

郑州市中医院基于全市中医区域医联体
智慧医院信息化建设项目

招 标 文 件

项目编号：郑财招标采购-2025-220

采 购 人：郑州市中医院

采购代理机构：河南省国贸招标有限公司

二〇二五年七月

郑州市公共资源交易中心操作提示

1. 供应商注册

供应商应首先办理 CA 数字证书及电子签章（具体办理事宜请查询郑州市公共资源交易中心网站办事指南）；方能完成市场主体信息库入库登记（具体办理事宜请查询郑州市公共资源交易中心网站-办事指南）；市场主体信息库入库登记通过后，凭 CA 数字证书登陆市场主体系统，按网上提示下载招标文件及资料。

2. 投标文件制作

2.1 供应商通过“郑州市公共资源交易中心”网站-办事指南（办事指南及下载专区）：下载“投标文件制作工具安装包压缩文件下载”等。

2.2 供应商凭 CA 数字证书登陆市场主体并按网上提示自行下载项目所含格式（.ZZZF）的招标文件。

2.3 供应商须制作电子投标文件（.ZZTF 格式），并在投标文件递交截止时间前通过“郑州市公共资源交易中心”电子交易平台加密上传；

2.4 电子投标文件应为“郑州市公共资源交易中心”网站提供的“投标文件制作工具”软件制作生成的加密版投标文件。

2.5 供应商在制作电子投标文件完成后须加盖电子签章或公章（包括企业电子签章或公章、个人电子签章或签名）。

2.6 郑州市政府采购采用“远程不见面”开标方式，供应商无需到现场参加开标会议。供应商应当在投标截止时间前，登录远程开标大厅

（<http://zzggzy.zhengzhou.gov.cn/BidOpening>），在线准时参加开标活动并进行文件解密、答疑澄清等。供应商应当在招标（采购）文件确定的投标截止时间前，登录远程开标大厅，使用 CA 数字证书在规定时间内远程解密，未在规定时间内解密的投标文件将被拒绝。

2.7 供应商编制投标（响应）文件时，涉及营业执照、资质、业绩、获奖、人员、财务、社保、纳税、各类证书等内容，必须在投标文件中提供原件扫描件（采用电子证书的除外），由于文件模糊不清导致评标委员会无法辨别的，后果由供应商自行承担。

2.8 招标文件格式所要求包含的全部资料应全部制作在投标文件中，招标文件所有格式如实填写（不涉及的内容除外），不应存在漏项或缺项，否则将存在投标文件被拒绝的风险。开标一览表须严格按照格式编辑，并作为电子开评标系统上传的依据。

2.9 投标文件以外的任何资料采购人和招标代理机构将拒收。

2.10 供应商编辑电子投标文件时，根据招标文件要求用法人 CA 数字证书和企业 CA 数字证书进行签章制作；最后一步生成电子投标文件（.ZZTF 格式）时，只能用本单位的企业 CA 数字证书。

2.11 未尽事宜请供应商仔细阅读最新版郑州市公共资源交易平台相关操作手册或说明，

如遇使用问题请拨打客服电话 0371-96596, 技术支持咨询电话: 0371-67188807, 4009980000。

3. 澄清与修改

采购人、招标代理机构对已发出的招标文件进行的澄清与修改, 澄清、修改的内容将作为招标文件的组成部分。

4. 根据《郑州市公共资源交易中心关于增加政府采购“评审结果告知”功能的通知》, 采购人或代理机构发布中标(成交)公告后, 系统将自动向投标(响应)供应商推送评审结果信息, 供应商可通过郑州市公共资源交易中心电子交易平台(交易主体登录)中的“评审结果告知”功能, 查询供应商本人的评审结果信息。

目 录

第一章 招标公告	1
第二章 供应商须知	5
供应商须知前附表	5
一、说明	19
二、招标文件	21
三、投标文件的编制	22
四、投标文件的递交	24
五、开标	25
六、中标和合同	27
七、质疑和投诉	29
八、需要补充的其他内容	30
第三章 评标办法（综合评分法）	38
一、评标依据	38
二、评标委员会	38
三、评标方法及标准	38
四、评审因素及评分标准	42
第四章 合同条款及格式	54
第五章 项目需求	71
一、建设目标	71
二、建设规模	71
三、建设内容	71
四、建设需求	73
（一）信息集成平台与数据中心	73
（二）智慧医疗信息化系统	78
（三）智慧服务信息化系统	92
（四）智慧管理信息化系统	94
A 包：病理系统建设	98
B 包：合理用药相关信息化系统建设	99
C 包：康复治疗管理系统建设	102
D 包：LIS 及输血管理系统升级建设	103
E 包：临床决策支持系统（CDSS）建设	104
F 包：内镜系统建设	105
G 包：PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像 AI 辅助诊断平台和统一医技 预约系统建设	106
H 包：手术麻醉信息管理系统建设	108
I 包：体检系统建设	109
J 包：心电系统升级建设	110
K 包：消毒供应室追溯管理系统建设	111
L 包：血液透析系统建设	112
M 包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设	113
N 包：制剂室管理系统建设	114
O 包：招标采购管理系统建设	115

P包：重症监护信息系统建设	116
Q包：智慧医院信息化相关系统建设	117
R包：配套硬件设备建设	143
五、项目实施要求	151
六、项目对接要求	153
七、项目验收要求	153
八、人员培训要求	155
九、运行维护要求	155
十、其他要求和说明	157
十一、付款方式	158
第六章 投标文件格式	160
一、封面	160
二、投标正文	161
1、投 标 函	161
2、法定代表人身份证明或授权委托书	162
3、报价一览表	164
4、投标分项报价表	165
5、投标货物信息一览表	166
6、硬件产品信息一览表（如有）	167
7、供应商基本情况表	168
8、投标保证金承诺函	170
9、中小微企业声明函（如有）	171
10、监狱企业证明材料（如有）	174
11、残疾人福利性单位声明函（如有）	175
12、商务条款偏离表	176
13、供应商反商业贿赂承诺书	177
14、业绩清单	178
15、项目需求偏差表	179
16、 其他材料	180
三、开标一览表	181
四、资格文件	182
1、资格承诺声明函	183
2、具有独立承担民事责任的能力	184
3、声明函	185
4、信用查询	186
5、其他供应商认为需提供的资格审查材料	187

第一章 招标公告

项目概况

郑州市中医院基于全市中医区域医联体智慧医院信息化建设项目的潜在供应商应在郑州市公共资源交易中心网站获取招标文件，2025 年 8 月 26 日 9 时 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：郑财招标采购-2025-220
- 2、项目名称：郑州市中医院基于全市中医区域医联体智慧医院信息化建设项目
- 3、采购方式：公开招标
- 4、预算金额：60000000 元
- 最高限价：58670000 元

序号	包号	包名称	包预算（元）	包最高限价（元）
1	A 包	病理系统建设	900000	850000
2	B 包	合理用药相关信息化系统建设	1700000	1610000
3	C 包	康复治疗管理系统建设	700000	600000
4	D 包	LIS 及输血管理系统升级建设	1000000	1000000
5	E 包	临床决策支持系统（CDSS）建设	1550000	1550000
6	F 包	内镜系统建设	650000	600000
7	G 包	PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像 AI 辅助诊断平台和统一医技预约系统建设	4100000	4000000
8	H 包	手术麻醉信息管理系统建设	900000	900000
9	I 包	体检系统建设	880000	850000
10	J 包	心电系统升级建设	290000	290000
11	K 包	消毒供应室追溯管理系统建设	610000	610000
12	L 包	血液透析系统建设	1020000	980000
13	M 包	院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设	1550000	1550000
14	N 包	制剂室管理系统建设	300000	300000
15	O 包	招标采购管理系统建设	850000	800000
16	P 包	重症监护信息系统建设	1020000	1020000
17	Q 包	智慧医院信息化相关系统建设	37000000	36260000
18	R 包	配套硬件设备建设	4980000	4900000

5、采购需求（包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等）

5.1 采购内容：

A包：病理系统建设，B包：合理用药相关信息化系统建设，C包：康复治疗管理系统建设，D包：LIS及输血管理系统升级建设，E包：临床决策支持系统（CDSS）建设，F包：内镜系统建设，G包：PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像AI辅助诊断平台和统一医技预约系统建设，H包：手术麻醉信息管理系统建设，I包：体检系统建设，J包：心电系统升级建设，K包：消毒供应室追溯管理系统建设，L包：血液透析系统建设，M包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设，N包：制剂室管理系统建设，O包：招标采购管理系统建设，P包：重症监护信息系统建设，Q包：智慧医院信息化相关系统建设，R包：配套硬件设备建设。

各标包采购内容包括但不限于完成系统部署、数据对接、业务流程开发、上线及验收等工作，提供免费质保和运维期内提供全部软硬件产品的免费维修维护和升级工作，保证整个系统和设备正常稳定运行。

5.2 建设周期：

包A至包Q：建设周期为合同生效后12个月内，完成所有系统部署、数据对接、业务流程开发、上线、培训、初验，终验等。

包R：建设周期为合同生效后12个月内，完成所有设备的到货安装、测试、数据对接、培训、初验，终验等。

5.3 建设地点：采购人指定地点。

5.4 质量要求：符合国家现行验收规范和标准，满足采购人要求。

5.5 合同履行期限：合同签订起至免费质保和运维期结束。

6、合同履行期限：详见公告采购需求5.5。

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。

2、落实政府采购政策需满足的资格要求：无。

3、本项目的特定资格要求：

3.1 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）的规定，对列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，拒绝参与本项目政府采购活动。[查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）]。

3.2 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

3.3 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本采购项目的其他采购活动。

三、获取采购文件

1. 时间：2025 年 8 月 2 日至 2025 年 8 月 8 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）

2. 地点：郑州市公共资源交易中心网站（<http://zzggzy.zhengzhou.gov.cn/>）

3. 方式：网上获取。供应商登录郑州市公共资源交易中心网站（<http://zzggzy.zhengzhou.gov.cn/>），凭 CA 数字证书并按系统提示自行下载所含格式（*.ZZZF）的招标文件。按照郑州市公共资源交易中心要求，投标供应商须注册成为郑州市公共资源交易中心网站会员并取得 CA 数字证书后，才能通过公共资源交易平台参与交易活动。供应商未按规定在网上下载招标文件的，其投标将被拒绝。

4. 售价：0 元

四、投标截止时间及地点

1. 截止时间：2025 年 8 月 26 日 9 时 30 分（北京时间）

2. 地点：郑州市公共资源交易中心（<https://zzggzy.zhengzhou.gov.cn/>）电子交易平台。

五、开标时间及地点

1. 时间：2025 年 8 月 26 日 9 时 30 分（北京时间）

2. 地点：郑州市公共资源交易中心门户网站远程开标大厅
（<https://zzggzy.zhengzhou.gov.cn/BidOpening>）

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》、《郑州市政府采购网》、《郑州市公共资源交易中心》上发布，招标公告期限为 5 个工作日。

七、其他补充事宜

1. 本项目执行节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小企业发展、促进残疾人就业、促进监狱企业发展等政府采购政策。

2. 本项目将实行电子开评标，获取招标文件后，请供应商在“郑州市公共资源交易中心网站首页”“办事指南”栏目中下载最新版本的“郑州投标文件制作工具及操作手册”，安装工具软件后，使用“文件查看工具”打开招标文件认真阅读。制作电子投标文件时必须使用“投标文件制作软件”。

3. 本项目采用“远程不见面”开标方式，供应商无需到郑州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。供应商应当在开标当天投标文件提交截止时间前，登录远程开标大厅，在线准时参加开标活动并进行文件解密等。各供应商应在规定时间内对本单位的投标文件解密，因加密电子投标文件未能成功上传或误传而导致的解密失败，投标将被拒绝。不见面开标操作说明详见郑州市公共资源交易中心网站办事指南栏目下政府采购专区中的《郑州市公共资源交易中心不见面开标大厅操作手册（供应商）》。

4. 本项目代理服务费收费标准：参考国家计委关于《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格

[2002]1980 号)和《国家发展改革委办公厅关于招标代理服务收费有关问题的通知》(发改办价格[2003]857 号)、《国家发展改革委关于降低部分建设项目收费标准规范收费行为等有关问题的通知》(发改价格[2011]534 号)规定的收费标准下浮 10%，由中标人向采购代理机构交纳。

八、凡对本次招标提出询问，请按照以下方式联系

1. 采购人信息

名称：郑州市中医院

地址：郑州市中原区文化宫路 65 号

联系人：闫鹏涛

联系方式：0371-61516121

2. 采购代理机构信息

名称：河南省国贸招标有限公司

地址：郑州市农业路 72 号国际企业中心 B 座三楼东侧

联系人：常宗义 张宁

联系方式：0371-69136953、69136959

3. 项目联系方式

项目联系人：常宗义 张宁

联系方式：0371-69136953

第二章 供应商须知

供应商须知前附表

条款号	条款名称	编列内容
1.2.2	采购人	名称：郑州市中医院 地址：郑州市中原区文化宫路 65 号 联系人：闫鹏涛 联系方式：0371-61516121
1.2.3	采购代理机构	采购代理机构：河南省国贸招标有限公司 地 址：郑州市农业路 72 号国际企业中心 B 座三楼东侧 联系人：常宗义 张宁 联系方式：0371-69136953、69136959 E-mail：hngmzb3@163.com
1.3.1	项目名称	郑州市中医院基于全市中医区域医联体智慧医院信息化建设项目
1.3.2	项目编号	郑财招标采购-2025-220
1.3.3	采购内容	A 包：病理系统建设，B 包：合理用药相关信息化系统建设，C 包：康复治疗管理系统建设，D 包：LIS 及输血管理系统升级建设，E 包：临床决策支持系统（CDSS）建设，F 包：内镜系统建设，G 包：PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像 AI 辅助诊断平台和统一医技预约系统建设，H 包：手术麻醉信息管理系统建设，I 包：体检系统建设，J 包：心电系统升级建设，K 包：消毒供应室追溯管理系统建设，L 包：血液透析系统建设，M 包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设，N 包：制剂室管理系统建设，O 包：招标采购管理系统建设，P 包：重症监护信息系统建设，Q 包：智慧医院信息化相关系统建设，R 包：配套硬件设备建设。 各标包采购内容包括但不限于完成系统部署、数据对接、业务流程开发、上线及验收等工作，提供免费质保和运维期内提供全部软硬件产品的免费维修维护和升级工作，保证整个系统和设备正常稳定运行。
1.3.4	合同履行期限	合同签订起至免费质保和运维期结束。

1.3.5	建设周期	包 A 至包 Q: 建设周期为合同生效后 12 个月内, 完成所有系统部署、数据对接、业务流程开发、上线、培训、初验, 终验等。 包 R: 建设周期为合同生效后 12 个月内, 完成所有设备的到货安装、测试、数据对接、培训、初验, 终验等。
1.3.6	建设地点	采购人指定地点。
1.3.7	质量要求	符合国家现行验收规范和标准, 满足采购人要求。
1.3.8	质保运维期	最终验收合格之日算起, 本项目采购的软硬件产品生产厂商负责为期 3 年免费质保和运维服务。
1.4.1	供应商资格要求	1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。 2、落实政府采购政策需满足的资格要求: 无。 3、本项目的特定资格要求: 3.1 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) 的规定, 对列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商, 拒绝参与本项目政府采购活动。[查询渠道: “信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网 (www.ccgp.gov.cn)]。 3.2 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商, 不得参加同一合同项下的政府采购活动。 3.3 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商, 不得再参加本采购项目的其他采购活动。
1.4.2	是否接受联合体投标	本项目不接受联合体投标。
1.6.1	政府采购政策	(1) 本项目不允许进口产品参加投标。 (2) 落实中小企业、监狱企业、残疾人福利企业政府采购政策。 本项目所属行业: A 包至 Q 包属于软件和信息技术服务业 R 包属于工业 (3) 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46 号)、财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知(财库〔2014〕68 号) 的要求, 以及河南省财政厅政府采购监督管理处发布的“关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知”对小型、微型企业及监狱企业产品的价格给予 10%~20% 的扣除, 用扣除后的价格参与评审, 本项目的扣除比例为: 小型企业扣除 10%, 微型企业扣除 10%, 监狱

		企业 10%。 （4）根据《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141 号）的规定，在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。向残疾人福利性单位采购的金额，计入面向中小企业采购的统计数据。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策，价格扣除比例同小微企业。 在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46 号）规定的中小企业扶持政策。参加政府采购活动的中小企业应当提供《中小企业声明函》；监狱企业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；残疾人福利性单位应当提供《残疾人福利性单位声明函》。 注：依据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46 号）规定享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业； （5）政府采购节能产品、环境标志产品 1）政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、生态环境部等部门根据产品节能环保性能、技术水平和市场成熟程度等因素，确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别及所依据的相关标准规范，以品目清单的形式发布并适时调整。依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。 2）采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。关于政府采购节能产品、环境标志产品的相关规定依据《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9 号）。 3）如本项目采购产品属于实施政府强制采购品目清单范围的节能产品，则供应商所报产品必须获得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则投标无效；
--	--	--

	4) 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品, 依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。 (6) 正版软件 各级政府部门在购置计算机办公设备时, 必须采购预装正版操作系统软件的计算机产品, 相关规定依据《国家版权局、信息产业部、财政部、国务院机关事务管理局关于政府部门购置计算机办公设备必须采购已预装正版操作系统软件产品的通知》(国权联〔2006〕1 号)、《国务院办公厅关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》(国办发〔2010〕47 号)、《财政部关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》(财预〔2010〕536 号)。 (7) 网络安全专用产品 根据国家互联网信息办公室 工业和信息化部 公安部 财政部 国家认证认可监督管理委员会《关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》2023 年第 1 号规定, 自 2023 年 7 月 1 日起, 列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品应当按照《信息安全技术网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准的强制性要求, 由具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求后, 方可销售或者提供。自 2023 年 7 月 1 日起, 停止颁发《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》(简称销售许可证), 产品生产者无需申领。此前已经获得销售许可证的产品在有效期内可继续销售或者提供。国家互联网信息办公室会同工业和信息化部、公安部、国家认证认可监督管理委员会统一公布和更新符合要求的网络关键设备和网络安全专用产品清单, 供社会查询和使用。 (8) 采购需求标准 商品包装、快递包装政府采购需求标准(试行) 为助力打好污染防治攻坚战, 推广使用绿色包装, 根据财政部关于印发《商品包装政府采购需求标准(试行)》、《快递包装政府采购需求标准(试行)》的通知(财办库〔2020〕123 号), 本项目如涉及商品包装和快递包装的应满足相关要求。 (9) 强制性产品认证 所投产品已列入国家强制性产品认证, 须提供通过认证的有关证明材料, 否则投标无效。
--	---

		(10) 绿色建材 1) 根据财政部《关于政府采购支持绿色建材促进建筑品质提升试点工作的通知》(财库〔2020〕31号)以及《关于扩大政府采购支持绿色建材促进建筑品质提升政策实施范围的通知》(财库〔2022〕35号),运用政府采购政策积极推广应用绿色建筑和绿色建材,大力发展装配式、智能化等新型建筑工业化建造方式,全面建设二星级以上绿色建筑,形成支持建筑领域绿色低碳转型的长效机制,引领建材和建筑产业高质量发展,着力打造宜居、绿色、低碳城市。 2) 严格执行财政部、住房和城乡建设部、工业和信息化部制定的《绿色建筑和绿色建材政府采购需求标准》,纳入政策实施范围的政府采购工程涉及使用《需求标准》中的绿色建材的,应当全部采购和使用符合相关标准的建材。 (11) 推广使用低挥发性有机化合物(VOCs):为配合我市挥发性有机物专项治理工作,有效遏制我市挥发性有机物污染,降低VOCs排放总量,依据《关于限制高挥发性有机物含量产品参与政府采购活动的通知》(郑财购〔2019〕8号)。本项目中涉及涂料、油墨、胶粘剂等挥发性有机物产品的,属于强制性标准的,供应商应执行符合本市和国家的VOCs含量限制标准,否则投标无效。 (12) 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)要求,采购人或采购代理机构将查询供应商信用记录。 1) 信用信息查询渠道:“信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网 (http://www.ccgp.gov.cn)。 2) 信用信息查询截止时点:本项目资格审查结束时间。 3) 信用信息查询记录和证据留存的具体方式:信用信息查询记录将以网页打印稿形式与其他采购文件一并保存。 4) 信用信息的使用规则:如供应商为“信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn)中列入失信被执行人或重大税收违法失信主体的供应商,或为中国政府采购网 (www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单中被财政部门禁止参加政府采购活动的供应商,则其投标将被拒绝。
--	--	---

1.10	现场考察	☐ 组织，集合时间：/，集合地点：/。 ☒ 不组织，供应商可自行考察现场，无论供应商对现场考察与否，都将被视为熟悉履行合同有关的一切情况。
1.11	投标答疑会	☐ 召开，会议时间：/，地点：/。 ☒ 不召开
1.12.1	实质性要求和条件	以下内容为招标文件的实质性要求和条件，供应商存在下列情况之一的，投标无效： (1) 未按照招标文件规定提供投标保证金承诺函的； (2) 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的，或无法定代表人签字，或签字人无法定代表人有效授权的； (3) 不具备招标文件中规定的资格要求，资格审查不合格的； (4) 报价不唯一，出现有选择的报价或替代方案的； (5) 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的； (6) 投标有效期不足的； (7) 质量要求不满足招标文件要求的； (8) 合同履行期限不满足招标文件要求的； (9) 建设周期不满足招标文件要求的； (10) 建设地点不满足招标文件要求的； (11) 质保运维期不满足招标文件要求的； (12) 付款方式不满足招标文件要求的； (13) “投标文件制作机器码一致”的； (14) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的； (15) 评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；供应商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； (16) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。
1.13.1	分包	不允许
3.1	投标语言	供应商提交的投标文件以及供应商与招标方就有关投标的所有来往函电均应使用中文书写。供应商提供的外文资料应附有相应中文译本，并以中文译本为准。
3.2	计量单位	除在招标文件的技术规格中另有规定外，计量单位应使用中华

		人民共和国法定计量单位。
3.4.2	投标货币	人民币
3.4.7	投标报价的其他要求	(1) 根据招标文件规定的全部内容和责任范围, 供应商应对投标项目全部内容进行报价。投标报价应是指满足项目需求所需的全部费用, 包括但不限于完成系统部署、数据对接、业务流程开发、上线及验收等工作, 提供免费质保和运维期内提供全部软硬件产品的免费维修维护和升级工作, 保证整个系统和设备正常稳定运行、培训、各项税费等全部费用。 (2) 对招标文件中未详细列明的, 但为保证项目正常运行所需要的所有软硬件、附件、零部件等费用均计入投标总价中。 (3) 对在合同实施过程中可能发生的其它费用(如: 增加耗材、材料涨价、人工、运输成本增加等因素), 供应商都必须充分考虑, 含在投标总报价中, 中标后不作任何调整。 (4) 本项目为交钥匙项目, 中标人不得提出除中标金额外任何费用。
3.4.8	项目预算及最高限价	A 包: 病理系统建设 预算金额: 900000 元。 最高限价: 850000 元。 B 包: 合理用药相关信息化系统建设 预算金额: 1700000 元。 最高限价: 1610000 元。 C 包: 康复治疗管理系统建设 预算金额: 700000 元。 最高限价: 600000 元。 D 包: LIS 及输血管理系统升级建设 预算金额: 1000000 元。 最高限价: 1000000 元。 E 包: 临床决策支持系统 (CDSS) 建设 预算金额: 1550000 元。 最高限价: 1550000 元。 F 包: 内镜系统建设 预算金额: 650000 元。 最高限价: 600000 元。 G 包: PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像 AI 辅助

	诊断平台和统一医技预约系统建设 预算金额：4100000 元。 最高限价：4000000 元。 H 包：手术麻醉信息管理系统建设 预算金额：900000 元。 最高限价：900000 元。 I 包：体检系统建设 预算金额：880000 元。 最高限价：850000 元。 J 包：心电系统升级建设 预算金额：290000 元。 最高限价：290000 元。 K 包：消毒供应室追溯管理系统建设 预算金额：610000 元。 最高限价：610000 元。 L 包：血液透析系统建设 预算金额：1020000 元。 最高限价：980000 元。 M 包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设 预算金额：1550000 元。 最高限价：1550000 元。 N 包：制剂室管理系统建设 预算金额：300000 元。 最高限价：300000 元。 O 包：招标采购管理系统建设 预算金额：850000 元。 最高限价：800000 元。 P 包：重症监护信息系统建设 预算金额：1020000 元。 最高限价：1020000 元。 Q 包：智慧医院信息化相关系统建设 预算金额：37000000 元。 最高限价：36260000 元。
--	---

		R包：配套硬件设备建设 预算金额：4980000 元。 最高限价：4900000 元。 供应商结合自身情况在最高限价内自主报价，超过最高限价的报价为无效报价。
3.5.1	投标有效期	90 日
3.6	投标保证金承诺函	供应商应按招标文件要求提供投标保证金承诺函，未提供的视为无效投标。
3.7.2	资格证明材料	1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定 1.1 具有独立承担民事责任的能力；（提供有效的法人或者其他组织的营业执照等证明文件扫描件） 1.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度； 1.3 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力； 1.4 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录； 1.5 参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录； 注：本项目实行“承诺+信用管理”的准入制，即供应商在参加政府采购项目时无需提供相关财务状况、社保资金等证明资料，书面承诺符合资格条件且无纳税、社保等方面失信记录以及履行合同所必需的设备和能力声明函、中小企业声明函、无违法记录声明函等证明材料，即可参与政府采购活动。以上 1.2-1.5 项，供应商须按招标文件第六章投标格式要求提供资格承诺声明函。 2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无。 3. 本项目的特定资格要求： 3.1 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）的规定，对列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，拒绝参与本项目政府采购活动。[查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）]。 3.2 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。（提供声明函） 3.3 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、

		检测等服务的供应商，不得再参加本采购项目的其他采购活动。 (提供声明函)
3.9.3	签字、盖章要求	供应商在制作投标文件时，应将招标文件格式中明确签字盖章的内容，电子签章或加盖公章（包括企业电子签章或公章、个人电子签章或签名）。
3.9.4	投标文件份数	供应商须提供的投标文件份数： 加密的电子投标文件壹份（.ZZTF 格式，在郑州市公共资源交易平台指定位置上传）。
4.1	投标文件递交	投标截止时间：2025 年 8 月 26 日 9 时 30 分(北京时间)，电子投标文件（.ZZTF 格式）须在投标文件递交截止时间前加密上传。 地点：郑州市公共资源交易中心 (https://zzggzy.zhengzhou.gov.cn/) 电子交易平台。 凡未按上述要求递交的投标文件，将被拒收或被认定为无效投标。
5.2	开标	开标时，各供应商需使用本单位 CA 数字证书（制作投标文件时所使用的 CA 数字证书）在规定时间内进行文件解密工作。开标后按网上开标系统默认的顺序唱标。
5.4	资格审查	公开招标采购项目开标结束后，采购人或者采购代理机构将依法对供应商的资格进行审查。合格供应商不足 3 家的，不得评标。 资格审查内容及标准见招标文件。
5.5.1	评标委员会的组建	采购人将根据招标采购项目的特点依法组建 7 人及以上单数的评标委员会，除国务院财政部门规定的情形外，其成员由从政府采购专家库中随机抽取的评审专家和采购人代表组成，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。
5.5.3	评标方法	详见第三章评标办法（综合评分法）。
5.5.4	同品牌产品评审	本项仅适用于 R 包：配套硬件设备建设 出现多个供应商提供相同品牌产品的，按以下原则进行评审： (1) 单一产品采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；评审得分相同的，投标报价低的供应商获得中标人推荐资

		格；投标报价也相同的，采取随机抽取方式确定一家供应商获得中标人推荐资格，其他同品牌供应商不作为中标候选人。 （2）非单一产品采购项目，采购人将根据采购项目技术构成、产品价格比重等合理确定核心产品，确定的核心产品见第五章技术规格和要求。多家供应商提供的核心产品品牌相同，且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；评审得分相同的，投标报价低的供应商获得中标人推荐资格；投标报价也相同的，采取随机抽取方式确定一家供应商获得中标人推荐资格，其他同品牌供应商不作为中标候选人。
6.2	中标公告发布媒介	《河南省政府采购网》、《郑州市政府采购网》、《郑州市公共资源交易中心》
6.5.1	履约担保	A包：病理系统建设，B包：合理用药相关信息化系统建设，C包：康复治疗管理系统建设，D包：LIS及输血管理系统升级建设，E包：临床决策支持系统（CDSS）建设，F包：内镜系统建设，G包：PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像AI辅助诊断平台和统一医技预约系统建设，H包：手术麻醉信息管理系统建设，I包：体检系统建设，J包：心电系统升级建设，K包：消毒供应室追溯管理系统建设，L包：血液透析系统建设，M包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设，N包：制剂室管理系统建设，O包：招标采购管理系统建设，P包：重症监护信息系统建设，Q包：智慧医院信息化相关系统建设。 履约担保的金额：中标金额的5%； 履约担保的形式：转账或见索即付银行保函的方式提供。 项目最终验收结束后无息退还。 R包：配套硬件设备建设 履约担保的金额：中标金额的5%； 履约担保的形式：转账或见索即付银行保函的方式提供。 履约保证金有效期为甲乙双方最终验收后1个月内。到期后，甲方向乙方无息退还。
6.6.1	签订合同	根据郑州市财政局关于印发《郑州市优化政府采购领域营商环境100条的通知》的通知（郑财购〔2021〕11号）规定，采购

		单位与中标、成交供应商应当在中标(成交)公告(通知书)发出之日起2个工作日内,按照采购文件确定的事项签订政府采购合同。
6.7	付款方式	A包:病理系统建设,B包:合理用药相关信息化系统建设,C包:康复治疗管理系统建设,D包:LIS及输血管理系统升级建设,E包:临床决策支持系统(CDSS)建设,F包:内镜系统建设,G包:PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像AI辅助诊断平台和统一医技预约系统建设,H包:手术麻醉信息管理系统建设,I包:体检系统建设,J包:心电系统升级建设,K包:消毒供应室追溯管理系统建设,L包:血液透析系统建设,M包:院前急救及急诊三大中心(胸痛、卒中、创伤)管理系统建设,N包:制剂室管理系统建设,O包:招标采购管理系统建设,P包:重症监护信息系统建设,Q包:智慧医院信息化相关系统建设。 本项目采用进度付款方式支付(以下所有付款的前期条件是项目的资金已经拨付到位的情况下): 第一次付款:合同签订后,甲方收到乙方金融机构保函形式的预付款担保函(合同总金额30%,保函有效期至少6个月),甲方向乙方支付合同总金额30%的预付款; 第二次付款:本合同约定的系统上线完成后,经甲方、设计单位、监理单位验收通过,甲方向乙方支付本合同价款总额的40%; 第三次付款:项目竣工验收合格后,甲方向乙方支付本合同价款总额的30%。 甲方付款前,乙方需出具对应金额的增值税普通发票,否则甲方有权暂缓支付且不承担违约责任。 R包:配套硬件设备建设 本项目采用进度付款方式支付(以下所有付款的前期条件是项目的资金已经拨付到位的情况下): (1)合同签订后,甲方收到乙方金融机构保函形式的预付款担保函(合同总金额30%,保函有效期至少6个月),甲方向乙方支付合同总金额30%的预付款; (2)完成所有设备的到货安装、测试、培训、初验,支付合同总价的40%; (3)终验合格,支付合同总价的30%。

		甲方付款前，乙方需出具对应金额的增值税普通发票，否则甲方有权暂缓支付且不承担违约责任。
6.10	招标代理服务费	☒收取代理服务费： 1. 收费对象： ☐采购人 ☒中标供应商 2. 收费标准及金额： 本项目代理服务费收费标准：参考国家计委关于《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格[2002]1980号）和《国家发展改革委办公厅关于招标代理服务收费有关问题的通知》（发改办价格[2003]857号）、《国家发展改革委关于降低部分建设项目收费标准规范收费行为等有关问题的通知》（发改价格[2011]534号）规定的收费标准下浮10%，由中标人向采购代理机构交纳。 3. 代理服务费缴纳方式：以转账、电汇等非现金形式转出（汇款信息需注明：项目编号+代理服务费） 4. 代理服务费收款账户信息： 采购代理机构开户行：中信银行郑州市南阳路支行 采购代理机构开户名称：河南省国贸招标有限公司 帐号：7392410182600025233
7.2.1	接收质疑函的方式	供应商应在法定质疑期内以书面形式提出质疑/异议，并按要求提供质疑函及相关证明材料。
7.2.2	质疑相关联系事宜	接收单位：河南省国贸招标有限公司 地 址：郑州市农业路72号国际企业中心B座三楼东侧 联系人：常宗义 张宁 电 话：0371-69136953
7.2.3	质疑/异议回复方式	采购人或采购代理机构在规定时间内进行质疑/异议的回复。
8	需要补充的其他内容	
8.1	郑州市政府采购合同融资政策告知函	各供应商： 欢迎贵公司参与郑州市政府采购活动！ 政府采购合同融资是郑州市财政局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）和《郑州市财政局关于加强和推进政府采购合同融资工作的通知》（郑财购〔2018〕4 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，可在郑州市政府采购网“郑州市政府采购合同融资平台”查询联系。
--	--	--

一、说明

1.1 适用范围

本招标文件仅适用于郑州市中医院基于全市中医区域医联体智慧医院信息化建设项目及其伴随服务。

1.2 定义

1.2.1 政府采购监督管理部门：郑州市财政局政府采购监督管理办公室。

1.2.2 采购人：“供应商须知前附表”中所述的、依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

1.2.3 采购代理机构：在中华人民共和国财政部和河南省财政厅备案的采购代理机构，受采购人委托组织招标活动，在招标过程中负有相应义务和责任的社会中介组织。

1.2.4 供应商：是指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

1.2.5 中标人：接到并接受中标通知，最终被授予合同的供应商。

1.2.6 解释权：本招标文件的解释权属于采购人和采购代理机构。

1.3 招标项目概况

1.3.1 项目名称：见供应商须知前附表。

1.3.2 项目编号：见供应商须知前附表。

1.3.3 采购内容：见供应商须知前附表。

1.3.4 合同履行期限：见供应商须知前附表。

1.3.5 建设周期：见供应商须知前附表。

1.3.6 建设地点：见供应商须知前附表。

1.3.7 质量要求：见供应商须知前附表。

1.3.8 质保运维期：见供应商须知前附表。

1.4 供应商资格要求

1.4.1 供应商应具备承担本招标项目的资格条件、能力和信誉，合格供应商的资格条件：见供应商须知前附表。

1.4.2 联合体投标：见供应商须知前附表。

1.4.3 供应商不得存在下列情形之一：

- (1) 为采购人不具有独立法人资格的附属机构（单位）；
- (2) 为本招标项目前期准备提供设计或咨询服务的；
- (3) 为本招标项目提供招标代理服务的；
- (4) 被责令停业的；
- (5) 被暂停或取消投标资格的；
- (6) 本次政府采购活动前三年内，在经营活动中有重大违法记录的；
- (7) 被列入失信被执行人、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的；

(8) 单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位；

(9) 法律法规规定的其他情形。

1.5 合格的货物和服务

供应商所提供的投标货物包括所有产品及其配件，均应来自于合格的原产地。本款所述的“原产地”是指产品的来源地即产品制造或加工所在地，这些来源地为中华人民共和国境内或与中华人民共和国有正常贸易往来的国家或地区。本款所述的“产品”是指通过制造、加工或用重要的和主要的元部件装配而成的，其基本特征、功能或效用应是商业上公认的与元部件有实质性的区别。

采购需求中所列明的是本次采购标的基本要求，供应商应保证在满足项目需求的基础上，提供更优的货物和服务。

1.6 政府采购政策落实

1.6.1 政府采购政策：见供应商须知前附表。

1.7 投标费用

供应商应承担其参与本次投标所涉及的一切费用。不论投标结果如何，采购人或代理机构无义务亦无责任承担这些费用。

1.8 保密

参与招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，否则应承担相应的法律责任。

1.9 知识产权

供应商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。如供应商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，供应商须承担全部赔偿责任。

供应商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，供应商须提供开发接口和开发手册等技术文档。

1.10 现场考察

1.10.1 采购人是否组织现场考察：见供应商须知前附表。

1.10.2 供应商现场考察发生的费用自理。

1.10.3 供应商自行负责在现场考察中所发生的人员伤亡和财产损失。

1.11 投标答疑会

本次招标是否召开投标答疑会：见供应商须知前附表。

1.12 响应和偏差

1.12.1 投标文件应当对招标文件的实质性要求和条件作出满足性或更有利于采购人的响应，否则，供应商的投标将被按无效标处理。实质性要求和条件见供应商须知前附表。

1.12.2 投标文件对招标文件的全部偏差，均应在投标文件的商务或技术偏离表中列明，除列明的

内容外，视为供应商响应招标文件的全部要求。

1.13 分包

1.13.1 供应商拟在中标后将中标项目的非主体设备或服务进行分包的，应符合供应商须知前附表规定的分包内容、分包金额和资质要求等限制性条件，除供应商须知前附表规定的非主体设备或服务外，其他工作不得分包。

1.13.2 中标人不得向他人转让中标项目，接受分包的人不得再次分包。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。

二、招标文件

2.1 招标文件构成

2.1.1 招标文件用以阐明所需设备及服务、招标投标程序和合同条款等内容。招标文件由下述部分组成：

- (1) 招标公告
- (2) 供应商须知
- (3) 评标办法（综合评分法）
- (4) 合同条款及格式
- (5) 项目需求
- (6) 投标文件格式

根据本章第 2.2 款对招标文件所作的澄清、修改，构成招标文件的组成部分。

2.1.2 除非有特殊要求，招标文件不单独提供招标项目所在地的自然环境、气候条件、公用设施等情况，供应商被视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

2.1.3 供应商应清楚招标文件应该直接从招标公告公布的途径获得，根据复制的招标文件编制的投标文件将被拒收。

2.1.4 本招标文件以采购方（采购人或采购代理机构）通过郑州市公共资源交易中心交易平台发出的电子招标文件为准，不提供纸质版招标文件。

2.2 供应商提出询问

2.2.1 供应商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，应及时向采购人提出，以便补齐。

2.2.2 潜在供应商对招标文件内容如有疑问的，应按招标公告中载明的联系方式询问。

2.3 招标文件的澄清或者修改

2.3.1 供应商应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如有疑问，须在收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日起七个工作日内在交易平台上进行提问，要求采购人对招标文件予以澄清。采购人和采购代理机构对潜在供应商在规定期限内提交的疑问将视情况予以答复。在规定的时间内未提出疑问的，将被视为完全理解并接受招标文件的全部内容。

2.3.2 除非采购人认为确有必要答复，否则，采购人有权拒绝回复供应商在本章第 2.3.1 项规定的

时间后的任何澄清要求。

2.3.3 采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构在投标截止时间至少 15 日前，通知所有获取招标文件的潜在供应商；不足 15 日的，顺延提交投标文件的截止时间。

2.3.4 招标文件的澄清或者修改将通过交易平台系统内部“答疑文件”告知供应商，发布给所有获取招标文件的供应商，并在原公告发布媒体上发布澄清公告，但不指明澄清问题的来源。各供应商须重新下载最新的答疑文件，以此编制投标文件。

2.4 投标截止时间的推迟

采购人可以视采购具体情况，推迟投标截止时间和开标时间，但至少应当在招标文件要求提交投标文件的截止时间前，将变更时间通知所有招标文件收受人，并在财政部门指定的政府采购信息发布媒体上发布变更公告。

三、投标文件的编制

3.1 投标语言

供应商提交的投标文件以及供应商与招标方就有关投标的所有来往函电均应使用中文书写。供应商提供的外文资料应附有相应中文译本，并以中文译本为准。

3.2 计量单位

除在招标文件的技术规格中另有规定外，计量单位应使用中华人民共和国法定计量单位。

3.3 投标文件的组成

3.3.1 投标文件应包括下列内容：

- (1) 封面；
- (2) 投标正文；
 - 1) 投标函；
 - 2) 法定代表人身份证明或授权委托书；
 - 3) 报价一览表；
 - 4) 投标分项报价表；
 - 5) 投标货物信息一览表；
 - 6) 硬件产品信息一览表（如有）；
 - 7) 供应商基本情况表；
 - 8) 投标保证承诺函；
 - 9) 中小微企业声明函（如有）；
 - 10) 监狱企业证明材料（如有）；
 - 11) 残疾人福利性单位声明函（如有）；
 - 12) 商务条款偏离表；

- 13) 供应商反商业贿赂承诺书;
 - 14) 业绩清单;
 - 15) 项目需求偏差表;
 - 16) 其他材料。
- (3) 开标一览表
- (4) 资格文件
- 1) 资格承诺声明函;
 - 2) 具有独立承担民事责任的能力;
 - 3) 声明函;
 - 4) 信用查询;
 - 5) 其他供应商认为需提供的资格审查材料。

招标文件附件中给定格式的, 供应商应使用招标文件提供的格式, 表格可以按同样格式扩展, 招标文件第六章投标文件格式中未给定格式的, 供应商可以自行拟定格式。

3.3.2 招标文件中的每个采购包, 是项目招标不可拆分的最小投标单元, 供应商必须按采购标包分别编制投标文件, 提交相应的文件资料, 拆分采购包投标将视为非实质性响应招标文件而**不予接受**。

3.4 投标报价

3.4.1 投标报价应包括国家规定的增值税税金, 增值税税金按一般计税方法计算。

3.4.2 除非供应商须知前附表另有规定, 供应商提供的所有货物和服务均采用人民币报价。

3.4.3 投标总报价应是完成本招标文件规定的采购需求所列项目的全部费用。投标报价应完全包括招标文件规定的采购需求范围, 不得任意分割或合并所规定的分项。

3.4.4 供应商不得以任何理由在开标后对投标报价予以修改, 报价在投标有效期内是固定的, 不因任何原因而改变。最低报价不能保证一定中标。

3.4.5 供应商对每种标的只允许有一个报价, 采购人和采购代理机构不接受有任何选择报价的投标。供应商根据上述规定所作分项报价的目的只是为了评标时对投标文件进行比较的方便, 但并不限制采购人订立合同的权力。

3.4.6 供应商应按照招标文件要求的投标分项报价表填写提供各项服务及货物的单价、分项总价和总投标价。

投标报价为各分项报价金额之和, 投标报价与分项报价的合价不一致的, 应以各分项合价累计数为准, 修正投标报价; 如分项报价中存在缺漏项, 则视为缺漏项价格已包含在其他分项报价之中。供应商在投标截止时间前修改投标函中的投标报价总额, 应同时修改投标文件“投标分项报价表”中的相应报价。

3.4.7 投标报价的其他要求: 见供应商须知前附表。

3.4.8 本项目预算金额(最高限价)见供应商须知前附表。供应商结合企业自身情况在最高限价内自主报价, 超过最高限价的报价为无效报价。

3.5 投标有效期

3.5.1 除供应商须知前附表另有规定外，投标有效期为 90 天。

3.5.2 在投标有效期内，供应商撤销投标文件的，应承担招标文件和法律规定的责任。

3.5.3 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供应商延长投标有效期。供应商应予以书面答复，但不得要求或被允许修改其投标文件；供应商拒绝延长的，其投标失效。

3.6 投标保证金承诺函

供应商应按招标文件要求提供投标保证金承诺函，未提供的视为无效投标。

3.7 供应商资格证明材料

3.7.1 供应商应按招标文件的规定提供相应的资格证明材料，作为投标文件的一部分，以证明其有资格进行投标和有能力履行合同。

3.7.2 供应商须提供的资格证明材料：见供应商须知前附表。

3.8 证明投标货物和服务符合招标文件项目需求要求的文件

3.8.1 供应商应提交证明其拟供服务符合招标文件规定的项目需求，作为投标文件的一部分。

3.8.2 供应商应对招标文件项目需求逐条应答，并标明与招标文件条文的偏差和例外。

3.9 投标文件的编制

3.9.1 投标文件应按第六章“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。格式中如供应商投标不涉及的内容，可以不予提供；招标文件未提供格式的投标内容，供应商可自行拟定格式。

3.9.2 投标文件应当对招标文件有关采购内容、建设周期、合同履行期限、投标保证金承诺函、付款方式、投标有效期等实质性内容作出响应。投标文件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采购人的承诺。

3.9.3 投标函及对投标文件的澄清、说明和补正应由供应商的法定代表人（单位负责人）或其授权的代理人签字或盖单位章。由供应商的法定代表人（单位负责人）签字的，应附法定代表人（单位负责人）身份证明，由代理人签字的，应附授权委托书，身份证明或授权委托书应符合第六章“投标文件格式”的要求。投标文件应尽量避免涂改、行间插字或删除。如果出现上述情况，改动之处应由供应商的法定代表人（单位负责人）或其授权的代理人签字或盖单位章。

3.9.4 供应商应按照供应商须知前附表的要求提供投标文件。

（1）加密的电子投标文件壹份（.ZZTF 格式，在交易平台指定位置上传）。

3.9.5 采购人不接收以电报、电话、传真、邮件形式的投标。

四、投标文件的递交

4.1 投标文件的递交

4.1.1 投标文件递交截止时间：见供应商须知前附表。

4.1.2 投标文件递交地点：见供应商须知前附表。

4.1.3 除供应商须知前附表另有规定外，供应商所递交的投标文件不予退还。

4.1.4 逾期提交或者未按照招标文件要求解密的投标文件，将被判定为无效投标文件。

4.2 投标文件的修改与撤回

4.2.1 供应商在投标截止时间前，可以对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回。

4.2.2 在投标截止时间之后，供应商不得对其投标文件做任何修改。

4.2.3 从投标截止时间至供应商在投标文件中载明的投标有效期满期间，供应商不得撤回其投标文件。

五、开标

5.1 开标时间和地点

采购代理机构在“供应商须知前附表”中规定的日期、时间和地点组织公开开标。

5.2 开标程序

5.2.1 开标由采购代理机构人员主持，主持人按下列程序进行开标：

（1）公布递交投标文件的供应商数量，确定供应商符合法律规定数量，具备开标条件。

（2）宣布开标纪律。

（3）投标供应商解密投标文件因加密电子投标文件未能成功上传或误传等自身原因而导致的解密失败，投标将被拒绝。

（4）采购人或采购代理机构解密。

（5）唱标。

（6）开标记录。

（7）开标结束。

5.3 开标疑义

投标供应商代表对开标过程和开标记录有疑义，应当场提出或在交易系统及时提出，采购人、采购代理机构对供应商提出的疑义应当及时处理，并制作记录。

5.4 资格审查

5.4.1 公开招标采购项目开标结束后，采购人或者采购代理机构将依法对供应商的资格进行审查。

5.4.2 资格审查内容及标准

（1）资格性检查指依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明材料进行审查，以确定供应商是否具备投标资格。

（2）供应商须在投标文件中按招标文件要求提供资格证明材料，供应商若没有提供资格证明材料或资格证明材料不全的，其投标将被拒绝，不能进入评标。

（3）资格审查的内容及标准见附件 1：资格审查表。

5.4.3 采购人或者采购代理机构对供应商的资格进行审查后，将通过合适的方式书面记录资格审查结果，未通过资格审查的供应商，不进入评标程序。合格供应商不足 3 家的，不得评标。

5.5 评标

5.5.1 评标委员会

(1) 采购人将根据招标采购项目的特点依法组建 7 人及以上单数的评标委员会，除国务院财政部门规定的情形外，其成员由从政府采购专家库中随机抽取的评审专家和采购人代表组成，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。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供应商须知前附表。

(2) 评审专家与参加采购活动的供应商存在下列利害关系之一的，应当回避：

1) 参加采购活动前三年内，与供应商存在劳动关系，或者担任过供应商的董事、监事，或者是供应商的控股股东或实际控制人；

2) 与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；

3) 与供应商有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

评审专家发现本人与参加采购活动的供应商有利害关系的，应当主动提出回避。采购人或者采购代理机构发现评审专家与参加采购活动的供应商有利害关系的，应当要求其回避。

(3) 评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合规定的，采购人或者采购代理机构应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。

无法及时补足评标委员会成员的，采购人或者采购代理机构应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

(4) 评标委员会负责具体评标事务，对符合资格的供应商的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求，并按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

5.5.2 评标原则

评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则。

5.5.3 评标方法

本次招标采用综合评分法，具体内容详见招标文件第三章评标办法。

5.5.4 同品牌产品评审（本项仅适用于 R 包）

出现多个供应商提供相同品牌产品的，评审原则见供应商须知前附表。

5.5.5 废标条件

出现下列情形之一，将导致项目废标即本项目的投标被拒绝：

(1) 符合专业条件的供应商或者对招标文件做实质性响应的供应商不足三家；

(2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

(3) 供应商的报价均超过了采购预算或最高限价，采购人不能支付的；

(4) 因重大变故，采购任务取消的。

5.5.6 保密原则

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

责任；

(2) 评委会将遵照规定的评标方法，公正、平等地对待所有供应商；

(3) 在开标、评标期间，供应商不得向评委询问评标情况，不得进行旨在影响评标结果的活动。

否则其投标可能被拒绝；

(4) 为保证评标的公正性，开标后直至授予供应商合同，评委不得与供应商私下交换意见；

(5) 在评标工作结束后，凡与评标情况有接触的任何人员不得擅自将评标情况扩散出评标人员之外。

六、中标和合同

6.1 确定中标人

6.1.1 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。

6.1.2 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。

6.1.3 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。

6.2 中标公告

6.2.1 采购人或者采购代理机构应当自中标人确定之日起 2 个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告中标结果，招标文件应当随中标结果同时公告。公告发布媒介同招标公告。

6.2.2 中标结果公告内容应当包括采购人及其委托的采购代理机构的名称、地址、联系方式，项目名称和项目编号，中标人名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价等，中标公告期限以及评审专家名单。

6.2.3 中标公告期限为 1 个工作日。

6.2.4 根据《郑州市公共资源交易中心关于增加政府采购“评审结果告知”功能的通知》采购人或代理机构发布中标（成交）公告后，系统将自动向投标（响应）供应商推送评审结果信息，供应商可通过郑州市公共资源交易中心电子交易平台（交易主体登录）中的“评审结果告知”功能，查询供应商本人的评审结果信息。

6.3 接受和拒绝任何或所有投标的权利

如出现重大变故，采购任务取消情况，采购代理机构和采购人保留因此原因在授标之前任何时候接受或拒绝任何投标、以及宣布招标无效或拒绝所有投标的权力，对受影响的供应商不承担任何责任。

6.4 中标通知书

6.4.1 在公告中标结果的同时，采购人或者采购代理机构向中标人发出中标通知书；

6.4.2 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。

6.4.3 中标通知书将作为进行合同谈判和签订合同的依据。

6.5 履约担保

6.5.1 中标人应按供应商须知前附表规定的形式、金额向采购人提交履约担保。

6.5.2 中标人不能按要求提交履约担保的，视为放弃中标，给采购人造成的损失，中标人应当予以赔偿。

6.6 签订合同

6.6.1 采购人应当自中标通知书发出之日起2个工作日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定，与中标人签订书面合同。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。

6.6.2 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。

6.6.3 政府采购合同应当包括采购人与中标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。

6.6.4 采购人与中标人应当根据合同的约定依法履行合同义务。

6.6.5 如果中标人未按上述规定执行，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。

6.7 付款方式：见供应商须知前附表。

6.8 纪律和监督

6.8.1 对采购人的纪律要求

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

6.8.2 对供应商的纪律要求

供应商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；供应商不得以任何方式干扰、影响评标工作。

6.8.3 对评标委员会成员的纪律要求

评标委员会成员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透露对投标文件的评审和比较、中标候选人的推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，评标委员会成员应当客观、公正地履行职责，遵守职业道德，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。

6.8.4 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，不得向他人透露对投标文件的评审和比较、中标候选人的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。

6.9 电子招标投标

本招标项目采用电子招标投标方式，通过郑州市公共资源交易平台进行电子化招标投标，供应商应按郑州市公共资源交易平台要求办理相应事项。

6.10 招标代理服务费

6.10.1 本次招标代理服务费详见供应商须知前附表。

6.10.2 招标代理服务费的交纳方式

中标人在领取中标通知书时，按招标文件的要求一次性向采购代理机构缴纳招标代理服务费，可用支票、汇票、电汇或商定的其他付款方式。

七、质疑和投诉

7.1 政府采购供应商提出质疑和投诉应当坚持依法依规、诚实信用原则。

7.2 质疑函的接收及回复

7.2.1 接收质疑函的方式：详见供应商须知前附表。

7.2.2 质疑函接收联系事宜：详见供应商须知前附表。

7.2.3 质疑/异议回复方式：详见供应商须知前附表。

7.3 供应商可以委托代理人进行质疑和投诉。其授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。代理人提出质疑和投诉，应当提交供应商签署的授权委托书。

7.4 以联合体形式参加政府采购活动的，其质疑和投诉应当由组成联合体的所有供应商共同提出。

7.5 供应商认为采购文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑；供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

7.6 提出质疑的供应商应当是参与所质疑项目采购活动的供应商。潜在供应商已依法获取其可质疑的采购文件的，可以对该文件提出质疑。对采购文件提出质疑的，应当在获取采购文件或者采购文件公告期限届满之日起7个工作日内提出。

7.7 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函应当包括下列内容：

- （一）供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；
- （二）质疑项目的名称、编号；
- （三）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- （四）事实依据；
- （五）必要的法律依据；
- （六）提出质疑的日期。

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

质疑函格式详见附件2。

7.8 采购人、采购代理机构不得拒收质疑供应商在法定质疑期内发出的质疑函，应当在收到质疑函后7个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商和其他有关供应商。

7.9 质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后15个工作日内按《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第94号）的规定向财政部门提起投诉。

7.10 投诉人在全国范围 12 个月内三次以上投诉查无实据的，由财政部门列入不良行为记录名单，投诉人有下列行为之一的，属于虚假、恶意投诉，由财政部门列入不良行为记录名单，禁止其 1 至 3 年内参加政府采购活动：

（一）捏造事实；

（二）提供虚假材料；

（三）以非法手段取得证明材料。证据来源的合法性存在明显疑问，投诉人无法证明其取得方式合法的，视为以非法手段取得证明材料。

7.11 其它未尽事宜按《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第 94 号）执行。

八、需要补充的其他内容

需要补充的其他内容：见供应商须知前附表。

附件 1：资格审查表

资格审查表

供应商名称		
评审项目	审查内容及标准	审查记录
资格承诺声明函	提供资格承诺声明函	
具有独立承担民事责任的能力	提供有效的法人或者其他组织的营业执照等证明文件扫描件。	
声明函	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。（提供声明函） 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本采购项目的其他采购活动。（提供声明函）	
信用信息查询	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）的规定，对列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，拒绝参与本项目政府采购活动。[查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）]。	
结 论		

附件 2：质疑函范本

质疑函范本

一、质疑供应商基本信息

质疑供应商：

地址： 邮编：

联系人： 联系电话：

授权代表：

联系电话：

地址： 邮编：

二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称：

质疑项目的编号： 包号：

采购人名称：

采购文件获取日期：

三、质疑事项具体内容

质疑事项 1：

事实依据：

法律依据：

质疑事项 2

.....

四、与质疑事项相关的质疑请求

请求：

签字(签章)： 公章：

日期：

质疑函制作说明：

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。
2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。
3. 质疑供应商若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。
4. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。
5. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。
6. 质疑供应商为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

附件 3：中小企业划型标准

关于印发中小企业划型标准规定的通知

工信部联企业〔2011〕300 号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构及有关单位：

为贯彻落实《中华人民共和国中小企业促进法》和《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36 号），工业和信息化部、国家统计局、发展改革委、财政部研究制定了《中小企业划型标准规定》。经国务院同意，现印发给你们，请遵照执行。

工业和信息化部

国家统计局

国家发展和改革委员会

财政部

二〇一一年六月十八日

中小企业划型标准规定

一、根据《中华人民共和国中小企业促进法》和《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36 号），制定本规定。

二、中小企业划分为中型、小型、微型三种类型，具体标准根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标，结合行业特点制定。

三、本规定适用的行业包括：农、林、牧、渔业，工业（包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业），建筑业，批发业，零售业，交通运输业（不含铁路运输业），仓储业，邮政业，住宿业，餐饮业，信息传输业（包括电信、互联网和相关服务），软件和信息技术服务业，房地产开发经营，物业管理，租赁和商务服务业，其他未列明行业（包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业等）。

四、各行业划型标准为：

（一）农、林、牧、渔业。营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 500 万元及以上的为中型企业，营业收入 50 万元及以上的为小型企业，营业收入 50 万元以下的为微型企业。

（二）工业。从业人员 1000 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 300 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 300 万元以下的为微型企业。

（三）建筑业。营业收入 80000 万元以下或资产总额 80000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 6000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 300 万元及以上，且资产总额 300 万元及以上的为小型企业；营业收入 300 万元以下或资产总额 300 万元以下的为微型企业。

（四）批发业。从业人员 200 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 20 人及以上，且营业收入 5000 万元及以上的为中型企业；从业人员 5 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为小型企业；从业人员 5 人以下或营业收入 1000 万元以下的为微型企业。

（五）零售业。从业人员 300 人以下或营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 50 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（六）交通运输业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 3000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 200 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 200 万元以下的为微型企业。

（七）仓储业。从业人员 200 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（八）邮政业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（九）住宿业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十）餐饮业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十一）信息传输业。从业人员 2000 人以下或营业收入 100000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十二）软件和信息技术服务业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 50 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 50 万元以下的为微型企业。

（十三）房地产开发经营。营业收入 200000 万元以下或资产总额 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 1000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 100 万元及以上，且资产总额 2000 万元及以上的为小型企业；营业收入 100 万元以下或资产总额 2000 万元以下的为微型企业。

（十四）物业管理。从业人员 1000 人以下或营业收入 5000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 100 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为小型企业；从业人员 100 人以下或营业收入 500 万元以下的为微型企业。

（十五）租赁和商务服务业。从业人员 300 人以下或资产总额 120000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且资产总额 8000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且

资产总额 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或资产总额 100 万元以下的为微型企业。

（十六）其他未列明行业。从业人员 300 人以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下的为微型企业。

五、企业类型的划分以统计部门的统计数据为依据。

六、本规定适用于在中华人民共和国境内依法设立各类所有制和各种组织形式的企业。个体工商户和本规定以外的行业，参照本规定进行划型。

七、本规定的中型企业标准上限即为大型企业标准的下限，国家统计部门据此制定大中小微型企业的统计分类。国务院有关部门据此进行相关数据分析，不得制定与本规定不一致的企业划型标准。

八、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门根据《国民经济行业分类》修订情况和企业发展变化情况适时修订。

九、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门负责解释。

十、本规定自发布之日起执行，原国家经贸委、原国家计委、财政部和国家统计局 2003 年颁布的《中小企业标准暂行规定》同时废止。

附件 4：监狱企业和残疾人福利单位划型标准

1. 监狱企业：是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。

2. 残疾人福利单位：享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

（1）安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；

（2）依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

（3）为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

（4）通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

（5）提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），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）；

（6）前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1 至 8 级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或服务协议的雇员人数。

第三章 评标办法（综合评分法）

一、评标依据

根据有关法律、行政法规，结合本次招标项目实际情况，遵循公平、公正、科学、择优的基本原则，制定本评审办法。

二、评标委员会

2.1 采购人将根据招标采购项目的特点依法组建 7 人及以上单数的评标委员会，除国务院财政部门规定的情形外，其成员由从政府采购专家库中随机抽取的评审专家和采购人代表组成，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

2.2 评审专家与参加采购活动的供应商存在下列利害关系之一的，应当回避：

1) 参加采购活动前三年内，与供应商存在劳动关系，或者担任过供应商的董事、监事，或者是供应商的控股股东或实际控制人；

2) 与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；

3) 与供应商有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

评审专家发现本人与参加采购活动的供应商有利害关系的，应当主动提出回避。采购人或者采购代理机构发现评审专家与参加采购活动的供应商有利害关系的，应当要求其回避。

2.3 评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合本办法规定的，采购人或者采购代理机构应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。

无法及时补足评标委员会成员的，采购人或者采购代理机构应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

2.4 评标委员会负责具体评标事务，对符合资格的供应商的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求，并按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

三、评标方法及标准

3.1 本次招标采用综合评分法。评标委员会对符合资格的供应商的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求，并按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。按照本章规定的评审因素和评分标准进行打分，并按得分由高到低顺序推荐 3 名中标候选人，但投标报价低于其成本的除外。综合评分相等时，以投标报价低的优先；投标报价也相等的，以技术得分高的优先；如果技术得分也相等，采取随机抽取方式确定中标候选人顺序。

3.2 采购人或者采购代理机构负责组织评标工作，并履行相关职责；评标委员会负责具体评标事务，并独立履行相关职责。

3.3（R包适用）出现多个供应商提供相同品牌产品的，按以下原则进行评审：

3.3.1 单一产品采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；评审得分相同的，投标报价低的供应商获得中标人推荐资格；投标报价也相同的，采取随机抽取方式确定一家供应商获得中标人推荐资格，其他同品牌供应商不作为中标候选人。

3.3.2 非单一产品采购项目，采购人将根据采购项目技术构成、产品价格比重等合理确定核心产品，确定的核心产品见第五章技术规格和要求，多家供应商提供的核心产品品牌相同，且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；评审得分相同的，投标报价低的供应商获得中标人推荐资格；投标报价也相同的，采取随机抽取方式确定一家供应商获得中标人推荐资格，其他同品牌供应商不作为中标候选人。

3.4 评标步骤

评标分为符合性评审和详细评审两个阶段。

3.5 符合性评审

3.5.1 评标委员会对符合资格的供应商的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

评标委员会根据《符合性审查要求》中规定的审查因素和审查内容，对供应商的投标文件是否实质上响应招标文件进行符合性审查，并形成符合性审查评审结果。供应商响应文件有任何一项不符合《符合性审查要求》要求的，投标无效。

符合性审查要求

序号	审查因素	审查内容
1	投标保证金承诺函	按照招标文件的规定提交投标保证金承诺函，投标保证金承诺函实质性内容无修改；
2	签署、盖章	投标文件按招标文件要求签署、盖章；
3	报价唯一	只有一个有效报价，未出现有选择的报价或替代方案；
4	投标报价	报价未超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价；
5	投标有效期	满足招标文件要求；
6	合同履行期限	满足招标文件要求；
7	建设周期	满足招标文件要求；
8	建设地点	满足招标文件要求；

9	质量要求	满足招标文件要求；
10	质保运维期	满足招标文件要求；
11	付款方式	满足招标文件要求；
12	标书雷同性分析	投标文件制作机器码不能一致；
13	附加条件	投标文件未含有采购人不能接受的附加条件的；
14	其他无效情形	供应商、投标文件不存在不符合法律、法规和招标文件规定的其他无效情形，不存在未实质性响应招标文件的情形。

注：根据《关于促进政府采购公平竞争优化营商环境的通知》（财库〔2019〕38号）的要求，采购人、采购代理机构对投标（响应）文件的格式、形式要求应当简化明确，不得因装订、纸张、文件排序等非实质性的格式、形式问题限制和影响供应商投标（响应）。

3.5.2 符合性检查依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求做出响应。

（1）评标委员会将审查投标文件是否完整、总体编制是否有序、文件签署是否合格、供应商是否提交了投标保证金承诺函、有无计算上的错误等。

（2）投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

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

2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价经供应商确认后产生约束力，供应商不确认的，其投标无效。

（3）评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标单位不能在规定的时间内提交证明材料证明其报价合理性的或者提供的证明材料经评标委员会认定不足以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。

（4）对于投标文件中不构成实质性偏差的不正规、不一致或不规则，评标委员会可以接受，但这种接受不能损坏或影响任何供应商的相对排序。

（5）在比较与评价之前，评标委员会要审查每份投标文件是否实质上响应了招标文件的要求。实质上响应的投标应该是与招标文件要求的全部条款、条件相符，没有重大偏离的投标。对关键条款的偏离、保留和反对，将被认为是实质上的偏离，属于无效投标被拒绝。评标委员会决定投标的响应性只根据投标文件本身的内容，而不寻求外部的证据。

(6) 实质上没有响应招标文件要求的投标将被作为无效投标被拒绝。供应商不得通过修正或撤销不符合要求的偏离或保留从而使其投标成为实质上响应的投标。如发现下列情况之一的，其投标将被作为无效投标被拒绝：

- (1) 未按照招标文件规定提供投标保证金承诺函的；
- (2) 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的，或无法定代表人签字，或签字人无法定代表人有效授权的；
- (3) 不具备招标文件中规定的资格要求，资格审查不合格的；
- (4) 报价不唯一，出现有选择的报价或替代方案的；
- (5) 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- (6) 投标有效期不足的；
- (7) 质量要求不满足招标文件要求的；
- (8) 合同履行期限不满足招标文件要求的；
- (9) 建设周期不满足招标文件要求的；
- (10) 建设地点不满足招标文件要求的；
- (11) 质保运维期不满足招标文件要求的；
- (12) 付款方式不满足招标文件要求的；
- (13) “投标文件制作机器码一致”的；
- (14) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- (15) 评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；供应商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；
- (16) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

3.5.3 评标委员会只对通过符合性评审，确定为实质性响应的投标文件进行下一步评审。

3.6 详细评审

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

(1) 澄清有关问题：对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当书面形式要求供应商做出必要的澄清、说明或者补正。供应商的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。供应商的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

(2) 比较与评价：按招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

(3) 汇总：汇总全体评委对各供应商的打分并计算算术平均值，即供应商的最终评审得分；

(4) 评标结果：按评审后得分由高到低顺序排列，向采购人推荐 3 名中标候选人。综合评分相等

时，以投标报价低的优先；投标报价也相等的，以技术得分高的优先；如果技术得分也相等，采取随机抽取方式确定中标候选人顺序。

(5) 评标结束后，评标委员会根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。

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

(7) 评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

- 1) 分值汇总计算错误的；
- 2) 分项评分超出评分标准范围的；
- 3) 评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；
- 4) 经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

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

供应商对本条第一款情形提出质疑的，采购人或者采购代理机构可以组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，应当书面报告本级财政部门。

四、评审因素及评分标准

A 包：病理系统建设，B 包：合理用药相关信息化系统建设，C 包：康复治疗管理系统建设，D 包：LIS 及输血管理系统升级建设，E 包：临床决策支持系统（CDSS）建设，F 包：内镜系统建设，G 包：PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像 AI 辅助诊断平台和统一医技预约系统建设，H 包：手术麻醉信息管理系统建设，I 包：体检系统建设，J 包：心电系统升级建设，K 包：消毒供应室追溯管理系统建设，L 包：血液透析系统建设，M 包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设，N 包：制剂室管理系统建设，O 包：招标采购管理系统建设，P 包：重症监护信息系统建设。

评分内容		分值	评标标准
价格部分（20 分）		20	(1) 落实政府采购政策，对小型、微型企业、监狱企业及残疾人福利性单位产品（以投标文件提供的符合规定的有关证明材料为准）价格给予 10% 的扣除，以扣除后的价格计算评标基准价和投标报价。 (2) 价格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投标报价为评标基准价，其价格分为满分 20 分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分 = (评标基准价 / 投标报价) × 20。
商务部分 (20 分)	供应商业绩	4	供应商 2021 年 1 月 1 日以来具有类似项目（项目内容包含所投标包系统软件）业绩，每提供一份，得 2 分，最多得 4 分。

			要求提供项目合同关键信息页扫描件（包含但不限于合同首页、盖章页、体现合同内容模块页扫描件），以合同签订时间为准，未按要求提供不得分。
	体系认证	3	供应商具有有效的质量管理体系、信息安全管理体、信息技术服务管理体系认证，每提供一项得 1 分，最多得 3 分。须提供有效的证书，未按要求提供不得分。
	知识产权	2	供应商具有所投标包软件系统产品的自主知识产权，提供产品著作权或者产品登记证书，得 2 分。须提供有效的证书，未按要求提供不得分。
	培训计划	3	项目实施过程中的培训计划、培训人员安排、时间规划、培训地点、培训内容及培训效果评价、培训质量保证等。 (1) 培训方案全面、具体、保障充分，规划合理，可行性高得 3 分； (2) 技术支持、培训方案有所缺失、培训方案无缺失、但保障一般，可行性较差，得 2 分； (3) 技术支持、培训方案缺失，培训计划有缺失、培训人员较少，培训保障承诺一般，得 1 分； (4) 未提供方案或脱离项目实际不得分。
	售后服务	4	售后服务方案完善且具有针对性，包含但不限于售后服务内容、售后服务流程及服务方式、服务响应时间、应急预案、服务质量保障、售后服务人员配备等内容。 (1) 售后服务方案全面、详尽、符合项目特点，完全满足项目要求，得 4 分； (2) 售后服务方案符合项目特点，基本满足项目要求，基本满足项目开展，得 2 分； (3) 售后服务方案有所简略，条理性差，但基本满足项目要求，得 1 分； (4) 未提供方案或脱离项目实际不得分。
	运维服务	4	针对本项目需求，提供详细、科学、合理、完整可行的运维服务方案，包含但不限于运维服务方案、运行完好率、定期巡检（包括巡检方案及巡检人员）、运行维护相关管理制度及内容、安全管理措施及风险控制措施等内容。 (1) 内容完整详细、人员配备合理、方案措施可行性强得 4 分；

			(2) 内容较完整、人员配备较合理、方案措施可行性较强得 2 分。 (3) 内容基本满足要求、人员配备基本可行、方案措施一般得 1 分。 (4) 未提供不得分。
技术部分 (60 分)	项目需求响应	10	供应商全部满足招标文件提出的项目需求，得满分 10 分；每一项要求不满足的在 10 分的基础上扣 1 分，扣完为止。 加★项目需求要求为实质性要求，未按要求提供视为对招标文件无实质性响应，投标文件作无效处理。
	需求理解	5	根据供应商对本项目情况的了解和认识，对现状、需求分析、建设目标、规模、内容、用户和最终效果的理解、认知综合评分。 (1) 内容和深度完全符合项目需求，对项目理解、把握准确，现状描述清楚，需求分析透彻，得 5 分。 (2) 内容和深度基本符合项目需求，对项目理解、把握准确，现状描述清楚，需求分析一般，得 3 分。 (3) 内容和深度不满足项目需求，对项目理解、把握一般，现状描述不清晰，需求分析不透彻，得 1 分。 (4) 未提供方案或完全不切合项目需求不得分。
	技术方案	10	整体技术方案、系统软件思路清晰、完整、全面，符合建设需求，业务流程开发、系统的技术架构符合国家与卫生行业的相关规定、标准要求，并具备高度的灵活性、前瞻性、扩展性与稳定性等进行综合评分。 (1) 对项目理解完全透彻、贴合项目需求，建设内容完整，技术架构先进，技术方案科学合理、可行性高，得 10 分； (2) 项目建设内容较完整，技术方案合理性、可行性有待提高，得 7 分； (3) 整体技术方案完整性、合理性、可行性较差，得 4 分； (4) 未提供方案或完全不切合项目需求不得分。
	系统部署方案	10	根据项目建设需求，提供系统部署方案，符合国家、卫生行业和医院的相关规定、标准要求。 (1) 系统部署方案科学合理，完全能够达到用户要求，且方案整体性、可靠性、可实施性好，得 10 分； (2) 系统部署方案设计合理性待提高，且方案整体性、可靠性、

			可实施性有待提高，得 7 分； （3）整体系统部署方案较差，得 4 分； （4）未提供方案或完全脱离实际不得分。
	系统对接方案	10	根据项目建设需求，提供院内业务系统对接方案，符合国家、卫生行业和医院的相关规定、标准要求。 （1）系统对接方案科学合理，完全能够达到用户要求，且方案整体性、可靠性、可实施性好，得 10 分； （2）系统对接方案设计合理性待提高，且方案整体性、可靠性、可实施性有待提高，得 7 分； （3）系统对接方案较差，得 4 分； （4）未提供方案或完全脱离实际不得分。
	实施方案	10	根据本项目实施方案内容包含不仅限于项目周期与进度规划、组织机构、项目实施期间管理、质量保障措施、安全管理、保密管理、项目调试、项目验收、技术成果移交、档案归档等以及合理化建议等。 （1）实施方案科学合理，完全能够达到用户要求，且方案整体性、可靠性、可实施性好，得 10 分； （2）实施方案设计合理性待提高，且方案整体性、可靠性、可实施性有待提高，得 7 分； （3）整体实施方案较差，得 4 分； （4）未提供方案或完全脱离实际不得分。
	拟投入项目实施团队	5	供应商应结合项目实施要求、实际情况、项目规模、项目周期要求等方面投入项目实施团队，投入团队人员数量满足项目实施各阶段的实际需求，提供阶段人员计划。 （1）拟派实施团队人员数量充足、方案详实，人员职责清晰、针对性明确，项目团队人员具备专业技能、有类似项目经验，完全满足本项目实际需要的得 5 分； （2）拟派实施团队人员数量较充足、方案较详实，针对性较明确、有具备专业技能的项目团队人员，基本满足本项目实施需要的得 3 分； （3）基本满足要求、人员配备基本可行、方案措施一般得 1 分。 （4）未提供拟投入人员材料不得分。

Q 包：智慧医院信息化相关系统建设

评分内容		分值	评标标准
价格部分（10 分）		10	（1）落实政府采购政策，对小型、微型企业、监狱企业及残疾人福利性单位产品（以投标文件提供的符合规定的有关证明材料为准）价格给予 10%的扣除，以扣除后的价格计算评标基准价和投标报价。 （2）价格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投标报价为评标基准价，其价格分为满分 10 分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价/投标报价)×10。
商务部分 (25 分)	评级能力	6	2021 年 1 月 1 日以来，供应商完成的类似项目中，电子病历评级： ①有通过电子病历应用水平评级 6 级及以上案例，每提供 1 家案例得 2 分；②有通过电子病历应用 5 级案例，每提供 1 家案例得 1 分。 注：(1) 供应商提供的案例按以上要求的内容来计分，到达满分 6 分后，不重复计分。 (2) 要求提供项目合同关键信息页扫描件（包含但不限于合同首页、盖章页、体现合同内容模块页扫描件），且需提供评级证书扫描件或省级以上卫生健康委员会公布的电子病历系统应用水平分级评价结果公示（盖章红头文）截图。同一医院同时具有多项五级及以上电子病历应用水平认证的仅按孰高原则计一次分，不重复计分。 (3) 以评级证书或省级以上卫生健康委员会公布的电子病历系统应用水平分级评价结果公示时间为准。 (4) 未按要求提供不得分。
	体系认证	3	供应商具有有效的质量管理体系、信息安全管理体、信息技术服务管理体系认证，每提供一项得 1 分，最多得 3 分。须提供有效的证书，未按要求提供不得分。
	知识产权	4	供应商具有医院信息管理系统（HIS）、电子病历系统（EMR）、护理管理系统、门诊医生工作站系统、移动护士工作站系统、移动医生工作站系统、VTE 管理系统、临床数据中心系统产品著作权或者产品登记证书（原始取得，全部权力），每提供一个

			产品著作权或者产品登记证书，得 0.5 分，最多 4 分。须提供有效的证书，未按要求提供不得分。
	培训计划	3	项目实施过程中的培训计划、培训人员安排、时间规划、培训地点、培训内容及培训效果评价、培训质量保证等。 (1) 培训方案全面、具体、保障充分，规划合理，可行性高得 3 分； (2) 技术支持、培训方案有所缺失、培训方案无缺失、但保障一般，可行性较差，得 2 分； (3) 技术支持、培训方案缺失，培训计划有缺失、培训人员较少，培训保障承诺一般，得 1 分； (4) 未提供方案或脱离项目实际不得分。
	售后服务	4	售后服务方案完善且具有针对性，包含但不限于售后服务内容、售后服务流程及服务方式、服务响应时间、应急预案、服务质量保障、售后服务人员配备等内容。 (1) 售后服务方案全面、详尽、符合项目特点，完全满足项目要求，得 4 分； (2) 售后服务方案符合项目特点，基本满足项目要求，基本满足项目开展，得 2 分； (3) 售后服务方案有所简略，条理性差，但基本满足项目要求，得 1 分； (4) 未提供方案或脱离项目实际不得分。
	运维服务	5	针对本项目需求，提供详细、科学、合理、完整可行的运维服务方案，包含但不限于运维服务方案、驻场方案，运行完好率、定期巡检（包括巡检方案及巡检人员）、运行维护相关管理制度及内容、安全管理措施及风险控制措施等内容。 (1) 内容完整详细、人员配备合理、方案措施可行性强得 5 分； (2) 内容较完整、人员配备较合理、方案措施可行性较强得 3 分。 (3) 内容基本满足要求、人员配备基本可行、方案措施一般得 1 分。 (4) 未提供不得分。
技术部分 (65 分)	项目需求响应	10	供应商全部满足招标文件提出的项目需求，得满分 10 分；每有一项要求不满足的在 10 分的基础上扣 1 分，扣完为止。 加★项目需求要求为实质性要求，未按要求提供视为对招标文

			件无实质性响应，投标文件作无效处理。
	需求理解	5	根据供应商对本项目情况的了解和认识，对现状、需求分析、建设目标、规模、内容、用户和最终效果的理解、认知综合评分。 (1) 内容和深度完全符合项目需求，对项目理解、把握准确，现状描述清楚，需求分析透彻，得 5 分。 (2) 内容和深度基本符合项目需求，对项目理解、把握准确，现状描述清楚，需求分析一般，得 3 分。 (3) 内容和深度不满足项目需求，对项目理解、把握一般，现状描述不清晰，需求分析不透彻，得 1 分。 (4) 未提供方案或完全不切合项目需求不得分。
	技术方案	10	整体技术方案、系统软件思路清晰、完整、全面，符合建设需求，业务流程开发、系统的技术架构符合国家与卫生行业的相关规定、标准要求，并具备高度的灵活性、前瞻性、扩展性与稳定性等进行综合评分。 (1) 对项目理解完全透彻、贴合项目需求，建设内容完整，技术架构先进，技术方案科学合理、可行性高，得 10 分； (2) 项目建设内容较完整，技术方案合理性、可行性有待提高，得 7 分； (3) 整体技术方案完整性、合理性、可行性较差，得 4 分； (4) 未提供方案或完全不切合项目需求不得分。
	系统部署方案	5	根据项目建设需求，提供系统部署方案，符合国家、卫生行业和相关医院的相关规定、标准要求。 (1) 系统部署方案科学合理，完全能够达到用户要求，且方案整体性、可靠性、可实施性好，得 5 分； (2) 系统部署方案设计合理性待提高，且方案整体性、可靠性、可实施性有待提高，得 3 分； (3) 整体系统部署方案较差，得 1 分； (4) 未提供方案或完全脱离实际不得分。
	系统对接方案	5	根据项目建设需求，提供院内业务系统对接方案，符合国家、卫生行业和相关医院的相关规定、标准要求。 (1) 系统对接方案科学合理，完全能够达到用户要求，且方案整体性、可靠性、可实施性好，得 5 分； (2) 系统对接方案设计合理性待提高，且方案整体性、可靠性、

			可实施性有待提高，得 3 分； （3）系统对接方案较差，得 1 分； （4）未提供方案或完全脱离实际不得分。
	数据迁移方案	5	本次项目建设需确保医院历史信息数据沿用的完整性、准确性，根据供应商提供的数据迁移方案（包含系统迁移和整合目标、迁移方式及内容、迁移过程稳定保障、防止数据泄露措施等）及医疗隐私等内容进行综合评审： （1）方案合理可行，具有相关技术，完全符合项目实际需要的得 5 分； （2）方案基本合理可行，具有相关技术，符合项目基本需要的得 3 分； （3）方案不够合理可行，没有相关技术的得 1 分； （4）未提供不得分。
	信创适配能力	5	供应商需具备信创适配建设能力与案例，根据供应商提供的项目信创适配方案、以及与本次招标内容相关产品的信创建设案例进行综合评审： （1）方案描述详细完善、实施案例（包括用户证明材料）完全符合要求的得 5 分； （2）方案基本合理可行但有所欠缺、实施案例（包括用户证明材料）基本符合要求的得 3 分； （3）方案内容不全且有明显欠缺或设置不合理之处、实施案例（包括用户证明材料）不符合要求的得 1 分； （4）无相关内容不得分。
	电子病历评级方案及保证措施	5	根据项目建设需求，提供详细电子病历评级建设方案，包括但不限于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；评级建设方案节点明确，保证措施完善；供应商提供承诺函，承诺满足项目需求，保证智慧医疗分级评价（电子病历）五级、六级评审通过。 （1）方案科学合理，保证措施完善，完全能够达到用户要求，且方案整体性、可靠性、可实施性好，提供了承诺函，保证评级评审通过，得 5 分； （2）方案合理性待提高，保证措施较完善，且方案整体性、可靠性、可实施性有待提高，提供了承诺函，保证评级评审通过，得 3 分；

			(3) 方案较差, 保证措施一般, 提供了承诺函, 保证评级评审通过, 得 1 分; (4) 未提供方案或未提供承诺函不得分。
	实施方案	10	根据本项目实施方案内容包含不仅限于项目周期与进度规划、组织机构、项目实施期间管理、质量保障措施、安全管理、保密管理、项目调试、项目验收、技术成果移交、档案归档等以及合理化建议等。 (1) 实施方案科学合理, 完全能够达到用户要求, 且方案整体性、可靠性、可实施性好, 得 10 分; (2) 实施方案设计合理性待提高, 且方案整体性、可靠性、可实施性有待提高, 得 7 分; (3) 整体实施方案较差, 得 4 分; (4) 未提供方案或完全脱离实际不得分。
	拟投入项目实施团队	5	供应商应结合项目实施要求、实际情况、项目规模、项目周期要求等方面投入项目实施团队, 投入团队人员数量满足项目实施各阶段的实际需求, 提供阶段人员计划。 (1) 拟派实施团队人员数量充足、方案详实, 人员职责清晰、针对性明确, 项目团队人员具备专业技能、有类似项目经验, 完全满足本项目实际需要的得 5 分; (2) 拟派实施团队人员数量较充足、方案较详实, 针对性较明确、有具备专业技能的项目团队人员, 基本满足本项目实施需要的得 3 分; (3) 基本满足要求、人员配备基本可行、方案措施一般得 1 分。 (4) 未提供拟投入人员材料不得分。

R 包：配套硬件设备建设

评分内容		分值	评标标准
价格部分（30 分）		30	（1）落实政府采购政策，对小型、微型企业、监狱企业及残疾人福利性单位产品（以投标文件提供的符合规定的有关证明材料为准）价格给予 10%的扣除，以扣除后的价格计算评标基准价和投标报价。 （2）价格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投标报价为评标基准价，其价格分为满分 30 分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价/投标报价)×30。
商务部分 (20 分)	业绩	4	供应商 2021 年 1 月 1 日以来具有类似项目（信息化硬件设备）业绩，每提供一份，得 2 分，最多得 4 分。投标文件须提供合同、合同项下对应的发票（部分即可），以签订合同时间为准，未按要求提供不得分。
	体系认证	2	供应商或核心产品制造商通过质量体系认证、环境管理体系认证、职业健康安全管理体系认证，具有有效的认证证书，得 2 分，没有或未按要求提供不得分。
	质保运维期	4	在满足招标文件要求的基础上，免费质保运维期每延长一年得 2 分，最多得 4 分。
	培训计划	3	项目实施过程中的培训计划、培训人员安排、时间规划、培训地点、培训内容及培训效果评价、培训质量保证等。 （1）培训方案全面、具体、保障充分，规划合理，可行性高得 3 分； （2）技术支持、培训方案有所缺失、培训方案无缺失、但保障一般，可行性较差，得 2 分； （3）技术支持、培训方案缺失，培训计划有缺失、培训人员较少，培训保障承诺一般，得 1 分； （4）未提供方案或脱离项目实际不得分。
	售后服务	3	售后服务方案完善且具有针对性，包含但不限于售后服务内容、售后服务流程及服务方式、服务响应时间、应急预案、服务质量保障、售后服务人员配备等内容。 （1）售后服务方案全面、详尽、符合项目特点，完全满足项目要求，得 3 分；

			(2) 售后服务方案符合项目特点, 基本满足项目要求, 基本满足项目开展, 得 2 分; (3) 售后服务方案有所简略, 条理性差, 但基本满足项目要求, 得 1 分; (4) 未提供方案或脱离项目实际不得分。
	运维服务	4	针对本项目需求, 提供详细、科学、合理、完整可行的运维服务方案, 包括但不限于运维服务方案、运行完好率、定期巡检(包括巡检方案及巡检人员)、提供备件保障、运行维护相关管理制度及内容、安全管理措施及风险控制措施等内容。 (1) 内容完整详细、人员配备合理、方案措施可行性强得 4 分; (2) 内容较完整、人员配备较合理、方案措施可行性较强得 2 分。 (3) 内容基本满足要求、人员配备基本可行、方案措施一般得 1 分。 (4) 未提供不得分。
技术部分 (50 分)	项目需求响应	20	供应商所投产品全部满足招标文件硬软件采购清单的主要技术性能指标要求, 得满分 20 分; 每有一项技术指标不满足的在 20 分的基础上扣 1 分, 扣完为止。 加★项目需求要求为实质性要求, 未按要求提供视为对招标文件无实质性响应, 投标文件作无效处理。
	需求理解	3	根据供应商对项目情况的了解和认识, 对现状、需求分析、建设目标、规模、内容、用户和最终效果的理解、认知综合评分。 (1) 内容和深度完全符合项目需求, 对项目理解、把握准确, 现状描述清楚, 需求分析透彻, 得 3 分。 (2) 内容和深度基本符合项目需求, 对项目理解、把握准确, 现状描述清楚, 需求分析一般, 得 2 分。 (3) 内容和深度不满足项目需求, 对项目理解、把握一般, 现状描述不清晰, 需求分析不透彻, 得 1 分。 (4) 未提供方案或完全不切合项目需求不得分。
	技术方案	10	根据供应商所投产品的设备选型配置、产品兼容性、整体性能, 与院内系统对接, 支撑医院信息化建设, 满足项目需求, 根据技术方案是否科学合理、先进可靠、成熟详尽, 是否可扩展, 等进行综合评分。 (1) 满足项目需求, 建设内容完整, 技术先进, 技术方案科学

			合理、可行性高，得 10 分； （2）项目建设内容较完整，技术方案合理性、可行性有待提高，得 7 分； （3）整体技术方案完整性、合理性、可行性较差，得 4 分； （4）未提供方案或完全不切合项目需求不得分。
	实施方案	10	根据本项目实施方案内容包含不仅限于项目周期与进度规划、组织机构、项目实施期间管理、质量保障措施、安全管理、保密管理、项目调试、项目验收、档案归档等以及合理化建议等。 （1）实施方案科学合理，完全能够达到用户要求，且方案整体性、可靠性、可实施性好，得 10 分； （2）实施方案设计合理性待提高，且方案整体性、可靠性、可实施性有待提高，得 7 分； （3）整体实施方案较差，得 4 分； （4）未提供方案或完全脱离实际不得分。
	拟投入项目实施团队	7	供应商应结合项目实际情况、项目规模、项目周期要求等方面投入项目实施团队，投入团队人员数量满足项目实施各阶段的实际需求，提供阶段人员计划。 （1）拟派实施团队人员数量充足、方案详实，人员职责清晰、针对性明确，项目团队人员具备专业技能、有类似项目经验，完全满足本项目实际需要的得 7 分； （2）拟派实施团队人员数量较充足、方案较详实，针对性较明确、有具备专业技能的项目团队人员，基本满足本项目实施需要的得 5 分； （3）基本满足要求、人员配备基本可行、方案措施一般得 3 分。 （4）未提供拟投入人员材料不得分。

第四章 合同条款及格式

（本合同模板仅供参考，最终合同文本以双方最终签订为准）

郑州市中医院基于全市中医区域医联体 智慧医院信息化建设项目合同

（本合同适用于 A 包至 Q 包）

甲 方： 郑州市中医院

乙 方： _____

签订地点： _____

签订时间： 年 月 日

甲方（全称）：____郑州市中医院_____

乙方（全称）：_____

根据《中华人民共和国民法典》以及相关法规的规定，遵循平等自愿和诚实守信的原则，经甲乙双方达成一致，签订本合同，并共同遵守。

第一条 项目基本情况

1.1 项目名称：郑州市中医院基于全市中医区域医联体智慧医院信息化建设项目

1.2 项目概况：_____

第二条 采购内容和供货要求

2.1 下列与本次招标活动有关的文件及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：本合同、中标通知书、协议书、招标文件或采购文件（含招标补充通知）、乙方在投标时的书面承诺（包括但不限于技术标准、参数、售后维护等方面的承诺）、投标文件（含澄清文件）、合同补充条款或说明、保密协议或条款及其他相关附件。

2.2 产品和技术支持服务的名称、规格、型号、计量单位、数量、单价详见附件《XXXX》。

2.3 合同项下服务地点为：_____

2.4 合同项下的质量标准为：_____

2.5 合同实际价款按甲方实际接收产品和技术支持服务内容进行结算。

第三条 项目工期

总工期____日历天，计划开工日期：____年____月____日，计划竣工日期：____年____月____日。实际工期总日历天数与根据前述计划开、竣工日期计算的工期总日历天数不一致的，以本条约定的工期总日历天数为准。实际开工日期以甲方通知为准。本合同履行期间，如遇洪涝等不可抗力因素，经甲方和监理签字认可后，工期可相应顺延。

第四条 技术资料

4.1 乙方应按本合同规定向甲方提供本项目有关技术资料。

4.2 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向乙方履行本合同有关的人员提供，也应事先获得甲方书面同意并同时注意保密并限于履行合同的必需范围，该类人员需签署书面保密协议。

4.3 乙方需在项目竣工完成后 30 日内将甲方提供的技术资料等以及与该项目有关的所有信息全部退回甲方。乙方在使用甲方提供的资料期间及使用后，将资料归还甲方，同时应对相关资料严格保密，不得用于非合同目的。因乙方原因导致技术资料、信息泄露的，其责任由乙方承担。

4.4 乙方需在合同执行过程中按阶段提供过程技术文档，技术文档需按国家相关规范提交。主要文档要求如下（具体以监理单位要求文档为准）：

（1）调研阶段：《调研报告》《安装部署计划》；

（2）准备阶段：《项目实施方案》《项目开发计划》《软件配置方案》；

- (3) 需求分析阶段：需求分析报告（含软件功能需求与数据要求）；
- (4) 实施阶段：《系统概要设计说明书》《系统详细设计方案》《数据库设计说明书》《系统编码规范》《数据接口设计规范》；
- (5) 测试阶段：《测试记录》《测试报告》；测试报告包括：测试计划、测试方案、测试用例、单元测试、接口测试、功能测试、性能测试、压力测试等；
- (6) 上线阶段：《系统实施方案》《试运行报告》《试运行记录》；
- (7) 过程文档：《培训计划》《培训记录》《项目周报》；
- (8) 交付使用：《业务操作手册》《系统安装维护手册》《系统功能说明书》《程序维护手册》《应急服务响应方案》《签收单》；
- (9) 程序安装包、安装步骤说明手册；
- (10) 与项目相关的其他文档。

第五条 合同价款及支付方式

5.1 本合同价款总额为人民币_____元，大写：人民币_____，含税，具体税率详见附件《_____》。

5.2 本项目为交钥匙项目，本合同总价款包括但不限于完成所有系统部署、数据对接、业务流程开发、上线、培训、初验，终验、质保、运维、专家论证费、税费等全部费用，乙方不得要求甲方再支付其他任何费用。

5.3 甲乙双方确认，本项目采用进度付款方式支付（以下所有付款的前期条件是项目的资金已经拨付到位的情况下）：

第一次付款：合同签订后，甲方收到乙方金融机构保函形式的预付款担保函（合同总金额 30%，保函有效期至至少 6 个月），甲方向乙方支付合同总金额 30%的预付款；

第二次付款：本合同约定的系统上线完成后，经甲方、设计单位、监理单位验收通过，甲方向乙方支付本合同价款总额的 40%；

第三次付款：项目竣工验收合格后，甲方向乙方支付本合同价款总额的 30%。

甲方付款前，乙方需出具对应金额的增值税普通发票，否则甲方有权暂缓支付且不承担违约责任。

5.4 甲方通过银行转账方式向乙方以下指定账户支付本合同约定价款：

公司名称：_____

纳税人识别号：_____

地址电话：_____

开户行：_____

账 号：_____

甲方将合同款项付至前述账号，即视为甲方已履行付款义务。由于乙方原因造成延迟付款等问题的，一切后果由乙方承担。

5.5 甲方开票信息

单位名称：郑州市中医院

社会统一信用代码：12410100416046299C

地址电话：河南省郑州市中原区文化宫路 65 号、0371-67447674

开户行：郑州银行建设支行

账号：9050020109007585

第六条 履约保证金

乙方以转账或见索即付银行保函的方式提供合同总额 % 的履约保证金。履约保证金在项目最终验收结束后无息退还。如乙方提供见索即付保函的，乙方应保证保函持续有效，并应在保函有效期届满前 30 日内重新提供新的等额保函，否则甲方有权直接予以全额兑付，由此造成的全部损失由乙方承担。

第七条 双方权利、义务

7.1 甲方的权利和义务

7.1.1 合同签订后甲方对乙方提交的所有文档内容进行审核；

7.1.2 甲方有对本合同的项目进度、服务质量等情况进行监督、检查的权利，并要求乙方按照监督检查情况制定相应措施并加以整改。甲方不因行使该监督和检查权而承担任何责任，也不因此减轻或免除乙方根据本合同约定或相关法律法规规定应承担的任何义务或责任；

7.1.3 甲方有组织项目验收的权利，甲方、甲方委托的监理单位与乙方共同对项目结果进行验收，出具结论性验收报告；

7.1.4 甲方负责支持、协助、配合乙方做好项目的相关工作；

7.1.5 甲方为乙方的驻场人员和现场实施人员提供办公场地，办公所需用品和办公场所改造由乙方负责，相关费用由乙方自行承担；

7.1.6 在项目达到相关要求后，甲方应按照本合同约定的时间、金额向乙方支付费用；

7.1.7 甲方对乙方委派到现场的人员不能达到项目实施、售后等要求的，可以提出更换要求，乙方应当在收到甲方书面通知后 5 日内更换完毕，更换期间不能影响项目的整体进度。

7.2 乙方的权利和义务

7.2.1 乙方应按照国家及行业相关标准完成本项目的实施，并向甲方提供合同中约定的所需产品及服务，定期向甲方汇报项目的进展情况；

7.2.2 乙方保证甲方使用其服务及成果时不受第三方关于侵犯专利权、著作权等知识产权或其他合法权益的指控；如因使用乙方提供的服务及成果而使甲方遭受任何第三方提出诉讼、索赔、指控等，乙方负责与第三方交涉，并承担赔偿责任；在甲方与第三方争议解决之前，乙方应作出必要的安排，保证甲方不会因此中断使用乙方的服务及其服务成果，否则甲方有权单方解除本合同，乙方除应赔偿甲方全部直接损失外（包括但不限于甲方为实施本合同所支出的费用、遭受第三方的索赔、罚款以及为合理主张权利而产生的律师费、诉讼费、差旅费等相关费用），还应向甲方支付采购合同价款总额 % 的违约金；如果第三方的侵权指控成立，乙方除按照前述标准向甲方支付违约金、赔偿损失之外，甲方还有权选择单方解除本合同；

7.2.3 乙方应严格按照本合同的约定及时完成项目工作的实施，提交建设成果；在甲方委托的项目范围内，对服务中出现的问题应及时调优或完善；

7.2.4 乙方应保守本合同履行过程中获得的与甲方相关的所有秘密信息（包括但不限于技术信息、商业信息、文件、程序、计划、技术、图表、模型、参数、数据、标准、专有技术、业务或业务运作方法和其他专有信息，本合同的条款和与本合同有关的其他信息，本合同履行过程中形成的所有信息、数据、资料、意见、建议、阶段性工作成果和最终工作成果等），在任何情形下，本合同约定的保密义务应永久持续有效；

7.2.5 乙方应接受并配合甲方或甲方组织的对本合同履行情况的监督与检查，对于甲方指出的问题，应在5个工作日内作出合理解释、予以纠正；乙方应接受监理单位对本项目的全过程进行监管，无条件配合监理单位工作，不扯皮推诿；

7.2.6 乙方指派_____为项目经理（移动电话_____，邮箱_____），负责合同整体履行；指派_____为乙方驻场代表（移动电话_____，邮箱_____），负责现场实施和驻场运维。按合同要求完成交付任务，解决由乙方负责的各项事宜；乙方项目经理和驻场代表的行为视为乙方行为，乙方对此予以认可且自愿承担全部法律责任；乙方不得擅自更换项目经理及驻场代表，如需更换需提前一个月以书面形式向甲方发起更换申请，征得甲方同意后方可更换；无故擅自更换一次项目经理，乙方需承担2万元/次的违约金；无故擅自更换一次项目团队人员，乙方需承担1万元/次的违约金。

第八条 数据对接和功能扩展

本次项目的建设内容涵盖了为达成智慧医疗分级评价（电子病历）五级、互联互通四级甲等、智慧服务三级评测标准所需的各项要素，致力于全方位提升医院信息化的功能与应用水平，确保顺利通过以上要求的评测标准；牵涉到评测过程中数据改造等需要的所有接口或数据改造的工作量和费用包含在本合同价款总额里，以上接口或数据改造实施周期在甲方要求的规定时间内完成。

8.1 本期项目是在医院现有信息化能力的基础上做的升级改造，本期项目对接不仅包含与政策性要求的系统对接，还包含与现有系统之间的数据融合和数据的互联互通，本期新建系统与现有系统对接完成后，不能增加使用人员的操作难度和维护难度；凡涉及系统对接的，由乙方自行解决对接环境、接口等，并承担由此产生的全部费用；乙方应当在接到甲方书面通知后，在限定时间内完成。

8.2 项目实施阶段，院内已有的系统牵涉到与本期合同内容数据对接或评级数据改造等，对接接口和数据改造等费用包含在本次项目总投资里；项目实施和免费质保期内，本期合同内容牵涉到与院内其他系统对接，对接的工作量和费用包含在本次项目总投资里，不再单独计取费用；乙方应当在接到甲方书面通知后，在限定时间内完成。

8.3 项目实施期内，乙方为完成系统对接服务，在对接过程中的接口开发、产品替换、安装调试、软件授权等，包含在本合同价款总额里。

8.4 项目实施和免费质保期内，本项目包含的软件产品在现有功能的基础上进行的流程优化、调整等（不牵涉功能增加），均需免费，乙方应当在接到甲方书面通知后，在限定时间内完成。

8.5 项目生命周期内，依据国家、河南省、郑州市等相关管理部门政策要求，需要对本项目涉及的软件功能调整、升级、扩展或数据对接，均需免费，乙方应当在接到甲方书面通知后，在政策要求的时间内完成。

8.6 在甲方使用乙方提供的信息化系统期间，涉及到以上的对接和数据改造要求，或因乙方提供的信息化系统升级等原因导致接口需重新开发或调整，乙方免费提供相关对接和数据改造服务。

8.7 乙方保证向甲方提供清晰、正确、完整的技术资料。

8.8 免费运维和质保期后的后续服务为有偿服务，相关费用由甲乙双方另行协商。

第九条 项目变更

9.1 以兼顾各方的利益和信息系统的最优化为原则，在本项目的基本范围内，甲乙双方均有权在履行本合同的过程中适时地提出变更、扩展、替换或修改本项目的某些部分，包括但不限于增加或减少系统的相应功能、提高或提升系统的技术参数、改变交付的时间与地点。

9.2 若甲方提出项目的部分变更，甲方应以书面形式提交给乙方。乙方应在 5 个工作日内对此做出书面回应，其内容包括详细的该变更对合同价格、项目交付日期、系统性能、项目技术参数的影响和变化以及对合同条款的影响等。乙方逾期未回应的，视为对甲方提出变更要求予以默认。

9.3 甲方收到乙方的上述回应后，应在 3 个工作日内以书面方式通知乙方是否同意和接受乙方的上述回应。如果甲方接受乙方的上述回应，则双方另行对此变更签署补充协议予以确认，甲乙双方则按变更后的约定履行本合同。

9.4 如乙方提出项目的部分变更建议，乙方应以书面方式向甲方详细阐明该变更对合同价格、项目交付日期、系统性能、项目技术参数的影响和变化以及对合同条款的影响等，甲方应在 10 个工作日内对此做出书面回应。双方另行对此变更签署补充协议予以确认，甲乙双方则按变更后的约定履行本合同。

9.5 变更内容在合同清单内，按照合同清单的单价进行调整；变更内容在合同清单外，由甲乙双方针对变更内容的价款另行协商。

9.6 变更内容牵涉到本合同价款调整，在第 2 次付款时进行结算。

9.7 甲乙双方就合同变更事宜未达成一致的，双方仍按原合同执行。

第十条 验收要求

10.1 乙方完成本合同约定的项目建设内容并完成文档整理工作，系统上线运行稳定由乙方向甲方提出初验申请，经甲方同意后，甲方组织评审专家对项目初步验收论证，论证通过后完成初步验收工作，且期间未出现影响甲方运营的问题。

10.2 软硬件设备安装、调试完成，并已提供了合同的全部系统软件、硬件和相关资料，解决了软件使用过程中及初步验收提出需要整改的问题，完成软件功能和性能测试，完成了项目初步验收并稳定运行一个月后，乙方书面提出验收申请，由甲乙双方、项目的设计方、监理方按本合同所列项目的内容和国家相关行业标准共同组织验收，出具项目最终验收报告签字盖章确认。

10.3 在两个验收阶段中，若项目验收不合格的，乙方应 3 日内完成整改，并自行承担因乙方原因导致验收不合格的整改费用，若整改后仍不合格，甲方有权解除合同并要求乙方按照合同约定承担违约

责任。

第十一条 质量保证及售后服务

11.1 免费运维和质保期为_____年，免费运维和质保期均从甲方对合同项下项目最终验收合格之日起开始计算，如需分项验收的，应当自本合同采购清单全部产品和服务均最终验收合格后开始计算运维和质保期；质保期内采用条款 11.1.X要求的方式提供运维服务，在免费运维和质保期内乙方对货物的硬件故障、软件升级提供免费原厂保修服务。

11.1.1 免费运维和质保期内提供_____人免费驻场服务，按照医院工作时间提供本地化售后服务并按照医院的人员排班要求提供值班服务；驻场人员具备一定的行业工作经验，指导各科室使用系统，保障系统稳定、有序的为甲方服务，包括但不限于功能增强性维护等应用软件系统扩充升级（其中包括系统维护、跟踪检测、数据迁移等）、系统维护等。

11.1.2 免费运维和质保期内每月不少于_____次的现场服务，包括：

各类使用问题进行及时排查处理；对甲方各科室工作人员进行应用系统使用操作指导；信息系统使用过程中遇到的问题受理、事务处理、故障排除；信息系统的流程改造；新增需求，新增内部、外部接口。通过定期巡检和排查工作，对维护性问题及时处理，对涉及系统 BUG 问题进行处理，做到尽早发现问题、尽快消除安全隐患、提前预防重大事故发生，从而保障甲方信息系统安全稳定运行。定期到各院区各科室走访，了解实际使用中的问题，提出合理的流程优化及改进建议等。

并在服务完成后，到医院的信息科填写现场服务单。

11.2 免费运维和质保期内售后服务时间：乙方免费提供 7*24 小时服务。实时解决常见问题，系统故障后 30 分钟内做出明确的响应和安排，如需现场支持的，将立即派常驻维护人员在 2 小时内达到故障现场；4 小时内做出故障诊断报告，常规故障 8 小时内解决。疑难问题，应当在 24 小时内向甲方提供解决方案，48 小时内解决。若超出前述要求的时间仍未解决的，甲方有权另行委托任何第三方维修，由此产生的费用由乙方承担。

11.3 乙方保证本合同中所供应的产品是符合国家相关标准规范的合格产品，如发生所供产品与合同不符，甲方有权拒收，由此产生的一切责任和后果由乙方承担。

11.4 乙方提供的产品在免费运维和质保期内发生故障的，乙方应负责免费更新。对达不到本合同约定的技术要求的，甲方有权根据实际情况要求乙方按以下办法处理：

11.4.1 开发更新：由乙方承担所发生的全部费用。

11.4.2 贬值处理：由甲乙双方协议定价。

11.4.3 拒收处理：乙方应全额退还甲方支付的合同款，同时应承担该产品的直接费用（保险、检验、款项利息及银行手续费等）。

甲方选择上述办法之一的，有权同时要求乙方支付不超过合同总价款 5 %的违约金作为补偿，该违约金不足以弥补甲方损失的，甲方有权要求乙方承担全部损失赔偿责任。

11.5 在免费运维和质保期内，乙方应对产品出现的质量及安全问题负责免费处理解决。

11.6 对于因甲方从第三方采购的本合同范围以外的设备或软件造成的故障，不在乙方维护范围内，

需要时乙方提供相应的配合。

11.7 免费运维和质保期满后，乙方收取维护费，具体甲乙双方另行协商签订维护协议。

第十二条 保密约定

12.1 甲乙双方明确承诺严格对对方的任何保密信息或独有信息保守秘密，不将此等保密信息或独有信息用作本协议以外的任何目的，也不将此等保密信息或独有信息透露给本协议以外的任何人，除非经对方明确书面授权。

12.2 乙方对本合同的内容及执行本合同过程中知悉的甲方商业信息、技术信息、客户信息等负有保密责任，未经甲方书面同意，乙方不得公开或向第三人透露上述甲方资料，否则，造成甲方损失的，乙方应向甲方承担损失赔偿责任。

12.3 乙方应遵守《中华人民共和国保守国家秘密法》实施条例及甲方相关客户保密管理规章制度，对本项目中涉及到的平台敏感数据履行保密义务。

12.4 保密条款具有独立性，长期有效，不受本合同终止、中止、解除的影响。

12.5 乙方提供的软件程序对用户信息的搜集以及用户设备权限的索取（如有）应坚持最少够用原则，不违反《中华人民共和国个人信息保护法》等相关法律法规的规定。本合同软件免费运维和质保期内，如甲方要求对软件信息数据搜集、用户设备权限索取调整进行调整的，乙方应免费予以调整。

第十三条 知识产权约定

13.1 乙方应保证所提供的全部软件产品、服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的知识产权等合法权益，如发生第三人指控甲方实施的技术侵权，乙方应当承担由此而产生的全部责任，包括但不限于甲方支付的诉讼费、律师费、对外赔偿等。

13.2 乙方应并保证所提供的任何第三方的（若有）、应用于本合同的所有系统软件等知识产权，具有合法的所有权或使用权或许可权，并不会侵犯第三人的合法权益。

13.3 本合同签订实施之前已产生的技术资料等知识产权仍归双方各自所有，不因本合同的签订、履行发生转移。在此合同基础上开发的软件知识产权，归甲方所有。

13.4 根据本合同产生的全部技术成果（包括但不限于定制化开发软件、项目交付作品和以此为基础研发出的其他技术成果）的知识产权归甲方所有。上述知识产权及相关权利主要包括但不限于专利申请权、版权、著作权、研究成果署名权、奖项申报申请权、获得报酬权、非专利技术所有权、商誉等，产生的全部技术成果按以下条款处理：

13.4.1 甲方拥有本项目开发成果的知识产权，但仅限于本项目且甲方不得进行其他版本的复制，不得披露乙方技术。

13.4.2 在本项目实施过程中，甲方利用乙方提交的技术服务工作成果所完成的新的定制技术开发成果，归甲方所有。

13.4.3 乙方参与本合同项目的开发人员不可以以本项目申请任何相关的技术成果和专利。

第十四条 技术指导及培训约定

乙方应在向甲方交付合同内容后，根据甲方的请求，为甲方指定的人员提供技术指导和培训，或提

供与使用合同相关的技术服务。乙方提供的技术指导和培训已包含在合同总价款中。

第十五条 违约责任

15.1 合同项下，甲方未能按照约定的时间提供技术材料、信息的，乙方同意给予相应的宽限期，且不视为甲方违约。乙方交付的工作成果亦顺延相应的天数。

15.2 甲方无正当理由逾期向乙方支付合同款项的，每逾期 1 日，甲方应按照应付未付款项为基数以全国银行间同业拆借中心公布的一年期 LPR 为标准承担违约金，违约金最高不超过本合同总价款的 5%。若因此给乙方造成的直接损失超过约定违约金的，甲方还应当赔偿超出违约金部分的损失。

15.3 乙方未在合同约定的日期完成工作成果交付的，应按合同总价款的日千分之一向甲方支付违约金。乙方逾期交付超过 30 日以上或者验收不合格且整改后仍不合格的，甲方有权解除合同；甲方解除合同的，乙方除应退还甲方已支付的全部款项并向甲方支付合同金额 30% 的违约金及赔偿甲方的损失。

15.4 乙方交付的受托项目成果未能通过甲方验收的，甲方有权要求乙方整改（更换、修改或者重做）或者减少相应价款后接受乙方所提交的受托项目交付成果，并有权要求乙方按照合同总价款的日千分之一的标准向甲方支付违约金，因此给甲方造成的损失大于前述违约金的，甲方有权要求乙方按照实际损失向甲方承担赔偿责任。乙方交付的受托项目交付成果累计经叁次整改仍无法通过甲方验收的，甲方有权解除本合同协议。乙方应在甲方解除合同的书面通知送达之日起 5 日内全额退还甲方已支付的合同款项，并向甲方支付合同总额的 30% 作为违约金，因此给甲方造成的损失大于前述违约金的，甲方有权要求乙方按照实际损失向甲方承担赔偿责任。

15.5 除前文约定的违约责任之外，乙方违反本协议约定的其他义务的，应当按照每次（_____元）的标准向甲方支付违约金，由此给甲方造成的损失大于前述违约金的，乙方应当向甲方赔偿损失。

15.6 乙方向甲方提供的软硬件设备质量不符合合同及招标文件要求的，乙方应在 5 日内更换全新的设备。乙方因更换设备造成合同逾期的，按照本条 14.3 的约定向甲方承担违约责任。若拒不更换或更换后仍不能满足合同及招标文件要求的，甲方有权解除合同，乙方应归还甲方已支付的全部款项并按合同总标的的 30% 向甲方支付违约金及赔偿甲方的损失。

15.7 乙方应付的违约金或应赔偿的损失，甲方有权从任一笔款项中直接扣除。乙方因违约给甲方造成的损失，包括但不限于甲方为履行本合同所支出的费用、可得利益损失、因合理主张权利所产生的律师费、差旅费、鉴定费、公证费、保全费等全部相关费用。

第十六条 通知与送达

16.1 乙方应提供确保通知可以送达的通讯地址和联系方式

地 址：_____

邮 编：_____

电子邮箱：_____

联系人：_____

固定电话：_____

移动电话：_____

甲方向乙方发出的任何通知、送达行为，应以专人送递、EMS 等特快专递或电子邮件方式发出。

如以专人送递的，以乙方法定代表人、联系人或其他工作人员签收之日为送达之日；

如以特快专递发出的，则以实际签收时间为送达时间；拒收或者退回的，则拒收或者退回之日视为已经送达；

如使用电子邮件方式送达的，电子邮件在发信通知服务器上所记录的发出时间视为送达时间。

除此之外，甲方还可采用电话、短信等方式向乙方发出通知。

上述送达地址、联系人、联系电话等若有变动，乙方应在变更前三天内以书面形式通知甲方。若因本合同上注明的乙方地址及联系方式等不准确或变更前未通知甲方而导致不能通知或不能送达的，视为甲方已送达，乙方承担因此产生的一切后果和责任，同时视为甲方已履行通知或送达义务。

16.2 以上通知和送达方式可直接适用于因履行本合同所引发争议的仲裁、一审、二审、再审、执行等全部司法程序。

第十七条 不可抗力

17.1 “不可抗力”，是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可经双方协商后延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

17.2 受不可抗力影响不能按时、全部履行合同的一方，在不可抗力发生后应立即通知另一方，并且在不可抗力发生后的 10 日内向另一方提供有关该不可抗力的权威证明文件和书面说明，该书面说明中应包括对迟延或部分履行本合同的原因的说明。另一方接到通知后有权选择待不可抗力事件结束后继续履行本合同或解除本合同，并将结果书面通知对方。另一方同意待不可抗力事件结束后继续履行的，不可抗力终止后，受阻方应继续履行本合同并尽快通知另一方。受阻方应相应顺延履行本合同，延长的时间应相当于不可抗力实际造成延误的时间。

17.3 不可抗力或其影响持续达 90 日或以上的，双方应根据该不可抗力对履行本协议的影响程度，协商变更或解除本合同。

第十八条 争议解决

因本合同履行过程中引起的或与本合同相关的任何争议，双方应争取以友好协商的方式迅速解决；若经协商仍未能解决，任何一方均可将有关争议提交甲方所在地有管辖权的法院。

第十九条 其他

19.1 本合同自双方签字并加盖公章或合同专用章之日起生效。

19.2 合同如有未尽事宜，须经双方共同协商，作出补充协议。

19.3 本合同所涉及的正文、附件均为本合同不可分割的部分，与本合同具有同等法律效力。

19.4 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

19.5 本合同一式陆份，甲方持肆份，乙方持贰份，具有同等法律效力。

19.6 本合同自双方签字并盖章之日起生效。

补充协议（具体内容以中标人和甲方商定为准）

附件：《XXXX》

【本页无正文，为合同签署页】

甲 方：郑州市中医院

乙 方：_____

法定代表人/负责人：_____

法定代表人/负责人：_____

日期：_____年____月____日

日期：_____年____月____日

合同编号：XXXXXXXXXX

郑州市中医院基于全市中医区域医联体 智慧医院信息化建设项目合同

（本合同适用于 R 包）

甲 方： 郑州市中医院

乙 方： _____

签订地点： _____

甲方（全称）： 郑州市中医院

乙方（全称）： _____

根据《中华人民共和国民法典》以及相关法规的规定，遵循平等自愿和诚实守信的原则，经甲乙双方达成一致，签订本合同，并共同遵守。

第一条 合同文件

下列与本次招标活动有关的文件及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. (××号) 招标采购文件
2. 投标文件
3. 乙方在投标时的书面承诺
4. (××号) 中标通知书
5. 合同补充条款或说明
6. 保密协议或条款
7. 相关附件、图纸

第二条 合同标的

乙方根据甲方需求提供下列货物，货物名称、规格及数量，备件、易损件和专用工具等（详见《采购清单明细表》）。

第三条 合同总金额

本合同价款总额为人民币_____元，大写：人民币_____，含税，具体税率和分项价款详见附件《采购清单明细表》。

本合同总价款包括货物、软件、标准附件、备品备件、专用工具、图纸资料、技术服务，包装、仓储、运输、装卸、保险、税金，货到就位以及安装、调试、培训、保修等验收合格之前和质保期内的售后服务一切税金和费用。

本合同执行期间合同总价款不变。

第四条 权利和质量保证

1. 乙方应保证甲方在使用该货物或其任何一部分时不受第三方提出侵犯其专利权、版权、商标权或其他权利的起诉。一旦出现侵权，索赔或诉讼，乙方应承担全部责任，包括但不限于罚款、赔偿、诉讼费、仲裁费、评估鉴定费、律师代理费等。

2. 乙方保证货物是全新的、未使用过的，完全符合国家规范及甲乙双方确认的投标文件、本合同关于货物数量、质量的要求。货物符合实行国家“三包”规定的，应执行“三包”规定。

本项目质保期_____年，运维服务期_____年。

3. 乙方提交的货物应符合投标文件中所记载的详细配置、技术参数、参数及性能，并应附有此类货物完整、详细的技术资料和说明文件。

4. 乙方提交的货物必须按照招标采购文件的要求和中标人投标文件的承诺，以约定标准进行制造、安装；经政府采购管理部门批准采购的进口产品应执行原产地国家有关部门最新颁布的相应正式标准并提供国家商检、海关报关等手续。

5. 乙方应保证将货物按照国家或专业标准包装、确保货物安全无损运抵合同规定的交货地点，并进行安装、试运行。乙方在货物交付、安装、调试、运行、维保等工作过程中发生的人身损害及财产损失，由乙方自行承担，甲方不承担任何责任。

6. 乙方保证货物不存在危及人身及财产安全的产品缺陷，否则应承担全部法律责任。

第五条 付款方式

甲乙双方确认，本项目采用进度付款方式支付（以下所有付款的前期条件是项目的资金已经拨付到位的情况下）：

（1）合同签订后，甲方收到乙方金融机构保函形式的预付款担保函（合同总金额 30%，保函有效期至少 6 个月），甲方向乙方支付合同总金额 30%的预付款；

（2）完成所有设备的到货安装、测试、培训、初验，支付合同总价的 40 %；

（3）终验合格，支付合同总价的 30 %。

甲方付款前，乙方需出具对应金额的增值税普通发票，否则甲方有权暂缓支付且不承担违约责任。

第六条 履约保证金

1. 乙方向甲方提交合同履行保证金_____元。

2. 履约保证金有效期为甲乙双方最终验收后 1 个月内。到期后，甲方向乙方无息退还。

3. 如乙方未能履行或未能完全履行合同规定的义务，甲方有权从履约保证金中取得补偿。履约保证金扣除甲方应得的补偿后的余额在合同期满后_____天内无息退还乙方。

第七条 交货和验收

1. 交货时间：_____。

交货地点：_____。

安装调试时间：_____。

2. 乙方应对提供的货物作出全面自查和整理，并列出清单，作为甲方验收和使用的技术条件依据，清单应随提供的验收资料交给甲方。

3. 乙方提供的货物应包括本合同“第一条 合同文件”规定的全部货物及其附（辅）件、资料。

4. 甲方应当在到货后的_____个工作日内对货物进行验收。货物验收时，甲乙双方必须同时在场，双方共同确认货物与本合同规定的产地、生产厂家名称、品牌、规格型号、数量、质量、技术参数和性能等是否一致。乙方所交付的货物不符合合同规定的，甲方有权拒收。乙方应及时按本合同规定和甲方要求免费对拒收货物采取更换或其他必要的补救措施，直至验收合格，方视为乙方按本合同规定完成交货。验收合格的，由双方共同签署《验收报告》。

5. 需要乙方对货物（包括软件）或系统进行安装调试的，甲乙双方应在货物安装调试完毕后的_____个工作日内进行运行效果验收。在验收之前，乙方需提前提交相应的调试计划（包括调试程序、环境、内

容和检验标准、调试时间安排等)供甲方确认,乙方还应对所有检验验收调试的结果、步骤、原始数据等作妥善记录。如甲方要求,乙方应将记录提供给甲方。调试检验出现全部或部分未达到本合同所约定的技术指标,甲方有权选择下列任一处理方式:

- (1) 重新调试直至合格为止;
- (2) 要求乙方对货物进行免费更换,然后重新调试直至合格为止。

甲方因乙方原因所产生的所有费用均由乙方负担。

6. 验收合格的,由双方共同签署《验收报告》。

7. 本次项目验收由行业专家、采购人代表、设计方代表、监理方代表、中标人代表按合同所列项目的内容和国家相关行业标准共同组织验收,出具项目最终验收报告。

8. 货物验收包括:货物包装是否完好,产地、生产厂家名称、品牌、型号、规格、数量、外观质量、配置、内在质量,以及调试运行是否达到“第一条合同文件”规定的效果。乙方应将所提供货物的装箱清单、产品合格证、甲方手册、原厂保修卡、随机资料及备品备件、易损件、专用工具等交付给甲方;乙方不能完整交付货物、附(辅)件和资料的,视为未按合同约定交货,乙方负责补齐,因此导致逾期交付的,由乙方承担相关的违约责任。

9. 货物达不到本合同“第一条合同文件”规定的数量、质量要求和运行效果,甲方有权拒收,并可以解除合同;由此引起甲方损失及赔偿责任由乙方承担。

10. 如果合同双方对《验收报告》有分歧,双方须于出现分歧后____天内给对方书面声明,以陈述己方的理由及要求,并附有关证据。分歧应通过协商解决。

第八条 项目管理服务

乙方应组建技术熟练、称职的团队全面履行合同,并指定不少于一人全权全程负责本项目的商务服务,以及货物安装、调试、咨询、培训和售后等技术服务工作。

项目负责人姓名: _____, 联系电话: _____,
联系地址: _____。

第九条 售后服务

1. 质量保证期为自货物通过最终验收之日起_____年。若国家有明确规定的质量保证期高于此质量保证期的,执行国家规定。

2. 在货物质保期内,乙方应对由于设计、工艺、质量(含环保节能要求)、材料的缺陷而发生的任何不足或故障负责,并解决存在的问题。

3. 对不符合本合同第四条规定要求的货物应立即进行调换,调换本身并不影响甲方就其损失向乙方索赔的权利。

4. 货物安装调试完成后,乙方应继续向甲方提供良好的技术支持。应当由专门队伍从事此项工作,并提供全天候的热线技术支持服务,应当对甲方所反映的任何问题在____日(小时)之内做出及时响应,在____日(小时)之内赶到实地解决问题。若问题、故障在检修____工作日(小时)后仍无法解决,乙方应在____日(小时)内免费提供不低于故障货物规格型号档次的备用货物供甲方使用,

直至故障货物修复。

5. 乙方应当建立健全售后服务体系，确保货物正常运行。乙方应当遵守甲方的有关管理制度、操作规程。对于乙方违规操作造成甲方损失的，由乙方按照本合同第十二条的约定承担赔偿责任。

6. 乙方应负责货物及主要部件、配件维修更换。质保期内，乙方对货物（人为故意损坏除外）提供免费保修或免费更换；质保期后，收取维修成本费（备品备件乙方应以投标文件承诺的优惠价格提供）。

7. 备品备件及易损件：_____等设备应根据采购人要求配备不少于招标清单量_____%的备品备件。中标人或产品制造商售后服务中，维修使用的备品备件及易损件应为原厂配件，未经采购人同意不得使用非原厂配件，如果确需使用，必须确保所提供的设备配件技术性能指标和保修服务不低于原有设备配件技术性能指标。中标人应提供原厂标准的备品备件、易损件、消耗材料价格清单及折扣率。

第十条 分包

除招标采购文件事先说明且经甲方事先书面同意外，乙方不得分包其应履行的合同义务。

第十一条 合同的生效

1. 本合同经甲乙双方法定代表人/负责人签订并加盖公章或合同专用章后生效。

2. 生效后，除《中华人民共和国政府采购法》第四十九条、第五十条第二款规定的情形外，甲乙双方不得擅自变更、中止或终止合同。

第十二条 违约责任

1. 乙方所交付的货物不符合本合同规定的，甲方有权拒收，乙方在得到甲方通知之日起_____个工作日内采取补救措施，逾期仍未采取有效措施的，甲方有权要求乙方赔偿因此造成的损失或扣留履约保证金；同时乙方应向甲方支付合同总价_____ %的违约金。

2. 甲方无正当理由拒收货物、拒付货款的，甲方应向乙方偿付拒付货款_____ %的违约金。

3. 乙方无正当理由逾期交付货物的，每逾期 1 天，乙方向甲方偿付逾期交货部分货款总额的_____ %的违约金。如乙方逾期交货达_____天，甲方有权解除合同，甲方解除合同的通知自到达乙方时生效。在此情况下，乙方给甲方造成的实际损失高于违约金的，对高出违约金的部分乙方应予以赔偿。

4. 甲方未按合同规定的期限向乙方支付货款的，每逾期 1 天甲方向乙方偿付欠款总额的_____ %违约金，但累计违约金总额不超过欠款总额的_____ %。

5. 在乙方承诺的或国家规定的质量保证期内（取两者中最长的期限），如经乙方两次维修，货物仍不能达到合同约定的质量标准、运行效果的，甲方有权要求乙方更换为全新合格货物并按本条第 1 款处理，同时，乙方还须赔偿甲方因此遭受的损失。

6. 其他未尽事宜，以《中华人民共和国民法典》等有关法律法规规定为准，无相关规定的，双方协商解决。

第十三条 不可抗力

甲、乙方中任何一方，因不可抗力不能按时或完全履行合同的，应及时通知对方，并在个_____个工作日内提供相应证明。未履行完合同部分是否继续履行、如何履行等问题，可由双方初步协商，并向主管部门报告。确定为不可抗力原因造成的损失，免于承担责任。

第十四条 争议的解决方式

1. 因货物的质量问题发生争议的，应当邀请国家认可的质量检测机构对货物质量进行鉴定。货物符合质量标准的，鉴定费由甲方承担；货物不符合质量标准的，鉴定费由乙方承担。

2. 在解释或者执行本合同的过程中发生争议时，双方应通过协商方式解决。

3. 经协商不能解决的争议，双方可选择以下第（1）种方式解决：

（1）向甲方所在地人民法院提起诉讼；

（2）向郑州市仲裁委员会提出仲裁。

4. 在法院审理和仲裁期间，除有争议部分外，本合同其他部分可以履行的仍应按合同条款继续履行。

第十五条 其他

1. 合同如有未尽事宜，须经双方共同协商，作出补充协议。

2. 本合同所涉及的正文、附件均为本合同不可分割的部分，与本合同具有同等法律效力。

3. 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

4. 本合同一式陆份，甲方持叁份，乙方持叁份，具有同等法律效力。

补充协议（具体内容以中标人和甲方商定为准）

附件：采购清单明细表

甲 方：郑州市中医院

乙 方：_____

法定代表人/负责人：_____

法定代表人/负责人：_____

日期：_____年____月____日

日期：_____年____月____日

第五章 项目需求

一、建设目标

按照国家对于发展中医区域医联体的政策文件要求,把握智慧医院建设与发展的历史机遇,坚持“总体规划、分步实施、阶段见效、持续发展”原则,通过顶层设计对整体业务流程、管理体系和服务模式进行重塑,将大数据、云计算、AI 等新技术与医疗需求结合,围绕区域中医协同、临床诊疗、患者服务、运营管理等方面,构建中医特色医疗卫生服务体系,带动郑州市、河南省乃至全国中医医院实现高质量发展。

建设具有郑州市中医特色的全市区域医联体,融合互联网+通信技术促进资源纵向横向流动,在人才、技术、设备、培训方面共享信息资源,提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率。依托远程医疗服务专网帮助基层医生进行辅助诊疗,提升基层中医生的诊疗水平,实现名中医的“网络下沉、技术下沉”,使中医治疗方法更加高效、便捷、准确;通过协同诊疗、技术帮扶、人才培养、资源共享等方式与医联体各成员单位实现数据互通,建立全方位的合作关系,达到相互协作、共同发展的目标,提升区域中医医疗服务能力。

立足郑州市中医院建设发展的实际需求,结合国家卫生健康委发布的智慧医院评级标准建设一体化智慧医院信息化系统。遵循《智慧医疗分级评价方法及标准》(《电子病历系统功能与应用水平分级标准》)、《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评》《医院智慧服务分级评估标准体系(试行)》《医院智慧管理分级评估标准体系(试行)》《信息安全技术网络安全等级保护基本要求(GB/T 22239-2019)》及《河南省数字化医院评审标准(2022 年版)》等标准,通过“以评促建、以评促改、以评促升”的方式,稳步实效地推进医院信息化建设,从而提升工作效率,提升决策分析能力,提高与协作医疗机构的医疗协同能力,为患者提供优质、便捷的医疗服务,为医护工作者提供高效、连续的协同服务,为医院临床和运营管理提供精细化、科学化的决策服务。系统以临床为主线,以新技术为工具,以公立医院高质量发展指标为标尺,以智慧医院信息系统优化为方向,功能满足支撑医院开展智慧医疗分级评价(电子病历)六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级、智慧管理三级等相关评价要求,最终实现医院多院区的一体化建设和一体化管理,让医院信息化建设实现质变,达到国内同量级先进水平,支撑医院长期快速健康发展。

二、建设规模

本项目通过建设智慧医疗、智慧服务、智慧管理相关的百余项相关软件和功能模块构建智慧医院体系,完成全院的整体信息化建设,实现信息与业务的互联互通。项目将覆盖郑州市中医院一院多区所有临床科室、医技科室、医务部、护理部、药剂科、下属医疗机构等部门,为院内 1700 余名医护人员和每年一百余万患者提供服务。

三、建设内容

本项目以构建覆盖医院一院多区的一体化信息服务平台为目标,建设内容围绕信息化系统、智能场景应用及配套硬件系统展开。在信息化系统方面,打造信息集成平台与数据中心系统,为数据整合与共

享筑牢根基；构建智慧医疗、智慧服务、智慧管理三大信息化系统，分别从医疗业务优化、患者服务提升、医院管理增效等维度发力。同时，布局智能场景应用，拓展信息化应用边界。此外，配套建设网络系统、移动医护工作站、信息发布系统等硬件设施，软硬结合，全方位提升医院信息化水平与服务能力。具体建设内容如下：

（一）软件系统建设

1. 信息集成平台与数据中心建设

本项目遵循国家统一标准建设多院区一体化的信息集成平台与临床数据中心，以业务协同和数据交换共享为核心，实现平台接口统一和标准化和全院所有信息的统一采集，集中管理全院业务运行数据，实现对数据的分析、挖掘和利用，并参照电子病历、互联互通等评测相关要求对标建设。主要建设信息集成平台、数据中心系统等模块

2. 智慧医疗信息化系统

依托郑州市中医院现有的信息化建设基础和业务服务系统，进一步规划支撑医院医疗业务、医疗管理、医疗协同的业务支撑系统，全面提升医疗服务能力。通过多院区一体化的智慧医疗平台建设，加强医疗惠民和医疗便民服务，优化资源配置，创新服务模式，提高服务效率，降低服务成本，更好地满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求。补齐医院的各种专业的业务支撑系统，满足《全国医院信息化建设标准与规范》以及《三级综合医院评审标准》对信息化的要求。智慧医疗服务平台参照医院电子病历、互联互通评测要求，围绕电子病历系统，以患者诊疗流程为依托，将患者在诊疗各环节中的应用、数据根据不同医务人员角色进行定义，并彼此打通各诊疗环节数据，实现患者信息共享，为医护人员提供流程化、信息化、结构化、智能化的临床业务信息综合处理平台。主要建设基础运营管理、门诊业务管理、住院业务管理、急诊信息系统、护理业务管理、病历病案管理、药事管理、检验检查业务管理、中医特色诊疗建设、临床辅助管理等模块。

3. 智慧服务信息化系统

医院智慧服务是智慧医院建设的重要内容，指医院针对患者的医疗服务需要，应用信息技术改善患者就医体验，加强患者信息互联共享，提升医疗服务智慧化水平的新时代服务模式。本项目建设多院区一体化的智慧服务平台，系统参照医院电子病历、互联互通、智慧服务等评测要求。以“互联网+医疗健康”为核心，充分利用移动互联网技术，通过对统一预约平台、统一支付平台、随访系统、慢病管理等系统建设，打通线上、线下服务流程，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。进一步满足医院的现有业务情况与实际需求，提升患者就医满意度。主要建设院前急救系统、急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统、排队叫号系统、院内导航系统、统一预约平台、统一医技预约、统一支付平台、统一患者服务、随访系统、慢病管理系统、入院准备服务系统、满意度调查及投诉系统等。

4. 智慧管理信息化系统

建设以提升医院管理水平为目标，实现医院精细化管理的多院区一体化的医院智慧管理体系。智慧管理平台是利用最新的信息技术，采取现代化管理模式，围绕医院日常人财物的管理，为医院构建一整

套以会计为核心、预算为主线、物流和成本为基础、人力资源及绩效薪酬为杠杆的医院运营管理目标决策体系，实现业务联动与管理决策支持，实现医院的统一管理；各管理部门能够利用院内的医疗、护理、患者服务、运营管理等系统，完成业务处理、数据核对、流程管理等医院精细化管理工作。主要建设医院管理决策支持系统（BI）、三级公立医院绩效考核、三级医院等级评审系统、医务管理系统、不良事件管理系统、传染病管理系统、食源性疾病上报系统、危急值管理平台、单病种管理系统、智能 VTE 管理系统、消毒供应室追溯管理系统、医保智能审核系统、招标采购管理系统、门急诊应急管理。

5. 智能场景应用

根据国家相关要求和医院高质量发展需要，为应用信息化技术优化医疗服务流程，提高医疗质量和效率，提升医院精细化、智能化管理水平、提升患者就医体验，为患者提供个性化和智能化服务，建设智能场景应用。核心是建设基于大语言模型的 AI 服务，提供虚拟医疗对话的能力，实现临床病历书写工作流程自动化，通过自动生成病历内容，大幅减少医生花在文书工作上的时间，提高工作效率，同步把控病历质量。主要建设 AI 智慧门诊服务体系、AI 智能住院服务体系和定制场景开发等。

（二）硬件系统建设

为支撑医院信息化、数字化建设，本期对院区网络以及软件配套硬件等设备进行建设提升，以满足医院医疗服务质量提升、运营效率优化、医疗科技创新所需信息基础设施。具体如下：

1. 无线网络系统

本期在医院内新建一套无线网络系统，独立组网为医院提供无线连接，主要覆盖医院三个院区病房区域和主要门诊区域。AC 统一部署在中心机房核心交换机上，AP 部署于各个覆盖场景，共部署网络控制器 1 台、汇聚交换机 5 台、24 口 POE 交换机 44 台、48 口接入交换机 15 台、24 口接入交换机 10 台、无线 AP 665 台，并补充部署上网行为管理和网络准入控制系统设备进行网络设备管控。

2. 移动医、护工作站配套硬件

移动医、护工作站配套移动管理终端 60 台、移动治疗车 40 台、移动查房车 40 台。

3. 信息发布系统配套

信息发布系统配套诊室门口叫号屏 110 套。

4. 自助机系统配套

为满足医院智慧服务需求，补充建设全功能自助服务终端 10 台、取药排号机 4 台。

四、建设需求

（一）信息集成平台与数据中心

集成平台与数据中心以业务协同和数据交换共享为核心，实现平台接口统一和标准化和全院所有信息的统一采集，集中管理全院业务运行数据，实现对大数据的分析、挖掘和利用。

1. 信息集成平台

（1）信息集成引擎

提供全院级集成应用的企业服务总线，实现消息转换与数据传输，基于内容的智能路由，提供基于事件驱动机制的系统集成，完成各业务系统之间的解耦连接。支持基于事件驱动的消息传输机制，支持

服务的发布和订阅。提供具有符合医院业务流程的业务活动交互图设计。支持国际上认可的标准与外部系统集成，能够实现各类异构外部系统快速的接入，提供完善的医院信息资源目录。

（2）动态监控系统

信息集成平台的动态监控系统全方位监控数据消息交互过程、业务运行状况指标、异常消息等，记录参数轨迹，监视系统负载，进行服务调用链路管理；支持消息交互过程、业务运行状况指标、异常消息的实时监控服务；通过大屏以动态效果和趋势图、柱状图等多维度方式直观展示平台服务及自身运行状况；提供标准接口服务，可统计展示服务信息、自定义告警时间等；还能整合服务、消息等各类日志，实时监控服务、队列、平台运行状态，助力运维人员快速定位和处理异常。

（3）服务管理系统

信息集成平台的服务管理系统运行于信息集成引擎 ESB 上，是管理服务提供、消费、通道的可视化管理系统，负责处理数据提供方与关联方的数据封装、建模、交互等操作，通过可视化方式助力厂商和医院信息处协同工作，涵盖第三方业务系统注册、数据源配置、标准化映射、服务创建与部署、消费及测试等，实现业务层与代码层解离的无代码接口操作；服务总览集中管理服务关系与信息，展示医院各类服务并以关系架构呈现，包含值域管理、请求响应等模块；数据管理模块对标准化映射后的数据单元模块进行管理，将数据提供过程可视化、结果实例化，支持数据分类、排序、整合等；数据通道管理信息传输，支持一键部署队列管理器和数据通道至 ESB，自动生成脚本，建立数据服务通道集中管理模式，具备数据请求、发布订阅等功能。

（4）第三方协同接入系统

信息集成平台的第三方协同接入系统为第三方用户提供服务 API、服务测试及接入文档支持，主要功能是为第三方开发者提供服务接口申请通道，通过接入授权、环境测试、文档帮助和技术支持等引导其完成应用服务测试；该系统支持调用服务管理系统的 API 进行服务测试模拟，可填写接口参数、选择返回参数以了解服务内容，包含 API 类目统计、系统参数配置等功能；还为第三方提供文档中心与支持中心模块，平台由首页、文档中心、支持中心、控制台和 API 等功能模块构成，首页含 API 测试工具等功能，文档中心提供接入授权、指南等文档，支持中心有公告信息、技术咨询等，控制台可管理应用和用户列表，API 模块实现类目管理与测试。

（5）权限管理系统

信息集成平台的权限管理系统通过账号密码登录，区分“医院管理员”和“普通用户”角色，不同角色对应不同导航页和功能权限；支持通过配置后端接口、系统访问路径及权限码新增接入系统，并进行用户功能与数据权限配置；可对接入系统的菜单名称及权限码进行配置以实现权限控制，还能为接入系统新增用户，设置角色并配置功能与数据权限，涵盖账户名、密码等用户信息管理及角色与权限配置等操作。

（6）API 管理系统

API 管理系统用于监控第三方接入平台运行情况，可在监控页面显示异常连接并提醒，统计系统调用的一小时内及当日消息量，对日志数据全链路跟踪并持久化存储，还能在监控页面进行接口服务级调

优以提升运行效率，同时规范化管理院内接口服务以增加复用效率。其包含服务配置，可进行超时、重发、日志启用关闭及并发数量配置，方便单个服务排错调试；交易跟踪提供全流程跟踪及可视化页面，含各节点出入参、交易时间和错误告警信息，便于调试排错；服务告警具备 ESB 平台告警支持及与统一监控平台整合能力，监控系统提供告警与指标数据，支持短信、微信等多种通知手段，并提供 RESTful 监控 API；队列监控可对队列管理器进行新增、删除、修改配置，监控队列等待数量，区别标识不同状态队列并显示所属队列列表。

（7）主数据管理

解决院内术语字典各系统不统一的现状，规范全院的术语编码体系，统一人员、科室主数据，统一术语编码服务，统一字典维护。支持人员、科室、临床术语字典的主数据管理维护，要能提供动态添加字典管理功能，并提供基于集成引擎的更新发布机制。提供基于主数据管理系统的主数据更新审批发布流程。

（8）主索引管理系统

统一全院患者信息，维护患者数据及同步更新。提供患者信息维护的拆分、合并、更新通知功能。提供患者信息模型维护，对系统患者模型进行配置调整，以满足医院患者数据现状。提供高效的匹配算法引擎，可根据医院数据质量对于匹配模型/匹配阈值进行可视化调整。提供疑似数据的管理，对疑似数据进行查询、合并疑似数据、拆分疑似数据、比较疑似数据等维护操作。提供批量数据导入功能，用于预防突发事故。提供合并正确率的抽样分析功能，对系统内被合并患者数据进行抽样分析，判断合并正确率。

（9）统一门户和单点登录

统一门户和单点登录管理依托临床数据中心（CDR）及信息集成平台（ESB）建立，无缝对接 HIS、EMR 等系统并支持其他业务系统按开放标准接入，数据主要来源于 CDR 且可从 ESB 订阅消息推送，操作数据可通过 ESB 回写业务系统；其整体框架为用户登录综合服务门户后经单点登录验证服务访问集成的其他系统，以 Web URL 形式接收并处理业务系统数据，通过个性化展示等方式呈现，支持主流浏览器、SOA 架构及院内外 C/S、B/S 架构应用接入。身份认证管理提供统一登录页面，支持动态注册第三方认证许可、核心业务系统无感接入，采用 CAS、DES、CA 数字签名等多种加密方式及 Ukey、云签扫码等接入方式，通过后台映射和权限隧道技术实现多验证来源用户权限统一管理。可与第三方安全认证系统整合，用户登录后门户服务器生成令牌附于 URL 实现认证传递，还支持医生手机扫码登录，包含统一认证（用户注册与资源整合）和统一授权（权限控制）功能。综合服务门户针对医院不同用户角色及工作任务整合形成个人门户界面，支持业务模块跳转与信息提醒，作为医院应用统一入口，用户可自定义常用应用，按临床角色接入应用，支持 Web、本地客户端等类型应用集成并提供一体化体验，具备完善的应用接入管理功能（添加、修改、查看日志等）；权限控制采用 RBAC 模型，通过用户、用户组、角色对报表、页面等资源的浏览、编辑动作实现权限管理；个性化定制包括内容（按习惯添加内容并分类）和外观（选择皮肤、自定义页面布局）个性化；我的工作台包含临床提示、科研检索等功能；应用空间有常用应用（可设置、排序）、全部应用（权限内所有应用）、控件下载等；个人

中心可查看编辑个人资料、修改密码（需符合复杂度要求并可关联 CA 密钥）、反馈问题、在线下载；后台管理涵盖页面管理（控制工作台页面及模块显示）、应用管理（控制应用空间模块及应用显示）、权限管理（用户、角色、区域管理）、系统管理（配置登录背景、logo，查看登录及单点登录日志）。

2. 数据中心建设

（1）临床数据中心(CDR)

临床数据中心（CDR）通过数据采集、清洗、标准化等流程，将全院业务系统数据集中存储，实现历史数据采集与实时增量数据接入，形成全量实时数据中心；数据仓库作为其重要组成部分，汇聚各系统数据，通过数据捕获引擎实现源库与目标库实时同步，降低对生产系统影响；数据接入引擎借助 ETL、CDC 技术完成数据抽取、验证、清洗、集成、聚集和装载，数据采集管理提供图形化任务配置与监控，数据清洗转换通过标准化规则解决数据格式不一致问题，数据实时接入采用 HL7 V3、CDA R2 等标准实现各业务系统数据统一；对外提供 Web-Service、Hive 外表、Apache Phoenix 等多种服务接口，支持临床数据查询与批量加载；临床数据中心整合门诊、住院、检验、检查等多业务场景数据，以患者为中心构建统一视图，存储结构化数据与 PDF 文档，提供临床信息注册、标准化等服务组件；管理模块涵盖患者、报告、医嘱、数据库等信息管理与图表分析；数据资产管理系统实现数据捕获、处理全流程可视化，监控资源使用情况，展示数据资产变化，支持引擎配置与数据溯源校验。

（2）共享文档库（CDA）

共享文档管理系统主要用于生成、管理、统计、浏览、检索及下载医院各类共享文档，支持按年份及类型统计文档数量，便于比对分析；可基于患者基本信息或业务时间组合筛选生成 CDA 文档，通过模板节点展示满足评审要求；在互联互通测评中支持集中调阅、XML 生成及隐私管理，并向第三方系统提供 CDA 文档浏览器；依托 CDA 结构化接口和 HL7 注册接口实现文档标准化注册与存储，以 base64 方式存储文档体并建立检索库；提供多条件文档检索调阅服务及 HL7 标准接口支持，可从总量、类型、时间及系统域等维度统计文档数据，还能通过精确检索校验文档结构化信息并导出 Excel 结果；支持按文档类型、患者类型等维度打包下载，具备数据项模板绑定、字段脱敏配置、默认值管理及模板维护等配置功能，主要用于互联互通测评及与区域医疗机构进行 CDA 文档数据交互共享，涵盖病历摘要、门（急）诊病历、检查检验记录等 53 类共享文档。

（3）互联互通数据资源标准化

互联互通数据资源标准化模块依托国家标准，提供交互服务规范与电子病历数据集、共享文档的标准符合性校验，助力医院确认临床业务接入数据和服务的标准化状况。其功能涵盖交互服务测试（含连接管理、标准查阅、规则管理等）、共享文档校验（含元数据、必填项管理等）、标准管理（支持电子病历共享文档及医院信息平台交互规范的 PDF 在线查阅）、共享文档数据元与交互服务规则管理，以及交互服务和共享文档测评（含用例管理、数据准备、手动 / 批量测试、结果查看与导出）；同时基于标准实现临床共享文档结构化存储，提供标准化交互消息服务、结构化注册接口及微服务化检索调阅接口，支持标准模型与模板灵活配置、多维度检索统计及非结构化段落全文检索，还可按互联互通定量测评要求对文档结构化信息实时校验、生成副本、管理履历及批量下载，并对敏感信息定制化脱敏。此

外，医院信息集成平台的互联互通服务包含符合四级甲等要求的 46 个消息服务，覆盖文档注册查询、个人信息、医疗卫生机构与人员、就诊信息、医嘱及各类申请单等交互服务；数据标准化共享文档则涉及 53 个共享文档，涵盖 17 个数据集与 58 个数据子集，对接 HIS、电子病历等多系统采集业务数据以生成标准化文档。

（4）数据脱敏管理

数据脱敏管理针对对外共享文档场景，对临床数据中的敏感信息进行定制化脱敏处理，在保留数据原始性和可读性的同时，支持定制化共享文档脱敏信息管理。其脱敏方式包括：对个人姓名、出生日期等基本信息按位脱敏；对结构化和半结构化数据中的敏感词脱敏；自定义敏感信息替换的匿名符号；通过正则表达式进行复杂逻辑的脱敏设置；以及将创建的脱敏规则复用至多个不同业务场景。

（5）数据上报

数据上报系统旨在统一管理医院不同类型数据的上报工作，可依据医院实际情况，通过自动采集与手工填报相结合的方式获取数据，并经数据校验、审核，实现自动化、标准化的数据上报，满足医院各类上报需求。该系统涵盖丰富功能：可配置数据上报流程、用户权限、上报类型（如区域医疗上报、绩效考核病案首页上报等多种国家卫健委要求的上报类型，并设置对应消息格式、接口、周期等）、数据库；能管理上报数据的标准术语与模型，配置校验脚本；支持通过作业计划自动化完成数据采集、校验与上报，并可查看作业执行情况；具备自动上报管理功能，支持多时间维度上报；设置数据审批管理流程，保障数据质量；还支持上报数据调整、手工上报，可查看历史上报记录并追溯问题，同时实现消息提醒、数据自动采集清洗，以及自动校验审核与人工审核相配合，确保数据质量。

（6）闭环流程追溯管理

闭环流程追溯管理依托临床数据中心与集成平台，整合医院业务及管理系统，以医嘱为起点或院内管理部门触发实现全节点追溯，全面展示闭环链路中执行人、执行时间、执行科室等各节点信息，助力临床及管理把控医疗质量，并可根据院内实际闭环情况展示业务节点数据，提供页面链接供不同业务系统调阅。其具体功能包括：支持动态维护节点事件的节点管理；可设置节点执行顺序、配置空节点显示开关的流程管理；按医嘱查询患者就诊相关闭环、对长期医嘱多次执行进行升序 / 倒序排列切换的闭环展现；支持 360 调用及供第三方厂商调用的闭环调用；统计闭环链接访问人、来源系统、闭环名称等信息的闭环统计；以及可输入医嘱号 / 病历号查看闭环、查看节点数据完整度及缺失标记的后台管理。

（7）患者信息集成视图

患者信息集成视图是基于临床数据库（CDR）整合多源异构数据，汇总患者历次就诊临床数据并提供查询展示的应用系统，解决医院业务系统数据分散问题，以多视图、多角度方式灵活展现患者信息，具备调用方式灵活、多权限管理及全面接口支持的特点。该系统基于患者唯一标识，可查看患者当前及历次就诊的诊断、检查、检验、处方、医嘱等全维度信息，通过 Restful 接口供其他系统调阅，并提供患者 360 全息视图，包含就诊视图（带就诊时间轴）和临床视图（以就诊类别为目录），支持患者检索及首页临床概要展示；功能上涵盖患者基本信息展示、按就诊类型 / 日期 / 科室 / 诊断筛选的

条件筛选、单次就诊时间轴展示，以及住院就诊信息（含医嘱、检验报告等多维细节）和门诊就诊视图（按时间维度展示历史诊断、处方等），还包括门诊病历、住院病历等院外记录；同时通过角色权限配置、时效权限配置等实现分级管控，默认按角色展示数据（如医生默认调阅当前在院病历），并通过隐私处理、访问日志加密等保障数据安全。

（二）智慧医疗信息化系统

建设多院区一体化的智慧医疗服务平台，通过围绕电子病历系统，以患者诊疗流程为依托，将患者在诊疗各环节中的应用、数据根据不同医务人员角色进行定义，打通各诊疗环节数据，实现患者信息共享。平台各业务系统实现与集成平台对接，为各临床工作者打造一站式服务平台，登录一套系统完成整个患者的救治工作。

1. 基础运营

基础运营构建以财务为核心的门急诊、住院业务板块，通过医院信息集成平台标准接口交互服务，实现接口即服务的模式，打破传统 HIS 封闭特性，实现与医院各业务系统数据互联互通、共享。

（1）物价管理

按相关部门规定的项目和价格进行编辑，对收费项目分类编码，代码唯一。定义项目的属性，如手术、材料、治疗等。定义项目的类别，如医保、新农合、公费、自费等，项目扩展属性，增加收费编码、医保编码、数据生成日期、收费项目数量、加注执行科室、备注的内容等的项目属性，后台划价功能。为医院的各项医疗收费提供集中统一的价格控制工具，保证及时准确地完成收费项目的新增、修改和价格调整。

（2）财务结算

财务结算系统包含医院门诊、住院处以及各科室详细收入整理统计，拥有发票开具、票号管理、发票回收和日结审核等功能，能够帮助医院完成日常财务管理，有效整合财务费用数据，提升了医院财务结算的效率和准确度，减少了人员成本和压力。

（3）执行确认管理

执行确认系统主要服务于医技科室，承担门诊和住院所有终端确认项目的执行确认和执行确认取消功能，同时也可以确认耗材等拓展功能，为医技科室的医生带来方便快捷的确认方式，支持一键确认和部分确认功能。

（4）系统管理

系统管理系统主要用于进行系统基础配置。

（5）基本信息维护

基本信息维护系统主要用于维护系统运行中所使用到的基础数据。

（6）医生排班

医生排班管理，可以进行日排班、周排班、班次设置、节假日设置，按周、按日生成医生坐诊安排明细表。医生排班管理便于规范医生排班就诊情况，支持医生因故停诊及恢复功能。

（7）多院区管理

多院区管理支持多院区之间组织、排班、挂号等功能。

（8）社区服务中心管理

为满足医院下属汝河路社区服务中心自身业务管理，需对社区服务中心进行独立系统改造；满足社区服务中心独立的挂号、收费、发药、检验检查、财务统计、数据统计等功能。由于社区服务中心与医院分院区为同一套人员、设备等，系统需满足根据患者挂号方式自动区分分院区和社区服务中心患者，并分别统计。

（9）院内就诊卡管理

院内就诊卡管理系统服务于门诊办公室，实现对就诊卡的全流程管理。在就诊卡发放环节，收费人员或导诊台能录入患者信息，也可读取身份证、医保卡快速建档，挂号时支持收取卡押金，且门诊与住院就诊卡通用，支持多种介质；患者就诊卡遗失或损坏时，可通过该功能查询档案补办或换卡，并同步更新患者信息；患者结清账户后，系统读取信息完成退卡并返还押金；患者基本信息维护功能支持通过就诊卡号查询并修改姓名、性别等多项信息，且修改内容与卡号绑定；统计查询功能则可从账户扣费、余额、办卡等多个维度，对患者就诊卡相关的发卡、补卡、退卡及费用等信息进行统计。

（10）医保管理

医保管理涵盖医保办管理系统与医保接口系统两大板块。医保办管理系统中，医保报销设置可确定门诊号别及价表项目报销范围；医保对照用于维护 HIS 与医保对应目录关系；对照信息上报将相关数据上传至医保中心；医保对账实现医疗机构与医保中心总费用及交易明细核对；医保查询可查看患者结算与就诊信息；医保报表提供多类型汇总表；医保分值 / 指标包含基础信息维护、费用指标管理及多种费用查询统计。医保接口系统则在挂号、退号、门诊收费、退费、入院登记、取消入院、住院结算、住院结算退费 / 作废等业务环节，与医保系统交互，确认患者医保待遇，计算医保基金与个人自付比例及应退金额。

（11）第三方接口管理

第三方接口管理实现对第三方多系统对接接口的管理。

2. 门诊诊疗管理

（1）门急诊挂号

要求能够满足医院门急诊窗口挂号处工作需要，实现包括初诊病人的建档、预约挂号、窗口挂号、处理号表、统计和门诊病历处理等基本功能。

（2）门急诊收费

门急诊收费管理直接为门急诊病人服务，要求可以建立病人唯一标识码，减少病人排队时间，提高挂号工作效率和服务质量。

（3）门诊医生工作站

门诊医生工作站用于服务门诊医生的日常工作，需要支持处理接诊、下诊断、开具检查检验申请、开具处方、开具治疗处置、开具住院申请单、门诊病历记录等诊疗活动。支持自动获取患者信息，自动审核医嘱的完整性和合理性，并提供痕迹跟踪功能。通过门诊医生工作站的应用可有效提升门诊医生的

工作效率。

（4）门诊护士工作站

门诊护士工作站基于信息集成平台与临床数据中心，可以协助门诊护士对门诊患者完成日常的护理工作。其主要任务是协助护士核对并处理医生下达的注射、治疗、换药、抽血、手术、留观等工作，对注射治疗等执行情况进行管理，并对门诊科室注射材料、药品等用品进行管理。同时协助护士完成护理及门诊分诊、导诊等日常工作。

（5）康复治疗管理系统

康复治疗管理系统致力于打造康复科住院门诊一体化治疗工作站，统一管理门诊及住院治疗项目的登记与计费，实现临床医生、康复科医生、康复科技师间工作流闭环。其功能丰富多样：系统配置涵盖基础数据管理、报告审核流程定制、权限分配、大屏及业务参数设置等；接口模块提供基础、电子病历过级及康复核心业务所需接口；消息中心支持灵活多样的消息提示、接收与处理机制；任务中心可跟踪个人工作，具备自动化编排与质控功能；个人中心支持多病区办公及账号相关操作；会话中心方便各类角色实时沟通，消息可归档；患者 360 同步患者信息，展示诊疗进度，提供多种管理与查看方式；康复医生、评估、治疗、护士工作站分别满足各岗位业务需求；报表中心可统计各类业务数据；家庭训练管理、随访管理、建议医嘱、智能排程管理等模块各有针对性功能；康复文书支持电子病历书写与存储；康复看板、患者病历夹、质控管理也具备相应实用功能；移动康复信息系统包含评估和治疗系统，支持移动端业务处理。基础建设方面，涵盖康复计划、评定、治疗、全景视图、统计查询、系统管理、评定知识库、康复宣教及接口模块等内容；电子病历升级建设则围绕康复评定、治疗、计划等环节，与院内其他系统对接，实现数据引用、风险提示、预约冲突检查及治疗方案自动建议等功能。

（6）营养膳食管理系统

随着现代医学的发展，临床营养学已成为一门重要独立学科，临床营养工作指导患者进行科学的营养膳食搭配。医院营养科需要建立专用的营养膳食系统，接入全院临床服务流程，为超重/肥胖患者、糖尿病患者、消瘦/营养不良患者、存在营养风险的住院患者等，进行全面的营养评价、制定可执行的个性化方案，利用信息系统交流执行情况，定期随访营养治疗效果。实现营养医嘱开具、饮食医嘱查询系统、标签打印系统等功能。达到改善临床结局，包括减少并发症发生、缩短住院时间的目的。

（7）一站式服务系统

一站式服务系统整合多项门诊服务功能，旨在提升医疗服务效率与管理水平。预约处理方面，可查询检查预约记录，对多次爽约患者实施黑名单管理并支持规则自定义；主索引管理能通过多维度信息查询患者基本及就诊信息；出诊安排涵盖门诊排班与医生请假登记，排班可按周期设置并支持临时调整，请假需经审核流程；查询打印功能支持病历、检查检验报告、收据等信息检索，还可进行门急诊医嘱执行统计与病理标本核对；审核管理负责医学证明、医保备案等审核工作，以及门诊病历与检查单质控及评分汇总；统计查询涉及爽约、取消预约、挂号员工作量等多方面数据统计；预约统计可查询预约登记情况、统计工作量与预约率等；退费服务实现检查检验、药品及其他收费项目的一站式办理。

（8）门诊专科护理系统

门诊专科护理系统为顺应护理学科发展而设，支持专职专科护理工作站，涵盖 PICC 维护、伤口造口失禁护理、糖尿病护理教育等专科门诊功能，为患者提供预约、门诊、计费一站式服务，其并发症上报统计及工作量报表统计等功能，有助于提升专科护理质量、推动护理专科化发展。具体而言，PICC 维护门诊支持静疗护士进行 PICC 及输液港维护接诊并记录图片；伤口造口护理门诊便于专科护士记录护理情况；同时系统支持多种专科会诊申请单的查询、定位及会诊意见书书写，包括 PICC、造口伤口失禁护理、糖尿病教育等；此外，还具备丰富的查询统计功能，如 PICC 维护、输液港维护、造口伤口护理等记录查询，以及中长导管、压力性损伤等数据统计；同时提供系统设置、血糖检测记录与查询、糖尿病教育记录与统计、胰岛素针头记录、人体成分检测及工作量统计、电脑血糖监测与统计等功能，还支持诊间预约，全方位满足专科护理工作需求。

3. 住院业务管理

(1) 住院登记

住院登记主要用于患者住院相关的信息管理与业务办理，具备基本信息录入修改、住院预约审批、欠费查询、无费退院等功能，可维护管理患者住院费用、警戒线等信息，实现出院登记与召回等操作。其中，入院登记支持自动代入或手动录入患者姓名、性别等基本信息，住院号可手工或自动生成，能收取预交金，标注必填信息，支持住院处直接接诊流程控制、未接诊时的科室修改及担保信息录入；出院登记可录入住院号办理手续，标记患者状态为“出院登记”，并停止医嘱、床位费等日固定费用滚动，需确认信息无误后操作；出院召回作为出院登记的逆过程，录入住院号可将患者状态从“出院登记”更新回“住院接诊”；患者信息修改可检索住院号后修改姓名、出生日期等基本信息，但结算方式、住院号、科室等不可修改；身份变更支持自费、医保、公费等不同身份类别间的转换；查询功能可通过手动录入或一键带入患者信息，实现对入院患者详细信息及已出院患者过往信息的管理维护，并在患者召回或再次入院时自动更新信息。

(2) 住院收费

住院收费主要用于管理已入院患者的费用相关业务，涵盖药品、非药品及其他项目的费用收取与返还，同时具备预交金管理、住院优惠减免、日间病房费用优惠等功能，支持费用信息查询、催款单及日结清单打印等操作。其中，预交金管理可通过住院号等条件查询患者预交金信息，实现收取、返还、发票补打，支持多种支付方式及收据打印；预交金日结算可代入患者信息后进行日结并打印清单；退费确认能查询需退费项目详情并审批确认；催款单打印可对剩余金额低于警戒线的患者查询并打印催款单；欠费标准设置支持按全院、病区等多种类型设置警戒线；查询功能包括预交金余额、患者费用明细、在院患者日清单等查询；此外，还针对郑州市中医院日间病房住院患者提供单独的收费管理。

(3) 住院医生工作站

住院医生工作站需要能够协助医生完成病房日常医疗工作，能够处理诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术、卫生材料以及会诊、转科、出院等信息。住院医生工作站需要能够提供医院、科室、医生常用临床项目字典，医嘱模板及相应编辑功能，还有嵌入电子病历书写、病案首页填写、临床路径及处理等电子病历质控后续，将临床医学与信息技术相结合，以数字形式记录诊疗信息，有效地规范各类

医疗文书记录。要求不仅能减轻医护人员的工作强度，更能提高科室整体工作效率，可协助住院医生快速完成日常医疗工作。

（4）移动医生工作站

移动医生工作站要求实现医生无纸化的移动办公模式，减少医生在临床诊治方面的决策响应时间，增强医生对患者临床情况的监控能力。

移动医生查询需要能够基于无线网、移动计算、条形码等技术，采用平板计算机等移动设备，实现医生实时调阅患者基本信息、电子病历信息、检验检查信息、医学影像信息、护理文书信息等各项数据。同时，要求能够支持医生使用移动端开立、撤销、停止医嘱等操作，为医生提供跨平台服务的临床工作平台，让医生工作实现无纸化、移动化、实时化。目前移动医生查房的患者浏览、病历浏览、医嘱管理、检验管理、检查管理、护理文书等功能已经实现。

（5）住院护士站工作站

住院护士站需要能够满足病房护士对住院患者完成日常的护理工作。可以协助护士核对并处理医生下达的长期和临时医嘱，对医嘱执行情况进行管理；同时协助护士完成护理及病区床位管理等日常工作；护理医嘱下达与执行、护士排班；支持膳食医嘱的登记管理；支持护士病房管理、医嘱处理管理、病人费用查询、护士执行等。

（6）移动护士工作站

移动护士工作站依托无线网络，借助移动手持终端或平板电脑，将医院信息管理系统延伸至病床边，实现医护人员实时录入、查询、修改患者基本信息、医嘱及生命体征等数据，同时可快速检索护理、检查、化验等报告信息。系统通过二维条码标识技术（应用于腕带、药品标签等），支持扫描识别患者、药品、标本等，优化出入院、治疗、手术等场景下的业务流程及门急诊输液室护理管理。其功能涵盖：患者管理方面，可通过床位一览、扫描腕带或按护理等级、病情等条件查询患者概况与详情；报告信息查询支持按患者查看检验、检查报告；医嘱查询可依据状态、类型等条件筛选，详情展示计划执行时间、药品名称等信息，执行时需签名记录，并形成口服药、输液、皮试等医嘱的执行闭环；特殊用药执行时会按规则提示（如“凝血酶冻干粉”外用警示），可处理医嘱异常情况（如特殊显示、已停医嘱）；针对 HIS 系统接口限制，启用自带医嘱拆分程序；手术安排模块支持病区护士查看本病区手术患者信息，手术室护士查看手术室安排情况。

4. 急诊信息系统

（1）急诊预检分诊工作站

急诊预检分诊系统是根据患者的主诉及主要症状和体征，进行计算疾病的轻重缓急、所属科室、救治程序、分配专科等，使病人得到迅速有效的救治。急诊预检分诊工作站遵循急诊分诊标准《急诊病人病情分级试点指导原则》与《急诊患者病情分级试点指导原则（2011 征求意见稿）》，结合医院急诊分区特点和流程要求，实现智能化的分诊流程。

（2）急诊医生工作站

急诊医生工作站为医生提供了急诊相关病历的录入功能，并涵盖院前急救记录补录、评估分级、普

通急诊医生站、急诊留观工作站及急诊 EICU 等相关功能，支持检验检查结果、既往病历乃至健康档案的快速调阅，同时提供急诊病历打印。

（3）急诊医生文书系统

急诊医生文书系统采用专科化、结构化管理模式，支持急诊医疗文书的全流程管理。系统可记录急诊入科记录、病程记录、特殊操作记录、患者谈话记录及诊疗知情同意书等文档，具备编辑与浏览功能，在病历概览界面展示患者已书写的医疗记录，可按左侧树形控件的病历类型为患者创建对应病历，支持各类型病历模板制作，以及文书的预览、打印和重打。此外，还能浏览患者历史病历文书；模板管理方面，医生可基于各病历类型模板录入诊疗内容，支持将病历另存为模板，具备全院、全科、个人三级模板管理体系，可自定义纸质模板并培训相关人员使用模板制作工具；同时提供导入功能，将急诊患者的检查、检验、生命体征及医嘱信息记录导入当前患者医疗文书中，实现检验检查结果的导入。

（4）急诊护士工作站

急诊护士工作站系统协助急诊护士对急诊患者完成日常的护理工作。其主要任务是协助护士核对并处理医生下达的注射、治疗、换药、抽血、手术、留观等工作，对注射治疗等执行情况进行管理，并对急诊科室注射材料、药品等用品进行管理。同时协助护士完成护理及急诊分诊、导诊等日常工作。

（5）急诊护理文书系统

急诊护理文书系统涵盖多类护理文书管理功能，可通过便捷界面录入体温、脉搏、呼吸等生命体征及出入量信息，自动统计出入量、生成三测单与体温曲线，支持彩色 / 黑白打印及病人状态信息自动获取，还能按科室自定义体温单、生命体征记录单等样式；可提取输液类医嘱记入出入量并进行 12 小时小结及 24 小时总结，录入入院评估及日常护理评估、措施等信息，借助量化统计与评分工具，支持安全、压疮、跌倒 / 坠床等常规及专科系统评估，自定义模板并自动生成护理记录单，实时上报质量问题；能记录疾病知识、饮食等健康宣教内容，自动统计病区病人出入院、转床等情况，记录交班记事及各班次病情，支持模板功能，且实现急诊与病区文书共享。

（6）门急诊输液系统

门急诊输液系统依托先进的物联网架构，融合移动计算、条码识别等技术，有机整合门急诊输液的管理模式、业务流程及科室人员，革新传统输液模式，助力医院构建高标准输液护理服务体系。该系统支持 PC 端与 PDA 端多种登录方式（输入账号密码、扫描员工号或安全号），通过电视机、LED 屏及语音实现排队叫号；接单打印标签功能丰富，支持手动输入、扫描处方单等多种接单方式，可进行剂量修改、处方拆分、组方设置及标签自定义等操作；配药、穿刺、换药等全流程均通过 PDA 扫描条码完成核对、撤销等操作，实现输液各环节闭环管理；座位呼叫与巡视功能支持状态查询、重新分配及滴速设置、异常记录添加；查询管理可统计输液登记、工作量、用药情况等多维度数据；皮试管理支持结果查看与修改，配药时自动提醒；系统设置涵盖科室、角色、用户、输液区等全场景管理；主要建设内容包括输液患者列表展示与过滤、输液全流程条码核对记录、皮试操作记录、输液巡回信息录入及配药三个阶段扫描确认等，全面提升输液管理的智能化与规范化水平。

（7）急诊留观系统

为进一步规范和优化急诊临床工作流程,体现急诊质控要求,实现院内急诊留观交接班、护理病历、抢救、留观等工作流程,达到医护一体化、信息化、数字化和移动化。提高整体急诊留观的工作效率和管理水平,与医院 HIS, PACS, LIS, EMR 系统进行集成,实现相关数据的共享,与急诊科监护仪,血气等仪器设备进行连接,获取相关数据。减少护士的录入工作量,减少差错率。对医护人员的医疗行为和临床流程进行实时监管和持续改进,从而实现急救急诊服务的规范化和标准化,提高医疗质量,改善患者满意度。

(8) 急诊设备仪器及信息系统连接

支持床旁多设备同时采集(监护仪、呼吸机、输液泵、血气);满足不同品牌设备连接,实现设备数据的自动获取。

5. 护理业务管理

(1) 中医护理方案系统

中医护理方案系统突出中医护理管理特色,包含中医临床护理辅助决策支持系统(CNDS)、中医护理计划系统、中医护理敏感指标管理系统、中医专科护理质量指标管理系统。其中,CNDS 与中医护理计划系统均集成于结构化护理病历系统,可根据中医诊断推荐症状与护理技术、提供对应穴位,支持施术施护效果评价、患者满意度评价及护理措施同步记录,且护理计划系统还能自动生成护理方案、计算技术执行次数与应用时间、评估依从性及实用性,系统知识库涵盖超 100 个病种、近 300 个证型等丰富内容;中医护理敏感指标管理系统按国家或地方标准实现 23 项中医护理敏感指标、双核心指标、54 项医院等级评审指标及国家护理质量数据平台指标的自定义与自动 / 手动采集,可按月 / 季 / 年统计分析床护比、压力性损伤等指标并导出上报;中医专科护理质量指标管理系统支持 30 余项专科指标的配置、采集与追溯,通过查检表管理、柏拉图分析等实现风险识别与质量改善,可生成管制图、分析报告等。

(2) 护理管理系统

护理管理系统实现护理管理的过程化、精细化,包括护理排班管理系统、护理请假管理系统、护理满意度调查系统、护理人员档案管理系统、护士长工作手册系统、护理部工作手册系统、护理绩效管理系统、护理决策支持系统、护理部主任邮箱系统、院外带入压疮管理系统、手机端护理助手功能、护患沟通系统。

(3) 护理电子白板系统

护理电子白板系统取代传统的护士站白板,让护士的任务计划与执行无纸化,提升照护效率与品质,提升护士站整体外观形象,提升护理人员工作效率和减少护理工作交接时间。

6. 病历病案管理

(1) 病案管理系统

病案管理系统按照国家颁布的 2021 版病案管理质量控制指标的要求进行设计,有效保障首页填报的完整性、正确性;支持病案首页附页项目的个性化设置,支持实现数据自动抓取的完整性及来源可溯性,病案首页内置质控规则可适应医院要求自定义调整,保证首页数据质量,为后续医保支付、卫生部

绩效监测、医院内绩效评价的数据利用打下坚实基础。

（2）电子病历系统

电子病历系统以计算机技术为支撑，服务于医院医、教、研、防等场景，通过收集、整理、分析病历信息，为临床经验总结、科研教学及管理决策提供数据支持，是提升医疗质量管理的重要手段。系统具备多维度功能：可记录病历操作履历以便回溯追踪；支持质控科、病案室通过 Web 方式权限控制查看病历，医生能标记科研教学病历供实习生检索；提供文本采集设置、全院患者多条件查询、并发操作加锁解除、病历手动封存与解封等基础管理功能；实现住院与门诊病历的结构化检索，支持按元素信息、病历类型自定义条件查询，科研角色可查看检索病历，管理部门能跟踪查询操作；知识库整合互联互通标准模板、专科模板等病历模板及医疗知情同意书汇编；所有医疗档案首页均具备可靠电子签名。

（3）病历质控系统

病历质控系统是一种医疗质量管理与控制系统，它通过对病历数据的汇总、统计与分析，为医疗质量管理与控制提供信息支持。病历质控系统可以帮助医疗机构发现并纠正诊疗过程中的问题，提高医疗质量，保障患者的安全。该系统可以实现病例数据的快速收集、存储、处理、分析和反馈，提供全面的质控指标和可视化报告，满足医疗机构的质控需求。此外，病历质控系统还可以实现病历书写质量的实时监测和反馈，提高病历书写质量和规范性。根据《医疗机构病历管理规定》《病历书写基本规范》《电子病历基本规范》的要求，规范病历书写管理，提升病历质量，保障医疗安全。

（4）病历内涵质控系统

病历内涵质控指的是对病历内容的质量控制，包括对病案首页、入院记录、出院记录、病程、医嘱、会诊记录等的质控。病历内涵质控的主要任务是确保病历内容完整、准确、规范，以便为医生提供可靠的诊断和治疗依据。

（5）护理病历系统

护理病历系统是护理人员记录患者病情变化、治疗情况及护理措施的数字化平台，具备系统基础功能与电子病历评级升级改造功能。基础功能涵盖患者一览（卡片式展示床位、诊断等信息，支持分组与重点标识）、体征管理（批量录入、异常体征智能指引、出入水量自动同步）、病区事务（腕带、床头卡打印及补打管理）、护理记录（结构化录入多种护理文书，支持模板自定义与知识库参考）、护理评估（风险评估表结构化录入，自动计算得分与风险等级）、护理计划（动态组装护理措施，支持模板自定义）、健康教育（基于诊断动态生成宣教表并推送）、专科与手术室护理文书管理、护理交接班（自动统计班次项目，支持话术模板定义）、巡视管理（补录与查询）、文书模板制作（符合电子病历数据集成标准）、出科病历修改审批、批量 CA 签名及权限管理（用户角色分配与设备注册）。电子病历评级升级改造功能包括护理记录与医生共享查阅、PDA 床旁体征录入与医嘱执行记录自动生成、电子病历 6 级升级（高热待办、异常体征关联护理措施、风险评估智能联动护理计划等）、病人管理与评估（PDA 入院评估与风险评估，对接 360 视图查看既往病历），以及互联互通五乙及以上评级改造（符合 WS445 标准，与集成平台进行 CDA/CDR 对接联调，辅助申报材料制作）。

（6）护理病历质控系统

护理病历质控系统聚焦护理文书全流程质控，涵盖时效、时序、合理、完整及环节质控五大维度：可按科室自定义时效规则，设置超时后继续书写或锁定病历等机制；支持时序规则个性化配置；通过多维条件组合与逻辑判断实现完整性和合理性校验，提供不完整 / 不合理时保存或禁止保存方案；预设并支持自定义环节质控点，搭配多种评判标准；依托内置质控规则与待办事项知识库，支持医院灵活修改配置。系统在病历书写时自动触发全智能质控并提醒问题项，通过消息推送与可拖动的质控提醒小助手实现实时监控；构建三级环节质控体系，支持按多条件检索历次质控记录，实时与既往缺陷病历查询功能可查看时间轴与快照版本；还能从在院缺陷分布、趋势变化、科室 / 护士排名等多维度进行统计分析，为护理病历质量管控提供全周期、智能化的解决方案。

7. 药事管理

药事工作业务需要整合医院、药品生产商、药品供应商多方资源，集成药品供应流程中的计划采购、药品配送、库存管理、药品使用等流程，实现全品种的批次批号管理，实现药品全生命周期的追溯跟踪。对于推进国家医改进程，减少药品流通中间环节，降低总成本，提高医药供应链效率，控制药价有着重要的实践意义和推广价值，同时为医院节省大量人力、场地和资金。要求药师不需要在多个业务系统间来回切换，就可以快速完成药事服务工作，提高药师工作效率。

（1）药库管理

药库管理需要实现药品由采购后进入药库，再由药库分发到各个药房，药房通过摆药等功能，实现药品的分发。可以使医院药品得到规范化管理，针对物流、资金流、信息流实现有效的监管、调控和制约，从而实现降低药库综合管理成本、降低药品报损率和药品失效率，增加药品综合回收率。

（2）门急诊药房管理

患者缴费后，在门急诊药房取药等候区签到后，门急诊药房及时配药。要求可以满足管理门急诊药房药品以及药品的领药、盘点、窗口配药、药品消耗等业务需求。

（3）住院药房管理

住院病人用药采用中心摆药的模式，即在中心摆药室由药师每天根据药疗医嘱摆出每个病人的服用药品。针对中心摆药的模式，提供摆药程序应用于中心摆药。住院药房管理要求能够满足住院常规发药、住院中草药发药、住院毒麻类发药、出院带药、住院积存发药、住院退药等业务需求。

（4）制剂室管理系统

制剂室管理系统做到实时跟踪人、物的状态及各生产工序的进行情况。包括员工权限、物料跟踪、环境监测、库房智能化系统、可视对讲、物料自动感知系统、24 小时安全性在线监控(制水间、培养间、烘箱、冷库、冰箱等设备)等相关设备。

（5）集采药品管理系统

集采药品管理系统是用于管理和监控药品集中采购过程的系统，旨在通过集中采购降低成本、提高药品质量与供应保障能力并减轻患者负担。其功能包括：首页动态监测药品月度 / 年度任务进度、科室与药品完成情况及中选 / 非中选药品使用占比；动态提醒科室任务完成过低或未分配任务科室使用量高等异常情况；任务分配支持按全院、科室、医生等维度设置，可根据历史使用量智能测算并支持

Excel 批量导入；规则管理通过进度和数量管控（如任务进度过低时拦截处方）、比例管控、非专科用药管控及白名单设置实现用药管控；智能推送任务完成提醒至对应医生；统计分析功能生成国家集采药品使用监测表等多维度报表；精准报量结合历史用量、系数及临床意见预测报量；结余分配功能通过自定义测算公式生成考评结果表以提供分配方案建议。

（6）合理用药管理升级

采用计算机数据库等技术，按照医学、药学的专业审查原理，以权威医学、药学专业知识为审查标准，在录入处方（医嘱）时能提供相关药品的重要提示和说明书信息，能对医嘱进行超适应症、药物过敏、药物相互作用、药物禁忌症、不良反应、体外配伍、围术期用药等审查来协助医生正确地筛选药物和确定医嘱，并在发现问题时能及时进行提醒和警示，以减少错误发生的可能。

（7）合理用药知识库升级

根据临床合理用药专业工作对临床信息的需要，开发的一个集成了国内外权威医药信息源的数据库查询软件系统。系统收录了临床用药所需的各类信息，如药物专论、药品说明书、药物相互作用等等，是医师、药师等医疗卫生技术人员获取医药信息的有效工具。

（8）处方点评管理升级

根据临床药师工作的专业特点和基本要求，结合《三级综合医院评审标准实施细则》《全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》《处方管理办法》《医院处方点评管理规范（试行）》《抗菌药物临床应用指导原则》《抗菌药物临床应用监测方案》等相关管理规范的要求，运用信息技术实现处方（医嘱）点评（包含抗菌药物专项点评）、抗菌药物临床应用监测、电子药历、病例查看、合理用药指标统计、抗菌药物使用统计分析、全院用药情况统计等功能。

（9）前置审方管理

为药师提供专门的审方工作平台，帮助药师在医生开完处方（医嘱）后，患者缴费前完成处方（医嘱）实时审查并干预。经过医生、药师处方的多重检查，及时发现潜在的不合理用药问题，预防药物不良事件的发生、促进临床合理用药工作。

（10）药品不良反应智能监测系统

帮助药师主动发现疑似或潜在的药品不良反应，及时采取有效的干预措施，确保临床用药安全。优化医院不良反应上报流程，让更多的医务人员能够主动参与药品不良反应的监测工作。此外，为药学部门开展医院药品不良反应研究提供支持，提高药品临床应用的分析评价水平。

（11）住院药学监护系统

为临床药师提供以患者为中心的智能药学监护平台，协助药师快速获取患者信息，提高药师工作效率，实现重点患者的全程药学监护，并及时给予处理建议，提升治疗效果，保障患者用药安全，减少患者住院时间和费用。满足卫健委关于《药事管理专业医疗质量控制指标》《三级医院评审标准》等关于“住院药学监护率”指标的考核要求。

（12）药学门诊管理系统

药学门诊管理系统聚焦患者用药全程管理，支持自动生成含个人信息与健康摘要（如过敏史、检验

检查记录等)的患者档案并允许药师编辑;药学门诊模块以标准 MTM 流程为核心,内置 MTM、抗凝、COPD、妊娠哺乳等管理模板,可通过基础组件(含用药分析、风险评估、SOAP 药历等)、生活习惯组件及专项组件(如抗凝 INR 监测、COPD 吸入技巧评估)开展用药与疾病评估,生成治疗计划并设定复诊日期;用药咨询功能支持线下咨询记录及医生工作站发起的咨询;用药指导可生成包含用法用量、注意事项等内容的用药指导单并打印;统计分析模块能生成药学门诊记录汇总、用药咨询工作量、问题类型等多维度报表,为药学服务提供数据支撑。

(13) 互联网医院处方审核系统

针对互联网医院医生在诊疗活动中为患者开具的处方,通过信息化手段,进行合法性、规范性和适宜性审核,作出是否同意调配发药决定的药学服务。实现用药合法、规范、适宜的管控,实现处方的事前控制,对不合理用药处方(医嘱)进行及时拦截,在发药前进行管控。

(14) 患者用药服务系统

建立内外网交互机制,将药学服务延伸到院外,让药师能够在医院内部网络环境下与患者在线交互,实现对患者的远程居家用药管理。提高患者用药依从性,减少用药差错,提高患者治疗效果,提升医院药学服务满意度。

8. 检验检查业务管理

医技工作作为对预约病人进行组织安排、执行登记以及返回检查、检验结果的工作平台,为医技科室提供病人的预约登记、接收检查、检验医嘱,根据病人等候情况返回排程信息。按照医技医生所属的科室、对应工作角色,对所有涉及的标本管理、输血管理、检查管理等采取全流程闭环的管理模式,按照医技医生所属不同岗位、职责,构建统一的系统操作门户,系统再根据其岗位、职责定义功能权限,通过医技工作管理,整合技师所有功能模块及患者病历、历次检验、检查、输血、手术及治疗等结果,辅助医技医生更好的做出合理诊断。

(1) 检验管理系统 LIS 升级

实验室信息管理系统,需要将实验仪器与计算机组成网络,使病人样品登录、实验数据存取、报告审核、打印分发,实验数据统计分析等繁杂的操作过程实现智能化、自动化和规范化管理。提高实验室的整体管理水平,减少漏洞,提高检验质量。

(2) 输血管理系统升级

需要把医院血库信息化纳入区域血液安全管理平台的一部分,既可以监控本区域医院的血液库存、使用情况,也可以实现血液的科学调配、科学使用血液,限制不合理的输血等。输血管理系统需要实现把临床用血信息集中管理、统一监控。需要对供血信息、配血信息、用血状况进行实时归档管理,实现从血到人、从人到血的双向跟踪,可以与医院 HIS 系统对接。

(3) 血液透析系统

主要围绕血液净化中心的工作流程,以患者血透过程的安全管理为核心,致力于建立完整的病人血液净化专科电子病历,为血液净化中心提供全方位的数字化服务。血液透析信息管理系统是血液透析治疗领域的重要工具,它不仅可以提高医疗机构的运营效率,还可以提升患者的治疗体验和满意度。

（4）体检系统

体检系统是一套全面的、定制化的体检管理软件，主要用于医院的健康体检业务，从体检预约、到现场检查、再到报告生成和后期管理，都提供全面的管理和技术支持。

（5）日间手术管理系统

日间手术管理系统要求遵循国家相关的政策及顶层设计要求，贯彻“技术与业务高度融合”的原则，从医院实际面临的日间管理各类问题出发，以日间手术流程管理为基础，以规范化管理、智能化管理、精细化管理、科学化管理为重点，提出合理的顶层设计架构，以支撑日间手术信息化建设。

（6）手术麻醉信息管理系统

手术麻醉信息管理系统是指专用于住院患者手术与麻醉的申请、审批、安排，术前、术中和术后有关信息的记录和跟踪以及手术麻醉室内部管理等功能的计算机应用程序。本期需满足医院现有手术麻醉床位建设，包括原有 7 个床位的升级或新建和至少 11 个床位的新建部署，含 PDA 及平板电脑等移动端系统部署，包含配套硬件。

（7）重症监护信息系统

重症临床信息系统与相关医疗仪器的设备集成，实现患者信息的自动采集和共享；覆盖重症科室的日常工作标准化、流程化和自动化，降低医护人员的工作负担，提高整个工作流程的效率，实现重症监护室的数字化管理。建设范围覆盖医院 22 个重症监护床位，包含配套硬件。

（8）影像检查业务管理

影像检查业务管理包括医学影像归档与传输、放射信息管理、结构化报告和质控管理等模块。医学影像归档与传输系统接收放射科多种设备类型的影像传输与接收，如 DR、CT、MR、DSA 胃肠、乳腺等影像图像并进行影像归档存储与数据管理。放射信息管理系统包含登记、技师工作站、分诊叫号、诊断报告、二维/三维影像浏览、危急值管理、晨读阅片、报告分配、排班管理、交接班管理、科室管理、数据统计分析、权限管理等模块，覆盖检查预约到报告发放全流程。结构化报告模块支持多病种结构化报告模板。质控管理模块具备影像质控管理、报告质控管理、申请单质控管理，嵌入与抽查质控管理等功能。系统通过各模块协同运作，提供精确的患者信息管理、检查与报告处理功能，有效提升放射科工作效率与诊断质量，实现从设备影像管理到科室运营管理的数字化支持。

（9）病理系统

病理管理系统主要实现病理检查申请、标本接收、登记、取材、报告诊断、打印以及发放的信息化管理；同时，病理系统通过 HL7 和 IHE 等标准规范完成与医院信息系统 HIS、EMR 及 PACS 等的集成，从而实现患者从挂号到检查的全流程电子化。

（10）超声系统

超声系统具备预约登记、技师工作站、分诊叫号、诊断报告、图像采集浏览、危急值管理、影像、报告质控管理、报告分配、科室管理、数据统计分析、权限管理、结构化报告等模块功能，实现超声影像信息资料电子化传输与调阅。

（11）内镜系统

系统根据内镜中心以大量的静、动态图像采集、专业特点的报告为重点。为每一台内镜配置一台内镜工作站，同步工作，实现医生边检查边记录动态图像，检查过程与记录过程同步。并且通过采用高压缩比的动态图像采集算法，在记录长时间动态图像的同时，保证影像占用空间的最小化，同时保证影像的诊断质量。并为报告增加示意图功能，根据示意图，可清晰的标示每一幅图像所代表的位置。并通过增加预约登记工作站与管理工作站，建立内镜中心的全信息化管理流程，实现从预约、登记、检查、报告、管理的全部信息化。建设消化专科智能质控信息平台，并建立郑州市的中医消化内镜质控中心，承担全市内镜发展的重任，提升医生诊疗行为，提升早癌检出率，为百姓造福，为区域发展起到引领作用。

（12）心电系统

心电信息化管理可以有效实现心电图高采样率的储存,更加及时准确提供当前及既往心电信息,信息化管理系统的建立,能够提供心电数据集中地进行储存、分析、管理与统计,且该系统和医院信息系统(HIS)连接,将心电检查汇入至医院信息化建设当中,有效实现了资源网络共享。心电信息管理系统是医院信息化管理中重要一部分,为医院、患者及社会均带来便利,该管理系统的有效应用对医院的进一步发展及信息化决策具有重要参考价值。

（13）影像数据中心管理

影像数据中心管理系统包括影像数据平台和临床影像数据管理等功能。影像数据平台将医院所有影像相关检查数据（放射、超声、内镜、介入、病理、心电等）进行集成和统一管理，临床影像数据管理实现临床医生医技数据调阅，患者 360 数据展示，实现与医院其它临床信息系统 HIS/EMR 等的无缝集成；并使临床医生可以方便、高效地追踪检查进行的状态，调阅浏览检查结果，进行患者数据展示。。

（14）云影像管理系统

云影像管理系统实现患者影像结果数据云端服务（电子云胶片），简化患者就诊流程、提升满意度，去除患者转诊过程中医疗影像资源携带的不便。包括医疗机构在数字化摄影（DR）、X 线计算机体层（CT）扫描、磁共振扫描（MR）、超声（US）、内镜（ES）、心电（ECG）和病理（PS）等扫描检查原始生成的无损压缩 DICOM 格式图像及诊断报告，可在线提供授权不限次数查阅及下载。

（15）影像 AI 辅助诊断平台

无缝对接 PACS 或设备，采用人工智能技术对回顾式质控、冠脉、骨密度、骨龄等不少于 4 个病症进行全自动分析和 AI 诊断，输出结构化报告。可提供相关部位的三维可视化诊疗图文报告，便于临床医生精准诊疗疾病。

9. 中医特色诊疗建设

（1）基于中医诊断的临床路径

提供基于 30 余种症候的 10 余种的疾病诊断量化表和治疗路径，规范诊治行为，提高质控效率。将医生的诊疗行为、诊疗结果、绩效变成标准化的数据进行储备、转移和分享。

（2）中医特色协议方管理

融合中医特色的协定/协议处方的功能，保护秘方产权。

（3）中医电子病历

提供中医特色结构化电子病历模板，同时，建立《中医诊断数据库》，规范常见中医症状术语，中医电子病历分为基本信息、四时气象节气、主诉与病史、四诊、辨证、中医诊断、治疗方案、医嘱等板块。

（4）中医药辨证知识库

提供处方配伍合理性监控：配伍禁忌（十八反、十九畏）与妊娠禁忌；提供药物剂量监控：药物剂量提示&有毒药物提醒；提供符合个人习惯的个性化治疗模板，提供历史治疗查询。

（5）中医药方管理

提供基于“君臣佐使”的开立方式的开立药方，最大限度地延续医师手工开立的特点，提高开立效率。

（6）中医药收费管理

提供符合医院管理机制的多种计费规则，实现复杂治疗的自动计费，减少人为误差。

（7）中医精选颗粒剂药品摆药台

提供中草药自动摆药机的接口，数据库中实现草药数据对照，显著增加药品调配速度，有利于提高患者满意度。支持院内代煎、第三方代煎机构的处方数据传输接口服务。

（8）中医病案首页管理

提供中医专科病案首页，使整个住院诊疗服务中过程的摘要数据进行提取展示，实现追踪和问责。同时，通过首页数据的统计与上报实现与行政主管部门医疗、社保体系的对接。

（9）中药方移动配方系统

中药房移动配方系统以门诊中药房和住院中药房的不同业务场景进行区分，以信息化的手段来管理、完成中药处方的发药，引入 PAD 终端，准确迅速的完成处方配方工作，以提高处方调配的质量和效率，支持快速接收中药处方，实现在移动终端上完成中药处方的审方、配方拍照以及发药。记录中草药处方信息的核对人、配方人、核对人等信息，统计相关数据完成药房工作量的统计。

（10）煎药煎膏系统

煎药室负责住院代煎和门诊代煎处方，门诊代煎处方分为普通门诊处方、云门诊处方和掌上支付处方。住院代煎收发室扫描单包标签，扫描完成发放，分拣出当日需发出的药品；门诊代煎收发处工作人员先扫描货架标签后扫描成品标签完成上架交接。

10. 临床辅助管理

（1）临床路径管理系统

临床路径是针对特定疾病的诊疗流程、注重治疗过程中各专科间的协同性、注重治疗的结果、注重时间性。临床路径通过设立并制定针对某个可预测治疗结果病人群体或某项临床症状的特殊的文件、教育方案、患者调查、焦点问题探讨、独立观察、标准化规范等，规范医疗行为，提高医疗执行效率，降低成本，提高质量。

（2）临床知识库系统（CDSS）

临床知识库系统（CDSS）是一款利用人工智能和大数据技术为医生提供临床决策支持的软件系统。

该系统可以通过分析病人的病历、检查结果、临床表现等信息，运用自然语言处理和机器学习等技术，自动为医生提供诊断和治疗建议。

（3）医疗流程闭环

医疗流程闭环 管理系统通过对医院各类医嘱闭环的节点梳理、闭环质控规则的配置及执行，实现对医院闭环的数据质量及相应医疗质量的监控，实现医院的临床数据、医疗质量的持续化改进。要求按照电子病历系统功能应用水平标准，基于医院信息平台构建的全院信息互联互通，实现医疗质量和安全密切相关医疗的多个闭环管理流程，闭环过程系统整体应按照业务闭环管理相关设计要求进行建设。

（4）会诊管理

需支持患者就诊期间，实时发起会诊申请，会诊审核，处理等全业务全流程管理，为患者提供及时、快速、个性化的综合疑难病症诊治服务。系统可大幅度节省医护人员工作时间，支持实时掌控会诊流程，帮助医院精细化管理，进一步提高医疗服务水平。

（三）智慧服务信息化系统

建设多院区一体化的智慧服务信息化系统，遵循智慧服务评级的整体框架设计，实现患者诊前、诊中、诊后和全程一体化服务。患者可通过移动端、微信或支付宝等入口，实现诊疗预约、信息推送、营养点餐等连贯服务。在满足医院智慧服务评级的基础上，不断优化患者服务，提高患者就诊效率、医生工作效率和管理监管效率，真正实现“以患者为中心”的服务目标。智慧服务平台与集成平台进行对接，实现数据与业务协同。

1. 院前急救系统

院前急救系统是以全新的信息交换和物流方式来减少不必要的中间环节，实现无纸化录入急诊相关信息。该系统可以将急救病患在救护车上急救过程中的生命体征、急救视频等传输到急救中心和接诊医院，让急诊医生提前了解病患的状况，并为远程指导救护提供技术保障。通过对各种资源进行有效整合，可缩短患者的无效移动和等待时间，最大限度地挽救患者的生命。

2. 急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统

建立以胸痛/卒中/创伤中心为基础的多学科联合诊疗急救管理平台，整合区域内多学科资源，优化区域协同救治体系，推动区域联动，打通胸痛/卒中/创伤中心绿色通道，将胸痛/卒中/创伤患者在最短时间内送至胸痛/卒中/创伤中心，提供精准诊断、危险评估和恰当的治疗手段，提高早期诊断和治疗能力。

3. 排队叫号系统

排队叫号系统是医院各候诊、收费、取药等场所使用的智能化管理系统，可规范医疗秩序、实现门诊现代化管理，兼容医保卡与就诊卡，集成医技、检验、检查和药房等多科室分诊叫号应用。其功能包括：叫号显示服务通过多媒体终端定制屏幕显示模板，诊区、大厅、挂号及住院窗口显示屏分别展示就诊、排班、排队等信息，患者通过取号机取号并接收语音叫号；导诊排队叫号服务负责数据管理与终端授权，涵盖候诊区报到、分诊、收费处缴费、诊间支付、复诊报到、检验项目报到及预摆药报到等流程，实现患者有序就诊；排队叫号语音库控制系统支持中文、英文和数字的多语种混读语音合成，可调节音

量、语速等参数，包含语音合成平台（提供 API 接口及管理工具）和语音库（决定合成的语种、音色等特性），确保叫号语音接近人类说话效果。

4. 院内导航系统

院内导航系统聚焦室内位置服务，通过电子地图制作实现各楼层科室、设施位置的可视化展示与索引，支持科室查找及任意两点间基于最短路径原则的路网规划，可结合扶梯、直梯等联通方式生成导航路线，并通过语音、文字、图片进行模拟导航，提示起点、途经楼层、距离及时间。系统兼容 iOS、Android、鸿蒙等移动终端系统，以小程序形式嵌入医院微信公众号，不仅能帮助患者快速定位目标科室、规划最优路径，还可对老人、儿童等特殊患者实时定位监护；同时通过收集分析患者导航数据，优化医院空间布局与资源配置，提升就医效率与体验。

5. 统一预约平台

统一预约平台基于院内集成平台实现医疗资源整合，以“患者为中心”打通医生、检验、检查、治疗、手术等预约资源，通过集中管理实现预约配置与排程，简化就诊流程。门诊号源管理涵盖排班生成、号源配置、挂号资源动态管理，支持特殊人群优先预约、黑名单管理及多维度查询统计，可自动生成号源并对接 HIS、微信等预约系统；床位预约包含住院证管理、预约通知、多途径预约及床位协调，支持住院证与检查检验单联动开立，通过短信通知与床位统一调配提升效率；手术预约支持门诊、日间、住院手术分模式排班，智能计算手术时长，提供多途径预约登记与自动通知，具备失约管理机制。系统通过接口实现与 HIS、PACS 等系统的数据互通，通过统计分析优化资源配置，为患者提供便捷的一站式预约服务。

6. 统一医技预约

统一医技预约利用信息技术优势，将科室排班、患者就近检查、检查项目冲突、检查医学要求、检查设备服务能力、检查医师技术能力等作为检查预约的规则，开展以自动化、自助化、网络化为特征的医技检查智能预约，以减少门诊、住院病人在临床、检查科室之间跑路、等候，提高设备的资源利用，建设、完善患者统一医技预约流程，提升医疗服务，具有检验检查等医技科室排队叫号候诊等功能。包含系统正常运行所需硬件配套设备。

7. 统一支付平台

通过整合各类支付结算渠道，构建患者支付服务和医院支付管理体系以及医疗服务决策分析系统；为网站 Web、手机 App、自助终端、院内收费终端、微信公众号、支付宝服务窗以及银联、医保、商保等第三方渠道提供通用、规范的支付结算接口，以及支付验证、支付、退费、交易明细查询、坏账预警、实时对账等功能。通过患者支付行为构建医疗服务决策分析系统，有效利用医疗大数据，优化改进支付渠道和支付效率；通过业务数据和支付数据的统计分析、深度挖掘，为疾病科研和组织决策提供有效支撑。针对医院内整合 HIS、LIS、PACS、EMR、集中收银平台、社保系统、满意度调查接口，对外（如网站、手机端、自助机等）提供支付、缴费明细等医疗服务器接口。要求提供支付网关、财务对账、支付安全管理、权限设置等功能。

8. 统一患者服务

统一患者服务允许患者或用户在线查询与其健康相关的各种信息。此外，医院还可能通过其微信公众号或其他平台，向患者推送就医导航、健康资讯、医疗知识等相关内容，帮助患者更好地了解自身健康状况，合理安排就医行程，需进行适老化设计，满足老年人使用习惯。

9. 随访系统

随访系统是指医院对曾在医院就诊的病人以通讯或其他方式，进行定期了解患者病情变化和指导患者康复的一种观察方法。通过随访可以提高医院医前及医后服务水平，同时方便医生对病人进行跟踪观察，掌握第一手资料以进行统计分析、积累经验，同时也有利于医学科研工作的开展和医务工作者业务水平的提高，从而更好地为患者服务。

10. 慢病管理系统

慢病管理系统是面向医院慢病门诊业务设计开发的管理信息系统，通过全面导入疾病管理的概念，针对常见慢病的诊疗与科研，帮助科室快速实现慢病病历的系统管理，辅助医生护士的日常诊疗护理工作，并为医院向患者提供多样化诊疗服务创造条件。通过系统实现医生和病人在治疗和康复、随访等过程中良好的沟通，同时要能提供患者自我管理功能，提高患者的自我管理意识。

11. 入院准备服务系统

入院准备服务系统针对需要住院治疗的且病情相对稳定的患者在没有空床不能立刻收治的情况下，通过收住虚拟床位的形式，完成正式住院诊治所需要的相关检查检验，患者在完成必要检查和处置后，根据床位情况安排正式入院，从而缩短患者的住院等待时间。

12. 满意度调查及投诉系统

医院满意度调查及投诉系统是一款专业化软件，旨在提升医院满意度调查效率与精确性，助力医院了解患者需求、改进服务质量。系统通过可配置的问卷调查实现各科室个性化满意度调查，基于就诊场景定向推送问卷并与就诊数据结合，使评价能精准对应科室、医生及就诊记录，同时支持多渠道调查信息汇总统计与分析报告自动生成。此外，系统为患者提供多渠道投诉通道，投诉对象和项目可个性化配置，管理部门能对投诉分类处理并通过短信、APP 消息等方式回复患者，同步处理结果，实现从满意度调查到投诉处理的全流程信息化管理，提升患者就医体验与医院服务质量。

（四）智慧管理信息化系统

1. 医院管理决策支持系统（BI）

（1）运营数据中心（ODR）

运营数据中心目标是整合分散在医院多个院区、各种异构信息系统中的数据，建立以患者为中心，管理为主线，后勤保障为支撑的运营管理功能，分层级不同指标多维度对医院数据汇总和统计，满足医院人、财、物的管理需求，为医院管理提供决策依据，实行精细化管理。其实质就是运用信息组织技术，将医院多年来所积累的结构不合理、数据冗余混乱的“数据”进行重组织，实现基于高层次数据环境的系统集成；在此基础上，结合数据应用的全局性，从整合角度对各个主题进行数据建模，为实现医院信息化建设提供一个一致的、整合的、应对变化的、全局的数据环境；为医院整体运营分析提供数据仓库（Data Warehousing）技术基础，和数据集中、查询、分析、知识发现等信息利用手段。

（2）数据可视化工具

通过支持连接多类型数据库、数据服务或 EXCEL 数据表格，实现用户自定义的图形化报表制作，支持自动的数据更新，可以实现医院运营所需的各类复杂图表展示，如折线图、饼图、柱状图、动态图等，轻松实现酷炫的动态可视化效果。对数据报表做排序、过滤、筛选、求和、求均值、求方差、分组统计等常用计算操作，直观地发现、预警业务数据中存在的问题，支持移动端、pc 及大屏多终端数据展示。

（3）运营决策支持系统

通过医院运行基本监测指标，监测与了解医院日常运行的基本情况，医技科室服务能满足临床科室需要，项目设置、人员梯队与技术能力符合省级卫生行政部门规定的标准。监测指标有：实际开放床位、重症医学科实际开放床位、急诊留观实际开放床位、全院员工总数、卫生技术人员数（医师数、护理人员数、医技人数）、医院医用建筑面积等。

（4）移动决策支持系统

移动决策支持以移动端为载体，为医院中高层管理人员提供移动报表分析和数据展现，帮助快速掌握医院运营状况，实时掌握医院内各项指标数据，准确识别业务发展规律，为管理者随时随地、快速决策提供有力的保障。

（5）医院管理大屏

医院管理大屏主要是基于大屏端的数据分析展示，支持基于指标的拖拽式自助大屏设计。主要针对日常运营基本监测、门诊情况、住院情况、手术情况、收入情况的可视化展示。

（6）病种分析

以病种为切入点，对科室重点病种、新开展病种的收治情况、费用结构、技术难度、效率效益等方面进行分析，提出建议，反馈主管部门进一步监管；同时，选取医院重点病种，与其他兄弟医院进行横向对比，找差距，定目标，促提升。以病种为核心的深入分析，为管理者提供更加精准、精细、精益的决策支持。

2. 三级公立医院绩效考核

三级公立医院绩效考核指标内容从医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价四方面进行拓展，进行多维度的数据指标计算与展现。依据三级公立医院绩效考核的重点 56 个指标，26 个重点监测数据指标进行可视化呈现。

3. 三级医院等级评审系统

梳理医院各信息系统的现有数据，充分解析三级医院等级评审指标，对于可以利用的数据，形成有效的、统一规范的数据集。通过人工填报和自动抽取两种模式，汇集各业务系统（包括 HIS、LIS、PACS 等）中与评审指标相关的业务数据，通过对汇集的数据进行挖掘和清洗，形成评审指标数据中心。

4. 医务管理系统

医务管理系统依据《医疗质量管理办法》，实现医疗质量监测、预警、分析、考核、评估工作系统化与专业化。

5. 不良事件管理系统

不良事件管理系统，能够对全院不良事件进行统一管理，实现事件填报、事件查询、事件审核、事件评估、事件追踪、事件通知、事件风险预警、事件统计分析、事件流程管理、事件权限管理、事件数据管理等功能。可以方便医护人员对不良事件进行及时的上报，通过分析发生不良事件数据可以更快的总结原因，分析原因，避免更多不良事件的发生。

6. 传染病管理系统

传染病管理主要用于协助临床医生完成填报传染病报告卡、管理人员审核报告内容的工作。该系统可为医院提高传染病信息化、规范化、标准化管理的进程，临床能够主动性的上报传染病，管理科室能够及时、有效的处理临床上报的报告，并将筛查处置结果及时反馈给临床，进一步提高医院对传染病暴发的早期预警、防范能力。系统支持两种填写报告的途径，一种是诊间填报，临床医生下诊断时，系统判断如需要填报报告，给出相应的提示；另一种是医生根据临床信息判断患者病情是传染病后，在“公共卫生事件”页签中选择传染病报告卡进行填报。系统提供传染病监控功能，通过对临床诊断、检验结果、影像检查结果监控，及时发现传染病病例，提醒临床填报报告，有效解决医院传染病漏报、误报的问题。

7. 食源性疾病上报系统

食源性疾病管理主要用于协助临床医生完成填报食源性疾病报告卡、管理人员审核报告内容的工作。本系统能系统化管理食源性疾病报告卡，大大简化报告填写过程，缩短上报时间，减少工作量，提高工作效率。对已填报的报告可随时查看、修改，也可以打印出来，作为病案的一部分存档。成功实施后，能实时统计报告数据，并保证数据的完整性和准确性，帮助医院提高研究和管理水平。临床医生可以多次填写、修改、作废报告卡，管理人员可以对已经上报的报告进行内容审核，对不合格的报告可以修改、退回、作废。系统支持两种填写报告的途径，一种是下诊断后检测该诊断是否属于食源性疾病诊断，如果属于，则弹出相应的报告卡供医生填写；另一种是医生根据临床信息判断患者病情是否属于食源性疾病，如果属于，则可以在“公共卫生事件”页签中选择食源性疾病报告卡进行填报。

8. 危急值管理平台

医院危急值管理平台是医院内各医技终端危急值信息整合管理系统，平台提供了危急值统一上报标准，定制化危急值消息提醒反馈流程，支持危急值闭环管理及危急值分析，实现院内危急值统一管理管控，提高医院危急值管理水平和医疗质量，有效保障医疗安全。

9. 单病种管理系统

单病种管理系统通过诊断判断是否属于单病种诊断，然后结合病人的其他信息（住院日、年龄等）自动在后台进行筛查判断，最终将筛查结果呈现给管理人员和医护人员。系统可从 HIS 系统中提取病人的住院信息，包括病人基本信息、检验检查、电子病历、手麻系统、护理系统、医嘱系统等信息，实现表单项目关联信息的高度提取。该系统打通国家单病种接口平台，可以实现单病种表单填报的标准信息一键上传，可大大减少管理者筛查工作量，节约时间。

10. 智能 VTE 管理系统

利用人工智能、医学知识图谱等技术，针对在院患者病历自动进行风险评估，以 VTE 防治的早评估、

早预防、早诊断和早治疗为目标，面向医护构建一体化 VTE 防治的患者管理系统。

11. 消毒供应室追溯管理系统

消毒供应室追溯管理系统实现对消毒供应中心（CSSD）器械回收、清洗消毒、打包、灭菌、存储、发放和各科室使用环节的跟踪和管理，达到可追溯的目的。本期新建消毒供应室追溯管理系统并配套部署操作终端、无线扫描枪、条码打印机、报告打印机等硬件配套设备。

12. 医保智能审核系统

医保智能审核系统依托现代信息技术，通过构建医保规则知识库（涵盖药品 / 诊疗 / 耗材目录管理、飞行检查规则、收费规范及医保限制规则），实现对医保费用的自动化、智能化全流程审核，形成事前医嘱实时提醒、事中内部预审闭环、事后拒付申诉自动化辅助的监管体系。系统可精准识别分解收费、重复收费、超标准支付等违规行为，同步提供医保基金运营分析、科室费用结算统计、自费项目分析等决策支持数据，兼具备基础信息管理、医保配额管理及数据上传质控等辅助功能，从而确保医保基金使用的合理性与合规性，为医院医保管理提供全流程智能审核与风险管控支持。

13. 招标采购管理系统

招标采购管理系统严格遵循相关法律法规及医院制度，实现项目申请、审批、采购执行、合同签订及档案归档全流程数字化管理与动态监督，各模块对接医院审批系统、招采门户网站等，提供一体化支持。系统包含采购门户网站，可发布信息、集成登录入口并与系统对接自动发布公告；采购意向公开涵盖填报、审核、汇总、发布及应用，支持批量导入与流程定制；采购申请审批提供统一入口，支持不同类别申请、定制化流程及项目分派；采购综合业务管理项目信息、变更采购方式、审核文件、发布公告、管理供应商报名等，支持评审结果录入与定标；供应商库管理实现在线注册、审核、维护与查询，具备风险预警；代理机构协同及评价支持管理、抽取与多方式评价；专家库管理包含查询、维护与抽取；配置支撑管理涵盖权限、文件模板库与工作流平台；查询统计支持多维度项目检索与分析；纪检监察查询可查阅项目资料与预警；政府采购信息库实现价格信息抓取、检索与分析；采购合同管理覆盖起草、审核、打印、盖章、统计、履约验收与支付；多端协作基于 HTML5 技术并对接第三方系统；电子招标与评标系统实现全过程数字化，支持线上线下兼容，具备文件制作、澄清、投标、评标及供应商关系验证等功能，确保招采流程透明、可追溯，防范风险。

14. 门急诊应急管理

门急诊应急管理系统首要解决的就是在出现应急状况时，能够支撑医院门急诊窗口业务的正常开展，并能提供在线系统的主体功能可用。

A 包：病理系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	病理系统	病理系统主要实现病理检查申请、标本接收、登记、取材、报告诊断、打印以及发放的信息化管理；生成结构化报告及 TNM 分期智能计算，通过标准规范完成与医院信息系统 HIS、EMR、及 PACS 等的集成，从而实现患者从挂号到检查的全流程电子化，生成各类 BI 报表。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。配置扫描枪、病理数字切片扫描仪等硬件设备。 ★病理数字切片扫描仪属于二类医疗器械，投标产品必须符合《医疗器械监督管理条例》相关规定，取得医疗器械注册证；投标供应商若为产品制造商须具有医疗器械生产许可证；若为代理商（经销商）须具有《第二类医疗器械经营备案凭证》。本项为实质性要求，供应商投标文件中须提供相关证明文件，未提供按无效标处理。	项	1

B 包：合理用药相关信息化系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	合理用药管理升级	医院已建设药物相互作用审查、体外配伍审查、药物禁忌审查、不良反应审查、老人用药审查、儿童用药审查、妊娠用药审查、哺乳用药审查、药物过敏审查、给药途径审查、重复用药审查功能，在此基础上按照医学、药学专业审查原理，以权威医学、药学专业知识为审查标准，在录入处方（医嘱）时能提供相关药品的重要提示和说明书信息，能对医嘱进行超适应症、药物过敏、药物相互作用、药物禁忌症、不良反应、体外配伍、围术期用药等审查来协助医生正确地筛选药物和确定医嘱，并在发现问题时能及时进行提醒和警示，以减少错误发生的可能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	合理用药知识库升级	医院已建设合理用药知识库，目前知识库文献需更新。根据临床合理用药专业工作对临床信息的需要，集成国内外权威医药信息源的数据库查询软件系统。系统收录了临床用药所需的各类信息，如药物专论、药品说明书、药物相互作用等，是医师、药师等医疗卫生技术人员获取医药信息的有效工具，不少于每年 10 次的知识库升级。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	处方点评管理升级	医院已建设运用信息技术实现处方（医嘱）点评、电子药历、病例查看、合理用药指标统计、全院用药情况统计等功能。根据临床药师工作的专业特点和基本要求，结合《三级综合医院评审标准实施细则》、《全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》、《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范（试行）》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《抗菌药物临床应用监测方案》等相关管理规范的要求，在此基础上实现处方（医嘱）点评（包含抗菌药物专项点评、抗肿瘤药物专项点评）、抗菌药物临床应用监测、抗菌药物使用统计分析功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
4	前置审方管理	为药师提供专门的审方工作平台，帮助药师在医生开完处方（医嘱）后，患者缴费前完成处方（医嘱）实时审查并干预。经过医生、药师处方的多重检查，及时发现潜在的不合理用药问题，预防药物不良事件的发生、促进临床合理用药工作。	项	1
5	药品不良反应监测系统	协助药师主动发现疑似或潜在的药品不良反应，及时采取有效的干预措施，确保临床用药安全。优化医院不良反应上报流程，让更多的医务人员能够主动参与药品不良反应的监测工作。此外，为药学部门开展医院药品不良反应研究提供支持，提高药品临床应用的分析评价水平。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	住院药学监护系统	为临床药师提供以患者为中心的智能药学监护平台，协助药师快速获取患者信息，提高药师工作效率，实现重点患者的全程药学监护，并及时给与处理建议，提升治疗效果，保障患者用药安全，减少患者住院时间和费用。满足卫健委关于《药事管理专业医疗质量控制指标》、《三级医院评审标准》等关于“住院药学监护率”指标的考核要求。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
7	药学门诊管理系统	协助药师建立标准化的药物治疗管理（MTM）服务模式，直接面向患者，特别是慢病患者、特殊用药人群等全面有效地开展用药评估、治疗药物管理、用药咨询及指导等多项工作，深化专科临床药学服务，为患者解决多重用药安全问题。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
8	互联网医院处方审核系统	针对互联网医院医生在诊疗活动中为患者开具的处方，通过信息化手段，进行合法性、规范性和适宜性审核，作出是否同意调配发药决定的药学服务。实现用药合法、规范、适宜的管控，实现处方的事前控制，对不合理用药处方（医嘱）进行及时拦截，在发药前进行管控。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
9	患者用药服务系统	建立内外网交互机制，将药学服务延伸到院外，让药师能够在医院内网环境下与患者在线交互，实现对患者的远程居家用药管理。提高患者用药依从性，减少用药差错，提高患者治疗效果，提升医院药学服务满意度。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
10	集采药品管理系统	针对医疗机构集采药品使用管理需求，结合《医疗机构国家组织集中采购药品管理中国专家共识》等专家指导文件对集采药品信息化支持系统的要求，提供包括动态监测、任务智能测算、任务量审查管理、统计分析等功能，协助医生、药师高效完成集采药品使用任务。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

C 包：康复治疗管理系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	康复治疗管理系统	康复治疗管理系统为康复医生提供患者查询、项目开立、文书书写、项目维护、会诊统计等功能；为康复医技师提供治疗登记、治疗执行、治疗记录、治疗计费、治疗组维护、项目退费、医嘱签名、治疗统计等功能，系统需实现与康复医疗设备的数据对接。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

D 包：LIS 及输血管理系统升级建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	检验管理系统 LIS 升级	检验管理系统使病人样品登录、实验数据存取、报告审核、打印分发，实验数据统计分析等繁杂的操作过程实现智能化、自动化和规范化管理。主要包含以下功能：检验信息管理、微生物信息管理、实验室试剂管理、实验室质量管理等。医院已建设检验管理系统，升级完成后系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	输血管理系统升级	输血系统主要用于管理血液库存、输血申请、血液发放和输血反馈等环节。可以帮助医院跟踪和管理血液库存，包括不同类型和不同血型的血液，确保医院有足够的血液供应。还可以管理患者的输血申请，记录患者的输血史和输血反应等信息。医院已建设输血管理系统，包含用血申请、知情同意书、分级审核和审批、申请执行、标本采集、采样确认标本送出、输血检验、交叉配血、护士领血、护士扫描血袋、扫描血袋输血开始、输血巡视、输血结束、血袋回收、血袋销毁、用血评价支持对处方/医嘱进行用药合理性审查等功能，升级完成后系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

E 包：临床决策支持系统（CDSS）建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	临床决策支持系统（CDSS）	符合行业主管部门发布的《医院信息系统功能基本规范》、《电子病历系统功能规范（试行）》、《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）》等文件的技术要求；需与医院住院电子病历、集成平台、医嘱、门/急诊等系统对接，获取电子病历、医嘱等信息，通过主诉智能提示疑似诊断，明确诊断的推荐治疗方案。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的接口对接和数据改造服务等，及因政策文件调整需要功能提升和数据改造等内容。	项	1

F 包：内镜系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	内镜系统	系统根据内镜中心以大量的静、动态图像采集、专业特点的报告为重点。为每一台内镜配置一台内镜工作站，同步工作，实现医生边检查边记录动态图像，检查过程与记录过程同步。并且通过采用高压缩比的动态图像采集算法，在记录长时间动态图像的同时，保证影像占用空间的最小化，同时保证影像的诊断质量。并为报告增加示意图功能，根据示意图，可清晰的标示每一幅图像所代表的位置。并通过增加预约登记工作站与管理工作站，建立内镜中心的全信息化管理流程，实现从预约、登记、检查、报告、管理的全部信息化。建设消化内镜中心全流程质控信息平台，提升医生诊疗行为，满足上级主管部门的数据要求、报表上报和接口对接。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

G 包：PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像 AI 辅助诊断平台和统一医技预约系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	影像检查业务管理	影像检查业务管理包括医学影像归档与传输、放射信息管理、结构化报告和质控管理等模块。医学影像归档与传输系统接收放射科多种设备类型的影像传输与接收，对 DR、CT、MR、DSA 胃肠、乳腺等影像图像并进行影像归档存储与数据管理。放射信息管理系统包含登记、技师工作站、分诊叫号、诊断报告、二维/三维影像浏览、危急值管理、晨读阅片、报告分配、排班管理、交接班管理、科室管理、数据统计分析、权限管理等模块，覆盖检查预约到报告发放全流程。结构化报告模块支持多病种结构化报告模板。质控管理模块具备影像质控管理、报告质控管理、申请单质控管理，嵌入与抽查质控管理等功能。系统通过各模块协同运作，提供精确的患者信息管理、检查与报告处理功能，有效提升放射科工作效率与诊断质量，实现从设备影像管理到科室运营管理的数字化支持。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	超声系统	超声系统具备预约登记、技师工作站、分诊叫号、诊断报告、图像采集浏览、危急值管理、影像、报告质控管理、报告分配、科室管理、数据统计分析、权限管理、结构化报告等模块功能，实现超声影像信息资料电子化传输与调阅。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	影像数据中心管理系统	影像数据中心管理系统包括影像数据平台和临床影像数据管理等功能。影像数据平台将医院所有影像相关检查数据（放射、超声、内镜、介入、病理、心电等）进行集成和统一管理，临床影像数据管理实现临床医生医技数据调阅，患者 360 数据展示，实现与医院其它临床信息系统 HIS/EMR 等的无缝集成；并使临床医生可以方便、高效地追踪检查进行的状态，调阅浏览检查结果，进行患者数据展示。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
4	云影像管理系统	云影像管理系统实现患者影像结果数据云端服务（电子云胶片），简化患者就诊流程、提升满意度，去除患者转诊过程中医疗影像资源携带的不便。包括医疗机构在数字化摄影（DR）、X 线计算机体层（CT）扫描、磁共振扫描（MR）、超声（US）、内镜（ES）、心电（ECG）和病理（PS）等扫描检查原始生成的无损压缩 DICOM 格式图像及诊断报告，可在线提供授权不限次数查阅及下载。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	影像 AI 辅助诊断平台	无缝对接 PACS 或设备，采用人工智能技术对回顾式质控、冠脉、骨密度、骨龄等不少于 4 个病症进行全自动分析和 AI 诊断，输出结构化报告。可提供相关部位的三维可视化诊疗图文报告，便于临床医生精准诊疗疾病。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	统一医技预约	统一医技预约利用信息技术优势，将科室排班、患者就近检查、检查项目冲突、检查医学要求、检查设备服务能力、检查医师技术能力等作为检查预约的规则，开展以自动化、自助化、网络化为特征的医技检查智能预约，以减少门诊、住院病人在临床、检查科室之间跑路、等候，提高设备的资源利用，建设、完善患者统一医技预约流程，提升医疗服务，具有检验检查等医技科室排队叫号候诊等功能。包含系统正常运行所需硬件配套设备。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

H 包：手术麻醉信息管理系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	手术麻醉信息管理系统	手术麻醉信息管理系统具备住院患者手术与麻醉的申请、审批、安排，术前、术中和术后有关信息的记录和跟踪以及手术麻醉室内部管理等功能。本期需满足医院现有手术麻醉床位建设，建设范围覆盖原有的 7 个床位和新建的 11 个床位，含 PDA 及平板电脑等移动端系统部署，包含配套硬件设备。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

I包：体检系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	体检系统	体检系统涵盖体检预约、现场检查、报告生成和后期管理，完成体检者基本信息采集、团队信息采集，体检者体征数据采集并根据体征数据由医生给出专业的体检报告，查体过程中如果有严重问题可以进行对体检者的高危上报通知，医生可以发现其他医生录入、建议的错误进行体检科室内部的质量控制，并可以自定义条件统计一些查体数据便于科室进行科研的管理。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

J 包：心电系统升级建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	心电系统升级	心电信息化管理实现心电图高采样率的储存, 提供当前及既往心电信息, 能够提供心电数据集中地进行储存、分析、管理与统计, 实现与医院信息系统(HIS)连接。系统需满足医院智慧医疗分级评价(国家电子病历标准)六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求, 包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

K 包：消毒供应室追溯管理系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	消毒供应室追溯管理系统	消毒供应室追溯管理系统实现对消毒供应中心（CSSD）器械回收、清洗消毒、打包、灭菌、存储、发放和各科室使用环节的跟踪和管理，达到可追溯的目的。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。配置配套 PDA、无线扫描枪、条码打印机等硬件设备。	项	1

L 包：血液透析系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	血液透析系统	血液透析系统针对血液净化病人特点，对血液净化过程中所产生的临床数据进行记录、汇总、评估和分析。从病人登记、方案制订、治疗排班、床位安排、治疗记录、治疗评估、病人转归等专科业务流程数字化管理，实现血液净化设备信息采集自动化。同时提供设备管理、质量监测、质控管理、统计分析功能，提供全面的科室管理。本期新建血液透析信息管理系统覆盖血透室 54 张床位，系统功能需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，并配套部署体重秤、数据采集盒、操作终端、签到机等硬件配套设备，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

M 包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	院前急救系统	院前急救系统将急救病患在救护车上急救过程中的生命体征、急救视频等传输到急救中心和接诊医院，让急诊医生提前了解病患的状况，并为远程指导救护提供技术保障。通过对各种资源进行有效整合，可缩短患者的无效移动和等待时间，最大限度地挽救患者的生命。包含不少于 3 台急救车改造，含车载主机、车载摄像机等急救车改造所需设备。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统	急诊三大中心管理系统涵盖院前、院中、院后，建立以胸痛/卒中/创伤中心为基础的多学科联合诊疗急救管理平台，打通胸痛/卒中/创伤中心绿色通道，将胸痛/卒中/创伤患者在最短时间内送至胸痛/卒中/创伤中心，提供精准诊断、危险评估和恰当的治疗手段，提高早期诊断和治疗能力。其中院前系统包含基层医院站点系统，救护车端系统，快速给病人建档，完成基本的生命体征检查，进行远程会诊，实现院前院内数据互通互联。院中绿色救治通道，系统自动报警，整个救治团队收到通知，实现一键启动功能。系统可以跟院内系统和设备对接，实现检查检验结果自动抓取，可以实现患者和医生时间节点的自动记录和管理。系统对救治流程救治过程实时质控，可以按照国家胸痛卒中创伤中心的质控要求，多纬度形成质控报告。包含定位基站、患者定位手环等配套软硬件。系统还可以跟胸痛中心，脑防委的数据平台对接，实现一键上报。功能需满足国家相关部门针对三大中心相关政策要求及验收过程中的配合服务及功能整改。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

N 包：制剂室管理系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	制剂室管理系统	制剂室管理系统做到实时跟踪人、物的状态及各生产工序的进展情况。包括员工权限、物料跟踪、环境监测、库房智能化系统、可视对讲、物料自动感知系统、24 小时安全性在线监控(制水间、培养间、烘箱、冷库、冰箱等设备)等相关系统，包含与制剂室内传感器、监控等设备的对接服务。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

O 包：招标采购管理系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	招标采购管理系统	招标采购管理系统严格遵循《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国招标投标法》以及相关法律法规、政策和行业规定，同时遵守郑州市中医院采购与招标管理的相关制度和规范，与医院信息化建设和管理的标准与要求相契合。系统实现项目申请、审批流转、采购执行、合同签订以及档案归档全流程的数字化管理，涵盖采购门户、意向公开、申请审批等模块，具备供应商库、代理机构、专家库管理，以及权限配置、数据查询统计等功能，同时支持电子招标评标，实现线上线下兼容与多端协作。对项目过程进行动态监督，确保整个项目生命周期可追溯、可查询，防范重点领域风险。此外，系统各模块与医院相关的审批系统、招采门户网站、天眼查等进行对接，为招标采购管理工作提供一体化支持服务。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

P 包：重症监护信息系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1	重症监护信息系统	重症临床信息系统通过与医疗仪器集成,实现患者信息自动采集与共享,助力重症监护室数字化管理。其涵盖患者管理（含多功能信息卡片、床位选择、出入科及搜索等功能）、监护图表（自定义参数采集、权限控制等）、医嘱管理（自动导入、计划管理等）、体液平衡（自动计算与手动录入结合）、护理事件（计划生成与事件添加）等模块,同时具备管路、压力性损伤管理,护理评估、交接班、特护记录单生成等功能,还可通过质控统计管理仪表盘呈现多项关键指标,系统配置功能完善,支持多维度参数维护,此外病情总览模块能动态展示患者综合信息与病情变化趋势。本期需满足医院现有重症监护床位建设,建设范围覆盖医院 22 个重症监护床位。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求,包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。包含配套硬件设备。	项	1

Q 包：智慧医院信息化相关系统建设

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一、集成平台和数据中心系统采购清单				
(一)	信息集成平台			
1	信息集成引擎	集成引擎支持多平台统一管理、接入平台系统管理、平台标准服务、平台消息管理、行业标准管理等功能。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。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1
2	动态监控系统	动态监控系统对数据的消息交互过程、业务运行状况指标、异常消息等进行全方面监控，记录参数的轨迹，同时监视系统运行的负载情况，实时了解平台的健康状况，服务调用进行链路管理，协助管理员对平台进行优化和扩展，最大限度地满足现有医院的监控需求和未来业务发展需求。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1
3	服务管理系统	服务管理系统主要负责处理数据提供方、数据关联方的关于数据封装、建模、交互等一系列操作。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1
4	第三方协同接入系统	第三方协同接入系统为第三方用户提供服务 API、进行服务测试、查阅接入文档的支持。主要功能是为第三方开发者提供一个服务接口申请通道，通过对接入的授权、接入环境测试、文档帮助和技术支持等，引导第三方完成一体化接入平台应用服务测试。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
5	权限管理系统	权限管理系统对访问平台系统的用户和系统进行身份鉴别，并对鉴别数据进行保密性和完整性保护。用户身份的统一权限管理，提供了用户的角色授权，具备统一权限管理与身份认证。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1
6	API 管理系统	API 管理模块主要是用来监控第三方接入平台的运行情况，可以监控页面进行异常连接显示，进行提醒，进行服务调用的东西，监控系统调用的一小时内、当日内的消息量统计。对系统调用平台的日志数据进行全链路跟踪，消息持久化存储。可以在监控页面进行接口服务级别的调优，增加服务的运行效率。并规范化管理院内接口服务，增加接口的复用效率等。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1
7	主数据管理	主数据管理系统用来保证医院内主题域和系统内相关数据和跨主题域和系统的相关数据的实时性、含义和质量，主数据管理保证医院的系统协调和重用通用、正确的业务数据（主数据）。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1
8	主索引管理系统	主索引管理系统实现对医院患者唯一、统一管理；针对患者主索引，首先根据患者的基本信息生成主索引号，接着使主索引号贯穿整个信息平台上的所有业务系统。主索引管理系统再通过主索引号关联业务系统的历史数据，最终达到所有信息的互联互通，解决业务系统累积的信息孤岛问题。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	套	1
9	统一门户和单点登录	统一用户和单点登录实现用户在医院全生命周期管理，为管理员和个人用户提供不同权限的管理视图。数据同步接口和账号管理实现与医院应用系统的集成，实现医院 HR 系统或主数据管理系统中的	套	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		人员数据到统一用户管理平台的同步。具备用户管理、组织机构管理、应用管理、应用账号管理、审计日志、用户数据同步服务、统一接入服务、统一认证服务等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
(二)	数据中心建设			
1	临床数据中心 (CDR)	临床数据中心 (CDR) 通过数据采集、清洗、标准化等步骤，将全院业务系统数据进行集中存储，包括历史数据采集，和对接信息集成平台实现实时增量数据采集，形成全院的全量、实时数据中心。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	共享文档库 (CDA)	共享文档库要求以满足医院内部不同信息系统以及医院外不同机构之间的互联互通、信息共享为目的的科学、规范的医疗信息记录，在结构上遵循《卫生信息共享文档编制规范》，并结合业务实际进行了细化和应用落地。要求遵循 HL7 RIM 模型，借鉴国际上已有的成熟文档结构标准 ISO/HL7 CDA R2 三层架构，同时结合我国医疗卫生业务需求，进行本土化约束和适当扩展，以适合我国卫生信息共享文档共享和交换。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	互联互通数据资源标准化	互联互通标准化建设主要是针对基于电子病历的医院信息平台或信息管理系统在互联互通标准化方面的测评，测评指标包括技术架构情况、互联互通服务功能和平台运行性能情况。根据《WS/T 447-2013 基于电子病历的医院信息平台技术规范》、《医院信息平台基本交互规范》的要求，互联互通服务建设，系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口或数据改造。	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
4	数据脱敏管理	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。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	数据上报	数据上报对医院不同上报类型数据进行上报管理，根据医院实际情况进行数据自动采集，手工填报，并通过数据校验、数据审核，实现自动、标准化数据上报等，满足医院各类上报的需求。功能需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	闭环流程追溯管理	闭环流程追溯管理依托临床数据中心与集成平台，整合医院业务、管理等系统，以医嘱为起点或院内管理部门触发的全节点追溯，全面展示整个闭环链路各节点（执行人、执行时间、执行科室等信息），便于临床及管理对整体医疗质量进行把控。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
7	患者信息集成视图	患者信息集成视图是将患者历次就诊信息所产生的所有临床数据进行汇总及查询展示的应用系统，通过统一展现患者临床数据的视图系统，解决医院分散独立的业务系统导致临床数据不统一，不集中的问题。基于临床数据库（CDR），将多源异构的数据进行整合。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
（三）	应用支撑	根据本身软件特点按需配置正版数据库、中间件和正版操作系统等软件正常运行所需应用支撑软件，数量和授权数满足医院所有院区正常运行及相关的评测服务，符合国家对数据安全的相关要求。	项	1
（四）	互联互通评级建设			
1	四级甲等评级建设	互联互通四级甲等评审通过的全流程，主要内容包括但不限于以下：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	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		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。		
2	五级乙等 评级建设	互联互通五级乙等评审通过的全流程，主要内容包括但不限于以下：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。	项	1
二、 智慧医疗信息化系统采购清单				
(一)	基础运营			
1	物价管理	按相关部门规定的项目和价格进行编辑，对收费项目分类编码，代码唯一。定义项目的属性，如手术、材料、治疗等。定义项目的类别，如医保、新农合、公费、自费等，项目扩展属性，增加收费编码、医保编码、数据生成日期、收费项目数量、加注执行科室、备注的内容等的项目属性，后台划价功能。为医院的各项医疗收费提供集中统一的价格控制工具，保证及时准确地完成收费项目的新增、修改和价格调整。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	财务结算	财务结算系统包含医院门诊、住院处以及各科室详细收入整理统计，拥有发票开具、票号管理、发票回收和日结审核等功能，能够帮助医院完成日常财务管理，有效整合财务费用数据。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	执行确认 管理	执行确认系统主要服务于医技科室，承担门诊和住院所有终端确认项目的执行确认和执行确认取消功能，同时也可以确认耗材等拓展功能，支持一键确认和部分确认功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		对接或数据改造。		
4	系统管理	系统管理系统主要用于进行系统基础配置。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	基本信息维护	基本信息维护系统主要用于维护系统运行中所使用到的基础数据。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	医生排班	医生排班管理，具备日排班、周排班、班次设置、节假日设置等功能，按周、按日生成医生坐诊安排明细表。具备医生因故停诊及恢复功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
7	多院区管理	多院区管理具备多院区之间组织、排班、挂号等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
8	社区服务中心管理	为满足医院下属社区服务中心自身业务管理，需针对社区服务中心进行独立系统改造；满足社区服务中心独立的挂号、收费、发药、检验检查、财务统计、数据统计等功能。由于社区服务中心与医院分院区为同一套人员、设备等，系统需满足根据患者挂号方式自动区分分院区和社区服务中心患者，并分别统计。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
9	院内就诊卡管理	院内就诊卡管理系统实现门诊办公室对院内电子就诊卡进行管理。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
10	医保管理	医保管理实现医保业务的信息化管理与数据交互，确保医保患者就医费用的准确结算和医保政策的有效执行。系统需满足医院智慧医	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
11	第三方接口管理	第三方接口管理实现对第三方多系统对接接口的管理。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
(二)	门诊业务管理			
1	门急诊挂号	门急诊挂号系统需实现多种情况和类型病人的档案建立与办卡、预约挂号、窗口挂号、处理号表、统计和门诊病历处理等基本功能，可以直接面向门急诊病人进行服务，建立病人标识码，减少病人排队时间，提高挂号工作效率和服务质量。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	门急诊收费	门急诊收费系统支持门诊病人划价收费工作，包含收费、退费发票打印等功能，向门诊药房传送处方信息，接收门诊划价系统和医生站医生录入的处方，操作员对收费发票进行完善的跟踪管理，进行日结清单打印和发票的重打等。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	门诊医生工作站	门诊医生工作站具备整合病历书写、诊断统一管理、处方录入、各类医技申请、疾病/院感上报、院危急值管理、住院申请、诊间预约、复诊预约等多种功能，为门诊医生提供统一全面的工作界面。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
4	营养膳食管理系统	营养膳食管理系统为患者带来指导性的科学膳食安排，具备肠内营养医嘱开具、点餐系统、饮食医嘱查询系统、标签打印系统等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
5	门诊护士工作站	门诊护士工作站协助护士核对并处理医生下达的注射、治疗、换药、抽血、手术、留观等工作，对注射治疗等执行情况进行管理，并对门诊科室注射材料、药品等用品进行管理。同时协助护士完成护理及门诊分诊、导诊等日常工作。门诊患者就诊全流程（从预约挂号成功、签到提示、接诊前提示、缴费提示、预约检查时间及位置、取药签到提示等）可以通过统一患者服务进行实时信息推送。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	一站式服务系统	一站式服务系统实现全流程闭环管理，门诊医生站可根据患者情况直接发起一站式入院申请，并开立院前检查、检验医嘱；患者完成虚拟入院办理及预交金缴纳后，一站式护士站负责提取医嘱，完成检查预约、标本采集送检，同时具有实时查询检查检验进度与结果，并处理虚拟住院转正式入院或门诊结算出院的业务；住院医生可开立院前医嘱、查看检查检验结果，在确认患者符合住院条件后申请床位；此外，系统通过全院床位统一管理机制，灵活调配资源，患者既能安排在首诊医生所在科室，也可分流至有空床的其他科室接受治疗。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
7	门诊专科护理系统	门诊专科护理系统包含 PICC 维护门诊，伤口、造口、失禁专科护理门诊、糖尿病护理教育门诊等功能，为患者提供预约、门诊、计费等一站式专科护理服务。具备并发症上报和统计等功能，具备各类工作量报表统计等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
(三)	住院业务管理			
1	住院登记	住院登记系统包含基本患者信息的录入（支持信息自动带入和手动	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		录入）与修改、患者住院预约审批、欠费患者查询等功能，能够实现对所有患者住院费用、警戒线等信息的维护与管理，实现出院登记与召回等多项功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
2	住院收费	住院收费系统包含已入院患者药品、非药品以及其他项目费用的收取、返还、包括预交金管理、住院优惠减免等多项功能，可以对患者费用信息进行查询，打印催款单和费用日结清单等。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	住院医生工作站	住院医生工作站可采集、汇总、存储、处理、传输及展现所有的临床诊疗资料。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
4	移动医生工作站	移动医生工作站实现医生无纸化的移动办公模式，采用移动设备实现医生实时调阅患者基本信息、电子病历信息、检验检查信息、医学影像信息、护理文书信息等各项数据，同时具备医生使用移动端停止医嘱等操作，为医生提供跨平台服务的临床工作平台。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	住院护士站工作站	住院护士站工作站协助护士核对并处理医生下达的长期和临时医嘱，对医嘱执行情况进行管理。同时协助护士完成护理及病区床位管理等日常工作；护理医嘱下达与执行、护士排班；支持膳食医嘱的登记管理。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	移动护士工作站	移动护士工作站实现医护人员在病床边实时录入、查询、修改病人的基本信息、医嘱信息和生命体征等，以及快速检索病人的护理、营养、检查、化验等临床检查报告信息。系统需满足医院智慧医疗	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
(四)	急诊信息系统			
1	急诊预检分诊工作站	急诊预检分诊系统是根据患者的主诉及主要症状和体征，进行计算疾病的轻重缓急、所属科室、救治程序、分配专科等，使病人得到迅速有效的救治。急诊预检分诊工作站遵循急诊分诊标准《急诊病人病情分级试点指导原则》与《急诊患者病情分级试点指导原则（2011 征求意见稿）》等文件要求，结合医院急诊分区特点和流程要求，实现智能化的分诊流程。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	急诊医生工作站	急诊医生工作站为医生提供了急诊相关病历的录入功能，并涵盖评估分级、普通急诊医生站、急诊留观工作站及急诊 EICU 等相关功能，具备检验检查结果、既往病历乃至健康档案的快速调阅，同时提供急诊病历打印。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	急诊医生文书系统	急诊医生文书系统涵盖急诊入科记录、病程记录等多种类型，具备编辑、浏览、创建、预览打印等操作，具备导入功能，可将急诊患者的检查、检验、医嘱信息记录快速导入当前医疗文书，助力高效医疗文书管理。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
4	急诊护士工作站	急诊护士工作站协助护士核对并处理医生下达的注射、治疗、换药、抽血、手术、留观等工作，对注射治疗等执行情况进行管理，并对急诊科室注射材料、药品等用品进行管理。同时协助护士完成护理及急诊分诊、导诊等日常工作。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		数据改造。		
5	急诊护理文书系统	急诊护理文书系统提供多类型记录表单与个性化管理功能。在基础体征记录方面，体温单支持便捷录入界面，可录入体温、脉搏等信息并自动统计出入量，能全自动生成三测单与体温曲线，支持彩色/黑白打印，还可自动获取病人状态信息，支持自定义样式；生命体征记录单可录入多项体征值，且体征项目可依科室需求定制。出入量记录单支持手动录入、医嘱提取，并自动完成 12 小时小结与 24 小时总结。入院评估单及日常护理相关表单，不仅支持信息录入与显示，还具备自定义评估项目、量化统计评分、模板自定义功能，覆盖常规及专科系统评估，可实现压疮风险、跌倒/坠床评估监控，自动生成护理记录单并支持样式定制，评估异常时能实时上报信息。护理健康宣教表可记录多维度宣教内容，病区护理交班簿则自动统计病人流转、护理级别变更情况，支持记事模板功能，同时记录各班次病人病情动态，全方位满足临床护理工作需求。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	门急诊输液系统	门急诊输液系统具备对输液信息、流程的全程、实时记录等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
7	急诊留观系统	急诊留观系统实现院内急诊留观交接班、护理病历、抢救、留观等工作流程，达到医护一体化、信息化、数字化和移动化。与医院 HIS，PACS，LIS，EMR 等系统进行集成，实现相关数据的共享，与急诊科监护仪，血气等仪器设备进行连接，获取相关数据。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
8	急诊设备仪器及信息系统连接	支持床旁多设备同时采集（监护仪、呼吸机、输液泵、血气等）；满足不同品牌设备（迈瑞、宝莱特、罗氏等）连接，实现设备数据的自动获取。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
(五)	护理业务管理			
1	中医护理方案系统	中医护理方案系统突出中医护理管理特色，包括中医临床护理辅助决策支持系统（CNDS）、中医护理计划系统、中医护理敏感指标管理系统。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	护理管理系统	护理管理系统包括护士长工作手册、护理部工作手册、护理决策支持、院外带入压疮管理、护理质控管理系统、护理培训及考核系统、护理满意度调查系统、手机端护理助手等模块。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	护理电子白板系统	护理电子白板系统具备患者信息动态展示、护理任务智能管理、实时同步患者基础信息与病情数据、智能分配护理任务并追踪进度等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
(六)	病历病案管理			
1	病案管理系统	病案管理系统需满足国家颁布的最新版病案管理质量控制指标的要求，具备病案首页附页项目的个性化设置，实现数据自动抓取的完整性及来源可溯性，病案首页内置质控规则可适应医院要求自定义调整，保证首页数据质量。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	电子病历系统	覆盖门急诊和住院电子病历，按照《病历书写基本规范》要求，包括初诊电子病历、复诊电子病历、急诊电子病历、电子传染病报告、电子出生证明和电子死亡医学证明等。实现病人入院到出院所有的电子病历的管理，在统一界面中看到病人所有在本医院发生的电子	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		病历，医嘱、检验报告、影像报告，报告结果可以自动输入到病人的电子病历中，不同专科的病历分开进行不同的结构化录入，中医电子病历录入，提供中医结构化电子病历模板。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
3	病历质控系统	病历质控系统根据《医疗机构病历管理规定》、《病历书写基本规范》、《电子病历基本规范》的要求，通过对病历数据的汇总、统计与分析，为医疗质量管理与控制提供信息支持。系统实现病例数据的快速收集、存储、处理、分析和反馈，提供全面的质控指标和可视化报告，满足医疗机构的质控需求。实现病历书写质量的实时监测和反馈，提高病历书写质量和规范性。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
4	病历内涵质控系统	病历内涵质控指的是对病历内容的质量控制，包括对病案首页、入院记录、出院记录、病程、医嘱、会诊记录等的质控。病历内涵质控的主要任务是确保病历内容完整、准确、规范，以便为医生提供可靠的诊断和治疗依据。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	护理病历系统	护理病历包括患者信息展示、详细信息查看、体征管理、护理记录、护理评估、护理计划、健康教育、专科护理文书、手术室护理文书、护理交接班、巡视管理、文书模板制作、批量签名、权限管理等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	护理病历质控系统	护理病历质控系统实现护理文书的全过程质控管理，包括时效性质控、时序性质控、合理性质控、完整性质控和环节质控。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		上要求的所有接口对接或数据改造。		
(七)	药事管理			
1	药库管理	药库管理系统具备药品管理，药品入出库管理，采购管理，库存管理，基本信息维护等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	门诊药房管理	门诊药房管理系统具备门诊药房发药，门诊退药，处方打印，用药指导打印，煎药凭证打印，药品管理，药房盘点，药品的入出库等重要功能，为药师提供方便快捷的发药方式和方便日常工作统计的报表功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	住院药房管理	住院药房管理系统提供摆住院常规发药、住院中草药发药、住院毒麻类发药、出院带药、住院积存发药、住院退药等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
(八)	中医特色诊疗建设			
1	基于中医诊断的临床路径	提供不少于 10 余种疾病诊断量化表和治疗路径，规范诊治行为，提高质控效率。将医生的诊疗行为、诊疗结果、绩效变成标准化的数据进行储备、转移和分享。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	中医特色协议方管理	融合中医特色的协定/协议处方的功能，保护秘方产权。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	中医电子	提供中医特色结构化电子病历模板，同时，建立《中医诊断数据库》，	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
	病历	规范常见中医症状术语，中医电子病历分为基本信息、四时气象节气、主诉与病史、四诊、辨证、中医诊断、治疗方案、医嘱等板块。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
4	中医药辨证知识库	提供处方配伍合理性监控：配伍禁忌（十八反、十九畏）与妊娠禁忌；提供药物剂量监控：药物剂量提示&有毒药物提醒；提供符合个人习惯的个性化治疗模板，提供历史治疗查询。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	中医药方管理	提供基于“君臣佐使”的开立方式的开立药方，最大限度地延续医师手工开立的特点，提高开立效率。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	中医药收费管理	提供符合医院管理机制的多种计费规则，实现复杂治疗的自动计费。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
7	中医精选颗粒剂药品摆药台	提供中草药自动摆药机的接口，数据库中实现草药数据对照。院内代煎、第三方代煎机构的处方数据传输接口对接。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
8	中医病案首页管理	提供中医专科病案首页，使整个住院诊疗服务中过程的摘要数据进行提取的展示，实现追踪和问责。同时，通过首页数据的统计与上报实现与行政主管部门医疗、社保体系的对接。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
9	中药方移	中药房移动配方系统以门诊中药房和住院中药房的不同业务场景	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
	动配方系统	进行区分，完成中药处方的发药，实现在移动终端上完成中药处方的审方、配方拍照以及发药。记录中草药处方信息的核对人、配方人、核对人等信息，统计相关数据完成药房工作量的统计。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
10	煎药煎膏系统	煎药室负责住院代煎和门诊代煎处方，门诊代煎处方分为普通门诊处方、云门诊处方和掌上支付处方。住院代煎收发室扫描单包标签，扫描完成发放，分拣出当日需发出的药品；门诊代煎收发处工作人员先扫描货架标签后扫描成品标签完成上架交接。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
(九)	临床辅助管理			
1	临床路径管理系统	临床路径是针对特定疾病的诊疗流程、注重治疗过程中各专科间的协同性、注重治疗的结果、注重时间性。临床路径包含以下内容或执行流程：疾病的治疗进度表；完成各项检查及治疗项目的时间、流程；治疗目标；有关的治疗计划和预后目标的调整；有效的监控组织与程序。临床路径需要记录患者病历及病程记录，以日为单位的各种医疗活动多学科记录，治疗护理及相关医疗执行成员执行相关医疗活动后确认标志，变异记录表，分开的特殊协议内容。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	医疗流程闭环	医疗流程闭环管理系统通过对医院各类医嘱闭环的节点梳理、闭环质控规则的配置及执行，实现对医院闭环的数据质量及相应医疗质量的监控，实现医院的临床数据、医疗质量的持续化改进。要求按照电子病历系统功能应用水平标准，基于医院信息平台构建的全院信息互联互通，实现医疗质量和安全密切相关医疗的多个闭环管理流程，闭环过程系统整体应按照业务闭环管理相关设计要求进行建设，包括但不限于药品医嘱闭环（口服药、注射、输液、自备药、	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		出院带药）、中草药医嘱闭环、门诊检查闭环、住院检查闭环、门诊检验闭环、住院检验闭环、PACS 图像闭环、输血闭环、手术闭环、治疗闭环、消毒包闭环、抗菌药物闭环、医学会诊闭环、生物样本闭环管理、危急值闭环等为满足用户个性化需求和电子病历六级标准要求所必需的闭环管理模块。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
3	日间手术管理	日间手术管理系统遵循国家政策与“技术业务融合”原则，针对医院日间管理问题，以流程管理为基础，通过准入管理（医生、术式及关联维护）、资源管理（床位、手术室维护）、权限管理（角色、用户、菜单配置）等模块实现规范化、智能化、精细化、科学化管理。系统支持手术申请、麻醉评估、患者查询示踪、诊疗信息调阅等全流程操作，具备床位与手术预约、排台申请、出院评估、费用转换等功能，还能进行查询统计分析，并通过通知管理、术前宣教、随访及互联网医院等接口实现多方业务协同。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
4	会诊管理	系统支持患者就诊期间，实时发起会诊申请，会诊审核，处理等全业务全流程管理，为患者提供及时、快速、个性化的综合疑难病症诊治服务。支持实时掌控会诊流程。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
(十)	电子病历评级建设			
1	五级评级建设	智慧医疗分级评价（电子病历）五级评审通过的全流程，主要内容包括但不限于以下：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。	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
2	六级评级建设	智慧医疗分级评价（电子病历）六级评审通过的全流程，主要内容包括但不限于以下：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。	项	1
三、智慧服务信息化系统采购清单				
1	排队叫号系统	排队叫号系统是指在医院门诊楼、综合楼的各候诊、收费、取药处所使用的智能化呼叫和分诊排队管理系统，医生和护士可以通过该系统有序地呼叫就诊患者，使医院的医疗秩序规范化、门诊管理现代化。系统能兼容医保卡、医院就诊卡的使用，方便患者挂号、就诊、取药等事宜。系统除了能够满足医院普通门诊科室的分诊叫号需求外，还集成对接医技、检验、检查和药房等多种科室的分诊叫号应用。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	院内导航系统	院内导航系统实现室内位置识别和导航，为用户提供室内导航、位置搜索、路径规划和服务查询等功能。系统支持患者通过医院微信公众号或其他平台，利用院内导航系统快速找到目标科室，减少寻找和等待的时间，提高就医效率；系统支持可以根据用户的需求自动规划最优路径，使患者能够更加便捷地到达目的地，需进行适老化设计，满足老年人使用习惯。需与院内信息系统对接，包含配套定位基站和不少于2台导航屏等硬件设备以及设备安装所需的线缆、线管、穿线、打孔等，按需配置电源、支架等。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	统一预约平台	统一预约平台将医院预约资源集中管理，就诊患者的挂号、就诊、检验、治疗、手术等在一个平台上进行资源预约，辅助预约排程等功能。以多样化预约方式（病区、门诊、自助机、手机等多途径预约）、智能化预约规则（融合设备、医师等多要素统筹安排）、实时预约信息推送到患者手机，通过预约资源管理模块设置检查规则并自动化计算最优时间，有效整合医院预约资源，实现统筹管理，	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		简化就诊流程，减少患者排队次数、缩短患者在预约过程中消耗的时间，为患者提供方便、快捷、优质的医疗服务。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
4	统一支付平台	通过整合各类支付结算渠道，构建患者支付服务和医院支付管理体系以及医疗服务决策分析系统；为网站 Web、手机 App、自助终端、院内收费终端、微信公众号、支付宝服务窗以及银联、医保等第三方渠道提供通用、规范的支付结算接口，以及支付验证、支付、退费、交易明细查询、坏账预警、实时对账等功能。针对医院内整合 HIS、LIS、PACS、EMR、集中收银平台接口，对外（如网站、手机端、自助机等）提供支付、缴费明细等医疗服务器接口。要求提供支付网关、财务对账、支付安全管理、权限设置等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	统一患者服务	统一患者服务允许患者或用户在线查询与其健康相关的各种信息。此外，医院还可能通过其微信公众号或其他平台，向患者推送就医导航、健康资讯、医疗知识等相关内容，帮助患者更好地了解自身健康状况，合理安排就医行程，需进行适老化设计，满足老年人使用习惯。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	随访系统	随访系统围绕医患沟通、院后随访、满意度调查和健康宣教核心服务，通过客服中心系统（含院级随访、抽查、满意度调查等）、我的工作站、患者档案功能模块。涵盖从随访管理、患者服务到系统设置、知识储备等功能。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
7	慢病管理系统	慢病管理系统包括收案与分组管理、慢病档案管理、慢病随访、慢病管理、慢病健康教育、医护患沟通、慢病知识库管理、统计管理	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		等功能模块。实现患者纳入与分类归档，支持批量操作；慢病档案管理涵盖患者病史及生活方式等多维度信息；随访管理跟踪患者干预项目并提供宣教服务；慢病管理针对多种常见慢病制定个性化方案；健康教育可按需推送教育内容，支持多种宣教方式；医护患沟通提供在线沟通渠道；知识库管理储备多种疾病管理方案；统计管理评估工作成效；患者移动端集成预约挂号、在线咨询等功能，医护移动端实现患者移动化管理与同行协作。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
8	入院准备服务系统	入院准备服务系统针对需要住院治疗的且病情相对稳定的患者在没有空床不能立刻收治的情况下，通过收住虚拟床位的形式，完成正式住院诊治所需要的相关检查检验，患者在完成必要检查和处置后，根据床位情况安排正式入院，从而缩短患者的住院等待时间。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
9	满意度调查及投诉系统	满意度调查及投诉系统涵盖满意度调查（问卷管理、场景推送、表单填写、数据统计分析）和投诉及反馈（信息配置、管理、回复）。通过配置化问卷调查实现科室个性化调查，基于场景定向推送确保问卷及时准确送达，并深度结合就诊数据实现评价精准定位；同时提供数据分析与统计功能，便于查看科室满意度对比及不满意点。此外，系统为患者开辟多渠道投诉通道，可通过电话、短信、微信、触摸屏、平板电脑、窗口评价器等方式，对住院、门诊、出院患者进行满意度调查的医患服务系统，投诉对象和项目可个性化配置，支持投诉回复及处理结果同步。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
10	智慧服务三级评级建设	智慧服务三级评审通过的全流程，主要内容包括但不限于以下：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	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		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。		
四、 智慧管理信息化系统采购清单				
1	医院管理决策支持系统（BI）			
1.1	运营数据中心（ODR）	运营数据中心目标是整合分散在医院多个院区、各种异构信息系统中的数据，建立以患者为中心，管理为主线，后勤保障为支撑的运营管理功能，分层级不同指标多维度对医院数据汇总和统计，满足医院人、财、物的管理需求，为医院管理提供决策依据，实行精细化管理。为医院整体运营分析提供数据仓库技术基础，和数据集中、查询、分析、知识发现等信息利用手段。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
1.2	数据可视化工具	通过支持连接多类型数据库、数据服务或数据表格，实现用户自定义的图形化报表制作，支持自动的数据更新，可以实现医院运营所需的各类复杂图表展示，如折线图、饼图、柱状图、动态图等。对数据报表做排序、过滤、筛选、求和、求均值、求方差、分组统计等常用计算操作，直观的发现、预警业务数据中存在的问题，支持移动端、pc 及大屏多终端数据展示。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
1.3	运营决策支持系统	通过医院运行基本监测指标，监测与了解医院日常运行的基本情况，医技科室服务能满足临床科室需要，项目设置、人员梯队与技术能力符合省级卫生行政部门规定的标准。监测指标有：实际开放床位、重症医学科实际开放床位、急诊留观实际开放床位、全院员工总数、卫生技术人员数（医师数、护理人员数、医技人数）、医院医用建筑面积等。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
1.4	移动决策支持系统	移动决策支持以移动端为载体，为医院中高层管理人员提供移动报表分析和数据展现，帮助快速掌握医院运营状况，实时掌握医院内各项指标数据，准确识别业务发展规律，为管理者随时随地、快速决策提供有力的保障。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
1.5	医院管理大屏	医院管理大屏主要是基于大屏端的数据分析展示，支持基于指标的拖拽式自助大屏设计。主要针对日常运营基本监测、门诊情况、住院情况、手术情况、收入情况的可视化展示。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
1.6	病种分析	以病种为切入点，对科室重点病种、新开展病种的收治情况、费用结构、技术难度、效率效益等方面进行分析，提出建议，反馈主管部门进一步监管。以病种为核心的深入分析，为管理者提供更加精准、精细、精益的决策支持。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
2	三级公立医院绩效考核	三级公立医院绩效考核指标内容从医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价四方面进行拓展，进行多维度的数据指标计算与展现。依据三级公立医院绩效考核的重点 56 个指标，26 个重点监测数据指标进行可视化呈现，需同时满足国家三级公立中医院绩效考核指标要求。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
3	三级医院等级评审	根据国家三级医院等级评审的相关标准梳理医院各信息系统的现有数据，充分解析三级医院等级评审指标，对于可以利用的数据，形成有效的、统一规范的数据集。通过人工填报和自动抽取两种模式，汇集各业务系统（包括 HIS、LIS、PACS 等）中与评审指标相关的业务数据，通过对汇集的数据进行挖掘和清洗，形成评审指标	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		数据中心。主要参考但不限于以下功能：包括资源配置与运行数据指标、医疗服务能力与医院质量安全指标、重点专业质量控制指标、单病种（术种）质量控制指标、重点医疗技术临床应用质量控制指标；包含 74 节 240 条监测指标；包括医院资源配置、质量、安全、服务、绩效等指标监测、DRG 评价、单病种和重点医疗技术质控等日常监测数据。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
4	医务管理系统	医务管理系统依据国家医疗质量相关标准，实现医疗质量监测、预警、分析、考核、评估工作系统化与专业化。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
5	不良事件管理系统	医疗安全不良事件管理系统能够对全院不良事件进行统一管理，包括医疗安全不良事件、药品不良反应报告与管理、医疗器械不良事件，实现事件填报、事件查询、事件审核、事件评估、事件追踪、事件通知、事件风险预警、事件统计分析、事件流程管理、事件权限管理、事件数据管理等功能。可以方便医护人员对不良事件进行及时的上报，通过分析发生不良事件数据可以更快的总结原因，分析原因，避免更多不良事件的发生。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
6	传染病管理系统	传染病管理主要用于协助临床医生完成填报传染病报告卡、管理人员审核报告内容的工作。该系统可为医院提高传染病信息化、规范化、标准化管理的进程，临床能够主动性的上报传染病，管理科室能够及时、有效的处理临床上报的报告，并将筛查处置结果及时反馈给临床，进一步提高医院对传染病暴发的早期预警、防范能力。系统提供传染病监控功能，通过对临床诊断、检验结果、影像检查结果监控，及时发现传染病病例，提醒临床填报报告，有效解决医院传染病漏报、误报的问题。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
7	食源性疾病上报系统	食源性疾病管理主要用于协助临床医生完成填报食源性疾病报告卡、管理人员审核报告内容的工作。对已填报的报告可随时查看、修改，也可以打印出来，作为病案的一部分存档。临床医生可以多次填写、修改、作废报告卡，管理人员可以对已经上报的报告进行内容审核，对不合格的报告可以修改、退回、作废。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
8	危急值管理平台	医院危急值管理平台是医院内各医技终端危急值信息整合管理系统，平台提供了危急值统一上报标准，定制化危急值消息提醒反馈流程，支持危急值闭环管理及危急值分析，实现院内危急值统一管理管控。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
9	单病种管理系统	单病种管理系统通过诊断判断是否属于单病种诊断，然后结合病人的其他信息（住院日、年龄等）自动在后台进行筛查判断，最终将筛查结果呈现给管理人员和医护人员。系统可从医院信息系统中提取病人的住院信息，包括病人基本信息、检验检查、电子病历、手麻系统、护理系统、医嘱系统等信息，实现表单项目关联信息的高度提取。该系统打通国家单病种接口平台，可以实现单病种表单填报的标准信息一键上传。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
10	智能 VTE 管理系统	实现 VTE 预防、诊断、治疗和智能化管理。涵盖 VTE 患者管理，通过智能风险评估、预警及方案生成辅助诊疗；集成多系统数据并进行标准化处理构建数据库；运用多种技术实现量表智能推荐、评估、预警；提供多维评估工具与结果视图；智能推荐预防治疗方案；统计终末指标并支持报表上报；与院内信息系统深度整合实现全场景闭环管理。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。		
11	医保智能审核系统	医保智能审核系统通过医保基金运营分析、构建医保规则知识库，实现内部监管事前事中事后全流程闭环，辅以医保拒付申诉自动化辅助管理、决策支持工具及其他如基础信息管理、医保基金管理等辅助模块，对医疗保险费用进行自动化、智能化审核，确保医保基金安全有效使用的机制。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
12	门急诊应急管理	门急诊应急管理系统首要解决的就是在出现应急状况时，能够支撑医院门急诊窗口业务的正常开展，并能提供在线系统的主体功能可用，包括挂号窗口可以新建患者主索引，能打印主索引条码；挂号窗口能查看当天的出诊医师及号源情况，打印挂号条，收取挂号费；收费窗口能够录入患者就诊费用，打印门诊发票及明细清单，并提供操作员日结算。药房手工发药，故障解除后，可将发药信息进行确认。系统需满足医院智慧医疗分级评价（国家电子病历标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测以及院内其他个性化要求，包含达到以上要求的所有接口对接或数据改造。	项	1
五、 智能场景应用采购清单				
1	AI 智慧门诊服务体系	AI 智慧门诊服务体系通过全流程智能化改造，实现了预问诊-导诊-挂号-病历生成-咨询服务的闭环优化，显著提升门诊效率、资源利用率和患者体验，推动医疗服务向数字化、精准化转型。包含 AI 智能预问诊、智能客服和门诊病历自动生成系统。AI 智能预问诊就诊前通过语音/表单收集信息，生成病历，包含智能导诊、辅助分诊挂号等；支持语音录入、病历识别，预问诊报告可导入医院系统。智能客服可推荐电话并快速拨打，解读检查报告，用通俗语言说明指标含义。门诊病历自动生成系统基于 AIGC 技术，通过录音、OCR 识别等生成规范病历，支持修改、多端同步，减轻医护文案负担，提升效率。包含不少于 2 台人体导诊屏，支持语音录入病症和触控操作，大小符合人体工学设计。	项	1

序号	名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
2	AI 智能住院服务体系	AI 智能住院服务体系依托医学 AI 大模型与算力服务中心，涵盖 AI 智能查房助手、住院病历自动生成系统、手术记录自动生成系统等模块，通过语音识别、自然语言处理等人工智能技术，实现查房记录、病历文书、手术记录的自动生成与管理，辅以智能病历质控保障医疗文书质量，提供患者个性化宣教服务，并通过通用交互系统方便医护人员操作，全面提升住院服务效率、质量与患者体验 。	项	1
3	人工智能应用场景定制开发	参照《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》（国卫办规划函〔2024〕420 号）并结合医院的时间工作需要，开发不少于 3 个卫生健康行业人工智能应用场景，响应时长不高于 3 秒，模型响应率不低于 90%，回答准确率不低于 95%。包含场景开发需要的大模型训推平台及配套的管理软件	项	1

R 包：配套硬件设备建设

采购人根据采购项目技术构成、产品价格比重等确定核心产品为网络控制器，多家供应商提供的核心产品品牌相同的，按一家供应商计算。

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
一	无线网络系统			
1	网络控制器	1、配置不少于 1000 个 AP 管理授权；转发性能 $\geq 40\text{Gbps}$ ； 2、配置 ≥ 8 个千兆电口， ≥ 4 个万兆光口， ≥ 4 个万兆多模光模块；可支持 10 台及以上的 AC 间快速漫游； 3、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	1
2	上网行为管理	1、吞吐量 $\geq 4\text{GB}$ ，并发连接数 ≥ 400000 ，新建连接数 ≥ 12000 ； ≥ 5 个千兆电口； 2、支持路由模式、透明（网桥）模式、混合模式、旁路模式；旁路部署支持加入多个物理接口；针对搜索引擎、http、网页内容进行关键字过滤并实时生成日志记录，日志级别包括但不限于紧急、告警、严重、通知、信息、调试、不记录等；具有应用智能识别，有效识别 P2P 和迅雷行为，识别模式可选择严格、适中、宽松，支持排除扫描端口；具有对用户、IP 地址、应用协议、URL、时间、终端类型、VLAN、DSCP 等多维度进行权限管控；针对非法行为支持公告提醒，推送间隔和推送页面支持自定义； 3、本地安全防护，包括但不限于入侵防御、病毒查杀、DDOS、异常包防护等，入侵防御规则 ≥ 8000 条，病毒防护规则 ≥ 200 万； 4、不低于 3 年特征库升级。	台	1
3	网络准入控制系统	1、CPU ≥ 4 核，内存 $\geq 8\text{GB}$ ，硬盘 $\geq 1\text{TB}$ ，吞吐量 $\geq 1\text{GB}$ ， ≥ 4 个千兆电口，具有 USB、RS232 接口，支持 ≥ 4 路业务； 2、具有括旁路监听、策略路由、透明网桥、虚拟网关功能，以根据不同部门业务系统需求，定义不同入网策略，以及 IP/MAC 绑定等功能，保证终端的可信接入； 3、对准入控制系统的网络设备接口占用、网络流量、CPU 及内存使用率情况进行实时统计； 4、实时统计及监控内网终端注册客户端运行情况； 5、满足外来访客的入网需求，制定了整套上网流程，支持	台	1

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		访客自助在线申请上网码、管理员在线授权、访客自助查询上网码以及访客认证等功能； 6、提供用户自定义安检策略功能，系统内置多种安检项，从终端安全加固做起，对终端可能存在的风险进行评估，并根据评估结果对终端存在的风险进行修复和加固； 7、通过 web 对外来手机、平板入网进行管控； 8、哑终端接入认证管理模块，对所有具有 IP 地址的网络设备接入内网进行审核、绑定，防止 IP 被冒用造成非法终端接入； 9、交换机状态监控及网络拓扑发现模块，实时监控交换机运行状态、端口占用情况及终端拓扑； 10、水印管理模块：含桌面水印、屏幕水印、打印水印、软件水印等四种水印形式，通过用户名、IP 地址、二维码、矢量码等形式呈现，对通过拍照、截屏、打印、外发等形式造成的数据泄露进行追溯审计； 11、接入控制授权 ≥ 2000 点授权（含 PC 及智能终端），安全管理授权 ≥ 1000 点，水印管理授权 ≥ 1000 点。		
4	汇聚交换机	1、交换容量 $\geq 4.8\text{Tbps}$ ，包转发率 $\geq 2000\text{Mpps}$ ； ≥ 48 个万兆 SFP+， ≥ 6 个 40G；双电源； ≥ 4 个万兆单模光模块； 2、支持 IPv4/IPv6 双栈协议；支持静态路由、RIP V1/2、RIPng、OSPF、OSPFv3、IS-IS、IS-ISv6、BGP、BGP4+、ECMP、路由策略； 3、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	5
5	24 口 POE 交换机	1、交换容量 $\geq 670\text{Gbps}$ ，包转发率 $\geq 170\text{Mpps}$ ； ≥ 2 个万兆单模光模块； 2、支持 ≥ 24 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口，支持 POE+ 供电能力，POE 供电最大输出功率 $\geq 370\text{W}$ ， ≥ 4 个万兆光口；支持静态路由、RIP V1/2、RIPng、OSPF、OSPFv3 等； 3、支持 Telemetry 技术，支持 IPv4/IPv6 双栈协议；支持 SNMP 协议； 4、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	44
6	48 口接入交换机	1、交换容量 $\geq 670\text{Gbps}$ ，包转发率 $\geq 200\text{Mpps}$ ； ≥ 48 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口， ≥ 4 个万兆 SFP+， ≥ 2 个万	台	15

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		兆单模光模块； 2、支持 IPv4/IPv6 双栈协议；支持静态路由、RIP V1/2、RIPng、OSPF、OSPFv3 等； 3、支持 Telemetry 技术，支持 SNMP 协议； 4、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。		
7	24 口接入交换机	1、交换容量 $\geq 670\text{Gbps}$ ，包转发率 $\geq 170\text{Mpps}$ ； ≥ 24 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口， ≥ 4 个万兆 SFP+， ≥ 2 个万兆单模光模块； 2、支持 IPv4/IPv6 双栈协议；支持静态路由、RIP V1/2、RIPng、OSPF、OSPFv3 等； 3、支持 Telemetry 技术，支持 SNMP 协议； 4、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	10
8	高密 AP	1、具备 Wi-Fi 7（802.11be），可同时工作在 802.11a/b/g/n/ac/ac wave2/ax 模式； 2、速率 $\geq 5\text{Gbps}$ ； ≥ 1 个 2.5G 及以上端口， ≥ 1 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口； ≥ 1 个物联网模块扩展接口； 3、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	9
9	放装 AP	1、具备 Wi-Fi 7（802.11be），可同时工作在 802.11a/b/g/n/ac/ac wave2/ax 模式； 2、速率 $\geq 2.5\text{Gbps}$ ； ≥ 1 个 2.5G 及以上端口， ≥ 1 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口； ≥ 1 个物联网模块扩展接口； 3、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	185
10	面板 AP	1、具备 Wi-Fi 7（802.11be），可同时工作在 802.11a/b/g/n/ac/ac wave2/ax 模式； 2、速率 $\geq 2.9\text{Gbps}$ ， ≥ 1 个 2.5G 及以上端口， ≥ 1 个 10/100/1000BASE-T 以太网端口； ≥ 1 个物联网模块扩展接口； 3、含配套辅材、配套软件、安装调试、运输、保险等费用。	台	471
11	光纤	1、4 芯单模光纤。	米	5100
12	光纤	1、48 芯单模光纤。	米	4500

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
13	12 芯机架式光纤配线架	1、12 芯机架式光纤配线架；铝合金材质；自带 12 芯熔接盘 19" 机柜式安装； 2、含尾纤及熔接及测试。	个	44
14	72 芯机架式光纤配线架	1、72 芯机架式光纤配线架；铝合金材质；自带 12 芯熔接盘 19" 机柜式安装； 2、含尾纤及熔接及测试。	个	6
15	六类非屏蔽网线	1、六类非屏蔽网线：305m/轴，防火阻燃。	箱	90
16	12U 标准单机柜	1、服务器机柜，12U，网孔门。前单开网孔门，后双开网孔门； 2、含 PDU、理线架等配套设备。	个	44
二	移动医、护工作站配套			
1	移动管理终端	1、CPU≥8 核，内存≥4GB，存储容量≥64GB； 2、不低于 10 英寸 IPS 屏幕，分辨率不低于 1920*1080，压感电容屏幕，电容式 10 点触摸，支持戴手套/带水触摸； 3、屏幕亮度不低于 800nit；内置不低于 200 万像素摄像头；满足公安部《GA/T 1011—2012 居民身份证指纹采集器通用技术要求》，支持活体指纹检测，指纹录入；具有 wifi 和 NFC 功能。 4、可实现电子签名、移动护理等系统共用移动终端； 5、含操作系统、配套软件、安装调试、运输、保险和免费运维期内需要与其他系统对接的免费接口开发和开放等费用。	台	60
2	移动治疗车	1、车体材料选用医用航空铝+ABS/PC 复合抗菌材料。 2、车体台面配备移动把手。车体侧面需配有垃圾桶及锐器盒篮筐，洗手液架、带脉盒等辅助工具支架。 3、预留挂件接口，满足临床增加使用挂件，需根据医院要求定制。台面四周设计围挡，防止物品滑落。 4、台面尺寸≥480mm*430mm，台面高度≥970mm。侧面需配有可抽拉扩展板；内置隐藏式键盘仓可匹配标准键盘；配置鼠标托板，可向左、向右拉出；电脑支架采用铝合金制作，内置辅助升降机构，承载≥10kg；根据医院要求定制 4 层或	台	40

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
		2 层不同高度的抽屉，内配备格栅分隔板。 5、车体脚轮采用静音医用万向脚轮 4 个，其中不少于 2 个具备锁定功能。所有线缆需内置管理，不外露；采用螺旋弹簧式电源线，弹簧线拉长距离$\geq 1.8\text{m}$。 6、CPU≥ 14 核；硬盘$\geq 256\text{GB}$ SSD 固态硬盘；内存$\geq 8\text{GB}$；千兆网卡，双频，支持 2.4G/5GHz WIFI 网络，隐藏外置天线。内置操作系统；具有 USB、HDMI、音频输入输出接口等；≥ 23.8 寸高清液晶显示器；显示器分辨率不低于 1920*1080P； 7、内置蓄电池，配置充放电管理功能软件，蓄电池循环次数不低于 2000 次；供电时间≥ 8 小时。 8、具有一键启动功能；电量指示灯实时显示电池电量，配置过压过流，亏电保护及声光报警功能。		
3	移动查房车	1、载重不小于 40KG。车体材料选用医用航空铝+ABS/PC 复合抗菌材料。车体台面配有一体化把手。 2、台面四周设计围挡。台面尺寸$\geq 480\text{mm} \times 430\text{mm}$，铝合金升降立柱，配置气动升降系统，台面高度可调。内置隐藏式键盘仓可匹配标准键盘；配置鼠标托板，可向左、向右拉出；电脑支架采用铝合金制作，内置辅助升降机构，承载$\geq 10\text{kg}$；车体抽屉采用钢板制作，根据医院要求定制 4 层或 2 层不同高度的抽屉，内配备仪器托板。 3、车体脚轮采用静音医用万向脚轮 4 个，其中不少于 2 个具备锁定功能。所有线缆需内置管理，不外露；采用螺旋弹簧式电源线，弹簧线拉长距离$\geq 1.8\text{m}$。 4、CPU≥ 14 核；硬盘$\geq 256\text{GB}$ SSD 固态硬盘；内存$\geq 8\text{GB}$；千兆网卡，双频，支持 2.4G/5GHz WIFI 网络，隐藏外置天线，加装 5G 模块。内置操作系统；具有 USB、HDMI、音频输入输出接口等；≥ 23.8 寸高清液晶显示器；显示器分辨率不低于 1920*1080P； 5、内置蓄电池，配置充放电管理功能软件，蓄电池循环次数不低于 2000 次；供电时间≥ 8 小时；具有 AC220V 电压输出口；有一键启动功能；电量指示灯实时显示电池电量，配置过压过流，亏电保护及声光报警功能。	台	40

序号	设备及软件名称	主要技术（性能）指标	单位	数量
三	信息发布系统配套			
1	诊室门口叫号屏	1、屏幕尺寸 ≥ 22 英寸、屏幕分辨率 $\geq 1920 \times 1080$ ； 2、内置操作系统，配置对应显示软件、管理软件及与院内信息系统对接； 3、需按照医院中医特色定制木制设备边框，包含设备安装所需的线缆、线管、穿线、打孔等，按需配置电源、支架等。	套	110
四	自助机系统配套			
1	全功能自助服务终端	1、屏幕大小 ≥ 43 寸，电容触摸屏，触摸响应时间 $\leq 10\text{ms}$ ，分辨率 $\geq 1920 \times 1080 @ 60\text{Hz}$ ；内存 $\geq 8\text{GB}$ ，处理器性能不低于四核 3.2GHz；硬盘 $\geq 480\text{GB SSD}$ ，网卡：双千兆网卡；显示输出：VGA、HDMI； 2、支持 SM2/SM3/SM4 等国密算法；具有银行卡读卡器、密码键盘、社保卡模块、条码扫描器、身份证阅读器、现金模块、凭条模块、报告模块、监控摄像头、硬盘录像机、电磁门锁等设备； 3、含原厂质保、操作系统、运输、保险等费用。具备建档、挂号/取号、签到、缴费（现金、微信、支付宝、银行卡、医保凭证、医保刷脸、外国人永居证）、综合业务查询、报告单打印、电子发票打印、凭条打印、满意度评价等功能，需进行适老化设计，满足老年人使用习惯，安装在门诊区域。 4、含操作系统，配套安装辅材。	台	10
2	取药排号机	1、立柱式，侧面开门，机壳采用冷轧板制作，外塑粉末喷涂，正面集成触摸屏及各模块操作区域。 2、主机模块：处理器：核数 ≥ 2 核，线程 ≥ 4 ，主频 $\geq 2.3\text{GHz}$ ；内存 $\geq 8\text{GB}$ ，硬盘 $\geq 256\text{GB SSD}$ ，双千兆网卡，具备 VGA、HDMI 显示输出接口，内含正版操作系统。 3、电容触摸屏显示屏 ≥ 23.6 寸，触摸响应时间 $\leq 8\text{ms}$ ，分辨率 $\geq 1920 \times 1080 @ 60\text{Hz}$ 。 4、含银行卡模块、就诊卡读卡模块、身份证阅读器、密码键盘、社保卡模块、扫码模块、凭条打印模块等配套功能模块，需进行适老化设计，满足老年人使用习惯。	台	4

说明：以上 A 包到 R 包计列的需求内容是本次建设的基本要求，供应商可根据所投产品的技术架构和软件功能组成等进行灵活调整。

表1-1医院主要信息系统的建设现状表

序号	项目名称	产品厂家
1	处方前置系统	杭州逸曜信息技术有限公司
2	智慧餐厅管理系统	河南采越软件技术股份有限公司
3	智能预问诊系统项目	河南采越软件技术股份有限公司
4	中医智能辅助诊疗系统项目	河南经方云科技有限公司
5	智慧养老管理和服务平台（一期）	河南开云信息技术有限公司
6	EMR 系统	河南省新星科技有限公司
7	体检管理系统	河南省新星科技有限公司
8	HIS 系统	河南省新星科技有限公司
9	结构化电子病历系统项目	河南省新星科技有限公司
10	电子病历质控系统项目	河南省新星科技有限公司
11	移动护理系统	河南省新星科技有限公司
12	检验结果互认	河南省新星科技有限公司
13	自助机项目	河南顺时钟信息科技有限公司
14	患者支付宝小程序	河南顺时钟信息科技有限公司
15	病案无纸化项目	河南顺时钟信息科技有限公司
16	临床试验项目管理系统项目	河南杨帆科技有限公司
17	医院感染实时监控管理系统	湖南省蓝蜻蜓网络科技有限公司
18	手术麻醉信息管理系统	江苏达实久信科技有限公司
19	心电电生理系统	厦门纳龙科技有限公司
20	病案首页质控系统	上海金创信息科技有限公司
21	血库管理系统	上海瑞美电脑科技有限公司
22	检验管理系统 LIS	上海瑞美电脑科技有限公司
23	输血管理系统	上海瑞美电脑科技有限公司
24	重症监护信息系统	深圳迪聚海思科技有限公司
25	财务管理系统	用友网络科技股份有限公司
26	手术示教系统	郑州德海科技有限公司
27	DIP 医院医保智能管理系统	郑州红小豆信息科技有限公司
28	住院医师规范化培训管理平台	郑州金蚂蚁科技有限公司

五、项目实施要求

1. 工期要求

本项目建设周期为合同生效后 12 个月内，系统部署、数据对接、业务流程开发、上线、系统集成联调测试、培训、初验、试运行、终验等各阶段；其中项目实施阶段具备上线运行建设周期不超过 3 个月，必须完成并上线（保证医院正常运营），整体试运行周期不少于 3 个月。

中标人在签订合同后做好产品采购和人员安排等进场准备工作，避免出现因产品采购和人员安排不合理等原因造成的建设周期延误。

供应商应详细说明实施本项目拟采用的团队组织方法和具体组织机构，保证在项目建设期间有足够的人力投入；供应商应就本项目提供详细的实施计划及日程安排。

因医疗行业的特殊性，采购人原因导致延误工期，工期相应顺延，采购人不承担窝工、停工等相关责任；中标方保证只主张工期顺延，自愿放弃窝工、停工等全部经济损失。

2. 建设要求

本项目建设及免费质保期内，需要完成如下工作：现场的深度调研、硬件设备购置、软件部署和业务流程的开发、接口对接、人员培训、售后服务、技术支持，智慧医疗分级评价方法及标准（电子病历评级标准）（五级和六级）、互联互通（四级甲等和五级乙等）、智慧服务三级评审建设工作等。系统功能除满足医院的实际工作需要外，还需要评审通过相关部门对医院智慧医疗分级评价方法及标准（电子病历评级标准）（五级和六级）、互联互通（四级甲等和五级乙等）、智慧服务三级的评级。对整个项目过程，项目文档进行科学、有效的管理，以确保项目质量和进度，避免扰乱医院正常工作秩序和流程。

在整个项目过程中遵守国家及行业相关法规、标准和规范，如果产品或工作模式在标准和规范方面存在缺陷或不满足以上评测要求，必须在本项目实施过程中予以改正，以保障医院根据建设目标的要求，通过相应的评测评审。

3. 项目团队人员要求

供应商应合理安排项目组人员，项目组全体人员在项目实施阶段，需在现场组织管理项目建设，要根据采购人上班时间安排，需接受采购人作息与考勤管理；供应商需合理安排拟投入到现场的人员，投标文件中的人员必须和委派到现场的人员一致，中标单位进场时会进行人员身份核验，如进场人员和投标文件人员不一致，需要承担虚假应标的风险，面临采购人法律起诉、纳入黑名单和经济赔偿等的风险。

项目建设期内，投标文件中列明的所有项目组成员须全程在项目现场履职，未经监理方与采购人书面批准，不得擅自缺席、离岗或委托他人替代履职。

须以考勤打卡、签到表等形式留存每日现场履职证明，监理方定期核查，确保人员到场率 100%。

仅当项目组成员因疾病、不可抗力等特殊原因无法继续履职时，方可提出更换申请，且新成员须满足以下要求：提供与原成员同等资质的简历、社保缴纳证明（提出更换申请之日前连续六个月的社保缴纳记录）、职称及从业资格证书（如需）；附新成员具备类似项目经验的详细说明及工作年限承诺书。更换申请须经监理方、采购人双重书面认可，未经批准擅自更换的，视为违约。

整个项目建设期内，因任何原因更换的人员总数不得超过投标项目组人员总数的 30%，严禁以“更换”名义使原成员长期脱离现场（即“换而不到”）。若发现项目组成员未到场且未办理更换审批，或原成员/新成员长期不到场，视为投标方违约，按以下标准处理：单人次缺席超 3 日，处合同金额 1%的违约金；累计缺席人数达供应商数 10%以上，采购人有权解除合同并追究赔偿。

项目组成员请假要求：单位时间内项目组成员请假不在现场人数不能超过项目组总人数的 20%；项目负责人请假超过 3 天的，需要提前 3 天让公司委派其他与项目负责人同等能力的人员提前做好交接，并在项目负责人请假返回后，替换人员要与项目负责人常驻现场办公不少于 3 天。

A 包至 P 包、R 包：系统建设期间在系统验收前，根据项目建设实际情况，按需调配人员，项目经理长期驻场；医院现有四个院区，需要同时开展调研工作，每个院区的现场调研人员不少于 1 人；医院现有科室不少于 100 个，在整个系统的实施和上线期间，需要供应商合理安排现场服务人员，能够照顾到医院的所有科室；系统试运行期间不少于 1 人在医院驻场。

Q 包：系统建设期间在系统验收前，根据项目建设实际情况，按需调配人员，项目经理长期驻场；医院现有四个院区，需要同时开展调研工作，每个院区的现场调研人员不少于 3 人；医院现有科室不少于 100 个，在整个项目的实施和上线期间，需要供应商合理安排现场服务人员，能够照顾到医院的所有科室；系统试运行期间不少于 8 人在医院驻场。

★针对“项目团队人员要求”，供应商投标时需提供承诺函，承诺函需要供应商法定代表人手写签名并加盖公司公章，不提供或未按要求提供本承诺，视为对招标文件无实质性响应，投标文件作无效处理，格式自拟。

4. 安全要求

遵守采购人项目安全管理制度和要求，并按法律、生效的职业健康及安全标准采取一切必要的措施，提供一个安全的工作环境。供应商派到现场人员的安全问题由供应商自行负责，因自身原因造成人员伤亡或财产损失，均由供应商承担法律责任和经济责任，与采购人无关。未经采购人批准，供应商不得使用项目场地作实施项目建设以外的其它用途。供应商需按照国家保密相关要求，保障采购人的数据安全。

5. 项目过程控制

供应商应就本项目提出明确的实施过程及其控制方法，并以此作为项目实施过程管理依据。

6. 项目质量控制

供应商必须按照软硬件质量管理和质量保证体系，提出具体措施，确保项目实施质量。

7. 项目配置管理

供应商应说明项目实施过程中配置管理方法，并保障在项目生命周期中各个阶段成果的有效控制。

8. 项目风险管理

供应商应充分认识到项目风险管理的重要性，在投标文件中必须分析识别项目中的各类风险因素，并采取相应的对策。

9. 系统测试

中标人须在软件系统部署完成后进行深入的单元测试、集成测试和系统测试，确保部署软件已符合招标文件、采购人业务的预定要求，系统运行正常，不再发现新的错误后，系统测试合规。

中标人负责起草验收测试方案，中标人、采购人和监理方等共同实施测试验收工作，测试结果经多方确认后生效。

六、项目对接要求

本次项目的建设内容涵盖了为达成智慧医疗分级评价（电子病历）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评测标准所需的各项关键要素，致力于全方位提升医院信息化的功能与应用水平，确保顺利通过以上要求的评测标准；牵涉到评测过程中数据改造等需要的所有接口或数据改造的工作量和费用、组织行业专家对评级过程中的技术指导和业务指导等，均包含在本项目总报价里。

本期项目对接不仅包含与政策性要求的系统对接，还包含与现有系统之间的数据融合和数据的互联互通，本期新建系统与现有系统对接完成后，不能增加使用人员的操作难度和维护难度；凡涉及系统对接的，由中标人自行解决对接环境、接口等；牵涉到的工作量和费用包含在本项目总报价里。

项目实施阶段，院内已有的系统牵涉到与本期建设内容数据对接或评级数据改造等，对接接口和评级数据改造等费用包含在本次项目总投资里；项目实施和免费质保期内，本期建设内容牵涉到与院内其他系统对接，对接的工作量和费用包含在本次项目总报价里，不再单独计取费用。

项目实施期内，中标人为完成系统对接服务，在对接过程中的接口开发、产品替换（换新）、线缆敷设、安装调试、软件授权等，包含在本项目总报价里。

在项目生命周期内，依据国家、河南省、郑州市等相关管理部门政策要求，需要对本项目涉及的软件功能调整、新增或接口改造牵涉到的工作量和相关费用等，包含本次项目总报价里，中标人不得以任何理由拒绝履行或要求额外费用。

项目实施和免费质保期内，本项目包含的软件产品在现有功能的基础上进行的流程优化、调整等（不牵涉功能增加），均需免费。

以上“项目对接要求”的开发周期不超过 30 日历天（特殊接口需要在采购人规定的时间内完成）。

★以上“项目对接要求”（包括但不限于）须供应商或所投软件产品的生产厂商另以承诺函形式进行明确，如无该承诺函，视为对招标文件无实质性响应，投标文件作无效处理。

供应商提供承诺，本信息系统具有可扩展性和兼容性，不与任何终端设备、第三方系统、第三方服务、供应商系统耦合和绑定，在系统建设、运行过程中，除本招标文件另有约定外，不会产生任何因本信息系统数据交互、等级评测等的额外费用。（须提供承诺书）

七、项目验收要求

本项目实施及验收均应严格执行与该项目相关的国家标准、行业标准和地方法规文件相关规定。

1. 中标人完成本合同约定的项目建设内容并完成文档整理工作，系统上线运行稳定由中标人向采购人提出初验申请，经采购人同意后，组织行业专家、采购人代表、设计方代表、监理方代表、中标人代表对项目初步验收论证，论证通过后完成初步验收工作，且期间未出现影响采购人经营的问题。

2. 软硬件设备安装、调试完成，并已提供了合同的全部系统软件、硬件和相关资料，解决了软件使

用过程中及初步验收提出需要整改的问题，完成软件功能和性能测试，完成了项目初步验收并稳定运行3个月后，中标人书面提出验收申请，由行业专家、采购人代表、设计方代表、监理方代表、中标人代表按合同所列项目的内容和国家相关行业标准共同组织验收，出具项目最终验收报告。

3. 在两个验收阶段中，若项目验收不合格的，乙方应30日历天内完成整改，并自行承担因中标人原因导致验收不合格的整改费用，若整改后仍不合格，采购人有拒收的权利并保留索赔权利。

4. 项目成果要求

A包至Q包：

在本期项目的开发过程中和交付使用后，各个阶段都会有各种成果和文档资料。这些成果和文档资料对所开发系统的维护和持续发展起着非常重大的作用。因此，要求将全面、规范的成果和文档资料交付给项目业主单位，而且要提供明确的交付清单。同时，成果和文档资料必须符合软件工程的相关要求，包括但不限于以下内容：

- (1) 调研阶段：《调研报告》、《安装部署计划》；
- (2) 准备阶段：《项目实施方案》、《项目开发计划》、《软件配置方案》；
- (3) 需求分析阶段：需求分析报告（含软件功能需求与数据要求）；
- (4) 实施阶段：《系统概要设计说明书》、《系统详细设计方案》、《数据库设计说明书》、《系统编码规范》、《数据接口设计规范》；
- (5) 测试阶段：《测试记录》、《测试报告》；测试报告包括：测试计划、测试方案、测试用例、单元测试、接口测试、功能测试、性能测试、压力测试等；
- (6) 上线阶段：《系统实施方案》、《试运行报告》、《试运行记录》；
- (7) 过程文档：《培训计划》、《培训记录》、《项目周报》；
- (8) 交付使用：《业务操作手册》、《系统安装维护手册》、《系统功能说明书》、《程序维护手册》、《应急服务响应方案》、《签收单》；
- (9) 程序安装包、安装步骤说明手册；
- (10) 与项目相关的其他文档；
- (11) 监理方要求提供的其他资料。

上述文档将作为系统验收的依据，提供的技术文件应该真实、全面、完整、详细，应以中文书写；能满足系统运行安装试、操作使用及维护管理等所需的详细技术资料。

R包：

- ①技术文件：设备安装、运行、使用、测试、诊断和维修的技术文件。
- ②系统配置：包括配置图和配件清单。
- ③安装指南：中标人应当提供所购软硬件设备的安装指南。
- ④测试文档：中标人应提供针对该项目特点的系统测试方案，并提供相应的测试文档。
- ⑤验收文档：系统节点验收时收集各项验收数据，汇总成册，并对项目系统进行综合评估。
- ⑥过程文档：中标人需对项目实施过程跟踪记录，并提供过程记录文档。

⑦监理方要求提供的其他资料。

5. 其他验收要求

验收前,软件类需要通过采购人委托的第三方软件测试机构对本项目牵涉到的软件功能模块依据相关规范开展的系统功能、性能和安全性等测试,需要具备第三方软件测试报告。

八、人员培训要求

中标人将承担培训职责及所有培训费用,包括提供现场培训或其它方式的培训服务,要求分各个系统对采购人指定的培训人员进行充分的指导,使培训人员能在熟练使用的同时,能对系统进行简单而有效的维护工作。

需提供全程的人员培训计划,包括从项目启动阶段到项目结束整个过程的培训内容。通过该系统各级用户系统管理人员和操作人员进行全面的技术类和操作类培训,确保用户维护管理和操作人员达到能独立操作、独立进行管理、运营、故障处理、日常维护测试等工作,使系统能够正常、安全地运行。

中标单位须派出的培训教员须具备丰富的相同课程教学经验,所有的培训教员采用中文授课,中标单位将为被培训人员提供培训用文字资料和讲义等相关用品,由用户提供培训所需场地,并且按约定合理地安排培训时间。

针对项目建设单位、项目需求单位、项目使用单位等单位提供针对性地对业务操作人员和运维人员培训医疗卫生业务系统的使用操作、常见问题的处理等。实际培训人数不低于计划培训人数的 95%,集中考核和业务技能考核的合格率(合格人数/实际参培人数)不低于 80%。

通过对系统管理人员和操作人员进行全面的技术类和操作类培训,确保用户维护管理和操作人员达到能独立操作、独立进行管理、运营、故障处理、日常维护测试等工作,使系统能够正常、安全地运行。

本平台主要培训范围为郑州市中医院的多个院区的使用科室和下属医疗机构等相关工作人员。实际培训人员范围和数量,根据项目建设过程中项目建设单位、项目需求单位、项目使用单位确定。

培训前,中标方需要提供完善的培训方案,经项目建设单位、项目需求单位、项目监理单位审核同意后,方可开展培训。

平台实施期间和投入运行后,供应商应将结合具体情况,不定期与项目建设单位、项目需求单位和项目使用单位进行技术交流。在产品系统更新升级时,供应商也应及时提供相关内容文献。

九、运行维护要求

供应商需承诺严格按照以下售后服务要求为采购人提供售后服务,项目运行维护具体要求如下:

1. 现场服务要求

A 包到 P 包、R 包:

在免费质保和运维服务内每月不少于 1 次的现场服务,包括:

各类使用问题进行及时排查处理;对甲方各科室工作人员进行应用系统使用操作指导;信息系统使用过程中问题受理、事务处理、故障排除;信息系统的流程改造;新增需求,新增内部、外部接口。通过定期巡检和排查工作,对维护性问题及时处理,对涉及系统 BUG 问题进行处理,做到尽早发现问题、尽快消除安全隐患、提前预防重大事故发生,从而保障甲方信息系统安全稳定运行。定期到各院区各科

室走访，了解实际使用中的问题，提出合理的流程优化及改进建议等。

重大时间节点保障：在国家法定节假日、医院院庆日、重要接待活动日等重大时间节点期间，厂家须按医院统一时间安排提供现场技术保障服务，派驻不少于 1 名具备相关经验的技术人员提供现场保障服务；驻场技术人员须携带必要的工具及备件，确保具备现场故障处理能力，其联系方式须 24 小时保持畅通。

1. 驻场服务要求

本项目的 Q 包软件产品的生产厂商须提供不少于 3 年的免费驻场服务，第一年驻场服务人员不少于 7 人，第二年及以后驻场服务人员不少于 5 人，驻场人员须具备解决问题的专业技术能力和有不少于 3 年的工作经验，驻场人员的办公场地由项目建设单位提供，办公所需用品和办公场所改造由中标人负责。

★以上“运行维护要求”要求（包括但不限于）须供应商和所投软件产品的生产厂商另以承诺函形式进行明确，如无该承诺函，视为对招标文件无实质性响应，投标文件作无效处理。

2. 售后服务要求

从最终验收合格之日算起，本项目采购的软硬件产品生产厂商负责不少于 3 年免费质保和运维服务，质保和运维服务期内提供全部软硬件产品的免费维修维护和升级工作，保证整个系统和设备正常稳定运行。

在整个项目运行周期内，软硬件产品生产厂商对系统运行、维护，售后技术提供 7×24 小时的一线支持，及时解决系统运行故障，保证故障产生 5 分钟内及时响应，问题解决后，提交问题处理报告，说明问题种类、问题原因、问题解决办法及造成的损失等情况提交问题处理报告；定期的对系统的数据库、运行环境、运行状态、页面显示等进行全方位的维护检测，保障系统正常运行。

项目软硬件产品生产厂商承诺为本次项目售后服务采用统一受理方式，用户只需统一联系项目软硬件产品生产厂商负责即可，由项目软硬件产品生产厂商统一负责处理。项目软硬件产品生产厂商必须按照业主方要求提供 7×24 小时的故障受理电话。

项目实施方或软硬件生产厂商不得无故中断本项目系统的正常运行，需要对本项目系统的软硬件设备进行维护管理工作需要停机维护时间超过 30 分钟的，应当提前 3 个工作日告知建设单位，并经得同意后方可实施。停机维护时间小于 30 分钟的，应当提前 1 个工作日告知建设单位值班主管，并经得同意后方可实施。

技术人员对现有系统进行功能升级及数据维护时，需依据医院系统运维管理制度，先至信息科完成运维内容报备，方可开展相关工作。

3. 运行维护质量要求

建设单位负责对本系统运行维护质量进行考核，质量指标按每三个月作为一个考核周期进行核算。运行维护质量考核从验收（整改）合格次日起实施。

硬件设备故障修复及时率。硬件设备故障修复时限为 24 小时，因非本项目的设备和系统引起的故障（含故障修复协调时间、第三方人为损坏、不可抗力发生以及业主方人员操作不当等）而造成的故障

持续时间，经建设单位确认后，可不列入故障修复及时率考核。本项目要求故障修复及时率 $\geq 90\%$ 。

平台故障修复及时率。项目实施方和软件生产厂商应保证建设单位在处置重大紧急突发事件时，系统功能正常、运行可靠，并及时响应和解决系统运行中出现的故障。关键业务信息系统复原时间目标(RTO)和复原点目标(RPO)，关键业务信息系统 $RT0 \leq 15$ 分钟， $RP0 \leq 10$ 分钟。

十、其他要求和说明

1. 本项目为交钥匙项目，中标人不得提出除中标金额外任何费用；为了满足软件部署需要的操作系统、数据库、中间件等，需采用正版永久授权版本，中标人根据所投软件的技术架构自行配置，并应同其它内容一并报价，并包含在投标总报价中。

2. 在建设和免费质保运维期内，采购人根据医院发展的需要，新建院区或新增下属医疗机构，牵涉到的软件部署费用（按床位授权系统除外）包含在项目总报价里。

3. 本次项目建设功能是达到智慧医疗分级评价方法及标准（电子病历评级标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级的基本要求，供应商可根据所投产品的技术架构和软件功能组成等进行灵活调整，供应商对于招标文件没有列出，而对项目通过以上评审必不可少的内容等，供应商有责任给予补充，并应同其它内容一并报价，并包含在投标总报价中。

4. 招标文件中技术要求部分为满足采购人所需服务的最低要求，允许供应商以不低于招标文件要求的标准参与投标；本项目提出的技术要求仅为参考，如无明确限制，供应商可以进行优化，提供满足采购人实际需要的更优（或者性能实质上不低于的）技术要求。

5. 本项目要求供应商在建设期和免费质保期内，通过项目验收和智慧医疗分级评价方法及标准（电子病历评级标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评审通过；供应商应当在投标文件中列出完成本项目通过验收及智慧医疗分级评价方法及标准（电子病历评级标准）六级、互联互通五级乙等、智慧服务三级评审通过所需全部费用。如供应商因未对整个项目验收流程和评审过级流程不熟悉而导致的报价缺项漏项废标、或中标后无法履行以上要求，供应商自行承担一切后果。

6. 本次采购所有系统应长期进行技术支持（含技术咨询等）。若供应商服务期内未能在规定时间内提供服务，采购人有权要求供应商给予合理的经济赔偿。在服务期内，由于服务引起的故障或损坏而造成的损失，供应商应给予采购人经济赔偿。

7. 中标人须严格落实和遵守相关保密制度，服务过程中如出现资料、信息外泄或泄密，将追究中标人法律责任。

8. 供应商应自行承诺投标文件的真实性，投标文件的所有要求，如果在投标文件中出现伪造、编造、虚构等谋取中标的，采购人一经发现在任何时间均有权废止中标通知书、项目合同，供应商无偿退还采购人全部合同金额，并承担一切法律责任。

9. 本项目将采用第三方监理单位对项目建设开展全过程监管，监管范围主要包含项目建设方案、设备购置、到货验收、安装调试、业务流程开发、软件接口开发、数据接口对接、软件功能验收、试运行、项目验收等全过程。供应商应承诺接受第三方监理单位对本项目的全过程进行监管，无条件配合监理单位工作，不扯皮推诿。本项目在初步验收时针对中标人所投产品参数、功能、性能根据设计单位编制的

《郑州市中医院基于全市中医区域医联体智慧医院信息化建设项目建设方案》的具体要求提出检测核对要求，要求其提供检测核对证明材料（包括但不限于第三方检测报告、生产厂家相关证明材料等）。

10. 供应商提供本招标需求中所要求的货物及服务。包括设备采购、运输、保管、安装、调试、验收、培训、保修期内的维护保养与相关服务及一切税费。如果供应商在中标并签署合同后，在供货、安装、调试等工作中出现货物的任何遗漏，均由中标人免费提供，采购人将不再支付任何费用，中标人不得以任何方式转包本项目。

11. 本次采购内容和伴随服务，如果某些技术标准与国家所要求的标准不统一或有不兼容的地方，均以国家强制性标准或最新出台的标准为准。

12. 本项目为助力打好污染防治攻坚战，推广使用绿色包装，所有商品包装符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》、快递包装符合《快递包装政府采购需求标准（试行）》要求的，供应商应提供相关承诺函予以响应。

13. 根据《鼓励软件产业和集成电路产业发展的若干政策》中规定，国家投资的重大工程，在同等性能价格比条件下应优先采用国产软硬件产品。如本次项目未采用国产化的软硬件产品，在建设和免费质保期内，需根据国家、河南省对国产化替代的相关要求，牵涉到本期的建设内容，在不影响医疗业务开展的前提下，中标人需按照国家、河南省相关部门的要求，在规定时间内免费替换完成。

14. 本项目的建设遵循国家信息安全等级保护三级和密码应用等级三级的标准进行建设，本期项目牵涉到的安全和密码产品要满足以上建设要求。

15. 本项目的建设内容在建设期和运维期内，需严格按照《郑州市卫健系统信息化项目规范管理行动实施方案》（郑卫办〔2024〕12号）要求执行。

16. 若本项目涉及中标人向下游供应商采购的情形，如因中标人与下游供应商的纠纷导致下游供应商向采购人主张权利，中标人须承担全部责任，并赔偿采购人因此遭受的所有损失。

17. 本项目建设完成后，系统运行所产生数据的所有权及数据安全责任均归属于采购人。中标人不得以任何形式限制医院对数据的合理使用，并须向医院开放数据存储数据库及相关系统的最高管理权限，确保医院能够完整、自主地行使数据管理权利。

18. 在本项目建设和免费运维期间，中标人所提供的产品根据政策、技术或产品制造商战略等原因，进行的产品版本升级，中标人提供免费升级服务，不单独收取费用。

★以上“其他要求和说明”（包括但不限于）须供应商或所投软件产品的生产厂商另以承诺函形式进行明确，如无该承诺函，视为对招标文件无实质性响应，投标文件作无效处理。

十一、付款方式

1. 适用于 A 包至 Q 包

本项目采用进度付款方式支付（以下所有付款的前期条件是项目的资金已经拨付到位的情况下）：

第一次付款：合同签订后，甲方收到乙方金融机构保函形式的预付款担保函（合同总金额 30%，保函有效期至少 6 个月），甲方向乙方支付合同总金额 30%的预付款；

第二次付款：本合同约定的系统上线完成后，经甲方、设计单位、监理单位验收通过，甲方向乙方

支付本合同价款总额的 40%;

第三次付款:项目竣工验收合格后,甲方向乙方支付本合同价款总额的 30%。

甲方付款前,乙方需出具对应金额的增值税普通发票,否则甲方有权暂缓支付且不承担违约责任。

2. 适用于 R 包

本项目采用进度付款方式支付(以下所有付款的前期条件是项目的资金已经拨付到位的情况下):

(1) 合同签订后,甲方收到乙方金融机构保函形式的预付款担保函(合同总金额 30%,保函有效期至少 6 个月),甲方向乙方支付合同总金额 30%的预付款;

(2) 完成所有设备的到货安装、测试、培训、初验,支付合同总价的 40%;

(3) 终验合格,支付合同总价的 30%。

甲方付款前,乙方需出具对应金额的增值税普通发票,否则甲方有权暂缓支付且不承担违约责任。

第六章 投标文件格式

一、封面

(项目名称)

投 标 文 件

包 号：_____

项目编号：_____

供应商名称：_____（企业电子签章或公章）

法定代表人（单位负责人）或委托代理人：_____（个人电子签章或签字）

日 期：_____ 年 月 日

二、投标正文

1、投 标 函

致：_____（采购人名称）_____

我们收到了项目编号为_____的_____（项目名称）_____招标文件，经详细研究，我们决定参加该项目（包号）_____的投标活动并按要求提交投标文件。我们郑重声明以下诸点并负法律责任：

（1）愿按照招标文件中规定的条款和要求，提供完成招标文件规定的全部工作，投标总报价为人民币（大写）_____（¥：_____）。

（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）我们同意本招标文件中有关投标有效期的规定。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）我们已经详细审核了全部招标文件，如有需要澄清的问题，我们同意按招标文件规定的时间向采购人提出。逾期不提，我公司同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

（6）我们承诺，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务及任何附属机构均无关联，非采购人的附属机构。

（7）如我方中标，我方愿意按招标文件规定，向采购代理机构交纳代理服务费。

（8）我方在此声明，所递交的投标文件及有关资料内容完整、真实和准确，我公司同意提供按照采购人可能要求的与其投标有关的一切数据或资料，完全理解采购人不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。

（9）我们愿按《中华人民共和国民法典》履行自己的全部责任。

与本投标有关的正式通讯地址(每一项都必须填写)：

地 址：_____ 联 系 人：_____

联系电话：_____（手机号码）_____ 电子邮箱：_____

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：_____年_____月_____日

2、法定代表人身份证明或授权委托书

2.1 法定代表人身份证明

供应商名称：_____

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_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人（或负责人）身份证扫描件

供应商：_____（企业电子签章或加盖公章）

_____年____月____日

2.2 授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）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）（包号）_____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。

本授权书于_____年____月____日签字生效，特此声明。

代理人无转委托权。

附：法定代表人（或负责人）身份证扫描件及授权委托人身份证扫描件

供应商（企业电子签章或加盖公章）：_____

法定代表人（或负责人）（个人电子签章或签字）：_____

授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：_____年____月____日

3、报价一览表

供应商名称	
所投包号	
投标报价 (大写)	
投标报价 (小写)	
建设周期	
建设地点	
质量要求	
合同履行期限	
质保运维期	
权利义务	符合第四章合同条款及格式
投标保证金	0 元
投标有效期	
其他声明	

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

4、投标分项报价表

所投包号：_____

货币单位：元（人民币）

序号	标的名称	规格型号	厂商名称	单位	数量	单价	总价	备注
合计		(大写): (小写):						

- 注：1、供应商须对所投标的做出明细报价。
- 2、该表中内容可自行扩展，内容可自行细化。
- 3、合计金额应于应与投标函、开标一览表、报价一览表中投标报价一致。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

5、投标货物信息一览表

序号	货物名称	规格型号	品牌名称	制造商	制造商规模	制造商所在区域	备注

注：1、 供应商须对所投设备标明制造商名称、品牌名称、制造商规模、制造商所在区域。制造商规模请填写“中型”、“小型”、“微型”或“其他”。制造商所在区域只填制造商注册地所在地区。

2、 货物名称、规格型号、制造商应与投标分项报价表中保持一致。

3、 本表为政府采购合同备案时使用，请如实填写。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

6、硬件产品信息一览表（如有）

序号	分项名称	规格型号	CPU 信息	操作系统信息	备注

注：1、当货物为台式计算机、便携式计算机、服务器时，需填写 CPU 信息及操作系统信息。
2、本表为政府采购合同备案时使用，请如实填写。

供应商（企业电子签章或公章）： _____
法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）： _____
日期： ____年____月____日

7、供应商基本情况表

供应商名称				
注册资金		成立时间		
注册地址				
供应商所在区域				
特殊性质（监狱企业、残疾人福利性单位、其他）				
是否外商投资企业				
外商国别				
外商投资类型				
供应商拥有者性别				
联系方式	联系人		电话	
	邮政编码		电子邮箱	
法定代表人 （单位负责人）	姓名		电话	
基本账户开户银行				
基本账户银行账号				
供应商关联企业情况 （包括但不限于与供应商法定代表人（单位负责人）为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位）				
备注				

注：1、供应商应如实填写本表信息，政府采购合同备案时使用。

2、供应商所在区域指供应商注册地所属地区。

3、特殊性质（监狱企业、残疾人福利性单位、其他）供应商如不属于特殊性质，可填写“无”。

4、“是否外商投资企业”“外商投资类型”“外商国别”。如果是外商投资企业，需要填写“外

商投资类型”“外商国别”内容，反之，无需填写。

5、供应商拥有者性别：指拥有中标(成交)供应商 51%以上绝对所有权的性别，绝对所有权拥有者可以是一个人，也可以是多人合计计算。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

8、投标保证金承诺函

致：_____（采购代理机构名称）

_____（供应商名称）自愿参加_____（项目名称和项目编号）包号：_____的投标活动，并做出如下承诺：

一、除不可抗力外，我单位如果发生以下行为，将在行为发生的10个工作日内，向贵方（或采购人）支付本招标文件公布的预算金额（或最高限价）的2%作为违约赔偿金。

- 1、自投标截止时间至本项目发布中标公告为止，撤销投标文件；
- 2、中标后不依法与采购人签订合同；
- 3、中标后不按照本招标文件规定向采购人提交履约保函或保证金；
- 4、中标后不按照本招标文件规定向贵方缴纳招标代理费。

二、我单位知晓上述行为的法律后果，承认本承诺书作为贵方（或采购人）要求我单位履行违约赔偿义务的依据作用。

供应商名称（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：_____年_____月_____日

9、中小微企业声明函（如有）

9.1 中小微企业声明函（工程、服务）

（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）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）行业；承建（承接）企业为_____（供应商名称），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；承建（承接）企业为_____（供应商名称），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，也不存在与大型企业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：（企业电子签章或公章）

日期：____年____月____日

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. 中小企业是指中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业的划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

3. 中小企业参加政府采购活动，应当出具本《中小企业声明函》，否则不得享受相关中小企业扶持政策。

4. 中标、成交供应商享受本办法规定的中小企业扶持政策的，采购人、采购代理机构应当随中标、成交结果公开中标、成交供应商的《中小企业声明函》。

5. 本声明函适用于：A包：病理系统建设，B包：合理用药相关信息化系统建设，C包：康复治疗管理系统建设，D包：LIS及输血管理系统升级建设，E包：临床决策支持系统（CDSS）建设，F

包：内镜系统建设，G包：PACS、超声、影像数据中心、云影像管理、影像 AI 辅助诊断平台和统一医技预约系统建设，H包：手术麻醉信息管理系统建设，I包：体检系统建设，J包：心电系统升级建设，K包：消毒供应室追溯管理系统建设，L包：血液透析系统建设，M包：院前急救及急诊三大中心（胸痛、卒中、创伤）管理系统建设，N包：制剂室管理系统建设，O包：招标采购管理系统建设，P包：重症监护信息系统建设，Q包：智慧医院信息化相关系统建设。

9.2 中小微企业声明函（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《政府采购促进中小微企业发展暂行办法》（财库[2020]461号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）（包号）___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）；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）；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，不属于大型企业的分支机构，不存在控股股东为大型企业的情形，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（企业电子签章或公章）：_____

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. 中小企业是指中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业的划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

3. 中小企业参加政府采购活动，应当出具本《中小企业声明函》，否则不得享受相关中小企业扶持政策。

4. 中标、成交供应商享受本办法规定的中小企业扶持政策的，采购人、采购代理机构应当随中标、成交结果公开中标、成交供应商的《中小企业声明函》。

5. 本声明函适用于 R 包：配套硬件设备建设。

10、监狱企业证明材料（如有）

由供应商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。

11、残疾人福利性单位声明函（如有）

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。

供应商名称（企业电子签章或公章）：

日 期：

12、商务条款偏离表

序号	内容	标书要求	投标响应	是否偏离	备注
1	采购内容				
2	建设周期				
3	建设地点				
4	质量要求				
5	合同履行期限				
6	质保运维期				
7	投标有效期				
8	付款方式				
9	投标保证金承诺函				
...	...				
	其他商务条款				

备注：1、供应商将任何不同于招标文件的商务条款列于“偏离表”中，同时在“偏离表”中注明其他条款无偏离；

2、若所有条款均无偏离也应在“偏离表”中注明所有条款均无偏离。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

13、供应商反商业贿赂承诺书

我公司承诺：

在（投标项目名称）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；不为其报销各种消费凭证，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。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

14、业绩清单

序号	项目名称	项目单位	合同金额	合同签订时间	完成时间	联系人	联系电话

说明：在上表中列出近年以来的类似项目业绩清单，同时附相关证明材料。

15、项目需求偏差表

序号	名称和条款号	项目需求		对招标文件 偏差	描述	备注
		招标要求	投标响应			
1						
2						
...						

注：供应商应对采购文件的第五章项目需求逐条做出响应，在“项目需求偏差表中”列明招标项目需求、投标响应情况，并标明偏差情况，并在投标文件中提供相关证明文件资料。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

16、其他材料

三、开标一览表

开标一览表

分包编号：

分包名称：

投标人名称	
投标报价 (大写)	
投标报价 (小写)	
投标保证金	0 元
投标有效期	
其他声明	
建设周期	

备注：此表为交易平台系统唱标用，如格式不一致以系统格式为准。

四、资格文件

- 1、资格审查资料详见供应商须知前附表 3.7.2。
- 2、资格审查资料需在投标文件制作系统“资格文件模块”单独提供，否则资格审查时将看不到相关内容。

1、资格承诺声明函

致 _____（采购人）：

我单位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，依法诚信经营，依法遵守本次政府采购活动的各项规定。我单位郑重承诺声明如下：

一、我单位全称为_____，注册地点为_____，统一社会信用代码为_____，法定代表人(单位负责人)为_____，联系方式为_____。

二、我单位具有独立承担民事责任的能力。

三、我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

四、我单位具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

五、我单位有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

六、我单位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。（重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

七、我单位具备法律、行政法规规定的其他条件。

我单位保证上述声明的事项都是真实的，符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商资格条件。如有弄虚作假，我单位愿意按照“提供虚假材料谋取中标、成交”承担相应的法律责任，同意将违背承诺行为作为失信行为记录到社会信用信息平台，并承担因此所造成的一切损失。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

注：

1. 供应商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. 供应商的法定代表人或者授权代表的签字或盖章应真实、有效。

2、具有独立承担民事责任的能力

提供有效的法人或者其他组织的营业执照等证明文件扫描件。

3、声明函

我公司郑重声明如下：

我公司不存在“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。”的情况。

我公司不存在“为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本采购项目的其他采购活动。”的情况。

若上述内容不属实，我公司愿取消本项目投标资格，并将承担相关法律责任，接受处理。

特此承诺。

供应商（企业电子签章或公章）：_____

法定代表人（或负责人）或其授权委托人（个人电子签章或签字）：_____

日期：____年____月____日

4、信用查询

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）的规定，对列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，拒绝参与本项目政府采购活动。[查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）]。

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）要求，采购人或采购代理机构将查询供应商信用记录。

- 1) 信用信息查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn>）。
- 2) 信用信息查询截止时点：本项目资格审查结束时间。
- 3) 信用信息查询记录和证据留存的具体方式：信用信息查询记录将以网页打印稿形式与其他采购文件一并保存。
- 4) 信用信息的使用规则：如供应商为“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）中列入失信被执行人或重大税收违法失信主体的供应商，或为中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单中被财政部门禁止参加政府采购活动的供应商，则其投标将被拒绝。

5、其他供应商认为需提供的资格审查材料