

栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期
栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目

招 标 文 件

采购编号：栾川政采招标(2025)0034号

政府采购管理部门备案编号：栾川公开-2025-114

采 购 人：栾川县卫生健康委员会

代理机构：河南卓昶工程咨询有限公司

时 间：二〇二五年十月

目 录

栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目	错误！未定义书签。
采购编号：栾川政采招标(2025)0034号	错误！未定义书签。
第一章 招标公告	错误！未定义书签。
第二章 投标人须知	错误！未定义书签。
第三章 采购需求	错误！未定义书签。
1. 项目概述	错误！未定义书签。
1.1 项目背景	错误！未定义书签。
1.2 建设目标	错误！未定义书签。
1.3 建设依据	错误！未定义书签。
1.3.1 国家政策	错误！未定义书签。
1.3.2 河南省政策	错误！未定义书签。
1.3.3 行业标准规范	错误！未定义书签。
2. 建设清单	错误！未定义书签。
2.1 软件系统建设清单	错误！未定义书签。
2.2 硬件设备建设清单及规格参数	错误！未定义书签。
3. 系统功能参数要求	错误！未定义书签。
3.1 基层医卫业务内涵应用提升	错误！未定义书签。
3.1.1 智慧医疗管理系统	错误！未定义书签。
3.1.1.1 电子病历质控系统	错误！未定义书签。
3.1.1.1.1 基层电子病历质控	错误！未定义书签。
3.1.1.1.2 区域电子病历质控	错误！未定义书签。

3.1.1.2 基层住院手术管理系统	错误！未定义书签。
3.1.1.3 基层不良事件管理系统	77
3.1.1.4 基层抗菌药物管理系统	78
3.1.1.5 基层危急值管理系统	79
3.1.1.6 区域智慧药学协同服务	79
3.1.1.6.1 区域前置审方系统	79
3.1.1.6.2 区域处方点评系统	80
3.1.1.6.3 业务集成对接	82
3.1.1.7 电子签名管理	82
3.1.1.7.1 移动 CA 签名认证系统	82
3.1.1.7.2 电子签名认证场景应用	85
3.1.1.8 AI 人工智能化应用	85
3.1.1.8.1 AI 大模型	85
3.1.1.8.2 大模型管理	85
3.1.1.8.3 图表数据分析助手	86
3.1.1.8.4 驾驶舱数字人	87
3.1.1.8.5 智能问答	87
3.1.1.8.6 智能 AI 门诊医生助手	88
3.1.1.8.7 体检报告书写助手	89
3.1.1.8.8 居民健康评估助手	89
3.1.1.8.9 检查检验报告解读	90
3.1.1.9 区域远程视讯会议中心	90
3.1.1.9.1 远程视讯会议管理	90
3.1.1.10 区域检验中心系统	91
3.1.1.10.1 区域检验中心应用	91
3.1.1.10.2 基层医院检验科应用	92
3.1.1.11 基层体检报告文件共享管理	93

3.1.1.12 区域远程会诊中心	93
3.1.1.12.1 远程医疗协同中心管理端	93
3.1.1.12.2 远程会诊（业务端）	94
3.1.1.12.3 远程联合门诊	95
3.1.1.13 医共体集团检查检验互认中心	96
3.1.1.13.1 互认配置管理升级	96
3.1.1.13.2 互认监管升级	97
3.1.1.13.3 省互认平台对接	98
3.1.1.14 分级诊疗业务能力提升	98
3.1.1.14.1 双向转诊（移动端）	98
3.1.2 智慧公卫系统	99
3.1.2.1 智慧公卫系统升级	99
3.1.2.1.1 技术架构能力提升	99
3.1.2.1.2 数据交互能力提升	99
3.1.2.1.3 业务交互能力提升	100
3.1.2.2 健康画像	100
3.1.2.3 健康档案质控管理系统	100
3.1.2.4 智能外呼系统	102
3.1.2.4.1 智能外呼随访工具	102
3.1.2.4.2 智能外呼应用场景	102
3.1.2.5 基本公共卫生服务新国标要求	102
3.1.2.5.1 居民电子健康档案首页	102
3.1.2.5.2 慢阻肺病健康管理	103
3.1.2.6 移动家医慢阻肺病患者管理	104
3.1.3 便民服务系统	105
3.1.3.1 自助机服务系统	105
3.1.3.2 在线便捷就医服务	106

3.1.3.3 在线健康教育	106
3.1.3.4 居民健康管理服务	106
3.2 区域运营管理能力提升	107
3.2.1 区域人力资源管理系统	107
3.2.2 DIP 医院综合监管系统	108
3.2.2.1 DIP 分组引擎	108
3.2.2.2 DIP 事中提醒	109
3.2.2.3 数据质控	110
3.2.2.4 数据分析	111
3.2.3 医共体运营监管分析	113
3.2.3.1 监管可视化配置工具	114
3.2.3.2 智能科室场景监管	114
3.2.3.3 医共体协同业务监管	115
3.2.3.3.1 区域影像	115
3.2.3.3.2 区域心电	115
3.2.3.3.3 区域检验	115
3.2.3.3.4 双向转诊	115
3.2.3.4 基层医院医疗管理可视化展示	116
3.2.3.4.1 医疗服务公示大屏	116
3.2.3.4.2 护士站中心大屏	116
第四章 合同	143
政府采购合同	143
第一条 合同文件	145
第二条 合同标的	145
第三条 合同总金额	145

第四条 权利和质量保证	145
第五条 付款方式	146
第六条 履约保证金	146
第七条 交货和验收	146
第八条 项目管理服务	148
第九条 售后服务	148
第十条 分包	148
第十一条 合同的生效	149
第十二条 违约责任	149
第十三条 不可抗力	149
第十四条 争议的解决方式	149
第十五条 其他	150
附件	152
附件	155
第五章 资格审查与评标办法	157
第六章 资格审查与评审标准	161
第七章 投标文件格式	169
附件 1:投标函	171
附件 2:法定代表人授权书	173
附件 3:法人被授权人身份证件扫描件	174
附件 4:资格证明材料	175
附件 5:开标一览表	178
附件 6:报价明细表	179

附件 6-1:中小微企业声明函	180
附件 6-2:残疾人福利性单位声明函	182
附件 6-3:监狱企业证明文件	183
附件 7:技术要求响应与偏差表	184
附件 8:商务要求响应与偏差表	185
附件 9:节能产品、环境标志产品明细表	186
附件 10:实质性技术要求的支持资料	188
附件 11:项目实施方案	189
附件 12:售后服务计划	190
附件 13:其他需要提供的资料	191
附件 14:参与评审打分的证书(证件)一览表	192
附件 14-1:参与评审打分的证书(证件)扫描件	193
附件 15:参与评审打分的合同业绩一览表	194
附件 15-1:参与评审打分的合同业绩扫描件	195
附件 16:其他材料	196

附件 1

招标文件及发布方式公平竞争审查自查表

项目名称	栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目		
项目代码	2410-410324-04-04-223520		
标段名称	栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目		
招标人	栾川县卫生健康委员会	联系人及联系电话	梅先生 0379-66822105
代理机构	河南卓昶工程咨询有限公司	联系人及联系电话	刘先生 18637132533
序号	条款内容	审查结果	
1	本次招标项目有无按规定发布招标计划（采购意向）。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	
2	设置限制、排斥不同所有制企业参与招投标的规定，以及虽然没有直接限制、排斥，但实质上起到变相限制、排斥效果的规定。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	
3	限定潜在投标人或者投标人的所在地、所有制形式或者组织形式，对不同所有制投标人采取不同的资格审查标准。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	
4	设定企业股东背景、年平均承接项目数量或者金额、从业人员、纳税额、营业场所面积等规模条件；设置超过项目实际需要的企业注册资本、资产总额、净资产规模、营业收入、利润、授信额度等财务指标。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	
5	设定明显超出招标（采购）项目具体特点和实际需要的过高的资质资格、技术、商务条件或者业绩、奖项要求，或设定的资格、技术、商务条件与招标（采购）项目的具体特点和实际需要不相适应或者与合同履行无关。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	
6	将国家已经明令取消的资质资格作为投标条件、加分条件、中标条件；在国家已经明令取消资质资格的领域，将其他资质资格作为投标条件、加分条件、中标条件；将外地企业与本地企业组成联合体作为投标条件、加分条件、中标条件。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	
7	将本行政区划、特定行业的业绩、奖项作为投标条件、加分	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	

	条件、中标条件；将当地政府部门、行业协会商会或者其他机构对投标人作出的荣誉奖励和慈善公益证明等作为投标条件、中标条件。	
8	限定或者指定特定的专利、商标、品牌、原产地、供应商或者检验检测认证机构，或者招标需求中的技术、服务等要求指向特定供应商、特定产品（法律法规有明确要求的除外）。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
9	要求投标人在本地注册设立子公司、分公司、分支机构，在本地具有一定办公面积，在本地缴纳社会保险、纳税等。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
10	简单以注册人员、业绩数量等规模条件或者特定行政区域的业绩奖项评价企业的信用等级，或者设置对不同所有制企业构成歧视的信用评价指标。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
11	评标、定标规则向国有企业、本地企业、大型企业倾斜，排斥民营企业、外资企业、外地企业、中小企业。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
12	通过设置不合理的项目库、名录库、备选库、资格库等条件，排斥或限制潜在经营者提供商品和服务。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
13	强制投标人组成联合体共同投标，或者限制投标人之间的竞争。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
14	以行政手段或者其他不合理方式限制投标人数量。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
15	简单将装订、纸张、明显的文字错误等列为否决投标的情形。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
16	设定没有法律法规依据投标报名、招标文件审查、注册登记等事前审批或者审核环节。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
17	就同一招标（采购）项目向潜在投标（供应商）人或者投标人（供应商）提供有差别的项目信息；或者利用技术手段对享有相同权限的市场主体提供有差别的信息。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
18	招标公告或者资格预审公告未在指定媒介发布。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
19	故意对递交或者解密投标文件设置障碍。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
20	其他不合理限制和壁垒。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无
21	是否属于《公平竞争审查制度实施细则》例外规定。	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
<p>审查意见：经审查，本项目招标文件及发布方式不存在影响市场主体公平竞争条款，符合现行法律、法规等公平竞争审查相关规定。</p> <div style="text-align: center;">  <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> 代理机构：(单位签章) 招标人：(单位签章) </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> 2025年10月16日 2025年10月16日 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div> </div>		

目 录

栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目	1
采购编号：栾川政采招标(2025)0034号	1
第一章 招标公告	20
第二章 投标人须知	24
第三章 采购需求	48
1. 项目概述	48
1.1 项目背景	48
1.2 建设目标	49
1.3 建设依据	49
1.3.1 国家政策	49
1.3.2 河南省政策	50
1.3.3 行业标准规范	51
2. 建设清单	52
2.1 软件系统建设清单	52
2.2 硬件设备建设清单及规格参数	57
3. 系统功能参数要求	74
3.1 基层医卫业务内涵应用提升	74
3.1.1 智慧医疗管理系统	74
3.1.1.1 电子病历质控系统	74
3.1.1.1.1 基层电子病历质控	74
3.1.1.1.2 区域电子病历质控	76
3.1.1.2 基层住院手术管理系统	76
3.1.1.3 基层不良事件管理系统	77
3.1.1.4 基层抗菌药物管理系统	78
3.1.1.5 基层危急值管理系统	79
3.1.1.6 区域智慧药学协同服务	79

3.1.1.6.1 区域前置审方系统	79
3.1.1.6.2 区域处方点评系统	80
3.1.1.6.3 业务集成对接	82
3.1.1.7 电子签名管理	82
3.1.1.7.1 移动 CA 签名认证系统	82
3.1.1.7.2 电子签名认证场景应用	85
3.1.1.8 AI 人工智能化应用	85
3.1.1.8.1 AI 大模型	85
3.1.1.8.2 大模型管理	85
3.1.1.8.3 图表数据分析助手	86
3.1.1.8.4 驾驶舱数字人	87
3.1.1.8.5 智能问答	87
3.1.1.8.6 智能 AI 门诊医生助手	88
3.1.1.8.7 体检报告书写助手	89
3.1.1.8.8 居民健康评估助手	89
3.1.1.8.9 检查检验报告解读	90
3.1.1.9 区域远程视讯会议中心	90
3.1.1.9.1 远程视讯会议管理	90
3.1.1.10 区域检验中心系统	91
3.1.1.10.1 区域检验中心应用	91
3.1.1.10.2 基层医院检验科应用	92
3.1.1.11 基层体检报告文件共享管理	93
3.1.1.12 区域远程会诊中心	93
3.1.1.12.1 远程医疗协同中心管理端	93
3.1.1.12.2 远程会诊（业务端）	94
3.1.1.12.3 远程联合门诊	95
3.1.1.13 医共体集团检查检验互认中心	96
3.1.1.13.1 互认配置管理升级	96
3.1.1.13.2 互认监管升级	97
3.1.1.13.3 省互认平台对接	98

3.1.1.14 分级诊疗业务能力提升	98
3.1.1.14.1 双向转诊（移动端）	98
3.1.2 智慧公卫系统	99
3.1.2.1 智慧公卫系统升级	99
3.1.2.1.1 技术架构能力提升	99
3.1.2.1.2 数据交互能力提升	99
3.1.2.1.3 业务交互能力提升	100
3.1.2.2 健康画像	100
3.1.2.3 健康档案质控管理系统	100
3.1.2.4 智能外呼系统	102
3.1.2.4.1 智能外呼随访工具	102
3.1.2.4.2 智能外呼应用场景	102
3.1.2.5 基本公共卫生服务新国标要求	102
3.1.2.5.1 居民电子健康档案首页	102
3.1.2.5.2 慢阻肺病健康管理	103
3.1.2.5.6 移动家医慢阻肺病患者管理	104
3.1.3 便民服务系统	105
3.1.3.1 自助机服务系统	105
3.1.3.2 在线便捷就医服务	106
3.1.3.3 在线健康教育	106
3.1.3.4 居民健康管理服务	106
3.2 区域运营管理能力提升	107
3.2.1 区域人力资源管理系统	107
3.2.2 DIP 医院综合监管系统	108
3.2.2.1 DIP 分组引擎	108
3.2.2.2 DIP 事中提醒	109
3.2.2.3 数据质控	110
3.2.2.4 数据分析	111
3.2.3 医共体运营监管分析	113
3.2.3.1 监管可视化配置工具	114

3.2.3.2 智能科室场景监管	114
3.2.3.3 医共体协同业务监管	115
3.2.3.3.1 区域影像	115
3.2.3.3.2 区域心电	115
3.2.3.3.3 区域检验	115
3.2.3.3.4 双向转诊	115
3.2.3.4 基层医院医疗管理可视化展示	116
3.2.3.4.1 医疗服务公示大屏	116
3.2.3.4.2 护士站中心大屏	116
第四章 合同	143
政府采购合同	143
第一条 合同文件	145
第二条 合同标的	145
第三条 合同总金额	145
第四条 权利和质量保证	145
第五条 付款方式	146
第六条 履约保证金	146
第七条 交货和验收	146
第八条 项目管理服务	148
第九条 售后服务	148
第十条 分包	148
第十一条 合同的生效	149
第十二条 违约责任	149
第十三条 不可抗力	149
第十四条 争议的解决方式	149

第十五条 其他	150
附件	152
附件	155
第五章 资格审查与评标办法	157
第六章 资格审查与评审标准	161
第七章 投标文件格式	169
附件 1:投标函	171
附件 2:法定代表人授权书	173
附件 3:法人被授权人身份证件扫描件	174
附件 4:资格证明材料	175
附件 5:开标一览表	178
附件 6:报价明细表	179
附件 6-1:中小微企业声明函	180
附件 6-2:残疾人福利性单位声明函	182
附件 6-3:监狱企业证明文件	183
附件 7:技术要求响应与偏差表	184
附件 8:商务要求响应与偏差表	185
附件 9:节能产品、环境标志产品明细表	186
附件 10:实质性技术要求的支持资料	188
附件 11:项目实施方案	189
附件 12:售后服务计划	190
附件 13:其他需要提供的资料	191
附件 14:参与评审打分的证书(证件)一览表	192
附件 14-1:参与评审打分的证书(证件)扫描件	193
附件 15:参与评审打分的合同业绩一览表	194
附件 15-1:参与评审打分的合同业绩扫描件	195
附件 16:其他材料	196

特别提示

1. 投标文件制作

1. 1 投标人登录“洛阳市公共资源交易中心”网站，按要求下载“新点投标文件制作软件”。

1. 2 投标人凭 CA 锁登录，并按网上提示自行下载招标文件。使用“新点投标文件制作软件”按要求制作电子投标文件。投标人在制作电子投标文件时，应按要求进行电子签章。投标人编辑电子投标文件时，根据招标文件要求用法定代表人 CA 锁和企业 CA 锁进行签章制作；最后一步生成电子投标文件（*.lytf 格式和*.nlytf 格式）时，只能用本单位的企业 CA 锁。联合体投标的，投标文件由联合体牵头人按上述规定进行签章。

1. 3 加密的电子投标文件为“洛阳市公共资源交易中心”网站提供的“新点投标文件制作软件”制作生成的加密版投标文件。未加密的电子投标文件应与加密的电子投标文件为同时生成的版本。

1. 4 投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内，严格按照本项目投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，否则将存在投标被否决的风险。

1. 5 投标文件所附证明材料均为原件的扫描件（或照片），尺寸和清晰度应该能够在电脑上被阅读、识别和判断；若投标人未按要求提供证明材料或提供不清晰的扫描件（或照片）的，评标委员会有权认定其投标文件未对招标文件有关要求进行响应，涉及资格审查或符合性审查的将不予通过。

2. 投标文件的提交

2. 1 除电子投标文件外，投标时不再接受任何纸质文件、资料等。

2. 2 投标人应在投标截止时间前上传加密的电子投标文件（*.lytf）到洛阳市电子招投标交易平台指定位置。上传时投标人须使用制作该投标文件的同一 CA 锁进行上传操作。请投标人在上传时认真检查上传投标文件是否完整、正确。投标人应充分考虑上传文件时的不可预见因素，未在投标截止时间前完成上传的，视为逾期送达，洛阳市电子招投标交易平台将拒绝接收。上传成功后将得到上传成功的确认。

2. 3 投标人因洛阳市电子招投标交易平台问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间与交易中心联系。

3. 招标文件的澄清、修改

3.1 招标文件的澄清、修改将在与招标公告发布媒介的同一媒介发布“变更公告”，如需修改招标文件，则同时在洛阳市电子招投标交易平台发布“答疑文件”（答疑文件指修改后最新的招标文件）。对于各项目中已经成功报名并下载招标文件的投标人，将通过第三方短信群发方式提醒投标人进行查询。各投标人须重新下载最新的“答疑文件”，并以此编制投标文件。如不以最新发布的“答疑文件”编制投标文件，造成投标无效的后果由投标人自己承担。

3.2 因洛阳市电子招投标交易平台在开标前具有保密性，投标人在投标文件递交截止时间前须自行查看项目进展、变更通知、澄清及回复，因投标人未及时查看而造成的后果自负。

4. 开标

4.1 招标人在投标文件规定的时间和地点进行开标活动，投标人授权代表应携带企业CA锁在线参加。

4.2 本项目采用远程不见面交易的模式，开标当日，投标人无需到现场参加开标会议，应在投标截止时间前，登录到洛阳市电子招投标交易平台（<http://lyggzyjy.ly.gov.cn/TPBidder>），点击右上方【不见面开标大厅】按钮进入，在线准时参加开标活动并进行投标（响应）文件解密等。因投标人原因未能解密或解密失败的将被拒绝。详见洛阳市公共资源交易中心网站一办事指南内的“洛阳市公共资源交易中心不见面开标大厅操作手册（投标人）”。除电子投标（响应）文件外，投标时不再接受任何纸质文件、资料等。

4.3、为便于投标人（供应商）制作投标（响应）文件，本投标（响应）文件格式所列采购投标的主体称呼及专业术语，也适用于政府采购非采购方式（竞争性谈判、竞争性磋商、询价）对应的主体称呼及专业术语。

4.4、投标人《参与评审打分的证书（证件）一览表》及《参与评审打分的合同业绩一览表》中所填写内容须与表后所附的参与评审打分的证书（证件）扫描件、合同业绩扫描件相对应，否则将不予评审打分。采用竞争性谈判、询价方式的，该两表不进行评审。

4.5、招标代理机构有权将《报价明细表》《参与评审打分的证书（证件）一览表》及《参与评审打分的合同业绩一览表》等内容进行公示。

5. 不见面开标注意事项

本项目采用远程不见面交易的模式（此条款仅适用于远程不见面交易的项目）。

5.1 投标人（供应商）应当在招标文件（磋商文件、谈判文件、询价通知书）确定的投标截止时间前，登录洛阳市电子招投标交易平台（<http://lyggzyjy.ly.gov.cn/TPBidder>），点击右上方【不见面开标大厅】按钮进入，在线准时参加开标活动并进行文件解密、答疑澄清等。投标人（供应商）应在开标当天及时关注本单位的情况，如遇问题，请拨打技术服务单位（国泰新点）电话：400-9980000。

5.2 投标人（供应商）应认真学习洛阳市公共资源交易中心网站发布的《洛阳市公共资源交易中心不见面开标大厅操作手册（投标人）》，根据手册要求做好不见面开标的准备工作，否则由此可能引起的签订失败、解密失败或无法解密等问题由投标人（供应商）自行承担。

5.3 投标人（供应商）应在开标时间前一小时内通过不见面开标系统进行电子签到。

5.4 投标人（供应商）应在解密时间内插入 CA 锁，输入密码，进行解密；如果在解密时间内解密失败，可再次解密。

5.5 招标人及招标代理机构在招标文件（磋商文件、谈判文件、询价通知书）规定的时间及地点开标。投标人（供应商）无需到达开标现场，但在开评标期间，投标人（供应商）的法定代表人或其授权委托人应参与远程交互，中途不得更换，在废标、澄清、提疑、传送文件、最后报价等特殊情况下需要交互时，投标人（供应商）一端参与交互的人员将均被视为是投标人（供应商）的法定代表人或其授权委托人，投标人（供应商）不得以不承认交互人员的资格或身份等为借口抵赖推脱，投标人（供应商）自行承担随意更换人员或未按要求参与交互所导致的一切后果。投标人（供应商）超时交互，由此产生的不利于投标人（供应商）的评审风险由投标人（供应商）自行承担。

6. 开标前，投标人（供应商）务必在洛阳市电子招投标交易平台（<http://lyggzyjy.ly.gov.cn/TPBidder>）投标文件上传模块中使用“模拟解密”功能，验证自助解密环境。

本提示内容并非招标文件的组成部分，仅为善意提示，如有与招标文件不一致之处，以招标文件为准。

第一章 招标公告

栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目-招标公告

项目概况：

栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目的潜在投标人应在洛阳市公共资源交易中心网站（lyggzyjy.ly.gov.cn）获取招标文件，并于 2025 年 11 月 07 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：栾川公开-2025-114
2. 项目名称：栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目
3. 采购方式：公开招标
4. 预算金额：28538569.32 元
- 最高限价：28538569.32 元

序号	包号	包名称	包预算（元）	包最高限价（元）
1	栾川政采招标 (2025)0034 号-1	栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目	28538569.32	28538569.32

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 采购项目简要说明：栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目（具体详见招标文件）；
 5. 2 资金来源：财政资金
 5. 3 建设期限：自合同签订之日起 365 日历天内，完成本项目所包含的硬件设备的采购及安装调试、所有应用软件开发、测试、部署、安装、调试、培训、初验、终验等至交付正常使用。
 5. 4 建设地点：采购人指定地点；
 5. 5 质量要求：合格，符合国家现行验收规范和标准，满足采购人要求；

5.6 质保期：自终验收合格之日起软件质保期1年，硬件质保期3年。

6. 合同履行期限：365日历天

7. 本项目是否接受联合体投标：否

8. 是否接受进口产品：否

9. 是否专门面向中小企业：否

二、申请人资格要求

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策满足的资格要求：

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

2.2 促进政府采购公平竞争优化营商环境，支持绿色发展、节约能源、保护环境，扶持不发达、少数民族地区的企业，促进自主创新产业发展、支持脱贫攻坚等相关政府采购政策。

2.3 根据豫财办〔2020〕33号文件要求，参加政府采购项目的中小微企业投标人，持中标（成交）通知书可向金融机构申请合同融资。详情请登录洛阳市政府采购网（<http://www.hngp.gov.cn/>），进入网站飘窗或业务指南窗口了解金融机构提供的融资服务内容。

3. 本项目的特定资格要求：

3.1 投标人应具备独立承担民事责任的能力，具有有效的营业执照或有效的事业单位法人证书；

3.2 根据《洛阳市财政局关于推行政府采购信用承诺制的通知》（洛财政〔2021〕11号）文件，投标人须提供“洛阳市政府采购供应商信用承诺函”，招标人有权在签订合同前要求中标人提供相关证明材料以核实成交投标人承诺事项的真实性（投标文件中须附《洛阳市政府采购供应商信用承诺函》，格式见招标文件）；

3.3 本项目不接受联合体投标。

注：本次招标实行资格后审，资格审查的具体要求见招标文件。资格审查不合格的投标人投标文件将按无效标处理。

三、获取招标文件

1. 时间：2025年10月17日至2025年10月24日，每天上午0:00至12:00，下午12:00至23:59（北京时间，法定节假日除外。）
2. 地点：洛阳市公共资源交易中心网站（lyggzyjy.ly.gov.cn）
3. 方式：在洛阳市公共资源交易中心网站（lyggzyjy.ly.gov.cn）上获取。请在“洛阳市电子招投标交易平台（<http://lyggzyjy.ly.gov.cn/TPBidder>）”进行用户注册，办理数字证书后下载招标（采购）文件。如投多个标段（包），则应就所投每个标段（包）分别下载。联合体投标的，由联合体牵头人完成招标（采购）文件下载。详见洛阳市公共资源交易中心网站一办事指南内的“主体注册CA办理”和“洛阳政府采购系统操作手册（供应商用）”。
4. 售价：0元

四、投标截止时间及地点

1. 时间：2025年11月07日9时30分（北京时间）
2. 地点：洛阳市公共资源交易中心网站（lyggzyjy.ly.gov.cn）。获取招标（采购）文件后，请下载并安装最新版本投标文件制作工具，制作电子投标（响应）文件，在投标截止时间前，上传加密的投标（响应）文件。投标人未在投标截止时间前完成上传的，视为逾期送达，洛阳市电子招投标交易平台将拒绝接收。

五、开标时间及地点

1. 时间：2025年11月07日9时30分（北京时间）
2. 地点：栾川县公共资源交易中心开标一室。本项目采用远程不见面交易的模式，开标当日，供应商无需到现场参加开标会议，应在投标截止时间前，登录“不见面开标大厅”，在线准时参加开标活动并进行投标（响应）文件解密等。因供应商原因未能解密或解密失败的将被拒绝。详见洛阳市公共资源交易中心网站一办事指南内的“洛阳市公共资源交易中心不见面开标大厅操作手册（投标人）”。除电子投标（响应）文件外，投标时不再接受任何纸质文件、资料等。

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》《洛阳市公共资源交易中心网》和《中国招标投标公共服务平台》网站上发布，招标公告期限为五个工作日。

七、其他补充事宜

1. 本次代理服务费由中标人向本招标代理机构支付，请投标人在投标时充分考虑这一因素。

2. 投标人在参与本项目招标采购活动期间应及时关注相关网站获取相关澄清或变更等信息。

3. 监管部门、联系人和联系方式：

监管部门：栾川县财政局

监管部门联系人：栾川县财政局

监管部门联系方式： 0379-66831029

八、凡是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：栾川县卫生健康委员会

地址：栾川县

联系人：梅先生

联系方式：0379-66822105

2. 采购代理机构信息（如有）

名称：河南卓昶工程咨询有限公司

地址：河南省洛阳市洛龙区开元大道以南正大广场西地块 7 棟 703 号

联系人：刘先生

联系方式：18637132533

3. 项目联系方式

联系人：刘先生

联系方式：18637132533

第二章 投标人须知

投标人须知前附表

条款号	名称	内 容
1.1.2	采购人	名称：栾川县卫生健康委员会 地址：栾川县 联系人：梅先生 联系方式：0379-66822105
1.1.3	采购代理机构	河南卓昶工程咨询有限公司 地址：河南省洛阳市洛龙区开元大道以南正大广场西地块7幢703号 联系人：刘先生 联系方式：18637132533
1.1.4	招标项目名称	栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目
1.1.5	落实政府采购政策要求	1. 本项目执行支持中小微企业(含监狱企业、残疾人福利性单位)发展政策，优先采购节能产品，政府采购品目清单和环境标志产品政府采购品目清单内的产品等政府采购政策。 2. 促进政府采购公平竞争优化营商环境，支持绿色发展、节约能源、保护环境，扶持不发达、少数民族地区的企业，促进自主创新产业发展、支持脱贫攻坚等相关政府采购政策。 3. 根据豫财办〔2020〕33号文件要求，参加政府采购项目的中小微企业投标人，持中标（成交）通知书可向金融机构申请合同融资。详情请登录洛阳市政府采购网（ http://www.hngp.gov.cn ），进入网站飘窗或业务指南窗口了解金融机构提供的融资服务内容。
1.1.6	强制采购节能产品	本项目若含有政府强制采购节能产品目录内产品，投

		标人须选用节能产品。(对于强制采购的节能产品必须提供节能认证证明材料)
1. 1. 7	政府采购管理部门备案编号	栾川公开-2025-114
1. 1. 8	采购编号	栾川政采招标(2025)0034 号
1. 1. 9	标段划分	一个标段
1. 2. 1	资金来源	财政资金
1. 2. 2	付款办法	由采购人和中标供应商在合同中约定
1. 3. 1	建设期限	自合同签订之日起 365 日历天内, 完成本项目所包含的硬件设备的采购及安装调试、所有应用软件开发、测试、部署、安装、调试、培训、初验、终验等至交付正常使用。
1. 3. 2	交货地点	采购人指定地点
1. 3. 3	质量要求	合格, 符合国家现行验收规范和标准, 满足采购人要求
1. 3. 4	履约验收	招标人根据国家有关规定、招标文件、中标人的投标文件以及合同约定的内容和验收标准进行验收。验收情况作为支付货款的依据。如有异议, 以相关质量技术检验检测机构的检验结果为准, 如产生检验检测费用, 则该费用由过失方承担。
1. 3. 5	质保期及售后服务	<p>质保期: 软件质保 1 年, 硬件质保 3 年。</p> <p>售后服务:</p> <p>供应商需为本项目建设内容提供全周期、高效的运维服务保障, 确保系统稳定运行及业务顺畅开展</p> <p>1. 技术支持响应保障</p> <p>供应商需承诺提供 7×24 小时不间断技术支持服务, 建立多种渠道响应机制:</p> <p>(1) 故障响应: 接到故障通知后 2 小时内给出实质性回应 (含故障初步判断、处置方案规划);</p>

	<p>(2) 现场服务：若电话、远程技术支持无法解决系统软件故障，技术人员须在 8 小时内抵达现场开展维修；</p> <p>(3) 故障处置：一般故障 1 个工作日内完成修复；重大故障（导致服务中断）4 小时内实现应急恢复。</p> <p>2. 巡检服务支持要求</p> <p>为实现“预防性维护、降低故障风险”目标，投标方提供年度不少于 12 次的定期巡检服务：</p> <p>(1) 巡检内容：巡检过程中，需重点核查系统核心功能点响应效率、接口连通性、数据传输准确性、服务器及数据库运行状态等关键指标；积极解答用户使用疑问，针对信息化管理提出优化建议</p> <p>(2) 巡检报告：每次巡检后 3 个工作日内出具巡检报告，内容涵盖巡检基本情况、发现问题及解决措施、后续工作建议，确保巡检可追溯、问题可落地。</p> <p>3. 远程服务支持要求</p> <p>投标方须提供分层远程支持服务，满足日常咨询与故障处置需求：</p> <p>(1) 电话及微信支持：提供每周 5×8 小时专属热线及微信服务，服务人员不得主动中断沟通，直至用户问题解决或明确解决方案；对无法即时解决的问题，须立即记录、呈报并跟踪，或通过远程登录协助处置，同步留存《远程电话服务记录》；</p> <p>(2) 远程故障解决：具备网络条件时提供远程终端诊断服务，保障每周 5×8 小时日常远程支持及 7×24 小时应急远程响应，快速处置参数配置异常、非核心模块故障等问题。</p> <p>4. 应用问题及性能优化支持要求</p> <p>针对系统运行中的功能小缺陷、业务需求变化，及时开展修复与版本维护；定期配合卫健委对系统运行环</p>
--	---

		<p>境、性能指标、安全性进行联合检查，通过数据分析论证优化方向，输出配置调整方案并落地部署，保障系统随业务拓展持续高效运行。</p> <p>5. 重大节假日保障要求</p> <p>投标人需提供针对法定节假日及国家重大活动的运维保障服务，进行快速应急响应。运维服务方需能够及时调派资源，第一时间协助用户恢复系统的使用，将节假日突发事件造成的损失尽可能降到最低。</p> <p>6. 运维文档管理</p> <p>投标方需在运维全流程中规范编写、归档管理相关文档，形成完整运维档案，包括但不限于：《项目组织及人员安排》《运维方案》《应急方案》《培训方案及计划》《培训签到及考核表》《系统应用巡检单》《故障分析报告》《远程电话服务记录》《季度运维总结报告》《年度运维总结报告》《会议纪要》等，确保运维工作有记录、可追溯。</p>
1. 4. 1	投标人资格要求	详见第一章招标公告“申请人资格要求”。
1. 4. 2	是否接受联合体投标	不接受
1. 4. 3	投标人不得存在的其他情形	/
1. 9. 1	投标预备会	<input checked="" type="checkbox"/> 不召开
1. 9. 2	投标人在投标预备会前提出现问题	时间： 形式：
1. 10. 1	分包	<input checked="" type="checkbox"/> 不允许
1. 11. 1	实质性要求和条件	交货期； 交货地点； 质量要求； 付款办法； 质保期及售后服务；

		投标有效期。
1. 11. 3	其他可以被接受的技术支持资料	招标文件中规定的其他资料。
1. 11. 4	偏差	<input checked="" type="checkbox"/> 允许，偏差范围：按照招标文件要求，技术参数有负偏差扣除相应分数。
2. 1	构成招标文件的其他资料	补充通知、澄清、答疑等（如果有）。
2. 2. 1	投标人提出问题或要求澄清招标文件的截止时间和形式	提交投标文件截止时间 10 日前，由投标人在洛阳市电子招投标交易平台上进行提问。 在投标截止时间前 10 日内，招标人、招标代理机构不再受理投标人提出的问题。
2. 2. 2	招标文件澄清发出的形式	招标文件的澄清将在《河南省(洛阳市)政府采购网》《洛阳市公共资源交易中心网》和《采购与招标网》网站上发布“变更公告”，如需修改招标文件，则同时在洛阳市电子招投标交易平台发布“答疑文件”(答疑文件指修改后最新的招标文件)。对于各项目中已经成功报名并下载招标文件的投标人，将通过第三方短信群发方式提醒投标人进行查询。各投标人须重新下载最新的“答疑文件”，并以此编制投标文件。如不以最新发布的“答疑文件”编制投标文件，造成投标无效的后果由投标人自己承担。
2. 2. 3	投标人确认收到招标文件澄清的时间和形式	所有澄清均通过“洛阳市公共资源交易中心”电子平台发布，一经发布即视为投标人已收到并确认，请各投标人及时关注本项目通过洛阳市公共资源交易中心系统发出的通知，如有遗漏自行负责。
3. 1. 1	构成投标文件的其他资料	招标文件要求提交的其他资料。
3. 2. 3	报价方式	总价
3. 2. 4	预算控制金额（最高限价）	28538569.32 元（其中展示大厅装修为暂估价，暂估价金额 75 万元，结算时依实结算） 投标报价超过本包预算控制金额的，其投标将被否

		决。
3.2.5	投标报价的其他要求	投标报价是履行合同的最终报价，无特别注明，均为人民币报价。应包括本招标项目所包含的货物、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，货到就位以及铺设、安装、调试、培训、保修等一切税金和费用。 其他：展示大厅装修为暂估价，暂估价金额 75 万元。
3.3.1	投标有效期	提交投标文件截止时间后 90 天，有效期短于该期限的投标将被拒绝。
3.4.1	投标保证金	本项目免收投标保证金。
3.5.3	资格审查资料的特殊要求	<input checked="" type="checkbox"/> 无
3.6.1	是否允许提交备选投标方案	<input checked="" type="checkbox"/> 不允许
3.7.2	签字和（或）盖章要求	投标文件中要盖单位（公）章的地方，投标人均应使用 CA 数字证书加盖投标人的单位电子签章。签字可以是手签后上传的，也可以是电子手写签名或法定代表人的个人电子签章。
4.2.1	投标截止时间	见第一章招标公告。
4.2.2	提交投标文件地点	电子投标文件（加密版）递交地点：在投标截止时间前通过全国公共资源交易平台（河南省·洛阳市）系统中在线完成上传加密的电子投标文件。 (提醒：投标人应考虑投标数据传输耗时以及意外情况的影响，适当提前上传。因投标人自身原因而导致投标文件无法导入“洛阳市电子招投标交易平台”电子开标、评标系统，该投标视为无效投标，投标人自行承担由此导致的全部责任)。
4.2.3	投标文件份数	通过“洛阳市电子招投标交易平台”上传加密的电子投标文件一份 (*.lytf 格式)
4.2.5	投标文件上传问题联系方式	投标人因洛阳市电子招投标交易平台问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间与交易中心联系。联

		联系方式：400-998-0000；0379-69921055。
4.2.6	投标文件是否退还	否
5.1	开标时间和地点	开标时间：投标截止时间 开标地点：栾川县公共资源交易中心开标一室
5.2	开标程序	开标顺序：按递交电子投标文件的顺序唱标。
6.1.1	评标委员会的组建	评标委员会构成：招标人代表2人，技术、经济等方面专家5人。 评标专家确定方式：从相关专家库中随机抽取。
6.3.2	评标委员会推荐中标候选人的人数	按得分高低顺序推荐前3名为中标候选人
7.1.1	是否授权评标委员会确定中标人	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
7.1.2	定标原则	1. 评标委员会根据评标排列顺序推荐第一名、第二名、第三名为中标候选人，并确定第一名中标人。 2. 如评审得分相同的，按照投标报价由低到高的顺序推荐；如评审得分且投标报价均相同的，按照技术部分得分由高到低顺序推荐；若评审得分、投标报价、技术部分得分均相同，则由招标人自主决定中标人及中标候选人排名。
7.2	中标结果公布媒介及期限	公布媒介：在招标公告发布媒介上公布。 公告期限：1个工作日
7.4.1	履约保证金	本项目免收履约保证金。
8.5.2	质疑函的递交方式	质疑函应当面递交；因情况特殊而邮寄的，交邮前应通知招标人、招标代理机构。接受质疑函的招标人、招标代理机构的联系部门、联系电话和通讯地址详见本项目招标公告和投标人须知前附表。
9	样品	<input checked="" type="checkbox"/> 否
10	相同品牌产品投标的处理	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标段投标的，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，投标报价最低的投标人获得中标人推荐资格，投标报价也相同的，由评标委员会投票决定。
11	需要补充的其他内容	
11.1	监管部门	监管部门：栾川县财政局 监管部门联系人：栾川县财政局 监管部门联系方式：0379-66831029
11.2	代理服务费的收取	本次招标代理服务费由中标人在领取《中标通知书》时向招标代理机构一次性缴纳，依据执行河南省招标投标协会关于印发《河南省招标代理服务收费指导意见》的通知豫招协〔2023〕2号文件中关于招标代理服务费收费标准计取。
11.3	标的所属行业	本次招标项目对应的中小企业划分标准所属行业：工业。 注：投标人应当根据企业自身的实际状况，审慎出具声明函，声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标，依照国家有关规定追究其相应责任。
11.4	供应商违法行为的处理	采购人若发现评标委员会推举的中标候选人及中标人有借用资质、串标围标、弄虚作假或其他违法行为谋取中标的，采购人将报请有关监督部门取消其中标候选人资格或中标资格，情节严重的，采购人将上报有关监督部门按相关法律法规处理。给采购人造成的损失还应当予以赔偿。

1. 总则

1.1 招标项目概况

1.1.1 根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》等有关法律法规和规章的规定，本招标项目已具备招标条件，现进行招标。

1.1.2 采购人：见投标人须知前附表。

1.1.3 采购代理机构：见投标人须知前附表。

1.1.4 招标项目名称：见投标人须知前附表。

1.1.5 落实政府采购政策要求：见投标人须知前附表。

(1) 如果本项目报经政府采购管理部门批准允许采购进口产品，投标人可报进口产品，也可报国产产品。但进口货物及其有关服务必须符合原产地和/或中华人民共和国的设计和制造生产标准或行业标准。进口的货物必须具有合法的进口手续和途径，并通过中华人民共和国商检部门检验。

(2) 根据财政部工业和信息化部《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46号)及《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)的规定，货物由小微企业制造(即货物由小微企业生产且使用该小微企业商号或者注册商标)的投标报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

(3) 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)规定，监狱企业视同小型、微型企业，享受评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。

(4) 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)规定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。

(5) 同一投标人(包括联合体)，中小微企业产品、监狱企业产品、残疾人福利性单位产品价格扣除优惠只享受一次，不得重复享受。

1.1.6 为落实政府采购政策，本次招标强制采购的节能产品：见投标人须知前附表。投标人所投强制节能产品应具有《中国节能产品认证证书》证书不显示规格型号的，还须同时提供证书配套附件；证书应是由《市场监管总局关于发布参与实施政府采购节能产品、环境标志产品认证机构名录的公告》的认证机构出具的、处于有效期之内的)，否则其投标将被否决。

1.1.7 政府采购管理部门备案编号：见投标人须知前附表。

1.1.8 采购编号：见投标人须知前附表。

1.1.9 标段划分：见投标人须知前附表。

1.2 招标项目的资金来源及付款方式

1.2.1 资金来源：见投标人须知前附表。

1.2.2 付款办法：见投标人须知前附表，不接受该条件的投标将被否决。

1.3 交货期、交货地点、质量要求、履约验收、质保期及售后服务

1.3.1 交货期：见投标人须知前附表，不接受该条件的投标将被否决。

1.3.2 交货地点：见投标人须知前附表，不接受该条件的投标将被否决。

1.3.3 质量要求：见投标人须知前附表，不接受该条件的投标将被否决。

1.3.4 履约验收：见投标人须知前附表。

1.3.5 质保期及售后服务：见投标人须知前附表，不接受该条件的投标将被否决。

1.4 投标人资格要求

1.4.1 投标人资格要求：投标人应当符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件，具体见投标人须知前附表。

1.4.2 投标人须知前附表规定接受联合体投标的，联合体除应符合本章第1.4.1项和投标人须知前附表的要求外，还应遵守以下规定：

(1) 联合体各方应按招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务，并承诺就中标项目向招标人承担连带责任。

(2) 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。

(3) 联合体各方均应当符合《中华人民共和国政府采购法》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招标公告规定的投标人资格条件。联合体中有同类资质的投标人按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的投标人确定资质等级。

(4) 联合体各方不得再以自己名义单独或参加其他联合体在本招标项目中投标，否则各相关投标均无效。

1.4.3 投标人不得存在下列情形之一：

(1) 与采购人存在利害关系且可能影响招标公正性；

(2) 与本招标项目的其他投标人为同一个单位负责人；

(3) 与本招标项目的其他投标人存在直接控股、管理关系；

(4) 为本招标项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务；

(5) 为本招标项目的招标代理机构或与招标代理机构同为一个法定代表人；

- (6) 被“中国政府采购”网站(www.ccgp.gov.cn)列入政府采购严重违法失信行为记录名单;
- (7) 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;
- (8) 进入清算程序，或被宣告破产，或其他丧失履约能力的情形;
- (9) 被“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)列入失信惩戒对象名单；被列入国家税务总局网站(www.chinatax.gov.cn)——重大案件查询栏目“重大税收违法案件当事人名单”的；中国执行信息公开网(<http://zxgk.court.gov.cn/>也即全国法院失信被执行人名单信息公布与查询网)“失信被执行人”;
- (10) 在近三年内投标人有行贿犯罪行为的；
- (11) 法律法规或投标人须知前附表规定的其他情形。

1.5 费用承担

投标人准备和参加投标活动发生的费用自理。

1.6 保密

参与招标投标活动的各方应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，否则应承担相应的法律责任。

1.7 语言文字

招标投标文件使用的语言文字为中文。专用术语使用外文的，应附有中文注释。

1.8 计量单位

所有计量均采用中华人民共和国法定计量单位。

1.9 投标预备会

1.9.1 投标人须知前附表规定召开投标预备会的，招标人按投标人须知前附表规定的时间和地点召开投标预备会，澄清投标人提出的问题。

1.9.2 投标人应按投标人须知前附表规定的时间和形式将提出的问题送达招标人，以便招标人在会议期间澄清。

1.9.3 投标预备会后，采购人对投标人所提问题的澄清为招标文件的组成部分。

1.10 分包

1.10.1 投标人拟在中标后将中标项目的非主体货物进行分包的，应符合投标人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，除投标人须知前附表规定的非主体货物外，其他工作不得分包。

1.10.2 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。

1.11 响应和偏差

1.11.1 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，投标人的投标将被否决。实质性要求和条件见投标人须知前附表。

1.11.2 投标人应根据招标文件的要求提供技术要求响应与偏差表、商务要求响应与偏差表、重要技术条款的客观证明材料、售后服务计划等内容以对招标文件作出响应。

1.11.3 投标文件招标货物清单中要求提供技术支持资料的，应按要求提供技术支持资料。

1.11.4 投标人须知前附表规定了可以偏差的范围和最高偏差项数的，偏差应当符合投标人须知前附表规定的偏差范围和最高项数，超出偏差范围和最高偏差项数的投标将被否决。

1.11.5 投标文件对招标文件的全部偏差，均应在投标文件的技术要求响应与偏差表、商务要求响应与偏差表中列明，除列明的内容外，视为投标人响应招标文件的全部要求。

1.11.6 如投标文件技术要求响应与偏差表、商务要求响应与偏差表中列明的内容与投标文件的其他地方存在不一致，以技术要求响应与偏差表、商务要求响应与偏差表中列明的内容为准。

2. 招标文件

2.1 招标文件的组成

本招标文件包括：

- (1) 招标公告；
- (2) 投标人须知；
- (3) 采购需求
- (4) 合同（样本）

- (5) 资格审查与评标办法；
- (6) 资格审查与评审标准；
- (7) 投标文件格式；

根据本章第 1.9 款、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。

2.2 招标文件的澄清

2.2.1 投标人应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如发现缺页或附件不全，应及时向采购代理机构提出，以便补齐。如有疑问，应按投标人须知前附表规定的时间和形式将提出的问题送达采购代理机构，要求对招标文件予以澄清。

2.2.2 招标文件的澄清、修改按投标人须知前附表规定的形式发出。澄清、修改发出的时间距投标截止时间不足 15 日的，并且修改内容可能影响投标文件编制的，将相应延长投标截止时间。

2.2.3 投标人在收到澄清后，应按投标人须知前附表规定的时间和形式通知招标人，确认已收到该澄清。

2.2.4 除非采购人认为确有必要答复，否则，采购人有权拒绝回复投标人在本章第 2.2.1 项规定的时间后的任何澄清要求。

2.3 招标文件的异议

投标人或者其他利害关系人对招标文件有质疑的，应当在投标截止时间 10 日前以书面形式提出。

3. 投标文件

3.1 投标文件的组成

- 3.1.1 投标文件应包括下列内容（详见招标文件第七章“投标文件格式”）：
- (1) 封面
 - (2) 投标函
 - (3) 法定代表人授权书
 - (4) 法人被授权人身份证件
 - (5) 资格证明材料
 - (6) 开标一览表

- (7) 报价明细表
- (8) 中小微型企业声明函
- (9) 残疾人福利性单位声明函
- (10) 监狱企业证明文件
- (11) 技术要求响应与偏差表
- (12) 商务要求响应与偏差表
- (13) 节能产品、环境标志产品明细表
- (14) 实质性技术要求的支持资料
- (15) 项目实施方案
- (16) 参与评审打分的证书（证件）一览表
- (17) 参与评审打分的证书（证件）扫描件
- (18) 参与评审打分的合同业绩一览表
- (19) 参与评审打分的合同业绩扫描件
- (20) 其他需要提供的资料

投标人在评标过程中作出的符合法律法规和招标文件规定的澄清确认，构成投标文件的组成部分。

3.2 投标报价

3.2.1 投标报价涉及货币的应为人民币，包括国家规定的增值税税金。投标人应按第七章“投标文件格式”的要求进行报价并填写报价明细表。

3.2.2 投标人应充分了解该项目的总体情况以及影响投标报价的其他要素。

3.2.3 本项目报价方式见投标人须知前附表。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。

3.2.4 采购人设有预算控制金额的，投标人的投标报价不得超过预算控制金额，预算控制金额在投标人须知前附表中载明。

3.2.5 投标报价的其他要求见投标人须知前附表。

3.3 投标有效期

3.3.1 除投标人须知前附表另有规定外，投标有效期为 90 天。

3.3.2 在投标有效期内，投标人撤销投标文件的，应承担招标文件和法律规定的责

任。

3.3.3 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投标人延长投标有效期。投标人应予以书面答复，同意延长的，应相应延长其投标保证金的有效期，但不得要求或被允许修改其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标失效，但投标人有权收回其投标保证金。

3.4 投标保证金

根据河南省财政厅发布的《关于优化政府采购营商环境有关问题的通知》（豫财购（2019）4号），本项目不收取投标保证金。

3.5 资格审查资料

3.5.1 根据第六章内容提供证明材料。

3.5.2 投标人须知前附表规定接受联合体投标的，联合体各方均应提供资格审查资料。

3.5.3 资格审查资料的特殊要求见投标人须知前附表。

3.6 备选投标方案

3.6.1 除投标人须知前附表规定允许外，投标人不得提交备选投标方案，否则其投标将被否决。

3.6.2 允许投标人提交备选投标方案的，只有中标人所提交的备选投标方案方可予以考虑。评标委员会认为中标人的备选投标方案优于其按照招标文件要求编制的投标方案的，采购人可以接受该备选投标方案。

3.6.3 投标人提供两个或两个以上投标报价，或者在投标文件中提供一个报价，但同时提供两个或两个以上供货方案的，视为提供备选方案。

3.7 投标文件的制作

3.7.1 投标人登录“洛阳市公共资源交易中心”网站，按要求下载“新点投标文件制作软件”。

3.7.2 投标人凭CA锁登录，并按网上提示自行下载招标文件。使用“新点投标文件制作软件”按要求制作电子投标文件。投标人在制作电子投标文件时，应按要求进行电子签章。投标人编辑电子投标文件时，根据招标文件要求用法定代表人CA锁和企业CA锁进行签章制作；最后一步生成电子投标文件（*.lytf格式和*.nlytf格式）时，只能

用本单位的企业 CA 锁。联合体投标的，投标文件由联合体牵头人按上述规定进行签章。

3.7.3 加密的电子投标文件为“洛阳市公共资源交易中心”网站提供的“新点投标文件制作软件”制作生成的加密版投标文件。未加密的电子投标文件应与加密的电子投标文件为同时生成的版本。

3.7.4 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内，严格按照本项目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否决的风险。

3.7.5 投标文件所附证明材料均为原件的扫描件（或照片），尺寸和清晰度应该能够在电脑上被阅读、识别和判断；若投标人未按要求提供证明材料或提供不清晰的扫描件（或照片）的，评标委员会有权认定其投标文件未对招标文件有关要求进行响应，涉及资格审查或符合性审查的将不予通过。

4. 投标

4.1 投标文件的密封和标记

4.1.1 投标人应当按照招标文件和电子招投标交易平台的要求上传加密投标文件。

4.2 投标文件的提交

4.2.1 投标人应在投标人须知前附表规定的投标截止时间前提交投标文件。不接受邮寄、电报、电话、传真等方式投标。除电子投标文件外，投标时不再接受任何纸质文件、资料等。

4.2.2 投标人提交投标文件的地点：见投标人须知前附表。

4.2.3 投标文件份数及其他要求：见投标人须知前附表。

4.2.4 投标人应在投标截止时间前上传加密的电子投标文件（*.lytf）到洛阳市电子招投标交易平台指定位置。上传时投标人须使用制作该投标文件的同一 CA 锁进行上传操作。请投标人在上传时认真检查上传投标文件是否完整、正确。投标人应充分考虑上传文件时的不可预见因素，未在投标截止时间前完成上传的，视为逾期送达，洛阳市电子招投标交易平台将拒绝接收。上传成功后将得到上传成功的确认。

4.2.5 投标人因洛阳市电子招投标交易平台问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间与交易中心联系。联系方式见投标人须知前附表。

4.2.6 除投标人须知前附表另有规定外，投标人所提交的投标文件不予退还。

4.3 投标文件的修改与撤回

4.3.1 投标人在提交投标文件后可对其投标文件进行修改并重新上传投标文件或在洛阳市电子招投标交易平台上进行撤回投标的操作。

4.3.2 投标截止时间以后不得修改投标文件。

5.开标

5.1 开标时间和地点

采购人在本章第4.2.1项规定的投标截止时间（开标时间）和投标人须知前附表规定的地点开标。

5.2 开标规定

5.2.1 本项目采用“远程不见面”开标方式，投标人应当在开标时间前使用CA数字证书登录交易系统远程开标大厅在线准时参加开标活动并进行投标文件远程解密、在线提出异议（质疑）及电子签章等；招标代理机构在开标时间前到达指定地点使用CA数字证书登录交易系统远程开标大厅，做好开标前各项准备。

5.2.2 投标截止时间到达时，招标代理机构点击“开标”按钮，开标开始并进行解密，各投标人可以远程进行解密投标文件。投标人未进行解密或未按规定进行解密的，视为放弃投标。待全部投标人解密完成后，招标人（代理机构）进行一键解密。

5.2.3 解密完成后，投标人可点击“开标记录”查看各投标人投标报价等信息，对开标过程或有关内容有异议（质疑）的，按照《洛阳市不见面开标操作手册》在本项目不见面开标大厅“文字互动”对话框或“新增质疑”处在线询问和发起异议（质疑），招标人（代理机构）在线进行回复。

5.2.4 如无投标人提出异议，不见面开标活动结束。

5.3 开标异常处理

当出现以下情况时，应对未开标的中止电子开标，对原有资料及信息作出妥善保密处理，并在恢复正常后及时安排时间开标：

- (1) 系统服务器发生故障，无法访问或无法使用系统；
- (2) 系统的软件或数据库出现错误，不能进行正常操作；

- (3) 系统发现有安全漏洞，有潜在的泄密危险；
- (4) 出现断电事故且短时间内无法恢复供电；
- (5) 其他无法保证招投标过程正常进行的情形。

6. 资格审查与评标

6.1 资格审查小组与评标委员会

6.1.1 采购人负责资格审查。采购人组建资格审查小组，可以由采购人代表以及评审专家、采购代理机构组成，在资格审查中为采购人提供支持和帮助。评标由采购人依法组建的评标委员会负责。评标委员会由采购人代表以及评审专家组成。评标委员会成员人数以及评审专家的确定方式见投标人须知前附表。

6.1.2 评标委员会成员有下列情形之一的，应当回避：

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

6.1.3 评标过程中，评标委员会成员有回避事由、擅离职守或者因健康等原因不能继续评标的，采购人有权更换。被更换的评标委员会成员作出的评审结论无效，由更换后的评标委员会成员重新进行评审。

6.2 资格审查与评标原则

资格审查遵循公平、公正的原则，评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则。

6.3 资格审查与评标

6.3.1 资格审查小组与评标委员会按照第五章“资格审查与评标办法”规定的方法、评审因素、标准和程序对投标人进行资格审查，并对投标文件进行评审。第五章“资格审查与评标办法”没有规定的方法、评审因素和标准，不作为资格审查与评标依据。

6.3.2 通过资格审查的投标人的投标文件由评标委员会进行评审。评标完成后，评标委员会应当提交书面评标报告和中标候选人名单。评标委员会推荐中标候选人的人数见投标人须知前附表。

6.3.3 本次招标采用电子化评标，如“洛阳市电子招投标交易平台”系统出现故障，导致无法继续评审工作的，可暂停评标，对原有资料及信息作出妥善保密处理，待电子评标系统恢复正常之后组织评审。

7. 定标及合同授予

7.1 定标

7.1.1 按照投标人须知前附表的规定，采购人或采购人授权的评标委员会依法确定中标人。

7.1.2 按投标人须知前附表规定的定标原则确定中标人。

7.2 中标结果

自中标人确定之日起 1 个工作日内，在投标人须知前附表规定的媒体上公告中标结果，招标文件随中标结果同时公告。

7.3 中标通知

7.3.1 中标人应在发布中标结果公告后的 1 个工作日内领取《中标通知书》，通过电子招投标交易平台以数据电文形式向中标人发出中标通知书。逾期未领的，视同第 1 个工作日内已领取。《中标通知书》对采购人和中标人均具有法律效力。

7.3.2 《中标通知书》、招标文件、中标人的投标文件及其澄清文件均为签订合同的依据。

7.4 履约保证金

本项目不收取履约保证金。

7.5 签订合同

7.5.1 采购人和中标人应当在中标通知书发出之日起 1 日内，根据招标文件和中标人的投标文件订立书面合同。中标人无正当理由拒签合同，在签订合同时向采购人提出附加条件，或者不按照招标文件要求提交履约保证金的，采购人有权取消其中标资格，其投标保证金不予退还；给采购人造成的损失超过投标保证金数额的，中标人还应当对超过部分予以赔偿。

7.5.2 发出中标通知书后，采购人无正当理由拒签合同，或者在签订合同时向中标人提出附加条件的，采购人向中标人退还投标保证金；给中标人造成损失的，还应当赔

偿损失。

7.5.3 联合体中标的，联合体各方应当共同与采购人签订合同，就中标项目向采购人承担连带责任。

8. 纪律和监督

8.1 对采购人的纪律要求

8.1.1 不得以不合理的条件对投标人实行差别待遇或者歧视待遇，排斥其他投标人公平参与竞争；

8.1.2 不得与投标人或采购代理机构串通损害国家利益、社会公共利益或者他人合法权益；

8.1.3 不得诱导、干预或影响评标委员会依法依规评标，不得诱导、干预或影响评标专家依法依规独立评标；

8.1.4 不得泄露采购活动中应当保密的情况和资料；

8.1.5 不得接受投标人或采购代理机构的贿赂，或获取其他不正当利益；

8.1.6 不得无正当理由拒绝与中标人签订合同；

8.1.7 参与采购活动的相关人员与投标人有利害关系的应当回避；

8.1.8 采购过程中，不得有其他违法违规行为。

8.2 对投标人的纪律要求

8.2.1 不得以他人名义投标；

8.2.2 投标人不得相互串通投标，不得与采购人、与采购代理机构串通投标；

8.2.3 不得向采购人或者评标委员会成员行贿，或提供其他不正当利益谋取中标；

8.2.4 不得弄虚作假骗取中标，不得虚假应标，不得恶意低价抢标；

8.2.5 投标人不得以任何方式干扰、影响评标工作；

8.2.6 不得无正当理由弃标或中标后拒绝与采购人签订合同；

8.2.7 不得恶意诋毁其他投标人、采购人或采购代理机构；

8.2.8 在参与政府采购活动中，不得有其他违法违规行为。

8.3 对评标委员会成员的纪律要求

8.3.1 确定参与评标至评标结束前，不得私自接触投标人；

8.3.2 不得与投标人或采购代理机构串通损害国家利益、社会公共利益或者他人合

法权益；

- 8.3.3 不得接受投标人主动提出的与投标文件不一致的澄清和说明；
- 8.3.4 不得征询采购人的倾向性意见；
- 8.3.5 不得对主观评审因素协商评分；
- 8.3.6 不得对客观评审因素评分不一致；
- 8.3.7 评标委员会成员不得接受投标人、采购人和采购代理机构等他人的贿赂或者其他不正当利益；
- 8.3.8 不得以不合理的条件对投标人实行差别待遇或者歧视待遇，排斥其他投标人公平参与竞争；
- 8.3.9 不得使用招标文件中没有规定的评标方法和评标标准进行评标；
- 8.3.10 不得诱导、干预或影响其他评标专家依法依规独立评标；
- 8.3.11 在评标活动中，评标委员会成员不得擅离职守，影响评标工作正常进行；
- 8.3.12 不得记录、复制或带走任何评标资料；
- 8.3.11 不得泄露评标过程中获悉的对投标文件的评审和比较、中标候选人的推荐情况以及与评标有关的应当保密的情况和资料；
- 8.3.13 评标委员会成员与投标人存在利害关系应当回避；
- 8.3.14 在参与政府采购评标活动中，不得有其他违法违规行为。

8.4 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求

- 8.4.1 不得接受投标人、采购人和采购代理机构等他人的贿赂或者其他不正当利益；
- 8.4.2 不得与投标人、采购代理机构或评标专家串通损害国家利益、社会公共利益或者他人合法权益；
- 8.4.3 不得以不合理的条件对投标人实行差别待遇或者歧视待遇，排斥其他投标人公平参与竞争；
- 8.4.4 不得诱导、干预或影响评标委员会及其成员依法依规独立评标；
- 8.4.5 不得擅离职守，影响评标工作正常进行；
- 8.4.6 不得泄露采购活动中应当保密的情况和资料；
- 8.4.7 与投标人有利害关系的应当回避；
- 8.4.8 在参与或服务政府采购活动中，不得有其他违法违规行为。

8.5 质疑和投诉

8.5.1 投标人认为本次招标活动的招标文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，在知道或应知其权益受到损害之日起7个工作日内有权在法定质疑期内，按规定的程序针对同一采购程序环节一次性实名向采购人、采购代理机构提出书面质疑。质疑函应采用中华人民共和国财政部制定的范本（见附件：质疑函范本）。质疑函及授权委托书应按规定签字并加盖公章。

8.5.2 质疑函的递交方式：见投标人须知前附表。

8.5.3 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的时间内作出答复的，投标人可以在质疑答复期满后15个工作日内实名向（项目所属）同级政府采购监督管理部门投诉。

8.5.4 质疑和投诉应有具体的质疑（投诉）事项和必要的证明材料或事实根据，投标人对其质疑和投诉内容的真实性及其来源的合法性承担法律责任。

9. 样品

如本招标项目需要提供样品，样品的具体要求见投标人须知前附表。

10. 相同品牌产品投标的处理

相同品牌产品投标的处理办法见投标人须知前附表。

11. 需要补充的其他内容

需要补充的其他内容：见投标人须知前附表。

12. 公开招标失败转为竞争性谈判方式采购

12.1 本项目（标段）招标过程中提交投标文件并经评标委员会评审实质性响应招标文件要求的供应商只有两家时，采购人、采购代理机构按照规定程序报经本级财政部门批准后可以与该两家供应商进行竞争性谈判采购，采购人、采购代理机构应当根据招标文件中的采购需求编制谈判文件，成立谈判小组，由谈判小组对谈判文件进行确认。

12.2 公开招标失败项目转为竞争性谈判方式采购的，原招标文件的采购需求转为谈判文件的相应内容。供应商的原投标文件转为谈判响应文件。评标委员会转为谈判小组，不再按原评标办法对原供应商进行评审打分，并按下列程序确定成交供应商。

12.3 谈判的主要程序

12.3.1 谈判小组对供应商的响应文件进行评审。未实质性响应谈判文件的响应文件

按无效处理。

12.3.2 谈判小组所有成员集中与实质性响应谈判文件要求的单一供应商分别进行谈判，并给予所有参加谈判的供应商平等的谈判机会。

12.3.3 在谈判过程中，谈判小组可以根据谈判文件和谈判情况实质性变动采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款。对谈判文件做出的实质性变动是谈判文件的有效组成部分，须经采购人代表签字确认。谈判小组以书面形式同时通知所有参加谈判的供应商。

12.3.4 供应商按照谈判文件的变动情况和谈判小组的要求重新提交响应文件的，由其法定代表人或其委托代理人签字或者加盖公章。

12.3.5 谈判文件详细列明采购项目的技术、服务要求后，谈判小组要求所有继续参加谈判的供应商在规定时间内提交最后报价。

12.3.6 最后报价是供应商响应文件的有效组成部分。

12.3.7 谈判小组从质量和服务均能满足谈判文件实质性响应要求的供应商中，按照最后报价由低到高的顺序推荐成交候选人。

附件：质疑函范本

质疑函

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。

第三章 采购需求

1. 项目概述

1.1 项目背景

随着《“健康中国 2030”规划纲要》与《数字中国建设整体布局规划》的纵深推进，县域医疗卫生领域的数字化、智能化转型已成为落实国家战略的核心抓手。国家卫生健康委等三部门最新印发的《紧密型县域医共体信息化功能指引》（国卫办规划函〔2025〕63号），进一步细化了县域医共体信息化建设的功能规范、技术标准与实施路径，为地方实践提供了遵循依据。在此政策引导与战略导向叠加背景下，栾川县积极响应国家“全面推进紧密型县域医疗共同体建设”的号召，立足县域医疗卫生发展实际启动本项目，既是承接国家顶层部署的必然要求，更是落实行业规范、推动医疗服务提质的关键举措。

作为民生保障的重要载体，栾川县已构建起结构完善、覆盖城乡的医疗卫生服务体系，形成了以县级医院为引领、15家乡镇卫生院为支点、村卫生室为前哨的三级医疗保障及急救网络，为县域居民提供了坚实的基础医疗保障。但随着“纵深提升县域优质医疗资源扩容和均衡布局”统筹规划的落地，以及“县级强、乡村活、村级稳、上下联、信息通”顶层目标的推进，现有服务体系在资源高效联动、服务均质化供给等方面的短板日益凸显，亟需以信息化为核心抓手破解发展瓶颈，为“健康县域、智慧县域”建设注入动能。

近年来，栾川县注重推进紧密型县域医共体信息化建设，通过数据平台集成、医疗资源信息协同、基层医疗卫生服务信息化建设等举措，为紧密型县域医共体信息化建设奠定基础，形成可依托的平台框架。但对照国家政策要求与群众对优质医疗服务的需求，现存痛点仍然显著：“数据孤岛”现象仍旧突出，各医疗机构数据标准不统一、互通共享不充分；县、乡、村三级医疗服务业务协同机制不畅，联动效率偏低；管理环节缺乏智慧化工具支撑，集约式管理效能未能充分释放。为此，本项目以现有平台为基底，通过医疗卫生信息系统集成优化、完善建设，着力构建整合型医疗卫生服务体系，支撑医共体实现“资源整合、服务同质、管理集约、发展可持续”的核心目标，具有强烈的现实必要性与实施紧迫性。

1.2 建设目标

本项目以《“健康中国 2030”规划纲要》为根本纲领，遵循《紧密型县域医共体信息化功能指引》（国卫办规划函〔2025〕63号）、《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号）等政策要求，锚定“管理统一化、服务同质化、数据智能化、协同高效化”核心方向，依托栾川县现有区域卫生信息化平台基础框架，通过信息系统建设与机制创新，聚焦基层医疗卫生业务内涵应用深化、区域运营管理能力提质、综合监管考核完善、卫生平台互联互通四级甲等建设等方面，构建以区域医疗卫生智慧化建设框架为统领的整合型医疗卫生服务体系；在此基础上，形成“数据驱动业务协同、智能赋能管理决策、技术支撑服务升级”的新型县域医共体服务模式，着力打造“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的分级诊疗新格局。全面支撑分级诊疗制度落地与“健康栾川”战略实施，推动栾川县县域医疗卫生服务能力跻身全国县域医共体建设先进水平，为县域居民提供优质、均衡、高效的全周期医疗卫生服务。

1.3 建设依据

本项目建设将遵循国家及河南省现行政策要求，以国家和河南省颁布的相关标准、规范为依据开展建设工作，确保项目建设符合政策导向与技术规范要求。相关建设依据如下：

1.3.1 国家政策

《关于开展医疗联合体建设试点工作的指导意见》（国卫医发〔2017〕32号、2017年）

《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》（国卫基层发〔2017〕13号、2017年）

《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》（国卫医发〔2018〕28号、2018年）

《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范（试行）》（国家卫生健康委、国家中医药局、2019年12月）

《关于持续做好抗菌药物临床应用管理工作的通知》（国卫办医发〔2020〕8号、2020年）

《信息安全技术 健康医疗数据安全指南》（GB/T 39725—2020、2020年）

《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》

《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》（国家卫生健康委统计信息中心、2020年）

《紧密型县域医疗卫生共同体建设评判标准和监测指标体系（试行）》（国卫办基层发〔2020〕12号、2020年）

《中华人民共和国数据安全法》（主席令第84号、2021年9月1日）

《中华人民共和国个人信息保护法》（主席令第91号、2021年11月1日）

《卫生健康行业网络安全等级保护工作指引（试行）》（国卫规划发〔2022〕30号、2022年）

《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号、2023年）

《关于做好2023年紧密型县域医共体建设重点工作通知》（国卫基层发〔2023〕18号、2023年）

《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》（国家卫生健康委、科技部、工业和信息化部联合发布、2024年）

《关于印发紧密型县域医共体信息化功能指引的通知》（国卫办规划函〔2025〕63号、2025年）

1.3.2 河南省政策

《河南省人民政府办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的实施意见》（豫政办〔2017〕101号、2017年）

《河南省人民政府办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的实施意见》（豫政办〔2018〕75号、2018年）

《河南省卫生健康委员会关于印发河南省县域医共体信息化建设操作指南（试行）

的通知》(豫卫信息〔2021〕15号、2021年)

《河南省卫生健康委员会关于建立高质量推进紧密型县域医共体建设效果评估机制的通知》(豫发改办〔2021〕9号、2021年)

《河南省紧密型县域医共体建设操作规范手册(试行版)》(豫发改办〔2021〕10号、2021年)

《河南省县域医共体药品耗材统一采购配送实施方案》(豫医保办〔2022〕45号、2022年)

《河南省“互联网+医疗健康”示范省建设实施方案》(豫政办〔2022〕103号、2022年)

《河南省紧密型县域医共体“提质增效年”行动方案》(豫卫基层〔2023〕10号、2023年)

《河南省卫生健康委员会关于进一步推进县域医共体信息化互联互通工作的通知》(豫卫信息〔2023〕18号、2023年)

《河南省紧密型县域医共体数字健康服务能力提升实施方案》(豫卫规划〔2024〕22号、2024年)

《河南省基于全民健康信息平台的信息标准(2024版)》(豫卫信息〔2024〕10号、2024年)

《河南省卫生健康委员会关于加强县域医共体信息安全管理的通知》(豫卫信息〔2025〕10号、2025年)

1.3.3 行业标准规范

《基于电子病历的医院信息平台技术规范》(WS/T 500-2016、2016年)

《信息安全技术 网络安全等级保护基本要求》(GB/T 22239-2019、2019年)

《全国医院信息化建设标准与规范(试行)》(原国家卫生计生委、国家中医药局联合发布、2019年)

《卫生健康行业网络安全等级保护工作指引(试行)》(国卫规划发〔2022〕30号、2022年)

.....

2. 建设清单

2.1 软件系统建设清单

序号	类别	系统	模块	数量	单位
(一)		基层医业务内涵应用提升			
1	智慧 医疗 管理 系统	电子病历质控系统	基层电子病历质控	1	套
2			区域电子病历质控	1	套
3		基层住院手术管理系统	住院手术管理	1	套
4		基层不良事件管理系统	不良事件管理	1	套
5		基层抗菌药物管理系统	用药/处方规则管理	1	套
6			抗菌药物审核管理	1	套
7			抗菌药物统计查询	1	套
8		基层危急值管理系统	危急值管理系统	1	套
9		区域智慧药学协同服务	区域前置审方系统	1	套
10			区域处方点评系统	1	套
11			业务集成对接	4	套
12		电子签名管理	移动 CA 签名认证系统	1	套
13			电子签名认证场景应用		
14		AI 人工智能化应用	AI 大模型	1	套
15			大模型管理	1	套
16			图表数据分析助手	1	套
17			驾驶舱数字人	1	套
18			智能问答	1	套
19			智能 AI 门诊医生助手	1	套
20			体检报告书写助手	1	套
21			居民健康评估助手	1	套
22			检查检验报告解读	1	套

23		区域远程视讯会议中心	远程视讯会议管理	1	套
24		区域检验中心系统	区域检验中心应用	1	套
25			基层医院检验科应用	1	套
26		基层体检报告文件共享 管理	居民体检报告查阅	1	套
27			医生端体检报告查阅	1	套
28		区域远程会诊中心	远程医疗协同中心管理端	1	套
29			远程会诊（业务端）	1	套
30			远程联合门诊	1	套
31		医共体集团检查检验互 认中心	互认配置管理升级	1	套
32			互认监管升级	1	套
33			省互认平台对接	1	套
34		分级诊疗业务能力提升	双向转诊系统升级	1	套
35	智慧公卫 系统	智慧公卫系统升级	技术架构能力提升	1	套
36			数据交互能力提升		
37			业务交互能力提升		
38		健康画像	居民健康画像	1	套
39		健康档案质量提升	健康档案质控管理系统	1	套
40		智能外呼系统	智能外呼随访工具	1	套
41			智能外呼应用场景	5	场景
42		基本公共卫生服务新国 标要求	居民电子健康档案首页	1	套
43			慢阻肺病健康管理	1	套
44		移动家医功能扩展	慢阻肺患者管理	1	套
45	便民 服务 系统	自助机服务系统	自助服务功能	3	套
46		在线便捷就医服务	在线便捷就医服务	1	套
47		健康教育	在线健康教育	1	套
48		居民健康管理服务	居民健康管理	1	套
(二)	区域运营管理能力提升				
1	区域	人力资源统一协同管理	区域人力资源管理	1	套
2	运营	DIP 医院综合监管系统	DIP 分组引擎	1	套

3	管理系统		DIP 事中提醒	1	套
4			数据质控	1	套
5			数据分析	1	套
6		医共体运营监管分析	职能科室场景监管	1	套
7			医共体区域影像中心协同业务监管	1	套
8			医共体区域心电中心协同业务监管	1	套
9			医共体区域影像中心协同业务监管	1	套
10		基层医院医疗管理可视化展示	医疗服务公示大屏	6	套
11			护士站中心大屏	6	套
12			基层医院监管大屏	6	套
13		区域卫生数智驾驶舱	健康栗川驾驶总舱（升级）	1	套
14			智能审方中心分仓	1	套
15			病历质控中心分仓	1	套
16			检查检验结果互认监管分仓	1	套
17			医共体建设监测分仓	1	套
18			档案质控监管分仓	1	套
19			智能外呼监管分仓	1	套
20			家庭医生监管分仓	1	套
21			系统应用监管分仓	1	套
22			系统运维监管分仓	1	套
(三)	综合监管考核能力提升				
1	综合监管系统	医共体建设成效	医共体建设成效监管分析	1	套
2		3D 数据沙盘 (区域医疗健康数字沙盘)	3D 分析组件	1	套
3			区域沙盘	1	套
4			二三级医疗机构监管模型	3	个
5			基层监管模型	7	个
6		医共体监控运维管理平台	监控管理	1	套
7			预警大屏展示	1	套
8			故障管理	1	套

(四)	平台互联互通测评				
1	数据 资源 中心 能力 提升	高质量数据开发平台提 升	数据源管理	1	套
2			集成作业开发	1	套
3			调度任务	1	套
4			调度监控	1	套
5			规范建模	1	套
6			数据模型映射	1	套
7			数据主动采集	3	个
8	区域 卫生 平台 功能 扩展	高质量数据中心提升	数据操作层（ODS）	1	套
9			数据细节层（DWD）	1	套
10			数据服务层（DWS）	1	套
11			数据挖掘指标中心	1	套
12	区域 卫生 平台 功能 扩展	区域卫生平台功能扩展	数据资源门户	1	套
13			共享文档管理	1	套
14			时间一致性服务	1	套
15			节点验证服务	1	套
16			安全审计服务	1	套
17	平台 互联 互通 交互 服务 改造 升级	平台互联互通交互服务 改造	平台数据采集标准和范围扩展	1	套
18			互联互通协同业务平台化改造	1	套
19			健康档案数据集标准化建设	1	套
20			健康档案共享文档标准化建设	1	套
21	互联 互通 健康 档案 数据	互联互通健康档案数据 集标准化建设	区域健康信息互联互通标准化成熟度 测评—四级甲等定量测评	1	套

	集标 准化 建设				
22	国家 区域 健康 互联 互通 四甲 测评 服务	国家区域健康互联互通 四甲测评服务	测评指导服务	1	套
23			集成协调服务	1	套
24			测评申报服务	1	套
25			定量测评服务	1	套
26			文审支持服务	1	套
27			现场测评服务	1	套
28	互联 互通 应用 效果 主题 分析	互联互通应用效果主题 分析	基本医疗服务支持应用	1	套
29			公共卫生服务支持应用	1	套
30			卫生综合管理服务支持应用	1	套
31			互联网便民服务支持应用	1	套
32			基本医疗数据	1	套
33	平台 业务 联通 应用 效果	平台业务联通应用效果 (基于平台的数据共 享、统计、分析功能)	建档签约数据	1	套
34			慢病及精防管理数据	1	套
35			妇儿保管理数据	1	套
36			死因登记数据	1	套
(五)	第三方接口				
1	基层 卫生 云平 台接 口	与省医保平台业务对接	电子医保凭证场景应用接口	1	套
2			医保“一码付”接口	1	套
3		与电子签名认证系统对 接	电子签名认证接口	4	项
4		智慧药学协同服务对接	区域前置审方系统接口	1	套
5			区域处方点评系统接口	1	套

6		DIP 医院综合监管系统 对接	DIP 医院综合监管系统接口	1	套
7	医共 体平 台接 口	基层财务系统对接	基层财务系统对接	1	套
8		基层人力资源系统对接	基层人力资源系统对接	1	套
9		国家传染病智能监测预 警前置软件 数据集成和 API 接口对 接	国家传染病智能监测预警前置软件 数据集成和 API 接口对接	15	家
10	预留 接口	省市医疗卫生平台预留 系统接口	省市医疗卫生平台预留系统接口	2	套
11		省市疾病控制中心预留 系统接口	省市疾病控制中心预留系统接口	2	套
12		省市医保预留系统接口	省市医保预留系统接口	2	套
13	基 层 老 系 统 数 据 整 合 分 析	基层老系统数据整合分 析	基层老系统数据整合分析	1	套

2.2 硬件设备建设清单及规格参数

序号	类别	设备	规格参数	数量	单位
1	计 算	超融 合私	1. $\geq 32G$, DDR4 服务器内存; 2. 需适配现有医共体数据中心超融合服务器。	64	条

	存储资源扩容	有云资源			
2	超融合一体机	1. 硬件配置，标准机架式服务器 CPU: ≥ 2 颗 CPU (单颗 ≥ 24 核，主频 ≥ 2.1 GHz)； 内存: ≥ 1024 GB； 系统盘: $\geq 2*240$ GB SSD； 数据盘: $\geq 10*3.84$ TB SSD； 阵列卡: RAID 卡*1； 网口: ≥ 4 个万兆光口 (含模块) +4 个千兆电口； 电源: 双电源，冗余配置。 2. 超融合软件: ≥ 2 颗 CPU 授权，含计算虚拟化，网络虚拟化，存储虚拟化模块； 3. 质保期: 提供整机 3 年原厂免费质保服务。		3	台
3	超融合交换机	1. ≥ 24 个万兆光口；配置 ≥ 12 个万兆多模光模块。 2. 配置: 双路电源、双风扇。 3. 质保期: 提供整机 3 年原厂免费质保服务。		2	台
4	村卫生室 VPN	1. 硬件配置要求: 具备防火墙吞吐性能 ≥ 300 Mbps； VPN 加密性能 ≥ 80 Mbps； 千兆端口 ≥ 5 个； 并发连接数 ≥ 4 万； 每秒新建连接数 ≥ 5000 。 2. 质保期: 提供整机 3 年原厂免费质保服务。		45	个
5	人工智能	AI 服务器	1. 硬件配置要求: CPU 处理器: ≥ 2 颗处理器 (2.1GHz, 32 核)； 内存: ≥ 512 GB； 系统硬盘: $\geq 2*960$ GB SSD； 数据硬盘: $\geq 4*3.84$ TB SSD；	1	台

	配 套 硬 件		网口: ≥4 个 10G 光口 (含万兆多模光模块及跳线), 4 个千兆电口; GPU 卡: 配备≥4 块 GPU 加速卡, 单卡规格不低于 NVIDIA L20 (48GB GDDR6 显存) 或可以采用与上述规格在计算性能、显存配置及 AI 加速能力上相当的其他品牌 GPU 加速卡替代。 2. 质保期: 提供整机 3 年原厂免费质保服务。		
6		国密 门禁 系统	需采用国产密码算法实现发卡和验证的电子门禁系统。	1	套
7		国密 监控 系统	需提供机房视频监控系统, 要求采用国产密码技术保障视频数据的完整性。 (需包含 1 套国密安全硬盘录像机, 5 台国密网络摄像机)。投标人投标的设备需提供《商用密码产品型号证书》。	1	套
8	安 全 等	动环 系统	需提供机房动环监控系统, 包含温湿度传感器、烟雾传感器、漏水传感器、三相电量仪、市电监测模块、采集主机、数据采集网关、控制器、动环监控平台控制器, 并提供视频监控对接授权; 需实现配电、UPS 电源、精密空调、漏水、温湿度、监控等设备/环境的实时监测与数据归集。	1	套
9	保 设 施	等保 测评	1. 需完成栾川县卫生健康委员会的全民健康信息平台、基层医疗机构管理信息系统、健康栾川服务平台系统的三级安全等级保护测评工作, 提交信息系统的网络安全等级保护测评报告, 协助完成在公安部门的等级保护备案, 依据测评报告协助完成整改工作。 2. 含次年复测服务。	1	项
10		服务	1. 需提供栾川县人民医院互联网医院系统的三级安全等级保护测评工作, 提交信息系统的网络安全等级保护测评报告, 协助完成在公安部门的等级保护备案, 依据测评报告协助完成整改工作。 2. 需含次年复测服务。	1	项
11	机	专线	需提供卫健委网络信息机房所使用的卫生专线线路服务, 具体专	2	年

	房 专 线	网络 租赁 费用	线线路要求如下：需包含 5 条 50M 链路，12 条 100M 链路，1 条 200M 链路，1 条 300M 链路，1 条 1000M 链路，以及 1 条 200M 互联网专线链路。		
12	指 挥 及 展 示	会议 及展 示大 屏	1. 需提供高清显示设备，要求面积至少 18 平方米，使用寿命 \geqslant 6 万小时以上，满足 7*24 小时全天不间断工作； 2. 需包括显示屏电源、接收卡、综合控制软件、视频处理器、控制主机、强电布线、屏体内布线、弱电布线、配电柜、钢结构等辅材。	1	套
13	展 示 中 心	展示 大厅 装修	需根据栾川县卫健委指定场地（场地面积约 100 平方米），提供县域医共体集团建设成效展示区设计、装修、文化宣传、效果展示内容制作安装，以及其他配套设施建设服务。	1	项
14		运维 大屏	1. 需支持超高清 4K 屏幕，尺寸 \geqslant 100 寸，支持壁挂/支架等安装方式，含辅材安装服务； 2. 质保期：提供整机 3 年免费质保服务。	1	套
15	自 助 机 硬 件	自助 机硬 件	1. 触显屏幕：液晶尺寸： \geqslant 32.0”、显示比例支持：16:9； 2. 主机：至少 i5 及以上 CPU、8G 及以上内存、128G 及以上数据硬盘 3. 读卡：配备身份证读卡器、条码扫描器、社保读卡器等设备； 4. 打印：内置凭条打印、报告打印（激光）	3	台
16	基 层 医 院 医	医疗 服务 公示 大屏 硬件	需结合基层卫生院门诊或住院大厅实际物理布局情况，提供安装高清显示设备，要求面积 \geqslant 2 平方米，包含辅材及安装调试。	6	套
17	疗 管 理 可 视	护士 站中 心大 屏硬 件	需提供高清显示设备，尺寸要求至少大于 55 寸显示设备，包含辅材及安装调试。	8	套

	化 展 示 配 套 硬 件				
18	宽 屏 显 示 器	宽屏 显示	需提供宽屏显示器设备,屏幕尺寸≥29 英寸,屏幕比需支持 21:9。	12	台
19	配 套 视 讯 硬 件 设 施	SIP 服 务器	需提供视频会议 SIP 服务器 配置要求: 1. 支持各种终端设备及 MCU 设备通过 SIP UDP/TCP/TLS 协议注册 接入 2. 支持组建最多 1 主+5 从服务器集群 3. 单机模式下最大支持 2000 路终端注册, 最大支持 500 路终端 呼叫, 支持 300Mbps 转发流量 4. 集群模式下最大支持 10000 路终端管理和注册, 最大支持 2500 路终端呼叫, 支持 200+N*500Mbps 流量转发 (N 为集群从节点个 数) 5. 支持视频会议终端 Digest 认证注册 6. 支持媒体流转发 7. 支持批量增删管理注册账号 8. 支持管理系统登录密码	1	台

		<p>1. 设备采用国产操作系统，嵌入式一体化设计（嵌入式操作系统），非 PC，非安卓系统，非工控机、非插卡式架构，主要元器件采用国产器件，包含音视频编解码单元、CPU 处理单元等器件，需支持 ITU-T H. 323 和 IETF SIP 通信标准</p> <p>2. 支持通过 H. 323/SIP/RTSP 协议呼叫终端； 支持 H. 264BP、H. 264HP、H265 视频协议</p> <p>3. 支持 G. 711A/U、G. 722、G. 728、G. 722. 1C、G. 719、G. 729、AAC LC/LD、Opus、MP3 音频编解码协议，支持最大 48kHz 采样率</p> <p>4. 支持 4k30fps 1080p 25/30/50/60fps、720p25/30/50/60fps 、360p 25/30fps 视频能力</p> <p>5. 支持 H. 239，BFCP 双流协议，最大支持主流 4K@30fps 情况下，双流支持 4K@30，支持辅流加入多画面</p> <p>6. 双流自适应，支持双流带宽智能调整，终端发送双流时，自动降低主流的发送带宽；终端停止双流时，自动升高主流的发送带宽；当辅流带宽降低时，主流带宽自动升高，当辅流带宽升高时，主流带宽自动降低</p> <p>7. 多种会控方式，支持在内置或外置统一管理模块上召开会议，并且对会议进行操作控制，支持通过终端遥控器对会议进行操作控制；</p> <p>8. 会控控制支持选看、会议点名、会议轮询、会场音频、会议字幕、多画面、主席会控等功能</p> <p>9. 支持会议全适配，确保每个接入的会场均能以任意不同的协议、带宽、格式、帧率参加同一组会议</p> <p>10. 端口资源支持动态分配，支持根据不同终端的呼叫分辨率动态分配 MCU 资源，无需提前手动设置；1 路 4K30fps 端口可以用于 2 路 1080p60fps，或者 4 路 1080p30fps，或者 8 路 720p30fps，或者 16 路标清端口通信</p> <p>11. 支持会场管理，支持添加、修改、删除会场；支持召开即时会议；延长正在召开的会议；结束正在召开的会议，支持指定/取消某会场为会议主席（会议管理方）。</p>	1	台
--	--	--	---	---

		<p>12. 支持会议控制，支持一键创会，一键入会功能，硬件终端，手机，PC 都能通过 MCU 实现快捷创建会议；支持自动邀请功能，在系统成功创建会议之后，自动邀请与会者列表中的所有成员</p> <p>13. 支持会议预览功能，对任意会场、多画面进行实时图像预览功能，支持同时预览不少于 32 路图像；</p> <p>14. 支持画面轮询显示功能，能够定义参与轮询的会场、轮询时间间隔等；多画面模式下支持子画面单独轮询；支持最多设置 4 个子画面进行单独轮询；需提供带有 CNAS 标识的第三方检测报告证明</p> <p>15. 支持网络穿透，支持 H.460 公私网穿越；支持双网口骑墙方式公私网穿越；支持静态 NAT 方式公私网穿越；支持 SIP 协议代理，支持 SIP 协议下的防火墙穿越</p> <p>16. 支持网络损伤适应性，35%的丢包率情况下声音清晰、图像流畅，无马赛克和卡顿；在 80%的网络丢包情况下，声音清晰、可准确理解，不影响会议正常进行；</p> <p>17. 具有 H.323 和 SIP 信令的 TLS 加密；具有 H.235 和 SIP 媒体流密钥协商；具有 AES 加密算法 SRTP 标准加密；支持 HTTPS；</p> <p>18. 支持多台 MCU 组成资源池，实现 MCU 资源统一管理，根据 MCU 资源使用情况，动态分配 MCU 资源，以实现 MCU 资源负载均衡，当会议接入终端超出单台 MCU 容量时，系统自动将会议分布到多个 MCU 上</p> <p>19. 在不增加第三方设备或网关情况下，支持同网段的高清摄像头通过 IP 网络将 RTSP 码流发送给 MCU，支持在会议过程中调看实时画面。</p>		
21	一体式会议终端	<p>1. 一体化视频会议终端需采用集成架构，采用 4K “特写”+4K “全景”双镜头设计；内置摄像机支持 18X 光学变焦。</p> <p>2. 设备机身内部有内置物理电动隐私罩，可对全景镜头进行物理遮挡。终端待机后可以将云台镜头自动对准下方，同时开启全景镜头电动隐私罩。云台相机可水平旋转 360 度，支持垂直 90 度</p>	19	台

		<p>向下，可在设备休眠时自动调整到垂直 90 度向下。</p> <p>3. 一体式视频会议终端至少支持 1 个 HDMI 高清视频输入接口；2 个 HDMI 高清视频输出接口；1 个 RS485 串口；1 个 USB-C 接口；2 个 USB；1 个 POE MIC 接口（POE 供电）；1 个 3.5 LINE IN；1 个 LINE OUT；1 个千兆自适应网口；1 个锁扣用户固定终端；1 个 Reset 复位按键。</p> <p>4. 终端需支持不少于 3 路高清视频输入接口，不少于 2 路高清视频输出接口，不少于 5 路音频输入接口，不少于 5 路音频输出接口。</p> <p>5. 终端至少内置 8 阵列麦克风，拾音距离≥8 米，同时支持外接有线或 USB 无线麦克风拾音；支持内置 2.4G 和 5G 双频段 WIFI 无线网络模块。</p> <p>6. 支持监控复用，支持 RTSP 取流，在不增加第三方设备或网关情况下，获取输入源画面。</p> <p>7. 音频编解码能力支持 G.711alaw、G.711ulaw、G.719、G.722、G.722.1、G.722.1.C、G.728、G.729、G.729(A/B)、Opus、AAC-LC、AAC-LD、MP3 等音频编解码协议。</p> <p>8. 支持温湿度信息叠加功能，支持温湿度接入，支持叠加温湿度 OSD 信息，位置任意可调；支持设置叠加的视频源，包括云台相机和 HDMI IN，支持设置 OSD 属性。</p> <p>9. 支持图像预览，支持通过 Web 页面和 RTSP 网络取流两种方式对会议合成画面、本地画面、会议共享画面、本地共享画面进行实时监控及预览；支持进行画面布局，选择以上任意视频源进行组合预览。</p> <p>10. 支持双流功能，支持主流 4K30 情况下，双流支持 4K30；支持主流 1080P60 的情况下，双流支持 1080P60。</p> <p>11. 支持人脸管理，支持批量导入、导出人脸数据，最大支持 10000 张，支持导出错误人脸报告，支持打开人脸识别设置的 ROI 开关</p> <p>12. 支持智能视窗：可对会议室中人员进行特写放大，最大可以支持 6 个人同时显示单独特写画面，并支持将多人特写拼接后的</p>	
--	--	--	--

		<p>画面发送给远端会场终端设备。</p> <p>13. 支持内置会议功能，支持召开 6 方 1080P30 会议；支持主动召开会议，支持设置会议时长、本地麦克风、摄像头开关状态；支持创建预约会议，支持选择终端本地会议模板，设置会议开始时间以及会议时长，支持直接添加本地通讯录成员发起会议。</p> <p>14. 支持蓝牙功能，可配对蓝牙遥控器。支持 NFC 配对和手机配对，配对成功后，远端手机支持音频入会，需第三方检测报告证明文件。</p> <p>15. 支持合成流配置，支持对设备合成通道进行配置，支持画中画、单屏、双屏模式配置；支持设置会议画面、本地画面、会议演示、本地演示多种视频源。</p>		
22	有线阵列麦克风套装	<p>1. 至少内置 6 阵列麦克风，波束成形，360 度全向采集，8 米半径内可清晰采音；</p> <p>2. 支持 POE 供电，可通过标准网线连接，简化布线；</p> <p>3. 支持 VAD 检测，无人发言时，自适应停止采集声音；</p> <p>4. 支持 AEC，宽幅回声消除算法，自动匹配各种输出设备；</p> <p>5. 支持 AGC，自动控制增益，保障远处发言人的声音清晰度；</p> <p>6. 支持 ANC，智能降噪技术，排查环境噪声对会议效果的影响；</p> <p>7. 支持 3.5mm、Type-C USB 2.0 音频接口，支持连接 USB 主机；</p> <p>8. 阵列数量：6 阵列麦（8m 半径内采音距离）</p> <p>9. 采样率：48KHz</p> <p>10. 麦克风类型：至少 6 个内置麦克风，MEMS</p> <p>11. 采样频率：300 Hz~16 KHz</p> <p>12. 信噪比：≥ 86 dBV (@1 KHz)</p> <p>13. 音频输入接口：1 x 3.5mm LINE IN × 1, RJ45 × 1 (音频处理器)</p> <p>14. 网络接口：百兆，IEEE 802.3at PoE (麦克风)</p> <p>15. USB 接口：USB2.0 x 1 (音频处理器)</p> <p>16. 音频输出接口：1 x 3.5mm MIC OUT x 1; SPK OUT x 1 (音</p>	19	套

		频处理器)		
23	有线 鹅颈 麦克 风	<p>1. 拾音距离$\geq 0.5\text{m}$。</p> <p>2. 频响范围: $\geq 20\text{-}20\text{KHz}$。</p> <p>3. 灵敏度: $\geq -34\text{dB}$ ($0\text{dB}=1\text{V/Pa@1kHz}$)。</p> <p>4. 信噪比: $\geq 76\text{dB}$ A 计权。</p> <p>5. 动态范围: $\geq 110\text{dB}$。</p> <p>6. 内部采用屏蔽线路, 有效隔绝外部环境的电磁干扰。</p> <p>7. 按键采用静音塑胶材质。</p> <p>8. 咪杆支持 360° 调节。</p>	1	个
24	音频 处理 器	<p>1. 支持 24bit/48KHz 采样频率, A/D、D/A 转换器和 32-bit 浮点 DSP 处理器。</p> <p>2. 需内置自动混音台, 支持混音和自动混音功能, 具备混音分量控制功能。</p> <p>3. 具备反馈消除、回声消除、噪声消除模块; 反馈消除: 支持陷波式反馈消除算法、手自一体陷波式反馈抑制器, 具有手动, 动态, 固定三种模式, 可自动抓取反馈点或手动设置反馈点, 支持抓取≥ 16 个反馈点, 抑制深度 24dB。</p> <p>4. 输入通道: 支持前级放大、信号发生器、扩展器、压缩器、自动增益、≥ 5 段参量均衡器, 31 段图示均衡器; 参量均衡器滤波器类型可选 (高架、低架、高切、低切)。</p> <p>5. 输出通道: 延时器、分频器、限幅器、31 段图示均衡器或者≥ 5 段参量均衡器; 参量均衡器滤波器类型可选 (高架、低架、高切、低切)。</p> <p>6. 需提供 OLED 显示屏, 尺寸≥ 1.3 英寸, 可显示设备 IP 地址。</p> <p>7. 支持每通道可独立设置中文名称, 输入相位开关、静音开关、幻象供电开关; 通道输出静音开关, 相位开关; 输入输出通道可独立设置颜色, 一键恢复开关。</p> <p>8. 支持中、繁、英三种语言灵活切换。</p> <p>9. 支持断电自动保护记忆功能, 一键复位功能, 支持中控代码在</p>	1	台

		<p>控制软件生成。</p> <p>10. 可编辑预置模式，新建、删除、修改，一键初始化，预置模式可存储至电脑及一键恢复；支持 8-100 组场景预设、场景增加、保存、删除等多种功能。</p> <p>11. 需支持方便快捷的网页控制：内置网页控制器，在 Windows、macOS、Linux、Android、iOS 等平台上皆可快速操作。</p> <p>12. 输入通道：≥8 路，输出通道：≥8 路。</p> <p>13. 配置双向≥1 个 RS232 接口、≥1 个 RS485 接口、≥1 个标准以太网控制接口、≥8 通道可编程 GPIO 控制接口（可自定义输入输出），电平支持外部输入 3.3~24V；Ethernet 多用途数据传输及控制端口，可以支持实时管理单台及多台设备。</p> <p>14. 同一台主机允许≥10 个用户管理，用户名可设置为中文；设备名称可修改，允许中文名称；设备无需光盘，自带安装软件，一台设备对应一个软件版本，解决因为安装光盘丢失以及多个软件版本混乱引起的烦恼。</p> <p>15. 具备摄像跟踪功能，可独立对一台摄像机进行预置位调整。</p> <p>16. USB 接口可连接移动 U 盘设备，支持音频信号录制和播放。</p>		
25	功放	<p>1. 具备“桥接模式，并接模式，立体声模式”三种工作模式可选择。</p> <p>2. 具备四档输入灵敏度可选择。</p> <p>3. 阻尼系数：≥1000@ 8 ohms。</p> <p>4. 总谐波失真：≤0.05%。</p> <p>5. 信噪比：≥105dB（默认增益，A 计权，8 Ω）。</p> <p>6. 频率响应：20 Hz~20 kHz。</p> <p>7. 额定功率：8 Ω /立体声：≥2X250W；4 Ω /立体声：≥2X450W；2 Ω /立体声：≥2X723W；16 Ω /桥接：≥1X500W；8 Ω /桥接：≥1X850W；4 Ω /桥接：≥1X1445W。</p> <p>8. 转换速率：≥28V/us。</p> <p>9. 保护功能：电源欠压保护、功放输出直流保护、过热保护、温</p>	1	台

		度功率控制、过载功率控制。 10. 具有限幅开关设置，可对过载信号进行削波压限。		
26	音响	1. 4 英寸低音单元+0.75 英寸一拖三高音单元，低频饱满有弹性，节奏力量穿透性强，高频通透纯净，人声清脆悦耳，声场宽阔，层次分明。 2. 多种单元数量的大功率可选方案，全场景适配，自由掌控，即使小体积也有大能量，不再做空间和音量的选择题。 3. 拼接式结构设计，随心所欲，声音积木，轻松实现扩展拼接，让声音布局不再受限，兼容直立扩展及 J 型音箱扩展，近场听众也能获取直面声场的体验。 4. 覆盖角度：H100° × V30° 5. 垂直方向：向上 15°，向下 15° 6. 扬声器单元：低音 4 英寸 × 4，高音 0.75 英寸 × 12 7. 频响范围（-3 dB）：80Hz~20KHz 8. 频响范围（-10 dB）：60Hz~20KHz 9. 灵敏度（1 m, 1 W）：100 dB 10. 总谐波失真 THD：≤0.5% 11. 连续声压级（额定功率）：123 dB 12. 最大声压级（峰值功率）：129 dB 13. 额定功率（AES 功率）：200W 14. 节目功率：400W，峰值功率：800W	2	台
27	监视器	需提供液晶监视器/电视机；需支持至少 75 寸 4K 显示物理分辨率；	19	台
28	支架	需配备液晶监视器支架底座。	19	个

29		<p>供应商需提供定制化数据库防勒索服务，需包含以下技术要求：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可以对栾川县医共体平台核心数据库进行连续日志备份，并实时 restore 构建处于挂起状态的数据库，通过自身安全防护，保证极端情况下数据库不丢失、应急快速拉起，及时发现源数据库的加密、损坏进行告警提示。 2. 质保期：提供 3 年免费质保服务。 	1	项
30	<p>配套工具软件</p> <p>数据库运维监控软件</p>	<p>技术要求：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 大屏实时监控：需支持多个数据库实例的统一监控及实时风险告警。 2. 参数配置监控及分析：需包括操作系统、数据库的所有配置参数进行监控及分析，提供异常告警，并提供修改建议。 3. 性能计数器监控及分析：对性能计数器的指标进行监控及分析，提供异常告警。 4. ▲等待的监控及分析：需包括：针对等待类型、平均等待时间、等待语句的统计分析，提供图形化的报表；对所有等待进行监控，支持按照等待次数、等待时间、CPU 时间、逻辑读次数、物理写次数、物理写次数进行排序，支持 excel 导出。需提供等待语句按照多维度排序功能截图证明。 5. ▲慢语句的监控及分析：需包括慢语句数量、慢语句的类型、慢语句的分布的统计分析，提供图形化的报表；对所有慢语句进行监控，支持按照执行次数、持续时间、CPU 时间、读次数、读次数、影响行数等多维度进行排序，支持 excel 导出。需提供慢语句按照多维度排序功能截图证明。 6. 执行计划的监控及分析：需支持对执行计划进行分析和监控，分析是否有缺失索引、隐式转换，并且提供异常告警。 7. ▲阻塞的监控及分析：需支持对数据库阻塞进行监控分析，能够呈现完整阻塞链条，包含阻塞源头语句和被阻塞语句，能呈现阻塞源头的详细信息，包含 IP 地址、主机名、登录名、应用程序名称等。需提供阻塞源头详细信息的功能截图证明。 	1	套

		<p>8. 日志的监控及分析: 需包括 Autogrow、Login failed、Operating system error、I/O requests Deadlock encountered 的监控分析及异常告警。</p> <p>9. 数据库作业的监控及分析: 需包括作业执行成功与否、执行时间的监控及分析，并提供异常告警。</p> <p>10. 备份的监控及分析包括: 需支持备份的开始时间、结束时间、备份类型、恢复模式、备份数据的大小进行监控及分析并提供异常告警。</p> <p>11. 索引使用的监控及分析包括: 需支持缺失索引、未使用索引进行监控及分析，并提供异常告警，同时提供修改建议。</p> <p>12. 巡检报告: 需支持对数据库的环境、性能、备份、可用性、安全、结构设计 6 大维度进行深度体检，并且可以在线编辑，自动导出 word、pdf 格式报告。需提供巡检报告导出功能截图证明。</p> <p>13. ▲自动运维: 需支持借助数据分析，自动诊断数据库内部合理地配置、索引、执行计划，并自动生成优化的脚本；可选择手动、自动两种方式进行优化。需提供优化脚本列表功能截图证明。</p> <p>14. 自主知识产权: 为避免软件侵权，要求所选产品拥有自主知识产权，要求提供投标产品的软件著作权证书。</p> <p>15. 需提供至少 1 个数据库实例的授权许可。</p> <p>16. 质保期: 提供 3 年免费质保服务。</p>		
31	数据库 HA 负载均衡软件	<p>技术要求:</p> <p>1. 系统要求: 要求投标人所提供的产品，需支持仅两（多）台运行数据库的服务器即可组建，而无需增加其他硬件设备，有效降低硬件投入成本。</p> <p>2. 高可用性: 需支持采用多种故障监控机制实时监测系统的软硬件健康状况，若某节点发生故障，该节点虚拟 IP 会立即自动飘移到其余健康的节点来响应连接请求，保证业务不中断，故障切换时间≤10s。</p> <p>3. 数据安全性: 需支持采用非共享存储架构设计，数据可以存放</p>	1	套

		<p>在每台机器自己的存储介质中，避免硬件单点故障，保证数据至少两份及数据安全。</p> <p>4. 登录账户同步：需支持对登录账户创建、更改、删除整个生命周期的自动同步，无需人工维护，避免辅助节点切换为主节点后，因账号、密码、权限、数据库映射关系等不一致导致业务系统无法正常使用的情况。需提供配置登录账户同步的功能截图证明。</p> <p>5. 同步技术：要求投标人所提供的产品须具备高效稳定的同步技术，不能采用基于触发器、CDC、镜像、复制订阅等高消耗或有明显技术限制的同步技术。</p> <p>6. ▲作业同步：需支持对作业创建、更改、删除整个生命周期的自动同步，确保作业在各个节点间的一致性，避免辅助节点切换成主节点时，因作业的内容不一致、作业未及时开启等原因导致业务数据混乱等问题。需提供配置作业同步的功能截图证明。</p> <p>7. 链接服务器同步：需支持对链接服务器创建、更改、删除整个生命周期的自动同步，保障链接服务器在各个节点间的一致性。需提供配置链接服务器同步的功能截图证明。</p> <p>8. ▲系统库对象同步：需支持对系统库中的表（结构和数据）、存储过程、视图、函数等常用对象的同步，避免因对象不同步造成业务系统无法正常使用的情况。需提供配置系统库对象同步的功能截图证明。</p> <p>9. 断点续传：需支持服务器群组中任何一台服务器故障，待该节点修复后自动同步续传差异数据，自动加入群组中继续工作，无需人工干预。</p> <p>11. ▲CDC 同步：需支持对 CDC（变更数据捕获）的同步，当辅助节点切换成主节点时，会自动开启 CDC，并且无缝衔接上次的数据捕获，无需人工干预。需提供配置 CDC 同步的功能截图证明。</p> <p>12. ▲负载均衡：需支持通过制定策略重定向 SQL，支持将报表类及第三方查询接口指派到集群任意节点，将应用程序的查询访问在多个节点间有效地均衡负载，降低主库服务器性能压力，透明地实现读写分离操作，无需修改应用程序。需提供配置负载均衡</p>	
--	--	---	--

		<p>的功能截图证明。</p> <p>13. 图形化管理：需具有图形化的管理工具，可以轻松地实现数据同步、节点扩展、负载设置、日志记录、邮件和短信告警通知等操作。</p> <p>14. 为避免软件侵权，要求所选产品拥有自主知识产权，要求提供投标产品的软件著作权证书。</p> <p>15. 需提供至少 2 台数据库服务器节点的授权许可，无存储容量授权限制，无 CPU 授权限制，不受应用服务器功能限制。</p> <p>16. 质保期：提供 3 年免费质保服务。</p>		
32	基础 架构 监控 服务	<p>供应商需提供定制化监控服务，包含以下监控功能：</p> <p>1. 监控设备类型：需包括网络设备、服务器、存储、数据库、中间件、UPS、空调、环控等。</p> <p>2. 需支持网络设备厂商：H3C、华为、浪潮、思科、博科、ZTE、浪潮、信锐等。可以监控的指标包含，CPU、内存利用率，风扇、电源状态，接口流量、接口错误报文，光模块光功率。</p> <p>3. 需支持操作系统：windows、linux、aix 等。可以监控的指标包含：cpu、内存利用率，磁盘空间使用，网络接口流量，服务状态。</p> <p>4. 需支持存储厂商：EMC、HP、NETAPP、华为、浪潮、日立、IBM 等。</p> <p>5. 需支持数据库厂商：cache、es、DB2、MongoDB、MSSQL、oracle、pg、redis 等。可以监控的指标：数据库压力数据，数据库空间使用，内存使用，会话、等待、死锁等信息。</p> <p>6. 需支持虚拟化厂商：VMWARE、H3C、深信服、华为。可以通过虚拟化管理平台，监控虚拟机的运行状态，包含 CPU、内存、磁盘使用。</p> <p>7. 需支持网络、机柜拓扑图展示，设备信息管理统计。</p> <p>8. 需支持数据收集方式：SNMP、IPMI、代理、HTTPAPI、SSH、TELNET 等方式。</p>	1	项

		<p>9. 需支持第三方设备厂家提供的 snmpmib、API 接口文档增加监控设备和监控对象。</p> <p>10. 报警方式：需支持邮件、微信、钉钉等方式进行异常报警。</p> <p>11. 许可方式：不限制设备数量、不限制设备类型、不限制报警方式。</p> <p>12. 升级方式：需支持联网自动升级；若在内网环境下，支持通过 WEB 代理方式进行升级。</p> <p>13. 质保期：提供 3 年免费质保服务。</p>		
33	数据库维护服务	<p>1. 需提供数据库常规巡检服务、季度巡检服务，需出具详细巡检报告；</p> <p>2. 需提供数据库优化服务，优化数据库结构，排除业务高峰卡慢、SQL 语句阻塞、索引存储过程等服务；</p> <p>3. 需提供数据库应急保障服务，7*24h，不限次数；</p> <p>4. 需提供备份容灾定期演练服务，制定不同业务的备份容灾策略，并进行演练测试，每年不少于 2 次；</p> <p>5. 需提供配合等保测评的安全检查服务，按要求开展实施系统和数据库层面的安全策略调整等工作。</p>	1	年
34	数据库架构治理服务	<p>1. 需提供针对栾川县医共体牵头医院核心数据库部署情况、功能情况、业务情况进行梳理，调研核心业务现状，包括数据库程序版本、SQL 实例下所有业务库的大小等，根据梳理结果，进行数据库层多副本架构设计；</p> <p>2. 需提供对栾川县人民医院、栾川县中医院、栾川县妇幼保健院业务数据库实施多副本改造工作，优化公共卫生数据抽取流程，优化平台数据抽取机制，把平台等业务数据抽取工作迁移至只读副本节点；</p> <p>3. 需提供栾川县医共体公卫业务分流治理，制定访问规划，规范化日常开发、升级、新功能上线等流程，根据数据库内业务请求类型制定分流策略，对访问数据源（数据库）进行整体规划和定义，确定数据源功能、承接的业务类型、拆分的规则，形成高效</p>	1	项

		的数据库管理体系； 4. 需提供分析公卫各业务库对应的业务、业务访问数据接口链接，输出对应表；构建性能基线，实时了解系统运行压力、稳定情况、潜在风险。使用专业工具分析数据库性能瓶颈，生成包含 I/O 吞吐量、CPU 负载、锁竞争等指标的详细报告。		
35	系统集成	医共体数据中心硬件系统集成 1. 需提供 IT 架构的规划设计与集成服务，结合栾川县卫健委原有服务器、存储等 IT 资产进行需求调研，对区域公卫信息化基础设施架构的升级重构； 2. 需提供医共体现有数据中心扩容部署，包括超融合基础平台搭建，包括生产网络规划、计算存储资源规划，资源性能压力测试，业务迁移调优等； 3. 需提供医共体网络规划，网络设备和安全设备调试，策略调整、优化，硬件基础培训，信息安全意识培训等； 4. 需提供医共体数据中心操作系统、数据库以及中间件安装、调试、优化，对各个应用系统进行计算、存储、网络基础资源的合理分配。	1	项

3. 系统功能参数要求

3.1 基层医卫业务内涵应用提升

3.1.1 智慧医疗管理系统

3.1.1.1 电子病历质控系统

3.1.1.1.1 基层电子病历质控

为提升基层医疗机构电子病历质量，系统将建立智能化电子病历质控体系，通过质

控规则库和评分标准库，从完整性、有效性、规范性等多维度对门诊和住院病历进行全流程质控管理。

(1) 质控内容

病历质控系统需覆盖门诊、住院业务，包含门诊病历、住院病案首页、入院记录、24小时内入出院记录、首次病程记录、日常病程记录、首次主任医师查房记录、首次主治医师查房记录、术前小结、术前讨论记录、出院小结、死亡小结、出院记录。

(2) 病历质控维度

病历质控需依据卫生部印发的“病历书写基本规范”为基准，结合病历书写规范要求制定质控规则，基于制定的质控规则对病历数据进行质控，从完整性、有效性、规范性等多个维度进行校验。

(3) 病历质控规则设置

▲系统需支持病历质控规则能够进行自定义配置，支持维护评分规则库，并可将评分规则与质控规则相关联。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(4) 门诊病历质控

针对门诊病历需提供事中提醒、事后评分的系统质控，并且在系统质控基础上需能进行人工质控。具体功能包括：

①系统须具备事中质控提醒功能，支持在录入病历过程中可对不规范、必填项进行质控提醒与展示，方便医生修改存在问题的内容。

②系统须具备病历质控评分功能，支持病历提交后系统需支持查看本次病历的质控得分，存在扣分项需支持查看扣分项以及扣分原因。

③系统须具备门诊质控统计查询功能，支持展示门诊病历质控汇总情况。

(5) 住院病历质控

针对住院病历需提供事前、事中、事后的系统质控，在系统质控基础上需进行人工质控。具体功能包括：

①系统须具备事前质控提醒功能，可对即将超过/超过书写时间的病历进行时限书写提醒，并支持对超时病历进行自动锁定，医务管理者具备解锁权限。

②系统须具备事中质控提醒功能，医生在书写住院病历时系统针对不规范项、缺项进行质控提醒，便于医生及时发现质控问题进行修正。

③系统须具备事后质控评分功能，基于联动的评分规则智能计算本次病历的质控得

分，可将扣分项、扣分原因分条进行展示，医生需能够查看详细的得分详情、质控规则。

④系统须具备住院质控统计查询功能，展示住院病历质控汇总情况。

3.1.1.2 区域电子病历质控

基于医共体信息平台，构建区域电子病历质量质控体系，为卫健委及医共体管理部门提供全流程信息化质控服务，支持多条件组合抽样、自动评分与人工复评相结合的质量评估模式，实现从病历抽查、自动检测、专家点评到质量分析的闭环管理，助力提升区域基层医疗机构整体病历书写水平。

(1) 基础配置管理

须具备基础配置功能，提供质控规则库、评分规则库、抽查规则配置。

(2) 病历抽查

须具备病历抽查功能，上级质控人员选择抽取规则、方式等信息对下级机构病历进行抽查。

(3) 系统质控

须具备系统质控功能，依据设定的规则可对抽取的病历文书进行质控。

(4) 人工质控点评

须具备人工质控点评功能，对病历文书存在的问题点需支持进行批注。

须具备质控明细查询功能。

(5) 质控统计查询

针对区域基层病历质控情况需提供相关统计查询功能，包含质量趋势统计分析、质控问题统计分析、病历质控问题分布情况、病案首页完整率统计分析。

3.1.1.2 基层住院手术管理系统

为满足部分乡镇卫生院手术室业务工作开展要求，需能够对住院手术期间费用记录、领药管理、手术申请管理、手术过程和结果进行记录。

(1) 手术室维护管理

须具备手术室维护管理功能，并能够为每个手术室添加手术台。

(2) 手术申请

须具备手术申请功能，住院医生可为患者开立手术申请单。

(3) 手术审核

须具备手术审核功能，供审核人员查看/调整手术申请信息，提供审核入口。

(4) 手术安排

须具备手术安排功能，支持手术室对已审核通过的手术进行安排。

(5) 手术登记

须具备手术登记、麻醉登记功能。

(6) 用药管理

须具备用药管理功能。

(7) 手术记账

须具备手术记账功能，能够选择记账病区、记账科室以及记账医生，完成药品及项目记账。

(8) 信息同步

需支持患者手术记录能够自动同步至病案信息中。

3.1.1.3 基层不良事件管理系统

针对院内发生的不良事件（如护理类、医疗类、药品类、输血类等）进行有效管理，避免此类事件再次发生。实现从事件上报、分级审核、过程跟踪、归档到统计分析的全周期数字化管理，确保不良事件得到及时处置与持续改进。

(1) 不良事件上报

须具备不良事件上报功能，对护理、器械、药品、医疗、院感、职业安全等多种类型的事件进行上报。未提交或上级未审核时需能够进行作废处理。

(2) 三级审核

须具备不良事件三级审核功能。

(3) 不良事件跟踪记录

需能够查看不良事件处理跟踪记录。

(4) 归档管理

须具备不良事件归档处理。

(5) 统计查询

针对不良事件业务开展需提供相关统计查询功能。

3.1.1.4 基层抗菌药物管理系统

为严格管控抗菌药物使用，规范抗菌药物临床应用行为，保障医疗质量和医疗安全，需包含抗菌药物规则管理、审核管理以及统计查询功能。

1. 抗菌药物规则管理

(1) 抗菌药物用量设置

支持抗菌药物按照三级分类的级别（非限制级、限制级、特殊使用）进行设置，同时提供添加、修改、删除的功能。并且实现对每种抗菌药物住院或者门诊每日最大剂量、最大天数、累计用量、日用量的控制。

(2) 医生抗菌药处方权分级设置

支持医生抗菌药物使用的处方权限级别设置，可以设置三个级别：非限制级、限制级、特殊使用。

(3) 医生抗菌药用药设置

支持医生抗菌药物用药量的设置，包含日最大限量、月最大限量设置。

2. 抗菌药物审核管理

(1) 门诊处方智能提醒与越级管理

门诊医生开立处方时，系统需基于设置的医生用药权限、用药规则对处方内容进行审核，确需使用时，支持提交审批请求，由上级医生进行审批。

(2) 住院医嘱智能提醒与越级审核

住院医生开立医嘱时，系统基于设置的医生用药权限、用药规则对处方内容进行审核，确需使用时，支持提交审批请求，由上级医生进行审批。

(3) 用药审批

支持对待审批的用药进行审核，录入审核意见。

3. 抗菌药物统计查询

针对抗菌药物业务开展情况提供统计查询功能，需包含门急诊抗菌药物处方比例、门急诊科室抗菌药二联使用率、门急诊医生抗菌药二联使用率、住院科室抗菌药物二联使用率、住院科室抗菌药物使用明细。

3.1.1.5 基层危急值管理系统

构建基层医疗机构闭环式危急值管理体系，需支持对接医技系统，接收由医技系统推送的危急值信息，实现从预警提示、处置、反馈的全过程管理，确保危急值信息及时提醒至医护人员。

(1) 危急值提醒功能

须具备危急值提醒功能，支持弹窗、声音通知提醒方式。

(2) 危急值反馈功能

须具备危急值反馈功能，记录处置内容等信息。并支持查看医技报告详细信息。

3.1.1.6 区域智慧药学协同服务

3.1.1.6.1 区域前置审方系统

为提升县域医疗机构合理用药水平，现建设区域智能审方系统，依托智慧药学知识库实现处方/医嘱的自动化分级审核：系统可对县域内所有医疗机构的处方进行智能预审，通过规则引擎自动拦截问题处方；同时建立多级审核机制，将高风险用药问题智能分配给审方药师进行人工复核，形成“自动筛查+精准复核”的审方闭环，全面提升处方质量与审方效率。

(1) 医生站审方干预

系统须具备自动对医生开具的处方/医嘱进行用药问题分级，并对用药安全问题较大的处方/医嘱进行干预或拦截，同时将用药风险提示推送至医生工作站。

① 门急诊医生站审方干预

须具备门急诊处方审查、结果推送及医生操作全流程功能：可调用智慧药学知识库智能分析服务对处方用药问题划分等级并匹配对应预审干预效果；能将审方干预信息推送至医生站，支持医药师互动沟通、医生填写用药理由回复，且保障审方与开方不间断；医生可接收药师审核结果，可修改处方、填理由坚持使用，或选择双签使处方自动通过二次审核。

② 住院医生站审方干预

须具备住院医嘱审查、结果推送及医生操作全流程功能：可调用智慧药学知识库智能分析服务对住院医嘱用药问题划分等级并匹配对应预审干预效果；能将审方干预信息推送至医生站，支持医药师互动沟通、医生填写用药理由回复，且保障审方与开方不间断；医生可接收药师审核结果，可修改医嘱、填理由坚持使用，或选择双签署医嘱自动通过二次审核。

(2) 前置审方个性化方案设定

须具备可对审方方案、审方科室、用户权限、模板配置等进行自定义设置，形成个性化的医疗机构审方方案。

(3) 药师端前置审方工作站

须具备对门急诊处方、住院药品医嘱在药师端可进行前置审方干预，具体要实现待审处方预审、药师人工审方干预、处方二次干预、审方点评归类等功能

(4) 处方/医嘱质量管控

须具备全处方/医嘱进行记录、审方修改记录；审方工作量统计、问题处方/医嘱管理分析、打回处方/医嘱记录分析等功能。

3.1.1.6.2 区域处方点评系统

为落实合理用药监管要求，需构建县域处方全流程点评体系，根据《医院处方点评管理规范（试行）》《处方管理办法》《医疗机构药事管理规定》《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》和《关于进一步加强用药安全管理提升合理用药水平的通知》等处方点评相关政策法规要求开发的处方点评系统，可实现对医院门（急）诊处方/住院医嘱的点评、公示和反馈等功能，助力提升县域医疗机构用药质量监管效能。

(1) 常规处方点评

①门急诊处方点评

需支持通过设置处方抽取条件创建点评计划，并设定应用范围抽取处方生成点评任务；可调用智能分析服务对抽取的处方进行自动点评；药师可查看处方明细、患者相关信息及自动点评结果后开展人工复评；具备点评结果审核、打回及审核不通过重评功能；同时支持查看、导出点评结果及历史记录。

②住院医嘱点评

需支持通过设置住院病历抽取条件创建点评计划，并设定应用范围抽取住院病历生

成点评任务；可调用智能分析服务对抽取的处方进行自动点评；药师可查看处方明细、患者相关信息及自动点评结果后开展人工复评；具备点评结果审核、打回及审核不通过重评功能；同时支持查看、导出点评结果及历史记录。

(2) 专项点评

①门急诊处方专项点评

系统需支持在普通门急诊处方点评基础上，采用专项点评方案模板模式开展专项点评，具体包括：专项点评任务管理支持在同一点评计划中管理不同类型专项计划，可选择不同点评方案模板、查看模板明细，且选择专项类型时自动切换专用抽取条件；药师点评支持按模板设定的评价项目人工点评，计算不合理常规及特殊评价项目得分，并按合理处方标准判定处方合理性；点评结果查看可显示处方点评得分，以及常规 / 特殊评价扣分、重大缺陷、合理处方标准等信息。

②住院医嘱专项点评

系统需支持在普通住院医嘱点评基础上，采用专项点评方案模板模式开展专项点评，具体包括：专项点评任务管理支持在同一点评计划中管理不同类型专项计划，可选择对应点评方案模板、查看模板明细，且选择专项类型时自动切换专用抽取条件；药师点评支持按模板设定的评价项目人工点评，计算不合理常规及特殊评价项目的点评得分，并依据模板中的合理处方标准判定处方合理性；点评结果查看可显示住院医嘱点评得分，以及常规 / 特殊评价扣分、重大缺陷、合理处方标准等信息。

(3) 处方点评报表

①系统需支持点评任务完成后，自动生成点评工作表、综合统计报表、分类统计报表等三类报表，包括：点评工作表、点评结果统计表、存在问题统计表、点评结果明细表、点评结果差异明细表、点评结果统计表（按科室/按医师/按药品）、存在问题统计表（按科室/按医师/按药品）等报表；

②系统需支持完成处方/医嘱和住院医嘱专项点评后，将生成不同类型专项点评特有的专项点评报表（以下将以抗菌药物、基本药物、抗菌肿瘤药物等三个专项点评为例对专项报表功能进行说明）：

(4) 处方点评结果数据可视化

系统需支持向临床医生发布处方/医嘱点评结果，并获取处方医生临床反馈信息，并支持点评结果相关统计分析。

(5) 处方点评个性化管控

系统需支持对处方点评流程及功能进行配置和管理，对点评结果报表、回复模板等进行个性化配置。

3.1.1.6.3 业务集成对接

需实现区域审方、处方点评同三家县级医院院内系统和一套基层医疗卫生机构管理系统对接。

1. 区域审方平台同医院医生工作站系统对接：

通过前置审方平台对接医院医生工作站系统，实现在医生开具处方/医嘱时，由医生工作站系统调用前置审方系统接口，传入处方、医嘱及相关诊疗数据，并实现前置审方流程。

2. 区域处方点评从医院 CIS、HIS、LIS 等系统中获取必要的外部数据，包括：用户信息；

字典数据：药品字典、用药途径、频次、诊断、检验检查等；业务数据：患者信息、就诊过程数据、处方及医嘱数据、检验检查数据、病程记录、手术信息等。

3.1.1.7 电子签名管理

3.1.1.7.1 移动 CA 签名认证系统

电子签名/认证系统需在来川县医共体信息化平台框架下，通过标准化接口与基层医院 HIS、EMR、LIS、PACS 等系统深度集成，确保签名数据与业务流实时同步，实现医疗行为全生命周期法律效力存证。

1. 需提供协同签名服务器 1 台，该签名服务器具体要求如下：

- (1) 用户管理：支持对用户的添加、修改、删除、批量导入。
- (2) 密钥管理：支持对协同签名密钥的生成、存储、使用、销毁等全生命周期的管理。
- (3) 数字证书管理：支持对移动数字证书的全生命周期管理，包括注册申请、身份核实、证书下载、证书重签、证书注销。
- (4) 数据签名：支持基于数字证书的可靠电子签名功能，包括直接签名、扫码签名。
- (5) 授权签名：支持授权签名功能，医生与实习医生/医生与医生之间授权，满足

教学类场景需求。

(6) 二维码推送：支持对 PC 桌面业务下的认证或签名，将待认证/签名任务信息通过二维码的方式推送至个人移动终端。

(7) 设备高度：2U 机架式；网口： $\geq 2*100/1000M$ ；电源指标：550W1+1 冗余电源。

(8) 产品具备国家密码管理局颁发的《商用密码产品认证证书》，且满足密码模块安全等级第二级相关要求。

(9) 产品具备 IPv6 Ready Logo 认证证书。

(10) 拥有该产品的自主知识产权。

2. 需提供手写信息数字签名服务器 1 台，该签名服务器具体要求如下：

(1) 需提供手写信息数字签名系统

① 系统管理：用于管理文书删除任务、客户端初始化、患者卡片、扫码签初始化、签名服务地址、短信网关等参数的配置。

② 文书管理：控制和查看文书状态，支持电子病历存储、查询和下载。支持待签文书批量删除。文书状态有 8 种：待下载、已下载、待签名、已变更、签名异常、推送异常、已签名、完成。

③ 患者管理：展示患者信息列表，支持批量删除。

④ 科室管理：维护科室信息，支持页面新增和删除，支持接口级批量同步/更新科室信息。

⑤ 客户端管理：支持客户端 APP 安装包管理和升级策略管理，通过扫码二维码进行 APP 的安装。

⑥ 数据管理：用于测试服务的连通性和可用性。

⑦；存储方式待签和已签文书支持数据库存储。

(2) 需提供移动签署 APP

① 角色：支持患者、家属两种角色签名。

② 签名模式：支持长按签和按钮签两种模式。

③ 批量签名：支持单份文书签署多个位置，支持批量签署多份文书。

④ 数字签名：支持对 PDF 格式文档的签名。

⑤ 证据采集：支持指纹、照片、笔迹等多种辅助证据采集、绑定。

⑥ 病历缓存：支持缓存待签和已签电子病历，保护签署数据不丢失。

(3) 设备规格和资质

①设备高度：2U机架式；网络接口： ≥ 2 个千兆网口；电源：双电源。

②产品具备国家密码管理局《商用密码产品认证证书》，且满足密码模块安全等级第二级相关要求。

③产品符合 GB 42250-2022《信息安全技术网络安全专用产品安全技术要求》和身份鉴别产品相关标准规范要求。

3. 需提供移动手写信息数字签名终端 20 台

①硬件配置：系统 Android 12、CPU：八核 2.0GHz、内存：4G、存储：64G、TF 卡：最大支持：128G。

②触控屏：尺寸： ≥ 10.1 寸，屏幕类型：IPS LCD，显示比例：16:10，分辨率： $\geq 1280*800$ ，亮度： $\geq 250cd/m^2$ ，对比度： $\geq 800:1$ ，颜色质量： ≥ 24 位真彩色，双控屏：电容屏和电磁屏，触控：至少 10 点触控，无故障点击次数 ≥ 100 万次，电子签名感应方式：电磁感应，电子签名压感 ≥ 2048 ，电子签名最高读取速率 ≥ 220 点/秒

③电磁笔：支持无源电磁笔

④指纹仪：支持公安部

⑤摄像头：高清单目摄像头，前置 ≥ 500 万像素，后置 ≥ 800 万像素

⑥工作环境：0°C~+40°C；存储温度：-10°C~+60°C

⑦产品所使用的密码模块具备国家密码管理局颁发的《商用密码产品认证证书》

4. 需提供个人数字证书 800 张/年

①标识个人用户的可信网络身份

②证书格式标准遵循 x. 509v3 标准

③支持智能密码钥匙、手机、PAD 等

④支持自定义证书扩展域管理

⑤数字证书的提供方具备《电子认证服务许可证》和《电子认证服务使用密码许可证》

5. 需提供患者签名证书服务 20 套/年

①可以为患者签名提供证据的采集和支持服务

②支持通过密码技术保证患者身份可信、证据机密性和完整性

3.1.1.7.2 电子签名人证场景应用

为 HIS、LIS、互联网医院等业务系统提供接口文档、集成指导、问题解答等技术支持服务，实现医疗诊疗、病案管理、患者交互等全流程业务场景的规范化电子签名人证，保障医疗文书的合法性、真实性与可追溯性。

3.1.1.8 AI 人工智能化应用

3.1.1.8.1 AI 大模型

需支持国产主流大语言模型及医疗垂直领域大模型人工智能大语言模型本地部署。

3.1.1.8.2 大模型管理

构建基于大语言模型的智能化服务平台，支持对接通用及垂类 AI 模型，实现医疗场景的智能化赋能。系统通过统一平台管理模型服务、知识库、应用场景及规则策略，为医护人员提供医学知识服务、病历文书生成、诊疗优化、质量监管等能力，提升医疗效率与质量。

(1) 模型管理

须具备垂类医疗 AI 模型与通用大语言模型接入能力，支持模型信息维护、接口协议标准化转换及私有化 / 云端部署兼容，同时实现模型版本控制、灰度发布、状态切换及动态调度管理。

(2) 场景管理

系统需内置临床诊疗等场景模板，支持场景启停、优先级配置及模型指定 / 全局切换，实现模型跨场景复用，同时具备科室调用排名、准确率评估等场景效能多维分析功能。

(3) 提示词管理

系统需内置医疗场景标准提示词模板并支持自定义，提供双屏调试界面实时优化提示词，同时具备调用时长统计、用户五星评分及错误标注的调用监控与反馈能力。

(4) 规则中心

需支持病历、医保等质控规则创建维护及场景 / 工作流关联，具备通过配置模型、验证集实现规则准确率自动化测试、生成评估报告及迭代优化功能。

(5) 知识库管理

需支持文档语义切片向量存储及策略自定义，具备检索参数调整功能，可实现知识库与场景绑定，用户提问时自动关联场景知识数据。

(6) AI 应用管理

需提供拖拽式工作流编排（支持嵌套、HIS 集成及状态追踪），具备自然语言指令解析与 Agent 匹配的智能交互中枢，支持多维度运行监控、AI 工具库构建（含工作流转换）及“工具 + 场景 + 知识库”打包的应用广场功能。

(7) 语料集管理

需支持 JSON 文件解析生成语料集，提供 Think-Reply 双通道标注工具，支持语料集多版本管理，发布后可作为模型微调数据源。

(8) 运营统计分析

需支持场景总数、提问次数等核心指标监控及调用趋势分析，提供高频场景列表、科室占比图、活跃用户排名的深度分析看板。

(9) 应用模块

需支持自然语言多轮对话触发工作流，提供标准化 AI 能力接口支持三方对接及 AI 应用入驻。

3.1.1.8.3 图表数据分析助手

基于大语言模型的智能分析能力，在传统图标数据可视化的基础上，增加自动化的数据建模与分析能力，对关键指标进行深度挖掘，自动生成数据分析报告、趋势预测及管理优化建议。

(1) 综合监管分析

需支持根据综合监管多维度图表，提供指标的趋势分析、对比分析和分布分析。

(2) 数据分析结论

需支持结合大模型生成数据分析结论，包括整体概览、业务变化分析和原因分析。

(3) 数据分析报告

需支持自动化生成数据分析报告，报告内容可包含统计摘要、异常波动提示和可追溯分析过程。

3.1.1.8.4 驾驶舱数字人

驾驶舱数字人结合 AI 数字人和大模型技术，突破传统大屏静态展示模式，支持语音交互与动态数据解读。通过自然语言对话实现大屏内容的智能解析与多维展示，为管理决策、业务汇报和日常监管提供高效、直观的支撑。其中包括以下服务：

(1) AI 数字人唤醒

▲需支持通过移动监管 APP 唤醒 AI 数字人，具备语音指令交互能力，实现与大屏驾驶舱的实时互动。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(2) 语音播报

需支持语音播报结合大屏图表的动态展示，具备高亮重点指标、联动历史数据对比及异常波动归因分析的功能。

(3) 增强词库解析

须具备医疗术语增强词库解析能力，可精准识别如“急性胸痛患者绿色通道响应时效”等复合专业指令。

(4) 自动管理场景解读

需支持自动生成管理场景化解读，具备结合政策背景、业务逻辑和历史趋势进行深度洞察的功能。

(5) 讲解路径预设

须具备讲解路径预设功能，支持根据用户角色（如行政管理人员、临床专家）自动调整解读深度，实现个性化数据解读。

3.1.1.8.5 智能问答

医生在就诊过程中，需要查阅相关医学术语知识，或者针对问诊上下文需要辅助诊疗时，系统提供基于大模型技术的医学术语查询分析及问答功能，其中包括以下服务。

(1) 医学术语查询分析

需支持对患者变应原的知识检索，输出症状、原因、风险因素、治疗建议及预防措施等内容。

需支持基于 ICD-10 标准输出疾病概述、发病原因、鉴别诊断及预防措施等标准化诊断依据。

须具备结合病历信息生成检查建议功能，并支持分析辅助检查结果，提供诊断、用药及治疗建议。

(2) 医学知识智能问答

需支持依托大模型技术和专业医学知识的智能问答功能。

须具备基于上下文的连续问答功能。

3.1.1.8.6 智能 AI 门诊医生助手

通过伴随式 AI 助手全程辅助社区门诊医生工作业务开展，借助医疗场景下的 AI 大模型技术，提供“语音识别—智能分析—辅助决策—病历生成—处方开立”的完整闭环，结合本机构检查检验项目、药品库存推荐适宜诊疗方案，医生可一键采纳或调整，并可根据医生病历中输入的关键字自动联想填写内容，提升接诊效率、降低漏诊风险、减少操作断点，让智能体技术无缝贴合诊疗场景。

(1) 病情概览与风险提示

需支持问诊前患者信息汇聚，自动生成病情概览与风险提示，辅助医生快速掌握就诊重点。

(2) 语音识别处理

须具备医疗专属语音识别功能，能够对医患对话进行实时转写与角色区分，并基于自然语言处理自动提取主诉、现病史、既往史、过敏史等要素，生成结构化或段落化病历，支持医生核对、一键导入电子病历。

(3) 智能临床辅诊

需支持智能临床辅诊，能够基于问诊上下文进行病历分析，提供检查检验申请单推荐、辅助诊断意见、检验报告解读及处方药品推荐，形成闭环辅助流程。

(4) 门诊病历内涵质控

▲须具备门诊病历内涵质控功能，能够实时识别病历中不符合规范、逻辑矛盾或诊断不明确的内容，并提供修订提示，确保病历书写的规范性与合理性。需提供系统界面

截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

3.1.1.8.7 体检报告书写助手

在健康体检业务中，总检医生需要整合各类分检异常数据并书写体检总检报告。体检报告书写助手结合大模型技术，为总检医生提供智能化体检报告生成服务。通过分检异常项智能分析、总检建议一键生成以及历次体检报告智能对比分析功能，提升体检报告撰写效率，优化辖区体检服务质量。

(1) 分检异常项智能分析

需支持对体检分检过程中检测出的异常指标进行智能化分析，结合医疗领域专业知识库和大模型技术，提供可能的原因分析与初步建议，并支持一键引用至总检建议中。

(2) 总检建议一键生成

需支持基于本次体检结果中的异常指标进行综合分析，生成总检异常内容，并具备推荐干预措施（如饮食调整、运动方案、药物治疗等）的功能，提供标准化和个性化的健康指导内容，并支持一键引用至总检建议中，提高报告撰写效率。

(3) 历次体检报告智能对比分析

▲须具备识别患者健康状况变化趋势的功能，通过大模型对患者历次体检数据进行横向对比，提供潜在健康风险预警及干预建议。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

3.1.1.8.8 居民健康评估助手

健康评估助手基于居民健康档案，融合区域平台多维数据及大语言模型的智能分析能力，为居民提供健康风险评估与改善建议，助力从被动诊疗向主动健康管理转型。

(1) 诊疗信息整合分析

需支持对居民历史诊疗记录、公卫随访、检查检验结果、体征数据及生活方式等进行全面量整合与分析。

(2) 健康评估报告

需支持生成个人健康评估报告，提供疾病风险预测和预警提示。

(3) 健康改善建议

需支持输出个性化健康改善建议，形成闭环式健康干预。

3.1.1.8.9 检查检验报告解读

报告解读助手基于医学大模型和智能语义分析技术，基于全民健康信息平台，为居民提供检验检查报告和体检报告的智能化解读服务，降低医学报告理解门槛，提升居民健康管理的主动性。

(1) 关键指标解读

需支持对医学检验、检查等报告中的关键指标进行深度解读，为居民提供专业的医学术语解释与分析。

(2) 异常数值风险提示

需支持对异常数值进行潜在风险提示，并生成相应的健康指导与生活方式建议。

3.1.1.9 区域远程视讯会议中心

3.1.1.9.1 远程视讯会议管理

远程视讯会议管理系统以来川县卫生健康委为核心枢纽，构建覆盖县域内二级及以上医疗机构、基层卫生院、村卫生室的全域医疗视讯协作网络，依托多元化音视频传输技术（兼容 H.323/SIP 等协议，支持 4K 高清编码）、高清语音等共享能力。通过部署智能会议大屏、专业摄像机、全向麦克风等专用视讯终端，搭建“县远程会诊中心 - 二级医疗机构分院 - 基层卫生院 / 村卫生室站点”三级联动可视化协作体系，既满足医疗场景下远程会诊、病例讨论、业务培训的专业需求，又实现行政会议、应急调度的高效协同，助力县域医疗资源下沉与服务能力提升。

(1) 全域枢纽调度功能

以县卫健委视讯中心为核心，须具备对县域内所有医疗节点的视讯资源统一调度能力，支持自定义画面布局模式，调整终端画面在画面布局的具体位置，支持画面布局轮询模式，可实现对会议中所有会场遍历，有效提升会议体验。

(2) 简化会议预订功能

需支持预约会议、即时会议及周期会议、永久（长期）会议预订等会议类型；支持

修改、取消已预约的会议；简化医务人员操作流程。

(3) 会议组织功能

需支持主会场召集功能：支持县卫健委或二级医院主会场发起高清视频会议，可批量邀请下属基层站点参会，支持多种会议召集方式，终端自主召集会议、终端参加会议室、预约会议、会议模板一键创会。

3.1.1.10 区域检验中心系统

3.1.1.10.1 区域检验中心应用

遵循国家医改的总体规划，创新医疗就医模式，以区域检验平台和基于区域医技应用为核心的技术架构展开，构建以“区域检验平台为核心”的服务平台。一方面以检验数据存储与协同为重点，建设区域检验中心平台端应用，另一方面形成以服务基层医疗为目标，建设区域检验基层应用，包括“常规设备联机、检验结果处理模块、检验标本登记及收费管理、查询和统计、报告发布回收及临床调阅、检验条码管理、检验设备条码双工通讯、标本外送管理、危急值提醒、检验质控管理”，形成以智慧存储及智慧检验为主的双轮驱动，并达到全区检验数据统一存储、统一互联互通、统一业务联动、统一监管和便医惠民的医疗服务格局。

(1) 区域检验数据采集与存储应用

通过前置检验信息数据采集系统，需支持完成区域内医疗机构检验数据采集与存储，实现上传检验数据接收服务、检验报告确认服务、上次检验数据缓存服务、检验数据抽取服务、断点续传服务、前置异常处理等功能。

(2) 区域检验数据共享与交互应用

建立区域检验中心的检验数据信息交换基本服务，实现区域内各医疗机构患者检验信息的统一交换服务。一方面数据集中抽取到区域 LIS 数据交互平台后，共享容易，安全性更高，也更加便于维护；另一方面数据集中抽取，开发简单，易实施、易维护；医院投入少，维护量小，减少重复投入。

(3) 区域检验标本流转及报告回传应用

需支持对日常标本量较少、试剂成本较高的项目，如生化、免疫等项目，由上级医疗机构进行集中检测；需支持完成的检验报告通过区域检验中心平台回传至委托医疗机

构；需支持实验室样本流转全流程条码管理。

(4) 区域检验 BI 分析

需支持对各医疗机构上传的检验数据进行统一分类管理，并对这些数据进行智能分析统计、整理和挖掘，将有利于问题判断，并为各项管理工作提供真实的数据支持，起到辅助管理决策的目的。

3.1.1.10.2 基层医院检验科应用

(1) 常规设备联机

支持常规设备联机，实现各类设备仪器与信息系统的通讯。

(2) 检验结果处理

支持自动下载病人信息执行医嘱、多种采集入库方式、计算项目、常规检验、参考值分析判断、复做标本管理、复做结果管理、报告管理、审核条件界面、筛选等，同时在报告管理界面集成标本签收、标本入库、批量操作、检验 360 等功能。

(3) 标本登记及收费

具备对标本接收类型包含：条码标本接收登记、微生物标本接收、外来标本接收登记、手工单标本接收登记；实验室对标本进行集中、小组核收、标本的让步接收、不合格标本（损毁、凝集、采集量少）拒收，记录不合格原因并通知护士进行处理，对需要补充检验申请的添加检验申请并计费，记录签收人、签收时间、生成签收号；支持手工计费及二次计费，支持检验费用核对功能，提供免费检验、绿色通道管理功能；对标本重复、漏检、送检超时、送检地错误等问题进行智能提醒。

(4) 查询统计

系统提供实验室信息查询、工作量、财务统计分析功能。

(5) 报告发布回收及临床调阅

支持按不同分类进行报告的查询、浏览、打印；报告发布支持多种渠道发布及打印。支持检验结果、报告单的浏览、阅读功能。

(6) 检验条码管理

支持标本采集时，支持与 HIS 系统对接，完成检验申请的接收、条码与申请信息的绑定、申请信息执行确认、收费确认等操作

(7) 检验设备条码双工通讯

支持检验系统与检测仪器连接，仪器将检测结果自动传入 LIS 系统

(8) 标本外送管理

支持基层乡镇卫生院进行检验样本采集后，选择区域内县级医院检验中心，外送样本至上级医院管理。

(9) 危急值管理

实现实验室危急值智能判断及提醒，可审核发布至临床医生给予提醒记录。

(10) 检验质控管理

参照 IS015189 标准以及《临床实验室定量测定室内质量控制指南》GB/T 20468-2006 的要求，系统需支持定量质控；支持半定量、定性质控，可以支持自定义多种质控规则。

3.1.1.11 基层体检报告文件共享管理

(1) 居民体检报告查阅

需支持居民/体检人在线查看和下载 PDF 格式的体检报告，方便随时查阅个人健康信息。

(2) 医生端体检报告查阅

需依托居民健康档案浏览器（EHR），集成本检报告 PDF 调阅功能，实现医生端调阅体检报告 PDF 文件功能，支持快速浏览患者健康信息与检验结果。

3.1.1.12 区域远程会诊中心

3.1.1.12.1 远程医疗协同中心管理端

(1) 远程医疗基础管理

需支持管理员通过远程医疗协同中心管理端平台来维护医共体内各机构的基本信息、科室信息、医护人员信息。

(2) 远程医疗价格管理

需支持通过平台维护各机构的远程联合门诊、远程会诊业务的价格信息。

需支持根据医生的不同职称来设置业务价格信息，如主任医师、副主任医师、主治医师等，支持对业务的支付方式进行设置。

(3) 远程医疗业务授权管理

需支持通过平台设置各医疗机构之间远程联合门诊、远程会诊的业务权限；需提供授出权限和被授权限；支持对各医疗机构进行批量授权设置。

(4) 远程医疗业务查询

需支持通过平台对远程协同业务（远程会诊和远程联合门诊）进行查询，支持按多条件查询，包括且不限于时间、申请医生、目标医生、科室、订单号、缴费状态等维度；支持查询结果导出成 Excel 表。

3.1.1.12.2 远程会诊（业务端）

通过互联网+技术，实现医共体内上级医院与基层医院之间的远程会诊。

建设范围如下：

上级医院：1家二级医院（栾川县人民医院）；

基层医院：2家二级医院（栾川县中医医院、栾川县妇幼保健院）和15家乡镇卫生院。

需支持通过PC端发起、移动端接收；或移动端发起，PC端接收。支持专家通过手机或电脑进行在线图文、会话和多方视频会诊，需满足会诊过程中专家医生通过平台免费电话与申请医生进行电话沟通。投标人需提供远程诊疗相关的软件著作权原件扫描件（需加盖公章）。

远程会诊系统需要满足如下参数要求：

(1) 会诊基础配置

需支持对医院的会诊业务流程、业务规则、提示文案等进行配置管理。

需支持对远程会诊业务进行配置，支持对是否会诊短信提醒医生、会诊报告单打印模板样式、会诊单打印类型、会诊业务模式、会诊中心模式是否需要邀请下级参与医生、会诊申请单打印模板样式等业务参数进行配置。

(2) 会诊申请

需支持远程会诊提供会诊中心和指定专家模式两种模式。

需支持基层医疗机构直接指定上级医院专家或专家团队，也支持将会诊申请及需求发至上级医院会诊中心，由会诊中心根据会诊需求选择合适的专家。

需支持受邀医生接受或拒绝会诊邀请。

(3) 视频会诊

需支持 PC、平板、手机（IOS、Android）等多种终端设备同时接入进行视频会诊。

需支持多个会诊专家在自己的办公室远程接入平台，可自由切换视频主窗口、浏览会诊患者的电子病历信息。

需支持会诊过程中多种形式病人资料共享，包括但不限于病历资料拍照上传、桌面共享形式。

(4) 病例讨论

需支持建立医生之间的沟通群；支持医生语音、图文在线沟通讨论病例情况；支持查房过程中一对一病例交流。

(5) 会诊意见及评价

需支持专家会诊意见进行在线电子签名及会诊情况评价。

3.1.1.12.3 远程联合门诊

通过互联网+技术，实现医共体内上级医院与基层医院之间的远程联合门诊。

建设范围如下：

上级医院：1家二级医院（栾川县人民医院）；

基层医院：2家二级医院（栾川县中医院、栾川县妇幼保健院）和15家乡镇卫生院。

需支持远程门诊预约管理和实时发起两种模式，满足基层医生端和专家端排班时间的智能匹配预约。同时满足PC端和移动端业务开展，支持PC端发起、移动端接收，或移动端发起，PC端接收。

(1) 远程联合门诊基础配置

需支持维护远程联合门诊号源信息，包括排班时间、号源数量、执业点、挂号科室等；支持设置医院远程联合门诊服务价格，医生业务的权限。

需支持对远程联合门诊业务进行配置，支持对云门诊是否可当天预约、云门诊支付提前天数、云门诊预约、医生是否默认开启实时远程门诊等业务参数进行配置。

(2) 远程联合门诊申请（实时/预约）

需支持基层医生可以通过移动端和PC端向上级医院医生发起远程联合门诊预约和实时两种模式。

(3) 远程联合门诊开展

需支持上下级医院医生通过远程视频的方式，联合对患者开展诊疗。

需支持远程联合门诊过程中多种形式病人资料共享，应包括病历资料拍照上传、桌面可视化共享形式。

3.1.1.13 医共体集团检查检验互认中心

3.1.1.13.1 互认配置管理升级

互认配置管理升级实现县域医共体集团内医疗机构间检查检验结果互认管理，需要通过以下功能构建标准化互认体系：

(1) 互认机构配置

须具备对实际参与互认业务的机构进行配置的功能，支持从医疗机构列表中通过勾选配置互认机构。

(2) 互认项目配置

①医学检查互认项目管理

须具备对可互认的医学检查项目进行配置和维护的功能，支持配置互认项目名称、项目代码、互认周期、管理年度，支持按医院级别配置互认项目单价，支持互认批量导入、导出，支持通过列表展示已配置检查，支持条件检索。

②医学检验互认项目管理

须具备对可互认的医学检查项目进行配置和维护的功能，支持配置互认项目名称、项目代码、互认周期、管理年度，支持按医院级别配置互认项目单价，支持互认项目批量导入、导出，支持通过列表展示已配置检验项目，支持条件检索。

③医学检验互认项目组套管理

▲须具备对可互认医学检验互认项目组套配置和维护的功能，支持通过勾选配置检验互认项目组套关系，支持通过列表展示已配置组套项目和非组套项目，支持条件检索。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(3) 互认参数配置

全局互认参数配置

须具备按区域（全局）配置系统参数的功能。

机构互认参数配置

须具备按机构配置系统参数的功能。

(4) 互认规则配置

互认机构范围管理

须具备配置辖区内可参与互认的机构的功能，支持配置互认规则，支持四种互认规则：同级互认、下级互认上级、本院互认、自由互认。

项目互认范围管理

须具备项目互认范围管理功能，支持为各机构配置可被互认项目，支持按列表展示各机构可被互认项目明细，支持条件检索。

拒绝互认原因管理

须具备拒绝互认理由管理功能，支持自定义拒绝互认理由，支持新增和维护，支持启用、停用拒绝互认理由，支持在临床服务中拒绝互认项目结果时调用已启用的拒绝互认理由，投标人需提供检查检验结果互认相关的软件著作权原件扫描件（需加盖公章）。

(5) 互认综合查询

须具备互认工作综合查询功能，支持按条件精准查询一段时间内互认记录明细。

3.1.1.13.2 互认监管升级

通过系统升级可实现对区域检查检验结果互认工作的全流程、多维度全面监管，通过完善数据统计、分析、查询及可视化展示功能，为卫生行政部门提供精准监管依据，助力提升区域医疗资源共享效率与管理水平，所有功能需符合国家及地方医疗数据管理相关规范。

(1) 互认接入统计

互认机构接入情况统计，实时监测接入机构数量、互认项目总数及机构活跃度等核心指标；

(2) 互认趋势分析

互认业务运行分析，动态追踪项目提醒频次、互认执行率及明细数据等关键维度进行分析。

(3) 互认覆盖统计

具备按行政区域（区县级）维度开展互认覆盖统计。

3.1.1.13.3 省互认平台对接

基于河南省检查检验结果互认平台的标准接口规范，需要具备依托栾川县医共体信息平台的集成服务能力，支持与省级互认服务的标准化对接，将省级检查检验结果互认服务通过县级平台向下贯通至基层卫生院，实现栾川县基层医疗机构可直接调阅和应用全省二级、三级医院的检查检验结果互认数据。

3.1.1.14 分级诊疗业务能力提升

3.1.1.14.1 双向转诊（移动端）

基于县域双向转诊系统，扩展转诊移动端应用，提升双向转诊服务便捷性。应用支持门诊与住院转诊申请的查看与审核，涵盖患者基本信息、诊疗信息及转诊详情录入。医生可查看历史转诊记录并编辑、取消申请。转入、转出审核功能确保转诊流程规范，同时系统提供转诊提醒服务，通过消息推送确保审核医生、接诊医生及患者及时获取转诊状态。

（1）转诊申请

需支持在移动端发起门诊及住院转诊申请，可填写门诊转诊的转诊方向、原因、转入机构 / 科室、期望转入日期，或住院转诊的转诊方向、目的、转入机构 / 科室 / 病区 / 床位，同时支持上传病历附件资料，满足不同转诊场景的申请需求。

（2）我的转诊

需支持查看历史转诊申请记录的详情及流程节点，同时具备转诊全链路追踪功能，可实时查看转诊申请、审核、接诊、预约等各环节的操作人、操作时间及操作内容，实现转诊过程的透明化管理。

（3）接诊记录

需支持查看历史接诊申请记录的详情及流程状态，便捷掌握过往接诊情况，同时提供直接发起回转申请的功能，简化转诊回转操作流程。

（4）转诊审核

须具备本机构及区域内所有转诊单的审核功能，审核通过后转诊流程自动进入下一

步，审核不通过时需填写拒绝理由，确保转诊流程的规范化与可控性。

3.1.2 智慧公卫系统

3.1.2.1 智慧公卫系统升级

针对现有智慧公卫系统进行升级，需从以下三个层面进行优化提升：

3.1.2.1.1 技术架构能力提升

优化底层技术架构，提升系统整体性能：

- (1) 需提升跨模块数据查询响应速度，保障大规模数据负载场景下的查询效率；
- (2) 需优化页面加载与切换流畅度，降低用户操作延迟；
- (3) 需支持高频业务操作下的系统稳定运行；
- (4) 需提升实时数据刷新效率，确保数据展示的及时性；
- (5) 需支持高并发处理能力，保障系统在多用户、多任务环境下的稳定性与可靠性。

3.1.2.1.2 数据交互能力提升

数据交互能力提升

本次升级通过构建统一数据交互服务，需实现公共卫生服务数据的整合与共享，彻底解决多头填报、重复报送等问题，具体要求为：

- (1) 建立标准化数据采集接口；
- (2) 开发智能填报表单引擎；
- (3) 构建跨系统数据共享机制，实现健康档案、诊疗记录等信息的关联与交互，全面提升数据利用效率和服务协同能力。

3.1.2.1.3 业务交互能力提升

业务交互能力提升

▲ (1) 需实现“以服务对象为中心”，在个人健康档案界面，融合交互各类标识信息，便于医护直观掌握服务对象人群属性标签等各类信息；(2) 须具备重点人群标识，点击重点人群标识，以视图形式查看专项信息；(3) 须具备在个人档案界面通过疾病新增标识为其建立专项档案，采集对应专项档案信息。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

3.1.2.2 健康画像

居民健康画像

构建居民个性化健康画像，需实现通过整合患者基础信息、3D 可视化人体图谱、全周期诊疗记录、检验检查数据、用药史及生活方式等多维健康信息，为家庭医生提供智能化的全景健康档案视图，实现“一屏掌握”患者的整体健康状况，显著提升健康评估精准度和诊疗决策效率。

(1) 可可视化健康视图

须具备可视化健康视图，整合居民基础信息、健康信息、疾病预测信息等，通过可视化健康视图形式，实现家庭医生“一屏掌握”居民整体健康状况。

(2) 居民健康画像

居民健康画像需包括基本信息、患病风险筛查、人体画像、体征趋势、就诊记录、用药记录、生活方式、健康指导、管理方案。

(3) 自定义配置工具

需提供画像模块动态配置工具，自定义配置画像模板及自定义布局。

3.1.2.3 健康档案质控管理系统

针对基本公共卫生服务业务数据进行质控。建立完整性、有效性、规范性、一致性维度组成的质控指标体系，实现以居民健康档案为中心的健康档案及专项档案数据业务质控，形成事前设定规则、事中提醒、事后反馈的全闭环质控流程，全面提升健康

档案数据。

(1) 质控首页

▲需提供可视化质控首页，展示质控结果，便于管理者及时掌握基本公共卫生服务质量，并支持质控结果查看，包括健康档案、高血压管理、糖尿病管理等业务模块的总建档数或已管理档案数、合格档案数、合格率。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(2) 配置管理

需提供质控指标体系的管理，对指标类别、质控指标、质控方案进行配置。对业务表单字段涉及的质控校验规则进行配置管理。

▲具备质控规则配置功能，包括指标类别、模块编码、模块名称、指标编码、指标名称、校验器名称、校验器配置、指标维度、指标级别；具备完整性、一致性、有效性、规范性指标维度；具备必须修改、警告指标级别。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(3) 质控方案

根据业务要求创建不同类型的质控方案。

具备质控方案的新增、修改、删除、排序、复制。

具备质控方案的启用、不启用设置。

具备建立质控方案时，调整该方案中的质控指标校验规则。

(4) 数据校验

对数据进行全量或增量校验。

具备全量校验功能。

具备增量校验功能。

具备校验日志查看。

(3) 质控查询

需支持针对质控结果提供查询服务，包括质控查询、指标查询。

(4) 统计分析

需提供业务质控统计报表。

(5) 过程质控

需支持对基本公共卫生服务提供过程质控，在数据录入过程中，进行实时质控。实现质控结果管理、质控提醒、不合格档案管理等功能。

3.1.2.4 智能外呼系统

3.1.2.4.1 智能外呼随访工具

系统需实现自动化外呼、智能语音交互、数据自动记录与审核、转诊通知及跟踪提醒的公共卫生随访管理，从而简化公卫服务流程，提升医疗服务效率与患者体验。

3.1.2.4.2 智能外呼应用场景

(1) 高血压患者健康管理

需提供高血压患者随访智能外呼通知、智能电话随访、随访信息自动回落、智能外呼审核等功能。

(2) II型糖尿病患者健康管理

需提供II型糖尿病患者随访智能外呼通知、智能电话随访、随访信息自动回落、智能外呼审核等功能。

(3) 健康教育服务

需提供健康教育批量人工智能外呼通知功能，免除基层医生上门或电话通知造成的大 量人力时间成本，将为基层医生减负做到实处。

(4) 家庭医生签约服务

需提供家庭医生签约智能外呼及回访功能，包括签约智能外呼提醒，续约智能外呼提醒，家庭医生签约回访等。

(5) 满意度调查服务

需提供语音外呼，人工智能对话，调查公卫服务、家医服务满意度调查。

3.1.2.5 基本公共卫生服务新国标要求

3.1.2.5.1 居民电子健康档案首页

按照基本公共卫生服务“居民电子健康档案首页基本内容”新国标要求，建设居民

电子健康档案首页。

1. 数据服务

需提供居民健康数据管理能力，确保数据的精准采集和多系统的无缝整合。

(1) 个人健康标识数据服务

需自动获取并整合来自各类业务应用系统的健康数据，自动提取形成居民健康档案首页内容。

需包括人群类型信息服务、慢性病/重点疾病数据服务、法定传染病数据服务、体重状况及血型数据服务。

(2) 个人基本信息数据服务

需筛查整合与居民基本健康信息相关的关键数据，包括：人口学信息数据服务、家庭医生管理信息数据服务、基础健康信息数据服务、个人健康服务凭证数据服务。

(3) 卫生服务活动数据服务

需提供卫生健康服务活动记录数据服务，以居民主索引整合并记录居民在各类卫生服务中的关键信息，确保医疗服务数据的完整性与可追溯性。

2. 首页展示

需依据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》和《WS365-2011 城乡居民健康档案基本数据集》有关要求，居民电子健康档案首页的基本内容由个人健康标识、个人基本信息、卫生健康服务活动记录构成。

3. 表单服务

需基于现有基本公共卫生信息系统，在居民电子健康档案系统（国三版规范）中结合居民电子健康档案首页系统的功能要求，对原本的个人健康档案表单进行适当改造，补充缺失内容；在个人健康档案表单中新增手动补录功能，支持输入居民的健康凭证信息。

4. 首页开放

需支持有权限的用户快速调阅居民的电子健康档案首页信息。

3.1.2.5.2 慢阻肺病健康管理

针对辖区内 35 岁以上常住居民中慢性阻塞性肺疾病（以下简称慢阻肺病）患者，提供健康管理服务。

慢阻肺病患者健康管理应实现的功能包括：慢阻肺病患者基本信息管理、慢阻肺病患者随访管理、慢阻肺病患者体检管理。投标人需提供慢性阻塞性肺疾病患者管理相关的软件著作权原件扫描件（需加盖公章）。

1. 慢阻肺病患者基本信息

需为慢阻肺病患者提供专项管理服务。

具备在个人档案界面通过疾病新增标识为其建立慢阻肺病专项，采集基本信息、血糖值等。

具备慢阻肺病患者基本信息列表展示、查询、导出功能。

具备慢阻肺病专项新增功能，选择需要建立慢阻肺病专项档案的个人档案，进入专项档案登记界面。

2. 慢阻肺病患者随访管理

需为慢阻肺病患者提供慢阻肺病随访服务。

具备慢阻肺病随访表新增、修改、删除、打印功能。

具备新增随访信息时，提供引入最近一次随访、引入最近一次体检功能，实现数据快捷引用。

具备慢阻肺病随访记录列表展示、查询、导出功能。

3. 慢阻肺病患者体检

需为慢阻肺病患者提供健康体检服务。

具备为慢阻肺病患者新增、修改、删除、打印健康体检信息。

具备体检记录列表及未体检人员列表展示、查询、导出功能。

3.1.2.6 移动家医慢阻肺病患者管理

需支持医生在移动端开展慢阻肺患者管理服务，包括慢阻肺患者专项管理、随访管理等，数据与基本公共卫生信息系统保持实时互通共享。

需提供慢性阻塞性肺疾病（以下简称慢阻肺病）患者在线管理服务。

1. 慢阻肺病专项

须具备慢阻肺病患者专项管理功能，可登记、查看、修改慢阻肺病患者专项档案信息。

2. 慢阻肺病随访

须具备慢阻肺病患者随访管理功能，可登记、查看、修改慢阻肺病患者随访记录信息。

须具备新增随访记录时，提供引入最近一次随访、引入最近一次体检快捷功能。

3. 慢阻肺病历史记录

须具备慢阻肺病历史记录功能，可查看对应记录详情。

3.1.3 便民服务系统

3.1.3.1 自助机服务系统

为了解决基层医院患者就医过程长期存在的“三长一短”中的“三长”问题，进一步提高基层医院就医环境，实现门诊住院自助核心业务覆盖，提供给患者易于使用的交互界面，提升居民就医体验。

(1) 自助预约

面向居民提供预约挂号登记、取消、取号等功能

(2) 自助挂号

具备号源查询、挂号登记功能。

(3) 自助缴费

具备门诊处方查询、缴费结算，支持支付宝、微信等移动支付。

(4) 信息公告

具备医院、科室、专家简介展示查询功能

(5) 门诊费用查询

具备患者门诊费用、项目价格等信息查询

(6) 住院查询

具备患者住院费用一日清单、总费用查询

(7) 满意度调查

具备门诊医疗服务、住院医疗服务、医院工作总体满意度调查功能。

3.1.3.2 在线便捷就医服务

依托“健康栾川服务平台”公众号，提供住院在线预缴、住院清单查询等住院便民服务功能。

(1) 住院预交金

需支持患者通过“健康栾川服务平台”微信公众号在线缴纳住院预缴金，并支持查看自己的预交信息，需包括已产生费用、已交款金额、预交款金额。支持患者在线查看预缴金充值记录。

(2) 住院查询

需支持患者通过“健康栾川服务平台”微信公众号在线查询住院清单，支持查询住院每日清单和汇总清单，每日清单支持选择日期查看每一天具体的消费记录。

3.1.3.3 在线健康教育

需提供在线健康教育功能，依托公众服务平台，面向特定慢病患者推送健康教育信息。

需支持居民在线浏览、分享、点赞健康教育内容。

需支持居民筛选健康教育内容，可查看浏览记录。

3.1.3.4 居民健康管理服务

需面向居民提供疾病风险评估、健康画像（居民端）、健康报告、健康测评等自我健康管理服务，提升居民健康管理意识和水平。

(1) 疾病风险评估

需支持根据健康评估知识库为居民健康状况进行评估，支持高血压、糖尿病、脑卒中、动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）、国人缺血性心血管病（ICVD）发病危险评估。

(2) 健康画像（居民端）

需支持根据居民基本信息、疾病信息、诊疗情况、体征信息、生活习惯、医疗服务等多个维度数据进行建模，生成居民健康画像，支持采用人体图的形式展示患者的生活习惯、体征数据、慢病史、过敏史以及既往疾病史等信息。

(3) 健康报告

需面向居民提供阶段性健康评估报告，包括基本信息、健康状况、危险因素等。

3.2 区域运营管理能力提升

3.2.1 区域人力资源管理系统

对栾川县基层医疗卫生机构的人力资源进行统筹管理和调配，包括组织机构、人员档案、人员变动管理，支持人员数据与各业务系统数据同步、对接、互联互通，各业务系统人员数据根据卫生健康人员协同管理系统数据变化而变化，满足人员信息变更记录可追溯，多维度统计报表查看。

(1) 组织架构管理

具备机构管理、部门管理、岗位管理、组织架构图等功能。支持机构注册统一由区卫健局审批。审批通过后机构注册成功，机构可创建本机构的部门、岗位及人员信息，信息同步、对接到各业务系统，各业务系统对医疗卫生机构的系统权限进行分配。医疗卫生机构停用后，各业务系统中的权限同步停用。

(2) 人员档案管理

系统内置丰富的人员档案字段。用户可自行定义人员档案的数据字段，可自行设计人员档案界面。

人员档案中包括执业证书、职称信息、教育经历、工作履历、奖励信息、部门调整信息、支援信息、科研信息等常用数据子集。

系统支持人员业务的在线办理，包括：入职建档、调岗、借调、离职、复职等。这些业务即可以办理，也可以在平台进行审批处理。业务办理的结果直接记录在人员档案中。

(3) 人力资源分析

系统支持多种条件进行人员信息统计查询

(4) 运维管理

运维中心提供节假日维护、任务调度查看、操作日志查看、登录日志查看、字典维护、人员信息修改记录查看等功能，用于运维审计使用。

(5) 系统管理

系统管理提供菜单管理、角色管理，以及系统参数功能。

3.2.2 DIP 医院综合监管系统

3.2.2.1 DIP 分组引擎

1. DIP 医生助手（嵌入运行方式）

通过第三方调用方式为临床医生使用，进行 DIP 分组监管和费用预警。

(1) 嵌入对接：支持嵌入 HIS/EMR 等第三方系统使用，为临床医师提供实时 DIP 预分组信息和费用消耗情况。

(2) DIP 预分组：通过本地化分组器预先分组，模拟实际付费，实时预算结余，图形化展示费用消耗情况及高低倍率分布情况。

(3) 智能预警监测：支持高低倍率、再入院、入组异常、费用结构异常等方面预警及特病单议提示，预警条件支持自定义。

(4) 自动转码：根据患者诊断/手术数据变更同步更新，对三四级及微创手术标记显示，支持对医院编码进行自动转码为医保版编码。

(5) 目标分组：支持通过调整诊断、手术进行模拟分组，对比模拟前后预分组结果，诊断/手术输入支持动态模糊搜索，支持拖动调整顺序。

(6) 智能入组推荐：根据填写的诊断、手术等信息进行其他入组情况推荐及相关综合病组的展示，可筛查手术缺漏情况。

(7) 入组记录：记录患者在每个诊断及手术变化的节点的 DIP 入组结果，支持数据追溯功能。

(8) 费用分析：提供当前病历费用分类与预分组标杆数据的对比，展示费用分类费用、占比，支持下钻查看各项费用明细，支持查看每日费用消耗趋势及费用明细。

(9) 同组病例：支持查询时间段内相同分组的其他病例，选择对标病例进行诊疗信息和费用消耗对比。

(10) 历史住院：支持查看当前患者历史住院的 DIP 分组和诊断、手术信息。

2. 驾驶舱（首页）

系统首页展示 DIP 运行核心指标、盈亏数据、药耗占比数据等。提供患者的统筹区、医保类型分布。对比各科室/病组的盈亏排名以及高低倍率的病组和科室分布情况。

3. 全局搜索

提供全局搜索功能，通过患者姓名、病案号、住院号进行多场景搜索。

4. 工具箱

提供疾病诊断、手术操作编码、编码对照关系统一查询功能。

5. 全部总览

(1) 多机构总览

针对乡镇卫生院提供多机构间的数据统计分析和对比。系统支持在导航栏切换不同机构数据。

(2) 专科统计分析

根据自定义的管理科室或临床专科的科室组合方案进行数据统计对比分析，包括结余趋势、分值区间分布、核心运营指标等。

3.2.2.2 DIP 事中提醒

1. 在院运行监管

(1) 在院运行监管

对【在院患者】进行 DIP 相关监测，实时监测各种风险病例。包含 DIP 预分组、预警监测、预算盈亏、多条件筛选数据、智能推荐分组、费用消耗情况分析、入组记录追溯、历史住院记录查看。

(2) 未结算病历

对所有已离院未与院方结算的病例进行 DIP 分组和数据监管。

(3) 待归档病历

对离院已结算的病例但未提交病案首页的病例进行 DIP 分组和数据监管。

(4) 已归档病历

对离院已结算并已提交病案首页的病例进行数据监管，实时监测各种风险病例。包含但不限于同步离院患者信息，基于病案首页进行 DIP 预分组、预警监测、预算盈亏、患者管理支持多条件筛选、智能分组推荐、费用消耗情况分析、入组记录追溯功能、历史住院记录查看。

(5) 离院数据监测

对离院数据按科室、医疗组、医生等不同维度进行数据质量监测和重点指标监测。

提供按出院日期/出院结算日期、数据范围、医保类型、统筹区、医疗类别等条件查询。主要包含待改善病例、重点监测。

(6) 离院盈亏预算

对离院数据进行盈亏预算，并提供费用结构、病例类型、区间分布等主题分析。包含按科室、医疗组、医生等不同维度进行数据筛选，可根据用户权限自行判定数据范围。提供按出院日期/出院结算日期、数据范围、医保类型等多个筛选条件。包含但不限于：盈亏总览、费用结构、病例类型、医保类型、医保类型、亚组分析、区间分布、病组列表、病组详情、科室列表、医疗组列表、医生列表。

(7) 首页编码差异

对病案首页编码前后数据进行 DIP 预分组对比，统计分组差异病例，支持差异分析报告，包括分组差异趋势、科室分布及差异患者明细。

2. 上报前审核

(1) 上报前复核

针对离院已结算病案，在医保结算上报前提供审核功能，记录病历问题。

(2) 复核统计

对上报前复核的问题病例、问题类型和工作量进行统计。

3.2.2.3 数据质控

1. 结算清单导入

将医保结算返回数据接入系统进行数据分析。提供手动导入配置 Excel 表头与系统数据匹配的手动导入方式。支持导入数据的基础概览，进行匹配数据的分组差异比较。

2. 医保结算统计

提供对医保结算清单导入的病历的数据分析。展示结算情况、入组情况及医保类型分布情况。

3. 医保结算差异

展示医保局实际返回的病例与系统预测病例结算差异的分析。可从医保结算及系统预测统计对比分析 DIP 相关的关键指标分析，提供高低倍率的差异对比查看，可查看患者的差异明细分析。提供差异趋势的分析查看，包括结余差异、结算率、分组差异、病例类型差异，可按月份查看差异详情。

4. 医保申诉管理（院内）

提供院内医保申诉功能，集中管理需申诉的病例列表。提供搜索指定病例进行申诉，提交申诉理由及申诉材料。

3.2.2.4 数据分析

1. 专项分析

(1) 倍率区间分析（高倍率、低倍率、正常倍率）

倍率区间分析，系统划分倍率区间为低倍率、高倍率、正常倍率区间，对各个倍率区间进行数据分析。分别展示所选数据范围内高倍率、低病例、正常倍率区间 DIP 资源消耗、医保结算相关的核心数据概况。提供各倍率区间病例数及占比趋势分析图，提供病例统计报表，报表支持下载。

(2) 再入院监测

对所选时间段内再入院患者数据进行监测。提供再入院病例中存在 3/7/15/31 天等天数内再入院情况的病例统计。提供再入院率前十科室排名及前十诊断排名。提供不同离院方式与出院情况的信息统计。提供再入院病历数据明细，支持按同一诊断或同一 DIP 组再入院患者快捷筛选。

(3) 医疗行为安全

对所选时间段内医疗行为安全数据进行汇总。分析全院死亡率及各风险等级死亡数据，能够提供死亡趋势及科室/病组分布和死亡患者明细列表。包括 ICD 低风险死亡病例分析。

(4) 手术分析

对医院手术外科能力分析，重点分析三四级手术和微创手术。

(5) 费用结构分析

提供离院病历的费用详情分析。支持查看次均费用结构、费用结构异常趋势、次均药占比、次均耗占比、费用异常病例的科室分布及异常病例的列表明细信息。

(6) 统筹与负担分析

对离院已结算的病例进行患者负担与统筹基金消耗进行数据分析，包括负担比例、报销比例等重点指标，患者负担趋势，以及科室间负担与统筹相关指标的横向列表对比。

(7) 患者画像

针对离院病例进行患者画像分析，从患者角度进行医保影响因素分析。

(8) 重点病组分析

从人次、费用、高低难度、超支、结余等五个维度进行病组数据监测，同时支持自定义设置关注的病组，进行重点病组的数据分析。

2. 目录分级分析

DIP 病组学科覆盖情况分析，根据 DIP 病组三级目录、二级目录、一级目录、主索引进行统计覆盖的病组数、各统计维度入组病例数、医疗总费用及占比等指标数据，分析各级目录的数据情况。

3. 指标分析查询

(1) 指标查询

提供 DIP 关键指标的自定义组合报表查询和导出功能，支持自选维度、时间范围进行数据查询并导出报表，支持将查询指标及条件保存为自定义查询方案。

(2) 运行报告

提供 DIP 运行分析报告，包括基本情况、结算概况、入组分析、CMI 与分值、资源消耗、高低倍率、医疗质量等章节。

(3) 重点监测指标

展示包括费用发生情况、医疗服务质量和能力、入组情况、病组病例异常变化情况等相关指标统计报表。统计报表支持下载。

(4) 象限分析

提供通过象限图进行科室、病组优劣势分析，支持指标组合维度切换与自定义。

4. 运营评价

(1) 运营评价

对全院/科室维度 DIP 运营指标进行汇总，包括产能、效率、医疗行为安全等指标概况及趋势和科室详细数据横向对比分析。提供能力、效率、安全、费用分析等主题象限分析。

(2) 绩效评分

根据配置的绩效评分方案展示各科室的绩效评分和各分项考核指标值与得分。

(3) 运营目标监测

对比设置全院/科室各考核指标的实际值，与目标值差异、达成率以及指标趋势。

(4) Topsis 评分

提供 Topsis 评分结果查询，根据不同的 Topsis 评分方案查询各个科室 Topsis 得分及排名情况。

5. 运营评价设置

(1) 绩效评分方案

提供基于运营指标设置全院/科室的绩效评分算法的配置功能，可设置各指标的具体评分方式、评分方案、分值等，支持模拟测算与科室评分方案调整。

(2) Topsis 评价方案

支持自定义选择参评指标、设置参评指标权重进行 Topsis 评价方案设置。

(3) 目标管理

提供全院或科室的各个考核指标的年度目标值配置功能。提供院内标杆值和前两年相关指标的数据进行参考。

6. 调度中心

(1) 调度作业

统一管理系统各项作业的名称，可设置运行参数、执行频率等参数。

(2) 操作日志

支持系统参数配置日志，数据采集作业日志。

(3) 任务监控

系统各项任务作业执行的实时仪表走势监控和历史走势监控。

(4) 定时作业

统一管理系统所有需要定时执行的作业，监控执行状态，可设置执行频率。

3.2.3 医共体运营监管分析

依托医共体信息平台构建以信息资源纵向整合为特点的区域诊疗管理支撑体系和公共卫生管理支撑体系，通过仪表盘、图表等可视化展示形式对区域内医疗卫生数据进行统计、分析，能够有效促进有序就医，规范服务行为，减少医疗差错，提高医疗质量，控制医疗费用不合理增长，并能实现跨条线、跨业务的一体化管理，提高管理部门的决策和服务水平。

3.2.3.1 监管可视化配置工具

需提供可视化的指标、报表配置工具，系统内置海量指标库，可直接套用，也支持指标的自定义，并根据设定指标预警规则和阈值，提供动态的预警提示和预警分析，系统还提供多种可视化图表展示方式，如折线图、漏斗图、瀑布图、仪表盘等，通过该工具可实现分析主题的自定义配置，以满足决策者的个性化需要，投标人需提供数据可视化相关的软件著作权原件扫描件（需加盖公章）。具体功能要求如下：

▲需支持可视化大屏及 PC 报表配置功能，系统内置多套模板，可通过拖拽、缩放、旋转等操作快速配置大屏；PC 报表、驾驶舱之间支持一键转换功能，可以将大屏样式转换为 PC 端样式，支持查看决策主题的页面配置源码和各组件配置源码。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

▲需支持常见的图表展示类型，包括折线图、柱状图、饼图、仪表板、混合图、雷达图、漏斗图、玉块图、水球图、词云图、散点图、矩形树图、桑基图、热力图、关系图、旭日图 等类型，每个图表类型包含若干可视化形式。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

▲系统支持通过 PS 软件设计大屏驾驶舱，可将设计完成的 PSD 文件导入系统，系统自动识别与解析 PSD 文件，在系统中自动还原、渲染大屏。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

3.2.3.2 智能科室场景监管

围绕医共体管理委员会、卫健委各职能科室，分别提供针对科室的智慧化统计分析场景。包括医政科智能监管、基层科智能监管、财务科智能监管等。

(1) 医政科智能监管

面向卫健委医政科需提供卫生资源监管、医疗服务监管、业务统计监管等多维度多层次指标统计分析，为卫生行政部门提供精准数据分析。

(2) 基层科智能监管

面向卫健委基层科需提供基层医疗服务监管分析、基层公卫服务监管分析等多维度多层次指标统计分析，为卫生行政部门提供精准数据分析。

(3) 财务科智能监管

面向卫健委财务科需提供基层医疗机构资产负债表、收入费用表、医疗活动收入费用明细等多种财务指标统计分析，为卫生行政部门提供精准数据分析。

3.2.3.3 医共体协同业务监管

3.2.3.3.1 区域影像

系统需支持展示区域影像中心的相关指标，包括影像费用、影像类型统计、影像申请报告量时间趋势等。此功能有助于管理者对区域内影像业务的开展情况进行分析监管。通过对影像业务数据的深入分析，可发现影像服务中的问题，如影像申请量过高或报告率较低等，进而采取措施优化影像服务流程，提高服务质量和效率。

3.2.3.3.2 区域心电

系统需支持展示区域心电中心的相关指标，包括心电业务费用、心电类型统计、心电申请报告量时间趋势等。此功能有助于管理者对区域内心电业务的开展情况进行分析监管。通过对心电业务数据的深入分析，可发现心电服务中的问题，如心电申请量增长趋势异常或报告延迟等，进而采取措施改进心电服务管理。

3.2.3.3.3 区域检验

系统需要支持展示区域检验中心的相关指标，包括检验业务费用、检验类型统计、检验申请报告量时间趋势等。此功能有助于管理者对区域内检验业务的开展情况进行分析监管。通过对检验业务数据的深入分析，可发现检验服务中的问题，如检验申请量下降或报告质量不高等，进而采取措施优化检验服务流程，提高服务质量和效率。

3.2.3.3.4 双向转诊

系统需支持展示区域内转诊的基本情况，包括转诊开展机构数、下转上转比、基层机构上转率等，并提供近年度趋势、本年度趋势及转诊明细数据。此功能有助于管理者

及时了解转诊情况，优化资源分配。通过对转诊数据的深入分析，可发现转诊过程中的问题，如转诊不畅或转诊效率低下等，进而采取措施改进转诊流程，提高转诊效率和患者满意度。

3.2.3.4 基层医院医疗管理可视化展示

3.2.3.4.1 医疗服务公示大屏

为加强院内价格信息公开工作，确保公众直观、及时、准确地掌握各项收费项目，提供药品、收费项目价格一览，了解当前院内药品、收费项目的实施价格信息。

需提供药品、收费项目指导价格的公示列表，包含药品名称、规格、单位以及价格等信息。

3.2.3.4.2 护士站中心大屏

为提升病区护理管理效率，提供护士站中心大屏，需包含病区综合看板、患者信息、消息中心和护理任务维护等功能模块，便于业务人员快速了解病区业务情况。

(1) 动态指标统计展示

需支持能够动态呈现病区业务开展的关键指标数据统计，包含床位数统计、护理等级统计、今日入/出区统计等指标；并支持展示护理工作中的重点待办任务。

(2) 患者诊疗记录

需支持能够提供在院患者列表，可查看患者详细的诊疗记录。

(3) 消息中心

须具备消息中心功能，为病区护士提供相关业务消息提醒。

(4) 护理任务

须具备护理任务项维护功能。

3.2.3.4.3 基层医院监管大屏

为强化医疗机构运营监管能力，系统提供院内诊疗监管可视化展示，通过大屏直观

展示，实现对机构整体诊疗业务开展情况进行监管。

(1) 需提供基层医院监管大屏，针对院内诊疗业务开展情况进行监管，需包括收入概况、挂号分布、门急诊患者及年龄分布、门急诊就诊数据等核心指标展示。

3.2.3.5 区域卫生数智驾驶舱

3.2.3.5.1 健康栾川驾驶总舱

基于原有监管大屏进行监管指标和展示内容升级，重点聚合各类业务系统信息，建立统一的大屏业务监管入口，直观展示当前医共体的建设情况和运行全貌。

(1) 健康栾川驾驶总舱作为区域卫生信息平台的核心展示界面，面向卫健委指挥中心，需整合并展示医共体的全面建设情况和运行状态。该功能需支持默认首页及各业务监管主题的导航页，可展示各业务概况，各业务均支持点击操作，点击后跳转至相应的监管主题。

3.2.3.5.2 智能审方中心分仓

智能审方中心分仓依托区域智能审方系统，对医生的合理用药、药师审方、处方点评等业务指标进行展示分析。该模块需包含合理用药触发问题分析、处方流量总流程指标监控、不合理处方率分析、用药评价等内容，旨在提高用药安全性，减少不合理用药现象，促进医疗质量的持续改进。

3.2.3.5.3 病历质控中心分仓

病历质控中心分仓依托区域电子病历质控系统，对区域基层电子病历质控情况进行多维度分析，需包含缺陷问题 TOP5、缺陷类型、区域病历质量趋势、区域病历总量、归档率等核心指标展示，为病历质量管理与决策提供数据支撑。

3.2.3.5.4 检查检验结果互认监管分仓

检查检验结果互认监管分仓依托检查检验结果互认系统，需支持实现对检查检验结果的互认管理，展示互认数量、项目分布、范围分布、时间趋势、机构分布等信息。

3.2.3.5.5 医共体建设监测分仓

医共体建设监测分仓依据《紧密型县域医疗卫生共同体监测指标体系（2024 版）》要求，需全面展示医共体的建设情况。从同质化、促分工、提效能、保健康等多个维度进行综合监管，为决策者提供了关于医共体建设进展、运行成效及对社会健康福祉影响的全面信息。

3.2.3.5.6 档案质控监管分仓

需建设健康档案质控监管分仓，实时展示健康档案质量控制的核心指标，如健康档案合格数/合格率、高血压管理合格数/合格率/规范管理率/血压控制率、2 型糖尿病管理合格数/合格率/规范管理率/血糖控制率、老年人管理合格数/合格率等。

3.2.3.5.7 智能外呼监管分仓

需建设智能外呼监管分仓，通过可视化方式展示智能外呼服务的任务概况、执行进度等信息，实现直观的任务完成率监控，如外呼模板数、计划呼出量、呼出量、接通量、接通率、总通话时长、平均通话时长等。

3.2.3.5.8 家庭医生监管分仓

需建设家庭医生监管分仓，提供家庭医生签约服务业务综合监管大屏，对家医业务关键指标进行监管展示，如签约数/签约率、重点人群签约数/签约率、签约服务趋势、履约情况、重点人群签约情况分析、签约情况统计等。

3.2.3.5.9 系统应用监管分仓

系统应用监管分仓主要对医共体平台上线后的整体使用情况进行分析展示。该模块需包括系统登录量、应用访问量、服务调用量、协同应用的智能提醒情况、EHR 调阅情况等内容，为平台的持续优化与推广提供依据，确保医共体平台的高效运行和广泛应用。

3.2.3.5.10 系统运维监管分仓

系统运维监管分仓需支持对服务器、数据库、中间件、微服务业务响应异常进行监控，以及对磁盘空间、I/O 吞吐、CPU、内存、网络传输状态、数据库连接状态、负载状态、日志详情等内容进行监管分析。

3.3 综合监管考核能力提升

3.3.1 医共体建设成效

3.3.1.1 医共体建设成效监管分析

依据《紧密型县域医疗卫生共同体监测指标体系（2024 版）》，围绕“同质化”（推动资源下沉，提升县域医疗卫生能力和质量），“促分工”（促进有序就医格局形成），“提效能”（医疗卫生资源有效利用和提高医保基金使用效能），“保健康”（提升县域居民获得感和健康水平）等医共体核心监测指标进行计算和分析。投标人需提供医改指标监管相关的软件著作权原件扫描件（需加盖公章）

3.3.1.1.1 同质化

该功能模块需支持对医共体内二级及以上医疗卫生机构中级及以上医师到基层派驻情况、远程影像诊断数量、心电设备村级配备率及基层与牵头医院人均收入比值等指标进行分析展示。

3.3.1.2 促分工

该功能模块需支持对医共体内基层医疗卫生机构诊疗人次占比、医保基金县域内支出占比及基层医疗卫生机构医保基金支出占比等指标进行分析展示。

3.3.1.3 提效能

该功能模块支持对医共体参保人在县域内住院人均费用、住院人次占比及中医类诊疗量占比等指标进行分析展示。

3.3.1.4 保健康

该功能模块支持对医共体内慢性病健康管理人群住院率及四类慢性病过早死亡率等指标进行分析展示。

3.3.2 3D 数据沙盘（区域医疗健康数字沙盘）

提供一套高效的3D数据可视化设计工具，包含分析主题、3D模型和数据指标配置等功能，不但可确保沙盘的实用性、数据的真实性和可用性，也可实现沙盘的标准化、快速化、个性化搭建。

3.3.2.1 3D 分析组件

3.3.2.1.1 3D 可视化模型组件

需内置区域、卫健委、二三级医疗机构、基层医疗机构3D可视化模型；
支持将多个模型组合配置为一套沙盘；
支持模型展示信息配置；
支持模型交互操作的配置；
支持模型与指标、报表的映射、关联。

3.3.2.1.2 数据模型组件

支持数据模型的管理，包括新增、删除、编辑等操作；

支持使用配置好的数据源、sql类型、存储过程创建数据模型；

支持数据模型与3D可视化模型的映射、关联。

3.3.2.2 区域沙盘

需提供区域沙盘模型模板；

▲支持在区域沙盘模型上标记各级医疗卫生机构；需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

支持为各级医疗卫生机构编辑展示标签信息；

▲支持将医疗机构间数据上传、采集关系通过不同颜色的连线进行展现；需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

支持交互操作，可通过点击跳转至各机构层级的监管模型。

支持展示区域内整体医疗资源监管指标，包括：医疗资源概况、每千人均为医疗资源、医务人员服务能力、各区医疗资源分布、医生类型构成、医生学历构成等；

医疗资源概况包括：常住人口、医疗机构、基层卫生机构、医院床位、全科医生、公共卫生医生等指标；

每千人均为医疗资源包括：执业医师数、护理人员数、全科医生数、公共卫生数、医院床位数等指标；

医务人员服务能力包括：每月医务人员人均服务病患数；

基础医疗资源分布包括：社区全科医生数、社区公共卫生人员数、社区医疗床位数等指标；

医生类型构成包括：执业医师、注册护士、影像师、药剂师、检验师等人员数量及占比；

医生学历构成包括：医疗人员在专科、本科、硕士研究生、博士研究生各学历段的人数及占比。

3.3.2.3 二三级医疗机构监管模型

需提供二三级医疗机构模型模板；

▲模板模型为三栋主体楼加周边建筑；需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

模型支持为主体楼设置热点；

▲支持为热点绑定服务场景，默认支持两个服务场景：门诊服务、住院服务；需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

模型支持自动旋转、手动旋转查看；

热点支持交互操作，可通过点击将视角切换至热点对应主体楼；

模型默认为机构生成机构运营情况、机构所属医共体运营情况两类监管主题，机构运营情况监管主题包括：本院营收情况、本院就诊情况、本院占比、本院医保费用使用等指标，医共体运营情况监管主题包括：医共体情况、医共体分级诊疗等指标；

本院营收情况包括：医疗收入、药品收入、检查检验收入等指标；

本院就诊情况包括：门诊人次、出院人次、门诊出院人次、上转人次、下转人次、住院人次、门急诊人次等指标；

本院占比情况包括：处方占比、费用占比、药占比等指标；

本院医保费用使用包括：门诊均次费用、住院均次费用、医保患者占比、自费患者占比等指标；

医共体情况包括：医疗收入、药品收入、检查检验收入、总院收入占比、基层收入占比、总院人均收入、基层人均收入、基层医生日诊疗人次、基层机构床位使用率指标等指标；

医共体分级诊疗包括：门急诊总人次、基层门急诊占比、下转患者占比、慢病患者管理率等指标；

支持为门诊服务、住院服务生成相应的监管主题，支持在切换热点时，展示该热点相应监管主题下的各类指标；

门诊服务包括：诊疗概况、预约科室分布、就诊峰值分析、各科今日预约人数排行、医疗收入分析、疾病分析等指标；

住院服务：住院收入分析、住院费用控制、各级手术分析、出院患者概况、住院人数据分析、出院患者分析等指标。

3.3.2.4 基层监管模型

需提供基层医疗机构（基层卫生院、社区服务中心）模型模板；

模型支持自动旋转、手动旋转查看；

模型默认为机构生成医疗服务、公共卫生两类监管主题，医疗服务主题包括：运行情况、收入分析、药占比、医疗保障等指标，公共卫生主题包括：人员构成、慢病管理成效、老年人建档情况、健康档案管理情况等指标；

运行情况包括：总诊疗人次、门急诊人次、出院人次、门急诊均次费用、住院均次费用等指标；

收入分析包括：总收入（年）、门急诊收入（年）、住院收入（年）等指标；

药占比包括：总药占比、门急诊药占比、住院药占比等指标；

医疗保障包括：门诊医保费用、门诊医保人次、门诊医保均次费用、住院医保费用、住院医保人次、住院医保均次费用等指标；

基本药物包括：门急诊基本药物处方占比、门急诊基本药物处方数、门急诊处方数、出院患者基本药物使用率、出院患者使用基本药物人次等指标；

人员构成包括：常住人口数、电子健康档案数、高血压人数、糖尿病人数、65岁及以上老年人数等指标；

慢病管理成效包括：年内已管理高血压人数、高血压患者管理率（%）、高血压规范化管理率（%）、年内已管理糖尿病人数、糖尿病患者管理率（%）、糖尿病规范化管理率（%）等指标；

老年人建档情况包括：90岁及以上老年人建档数、85-89岁老年人建档数、80-84岁老年人建档数、75-79岁老年人建档数、70-74岁老年人建档数、65-69岁老年人建档数等指标；

健康档案管理情况包括：健康档案动态更新数量、健康档案动态管理率、健康档案建档率等指标。

3.3.3 医共体监控运维管理平台

3.3.3.1 监控管理

提供服务器监控、数据库监控、中间件监控、微服务监控、业务监控等动态实时监管

3.3.3.2 预警大屏展示

(1) 云端监控大屏

需提供对客户服务器、数据库、中间件、微服务、业务运行情况实时展示，出现异常根据故障业务影响程度分级预警；

(2) 客户端监控大屏

需提供集中展示当前客户服务器、数据库、中间件、微服务、业务运行情况，出现异常根据故障业务影响程度分级预警。

3.3.3.3 故障管理

需支持通过预警策略定义各个采集数据的告警阈值，实现对超出阈值的作出告警动作。能够利用公众号、电话、微信等渠道将故障事件及时通知相关人员（包括告警信息、告警人员、告警渠道）。部分故障场景可配置对应的故障自愈功能，在出现对应故障时，自动执行相关操作及命令恢复故障。

(1) 预警指标及策略

需支持服务器、数据库、中间件、微服务、业务五大类监控指标，制定不同场景的预警策略及告警阈值。

(2) 故障预警渠道

需支持公众号、钉钉、邮件等多种方式进行预警提醒。

(3) 故障定位

需支持内存使用情况、CPU 使用情况、磁盘空间使用情况、网卡流量等相关性能数据的监控展示，能够下钻查看具体监控项的历史监控记录，并且对超出阈值的监控项进行

告警。

(4) 全景日志

需支持监控任务日志记录及分析。

3.4 平台互联互通测评

3.4.1 数据资源中心能力提升

3.4.1.1 高质量数据开发平台提升

3.4.1.1.1 数据源管理

需实现对医疗卫生机构业务库，平台数据库等各类数据库统一管理，汇聚多源医疗数据，统一清洗转换形成标准化资源池。

(1) 须具备多数据源数据集成能力，支持从医疗卫生机构业务系统的数据库服务器、公共卫生系统的数据库服务器、前置服务器采集数据。

(2) 须具备数据源配置功能，支持数据源的维护新增、删除、修改，支持配置平台与数据源的连接信息，包括：数据源名称、服务器地址、数据库账号、登录口令，支持在数据集成作业中直接调用已配置数据源。

(3) 须具备数据源维护功能，支持通过列表展示已配置数据源的基本信息和启用状态，支持数据源检索功能，支持在线测试数据源与平台的连接状态。

3.4.1.1.2 集成作业开发

通过配置数据源、模型映射及流批一体引擎，提供可视化作业设计和转换流程，确保数据高效整合与共享。统一管理数据采集任务，支持集成作业可视化编排、集群资源动态管理及任务优先级配置。

(1) 流批一体采集引擎

须具备基于 Flink 批处理的批量数据采集引擎（支持计划 / 定时触发、离线全量及增量采集）和基于 Flink 事件驱动的实时数据采集引擎（支持 CDC 模式、实时监控

数据源变化及低延迟高吞吐传输)。

(2) 作业配置

▲系统需提供的可视化数据集成作业配置工具，支持通过拖拽配置集成作业，集成作业至少包括开始、结束、数据转换三个任务节点，为了满足复杂场景的需要，系统支持多任务节点、多依赖关系共存的复杂作业配置，支持在一套集成作业中嵌套多个数据集成任务。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

▲数据集成需支持库表采集、消息采集、API 采集、FTP 采集，提供可视化数据集成作业配置工具，数据输出方式包括：库表输出、库表合并、ES 输出、库表迁移、执行脚本。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(3) 数据转换

▲数据集成需支持配置数据转换的数据映射关系，内置转换函数库，包括：比较函数、逻辑函数、字符串函数、时间函数、条件函数、类型转化函数、聚合函数、字典函数。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

3.4.1.1.3 调度任务

系统功能实现周期调度和实时调度任务配置，满足不同业务场景调度需求，实现全流程自动化管理。

▲需支持配置周期、实时数据集成任务，能够对任务进行增删改查，并提供丰富的调度策略配置，包括任务的优先级、并发度、重试机制和超时设置，依赖关系定义。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(1) 数据集成任务的调度管理

该功能支持管理周期任务、实时任务、手动任务的调度管理，支持任务增删改查操作，支持暂停任务，支持定义任务执行失败的恢复策略。

(2) 调度策略配置，

该功能支持任务优先级设置、并发度控制、重试机制配置、超时时间设置。

(3) 任务依赖与计划配置

该功能支持定义任务间的依赖关系，支持设置任务的调度计划。

3.4.1.1.4 调度监控

通过调度监控，监控集成作业运行状态、作业耗时，吞吐量等；精细化展示资源使用和任务依赖关系，确保集成任务高效执行，保障系统稳定性。

(1) 任务执行状态监控

▲需支持周期、实时作业执行状态监控，包括作业耗时和数据量监控，作业日志监控，提供任务执行的实时进度和性能指标，如运行时间、资源消耗等。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

(2) 告警功能

该功能支持任务执行异常或错误时的实时报警通知。

(3) 数据分析

该功能支持任务运行统计，支持历史记录查询。

3.4.1.1.5 规范建模

按照统计时间、机构等级、科室等维度构建维度模型，实现数据价值挖掘，支持全业务场景统计分析。

(1) 规范定义

具备事实模型规范定义功能，支持配置事实模型的字段定义、字段层级关系定义、公共标签定义，支持实时模型字段新增、编辑、删除操作。

(2) 规范建模

具备事实模型、维度模型以及汇总模型的配置和管理功能，支持模型的新增、删除、编辑、发布，支持配置模型的名称、主键、描述、类型、长度、精度、默认值，支持 SQL 语句在线预览，支持模型的批量导入、导出。

(3) 域管理

具备按业务域、规范域、管理域定义指标分类，支持配置域编码、域名称、描述，支持多层级自定义管理、批量添加子域、删除。

(4) 指标管理

提供平台统一的指标定义功能，支持同一指标多口径管理及按域分类管理；可配置指标名称、所属域、指标单位、指标描述、口径信息（含名称、类别、类型、描述、计

算逻辑)、明细数据等内容；同时支持指标的新增、编辑、删除、导入、导出、发布等维护操作。

3.4.1.6 数据模型映射

实现三家医院（栾川县人民医院、中医院、妇幼保健院）业务源标准与目标标准，映射源数据库和目标数据库，建立数据集，数据元、数据元值域映射关系，支持界面拖动、编写 SQL 脚本及存储过程三种方式。

(1) 数据标准管理

具备数据标准全流程管理能力，其中数据集标准支持新增、修订、废止、删除及列表查询，可维护名称、编号、版本号等信息，支持版本与状态管理、记录发布时间并生成标准文档；数据元目录支持增删改查、批量导入，可定义数据元名称、代码、类型等属性；数据元值域需统一维护代码表（符合国家标准），支持增删改查、批量导入导出及值域值信息管理，保障跨系统数据交互一致性。

(2) 术语目录管理

具备覆盖科室、药品、材料、手术、诊断、项目六大术语目录的统一管理，支持各目录的新增、编辑、删除及列表查询；具备与医疗机构异构信息的匹配与标准化对照功能；同时提供机构补充机制，支持医疗机构申请补充特有目录，经审核通过后自动纳入平台目录体系。

(3) 术语目录映射

具备针对科室、药品、材料、手术、诊断、项目目录分别提供映射工具，支持辖区内各医疗机构的实际目录与平台统一标准目录建立映射关系，确保医疗机构数据与平台标准的有效对接与语义统一。

3.4.1.7 数据主动采集

构建基于多模态数据采集引擎的主动数据获取模式，针对县人民医院、中医院及妇幼保健院，通过主动抽取机构信息系统数据、解析数据结构、建立数据标准映射关系，实现与医院 HIS、EMR、LIS、PACS、HRP 等业务系统数据的主动高效采集。

(1) 数据标准管理

▲提供数据标准管理工具，支持医疗机构信息系统数据标准的注册（含新增、查询、编辑、修改），具备可视化配置功能（人工配置表结构或文件导入批量上传），并以列表形式展示已注册标准，支持查看与检索，确保数据标准管理便捷高效。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

（2）数据标准映射

▲提供可视化映射配置工具，支持将多医疗机构数据源字段与平台数据模型字段建立映射关系（含表结构映射和值域字典映射），支持映射关系的创建、维护、删除，可选择库表上传或接口对接上传方式，提供在线测试功能，测试通过后标记映射关系，实现数据互认互通。需提供系统界面截图作为证明材料，截图内容需充分、全面体现上述各项功能要求。

（3）任务调度

提供可视化数据采集任务管理工具，支持为每个数据源创建多个任务（配置名称、生效时间、上传周期、时间点，可勾选多个映射规则），以列表形式展示任务并支持查看、检索、删除、编辑及手动执行，满足灵活的任务配置与管理需求。

（4）任务运行监控

提供可视化监控界面，实时监控任务执行情况（含接口总数、异常数、最新上传时间，支持按状态和名称检索）；支持配置任务是否需要审核（需审核任务经人工通过后方可执行）；可实时监控采集数据量，通过可视化指标展示数据量趋势，提供统计与分析功能。

（5）主动采集内容

需覆盖三类数据：电子病历数据（含患者信息、诊疗记录等）、基本公卫数据（含健康档案、慢病管理等）、妇保儿保数据（含孕产妇、儿童健康管理等），确保各数据项全面无遗漏。

（6）采集机构范围

需覆盖县人民医院、中医院、妇幼保健院等医疗机构，保障数据采集的全面性与代表性。

3.4.1.2 高质量数据中心提升

3.4.1.2.1 数据操作层（ODS）

ODS 贴源数据层将多个数据源中的数据进行清洗、整合和同步，为后续的数据仓库处理提供原始数据。ODS 层的数据模型通常是基于源系统中的数据模型进行设计，其主要目的是将不同的数据源中的数据整合到一个统一的数据集中，并尽量保证数据的质量和可用性”

3.4.1.2.2 数据细节层（DWD）

DWD 数据层是对原始数据进行清洗、整合、标准化和去重等处理，将数据转化为面向主题的数据集，主要任务是将原始数据转换成具有较高质量和较高复用性的数据集，使得数据在后续的处理和分析过程中更加容易理解和使用。”

3.4.1.2.3 数据服务层（DWS）

DWS 数据层在 DWD 层的基础上进一步处理数据，提供更加灵活、高效、可扩展的数据查询和分析服务；主要任务是对 DWD 层的数据进行加工、聚合、计算和汇总，以满足各种业务需求和分析场景，用于构建 BI 指标中心。”

3.4.1.2.4 数据挖掘指标中心

- (1) 提供指标全生命周期管理，包括指标业务域、指标名称、指标口径、指标调试等管理功能；
- (2) 支持指标与可视化分析关联配置
- (3) 支持面向不同用户角色的数据应用体系，结合大数据分析技术生成多维度监管报表。

3.4.2 区域卫生平台功能扩展

3.4.2.1 数据资源门户

系统支持以门户网站为载体，为用户提供统一的数据资源目录管理功能，该功能可实现目录内数据资源的查询，以及数据资源使用申请授权管理。

(1) 开放资源列表

具备开放资源展示功能，基于数据资源目录开放状态展示已开放资源列表，支持在线查看资源目录信息、详情及详细属性与内容描述；支持按目录及搜索方式查询资源，提供资源收藏及应用申请的交互操作功能。

(2) 资源应用申请

具备资源应用申请功能，支持用户提交开放数据资源使用申请并填写申请人、申请机构、申请用途、应用系统等信息；支持在申请通过审核后，授权用户调用相应数据资源。

(3) 个人中心

具备个人中心功能，支持用户查看已收藏数据资源并进行预览和移除操作，同时支持查看用户提交的所有资源申请记录。

3.4.2.2 共享文档管理

- (1) 支持采用结构化的方式存储居民健康档案，包括患者的个人信息、病历、诊断结果等；
- (2) 实现结构化共享文档在不同医疗机构、不同信息系统之间的共享和传输；
- (3) 系统提供共享文档的注册、解析、组装等功能。

3.4.2.3 时间一致性服务

- (1) 提供时间一致性服务，维护时间同步；
- (2) 具备在客户端发起维护时间请求时，向客户端提供返回标准时间的时间一致性服务。

3.4.2.4 节点验证服务

- (1) 提供节点验证服务，完成接入平台节点验证及访问权限控制；
- (2) 具备在远程节点与平台进行信息交互、服务访问、消息传输时，提供远程节点身份验证、访问权限验证服务；

3.4.2.5 安全审计服务

- (1) 提供安全审计服务，记录审计事件；
- (2) 具备为审计源提供审计事件消息的审计记录服务；

3.4.3 平台互联互通交互服务改造升级

3.4.3.1 平台数据采集标准和范围扩展

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需进一步扩展数据采集标准及范围，对接第三方异构系统进行数据交互共享。

需对接第三方系统包括：

1. 与省/市妇幼平台系统对接，实现栾川县孕产妇、新生儿、儿童人群建档数据交互共享，以及随访、检查、访视数据采集共享。
2. 与省/市预防接种系统对接，实现栾川县预防接种业务数据交互共享。
3. 与省/市传染病报卡系统对接，实现栾川县传染病信息数据交互共享。
4. 与公安、民政、疾控、教育、医保、县大数据平台等系统对接，实现栾川县医疗卫生数据交互共享。

3.4.3.2 互联互通协同业务平台化改造

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台协同服务组件进行各类业务应用服务注册、调用、管理。

平台集成服务需包括：远程影像诊断中心、区域医学检验中心、区域心电诊断中心、双向转诊、互联网诊疗服务、处方流转服务、检验检查结果互认服务等应用服务。

3.4.4 互联互通健康档案数据集标准化建设

3.4.4.1 健康档案数据集标准化建设

(1) 健康档案数据集标准化

依据《卫生信息共享网页编制规则》(WS/T482-2016) 及《健康档案共享网页规范》，开展健康档案数据集标准化建设。基于 WS365-2011《电子健康档案基本架构与数据标准》、WS375.9-2012《电子健康档案临床文档数据集》等标准，完成居民健康档案核心数据元的结构化映射，建立涵盖个人基本信息、诊疗记录、公共卫生服务等模块的标准数据集。

(2) 数据集符合性管理

通过标准符合性测试工具对数据集进行完整性、一致性验证，确保数据采集、存储与交换符合国家测评要求。

3.4.4.2 健康档案共享文档标准化建设

(1) 健康档案共享文档标准化

依据《卫生信息共享文档编制规范》《健康档案共享文档规范》，《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评等标准要求，实现健康档案共享文档数据结构化建模，规范化存储；

(2) 标准文档符合性管理

通过标准符合性测试工具对数据集进行完整性、一致性验证，确保数据采集、存储与交换符合国家测评要求。

3.4.4.3 区域健康信息互联互通标准化成熟度定量测评

使用国家组织专家利用专用测试工具进行电子健康档案共享文档和互联互通标准服

务验证。

(1) 数据集标准符合性测试

依据标准 WS 446-2013、WS 375.9-2012、WS 376.1-2013 的要求，检测测试对象中电子健康档案共享文档数据的数据类型、表示格式、数据元值及代码等数据元属性的标准化程度。

(2) 共享文档标准符合性测试

依据 WS/T 483-2016 的要求，检测测试对象中电子健康档案共享文档的文档结构和文档内容的标准符合性。

(3) 交互服务标准符合性测试

检测测试对象是否符合信息平台技术规范。

3.4.5 国家区域健康互联互通四甲测评服务

3.4.5.1 测评指导服务

依据《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》，协助卫健委开展自评工作，对照标准找出不符合指标项，并组织协调相关资源，制定切实可行的整改计划；

3.4.5.2 集成协调服务

配合卫健委协调县域医疗卫生机构，整合各方资源，确保在测评准备过程中各环节紧密配合、有序推进；

3.4.5.3 测评申报服务

全程指导卫健委进行测评申报工作，涵盖申报流程的各个环节，准备并提交完整、合规的申报材料，保障申报工作顺利进行；

3.4.5.4 定量测评服务

配合第三方测评机构开展互联互通数据测试工作，利用自动化测试工具模拟测试用例，完成相关数据的准备与验证工作，确保定量指标达到测评标准；

3.4.5.5 文审支持服务

配合卫健委编制申报所需的各类文档、证明材料等评审材料，严格遵循评审规范要求，保证材料的规范性和完整性，为文审环节提供有力支撑；

3.4.5.6 现场测评服务

配合卫健委统筹规划现场评审准备工作，完善迎检环境配置，组织相关人员进行演练，确保在现场测评中能够充分展示各项测评指标的达成情况。

3.4.6 互联互通应用效果主题分析

3.4.6.1 基本医疗服务支持应用

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供“基本医疗服务支持应用”主题指标分析，主要监测指标项包括：个人基本信息调阅次数、健康档案调阅次数、电子病历调阅次数、重复检查提醒次数等等

3.4.6.2 公共卫生服务支持应用

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供“公共卫生服务支持应用”主题指标分析，主要监测指标项包括：健康档案调阅与共享次数、周期性公卫服务提醒次数、健康档案管理任务提醒次数、慢病管理业务协同服务次数等

3.4.6.3 卫生综合管理服务支持应用

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供“卫生综合管理服务支持应用”主题指标分析，主要监测指标项包括：互联网医疗监管应用次数、绩效评价管理应用次数、财务报表管理次数、医疗服务质量和安全管理应用次数等

3.4.6.4 互联网便民服务支持应用

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供“互联网便民服务支持应用”主题指标分析，主要监测指标项包括：健康档案调阅查询次数、检验检查报告查询次数、自我健康状况评估次数等

3.4.7 平台业务联通应用效果

3.4.7.1 基本医疗数据

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供基本医疗类指标分析，包括：医疗卫生机构床位数、医疗机构门诊就诊人次、医疗机构出院人次、医疗机构门诊次均费用、住院次均费用、药占比等指标项分析

3.4.7.2 建档签约数据

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供建档签约类指标分析，包括：社区基本档案建档率、全员人口建档率、孕产妇建卡率、家庭医生签约率等指标项分析。

3.4.7.3 慢病及精防管理数据

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供慢病及精防管理类指标，包括：糖尿病患者规范化管理率、高血压患者规范化管理率、乙型肝炎表面抗原携带率、慢性阻塞性肺疾病管理率、重性精神病规范化管理率等指标项分析。

3.4.7.4 妇儿保管理数据

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供妇儿保管理类指标，包括：优生优育产前筛查人次、孕产妇住院分娩人次、42天产后随访人次等指标分析。

3.4.7.5 死因登记数据

对标《区域全民健康信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》四级甲等测评标准要求，需基于平台BI数据分析工具，提供死因登记类指标，包括：0-7岁儿童死亡率、孕产妇死亡率、65岁以上老人死亡率等指标分析。

3.5 第三方接口

3.5.1 基层卫生云平台接口

3.5.1.1 与省医保平台业务对接

3.5.1.1.1 电子医保凭证场景应用接口

基层医疗机构管理信息系统按照电子医保凭证场景应用标准接口，进行就诊业务流程改造。

3.5.1.2 医保“一码付”接口

基层医疗机构管理信息系统按照医保“一码付”标准接口，进行业务对接改造。

3.5.1.2 与电子签名认证系统对接

基层医疗机构管理信息系统、区域电子病历系统、区域影像、区域检验等系统与电子签名认证系统对接实现医护技药、患者电子签名应用。

3.5.1.3 智慧药学协同服务对接

3.5.1.3.1 区域前置审方系统接口

基层医疗机构管理信息系统与区域前置审方系统接口，实现门急诊处方、住院医生审方应用。

3.5.1.3.1 区域处方点评系统接口

基层医疗机构管理信息系统与区域处方点评系统接口，实现区域处方集中点评应用。

3.5.1.4 DIP 医院综合监管系统对接

基层医疗机构管理信息系统与 DIP 医院综合监管系统对接。

3.5.2 医共体平台接口

3.5.2.1 基层财务系统对接

按照平台财务数据采集标准接口，将基层财务系统接入医共体平台，实现基层收入、支出等财务数据上传分析。

3.5.2.2 基层人力资源系统对接

按照平台财务数据采集标准接口，将基层人力资源系统接入医共体平台，实现基层人力资源管理数据上传分析。

3.5.3 预留接口

3.5.3.1 国家传染病智能监测预警前置软件数据集成和 API 接口对接

1. 实现基层医院信息系统中诊疗、电子病历（EMR）、检查检验等数据与国家前置软件的数据同步与交互应用。同时供省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台调用国家前置软件接口实现应用集成的参考使用；
2. 包含前置机硬件设备、前置机部署调试、接口规范定制开发等工作。

3.5.3.2 省市医疗卫生平台预留系统接口

与省/市区域卫生信息平台的标准化数据对接，涵盖基层医疗机构 HIS 系统、电子病历及公共卫生等核心数据的互联互通。

3.5.3.3 省市疾病控制中心预留系统接口

为确保系统具备良好的扩展性，项目已预留资金用于未来省市疾控中心监测预警、应急指挥等业务的标准化接口开发与对接。

3.5.3.4 省市医保预留系统接口

为满足未来省市医保基金管理及智能监管等业务的对接需求，项目预留资金用于标准化接口开发与数据交互实现。

3.5.4 基层老系统数据整合分析

栾川县 15 家乡镇卫生院现有老 HIS 系统及历史数据呈分散存储状态，各机构数据独立留存，且部分老系统已出现登录异常问题，严重影响基层医疗机构基于历史数据开展的查询、统计分析等业务。为破解数据分散、取用困难的困境，需实施老 HIS 数据统一整合工程，具体需求如下：

- (1) 异构数据整合：需对 15 家乡镇卫生院可提供的老 HIS 系统历史数据（涵盖至少三种异构数据类型）进行集中整合，整合过程中需完整保留原医疗机构的科室基础信息、用户身份信息、药品字典信息及诊疗项目字典等核心业务数据，确保数据溯源性与完整性。
- (2) 数据查询功能：需为基层医疗机构提供便捷操作的可视化查询界面，支持按患者姓名检索历史处方信息、住院医嘱详情及病历核心数据，满足日常业务中的数据回溯需求。
- (3) 工作量统计功能：需实现医师门诊及住院工作量统计功能，支持按入院时间或出院时间自定义统计时段，为基层医疗绩效核算与业务管理提供数据支撑。
- (4) 系统安全登录：若本数据整合系统采用独立部署架构，需配置“用户名 + 密码 + 短信验证码”三重身份认证机制，通过多因子验证保障历史医疗数据的访问安全。

4. 商务要求

4.1 交付工期要求

合同签订后 365 日历天内完成实施交付。

4.2 质量保证期

4.2.1 免费质保期要求

自验收合格之日起，投标人需提供至少一年软件免费质保服务，并提供三年硬件设

备免费运维质保服务。

4.2.2 质量保障措施要求

在项目售后质量保证服务期内，经核查确认硬件或软件存在缺陷（含潜在缺陷、因使用不合格材料引发的问题等情形）的，中标人须立即提供免费维修、更换缺陷部件等服务，确保其符合合同约定的技术标准与性能指标。若中标人自收到采购人缺陷通知之日起 5 个日历天内未采取有效措施弥补缺陷，采购人有权自行采取必要补救措施，由此产生的全部风险、费用均由中标人承担，且采购人保留通过法律途径向中标人索赔的权利。提供承诺书，否则被视为不响应采购文件要求。

4.3 运维服务保障要求

投标方需为本项目建设内容提供全周期、高效的运维服务保障，确保系统稳定运行及业务顺畅开展

1. 技术支持响应保障

投标方需承诺提供 7×24 小时不间断技术支持服务，建立多种渠道响应机制：

(1) 故障响应：接到故障通知后 2 小时内给出实质性回应（含故障初步判断、处置方案规划）；

(2) 现场服务：若电话、远程技术支持无法解决系统软件故障，技术人员须在 8 小时内抵达现场开展维修；

(3) 故障处置：一般故障 1 个工作日内完成修复；重大故障（导致服务中断）4 小时内实现应急恢复。

2. 巡检服务支持要求

为实现“预防性维护、降低故障风险”目标，投标方须提供年度不少于 12 次的定期巡检服务：

(1) 巡检内容：巡检过程中，需重点核查系统核心功能点响应效率、接口连通性、数据传输准确性、服务器及数据库运行状态等关键指标；积极解答用户使用疑问，针对信息化管理提出优化建议。

(2) 巡检报告：每次巡检后 3 个工作日内出具巡检报告，内容涵盖巡检基本情况、

发现问题及解决措施、后续工作建议，确保巡检可追溯、问题可落地。

3. 远程服务支持要求

投标方须提供分层远程支持服务，满足日常咨询与故障处置需求：

(1) 电话及微信支持：提供每周 5×8 小时专属热线及微信服务，服务人员不得主动中断沟通，直至用户问题解决或明确解决方案；对无法即时解决的问题，须立即记录、呈报并跟踪，或通过远程登录协助处置，同步留存《远程电话服务记录》；

(2) 远程故障解决：具备网络条件时提供远程终端诊断服务，保障每周 5×8 小时日常远程支持及 7×24 小时应急远程响应，快速处置参数配置异常、非核心模块故障等问题。

4. 应用问题及性能优化支持要求

针对系统运行中的功能小缺陷、业务需求变化，及时开展修复与版本维护；定期配合卫健委对系统运行环境、性能指标、安全性进行联合检查，通过数据分析论证优化方向，输出配置调整方案并落地部署，保障系统随业务拓展持续高效运行。

5. 重大节假日保障要求

投标人需提供针对法定节假日及国家重大活动的运维保障服务，进行快速应急响应。运维服务方需能够及时调派资源，第一时间协助用户恢复系统的使用，将节假日突发事件造成的损失尽可能降到最低。

6. 运维文档管理

投标方需在运维全流程中规范编写、归档管理相关文档，形成完整运维档案，包括但不限于：《项目组织及人员安排》《运维方案》《应急方案》《培训方案及计划》《培训签到及考核表》《系统应用巡检单》《故障分析报告》《远程电话服务记录》《季度运维总结报告》《年度运维总结报告》《会议纪要》等，确保运维工作有记录、可追溯。

5. 其他要求

5.1 投标人承诺投标文件中响应的所有产品功能和技术要求，所提供的资料、承诺、功能截图等文件均与投标产品或系统一致且真实无编辑修改；且承诺项目公示期内，若招标人要求，可接收到招标人现场进行功能演示和资料验证，若发现弄虚作假，视为虚假应标，按国家相关规定处理。（请提供承诺函，否则按无效标处理）。

第四章 合同

政府采购合同

(仅供参考)

项目名称: _____

采购编号: _____

甲方合同编号: _____

甲方: _____

乙方: _____

甲方合同法律审核部门: _____

签订时间： 年 月 日

栾川县卫生健康委员会（甲方）栾川县县域医共体智慧医疗建设项目一期、栾川县县域医共体信息平台智慧化提升改造项目委托河南卓昶工程咨询有限公司进行了政府采购。按照评委会评审推荐、甲方确定乙方为中标单位。现甲乙双方协商同意签订本合同。

第一条 合同文件

下列与本次采购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《供货一览表》）。

第三条 合同总金额

大写：_____元。

本合同项下货物总金额：¥_____元。

分项价款在《供货一览表》中有明确规定。

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。（如果为进口产品，除上述一切税金和费用外，投标报价还应包含国际运输、保险、进口产品报关清关、商检等一切税金和费用）。

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。

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，保修期_____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，并应附有此批货物完整、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。

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

1. 本合同项下所有款项均以人民币支付。

2. 乙方向甲方提交下列文件材料，经甲方审核无误后支付采购资金：

(1) 经甲方确认的发票；

(2) 经甲乙双方确认签署的《验收报告》(或按项目进度阶段性《验收报告》)；

(3) 其他材料。

3. 款项的支付进度以招标采购文件的有关规定为准。

第六条 履约保证金

1. 乙方在签订合同前，向甲方提交合同履约保证金_____元

(履约保证金的数额不得超过政府采购合同金额的 10%)。

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、原始数据等做妥善记录。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：

a. 重新调试直至合格为止；

b. 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. 甲方可以视项目规模或复杂情况聘请本项目所涉及产品的售后服务机构参与验收，聘请专业人员参与验收，大型或复杂项目，以及特种货物应当邀请国家认可的第三方质量检测机构参与验收，也可以视项目情况邀请参加本项目投标的落标人参与验收。

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：_____。

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____个月。若国家有明确规定的质量保质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）、材料和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）之内赶到现场实地解决问题。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）。

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. 本合同经甲乙双方授权代表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50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》和《中华人民共和国政府采购法》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，并向主管部门和政府采购管理部门报告。确定为不可抗力原因造成的损失，免予承担责任。

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____种方式解决：
 - ①向洛阳市有管辖权的法院提起诉讼；
 - ②向洛阳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。
5. 在仲裁委员会仲裁期间，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

符合《中华人民共和国政府采购法》第四十九条规定的，经双方协商，办理政府采购手续后，可签订补充合同，所签订的补充合同与本合同具有同等法律效力。

本合同一式____份，甲、乙双方各执____份。

甲方：

名称：（盖章）

地址：

法定代表人（签字）：

授权代表（签字）：

开户银行：

银行账号：

合同法律审核（盖章）：

时间： 年 月 日

乙方：

名称：（盖章）

地址：

法定代表人（签字）：

授权代表（签字）：

开户银行（基本账户）：

银行账号（基本账户）：

特别说明：

1. 本范本根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国民法典》等法律法规制定。具体项目的采购合同条款，在本范本框架内由甲乙双方协商一致签订。空格处画横线。
2. 收款单位名称应与本合同乙方单位名称、项目中标单位名称、开具发票单位名称相一致。

3. 甲方（采购单位）应盖本单位公章（不允许盖内设科室章），乙方应盖单位公章或合同专用章，合同双方应盖骑缝章。

4. 除涉密项目外，根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第五十条规定：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。

附件

供货明细项目一览表

货物类项目验收报告

(本样式适用于简单安装或无须安装即可使用的政府采购货物项目)

采购项目:			
到货时间	年 月 日	开箱验货时间	年 月 日
开箱随机资料		1. 出厂合格证 () 份 2. 技术说明书 () 份 3. 使用说明书 () 份 4. 电子文件 () 份 5. 装箱单 () 份 6. 其他 () 份	
甲方意见 (对货物数量、质量、安全等乙方履约情况的逐项评价, 存在问题及解决问题的要求等)			
乙方针对存在问题及解决问题采取措施的承诺:			
甲方名称 (盖章):	乙方名称 (盖章):		
甲方代表签字:	乙方代表签字:		
	年 月 日		年 月 日

说明: 1. 采购单位可以视项目情况邀请本项目中标人或者第三方机构参与验收, 其意见作为验收报告的参考资料一并存档。

2. 本报告一式两份, 甲、乙方各一____份, 内容较多的可另附详细验收报告。

货物类项目验收报告

(本样式适用于需安装试运行方可验收的政府采购货物项目)

采购项目:			
到货时间	年 月 日	初验时间	年 月 日
中验时间	年 月 日	终验时间	年 月 日
开箱随机资料		1. 出厂合格证 () 份	2. 技术说明书 () 份
		3. 使用说明书 () 份	4. 电子文件 () 份
		5. 装箱单 () 份	6. 其他 () 份
甲方意见(对货物数量、质量、安装、运行、安全等履约情况的逐项评价, 存在问题及解决问题的要求等)			
乙方针对存在问题及解决问题采取措施的承诺:			
甲方名称(盖章):	乙方名称(盖章):		
甲方代表签字:	乙方代表签字:		
	年 月 日		年 月 日

说明: 1. 采购单位可以视项目情况邀请本项目落标人或者第三方机构参与验收, 其意见作为验收报告的参考资料一并存档。

2. 本报告一式两份, 甲、乙方各一____份, 内容较多的可另附详细验收报告。

附件

货物项目验收明细一览表

序号	货物名称	品牌型号规格及主要技术参数	计量单位	数量	金额(元)	产地生产厂商名称	供应商提交	采购单位确认	存在问题
		(视明细项目增减)							
		备品备件							
		易损件							
		专用工具价							
		安装调试费							
		运输至最终目的运费及保险费等							
		技术服务费（含培训等）费							
		其他							

洛阳市政府采购合同融资政策告知函

各供应商：

欢迎贵公司参与洛阳市政府采购活动！

政府采购合同融资是洛阳市财政局联合人民银行洛阳市中心支行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，金融机构将根据《洛阳市财政局、中国人民银行洛阳市中心支行关于印发深入推进行政采购合同融资工作实施方案》（洛财购〔2021〕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，可在河南省政府采购网“河南省政府采购合同融资平台”或洛阳市政府采购网“政府采购合同融资业务入口”查询联系。

第五章 资格审查与评标办法

1. 资格审查与评标方法

本次资格审查和符合性审查采用合格制，评标方法采用综合评分法。评标委员会对满足招标文件实质性要求的投标文件，按照本章 2.2 款规定的评分标准进行打分，按得分由高到低顺序推荐中标候选人，或根据采购人授权直接确定中标人，但投标报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的除外。投标人得分相同的，按照投标报价由低到高的顺序推荐，如评审得分且投标报价均相同的，按照技术部分得分由高到低顺序推荐；若评审得分、投标报价、技术标得分均相同，则由评标委员会投票决定中标人及中标候选人排名。

2. 资格审查与评审标准

2.1 资格审查与符合性审查标准

2.1.1 资格审查标准：见第六章。

2.1.2 符合性审查标准：见第六章。

2.2 分值构成与评分标准

2.2.1 分值构成见评分标准。

2.2.2 评分标准：具体评分标准见第六章。

3. 资格审查与评标程序

3.1 资格审查与符合性审查

3.1.1 资格审查小组依据本章第 2.1.1 款规定的标准对投标文件进行资格审查。有一项不符合审查标准的，应当否决其投标。评标委员会依据本章第 2.1.2 款规定的标准对投标文件进行符合性审查。有一项不符合审查标准的，应当否决其投标。

3.1.2 投标人有以下情形之一的，评标委员会应当否决其投标：

(1) 投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应，或者对招标文件的偏差超出招标文件规定的偏差范围或最高项数；

(2) 有串通投标、弄虚作假、行贿等违法行为。

3.1.3 有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

(1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

- (2) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- (3) 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
- (4) 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
- (5) 不同投标人的投标文件相互混装；
- (6) 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

3.1.4 投标文件报价出现前后不一致的，评标委员会按以下原则要求投标人对投标报价进行修正，并要求投标人书面澄清确认。投标人拒不澄清确认的，评标委员会应当否决其投标：

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

3.2 详细评审

3.2.1 评标委员会按本章第 2.2 款规定的量化因素和分值进行打分，取所有评委打分分数的算术平均值作为该投标人的各项得分。

3.2.2 评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入”。

3.2.3 评标委员会汇总投标人的各项得分，相加后为投标人最终得分。

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

3.3 投标文件的澄清

3.3.1 在评标过程中，评标委员会可以书面形式要求投标人对投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容做必要的澄清、说明或补正。澄清、说明或补正应以书面方式进行。评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

3.3.2 澄清、说明或补正不得超出投标文件的范围且不得改变投标文件的实质性内

容，并构成投标文件的组成部分。

3.3.3 评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求投标人进一步澄清、说明或补正，直至满足评标委员会的要求。

3.4 评标结果

3.4.1 评标委员会严格按照招标文件的要求和条件进行评标和打分，评标结果按评审后得分由高到低的顺序排列。得分相同的，按照投标报价由低到高的顺序推荐；如评审得分且投标报价均相同的，按照技术部分得分由高到低顺序推荐；若评审得分、投标报价、技术标得分均相同，则由评标委员会投票决定中标人及中标候选人排名。

3.4.2 评标委员会完成评标后，应当向采购人提交书面评标报告和中标候选人名单。

4. 评分标准说明

4.1 关于价格扣除和评标报价的说明

4.1.1 价格扣除

投标人所提供的货物由小微企业制造（即货物由小微企业生产且使用该小微企业商号或者注册商标）的投标报价给予 10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。参加投标的小微企业，应当按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）的规定提供《中小企业声明函》，中小企业划型标准详见《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。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）和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）规定，监狱企业/残疾人福利性企业视同小型、微型企业。

评审报价=投标报价-投标报价×10%

4.2 关于节能环保政策的说明

4.2.1 节能产品：所投货物（除政府强制采购节能产品外）有《中国节能产品认证证书》的加分（以所投货物的《中国节能产品认证证书》扫描件为依据；证书不显示规格型号的，还须同时提供证书配套附件；证书应是由《市场监管总局关于发布参与实施政府采购节能产品、环境标志产品认证机构名录的公告》的认证机构出具的、处于有效期之内的）。

4.2.2 环境标志产品：所投货物有《中国环境标志产品认证证书》（有效期内）的加分（以所投货物的《中国环境标志产品认证证书》扫描件为依据；证书不显示规格型号

的，还须同时提供证书配套附件；证书应是由《市场监管总局关于发布参与实施政府采购节能产品、环境标志产品认证机构名录的公告》的认证机构出具的、处于有效期之内的)。

第六章 资格审查与评审标准

初步条款	评分点名称	评审标准
资格审查标准	营业执照或事业单位法人证书	具备有效的营业执照或有效的事业单位法人证书
	洛阳市政府采购供应商信用承诺函	符合投标人须知前附表的规定
	不存在禁止投标的情形	不存在第二章“投标人须知”第1.4.3项规定的任何一种情形
符合性审查标准	投标人名称	与营业执照或事业单位法人证书一致
	投标文件签字盖章	符合招标文件要求
	投标报价	只能有一个有效报价，且未超过预算金额（预算金额和最高限价不一致时，不得超过最高限价），并按规定填报开标一览表、报价明细表
	投标有效期	符合投标人须知前附表的规定
	分包	符合投标人须知前附表的规定
	备选投标方案	除招标文件明确允许提交的备选投标方案外，投标人不得提交备选投标方案
	实质性要求和条件	符合投标人须知前附表的规定
	偏差	超出偏差范围和最高偏差项数的投标文件将被否决

详细条款	最低分	最高分	评分点名称	评审标准

经济标评分参数	30.0	投标报价	<p>满足招标文件要求且评审报价最低的评审报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分按照下列公式计算：报价得分=（评标基准价/评审报价）×30</p> <p>注：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 投标人所投标的货物由小微企业制造（即货物由小微企业生产且使用该小微企业商号或者注册商标）的投标报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。评标报价=投标报价-投标报价×10% 2. 参加投标的小微企业，应当按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定提供《中小企业声明函》，中小企业划型标准详见《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。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）和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）规定，监狱企业/残疾人福利性企业视同小型、微型型企业。 3. 同一投标人（包括联合体），小微企业、监狱、残疾人福利性企业投标价格扣除优惠只享受一次，不得重复享受。
---------	------	------	--

技术标评分参数	0.0	28.0	技术规格参数响应情况	投标人所提供主要技术服务指标应完全满足或优于采购文件中“技术参数”要求，满分 28 分，每有一项“▲”技术参数不满足的扣 1 分，每有一项非“▲”参数不满足扣 0.5 分，扣完为止。
	0.0	2.0	自主知识产权	投标人具有提供自主研发能力证明资质，提供医共体信息平台、数据资源中心、基本公共卫生、医疗质量控制、互联互通标准管理等相關方面的软件著作权证书原件扫描件，全部提供符合要求的著作权得 2 分，每少 1 项扣 0.5 分，扣完本项分数为止。
	0.0	2.0	项目交付服务团队人员资质	投标人拟投入本项目的项目组人员须具备较强技术实力，具体资质需满足：拟投入人员中至少包含 1 名持有人社部颁发的信息系统项目管理师证书人员、1 名持有人社部颁发的软件设计师证书人员、1 名持有人社部颁发的系统架构设计师证书人员，以及 1 名持有注册信息安全工程师证书人员。满分 2 分，每缺少 1 项符合要求的人员资质，扣 0.5 分，扣完为止。 证明材料要求： 投标人需提供上述人员的相应证书复印件；同时需提供该人员在投标单位缴纳的近半年内任意 3 个月的社保证明，投标单位成立不足的，提供成立

				以来的社保缴纳凭证；未按要求提供证书复印件或社保证明视为未满足，不得分。
综合标评分参数	0.0	5.0	项目理解	<p>投标人需根据本项目的特点和情况，围绕栾川县医疗卫生信息化现状、需求、建设目标、任务等内容展开理解阐述。</p> <p>(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；</p> <p>(2) 内容和深度基本符合项目需求，对项目理解、把握准确，现状描述较清楚，需求分析一般，得 3 分；</p> <p>(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；</p> <p>(4) 未提供项目理解方案或内容严重缺失，不得分。</p>
	0.0	5.0	项目设计方案	<p>投标人需提供项目设计方案，方案包括但不限于设计思路、设计原则、应用架构、系统功能实现设计等内容。</p> <p>(1) 方案内容全面、针对性强、符合项目特点，完全理解项目要求，得 5 分；</p> <p>(2) 方案基本全面、针对性一般、基本符合项目特点，理解项目要求，得 3 分；</p> <p>(3) 方案内容简略、针对性差、但基</p>

			本符合项目特点，得 1 分； (4) 未提供方案或内容严重缺失，不得分。
0.0	5.0	项目实施方案	<p>投标人需提供完整的项目实施方案，方案包括但不限于项目实施计划安排、项目进度控制措施、项目质量保障措施、项目风险管理等内容。</p> <p>(1) 方案内容全面，实施计划安排合理，保障管控措施具体翔实、可执行性强，得 5 分；</p> <p>(2) 方案基本全面，实施计划安排一般，保障管控措施可执行性一般。得 3 分；</p> <p>(3) 方案内容简略，实施计划安排不合理，保障管控措施不全面，可执行性差，得 1 分。</p> <p>(4) 未提供方案或内容严重缺失，不得分。</p>
0.0	5.0	互联互通测评服务方案	<p>为保障栾川县卫生健康委员会顺利达成国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评（四级甲等）建设目标，投标人需结合栾川县医疗卫生信息化现状，提供切实有效的互联互通测评提升服务方案，方案包括但不限于现状与差距分析、标准化体系建设、互联互通能力提升措施等内容。</p> <p>(1) 方案内容全面，差距分析贴合建设需求，测评保障措施翔实，可行性</p>

			<p>强, 得 5 分。</p> <p>(2) 方案基本全面, 差距分析基本贴合建设需求, 测评保障措施可行性一般, 得 3 分。</p> <p>(3) 方案内容简略, 差距分析不足, 测评保障措施可行性较差, 得 1 分。</p> <p>(4) 未提供方案或内容严重缺失, 不得分。</p>
0.0	5.0	培训服务能力	<p>投标人需提供培训方案, 方案内容包括但不限于培训目标、计划、师资配置、培训方式等内容, 并提供培训考核过程管理工具, 以保障现场培训质量及系统操作人员学习效果。</p> <p>(1) 方案内容全面、针对性强, 可行性高, 培训管理工具实用性强, 得 5 分;</p> <p>(2) 方案内容基本全面, 针对性一般, 可行性一般, 培训管理工具实用性尚可, 得 3 分;</p> <p>(3) 方案内容简略, 可行性差, 培训管理工具实用性差, 得 1 分;</p> <p>(4) 未提供方案或内容严重缺失, 或不能提供培训管理工具, 不得分。</p>
0.0	5.0	售后运维服务能力	<p>投标人需提供售后服务方案, 方案内容包括但不限于服务内容、服务流程、服务方式等内容, 并提供运维监测工具, 以保障建设系统的平稳运行。</p> <p>(1) 方案内容全面、详尽, 符合项目特点, 完全满足项目要求, 运维监测</p>

				工具实用性强，得 5 分； (2) 方案基本全面，符合项目特点，基本满足项目要求，运维监测工具实用性尚可，得 3 分； (3) 方案内容简略，条理性差，但基本满足项目要求，运维监测工具实用性差，得 1 分； (4) 未提供方案或内容严重缺失，或不能提供运维监测工具不得分，不得分。
0.0	5.0	项目应急预案		投标人需提供系统应急方案，方案包括但不限于应急组织架构、处置流程、处理方案、措施保障等内容 (1) 应急方案内容全面、合理、有效，采用的应急思路和方法清晰、合理可行，得 5 分 (2) 应急方案内容合理，采用的应急思路和方法基本可行，得 3 分 (3) 有基本的应急方案，应急思路和方法较差，得 1 分 (4) 未提供方案或内容严重缺失，不得分。
业绩信誉	0.0	3.0	供应商类似项目业绩	为保障栾川县卫生健康委员会顺利达成国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评（四级甲等）建设目标，投标人具有区域医疗卫生信息化项目建设经历和具有通过国家医疗健康信息互联互通测评的项目经历，提供

			<p>2020年1月1日以来参与国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评类似或相关项目业绩案例，该业绩案例测评结果需达到四级甲等及以上。业绩案例证明材料需包括：①合同原件扫描件（合同签约双方须为投标人与测评申报单位，体现合同项目名称、建设内容）；②国家卫生健康委统计信息中心公示的国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果公示名单扫描件（需明确体现测评等级、参与单位及通过年度）；③项目验收报告扫描件（需体现项目名称）。每提供1份符合上述要求的业绩，得1分，本项累计可得3分；未提供完整业绩材料或业绩不符合要求的，不得分。</p>
--	--	--	--

第七章 投标文件格式

投标文件

项目名称：

招标编号：

投标人名称：

日期：

附件1:投标函

投标函

致: _____

根据贵方招标编号为_____的招标公告,我方签字代表经正式授权并代表投标人提交投标文件及相关资料,并对之负法律责任。

据此函,签字代表宣布同意如下:

- 1、依法依规、诚实守信、公平竞争参加本次招标活动。
- 2、我方保证投标文件中的所有资料均为真实、准确、完整、有效的,且不具有任何误导性,否则,我方承诺投标文件无效并自愿承担一切法律责任。
- 3、我方的投标报价详见开标一览表。
- 4、我方承诺除技术要求响应与偏差表、商务要求响应与偏差表列出的偏差外,我方响应招标文件的全部要求。
- 5、我方愿遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关的政府采购法律法规,按《中华人民共和国民法典》履行我方的全部责任。
- 6、我方已认真仔细研究招标文件全部内容,包括修改文件以及全部参考资料和有关附件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权力。
- 7、我方承诺投标有效期为提交投标文件截止时间后90天,并在招标文件规定的投标有效期内不撤销投标文件。
- 8、如果我方的行为符合本招标文件规定的投标保证金不予退还情形的,我方同意不退还我方提交的投标保证金。
- 9、我方同意按照贵方的要求提供与投标有关的一切数据或资料,理解贵方不一定接受最低报价的投标或收到的任何投标。
- 10、我方在此声明,所提交的投标文件及有关资料内容完整、真实和准确,且不存在第二章“投标人须知”第1.4.3项规定的任何一种情形。
- 11、如果我方被确定为中标人,我方愿意按招标文件的规定交纳履约保证金。我方如无不可抗力,放弃中标,或者未履行招标文件、投标文件和合同条款的,一经查实,我方愿意赔偿由此而造成的一切损失,并同意接受按相关法律法规和招标文件的相关要求对我方进行的处罚。
- 12、采购人若需追加采购本项目招标文件所列货物及相关伴随服务的,在不改变合同其他实质性条款的前提下,我方将按相同或更优惠的折扣率保证供货。

13、我公司保证所投产品来自合法的供货渠道，若中标，则有义务向采购人提供其要求的有效书面证明资料。如果提供非法渠道的商品，视为欺诈，并承担相关责任。

14、我方决不提供虚假资料谋取中标，决不采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人，决不与采购人、采购代理机构或者其它投标人恶意串通，决不向采购人、代理机构工作人员和评委进行商业贿赂，决不拒绝相关监管部门的监督检查，不向相关监管部门提供虚假情况，如有违反政府采购法律法规的行为，无条件接受贵方及相关监管部门的依法依规处罚。

15、本此招标若废标，在收到贵方的通知后，如果我方同意参加贵方组织的本项目的竞争性谈判，则本投标函及所有投标文件中声明、授权、承诺、盖章签字等仍然有效。我方遵守贵方招标文件关于特殊情形采用竞争性谈判采购的相关规定，并无异议。

16、与本投标有关的一切正式函件往来请寄：

地址： 邮政编码：

电话： 传真： 电子信箱：

投标人（企业电子章）：

法定代表人（个人电子章）：

日期：

本投标人承诺：以上地址等信息为邮寄函件的真实有效准确信息，收件人为法定代表人或投标人代表。如我方对往来函件拒收，邮寄方可视为已送达，由此造成的一切后果由本投标人承担。

注：除可填报内容外，对本投标函内容的任何实质性修改将被视为非实质性响应投标，从而导致该投标被拒绝。

附件 2:法定代表人授权书

法定代表人授权书

本人_____（姓名）系_____（投标单位名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职员工_____（姓名，职务）（身份证号码：_____、手机号码：_____）作为投标人代表以我方的名义参加贵单位组织的_____项目（招标编号：_____）的投标活动，并代表我方全权处理一切与之有关的具体事务和签署相关文件，我均予以承认。

代理人无权转让委托权。

本授权书至投标有效期结束前始终有效。

特此声明。

投标人（企业电子章）：

法定代表人（个人电子章）：

日期：

附件3:法人被授权人身份证扫描件

1、法定代表人身份证正面和反面扫描件

2、投标人代表（被授权人）身份证正面和反面扫描件

附件4:资格证明材料

资格证明材料

营业执照或事业单位法人证书等资格证明资料

附件：洛阳市政府采购供应商信用承诺函（资格承诺函）

洛阳市政府采购供应商信用承诺函（资格承诺函）

致_____ (采购人或采购代理机构):

单位名称(自然人姓名): _____

统一社会信用代码(身份证号码): _____

法定代表人(负责人): _____

联系地址和电话: _____

为维护公平、公正、公开的政府采购市场秩序，树立诚实守信的政府采购供应商形象，我单位(本人)自愿作出以下承诺：

一、我单位(本人)自愿参加本次政府采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规，依法诚信经营，无条件遵守本次政府采购活动的各项规定。我单位(本人)郑重承诺，我单位(本人)符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定和采购文件、本承诺书的条件：

- (一) 具有独立承担民事责任的能力；
- (二) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- (三) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- (四) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- (五) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- (六) 未被列入经营异常名录或者严重违法失信名单、失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单；
- (七) 未被相关监管部门作出行政处罚且尚在处罚有效期内；
- (八) 未曾作出虚假采购承诺；
- (九) 符合法律、行政法规规定的其他条件。

二、我单位(本人)保证上述承诺事项的真实性。如有弄虚作假或其他违法违规行为，自愿按照规定将违背承诺行为作为失信行为记录到社会信用信息平台，并视同为“提供虚假材料谋取中标、成交”按照《政府采购法》第七十七、七十九条规定，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由市场监管部门吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任；给他人造成损失的，并应依照有关民事法律规定承担民事责任。

投标人(企业电子章):

法定代表人、负责人、本人、或授权代表(签字或电子印章):

日期： 年 月 日

注：1. 投标人须在投标文件中提供此承诺函(内容不得修改)，未提供的视为未实质性响应招标文件要求，按无效投标处理。

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

3. 采购人有权在签订合同前要求成交投标人提供相关证明材料以核实成交投标人承诺事项的真实

性。

附件 5:开标一览表

开标一览表

分包编号:

项目名称:

标题	内容
投标总报价	
交货期	
投标有效期	

附件6:报价明细表

报价明细表

序号	货物名称	品牌及制造商	是否属于小型微型（监狱、残疾人福利性单位）企业生产的产品	规格型号	数量	单价 (元)	总价 (元)
投标报价人民币小写：							
投标报价人民币大写：							

投标人（企业电子章）：

注：

1. 除投标产品按上表规定格式列示外，投标人可根据本企业投标情况，在上表列示备品备件、专用工具、安装调试费、技术服务费、培训费、运输费和保险费等。
2. 投标人可根据需要自行增减表格行数。
3. 投标人对所报相关内容的真实性负责，采购代理机构有权将相关内容进行公示，因弄虚作假导致的后果由投标人自行承担。

附件 6-1:中小微企业声明函

中小企业（监狱企业、残疾人福利性单位）说明

- 1、投标人须在投标文件中提供《中小企业声明函》；如未按要求提供或相关内容表述不清的或内容不全的，将不予以认可。
- 2、根据财政部、司法部发布的《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）规定，本项目在评审中对监狱企业视同小型、微型企业，享受价格扣除政策。监狱企业作为投标人须提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件的扫描件，否则不予认定。
- 3、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）规定，本项目在评审中对残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受价格扣除政策。残疾人福利性单位作为投标人须提供《残疾人福利性单位声明函》，否则不予认定。
- 4、投标人对所报相关内容的真实性负责，采购代理机构有权将相关内容进行公示，因弄虚作假导致的后果由投标人自行承担。
- 5、相关证明资料附后。

中小企业声明函（货物）

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。提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人（企业电子章）：

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、中小企业划分标准见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《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）。

3、投标人应按招标货物清单中所列标的名称逐一列明所属行业。如多个标的名称属于同一个行业且为同一制造商的，可合并到一条中列明，但必须将可合并的标的名称全部列明，不得进行省略或简写。未按要求填写的将不予认可。

附件 6-2:残疾人福利性单位声明函

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。

投标人（企业电子章）：

附件 6-3:监狱企业证明文件

监狱企业证明文件

(监狱企业参加政府采购活动时,应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新疆生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件。

注: 在投标文件中附扫描件

附件 7:技术要求响应与偏差表**技术要求响应与偏差表**

序号	货物名称	招标文件 技术要求 技术参数	投标产品			偏差描述	结论
			制造商 名称	品牌规 格型号	产品实际技术参数		

投标人（企业电子章）：

注：

- 1、投标人应根据招标要求逐条逐项表述说明投标响应情况。
- 2、投标人提交的投标文件中的技术参数与招标文件的技术要求、技术参数不同时，应逐条逐项如实填列在偏离表中。投标人不如实填写偏离情况、存在弄虚作假行为的，可能承担响应无效的后果。
- 3、投标人应结合所投产品说明或描述其实际技术参数和性能。如果完全复制粘贴本招标文件《招标货物清单及技术要求》之技术参数和性能描述，或者只注明“符合”、“满足”等类似无具体内容的表述，可能承担响应无效的后果。
- 4、投标人可根据需要自行增减表格行数。

附件8:商务要求响应与偏差表**商务要求响应与偏差表**

序号	招标文件商务条款	招标文件商务要求内容	投标人响应具体内容	偏差说明
1	交货期			
2	交货地点			
3	付款方式			
4	质保期及售后服务			
...				
...				

投标人保证：除本表列出的商务偏差外，投标人响应招标文件的全部商务要求。

投标人（企业电子章）：

注：

- 1、投标人应根据招标要求逐条逐项表述说明投标响应情况。
- 2、投标人提交的投标文件中的技术参数与招标文件的技术要求、技术参数不同时，应逐条逐项如实填列在偏离表中。投标人不如实填写偏离情况、存在弄虚作假行为的，可能承担响应无效的后果。
- 3、投标人应结合所投产品说明或描述其实际技术参数和性能。如果完全复制粘贴本招标文件《招标货物清单及技术要求》之技术参数和性能描述，或者只注明“符合”、“满足”等类似无具体内容的表述，可能承担响应无效的后果。
- 4、投标人可根据需要自行增减表格行数。

附件9:节能产品、环境标志产品明细表

节能产品、环境标志产品明细表

序号	货物名称	品牌及制造商	规格型号	中国节能产品认证证书编号	中国节能产品认证证书有效截止日期

序号	货物名称	品牌及制造商	规格型号	中国环境标志认证证书编号	中国环境标志认证证书有效截止日期

投标人（企业电子章）：

注：

- 1、投标人提供的产品属于节能产品、环境标志产品的，应提供相关证明资料(上述节能产品、环境标志产品认证证书复印件)，并如实填写本表，未按此要求提供证明资料或填写本表的，评审时不予认可、不予加分。
- 2、证书应是由《市场监管总局关于发布参与实施政府采购节能产品、环境标志产品认证机构名录的公告》的认证机构出具的、处于有效期之内的。
- 3、投标人可根据需要自行增减表格行数。
- 4、相关证明资料附后。

附:

1、投标产品的《中国节能产品认证证书》（应明显标画出对应的产品型号）

2、投标产品的《中国环境标志产品认证证书》（应明显标画出对应的产品型号）

附件 10:实质性技术要求的支持资料

实质性技术要求：特指技术要求中加“★”条款。

技术支持资料：以制造商公开发布的印刷资料，或检验检测机构出具的检测报告或投标人须知前附表允许的其他形式为准，不符合前述要求的，视为无技术支持资料，其投标将被否决。

注：在投标文件中附扫描件

附件 11:项目实施方案

项目实施方案

投标人根据招标项目要求及自身情况自行填报。

如本项目为暗标，则投标人需要严格按照暗标规则填报，具体的暗标规则详见：

<https://lyggzyjy.ly.gov.cn/bszn/005002/005002001/20240725/be3be1b7-8ffc-4ee1-aa3f-f82f3b5cc33b.html>。

附件 12:售后服务计划

售后服务计划

- 1、详细说明售后服务的内容、形式、质保期，解决质量或操作问题的响应时间、应急问题解决时间等。
- 2、售后维修单位名称、地点、联系方式。
- 3、售后维修技术设备和人员等情况。
- 4、技术培训、质量保证措施。
- 5、为本次招标项目所提供的其他相关免费物品或服务。
- 6、提供原厂标准的易损件、消耗材料价格清单及折扣率，保修期届满后维修的价格清单及折扣率。
- 7、投标人认为需要说明的其他服务承诺。

投标人（企业电子章）：

附件 13:其他需要提供的资料

其他需要提供的资料

投标人根据招标项目要求及自身情况自行填报。

附件 14: 参与评审打分的证书（证件）一览表

参与评审打分的证书（证件）一览表

序号	证书（证件）名称	持证单位（人）	发证机构	发证日期

投标人（企业电子章）：

注： 1. 投标人可根据需要自行增减表格行数。

2. 投标人对所报相关内容的真实性负责，采购代理机构有权将相关内容进行公示，因弄虚作假导致的后果由投标人自行承担。

附件 14-1:参与评审打分的证书(证件)扫描件

附件 15: 参与评审打分的合同业绩一览表

参与评审打分的合同业绩一览表

序号	项目名称	采购单位（甲方）名称	合同金额（元）	签订时间

投标人（企业电子章）：

注： 1. 投标人可根据需要自行增减表格行数。

2. 投标人对所报相关内容的真实性负责，采购代理机构有权将相关内容进行公示，因弄虚作假导致的后果由投标人自行承担。

附件 15-1:参与评审打分的合同业绩扫描件

附件 16:其他材料