**政府采购项目**

**计划编号：ZCSP-省本级-2022-04544**

**项目编号：DX2022-210**

**陕西中医药大学附属医院集成平台与数据**

**中心建设项目**

**招标文件**

**采购人：陕西中医药大学附属医院**

**采购代理机构：陕西笃信招标有限公司**

**二零二二年九月**

**目 录**

[第一部分 招标公告 5](#_Toc5978)

[第二部分供应商须知 8](#_Toc15866)

[一、总则 12](#_Toc9487)

[二、招标文件 12](#_Toc22752)

[三、投标要求 13](#_Toc21616)

[四、开标 18](#_Toc26150)

[五、评标 19](#_Toc1924)

[六、评标程序及评标办法 20](#_Toc13530)

[七、确定中标供应商 28](#_Toc31164)

[八、合同 29](#_Toc215)

[九、中标服务费 29](#_Toc29935)

[十、废标或者采购方式的变更 30](#_Toc7265)

[十一、需要落实的政府采购政策 30](#_Toc31501)

[十二、质疑与投诉 33](#_Toc32629)

[第三部分 招标内容及要求 35](#_Toc29349)

[一、项目概述 35](#_Toc13000)

[二、总体要求 40](#_Toc5242)

[（二） 采购清单 41](#_Toc31622)

[三、技术规格和功能要求 43](#_Toc2729)

[(二）集成平台建设要求 49](#_Toc5719)

[（三）数据中心建设要求 54](#_Toc813)

[（四）数据中心应用建设要求 60](#_Toc30240)

[四、非功能性建设要求 70](#_Toc12526)

[五、项目管理要求 71](#_Toc25285)

[六、培训要求 72](#_Toc3825)

[七、验收要求 73](#_Toc19461)

[八、支持服务要求 73](#_Toc31723)

[九、售后服务要求 75](#_Toc29446)

[第四部分 合同条款及格式 76](#_Toc1216)

[第五部分投标文件格式 84](#_Toc2078)

[一、投标函 86](#_Toc15182)

[二、开标一览表（唱标报告） 88](#_Toc29972)

[三、分项报价表 89](#_Toc27700)

[四、供应商资格证明文件 90](#_Toc32303)

[五、（商务）合同主要条款偏离表 104](#_Toc29723)

[六、企业实力 105](#_Toc6384)

[七、软件成熟度 106](#_Toc14357)

[八、同类业绩评价 107](#_Toc3437)

[九、 团队人员评价 108](#_Toc8704)

[十、总体技术方案评价 110](#_Toc24481)

[十一．项目实施方案评价 110](#_Toc18718)

[十二、售后服务方案评价 110](#_Toc10293)

[十三、投标响应评价 110](#_Toc28728)

[十四、医疗交互标准符合度 110](#_Toc135)

[十五、产品技术能力 110](#_Toc3588)

[十六、供应商企业关系关联承诺书 111](#_Toc1022)

[十七、供应商廉洁自律承诺书 112](#_Toc31151)

[十八、供应商认为有必要补充说明的事项 113](#_Toc14573)

**第一部分 招标公告**

项目概况

陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目潜在的供应商应在西安经济技术开发区凤城十一路与文景路十字文景商务广场B座8层获取招标文件，并于2022年9月29日 09:30:00（北京时间）前递交投标文件。

**一、项目基本情况**

项目编号：DX2022-210

项目名称：陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目

采购方式：公开招标

预算金额：11,000,000.00元

采购需求：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **品目号** | **品目名称** | **技术规格、参数及要求** | **预算金额（元）** | **是否接受联合体** | **合同履行期限** |
| 1 | 陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目 | 具体详见招标文件 | 11000000.00 | 否 | 合同签订后10个月内完成整体项目建设。 |

**二、申请人的资格要求：**

1.满足《中华人民共和国政府釆购法》第二十二条规定;

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：**本项目非专门面向中小企业采购**

3.本项目的特定资格要求：

合同包1(集成平台与数据中心建设项目)特定资格要求如下:

1、法定代表人授权书及被授权人身份证，并且提供有效的劳动合同或开标截止前六个月内任意一个月养老保险缴纳证明（法人参加只需提供法定代表人身份证明）；

 2、符合《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库【2016】125号）文件中信用查询的要求（此项由采购人与采购代理单位在开标时查询，以现场查询为准）；

**三、 获取招标文件**

时间：2022年8月29日至2022年9月2日，每天上午09:00:至12:00:00，下午14:00:00至17:00:00（北京时间,法定节假日除外）

地点：西安经济技术开发区凤城十一路与文景路十字文景商务广场B座8层

方式：现场获取

售价： 500元

**四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点**

截止时间：截止时间：2022年9月29日09:30:00（北京时间）

地点：西安经济技术开发区凤城十一路与文景路十字文景商务广场B座8层开标室

**五、公告期限**

自本公告发布之日起5个工作日。

**六、其他补充事宜：**

1、领取招标文件时请携带单位介绍信原件、经办人身份证原件及复印件（以上资料加盖单位鲜章）。

2、请各供应商获取招标文件后，按照陕西省财政厅《关于政府采购供应商注册登记有关事项的通知》要求，通过陕西省政府采购网注册登记加入陕西省政府采购供应商库。

3、执行的其他政府采购政策：

（1）《政府采购促进中小企业发展管理办法》财库〔2020〕46号

（2）《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

（3）《财政部 发展改革委 生态环境部 市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）

（4）《财政部 国家发展改革委关于印发〈节能产品政府采购实施意见〉的通知》（财库[2004]185号）

（5）《财政部环保总局关于环境标志产品政府采购实施的意见》财库[2006]90号

（6）《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）

（7）《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》（陕财办采〔2018〕23号）

（8）《国务院办公厅关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发〔2007〕51号）

（9）《财政部 国务院扶贫办关于运用政府采购政策支持脱贫攻坚的通知》（财库〔2019〕27号）

4、投标文件中凡是需要法定代表人盖章之处，非法人单位的负责人均参照执行。

5、分支机构参与投标时，投标文件中应附法人出具的授权书。法人只能授权一家分支机构参与投标，且不能与分支机构同时参与投标。分支机构须提供自己的资格要求证明文件。

6、供应商如不参与项目投标，需在递交文件截止时间前一日以书面形式告知项目联系人（邮箱号：2059407584@qq.com),否则采购代理机构将向财政局反映，供应商一年内累计出现三次该情形，将被监管部门记录为失信被执行人。

**七、对本次采购提出询问，请按以下方式联系**。

1、采购人名称：陕西中医药大学附属医院

地址：咸阳市渭阳西路副2号

联系人：马老师

联系电话：029-33320910

2、釆购代理机构信息

名称：陕西笃信招标有限公司

地址：西安经济技术开发区凤城十一路与文景路十字文景商务广场B座8层

联系方式：029-86253389

3、项目联系方式

项目联系人：李纪旋、张亚娜

电话：029-86253389

# 第二部分供应商须知

**供应商须知前附表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 条款 | 条款名称 | 编 列 内 容 |
| 1 | 采购人 | 名称：陕西中医药大学附属医院地址：陕西省咸阳市渭阳西路副2号联系人：马老师联系电话：029-33320910 |
| 2 | 采购代理机构 | 名称：陕西笃信招标有限公司地址：西安经济技术开发区凤城十一路与文景路十字文景商务广场B座8层联系人：李纪旋、张亚娜联系电话：029-86253389 |
| 3 | 项目名称 | 陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目 |
| 4 | 招标文件发售时间 | 2022年8月29日至2022年9月2日（工作时间：09:00-12:00、14:00-17:00，节假日除外） |
| 5 | 资金来源 | 财政性资金 |
| 6 | 采购预算 | 人民币11000000.00元 |
| 7 | 实施周期 | 合同签订后10个月内完成整体项目建设。 |
| 8 | 质保期 | 质保期3年（自验收合格之日起算） |
| 9 | 项目实施地点 | 按照甲方要求 |
| 10 | 投标文件递交截止时间 | 2022年9月29日09:30 |
| 11 | 递交投标文件地点 | 西安经济技术开发区凤城十一路与文景路十字文景商务广场B座8层开标室 |
| 12 | 供应商资格要求 | **资质要求同招标公告。**必备资质中缺一项或某项达不到要求，按无效文件处理。 |
| 13 | 投标保证金 | 在投标截止前到账。投标保证金的金额：人民币壹拾万元整（￥100000.00元）开户名称：陕西笃信招标有限公司开户银行：中国建设银行股份有限公司西安劳动北路支行账 号：61050174390000000193投标保证金缴纳后将投标保证金缴纳凭证附在响应文件中。投标保证金缴纳凭证作为投标保证金缴纳的唯一证据，否则投标按无效响应处理。 |
| 14 | 投标文件份数 | 正本1份，副本3份，电子版1份（PDF和word文档格式，正版U盘存储，如因U盘问题导致文件无法打开，责任自负）注：1.招标文件中“第五部分四、供应商资格证明文件”单独胶装成册1本，与投标文件正本一同密封。2.单独胶装的供应商资格证明文件与投标文件正本中资格不一致时，以投标文件正本为准。 |
| 15 | 供应商对招标文件提出质疑的截止时间 | 供应商在招标文件、开标过程、中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向采购代理机构提出（同时须将此书面文件电子版一份发送至采购代理机构电子邮箱，电子邮件：2059407584@qq.com），采购代理机构将予以答复，以书面形式发给所有购买招标文件的供应商，但不指明问题的来源。 |
| 16 | 供应商确认收到澄清或者修改的时间 | 在收到相应澄清或答疑文件后24小时内。 |
| 17 | 投标有效期 | 不少于90日历天（自开标之日起）。 |
| 18 | 是否接受联合体投标 | 不接受。 |
| 19 | 答疑会 | 不召开。 |
| 20 | 投标文件装订要求 | 投标文件建议双面打印，应牢固装订成册，不可插页抽页。牢固装订成册是指用适当的办法,书脊涂有胶粘剂以保证投标文件不至于散开或用简单办法不能将任何一页在没有任何损坏的情况下取出或插入。各种用活页夹、文件夹、塑料方便式书脊（插入式或穿孔式）装订均不认为是牢固装订。 |
| 21 | 投标文件的签署要求 | 投标文件应加盖供应商红色公章并按照招标文件要求由法定代表人（或授权代表人）签字。注：副本可以为正本的复印件。 |
| 22 | 投标文件密封 | （1）供应商应将投标文件分为3个包装袋。正本单独密封、所有副本密封，投标文件电子版单独密封且在外层包装上标明字样。（2）外层包装应加封条密封，在封线处加盖公章（骑缝章），标明项目编号、项目名称及标段名称，供应商全称（公章）、在XXXX年XX月XX日XX：XX前不得启封等内容。**注：如果投标文件未按要求密封和加写标记，采购代理机构将不予接受。** |
| 23 | 中标公告公示媒体 | 陕西省政府采购网 |
| 24 | 中标服务费 | 采购代理服务费依据《国家计委关于印发招标代理服务收费管理暂行办法的通知》（计价格【2002】1980号）和国家发改委办公厅颁发的《关于招标代理服务收费有关问题的通知》（发改办价格【2003】857号）文件规定标准下浮30%收取。 |

**一、总则**

**（一）适用范围**

1、本招标文件仅适用于本次招标所述的陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目。

**（二）名词解释**

1、采 购 人：陕西中医药大学附属医院

2、监督机构：陕西省财政厅

3、采购代理机构：陕西笃信招标有限公司

4、供应商：响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

5、招标文件：含澄清、修改内容的书面资料和招标文件格式的统称。

**二、招标文件**

**（一）招标文件的组成**

招标文件以中文编制，招标文件包括五部分，各供应商应根据招标文件中的所有内容及要求提交全部资料。

招标文件是根据本项目的特点和需求编制，包括以下内容：

（1）招标公告

（2）供应商须知

（3）招标内容及要求

（4）合同主要条款及格式

（5）投标文件格式

**（二）招标文件的修改或澄清**

1、如果招标文件进行必要的澄清或者修改，将在发布招标公告的财政部门指定媒体上由采购代理机构发布更正公告，并以书面形式通知所有购买招标文件的单位。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，不足15日的，采购代理机构将顺延提交投标文件的截止时间。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

2、供应商在收到澄清或修改文件后，应在一个工作日内以书面形式（加盖公章）向采购代理机构予以确认。

**（三）招标文件的询问、质疑及答复**

1、供应商应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如发现缺页或附件不全，应及时向采购代理机构提出，以便补齐。

2、供应商认为招标文件、招标过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑，在此之后提出的询问和质疑均为无效，采购代理机构不予受理。

3、供应商提出质疑应当有明确的请求和必要的证明材料。

4、对于在规定时间内收到的供应商依法提出的询问或者质疑，采购代理机构将按程序在三个工作日内答复询问，七个工作日内答复质疑。

5、供应商在收到答复后，应在两个工作日内以书面形式（加盖公章）向采购代理机构予以确认。

**（四）招标文件的解释权**

1、供应商必须从采购代理机构获取招标文件，供应商自行转让或复制招标文件视为无效。

2、招标文件的解释权归采购代理机构。

**三、投标要求**

**（一）投标内容**

本次招标内容为陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目，各供应商应仔细阅读招标文件中的所有事项、格式、条款和要求，对招标文件的全部内容及要求做出实质性响应，提交相应资料。不得在其中选项投标或将其中内容再行分解，否则投标无效。

**（二）合格的供应商要求**

**（1）基本资格条件：符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定；**

1、提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的提供身份证明文件；

2、财务状况报告：提供具有财务审计资质单位出具的2021年度财务报告或开标前六个月内其基本账户银行出具的资信证明（附基本户证明资料）或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的担保函，以上形式的证明资料提供任何一种即可；

3、税收缴纳证明：提供已缴纳的 2022年1月1日以来至少一个月的纳税证明或完税证明（提供增值税、企业所得税至少一种），纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明；

4、社会保障资金缴纳证明：提供已缴存的 2022年1月1日以来至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明；

5、出具履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；

6、出具参加本次政府采购活动的书面声明；

**（2）特定资格条件：**

1、法定代表人授权书及被授权人身份证，并且提供有效的劳动合同或开标截止前六个月内任意一个月养老保险缴纳证明（法人参加只需提供法定代表人身份证明）；

 2、符合《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库【2016】125号）文件中信用查询的要求（此项由采购人与采购代理单位在开标时查询，以现场查询为准）；

**（三）限制投标要求**

1、供应商单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一项目或同一标段的政府采购活动。

2、除单一来源采购项目外，为采购项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加同一项目的其他采购活动。

3、对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，采购代理机构将拒绝其参与政府采购活动。

**4、本次招标项目不接受联合体招标**。

**（四）投标文件有效期**

投标文件有效期为自开标之日起90个日历日，在有效期内投标文件对供应商具有法律约束力，以保证采购人完成评标、定标以及合同签订事项。中标供应商的投标文件有效期自动延长至合同执行完毕。

**（五）投标文件的编写要求**

1、未从采购代理机构处直接购买招标文件的供应商，谢绝报价。投标文件必须根据采购代理机构发售的投标文件格式编写，各供应商对招标文件做出实质性响应。具体内容包括：

（1）对投标函中内容的响应；

（2）开标一览表（报价表）和分项报价表。

（3）供应商须出具的合格供应商要求文件，证明参加供应商是响应本项目招标的合格供应商。

（4）供应商为本次招标活动编制的实施方案，具有履行合同所必须的人员和专业技术能力，配备了相应的商务和技术人员，项目在组织实施、服务承诺等方面具体做法和保障措施。

（5）供应商提供相应业绩，证明其供应经验及能力，以及为招标活动提供的合理化建议。

（6）供应商根据招标文件载明采购活动的实际情况，拟在中标后将中标项目非主体、非关键性工作交由他人完成的，应当在投标文件中注明，并提供交由完成企业的营业执照、相应资质等内容，且其允许的资质范围包含本项目招标的内容。

2、投标文件的编写:

（1）供应商需按招标文件的“第五部分”编写投标文件，如有必要，可以增加附页，作为投标文件的组成部分。

（2）投标文件编写说明:

①供应商提交的投标文件以及供应商与采购代理机构就有关投标的所有来往通知、函件和文件均应使用简体中文。

②除技术性能另有规定外，投标文件所使用的度量衡单位，均须采用国家法定计量单位。

③供应商应仔细阅读招标文件，充分理解招标文件的要求。凡与招标文件的规定有重大不符合的投标文件，投标被拒绝。

④凡没有按投标文件格式和内容编写、投标文件组成不全的供应商，投标被拒绝。

⑤供应商必须对招标文件的所有规定和要求作出实质性响应，否则投标被拒绝。

⑥供应商应仔细阅读招标文件的所有内容，按招标文件的要求提供投标文件，并保证所提供的全部资料的真实性，否则投标被拒绝。

**（六）投标报价要求**

1、供应商应在投标文件中的投标报价一览表上标明投标总报价，实施周期等，投标总报价只能提交唯一报价，任何有选择的报价采购代理机构将不予接受，其投标文件视为无效文件。

2、投标总价包括但不限于货物费、包装、生产、运输、装卸、安装调试费、检测验收费、保险、验收、税金等一切费用。

3、凡因供应商对招标文件阅读不深、理解不透、误解、疏漏、或因市场行情了解不清造成的后果和风险均由供应商自行负责。

4、供应商不得以低于成本的报价参与投标。当评标委员会认为，某供应商的报价或者部分分项报价存在明显不合理的低于成本的报价，有可能影响服务质量和不能诚信履约的，可要求该供应商在规定期限内，提供必要的书面文件予以解释和说明并附带相关证明材料；否则，评标委员会认定该供应商以低于成本价竞价，其投标文件作无效文件处理。

5、最低报价不是中标的唯一依据，投标过程中所产生的一切费用由供应商自行承担。

**（七）投标保证金**

1、为了确保投标活动顺利进行，各供应商须向代理机构递交投标保证金，投标保证金应当以支票、汇票、本票或者担保机构出具的保函等非现金方式提交。以电汇、转账等形式缴纳保证金应从供应商账户转出，必须写明项目编号、项目名称（简称）也可和投标保证金字样，便于财务部查询登记，须在投标截止一个工作日前到账。凡投标文件中未附保证金缴纳凭证（复印件加盖公章）的供应商，视为非响应性投标，其投标无效。

保证金：人民币壹拾万元整（￥100000.00元）

保证金缴纳信息

收取保证金单位名称：陕西笃信招标有限公司

开户银行：中国建设银行股份有限公司西安劳动北路支行

账 号：61050174390000000193

联 系 人：王雪婷

2、未中标供应商的投标保证金，在中标通知书发出之日起五日内退还；中标供应商的投标保证金在合同签订之日五日内退还（**需提供与采购人签订的合同复印件**）。由供应商自身原因导致未及时退还的，由供应商自行负责。

3、下列情况发生，保证金将不予退还：

（1）供应商在提交投标文件截止时间后撤回投标文件的；

（2）供应商在投标文件中提供虚假材料的；

（3）除因不可抗力或招标文件认可的情形以外，中标供应商不与采购人签订合同的；

（4）供应商相互串通投标或者与采购人串通投标的，向采购人或者评标委员会成员行贿谋取中标的，以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假骗取中标的；

（5）中标供应商未能按规定交纳代理服务费的。

**（八）投标文件的式样和签署**

1、供应商应按照招标文件格式，准备正本一份、副本三份和投标文件电子版一份（提供与纸质投标文件一致的PDF格式和word格式，U盘存储），投标文件的封面上应清楚地标记“正本”、“副本”、“电子版”字样。招标文件中“第五部分 四、供应商资格证明文件”单独胶装成册1本，与投标文件正本一同密封。

2、投标文件的正本和所有的副本建议双面打印印并用不褪色蓝（黑）墨水（汁）书写，统一装订、标码，在每一页的正下方清楚标明页码等字样。因字迹不清、表达不准或不按给定的投标文件格式编制的投标文件，所引起的不利后果由供应商自负。

3、投标文件必须加盖供应商公章并按照招标文件要求由法定代表人（或授权代表人）签字。若未按照要求签署的，按无效文件处理。

4、投标文件的打印应清楚工整，统一采用A4纸编制（如部分附表需要用其他规格的复印纸编写，则应按A4复印纸折叠）。

5、除供应商对错处做必要修改外，投标文件不得行间插字、涂改和增删，如有修改错漏处，必须由供应商法定代表人或其授权人代表签字并加盖供应商公章。

6、投标文件应牢固装订成册，不可插页抽页。牢固装订成册是指用适当的办法,书脊涂有胶粘剂以保证投标文件不至于散开或用简单办法不能将任何一页在没有任何损坏的情况下取出或插入。各种用活页夹、文件夹、塑料方便式书脊（插入式或穿孔式）装订均不认为是牢固装订。

**（九）投标文件的密封和提交**

1、投标文件密封

（1）供应商应将投标文件分为3个包装袋。正本单独密封、所有副本密封，投标文件电子版单独密封且在外层包装上标明字样。

（2）外层包装应加封条密封，在封线处加盖公章（骑缝章），标明项目编号、项目名称，供应商全称（公章）、在XXXX年XX月XX日XX：XX前不得启封等内容。

2、投标文件的递交

（1）供应商应在招标文件要求提交投标文件的截止时间前将投标文件密封送达投标地点，递交并办理签收手续，采购代理机构在收到投标文件后记载投标文件送达时间及密封情况，签收保存，并向供应商出具签收回执。

（2）对于要求提供合格供应商必备资格文件和业绩原件等相关资料的采购项目，供应商应将其内容与投标文件一起递交，并标明所提供资料原件的明细表（若文件未要求原件可不提供）。

（3）在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后送达的投标文件和相关资料原件，为无效文件，采购代理机构拒绝接收。

（4）采购代理机构在招标文件规定的投标文件递交截止时间前，只负责投标文件和其相关资料原件的接收、登记和组织工作，对其投标文件和相关资料原件的有效性不负任何责任。

（5）投标文件递送后，在投标截止期前，供应商可以补充、修改或撤回其投标文件，并书面通知采购代理机构。补充、修改的内容应按招标文件的要求签署、盖章，密封后，作为投标文件的组成部分。

（6）投标截止时间后，供应商不得对其投标文件做任何修改。

**四、开标**

（一）采购代理机构在规定的时间和地点组织公开开标并对开标、评标现场活动进行全程录音录像。

（二）开标由采购代理机构主持，采购人、供应商和有关方面代表参加，签名报到以证明其出席。

（三）开标截止时间后供应商不足三家的，不进行开标。

（四）开标时，由供应商或者其推选的代表检查投标文件的密封情况，以确认各供应商的投标文件密封情况是否与递交时一致，没有被提前启封等异常情况。

（五）对投标文件的密封确认无误后，由采购代理机构工作人员当众拆封投标文件，以公开唱标的形式宣布供应商名称、投标价格以及采购代理机构认为合适的其他内容，无异议后，由供应商法定代表人（或被授权代表人）和监标人签字确认。

（六）在开标时没有拆封和宣读的投标文件将原封退回给供应商。

（七）以邮寄方式递交投标文件的为无效投标，不予启封。

（八）供应商未参加开标的，视同认可开标结果。

（九）开标过程由采购代理机构指定专人记录，参加开标的各供应商代表和相关工作人员签字确认后随采购文件一并存档。

（十）供应商代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。采购代理机构对供应商代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。

**五、评标**

（一）按照《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》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》87号令的规定，依法组建评标委员会。

（二）评标委员会的组成

本项目评标委员会为7人或以上单数，评审专家在省级以上财政部门设立的政府采购评审专家库中随机抽取，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二，评标委员会成员与供应商有利害关系的应当回避。

（三）评标委员会的职责

1、审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求；

2、要求供应商对投标文件有关事项作出澄清或者说明；

3、对投标文件进行比较和评价；

4、确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标供应商；

5、向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为；

6、配合采购代理机构答复供应商提出的质疑；

7、配合财政部门的投诉处理工作。

（四）评标委员会有权对整个招标过程中出现的一切问题，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实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》的精神，本着公开、公平、公正的原则，进行处理。

（五）公开开标后，直到向中标供应商授予合同为止，凡与审查、澄清、评价和比较投标的有关资料及授标意见等内容，评标委员会成员均不得向供应商及与评标无关的其他人透露。

**六、****评标程序及评标办法**

按照投标文件初审、澄清有关问题、比较与评价、推荐中标候选供应商名单的工作程序进行评标。

（一）投标文件初审

初审分为资格性检查和符合性检查。分别按照以下内容对投标文件进行检查，一项不合格即按照无效投标处理。

（二）投标文件初审

初审分为资格性检查和符合性检查。分别按照以下内容对投标文件进行检查，一项不合格即按照无效投标处理。

**1、投标文件的资格性审查：依据法律法规和招标文件的规定，采购代理机构对投标文件中的资格证明文件等进行审查，审查内容为公告中所列的供应商资格条件。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 资格审查项 | 通过条件 |
| 1 | 营业执照等主体资格证明文件 | 提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的提供身份证明文件。 |
| 2 | 财务状况报告 | 提供具有财务审计资质单位出具的2021年度财务报告或开标前六个月内其基本账户银行出具的资信证明（附基本户证明资料）或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的担保函，以上形式的证明资料提供任何一种即可。 |
| 3 | 税收缴纳证明 | 提供已缴纳的 2022年1月1日以来至少一个月的纳税证明或完税证明（提供增值税、企业所得税至少一种），纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明。 |
| 4 | 社保缴纳证明 | 提供已缴存的 2022年1月1日以来至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明； |
| 5 | 书面声明 | 1.出具履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明； 2.出具参加本次政府采购活动的书面声明；  |
| 6 | 信用记录 | 经查询，供应商未被列 入“信用中国”网站记录的“失信被执行人”或“重大税收违法失信主体”名单； 不处于“中国政府采购网”记录的“政府采购严重违法失信行为记录名单 ”中的禁止参加政府采购活动期间。 |
| 7 | 法定代表人授权委托书 | 法定代表人参加投标的，须提供法定代表人身份证明；法定代表人授权他人参加投标的，应提供法定代表人授权书及被授权人身份证，并且提供有效的劳动合同或开标截止前六个月内任意一个月养老保险缴纳证明。 |

**说明：资格审查结束后，资格审查人员对审查结果进行签字确认，若供应商资格审查未通过，注明未通过原因并告知其供应商，资格审查不合格的供应商，不得进入下一评标环节。**

2、投标文件符合性审查：依据招标文件的规定，评标委员会从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性内容作出响应。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 符合性审查项 | 通过条件 |
| 1 | 投标文件语言及有效期 | 投标文件语言及有效期符合招标文件要求。 |
| 2 | 投标文件的投标函以及法定代表人授权委托书 | 二处均无遗漏，且所投项目名称、标段应与实际参与项目一致。 |
| 3 | 开标一览表 | （1）报价符合唯一性要求：（2）报价表填写符合要求；（3）计量单位、报价货币均符合招标文件要求；（4）未超出采购预算或招标文件规定的最高限价。 |
| 4 | 供应商承诺书 | 完全理解并接受《供应商企业关系关联承诺书》、《供应商廉洁自律承诺书》。 |
| 5 | 无其他招标文件或法规明确规定响应无效的事项 | 没有不符合招标文件规定的被视为无效响应的其他条款。  |

**说明：符合性审查结束后，评标委员会当对审查结果进行签字确认。若供应商符合性审查未通过，注明未通过原因并告知其供应商，符合性审查不合格的供应商，不得进入下一评标环节。**

3、供应商存在下列情况之一的，投标无效：

（1）供应商没有经过正常渠道获取招标文件或供应商的名称与登记领取招标文件单位的名称不符；

（2）不具备招标文件中规定的资格要求的或提供的资格要求文件不符合招标文件要求的；

（3）投标文件投标有效期不符合招标文件要求的；

（4）投标文件递交份数不符合招标文件要求的；

（5）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的;

（6）供应商串通投标的，出现以下情形之一的：①不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；②不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；③不同供应商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不同供应商的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；⑤不同供应商的投标文件相互混装；

（7）供应商出现多份报价，出现选择性报价的；

（8）投标报价与市场价偏离较大，低于成本，形成不正当竞争；

（9）提供虚假证明，开具虚假资质，出现虚假应答，除按无效标处理外，还进行相应的处罚；

（10）报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；

（11）提交的电子版文件无效或不完整的；

（12）未按照招标文件的规定提交投标保证金的。

（三）投标文件的澄清、说明或者补正

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

2、报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

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

（2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

（4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

（四）比较与评价

按照招标文件规定的评标方法和标准，对资格性审查和符合性审查合格的文件进行评审，综合比较和评价。

1. 评标方法:综合评分法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的供应商为中标候选人的评标方法。

2、评标因素及权重分解表（总计100分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 评审因素 | 评审细则 | 分值 |
| 报价部分（15分） | 投标报价 | 以经评委会一致认定满足招标文件要求且价格最低的评标价为评标基准价，其价格得分计15分。其他供应商的价格得分统一按公式计算：报价得分＝评标基准价÷评标价×15符合招标文件规定的小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位优惠条件的投标人，价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。 | 15 |
| 商务部分（26分） | 企业实力 | 供应商需具备有效期内以下企业证书：（1）ISO9001质量管理体系认证证书；（2）ISO27001信息安全管理体系认证证书；（3）ISO20000信息技术服务管理体系认证证书；（4）CMMI软件成熟度认证证书；（五级得1分，三级得0.5分）（5）ITSS信息技术服务运行维护标准符合性证书；每提供一项得1分，满分5分。注：提供上述证书复印件加盖公章 | 5 |
| 软件成熟度 | 供应商需具备以下与采购需求相关的软件著作权证书：1. 主数据管理软件；
2. 医院信息集成平台软件；
3. 集成平台运行监控系统；
4. 统一工作门户软件；
5. 统一用户管理系统；
6. 医院服务总线系统；
7. 运营数据中心系统；
8. 临床数据中心系统；
9. 患者360视图软件；
10. 院领导驾驶舱；

包含以上内容（或相同含义）的软件著作权证书，第（1）类~第（10）类每一类得0.5分，满分5分；同一类别证书不重复得分。注：提供上述证书复印件加盖公章，供应商必须为原始取得的知识产权，计算机软件著作权证书须在本招标文件发布之前取得。 | 5 |
| 同类业绩评价 | （1）供应商具有医院同类业绩中通过《医疗机构互联互通成熟度测评》四级甲等及以上的测评案例（合同必须包含集成平台产品或互联互通评审），每份得0.5分，最高得4分。（2）供应商具有医院同类业绩中通过《医疗机构电子病历系统应用水平功能分级评价》五级及以上的测评案例（合同必须包含集成平台及数据中心产品），每份得0.5分，最高得4分。注：提供合同复印件及医院过级证明材料加盖公章。 | 8 |
| 团队人员评价 | （一）项目经理（5分）：（1）具有信息系统类中级及以上职称证书，每提供1份中级职称得0.5分，每提供1份高级职称得1分，最高得3分。（2）具备项目管理专业人士资格认证（PMP）证书，得1分，未提供不得分。（3）具有集成平台或电子病历项目实施案例且帮助医院通过评测的经验（由医院提供证明材料），得1分，未提供不得分。（二）项目组成员（项目经理除外）具备以下证书的，每提供一个证书得1分（同类证书不重复计分，同一人不重复计分），本小项最高得3分。（1）数据库系统工程师（2）软件评测师证书（3）软件设计师（4）高级系统架构设计师证书（5）高级软件工程师证书注：提供相关证书及在供应商单位2022年内为其缴纳的连续三个月社保证明文件复印件加盖公章。 | 8 |
| 技术部分（59分） | 总体技术方案评价 | 根据对本项目理解、总体设计、建设方案等，详细阐述系统的体系架构、功能模块、实现思路和关键技术，对项目建设思路、原则、特点、技术要求的理解情况，方案在确保阶段性任务实现的同时统筹考虑了总体目标的实现。优：对总体设计理解描述充分，分析科学合理得6-8分；良：对总体设计理解描述较充分，分析架构较合理得4-6分；一般：对总体设计理解描述一般，分析架构一般得2-4分；差：对总体设计理解描述较差，分析架构较差得0-2分。 | 8 |
| 项目实施方案评价 | 项目实施方案应完整、合理、切合实际，其中包含完善可行的工程实施步骤或流程、各阶段实施任务、项目质量管理、风险管理、验收方案等内容。优：实施方案满足上述要求且详细的得5-6分；良：实施方案满足上述要求且较为详细的得3-5分；一般：实施方案部分满足上述要求且安排一般的得1-3分；差：实施方案无法满足上述要求且安排较差的得0-1分。 | 6 |
| 售后服务方案评价 | 项目售后服务方案应完整、合理、切合实际，其中包含售后响应时间、售后服务内容、服务管理体系、应急预案、培训内容等进行综合评价。优：售后方案满足上述要求且详细的得4-5分；良：售后方案满足上述要求且较为详细的得2-4分；一般：售后方案部分满足上述要求且安排一般的得1-2分；差：售后方案无法满足上述要求且安排较差的得0-1分。 | 5 |
| 投标响应评价 | 投标响应完全满足或优于招标文件“技术规格和功能要求”得满分20分（1）投标响应与招标文件“技术规格和功能要求”的任意一条“★”条款存在负偏离，在20分基础上扣减2分/条，扣到0分为止。（2）投标响应与招标文件“技术规格和功能要求”的一般条款（非标注“★”条款）存在负偏离，在20分基础上扣减1分/条，扣到0分为止。 注：本项评分将结合供应商提供的产品资料、“★”条款佐证材料及技术响应表进行打分。 | 20 |
| 医疗交互标准符合度 | 供应商须遵循HL7标准，支持快速医疗互操作性资源（FHIR）标准,提供通过FHIR最新版本 “R4”的测试场景：院内检验报告、院外检验报告、电子病历生成和读取、电子病历共享交换。以上场景每通过一个得3分，满分12分。注：提供FHIR Connectathon测试通过证书复印件加盖公章，未提供或提供内容和FHIR版本不符合要求不得分。 | 12 |
| 产品技术能力 | （1）供应商所投集成平台产品具有参照《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》最新版进行测试的软件产品测试证书及产品标准符合性测试报告，其中数据集标准化情况、共享文档标准化情况、互联互通交互服务情况、平台功能符合互联互通四级甲等或以上要求，完全符合四甲要求得2分，符合五乙要求的加1分，符合五甲要求的加2分，满分4分。（2）供应商所投信息集成平台具有国家认可第三方检测机构（如CMA、CNAS）出具的检验检测报告且测试结论为稳定运行的得2分，其他不得分。（3）供应商所投信息集成平台产品具有符合《WS/T 501-2016电子病历与医院信息平台标准符合性测试规范》的产品标准符合性测试报告，且数据资源、互操作性、技术架构均达到A级认证得2分，其他不得分。注：以上（1）、（2）、（3）项要求提供国家认可的第三方检测机构出具的检测报告及测试证书复印件加盖公章，例如CMA或CNAS等机构证书。 | 8 |

3、其他事项说明

（1）因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。

（2）评标时，评标委员会根据以上内容进行综合比较，自主打分，分数四舍五入保留两位小数，独立对每个供应商的投标文件进行评价，并汇总每个供应商的得分。

（五）推荐中标候选人名单

评标结果按评审后得分由高到低顺序排列，推荐三名以上中标候选人。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分。按照排序推荐入围候选人。

**七、确定中标供应商**

（一）采购代理机构应当在评标结束后2个工作日内将评标报告送采购人。

（二）采购人应当自收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标供应商，复函采购代理机构。采购人在收到评标报告5个工作日内未按评标报告推荐的中标候选人顺序确定中标供应商，又不能说明合法理由的，视同按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标供应商。

（三）采购代理机构当自中标供应商确定之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告中标结果，公告期限为1个工作日，并向中标供应商发“中标通知书”。

（四）供应商对中标公告有异议的，按照《中华人民共和国政府采购法》第五十二条之规定执行。提出质疑的供应商应当有明确的请求和必要的证明材料，应保证提出的质疑内容及相应证明材料的真实性及来源的合法性，并承担相应的法律责任。

**八、合同**

（一）采购人在自中标通知书发出之日起三十日内，按照招标文件和中标供应商投标文件的约定，采购人与中标供应商洽谈合同条款，并签订合同。招标文件及中标供应商的投标文件均作为合同的组成部分。

（二）定标后，中标供应商无正当理由拖延或拒签合同，监督机构有权取消其中标资格，并按评标结果顺序重新确定中标供应商。同时报请监督机构通报，取消其进入政府采购市场的资格，按规定予以处罚，并没收其投标保证金。

（三）政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》，采购人按照政府采购合同规定的技术、服务、安全标准组织对供应商履约情况进行验收，并出具验收书。

**九、中标服务费**

（一）本项目招标代理服务费由中标供应商在中标结果公示期满后三个工作日内按照标准支付给招标代理机构。

（二）采购代理服务费依据《国家计委关于印发招标代理服务收费管理暂行办法的通知》（计价格【2002】1980号）和国家发改委办公厅颁发的《关于招标代理服务收费有关问题的通知》（发改办价格【2003】857号）文件规定标准下浮30%收取。

单位：万元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **采购类型****中标金额** | **货物招标** | **服务招标** | **工程招标** |
| 100以下 | 1.5% | 1.5% | 1.0% |
| 100-500 | 1.1% | 0.8% | 0.7% |
| 500-1000 | 0.8% | 0.45% | 0.55% |
| 1000-5000 | 0.5% | 0.25% | 0.35% |
| 5000-10000 | 0.25% | 0.1% | 0.2% |
| 10000-100000 | 0.05% | 0.05% | 0.05% |
| 1000000以上 | 0.01% | 0.01% | 0.01% |

（三）中标供应商服务费交纳信息：

采购代理机构开户名称：陕西笃信招标有限公司

开户银行：中国建设银行股份有限公司西安劳动北路支行

账 号：61050174390000000193

**十、废标或者采购方式的变更**

（一）废标

在招标过程中，提交投标文件或者通过资格审查或符合性审查的供应商只有1家时，按废标处理，重新开展采购活动。

（二）采购方式的变更

根据《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第四十三条，公开招标的货物、服务类项目，投标截止后供应商不足三家或者通过资格审查或符合性审查的供应商不足三家的，除采购任务取消情形外，按照以下方式处理：

1.招标文件存在不合理条款或者招标程序不符合规定的，采购人、采购代理机构改正后依法重新招标；

2.招标文件没有不合理条款、招标程序符合规定，需要采用其他采购方式采购的，采购人应当依法报财政部门批准：

①在招标过程中，提交投标文件或者通过资格审查或符合性审查的供应商只有2家时，根据2013年第74号部长令--《政府采购非招标采购方式管理办法》第二十七条和陕西省财政厅陕财办采资（2016）53号文件第七条的规定，经采购人书面请示政府采购管理机构同意后，可以现场转为竞争性谈判继续采购。

②如果转为竞争性谈判方式，则原招标文件转为竞争性谈判文件，原供应商即为报价人，原投标文件报价作为竞争性谈判的第一次报价，评审方法按照竞争性谈判的评审原则，在质量和服务均能满足招标文件实质性要求的基础上，按照最后报价由低到高的顺序，确定成交候选人。

**十一、需要落实的政府采购政策**

（一）落实促进支持中小企业、监狱企业、残疾人福利性单位发展、脱贫攻坚工作的政策(如为专门面向中小企业的采购项目（或采购包），不执行1、2、3条款。)

1、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）及《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）

在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受《办法》规定的中小企业扶持政策:

(1)在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

(2)在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

(3)在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动民法典》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受《办法》规定的中小企业扶持政策。

以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

依据《办法》规定享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知（财库〔2020〕46号）规定，参加政府采购活动的中小企业应当提供《中小企业声明函》。供应商提供的《中小企业声明函》原件必须真实，否则，按照有关规定予以处理。

根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》及《西安市财政局关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》市财函〔2022〕867号的相关规定，小微企业报价给予10%-20%(工程项目为3%—5%)的扣除，用扣除后的价格参加评审。适用招标投标法的政府采购工程建设项目，采用综合评估法但未采用低价优先法计算价格分的，评标时应当在采用原报价进行评分的基础上增加其价格得分的3%作为其价格分。

接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予4%-6%(工程项目为1%-2%)的扣除，用扣除后的价格参加评审。适用招标投标法的政府采购工程建设项目，采用综合评估法但未采用低价优先法计算价格分的，评标时应当在采用原报价进行评分的基础上增加其价格得分的1%作为其价格分。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

2、《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）

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

3、《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）；

符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供本通知规定的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额。

（二）落实优先采购节能、环保产品的政策

2、《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）

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

3、《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）；

符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供本通知规定的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额。

4、根据《财政部 发展改革委 生态环境部 市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）有关要求，采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构应当依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。

所有投标产品进入“节能产品政府采购品目清单”的，应提供相关证书复印件，相关证书的颁发机构应来自《参与实施政府采购节能产品认证机构名录》。

所有投标产品进入“环境标志产品政府采购品目清单”的，应提供相关证书复印件，相关证书的颁发机构应来自《参与实施政府采购环境标志产品认证机构名录》。

（三）政府采购信用融资政策

为了支持和促进中小企业发展，进一步发挥政府采购政策功能作用，有效缓解中小企业融资难、融资贵问题，根据陕西省财政厅关于印发《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》陕财办采〔2018〕23号以及依据《陕西省财政厅关于加快推进我省中小企业政府采购信用融资工作的通知》（陕财办采[2020]15号）。规定，中小型企业供应商有融资需求的，可以自由按照财政部门的规定，在“陕西政府采购信用融资平台（含各市分平台）”查询并按信用融资办法的相关程序申请办理。

（四）陕西省中小企业政府采购信用担保政策

如属于政府采购信用担保范围内，中小型企业供应商可以自由按照财政部门的规定，采用履约担保和融资担保。

**十二、质疑与投诉**

（一）质疑

1、供应商认为招标文件、招标过程或中标结果使自身的合法权益受到损害，可以在法定期限内，以书面形式向采购代理机构或采购人提出质疑。

（1）提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，质疑函应当包括以下主要内容：

①供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；②质疑项目的名称、编号；③具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；④事实依据；⑤必要的法律依据；⑥提出质疑的日期。

（2）质疑函应当由法定代表人签字并加盖公章，公章不得以合同章或其他印章代替。

（3）质疑人可以委托代理人办理质疑事项，代理人办理质疑事项时，除提交质疑函外，还应当提交法人授权委托书及代理人的有效身份证明，授权委托书应当载明委托代理的具体权限和事项。

（4）有下列情形之一的，属于无效质疑：

①质疑人不是参与本次政府采购项目的供应商或潜在供应商；

②质疑人与质疑事项不存在利害关系的；

③未在法定期限内提出质疑的；

④质疑未以书面形式提出，或质疑函主要内容构成不完整的；

⑤质疑函没有合法有效的签字、盖章或授权的；

⑥以非法手段取得证据、材料的；

⑦质疑答复后，同一质疑人就同一事项再次提出质疑的；

⑧不符合法律、法规、规章和政府采购监管机构规定的其他条件的。

2、符合要求的质疑，采购代理机构将予以受理并答复，具体联系方式如下：

联系人：李纪旋、张亚娜

联系电话：029-86253389、17782840194

邮箱：2059407584@qq.com

地址：西安市经济技术开发区凤城十一路与文景路十字文景商务广场B座8层陕西笃信招标有限公司

采购代理机构或采购人将在收到书面质疑后7个工作日内做出答复，并以书面形式通知质疑人和其他有关供应商。

（二）投诉

1、质疑人对采购代理机构或采购人的答复不满意，以及采购代理机构或采购人未在规定时间内做出答复的，可以在答复期满后15个工作日内向政府采购监管机构提出投诉。

2、投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

**第三部分** **招标内容及要求**

## 一、项目概述

### （一）项目背景

我院信息系统从2005年至今逐步建设，已建成上线了门急诊挂号系统、门急诊划价收费系统、药库管理系统、门诊药房管理系统、住院药房管理系统、药品会计管理系统、住院记帐管理系统、住院医生工作站系统、护士工作站系统、入/出/转管理系统、病案管理系统、物资管理系统、统计查询分析系统、病历质控管理系统、临床路径系统、移动支付系统、院感管理系统、LIS系统、PACS系统等，系统平稳运行15余年，已经形成了覆盖全院各个角落的有线网络架构，信息系统也涵盖了医院内医疗的各个方面，基本符合医院的实际流程。

但随着三级医院等级评审要求不断提升，国家陆续发文指导智慧医院建设，各项评级内容也有所更新。我院现有的业务系统不能很好的支撑未来发展需要，拟在现有基础上持续拓宽信息化建设的深度与广度，存在以下主要问题：

1、新技术层出不穷，信息化整体架构需重构

多年来一直是以HIS为核心，系统间交互错综复杂，牵一发而动全身，核心系统主数据不统一，应用功能参差不齐。伴随着5G通信网络、AI技术、大数据、云计算等智能科技，新一代信息科技在数字医疗产业中的融合应用，数字医疗产业将形成“感知-连接-汇聚-融合-分析-决策”等功能联动的系统支撑体系，推动智能化、网络化、远程化、移动化等特征彰显的互联网医疗应用场景逐步升级成熟，加快规模化应用进程。然而在对标智慧医院相关评级要求中，我们发现，虽然医院以临床业务需求为导向，实现信息系统的构建，但从流程优化、标准符合度等层面而言，仍然存在较大的进步空间。针对存在系统缺失、功能缺失及流程优化的问题，进行补充和完善。

2、缺失以医嘱为核心和驱动的临床信息化整合

目前我院临床医嘱处理，仍旧是以计费和出发点，未遵循临床工作流程和业务场景，系统操作上的割裂和数据之间通讯的割裂，在信息数据的互联互通互享上还存在较大差距，同时存在人财物、组织机构、诊断代码、手术操作等存在多套代码，给我院日常统计管理及报表准确性带来较大的困惑。

3、政策无法及时响应

数据提取和上报工作繁多，接口费用层出不穷，对服务要求高，厂家无法及时响应。

4、医院信息化建设面临政策驱动要求

2018年8月《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作的通知》要求2020年 EMR分级评价和互联互通达到4级以上；2020年5月国家卫生健康委办公厅《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》 加强智慧医院建设；2020年12月，国家卫生健康委、国家中医药局联合印发《关于加强公立医院运营管理的指导意见》 依托医院信息平台联通业务和运营；2021年10月国家卫生健康委和国家中医药管理局制定的《公立医院高质量发展促进行动（2021-2025年）》印发，明确提出到2022年，全国二级和三级公立医院电子病历应用水平平均级别分别达到3级和4级，智慧服务平均级别力争达到2级和3级，智慧管理平均级别力争达到1级和2级，能够支撑线上线下一体化的医疗服务新模式。到2025年，建成一批发挥示范引领作用的智慧医院，线上线下一体化医疗服务模式形成，医疗服务区域均衡性进一步增强。2022年4月7日，陕西省人民政府办公厅关于印发《推动公立医院高质量发展实施方案的通知》。

基于以上背景及要求，我院希望通过标准的符合程度进行详细测评，引导医院建标准化的数据资源和信息系统架构，并为实现与各级医疗机构的信息共享和互联互通打下扎实的基础。同时，充分利用医院的数据为医院建设数据中心，充分整合医院大数据，挖掘数据价值，提供智能、便捷的临床决策支持和运营决策支持，为医院的可持续发展提供信息化强有力的支撑。

### （二）建设目标

统一数据标准服务，“解绑“医院系统的接口，实现数据交互的可视，可管，可控。进行数据治理，建立医院数据中心，应用大数据技术，建设患者360视图、运营决策分析、院领导驾驶舱（PC端和移动端）等系统，反哺医院的诊疗和管理。

### （三）建设原则

根据系统的建设目标和实际需求，坚持“需求为导向、应用促发展”的指导思想，遵循以下原则进行系统总体建设。

**1、技术的先进性和成熟性**

采用代表当今信息化系统发展趋势的主流和成熟技术进行系统架构设计，选用先进的技术手段，实现快速实施，保证技术先进性和成熟性。

**2、标准性和开放性**

系统设计应充分考虑“标准和开放”的原则，要支持各种相应的软硬件接口，使之具有灵活性和延展性，具备与多种系统互联互通的特性，在结构上实现真正开放。在系统建设中应广泛采用遵循国际标准的系统和产品，易于向今后的先进技术实现迁移，充分保护用户的现有投资，其综合反映在可移植性、互操作性、系统独立性和集成性上。同时考虑到投资的长期效益，系统应具有开放性，能够实现与多种技术和软硬件平台有机的结合，保证完成本系统未来的发展需求。

**3、可扩展性**

由于医疗卫生信息化建设和应用系统具有快速发展、高速膨胀的特点，这就要求系统的各个环节必须具有高扩展性。系统能够在数据、业务等多个层面上进行扩展。系统提供比硬件和网络的扩展性更高层次的扩展能力。

**4、可适应性**

系统的另一个特点是应用需求经常变化，这就要求系统必须为应用提供一定程度的可适应性。应提供充分的变更与扩展能力，适用医疗机构、人员以及业务流程的调整，能够充分利用医疗管理和服务部门现有软、硬件和信息资源。可以用较低的成本实现技术更新换代，从而能够提高系统投资的综合性价比和长期稳定使用，保护已有的设备和技术投资。

**5、高可用性和可靠性**

系统在稳定正常运行的同时还要提供较高的性能，从而能够高效率地处理各类关键事物。因此在系统设计之初就应该充分考虑如何保证系统的高可用性、可靠性和高效性。

**6、安全性**

信息安全是医疗卫生信息化建设的前提，系统设计中首要考虑如何建立一个系统的安全性、保密性，而且这种考虑必须是整体的、全面的。系统必须要提供信息传输保密性、数据完整性、身份识别和认证、防抵赖性等安全保障措施。

**7、可管理性**

系统的可管理性技能提高软件的使用效率又能给系统管理人员带来方面。通过配置和日志的方式帮助管理员对系统故障进行诊断、排错和分析与规划，从而降低总体使用成本。

### （四）建设依据

1、政策法规

《推动公立医院高质量发展实施方案的通知》陕西省人民政府办公厅，2022年；

《深化医药卫生体制改革2021年重点工作任务的通知》陕西省人民政府，2021年；

《关于进一步推进分级诊疗制度有关重点工作的通知》陕西省卫生健康委员会 陕西省中医药管理局；

《围绕就诊“四少”目标办实事全面提升就医体验工作方案》；

《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》国办发〔2021〕18号；

《关于健康陕西行动的实施意见》，陕西省人民政府，2020年；

《关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》，国家卫健委，2020年；

《促进和规范健康医疗大数据应用发展实施方案的通知》，2018年；

《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，陕西省人民政府，2009年；

《关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知》国卫办医函〔2019〕903号；

《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，国办发〔2018〕26号）；

《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作的通知》，卫健委医管局，2018年；

《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》 （2018年9月1日）

《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2018年下半年重点工作任务的通知》，国办发〔2018〕83号；

《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务的通知》，国办发〔2017〕37号；

《国务院办公厅关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》，国办发〔2016〕47号。

2、规范规划

《国家健康医疗大数据标准、安全和服务管理办法（试行）》，国家卫健委，2018年；

《电子病历应用管理规范（试行）》，国家卫计委，2017年；

中共中央、国务院《“健康中国2030”规划纲要》，2016年；

（三） 标准规范

《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》，国家卫健委，2020年；

《三级医院评审标准（2020 年版）》；

《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》国办发〔2019〕4号；

《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》，国家卫健委，2018年；

《WS 599.2-2018 医院人财物运营管理基本数据集》，国家卫健委，2018年；

《WST 598.1-2018 卫生统计指标》，国家卫健委，2018年；

《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》，国家卫健委，2018；

《医院信息化建设应用技术指引》，国家卫计委，2017年；

《智慧医疗评价指标体系总体框架和智慧医院评价指标》，国家卫计委，2016

《医院信息平台应用功能指引》，国家卫计委，2016年；

《WST 500.1-53-2016电子病历共享文档规范》，国家卫计委，2016年；

《医院信息平台基本交互规范》，国家卫计委，2015年；

《WS 445.1-17-2014电子病历基本数据集》，国家卫计委，2014年；

《WS363.1-17 2011 卫生信息数据元目录》，国家卫生部，2011年；

《WS364.1-17 2011 卫生信息数据元值域代码》，国家卫生部，2011年；

《电子病历系统功能规范（试行）》，国家卫生部，2011年；

## 二、总体要求

### （一）总体技术要求

#### **1、集成平台技术要求**

集成平台需要具备以下功能及特征：

1. 通过预制的适配器能集成多种技术，如.NET、JAVA；
2. 支持开发定制化的适配器；
3. 能集成多种数据库，如SQL Server、ORACLE、DB2和SYBASE；
4. 支持多种应用标准，如XML、HL7；
5. 支持多种通讯协议，如TCP/IP；
6. 支持WEB SERVICES，以及复合应用软件开发；
7. 提供性能监视器功能，能对设定的关键指标进行监控；
8. 提供图形化工作流管理、过程管理和规则管理工具；

#### **2、全院数据中心技术要求**

建设全院大数据平台，综合构建医院主要业务系统（EMR、HIS、PACS、LIS等）、管理系统（HRP、查询系统等）、质控系统的数据模型，实现符合医疗行业标准、可扩展的临床数据中心与管理平台，建成后的全院数据资源中心须成为医院的核心IT平台之一。

（1）采用智能化的数据采集工具、数据交换平台等，将分散在不同业务系统、异构数据源中的临床数据，经抽取、清洗、转换及元素化后集中存入CDR中，CDR同时也为各医疗业务系统提供统一的资源库服务。整合好的医疗信息视图一方面可以支持针对全院医疗信息的分析利用工作，同时还可以直接参与到诊疗流程中去，以提高医院的诊疗技术水平，同时所有整合好的信息视图还可以信息服务的方式提供给医院未来将要建设的各类整合系统使用。

（2）要求数据访问模型分为概念层、映射层、存储层等三层，通过分层映射解除应用逻辑对存储的紧耦合。有映射层的灵活映射支持，数据层不仅可以跨越多种数据库平台(SQLServer、Oracle等)，而且可以支持不同的数据库模型(关系数据库，对象数据库，以及基于XML的层次型数据库等等)，主要用于实现所有现有业务系统中病例数据的自动汇总、自动采集到临床数据库中的一整套数据定义、编码、映射、抽取、转换、存储等全过程的数据集成。

（3）基于结构化的数据中心管理系统，主要包括数据元管理、数据集关系与模型管理、查询处理引擎管理，以及数据访问权限配置管理、数据安全与数据备份等管理。随着临床数据库中的数据不断积累，以面向服务(SOA)的形式开放基于海量数据的检索与分析服务，对临床数据的组织进行优化，以优化查询处理速度，包括数据快照、数据集汇总、重建索引等等。

（4）根据不同维度构建数据模型，能够实现从不同维度对数据进行应用。如：可从时间维度、病人视角、药品维度、病种维度等对同一个数据进行检索和分析，检索条件和角度可灵活组合。也可为某一特定的应用提供专用的主题，提供专业型的数据挖掘分析，提升访问效率。

（5）灵活的数据报表生成，医院大数据平台能够灵活的对数据进行重组，利用界面展示工具快速产生相应的报表信息。

#### **3、总体建设要求**

供应商必须具有集成平台、数据中心系统自主知识产权，所投产品必须为最新版本，且必须不低于已通过互联互通四甲、电子病历5级案例应用功能，并且承诺在项目实施过程中无条件满足符合国、省的技术类标准和业务规范变化的需求修改，非增加子系统或功能类的个性化需求，中标供应商须一并满足。

#### **4、系统接口要求**

投标报价中需包含本次采购系统间、系统和平台、医保类、各级数据上报类以及质保期内政策性要求的接口修改和接口开发费用，并且中标厂商需无条件实现在项目实施过程中与我院利旧、保留的信息系统的接口开发、调试和上线工作。质保期内集成平台必须免费与所有系统对接，包括后续任何新建系统。

## 采购清单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | **分类** | **系统名称** | **数量** | **建设要求** |
| 1 | 平台基础 | 单点登录SSO | 1套 | 按《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（最新版）》四级甲等要求及《电子病历系统功能应用水平分级评价》最新版五级要求建设。 |
| 2 | 统一工作门户 | 1套 |
| 3 | 主数据管理MDM | 1套 |
| 4 | 患者主索引管理EMPI | 1套 |
| 5 | 统一消息管理 | 1套 |
| 6 | 统一用户管理 | 1套 |
| 7 | 统一权限管理及授权服务 | 1套 |
| 8 | 集成平台 | ESB服务总线实施 | 1套 |
| 9 | 互联互通标准化服务 | 1套 |
| 10 | 集成平台管理系统 | 1套 |
| 11 | 集成平台服务运行监控管理系统 | 1套 |
| 12 | 数据中心 | 数据采集及源数据库（ODS）建设 | 1套 |
| 13 | 数据清洗及治理（ETL）建设 | 1套 |
| 14 | 临床大数据中心CDR | 1套 |
| 15 | 运营大数据中心ODR | 1套 |
| 16 | 数据中心应用 | 患者360全息视图系统 | 1套 |
| 17 | 全院运营决策管理系统 | 1套 |
| 18 | 门急诊运营决策管理系统 | 1套 |
| 19 | 住院运营决策管理系统 | 1套 |
| 20 | 药品决策分析管理系统 | 1套 |
| 21 | 耗材决策分析管理系统 | 1套 |
| 22 | 手术决策分析管理系统 | 1套 |
| 23 | 医保分析管理系统 | 1套 |
| 24 | 医技分析管理系统 | 1套 |
| 25 | 医疗质量管理系统 | 1套 |
| 26 | 院领导驾驶舱 | 1套 |
| 27 | 院领导驾驶舱（移动端） | 1套 |
| 28 | 其他 | 系统总集成管理 | 1项 |

**注：软件许可不受多院区限制。**

## 三、技术规格和功能要求

### （一）平台基础建设要求

#### **1、单点登录SSO**

每个用户可以在单一点只需输入一次用户名和密码，就可以按系统设置的权限范围，访问所有被授权访问的系统，而无需二次输入用户名和密码。具体功能要求如下：

1. 统一身份与权限管理平台的实施之后，各应用系统不再独立管理用户信息和授权信息。
2. 单点登录应支持多种登录方式：如CA电子签名登录（Ukey或电子签名App扫码）、账号密码、指纹、企业微信号、钉钉、验证码等登录方式。
3. 单点登录应支持令牌指令的认证方式：即登录后生成一个token（令牌），该令牌在过期之前可被业务系统访问并调用，从而实现不需再次登录的目的。
4. 对于B/S应用下的Form认证场景，系统应采用SSL加密协议，以避免密码探测，提供用户会话(Session)有效期管理。
5. 基于用户会话认证的一个过程，用户只需一次性提供凭证，就可以访问所有相互信任的应用系统。
6. 提供一站式单点登录，统一登录界面，通过用户的一次性鉴别登录，可获得所需访问的各应用系统的授权。
7. 支持“一次登录、随处访问”，提高用户的工作效率，减少操作时间，降低用户安全管理的复杂度，提高系统整体的安全性。
8. 单点登录支持集成C/S架构系统及B/S架构系统。
9. 支持浏览单点登录的登录日志列表，包括成功登录的状态、系统名称等内容。

#### **2、统一工作门户**

单点登录为门户和本项目应用子系统提供统一的身份标识鉴别服务，实现了一个界面展示所有系统的入口，并可以免登录直接进入业务系统中。具体功能要求如下：

1. 将医院相关系统都整合到统一的门户中，用户可以通过统一门户，查看平时重要的通知、日程、管理、报表等信息。
2. 同时可以无须再次输入用户名密码，直接登陆其他业务系统。
3. 统一门户针对每个角色的不同，为领导、医生、护士等不同角色定制不同的门户模版，使用户在门户中可以查看自己角色最关心的信息。
4. 如果一个用户拥有多个角色（比如即是领导，又是医生），他也可以在多个角色中进行切换，使其能更好的进行日常工作。
5. 提供应用系统接入规范，包括认证、消息和界面集成方案。

#### **3、主数据管理MDM**

主数据管理（Master Data Management，MDM）旨在通过对基础数据的集中清理，以服务的方式把统一、完整、准确和具有权威性的基础数据分发给全院范围内需要使用这些数据的事务型应用和分析型应用，并作为临床数据中心的基础功能。具体功能要求如下：

1. ★集中统一的管理全院的基础数据，通过对平台相关的各业务系统提供基础数据服务，实现基础数据的同步或匹配，以规范数+据的统计口径，提高数据质量；（需提供功能界面截图或官网截图佐证）
2. 统一的组织和人员管理：提供全院统一的人员数据管理功能，整合HIS、HRP等所有系统的人员信息，能够持有和管理所有人员数据，并使各个系统的人员和组织数据保持一致。能够随时跟踪人员所在。统一管理人员入职、调转、离职等信息。
3. 总体组织架构维护：组织机构类型，层级关系，组织机构全称，机构简称，机构英文名称，机构别名，简称首字母缩写，组织机构代码，邮编，单位地址，单位电话，单位传真，单位所在地，单位负责人等。
4. 部门级组织架构维护：支持从HIS系统同步各临床科室的服务单元及病区信息，并建立医院临床组织机构和HIS中各临床服务单元的对应管理。
5. 临床术语主数据管理：支持对ICD编码等临床术语进行统一管理。
6. 服务单元主数据管理：门诊服务单元、住院服务单元、护理服务单元。
7. 检验项目主数据管理：检验项目、标本类型。
8. 检查项目主数据管理：包括放射、超声、病理、内镜、心电等。
9. 收费项目主数据管理：对收费项目相关信息进行统一管理。基于HIS系统信息分析，整理出收费项目，主要包含：收费项目编码、名称、费用类别、国家标准代码、物资对应项目、是否打印知情同意书、是否需要预约等。收费项目信息，以HIS系统为初始化收费项目数据，注册到集成平台发布给各业务系统。
10. 医嘱项目主数据管理：定义医嘱项目基础数据。
11. 药品项目主数据管理：药品基本信息维护、抗生素基本信息、药理分类信息、药品通用信息、诊断院内码、手术院内码。
12. 医疗资源主数据管理：支持编制和创建全院当前定义为医疗资源的基础数据，梳理医疗资源类别和归属层级并编码。包括诊间、诊间工位、床位、需要进行医疗效率和服务质量分析的医疗设备等。
13. 耗材主数据管理：对耗材相关信息进行统一管理。集成平台实现耗材信息注册服务、同步耗材信息服务、收费与耗材对应注册服务、收费与耗材对应发布服务。
14. 手术院内码和手术ICD的对应关系。
15. 诊断院内码和诊断ICD的对应关系。
16. 国标包括但不限于以下：全国组织机构代码编制规则（GB 11714-1997）、中华人民共和国行政区划代码(GB/T 2260-2007）、县级以下行政区划代码编制规则(GB/T 10114-2003）、经济类型分类与代码(GB/T 12402-2000)、《个人基本信息分类与代码 第1部分:人的性别代码》（GB/T 2261.1-2003）、《个人基本信息分类与代码 第2部分: 婚姻状况代码》（[GB/T 2261.2-2003](http://www.csres.com/detail/63892.html%22%20%5Ct%20%22_blank)）、中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码（GB 3304-1991）、《学历代码》（GB/T 4658-2006）、《中华人民共和国学位代码》(GB/T 6864-2003)、《高等学校本科、专科专业名称代码》(GB/T 16835-1997)、专业技术职务代码（GB/T 8561-2001）、疾病分类与代码（GB / T14396-2016）、中医病症分类与代码（GB/T15657-2021）。
17. 行标包括但不限于以下：卫生机构(组织)分类与代码（WS218-2002）、卫生信息数据集分类与编码规则（WS/T306-2009）、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《医疗器械分类规则》、《全国医疗服务价格项目规范》。

#### **4、患者主索引管理EMPI**

患者主索引（EMPI）即利用患者身份信息建立患者主索引数据模型，包括患者的个人信息比如中文姓名，中文姓名拼音码，性别，出生日期，证件类别，证件号码，婚姻状况，住址以及联系电话、联系人信息等。主索引信息应解决不同系统间患者信息不一致的情况以及不同身份就诊不一致情况，为医疗服务信息系统提供一个独立、长久存在的患者信息库，保证患者信息一致性、准确性，用于患者基本信息索引的创建、搜索和维护，可对患者有效地进行管理。具体功能要求如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一级功能 | 二级功能 | 功能描述 |
| 患者主索引管理 | 患者注册管理 | 支持将患者信息注册到患者主索引系统，患者主索引系统支持根据匹配算法计算并保存患者信息：支持确定性匹配及概率性匹配算法，符合IHE-PIX、IHE-PDQ集成规范；支持通过高效的匹配算法计算匹配度，支持对中文词汇的模糊搜索排序。 |
| 患者拆分/合并/查询/索引重建 | 1. 支持对已合并患者信息进行拆分；即患者合并列表中，用户可以查看患者合并的所有记录，对于合并错误记录可点击拆分按钮进行患者拆分操作；
 |
| ★支持对疑似相同患者提供前端操作界面，可以直观的查看信息差异情况，辅助操作人员进行患者信息合并，将合并记录更新到患者主索引；（需提供功能界面截图佐证） |
| 支持根据患者信息相关的查询条件，经查询匹配后，返回符合条件的患者信息 |
| ★支持对院内各类信息系统中的患者信息进行索引合并，使历史记录可以进行关联，可自动或手动合并患者信息；对于合并记录支持日志查看，包括合并日志记录及对应的日志详情；（需提供功能界面截图佐证） |
| 支持自动合并规则包括精确合并、模糊合并两种规则；并且为每个规则配置匹配的字段以及对应的匹配算法 |
| 支持自动合并的权重边界值设置，包括系统默认为同一个人的匹配度值设置；系统判断为疑似相同需要人为判断是否为同一个人的匹配度值设置；系统自动认为不是同一个人的匹配度值设置 |
| 支持当相似值没有达到自动合并区间，并且大于不合并最大值时进入人工合并队列。选择认为是相同的患者可进行“合并”操作，即可将两个患者进行合并。如果认为不是同一个患者可以进行“忽略”操作，即删除该疑似记录 |
| 支持患者合并日志查询功能，可以根据不同的查询条件进行检索，以列表形式展示患者合并日志记录相关信息 |
| 匹配规则管理 | 匹配规则管理 | 支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设定的相同匹配规则对注册信息进行合并；支持为医院提供患者匹配的标准与规范，根据设定的相似匹配规则对注册信息建立相似关系。 |

#### **5、统一消息管理**

统一消息提供多通道、多级别消息接口对接各业务、管理系统的提示、告警信息，并及时提示相关用户或科室，实现消息的统一归口、统一发送，显著的提高了信息的实时送达率。具体功能要求如下：

1. 支持平台管理人员配置消息发送渠道，管理接入消息平台的系统；
2. 支持消息类型的基础配置和账号配置；
3. 支持消息的IP白名单配置、消息内容长度配置等；
4. 支持配置预定义的消息模板，包括模板类型、模板头、模板内容、模板尾等；同时可以进行编辑和删除操作；
5. 支持为第三方配置账户信息以及使用规则，包括账号、密码、名称、说明等；对于第三方所申请的账号支持审核功能，包括联系方式、账号、密码、账号名称信息；同时，配置可以进行启用、禁用、编辑、删除等操作；
6. 支持第三方账号分配；
7. 支持消息内容过滤，支持设置敏感过滤信息列表，对消息内容监控，当有非法信息时，拒绝发送；
8. 支持消息发送接口服务；
9. 支持消息执行情况查看，消息发送后可以在平台上直观地看到发送情况，发送使用的类型、渠道、详细信息等；
10. ★支持消息查阅，包括消息发送主机、发送系统、发送人、发送结果、日期等消息内容。并支持消息统计，可以按照即时消息统计、即时消息发送状况统计，并可以根据年份进行统计查询；（需提供功能界面截图佐证）
11. 支持短信平台管理。短信服务商管理，职工手机号码管理，短信发送状态查询和多维度统计；
12. 支持即时消息管理：

消息接收提醒：职工登录统一工作平台后，界面处于打开状态下，若有新即时消息，则有新消息提醒；

查看、查询接收消息：按时间，发送系统，发送人，拒绝发送，发送成功，失败情况，接收人进行数据查询和统计。

#### **6、统一用户管理**

统一用户管理服务是按照基于角色的访问控制模型，建立的一套为各信息系统应用实现权限管理的平台，与信息系统应用成为一种松耦合的工作模式，减少设计、实现上的重复，为各类信息系统应用集成提供基础。具体功能要求如下：

1. 为医院各应用系统提供统一的、高可靠性和安全的用户管理服务，它集中存放以前分散在各应用系统的用户信息和组织机构信息。
2. 按照管理流程，实现信息在各系统之间的流转和同步，并为各系统提供人员创建、调动、注销和密码同步等功能。
3. 实现完善的用户信息管理功能，能实现各系统用户帐号的对应关系管理，并集中存放分散在各系统的人员信息。
4. 提供用户创建和注销的功能，并对接各系统接口，自动创建或注销各系统用户帐号。
5. 用户信息修改，提供修改用户信息的界面和访问接口，保证修改后的用户信息在各系统中保持一致。
6. 用户管理系统应具备高性能和可靠性，系统应能通过增加对等的人员管理服务器来均衡负载，以提升性能和可靠性，并增强数据安全性。
7. 系统应能通过权限设置和委托，实现分级管理功能，以方便管理部门（如医务处、护理部和人事处等）或各临床科室管理各自的用户信息。
8. 系统应提供完善的日志处理功能，对所有重要操作都应记录日志，并提供灵活的查询界面和接口。日志不能随意删除和修改。
9. 系统应提供完善的错误、警告、性能日志和事件，管理员并能通过Windows 事件查看器和性能检测器查看，并能和系统管理和监控系统集成，以实现集中的监控和告警。
10. 系统应提供完善的日志处理功能，对所有重要操作都应记录日志，并提供灵活的查询界面和接口。日志不能随意删除和修改。
11. 提供通过配置页面设置科室的查看权限和角色的查看权限的功能。
12. 配置完成后应可在统一门户里浏览到效果。
13. 可根据不同的信息系统形式进行不同的功能、数据组合，支持URL定向集成、客户端调用集成、门户嵌套集成等多种集成方式，并根据不同岗位、职务配置工作门户界面

#### **7、统一权限管理及授权服务**

1. 按照基于角色的访问控制模型，与信息系统应用成为一种松耦合的工作模式，为各类信息系统应用集成提供基础。
2. 授权管理系统应采用基于角色的访问控制，用户所能访问的权限就由该用户所拥有的所有角色的功能集合的并集决定。
3. 系统应能通过权限设置，实现权限管理功能，以方便管理部门（如医务处、护理部和人事处等）或各业务系统的权限范围。
4. 提供通过配置页面设置科室的查看权限和角色的查看权限的功能。
5. 配置完成后应可在统一门户里浏览到效果。
6. 可根据不同的信息系统形式进行不同的功能、数据组合，支持URL定向集成、客户端调用集成、门户嵌套集成等多种集成方式，并根据不同岗位、职务配置工作门户界面

## (二）集成平台建设要求

### 1、ESB服务总线实施

部署并构建ESB容灾与冗余机制，实现数据交互服务为集成平台实现打下基础。具体功能要求如下：

(1) 信息集成平台满足HL7等标准，参照IHE(Integrating the Healthcare Enterprise)技术框架和体系结构，采用SOA和信息集成技术将各种医疗信息（影像、文字、视频、检验数据等）进行松耦合集成，通过互联互通的方式实现临床工作模式与工作流程的优化。

(2) 采用企业级服务总线（ESB）技术，通过松耦合模式，将业务逻辑和应用逻辑、数据逻辑分离。服务总线遵循SOA设计原则和技术标准，支持数据的自动采集、传输、标准化转换、存储、共享，提供可靠的数据或消息传输，支持标准消息中间件。

(3) 基于主流成熟的企业服务总线服务产品，支持按服务分组，相互组之间不会受影响。

(4) ★ 支持多种数据通信模式，包括同步、异步等。（需提供功能界面截图佐证）

(5) 支持最新Web Services标准，包括但不限于SOAP 1.1/1.2、WSDL 1.1、MTOM/XOP、WS-I Basic Profile 1.1等，支持Web Services自有的安全性WS-Security和寻址功能WS-Addressing，实现Web Services同步和异步调用。

(6) 支持灵活开放的协议，包括但不限于JSON、MLLP、HTTP/HTTPS、JMS、FTP/File、Socket、SMTP、SOAP/HTTP、SOAP/JMS。

(7) 支持集群功能，队列管理器之间能够共享负载，实现自动负载均衡。

(8) 支持标准接入规范，基于统一描述、发现和集成标准，进行关键业务活动服务注册，方便第三方供应商基于该统一架构进行平台接入。

(9) 支持ESB事件驱动模型构建，支持业务规则引擎场景设置和自定义应用场景。

(10)需要内置医疗行业HL7适配器，提供明确产品说明支持HL7标准；患者主索引（EMPI）匹配算法应符合IHE-PIX、IHE-PDQ集成规范，提供符合HL7标准的对外服务接口。

(11)具有较高的并发处理性能，包括Web Service/http调用等。

(12)系统采用多层架构的体系结构，应充分考虑到系统今后纵向和横向的平滑扩展能力。企业服务总线服务需要支持3个及以上故障转移架构能力。

(13) ★支持界面化配置管理企业服务总线内服务创建配置以及相关订阅方权限分配，并能跟踪每一次调用记录，同时能够通过配置界面干预服务重发功能，院方可以通过简单的系统配置操作完成后期新增服务的发布订阅配罝。（需提供功能界面截图佐证）

(14)参考互联互通服务接入标准，采用统一接入方式，简化接入开发工作，简化第三方接入开发量。

(15)至少包括如下类型的接口定义和使用规范：病人基本信息、检查电子申请、检验电子申请、手术电子申请、输血电子申请、费用确认、危急值确认、主数据（包括员工、科室、病区、检验项目、检查项目、收费项目、医嘱项目、药品、诊断ICD、手术ICD、耗材等）。

(16)系统需要高度的安全性和可靠性保证，可以对外来访问WebService客户端进行用户认证和访问权限的控制，并支持HTTPS（SSL加密传输）。

(17)系统配置易用性需要考虑，院方可以通过简单的系统配置操作完成后期新增服务的发布订阅配置。

(18)集成互联互通标准服务，实现互联互通评审的所有审查点，包括但不限于日志查询，重发跟踪，日常服务调用统计等功能

(19)提供账号维护、服务维护、订阅信息管理、配置管理、日志查询、统计分析、性能监控等功能。

### 2、互联互通标准化服务

基于互联互通标准化等政策定义的规范，提前开展各类接口的规范定义，包括但不限于门诊、住院、医嘱、检验、检查、体检及物资涉及的标准服务的定义。符合互联互通≥46个标准化服务要求，并做出相应的扩展。

### 3、集成平台管理系统

集成平台管理是为了实现医院服务的集中式管理，不仅仅是平台的服务，还包括医院各类系统的服务，如HIS系统、CIS临床信息系统、LIS、RIS、PACS等，通过服务管理平台实现集中式管理及监控，对提高医院信息化管理效率及水平的服务进行统一管理。具体功能要求如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 功能点 | 要求说明 |
| 平台架构展示 | 直观、友好的图形用户界面，展现平台系统架构及服务结构 |
| 服务内容展示 | 监控界面可实时展现当前系统接入数量、当前服务接入数量、当天服务调用的情况等，接入服务、接入系统、服务调用等统计信息 |
| 服务详情监控 | 服务详情页可展现当前服务的所有信息，至少包括以下信息：服务详情信息、子服务列表、服务最后一次请求详情、服务异常和警告等 |
| 服务管理 | 支持界面化管理企业服务总线内服务的增删改，创建配罝以及相关订阅方权限分配，系统配置易用性强。 |
| 日志调阅 | 能跟踪每一次调用记录，并根据筛选条件查看日志的主要内容 |
| 服务测试 | 系统要求提供模拟测试环境，新增加或修改的配罝，需在测试环境测试通过后，才能发布到工程环境使用 |
| 用户界面 | 支持在同一个界面中完成流程开发、服务监控等工作，并能显示异常错误队列；支持拖拉式图形化路由设计，并支持路由间的衔接和串联；支持提供全局视图显示整个流程完整流通线路，用户能直观查看包含多终端，多路由的完整消息处理流程，在一个视图页面上能看到整体业务流程图；提供便捷的图形化数据映射配置界面，并能支持通过代码编写进行数据映射配置。 |
| ★日志审计 | 平台能够记录服务交互的输入、输出数据报文信息。实现互联互通评审的所有审查点，包括但不限于日志查询，转发重发跟踪，日常服务调用统计等功能。（需提供功能界面截图佐证） |
| 标准管理 | 支持国际标准和中国医疗数据标准HL7 (Health Level Seven) v2.x、v3.0等版本和DICOM标准。支持Minimal Lower Layer Protocol (MLLP)传输协议，连接各类医疗设备。 |
| 消息管理 | 支持多种数据通信模式，包括同步、异步、点对点、发布/订阅等。支持灵活开放的协议，包括但不限于TCP/IP、SOAP Web、REST Web、Kafka、JSON、MLLP、HTTP/HTTPS、FTP/File、Socket、SMTP、SOAP/HTTP、S0AP/JMS等,具备协议相互的转换能力。 |
| 运维管理 | 支持在线查看系统状态信息、进行性能监控，可以进行数据管理，允许访问日志、进行故障诊断；在发生异常情况时或消息堆积时可发送通知和提醒 ，消息堆积警告和警报阙值可配置；支持在线服务自助式调试Web界面，调试界面支持单元测试及集成测试；提供可开放的集成平台管理、设置、监控的API，支持第三方的应用开发；支持H5技术，支持PC端和移动端设备查看引擎运行状态，界面自适应调整分辨率；支持选择性关闭路由中消息追踪功能，减少不必要排错消息存储，节省磁盘空间。 |

### 4、集成平台服务运行监控管理系统

为集成平台实现自动化的监控服务，自动处理调用失败、超时等常见错误，并自动发送相应的预警信息到相关的管理人员处，运行监控平台以图表的形式提供有效的服务器及网络负载监控、数据库情况监控、服务调用监控等，以了解整个信息集成平台的运行状况，包含但不限于平台所有服务数据、消息路由情况、性能数据、相关服务器和组件运行情况等，协助管理员及时发现问题并采取干预措施以及对平台进行优化和扩展。具体功能要求如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 功能列表 | 功能要求 |
| 监控概览 | 提供方被调用表格 | 按照系统或者服务进行服务调用次数以及失败次数的统计 |
| 关键指标 | 展示服务的关键指标的情况：服务请求次数、服务异常次数、接入系统总数、接入服务总数等 |
| 服务器资源及网络情况 | 监控和服务器的CPU、内存、磁盘使用率等信息，支持以柱状图的方式显示； |
| 消费方调用图例 | 通过饼状图展示消费方的调用比例情况 |
| 服务请求趋势 | 展示服务请求次数的折线图 |
| 日志查询 | 根据筛选条件查看服务调用日志的主要内容 |
| ★配置管理 | 对平台接入的服务进行可视化的监控和配置管理，包括服务调用情况、高频次调用情况、调用日志保留天数、熔断持续时间、熔断阈值1分钟内失败次数等信息的监控和配置。（需提供功能界面截图佐证） |
| 实时监控 | 服务内容展示 | 支持监控当前系统接入数量、当前服务接入数量、当天服务调用得情况、异常信息及异常处理等，接入服务、接入系统、服务调用、消费系统等统计信息 |
| 系统服务流向图例 | 展示系统之间的服务流向关系 |
| 服务列表 | 展示服务的列表：包括服务名称、请求方、提供方、调用次数、平均耗时、最短耗时、最大耗时、吞吐量、失败次数、状态、失败率等 |
| 服务调用详情 | 支持展现当前服务的所信息，至少包括以下信息：服务详情信息（服务调用链路、耗时、路由、消息id等）、子服务列表、服务最后一次请求流程图、服务异常等。 |
| ★自动化监控 | 为集成平台实现自动化的监控服务，包括调用成功、调用失败以及耗时的情况。并支持通过具体的服务、账户查询对应的服务运行监控情况。（需提供功能界面截图佐证） |
| 患者追踪 | 查询服务 | 主要通过日期、患者标识、提供方进行查询患者涉及的服务、调用时间、输入信息、输出信息等 |

## （三）数据中心建设要求

### 1、数据采集及源数据库（ODS）建设

数据中心的原始数据采自医院信息系统的各个应用子系统，将应用子系统的各种临床诊疗、管理数据经过处理、整理，形成标准数据并分门别类进行存储，构建数据中心的各个资源数据库。具体功能要求如下：

（1）数据中心应在不改变原有业务系统表结构的基础上实现准实时的数据同步；

（2）数据中心应搭建复制库并复制各个业务系统的数据库；

（3）数据中心支持以主题域为主执行相关任务数据中心全量抽取；

（4）数据中心支持通过CDC（变化数据捕获）机制对业务系统做数据中心增量抽取，实时捕获数据，然后采用实时高效的智能化加载工具加载数据变化集到数据中心中；

（5）数据中心支持将数据与EMPI映射；

（6）数据中心支持对采集的数据加以解析处理，形成最小的、可复用的数据元素，以提高数据利用的效率；

（7）加载各数据源所对应的业务系统中保存的历史数据，使数据中心能涵盖医院现有的各类数据资产；

（8）数据中心的建设应充分考虑历史核心数据迁移、现有系统的接入，确保在后续的应用优先从数据中心进行获取。

### 2、数据清洗及治理（ETL）建设

数据在采集之后需要利用ETL工具对其进行清洗处理。ETL是指数据抽取（Extract）、清洗（Cleaning）、转换（Transform）、装载（Load）等处理过程，是构建数据中心的重要一环。ETL将分布式异构数据源中的数据抽取到临时中间层后进行清洗、转换、集成，最后加载到数据仓库或数据集市中，成为联机分析处理数据挖掘的基础。采用镜像复制方式和CDC技术对数据进行抽取复制，在中间库建立基础业务系统数据库的原始镜像库，通过临床数据中心（CDR）数据采集清洗的ETL工具抽取、转换、加载到临床数据中心（CDR）的资源库中。具体功能要求如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 功能点 | 功能要求 |
| 采集脚本配置 | 1）支持对各个模型的采集周期进行集中管理，统一管理各个模型的采集时间，启动、停止各个采集模型。2）设置医院各个业务系统的采集数据库链接。3）数据抽取过程支持断点抽取、增量抽取、完全抽取等抽取策略。4）数据接口：支持常见的数据源，包括但不限于SQL server ，Oracle，Informix，MYSQL,SAS，Text，Excel，国产数据库等，用户自定义文件，FTP，XML，Message Queue，Email，Weblog，OleDB，其它； |
| 数据清洗 | 1）对常用的数据转换功能有现成的功能模块支持，无需人工编程实现。拥有丰富的数据转换功能，能满足不同业务需求进行数据转换。提供丰富的据清洗函数，可以根据音近、字符排列等模式进行自动的数字清洗。数据转换和清洗逻辑支持在ETL服务器上运行，而不是在数据库端运行，减少对数据库的压力；2）系统内置互联互通标准规则知识库，并能通过可视化界面完成规则的维护。同时平台数据、数据集和CDA数据之间的规则保持一致性，同一字段，只需一次维护，即可通用。按照数据标准化要求，在数据清洗过程中，与主数据一体化操作，完成数据从院标到国标的标准化转换。 |
| 数据集管理 | 根据国家标准，内置数据集模板，自动实现数据集的生成和组装。数据集调阅：提供数据集内容的界面浏览功能。 |
| 数据存储 | 数据处理过程中将提供以患者为中心的统一视图的实时数据库。它通过受控医学词汇表（CMV）保证所有人对临床数据语义理解的一致，以提高 CDR 的数据质量。在CDR中，诊疗数据是围绕患者为中心进行组织的，临床用户可以从多个角度查询、浏览和分析数据，其中的诊疗数据一般包括：• 患者基本信息• 历次就诊病史• 门急诊和住院诊断• 处方信息• 检验结果• 放射/超声/病理/内镜检查报告• 医学影像• 费用信息 |
| 数据采集监控 | 1）对数据的采集过程进行监控，数据采集成功、失败明细情况监控，对失败的数据采用重新采集，控制整体数据采集质量，并根据数据采集监控结果完善数据采集配置方案；2）提供完善的异常处理机制对于出现差错的workflow、session支持异常控制、错误告警、错误准确定位、错误原因判断以及错误恢复；3）提供数据校验手段，对空值、异常值能够有效处理；4）可根据异常情况进行不同的分支流程处理，即一个作业失败，可进行另外的错误流程控制进行补救；5）提供专门的错误控制选项，可根据不同的错误情况进行设定，什么样的错误级别产生什么样的状态，进而执行什么样的操作；6）支持校验点和断点恢复功能。 |

### 3、临床大数据中心CDR

集成现有医院的临床业务数据，构建包含运营、临床、质量的医院级数据中心及配套服务。具体功能要求如下：

1. 结合国家卫健委的相关标准，以及医院数据源的实际质量，设计CDR数据仓库，包括数据对象、对象之间的关联关系、采用的数据标准、和业务数据的映射关系等。
2. 通过临床数据中心（CDR）平台建设，逐步形成医院的数据标准与规范，包括数据共享接口规范、临床数据集规范、管理运营数据集规范、数据获取规范、数据对外发布规范等等，使得未来引进和建设新的IT系统变得有章可依。
3. 临床数据中心（CDR）平台应具有高度的可扩展性，采用面向服务架构（SOA）设计，为未来各种业务系统的接入提供了极具弹性的扩展平台：
4. CDR应对数据资产提供持续性保护，数据利用不受业务系统的更换影响。支持医院在系统供应商的选择和使用时，掌握完全的主动，不影响数据中心的数据汇聚。
5. CDR应支持医院在系统供应商的选择和使用时，掌握完全的主动，不影响数据中心的数据汇聚。
6. CDR应具有可自定义视图的功能：在需要时可随时为用户展示关键信息。能够快速创建和修改个性化视图，通过用户自助式服务，满足全院临床、管理和科研用户的需求。
7. 接入数据范围包括但不限于以下列表中的内容：

|  |  |
| --- | --- |
| 内容名称 | 详细内容 |
| 患者标识 | 对门急诊、住院患者就诊登记的患者基本信息（就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、医保费用类别等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 患者服务 | 对门急诊、住院患者的就诊信息（挂号方式、候诊科室、看诊医生、入院登记时间、入院时间、入院病区等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 门诊处方 | 对门急诊患者的处方信息（用药、治疗、检查、检验等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 临床诊断 | 对门急诊、住院患者的中西医诊断信息（门诊诊断、入院诊断、出院诊断等）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 住院病历 | 对住院患者的病历进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理。支持非结构化病历数据存储、半结构化数据存储 |
| 住院医嘱 | 对住院患者的医嘱信息（长期医嘱、临时医嘱）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 输血记录 | 对住院患者的输血记录、输血不良反应进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 配发血信息 | 对住院患者的配血记录信息、发血记录信息、血制品信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 手麻记录 | 对住院患者手术麻醉信息（手术记录、麻醉记录、手术中的输血、用药、基本生命体征、麻醉事件）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 检验申请单 | 对门急诊、住院患者的检验申请信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 检查申请单 | 对门急诊、住院患者的检查申请信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 门诊病历 | 对门急诊患者的病历进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 体征记录 | 对住院患者体温单中的症状体征信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 护理病历 | 对住院患者护理文书（一般护理记录单、各种评估单、健康教育）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理。支持非结构化数据存储 |
| 检验报告 | 对门急诊、住院患者的实验室检验信息（项目名称、检验结果、单位、参考值和趋势）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| PACS报告 | 对门急诊、住院患者的全数字化医学影像检查报告（CR、DR、CT、MRI、DSA、ECT、PET、B 超、内镜等影像设备产生的报告信息包括检查所见、检查所得、检查结论）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 病理报告 | 对住院患者的病理检查报告(检查所见、病理诊断）进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |
| 血透记录 | 对患者的血透申请信息进行模型设计、运营库数据集成，实现连续性存储管理 |

### 4、运营数据中心ODR

运营数据中心（ODR）是以电子病历标准为导向，以临床业务数据为基础建设的原子级数据仓库，按照临床服务和医院管理两大类别进行划分，包含≥14个业务域，≥35个业务子域。采用OLAP技术，为上层的多维分析应用提供完整的数据链支撑。其功能包括但不限于以下几点：

1. 管理数据中心包括实时和非实时数据，将数据从医院数据仓库中抽取、清洗、转换处理后集中存储，用于支持各类的统计分析需求。
2. 通过维度设计和场景管理设计为不同的用户分别构建数据分析模型，形成数据仓库，供多维度数据分析时使用。
3. 支持对业务数据进行建模，包括但不限于运营相关的门诊、住院、医技、员工、财务、药品、手术、院感、单病种、医保等OLAP模型建立，为数据应用提供可靠的数据支撑。
4. 运营数据中心应采用星型结构模型，以期实现应用的高效响应。
5. 运营数据中心应具备以医疗业务为导向的原子级接口，实现与业务系统标准化的数据集成。如标准化的医嘱接口、住院患者接口、医技报告接口等。
6. 接入数据范围包括但不限于以下列表中的内容：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| HIS数据集成 | 集成了包括病人信息、门急诊挂号信息、门急诊划价收费、入院信息、出院信息、住院收费信息、处方信息、医嘱信息、床位信息、药房信息、发药配药信息（门诊、住院）、排队叫号信息、预约信息、手术信息、医保信息等。 |
| 临床业务系统数据集成 | 集成医院手麻系统产生的业务数据，包括手术记录信息、用药信息、输血信息、诊断信息、麻醉信息、收费信息等。 |
| 护理信息系统数据集成 | 集成医院护理信息系统系统产生的业务数据，包括护理记录、导管数据、压疮信息、跌倒坠床信息、并发症记录等信息。 |
| 病案数据集成 | 集成医院病案系统产生的数据，包括病案首页信息、手术信息、诊断信息、科室病区信息等。 |
| 手麻数据集成 | 集成医院临床业务系统产生的业务数据，包括电子病历系统、抗菌药管理信息、临床路径信息、手术信息等。 |
| 物资数据集成 | 集成医院物资系统产生的业务数据，包括设备信息、材料消耗信息、物资进销存信息等。 |
| 财务数据集成 | 集成医院财务系统产生的业务数据，包括成本信息、收入信息、预算信息、结算信息等。 |
| 人事数据集成 | 集成医院人事系统产生的业务数据，包括员工信息、组织机构信息、岗位信息、职称信息、学历信息等。 |
| 医技数据集成 | 集成检查检验系统产生的业务数据，包括医技人员、医技报告、医技申请单等 |
| 绩效信息集成 | 按实际应用需求，集成现有绩效考核相关数据 |
| 其他信息集成 | 按实际应用需求，集成如生殖管理信息、廉洁防控信息 |

## （四）数据中心应用建设要求

### 1、患者360全息视图系统

包含医院门诊、急诊、住院患者的临床信息的综合展示平台，可以按照时间轴的方式展示患者的多次就诊记录及其文书、医嘱、申请单、护理、等医院业务系统所包含的数据。具体功能要求如下：

1. 依靠患者ID就能实现全院范围内全部门急诊就诊记录、住院病史、病历文书、影像检查、检验结果、心电图及扫描文档等信息的连通共享。用户只需访问单一来源，即可调取所要的全部信息。
2. ★临床基础视图的数据项可根据需求进行定义，可包含以下几大类信息：患者基本信息、过敏记录、检验记录、检查记录、医嘱记录、诊断记录、手术记录、护理记录、文书记录、病理记录、发药记录、费用记录等。（需提供功能界面截图佐证）
3. 过敏记录：支持按照不同时间维度进行查询，展示过敏记录时间、过敏内容、记录医生等信息
4. 检验记录：支持以列表形式展示检验记录，选择具体记录可显示对应的检验项目、检验结果等相关信息；同时可以查看历次检验记录
5. 检查记录：支持以列表形式展示检查记录，选择具体记录可显示对应的检查项目、检查结果等相关信息；同时可以查看历次检查记录
6. 医嘱记录：支持按照不同时间维度进行查询，展示医嘱类型、开立时间、医生、医嘱内容等信息
7. 诊断记录：支持以时间轴的方式展示患者本次诊断记录，并可以查看历次诊断记录
8. 手术记录：支持以时间轴的方式展示患者本次就诊手术记录，并可以查看历次手术记录
9. 护理记录：支持体温单信息的查看，并可以按照不同周期进行体温单数据实时切换查看
10. 文书记录：支持展示患者本次就诊文书记录以及历次文书记录查看
11. 病理记录：支持查看患者本次就诊病理记录，包括病理报告、病理诊断名称等，同时可以查看历次病理记录
12. 发药记录：支持以列表展示发药记录，发药记录信息包括处方/医嘱时间、药房名称、配药时间、发药时间、药品明细等信息
13. 费用记录：支持查看患者所有费用总数以及每项费用明细，同时可以根据选择不同的时间进行费用记录查询
14. 支持按照就诊时间轴依次展示患者历次就诊记录，使用者能通过就诊年份进行快速筛查；
15. ★在就诊时间轴上，需以概览的形式展示患者历次就诊资料情况，并支持详细临床资料查看；（需提供功能界面截图佐证）
16. 针对患者同一类型项目的多条数据，也支持按照时间先后顺序进行统一展现，包括检验数值型的项目等，并有对应的时间/结果值折线图；
17. 支持根据医院临床系统需要实现界面集成服务。

### 2、全院运营决策管理系统

全院运营决策管理系统包括全院分析概览、全院费用分析、患者来源分析、门诊与出院比等分析主题，可从全院情况逐步下钻至各个分析主题、各个科室的分析，统揽全局，为院管理者提供战略决策支持。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 全院分析概览 | 分析内容需包括全院、门急诊、住院、药品、耗材、手术、医保的分析概览，并支持可跳转至对应分析主题；支持全院费用按时间（年/季度/月）、院区、科室分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（需提供功能界面截图佐证）支持时间趋势预测模型对全院费用、门急诊费用、住院费用、药占比、耗占比指标的趋势进行预测；  |
| 患者来源分析 | 门急诊人次：按来源、挂号类型、科室分析；出院人次；按来源、科室、主诊断ICD分析； |
| 全院费用分析 | 全院费用按费用类型、按时间、院区/科室、住院/门急诊分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；各类费用占比的分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 门诊与住院对比分析 | 门诊人次与出院人次比、门急诊费用/住院费用占医疗费用比；支持同期、同比、上期、环比的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 指标分析 | 支持对全院运营决策指标统计口径、计算公式的解释说明；支持全院运营决策指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对全院运营决策指标的变化情况分析；支持全院运营决策指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持全院运营决策指标数据对比功能；★分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 全院运营决策管理支持排序、导出、多级下钻功能；全院运营决策管理支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；全院运营决策管理支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 3、门急诊运营决策管理系统

门急诊运营决策管理系统从门急诊业务量、门急诊费用、门诊预约的角度进行分析管理，为提高医院就诊效率、合理安排预约、优化资源配置提供管理决策支持。支持全院管理者、门办、科主任管理者对本院、本科室的门急诊相关内容进行管理。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 门急诊业务量分析 | 分析范围：人次、手术量等相关指标分析；支持人次、手术量支持按挂号类型/手术类型；★支持按时间（年、季度、月、日）趋势、患者年龄段等分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（需提供功能界面截图佐证） |
| 门急诊费用分析 | 分析范围包括：门急诊费用及增幅、门急诊次均费用及增幅、各类费用占比指标，包括但不限于药品、耗材、检验、检查类型；支持按费用类型/收费项目、院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保、门急诊类型等分析；支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 门诊预约分析 | 分析范围包括：门诊预约人次、门诊预约率、预约类型、爽约人次、门诊患者预约后平均等待时间的分析；支持按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保、患者年龄段等分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 指标分析 | 支持对门急诊运营指标统计口径、计算公式的解释说明；支持门急诊运营指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对门急诊运营指标的变化情况分析；支持门急诊运营指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持门急诊运营指标数据对比功能；分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 门急诊运营决策支持排序、导出、多级下钻功能；门急诊运营决策支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；门急诊运营决策支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 4、住院运营决策管理系统

住院运营决策管理系统包括住院费用、住院业务量、床日分析等分析主题，支持全院管理者、医务管理者、科主任管理者等对本院、本科室的住院相关内容进行管理。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 住院费用分析 | 分析范围包括：住院费用及增幅、住院次均费用及增幅、各类费用占比指标，包括但不限于药品、耗材、检验、检查类型；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保等分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 住院业务量分析 | 分析范围包括：出院人次、出院患者占用总床日、手术量等业务量指标的分析；★按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保、床位类型/手术类型等分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（需提供功能界面截图佐证） |
| 床日分析 | 分析范围包括：平均住院日、床位周转率、床位周转次数、床位使用率等与床位使用效率相关的指标分析（不少于5个）；按院区、科室、时间（年、季度、月、日）趋势、床位类型等分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 指标分析 | 支持对住院运营决策指标统计口径、计算公式的解释说明；支持住院运营决策指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对住院运营决策指标的变化情况分析；支持住院运营决策指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持住院运营决策指标数据对比功能；住院运营决策分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能。 |
| 明细列表 | 住院运营决策支持排序、导出、多级下钻功能；住院运营决策支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；住院运营决策支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 5、药品决策分析管理系统

药品决策分析管理系统包括全院药品费用、门急诊药品费用、住院药品费用、抗菌药品费用、辅助用药、基药等分析主题，支持全院管理者、医务、药剂、科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 全院药品分析 | 分析范围包括：全院药品费用及增幅、西药/中成药/中草药药药品费用、药占比以及抗菌、辅助、基药等相关指标；按院区、科室、时间（年、季度、月、日）趋势、药品费用类型分析；支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 门急诊药品费用分析 | 分析范围包括：门急诊药品费用及增幅、门急诊次均药品费用及增幅、门急诊药占比以及抗菌、辅助、基药等相关指标；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、药品费用类型分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 住院药品费用分析 | 分析范围包括：住院药品费用及增幅、住院次均药品费用及增幅、住院药占比以及抗菌、辅助、基药等相关指标；按院区、科室、时间（年、季度、月、日）趋势、药品费用类型分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 抗菌药品分析 | 分析范围包括：抗菌药物费用、占比、使用人次、使用率、抗菌药物使用强度的分析；★按院区、科室、时间（年、季度、月、日）趋势、抗菌药物等级分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（需提供功能界面截图佐证） |
| 处方分析 | 分析范围包括：处方数、药物、抗菌药物、基药、大额处方数及占比的分析；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势分析，支持同期、同比、上期、环比的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 基药分析 | 分析范围包括：基药采购品种数、采购品种数占比、基药使用人次、基药使用率的分析；按门急诊/住院、院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 辅助用药 | 分析范围包括：辅助用药费用、费用占比的相关指标分析；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、辅助用药按使用类型分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 指标分析 | 支持对药品决策分析指标统计口径、计算公式的解释说明；支持药品决策分析指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对药品决策分析指标的变化情况分析；支持药品决策分析指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持药品决策分析指标数据对比功能；药品决策分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 药品决策分析管理支持排序、导出、多级下钻功能；药品决策分析管理支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；药品决策分析管理支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 6、耗材决策分析管理系统

耗材决策分析管理系统包括全院耗材、高值耗材分析，支持全院管理者、耗材、科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 耗材分析 | 分析范围包括：全院耗材费用及增幅、次均耗材费用、耗占比等相关指标；★按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、耗材类型（包括但不限于进口/国产、可收费/不可收费、高值/低值分析），支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（需提供功能界面截图佐证） |
| 高值耗材分析 | 分析范围包括：高值耗材占比等相关指标；按院区、科室、 医生、时间（年、季度、月、日）趋势、耗材类型分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；  |
| 指标分析 | 支持对耗材分析指标统计口径、计算公式的解释说明；支持耗材分析指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对耗材分析指标的变化情况分析；支持耗材分析指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持耗材分析指标数据对比功能；分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 耗材决策分析管理支持排序、导出、多级下钻功能；耗材决策分析管理支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；耗材决策分析管理支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 7、手术决策分析管理系统

手术决策分析管理系统包括全院手术、手术等级、微创手术、日间手术分析，支持全院管理者、手术、科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 全院分析概览 | 分析范围包括：全院/出院手术人次、手术患者平均住院日、手术费用、次均费用、各类费用占比等相关指标；支持手术患者按级别、按手术种类分析；按门急诊/住院、院区、科室、医生组、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、目标值、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 手术级别分析 | 分析范围包括：全院手术按级别、按级别占比分析；三四级手术人次及占比分析、按手术种类分析；按院区、科室、医生组、时间（年、季度、月、日）趋势分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；  |
| 微创手术分析 | 分析范围包括：微创手术人次、出院患者微创手术占比、三四级微创手术人次及占比、微创手术患者费用及分类、占比、平均住院等相关指标；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、微创手术级别、手术种类分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 日间手术分析 | 分析范围包括：日间手术人次、日间手术占择期手术比等相关指标；按院区、时间（年、季度、月、日）趋势、手术种类分析，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 指标分析 | 支持对手术决策分析指标统计口径、计算公式的解释说明；支持手术决策分析指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对手术决策分析指标的变化情况分析；支持手术决策分析指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持手术决策分析指标数据对比功能；分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 手术决策分析管理支持排序、导出、多级下钻功能；★系统支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；（需提供功能界面截图佐证）系统支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 8、医保分析管理系统

医保分析管理系统包括全院医保分析、住院医保分析、门急诊医保分析，支持全院管理者、医技科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理：具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 医保分析 | ★全院医保费用按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保类型、费用类型分析，支持同期、同比、上期、环比、预算、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（需提供功能界面截图佐证） |
| 门急诊医保分析 | 门急诊医保费用、医保次均费用、医保人次、门诊收入中来自医保基金的比例；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保类型；支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 住院医保分析 | 住院医保费用、医保次均费用、医保人次、住院收入中来自医保基金的比例；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、医保类型；支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 指标分析 | 支持对医保分析指标统计口径、计算公式的解释说明；支持医保分析指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对医保分析指标的变化情况分析；支持医保分析指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持医保分析指标数据对比功能；分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 医保分析管理支持排序、导出、多级下钻功能；医保分析管理支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；医保分析管理支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等； |

### 9、医技分析管理系统

医技分析管理系统包括检验分析、检查分析，支持全院管理者、医技科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 检验分析 | 分析范围包括：检验人次数、费用、报告数量、平均耗时、费用占比等相关指标；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、检验类型，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 检查分析 | 分析范围包括：检查人次数、检查部位、检查费用、检查报告数量、检查平均耗时、检查费用占比等相关指标；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势、检查项目，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；  |
| 指标分析 | 支持对医技分析指标统计口径、计算公式的解释说明；支持医技分析指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对医技分析指标的变化情况分析；支持医技分析指标多维分析，包括但不限于时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持医技分析指标数据对比功能；分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 医技分析管理支持排序、导出、多级下钻功能；医技分析管理支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；医技分析管理支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 10、医疗质量管理系统

医疗质量管理系统包括治疗结果分析、诊断符合分析、危重抢救分析，支持全院管理者、科主任管理者等对本院、本科室相关内容进行管理。具体功能如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 治疗结果分析 | 分析指标包括：出院患者人次按不同治疗结果分类分析；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 诊断符合分析 | 分析指标包括：入院诊断与出院诊断符合率按不同治疗结果分类分析；★按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能；（需提供功能界面截图佐证） |
| 危重抢救分析 | 分析指标包括：危重、抢救人次、成功率等相关内容分析；按院区、科室、医生、时间（年、季度、月、日）趋势，支持同期、同比、上期、环比、预警值的对比，支持参考线设置、图表转换、数据导出等功能； |
| 指标分析 | 支持对医疗质量分析指标统计口径、计算公式的解释说明；支持医疗质量分析指标血缘分析，可查询指标来源数据；支持对医疗质量分析指标的变化情况分析；支持医疗质量分析指标多维分析，包括时间、院区、科室/病区、分类等多种维度分析；支持医疗质量分析指标数据对比功能；分析图表支持图表转换、参考线设置、排序、数据导出、下钻的功能； |
| 明细列表 | 系统支持排序、导出、多级下钻功能；系统支持多重限制条件下的筛选、搜索查询功能；系统支持对明细列表的显示列进行编辑，包括显示字段、字段位置、单位等。 |

### 11、院领导驾驶舱

院领导驾驶舱基于ODR中实时数据，针对医院管理者提供全院、门急诊、住院、手术、药品、耗材、检验检查、医保的实时监控和智能预警。具体功能要求如下：

|  |  |
| --- | --- |
| **功能列表** | **功能说明** |
| 全院 | ★全院收入、门急诊收入、住院收入、危重人次、死亡人次；患者来源分析； （需提供功能界面截图佐证）全院收入按科室、按费用类型分析； |
| 门急诊 | 门急诊挂号人次、门急诊候诊人次按时间分析；门急诊挂号人次、门急诊候诊人次、门急诊患者平均等待时间、预计结束时间按科室分析； |
| 住院 | 入院人次、出院人次、在院人次、超长住院人次按科室分析；床位使用率、空床数按科室分析； |
| 手术 | 当日排期手术、当日已完成手术、当日进行中手术；当日手术按手术级别、科室分析； |
| 药品 | 药品费用、药占比按科室分析； |
| 耗材 | 耗材费用、耗占比按科室分析； |
| 检验检查 | 检验检查登记人次、检验检查等待人次按时间分析；检验检查登记人次、检验检查等待人次、检验检查等待时间、检验检查预计结束时间按科室分析； |
| 医保 | 医保费用、医保人次按医保类型、科室分析； |
| 员工关怀 | 根据医生门急诊人次、手术量、加班等信息进行周期性统计计算生成排名，系统发送慰问信息以表关怀，支持审核再发送。 |

### 12、院领导驾驶舱（移动端）

为便于院领导在日常会议出差时能及时了解医院的整体运营情况，在实现的本地端院领导驾驶舱的同时，提供移动端的监控服务，支持对接企业微信或钉钉，其查看的内容与本地端驾驶舱保持一致。

### 13、系统总集成管理

遵循本次项目建设总体目标（互联互通四甲和电子病历5级），在项目实施交付过程中，作为总集成身份统一规划，要求并督促院内其他系统厂商按时按质按量完成各自任务；实现与平台、数据中心等相关系统的交互对接；

作为总集成方站在全院角度，在院方的统一指导下，为本项目总体建设目标负责，包括项目总体实施计划、进度把控、交付质量、交付验收、各科室医护人员培训等工作。

## 四、非功能性建设要求

### （一）数据处理功能要求

1、在平台建设过程中，投标产品在采集、处理、存储和发布环节应遵循国家和行业数据标准，并能灵活地适应未来新出台的标准和规范。**请描述投标产品如何支持现有和未来的标准和规范，以符合卫生管理部门不断发展的技术要求，保持系统的先进性。**

2、具有可扩展性，可随着未来业务的增长不断接入新的信息系统。对新接入的信息系统，不需改变其原有的内部信息架构，只需要增加接入接口和信息编码转换程序。**请描述投标产品如何实现可扩展性。**

3、投标产品必须能无限制地支持导入、存储、监测以及导出来自任何源系统或数据库的文字、文档、二维波形和扫描文件，并可以灵活地将传入的非标准数据跟特定数据字典或编码标准进行匹配。

4、投标平台软件产品的数据处理解析器必须支持并行处理，以保证数据处理的性能。

5、投标平台软件产品应具备医疗信息处理能力，能够对标准化医疗数据，非标注化医疗数据（用户自定义）进行灵活的解析，形成的医疗数据集。

6、要求说明数据同步的过程，不仅要根据需要同步更新相关的数据，同时要保证数据准确性、一致性和完整性。保证应用的高可靠性、高性能和安全。

### （二）数据管理功能要求

1、供应商应给采购人提供相关工具和服务，以帮助采购人确定系统在性能和扩展性方面的瓶颈。

2、供应商的产品应能采集结构化或非结构化、标准化或非标准化的数据，采集的方式应同时支持对方推送和自己抓取。

3、供应商的产品应支持终端用户定制其个性化的视图，并提供给终端用户相应的图形化定制工具。

### （三）系统可用性要求

供应商平台软件产品应具备高可用性特性，以及更为长期的高可用性设计。

要求平台软件具备高容错性，支持集群服务和网络负载均衡(NLB)特性、以及事务对等复制等技术，利用软硬件冗余设计来提供容错功能。

### （四）客户端界面要求

用户界面友好，交流性强，便于用户学习掌握。

## 五、项目管理要求

### （一）项目管理与实施要求

供应商应具有健全的项目管理制度和流程，以及合格的项目实施人员，对本项目进行全过程质量管理，确保项目实施的顺利。

### （二）建设周期

合同签订后10个月内完成整体项目建设。

### （三）项目工作组

1、供应商需要成立针对本项目的项目工作组，项目工作组成员不少于9人，包括：

* 项目经理：提供1名项目经理负责本项目的实施、沟通、协调、管理等工作，要求至少具备医院相关信息系统项目的管理经验，具备集成平台与数据中心项目实施案例且帮助医院通过互联互通四级甲等以上经验。
* 项目实施人员：须提供不少于8名具有类似项目实施经验实施人员完成整体项目的实施任务，直至项目结束。

2、项目工作组需遵循以下要求：

* 一经确定的项目组成员在实施过程中如因中标供应商单方面需更换，须提供书面说明，经甲方同意后方可进行调换，项目实施过程中，中标供应商按照项目所处阶段按需委派相应数量的专业工程师参与项目实施，甲方保留要求和建议的权利。
* 供应商对实施团队的管理应充分尊重甲方对实施团队的评价和考核。如果不满足甲方的要求，甲方有权提出更换实施经理在内的人员。

### （四）项目实施要求

根据本项目建设要求，供应商需提供详尽合理的实施方案和进度计划表。项目实施方案内容包括但不限于如下：

* 项目实施路线和计划；
* 项目组织方式、管理架构、人员安排与任务分工；
* 项目管理与项目进度控制。

### （五）文档资料管理

文档是保证项目实施连贯性的重要保证，供应商需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受采购人对项目各阶段评估分析和监督管理。

整个项目过程中的文档包括后期修改维护、完整的项目管理、设计和开发、操作说明等书面文档及其电子版。

按照本项目监理要求提供相关文档管理。

## 六、培训要求

1、全面的操作培训是系统获得广泛应用的前提和基础。为了保证系统顺利上线运行，供应商需要准备并提供完整的培训计划，对医院相关人员进行相关的培训，同时需要负责培训的实施，包括培训文档的准备。

2、对与本项目的相关技术，供应商需要提供必要的培训与技术转移手段，保证能够将其传授于医院IT相关人员，使其能完全熟悉系统。

3、中标供应商需提供完整的培训方案，能够针对不同的系统使用角色提供不同的培训课程内容和计划。培训的内容、次数和方式由采购人提出，采购人负责提供培训场地、培训电脑和培训人员的召集，中标供应商负责培训环境的搭建、培训文档的准备、培训的实施、培训人员的考核等。

4、培训内容：

* 系统软件的用户使用培训，应用软件操作培训；
* 系统管理培训、采购人技术人员维护培训；
* 应用软件操作疑难问题解答；

## 七、验收要求

1、按照合同规定的时间提交产品，并在医院现场以双方认可的方式进行安装。

2、系统实施验收按照合同计划进行，但初次验收必须在主要应用模块实施完成，并试运行合格后按文档进行。最终验收需要在全部系统上线并运行推广后进行。采购人组织专家，按照招标文件、合同文件对项目进行验收并出具验收报告。

3、验收人员由医院相关人员、承建方人员、外部专家、监理方等相关人员组成，验收标准按招标文件、合同文件、软件工程规范，并以系统稳定运行为前提。系统验收前，由供应商按系统分析文档和系统设计文档对系统进行确认，经双方主管人员签字认可，存档留作验收时参考。

4、系统验收时供应商须提供详细的软件相关技术文档，包括但不限于使用说明书、维护手册等文档资料及其电子版。

## 八、支持服务要求

### （一）支持服务保证

针对本次建设项目，供应商需支持如下服务保证：

1、供应商必须提供支持服务以保证系统的平稳运行。

2、供应商需要与采购人共同合作，统一安排运维管理，保证系统(特别是应用模块)的有效运转。

3、供应商需要制定全面的工作计划，保证按照工作计划进行运维管理。

4、供应商应在合同期内将系统的所有变动详细记录，并有反馈。

5、供应商必须保证版本的控制，对所有的应用系统配置、源程序代码、文档等进行有效的管理。

6、供应商必须制定安全管理手册，保证系统的可靠性。

7、供应商必须遵从国家卫健委、地方卫生管理机构的统一安全标准。

8、供应商对系统的任何改动都应该通知采购人。

### （二）需求收集及开发

1、供应商承担从医院收集需求的工作，用户需求规格说明书将由采购人签字盖章后确认。

2、每个模块需要依据医院指定的业务科室负责人，对供应商收集的需求进行确认。在不超出模块整体业务架构的前提下，以业务科室确认的需求作为开发、上线和验收依据。

3、供应商需要对用户需求做进一步的分析与处理，并将其转化成技术需求规格，报告给采购人。

/4、通过对医院现有系统产生数据的梳理，供应商应对医院业务信息系统中的不合理环节提出改进意见，以帮助采购人提高整体信息化建设的水平。

### （三）平台软件的支持与维护服务

1、供应商应该提供各类技术人员的职责与联系方式，方便用户与相关人员的沟通，协助制定系统的操作规范。

2、软件产品质保期内，应免费提供系统扩充、升级方面的技术支持服务。

3、供应商应该在项目的实施过程中提供软件支持的服务，这些服务应该包括：

1. 对影响到系统平稳作业以及应用模块操作使用的问题解答与分析，并提出解决方案；
2. 定期进行程序错误的修改、维护、实施；
3. 对所有的维护活动进行记录，并形成规范的文档，例如记录时间、地点、原因等，最后还要注明完成的时间和人员；
4. 提供7\*24小时的现场维护和故障解决；
5. 4）供应商应提供系统的维护服务，维护服务包含但不局限于以下几点：
6. 管理、维护系统以及与其他系统的接口；
7. 问题解答、问题分析、与其他合作方的协作；
8. 修正应用软件的错误；
9. 维护服务必须保证系统的一致性与稳定性，不能因维护导致系统故障宕机；

（10）对医院系统的每一次改变或是升级都必须对照用户需求，确保每次改变或升级后应用功能都能正常运行；

（11）评估并保证建议的解决方案完全符合采购方目前的操作模式，对现有系统的正常运作没有影响，所有的调优或修改建议不得降低系统和现有业务信息系统的性能与可用性。

## 九、售后服务要求

（1）质保期：本项目质保期3年（自验收合格之日起算）。

（2）质保期内要求至少安排一名工程师驻场，驻场工程师具有类似实施经验。

（3）质保期内免费提供软件系统功能完善和升级方面的及时支持服务。

（4）质保期内供应商应有良好的服务理念和完善的售后服务体系，提出完整而切实可行的售后服务方案；其中至少应提供7×24小时热线电话、远程网络等服务方式。热线电话和远程网络提供技术咨询和即时服务，1小时内给予明确的响应并解决；现场服务适用于排解重大故障，应在接到医院服务请求后2小时内到达现场解决。

（5）根据医院需求，质保期内每季度至少一次对系统进行巡检，出具巡检报告，保证系统在最优的状态下稳定运行。

（6）维保费：质保期结束后，相关质保和维护费用在符合政府采购相关规定和医院内控制度的前提下，由采购方与供应商另行协商、签订维保协议，具体维护费用另行商定，原则不超过合同总金额10%，后续维保期内供应商仍应提供与质保期内相同质量的售后服务。

# 第四部分 合同条款及格式

**陕西中医药大学附属医院**

**集成平台与数据中心建设项目**

**采购合同**

合同编号：

签约地点：

甲 方：

乙 方：

签约日期： 年 月 日

**项目合同**

甲方（需方）：

乙方（供方）：

甲、乙双方基于公平、公正、平等的原则，依据《中华人民共和国民法典》之相关规定，现经甲、乙双方友好协商，就陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设采购项目 达成以下合同条款：

**第一条：产品清单**

乙方按如下清单向甲方提供货物：

 单位：人民币元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **品牌型号** | **单价** | **数量/单位** | **总价** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **金额总计： （小写：￥ 元）** |

**第二条：合同价款：**

1、合同总金额： **（￥ 元）** 。

2、合同总金额包含产品供应价、运杂费（含仓储费、运费、装卸费、保险费）、安装调试费、培训费、验收费、税金及其它不可预见费用，该总金额为固定价款，不受市场变化影响。

**第三条：交货地点：**

陕西中医药大学附属医院

**第四条：交货及安装调试时间：**

合同签订后 10 个月内货到并且安装调试完毕，达到验收标准。

**第五条：货款结算方式：**

1、付款方式：合同签订后十五个日历日内甲方向乙方支付合同总金额的30%作为首付款，即人民币（）；验收合格后，甲方在十五个日历日内向乙方支付合同总金额的60%，即人民币（）；剩余合同总额10%待医院通过电子病历五级及互联互通四甲测评后，甲方向乙方一次性付清，即人民币（）。

2、支付方式：甲方直接将货款通过银行转账的方式转入乙方指定的专用账号。乙方专用账户名为：

账号为：

开户行为：

**3、甲方付款之前，乙方应提供等额的增值税发票。乙方逾期提供发票导致甲方逾期付款的，不视为甲方违约。**

**第六条：甲方的权利和义务：**

1、甲方有权要求乙方提供相应的资质。

2、甲方有权要求乙方按合同约定时间交付产品。

3、甲方负责配合乙方提供进场实施所需要的本项目相关的软硬件环境、网络环境等基础设施，积极配合乙方提出的配合请求，提供必须的工具软件，提供乙方提出的其他合理的工作、生活条件，及时按照合同约定方式对乙方提供的执行文档进行确认。

4、甲方有责任配合乙方协调院内第三方系统厂商接口的研发工作和联调等工作。

5、保存所有的当前程序并完成数据的备份，约束其员工正确使用和应用产品。

6、负责提供培训场地，组织参加培训的人员按时出席，并配合乙方对受训人员进行考核。

7、依据合同协助乙方完成验收等相关事宜并按照合同要求支付费用。

**第七条：乙方的权利和义务：**

1、乙方有权要求甲方为乙方履行本合同提供便利，要求甲方提供必须的相关资料。

2、乙方有权要求甲方按本合同约定支付费用。

3、乙方保证其所交付的产品没有侵犯任何第三人的知识产权和商业秘密。

4、乙方应按合同约定提供项目相关的技术文档材料，及时交付产品。

5、对双方共同确认的甲方受训人员提供集中培训服务。

6、按照双方确认的期限负责产品的安装、测试、调试工作及后续的维护工作。

**第八条：产品的验收：**

1. 该项目所有产品经过调试，并能够满足甲方要求后，甲方须在乙方提出书面验收申请之日起 7 个工作日内（节假日顺延）组织验收工作。验收由甲方指定单位进行验收，验收合格后出具书面验收合格证明，作为对产品的最终认可。
2. 如项目未通过验收的，乙方应排除故障，进行整改，承担相关费用。如甲方未在约定时间内完成验收工作、未提出书面异议，则视为项目验收合格。若甲方认为乙方交付的产品存在不符合合同约定情形的，甲方应在收到乙方验收申请后20日内提出书面异议，双方友好协商解决。乙方应在双方确认的期限内用符合本合同约定的产品更换或整改产品，乙方承担更换或整改产品产生的所有费用，乙方更换或整改产品后再次申请验收，直至验收通过。
3. 本项目实施过程中，项目的内容、要求、验收、使用标准以采购文件要求为依据，若甲方中途变更方案或产品以及由此引起的相应费用的变化，双方另行协商达成一致意见后以书面形式确定。

**第九条：售后服务：**

1、乙方承诺负责本项目系统集成和中标文件中所阐述产品均为最新版本。

2、乙方承诺保证不影响甲方正常业务和保证数据完整的前提下进行实施工作。并承担由此工作带来的所有责任和造成的经济损失。

3、乙方承诺，整体项目验收合格后进入质保期，质保期为三年。

4、乙方承诺，保修、质保期内的维护内容包括：软件的版本升级，系统补丁免费升级。1小时内响应，2小时到场、4小时内排除故障。服务的方式：电话、邮件、现场，按照甲方要求的方式完成。

5、乙方承诺，指定专业项目经理专职负责整体项目实施。甲方有权要求乙方更换项目专职经理。

6、乙方承诺，当产品不能正常运行时，应在接到甲方通知后1小时内响应，提供电话、网络远程等技术支持，如果通过以上方式仍不能正常运行的，乙方必须在12小时内到达现场进行维护。

7、乙方承诺，在系统投入使用前，必须对各应用系统相关人员进行免费业务技术培训，对甲方信息科管理人员免费提供具有针对性的系统培训，以保证系统各项功能让甲方完全掌握，培训期限至甲方受训人员完全掌握产品各项功能为止。培训方式由双方商定，若需异地培训，因异地培训产生的所有费用由乙方承担。

8、保修、质保期内，维修费用、乙方维修人员的差旅费及其它相关费用均由乙方承担。

9、乙方提供产品应无任何瑕疵，如在使用过程中本产品存在隐蔽瑕疵造成医疗事故而引发的纠纷，由乙方全额负责赔偿，并免费为甲方修复瑕疵或更新换代，期间产生的费用均由乙方承担。

10、保修、质保期后为有偿服务，甲乙双方可另行签订服务协议，原则上不超过合同总额的10%。

**第十条：知识产权及保密条款：**

1. 乙方保证其提供本合同项下的产品具备相应资质，为履行本合同而使用的产品不存在权利瑕疵或侵害第三人利益的情形。

2、本项目涉及的保密内容包括技术信息、经营信息等，双方都有责任对对方提供的技术情报、资料数据及商业秘密保密，不得向第三方泄露。

3、未经对方同意，任何一方不得以任何形式公开本合同及附件内容。双方在未征得对方同意的情况下，不得向第三方泄露在项目中接触到的需要保密的信息和资料。不得为任何本合同之外的其他目的而自行使用或允许他人使用从对方获得的信息（包括但不限于所有的报告、摘录、纪要、文件、计划、报表、复印件等）。

4、负有保密义务的人员范围为甲乙双方参与及知悉项目的所有人员，双方负有永久保密义务。

5、本项目项下产生数据资料、统计资料等电子信息所有权属于甲方，未经甲方书面同意，乙方不得以任何方式使用或变相使用，不得以任何方式向第三方披露，否则，乙方应当向甲方赔偿损失。

**第十一条：违约责任：**

1、 乙方如不能按时交货，应向甲方支付迟延履行的违约金，每逾期一天以逾期交货货款金额为基数按照日 0.2 ‰计算违约金。乙方如未按照本合同约定时间完成安装、调试等义务，每逾期一天应向甲方支付本合同总价款 0.2 ‰的违约金。乙方逾期超过 60 天的，甲方有权解除合同。

如乙方交付的产品数量、品种、规格、质量不符合国家标准和合同约定的，由乙方负责包换、退货，并承担由此给甲方造成的所有经济损失。

2、 除前款约定外，乙方未按合同要求提供产品或提供虚假材料，且质量不能满足技术要求的，甲方有权解除合同，并对乙方的违法、违约行为进行追究。

3、乙方确保甲方购买的产品拥有合法的知识产权（即为正版软件），如因甲方购买、使用该软件引起与其它第三方发生法律、经济纠纷的，乙方应主动承担全部责任，积极参与处理因软件引起的与其他第三方发生法律、经济责任，承担甲方因此造成的全部损失（包括但不限于赔偿费、律师费、交通费、诉讼费等），并且乙方应退还甲方支付的所有款项，以及支付合同价款总额的20%违约金。

4、甲方未按合同约定提供工作条件或完成配合事项，或者提供工作条件、完成配合事项不符合合同约定影响项目进度和质量的，项目交付期限相应顺延。

5、因甲方违约导致本合同解除的，乙方有权按已履行完毕的服务内容向甲方收取对应合同价款。

6、因乙方违约导致合同解除的，乙方应向甲方退还已收的所有款项，并向甲方支付合同价款总额的20%违约金。

**第十二条：不可抗力：**

如果由于无法预见并且对其发生和后果无法防止或避免的事件，如地震、水灾、火灾和其他自然灾害、战争、暴动、和类似的军事行动，民间骚动以及政府的禁运令、禁止令或其他政府限制和行动，或者其他阻止一方履行本合同义务的任何事件或原因（统称：不可抗力事件）。直接致使遇到上述事件的一方（即受阻方）不能履行本合同约定的全部或部分义务的，受阻方应立即书面通知另一方，并在不可抗力事件发生后十五个工作日内提供有关该事件的权威机关的书面材料，包括陈述迟延履行、部分履行或无法履行本合同义务的理由的说明书，方可免责。

**第十三条：纠纷的解决：**

本合同在履行过程中发生的与本合同有关的任何争议，由甲、乙双方先行友好协商解决，协商不成的，任何一方有权向甲方所在地人民法院起诉。

**第十四条**：本合同一式肆份，甲乙双方各执贰份，均具有同等法律效力。

**第十五条**：本合同未尽事宜，由甲、乙双方另行签订补充协议，补充协议作为合同附件与本合同具有同等法律效力。

**第十六条**：本合同自甲、乙双方正式授权代表签字并加盖公章之日生效。

**第十七条**：本合同有效期自生效之日起至合同执行完毕时止。

**第十八条：**本合同应当按照中华人民共和国的现行法律、法规进行解释。

**-----------------------以下无正文-------------------------**

**甲方（盖章）： 乙方（盖章）：**

单位：陕西中医药大学附属医院 单位：

地址：咸阳市渭阳西路副2号 地址：

账号：

 开户行：

授权代表： 授权代表：

签订时间： 年 月 日 签订时间： 年 月 日

附件：产品功能清单

**第五部分投标文件格式**

**正本/副本**

**政府采购项目**

**计划编号：ZCSP-省本级-2022-04544**

**项目编号：DX2022-210**

**陕西中医药大学附属医院集成平台与数据**

**中心建设项目**

**投 标 文 件**

**投 标 人：（盖章）**

**法定代表人或授权代表：（签字）**

**日 期：年月日**

**目录**

请根据投标文件内容自动生成目录

**一、投标函**

**陕西笃信招标有限公司：**

我单位收到贵公司关于陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目（项目编号：DX2022-210）的招标文件，经详细研究，我们决定参加本次项目

招标活动并投标。为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任。

1. 愿意按照招标文件中的一切要求，向采购人提供所需所有货物。
2. 按招标文件的规定，我公司的投标总报价大写： （小写： ）
3. 我方提交的投标文件正本一份、副本三份，有效电子版一份及资格证明文件一份，并保证投标文件提供的数据和材料真实、准确。否则，愿承担相关的法律责任。

四、我方已详细阅读了招标文件，完全理解并放弃提出含糊不清或易形成歧义的表述和资料。

五、我方愿意向贵方提供任何与本次招标有关的数据、情况、样品和技术资料，若贵方需要，我方愿意提供我方作出的一切承诺的证明材料。

六、开标后在规定的投标有效期内撤回投标，我们愿接受政府采购的有关处罚决定。

七、我方承诺遵守《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例的有关规定，保证在获得中标资格后：

1、按照招标文件确定的事项签订合同，履行双方所签订的合同，并承担合同规定的责任和义务；

2、我方保证按规定和标准向贵方缴纳中标服务费；

3、投标文件有效期延长至合同履行完毕，且有效期自开标之日起不少于90天。

八、我方完全理解最低报价不是中标的唯一条件，并尊重评标委员会的评标结论和定标结果。

九、一旦我方中标,我方同意与使用单位签订保密协议；

十、有关于本投标文件的函电，请按下列地址联系。

供应商全称（印章）：

法定代表人或授权代表（签字）：

地 址：

开户银行：

账 号：

电 话：

传 真：

邮 编：

年 月 日

**二、开标一览表（唱标报告）**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | **陕西中医药大学附属医院集成平台与数据中心建设项目** |
| **项目编号** | **DX2022-210** |
| **投标总报价****（元）** | **大写：** **小写：**  |
| **实施周期** |  |

**说明：**

**1.本表所列各项数据与招标文件其它地方表述不一致时，以本表为准。**

**2.投标总报价以元为单位，四舍五入精确到小数点后两位。**

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**三、分项报价表**

供应商根据采购内容自行编制

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**四、供应商资格证明文件**

**（1）基本资格条件：符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定；**

1、提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的提供身份证明文件；

2、财务状况报告：提供具有财务审计资质单位出具的2021年度财务报告或开标前六个月内其基本账户银行出具的资信证明（附基本户证明资料）或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的担保函，以上形式的证明资料提供任何一种即可；

3、税收缴纳证明：提供已缴纳的 2022年1月1日以来至少一个月的纳税证明或完税证明（提供增值税、企业所得税至少一种），纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明；

4、社会保障资金缴纳证明：提供已缴存的 2022年1月1日以来至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明；

5、出具履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；

6、出具参加本次政府采购活动的书面声明；

**（2）特定资格条件：**

1、法定代表人授权书及被授权人身份证，并且提供有效的劳动合同或开标截止前六个月内任意一个月养老保险缴纳证明（法人参加只需提供法定代表人身份证明）；

 2、符合《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库【2016】125号）文件中信用查询的要求（此项由采购人与采购代理单位在开标时查询，以现场查询为准）；

**注：“四、供应商资格证明文件”单独胶装成册1本，与投标文件正本一同密封。**

**供应商基本情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 供应商名称 |  | 法定代表人 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 邮政编码 |  |
| 上年营业收入 |  | 员工总人数 |  |
| 营业执照 | 注册号码 |  | 注册地址 |  |
| 发证机关 |  | 发证日期 |  |
| 营业范围（主营） |  |
| 营业范围（兼营） |  |
| 基本账户开户行及账号 |  |
| 资产总额（万元） |  |
| 资质名称 | 等级 | 发证机关 | 有效期 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注 |  |

说明：企业类型指大型、中型、小型、微型；上年营业收入、资产总额要与财务报表中的数据一致；资质指特定条件要求提供的资质。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**（一）提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的提供身份证明文件**

提供扫描件或复印件加盖单位公章

**（二）财务状况报告**

提供扫描件或复印件加盖单位公章

**（三）税收缴纳证明**

提供扫描件或复印件加盖单位公章

**（四）社会保障资金缴纳证明**

提供扫描件或复印件加盖单位公章

**（五）出具履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明**

致： （采购人名称） ：

我方作为 （项目名称） （项目编号：）的供应商，在此郑重声明：

我方具备履行合同所必须的设备和专业技术能力。

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**（六）参加政府采购活动的书面声明**

致： （采购人名称） ：

我方作为 （项目名称） （项目编号：）的供应商，在此郑重声明：

1、在参加本次政府采购活动前 3 年内的经营活动中\_\_\_\_（填“没有”或“有”）重大违法记录。供应**商在参加政府采购活动前 3 年内因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，期限届满的，可以参加政府采购活动，但应提供期限届满的证明材料。**

2、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）失信被执行人名单。

3、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）重大税收违法失信主体名单。

4、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）政府采购严重违法失信行为记录名单。

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**（七）特定资格要求**

**1、法定代表人身份证明**

供应商名称：

统一社会信用代码：

注册地址：

成立时间： 年 月 日；经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件 | 法定代表人身份证复印件 |

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**2、法定代表人授权书**

陕西笃信招标有限公司：

注册于 （工商行政管理局名称） 之 （供应商全称） 的法定代表人 （姓名）授权 （被授权人姓名）为我方合法委托代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、递交、撤回、修改 （项目名称） 投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

代理人无转委托权。

供应商： （盖单位公章）

法定代表人： （签字或盖章）

身份证号码：

委托代理人： （签字或盖章）

身份证号码：

 年 月 日

本授权有效期：自开标之日起90日历日。

说明：

1.后附被授权代表本单位证明：有效的劳动合同或开标截止前六个月内任意一个月养老保险缴纳证明。

2.后附法定代表人和被授权委托代理人身份证复印件并加盖红色鲜章。

3.本授权有效期为开标之日起不少于90天，仅限授权代表参加开标时提供。

**（八）提供政府采购政策等证明材料**

（1）中小企业声明函（如适用，请提供，格式见附件1，注：本项目属于**软件和信息技术服务业**）；

（2）残疾人福利性单位声明函（如适用，请提供，格式见附件2）；

（3）监狱企业、福利企业证明材料（如适用，请提供）；

（4）节能环保产品、环境标志产品明细表（如适用，请按招标文件中采购项目需要落实的政府采购政策第2条相关规定提供相关证明材料）；

**附件1**

**中小企业声明函（工程、服务）**

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

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

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日 期：

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。

**附件2：**

**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。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

说明：未按上述要求提供、填写的，评审时不予以考虑。

**附件3：**

**监狱企业证明函**

根据财政部、司法部《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）的规定，监狱企业是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。

监狱企业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。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

说明：未按上述要求提供、填写的，评审时不予以考虑。

**五、（商务）合同主要条款偏离表**

项目编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **文件****条目号** | **招标文件****合同主要条款****要求** | **投标文件****合同主要条款****响应** | **偏离** | **偏离****及其影响** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

说明：

1. 本表只填写投标文件中与招标文件有偏离（包括负偏离和正偏离）的内容，在投标文件中须一一列出，无偏离时须提供空白表。
2. 供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其投标或中标资格，并按有关规定进处罚。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

##

## 六、企业实力

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 七、软件成熟度

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 八、同类业绩评价

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **用户名称** | **项目名称** | **合同金额** | **签订时间** | **完成项目质量** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

说明：

1.业绩以签订的合同复印件为准。

2.供应商应如实列出以上情况，如有隐瞒，一经查实将导致其投标文件被拒绝。

3.未按上述要求提供、填写的，评审时不予以考虑。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

1. **团队人员评价**

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

**拟投入本项目的主要负责人简历表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生 日期 | 年 月 日 |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业 时间 |  年 月 日 |
| 工作年限 |  |
| 主 要 经 历 |
| 时 间 | 参加过的项目名称及规模 | 该项目中任职 |
|  | （列举两项以上同类项目业绩） |  |

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

## 十、总体技术方案评价

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 十一．项目实施方案评价

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 十二、售后服务方案评价

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 十三、投标响应评价

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 十四、医疗交互标准符合度

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 十五、产品技术能力

根据《评标因素及权重分解表》自行提供

## 十六、供应商企业关系关联承诺书

致： （采购人名称） ：

我方作为 （项目名称） （项目编号：）的供应商，在此郑重声明：

1、供应商在本项目中，不存在与其它供应商负责人为同一人，有控股、管理等关联关系承诺。

2、我方未为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**十七、供应商廉洁自律承诺书**

为响应党中央、国务院关于治理政府采购领域商业贿赂行为的号召，我们特向贵司郑重承诺，在政府采购过程中严格遵守下列行为准则：

1、严格遵守国家有关法律法规及相关政策，以及廉洁从业的各项规定。

2、不以围标、串标、陪标、挂靠、提供虚假信息、恶意干扰采购人、评标委员会评审等违规手段实现中标目的；

3、不以任何理由、任何形式向采购人相关工作人员或其亲戚、朋友等利益相关人行贿或馈赠礼金、有价证券、贵重物品。

4、不以任何名义为采购人相关工作人员或其亲戚、朋友等利益相关人支付、报销应由其个人支付的费用。

5、不以任何理由安排采购人相关工作人员或其亲戚、朋友等利益相关人参加健身、娱乐和旅游等活动。

6、不为采购人的业务部门、关联企业或人员，购置或提供通讯工具、交通工具、高档办公用品或装修住房等。

7、不以贿赂之外的其他方式拉拢采购方相关工作人员，使其违背公平、公开、公正竞争原则，帮助实现中标目的。

8、如果采购人相关工作人员以帮助实现成交目的为对价向供应商索取贿赂或谋求其他个人利益，供应商应拒绝采购人相关工作人员的要求，并向采购人监督部门举报。

如果承诺人违背上述承诺并中标，承诺人自愿承担与贵司签订的合同无效、贵司有权拒绝支付合同款、承诺人自身损失自己承担并赔偿贵司因此产生的一切损失的民事法律责任及因此产生的刑事责任。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**十八、供应商认为有必要补充说明的事项**

（格式自拟）