部门集中采购、分散采购

招 标 文 件

招标文件编号：TGZC2026-359

标 包 编 号 ：E6205000608011071001001

项 目 名 称 ：秦安县医共体总医院（秦安县人民医院）建设软件采购项目

采 购 人 ：秦安县人民医院

代 理 机 构 ：甘肃润联咨询服务有限责任公司

2026年09月

目 录

第一章 投标邀请

第二章 投标人须知

第三章 电子投标文件的格式

第四章 采购项目需求

第五章 评标办法

第六章 合同条款及格式

第七章 政府采购项目投标供应商满意度调查问卷

附件：

1.“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”投标文件编制工具操作手册

2.“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”技术支持联系方式

第一章 投标邀请

甘肃润联咨询服务有限责任公司受秦安县人民医院委托，对秦安县医共体总医院(秦安县人民医院)建设软件采购项目以公开招标方式进行采购，欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

1.招标文件编号：TGZC2026-359

2.招标内容：

秦安县医共体总医院(秦安县人民医院)建设软件采购

3.项目预算： 851.43万元 标包E6205000608011071001001采购预算：851.43万元 **最高限价：851.43万元**

4.投标人资格要求

（1）必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。

（2）供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单中的方可参加本项目的投标。

（3）承诺：供应商须提供具有承担本项目实施能力的承诺。

5.获取招标文件的时间、地点、方式

获取招标文件的时间、地点：详见招标公告

社会公众可通过天水市公共资源交易网免费下载或查阅招标文件。拟参与天水市公共资源交易活动的潜在投标人需先在天水市公共资源交易网上注册，获取“用户名+密码+验证码”，以软认证方式登录；也可以用数字证书（CA）方式登录。这两种方式均可进行“我要投标”等后续工作。

6.信息注册、投标须知

为了规范交易平台的业务流程以及给用户提供方便快捷的服务，凡是拟参与天水市公共资源交易活动的招标人、招标代理机构、投标人需先在天水市公共资源交易网上注册，使用“用户名+密码+验证码”或CA数字认证方式登录办理业务。

社会公众可通过天水市公共资源交易网浏览公告，（天水市公共资源交易网的网址：https://www.tianshui.gov.cn/ggzyjy）。点击“免费下载招标文件”，根据系统提示，保存电子标书文件至本地电脑；投标人浏览电子标书后，确定投标的需登录天水市公共资源交易电子服务系统，在系统首页最新招标项目中查询需要投标的项目或在“招标方案”-“标段（包）”中查询需要投标的标段，选中后点击“我要投标”，根据要求填写信息。

本项目的开评标活动通过“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”（ https://wskpb.ggzyjy.gansu.gov.cn:3065/login）进行，请投标人在开标时间前登录系统，下载“投标文件编制工具”、“ 甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统使用帮助”和“固化后的招标文件”，并按照“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统使用帮助”来编制投标文件，并完成网上投标（上传已编制投标文件的文件哈希值）和开标操作，若在开标截止时间前没有网上投标（上传已编制投标文件的文件哈希值）则视为放弃投标。

7.投标截止时间、开标时间及地点

提交投标文件截止时间：详见招标公告。

网上开标时间：详见招标公告

网上开标地点：详见招标公告

8.公告期限

自本项目招标公告发布之日起5个工作日

9.开标方式：

本项目通过“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”进行远程开标。

10.项目联系人姓名及电话：

采购人：秦安县人民医院

地址：天水市秦安县兴国镇郑川新城区

邮编：741600

联系人：蔡昇

联系电话：0938-6521713

代理机构：甘肃润联咨询服务有限责任公司

地址：甘肃省天水市秦州区大众路自来水公司综合楼13号

邮编：741000

联系人：王宏宾

联系电话：19904535680

第二章 投标人须知

投标人须知前附表

（本表是对投标人须知的具体补充和修改，如有矛盾，以前附表为准）

条款号	条款名称	说明和要求
1.1	项目名称	秦安县医共体总医院(秦安县人民医院)建设软件采购项目
1.1	招标文件编号	TGZC2026-359
1.1	采购方式	公开招标
2.1	采购人	采购人：秦安县人民医院 地 址：天水市秦安县兴国镇郑川新城区 联系人：蔡昇 联系电话：0938-6521713
2.1	资金来源	财政性资金
2.2	代理机构	代理机构：甘肃润联咨询服务有限责任公司 地址：甘肃省天水市秦州区大众路自来水公司综合楼13号 联系人：王宏宾 联系电话：19904535680
4.1	投标人的资格条件	（1）必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。 （2）供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单中的方可参加本项目的投标。 （3）承诺：供应商须提供具有承担本项目实施能力的承诺。

5.1	联合体投标	不接受
7.1	分公司投标	不接受（除银行、保险、电力、电信等特殊行业外，本项目不接受非独立法人单位分公司的投标）
9	中小企业扶持政策	1.根据工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部等部委发布的《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），按照本次采购标的所属行业的划型标准，符合条件的中小微企业应按照招标文件格式要求提供《中小企业声明函》。 2.根据财政部、工业和信息化部发布的《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）和财政部《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）规定，对小型和微型企业产品的投标价格给予 10.0%的扣除，用扣除后的价格参与评审。 3.投标人提供的货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标的，享受中小企业扶持政策。供应商提供的货物既有中小企业制造的货物，也有大型企业制造的货物的，不享受中小企业扶持政策。 4.投标人是联合体的，联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业享受相关优惠政策；接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予5%的扣除，用扣除后的价格参加评审。 5.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证明文件的，视同为小型和微型企业。 6.符合享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位条件且提供《残疾人福利性单位声明函》的，视同为小

		型和微型企业。
9.2	采购标的对应的中小企业划分标准所属行业	软件和信息技术服务业
11.1	现场踏勘（标前答疑会）	不组织
14.3	招标文件的构成	加注“●”号条款为实质性条款，不得出现负偏离，发生负偏离即作无效标处理。加注“▲”号的产品为核心产品。
15.1	构成招标文件的其他文件	招标文件的澄清、更正及有关补充通知为招标文件的有效组成部分。
19.3	备选投标方案和报价	不接受备选投标方案和多个报价。
21.1	投标保证金	不收取
24.1	投标有效期	开标后90天
25.1	电子投标文件份数	**固化的电子投标文件1份和上传到甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统的投标文件对应的哈希值。** **注：固化的电子投标文件须包含资格证明文件和商务技术文件两部分。**
25.4	电子投标文件的签署	投标人在投标文件及相关文件的签订、履行、通知等事项的书面文件中的单位盖章、印章、公章等处均仅指与当事人名称全称相一致的标准公章或具有法定效力的电子签章，不得使用其它形式（如带有“专用章”等字样的印章）。投标人的法定代表人或授权代表签字或盖章等处仅指与法定代表人或者授权代表名称相一致的签名或盖具有法定效力的个人印鉴或签字章或电子章。

26.1	电子投标文件提交方式	本项目采用网上电子投标方式，不接受投标人递交的纸质投标文件，投标人将投标文件对应的哈希值加固化的电子投标文件按招标文件要求成功上传提交到“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”。（网址：https://wskpb.ggzyjy.gansu.gov.cn:3065/login）
26.1	投标截止时间	在招标公告规定的开标时间前成功上传提交到“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”（网址：https://wskpb.ggzyjy.gansu.gov.cn:3065/login），对迟于投标截止时间提交的电子投标文件对应的哈希值将不予接受。
28.1	开标时间和地点	开标时间：详见招标公告 开标地点：详见招标公告
28.6	开标	各授权代表务必在开标、评标过程中保持甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统中“群聊”功能和电话畅通，否则造成的一切后果由投标人自行承担。
28.7	评标	评标委员会要求投标人提交的澄清、补正、说明(报价)等材料，投标人必须在规定的时间内在“网上评标厅”页面点击“澄清回复”按钮，进行回复提交，如不能在规定的时间内响应或提交，一切后果由投标人自行承担。
29.1	资格审查	开标后，采购人或 代理机构应当依法对投标人的资格进行审查。资格审查合格的投标人不足3家的，不得评标。
34.1	异常低价审查规则	一、政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序： 1.投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值的65%，即投标（响应）报价< 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值×65%；

		2.投标（响应）报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价的65%，即投标（响应）报价< 次低报价供应商投标（响应）报价×65%； 3.投标（响应）报价低于采购项目最高限价的65%，即：投标（响应）报价< 采购项目最高限价×65%； 4.评审委员会基于专业判断，认为供应商报价明显过低，可能影响产品质量或无法诚信履约的其他情形。 采购人可以结合具体项目实际情况，提高上述第1项至第3项中启动异常低价投标（响应）审查的数值标准，但是最高不得超过65%。 相关法律法规对供应商报价有规定的，从其规定。 二、评审委员会启动异常低价投标（响应）审查后，属于前述第1项至第4项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标（响应）价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间一般不少于30分钟。其中，属于第3项情形，供应商已随投标（响应）文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。
34.2	评标办法	综合评分法
43.1	分包履约	中标人在合同签订之前必须征得采购人同意
47.2	供应商对招标文件提出质疑的时间	供应商应在其获取招标文件之日起7个工作日内对招标文件的内容提出质疑。
48.1	采购代理服务费	中标人须在招标结束后7个工作日内，向甘肃润联咨询服务有限责任公司交纳招标代理服务费。如果中标人未按约定时间缴纳，每延误一日按服务费的千分之一（1‰）计收违约金。 收费标准：以中标价格为计费基础，参照国家计委颁发的《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格[2002]1980号）规定收取。

		支付方式：电汇、转账 户名：甘肃润联咨询服务有限责任公司 账号：61012401000003164
49.1	**中标通知书领取**	中标人确定之日起2个工作日内，采购代理机构应在省级以上财政部门指定的媒体上发布公告中标结果，招标文件应当随中标结果同时公告。公告中标结果的同时向中标人发出中标通知书。（在领取中标通知书时应当结清招标代理服务费）
依据《甘肃省发展和改革委员会甘肃省财政厅关于省级公共资源交易平台服务费收费标准的批复》（甘发改收费〔2019〕421号）制定的标准收取服务费。		
其他补充内容		
评审过程澄清、谈判、述标等视频会议操作	投标人响应澄清答疑、谈判及询标时，将使用“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统的网上开评标系统”的视频会议功能。各投标人要诚信、守时，及时响应视频会议；因投标人自身原因未响应视频会议，导致的一切损失自行承担。 投标人具体使用步骤是，投标人首先登陆“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统的网上开评标系统”，在“我参与的项目”中进入网上评标厅，然后通过页面右上角“进入视频会议”按钮加入视频会议。 该视频会议是由评标委员会在网上开评标系统内发起；投标人应确保在网络环境良好，且使用电脑具有音频和视频功能的情况下参与会议，以保证沟通效果。专家发起会议后，会通过短信（投标登记时填写的联系电话）和交易系统内的系统通知两种方式提醒投标人，投标人收到提醒后，应及时进入评标会议。投标人在操作过程中如遇任何技术问题，可以通过交易系统的客服获取帮助，也可通过“甘肃省公共资源交易网”的服务指南中获取该系统的操作手册。 “甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统的网上开评标系统”地址：https://wskpb.ggzyjy.gansu.gov.cn:3065/login	

一、总则

1.适用范围

1.1 本招标文件仅适用于本次公开招标所叙述的服务项目采购。

2.有关定义

2.1 “采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。本次政府采购的采购人名称、地址、电话、联系人及资金来源见投标人须知前附表。

2.2 “采购代理机构”(以下简称代理机构)。代理机构地址、电话、联系人见投标人须知前附表。

2.3 “投标人”是指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

2.4 “招标采购单位”系指“采购人”和“代理机构”的统称。

2.5 “招标文件”是指由代理机构发出的文本、文件，包括全部章节和附件及答疑会议纪要。

2.6 “电子投标文件”是指投标人根据本招标文件编制完成并向代理机构提交的全部文件。

2.7 “采购文件”是指包括采购活动记录、采购预算、招标文件、电子投标文件、评标标准、评标报告、定标文件、合同文本、验收证明、质疑答复、投诉处理决定及其他有关文件、资料。

2.8 “货物”是指各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等，详见《政府采购品目分类目录》(财库〔2022〕31号)。

2.9 “工程”是指建设工程，包括建筑物和构筑物的新建、改建、扩建、装修、拆除、修缮等，详见《政府采购品目分类目录》(财库〔2022〕31号)。

2.10 “服务”是指除货物和工程以外的其他政府采购对象，详见《政府采购品目分类目录》(财库〔2022〕31号)。

2.11 节能产品是指财政部和国家发展和改革委员会公布现行的《节能产品政府采购品目清单》（财库〔2019〕19号）中“★”标注的品目产品。

2.12 环境标志产品是指财政部、环境保护部发布现行的《环境标志产品政府采购品目清单》（财库〔2019〕18号）中的品目产品。

2.13 “进口产品”是指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品，详见《关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》(财库〔2007〕119号)。

2.14 书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

3. 知识产权

3.1 投标人应保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，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和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由投标人承担所有相关责任。

3.2 采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。

3.3 投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果，需在电子投标文件中声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，投标人需提供开发接口和开发手册等技术文档，并承诺提供无限期技术支持，采购人享有永久使用权。

3.4 如采用投标人所不拥有的知识产权，则在投标报价中必须包括合法获取该知识产权的相关费用。

3.5 采购人、代理机构和评标专家对投标人提交的电子投标文件及其内容负有保密义务，未经对方书面同意，不得泄露或提供给第三人。

4. 合格的投标人

4.1 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条投标人参加政府采购活动应当具备的条件及其他有关法律、法规关于投标人的有关规定，有能力提供招标采购货物及服务的投标人。

4.2 符合《投标邀请》中关于投标人资格要求的规定。

5. 关于联合体投标

5.1 若《投标邀请》接受联合体投标的：

（1）两个以上的自然人、法人或者其他组织可以组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加政府采购。

（2）联合体各方均应当符合《政府采购法》第二十二条第一款规定的条件，根据采购项目的特殊要求规定投标人特定条件的，联合体各方中至少应当有一方符合《投标邀请》规定的投标人资格条件。并提交联合体各方的资格证明文件。

（3）联合体各方之间应当签订联合协议并在电子投标文件内提交，明确约定联合体主体及联合体各方承担的工作和相应的责任。联合体各方签订联合协议后，不得再以自己名义单独在同一项目中投标，也不得组成新的联合体参加同一项目投标。

（4）在公共资源交易电子服务系统“我要投标”登记时，应以联合协议中确定的主体方名义登记。主体方必须按要求填写其他联合体各方的信息。

（5）由同一专业的单位组成的联合体，按照同一项资质等级较低的单位确定资质等级。业绩等有关打分内容根据联合协议约定的各方承担的工作和相应责任，确定一方打分，不累加打分；评审标准无明确或难以明确对应哪一方的打分内容按主体方打分。

（6）联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业享受相关中小企业扶持优惠政策。小微企业应提供《中小企业声明函》

（7）联合协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体的报价给予投标须知前附表中规定的比例的扣除，用扣除后的价格参加评审。小微企业应提供《中小企业声明函》。

（8）联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

6.关于关联企业投标

除联合体外，法定代表人或单位负责人为同一个人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得同时参加同一项目或同一子项目的投标。如同时参加，则评审时将同时被拒绝。

7.关于分公司投标

7.1 除银行、保险、电力、电信等特殊行业外，本项目不接受非独立法人单位分公司的投标。

7.2 分公司作为投标人参与本项目政府采购活动的，应提供具有法人资格的总公司的营业执照副本扫描件及法人企业授权书扫描件，法人企业授权书须加盖总公司公章。总公司可就本项目或此类项目在一定范围或时间内出具法人企业授权书。已由总公司授权的，总公司取得的相关资质证书对分公司有效，法律法规或者行业另有规定的除外。

8.关于提供前期服务的投标人

为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

9.关于中小企业扶持政策

9.1 中小企业是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。中小企业投标应提供《中小企业声明函》。采购标的对应的中小企业划分标准所属行业详见投标邀请和投标人须知前附表。

9.2 符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

9.3 中小企业提供的货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标的，享受中小企业扶持政策。提供的货物既有中小企业制造的货物，也有大型企业制造货物的，不享受中小企业扶持政策。

9.4 根据《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号），监狱企业视同小微企业。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。监狱企业投标时，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，不再提供《中小企业声明函》。

9.5 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，残疾人福利性单位视同为小型、微型企业。

9.6 中标投标人为中小企业的，应随中标结果同时公告其《中小企业声明函》。

9.7 中标投标人为残疾人福利性单位的，应随中标结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

10. 投标费用

10.1 无论招标的结果如何，投标人应自行承担所有与招标采购活动有关的全部费用。

11. 现场踏勘

11.1 投标人应按投标人须知前附表中规定对采购项目现场和周围环境的现场踏勘。

11.2 踏勘现场的费用由投标人自己承担，踏勘期间所发生的人身伤害及财产损失由投标人自己负责。

11.3 采购人不对投标人据此而做出的推论、理解和结论负责。一旦中标，投标人不得以任何借口，提出额外补偿，或延长合同期限的要求。

12. 采购进口产品

12.1 经财政监管部门审核管理，并经进口论证后方可采购进口产品。

13. 节能产品

13.1 对政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。依据品目清单和认证证书，产品属于节能产品政府采购品目清单(财库〔2019〕19号）中“★”标注的品目产品，实施政府强制采购。产品属于环境标志产品政府采购品目清单(财库〔2019〕18号）范围内的品目产品，实施政府优先采购。

二、招标文件

14.招标文件的构成

14.1 招标文件用以阐明招标项目所需的资质、技术、服务及报价等要求、招标投标程序、有关规定和注意事项以及合同主要条款等。本招标文件包括以下内容：

（1）投标邀请；

（2）投标人须知；

（3）电子投标文件格式；

（4）采购项目需求；

（5）评标办法；

（6）合同条款及格式。

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

14.3 加注“●”号条款为实质性条款，不得出现负偏离，发生负偏离即作无效标处理。加注“▲”号的产品为核心产品。

14.4 招标文件中涉及的参照品牌、型号仅起说明作用，并没有任何限制性，投标人在投标中可以选用其他替代品牌或型号，但这些替代要实质上优于或相当于招标要求。

14.5 除招标文件另有规定外，招标文件中要求的每一项产品只允许一种产品投标，每一项产品的采购数量不允许变更。

14.6 投标人应认真阅读和充分理解招标文件中所有的事项、格式条款和规范要求。投标人没有对招标文件全面做出实质性响应是投标人的风险。没有按照招标文件要求做出实质性响应的电子投标文件将被拒绝。

15.招标文件的澄清和修改

15.1 招标采购单位可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容可能影响电子投标文件编制的，招标采购单位应当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投标人；不足15日的，招标采购单位应当顺延提交电子投标文件的截止时间。同时在甘肃政府采购网、天

水市公共资源交易网上发布更正公告，并对其具有约束力。投标人应以信函、传真、电子邮件形式确认已收到修改文件，该澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

15.2 任何要求对招标文件进行澄清的投标人，均应以书面形式通知代理机构，代理机构对按要求递交的任何澄清将以书面或网上公告的形式通知所有获取招标文件的投标人，并对其具有约束力。投标人在被告知、收到上述公告、通知或答疑书后，应立即向代理机构回函确认。未确认情况应当视为对招标文件修改的知晓，也将视为对修改内容接受的默认。对于未在电子投标文件中对修改内容做实质性响应的，对其产生的不利因素由未确认者自行承担。

15.3 投标人应在其获取招标文件之日起7个工作日内对招标文件的内容提出质疑，招标采购单位按规定时间答复，超过时间的质疑将不予接受。

15.4 更正公告的内容为招标文件的必要组成部分，对所有投标人均具有约束作用。

三、电子投标文件的编制

16. 要求

16.1 投标人应仔细阅读招标文件的所有内容，按招标文件要求编制电子投标文件，以使其投标对招标文件做出实质性响应。否则，其电子投标文件可能被拒绝，投标人须自行承担由此引起的风险和责任。

16.2 投标人应根据招标文件的规定和电子投标文件格式编制电子投标文件，保证其真实有效，并承担相应的法律责任。

16.3 投标人应对电子投标文件所提供的全部资料的真实性承担法律责任，并无条件接受采购人、代理机构对其中任何资料进行核实的要求。

17. 投标语言及计量单位

17.1 投标人和招标采购单位就投标交换的文件和来往信件，应以中文书写，全部辅助材料及证明材料均应有中文文本，并以中文文本为准。外文资料必须提供中文译文，并保证与原文内容一致，否则投标人将承担相应法律责任。除签名、盖章、专用名称等特殊情形外，以中文以外的文字表述的电子投标文件，评标委员会有权拒绝其投标。

17.2 除招标文件中另有规定外，电子投标文件所使用的计量单位均应使用中华人民共和国法定计量单位。

18. 电子投标文件格式

18.1 投标人应按招标文件中提供的电子投标文件格式完整填写。因不按要求编制而引起无法查询相关信息时，其后果由投标人自行承担。

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

18.3 如投标多个包的，要求按包分别独立制作电子投标文件。

19. 投标报价

19.1 开标一览表、报价明细表等各表中的报价，若无特殊说明应采用人民币填报。

19.2 投标报价是为完成招标文件规定的一切工作所需的全部费用的最终优惠价格。

19.3 除《采购项目需求》中说明并允许外，投标的每一个货物、服务的单项报价以及采购项目的投标总价均只允许有一个报价，任何有选择的报价，招标采购单位均将予以拒绝。

20. 投标保证金

20.1 根据《甘肃省财政厅关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（甘财采〔2022〕16号），本项目不收取投标保证金。

21. 投标人资格证明文件

21.1 投标人必须按照第三章第一部分投标人资格证明文件的要求提交证明其有资格进行投标和有能力履行合同的文件，提供不全或不符合要求的为无效投标。

22. 技术响应文件

22.1 投标人须提交证明其拟提供服务符合招标文件规定的技术响应文件，作为电子投标文件的一部分。

22.2 上述文件可以是文字资料、图纸或数据等资料。应逐条按招标文件的要求进行评议，按招标文件所附格式完整地填写《技术响应表》，说明自己所提供的相关服务内容与招标文件要求的偏离情况。

22.3 电子投标文件中提供服务的指标应达到或优于招标文件中所列技术指标。投标人应注意招标文件中所列技术指标仅列出了最低限度。对于招标文件要求投标人提供佐证材料的参数，投标人在佐证材料中必须列出该项参数的具体数值或内容；对于招标文件未要求投标人提供佐证材料的参数，投标人在《技术响应表》的投标应答中必须列出具体数值或内容。如投标人未应答或只注明“符合”、“满足”等类似无具体内容的表述，将被视为不符合招标文件要求，投标人自行承担由此造成的一切后果。

23. 商务响应文件

23.1 投标人按照招标文件要求提供的有关证明文件及优惠承诺，包括但不限于以下内容：

（1）投标函；

（2）投标人及其投标产品的相关资料和业绩证明材料；

（3）商务响应表；

（4）中小企业有关证明材料；

（5）投标人承诺给予采购人的各种优惠条件（优惠条件事项不能包括采购项目本身所包括涉及的采购事项。投标人不能以“赠送、赠予”等任何名义提供货物和服务以规避招标文件的约束。否则，投标人提供的电子投标文件将作为无效投标处理，投标人的投标行为将作为以不正当手段排挤其他投标人认定）；

（6）具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料。

24. 投标有效期

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

24.2 特殊情况下，采购人可于投标有效期满之前要求投标人同意延长有效期，要求与答复均应为书面形式。拒绝延长投标有效期的投标人不得再参与该项目后续采购活动。同意延长投标有效期的投标人不能修改其电子投标文件。

25. 电子投标文件的份数和签署

25.1 投标人应按“投标人须知前附表”要求提供固化的电子投标文件1份，并上传投标文件对应的哈希值，以上所有内容均为电子投标文件的组成部分。

25.2 固化的电子投标文件应保证能正常读取，否则造成的一切后果由投标人自行承担。

25.3 电子投标文件的书写应清楚工整，任何行间插字、涂改或增删、字迹潦草、表达不清或可能导致非唯一理解的电子投标文件可能视为无效投标。

25.4 投标人在投标文件及相关文件的签订、履行、通知等事项的书面文件中的单位盖章、印章、公章等处均仅指与当事人名称全称相一致的标准公章或电子签章，不得使用其它形式（如带有“专用章”等字样的印章）。投标人的法定代表人或授权代表签字或盖章等处仅指与法定代表人或者授权代表名称相一致的签名或盖个人印鉴或签字章或电子章。

25.5 电子投标文件应根据招标文件的要求制作，签署、盖章和内容应完整，如有遗漏，将被视为无效投标。

25.6 电子投标文件统一在“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”中编制。

26.电子投标文件的递交

26.1 本项目采用网上电子投标方式，不接受投标人递交的纸质投标文件，投标人将固化的电子投标文件和对应的哈希值，按招标文件要求成功上传提交到“ 甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”。对迟于投标截止时间提交的哈希值将不予接受。

26.2 本次招标不接受邮寄的电子投标文件。

27.电子投标文件的修改和撤回

27.1 投标人在投标截止时间前，可以对所递交的电子投标文件哈希值进行撤回，对投标文件进行补充修改，再次固化后，重新上传哈希值，以开标前最后一次上传的哈希值为准。

27.2 在投标截止时间之后，投标人不得对其递交的电子投标文件做任何修改或撤回投标。

四、开标和评标

28.开标评标

28.1 代理机构在招标文件规定的时间和地点组织公开开标，投标人须通过“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”参加。

28.2 开标时，采用“甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统”电子语音方式进行唱标，包括投标人名称、投标价格和招标文件规定的需要公开的其他内容。投标人不足3家的，不得开标。

28.3 唱标结束后，投标人代表必须对唱标的内容进行确认。

28.4 对不同文字文本电子投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

28.5 投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为招标采购单位相关工作人员有需要回避的情形的，应及时提出询问或者回避申请。招标采购单位对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

28.6 各授权代表务必在开标、评标过程中保持“群聊”和电话畅通，否则造成的一切后果由投标人自行承担。

28.7 评标委员会要求投标人提交的澄清、补正、说明(报价)等材料，投标人必须在规定的时间内在“网上评标厅”页面点击“澄清回复”按钮，进行回复提交，如不能在规定的时间内响应或提交，一切后果由投标人自行承担。

29.资格审查

29.1 公开招标采购项目开标结束后，采购人或者代理机构依法按招标文件要求对投标人的资格进行审查。合格投标人不足3家的，不得评标。

30. 评标委员会

30.1 评标委员会成员由采购人代表和评标专家组成，成员人数应当为5人以上单数，其中评标审专家不得少于成员总数的三分之二。

30.2 评标委员会应当对符合资格的投标人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。

30.3 评标委员会负责完成全部评标工作，向采购人提出经评标委员会签字的书面评标报告。

31. 对电子投标文件的审查和响应性的确定

31.1 电子投标文件属于下列情况的，在符合性审查时按照无效投标处理：

（1）电子投标文件的签署、盖章：是否按招标文件要求签署、盖章

（2）投标函、商务响应表、技术响应表：是否提供（如有一项不提供视为无效投标），是否按招标文件要求填写，如未按招标文件要求填写视为无效投标。

（3）招标文件规定的实质性条款：加注“●”号条款（除国家相关强制性标准外）是否实质性响应招标文件（注：如果招标文件没有设置加注“●”号的条款，则视为本项目无实质性条款，评标专家对本项不进行评审。）

（4）国家相关强制性标准：投标内容是否符合国家相关强制性标准（注：如果本项目所采购标的物没有国家相关强制性标准，评标专家对本项不进行评审。）

（5）采购预算或最高限价：报价是否超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价

（6）采购人不能接受的附加条件：电子投标文件是否含有采购人不能接受的附加条件

（7）法律、法规和招标文件规定的其他无效情形：1.不同投标人的电子投标文件是否由同一单位或者个人编制； 2.不同投标人是否委托同一单位或者个人办理投标事宜； 3.不同投标人的电子投标文件载明的项目管理成员或者联系人员是否为同一人； 4.不同投标人的电子投标文件是否异常一致或者投标报价是否呈规律性差异； 5.不同投标人的电子投标文件是否相互混装； 6.其它无效情形。

31.2 投标截止时间后，除评标委员会要求提供外，不接受投标人及与投标人有关的任何一方递交的材料。

31.3 实质上没有响应招标文件要求的电子投标文件，将被拒绝，投标人不得通过修改或撤回不符合要求的内容而使其投标成为响应性的投标。

31.4 评标委员会对确定为实质上响应的投标进行审核，电子投标文件报价出现前后不一致的，修改错误的原则如下：

（1）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（2）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；

（3）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；

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

31.5 评标委员会将要求投标人按上述修改错误的方法调整投标报价，投标人同意后，调整后的报价对投标人起约束作用。如果投标人不接受修改后的报价，其投标将被拒绝。

31.6 评标委员会对确定为实质上响应的投标进行政策功能评价，如涉及以下内容，具体标准为：

（1）评标委员会对于节能、环保产品或小型、微型企业或监狱企业的价格扣除，审核投标人填写的相关证明材料。

（2）对于非专门面向中小企业、监狱企业、残疾人福利性单位采购的项目，依照《政府采购促进中小企业发展管理办法》的规定，凡符合要求的有效投标人，按照投标人须知前附表规定的扣除比例给予相应的价格扣除。

评标价＝总投标报价-小型和微型企业的总投标报价x投标须知前附表规定的扣除比例

上述评标价仅用于计算价格评分，中标金额以实际投标价为准。

32. 电子投标文件的澄清

32.1 澄清有关问题。评标委员会应当要求投标人对电子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作出必要的澄清、说明或者补正。投标人有义务按照评标委员会通知的时间、方式指派授权代表就相关问题进行澄清。

32.2 投标人的澄清、说明、答复或者补充应在规定的时间内完成，并不得超出电子投标文件的范围或对投标内容进行实质性的修改。

32.3 澄清文件（说明或者补正）将作为电子投标文件的一部分，与电子投标文件具有同等的法律效力。投标人的澄清、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授权代表签字或盖章。

33. 投标的比较和评价

33.1 评标委员会将按照招标文件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。

34. 异常低价审查规则和评标方法

34.1 异常低价审查规则

一、政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：

1. 投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值的65%，即投标（响应）报价< 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值×65%；

2. 投标（响应）报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价的65%，即投标（响应）报价< 次低报价供应商投标（响应）报价×65%；

3. 投标（响应）报价低于采购项目最高限价的65%，即：投标（响应）报价< 采购项目最高限价×65%；

4. 评审委员会基于专业判断，认为供应商报价明显过低，可能影响产品质量或无法诚信履约的其他情形。

采购人可以结合具体项目实际情况，提高上述第1项至第3项中启动异常低价投标（响应）审查的数值标准，但是最高不得超过65%。

相关法律法规对供应商报价有规定的，从其规定。

二、评审委员会启动异常低价投标（响应）审查后，属于前述第1项至第4项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标（响应）价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间一般不少于30分钟。其中，属于第3项情形，供应商已随投标（响应）文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。

34.2 评标方法

34.2.1 综合评分法

（1）“综合评分法”的评标方法，具体评审因素详见《采购项目需求》。评标采用百分制，各评委独立分别对实质上响应招标文件的投标进行逐项打分，对评标委员会各成员每一因素的打分汇总后取算术平均分，该平均分为投标人的得分。

（2）根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《关于进一步规范政府采购评审工作有关问题的通知》（财库〔2012〕69号）的规定，评标委员会成员要依法独立评审，并对评审意见承担个人责任。评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，按照少数服从多数的原则做出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见并说明理由，否则视为同意。

（3）评标委员会审查产品资质或检测报告等相关文件符合性时，应综合考虑行业特点、交易习惯、采购需求最本质原义等情况，而不应以电子投标文件中产品名称与招标文件产品名称是否一致作为审查的标准。

（4）中标候选人产生办法：评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。电子投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

34.2.2 最低评标价法

（1）最低评标价法，是指电子投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。采用最低评标价法评标时，除了算术修正和落实中小企业有关政策需进行的价格扣除外，不能对投标人的投标价格进行任何调整。

（2）中标候选人产生办法：评标结果按投标报价由低到高顺序排列。投标报价相同的并列。电子投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

35.其他注意事项

35.1 在开标、评标期间，投标人不得向评标委员会成员或代理机构询问评标情况、施加任何影响，不得进行旨在影响评标结果的活动。

35.2 为保证定标的公正性，在评标过程中，评标委员会成员不得与投标人私下交换意见。在开、评标期间及招标工作结束后，凡与评标情况有接触的任何人不得透露审查、澄清、评价和比较等投标的有关资料以及授标建议等评标情况。

35.3 本项目不接受赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。

35.4 不同投标人所投产品均为同一品牌或任一核心产品为同一品牌时，按以下原则处理：

（1）采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人自行选取一个投标人参加评标，其他投标无效。

（2）使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人自行选取一个投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

五、废标和串通投标

36.废标的情形

36.1 招标采购中，出现下列情形之一的，予以废标：

（1）符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足三家的；

（2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（3）投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

（4）因重大变故，采购任务取消的。

36.2 废标后，采购人应在甘肃政府采购网、天水市公共资源交易网上公告，并公告废标的详细理由。

37.有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

（一）不同投标人的电子投标文件由同一单位或者个人编制；

（二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

（三）不同投标人的电子投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

（四）不同投标人的电子投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

（五）不同投标人的电子投标文件相互混装。

38.根据《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）第43条规定，如评审现场经财政部门批准本项目转为其他采购方式的，按相应采购方式程序执行。

六、中标

39.中标人的确定

39.1 代理机构应当在评标结束之日后2个工作日内将评标报告送采购人。

39.2 采购人可以事先授权评标委员会直接确定中标人。

39.3 采购人应当自收到评标报告之日起 5 个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人确定中标人。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。

39.4 采购人或者代理机构应当自中标人确定之日起2个工作日内，在甘肃政府采购网、天水市公共资源交易网上公告中标结果。 中标公告期限为1个工作日。

40. 中标通知书

40.1 中标通知书为签订政府采购合同的依据，是合同的有效组成部分。

40.2 中标通知书对采购人和中标人均具有法律效力。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。

七、合同签订及履行

42. 签订合同

42.1 中标人在收到代理机构发出的《中标通知书》后，应在招标文件规定的时间内与采购人签订采购合同。由于中标人的原因拒绝与采购人签订采购合同的，将视为放弃中标，取消其中标资格并将按相关规定追究其法律责任。采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

42.2 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，不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的任何协议，所签订的合同不得对招标文件和中标人电子投标文件作实质性修改。

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

43. 合同分包

43.1 未经采购人同意，中标人不得分包合同。

43.2 政府采购合同分包履行的，中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包投标人就分包项目承担责任。

44. 履约保证金

44.1 若《采购项目需求》规定须提交履约保证金的，合同签订前，中标人须按照规定要求提交履约保证金，履约保证金的有效期至货到并最终验收合格之日。

44.2 如果中标人在规定的合同签订时间内，没有按照招标文件的规定交纳履约保证金，且又无正当理由的，将视为放弃中标。

44.3 中标投标人未能按合同规定履行其义务，采购人有权没收其履约保证金

45. 合同验收

45.1 采购人按照政府采购合同规定的技术、服务、安全标准组织对投标人履约情况进行验收，并出具验收书。采购人应当及时对采购项目进行验收。采购人可以邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收。参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

八、询问和质疑

46. 询问

46.1 投标人对政府采购活动事项和采购文件、采购结果有疑问的，可按第一章投标邀请中载明的联系方式、地址，以口头或书面形式向代理机构、采购人提出询问，代理机构、采购人将依据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第五十二条的规定时限做出处理和答复。

46.2 询问的内容不属于采购人委托代理机构事项的，代理机构将依法告知投标人向采购人提出询问。

47. 质疑

47.1 投标人认为招标文件、评标过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以根据《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第94号）第十条的规定，以书面形式提出质疑。 **受到损害之日为收到本招标文件之日。**

47.2 投标人提出的质疑必须符合《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第94号）第十二条的规定，应当提交质疑函和必要的证明材料及法人授权委托书（原件）、营业执照（复印件）、法定代表人和授权代表身份证复印件，否则不予受理。质疑函应当包括下列内容（质疑函范本请登录中国政府采购网自行下载）：

（1）投标人的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

（2）质疑项目的名称、编号；

（3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

（4）事实依据；

（5）必要的法律依据；

（6）提出质疑的日期。

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

47.3 对采购需求的质疑，投标人直接向采购人提出，由采购人负责答复。

47.4 根据《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第94号）第十条，投标人对采购文件、采购过程、中标结果的质疑必须在法定的质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，不接受二次质疑。

47.5 质疑的内容不属于采购人委托代理机构事项的，代理机构将依法告知投标人向采购人提出质疑。

47.6 有下列情形之一的，属于无效质疑，本项目采购代理机构或采购人不予受理:

（1）未在有效期限内提出质疑的；

（2）质疑未以书面形式提出，或质疑书内容不符合本须知要求的；

（3）质疑书没有法定代表人本人签章，或未提供法定代表人签章的特别授权，或未加盖单位公章的；

（4）未在法定的质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，进行二次或多次质疑的；

（5）质疑事项已经进入投诉或者诉讼程序的；

（6）其它不符合受理条件的情形。

质疑文件提交地址：甘肃润联咨询服务有限责任公司（天水市秦州区解放路飞将巷鑫海城市广场2号楼1单元402室）

九、其他规定

48.采购代理服务费

48.1 中标人须在招标结束后7个工作日内，向甘肃润联咨询服务有限责任公司交纳招标代理服务费。如果中标人未按约定时间缴纳，每延误一日按服务费的千分之一（1‰）计收违约金。 收费标准：以中标价格为计费基础，参照国家计委颁发的《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格[2002]1980号）规定收取。 支付方式：电汇、转账 户名：甘肃润联咨询服务有限责任公司 账号：61012401000003164

49.中标通知书

49.1 中标人确定之日起2个工作日内，采购代理机构应在省级以上财政部门指定的媒体上发布公告中标结果，招标文件应当随中标结果同时公告。公告中标结果的同时向中标人发出中标通知书。（在领取中标通知书时应当结清招标代理服务费）

50.投标人向代理机构咨询的有关项目事项，一切以法律法规的规定和代理机构书面答复为准，其他一切形式均为个人意见，不代

表本单位的意见。

第三章 电子投标文件格式

封面格式

(项目名称)项目

招标文件编号:_____

包号:_____

采购人：_____

招标代理机构:_____

投标人名称（ 加盖公章）：_____

投标人详细地址：_____

投标人联系电话：_____

投标人统一社会信用代码：_____

_____年_____月

目录

第一部分 资格证明文件

一、 .....

二、 .....

三、 .....

四、 .....

第二部分 商务技术文件

一、 .....

二、 .....

三、 .....

四、 .....

五、 .....

第一部分 资格证明文件

1. 营业执照：供应商具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，具有有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）；（复印件加盖公章）

2. 财务状况：供应商须提供由会计事务所出具或经第三方审计的2025年年度财务审计报告（三表一注，复印件加盖公章）；若响应供应商新注册的，则提供成立至今的月或季度财务状况报表；或者供应商基本开户银行出具的资信证明；

3. 依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：供应商提供依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供投标截止时间前六个月内任意一个月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。如依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，提供相应证明材料；供应商逐年缴纳社会保障资金的，须提供投标截止日前上年度缴纳社会保障资金的票据凭证，企业成立不足一年的提供书面声明)；

4. 中国裁判文书网或中国执行信息公开网截图：供应商须未被列入“中国裁判文书网”网站行贿犯罪档案或未被列入“中国执行信息公开网”网站失信被执行人名单（在资格审查阶段，由采购人或者采购代理机构现场查询，供应商可以不提供查询截图）；

5. 无重大违法记录声明：参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。（截至开标日成立不足3年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明）。

无违法记录声明（格式）

采购人名称：_____

本投标人现参与_____项目（招标文件编号：_____）的采购活动，在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。

如上述声明不真实，愿意按照政府采购有关法律法规的规定接受处罚。

特此声明。

投标人（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或签章）：

年　　月　　日

6. 法定代表人身份证明或法定代表人授权书：法定代表人身份证明或法定代表人授权书

法定代表人身份证明(法定代表人参加投标)

投标人名称：

注册号：

注册地址：

成立时间：　　年　　月　　日

经营期限：

经营范围：_____主营：_____；兼营：_____

姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 系_____（投标人名称）的法定代表人。

特此证明

附：法定代表人身份证（正、反面）扫描件

投标人（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日　　期：　　年　　月　　日

法定代表人授权书(授权代表参加投标)

_____（采购人名称）：

本授权声明：_____（投标人名称）_____（法定代表人姓名、职务）授权_____（被授权人姓名、职务）为我方“_____”项目（招标文件编号:_____）投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

附：法定代表人身份证和授权代表身份证（正、反面）扫描件

投标人（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表（签字或盖章）：

日　　期：　　年　　月　　日

7. 信用记录：供应商须为未被列入“信用中国”网站记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于“中国政府采购网政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府

采购活动期间。（在资格审查阶段，由采购人或者采购代理机构现场查询，供应商可以不提供查询截图）

8. 承诺：供应商须提供具有承担本项目实施能力的承诺。

以上所有资格全部为招标文件的实质性要求，有一项不符合即为无效投标。

注：

1.所要求提供的资格证明文件必须在每一项资料的扫描件首页或逐页加盖投标人公章。

2.提供的扫描件不清晰、无法辨认或内容不符合规定，该项内容将视为无效。

3.资格审查的内容若有一项未提供或不符合招标文件要求，将导致其不具备投标资格，且不允许在开标后补正。投标人为国家机关、事业单位、团体组织或个人的，不提供资格证明文件中的第二、三、四项内容。

4.依法免税或不需要缴纳社会保障金的投标人，应提供相应的文件证明，复印件或原件清晰、真实、有效。

5.“投标截止日”是指投标人递交投标文件的截止日期。

第二部分 商务技术文件

(一)投标函

投标函

_____（采购人名称）：

我方全面研究了(项目名称）的招标文件（招标文件编号），决定参加贵单位组织的本项目投标。我方授权（姓名、职务）代表我方（投标人的名称）全权处理本项目投标的有关事宜。

1.我方自愿按照招标文件规定的各项要求向采购人提供所需服务，总投标价为人民币_____万元（大写：_____）。

2.一旦我方中标，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证于合同签字生效后_____（服务期限）内完成项目的服务内容。

3.我方承诺严格遵守《中华人民共和国政府采购法》和《中华人民共和国政府采购法实施条例》，不会发生《政府采购法》第七十七条所列情形和《政府采购法实施条例》第七十二条所列情形，不会在投标有效期___日内撤回投标文件。

4.我方承诺未列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“信用甘肃”失信被执行人、重大税收违法失信主体名单，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单，符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的各项条件，投标截止日前3年在经营活动中没有重大违法记录。

5.我方若中标，本承诺将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

6.如违反上述承诺，我方投标无效且接受相关部门依法做出的处罚，并承担通过“甘肃政府采购网”等相关媒体予以公布的任何风险和责任。

7.我方为本项目提交固化的电子投标文件（含开标一览表）1份和投标文件对应的哈希值。

8.我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与投标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

9.我方完全理解采购人不一定将合同授予最低报价的投标人的行为。

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

通讯地址　：

邮政编码　：

联系电话　：

传　　真　：

日　　期　：　　年　　月　　日

注：不提供此函视为无效投标。

(二)中小企业有关证明材料

中小企业声明函

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

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

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

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称(盖章):_____

日 期:____年____月____日

注意事项：

1、在政府采购项目中，供应商提供的货物、工程或服务有大型企业制造、承建或承接的，或货物制造商、工程承建商或服务承接商与大型企业的负责人为同一人、与大型企业存在直接控股、管理关系的，不享受中小企业扶持政策，供应商无需在投标（响应）文件中提供《中小企业声明函》。

2、在混合采购项目中，按照下列情况处理：

（1）若采购人确定采购项目属性为货物，供应商提供的货物有大型企业制造的，或货物制造商与大型企业的负责人为同一人、与大型企业存在直接控股、管理关系的，不享受中小企业扶持政策，供应商无需在投标（响应）文件中提供《中小企业声明函》。

（2）若采购人确定采购项目属性为工程，供应商提供的工程有大型企业承建的，或工程承建商与大型企业的负责人为同一人、与大型企业存在直接控

股、管理关系的，不享受中小企业扶持政策，供应商无需在投标（响应）文件中提供 《中小企业声明函》。

（3）若采购人确定采购项目属性为服务，供应商提供的服务有大型企业承接的，或服务承接商与大型企业的负责人为同一人、与大型企业存在直接控股、管理关系的，不享受中小企业扶持政策，供应商无需在投标（响应）文件中提供《中小企业声明函》。

3、从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度年末数据，无上一年度年末数据的新成立企业可不填报。

4、若供应商在投标（响应）文件中未提供《中小企业声明函》，则不享受中小企业扶持政策，但不应认定供应商投标（响应）无效。

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称(盖章):_____

日 期:____年____月____日

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证明文件（扫描件）（格式自拟）

(三)"节能产品"、"环境标志产品"证明材料

"节能产品"、"环境标志产品"证明材料

●1.属于财政部、国家发展改革委公布现行的《节能产品政府采购品目清单》中以“★”标注的政府强制采购产品，须提供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，未提供的属于无效投标。

2.其他证明材料按照招标文件要求的提供。

（四）投标人类似项目业绩一览表

投标人类似项目业绩一览表

序号	用户单位名称	项目内容	实施地点	用户联系人及联系方式	项目起止时间	合同金额

注：

若招标文件评分因素及评标标准中要求提供业绩的，投标人所列业绩应按其要求将证明材料按顺序附后。

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日　　期：　　年　　月　　日

(五)投标人本项目服务人员情况表

投标人本项目服务人员情况表

人员分工	职务	姓名	职称	常住地	资格证明（附扫描件）			
					证书名称	级别	证号	专业

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日　　期：　　年　　月　　日

(六)商务响应表

商务条款偏离表

项目名称：_____

招标编号：_____

供应商名称：_____

序号	招标文件条目号	招标文件的商务要求	投标文件的商务响应	偏离说明

注：本表应包括第四章采购项目需求、第一部分商务要求的内容给予逐条响应，以自己所能达到的内容予以填写。

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日　　期：　年　月　　日

(七)技术响应表

技术要求响应/偏差表

项目名称：_____

招标编号：_____

供应商名称：_____

招标文件条目号	招标文件技术要求的内容与数值	供应商的技术响应内容与数值	偏差说明

注：供应商应对招标文件第四章采购项目需求、第二部分技术要求的内容给予逐条响应，以自己投标产品和服务所能达到的内容予以填写。

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日　　期：　年　月　　日

(八)服务承诺

服务承诺

注：由投标人自拟格式。

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日　　期：　　年　　月　　日

(九)开标一览表

投标人名称：

项目名称：秦安县医共体总医院(秦安县人民医院)建设软件采购项目

招标文件编号：TGZC2026-359

包号：E6205000608011071001001

投标人名称	总价(万元)

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

注：

1.报价应是用户验收合格后的最终总价，包括采购需求包含的所有服务内容的总价和招标文件规定的其它费用。

2.“开标一览表”必须签字或盖章，否则为无效投标，可以逐页签字或盖章也可以在落款处签字或盖章。

3.“开标一览表”按包分别填写。

(十)报价明细表

项目名称：秦安县医共体总医院(秦安县人民医院)建设软件采购项目

招标文件编号：TGZC2026-359

包 号：E6205000608011071001001

单位： 万元

格式自拟

第四章 采购项目需求

第一部分 商务要求

一、报价要求

1. 投标报价以人民币填列。

2. 投标人的报价应包括：用户验收合格后的最终总价，包括采购需求包含的所有服务内容的总价和招标文件规定的其他费用。其中，报价须包含本项目涉及的所有与甘肃省省级统建平台(包括但不限于甘肃省基层医疗机构云HIS系统、公共卫生管理系统、家庭医生签约系统、妇幼保健系统、双向转诊系统)接口对接医共体平台侧的全部费用，涵盖接口开发、联调测试、数据映射、技术文档编写、数据传输验证，不包括第三方系统内部改造费用、接口开发费用及技术配合费。;同时包含以下两项运维费用:(1)与上述平台首次对接及验收合格后一年内的接口运维支持费用;(2)验收合格后三年的系统免费维护服务费用。因省级统建平台接口规范发生非重大变更(不涉及数据结构和业务流程重构)所产生的调整工作费用已含在报价内;若发生重大变更(如重构接口、更换对接方式等)，双方另行协商费用。

二、服务时间、地点

服务时间：合同签订之日起90个日历天内完成软件开发安装调试并正常运行，并提供3年维护服务（自整体验收通过之日起算）

服务地点：甲方指定地点

三、付款方式

项目按进度支付合同价款，软件上线运行验收合格后，支付此项/批次的合同价款，累积付款至合同总金额的90%。剩余10%作为履约保证金，在合同约定的履约义务全部履行完毕后，配套服务检验验收合格后，15个工作日内无息支付。

四、履约保证金

是否收取：收取。

履约保证金：政府采购合同金额的10%

履约保证金递交须知：详见付款方式

五、验收方法及标准

按照采购合同的约定和现行国家标准、行业标准以及企业标准对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。采购人有权根据需要对服务期内的服务实施情况进行分期考核，结合考核情况和服务效果进行验收，或根据采购

合同规定，对供应商的交付成果按采购文件的要求进行验收。必要时，采购人有权邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收。参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。验收结束后，应当出具验收书，列明各项标准的验收情况及项目总体评价，由验收双方共同签署。

第二部分 技术要求

序号	名称	参数功能	单位	数量
一	**接口对接**			
1.1	全民平台数据共享	【1】和全民平台进行数据的交换共享，按照相关接口规范，完成与省全民平台业务接口对接，对接基础字典、患者基本信息、门诊业务、急诊业务、住院业务、体检业务、检查业务、检验业务、手麻业务、护理业务、病案业务、电子病历、排队叫号、预约管理等业务数据;实现医共体与全民平台业务协同共享。	项	1
1.2	与基层一体化系统接口	**电子病例库** 【2】系统接口开发，用于对接院内系统中门诊、住院、缴费、病案首页、健康体检、输血管理、电子病历管理、病程记录、护理记录、知情通知书、血液透析、检验报告、影像检查报告、基础数据及治疗记录等 **【3】医疗资源库** 系统接口开发，用于对接院内系统中医务人员信息、机构信息、医疗设备、药品、卫生管理、行政区划等	项	1
1.3	区域影像中心	【4】完成妇幼保健院系统接口开发工作，实现区域内影像数据的全汇聚查询查看，实现在医共体平台系统区域影像业务数据监管展示。	项	1
1.4	区域心电中心	【5】完成与已建设区域心电中心业务集成对接，实现在医共体平台系统区域心电业务数据监管展示。	项	1
1.5	区域消毒供应中心	【6】完成与已建设区域消毒供应中心业务集成对接，实现在医共体平台系统跳转及区域消毒供应业务数据监管展示。	项	1
二	**运维服务**			
2.1	云资源	【7】CPU：≥200 核；内存：≥580G；系统盘：≥2500G；硬盘：≥10T；数据盘：≥4000G。	年	3
2.2	云安全	**云防火墙：**	年	3

		【8】1、应用层防护带宽≥200M 【9】2、内置 Web 应用攻击检测引擎，支持文件包含攻击、抵御注入式攻击（包含 SQL 注入、系统命令注入）、信息泄露攻击、跨站脚本（XSS）、网站扫描、WEBSHELL 后门攻击、跨站请求伪造、目录遍历攻击、WEB 整站系统漏洞等应用层攻击行为，支持超过 3000 种 Web 服务器漏洞特征规则。 【10】3、支持对 HTTP、HTTPS、FTP、SMB、SMTP、POP3、IMAP 协议进行病毒检测和查杀，支持最大 16 层的压缩文件查杀。 【11】具备勒索软件通信防护功能。 【12】■4、支持网站防篡改功能，可防止攻击者非授权修改网站目录文件。（需提供产品功能截图证明） **云堡垒机：** 【13】1、保护资产数≥20 个 【14】2、支持定期变更目标设备真实口令，支持自定义口令变更周期和口令强度。口令变更方式至少支持手动指定固定口令、通过密码表生成口令、依照设备挂载的口令策略生成随机口令、依照密码策略生成同一口令等方式。 【15】3、支持从 windows AD 域抽取用户账号作为主账号，支持一次性抽取和周期性抽取两种方式。 【16】■4、支持通过动作流配置提供广泛的应用接入支持，无论被接入的资源如何设计登录动作，通过动作流配置都可以实现单点登陆和审计接入（需提供产品功能截图证明） 【17】■5、支持在授权基础上自定义访问审批流程，可设置一级或多级审批人，每级审批可指定通过投票数，需逐级审批通过才可最终发起运维操作（需提供产品功能截图证明） 【18】■6、全面支持 IPV6，设备自身可以配置 IPV6 地址供客户端访问，并且支持目标设备配置 IPV6 地址实现单点登陆和审计（需提供产品功能截图证明） **安全管理中心高级版(主机漏扫/应用漏扫)：** 【19】1、保护资产数≥20 个 【20】2、集中展示云上业务系统的风险状态，包括业务风险分布、风险级威胁趋势、安全事件列表、安全评分、已		

		具备的安全能力列表等。 【21】3、威胁分析中心对全网资产的安全事件及告警进行分类，至少按照风险等级、事件类型、影响标签、来源、状态等维度来分类； 【22】■4、组织架构统一管理，安全组件统一认证，云平台用户可通过控制台单点登录安全专区平台及所有安全组件。安全组件集中授权，集中监控、集中管理。从安全管理中心可管理所有安全组件。（需提供产品功能截图证明）		
三	**定制开发**			
3.1	基础服务平台			
1	医共体统一门户	【23】1、拟建设医共体统一应用门户，医共体统一门户是一个为区域内医疗卫生机构设计的集成化平台，旨在提供可视化展示和便捷管理的功能。通过单点登录技术，允许用户在一次注册后自由访问多个系统，无需重复输入用户名和密码，从而简化用户的操作流程并提高工作效率。此外，门户还应支持用户需求配置的灵活性，以满足不同用户的需求。通过整合分散的业务信息系统，医共体统一门户可实现业务系统之间的“内外联动、点面结合、上下协同”，不仅能够提升医疗服务的效率和质量，同时为用户提供更加便捷的服务体验。功能需包含子系统管理、个性化门户首页、用户管理、传输加密配置、角色管理、安全审计中心、token 中心。 **【24】2、子系统管理** 各应用子系统注册到统一门户，具有各子系统账号与单点登录平台账号的映射关系配置。 **【25】3、个性化门户首页** 用户根据自身的使用习惯和应用使用频率，自行调整系统的展示位置及效果。还支持与角色关联，以便机构能够根据实际需求，为不同业务人员分配不同的门户首页 **【26】4、用户管理** 提供用户账户的全面维护功能，涵盖了多种账户管理操作，包括但不限于修改密码、停用和启用账户、配置用户角色以及平台用户绑定配置等功能，满足不同场景下的管理需求。 **【27】5、传输加密配置**	套	1

		采用国家密码管理局认证的国密加密方式，确保数据在传输过程中的高度安全性，管理员可以根据实际需求，灵活启用或停用传输加密功能，以适应不同的安全要求和业务场景。 **【28】6、角色管理** 管理员可以灵活地进行统一的子系统授权管理，根据用户的实际需要，为不同角色配置各子系统的访问权限，确保每个角色都能获得与其职责相符的系统访问权限。 **【29】7、安全审计中心** 对用户的所有操作进行全面记录和监控，确保系统操作的透明性和安全性。包括用户名、登录 IP、审计系统、审计模块、操作类型、操作状态以及操作时间等明细内容 **【30】8、token 中心** 用户可以方便地登录各个子系统，实现基于 Token（令牌）的动态验证。提供了便捷、安全的访问体验，同时为系统管理员提供了强大的管理工具，确保系统的安全 **主要技术与功能需求：** 【31】9、系统应支持用户账户的全面维护，包括用户名、密码、手机号等必要属性，具备修改密码、停用启用账户、分配角色以及自定义每个用户的密码有效期天数、黑名单等功能。 【32】10、具备平台用户绑定功能，应支持将接入的子系统用户与平台用户进行绑定，应有明确配置界面，以满足医护人员的账户管理需求。 【33】11、提供自定义角色功能，应支持子系统权限配置，应能列出系统接入的所有应用系统，并通过点击指定应用系统进行菜单权限配置。 【34】12、应支持采用国密加密算法，子系统应支持参数自定义，包括字段类型、字段名称、字段编码等自定义，为每个子系统生成唯一的三方凭证，保证应用接入安全可靠。 【35】13、提供安全审计中心，确保所有操作处于可控和可审计状态，对用户操作全面记录和监控，应支持查看操作的明细内容，确保所有操作都在可控的范围内，并为审计提供必要的数据支持。		

		【36】14、应支持根据需要个性化调整权限内的子系统应用显示，应支持为子系统进行分类，确保使用人员能够便捷、直观的通过门户主页进入各子系统。 【37】15、平台提供多种对接方案，应支持平台统一认证登录、三方授权登录、账号托管代理方式。		
2	平台主数据管理	【38】1、拟建设主数据管理模块，旨在提供区域内主数据服务，涵盖医疗卫生术语、电子病历数据集、数据元等，确保数据的标准化和互操作性，主要目标是实现对患者、机构、医护人员、科室等基础数据的统一管理，以建立术语字典表的统一管理，能够规范医共体的术语编码体系，解决医共体内各系统之间不统一问题。功能需包含字典模型管理、模型版本管理、术语典管理、字典审核发布、字典同步管理。 **【39】2、字典模型管理** 遵循国内外已有的医疗行业术语字典规范，建立术语字典结构标准。实现术语字典的可视化配置，使医院能够完善本院信息交互字典标准结构管理。 **【40】3、模型版本管理** 提供了全面的版本管理功能，旨在有效管理和迭代创建术语模型的不同版本，确保术语模型始终与应用需求保持同步，为医疗信息化建设提供了可靠的支持。 **【41】4、术语字典管理** 对不同的业务系统传过来的术语信息进行统一的管理的功能，实现对医区域内部各业务系统术语的统一管理。 **【42】5、字典审核发布** 通过字典内容编辑-字典内容审批-字典内容发布机制，实现服务资源共享 **【43】6、字典同步管理** 当业务系统产生字典更新时，将业务系统中的字典更新内容同步至区域主数据管理系统中，之后发送至平台，经平台路由至各业务系统，以保持各业务系统的字典内容的一致性、实时性。 **主要技术与功能需求：** 【44】7、应支持主数据模型的动态数据模型管理和创建，可对已有模块数据字段做新增扩展，要求实现字典结构的	套	1

		灵活管理，包括结构的增加、修改、删除以及查看功能。 【45】8、应支持手动添加和模板导入功能，用户可以根据需要手动输入编码、名称等信息，也可以通过模板导入功能将主数据的详细信息按照事先定义好的结构导入到平台中。 【46】9、要求支持字典权限管理，满足对不同主数据模型实现更新权限、审核权限、发布权限的管控。 【47】10、需支持术语模型版本管理，可基于现有术语模型创建和迭代新版术语模型结构。 【48】■11、需集成国家标准、卫生信息系统标准、卫健委统计标准、互联互通交互服务、互联互通值域标准模型。（提供相关截图证明） 【49】■12、要求系统具备字典审核与发布功能，通过字典内容编辑、审批和发布机制，实现主数据字典的共享与更新。（提供相关截图证明）		
3	平台主索引管理	【50】1、拟建设患者主索引服务模块，实现区域内患者居民基本信息数据的整合，通过 PIX 服务解决跨系统服务调用的患者信息一致性问题，此模块需要支持设置患者主索引匹配规则、生成院内唯一索引号，并对外提供互联互通标准化的患者信息注册、更新、合并、查询等接口服务。功能需包含主索引管理、匹配规则管理、相似主索引管理、居民信息管理、历史数据合并、隐私设置。 **【51】2、主索引管理** 对区域内有效患者信息（姓名、性别、身份证等信息）的精确匹配和全面整合，形成唯一的主索引。 **【52】3、匹配规则管理** 根据不同系统的数据特点，从标识信息和属性信息中选取不同组合作为关键项进行匹配的策略。 **【53】4、相似主索引管理** 通过主索引匹配规则的设置，实现了自动和手动生成主索引，并提供了相似主索引的初步筛查和人工二次处理功能。 **【54】5、居民信息管理** 对患者信息的统一管理，确保所有患者信息记录及其对应的主索引关联信息都能直观展示。 **【55】6、历史数据合并**	套	1

		提供历史数据合并功能，用户可以直观地查看历次主索引合并任务的详细信息 **【56】7、隐私设置** 保护用户个人信息和数据隐私 **主要技术与功能需求：** 【57】8、提供患者主索引匹配规则管理功能，应支持进行精确与相似匹配。 【58】9、浏览主索引数据时，应能给出敏感信息调阅提示，提醒用户注意所处环境，保障隐私数据安全。 【59】10、主索引管理系统应提供患者信息管理界面，并应支持通过该界面查看患者信息的历史主索引合并记录。 【60】11、对于患者历史数据合并需提供定时任务执行和执行记录查看信息。 【61】■12、主索引精确匹配规则应支持灵活进行匹配字段选择，支持设置规则排序。模糊(相似)匹配应支持最低相似阀值设置以及字段权重设置。（提供相关截图证明） 【62】■13、患者主索引需具有隐私设置，对于患者敏感数据如：姓名、身份证号、地址、主索引号、手机号、性别等都可以单独设置隐私规则。（提供相关截图证明）		
4	医疗服务总线	【63】1、根据医疗服务的行业特性，满足区域管理与医疗服务协同需要。主要作用在于实现区域信息系统之间的数据交换和服务协同。提高区域系统间的互连互通与互操作水平，避免形成新的信息孤岛或信息烟囱。功能需包含服务订阅、系统管理、服务管理、审批和授权、服务网关管理、数据库管理、服务监控。 **【64】2、服务订阅** 通过 api 的基本信息和介绍信息、在线测试 api 调用和订阅申请单提交，展示 api 调用方式和认证加密方式及认证加密示例和 api 调用地址、参数及描述信息。 **【65】3、系统管理** 维护各类其他接入服务的应用系统标识，应用名称和应用编码根据实际需要自由填入 **【66】4、服务管理** 通过代理服务模式、自定义 SQL 服务模式、消息服务模式多模式生成 API 服务	套	1

		【67】**5、审批和授权** 管理人员可以查看每个用户申请的 API 服务，支持查看每个用户的审批状态和授权状态，同意或驳回用户的申请 【68】**6、服务网关管理** 进行对 API 的和网关策略与安全认证，安全组策略名单、qps 策略、告警规则、告警接收、api 日志、api 认证中心、服务监控等,支持将数据中台的数据共享给其他系统，解决数据对外快速共享的场景。 【69】**7、数据库管理** 对数据源信息的添加、查询、删除、测试连接功能，系统支持 MySQL、TiDB 等多种数据源,为自定义 SQL 服务模式提供稳定的数据源连接 【70】**8、服务监控** 对接入服务数、系统接入各类服务数，今日系统交互情况、今日系统交互量排名、今日服务交互情况、各类服务交互总量、消息订阅失败量、各时段服务交互量、最近服务交互情况和异常交互情况监控。 **主要技术与功能需求：** 【71】9、应支持 API 的创建、编辑、测试、发布、升级、撤回发布、禁用、删除等全生命周期的 API 管理，应支持快速生成封装添加数据、删除数据、修改和查询数据的接口，可以通过接口实现数据的收集和上报。 【72】10、应支持实现数据快速服务化，提供开箱即用的 API 服务能力和 ESB 服务总线能力，支持 API 服务使用文档的在线查看和在线测试，提高 API 服务的数据开放和与共享对接效率。 【73】11、应采用多重安全机制保障接口调用安全，包括 AK/SK 签名认证、API-TOKEN 认证、USER-TOKEN 认证等多种身份认证方式，内容加密方式支持 RSA+AES 组合加密、SM2+AES 国密组合加密等传输加密方案，确保服务接口使用时数据交互的安全性和完整性。 【74】12、需提供 API 日志查看管理功能，可以通过日志查看各接口服务的请求时间、响应时间、请求参数、执行结果等，以便于对 API 的调用情况进行查看。 【75】13、应支持 API 网关安全组策略，应支持设置 IP 黑白名单组来进行安全访问控制。		

		【76】14、需提供统一的 API 服务市场，可通过服务市场开放服务，对已发布服务申请订阅使用。 【77】15、自定义 SQL 服务模式应支持 MySQL、TiDB 等数据源的复杂 SQL 处理，包括但不限于查询、更新、删除、数据库自定义函数调用的 DML、DQL 语句操作,并支持根据参数构建动态 SQL 表达式语句。 【78】16、应支持 ESB 消息服务模式接口的包装和发布，以实现平台各系统之间和区域各系统之间的数据交互，以及和上级卫生部门之间的数据、应用进行数据交互服务。 【79】17、应支持第三方服务注册代理功能，除在平台上生成 API 服务，应支持将第三方的 API 服务注册代理至平台，进行统一管理、发布至 API 市场，所有的 API 进行统一管理。 【80】18、应支持网关调用告警功能，当 API 调用达到配置的上限之后会触发告警，通过钉钉、邮箱的方式发送到指定的告警接收人员，应支持调用失败、QPS 超出 API 限制告警、QPS 超出用户限制告警等多种触发告警方式。 【81】19、应支持 API 限流功能,针对 API 单位时间内的调用次数、用户对 API 的调用次数进行限流，保障服务的安全和稳定性。 【82】■20、应支持多种数据服务 API 注册模式，通过代理服务模式、自定义 SQL 服务模式、消息服务模式多模式生成 API 服务，满足不同业务场景下的 API 注册需求。（提供相关截图证明） 【83】■21、应支持审核与授权功能，允许用户或管理员对 API 服务发布、订阅申请进行审核，通过或驳回以及服务授权状态控制相关操作。（提供相关截图证明）		
3.2	数据中心			
1	医共体数据底座	**数据采集管理** 【84】1、对数据中台数据采集过程进行实时监控和管理，以确保数据的准确性、完整性和及时性。 【85】2、需要面对各信息化厂商系统，提供多种模式的异地、异构数据源之间的数据交换能力，满足不同业务需求下的多场景数据集成需求。可实现业务子系统之间进行数据或者文件的传输和共享。 主要技术与功能需求： 【86】3、需支持同构/异构数据源之间批量、增量、实时的数据迁移服务。	套	1

		【87】4、数据驾驶舱需支持以可视化的方式展示关键业务指标和其他关键数据。通过直观的图表、图形、指标等了解数据动态，支持实时监控功能，帮助用户及时发现业务异常并进行干预。 【88】5、提供离线数据采集 ETL 工具，需支持 SQL 提取、结构及语义转换、数据导入等批量数据采集。 【89】6、需要具备秒级实时数据同步能力。 【90】7、需支持数据抽取日志和抽取校验比对，保障数据抽取的一致性达到 99%以上。 【91】8、需支持数据上报服务，配置数据库环境信息，支持查看数据库连接状态、当前内存、关联任务、详细信息等。 【92】9、针对数据源的采集，需支持 SQL 配置模式，系统可根据数据集标准内容编写 SQL 采集语句并保存配置。 【93】10、需支持针对不同采集模型设置不同采集时间，采集周期。 【94】11、需支持对各个模型的采集周期进行集中管理，统一管理各个模型的采集时间、启动、停止。 【95】12、提供可视化拖拉拽方式实现流程任务定义如：数据过滤、字段增删、连接操作等功能。 【96】13、需支持对数据采集过程进行实时监控和管理，并且通过多样的筛选条件（周期、类型、状态等）进行选择查询。 【97】14、需支持通过采集执行器进行多源异构网络数据采集，界面化展示执行器信息，并支持对执行器进行启动停止等操作，实时查询执行器信息（基础信息、挂载磁盘、系统、内存、CPU、网络等），支持直接关联数据源信息，并对数据源信息进行修改等操作。 【98】15、需支持预置参数，在任务配置时，快速选择所用参数，完成自定义 SQL 任务配置。 【99】16、需支持数据采集过程中的实时预警，通过预警信息，快速查看采集执行器信息、数据源端信息、关联任务信息等，精准定位问题，快速处理。 【100】17、需支持用户创建 API 和创建文件，并对其进行管理，可进行配置，并支持简单校验，支持批量发布及批量下线，对文件支持 xlsx 和 csv 格式，对已发布的 API 可支持下载接口文档。支持按照对应接口文档进行数据上报。 【101】■18、能够满足批流一体采集模式，支持多源异构跨网络的数据采集模式，数据源类型适配主流数据库，包		

		括国产信创、医疗专用数据库、大数据型、关系型、MPP 型、非关系型、时序型数据库。（提供相关截图证明） 【102】■19、需支持无代码和低代码操作，实现各异构数据源之间的数据同步。（提供相关截图证明） **数据质量管理** 【103】20、通过数据质量校验、监控、分析，实现多源数据的统一标化，提供发现数据质量问题、数据自定义校验规则以及产出对应的校验报告等治理能力。针对非标数据，需支持自定义数据治理规则，实现数据统一标准。针对数据治理流程，需支持数据标化任务周期性调度，按时段分配任务。需支持通过配置验证规则，自动化验证数据的准确性，比如验证数据合规性、完整性等，确保数据准确及时地反映业务系统中的数据。 主要技术与功能需求： 【104】21、提供可视化数据映射关系建立工具，支持可视化配置字段转换、加工、映射，系统自动解析生成 SQL 语句。 【105】22、需支持数据治理任务的自定义设置，包括执行时间、频率、规则内容等，需支持任务的批量调度。 【106】23、需支持常用字典、值域的对照以及转换。 【107】24、需支持自定义校验规则的新增、查看、编辑、删除、启用、停用等，支持数据完整性、非空性、匹配性、及时性、合法性、时序性规则校验等六种校验规则类型。 【108】25、根据不同的规则，以主表、关联表、主表/关联表限定条件、主表/关联表过滤条件、字段取值、字典匹配、字段非空等操作进行不同校验规则配置，且各类规则配置均需支持手写 SQL 方式。 【109】26、需支持多种丰富的质控标准设置，支持可视化、组件化页面设置。 【110】27、需支持对各项质控维度的自定义设置。 【111】28、需支持多种数据库类型的数据质控，如：MySQL，PgSQL、Doris 等。 【112】29、提供数据质量监控、质控报告、评价体系、问题定位等功能，全程对数据质量进行有效的监督、控制和追溯。 【113】30、需支持多维度的全面数据质控，包括数据的完整性、非空性、匹配性、及时性、合法性、时序性等质控		

		维度。 【114】31、需支持针对数据校验结果进行数据评分。 【115】32、需支持自定义数据评分规则。 【116】■33、提供数据治理规则可视化配置能力，支持低代码配置和自定义 SQL 两种模式，实现快速数据标化配置。（提供相关截图证明） 【117】■34、需支持工具自定义评价模板，上传评价模板那后，可自动生成评价报告，支持多类型报告导出（Word、PDF 等）。（提供相关截图证明） **数据交换管理** 【118】35、综合性的共享门户，用于管理和处理数据。 【119】36、通过 RESTAPI 对外提供平台业务数据的订阅及共享，基于微服务架构，能够兼容多种数据源，可通过零代码可视化配置实现服务的聚合编排、数据价值输出及共享开放。 主要技术与功能需求： 【120】37、能够支持管理和记录三方厂商所订阅的 API 接口。API 订阅界面可展示租户已订阅的 API 接口，支持 API 编码、API 名称、提供系统、审批状态等检索条件，需支持下钻可查看此 API 的详细信息。 【121】38、需支持三方厂商可通过需求申请来申请一个新的 API 接口，需支持展示租户所有申请的需求开发申请。支持新增、查看详情功能。点击详情可查看需求申请的详细信息。 【122】39、需支持对 API 的性能、可用性和安全性进行实时监测和分析。 【123】40、需支持服务在线 Mock 模拟（服务提供、服务消费）测试。 【124】41、需支持 OpenAPI/ Swagger 标准，导入导出 API 定义。 【125】42、需提供 API 版本管理，应用对 API 的访问控制授权管理。支持 API 版本管理，可多版本同时发布，多版本同时使用，可分别对不同版本进行升级、编辑、删除等操作。 【126】43、需支持 API 预警配置，达到阈值之后自动预警等处理。API 注册完之后，待发布（租户）或者发布（运营		

		管理端）时可对每一个 API 接口进行发布配置。 【127】44、需支持 API 配置变更实时生效，无须重启服务。 【128】45、需支持网关授权，保证系统可靠性、可扩展性和性能的架构设计。它通过将多个网关实例组成一个集群，来处理和分发客户端的请求，以保障系统的高可用性。 【129】46、需具备集成认证，集成认证是在系统集成数据服务过程中，确保不同系统或组件之间的身份验证和授权。认证方式 Oauth2 和数据证书方式，保证只有经过授权的用户或系统能够访问和使用集成的资源。 【130】■47、支持开放自助式的 API 商店，能够支持三方厂商从 API 商店中订阅已发布的 API，每一个 API 以一个卡片形式展现，主要包含信息：API 名称、API 描述、API 上架时间等信息，也可下钻，查看 API 接口详细信息、接口测试信息。（提供相关截图证明） 【131】■48、能够支持外部 API 的注册发布，包含 Rest、WebServices 接口注册发布。支持外部 API 的注册发布，API 接口定义，支持手动输入和导入两种方式。（提供相关截图证明） 【132】■49、需支持无需任何编码即可在页面上配置出新的数据 API，适应快速变化的业务需求，支持服务的聚合编排，支持 API+API、API+SQL、SQL+SQL 的多种编排方式。（提供相关截图证明） 【133】■50、需支持审批与授权，审批管理是对订购 API 申请的审批和 API 商店中无法满足需求而提交 API 开发需求的审批。需求审批：审核 API 开发需求信息（请求参数、数据、API 要求等），同意则开发 API 绑定该需求，拒绝提供相应决策理由。（提供相关截图证明）		
2	医共体数据中心	【134】**性能要求** 1、支持弹性扩展,支持计算、存储、管理节点逐个节点弹性扩缩容能力,且数据可自动分布，性能可线性提升。 2、支持数据复制功能，支持从主流数据库进行全量数据迁移和增量数据复制。 3、支持兼容 MySQL 语法，兼容各类 MySQL 的管理工具。 4、支持分布式事务能力，支持跨机分布式事务，保证 ACID 特性，具备在高并发高负载的分布式事务环境下，故障场景下的数据一致性和持久性。	套	1

		5、支持国产硬件服务器、支持国产操作系统。 6、支持存储计算分离架构设计。 7、支持备份与恢复能力，提供在线的、保证一致性的集群备份、库备份、表备份以及恢复功能。 8、支持白名单访问控制。 **业务分类** **【135】电子病历库** 9、遵循《WS 445-2014 电子病历基本数据集》、《电子病历基本架构与数据标准（试行）》、《病历书写基本规范》、《电子病历基本规范（试行）》、《中医、中西医结合病历书写基本规范（试行）》相关要求，包括病历概要、门（急）诊诊疗记录、住院诊疗记录、健康体检记录、转诊（院）记录、法定医学证明及报告、医疗机构信息等七个业务域的临床信息。 10、病历概要需支持对患者基本信息、基本健康信息、卫生事件摘要、医疗费用记录等内容进行存储。 11、患者基本信息包括人口学信息、社会经济学信息、亲属（联系人）信息、社会保障信息和个体生物学标识等。 12、基本健康信息包括包括现病史、既往病史（如疾病史、手术史、输血史、用药史）、免疫史、过敏史、月经史、生育史、家族史、职业病史、残疾情况等。 13、卫生事件摘要包括指患者在医疗机构历次就诊所发生的医疗服务活动（卫生事件）摘要信息，包括卫生事件名称、类别、时间、地点、结局等信息。 14、医疗费用记录包括指患者在医疗机构历次就诊所发生的医疗费用摘要信息。 15、门（急）诊诊疗记录支持对门（急）诊病历、门（急）诊处方、门（急）诊治疗处置记录、门（急）诊护理记录、检查检验记录、知情告知信息等六项基本内容进行存储。 16、门（急）诊病历包括为门（急）诊病历、急诊留观病历。 17、门（急）诊处方包括西医处方和中医处方。 18、门（急）诊治疗处置记录为一般治疗处置记录，包括治疗记录、手术记录、麻醉记录、输血记录等。		

		19、门（急）诊护理记录为护理操作记录，包括一般护理记录、特殊护理记录、手术护理记录、生命体征测量记录、注射输液巡视记录等。 20、检查检验记录包括超声、放射、核医学、内窥镜、病理、心电图、脑电图、肌电图、胃肠动力、肺功能、睡眠呼吸监测等各类医学检查记录，以及临床血液、体液、生化、免疫、微生物、分子生物学等各类医学检验记录。 21、知情告知信息包括手术同意书、特殊检查及治疗同意书、特殊药品及材料使用同意书、输血同意书、病重（危）通知书、麻醉同意书等。 22、住院诊疗记录支持对住院病案首页、住院日志、住院病程记录、住院医嘱、住院治疗处置记录、住院护理记录、检查检验记录、出院记录、知情告知信息等九项基本内容进行存储。 23、住院病案首页包括住院病案首页和中医住院病案首页。 24、住院日志包括入院记录、24 小时内入出院记录、24 小时内入院死亡记录等。 25、住院病程记录包括首次病程记录、日常病程记录、上级查房记录、疑难病例讨论、交接班记录、转科记录、阶段小结、抢救记录、会诊记录、术前小结、术前讨论、术后首次病程记录、出院小结、死亡记录、死亡病例讨论记录等。住院医嘱包括长期医嘱和临时医嘱。 26、住院治疗处置记录包括一般治疗处置记录和助产记录两部分，一般治疗处置记录括治疗记录、手术记录、麻醉记录、输血记录等。助产记录包括待产记录、剖宫产记录和自然分娩记录等。 27、住院护理记录包括护理操作记录和护理评估与计划两部分，护理操作记录包括一般护理记录、特殊护理记录、手术护理记录、生命体征测量记录、注射输液巡视记录等。护理评估与计划包括入院评估记录、护理计划、出院评估及指导记录、一次性卫生耗材使用记录等。 28、检查检验记录包括超声、放射、核医学、内窥镜、病理、心电图、脑电图、肌电图、胃肠动力、肺功能、睡眠呼吸监测等各类医学检查记录，以及临床血液、体液、生化、免疫、微生物、分子生物学等各类医学检验记录。 29、知情告知信息包括手术同意书、特殊检查及治疗同意书、特殊药品及材料使用同意书、输血同意书、病重（危）通知书、麻醉同意书等。		

		30、健康体检记录支持对医疗机构开展的以健康监测、预防保健为主要目的（非因病就诊）的一般常规健康体检信息进行存储。 31、转诊（院）记录支持对医疗机构之间进行患者转诊（转入或转出）信息进行存储。 **【136】健康档案库** 32、健康档案主题数据库基于《城乡居民健康档案基本数据集》《疾病控制基本数据集》、《儿童保健基本数据集》标准，从家医签约，从居民健康档案、电子病历信息中抽取关键性健康数据，以及居民补充个人健康信息，形成个人当前健康状况以及生命周期主要的健康事件数据信息，实现居民连续的健康管理。档案需包括:公共卫生服务信息、家庭医生签约服务信息、个人诊疗信息、住院病案摘要个人健康信息。 33、居民健康档案信息包括居民基础信息、孕产妇保健信息、婴幼儿保健信息、规划免疫信息、诊疗信息、康复管理信息、慢性病专项档案信息、重大传染病专项信息、生命事件等信息的电子健康档案系统。主要包括以下内容：个人基本信息、健康体检、新生儿家庭访视、儿童健康体检、产前随访、产后访视、产后 42 天健康检查、预防接种卡、传染病报告卡、食源性疾病报告卡、高血压患者随访、2 型糖尿病患者随访、严重精神障碍患者管理、门诊摘要、住院摘要、会诊信息、转诊（院）信息。 34、公共卫生数据包括儿童保健、妇女保健、老年人、疾病控制、慢病管理、计划免疫、健康体检以及居民的医疗服务等内容。 35、临床诊疗信息包括门诊病历摘要、住院病历摘要、住院病案首页、基本检验信息、影像检查的文本诊断信息、治疗信息等。 **【137】医疗资源库** 36、医疗资源库需包括专家资源、床位资源、检查资源、药品资源、检验（病理）资源等各类医疗资源。 37、医疗卫生机构信息包括本区域内所有医共体内牵头单位和成员单位的基本信息，包括二三级医院、社区卫生服务中心、疾病预防控制中心、卫生监督所、妇幼保健院、民营医院等相关信息，平台需支持为每个机构分配唯一标识。 38、医疗卫生人员信息包括本区域内所有全科医生、专科医生、护士、实验室医师、医学影像专业人员、疾病预防控		

		制专业人员及其他从事与医疗卫生管理服务相关的从业人员相关信息，平台需支持为每一位医疗卫生人员分配唯一标识。 39、需支持对区域内所有行政区划、机构信息、科室信息、术语字典、医务人员、设备、床位信息信息进行存储。 40、行政区划信息包括行政区划名称、行政区划编码等相关信息。 41、科室信息包括机构名称、科室名称、科室代码等相关信息。 42、术语字典包括药品目录、项目目录、材料目录、手术目录、诊断目录、科室目录等相关信息。 **【138】综合监管库** 43、综合监管库是在电子病历数据、健康档案数据以及医疗资源类数据采集的基础上对各类数据进行归类整合，并加以数据挖掘分析利用，形成指标资产，方便进行医疗服务运营分析、综合管理决策分析、医疗服务监管、绩效考核管理等运营管理。综合监管库需支持对院内无法上传的数据，进行按频率分类填报，如日报、月报、年报，保证数据的完整性。 44、可分全市域、分医疗机构类别、级别、分医共体等进行不同维度的统计分析，相关主题分析包括但不限于以下需求，在实施过程中必须并满足招标人提出的相关主题和指标需求。 45、需支持从医疗费用、医疗行为、医疗质量、医疗效率、中医药健康等维度，为区域医疗服务监管提供数据及统计分析指标。 46、需支持以《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》为依据，从居民健康档案管理、健康教育管理、预防接种管理、0-6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压患者健康管理、糖尿病患者健康管理等维度，为区域公共卫生服务监管提供数据及统计分析指标。 47、需支持从重点疾病人群、重点疾病发病情况等维度，为区域疾病分析提供数据及统计分析指标。 48、需支持从卫生人事管理、卫生财务监管、机构运营等维度，为区域精细化管理提供数据及统计分析指标。		
3.3	医共体综合监管平台			
1	医共体综合	**医共体驾驶舱**	套	1

	监管	**【139】监管门户** 1、应支持查看多种类型主题大屏，包括卫生资源、公共卫生、家庭医生签约、基本医疗、药品使用情况、区域业务协同发展情况。 **【140】卫健驾驶舱** 2、应支持查看医共体接入机构数、门诊人次、出院人次。 3、应支持查看医共体卫生资源信息包括编制人数、执业医师数、执业护士数、医师床位比、护士床位比、万元以上设备占比。 4、应支持查看基本公共卫生信息包括健康档案数、重点人群总数、特殊人群总数合重点人群占比。 5、应支持查看家医签约信息包括家医人员数、签约人数、签约率、履约率和各重点人群签约率分析。 6、应支持查看转诊统计信息包括上下转诊人次、上转率、下转率和牵头医院下转患者数量占比。 7、应支持查看基本医疗信息包括县域就诊率、基层首诊率、诊疗人次趋势分析、床位使用率、住院人次占比和重点疾病监测。 8、应支持查看患者负担，包括门诊均次费用机构排名和住院均次费用机构排名。 9、应支持查看医保运行情况，包括门诊统筹基金金额、医保基金支付总额医保基金县域内支出率、基层卫生机构医保基金占比、门诊自费金额占比、住院自费金额占比。 **【141】院长驾驶舱** 10、应支持查看挂号人次、门急诊人次、入院人次和出院人次以及门诊预约诊疗率、住院率、平均住院日等重点指标。应支持查看科室平均住院日排名、医护人员平均诊疗负荷、住院重点疾病分析、手术级别分析、医院收入分析和科室收入排名。 **医疗资源监管** **【142】机构资源监管** 11、应支持查看卫生机构总数、基层医疗机构总数、二三级医疗机构数量、牵头医院简介、机构类型分析、机构地域		

		分布。 **【143】人力资源监管** 12、应支持查看卫生技术人员总数、卫生技术人员性别分布、本年度入职及离、退休职工占比、人员岗位分布、人员学历分布、人员年龄分布、聘任技术职务分布、各医疗机构医生人员数量、执业资格证书持有率、区域内万人口全科医生数、县域千人口卫生技术人员数、县域千人口执业（助理）医师数、县域千人口注册护士数。 **【144】床位资源监管** 13、应支持查看编制床位数量、开放床位数量、医师床位比、护士床位比、牵头医疗机构床位使用率、基层医疗机构床位使用率、床位使用率趋势分析、县域千人口床位数、人力资源匹配情况。 **【145】设备资源监管** 14、应支持查看设备总数、各设备状态数、大型设备配备情况、设备类型构成、万元以上设备占比、各万元以上设备占比、大型设备使用监管、固定资产设备使用年限分布。 **医疗效率监管** **【146】运营总体概览** 15、应支持查看门急诊人次、基层首诊人次、住院人数、出院人数、基层医院首诊率、县域内就诊率、基层医师日均担负诊疗人次、门诊就诊趋势图、住院诊疗趋势图、县域人口密度、常驻人口数、签约服务人数、慢病患者基层卫生机构管理率、65 岁及老年人管理率、基层医疗机构住院率、牵头医疗机构住院率、门急诊人次机构排名、入院人次机构排名、住院预约等候时间、大型手术预约等候时间、大型检查预约等候时间。 **【147】门诊运营监管** 16、应支持查看门急诊人次、门急诊入院人次、基层首诊人次、基层首诊率(%)、基层就诊率(%)、县域就诊率、门诊处方分析、门急诊人次趋势分析、医师日均担负诊疗人次趋势图、门诊手术趋势分析、预约门诊人次数、门诊诊疗人头、门诊人次人头比及机构排名、门诊患者预约诊疗率、门诊疾病分析等。其中门诊处方分析应支持查看门急诊处方数、门急诊中医处方数、抗生素处方数、门诊中医处方占比、基层医疗机构中医药门急诊占比、抗生素处方占比、门		

		诊病人中医非药物疗法使用率、超权限处方占比。 **【148】住院运营监管** 17、应支持查看入院人次、出院人次、出院死亡人数、危重人数、住院危重抢救人数、门诊住院人次比、住院人次人头比、住院率、出院患者平均住院日、床位周转次数、床位使用率、患者年龄分布、患者入院途径分析、患者离院方式分析、新生儿患者住院人次、新生儿患者住院死亡率等。 **【149】手术运营监管** 18、应支持查看出院患者手术台次数、出院患者手术占比、入院三日手术率（%）、住院手术死亡例数、牵头医院出院患者三四级手术占比、三四级手术等级及手术切口构成、机构手术排名、常见手术排名、手术例数分析等。 **【150】医疗质量监管** 诊疗质量监管 19、急救监管 应支持查看急诊抢救成功率、急救物品完好率、危急值报告率。 20、住院诊疗质量分析 应支持查看住院好转率、住院治愈率、住院病死率、院内感染率、住院危重抢救成功率、住院危重抢救死亡率。 21、手术诊疗质量分析 应支持查看手术好转率、手术治愈率、手术死亡率、手术患者并发症发生率、I 类切口手术部位感染率。 22、临床诊断质量分析 应支持查看门诊诊断符合率、出入诊断符合率、手术前后诊断符合率、入院三日确诊率、门诊疑诊率、出院 31 天再住院率。 23、临床路径质量分析 应支持查看开展临床路径病种出院人数、临床路径入径率、临床路径完成率、临床路径出径率 24、病案质量分析		

		应支持查看住院病历合格率、住院病历甲级率、死亡病例讨论率 25、院内会诊分析 应支持查看院内会诊次数、院内会诊类型构成 26、医疗安全分析 应支持查看医疗差错数、医疗事故数、医疗纠纷数、医疗事故发生率机构排名 27、病种死亡率分析 应支持查看按照病种死亡率进行排名 **【151】医技服务监管** 28、影像服务 应支持查看检查总人次数、平均每人每日功能检查人次数、检查阳性率、阳性率设备分类占比分析、检查人次趋势图分析。 29、检验服务 应支持查看检验总次数、门诊平均每日检验件数、检验阳性率、血液检测数、血液检测样本合格率、检验人次趋势分析。 30、输血服务 应支持查看输血总人次数、临床用血总量、输血反应率、输血人次趋势分析。 **【152】医疗费用监管** 31、卫生财务监管 应支持查看所有机构总收入、收入类型占比分析、各机构收入排名、医疗收入趋势分析、牵头医院人员经费占业务支出比例、基层医疗卫生机构财政补助收入占总收入的比例、牵头医院医疗服务收入占医疗收入的比例、基层医疗机构医疗服务收入占医疗收入的比例、卫生机构人均收入、基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值、检查检验在医疗收入的占比、药品金额在医疗收入的占比、门诊收入占医疗收入比例。		

		32、门（急）诊费用监管 应支持查看门诊总费用、门急诊处方金额、门急诊均次处方额、门诊服务项目费用构成、门诊人均药品费用及机构排名、门诊药品费用构成、门诊人均检查费用及机构排名、门诊检查费用构成、门诊人均检验费用及机构排名、门急诊次均费用趋势图。 33、住院费用监管 应支持查看住院总费用、住院服务项目费用构成、县域出院患者平均费用、牵头医院出院患者平均费用、基层医疗机构出院患者平均费用、每床日均费用、住院均次费用机构排名、出院者人均药品费用及机构排名、出院者人均检查费用及机构排名、出院者人均检验费用及机构排名、住院均次费用趋势图。 34、体检费用监管 应支持查看体检收入总金额、体检总人次、重大阳性人数、体检人次趋势分析、体检类型占比、检出疾病排名、机构体检排名分析。 **公共卫生监管** **【153】基本公卫监管** 35、健康档案管理 应支持查看档案总数、健康档案建档率、健康档案使用率、健康档案年龄分布。 36、重点人群管理 应支持查看重点人群总数、特殊人群总数、重点人群建卡数、重点人群占比分析、高血压患者规范管理率、高血压患者发现率、糖尿病患者规范管理率、糖尿病患者发现率、本年度新增重点人群趋势分析。 37、重点人群随访 应支持查看各重点人群随访人次分析。 38、预防接种 应支持查看儿童接种剂次数、成年人接种剂次数、辖区内总接种人次、总接种率、儿童接种率、成人接种率。		

		39、妇幼保健监管 应支持查看孕产妇建册率、儿童健康管理率、产后访视率、新生儿访视率、新生儿随访次数、辖区内活产数、第一次产前访视人次、产后访视人次。 40、传染病及突发公共卫生事件管理 应支持查看传染病疫情报告率、传染病疫情报告及时率、报告传染病病例数、报告传染病死亡病例数、网络报告的传染病病例数、登记传染病病例数、及时报告的突发公共卫生事件相关信息数、突发公共卫生事件相关信息报告率。 **【154】家医签约监管** 41、应支持查看家医团队数、家医人员数、机构服务数、辖区人口数、总签约人数、重点人群总签约数、履约总人数、续约总人数、整体签约率、整体续约率、重点人群签约率、重点人群续约率，各重点人群签约率/履约率分析、签约服务包量分析、签约人群年龄性别分析、签约趋势分析、机构签约率排名、机构续约排名。 **【155】慢病管理监管** 42、应支持查看慢病管理机构数、服务人数(建档数)、签约数、在管慢病人数、高危人数、专病高危人数、各慢病人群分布、慢病人群占比、性别占比、慢病筛查人次、生活方式指导人次、慢病随访人次、本年度新增各慢病人数、档案年龄分布、慢病随访满意度分析、慢病转诊人次、慢病管理人群机构排名。 **【156】居民健康监管** 43、应支持查看人口健康普查信息，包括居民人口数、服务居民数以及居民年龄性别分布。 44、应支持查看居民健康指标监测，包括人均预期寿命、出生率、死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率、重大慢性病过早死亡率重点健康指标。以及慢性病患病率、疫苗接种率、传染病发生率等其他指标。 45、应支持查看居民健康状况分析，包括辖区内慢病人群占比、在管人群患病率、在管心血管风险分层。应支持查看居民健康素养水平分析。 **医药服务监管** **【157】基本药物监管**		

		46、门诊基药分析 应支持查看门诊基药处方数、门诊基药处方占比、门诊基药收入、门诊基药收入占比、基药收入数据变化趋势及机构排名。 47、住院基药分析 应支持查看出院患者基药使用人次、住院基药使用率、住院基药收入占比、住院基药收入及占比机构排名。 **【158】抗菌药物监管** 48、门诊抗菌药物分析 应支持查看抗菌药物金额、门诊人均抗菌药物金额、抗菌药物使用率、抗菌药物费用率、特殊抗菌药物使用率及数据变化趋势、抗菌药物剂型分布、抗菌药物费用占比、使用人次机构排名。 49、住院抗菌药物分析 应支持查看抗菌药物金额、人均抗菌药物金额、抗菌药物使用率、抗菌药物费用率、特殊抗菌药物使用率及数据变化情况。住院抗菌药物使用强度分析，应支持查看抗菌药物总消耗量，抗菌药物消耗 top10，抗菌药物使用强度机构排名。 **【159】注射药物监管** 50、门诊注射药物 应支持查看注射药物金额、注射处方数、注射处方率注射费用率、注射药物使用人次、注射药物费用排名、静脉用药人次占比机构排名。 51、住院注射药物分析 应支持查看统计注射药物金额、人均注射药物金额、注射药物费用机构排名、静脉用药人次占比机构排名。 **区域协同监管** **【160】双向转诊监管** 52、应支持查看上转人次、下转人次、上转率、下转率和转诊分析，其中转诊分析包括门诊上转人次、门诊上转履约		

		人次、住院转诊人次、住院转诊履约人次、门诊上转率、住院转诊履约率、牵头医院下转患者数量占比。 53、应支持转诊人群分析包括上下转诊患者年龄分析、上转患者性别分析。基层机构上转率、牵头医院下转率等指标。 54、应支持查看转诊申请趋势分析、机构接诊服务次数排名、转诊申请科室排名和转诊申请病种排名。 **【161】远程会诊监管** 55、应支持查看远程会诊申请分布、申请人群分析和申请趋势分析。支持查看接入医院数、申请次数、接受次数。支持查看会诊疾病排名、接收机构排名、接收科室排名和会诊专家排名。 **【162】医共体运行监管** 56、“同质化” 应支持查看二级及以上医疗卫生机构中级及以上医师到基层医疗卫生机构派驻人数（人）/每万常住人口、影像心电中心服务开展与心电设备村级覆盖率、基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值 3 项指标。 57、“促分工” 应支持查看县域内基层医疗卫生机构诊疗人次数占比、医保基金县域内支出占比（不含药店）、县域内基层医疗卫生机构医保基金支出占比 3 项指标。 58、“提效能” 应支持查看参保人在县域内住院人均费用（元）及增长率、参保人县域内住院人次占比、县域内中医类诊疗量占比 3 项指标。 59、“保健康” 应支持查看县域内慢性病健康管理人群住院率、县域内四类慢性病过早死亡率 2 项指标。 **【163】医保资金监管** 60、对接医保数据，应支持查看医保费用趋势分析、构成分析，医保自付金额分析、医保自付占比、医保基金县域内支出率、基层医疗卫生机构医保基金占比、参保人员住院实际报销总额、医保目录外费用比例、参保人员住院次均费用（各机构）、住院费用实际报销比、人均医保金额等指标。		

2	运营管理分析平台	**【164】首页** 1、应支持统计医共体单位时间段内诊疗人次，包括门诊人次、入院人次、出院人次、人均住院费用，支持门诊、住院重点疾病分析。支持查看机构门诊、住院患者负担人均费用。支持查看辖区内重点人群总数、签约总人数以及新增重点人群趋势分析。支持查看辖区内双向转诊接诊机构情况。 **【165】医疗效率** 2、总体运营情况 应支持查看门诊人次、住院人次、急诊人次、检验人次、检查人次、手术人次等，通过饼状图或柱状图展现对比指标，让相关领导直观及时掌握各机构的总体运营情况对医疗资源做出相应的调整。 3、门急诊人次分析 应支持统计医共体单位时间段内门诊量，及时了解门急诊挂号人次信息，以便及时调整医疗资源。支持查看所有医共体医疗机构的人次情况。 4、住院人次分析 应支持统计医共体单位时间段内的入院人次、出院人次、平均住院日等数据。 应支持查看住院好转、治愈、病死、感染人次情况。 5、手术统计分析 应支持统计医共体单位时间段内整体手术例数和各级手术占比以及各机构手术各级开展情况。支持查看各机构手术级别详细数据。支持查看手术开展趋势分析和手术治疗情况。支持查看医共体内开展的重点手术排名。 6、重点疾病分析 应支持统计医共体单位时间段内，指定疾病种类的患者数量显示，区分门诊、住院、死亡，疾病 ICD 采用标准编码匹配。统计医共体单位时间段内疾病高发的前 10 个疾病排名情况（从多到少排序）。 7、床位使用分析 应支持统计医共体单位时间段内床位使用率、平均住院日、床位周转次数。支持查看床位使用率走势分析、平均住院	套	1

		日、床周转次数走势分析以及各机构平均住院日、床周转次数情况。 8、处方统计分析 应支持统计医共体单位时间段内门诊处方开单数，支持查看机构每日最大金额以及每日的最大处方记录。 9、检查检验开单统计 应支持统计医共体单位时间段内门诊医疗检验检验开单统计、住院医疗检验检验开单统计情况。支持查看开单检查类型人次分布、检验类型人次分布。支持查看开单趋势分析。支持查看各机构检查、检验开单详细情况。 **【166】医疗资源** 10、卫生人员分析 应支持查看医共体内卫生人员岗位、学历分布、年龄分布、人员分布情况。 11、床位资源分析 应支持查看医共体内各机构床位资源及床位使用率。 12、大型设备分析 应支持查看大型设备占比及分布，支持查看各机构大型设备配备数量。 **【167】医疗费用** 13、总体费用分析 应支持查看各机构医疗收入情况、各机构医疗收入的横向（收入）及纵向（各机构间）对比包括门诊收入、住院收入。支持查看整体医疗机构的收入类型占比。支持查看各机构收入明细。 14、门诊收入分析 应支持查看门诊费用构成、单位时间内各机构门诊收入情况以及查看单位时间内各机构门诊收费详细情况。 应支持查看门诊均次费用。其中门诊均次费用包括支持查看药品均次费用、检查均次费用、检验均次费用。支持查看各医疗机构均次费用对比图。 15、住院收入分析		

		应支持查看住院费用构成、单位时间内各机构住院收入情况以及查看单位时间内各机构住院收费详细情况。 应支持查看住院均次费用。其中住院均次费用包括支持查看药品均次费用、检查均次费用、检验均次费用。支持查看各医疗机构均次费用对比图。 16、检验检查收入分析 应支持查看检验收入构成、检查收入构成情况，支持查看检查检验收入趋势，支持查看各机构检查检验收入详情情况。 17、药品收入分析 应支持统计医共体单位时间段内各药品在总药品费的占比。支持查看药品收入情况、各机构药占比分析以及各机构费用详情。 **【168】医疗质量** 18、诊断质量分析 应支持统计医共体单位时间段内入院三日确诊率、出入院诊断符合率、住院手术前后诊断符合率。支持查看整体确诊率走势及各机构确诊率数值。 19、合理用药分析 应支持统计医共体单位时间段内抗菌药物处方占比、静脉注射使用占比、抗菌药物使用强度。支持查看整体抗菌药物处方占比走势及各机构抗菌药物处方占比数值。 20、病案质量分析 应支持统计医共体单位时间段内甲级病案率、乙级病案率、丙级病案率、病案平均得分。支持查看整体甲级病案率走势及各机构甲级病案率数值。 21、感染分析 应支持统计医共体单位时间段内疾病感染情况、I 类切口感染率。支持查看各机构疾病感染情况和各机构手术感染情况。 **【169】医保监管**		

		22、医保人次分析 应支持统计医共体单位时间段内包括门急诊医保人次、门急诊医保占比，住院医保人次、住院医保占比。支持查看各机构医保人次详细内容。 23、医保费用分析 应支持统计医共体单位时间段内包括门急诊医保总费用、门急诊医保费用占比、门急诊医保均次报销费用、住院医保总费用、住院医保均次报销费用。支持查看各机构详细医保费用信息。 **【170】医药服务** 24、药品使用品种统计 应支持统计医共体单位时间段内药品使用品种占比、各机构使用品种数量分布、使用品种使用数量分析统计以及使用单位使用品种排名。 25、药品使用金额统计 应支持统计医共体单位时间段内药品使用金额占比、使用金额分析以及各机构使用金额统计详情。 26、基本用药分析 应支持统计医共体单位时间段内基本药物处方占比使用情况。 27、抗菌药物分析 应支持统计医共体单位时间段内门诊抗生素处方数及处方金额，支持查看抗生素处方占比和各机构门诊抗生素占比情况。支持查看抗菌药物处方详细记录。 28、门诊输液处方统计 应支持统计医共体单位时间段内门诊输液处方数及处方金额，支持查看输液处方占比和各机构门诊输液占比情况。支持查看输液处方详细记录。 **【171】区域共享** 29、双向转诊		

		应支持统计医共体单位时间段内双向转诊上转、下转情况。支持查看转诊疾病排名。支持查看各机构转诊详情，包括申请数、接收数等。 30、远程会诊 应支持统计医共体单位时间段内会诊趋势分析。支持查看整体会诊专家排名及会诊疾病排名。支持查看各机构远程会诊详情，包括机构发起会诊数、专家人数等。 **【172】基本公卫** 31、健康档案分析 应支持统计医共体单位时间段内各机构建档及签约人数对比、整体签约人数比。支持查看各项重点人群重点指标，包括建档数、管理人数、管理率等。支持查看各机构建档详情，包括整体建档数、各重点人群建档数等。 32、家医签约服务 应支持统计医共体单位时间段内家医团队数、各重点人群签约数以及查看各机构签约人数详情。 33、中医药健康管理 应支持统计医共体单位时间段内老年人管理数、儿童管理数、老年人管理率、儿童管理率以及查看各机构老年人、儿童接受中医药管理人数详情。 34、高血压健康管理 应支持统计医共体单位时间段内高血压管理人数、高血压规范管理率以及查看各机构高血压管理详情。 35、糖尿病健康管理 应支持统计医共体单位时间段内糖尿病管理人数、糖尿病规范管理率以及查看各机构糖尿病管理详情。 36、冠心病健康管理 应支持统计医共体单位时间段内冠心病管理人数、冠心病规范管理率以及查看各机构冠心病管理详情。 37、慢阻肺健康管理 应支持统计医共体单位时间段内脑慢阻肺管理人数、慢阻肺规范管理率以及查看各机构慢阻肺管理详情。		

		38、脑卒中健康管理 应支持统计医共体单位时间段内脑卒中管理人数、脑卒中规范管理率以及查看各机构脑卒中管理详情。 39、儿童健康管理 应支持统计医共体单位时间段内儿童建册数、儿童健康管理率、新生儿访视率等。支持查看新生儿访视趋势分析。支持查看各机构儿童管理详情。 40、孕产妇健康管理 应支持统计医共体单位时间段内孕产妇建册率、产后访视率，支持查看建册趋势，支持查看产后访视趋势。支持查看孕产妇管理机构排名，支持查看产后访视机构排名。支持查看各机构孕产妇管理详情。 41、严重精神障碍管理 应支持统计医共体单位时间段内严重精神障碍管理人数、严重精神障碍规范管理率以及查看各机构严重精神障碍管理详情。 42、肺结核健康管理 应支持统计医共体单位时间段内肺结核管理人数、肺结核规范管理率以及查看各机构肺结核管理详情。 **填报管理** **数据填报** 【173】43、应支持分类设置：指标可通过分类设置进行指标分组，分类应支持排序。 【174】44、应支持新增指标：定义指标时需要上传数据集模板，通过发布状态控制指标是否可见。 【175】45、应支持查看指标数据：通过指标数据查看，可查看该指标数据集下的所有填报的数据。应支持手动新增、编辑和删除操作。 【176】46、应支持查看上报记录：每次批量上报，均有留痕。通过上报记录查看每次上报的机构、导入条数、成功条数、上报人和上报的详细数据。 【177】47、应支持批量删除：可对上报的数据进行批量删除。		

		【178】48、应支持导出：可对上报的指标数据进行导出查看。 【179】■49、应支持批量上报：除了单条数据的手动上报外，系统可通过下载模板上报数据后进行批量上报，系统应支持查看上传失败的数据，上传后指标数据列表自动刷新。（提供相关截图证明） **【180】指标字典管理** 50、应支持查看指标字典，可根据指标类型、适用范围、指标名称等对字典列表进行模糊搜索，列表展示指标名称、指标级别、适用范围、口径描述、查询 SQL 等。 51、应支持新增字典，通过填写指标名称、指标类型、指标级别、适用范围、数据来源、口径描述、查询 SQL 等字段进行手动新增字典值。 52、应支持字典编辑，可通过调整字段内容对字典进行修改。		
3.4	医共体业务协同平台			
1	临床资料共享	【181】1、为临床医生提供全面的临床资料展现，支持通过时间轴展示每个诊疗活动，以直观的方式呈现诊疗信息，该模块应包括多条件患者检索、诊疗服务信息、个人收藏、安全管理、资料调阅等功能，以提高医生对患者临床资料的综合管理能力。功能需包含：患者检索、患者收藏、隐私、水印设置、患者首页、门诊视图、住院视图、体检视图、多维度视图、闭环配置、调用日志管理。 **【182】患者检索** 2、通过临床资料共享搜索引擎关联至患者结果视图，通过患者信息和就诊记录方式进行查询，支持对搜索结果进行收藏，点击患者记录后，可快速跳转患者主页，直观地为临床诊疗提供信息参考信息，提升医生的诊疗效率与质量 **【183】患者收藏** 3、对检索到的关注的居民进行收藏方便下一次进行浏览和管理 **【184】隐私、水印设置** 4、对浏览界面配置水印底色，防止不合规的截图可以多隐私 **【185】患者首页**	套	1

		5、通过综合查询，利用时间为轴线的居民诊疗信息集成视图展示方式显示居民的基本健康信息 **【186】门诊视图** 6、存储门诊临床集成视图是基于集成平台及数据中心的数据利用展现系统 **【187】住院视图** 7、为医、护操作者在一个界面上，提供了可查询、浏览、书写各医护文书、特护记录、辅诊检查资料的快捷方式 **【188】体检视图** 8、提供详尽的体检信息 **【189】多维度视图** 9、维度视图切换，包括时间轴视图和临床资料视图，为用户提供了历次就诊事件和按类别区分展示临床资料 **【190】闭环配置** 10、对接并配置闭环展示，实现业务流程追溯 **【191】调用日志管理** 11、系统提供第三方调用浏览居民信息日志记录，系统监控展开菜单，点击登录日志进入服务监控主界面。 **主要技术与功能需求：** **【192】**12、提供临床资料检索界面，支持直接搜索姓名、身份证号等定位患者，同时支持详细搜索，支持按患者以及按就诊记录进行搜索结果展示。 **【193】**13、应提供患者临床首页，支持查看姓名、身份证号、主索引号等基本信息，支持查看既往史、临床资料概览等。 **【194】**14、提供多维度展示，支持就诊事件时间轴维度展示，能够筛选不同机构的诊疗事件信息，支持按时间轴倒序查看门急诊、住院以及体检事件信息，并能通过点击展示事件的详细信息。 **【195】**15、提供患者收藏及收藏分组等管理功能，以便医生更有效地组织和管理患者信息。 **【196】**16、应提供调阅记录功能，对临床资料调阅操作进行日志记录跟踪，以便医院了解调阅详情，应支持调阅清		

		理功能，支持自动清理策略以及手动清理策略，自动清理应按周期自动执行。 【197】17、提供临床资料调阅接口，以便第三方应用进行个性化信息调阅，促进医疗信息系统的整合。 【198】18、需具有隐私设置，对于患者敏感数据可以单独设置隐私规则。 【199】■19、集中展现患者的所有临床就诊关键信息，应能以时间轴形式展示患者基本信息、摘要信息、近期健康事件等，通过标签展示异常或诊断信息。（提供相关截图证明） 【200】■20、提供多维度展示，支持临床资料维度展示，能够按照住院资料、门急诊资料、体检资料分类查看和索引，住院资料支持查看住院医嘱、检验记录、检查记录、会诊记录、输血记录、手术记录等。门急诊资料支持查看门诊病历、处方信息、检验记录、检查记录、治疗记录、手术记录等。体检资料支持查看体检报告。（提供相关截图证明）		
2	健康档案浏览器	【201】1、拟建设健康档案共享模块（健康档案浏览器），应支持以目录树形式呈现患者基本信息、医疗服务、健康管理等多大类信息，全方位展示居民的健康信息，具备多条件居民检索、多种维度查看模式、隐私规则配置、档案调阅等功能，辅助医生更全面地了解居民的健康状况。功能需包含居民检索、居民主页、多维度视图、医疗与健康档案、隐私设置、居民收藏、居民管理、重复项目判定、调阅记录、调阅审核。 **【202】居民检索** 2、健康档案浏览器提供多维度的居民档案检索，可以通过姓名、身份证号、主索引号等关键信息进行查找 **【203】居民主页** 3、示居民所有健康事件信息，提供居民基本信息、居民摘要信息、近期健康事件（临床诊疗相关）等信息展示 **【204】多维度视图** 4、提供患者基本信息、医疗服务、健康管理、疾病管理、疾病控制、儿童保健、妇女保健等几大类进行全方位展示居民的健康信息 **【205】医疗与健康档案** 5、当前健康档案浏览器支持的事件分类包括医疗服务、健康管理、疾病管理、疾病控制、儿童保健、妇女保健，预	套	1

		留业务事件扩展能力，支持扩展更多业务事件，满足个性化需求。 **【206】隐私设置** 6、对用户调阅居民电子病历进行安全管理 **【207】居民收藏** 7、允许基层医疗工作人员对关注居民进行收藏 **【208】居民管理** 8、统一管理居民端注册以及以及区域医疗机构内留存居民信息 **【209】重复项目判定** 9、提供重复项目判断工具，帮助居民和医务人员更有效地管理用药、检查、检验等医疗项目 **【210】调阅记录** 10、记录档案调阅日志，每一次调阅系统都记录访问日志，方便审计检查 **【211】调阅审核** 11、通过授权码进行授权，确保居民对个人健康档案的安全和隐私进行合理管控 **主要技术与功能需求：** **【212】**12、提供健康档案居民检索界面，支持直接搜索姓名、身份证号、健康档案号定位居民，同时支持详细搜索字段检索。 **【213】**13、支持高级筛选模式，满足按时间范围、机构类型、医疗服务、健康管理、疾病管理、疾病控制、儿童保健、妇女保健等内容进行筛选居民健康档案。 **【214】**14、允许居民根据需求配置显示或隐藏就诊记录。 **【215】**15、提供居民主页，能够按全生命周期轴形式的展示不同年龄阶段的事件概况，同时提供用户信息、健康画像、健康趋势分析、近期检查、近期检验、近期用药以及居民标签等信息。 **【216】**16、需具有隐私设置，对于患者敏感数据如：姓名、身份证号、地址、主索引号、手机号等都可以单独设置		

		隐私规则。 【217】17、支持水印设置，规避违规分享隐私数据情况，支持设置水印类型以及自由组合水印展示内容，开启后应在系统查看居民档案时能展示水印信息。 【218】■18、应支持分类菜单及时间轴两种查看模式，分类菜单支持按照医疗服务、健康管理、疾病管理、疾病控制、儿童保健、妇女保健类型分类查看健康档案。时间轴模式支持按事件时间倒序展示历次健康时间及医疗事件。（提供相关截图证明）		
四	**成品部分**			
1	区域审方中心	【219】1、支持区域化管理、一体化运营，实现资源共享。 【220】2、支持在同一个维护系统中对医共体内的信息进行整体管理： 管理员应能设置用户的医疗机构管理范围，实现管理权限分级管理； 管理员应能设置用户的系统功能使用权限，实现功能权限分级管理； 药学人员应能按全区、部分医疗机构、单个医疗机构管理系统规则，实现同质化或差异化管理。 **合理用药审查** 【221】3、处方（医嘱）用药审查功能 系统应能对处方（医嘱）用药进行剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN 处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群（儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别）用药审查、重复用药（重复成分、重复治疗）审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、监测指标审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提示医生。 【222】4、药品信息提示功能 可快捷查看药品相关重要信息；药品厂家说明书；查询相应药品的中药材专论信息。 【223】5、质子泵抑制药专项管控 医生开具质子泵抑制剂药品时，需填写用药评估单。提供评估单专项统计分析。	套	1

		系统可评估患者病生状态，若存在应激性溃疡风险，提供质子泵抑制剂用药建议。 围术期不合理使用质子泵抑制剂时，系统可警示医生。 【224】6、协定方专项管控 系统提供医院中药协定方证型适宜性审查。 【225】7、经验性用药专项管控 系统提供抗肿瘤药物过敏反应预处理用药合理性审查。 【226】8、抗菌药物专项管控 医生开具预防用抗菌药物时，需填写用药评估单，评估单区分非手术预防用药和手术预防用药。 系统提供抗菌药物用药指征审查。医生开具抗菌药物必须有用药指征，否则系统将予以警示。 审查提示屏蔽功能 【227】■9、系统应能对剂量、给药途径、药物相互作用、体外注射剂配伍、配伍浓度、禁忌症、不良反应、儿童用药、老人用药、成人用药、性别用药、妊娠期用药、哺乳期用药、药物过敏、重复用药等审查项目进行审查提示屏蔽，支持分门诊、住院、急诊屏蔽，屏蔽后不再对相同问题进行提示。（提供相关截图证明） 审查规则自定义功能（医院专家知识库） 【228】10、系统可以提供多种自定义方式： 基于系统审查数据自定义方式，节省药师工作量； 可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑。 【229】11、用户可自定义药品警示、拦截规则，被拦截的问题处方必须返回修改，否则不可进行下一步操作。用户可设置已执行的长期医嘱是否拦截。 【230】12、规则复制功能：系统支持将其它药品已有的自定义规则分模块复制到被选择的药品上。 【231】■13、豁免对象：可根据药品、医生、科室等条件设置特定对象不参与某些模块审查，并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。（提供相关截图证明）		

		【232】14、自定义规则查询：可查询药品、科室以及各模块的自定义规则。 【233】15、统计分析功能 问题处方（医嘱）保存、查询，以及不合理问题统计分析。 用药理由统计 **【234】区域合理用药审查** 16、建立区域统一审方规则与标准，实现医共体内医疗机构处方、医嘱跨机构集中化、同质化智能审核。 17、支持结合多个机构的历史处方做审查，结合病人在不同机构的过敏信息进行药物过敏审查。 18、支持区域内共用一套审查规则，无需各机构分别制定审查规则。 **药师审方** **【235】审方时机和过程** 19、系统可以为药师提供专门的审方工作平台，帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查、住院药师在护士领药前完成住院医嘱审查。系统先自动审查出问题处方（医嘱），再由药师人工审查，审查过程中药师可以与医生实时互动，直到处方（医嘱）通过。必要时，药师可同时接收门诊、住院任务。 **审方干预功能** 【236】20、药师审查时，可在审查界面一体化查看当前处方（医嘱）历史干预记录，如医生操作、用药理由等。 【237】21、药师审查时可查看当前处方（医嘱）历史修改版本信息。 【238】22、药师可以根据不同任务情况选择医生处方（医嘱）直接双签通过还是需要药师复核。 【239】■23、系统支持根据医生提交至药师处的中药处方智能检索近似经典方剂供药师参考。（提供相关截图证明） **【240】质量评价功能** 24、系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。评价人可对每个任务输入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到 Excel。 25、评价人可评估历史审核任务并设置问题推荐处置方案，供审方药师审核同一问题时参考。		

		【241】审方干预自定义功能 26、可将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注，可按科室、医生、患者、疾病、药品、问题类型、警示级别多条件组合设置重点关注，包含重点关注信息的处方由药师进行全面审查。 27、用户可根据使用习惯进行个性化设置，如任务提示音（支持上传），处置按钮顺序及样式，审方界面字体及颜色，发送给医生的常用语等。 28、用户可设置自动干预模式，并设置医生填写用药理由的模式。药师不在岗时，系统自动干预，医生填写用药理由后方可执行，支持全院和分科室设置。 **【242】患者信息查看** 29、药师审方界面：可查看患者基本信息、患者过敏史、手术信息、检验检查信息、会诊信息，检验结果异常项可单独显示。可链接 EMR 系统查看患者详细信息。 30、可标记门诊特殊病人。 31、可标记慢病处方。 32、药师审查时可查看当前患者的其他处方。 **【243】系统审查** 33、系统审查项目、规则等应与医生端审方系统保持一致，并能实现无缝对接，即药师端可查看医生端审方系统的详细审查结果信息，同时药师审核问题标准可按医生端审方系统的审查项目和问题级别进行设置。 **【244】统计分析** 34、可以分别统计门诊、住院任务的审核率、干预率、合格率等重要指标，并可提供统计图。可按照科室、医生、药品、药师、药物类进行干预情况分类统计。 **【245】区域审方** 35、支持审方中心的药师收到多家机构的处方/医嘱，进行集中审方。 36、药师审方时，可查看患者在区域内其他机构就诊的处方，并且可查看到审方处置意见推荐。		

		37、可对区域内药师审方结果进行质量评价和一致性评价。 38、支持区域审方情况数据合并统计，也支持分机构单独统计。 **处方点评** 【246】39、系统应结合《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方管理办法》、《处方点评监测网工作手册》、《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床指导原则》等处方点评相关政策要求，实现对医院处方（医嘱）的电子化评价功能。 【247】40、系统应能对处方（医嘱）用药进行剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN 处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群（儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别）用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提供审查规则自定义功能，使得点评结果更加符合医院实际用药情况。 【248】41、系统应能实现从抽样、分配、求助、专家复核、反馈医生、医生申述、药师审结的点评闭环管理，并在点评求助、复核完毕、反馈医生、医生申述的环节进行消息提示。 【249】42、系统应支持点评任务随机分配、按管辖科室、药品分配，点评人只能查看自己相关的任务，无权查看他人的任务信息。 【250】43、系统应提供双盲点评，在需要时隐藏医生、药师的姓名。 【251】44、系统应提供逾期设置，规定医生处理点评结果的时间期限。 【252】45、系统应能自定义点评模板及点评点，实现个性化点评需求。 【253】46、系统应能自动生成住院患者用药联用图，直观查看药品使用（联用）情况，联用图支持自定义。 【254】■47、系统应能自动生成住院患者时序图，包括患者体征（体温、脉搏、呼吸、疼痛评分、血糖、出/入量、血压）、用药、手术和检验信息，时序图支持自定义。（提供相关截图证明） 【255】48、系统应能高亮显示被点评药品，当选择某一（类）药品时，将其成组药品一并显示。		

		【256】49、系统应支持处方（医嘱）批量点评，应能将点评结果反馈医生或科主任，医生（工作站）可直接填写申述理由或确认，无需登录系统查看点评结果。 【257】50、系统应支持增补处方或病人，将需要的处方或病人批量添加至点评任务中。 【258】51、系统应能自动生成点评工作表、点评结果统计表、存在问题统计表、点评结果差异明细表、点评问题明细表。点评相关报表支持自定义显示和导出字段。 【259】52、系统应能自动生成个人任务完成情况表、点评任务完成情况表、医生反馈统计表、点评结果汇总统计表等管理报表。 系统应包含以下点评模块： 【260】53、全处方点评,含处方书写规范性、药品用法用量、适应症、给药途径、相互作用等点评点 【261】54、全医嘱点评，含药品用法用量、适应症、给药途径、相互作用等点评点 【262】55、门急诊/住院抗菌药物专项点评，含药物选择不合适、无适应症、药物选择不符合抗菌药物分级管理、联合用药不适宜、更换药物不适宜、用药效果欠佳等点评点 【263】56、围手术期抗菌药物专项点评，含选药不合理、预防药物更换不合理、术前给药时机不合理、术中用药不合理、手术预防用药疗程不合理等点评点 【264】57、门急诊/住院专项药品点评，可点评任意（类）药品 【265】58、门急诊/住院抗肿瘤药物专项点评，含医师超权限使用抗肿瘤药、用药顺序错误、化疗方案不合理等点评点 【266】59、住院病人特殊级抗菌药物专项点评，含溶媒适宜性、用法用量适宜性、治疗疗程适宜性、越权用药、送检/药敏情况、用药申请/会诊等点评点 【267】60、住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评，应能针对适应证、品种选择、用法用量及配伍、病原学及疗效评估、用药权限与会诊等评价项目进行人工评价及自动扣分 【268】61、住院病人人血白蛋白专项点评，含适应症、遴选药品、剂型、给药途径、用法用量、联合用药等点评点		

		【269】62、门（急）诊/住院中药饮片专项点评，含超过规定味数、未按照君臣佐使顺序书写、用药与辨证不符、中药配伍禁忌、联用不适宜或者不良相互作用、未按要求标注药物调剂和煎煮特殊要求、开具毒麻饮片未执行国家有关规定等点评点 【270】63、门（急）诊中成药处方专项点评，含填写规范、用法用量、超说明书用药、联合用药等点评点 【271】64、用药排名医嘱点评，应能对门急诊/住院使用金额、数量或 DDDs 排名前 N 位的科室和医生开具的处方（医嘱）进行点评 【272】65、住院用药医嘱点评，含适应症、遴选药品、剂型、给药途径、用法用量、联合用药等点评点 【273】66、出院带药医嘱点评，含适应症、遴选药品、剂型、给药途径、用法用量、联合用药等点评点 【274】67、门（急）诊基本药物专项点评，含用药方案与《国家基本药物临床应用指南》不一致等点评点 【275】68、住院病人肠外营养专项点评，可自动计算热量、补液量、氮量、糖/脂肪乳/氨基酸总量、氨基酸供给量、糖脂比、热氮比、丙氨酰谷氨酰胺用量占比、钠/钾/钙/镁/磷/电解质一价及二价阳离子浓度、渗透压摩尔浓度等指标 【276】69、住院病人自备药专项点评，应能筛选自备药医嘱进行人工点评 【277】70、门（急）诊外延处方点评，含处方书写规范性、用法用量、适应症、给药途径、相互作用等点评点 **区域处方点评** 【278】71、系统应支持全区共用一套规则，系统应可抽取单个医疗机构或多个医疗机构的处方或医嘱点评，也可抽取专项药品进行专项化点评；点评过程中系统应可将点评任务分配给区域中不同医疗机构的药师，系统应支持点评人在遇到点评问题时可向上级医院的药师进行求助；点评完成后，系统应可以按照区域中的医疗机构生成点评结果的统计。 **【279】药品使用指标分析** 72、系统根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床应用管理评价指标及要求》等相关规定的要求，提供对医院合理用药指标及药品使用情况的信息化统计分析。		

		73、系统利用图文并茂的形式，通过趋势分析、构成分析、主从分析、排名分析等分析手段，提供大量统计分析报表。 74、系统提供常用报表收藏报表人工填写功能。 75、系统提供报表示例模板，在生成报表前了解统计内容。 76、系统提供自定义显示和导出报表功能。 77、系统提供关键字检索功能，便于快速查询指标。 **合理用药指标** **【280】指标统计** 78、系统提供合理用药相关指标的统计，包括：平均用药品种数、注射剂使用率、特殊级抗菌药物使用率、预防使用抗菌药物病人的百分率、治疗使用抗菌药物病人的百分率、抗菌药物患者使用前病原送检率、X 类切口手术预防用抗菌药物百分率、X 类切口手术术前 0.5-1.0 小时预防给药百分率、X 类切口手术患者预防用抗菌药物时间＜24h、＞24h 且≤48h、＞48h 且≤72h、＞72h 百分率等。 79、系统能将上述合理用药指标重新组合并生成新的报表。 80、系统能按全院、大科室、科室、医疗组、医生分别进行统计。 **【281】趋势分析** 81、系统能实现抗菌药物使用强度、抗菌药物使用率、抗菌药物使用量、I 类切口手术预防用抗菌药物百分率、国家基本药物药占比同比、环比分析。 **自定义合理用药指标** 【282】■82、系统提供自定义合理用药指标功能，可自行设置指标分子、分母进行统计。自定义要素包含药品、治疗金额、药品金额、处方数、病人数、药品品种数、使用量 DDDs、人天数、用药医嘱条目数。（提供相关截图证明） 【283】83、门急诊/住院病人药品使用情况自定义统计 系统提供门急诊/住院病人药品使用情况自定义统计 **【284】药品使用强度统计**		

		84、药品使用强度统计 系统能分别按出院时间（费用使用量）、收费时间（费用使用量）和出院时间（医嘱使用量）统计使用强度。可选择排除结核用药、特殊病人。 85、药品使用强度趋势变化分析 系统能分别按月度（自然月或非自然月）、季度、半年和年度统计药品使用强度及浮动率。 **【285】药品消耗情况及 DDDs 统计** 86、药品金额、数量及 DDDs 使用量统计 87、药品金额、数量及 DDDs 趋势变化分析，系统应能分别按月度、季度、半年和年度统计药品金额、数量、DDDs 及浮动率，应能分别提供药品金额、数量、DDDs 同比环比分析 88、药品金额、数量统计并排名 **【286】药品使用人次统计** 89、系统可分别按医院、科室、医疗组、医生提供药品使用人次统计表。 **【287】药品品种/费用构成统计** 90、系统提供药品品种/费用构成相关统计 **【288】门（急）诊大处方分析** 91、系统提供门（急）诊大处方情况统计，可实现超 N 种处方、超 N 元处方、超 N 天处方、超 N 次就诊患者统计 **【289】注射药物使用情况统计** 92、系统提供注射剂/大容量注射液/静脉输液使用情况相关统计： **【290】抗菌药物使用清单及统计** 93、系统提供抗菌药物使用清单及统计，可实现门（急）诊/出院病人及围术期抗菌药物使用情况、送检率（可自定义送检项目）、越权用药情况、抗菌药物使用情况分析等统计 **【291】基本药物使用清单及统计**		

		94、系统提供基本药物使用清单及统计，可实现基药品种数、基物品种总数所占比例等统计 **【292】重点监控药物使用情况统计** 95、系统可提供重点监控合理用药药品监测指标统计 **【293】麻精药品管理处方登记表** 96、系统提供麻精药品管理处方登记表 **【294】国家三级公立医院绩效考核** 97、系统提供国家三级公立医院绩效考核指标统计，包括： (1)国家三级公立医院绩效考核评价指标 (2)国家三级公立医院绩效评价指标科室统计表 (3)国家三级公立中医医院绩效考核评价指标 (4)剔除药品使用情况统计表 (5)罕见病用药情况统计表 **【295】药事管理专业医疗质量控制指标** 98、系统可提供药事管理专业医疗质量控制指标统计 **【296】抗肿瘤药物临床应用情况调查表** 99、系统提供抗肿瘤药物临床应用情况调查表 **【297】全国合理用药监测系统数据统计** 100、系统提供全国合理用药监测系统数据统计，包括药物临床用药监测信息、处方/医嘱监测信息。 **【298】全国抗菌药物临床应用管理数据统计** 101、系统提供全国抗菌药物临床应用管理数据统计： (1)医疗机构碳青霉烯类抗菌药物及替加环素使用情况统计 (2)医疗机构含酶抑制剂复合制剂抗菌药物使用情况统计		

		(3)抗菌药物临床应用管理评价指标及要求统计 **【299】国家卫生健康委抗菌药物临床应用管理** 102、系统提供国家卫生健康委抗菌药物临床应用管理数据统计： (1)医疗机构一般情况调查 (2)临床科室指标持续改进情况统计表 (3)全院使用量排名前十位抗菌药物 (4)抗菌药物分级管理目录 (5)临床微生物标本送检率 (6)医疗机构药品经费使用情况调查表 (7)医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计调查表 (8)医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表 (9)医疗机构Ⅰ类切口手术用药情况清单表 (10)医疗机构Ⅰ类切口手术用药情况调查表 **【300】医疗机构药品使用监测** 103、系统提供公立医疗机构药品使用监测，包括药品目录、药品出库、入库情况及使用情况 **【301】省、市报表中心** 104、系统可根据不同省、市数据统计要求，提供以下报表： 105、甘肃省“八个排队”统计 **【302】区域用药数据分析** 106、系统应根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床应用管理评价指标及要求》等相关规定的要求，并通过接口从HIS系统提取药品、费用等相关信息，在此基础上实现对全区域或单个医疗机构合理用药指标及药品使用情况的信息化统计和分析。		

2	药械耗材统一协同管理	**基础资料和业务管理** **【303】目录管理** 1、药械资料 支持对区域内药械资料信息的统一新增、审批，包括价格、证照等信息支持对区域内药械资料信息的维护，包括药械基本信息、剂型规格信息、价格信息、批准认证信息、药物标识、招标信息、扩展信息、主索引信息的管理和维护。包括药械编码，药械名称，通用名，剂型，包装数量，单位，用法，商品名，频次，厂商，医保类别，药理学分类，，国家基本药物标志等。供应商 1，供应商 2、供应商 3，进价，售价，大包装单位以及系数，存储条件等。 2、医院药械经营目录 支持区域内各医院自己维护自己医院的药械品种经营目录，进行采购 **【304】商品分类管理** 3、分类管理 -支持按照医疗器械、药械、医保分类等进行药械分类维护。 **【305】价格管理** 4、价格维护 支持设置药械、耗材的默认采购价格（供应商协商），在统一采购、入库时按照此价格进行结算； 5、价格调整 院内指定负责人员对当前医疗机构在用的卫生耗材按照政策文件进行调价，支持实时调价和按定时间点调价两种方式。 **【306】药库管理** 6、系统提供库房维护功能，可按机构名称、编码、名称、启用标识等来查询已录入的库房信息。同时系统提供库房的新增、已有库房的基本信息维护、删除、停用、导入等功能 **【307】供应商管理** 7、系统提供应商管理功能，能够维护供应商信息、资质信息、经营范围信息，供应商证照电子化管理；	套	1

		【308】采购计划管理 要货申请 8、支持各医疗机构二级库房根据设定的上下限以及预先设置的标准库存量制作采购申请单或者通过对一段时间内的药械消耗量分析后，预测出未来一段时间内的采购申请数量。 9、支持手工录入二级库的采购计划，汇总到区域统一采购负责人后，由统一的负责人到采购平台进行采购单录入。 采购计划制单 10、各医疗机构、各科室根据自己的需求汇总采购申请后由药库采购负责人统一制定采购计划单，根据药械耗材的映射信息可直接同步至药械采购平台进行采购申请，申请完成后由供应商根据自己的实际库存情况调整配送单并由安排物流发送至各机构或区域中心药房。 采购计划审批 11、采购计划制定完成后，审批通过后汇总同步至采购中心进行统一采购。审核人员进行审核，也可退回。审核通过自动生成采购订单。 12、系统与省平台对接，审核通过的采购计划汇总记录可直接通过该系统向省平台发送采购单。系统提供导出打印功能，可将汇总记录导出并打印。 13、系统提供详情预览功能，选中一条汇总记录后，下方会显示该汇总单中的药品名称、批准文号、是否基药、药品编码、剂型、规格、单位、生产企业、单价、采购数量、采购金额、供应商等信息。 14、系统提供比例展示功能，支持展示集采、非集采金额、基药、非基药金额、 占比。 **【309】采购订单管理** 15、支持接收区域的采购订单，能够对该订单进行业务操作，包括作废等 16、支持一张订单拆分为多张发货单进行发货。 17、支持对配送信息进行智能填写，报货配送人员、联系方式、运输方式等信息。 18、采购订单审核自动推送给各供应商端。		

		【310】供应商配送和发货 19、系统支持在院外系统提供供应商端口，为供应商分配相应账号权限，并供应商处理医院采购订单及供应商的配送单、退厂单等； 20、销售单管理 - 采购单完成采购后，支持将采购订单同步发送到供应商端，供应商根据采购需求生成对应的销售单； 配送单管理 21、配送维护 系统提供配送维护功能，支持城市医疗集团内集中配送处理，拣货配送过程要求支持按照条码进行货物定位，实现严格的批号近效期管理； 配送接收 22、系统提供配送接收功能，实现对配送药械的接收功能。 23、支持城市医疗集团内集中配送处理，拣货配送过程要求支持按照条码进行货物定位，实现严格的批号近效期管理； 24、支持城市医疗集团乡镇卫生院扫码验收，支持城市医疗集团全流程的业务中心药房可监控管理。 25、支持卫生室管理：卫生室填报采购计划提交到乡镇卫生院，同时支持乡镇卫生院协助卫生室填报采购计划提交到中心药房； 26、支持中心药房直接出库到卫生室。支持卫生室采购数据统计； 27、配送查询 系统提供配送查询功能，可以通过出库机构、库房、时间、状态等条件来查询符合条件的配送记录。 **【311】打码功能** 28、为供应商提供了在城市医疗集团平台上直接进行药品打码和赋码的能力。供应商可以根据平台的标准进行相关编码操作，确保产品信息准确无误地传递到下游系统。 **【312】入库与结算**		

		29、收货 根据采购订单进行自动生成收货单，支持自动产生入库单号，但允许用户修改入库相关信息，系统保存时进行无重复校验，并且收货数量不能超过订单数量。 30、验收 收货完成后，进行验收开箱、质量检查、精麻二次验收资料填报。验收之后不允许修改相关信息。 31、入库 验收后，货物上架，入库；支持扫码入库，对已完成的入库单进行打印，可作为实际凭证保存。 32、退库管理 支持对药械入库后进行退货；支持扫码退货，对已完成的退库单进行打印，可作为实际凭证保存。 33、结算管理 支持按某期间内的入库单和退库单结算，也支持按某期间内的发票结算。 系统提供采购账务记录管理功能，包括采购账务记录的新增、删除、编辑、审核、省平台上传等功能。 新增采购账务记录中包括摘要、账务时间、入库单、机构名称、采购单号、采购数量、采购金额、发票号、付款日期、付款数量、回款金额等信息。填写完成后即可提交审核。 34、账面库存管理 系统提供账面库存管理功能，可通过医疗机构、库房、生产企业、供应商等条件来查询符合条件的药品账面库存信息，包括药械通用名、规格、生产企业、库存量、购入价、合计成本等信息。 支持周期性统一结算管理，根据城市医疗集团全部成员使用数据进行对应供应商生成结算单，支持结算单审核，结算单通知供应商； 35、药械明细账管理 系统提供药械明细账管理功能，可通过医疗机构、库房、生产企业、供应商等条件来查询所有药械的明细账信息，包括药械通用名、规格、生产企业、供应商、库存量、购入价、合计成本等详细信息，同时系统为每个药品的明细账提		

		供入库查询功能和出库查询功能。 **【313】发票管理** 36、收票登记 医院采购入库后，可以通过收票登记，将发票和采购入库记录相关联。支持供应商端进行发票关联；包含供应商、发票号码、票面金额、及关联的入库单等信息；可支持同一供应商关联多个入库单，也可上传发票附件，方便查看。 37、发票列表 支持医院创建或供应商创建发票，发票须关联发货单； 38、应付管理 支持对已开票还未付款的发票进行管理； **【314】移库管理** 39、根据各科室实际情况对各仓库之间的药械进行调拨，也可支持中心库向二级仓库进行移库。移库后，出库仓库库存减少，入库仓库库存增加。 区域药品共享调配 40、实时库存共享查询系统 系统支持区域内医疗机构之间的库存信息实时共享。举例而言，卫生院 A 可随时查阅其他卫生院、村卫生室、中心药房等医疗机构的在库药品种类、批号、数量与有效期等详细信息，为科学调拨提供依据。 41、药品调拨申请系统 A 机构在查询到 B 机构具备所需药品库存后，可在线发起调拨申请。系统接收到申请后，自动生成一笔"退药任务+B 发药任务 "，并可联动中心药库流程进行自动化处理，减少人工干预。 42、调拨审批机制 调拨请求可配置是否启用审批机制，审批流程可基于药品类别、库存状态、机构等级等维度智能配置。例如：当药品处于"滞销 "或"超额库存 "状态时，系统可设置为免审批自动流转，以提升调拨效率。		

		43、虚拟退药/发药操作 为确保流程的完整性，整个调拨过程采用"虚拟库存操作 "机制。具体流程为：B 机构通过系统发起退药操作，药品由中心药库"虚拟入库 "，随后中心库再执行发药操作，A 机构完成收货。整个流程在线可追溯、无纸化。 **【315】库存盘点** 44、盘点单建立 支持对库房的药械耗材存货量进行盘点，并建立库房盘点单,支持全盘和抽盘二种盘点方式，主要信息包括盘点人员、盘点方式、盘点时间，同步录入盘点明细信息，明细物资的库存根据系统自动带入。 45、盘点库存表打印 盘点单建立完成后，支持打印盘点库存表，用户根据库存表进行盘点处理合理录入，支持打印一份盘点库存表。 46、盘点录入 在盘点系统中根据在盘点表中录入盘点数据。用户可只录入盘点数量有变化的物品。对于无变化的物品，可以不录入，减少了相应工作量。 47、盘点损益 盘点数据录入完成之后的确认工作，提交后如果存在盘盈或盘亏的物资，将产生盘点损益单。 **【316】问题药品召回机制** 48、支持国家/省级药监局问题药品名单导入→自动筛查库存→通知召回 **【317】报损管理** 49、系统支持针对报废、报损的药械进行出库处理。 50、质量岗位进行质量审批，并记录； **【318】接口和操作日志** 51、接口日志 可查所以操作记录，方便审计		

		52、接口管理 系统支持和 HIS 系统无缝对接，对接业务数据和基础资料数据。 提供标准接口平台，支持对接医院 HIS 系统、财务系统、OA 系统;支持对接供应链平台等。 系统支持与省采平台对接，符合省采平台要求。 **【319】预警管理** 53、厂家证照预警 可按厂家、营业执照预警类型（近效期、过期和正常）、医疗器械生产许可证、第一类生产许可证、医疗器械生产备案证、生产企业许可证过期预警类型进行查询厂家证照预警情况。其中黄色标识近效期，红色标识过期。 54、产品效期预警 可按产品名称、产品编码查询产品过期情况。其中黄色标识近效期，红色标识过期。 55、证照效期预警 可按证照类型、预警类型（近效期、过期和正常）查询证照过期情况。其中黄色标识近效期，红色标识过期。 56、药械库存查询 系统提供库存查询功能，可按照入库机构和库房来查询符合条件的药械库存情况。查询结果包括机构名称、库房、药品名称、药品编码、规格、库存量、购入价、合计成本等详细信息。同时系统提供对每条药品库存记录的库存明细查看功能和库存流水查看功能。 57、HIS 药品库存查询 系统提供 HIS 药品库存查询功能。系统与每个医疗机构内的 HIS 系统进行对接，可以按医疗机构来查询该机构内的药品库存情况，包括医院名称、仓库、金额、库存时间等详细信息。同时系统支持对药品入库统计信息的导出打印功能和分页预览功能。 58、HIS 药品出入库查询 系统提供 HIS 药品出入库查询功能。系统与每个医疗机构内的 HIS 系统进行对接，可以按医疗机构和时间段来查询该		

		机构内的药品出入库统计情况，包括医院级别、医院名称、入库金额、出库金额等详细信息。 同时系统支持对药品入库统计信息的导出打印功能和分页预览功能。 59、历史库存 系统会每天定时对医疗机构、仓库的库存数据做快照处理。方便查询到指定日期的仓库库存。 60、出入库汇总 按日期、医疗机构、仓库、科室、出入库类型、产品名称等查询产品出入库汇总记录。 61、出入库明细 按日期、医疗机构、仓库、科室、出入库类型、产品名称及单据号查询产品出入库明细记录。 62、采购统计 按采购入库情况；包含入库时间、挂网类型、挂网流水号、药械名称、规格、数量、单价、总金额等。 63、药械追溯 针对特殊药械，系统可使用批次码、系统唯一码或原厂码的条码管理方式，确保医用药械可溯源性。通过扫描条码，可查询该条码所有出入库操作记录。 综合查询 64、供应商评价 提供供应商服务绩效评价管理模块，能够对供应商服务进行考核；并按照时间对供应商的评价结果进行汇总。 65、账务统计 系统提供账务统计功能，可以按医疗机构查询该机构的所有药械采购相关账务，并提供导出打印功能。 66、采购统计 系统提供采购统计功能，可以按医疗机构和报表日期来查询符合查询条件的采购记录，包括表单编号、报表日期、申请机构、合计品种数、合计金额等信息，同时提供该采购记录的详细信息，包括药物通用名称、剂型、规格、单位、生产企业、数量、中标价、金额等信息。系统提供柱状图展示功能，可按照月份来展示该机构每年的采购金额。		

		67、月度采购统计 系统提供月度采购统计功能，可按照医疗机构和月份来查询符合条件的采购记录，包括申请机构、合计品种数、合计金额等信息。同时提供该月份所有采购记录的表单编号、申请机构、合计品种数、合计金额等信息。 系统提供柱状图展示功能，可按照月份来展示该机构每月的采购金额。 68、供应商月度统计 系统提供供应商月度统计功能，可以按照供应商和日期来查询该供应商当月的供应金额信息，具体包括供应商、合计品种数、合计金额等信息。 系统提供柱状图展示功能，可按照时间来展示该供应商每月的供应合计金额和供应合计品种数信息。 69、领用机构明细统计 系统提供领用机构明细统计功能，可按照领用机构和出库时间来查询该机构的领用药械明细，具体内容包括领用机构、领用机构编码、出库机构、出库机构编码、药品种数、药品合计金额等信息。 同时系统支持对明细统计信息的导出和打印功能。 70、其他报表 系统支持对药械相关数据进行各类数据分析报表查询。		
3	区域检验平台	**【320】平台主要功能** 医疗机构管理 1、临床实验室基本情况登记 2、临床实验室检验项目登记 3、临床实验室负责人登记、实验室工作人员登记 4、各实验室能及时更新和上报这些信息，同时卫生行政管理部门可以随时了解辖区内实验室的基本状况，便于合理的组织和安排检测资源，并对各个实验室进行管理。 数据交换平台	套	1

		5、LIS 与 HIS 接口交互 6、三方 LIS 与平台交互 7、检验标本电子申请 8、所有检验报告数据 9、检验室检验报告同步到中心数据库 10、检验室质控数据同步到中心数据库，医院结果互认的基础 11、检验室其它业务数据同步到中心数据库 12、中心数据库相关检验报告同步到医院检验前置服务器 13、临检中心结果推送到区域中心。 14、其它数据中心需要的数据。 15、通过区域检验信息交互平台，实现区域检验数据中心与各个医疗机构、实验室相关业务系统进行信息交互。 数据标准化 16、字典数据标准化：检验申请项目字典库、检验申请组合字典库、检验报告项 目字典库、微生物标准字典库、药敏试验药物字典库、标本种类标准库、试验方法标准库、检验仪器标准代码 区域数据大屏监控 17、展示标本在全区域的流转方向 18、大屏展示区域标本数据 区域化检验报告业务数据监控 19、标本流转监控：标本实行统一管理，具备末端医疗机构与中心实验室之间的样本流转管理及数据交换，能够对标本申请-标本采集-标本运送-标本签收-标本检测-报告发送 等各个环节进行监控和管理和统计，标本流转记录、流程记录超时、日志全程痕迹保留。 20、简化工作流程 ：尽量提高各分院和中心标本的流转速度，提高办公效率；		

		21、资源共享，实现各种信息的整合，建立各个部门之间信息流通的途径。 区域化检验质控数据监管 22、收集监测区域内各医疗医院质控数据库。 23、收集区域内医院在仪器失控时的处理情况，监督操作是否符合相关规范。 24、监测区域内质控数据比较，监督各医院的标本检验质量。 **【321】接口对接** 25、与医院现 HIS 系统接口 与医院现有 HIS 系统进行无缝对接，实现数据共享与集成； 26、区域内其他医疗机构系统接口 与区域内其他医疗机构现有 LIS 等需要对接的系统进行对接，实现数据共享与集成		
4	医疗机构报告管理--检验管理系统	**系统主要功能** **【322】常规字典策略** 1、引入了参考值策略的概念，彻底解决了同一项目不同参考值的问题，通过参考值策略，您可以根据性别、年龄的不同定义参考值，也可以根据不同样本或不同仪器定义不同的参考值，还可以根据不同试剂，对不同时间段定义不同的参考值，比如性激素项目等。 **【323】常规设置** 2、支持个性化设置：对不同的仪器，不同的报告实现个性化参数配置，通过功能勾选及颜色配置实现全局个性化控制； 3、支持页面自定义布局， 自定义列显示； 4、支持常规页面的任意行配置：可编辑，不可编辑，自定义显示列名，是否必填等。 **【324】常规检验报告** 5、支持单个或批量增加、删除、修改、复制、标号修改等操作；	套	1

		6、支持检验结果智能自动合并的功能，如糖耐量、胰岛素等项目。 7、支持多次复查标本处理功能，能对数据各种操作进行自动记录； 8、支持自动收费及手工特殊收费； 9、支持常规所有检验报告的快速输入； 10、支持内生肌酐清除率快速计算； 11、支持报告单独审核、批量审核及智能审核；样本反审核，可批量反审核。反审核后的样本在体检系统中可提示总检医生，接受反审核后的检验结果。 12、支持多个报告合并、报告复制、报告移动等功能； 13、支持多种形式的批量报告分类自定义打印，比如某一仪器，连续打印，跳样本号打印等； 14、支持对特殊报告进行各种标记； 15、支持急诊报告、危机值结果自动弹窗报警，消息提醒，大屏推送；支持危急值自定义配置处理方式。 16、支持进行不同日期的检验结果处理； **【325】常规查询** 17、支持实现以下所有查询及报表任意导出，输出 excel； 18、支持实现自定义工作单、工作清单的打印； 19、平台架构优势，具有强大的智能报告功能，可任意定制； 20、支持不合格、退还等类标本统计分类，导出文件 21、有方便的标本查询、申请单查询、报告查询；检验报告综合查询， 自定义任意条件查询； 22、支持用户登录记录数据查询； 23、支持所有检验报告数据更改查询； 24、支持危急值报告查询与电话报告记录查询； 25、支持标本条码查询，标本条码物流状态一览；		

		26、支持流水线标本处理状态查询； 27、支持科室内部标本流转查询； 28、查询功能。能通过名字，条码，日期查询历史结果。同名可通过性别，年龄筛选。 **【326】界面展示内容** 29、支持自定义展示患者所有信息，比如患者基本信息、地址、身份证及各种标识； 30、支持自定义展示检验报告的各种颜色提醒； 31、支持展示检验标本的全流程时间节点； 32、支持自定义展示仪器当天的标本列表一览， 自定义列顺序； 33、支持自定义展示申请与收费信息； 34、支持自定义展示仪器图形采集信息； 35、支持自定义展示当前报告的解释内容或结论； 36、支持自定义展示当前报告人的所有报告一览； 37、支持自定义展示患者 90 天内的历史报告及项目结果趋势图。 **【327】常规室内质控管理** 38、质控种类：一般定量项目质控；定性---半定量质控；细菌质控；患者标本质控方法。 39、支持 Westgard 多规则、百分比控制、范围控制、定性控制、定值控制、Crubbs 氏法、X-L 法。 40、支持质控位质控数据画图分析，支持标本位自动转换为质控数据画图分析。 41、常用质控图形：L-J 图、Z-分数图、优顿图、累积和图、频率分布图、比对图。 42、常用质控报表：每月室内质控数据统计报表；失控报告单；每月质控报表；每月项目质控数据汇总表；每月项目质控数据控制图；每月上报质量控制图表。 **【328】字典知识库** 43、支持丰富的合管、并管、独立管、急诊管等标本条码规则，规则库对多院区可实现独立管理。		

		【329】条码格式自定义 44、支持条码格式自定义全局设计，保障了全院条码格式的统一。 **【330】技术调用及集成** 45、提供第三方调用的条形码生成与打印接口或控件。 46、提供第三方调用的标本采集确认接口或控件。 47、提供第三方调用的完整界面。涵盖条形码生成、打印、采集确认，标本归集、打包、送出，退回不合格标本处理，危急值处理，床旁结果录入，检验报告浏览等一系列管理。 48、适应现打条形码、预制条形码两种应用模式。 49、支持与临床移动护理对接，床旁核对数据实时获取，并精确获取标本采集时间 **【331】护士站采集操作功能** 50、支持标本签发后退还； 51、支持标本采集准确备注（特殊位置等备注）； 52、支持检验报告查看打印，同时支持 A4 合并打印； 53、支持本病区危急值数据查询导出及打印预览； 54、支持实时查询本病区所有检验标本的物流状态及过手人员；支持工作量统计，条码管个数统计； 55、支持临床护士站实时跟踪标本的物流状态（ 已布管、已采集、已 pda 确认、已签发、已签收、已上机、已审核），有异常会出现醒目颜色提醒。 **【332】门诊采集** 56、通过接口获取门诊检验申请信息并生成条形码电子标签；并支持现打条形码和预制条形码多种形式； 57、支持窗口扣费，通过接 口调用支持移动支付； 58、支持界面标本容器类型形象展示和提醒； 59、支持未采集标签的提醒；		

		60、支持多采集单元的部署和管理； 61、可以自定义窗 口采集包含的诊疗项 目，对每个窗 口采集种类进行个性化定义； 62、智能化支持：申请自动拆分和合并成标本；标本采集要求及重要事项软件界面实时提醒；已执行和未执行的标本及时提醒；采血费的自动计算和收取；试管费的自动计算和收取； 63、标本采集确认及标本签发功能。 **【333】危急值策略及报告方式** 64、支持危急值策略知识库，根据不同的年龄、性别、标本种类、科别、诊断来智能触发危急值报警； 65、危急值报告方式多样化，可以通过多种方式进行回报，也可人工判断之后进行回报； 66、支持微生物独立的危急值策略知识库，支持手工及时上报微生物危急值。 **【334】危急值统计分析报表** 67、检验危急值汇总，支持自定义列及导出；危急值感知及时率；危急值通报率；危急值通报及时率；危急值临床及时反馈率；危急值反馈时间阶梯分析；危急值发生率； 68、危急值项目构成比，比如患者类型，标本类型，病区等交叉分析；各实验室危急值占比；危急值范围内结果分布。 **【335】系统管理** 69、权限管理 支持权限最细化管理，比如是否有打印权限，是否有查看权限； 支持指定角色，角色分配管理； 70、通用字典 支持字典在系统设置模块全局设置。 71、版本管理 支持版本一键上传，一键作废； 支持在系统设置进行版本全局发布；		

		支持在系统设置进行版本回滚。 **【336】系统配置** 72、仪器联机全局配置管理 支持在系统设置对所有仪器进行全局管理与配置； 73、技术架构及数据库管理 平台及业务系统均采用纯 B/S 架构，全栈 Web 化部署，统一 API 接口交互，支持行业主流数据库如 Oracle 等		

注：1）以上条款中标注“■”的为重要技术参数，对“■”项技术参数负偏离响应不作为无效标处理，但将导致较大分值扣分，对这些技术参数必须提供技术支持文件（技术参数有明确要求的，以要求提供的证明材料为准），否则视为负偏离。（参数中若出现品牌或型号仅供参考，不作为限定性条件，凡提供类似标准产品均为满足，负偏离扣分标准详见评标办法）。

2）四、成品部分的技术参数需逐条提供技术支持文件，未提供技术支持文件视为负偏离。

3）供应商提供虚假技术资料而中标的，后期发现取消其中标资格，打入不良记录，并承担采购人的相应损失。

4）本项目技术参数共 336 条，以“【1】-【336】”计数。

第五章 评标办法

一、评标方法（见投标人须知前附表）

二、评标程序：对资格审查合格的投标人，由评标委员会按以下程序进行。

1.符合性审查；

符合性检查的内容及标准

序号	内 容	标 准
1	电子投标文件的签署、盖章	是否按招标文件要求签署、盖章
2	投标函、商务响应表、技术响应表	是否提供（如有一项不提供视为无效投标），是否按招标文件要求填写，如未按招标文件要求填写视为无效投标。
3	招标文件规定的实质性条款	加注“●”号条款（除国家相关强制性标准外）是否实质性响应招标文件（注：如果招标文件没有设置加注“●”号的条款，则视为本项目无实质性条款，评标专家对本项不进行评审。）
4	国家相关强制性标准	投标内容是否符合国家相关强制性标准（注：如果本项目所采购标的物没有国家相关强制性标准，评标专家对本项不进行评审。）
5	采购预算或最高限价	报价是否超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价
6	采购人不能接受的	电子投标文件是否含有采购人不能接受的附加条件

	附加条件	
7	法律、法规和招标文件规定的其他无效情形	1.不同投标人的电子投标文件是否由同一单位或者个人编制； 2.不同投标人是否委托同一单位或者个人办理投标事宜； 3.不同投标人的电子投标文件载明的项目管理成员或者联系人员是否为同一人； 4.不同投标人的电子投标文件是否异常一致或者投标报价是否呈规律性差异； 5.不同投标人的电子投标文件是否相互混装； 6.其它无效情形。

2.澄清有关问题；

3.对投标文件进行比较与评价；

评分明细

序号	评审因素及分值	评审项	评审标准	评审项分值
1	投标报价（10）	报价	满足招标文件实质性要求，且投标报价最低的为评标基准价，其报价得分为满分。其他投标人的报价得分分别按照下列公式计算：投标报价得分=（评标基准价/投标报价）× 10 （保留小数点后两位，第三位四舍五入）。	10分
2	商务部分（15）	**售后服务方案**	供应商针对实际情况提供售后服务方案，包括但不限于：售后服务整体流程、故障维修、质量保证措施及承诺等。 1）售后服务方案紧密结合本项目实际，售后服务整体流程闭环完整，故障维修的响应、排查、处置、回访机制具体详尽；质量保证措施扎实可行，质量承诺清晰明确、可考核。整体方案针对性强，可落地实施，满足并优于项目售后需求的得5分； 2）售后服务方案贴合项目实际，售后服务整体流程、故障维修、质量保证措施及承诺全部核心要素完整覆盖，内容较为详细，逻辑清晰，可实施性较好，仅少量细节有待完善，能够充分满足项目售后服务需求的得3分； 3）售后服务方案基本贴合项目实际，三项核心内容均有阐述，逻辑较为清晰；但部分内容偏	5.0分

			向通用模板，项目针对性一般，故障处置、质量保证部分细节不够具体，基本满足项目售后服务要求的得2分； 4）售后服务方案贴合项目实际程度一般，部分模块内容表述简略，存在一定缺陷，模板化较重，可执行性偏弱，仅能满足项目最基础售后要求的得1分； 5）未提供售后服务方案，或核心模块大面积缺失，不具备基本售后保障能力，本项不得分。	
		服务团队	供应商拟投入本项目的服务团队（网络运维、软件集成及软件开发人数）15人以上（含15人）的得5分；服务团队人数7-14人（含7人及14人）的得2分；服务团队6-1人（含6人及1人）的得1分；未提供或提供不全的不得分。注：需提供相关证明材料。	5.0分
		技术保障	所投产品具备与采购需求及质量性能相关的知识产权证明材料的原件扫描件，每提供一份的得0.25分，最高得5分；未提供不得分。 （注：供应商提供的知识产权证明材料需标明对应的采购需求所列的投标产品名称）	5.0分
3	技术部分（75）	**技术参数响应**	根据供应商技术参数响应程度打分，完全满足或高于招标文件技术参数要求的得40分（满分40分）。招标文件技术参数要求中，标“■”项（5项）为重要技术参数，完全满足得满分15分，每有一项负偏离扣3分；未标“■”项（331项）为一般参数，根据技术响应偏离表打分，得分=(投标人满足采购人要求的参数量/331）×25分(得分保留小数点后两位，第三位四舍五入，满分25分）。	40.0分
		运维及信息安全方案	供应商具有规范成熟的运维及信息安全方案，内容包括但不限于：运维服务方案、接口对接数据安全、信息安全应急预案、信息安全管理制度、信息安全保障措施、信息安全防范措施等。 1）方案高度贴合本项目实际业务场景，需求全覆盖，内容完整详实，逻辑严谨清晰、层次分	10.0分

			明；运维、接口数据安全、应急预案、管理制度、安全保障与防范等模块内容针对性强，整体方案科学合理，可落地可实施，整体方案满足且优于项目需求的得10分； 2）方案贴合项目实际情况，全部评审要求内容均有覆盖，内容较详细，逻辑清晰，层次较分明；方案匹配项目特点与业务性质，整体能够充分满足项目需求，具备较好可实施性，仅少量细节需完善的得7分； 3）方案基本贴合项目实际，核心内容完整，主要模块均已覆盖，逻辑较为清晰；整体方案基本符合项目需求，贴合项目特点，但部分内容针对性一般，部分措施偏通用化，实施细节有缺失的得4分； 4）方案与项目实际贴合度一般，仅覆盖部分评审要素，内容完整性一般，逻辑基本通顺；仅能粗浅满足基础项目要求，大多为通用模板化内容，针对性弱，可实施性不足的得1分； 5）未提供运维及信息安全方案，或方案关键内容缺失严重，不满足项目基础要求，本项不得分。	
		技术方案	供应商根据本项目特点、性质及需求提供提供完整、详细、专业的技术方案，内容包括但不限于：针对本项目建设需求分析，针对本项目建设总体设计(含指导思想及建设目标、建设总体思路及技术架构设计、县域医共体业务框架等内容），建设内容的描述方案（至少包含信息标准体系建设、信息安全体系建设、应用系统建设内容解决方案），实施过程中重点及难点分析、合理的进度计划，质量管控，验收交付等： 1）技术方案完整齐全，内容详实专业，逻辑严谨清晰、层次分明；需求分析贴合本县域医共体项目实际，总体设计（指导思想、建设目标、总体思路、技术架构、业务框架）、信息标准体系、信息安全体系、应用系统解决方案、重难点分析、进度计划、质量管控、验收	10.0分

			交付全部要素覆盖；方案科学合理，针对性强，落地可实施，整体能够满足甚至优于项目建设需求的得10分； 2）技术方案内容完整，全部核心评审要素均已覆盖，内容较为详细，逻辑清晰，层次较分明；贴合本项目特点与业务性质，总体设计、各建设模块、实施管控及交付内容均有对应阐述，具备较好可实施性，仅局部细节有待完善，能够充分满足项目需求的得7分； 3）技术方案主要内容齐全，大部分评审要素已覆盖，逻辑较为清晰；能够匹配项目基本建设要求，但部分内容通用性较强，项目针对性一般，个别模块深度不足，部分实施细节有所缺失，基本符合项目需求的得4分； 4）技术方案存在部分内容缺失，部分关键评审要素阐述简单粗浅，方案有一定缺陷；模板化内容较多，贴合项目特点不足，仅可勉强支撑基础建设要求，可实施性一般的得1分； 5）未提供本项目技术方案，或关键模块大面积缺失，完全不能满足项目建设需求，本项不得分。	
		培训方案	供应商根据本项目特点及需求提培训方案，内容包括但不限于：培训目标、实训内容、培训时间计划安排、培训方式、培训地点、专业培训人员配置、安全注意事项及及应急措施等： 1）培训方案内容详实完整、科学合理，条理清晰；培训目标明确，实训内容贴合县域医共体业务，时间计划、培训方式、培训地点、培训人员配置规划周全，安全注意事项、应急措施完备；充分结合本项目实际，针对性强，可落地实施，完全满足甚至优于项目培训需求。的得5分； 2）培训方案内容完整，全部评审要素均已覆盖，内容较详细，条理清晰；贴合项目特点与业务实际，各项培训安排合理可行，安全及应急措施均有阐述，仅个别细节有待完善，能够充分满足项目培训需求的得3分；	5.0分

			3）培训方案主要要素齐全，条理较为清晰；能够匹配项目基本培训要求，但部分内容通用性强、项目针对性一般，实训内容、人员配置或应急措施深度不足，部分细节有所缺失，基本符合项目培训需求的得2分； 4）培训方案存在内容缺陷，部分评审要素阐述简单粗略，模板化内容较多，贴合项目实际不足，可实施性有限，仅能满足最低限度培训要求的得1分； 5）未提供培训方案，或关键要素大面积缺失，无法满足项目基础培训需求，本项不得分。	
		现场演示-区域审方中心	现场演示-区域审方中心 现场演示讲解人员表达清晰，演示的功能模式全部满足的得6分；演示的功能模式每缺失一项或现场演示讲解人员该项表达不清晰扣1.2分，扣完为止；无演示内容或未按现场演示要求的或不能实现此功能的不得分。 演示内容包含： 1、住院病人自备药专项点评，应能筛选自备药医嘱进行人工点评 2、门（急）诊外延处方点评，含处方书写规范性、用法用量、适应症、给药途径、相互作用等点评点 3、系统提供麻精药品管理处方登记表 4、系统提供抗肿瘤药物临床应用情况调查表 5、甘肃省“八个排队”统计 注：演示设备自带，每家演示时间控制在5分钟内，如以 PPT或其他非实际软件演示的投标供应商该项得0分。	6.0分
		现场演示-药械耗材统一协同管理	现场演示-药械耗材统一协同管理 现场演示讲解人员表达清晰，演示的功能模式全部满足的得4分；演示的功能模式每缺失一项或现场演示讲解人员该项表达不清晰扣2分，扣完为止；无演示内容或未按现场演示要求的或不能实现此功能的不得分。 演示内容包含： 1、支持下级医疗机构的要货订单，多张单据合	4.0分

			并一键生成一张采购计划单，也支持根据总库存自动生成配送单，库存满足不了的自动生成采购计划。 2、收货支持PDA核验收货入库，无需PC端录入入库；PC端验收自动填写开箱数量质检结论，支持当场冷链记录上传和药品质检报告单上传并记录和查阅。 注：演示设备自带，每家演示时间控制在5分钟内，如以 PPT或其他非实际软件演示的投标供应商该项得0分。	

4.推荐中标候选人名单；

5.编写评标报告。

三、评标专家在政府采购活动中承担以下义务：

1.遵纪守法，客观、公正、廉洁地履行职责。

2.按照政府采购法律法规和采购文件的规定要求对供应商提供的产品价格、技术、服务等方面严格进行评判，提供科学合理、公平公正的评审意见，起草评审报告，并予签字确认。

3.保守秘密。不得透露采购文件咨询情况，不得泄漏供应商的电子投标文件及知悉的商业秘密，不得向供应商透露评审情况。

4.发现供应商在政府采购活动中有不正当竞争或恶意串通等违规行为，及时向政府采购评审工作的组织者或行政监管部门报告并加以制止。

发现采购人、代理机构及其工作人员在政府采购活动中有干预评审、发表倾向性和歧视性言论、受贿或者接受供应商的其他好处及其他违法违规行为，及时向行政监管部门报告。

5.解答有关方面对政府采购评审工作中有关问题的询问，配合采购人或者代理机构答复供应商质疑，配合行政监管部门的投诉处理工作等事宜。

6.法律、法规和规章规定的其他义务。

四、评审专家在政府采购活动中应当遵守以下工作纪律：

1.应邀按时参加评审和咨询活动。遇特殊情况不能出席或途中遇阻不能按时参加评审或咨询的，应及时告知采购人或者代理机构，不得私自转托他人。

2.不得参加与自己有利害关系的政府采购项目的评审活动。对与自己有利害关系的评审项目，如受到邀请，应主动提出回避。行政监管部门、采购人或代理机构也可要求该评审专家回避。

有利害关系主要是指三年内曾在参加该采购项目供应商中任职(包括一般工作)或担任顾问，配偶或直系亲属在参加该采购项目的供应商中任职或担任顾问，与参加该采购项目供应商发生过法律纠纷，以及其他可能影响公正评审的情况。

3.评审或咨询过程中关闭通讯设备，不得与外界联系。因发生不可预见情况，确实需要与外界联系的，应当有在场工作人员陪同。

4.评审过程中，不得发表影响评审公正的倾向性、歧视性言论；不得征询或者接受采购人的倾向性意见；不得以任何明示或暗示的方式要求参加该采购项目的供应商以澄清、说明或补正为借口，表达与其原电子投标文件原意不同的意见；不得以采购文件没有规定的方法和标准作为评审的依据；不得违反规定的评审格式评分和撰写评审意见；不得拒绝对自己的评审意见签字确认。

5.有关部门（机构）制定的其他评审工作纪律。

第六章 合同条款及格式

注：若采购人或中标单位有合同模板，可替换本章，并应优先使用国家有关职能机构发布的最新版标准范本。

政府采购合同参考范本

（服务类）

合同编号：_____

项目名称：_____

采购文件编号：_____

甲　　方：_____

乙　　方：_____

集采机构：_____

_____年_____月_____日

第一部分 合同协议书

项目名称：_____（分包项目须填写完整的分包号及分包名称）

项目编号：_____

甲方（采购人）：_____

乙方（中标人）：_____

签订地：_____

签订日期：____年_____月_____日

_____（以下简称：甲方）通过_____组织的_____（公开招标）采购方式，经_____（评标委员会）评定，_____（中标人名称）（以下简称：乙方）为本项目中标人（成交人），现按照采购文件确定的事项签订本合同

根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规规定，按照平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经甲方和乙方协商一致，约定以下合同条款，以资共同遵守、全面履行。

1.1 合同组成部分

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

1.1.1本合同及其补充合同、变更协议；

1.1.2中标通知书；

1.1.3投标文件（含澄清或者说明文件）；

1.1.4招标文件采购文件（含澄清、说明或者修改文件）；

1.1.5其他相关采购文件。

1.2 服务

1.2.1服务名称：_____；

1.2.2服务内容：_____；

1.2.3服务质量：_____；

1.3 价款

本合同总价为：￥_____元（大写：人民币_____元）。

分项价格：

序号	分项名称	分项价格
1		
2		
3		
……		
总价		

1.4 付款方式和发票开具方式

1.4.1付款方式：_____；

1.4.2发票开具方式：_____；

1.5 服务期限、地点和方式

1.5.1服务期限：_____；

1.5.2服务地点：_____；

1.5.3服务方式：_____；

1.6 违约责任

1.6.1除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点和方式履行，那么甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延履行一日的应提供而未提供服务价格的_____%计算，最高限额为本合同总价的_____%；迟延履行的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，甲方有权在要求乙方支付违约金的同时，书面通知乙方解除本合同；

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

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

人在合同签订、履行过程中的行为）的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

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

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

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

1.7 合同争议的解决

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

1.7.1将争议提交_____仲裁委员会依申请仲裁时其现行有效的仲裁规则裁决；

1.7.2向_____人民法院起诉。

1.8 合同生效

本合同自双方当事人盖章时生效。

甲方:____（单位盖章）___ 法定代表 或委托代理人（签字）: 时间:____年____月____日	乙方:____（单位盖章）___ 法定代表人 或委托代理人（签字）: 时间:____年____月____日

第二部分 合同一般条款

2.1 定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

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

2.1.2“合同价”系指根据合同约定，中标人在完全履行合同义务后，采购人应支付给中标人的价格。

2.1.3“服务”系指中标人根据合同约定应向采购人履行的除货物和工程以外的其他政府采购对象，包括采购人自身需要的服务和向社会公众提供的公共服务。

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

2.1.5“乙方”系指根据合同约定提供服务的中标人；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

2.1.6“现场”系指合同约定提供服务的地点。

2.2 技术规范

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

2.3 知识产权

2.3.1乙方应保证其提供的服务不受任何第三方提出的侵犯其著作权、商标权、专利权等知识产权方面的起诉；如果任何第三方提出侵权指控，那么乙方须与该第三方交涉并承担由此发生的一切责任、费用和赔偿；

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

2.4 履约检查和问题反馈

2.4.1甲方有权在其认为必要时，对乙方是否能够按照合同约定提供服务进行履约检查，以确保乙方所提供的服务能够依约满足甲方项目需求，但不得因履约检查妨碍乙方的正常工作，乙方应予积极配合；

2.4.2合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

2.5 结算方式和付款条件

详见**合同专用条款**

2.6 技术资料和保密义务

2.6.1乙方有权依据合同约定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料等，甲方应予积极配合；

2.6.2乙方有义务妥善保管和保护由甲方提供的前款信息和资料等；

2.6.3除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何未公开的信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施和方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述保密信息和资料。

2.7 质量保证

2.7.1乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并提供相关内部规章制度给甲方，以便甲方进行监督检查；

2.7.2乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等满足全面履行合同的要求，并应接受甲方的监督检查。

2.8 延迟履行

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

2.9 合同变更

2.9.1双方当事人协商一致，可以签订书面补充合同的形式变更合同，但不得违背采购文件确定的事项；

2.9.2合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当以书面形式变更合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

2.10 合同转让和分包

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

2.11 不可抗力

2.11.1如果任何一方遭遇法律规定的不可抗力，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于不可抗力所影响的时间；

2.11.2因不可抗力致使不能实现合同目的的，当事人可以解除合同；

2.11.3因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在**合同专用条款**约定时间内以书面形式变更合同；

2.11.4受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在**合同专用条款**约定时间内以书面形式通知对方当事人，并在**合同专用条款**约定时间内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

2.12 税费

与合同有关的一切税费，均按照中华人民共和国法律的相关规定缴纳。

2.13 乙方破产

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

2.14 合同中止、终止

2.14.1双方当事人不得擅自中止或者终止合同；

2.14.2合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

2.15 检验和验收

2.15.1乙方按照**合同专用条款**的约定，定期提交服务报告，甲方按照**合同专用条款**的约定进行定期验收；

2.15.2合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）对乙方履约的验收，即：按照合同约定的标准，组织对乙方履约情况的验收，并出具验收书；向社会公众提供的公共服务项目，验收时应当邀请服务对象参与并出具意见，验收结果应当向社会公告；

2.15.3检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力详见**合同专用条款**。

2.16 合同使用的文字和适用的法律

2.16.1合同使用汉语书就、变更和解释；

2.16.2合同适用中华人民共和国法律。

2.17 履约保证金

2.17.1采购文件要求乙方提交履约保证金的，乙方应按**合同专用条款**约定的方式，以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式，提交不超过合同价10%的履约保证金；

2.17.2履约保证金在**合同专用条款**约定期间内不予退还或者应完全有效，前述约定期间届满之日起 个工作日内，甲方应将履约保证金退还乙方；

2.17.3如果乙方不履行合同，履约保证金不予退还；如果乙方未能按合同约定全面履行义务，那么甲方有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，同时不影响甲方要求乙方承担合同约定的超过履约保证金的违约责任的权利。

2.18 合同份数

合同份数按**合同专用条款**规定，每份均具有同等法律效力。

第三部分 合同专用条款

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

条款号	约定内容

第七章 政府采购项目投标人满意度调查问卷

项目名称：

招标文件编号：

1.请对本项目招标文件质量进行评价。

A.优（） B.良（） C.一般（） D.差（）

选择“一般”和“差”时请注明原因：_____

2.请对代理机构工作人员的服务态度进行评价。

A.优（） B.良（） C.一般（） D.差（）

选择“一般”和“差”时请注明原因：_____

3.请对代理机构工作人员专业化水平进行评价。

A.优（） B.良（） C.一般（） D.差（）

选择“一般”和“差”时请注明原因：_____

4.请对代理机构工作人员的工作效率进行评价。

A.优（） B.良（） C.一般（） D.差（）

选择“一般”和“差”时请注明原因：_____

5.其他意见或建议。

_____

投标人（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

说明：本表格由投标人填写，请在相应的括号打“√”。**自中标公告发布之日起7个工作日内递交给代理机构。**

甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统投标人操作手册

一、引言

1.编写目的

编写此手册的目的是为了给使用此系统的投标人提供正确的使用方法和常见问题的解答。

2.适用范围

此手册适用于使用本系统参与政府采购项目的投标人使用。

二、系统概述

投标文件离线编制工具

投标工具可以创建新的投标文件或打开以前创建的投标项目文件；工具导入招标文件（.zbsx），并按照招标文件要求的投标文件格式生成投标文件模板；工具自动引导投标人按照招标文件要求完成投标文件编制；工具支持断网离线编制功能；工具可自动检查投标文件的完成性；工具可以生成数据文件和版式文件，有投标文件电子签章、加密或固化功能。

开标系统

提交投标文件截止时间前只需上传经投标文件离线编制工具生成的版式投标文件和HASH值到区块链，提交投标文件时间到达后由智能合约验证投标文件有效性，无效文件系统自动拒收。在截止时间前，投标人可以撤回响应；所有时间应使用国家授时中心标准时间；系统自动记录投标人所用的网络IP和硬件编码。

三、运行环境

投标人准备可以稳定上网的电脑，操作系统建议使用windows10。

- 使用说明

1.登录一网通办系统

投标人登录了一网通办系统（https://sjfz.ggzyjy.gansu.gov.cn:19004/#/login）进行投标登记、查看项目简讯、下载投标文件编制工具。

账号登录

- 按照页面所示，输入用户名、密码、验证码，点击“登录”，进入系统主页。若供应商无登录账号，点击“注册”。
- 点击“注册”后，跳转至用户注册页面，按要求依次填写：用户名、密码、确认密码、图形码、验证码等信息。填写完毕后，点击“注册”，即

完成新用户注册。

说明：登录账号是在甘肃省公共资源交易数字证书（CA）互认共享平台注册认证的账号（11 位手机号码），密码是对应设置的密码。

证书登录

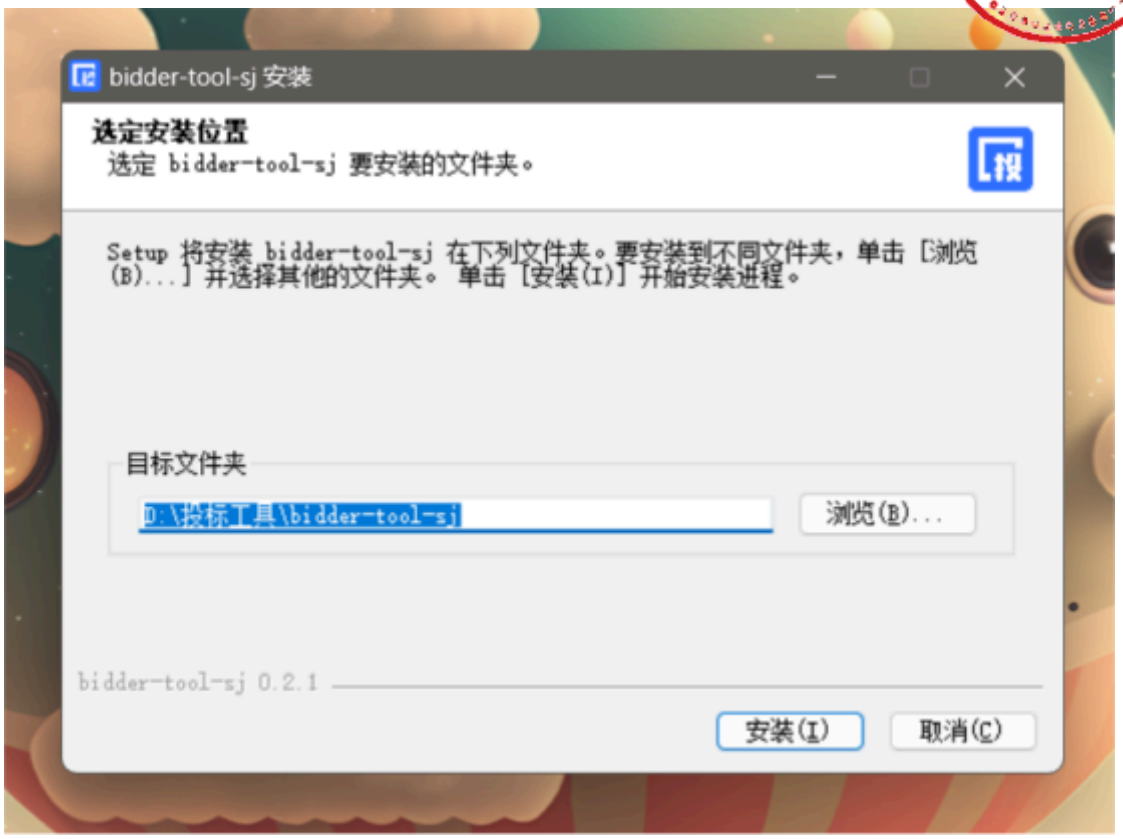
采用证书登录方式，交易主体信息需要接入甘肃省公共资源交易中心主体共享平台，然后办理证书（ukey）后方能使用。登录操作步骤为：在电脑上安装证书（ukey）驱动，然后在电脑上接入证书（ukey），输入用户密码和证书（ukey）pin码，验证后登录系统。

2.一网通办首页

投标人可以在甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统的一网通办首页，通过点击“下载投标文件编制工具”链接进入开评标系统。在系统中，投标人可以查看项目详情，进入网上开标厅，并下载所需的投标文件编制工具以及固化的招标文件。

3.安装投标文件编制工具客户端工具

点击投标文件工具下载，选择安装路径——默认安装路径为C盘，可以手动更改安装路径；点击安装进程显示安装完成后点击“立即体验”，进入工具首页。



4.导入招标文件

打开投标文件离线编制工具，点击新建投标文件，上传下载好的招标文件上传上去，格式为zbsx。填写投标文件名称，选择保存路径。

5.编制流程说明

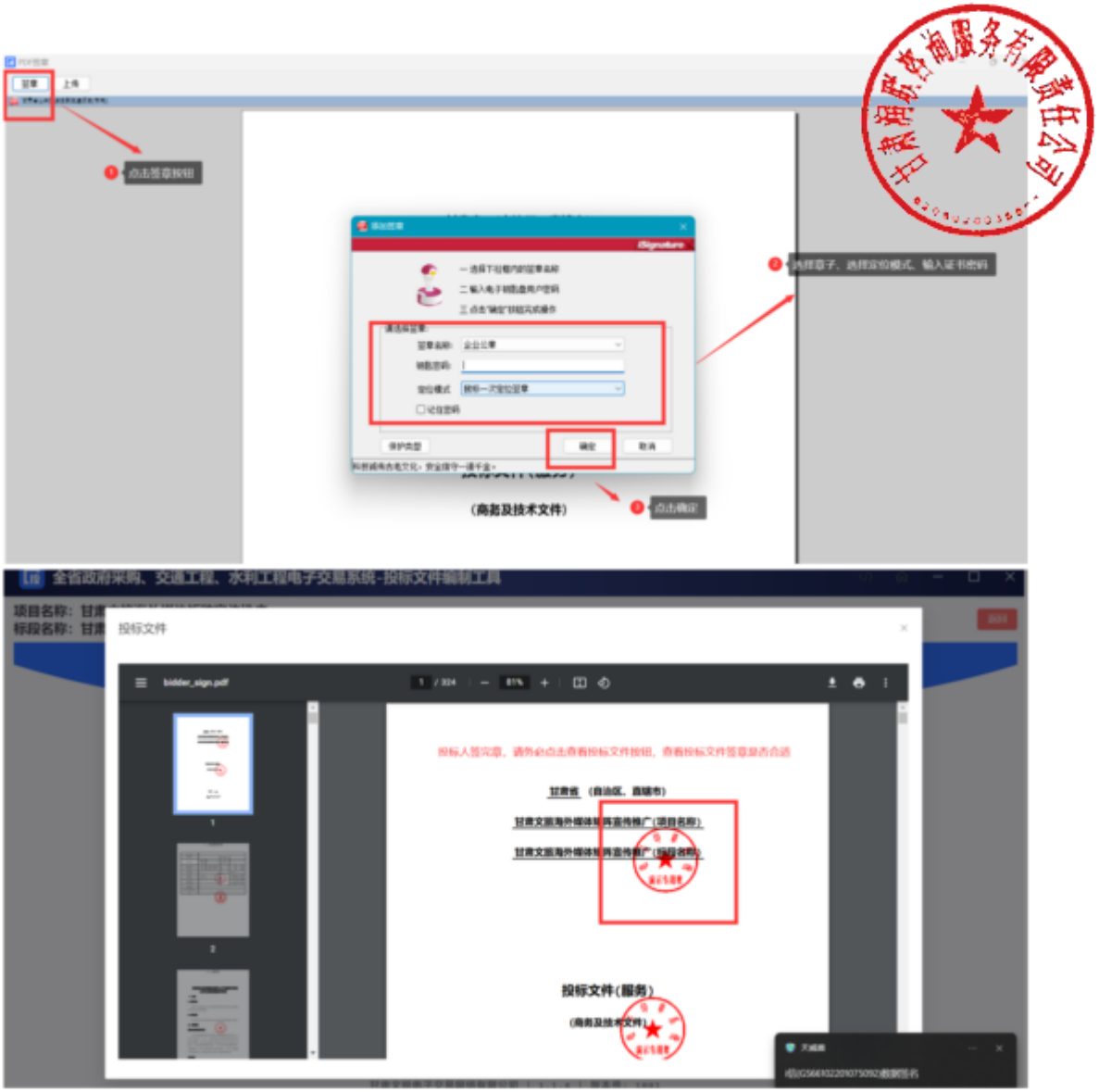
5.1签章说明提示：

- **电子签章**

在每个环节分别点击“生成签章文件”按钮，生成签章文件，进行签章操作，然后上传签章文件。完成后，可以查看签章文件，检查签章是否成功。

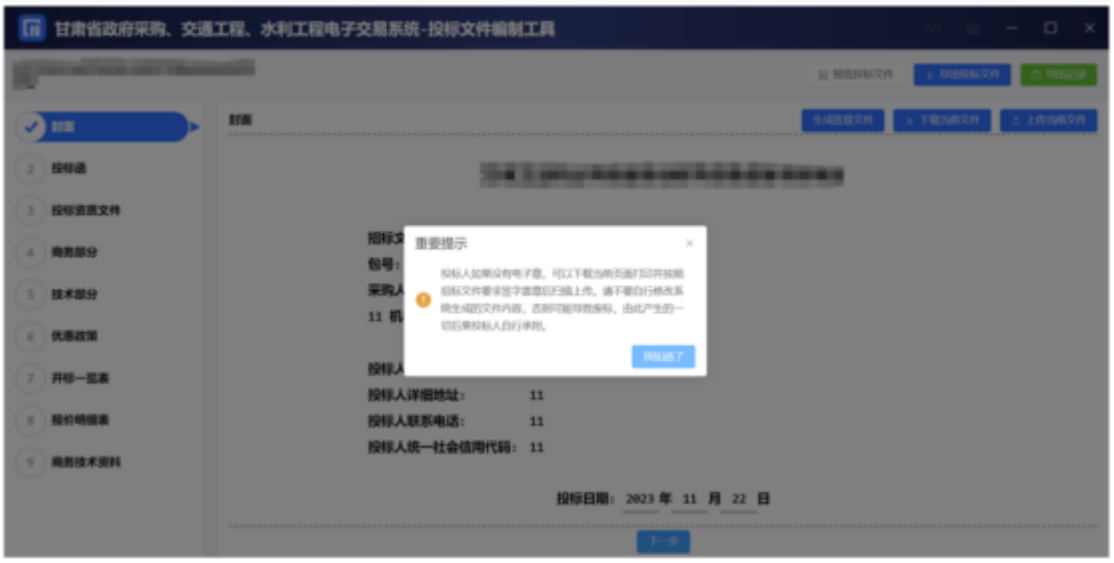
签章

- 需要安装签章插件
- 插入数字证书，输入证书密码。进入签章环节，选择所签印章，进行签章。



- **无电子签章**

投标人没有电子签章，可以将页面信息填写完成后，点击“下载当前文件”按钮，将当前文件下载打印，加盖实体印章后扫描成PDF格式文件，然后点击“上传当前文件”按钮，将签章文件回传。



5.2编制流程说明

5.2.1封面

投标人根据页面提示填写封面信息。

5.2.2投标函

投标人上传PDF版的投标函。页面可以预览投标函内容。上传完成后，点击“下一项”，保存数据，进入下一个环节。

5.2.3资质文件

投标人根据招标文件设定的资质要求，上传对应的资质文件，格式为PDF。

系统功能：

- 可以查看上传的资质文件；
- 如果上传错误，可以点击删除按钮，删除文件，重新上传；
- 如果招标文件规定了上传文件格式模板，投标人可以下载相应模板；
- 上传完成后，点击“下一项”，保存数据，进入下一个环节。

5.2.4商务部分

投标人根据招标文件中评标办法中设定的评审项目和评审标准，一一响应商务文件（每一项都是必传项）。格式为PDF版。上传完成后，点击“下一项”，保存数据，进入下一个环节。

注意：投标人需按照招标文件设定的内容上传对应的投标资料，如果错传，会有被视为无效投标的风险。

5.2.5技术部分

投标人根据招标文件中评标办法设定的评审项目和评审标准，一一响应技术文件（每一项都是必传项）。格式为PDF版。上传完成后，点击“下一项”，保存数据，进入下一个环节。

注意：投标人需按照招标文件设定的内容上传对应的响应资料，如果错传，会有被视为无效投标的风险。

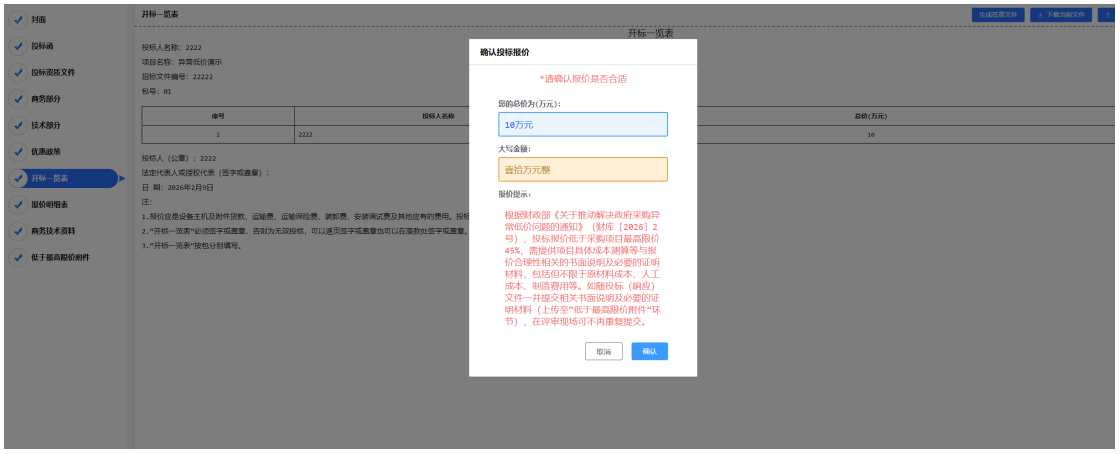
5.2.6优惠政策

如果投标人是中小微企业、监狱及残疾人企业，有相关的证明材料，可以上传。如果没有，直接点击“下一步”进入下一个环节。

5.2.7开标一栏表

投标人根据招标文件设定的开标一栏表表头，填写相应内容。填写完成后，点击“下一项”，保存数据，进入下一个环节。

- 异常低价校验：



5.2.8报价明细表

投标人根据招标文件的要求，填写相关内容。

分别有两种方式：

- 手动填写：可以添加行，手动填写明细表
- Excel表：下载Excel表模板，填写完成后，直接导入Excel表（注意：表头内容不能修改，否则会上传失败）

5.2.9商务技术资料

投标人需要响应招标文件设定的投标文件（必传项，格式为PDF版）

系统功能：

- 可以查看上传的文件；
- 如果上传错误，可以点击删除按钮，删除文件，重新上传；
- 如果招标文件规定了上传文件格式模板，投标人可以下载相应模板；
- 上传完成后，可以点击“预览文件”，查看整个投标文件。

5.2.10低于最高限价附件

投标人需要响应招标文件设定的投标文件（非必传项，格式为PDF版）

系统功能：

5.2.11预览投标文件

投标人在编制投标文件过程中，可以随时点击页面 “预览文件”按钮，查看投标文件的完整内容。如果填写有问题，可以返回重新填写。

5.2.12导出投标文件

投标人完成投标文件编制，点击 “导出投标文件”按钮，进入导出环节。

开始导出投标文件

生成投标文件

查看投标文件完整性

导出投标文件

点击导出投标文件按钮，导出投标文件。

- 导出固化投标文件，一份是加密文件（格式为tbsx）；一份是投标文件编码；一份是PDF版的投标文件。

特别说明：

（1）投标文件编制流程没有结束之前，不能点击“导出投标文件”按钮，只有完成最后一个环节后，才能点击导出投标文件。

（2）投标文件签章完成后，请点击查看投标文件按钮，仔细查看投标文件。

（3）导出投标文件时，弹框内容需要仔细阅读，如果文件大小10MB以下，则有投标文件未盖章的风险，请返回查看投标文件是否盖章。

6.开标系统

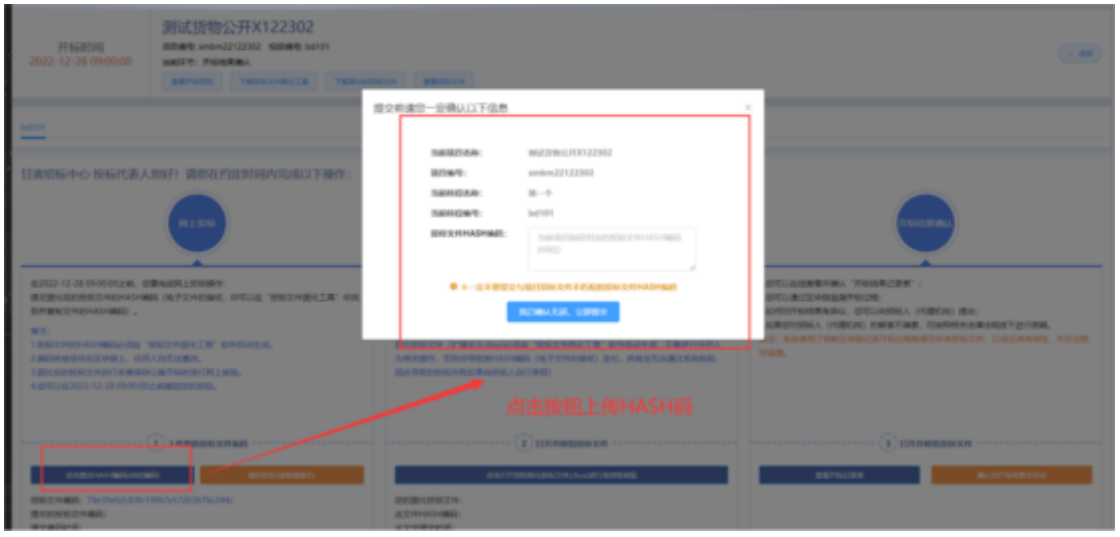
6.1下载投标文件编制工具和固化招标文件

找到项目，点击“进入网上开标厅”按钮，进入网上开标页面。

- 可以查看开标须知
- 下载对应版本的响应文化离线编制工具
- 下载固化的招标文件（格式为zbsx）
- 查看PDF版的招标文件

6.2上传哈希值

提交投标文件截止时间前，打开交易系统，找到项目，进入网上开标厅，上传投标文件的哈希值。注：如果提交投标文件截止时间前，投标文件有所变化，可以撤回哈希值，重新上传新的哈希值。系统以最后一次上传的哈希值为主。



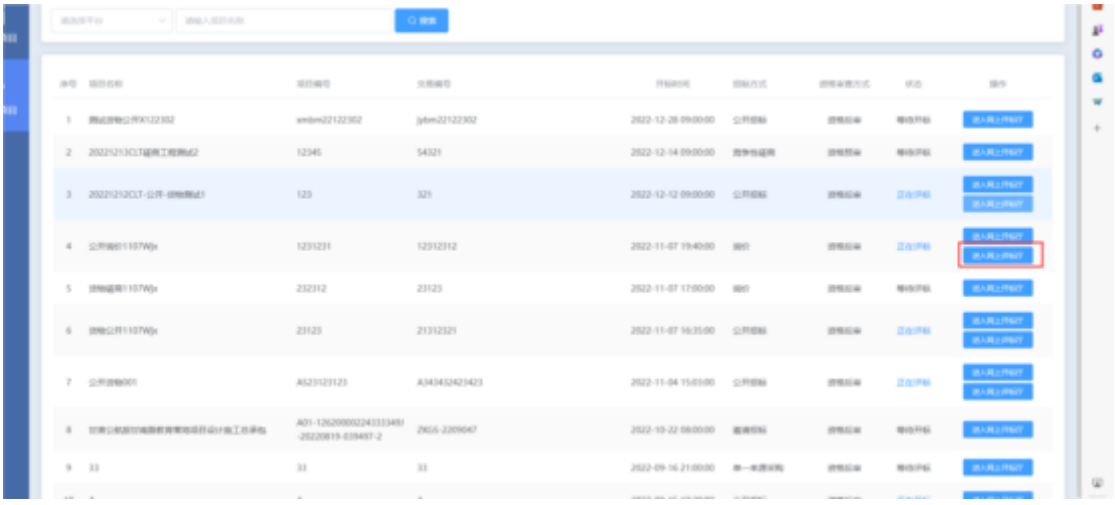
6.3上传核验投标文件

开标时间到了，登录甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统，找到项目，进入网上开标厅，在对应位置上传投标文件，由智能合约验证投标文件有效性，无效文件系统自动拒收。

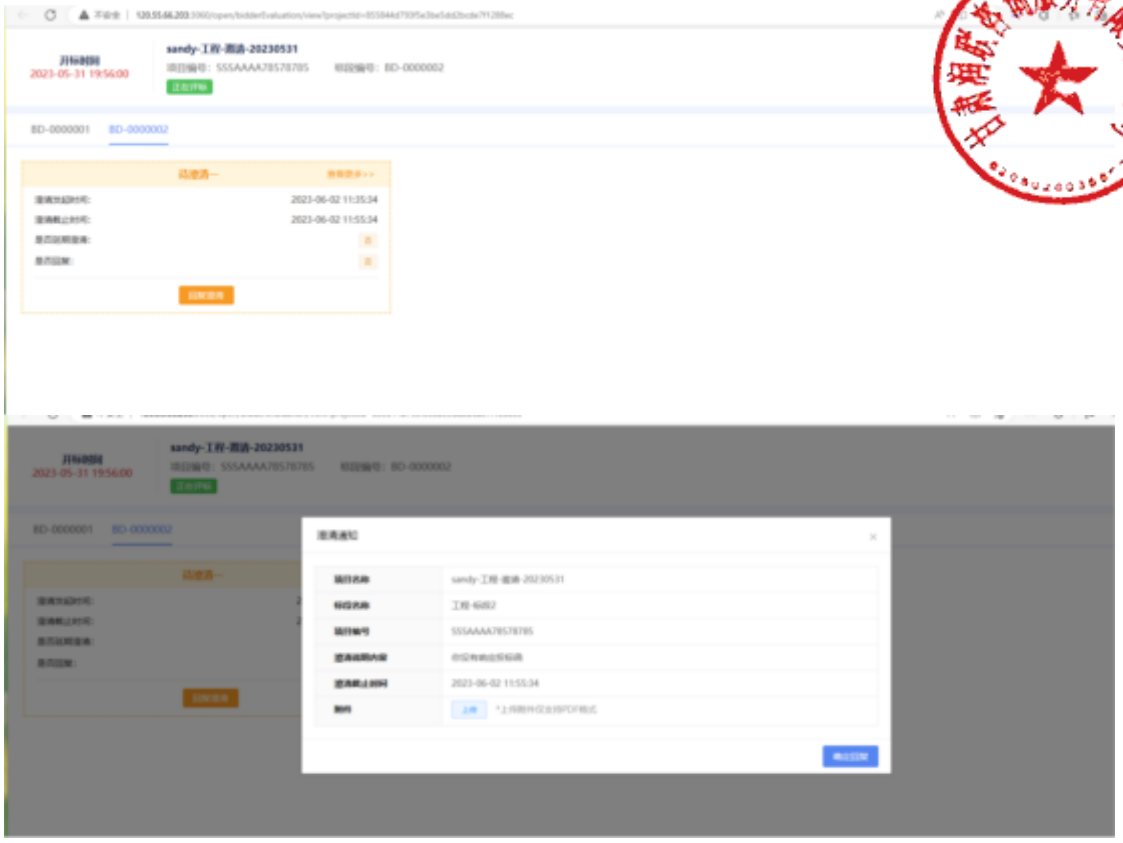
6.4确认开标结果

投标人在开标结果确认环节，查看开标记录，对开标结果进行确认。

评标时，投标人需要登录甘肃省政府采购、交通工程、水利工程电子交易系统，找到对应的评标项目，进入评标大厅。



如果专家发起澄清，投标人需要回复澄清。上传附件。



技术支持人员联系电话：0931-4267890

微信扫码咨询

四、CA证书办理服务操作流程

使用在甘肃省公共资源交易主体共享平台注册的用户名及密码登录甘肃省公共资源交易“一网通办”系统，逐次点击按钮“我的工作台”--“数字证书(CA)办理”--“用户及证书办理”--“交易平台证书办理”，选择ukey办理平台。

现以【甘肃文锐—简易网数字证书办理平台：http://www.jian-yi.com 】为例，介绍证书办理流程。交易主体选择 ukey 办理平台，单击“甘肃文锐—简易网数字证书办理平台”--“授权并登录”按钮，进入证书申请页面。

1.操作环境

建议windows10及以上操作系统的电脑，并使用360安全浏览器的极速模式进行操作。

2.证书新办所需资料

①企业证书办理：企业授权委托书（模板在系统中下载）+数字证书协议书（模板在系统中下载）+经办人身份证正反面；

②个人证书办理：个人授权委托书（模板在系统中下载）+数字证书协议书（模板在系统中下载）+申请人身份证正反面。

注：①授权委托书需上传扫描件原件；②授权委托书的签章采集仅采集所需印章；③企业证书办理的所有附件均需加盖企业鲜章；④个人证书办理的所有附件均需加盖自然人印章（自然人签字、按手印及扫描件均可）。

3.证书新办申请

在简易网数字证书办理平台，点击左侧导航栏“证书新办”，进入证书新办页面。选择主体类型、证书年限、电子签章等信息，完善经办人信息并上传所需附件，检查无误后支付并提交订单即可。

4.待工作人员审核并制作证书

订单提交成功后，需工作人员审核订单并制作证书，您可以在订单中心查看订单状态。如果显示“订单完成”，则说明证书已经办理完成。如果收到短信提示证书订单未通过核验，可以根据提示重新提交申请。

注：审核订单时效一般为1个工作小时内，有特殊要求请致0931-4267890说明情况。

5.证书领取

邮寄：数字证书办理完成后，一般情况下会在当天安排邮寄，可在简易网数字证书办理平台查看邮寄情况及快递单号。

注：没有录入快递单号的，代表快递还未发出，可添加订单右侧的二维码，咨询对应工作人员。

自取：根据提交订单时选择的自取地址，携带相关资料前往对应地址领取证书。

6.自取证书需携带的资料

①企业证书--营业执照+经办人身份证正反面；

②个人证书--自然人身份证正反面+经办人身份证正反面。

注：①如领取人不是经办人本人，需额外携带代领人身份证正反面；②所有附件全部加盖企业鲜章。

五、证书更新操作流程

1.驱动下载

在证书更新之前，请确保您已经下载并安装了最新的数字证书驱动。如未安装，请访问简易网数字证书办理平台，点击左下侧“下载装驱动”按钮，进行下载和安装，下载程序前请关闭或退出360安全卫士等可能拦截下载或安装的安全软件。

2.操作环境

建议windows10及以上操作系统的电脑，并使用IE浏览器或360安全浏览器的兼容模式进行证书更新操作。

3.证书更新所需资料

①企业证书更新：企业授权委托书（模板在系统中下载）+数字证书协议书（模板在系统中下载）+经办人身份证正反面；

②个人证书更新：个人授权委托书（模板在系统中下载）+数字证书协议书（模板在系统中下载）+申请人身份证正反面。

注：①授权委托书需上传扫描件原件；②授权委托书的签章需采集证书内所有签章；③企业证书更新的所有附件均需加盖企业鲜章；④个人证书更新的所有附件均需加盖自然人印章（自然人签字、按手印及扫描件均可）。

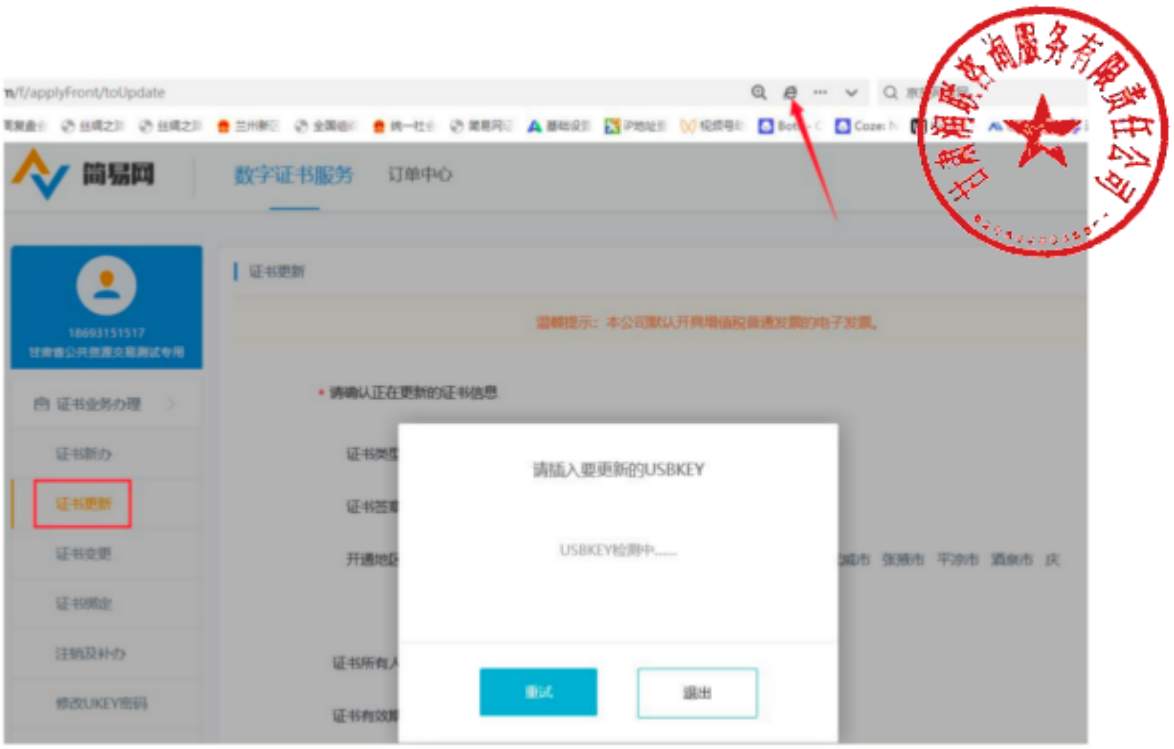
4.提交证书更新订单

①通过电脑打开简易网数字证书办理平台网址，使用在甘肃省公共资源交易主体共享平台注册认证通过的手机号及密码登录；

②登录后在系统界面的左侧导航栏中找到并点击“证书更新”选项，在电脑端插入所需更新的证书(Ukey 锁)；

③根据页面提示填写所需信息及上传对应附件资料，然后付费并提交审核。

注：请使用 360 安全浏览器的兼容模式（兼容模式的切换如图所示）或 IE 浏览器进行操作。



5.等待审核

支付完成后，您的证书更新资料将提交给工作人员进行审核，审核时限一般为2个工作小时左右（着急情况可致电0931-4267890加急）。如果核验未通过，您需登录系统，根据退回原因重新修改并再次提交。

6.更新证书

订单审核通过后您需在证书办理系统自行完成证书更新操作。在“数字证书服务”中找到需更新的证书订单，在电脑端插入待更新的数字证书（黑色锁），点击“立即制作”按钮，进入证书更新流程，逐次完成操作。

注：证书更新完成后i信（驱动）页面展示的证书有效期会同步至最新有效期。

六、证书变更操作流程

1.驱动下载

在证书变更之前，请确保您已经下载并安装了最新的数字证书驱动。如未安装，请访问简易网数字证书办理平台，点击左下侧“下载安装驱动”按钮，进行下载和安装，下载程序前请关闭或退出360安全卫士等可能拦截下载或安装的安全软件。

2.操作环境

建议windows10及以上操作系统的电脑，并使用IE浏览器或360安全浏览器的兼容模式进行证书变更操作。

3.证书变更所需资料

①企业证书变更：企业授权委托书（模板在系统中下载）+数字证书协议书（模板在系统中下载）+经办人身份证正反面；

②个人证书变更：个人授权委托书（模板在系统中下载）+数字证书协议书（模板在系统中下载）+申请人身份证正反面。

注：①授权委托书需上传扫描件原件；②授权委托书的签章采集除新增或变更的签章需采集外，证书内其余签章也需重新采集；③企业证书变更的所有附件均需加盖企业鲜章；④个人证书变更的所有附件均需加盖自然人印章（自然人签字、按手印及扫描件均可）。

4.提交证书变更订单

①请先在甘肃省公共资源交易主体共享平台提交主体信息变更，并确保变更信息认证通过；

②通过电脑打开简易网数字证书办理平台网址，使用在甘肃省公共资源交易主体共享平台注册认证通过的手机号及密码登录；

③登录后在系统界面的左侧导航栏中找到并点击“证书变更”选项，在电脑端插入所需变更的证书(Ukey锁)；

④根据页面提示填写所需信息及上传对应附件资料，然后付费并提交审核。

5.等待审核

支付完成后，您的证书变更资料将提交给工作人员进行审核，审核时限一般为2个工作小时左右（着急情况可致电0931-4267890加急）。如果核验未通过，您需登录系统，根据退回原因重新修改并再次提交。

6.证书变更

订单审核通过后您需在证书办理系统自行完成证书变更操作。在“数字证书服务”中找到需变更的证书订单，在电脑端插入待变更的数字证书（黑色锁），点击“立即制作”按钮，进入证书变更流程，逐次完成操作。注：订单状态为“已完成”代表当前证书变更完成。

七、发票申请操作流程

登录简易网数字证书办理平台，在系统正上方“订单中心”环节下，点击“发票管理”按钮，在发票申请页面填写开票信息，发票开具时间一般为1-3个工作日。

注：文锐数字证书（黑色锁）的发票默认开具增值税电子普通发票，如有特殊需要，请致电0931-4267890。

八、证书办理平台联系电话

实体介质数字证书（CA）办理

1、甘肃文锐电子交易网络有限公司（黑色锁）：0931-4267890

2、江苏翔晟信息技术股份有限公司：025-66085508

3、甘肃成兴信息科技有限公司：0931-2909370

4、金润方舟科技股份有限公司甘肃分公司：4008199995

5、交易通信息技术有限公司：4006131306

6、甘肃中工国际招投标有限公司：4006123434

7、陕西省数字证书认证中心：40063698881360936266 1

全国互认移动数字证书（CA）办理

1、杭州天谷信息科技有限公司（e签盾APP）4000878198

2、西部安全认证中心有限责任公司（爱诺签APP）4007188588

3、广联达科技股份有限公司（广联达E投APP）17168586562

4、新疆数字证书认证中心（有限公司）（中标一证通APP）4000921999