缴纳清单)。

注: 依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商, 应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。);

(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(提供声明函);

(6) 法律、行政法规规定的其他条件(通过“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))和“中国政府采购网”网站([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))等渠道查询供应商的相关主体信用记录, 供应商未被列入严重失信主体名单、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)。

3.3 采购代理机构将在开标结束后通过“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))和中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))等渠道查询投标人的信用记录, 查询范围(投标人)。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的供应商, 采购人、采购代理

机构应当拒绝其参与本项目采购活动（采购代理机构将相关查询页面（查询页需自带日期）的网页打印件以纸质的方式进行留存）。

### 三、获取招标文件

1、时间：2024年04月26日00时00分至2024年05月7日00时00分（北京时间）；

2、地点：漯河市公共资源电子交易平台；

3、方式：有意参加投标者在“漯河市公共资源交易信息网”完成企业注册和CA数字证书认证办理后，持CA登录“漯河市政府采购电子交易系统”下载招标文件、图纸（如有）、工程量清单（如有）等，方可参加投标。凡未按本公告规定下载招标文件的，投标无效；

4、售价：0元。

### 四、投标文件截止时间及地点

1、时间：2024年05月17日09时30分（北京时间）

2、地点：通过互联网使用CA数字证书登录“漯河市政府采购电子交易平台”，将已加密电子投标文件上传，并确定已加密电子投标文件保存上传成功。逾期未完成上传或未按规定加密的投标文件，采购人将拒收。

### 五、开标时间及地点

1. 时间：2024年05月17日09时30分（北京时间）

2. 地点：投标人自行选择任意地点参加远程开标会。

### 六、发布公告的媒介及招标公告期限

本次招标公告在《河南省政府采购网》、《漯河市政府采购网》、《漯河市公共资源交易信息网》上发布，招标公告期限为五个工作日。

### 七、其他补充事宜

1、本项目采用“远程不见面”开标方式，不见面开标大厅的网址为（<https://ggzy.ds.j.luohe.gov.cn/bidweb/>），投标人无需到漯河市公共资源交易中心现场参加开标会议，无需到达现场提交原件资料。采购人或代理机构和所有投标人应当在投标文件递交截止时间前，登录远程不见面开标大厅进行在线签到，在线准时参加开标活动。

2、投标人的投标文件中涉及营业执照、资质、业绩、获奖、人员、财务、社保、纳税、证书等内容，必须已经在企业信息库中进行了上传登记。未在企业信息库中登记的上述内容，不作为评标依据。投标人应及时对企业信息库的相关内容进行补充、更新。

3、“企业注册和CA数字证书认证办理”及“远程不见面开标”的具体事宜请查阅漯河市公共资源交易信息网“下载中心”专区的相关说明。

4、收取方式：由中标单位支付，通过单位基本账户以转账方式支付，不接受现金结算。

收取标准：参照豫招协【2023】002号文及漯财购【2018】16号文件的规定收取招标代理服务费。

## 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：漯河医学高等专科学校第二附属医院

地址：漯河市海河路西段

联系人：崔先生

联系方式：0395-6182818

### 2. 采购代理机构信息

名称：河南鑫友工程咨询有限公司

地址：河南自贸试验区郑州片区(郑东)东风南路与创业路交叉口绿地中心北塔47层4708

联系人：周女士

电话：17814919921

### 3. 项目联系方式

项目联系人：周女士

联系电话：17814919921

## 第二章 响应人须知

### 响应人须知前附表

条款号	条款名称	编列内容
1.1.1	采购人	名称：漯河医学高等专科学校第二附属医院 地址：漯河市海河路西段 联系人：崔先生 联系方式：0395-6182818
1.1.2	采购代理机构	名称：河南鑫友工程咨询有限公司 地址：河南自贸试验区郑州片区(郑东)东风南路与创业路交叉口绿地中心北塔47层4708 联系人：周女士 王先生 胡先生 电话：17814919921 18236208585 13939513964
1.1.5	项目名称	漯河医学高等专科学校第二附属医院智慧医院信息化建设相关系统升级与接口改造项目
1.1.6	服务地点	采购人指定地点
1.2.1	资金来源	自筹资金
1.2.2	出资比例	100%
1.2.3	资金落实情况	已落实
1.3.1	建设内容	影像传输系统（PACS）、检验信息系统（LIS）、麻醉临床信息系统、临床数据中心系统，具体参数详见招标文件。
1.3.2	建设期限	1年
1.3.3	质量要求	合格
1.3.4	合同履行期限	1年

<p>1. 4. 1</p>	<p>响应人资质要求</p>	<p>1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；</p> <p>2. 采购项目需要落实的政府采购政策：项目执行支持中小微企业(含监狱企业、残疾人福利性单位)发展政策，优先采购节能产品政府采购品目清单和环境标志产品政府采购品目清单内的产品等政府采购政策。</p> <p>3. 本项目的特定资格要求：</p> <p>3.1 投标人须具有有效的营业执照；（投标人必须是在中华人民共和国境内依法成立，具有独立法人资格且具有有效的营业执照（其中银行、保险、石油石化、电力、电信等有行业特殊情况的，本项目允许法人的分支机构参加投标，分支机构须提供总公司的授权委托书，分支机构参与投标的，其负责人视为法定代表人。）</p> <p>3.2 满足政府采购法第二十二条规定（注：以下材料供应商无需在投标文件中提供，只需按照规定提供信用承诺函，信用承诺函格式详见第六章投标文件格式附件，供应商在中标后，应将上述要求由信用承诺函替代的证明材料提交采购人、代理机构核验，经核验无误后，由采购人、代理机构发出成交通知书）：</p> <p>（1）具有独立承担民事责任的能力（提供有效的营业执照）；</p> <p>（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供其基本开户银行出具的资信证明或者2022年度的财务审计报告）；</p> <p>（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供声明函）；</p> <p>（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供：a. 近六个月（近六个月指 2023年10月至今）内其中任意一个月依法缴纳税收的证明材料； b. 近六个月（近六个月指2023年10月至今）内其中任意一个月依法缴纳社会保障资金的证明材料（专用收据或社会保险缴纳清单）。</p>
----------------	----------------	--

		<p>注：依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。）；</p> <p>（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（提供声明函）；</p> <p>（6）法律、行政法规规定的其他条件（通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询供应商的相关主体信用记录，供应商未被列入严重失信主体名单、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）。</p> <p>3.3 采购代理机构将在开标结束后通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询投标人的信用记录，查询范围（投标人）。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的供应商，采购人、采购代理机构应当拒绝其参与本项目采购活动（采购代理机构将相关查询页面（查询页需自带日期）的网页打印件以纸质的方式进行留存）。</p>
1.4.2	是否接受联合体投标	不接受
1.9.1	踏勘现场	不组织；招标人不再组织，投标人自行踏勘项目现场；如有疑问投标单位在合理期限内书面提出。
1.10	投标预备会	不召开
1.11	分包	不允许
2.1	构成招标文件其他材料	招标文件的补充文件（如有）
2.2.2	招标人发布澄清公告的时间	递交投标文件的截止之日15日前，在“漯河市公共资源交易信息网”进行公布，不再另行通知，请各投标人及时关注交易平台，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行负责。
2.2.3	投标人确认收到招标文件澄清的时间	发布后，各投标人自行下载，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行负责
2.3.1	招标人书面修改的时间	递交投标文件的截止之日15日前，在“漯河市公共资源交易信息网”进行公布，不再另行通知，请各投标人及时关注交易平

		台，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行负责。
2.3.2	投标人确认收到招标文件修改的时间	发布后，各投标人自行下载，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行负责
3.1	构成响应文件的其他材料	1、采购人发出的补充文件或变更资料（如有） 2、招标文件要求的其他证明材料，具体见投标文件格式。
3.2.1	投标报价	只允许一个有效投标报价，且不超过最高投标限价
3.3.1	投标有效期	60 日历天（投标截止之日起）
3.4.1	投标承诺函	详见投标文件格式
3.4.2	投标保证金	根据河南省财政厅最新相关文件及漯河市公共资源交易中心文件规定，本项目投标保证金不再收取，但需响应投标承诺函规定的内容。
3.5.3	签字或盖章要求	商务标相应要求盖章处用 CA 锁进行电子签章。 授权委托书由法定代表人签字或盖章并加盖单位公章。 投标文件除授权委托书的其他位置，应根据招标文件中第六章投标文件格式中要求由响应人法定代表人或授权委托人签字（或盖章）并加盖单位公章。
4.2.1	投标截止时间	2024年05月17日09时30分（北京时间）
4.2.2	递交投标文件地点	线上递交，即投标人应当在递交投标文件截止时间前，通过互联网使用 CA 数字证书登录“漯河市工程建设电子交易平台”，将已加密电子投标文件上传，并确定已加密投标文件保存上传成功。
4.2.4	是否退还投标文件	否
4.2.5	开标时间和地点	2024年 05月17日 09:30 分（北京时间） 开标地点：投标人自行选择任意地点参加远程开标会。
5.2	开标程序	(1) 宣布开标纪律 (2) 宣布开标有关人员姓名 (3) 公布投标人名称 (4) 投标人远程解密其投标文件 (5) 公布唱标信息 (6) 开标结束。
6.1.1	评标委员会的组建	评标委员会构成：采购人代表1人、经济技术专家4人，共5人。评标专家确定方式：除采购人代表外，其余专家从政府采购专家库内抽取 评标专家评标方式：同一项目评标专家分散在不同评标室独

		立卡位在线评标。
7.1	是否授权评标委员会确定中标人	否，由评标委员会按综合得分由高到低的顺序推荐 3 名中标候选人。
10.1	采购预算金额 (最高投标限价)	小写：¥3890000.00元；大写：叁佰捌拾玖万元整。 投标报价高于最高投标限价的其投标将被否决。
10.2	付款方式	1. 收取方式：由中标单位支付，通过单位基本账户以转账方式支付，不接受现金结算。 2. 收取标准：参照豫招协【2023】002 号文及漯采购【2018】16 号文件的规定收取招标代理服务费。
10.3	投标人代表出席开标会	本项目实行远程不见面开标，投标人不必抵达开标现场，仅需在任意地点通过不见面交易系统由法人或授权委托人参加开标会议。 投标人代表还需要携带加密电子投标文件的CA数字证书（法人章、单位公章），通过不见面开标系统完成签到、投标文件解密及确认开标等。
10.4	落实政府采购政策	监狱企业、残疾人福利性企业、小型和微型企业产品价格给予扣除标准： 根据财政部、省财政厅（财库[2020]46 号）文《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知规定，对于非专门面向中小企业的项目，采购人、采购代理机构应当对符合《办法》规定的小微企业报价给予 10%—20%的扣除，用扣除后的价格参加评审。本项目价格扣除比例为 10%，评标专家用扣除后的价格参与评审。（需提供中小企业声明函，否则不予认可） 根据《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，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的，监狱企业视同小型、微型企业。 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，提供《残疾人福利性单位声明函》（见附件），并对声明的真实性负责。中标/成交投标人为残疾人福利性单位的，采购人或者其委托的采购代理机构应当随中标/成交结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。提供的《残疾人福利性单位声明函》与事实不符的，依照《政府采购法》第

		七十七条第一款的规定追究法律责任。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。 残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购政策。
10.5	核实信用承诺函	采购人有权在发放成交通知书前要求成交供应商提供证明材料，以核实供应商承诺事项的真实性。供应商应对信用承诺内容的真实性、合法性、有效性负责。如作出虚假信用承诺，视同为“提供虚假材料谋取中标、成交”的违法行为。经调查核实后，按照《政府采购法》第七十七条，七十九条规定，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由市场监管部门吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任；给他人造成损失的，依照有关民事法律规定承担民事责任。
10.6		1、中标公告：中标公告在《河南省政府采购网》、《漯河市政府采购网》、《漯河市公共资源交易信息网》网站上公告，公告时间为 <u>1</u> 工作日 2. 中标人领取中标通知书30日历天内须与采购人签订合同，否则视为放弃，并承担违约责任和招标人因此造成的全部损失。
10.7		本项目招标文件未尽事宜，按国家有关规定执行。
<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；如有不明确或不一致，构成合同文件组成内容的，以合同文件约定内容为准；除招标文件中有特殊规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按招标公告、投标人须知、评标办法、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约定不一致的，以编排顺序在后者为准；当招标文件与招标文件的澄清、修改或补充通知就同一内容的表述不一致时，以最后发出的书面文件为准。合同文件约定或后者明显错误的除外。</p> <p>按前款前述规定仍不能形成结论的，由采购人（或采购代理机构）负责解释。</p> <p>其他：本招标文件最终解释权归采购人，其它未尽事宜，按国家有关法律、法规执行。</p>		

## 11. 电子交易系统操作注意事项:

### 11.1 招标文件的获取

11.1.1 本项目使用电子交易系统进行业务办理, 投标人首先需在漯河市电子交易系统 (<https://ggzy.ds.j.luohe.gov.cn>) 中进行企业注册并进行 CA 锁绑定 (未有 CA 锁的请到交易中心一楼大厅办理申请 CA 锁事宜); 然后方可登陆该系统参与项目下载招标文件等业务操作, 未登录电子交易系统的业务操作行为一律无效;

11.1.2 漯河市电子交易系统操作手册请各投标人自行前往漯河市公共资源交易中心门户网站 (<https://ggzy.ds.j.luohe.gov.cn/front/content/9012002000>) “下载中心” 下载即可。

11.1.3 企业注册入库: 点击“漯河市公共资源交易信息网 (<http://ggzy.ds.j.luohe.gov.cn>)”的“登陆”按钮进入“漯河市政府采购电子交易系统”, 点击页面下方的“企业注册”进行企业信息登记入库, 具体操作详见“漯河市公共资源交易信息网-下载中心”的操作手册, 企业注册不需要进行现场审核。

11.1.4 招标文件下载: 点击“漯河市公共资源交易信息网 (<http://ggzy.ds.j.luohe.gov.cn>)”上的“市政府采购登录”按钮进入“漯河市政府采购电子交易系统”, 进入该平台后即可找到对应的项目公告, 在公告下方进行招标文件下载。

### 11.2 电子评标其他条款

#### 11.2.1 本项目实施电子评标

11.2.2 开标会议因网络、系统等不可抗力原因导致开评标系统未下载获取到投标单位上传的已加密投标文件, 投标单位可以提供与上传已加密投标文件同 ID 的未加密投标文件 (仅在技术人员确认为非投标人原因导致远程解密失败时使用), 由招标代理授权后自行导入到开评标系统, 投标单位不能提供或者提供与上传已加密投标文件非同 ID 的, 导致不能导入投标文件, 评标委员会应当否决其投标。

11.2.3 在编制投标文件时, 以招标人最后发出的电子招标文件为准进行投标文件编制, 未按照要求的, 评标委员会应当否决其投标。

11.2.4 投标人在投标前应自行检查电子投标文件的有效性, 由于个人保管或使用 CA 锁不当而导致投标文件无法解密或者解密失败, 造成评标委员会无法对电子投标文件进行评审的, 评标委员会可以否决其投标, 且投标文件不计入评标基准价计算及商务标的评审。

11.2.5 投标文件中发现硬盘序列号或预算软件加密锁编号 (包括盗版软件) 一致的, 评标委员会有权否决其投标。

11.2.6 投标人提供的电子投标文件没有使用本工程规定的投标制作软件 (投标制作工具中心网站下载) 编制投标文件, 评标委员会应当否决其投标。

11.2.7 所有投标文件要求盖章或签字的地方, 均按格式中规定盖章或签字, 未按规定盖章或签字, 评标委员会应当否决其投标。

#### 11.2.8 注意事项:

关于 CA 锁 PIN 码的，就是 CA 的个人识别密码，用来保护自己的 CA 不被他人使用，投标过程中如果输入 pin 码过多，导致当前 CA 锁被锁定，由于 pin 码的再次开通 CA 公司需要一定时间，开标过程中由于投标人自己忘记 pin 码而导致 CA 锁被锁定无法导入电子投标文件，由投标人负责。

### 11.3 电子投标文件制作相关规定（适用于电子招投标）

11.3.1 本项目实行电子招投标，电子投标文件将采用 CA 加密。

11.3.2 电子版招标文件的发放。电子版招标文件直接在漯河市政府采购电子交易系统上下载。招标文件内容含招标文件、投标工具安装程序、操作手册、注意事项。

#### 11.3.3 电子投标文件的制作

（1）本项目实行电子招投标，即全部投标文件均采取电子化编制和电子评标。投标人应将编制完成后的全部投标文件导入投标工具（若含技术标、资信标的也应编制完成后导入投标工具），检查并填写好相应信息，并且用 CA 锁对招标文件要求进行电子签章的相应报表进行电子签章。检查无问题后生成“已加密投标文件”；最后将该版本投标工具生成的《YYYY（投标人名称）.已加密投标文件》上传至漯河市政府采购电子交易系统。

（2）投标文件电子文档包括供应商须知 3.1.1 规定的所有内容，投标人对招标文件要求 11.1.2 进行电子签章的相应报表进行电子签章，对招标文件要求提供的证书、资料按要求上传到指定位置。投标人按供应商须知 3.1.1 要求将全部投标文件上传到投标工具，未按要求编制的评标委员会可以否决其投标：

### 11.4 特别提醒

因本项目采用远程不见面交易模式，故招标人特别说明如下：

11.4.1 远程开标项目的时间均以国家授时中心发布的时间为准。

11.4.2 本项目招标文件和投标文件必须使用经测试过的专用工具软件编制，并通过网上招投标平台完成投标过程。投标人投标文件的编制和递交，应依照招标文件的规定进行。如未按招标文件要求编制、递交电子投标文件，将可能导致废标，其后果由投标人自负。投标专用工具的开发商可根据投标人要求，提供必要的培训和技术支持。

11.4.3 投标人通过网上招投标平台递交的电子投标文件为评标依据，投标人使用工具制作电子投标文件时生成二个文件，一个是已加密投标文件，用于上传到网上；另一个即为未加密投标文件，作为备用投标文件（仅在技术人员确认为非投标人原因导致远程解密失败时使用）。开标当日，投标人不必抵达开标现场，仅需在任意地点通过不见面交易系统参加开标会议，并根据需要使用不见面交易系统与招标人进行互动交流、澄清、提疑以及文件传送等活动。

11.4.4 投标文件递交截止时间前，各投标人的授权委托人或法人代表应提前进入不见面交易系统进行在线签到，播放远程开标会议温馨提示测试音频。根据操作手册（请在下载中心进行下载）进入相应标段的开标会议区）收听观看实时音视频交互效果并及时在群聊板中反馈。

11.4.5 未在投标文件递交截止时间之前进行在线签到或未能在开标会议区内全程参与交互的，视为放弃交互和放弃对开评标全过程提疑的权利，投标人将无法进行解密、唱标、确认开标、评审结果查看等操作，并承担由此导致的一切后果。

11.4.6 投标文件递交截止时间后，主持人将在系统内公布投标人名单，然后通过开标会议区发出投标文件解密的指令，投标人在各自地点按规定时间自行实施远程解密（投标人远程解密方法详见操作手册），投标人解密限定在开标当时  
分之之前完成。因投标人网络  
与电源不稳定、未按操作手册要求配置软硬件、解密锁发生故障或用错、故意不在要求时限内完成解密等自身原因，导致投标文件在规定时间内未能解密、解密失败或解密超时，视为投标人放弃投标；因招标人原因或网上招投标平台发生故障等，导致无法按时完成投标文件解密或开、评标工作无法进行的，可根据实际情况相应延迟解密时间或调整开、评标时间。

11.4.7 若投标人已申请多把 CA 锁，请注意使用差别，确保制作上传加密投标文件和开标解密时使用的 CA 锁是一致的，否则造成解密失败的，由投标人负责。

11.4.8 投标文件唱标结束后，主持人将在系统内通过开标会议区发出确认开标的指令，投标人在各自地点按规定时间自行实施远程确认开标（投标人远程确认开标方法详见操作手册），投标人确认开标限定在倒计时发起后  
分钟之内在线签章确认开标。因投标人  
网络与电源不稳定、未按操作手册要求配置软硬件、CA 锁发生故障或用错、故意不在要求时限内完成确认等自身原因，导致投标文件在规定时间内未确认开标的，视为投标人放弃投标；因招标人原因或网上招投标平台发生故障等，导致无法按时完成确认开标操作或开、评标工作无法进行的，可根据实际情况相应延迟确认开标时间或调整开、评标时间。

11.4.9 开评标全过程中，各投标人参与远程交互的授权委托人或法人代表应始终为同一个人，中途不得更换，在解密、唱标、确认开标、提疑、传送文件等特殊情况下需要交互时，投标人一端参与交互的人员均被视为是投标人的授权委托人或法人代表，投标人不得以不承认交互人员的资格或身份等为借口抵赖推脱，投标人自行承担随意更换人员所导致的一切后果。

11.4.10 为顺利实现本项目开评标的远程交互，建议投标人配置的硬件设施有：高配置电脑、高速稳定的网络、电源（不间断）、CA 锁、音视频设备（耳麦、话筒、高清摄像头、音响）等；建议投标人具备的软件设施有：IE 浏览器（版本必须为 11 及以上），品茗驱动 1.3 版本（可到漯河市公共资源交易信息网“下载中心”下载  
<https://ggzy.ds.j.luohe.gov.cn/front/content/9012002000>）。为保证交互效果，建议投标人选择封闭安静的地点参与远程交互。因投标人自身软硬件配备不齐全或发生故障等问题而导致在交互过程中出现不稳定或中断等情况的，由投标人自身承担一切后果。

11.4.11 投标人的投标文件中涉及营业执照、资质、业绩、获奖、人员、财务、社保、纳税、证书等内容，必须已经在企业信息库中进行了上传登记。未在企业信息库中登记的上述内容，不作为评标依据。投标人应及时对企业信息库的相关内容补充、更新。投标文件“其他材料”中仅可上传企业信息库无法上传入库的资料（扫描件）。投标单位将应当企业信息库中维护的信息传入投标文件“其他材料”中的，评标委员会将不予认可，导致废标的，责任自负。

11.4.12 投标单位应充分考虑到网络及系统平台可能存在的非正常情况，在投标文件编制完成后尽早完成上传。

11.4.13 交易中心工作时间

夏季-秋季上午 8：30—12：00 下午 3：00—6：00

冬季-春季上午 8：30—12：00 下午 2：30—5：30

CA 锁办理、延期相关事宜：0395-2969901 保证金退款相关事宜：0395-2969925

漯河平台技术服务电话：0395-2961908

漯河平台技术服务电话：13939506152

漯河平台技术服务电话：13939509206

# 一. 总则

## 1. 项目情况

### 1.1 项目概况

1.1.1 根据《中华人民共和国政府采购法》等有关法律、法规和规章的规定，本招标项目已具备招标条件，现对本项目进行公开招标。

1.1.2 本项目采购人：见投标人须知前附表。

1.1.3 本项目采购代理机构：见投标人须知前附表。

1.1.4 本招标项目的名称：见投标人须知前附表。

1.1.5 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。

### 1.2 资金来源和落实情况

1.2.1 本招标项目的资金来源：见投标人须知前附表。

1.2.2 本招标项目的出资比例：见投标人须知前附表。

1.2.3 本招标项目的资金落实情况：见投标人须知前附表。

### 1.3 建设内容、建设期限和质量标准

1.3.1 本项目建设内容：见投标人须知前附表。

1.3.2 本项目的建设期限：见投标人须知前附表。

1.3.3 本项目项目服务地点：见投标人须知前附表。

1.3.4 本项目的质量标准：见投标人须知前附表。

### 1.4 投标人资格要求

1.4.1 投标人资格要求：见投标人须知前附表。

1.4.2 是否接受联合体投标：见投标人须知前附表。

1.4.3 投标人不得存在下列情形之一：

- (1) 为招标人不具有独立法人资格的附属机构(单位)；
- (2) 为本招标项目提供招标代理服务的；
- (3) 与本招标项目的采购人或招标代理机构同为一个法定代表人的；
- (4) 与本招标项目的采购人或招标代理机构相互控股或参股的；
- (5) 与本招标项目的采购人或招标代理机构相互任职或工作的；
- (6) 被责令停业的；
- (7) 被暂停或取消投标资格的；
- (8) 财产被接管或冻结的；
- (9) 在最近三年内有骗取中标或严重违约或出现重大质量问题的。

### 1.5 费用承担

投标人承担其准备和参加投标活动所发生的一切费用；

## 1.6 保密

参与招标投标活动的各方应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，违者应对由此造成的后果承担法律责任。

## 1.7 语言文字

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。

## 1.8 计量单位

所有计量均采用中华人民共和国法定计量单位。

## 1.9 踏勘现场

1.9.1 投标人自行踏勘项目现场，招标人不再组织。

1.9.2 投标人踏勘现场发生的费用自理。

1.9.3 除招标人的原因外，投标人自行负责在踏勘现场中所发生的人员伤亡和财产损失。

1.9.4 投标人须自行踏勘项目所在地和相关周边环境后编制投标文件，投标人对据此作出的判断和决策自行负责。

1.9.5 投标人若中标后自行负责协调项目所在地周边环境并承担相应费用。

1.9.6 如有疑问投标单位在合理期限内书面提出。

## 1.10 投标预备会

不召开。

## 1.11 分包

不允许

## 1.12 商务、技术偏离

见投标人须知前附表。

## 1.13 投标费用

无论投标过程中的做法和结果如何，投标人应自行承担参加投标活动有关的全部费用，招标人或招标代理机构在任何情况下均无义务和责任承担上述费用。

## 1.14 投标人的风险

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在各方面都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。

# 2. 招标文件

## 2.1 招标文件的组成

本招标文件包括：

- (1) 招标公告；
- (2) 投标人须知；
- (3) 评标办法；
- (4) 采购需求及技术参数；
- (5) 政府采购合同文本；
- (6) 投标文件格式；

根据本章第2.2款和第2.3款对招标文件所作的澄清、修改，构成招标文件的组成部分。

## 2.2 招标文件的澄清

2.2.1 投标人应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如发现缺页或附件不全，应及时向招标人提出，以便补齐。如有疑问，应在法定期限内以书面形式（包括信函、电报、传真等可以有形地表现所载内容的形式，下同），要求招标人对招标文件予以澄清。

2.2.2 在递交投标文件的截止之日15日前，在“漯河市公共资源交易信息网”进行公布，不再另行通知，请各投标人及时关注交易平台，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行承担。澄清内容可能影响投标文件编制的，澄清发出的时间距投标截止时间不足15天，相应延长投标截止时间。

2.2.3 各投标人自行下载招标文件的澄清与修改，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行负责。

## 2.3 招标文件的修改

2.3.1 在递交投标文件的截止之日15日前，招标人可以修改招标文件，并在“漯河市公共资源交易信息网”进行公布，不再另行通知，请各投标人及时关注交易平台，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行承担。修改内容可能影响投标文件编制的，修改招标文件的时间距投标截止时间不足15天，相应延长投标截止时间。

2.3.2 各投标人自行下载招标文件的澄清与修改，因投标人未看到或其他原因造成的损失，由投标人自行负责。

## 2.4 招标文件的解释

招标文件最终解释权归招标人，所有解释均依据本招标文件及有关的法律、法规；在评标时，若出现招标文件无明确说明和处理的情况时，由评标委员会讨论确定处理方案；评标委员会成员之间对处理方案有争议时，采取少数服从多数的投票方式确定。

投标人一旦向招标机构提交了其投标文件，即被认为接受了本招标文件中的所有条款和规定，且对本招标文件内容无异议。

## 3. 投标文件

### 3.1 投标文件的组成

3.1.1 投标文件应包括下列内容：

- 一、投标函及开标一览表
- 二、法定代表人身份证明
- 三、授权委托书
- 四、投标承诺函
- 五、分项报价
- 六、技术部分
- 七、商务部分
- 八、资格审查资料
- 九、反商业贿赂承诺书
- 十、其他资料

### 3.2 投标报价

3.2.1 本项目由投标人自主报价。投标人的报价为总费用。

3.2.2 投标人要按开标一览表的内容填写，如果小写与大写不符，以大写为准。

3.2.3 开标一览表中标明的价格在政府采购合同执行过程中是固定不变的，投标人不得以任何理由予以变更。以可调整的价格提交的投标将被作为无效投标处理。

3.2.4 采购代理机构不接受可选择的投标报价。

3.2.5 对于投标人在开标一览表和投标文件中列出的赠送条款，在评审时不得作为价格评分因素或者调整评标价格的依据。

3.2.6 投标人填写的投标报价应本着诚实守信的原则填写，采购人不提倡不平衡报价。

3.2.7 本次招标为公开招标，一次性报价。

### 3.3 投标有效期

3.3.1 在投标人须知前附表规定的投标有效期内，投标人不得要求撤销或修改其投标文件。

3.3.2 出现特殊情况需要延长投标有效期的，采购人以书面形式通知所有投标人延长投标有效期。投标人同意延长的，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标失效。

3.3.3 投标有效期见投标人须知前附表。投标有效期短于此规定期限的投标，将被拒绝。

3.3.4 特殊情况下，招标人可于投标有效期满之前要求投标人同意延长有效期，要求于答复均应为书面形式，拒绝延长投标有效期的投标人，不得再参与该项目的后续采购活动。同意延长投标有效期的投标人不能修改其投标文件。

### 3.4 投标保证金：无。

### 3.5 资格审查资料

“其他资格审查资料”应附招标公告“供应商资格要求”规定的所有资格证明材料。

按照招标公告上的要求把资格要求资料上传至漯河市公共资源交易中心库内，未上传视为未提供项目所需资格证明文件，资格审查不通过。

### 3.6 备选投标方案

按投标人须知前附表规定不允许投标人递交备选投标方案。

### 3.7 投标文件的编制

3.7.1 投标文件应按第五章“投标文件格式”进行编写，如有必要，可以增加附页，作为投标文件的组成部分。其中，开标一览表在满足招标文件实质性要求的基础上，可以提出比招标文件要求更有利于招标人的承诺。

3.7.2 投标文件应当对招标文件有关建设期限、投标有效期、质量要求、技术标准和要求、招标内容范围等实质性内容作出响应。

#### 3.7.3 签字盖章要求：

(1) 商务标及其他位置相应要求盖章处用CA锁进行电子签章，具体要求应根据招标文件第五章投标文件格式中要求的进行签字、盖章并加盖单位公章。

## 4. 投标

### 4.1 投标文件的密封和标记

投标人通过网上招投标平台递交的电子投标文件为评标依据，投标人使用工具制作电子投标文件时生成二个文件，一个是已加密投标文件，用于上传到网上；另一个即为未加密投标文件，作为备用投标文件（仅在技术人员确认为非投标人原因导致远程解密失败时使用）。

### 4.2 投标文件的递交

4.2.1 网上递交：投标人应当在递交投标文件截止时间前，通过互联网使用 CA 数字证书登录“漯河市工程建设电子交易平台”，将已加密电子投标文件上传，并确定已加密投标文件保存上传成功。逾期未完成上传或未按规定加密的投标文件，招标人将拒收。

### 4.3 投标文件的修改与撤回

4.3.1 在投标人须知前附表规定的投标截止时间前，投标人可以修改或撤回已递交的投标文件，但应以书面形式通知采购人。修改的内容为投标文件的组成部分。

4.3.2 在投标截止日期之后，投标人不得补充、修改投标文件。

4.3.3 在投标截止时间至投标有效期满之前，投标人不得撤回其投标文件。

## 5. 开标

### 5.1 开标时间和地点

按照投标人须知前附表第5.1款的规定，本项目实行远程不见面开标，投标人不必抵达开标现场，仅需在任意地点通过不见面交易系统由法人或授权委托人参加开标会议。

投标人代表还需要携带加密电子投标文件的CA数字证书（法人章、单位公章），通过不见面开标系统完成签到、投标文件解密及确认开标等。

## 5.2 开标程序

主持人按下列程序进行开标：

- (1) 宣布开标纪律
- (2) 宣布开标有关人员姓名
- (3) 公布投标人名称
- (4) 投标人远程解密其投标文件
- (5) 公布唱标信息
- (6) 开标结束。

## 6. 评标

### 6.1 评标委员会

6.1.1 评标由采购人依法组建的评标委员会负责。评标委员会成员人数以及技术、经济等方面专家的确定方式见投标人须知前附表。

6.1.2 评标委员会成员有下列情形之一的，应当回避：

- (1) 招标人或投标人的主要负责人的近亲属；
- (2) 项目主管部门或者行政监督部门的人员；
- (3) 与投标人有经济利益关系，可能影响对投标公正评审的；
- (4) 曾因在招标、评标以及其他与招标投标有关活动中从事违法行为而受过行政处罚或刑事处罚的。

### 6.2 评标原则

评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则。

### 6.3 评标

评标委员会按照第三章“评标办法”规定的方法、评审因素、标准和程序对投标文件进行评审。第三章“评标办法”没有规定的方法、评审因素和标准，不作为评标依据。

### 6.4 保密及其他注意事项

6.4.1 评标在评标委员会内独立进行。评标委员会将遵照定标原则，公正、平等地对待所有投标方。

6.4.2在评标过程中，投标人不得向评标委员会成员询问评标情况，不得进行旨在影响评标结果的活动。

6.4.3在评标工作结束后，凡与评标情况有接触的任何人员，不得也不应将评标情况扩散出评标委员会成员之外。

6.4.4投标人不得与招标人相互串通投标报价，不得排挤其他投标人，不得损害招标方或其他投标人的合法权益。

6.4.5评标委员会成员及有关的工作人员不向落标方解释落标原因，不退还投标文件。

## **7. 合同授予**

### **7.1 定标方式**

招标人依据评标委员会推荐的中标候选人的顺序确定中标人，评标委员会推荐中标候选人的人数见投标人须知前附表。

### **7.2 中标公示**

开标会议结束后，招标人自收到评标报告5日内在相关网站上发布中标公示。

### **7.3 中标通知**

7.3.1按投标人须知前附表规定的投标有效期内，采购人或者采购代理机构应以书面形式向中标人发出中标通知书，并在发布招标公告的相关网站予以公示；

7.3.2中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标人无正当理由不得放弃中标。

### **7.4 签订合同**

7.4.1采购人和中标人应当自中标通知书发出之日起30天内，根据招标文件和中标人的投标文件订立书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。中标人无正当理由拒签合同的，采购人取消其中标资格；给采购人造成的损失，中标人还应当对采购人予以赔偿。

7.4.2发出中标通知书后，采购人无正当理由拒签合同的，给中标人造成损失的，还应当赔偿损失。

7.4.3采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

## **8. 重新招标和改变采购方式**

### **8.1 有下列情形之一的，招标人将重新招标：**

- (1) 投标截止时间止，投标人少于3个的；
- (2) 经评标委员会评审后否决所有投标的。

### **8.2 改变采购方式**

重新招标后投标人仍少于3个或者所有投标被否决的，属于必须审批或核准的采购项目，经原

审批或核准部门批准后改变采购方式。

## 9. 纪律和监督

### 9.1 对采购人的纪律要求

采购人不得泄漏招标投标活动中应当保密的情况和资料，不得与投标人串通损害国家利益、社会公共利益或者他人合法权益。

### 9.2 对投标人的纪律要求

投标人不得相互串通投标或者与采购人串通投标，不得向采购人或者评标委员会成员行贿谋取中标，不得以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假骗取中标；投标人不得以任何方式干扰、影响评标工作。

### 9.3 对评标委员会成员的纪律要求

9.3.1 评标委员会成员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透漏对投标文件的评审和比较、中标候选人推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，评标委员会成员不得擅离职守，影响评标程序正常进行，不得使用第三章“评标办法”没有规定的评审因素和标准进行评标。

9.3.2 评标委员会及其成员不得有下列行为：

- （一）确定参与评标至评标结束前私自接触投标人；
- （二）接受投标人提出的与投标文件不一致的澄清或者说明，《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）第五十一条规定的情形除外；
- （三）违反评标纪律发表倾向性意见或者征询采购人的倾向性意见；
- （四）对需要专业判断的主观评审因素协商评分；
- （五）在评标过程中擅离职守，影响评标程序正常进行的；
- （六）记录、复制或者带走任何评标资料；
- （七）其他不遵守评标纪律的行为。

### 9.4 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求

与评标活动有关的工作人员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透漏对投标文件的评审和比较、中标候选人推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，与评标活动有关的工作人员不得擅离职守，影响评标程序正常进行。

### 9.5 质疑

9.5.1 若投标人认为其投标未获公平评审或招标文件、招标过程和中标、成交结果使自己的合法权益受到损害，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，将质疑书原件送达招标人或招标代理机构。提出质疑期限的计算，依照下列规定办理：

(一) 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；

(二) 对招标过程提出质疑的，为各招标程序环节结束之日；

(三) 对中标或者成交结果提出质疑的，为中标或者成交结果公告期限届满之日。

9.5.2 质疑书应当包括下列主要内容，并按照“谁主张、谁举证”的原则，附上相关证明材料。否则，招标人不予受理：

(一) 质疑投标人全称、地址、法定代表人、联系人及联系电话、邮政编码等；

(二) 被质疑采购项目的名称、编号；

(三) 质疑的具体事项、明确的请求和主张；

(四) 质疑所依据的法律依据（具体条款）、具体事实和具体理由。质疑书依据理由部分只有主观陈述、推理、猜测等，而没有提供客观事实依据、法律依据的；

(五) 质疑事项按照有关法律、法规和规章规定及招标文件要求属于保密或者处于保密阶段的事项，投标人必须提供正常的信息来源或有效证据，投标人不能提供或者拒绝提供合法的信息来源或有效证据的，通过非正常途径和非法取得的虚假信息属于无效质疑；

(六) 充足有效的相关证明材料；如果涉及到产品功能或技术指标的，应出具相关制造商的证明文件；

(七) 质疑材料中有外文资料的，应一并附上中文译本，并以中文译本为准。

(八) 提起质疑的日期

9.5.3 投标人质疑实行实名制并须在质疑书上署名。投标人不得进行虚假、恶意质疑，不得以质疑为手段获取不当得利、实现非法目的。投标人为自然人的，应当由本人签字；投标人为法人的，应当由法定代表人签章并加盖公章；投标人为其他组织的，应当由主要负责人签章并加盖公章。投标人其他工作人员或代理人员在质疑书上的署名不具有法律效力。

9.5.4 委托代理人办理质疑事宜，应当提交授权委托书，并载明委托代理的具体权限和事项。授权委托书应当由委托人签章并加盖单位公章。

9.5.5 提交质疑书时，投标人应同时提交本人身份证，委托他人代理质疑事宜的，还应提交被委托人的身份证原件。投标人是法人的，应一并提交法人营业执照和法定代表人身份证明及身份证原件；投标人是其他组织的，应一并提交其他组织营业执照和主要负责人身份证。投标人应当提供上述证明材料的原件及复印件，原件经招标人核对无误后返还。

9.5.6 质疑书提交方式。投标人或者其委托代理人应当当面提交质疑书及相关证明材料。投标人以电子邮件、传真等其他方式提交质疑书及相关证明材料的，或者不是投标人或者其委托代理人提交质疑书及相关证明材料的，招标人或招标机构可以拒收。

9.5.7 投标人不得虚假质疑和恶意质疑，并对质疑内容的真实性承担责任。投标人或者其他利害关系人通过捏造事实、伪造证明材料等方式提出异议或投诉，阻碍招投标活动正常进行的，属于严重不良行为，招标人将提请财政部门将其列入不良行为记录名单，并依法予以处罚。

9.5.8 招标人将在收到符合上述条件的书面质疑后 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投标人和其他有关投标人，但答复的内容不涉及商业秘密。若质疑涉及招标制度或程序，将被转交政府采购的管理部门审查。招标人遵循“谁过错谁负担”的原则，有过错的一方承担调查论证费用。

9.5.9 质疑投标人对招标人的答复不满意以及招标人未在规定的时间内做出答复的，可以在答复期满后15 个工作日内向财政部门投诉。

## 10. 需要补充的其他内容

需要补充的其他内容：见投标人须知前附表。

## 第三章 评标办法

条款号		评审因素	评审标准
2.1.1	形式 评审 标准	供应商名称	与营业执照或其他证明文件一致
		投标函签字 盖章	签单位章并有法定代表人或其委托代理人签字（或签章）
		投标文件格式	符合第六章“投标文件格式”要求
		报价唯一	只能有一个有效报价，且未超出该项目采购预算金额（即最高投标限价）
2.1.2	资格评 审 标准	营业执照	具备有效的营业执照
		满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定（按照规定提供信用承诺函）	符合第六章“投标文件格式”中信用承诺函格式
		信用查询	符合第二章“响应人须知”第1.4.1项规定
2.1.3	响应 性评 审标 准	建设内容	符合第二章“响应人须知”第1.3.1项规定
		建设期限	符合第二章“响应人须知”第1.3.2项规定
		质量要求	符合第二章“响应人须知”第1.3.3项规定
		投标有效期	符合第二章“响应人须知”第3.3.1项规定
		投标承诺函	符合第二章“响应人须知”第3.4.1项规定
优先采购		<p>1.1鼓励节能政策：在技术、服务等指标同等条件下，优先采购属于国家公布的节能清单中产品。</p> <p>1.2鼓励环保政策：在性能、技术、服务等指标同等条件下，优先采购国家公布的环保产品清单中的产品。</p>	

	1.3扶持中小企业政策：评审时中型、小型和微型企业产品享受价格折扣（如有）。	
政策扶持	<p>据财政部、省财政厅（财库[2020]46号）文《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知规定，对于非专门面向中小企业的项目，采购人、采购代理机构应当对符合《办法》规定的小微企业报价给予10%—20%的扣除，用扣除后的价格参加评审。本项目价格扣除比例为10%，评标专家用扣除后的价格参与评审。（需提供中小企业声明函，否则不予认可）</p> <p>根据《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，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的，监狱企业视同小型、微型企业。</p> <p>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，提供《残疾人福利性单位声明函》（见附件），并对声明的真实性负责。中标/成交投标人为残疾人福利性单位的，采购人或者其委托的采购代理机构应当随中标/成交结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。提供的《残疾人福利性单位声明函》与事实不符的，依照《政府采购法》第七十七条第一款的规定追究法律责任。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。</p> <p>残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购政策。</p>	
<b>条款</b>	<b>条款内容</b>	<b>编列内容</b>
2.2	分值组成（总分100分）	<b>投标报价：10分</b> <b>技术部分：75分</b> <b>商务部分：15分</b>
投标报价（10分）	投标报价（10分）	采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的有效投标人投标报价为评标基准价，其报价得分为满分。其他投标人的报价得分统一按照下列公式计算： $\text{投标报价得分} = (\text{评标基准价} / \text{投标报价}) \times 10\% \times 100$ （小数点后保留2位小数）
技术部分（75分）	技术参数要求（15分）	根据投标文件对招标文件要求的技术指标响应情况，判断所投技术指标是否满足招标文件的要求，完全满足或者优于招标文件要求得15分，非▲的技术指标每有一项不满足的扣0.5分；带▲的技术指标为重要技术指标，每有一项不满足的扣1分，扣完为止。（合同签订前及履行过程中发现本项有虚假者，取消其资格，并追究相应的法律责任和进行相应的赔偿）。

	需求分析方案（10分）	<p>投标人提供各系统建设的分析方案，分析方案符合国家政策标准，贴合招标人采购需求等方面进行评审，</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 方案全面内容完整、切实可行、可实施性强得10分；</li> <li>2. 方案内容较合理，内容工整，可实施性欠缺得7分。</li> <li>3. 有须有分析方案但有明显缺失得3分</li> </ol> <p>没有提供需求分析方案不得分。</p>
	总体设计方案（10分）	<p>投标人提供总体设计方案需包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 总体架构设计；</li> <li>2. 系统性能设计</li> <li>3. 应用支撑系统设计；</li> </ol> <p>设计方案详尽全面内容完整、可行性高的得10分（每缺失一项内容或每有一项缺乏合理合行性的扣3分，扣完为止）</p> <p>没有提供总体设计方案不得分。</p>
	项目建设方案（10分）	<p>根据方案中的项目建设、实施周期、系统安装等方面进行评审；</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建设方案具体详细、齐全、科学、保障性高得10分；</li> <li>2. 建设方案较具体详细、较齐全、较科学、保障性较高得7分；</li> <li>3. 建设方案模糊粗略、有所欠缺、不够科学、保障性不高得3分；</li> </ol> <p>没有提供项目建设方案不得分。</p>
	培训方案（10分）	<p>根据方案中的培训计划、培训形式、培训内容等内容进行评审，</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 培训方案思路清晰、考虑全面、培训计划描述完整、培训具有针对性得10分；</li> <li>2. 方案思路基本清晰、应急方案考虑基本合理、工作计划描述基本完整，得7分；</li> <li>3. 方案思路较清晰，应急考虑较全面或有欠缺得3分，</li> <li>4. 其他或不提供得0分。</li> </ol>
	测试方案（10分）	<p>根据测试方案中的测试安排、测试形式、测试内容等方面进行评审，</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 测试方案具体详细、切实可行、可行性得10分；</li> <li>2. 测试方案较具体详细可行得7分；</li> <li>3. 测试方案模糊粗略、有所欠缺得3分；</li> <li>4. 其他或不提供得0分。</li> </ol>
	验收计划（10分）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 验收计划方案体现各验收节点、可实施性强的得10分；</li> <li>2. 验收计划方案切实可行、方案全面较完整、合理得7分；</li> <li>3. 有项目验收计划方案模糊粗略、有所欠缺的得3分。</li> </ol> <p>没有此项描述不得分。</p>

<b>商务部分（15分）</b>	类似业绩 （4分）	<p>供应商自2021年1月1日起至今，每有一项医院信息化建设项目业绩得2分，最多得4分。</p> <p>注：响应文件中须附业绩合同扫描件、中标通知书扫描件及中标公示网页截图，且与该项目相关资料必须已经在“漯河市公共资源交易信息网”企业信息库中进行了上传登记。未在企业信息库中登记的上述内容，不作为评标依据。</p>
	项目成员 （4分）	<p>项目负责人 1、具有信息系统项目管理师证书得1分；</p> <p>项目成员 1、其他项目成员 具有①项目管理专业人士资格认证(PMP)；②数据库系统工程师；③系统集成项目管理工程师； 以上每提供一类证书得1分，本项最高3分； 注：1. 同一人员具有多个证书不重复计分； 2. 响应文件中须提供身份证、证书及2023年近半年来社保缴纳证明加盖投标人公章，缺项不得分，且以上资料必须已经在“漯河市公共资源交易信息网”企业信息库中进行了上传登记。未在企业信息库中登记的上述内容，不作为评标依据。</p>
	投标人或软件生产（开发）商相关证书情况 （2分）	<p>投标人或软件生产（开发）商具备： 1、CMMI5软件能力成熟度证书得1分；CMMI4软件能力成熟度证书得0.5分，其余不得分； 2、信息系统建设和服务能力评估体系能力优秀级（CS4）得1分；信息系统建设和服务能力评估体系能力良好级（CS3）得0.5分，其余不得分； 注：以上资料必须已经在“漯河市公共资源交易信息网”企业信息库中进行了上传登记。</p>
	售后服务 （5分）	<p>供应商有针对本项目的售后服务方案，包括但不限于服务人员的配备、售后服务保障、维护响应时间及维护计划： 1. 方案内容全面、科学、合理，完全满足以上要求得5分； 2. 内容全面、具有一定可行性且适用于本项目实际情况，以上内容不缺项的得3分； 3. 内容不完全、可行性不强且以上方案缺个别项得1分。</p>
<p><b>注：1、投标人的投标文件中涉及营业执照、资质、业绩、获奖、人员、财务、社保、纳税、证书等内容，必须已经在企业信息库中进行了上传登记。未在企业信息库中登记的上述内容，不作为评标依据。投标人应及时对企业信息库的相关内容补充、更新。</b></p>		

# 评标办法前附表

## 1. 评标方法

(1) 本次评标采用综合评分法。

(2) 评标委员会对满足招标文件实质性要求的投标文件，按照本章第 2.2.1 至 2.2.3 款规定的评分标准进行打分并按得分由高到低顺序推荐中标候选人，但投标报价低于其成本的除外。标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足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。

## 2. 评审标准

### 2.1 初步评审标准

2.1.1 形式评审标准：见评标办法前附表。

2.1.2 资格评审标准：见评标办法前附表。

2.1.3 响应性评审标准：见评标办法前附表。

### 2.2 分值构成与评分标准

#### 2.2.1 分值构成

(1) 投标报价：见评标办法前附表；

(2) 技术因素：见评标办法前附表；

(3) 商务因素：见评标办法前附表；

#### 2.2.2 评标基准价计算

评标基准价计算方法：评标基准价计算公式见评标办法前附表。

#### 2.2.3 评分标准

(1) 投标报价：见评标办法前附表；

(2) 技术因素：见评标办法前附表；

(3) 商务因素：见评标办法前附表；

## 3. 评标程序

### 3.1 初步评审

3.1.1 评标委员会依据本章第 2.1.1 项至第 2.1.3 项规定的评审标准对投标文件进行初步评审。有一项不符合评审标准的，作无效标处理。

3.1.2 供应商有以下情形之一的，其投标作无效标处理：

(1) 串通投标或弄虚作假或有其他违法行为的；

(2) 不按评标委员会要求澄清、说明或补正的。

3.1.3 投标报价有算术错误的，评标委员会按以下原则对投标报价进行修正，修正的价格经供应商书面确认后具有约束力。供应商不接受修正价格的，其投标作无效标处理。

(1) 投标文件中的大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准；

(2) 总价金额与依据单价计算出的结果不一致的，以单价金额为准修正总价，但单价金额数点有明显错误的除外。

### 3.2 详细评审

#### 3.2.1

评标委员会按本章第 3.4 款规定的量化因素和分值进行打分，并计算出综合评估得分。

(1) 按本章第 2.2.1 目规定的评审因素和分值对投标报价计算出得分 A；

(2) 按本章第 2.2.2 目规定的评审因素和分值对技术标计算出得分 B；

(3) 按本章第 2.2.3 目规定的评审因素和分值对商务标计算出得分 C；

### 3.2.2

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”。

### 3.2.3

供应商得分=A+B+C。供应商的最终得分为各评委所评定分数的算术平均值。

### 3.2.4

评标委员会发现供应商的报价明显低于其他投标报价，或者明显低于最高投标限价，使得其投标报价可能低于其个别成本的，应当要求该供应商作出书面说明并提供相应的证明材料。供应商不能合理说明或者不能提供相应证明材料的，由评标委员会认定该供应商以低于成本报价竞标，其投标作无效标处理。

## 3.3 投标文件的澄清和补正

### 3.3.1

在评标过程中，评标委员会可以书面形式要求供应商对所提交投标文件中不明确的内容进行书面澄清或说明，或者对细微偏差进行补正。评标委员会不接受供应商主动提出的澄清、说明或补正。

### 3.3.2

澄清、说明和补正不得改变投标文件的实质性内容（算术性错误修正的除外）。供应商的书面澄清、说明和补正属于投标文件的组成部分。

### 3.3.3

评标委员会对供应商提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求供应商进一步澄清、说明或补正，直至满足评标委员会的要求。

## 3.4 评标结果

### 3.4.1

除第二章“供应商须知”前附表授权直接确定中标人外，评标委员会按照得分由高到低的顺序推荐中标候选人。

### 3.4.2

采购代理机构应当在评标结束后 2 个工作日内将评标报告送采购人；

### 3.4.3

采购人应当自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，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

### 3.4.4

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。

## 第四章 采购需求及技术参数

### 一. 项目概述

进入“十四五”后，漯河医学高等专科学校第二附属医院提出了以智慧医院为战略目标的信息化建设方针，以国家《电子病历系统功能应用水平分级评价》五级、《国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评》四级甲等的相关要求持续推进院内信息化建设。当前，医院已经完成了以智慧医院为建设目标的新一代院内HIS、电子病历、集成平台等核心业务系统的采购，为推进医院信息化建设标准化、规范化水平，落实国家和行业信息化标准，解决医院信息集成平台与医院各业务信息系统间数据交换的问题，使各应用系统在数据层面可以相互交换，在应用层面可以互相调用，在流程层面可以协同在一起实现全院级的业务协同，同时基于医院内部系统协同、数据的整合及信息资源的二次利用，建立全院统一的数据标准与数据应用体系。

本次信息化建设，融合全院信息系统，建立统一的标准化数据规范，同时对照《电子病历系统功能应用水平分级评价》五级、《国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评》四级甲等要求，结合医院业务需求，实现数据中心及其应用的功能升级与改造，提升数据质量，增强决策支持能力，优化运营管理与资源分配，提升信息共享交换、互联互通的能力。

### 二. 总体要求

本次建设需对标《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准(2018 版)》五级、《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案(2020年版)》四级甲等、《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》三级标准进行。

满足河南省“便民就医少跑腿”七大举措、开展改善就医感受提升患者体验主题活动等国家、省、市政策要求。

本次项目建设遵循以下建设标准与政策规范：

#### (1) 政策法规

《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设的通知》

《促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》

《关于加快实施惠民信息工程有关工作的通知》

《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》

《促进大数据发展行动纲要》

## (2) 标准规范

《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》

《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》

《全国医院信息化建设标准与规范》

《医院信息系统基本功能规范》

《医院信息平台应用功能指引》

《医院信息化建设应用技术指引》

《电子病历基本架构与数据标准》

《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案》

《基于电子病历的医院信息平台技术规范》

软件代码及接口的数据编码遵循国家卫生主管部门相关医疗卫生信息化建设文件和标准规范要求，遵循 HL7、DICOM、LOINC、SNOMED、ICD9、ICD10 等行业标准。

遵循国际和国家数据字典标准规范、行业标准以及院内字典标准规范。国际标准的病种分类、药品分类、治疗检查分类等各种字典库，执行的编码标准。

IT 技术标准协议：HTTP/HTTPS、SOAP、XML 等。

## (3) 软件工程

《系统与软件工程系统与软件质量要求和评价》

《系统与软件工程系统生存周期过程》

《系统与软件工程性能测试方法》

《系统与软件工程软件组合测试方法》

《系统与软件工程接口和数据交换》

《系统与软件工程用户文档的设计者和开发者要求》

本次建设应遵循国家行业标准，包括但不限于《电子病历基本架构与数据标准》等，以达到统一管理、统一标准、互联互通的要求。

项目建设、运维期间如因政策、相关法律法规调整，导致本项目建设运维标准的调整，供应商需按最新要求提供二次开发服务承诺。

系统应满足实现系统 7×24h 连续安全运行要求，性能可靠，易于维护。应注重安全性，支持统一权限与登录管理、日志监控、关键数据加密等安全措施。

医院信息系统所产生和利用的数据涉及大量个人隐私，在项目建设实施中做好相应的信息安全保障设计，能够对医疗卫生数据进行加密处理，实现医院数据明码采集、加密传输、

加密应用。

系统应充分考虑医院大业务量环境中运行的效率，确保系统运行的稳定性。支持自动任务管理，合理分配医院服务器的资源，确保医院服务器的高效利用。

合同履行期间，由于医院的需要及政策的变化而对系统进行相应的客户化修改，投标人必须无条件满足，不另行收取费用。期间医院如有共同研发软件系统的需求，投标人应予以配合，不另行收取费用，并做好共同研发成果的计算机软件著作权证书、发明专利申请和办理等工作，共同研发软件系统源代码需与医院共享。

投标人在项目实施及服务过程中，应遵循知识产权管理体系，做好文档管理工作，并按照软件工程的相关要求，在项目验收时进行相关文档的移交。

为确保项目交付后系统的稳定可靠运行，投标人应提供专业的售后服务，应具备较好的医院软件运维信息化管理能力和服务体系。

系统应能支持用户可以根据自己操作习惯配置自己常用功能的快捷方式。并在操作界面上提供多种人性化的提示符号，便于操作人员了解。

投标人在合同履行期内需提供系统升级服务，确保采购人使用的系统为国内最新版本，相关费用综合考虑在报价中。

凡技术要求中所述支持字样，均指系统应具备此项功能，并按医院要求完成交付。

结合医院现状及战略发展目标，借鉴信息化建设的先进技术经验，以业务协同为主线打造院内集成平台，基于HL7数据格式和交换流程，通过ESB服务总线保障业务系统之间统一信息交换和共享。通过服务异步技术，隔离系统故障，降低系统耦合，确保大规模数据交换性能，提升医院整体架构稳定性。重点要解决医院信息系统的异构集成、数据共享、数据交换、传输标准等关键性技术问题。全院各个应用系统均与医院信息平台互联，并通过医院信息平台实现相互之间的数据交换和应用服务的调用。最终达到互联互通四级甲等评审标准。

本项目为交钥匙工程，各参数要求仅为基本要求，投标人需结合自身产品及项目实际情况编制项目技术方案，且需进一步调研进行深化设计，经医院确认后执行，相关费用综合考虑到报价中。

### **三. 建设内容**

按照互联互通四甲、电子病历系统应用水平五级要求，全院各个应用系统均与医院信息平台互联，并通过医院信息平台实现相互之间的数据交换和应用服务的调用。

建设内容有临床数据中心系统、PACS信息系统、LIS信息系统、麻醉临床信息系统等的功能升级及平台对接改造，满足单点登录、电子签名（CA）及无纸化归档要求，通过医院信

息化建设，辅助医院通过评级和认证。

## 四. 技术要求

### (一) 临床数据中心系统软件技术

#### 1、数据中心功能升级

##### (1) 医院临床数据中心

临床数据中心（CDR）数据领域至少包括患者信息、医嘱、检查、检验、病理、手术、病案、病历、临床路径等，涉及数千个数据字段的采集、清洗、转码、载入工作，涵盖 HIS、LIS、RIS、NIS、CPOE、EMR 等各类业务系统，异构数据库涵盖 Sql server、Oracle，数据时间范围包括信息化以来的历年数据及实时数据等。

临床数据中心(CDR)整合、清洗至少包括以下领域数据源：

1) 患者管理域：涵盖患者基本信息、挂号信息、出入院登记信息、诊断信息表、住院床位信息、病人转科转区换床换医生、住院病区信息、接诊信息登记表、挂号登记、患者地址信息、患者不良反应、患者信息扩展表、患者基本信息表、社会关系信息表、预约信息表、中医诊断信息表、治疗信息。

2) 医嘱域：涵盖申请处方主表、门诊药品处方、门诊检查处方、门诊检验处方、门诊治疗处方、门诊手术处方、住院中药处方、住院药品医嘱、住院检查医嘱、住院检验医嘱、住院手术医嘱、住院护理医嘱、住院输血医嘱、住院治疗医嘱、住院膳食医嘱。

3) 实验室域：涵盖申请登记信息、标本信息、临检及生化报告、微生物报告、病理报告。

4) 观察域：涵盖观察域、观察报告、生命体征观察信息、过敏信息观察信息。

5) 病历域：涵盖病历主数据、病历分段数据、病历样式数据、病历全文索引、非结构化病历数据、医院门诊病历。

6) 病案域：涵盖婴儿信息、病案首页费用、病案日报、病案诊断、病案首页、孕妇信息、病案手术、中医住院病案首页等。

7) 手术域：涵盖手术登记、手术记录、手术诊断、手术麻醉信息、术后苏醒信息、手术参与人员。

8) 护理域：涵盖医嘱执行记录、护理提供记录、不良反应记录。

##### (2) 医院运营数据中心

运营数据中心（ODR）数据领域至少包括人事、物资、费用、药房等，涉及数百个数据

字段的采集、清洗、转码、载入工作。涵盖HIS、人事、物资、设备等业务系统，数据时间范围包括信息化以来的历年数据及实时数据等。ODR数据领域及数据源至少包括：

1) 帐务与计费：医保费用、门诊费用总、门诊费用细、住院费用总、住院费用细。

2) 服务者管理：组织、人员、薪酬、角色、职位、职责、特权、资质、工作场所、证书、培训、考试、晋升、科教。

3) 资源：账簿、科室领用、科室领用明细、物资通用名、入库单、入库明细、物资代码表、库房台账、台账明细、物资三证、物资大类、出库单、出库明细、物资库房、床位、设备、耗材。

### (3) 运营管理

#### 1) 系统首页

支持展示地图-患者分布、门急诊人次、门诊人次、急诊人次、入院人次、出院人次、门急诊总收入、住院总收入、全院总收入、全院药品收入、全院医疗服务收入、全院耗材收入、住院手术例数、一级手术比例、二级手术比例、三级手术比例、四级手术比例、手术人次按名称排名等。

#### 2) 今日动态

支持展示分析实时门急诊人次、接诊人次/挂号人次、患者平均等待时长、门急诊收入、门急诊药品收入、门急诊检查检验收入、门诊就诊率等指标。

支持展示分析实时住院情况、住院收入、住院检查检验收入、住院药品收入、住院耗材占比、住院药占比、床位使用率、在院人次按科室、平均住院日按科室等指标。

支持展示分析住院手术人次、门诊手术人次、各手术级别占比、手术人次-按类别、手术人次按科室、手术人次按手术名称、手术室动态等指标。

#### 3) 院领导首页

支持展示分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、预约人次、入院人次、出院人次、抢救人次、死亡人次、住院手术人次、一级手术例数、二级手术例数、三级手术例数、四级手术例数等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析医疗总收入、全院医疗服务总收入、全院药品总收入、全院材料总收入、全院检查检验总收入、住院收入、住院医疗服务收入、住院药品收入、住院材料收入、住院检查检验收入、门急诊收入、门急诊医疗服务收入、门急诊药品收入、门急诊材料收入、门急诊检查检验收入等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析全院医疗服务收入占比、全院药品收入占比、全院材料收入占比、全院检

查检验收入占比、全院抗菌药物收入占比、全院基药收入占比、住院医疗服务收入占比、住院药占比、住院材料占比、住院检查检验收入占比、住院抗菌药物占比、住院基本药物占比、门急诊医疗服务收入占比、门急诊药占比、门急诊材料占比、门急诊检查检验收入占比、门急诊抗菌药物占比、门急诊基本药物占比、急诊药占比、门诊药占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析平均住院日、出院患者占用总床日数、床位使用率、好转率、治愈率、病死率等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 4) 科主任首页

支持展示分析科室门急诊人次、门诊人次、急诊人次、预约人次、入院人次、出院人次、抢救人次、死亡人次、住院手术人次、一级手术例数、二级手术例数、三级手术例数、四级手术例数等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析科室维度医疗总收入、医疗服务总收入、药品总收入、材料总收入、检查检验总收入、住院收入、住院医疗服务收入、住院药品收入、住院材料收入、住院检查检验收入、门急诊收入、门急诊医疗服务收入、门急诊药品收入、门急诊材料收入、门急诊检查检验收入等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析科室医疗服务收入占比、全院药品收入占比、全院材料收入占比、全院检查检验收入占比、全院抗菌药物收入占比、全院基药收入占比、住院医疗服务收入占比、住院药占比、住院材料占比、住院检查检验收入占比、住院抗菌药物占比、住院基本药物占比、门急诊医疗服务收入占比、门急诊药占比、门急诊材料占比、门急诊检查检验收入占比、门急诊抗菌药物占比、门急诊基本药物占比、急诊药占比、门诊药占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示科室分析平均住院日、出院患者占用总床日数、床位使用率、好转率、治愈率、病死率等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 5) 门诊主题

支持展示分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、普通门诊人次、专家门诊人次、门诊患者平均预约诊疗率、专家门诊预约率、普通门诊预约率、就诊等待时间、门诊预约总人次等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门急诊收入、门诊收入、急诊收入、挂号收入、门急诊药品收入、门急诊医疗服务收入、门急诊耗材收入、门急诊检查检验收入、门急诊药占比、门急诊医疗服务收入占比、门急诊材料占比、门急诊检查检验收入占比、门急诊次均费用、门诊次均费用、急

诊次均费用等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门急诊药品收入、门急诊次均药品费用、门急诊药占比、门急诊基药占比、门急诊抗菌药物占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门急诊耗材收入、门诊耗材收入、急诊耗材收入、门急诊耗材次均费用、门急诊耗材占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 6) 住院主题

支持展示分析入院人次、出院人次等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析住院收入、住院医疗服务收入、住院药品收入、住院材料收入、住院检查检验收入、住院次均费用、住院医疗服务收入占比、住院药占比、住院材料占比、住院检查检验收入占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析住院手术人次、一级手术、二级手术、三级手术、四级手术、三四级手术占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析住院药品收入、住院药占比、住院药品次均费用、住院基本药物占比、住院抗菌药物占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析住院材料收入、住院均次材料费、住院材料占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析平均住院日、出院患者占用总床日数、出院患者好转率、出院患者治愈率、出院患者病死率等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析抢救人次、抢救成功人次、抢救成功率、疑难人次、危重人次、疑难比率、危重比率、住院死亡率、治愈率、好转率等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 7) 医务主题

支持展示分析出院人次、入院人次、平均住院日、住院手术例数、书写病历数量、抢救成功人次、抢救人次等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析出院7天内重返住院率、出院14天内重返住院率、出院30天内重返住院率、出院>30天重返住院率、抢救成功率、入院与出院诊断符合率、手术前后诊断符合率、临床与病理诊断符合率、好转率、治愈率、病死率、出院7天重返住院率按月分析、出院7天重返住院率按科室分析等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持临床路径展示分析，包含入径率、变异率、完成率等，对以上指标按照时间、科

室、医生等维度进行分析。

#### 8) 药品主题

支持展示分析总药品收入、全院材料总收入、全院基药总收入、全院抗菌药总收入、住院药品收入、住院材料收入、住院基本药物收入、住院抗菌药物收入、门急诊药品收入、门急诊耗材收入、门急诊基药收入、门急诊抗菌药物收入、住院药品次均费用、门急诊次均药费等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析全院药占比、抗菌药占比、住院药占比、门诊药占比、门诊基药占比、门诊抗菌药占比、门诊辅助用药占比、住院基药占比、住院抗菌药占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门诊处方抗菌药物使用率、门诊患者静脉输液使用率、住院患者抗菌药物使用率、住院患者抗菌药物使用强度、住院患者抗菌药物静脉输液使用率、住院患者静脉输液使用率等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 9) 财务主题

支持展示分析门急诊人次、专家门诊人次、普通门诊人次、入院人次、出院人次、住院手术人次等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析全院收入、全院药品收入、全院耗材收入、全院检验检查收入、全院医疗服务收入、全院药占比、全院材料占比、全院检验检查收入占比、全院医疗服务收入占比、门急诊收入、门急诊药品收入、门急诊耗材收入、门急诊检验检查收入、门急诊医疗服务收入、门急诊药占比、门急诊材料占比、门急诊检验检查收入占比、门急诊医疗服务收入占比、住院收入、住院药品收入、住院耗材收入、住院检验检查收入、住院医疗服务收入、住院药占比、住院材料占比、住院检验检查收入占比、住院医疗服务收入占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门诊均次费用、门诊均次药费、住院均次费用、住院均次药费等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 10) 医保主题

支持展示分析医保门急诊人次、医保门急诊总费用、医保门急诊药品费用、医保门急诊均次费用、医保门急诊药占比、医保住院人次、医保住院总费用、医保住院药品费用、医保住院耗材费用、医保住院药占比、医保住院耗占比、医保次均住院费用、医保总费用、医保总药品费用、医保总药占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

提供院内医保业务量、收入统计报表分析。

#### 11) 医技主题

支持展示分析检查总人次、检验总人次、超声检查人次、放射检查人次等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析检查总收入、检验总收入、超声检查收入、放射检查收入等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

### (4) 运营管理APP

#### 1) 首页

支持门急诊日报分析，包含展示分析门诊挂号人次、急诊挂号人次、已接诊人次、发热门诊人次、预约率、门急诊（挂号、已接诊）按时段、普通门诊（挂号、已接诊）、专科门诊（已接诊、未接诊）、门诊手术例数、门诊手术室情况（完成例数、等待例数）、门诊检查检验等。

支持住院日报分析，包含展示分析在院人次、入院人次、出院人次、在院病人按病区分布等。

#### 2) 门诊主题

支持展示分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、特需人次等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析预约人次、预约就诊人次、失约人次、失约率等、预约类型占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门急诊收入、门诊收入、急诊收入、药品收入、均次费用、均次药费等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门诊治疗人次、门诊治疗收入等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门诊处方数量、各类处方数量等：西药/中成药/抗菌/精麻/检查/检验，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门诊手术例数、门诊手术等级（一级、二级、三级、四级）占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析门诊药占比、门诊耗材比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 3) 住院主题

支持展示分析入院人次、出院人次、住院病种人次TOP10、出院患者平均住院日、出院

患者实际占用总床日、床位使用率、床位周转次数等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析住院总收入、住院药品收入、住院收入按收费大类：西药/中成药/材料/检查/检验/治疗、住院均次费、住院均次药费等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析住院药占比、住院耗材比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析住院手术例数、住院手术等级占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

#### 4) 其他主题

支持展示分析医院概况，包含全院职工总数、医护比、实际开放床位数、床护比、人员配置情况等。

支持展示分析财务主题，包含医疗总费用、门诊医疗费用、住院医疗费用、药品费用、总药占比、材料费用、总耗占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析药品主题，包含普通药品总费用、普通药品药占比、普通药品门诊住院费用占比、抗菌药品总费用、抗菌药品药占比、抗菌药品门诊住院费用占比等，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。支持展示分析总处方数、门诊处方数、住院处方数、处方数按类别（普通、抗菌），对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

支持展示分析医技主题，包含检查次数、检查费用、检查费用按项目大类，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。支持展示分析检验次数、检验费用、检验费用按项目大类，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。

### (5) ETL

#### 1) 系统首页

支持统计任务总数、失败任务数、超时任务数、区间任务数、运行中任务数等，并展示任务列表。

#### 2) ETL任务

支持导入ETL公版策略包，支持选择厂商系统版本信息，匹配实施环境和策略库，导入ETL任务组。

支持针对已导入任务进行状态监控，操作编辑，查询筛选等功能。

#### 3) 任务维护

支持ETL任务创建、编辑、删除，提供ETL任务各项组件服务。

支持任务发布，提交调度系统，状态为待执行、预执行中、成果、失败、警告、已发布。

支持数据抽取任务在运行过程中前后依赖关系的维护。

支持预执行任务，选择预览区间，查看预览数据。

支持对预执行的数据进行质量核查，提供核查报表。

支持对任务组件脚本历次保存生成版本比对，可对比确认回滚。

▲支持解析脚本格式语法，增强脚本可读性，并解析源目字段映射（提供截图证明）。

支持针对任务组发布，设置调度计划。

支持任务手动执行，调度执行中，可查看任务日志，实时定位问题。

#### 4) 策略管理

能够提供内部整合后的不同厂商系统版本的ETL策略包，形成公共模板库，提高后续项目现场的实施效率。

公共模板库没有出现的厂商系统版本支持项目现场提交自定义版本，提交审核补充公共模板库。

#### 5) 日志

支持查看调度任务执行的日志。

支持ETL系统用户操作日志。

#### 6) 系统设置

支持用户管理、角色管理、字典管理。

▲支持多个数据库类型，满足医院多源异构数据采集需求（提供截图证明）。

### (6) 公立医院绩效考核

#### 1) 首页

支持展示系统中概要指标内容，如指标大类、指标小类、指标个数、国家监测指标数、指标考核分析趋势等内容。

#### 2) 绩效考核结果概览

支持展示国家公立医院绩效考核中的56个考核指标情况，包括但不限于指标类别、指标名称、属性、指标值、指标导向、是否达标等内容。同时支持根据不同检索条件对指标进行检索。

### 3) 医疗质量分析

至少展示“功能定位”、“质量安全”、“合理用药”、“服务流程”这4个二级指标下面的三级指标的指标值、同比、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

### 4) 运营管理分析

至少展示“资源效率”、“收支结构”、“费用控制”这3个二级指标下面的定量指标的指标值、同比、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

### 5) 持续发展分析

至少展示“人员结构”、“人才培养”、“学科建设”这3个二级指标下面的定量指标的指标值、同比、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

### 6) 满意度评价分析

至少展示“患者满意度”、“医务人员满意度”这2个二级指标下面的三级指标的指标值、同比、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

### 7) 新增指标

展示“重点监测高值医用耗材收入占比”的指标值、同比、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

### 8) 指标管理

支持对无法从业务系统提取的指标进行数据手工录入；支持对定性指标进行数据手工录入。

支持对手工录入的数据进行审核，审核后数据计入统计。

支持维护指标相关内容，包括但不限于指标类别、名称、属性、单位、导向、来源、指标定义等等。

### 9) 评分配置

支持维护考核评分细则包括评分内容及其分值。

## (7) 医疗质量监控管理

### 1) 首页

支持展示系统中概要指标内容，如指标大类、指标小类、指标个数、指标达标情况、指

标总分、指标得分等内容。

## 2) 指标监测结果

支持展示评审指标情况，包括但不限于指标类别、指标名称、指标属性、指标值、指标导向、是否达标等内容。同时支持根据不同筛选条件对指标进行检索。

## 3) 资源配置与运行数据

至少展示分析“床位配置”、“卫生技术人员配备”、“相关科室资源配置”下包含的监测指标的指标值、同比值、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

至少展示分析“运行指标”下包含的监测指标的指标值、同比值、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

至少展示分析“科研指标”下包含的监测指标的指标值、同比值、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

## 4) 医疗服务能力与医院质量安全指标

至少展示分析“医疗服务能力”小节下面监测指标的指标值、同比值、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

至少展示分析“医院质量指标”小节下面监测指标的指标值、同比值、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

至少展示分析“医疗安全指标”小节下面监测指标的指标值、同比值、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生等维度，以图表可视化的形式分析展示。

## 5) 重点专业质量控制指标

至少展示重症医学专业、急诊专业、临床检验专业、病理专业、医院感染管理、临床用血、呼吸内科专业、产科专业、神经系统疾病、肾病专业、护理专业、药事管理专业、病案管理、心血管系统疾病相关专业、超声诊断专业、康复医学专业、临床营养专业、麻醉专业等18个重点专业下包含的监测指标及各指标分子分母的指标值，展示监测指标近4年趋势，可以按照时间、科室、医生的维度，以图表可视化的形式分析展示。

## 6) 重点医疗技术临床应用质量控制指标

支持根据医院实际开展情况，展示国家限制类相关指标分析（12项指标），人体器官捐献、获取与移植技术（7项指标），其他重点医疗技术质量控制指标（依据《消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2022〕161号）》包含18个指标）下的监测指标的指标值、同比值、环比值，并且指标可以按照时间、科室、医生的维度进行分析，以图表可视

化的形式分析展示。

#### 7) 指标管理

支持字典维护，包括但不限于指标的数据来源、计量单位、属性、指标类别，以及指标导向。

支持维护指标相关内容，包括但不限于指标类别、名称、属性、单位、导向、来源、指标定义等。指标类别的维护包含指标大类及大类下指标小类的维护。

支持为机构和科室分配各自负责的指标。

支持设置分配指标的目标值，设置后显示在指标监测列表对应指标的目标值列，可根据目标值判定指标是否达标。

支持维护指标评分细则包括评分内容及其分值。

#### 8) 数据录入

支持对无法从业务系统提取的指标进行数据手工录入。

支持对手工录入的数据进行审核，审核后数据计入统计。

支持上传指标相关佐证材料，支持对上传指标进行审批。

### (8) 患者360

#### 1) 数据项

临床基础视图的数据项支持根据需求进行自定义，要求包含但不限于以下几大类：病人基本信息、检验结果、影像报告、ECG检查、药物医嘱、药物治疗过敏史、诊断和手术、病理报告、既往史、病程记录、医学影像（含放射、超声、内镜、病理等）、护理记录、门诊处方信息、医疗费用记录。

#### 2) 首页

支持展示各类数据的统计信息，包括患者人数、处方信息、医嘱信息、检查检验、手术麻醉、病历文档等，并以饼图、柱状图、折线图等不同方式展示。

#### 3) 在院患者

支持展示在院的患者，患者以标签和列表两种不同模式展现。并能根据不同条件检索到患者，单击患者信息进入患者首页。

支持以列表视图和树形视图两种方式展示患者的历次就诊记录。1) 列表视图：按时间列表的方式展现患者历次就诊记录。2) 树形视图：以时间树的方式展现患者历次就诊记录。

支持以时间轴的方式，查看每次门诊处方信息。

支持以就诊时间轴的方式，查看每次就诊的医嘱信息记录。

支持以就诊时间树的方式，查看每次检查报告记录和此检查的历史报告。如是影像类检查，可查看影像。

支持以就诊时间树的方式，查看每次检验结果记录，双击检验项目可查看此项目的历史趋势图。

支持以就诊时间树的方式，查看每次就诊的门诊病历记录。

支持以就诊时间树的方式，查看每次就诊的病历文书记录。

支持以就诊时间树的方式，查看每次手术麻醉记录，包括手术详情、术中用药、麻醉用药等。

支持以时间轴的方式，查看每次体征信息。

支持查看患者历次的过敏记录信息。

支持查看患者历次的诊断信息。

#### 4) 患者检索

支持按照不同条件检索门诊和住院的患者。

#### 5) 系统管理

支持维护系统的登录用户并为其分配角色。

支持维护角色信息，对角色对应的权限和患者类型场景进行维护。

支持维护场景信息并分配场景对应的功能模块；

支持对系统登录、操作及系统的服务操作日志进行记录。

### (9) 医疗数据可视化

#### 1) 数据源

支持通过从数据仓库选择表，建立图表构建的数据基础。支持关系型数据库、分布式数据库、数据仓库、EXCEL 等各类数据源。

支持选择已经建立的数据源，支持建立多表边接，并进行图形展示，支持预览数据。

#### 2) 图表

支持根据数据源选择不同的维度进行数据图表构建。

支持根据数据源选择不同的度量进行数据图表构建。

支持通过颜色、提示、标签等进行数据标记。

支持指定某个维度用于数据的排序。

支持自定义数据筛选条件。

▲支持选择表格、条图、线图、饼图、散点图、矩形树图、地图等数据可视化模型，编辑期间可实时展示数据并对图表实时二次编辑更新。（提供截图证明）

### 3) 报表

▲支持多模式设计模式，包括矩阵报表、分组表格、交叉表格、自定义表格，根据需要选择合适的报表格式，拖拽式操作，支持多属性多样式配置。（提供截图证明）

### 4) 分析

支持添加多个图表，进行数据主题分析。

支持拖拉方式进行自由图表布局。

支持多图表的下钻设置。

支持移除不需要的分析图表。

### 5) 报告

支持添加多个主题，并编辑说明。

支持通过分析数据形成数据分析报告，对某一主题进行深度的数据分析。

## (10) 患者主索引 EMPI

### 1) 患者主索引

支持对系统 empi 信息及规则信息统计；支持查询患者的详细信息及合并相关信息。

支持对患者详情信息对比，进行手动拆分合并。

支持对患者合并规则及规则字段动态配置。

支持查询患者合并拆分的历史记录，且支持还原手动拆分、合并。

支持查询用户的登录操作日志。

支持对第三方系统调用 EMPI 服务授权功能。

### 2) 非标准互联互通患者服务

支持第三方调用接口新增、修改、查询、合并患者信息。

### 3) 标准互联互通患者服务

支持第三方调用接口新增、修改、查询、合并患者信息。

## 2、数据中心新增应用

### (1) 员工工作总结

#### 1) 应用访问

支持通过网页端、对接钉钉、微信公众号等形式对本应用进行访问。

## 2) 登录

允许通过手机号验证码、手机号自动获取、账号密码登录的形式查看当前用户关联数据，确保数据安全性。

## 3) 分角色内容查看

支持通过识别登录账号角色，查看不同统计内容。当一个用户有多个角色时，允许用户自主选择需要查看的角色数据。

## 4) 角色指标模板

支持医生、护理、药剂、检查检验技师、麻醉师等多个角色指标模板管理，用户可以通过实际需求进行选择。

## 5) 多数据领域汇总

支持统计医务人员个人基本情况、接诊/治疗患者情况、医嘱下达执行情况、手术业务统计、新冠支持业务统计、科研/论文相关数量统计、互联网在线服务业务统计、支边支贫业务统计等多领域数据指标。

## 6) 个性化文案及关键词条

支持针对各指标的个性化文案说明，并最终根据医务人员指标情况生成“年度关键词”，着重体现“人文关怀”。

## (2) 数据质量监控

支持展示数据中心接入业务系统的数量。

支持展示数据中心存储总数居量。

支持展示数据中心存储的数据区间。

支持展示数据中心数据质量分数。

支持展示由业务库到数据中心的完整数据流向链路图，支持反映同步数据进程、同步数据任务运行情况等。

支持展示 OGG 进程概况，柱状图显示业务库实时同步数据到大数据平台的抽取、复制、投递进程数量。

支持展示 GP 数据中心表的数据分布情况。

支持展示数据平台服务器 CPU 使用率情况。

支持展示数据平台服务器网络流量速度情况。

支持展示数据平台各个实时采集进程的调用信息。

展示数据平台各个实时采集进程的调用速度信息。

支持展示 ETL 系统总体任务运行情况。

支持展示 ETL 系统任务花费时间前 10 的情况。

支持展示 ETL 系统运行出错任务。

支持展示 ETL 系统超时任务记录。

### (3) 数据核查

#### 1) 质量分析

支持展示数据一致性、完整性、准确性、关联性、合理性、及时性等质量情况的首页概览。

支持提供每个模型上历次任务预执行及增量、初始化后的质量评估报告及日志。

▲支持提供每个模型上历次任务预执行及增量、初始化后的明细报表，展示问题明细数据并提供导出。（提供截图证明）

支持展示数据源下各表的年度、月度数据统计趋势，可以观察数据是否存在缺失遗漏情况，保证完整性。

支持展示业务系统采集到数据中心链路上的数据一致性比对情况，追溯问题明细数据 ID 以及问题整改情况。

#### 2) 质量管理

▲支持多项数据质量规则配置，能够监测数据库、表、列，展示模型名称、核查状态、规则数量、更新时间等，其中数据质量规则需来自包含电子病历评级数据质量评价、HQMS 上报、卫统上报等各类国家类上报活动中。（提供截图证明）

▲支持维护各监测对象模型中的数据质量规则，提供可视化配置和脚本配置途径，提供院区划分，规则包含一致性、完整性、合理性、规范性、关联性、及时性等检查规则。（提供截图证明）

支持设置每个监测模型相应的责任人，当规则触发告警时，短信、邮件等方式通知责任人处理并提交反馈，完成数据质量的闭环管理。

提供在 ETL 采集链路上抽取、转换过程前后不一致、缺失、物理删除等情况的数据比对功能，追溯问题明细记录并展示。

#### 3) 数据管理

▲支持元数据管理，管理质量监测的所有对象模型，并提供中文注释、标记业务增量字段、主键等元数据属性，便于模型分类管理，并支持公版规则库。（提供截图证明）

支持主数据管理，管理规范性检查规则中所需要的标准值域字典，提供分类管理、文件

导入数据等功能，同时支持对接主数据系统接口引用国标、行标、院标等标准字典。

#### 4) 质量评估标准

▲针对模型，支持设置量化评分，评估其优良中差等级。（提供截图证明）

针对数据源，能通过该库中模型的优良中差质量分布，设置评估通过或不通过条件。

支持记录质量评估标准历史变更记录。

#### 5) 问题稽查处理

支持通过质量管理规则中已建立的核查任务进行触发问题，并通过短信、邮件等方式通知责任人处理后，支持提交反馈包括问题定位、问题描述、问题处理路径、经验总结等。

支持对责任人反馈的问题进行审核，审核人确认该问题是否处理完成，以此形成数据质量的闭环管理。

支持审核人将遇到的典型问题形成知识库并提交

支持用户管理。

支持机构维护。

支持设置核查区间任务，包括日报、月报、自定义区间等任务类型。

## （二）麻醉临床信息系统软件技术要求

### 1、标准功能要求

#### （1）手术排班需求

能够批量接收 HIS 下达的手术申请信息。

能够接收指定时间段内 HIS 下达的手术申请信息。

能够支持对多手术科室批量接收手术申请。

能够查看临床科室申请的手术申请单详细信息。可显示临床科室对手术的特殊要求。

能够批量安排 HIS 下达的手术申请信息，对手术申请进行统筹处理，分配手术资源，完成麻醉的排班过程。

为手术申请信息分配麻醉医生及助手。

能够显示手术的特殊要求等。

能够为手术申请安排洗手护士、巡回护士。

能够根据手术安排情况自动生成符合医院要求的患者接送单。

能够根据手术安排情况自动生成符合医院要求的手术通知单。

#### （2）术前准备需求

能够批量接收 HIS 下达的手术排班信息。

能够按照医院要求的格式自动生成术前访视单。

能通过与医院信息系统集成，查看患者的病历信息、检查检验信息、医嘱信息等。

能够调取患者检查检验信息并形成趋势图。

能够提供麻醉计划单，辅助麻醉医生通过系统查看患者病情、病史，便于拟定患者麻醉计划。

能够支持安排急诊患者进行手术。

能够按照医院要求的格式自动生成患者知情同意书

能够根据患者麻醉差异，动态展示患者同意书内容。

能够通过系统集成查看患者信息，配合麻醉术前访视结果，辅助麻醉医生快速完成麻醉术前评估及评分功能。

能够实现风险评估单分数自动汇总。

能够在术前调取并集成病人的检验检查、电子病历等信息，辅助医生进行术前讨论并记录讨论内容。

### **(3) 术中麻醉管理需求**

能够自动将采集到的监护仪生命体征参数记录在麻醉单上，并将数据实时传送到服务器数据库内存储。

支持设置体征参数在麻醉单上的显示方式。

能够对术中患者异常体征时进行报警。

能够从手术申请中提取患者基本信息、手术人员信息自动填充到麻醉记录单中。

能够以时间轴的方式显示患者的手术流程，便于医护人员对手术流程的把控。

能够自动记取该点对应的的时间作为事件发生时间（或持续事件的起始时间），自动匹配该事件对应的剂量、途径、持续情况等。

能够通过下拉菜单、拼音检索等方式，实现麻醉事件及用药的快速录入。

能够在现有用药事件基础上实现快速追加录入。

能够在药品录入时自动匹配录入的药品剂量、浓度、速度单位

能够设置常用量，实现常用药品、事件的快速录入。

能够根据术中登记事件使用频次，动态调整事件显示顺序。

能够实现麻醉单模板套用，并支持以公有和私有的方式管理麻醉记录单模板。

能够将术中麻醉操作以数字序号方式标记在治疗序号区域对应时间点，对应麻醉备注区域事件详情。

能够辅助用户对受到干扰的伪差生命体征数据进行修正的功能。

模拟监护仪对体征参数进行动态显示。

修正前原始数据的保存功能。

能够支持麻醉记录界面缩放功能。

能够实现直接在麻醉记录单上拖动调整用药时间。

能够实现直接在麻醉记录单上拖动快速调整输血、出量、入量时间。

能够实现术中出入量汇总自动计算。

能够根据患者手术结束情况，自动结束文书记录。

能够支持患者体征的密集采集。

能够支持患者抢救模式，抢救模式下患者体征可每分钟一组进行展示。

能够实现交接班麻醉医生的记录。

提供转出手术时，可选择转出至病房、PACU、ICU。

能够按照医院要求的格式生成护理记录单，支持同步麻醉单上相关信息，并记录患者手术过程中的护理信息。

能够生成器械清点单，记录术中手术器械名称和数量，并可记录核对后的器械数量。支持通过模板套用录入。

#### **(4) 术后管理需求**

能够自动采集患者苏醒过程中的生命体征趋势并自动绘制在复苏记录单上。

能够支持复苏记录单延续术中麻醉记录单。

能够对手术患者进行术后手术信息登记和统计。

能够按照医院要求的格式生成术后随访单，记录患者术后随访信息。

能够按照医院要求的格式生成术后镇痛记录单，记录患者术后镇痛效果。

能够按照医院要求的格式生成麻醉总结记录单，记录对患者的麻醉过程、麻醉效果进行总结。

能够提供麻醉 Steward 苏醒评分。

能够提供疼痛评分。

#### **(5) 手术取消管理需求**

能够对未安排的手术申请可以进行取消操作。

能够对已安排的手术申请可以进行撤销操作。

能够记录手术申请取消原因。

## (6) 病案管理需求

- 能够支持病案单独打印和集中打印。
- 能够支持病案的归档。
- 能够支持病案的自动归档和未归档提醒。
- 能够显示病案归档时间和归档状态。
- 能够控制提交病案操作权限。
- 能够在提交病案时进行病案完整情况校验和提醒。
- 能够检索指定患者病案信息。
- 能够查阅指定患者历史住院的手术麻醉记录。
- 能够浏览指定患者所有历史麻醉病案。

## (7) 系统支持管理需求

- 能够支持 WEB services、视图等多种集成方式。
- 能够支持通过 HIS 获取患者基本信息、医嘱信息、住院信息、手术申请信息。
- 能够支持通过 LIS 获取患者检验报告。
- 能够获取监护仪上的血压、脉搏、心率、SP02 等患者生命体征信息。
- 能够记录断网情况下的当台患者体征数据。
- 能够支持通过 HIS 更新本地字典。
- 能够支持用户手工维护本地字典。
- 能够支持维护科室手术间。
- 能够配置麻醉记录字典，包括麻醉事件、麻醉常用量、麻醉方法。
- 能够将现有医疗文书内容保存为模板。
- 能够快速套用系统维护的医疗文书模板。
- 能够支持配置文书模板，包括麻醉记录模板、访视模板等。
- 能够支持管理员对公有模板进行编辑维护。
- 能够支持麻醉医生创建私有模板，仅限创建者可见。
- 能够离线保存采集到的体征数据。
- 能够提供数据库备份机制，定期对数据进行备份。

## (8) 用户权限管理需求

- 能够为指定用户分配角色以获得相应的程序访问权限。
- 能够编辑系统角色的名称，用于分配一系列的程序功能访问权限。

能够根据医院信息化管理的要求创建用户，包括登陆用户名、密码及所在科室。

能够修改指定用户的登陆密码。

能够分配指定角色所具备的系统权限。

### **(9) 统计查询需求**

能够根据指定条件统计麻醉医生例数及平均麻醉时长。

能够根据指定条件统计护士例数及平均手术时长。

能够根据指定条件统计手术医生例数及平均手术时长。

能够根据指定条件统计麻醉科麻醉例数及平均麻醉时长。

能够统计指定日期范围内的 ASA 不同等级的例数。

能够统计指定日期范围内全科或者指定医生不同麻醉方法的手术例数。

能够根据指定条件实现手术总例数及临床手术科室分类例数。

能够根据患者信息、医护人员、科室、手术时间、手术状态、麻醉效果条件实现手术信息的查询。

能够统计指定日期范围内的术后镇痛患者信息。

能够将上述统计查询结果导出为 EXCEL 格式报表。

### **(10) 信息安全等级保护管理需求**

能够支持对口令密码验证进行配置，包括启用配置，规则配置、锁定配置。

能够支持对登录设备和登录用户进行连接限制配置。

能够支持对用户信息进行加密保护，并对关键信息进行提示和预警。

能够支持使用密码策略对用户信息进行保护。

## **2、扩展功能**

### **(1) 医护患协同管理需求**

能够通过大屏显示当天手术安排信息，可根据手术进展实时刷新手术状态。

能够在大屏上动态显示当前手术的进展情况。支持语音播报通知功能。

能够配置大屏公告显示的内容及显示效果。

能够对手术排班公告大屏内容进行隐私保护。

能够通过家属区大屏显示当天患者手术状态，内容实时刷新。

能够在大屏上发布家属谈话通知，同时支持语音呼叫家属功能。

能够对家属公告大屏内容进行隐私保护。

## (2) 手术智能排班管理需求

能够根据设定的规则自动完成手术间及人员的安排。能够按照手术申请自动完成手术间及人员的安排。

能够按照排班规则提供手术间配置、医生配置等配置功能。

能够根据手术申请信息，设置不同颜色显示每台手术诊断、备注信息，便于辅助排班。

能够查看从 HIS 系统中下达并接收到的手术申请，能够集中显示指定日期所有可安排的人员信息。

支持图形化拖放操作进行排班，完成手术间分配及医护人员安排。

能够记录预约手术的取消原因。

能够根据手术安排情况自动生成手术通知单并打印，能够用浏览器查看手术排班结果。

能够支持 web 排班查询功能。

## (3) 复苏管理需求

记录术后复苏过程中的麻醉用药、事件、生命体征、患者入室情况、出室情况，并自动生成独立的术后复苏单。

支持麻醉复苏（Steward 苏醒评分）评分评估患者清醒程度。

能够自动采集患者苏醒过程中的生命体征趋势并自动绘制在复苏记录单上。

能够支持复苏记录单延续术中麻醉记录单。

能够支持复苏室麻醉医师可在复苏室查阅患者麻醉记录单。

能够选择指定复苏床位对复苏患者进行转入，记录 PACU 时间。

## (4) 麻醉质量管理需求

提供卫生部标准的手术安全核查单格式，能够对应手术状态在麻醉实施前、手术开始前和手术结束后对手术相关信息进行手术医生、护士、麻醉医生三方确认。

能够在用户打印文书时自动检查文书内容，在未填写完整时弹出提醒。

能够自定义文书必填项目。

能够提供独立界面浏览患者文书完成情况，对科室麻醉文书工作进行管控。

能够自动汇总质控相关数据，便于科室定期自查。

具体等级评审统计项目包括：

麻醉总例数/季/年、

由麻醉医师实施镇痛治疗例数/季/年、

由麻醉医师实施心肺复苏治疗例数/季/年、

麻醉复苏（Steward 苏醒评分）管理例数/季/年、  
麻醉非预期的相关事件例数/季/年、  
麻醉分级（ASA 病情分级）管理例数/季/年。

能够提供麻醉质控单，支持录入 26 项质控所需数据，对质控指标进行监测。具体 26 项指标为【2022 版麻醉专业医疗质量控制指标】。

### (5) 血气分析管理需求

能够采集血气分析结果，并查看。

能够在麻醉单上显示血气分析数据。

能够手工录入患者血气相关分析项的数值。

## (三) PACS 系统软件技术要求

### 1、接入漯河市医学影像云平台

PACS 系统接入漯河市医学影像云平台，通过医学影像云平台实施远程影像诊疗服务，实现上下级之间医学影像业务的协同。

### 2、PACS 升级系统改造

升级影像科数据库服务端至最新版，升级影像科客户端，优化胶片存储速度，升级新版影像浏览器提升胶片读取速度。

(1) 病房医师工作站：提供字典同步功能、申请单样式及内容显示、调阅、存储功能。提供检查报告完整的浏览、显示界面及权限管理机制，提供统一的接口供病历系统引用检查结论内容。提供心脏超声等有测量值项目定义参考范围的设置及自动标准功能。提供检查危急值定义、自动预警、上报、审核、临床提醒、临床处置、影像科接收反馈及跟踪查询全流程的危急值管理功能提供检查报告结构化引用接口。

(2) 门诊医师工作站：提供字典同步功能、申请单样式及内容显示、调阅、存储功能。提供检查报告完整的浏览、显示界面及权限管理机制。提供统一的接口供病历系统引用检查结论内容。提供心脏超声等有测量值项目定义参考范围的设置及自动标准功能。提供检查危急值定义、自动预警、上报、审核、临床提醒、临床处置、影像科接收反馈及跟踪查询全流程的危急值管理功能。提供检查报告结构化引用接口。

(3) 检查科室：提供医技检查预约平台。提供更为细化的特殊患者标记及权限管理功能。提供更为细化的质控管理。

(4) 信息利用：提供检查预约时患者用药史的判断，提供不同检查之间适用性和逻辑顺序的判断。提供基本的检查知识库，或者集成专业的知识库。

## （四）LIS系统软件技术要求

### 总体要求：

#### 1、标准符合性

满足 三级医院评审相关要求

满足《临床实验室质量指标》WS/T496-2017

满足《临床实验室定量检验结果的自动审核》WST-616-2018

满足临床和实验标准协会（CLSI）AUTO10 临床检验项目结果自动验证

满足《全国医院信息化建设标准与规范》

#### 2、平台支持

系统支持传统 windows 加 SQLServer 数据库部署

#### 3、国产化支持

▲服务器端支持国产操作系统，国产主流 CPU 平台（鲲鹏、海光、兆芯、飞腾）部署，可以提供国产化部署测试认证证书。

支持云端 Linux 加阿里云 RDS，阿里云 PolarDB 等国产自主知识产权数据库的部署。

#### 4、客户端

采用基于 webkit 核心的定制浏览器方案，客户端不受制于系统和浏览器版本，一致性和部署简便性兼顾。完美解决 B/S 程序由于操作系统浏览器版本不统一带来的显示和操作问题

#### 5、系统升级

应用服务支持一键热升级，任意客户端上传升级，应用服务器自动部署升级，不需要停机或者暂停系统，实现热升级和无缝升级。

每次升级过程中，均自动生成上一版本系统的备份压缩包，升级版本出现问题可以随时一键回滚前一版本，也支持回退到其他版本。

#### 6、系统备份

- 1) 数据库级别上，设置数据库定时维护和备份计划，在数据出现问题时，可以通过恢复定时备份文件的方式恢复到最近的数据。
- 2) 提供可选远程异地备份服务，定时将数据库备份文件传递到异地服务器，确保本地服务器可能出现的物理灾难等。
- 3) 系统需内置设计分布式数据库自动备份和恢复系统。在系统正常运行时，系统不断自动将数据库数据加密，分割成小块传输到特定的客户端保存。一旦灾难发生，可以通过重

建服务器系统下发指令到客户端，自动恢复数据。

## 7、系统安全性

系统安全设计从架构安全，网络安全，数据安全，传输安全，存储安全等几个角度进行精细化设计，符合三级等保要求。

## 8、数据库分库管理

系统采用多数据库分割方案主数据库、日志库、图像库多个库各自存储和使用，保证日常检验科操作的高性能。

## 9、系统架构

多层体系架构、全面采用 B/S 架构。

模块设计，方便流程再造。

参数化设计，方便个性化设置。

## 10、系统综合描述

检验全流程：构建先进的信息平台整体架构设计，信息平台整体根据检验流程进行搭建，涉及检验分析前、中、后各环节，各机构间的信息互联互通、实时交换，并进行信息跟踪和全流程质量监控。

检验全模块：根据全面质量管理理论 5M1E “人、机、料、法、环、测”等六大元素通过人员管理\标本管理、人员管理、设备管理、物资管理、文档管理、过程管理实现实验室测量系统的精细化管理，涵盖检验全过程管理、通过移动终端应用、互联网应用等先进技术构建新一代检验信息系统。

检验集团化：支持“院区-检验科室-实验室-分组-仪器-分析单元”层级管理，在业务上满足区域化医疗、集团化、多院区、多检验科室布局管理等要求。根据医学检验服务流程监管和体系标准化，建立医学检验服务业务流程的监管和体系标准化，为实现监管、质量管理、检验的一体化提供基础。同时也可以有效地推医疗信息的标准机制和标准化体系研究，促进医疗信息的共享。

## 11、数据移植

本次项目在原有 LIS 系统上进行升级改造，本次升级改造要求与现有检验信息系统无缝对接，不得替换现有检验系统已有应用。

自助开发数据移植功能模块，可以通过配置实现原有 LIS 数据对照、数据整理、数据转换、数据移植。

**主体业务：**

## 1、采血管管理

第三方融合和集成：

- 1) 门诊采集支持与 HIS 系统嵌入式集成，接收 HIS 检验申请信息、病人信息及费用信息等；
- 2) 支持与自动化采血流水线的集成；
- 3) 根据医院需要集成第三方采血排队叫号系统。

条码管理：

- 1) 支持打印条码与预置条码两种模式；
- 2) 支持条码重打；
- 3) 支持门诊取消采样。

智能回执单管理：

- 1) 取报告时间根据采集时间精确计算；
- 2) 可设置节假日，取报告时间自动过滤节假日顺延；
- 3) 回单可打印一维码、二维码。

门诊标本流转：

- 1) 门诊采样确认；
- 2) 门诊标本送出。

智能合并、拆分：

- 1) 自动按照标本类型、采集要求、检验项目等条件合并；
- 2) 自动按照拆分规则进行条码拆分，例如：糖耐量等。

门诊采血知识库：

- 1) 自动显示提醒采血管颜色、采血量；
- 2) 对标本类型错误、性别错误等实时报警提示；
- 3) 具备检验知识库浏览功能，可在线查看项目的知识库内容。

## 2、标本流转

- 1) 标本分拣机集成；
- 2) 包条码接收；
- 3) 单个条码接收；
- 4) 护工签名；
- 5) 标签重打；

6) 外送标本送出。

### 3、检验自动编号

自动编号规则设置：

- 1) 申请项目设置自动编号分组；
- 2) 设置自动编号开始样本号、结束样本号；
- 3) 设置周几检验；
- 4) 设置样本号格式；
- 5) 设置规则适用病人类型；
- 6) 设置规则适用急诊类型；
- 7) 设置规则适用标本类型。

自动编号使用场景：

- 1) 采血打印完成后根据预设规则自动分配实验室样本号；
- 2) 标本签收后根据预设规则自动分配实验室样本号；
- 3) 标本上机后根据预设规则自动分配实验室样本号；
- 4) 完成检测后根据预设规则自动分配实验室样本号。

### 4、检验日常管理

个性化设置：

- 1) 界面分辨率自定义；
- 2) 患者信息顺序调整自定义；
- 3) 结果框显示列调整自定义；
- 4) 结果状态颜色自定义；
- 5) 可以根据报告单元自定义调整；
- 6) 自定义右键功能。

信息录入&编号：

- 1) 单个扫描条码核收；
- 2) 批量扫描条码核收；
- 3) 自动获取采血自动编号样本信息；
- 4) 核收按照自动编号规则编号。

数据处理功能：

- 1) 所有操作都有日志记录；

- 2) 支持对报告的项目数据进行批量校正，可对指定项目，通过普通公式或特殊公式来校正数据结果；
- 3) 方便的数据增加、删除、修改操作；
- 4) 支持单个项目增加；
- 5) 支持批输入项目模板；
- 6) 支持条码重打；
- 7) 多种形式的结果自动合并功能；
- 8) 自动复查标本处理功能，能记录多次复查结果；
- 9) 手工复查标记，输入复查结果；
- 10) 手工费用补给；
- 11) 支持手工镜检功能；
- 12) 支持单个、批量报告打印；
- 13) 支持单个、批量标本审核；
- 14) 支持报告解除审核；
- 15) 支持标本合并；
- 16) 支持标本审核、报告审核以及结果审核；
- 17) 支持填写报告备注；
- 18) 支持填写实验室意见；
- 19) 支持报告 TAT 超时报警；
- 20) 支持急诊、危机值结果自动报警；
- 21) 能进行不同日期的检验结果处理；
- 22) 支持电子签名及网络审核。

特殊功能：

- 1) 支持查看电子病历；
- 2) 支持病人信息加密；
- 3) 支持图像窗口悬浮；
- 4) 集成检验知识库内容。

## 5、图文报告

图像采集：

- 1) 显微镜图像采集：通过集成显微镜摄像头直接进行图像采集，形成图文报告；

- 2) 自动读取第三方图片：通过接口自动读取第三方系统的图片，形成图文报告；
- 3) 手工导入：可以手工选择已经形成的图片，导入到 LIS 系统中形成图文报告；
- 4) 图片种类至少包括：骨髓图像、脱离细胞图像、染色体图像、精子运动图像、尿粪沉渣镜检图像、蛋白电泳曲线图、蛋白电泳条带图、血细胞直方图、血细胞散点图、流式细胞散点图、基因图谱、标本照片等。

报告格式：

- 1) 报告设计功能方便、实用，普通用户均可设计报告单；
- 2) 提供院标添加功能；
- 3) 提供电子签名系统；
- 4) 提供报告单上所有项目的自定义功能：病人信息、图片框数量等；
- 5) 报告所有项目的位置、大小、数量、颜色、字体均可自由调整。

## 6、骨髓报告

图像采集：

- 1) 显微镜图像采集：通过集成显微镜摄像头直接进行图像采集，形成图文报告；
- 2) 自动读取第三方图片：通过接口自动读取第三方系统的图片，形成图文报告；
- 3) 手工导入：可以手工选择已经形成的图片，导入到 LIS 系统中形成图文报告。

图像查看、处理：

- 1) 可随时放大、缩小查看采集后的图片；
- 2) 可对图像进行删除、排序。

诊断模版：

- 1) 特征、结论可以编辑模板；
- 2) 报告界面可进行模板选择和编辑。

报告格式：

- 1) 报告设计功能方便、实用，普通用户均可设计报告单；
- 2) 提供院标添加功能；
- 3) 提供电子签名系统；
- 4) 提供报告单上所有项目的自定义功能：病人信息、图片框数量等；
- 5) 报告所有项目的位置、大小、数量、颜色、字体均可自由调整。

## 7、仪器数据联机

仪器联机方式：

- 1) 支持 RS232 通讯;
- 2) 支持 TCP/IP 通讯;
- 3) 支持读取仪器软件数据库;
- 4) 支持读取仪器软件文件。

仪器联机内容:

- 1) 支持仪器传输结果解析;
- 2) 支持仪器传输图形解析;
- 3) 支持仪器结果报警信息解析;
- 4) 支持仪器质控结果解析。

## 8、检验报告管理

报告格式调整:

- 1) 报告格式调整统一管理;
- 2) 报告设计功能方便、实用,普通用户均可设计报告单;
- 3) 提供报告单上所有项目的自定义功能:病人信息、图片框数量等;
- 4) 报告所有项目的位置、大小、数量、颜色、字体均可自由调整。

报告单格式:

- 1) 报告单支持打印院标;
- 2) 提供打印电子签名系统;
- 3) 报告单支持打印二维码;
- 4) 报告单支持二维码验证真伪。

## 9、临床报告浏览管理

- 1) 采用浏览器查看可以集成到医院第三方系统中;
- 2) 提供专业的对检验报告、数据进行浏览、阅读、打印、分析的工具;
- 3) 含盖所有种类的检验报告,包括:常规检验报告、微生物检验报告、图像检验报告;
- 4) 提供报告单每张打印功能;
- 5) 提供报告单合并打印功能;
- 6) 提供历史检验结果比较;
- 7) 提供检验结果的分析功能;
- 8) 提供检验结果一键复制;
- 9) 提供检验项目直接链接到相关知识库功能。

## 10、自助取单

功能自定义：

- 1) 界面背景自定义；
- 2) 界面分布格式自定义；
- 3) 界面提示语句自定义；
- 4) 界面提示文字自定义。

取卡介质：

- 1) 支持回执单；
- 2) 支持就诊卡；
- 3) 支持医保卡；
- 4) 支持身份证；
- 5) 支持手工输入。

常见报告提示：

- 1) 无打印报告信息提示；
- 2) 正在检验报告信息提示；
- 3) 可打印报告信息提示；
- 4) 特殊报告信息提示。

异常报告打印：

- 1) 门诊重新采血单打印；
- 2) 门诊报告延时单打印。

## 11、实验室全流程监控

计划维护功能：

- 1) 对系统的主要业务流程全面引入计划管理，以便对主要业务做到全程监控，开单—采样—送出—接收—报告都可以自定义计划。
- 2) 可以针对门、急诊、住院病人分别制定计划。
- 3) 可以针对不同的标本类型/分单类别/加急标志/检验项目制定计划。
- 4) 标本流转到各个环节时，根据预设规则会提前自动提醒或者报警，避免遗漏、超时。
- 5) 标本流转全过程监控，每个节点操作信息可查看与统计分析。

常见监控提醒方式：

- 1) 软件弹窗提醒；

- 2) 大屏提醒;
- 3) 短信提醒。

常见提醒功能:

- 1) 样本采集时效监控;
- 2) 临床标本流转时效监控;
- 3) 临床与实验室交接时效监控。

## 12、不合格标本管理

不合格标本字典管理:

- 1) 不合格标本类型标准化, 包括: 标本容器错误、标本类型错误、标本采集量不合格、标本容器损坏、标本丢失、标签损坏、脂血、溶血、抗凝标本凝集、微生物标本污染、采集时机不准确、运转时间不当、运转温度不当、信息错误、信息与完整、其它等;
- 2) 支持用户自定义不合格类型并与标准作对照;

不合格标本检验科管理:

- 1) 不合格标本退回;
- 2) 部分不合格标本登记备注信息;
- 3) 不合格标本拍照。

不合格标本临床管理:

- 1) 不合格标本临床提醒;
- 2) 不合格标本临床确认;
- 3) 不合格标本临床作废;
- 4) 不合格标本临床重打。

## 13、危急值闭环

危急值设置:

- 1) 支持按照性别设置危急值;
- 2) 支持按照年龄设置危急值;
- 3) 支持按照标本类型设置危急值;
- 4) 支持按照诊断设置危急值;
- 5) 支持按照生理周期设置危急值;
- 6) 支持按照科室设置危急值;
- 7) 支持相邻两次结果差异大时进行危急值设置。

危急值上报方式：

- 1) 支持危急值短信上报；
- 2) 支持网络上报；
- 3) 支持通过接口上报到 HIS。

临床危急值弹窗：

- 1) 支持临床右下角弹窗；
- 2) 支持临床全屏弹窗；
- 3) 支持锁屏弹窗。

危急值记录：

- 1) 检验危急值报警时间；
- 2) 检验危急值复核完成时间；
- 3) 检验危急值上报时间；
- 4) 临床危急值阅读时间；
- 5) 危急值上报超时时间；
- 6) 危急值确认超时时间。

#### **14、复查标本管理**

- 1) 能够根据预先设定的审核规则对复查标本进行自动筛选；
- 2) 能够准确、完整记录每次复查情况和结果记录；
- 3) 手工项目能够标记复查，输入复查结果；
- 4) 能够对复查率进行统计和分析。

#### **15、大屏管理**

大屏设置：

- 1) 背景颜色自定义；
- 2) X\Y 轴自定义；
- 3) 刷新周期自定义；
- 4) SQL 语句自定义；
- 5) 展现形式自定义。

#### **16、自动审核**

自动审核数据来源：

- 1) 患者信息：患者的描述性信息可以作为程序运行中的一个判断参数，包括年龄、性别、

送检部门、临床诊断、用药情况、唯一的患者识别码等。

- 2) 样品信息：样品相关的信息可包括但不限于：
  - a) 样品类型；
  - b) 采集时间；
  - c) 采集部位；
  - d) 接收时间；
  - e) 样品性状（例如溶血、脂血、黄疸、有无凝块等）；
  - f) 其他（例如申请时填写的备注信息如透析前、透析后等）。
- 3) 程序运算的对象还可来源于检测系统状态相关的信息，包括：
  - a) 校准状态；
  - b) 室内质控情况；
  - c) 仪器报警信息；
  - d) 试剂相关信息（如试剂效期，开瓶稳定期）；
  - e) 方法分析性能相关信息及其他（例如分析测量范围、样本稀释倍数、干扰等）。
- 4) 程序还可以使用以下来源的数据：
  - a) 结果警告提示符号（例如提示生化反应底物耗尽的警告符号）；
  - b) 同一患者相同检测项目前一次测定结果（用于做差值检查）；
  - c) 该样本其他检测项目的结果（用于不同项目间的相关性或逻辑关系分析，如低密度脂蛋白胆固醇与高密度脂蛋白胆固醇之和不应大于总胆固醇），或该患者同次其它样本的检测结果（如尿白蛋白定量明显异常者其同次尿总蛋白不应正常）；
  - d) 同一检测仪器上不同患者的结果（例如用于计算某些项目的移动均值）。
- 5) 数据选择：实验室可根据本医疗机构的工作流程选择适宜的数据作为自动审核程序分析的对象。

自动审核数据分析：

- 1) 患者信息分析：程序将检验结果与患者信息（年龄、性别、送检部门、诊断等）结合进行分析。
- 2) 样品信息分析：程序应能识别采集、送检时间不符合要求的样品。对于包含自动样品前处理的全自动检测系统，程序应能识别影响检验结果的异常样品性状（例如通过判断血清指数或图像判断系统识别溶血、脂血、黄疸标本）。
- 3) 检测系统状态分析：程序应能识别检测系统、LIS、中间件等发送或生成的与检验结果准

确性相关的各类警告符号(例如结果超出分析测量范围、受干扰、质控失控等警告符号)。

4) 数值比较:数值比较应包括但不限于以下几个方面:

- a) 程序将检验结果与设定的范围进行比较。常用的范围有生物参考区间、分析测量范围、可报告范围、危急值、医学决定水平等。
- b) 实验室也可以使用其他方法自定义用于比较的范围(例如根据患者数据分布的百分位数确定)。
- c) 针对不同的人群可以设定不同的比较范围,例如体检人群与疾病人群,门诊患者与住院患者。同一个项目的比较范围也可因病人来源科室而不同,例如来源于普通外科与肾内科样本的血肌酐比较范围可分别设置。
- d) 数据比较时应能够识别不可能的结果(例如丙氨酸氨基转移酶结果为负值或非数字型符号)。
- e) 关注危急值的识别。

5) 差值检查:差值检查包括但不限于以下几个方面:

- a) 自动审核程序应具备差值检查功能,以识别不同病人之间标本混淆、手工输入数据错误、仪器分析过程的问题等。
- b) 实验室应对选定的项目设置差值比较的时间间隔和接受标准。时间间隔用于控制程序对多长时间范围内的历史结果进行检索和比较。接受标准可以设置为百分偏差和/或绝对偏差。
- c) 实验室可通过分析患者历史结果的变化并结合临床经验设置差值比较的接受范围,在应用过程中可进行必要的调整。
- d) 逻辑关系与关联性分析:将不同项目的结果按照一定的方式进行比较,比较结果应符合逻辑要求(例如总胆红素不应小于直接胆红素,某一类型的白细胞计数不应超过白细胞总数);也可将检验结果结合临床诊断进行符合性分析(例如慢性肾功能不全患者的血肌酐水平是否与诊断相符);也可对项目之间的关联进行分析(例如血肌酐水平与尿素、主要阴离子与阳离子、全血血红蛋白浓度与红细胞计数之间的关联性)。实验室可结合自身特点定义逻辑关系和关联分析规则。。
- e) 一致性分析:程序应能够将实际报告项目与医嘱申请项目进行比较,识别少项、多项、错项等情况。

自动审核验证:

- 1) 所有标本进行自动审核和人工审核，对于自动审核和人工审核不一致的进行登记，软件进行统一、分析自动审核验证。

自动审核启用：

- 1) 支持按照项目启用；
- 2) 支持按照报告单元启用；
- 3) 支持按照仪器启用；
- 4) 支持按照病人类型启用；
- 5) 支持按照标本区间启用。

## 17、质控管理系统

基础数据维护：

- 1) 质控项目维护；
- 2) 质控品种维护；
- 3) 质控靶值维护；
- 4) 质控规则维护；
- 5) IS015189 要求需要填写水平、批号、效期、质控生产厂家、质控供应商、方法学、试剂供应商、试剂批号、校准品批号。

质控种类：

- 1) 一般定量项目质控；
- 2) 定性---半定量质控；
- 3) 细菌质控；

常用质控图形：

- 1) WestGard 质控图；
- 2) Youden 质控图；
- 3) Westgard-Sigma 西格玛质控规则分析方法。

失控处理填写：

- 1) 失控原因填写；
- 2) 失控处理填写；
- 3) 处理结果填写；
- 4) 临床影响填写；
- 5) 预防措施填写；

6) 填写内容可以形成模板，自由选择模板。

常用质控报表：

- 1) 质控月汇总表；
- 2) 质控项目统计；
- 3) 质控 CV 统计；
- 4) 质控月统计表；
- 5) 质控月度统计。

## 18、▲检验大数据结果区域验证法（需要提供截图和方案说明）

传统结果审核依赖工作人员的经验 and 专业知识，可以通过软件把医院的海量检验数据进行分类、数据建模、模型调试用于检验结果的验证。

数据采集：抽取医院存储的历史检验数据。

数据存储：对抽取的数据进行分析整理，符合要求的大数据存储在大数据库。

数据联机分析：通过检验分类和抽取的数据可以制作三种校验方式，单项上下限值校验 Low/High 可以对抽取的数据按照时间、科室、患者类型、透析、手术、性别、年龄、疾病、医嘱、用药设置数据抽取条件然后进行数据抽取，对于抽取的数据偏离值过大可以进行部分舍弃形成数据分布柱状图最终通过大数据分析得到单项目上下限值。

上回值校验同一个项目根据检测间隔时间抽取符合条件的本次检验结果和上次检验结果，制作 3D 图形。

成对项目之间的校验可以按照有关联的项目根据检测间隔抽取符合条码的本次检验结果和上次检验结果，制作 3D 图形。

区域验证：根据患者本次结果和上次结果以及间隔时间选择合适的 3D 图形，通过结果在图形的落点判断本次结果是否是在合理区域范围内。

## 19、TAT 统计

用于 TAT 全过程时间节点：申请时间-采样时间-归集时间-送出时间-送达时间-接收时间-上机时间-分析完成时间-报告时间-阅读时间。

- 1) 标本全局：申请-报告、采集-报告；
- 2) 采集及时性：申请-采集；
- 3) 送检及时性：采集-接收；
- 4) 采集-送出、归集-送出、归集-送达；
- 5) 检验及时性：接收-报告；

- 6) 接收-上机、上机-结果完成、结果完成-报告；
- 7) 应用及时性：报告-报告应用；
- 8) 总体指标包括：总标本数、有效标本数、最长时间、最短时间、平均时间、合格标本数、不合格标本数；
- 9) TAT 时间指标包括：平均 TAT 时间、MAX、MIN、P2.5、P25、P50、P75、P97.5；
- 10) 分析条件包括：申请项目单元、分析项目单元、分析单元、送检部门单元、医疗机构单元、标本类型单元、患者类型单元；
- 11) 汇总表栏目包括：分析单元、送检部门单元、医疗机构单元、标本类型单元、患者类型单元、时间单元（时间段、日、周、月、年）；
- 12) 汇总表项目包括：申请项目、报告项目。

## 20、微生物全流程管理

微生物无纸化总体要求：

- 1) 实现微生物检验从标本接收登记、标本处理、涂片镜检、仪器培养、菌落观察、鉴定药敏、报告处理、菌种保存、危急值处理、环境卫生学监测等的全过程管理。
- 2) 要求院感系统与微生物系统对接。要求 LIS 中有专门的院感报告（至少含申请、检验、报告）。
- 3) 实现微生物名称、药敏名称等数据标准化。
- 4) 实现微生物检验过程规范化管理。
- 5) 实现微生物检验全程条码化管理（标本条形码、培养皿条形码、玻片条形码、工作单条形码、条形码上机）。
- 6) 支持微生物检验移动应用，实现全程无纸化管理。
- 7) 具备智能化工作导引功能：
  - a) 标本接收时根据标本种类和送检目的与预先定义的方案实现智能化匹配。
  - b) 细菌下一步转种分纯自动生成培养基信息。
  - c) 血培养阳性自动生成下一步转种信息。
  - d) 根据目的+标本自动分类统计本院常见结果。
  - e) 根据目的+标本自动匹配阴性默认。
  - f) 根据专家规则自动生成备注或修正药敏或删除药敏。
  - g) 根据审核规则规避一些不合理的报告。
  - h) 自动标记血培养污染。

- i) 血培养签收与自动审核。
- 8) 实现微生物检验全过程图像采集。
- 9) 具备菌落观察、涂片镜检、报告处理等工作单元功能。
- 10) 具备涂片结果、中间阴性结果默认及初报、培养阴性结果、培养阳性结果、细菌鉴定结果、药敏结果等多阶段结果处理及 24 小时初步报告、48 小时报告、最终报告等分级化报告。
- 11) 具备多途径结果回顾。
  - a) 所有标本：该病人所有标本的微生物检验结果。
  - b) 同类标本：该病人同类标本（比如呼吸道等）的微生物检验结果。
  - c) 相同标本：该病人相同标本的微生物检验结果。
  - d) 同一标本：该病人同一份标本的微生物检验结果。
  - e) 感染指标：该病人所有其他专业组检验小项结果（例如：白细胞、降钙素原等）。
  - f) 相关检验：该病人同一标本其他专业组检验结果（例如脑脊液培养可以回顾其脑脊液生化的结果）。
- 12) 具备微生物危急值闭环功能。
- 13) 实现微生物检验的全过程监控：
  - a) 危急值监控。
  - b) 报告审核监控。
  - c) 传染病监控。
  - d) 多重耐药监控。
- 14) 实现与微生物检验相关自动化设备集成；包括微生物培养仪、细菌鉴定仪、全自动接种仪、质谱分析仪、中间体软件等，并实现双向通讯。
- 15) 实现与如 WHONET 等多系统融合。
  - a) 从 WHONET 导入细菌信息。
  - b) 从 WHONET 导入抗生素信息。
  - c) 从 WHONET 导入药敏折点。
  - d) 从 WHONET 导入质控菌株。
  - e) 从 WHONET 导入质控菌株参考范围。
  - f) 结果导入到 WHONET。
- 16) 具有丰富的微生物报告单样式。

17) 具备强大的微生物专业分析统计功能。

18) 支持微生物检验分步计费。

a) 预收费模式

标本接收时一次性收取培养、鉴定及药敏费用。

培养阴性时自动退还鉴定及药敏费用。

b) 分步计费模式

标本接收时自动收取培养费。

19) 具有血培养瓶领用登记管理。

标本接收与接种：

1) 全自动编号

a) 报告快速筛选功能：可在报告处理时，将对标本按编号、检验时间等预设条件进行快速筛选。

b) 自动编号功能：在标本接收时，根据检验目的或标本自动分配号段进行编号。

2) 不合格标本的拒收，实现对微生物检验不合格标本的登记管理，包括标本图片、处理信息、不合格原因等。

3) 标本退回，对已接收的标本做退回处理，记录退回原因，并自动退还已计费用。

4) 智能化标本处理方案，对已接收的标本，自动根据其目的和标本生成其下一步工作标签，并且此标签也可以人工处理。

5) 条形码标签和单据，接收时自动/人工打印接收标签、工作单等，也可以人工选择号段或类型打印。

6) 血培养接收自动称重，自动计算血培养瓶中血量，对于血量不足或者血量超标可以自动提醒，形成血培养采集量统计、分析报告

仪器培养：

1) 虚拟图形化：通过与培养仪联机能监测到当前全部在箱标本位置及当前结果。

2) 位置查询：能查询到指定标本在箱位置及当前结果。

3) 异常标本监测：能监测仪器内异常标本情况。

4) 匿名瓶监测：能监测到仪器内匿名瓶情况。

5) 病员号查询功能：能根据病员号查询该病人所有送检标本情况。

6) 自动阴性初报功能：根据箱内血培养情况，每日自动给予临床阴性初步报告。

7) 阳性自动打印下一步标签/工作单：仪器报阳后，下一步（转种标签、工作单、阳性登

记标签），自动记录报阳时间。

8) 阴性批量报告：对已下机（未下机）阴性批量默认及报告功能。

涂片镜检：

1) 图像采集：从指定设备采集镜下图像，或第三方系统中读取镜下图像。

2) 危急值处理功能：危急值标本自动提醒处理危急值报告。

菌落观察：

1) 菌落观察结果记录功能：对菌落形态、计数、初步鉴定记录功能。

2) 图像采集：从指定设备采集镜下图像，或第三方系统中读取镜下图像。

3) 下一步记录功能：例如下一步（涂片、转种、分纯、药敏）操作的记录功能。

4) 智能下一步功能：根据细菌能自动给出下一步方案，例如选择药敏，能自动给出具体上什么药敏卡。

5) 续报功能：对已选标本进行续报，复制其前一天结果。

6) 续培功能：对已选标本进行续培，自动延长其培养时间。

7) 转种标签功能：打印转种标签（包含菌株信息等）。

8) 鉴定药敏标签功能：打印鉴定药敏标签(包含鉴定药敏流水号等)。

9) 浏览涂片结果或图像：浏览该标本标本性状、涂片结果、图像、痰涂片质量等功能。

10) 菌株编号功能：对分离菌株进行编号功能。

11) 重复上机提醒功能：对同一个病人同一部位的菌株多次上机的给予提醒。

鉴定药敏：

1) 鉴定药敏清单：显示当日鉴定药敏工作清单。

2) 虚拟鉴定药敏架子功能：虚拟鉴定药敏架子，可在架子上排序或调整。

3) 仪器双向通讯功能：本模块上机的标本，自动将其病人信息、菌株信息推送给鉴定药敏仪器（或中间体软件）。

4) 上机药敏登记表:打印或预览每日上机登记药敏登记表功能。

5) 手工药敏方案：对手工药敏生成其药敏方案，并支持清单打印或预览。

6) 手工药敏结果录入：可手工录入药敏结果。

7) 支持第三方手工药敏接口：支持第三方系统/仪器读取手工药敏结果。

8) 自动补药敏费功能：根据病人及菌株信息，上机前自动补收其药敏费用。

结果报告：

1) 标本快速筛选功能：对标本按编号、检验时间等规则进行标本筛选功能，规则可以自定

义。

- 2) 标本标记功能：对标本按状态进行颜色标记功能，规则可以自定义。
- 3) 阴性默认功能：对标本读取其阴性默认结果功能。
- 4) 批量处理功能：批量打印、阴性默认、审核等。
- 5) 专家规则功能：根据预设规则，自动提示专家规则，规则可以自定义。
- 6) 审核规则功能：根据预设规则，审核时自动判断，对于不符合审核规则的要给予自动提醒（例如耐万古的金葡），规则可以自定义。
- 7) 传染病规则：自动标记传染病，方便后期统计或临床报卡，规则可以自定义。
- 8) 生物危害规则：自动标记为生物危害，也可在大屏上提醒，规则可以自定义。
- 9) 耐药类型自动判断：系统自动判断耐药类型。
- 10) 抗生素补充建议：可以人工查询针对当前菌株的 CLSI 药敏试验补充建议。
- 11) 天然耐药：自动标记或接收结果时自动剔除天然耐药。
- 12) U 组抗生素：自动标记或自动剔除非尿标本 U 组抗生素。
- 13) 生化反应：自动提取并解析仪器中的生化反应结果。
- 14) 过程记录浏览：查询指定标本接收、涂片、血培养、菌落观察、鉴定药敏、报告等所有过程记录信息。
- 15) 电子病历：支持浏览该病人电子病历信息。
- 16) 结果回顾：对该病人所有、同类、同天、感染指标、相关检验等结果进行回顾。
- 17) 折点判断：利用最新 WHONET 折点规则对仪器结果重新判断。对特殊折点（例如肺炎链球菌-青霉素 脑膜炎/非脑膜炎）智能筛选其折点。
- 18) 人工补费功能：对未收药敏费用的标本，进行人工补费的功能。
- 19) 初报报告功能：可选择部分结果初报给临床。
- 20) 药敏结果屏蔽功能：可选择部分药敏结果不报告临床，但可用于统计。
- 21) 仪器结果接收：自动提取鉴定药敏仪上传的结果。
- 22) 药敏组合：可选择药敏组合来批量选择药敏。

细菌自动上报：

- 1) 细菌培养中间阴性每日自动上报。
- 2) 细菌培养达到时间自动生成阴性报告。

细菌分级报告：

- 1) 血培养阳性涂片报告。

- 2) 质谱仪检测结果报告。
- 3) 抗生素检测结果报告。
- 4) 阳性人工审核最终报告。

菌种保存：

- 1) 保存方案：根据预设规则自动分配菌种保存方案。
- 2) 虚拟菌种保存盒：虚拟菌种保存盒，可以查询冰箱内留存菌种信息。
- 3) 菌种使用记录。
- 4) 菌种销毁记录。
- 5) 菌种传代提醒。

质控管理：

- 1) 手工药敏质控：录入结果后自动绘制质控图、质控打印等。
- 2) MIC 质控：录入结果后自动绘制质控图、质控打印等。
- 3) 手工生化反应质控：触媒氧化酶等结果记录。
- 4) 仪器生化反应质控：解析仪器生化反应结果。

统计与分析：

- 1) 工作量统计。
- 2) 细菌阳性率统计。
- 3) 细菌分布-按标本。
- 4) 细菌分布-检出率。
- 5) 抗生素敏感度统计。
- 6) 常见 10 种细菌耐药统计。
- 7) 支持导入 WHONET。
- 8) 支持通过接口上传中间件直接上报国家耐药监测网。

## 21、▲院感申请模块（需要提供截图和方案说明）

院感申请项目维护：

- 1) 申请项目名称、标本类型维护。
- 2) 申请项目采样时间、采样方法维护。

院感申请模板维护：

- 1) 选择项目位置维护模板。
- 2) 支持计划周期维护。

院感申请、条码打印：

- 1) 支持模板申请。
- 2) 支持按照模板维护计划周期自动生成申请。
- 3) 支持临时申请。
- 4) 支持条码打印。

院感报告打印：

- 1) 支持院感结果查看。
- 2) 支持院感报告打印。

## 22、检验专业质量指标管理

满足国家卫健委颁布的临床检验专业质量指标管理。通过 LIS 主体业务管理中的不合格标本登记、标本流转 TAT 管理、检验报告管理、危急值管理、无纸化微生物等实验室辅助管理模块的优化和深度应用，实现对检验前、中、后质量的全面管理。并运用智慧数据分析工具设计相应的分析实例实现对标本可接受性指标、标本检验前周转 TAT 指标、检验标本实验室内周转时间 TAT 指标、检验报告指标、危急值指标、血培养污染物、微生物标本污染实现临床检验专业质量指标一键统计。

## 23、标本库管理

- 1) 支持管理标本入库、标本出库、库位管理等；
- 2) 支持多种图表及报表查询统计功能，包括出库记录、入库记录、库位号、冻库或冰箱存储状态等；
- 3) 支持标本追溯功能, 对标本的走向进行追溯，可完整追溯样本生命周期；
- 4) 与 LIS 互通，标本入库时可直接获取病人信息与标本信息，无需手工录入标本相关信息；
- 5) 支持过期标本预警功能；
- 6) 支持标本销毁管理，包括单个与批量标本销毁、销毁标本查询等。

## 24、文档管理

- 1) 支持管理科室各类电子文档，进行集中分类存储、浏览、导出管理, 包括论文、实验室文件、个人文件、SOP 文件等；
- 2) 支持文件目录操作，根据用户权限新增、删除、修改文件等，支持文档阅读、修改、审核与发布等，可查看操作变更记录，包括操作人、操作时间等；
- 3) 支持业务系统中的危急值等记录自动归档到文件管理子系统中，支持重要表格流程化管

理，填写后自动归档到文件管理系统；

4) 支持查询统计功能。

## 25、人员管理

1) 支持管理科室人员个人基本资料、工作岗位、个人履历等档案信息；

2) 支持档案信息新增、修改、删除等，并可查看操作变更记录，包括操作人、操作时间等；

3) 支持人员档案、考核、授权、奖惩、科研等基本信息维护、新增与删除，相关附件上传、查看、下载与删除，支持查看操作变更记录，包括操作人、操作时间等；

4) 支持排班功能，包括日常排班，假期管理、分配与记录等；

5) 支持汇总查询与统计功能。

## 26、设备管理

1) 设备档案名称、厂商、型号、供应商等设备信息登记；

2) 设备维护计划内容、维护计划责任人设定；

3) 设备维修保养记录登记。

## 27、耗材管理

1) 支持耗材条码全流程管理；

2) 支持批号条码管理；

3) 支持耗材单品条码管理；

4) 支持试剂耗材多级库存管理；

5) 支持试剂耗材入库:扫商品码选取试剂，根据情况输入数量、有效期等信息入库，并根据设置判断是否打印条码及入库单。条码打印内容与格式可自定义；

6) 支持试剂耗材出库:扫描试剂耗材条码出库，记录出库时间、出库人信息。也可选择试剂出库，按照入库单据列表展现，默认以先入先出规则推荐出库。

## 五、售后服务条件

(一) 工期：

合同签订后180个日历日内完成实施。

(二) 质保期：

本项目建设的内容自验收之日起影像传输系统（PACS）、检验信息系统（LIS）、麻醉临床信息系统提供一年维保，临床数据中心提供两年维保（包含在本项目报价内）。

(三) 售后要求：

1. 免费维保期内，提供7\*24小时的现场及远程服务。

2. 免费维保期内，提供同版本的升级服务。

3. 若因上级政策变动等不可抗力因素导致系统模块、功能等产生变更，供应商应提供免费更改服务。

4. 系统上线完成后，供应商应为医院提供系统操作培训并出具详细的用户操作手册，具体时间由双方协商确定。

5. 须按照医院要求提供完整的技术文档，包括采用的主要架构、开发工具、操作系统、数据库平台、数据库表结构等技术指标。提供的网络软件、平台软件、数据库软件和开发工具及应用技术、工具软件等必须使用合法、正版软件。

6. 培训要求

(1) 培训对象包括系统管理员、使用人员，培训内容为系统流程和相关操作。

(2) 根据医院情况制定相关培训方案、课程设置、考核制度等，包含培训资料、讲义等。

7. 在实施及维护期内，应满足所提供软件的功能模块个性化需求。所有个性化的需求必须在48小时内答复用户方并完成制定相应的实施计划。系统内的资料不能因软件或硬件的故障而丢失，不能在未经授权的情况下被设立、修改和拷贝；软件设计要有定时自动的数据备份功能，手动/自动的恢复机制；提供有效的应急方案，确保系统工作的延续性和完整性，将服务器或软硬件出现故障对采购单位工作的影响降至最低。



## 合同文本

采购人（全称）：\_\_\_\_\_（甲方）

供应商（全称）：\_\_\_\_\_（乙方）

为了保护甲、乙双方合法权益，根据《中华人民共和国民法总则》、《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律、法规、规章，双方签订本合同协议书。

### 1. 项目管理信息

(1) 采购方式：\_\_\_\_\_

(2) 项目名称：\_\_\_\_\_

### 2. 合同标的及金额

序号	标的名称	型号规格	数量	单价	总价	备注

合同金额小写：\_\_\_\_\_

大写：\_\_\_\_\_

明细见《投标报价书》。

3. 履行合同的时间、地点及方式：\_\_\_\_\_

4. 付款人及付款方式：

4.1 付款人：\_\_\_\_\_

4.2 付款方式：经双方沟通协调后确定。

5. 解决合同纠纷方式

首先通过双方协商解决，协商解决不成，则通过以下途径之一解决纠纷：

提请仲裁       向人民法院提起诉讼

6. 组成合同的文件

合同由以下文件构成，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

(1) 在采购或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议

(2) 本合同协议书

- (3) 中标或成交通知书
- (4) 政府采购合同格式条款
- (5) 投标文件
- (6) 招标文件
- (7) 标准、规范及有关技术文件

7、本合同正式签订时，在不影响本次采购实质性内容的情况下，可经双方协商，增减相关内容。

合同订立时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

合同订立地点：\_\_\_\_\_

甲方（盖章）：

法定代表人：\_\_\_\_\_

委托代理人：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

单位地址：\_\_\_\_\_

乙方（盖章）：

法定代表人：\_\_\_\_\_

委托代理人：\_\_\_\_\_

联系电话：

单位地址：

开户银行：

账 号：

## 第六章 投标文件格式

\_\_\_\_\_  
(项目名称)

# 投标文件

采购编号：

投标人：\_\_\_\_\_（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：\_\_\_\_\_（签字或盖章）

日 期：\_\_\_\_\_ 年\_\_\_\_\_ 月\_\_\_\_\_ 日

# 目 录

- 一、投标函及开标一览表
- 二、法定代表人身份证明
- 三、授权委托书
- 四、投标承诺函
- 五、分项报价
- 六、技术部分
- 七、商务部分
- 八、资格审查资料
- 九、反商业贿赂承诺书
- 十、其他资料

# 一、投标函及开标一览表

## (一) 投标函

致：\_\_\_\_\_（采购人）

我们收到了项目编号为\_\_\_\_\_的招标文件，经详细研究，我们决定参加（项目名称）投标活动并投标，我们郑重声明以下诸点并负法律责任。

1、愿按照招标文件中的条款和要求，以人民币（大写）\_\_\_\_\_元（小写：¥\_\_\_\_\_）的投标总报价，建设期限\_\_\_\_\_，按合同约定提供，产品质量达到\_\_\_\_\_。

明细见“开标一览表”。

2、如果我们的投标文件被接受，我们将履行招标文件中规定的各项要求。

3、我们同意按招标文件中的规定，本投标文件的有效期为投标截止之日起60日历天。如果中标，有效期延长至合同终止日止。

4、我们愿提供招标文件中要求的所有文件资料。

5、我们承认最低报价是中标的重要选择，但不是唯一标准。

6、我们已经详细审核了全部招标文件，包括修改、补充的文件（如果有）及有关附件，我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

7、如我方中标，我方愿意按豫招协【2023】002号文及漯采购【2018】16号文件的规定的规定，在领取中标通知书时，以转账或现金的形式向招标代理机构支付本次招标代理服务费。

8、其它说明：

投标人名称：（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：（签字或盖章）

地 址：

电 话：

传 真：

邮 编：

年 月 日

(二) 开标一览表

投标人名称	
项目名称	
投标内容	
投标总报价（元）	小写： 大写：
建设期限	
质量要求	
投标有效期	
其它说明	

投标人：\_\_\_\_\_（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：\_\_\_\_\_（签字或盖章）

日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 二、法定代表人身份证明

投标人名称：\_\_\_\_\_

单位性质：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

成立时间：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

经营期限：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_职务：\_\_\_\_\_

系\_\_\_\_\_（投标人单位名称）的法定代表人。

特此证明。

后附：法定代表人身份证复印件

投标人单位名称：\_\_\_\_\_（盖单位公章）

日 期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

### 三、授权委托书

本人\_\_\_\_\_系\_\_\_\_\_（投标人名称）的法定代表人，现委托\_\_\_\_\_（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改\_\_\_\_\_（项目名称）投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：\_\_\_\_\_。

代理人无权转委托权。

（附：法定代表人和委托代理人身份证复印件）

投标人：\_\_\_\_\_（盖单位公章）

法定代表人：\_\_\_\_\_（签字或盖章）

身份证号码：\_\_\_\_\_

委托代理人：\_\_\_\_\_（签字或盖章）

身份证号码：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 四、投标承诺函

致\_\_\_\_\_（采购人及采购代理机构）：

我公司作为本次采购项目的响应人，根据磋商文件要求，现郑重承诺如下

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

- （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；
- （七）根据采购项目提出的特殊条件。

二、完全接受和满足本项目磋商文件中规定的实质性要求，如对磋商文件有异议，已经在投标截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对磋商文件有异议的同时又参加投标以求侥幸中标或者为实现其他非法目的的行为。

三、参加本次招标采购活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的政府采购活动的行为。四、参加本次招标采购活动，不存在和其他供应商在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

五、供应商参加本次政府采购活动要求在近三年内供应商和其法定代表人没有行贿犯罪行为。

六、响应文件中提供的能够给予我公司带来优惠、好处的任何材料资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

七、如本项目评标过程中需要提供样品，则我公司提供的样品即为中标后将要提供的中标产品，我公司对提供样品的性能和质量负责，因样品存在缺陷或者不符合磋商文件要求导致未能中标的，我公司愿意承担相应不利后果。（如提供样品）

八、存在以下行为之一的愿意接受相关部门的处理：

- （一）投标有效期内撤销响应文件的；
- （二）在采购人确定中标人以前放弃中标候选资格的；
- （三）由于中标人的原因未能按照磋商文件的规定与采购人签订合同；

(四) 在响应文件中提供虚假材料谋取中标；

(五) 与采购人、其他响应人或者采购代理机构恶意串通的；

(六) 投标有效期内，响应人在政府采购活动中有违法、违规、违纪行为。

由此产生的一切法律后果和责任由我公司承担。我公司声明放弃对此提出任何异议和追索的权利。 本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

投标人名称：\_\_\_\_\_（盖章）

法定代表人或授权代表：\_\_\_\_\_（签字或盖章）

日期： 年 月 日

## 五、分项报价

（格式自拟，根据采购清单的内容填写相应的各单项报价及总价，最后汇总一个投标总报价）

## 六、技术部分

### (一) 技术参数偏离表（格式自拟）

## (二) 技术服务方案（格式自拟）

## 七、商务部分

## 八、资格审查资料

(一) 投标人基本情况表

投标人名称				
注册地址		邮政编码		
联系方式	联系人		电话	
	传真		网址	
组织结构				
法定代表人	姓名		电话	
成立时间			员工总人数	
营业执照号				
注册资金				
开户银行				
账号				
经营范围备注				

## （二）供应商资格证明材料

致（采购人或政府采购代理机构）：

单位名称（自然人姓名）：

统一社会信用代码（身份证号码）：

法定代表人（负责人）：

联系地址和电话：

我单位（本人）自愿参加本次政府采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规，坚守公开、公平、公正和诚实信用的原则，依法诚信经营，无条件遵守本次政府采购活动的各项规定。我单位（本人）郑重承诺，我单位（本人）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

（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）未被列入严重失信主体名单、失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，未曾作出虚假采购承诺；

（七）未被相关监管部门作出行政处罚且尚在处罚有效期内；

（八）符合法律、行政法规规定的其他条件。

我单位（本人）保证上述承诺事项的真实性，如有弄虚作假或其他违法违规行为，愿意承担一切法律责任，并承担因此所造成的一切损失。

供应商名称（盖章）：

法定代表人、负责人、自然人或授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

注：1、投标人须在投标文件中按此模板提供承诺函，未提供视为未实质性响应招标文件要求，按无效投标处理。

2、投标人的法定代表人或者授权代表的签字或盖章应真实、有效，如由授权代表签字或盖章的，应提供“法定代表人授权书”。

## 九、反商业贿赂承诺书

我公司承诺：

在\_\_\_\_\_（项目名称）招标活动中，我公司保证做到：

- 一、 公平竞争参加本次招标活动。
- 二、 杜绝任何形式的商业贿赂行为。不向国家工作人员、政府采购代理机构工作人员、评审专家及其亲属提供礼品礼金、有价证券、购物券、回扣、佣金、咨询费、劳务费、赞助费、宣传费、宴请；不为其报销各种销费凭证，不支付其旅游、娱乐等费用。
- 三、 若出现上述行为，我公司及参与投标的工作人员愿意接受按照国家法律法规等有关规定给予的处罚。

投标人：\_\_\_\_\_（盖单位公章）

法定代表人或委托代理人：\_\_\_\_\_（签字或盖章）

日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 十、其他资料

(需要提供的其他资料)

## 附一：中小企业声明函（货物）

（属于中小微企业的填写，不属于的无需填写此项内容）

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）为参加      （单位名称）      的      （项目名称）      采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

注：1. 若供应商属于中\小\微型企业，须提供中小企业声明函，否则不予认可。

2. 中小企业划分标准，是指国务院有关部门根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标制定的中小企业划型标准进行核定。

3. 对于中型、小型、微型企业产品的具体评标价格扣除，均按财库[2020]46号文件中最低比例6%扣除。中型、小型、微型企业提供大型企业制造的货物的，视同为大型企业。

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）为参加      （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：

## 附二：残疾人福利性单位声明函

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

单位名称（盖章）：

日期：

说明：该声明函是针对残疾人福利性单位的，非残疾人福利性单位投标时不用提供该声明。

### 附三：监狱企业证明文件

(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。在投标文件中提供复印件，并准备原件供核验。)

## 河南省政府采购合同融资政策告知函

各供应商：

欢迎贵公司参与河南省政府采购活动！

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、融资贵问题退出的一项融资政策。贵公司若成为本次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。

附件 四 （列入投标文件其它材料中并签字盖章）

## 远程参与开标会议诚信承诺书

致：\_\_\_\_\_（招标人）、漯河市公共资源交易中心

我方郑重承诺：遵循公开、公平、公正和诚实守信的原则，参加本次远程开标会议，是我方真实意思的表达。

一、不出借、买卖、伪造、涂改企业和从业人员的资质证书、营业执照、资格业绩、印章以及其他相关资信证明文件，严禁其他企业或个人以我公司的名义投标。

二、对于上传至企业信息库中的营业执照、资质、业绩、获奖、人员、财务、社保、证书等内容的真实性负责，所有上传内容均真实有效。

三、严格遵守法律、法规和招标文件规定的投标程序。不隐瞒真实情况，不弄虚作假，不骗取投标和中标资格。

四、坚决抵制和杜绝串标、围标、哄抬报价、贿赂、回扣等违法投标和不正当竞争行为。

五、依法经营，公平竞争，不采取违法、违规或不正当手段损害、侵犯同行企业的正当权益。

六、遵守指令、不擅离职守。开标评标过程中，我方将坚持全程参加开评标会议，积极响应招标人的指令和操作要求，不擅离职守，始终保持通讯顺畅，因我方原因导致 10 分钟内无法与管理端建立起联系的，即视为放弃交互的权利，我方认可招标人任意处置决定，接受包括终止投标资格在内的任何处理结果。

七、确保设施、设备工况良好。我方将负责提前检查电力供应、网络环境和远程开标会议有关设施、设备的稳定性和安全性，因我方原因导致无法完成投标或者不能进行现场实时交互的，均由我方自行承担一切后果。

八、不向招标人或评标委员会成员或相关人员行贿，以牟取中标。

我方若有违反承诺内容的行为，自愿接受取消招投标资格、将不良行为记录记入档案、没收投标保证金等有关处理，并承担相应的法律责任。给招标人造成损失的，依法承担赔偿责任。

承 诺 单 位（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签名）：

年 月 日