|  |
| --- |
| **招 标 文 件** |
| **项目名称：** | **数据中心与集成平台采购项目（重）** |
| **项目编号：** |  **GXZC2025-G3-000712-JDZB** |
| **采购内容：** | **分标A-数据中心系统建设方向****分标B-集成平台系统建设方向****分标C-临床辅助决策及AI质控建设方向** |
| **联系电话：** | **0771-2808916** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **采购人：** | **广西医科大学第二附属医院** |
| **采购代理机构：** | **广西机电设备招标有限公司** |

**2025年5月**

目 录

[第一章 招标公告 1](#_Toc195018265)

[第二章 采购需求 4](#_Toc195018266)

[分标A、数据中心系统建设方向 4](#_Toc195018267)

[分标B-集成平台系统建设方向 37](#_Toc195018268)

[分标C-临床辅助决策及AI质控建设方向 55](#_Toc195018269)

[第三章 供应商须知 106](#_Toc195018270)

[第四章 评审方法及标准 123](#_Toc195018271)

[第五章 合同主要条款格式 140](#_Toc195018272)

[第六章 投标文件格式 147](#_Toc195018273)

第一章 招标公告

广西机电设备招标有限公司关于数据中心与集成平台采购项目（重） ( GXZC2025-G3-000712-JDZB)公开招标公告

项目概况：数据中心与集成平台采购项目（重）招标项目的潜在投标人应在广西政府采购云平台（https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/）获取招标文件，并于2025年6月3日 09:30（北京时间）前递交投标文件。

**一、项目基本情况**

项目编号： GXZC2025-G3-000712-JDZB

项目名称：数据中心与集成平台采购项目（重）

预算总金额（元）：11000000

采购需求：

 标项一：

标项名称：分标A-数据中心系统建设方向

数量：1

预算金额（元）：4900000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：数据集成与数据治理、主数据管理软件等1批，具体内容详见招标文件。

最高限价（如有）：4900000

合同履约期限：自合同签订之日起7日内安排技术人员与采购人对接，项目一年内交付使用。

本项目（否）接受联合体投标。

备注：

 标项二：

标项名称：分标B-集成平台系统建设方向

数量：1

预算金额（元）：4600000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：测评服务、集成平台等1批，具体内容详见招标文件。

最高限价（如有）：4600000

合同履约期限：自合同签订之日起7日内安排技术人员与采购人对接，项目一年内交付使用。

本项目（否）接受联合体投标。

备注：

标项三 ：

标项名称：分标C-临床辅助决策及AI质控建设方向

数量：1

预算金额（元）：1500000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：临床决策辅助及AI病历质控，具体内容详见招标文件。

最高限价（如有）：1500000

合同履约期限：自合同签订之日起7日内安排技术人员与采购人对接，项目一年内交付使用。

本项目（否）接受联合体投标。

备注：

**二、申请人的资格要求**

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：无

3.本项目的特定资格要求

（1）资质要求：无。

（2）业绩要求：无。

（3）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，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目的采购活动。

（4）未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。

（5）本项目不允许分公司参与投标。

（6）本项目不允许分包。

（7）本项目不接受联合体投标。

（8）按照招标公告的规定获得招标文件。招标文件有规定时按要求提交投标保证金。

**三、获取招标文件**

时间：2025年5月13日起至2025年5月20日（北京时间，法定节假日除外）。

地点（网址）：广西政府采购云平台 （<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）

方式：供应商登录广西政府采购云平台在线申请获取采购文件（进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，申请获取采购文件）

售价（元）：0

**四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点**

提交投标文件截止时间：2025年6月3日09:30（北京时间）

投标地点（网址）： 本项目为全流程电子化项目，没有现场递交投标文件及现场开标环节，通过广西政府采购云平台（https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/）实行在线电子投标，供应商应先安装广西政府采购云平台新版客户端（请自行前往广西政府采购网-办事服务-下载专区进行下载），并按照本项目招标文件和广西政府采购云平台的要求使用CA认证编制、加密投标文件后在投标截止时间前上传至 广西政府采购云平台，供应商在广西政府采购云平台提交电子版投标文件时，请填写参加远程开标活动经办人联系方式。

开标时间：2025年6月3日09:30 （北京时间）

开标地点：供应商登录广西政府采购云平台电子开标大厅开标。

**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.公告发布媒体：广西壮族自治区政府采购网、中国政府采购网、广西壮族自治区公共资源交易中心网站。

2. 需落实的政府采购政策：本项目适用政府采购促进中小企业、监狱企业发展、促进残疾人就业、节能环保等有关政策，具体详见招标文件。

3.本项目采用远程异地评审。

4.注意事项：

（1）未进行网上注册并办理数字证书（CA认证）的供应商将无法参与本项目政府采购活动，潜在供应商应当在投标截止时间前，完成广西政府采购云平台上的CA数字证书办理及投标文件的提交。完成CA数字证书办理预计7日左右，建议各供应商抓紧时间办理。

（2）为确保网上操作合法、有效和安全，请供应商确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签章，妥善保管CA数字证书并使用有效的CA数字证书参与整个招标活动。

（3）若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录广西政府采购云平台（https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/），点击右侧咨询小采或帮助文档或拨打客服热线95763

**七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系**

1.采购人信息

名称：广西医科大学第二附属医院

地址：广西南宁市大学东路166号

项目联系人：陆老师

项目联系方式：0771-3373768

2.采购代理机构信息

名称：广西机电设备招标有限公司

地址：广西南宁市金湖路63号金源CBD现代城B座7层701

项目联系人：鲁恒达、银海妮、陆贞馀、江庭姣

项目联系方式：0771-2808916

广西机电设备招标有限公司

2025年5月13日

第二章 采购需求

# 分标A-数据中心系统建设方向

**一、总体要求**

1.政府采购政策的应用

详见招标文件“评审方法及标准/政府采购政策应用说明”。

2.采购需求要求未尽事宜由采购人与中标人在采购合同中约定。

3.标注“▲”的条款或要求系指实质性条款或实质性要求，投标文件中不需材料证明，必须满足，如存在负偏离将导致投标被否决。

4. 标“★”的条款代表重要指标，需按第四章评审方法及标准的要求提供相关材料证明或进行系统功能演示，如响应为负偏离，不会导致投标被否决，但会扣除相应分数，且中标人须在项目交付期内通过软件开发、新增软件等方式实现所有标注“★”的条款，并不可收取任何额外费用。如相关证明材料后被证实系伪造或中标人无法按要求实现，采购人有权解除合同，中标人除承担双方由此产生的所有损失外，还需赔偿采购人现金（最高金额不超过合同总金额，由采购人根据实际延误情况提出赔偿方案）。

5.无标识则表示一般指标项，一般指标如响应为负偏离，不会导致投标被否决。

6. **每个分标确定1家中标供应商。供应商可以选择其中一个分标参与投标，也可以选择所有分标参与投标，但只能成为其中一个分标的中标供应商。**

**7. 采购过程中，由本项目评标委员会根据本项目各分标有效供应商综合得分进行排名，并按分标A→分标B→分标C的顺序推荐中标供应商。按规定的顺序成为第一中标候选人的供应商不可同时作为其余分标的中标候选人。**

8. 特殊情况说明:如出现因供应商在前序分标被推荐为第一中标候选人，导致后续分标供应商数量不足三家导致无法推荐的情形时，后续分标可不执行上述6、7点的推荐规则。

**二、技术要求**

1.需实现的功能、目标及应用场景

满足招标文件要求，验收达到合格标准。

2.需执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范

本项目应执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范为： *详见技术指标要求.*

3.标的所属行业：软件和信息技术服务业

4.核心产品

本项目为服务项目，不适用核心产品规定。

5. 服务内容和标准

|  |
| --- |
| **采购需求一览表** |
| 项号 | 采购标的 | 数量 | 技术参数要求 | 分项预算（万元） |
| 类别 | 系统名称 |
| / | / | 总体要求 | / | **▲**所供软件总体要求：符合《电子病历系统应用水平分级评价方法及标准（试行）》、《互联网诊疗管理办法（试行）》、《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020年）的通知》）、《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》、《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》、《广西壮族自治区医疗联合体管理实施办法》的通知、《互联互通标准化成熟度测评》、《关于印发医疗卫生机构网络安全管理办法的通知》、《远程医疗服务管理规范（试行）》、《远程医疗信息系统建设技术指南》等文件要求。项目建设完成后，本项目涉及条款至少达到国家电子病历系统功能应用水平五级（智慧医疗五级），互联互通标准化成熟度五乙级，智慧服务三级，智慧管理三级等相关文件、规范的要求。 | / |
| 1 | 数据集成与数据治理 | 数据自动化ETL软件 | 1套 | 1.解决从各种异源、异构的业务源数据中自动化采集数据的问题，支持不同数据库类型数据库引擎，如Hbase引擎、Hive引擎、SQLServer引擎、Oracle引擎、Cache引擎等，同时支持国产数据库引擎。2.针对不同的数据抽取逻辑实现数据抽取组件的开发和配置，如：输入输出组件，SQL执行器组件，合并组件等。3.内嵌国内≥10家主流业务系统与标准数据模型的适配规则库，可整合任何场景的数据源。4.系统首页：统计任务总数、失败任务数、超时任务数、区间任务数、运行中任务数等，并展示任务列表。5.ETL任务5.1导入ETL策略包：通过选择厂商系统版本信息，匹配现场环境和策略库，导入ETL任务组。5.2任务列表：针对已导入任务进行状态监控，操作编辑，查询筛选等功能。6.任务维护6.1任务增删改：任务创建、编辑、删除，提供ETL任务各项组件服务。6.2任务发布：任务发布，提交调度系统，状态待执行、预执行中、成果、失败、警告、已发布。6.3任务依赖：满足数据抽取任务在运行过程中前后依赖的需求。6.4运行预览：预执行任务，选择预览区间，查看预览数据。6.5质量核查：针对预执行的数据进行质量核查，提供核查报表。6.6脚本回溯：针对任务组件脚本历次保存生成版本比对，可对比确认回滚。6.7脚本解析：解析脚本格式语法，增强脚本可读性，并解析源目字段映射。6.8调度配置：针对任务组发布，设置调度计划。6.9运行日志：任务手动执行，调度执行中，可查看任务日志，实时定位问题。7.策略管理7.1公共模板：内部整合各现场各厂商系统版本的ETL策略包形成沉淀，提高后续项目现场的实施效率。7.2自定义模板：项目现场出现公共库没有的厂商系统版本都要提交自定义版本，提交审核补充公共库。8.日志8.1运行日志：阿兹卡班调度任务执行的日志。8.2操作日志：ETL系统用户操作日志。9.系统设置9.1用户管理：用户管理。9.2角色管理：角色管理。9.3字典管理：字典管理。9.4数据源：支持多个数据库类型，满足医院多源异构数据采集需求。10.每个ETL任务通过拖拽和配置不同的组件，可视化展现每个任务的数据处理流程，ETL任务组件合并；ETL中源和目标的映射关系可以通过可视化的方式来配置，也可手动对相应映射的调整，能可视化查看ETL平台中所有任务的历史运行状态以及任务运行的详细日志。可对异常问题的查看和修复。本条目需要演示。 | 30 |
| 2 | 主数据管理软件 | 1套 | 1.保障医院“数出同源”，管理医院的全局的、需要统一共享的主数据，满足医院对数据结构化、标准化、标签化的迫切需求，涵盖主数据构建、主数据映射、主数据版本管理、主数据订阅、主数据审核、主数据发布等功能。2.★首页：国标、行标、院标、非标维护统计；映射情况概览与导出；订阅发布服务情况概览（包含编码库来源、版本号、开始/结束时间、版本备注、启用停用状态等）。3.模型初始化3.1机构与数据源注册：维护机构信息；维护数据来源（业务系统）信息。3.2目录管理：对国标、行标、院标、非标分类下的各个值域字典进行分类管理，类似文件夹的目录管理功能。3.3建模：支持新增编辑各个主数据模型的结构；维护模型的属性字段，支持通过数据库批量导入模型属性；支持通过API接口注册写入模型。4.★标准库：系统内置国家标准、卫生行业标准、团体标准≥350项，满足各类评测及上报标准，推动院内标准化工作，帮助实现院内标准统一。5.主数据维护5.1主数据编辑：对所建主数据模型进行数据的初始化、二次编辑、批量导入等操作，提供文件导入、数据库导入等批量维护功能；维护字典属性（包含字典来源、版本号、字典编码、字典名称、开始结束时间、版本备注、启用停用状态等）；支持API接口、ETL工具等方式注册更新主数据字典。5.2版本管理：支持对字典的变更进行版本管理。5.3内容审核：支持主数据审核流程，针对新增、变更的主数据内容，需要审核通过后发布给订阅系统，支持推送消息和查询服务两种方式。5.4主数据预览：预览系统所有分类下的字典信息，包含字典属性、明细内容、映射情况以及订阅服务等。6.全局检索：支持迅捷检索系统内所有主数据明细内容的功能，且支持点击搜索项查看明细。7.主数据映射7.1★主数据映射：对维护的各字典数据，进行关系映射操作。映射包含院内非标字典和标准字典（既国标、行标以及院标）的映射，以及标准字典之间的映射，生成的映射关系可以通过订阅发布功能提供给第三方使用；支持通过文件批量导入映射关系；支持算法辅助映射，提供完全匹配、模糊匹配、分词匹配等算法自动匹配关系，并提供结果预览。7.2映射审核：支持主数据映射审核流程，针对新增、变更的字典映射关系，需要审核通过后发布给订阅系统，支持推送消息和查询服务两种方式。7.3映射关系总览：预览系统所有分类下字典的映射关系，支持多字典映射关系交叉展示功能。可显示映射的开始和结束时间。7.4映射进度情况报表：展示主数据所有字典的映射进度，按照完成度百分比排序展示，督促相关负责人推进标准化工作。8.订阅发布8.1写入服务：支持第三方数据源通过API接口和ETL采集的两种方式注册更新主数据字典。8.2★订阅服务：配置各订阅系统对主数据字典的订阅权限，权限包含订阅字典内容的变更及字典映射关系的变更信息；权限粒度细化至字典列头、字典内容行记录级别。8.3订阅审核：支持主数据订阅服务审核流程，审核过程支持查看订阅权限中的每条明细，审核通过后，服务正式生效。9.导入导出字典：支持对系统中各字典，通过文件和数据库两种方式实现数据的导入导出；支持文件导入导出系统中各字典映射关系。10.日志10.1主数据变更日志：查看所有字典内容的变更情况，方便追溯主数据在生命周期中的变更情况。10.2主数据映射日志：查看所有映射关系的变更情况，方便追溯主数据在生命周期中的变更情况。10.3服务日志：查看各订阅系统服务的调用情况。10.4系统操作日志：查看各用户系统操作日志。11.系统配置11.1用户管理：维护用户信息，密码重置，分配角色等功能。11.2角色管理：维护系统角色，维护角色权限（菜单及操作）等功能。维护各角色站内浏览权限，粒度细化至字典列头，且支持字典读写权限分离。11.3审核流程配置：对主数据生命周期中的各审核环节（内容变更审核，映射变更审核，订阅服务审核）的流程进行开关配置。 | 40 |
| 3 | 自然语义处理软件 | 1套 | 1.自然语义处理软件后台内置基于深度学习的病理、病历、检查报告结构化模型，全面覆盖临床各种文书，满足日常科研结构化数据需求。本条目需要从病理报告、病历、超声检查报告三个类型中选择一个类型进行演示，要求模拟实现对报告信息的结构化信息提取。2.支持人工标注，系统自动后台训练形成结构化模型，实现个性化解析需要，从而全方面帮助医院数据治理和科研提效。3.数据源3.1新增数据源：支持Sqlserver、GP、MYSQL、Oracle、Cache，PKL（本地原文数据）、JSON（已标注）。3.2数据源总览：支持搜索查看数据源配置及状态。4.人工标注4.1★项目编辑：支持选择待标注数据源、可视化人工标注、自动训练、训练日志查看。4.2项目查询：查询标注项目。4.3新增标注分组和标注项目：添加新的标注分组和标注项目。5.注释管理5.1标签：新增实体标签，编辑颜色等功能。5.2关系：新增实体关系，编辑关系属性等功能。6.模型库6.1通用模型库：展示通用模型，可查看运行状态及属性。6.2定制模型库：展示定制模型，可手动添加或删除模型。7.终端7.1新增终端：支持Sqlserver、GP、MYSQL、Oracle、Cache。7.2终端总览：支持搜索查看终端配置及状态。8.模型展示8.1模型选择：从模型库中选择模型。8.2预览：模型结果展示。9.服务9.1项目编辑：支持画布形式编辑，选择数据及模型，开启结构化任务。9.2项目查询：查询项目。9.3新增服务分组和服务项目：添加新的分组及项目。 | 30 |
| 4 | 患者主索引EMPI软件 | 1套 | 1.▲总体要求：可通过动态合并规则算法，将患者历次的不同卡、信息登记的就诊记录合并为患者的就诊记录树，为临床展示患者历史数据与科研研究奠定数据基础。2.患者主索引数据模型：包括患者个人信息，比如姓名、性别、出生日期、证件类型、证件号码、婚姻状况、住址以及联系电话、联系人信息等。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、搜索和维护管理。3.患者主索引3.1首页：支持对系统EMPI信息及规则信息统计。3.2患者列表：支持查询患者的详细信息及合并相关信息。3.3合并拆分：支持对患者详情信息对比，进行手动拆分合并；基于患者姓名、身份证号、患者标识、手机号等进行EMPI合并；基于患者EMPI号、姓名、证件类型、证件号码、患者标识、卡号、出生日期、手机号码、联系人、联系人电话等进行拆分。发现可疑需要拆分合并的能自动提示、实时弹窗给管理部门提醒审核、手动拆分、核实。3.4★规则配置：支持对患者合并规则及规则字段动态配置。3.5合并拆分历史：支持查询患者合并拆分的历史记录，且支持还原手动拆分/合并。3.6系统日志：支持查询用户的登录操作日志。3.7服务授权：支持对第三方系统调用EMPI服务授权功能。4.非标准互联互通患者服务4.1注册服务：第三方调用接口新增患者信息。4.2更新服务：第三方调用接口修改患者信息。4.3查询服务：第三方调用接口查询患者系统。4.4合并服务：第三方调用接口合并患者。5.标准互联互通患者服务5.1注册服务：第三方调用接口新增患者信息。5.2更新服务：第三方调用接口修改患者信息。5.3查询服务：第三方调用接口查询患者系统。5.4合并服务：第三方调用接口合并患者。 | 30 |
| 5 | 医疗大数据可视化软件 | 1套 | 1.支撑医院自主构建联机的数据可视化分析、展示。2.支持Sql sever、Oracle、Cache等数据库数据源，同时支持MPP数据源和国产数据库数据源。3.支撑表格、条图、线图、饼图、散点图、矩形树图、地图、仪表盘等数十种可视化模型。4.支持图表的在线实时交互与数据更新。5.全方位满足医院数据可视化分析的需要。6.数据源6.1新建数据源：为数据可视化提供数据支持；通过从数据仓库选择表，建立图表构建的数据基础。要支持关系型数据库、分布式数据库、数据仓库、EXCEL等各类数据源。6.2选择数据源：为数据可视化选择已经建立的数据源。可以建立多表边接，并进行图形式展示，可以预览数据。7.图表7.1维度：支持根据数据源选择不同的维度进行数据图表构建。7.2度量：支持根据数据源选择不同的度量进行数据图表构建。7.3标记：支持通过颜色、提示、标签等进行数据标记。7.4排序：支持指定某个维度用于数据的排序。7.5筛选：支持自定义数据筛选条件。7.6图表：支持选择表格、条图、线图、饼图、散点图、矩形树图、地图等数据可视化模型，支持图表的实时编辑交互，如在线删除排除饼图的某一片区，并实时更新数据。编辑期间可实时展示数据并对图表实时二次编辑更新。本条目需要演示。8.★报表：支持多模式设计模式，包括矩阵报表、分组表格、交叉表格、自定义表格，根据需要选择合适的报表格式，拖拽式操作，支持多属性多样式配置。9.分析9.1添加：支持添加多个图表，进行数据主题分析。9.2布局：支持拖拉方式进行自由图表布局。9.3下钻：支持多图表的下钻设置。院级、科级、病区、主诊组、个人不同层次下钻。9.4移除：支持移除不需要的分析图表。10.报告10.1主题：支持添加多个主题，并编辑说明。10.2报告：支持通过分析数据形成数据分析报告，对某一主题进行深度的数据分析。 | 20 |
| 6 | 临床数据中心及应用 | 临床数据中心CDR | 1套 | 1.▲参考国际医疗信息交换标准HL7标准、《电子病历基本数据集》《卫生信息数据元目录》《电子病历共享文档规范》《健康档案共享文档规范》《妇女保健基本数据集》《儿童保健基本数据集》《医院人财物运营管理基本数据集》《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》等标准与规范，将临床活动产生的所有数据进行通过ETL技术进行抽取、转换、清洗并转存到标准化的CDR数据模型中，形成按领域组织的、方便利用的临床数据集。2.实施数据领域包括患者信息、医嘱、检查、检验、病理、手术、病案、病历、临床路径、护理记录、麻醉记录等，涉及数千个数据字段的采集、清洗、转码、载入工作，涵盖HIS、LIS、RIS、NIS、CPOE、EMR等各类业务系统，异构数据库涵盖Sql server、Oracle、Cache，以及国产数据库，数据时间范围包括信息化以来的历年数据及实时数据等。其中病历数据应包含病程记录签字后的全量数据，不能是摘字段上传。3.通过开放服务提供外部系统调用和数据访问。4.临床数据中心（CDR）至少整合、清洗包括以下领域数据源：4.1患者管理域：患者基本信息、挂号信息、出入院登记信息、诊断信息、接诊信息。4.2医嘱域：门诊药品处方、门诊检查处方、门诊检验处方、门诊治疗处方、门诊手术处方、住院药品医嘱、住院检查医嘱、住院检验医嘱、住院手术医嘱、住院护理医嘱、住院输血医嘱、住院治疗医嘱、住院膳食医嘱。如有中医医嘱，应包括中药饮片、 草药、中药颗粒剂、中医治疗项目、穴位等。4.3实验室域：申请登记信息、标本信息、临检及生化报告、微生物报告、病理报告。4.4观察域：观察域、观察报告、生命体征观察信息、过敏信息观察信息。4.5病历域：门急诊/住院病历主数据、病历分段数据、病历样式数据、病历全文索引、非结构化病历数据、医院门诊病历。4.6病案域：病案首页、病案诊断、病案手术。4.7手术域：手术登记、手术记录、手术诊断、手术麻醉信息、术后苏醒信息、手术参与人员。4.8护理域：医嘱执行记录、护理记录、不良反应记录。5.▲软件功能可实现并满足以下电子病历五级评级条款要求：5.1实现医嘱记录在医院中能统一管理，并统一展现。5.2检验报告来自全院统一医疗数据管理体系。5.3检查报告来自全院统一医疗数据管理体系。5.4病历数据与医嘱等数据全院一体化管理。5.5电子病历内容应存储为通用格式，可被经过采购人授权的第三方调用；5.6全院统一管理医嘱、执行记录，构成统一电子病历内容。5.7护理记录、体征记录数据在医院统一医疗数据管理体系中。5.8完成检查报告的数据全院统一管理。5.9病历数据与处方、检查报告等数据全院一体化管理。5.10检验报告纳入全院统一数据管理体系。5.11全部医疗记录和图像能够长期存储，并形成统一管理体系。5.12入院评估记录在医院统一医疗数据管理体系中管理。6.数据中心安全要求6.1▲验收前需完成数据中心三级等保评测，测评相关费用需包含在整体报价中。6.2数据中心前端的自助数据查询、导出功能应提供授权审批功能，在允许用户查询、导出前实现授权审批。用户的相关数据操作（如查询、导出等）需具备相应的日志数据以便于行为审计。6.3数据中心的数据访问（即可查看、可使用的数据范围）需具有完善的权限控制方案。6.4数据中心需能够提供整个数据中心所保存的数据的数据清单。6.5数据中心需具备数据分类分级功能，能够依据数据级别对相应数据的访问进行管控。6.6数据中心应当提供针对数据字段一级的去标识化处理功能，可由系统管理员选定去标识化的字段，完成去标识化后再提供给相关人员进行查询。6.7系统数据库应具备完善的加密方案，可对指定的字段的数据进行加密，支持商用密码加密。6.8系统前端数据展示界面应当提供水印功能，以便发生截图泄露数据事件后进行溯源。6.9▲本项目内所有系统模块要求其安全性符合信息安全标准ISO27001、ISO27701以及《GBT 35273-2020 信息安全技术 个人信息安全规范》的相应条款要求，如后续医院在评测ISO27001、ISO27701（或其替代标准）的过程中发现本项目所含系统不符合条款要求的，建设方需在3个月内完成整改并不得收取任何费用。7▲供应商需完成数据中心通过商业密码评测所需的改造和测评支持工作。8 ▲数据中心需完成以下医院系统的数据接入：HIS系统、LIS系统、PACS系统、排队叫号系统、输液管理系统、不良事件管理系统、体检系统、超声管理系统、内镜管理系统、心电管理系统、移动医疗护理系统、医院感染信息系统、DRGs管理系统、重症信息管理系统、手术麻醉系统、血透管理系统、科研管理系统、药房SPD物流管理系统、合理用药系统、医院科教管理平台、病理信息管理系统、急诊急救卫生管理系统、财务一体化软件（运营管理软件、人力资源软件、科研）等。9 ▲数据中心软件需支持OceanBase数据库+麒麟操作系统+鲲鹏/海光等信创国产CPU的全国产基础环境。10.支持OGG（Oracle Golden Gate）、CDC业务变更数据捕获；支持对接分布式流式处理引擎，将数据同步到分布式文件系统中。支持Cache、Oracle、SQL server等医院常用数据库日志解析同步，实现数据实时秒级获取。本条目需要以门诊挂号、药房发药、医技报告发布为例进行演示。 | 50 |
| 7 | 患者360视图软件 | 1套 | 1.支撑临床医生可以用时间轴、分类数据视样查看患者的完整诊疗数据，提高就诊效率；同时支持对患者数据的自动总结及临床数据的趋势分析，使临床医务人员在短时间内对患者就诊情况有整体了解。2.▲对接区域内院外患者检查检验结果互认数据前置机，根据患者信息合并检查检验结果并展示在患者360视图软件。3.系统首页：展示患者360系统中各类数据的统计信息。包括患者人数、处方信息、医嘱信息、检查检验、手术麻醉、病历文档等，并以饼图、柱状图、折线图等不同方式展示。4.在院患者4.1患者列表：展示在院的患者，患者以标签和列表两种不同模式展现。并能根据不同条件检索到患者，单击患者信息进入患者首页。4.2就诊记录：以列表视图和树形视图两种方式展示患者的历次就诊记录。1）列表视图：按时间列表的方式展现患者历次就诊记录。可查看每次就诊的全角度记录。2）树形视图：以时间树的方式展现患者历次就诊记录。4.3处方信息：以时间轴的方式，查看每次门诊处方信息。能从全院统一医疗记录中获得门诊处方记录。4.4医嘱信息：以就诊时间轴的方式，查看每次就诊的医嘱信息记录。4.5检查信息：以就诊时间树的方式，查看每次检查报告记录和此检查的历史报告。如是影像类检查，可查看影像；检验结果可按项目进行结构化数据记录，可查看检查检验结果互认数据。写检查申请、浏览检查报告时，可以浏览患者重要病历信息；4.6检验信息：以就诊时间树的方式，查看每次检验结果记录，双击检验项目可查看此项目的历史趋势图；可查看检查检验结果互认数据。可在统一的患者界面，同时具备检验申请、浏览检验报告、浏览患者重要病历信息；4.7门诊病历：以就诊时间树的方式，查看每次就诊的门诊病历记录。4.8病历文书：以就诊时间树的方式，查看每次就诊的病历文书记录。4.9手术麻醉：以就诊时间树的方式，查看每次手术麻醉记录，包括手术详情、术中用药、麻醉用药等。（麻醉记录数据纳入医院整体医疗记录）4.10体征信息：以时间轴的方式，查看每次体征信息。4.11过敏记录：查看患者历次的过敏记录信息。4.12临床诊断：查看患者历次的诊断信息。4.13治疗记录：治疗记录纳入全院统一的医疗档案体系。（将患者治疗记录整合进患者信息中）4.14发药信息：药品准备与发药记录纳入全院医疗记录体系。5.15监护信息：主要重症监护数据纳入医院医疗记录统一管理。5.16输血界面：配血、血液使用记录、输血反应等数据纳入医院统一医疗记录系统。同时输血模块中可能够查询到临床医疗数据、检查与检验数据。1. 患者检索：患者检索模块，可按照不同条件检索门诊和住院的患者。
2. 医疗记录和图像的查看应进行权限控制，已出院和非本科室患者的信息查看应进行授权审批。
3. 支持OFD管理的文档调阅、浏览，并可按照病历归集习惯进行集中展示。

7.系统管理7.1用户管理：维护系统的登录用户并为其分配角色。7.2角色管理：维护角色信息，对角色对应的权限和患者类型场景进行维护。7.3场景管理：维护场景信息并分配场景对应的功能模块7.4接口管理：管理维护第三方系统对接患者360接口，对接的系统在此维护，否则无法调用患者360。7.5日志管理：对系统登录、操作及系统的服务操作日志进行记录。 | 30 |
| 8 | 标准库管理软件 | 1套 | 1.建立统一的术语标准库，涵盖UMLS术语标准、LOINC术语标准、药品ATC术语标准、OMAHA医学术语标准等各类常规的行业术语标准字典，为数据归一化建立基础。2.通过开放服务提供外部系统调用和数据访问。3.术语视图3.1术语搜索：检索术语，返回符合内容。3.2术语树：展示术语层级结构。3.3概念属性：展示术语概念、语义类型、定义、同义词等详细信息。3.4院内术语映射：展示院内术语、LOINC术语、药品ATC术语、OMAHA医学术语等标准术语之间的映射关系。4.同义词4.1同义词导入：支持单个或者批量导入院内术语。4.2自动映射：机器自动匹配，返回标准术语映射的候选项。4.3同义词审核：审核人投票选择院内术语映射到符合要求的标准术语中去。5.术语映射总览5.1术语搜索：检索术语，返回符合内容。5.2术语映射总览：展示某概念和其他术语的交叉映射结果。1. 订阅发布服务，提供UMLS术语标准、LOINC术语标准、药品ATC术语标准、OMAHA医学术语标准的层级目录树查询服务，其中也包含映射的院内术语。
2. 支持实时更新标准库。
 | 20 |
| 9 | 运营数据中心及应用 | 运营数据中心ODR  | 1套 | 1.▲参考国际医疗信息交换标准HL7标准、《卫生信息数据元目录》《电子病历共享文档规范》《国家医疗健康信息医院卫生信息互联互通标准化成熟度测评方案》等标准与规范，将管理活动产生的所有数据进行通过ETL技术进行抽取、转换、清洗并转存到标准化的ODR数据模型中，形成按领域组织的、方便利用的管理数据集。2.实施数据领域包括人事、物资、费用、药房等，涉及数百个数据字段的采集、清洗、转码、载入工作。涵盖HIS、人事、物资、设备等业务系统，数据时间范围包括信息化以来的历年数据及实时数据等。3.运营数据中心（ODR）至少整合、清洗包括以下领域数据源（后期可根据医院各科室需要调整数据源）：3.1帐务与计费：门诊费用总、门诊费用细、住院费用总、住院费用细。3.2服务者管理：组织、人员、薪酬、角色、职位、职责、特权、资质、工作场所、证书、培训、考试、晋升、科教。3.3资源：床位、设备、物资、耗材。3.4成本：账务管理、预算管理、核算管理、医保统筹金管理、价格管理、结算管理。3.5人力：组织机构管理、岗位绩效管理、岗位设置管理、薪酬福利管理、人力人员信息管理、入转调离管理、人员资质管理。3.6物资：资产形成管理、资产使用管理、资产总量分析（包含院内各类资产总量、价值）、资产采购分析、资产分布分析、资产增长分析（包含单月/年各类资产新增的量、价值）、资产配置分析、资产成新率、单机效益分析等相关指标（包含大型设备效益分析）、医用普通耗材管理、药品管理、植入材料管理、医疗器械管理、后勤物资管理。3.7采购：采购项目管理（包括采购金额、标的物、采购人式、采购组织形式、采购代理机构、采购审批情况、采购进度等）、采购合同管理（包括合同编号、成交金额、成交单位、合同签订时间、合同履约时间等）、供应商管理（包括供应商及生产商规模、供应商联系方式、营业范围、我院项目成交情况等）3.8质量：医疗质量管理、门诊质量管理、护理质量管理、院感质量管理、医保质量管理、药事质量管理、医学装备质量管理、后勤质量管理、不良事件管理等。4.可根据医院运营管理系统、战略绩效管理系统、绩效薪酬管理系统的需求从各相关业务系统清洗、整合、提取所需数据。 | 60 |
| 10 | 运营管理软件 | 1套 | 1.医院运营分析系统是基于数据中心进行数据的整合展现型应用，对医院运营相关指标进行监控，从临床业务、效率分析、收入分析、疾病分析、手术分析、资源分析、质量分析等几大维度，展开深入分析。在直观了解医院运行情况的同时，支持对重点指标项建立预警设置。所有指标可根据医院管理需要进行新增、修订等。可按照全院、科室、病区、主诊组、个人不同层级分析和展示数据。2.系统首页：展示院科两级地图－患者分布、门急诊人次、门诊人次、急诊人次、入院人次、出院人次、门急诊总收入、住院总收入、全院总收入、全院药品收入、全院医疗服务收入、全院耗材收入、住院手术例数、一级手术比例、二级手术比例、三级手术比例、四级手术比例、手术人次、手术台次（支持同台次手术多科医生参与的统计），按名称排名。3.今日动态3.1.门诊动态：展示分析实时门急诊人次、接诊人次/挂号人次、患者平均等待时长、门急诊收入、门急诊药品收入、门急诊检查检验收入、门诊就诊率、门诊治疗费收入。3.2.住院动态：展示分析实时住院情况、住院收入、住院检查检验收入、住院药品收入、住院耗材收入、住院手术收入、住院治疗费收入、住院麻醉费收入、住院床位收入、住院耗材占比、住院药占比、床位使用率、在院人次按科室、平均住院日按科室。3.3.手术、介入、操作动态：展示分析住院手术人次、门诊手术人次、各手术级别占比、手术人次－按类别、手术人次按科室、手术人次按手术名称、手术室动态。4.院领导首页4.1.业务量：展示分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、预约人次、入院人次、出院人次、抢救人次、死亡人次、住院手术人次、一级手术例数、二级手术例数、三级手术例数、四级手术例数、日间手术例数、限制性手术例数，普通会诊人次，急会诊人次，专家会诊人次，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.2.收入情况：展示分析医疗总收入、全院医疗服务总收入、全院药品总收入、全院材料总收入、全院检查检验总收入、住院收入、住院医疗服务收入、住院药品收入、住院材料收入、住院检查检验收入、门急诊收入、门急诊医疗服务收入、门急诊药品收入、门急诊材料收入、门急诊检查检验收入，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.3.收入构成：展示分析全院医疗服务收入占比、全院药品收入占比、全院材料收入占比、全院检查检验收入占比、全院抗菌药物收入占比、全院基药收入占比、住院医疗服务收入占比、住院药占比、住院材料占比、住院检查检验收入占比、住院抗菌药物占比、住院基本药物占比、门急诊医疗服务收入占比、门急诊药占比、门急诊材料占比、门急诊检查检验收入占比、门急诊抗菌药物占比、门急诊基本药物占比、急诊药占比、门诊药占比，一张床情况（医护），对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.4.运营效率：展示分析平均住院日、出院患者占用总床日数、床位周转次数、床位使用率、好转率、治愈率、病死率，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.5．质量安全：展示分析CMI、手术占比、四级手术占比、微创手术占比、低风险病组死亡率、非计划再次手术发生率、手术死亡率、手术并发症发生率、会诊及时率、危急值报告及时率、每百出院人次不良事件例数等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.6.“院领导首页”和“科主任首页”之间增加职能部门首页，供职能部门使用。5.科主任首页5.1.科室业务量：展示科室分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、预约人次、入院人次、出院人次、抢救人次、死亡人次、住院手术人次、一级手术例数、二级手术例数、三级手术例数、四级手术例数，对以上指标按照时间、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。5.2.收入情况：展示分析科室维度医疗总收入、医疗服务总收入、药品总收入、材料总收入、检查检验总收入、住院收入、住院医疗服务收入、住院药品收入、住院材料收入、住院检查检验收入、门急诊收入、门急诊医疗服务收入、门急诊药品收入、门急诊材料收入、门急诊检查检验收入、住院手术总收入、住院治疗费总收入、住院麻醉费总收入、住院床位总收入，对以上指标按照时间、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。5.3.收入构成：展示分析全院医疗服务收入占比、全院药品收入占比、全院材料收入占比、全院检查检验收入占比、全院抗菌药物收入占比、全院基药收入占比、住院医疗服务收入占比、住院药占比、住院材料占比、住院检查检验收入占比、住院抗菌药物占比、住院基本药物占比、门急诊医疗服务收入占比、门急诊药占比、门急诊材料占比、门急诊检查检验收入占比、门急诊抗菌药物占比、门急诊基本药物占比、急诊药占比、门诊药占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。5.4.运营效率：展示科室分析平均住院日、出院患者占用总床日数、床位使用率、好转率、治愈率、病死率，手术科室住院手术人次占科室总住院人数率等，对以上指标按照时间、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。5.5.质量安全：展示分析CMI、手术占比、四级手术占比、微创手术占比、低风险病组死亡率、非计划再次手术发生率、手术死亡率、手术并发症发生率、会诊及时率、危急值报告及时率、每百出院人次不良事件例数等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。6.门急诊主题6.1.业务量：展示分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、普通门诊人次、专家门诊人次、门诊患者平均预约诊疗率、专家门诊预约率、普通门诊预约率、就诊等待时间、门诊预约总人次，对以上指标按照时间、全院、科室、医生等维度进行分析。6.2.收入情况：展示分析门急诊收入、门诊收入、急诊收入、挂号收入、门急诊药品收入、门急诊医疗服务收入、门急诊耗材收入、门急诊检查检验收入、门急诊药占比、门急诊医疗服务收入占比、门急诊材料占比、门急诊检查检验收入占比、门急诊次均费用、门诊次均费用、急诊次均费用，对以上指标按照时间、全院、科室、医生等维度进行分析。6.3.门诊药品：展示分析门急诊药品收入、门急诊次均药品费用、门急诊药占比、门急诊基药占比、门急诊抗菌药物占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。6.4.门诊耗材：展示分析门急诊耗材收入、门诊耗材收入、急诊耗材收入、门急诊耗材次均费用、门急诊耗材占比，对以上指标按照时间、全院、科室、医生等维度进行分析。6.5.门急诊质量：不良事件例数、MDT门急诊人次数等。对以上指标按照时间、全院、科室、医生等维度进行分析。7.住院主题7.1.出入院情况：展示分析入院人次、出院人次等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。7.2.住院收入：展示分析住院收入、住院医疗服务收入、住院药品收入、住院材料收入、住院检查检验收入、住院次均费用、住院医疗服务收入占比、住院药占比、住院材料占比、住院检查检验收入占比，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。7.3.住院手术：展示分析住院手术人次、一级手术、二级手术、三级手术、四级手术、三四级手术占比、日间手术占比，限制性手术占比等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。7.4.住院药品：展示分析住院药品收入、住院药占比、住院药品次均费用、住院基本药物占比、住院抗菌药物占比，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。7.5.住院耗材：展示分析住院材料收入、住院均次材料费、住院材料占比，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。7.6.住院效率：展示分析平均住院日、出院患者占用总床日数、出院患者好转率、出院患者治愈率、出院患者病死率，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。7.7.质量控制：展示分析抢救人次、抢救成功人次、抢救成功率、疑难人次、危重人次、疑难比率、危重比率、住院死亡率、治愈率、好转率等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。8.医务主题8.1.业务量：展示分析出院人次、入院人次、平均住院日、住院手术例数、书写病历数量、抢救成功人次、抢救人次，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。8.2.工作效率：展示分析出院7天内重返住院率、出院14天内重返住院率、出院30天内重返住院率、出院＞30天重返住院率、抢救成功率、入院与出院诊断符合率、手术前后诊断符合率、住院14天内非计划重返手术率、临床与病理诊断符合率、好转率、治愈率、病死率、出院7天重返住院率按月分析、出院7天重返住院率按科室分析，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。8.3.临床路径：展示分析入径率、变异率、完成率，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。8.4.单病种：上报率、各病种住院次均费用、平均住院日、死亡率等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。8.5.质量控制：门诊/住院次均费用、次均药品费用、药占比、耗占比、医疗服务手术占比、手术占比、四级手术占比、微创手术占比、日间手术占比、CMI、甲级病案率、会诊及时率、围手术期死亡率、不良事件相关指标等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。9.药品主题9.1.收入情况：展示分析总药品收入、全院材料总收入、全院基药总收入、全院抗菌药总收入、住院药品收入、住院材料收入、住院基本药物收入、住院抗菌药物收入、门急诊药品收入、门急诊耗材收入、门急诊基药收入、门急诊抗菌药物收入、住院药品次均费用、门急诊次均药费，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。9.2.收入占比情况：展示分析全院药占比、抗菌药占比、住院药占比、门诊药占比、门诊基药占比、门诊抗菌药占比、门诊辅助用药占比、住院基药占比、住院抗菌药占比，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。9.3.药物使用情况：展示分析门诊处方抗菌药物使用率、门诊患者静脉输液使用率、住院患者抗菌药物使用率、住院患者抗菌药物使用强度、住院患者抗菌药物静脉输液使用率、住院患者静脉输液使用率，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。10.财务主题10.1.业务量：展示分析门急诊人次、专家门诊人次、普通门诊人次、入院人次、出院人次、住院手术人次，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。10.2.收入情况：展示分析全院收入、全院药品收入、全院耗材收入、全院检验检查收入、全院医疗服务收入、全院药占比、全院材料占比、全院检验检查收入占比、全院医疗服务收入占比、门急诊收入、门急诊药品收入、门急诊耗材收入、门急诊检验检查收入、门急诊医疗服务收入、门急诊药占比、门急诊材料占比、门急诊检验检查收入占比10.3.门急诊医疗服务收入占比、住院收入、住院药品收入、住院耗材收入、住院检验检查收入、住院医疗服务收入、住院药占比、住院材料占比、住院检验检查收入占比、住院医疗服务收入占比，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。10.4.收入均次情况：展示分析门诊均次费用、门诊均次药费、住院均次费用、住院均次药费，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。11.医保主题11.1.医保指标：展示分析医保门急诊人次、医保门急诊总费用、医保门急诊药品费用、医保门急诊均次费用、医保门急诊药占比、医保住院人次、医保住院总费用、医保住院药品费用、医保住院耗材费用、医保住院药占比、医保住院耗占比、医保次均住院费用、医保总费用、医保总药品费用、医保总药占比，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。11.2.★医保报表：提供院内医保业务量、收入统计报表分析12.医技主题12.1.业务量：展示分析检查总人次、检验总人次、超声检查人次、放射检查人次，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。12.2.收入情况：展示分析检查总收入、检验总收入、超声检查收入、放射检查收入，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。13.可根据医院的需求自定义增加后勤报修、设备维护、医疗废物、物流、内镜、病理、随访数据、消毒供应中心等主题展示。14.▲主题内容可根据医院的需求进行调整展示，支持医院对展示模块进行二次开发。15.系统可设置指标预警值、目标值，做预警提醒，达标情况分析。16.可在系统上溯源查看明细。 |
| 11 | 运营管理移动端软件 | 1套 | 1.▲方便医院管理层在移动端（支持列表至少包含ios、安卓、鸿蒙任一系统上的微信端或企业微信端）进行实时查阅医院的运营情况。监测医院实时门诊动态、住院动态，重点监测医院的业务量、医疗质量、医疗收入、患者负担、工作效率等各项运营指标。2.系统首页2.1.日报-门急诊：展示分析门诊挂号人次、急诊挂号人次、已接诊人次、发热门诊人次、预约率、预约按科室TOP10、门急诊（挂号、已接诊）按时段、普通门诊TOP10（挂号、已接诊）、专家门诊TOP10（已接诊、未接诊）、专科门诊TOP10（已接诊、未接诊）、门诊手术例数、门诊手术室情况（完成例数、等待例数）、门诊检查检验。2.2.日报－住院：展示分析在院人次、入院人次、出院人次、在院病人按病区分布。3.门诊主题3.1.门急诊人次：展示分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、特需人次，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。3.2.★门诊预约：展示分析预约人次、预约就诊人次、失约人次、失约率、预约类型占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。3.3.门诊收入：展示分析门急诊收入、门诊收入、急诊收入、药品收入、均次费用、均次药费，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。3.4.门诊治疗：展示分析门诊治疗人次、门诊治疗收入，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。3.5.门诊处方：展示分析门诊处方数量、各类处方数量：西药/中成药/抗菌/精麻/检查/检验，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。3.6.门诊手术：展示分析门诊手术例数、门诊手术等级（一级、二级、三级、四级）占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。3.7.门急诊药品耗材：展示分析门诊药占比、门诊耗材比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。4.住院主题4.1.住院概况：展示分析入院人次、出院人次、住院病种人次TOP10、出院患者平均住院日、出院患者实际占用总床日、床位使用率、床位周转次数，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。4.2.住院收入：展示分析住院总收入、住院药品收入、住院收入按收费大类：西药/中成药/材料/检查/检验/治疗、住院均次费、住院均次药费，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。4.3.住院药品耗材：展示分析住院药占比、住院耗材比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。4.4.住院手术：展示分析住院手术例数、住院手术等级占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。5.其它主题5.1.医院概况：展示分析全院职工总数、医护比、实际开放床位数、床护比、人员配置情况。5.2.门诊主题：（1）展示分析门急诊人次、门诊人次、急诊人次、专家人次、特需人次、门诊处方数量、门诊手术例数、门诊手术等级（一级、二级、三级、四级）占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。（2）展示分析门急诊收入、门诊收入、急诊收入、门急诊收入按类别（普通/专家/特需）、药品收入均次费用、均次药费、各类药品收入情况：普通药品/基础药品/抗菌类药品、门诊药占比、门诊耗材比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。（3）展示分析预约人次、预约就诊人次、失约人次、失约率、预约类型占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。5.3.住院主题：（1）展示分析入院人次、出院人次、平均住院日、术前平均住院日、住院手术例数、住院手术等级（一级、二级、三级、四级）占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。（2）展示分析床位使用率、床位周转次数，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。（3）展示分析住院总收入、住院药品收入、住院收入按收费大类：西药/中成药/材料/检查/检验/治疗、住院均次费、住院均次药费、住院药占比、住院耗材比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。5.4.财务主题：展示分析医疗总费用、门诊医疗费用、住院医疗费用、药品费用、总药占比、材料费用、总耗占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。5.5.药品主题：（1）展示分析普通药品总费用、普通药品药占比、普通药品门诊住院费用占比、抗菌药品总费用、抗菌药品药占比、抗菌药品门诊住院费用占比，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。（2）展示分析总处方数、门诊处方数、住院处方数、处方数按类别（普通、抗菌），对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。5.6.医技主题：（1）展示分析检查次数、检查费用、检查费用按项目大类，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。（2）展示分析检验次数、检验费用、检验费用按项目大类，对以上指标按照时间、科室、医生等维度进行分析。 |
| 12 | 公立医院绩效考核评价软件 | 1套 | 1.涵盖了国家对医院绩效考核评测的所有指标内容，包括医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等四个方面共56个指标（包括延伸指标）、医院相关医疗资源统计指标，指标根据国家文件同步更新调整。2.系统首页：展示系统中概要指标内容，如指标大类、指标小类、指标个数、国家监测指标数、指标考核分析趋势（含同比、环比、历年趋势变化等）等内容。3.▲绩效考核结果3.1.展示国家公立医院绩效考核结果（可手工批量导入国家反馈数据，如指标值、国家中位值、满分值、分数等），并根据国家反馈数据进行分析。3.2.展示国家公立医院绩效考核中的56个考核指标情况，包括指标类别、指标名称、属性、指标值（含分子、分母值）、评审指标导向、是否达标，系统可进行自评等。同时支持根据不同检索条件对指标进行检索。4.医疗质量分析4.1.功能定位：功能定位指标包括门诊人次数与出院人次数比、门急诊下转患者人次数、住院下转患者人次数、日间手术占择期手术比例、出院患者手术占比、出院患者微创手术占比、出院患者四级手术比例、特需医疗服务占比等。对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.2.质量安全：质量安全指标包括手术患者并发症发生率、I类切口手术部位感染率、大型医用设备检查阳性率、低风险组病例死亡率、优质护理服务病房覆盖率、通过国家室间质量评价的临床检验项目数等；对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.3.合理用药：合理用药指标包括点评处方占处方总数的比例、抗菌药物使用强度（DDDS)、门诊患者基本药物处方占比、住院患者基本药物使用率、基本药物采购品种数占比、国家组织药品集中采购中标药品使用比例等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。4.4.服务流程：服务流程指标包括门诊患者平均预约诊疗率、门诊患者预约后平均等待时间、电子病历应用功能水平分级等，对以上指标进行时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。5.运营管理分析5.1.资源效率：资源效率指标包括每名执业医师日均住院工作负担、每百张病床药师人数等，对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。5.2.收支结构：收支结构指标包括门诊收入占医疗收入比、门诊收入中来自医保基金比例、住院收入占医疗收入比例、住院收入中来自医保基金的比例、辅助用药收入占比、人员支出占业务支出比重、万元收入能耗支出、收支结余、医疗服务收入占医疗收入比、资产负债率等，并对各指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。5.3.费用控制：费用控费指标包括医疗收入增幅、门诊次均费用增幅、门诊次均药品费用增幅、住院次均费用增幅、住院次均药品费用增幅等，对各指标进行分析。6.持续发展分析6.1.人员结构：人员结构指标包括医护比、麻醉师占比、儿科医师占比、重症医师占比、病理医师占比、中医医师占比等，并对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度进行分析。6.2.人才培养：人才培养指标包括住院医师首次参加医师资格考试通过率、医院接受其他医院进行并返回原医院独立工作人数占比等，并对以上指标进行分析。6.3.学科建设：学科建设指标包括每百名卫生技术人员科研项目经费、每百名卫生技术人员科研成果转化金额等，并对以上指标按照时间、全院、科室、病区、主诊组、医生等维度分析。7.满意度评价分析7.1.患者满意度：患者满意度包括门诊患者满意度、住院患者满意度等，并对以上指标进行分析。7.2.医务人员满意度：对医务人员满意度指标进行分析。8.指标管理8.1.手工录入：支持对获取不到的指标或是定性指标进行数据手工录入。8.2.审批录入申请：手工录入的数据进行审核，审核后数据计入统计。8.3.★指标维护：维护指标相关内容，如指标类别、名称、属性、单位、导向、来源、指标定义等等。9.评分细则维护：维护考核评分细则包括评分内容及其分值。10.▲支持展示三级甲等医院各项指标。11.▲支持与国家卫生统计网络直报系统对接。 | 20 |
| 13 | 科研数据中心及应用 | 科研数据中心（RDR） | 1套 | 1.建设研究型科研大数据中心，涵盖科研各领域的数据，涉及领域包括基线数据、随访数据、研究对象、研究人员、课题数据样本库数据等，并以此数据库来支撑医院后期多中心研究工作的开展。2.科研数据中心RDR至少应包括以下数据领域（仅需针对采购人有对应数据源的数据领域）：2.1科研病种库：研究对象库、病种库。2.2随访信息库：回顾性研究随访信息、前瞻性研究随访信息、分病种随访信息。2.3科研样本库：科研样本信息、样本存储位置信息。2.4科研项目库：科研项目信息、科研人员信息、科研经费信息。 | 40 |
| 14 | 临床单病种科研软件 | 1套 | 1.▲建设1个较为完整的临床科研专病库（具体病种名称由采购人提供），支持回顾性病例分析和前瞻性病例分析。2.病种库管理2.1病种库浏览：为角色用户显示有权限的病种库列表，病种库患者总数量；可查看管理病种库的入组条件；可对病种库的成员进行管理。2.2病种管理：设置病种基本信息；根据不同病例来源确定纳排条件，进行病例筛选；当存在符合条件的新病例时，系统支持自动推送入库。2.3病种库详情：展示患者全部就诊数据，包括基本信息、诊断、用药、手术、检验、检查等；病例管理：可对病例进行添加、删除、恢复；可为病种库配置补充数据采集表单，以采集医院业务系统之外的数据；可填写每一个病例的补充数据表单；可自定义设置提取规则，提取诊断、手术、用药等研究所关心的事件节点前后的变量。3.科研项目管理3.1科研项目浏览：为角色用户显示有权限的科研项目列表，项目患者总数量；可查看管理科研项目的入组条件；可对科研项目的成员进行管理，协同开展项目研究。3.2新建科研项目：设置科研项目基本信息；根据不同病例来源确定纳排条件，进行病例筛选；当存在符合条件的新病例时，系统支持自动推送至科研项目。3.3科研项目详情：展示患者全部就诊数据，包括基本信息、诊断、用药、手术、检验、检查等；病例管理：可对病例进行添加、删除、恢复；可根据回顾性或前瞻性项目类型配置对应的数据采集表单；可填写每一个病例的数据采集表单并查看填写进度；可自定义设置提取规则，提取诊断、手术、用药等研究所关心的事件节点前后的变量。4.▲软件根据采购人需求进行定制化改造、二次开发。 |
| 15 | 临床大数据搜索引擎软件 | 1套 | 1.支撑临床医生进行回顾性研究，可在7日内完成数据的搜索 、挑选、整理工作，提高临床科研效率。2.提供跨异构的大数据多条件复杂搜索，支撑模糊搜索、精确搜索、同义语、逻辑运算表达式及搜索结果二次筛查及授权导出等功能。3.首页3.1★检索式录入：提供搜索框，支持用户根据数据需求录入相应检索式并进行数据查询支持and/or/not以及括号等功能。3.2★资产管理：展示当前平台数据资产，主要包括当前数据包含表和表中的具体字段。3.3术语树：呈现当前OMAHA数据术语体系。3.4检索历史：展示最近12条历史检索记录，支持点击执行再次查询。4.数据检索4.1检索式录入：提供搜索框，支持用户根据数据需求录入相应检索式并进行数据查询。4.2检索维度选择：支持用户分别通过人/人次维度进行数据检索。4.3命中数量展示：分别展示当前平台累计总数据量、本次命中数据量、本次查询执行时间等。4.4检索数据列表：展示检索条件查询出来的数据结果。默认展示患者基础信息，支持用户通过显示字段筛选期望页面呈现数据。支持用户自选需要隐藏的字段。支持用户通过翻页查看数据。支持用户快速通过就诊时间进行数据过滤；支持用户直接点击列头复制当前字段。4.5术语树：支持用户直接通过拖拽的方式完成术语体系下的数据查询。即通过下位词的方式查询数据。4.6★资产管理：支持通过关键字查询字段和表，支持一键将字段拖入搜索框中，提升用户查询效率。4.7检索计划：支持查看当前检索条件拆分后单个条件下查询的对应数据量。4.8保存表达式：支持保存当前检索条件，方便用户下次复用。4.9数据保存：支持用户将当前检索结果进行保存。可保存到已有数据集或者新的数据集。5.数据保存信息5.1导出查询：通过保存数据集名称查询已保存数据集。5.2回收站：支持用户在此查看被删除的数据集。5.3数据集列表：展示当前所有数据集信息，包括数据维度、数据量、数据保存状态、数据更新时间、该数据集历次检索式、数据备注、数据操作等。5.4数据导出：支持用户针对当前数据集进行导出，具体导出内容由用户自主选择；支持用户通过字段筛选指定导出内容（如只导出性别为男的患者）；支持用户将当前导出字段保存为模板，并可在需要时进行调用；支持用户预览通过当前条件进行导出的数据；支持用户重置导出条件；支持用户自定义导出文件格式。5.5添加空模板：支持用户手动添加数据为空的数据集；5.6数据导入：支持用户下载需求模板（如登记号、身份证号等）并按照需求模板填入内容，后台执行数据查询后，将查询到的内容导入当前选中数据集中；支持用户预览当前条件查询到的部分数据。5.7下载管理：查看当前数据集历次下载记录，支持查看各个记录当前任务进展；允许用户终止下载任务或者通过审核后再次下载数据。5.8删除数据集：允许用户删除该数据集。6.表达式保存6.1表达式保存：支持用户在此查询已经保存的表达式，并点击执行检索。6.2检索历史：支持用户在此查看历次所有检索记录，可以执行检索或者将该检索记录进行保存。7.快速检索7.1★检索条件筛选：支持用户通过点选的形式快速完成数据条件筛选，并由后台根据用户操作内容自动匹配对应检索词；7.2支持根据现场要求配置页面快速检索字段。7.3检索页面字段配置：支持用户现场根据自主需求配置快速检索字段的模板。7.4检索数据列表：同数据检索。8.使用量统计：支持展示资产下个表及下转top10字段的检索次数统计；支持展示检索每月的使用量统计；支持展示导出每月的使用量统计；支持展示检索每月新增用户的使用量统计；支持展示检索日均用户活跃时间点统计。9.热词统计：支持默认展示本平台被检索热度排名前100的字段；支持用户根据使用习惯切换展示方式；支持用户自定义时间区间查看搜索热度排名前列的字段。10.帮助：该功能主要将平台操作规范进行文本式视频展示；汇总了使用过程中常见问题并进行答复；整理常用检索式及其对应含义供用户参考。11.反馈支持用户在此处反馈使用搜索引擎中遇到的问题。12.针对大数据量的检索场景，能够实现查全和查精，并且检索响应时间不超过3秒钟。例如：检索含有冠状动脉粥样硬化性心脏病"诊断，且心脏超声左室射血分数测量值<70，且甘油三酯大于1的某个病区的住院男性患者。本条目需要演示，具体诊断名称，测量名称等可以模拟或同类替代。 | 40 |
| 16 | 数据共享应用 | API共享中台 | 1套 | 1.API共享中台需采用微服务技术架构和中台化设计思路，在无需改变医院现有业务系统的场景下，帮助采购人将沉淀的数据自助式配置为可用的API服务资源，为有需求的厂商或部门提供开放接口。同时通过构建服务全生命周期管理，实现API资源的统一化管控，最大程度地实现服务的复。具备分布式部署、横向扩展以及服务限流熔断等服务保护功能，保障平台稳定运行。服务管理平台2.1★服务生命周期列表：（1）支持服务的查询展示，包含服务名称、服务状态、服务类型、服务版本、服务更新时间等信息；（2）支持批量导入、批量导出、批量发布、撤销发布、批量切换数据源、删除服务等功能。2.2服务定义：支持服务基本信息及服务集成模式维护，包含服务编码、服务名称、版本号、服务类别、服务类型、服务描述、服务模式、服务请求方式、协议、服务格式、引擎类别、服务地址等信息。2.3★服务设计：（1）支持维护单层级和多层级模式的参数设置；（2）支持通过连接数据库，选择表字段方式快速生成请求和应答参数；（3）支持参数批量设置。2.4★服务配置：（1）支持通过手工sql语句及存储过程方式配置业务逻辑，并支持简单sql校验；（2）sql可通过服务设计参数自动生成。2.5脚本校验：支持普通模式、高级模式输入参数，发送请求，查看执行结果及请求耗时，测试服务是否正常。3.服务开发平台3.1服务申请：支持第三方厂商线上多选服务操作权限申请，可查询、修改、删除申请单。3.2服务审批：支持管理员对申请单的服务批量审核操作。3.3订阅管理：（1）支持查询展示各应用系统已经订阅的服务列表信息，可批量添加服务，建立应用和服务订阅关系；（2）支持查询展示各服务已经建立订阅关系的应用列表信息，可批量添加应用，建立应用和服务订阅关系。3.4★服务联调：支持第三方厂商线上筛选已经订阅的服务，输入参数调试服务，查看执行结果及请求耗时，接口文档（服务描述、输入参数、输出参数、响应码等）在线查看。4.运维平台4.1健康关联度监测：（1）展示系统数，服务数，服务交互请求总量，成功率，平均耗时整体指标；（2）展示应用调用服务的健康度和关联度的象限分布图；（3）象限图可支持轮播展示或点击后展示各系统的详情指标。4.2服务统计：（1）支持消息监控指标展示：请求量、平均耗时、请求成功率、异常消息数；（2）支持服务请求总量及异常量的趋势图及服务请求排名，服务平均耗时趋势及各服务平均耗时排名，服务请求成功率趋势及各服务请求成功率排名展示。4.3★监控拓扑：（1）通过监控拓扑形式展示监控服务指定时间的请求链路及服务调用详情；（2）中台可扩展所有调用系统，系统可扩展调用服务，分别展示系统调用指标，系统与服务的对应调用指标，服务整体被调用指标。4.4交互日志：支持通过应用、服务、耗时、关键字、全文检索、消息ID、客户端IP等项目查询展示指定时间范围服务交互具体信息，包含应用、服务名称、耗时、状态，可下钻展示日志详情信息。4.5系统日志：查询展示系统用户操作日志，包含用户名、操作IP、操作、耗时、状态等信息。4.6应用配置管理：支持对各微服务应用配置的查询、查看、修改功能。5.服务注册中心5.1服务实例列表：显示服务实例列表。5.2包含API列表：显示此服务实例内包含的API列表。5.3有效API列表：显示此服务实例内已发布的API列表。5.4★服务保护平台，网关：支持对服务请求交互进行实时监控，请求链路查询，支持对流控规则、降级规则、系统规则的维护，展示机器列表及健康状态等功能。6.平台管理6.1平台机构管理：对平台机构信息进行查询，新增，停用，修改，删除等功能。6.2平台用户管理：对平台用户进行查询，新增，停用，修改，解锁用户，恢复初始密码，删除及设置角色等功能。6.3平台角色管理：对平台角色进行查询，新增，停用，修改，设置权限，删除等功能。7.应用管理7.1系统应用管理：对系统应用进行查询，新增，修改，停用及删除等功能。7.2应用类别管理：对应用类别进行查询，新增，修改及删除等功能。7.3系统供应商管理：对系统供应商进行查询，新增，修改，停用及删除等功能。8.基础管理8.1服务类别管理：支持服务类别信息维护，包含新增，编辑，删除功能。8.2字典管理：对系统字典进行查询，新增，编辑，删除功能；8.3数据源管理：（1）支持对数据源的查询、新增、编辑、删除。（2）可维护数据库的连接信息、数据源类型、URL信息、所属厂商、来源系统、版本等，并支持测试连接。8.4业务索引管理：支持对服务的业务索引查询、新增、修改、删除、查询等操作；索引维护包含对索引类别、服务名称、关键词及对应的偏移量等信息。9.支持可视化配置API服务，可展现服务基础信息、入出参、数据库、sql语句及存储过程，可进行sql语法校验、脚本校验、服务发布，目标端能够成功获取到数据源的业务数据。本条目需要演示。 | 30 |
| 17 | CDA文档智能生成软件 | 1套 | 1.数据集成：能够整合分散在不同数据库和应用中的病人信息，解决信息孤岛问题。2.标准化文档生成：满足互联互通评级对53类共享文档生成与校验的要求，确保文档的标准化和互操作性。3.自动化校验：提供自动校验功能，以确保生成的文档符合相关的医疗信息交换标准，如国际医疗信息交换标准HL7 V2、HL7 V3、HL7 CDA R2（临床文档架构）等。4.内容提取：利用高级机器学习技术，从现有文档中自动提取文本、键值对、表格和结构，转换为可用的数据格式。5.首页：支持根据指定多个患者生成53类电子病历共享文档，支持互联互通服务的调用。6.隐私管理：提供在生成共享文档需要脱敏的字段的维护功能，包括隐私新增，编辑和删除。7.文档管理：支持53类电子病历共享文档的新增、编辑、删除、展示功能，包含文档ID，IP地址、控制器名称、显示名称、文档名称、启用状态。8.数据集浏览：展示53类电子病历共享文档相关数据集及详情信息9.共享文档：模板维护：支持53类共享文档的模板维护功能，包括节点新增，编辑，删除等功能。10.章节维护：支持各类电子病历共享文档的章节维护，包括章节新增，编辑，删除，预览功能。11.数据元校验：数据校验：支持以数据集的表为维度进行数据校验，检查是否符合非空、数据类型等数据校验规则。12.批量校验：支持以患者维度进行数据校验，可以同时选择多表，检查是否符合校验规则。13.规则设置：支持对数据集每个字段进行规则设置、删除及预览。14.文档统计浏览：文档统计：支持展示53类电子病历共享文档生成的文档数分别统计和汇总统计功能。15.文档浏览：支持根据EMPI\身份证\流水号等查询指定患者文档生成的共享文档文件，浏览文档详情，支持多选患者导出共享文档，并指定EMPI号患者的文档删除。16.CDAView展示组件：支持通过患者360等系统查看CDA具体的文档详细信息；17.CDA批量生成共享文档程序：支持批量将数据集的数据生成53类标准的CDA文件；18.CDA批量调用互联互通文档注册服务：支持批量调用互联互通注册服务；19.CDA与主数据管理系统同步值域接口：主数据管理系统如果更新了与互联互通有关的值域，通过接口自动更新到CDA。 | 30 |
| 18 | 测评服务 | 互联互通测评服务 | 1项 | 1.▲所投产品的功能需满足国家卫健委《国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评》五级乙等测评对系统功能的要求，中标人需提供国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评指导服务，直至医院通过互联互通四级甲等测评。2.测评指导服务包括但不限于：提供对标差异分析、改造计划方案、测评评审过程指导、第三方系统改造指导、文审资料准备、现场查验技术支持等。 | 20 |

注：所属行业标明“/”的采购标的，无需在中小企业声明函中填写。

**三、**▲**商务要求**

1．报价要求

本次报价须为人民币报价，包含服务交付成果、设计、编绘、组织、策划、开发、调研、接口接入费、安装、调试、技术协助、培训、维护、技术指导、税费等类似服务内容的全部费用。对于本文件中明确列明必须报价的货物或服务，供应商应分别报价。对于本文件中未列明，而供应商认为必需的费用也需列入总报价。在合同实施时，采购人将不予支付中标人没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在投标总报价中。

2.合同签订日期

中标通知书发出后25日内。

3. 交付时间

自合同签订之日起7日内安排技术人员与采购人对接，项目一年内交付使用。

4.服务地点

广西南宁市广西医科大学第二附属医院（采购人指定地点）

5.验收标准

5.1、验收要求：验收时间点须在采购人确认通过国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评之后，具体验收条件按合同附件一履约验收方案执行。中标人交付服务成果前应对交付内容作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为采购人验收和使用的技术条件依据，第三方监理机构检验后应将结果交采购人。项目交付时间不超过1年（合同签订之日起算），如需延长交付时间中标人应提前至少15个工作日向采购人提出延长交付时间申请，采购人应在7个工作日内答复意见，并双方签署交付时间延长意见书作为验收材料之一。如超过约定时间未完成交付又未及时申请延长交付时间的，由中标人承担违约责任。采购人应当在服务成果提交并安装、测试、检验、试运行完成且确认合同所有需求条款要求均满足后 30个工作日内进行验收。采购人逾期50个工作日不验收的，采购人应书面通知供货商不予验收的原因。验收合格后由双方签署验收单，在验收过程中发现中标人有违约问题，中标人须承担违约责任，采购人可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜，以及资金结算事宜。采购人对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向中标人提出，中标人应自收到采购人书面异议后10个工作日内及时予以解决，解决后30个工作日内重新开展验收工作。

5.2、拟竣工项目的实施总体功能、性能符合采购单位认可的技术设计方案及合同规定的，予以验收，并做出验收结果报告。供需双方签署项目终验验收证书，并自正式交付使用之日起，整体项目才视为接受，并开始计算维保期。

5.3、验收标准

（1）项目招标文件及中标人投标文件中的“技术要求的响应表”，逐条验收；

（2）项目招标文件及中标人投标文件中的“商务要求的响应表”，逐条验收；

（3）中标人投标文件中其他技术、服务、商务性的说明、承诺事项，逐条验收；

（4）国家相关法律法规、标准和规范等；

（5）执行《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》（桂财采〔2015〕22号），采用文中《广西壮族自治区政府采购项目合同验收书》格式文本等规范。

（6）数据中心各项系统需要在信创平台上稳定流畅运行，如在指定硬件参数满足条件的情况下仍无法在信创环境稳定流畅运行，需将数据中心系统在X86平台重新部署，直至系统稳定运行。

6.服务标准、期限、效率、培训

6.1、维保期：从最终验收合格之日起计算维保期不少于三年（含三年）（维保费用已包含在投标总价，采购人不再另外支付）。

6.2、响应时间：维保期内，软件发生故障时接到通知后30分钟内响应，24小时内到达现场处理，48小时内解决问题；医院主要业务停摆等重大事故情况下，10分钟内响应，如初步判断是因所投产品出现问题导致的，应立即通过远程等方式着手处理，同时尽快安排技术力量4小时内到达现场支援，如事故原因涉及到所投产品的，应在解决故障后7日内给出故障原因分析及整改建议；维保期满后，按照维保期内售后服务内容及标准继续提供维保服务，直至采购人确认更换维保单位。不能因维保期满而出现缓修、拒修等情况，维修所产生费用由中标人和采购人另行结算。维保期满后采购人支付的续保金额每年不得超过中标金额的7%，超过部分由中标人自行承担，项目维护期满后可签订维护和售后服务合同，具体事项以实际谈判为准。

6.3、服务技术人员要求：实施阶段驻场专职实施人数不得少于4人。维保期间专职售后驻场人员不得低于2人。

6.4、其他：

6.4.1调试及运行：1）中标人负责全部软件的安装、调试、试运行，软件的安装、调试费用应包括在投标总价中。交付的软件应符合技术规格要求；2）中标人应在收到采购人通知后一星期内，派出有经验的技术人员进行软件安装调试；3）中标人应在合同签订之日起6个月内根据采购人的安排优先完成电子病历五级评级（智慧医疗五级评级）所需软件功能模块的安装调试工作。如因中标人原因造成延期，采购人将会延期支付后续服务费用，如造成采购人损失的，所造成的费用由中标人承担；如因其它原因导致延期的，由采购人与中标人协商进行延期。

6.4.2为采购人提供专业化技术培训：中标人在软件安装调试合格后3至6个月内，应安排有经验的技术人员到现场进行技术答疑。使用培训≥5天，维护培训≥2天。培训技术人员不少于3人。响应文件中提供完善的技术培训方案，保证使用人员正常操作软件的各种功能。

6.4.3国内应设有维护中心，能提供快捷、周到、规范的服务；国内设有服务电话。

6.4.4以上款项中，如在本项目“技术参数要求”有专项要求的，从其规定。

6.4.5知识产权：1）供应商所提供软件的报告、资料、文件等内容及服务成果（包括服务期间所有的二次开发产品和相关接口等软件），采购单位享有充分、完整和排他的著作权和知识产权。未经采购单位书面许可，供应商不得向任何第三方提供上述报告、资料、文件、用户信息等内容及服务成果。即使向履行有关合同义务的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。2）供应商应严格遵守相关的知识产权及软件版权保护的法律法规；并在项目所规定的范围内使用本信息系统，任何供应商用于未经授权的商业目的的复制行为所造成的违约或侵权责任由供应商承担。

6.4.6开放接口供其他系统同步数据，及与其他系统接口个性化开发。费用应包含在报价中。

6.4.7按照医院相关要求出具年度维护保养、检测校准、年度软件运行评估报告书，配合医院相关责任人完成资产云管家平台相关工作。

6.4.8项目实施过程中的安全生产要求

（1）中标人应遵守国家关于安全生产有关管理规定，严格按安全标准组织项目实施，并随时接受招标人安全检查人员实施的监督检查，采取必要的安全防护措施，消除事故隐患。由于中标人安全措施不力造成事故的责任和因此发生的费用，由中标人负责。

（2）中标人应对己方实施人员进行安全教育，并对他们的安全负责。

（3）采购人提供中标人实施人员的生产用水、用电、项目实施用临时办公场地等。

6.4.9供应商需提供保障系统稳定运行的异地备份云网配套服务。

6.4.10整个项目服务过程中，服务/实施人员（包括现场及远程办公所有服务于本项目的人员）应自觉遵守采购人各项日常管理制度，接受采购人对外包服务人员的考核办法，严格按照实施计划保质保量完成相应服务内容，如由于服务/实施人员未遵守相关管理规定造成实施计划延误、业务系统停机、数据丢失、发生信息安全事件等事故的，采购人有权根据情节严重程度扣除项目服务费用，如上述事故造成采购人直接或间接损失的，一切损失由中标人承担。

7.付款方式、时间及条件

7.1、第一期：合同生效以及具备实施条件后，采购人收到中标人开具的等额有效发票并审核无误后，10个工作日内向中标人支付合同金额的30% 做为预付款；

第二期：中标人完成采购需求100%后，经采购人确认，提出书面付款申请及等额有效发票经审核无误后，采购人在10个工作日内向中标人支付合同总金额的30%；

第三期：全部服务完成并验收合格且采购人通过电子病历五级评审（或智慧医疗五级）及互联互通四级甲等评级后，采购人收到中标人开具的等额有效发票并审核无误后10个工作日内，采购人支付至总合同金额的100% 。

7.2、如未按国家要求开具增值税发票，一旦发现中标人提供虚假发票，除须向采购人补开合法发票外，须赔偿采购人发票票面金额一倍的违约金，且采购人有权终止合同，供应商不得提出异议，因终止合同而产生的一切损失均由供应商承担。

8.保险

供应商负责办理运输和保险，将货物运抵交货地点。与运输、保险相关的费用由供应商承担。

**四、其他要求**

**无**

# 分标B-集成平台系统建设方向

**一、总体要求**

1.政府采购政策的应用

详见招标文件“评审方法及标准/政府采购政策应用说明”。

2.采购需求要求未尽事宜由采购人与中标人在采购合同中约定。

3.标注“▲”的条款或要求系指实质性条款或实质性要求，投标文件中不需材料证明，必须满足，如存在负偏离将导致投标被否决。

4. 标“★”的条款代表重要指标，需按第四章评审方法及标准的要求提供相关材料证明或进行系统功能演示，如响应为负偏离，不会导致投标被否决，但会扣除相应分数，且中标人须在项目交付期内通过软件开发、新增软件等方式实现所有标注“★”的条款，并不可收取任何额外费用。如相关证明材料后被证实系伪造或中标人无法按要求实现，采购人有权解除合同，中标人除承担双方由此产生的所有损失外，还需赔偿采购人现金（最高金额不超过合同总金额，由采购人根据实际延误情况提出赔偿方案）。

5.无标识则表示一般指标项，一般指标如响应为负偏离，不会导致投标被否决。

6. **每个分标确定1家中标供应商。供应商可以选择其中一个分标参与投标，也可以选择所有分标参与投标，但只能成为其中一个分标的中标供应商。**

**7. 采购过程中，由本项目评标委员会根据本项目各分标有效供应商综合得分进行排名，并按分标A→分标B→分标C的顺序推荐中标供应商。按规定的顺序成为第一中标候选人的供应商不可同时作为其余分标的中标候选人。**

8. 特殊情况说明:如出现因供应商在前序分标被推荐为第一中标候选人，导致后续分标供应商数量不足三家导致无法推荐的情形时，后续分标可不执行上述6、7点的推荐规则。

**二、技术要求**

1.需实现的功能、目标及应用场景

满足招标文件要求，验收达到合格标准。

2.需执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范

本项目应执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范为： *详见技术指标要求.*

3.标的所属行业：软件和信息技术服务业

4.核心产品

本项目为服务项目，不适用核心产品规定。

5. 服务内容和标准

|  |
| --- |
| **采购需求一览表** |
| 项号 | 采购标的 | 数量 | 技术参数要求 | 分项预算（万元） |
| 类别 | 系统名称 |
| 1 | / | 总体要求 | / | **▲**所供软件总体要求：符合《电子病历系统应用水平分级评价方法及标准（试行）》、《互联网诊疗管理办法（试行）》、《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020年）的通知》）、《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》、《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》、《广西壮族自治区医疗联合体管理实施办法》的通知、《互联互通标准化成熟度测评》、《关于印发医疗卫生机构网络安全管理办法的通知》、《远程医疗服务管理规范（试行）》、《远程医疗信息系统建设技术指南》等文件要求。项目建设完成后，本项目涉及条款至少达到国家电子病历系统功能应用水平五级（智慧医疗五级），互联互通标准化成熟度五乙级，智慧服务三级，智慧管理三级等相关文件、规范的要求。 | / |
| 2 | 集成平台 | 集成平台主体 | 1套 | 1. ▲建设医院服务总线，支持不同系统间的高效通信和集成，从而实现医院内部各系统间的信息互联互通，迁移原来院内接口到集成平台（迁移费用已包含在投标总价中，采购人不再另外支付），整合医疗数据以服务临床应用，并支持跨机构的信息共享与协同工作，实现支持接口服务负载均衡，包括医院现有接口的升级改造，互联互通评级需生成CDA文档相关接口开发，满足互联互通五乙评级要求。
2. 系统业务操作功能平均响应时间≤3秒。
 | 210 |
| 集成平台-平台管理 | 1套 | 1、功能概述：为采购人提供一个统一的、标准的、可靠的、可扩展的可视化平台管理界面。可以按照不同业务场景分类的方式进行多平台业务的划分，根据采购人业务的实际情况，通过对业务的使用级别和安全级别等因素将多个业务分散到多个平台上，每个平台上服务功能相互独立，其中一个出现问题时，对于其它服务没有影响；当早高峰数据量过大，连接数较多，服务器性能无法满足需要当前业务处理能力时，平台可支持通过负载均衡来实现平台的横向扩展，从而提高性能和提高系统的稳定性。2、▲产品功能要求包括：多平台统一管理、接入系统管理，平台服务管理，平台消息管理以及行业内各标准的统一管理。（1）多平台统一管理：集中管理不同业务分类的多个平台，通过负载均衡实现平台的水平扩展。（2）★接入系统管理：要求包括接入系统信息维护及查看、接入系统停用、接入系统服务权限设置等。（3）平台服务管理：提供平台的标准化接口服务，以组件的模式对平台服务进行管理。（4）平台消息管理：要求提供平台消息管理功能，包括消息汇总查看、异常消息查看、消息发布信息查看、消息订阅信息查看等。（5）行业标准管理：要求平台内置医疗行业相关信息化标准包括共享文档、交互服务、HL7等。 |
| 集成平台－服务管理 | 1套 | 1、功能概述：服务管理是服务总线信息交换层的核心内容，主要解决平台与医院各业务信息系统间数据交换的问题。通过服务接口的标准化，使得服务可以提供给在异构的平台或用户接口使用。2、产品功能要求包括：多种输入和输出适配器、服务注册、服务发布、服务编排、服务鉴权等模块。（1）多种输入和输出适配器：适配器是连接各种应用、技术、协议的暴露其功能和数据的高度标准化和可复用的程序，适配器具有处理异常，能够重试、超时和恢复等功能。目前适配器的类型有：xDBC、 TCP/IP 、 HTTP、 File、 COM、 SOAP、 REST等。（2）▲服务注册：服务提供者是服务的所有者，负责定义并实现服务，对服务进行详细、准确、规范地描述，并将该服务注册到平台，供服务请求者查找并绑定使用。服务注册管理中心应具有监控、负载均衡、安全控制、分布式部署、适用于高并发等功能。★可通过可视化界面，支持将第三方系统（即服务提供者）的对外服务通过SOAP、HTTP、SQL等形式注册到总线上，供总线进行调用；需支持以下类型服务，包括SOAP（简单对象访问协议），File （文件），SQL（结构化查询语言），REST（URL定位资源，CRUD描述操作）/ HL7（国际卫生信息交换标准）。（3）服务发布：服务发布是由总线自身生成相应服务并对外进行发布，服务请求者使用服务描述中的绑定细节（调用者的身份、位置、方法、绑定、配置、方案和策略等描述性属性信息）来定位、联系并调用服务。服务发布中心将所有的服务部署到一台或者多台物理服务器上，形成一个整体对外提供服务，服务发布中心对所有发布服务进行统一的管理调配。各个业务系统直接访问服务发布中心查找需要调用的接口位置进而调用，不需关心下游系统使用情况。可通过可视化界面，支持由总线自身生成相应服务，并对外进行发布接口，供第三方系统（此时角色为服务调用者）进行调用；服务发布需支持发布SOAP/File/SQL/REST/HL7/FHIR类型的服务。（4）服务编排：当院内部分服务无法满足某些第三方业务系统的特殊需求时，平台可提供可视化的消息格式转换、转发条件判断、多服务消息整合等功能。（5）服务鉴权：为保证平台运行的稳定性及交互消息的安全性，平台需提供服务调用鉴权机制，即为每一个服务调用方生成、提供访问标识，同时生成对应的访问者密钥，以保证每位访问者身份的合法性及唯一性。 |
| 集成平台－消息管理 | 1套 | 1. 功能概述：消息引擎要求提供可扩展的规则引擎和友好的可视化操作界面，从而实现消息的快速批量查询和订阅，同时，利用强大的对象模型以及高性能的数据和元数据存储，能够确保由不同的应用程序接口、服务、技术和数据来源产生的活动进行清晰透明的集成，此外，还可以实时访问当前和此前用于审计和业务活动监视（BMA）的已处理的信息，还能访问高可靠性和可恢复性的长时间运行的业务流程。2、▲产品功能要求包括：支持基于消息的传递、支持同步和异步交互方式、消息模板维护、消息订阅、消息日志管理等。（1）基于消息的传递：依靠消息传递信息，消息也会被持久化，同时支持消息的队列管理、消息的同步、任务识别、消息的跟踪、消息的定时发送、事件处理、通知等功能。（2）★支持同步和异步交互方式：以同步方式发出的请求消息要等待应答消息到达才继续下面的传递。以异步方式发出的请求消息可以不需要应答，也可以需要应答但不等待，应答消息到达时再处理。（3）消息模板维护：提供可视化的消息结构维护、修改等功能。（4）消息订阅：提供统一的消息订阅界面，可依据不同的订阅条件将同一类消息分发给不同的订阅系统，以实现消息的复用；可自定义基于消息内容的路由规则，路由规则可用户定制和扩展。（5）★消息日志管理：提供图形化消息总览、监控界面，实时查看消息负载及消息异常状况等内容；（6）★消息查询支持两类消息模式：一种是按接口表ID查询；另一种支持通过多种条件进行组合叠加进行查询，这些过滤因素包括日期、消息发送的成功标志、消息的类型、消息的目的地（调用的服务和功能）以及消息的入参和出参。

9.新接系统时，集成平台免费提供本端接口，对端新系统的接口由新系统自行提供。 |
| 集成平台-数据转换 | 1套 | 1、功能概述：系统能够提供数据值域转换工具对医疗机构在异构系统之间同一数据项内容不一致情况，进行非标准和标准之间相互转换功能、实现数据共享；能够提供数据格式转换工具用于各业务系统对外接口按统一标准暴露出来，能够实现医院对各业务系统接口情况有全局的掌控。使得各系统可向专业化、纵深化方向发展、升级、改造，为未来可能采购或开发的新系统提出交互标准要求，从而保证信息系统建设的长期有效性，提高业务系统之间的应用集成、互联互通的能力。2、产品功能要求包括：提供一整套可视化的值域转换与格式转换工具。（1）值域转换：值域转换工具需提供一整套的图形工具和可编程对象，内嵌不同版本的医疗行业标准，用于非标准消息到标准的转换，也可以从标准转换为其他类型消息。使各医疗机构在异构系统之间同一数据项在交换区有了统一的标识，从而实现数据的顺利交互。（2）格式转换：格式转换支持通过可视化配置界面实现标准格式和非标准格式之间的转换。 |
| 集成平台-监控管理 | 1套 | 1、系统概述：监控系统要求对平台上运行的所有内容进行监控和管理，提供图形化用户界面，能够实时查看数据交换平台上硬件服务器情况、数据库性能情况、各个系统组件的状态、日志、异常等内容，并进行记录、统计与分析。同时支持通过Web浏览器方式，为系统管理员提供远程性能监控与远程日志查看功能，直观而有效地为信息管理提供助力。2、产品功能要求包括：平台参数与报警参数配置、监控各个系统组件的状态、记录平台日志和异常信息、监控对象的启停控制、监控告警、监控可视化等模块。（1）平台参数与报警参数配置：要求对平台的各项参数进行配置，包括配置各个监控参数的报警阈值等。（2）监控各个系统组件的状态：要求对平台各个系统模块的状态进行监测。（3）记录平台日志和异常信息：记录平台的日志，显示与查询异常信息。（4）监控对象的启停控制：对被监控对象进行启动、停止、重启操作。（5）监控告警：能够及时了解当前的监控信息，当监控对象的性能参数超过告警阈值时，时产生报警。告警阈值能够分级设置，不同级别产生不同的告警。通过多种告警手段提供现场和远程告警，并且可定制发送方式和告警的优先级。（6）监控可视化：实现图形化方式直观地显示监控信息，并能够进行统计分析。 |
| 集成平台-安全要求 |  | 1、▲需具有完善的身份鉴别及访问控制方案，对接口的访问实施身份鉴别与访问权限控制，支持OAuth 2.0 授权访问协议。2、应提供完备接口视图，明确显示每个接口所涉及的数据字段3、应保存完善的接口调用日志（调用方、调用时间、调用接口名称、调用结果）4、▲API接口支持使用加密协议（如TLS1.3）进行数据传输，支持国密算法（SM2/SM4）加密。5、支持使用国密算法对敏感数据的加密存储，如患者的个人身份信息、病历信息等.6、接口调用需具备流量控制功能或调用频率控制功能。7.应根据采购方的安全评估和漏洞扫描结果，及时修复可能存在的安全漏洞和风险，确保系统的安全性。8、▲应满足《信息安全技术 网络安全等级保护测评要求》（GB∕T 28448-2019）三级相关标准。9. ▲验收前需完成本系统三级等保评测，测评相关费用需包含在整体报价中。 |
| 3 | 单点登录 | 统一用户和单点登录 | 1套 | 1、★产品功能要求包括：用户管理、组织机构管理、应用管理、应用账号管理、审计日志、用户数据同步服务、统一接入服务、统一认证服务等。 | 20 |
| 4 | 治疗工作站 | 治疗科室工作站 | 1套 | 要求提供治疗申请、治疗分配、治疗预约或直接执行、治疗等功能。治疗安排信息、记录数据可通过交换接口供全院调用共享。1、治疗申请：要求系统支持治疗申请单独立申请，也支持医嘱录入直接录入医嘱审核申请。申请成功后，门诊患者缴费后可到相应治疗科室进行治疗，住院患者可直接前往治疗科室进行治疗。2、★治疗分配：要求治疗分配为可选流程，可指定需分配的治疗医师，若启用此流程，则治疗申请只有分配到指定人员才可进行治疗预约或治疗。系统实时展示可分配治疗师名下的申请单数，便于进行及时调整，平衡分配。3、★治疗预约：要求支持系统内治疗申请分为两种类型，一种是直接执行，另一种是治疗预约。直接执行无需预约，直接进行治疗记录的保存完成治疗即可。需要进行预约的治疗申请，由治疗师选择相应日期及治疗师的治疗排班进行预约治疗。系统支持为多个申请进行批量预约，也支持为已预约的记录取消预约，可打印预约凭证。4、治疗：患者预约完成后，到指定日期后到治疗科室进行治疗，治疗师选择患者的预约记录后，可根据实际情况在系统内录入具体的治疗情况，同时也可批量录入保存治疗记录。系统支持对已治疗的治疗记录进行修改撤销，也可为相应的治疗记录上传治疗图片，可浏览治疗记录各个操作节点的时间及操作人员信息。1. 支持将多条治疗记录记录在一个记录单内，每条治疗记录都支持医生、护士、患者进行电子签名，总记录单支持归档至his病历。
2. 有每次治疗的登记或执行记录，治疗记录内容包括治疗计划、时间、项目、治疗师等，具备患者身份机读核验功能。
3. 治疗记录界面可同屏直接查阅患者本机构和区域内外部医疗机构的主要医疗记录 (包括：住院病案首页、门急诊病历、诊断证明书、住院医嘱、门诊处方、检验结果、检查报告；外部医疗机构记录实现不少于3类)。
4. 治疗评估能够引用检验、检查数据。
5. 中医应包括中医特色治疗项目，包括：针灸、拔罐、推拿、按摩、 理疗、刮痧、热熨等，记录应包括部位(穴位)、时间、操作人等信息。
 | 30 |
| 5 | 智能医护管理 | 智能护理病历 | 1套 | 要求提供体温单、血糖单、评估单、中医专科评估单等功能。1、体温单：要求支持护理人员利用手持PDA系统采集体征数据、患者事件的输入，系统可自动生成体温单绘制并支持打印；根据采集患者体征数据自动生成血压趋势图。2、血糖单：要求支持单人和多人批量两种输入血糖数据模式，自动生成血糖单，自动生成血糖趋势图，趋势图可展示每个采集值的详细信息，支持根据血糖采集状态过滤查看。3、▲评估单：要求系统支持入院评估、Gordon11项身体结构功能评估以及各专项评估，可自动生成护理评估单。（支持护理评估单自动插入记录单功能）。后期可根据医院需要免费随时增加不同类型的评估单。4、中医专科评估单：要求系统支持护理人员通过对证候症状、主要症状、中医护理技术、主要辨证施护方法，开展中医护理方案制定，支持对中医护理方案、中医护理技术依从性/满意度、中医护理技术应用情况、主要辨证施护方法应用情况等维度的统计。1. 对病历质控数据支持自行设置条件增加质控内容功能，有科级、院级汇总及反馈流转功能。
2. 支持例次患者住院阳性结果、护理评估结果统计汇总、导出、查询功能。
3. 有可定义的入科处理模板，可提示处理流程。
4. 能够查看检查、检验、治疗等数据，本科室采集的体征记录、护理记录、危重患者护理观察记录、护理操作记录可供医师及其他部门共享。
5. 对危重患者有符合要求的护理观察记录、护理操作情况等记录、护理交接班记录并供全院共享。
 | 180 |
| 智能移动护理 | 1套 | 要求提供床位图，生命体征、血糖单、医嘱查询、医嘱闭环管理、闭环流程设计、登录管理、会诊管理、抗生素管理、危急值管理、住院科室、病人信息、查看病人基本信息、诊断信息、查看病人诊断信息、诊断录入、查看病人医嘱信息、医嘱录入、检验报告、查询检验列表、查询检验结果详情、查询单项检验结果折线图、历次结果对比、检查报告、查询检查列表、查看检查结果详情、查看检查报告、手术查看等功能。1、床位图，要求显示病区患者床位情况，可根据筛选条件筛选对应患者，需支持输入患者信息快速查询和定位对应患者，需支持扫患者腕带查询。可实时显示病区患者总数，需支持统计各组患者人数、不同护理级别人数、病危病重人数、各类型特殊事件人数及风险评估高危人数，系统需支持自定义配置。2、生命体征：要求能够自动计算采集点各体征项目需测患者信息，支持体征数据录入、体征相关事件登记、体征曲线浏览。3、血糖单：要求根据血糖采集状态自动筛选需记录血糖的患者列表，支持血糖数据的录入、修改、删除，支持血糖采集异常值的输入、血糖曲线浏览。4、医嘱查询：要求医嘱查询界面可查看医嘱列表，列表信息可支持展示：患者床号、患者姓名、医嘱标签、医嘱内容、计划执行时间、给药途径、剂量、单位、频次、开立医生等，医嘱列表要求支持查阅医嘱详细内容，要求包括总量、疗程、备注、接收科室、医嘱状态、处理医嘱人、处理时间、开医嘱科室、停医嘱人、停医嘱时间等。5、医嘱闭环管理：要求医嘱闭环管理包含输液医嘱闭环、针剂医嘱闭环、口服药医嘱闭环、皮试医嘱闭环、输血医嘱闭环、检验标本闭环、毒麻及精神类药品闭环、母乳闭环等。6、★危急值推送：实现危急值预警信息自动推送至PDA，波形告警实时查阅。7、支持床位图，生命体征、血糖单、医嘱查询、医嘱闭环管理缺陷统计分析功能。1. 医嘱执行：可利用移动设备进行医嘱执行，医嘱相关信息及执行记录须与电脑端保持一致。医嘱执行过程中患者、药品、检验标本等信息可自动识别并进行自动核对，针对特殊药物使用、输血等具备双人查对功能，如有中医病房，还应具备汤药机读标签。
2. 对高风险或特殊类的药品、检查、检验、治疗等医嘱，执行时有警示。
3. 支持历次传染病阳性、多重耐药菌、过敏史等提醒功能。
4. 支持护理记录单语音录入功能。
5. 支持护理级别巡视记录，并可质控查询及缺陷管理。
6. 支持IOS、安卓、鸿蒙等移动端系统。
 |
| 移动医生 | 1套 | 1、▲提供登录管理、会诊管理、抗生素管理、危急值管理、住院科室、病人信息、查看病人基本信息、诊断信息、查看病人诊断信息、诊断录入、查看病人医嘱信息、医嘱录入、检验报告、查询检验列表、查询检验结果详情、查询单项检验结果折线图、历次结果对比、检查报告、查询检查列表、查看检查结果详情、查看检查报告、手术查看及申请、病程语音录入等功能。可查看护理记录。功能详细需求说明如下：2、登录管理：要求支持医生工号及CA登录，验证通过后进入移动查房系统，根据his中账号授权情况可进行相关操作。3、会诊管理：要求通过会诊管理，可查询院内需要医生会诊的信息，实现医生在线查询需处理会诊与已处理会诊列表，要求支持用户在线对需会诊患者进行下诊断，填写会诊意见等操作。若为抗生素会诊则支持医院在计费后进行抗生素审核操作。具体功能要求包括：会诊列表查询，会诊信息查看以及会诊的处理等。4、★抗生素管理：要求支持医生在线查询抗生素列表且对其进行在线处理。具体功能要求包含抗生素列表查询、抗生素处理。5、★危急值管理：要求支持危急值管理，医生可随时随地按日期询危急值及危急值详情。包含：危急值查询、危急值详情查看。支持医生点击危急值列表中某条数据之后查看此次危急值详情。6、住院科室：要求医生根据住院权限，在多个住院科室之间进行切换。7、病人信息：要求医生在本科室下按时间查询患者列表，其中红色图标为女患者，蓝色图标为男患者。并显示床号、患者姓名、患者病案号，可点击某条数据查看患者基本信息，也可将此患者列表隐藏。8、查看病人基本信息：要求支持医生查询患者基本信息，包括但不限于患者所在病区，患者费用使用情况等基本信息。9、★诊断信息：要求分为“本次诊断”和“历次诊断”，要求支持医生在线查询患者当前诊断及历次诊断信息，每行显示诊断内容、医生和诊断日期，也支持医生在线进行诊断录入等操作。10、查看病人诊断信息：要求医生可选择查看患者的此次诊断详细信息和历次诊断信息。历史诊断信息包括诊断描述，诊断类型及日期时间等信息。11、诊断录入：要求支持医生为患者添加一条诊断信息：输入诊断名称，选择诊断类型，填写诊断备注之后点击“添加”为患者录入一条新的诊断。12、查看病人医嘱信息：要求医生按照所需日期查看患者的临时医嘱（包括已停和在用）、住院患者的长期医嘱信息（包括已停和在用）、住院患者的护嘱信息（包括已停和在用）、当前医嘱的详细情况、在用医嘱进行停止与撤销处理等功能。13、检验报告：要求医生可根据项目分类、所需日期进行查询。具体要求包括查询检验列表、检验结果详情、单项检验结果折线图、历次结果对比等信息。14、查询检验列表：要求医生可根据项目分类亦或所需日期查询该患者当次就诊的检验列表，点击某条检验数据查看其详细结果。15、查询检验结果详情：需支持医生查询某条检验数据的详情及结果，其中颜色表示不符合标准，能够协助医生更准确的捕捉异常数据。16、查询单项检验结果折线图：需支持医生查看某项检验结果的对比折线图。点击某条小项，显示本项在患者所有检验中只要有这种检验的结果波形图，协助医生更加直观的查看某项检验结果的数据波动情况。17、历次结果对比：需支持医生查看某项检验的历史数据对比。帮助医生更好的对比患者在历次就诊过程中某项检验结果的变化情况。18、检查报告：需支持医生在线查看具备检查图像的患者此次检查的图像信息。具体功能包括查询检查列表，查看检查报告结果详情，查看检查报告，查看检查图像等。19、查询检查列表：需支持医生查询患者当次就诊的检查列表，要求每条数据包括各项检查结果，若有检查报告则会有相关报告链接，若有检查图像应具有相关检查图像链接，要求支持医生点击查看相关报告及图像。若无则为空白。20、查看检查结果详情：要求支持医生查看此次结果的详情，包括检查信息及诊断意见等。21、支持历次传染病阳性、多重耐药菌、过敏史等提醒功能。22、支持病程记录语音录入功能。23、支持医疗巡视记录，并可质控查询及缺陷管理。24、支持在移动端进行质控，支持语音、文字录入与图片上传，后台自动生成记录、汇总、分析。25、可在IOS、安卓、鸿蒙等移动端系统上使用。 |
| 智能护理引导系统 | 1套 | 要求提供任务总览、护理计划、健康宣教、病历质控等功能。1、任务总览：要求其基本的任务获取到的数据主要来源于HIS系统、手麻系统、医嘱系统、检验系统等。要求基于数据源，将其拆解为不同的临床业务。要求按照不同患者的群体对应不同的任务规则，可定制化生成不同类型的临床任务。2、▲护理计划：要求支持护理人员根据患者的评估资料信息或体征异常情况，制定相应的预期目标和干预措施，从而解决患者存在的护理问题。要求护理计划系统内嵌美国护理学会认可的国际标准护理数据“临床照护分类系统CCC”，通过标准护理术语和编码体系，构建护理术语逻辑层。支持决策系统与HIS系统各评估单实现串联，护士在患者入院后会对患者进行护理评估，要求对评估所存在异常值或异常选项的，基于护理评估触发护理诊断，自动生成相应的护理问题，针对护理问题护士可制定预期目标和干预措施，系统自动计算出再评估时间并纳入“护理任务清单”，支持护理措施完成后执行系统清单任务，支持护理记录留档，护理评价，该过程支持PDA录入；将标准化的、基于证据的风险评估结果。相应的干预措施和患者结果在电子病历中以结构化编码方式表示，以确定出院后是否需要延续护理服务。支持护理计划完成度统计检索，可按时间、条件（科室、病种、症状、护理问题等）统计某阶段患者护理问题、疾病转归等数据，从而达到护理计划的闭环管理。同时要求护理计划医生端，医生可查看对应的护理评估推送的护理问题，医生针对存在需医疗干预的护理问题，可下达对应的预设（Prn）医嘱，医嘱开具后不会立即起效，医生可在HIS端设置医嘱触发条件，当患者该护理问题继续发展达到医生预设医嘱触发条件时，系统自动触发该预设医嘱，反写到临时医嘱。3、健康宣教：要求系统可根据医院的个性化需求定制，需通过患者事件、医嘱、诊断、评估等实际情况出发，进而针对性地对宣教项目进行提醒，实现宣教的智能化引导，方便护理人员对患者及其亲属进行健康教育。能够支持上传图片、表单，支持护士、患者、家属电子签名★4、病历质控：要求病历质控包含高风险预报、护理病历质控、质控问题汇总、出院病历授权、文书工作量统计、疑似漏报事件统计。高风险预报可自动获取高风险事件，要求支持高风险审核、撤销审核、驳回、撤销上报、会诊意见等操作。护理病历质控支持病历质控模式的配置化管理，要求提供患者和病历两种质控模式。运行病历支持权限用户对病历现存问题记录，书写护士给予修正后的反馈。要求支持调取病历评价，根据评价结果自动对病历等级进行划分。 |
| 护理质控 | 1套 | 1. 具有全院统一的护理质控分科分项目类别字典。
2. 能够通过网络从临床科室、医技科室、医辅科室等直接获取运行数据用于质控。
3. 能够设定、生成护理单元运行数量、质量指标结果，并与设定的指标要求进行比较，异常指标可给出实时提示。
4. 质控项目维护：质控评价标准自定义管理，支持定义所有质控类型的考核评价标准，以满足护理部、科室、病区不同层级的质量考核需求。
5. ★质控项目支持多种评分方式：得分模式、扣分模式、选项模式、扣分原因模式、是否模式、符合模式。（质控评分可关联不良事件系统，根据设定条件，如不良事件系统有某个报告单符合某个质控单的质控标准条件，不良事件系统的内容可关联至质控单，并予扣分，有扣分说明是来自不良事件），质控类型支持配置化定义，质控项目设置适用质控类型。
6. 支持设置评价标准达标线。
7. 支持打分列关联护士、患者或自定义。
8. 支持评价标准快速导入、导出功能。
9. 质控排班计划：质控组管理，不同质控类型设置检查小组及成员。
10. 检查病区分组管理。
11. 制定夜查房、周末巡查、节假日巡查的月度检查任务计划。基于维护的质控组、检查病区、检查计划，以日历表的形式制定夜查房、周末巡查、节假日巡查的排班计划。支持以不同颜色的标签区分质控类型，可清晰展示各检查人待检查的病区和检查项目。（设定查检计划后，到达指定日期可自动触发任务通知到个人或者病区）
12. 支持检查人员提出换班申请，护理部审核通过后自动调整排班计划。
13. 质控任务发布：维护护理部检查小组及组员。
14. 定义质控类型、质控级别、检查者、检查时间范围、检查病区及检查项目，发布质控检查、病区自查、科护士长督察等质控类型的三级护理质控任务。
15. 具有护理质控知识库，并在业务系统中利用规则库进行实时提示。
16. 质控检查：检查任务：基于质控任务发布的三级护理质控任务，开展质控检查。（支持质控问题图片、文档上传功能）
17. 随机检查：支持随机质控任务的发布和检查；
18. 复查检查：支持对未通过复查的历史质控问题进行复查检查。
19. 根据质控项目所定义的评分方式，自动计算质控成绩。
20. 支持质控项目检查过程中关联患者或护士的记录。
21. 质控问题汇总：自动汇总质控检查问题，支持导出。（支持不同条件导出：按项目、按科室、按片区、全院等）
22. 支持病区对质控问题进行原因分析和整改措施制定，原因分析维度支持配置化定义。（支持质控问题图片、文档上传功能）
23. 支持护理部对病区所制定的原因分析、整改措施进行追踪评价。
24. 支持鱼骨图展示和编辑。
25. 能够综合各部门获取的数据生成护理情况日报。
26. 质控统计分析：对质控结果进行统计分析，包括：考核结果汇总、考核结果统计、考核结果对比分析、整改问题统计、整改率统计、质控计划完成统计、问题频次统计。（质控结果支持三级查看，片区、大科质控结果保存后可上传，大科、护理部按层别查看病房、大科的单个或汇总数据，并可做追踪督查批示，科室、大科可对批示接收到提醒信息）
27. 考核结果汇总：支持汇总各病区统计周期下各质控项目检查成绩，支持查阅检查详情，支持控制图统计分析；
28. 考核结果统计：以质控项目为维度，汇总各病区在统计周期下质控检查成绩分布，支持查询各成绩分布结果的数据明细。
29. 考核结果对比分析：以病区为维度，汇总各病区在统计周期下，每个月质控检查平均成绩，支持查询各成绩结果的数据明细。
30. 整改问题统计：以质控项目为维度，汇总各质控项目在统计周期下检查问题指标的错误率，以及所涉及的病区，支持不同质控指标的级别进行柏拉图统计分析。
31. 整改率统计：以质控项目为维度，汇总各质控项目在统计周期下检查问题指标的整改情况，包括：待处理、未解决、已解决，支持查询各整改情况下的数据明细。
32. 质控计划完成统计：以发布项目数和或检查组为维度，汇总各质控项目在统计周期下质控检查计划的完成情况，包括：完成率、超期率、未完成率，支持查询各完成情况下的数据明细。
33. 问题频次统计：支持按病区或按护士汇总统计周期下，各检查指标存在问题的频次，支持查询各问题频次的数据明细。
34. 所有质控问题的分析，支持报表和图表两种展现形式，支持导出、打印操作。
35. 支持在移动端进行质控，支持语音、文字录入与图片上传，后台自动生成记录、汇总、分析。
36. 能够记录并查询全部医疗管理制度，能够记录制度培训情况。
 |
| 护理绩效 | 1套 | 1、服务之星统计：服务之星统计。2、技术能手统计：技术能手统计。3、工作量项目维护：工作量统计项目维护，包括项目统计的类别、数据提取方式、权重系数、关联的医嘱名称或用法等。4、工作量病区设置：定义工作量统计的病区范围。5、工作量查询：统计周期内，按项目、护士或人/项目统计项目数量和得分。支持数据导出。6、工作量月报查询：统计周期内，按月份统计护士的项目数量或得分。支持数据导出和折线图绘制。7、工作量月报分析：统计周期内，按月份统计各病区的项目数量或得分。支持数据导出和折线图绘制。8、PDA执行率：统计周期内，按病区或按人统计各医嘱类型的PDA执行率。支持数据导出。  |
| 6 | 指标管理 | 敏感指标 | 1套 | 1、指标管理：元素定义、指标定义、模板定义。2、★数据填报：根据数据来源以及模板定义，支持数据的在线填报，上报模板包括：护士数量配置模板、人力资源结构－－职称统计模板、人力资源结构－－学历统计模板、人力资源结构－－工作年限统计模板、 离职统计模板、身体约束统计模板、导管非计划拔管统计模板、导管相关性感染统计模板、跌倒统计模板、院内压力性损伤统计模板、职业暴露相关数据、 APACHEⅡ评分情况、 儿科指标相关数据。3、填报查询：根据用户权限，自定义统计范围，查阅临床各科室填报数据结果。4、★指标统计：支持提供满足国家护理质控平台上报要求的敏感指标数据的提取。支持根据指标自定阈值展示指标趋势图。根据用户权限可实时查阅管辖范围内的敏感指标结果。 | 20 |

注：所属行业标明“/”的采购标的，无需在中小企业声明函中填写。

**三、**▲**商务要求**

1．报价要求

本次报价须为人民币报价，包含服务交付成果、设计、编绘、组织、策划、开发、调研、接口接入费、安装、调试、技术协助、培训、维护、技术指导、税费等类似服务内容的全部费用。对于本文件中明确列明必须报价的货物或服务，供应商应分别报价。对于本文件中未列明，而供应商认为必需的费用也需列入总报价。在合同实施时，采购人将不予支付中标人没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在投标总报价中。

2.合同签订日期

中标通知书发出后25日内。

3. 交付时间

自合同签订之日起7日内安排技术人员与采购人对接，项目一年内交付使用。

4.服务地点

广西南宁市广西医科大学第二附属医院（采购人指定地点）

5.验收标准

5.1、验收要求：验收时间点须在采购人确认通过国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评之后，具体验收条件按合同附件一履约验收方案执行。中标人交付服务成果前应对交付内容作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为采购人验收和使用的技术条件依据，第三方监理机构检验后应将结果交采购人。项目交付时间不超过1年（合同签订之日起算），如需延长交付时间中标人应提前至少15个工作日向采购人提出延长交付时间申请，采购人应在7个工作日内答复意见，并双方签署交付时间延长意见书作为验收材料之一。如超过约定时间未完成交付又未及时申请延长交付时间的，由中标人承担违约责任。采购人应当在服务成果提交并安装、测试、检验、试运行完成且确认合同所有需求条款要求均满足后 30个工作日内进行验收。采购人逾期50个工作日不验收的，采购人应书面通知供货商不予验收的原因。验收合格后由双方签署验收单，在验收过程中发现中标人有违约问题，中标人须承担违约责任，采购人可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜，以及资金结算事宜。采购人对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向中标人提出，中标人应自收到采购人书面异议后10个工作日内及时予以解决，解决后30个工作日内重新开展验收工作。

5.2、拟竣工项目的实施总体功能、性能符合采购单位认可的技术设计方案及合同规定的，予以验收，并做出验收结果报告。供需双方签署项目终验验收证书，并自正式交付使用之日起，整体项目才视为接受，并开始计算维保期。

5.3、验收标准

（1）项目招标文件及中标人投标文件中的“技术要求的响应表”，逐条验收；

（2）项目招标文件及中标人投标文件中的“商务要求的响应表”，逐条验收；

（3）中标人投标文件中其他技术、服务、商务性的说明、承诺事项，逐条验收；

（4）国家相关法律法规、标准和规范等；

（5）执行《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》（桂财采〔2015〕22号），采用文中《广西壮族自治区政府采购项目合同验收书》格式文本等规范。

6.服务标准、期限、效率、培训

6.1、维保期：从最终验收合格之日起计算维保期不少于三年（含三年）（维保费用已包含在投标总价，采购人不再另外支付）。

6.2、响应时间：维保期内，软件发生故障时接到通知后30分钟内响应，24小时内到达现场处理，48小时内解决问题；医院主要业务停摆等重大事故情况下，10分钟内响应，如初步判断是因所投产品出现问题导致的，应立即通过远程等方式着手处理，同时尽快安排技术力量4小时内到达现场支援，如事故原因涉及到所投产品的，应在解决故障后7日内给出故障原因分析及整改建议；维保期满后，按照维保期内售后服务内容及标准继续提供维保服务，直至采购人确认更换维保单位。不能因维保期满而出现缓修、拒修等情况，维修所产生费用由中标人和采购人另行结算。维保期满后采购人支付的续保金额每年不得超过中标金额的7%，超过部分由中标人自行承担，项目维护期满后可签订维护和售后服务合同，具体事项以实际谈判为准。

6.3、服务技术人员要求：实施阶段驻场专职实施人员人数不得少于4人。维保期间专职售后驻场人员人数不得低于2人。

6.4、其他：

6.4.1调试及运行：1）中标人负责全部软件的安装、调试、试运行，软件的安装、调试费用应包括在投标总价中。交付的软件应符合技术规格要求；2）中标人应在收到采购人通知后一星期内，派出有经验的技术人员进行软件安装调试；3）中标人应在合同签订之日起6个月内根据采购人的安排优先完成电子病历五级评级（智慧医疗五级评级）所需软件功能模块的安装调试工作。如因中标人原因造成延期，采购人将会延期支付后续服务费用，如造成采购人损失的，所造成的费用由中标人承担；如因其它原因导致延期的，由采购人与中标人协商进行延期。

6.4.2为采购人提供专业化技术培训：中标人在软件安装调试合格后3至6个月内，应安排有经验的技术人员到现场进行技术答疑。使用培训≥5天，维护培训≥2天。培训技术人员不少于3人。响应文件中提供完善的技术培训方案，保证使用人员正常操作软件的各种功能。

6.4.3国内应设有维护中心，能提供快捷、周到、规范的服务；国内设有服务电话。

6.4.4以上款项中，如在本项目“技术参数要求”有专项要求的，从其规定。

6.4.5知识产权：1）供应商所提供软件的报告、资料、文件等内容及服务成果（包括服务期间所有的二次开发产品和相关接口等软件），采购单位享有充分、完整和排他的著作权和知识产权。未经采购单位书面许可，供应商不得向任何第三方提供上述报告、资料、文件、用户信息等内容及服务成果。即使向履行有关合同义务的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。2）供应商应严格遵守相关的知识产权及软件版权保护的法律法规；并在项目所规定的范围内使用本信息系统，任何供应商用于未经授权的商业目的的复制行为所造成的违约或侵权责任由供应商承担。

6.4.6开放接口供其他系统同步数据，及与其他系统接口个性化开发。费用应包含在报价中。

6.4.7按照医院相关要求出具年度维护保养、检测校准、年度软件运行评估报告书，配合医院相关责任人完成资产云管家平台相关工作。

6.4.8项目实施过程中的安全生产要求

（1）中标人应遵守国家关于安全生产有关管理规定，严格按安全标准组织项目实施，并随时接受招标人安全检查人员实施的监督检查，采取必要的安全防护措施，消除事故隐患。由于中标人安全措施不力造成事故的责任和因此发生的费用，由中标人负责。

（2）中标人应对己方实施人员进行安全教育，并对他们的安全负责。

（3）采购人提供中标人实施人员的生产用水、用电、项目实施用临时办公场地等。

6.4.9供应商需提供保障系统稳定运行的异地备份云网配套服务。

6.4.10整个项目服务过程中，服务/实施人员（包括现场及远程办公所有服务于本项目的人员）应自觉遵守采购人各项日常管理制度，接受采购人对外包服务人员的考核办法，严格按照实施计划保质保量完成相应服务内容，如由于服务/实施人员未遵守相关管理规定造成实施计划延误、业务系统停机、数据丢失、发生信息安全事件等事故的，采购人有权根据情节严重程度扣除项目服务费用，如上述事故造成采购人直接或间接损失的，一切损失由中标人承担。

7.付款方式、时间及条件

7.1、第一期：合同生效以及具备实施条件后，采购人收到中标人开具的等额有效发票并审核无误后，10个工作日内向中标人支付合同金额的30% 做为预付款；

第二期：中标人完成采购需求100%后，经采购人确认，提出书面付款申请及等额有效发票经审核无误后，采购人在10个工作日内向中标人支付合同总金额的30%；

第三期：全部服务完成并验收合格且采购人通过电子病历五级评审（或智慧医疗五级）及互联互通四级甲等评级后，采购人收到中标人开具的等额有效发票并审核无误后10个工作内，采购人支付至总合同金额的100% 。

7.2、如未按国家要求开具增值税发票，一旦发现中标人提供虚假发票，除须向采购人补开合法发票外，须赔偿采购人发票票面金额一倍的违约金，且采购人有权终止合同，供应商不得提出异议，因终止合同而产生的一切损失均由供应商承担。

8.保险

供应商负责办理运输和保险，将货物运抵交货地点。与运输、保险相关的费用由供应商承担。

**四、其他要求**

**无**

# 分标C-临床辅助决策及AI质控建设方向

**一、总体要求**

1.政府采购政策的应用

详见招标文件“评审方法及标准/政府采购政策应用说明”。

2.采购需求要求未尽事宜由采购人与中标人在采购合同中约定。

3.标注“▲”的条款或要求系指实质性条款或实质性要求，投标文件中不需材料证明，必须满足，如存在负偏离将导致投标被否决。

4. 标“★”的条款代表重要指标，需按第四章评审方法及标准的要求提供相关材料证明或进行系统功能演示，如响应为负偏离，不会导致投标被否决，但会扣除相应分数，且中标人须在项目交付期内通过软件开发、新增软件等方式实现所有标注“★”的条款，并不可收取任何额外费用。如相关证明材料后被证实系伪造或中标人无法按要求实现，采购人有权解除合同，中标人除承担双方由此产生的所有损失外，还需赔偿采购人现金（最高金额不超过合同总金额，由采购人根据实际延误情况提出赔偿方案）。

5.无标识则表示一般指标项，一般指标如响应为负偏离，不会导致投标被否决。

6. **每个分标确定1家中标供应商。供应商可以选择其中一个分标参与投标，也可以选择所有分标参与投标，但只能成为其中一个分标的中标供应商。**

**7. 采购过程中，由本项目评标委员会根据本项目各分标有效供应商综合得分进行排名，并按分标A→分标B→分标C的顺序推荐中标供应商。按规定的顺序成为第一中标候选人的供应商不可同时作为其余分标的中标候选人。**

8. 特殊情况说明:如出现因供应商在前序分标被推荐为第一中标候选人，导致后续分标供应商数量不足三家导致无法推荐的情形时，后续分标可不执行上述6、7点的推荐规则。

**二、技术要求**

1.需实现的功能、目标及应用场景

满足招标文件要求，验收达到合格标准。

2.需执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范

本项目应执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范为： *详见技术指标要求.*

3.标的所属行业：软件和信息技术服务业

4.核心产品

本项目为服务项目，不适用核心产品规定。

5. 服务内容和标准

|  |
| --- |
| **采购需求一览表** |
| 项号 | 采购标的 | 数量 | 技术参数要求 | 分项预算（万元） |
| 类别 | 系统名称 |
| / | / | 总体要求 | / | **▲**所供软件总体要求：符合《电子病历系统应用水平分级评价方法及标准（试行）》、《互联网诊疗管理办法（试行）》、《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020年）的通知》）、《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》、《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》、《广西壮族自治区医疗联合体管理实施办法》的通知、《互联互通标准化成熟度测评》、《关于印发医疗卫生机构网络安全管理办法的通知》、《远程医疗服务管理规范（试行）》、《远程医疗信息系统建设技术指南》等文件要求。项目建设完成后，本项目涉及条款至少达到国家电子病历系统功能应用水平五级（智慧医疗五级），互联互通标准化成熟度五乙级，智慧服务三级，智慧管理三级等相关文件、规范的要求。 | / |
| / | / | 信息安全要求 | / | C分标所有系统需满足以下安全相关参数：1、▲系统应采用符合国家或行业标准的加密算法（支持国密算法），对患者敏感信息、医疗记录等重要数据在存储和传输过程中进行加密处理，确保数据的保密性，防止数据泄露。2、▲应具备完善的访问控制措施，支持基于角色的访问控制（RBAC），根据用户的角色和权限分配数据访问级别，确保用户只能访问其授权范围内的数据。3、支持对用户输入的数据进行严格验证，防止注入攻击（如提示词注入、SQL 注入、脚本注入等攻击）。4、▲系统应具备全面的安全审计功能，记录用户的登录、操作、数据访问等行为日志，日志应包含时间、用户、操作内容、操作结果等关键信息。5、相关接口应支持OAuth 2.0 授权访问协议，确保与院内其他系统的安全对接。6、应根据采购方的安全评估和漏洞扫描结果，及时修复可能存在的安全漏洞和风险，确保系统的安全性。7、▲应满足《信息安全技术 网络安全等级保护测评要求》（GB∕T 28448-2019）三级相关标准。8、▲验收前需完成本系统三级等保评测，测评相关费用需包含在整体报价中。 | / |
| 1 | 临床决策辅助 | CDSS临床辅助决策知识库 | 1套 | （一）系统技术规格及要求1. ▲安全要求：系统服务器必须在医院内网安装。2. 功能要求2.1. 符合卫健委颁布的《医院信息系统功能基本规范》；2.2. 符合卫健委颁布的《电子病历系统功能规范（试行）》；2.3. 符合卫健委颁发的《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）》；2.4. 能够与医院住院电子病历对接，获取电子病历中的数据内容，包括但不限于主诉、现病史、既往史等信息。可以将辅助诊疗的信息，写回到电子病历，包括但不限于鉴别诊断信息、检查项目、用药和手术方案信息、评估表等；2.5. 能够与医院集成平台对接，获取集成平台中的数据内容，包括但不限于患者检验结果、检查报告、医嘱内容等；2.6. 能够与医院医嘱对接，获取医嘱信息，包括但不限于药品、检验、检查、手术、护理医嘱。可以自动检验检查合理化校验并给出提醒以及手术禁忌提醒等；2.7. 能够与医院门/急诊系统对接，通过主诉智能提示疑似诊断，明确诊断的推荐治疗方案。3. 性能要求：提供不同级别，不同故障情况下的应用系统的应急预案（指技术实现方案）。避免因计算机故障导致的医疗工作的延迟和医疗差错。4. 数据格式化要求：可利用自然语言处理（NLP）技术对非结构化数据进行语义分析，将非结构化数据转换为结构化形式，并支持后续加工利用。5. 终端用户操作性能指标：软件系统要体现易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富等。6.▲符合卫健委颁发的《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》5级对临床决策支持和知识库的相关要求。（二）系统功能参数要求1. 数据管理

1.1.数据采集：支持SQL Server、Oracle、Cache、Mysql等多种数据库接入；支持ETL方式对采集数据进行转换和抽取；支持实时及增量数据采集。1.2.数据清洗：支持对采集的数据进行数据质量校验，对于脏数据进行快速清洗；支持数据对比校验；支持重复值和缺失值检测和处理。1.3.数据集成标准化 支持不同数据来源的数据集成，如不同的数据库格式、文本文件格式、XML格式、JSON格式等，支持结构化数据、半结构化或非结构化数据。1.4.▲数据质量管理：产品效果依赖基础数据质量监控，至少包含以下业务：（1）自动对病房医师、门诊医师、检查科室、检验处理等业务项目自动进行数据质量评分（2）针对病房医师，纳入数据质量监控的业务项目至少包含：医嘱处理、检验报告、检验申请、检查报告、检查申请、病历记录。针对检查科室，纳入数据质量监控的业务项目至少包含：申请与预约、检查记录、检查报告。（3）对各个业务数据的编码对照率、字段有值率、字段关联率、时间顺序正确率进行自动统计并支持对于缺陷数据下钻至记录明细，记录明细至少包含：角色、业务项目、评价标准、评价项目、未通过记录ID、患者标识。（4）可直接查看任意评价项目的sql配置。1.5.▲自然语言处理：可对各类非结构化医疗文书进行实时后结构化处理，如对于整段文本形式的出院记录可进行实时智能分析，至少包括：（1）自动分段、分句：自动解析出入院日期、出院日期、入院情况、入院诊断、诊疗经过、出院情况、出院诊断、出院医嘱。并将每段文本中的句子进行自动分段。（2）自动分词：自动对每句文本中的医学实体进行正确识别。1.6.▲后结构化数据服务：实体关联：（1）对于不同实体之间的关系进行正确关联，如：对于肿瘤TNM分期可识别并与临床诊断进行关联。（2）实体抽取：以数据库视图形式展示抽取的实体类型及值。(3)API视图：支持以RESTful API接口方式调用自然语言处理引擎并返回相应识别结果。1. 知识库
	1. 知识库检索：支持通过多种方式（关键字、标题首字母）检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容。
	2. 疾病详情：疾病知识库能够提供≥3000种疾病的详细知识内容，知识内容应包含病因、病理、临床表现、检查、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗、预防等。
	3. ▲处置建议

（1）提供具有独立入口的疾病的处置知识库，至少提供1000种疾病处置建议，且具有权威来源。（2）知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、发布上线。例如，非小细胞肺癌疾病，系统根据最新版本《CSCO非小细胞肺癌诊疗指南》《中华医学会肺癌临床诊疗指南》等权威指南，提供肺癌筛查人群、结节管理、分期治疗、随访等处置建议；（3）对于重要急症应提供必要的紧急处理诊疗流程图，例如脑梗死疾病处置知识中应包含卒中诊疗流程图。（4）知识库可由用户自行进行编辑、审核、驳回、发布上线。* 1. 具有针对患者诊断、年龄、性别、历史处方、过敏史等进行合理用药综合自动检查功能并给出实时提示，如有中医处方，需检查是否支持中药知识库内容：如中药相互作用十八反，十九畏：中医禁忌证等。
	2. 用药建议：除药品说明书知识库以外，系统另提供具有独立入口的用药建议知识库，≥覆盖800余种疾病的用药建议，内容来源于指南、诊疗规范、权威书籍等权威出处，知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、发布上线。
	3. ▲检查建议：知识库提供具有独立入口的检查建议知识库，包含≥900余种疾病的检查建议，内容来源于指南、诊疗规范、权威书籍等权威出处。知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、发布上线。
	4. 患者指导：知识库能够提供≥700余种疾病相关的患者出院指导说明。例如，青光眼疾病，系统提供生活方式干预、术前指导、术后指导以及随诊建议，辅助医生为患者提供健康指导。
	5. 诊断依据：知识库能提供≥1000余种疾病的诊断依据，供医生查看。内容来源于指南、诊疗规范、权威书籍等权威出处，知识库支持开放给用户进行编辑、审核、驳回、发布上线。
	6. 下达的处方供药剂科、收费使用，如有中医处方，需检查处方书写 是否符合中药处方格式及书写规范的要求。
	7. 下达处方时能关联项目获得药品剂型、剂量、可供应情况及药物说明，如有中医处方，需检查是否关联中药药典、中成药、本院制剂说明书。
	8. 下达检验、检查申请时，能够针对患者性别、年龄、诊断、以往检验、检查申请与结果等进行申请合理性自动审核并针对问题申请给出实时提示。
	9. 检验/检查知识库：(1）知识库能够提供至少1400条检验/检查项目说明。检验项目说明涵盖检验项目定义、合理参考范围和临床意义等内容；检查项目说明涵盖检查项目定义、检查适用范围以及影像学结果说明等内容。

（2）检验质控点：可提供至少涵盖性别禁忌、年龄禁忌、临床表现禁忌、诊断禁忌、检验结果禁忌等≥1000个检验合理性质控点，对检验申请禁忌进行提醒。（3）检查质控点：可提供至少涵盖性别禁忌、年龄禁忌、临床表现禁忌、诊断禁忌、检验结果禁忌、用药禁忌等不少于1000个检查合理性质控点，对检查申请禁忌进行提醒。* 1. 药品说明书：(1）支持至少10000种药品信息查询，包括药名、商品名、剂型、药理作用、适应证、禁忌证、 注意事项、不良反应、用法用量、药物相互作用等，支持展示药品说明书的出处来源。包括特殊人群（儿童、老年、肝肾功能损害、妊娠期和哺乳期）禁慎用信息。

（2）药品医嘱合理性质控点：可提供至少涵盖性别禁忌、年龄禁忌、临床表现禁忌、诊断禁忌、检验结果禁忌、用药禁忌等不少于5000个药品医嘱合理性质控点，对药品申请禁忌进行提醒。如有中医医嘱，需显示中药药典、中成药、本院制剂说明书。* 1. (1）评估表及医学计算公式：知识库至少能够提供1000张临床常见评估表，支持根据不同勾选项，得出不同的分值和评估结论。支持评估表打印预览、打印、以PDF格式下载到本地。

(2)支持在同一个界面中查看该患者的所有历史评估记录。支持点击历史评估结论立即调取评估表详情，支持修改评估结果、重新评估、对历史评估记录进行作废处理。* 1. 手术知识库：（1）知识库提供手术操作相关知识，不少于400种术式，供医生在电子病历界面同屏查看，例如“移植肾切除术”包含手术编码、适应症、术前准备、手术步骤、术后处理、手术意外的预防与处理等内容。

（2）知识内容标注来源出处。（3）可提供不少于2000个手术合理性质控点，对手术申请是否存在禁忌进行实时提醒，支持用户本地自行新增质控点或修改已有质控点，更新或修改后即刻可发布上线使用。* 1. 护理知识库：护理知识库能够提供护理、治疗相关知识文档≥700篇，包含操作前准备、操作程序及方法、适应症、禁忌症、注意事项、患者健康指导、护理措施等，为医护人员继续学习提供丰富的素材。
	2. 中医诊断知识库：医学知识库至少提供1100种中医诊断知识。
	3. ★中药方剂：医学知识库至少提供50000方中药方剂，中药方剂有权威出处，例如《伤寒论》《备急千金要方》《金匮要略》等中医典籍，医生可在临床端通过关键字、首字母等多种方式自主检索中药方剂知识，可查看每个中药方剂的来源、方剂名称、来源、组成、用法、主治等内容。
	4. 文献库：该知识库跟踪专业领域重要国际性期刊，遴选高质量文献，供医生在诊疗过程中查阅，数量不少于15000篇。临床医师可以在本地上传更多文献资料以丰富文献库内容。
	5. ★医管视频课程：在知识库中提供不少于10个医管视频课程资源，从医生端进入知识库后，可通过移动终端观看国内知名医院专家讲授的视频课程，内容至少应包括高质量发展、医院评审准备、临床路径实践与智能化、三级公立医院绩效考核指标解读、DRG支付下的精益管理等。

3.医院自建知识库3.1知识应用 :(1）支持医院自行对知识内容进行配置，提供与His、电子病历等应用系统对接，并支持提醒与警示功能。（2）支持决策类知识的维护，可根据医院自身、临床专科的特点对知识库进行补充、完善。3.2.智能关联：支持HIS通过接口调用知识库内容，在HIS系统中展示疾病知识、检查知识、检验知识及药品说明书。3.3.★字典对照：(1）支持系统字典与院内知识库字典进行对应。可进行字典对应、对应关系删除、对应删除历史检索、对应关系覆盖、对应关系查改等操作。（2）覆盖的字典类型包含：药品、检验检查、手术、药品频率、护理医嘱字典。（3）支持为住院、门诊、急诊等三个来源的字典分别配置应用场景（住院、门诊、急诊）。（4）具有字典自动匹配、自动关联、批量确认、设置主键等功能。3.4.▲知识维护：支持医院自行知识维护，至少应包含：（1）支持的知识类型：文献、评估表、疾病详情、患者指导、处置建议、用药建议、检查建议、药品说明书、出院指导、检验检查、护理说明、手术说明等内容的自行维护。（2）可查看各类知识的日志，支持通过操作用户、操作类型、标题、操作时间等参数筛选日志记录。支持知识更新后进行即刻数据同步。（3）知识编辑：支持关联多个诊断，可标注关键词、文章摘要。可建立多级目录，对正文内容支持图文混合编辑。（4）支持上传图片、PDF文档。支持备注多个知识来源。（5）预览：支持对新编辑的知识内容进行效果预览。（6）知识管理：支持通过知识标题、关联检索、知识状态、知识来源、创建人、审核人、创建时间、操作时间进行知识检索。3.5.检验医嘱合理性质控点维护：支持医院维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等情况相关的检验合理性质控点。3.6.检查医嘱合理性质控点维护：支持医院根据（门/急诊、住院）检查字典，维护与患者症状、体征、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的检查合理性质控点。例如患者的超声心动图报告提示：LVEF<=35%，此时医生开立乙状结肠镜检查申请时，系统自动弹窗提醒患者存在临床禁忌。3.7.手术申请合理性质控点维护：支持自定义手术申请合理性质控点。可对质控点的提醒文案形式、禁忌级别、禁忌年龄区间、禁忌性别进行设置。质控点的主要条件、否定条件可进行复杂设置即多条件可以“或”及“且”的形式进行复杂的逻辑设置，并通过质控点同步、质控点生效功能实时生效。条件的范围需覆盖：症状（如餐后腹痛）、体征（例如体温＞39℃）、诊断（例如胆石症）、检验检查结果（例如血钾＜3.8mmol/L）等。3.8.药物医嘱合理性质控点维护：支持医院自定义用药合理性质控点。医院可根据医院用药字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等相关的用药合理性质控点。★3.9.用药后监测质控点维护：用药后需要监测患者病情状态时，可根据设置的监测指标（如生命体征、检验指标、检查指标）自动监测患者用药后的身体状态。例如，医生开立“阿奇霉素”“醋硝香豆素片”医嘱时，系统自动监测用药后凝血酶原时间（PT）检查结果。3.10.诊断合理性质控点维护：支持维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的诊断合理性质控点。★3.11.检验危急值质控点维护：(1）支持医院自定义各项检验危急值质控点。对于定量结果，可设置参考值区间、高值备注、低值备注。对于定性结果，可设置参考值为阳性或阴性。可设置提醒的性别、年龄等参数。可设置应用场景为门诊和住院。可设置质控点应用科室、提醒强度。对于危急检验结果，能够主动通知（如系统弹窗）医师、护士。（2）可针对药物对检验项目的影响自定义预警质控点，当某患者某项检验结果异常且正在使用对该检验结果有影响的药物时，系统在医生端自动提醒某检验结果异常可能受到某药物的影响，如甲磺酸-a-二氢麦角隐亭可降低血PRL水平。（3）可针对检验结果的内容解读设置质控点，当最新一次检验结果符合提醒质控点时，系统在医生端自动提醒。3.12.质控点管理：(1）支持下线、上线、审核、删除、编辑、新增知识和质控点；（2）支持医院按照项目分工安排不同的角色，不同的角色对应不同的权限；4.病房医生辅助系统4.1.智能推荐诊断：支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以 及检验值信息），智能判断患者疑似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、误诊。支持显示诊断可能性，并按可能性从高到低排列。4.2.危急重症提示：支持危急重疾病诊断的智能分析判断，当患者病情可能存在危急重症时，优先对危急重疾病进行提示，避免误诊漏诊造成重大医疗差错。4.3.疾病知识库快速入口：在推荐诊断/鉴别诊断旁，提供疾病详情知识库的一键进入链接，可查看该疾病的详细信息，如：疾病详情、疾病 概述、临床表现、治疗方法等信息，内容可根据用户实际需要进行修改。★4.4.文献速递：可根据患者诊断信息，直接在浮窗页面推荐知识库中与诊断相关的最新的临床研究进展信息，点击后可查看要点信息、应用来源、摘要地址。也可在文献速递栏一键跳转至文献知识库，并展示该诊断所对应的文献检索结果，可查看文献库内容。4.5.智能推荐评估表：根据患者当前病情，系统可实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表，数量不少于1000种，且至少包含以下功能：（1）医生确定初步诊断时系统能自动推荐相关评估表，医生可直接点击查看评估表详情。例如，当患者初步诊断为脑梗死时，系统自动推NIHSS卒中量表、卒中静脉溶栓禁忌、mRS量表、TOAST缺血性卒中分型等量表供医生选用。（2）根据患者评分情况给出病情严重风险程度建议，并自动累加勾选中的细项分值（3）支持评分结果及分析自动写回患者电子病历中（如需非本项目建设的系统进行配合调整的，由采购人协调完成）。通过是否点选“结论不回填至病历”可控制回填功能。（4）支持以两种方式单独或合并回填评估结论：评估表结果说明和各细项的评分情况。（5）支持查阅在本系统中评估的历史评估记录。（6）支持评估完成的评估表进行在线打印或以PDF格式下载。（7）支持对历史评估表进行作废处理，但需备注作废理由。（8）医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，并支持与电子病历系统进行接口对接，在完成评估时将评估结果写回电子病历中。4.6.推荐检查：在医生下达检查/检验申请时，可根据指南推荐，为医生推荐适 宜的多套检查/检验方案，供医生选择。对于危重疾病，如急性脑梗死，推荐的检查方案应包括：紧急检查（凝血功能监测）、确诊检查（头颅CT）、鉴别检查（头颅MRI等）一般检查、合并症检查（超声心动图、动态心电图），并说明各项检查的检查目的。持与电子病历、HIS系统进行对接实现检查项回写到HIS。★4.7.智能推荐治疗方案，根据患者病情推荐诊疗方案：（1）如诊断为“乳腺癌”患者，系统推荐完善TNM分期、分子分型、ECOG评分等，推荐的综合治疗方案中应包含生物靶向药物治疗、辅助内分泌治疗、化疗药物的具体用药方案。（2）如在辅助检查中补充检查结果：HER2阴性、PR阴性、ER阴性，则系统解读为三阴性乳腺癌，推荐治疗方案中增加MDT会诊讨论三阴性乳腺癌治疗方案。（3）支持与电子病历、HIS系统进行对接实现医嘱回写到HIS。4.8.检查报告解读：系统自动判断检查结果是否异常并做出提醒，提供结果解读，并推荐诊断。4.9.检验报告解读：(1）根据患者的检验结果，系统自动判断检验值是否异常并做出提醒，进行检验结果解读。（2）查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理周期等自动给出正常结果的判断与提示。4.10.危急值预警：(1）根据患者的检验结果，自动审核检验值是否落在危急值高值/阳性或低值的范围内，对大于危急值高值或低于危急值低值的检验细项进行标识。（2）对于危急检验结果，医师、护士能够在系统中看到。支持危急值详情查看，包括检验报告、检验细项、样本、检验结果、单位、报告时间等信息。（3）支持危急值质控点出处查看。4.11.术后并发症预警：结合患者手术类型、手术时间及术后患者的临床表 现，检查/检验结果，对术后有可能引起并发症的相关内 容进行预警提示，避免医生遗漏。4.12.检验医嘱合理性审核：(1）支持开立化验申请时触发相应质控点，结合患者的基本信息、主诉症状、诊断、用药、检查结果等基础信息进行综合预警。（2）支持住院检验与年龄的合理性校验，在住院医生下达检验申请时，结合患者年龄进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（3）支持住院检验与特殊人群的合理性校验，在住院医生下达检验申请时，结合患者自身性质进行特殊人群合理性辅助决策，辅助临床诊疗；(4)支持对重复开具的检验项目进行审核提示，例如，医生开立“HIV血清学检测”72小时内，再开立“HIV抗体初筛试验”时，系统推送检验重复性开立提醒。支持对重复开立的时间限制进行个性化设置。（5）支持住院检验与症状的合理性校验，在住院医生下达检验申请时，结合患者症状进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（6）支持住院检验与诊断的合理性校验，在住院医生下达检验申请时，结合患者诊断进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（7）支持住院检验与患者检查结果的合理性校验，在住院医生下达检验申请时，自动结合患者当前检查结果进行辅助决策，辅助临床诊疗；（8）支持住院检验与患者用药的合理性校验，在住院医生下达检验申请时，结合患者所用药品进行合理性校验，辅助临床诊疗；4.13.检查医嘱合理性审核：(1）支持医生开立检查申请时触发相应质控点。结合患者的基本信息、主诉症状、诊断、用药、检验结果等基础信息进行综合预警。（2）支持住院检查与年龄的合理性校验，在住院医生下达检查申请时，结合患者年龄进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（3）支持住院检查与特殊人群的合理性校验，在住院医生下达检查申请时，结合患者自身性质进行特殊人群合理性辅助决策，辅助临床诊疗；(4)支持对重复开具的检查项目进行审核提示，例如，医生开立“冠状动脉CT”24小时内再开立“冠状动脉造影成像（CTA）”时，系统推送检查重复开立提醒，支持对重复开立的时间限制进行个性化设置。（5）支持住院检查与患者用药的合理性校验，在住院医生下达检查申请时，结合患者当前所用药品进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（6）支持住院检查与症状的合理性校验，在住院医生下达检查申请时，结合患者症状进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（7）支持住院检查与诊断的合理性校验，在住院医生下达检查申请时，结合患者诊断进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（8）支持住院检查与检验结果的合理性校验，在住院医生下达检查申请时，结合患者检验结果进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗。4.14.诊断合理性审核：(1）支持根据医院诊断字典，结合主诉症状、检验结果、检查结果以及性别、年龄等基础信息进行诊断合理性质控点的判断。（2）支持住院诊断与性别的合理性校验，在住院医生下达诊断时，结合患者基本信息的性别进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（3）支持住院诊断与年龄的合理性校验，在住院医生下达诊断时，结合患者基本信息的年龄进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（4）支持住院诊断与检验结果的合理性校验，在住院医生下达诊断时，结合患者特定时段内的检验结果进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（5）支持住院诊断与检查结果的合理性校验，在住院医生下达诊断时，结合患者特定时段内的检查结果进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗；（6）支持住院诊断与症状的合理性校验，在住院医生下达诊断时，结合患者症状、体征等临床表现进行合理性辅助决策，辅助临床诊疗4.15.用药合理性审核：(1）支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况，在医生开立药品医嘱时，自动进行用药合理性审核，对不合理用药、高危用药项目进行提示。（2）患者用药一旦触发合理性质控点，系统会提示用药合理性质控点的制订依据及患者的触发依据。触发依据用来展示患者的用药、症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等信息与质控点的匹配情况。（3）支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。4.16.治疗合理性：支持根据患者性别、年龄、症状、人群等情况，在医生开具治疗医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动提示。4.17.手术/操作合理性审核：根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果 等情况，在医生开具手术医嘱/手术申请单时，自动审 核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。4.18. 卡控位置配置：支持危急值预警卡控位置配置。可配置检验预警信息在书写病程页面、检验医嘱界面、处方医嘱界面、手术医嘱界面、护理医嘱界面，格式化诊断界面、检验报告单页面进行提醒。4.19. 提醒时效配置：支持检验预警和危急值提醒时效配置，例如可配置危急值提醒在一定时间后消失。时间单位可选择小时、天、周、月。4.20. 合理性提醒强度设置：支持对检验、手术、检查/检查重复性、用血、检查、用药、诊断、处置等医嘱的合理性提醒强度进行三级提醒自定义（强/中/弱）。★5.反馈管理5.1反馈管理：支持反馈情况统计分析，统计指标包含反馈总数、回复总数、提缺陷、提建议等指标。5.2.用户反馈：支持在医生工作站进行用户反馈，医生可按照提建议、提缺陷、提需求等不同情况提交用户反馈。支持文字描述和图片上传，支持默认自动截图当前提醒框并上传。6.门诊医生辅助系统6.1.智能推荐鉴别诊断：(1）支持基于患者的主诉、现病史、辅助检查、医嘱及其他病史内容推荐疑似疾病。（2）支持显示诊断可能性，并按可能性从高到低排列。（3）支持将推荐诊断结果回填写入初步诊断（需要第三方系统对接）。（4）支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情介绍以及文献。(5)▲系统应支持危重疾病疑似诊断，根据医生录入患者的病历信息，系统进行智能判断后，智能推荐患者存在的疑似危重疾病和疑似诊断详情，帮助医生进行鉴别诊断疾病，支持医生在诊疗过程参考疾病信息，快速确诊疾病。当主诉更改后，系统应智能识别主诉信息，并自动进行重新识别推荐。6.2智能推荐评估表工具：(1）根据患者当前病情，系统实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表。（2）医生进行评估时，系统自动累加勾选中的细项分值，根据患者评分情况给出病情严重风险程度建议。（3）支持在线完成评估，可将评分结果及分析自动写回患者电子病 历中。（4）医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，支持通过与电子病历系统接口对接后在完成评估时将评估结果写回电子病历中。（5）支持查阅历史评估记录。（6）支持评估完成的评估表进行在线打印。6.3.智能推荐治疗方案：(1）根据患者当次就诊病情，为医生智能推荐符合指南要求的治疗方案（2）支持与HIS系统通过接口实现医嘱回写HIS。6.4.智能推荐检验检查：(1）支持根据患者病情，推荐检验检查项目。例如，确诊检查、一般检查、鉴别检查、合并症检查等，并以列表形式分类展示，辅助疾病确诊。支持与HIS系统通过接口实现检查检验项写回。6.5.检查报告解读：结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况，对患者的检查报告结果进行解读，并推荐诊断。6.6.检验报告解读：(1）根据患者的检验结果，系统应支持自动判断检验值是否异常及提醒，并进行检验结果解读。提示检验结果解读时，提示结果原因，帮助医生快速 判断校验。（2）查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理指标等自动给出正常结果的判断与提示6.7.检查合理性审核：根据患者的症状、临床表现、诊断、检查结果等 情况，在医生开具检查医嘱时，自动审核合理性， 对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。6.8.检验合理性审核：根据患者的症状、临床表现、诊断、检验结果等 情况，在医生开具检验医嘱时，自动审核合理性， 对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。6.9.检查/检验重复性审核 支持对重复开具的检验／检查项目可以进行审核提示。6.10.诊断合理性审核 支持根据患者情况（性别、年龄）审查诊断是否合理，并继续实时提示。6.11.治疗合理性审核 支持根据患者性别、年龄、症状、人群等情况，在医生开具治疗医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动提示。6.12.用药合理性审核：(1）支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况，在医生开立药品医嘱时，自动进行用药合理性审核，对不合理用药、高危用药项目进行提示。（2）支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。6.13.智能辅助问诊：(1）问诊推荐：根据患者的症状、临床表现为医生智能推荐相关问诊路径，协助医生完成患者临床问诊。(2)可视化问诊路径：提供图形可视化问诊路径，从主要症状出发，以流程图的形式将相关问诊要点呈树状串联在一起，医生可直接点击每个问诊要点是否存在（点击“√”或“×”）逐步完善问诊过程，并最终得出最可能的诊断，以及相应的处置措施。(3)危险信号提醒，针对该症状需要优先排除/确认的症状、体征，在图形问诊页面的最上方用"危险信号"进行提醒。在问诊路径中，对急症用红色线框以及警示标示进行提醒并提供紧急处理意见。(4)路径跳转：从某个症状出发进行图形可视化问诊的过程中，当该症状与其他症状合并存在时，可直接跳转至相关症状的问诊路径。（5）根据医生问诊结论能够提供相应的处理方案。7.CDSS统计平台7.1.预警总览：（1）对科室、医生诊疗过程中产生的诊疗预警情况进行统计分析，支持总预警次数和预警次数时间趋势统计分析；（2）支持检验合理性、检查合理性、手术合理性、药品合理性、诊断合理性、术后并发症、检验检查重复性等不同预警类型的预警次数统计分析，支持下钻到患者明细列表，明细列表可下载；（3）支持不同预警类型预警时间趋势统计分析，可按天、周、月进行展示；（4）支持预警科室排名，展示预警科室top10；（5）支持合理性预警－禁忌类型统计分析，如相对禁忌和绝对禁忌；（6）支持预警质控点排名，展示预警质控点top10；（7）支持按照时间、科室、医生、预警类型进行统计范围筛选；7.2智能推荐：（1）支持对系统各模块智能推荐情况进行统计分析。统计指标包括疑似危重推荐数、常见疑似诊断推荐数、检查解读推荐数、检查检验推荐数、治疗方案推荐数、评估表推荐数、文献推荐数、护理处置推荐数、出院指导推荐数、护理评估表推荐数、推荐用药、回填总数等（2）支持以上统计指标的环比分析；（3）支持智能推荐指标数据下钻和患者明细下载；支持对每个患者提醒条数进一步下钻至推荐内容明细页面，可查看该次提醒对应的常见疑似诊断、鉴别依据，初次触发页面、提醒时间、是否回写等信息。（4）支持对一定时间段内不同推荐项目的变化趋势进行统计分析，以天、周、月进行展示，支持用户根据需求勾选推荐项目调整显示的趋势图（5）支持智能推荐项目回填率统计分析（6）支持推荐项目排名，展示推荐内容top10。7.3.预警审核：(1）支持按照预警类别、审核人、科室、状态、医嘱名称等条件筛选触发的预警合理性质控点。（2）支持对检验合理性、检查合理性、手术合理性、治疗合理性、诊断合理性、检验/检查重复性、用药合理性、术后并发症等系统触发的提醒进行人工审核。（3）支持对预警质控点进行审核、通过、不通过、备注等操作。（4）支持对每个预警质控点对应的患者的病历信息溯源7.4.用户点击数据：(1）支持对整体点击量、覆盖患者数、覆盖医生数、智能推荐数进行统计分析；（2）支持对CDSS点击数和覆盖患者数的时间趋势进行统计分析，按天、周、月进行可视化图表展示；（3）支持对不同科室点击量进行统计并排名，可视化展示科室点击量top15；（4）支持对不同医生点击量进行统计并排名，可视化展示医生点击量top15。 | 50 |
| 2 | AI病历质控 | 病历质控总体要求 |  | 1. 安全要求：系统服务器必须在医院内网安装。2. ▲功能要求 2.1. 符合卫计委颁布的《医院信息系统功能基本规范》； 2.2. 符合卫计委颁布的《电子病历系统功能规范（试行）》； 2.3. 符合卫计委颁发的《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）》； 2.4. 能够与医院住院电子病历对接，获取电子病历中的数据内容，包括但不限于主诉、现病史、既往史等信息。 2.5. 支持医院集成平台对接，获取集成平台中的数据内容，包括但不限于患者检验结果、检查报告、医嘱内容等； 2.6. 能够与医院医嘱对接，获取医嘱信息，包括但不限于药品、检验、检查、手术医嘱；3. 性能要求：提供不同级别，不同故障情况下的应用系统的应急预案（指技术实现方案）。避免因计算机故障导致的医疗工作的延迟和医疗差错。4. 数据格式化要求：不需要电子病历实现结构化录入，可以从非结构化电子病历内容中，通过机器学习，自动抽取结构化信息。5. 终端用户操作性能指标：软件系统要体现易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富等。6.能够从临床各系统中获取运行数据，包括：医师、护理、检查、检验、医疗保障等。7.能够设置各临床科室、医疗单元运行指标，自动辅助生成运行数量、质量相关指标结果，并与设定的指标要求在系统中进行比较。8.有查询重要的医疗及护理质量指标（如床护比、平均住院日、当日收治患者数、床位使用率等）及每日情况的工具。9.有全院统一的医疗质控项目清单，医疗质控要求形成控制逻辑，可在业务系统中进行实时提示。10.完成与上级监管部门的数据对接，上报数据直接来自业务系统，包括：病案首页、传染病上报平台等。11.具有可维护的病历质量规则库，并可对病案首页内容进行质量核查， 如有中医病历，应按照《中医病历书写基本规范》的中医特色内容项目检查，需检查是否有对中医病历特色内容的质控项目，如中医病案首页、辨病辨证等。 | 100 |
| 门诊病历质量控制系统 | 1套 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分系统名称** | **系统功能** | **功能描述及要求** |
| 门诊医生端智能辅助 | 实时提醒 | ▲当医生在门诊电子病历系统编辑病历点击保存，即刻以插件形式提供实时质控缺陷提醒。 |
| 病历评分提醒 | 可以根据配置的评分表展示门诊病历分数与等级，支持点击分数查看详细的评分表。 |
| 质控缺陷提醒 | 1、支持实时展示质控缺陷问题，包括缺陷问题质控点名称、质控类型（机器/人工）、备注、扣分；2、可对系统质控情况及人工质控的批注进行申诉。3、可根据不同质控点等级展示不同提示图标 |
| 门诊病历审核端功能 | 病历查询 | 1、条件查询：支持按日期、科室、医生、病历等级、病历得分、患者类型、单项否决等条件查询病历列表；2、精准查询：支持按患者姓名、就诊号等对病历进行精准搜索；3、病历详情查看：支持查看病历详情，可按文书列表、评分表维度重点查看病历质控详情。 |
| 互联网医院患者支持 | 针对门诊及互联网诊疗患者，均具备门诊病历记录的质量核查功能。 |
| 病历及诊疗资料浏览 | 1、病历文书：提供病历文书浏览和内容基本项目缺陷检查功能。2、医嘱/处方内容：提供医嘱/处方内容浏览功能，应至少包括：西药、成药、中药等，并展示给药途径和给药剂量等信息。3、检查/检验：提供检查/检验结果浏览功能，重点标记检验异常项目。4、诊断信息：提供患者的诊断信息查询。 |
| 人工审核 | 1、质控缺陷总览：系统支持门诊管理端查看病历AI审核结果，包括：病历详情、病历质控问题数量分布、质控结果（问题缺陷、备注、质控类型、反馈、状态、操作）等维度进行结果展示，并支持二次人工审核。 |
| 2、病历及诊疗资料360浏览：支持在审核过程中随时浏览患者本次就诊的360维度信息，应包括：患者基本信息、门诊病历、医嘱/处方、检验报告、检查报告、诊断记录等相关信息。 |
| 3、缺陷定位：系统可展示出选中病历文书的所有缺陷详情，支持点击缺陷条目后，跳转至病历文书的原文位置，并且以不同背景颜色提示。 |
| 4、质控结果人工修改：系统支持对AI质控结果进行修改，如：通过、编辑、新增或删除质控条目等。 |
| 统计分析 | 科室质量分析 | 支持对全院各门诊科室病历质量情况进行统计分析，包括门诊患者数、问题数、修正问题数、科室质量情况分布等。 |
| 医生质量分析 | 支持对全院各门诊医生病历质量情况进行统计分析，包括门诊患者数、问题数、修正问题数、门诊医生质量情况分布等。 |
| 问题分析 | 支持查看门诊病历的缺陷问题明细列表，分析全院缺陷问题，包括各缺陷问题的质控患者数汇总、质控失败患者数汇总、质控修正患者数汇总、质控患者修正率汇总、质控点等级。 |
| 质控点维护 | 质控点列表 | 支持在质控点查询页面查看每条质控点的质控逻辑、质控点状态。 |
| 质控点管理 | 支持按质控点名称、质控逻辑、类型、状态、提醒级别进行质控点的查询。 |
| 支持对质控点的生效状态进行开启/关闭。 |
| 支持质控点级别的自定义配置，支持3级配置，3级为最高级别。 |
| 系统管理 | 用户管理 | 提供用户使用系统的授权控制。 |
| 支持用户功能权限的配置管理。 |
| 支持用户数据权限范围的授权管理。 |
| 门诊病历形式质控点 | 形式质控点覆盖 | 系统应覆盖门诊病历、门诊复诊病历、门诊补充续打病历等内容的书写一致性、完整性、合规性。如：1. 门诊病历主诉完整性质检；
2. 门诊病历门诊诊断完整性质检；
3. 门诊复诊病历-既往史填写规范性质检；
4. 门诊复诊病历-体格检查填写规范性质检。
 |
| 门诊病历内涵质控点 | 内涵质控点覆盖 | 系统通过自然语言处理智能分析病历文书、医嘱/处方、检验检查结果等多维度病历信息，实现门诊病历内涵的全覆盖，包括内涵一致性、诊疗过程合理性、文书书写缺陷、客观逻辑一致性。 |
| 内涵一致性质控点 | 系统可检查文书中对同一情况的记录是否一致进行质控，以此来保证数据准确性，如：1. 门诊体格检查心率与脉搏数值不一致；
2. 处置记录药品名称和医嘱不一致；
3. 手术史和体格检查结果矛盾；
4. 门诊复诊病历，主诉和门诊诊断中的方位不一致。
 |
| 诊疗过程合理性质控点 | 系统可结合患者全病历文书以及医嘱/处方、检验检查结果等，判断医生的诊断、检查检查开立和药物的使用及病程记录是否符合患者病情特点，如：1. 门诊病历诊断内容合理性质检（门诊病历中，诊断里填写的内容不能出现“体检、配药、复诊”等不符合规范的名称）；
2. 门诊病历-处置记录中的药品名称，和诊断无对应关系。
 |
| 文书书写缺陷质控点 | 系统可检查各病历文书的记录内容是否存在缺陷；如：1. 病历中缺少相应诊断依据；
2. 门诊手术外伤史具体名称未记录；
3. 门诊初诊患者，主诉中缺失主要症状；
4. 门诊病历药品用法书写不规范（是否有书写用法、剂量等描述）。
 |
| 客观逻辑一致性质控点 | 系统可检查全病历中记录的内容是否符合客观逻辑一致性。如：患者生命体征数值不合理。 |

 |
| 住院病历质量控制系统 | 1套 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分系统名称** | **系统功能** | **功能描述及要求** |
| 住院医生端智能辅助 | 实时提醒 | ▲当医生在电子病历系统编辑病历点击保存，即刻以插件形式提供实时质控提醒。无需进入单独的病历质控程序就可查看实时质控内容。 |
| 小图标提醒 | 实时展示病历问题数，点击小图标可以打开浮窗查看更详细的质控结果信息。 |
| 浮窗提醒 | 可以根据配置的评分表展示病历分数与等级，支持点击分数根据医生权限查看详细的评分表信息。 |
| ★支持医生查看不同质控级别质控员对同一份病历的历次“人工评价单”结果，医生可对人工评价单结果进行查收和确定。每个人工评价单，需展示包括创建任务、机器质控、人工审核、评价单下发、科室查收、医生确定、任务关闭 的 人工质控闭环流程。同时支持根据医院流程进行定制化配置。 |
| 展示问题汇总数量；分类展示各个文书的问题数量，包含：入院记录、首次病程记录、病程记录、谈话记录、手术管理、出院记录等模块。 |
| 可展示登录医生的待反馈问题总数、人工评价单总数；点击可查看详细的列表。 |
| 质控明细 | 1、评分表（1）可直观展示当前病历的病历等级（甲/乙/丙）、病历得分、运行病历评分表/总体病历评分表及扣分详情；（2）可根据登录his的医生账号来判定是否具有审核权限；1）有权限：可以在提醒端进行评分表明细查看与问题审核，进行人工评分；2）无权限：可查看整张表的打分情况与扣分理由 |
| 2、质控点（1）可根据文书分类展示，展示质控点名称、质控类型（机器/人工）、备注、扣分；（2）可对系统质控情况及人工质控的批注进行申诉，申诉的问题会实时展示在审核端，审核人员可对申诉信息进行再反馈，再反馈信息实时同步至医生端。★（3）单项否决质控点重点提示：系统能够支持对病历文书的单项否决进行判断并提醒，当存在单项否决缺陷时，系统应实时、主动提醒医生相关质控缺陷，并用特殊符号进行重点标注，在医生修正缺陷内容后，单项否决提示实时消失。支持医院对每条质控点是否属于“单向否决缺陷”进行自主配置。 |
| ★3、人工评价单列表：支持查看医生权限下的所有质控员人工质控审核过的评价单数量及列表，包括待查收、待确认、已经确定的评价单列表明细，并支持下钻；支持单击 “全部查收”按钮，对当前未查看的评价进行一键查收。 |
| 4、待反馈问题列表：支持查看医生权限下的所有待反馈问题数量及列表，包括人工质控待反馈列表、机器质控待反馈列表、待质控员确定列表、已确定的问题列表明细，并支持下钻。 |
| 住院病历审核端功能 | 病历查询  | 1、支持运行病历/终末病历查询，并支持以患者列表、问题列表多维度展示。（1）条件查询：支持按日期、科室、病历特征、质控文书、质控点标签、质控点类型、标签等条件查询运行病历/终末病历患者列表;（2）精准查询：支持按病历号、病案号、患者姓名等对病历进行精准搜索。★（3）支持自定义创建多个重点关注病历查询页面，每个查询页面可单独生成；支持通过多个搜索条件新增查询页面，搜索条件包括不仅限于入院日期、当前科室、病历特征、质控级别、病历等级、诊断类型、质控文书、质控点标签、病历得分等；支持设置是否在“工作台重点关注”栏展示。（4）支持对病历列表的标题展示列是否展示、列宽宽度进行自定义配置，展示列包括不仅限于待质控员回复、待医生反馈、机器现存问题、质控医生、病历等级、病历得分、现存问题、质控状态、标签、病区、医疗组、主治医生等。（5）支持对病历标签名称、标签描述进行自定义设置；支持为每份病历人工选择维护好的标签进行标注；支持通过标签快速检索病历。（6）支持病历各文书时效性快速查看，包括文书完成状态、起始时间、截止时间、剩余时间、完成时间等，并对超时病历的“剩余时间”栏显示数据进行标红处理。 |
| 2、支持病历查看：（1）支持以不同颜色区分病历质控状态及问题数量，红色圆圈显示待质控员回复病历及问题数量、橙色圆圈显示待医生反馈病历及问题数量、绿色圆圈显示病历机器质控现存问题数量。（2）支持对病历进行下钻，可查看病历质控详情，可按文书列表、评分表、质控闭环多个维度展示；（3）文书列表：文书列表包括不仅限于：入院记录、病程记录、手术记录、出院/死亡记录、谈话记录、医嘱单、检验报告、检查报告、生命体征、病理报告、诊断记录。（4）评分表：支持根据医院配置的评分表内容，进行评分表展现。（5）质控问题闭环：支持查看每个缺陷问题项目闭环流程，对机器/人工发现问题时间，是否进行修改与反馈，人工是否进行质控和确认均可进行留痕查看，并对整本病历的质控提交与审核等各个节点有时间轴记录时间轴。 |
| 病历评价-任务管理 | 1、质控任务创建（1）任务基本信息维护：支持对新建的质控任务基本信息维护。（2）自动抽取病历1）支持对质控任务的病历的质控情况进行选择，包括全部病历、只抽取人工质控提交过的病历、只抽取人工未提交过的病历；2）支持对病历自动选择质控点进行配置，支持按不同方式进行抽查，如：按比例抽查、按病例数抽查；支持对抽查方式进行批量操作。（3）分配质控病历：支持将抽取的病历，按科室分配给不同的质控员 |
| 2、查看质控任务（1）支持查看病历质控任务的病历总数，选中病历数，质控抽取率；（2）支持查看质控任务中各质控员的质控病历列表，以及时间段内未抽查的所有病历列表，方便对未选择的病历进行人工分配。 |
| ★3、筛选质控病历并二次分配（1）支持通过多维度快速搜索病历并再次指派给质控员，筛选的维度至少包括：审核状态、科室、病历等级、病历特征、标签、手术级别等；（2）病历特征选择包括不仅限于：基本特征、手术及操作、患者诊断、住院时间、专科特征、护理、医嘱用药、其他、特殊用药等。（3）支持对搜索的病历进行单项/批量指派给质控员。 |
| 4、查看质控项目及病历质控任务项目开始后，质控管理人员可随时查看病历审核任务的进度、剩余时间、病历详情，并以不同颜色对剩余时间进行预警 |
| 5、质控任务列表生成并下载支持一键生成未完成、已完成、已关闭、全部质控任务的下载文件并下载。 |
| 病历评价-任务执行 | 质控人员登录系统，可查看到分配给质控员的所有质控任务列表，包括质控任务名称、抽取类型、质控病历时间、病历总数、质控级别、质控负责人、进度、剩余时间（天）、创建日期、创建人、状态、操作等。 |
| 支持以不同颜色对剩余时间进行预警，如剩余时间小于1天，则橙色提醒；剩余时间小于0（延期），则红色提醒； |
| 支持查看每份病历的详细病历质控详情，并在线进行人工病历审核。 |
| 人工审核  | 1、质控缺陷总览：在质控员选择一份病历进行人工审核时，系统智能提示当前病历的各文书的缺陷问题数量，支持根据质控员查看的文书不同展示当前文书下的所有问题缺陷、备注问题缺陷原因、扣分、质控类型（机器/人工）等。 |
| 2、人工质控与结果确认：（1）支持点击缺陷问题，系统自动跳转至缺陷对应的段落或原文，且高亮并划线对应到质控点上；（2）质控人员根据系统的质控结果对病历的缺陷进行人工确认，如果认为此缺陷对病历质量影响不大，可以确认完成；如果认为此缺陷要求医生修改，可点击“回复”把修改建议反馈给临床医生，且质控类型立马由机器转变成人工。（3）针对质控员建议医生修改的缺陷问题，系统需支持在缺陷问题右上角进行不同颜色展示，方便质控员根据颜色快速定位到医生对缺陷建议的反馈情况，并对反馈结果进行确认。如：橙色显示质控员提交或回复后，医生暂时没有反馈；红色显示医生申诉后，质控员没做任何处理。（4）支持人工新增缺陷问题，包括系统质控点问题类型、其他问题类型；支持对系统质控点问题的文书类型、选择质控点（应支持关键字搜索质控点并与质控点关联）、缺陷科室、缺陷医生、回复医生（应支持模板导入）进行自定义添加；支持对其他问题的文书类型、评分方法（应支持关键字搜索评分表中相关的评分标准并进行关联）、缺陷科室、缺陷医生、回复医生（应支持模板导入）进行自定义添加。 |
| ★3、多级人工质控评价（1）支持专家、院级、科室等多级质控员对同一份病历进行人工质控；（2）支持单独页面展示每个级别质控员的质控结果及详情，详情中包括该质控员对每个质控问题的质控结果以及评分表结果。页面中还应包括质控任务名称、责任人、审核时间、质控审核人等基本信息；（3）支持上级质控专家查看和修改低级别的质控员的质控情况，同级别质控员只能修改分配给自己的质控结果，但是可以查看其他同级别质控员结果，低级别的质控员 不能 查看高级版的质控员的质控结果。 |
| 4、病历评分表：（1）系统根据医院评分表的配置及质控点关联，自动对病历进行评分，质控员可以进行人工评分。（2）支持根据评分项目导航快速定位不同评分项目，并对扣分项目进行标红处理，点击可查看具体扣分点、扣分结果、扣分理由，方便质控员对扣分情况进行确认/调整。（3）支持通过添加/删除缺陷问题进行人工干预评分，也支持通过人工修改该评估项目的扣分结果调整病历总体得分。 |
| ★5、病历缺陷问题质控过程闭环展示：（1）支持查看病历缺陷问题列表，了解每个缺陷问题的状态、医生申诉情况、扣分等，及时了解医生、质控员对现存问题的处理进度及详情。 （2）支持查看医生对病历缺陷问题是否申诉，点击回复可快速查看质控员与临床医生在线沟通历史详情，以及当前缺陷问题的整个流转过程，包括发现问题时间、人工质控回复医生时间、问题申诉时间及操作人员等。（3）支持一键溯源到缺陷问题对应的文书段落或原文 |
| ▲6、病历整体质控过程闭环展示：支持查看病历人工质控的闭环流程，需包括机器质控、人工审核、评价单下发、科室查收、医生确定、任务关闭等阶段的人工质控闭环流程。同时支持根据医院流程进行定制化配置。 |
| 人工评价单下发管理 | ★质控员在机器质控基础上完成人工审核后，系统自动生成该质控员所属质控级别的评价单，质管员可以进行批量下发给相关科室或医生，医生端可及时查看下发的人工评价单，并在线查收、确认；支持与医院的现有短信平台对接，完成下发时的短信通知。 |
| ★▲审核意见反馈交互 | 1、临床端反馈：书写病历时，支持医生对AI质控的问题在线进行问题申诉； |
| 2、质控员审核：支持质控员对每个质控问题的申诉情况进行查看，可再次对修改不正确的缺陷进行再次回复并填写修改建议。 |
| 3、临床端查看：临床端医生可对质控人员要求修改的病历问题进行查看和修改，如果对质控结果存在异议可在线进行申诉。 |
| 4、质控员确认：支持质控员按缺陷申诉情况查看病历，并对医生申诉的缺陷进行再次确认通过或再次编辑回复修改建议。 |
| 统计与分析端功能 | 工作台 | 我的贡献：支持查看本年工作情况总览，包括本年运行质控审核病历数、本年终末质控审核病历数、本年任务完成或关闭的病历数及完成率、本年任务未完成的病历数及任务率等。 |
| 我创建的评价任务：支持查看我创建的未完成任务列表及任务剩余天数，并以柱状图展示各质控员未完成任务的情况。 |
| 待我执行的任务：支持查看我未完成的任务列表、运行待评价的任务列表、终末待评价的任务列表，可下钻到详细的病历列表及病历详情。 |
| 我的运行/终末病历质控：支持查看在院/出院的病历数、关注的重点病历、重点问题列表，并支持自定义配置关注的重点病历、重点问题列表。 |
| 自定义配置工作台：支持对工作台展示的内容进行自定义维护。 |
| 整体分析 | 1、在院监测（1）支持查看当前在院病历的在院病历数、问题病历数、问题总数、平均问题数、病历平均分，并支持下钻到当前病历数的详细病历列表；（2）支持对全院在院病例的病历质控情况进行实时监测，以柱状图、折线图、饼图、列表等直观展示在院病历质量、质控管理情况，包括科室问题病历分布、病历等级、在院问题占比TOP 10、及时性完成情况、问题类型分布、及时性问题排名、问题文书排名、病历质控率趋势等。 |
| 2、出院分析（1）支持按“今年、去年、本季、上季、本月、上月”快捷按钮或者“年度、季度、月份”维度自定义对病历的质控情况进行多维度统计分析。（2）支持查看当前医院的病历总数、问题病历数、病历平均分、平均问题数，且需包括各指标的环比、同比（年）；（2）支持查看当前医院的病历等级、病历质量、病历问题、问题修正率、病历质控等情况，并以折线图、饼图、列表等形式直观展示，包括不仅限于病历级别分布、病历质量趋势分析、科室平均问题数排名、病历问题TOP 10、及时性问题TOP 5、质控点类型分布、问题修正率、质控率占比、质控管理情况等。 |
| 运行质控分析 | 支持按年度、季度、月、自定义时间对运行病历质控情况进行可视化、多维度统计分析展示，满足医院质控管理者快速了解全院运行病历质量情况。包括：1、评分表分析：支持以表格的形式，对医院各科室/医疗组/医生的运行病历评分情况进行统计分析，包括病历数、平均分、问题数、平均问题数、人工平均问题数、机器平均问题数；★2、人工抽查分析：支持以趋势图、柱状图、表格多种形式展示医院病历质控评价情况，按科室质控分析、医疗组质控分析、医生质控分析、科室评价分析、医疗组评价分析、医生评价分析进行统计分析，包括在院病历数、审核病历数、病历质控率等，支持下钻到详细病历列表。3、缺陷责任分析：支持按缺陷科室、缺陷医生维度查看全院运行病历缺陷问题情况及问题修改情况，包括触发问题数、现场问题数、现存问题率、修正问题数、问题修正率。4、工作量分析：支持以图形、表格对机器质控、科室质控、专家质控、医生质控的病历数、质控占比、质控问题数等工作情况进行统计分析。 |
| 终末质控分析 | 支持按年度、季度、月、自定义时间对终末病历质控情况进行可视化、多维度统计分析展示，满足医院质控管理者快速了解全院终末病历质量情况。包括：1、质量分析：（1）科室/医疗组/医生质量分析：支持以趋势图、柱状图、表格多种形式展示各科室/医疗组/医生的病历质量情况，包括不仅限于病历数、问题病历数、现存问题数、修正问题数、问题修正率、病历平均分、平均问题数等。▲（2）问题分析：支持查看终末病历的缺陷问题明细列表，点击缺陷问题可下钻到问题分析详情，包括按科室/医疗组/医生展示缺陷问题发生的病历数、失败率、修正病历数、问题修正率。2、评分表分析：支持以表格的形式，对各科室/医疗组/医生的总体病历评分情况进行统计分析，包括病历数、病历平均分、甲/乙/丙级病历占比等。3、人工抽查分析：支持以趋势图、柱状图、表格多种形式展示医院病历质控评价情况，按科室质控分析、医疗组质控分析、医生质控分析、科室评价分析、医疗组评价分析、医生评价分析进行统计分析，包括病历数、审核病历数、病历质控率等，支持下钻到详细病历列表。4、缺陷责任分析：支持按缺陷科室、缺陷医生维度查看全院终末病历缺陷问题情况及问题修改情况，包括触发问题数、现场问题数、现存问题率、修正问题数、问题修正率。5、工作量分析：支持以图形、表格对机器质控、科室质控、专家质控、医生质控的病历数、质控占比、质控问题数等工作情况进行统计分析。 |
| 配置引擎 | 质控点管理 | 1、质控点查看：支持查看医院所有质控点，包括质控点名称、质控逻辑、质控点标签、质控类型、专科类型、提醒级别、状态、是否关联评分表等； |
| ★▲2、质控点维护：（1）支持根据医院质控需求对质控点进行开启关闭，提醒级别进行自定义配置（三级提醒：小图标/浮窗/大窗弹出卡控）；（2）支持对质控点的标签名称、标签描述进行自定义设置；支持为每条质控点选择维护好的标签进行标注；支持通过质控点标签快速检索质控点。（3）支持对时效性质控点进行倒计时提醒时间的配置。如：入院记录要在24小时内完成，配置成8小时倒计时提醒，患者入院16小时后如果未书写入院记录，系统进行倒计时提醒。 |
| 评分表配置 | 支持对总体病历评分表、运行病历评分表进行自定义配置，如开启/关闭、是否在提醒端展示； |
| 系统需内置多版本评分表模板，方便医院在模板基础上快速自定义编辑修改。 |
| ★支持新增、修改、删除具体评分项，评分项需包括：病历类型、项目分值、评分标准、评分方法、分值设置、扣分逻辑、单项缺陷设置及关联质控点等模块。支持单项否决、单项否决乙级、单项否决丙级的配置；并能满足单项扣分与累计扣分两种扣分逻辑，可编辑评分表名称与等级设置。 |
| 系统设置 | 用户管理 | 系统应支持管理员设置不同角色权限，不同权限的角色在使用时功能模块和数据不一致。 |
| 功能权限 | 系统应支持管理员对角色的功能模块权限进行自定义配置管理。 |
| 数据权限 | 系统应支持管理员对角色数据查看权限的范围进行自定义配置管理。 |
| 质控级别 | 可根据每家医院情况设置多个质控级别，可自定义每个级别的级别名称、简称、级别等级，病历进行人工质控时自动按照级别从低到高进行流转。高级别可以修改低级别的质控结果；同级别只能查看其他同级别质控结果；低级别无法查看高级别质控结果。 |
| 质控组维护 | 系统应支持对质控组的质控级别、成员、科室进行自定义配置管理。 |
| 住院病历形式质控点 | 质控点覆盖 | 病历文书包括入院记录、首次病程记录、手术记录、会诊记录、输血记录、转科记录等。形式质控内容包括病历文书记录的完整性、合理性、一致性、时效性。（所有质控点具体实现效果与国家政策变动、医院数据质量、临床工作需要相关，实现情况有所差异） |
| 完整性质控点 | 1. 入院记录专科检查完整性质检
2. 入院记录初步诊断完整性质检
3. 入院记录婚育史年龄完整性质检
4. 入院记录婚育史子女数量完整性质检
5. 入院记录家族史父母情况完整性质检
6. 入院记录家族史兄弟姐妹情况完整性质检
7. 入院记录完整性质检
8. 入院记录无辅助检查记录（注明外院机构名称及日期）
9. 入院记录体格检查完整性质检
10. 首次病程记录病例特点完整性质检
11. 首次病程记录诊断依据完整性质检
12. 首次病程记录鉴别诊断完整性质检
13. 首次病程记录诊疗计划完整性质检
14. 入院记录月经史完整性质检
15. 手术记录麻醉方式完整性质检
16. 手术记录手术经过完整性质检
17. 手术记录完整性质检
18. 手术前主刀医生查房记录完整性校验
19. 手术知情同意书完整性质检
20. 输血记录输血反应完整性质检
21. 术后首次病程记录麻醉方式完整性质检
22. 术后首次病程记录手术方式完整性质检
23. 术后首次病程记录手术经过完整性质检
24. 术后首次病程记录术后处理措施完整性质检
25. 术后首次病程记录术后诊断完整性质检
26. 术后首次病程记录完整性质检
27. 术前讨论记录完整性质检
28. 术前讨论手术指征完整性质检
29. 术前小结术前诊断完整性质检
30. 死亡病例讨论记录病历摘要完整性质检
31. 死亡病例讨论记录死亡时间完整性质检
32. 死亡病例讨论记录死亡原因完整性质检
33. 死亡病例讨论记录死亡诊断完整性质检
34. 死亡病例讨论记录讨论结果完整性质检
35. 死亡病例讨论记录治疗及抢救经过完整性质检
36. 死亡记录完整性质检
37. 疑难病例讨论记录病历摘要完整性质检
38. 疑难病例讨论记录讨论记录完整性质检
39. 病危病人日常病程记录填写完整性质检
40. 出院记录完整性质检
41. 出院记录中出院医嘱相关描述完整性质检
42. 出院医嘱完整性质检
43. 出院记录诊疗经过完整性质检
44. 会诊记录完整性质检
45. 麻醉记录完整性质检
46. 抢救记录完整性质检
47. 危重病例患者，科主任或主（副主）任医师查房记录完整性质检
48. 死亡病例的抢救记录完整性质检
49. 死亡病例讨论记录完整性质检
50. 疑难病例患者，科主任或主（副主）任医师查房记录完整性质检
51. 输血治疗同意书完整性质检
 |
| 时效性质控点 | 1. 普通病人日常病程记录填写及时性质检
2. 术前小结及时性质检
3. 术后首次病程记录及时性质检
4. 手术记录填写及时性质检
5. 手术后日常病程记录填写及时性质检
6. 病危病人日常病程记录填写及时性质检
7. 病重病人日常病程记录填写及时性质检
8. 出院记录及时性质检
9. 入院记录书写及时性质检
10. 首次病程记录及时性质检
11. 阶段小结完成及时性质检
12. 入院后首次主治医师查房记录及时性质检
13. 死亡记录及时性质检
14. 主任医师|副主任医师日常查房记录时效性质检
15. 抢救记录时效性质控
16. 入院三天内的病程记录填写及时性质检
17. 转科后日常病程记录填写及时性质检
18. 术后主刀医生病程记录及时性质检
19. 死亡病例讨论记录及时性质检
20. 首次上级医师查房记录及时性质检
21. 转科后转入记录完成及时性质检
22. 术后三天内无上级医师或术者查房记录
 |
| 住院病历内涵质控点 | 质控点覆盖 | 内涵质控点包括病历的完整性质控点、合理性质控点、一致性质控点、雷同性质控点。 |
| 内涵完整性质控点 | 1. 入院记录主诉时间不完整；
2. 出院记录中出院带药信息不完整
3. 入院记录体格检查中缺少固定查体项目（头颈部、胸、腹、四肢、神经系统）；
4. 抢救记录中缺少抢救中的病情变化描述
5. 入院记录中过敏史记录内容遗漏
6. 入院记录中传染病记录内容遗漏
7. 入院记录现病史对一般情况描述有遗漏
8. 入院记录中手术史记录内容遗漏
9. 入院记录个人史缺少必要的描述
10. 入院记录既往史中，输血史未描述
11. 入院记录手术外伤史记录缺少具体内容
12. 入院记录体格检查中缺少数值描述
13. 首次病程诊疗计划中缺少填写护理等级
14. 术前讨论的讨论意见未在术前小结中记录
15. 死亡记录中未写明死亡原因
16. 术后首次病程记录缺少病理家属过目及送检情况
17. 术后首次病程无术后特别观察、注意事项
18. 首次病程病例特点中缺少鉴别诊断相关的阳性阴性症状或体征
19. 有创操作记录中无操作后体征描述
20. 输血记录中缺少输血后疗效评价
21. 有明确病理报告的患者，在首次病程鉴别诊断缺少病理确诊的证据描述
22. ★术中冰冻病理检查结果未在手术记录中体现
 |
| 内涵一致性质控点 | 1. 手术记录和术后首次病程记录的出血量不一致
2. 出院记录中出院医嘱和医嘱系统中出院带药不一致；
3. 入院记录病史陈述者与患者意识状态矛盾
4. 手术记录和手麻系统的手术时间不一致
5. 入院记录主诉与现病史中，症状描述的时间不一致
6. 入院记录中主诉和现病史描述关联较少
7. ★主诉和入院记录诊断无明显关联
 |
| 诊疗过程合理性质控点 | 1. 细菌培养结果需要在病程记录中有对应记录
2. ★CT/MRI检查结果需记录在病程记录中；
3. 有创操作记录中未记录操作后注意事项
4. 住院患者应用抗菌药物后需记录在病程记录中
5. 抢救记录无对应抢救医嘱
6. 缺少出院前上级医师同意出院的记录
7. 抢救记录中描述的关键时间节点未精确到分
8. 抢救记录中未记录关键时间节点
9. 术中病理检查结果未在手术记录中体现
10. 常规病理检查结果未在日常病程记录中体现
11. 病程记录中对血常规、肝功能、肾功能、电解质检验结果未分析
12. 死亡记录中死亡时间不具体
 |
| 专科质控质控点 | 系统支持泌尿外科、肾内科、产科、肿瘤相关的专科质控点。1. 慢性肾病5期患者，入院记录中专科查体结果缺失
2. IgA肾病患者，专科检查中缺失IgA肾病相关体征
3. ★患者诊断胎膜早破，现病史中需记录阴道流液性状描述和ph试纸检测结果
4. 患者接受膀胱肿瘤相关手术，现病史中典型症状记录缺失
5. 入院第一诊断为结直肠恶性肿瘤，辅助检查中需要书写结肠镜检查结果
6. 社区获得性肺炎患者-首次病程记录辅助检查缺少血气分析或血氧饱和度检测
7. 社区获得性肺炎患者-入院记录既往史中缺少吸烟史具体内容
8. 社区获得性肺炎患者-入院记录既往史中未明确疫苗接种史具体内容
9. 社区获得性肺炎患者-入院记录现病史中缺少胸部影像学检查结果
10. 哮喘急性发作患者-入院记录初步诊断中缺少病情严重程度
 |
| 客观逻辑一致性质控点 | 1. 男性患者不应存在月经史描述；
2. 女性患者查体与性别不符
3. 男性患者查体与性别不符
4. 入院记录中患者和联系人电话不应一致
 |
| 雷同性质控点 | 1. 病程记录（首次病程/首次查房/日常查房/上级医师查房）高度雷同
2. 首次病程中病例特点的内容与入院记录现病史存在高度相似情况
3. 术前讨论简要病情描述和首次病程病历特点高度重合
 |

 |
| 病案首页质量控制系统 | 1套 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分系统名称** | **系统功能** | **功能描述及要求** |
| 事前提醒 | 编码员实时质控 | 1、支持病案室端在编码过程中实时质控，并智能提示，编码员可根据系统提示内容和建议修改病案首页。2、支持临床医生端在编码过程中实时质控，并智能提示，编码员可根据系统提示内容和建议修改病案首页。3、支持以首页缺陷问题进行提醒，展示质控点名称、备注、机器/人工。4、支持查看人工质控结果，对人工质控的问题进行实时反馈。5、支持查看所属数据权限下的待反馈病案数量及待反馈问题数量，并查看问题。 |
| 病案质控管理端 | 首页 | 1、统计当前出院月份下临床医生端首页质量和编码质量的问题，包括饼状图、柱状图、列表等，可查看数据的趋势走向。2、统计当前出院月份下病案室端首页质量和编码质量的问题，包括饼状图、柱状图、列表等，可查看数据的趋势走向。 |
| 病案查询 | 支持多个病案查询页面展示，分别为质控查询、精确查询。并支持按患者、按问题多维度查询病案列表。（1）质控查询：支持病案首页按出院科室、质控点类型、出院日期、编码员、回复状态、质控医生、首页等级、诊断、诊断类型、手术、首页得分、病案归档状态、病案编码状态、病理特征、标签等条件进行快速查询，可根据数据权限按科室、按病区控制数据查询范围。（2）精确查询：支持按病历号、病案号、患者姓名等对病案进行精准查询。 |
| 支持对病案列表的字段展示列进行自定义选择配置，选择项包括不仅限于待质控员回复、待医生反馈、机器现存问题、质控医生、病案等级、病案得分、现存问题、质控状态、标签、病区、医疗组、主治医生、主任医生、住院医生等。 |
| 支持对病案首页标签名称、标签描述进行自定义设置；支持为每份病案首页人工选择维护好的标签进行标注；支持通过标签快速检索病案。 |
| 支持对检索到的病案快速生成患者列表、患者问题列表、患者评分列表，并支持列表的查看、下载。 |
| 病案查看 | 支持点击列表中病历号或点击操作列查看按钮对病案进行下钻，可查看病案质控详情，包括文书列表、评分表等；1、文书列表：支持查看患者病案缺陷问题详情，以及患者本次住院的360维度信息，应包括：患者病案首页、入院记录、出院/死亡记录、病程记录、医嘱、检验检查结果、谈话记录等相关信息。2、评分表：支持根据医院配置的评分表内容，进行评分表展现。评分表包括不仅限于评分项目、评分标准、评分方法、扣分结果、扣分理由；支持展示病案的得分情况，以及具体的评分明细，并根据评分项目导航快速定位不同评分项目；支持对扣分项目进行标红处理，点击可查看具体扣分情况。▲3、质控闭环：通过质控闭环可以清晰的看到当前病历的质控流程机器发现问题时间、医生主动修改时间、人工确认时间以及操作人员。通过闭环可以看到某一个缺陷问题整个的流转过程。  |
| 质控人员实时质控 | 1、质控缺陷总览：在质控员选择一份病案首页进行人工审核时，系统智能提示当前病案首页的缺陷问题数量，支持展示所有缺陷问题详情、备注问题缺陷原因、扣分、质控类型（机器/人工）等。质控员可对质控问题进行备注和修改完成操作。 |
| 2、人工质控与结果确认：支持点击缺陷问题，系统自动跳转至缺陷对应的原文，且高亮并划线对应到质控点上；支持质控人员根据系统的质控结果对病案的缺陷进行人工确认；对于系统未发现的问题，需支持人工添加缺陷问题，并与质控库中的质控点进行关联，可对添加问题进行备注说明。 |
| 3、评分表：系统根据医院评分表的配置及质控点关联，自动对病案进行评分，质控员可以进行人工评分。支持根据评分项目导航快速定位不同评分项目，并对扣分项目进行标红处理，点击可查看具体扣分点、扣分结果、扣分理由，方便质控员对扣分情况进行确认/调整。支持通过添加/删除缺陷问题进行人工干预评分，也支持通过人工修改该评估项目的扣分结果调整病案总体得分。4、质控闭环：支持查看病案缺陷详细问题，了解每个缺陷问题的状态、医生沟通情况、扣分等，及时了解医生、质控员对现存问题的处理进度及详情。  |
| 病案质量分析 | 首页质量分析 | 支持按年度、季度、月份、自定义对全院病案（归档/未归档、编码/未编码）的质控情况进行多维度统计分析。系统应支持全院病案首页问题情况在一定时间段内的多维度数据展示，至少应包括：病案首页数、平均分、平均问题数，且需包括各指标的环比、同比（年）；系统应支持不同科室/医疗组/编码员病案首页的质量情况进行分析，至少应包括：病案首页问题、平均问题数、平均分、首页等级等质量情况分布。 |
| 病案问题分析 | 首页问题分析：支持查看病案的缺陷问题明细列表，可按质控点类型、是否单项否决、专科类型等条件搜索，查看病案缺陷问题的质控总数、不通过数、不通过率、修正问题数、修正率等。 |
| 编码问题分析：支持查看病案编码的缺陷问题明细列表，包括病案编码缺陷问题的质控总数、不通过数、不通过率、修正问题数、修正率。 |
| 问题分析详情：支持点击缺陷问题下钻到问题分析详情，支持以科室/医疗组/医生展示缺陷问题发生的问题首页数、失败率、修正首页数、问题修正率。 |
| 评分表分析 | 支持以表格的形式，对各科室/医疗组/医生的首页评分情况进行统计分析，包括首页数、首页平均分、优级/良级/可级/差级首页占比、首页平均问题。 |
| 首页质量管理分析 | 支持以柱状图展示各科室/医疗组/编码员/质控员的质控首页情况分布，并以表格的形式展示各科室/医疗组/编码员/质控员的首页数、质控首页数、首页质控率，支持下钻到详细病案列表。 |
| 质控点配置 | 首页质控点查看 | 支持按质控点名称/质控逻辑、质控点类型、专科类型、提醒级别等维度进行检索并查看全院首页相关的质控点。 |
| 编码质控点查看 | 支持按质控点原文、章节、专业类型、提醒级别等维度检索并查看手术/诊断编码相关的质控点。 |
| 质控点维护 | 系统设置支持临床版和病案版的首页质控点及编码质控点的配置，包括质控点的关闭、开启、医生端是否提醒等操作。 |
| 支持对质控点的批量开启和关闭 |
| 支持质控点的质控级别进行配置，支持3级配置（1级：小图标；2级：浮窗；3级：大窗弹出卡控），3级为最高级别。 |
| 评分表配置 | 评分表配置 | 支持对临床版和病案版评分表的自定义配置功能，可对评分表进行启用、提醒端是否提示、病案等级是否提示等操作。 |
| 系统需内置多版本评分表模板，方便医院在模板基础上快速自定义编辑修改。 |
| 支持新增、修改、删除具体评分项，评分项需包括：类型、项目分值、评分标准、评分方法、分值设置、扣分逻辑、单项缺陷设置及关联质控点等模块。支持单项否决、单项否决乙级、单项否决丙级的配置；并能满足单项扣分与累计扣分两种扣分逻辑，可编辑评分表名称与病案等级设置。 |
| 权限配置 | 用户管理 | 系统支持管理员设置不同角色权限，不同权限的角色在使用时功能模块和数据不一致。 |
| 功能权限 | 系统支持管理员对角色的功能模块权限进行自定义配置管理。 |
| 数据权限 | 系统支持管理员对角色数据查看权限的范围进行自定义配置管理。 |
| 病案首页形式质控点 | 病案首页数据完整性质控点 | ▲满足国卫办医发〔2016〕24号《国家卫生计生委办公厅关于印发住院病案首页数据填写质量规范（暂行）和住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016版）的通知》中病案首页数据质量填写规范的要求。 |
| 可质检首页字段完整性：1. 病案首页病案号完整性质检
2. 病案首页籍贯完整性质检
3. 病案首页民族完整性质检
4. 病案首页国籍完整性质检
5. 病案首页身份证号完整性质检
6. 病案首页职业完整性质检
7. 病案首页婚姻状况完整性质检
8. 病案首页现住址完整性质检
9. 病案首页住址电话号码完整性质检
10. 病案首页现住址邮编完整性质检
11. 病案首页性别完整性质检
12. 病案首页户口地址完整性质检
13. 病案首页户口地址邮编完整性质检
14. 病案首页工作单位及地址完整性质检
15. 病案首页单位电话完整性质检
16. 病案首页单位邮编完整性质检
17. 病案首页联系人姓名完整性质检
18. 病案首页关系完整性质检
19. 病案首页联系人地址完整性质检
20. 病案首页联系人电话号码完整性质检
21. 病案首页出生日期完整性质检
22. 病案首页年龄完整性质检
23. 病案首页患者姓名完整性质检
24. 病案首页出生地完整性质检
25. 病案首页门诊诊断完整性质检
26. 病案首页手术及操作名称完整性质检
27. 病案首页血型完整性质检
28. 病案首页主任（副主任）医师完整性质检
29. 病案首页主治医师完整性质检
30. 病案首页住院医师完整性质检
31. 病案首页质控医师完整性质检
32. 病案首页抢救成功次数完整性质检
33. 病案首页抢救次数完整性质检
34. 病案首页抢救情况完整性质检
35. 病案首页主要诊断编码完整性质检
36. 病案首页损伤、中毒的外部因素完整性质检
37. 病案首页是否有31天内再住院计划完整性质检
38. 病案首页颅脑损伤患者昏迷时间完整性质检
39. 病案首页离院方式完整性质检
40. 病案首页过敏史完整性质检
41. 病案首页完成及时性质检
42. 病案首页入院时间完整性质检
43. 病案首页入院途径完整性质检
44. 病案首页入院科室完整性质检
45. 病案首页手术及操作日期完整性质检
46. 病案首页转科情况完整性质检
47. 病案首页出院时间完整性质检
48. 病案首页出院科室完整性质检
49. 病案首页医疗付费方式完整性质检
50. 病案首页重症监护信息完整性质检
51. 病案首页呼吸机使用时间完整性质检
52. 病案首页新生儿入院体重完整性质检
53. 病案首页新生儿出生体重完整性质检
 |
| 首页一致性质控点 | 对首页信息的与其他文书或入院信息的一致性进行校验：1. 病案首页与血型化验的血型一致性质检
2. 病案首页与入院信息的联系人姓名一致性质检
3. 病案首页与入院信息的联系人地址一致性质检
4. 病案首页与入院信息的联系人电话号码一致性质检
5. 病案首页与入院信息的籍贯一致性质检
6. 病案首页与入院信息的民族一致性质检
 |
| 首页合规性质控点 | 1. 病案首页联系人关系合规性质检
2. 病案首页死亡患者尸检合规性质检
3. 病案首页新生儿出生体重合规性质检
4. 病案首页住院天数合规性质检
5. 病案首页新生儿入院体重合规性质检
6. 死亡病例病案首页离院方式合规性质检
7. 死亡患者病案首页是否出院31天再住院计划合规性质检
 |
| 诊断合规性质控点 | 1. 病案首页贫血未明确分度
2. 病案首页电解质紊乱诊断不明确
3. 病案首页心律失常诊断未明确分类
4. 病案首页糖尿病诊断未明确分型
5. 病案首页呼吸衰竭诊断未明确分型、性质
6. 病案首页高血压诊断未明确分类、分层
 |
| 病案首页内涵质控点 | 首页合规性质控点 | 对上报数据的合规性进行质量控制，如：1. 当首页出院诊断ICD10编码中含有S06（颅内损伤）时，入院前颅脑损伤患者昏迷时间不能为空，不需要填写的应为“-”
2. 当首页出院诊断编码中含有S06（颅内损伤）时，入院后颅脑损伤患者昏迷时间不能为空，不需要填写的应为“-”
3. 病案首页现住址邮编合规性质检
4. 病案首页住址电话合规性质检
5. 病案首页身份证号合规性质检
6. 病案首页联系人姓名合规性质检
 |
| 首页一致性质控点 | 对患者基本信息、诊断、手术等信息相互间矛盾的情况进行质量控制1. 病案首页入院病情为有的诊断与入院记录的入院诊断不一致（入院时病情不明确的情况除外）
2. 病案首页与入院记录过敏药物记录内容不一致
3. 出院记录与病案首页记录的出院日期不一致
4. 病案首页与入院记录婚姻状态不一致
 |
| 主诊断选择合理性质控点 | 对病案首页主诊断选择的合理性进行质量控制：1. 产科主诊断应选择产科并发症或伴随疾病
2. 选择剖宫产原因作为主诊断
 |
| 其他诊断遗漏质控点 | 对病案首页其他诊断遗漏的情况进行质控提醒：1. RIS报告中提示的疾病未加入病案首页诊断中
2. 既往史在病案首页的遗漏
3. 术后诊断在病案首页的遗漏
4. 出院诊断在病案首页的遗漏
 |
| 其他诊断错误质控点 | 入院记录正在治疗的疾病未列入病案首页其他诊断中：1. 病案首页出院诊断中Z37开头的ICD编码(分娩结局)存在重复
 |
| 手术操作错误质控点 | 1. 本次住院期间的手术不应书写为术后状态的诊断
2. 手术入路在病案首页中的错误
3. 病案首页四级手术分级选择错误
 |
| 手术操作遗漏质控点 | 1. 手术记录|术后首次病程|术前小结中的手术/操作在病案首页中的遗漏
2. 手术经过中血管操作在病案首页手术/操作中存在遗漏
 |
| 编码质控点 | 质控点覆盖 | 支持不低于3000多条编码质控点，包含对疾病诊断和手术操作编码质控点。 |
| 诊断编码质控点 | 系统应涵盖主诊选择错误、诊断漏编、合并编码、编码冲突、以及编码位置错误等诊断编码质控点。 |
| 手术编码质控点 | 系统应涵盖另编码遗漏、另编码疑似遗漏、手术省略编码多编、手术编码冲突以及合并编码等不同手术编码质控点。 |

 |

注：所属行业标明“/”的采购标的，无需在中小企业声明函中填写。

**三、**▲**商务要求**

1．报价要求

本次报价须为人民币报价，包含服务交付成果、设计、编绘、组织、策划、开发、调研、接口接入费、安装、调试、技术协助、培训、维护、技术指导、税费等类似服务内容的全部费用。对于本文件中明确列明必须报价的货物或服务，供应商应分别报价。对于本文件中未列明，而供应商认为必需的费用也需列入总报价。在合同实施时，采购人将不予支付中标人没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在投标总报价中。

2.合同签订日期

中标通知书发出后25日内。

3. 交付时间

自合同签订之日起7日内安排技术人员与采购人对接，项目一年内交付使用。

4.服务地点

广西南宁市广西医科大学第二附属医院（采购人指定地点）

5.验收标准

5.1、验收要求：验收时间点须在采购人确认通过国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评之后，具体验收条件按合同附件一履约验收方案执行。中标人交付服务成果前应对交付内容作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为采购人验收和使用的技术条件依据，第三方监理机构检验后应将结果交采购人。项目交付时间不超过1年（合同签订之日起算），如需延长交付时间中标人应提前至少15个工作日向采购人提出延长交付时间申请，采购人应在7个工作日内答复意见，并双方签署交付时间延长意见书作为验收材料之一。如超过约定时间未完成交付又未及时申请延长交付时间的，由中标人承担违约责任。采购人应当在服务成果提交并安装、测试、检验、试运行完成且确认合同所有需求条款要求均满足后 30个工作日内进行验收。采购人逾期50个工作日不验收的，采购人应书面通知供货商不予验收的原因。验收合格后由双方签署验收单，在验收过程中发现中标人有违约问题，中标人须承担违约责任，采购人可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜，以及资金结算事宜。采购人对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向中标人提出，中标人应自收到采购人书面异议后10个工作日内及时予以解决，解决后30个工作日内重新开展验收工作。

5.2、拟竣工项目的实施总体功能、性能符合采购单位认可的技术设计方案及合同规定的，予以验收，并做出验收结果报告。供需双方签署项目终验验收证书，并自正式交付使用之日起，整体项目才视为接受，并开始计算维保期。

5.3、验收标准

（1）项目招标文件及中标人投标文件中的“技术要求的响应表”，逐条验收；

（2）项目招标文件及中标人投标文件中的“商务要求的响应表”，逐条验收；

（3）中标人投标文件中其他技术、服务、商务性的说明、承诺事项，逐条验收；

（4）国家相关法律法规、标准和规范等；

（5）执行《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》（桂财采〔2015〕22号），采用文中《广西壮族自治区政府采购项目合同验收书》格式文本等规范。

6.服务标准、期限、效率、培训

6.1、维保期：从最终验收合格之日起计算维保期不少于三年（含三年）（维保费用已包含在投标总价，采购人不再另外支付）。

6.2、响应时间：维保期内，软件发生故障时接到通知后30分钟内响应，24小时内到达现场处理，48小时内解决问题；医院主要业务停摆等重大事故情况下，10分钟内响应，如初步判断是因所投产品出现问题导致的，应立即通过远程等方式着手处理，同时尽快安排技术力量4小时内到达现场支援，如事故原因涉及到所投产品的，应在解决故障后7日内给出故障原因分析及整改建议；维保期满后，按照维保期内售后服务内容及标准继续提供维保服务，直至采购人确认更换维保单位。不能因维保期满而出现缓修、拒修等情况，维修所产生费用由中标人和采购人另行结算。维保期满后采购人支付的续保金额每年不得超过中标金额的7%，超过部分由中标人自行承担，项目维护期满后可签订维护和售后服务合同，具体事项以实际谈判为准。

6.3、服务技术人员要求：实施阶段驻场专职实施人数不得少于2人。

6.4、其他：

6.4.1调试及运行：1）中标人负责全部软件的安装、调试、试运行，软件的安装、调试费用应包括在投标总价中。交付的软件应符合技术规格要求；2）中标人应在收到采购人通知后一星期内，派出有经验的技术人员进行软件安装调试；3）中标人应在合同签订之日起6个月内根据采购人的安排优先完成电子病历五级评级（智慧医疗五级评级）所需软件功能模块的安装调试工作。如因中标人原因造成延期，采购人将会延期支付后续服务费用，如造成采购人损失的，所造成的费用由中标人承担；如因其它原因导致延期的，由采购人与中标人协商进行延期。。

6.4.2为采购人提供专业化技术培训：中标人在软件安装调试合格后3至6个月内，应安排有经验的技术人员到现场进行技术答疑。使用培训≥5天，维护培训≥2天。培训技术人员不少于3人。响应文件中提供完善的技术培训方案，保证使用人员正常操作软件的各种功能。

6.4.3国内应设有维护中心，能提供快捷、周到、规范的服务；国内设有服务电话。

6.4.4以上款项中，如在本项目“技术参数要求”有专项要求的，从其规定。

6.4.5知识产权：1）供应商所提供软件的报告、资料、文件等内容及服务成果（包括服务期间所有的二次开发产品和相关接口等软件），采购单位享有充分、完整和排他的著作权和知识产权。未经采购单位书面许可，供应商不得向任何第三方提供上述报告、资料、文件、用户信息等内容及服务成果。即使向履行有关合同义务的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。2）供应商应严格遵守相关的知识产权及软件版权保护的法律法规；并在项目所规定的范围内使用本信息系统，任何供应商用于未经授权的商业目的的复制行为所造成的违约或侵权责任由供应商承担。

6.4.6开放接口供其他系统同步数据，及与其他系统接口个性化开发。费用应包含在报价中。

6.4.7按照医院相关要求出具年度维护保养、检测校准、年度软件运行评估报告书，配合医院相关责任人完成资产云管家平台相关工作。

6.4.8项目实施过程中的安全生产要求

（1）中标人应遵守国家关于安全生产有关管理规定，严格按安全标准组织项目实施，并随时接受招标人安全检查人员实施的监督检查，采取必要的安全防护措施，消除事故隐患。由于中标人安全措施不力造成事故的责任和因此发生的费用，由中标人负责。

（2）中标人应对己方实施人员进行安全教育，并对他们的安全负责。

（3）采购人提供中标人实施人员的生产用水、用电、项目实施用临时办公场地等。

6.4.9整个项目服务过程中，服务/实施人员（包括现场及远程办公所有服务于本项目的人员）应自觉遵守采购人各项日常管理制度，接受采购人对外包服务人员的考核办法，严格按照实施计划保质保量完成相应服务内容，如由于服务/实施人员未遵守相关管理规定造成实施计划延误、业务系统停机、数据丢失、发生信息安全事件等事故的，采购人有权根据情节严重程度扣除项目服务费用，如上述事故造成采购人直接或间接损失的，一切损失由中标人承担。

7.付款方式、时间及条件

7.1、第一期：合同生效以及具备实施条件后，采购人收到中标人开具的等额有效发票并审核无误后，10个工作日内向中标人支付合同金额的30% 做为预付款；

第二期：中标人完成采购需求100%后，经采购人确认，提出书面付款申请及等额有效发票经审核无误后，采购人在10个工作日内向中标人支付合同总金额的30%；

第三期：全部服务完成并验收合格且采购人通过电子病历五级评审（或智慧医疗五级）及互联互通四级甲等评级后，采购人收到中标人开具的等额有效发票并审核无误后10个工作内，采购人支付至总合同金额的100% 。

7.2、如未按国家要求开具增值税发票，一旦发现中标人提供虚假发票，除须向采购人补开合法发票外，须赔偿采购人发票票面金额一倍的违约金，且采购人有权终止合同，供应商不得提出异议，因终止合同而产生的一切损失均由供应商承担。

8.保险

供应商负责办理运输和保险，将货物运抵交货地点。与运输、保险相关的费用由供应商承担。

**四、其他要求**

**无**

附件1：

中小微企业划型标准

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 行业名称 | 指标名称 | 计量单位 | 中型 | 小型 | 微型 |
| 农、林、牧、渔 | 营业收入（Y） | 万元 | 500≤Y＜20000 | 50≤Y＜500 | Y＜50 |
| 工业 | 从业人员（X） | 人 | 300≤X＜1000 | 20≤X＜300 | X＜20 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 2000≤Y＜40000 | 300≤Y＜2000 | Y＜300 |
| 建筑业 | 营业收入（Y） | 万元 | 6000≤Y＜80000 | 300≤Y＜6000 | Y＜300 |
| 资产总额（Z） | 万元 | 5000≤Z＜80000 | 300≤Z＜5000 | Z＜300 |
| 批发业 | 从业人员（X） | 人 | 20≤X＜200 | 5≤X＜20 | X＜5 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 5000≤Y＜40000 | 1000≤Y＜5000 | Y＜1000 |
| 零售业 | 从业人员（X） | 人 | 50≤X＜300 | 10≤X＜50 | X＜10 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 500≤Y＜20000 | 100≤Y＜500 | Y＜100 |
| 交通运输业 | 从业人员（X） | 人 | 300≤X＜1000 | 20≤X＜300 | X＜20 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 3000≤Y＜30000 | 200≤Y＜3000 | Y＜200 |
| 仓储业 | 从业人员（X） | 人 | 100≤X＜200 | 20≤X＜100 | X＜20 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 1000≤Y＜30000 | 100≤Y＜1000 | Y＜100 |
| 邮政业 | 从业人员（X） | 人 | 300≤X＜1000 | 20≤X＜300 | X＜20 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 2000≤Y＜30000 | 100≤Y＜2000 | Y＜100 |
| 住宿业 | 从业人员（X） | 人 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 2000≤Y＜10000 | 100≤Y＜2000 | Y＜100 |
| 餐饮业 | 从业人员（X） | 人 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 2000≤Y＜10000 | 100≤Y＜2000 | Y＜100 |
| 信息传输业 | 从业人员（X） | 人 | 100≤X＜2000 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 1000≤Y＜100000 | 100≤Y＜1000 | Y＜100 |
| 软件和信息技术服务业 | 从业人员（X） | 人 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 1000≤Y＜10000 | 50≤Y＜1000 | Y＜50 |
| 房地产开发经营 | 营业收入（Y） | 万元 | 1000≤Y＜200000 | 100≤X＜1000 | X＜100 |
| 资产总额（Z） | 万元 | 5000≤Z＜10000 | 2000≤Y＜5000 | Y＜2000 |
| 物业管理 | 从业人员（X） | 人 | 300≤X＜1000 | 100≤X＜300 | X＜100 |
| 营业收入（Y） | 万元 | 1000≤Y＜5000 | 500≤Y＜1000 | Y＜500 |
| 租赁和商务服务业 | 从业人员（X） | 人 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |
| 资产总额（Z） | 万元 | 8000≤Z＜120000 | 100≤Z＜8000 | Y＜100 |
| 其他未列明行业 | 从业人员（X） | 人 | 100≤X＜300 | 10≤X＜100 | X＜10 |

说明：上述标准参照《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），大型、中型和小型企业须同时满足所列指标的下限，否则下划一档；微型企业只须满足所列指标中的一项即可。

第三章 供应商须知

## 供应商须知前附表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **条款号** | **要点** | **内容、要求** |
| **1.3.1** | 项目基本信息 | 项目名称：数据中心与集成平台采购项目（重）项目编号： GXZC2025-G3-000712-JDZB采购计划号：广西政采[2024]24947号 |
| **1.3.2** | 采购人式 | 公开招标。 |
| **1.4** | 促进中小企业发展措施 | **本项目非专门面向中小微企业采购。**  |
| **1.5.1** | 供应商资格条件 | 详见招标公告。 |
| **1.5.3** | 联合体 | 是否接受联合体详见招标公告 |
| **1.6** | 踏勘 | 否  |
| **1.7.2** | 分包 | 是否接受分包详见招标公告 |
| **2.3** | 招标文件澄清、修改 | 在招标公告发布媒介发布。 |
| **2.3** | 确认收到澄清、修改发布的方式 | 澄清、修改文件自招标公告发布媒体发布之日起，视为供应商已收到该澄清、修改。供应商未及时关注招标公告发布媒体造成的损失，由供应商自行负责。 |
| **3.4.1** | 投标有效期 | 投标截止之日起90天。 |
| **3.5** | 投标保证金 | 投标保证金金额：标段一-A分标：¥49,000.00标段二-B分标：¥46,000.00标段三-C分标：¥15,000.001、缴纳方式一：（1）供应商应于投标截止时间前将投标保证金以电汇、转账形式从供应商账户一次性足额缴纳至本项目（各分标）对应的专用虚拟账号，所交纳的投标保证金仅限当次项目（分标）有效，不得重复替代使用。本项目投标保证金缴纳专用虚拟账号信息如下：开户名称：广西机电设备招标有限公司开户银行：平安银行南宁分行营业部银行账号：标段一-A分标：30210485068283标段二-B分标：30210485439237标段三-C分标：30210485753760特别说明：本项目保证金采用虚拟账号，为保证投标保证金与项目一一对应，供应商如参加本项目多个分标的投标，应按各分标对应的专用虚拟账号分别缴纳投标保证金。（2）投标保证金币种应与投标报价币种相同。投标保证金缴纳后无需开具收据，供应商应在投标文件中放入转账底单或电汇凭证的复印件，必须在投标截止时间之前到达指定账号，其到账时间以银行确认的到账时间为准。（3）除招标文件规定不予退还保证金的情形外，采购代理机构在法定时间内通过银行原路退还保证金至供应商缴纳账户。供应商自行承担交纳保证金后未参加投标活动或投标保证金缴纳错误而导致投标保证金无法及时退还的责任。2、缴纳方式二：供应商可于投标截止时间前选择支票、汇票、本票或金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳的，供应商应在投标文件中放入支票、汇票、本票或金融机构、担保机构出具的保函的复印件，保函出具格式详见第六章投标文件格式，在投标截止时间前，供应商必须以现场提交或邮寄方式向采购代理机构递交支票、汇票、本票或者保函原件，保证金原件放入一个密封袋中，并在封口处加盖供应商公章或被授权人签字，在封套上标记“项目名称（项目编号）投标保证金”字样。具体收件地址、收件人及联系电话详见招标公告。3、投标保证金有下列情形之一的，视为保证金无效：（1）保证金在投标截止时间后提交的，或者不按规定交纳方式交纳的，或者未足额交纳的（包含保函额度不足的）的；（2）支票、汇票或者本票出现无效或者背书情形的；（3）保函有效期低于投标有效期的；（4）非金融机构、担保机构出具保函的、非无条件保函的。4、财务部联系电话：0771-2821398**注：为保证投标保证金退还的及时性与便利性，鼓励优先采用方式一递交投标保证金。** |
| **3.6** | 投标文件的编制 | 投标文件应按第六章投标文件格式分别编制并使用下载的广西政府采购云平台新版客户端制作并上传。 |
| **3.7** | 投标文件递交截止时间及开标时间 | 见招标公告要求。 |
| **4.2** | 备份投标文件 | 本项目☑接受 □不接受备份投标文件以广西政府采购云平台自动生成的备份文件为依据，当项目允许接受备份响应文件时，供应商才可以按规定上传备份响应文件。 |
| **4.3** | 演示 | □否  **☑是****演示内容：（****A、C分标需进行系统功能演示，B分标无需演示）详见第四章评审方法及标准****演示要求：** **（1）A分标、C分标供应商在投标文件中提交“参与演示确认函”，格式详见第六章投标文件格式****（2）供应商通过广西政府采购云平台客户端在线进行演示。****（3）演示时间在提交投标文件截止时间后，具体的开始时间由采购代理机构在广西政府采购云平台在线发起，供应商应保持广西政府采购云平台在线及手机畅通。****如因供应商无法联系导致的后果由供应商自行承担。** |
| **4.4** | 样品 | 否  |
| **6.5.1** | 结果公告 | 采购代理机构在采购人依法确认中标人后2个工作日内在招标公告发布的媒体上发布结果公告。 |
| **6.5.2** | 中标通知书 | 采购代理机构通过广西政府采购云平台发出中标通知书。中标通知书在广西政府采购云平台推送之日起，视为中标人已收到，中标人自行承担未及时查收的后果。 |
| **6.5.3** | 招标结果通知书 | 采购代理机构通过广西政府采购云平台发出招标结果通知书招标结果通知书在广西政府采购云平台推送之日起，视为中标人已收到，中标人自行承担未及时查收的后果。  |
| **8.1** | 质疑 | （1）供应商认为招标文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，通过以下方式向采购人、采购代理机构提出质疑。提出质疑的供应商必须是参与本项目采购活动的供应商，并须在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。质疑函应使用财政部发布的政府采购供应商质疑函范本，并应按照“质疑函制作说明”进行制作。（2）本项目不接受传真、移动通信、广西政府采购云平台等方式送达的质疑材料，供应商可通过现场或邮寄方式递交书面质疑材料。供应商应于质疑有效期内将质疑函原件递交或邮寄至招标公告中采购代理机构信息中的联系人。 |
| **9.1** | 代理服务费 | （1）代理服务费☑采购代理机构向中标人收取代理服务费。本项目代理服务费按照《招标代理服务费管理暂行办法》 (计价格﹝2002﹞1980号)、《国家发展改革委关于降低部分建设项目收费标准规范收费行为等有关问题的通知》(发改价格﹝2011﹞534号)的规定采用差额定率累进法计算。具体费率如下：①中标金额在100万元以下的：货物1.5％；服务招标1.5％；工程招标1.0％；②中标金额在100-500万元之间：货物1.1％；服务招标0.8％；工程招标0.7％；③中标金额在500-1000万元之间：货物0.8％；服务招标0.45％；工程招标0.55％；④中标金额在1000-5000万元之间：货物0.5％；服务招标0.25％；工程招标0.35％；……差额定率累进法计算过程示例：例如：某货物招标代理业务中标金额为300万元，招标代理服务费金额按如下计算：100万元×1.5%＝1.5万元（300－100）万元×1.1%＝2.2万元合计收费＝1.5＋2.2=3.7万元□采购代理机构向中标人收取代理服务费，具体金额为 / 。（2）中标人在中标通知书发出前以银行转账或现金形式支付代理服务费；采购代理机构也可以从中标人的投标保证金中扣除上述金额的代理服务费，余款按供应商所汇入投标保证金的账户原路退回，如无法原路返回，则按《代理服务费承诺书》列明的账户退回。开户银行：广西北部湾银行南宁市金湖支行（银行地址：南宁市金湖路57号文德大厦1楼）开户名称：广西机电设备招标有限公司银行账号：1705012090027723 (联行号 313611017053)财务联系人：吴茜（电话：0771-2821398） |
| **9.3** | 附件 | 无 |
| **9.3** | 图纸 | 无 |
| **9.4** | 其他事项 | 构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明：除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按更正公告（澄清公告）、招标公告、采购需求、供应商须知、评审方法及标准、合同条款格式、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或者约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准；更正公告（澄清公告）与同步更新的招标文件不一致时以更正公告（澄清公告）为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人或者采购代理机构负责解释。 |

 **1．总则**

**1.1适用范围**

本招标文件适用于供应商须知前附表所述项目的政府采购活动。

**1.2定义**

1.2.1“采购人”系指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

1.2.2“供应商”系指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

1.2.3本文件中的“法定代表人”若无特别说明，当供应商是企业的，是指企业法人营业执照上的法定代表人；当供应商是事业单位的，是指事业单位法人证书上的法定代表人；当供应商是社会团体、民办非企业的，是指法人登记证书中的法定代表人；当供应商是个体工商户的，是指个体工商户营业执照上的经营者；当供应商是自然人的，是指参与本项目响应的自然人本人。

1.2.4本文件中的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用供应商法定主体行为名称制作的印章，除本文件有特殊规定外，供应商的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、投标专用章、业务专用章及银行的转账章、现金收讫章、现金付讫章等其他形式印章均不能代替公章。本文件中的“签章”是指电子签名的一种表现形式，利用图像处理技术将电子签名操作转化为与纸质文件盖章操作相同的可视效果，同时利用电子签名技术保障电子信息的真实性和完整性以及签名人的不可否认性。

1.2.5“书面形式”如无特殊规定，书面形式是合同书、信件、电报、电传等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。招标文件如有特殊规定，以招标文件规定为准。

1.2.6本项目的技术商务要求重要性分为“▲”（如有）、“#”（如有）和一般无标识指标。▲代表实质性要求指标，**不满足该指标项将导致投标被否决**，#代表重要指标，无标识则表示一般指标项。

1.2.7 本招标文件出现多种选项的条款，以“☑”表示本条款所选择的方式。

1.2.8 “电子交易平台”是指以数据电文形式在线完成采购活动的信息平台，本招标文件中也称“广西政府采购云平台”。

**1.3项目信息**

1.3.1项目名称及编号：详见供应商须知前附表

1.3.2采购人式：详见供应商须知前附表

**1.4促进中小企业发展政策**

1.4.1本项目落实促进中小企业发展政策措施在前附表规定。依据促进中小企业发展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》（财库[2020]46号）第九条以及《广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区工业和信息化厅转发财政部 工业和信息化部政府采购促进中小企业发展管理办法的通知》（桂财采[2021]70号）规定，价格扣除比例在第四章评审方法及标准中规定，对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。

1.4.2中小企业定义

1.4.2.1中小企业是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。

1.4.2.2供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本款规定的促进中小企业发展政策：

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；

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；

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合同法》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，不享受本款规定的促进中小企业发展政策。

1.4.2.3本项目标的所属行业在第二章采购需求中规定。供应商根据中小企业划分标准（《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）判断是否为中小企业。（见附件）

符合条件的货物制造商、工程施工单位、服务承接单位为中小企业的，应按招标文件规定在投标文件中提供声明函。

1.4.2.4视同中小企业情形

（1）符合中小企业划分标准的个体工商户，视同中小企业。

（2）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。

（3）符合《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）规定的监狱企业，或符合《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）规定的残疾人福利性单位，视同小型、微型企业。

符合条件的货物制造商、工程施工单位、服务承接单位为监狱企业或残疾人福利性单位的，应按招标文件规定在投标文件中提供相关证明文件。

**1.5供应商资格要求**

1.5.1供应商资格要求：详见供应商须知前附表

1.5.2按照招标公告的规定获得招标文件。

1.5.3本项目是否接受联合体投标，见“供应商须知前附表”规定。

如接受联合体投标，联合体投标要求如下：

（1）供应商可以组成一个投标联合体，以一个供应商的身份共同参加投标。联合体投标的，须提供《联合体协议书》（格式后附）

（2）以联合体形式参加投标的，联合体各方均必须具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的基本条件。本项目有特殊要求规定供应商特定条件的，联合体各方中至少有一方必须符合招标文件规定的特定条件。

（3）联合体各方之间必须签订联合体协议，协议书必须明确主体方（或者牵头方）并明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任，并将联合投标协议放入投标文件。联合体各方必须共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

（4）以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。

（5）联合体中有同类资质的供应商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供应商确定资质等级。

（6）联合体投标业绩、履约能力按照联合体各方其中较高的一方认定并计算（招标文件其他章节另有规定的除外）。

（7）供应商为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的保证金对联合体各方均具有约束力。

（8）联合体各方均应按照招标文件的规定提交资格证明文件。

**1.6现场踏勘及投标费用**

1.6.1前附表如规定现场踏勘的，供应商应按规定时间地点参加踏勘。

1.6.2供应商均应自行承担所有与投标有关的全部费用（招标文件有相关的规定除外）。

**1.7转包与分包**

1.7.1如招标文件其他地方无特别规定，本项目不允许转包。

1.7.2本项目是否允许分包详见“供应商须知前附表”，本项目不允许违法分包。供应商根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

**1.8特别说明**

1.8.1 供应商应保证其提供的联系方式（电话、传真、电子邮件）有效，以保证往来函件（澄清、修改等）能及时通知供应商，并能及时反馈，否则采购人及代理机构不承担由此引起的一切后果。

1.8.2供应商应仔细阅读招标文件的所有内容，按照招标文件的要求提交投标文件，并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

1.8.3供应商在投标活动中提供任何虚假材料，将报监管部门查处；

**2．招标文件**

**2.1招标文件的构成**

第一章 招标公告

第二章 采购需求

第三章 供应商须知

第四章 评审方法及标准

第五章 合同主要条款格式

第六章 投标文件格式

**2.2供应商的风险**

供应商没有按照招标文件要求提供全部资料，或者供应商没有对招标文件在各方面作出实质性响应是供应商的风险，并可能导致其投标被否决。

**2.3招标文件的澄清与修改**

2.3.1任何已获得招标文件的潜在供应商，均可以书面形式要求采购代理机构作出书面解释、澄清。

2.3.2采购人、采购代理机构对已发出的招标文件进行必要澄清或者修改的，采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少15日前，在投标人须知前附表规定的方式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足15日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

2.3.3招标文件澄清、答复、修改、补充的内容为招标文件的组成部分。当招标文件与招标文件的答复、澄清、修改、补充通知就同一内容的表述不一致时，以最后发出的公告或书面文件为准。

**3．投标文件**

**3.1投标文件的组成**

投标文件由第六章“投标文件格式”规定的内容和供应商所作的一切有效补充、修改和承诺等文件组成。

**3.2投标文件的语言及计量**

3.2.1投标文件以及供应商与采购人就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文书写（除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释）。供应商提交的支持文件和印刷的文献可以使用别的语言，但其相应内容应同时附中文翻译文本，在解释投标文件时以中文翻译文本为主。对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

3.2.2计量单位招标文件已有明确规定的，投标使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位。

**3.3投标报价**

3.3.1投标报价应按招标文件中相关附表格式填写。

3.3.2投标文件只允许有一个报价，有选择的或有条件的报价将不予接受。

3.3.3对于本文件中未列明，而供应商认为必需的费用也需列入投标报价。在合同实施时，采购人将不予支付中标人没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在投标报价中。

3.3.4采购人不接受供应商给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。

**3.4投标有效期**

3.4.1如招标文件其他地方无特别规定，投标有效期则为投标截止之日起90天。在投标有效期内投标文件应保持有效。**有效期不足的投标文件将被否决**。

3.4.2在特殊情况下，采购人可与供应商协商延长投标文件的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。

3.4.3供应商同意延长的投标有效期的，如本项目要求提交保证金则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或撤销其投标文件；供应商拒绝延长的，其投标无效，但供应商有权收回其投标保证金。

**3.5投标保证金**

3.5.1供应商须按须知前附表规定提交投标保证金，**否则其投标将被否决**。除招标文件规定不予退还保证金的情形外，代理机构在规定时间内退回供应商的投标保证金（供应商自行承担因未按供应商须知前附表要求交纳导致投标保证金无法及时退还的责任）。

3.5.2投标保证金币种应与投标报价币种相同。

3.5.3未中标人的投标保证金在中标通知书发出后5个工作日内由采购代理机构退还。中标人的投标保证金在合同签订后5个工作日内，由采购代理机构退还（办理退还手续时需要向采购代理机构提供两份合同复印件）。

3.5.4供应商有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

1. 供应商在投标有效期内撤销投标文件的；
2. 供应商在投标过程中弄虚作假，提供虚假材料的；
3. 中标人无正当理由不与采购人签订合同的；
4. 将中标项目转让给他人或者在投标文件中未说明且未经采购人同意，将中标项目分包给他人的；
5. 拒绝履行合同义务的；
6. 其他严重扰乱招投标程序的。

**3.6投标文件的编制要求**

3.6.1供应商应先安装广西政府采购云平台新版客户端，通过账号密码或CA登录客户端制作投标文件。

3.6.2供应商应按本招标文件规定的格式和顺序编制投标文件并进行关联定位，以便评审委员会在评审时，点击评分项可直接定位到该评分项内容。如对招标文件的某项要求，供应商的投标文件未能关联定位提供相应的内容与其对应，则评审委员会在评审时如做出对供应商不利的评审由供应商自行承担。投标文件如内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读，或者在按招标文件规定的部位查找不到相关内容的，由供应商自行承担。

3.6.3 投标人的投标文件未按照招标文件要求签署、盖章的，**其投标无效**。

3.6.4为确保网上操作合法、有效和安全，供应商应当在投标截止时间前完成在广西政府采购云平台的身份认证，确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签名。

3.6.5投标文件中标注的供应商名称应与主体资格证明（如营业执照、事业单位法人证书、执业许可证、个体工商户营业执照、自然人身份证等）和公章/电子签章一致，**否则作无效投标处理。**

**3.7投标文件的递交、修改和撤回**

3.7.1供应商必须在“供应商须知前附表”规定的投标文件开标时间和投标地点提交电子版投标文件。电子投标文件应在制作完成后，在投标截止时间前通过有效数字证书（CA认证锁）进行电子签章、加密，然后通过网络将加密的电子投标文件递交至广西政府采购云平台。

3.7.2未在规定时间内提交或者未按照招标文件要求签章、加密的电子投标文件，广西政府采购云平台将拒收。

3.7.3供应商应当在投标截止时间前完成投标文件的传输递交，并可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新传输递交。投标截止时间前未完成传输的，视为撤回投标文件。投标截止时间后递交的投标文件，广西政府采购云平台将拒收。

3.7.4在投标截止时间前，除供应商补充、修改或者撤回投标文件外，任何单位和个人不得解密或提取投标文件。

3.7.5在投标截止时间止提交电子版投标文件的供应商不足3家时，电子版投标文件由代理机构在广西政府采购云平台操作退回，除此之外采购人和采购代理机构对已提交的投标文件概不退回。

3.7.6招标文件未允许同一供应商提交两个或以上不同的响应文件，但存在同一供应商提交两个或以上不同的响应文件的，**其投标无效。**供应商在同一投标文件中对某项技术、商务要求提供有选择性的响应参数或方案等同于提交两个或以上不同的投标文件。

**4．开标**

**4.1开标准备**

本项目投标截止时间及地点见“供应商须知前附表”规定。

全流程电子化项目没有现场递交投标文件及现场开标环节。采购代理机构将按照招标文件规定的时间通过广西政府采购云平台组织线上开标活动、开启投标文件，所有供应商均应当准时在线参加。供应商如不参加开标大会的，视同认可开标结果，事后不得对采购相关人员、开标过程和开标结果提出异议，同时供应商因未在线参加开标而导致投标文件无法按时解密等一切后果由供应商自己承担。

如供应商成功解密投标文件，但未在广西政府采购云平台电子开标大厅参加开标的，视同认可开标过程和结果，由此产生的后果由供应商自行负责。

**4.2开标程序**

4.2.1供应商登录广西政府采购云平台进入开标大厅签到。

4.2.2解密电子投标文件。广西政府采购云平台按开标时间自动提取所有投标文件。采购代理机构在广西政府采购云平台向各供应商发出电子加密投标文件开始解密通知，由供应商平台设置时间内自行进行投标文件解密。供应商须使用加密时所用的CA锁准时登录到广西政府采购云平台电子开标大厅签到并对电子投标文件解密。开标后供应商未及时进行解密的，代理机构可通知供应商。通知后供应商仍未在上述规定时间内解密响应文件，或者供应商没预留联系方式或预留联系方式无效导致代理机构无法联系到供应商进行解密的，均视为无效投标。

4.2.3广西政府采购云平台设置有备份响应文件功能。备份响应文件是指平台设置为接受备份响应文件时，如出现供应商上传的响应文件存在问题或其他供应商原因引起解密异常时，供应商可以在规定时间内将备份响应文件通过邮箱发送至采购代理机构，由代理机构上传备份响应文件后自动解密从而避免被视为无效响应。是否接受备份响应文件详见供应商须知前附表，如接受备份文件，供应商未在规定时间内发送备份响应文件的将视为无效响应。

4.2.4解密异常情况处理：详见本章9.2电子交易活动的中止。

4.2.5供应商对报价进行确认。

4.2.6开标结束。

**特别说明：**如遇广西政府采购云平台电子化开标或评审程序调整的，按调整后的程序执行。

**4.3演示**

4.3.1“供应商须知前附表”规定在开标会议结束后进行演示的，供应商应按规定进行演示。

4.3.2未按规定时间进行演示可能引起的演示分数被计为0分或投标无效等后果由供应商自行承担。

**4.4样品**

4.4.1“供应商须知前附表”规定递交样品的，供应商应按前附表规定递交样品，递交样品时应附样品递交表（格式见第六章）。

4.4.2未按规定时间递交样品可能引起的样品分数被计为0分或投标无效等后果由供应商自行承担。

4.4.3样品封存或退还的说明请见第六章投标文件格式所附样品递交表。

**5．资格审查**

5.1开标结束后，采购人或者采购代理机构通过电子交易平台对供应商的资格进行审查。资格审查是根据法律法规和招标文件的规定，对供应商的基本资格条件、特定资格条件进行审查。

5.2资格审查标准在第四章评审方法及标准中规定，符合资格审查标准要求的供应商即为资格审查合格。

5.3供应商有下列情形之一的，资格审查不合格，作无效投标处理：

5.3.1不具备招标文件中规定的资格要求或资格条件的； （注：广西政府采购云平台已与“信用中国”平台做接口，审查专家可直接在线查询）

5.3.2投标文件缺少任何一项资格证明文件或不符合第四章评审方法及标准中资格审查标准规定的评审内容的；

5.4资格审查合格的供应商不足3家的，不得评审。

**6．评审**

**6.1评审委员会及评审原则**

6.1.1本项目评审工作由评审委员会负责，评审委员会由评审专家和采购人代表（如有）组成。评审委员会评审时必须公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性；不得向外界透露任何与评审有关的内容；任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行；评审委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触，不得收受利害关系人的财物或者其他好处；评审专家发现本人与参加采购活动的供应商有利害关系的，应当主动提出回避。

6.1.2评审委员会成员应当通过电子交易平台进行独立评审，评审委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评审委员会成员应当在评审报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评审报告。如果在评审过程中出现法律法规和招标文件均没有明确规定的情形时，由评审委员会现场协商确定，协商不一致的，由全体评审委员会成员投票表决，应当按照少数服从多数的原则作出结论并由采购代理机构记录在评审报告中。

6.1.3采购人、采购代理机构应当采取必要措施，保证评审在严格保密（封闭式评审）的情况下进行。除采购人代表、评审现场组织人员外，采购人的其他工作人员以及与评审工作无关的人员不得进入评审现场。有关人员对评审情况以及在评审过程中获悉的国家秘密、商业秘密负有保密责任。

6.1.4本项目评审过程实行全程网上留痕及录音、录像监控，供应商在评审过程中所进行的试图影响评审结果的不公正活动，可能导致其投标按无效处理。

**6.2评审方法及依据**

6.2.1本项目采用第四章评审方法及标准规定的方法进行评审。

6.2.2评标委员会以招标文件、补充文件、投标文件、澄清及答复为评审依据，第四章评审方法及标准没有规定的评审方法、标准及因素，不得作为评审依据。

**6.3评审程序**

6.3.1符合性审查

资格审查结束后，评审委员会对通过资格审查的供应商的投标文件进行报价、商务资信、技术等方面实质性内容进行符合性审查，符合性审查标准详见第四章评审方法及标准。

6.3.2强制性采购要求（仅适用于货物采购项目）

（1）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）和《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）规定，本项目采购需求中的产品属于节能产品政府采购品目清单内标注“★”的，供应商的投标货物必须使用政府强制采购的节能产品，否则投标文件作无效处理；属于品目清单内非标注“★”的产品时，应优先采购。

（2 ）根据《关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》（2023年1号）规定，本项目采购需求中的产品如果包括《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品，供应商在投标文件中应主动列明供货范围中属于网络安全专用产品的投标产品，并提供由中共中央网络安全和信息化委员会办公室网站最新发布的《网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测结果》截图证明材料，不在《网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测结果》中或不在有效期内或未提供有效的《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》的，投标无效。

注：网络安全专用产品在中共中央网络安全和信息化委员会办公室网站上发布的《网络关键设备和网络安全专用产品目录》中查询。 目前共15类：路由器、交换机、服务器（机架式）、可编程逻辑控制器（PLC设备）、数据备份一体机、防火墙（硬件）、WEB应用防火墙（WAF）、入侵检测系统（IDS）、入侵防御系统（IPS）、安全隔离与信息交换产品（网闸）、反垃圾邮件产品、网络综合审计系统、网络脆弱性扫描产品、安全数据库系统、网站恢复产品（硬件）。

6.3.3澄清、说明或补正

（1）对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评审委员会应在广西政府采购云平台发布电子澄清函，要求供应商在平台设置的时间内作出必要的澄清、说明或者补正。供应商在广西政府采购云平台接收到电子澄清函后根据澄清函内容直接在线编辑或上传PDF格式回函，电子澄清答复函使用CA证书加盖单位电子签章后提交至评审委员会。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。供应商未在规定时间内进行澄清、说明或者补正的，按无效投标处理。

（2）异常情况处理：如遇无法正常使用线上发送澄清函的情况，将以书面形式执行。评审委员会以书面形式要求供应商在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。供应商的澄清、说明或者补正必须采用书面形式，并加盖公章或者由法定代表人或者其授权的代表签字。

6.3.4报价修正

（1）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，按照上述①-④顺序修正。修正后的报价按照上述“6.3.3澄清、说明或补正”的规定经供应商确认后产生约束力，供应商不确认的，其投标无效。

（2）评审委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在合理的时间内提交相关书面证明材料；评审委员会可以要求供应商就提供货物的主要成本、销售费用、管理费用、财务费用、履约费用、计划利润、税金及附加等成本构成事项进行详细陈述。书面证明应当按照上述“6.3.3澄清、说明或补正”的规定提交。供应商未按规定提交或不能证明其报价合理性的，评审委员会应当将其作为无效投标处理。

（3）经供应商确认修正后的报价若超过采购预算金额或者最高限价，其投标文件作无效投标处理。

（4）经供应产确认修正后的报价作为签订合同的依据，并以此报价计算价格分。

6.3.5相同品牌认定（仅适用于货物采购项目）

（1）单一产品采购项目，不同供应商提供的产品品牌相同时，按以下规定确定相同品牌的投标有效性。

①采用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评审委员会按照招标文件规定的方式确定一个供应商获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌供应商不作为中标候选人。

②采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同供应商参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评审委员会按照招标文件规定的方式确定一个参加评标的供应商，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

（2）非单一产品采购项目，采购人应当确定核心产品，并在招标文件中载明。不同供应商提供的核心产品品牌相同的，按上述规定处理。核心产品在第二章采购需求规定。

6.3.6串通投标认定

评审委员会须根据以下规定认定供应商是否有串通投标的行为。

（1）根据《关于防治政府采购招标中串通投标行为的通知》（桂财采[2016]42号）规定，出现下述情况的，相关供应商的投标作无效投标处理。

①单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系，参加同一合同项下政府采购活动的不同供应商。

②授权给供应商后参加同一合同项（分标、分包）投标的生产厂商。

③视为或被认定为串通投标的相关供应商。

（2）根据《关于防治政府采购招标中串通投标行为的通知》（桂财采[2016]42号）规定，有下列情形之一的视为供应商相互串通投标，投标文件将被视为无效。

①不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；或不同供应商报名的IP地址一致的；

②不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；

③不同的供应商的投标文件载明的项目管理员为同一个人；

④不同供应商的投标文件异常一致或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；

⑥不同供应商的保证金从同一单位或者个人账户转出。

（3）根据《关于防治政府采购招标中串通投标行为的通知》（桂财采[2016]42号）规定，供应商有下列情形之一的，属于恶意串通行为，投标文件将被视为无效。

①供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关信息并修改其投标文件或者响应文件；

②供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件;；

③供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；

④属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；

⑤供应商之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定供应商中标，然后再参加投标；

⑥供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标；

⑦供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标或者排斥其他供应商的其他串通行为。

6.3.7投标无效认定

（1）在评审过程中如发现下列情形之一的，投标文件将被视为无效：

①投标文件存在法律、法规及监督部门有关文件规定的无效情形。

②投标文件存在招标文件规定的无效情形。

（2）根据财库《关于促进政府采购公平竞争优化营商环境的通知》（〔2019〕38号）以及《广西壮族自治区财政厅转发财政部关于促进政府采购公平竞争优化营商环境的通知》（桂财采〔2019〕41号）规定，评审委员会不得因装订、纸张、文件排序等非实质性的格式、形式问题认定投标无效或否决投标，从而限制和影响供应商投标（响应）。

6.3.8比较与评价

（1）评审委员会按招标文件中规定的评审方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行综合比较与评价。

（2）评审委员会各成员独立对每个有效供应商的投标文件进行评价。评价有误的应及时进行修正。评分标准如有客观分定义，评审委员会所有成员的客观分评分分值应当一致。

（3）评审委员会按综合评分由高到低的排列顺序推荐中标候选人，中标候选人最多不超过3名。若中标候选人综合评分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；综合评分且投标报价相同的并列；中标候选人并列的，按技术部分得分由高到低顺序排列，若综合评分、投标报价、技术部分均相同的，按商务部分得分由高到低顺序排列。

（4）评审委员会根据评审记录及评审结果编写评审报告，评审委员会成员均应当在评审报告上签字，对自己的评审意见承担法律责任。评审报告签署前，经复核发现存在以下情形之一的，评审委员会应当当场修改评审结果，并在评审报告中记载；评审报告签署后，采购人或者采购代理机构发现存在以下情形之一的，应当组织原评审委员会进行重新评审。

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

**6.4确定中标人**

6.4.1采购代理机构在评审结束后2个工作日内将评审报告送采购人，采购人在5个工作日内按照评审报告中推荐的中标候选人顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

6.4.2采购人、采购代理机构认为供应商对采购过程、中标结果提出的质疑成立且影响或者可能影响中标结果的，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的中标候选人中按照评标的分数排名另行确定中标人的，应当依法另行确定中标人；否则应当重新开展采购活动。

**6.5结果公告**

6.5.1自中标人确定后2个工作日内，采购代理机构按照供应商须知前附表的规定公告中标结果。

6.5.2在发布结果公告的同时，采购代理机构以供应商须知前附表规定的形式向中标人发出中标通知书。中标通知书发出后，采购人改变中标结果，或者中标人放弃中标，应当承担相应的法律责任。

6.5.3在发布结果公告的同时，采购代理机构以供应商须知前附表规定的形式向未中标人发出招标结果通知书，供应商自行承担未及时查收的后果。

**6.6废标**

6.6.1出现下列情形之一，将导致项目废标：

（1）符合专业条件的供应商或者对招标文件做实质性响应的供应商不足三家；

（2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（3）供应商的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

（4）因发生重大变故或采购任务取消的。

6.6.2废标后采购代理机构将发布废标公告通知供应商。

**7．签订合同**

**7.1合同授予标准**

合同将授予被确定实质上响应招标文件要求，具备履行合同能力，综合评分排名第一的供应商。在中标通知书发出前或签订合同前，如果中标人的组织机构、经营、财务状况发生较大变化，可能造成不能履行合同、无法按照招标文件要求提交履约保证金等情形，不符合中标条件或不满足供应商资格条件要求 ，应在中标通知书发出前或签订合同前及时书面告知采购人，未主动告知，给采购人造成损失的，采购人有权取消其中标资格并没收投标保证金。

**7.2签订合同**

7.2.1如招标文件无特别规定，中标人按招标文件确定的事项签订政府采购合同。

7.2.2政府采购合同应当包括采购人与中标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。招标文件、中标人的投标文件及澄清文件等，均为签订政府采购合同的依据。

7.2.3如中标人不按中标通知书的规定签订合同，其投标保证金将不予退还，并报由同级政府采购监督管理部门处理。

7.2.4中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

7.2.5采购人因不可抗力原因迟延签订合同的，应当自不可抗力事由消除之日起5个工作日内完成合同签订事宜。

**7.3合同公告**

7.3.1如招标文件无特殊规定，中标人应在签订合同后1个工作日内，将政府采购合同副本送采购代理机构存档。

7.3.2采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

7.3.3 政府采购合同双方不得擅自变更合同，依照政府采购法确需变更政府采购合同内容的，采购人应当自合同变更之日起2个工作日内在省级以上财政部门指定的媒体上发布政府采购合同变更公告，但涉及国家秘密、商业秘密的信息和其他依法不得公开的信息除外。

**7.4 履行合同**

7.4.1采购人与中标人签订合同后，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》。合同双方应严格执行合同条款，履行合同规定的义务，保证合同的顺利完成。双方均不得擅自变更、中止或者终止政府采购合同。

**7.5履约验收**

7.5.1采购人可以根据政府采购项目具体情况自行组织验收，或者委托政府采购代理机构、国家认可的质量检测机构开展采购项目履约验收工作。

7.5.2验收结果合格的，中标人可向采购人申请办理履约保证金的退付手续；验收结果不合格的，履约保证金将不予退还，并按合同约定处理，还可能会报告本项目同级财政部门并按照政府采购法律法规及有关规定给予行政处罚或者以失信行为记入诚信档案。

7.5.3采购合同项目完成验收后，采购人应当将验收原始记录、验收书等资料作为该采购项目档案妥善保管，不得伪造、变造、隐匿或者销毁，验收资料保存期为采购结束之日起至少保存15年。

7.5.4本项目将严格按照本招标文件及合同有关规定进行合同履约验收。招标文件或合同未规定的按财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见（财库〔2016〕205号）以及《广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法》（桂财采〔2015〕22号）的规定执行。

**8．质疑和投诉**

**8.1质疑**

8.1.1质疑内容、时限

（1）供应商对政府采购活动有疑问的，可以向采购人或采购代理机构提出询问。采购人或者采购代理机构应当在3个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复。

（2）供应商为认为招标文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内向采购人或采购代理机构提出质疑。采购人或采购代理机构在收到供应商书面质疑后7个工作日内，对质疑内容作出答复。

8.1.2质疑形式

质疑应当采用供应商须知前附表所规定的形式，质疑书应明确阐述招标文件、采购过程或中标结果中使自己合法权益受到损害的实质性内容，提供相关事实、依据和证据及其来源或线索，便于有关单位调查、答复和处理。

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

（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。

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

**8.2投诉**

8.2.1供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内答复的，可在答复期满后15个工作日内按有关规定，向同级财政部门投诉。

8.2.2投诉书应使用财政部发布的政府采购供应投诉书范本，并应按照“投诉书制作说明”进行编写。

**9．其他事项**

9.1代理服务收费由采购代理机构向中标人收取。签订合同前，中标人应向采购代理机构一次付清代理服务费。

9.2电子交易活动的中止。采购过程中出现以下情形，导致电子交易平台无法正常运行，或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时，采购机构可中止电子交易活动：

（1）电子交易平台发生故障而无法登录访问的；

（2）电子交易平台应用或数据库出现错误，不能进行正常操作的；

（3）电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；

（4）病毒发作导致不能进行正常操作的；

（5）其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

出现以上情形，不影响采购公平、公正性的，采购组织机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动；影响或可能影响采购公平、公正性的，经采购代理机构确认后，应当重新采购。采购代理机构必须对原有的资料及信息作出妥善保密处理，并报财政部门备案。

9.3本项目的附件及图纸详见供应商须知前附表。

9.4本项目的其他事项详见供应商须知前附表。

**10．其他说明**

**10.1**其余未尽事宜按《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》的相关规定执行。

**10.2**本招标文件是根据国家有关法律及有关政策、法规和参照国际惯例编制，解释权属采购代理机构。

 第四章 评审方法及标准

**1.评审方法**

☑本项目采用综合评分法进行评审。

综合评分法，是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审方法。

□本项目采用最低评标价法进行评审。

最低评标价法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的供应商为中标候选人的评标方法。

本项目评审的其他详细规定在第三章投标人须知中规定。

**2.资格审查标准（不满足任何一项审查内容要求，资格审查即为不合格；****联合体投标的，联合体各方均应提交第一项基本资格要求的资格证明文件）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **审查因素** | **审查内容** | **说明** |
| 供应商应符合的基本资格要求 | （1）具有独立承担民事责任的能力 | 审查供应商为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证等），供应商为自然人的，提供身份证复印件 |
| （2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | ①审查商业信誉声明。须提供，格式见第六章投标文件格式“投标声明书”。②审查2023年度或2024年度财务状况报告（表）复印件或银行出具的资信证明复印件，对于从取得营业执照时间起到投标文件递交截止时间为止不足1年的供应商，只需提交投标文件递交截止时间前一个月的财务状况报告（表）复印件。 |
| （3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力 | ①审查供应商营业执照，须有效； ②审查书面声明。须提供，格式见第六章投标文件格式“投标声明书”。审查①或②，满足其一，即为符合要求。 |
| （4）有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录 | ①审查投标截止时间前6个月内，供应商任意1个月依法缴纳税费证明复印件加盖供应商电子签章。②审查投标截止时间前6个月内，供应商任意1个月的社保缴费证明记录复印件加盖供应商电子签章。供应商成立不足1个月的，无须提供缴纳税费证明及社保缴费证明加盖供应商电子签章。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，须提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。 |
| （5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。 | 审查无重大违法记录声明。须提供，格式见第六章投标文件格式“投标声明书”。  |
| （6）具备法律、行政法规规定的其他要求 | 无。 |
| 采购政策 | 落实政府采购政策需满足的资格要求 | 无 |
| 供应商应符合的特定资格要求 | （1）资质要求 | 须符合“招标公告”的要求 |
| （2）业绩要求 | 须符合“招标公告”的要求 |
| （3）供应商不得参加投标的情形 | 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，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目的采购活动。须提供，格式见第六章投标文件格式“投标人直接控股股东、管理关系信息表”。 |
| （4）诚信要求 | 未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。 |
| （5）分公司 | 允许分公司参与投标的，供应商须提供总公司出具的授权其参与本项目的授权文件或制度。 |
| （6）分包 | 须符合“招标公告”的要求 |
| （7）联合体 | 须符合“招标公告”的要求 |
| （8）其他要求 | 按照招标公告规定获得招标文件。足额、及时缴纳投标保证金。 |

**3.符合性审查标准（不满足任何一项审查内容要求，符合性审查即为不合格）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **审查因素** | **审查内容** | **说明** |
| 商务资信 | 法定代表人身份证明及授权委托书 | 授权代表参加投标时审查：法定代表人授权委托书及附件 法定代表人直接参加投标时审查：法定代表人身份证明及附件格式及附件见第六章投标文件格式要求 |
| 实质性条款响应 | 第二章采购需求中，标注“▲”的实质性要求响应均无负偏离。审查：供应商提供的“技术要求响应表”及“商务要求响应表”（格式见第六章投标文件格式要求） |
| 串通投标 | 不属于供应商须知正文第6.3.6规定的串通投标情形，供应商须提供“无串标行为承诺函”（格式见第六章投标文件格式要求） |
| 报价 | 有效报价 | 报价未超出采购预算金额（包括分项预算），也未超出最高限价（如有） |
| 漏项报价 | 未就所投分标进行报价或者存在漏项报价； |
| 投标报价唯一性 | 不存在有选择、有条件报价（招标文件允许有备选方案或者其他约定的除外） |
| 过低报价合理性 | 供应商的报价不存在明显低于其他通过符合性审查供应商报价的情况，并可能影响产品质量或者不能诚信履约。如存在应提供书面说明，必要时提交相关证明材料； |
| 投标有效期 | 满足招标文件规定。审查：供应商提供的“投标函”（格式见第六章投标文件格式要求） |

**4.评分标准**

说明：

1.每个分标确定1家中标供应商。供应商可以选择其中一个分标参与投标，也可以选择所有分标参与投标，但只能成为其中一个分标的中标供应商。

2.采购过程中，由本项目评标委员会根据本项目各分标有效供应商综合得分进行排名，并按分标A→分标B→分标C的顺序推荐中标供应商。按规定的顺序成为第一中标候选人的供应商不可同时作为其余分标的中标候选人。

3.特殊情况说明:如出现因供应商在前序分标被推荐为第一中标候选人，导致后续分标供应商数量不足三家导致无法推荐的情形时，后续分标可不执行上述1、2点的推荐规则。

**分标A-数据中心系统建设方向**

（1）技术及商务分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评审因素** | **分值** | **评标标准** |
| **1** | **技术分**（满分55分） | 技术条款响应程度（10分） | 资格审查及符合性审查合格的供应商基础得分为10分。带“★”条款为重要技术指标项（共20项），投标人需提供对应功能系统截图（加盖投标人公章，系统截图应能体现其符合“★”条款功能文字描述的内容）进行佐证，对未达到招标要求★项功能点、截图不完整、不清晰的，每一项扣除0.5分，基础得分10分扣完为止； |
| 所投数据中心关键技术要点演示（18分） | 演示内容和注意事项详见本小节后面的演示评分表。 |
| 信创认证（5分） | 投标人需提供采购需求一览表中“采购标的”项号1-10软件产品相关的的信创产品评估证书和产品适配测试报告，符合国家信息技术应用创新要求（支持其中任意一项：国产芯片架构服务器、国产操作系统、国产数据库、国产中间件），并具备省级以上CMA认证机构出具的证书或省级以上CNAS认证机构出具的证书或省级信息技术应用创新工作委员会（简称：信创工委会）出具的报告，每提供1套满足要求的信创产品评估证书和产品适配测试报告得0.5分，最高得5分，未提供不得分。 |
| 项目实施团队（4分） | 1、项目经理（1人）应具有：1）具有系统集成类高级工程师职称；2）具有信息系统项目管理师（高级）；每提供一项以上证书得1分，满分2分。2、项目团队（除项目经理外）应具备以下专业资质证书（团队人员满足即可）：1）系统集成项目管理师；2）软件设计师；3）数据库系统工程师；4）信息系统项目管理师；项目团队人员每提供一项以上证书得0.5分，满分2分。注：需提供投标人或投标产品公司的成员名单、专业资质证书扫描件（人员需是投标人或投标产品公司的正式员工，提供该员工投标截止时间前半年内任意1个月的社保证明或劳动合同）。 |
| 技术方案（18分） | **投标人按招标文件要求，结合本项目特点，提供技术方案，对总体架构设计的合理性、可操作性、安全性、可扩展性等方面进行评价，满分18分：** 一档（6分）：基本能够理解本项目的背景、目标、范围。基本把握本项目的工作重点、难点，技术方案较简单可行，没有明显技术错误，系统功能配置基本达到要求。二档（12分）：较准确理解本项目的背景、目标、范围。能够把握本项目的工作重点、难点。提出了比较全面可行的技术方案，对系统有较全面的描述，描述了技术实现的功能以及实现方式；三档（18分）：准确理解本项目的背景、目标、范围。准确把握本项目的工作重点、难点。提出了详细、全面可行的服务方案，对系统架构拓扑清晰，内容详细。对系统有全面详尽的理解，技术方案提供详细的系统架构、部署方式，软件功能的理解、主要功能界面原型；需求分析具有针对性，技术方案与需求契合度高；逐项展开各功能细项详细论述，采用的技术合理、成熟并兼顾先进性，方案有明显的合理创新。注：未提供或不符合招标文件要求的此项内容得0分。 |
| **2** | 商务分（满分30分） | 企业业绩（3分） | 投标人需提供自2022年1月1日（以合同签订时间为准）以来与数据中心相关的业绩，每个业绩得1分，最高得3分。注:投标人需提供中标（成交）通知书或合同(需包含但不限于合同首页、采购内容页和签字盖章页)扫描件作为证明材料，未提供证明材料或材料不齐全的业绩不予认可。 |
| 产品软件成熟度（10分） | 投标人需提供采购需求一览表中“采购标的”项号1-10软件产品相关的软件著作权和测试报告。每提供1项软件著作权和测试报告的得1分，满分10分。注：投标人须提供有效的证书扫描件并加盖公章；所登记注册的软件名称可以与上述名称略有不同，但必须是功能相同的产品，所提供著作权名称与采购需求软件产品名称不同时，应提供功能说明及包含的关键信息，相应系统功能应符合招标要求。 |
| 投标人集成服务能力（3分） | 投标人需具备与非自研院内HIS系统或电子病历系统的集成和数据治理能力，提供产品用户出具的证明函（内容及格式自拟）,并加盖用户公章及投标人公章，每提供1份证明文件得1分，最高得3分（证明函无用户盖章的无效）。 |
| 售后服务方案（12分） | **投标人按招标文件要求，结合本项目特点，提供售后服务方案，对售后服务内容、服务响应时间、突发事故应急措施、拟投入售后服务人员（名单、联系方式）等方面进行阐述，包括但不限于：售后驻场时间为验收前及维保期内，驻场人员不得低于2人；培训医院相关人员熟练地操作本项目系统。满分12分。**一档(4分)：方案内容不完整，与项目实际需求有出入，售后服务措施存在不足；二档(8分)：方案基本完整，承诺的各项服务质量指标基本满足招标文件要求，保障措施可行，针对性不足，有应急保障方案。三档(12分)：方案完全响应售后服务要求，售后服务承诺全面详细，对响应时间、服务团队配备、培训计划、应急预案、保密承诺、故障解决方案等有描述详细、完善，有针对性，有合理的服务流程，服务承诺有配套的处罚措施，服务保障措施全面。注：未提供或不符合招标文件要求的此项内容得0分。 |
| 投标人相关证书情况（2分） | 根据投标人具备以下资质证书每个0.5分，共2分。（需提供相关证书扫描件并加盖投标人公章。）1. ISO9001质量管理体系认证；
2. ISO27001信息安全管理体系认证；
3. ISO20000信息技术服务管理体系认证；
4. ISO45001职业健康安全管理体系证书。
 |

演示评分表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **演示内容** | **是否符合** | **理由（选填）** |
| 1 | 自动化ETL演示每个ETL任务通过拖拽和配置不同的组件，可视化展现每个任务的数据处理流程，ETL任务组件合并；ETL中源和目标的映射关系可以通过可视化的方式来配置，也可手动对相应映射的调整，能可视化查看ETL平台中所有任务的历史运行状态以及任务运行的详细日志。可对异常问题的查看和修复。（第二章采购需求中项号1“数据自动化ETL软件”的第10点） | 是□否□ |  |
| 2 | 数据结构化处理演示：通过自然语义处理技术进行病理的句法分析功能；具体演示一个病理报告进行结构化处理的效果（以腹部肿瘤为例，对上切端，下切端，肿瘤大小，神经侵犯，侵犯位置，脉管内癌栓，淋巴结转移部位，分化程度，组织学分型等信息项结构化）（第二章采购需求中项号3“自然语义处理软件”的第1点）。 | 是□否□ |  |
| 3 | 大数据可视化演示支持表格、条图、线图、饼图、散点图、矩形树图、地图等可视化展示模型。支持图表的实时编辑交互，如在线删除排除饼图的某一片区，并实时更新数据。（第二章采购需求中项号5“医疗大数据可视化软件”的第7.6点）。 | 是□否□ |  |
| 4 | 湖仓基础性能演示：数据实时同步：支持OGG（Oracle Golden Gate）、CDC业务变更数据捕获；支持对接分布式流式处理引擎，将数据同步到分布式文件系统中。支持Cache、Oracle、SQL server等医院常用数据库日志解析同步，实现数据实时秒级获取，以门诊挂号、药房发药、医技报告发布为例演示。（第二章采购需求中项号6“临床数据中心CDR”的第10点）。 | 是□否□ |  |
| 5 | 大数据搜索演示针对大数据量的检索场景，能够实现查全和查精，并且检索响应时间不超过3秒钟。例如：检索含有冠状动脉粥样硬化性心脏病"诊断，且心脏超声左室射血分数测量值<70，且甘油三酯大于1的某个病区的住院男性患者。（第二章采购需求中项号15“临床大数据搜索引擎软件”的第12点）。 | 是□否□ |  |
| 6 | API共享中台演示可视化配置API服务展现服务基础信息、入出参、数据库、sql语句及存储过程，可进行sql语法校验、脚本校验、服务发布，目标端能够成功获取到数据源的业务数据。（第二章采购需求中项号16“API共享中台”的第9点） | 是□否□ |  |
| **注：**以上每条演示内容演为需求中的部分内容及其延伸。为了更直观感知系统效果，投标人应模拟采购人的业务场景进行系统演示，演示内容完整，操作流畅的，每项演示内容得3分（未演示或系统不成熟、操作不流畅、展现内容不完整的不得分，如供应商采用PPT、播放视频方式进行演示的不得分），共计18分。整体演示时间应不超过20分钟。 |

（2）投标报价分

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类型** | **评分标准** | **分值权重** | **说明** |
| **1** | 投标报价分 | 以满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评审基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（评审基准价/投标报价）×投标报价分满分分值。 | 15 | 如有价格扣除时，投标报价分均按供应商实际投标报价进行价格扣除后的价格进行计算，最终中标金额＝投标报价。价格扣除计算方法见后。 |

**注：政策性扣除计算方法**

供应商投标报价将按相应比例进行扣除，用扣除后的价格参与评审（计算价格分），价格扣除比例分别如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 独立投标 | 供应商均为所列企业之一（小型企业、微型企业、残疾人福利企业、监狱企业） | 价格扣除响应报价的10% |
| 联合体或分包 | 小微企业承接的金额比例为100% | 价格扣除响应报价的10% |
| 小微企业承接的金额比例达到合同总金额30%以上 | 价格扣除响应报价的4% |
| 注：未提供《中小企业声明函》、《分包意向协议书》或《联合体协议书》或不符合条件的，不享受价格扣除优惠。 |

（3）综合评分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **分项** | **技术及商务资信分** | **投标报价得分** | **总分** |
| **分值** | 85 | 15 | 100 |
| 综合评分=技术及商务资信分+投标报价得分+政策性加分（注：各项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”） |

**分标B-集成平台系统建设方向**

（1）技术及商务分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评审因素** | **分值** | **评标标准** |
| **1** | **技术分**（满分55分） | 技术条款响应程度（16分） | 资格审查及符合性审查合格的供应商基础得分为16分。带“★”条款为重要技术指标项（共16项），投标人需提供对应功能系统截图（加盖投标人公章，系统截图应能体现其符合“★”条款功能文字描述的内容）进行佐证，对未达到招标要求★项功能点、截图不完整、不清晰的，每一项扣除1分，基础得分16分扣完为止； |
| 所投集成平台系统开放性及集成性技术证明（9分） | 1、信息（集成）平台通过IHE集成模式时间同步（CT），功能角色（Actor）：时间服务器（TS）时间客户端（TC）测试，完全符合得3分，否则不得分。2、信息（集成）平台通过IHE集成模式患者交叉索引（PIX），功能角色（Actor）：PIX使用者（PAT\_IDENTITY\_CONSUMER）、患者标志源（PAT\_IDENTITY\_SRC）、PIX 管理者（PAT\_TDENTITY\_XREF\_MGR）测试，完全符合得3分，否则不得分。3、信息（集成）平台通过IHE集成模式：患者统计信息查询（PDQ），功能角色（Actor）：患者基本信息使用者（PDC）、患者基本信息提供者（PDS）测试，完全符合得3分，否则不得分。**（需要提供投标人所投集成平台系统通过IHE中国测试结果证明证书，证明证书所有人与所投集成平台厂商名称一致。否则不得分）** |
| 所投集成平台系统系统性能指标（5分） | 系统业务操作功能平均响应时间≤1秒，得5分；1秒＜系统业务操作功能平均响应时间≤2秒，得3分；2秒＜系统业务操作功能平均响应时间≤3秒，得1分。本项最高得5分。要求提供省级以上CMA认证机构或省级以上CNAS认证机构出具的性能测试报告作为证明材料，否则不得分。以扫描件为准，扫描件要求字体和印章清晰，如提供的扫描件不清晰而无法辨认，则不予认可。未按要求提供或未提供的均得0分。 |
| 信创认证（6分） | 投标人所投医院信息（集成）平台系统支持国产化替代相关要求，支持包含：（1）国产硬件服务器（2）服务器国产操作系统（3）国产数据库管理系统（4）国产中间件（5）国产客户端操作系统（6）国产虚拟化/超融合平台提供省级以上CMA认证机构出具的证书或省级以上CNAS认证机构出具的证书或省级信息技术应用创新工作委员会（简称：信创工委会）出具的报告，每提供一类得1分，满分6分。 |
| 技术方案（15分） | **投标人按招标文件要求，结合本项目特点，提供技术方案，对总体架构设计的合理性、可操作性、安全性、可扩展性等方面进行评价，满分15分：** 一档（5分）：基本能够理解本项目的背景、目标、范围。基本把握本项目的工作重点、难点，技术方案较简单可行，没有明显技术错误，系统功能配置基本达到要求。二档（10分）：较准确理解本项目的背景、目标、范围。能够把握本项目的工作重点、难点。提出了比较全面可行的技术方案，对系统有较全面的描述，描述了技术实现的功能以及实现方式；三档（15分）：准确理解本项目的背景、目标、范围。准确把握本项目的工作重点、难点。提出了详细、全面可行的服务方案，对系统架构拓扑清晰，内容详细。对系统有全面详尽的理解，技术方案提供详细的系统架构、部署方式，软件功能的理解、主要功能界面原型；需求分析具有针对性，技术方案与需求契合度高；逐项展开各功能细项详细论述，采用的技术合理、成熟并兼顾先进性，方案有明显的合理创新。注：未提供或不符合招标文件要求的此项内容得0分。 |
| 能力评分（4分） | 投标人所投医院信息（集成）平台，通过具有软件产品质量检测检验资质的机构所出具的软件产品登记测试报告，每通过：（1）用户文档（2）功能性（3）易用性（4）中文特性以上一个方面测试的，得1分，满分4分。需提供证明材料复印件并加盖投标人公章否则不得分。检测检验机构需具备省级及以上CMA认证机构或省级及以上CNAS认证机构出具的测试报告作为证明材料，否则不得分。 |
| **2** | 商务分（满分30分） | 企业业绩（6分） | 投标人需提供自2022年1月1日（以合同签订时间为准）以来具备医院信息互联互通标准化成熟度测评（2020年版）建设成功案例，评测医院的系统为投标人所实施。（仅限医院通过测评的案例，非医院案例不得分）。每提供一个五乙及以上的案例得1分，满分6分。1、提供 2022年度及以后国家卫健委发布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截图；2、提供标准化成熟度测评申请单 (加盖医院公章) 的原件扫描件或用户证明文件。3、提供医院通过证书（牌）复印件（或照片）。注：上述3项提供其中任意一项均可。4、需提供中标（成交）通知书或合同(需包含但不限于合同首页、采购内容页和签字盖章页)扫描件作为证明材料，未提供证明材料或材料不齐全的业绩不予认可。 |
| 知识产权（8分） | 投标人所投系统具有如下软件著作权证书：1. 医院信息（集成）平台，关键字“信息平台”或“集成平台”或“信息集成平台”
2. 单点登录系统，关键字“单点登录”
3. 智能护理病历，关键字“护理病历”
4. 智能护理引导系统，关键字“护理引导”
5. 智能移动护理系统，关键字“移动护理”
6. 移动医生系统，关键字“移动医生”
7. 治疗科室工作站系统，关键字“治疗科室”
8. 敏感指标系统，关键字“敏感指标”

每提供一项著作权证书得1分，满分8分，软件著作权名称可以不完全一致，但著作权名称需包含以上关键字或同义字，同时提供该著作权相关介绍并加盖公章，未包含关键字样或不提供相关介绍的不得分 |
| 产品与互联互通标准化测评的符合度（6分） | 投标人所投集成平台系统的数据资源管理（包含：数据集标准符合性、共享文档标准符合性）、互联互通交互服务情况（包含交互服务标准符合性）平台功能（包含共享文档配置与管理、CDR 展现与管理、数据脱敏配置管理、患者主索引管CPOE 展现、交互服务配置管理、交互服务订阅管理、服务运行状况监控管理、基础字典管理、医学术语字典配置管理等。符合医院信息互联互通标准化成熟度测评方案 (2020 年版)五级（包含五级甲等或五级乙等）要求的，得6分；（需要投标人提供具有CMA标识的第三方检测机构出具的测试报告扫描件第三方检测机构出具的测试报告扫描件，证明文件与所投集成平台系统开发厂商名称一致，否则不得分）。 |
| 投标人相关证书情况（2分） | 根据投标人具备以下资质证书每个0.5分，共2分。（需提供相关证书扫描件并加盖投标人公章。）1. ISO9001质量管理体系认证；
2. ISO27001信息安全管理体系认证；
3. ISO20000信息技术服务管理体系认证；
4. ISO45001职业健康安全管理体系证书。
 |
| 售后服务方案（8分） | **投标人按招标文件要求，结合本项目特点，提供售后服务方案，对售后服务内容、服务响应时间、突发事故应急措施、拟投入售后服务人员（名单、联系方式）等方面进行阐述，包括但不限于：售后驻场时间为验收前及维保期内，驻场人员不得低于2人；培训医院相关人员熟练地操作本项目系统。满分8分。**一档(2分)：方案内容不完整，与项目实际需求有出入，售后服务措施存在不足；二档(5分)：方案基本完整，承诺的各项服务质量指标基本满足招标文件要求，保障措施可行，针对性不足，有应急保障方案。三档(8分)：方案完全响应售后服务要求，售后服务承诺全面详细，对响应时间、服务团队配备、培训计划、应急预案、保密承诺、故障解决方案等有描述详细、完善，有针对性，有合理的服务流程，服务承诺有配套的处罚措施，服务保障措施全面。注：未提供或不符合招标文件要求的此项内容得0分。 |

（2）投标报价分

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类型** | **评分标准** | **分值权重** | **说明** |
| **1** | 投标报价分 | 以满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评审基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（评审基准价/投标报价）×投标报价分满分分值。 | 15 | 如有价格扣除时，投标报价分均按供应商实际投标报价进行价格扣除后的价格进行计算，最终中标金额＝投标报价。价格扣除计算方法见后。 |

**注：政策性扣除计算方法**

供应商投标报价将按相应比例进行扣除，用扣除后的价格参与评审（计算价格分），价格扣除比例分别如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 独立投标 | 供应商均为所列企业之一（小型企业、微型企业、残疾人福利企业、监狱企业） | 价格扣除响应报价的10% |
| 联合体或分包 | 小微企业承接的金额比例为100% | 价格扣除响应报价的10% |
| 小微企业承接的金额比例达到合同总金额30%以上 | 价格扣除响应报价的4% |
| 注：未提供《中小企业声明函》、《分包意向协议书》或《联合体协议书》或不符合条件的，不享受价格扣除优惠。 |

（3）综合评分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **分项** | **技术及商务资信分** | **投标报价得分** | **总分** |
| **分值** | 85 | 15 | 100 |
| 综合评分=技术及商务资信分+投标报价得分+政策性加分（注：各项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”） |

**分标C-临床辅助决策及AI质控建设方向**

（1）技术及商务分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评审因素** | **分值** | **评标标准** |
| **1** | **技术分**（满分55分） | 技术条款响应程度（24分） | 带“★”条款为重要技术指标项（共24项），需进行系统功能演示，每项演示内容得1分，满分24分。演示内容和注意事项详见本小节后面的演示评分表。 |
| 项目团队（3分） | 项目团队应具备以下专业资质证书：1）信息系统项目管理师；2）系统架构设计师；3）项目管理专业人员能力（高级）证书；项目团队人员每提供一项以上证书得1分，满分3分。注：需提供专业资质证书扫描件（人员需是投标人或投标产品公司的正式员工，提供该员工投标截止时间前半年内任意1个月的社保证明或劳动合同）。 |
| 技术方案（15分） | **投标人按招标文件要求，结合本项目特点，提供技术方案，对总体架构设计的合理性、可操作性、安全性、可扩展性等方面进行评价，满分15分：** 一档（5分）：基本能够理解本项目的背景、目标、范围。基本把握本项目的工作重点、难点，技术方案较简单可行，没有明显技术错误，系统功能配置基本达到要求。二档（10分）：较准确理解本项目的背景、目标、范围。能够把握本项目的工作重点、难点。提出了比较全面可行的技术方案，对系统有较全面的描述，描述了技术实现的功能以及实现方式；三档（15分）：准确理解本项目的背景、目标、范围。准确把握本项目的工作重点、难点。提出了详细、全面可行的服务方案，对系统架构拓扑清晰，内容详细。对系统有全面详尽的理解，技术方案提供详细的系统架构、部署方式，软件功能的理解、主要功能界面原型；需求分析具有针对性，技术方案与需求契合度高；逐项展开各功能细项详细论述，采用的技术合理、成熟并兼顾先进性，方案有明显的合理创新。注：未提供或不符合招标文件要求的此项内容得0分。 |
| 实施方案（12分） | 实施方案：一档（4分）：实施内容描述较为笼统，提供有实施计划，但实施方案存在一定欠缺。二档（8分）：有相对完整实施内容的，但针对性一般，包括实施计划、实施团队、实施步骤等内容。三档（12分）：实施方案完整、全面、条理清晰、描述合理可行，针对性强，有实施计划、实施团队、实施保障等内容，且实施计划详细明确，任务分解清晰，时间节点与资源投入可量化；有项目风险识别，且有应对策略具体；有具体软件性能测试计划。注：未提供或不符合招标文件要求的此项内容得0分。 |
| 信创认证（ 1分） | 投标人或制造商符合国家信创要求，拥有信创芯片、数据、操作系统、中间件适配认证或兼容性认证，能提供提供省级以上CMA认证机构出具的证书或省级以上CNAS认证机构出具的证书或省级信息技术应用创新工作委员会（简称：信创工委会）出具的报告。有报告得1分，最高1分，未提供的不得分。需提供证书扫描件并加盖投标人公章。 |
| **2** | 商务分（满分30分） | 企业业绩（10分） | 投标人需提供自2022年1月1日（以合同签订时间为准）以来，投标人或制造商质控产品有通过电子病历五级评审的案例的，每提供一个案例证明得2分，最多得10分；注:投标人需提供中标（成交）通知书或合同(需包含但不限于合同首页、采购内容页和签字盖章页)扫描件作为证明材料，以及国家卫生健康委医院管理研究所公布的医疗结果公示的名单复印件，未提供证明材料或材料不齐全的业绩不予认可。 |
| 投标人相关证书情况（10分） | 投标人所投系统具有如下软件著作权证书：1. 临床决策引擎，关键字：“决策引擎”2.病历质量控制，关键字：”“病历质控”3.医学文本分析，关键字：“文本分析”4.数据治理，关键字：“数据治理”5.医学自然语言处理，关键字：“自然语言处理”6.疾病知识库，关键字：“知识库”7.病案首页质量控制，关键字：“病案质控”8.医学术语标注，关键字：“术语标注”9.临床质量管理平台，关键字：“临床质控”10.科室质量管理平台，关键字：“科室质控”每提供一项著作权证书得1分，满分10分，软件著作权名称可以不完全一致，但著作权名称需包含以上关键字或同义字，同时提供该著作权相关介绍并加盖公章，未包含关键字样或不提供相关介绍的不得分 |
| 售后服务方案（10分） | **投标人按招标文件要求，结合本项目特点，提供售后服务方案，对售后服务内容、服务响应时间、突发事故应急措施、拟投入售后服务人员（名单、联系方式）等方面进行阐述，培训医院相关人员熟练地操作本项目系统。满分10分。**一档(2分)：方案内容不完整，与项目实际需求有出入，售后服务措施存在不足；二档(6分)：方案基本完整，承诺的各项服务质量指标基本满足招标文件要求，保障措施可行，针对性不足，有应急保障方案。三档(10分)：方案完全响应售后服务要求，售后服务承诺全面详细，对响应时间、服务团队配备、培训计划、应急预案、保密承诺、故障解决方案等有描述详细、完善，有针对性，有合理的服务流程，服务承诺有配套的处罚措施，服务保障措施全面。注：未提供或不符合招标文件要求的此项内容得0分。 |

演示评分表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **演示内容** | **是否符合** | **理由（选填）** |
| 1 | 中药方剂：医学知识库至少提供50000方中药方剂，中药方剂有权威出处，例如《伤寒论》《备急千金要方》《金匮要略》等中医典籍，医生可在临床端通过关键字、首字母等多种方式自主检索中药方剂知识，可查看每个中药方剂的来源、方剂名称、来源、组成、用法、主治等内容。 | 是□否□ |  |
| 2 | 医管视频课程：在知识库中提供不少于10个医管视频课程资源，从医生端进入知识库后，可通过移动终端观看国内知名医院专家讲授的视频课程，内容至少应包括高质量发展、医院评审准备、临床路径实践与智能化、三级公立医院绩效考核指标解读、DRG支付下的精益管理等。 | 是□否□ |  |
| 3 | 字典对照：(1）支持系统字典与院内知识库字典进行对应。可进行字典对应、对应关系删除、对应删除历史检索、对应关系覆盖、对应关系查改等操作。 | 是□否□ |  |
| 4 | 用药后监测质控点维护：用药后需要监测患者病情状态时，可根据设置的监测指标（如生命体征、检验指标、检查指标）自动监测患者用药后的身体状态。例如，医生开立“阿奇霉素”“醋硝香豆素片”医嘱时，系统自动监测用药后凝血酶原时间（PT）检查结果。 | 是□否□ |  |
| 5 | 检验危急值质控点维护：(1）支持医院自定义各项检验危急值质控点。对于定量结果，可设置参考值区间、高值备注、低值备注。对于定性结果，可设置参考值为阳性或阴性。可设置提醒的性别、年龄等参数。可设置应用场景为门诊和住院。可设置质控点应用科室、提醒强度。对于危急检验结果，能够主动通知（如系统弹窗）医师、护士。 | 是□否□ |  |
| 6 | 文献速递：可根据患者诊断信息，直接在浮窗页面推荐知识库中与诊断相关的最新的临床研究进展信息，点击后可查看要点信息、应用来源、摘要地址。也可在文献速递栏一键跳转至文献知识库，并展示该诊断所对应的文献检索结果，可查看文献库内容。 | 是□否□ |  |
| 7 | 智能推荐治疗方案，根据患者病情推荐诊疗方案：（1）如诊断为“乳腺癌”患者，系统推荐完善TNM分期、分子分型、ECOG评分等，推荐的综合治疗方案中应包含生物靶向药物治疗、辅助内分泌治疗、化疗药物的具体用药方案。（2）如在辅助检查中补充检查结果：HER2阴性、PR阴性、ER阴性，则系统解读为三阴性乳腺癌，推荐治疗方案中增加MDT会诊讨论三阴性乳腺癌治疗方案。（3）支持与电子病历、HIS系统进行对接实现医嘱回写到HIS。 | 是□否□ |  |
| 8 | 反馈管理5.1反馈管理：支持反馈情况统计分析，统计指标包含反馈总数、回复总数、提缺陷、提建议等指标。5.2.用户反馈：支持在医生工作站进行用户反馈，医生可按照提建议、提缺陷、提需求等不同情况提交用户反馈。支持文字描述和图片上传，支持默认自动截图当前提醒框并上传。 | 是□否□ |  |
| 9 | 支持医生查看不同质控级别质控员对同一份病历的历次“人工评价单”结果，医生可对人工评价单结果进行查收和确定。每个人工评价单，需展示包括创建任务、机器质控、人工审核、评价单下发、科室查收、医生确定、任务关闭 的 人工质控闭环流程。同时支持根据医院流程进行定制化配置。 | 是□否□ |  |
| 10 | 单项否决质控点重点提示：系统能够支持对病历文书的单项否决进行判断并提醒，当存在单项否决缺陷时，系统应实时、主动提醒医生相关质控缺陷，并用特殊符号进行重点标注，在医生修正缺陷内容后，单项否决提示实时消失。支持医院对每条质控点是否属于“单向否决缺陷”进行自主配置。 | 是□否□ |  |
| 11 | 人工评价单列表：支持查看医生权限下的所有质控员人工质控审核过的评价单数量及列表，包括待查收、待确认、已经确定的评价单列表明细，并支持下钻；支持单击 “全部查收”按钮，对当前未查看的评价进行一键查收。 | 是□否□ |  |
| 12 | 支持自定义创建多个重点关注病历查询页面，每个查询页面可单独生成；支持通过多个搜索条件新增查询页面，搜索条件包括不仅限于入院日期、当前科室、病历特征、质控级别、病历等级、诊断类型、质控文书、质控点标签、病历得分等；支持设置是否在“工作台重点关注”栏展示。 | 是□否□ |  |
| 13 | 筛选质控病历并二次分配（1）支持通过多维度快速搜索病历并再次指派给质控员，筛选的维度至少包括：审核状态、科室、病历等级、病历特征、标签、手术级别等；（2）病历特征选择包括不仅限于：基本特征、手术及操作、患者诊断、住院时间、专科特征、护理、医嘱用药、其他、特殊用药等。（3）支持对搜索的病历进行单项/批量指派给质控员。 | 是□否□ |  |
| 14 | 多级人工质控评价（1）支持专家、院级、科室等多级质控员对同一份病历进行人工质控；（2）支持单独页面展示每个级别质控员的质控结果及详情，详情中包括该质控员对每个质控问题的质控结果以及评分表结果。页面中还应包括质控任务名称、责任人、审核时间、质控审核人等基本信息；（3）支持上级质控专家查看和修改低级别的质控员的质控情况，同级别质控员只能修改分配给自己的质控结果，但是可以查看其他同级别质控员结果，低级别的质控员 不能 查看高级版的质控员的质控结果。 | 是□否□ |  |
| 15 | 病历缺陷问题质控过程闭环展示：（1）支持查看病历缺陷问题列表，了解每个缺陷问题的状态、医生申诉情况、扣分等，及时了解医生、质控员对现存问题的处理进度及详情。 （2）支持查看医生对病历缺陷问题是否申诉，点击回复可快速查看质控员与临床医生在线沟通历史详情，以及当前缺陷问题的整个流转过程，包括发现问题时间、人工质控回复医生时间、问题申诉时间及操作人员等。（3）支持一键溯源到缺陷问题对应的文书段落或原文 | 是□否□ |  |
| 16 | 质控员在机器质控基础上完成人工审核后，系统自动生成该质控员所属质控级别的评价单，质管员可以进行批量下发给相关科室或医生，医生端可及时查看下发的人工评价单，并在线查收、确认；支持与医院的现有短信平台对接，完成下发时的短信通知。 | 是□否□ |  |
| 17 | 审核意见反馈交互：1. 临床端反馈：书写病历时，支持医生对AI质控的问题在线进行问题申诉；
2. 质控员审核：支持质控员对每个质控问题的申诉情况进行查看，可再次对修改不正确的缺陷进行再次回复并填写修改建议。
3. 临床端查看：临床端医生可对质控人员要求修改的病历问题进行查看和修改，如果对质控结果存在异议可在线进行申诉。
4. 质控员确认：支持质控员按缺陷申诉情况查看病历，并对医生申诉的缺陷进行再次确认通过或再次编辑回复修改建议。
 | 是□否□ |  |
| 18 | 人工抽查分析：支持以趋势图、柱状图、表格多种形式展示医院病历质控评价情况，按科室质控分析、医疗组质控分析、医生质控分析、科室评价分析、医疗组评价分析、医生评价分析进行统计分析，包括在院病历数、审核病历数、病历质控率等，支持下钻到详细病历列表。 | 是□否□ |  |
| 19 | 质控点维护：（1）支持根据医院质控需求对质控点进行开启关闭，提醒级别进行自定义配置（三级提醒：小图标/浮窗/大窗弹出卡控）；（2）支持对质控点的标签名称、标签描述进行自定义设置；支持为每条质控点选择维护好的标签进行标注；支持通过质控点标签快速检索质控点。（3）支持对时效性质控点进行倒计时提醒时间的配置。如：入院记录要在24小时内完成，配置成8小时倒计时提醒，患者入院16小时后如果未书写入院记录，系统进行倒计时提醒。 | 是□否□ |  |
| 20 | 支持新增、修改、删除具体评分项，评分项需包括：病历类型、项目分值、评分标准、评分方法、分值设置、扣分逻辑、单项缺陷设置及关联质控点等模块。支持单项否决、单项否决乙级、单项否决丙级的配置；并能满足单项扣分与累计扣分两种扣分逻辑，可编辑评分表名称与等级设置。 | 是□否□ |  |
| 21 | 术中冰冻病理检查结果未在手术记录中体现 | 是□否□ |  |
| 22 | 主诉和入院记录诊断无明显关联 | 是□否□ |  |
| 23 | CT/MRI检查结果需记录在病程记录中； | 是□否□ |  |
| 24 | 患者诊断胎膜早破，现病史中需记录阴道流液性状描述和ph试纸检测结果 | 是□否□ |  |
| 注：以上每条演示内容演为需求中的部分内容及其延伸。为了更直观感知系统效果，投标人应模拟采购人的业务场景进行系统演示，演示内容完整，操作流畅的，每项演示内容得1分（未演示或系统不成熟、操作不流畅、展现内容不完整的不得分，如供应商采用PPT、播放视频方式进行演示的不得分），共计24分。整体演示时间应不超过30分钟。 |

（2）投标报价分

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类型** | **评分标准** | **分值权重** | **说明** |
| **1** | 投标报价分 | 以满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评审基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（评审基准价/投标报价）×投标报价分满分分值。 | 15 | 如有价格扣除时，投标报价分均按供应商实际投标报价进行价格扣除后的价格进行计算，最终中标金额＝投标报价。价格扣除计算方法见后。 |

**注：政策性扣除计算方法**

供应商投标报价将按相应比例进行扣除，用扣除后的价格参与评审（计算价格分），价格扣除比例分别如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 独立投标 | 供应商均为所列企业之一（小型企业、微型企业、残疾人福利企业、监狱企业） | 价格扣除响应报价的10% |
| 联合体或分包 | 小微企业承接的金额比例为100% | 价格扣除响应报价的10% |
| 小微企业承接的金额比例达到合同总金额30%以上 | 价格扣除响应报价的4% |
| 注：未提供《中小企业声明函》、《分包意向协议书》或《联合体协议书》或不符合条件的，不享受价格扣除优惠。 |

（3）综合评分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **分项** | **技术及商务资信分** | **投标报价得分** | **总分** |
| **分值** | 85 | 15 | 100 |
| 综合评分=技术及商务资信分+投标报价得分+政策性加分（注：各项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”） |

4.1偏离认定说明

供应商根据采购需求中技术参数为基准，填写响应表，对于响应表或证明材料与技术参数不符的，按如下规定：

（1）实质性参数要求提交证明材料的，证明材料没有体现响应表中响应的内容的或未提供证明材料的，视为无效响应。非实质性参数要求提交证明材料的，证明材料没有体现响应表中响应的内容的或未提供证明材料的，视为负偏离。

（2）响应表中响应的内容与证明材料不一致的，以证明材料为准作为评审依据。

（3）同时出现以上两种情况的，按照（1）-（2）顺序认定。

（4）响应表与采购需求中技术参数比较有漏项的，如为实质性参数漏项，视为未响应；如为非实质性参数漏项，视为负偏离。

（5）一项技术参数有多条小项要求的，必须全部响应。如只响应部分参数，视为漏项，按照（4）判定。评审时以每一条技术参数为评审依据。

（6）对于区间涵盖值参数，例：电压“测量范围3V-5V”，同时满足下限值更低及上限值更高才视为正偏离，例：响应为“测量范围2V-6V”。如有一端负偏离，不管另一端如何，均视为负偏离，例：响应为“测量范围4V-6V”。

（7）对于区间任意值参数，例“5mm≤间距≤10mm”或“间距7.5±2.5mm”，若间距响应值为5mm-10mm中任意区间值或任意一个数值（含本数）时为无偏离，例：“6mm≤间距≤8mm”、“8±2mm”、“8mm”。超过区间范围视为负偏离，例：“3mm≤间距≤12mm”、“8±4mm”、“3-12mm”、“3mm”。此类参数不存在正偏离。

（8）对于单边任意参数的要求，例“长度≥50cm”，若响应为50cm则视为无偏离，若响应为大于50cm的任意一个数值（不含本数）则视为正偏离；若响应小于50cm，视为负偏离。

（9）对于单边任意参数的要求，例“长度≤50cm”，若响应为50cm则视为无偏离，若响应为小于50cm的任意一个数值（不含本数）则视为正偏离；若响应大于50cm，视为负偏离。

（10）如采购需求中技术参数有特殊要求与上述说明不一致的，以特殊要求为准。

第五章 合同主要条款格式

**合同名称：**

**合同编号：**

**甲方（采购人）：**广西医科大学第二附属医院

**乙方（供应方）：**

**签订地点： 签订时间：** 年 月 日

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及广西壮族自治区关于政府采购的相关文件等规范性文件的规定，按照招投标文件/采购文件规定条款和中标/成交供应商承诺，甲乙双方签订本合同。

**一、采购标的信息表**：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务交付成果或产品名称 | 数 量 | 单位 | 单 价（元） | 金 额（元） | 备注 |
| 1 | 详见招标文件“第二章 采购需求”及投标文件“开标一览表” | 如有商标品牌、型号参数、生产厂家等信息请注明 |
|  | 合同合计金额（含税价）：（大写） （小写） |

上述金额包含服务交付成果、设计、编绘、组织、策划、开发、调研、接口接入费、安装、调试、技术协助、培训、维护、技术指导、税费等类似服务内容的全部费用。

**二、交付地点**

交付地点：广西医科大学第二附属医院指定地点，南宁市内。

**三、服务质量标准与验收方式**

1.乙方所提供的服务内容必须与招投标文件/采购文件和承诺相一致，若不一致，甲方有权拒绝接受。

2.交付时间： 。

3.乙方交付服务成果前应对交付内容作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为甲方验收和使用的技术条件依据，检验的结果应交甲方。

4.甲方应当在服务成果提交并安装、测试、检验、试运行完成后 30 个工作日内进行验收。甲方逾期 50 个工作日不验收的，甲方应书面通知乙方不予验收的原因。验收合格后由甲乙双方签署验收单，在验收过程中发现乙方有违约问题，乙方须承担违约责任，甲方可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜。

5.甲方对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向乙方提出，乙方应自收到甲方书面异议后10个工作日内及时予以解决，如不能解决或者无法通过通过甲方验收合格的，甲方有权单方解除合同，乙方收取的甲方的费用应全部退还，还应向甲方赔偿所因此造成的经济损失。

**四、合同金额与支付方式**

1.乙方完成本合同项下全部服务内容的合同金额为人民币（大写）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元（¥\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.00）。该合同金额包括乙方完成本合同项下全部服务所涉及的全部费用及合同执行中相关的一切税费，乙方不得以任何理由要求增加服务费或要求甲方另行支付其他任何费用。如招投标文件/采购文件对其另有规定的，从其规定。

2.合同价款的调整方式：因国家政策方向变化引起工作量或工作内容变化的，合同当事人双方可根据市场价格协商确定变更合同价款，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十。

3.资金性质：财政性资金

4.付款方式：服务费按以下第（二）种方式支付：

（一）一次性付款：

甲方在乙方的服务成果经验收确认为合格之日起\_\_\_\_\_日内，乙方开具相应金额的发票给甲方，甲方在收到发票后\_\_\_\_\_日内一次性足额付清全部服务费。

1. 分期支付：

第一期：合同生效以及具备实施条件后，甲方收到乙方开具的等额有效发票并审核无误后，10个工作日内向乙方支付合同金额的30% 做为预付款；

第二期：乙方完成采购需求100%后，经甲方确认，提出书面付款申请及等额有效发票经审核无误后，甲方在10个工作日内向乙方支付合同总金额的30%；

第三期：全部服务完成并验收合格且采购人通过电子病历五级评审（或智慧医疗五级）及互联互通四级甲等评级后，甲方收到乙方开具的等额有效发票并审核无误后，甲方支付至总合同金额的100% 。

如未按国家要求开具增值税发票，一旦发现乙方提供虚假发票，除须向甲方补开合法发票外，须赔偿甲方发票票面金额一倍的违约金，且甲方有权终止合同，乙方不得提出异议，因终止合同而产生的一切损失均由乙方承担。

**五、双方权利和义务**

1.甲方的权利和义务

1.1在实施过程中甲方根据需要及时向乙方提供项目有关背景资料。

1.2甲方应选派人员参加项目的全过程，配合乙方人员进行项目实施。

1.3甲方指派的项目负责人，全权代表甲方进行项目实施协调工作，并对乙方提交的项目过程文档进行签字确认。

1.4按照合同约定向乙方支付合同款项。

1.5甲方负责组织项目验收。

2.乙方的权利和义务

2.1依据合同规定的内容，做好项目的实施工作，协助甲方做好项目管理工作。

2.2根据项目需要，合理组织技术力量，按时完成甲方提供的各项工作任务。

2.3收集提供本项目相关资料，按照项目实施计划及时向甲方提交项目过程文档。

2.4配合甲方进行项目验收。

2.5乙方因项目负责人及技术人员调整或流动、技术设施故障，或因注销、吊销、经营困难等原因，无法完成本合同项目的，须及时书面通知甲方，并退还甲方已支付的全部费用。如给甲方造成额外损失的，由乙方另行赔偿。

3.乙方承诺

3.1乙方需为本项目的实施提供足够的技术力量支持，保证项目的顺利进行，并按期完成。

 3.2乙方应按招投标文件/采购文件规定的时间向甲方提供服务的有关技术资料。

3.3乙方在履行合同期间应遵守甲方出台的各项制度、规范、标准和流程等。

**六、项目的分、转包**

本合同项目应当由乙方独立完成，未经甲方书面许可，禁止转包和分包。如违反此条款，甲方有权立即解除本合同，乙方除按合同约定总价的30%向甲方支付违约金外，还需向甲方退还甲方支付的全部费用，并赔偿甲方为此发生的全部损失。

**七、违约责任**

1.乙方不能在规定期限内完成本项目实施，乙方应当承担违约责任，每逾期一天，应向甲方支付合同总金额0.5‰的违约金。逾期15日未完成合同约定工作的，甲方给予乙方书面警告，逾期30日仍未完成工作的，甲方有权单方解除合同，应当承担合同总金额30%的违约金，乙方退还甲方支付的全部费用，并赔偿甲方为此发生的全部损失。

2.甲方如无正当理由，不按合同规定的付款方式和时间向乙方支付合同所规定的款项，从规定付款之日起，每逾期一天，甲方应向乙方支付未支付合同金额的0.1‰的违约金，但违约金不应超过欠付款项金额的5%，在此期间合同照常履行。

3.如乙方未按合同要求完成服务项目，乙方应负责按合同约定的内容进行整改，并在30日内整改完毕，逾期未整改完毕或者未有效进行整改，则每天支付合同总金额5‰的逾期违约金。超过60日，甲方有权单方解除合同，应当承担合同总金额30%的违约金，乙方退还甲方支付的全部费用，乙方应向甲方赔偿相应损失。

4.如乙方不能按合同、招标文件、投标文件、承诺书要求完成本项目的其他约定的义务的，应当承担合同总金额30%的违约金，并赔偿给甲方造成的直接损失。如果因乙方违约造成甲方合同目的无法实现，同时甲方有权单方解除合同，除了上述约定的违约金以及损失乙方应当承担外，乙方退还甲方支付的全部费用。

5.任何一方违反合同、招标文件、投标文件、承诺书约定造成对方损失的，应赔偿对方的相关损失及因追索损失而支出的包括但不限于律师费、仲裁费、诉讼费、保全费、保全责任保险费、公证费、交通差旅费等在内的相关费用。

6.乙方提供的服务如侵犯了第三方合法权益而引发的任何纠纷或诉讼，均由乙方负责交涉并承担全部责任，如果甲方因此承当了责任，甲方有权向乙方追索。如因此无法造成合同目的无法实现的，甲方有权单方解除合同，乙方应向甲方支付合同总金额30%的违约金，不予退还，乙方退还甲方支付的全部费用，并赔偿给甲方造成的相应损失。

7.乙方未按本合同和投标文件（响应文件）中规定的服务承诺提供售后服务的，乙方应按本合同合计金额30%向甲方支付违约金，甲方如委托第三方提供售后服务的，相关费用甲方有权从质保金中扣除，不足扣除的部分，甲方有权向乙方追索。

**八、不可抗力事件处理**

1.在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2.不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3.不可抗力事件累计120天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

**九、知识产权归属**

1.自本合同生效之日起，对与本项目相关的由甲方委托乙方提供的项目成果及文档的知识产权和所有权归属甲方。

2.乙方履行本合同时，不得侵犯第三方的相关权利，包括所有权、使用权及知识产权等权利，如涉及到侵犯第三方相关权利的，由乙方自行负责解决并承担所有责任，如因此给甲方造成损失的，由乙方向甲方全额赔付。

**十、保密条款**

具体详见合同附件《信息安全保密协议书》。

**十一、争议解决**

本合同执行过程中发生的任何争议，如双方不能通过友好协商解决，向甲方所在地人民法院起诉，律师费、诉讼费、保全费、保全责任保险费、公证费、交通差旅费、鉴定费等追偿费用全由违约方方承担。

**十二、合同的变更、终止与转让**

1.双方协商一致，可以对本合同进行补充、修改或变更。

2.对本合同的补充、修改或变更必须以书面形式进行。补充、修改或变更的协议的签订及生效方式与本合同的签订及生效方式相同。

3.双方签订的补充协议以及修改或变更的条款与本合同具有同等法律效力。

**十三、其它**

1.本合同所有附件、双方在本合同履行过程中签署确认的文件(包括政府采购招标文件、乙方提供的投标文件、投标承诺书、中标或成交通知书、会议纪要、补充协议、往来信函)为本合同的有效组成部分。

2.本合同一式玖份，甲方执伍份，乙方执贰份，代理机构执贰份，经甲、乙双方各自授权代表签字并加盖双方各自公章或合同专用章后生效。

|  |  |
| --- | --- |
| **甲方（章） 广西医科大学第二附属医院**  年 月 日 | **乙方（章）**  年 月 日 |
| 单位地址：南宁市大学东路166号 | 单位地址： |
| 法定代表人： | 法定代表人： |
| 委托代理人： | 委托代理人： |
| 电话： | 电话： |
| 电子邮箱： | 电子邮箱： |
| 开户银行： | 开户银行： |
| 账号： | 账号： |
| 邮政编码： | 邮政编码： |

**合同附件1**

**履约验收方案**

**（1）履约验收主体**

☑ 采购人：

□采购代理机构：

□本项目的其他供应商：

□第三方专业机构：

□专家：

□服务对象：

□其他：

**（2）履约验收时间**

采购方应当在服务成果提交并安装、测试、检验、试运行完成且在医院确认通过国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评之后 30个工作日内进行验收。采购方逾期50个工作日不验收的，采购方应书面通知供货商不予验收的原因。验收合格后由双方签署验收单，在验收过程中发现中标供应商有违约问题，中标供应商须承担违约责任，采购方可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜。采购方对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向中标供应商提出，中标供应商应自收到采购方书面异议后10日内及时予以解决。

**（3）履约验收方式**

现场交付验收。

**（4）履约验收程序**

1、乙方交付服务成果前应对交付内容作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为甲方验收和使用的技术条件依据，检验的结果应交甲方。

2、采购方应当在服务成果提交并安装、测试、检验、试运行完成且在医院确认通过国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评之后 30个工作日内进行验收。采购方逾期50个工作日不验收的，采购方应书面通知供货商不予验收的原因。验收合格后由双方签署验收单，在验收过程中发现中标供应商有违约问题，中标供应商须承担违约责任，采购方可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜。采购方对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向中标供应商提出，中标供应商应自收到采购方书面异议后10日内及时予以解决。

3、甲方对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向乙方提出，乙方应自收到甲方书面异议后10日内及时予以解决。

**（5）履约验收内容**

验收内容要包括每一项技术和商务要求的履约情况，验收标准要包括所有客观、量化指标。不能明确客观标准、涉及主观判断的，可以通过在采购人、使用人中开展问卷调查等方式，转化为客观、量化的验收标准。

**（6）履约验收标准**

1、项目招标文件及中标人投标文件中的“技术要求偏离表”，逐条验收；

2、项目招标文件及中标人投标文件中的“商务条款偏离表”，逐条验收；

3、中标人投标文件中其他技术、服务、商务性的说明、承诺事项，逐条验收。

4、国家相关法律、法规、标准和规范等。

5、执行《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》（桂财采〔2015〕22号），采用文中《广西壮族自治区政府采购项目合同验收书》格式文本等规范。

**（7）履约验收其他事项**

 验收资料要求包括（不限于）以下内容：

（1）采购文件；

（2）投标文件；

（3）采购合同；

（4）到货核验单（需采购核验人、复核人及丙方交货人三方签字盖章）、产品拍照图片、产品说明书、产品合格证、质量保证书原件、三包凭证、产品的检测报告、原厂质保承诺函等；

（5）其他需提供的相关材料。

**（五）风险管控措施**

1.国家政策变化应对措施：将实时关注国家政策的变化动态，遵照国家最新的政策要求完成本次采购任务。

2.预算项目调整应对措施：将按最终调整后的项目采购需求相关内容进行采购。

3.因质疑投诉影响采购进度应对措施：将按照政府采购质疑、投诉的程序合理、合法、公正地处理相关质疑、投诉，按处理结果及时跟进项目进度。

4.采购失败应对措施：分析、总结采购失败的原因；如供应商投标文件不符合招标文件要求的，发布采购结果公告后及时告知供应商失败的原因，杜绝二次错误。

5.不按规定签订或者履行合同应对措施：①成交人拒绝签订政府采购合同（包括但不限于放弃中标、因不可抗力不能履行合同而放弃签订合同），采购人可以重新开展政府采购活动。拒绝签订政府采购合同的成交人不得参加对该项目重新开展的采购活动。②签订合同后，如成交人不按双方签订的合同规定履约，则成交人按项目总价的30%支付违约金，违约金不足以赔偿损失的，按实际损失赔偿。

第六章 投标文件格式

注：有签字、盖章要求的应按要求签字（签章）、盖章（签章）。

1．投标文件封面参考格式（资格证明文件）：

**电子投标文件**

**资格证明文件**

项目名称：

项目编号：

分标号：（若无留空或写“/”）

供应商名称：

供应商地址：

 年 月 日

**目录**

**（应有页码）**

**1．投标声明书格式：**

**投标声明书**

致：*（采购人名称）*：

*（供应商名称）*系中华人民共和国合法企业，  *（经营地址）*  。

我*（姓名）* 系*（供应商名称）*的法定代表人，我方愿意参加贵方组织的 *（项目名称）* 项目的投标，为便于贵方公正、择优地确定中标人及其投标产品和服务，我方就本次投标有关事项郑重声明如下：

（1）我方向贵方提交的所有投标文件、资料都是准确的和真实的。

（2）我方不是采购人的附属机构；也不是为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商或其附属机构。

（3）我方承诺在参加本政府采购项目活动前，没有被纳入政府部门或银行认定的失信名单，我方具有良好的商业信誉。

（4）我方及本人承诺在参加本政府采购项目活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。重大违法记录是指供供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。如我方提供的声明不实，则自愿承担《政府采购法》有关提供虚假材料的规定给予的处罚。

（5）我方承诺具有履行本项目合同所必需的设备和专业技术能力。

（6）我方承诺未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单，如我方提供的声明不实，则接受本次投标作为否决投标的处理，并根据财库〔2016〕125号《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》规定接受失信联合惩戒。

（7）我方承诺中标后按规定缴纳代理服务费。如未按时缴纳，贵方可不退还我方提交的投标保证金，并从中扣除代理服务费。

我方对以上声明负全部法律责任。如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

供应商名称（电子签章）：

年 月 日

2．法人或者其他组织的营业执照等证明文件、自然人的身份证明。即供应商是企业则提供营业执照（副本）复印件；供应商是事业单位，则提供事业单位法人证书（副本）复印件；供应商是非企业专业服务机构的，则提供执业许可证等证明文件复印件；供应商是个体工商户，则提供个体工商户营业执照复印件；供应商是自然人，则提供有效的自然人身份证明复印件；如供应商不是以上所列的法人、组织、自然人的，则提供国家规定的相关证明材料。（加盖供应商电子签章）。

3．财务状况报告（表）复印件或银行出具的资信证明复印件。对于从取得营业执照时间起到截标时间为止不足1年的供应商，只需提交截标时间前一个月的财务状况报告（表）复印件。（按“评审方法及标准” “资格审查表”规定提供）。（加盖供应商电子签章）。

4．依法缴纳税费证明和社会保险缴纳证明材料。供应商成立不足1个月的，无须提供缴纳税费证明及社保缴费证明。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，须提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。（按“评审方法及标准” “资格审查表”规定提供）（加盖供应商电子签章）。

5．具备法律、行政法规规定的其他要求的证明材料（按“评审方法及标准” “资格审查表”规定提供）。**（如招标文件有要求时提供）**

6．落实政府采购政策需满足的资格要求（按“评审方法及标准” “资格审查表”规定提供）。**（如招标文件有要求时提供）**

7．满足供应商特定资格条件的其他证明材料加盖供应商电子签章（按“评审方法及标准” “资格审查表”“ 供应商应符合的特定资格条件”规定提供）。**（如招标文件有要求时提供）**

7.1投标人直接控股股东信息表

| 序号 | 直接控股股东名称 | 出资比例 | 身份证号码或者统一社会信用代码 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

注：

1.直接控股股东：是指其出资额占有限责任公司资本总额百分之五十以上或者其持有的股份占股份有限公司股份总额百分之五十以上的股东；出资额或者持有股份的比例虽然不足百分之五十，但依其出资额或者持有的股份所享有的表决权已足以对股东会、股东大会的决议产生重大影响的股东。

2.本表所指的控股关系仅限于直接控股关系，不包括间接的控股关系。公司实际控制人与公司之间的关系不属于本表所指的直接控股关系。

3.供应商不存在直接控股股东的，则填“无”。

供应商名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

7.2投标人直接管理关系信息表

| 序号 | 直接管理关系单位名称 | 统一社会信用代码 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| …… |  |  |  |

注：

1.管理关系：是指不具有出资持股关系的其他单位之间存在的管理与被管理关系，如一些上下级关系的事业单位和团体组织。

2.本表所指的管理关系仅限于直接管理关系，不包括间接的管理关系。

3.供应商不存在直接管理关系的，则填“无”。

供应商名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

8．投标保证金缴纳证明。**（如招标文件有要求时提供）**

（1）以转账、电汇形式缴纳的，提供转账、电汇凭证扫描件或复印件（网银可提供截图）加盖供应商电子签章；

（2）以支票、汇票、本票或金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳的，提供原件扫描件或复印件并加盖供应商电子签章。投标保函参考如下格式开具：

**投标保函格式**

编号：

申请人：

地址：

受益人：广西机电设备招标有限公司

地址：

开立人：

地址：

致：广西机电设备招标有限公司

我方（即“开立人”）已获得通知，本保函申请人（即“供应商”）已响应贵方于 年 月 日就 （以下简称“本项目”）发出的招标文件，并已向采购代理机构（即“受益人”）提交了投标文件。

一、我方理解根据招标条件，投标人必须提交一份投标保函（以下简称“本保函”），以担保供应商诚信履行其在采购活动中承担的义务。鉴此，应申请人要求，我方在此同意向贵方出具此投标保函，本保函担保金额为人民币（大写） 元（¥ ）。

二、我方在供应商发生以下情形时承担保证担保责任：

（1）投标人在开标后和投标有效期满之前撤销投标文件的；

（2）投标人在收到中标通知书后，不能或拒绝按招标文件规定的时间内与采购人签订合同；

（3）投标人在与采购人签订合同后，未在规定的时间内提交符合招标文件要求的履约担保；

（4）投标人在中标通知书发出之日起5个工作日内，未缴纳本项目代理服务费的；

（5）投标人违反招标文件规定的其他情形。

 三、本保函为不可撤销、不可转让的见索即付独立保函。本保函有效期自开立之日起至投标有效期届满之日后的 28 日。投标有效期延长的，本保函有效期相应顺延。

四、我方承诺，在收到受益人发来的书面付款通知后的 5 日内无条件支付，前述书面付款通知即为付款要求之单据，且应满足以下要求：

（1）付款通知到达的日期在本保函的有效期内；

（2）载明要求支付的金额；

（3）载明申请人违反采购文件规定的义务内容和具体条款；

（4）声明不存在采购文件规定或我国法律规定免除申请人或我方支付责任的情形；

（5）书面付款通知应在本保函有效期内到达的地址是： 。

 受益人发出的书面付款通知应由其为鉴明受益人法定代表人（负责人）或授权代理人签字并加盖公章。

五、本保函项下的权利不得转让，不得设定担保。贵方未经我方书面同意转让本保函或其项下任何权利，对我方不发生法律效力。

六、本保函项下的基础交易不成立、不生效、无效、被撤销、被解除，不影响本保函的独立有效。

七、受益人应在本保函到期后的七日内将本保函正本退回我方注销，但是不论受益人是否按此要求将本保函正本退回我方，我方在本保函项下的义务和责任均在保函有效期到期后自动消灭。

八、本保函适用的法律为中华人民共和国法律，争议裁判管辖地为中华人民共和国。

九、本保函自我方法定代表人或授权代表签字并加盖公章之日起生效。

开 立 人： （公章）

法定代表人（或授权代表） ： （签字）

地 址：

邮政编码：

电 话：

传 真：

开立时间： 年 月 日

9．供应商认为应当要提交的其他资格证明材料。

2．投标文件封面参考格式（商务技术文件）：

**电子投标文件**

**商务技术文件**

项目名称：

项目编号：

分标号：（若无留空或写“/”）

供应商名称：

供应商地址：

 年 月 日

**目录**

**（应有页码）**

1．法定代表人身份证明**（无授权代表时提供）：**

**法定代表人身份证明**

供应商名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： ；性别：

年龄： ；职务： ；身份证：

系 （ 供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商名称(电子签章)：

 年 月 日

附件：法定代表人身份证复印件

**1．授权委托书（有授权代表时提供）：**

**法定代表人授权委托书**

致：*（采购人名称）*：

我\_\_*（法定代表人姓名）*\_系\_*（供应商名称）*\_的法定代表人，现授权委托本单位在职职工 （姓名）以我方的名义参加 *（项目名称）* 项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的投标、开标、评审、签约等具体事务和签署相关文件。

 我方对被授权人的签名事项负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签字或签章： 法定代表人签字或签章：

职务： 职务：

被授权人身份证号码： 授权人身份证号码：

被授权人手机号码及邮箱：

供应商名称(电子签章)：

 年 月 日

附件：法定代表人身份证复印件及授权代表身份证复印件

第一部分 商务文件

（本商务文件供应商可自行编写，也可参照下述提纲编写）

1．对本项目第二章《采购需求》“商务要求的响应表”：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件的商务要求 | 投标文件响应内容 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | …… |  |  |

注：（1）本表应对招标文件第二章《采购需求》中所列商务要求进行响应，并根据响应情况在“偏离说明”栏填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无偏离”。

（2）第二章《采购需求》中的总体要求无需响应。

（3）偏离认定说明详见评审方法及标准。

（4）本表可扩展。

供应商名称(电子签章)： 日 期：

2．售后服务方案（如有，供应商自行编写）

4．近年供应商类似成功案例的业绩证明。

**类似成功案例业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 甲方单位名称 | 项目名称或服务内容 | 服务周期或时间（年/月） | 团队人数 | 合同总价（元） | 采购单位联系人及联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：

（1）未附证明材料的业绩无效，证明材料见第四章《评审方法及标准》规定

（2）类似项目的定义见第四章《评审方法及标准》规定。

（3）本表可拓展。

供应商名称(电子签章)： 年 月 日

5．符合政府采购政策的证明材料。

5.1中小企业声明函。

**中小企业声明函（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，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（招标文件中明确的所属行业）行业；承接企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（电子签章）： 日期：

（1）标的名称按照第二章采购需求一览表中的名称填写，所属行业标明“/”的，无需在上表填写。

（2）如供应商为联合体或分包的，声明函中“项目名称”应填写联合体中小微企业承担的具体内容或者小微企业具体分包内容。

（3）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参照国务院批准的中小企业划分标准，根据企业自身情况如实判断。

（4）根据工业和信息化部对“从业人员”定义的答复，《民法典》、《公司法》等法律规定，分公司不具有法人资格，其民事责任由总公司承担。企业划型时，应将分公司的从业人员、营业收入、资产总额等指标数据纳入合并计算。

（5）根据国际统计局《劳动工资统计报表制度》，从业人员数是指本单位工作，并取得工资活其他形式劳动报酬的人员数，是在岗职工、劳务派遣人员及其他从业人员之和。

（6）本声明函由供应商填写，供应商应按中小企业划分标准《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号以及《金融业企业划型标准规定》（银发〔2015〕309号））判断是否为中小企业。

（7）供应商对《中小企业声明函》的真实性负责，如有虚假则需承担不利后果。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或采购代理机构在公告成交结果时，同时公告其《中小企业声明函》，接受社会监督。

（8）上述企业属于大企业的分支机构或控股股东为大企业或与大企业的负责人为同一人的，不得享受价格扣除优惠政策。接受分包的小微企业与分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不得享受价格扣除优惠政策。

5.2监狱企业须提供最新一期《XX省监狱企业产品目录》或其他监狱企业证明材料。（非监狱企业无需提供）

5.3残疾人福利性单位须提供《残疾人福利性单位声明函》，格式如下。（非残疾人福利性单位无需提供）

**残疾人福利性单位声明函**

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（电子签章）：

 日 期：

6．供应商认为需提供的其他材料（根据招标文件编写）

7. 无串标行为承诺函

投标人参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通投标的情形：

1.不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或者不同投标人报名的IP地址一致的；

2.不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

3.不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；

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账户转出。

二、我方承诺无下列恶意串通的情形：

1.投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；

2.投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；

3.投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；

4.属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；

5.投标人之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定投标人中标，然后再参加投标；

6.投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标；

7.投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标或者排斥其他投标人的其他串通行为。

以上情形一经核查属实，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

供应商名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

8.代理服务费承诺书

致：广西机电设备招标有限公司

我单位参加了贵方组织的招标项目编号为**（** )的投标，并递交了投标保证金（¥ ），在此我方说明如下：

1．我方承诺，若我单位中标，保证在领取中标通知书之前，按本项目招标文件的规定标准向贵单位支付代理服务费。如我单位未按规定缴纳代理服务费，贵方可不退还我单位提交的投标保证金，并从中扣除代理服务费，余款按下列账户退回。

我公司选择第 种方式缴纳代理服务费。

第一种方式：一次性足额缴纳代理服务费。

第二种方式：从投标保证金中抵扣代理服务费，不足部分补交。

2．如我单位投标保证金无法原路返回，请按下表账户信息无息退还。

|  |  |
| --- | --- |
| 收款户名 |  |
| 账 号 |  |
| 开户银行 |  |
| 银行行号 |  |

3．如果我单位未遵守有关招标文件关于投标保证金的规定，贵方可以没收我单位投标保证金。

4. 我单位选择第 种方式作为代理服务费开票类型：

第一种方式：开具收据。

第二种方式：开具增值税普通发票。开票信息如下：1.公司名称 ；2.纳税人识别号 ；

第三种方式：开具增值税专用发票，开票信息如下：1.公司名称 ；2.纳税人识别号 ；3.税局登记地址 ；4.税局登记电话 ；5.开户银行 ；6.银行账户 。

供应商名称(电子签章)：

供应商地址：

法定代表人或授权代表签字或盖章：

日期： 年 月 日

说明：

（1）为保障资金安全，上述账户不能为私人账户。

（2）如因未按要求缴纳投标保证金，导致投标保证金无法退还或丢失等可能产生的一切后果由供应商自行负责。如需要，采购代理机构将按上述所填信息办理代理服务费发票事宜。如所填信息有误导致开票信息错误等可能产生的一切后果由供应商自行负责。

（3）如供应商未及时收到退回款项，请与广西机电设备招标有限公司财务部联系。广西机电设备招标有限公司财务部联系方式：联系人：吴茜；电话：0771-2821398；传真：0771-2843545。

第二部分 技术文件

（本技术文件供应商可自行编写，也可参照下述提纲编写）

1．对本项目第二章《采购需求》技术要求的响应表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件要求（注明章节及条款号） | 投标文件响应内容 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| …… |  |  |  |
| …… |  |  |  |
| 偏离情况总说明：（1）标“★”的条款负偏离情况： 负偏离共 项，分别为： (只写条款编号，例如：项号2-主数据管理软件-2.★首页、标项X……) （2）一般指标项负偏离情况：负偏离共 项，分别为： (只写条款编号，参照标“★”的条款)**如偏离情况总说明中偏离的总项数与表中“偏离说明”汇总数据不一致的，以表中“偏离说明”汇总为准。** |

注：（1）本表应对招标文件第二章《采购需求》中所列技术要求进行响应，并根据响应情况在“偏离说明”栏填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无偏离”。

（2）第二章《采购需求》中的总体要求无需响应。

（3）偏离认定说明详见评审方法及标准。

（4）本表可扩展。

供应商名称(电子签章)： 日 期：

2．对本项目总体要求的理解。（包括：服务目标、服务质量等的认识）

3．服务方案及进度措施（包括但不限于技术方案等）

4．项目拟投入服务团队人员结构表（包括但不限于学历、证书情况、职称、年龄等）

项目拟投入服务团队人员（含项目负责人）一览表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职务 | 分配岗位 | 持证情况 | 年龄 | 劳动合同编号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行划表填写。

供应商名称(电子签章)： 日 期：

5．企业管理体系认证或资质证明材料。

6．技术培训、售后服务的内容和措施。

7．为本项目提供的其他优惠服务。

8. 供应商对本项目的合理化建议和改进措施。

9．供应商需要说明的其他文件和说明。

10.参与演示确认函

**参与演示确认函（A分标）**

致：\_广西机电设备招标有限公司\_：

我方已仔细研究了关于本项目系统演示及演示有关评审的全部内容。现我公司确认：

□参与本项目系统演示，并正式授权 （授权代表姓名）代表 （供应商名称）进行演示，供应商代表职务： 联系方式： 。如因我公司授权代表无法联系或无法在广西政采云系统中进行演示的，后果由我公司自行承担。

□不参与本项目系统演示。因不参与演示可能导致的后果，我公司已完全知晓。

供应商名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

3．投标文件封面参考格式（报价文件）：

**电子投标文件**

**报价文件**

项目名称：

项目编号：

分标号：（若无留空或写“/”）

供应商名称：

供应商地址：

 年 月 日

第三部分 报价文件

1．投标函格式：

**投 标 函**

致：\_*（采购人名称）\_*：

我方已仔细研究了*（项目名称）*的招标文件的全部内容。签字代表*（授权代表姓名）*经正式授权并代表供应商\_*（供应商名称）*提交投标文件。

据此函，签字代表宣布同意如下：

（1）我方已详细审查全部“招标文件”，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件，已经了解我方对于招标文件、采购过程、采购结果有依法进行询问、质疑、投诉的权利及相关渠道和要求。

（2）我方在投标之前已经与贵方进行了充分的沟通，完全理解并接受招标文件的各项规定和要求，对招标文件的合理性、合法性不再有异议。

（3）我方承诺本投标有效期为第三章供应商须知规定的期限。

（4）如中标，本投标文件至本项目合同履行完毕止均保持有效，我方将按“招标文件”及政府采购法律、法规的规定履行合同责任和义务，并承诺不分包及转包他人。

（5）我方同意按照贵方要求提供与投标有关的一切数据或资料。

（6）与本项目有关的一切正式往来信函请寄：

地址： 邮编： 电话：

传真：

供应商代表姓名 职务： 邮箱：

供应商名称(电子签章)：

日期： 年 月 日

2．投标报价明细表格式：

**投标报价明细表**

 金额单位：人民币（元）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务（产品）名称 | 报价 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | …… |  |  |

注：本表如与广西政府采购云平台不一致的，以广西政府采购云平台为准。

供应商名称（电子签章）：

日 期： 年 月 日 3．过低报价合理性的说明。（如有）

评审委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商报价的，供应商将被要求以书面方式提供说明。为避免在评审现场因未能及时提供说明而导致被评审委员会作为无效投标，供应商自行决定是否直接在此处进行陈述。格式自拟。（具体要求详见第四章评审方法及标准“过低报价合理性的审查”）

4．开标一览表

**格式详见广西政府采购云平台，且仅在广西政府采购云平台填写即可。**