



昌平区属医疗机构一体化信息 平台项目

招标文件

项目名称：昌平区属医疗机构一体化信息平台项目

项目编号：11011425210200030543-XM001

招标文件编号：ZTXY-2025-F650896-01

采 购 人：北京市昌平区卫生健康委员会

代理机构：中天信远国际招投标咨询（北京）有限公司

目录

第一章	投标邀请.....	2
第二章	投标人须知.....	7
第三章	资格审查.....	23
第四章	评标程序、评标方法和评标标准	26
第五章	采购需求.....	42
第六章	拟签订的合同文本.....	159
第七章	投标文件格式.....	173

注：采购文件条款中以“■”形式标记的内容适用于本项目，以“□”形式标记的内容不适用于本项目。

第一章 投标邀请

一、项目基本情况

1. 项目编号：11011425210200030543-XM001
2. 项目名称：昌平区属医疗机构一体化信息平台项目
3. 项目预算金额： 6467.25762 万元；
项目最高限价（如有）： 6467.2 万元；
4. 采购需求：

标的名称	采购包预算金额（万元）	数量	简要技术需求或服务要求
昌平区属医疗机构一体化信息平台项目	6467.25762	1 项	本项目遵循以通为核、以用为先、以人为本的原则，构建以区域医疗卫生数字能力底座为核心，以健康昌平、京通、京办等为载体，面向医护技人员、管理人员、公共卫生人员以及居民等关键用户群体，以引领并支撑卫生健康事业高质量发展为核心主题，从医疗资源强整合、医疗业务强协同、健康服务全智能的角度出发，统筹规划未来数字化医疗健康框架，促进全民医疗健康信息服务一体化、集约化、精细化发展，全面优化、整合、统一昌平全域医疗信息标准规范，项目覆盖昌平区公立医疗卫生机构，重点推进“124”核心架构建设，其中“1”即构建区域医疗卫生数字能力底座，夯实信息化建设数据基础；“2”即实现“三位一体”智慧医院业务系统集约化建设与基层业务系统信息化提档升级，促进优质医疗资源下沉与基层服务能力提升；“4”即打造医联体协同体系、区域特色专科服务体系、互联网+便民服务体系及区域治理智慧中枢体系，全方位满足医联体协同、专科发展、群众就医及区域医疗管理需求。具体要求详见招标文件《第五章》。

5. 合同履行期限：自签订合同之日起 2 年内完成项目建设及验收。

6. 本项目是否接受联合体投标：☐是 ☒否。

二、申请人的资格要求（须同时满足）

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：

2.1 中小企业政策

☒本项目不专门面向中小企业预留采购份额。

☐本项目专门面向 ☐中小 ☐小微企业 采购。即：提供的货物全部由符合政策要求的小微企业制造/服务全部由符合政策要求的小微企业承接。

☐本项目预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购。对于预留份额，提供的货物由符合政策要求的中小企业制造、服务由符合政策要求的中小企业承接。预留份额通过以下措施进行：无。

2.2 其他落实政府采购政策的资格要求（如有）：无。

3. 本项目的特定资格要求：

3.1 本项目是否属于政府购买服务：

☒否

☐是，公益一类事业单位、使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织，不得作为承接主体；

3.2 其他特定资格要求：在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）信用报告中，在中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询信用记录，未列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商。

三、获取招标文件

1. 时间：2025 年 12 月 26 日至 2026 年 01 月 05 日，每天上午 08:30 至 12:00，下午 12:00 至 16:30（北京时间，法定节假日除外）。

2. 地点：北京市政府采购电子交易平台

3. 方式：供应商使用 CA 数字证书或电子营业执照登录北京市政府采购电子交易平台（<http://zbcg-bjzc.zhongcy.com/bjczj-portal-site/index.html#/home>）获取电子版

招标文件。

4. 售价：0 元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

投标截止时间、开标时间：2026 年 01 月 16 日 09 点 00 分（北京时间）。

地点：北京市政府采购电子交易平台。

注：本项目采用远程电子开标方式，由投标人自行对电子投标文件进行解密或投标人在开标地点使用 CA 认证证书登录北京市政府采购电子交易平台进行电子解密。

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. 本项目需要落实的政府采购政策：节约能源，保护环境，扶持不发达地区和少数民族地区，促进中小企业发展，支持监狱、戒毒企业发展，促进残疾人就业，支持创新、绿色发展，优先采购贫困地区农副产品（不适用者除外）等政府采购政策。

2. 本项目采用全流程电子化采购方式，请供应商认真学习北京市政府采购电子交易平台发布的相关操作手册（供应商可在交易平台下载相关手册），办理 CA 数字证书或电子营业执照、进行北京市政府采购电子交易平台注册绑定，并认真核实 CA 数字证书或电子营业执照情况确认是否符合本项目电子化采购流程要求。

CA 数字证书服务热线 010-58511086

电子营业执照服务热线 400-699-7000

技术支持服务热线 010-86483801

2.1 办理 CA 数字证书或电子营业执照

供应商登录北京市政府采购电子交易平台查阅“用户指南”——“操作指南”——“市场主体 CA 办理操作流程指引”或“电子营业执照使用指南”，按照程序要求办理。

2.2 注册

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”——“操作指南”——“市场主体

注册入库操作流程指引”进行自助注册绑定。

2.3 驱动、客户端下载

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”—“工具下载”—“招标采购系统文件驱动安装包”下载相关驱动。

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”—“工具下载”—“投标文件编制工具”下载相关客户端。

2.4 获取电子招标文件

供应商使用 CA 数字证书或电子营业执照登录北京市政府采购电子交易平台获取电子招标文件。

供应商如计划参与多个采购包的响应，应在登录北京市政府采购电子交易平台后，在【我的项目】栏目依次选择对应采购包，进入项目工作台招标/采购文件环节分别按采购包下载采购文件电子版。未在规定期限内按上述操作获取文件的采购包，供应商无法提交相应包的电子响应文件。

2.5 编制电子投标文件

供应商应使用电子投标客户端编制电子投标文件并进行线上投标，供应商电子投标文件需要加密并加盖电子签章，如无法按照要求在电子投标文件中加盖电子签章和加密，请及时通过技术支持服务热线联系技术人员。

2.6 提交电子投标文件

供应商应于投标截止时间前在北京市政府采购电子交易平台提交电子投标文件，上传电子投标文件过程中请保持与互联网的连接畅通。

2.7 电子开标

供应商在开标地点使用 CA 数字证书或电子营业执照登录北京市政府采购电子交易平台进行电子开标。

2.8 未按上述获取方式和期限下载招标文件的响应无效。

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：北京市昌平区卫生健康委员会

地址：北京市昌平区城北街道西环南路 58 号

联系方式：任超苏 /69745348

2. 采购代理机构信息

名 称：中天信远国际招投标咨询（北京）有限公司

地 址：北京市朝阳区南磨房路 37 号华腾北塘商务大厦 11 层 1109 室

联系方式：张静、朱逸、刘子云、王平、成志凯、周姗、车颖颖、鲁智慧 010-53779915

3. 项目联系方式

项目联系人：张静、朱逸、刘子云、王平、成志凯、周姗、车颖颖、鲁智慧

电 话：010-53779915

邮 箱：ztxyzjb@126.com

第二章 投标人须知

投标人须知资料表

本表是对投标人须知的具体补充和修改，如有矛盾，均以本资料表为准。

条款号	条目	内容
2.2	项目属性	项目属性： <input checked="" type="checkbox"/> 服务 <input type="checkbox"/> 货物
2.3	科研仪器设备	是否属于科研仪器设备采购项目： <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
2.4	核心产品	<input checked="" type="checkbox"/> 关于核心产品本项目不适用。 <input type="checkbox"/> 本项目__包为单一产品采购项目。 <input type="checkbox"/> 本项目__包为非单一产品采购项目，核心产品为：_____。
3.1	现场考察	<input checked="" type="checkbox"/> 不组织 <input type="checkbox"/> 组织，考察时间：__年__月__日__点__分 考察地点：_____。
	开标前答疑会	<input checked="" type="checkbox"/> 不召开 <input type="checkbox"/> 召开，召开时间：__年__月__日__点__分 召开地点：_____。
4.1	样品	投标样品递交： <input checked="" type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要，具体要求如下： (1) 样品制作的标准和要求：_____ (2) 是否需要随样品提交相关检测报告： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要 (3) 样品递交要求：_____ (4) 未中标人样品退还：_____

条款号	条目	内容	
		(5) 中标人样品保管、封存及退还：_____； (6) 其他要求（如有）：_____。	
5.2.5	标的所属行业	本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：	
		标的名称	中小企业划分标准所属行业
		昌平区属医疗机构一体化信息 信息平台项目	软件和信息技术服务
11.2	投标报价	投标报价的特殊规定： ■无 □有，具体情形：_____。	
12.1	投标保证金	本项目/本采购包投标保证金金额：1290000 元。 投标保证金收受人信息： 开户名（全称）： <u>中天信远国际招投标咨询（北京）有限公司</u> 开户银行： <u>中国银行北京劲松东口支行</u> 账号： <u>346756034237</u> <u>注：汇保证金时请备注“招标文件编号+保证金”字样。</u>	
12.8.2		投标保证金可以不予退还的其他情形： □无 ■有，具体情形： <u>（1）在投标有效期内，投标人擅自撤销投标文件的；</u> <u>（2）中标人不按本须知的规定与采购人签订合同的；</u> <u>（3）中标人擅自放弃中标的。</u>	
13.1	投标有效期	自提交投标文件的截止之日起算 <u>120</u> 日历天。	
18.2	解密时间	解密时间： <u>15</u> 分钟	
22.1	确定中标人	中标候选人并列的，采购人是否委托评标委员会确定中标人： ■否 □是 中标候选人并列的，按照以下方式确定中标人： ■得分且投标报价均相同的，以【技术部分】得分高者为中标	

条款号	条目	内容
		人 <input type="checkbox"/> 随机抽取
25.5	分包	<p>本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>不允许</p> <p><input type="checkbox"/>允许，具体要求：</p> <p>（1）可以分包履行的具体内容：_____；</p> <p>（2）允许分包的金额或者比例：_____；</p> <p>（3）其他要求：_____。</p>
25.6	政采贷	<p>为更大力度激发市场活力和社会创造力，增强发展动力，按照《北京市全面优化营商环境助力企业高质量发展实施方案》（京政办发〔2023〕8号）部署，进一步加强政府采购合同线上融资“一站式”服务（以下简称“政采贷”），北京市财政局、中国人民银行营业管理部联合发布《关于推进政府采购合同线上融资有关工作的通知》（京财采购〔2023〕637号）。有需求的供应商，可按上述通知要求办理“政采贷”。</p>
26.1.1	询问	询问送达形式： <u>请以信函或电子邮件的形式。</u>
26.3	联系方式	<p>接收询问和质疑的联系方式</p> <p>联系部门：中天信远国际招投标咨询（北京）有限公司</p> <p>联系电话：010-53779915</p> <p>通讯地址：北京市朝阳区南磨房路37号华腾北塘商务大厦1109室。</p>
27	代理费	<p>收费对象：</p> <p><input type="checkbox"/>采购人</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>中标人</p> <p>收费标准：按照以下收费标准和委托代理协议规定向中标/成交供应商收取招标代理服务费。代理服务费以中标/成交金额为基数，按照差额定率累进方法计算后上浮20%。</p>

条款号	条目	内容			
		<div>服务类型 费率 中标/成交金额 (万元)</div>	货物招标	服务招标	工程招标
		100 以下	1.5%	1.5%	1.0%
		100-500	1.1%	0.8%	0.7%
		500-1000	0.8%	0.45%	0.55%
		1000-5000	0.5%	0.25%	0.35%
		5000-10000	0.25%	0.1%	0.2%
		缴纳时间：须在发出中标公告之日起 5 个工作日内缴纳。 服务费缴纳账号信息： 开户名（全称）：中天信远国际招投标咨询（北京）有限公司 开户银行：中国银行北京劲松东口支行 账号：346756034237 注：汇服务费时请备注“招标文件编号+服务费”字样。			
28	其他相关说明	<p>（1）本招标文件中引用的相关政策文件或标准，如有废止，按新出台的规定执行。</p> <p>（2）本招标文件技术要求中如果出现了参考品牌或规格型号其目的是方便供应商直观和准确地把握相应材料和技术标准，不具有指定或唯一使用的意思表示，供应商可参考所列品牌的材料和技术标准，采购相当于或高于所列品牌技术标准的材料和技术标准。</p>			

投标人须知

一、说明

1 采购人、采购代理机构、投标人、联合体

1.1 采购人、采购代理机构：指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织，及其委托的采购代理机构。本项目采购人、采购代理机构见第一章《投标邀请》。

1.2 投标人（也称“供应商”、“申请人”）：指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

1.3 联合体：指两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购。

2 资金来源、项目属性、科研仪器设备采购、核心产品

2.1 资金来源为财政性资金和/或本项目采购中无法与财政性资金分割的非财政性资金。

2.2 项目属性见《投标人须知资料表》。

2.3 是否属于科研仪器设备采购见《投标人须知资料表》。

2.4 核心产品见《投标人须知资料表》。

3 现场考察、开标前答疑会

3.1 若《投标人须知资料表》中规定了组织现场考察、召开开标前答疑会，则投标人应按要求在规定的的时间和地点参加。

3.2 由于未参加现场考察或开标前答疑会而导致对项目实际情况不了解，影响投标文件编制、投标报价准确性、综合因素响应不全面等问题的，由投标人自行承担不利评审后果。

4 样品

4.1 本项目是否要求投标人提供样品，以及样品制作的标准和要求、是否需要随样品提交相关检测报告、样品的递交与退还等要求见《投标人须知资料表》。

4.2 样品的评审方法以及评审标准等内容见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

5 政府采购政策（包括但不限于下列具体政策要求）

5.1 采购本国货物、工程和服务

5.1.1 政府采购应当采购本国货物、工程和服务。但有《中华人民共和国政府采购法》第十条规定情形的除外。

5.1.2 本项目如接受非本国货物、工程、服务参与投标，则具体要求见第五章《采购需求》。

5.1.3 进口产品指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品，包括已经进入中国境内的进口产品。关于进口产品的相关规定依据《政府采购进口产品管理办法》（财库〔2007〕119号文）、《关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》（财办库〔2008〕248号文）。

5.2 中小企业、监狱企业及残疾人福利性单位

5.2.1 中小企业定义：

5.2.1.1 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。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。关于中小企业的判定依据《中华人民共和国中小企业促进法》、《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《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）、《金融业企业划型标准规定》（〔2015〕309号）等国务院批准的中小企业划分标准执行。

5.2.1.2 供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受中小企业扶持政策：

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

（2）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

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

5.2.1.3 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，不享受中小企业扶持政策。

5.2.1.4 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。

5.2.2 在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。监狱企业定义：是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。

5.2.3 在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位定义：享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

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

5.2.3.2 依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

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

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

5.2.3.5 提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）；

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

5.2.4 本项目是否专门面向中小企业预留采购份额见第一章《投标邀请》。

5.2.5 采购标的对应的中小企业划分标准所属行业见《投标人须知资料表》。

5.2.6 小微企业价格评审优惠的政策调整：见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

5.3 政府采购节能产品、环境标志产品

5.3.1 政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、

生态环境部等部门根据产品节能环保性能、技术水平和市场成熟程度等因素，确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别及所依据的相关标准规范，以品目清单的形式发布并适时调整。依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。

5.3.2 采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。关于政府采购节能产品、环境标志产品的相关规定依据《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）。

5.3.3 如本项目采购产品属于实施政府强制采购品目清单范围的节能产品，则投标人所报产品必须获得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则**投标无效**；

5.3.4 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品，依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。优先采购的具体规定见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》（如涉及）。

5.4 正版软件

5.4.1 各级政府部门在购置计算机办公设备时，必须采购预装正版操作系统软件的计算机产品，相关规定依据《国家版权局、信息产业部、财政部、国务院机关事务管理局关于政府部门购置计算机办公设备必须采购已预装正版操作系统软件产品的通知》（国权联〔2006〕1号）、《国务院办公厅关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》（国办发〔2010〕47号）、《财政部关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》（财预〔2010〕536号）。

5.5 网络安全专用产品

5.5.1 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年第1号），所提供产品属于列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品时，应当按照《信息安全技术网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准的强制性要求，由具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求。

5.6 推广使用低挥发性有机化合物（VOCs）

5.6.1 为全面推进本市挥发性有机物（VOCs）治理，贯彻落实挥发性有机物污染治理专项行动有关要求，相关规定依据《北京市财政局北京市生态环境局关于政府采购推广

使用低挥发性有机化合物（VOCs）有关事项的通知》（京财采购〔2020〕2381号）。本项目中涉及涂料、胶黏剂、油墨、清洗剂等挥发性有机物产品的，属于强制性标准的，供应商应执行符合本市和国家的 VOCs 含量限制标准（具体标准见第五章《采购需求》），否则**投标无效**；属于推荐性标准的，优先采购，具体见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

5.7 采购需求标准

5.7.1 商品包装、快递包装政府采购需求标准（试行）

为助力打好污染防治攻坚战，推广使用绿色包装，根据财政部关于印发《商品包装政府采购需求标准（试行）》、《快递包装政府采购需求标准（试行）》的通知（财办库〔2020〕123号），本项目如涉及商品包装和快递包装的，则其具体要求见第五章《采购需求》。

5.7.2 其他政府采购需求标准

为贯彻落实《深化政府采购制度改革方案》有关要求，推动政府采购需求标准建设，财政部门会同有关部门制定发布的其他政府采购需求标准，本项目如涉及，则具体要求见第五章《采购需求》。

6 投标费用

6.1 投标人应自行承担所有与准备和参加投标有关的费用，无论投标的结果如何，采购人或采购代理机构在任何情况下均无承担这些费用的义务和责任。

二、招标文件

7 招标文件构成

7.1 招标文件包括以下部分：

第一章 投标邀请

第二章 投标人须知

第三章 资格审查

第四章 评标程序、评标方法和评标标准

第五章 采购需求

第六章 拟签订的合同文本

第七章 投标文件格式

7.2 投标人应认真阅读招标文件的全部内容。投标人应按照招标文件要求提交投

标文件并保证所提供的全部资料的真实性，并对招标文件做出实质性响应，否则**投标无效**。

8 对招标文件的澄清或修改

8.1 采购人或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，将在原公告发布媒体上发布更正公告，并以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。

8.2 上述书面通知，按照获取招标文件的潜在投标人提供的联系方式发出，因提供的信息有误导导致通知延迟或无法通知的，采购人或采购代理机构不承担责任。

8.3 澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，并对所有获取招标文件的潜在投标人具有约束力。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，将在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，将顺延提交投标文件的截止时间和开标时间。

三、投标文件的编制

9 投标范围、投标文件中计量单位的使用及投标语言

9.1 本项目如划分采购包，投标人可以对本项目的其中一个采购包进行投标，也可同时对多个采购包进行投标。投标人应当对所投采购包对应第五章《采购需求》所列的全部内容进行投标，不得将一个采购包中的内容拆分投标，否则其对该采购包的投标将被认定为**无效投标**。

9.2 除招标文件有特殊要求外，本项目投标所使用的计量单位，应采用中华人民共和国法定计量单位。

9.3 除专用术语外，投标文件及来往函电均应使用中文书写。必要时专用术语应附有中文解释。投标人提交的支持资料和已印制的文献可以用外文，但相应内容应附有中文翻译本，在解释投标文件时以中文翻译本为准。未附中文翻译本或翻译本中文内容明显与外文内容不一致的，其不利后果由投标人自行承担。

10 投标文件构成

10.1 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。**投标文件应由《资格证明文件》、《商务技术文件》两部分构成**。投标文件的部分格式要求，见第七章《投标文件格式》。

注：根据中华人民共和国财政部令第 87 号《政府采购货物和服务招标投标管理办法》

的相关规定，资格性审查由采购人或者采购代理机构负责。《资格证明文件》仅在资格审查中使用，不作为符合性检查和综合评审的依据。投标人因任何原因将有利于评审的资料（包括但不限于符合性审查时需要提供的材料、公司简介、技术方案、产品说明、业绩证明材料、售后服务方案等）装订到《资格证明文件》中，导致投标被拒绝或评审内容未被认可等一切后果由投标人自行承担。

10.2 对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，否则**投标无效**。未标记“实质性格式”的文件和招标文件未提供格式的内容，可由投标人自行编写。

10.3 第四章《评标程序、评标方法和评标标准》中涉及的证明文件。

10.4 对照第五章《采购需求》，说明所提供货物和服务已对第五章《采购需求》做出了响应，或申明与第五章《采购需求》的偏差和例外。如第五章《采购需求》中要求提供证明文件的，投标人应当按具体要求提供证明文件。

10.5 投标人认为应附的其他材料。

11 投标报价

11.1 所有投标均以人民币为计价货币。

11.2 投标人的报价应包括为完成本项目所发生的一切费用和税费，采购人将不再支付报价以外的任何费用。投标人的报价应包括但不限于以下内容，《投标人须知资料表》中有特殊规定的，从其规定。

11.2.1 投标货物及标准附件、备品备件、专用工具等的出厂价（包括已在中国国内的进口货物完税后的仓库交货价、展室交货价或货架交货价）和运至最终目的地的运输费和保险费，安装调试、检验、技术服务、培训、质量保证、售后服务、税费等；

11.2.2 按照招标文件要求完成本项目的全部相关费用。

11.3 采购人不得向供应商索要或者接受其给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。

11.4 投标人不能提供任何有选择性或可调整的报价（招标文件另有规定的除外），否则其**投标无效**。

12 投标保证金

12.1 投标人应按《投标人须知资料表》中规定的金额及要求交纳投标保证金。投

标人自愿超额缴纳投标保证金的，投标文件不作无效处理。

12.2 交纳投标保证金可采用的形式：政府采购法律法规接受的支票、汇票、本票、网上银行支付或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式。

12.3 投标保证金到账（保函提交）截止时间同投标截止时间。以支票、汇票、本票、网上银行支付等形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前到账；以金融机构、担保机构出具的纸质保函等形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前将原件提交至采购代理机构；以电子保函形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前通过北京市政府采购电子交易平台完成电子保函在线办理。未按上述要求缴纳投标保证金的，其**投标无效**。

12.4 投标人除需在投标文件中提供“投标保证金凭证/交款单据电子件”，还需在投标截止时间前，通过电子交易平台上传“投标保证金凭证/交款单据电子件”。

12.5 投标保证金有效期同投标有效期。

12.6 投标人为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的投标保证金对联合体各方均具有约束力。

12.7 采购人、采购代理机构将及时退还投标人的投标保证金，采用银行保函、担保机构担保函等形式递交的投标保证金，经投标人同意后采购人、采购代理机构可以不再退还，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外：

12.7.1 投标人在投标截止时间前撤回已提交的投标文件的，自收到投标人书面撤回通知之日起5个工作日内退还已收取的投标保证金；

12.7.2 中标人的投标保证金，自采购合同签订之日起5个工作日内退还中标人；

12.7.3 未中标投标人的投标保证金，自中标通知书发出之日起5个工作日内退还未中标人；

12.7.4 终止招标项目已经收取投标保证金的，自终止采购活动后5个工作日内退还已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。

12.8 有下列情形之一的，采购人或采购代理机构可以不予退还投标保证金：

12.8.1 投标有效期内投标人撤销投标文件的；

12.8.2 《投标人须知资料表》中规定的其他情形。

13 投标有效期

13.1 投标文件应在本招标文件《投标人须知资料表》中规定的投标有效期内保持有效，投标有效期少于招标文件规定期限的，其**投标无效**。

14 投标文件的签署、盖章

14.1 招标文件要求签字的内容（如授权委托书等），可以使用电子签章或使用原件的电子件（电子件指扫描件、照片等形式电子文件）；要求第三方出具的盖章件原件（如联合协议、分包意向协议、制造商授权书等），投标文件中应使用原件的电子件。

14.2 招标文件要求盖章的内容，一般通过投标文件编制工具加盖电子签章。

四、投标文件的提交

15 投标文件的提交

15.1 本项目使用北京市政府采购电子交易平台。投标人根据招标文件及电子交易平台供应商操作手册要求编制、生成并提交电子投标文件。

15.2 采购人及采购代理机构拒绝接受通过电子交易平台以外任何形式提交的投标文件，投标保证金除外。

16 投标截止时间

16.1 投标人应在招标文件要求提交投标文件截止时间前，将电子投标文件提交至电子交易平台。

17 投标文件的修改与撤回

17.1 投标截止时间前，投标人可以通过电子交易平台对所提交的投标文件进行补充、修改或者撤回。投标保证金的补充、修改或者撤回无需通过电子交易平台，但应就其补充、修改或者撤回通知采购人或采购代理机构。

17.2 投标人对投标文件的补充、修改的内容应当按照招标文件要求签署、盖章，作为投标文件的组成部分。

五、开标、资格审查及评标

18 开标

18.1 采购人或采购代理机构将按招标文件的规定，在投标截止时间的同一时间和招标文件预先确定的地点组织开标。

18.2 本项目开标使用北京市政府采购电子交易平台。投标人应在《投标人须知资料表》规定的时间内对投标文件进行解密，因非系统原因导致的解密失败，视为**投标无效**。

18.3 开标过程将使用电子交易平台宣布投标人名称、投标价格和招标文件规定的需要宣布的其他内容并进行记录，并由参加开标的各投标人确认。投标人未在规定时间内提出疑义或确认一览表的，视同认可开标结果。

18.4 投标人对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人提出的询问或者回避申请将及时处理。

18.5 投标人不足 3 家的，不予开标。

19 资格审查

19.1 见第三章《资格审查》。

20 评标委员会

20.1 评标委员会根据政府采购有关规定和本次采购项目的特点进行组建，并负责具体评标事务，独立履行职责。

20.2 评审专家须符合《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125 号）的规定。依法自行选定评审专家的，采购人和采购代理机构将查询有关信用记录，对具有行贿、受贿、欺诈等不良信用记录的人员，拒绝其参与政府采购活动。

21 评标程序、评标方法和评标标准

21.1 见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

六、确定中标

22 确定中标人

22.1 采购人将在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人，中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。采购人是否委托评标委员会直接确定中标人，见《投标人须知资料表》。中标候选人并列的，按照《投标人须知资料表》要求确定中标人。

23 中标公告与中标通知书

23.1 采购人或采购代理机构自中标人确定之日起 2 个工作日内，在北京市政府采购网公告中标结果，同时向中标人发出中标通知书，中标公告期限为 1 个工作日。

23.2 中标通知书对采购人和中标供应商均具有法律效力。中标通知书发出后，采购人改变中标结果的，或者中标供应商放弃中标项目的，应当依法承担法律责任。

24 废标

24.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

24.1.1 符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；

24.1.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

24.1.3 投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

24.1.4 因重大变故，采购任务取消的。

24.2 废标后，采购人将废标理由书面通知所有投标人。

25 签订合同

25.1 中标人、采购人应当自中标通知书发出之日起 30 日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

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

25.3 联合体中标的，联合体各方应当共同与采购人签订合同，就采购合同约定的事项向采购人承担连带责任。

25.4 政府采购合同不能转包。

25.5 采购人允许采用分包方式履行合同的，中标人可以依法在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作采取分包方式履行合同。本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包，见《投标人须知资料表》。政府采购合同分包履行的，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，否则**投标无效**。中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。

25.6 “政采贷”融资指引：详见《投标人须知资料表》。

26 询问与质疑

26.1 询问

26.1.1 投标人对政府采购活动事项有疑问的，可依法向采购人或采购代理机构提出询问，提出形式见《投标人须知资料表》。

26.1.2 采购人或采购代理机构对供应商依法提出的询问，在 3 个工作日内作出答复，

但答复的内容不得涉及商业秘密。

26.2 质疑

26.2.1 投标人认为采购文件、采购过程、中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。采购人、采购代理机构在收到质疑函后 7 个工作日内作出答复。

26.2.2 质疑函须使用财政部制定的范本文件。投标人为自然人的，质疑函应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，质疑函应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

26.2.3 投标人委托代理人进行质疑的，应当随质疑函同时提交投标人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。投标人为自然人的，应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

26.2.4 投标人应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，法定质疑期内针对同一采购程序环节再次提出的质疑，采购人、采购代理机构有权不予答复。

26.3 接收询问和质疑的联系部门、联系电话和通讯地址见《投标人须知资料表》。

27 代理费

27.1 收费对象、收费标准及缴纳时间见《投标人须知资料表》。由中标人支付的，中标人须一次性向采购代理机构缴纳代理费，投标报价应包含代理费用。

第三章 资格审查

一、资格审查程序

1 开标结束后，采购人或采购代理机构将根据《资格审查要求》的规定，对投标人进行资格审查，并形成资格审查结果。

2 《资格审查要求》中对格式有要求的，除招标文件另有规定外，均为“实质性格式”文件。

3 投标人《资格证明文件》有任何一项不符合《资格审查要求》的，资格审查不合格，其**投标无效**。

4 资格审查合格的投标人不足 3 家的，不进行评标。

二、资格审查要求

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1	满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定	具体规定见第一章《投标邀请》	

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1-1	营业执照等证明文件	<p>投标人为企业（包括合伙企业）的，应提供有效的“营业执照”；</p> <p>投标人为事业单位的，应提供有效的“事业单位法人证书”；</p> <p>投标人是非企业机构的，应提供有效的“执业许可证”、“登记证书”等证明文件；</p> <p>投标人是个体工商户的，应提供有效的“个体工商户营业执照”；</p> <p>投标人是自然人的，应提供有效的自然人身份证明。</p> <p>分支机构参加投标的，应提供该分支机构或其所属法人/其他组织的相应证明文件；同时还应提供其所属法人/其他组织出具的授权其参与本项目的授权书（格式自拟，须加盖其所属法人/其他组织的公章）；对于银行、保险、石油石化、电力、电信等行业的分支机构，可以提供上述授权，也可以提供其所属法人/其他组织的有关文件或制度等能够证明授权其独立开展业务的证明材料。</p>	提供证明文件的电子件或电子证照
1-2	投标人资格声明书	提供了符合招标文件要求的《投标人资格声明书》。	格式见《投标文件格式》

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1-3	投标人信用记录	<p>查询渠道：信用中国网站和中国政府采购网（www.creditchina.gov.cn、www.ccgp.gov.cn）；</p> <p>截止时点：投标截止时间以后、资格审查阶段采购人或采购代理机构的实际查询时间；</p> <p>信用信息查询记录和证据留存具体方式：查询结果网页打印页作为查询记录和证据，与其他采购文件一并保存；</p> <p>信用信息的使用原则：经认定的被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，其投标无效。联合体形式投标的，联合体成员存在不良信用记录，视同联合体存在不良信用记录。</p>	无须投标人提供，由采购人或采购代理机构查询。
1-4	法律、行政法规规定的其他条件	法律、行政法规规定的其他条件	/
2	投标保证金	按照招标文件的规定提交投标保证金。	
3	获取招标文件	<p>在规定期限内通过北京市政府采购电子交易平台获取所参与包的招标文件。</p> <p>注：如本项目接受联合体，且供应商为联合体时，联合体中任一成员获取文件即视为满足要求。</p>	

第四章 评标程序、评标方法和评标标准

一、评标方法

1 投标文件的符合性审查

1.1 评标委员会对资格审查合格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

1.2 评标委员会根据《符合性审查要求》中规定的审查因素和审查内容，对投标人的投标文件是否实质上响应招标文件进行符合性审查，并形成符合性审查评审结果。投标人《商务技术文件》有任何一项不符合《符合性审查要求》要求的，**投标无效**。

符合性审查要求

序号	审查因素	审查内容
1	授权委托书	按招标文件要求提供授权委托书；
2	投标完整性	未将一个采购包中的内容拆分投标；
3	投标报价	投标报价未超过招标文件中规定的项目最高限价；
4	报价唯一性	投标文件未出现可选择性或可调整的报价（招标文件另有规定的除外）；
5	投标有效期	投标文件中承诺的投标有效期满足招标文件中载明的投标有效期的；
6	实质性格式	标记为“实质性格式”的文件均按招标文件要求提供且签署、盖章的；
7	★号条款响应	投标文件满足招标文件第五章《采购需求》中★号条款要求的；
8	报价的修正 （如有）	涉及报价修正，或投标文件报价出现前后不一致时，投标人对修正后的报价予以确认；（如有）
9	报价合理性	报价合理，或投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，能

		够应评标委员会要求在规定时间内证明其报价合理性的；
10	国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的	<p>国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的（如相应技术、安全、节能和环保等），投标人的投标产品应符合相应规定或要求，并提供证明文件电子件：</p> <p>1）采购的产品若属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府强制采购产品，则投标人所报产品必须获得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书；</p> <p>2）所投产品属于列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品时，应当按照《信息安全技术网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准的强制性要求，由具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求；（如该产品已经获得公安部颁发的计算机信息系统安全专用产品销售许可证，且在有效期内，亦视为符合要求）</p> <p>3）项目中涉及涂料、胶黏剂、油墨、清洗剂等挥发性有机物产品，且属于强制性标准的，供应商应执行符合本市和国家的 VOCs 含量限制标准。</p>
11	公平竞争	投标人遵循公平竞争的原则，不存在恶意串通，妨碍其他投标人的竞争行为，不存在损害采购人或者其他投标人的合法权益情形的；
12	串通投标	不存在《政府采购货物和服务招标投标管理办法》视为投标人串通投标的情形：（一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；（二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；（三）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；（四）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；（五）不同投标人的投标文件相互混装；（六）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；
13	附加条件	投标文件未含有采购人不能接受的附加条件的；
14	其他无效情形	投标人、投标文件不存在不符合法律法规和招标文件规定的其他无效情形。

2 投标文件有关事项的澄清或者说明

2.1 评标过程中，评标委员会将以书面形式要求投标人对其投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人（若投标人为事业单位或其他组织或分支机构，可为单位负责人）或其授权的代表签字。投标人的澄清、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。澄清文件将作为投标文件内容的一部分。

2.2 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，有权要求该投标人在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；若投标人不能证明其报价合理性，评标委员会将其作为无效投标处理。关于在相关自由贸易试验区和自由贸易港开展推动解决政府采购异常低价问题试点工作的通知财办库〔2024〕265号：政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：（1）投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 \times 50%；（2）投标（响应）报价低于通过符合性审查且报价次低供应商投标（响应）报价 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 通过符合性审查且报价次低供应商投标（响应）报价 \times 50%；（3）投标（响应）报价低于采购项目最高限价 45%的，即投标（响应）报价 $<$ 采购项目最高限价 \times 45%；（5）其他评审委员会认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的情形。

2.3 投标报价须包含招标文件全部内容，如分项报价表有缺漏视为已含在其他各项报价中，将不对投标总价进行调整。评标委员会有权要求投标人在评标现场合理的时间内对此进行书面确认，投标人不确认的，视为将一个采购包中的内容拆分投标，其**投标无效**。

2.4 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

2.4.1 招标文件对于报价修正是否另有规定：

☐有，具体规定为：_____

☒无，按下述 2.4.2-2.4.8 项规定修正。

2.4.2 单独递交的开标一览表（报价表）与投标文件中开标一览表（报价表）内容不一致的，以单独递交的开标一览表（报价表）为准；

2.4.3 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；

2.4.4 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

2.4.5 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；

2.4.6 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。

2.4.7 同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。

2.4.8 修正后的报价经投标人书面确认后产生约束力，投标人不确认的，其**投标无效**。

2.5 落实政府采购政策的价格调整：只有符合第二章《投标人须知》第 5.2 条规定情形的，可以享受中小企业扶持政策，用扣除后的价格参加评审；否则，评标时价格不予扣除。

2.5.1 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对小微企业报价给予 10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

2.5.2 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，且接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的联合体或者大中型企业的报价给予/%的扣除，用扣除后的价格参加评审。（**本项目不适用**）

2.5.3 组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

2.5.4 价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。

2.5.5 中小企业参加政府采购活动，应当按照招标文件给定的格式出具《中小企业声明函》，否则不得享受相关中小企业扶持政策。

2.5.6 监狱企业提供了由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件的，视同小微企业。

2.5.7 残疾人福利性单位按招标文件要求提供了《残疾人福利性单位声明函》的，视同小微企业。

2.5.8 若投标人同时属于小型或微型企业、监狱企业、残疾人福利性单位中的两种及以上，将不重复享受小微企业价格扣减的优惠政策。

3 投标文件的比较和评价

3.1 评标委员会将按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价；未通过符合性审查的投标文件不得进入比较与评价。

3.2 评标方法和评标标准

3.2.1 本项目采用的评标方法为：

■综合评分法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法，见《评标标准》，招标文件中没有规定的评标标准不得作为评审的依据。

□最低评标价法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。

3.2.2 采用最低评标价法时，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同）的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照下述方法确定一个参加评标的投标人，其他**投标无效**。

□随机抽取

■其他方式，具体要求：得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人获得中标人推荐资格。

3.2.3 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品，依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。优先采购的具体规定（如涉及）见第四章《评标方法和评标标准》。

4 确定中标候选人名单

4.1 采用综合评分法时，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同）且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，评标委员

会按照下述规定确定一个投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

☐ 随机抽取

■ 其他方式，具体要求：得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人获得中标人推荐资格。

4.2 采用综合评分法时，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。评分分值计算保留小数点后两位，第三位四舍五入。

4.3 采用最低评标价法时，评标结果按本章 2.4、2.5 调整后的投标报价由低到高顺序排列。投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

4.4 评标委员会要对评分汇总情况进行复核，特别是对排名第一的、报价最低的、投标或响应文件被认定为无效的情形进行重点复核。

4.5 评标委员会将根据各投标人的评标排序，依次推荐本项目（各采购包）的中标候选人，起草并签署评标报告。本项目（各采购包）评标委员会共（各）推荐 3 名中标候选人。

5 报告违法行为

5.1 评标委员会在评标过程中发现投标人有行贿、提供虚假材料或者串通等违法行为时，应当及时向财政部门报告。

二、评分标准

（一）投标报价部分（10 分）

序号	评分因素	评分标准	分值
1	投标报价	<p>综合评分法中的价格分统一采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分 10 分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 投标报价得分 = (评标基准价 / 投标报价) × 10。</p> <p>注：①此处投标报价指经过报价修正，及因落实政府采购政策进行价格调整后的报价，详见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》2.4 及 2.5。②报价得分保留两位小数。</p>	10

（二）商务部分（22 分）

序号	评分因素	评分标准	分值
2	类似业绩（2 分）	<p>投标人近三年（2022 年 12 月至投标截止日止，以合同签订日期为准）与本项目类似的业绩。每提供 1 个有效业绩得 0.5 分，满分 2 分。</p> <p>注：须提供完整的合同复印件并加盖单位公章，不符合要求不得分。</p>	2
	综合实力（5 分）	<p>（一）投标人具有有效期内的以下认证证书的（3 分）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 投标人具有质量管理体系认证证书得 1 分； 2. 投标人具有信息安全管理体认证证书得 1 分； 3. 投标人具有数据存储安全管理体系认证证书得 1 分； <p>（二）投标人具有以下信息安全服务资质认证的（2 分）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 信息系统安全运维服务（一级）认证证书，得 0.5 分， 2. 信息安全应急处理服务（一级）认证证书，得 0.5 分， 3. 信息系统灾难备份与恢复（B）服务（一级）认证证书，得 0.5 分， 4. 信息系统安全集成服务（一级）认证证书，得 0.5 分。 <p>注：均需提供有效期内的证书复印件并加盖投标人公章，否</p>	5

		则不得分。	
	服务能力（3分）	<p>投标人须具备良好的信息系统交付能力，须具备有效期内的软件著作权，包括但不限于健康大数据采集类、数据资产运营类、医防融合类、医疗智能提醒类、医疗监管类、医学影像数据分析类的软件著作权。每提供1类证书得0.5分，最高得3分。</p> <p>注：软件著作权证书上的日期需在开标日期之前；投标人需提供相关软件著作权证书复印件并加盖投标人公章。</p>	3
	项目负责人（4分）	<p>本项目应配备1名项目负责人，具备人社部门或工信部颁发的信息系统项目管理师、系统架构设计师、系统规划与管理师、信息安全工程师认证证书，每提供1项证书得1分，最高得4分。</p> <p>注：须提供项目负责人简历表，社保管理部门出具的由投标人缴纳的社保记录证明（开标前6个月内任意一个月的）以及相关证书扫描件，并加盖投标人公章。</p>	4
	技术负责人（4分）	<p>本项目应配备1名技术负责人，具备系统架构设计师、系统分析师、DCMM数据管理师、注册信息安全管理师认证证书，每提供1项证书得1分，最高得4分。</p> <p>注：须提供技术负责人简历、社保管理部门出具的由投标人缴纳的社保记录证明（开标前6个月内任意一个月的）以及相关证书扫描件，并加盖投标人公章。</p>	4
	团队成员拟派（4分）	<p>除项目负责人、技术负责人外，项目核心团队成员需要满足以下条件：</p> <p>（1）项目核心团队成员人数至少68名；</p> <p>（2）开发人员应配备如下：每满足1项得0.5分，最高得4分，每项不满足或部分满足的不得分：</p> <p>①3名信息系统项目管理师（0.5分）；</p> <p>②3名系统分析师（0.5分）；</p> <p>③3名系统架构设计师（0.5分）；</p> <p>④3名系统规划与管理师（0.5分）；</p> <p>⑤3名信息技术应用创新人才系统架构师（0.5分）；</p>	4

		<p>⑥7 名软件设计师（0.5 分）；</p> <p>⑦7 名数据库系统工程师（0.5 分）；</p> <p>⑧除上述 29 名开发人员需提供特定证书外，另配备其余 39 名实施人员（0.5 分）。</p> <p>注：须提供项目核心团队成员社保管理部门出具的由投标人缴纳的社保记录证明（开标前 6 个月内任意一个月的）以及相关证书扫描件，并加盖投标人公章。同一人员同时具有多项证书的，按一个证书计算。</p>	
--	--	---	--

（三）技术部分（58 分）

序号	评分因素	评分标准	分值
3	技术参数响应情况（20 分）	<p>根据投标人对招标文件《采购需求》的“六、建设内容”中各项要求的响应情况进行评审。（20 分）</p> <p>1. 对采购需求中标有“▲”的重要参数指标，在投标文件中完全满足没有负偏离的得 10 分，每项未应答、应答不满足或应答满足但实际提供的佐证材料与采购需求不符的扣 0.5 分，扣完为止。</p> <p>2. 对采购需求中未有标识的一般性指标，在投标文件中完全满足没有负偏离的得 10 分，每项未应答、应答不满足或应答满足但实际提供的材料与采购需求不符的扣 0.3 分，扣完为止。</p> <p>备注：</p> <p>（1）★号为废标项；▲为重要技术指标；其他为一般技术指标。</p> <p>（2）响应▲号条款时，需提供有效的证明材料，并且所有证明材料均需在《采购需求偏离表》中标明页码及具体位置。未提供证明材料或提供的证明材料不符合要求的按不满足认定。</p> <p>（3）提供的证明材料与《采购需求偏离表》不一致以证明材料为准。</p> <p>（4）因未在《采购需求偏离表》中注明证明资料具体位置或位置不准确（如页码或序号）导致评审不得分的，由投标人自行承担由此产生的一切后果。</p>	20

	现状与需求分析（6分）	<p>根据投标人提供的现状与需求分析方案进行评价。现状与需求分析方案至少包含信息化现状及存在的问题分析、项目需求分析、目标分析、重难点分析等：</p> <p>（1）现状及存在的问题分析完整透彻、需求理解清晰全面、目标分析明确可行、重难点识别精准，完全满足用户实际需求的得6分；</p> <p>（2）现状及存在的问题分析大体完整但不够透彻、需求理解全面但不够清晰、目标分析大体明确、重难点识别准确，大体满足用户实际需求的得3分；</p> <p>（3）现状及存在的问题分析不够完整、需求理解不够全面、目标分析不够明确、重难点识别模糊，不满足用户实际需求的得1分；</p> <p>（4）未提供现状与需求分析的得0分。</p>	6
	项目建设方案（10分）	<p>根据投标人提供的项目建设方案进行评价。项目建设方案至少包含项目总体框架设计（总体架构设计、技术架构设计、业务架构设计、应用架构设计、数据架构设计、接口设计、软件部署设计、网络架构设计）、项目集约化设计、项目信创设计、数据迁移方案等：</p> <p>（1）项目建设方案是针对本项目制定的，完整且深度响应项目需求，逻辑条理清晰，完全满足采购需求的得10分；</p> <p>（2）项目建设方案部分响应项目需求，逻辑不够清晰，技术方案不够可行，但可满足采购需求的得7分；</p> <p>（3）项目建设方案虽有响应，方案逻辑条理不能完全自治，可行性不足，部分满足采购需求的，得4分；</p> <p>（4）项目建设方案响应有明显欠缺，方案逻辑性不足，不能够满足采购需求的得1分；</p> <p>（5）未提供项目建设方案的得0分。</p>	10
	信息安全方案（4分）	<p>根据投标人提供的信息安全方案进行评价。信息安全方案至少包含信息安全体系、总体策略设计、系统安全设计等：</p> <p>（1）安全体系规范完整、策略科学严谨、安全设计可靠全面、完全满足项目信息安全要求的得4分；</p>	4

		<p>(2) 安全体系完整、策略科学、安全设计全面、部分满足项目信息安全要求的得 2 分；</p> <p>(3) 安全体系不够完整、策略不够科学、安全设计不够全面、不满足项目信息安全要求的得 1 分；</p> <p>(4) 未提供信息安全保障方案的得 0 分。</p>	
	<p>医卫协同方案 (4 分)</p>	<p>根据投标人提供的医卫协同设计方案进行评价。医卫协同设计方案至少包含医卫协同场景、医卫协同模式、医卫协同功能设计、医卫协同内容等：</p> <p>(1) 协同场景科学完整、协同模式科学可行、协同功能设计丰富全面、协同内容完全满足实际需求的得 4 分；</p> <p>(2) 协同场景完整、协同模式科学、协同功能设计全面、协同内容部分满足实际需求的得 2 分；</p> <p>(3) 协同场景不够完整、协同模式不够科学、协同功能设计不够全面、协同内容不满足实际需求的得 1 分；</p> <p>(4) 未提供医卫协同方案的得 0 分。</p>	4
	<p>项目实施方案 (6 分)</p>	<p>根据投标人提供的项目实施方案进行评价。项目实施方案至少包含组织管理、人员职责、项目管理方法、性能控制与测试联调、项目实施计划和详细进度安排、人员维稳与研发保障、质量保证措施等：</p> <p>(1) 项目实施方案全面深入，能够充分结合项目特点提供具有针对性的实施方案。组织管理结构清晰，人员职责明确，项目管理方法科学，实施计划详尽，进度安排恰当，工期保证措施有力，质量保证措施切实可行，风险管理全面有效。以上内容具有高度的针对性和可操作性，能够有效确保项目的顺利实施和高质量完成的得 6 分；</p> <p>(2) 项目实施方案部分符合项目需求，组织管理结构不够清晰，人员职责不够明确，项目管理方法不够科学，实施计划不够详细，进度安排不够恰当，工期保证措施不够有力，质量保证措施部分可行，风险管理不够有效。方案具有一定的针对性和可操作性，需要通过修改方能支持项目的顺利实施完成的得 3 分；</p>	6

		<p>(3) 项目实施方案虽有响应，但内容不够充分，方案有明显欠缺，针对性和可操作性不足的得 1 分；</p> <p>(4) 未提供项目实施方案的得 0 分。</p>	
	<p>售后服务方案 (4 分)</p>	<p>根据投标人提供的售后服务方案进行评价。售后服务方案至少包含售后服务体系、售后服务人员、售后服务承诺、售后服务计划、应急响应、售后服务保障等：</p> <p>(1) 售后服务方案设计全面且深入，完全符合项目需求。售后服务体系完善，人员配备恰当，承诺内容明确，计划详细且可行，应急响应机制健全，保障措施有力。方案具有高度的针对性和可操作性，能够有效支持项目的长期稳定运行的得 4 分；</p> <p>(2) 售后服务方案部分符合项目需求，体系不够完善，人员配置不够恰当，承诺不够明确，计划不够详细，应急响应机制不够健全，保障措施不够有力。方案具有一定的针对性和可操作性，能够支持项目运行的得 2 分；</p> <p>(3) 售后服务方案虽有响应，但内容不充分，方案有明显欠缺，不具有针对性和可操作性，需要进一步完善才能满足项目需求的得 1 分；</p> <p>(4) 未提供售后服务方案的，得 0 分。</p> <p>注：售后服务应急响应和售后服务保障需提供相关证明材料，未提供的此项不得分。</p>	4
	<p>项目培训方案 (4 分)</p>	<p>根据投标人提供的项目培训方案进行评价。项目培训方案至少包含培训大纲、培训计划及人员安排、培训内容及课程等：</p> <p>(1) 培训大纲完整清晰、有针对性、计划及人员安排恰当、内容及课程全面可行，完全满足项目培训要求的得 4 分；</p> <p>(2) 培训大纲不够清晰、计划及人员安排不够恰当、内容及课程有欠缺，部分满足项目培训要求的得 2 分；</p> <p>(3) 培训大纲不清晰、计划及人员安排不恰当、内容及课程有严重欠缺，不满足项目培训要求的得 1 分；</p> <p>(4) 未提供项目培训方案的得 0 分。</p>	4

（四）系统演示部分（10 分）

注：每条演示内容完全满足要求的，得 0.4 分；未完全满足（含演示内容不全、演示效果不达标、未按要求提交视频等情况）的，对应条款不得分。本部分总分 10 分（25 条×0.4 分/条）。

序号	演示条目	演示内容	分值
1	演示条目一 (1.2 分)	1) 演示具备多种数据可配置的共享方式，包含消息消费、消息推送、数据下载以及数据 API 等模式，其中数据 API 模式可支持接口地址、请求方式、类型、限制调用频次、入参等内容配置，并可对数据 API 开放共享模块的资源监控管理，可监控其链路状态，查看各个节点的资源调用情况；	0.4
2		2) 演示在调度使用过程中，可对存在异常情况的调度任务进行暂停，以及恢复正常情况后重启调度的功能；	0.4
3		3) 演示数据下载功能，对下载的 EXCEL、PDF 等格式的资源，系统自动添加水印，保障数据安全。	0.4
4	演示条目二 (0.8 分)	1) 演示事件驱动任务管理机制，包含基于事件设置评估单任务、配置任务与医疗事件的关联规则，以及护士任务处理界面（包含任务清单、详情查看、任务执行及结果记录）；	0.4
5		2) 评估单复评规则自动化，包含评估单复评规则设置、系统根据评估结果自动生成复评任务，以及通过任务消息提醒护士按规定时间完成复评。	0.4
6	演示条目三 (1.6 分)	1) 演示快捷评估功能，为模式固定的评估单（如 Barthel 指数评分表、儿童改良早期预警评分表、Braden Scale 评分表、STRONGkids 营养风险筛查表等）增设快捷录入功能，可实现一键最高或最低分值预选，快速完成表单整体评估并自动识别计算评估得分；	0.4
7		2) 演示文书间数据引用与关联生成功能，在入院评估单、体温单、护理单中产生的体征数据与评分结果实现双向互通，可通过其中一个文书，生成其余两份文书；	0.4
8		3) 演示便捷书写助手，演示主客观资料的数据收集与复用，体现数据的一次录入多处引用的能力，主观资料以主诉和现病史从历史就诊记录引入为例，客观资料以危急值报告（包含	0.4

		报告项目、报告内容、临床意义、处理措施、效果观察等完整内容）、护理体征引入为例；	
9		4) 演示病历恢复回溯功能，演示误删病历、误点不保存、外部原因(如停电导致系统中断)导致未保存病历的特殊情况下的病历恢复功能，并可支持一个月的恢复时效，确保数据不会因意外事件而丢失。	0.4
10	演示条目四 (2分)	1) 演示若不同机构间存在重复档案，需开展重复档案归并的全流程管理，重复档案的归并处理提醒会自动提醒给相关机构的责任医生；作为非档案归属机构，责任医生会接收到重复档案待确认提醒，确认处理后进入下个流程；作为档案归属机构，责任医生会接收到重复档案待归并提醒，选定待归并项目（至少包含慢病随访、健康体检、中医体质辨识）后，完成档案合并；	0.4
11		2) 演示根据诊断自动提醒疾病报卡，展示报卡界面，如高血压报卡，允许诊间直接创建报卡，并允许开展健康教育，根据诊断展示相应的健康教育内容；	0.4
12		3) 演示若接诊处于计划随访的周期内的患者时，系统会自动提醒医生是否开展诊间随访，并可在随访中引入患者近期就诊过程中的药品记录。当患者患有多种慢性病时，完成某种疾病随访后，还会自动提醒其他疾病的待随访情况，并允许发起其他疾病的随访；	0.4
13		4) 演示随访登记时，可开展同日数据校验，检测出差异项，调整后会自动更新到随访记录中。并在随访保存时自动质控，质控错误明细含指标级别（包含警告及必须纠正）、错误内容和错误明细，并能自动定位到错误项；	0.4
14		5) 演示在档案管理中允许公卫医生查看居民近期就诊信息、住院信息、化验信息、检查信息，并可以查看所管辖居民在其他医院的出院记录，开展出院回访工作。	0.4
15	演示条目五 (0.8分)	1) 演示家庭医生的管理模式应支持单独模式和团队模式，允许家庭医生以个人或者以团队的形式开展健康档案管理工作；应支持团队组长模式和团队共享模式，支持小团队管理模式	0.4

		式，允许组建不同的小团队；	
16		2) 演示一个基层医疗卫生机构可以设置管理多个行政区划（包含多个村委会）；且该机构下属的家庭医生团队及成员也支持多个社区或村的管辖范围设置；展示成员可在健康档案管理界面中的管辖范围进行自选。	0.4
17	演示条目六 (2分)	1) 演示门诊转诊号源推荐场景，分级诊疗服务平台可根据患者疾病诊断信息自动推荐转诊号源资源（如医院、医生等）供参考；	0.4
18		2) 演示住院转诊消息流转场景，住院转诊至少具备两种消息提醒机制将转出消息提醒接收医院的医生；转诊申请支持多级答复模式，支持床管中心答复，若床管中心无法答复，可转至病区医生进行答复；	0.4
19		3) 演示在检查转诊预约场景，可调用医院自有检查预约号源平台页面的形式进行预约操作；	0.4
20		4) 演示出院患者随访下转场景，患者出院时自动下转到其对应家庭医生签约的基层医疗卫生机构开展出院随访，且可自动或手动制定随访计划，并且上级医院医生可以看到转出患者的随访情况；	0.4
21		5) 演示在远程门诊协同场景，区属医院可通过远程视频方式接诊基层医疗卫生机构患者，接诊时可调阅居民全景健康视图查阅患者历史诊疗信息，处置时可调阅基层医疗卫生机构的药品目录，开药时查看药房库存进行开方，诊毕时诊疗信息（如处方、电子病历等）可回落患者所在的基层医疗卫生机构的全科医生工作站中。	0.4
22	演示条目七 (1.6分)	1) 在入院阶段推荐疑似诊断、鉴别诊断、检验检查以及治疗方式；在出院阶段，根据患者分期、治疗方案以及个人情况等特点，进行出院带药、出院随访以及出院指导的相关推荐；	0.4
23		2) 在规范诊疗阶段推荐该患者适宜的治疗方案，例如：手术方式推荐，放化疗常见不良反应的监测及处理（包含恶心呕吐、手足综合征等不良反应）；	0.4
24		3) 在术前术后阶段推荐术中可能存在的风险及术后的并发症	0.4

		风险;	
25		4) 在医生开立医嘱阶段进行医疗行为合理性监测, 可通过对患者症状、阳性体征、过敏史等各类信息进行综合分析, 对诊断依据是否充分、检验检查治疗项目是否存在高风险/禁忌等医疗行为进行判断, 对不合理的医疗行为进行智能提醒并给出相关依据。	0.4

(一) 系统演示要求

1. 投标人需根据评分标准演示部分逐条演示, 由专家进行评定打分, 演示需采用已有类似案例系统或 Demo 原型形式进行演示, 未演示不得分。
2. 演示内容采用 U 盘录制视频的方式进行 (视频需包含系统功能演示及相关讲解, 视频采用 MP4 格式), 演示时间不得超过 25 分钟。

第五章 采购需求

一、项目背景

《“十五五”规划建议》提出，加快建设健康中国，实施健康优先发展战略，强化公共卫生能力，促进分级诊疗，实施医疗卫生强基工程，推进全民健康数智化建设；加强慢性病综合防控，发展防治康管全链条服务，加强心理健康和精神卫生服务；促进人口高质量发展；健全覆盖全人群、全生命周期的人口服务体系；发展医育、医养结合服务。

经过多年发展，昌平区属医院与基层医疗卫生机构信息化建设已取得一定成效，距离高水平数智化发展要求仍存在一定差距。昌平区医疗卫生数据资源呈现出规模增长但质量参差不齐、种类丰富却整合困难、数据利用效率不高。区属医院信息化水平参差不齐，不能很好支撑医院后续的发展。医联体单位协同不紧密，数据共享联动存在瓶颈。医疗服务体系不够完善，居民的就医体验需提升。为贯彻落实国家及北京市关于推动公立医院高质量发展、改善患者就医体验的有关政策要求，亟需提升昌平区区域卫生信息化整体水平，强化医疗卫生领域数智化支撑能力。本项目基于昌平区医疗信息化现状对区域内公立医疗卫生机构进行统筹规划，全面提升医疗卫生服务效率、患者就医体验和精细化管理水平，为昌平区区域医疗卫生事业高质量发展提供数智化支撑。

二、项目建设目标

立足昌平区实际现状，构建“标准统一、互联互通、智能高效”的昌平区属医疗机构一体化信息平台。通过项目建设实现“一网联资源、一云贯全域、一脑惠民生”智慧生态，实现资源均衡可及、服务无缝衔接、管理精准智能，全面提升区域卫生服务能力和管理水平。

一网联资源指构建全域互联的“医疗健康一张网”。依托昌平区政务云信创环境和昌平卫生专网，建立统一、高速、安全的区域医疗健康一张网，实现区域内公立医疗卫生机构（含 7 家二三级医院、23 家社区卫生服务中心以及所属社区卫生服务站和村卫生室）的网络互联互通，突破信息孤岛壁垒，建立标准化数据交换机制，核心业务系统实时数据共享。

一云贯全域指打造集约高效的“智慧医疗一朵云”。建设区域统一的医疗健康云平台，建设一体化区域医疗卫生数字能力底座作为数据汇聚、存储、计算与应用的核心枢纽。

一脑惠民生指创建数据驱动的“医疗应用一智脑”。汇聚全域医疗健康大数据，构建区域运营大脑，实现数据驱动的智能决策。

三、建设原则

本项目建设需遵循以下原则：

1. 统筹规划、分步实施。
2. 需求导向、注重实效。
3. 资源整合、共享协同。
4. 标准先行、安全可控。
5. 创新驱动、智能引领。

四、建设范围

本项目建设范围覆盖昌平区公立医疗卫生机构，包含 7 家二三级医院、23 家社区卫生服务中心以及所属社区卫生服务站和村卫生室，具体机构见下表：

序号	机构类型	机构名称
1	二三级医院	昌平区医院
2		昌平区中医医院
3		昌平区妇幼保健院
4		昌平区中西医结合医院
5		昌平区沙河医院
6		昌平区南口医院
7		昌平区精神卫生保健院
8	基层医疗卫生机构	兴寿社区卫生服务中心
9		东小口社区卫生服务中心
10		南口社区卫生服务中心
11		龙泽园社区卫生服务中心
12		百善社区卫生服务中心

13		北七家社区卫生服务中心
14		天通苑北社区卫生服务中心
15		天通苑南社区卫生服务中心
16		城南社区卫生服务中心
17		延寿社区卫生服务中心
18		小汤山社区卫生服务中心
19		史各庄社区卫生服务中心
20		沙河高教园社区卫生服务中心
21		霍营社区卫生服务中心
22		城北社区卫生服务中心
23		沙河社区卫生服务中心
24		回龙观社区卫生服务中心
25		南邵社区卫生服务中心
26		十三陵社区卫生服务中心
27		崔村社区卫生服务中心
28		阳坊社区卫生服务中心
29		马池口社区卫生服务中心
30		流村社区卫生服务中心

五、标准与规范

(一)政策法规

1. 《“数据要素×”三年行动计划（2024—2026 年）》（国数政策〔2023〕11 号）
2. 关于印发“十四五”国民健康规划的通知（国办发〔2022〕11 号）
3. 关于印发“十四五”全民健康信息化规划的通知（国卫规划发〔2022〕30 号）
4. 关于印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》的通知（中办发〔2023〕10 号）
5. 关于进一步健全机制推动城市医疗资源向县级医院和城乡基层下沉的通知（国卫医政发〔2024〕19 号）
6. 国务院关于深入实施“人工智能+”行动的意见（国发〔2025〕11 号）

7. 关于进一步加强医疗机构电子病历信息使用管理的通知（国卫办医政函〔2025〕262号）
8. 关于印发医疗质量安全核心制度落实情况监测指标（2025 年版）的通知（国卫办医政函〔2025〕227 号）
9. 关于印发医养结合示范项目工作方案（2025 年版）的通知（国卫老龄发〔2025〕8号）
10. 关于印发安宁疗护实践指南（2025 年版）的通知（国卫办医政函〔2025〕332 号）
11. 关于印发公立医院高质量发展促进行动（2021—2025 年）的通知（国卫医发〔2021〕27 号）
12. 关于开展全面提升医疗质量行动（2023—2025 年）的通知（国卫医政发〔2023〕12 号）
13. 关于印发提升家庭医生签约服务感受度若干措施的通知（国卫办基层发〔2025〕21 号）
14. 《关于印发〈北京市改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案（2023—2025 年）〉的通知》（京卫医〔2023〕49 号）
15. 关于印发《昌平区关于推动公立医院高质量发展实施方案》的通知（昌政办发〔2023〕19 号）
16. 昌平区“十四五”时期卫生健康事业发展规划（2021—2025 年）
17. 中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议

（二）标准与规范

1. WS 218-2002 卫生机构（组织）分类与代码
2. WS 370/375-2012《卫生信息基本数据集编制规范》等 23 项强制性行业标准
3. 《基于电子病历的医院信息平台技术规范》（WS/T 447-2014）
4. 《基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范》（WS/T 448-2014）
5. 《居民健康卡技术规范》（WS/T 543-2017）
6. 《卫生统计指标集》（WS/T 598-2018）
7. 《卫生信息数据元目录 第 1 部分：总则》（WS 363.1-2023）

- 8. WS/T 445-2014 电子病历基本数据集标准
- 9. WS/T 303-2023 卫生信息数据元标准化规则
- 10. WS/T 304-2023 卫生信息数据模式描述指南
- 11. WS/T 305-2023 卫生信息数据集元数据规范
- 12. WS/T306-2023 卫生信息数据集分类与编码规则
- 13. WS 363.1-17-2011 卫生信息数据元目录
- 14. WS 364.1-17-2011 卫生信息数据元值域代码
- 15. WS 445-2014 电子病历基本数据集
- 16. WS/T 500-2016 电子病历共享文档规范
- 17. 《电子政务标准化指南 第1部分：总则》（GB/T 30850.1-2014）

以上规范如有更新，以国家、地方、行业最新标准为准。在实施本项目期间除应遵循上述规范外，还应遵循未列出的其他相关国家、地方、行业标准及规范。标准不一致的，以更严格的标准为准。

六、建设内容

(一)系统建设与采购清单

1. 软件部分

序号	建设内容			数量
1	区域医疗卫生数字能力底座	数据能力底座	标准管理	1 套
2			数据集成	1 套
3			数据治理	1 套
4			数据资产	1 套
5			数据服务	1 套
6			数据资源中心	1 套
7		业务能力底座	统一患者主索引	1 套
8			统一平台管理	1 套
9			统一视图管理	1 套
10			交互服务组件	1 套

11		技术能力底座	互联互通测评组件		1 套
12			一体化发布		1 套
13			一体化运维		1 套
14			集成服务引擎		1 套
15			AI 中台		1 套
16	“三位一体”智慧医院业务系统	智慧医疗体系	门诊医疗服务	门诊医生工作站	1 套
17				门办管理系统	1 套
18				日间手术管理系统	1 套
19				门急诊注射系统	1 套
20				门急诊应急系统	1 套
21				门急诊收费系统	1 套
22				导医台管理系统	1 套
23			急诊医疗服务	预检分诊系统	1 套
24				急诊医生工作站	1 套
25				急诊护士工作站	1 套
26				急诊医护交接班	1 套
27				急诊数据大屏	1 套
28			住院医疗服务	一站式入院服务中心（含预住院）	1 套
29				住院医生工作站	1 套
30				住院护士工作站	1 套
31				分娩室工作站	1 套
32				临床路径管理系统	1 套

33				住院结算系统	1 套
34			医技服务	检验信息管理系统 LIS	1 套
35				用血管理信息系统	1 套
36				医学影像存储与传输系统 PACS	1 套
37				放射信息系统 RIS	1 套
38				电生理信息系统	1 套
39				超声和内镜信息系统 UIS	1 套
40				心电信息系统 ECG	1 套
41				病理信息系统 PIS	1 套
42				一体化体检管理系统	1 套
43				手术麻醉管理信息系统	1 套
44				重症监护管理信息系统	1 套
45				血液透析智能管理系统	1 套
46			医疗闭环 服务	医疗闭环追溯管理系统	1 套
47			电子病历 服务	门诊电子病历系统	1 套
48				急诊留观、留抢救电子病历	1 套
49				住院电子病历系统	1 套

50				电子护理系统	1 套
51				病历质量控制系统	1 套
52				电子病历全文智能检索系统	1 套
53			病案服务	病案归档系统	1 套
54				病案编码上报系统	1 套
55				数字化病案翻拍系统	1 套
56			移动医疗服务	移动医生系统	1 套
57				移动护理系统	1 套
58				移动输液系统	1 套
59			药事服务	药库管理系统	1 套
60				门急诊药房管理系统（适配中药）	1 套
61				住院药房管理系统	1 套
62				药品集中带量采购管理	1 套
63			其他专项	VTE（静脉血栓栓塞）智能防治系统	1 套
64				MDT 多学科联合会诊系统	1 套
65				抗菌药物分级管控系统	1 套
66				全院危急值管控系统	1 套

67				临床辅助决策支持系统 CDSS	1 套
68				合理用药管理系统	1 套
69				处方点评系统	1 套
70				药学审方系统	1 套
71				孕产妇身份核验系统	1 套
72				高危孕产妇管理系统	1 套
73				女性健康管理系统	1 套
74		智慧服 务体系	诊前服务	线上小程序服务	1 套
75				分时段预约挂号系统	1 套
76				分时段检查预约系统	1 套
77				智能排队呼叫系统	1 套
78			诊中服务	诊间结算系统	1 套
79				床旁结算系统	1 套
80				智能导医提醒系统	1 套
81			诊后服务	出院随访管理系统	1 套
82				满意度调查系统	1 套
83			全程服务	自助机服务系统	1 套
84				统一支付结算系统	1 套
85		智慧管 理体系	医疗护理 管理	护理部管理系统	1 套
86				医务部管理系统	1 套

87				医院院感管理系统	1 套
88				医院防保管理系统	1 套
89				单病种上报系统	1 套
90				不良事件上报系统	1 套
91				医疗投诉与纠纷管理系统	1 套
92			人力资源 管理	人力资源管理系统	1 套
93			财务资产 管理	财务管理系统	1 套
94				设备资产管理系统	1 套
95			物资耗材管理		1 套
96			运营管理	成本核算管理系统	1 套
97				医院绩效考核系统	1 套
98			医保智能 管理	医疗费用管理系统	1 套
99				医保拒付数据管理系统	1 套
100			教学科研 管理	区域教学平台系统	1 套
101				科研管理系统	1 套
102	基层业务 系统信息 化提档升 级	基层业 务系统 一体化 建设	基层门诊 医疗服务	全科医生工作站	1 套
103				基层慢病一体化门诊	1 套
104			基层住院 医疗服务	基层住院医师工作站	1 套
105				基层住院护士工作站	1 套

106	医联体协同体系		公共卫生服务	基层公卫系统	1 套
107				家庭医生签约系统	1 套
108			社区绩效考核信息系统		1 套
109			乡村医生管理信息系统		1 套
110			昌平区煎药配送服务平台		1 套
111		AI 智能辅助诊疗	检验检查结果解读		1 套
112			辅助诊断智能推荐		1 套
113			电子病历智能生成		1 套
114			专病筛诊治管系统		1 套
115			门诊智能提醒		1 套
116			智能病历内涵质控		1 套
117		信息互联互通体系	居民全景健康视图		1 套
118			医疗服务信息共享调阅		1 套
119		医疗服务信息共享（分级诊疗服务平台）	转诊服务		1 套
120			出院随访服务系统		1 套
121			远程联合门诊		1 套
122		资源共享服务体系	资源管理中心		1 套
123			区域病理诊断中心系统		1 套
124			区域消毒供应中心系统		1 套
125			区域检验中心系统		1 套
126			区域放射影像诊断系统		1 套

127			远程心电系统	1 套
128	区域特色 专科服务 体系	中医专 项	中医知识库	1 套
129			中医电子病历	1 套
130			中医智能辅助诊疗系统	1 套
131			中医合理用药	1 套
132			中医治未病管理系统	1 套
133			中医健康宣教系统	1 套
134			中医药智慧监管系统	1 套
135			中医专项临床路径	1 套
136		康复专 项	康复评定工作站	1 套
137			康复治疗工作站	1 套
138			分时段康复排程系统	1 套
139		精神专 项	精神专项量表（专项病历、单据）	1 套
140			精神处方代办	1 套
141			精神专项临床路径	1 套
142		重点人 群守护	医康养护一体化系统（安宁疗护服务体系）	1 套
143			儿童一体化健康服务系统	1 套
144	互联网+便 民服务体 系	“健康 昌平” 公众服 务	健康昌平一居民门户	1 套
145			健康昌平一运营管理	1 套
146			健康管理模块	1 套
147			便捷就医模块	1 套
148			健康昌平诊疗服务模块	1 套
149			处方流转共享服务	1 套
150	区域治理	数字驾驶舱		1 套
151	智慧中枢	运营分析管理系统		1 套

152	体系	智能 BI 分析平台	1 套
153	现有业务应用对接融合		1 套
154	现有系统服务数据迁移		1 套

2. 硬件部分

序号	产品类型	数量
1	协同签名系统	2 台
2	时间戳服务器	2 台
3	数据安全管理系统	2 台
4	手写信息数字签名系统	2 台
5	OFD 电子文档管理系统	1 台
6	CA 授权	5000 个

(二) 应用软件开发需求

本项目遵循以通为核、以用为先、以人为本的原则，构建以区域医疗卫生数字能力底座为核心，以健康昌平、京通、京办等为载体，面向医护技人员、管理人员、公共卫生人员以及居民等关键用户群体，以引领并支撑卫生健康事业高质量发展为核心主题，从医疗资源强整合、医疗业务强协同、健康服务全智能的角度出发，统筹规划未来数字化医疗健康框架，促进全民医疗健康信息服务一体化、集约化、精细化发展，全面优化、整合、统一昌平全域医疗信息标准规范，项目覆盖昌平区公立医疗卫生机构，重点推进“124”核心架构建设，其中“1”即构建区域医疗卫生数字能力底座，夯实信息化建设数据基础；“2”即实现“三位一体”智慧医院业务系统集约化建设与基层业务系统信息化提档升级，促进优质医疗资源下沉与基层服务能力提升；“4”即打造医联体协同体系、区域特色专科服务体系、互联网+便民服务体系及区域治理智慧中枢体系，全方位满足医联体协同、专科发展、群众就医及区域医疗管理需求。

1. 区域医疗卫生数字能力底座

需建设区域医疗卫生数字能力底座，实现全域数据统一归集，全区业务统一支撑，公用模块统一部署。

1.1 数据能力底座

1.1.1 标准管理

需构建覆盖医疗服务数据集、电子病历数据集以及公共卫生数据集的数据集标准规范管理体系。

需通过以下三种管理模式，实现数据集的规范化、标准化归集与应用。

①紧密型管理模式：各业务系统需与区域医疗卫生数字能力底座深度耦合，实现标准字典统一管理、主数据标准集中维护，实现数据标准源头管控，适用于 HIS、公卫、EMR 等核心业务系统。

②融合型管理模式：需区分公有、特有两类字典，实施差异化管理。公有字典适配底座标准，特有字典在保留业务特性前提下嵌入底座进行集中维护，兼顾标准统一与业务特殊性需求。

③映射型管理模式：针对无法与区域医疗卫生数字能力底座深度融合的各业务系统，需支持其独立维护字典，并按底座标准上传数据后经映射转换实现标准化归集。

▲需支持全区医疗卫生信息化“同质化管理、个性化发展”：数据能力底座需支持统一下发公共标准字典值域，各业务系统需导入标准并应用该标准，实现全区标准统一；业务系统需支持申请新增标准字典，数据能力底座需支持标准审核，审核通过后纳入统一标准管理。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

1.1.2 数据集成

1.1.2.1 一体化数据采集

1.1.2.1.1 数据采集

需支持医疗服务数据集、电子病历数据集、公共卫生数据集的全量采集功能；需支持从多种数据源中提取数据，包含关系型数据库、文件、Web 服务等。

1.1.2.1.2 调度总览

需支持对调度运行进行视图展示，展示总监控任务数、监控作业数、监控转换数；需支持展示监控记录，包含分类名称、任务名称、成功次数、失败次数、监控状态等；需支

持展示错误记录，包含分类名称、任务名称、执行结果等信息，并支持日志记录的查看与下载；需支持展示 7 天内作业和转换的监控状态。

1.1.2.1.3资源仓库管理

①资源库列表管理

需支持数据库资源配置维护功能，包含资源库名称、资源库类型、文件资源库路径、数据库连接名等；需支持展示资源库连接信息，支持连通性测试，验证通过后开放数据库内容访问权限。

②资源仓库明细

需支持采集工具配置脚本的展示功能，根据已配置资源库展示脚本详细信息，包含任务名称、执行路径、创建时间、类型（转换/作业）等；需支持对脚本的流程进行调整。

1.1.2.1.4采集定时策略

需支持定时策略配置管理功能，支持通过可视化界面进行策略新增与自定义配置，可设置不同时间梯度参数，配置完成后需支持策略的查看与管理维护。

1.1.2.1.5任务分类列表

需支持不同业务任务分类配置，涵盖表名、表英文名、传输模式等参数信息的维护。

1.1.2.1.6采集任务列表

需支持采集任务配置功能，根据执行方式差异填写相应的内容，其中定时策略可由定时策略管理功能进行配置。需支持按照任务分类、采集方式、任务名称等条件进行过滤查询。

1.1.2.1.7采集任务监控

需支持任务状态监控管理功能，支持查看任务执行成功以及执行失败次数、监控状态、上一次任务执行时间以及下一次任务执行时间；需支持清理任务分类功能，可按照时间条件进行区分并清理日志数据；需支持日志详情的查看及下载。

1.1.2.1.8数据采集情况

需支持对数据采集情况的监控功能，实时反映数据采集的状态和结果，包含对账情况、通过率等关键指标。

1.1.2.1.9 执行日志记录

需支持按日期筛选执行日志记录；需支持以列表形式展示执行日志记录，包含任务分类、任务名称、执行节点、启动时间、停止时间、总计耗时、执行结果等，支持查看与下载日志信息。

1.1.3 数据治理

1.1.3.1 数据质量管理

1.1.3.1.1 数据质控总览

① 质控总览

需支持展示数据质量控制的总体情况，支持对各主题方案下不同任务的质控数据进行汇总。

需支持质控整体态势展示，包含质控任务的时效分析、质控数据集基本信息、质控方案信息、质控得分、质控问题分布、质控分数趋势、质控改进问题排行。

② 质控日历

需支持展示质控任务所在的当月整体质控得分情况，包含通过数据量及未通过数据量情况等；需支持查看单日质控详情及各维度问题占比分析。

③ 待办事务

需支持对质控问题进行 workflow 闭环处理，支持查看待处理数据问题的数量及明细信息。

1.1.3.1.2 数据质量管理

① 质控维度分析

需基于完整性、准确性、逻辑性、及时性、稳定性五大维度，对质控问题进行汇总与分析，支撑管理者全面掌握数据质量状况。

② 数据集质量分析

需支持展示各质控相关数据集的问题数量，实现对数据集质量的整体评估与分析。

③ 质控问题列表

需支持查看数据质控平台所有质控任务生成的问题数据列表，可根据问题描述、质控规则、涉及数据表字段，定位至具体明细数据。

1.1.3.1.3方案进度管理

①质控方案

需支持不同的质控方案使用不同的质控规则和质控维度进行组合；需支持对不同的质控规则设置质控倾斜，支持质控倾斜分数的自动匹配计算；需支持质控权重分数自动分配与各规则得分占比自动计算。

②质控进度

需支持数据质控任务进度实时查询功能，支持查看质控任务编号、质控方案、质控类型、任务触发方式、处理状态、当前进度以及起止时间，并支持自动质控、手动质控和重新算分质控等不同触发方式进行分类查询；需支持异常质控任务的查看及质控进度明细的查询。

③方案范围

需支持质控方案内所涵盖质控机构的开关维护功能，支持通过自定义配置实现对方案内机构的实时动态管理。

1.1.3.1.4基础管理

①质控规则管理

需支持质控规则配置功能，实现质控规则库的维护管理，配置后的规则可应用于各质控方案；支持基于不同的质控表、字段、校验类型进行质控规则的配置；需支持质控专题库配置，涵盖完整性、准确性、逻辑性、及时性、稳定性五个维度规则库维护功能。

1.1.3.2 数据采集对账监控

1.1.3.2.1数据交换监管

▲数据交换需支持双链路入库监控模式：业务发生库先入前置库再入中心库的监控以及业务发生库直入中心库的监控，监控内容包含数据采集基本信息统计（包含数据采集模式、数据采集节点数、数据表采集个数、数据采集任务数及采集任务异常数）、采集时效情况统计、累计上传情况统计、实时日增量情况统计（包含数据日增总量、数据新增日增量及数据更新日增量）、磁盘概况、入库采集速率/采集量分析、采集数据占比分析、采集机构/采集数据集概览展示等。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能

截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。)

1.1.3.2.2 数据对账监管

①对账结果分析

需支持数量级对账与指标级对账功能：可查询各机构数量级对账结果，按区/机构进行统计对账率，实现数量级、指标级对账切换统计展示；需支持在数量级对账模式下，查看各数据表对账明细及历史对账明细；需支持指标级对账明细查询与对比分析。

②对账日历

需支持对账日历及月度统计功能，支持展示数量级与指标级对账数据分析，支持日历分析与月度对账分析。

③指标级对账配置

需支持指标级对账参数配置，包含指标名称、表名、对账口径 SQL 等。

④数量级对账配置

需支持数量级对账参数配置，包含表名中文、表名英文、对账时间字段等。

1.1.4 数据资产

为符合标准规范的数据资产提供资源开放服务，具备数据共享、调度、监管与下载功能。

1.1.4.1 数据资源总览

需支持展示区域医疗卫生数字能力底座数据资产总览，包含资产结构、资产组合概况、资产存量、资产能力、变更情况、磁盘活性监测、数据活性监测等内容。

1.1.4.2 数据资源检索

需支持单表资源及聚合资源的统一检索，可根据资源名称、数据表名、表中文名等条件进行检索，检索结果需以列表形式展示。

1.1.4.3 数据资源创建

需支持通过 SQL 方式进行交互式查询，支持将查询结果创建为数据资源。

1.1.4.4 数据资源下载

需支持将查询结果以 CSV、XLS、PDF 等多种常用文档形式进行下载导出。

1.1.4.5 可视化基础管理

①资源库表分类维护

需支持数据表挂接功能，将数据表挂接至数据能力底座，作为底座数据资产进行统一管理，展示数据资源中心的所有数据表，明确数据源、数据量、数据层级等信息。

②数据层级管理

需支持通过自定义数据层级并配置具备使用权限的角色，实现数据使用权限的灵活分配，有效区分底座管理员、机构管理员、第三方用户等不同数据权限。

④数据库连接管理

需支持数据库连接配置功能，支持新增数据源信息，配置其名称、分类等归属属性，以及数据库用户名、密码等连接属性，实现数据源统一管理。

④关联视图管理

需支持关联视图维护功能，通过对数据源的整合和可视化展示，呈现数据间关联依赖关系，辅助掌握数据资产流动与关联情况。

1.1.5 数据服务

将注册信息、术语、字典等主数据进行维护管理，向业务和分析系统提供及时、可靠及标准化的主数据。

1.1.5.1 主数据管理系统

1.1.5.1.1 主数据总览

需支持展示区域医疗卫生数字能力底座主数据的相关信息，包含数据结构、整体标化工作情况、主数据各类数据字典数量、主数据参考标准分类占比情况、参考标准文件详细目录、标准文件名称、标准文件号等；需支持按机构用户/管理端用户分角色查看数据，机构用户查看本机构的标化情况，管理端用户可查看下属管辖区域内医疗机构的标化情况。

1.1.5.1.2 标准数据集管理

①标准文件管理

需支持对区域医疗卫生数字能力底座建设应用的标准文件进行统一管理，涵盖国家标准、行业标准、北京市标准及相关政策；需支持对卫健委发布的政策进行统一发布和管

理；需支持对通知文件、接口标准进行统一管理。

②业务域管理

需基于“类、项、目、细目”四级分类体系，对基础数据仓的数据按照不同的业务进行分类规划；需支持各业务域分类下具体数据模型的查看；需支持维护关联的数据模型，可进行取消关联、添加关联的操作。

③数据模型管理

需支持描述数据的结构、属性、联系和约束，展示数据库构建的所有模型并支持维护；需支持对数据模型关联数据元的维护管理，通过关联或取消关联的操作，为数据仓的模型建设提供可视化视图；需支持导入生成数据模型、导出该数据模型的数据集文档。

④标准数据元管理

需支持数据元的归一化管理；需支持快速导入/导出数据元，实现快速维护数据元，快速生成标准数据元文档；需支持维护标准数据元下具体字段的信息。

⑤数据值域管理

需支持对数据值域的新增、修改及删除操作，同步进行日志记录；需支持按版本进行数据值域管理与维护，支持根据国家值域要求调整规范进行版本的更新与维护。

⑥版本变更记录

需支持记录数据集、数据元及值域等变更日志，需支持查看具体变更的数据集、数据元、值域等详细内容；需支持对变更记录进行版本打包。

⑦拓展字典表

需支持维护拓展字典表信息，针对医疗机构内部使用的非标准的字典表，进行统一的管理与维护；需支持对表结构内容进行管理；需支持快速导入生成拓展数据模型，并支持快速导出该数据模型所对应的数据集文档。

1.1.5.1.3业务资源管理

①业务采集范围管理

需支持管理各医疗机构的业务采集范围。机构端需支持周末采集配置与节假日采集配置；中心端需支持预警间隔配置、周末采集配置、采集模式配置、节假日采集配置。

②源端科室管理

需支持管理医疗机构的源端科室内容；需支持行政科室与挂号科室的共管理。

③源端人员管理

需支持管理医疗机构的源端人员信息，数据采集后中心端统一管理；需支持分发人员信息给订阅该信息的业务系统。

④源端值域管理

需支持对医疗机构使用的值域代码进行归集，值域管理需支持通过新增或导入的方式进行维护，通过分配对应的账号即可查看维护的源端值域；需支持对医疗机构使用的值域明细进行维护。

⑤源端药品管理

需支持对医疗机构使用的药品目录进行统一管理；需支持查看详细的药品信息。

⑥源端诊断管理

需支持对医疗机构使用的临床诊断编码进行统一管理。

⑦源端检查项目目录

需支持对医疗机构使用的源端检查项目进行统一管理；需支持查看详细的检查项目信息。

⑧源端检验项目目录

需支持对医疗机构的源端检验项目进行统一管理；需支持查看详细的检验项目信息。

⑨源端检验医嘱目录

需支持对医疗机构使用的源端检验医嘱进行统一管理；需支持查看详细的检验医嘱目录信息。

1.1.5.1.4业务资源标化

①标化进度跟踪

需支持跟进各医疗机构标化事务进度；需支持下钻查看各个机构详细的标化进度。

②标化任务申领

▲需支持通过快速标化和申领两种方式开展标化工作。申领方式可通过选择对应的标化记录进行申领，申领后即可开始标化工作，而快速申请则可通过按照指定条数进行快速申领。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说

明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。)

③科室标化

需支持完成医疗机构与中心端的科室映射关系，科室标化需支持展示科室总数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据科室类别，标化状态，标化方式等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的情况，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对标化结果不满意的标化内容进行重新标化。

④值域标化

需支持完成医疗机构与中心端的值域映射关系，值域标化需支持展示值域总数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据值域名称，标化状态等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对不满意的标化内容进行重新标化。

⑤源端值域分类映射

需支持完成医疗机构与中心端的值域分类映射关系，标化需支持展示值域数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据机构值域分类名称、标化状态等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对不满意的标化内容进行重新标化。

⑥诊断标化

需支持完成医疗机构与中心端的诊断映射关系，诊断标化需支持展示诊断总数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据目录类别，标化状态，标化方式等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对不满意的标化内容进行重新标化。

⑦药品标化

需支持完成医疗机构与中心端的药品映射关系，药品标化需支持展示药品总数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据目录类别，标化状态，标化方式等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对不满意的标化内容进行重新标化。

⑧检查项目标化

需支持完成医疗机构与中心端的检查项目映射，检查项目标化需支持展示检查项目总数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据目录类别，标化状态，标化方式等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对不满意的标化内容进行重新标化。

⑨检验项目标化

需支持完成医疗机构与中心端的检验项目映射，检验项目标化需支持展示检验项目总数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据目录类别，标化状态，标化方式等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对不满意的标化内容进行重新标化。

⑩检验医嘱标化

需支持完成医疗机构与中心端的检验医嘱映射，检验医嘱标化需支持展示检验医嘱总数、标化率以及通过 AI 和人工标化的数量；需支持根据目录类别，标化状态，标化方式等进行查询和展示；针对 AI 标化相似度较低的，需支持通过人工干预的方式，进行调整；需支持对不满意的标化内容进行重新标化。

▲业务资源标化需支持机构端与中心端数据的映射标化，确保数据对应关系的准确性与一致性。需支持科室、诊断、值域以及药品标化功能，实现机构端与中心端之间科室数据、诊断数据、值域数据以及药品数据的精准映射。具体要求包含：科室标化需支持展示归属机构、机构科室明细、中心科室明细、机构科室类别、映射方式、映射状态及相似度；诊断标化需支持展示机构诊断名称、机构 ICD 码、中心端诊断名称、中心端诊断 ICD 码、映射方式、映射状态及相似度；值域标化需支持展示归属机构、机构值域编码、机构值域名称、中心值域名称、机构值域明细、中心值域明细、映射方式、映射状态及相似度；药品标化需支持展示机构药品明细、中心药品名称、机构药品厂家/产地、中心药品厂家/产地、映射方式、映射状态及相似度。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

1.1.5.1.5数据字典管理

①标准科室管理

需支持对标准科室进行统一的管理和维护；需支持按照科室类型对科室定位进行筛选，针对每一个科室，可查看对应的标化管理情况。

②医务人员

需支持展示各个医疗机构的医务人员信息，底座通过人员注册方式，对范围内的医疗机构人员进行统一管理，中心端可查看人员信息但不需支持编辑操作，所有的医务人员信息来源于所属机构；需支持查看医务人员详细信息，包含基本信息、业务信息、执业信息。

③疾病诊断目录

需支持中心使用的疾病分类与代码、手术及操作代码；需支持按照西医、中医诊断进行分类查询及维护疾病诊断；手术及操作需支持按照手术等级进行过滤查看；需支持查看各个机构的诊断标化情况。

④医学检查目录

需支持维护中心使用的医学检查目录，医学检查目录包含各类检查类型，例如 CT、MR、DR 等，通过不同类型可查看对应的检查项目；需支持展示检查项目信息。

⑤医学检验目录

需支持维护中心使用的医学检验目录，医学检验目录包含各类检验类型，通过不同类型可查看对应的检验项目；需支持展示检验项目信息。

⑥医学检验医嘱目录

需支持维护中心使用的医学检验医嘱目录，通过不同医嘱可查看对应含有的检验项目；需支持检验医嘱目录信息。

⑦物价目录

需支持展示物价目录，包含综合医疗服务、医技诊疗类、临床诊疗类、中医及民族诊疗类。

⑧材料目录

需支持维护中心统一的材料目录，对材料的基础信息、管理属性、计费材料等进行管理和维护；需支持展示材料目录信息明细，包含基本信息、医保信息、材料证书。

⑨药品目录

需支持统一维护药品目录信息；需支持展示药品目录详细信息。

⑩药品通用名

需支持药品通用名维护管理功能。

⑪药品药理

需支持维护药品的药理信息，药理信息记录了每个药品的药理分类，例如镇痛类、青霉素类等。

需支持通过分类树的方式进行统一管理，并根据药理属性，实现与药品数据的关联和展示。

⑫药品生产厂家

需支持根据维护的药品数据进行汇总展示，同时记录了药品生产厂家的厂家名称、厂家性质等相关信息，并可通过厂家进行分类分析和应用；需支持查看药品生产厂家详细信息。

⑬人员职称职务

需支持维护医务人员的职称分类；需支持维护医务人员的职务分类，包含主任、副主任等。

⑭行政区划管理

需支持维护全国行政区划代码，从省、市、区、街道、社区村五级的行政区划编码；需支持按照分类树进行查询和显示，逐级展示对应的行政区划信息。

1.1.6 数据资源中心

1.1.6.1 临床数据中心

需支持汇聚医疗机构的门诊业务数据、住院业务数据、检查信息、检验信息、体检信息及医疗机构申请单信息。

1.1.6.2 运营数据中心

需支持汇聚医疗机构的门诊收费信息、住院收费信息、业务收入信息、人事管理信息、固定资产信息、物资耗材信息、药品管理信息及财务信息。

1.1.6.3 电子病历库

需支持汇聚医疗机构的门诊电子病历信息、住院电子病历信息、护理类相关病历信息、麻醉相关病历信息及助产记录信息。

1.1.6.4 健康档案库

需支持汇聚基层医疗卫生机构的健康档案信息、建档居民的健康体检信息、高血压患者管理信息、糖尿病患者管理信息、冠心病患者管理信息、脑卒中患者管理信息、血脂异常患者管理信息、慢阻肺患者管理信息、医疗机构中医药健康管理信息、妇幼保健相关信息、结核病患者管理信息、严重精神障碍患者管理信息以及各类慢病报卡信息及传染病报卡信息。

1.1.6.5 卫生资源库

需支持汇聚预约号源信息、医疗机构床位信息、医疗机构医护人员信息、医疗机构检查资源信息。

1.1.6.6 全员人口库

需支持汇聚各类居民信息，包含公安、民政等业务条线的人员信息；需支持对人员进行标签管理。

1.1.6.7 共享文档库

需支持标准化、集成化和具备互操作能力的共享文档库，所有文档信息需遵循统一的编码、格式及语义标准，支持临床诊疗与公共卫生服务数据的互联互通与交换。

1.1.6.8 数据仓库

需支持通过数据抽取和清洗，将各个业务系统的数据整合并落地至数据仓库，实现数据规范化，为报表分析与决策支持提供数据支撑。

1.2 业务能力底座

1.2.1 统一患者主索引

1.2.1.1 主索引总览

需支持查看主索引总数、待人工归并索引数；需支持查看索引平均建立速率；需支持查看原始数据；需支持以图表形式展示源患者信息索引建立日/月/年分析；需支持按照索引来源分类展示数据；需支持按照索引生成失败原因分析展示。

1.2.1.2 患者信息管理

1.2.1.2.1 患者信息管理

需支持展示患者业务记录的业务来源、证件类型、证件号码、姓名、联系方式等关键信息；需支持根据来源方、业务来源、姓名等多个条件组合查询患者就诊记录；需支持查看患者信息详情。

1.2.1.2.2 信息变更确认

当患者信息发生重大变更需进入审查时，需支持查看具体的变更信息，支持用红色高亮标记变更项，需支持审核人员确认是否采纳变更信息。

1.2.1.3 主索引管理

1.2.1.3.1 主索引查询

需支持展示主索引号、姓名、证件类型、性别、联系方式、更新日期、创建日期、归并类型；需支持快速查看主索引的详情和明确的注册信息；需支持根据姓名、证件信息、更新日期等多个条件查询主索引；需支持将多个主索引添加到手工归并；需支持查看明细注册信息；需支持选中注册信息与主索引信息进行对比；需支持查看索引更新记录；需支持显示归并类型。

1.2.1.3.2 主索引归并

需支持展示待归并记录的主索引号、证件类型、证件号码、姓名、待归并类型及相似索引数；需支持对人工匹配和待人工归并记录进行归并操作；需支持查看待归并记录的索引快照及待归并记录的源信息对比情况；需支持设置某一条索引为主的主索引，并基于此进行批量归并或单条归并操作。

1.2.1.3.3 主索引拆分

需支持展示主索引号、证件类型、证件号码、姓名、性别、更新日期、交叉索引号；需支持查看交叉索引详情，需支持对归并错误的交叉索引进行拆分操作。

1.2.1.3.4 主索引归并结果

需支持查看每条主索引被归并的详细信息以及被归并主索引的详情。

1.2.1.4 统计分析

1.2.1.4.1 新增主索引统计

需支持展示新增患者来源分析、归并情况分析 & 归并率；需支持展示新增患者时间段分析及新增患者概览。

1.2.1.4.2 归并主索引统计

需支持以图表形式展示归并来源分析、归并类型分析、归并数量分析、归并耗时分析。

1.2.1.4.3 拆分主索引统计

需支持展示拆分数量分析、拆分原因分析、拆分明细，拆分前所属主索引、证件类型、证件号码、就诊卡类型、就诊卡号、姓名、拆分日期、拆分操作人员及拆分原因。

1.2.1.4.4 索引质量分析

需支持展示各种来源（如门诊、住院等）的空缺索引数量；需支持展示各类空缺索引信息；需支持展示各来源各个字段 TOP5 的空缺数量；需支持展示空缺率的详细分析。

1.2.1.4.5 权重模型分析

需支持展示不同来源的索引信息占比；需支持展示各个属性字段在各个来源渠道的索引数据饱和度；需支持展示各个属性字段在各个来源渠道的数据独立率；需支持查看索引质量，并区分门诊和住院来源的数据质量分析。

1.2.1.4.6 采集对账分析

需支持统计不同业务来源的采集数据，每天生成应采数据量、实采数据量、对账结果、对账差异数量、对账率及最后对账时间的对账记录；需支持查看对账失败记录的详细错误信息；需支持批量重采功能，对采集失败的记录进行重新采集，并更新对账记录；系统应每天定时生成一条对账记录，人工补采和自动对账需支持生成对账记录，每次对账需支持更新当日的对账记录。

1.2.1.5 主索引归档

1.2.1.5.1 主索引归档任务

需支持创建新的归档任务，需支持设置业务注册时间和归并类型等条件进行筛选；未执行的归档任务需支持编辑，以便根据实际情况调整任务参数。

1.2.1.5.2索引归档记录

需支持展示已归档的主索引记录，支持保留原有主索引的所有信息和归档日期；需支持单条恢复和批量恢复功能，可以根据实际需求灵活选择恢复方式；恢复后的记录需支持重新进行主索引的匹配和归并。

1.2.1.6 匹配因子权重设置

需支持展示条件名称、匹配因子、规则类型、规则合计分值、优先级及启用状态等配置项；需支持配置精确匹配和模糊匹配规则，其中模糊匹配规则可针对各匹配因子设置分值；需支持查看根据模型算法计算出来的权重因子参考值。

1.2.2 统一平台管理

1.2.2.1 统一门户管理

1.2.2.1.1工作台

①人文关怀

需支持展示当日文化墙，支持自定义人文关怀的文案及背景设置。

②公告管理

需支持对系统管理中配置发送的公告内容进行展示，可查看公告的详情及附件的预览、下载及收藏。

③快捷系统

需支持通过“最近使用”或“我的收藏”快速进入应用系统。

④通知中心

需支持对公告、待办、消息的汇总展示，支持查看详情信息；待办事项部分需支持展示效率进度情况概览、查看任务完成状态、跳转至具体页面、查看执行详情、数据统计分析等功能。

⑤指标总览

需支持自定义展示指标选择模块，可从指标池中自行选择所需指标进行展示，同时集成其他子系统指标展示页面，提供总体性的指标概览。

1.2.2.1.2平台分组维护

①平台管理

需支持维护系统首页平台分组展示，在平台管理中编辑的内容将可直接展示在系统首页；需支持快捷排序平台分组，实现分组的顺序调整。

②子系统管理

需支持维护首页下集成的各个子系统配置，配置完成后将可在对应的平台分组下进行展示；需支持快捷排序子系统，实现子系统的顺序调整，在各个主题首页实现排序效果展示。

③系统菜单

需支持配置各子系统菜单信息，包含新增、编辑、删除、显示或隐藏菜单等操作；需支持设置子系统首页；需支持子系统目录下菜单快速排序调整；需支持通过选择子系统的目录菜单进行角色配置并展示对应菜单的当前应用角色。

1.2.2.1.3系统管理

①机构管理

需支持维护平台整体的组织机构信息，采用树形结构展示；需支持通过下载模板文档并以一键导入的方式完成机构信息的维护。

③系统参数

需支持统一维护和配置平台参数，通过配置系统的各种参数满足特定业务需求；需支持快速配置平台基本信息；需支持通过标签将参数进行分组管理，便于快捷查找对应参数。

③令牌管理

需支持管理可授权登录平台的用户和客户端令牌；需支持修改令牌有效期，快捷复制令牌码。

④文件管理

需支持为系统内部提供便捷的文件上传和下载服务，可对平台各业务中使用的文件进行封装并统一在该菜单下管理。

⑤应用管理

需支持管理整个平台系统物理结构，配置平台各大应用信息；需支持配置应用路由信息，设置的对应应用路由统一归类到网关路由管理菜单中统一管理；需支持应用脱敏管理

维护，对应用的字段、匿名规则、启用状态等进行维护管理。

⑥图标管理

需支持统一管理平台/子系统的图标功能，生成对应 URL 地址，通过新增图标对图标进行初始化维护，同时可应用在对应页面的配置维护中。

⑦网关路由管理

需支持路由灵活的配置和集中管理，实现对外的接口开放、路由分发、安全校验。

1.2.2.1.4权限管理

①账号管理

需支持系统登录账号新增，可配置账号角色、所属机构、管辖机构和管辖区域，管理每个账号使用者的信息；需支持管理者重置系统密码或随机密码；需支持文档快捷导入生成账号信息，进入账号审核流程，审核通过后支持统一管理；需支持针对选择的账号进行角色的快捷分配；需支持通过标签对账号分类管理实现快速筛选。

②角色管理

需支持设置登录平台的角色信息，将各系统功能、权限进行角色区分，便于用户账号统一分类配置；需支持配置角色数据权限与菜单权限；需支持管理角色分类下的账号维护，对角色实现账号的新增或删除。

③权限申请

需支持统一管理系统权限申请与审批流程；需支持审批后划分菜单权限与数据权限，可维护对应记录到期时间。

④账号审核

需支持对平台登录页自行注册的账号进行审核操作，可批量通过或拒绝，通过后将加入平台账号管理；需支持通过文档实现一键导入并完成账号信息审核。

1.2.2.1.5系统日志

①记录日志

需支持记录系统菜单访问日志、系统的重要操作行为日志及用户登录日志。

②用户统计分析

需支持反映用户信息及登录访问情况。

③通知待办日志

需支持用户自定义待办规则内容；需支持管理员配置各个对接待办的业务系统的待办超时内容。

1.2.2.1.6消息中心

①运行消息

需支持实时查看已经在运行的消息以及消息状态明细。

②历史消息

需支持查看历史消息以及历史消息的状态明细；需支持对历史消息记录进行查看、重投、消息日志记录。

③通信组件

需支持对不同业务线下的不同机构的通讯人员进行通讯组配置管理操作，可分配相应的人员至某通讯组进行统一管理。

④公告配置

需支持公告编辑及记录，可自行新增公告并下发给需要接收的人员，可添加多种类型的附件；需支持记录并查看公告推送人员的接收情况。

⑤消息模板配置

需支持新增不同的消息主题，可建立不同消息主题所对应的消息模板，实现平台消息传输的模板配置管理。

1.2.2.1.7系统工具

①人文配置

需支持对工作台人文关怀板块的维护，进行统一管理与展现形式的控制，包含文案及背景等内容的设置。

②指标配置

需支持指标配置并展示各个业务系统的指标概览。

③配置导出

需支持配置导出功能，通过树形展示系统菜单的各层级关系，实现菜单相关配置的一键导出。

④脱敏规则管理

需支持对需进行匿名化或脱敏处理的内容，进行规则维护与配置。

⑤三方账号匹配

需支持与第三方账号体系对接，将本地账号（含姓名）与第三方账号（含姓名）进行匹配关联，识别用户使用的第三方账号，从而进行不同场合的使用（如允许用户使用第三方账号登录系统）。

⑥意见反馈处理

需支持接收所有用户提交的反馈意见，管理员可进行审核与明细信息查看。

1.2.2.2 框架组件与引擎

1.2.2.2.1 单点登录及验证组件

①单点登录

需支持单点登录功能，实现登录平台后便可在其他系统得到授权而无需再次登录；需支持多种登录方式配置、便捷登录方式选择、获取用户登录信息等功能。

②用户认证

需支持登录后识别用户账号信息，对所有接入的应用系统提供统一的认证方式和认证策略，采用基于 token 认证方式以识别用户身份的合法性；需支持配置认证 token 有效时长，实现风险管控下的登出控制。

1.2.2.2.2 服务网关组件

需支持基础的安全认证、路由转发、流量控制等策略，需支持各类服务请求的分发与负载均衡管理；需支持监控接入服务器运行情况；需支持汇总统计服务器健康情况，并支持进一步下钻至资源明细查看；需支持可视化编辑不同过滤器；需支持敏感数据动态监测与动态脱敏处理。

1.2.2.2.3 服务治理组件

需支持对开放的 API 服务进行限流管控，需支持对阻塞的服务按照配置的策略执行自动降级处理；需支持对异常的服务进行熔断操作。

1.2.2.2.4 分布式定时任务组件

需支持通过应用分布式定时任务组件来实现多节点、多线程的任务处理。

1.2.2.2.5对象存储组件

需支持对接各类对象存储中间件，并对其进行标准化封装，向其他应用系统提供标准化 API 接口以及 SDK，确保在更换中间件提供商时可无缝切换。

1.2.2.2.6日志聚合引擎

需支持记录用户调用 API 的执行链路日志；需支持将应用日志、数据库执行日志进行聚合；需支持根据聚合的日志快速找到对应的问题点及错误原因；需支持与集成门户联动，将故障快速提供给平台运维人员。

1.2.2.2.7消息通知引擎

需支持配置各类消息、通知、公告等，并支持多种提醒方式；需支持应用标准的 API 接口和 SDK，便于第三方接入与集成使用。

1.2.2.2.8事件驱动引擎

①事件目录管理

需支持消息传输分类管理，通过维护不同的主题，设置对应主题的生产方与消费方进行消息传输的配置，需支持维护多个生产方和消费方，需支持查看各主题的日志。

②事件应用管理

需支持应用管理，用于管理底座的各个应用模块。

③事件运行分析

需支持监管分析，对整个系统的消息事件进行图表化展示。

④事件执行日志

需支持对系统发送的消息进行日志汇总，并支持查看明细日志及消息重投功能。

1.2.2.2.9视图加速引擎

需支持动态配置查询 SQL，并提供统一的查询 API，以满足各类业务场景下的查询需求。

1.2.3 统一视图管理

1.2.3.1 就诊记录

需支持居民门诊就诊数据和住院就诊数据的展示，展示形式包含卡片和列表两种形式。

1.2.3.2 普通体检记录

需支持居民的所有普通体检信息展示；需支持查看普通体检详情。

1.2.3.3 诊断记录

需支持居民历次诊断信息展示。

1.2.3.4 过敏记录

需支持居民历次过敏信息展示。

1.2.3.5 检验记录

需支持居民历次检验信息展示；需支持指标类型（包含关注指标及异常指标）筛选；需支持指标趋势展示；需支持按时间筛选。

1.2.3.6 检查记录

需支持居民历次检查信息展示；需支持同种检查历史记录展示；需支持按时间筛选。

1.2.3.7 病案首页记录

需支持居民历次病案记录展示；需支持进入住院详情查看某一次的病案首页。

1.2.4 交互服务组件

需支持院内外各医疗业务系统的集成与交互服务；依据《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》的测评要求，实现相关应用系统的服务集成改造，实现内部业务系统的接入及对外部系统的标准化对接。

1.2.5 互联互通测评组件

需对标《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》的测评要求，支持数据集标准化、共享文档标准化、互联互通服务标准化等功能。

1.3 技术能力底座

1.3.1 一体化发布

1.3.1.1 用户管理

1.3.1.1.1 账号管理

需支持管理账号姓名、手机号、角色、在用状态。

1.3.1.1.2 权限管理

需支持对管理员角色和运维人员角色的操作权限进行管理，包含菜单访问权限、功能

操作权限等。

1.3.1.2 发布升级

1.3.1.2.1 产品发布

需支持上传和解析发布包，提供快速发布和灰度发布功能，发布过程中需支持查看执行日志。

1.3.1.2.2 发布实例管理

需支持普通新增和快速新增发布实例，可以选择发布组件、服务器 IP 快速创建实例，支持后端 jar 包和前端 Vue 类型的实例管理。发布成功后的后端实例需支持停用、启用、重启等操作。

1.3.1.2.3 产品详细信息管理

需支持管理产品名称、产品描述、标签、自定义菜单名称、自定义菜单 URL 等信息；需支持管理发布组件信息。

1.3.1.2.4 DB 升级执行列表

需支持查看 DB 执行记录的信息；需支持手动更改执行结果。

1.3.1.2.5 系统参数记录

需支持查看系统参数执行记录。

1.3.1.2.6 发布记录

需支持查看产品的发布记录。

1.3.1.2.7 版本回滚

需支持对已成功发布的版本进行回滚操作。

1.3.1.2.8 升级助手

需支持初始化脚本、配置 YAML 文件以及执行系统参数；初始化脚本需支持 DDL 和 DML 两种类型的数据库脚本；YAML 配置需支持标准配置和生产环境配置。

1.3.1.3 代理服务配置

需支持配置部署方式、Nginx 名称、服务器 IP、监听端口、配置文件路径等，需支持修改配置内容并检测配置文件正确性。

1.3.1.4 基础管理维护

1.3.1.4.1 数据库管理

需支持维护数据库连接配置，需支持批量导入和手动新增方式；需支持配置数据库名称、JDBC 连接地址、数据库用户名、数据库密码等关键信息；需支持快速生成功能，通过输入数据库前缀或后缀快速生成。

1.3.1.4.2 多环境配置

需支持配置产品的运行环境；需支持切换环境进行产品发布。

1.3.1.4.3 公共系统参数维护

需支持配置公共的系统参数，确保跨模块、跨应用的一致性调用。

1.3.1.4.4 服务器管理

需支持配置产品发布所需的服务器资源；需支持查看服务器的基础信息；需支持查看服务器上已部署的发布实例，需支持批量重启和批量停止发布实例。

1.3.1.5 发布概览

需支持展示发布次数、版本迭代次数、回滚次数及发布成功率等；需支持根据月份统计发布次数情况；需支持展示版本迭代占比统计、版本迭代频率统计及产品列表等；需支持查看产品的发布详情，以时间轴的形式展示各版本的版本号、发布日期、更新日志；需支持展示发布动态；需支持查看发布记录详情、版本的更新说明等。

1.3.2 一体化运维

1.3.2.1 运行监控

1.3.2.1.1 监控总览

需支持展示底座告警总数（包含故障/严重/一般）、服务器数量、应用健康状况及中间件数量。需支持查看实时告警信息，包含告警级别、告警信息详情以及发生时间；需支持查看应用监控的整体情况，体现应用的实例总数；需支持查看中间件监控整体情况，体现已对接的中间件类型；需支持查看服务器监控整体情况，体现服务器的 IP 地址、CPU 使用率、内存使用率、磁盘使用率、磁盘读取速率、磁盘写入速率等信息。

▲需支持服务器、应用、数据库、中间件等多维度的指标汇总与统计。服务器监控需支持查看服务器的 IP 地址、CPU、内存及磁盘的使用率、磁盘读写速度、下载及上传的带

宽等；应用监控需支持查看当前应用总数、当前在线应用数、当前实例总数以及当前在线实例数；数据库监控需支持查看主机地址、CPU 信息以及内存信息；中间件监控需支持查看已对接的中间件类型。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

1.3.2.1.2用户监控

需支持展示底座当前在线用户数、当日菜单访问量、新增用户数/用户总数、累计登录次数以及累计菜单访问量。需支持查看活跃用户数占比，包含沉默用户和活跃用户占比；需支持查看实时在线用户数，支持查看每个时间段的用户数量；需支持查看用户平均登录次数；需支持查看 24 小时时段菜单访问量；需支持查看菜单访问量 Top10；需支持查看底座用户访问数以及系统用户访问数。

1.3.2.1.3服务器监控

需支持展示服务器资源总览表；需支持通过总览表 IP 地址快捷定位筛选服务器的资源明细情况；需支持展示每台服务器的资源明细图表，包含整体总负载与整体平均 CPU 使用率、整体总内存与整体平均内存使用率以及整体总磁盘与整体平均磁盘使用率，支持展示每台服务器的运行时间、CPU 核数、总内存、CPU 使用率、最大分区使用率、内存使用率以及交换分区使用率，支持展示每台服务器的各分区可用空间、每小时流量、每秒网络带宽等统计图表。

1.3.2.1.4应用监控

需支持展示当前应用总数、当前在线应用数、当前下线应用数、当前实例总数、当前在线实例数以及当前下线实例数；需支持展示应用的监控列表、实例的版本号、所在服务器 IP、CPU 使用率、JVM 内存占用量、服务器内存使用率；需支持下钻查看实例详情，展示每个实例的注册中心消息内容、健康状况、JVM 内存和所属服务器内存。

1.3.2.1.5数据库监控

需支持查看数据库的主机信息、CPU 以及内存使用情况。

1.3.2.1.6服务监控

需支持 API 服务的运行情况监控，对异常发生的次数、时段等多个维度进行跟踪监

控，包含异常发生的链路详情。

1.3.2.1.7中间件监控

需支持消息中间件、缓存中间件、搜索引擎中间件、数据库中间件的性能指标监测。

1.3.2.2 服务器管理

需支持展示服务器名称、服务器 IP、服务器类型、是否为虚拟机、备注、标签；需支持对服务器名称、IP 地址、服务器类型、标签、备注等基础信息进行维护，用于服务器监控界面的快捷管理。

1.3.2.3 智能告警

1.3.2.3.1告警规则管理

需支持展示告警规则名称、告警规则、告警类型、告警方式、告警接收人、状态；需支持选择监控指标并设置告警阈值，需支持触发条件的灵活设定；需支持对服务器告警进行精细化配置，可设置不同告警等级所影响的服务器列表，对配置的服务器进行精确告警；需支持查看告警规则所触发的告警记录。

1.3.2.3.2告警记录

需支持告警记录的跟踪，包含告警规则名称、告警内容、告警级别、资源名称、告警接收人、告警时间等。

1.3.2.3.3告警指标管理

需支持配置告警规则所需的指标类型以及具体指标。

1.3.3 集成服务引擎

1.3.3.1 信息集成引擎

1.3.3.1.1信息集成引擎功能

需支持集成引擎和企业服务总线（ESB）功能。

1.3.3.1.2服务新增注册发布管理

需支持集成引擎和 ESB 功能，支持选择性关闭消息内容及处理流程记录；需支持同步与异步消息处理模式，支持整体项目事务回滚。

1.3.3.1.3服务权限管理

需支持一个服务对多个申请者开放，针对每个申请者设置访问权限，支持独立开放或

者关闭访问权限。

1.3.3.1.4消息订阅和通知

需支持 DICOM 与 XML 格式互转功能，以及生成 PDF、PNG 格式文件的能力；需支持并行处理功能，对后续多分支的消息进行同时处理；消息处理组件需具有分离及聚合功能。

1.3.3.2 交互服务日志查询及监控

1.3.3.2.1服务总览

①服务总线

需支持查看服务总线（ESB）总体运行情况。

②交互服务订阅管理

需支持新增同级、子级服务系统；需支持服务系统关联交互服务；需支持查看交互服务的基础信息；需支持查看服务详细信息。

1.3.3.2.2交互服务日志

①解析失败记录

需支持查询消息解析失败记录，需支持查看服务的发送时间，底座的接收时间，底座的答复时间；需支持查看消息的具体消息体内容。

②服务日志明细

需支持查看每条交互日志详细情况；需支持查看日志的消息体，需支持按照 JSON 格式、XML 格式等方式显示消息体；需支持失败消息执行重发操作。

1.3.3.2.3交互服务基础配置

①日志解析配置

需支持新增，修改日志解析配置；需支持填写解析配置的模板编号、名称、说明以及出/入参；需支持对填写的出/入参进行解析；需支持对解析后的内容进行索引关联。

②服务方管理

需支持维护交互服务的发送方和接收方；需支持按照同级，子级方式维护服务方；需支持按照模板导入服务方列表；需支持服务方关联项目。

1.3.4 AI 中台

需支持 AI 模型和算力资源的统一管控与智能调度；需支持聊天对话模式，支持与 AI

智能体交互沟通，智能执行用户的需求任务。

1.3.4.1 多种语言理解

需支持理解包含中文、英文在内的多种语言，方便不同语言背景的用户能与之交互。

1.3.4.2 语音输入识别

需支持语音输入的识别，提升交互便捷性，提供更个性化的服务体验。

1.3.4.3 多模态交互

需支持文本、语音等多种交互方式，可以根据需要选择合适的交互模式。

1.3.4.4 上下文理解

需支持理解对话的上下文，即使问题不完整或表述模糊，可通过上下文理解捕捉用户的真实意图。

1.3.4.5 信息检索与推荐

需支持根据问题快速检索信息，并提供相关的建议或推荐等。

1.3.4.6 任务执行

在理解需求和意图后，需支持将复杂需求分解为可执行的子任务并执行该任务，如完成指标查询、数据调取等。

1.3.4.7 持续学习与优化

需支持不断从用户交互中学习，优化自身的回答和服务。

1.3.4.8 保护隐私与安全

需保护用户隐私和数据安全，确保信息的安全存储和处理。

1.3.4.9 权限控制

需支持细颗粒度的权限设置，确保在当前账户下只能实现当前权限下的数据查询等功能。

1.3.4.10 实时反馈与支持

需支持实时的反馈，可以随时获取帮助或提出建议，以改善服务质量。

2. “三位一体”智慧医院业务系统

需支持打造以电子病历为核心的智慧医疗体系，以患者服务为中心的智慧服务体系，以数据驱动为引擎的智慧管理体系。

2.1 智慧医疗体系

2.1.1 门诊医疗服务

2.1.1.1 门诊医生工作站

门诊医生工作站是门诊医生进行日常医疗工作的一体化平台，包含开具西药、成药、中药处方、电子检查单申请及报告查阅、电子检验单申请及报告查阅、病历书写及临床诊断等门诊诊疗业务功能。

需支持门诊医生桌面、就诊患者列表、门诊患者概览、接诊评估、临床诊断、处方管理、检验医嘱、检查医嘱、治疗医嘱、病理医嘱、用血医嘱、手术医嘱、医嘱及处置管理、处置模板和历史处置导入、诊毕管理、门诊退药退费、门诊日志查询、预约复诊、处置模板设置、门诊医生工作站基础设置、入院申请单开具等功能。

▲需支持单屏、双屏两种模式展示当次接诊的病历及处置信息，支持自动记忆上次选择的展示模式，并根据不同分辨率实现自动切换。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.1.2 门办管理系统

门办管理系统是医院对门诊医生坐诊排班的信息化管理系统，包含门诊挂号排班设置、挂号科别设置、门诊诊室设置等核心业务功能。

需支持门诊排班管理、门诊排班基础设置、门办管理、门诊排班综合查询等功能。

2.1.1.3 日间手术管理系统

日间手术管理系统旨在构建全面覆盖医院日间手术管理模式的信息管理系统，实现对日间手术相关信息的实时互通与集中协调，协助医护人员进行高效日间手术工作。

需支持日间手术医生桌面、入院准备、日间患者管理平台、日间手术工作台等功能。

2.1.1.4 门急诊注射系统

门急诊注射系统提供对输液患者和输液流程的管理功能，包含输液患者的登记、配药流程管理及输液药品的核对。

需支持输液患者登记、收药管理、排药排审、化药化审、注射管理、不良反应管理、注射室工作量统计、门诊注射基础设置等功能。

2.1.1.5 门急诊应急系统

门急诊应急系统是遭遇网络故障或服务器故障导致正常系统无法马上恢复时使用的一套应急保障系统，保障最基本的就医流程顺利开展，待故障恢复后，可将暂存的数据导入正式运行的数据库。

需支持后台数据维护、门诊应急挂号、划价收费、门诊医生诊疗应急、应急事后数据回写等功能。

2.1.1.6 门急诊收费系统

门急诊收费系统主要是完成门急诊患者处方、诊疗费用的收费工作，可实时向门急诊药房、医技科室等发送处方单、治疗单、检验单、检查单等信息，并提供账单的结算收费结算、收费作废、收费退费等功能。

需支持门诊收费、优惠结算、门诊收费查询、门诊收费退费、门诊审核管理、门诊日报、门诊收费查询统计、门诊组套收费、自费和医保的结算转换等功能。

2.1.1.7 导医台管理系统

导医台管理系统为门诊护士的日常工作提供一体化工作平台，主要包含各种单据的打印服务。

需支持门诊单据、门诊电子病历及电子病假单的打印功能。

2.1.2 急诊医疗服务

2.1.2.1 预检分诊系统

预检分诊系统帮助医护人员快速采集患者基础信息、初步症状，并与急诊医生工作站无缝对接，减少人工录入错误，缩短患者等待时间。

需支持普通患者预检登记、患者简易通道、特殊患者管理、分诊知识库、急诊患者列表、群体事件登记等功能。

2.1.2.2 急诊医生工作站

急诊医生工作站是急诊医生进行日常医疗工作的一体化平台，包含开具西药、成药、中药处方、电子检查申请单、电子检验申请单及报告查阅、病历书写等急诊诊疗业务的核心功能。

需支持急诊医生工作首页（包含核心看板、快捷键功能入口、消息中心、通知公告及

日常备忘)、留抢救医生工作站(包含患者床位卡片管理、患者列表管理及诊间患者列表)、留抢救处置平台(包含患者概览、诊断管理、开嘱平台、医嘱组套应用、电子申请单及患者转归)等功能。

2.1.2.3 急诊护士工作站

急诊护士工作站实现急诊护士对病人信息的一站式查看和调阅,整合患者概览、护理评估、护理记录、转归管理、辅助计费及留观患者管理等核心业务功能,实现急诊护理服务精细化、闭环化管理。

需支持留抢救患者登记(包含患者登记、床位调整、患者检索及打印对接)、留抢救患者管理(包含标记管理、患者导出及患者删除)、留抢救护士工作站(包含患者视图、入院护理评估、护理记录、文书管理及转归录入)等功能。

2.1.2.4 急诊医护交接班

急诊医护交接班面向急诊抢救室及留观区域的医护人员,核心围绕医护电子化交班流程构建,涵盖医生交班、护士交班等功能,旨在规范交班流程,确保患者信息准确传递,提升急诊护理的连续性与效率。

需支持急诊护士交班(包含护理交班及 SBAR 交班)、急诊医生交班等功能。

2.1.2.5 急诊数据大屏

急诊数据大屏主要展示各急诊诊室患者排队候诊情况,展示当日实时分诊人数、I~IV 各级分级患者人数及各挂号诊间的患者已就诊及候诊人数等,可依照分级响应时间进行动态监测管理。

需支持展示当前急诊患者来源、分流、分级及危重患者的滞留时长等情况;需支持展示患者来院渠道的人数、分诊去向、各类分级人次、待诊患者列表、待入院患者列表等数据。

2.1.3 住院医疗服务

2.1.3.1 一站式入院服务中心(含预住院)

一站式入院服务中心旨在提高床位使用效率、加快床位周转,缓解科室因床位紧张造成的“住院难”问题。需支持根据床位占用情况安排患者入院。

需支持入院申请单管理、预入院安排、预住院安排、智能排床、床位资源、病区详情

查看等功能；需支持汇总查看全院病区床位资源（包含空床数、占用数及预排数）。

2.1.3.2 住院医生工作站

住院医生工作站整合了住院患者的电子病历、医嘱管理、检查检验、会诊申请、手术安排、用血申请、病理报告以及治疗方案等全流程业务。通过智能化辅助决策、数据实时更新与共享，有效减少住院医生的重复性工作，优化诊疗流程，提升医疗质量和工作效率。

需支持住院医生桌面、住院医生工作台、医生出院患者工作台、住院患者信息、医生医嘱处理、科室出院、住院诊断管理、报告管理、医嘱查询等功能。

▲针对精神病患者一天之中各个时间段病情情况不同，早、中、晚用药剂量不同，需支持住院医生开药品时按照早、中、晚输入特殊剂量。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.3.3 住院护士工作站

住院护士工作站覆盖费用录入、医嘱执行、检查申请单管理、检验标本处理，以及退药退费等全流程操作，并让医院管理者能够更全面地掌握和管理病区的工作情况。

需支持住院护士桌面、轮转管理、床位管理、住院护士工作台、护士出院患者工作台、住院护士日常工作、新生儿管理、新患者安排取消、患者出院处理、护士医嘱处理、住院费用管理、医嘱查询打印等功能。

▲住院护士工作站需采用“一屏式”界面设计，需支持在一个界面内查看医生文书、编辑多份护理文书，便于护士进行患者信息的调阅与录入。需支持导管信息（包含导管名称、插管时间及拔管时间）及护理记录的集中展示，支持在一个界面内完成多条导管信息的录入与更新。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.3.4 分娩室工作站

分娩室工作站用于协助医疗人员对产妇从产前到生产到产后登记的整个流程进行全周期的管理。在配合有序进行分娩流程的同时避免遗漏各种重要信息的记录，从而使医疗人员能够更好地集中精力在产妇身上，进而保障分娩顺利进行。

需支持分娩申请管理、分娩桌面、待产/分娩安排、离开分娩室、新生儿管理、产程图管理等功能。

2.1.3.5 临床路径管理系统

临床路径管理系统是针对住院诊疗流程设计的数字化管理系统，包含临床路径入径管理、临床路径径中管理等核心业务模块。

需支持临床路径入径管理、临床路径径中管理、住院历史路径查询、临床路径设置、报表统计等功能。

▲需支持路径控费管理，支持径中展示患者当前费用、必选费用与预估总费用的动态占比，并支持路径费用超预估提示；需支持等效药品替换，当开具的药品库存为 0 时，支持展示等效药品，医生可选择有库存的药品进行替换；需支持路径数据监控，支持通过柱状图、饼图、折线图等图表形式展示路径执行情况（包含变异数量分析、路径变异率、变异数量分析、径内费用比例分析、径内平均住院费用 TOP3 及径内抗菌药物 DDDs TOP3）。

（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.3.6 住院结算系统

住院结算系统支持住院患者从入院到出院全流程管理，简化患者住院手续的办理流程，并为患者和医护人员提供及时准确的费用信息。

需支持住院登记、住院撤销、入院详情、预交款管理、住院结算、住院作废、住院费用详情、催缴处理、住院结算日终关账、住院结算日报、住院结算报表统计等功能。

2.1.4 医技服务

实现区属医院和基层医疗卫生机构的医技设备的接入，系统接口集成，具备跨系统信息共享基础，全面支撑昌平区医疗机构的检查检验等医技业务的开展。

2.1.4.1 检验信息管理系统 LIS

检验信息管理系统 LIS 以样本全流程跟踪为基础，通过检验技师工作站、异常结果闭环管理、TAT 监控、质量控制、报告管理、系统设置及试剂管理等核心模块，实现对检验工作全流程、闭环化的高效管理与智能监控。

需支持检验技师工作站（包含普通检验处理、仪器数据通讯、不合格样本管理、样本外送、微生物样本检验及统计与分析等）、异常结果闭环管理（包含异常结果多级规则管理、危急值闭环管理及警示值闭环管理等）、TAT 监控与分析（包含 TAT 超时管理、TAT 规则管理及 TAT 统计分析等）、样本全流程跟踪管理（包含跟踪查询及样本流转监控）、质量控制管理（包含质控图自定义设置、质控数据处理、平行试验、质控实时中控、质控失控管理、质控档案管理、质控规则引擎、质控数据统计及质控相关报表等）、检验报告生成与管理（包含报告管理、手动上传报告及报告发布等）、系统设置管理、对试剂进行管理等功能。

2.1.4.2 用血管理信息系统

用血管理信息系统为临床用血信息的采集、处理、存储、传输与交换、分析与利用，为医疗机构用血申请、实验室检测、血液出入库管理、临床输血等业务全过程提供管理及服务。

需支持临床用血管理、输血科管理（包含血制品入库管理、血制品血型确认、受血者血型复核、交叉配血、临床发血出库、血制品报损管理、血制品退血管理及库存管理）、输血质量管理（包含血型质量检查管理、Rh 血型匹配推荐、血袋回收及销毁）、用血闭环过程记录管理等功能；需支持与住院医师工作站对接，实现一体化用血申请、输血知情同意书等业务功能。

2.1.4.3 医学影像存储与传输系统 PACS

医学影像存储与传输系统 PACS 实现区属医院和基层医疗卫生机构的影像设备的接入，通过标准化存储与传输功能支撑临床影像诊断工作。

需建立区域级云影像服务平台、云影像数据中心，实现检查数据跨机构共享；需支持数据采集，支持 DICOM3.0 标准、IHE 规范、HL7 标准，支持接收多种设备的影像数据（包含 CT、MR、DR、CR、超声及内镜）；需支持数据传输，支持 DICOM 影像的获取、传送与接收；需支持数据存储，支持将接收的影像检查数据标准化存储至数据中心；需支持影像的有损与无损压缩，并可设置压缩比率；需支持患者、医护人员、科室及医疗卫生术语的注册管理服务；需支持患者信息标识以及患者信息合并的功能；需支持三维影像后处理，支持多平面重建、曲面重建、密度投影、去骨等功能；需支持报告质控功能，支持对报告

质量进行评价。

需支持按照病案归档、互联网医院和北京市三医联动要求进行推送。

2.1.4.4 放射信息系统 RIS

放射信息系统 RIS 围绕放射检查全流程的数字化管理，通过检查预约、患者登记、影像处理、报告审核、科室运营统计等功能，为放射诊疗提供高效支持，实现放射检查从申请到归档的闭环管理，提升诊疗效率与质量，为临床提供可靠支撑。

需支持检查预约，支持精细化预约，实现放射检查的统一预约管理；需支持检查登记，支持多种患者信息录入方式；需支持技师工作管理，可手动关联检查影像和申请单，以便纠错，支持技师通过多种方式进行病人资料的检索与查询；需支持诊断报告，支持公有模板、私有模板，支持记录报告修改痕迹，支持报告内容智能纠错与提示；需支持影像浏览，支持挂片协议、影像对比，支持图像标注、测量，支持定位线、窗宽窗位、缩放、平移、负相等功能。

2.1.4.5 电生理信息系统

电生理信息系统围绕电生理诊疗全流程数字化管理，通过数据采集存储、分析诊断辅助及报告生成分发等功能，实现多源数据整合与信息互通，为临床提供专业高效的电生理诊疗支持，解决传统流程中数据分散、操作繁琐等问题。

需支持对接心脏电生理指标监测、脑电图仪等多类型设备，支持实时采集波形数据、监测参数等信息；需支持按照患者 ID、检查类型、检测时间分类存储信息；需支持自动识别心律失常类型、标记异常波形，支持手动修正数据并记录修改痕迹；需支持调用患者历史检查数据用于对比分析；需支持使用标准化模板生成报告，并支持导入分析数据与波形截图，医生补充诊断意见后提交审核等功能。

2.1.4.6 超声和内镜信息系统 UIS

2.1.4.6.1 超声信息管理系统

超声信息管理系统围绕超声检查全流程的规范化管理与质量提升，通过图像报告处理、科室绩效与排班管理、质控监管、数据可视化及专家远程指导等功能，为超声诊疗的高效开展、质量控制及科室运营提供支撑。

需支持检查预约，支持精细化预约，实现超声检查的统一预约管理；需支持检查登记，

支持多种患者信息录入方式，含从医生工作站对接获取申请单信息，同时支持手工录入患者信息与检查信息；需支持图像采集，支持兼容 HDMI、DVI 等多种视频源，支持 DICOM 文件的采集，支持异步采集；需支持回收站功能，以便实时纠错；需支持图像测量和标注；需支持诊断报告，支持交互式诊断模板，支持测量值超正常值范围时标红和用符号标记；需支持病例追踪，可设置到期日期和提醒时间；需支持图像质量和报告质量评价；需支持妇产科超声专业模块功能，支持自定义妇产科检查方案并预置方案，支持多胎数据记录，支持胎儿发育曲线和标准切面，支持孕龄推算功能；需支持心动超声专业模块功能，支持自定义心动超声检查方案并预置策略；需支持自定义血管超声检查方案并预置策略。

需支持满足区属医院和基层医疗卫生机构的超声信息系统应用场景。

2.1.4.6.2 内镜信息管理系统

内镜信息管理系统围绕内镜检查全流程数字化管理，通过整合图像检查报告、科室绩效管理、质控管理及 BI 数据展示等功能，规范检查操作、提升诊断效率，为超声诊疗的高效开展、质量控制及科室运营提供全面支撑。

需支持检查预约，支持精细化预约，实现内镜检查的统一预约管理；需支持检查登记，支持多种患者信息录入方式，支持无痛检查和普通检查的区分（麻醉标记）；需支持图像采集，支持视频源采集，支持并排显示 EUS 检查双视频信号，支持 ERCP；需支持回收站功能，以便实时纠错；需支持图像测量和标注；需支持诊断报告，支持示意图标注，支持进退镜时间点和时长记录，支持手术分类、不良事件分类、早癌分类等；需支持病例追踪，可设置到期日期和提醒时间；需支持图像质量和报告质量评价。

2.1.4.7 心电信息系统 ECG

心电信息系统 ECG 围绕心电检查全流程数字化管理，通过数据整合、系统对接、智能分析及移动诊断等功能，实现心电数据从采集到报告的规范化处理，构建心电诊疗全流程信息化体系，为心血管疾病诊断提供支撑，满足临床诊断与科室管理需求，提升诊疗效率与准确性。

需支持心电数据采集、智能分析、专业诊断、移动应用及科室管理等功能；需支持数据 BI 展示、系统接口集成、诊断流程应用、移动诊断应用及设备连接管理等功能；需支持多维度运营质控、跨系统信息共享。

2.1.4.8 病理信息系统 PIS

病理信息系统 PIS 围绕病理开展全流程数字化管理，从申请单提交到报告分发的完整环节，集成质控管理、科室运营及信息共享等功能，支持病理全流程数字化、精细化管理，规范病理操作流程、保障标本与数据的可追溯性、提升诊断准确性，为病理科高效运转与医疗质量提升提供支撑。

需支持覆盖临床申请、标本流转、实验室制片到数字诊断、报告签发及科室管理的完整业务链，支持流程跟踪、信息集成以及质控管理；需支持病理申请与标本跟踪、病理档案与取材管理、制片处理与溯源记录、数字诊断与专家会诊、医嘱执行与进度跟踪、综合查询与统计报表、质量控制与标准管理、病理档案管理、报告推送与打印、科室权限与物料管理等功能。

2.1.4.9 一体化体检管理系统

一体化体检管理系统围绕体检全流程数字化管理，面向区属医院和基层医疗卫生机构的医护人员、体检管理人员，以及参与体检的各类人群，通过检前、检中、检后各环节，支持各类重点人群专项体检，满足公共卫生服务与医疗机构体检业务需求。

需支持检前管理（包含体检单位维护、体检预登记、体检批量登记、体检健康登记、体检项目调整、模板下载、打印单据等）、体检管理（包含体检结果单项录入、总检生成、健康证批量录入、危急值管理等）、综合查询（包含体检人员查询、体检结果查询、体检单位查询、体检明细统计等）、幼师体检（包含信息登记、身份验证、预约体检、预约记录等）、入园体检（包含信息登记、预约体检、预约记录、消息提醒等）、婚孕检（包含信息登记、预约体检、预约记录、消息提醒等）、两癌体检（包含信息登记、预约体检、预约记录、消息提醒等）等功能。

2.1.4.10 手术麻醉管理信息系统

手术麻醉管理信息系统围绕手术麻醉全流程数字化管理，全面覆盖手术麻醉业务的各个环节，从术前的手术申请、排班安排、术前访视与评估，到术中的麻醉实施、监测与管理，再到术后的麻醉复苏、随访记录，支持自动采集、整合和共享患者信息、手术安排、麻醉记录等数据，并形成完整的电子病历档案，确保信息的准确性和完整性，提高工作效率和医疗服务质量。

需支持排班（包含手术排班、麻醉排班、麻醉人员排班及护理人员排班）、麻醉（包含术前看板、麻醉同意、麻醉术前访视、麻醉记录、手术风险评估、麻醉总结、麻醉医嘱、麻醉术后镇痛等）、复苏（包含麻醉苏醒评分、复苏记录等）、护理统计查询（包含科室统计、工作量统计、手术信息查询、质控统计及运营统计）、运营监控（包含科室看板、术间概况、复苏概览及质控看板）等功能。

2.1.4.11 重症监护管理信息系统

重症监护管理信息系统围绕重症监护病房（ICU）服务全流程数字化管理，通过数字化、智能化的手段，提升 ICU 的医疗质量、管理效率和患者安全。

需支持患者监护数据、医疗记录、护理计划、药物管理等信息的整合功能，为医护人员提供全面的决策支持；需支持门户首页展示内容的配置与管理、关键快捷操作栏、科室概览、护士工作管理、医生工作管理、文书质控、科室质控、统计查询、智能排班、设备管理等功能。

2.1.4.12 血液透析智能管理系统

血液透析智能管理系统围绕血液透析全流程数字化管理，通过透析治疗过程的流程式管理以及对患者病情的实时监控，为医护人员及时诊断病情、制定优良的医疗方案提供支持和帮助。

需支持透析治疗管理、患者综合管理、护理工作管理、科室综合管理、设备精细管理、数据统计分析、质控提醒、质控数据、移动应用支持、医患信息协同、数据上报等功能。

2.1.5 医疗闭环服务

2.1.5.1 医疗闭环追溯管理系统

医疗闭环追溯管理系统支持对医疗闭环（包含检查闭环、检验闭环、治疗闭环、用血闭环及手麻闭环）进行基础管理、基础配置、示踪管理以及质控管理。

2.1.5.1.1 全院检查 workflow

需支持全院检查 workflow，实现检查申请、收费、条码打印、检查执行、报告生成及回传的全流程闭环管理；需支持检查申请单、检查申请单管理、检查登记、检查报告单、检查基础设置等功能。

2.1.5.1.2 全院检验 workflow

需支持全院检验 workflow，实现检验申请、收费、条码生成、标本采集送检、结果回传及报告查阅的全流程闭环管理；需支持检验申请单、检验申请单管理、标本生成、标本采集、标本送检、标本接收、检验报告单、检验标本查询、检验基础设置等功能。

2.1.5.1.3 全院治疗 workflow

需支持全院治疗 workflow，实现治疗申请开立、执行及全流程闭环管理；需支持治疗申请单、治疗申请单管理、治疗申请单执行、治疗基础设置等功能。

2.1.5.1.4 全院用血 workflow

需支持全院用血 workflow，实现用血申请、核对、采集、提交、血袋接收执行及全流程监管；需支持用血申请单、用血申请单审批、用血申请单管理、术中取血、用血执行、用血基础设置等功能。

2.1.5.1.5 全院手麻 workflow

需支持全院手麻 workflow，支持围术期全流程数字化管理；需支持手术申请单、手术申请单管理、手术工作台、手术详情、手术取消、手术安排取消、手术开始、手术结束、手术完成、手术转运管理、患者补计费、手术通知单、手术工作量统计、手术相关设置、麻醉工作台、麻醉安排、麻醉撤销安排、麻醉开始、麻醉结束、麻醉药品使用登记、镇痛泵登记、麻醉相关设置等功能。

2.1.5.1.6 闭环配置管理

需支持按闭环分类维护闭环列表；需支持配置闭环详情所展示的业务信息；需支持配置环节是否必须显示、是否允许跳过、是否多人执行等基本属性；需支持配置环节对应的回退环节，用于逆流程展示；需支持配置环节关联报告地址、关联文书地址，用于详情调阅时打开该环节所产生的文书记录；需支持配置环节关联闭环；需支持按条件配置环节的完整性、及时性以及合理性检测规则。

2.1.5.1.7 闭环基础管理

需支持对闭环分类、环节分类等公共字典、闭环字典表、环节字典表、各闭环的业务数据源进行维护。

2.1.5.1.8 闭环示踪管理

需支持按就诊类型、闭环名称、闭环开始时间、“我参与的”、质控异常等条件进行闭环列表的过滤；需支持列表展示患者信息、闭环名称、当前环节、质控情况与数量等信息；需支持调阅闭环详情界面。

2.1.5.1.9 闭环质控管理

需支持对全院闭环总量、进行中、已完成情况进行统计；需支持对各类闭环的环节耗时、执行率进行分析；需支持对各类闭环的完整性、及时性、合理性进行分析。

2.1.6 电子病历服务

2.1.6.1 门诊电子病历系统

门诊电子病历系统用于记录和管理门诊患者诊疗全过程信息。通过结构化、标准化的电子化记录方式，实现处方、检查、检验、治疗、病理及日间手术等临床数据的统一汇聚，形成完整的病历文档。

需支持门诊电子病历书写、书写助手、病程书写、病历打印、门诊病历查询与统计、门诊电子病历基础设置等功能。

需支持在医生输入患者症状后，系统根据症状内容自动推荐相关的病历段落模板，内容包含现病史、既往史、体格检查等。需支持病历保存时，调用 CDSS 助手根据病历书写内容推荐诊断、检查、检验等处置方式。

需支持满足区属医院和基层医疗卫生机构的门急诊电子病历应用场景。

2.1.6.2 急诊留观、留抢救电子病历

急诊留观、留抢救电子病历以结构化、标准化的方式记录患者在急诊就诊全过程中的医疗信息，涵盖主诉、现病史、既往史、体格检查、辅助检查结果、诊断、治疗方案及医嘱等内容。

需支持院前数据自动获取、专科结构化模板、连续性诊疗视图及电子签名留痕等功能，实现急诊诊间、抢救室及留观区域病历文书的全流程电子化处理；需支持急诊诊间病历管理、抢救病历管理、连续性诊疗视图、病历修改留痕、病历调阅、护理文书调阅、急诊病历归档管理等功能。

2.1.6.3 住院电子病历系统

住院电子病历系统面向患者住院全过程的诊疗与护理活动，围绕病历文书的创建、书写、存储、签名、管理与应用，覆盖住院医疗文书全流程。

需支持集成住院过程中所有诊疗、护理信息，生成规范化、标准化的住院电子病历；需支持通过规范化文书模板，快速实现前端的数据展示以及样例的录入；需支持自动集成患者个人数据、医嘱、检查、化验、手术、病理等业务数据，并保持数据同步，实现数据统一；需支持医护同屏一体化操作，支持电子病历创建、书写、签名、书写助手、附件上传、住院病案首页、患者病历处理、病历目录管理、模板组套设置、电子病历模板分类设置、病历模板设置、专科知识库设置、病历段落设置、病历可用资源管理等功能。

▲需支持查看住院病历的文档属性信息，包含文档编号、文档名称、创建人员、创建时间、文档状态；需支持病历修改留痕，记录操作时间及操作人员。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

需支持满足区属医院和基层医疗卫生机构的住院电子病历应用场景。

2.1.6.4 电子护理系统

电子护理系统是聚焦临床护理全流程的一体化医疗信息系统，整合体征记录、文书管理、智能配置等核心功能，实现护理工作标准化、高效化与合规化。

需支持体温单管理、护理体征管理、护理文书管理、护理记录单管理、护理单批量录入、护理诊断管理、项目元素设置、体温格式设置、护理模板设置、护理知识库设置等功能。

▲体温单需支持单人录入，也支持多人批量录入。单人体温数据录入需支持体温提醒，录入体温后，支持用不同颜色区分正常体温以及异常体温数据。需支持对异常体温进行升降温处理，记录处理前的体温、处理后的体温、最高体温时间、最高体温等数据。批量体温录入需支持选择要批量录入体温的患者。需支持按照系统时间默认选中体温录入的时间段。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.6.5 病历质量控制系统

病历质量控制系统基于临床医学知识图谱，借助自然语言理解技术深挖病历质控规范要求，遵循《病历书写基本规范》《医疗质量安全核心制度要点》《住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》等规范制度，支持过程质控和终末质控，从医生、科室、病案室多环节监控病历质量，实现对病历的内涵缺陷和形式缺陷自动化智能筛查，全面满足国家对病历数据质量及时性、完整性、合理性、标准化、一致性的要求。

需支持事中质控、医生自检、科室质控、院级质控以及质控目录管理等功能。

▲需支持医生自检、科室质控以及院级质控，需支持查看医生自检、科室质控以及院级质控的质控列表，同时支持查看历史质控信息，需支持批量质控。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.6.6 电子病历全文智能检索系统

电子病历全文智能检索系统基于自然语言处理与智能算法，对全院结构化与非结构化电子病历数据进行多维度、跨文档的全文检索。

需支持智能推荐、结果筛选、患者关联及隐私保护等功能；需支持对患精神类传染病等特殊疾病患者做患者信息隐私保护，如关键信息脱敏。

2.1.7 病案服务

2.1.7.1 病案归档系统

病案归档系统面向病案实现全生命周期的管理，深度整合病案采集、流转、存储、利用等核心环节功能，支持从运行病案到归档病案的规范化、可追溯管理。系统通过全流程审核机制、精细化权限控制与可视化示踪功能，既满足病案管理合规要求，又能提升病案调阅、利用效率，为医院病案管理工作与医疗数据应用提供全方位支撑。

需支持病案首页、病案签收、病案归档、病案收回、病案退回、病案导出病案封存、病案浏览、召回审核、借阅审核、开放审核、导出审核、病案归集管理、归集日志查询、病案示踪、院外调阅、病案打印、调阅日志管理、运行病案装箱及运行病案上架等功能。

2.1.7.2 病案编码上报系统

病案编码上报系统集成多版本诊断手术映射、智能编码辅助、自动质控核查及多标准

数据导出等功能，确保病案编码的准确性、规范性与上报效率。

需支持病案首页编码管理、病案首页质控、首页数据上报、病案综合查询、病区工作日志、病案首页统计报表等功能。

▲需支持对病案首页进行编码，能够同屏查看医生书写的病案首页，并且具备病案首页质控功能。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.7.3 数字化病案翻拍系统

数字化病案翻拍系统聚焦历史纸质病案数字化转化与规范化管理，深度整合历史病案加工、审核、装箱及上架管理等核心功能，实现传统纸质病案向数字化资源的高效转化与有序存储。

需支持历史病案加工、历史病案审核、历史病案装箱、历史病案上架管理等功能。

2.1.8 移动医疗服务

2.1.8.1 移动医生系统

移动医生系统深度整合患者信息查询、诊疗业务处理、协作沟通等核心功能，为医生提供随时随地的诊疗支持，提升工作灵活性与诊疗响应速度。

需支持患者全景视图、病历文书查阅、医嘱管理、危急值处置、移动审批及会诊协作等功能；需支持移动桌面、移动病历、移动危急值、移动业务审批、移动会诊、手术排程查看、系统基础管理等功能。

2.1.8.2 移动护理系统

移动护理系统以提升临床护理工作效率、保障护理质量与患者安全为核心目标，构建覆盖护理全流程的一体化功能体系，各模块功能紧密衔接、协同运作，形成完整的护理工作闭环。

需支持护理流程管理、医嘱闭环管理、生命体征管理、健康宣教开展、护理卡片管理、临床报告查看、护理文书管理、护理计划记录及护理任务管理等功能。

2.1.8.3 移动输液系统

移动输液系统通过 PDA 端便携操作与显示屏端直观交互的双重终端设计，构建覆盖

输液全流程的数字化管理体系，有效降低输液差错风险，提升护理工作效率与患者就医体验。

需支持 PDA 端功能（包含输液区选择、化药、皮试、输液、呼叫、巡回及撤销）、显示屏端功能（包含输液呼叫及皮试呼叫）。

2.1.9 药事服务

2.1.9.1 药库管理系统

药库管理系统为医疗机构提供更加高效化、智能化的中西药库库存管理服务，涵盖对中西药采购、入库、领用、调拨、退药、报损、盘存、调价、统计查询等流转过程的动态管理，并能建立一套统一全面的药品目录体系，进而提升医院药剂科的整体运营效率，并确保药品信息的精准与安全。

需支持采购计划、药品入库、药品出库、申领发货、药品盘存、药品调价、药品报损、财务管理、药品管理、药品审查、药品养护、库存查询、月度关账管理、药品字典设置、药品目录维护、人员授权设置、审批流程设置、账册管理等功能。

2.1.9.2 门急诊药房管理系统（适配中药）

门急诊药房管理系统（适配中药）是医疗机构中西药药品流通与门急诊患者服务的核心枢纽，主要负责门急诊患者中西药药品的供应和保管工作，确保为患者提供安全有效的药品和优质的药学服务。

需支持门急诊配药、门急诊发药、配发药窗口管理、门急诊药品申领、门急诊药房入库、门急诊药品盘存、门急诊药品调剂、门急诊药品报损、门急诊药品管理、门急诊药品审查、门急诊药品养护、门急诊月度关账管理、门急诊人员授权设置、门急诊药房账册管理以及门急诊药房查询统计等功能。

2.1.9.3 住院药房管理系统

住院药房管理系统是医疗机构药品流通与住院患者服务的核心枢纽，主要负责住院患者药品的供应和保管工作，确保为患者提供安全有效的药品和优质的药学服务。

需支持住院发药、住院发药查询、住院药品申领、住院药品入库、住院药品盘存、住院药品调剂、住院药品报损、住院药品管理、住院药品审查、住院药品养护、住院药房月度关账管理、住院药房人员授权设置、住院药房查询统计、住院药房账册管理等功能。

2.1.9.4 药品集中带量采购管理

药品集中带量采购管理主要根据医疗机构集采药品管理的实际需求而设计，需支持监测并合理分配集采药品使用量，保障集采药品用量任务如期完成，同时保障特殊情况下同类药品的合理使用。

需支持带量药品目录管理、集采药品权限管理、同类药品使用权限的全局设置、集采药品设置、医生端干预、集采药品用量管理、科室管理（集采系统任务量分配及报表数据统计）、集采数据统计等功能。

2.1.10 其他专项

2.1.10.1 VTE（静脉血栓栓塞）智能防治系统

VTE（静脉血栓栓塞）智能防治系统以信息化手段推进医院改进、优化 VTE 的预防和治疗流程，建立统一的 VTE 预防、治疗管理平台。在安全有效的前提下，方便临床医务工作者高效地完成患者 VTE 诊疗工作，运用 VTE 知识库与临床数据交互，提供 VTE 辅助诊疗及相关指导，并通过患者分级、分组、指标数据监管等建立多元化的管理模式。

需支持 VTE 平台专项管理（包含 VTE 在院患者管理及 VTE 患者管理）、评估量表管理、VTE 诊疗知识库（包含预防策略）、数据字典管理（包含医嘱字典管理、药品字典管理、诊断字典管理、医嘱分类字典管理及报表结转字典管理）等功能。

▲需支持根据评估结果，自动推荐评估策略（包含基础预防策略、机械预防策略及药物预防策略），并提供相关禁忌提醒。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.10.2 MDT 多学科联合会诊系统

MDT 多学科联合会诊系统主要面向复杂病例的诊疗协作，通过整合“申请—审核—协同—跟踪”全流程功能，实现医生会诊与护理会诊的标准化、规范化管理。需支持适配临床协作场景，支持多学科专家高效联动，同时满足医疗合规与质量管控要求，为提升诊疗决策科学性、保障患者安全提供核心支撑。

需支持会诊申请单管理、会诊发送、会诊审核、会诊接收、会诊管理中心、会诊班次管理、会诊排班管理、会诊科室管理、会诊模板设置等功能；需支持两类会诊（包含医生

会诊及护理会诊)。

2.1.10.3 抗菌药物分级管控系统

抗菌药物分级管控系统通过信息化手段对抗生素进行分级管理，实现了对抗生素药物使用权限、抗生素药物使用频率以及使用规则的整体控制。

需支持基于抗菌药物分级分类管理要求，针对门诊医生和住院医生提供门诊抗菌药物越级申请、门诊抗菌药物越级审批、住院抗菌药物越级申请、住院抗菌药物越级申请审批、住院抗菌药物申请、住院抗菌药物申请审批、住院抗菌药物联合用药申请、报表统计、抗菌药物卡片设置、抗菌药物使用权限设置、抗菌药物越级权限设置、抗菌药物临床使用模板设置、抗菌药物临床应用设置等功能。

▲需支持医生开具抗菌药物申请单，需支持显示申请药品名称、剂型、药理、抗菌药品等级等信息，需支持填写申请原因，申请原因区分预防用药以及治疗用药。需支持查看抗菌药物申请的审批列表，支持查看审批流程。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

2.1.10.4 全院危急值管控系统

全院危急值管理系统通过实时监测和预警、自动识别和精准通知、多维度智能提醒、标准化信息操作、危急值信息闭环管理、信息全流程记录、数据智能分析等有效措施，帮助医院实现及时、灵活、完整、准确地传递危急值信息，从而进一步提升医疗效率，强化医疗质量控制，保障医疗安全。

需支持患者在出现某项或某类检验检查结果异常时，提醒临床医生迅速给予患者有效的干预措施或治疗，支持危急值的识别、报告、通知、确认和处理等环节，确保患者能够及时接受必要的救治和干预措施；需支持危急值接入、危急值发送、住院危急值处理、门诊危急值处理、危急值临床记录确认回传、危急值统计分析、危急值管控基础设置等功能；需支持危急值闭环管理及全流程追溯。

2.1.10.5 临床辅助决策支持系统 CDSS

临床辅助决策支持系统 CDSS 依托医疗大模型与权威知识库，为临床诊疗全流程提供智能化支撑。

需支持基于医疗大模型的智能问答，借 RAG 技术检索权威医疗知识进行问答对话，需支持大模型分析患者体征、诊断等数据，结合临床指南自动推荐适配护理等级；需支持知识库的管理，涵盖疾病、药品、检验检查、手术等核心知识，支持院内自定义维护与字典对照，实现权威知识定时更新与精准检索；需支持基于患者性别、年龄、身高、体重等基础信息，结合症状、体征等多维数据综合分析后精准推荐中西医诊断；需支持基于西医诊断生成疾病清单并智能推荐需要进一步开立的检查检验项目；需支持基于中医诊断推荐症型及依据；需支持根据患者个体化病情推荐科学的治疗建议，包含药品、手术、中医适宜技术等；需支持依据手术名称、患者年龄、症状体征、异常检验结果、既往手术史、血型等数据评估手术风险与并发症可能，并提供术前检查检验项目、术前用药、术前指导等建议，同时提供并发症预警；需支持依据手术名称、患者年龄、症状体征、异常检验结果、血型等数据提供术后指导与治疗推荐；需支持结合患者年龄、主诉、症状等多维信息，智能推荐出院指导。

2.1.10.6 合理用药管理系统

合理用药管理系统用于保障临床用药安全并规范用药行为。系统依托用药管理知识库与灵活的审查规则体系，实现对药品使用全流程的智能监控与精准干预，覆盖用药知识查询、多维度用药审查等核心功能，助力医院提升用药管理水平，降低用药差错风险，保障患者用药安全。

需支持资料查询，包含药品说明书、临床用药须知、新编药理学、临床检验指标、医药学计算公式及医药法规等；需支持用药管理知识库，包含药品知识库管理、临床用药管理规则设定、药品使用角度规则设定、管理角度规则设定及自定义临床用药分析；需支持临床用药合理性干预，支持实时审核临床用药，支持设置不同级别的提示/警示，以达到对不同干预阶段用户的用药提示/警示目的；需符合电子病历五级指标中对合理用药系统的相关指标要求。

2.1.10.7 处方点评系统

处方点评系统基于用药规范与智能分析技术，实现了处方/医嘱的合规性管控。系统覆盖处方医嘱分析、结果查询、点评管理等核心功能，精准识别用法用量不当、配伍禁忌等不合理用药问题，为医院提升用药质量、降低医疗风险、落实合理用药管理提供数据支

撑与流程保障。

需支持处方或医嘱分析、分析结果查询、处方或医嘱点评等功能；需支持处方点评规则设置、不规范处方判定规则设置、用药不适宜处方预判规则设置、超常处方预判规则设置、专项点评规则设置，并支持生成点评单、分配点评任务、点评处方、点评医嘱、点评查询以及统计报表等功能；需符合电子病历五级指标中对处方点评系统的相关指标要求。

2.1.10.8 药学审方系统

药学审方系统通过灵活的审方方案配置、可视化任务管理及精细化人工干预功能，实现处方及医嘱的全流程合规性管控，精准过滤高风险用药场景，同时提升审方效率，为临床用药安全提供坚实保障。

需支持审方方案和模式的设置，支持按照科室、病区、医生、药品、诊断、警示信息等条件设置一个或多个审方方案，用于过滤出待人工审核的处方或医嘱任务，对于不符合方案设置的处方或医嘱，支持处方或医嘱自动通过审核；需支持药师审核权限设置；需支持药师处方审核功能；需支持审方展示，支持页面一体化展示待审核处方信息，支持展示待审核处方/医嘱任务总量和分配给该药师的待审处方/医嘱任务数量；需支持处方及医嘱的人工审查，支持审方药师在审核处方/医嘱时，对系统的警示信息内容进行确认，并支持人工输入审核意见及用药建议。

2.1.10.9 孕产妇身份核验系统

孕产妇身份核验系统面向孕产妇、医护人员、区域卫生主管部门，围绕孕产妇身份核验与管理构建全流程安全机制，通过人脸识别、证件比对及二维码技术，确保保健服务的精准性、信息安全性及隐私保护，同时为各级管理部门提供数据支持，提升孕产妇保健管理规范化水平。

需支持集成扫码核验、人脸识别、公安接口比对，实现对孕产妇身份的验证与核验；需支持面向院内医护人员的操作与管控，实现多级权限管理；需支持面向多级管理的数据查询与统计，实现科室视图、医院视图及区域监管视图；需支持分级数据权限，遵循“上级可查下级，本级管理本级”的数据权限管理。

2.1.10.10 高危孕产妇管理系统

高危孕产妇管理系统覆盖区域内所有高危孕产妇信息，实现二三级助产机构高危孕

产妇协同防护管理，集合高危孕妇评分、初诊记录、复诊记录、产妇产检、高危检查、产妇产管理、产后 42 天、分娩信息及产后访视等模块，利用数据化的系统管理，实现常规产检、评测结果、检查诊断、高危预警及保健指导等全方位的管理。

需支持覆盖从建档、风险评估、分级随访到数据上报的全流程管理；需支持孕产妇建档管理（包含孕产妇建册、登记、初次产检、复次产检信息采集及登记）、孕产妇高危管理、孕产妇建档管理、与妇幼系统的对接及上报，孕产全区一体化展示以及综合查询等功能。

2.1.10.11 女性健康管理系统

女性健康管理系统面向女性用户、医生及健康管理相关人员，围绕女性全生命周期保健构建信息化管理体系，涵盖青春期、产后、更年期等多个阶段，通过整合婚前医学检查、孕前优生检查、孕期管理等全流程环节，实现多学科协作的健康管理，提升女性健康管理规范化水平。

需支持女性健康管理功能，支持线上服务（包含健康教育、线上课堂、健康评估、患者管理、问卷结果及档案查询）、医生诊疗管理（包含青春期管理、产后管理及更年期档案管理）、综合查询、科研统计以及系统维护等功能。

2.2 智慧服务体系

2.2.1 诊前服务

2.2.1.1 线上小程序服务

线上小程序服务为患者提供信息注册和实名认证的功能，并为认证用户生成唯一主索引，同时为医疗机构管理员提供账号分配与管理能力，使其能接入并管理本机构资源。面向公众及患者家庭，依托统一号源池和数据交互平台，集成诊前预约、诊中支付、住院管理、报告查询及消息服务等功能，使公众能够进行号源检索与预约、线上支付门诊与住院费用、调阅检查检验报告、接收就医提醒消息以及管理家庭成员就医账户。

需支持线上小程序服务，支持患者实名认证、号源预约、费用支付、报告查询、消息服务及家庭账户管理；需支持公众用户体系（公众用户注册与机构用户注册）以及平台门户的各类展示功能。

2.2.1.2 分时段预约挂号系统

分时段预约挂号系统支持以时间颗粒度对医院号源进行精细化分配，通过精准预约、资源分流、流程优化等核心功能，提升患者就医体验与医院运营效率。

需支持分时段号源管理、分时段预约挂号、黑名单管理等功能。

2.2.1.3 分时段检查预约系统

分时段检查预约面向需要进行医技检查的患者及各医技科室管理人员，基于“优化服务流程、让群众少跑一次”的基本理念，利用规则引擎、流程处理等关键技术，整合集成医院医疗资源，全面实现医技检查资源的统一预约及精细化调度。

需支持超声、内镜、病理、心电、电生理、放射等多类检查项目的预约；需支持检查预约（包含预约中心、临床科室、医技科室及患者的预约）、检查引导及说明、预约规则设置、检查排班管理、检查统计等功能。

2.2.1.4 智能排队呼叫系统

智能排队呼叫系统实现对医院门诊楼、综合楼的各候诊、就诊、收费、取药处的智能化呼叫和分诊排队管理，医生和护士可以通过该系统有序地呼叫和管理患者，使医院的医疗秩序规范化、门诊管理现代化。

需支持导诊排队叫号、候诊区签到自助服务、信息推送提醒、智能排队呼叫、各类叫号（包含候诊、就诊、收费、取药、化验、检查排队、药房排队、计免排队、体检排队、登记排队及打针排队等）、排队叫号语音库控制、综合查询、统计管理、屏幕展示等功能。

2.2.2 诊中服务

2.2.2.1 诊间结算系统

诊间结算系统能够根据医院的实际患者病人性质，实现所有病人性质的患者的诊间结算。

需支持诊间结算，支持门诊收费、终端管理、结算凭证补打等功能。

2.2.2.2 床旁结算系统

床旁结算系统为住院病区提供涵盖入院登记、预交金管理等功能，医护人员可通过系统执行患者信息录入、预交金收取、实时费用查询等操作。

需支持住院病区患者在床边完成入院登记、预交金缴纳和出院结算全流程。医护人员

可通过系统执行患者信息录入、预交金收取与票据管理、医保登记与费用分摊结算、实时费用查询与明细展示等操作。系统需支持身份认证和动态费用监控体系以及统计分析等功能。

2.2.2.3 智能导医提醒系统

智能导医提醒系统面向就诊患者群体，构建覆盖院前、院中、院后全流程的智能导诊与业务监控体系。系统由触发、推送和控制台模块组成，支持捕获医院业务数据变化，并向患者推送导诊信息。

需支持渠道管理、消息模板管理、用户列表、发信、草稿、任务池、消息记录、系统管理等功能。

2.2.3 诊后服务

2.2.3.1 出院随访管理系统

出院随访管理系统应用于院内，针对单家医疗卫生机构内的出院患者，为其提供出院随访工作，便于医生了解患者术后/康复管理情况。

需支持对离院的病人进行随访，保持对病人的持续跟踪，将医疗服务延伸至院后；需支持业务基础平台随访管理的系统设置、专科化的随访管理体系、随访表单和控件管理及知识库管理等功能。

2.2.3.2 满意度调查系统

满意度调查系统面向医疗机构管理者及业务科室，构建覆盖门诊、在院、出院全流程的患者满意度调查管理体系，为精准获取患者满意度信息、及时响应反馈需求提供高效信息化支撑，助力提升医疗服务质量与患者体验。

需支持通过微信、短信、电话及二维码等多渠道向患者推送调查任务，需支持实时跟踪和监控、调查问卷发送、数据收集与回复、调查对象提醒、受理流转插件等功能。

2.2.4 全程服务

2.2.4.1 自助机服务系统

自助服务系统面向来院就诊的患者及家属，通过部署于医院公共区域的自助服务设备，为其提供覆盖门诊及住院全流程的一站式自助服务。

需支持凭借身份证、社保卡、医保电子凭证等身份认证方式实现身份核验后办理建卡

建档、信息补录或关联等基础业务；需支持预约挂号、当日挂号、打印检查化验报告、打印票据、缴费、信息查询等服务；需支持 AI 智能引导与纯自助两种模式，支持主动识别或自主选择待办事项；需支持 AI 报告解读、号源预约、诊前开单等功能。

2.2.4.2 统一支付结算系统

统一支付结算系统旨在构建统一的医疗支付处理核心，通过线上线下结合的方式，将微信、支付宝、银联、医保、商保等多种渠道整合为标准化服务，通过统一支付网关向上层窗口、自助机、移动端等业务系统输出一致的支付、退款及查询统计能力，为财务人员提供统一对账平台，提高院内业务管理效率，优化患者整体就医流程，为患者提供良好的就医体验。

需支持整合微信、支付宝、银联、医保及商保等多种支付渠道，提供标准化支付、退款及查询统计能力。系统需以结算中心为引擎，统一处理医保结算、普通结算和信用结算等核心业务，管理区域统一的预交金账户，支持费用分解与支付，并实时生成各类电子结算清单。系统需配套提供全渠道退款管理、患者信用服务开通与管理、电子票据全生命周期管理、自动化财务对账、多维度统计分析报表、系统健康监控与加密保障、全流程操作审计、多通道消息通知、统一后台管理配置以及应急结算等功能。

2.3 智慧管理体系

2.3.1 医疗护理管理

2.3.1.1 护理部管理系统

护理部管理系统面向护理部管理人员、护士长及临床护士，为护理人力资源、排班、质控、培训及日常事务提供数字化管理支撑。

需支持护理管理首页、护理人员管理（包含全院管理、科室管理、借调管理、转科管理、请假管理、请假情况统计、离职管理、退休管理、护理人员一览表及请假情况统计）、护理排班管理（包含科室排班表、排班草稿、排班审查、换班管理、班次设置、常用班次设置、排休统计及工作时长统计）、护理质控管理（包含院级质控发布、科片质控发布、科室质控发布、我检查的、检查我的、质控人员设置、质控流程管理及检查批次设置）、人力资源敏感指标、护理培训管理（包含院级培训、培训成绩、培训计划、培训项目、培训类型及通用表单设置）、护理事务管理（包含护理质量管理会议、院级品质检测改善、

护理持续质量改进、品管圈及护理技术操作并发症)以及掌上医护等功能。

2.3.1.2 医务部管理系统

医务部管理系统面向全院医务人员及管理人员,为医务人员日常事务处理和信息管理提供统一入口与个性化工作界面,通过现代化及信息化设计,提升医务管理的工作效率与工作质量。

需支持医师档案管理(包含医师档案、科室医师资源、全院医师管理、转科转组管理及医师管理设置)、医师动向管理(包含医师动向管理、动向统计报表、动向设置及动向统计分析报表)、医疗准入管理(包含权限查看、技术权限授权记录、手术权限授权记录、标准科室常用设置、技术权限模板设置、技术权限报表管理、技术权限暂停管理、手术权限暂停管理、手术权限设置及技术权限设置)、审批管理(包含全院审批列表、通用审批流设置、审批业务关联管理及通用审批流参数设置)、新技术新项目管理系统(包含我发起的、我参与的、我审核的、我评价的、科室项目管理、全院项目管理、新技术新项目表单设置、新技术新项目流程设置及新技术新项目参数设置)、二三级公立医院绩效考核系统(包含指标管理、方案管理、目标管理、标杆值管理、预警管理、填报确认、上报数据核查及指标监测展示)等功能。

2.3.1.3 医院院感管理系统

医院院感管理系统面向临床医生、院感科管理人员及检验科工作人员,实现对医院感染监测、报告、预警与防护的全流程数字化管理。

需支持医院感染监测业务,包含感染病例全面综合性监测与管理、各类上报卡管理、目标性监测(包含外科手术监测、ICU监测、NICU、重点手术、病原菌及其耐药性监测)、抗菌药物分级管理、抗菌药物使用监测与分析、现患率调查、医院感染暴发预警、医务人员职业暴露情况监测与防护、环境卫生学及消毒灭菌监测、统计分析与决策等。需支持基础规则配置与数据维护、全院动态展示、散发病例监测、暴发预警、目标性监测、血透监测、消毒灭菌监测、手卫生监测、医务人员血源性病原体职业监测、统计上报工作、临床干预、院感报卡管理、系统提醒、辅助功能、临床医生工作站等功能。

2.3.1.4 医院防保管理系统

医院防保管理系统面向临床医生及防保科管理人员,实现法定传染病、慢性病、死亡

及公共卫生事件的报卡全流程数字化管理。

需支持报卡新增、报卡审核、漏报监测、报卡查看、自定义查询、CDC 上报结果查询等功能。

2.3.1.5 单病种上报系统

单病种上报管理系统提供监测病种的数据分析、上报及管理功能，通过信息化技术加强对临床服务质量、重点指标的监管，实现指标数据的横向与纵向分析比对，从而建立并完善院内单病种质量管理体系，实现病种直报与病历数据监管的目的。

需支持病种数据采集管理、单病种上报管理、单病种上报数据分析、单病种上报数据字典等功能。需支持监测病种数据分析、上报、管理，包含病历自动入组、手工入组、病历查重、病历数据自动采集、病历调阅、多维度数据质控、灵活高效的病历数据审核流程、重点监测指标的统计分析、病种数据规则动态配置以及病种包一键安装部署等功能。

2.3.1.6 不良事件上报系统

不良事件上报系统面向临床医护人员、科室管理者及医院质控人员，构建覆盖事件上报、处理、分析、改进与监测的全流程管理体系。

需支持对已发生的不良事件进行原因分析和处置应对，减少不良事件的发生或提高不良事件应对效率；需支持对不良事件的上报、审批、原因分析定位、制定处置对策、处理跟踪、数据统计等环节进行管理，实现对医疗事件的发生资料进行全面收集和保存，规范化报告流程和分析过程。

需支持主数据管理、业务基础管理、首页概况、事件上报、事件管理、事件统计分析以及移动端事件上报、查询、统计分析、消息提醒等功能。

2.3.1.7 医疗投诉与纠纷管理系统

医疗投诉与纠纷管理系统支持投诉纠纷的快速处理，通过智能化流程提高医疗机构对潜在投诉、纠纷事件的识别及预警能力，从而避免大量类似且可预防的错误反复发生。

需支持首页、案件管理、PDCA 持续改进管理、原因分析、预警管理、投诉纠纷知识库、统计分析、流程时限设置以及移动端功能。

2.3.2 人力资源管理

2.3.2.1 人力资源管理系统

人力资源管理系统构建于标准化的科室编码体系之上，全面覆盖医院的组织架构、岗位配置及人员基本信息，从而实现对人员信息的实时、精准掌握，为人力资源管理的各项活动奠定坚实基础。

需支持组织机构、人事异动与流程管理、薪级调整管理、工资变动管理、考勤管理、培训管理、薪资管理、报表管理、年度考核、党建管理、移动服务、领导桌面等功能。

2.3.3 财务资产管理

2.3.3.1 财务管理系统

财务管理系统以“业财一体化”为核心目标，整合财务基础管理与全业务场景凭证自动生成功能。系统覆盖医院运营全流程的财务核算需求，实现财务数据与业务数据实时同步、精准映射，为医院财务管控、成本核算与决策分析提供可靠支撑。

需支持财务基础管理，包含用户注册、权限分配、数据映射及日志记录等功能；需支持 HIS 类、物资耗材类、资产类、药品类、报销类、绩效考核类等财务凭证的自动生成。

2.3.3.2 设备资产管理系统

设备资产管理系统以“账实一致、安全高效、成本可控”为目标，实现对设备的整个生命周期进行全面管理，整合固定资产台账管理、折旧核算与设备运营管理功能。系统通过风险分级管控及业财数据联动，覆盖多个关键环节，为医疗设备从采购入库到报废处置的全流程提供数字化支撑，保障设备性能稳定、提升资产利用效率、降低运营风险。

需支持固定资产台账管理、固定资产折旧管理，支持资产管理、PM 管理、计量管理、巡检管理、设备报修管理等功能。

2.3.4 物资耗材管理

物资耗材管理系统面向供应商、临床使用科室、物资管理部门及财务部门，通过动态库存监控及业财数据联动，覆盖物资的全生命周期，为医用耗材、办公用品等各类物资提供数字化管理支撑，保障临床供应、降低库存积压、优化成本结构。

需支持物资管理、中心库房管理、二级库房管理、科室业务管理、采购业务管理等功能；需支持对物资的申领、计划、采购、入库、出库、消耗的全过程进行管控。

2.3.5 运营管理

2.3.5.1 成本核算管理系统

成本核算管理系统构建覆盖科室、项目、病种、DRG 的全流程多维度成本核算体系，为医院精细化成本管控提供核心支撑。系统通过标准化、智能化的成本核算流程，助力医院精准掌握各维度成本构成，为医疗服务定价、资源优化配置及运营决策提供科学依据。

需支持数据管理（包含核算项、成本项及分摊参数管理）、基础管理、科室成本核算、项目成本核算、病种成本核算、DRG 成本核算及多维度报表等功能。

2.3.5.2 医院绩效考核系统

医院绩效考核系统搭建起覆盖绩效一次分配与二次分配的全流程管理体系，深度整合多源数据采集、智能化核算、灵活分配方案配置等核心能力。系统通过标准化的数据流转与智能化的核算机制，实现绩效评价的公平性与精准性，为医院提升绩效管理效率、优化人力资源配置提供科学支撑。

需支持数据采集、数据上报管理、核算单元管理、基础设置、绩效一次分配、绩效二次分配等功能。

2.3.6 医保智能管理

2.3.6.1 医疗费用管理系统

医疗费用管理系统旨在解决因内部监管能力不足导致医保基金违规使用的问题，实现对医保违规行为的“事前提醒、事中控制、事后核实”全流程闭环监控，且通过多维度分析，帮助医院管理者精准掌握全院医保运行状况，提升管理决策，促进医保合规与运营效益的协同优化。通过构建以监控规则库、多环节疑点预警、多维度费用分析为核心的管控体系，实现对门诊、住院全场景费用的实时监控、合规审查与趋势研判，为医院强化费用控制、保障医保合规、推进精细化运营管理提供坚实支撑。

需支持基础信息管理、监控规则管理、监控预警管理、常规指标分析及综合查询管理等功能。

2.3.6.2 医保拒付数据管理系统

医保拒付数据管理系统搭建起从拒付数据采集、智能匹配、申诉审核到流程监控、多维分析的全闭环管理体系，满足医保拒付管理的全场景需求。通过智能化的数据处理与流

程化的管控机制，为医保合规管理与精细化运营提供有力支撑。

需支持拒付文件上传、数据匹配引擎、拒付文件管理、智能申诉、全流程风控、数据可视化与集成、医院交易数据管理以及权限管理等功能。

2.3.7 教学科研管理

2.3.7.1 区域教学平台系统

区域教学平台系统通过信息交互、数据处理与智能分析，构建覆盖教学全流程的一体化教学支撑体系，通过高效的跨主体信息流转与智能化教学管理能力，为区域内医护教学资源的整合共享、教学质量提升及医学人才的系统化培养提供坚实的技术支撑。

需支持教学管理、学员管理、综合管理、考核管理等功能。

2.3.7.2 科研管理系统

科研管理系统构建覆盖科研全生命周期的一体化管理体系，涵盖诚信管理、学术活动、成果转化、专家评审、标本物资管理、科研画像等核心模块，实现科研活动全流程数字化、规范化管控。通过标准化的业务流程设计与智能化的数据整合能力，为医院科研项目的规范管理、成果高效转化及科研综合实力提升提供全面技术支撑。

需支持科研任务管理、科研项目管理、伦理管理、经费管理、合同管理、成果管理、诚信管理、学术活动管理、成果转化、专家评审、标本管理、科研物资管理、科研事记管理、科研画像、科研人员管理、科研档案管理等功能。

3. 基层业务系统信息化提档升级

基层业务系统信息化提档升级，包含基层业务系统一体化建设、AI 智能辅助诊疗系统建设。

3.1 基层业务系统一体化建设

3.1.1 基层门诊医疗服务

3.1.1.1 全科医生工作站

全科医生工作站支持医生常规诊疗业务功能，如诊断下达、开具西药、中药、中药处方、医嘱、检查检验单的申请及报告查阅、病历书写等，同时需与基层公卫系统的相关业务进行深度的融合和集成。

需支持全科医生桌面、全科患者接诊管理、全科医生诊断管理、全科处方管理、全科

检验医嘱、全科检查医嘱、全科治疗医嘱、全科诊毕管理、退费退药管理、全科门诊日志、全科诊间辅助、医卫协同管理、基础设置等功能。

▲需支持在健康档案管理过程中与医疗服务的相关协同，包含随访用药协同、诊疗信息协同。随访用药协同需支持全科医生在随访过程中查看并引入患者的门诊用药数据（包含药品名称、每次剂量、药品单位及用药频次）；诊疗信息协同需支持全科医生在档案管理过程中查看患者近期就诊、住院、化验等信息，支持查看完整的电子病历数据。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

3.1.1.2 基层慢病一体化门诊

基层慢病一体化门诊构建信息化管理体系，实现慢病诊前、诊中、诊后全流程标准化管控。

诊前需支持诊前用户体质数据采集、随访信息收集、个人健康档案信息更新、中医体质辨识、健康教育功能，并支持对接第三方或智能硬件系统实现自助信息收集；诊中需支持医卫融合服务功能，提供预随访确认、健康档案更新、病情回顾、风险预测、检查检验推荐、个性化健康指导等 AI 功能；诊后需支持患者健康管理功能，实现慢病信息分析、随访跟踪管理，并借助 AI 大模型出具慢病评估报告；需支持慢病路径化管理，以路径化形式规范诊疗流程并动态展示监测指标测量情况。

3.1.2 基层住院医疗服务

3.1.2.1 基层住院医生工作站

基层住院医生工作站全面整合了基层住院患者的电子病历、医嘱管理、检查检验、会诊申请、手术安排、用血申请、病理报告以及治疗方案等全流程业务。

需支持住院医生桌面、住院医生工作台、医生出院患者工作台、住院患者信息管理、医生医嘱平台、药品医嘱管理、诊疗医嘱管理、科室出院管理、住院诊断管理、检查化验报告管理、住院医生医嘱查询等功能。

3.1.2.2 基层住院护士工作站

基层住院护士工作站支持费用录入、医嘱执行、检查申请单管理、检验标本处理，以

及退药退费等住院护士全流程操作。

需支持住院护士桌面、轮转管理、床位管理、住院护士工作台、护士出院患者工作台、住院护士日常工作、新患者安排管理、患者出院管理、住院患者信息、护士医嘱处理、住院费用管理、医嘱查询打印等功能。

3.1.3 公共卫生服务

公共卫生服务需支持健康档案、疾病管理等业务与诊疗环节的深度协同，推动多病共管和数据互通。

3.1.3.1 基层公卫系统

需进行医卫协同设计，提供医卫协同服务，以实现家庭医生签约服务、疾病管理、体征采集、健康档案、健康教育等业务与诊疗环节的深度协同，推动多病共管和数据互通，支持面向居民全生命周期的健康管理服务。

3.1.3.1.1 档案管理协同

健康档案重点信息展示：需支持在医生工作站接诊时，展示居民是否已建立健康档案；需支持对于已建立健康档案的居民，展示健康档案的状态，例如正常、失访、迁出、其他、死亡；需支持对于已建立健康档案的居民，展示除健康档案状态以外的一些重点信息，例如慢病标签、有无体检、有无签约等，便于全科医生快速掌握居民的关键信息。

▲新增健康档案：需支持在全科医生诊间接诊未建档案居民时进行建档提醒，可直接跨系统调用公卫系统的建档界面新增健康档案，新增档案时需支持重复建档提醒功能。需支持重复档案合并，支持对已经产生的历史业务数据、档案系统升级等情况造成的重复档案进行归并处理。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

健康档案调阅：需支持在医生工作站调阅居民健康档案，查看相关信息，包括但不限于个人基本信息、体征信息、既往史、家族史、过敏史、残疾史等。

健康档案修改：在调阅健康档案的基础上，需支持可控的信息更新机制。考虑到数据准确性与安全管理的重要性，修改功能必须与医生的操作权限严格绑定。需支持在医生工作站调阅健康档案后，根据当前医生的权限确定能否进行健康档案修改。

3.1.3.1.2 疾病管理协同

需确保全科医生能够在接诊过程中，及时、连续地掌握患者的疾病管理状况，并提供针对性地干预与指导。

待随访提醒：在全科医生接诊时，系统需支持判断接诊时间与计划随访日期的间隔，对于在预设定的周期内，需提醒医生是否开展诊间随访。系统需支持管理员对提醒规则进行灵活配置。需支持设置诊间随访提醒是否为强制提醒。

新增随访：需支持全科医生在接诊时，调阅公卫系统的高血压/糖尿病/慢阻肺随访界面进行新增随访。

查看随访：需支持全科医生在接诊时，查看居民的上次高血压/糖尿病/慢阻肺随访记录。

3.1.3.1.3 签约管理协同

需确保全科医生在诊间能够便捷、准确地获取和管理居民的签约状态。

签约信息展示：需支持全科医生在诊间查询签约基础信息（包含签约团队、签约医生及签约有效期）等相关内容。

新增签约：需支持全科医生在诊间调阅公卫系统的签约界面对居民新增签约。

签约信息同步：需支持诊间更新签约相关信息同步给公卫。

3.1.3.1.4 中医体质辨识协同

需支持全科医生便捷地为老年人开展中医体质辨识，并根据辨识结果提供相应的养生保健、健康指导。

需支持新增中医体质辨识、打印中医体质辨识、查看中医体质辨识等功能。

3.1.3.1.5 健康体检协同

需支持医生在接诊过程中及时掌握居民的体检完成情况，并可便捷调阅历史体检信息，从而将年度体检结果有效转化为临床诊疗和健康管理的依据，提升健康干预的及时性和连续性。

需支持未体检提示、查看健康体检等功能。

3.1.3.1.6 健康宣教协同

需支持全科医生在诊间调阅公卫系统已创建的教育计划，对居民进行相应的健康宣

教。

3.1.3.1.7 诊疗数据协同

诊疗数据落地公卫：需支持在公卫系统查看居民的诊疗数据（包含就诊、住院、检查、检验等数据），方便在公卫业务开展的同时查看居民医疗相关信息。

诊疗数据利用：需支持在公卫业务开展过程中，进行诊疗数据的利用，例如慢病随访时引入化验相关数据。

3.1.3.1.8 跨病种协同管理机制

需支持构建多病共管模式，实现信息互联互通和业务协同。

需支持多病共管人群筛查、多病共管专项档案、多病共管随访、多病共管 HIS 协同、多病共管相关报表等功能。

3.1.3.1.9 体征共享机制

需建立体征池以实现体征共享机制。将居民日常医疗、公卫服务中产生的体征进行归集，包含慢病随访、健康体检、就诊、化验等，后续在各个业务开展时可进行参考利用。

体征指标维护：需支持对体征指标进行新增和维护操作，包含指标名称、代码、单位、参考范围等详细信息的录入和编辑，确保体征指标信息的准确性和完整性；需支持根据实际需求对已存在的体征指标信息进行修改或删除操作，灵活管理体征指标数据；需支持对体征指标进行启用或停用操作，方便医生根据实际情况控制体征指标的使用状态，确保数据的有效性和及时性。

服务接口规范：需支持体征数据推送，确保体征数据能够及时、准确地传输到公卫系统中；需支持体征数据获取，在非公卫系统可以根据需要查询和分析体征数据，为医疗决策提供依据。

3.1.3.1.10 签约个性化服务包追加

在家庭医生签约服务中需支持服务包的动态调整，支持在原有签约基础上追加个性化服务项目。

套餐配置：需支持医院设置套餐及包含的服务条例，并提供套餐的新增、修改、删除操作，满足不同的套餐管理需求，为签约服务提供多样化的选择。

服务条例配置：需支持中心统一设置通用的服务条例，医院也可设置个性化的服务条

例，并对服务条例进行启停用管理。需支持 HIS 上传签约居民签约期间享受的所有减免服务信息，包含服务时间、服务内容、服务人员等，实现服务条例的全面管理与追溯。

服务包追加：需支持在居民签约周期内进行个性化服务包的追加，并且不影响原签约周期。

3.1.3.1.11健康档案质控体系

构建完善的档案质量控制体系，在数据录入与管理过程中开展逻辑校验、合理性检测和一致性比对。

需支持表单选项管理、字段逻辑校验、同日数据校验，允许医生发起健康档案的当年质控等功能。

3.1.3.1.12公卫数据统计

数据需涵盖居民档案完整率、慢病随访落实率、老年人体检覆盖率等核心业务指标，形成多维度统计与可视化分析。

需支持基础统计报表和自定义报表功能。

3.1.3.2 家庭医生签约系统

家庭医生签约系统以家庭医生开展日常工作为主线，支持对签约居民更高效地开展各项公共卫生服务工作。

需支持首页登录、消息中心、居民档案、居民健康档案迁移、签约管理、问卷调查、转诊记录、健康教育、移动建档、工作量查询、团队工作、慢病专项与随访管理、老年人管理、预约查询、出院访视等功能。

家庭医生管理系统需支持医生组织架构的多维度配置，适配不同机构行政划分的患者管理需求。

3.1.4 社区绩效考核信息系统

社区绩效考核信息系统兼顾区级监管与社区机构运营需求，为基层卫生绩效考核的规范化、精准化开展提供全面信息化支撑。

（区级）基层卫生监管：需支持昌平区卫健委对社区卫生服务机构经营在基本医疗服务、公共卫生服务、药品监管等业务领域的运行指标，以及参与绩效考核的各项指标进行评估、精细化分析，并以数字或者图形方式直观展示分析结果；需支持对比分析功能，即

通过对每个时间段的指标数据进行比对分析和展示。

（社区机构级）绩效管理：需支持历史考核管理、考核方案管理、多维度复合考核评价、考核方案执行分析、考核指标库管理、考核规则库管理、绩效数据来源、社区绩效统计分析等功能。

3.1.5 乡村医生管理信息系统

乡村医生管理信息系统构建村卫生室运营、乡村医生全生命周期管理、培训考核、资产补贴等核心业务场景，通过标准化数据管理、精细化权限分配、便捷化操作设计，实现乡村医疗服务管理的规范化、高效化与可追溯化，全面支撑基层医疗卫生服务体系的建设与运行。

需支持村卫生室信息管理、村医人员信息管理、村医培训管理、乡村医生绩效考核、村医月度签到管理、村卫生室固定资产管理、职工社会保险补贴查询、文件打印等功能。

3.1.6 昌平区煎药配送服务平台

昌平区煎药配送服务平台实现煎药配送全流程的质量管控、业财协同、物流追踪与数据洞察，实现处方审核、煎药生产、配送交付、费用核算、数据统计的闭环管理，做到既能满足中医药服务标准化、规范化要求，又能兼顾监管高效性与患者便捷性。

需支持处方审核、煎药、配送一体化服务；需支持质量管理、财务管理、配送管理、综合查询、统计分析、权限管理、系统管理、字典维护等功能。

3.2 AI 智能辅助诊疗

AI 智能辅助诊疗系统需结合患者主诉症状、检验检查结果等多源信息，在诊疗各阶段实现智能辅助诊疗场景支持。

3.2.1 检验检查结果解读

检验检查结果解读基于大语言模型和医疗知识库建设，提供检验和检查报告的自动化解析与综合分析。

需支持检验报告解读、检验结果分析、检查报告分析及临床意义提示等功能。

需支持系统自动解析血液常规、肝肾功能等各类检验报告，提取关键指标并比对标准值识别异常。针对异常指标，能结合医疗知识库提供临床意义提示，如血小板计数低时提示可能病因并建议进一步检查。

需支持系统按患者基本信息与检验结果自动判断异常并提醒，如老年男性肌酐高提示肾功能问题并建议进一步评估。能自动从电子病历提取历次检验结果形成时间序列，针对血糖等关键指标自动生成趋势图，直观呈现变化，辅助医生评估治疗效果。

需支持系统自动分析各类检查报告，结合患者信息与诊断背景判断提示。能识别异常描述并提示临床意义，如 CT 报告“肺部结节”；可个性化解读结果，如依老年患者骨密度提示骨质疏松风险；需支持对比重复检查核心指标，生成报告，如对比心脏超声射血分数提示心功能变化。

需支持系统内置权威医疗知识库，包含检验检查指标的临床意义、疾病关联及诊疗指南，保障解读科学可靠。针对异常结果或表现，能提供详细知识支撑，如高尿酸水平支持解释其与痛风、肾损伤的潜在关系。

3.2.2 辅助诊断智能推荐

辅助诊断智能推荐模块以多维度患者数据为基础，通过人工智能和医学知识库的融合应用，为门诊场景提供中西医结合的智能化诊断参考。

智能诊断推荐：需支持系统可全面采集患者性别、年龄、身高体重等基础信息，涵盖症状、阳性体征及中医舌脉诊等特色数据，整合既往疾病、手术、用药、过敏、婚育、家族史及检验检查异常结果。基于这些信息综合分析，精准推荐中西医诊断，并详细提供鉴别诊断与可靠诊断依据；需支持系统开展诊断推荐输出工作。西医诊断推荐方面，能基于知识库输出标准化诊断，如结合症状等输出“社区获得性肺炎”，并提供如“患者 X 光片显示肺部浸润影，结合 CRP 升高，符合肺炎诊断标准”这类依据（参考国际指南）。中医诊断推荐输出如“肝气郁结证”，给出脉弦细等依据。需支持细化中医证候推荐，如“湿热蕴脾证”。

智能鉴别诊断：需支持基于第一西医诊断结果，系统借助智能体与知识库构建鉴别诊断 workflow，提取关键特征匹配规则生成疾病清单并推荐检查步骤。基于中医诊断及证候结果推荐证型与辨证依据。需支持诊断特征提取、知识库匹配、智能体推理，细化西医鉴别诊断及要点，提取证候特征，支持医生反馈以动态调整推荐。

检验检查推荐：需支持大模型融合中西医诊断结果与患者多维度信息，涵盖性别、症状、既往史等全面数据，参照权威教材、文献及临床指南智能推理，精准推荐需进一步开

立的检验检查项目，助力疾病诊断、鉴别与疗效评估。

治疗方案推荐：需支持系统基于患者个体化病情，综合症状、诊断、检查结果等多维度因素，自动化精准推荐个体化治疗路径，涵盖药品、手术、中医适宜技术等。通过大模型结合知识库智能推理，动态调整方案，确保精准实用，提供中西医结合建议。

3.2.3 电子病历智能生成

电子病历智能生成支持调取患者诊疗数据，通过智能编排体系，利用大语言模型，生成出院记录/日常病程/阶段小结文书，医生可切换不同的大模型来生成病历，生成式的病历支持导入。

出院记录：需支持输出重要检查结论中的检验结论（去重）；输出重要检查结论中的出检查结论、出病理结论；输出治疗经过中的长期治疗医嘱结果（去重）、住院药物医嘱分类结果（去重）、用药原因与功效结果、中医治疗结果、中药治疗结果、手术结果、有创操作结果、输血结果。

日常病程：需支持输出一般情况中的生命体征结果、今日患者一般情况。需支持输出近日辅助检查中的检验结论、检查结论、病理结论输出；需支持输出处理意见中的长期治疗医嘱结果、住院药物医嘱分类结果、用药原因与功效结果、时段停止非药物长期医嘱结果、时段停止药物长期医嘱分类结果、诊断下达结果、时段新开非药物医嘱分类结果、时段新开药物医嘱分类结果、用药原因分析与用药依据、时段新开检查检验病理医嘱结果、时段拟行手术结果、时段拟行用血结果、会诊结果输出、方药方剂输出。

阶段小结：需支持输出住院重要检查结果中的检验结论（去重）、检查结论、病理结论输出；需支持输出目前诊断；需支持输出治疗经过中的长期治疗医嘱结果（去重）、住院药物医嘱分类结果（去重）、用药原因与功效结果、中医治疗结果、手术结果、有创操作结果、输血结果。

病历任务设置：需支持添加新任务，修改任务名称，对“病历任务”添加多个“段落任务”节点；需支持设置段落最终输出规则（包含调整段落名称、标题名称及段落输出顺序）。

段落任务设置：在“段落任务”节点中包含多个规则代码处理或提示词处理步骤，需支持对语料进行增配和简配；需支持查看规则代码、优化提示词；需支持运行单个步骤或

整个节点的预览执行结果。

提示词管理：需支持对“段落任务”以及“病历任务”的提示词进行配置。便于对提示词进行迭代更新。

生成预览：对于任务节点的执行结果均需支持预览，预览结果没有达到预期效果的任务节点，快速定位。以便回头调整提示词或语料方案，提高最终结果的准确性。

节点追踪：整个“病历任务”需支持执行和调试，对于异常输出需支持节点追踪功能。需支持快速定位有问题的节点并进行调整。

版本日志：所有编排操作需支持撤销、重做，并需支持历史记录回滚。记录历史版本，防止复杂任务配置数据丢失，降低实施出错成本。

监测日志：需支持文书调用情况监测，实时追踪用户对各类文书的使用状况，包含文书类型及具体调用次数以及调用情况。在任务执行过程中实施深度追踪机制，对每个任务节点展开多维度查询与精细化剖析，通过实时监控节点状态、资源消耗及异常状态，动态捕捉执行瓶颈与潜在风险。

患者语料管理：需支持对繁杂语料数据的管理功能；需支持灵活管理配置语料工具获取的数据库信息；需支持对语料的编码管理，录入语料的代码、名称、描述、数据类型等信息；需支持对语料进行自定义脚本配置，数据抽取的条件语句脚本需支持多个入参适应多种情况多种场景的要求；需支持获取的语料结果数据按 JSON 格式输出。

3.2.4 专病筛诊治管系统

专病筛诊治管系统通过构建专病数据库（如血液病、慢性肾病、骨质疏松），实现区域内居民各项健康指标的汇集与筛选。通过设置监测规则定期筛查区域内居民相关指标，将筛查结果中的异常指标下发至医生工作站，由医生进一步开单检查病情，确诊后由医生为患者进行报卡，报卡审核后对患者进行分级和日常随访。系统打造了重大慢病全人群、全方位、全周期精细化管理场景，实现医疗机构之间横向、纵向的区域协同，实现优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提高基层防病治病和健康管理能力。

需支持疾病筛查知识库管理、模型智能筛查预警管理、疾病诊断管理机构分配、疾病诊断责任医生分配、诊断患者跟进、诊断联合评估、疾病治疗工作台、疾病管理卡、疾病管理分级、疾病随访、全专融合团队管理、专病数据驾驶舱、专病业务报表、筛诊治管移

动端等功能。

▲筛查知识库管理需支持基础信息管理、标准值域管理、监测规则设置以及监测任务调度管理，其中监测规则需支持设置多个条件，条件可包含多个子条件，需支持设置条件的具体要求以及需要满足的条件数。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

3.2.5 门诊智能提醒

门诊智能提醒运用 AI 大模型实现诊断合理性审核、治疗合理性审核、用药合理性审核、检验合理性审核、检查合理性审核以及重复检查检验审核等功能。

诊断合理性审核：需支持依据患者主诉、检验检查结果、诊断以及年龄等基础信息，对诊断依据的充分性、高风险情况、禁忌项目开展合理性校验。

治疗合理性审核：需支持医生开立治疗医嘱时，系统综合分析患者性别、年龄等多类信息对治疗指征、高风险情况、禁忌事项进行合理性校验。

用药合理性审核：需支持医生开立药品医嘱时，结合患者病情、年龄、过敏史等多类信息，自动审核用药适应症、高风险、禁忌症、相互作用等合理性。

检验合理性审核：需支持医生开具检验医嘱时，系统依据患者性别年龄身高体重症状过敏史既往疾病史临床表现诊断及已有检查结果，自动审核检验项目合理性。

检查合理性审核：需支持根据患者症状、临床表现、诊断、检查结果等，在医生开具检查医嘱时，系统自动审核合理性，主动对检查指征是否充分、高风险、禁忌项目进行提示。

检查/检验重复性审核：需支持对重要项目的检查及检验项目开展重复性审核提示工作，避免出现不必要的重复检查情况。

3.2.6 智能病历内涵质控

智能病历内涵质控通过应用自然语言处理（NLP）、大语言模型等技术开发的质控算法模型，基于《病历书写规范》《医疗质量安全核心制度要点》等政策文件的具体要求，对病历实现自动评分和等级评定，并实现病历缺陷分布统计，辅助管理者实现对临床病历全方位质量把控与评审。

需支持电子病历质控（包含门诊电子病历质控及住院电子病历质控）、电子病历质控考核管理（包含专项考核管理、考核结果管理、专家组管理、区域抽样质控等）、电子病历质控结果统计分析（包含书写率、质量、缺陷项等门诊病历质控统计与病历缺陷、评分等级、单项否决等住院病历质控统计）、电子病历质控基础管理（包含机构管理、科室管理、人员管理、角色管理、权限管理、消息提醒、质控规则管理、质控流程管理及定时服务管理等）等功能。

4. 医联体协同体系

需要实现信息互联互通、医疗服务信息共享及区域资源共享。

4.1 信息互联互通体系

4.1.1 居民全景健康视图

4.1.1.1 患者健康画像

需支持集中存储个人的医疗信息，包含病历、检查结果、药物处方、签约情况等。需支持居民视图，包含居民首页、婴幼儿健康视图、孕产妇健康视图、老年人健康视图、高血压健康视图、糖尿病健康视图等。

4.1.1.2 健康提醒

在医生调阅居民全景健康视图时，需支持公共卫生提醒功能，如慢病情况、签约情况以及未纳管提醒等。

4.1.1.3 患者健康隐患

在医生调阅居民全景健康视图时，需支持患者异常体征、异常指标提醒。

4.1.2 医疗服务信息共享调阅

4.1.2.1 门诊诊疗信息管理

需支持根据姓名、身份证、就诊信息等关键字对个人就诊情况进行检索，需支持调阅病人健康档案基本信息。

4.1.2.2 住院诊疗信息管理

需支持根据姓名、身份证等信息对个人住院信息进行检索，需支持查看病人住院就诊详情，需支持调阅病人健康档案基本信息。

4.1.2.3 检验信息管理

需支持根据姓名、身份证等信息对检验记录进行检索，需支持查看病人检验详情，需支持调阅病人健康档案基本信息。

4.1.2.4 检查信息管理

需支持根据姓名、身份证等信息对检查记录进行检索，需支持查看病人检查详情，需支持调阅病人健康档案基本信息。

4.1.2.5 输血信息查询

需支持根据姓名、身份证等信息对输血信息进行检索，需支持查看输血详情，包含输血详情、输血人基本信息等。

4.1.2.6 献血信息查询

需支持根据姓名、身份证等信息对献血信息进行检索，需支持查看献血详情，包含献血详情、献血人基本信息、献血量等。

4.1.2.7 急救出车查询

需支持根据流水号、车牌号等信息对急救出车信息进行检索，需支持查看急救出车详情页面，包含派车时间，出车时间，车牌号等。

4.2 医疗服务信息共享（分级诊疗服务平台）

4.2.1 转诊服务

4.2.1.1 门诊转诊

4.2.1.1.1 预约门诊管理

需支持预约门诊申请（包含预约单申请及预约记录管理）、门诊申请审核、消息提醒机制等功能；需支持展示患者预约单记录，并支持进行预约单详情查看、打印、取消等操作。

4.2.1.1.2 黑白名单管理

需支持黑名单维护以及白名单维护等功能。

4.2.1.1.3 转诊查询

需支持转诊挂号记录查询、双向转诊明细查询、双向转诊汇总查询等功能。

4.2.1.1.4 门诊转诊统计分析

需支持门诊转诊分类占比统计及门诊预约分类统计等功能。

4.2.1.2 住院转诊

4.2.1.2.1 预约住院管理

需支持管理者和医生可以在门诊或住院环节发起住院转诊申请，系统可自动导入患者相关信息和转出机构信息，并可根据患者实际情况填写转入信息。转出机构可以查询全区床位资源情况，为患者选择合适医院，同时支持平级、跨级及多级转诊。需支持预约住院申请（包含预约单申请及预约记录管理）、预约住院答复（包含转诊答复记录及转诊答复）以及消息提醒机制等功能。

4.2.1.2.2 转诊查询

需支持预约住院明细查询、双向转诊汇总查询等功能。

4.2.1.2.3 住院统计分析

需支持住院转诊数量统计、住院转诊答复率统计、转诊答复超时统计、入院等待时间统计以及转诊分类及占比统计等功能。

4.2.1.3 检查协同

4.2.1.3.1 预约检查转诊

需支持按照医院检索检查项目；需支持显示所有检查项目，发起协同申请功能，提供协同单打印，提供分时段检查预约，协同单中支持查看电子病历；协同单中需支持查看健康档案，支持预约成功手机短信提醒，支持协同单患者信息和就诊信息自动获取；未提交协同单前，需支持检查撤销，提交协同单后在历史记录中支持协同撤销。

4.2.1.3.2 预约检查管理

需支持设置机构在本院、跨院区、跨机构的情况下，支持门诊和住院两个途径的预约设置，支持查询平台已经预约的所有预约检查记录；需支持预约检查规则管理、预约范围管理以及预约检查记录管理等功能。

4.2.1.3.3 检查统计分析

需支持预约检查状态跟踪以及转诊分类占比统计等功能。

4.2.1.4 检验协同

4.2.1.4.1 预约检验转诊

需支持检验项目预约，平台将上级医院开放的检验数据进行展示，下级医院根据患者所需检验项目进行开单。需支持开单后撤销申请操作。

4.2.1.4.2 预约检验管理

需支持查询医院的检验申请单信息，支持查看详细信息和打印申请单。

4.2.1.4.3 检验统计分析

需支持管理者从医院整体和医生个体两个维度掌握预约检验的完成情况，支持对预约情况查询统计以及医生预约情况查询统计。

4.2.1.5 治疗协同

4.2.1.5.1 预约治疗转诊

需支持治疗号源的预约，支持展示医院设置好的治疗资源，医生在医生工作站中为患者开治疗医嘱后，可跳转到平台治疗排班预约页面进行号源的预约；需支持展示各时间段的排班被预约情况，查看每个时间段患者预约情况；需支持进行批量预约等操作，快速对医嘱治疗项目进行预约。

4.2.1.5.2 预约治疗管理

需支持维护平台上的预约规则信息。维护机构下的治疗资源可以被预约途径，包含门诊、住院等；需支持查询平台上进行预约过的患者信息，包含查看患者信息，预约的设备信息、项目信息和时间段信息等；需支持对预约单进行打印；需支持预约规则管理、预约来源管理以及治疗预约记录等功能。

4.2.1.5.3 治疗统计分析

需支持全面监测和分析治疗协同的执行情况及类型占比，可以从医院整体和医生个体两个维度掌握预约治疗的完成情况，并对协同类别及占比进行分析，需支持预约情况查询、医生预约情况等功能。

4.2.1.6 资源基础管理

需支持机构管理、医联/共同体管理、标准科室管理、组织科室管理、机构医生管理、医疗组管理、用户角色管理、业务参数配置、基础字典管理以及时令管理等功能。

4.2.2 出院随访服务系统

出院随访服务系统应用于分级诊疗体系内，实现对出院患者的连续性医疗健康追踪。

需支持出院随访基础信息管理（包含随访负责人管理、随访规则、问卷管理及题库管理）、出院随访业务执行（包含随访方案制定、随访任务接收、随访结果录入及随访结果查看）、出院随访统计报表（包含出院随访完成率统计、出院随访及时率统计、出院随访跟踪统计及出院随访结果统计）等功能。

4.2.3 远程联合门诊

远程联合门诊构建上下联动的远程诊疗服务体系，整合多端功能满足远程诊疗全流程需求，为远程诊疗的高效化、协同化开展提供信息化支撑。

需支持远程门诊专栏（包含远程门诊首页、远程门诊预约、候诊查询、门诊信息、预约记录等）、上级医生处置端（包含门户首页、健康状况、在线看诊、补充资料调阅、视频问诊、药品目录、远程开方、历史处方等）、基层诊室候诊端（包含候诊队列、诊疗信息同步、视频通讯等）及后台管理系统（包含排班信息的管理及远程门诊情况统计分析）等功能。

4.3 资源共享服务体系

4.3.1 资源管理中心

资源管理中心涵盖资源基础管理、门诊资源管理、住院资源管理、检查资源管理、检验资源管理、治疗资源管理、资源池统计及资源池对外服务等功能。

4.3.1.1 门诊资源管理

需支持挂号科室管理、排班资源管理、排班班次管理、预约途径管理、转诊原因配置等功能。

4.3.1.2 住院资源管理

需支持病区床位配置、转诊原因配置、住院须知配置等功能。

4.3.1.3 检查资源管理

需支撑医联/共体跨机构检查协同业务，基于统一的检查资源业务管理规范，实现检查项目、设备资源与排班计划的跨机构协同调度。需支持检查科室管理、检查资源管理、检查分类管理、检查项目管理、检查排班明细、检查排班模板管理、检查排班管理等功能。

▲检查资源管理需支持为特定机构的检查资源进行排班操作，需支持对未发布的排班进行删除，支持对已发布的排班进行停用。需支持新增排班，排班设置需支持按照日期设置排班范围（包含开始日期及结束日期），需支持指定星期（包含周一到周日）与班次（包含上午或下午）；需支持按照班次设置排班明细，包含工作时间、放号数、预约机构等。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。）

4.3.1.4 检验资源管理

需支持跨机构的检验分类管理、检验项目管理、检验标本管理等功能。

4.3.1.5 治疗资源管理

需支持治疗设备管理、治疗项目管理、治疗分类管理、治疗室管理、治疗科室管理、治疗排班管理、治疗资源管理以及治疗模板管理等功能。

4.3.1.6 资源池统计

需支持对资源池内的门诊号源资源统计、住院床位资源统计等功能。

4.3.1.7 资源池对外服务

需基于统一资源池开展对外服务业务，支持通过标准化接口将号源预约能力输出至其他平台，支撑拓展门诊转诊业务的服务触达。

4.3.2 区域病理诊断中心系统

区域病理诊断中心系统通过集中优质设备、专家资源，开展远程会诊、质量控制等功能，为区域内患者提供同质化、高水平的病理诊断服务，同时助力基层医疗机构提升病理诊断能力，推动区域医疗服务资源的均衡配置与高质量发展。

需支持标本流转与信息采集（包含多渠道标本送检管理及标本信息全流程采集）、数字化病理诊断管理（包含数字切片扫描与存储及异步远程诊断）、病理报告管理（包含结构化报告生成、报告审核与签发）、会诊质控管理（包含切片质量质控及诊断一致性评价）等功能。

4.3.3 区域消毒供应中心系统

区域消毒供应中心系统实现对器械包的回收、清洗、分类包装、消毒到发放等全流程

闭环管理，对器械包的存放、使用实行监控，最大限度控制和消除器械包的安全隐患，保障医疗操作安全与感染防控要求。

需支持区域物品申领、区域物品使用、区域物品管理、区域物品统计等功能。

4.3.4 区域检验中心系统

区域检验中心系统构建区域检验一体化信息化管理体系，整合数据中心、交互中心、标本外送及报告管理等功能，为昌平区区域检验工作的规范化运行提供信息化支撑。

需支持区域检验数据中心（包含数据字典标准统一管理、区域条码统一管理、区域检验数据采集、区域检验数据治理等）、区域检验交互中心（包含区域内数据共享管理、区域检验数据交换服务等）、区域标本外送（包含外送数据一览表生成与管理、样本发送、样本接收、样本查询、报告查询与打印、标本流转跟踪等）、区域检验报告管理等功能。

4.3.5 区域放射影像诊断系统

区域放射影像诊断系统提供基层检查、中心诊断及结果共享的协同模式，整合远程影像诊断、远程会诊及三维影像后处理等核心功能，为昌平区区域放射影像诊疗的协同化、精准化开展提供高效信息化支撑。

需支持远程影像诊断（包含申请阅片、阅片专家分配、远程阅片及阅片专家排班）、远程会诊系统（包含会诊申请、影像上传、会诊专家分配、会诊报告管理、音视频会诊、影像查看、会诊意见管理及统计分析）、三维影像后处理系统（包含多平面重建、曲面重建、密度投影、区域裁剪、容积重建、批处理重建、体积测量及去骨）等功能。

4.3.6 远程心电系统

远程心电系统构建区域心电诊疗协同管理体系，整合平台管理、业务处理、数据采集传输、远程诊断协同及数据存储管理等核心模块，为区域心电诊疗的高效化、安全化与协同化提供坚实支撑。

需支持配置诊断中心信息、可视化监管机构运营、自定义统计报表、多维度监控业务流程，并能自动识别心电危急值并进行预警；需支持通过登记、采集、诊断三类工作站，实现预约登记、多类型心电采集、波形分析与报告编写，诊断中心工作站还支持远程会诊与学术管理功能；需支持接入多类型国产设备并以国密算法加密传输 12 导联数据；需支持区级医师生成电子签名报告，基层医疗机构可发起疑难病例会诊申请；需支持 PB 级数

据分类存储，并基于国产引擎支持多维度快速检索；需支持区域心电平台管理、社区心电业务处理、心电数据采集与传输、远程心电诊断与协同、心电数据存储与管理等模块。

5. 区域特色专科服务体系

需围绕中医、康复、精神及“一老一小”重点人群，构建智能化中医专项体系、康复专项应用体系、精神专项应用体系以及安宁疗护和儿童健康服务协同体系。

5.1 中医专项

5.1.1 中医知识库

中医知识库构建全面的中医知识资源整合与服务体系，支持多维度中医知识内容的检索与查阅功能，为中医临床诊疗、学术研究及教学活动提供权威、便捷的知识查询支撑，助力中医知识的传承与高效应用。

需支持中医知识内容的检索与查阅，包含临床指南相关、现代方剂相关、期刊文献相关、名医医案相关、古代方剂相关、中医疾病相关、中医草药相关、中医穴位相关、中医古籍相关、中医针灸相关、中医舌象相关、中医脉象相关等中医知识内容。

5.1.2 中医电子病历

中医电子病历构建中医诊疗病历规范化管理体系，涵盖中医电子病历创建与中医历史病历查询两大核心功能，为中医诊疗的连续性与精准性提供完整的病历数据支撑，助力中医临床诊疗效率提升。

中医电子病历：需支持创建相应的病历模板；需支持医生接诊病人时选择对应的疾病模板，填写对应的病历信息，建立病人的电子病历档案。

中医历史病历查询：需支持历史病历信息和历史药方信息功能；需支持医生查看当前接诊病人的历史病历信息的详细情况的同时，可以查看每一次的历史病历中的处方内容。

5.1.3 中医智能辅助诊疗系统

中医智能辅助诊疗系统构建全流程中医诊疗智能化支撑体系，整合智能辅助开方、临证加减、合理用药及维护管理等功能，为中医临床诊疗的智能化、规范化提供全面支撑。

智能辅助开方：需支持疾病、证型、处方推荐功能；需支持中医饮片开方模式、中医颗粒剂开方模式、中医适宜技术开方模式。支持中医适宜技术服务包：需支持对 14 类人群适宜技术服务包快捷开方；需支持处方合并；需支持对经方进行详细说明。

临证加减：需支持根据症状、治法，系统推荐增加对应饮片的方式进行临证加减。

合理用药：需支持中医合理用药提醒功能，包含十八反十九畏、毒性、超剂量、孕妇妊娠禁忌等。

维护管理：需支持医生对自己常用处方的管理和维护，新增、修改，删除；历史处方管理，提供就诊患者的历史处方查看；需支持系统经方、自拟方、协定方的查询录入功能。

5.1.4 中医合理用药

中医合理用药系统以辨证为核心，构建中药处方全流程监控体系，从中药饮片性能、药物配伍、禁忌、用量多个维度对方剂进行合理用药监控，并及时向医生反馈提醒，助力医生以最合理的处方完成开方过程，保障中医用药的安全性与规范性。

需支持以中药饮片的性能、中药饮片的药物配伍、中药饮片的禁忌、中药饮片的用量四个方面对方剂进行合理用药的监控，并及时的反馈、提醒医生。针对四种开方模式，需支持嵌入中医合理用药的后台监控，前台提醒功能，根据患者病症，合理适量开具中药处方，在开方过程中对药物禁忌做提示，提示内容主要包含配伍禁忌、是否存在毒性、剂量是否合标、妊娠禁忌四个方面的内容。

5.1.5 中医治未病管理系统

中医治未病管理系统构建“居民—医生—平台”三方协同的健康管理体系，整合多端功能满足中医治未病全场景需求，全方位助力居民中医健康管理及医生治未病服务开展，推动中医治未病理念的落地与普及。

需支持居民端（包含患者信息管理、智能测评管理、辨识报告生成、健康提醒及健康管理教育）、医生端（包含诊疗信息管理及健康服务管理）、平台端（包含体质辨识题库、中医健康服务统计分析与健康信息推送）等功能。

5.1.6 中医健康宣教系统

中医健康宣教系统覆盖科普内容创作、分类、发布及管理的全流程数字化，为中医健康知识的高效传播与规范管理提供信息化支撑。

需支持新增文章功能，支持设置标题、副标题、来源、作者、封面图、正文、排序值、是否上架、预览等；需支持科普文章类别设定；需支持养生科普图文编辑功能；需支持图片上传、新增文章列表、科普文章查询、科普文章上架发布、健康宣教视频管理等功能。

5.1.7 中医药智慧监管系统

中医药智慧监管系统构建中医药行业全维度监管与数据分析体系，整合资源展示、指标统计及分级权限管理等功能，为中医药行业监管与决策提供数据化支撑。

需支持中医药医疗资源信息、中医药特色内容、中医药重点专科信息、中医医疗人力资源信息、地区、街道地图的展示；需支持中医药临床指标信息统计、区域中医各类指标占比统计、中医药诊疗人次占比统计、中医处方占比统计、老年人、儿童中医药健康管理率统计；需支持区域管理账户、医院账户分级权限和统计数据查看等功能。

5.1.8 中医专项临床路径

中医专项临床路径系统构建中医诊疗标准化路径管理体系，涵盖全流程管理与基础设置功能，为中医诊疗的标准化与个性化结合提供支撑。

需支持中医专项临床路径入径管理、中医专项临床路径径中管理、中医专项住院历史路径查询、中医专项临床路径设置以及报表统计等功能。

需支持设置中医专项临床路径病种分类管理；需支持设置中医专项临床路径病种管理，包含名称、分类、诊断关联等信息；需支持中医专项设置病种关联诊断以及正、负向判断条件；需支持结合中医主病和西医主诊断，推荐患者可入的中医临床路径；需支持根据中医证型，辨证选择口服中药汤剂、中成药、静脉滴注中药注射液；需支持结合患者情况，选择其他中医特色疗法，例如中药离子导入疗法、中药保留灌肠。

5.2 康复专项

5.2.1 康复评定工作站

康复评定工作站构建康复评定全流程规范化管理体系，为康复评定工作的标准化开展、质量把控及数据化分析提供全面信息化支撑。

需支持康复评定综合管理、康复评定质控、评估结果统计分析、康复评定基础设置（包含康复评定人员设置、康复评定项目设置及康复评定模板设置）等功能。

5.2.2 康复治疗工作站

康复治疗工作站构建康复治疗全流程高效管理体系，整合核心业务功能与基础设置模块，为康复治疗工作的有序开展、治疗过程的精准把控提供信息化支撑，提升康复治疗服务效率与管理水平。

需支持住院治疗师桌面详情、住院治疗师工作台、治疗执行、康复治疗基础设置等功能。

5.2.3 分时段康复排程系统

分时段康复排程系统构建康复治疗预约排班全流程管理体系，整合多样化核心功能模块，为康复治疗排程的高效化、规范化与资源优化配置提供信息化支撑。

需支持预约排班、排班模板、预约治疗窗口、治疗预约管理、排班资源明细、基础设置、预约规则、治疗设备管理、治疗室管理及治疗科室管理等功能。

5.3 精神专项

5.3.1 精神专项量表（专项病历、单据）

精神专项量表实现与临床业务系统的一体化，提供各类精神专项量表（包含专项病历或单据）供相应医生使用。

核心精神专项评估量表：需支持抑郁障碍相关量表、精神分裂症相关量表、焦虑障碍相关量表、双相情感障碍相关量表、创伤后应激障碍（PTSD）相关量表、强迫严重程度量表（Y-BOCS）、躁狂评定量表（BRMS）、帕金森相关量表、康复医学与作业治疗相关功能性评估工具等量表的应用。

精神科专项病历模板：需支持维护适用于精神科专项病历模板，包含首次入院病历、病程记录，病历支持结构化录入。

精神科核心单据：需支持维护适用于精神科核心单据，包含精神科治疗知情同意书、风险告知与防范单、心理治疗记录单、精神科出院带药单。

5.3.2 精神处方代办

精神处方代办主要面向无法自行就医、就医困难等精神疾病患者，为其提供复诊精神处方代办服务。

在线申请与预约挂号时，患者或代办人在线上申请预约挂号选择“精神类处方代办”或线下扫描“精神类处方代办处方二维码”，需支持获取患者历史相关就诊数据，并要求填写《精神处方代办授权委托书》补充上传代办人信息，完成复诊挂号。

医生接诊精神处方代办业务时，需支持核对患者历史就诊信息与代办人信息，由医师与代办人共同核对药品名称、规格、剂量、用法，确保与处方一致后签署《精神处方代办

告知书》，需支持打印纸质签名或电子化 CA 签名认证。

代办人资质管理模块需支持授权关系建立、权限分级管理、资质过期提醒。

处方代办申请模块需支持代办申请流程、申请记录查询。

药品发放与交接模块需支持线下核验流程、双人核对机制、交接记录存档。

风险管控模块需支持异常行为监控、药品代办限制、代办人教育。

5.3.3 精神专项临床路径

精神专项临床路径是医院针对精神病种专项住院诊疗流程科学化、标准化和规范化

管理。

需支持精神专项临床路径入径管理、精神专项临床路径径中管理、精神专项住院历史

路径查询、精神专项临床路径设置以及报表统计等功能。

其中，精神专项临床路径基础设置需支持精神常见临床路径维护，需支持维护心理测

查量表医嘱和文书，例如杨氏躁狂评定量表（YMRS）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD-17）；

需支持临床路径导入精神类药品时，判断医师权限是否允许开单。

5.4 重点人群守护

5.4.1 医康养护一体化系统（安宁疗护服务体系）

医康养护一体化系统实现对安宁疗护人群的专项管理。

5.4.1.1 个案管理

个案管理针对安宁疗护人群构建全流程病患个案规范化管理体系，为病患个案的精

准化、高效化管理提供全面信息化支撑。

需支持个案管理（包含病患首页及待追踪清单）、门诊咨询、个案评估、查询统计（包

含指标评价查询、执行记录查询、工作量统计查询、个案管理教育统计及个案检查项目统

计）、电子病历、患者管理（包含患者信息查询、挂号信息查询、血糖监测查看等）、立

案查询（包含门诊立案查询及住院立案查询）等功能。

5.4.1.2 安宁疗护评估表

安宁疗护评估表为安宁疗护服务提供标准化评估工具支撑，支持对安宁疗护开展综

合评估并提供多样化评估表格，为安宁疗护服务的精准化开展、患者照护方案的科学制定

提供全面评估依据。

需支持对安宁疗护进行综合评估，并提供相关评估表，包含安宁共照患者照护疗程评估表、安宁共照需求评估表、安宁共照资源利用分群、共照卡诺夫斯基功能状态量表、共照生存期评估、安宁共照受案表、安宁共照日常访视表等。

5.4.2 儿童一体化健康服务系统

儿童一体化健康服务系统实现青少年常见问题和疾病的管理，包含生长发育异常、营养性疾病、性与生殖健康相关疾病、常见心理问题等，为检查出异常情况的青少年提供咨询指导、诊治、转诊及随访。提供青少年体质发育评估与指导，对青少年体质发育常见问题提供咨询指导、诊治及转诊。

5.4.2.1 儿童健康档案管理

需支持为每位儿童建立并维护一份覆盖全成长周期的电子化健康档案，集中存储所有健康信息，数据自动拉取，通过区域医疗卫生数字能力底座对接 HIS/EMR，自动同步患儿近 3 个月就诊记录、检验结果（如血常规），减少手动录入。

5.4.2.2 健康体检管理

需支持对儿童定期健康体检的计划、执行、结果记录与评估进行标准化流程管理。需支持健康体检管理、健康体检结果记录、健康体检异常跟踪、生长发育趋势分析模块、个性化健康干预方案生成、体检履约提醒与漏检补检、营养指导等功能。

5.4.2.3 筛查管理

需支持管理儿童各类健康筛查的流程、结果与阳性病例追踪，需支持筛查计划定制、生长监测记录、发育评估记录、生长异常跟踪、发育评估档案归档等功能。

5.4.2.4 检验检查管理

需支持结果集中查看与提醒、历史结果对比分析、异常指标提醒与跟踪等功能。

5.4.2.5 诊断治疗管理

需支持记录医生的临床诊断、治疗方案与随访计划，追踪儿童健康问题的干预与转归。需支持疾病诊断记录、治疗方案管理、用药管理、诊疗效果评估、多学科会诊、随访记录等内容。

5.4.2.6 数据分析与决策

需支持利用大数据技术对群体健康趋势、服务成效进行分析，为管理决策提供数据可

视化报告。需支持儿童健康状况统计分析、区域儿童健康状况监测、儿童健康报告、儿童健康全息视图、智能大屏看板系统、儿童健康宣教提醒率、儿童健康高危人群筛查、特殊人群统计、建档统计、体检统计、儿童健康指标趋势分析、群体健康统计、区域内儿童贫血率等功能。

5.4.2.7 共享与授权

需支持在保障隐私的前提下，控制家长、医生及机构间安全、合规地共享儿童健康信息。需支持授权管理、跨机构共享、共享日志等功能。

5.4.2.8 手机端

需支持为家长和医护人员提供便捷的移动端，实现家长端精准告知、随访问卷调查、线上课堂、短视频健康教育、图文指南健康教育等功能。

6. 互联网+便民服务体系

需建设互联网+便民服务体系，涵盖健康管理服务模块、便捷就医服务模块，与“京通”互联网医院平台有机融合。

6.1 “健康昌平”公众服务

“健康昌平”公众服务构建全流程便民医疗健康服务体系，整合居民门户、运营管理、健康管理、便捷就医、诊疗服务及处方流转共享等核心模块，为居民提供移动端的一站式医疗服务。

6.1.1 健康昌平—居民门户

居民注册：需支持居民使用微信一键授权登录，支持居民完成实名注册包含身份认证信息注册，就诊人添加、就诊卡绑定、家庭地址及联系方式等信息。支持为居民开放生物识别认证服务。

就诊人管理：需支持居民为本人注册就诊人信息，并为 5 位以内的家庭成员或其他就诊人的基本信息进行维护和管理，需支持居民通过切换就诊人为家庭成员或其他就诊人进行就医服务。

就诊卡管理：需支持居民为本人及添加的就诊人进行自费卡和电子医保凭证的申请或删除。

健康咨询：需支持居民在平台上选择医生并支付咨询费用后，通过图文、语音及图片

等方式进行线上咨询问诊，支持医生提交咨询小结后居民在线查看。

6.1.2 健康昌平—运营管理

平台管理子系统：需支持管理人员在运营管理平台上，配置和维护机构、线上诊疗科室、线上诊疗服务医生的相关信息，并为提供线上诊疗服务的签约医生设置权限。

机构运维管理子系统：需支持管理人员根据机构所属医生进行排班设置，包含单个或批量新增、编辑、删除、查询、发布排班信息，配置单个或多个医生停诊，编辑排班信息中的服务信息、专家费用等；需支持查看和维护平台开设的健康咨询及在线复诊订单，可按状态、日期、支付状态及患者信息等多维度检索并导出数据；支持通过时间区间、科室、医生、处方数量、收入等多维度报表，统计平台注册量及业务数据，形成业务全流程可追溯数据；需支持管理员管理和维护评价标签信息（包含查看、新增、编辑及删除），并通过检索查看居民评价内容。

药事管理子系统：需支持管理员查看发药订单，支持通过检索（包含状态、患者、联系方式及日期）查看居民处方笺并在线完成发药操作；需支持按照多条件检索处方，支持查看处方流转列表及订单详情并导出报表；需建立统一、标准化的药品信息库和临床用药信息库，实现药品信息、规格、生产厂商、价格及临床使用数据的集中维护。

复诊管理子系统：需支持管理和维护处方分类信息，包含处方分类名称、处方类型、状态、顺序、起停用等；需支持管理和维护病历模板信息，包含模板名称、模板范围、科室、处方类型、医生姓名、状态等；需支持按照处方类型进行处方模板配置，支持管理和维护处方模板中的药品信息，包含药品名称、厂家、规格、途径、频次、单次剂量、计量单位、用量单位、配药数量、配药单位、用药天数等；需支持管理和维护挂号费用，对医生挂号费用及相关信息进行新增、编辑、删除及启停用操作。

标准规范管理：需具有统一的数据标准（包含通用标准、药品标准、诊疗标准及标准交换规范）实现医院与医院、医生与居民、医疗机构与监管部门之间的信息互通。

在线支付服务：需支持为医院财务部门提供对账服务，通过交易管理和账单查询实现自动对账，并进行退款、多账户体系下的账务统计与处理等。

健康昌平数据中心：居民医疗健康数据中心需支持展示电子病历、处方、检验检查、医学影像及电子居民健康档案等；健康昌平运营数据中心需支持展示居民、医务人员和医

疗机构的注册信息、平台标准数据、资源预约信息（如医生和药品供应资源）以及互联网运营数据；监管数据中心需支持展示处方监管、医疗质量监管、医务人员监管及其他数据监管内容。

数据交换平台：需支持医疗机构的不同应用系统能够进行信息传输和共享，实现医疗信息资源（包含医生资源及药品资源）的使用和业务协作。

6.1.3 健康管理模块

需构建公共卫生、家医签约移动端健康管理功能；需支持移动档案管理与移动家医签约功能；需支持线下档案关联、线上患者建档、档案信息管理、家庭医生签约、家庭医生续签、签约记录查询功能。

6.1.4 便捷就医模块

在线复诊：需支持居民根据科室和医生名称查询开通在线复诊服务的医生排班，支持居民预约有号源的医生排班并填写复诊申请表单、支付复诊挂号费；需支持居民与医生通过语音、文字、图片、视频通话进行线上沟通，医生填写病历和处方后，支持居民在线填写收件地址并支付处方费用，支持医保和自费结算费用。

在线结算：需支持居民选择需结算的账单，通过医保脱卡或者自费卡完成线上自助结算，并获取电子发票及凭证。

药品配送：需支持平台与物流公司的系统对接，需支持居民在线填写收件地址、支付处方费用后，药品通过第三方快递的方式配送到居民指定地点。

就医评价：需支持居民针对就医过程中的情况进行评价，支持居民选择评价的标签、内容并完成提交。

消息提醒：需支持平台向居民进行消息提醒，在平台就诊环节的各个节点向居民进行微信卡片消息提醒或手机短信消息提醒。

6.1.5 健康昌平诊疗服务模块

6.1.5.1 医生端云医生服务平台

医生端首页：为医生端建设平台入口支持医生查看业务统计、个人排班信息及二维码、患者管理。

医生工作站：需支持医生在工作站内查看复诊订单、咨询订单、退诊审核、处方审核

等任务，支持医生通过各任务模块跳转至对应的服务页面进行接诊和处理。

咨询接诊：需支持医生查看待接诊的健康咨询订单，支持医生接诊并与居民通过语音、文字、图片、视频通话的形式进行在线沟通，支持居民在线填写咨询小结。

在线复诊：需支持医生查看待接诊的在线复诊订单并查看居民复诊申请和健康档案；需支持医生接诊并与居民通过语音、文字、图片、视频通话的形式进行在线沟通，支持医生填写电子病历并开具处方，接诊完成后进行 CA 签名并诊毕。

复诊开药：需支持医生在线开具西药或中药处方，支持药品搜索、分组、处方模板调用、历史处方调用、费用预览等，处方经医生电子签章并提交后，进入药师审核流程，并推送至药师端在线审方平台。

6.1.5.2 药师端在线审方平台

需支持药师在线查看医生开具的处方和患者健康档案，并对处方进行审核操作，若审方不通过将问题原因反馈给开方医生，支持医生快速修改。若审核通过，需支持药师 CA 签名，处方流转进入居民结算支付环节。

6.1.6 处方流转共享服务

处方流转共享服务基于“互联网+”技术应用，建立统一标准化药品目录体系、处方流转接口建设以及平台配药发药管理、对账清分管理等方式，构建区域内或医联/共体范围处方流转共享服务，实现跨机构之间医疗信息的共享和协同，为患者提供一站式药事服务。

需支持标准库（包含疾病、药品等）管理、基础资源（包含医院、药企、药师等）管理、处方流转管理、共享药房管理、对账清分管理、居民端便民应用一处方追溯评价、居民端便民应用一中医药知识科普、数字化综合监管应用等功能。

▲处方流转共享服务需支持发药机构的药房人员进行配药发药操作。需支持药房人员查看待办处方情况，包含待配药、待发药、已发药等处方数据；需支持查看处方信息详情，包含开方机构、处方编号、患者姓名、诊断以及处方明细信息；针对自取订单，需支持展示自取信息，包含姓名、联系电话；针对物流配送订单，需支持展示配送信息，包含收件人、联系电话、收件地址、物流公司、付款方式以及物流单号。（投标人需根据采购人需求，提供该部分对应的软件功能设计逻辑图并加以说明，或投标人已实施的类似项

目与该部分功能相近的系统功能截图并加以说明。以上材料需要加盖投标人公章。)

7. 区域治理智慧中枢体系

需建设区域治理智慧中枢体系，构造运营大脑，打造“一舱一系统一平台”，即数字驾驶舱（实现全区健康运行“一屏掌控”）、运营分析管理系统（推动医疗机构与公共卫生服务精细化管理）、智能 BI 分析平台（提供语音/文本交互查询及决策支持）。

7.1 数字驾驶舱

数字驾驶舱实现了全区健康数据的整合与分析，包含医疗资源、医疗服务、医疗质量、公共卫生等，为管理者提供可视化、实时化、智能化的信息展示和决策支持的大屏驾驶舱界面。

区域总览：需支持展示区域内医疗运营、公共卫生、中医药业务的总览情况，集中展示三大业务板块的重点指标；需支持三级权限体系，即区域、医联体、机构，按用户角色展示对应权限内的指标数据。

医疗运营驾驶舱：需支持医疗收入、检查收入、检验收入、药品收入、耗材收入及明细占比、当日门诊预约量前 5 的机构、当日门诊科室的挂号人次与已接诊人次；检查项目的预约人次、检查完成人次、未检查人次；药房取药情况等运营指标的展示。

公共卫生驾驶舱：需支持常住人口数、电子健康档案建档数、电子健康档案覆盖率、电子健康档案动态使用率、家庭医生签约在签数、续签数、基层机构在签数、基层门/急诊就诊率、门/急诊就诊情况、住院就诊情况等指标的展示。

7.2 运营分析管理系统

运营分析管理系统针对全区医疗数据，通过运用大数据分析、数据仓库、数据挖掘、数据拓展等技术，对数据进行汇总统计分析、对关键指标进行监控预警、对重要业务主题进行深度洞察与评估。

需支持饼图、柱状图、折线图、仪表盘等图形的展示；需支持数据多维下钻；指标下钻需支持图形、时间、机构多维选择；需支持医疗资源主题、医疗服务主题、医疗运营主题、医疗效率主题、医疗质量主题、医疗负担主题、医疗保障主题、药品分析主题的分析。

7.3 智能 BI 分析平台

智能 BI 分析平台支持多模态输入，允许用户通过语音和文本同步输入进行指标查询，

支持模糊指令解析。查询内容自动关联历史对话记录，并动态生成补充查询建议，并智能生成分析报告，自动匹配最优展示形式，生成直观的智能图表。

数仓融合：需支持与 BI 数仓进行深度融合，根据数仓指标、维度，训练智能数仓小模型。

智慧指标查询与分析功能：需支持根据指标的日常分布情况进行归因分析，通过模型算法计算各明细指标维度对问题的贡献度排名，从每个维度的数据情况说明原因，再进行总结与建议。

隐私保护：需支持将查询的敏感信息（包含姓名、身份证、联系方式、地址等）进行脱敏，确保数据的安全性和合规性，防止未经授权的信息泄露。

主题分析：需支持用户提出主题相关查询时，直接反馈现有主题分析结果。通过精准解析用户的潜在需求，输出相应的主题分析总览，辅助医院管理层全面掌握运营状况，并为决策制定与资源优化提供依据。

专题分析：需支持与运营分析管理系统对接后，自动调用专题分析功能。将当前对话中的查询数据通过语义描述（如根据上述指标生成专题分析），自动填充至主题分析功能中，待基础功能完善后进行主题发布。专题分析作为主题分析的扩展功能，依托指标管理体系，实现用户自主配置主题的分析与展示，增强系统的灵活性和实用性。

8. 现有业务应用对接融合

现有业务系统与区域医疗卫生数字能力底座、智慧医疗体系、智慧服务体系、智慧管理体系的对接融合，通过适配性改造实现业务集成，支撑全域数据互通、流程协同与服务联动。

8.1 主数据贯标或映射

需支持根据区域医疗卫生数字能力底座定义的数据值域和标准规范，完成主数据的贯标或映射，实行对患者、医护人员、科室、医嘱等基础数据的统一管理，确保数据存储、数据共享利用等方面的标准性、一致性。

8.2 患者主索引建设

需支持患者主索引建设，保证患者主索引的唯一性，用于全区范围内患者基本信息索引的创建、搜索和维护，在各个业务系统的内部生成唯一的患者标识，支撑跨机构、跨系

统患者信息的精准关联，构建完整、动态、连续的患者全息视图。

8.3 单点登录集成

需支持统一身份认证和单点登录机制，通过用户的一次性身份鉴别，即可获得相关业务系统的授权登录。

8.4 统一权限管理

需支持系统的统一权限管理，能够依据用户的科室、部门、专业、职务、职称、岗位等相关信息自动分配权限。

9. 现有系统服务数据迁移

需完成 7 家区属医院以及 23 家社区卫生服务中心现有核心系统的数据迁移工作，确保新老系统切换后业务正常接续、平稳连贯，系统安全过渡。迁移数据包含基础数据和业务数据：

- 1. 基础数据：根据现有系统具体情况，可包含人员信息、科室信息、病区信息，以及三大目录，医保备案数据等。
- 2. 业务数据：根据现有系统具体情况，可包含有患者基本信息、门诊患者就诊信息、住院患者就诊信息、门诊办公室数据、药剂科字典、医保相关、电子病历等。

迁移的数据将根据全新的数据标准规范要求进行分析、清洗、转化和校验，同时保障历史数据在迁移后仍可正常查询、应用及开展统计分析，不影响既有业务回溯与监管需求等。

(三) 硬件采购需求

1. 协同签名系统

序号	项目名称	技术参数	证明材料要求
1	功能性指标要求	提供认证服务接口，需支持基于数字证书的身份认证方式。	
2		提供数据签名服务接口，需支持业务系统发起签名请求，服务器与用户手机完成协同签名。	
3		基于标准 PKI 验证过程，需支持验证 PKCS1/PKCS7 标准格式的电子签名，包含验证签名及证书有效性等。	

4		管理证书用户，需支持用户冻结、解冻、注销，用户设备的管理等。	
5		需支持用户在多个移动终端设备上使用同一个用户身份，需支持对用户终端设备的绑定、解绑等。	
6		移动端 SDK 需支持开启和关闭指纹。	
7		需支持用户在移动端下载个人证书。	
8		需支持用户在移动端签署业务数据。	
9		需支持用户在移动端批量签署业务数据。	
10		需支持用户在移动端设置手写签名图片。	
11		需支持用户在移动端使用指纹代替证书口令进行签名。	
12		提供手机端证书下载、数据签名、文档签章、扫码签名等接口。	
13		产品需支持用户量、签名量、证书签发数量的统计分析。	
14		产品需支持一人多设备、一设备多人的应用场景；需支持授权签名：用户只需使用手机在 PC 端完成一次授权即可多次签名，并可以关闭授权。	
15		移动端 APP 已在 Android 应用市场和苹果 AppStore 发布。	
16	非功能性指标要求	需支持密钥生成、存储、销毁、归档、统计产销等管理功能，支持密钥由移动终端和服务器协商产生，采用密钥分割技术保存密钥。（须提供证明文件）	是
17		设备高度：2U。	
18		网络接口：4*100/1000M 自适应网口。	
19		满足信创环境建设需要，全面采用国产 CPU、国产操作系统、国产密码卡的配置建设。	
20		电源指标：900W 1+1 冗余电源。	
21		SM2 协同签名效率 ≥ 1000 次/秒。	

22	产品资质要求	产品须具备《商用密码产品认证证书》，移动端 SDK 需提供单独的《商用密码产品认证证书》，并提供计算机软件著作权登记证书。（须提供证明文件）	是
----	--------	--	---

2. 时间戳服务器

序号	项目名称	技术参数	证明材料要求
1	功能性指标要求	签发可信时间戳、验证时间戳有效性。	
2		内置国家授时中心时间源，权威可靠。	
3		可配置 IP、网关、端口、连接数、超时时间。	
4		将服务器配置信息备份到 PC 端，也可以将 PC 端的备份文件恢复到系统，方便出现问题时尽快恢复。	
5		提供对于外部导入时间戳服务器证书的上传、查询、导出等功能。	
6		可以测试时间戳服务器到其他网络地址的互通状态。	
7		可以让某个 IP 或者 IP 段端访问服务，而不在白名单内的 IP 或者 IP 段不能访问服务器的服务。	
8	非功能性指标要求	提供备份恢复功能，可通过界面备份当前所有配置，保证系统瘫痪时的快速恢复。	
9		需支持双机、负载均衡。	
10		提供 C、COM 、Java 等主流开发 API。	
11		SM2 签发效率 ≥ 6500 次/秒，SM2 验证效率 ≥ 2000 次/秒。	
12		时间源模块：需支持北斗授时方式。	
13		时间同步协议：NTP、SNTP。	
14		满足算法标准：SM2、SM3。	
15		满足应用接口：Java、C、COM、Web Service。	
16		满足信创环境建设需要，全面采用国产 CPU、国产操作系统、国产密码卡的配置建设。	
17	产品资质要求	产品须具备《商用密码产品认证证书》。（须提供证明	是

	求	文件)	
18		产品须具备公安部计算机信息系统安全产品质量监督检验中心出具的检测报告，确保产品符合 GB 42250-2022《信息安全技术 网络安全专用产品安全技术要求》和 GB/T 20520-2006《信息安全技术 公钥基础设施 时间戳规范》中相关条款所述的有关要求。（须提供证明文件）	是
19		产品须内置中国科学院国家授时中心生产的时间源设备，其时间信号可溯源与国家授时中心产生的标准时间，网络时间同步精度优于 10ms。（须提供证明文件）	是

3. 数据安全管理平台

序号	项目名称	技术参数	证明材料要求
1	功能性指标要求	可通过配置加密策略，对数据库表中的敏感字段采用不同加密算法和密钥，在数据写入过程中实时动态加密，能够适配多种开发语言以及加密算法，对不同应用系统采用不同数据密钥，不影响应用的数据使用。	
2		可通过配置脱敏策略，利用动态语言配置脱敏算法，即时生效，对数据库表中的敏感字段按需进行脱敏，需支持常见的星号替换部分原文、星号替换全部原文、假名替换原文、原文置空等脱敏规则。	
3		需支持对数据加解密，同时需支持对数据的静态脱敏，需支持数据库到数据库的静态脱敏，需支持多种数据库类型，可应用到数据迁移、备份、共享等场景。	
4		需支持安全策略配置、加密算法配置、数据资产管理、应用接入管理、用户权限管理、审计日志等功能。	
5		需支持对接入应用的集中管理、分组设置、数据库关联等功能。通过应用分组限制，实现应用对数据库使用的	

		权限统一管控，使数据库访问更加透明、安全。	
6		需支持数据资产管理包含数据源管理、数据字典管理、特征项管理、敏感级别管理等功能。通过数据源管理配置数据库基本信息，实现对数据库资源统一可视化管控，需支持多种数据库资源。	
7		算法管理包含加密算法配置、脱敏算法配置、算法模板配置。	
8		需支持对已存在的存量数据也可以进行加密保护，通过以应用为中心创建存量数据加密任务，通过定时任务的执行，进行存量数据加密，执行完成后支持对加密存储结果的验证，确保数据加密成功。	
9	非功能性指标要求	需支持算法：需支持 SM4 算法，需支持 FPE 保留格式加解密；需支持密文模糊查询，需支持密文的数学计算。	
10		需支持数据库：需支持主流数据库；无需安装数据库插件；数据加密不影响原数据库表结构，不影响数据库计算能力，不影响数据库主外键结构，不影响索引结构。	
11		需支持 DBA 等数据运维场景 Navicat、DBeaver。	
12		满足信创环境建设需要，全面采用国产 CPU、国产操作系统、国产密码卡的配置建设。	
13	产品资质要求	产品须具备《网络安全专用产品安全检测证书》。（须提供证明文件）	是
14		产品需符合 GB 42250-2022《信息安全技术 网络安全专用产品安全技术要求》和 GA/T 1359-2018《信息安全技术 信息资产安全管理产品安全技术要求》（基本级）中相关条款所述的有关要求。（须提供证明文件）	是

4. 手写信息数字签名系统

序号	项目名称	技术参数	证明材料要求
1	功能性指标	申请和获取签名数字证书。根据签名业务及签名人鉴证	

	要求	信息，向电子认证服务机构证书服务平台申请颁发数字证书。	
2		通过手写数字签名终端，获取签名人手写签字笔迹，作为数字签名可视化展现效果图示。	
3		使用数字签名密码算法，对知情同意书进行密码运算，保护知情同意书的有效性。	
4		提供知情同意书的存储、归档、展现、验证举证服务。需支持知情同意书共享、同步到电子病历系统。	
5		需支持在数字签名、电子签章时加盖时间戳，确保签名时间的真实有效。	
6		系统需支持统计签名板签名次数。	
7		提供 Java 等主流开发 API。	
8		业务处理能力不小于 100000 笔/小时。	
9	非功能性指标要求	满足信创环境建设需要，全面采用国产 CPU、国产操作系统、国产密码卡的配置建设。	
10		满足算法标准：SM2、SM3 等。	
11	产品资质要求	符合 GB42250-2022《信息安全技术 网络安全专用产品安全技术要求》和 GA 216.1-1999《计算机信息系统安全产品部件 第一部分：安全功能检测：身份鉴别类》中相关条款所述的有关要求。（须提供证明文件）	是

5. OFD 电子文档管理系统

序号	项目名称	技术参数	证明材料要求
1		需支持将采集的 PDF 版式病案文件转换为符合 GB/T 33190 标准的 OFD 格式文件。	
2	功能性指标要求	需支持归档环节对 OFD 版式病案文件加盖归档签章，在电子文件上显示签章图片，并记录时间戳，保护病案文件的完整性。	
3		需支持使用 GM/T 0031 安全电子签章密码技术规范，对 OFD 格式文档进行电子签章。	
4		需支持关键字定位签章，需支持文档中针对单个、多个	

		和全部关键字进行签章。	
5		需支持文档对指定坐标位置进行签章。	
6		需支持每个文档首页签章或每页均签章。	
7		需支持在 OFD 文档中加入电子印章，印章图片可隐藏。	
8		需支持归档的电子病案 OFD 文件签章校验功能。可对归档病案进行签章数据检验确认，确保任何改动可被发现。	
9		系统提供 OFD 版式文件利用功能，需支持 OFD 版式文件浏览、打印、导出，并需支持浏览时增加动态水印。	
10		提供服务器印章管理功能，需支持对印章图片缩放，需支持印章动态附文（处于印章图片上层的附加文字，可以动态变化）的设置。印章图片格式需支持 GIF、PNG、JPG。需支持国密标准（GM/T 0031-2014）的印章管理。印章制作时可关联证书，也可不关联证书。需支持印章批量导入。	
11		提供证书管理功能，包含证书信任链管理、签名服务器证书管理，CRL 管理等，遵循 PKCS 及 X509 v3 标准。	
12		提供签名密钥管理、签名策略管理、时间戳策略管理功能。	
13		提供签章规则管理功能，对 OFD 签章制定相关的规则与标准，需支持关键字定位与坐标定位，可以根据自身业务特点设置个性化签章规则，并且基于该规则进行查看预览，同时可设置对签章后的文档进行安全保护。	
14		提供证书过期状态管理功能，显示已过期和有效期小于等于 30 天的证书状态，包含该证书的签名策略、证书主题和有效期天数（包含已过期）。	
15	非功能性指标要求	CPU：国产 CPU，内存 $\geq 4*8G$ ，硬盘 $\geq 1*4T$ SATA3 企业级硬盘。	
16		签章处理能力：千兆网络环境下，签发 200K OFD 文件效率 ≥ 70 次/秒；签发 500K OFD 文件效率 ≥ 25 次/秒。	
17		满足算法标准：SM2、SM3 等。	

18		满足信创环境建设需要，全面采用国产 CPU、国产操作系统、国产密码卡的配置建设。	
----	--	--	--

6. CA 授权

序号	项目名称	技术参数	证明材料要求
1	非功能性指标要求	需支持不少于 5000 个 CA 授权。	

七、项目建设要求

(一)项目总体要求

1. 软件设计严格执行国家有关软件工程的标准，保证系统质量，提供完整、准确、详细的产品说明书，应用设计符合国际、国家、医疗卫生行业有关标准、规范和区域卫生健康信息化的发展规划要求。

2. 投标人提供的资信证明、证书等材料应在法律规定的有效期内且在本项目招标公告日前取得。在整个采购过程中，由评标小组对提供的资质进行审查，若发现其资质条件不符合招标文件实质性要求，可依法依规取消其投标资格。

(二)技术路线要求

项目整体技术框架应充分兼顾昌平区公立医疗卫生机构当下的业务需求与长远发展规划。系统架构须采用高可用、松耦合的微服务架构体系，支持弹性伸缩与灵活部署，确保在高并发、多场景下的稳定运行和快速响应，整体需支持 IPv6 协议。

后端技术栈：基于 Java 语言，选用 Spring Boot、Quarkus、Micronaut 或 Play Framework 等主流框架，以保障系统的高性能、可维护性与开发效率。

前端技术栈：采用标准 Web 技术（HTML、CSS、JavaScript）及前端主流框架（Vue、React）构建，兼容主流浏览器，支持响应式设计，并具备良好的跨平台与跨终端适配能力。

集成能力：支持跨技术栈接入，具备开放的 API 接口和标准化的数据交互机制，便于与现有及未来的信息系统无缝集成。

(三)系统性能要求

1. 系统稳定性

系统需按 7×24 小时连续运行要求进行设计，全年因系统或硬件故障导致的计划外停机维护时间累计不得超过 24 小时。

2. 系统处理能力

系统应具备高性能处理能力，能够稳定支撑昌平区卫健委、公共卫生单位、7 家区属医院、23 家社区卫生服务中心及辖区居民用户的日常并发访问，最高同时在线用户数不低于 5000 人，单用户场景下页面响应时间小于 0.5 秒，在 5000 并发用户压力下核心查询操作的平均响应时间不超过 5 秒。

3. 可用性

系统应全面实现本项目规定的各项功能，具有良好的运行性能，具有较强的数据承载能力、高稳定性及友好易用的人机交互界面，能够高效支撑管理员和用户日常操作需求。

4. 可靠性与安全性

系统须具备高稳定性，支持数据定期安全备份与防止误操作机制，权限设置合理，保障网络和数据安全，具备完善的灾难应急响应及快速恢复能力；各功能模块应对用户的操作流程和输入的数据进行有效性校验，并以明确的方式提示错误信息。中标人须在部署实施前提供合理的资源规划方案，确保系统软件稳定、可靠运行。

5. 易维护性

系统应具备良好的易维护性，支持统一运维管理、统一权限管理和统一数据管理。能够便捷高效地导入数据，采用构件化、面向对象的设计，具备灵活扩展能力。系统版本更新时须向下兼容，通过一体化运维平台实现自动部署，支持灰度发布与一键回滚，有效降低因版本问题或人为操作导致的系统升级风险。

6. 可扩展性

系统设计应充分考虑可扩展性，能够根据技术演进和业务发展需求，灵活、平滑地进行功能扩展与架构升级，避免重复建设与技术锁定。

(四)信创推进要求

本项目应严格遵循国家信息技术应用创新（信创）要求，在昌平区政务信创云环境中

完成开发、部署与集成。该环境包含基于鲲鹏等国产处理器的服务器、高斯（Gauss DB）数据库、欧拉（openEuler）操作系统等信创基础软硬件。在确保与现有昌平区政务信创云环境适配的基础上，系统架构应具备良好的兼容性与可迁移性，能够灵活适配其他主流国产化技术生态，包含基础运行环境及浏览器，并兼顾非信创环境的部署要求，以保障系统在多样化基础设施下的长期稳定、高效运行。

(五)外部系统接口需求

本项目需支持统一接口的开发与对接实施，确保能够根据昌平区属医院及基层医疗卫生机构实际业务需求，完成与其他现有系统的升级改造和接口建设。系统应基于区域医疗卫生数字能力底座，实现与昌平区内、外现有业务系统的对接和数据融合。具体接口需求包含但不限于以下内容：

1. 与北京市医保的接口开发与对接实施；
2. 与北京市阳光采购平台的接口开发与对接实施；
3. 与“京通”互联网医院的接口开发与对接实施；
4. 与“京办”的接口开发与对接实施；
5. 与北京市卫健委财务报表平台的接口开发与对接实施；
6. 与北京 114 预约平台的接口开发与对接实施；
7. 与三医联动的接口开发与对接实施：电子病历共享、检验检查互认；
8. 与北京市重点人员系统的接口开发与对接实施；
9. 与北京市妇幼系统的接口开发与对接实施；
10. 与北京市居民精神卫生健康档案系统的接口开发与对接实施；
11. 与国家传染病报卡系统的接口开发与对接实施；
12. 与食源性疾病平台的接口开发与对接实施；
13. 与昌平区电子票据系统的接口开发与对接实施；
14. 与昌平区域中心血站的接口开发与对接实施；
15. 与昌平区域急救系统的接口开发与对接实施；
16. 与医院现有智能检测设备的接口开发与对接实施；
17. 与医院现有智能摆药机系统的接口开发与对接实施；

18. 与医院现有智能药品柜的接口开发与对接实施；

19. 与医院现有颗粒机系统的接口开发与对接实施。

(六)数据迁移要求

中标人需实现 7 家区属医院以及 23 家社区卫生服务中心现有业务系统中历史数据、当前基础数据与业务数据的迁移工作，确保各家机构相关业务在系统切换过程中实现有效接续、平稳过渡和连续运行。

中标人应全面梳理并分析各单位现有数据结构、质量及关联关系等数据现状，制定科学、可行的数据迁移方案，明确迁移范围、流程、方式、时序安排、验证机制、历史数据查询等内容；在迁移实施过程中，必须采取有效技术和管理措施，切实保障数据迁移过程中的完整性、一致性、稳定性、准确性、安全性及可追溯性，杜绝因数据丢失、错漏或中断影响业务正常开展。

(七)知识产权要求

1. 投标人需对所有成果、产品的知识产权负有瑕疵担保责任，因使用未被授权使用的技术、组件、系统软件、通用软件等知识产权问题引起的纠纷所产生的所有责任及费用由投标人自行承担。

2. 采购人对本项目拥有完全所有权。投标人为本项目开发的软件的全部权利、知识产权及本项目数据的全部权利属于采购人所有，具体包含但不限于：应用程序源代码及载体、程序可执行代码及载体、技术文档、数据等。投标人就本项目开发的软件，应向采购人提供全部源代码及载体、程序可执行代码及载体、技术文档等。采购人有权委托第三方使用本项目技术资料（包含源代码及载体程序、可执行代码及载体、技术文档等）进行二次开发。

(八)功（性）能测试需求

根据昌平区公网安限字〔2020〕70 号文件要求，本项目需通过具备资质第三方机构开展的系统功（性）能测试，测试内容包含但不限于系统功能测试、系统性能测试、代码安全审计、代码质量检测等。

中标人须在系统验收前支撑完成上述全部测试，未通过相关测试的，视为不满足项目验收条件。

(九)评级需求

本项目应依据国家关于智慧医疗、互联互通、智慧管理、智慧服务的相关测评标准规范进行对标建设，昌平区医院按照“电子病历系统应用水平分级评价五级水平、医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等水平、医院智慧服务分级评估标准三级水平、医院智慧管理分级评估标准二级水平”，其余 6 家区属医院按照“电子病历系统应用水平分级评价四级水平、医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等水平、医院智慧服务分级评估标准三级水平、医院智慧管理分级评估标准二级水平”进行建设与部署。投标人须在方案中明确各项测评的推进方案，包含测评对标分析、重点推进方向、全过程评级服务，并承诺在项目建设周期内配合相关测评推进工作。通过上述能力建设，全面推动昌平区医疗卫生机构向“智慧医疗、智慧服务、智慧管理”三位一体的新模式转型，切实提升昌平区医疗卫生机构医疗健康服务水平，确保医疗健康服务质量和安全为人民群众提供更加优质、高效的医疗健康服务。

八、项目信息安全要求

投标人应参考国家相关法律法规、政策标准、行业规范，制定完整的安全方案，安全方案应包含且不限于安全管理方案、安全技术方案、应用安全方案、网络安全方案、数据安全方案、平台安全方案等内容，以保障本项目系统安全、数据安全和业务的连续性。

投标人需要基于昌平区政务云机房等保三级及密码应用安全性评估基础，按照国家信息安全等级保护三级和商用密码应用安全要求进行信息系统的设计与建设，完成三级等保、商用密码应用安全测评及数据安全风险评估工作，取得合格的评估报告。

中标人须对项目技术文件以及由采购人提供的所有内部资料、技术文档、数据和信息予以保密。中标人必须遵守与采购人签订的保密协议，未经采购人书面许可，中标人不得以任何形式向第三方透露本项目相关信息和所有数据。

九、项目实施要求

(一)项目实施组织管理

1. 中标人须具备项目实施能力，需充分考虑项目的建设要求，完成项目实施工作，同

时确保实施人员的稳定性，并提供后台研发的保障与支撑。

2. 按照项目实施要求，需配置不少于 70 人的项目核心实施团队，在项目组织中应明确各岗位的职责，确保工程顺利实施。

（1）项目经理 1 名

全程统筹项目实施管理工作，主导完成本次项目全流程的实施工作。

（2）技术负责人 1 名

专项本次项目核心技术架构设计、技术难题攻关以及技术团队的管理工作，为项目实施提供核心技术支撑。

（3）项目实施人员 68 名（除项目经理、技术负责人外）

须具备项目管理能力、业务需求理解能力、系统架构设计能力、软件设计开发能力、数据库设计能力以及系统规划思路，保障项目按计划、高质量完成。

3. 采购人有权监督和管理投标项目的测试、安装、调试、故障诊断、系统开发和验收等各项工作，中标人必须接受并服从采购人的监督、管理要求，无条件提供中间过程工作成果。

（二）项目计划与进度管理

1. 本项目的建设周期自招标完成并启动建设之日起至竣工验收止，计划为 24 个月，合同签订后 5 个月内完成系统软件开发，合同签订后 6 个月内完成第一家区属医院及第一家社区卫生服务中心的上线。

2. 投标人在投标文件中应根据对项目的理解做出项目实施的初步计划，成为中标人后必须提交正式工作方案，明确招标项目工作的方式、方法、过程步骤、按阶段分解的详细计划、对应计划应提交的工作成果、需要采购人协调与配合的事项，并经采购人审核、批准。

3. 中标人在项目实施过程中必须分别按周、月提交进度报告，对项目问题及进度延迟原因进行说明，制定合理的解决措施并有效执行。

（三）质量管理与文档交付

1. 质量管理

（1）中标人应按 ISO9001 质量管理体系规范要求，对招标项目实施过程及交付结果

进行质量规划、管理、控制。

(2) 投标人一旦中标必须提交正式的质量计划，明确质量控制点、控制内容、质量要求、检查记录要求，并经采购人审核、批准。

(3) 中标人在项目实施过程中应开展质量保证活动，所提交的进度报告应包含质量报告内容，对质量问题制定改进措施并有效执行。

(4) 中标人必须接受采购人的质量监督检查，提供真实有效的相关质量活动记录、证据，无条件接受招标方提出的质量问题整改要求，承担质量责任及因质量问题导致的进度延迟责任。

(5) 中标人必须提供详细测试方案，包含采用测试技术、测试方法和测试报告提交形式。在工程实施过程中，中标人应先拟出一个测试方案，具体到每一个测试步骤，与用户讨论通过后，方可按计划进行测试。

2. 文档交付

(1) 系统开发应严格按照国家有关规定进行，中标人必须及时提供验收规范、产品文档、质保书、设计文档、施工文档、检测文档、项目管理文档等有关文档。

(2) 应用系统开发应严格按照国家软件工程规范进行，中标人必须根据开发进度及时提供有关文档，包括但不限于：

- ①准备阶段：《实施计划》；
- ②需求分析阶段：《需求分析说明书》；
- ③设计阶段：《概要设计说明书》《数据库设计说明书》；
- ④测试阶段：《测试计划》《测试报告》；
- ⑤上线阶段：《试运行/上线报告》；
- ⑥培训文档：《培训计划》；
- ⑦交付使用：《用户手册》；
- ⑧与工程相关的其他文档。

(四) 项目试运行

经采购人认可软件开发实施及调试完成后，首家区属医院以及首家社区卫生服务中心须进行不少于 3 个月的试运行；试运行期间中标人需提供应急响应服务，收到故障或

问题通知后 24 小时内（含节假日）修复并提交详细修复报告，若不符合采购人要求须在 1 个月内完成整改，试运行结束后提交含软件修改变化明细的书面及电子文档。

十、项目培训要求

1. 中标人须具备项目培训能力，提供项目培训大纲、培训计划及人员安排、培训内容 & 课程。

2. 中标人应提供有经验的教员，使相关人员在培训后能够独立地对系统进行管理、维护，无需中标人的人员在场指导。

3. 每家医院开展不低于 2 场单次 1 小时的培训，中标人需提供中文培训教材、课件及录像；针对医护人员等业务用户的操作培训采用授课结合上机操作演示的方式，总培训需覆盖不少于 1000 人次，满足各科室分批次参与需求。

十一、项目验收要求

本项目验收为分阶段验收，中标人在指定时间内，相应阶段工作完成后，中标人向采购人提交本阶段成果验收申请和对应项目工作成果。

1. 初步验收要求

验收时间：第一家试点区属医院及第一家社区卫生服务中心完成上线工作后，自上线之日起试运行满 3 个月，启动初验工作。

验收内容：初步验收应重点检查项目的主要功能实现情况、系统运行稳定性、文档完整性及是否符合合同约定的目标。

提交材料：中标人需提交工作成果，包括但不限于项目实施计划、软件需求规格说明书、系统概要设计说明书、系统详细设计说明书、系统测试计划、系统使用手册、系统测试报告、系统部署方案、系统试运行方案、培训方案、项目总结报告及其他相关材料。

2. 最终验收要求

验收时间：本次项目所有建设内容完成上线工作后，自最后一家医院上线之日起试运行满 3 个月，启动终验工作。

验收内容：最终验收应对项目的整体完成情况进行全面检查，包含系统功能完整性、

性能达标情况、安全性、稳定性及所有文档资料的完备性。

提交材料：中标人需提交完整的项目成果，包括但不限于项目实施计划、软件需求规格说明书、系统概要设计说明书、系统详细设计说明书、系统测试计划、系统使用手册、系统测试报告、系统部署方案、系统试运行方案、试运行记录、试运行总结、培训方案、培训总结、项目总结报告、项目运维方案、三级等保测评报告、商用密码应用安全评估报告、数据安全风险评估报告及其他相关材料。

验收标准：根据合同约定的建设内容进行验收。

项目工作成果经过确认合格后，签署《项目验收单》并盖章。若有工作成果不符合招标要求或验收不合格的，中标人应根据意见进行整改，直至达到验收标准和要求。

十二、售后服务要求

1. 针对本项目的售后服务，中标人需提供完整可行的售后服务方案，包括但不限于售后服务机构及服务团队构成、售后服务时间、售后服务方式与内容。

2. 本次项目终验后，中标人应提供 2 年免费维护期。

3. 售后服务团队

投标人需建立售后服务机构以及提供专业化的技术服务团队，包括但不限于售后服务工程师。在项目免费维护期内提供快速、及时的故障排除、技术咨询等服务。

4. 售后服务方式

提供包括但不限于电话支持服务、现场支持服务、远程支持服务等方式以满足采购人服务需求。

5. 售后服务时间

售后服务时间不低于如下要求：

（1）电话支持服务：投标人需提供每周 7X24 小时电话服务，随时接受客户对系统操作的技术咨询和技术交流，及时解答客户遇到的问题，并定期电话回访客户进行满意度调查。

（2）远程支持服务：提供多样化线上服务渠道，包括但不限于邮件、微信；采用远程技术方法在 2 小时内给予排除，若远程方法无法排除，应派遣技术人员提供上门支持

服务。

(3) 现场支持服务：由于医疗信息系统的特殊性，项目售后期间需指派不少于 40 人技术服务工程师在采购人指定服务地点值守（工作时长按每周 5 个工作日、每日 8 小时标准执行），对系统运行状态进行监测、管理和维护，在接到系统故障通知后，中标人须在 30 分钟内进行响应，在 1 小时内排除普通故障，2 小时内排除较大故障，4 小时内排除重大故障，24 小时内排除特大故障并做出故障诊断报告。

6. 服务内容包含但不限于出具故障分析报告服务、系统备份与还原服务、系统 bug 修复服务、软件升级服务、数据查询与统计、定期跟踪巡检服务等。

7. 中标人应承诺本次项目所开发提供的软件版本在免费维护期内免费升级；负责系统网络安全及软件漏洞扫描修补和安全防护。

十三、系统演示内容及要求

(一)系统演示内容汇总

序号	演示内容
1	演示条目一： 数据能力底座在建设数据资产体系的基础上，结合数据集成、数据质控，为各类应用提供标准、规范的数据资源开放服务。演示数据资源共享、调度、监管与下载功能。
2	演示条目二： 住院医疗服务部分采用以事件驱动的医疗计划任务管理模式。以重症患者入院触发疼痛评估，及后续触发疼痛护理单初评至复评的全流程管理为场景进行演示。
3	演示条目三： 电子病历服务部分具备多样化医护文书处理快捷功能。演示快捷评估、数据引用与关联、便捷书写助手与病历恢复功能。
4	演示条目四： 公共卫生服务实现健康档案、疾病管理等业务与诊疗环节的深度协同，推动多病共管和数据互通。对医卫协同的场景进行演示。
5	演示条目五： 家庭医生管理系统具备多维度可配置的医生组织架构，以适配不同机构行政划分的患者管理需求。演示家庭医生的管理模式。
6	演示条目六： 建立医联体协同体系，分级诊疗服务平台支持嵌入医生工作站，便

	于医生诊间开展转诊操作。演示医联体组织机构间信息服务互通与医疗资源共享的应用场景。
7	演示条目七： AI 智能辅助诊疗可有效提升医生就诊效率与就诊质量。演示系统可结合患者主诉症状、检验检查结果等各类信息，在不同阶段实现智能诊疗推荐的应用场景。

(二)系统演示要求

1. 投标人需根据演示部分逐条演示，演示需采用已有类似案例系统或 Demo 原型形式进行演示。
2. 演示内容采用 U 盘录制视频的方式进行（视频需包含系统功能演示及相关讲解，视频采用 MP4 格式），演示时间不得超过 25 分钟。
3. 投标人应准备本项目的系统演示视频内容一式两份，以 U 盘形式密封，线下递交至招标代理机构。递交时间为 2026 年 01 月 16 日 08 点 30 分-09 点 00 分，递交地点为北京市朝阳区南磨房路 37 号华腾北塘商务大厦 1115 第一会议室。
4. 演示视频如被证实造假，所造成的后果由投标人承担，如投标人已中标则取消中标资格并追偿给采购人带来的损失。

第六章 拟签订的合同文本

说明：

1. 为更大力度激发市场活力和社会创造力，增强发展动力，按照《北京市全面优化营商环境助力企业高质量发展实施方案》（京政办发〔2023〕8号）部署，进一步加强政府采购合同线上融资“一站式”服务（以下简称“政采贷”），北京市财政局、中国人民银行营业管理部联合发布《关于推进政府采购合同线上融资有关工作的通知》（京财采购〔2023〕637号）。有需求的供应商，可按上述通知要求办理“政采贷”。采购人应积极配合供应商获得政府采购合同融资贷款，无特殊原因，应在收到供应商因融资需要发起的变更收款账户申请后10个工作日内确认通过。

2. 采购人应严格按照要求，在中标、成交通知书发出之日起30日内签订采购合同，鼓励采购人在线签订电子合同，完善电子签章管理、合同审核等配套内控机制，进一步缩短合同签订期限。

3. 合同类型按照民法典规定的典型合同类别，结合采购标的的实际情况确定。合同文本应当符合民法典及《政府采购需求管理办法》（财库〔2021〕22号）的要求，包含法定必备条款和采购需求的所有内容，并至少包括以下内容：标的名称，采购标的的质量、数量（规模），履行时间（期限）、地点和方式，包装方式，价款或者报酬、付款进度安排、资金支付方式，验收、交付标准和方法，质量保修范围和保修期，违约责任与解决争议的方法等。

4. 合同条款中应规定，乙方完全遵守《中华人民共和国妇女权益保障法》中关于“劳动和社会保障权益”的有关要求。

5. 对于通过预留采购项目、预留专门采购包、要求以联合体形式参加或者合同分包等措施签订的采购合同，应当明确标注本合同为中小企业预留合同。其中，要求以联合体形式参加采购活动或者合同分包的，应当将联合协议或者分包意向协议作为采购合同的组成部分。

6. 政府采购合同设定首付款支付方式的，首付款支付比例原则上不低于合同金额的30%；对于中小企业，首付款支付比例原则上不低于合同金额的50%。

7. 政府采购合同应当约定资金支付的方式、时间和条件，明确逾期支付资金的违约责任。对于满足合同约定支付条件的，采购人原则上应当自收到发票后10个工作日内将

资金支付到合同约定的供应商账户，鼓励采购人完善内部流程，自收到发票后 1 个工作日内完成资金支付事宜。采购人和供应商对资金支付产生争议的，应当按照法律规定和合同约定及时解决，保证资金支付效率。

8. 采购文件对商品包装和快递包装提出具体要求的，政府采购合同应当载明对政府采购供应商提供产品及相关快递服务的具体包装要求和履约验收相关条款，必要时要求中标、成交供应商在履约验收环节出具检测报告。

9. 履约验收方案应当在合同中约定。履约验收方案要明确履约验收的主体、时间、方式、程序、内容和验收标准等事项。采购人、采购代理机构可以邀请参加本项目的其他供应商或者第三方专业机构及专家参与验收，相关验收意见作为验收的参考资料。政府向社会公众提供的公共服务项目，验收时应当邀请服务对象参与并出具意见，验收结果应当向社会公告。

_____ 项目

合同书

合同编号：_____

甲 方：_____

乙 方：_____

北京市政府采购合同

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

政府采购合同书

项目名称：_____

甲 方：_____

乙 方：_____

签订地点：_____

签署日期： ____年__月

依据《中华人民共和国民法典》和相关的法律法规，经协商一致，签订本合同，以兹双方共同遵守并执行

一、总则

（一）本合同甲乙双方必须遵守国家颁布的法律法规及北京市地方性法规，各自履行应负的全部责任，并尽力协助对方履行义务。

（二）下列文件均为本合同不可分割部分

1. 成交通知书。

2. _____项目招标文件（编号：_____）。

3. 项目成交人中标的响应文件。

4. 在履行本合同的过程中，经甲乙双方签署确认的文件（包括《需求规格说明书》、《需求变更说明书》、合同补充协议、会议纪要、往来信函等），其生效日期为双方签字、盖章之日期。

5. 以上文件与合同附件为本合同的组成部分。

二、项目服务内容、形式和要求

（一）本项目的主要技术内容是使用计算机技术以及数据库技术等实现应用软件的设计开发、实施及软硬件设备部署等。

（二）具体内容，如下。

关于_____的具体建设内容如下：

（三）由乙方根据甲方需求充分调研并与甲方协商后于本合同生效之日起_个自然日内提出本项目《需求规格说明书》。经双方签字盖章确认之日起实施，《需求规格说明书》将作为本合同执行不可分割的部分。

（四）若需求发生变更，甲乙双方应就变更后的需求签订工程变更单经双方盖章确认，同样作为本合同执行不可分割的部分。

（五）《需求规格说明书》经双方签字盖章确认之日起的_____个自然日完成系统的设计、开发、测试、上线和初步验收，并提交本项目相关文档。

（六）乙方在规定时间内按照招标文件的要求完成系统的设计、研发、测试、调试、安装实施、验收等工作。

（七）乙方提供的系统软件、通用软件必须具有在中国境内的合法使用权或版权的正版软件。

（八）硬件设备（以下简称设备）采购及售后要求

1. 乙方采购的设备是全新且未使用过的，并符合招标要求的规格型号和技术指标，符合国家相关标准。乙方提供原厂_____年免费保修期。保修期内非因甲方的人为原因而出现质量问题的，由乙方负责按国家有关“三包”的规定执行（包修、包换或者包退），并承担调换或退货的实际费用。

2. 采购的设备到货验收包括：数量、外观质量、随机备件备品、装箱单、随机资料（中文）及设备包装完整无破损。

3. 设备均须由乙方提供_____年保修期内的整机保修服务，系统软件由乙方提供年原厂商技术支持和售后服务，保修期自项目终验合格后，交付给甲方使用之日起开始计算。

4. 乙方在维保期内接到用户单位的电话后，须在 1 小时内响应，须 2 小时内到现场，关键设备 8 小时内现场不能修复的，无偿提供备品、备件或备机，以保证用户单位的正常使用。

（九）提交的技术文档：需符合《_____项目验收规范》关于验收文档的有关要求，包含但不限于以下技术文档：

1. 项目启动阶段：项目经理授权、实施方案、实施进度计划、质量保证计划、配置管理计划。

2. 需求调研阶段：需求调研报告、需求规格说明书。

3. 深化设计阶段：概要设计说明书、详细设计说明书、数据库设计说明书、接口设计说明书。

4. 实施阶段：到货验收材料、软件编码规范。

5. 初步验收阶段：初步验收测试方案、测试用例、测试报告。

6. 试运行阶段：培训材料（含：培训教材、培训记录）、用户使用手册、系统管理员手册、试运行方案、试运行报告（含问题和整改记录。附：试运行日志）、第三方测试报告、用户使用意见。

7. 最终验收阶段：承建工作总结、项目运维管理方案。

8. 其他：实施周报等过程文档；系统源代码及说明文件。

以上所有资料应由乙方编制、签字、盖章，经甲方和监理单位审核通过后，同时以光盘形式交付甲方。

（十）培训

1. 乙方应为甲方在甲方所在地提供必要的培训服务，包括：系统实施期间，乙方为甲方培训系统业务需求人员、系统维护人员，使甲方的技术人员能够自己维护系统的功能。乙方提供必要的师资、教材、实践环境。甲方提供培训场地。

2. 乙方将对甲方的系统用户进行培训，培训费用（含培训费、教材费、场地费等）已包含在合同总金额中，确保系统用户能够正确熟练地使用系统；如因培训效果未达到甲方要求而需要增加额外培训课程的，由此产生的一切费用应由乙方承担。培训内容为数据库使用、系统的操作、系统维护和甲方技术人员扩展系统功能的技能培训等。

（十一）售后服务承诺：

1. 自项目终验合格后，交付给甲方使用之日起，乙方对所提供的应用软件、系统软件等全部软件提供_____年的系统维护期免费技术支持服务，所有服务方式包括：远程访问支持（应由甲方向乙方书面主动发起需求）、现场支持服务和 7×24 小时热线服务。由此产生的一切费用应由乙方承担。

2. 在系统维护期内，乙方将负责整个系统的正常运行。对用户的服务请求，乙方须在接报后 1 小时内响应，须 2 小时内到达现场，保证 12 小时内恢复系统正常运行。

3. 在系统维护期内，乙方负责系统环境的维护，主要防止因操作系统故障或系统配置故障影响用户正常使用。

4. 在系统维护期内，乙方负责对应用软件维护和升级服务，迅速恢复因用户误操作或某些错误操作导致系统故障，（非乙方原因造成的硬件故障，维修费用由甲方负责）。所有乙方所提供的软件维护和升级费用由乙方承担。

5. 在系统维护期内，如由于乙方的原因而需要对本应用系统中的部件予以更换或升级，则该部件的维保期相应延长。

6. 在系统维护期内，如甲方提出合同或招标需求范围内的新增需求或需求的变更，乙

方必须提供免费技术支持服务。

7. 在系统维护期内，甲方的全民健康信息平台需与本项目建设的系统进行对接时，乙方应配合实施基于全民健康信息平台系统边界内的接口改造工作，不再就乙方接口另行收费。

8. 系统维护期后的维护由双方协商再定，按照不高于合同总金额____%的运维费签订运维合同。

三、权利和义务

（一）甲方的权利与义务：

1. 甲方有权要求乙方按本合同的约定及时提供服务，对服务的工作成果进行评估和确认，提出修改意见。

2. 甲方对服务成果拥有所有权及全部、完整的知识产权（包括但不限于著作权、专利权、商标权以及知识产权申请权等）。

3. 甲方有权对工程涉及的所有成果在甲方范围内进行推广应用，无需再向乙方支付任何费用；

4. 如果乙方不能按照本合同的要求履行义务，甲方以口头或书面形式通知乙方，乙方应在收到通知五日内予以补正和改进，如果乙方在规定的期限内未能补正和改进，甲方有权中止支付，直至乙方能够按照本合同规定的内容履行义务。

5. 甲方应当在项目实施过程中向乙方提供下列工作条件和协作事项：

（1）以邮件方式或光盘方式向乙方提供工作所必要的技术资料。

（2）对乙方工作提供必要的场地。

（3）甲方选派接口人，配合乙方进行项目的实施。

（4）配合乙方做好培训工作。

6. 在乙方完成相应阶段工作并满足付款条件时，甲方应按照本合同的约定及时支付合同价款。

（二）乙方的权利和义务

1. 乙方必须保证足够的技术人员和时间投入到系统建设中，且在项目执行过程中项目经理和主要开发人员未经甲方许可，不得变更。并且驻现场项目经理与核心开发人员须

经甲方认可后方可上岗。

2. 乙方负责与甲方协商后提出《需求规格说明书》。乙方应按期按质的进行开发工作，如因乙方原因导致开发工作延迟或停顿的，由乙方承担责任。

3. 乙方应按本合同的规定向甲方公开本系统有关技术细节，提供必要的技术资料，并向甲方人员提供培训和技术支持，而且应保证使受训人员理解并掌握操作、管理和维护乙方按本合同提供的信息系统。

4. 乙方所提供的一切资料应通过合法途径获得，不得侵犯任何第三方的知识产权等一切权利，否则，乙方应承担相应的责任，并承担由此给甲方造成的一切损失。

5. 乙方应每周召开项目例会，向甲方书面通报工作进度。

6. 乙方必须接受甲方和监理公司的监理，并配合甲方和监理公司做好项目管理工作。

7. 整个项目从开始直至项目验收合格前，乙方必须保证不少于____名核心技术开发人员常驻甲方现场，并参加甲方的现场考勤管理。未经甲方许可，考勤不到现场的，应由乙方向甲方支付_____元人民币/人/天的违约金，在未支付工程款中扣除；在建设期间，未经甲方书面建议或许可，项目经理不能变更，核心开发人员至少____人不能变更。特殊情况需由双方协商决定。

8. 系统验收合格后，乙方免费提供_____年的应用系统非数据结构改变的功能改进性维护及长期免费纠错性服务。

四、应达到的技术指标与参数

1. 《需求规格说明书》的内容自动包括但不限于招标文件所要求的所有系统功能需求，如有减少或降低，须有专门说明，并经双方书面确认才能生效。

2. 系统设计要做到：代码标准化、模块标准化、文档标准化、测试标准化以及信息标准化。

3. 乙方开发的系统应具有先进、实用、安全、可靠、可扩展以及界面美观、大方的特点。

4. 为后期工程预留接口，并为后期工程的顺利开展作技术准备，包括以下：在软件系统设计、数据库设计方面具有灵活性，方便以后能够扩充新的系统进来。

5. 乙方委托具有相应资质的第三方测试机构开展项目功能测试、性能测试和安全测

试，相关测试报告作为项目验收的必备材料。

6. 本项目建设需按照信息系统网络安全等级保护定级标准开展网络安全和数据加密建设工作，并通过建设单位组织的信息系统网络安全等级保护测评、密码应用安全性评估和数据安全风险评估。

五、项目实施进度

合同签订后__个月内完成项目整体开发及部署并进入试运行。试运行__个月后，如系统运行正常，达到招标文件要求，则双方组织验收。

六、项目合同金额及其支付或结算方式

（一）本项目合同总金额（含税）包括了研究开发经费、配套硬件设备、__年服务期系统维护费等全部费用，本项目的合同总金额为：__元人民币（大写：__）。

（二）支付安排

1. 项目合同签订之日起_5_个工作日内，乙方向甲方提供本项目成交金额_5%_金额的履约保证函。

2. 甲方收到乙方提供的履约保证函_10_个工作日内，甲方启动政府财政支付手续，向乙方支付合同总金额（__）的_30_%，即人民币__元（大写：__）首付款。

3. 项目通过初验之日起_10_个工作日内，甲方启动政府财政支付手续，向乙方支付合同总金额（__）的_20_%即人民币__元（大写：__）作为第二笔款项。

4. 项目实施医疗机构数量过半（指上线超过 15 家公立医疗卫生机构，不区分区属医院与基层医疗卫生机构）之日起_10_个工作日内，甲方启动政府财政支付手续，向乙方支付合同总金额（__）的_20_%即人民币__元（大写：__）作为第三笔款项。

5. 项目通过终验之日起_10_个工作日内，甲方启动政府财政支付手续，向乙方支付合同总金额（__）的_30_%即人民币__元（大写：__）尾款。

6. 本项目验收完，二年期满之日起_10_个工作日内，乙方无违约行为，甲方向乙方返还履约保证函。

7. 在甲方每笔付款前_5_个工作日内，乙方应先向甲方开具符合国家规定的正式发票。

8. 如因国家财政政策等原因造成部分款项无法支付，以及因财政资金支付造成无法如期支付的，甲方不承担违约责任。

9. 本项目终验后需进行财政结算评审，最终本项目合同结算金额以结算评审结果为准，多退少补。

七、履行期限、地点和方式

本合同在签订之日起在_____履行。

本合同履行期限自_____年____月____日起至_____年____月____日止。

软件免费质保期为_____年，自项目终验合格后，交付给甲方使用开始计算。

硬件免费质保期为_____年，自项目终验合格后，交付给甲方使用开始计算。

本合同有效期自合同签订之日起至质保期结束。

八、技术资料和数据保密

（一）自甲乙双方正式签订合同时起，乙方必须采取措施对本项目开发过程中接触到的数据、源代码、技术文档、居民个人信息等资料保密，否则，由于乙方过错导致的上述资料泄密或用于与本项目无关的任何目的，乙方必须承担一切责任。甲方需对乙方在本项目中采取的独有技术及相关资料文档承担保密责任，未经乙方许可，不得泄露至第三方。

（二）双方承担本项目技术情报和资料的保密义务，不向第三方传泄。不论本项目是否变更、解除或终止，本条款均有效。

九、验收标准和方式

（一）在项目实施期间，甲方可根据自身需要开展定期或不定期审查和阶段评估。

（二）应用软件验收标准：

本项目所研发的全部应用软件，按照双方签订并确认的合同、《实施方案》和《需求规格说明书》等文件相关要求开展系统功能、性能和安全性等技术指标测评。

（三）项目试运行标准：

应用软件开发结束后，由乙方出具测试报告并对项目进行自测。自测通过后，报甲方审核。甲方确认达到项目设计的功能和性能要求后组织项目初验，初验通过后进入为期_____个月的试运行。

（四）项目验收的标准：

软件完成开发、部署、调试、试运行和第三方测试后，甲方组织专家对项目进行验收。甲方在乙方提供相关材料后的_____个工作日内组织专家对项目进行验收，验收合格的，

签署验收报告。

十、违约责任

（一）甲方违约责任

1. 因甲方原因造成项目延误，合同工期顺延，双方互不负违约责任。
2. 甲方无正当理由单方面终止合同时，甲方应支付合同总金额的5%作为违约金给乙方，并支付乙方已履行完成的部分款项，赔偿相应的损失。
3. 如甲方未按合同规定时间启动支付手续，则给予30个工作日的宽限期，从超过宽限期之日起，每天违约金为合同总金额的千分之一。

（二）乙方违约责任

1. 因乙方原因乙方不能交付或交付的软件、服务不符合合同规定的，乙方应向甲方支付合同总金额的5%的违约金并退回所有已收款项，且赔偿由此给甲方造成的损失。
2. 因乙方原因乙方逾期提供软件、服务的，除应及时提供该软件、服务及交付内容外，每逾期1日，应向甲方偿付合同总金额的0.1%的违约金；逾期超过30日，甲方有权终止合同，乙方应按照合同总金额 5%的标准支付违约金并退回所有已收款项，且赔偿由此给甲方造成的损失。
3. 如果乙方未能按_____项目招标文件（编号：_____）中所规定的时间按时开通，则乙方须向甲方支付系统推迟开通索赔款（由于甲方的原因和不可抗力因素除外）：
 - 3.1 系统推迟开通索赔的计算方法如下：

如系统推迟开通，给予30个工作日的宽限期，从超过宽限期之日起，每天违约金为合同总金额的0.1%，逾期超过30日，甲方有权终止合同，乙方应按照合同总金额 5%的标准支付违约金并退回所有已收款项，且赔偿由此给甲方造成的损失。
 - 3.2 经双方确认，若因甲方的原因造成系统推迟开通，则不在索赔之列。
4. 若因甲方的原因造成合同终止，甲方应向乙方支付合同总金额的5%的违约金，该违约金可从甲方前期支付给乙方的款项中扣除，剩余部分由乙方退还给甲方。若因乙方的原因造成合同终止，则乙方需将前期甲方支付给乙方的款项退还给甲方，并对乙方处以合同总金额之5%的违约金，同时乙方应赔偿甲方因此而导致的一切损失。

5. 若因乙方原因，该系统在运行期间，若因应用系统原因而导致客户资料或设备毁损，乙方应赔偿甲方因此而导致的一切损失并承担消除甲方不良社会影响的责任。

6. 乙方提供的系统软件、通用软件涉及到第三方提出侵权或知识产权的起诉导致甲方无法使用的，甲方有权单方面终止合同，乙方必须退还已收取甲方的全部款项和支付本合同总金额5%的违约金，由此造成的一切损失由乙方承担。

7. 乙方现场核心开发人员未经甲方同意超出开发周期 1/4 时间不在甲方开发现场接受甲方考勤管理，视作违约，乙方须向甲方支付本合同总金额1%的违约金，甲方直接在未付款项中先予扣除。

8. 在系统维护期内，若应用软件发生故障，乙方在接到用户的服务请求后 12 小时内没有恢复整个系统的正常运行，则按合同总金额每天0.1%计算支付违约金给甲方。如果乙方不能提供相应的售后服务，甲方有权单方面终止合同，乙方应向甲方支付合同总金额5%的违约金，且由此造成的一切损失均由乙方赔偿。

9. 其他违约责任按《中华人民共和国民法典》处理。

十一、争议的解决办法

（一）因软件系统的质量问题发生争议，由北京市质量技术监督局或其指定的质量鉴定单位进行质量鉴定。软件系统符合标准的，鉴定费由甲方承担；软件系统不符合质量标准的，鉴定费由乙方承担。

（二）合同履行过程中如一方提议对合同作修改或补充，必须在所需更改的内容生效日前提出，经得另一方同意并鉴定、补充合同书后进行。

（三）合同执行过程中双方如有争议，应友好协商解决，协商不成，双方同意提交甲方所在地人民法院提出诉讼。

十二、其他

（一）合同的生效：本合同自双方签字并加盖公章之日起生效。

（二）如遇不可抗力，包括国家政策法律变更和电信部门技术调整导致之影响、因政府管制而造成的暂时性关闭等情形，导致本合同部分或全部无法继续履行，双方互不承担任何责任，并可协商是否终止本合同。

（三）本合同正本一式____份，甲方____份、乙方____份。

十三、功能清单及费用明细

(本页为_____项目签字盖章页，无正文)

甲方（盖章）：	乙方（盖章）：
授权代表（签名）：	授权代表（签名）：
地址：	地址：
电话：	电话：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
税号：	税号：
年 月 日	年 月 日

第七章 投标文件格式

投标人编制文件须知

1. 投标人按照本部分的顺序编制投标文件（资格证明文件）、投标文件（商务技术文件），编制中涉及格式资料的，应按照本部分提供的内容和格式（所有表格的格式可扩展）填写提交。

2. 对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，否则**投标无效**。未标记“实质性格式”的文件和招标文件未提供格式的内容，可由投标人自行编写。

3. 全部声明和问题的回答及所附材料必须是真实的、准确的和完整的。

一、资格证明文件格式

投标文件（资格证明文件）封面（非实质性格式）

投 标 文 件

（ 资 格 证 明 文 件 ）

项目名称：

项目编号/包号：

招标文件编号：

投标人名称：

1 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定

1-1 营业执照等证明文件（提供营业执照等证明文件的电子件并加盖公章）

1-2 投标人资格声明书

投标人资格声明书

致：采购人或采购代理机构

在参与本次项目投标中，我单位承诺：

（一）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（二）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（三）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（四）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录指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，不包括因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，但期限已经届满的情形）；

（五）我单位不属于政府采购法律、行政法规规定的公益一类事业单位或使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织（仅适用于政府购买服务项目）；

（六）我单位不存在为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务后，再参加该采购项目的其他采购活动的情形（单一来源采购项目除外）；

与我单位存在“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系”的其他法人单位信息如下（如有，不论其是否参加同一合同项下的政府采购活动均须填写）：

序号	单位名称	相互关系
1		
2		
...		

上述声明真实有效，否则我方负全部责任。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：____年____月____日

说明：供应商承诺不实的，依据《中华人民共和国政府采购法》第七十七条“提供虚假材料谋取中标、成交的”有关规定予以处理。

- 2 投标保证金凭证/交款单据电子件
(提供凭证/交款单据的电子件并加盖单位公章)

二、商务技术文件格式

投标文件（商务技术文件）封面（非实质性格式）

投 标 文 件

（ 商 务 技 术 文 件 ）

项目名称：

项目编号/包号：

招标文件编号：

投标人名称：

1 投标书（实质性格式）

投标书

致：（采购人或采购代理机构）

我方参加你方就_____（项目名称，项目编号/包号）组织的招标活动，并对此项目进行投标。

1. 我方已详细审查全部招标文件，自愿参与投标并承诺如下：

（1）本投标有效期为自提交投标文件的截止之日起_____个日历日。

（2）除合同条款及采购需求偏离表列出的偏离外，我方响应招标文件的全部要求。

（3）我方已提供的全部文件资料是真实、准确的，并对此承担一切法律后果。

（4）如我方中标，我方将在法律规定的期限内与你方签订合同，按照招标文件要求提交履约保证金，并在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

2. 其他补充条款（如有）：_____。

与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址_____ 传真_____

电话_____ 电子函件_____

投标人名称（加盖公章）_____

日期：_____年_____月_____日

2 授权委托书（实质性格式）

授权委托书

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人（单位负责人），现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、提交、撤回、修改_____（项目名称）投标文件和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：自本授权委托书签署之日起至投标有效期届满之日止。

代理人无转委托权。

投标人名称（加盖公章）：_____

法定代表人（单位负责人）（签字或签章）：_____

委托代理人（签字或签章）：_____

日期：____年____月____日

附：法定代表人（单位负责人）及委托代理人身份证明文件电子件：

说明：

1. 若供应商为事业单位或其他组织或分支机构，则法定代表人（单位负责人）处的签署人可为单位负责人。

2. 若投标文件中签字之处均为法定代表人（单位负责人）本人签署，则可不提供本《授权委托书》，但须提供《法定代表人（单位负责人）身份证明》；否则，不需要提供《法定代表人（单位负责人）身份证明》。

3. 供应商为自然人的情形，可不提供本《授权委托书》。

4. 供应商应随本《授权委托书》同时提供法定代表人（单位负责人）及委托代理人的有效的身份证或护照等身份证明文件电子件。提供身份证的，应同时提供身份证**双面**电子件。

法定代表人（单位负责人）身份证明

致： （采购人或采购代理机构）

兹证明，

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （投标人名称）的法定代表人（单位负责人）。

附：法定代表人（单位负责人）身份证或护照等身份证明文件电子件：

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人（单位负责人）（签字或签章）：

日期： 年 月 日

3 开标一览表（实质性格式）

开标一览表

项目编号：_____ 项目名称：_____

序号	投标人名称	投标报价（人民币 元）	合同履行期限	其他声明
		大写： 小写：		

注：1. 此表中，每包的投标报价应和《投标分项报价表》中的总价相一致。

2. 本表必须按包分别填写。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：____年____月____日

4 投标分项报价表（实质性格式）

投标分项报价表

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____ 报价单位：人民币元

序号	分项名称	单价（元）	数量	合价（元）	备注/说明
1					
2					
3	...				
总价（元）					

注：1. 本表应按包分别填写。

2. 如果不提供分项报价将视为没有实质性响应招标文件。

3. 上述各项的详细规格（如有），可另页描述。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：____年____月____日

5 合同条款偏离表（实质性格式）

合同条款偏离表

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____

序号	招标文件条目号（页码）	招标文件要求	投标文件内容	偏离情况	说明
<p>对本项目合同条款的偏离情况（应进行选择，未选择投标无效）：</p> <p><input type="checkbox"/> 无偏离（如无偏离，仅选择无偏离即可；无偏离即为对合同条款中的所有要求，均视作供应商已对之理解和响应。）</p> <p><input type="checkbox"/> 有偏离（如有偏离，则应在本表中对负偏离项逐一系列明，否则投标无效；对合同条款中的所有要求，除本表列明的偏离外，均视作供应商已对之理解和响应。）</p>					

注：“偏离情况”列应据实填写“正偏离”或“负偏离”。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：____年____月____日

6 采购需求偏离表（实质性格式）

采购需求偏离表

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____

序号	招标文件 条目号 (页码)	招标文件要求	投标响应内容	偏离情况	说明

注：

1. 对招标文件中的所有商务、技术要求，除本表所列明的所有偏离外，均视作供应商已对之理解和响应。
2. “偏离情况”列应据实填写“无偏离”、“正偏离”或“负偏离”。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：____年____月____日

7 投标人基本情况表

投标人基本情况表

基本信息			
公司名称		法定代表人	
通讯地址		邮编	
公司网址		传真	
联系人		联系人职务	
手机号码		座机电话	
注册资本金		成立时间	
单位性质	<input type="checkbox"/> 国营企业 <input type="checkbox"/> 民营企业 <input type="checkbox"/> 其他：		
财务情况			
近三年经营业绩	年营业总额（万元）		
2022 年			
2023 年			
2024 年			
平均营业额			
资产总额			
人员情况			
公司管理人员情况	职务	姓名	座机电话或手机号码
	董事长		
	总经理		
	业务主管副总		
公司总人数			
资质、体系认证及获奖情况			
资质及体系认证	名称	颁发机构	起止期限

其他	
----	--

8 供应商信息采集表

供应商信息采集表

供应商名称	供应商所属性别	外商投资类型

注：1. 供应商如为联合体，则应填写联合体各成员信息。

2. 供应商所属性别请填写“男”或“女”，指拥有供应商 51%以上绝对所有权的性别；绝对所有权拥有者可以是一个人，也可以是多人合计计算。

3. 外商投资类型请填写“外商单独投资”、“外商部分投资”或“内资”。

9 类似项目业绩

类似项目业绩表

序号	采购人名称	项目名称	内容简述	委托方联系人、联系方式	完成情况
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
...

注：1. 根据“第三章评审方法和评审标准”中的要求，提供相应证明材料；
2. 所有复印件应清晰，并由供应商加盖单位公章。

10 拟用于本项目的团队主要成员情况一览表

拟用于本项目的团队主要成员情况一览表

序号	姓名	年龄	性别	学历	职称	拥有的 执业资 格证书	从事本 行业年 限	在本项 目拟任 职务

投标人授权代表签字：_____

投标人（盖章）：_____

日期：_____

项目负责人简历表

姓名		性别		身份证号码	
学历		职称		本项目中职务	
毕业院校 及专业				毕业时间	年 月 日
从事本专 业时间			为投标人服务时间		
执业注册 证书名称					
执业注册 证书编号					
主要经历					
时间	参加过的类似项目名称及规模				该项目中任职

投标人需随此表附上项目负责人的相关证明资料的复印件，并加盖投标人公章。

投标人授权代表签字：_____

投标人（盖章）：_____

日期：_____

其他主要人员简历表

姓名		性别		身份证号码	
学历		职称		本项目中职务	
毕业院校 及专业				毕业时间	年 月 日
从事本专 业时间			为投标人服务时间		
执业注册					
主要经历					
时间	参加过的类似项目名称及规模				该项目中任职

投标人需随此表附上主要人员的相关证明资料的复印件，并加盖投标人公章。

投标人授权代表签字：_____

投标人（盖章）：_____

日期：

11 技术部分

提供针对本项目详细的服务方案,包括但不限于评分标准中要求的内容,格式自拟。

中小企业声明函（服务）格式

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

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：_____

日期：_____

¹从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

关于印发中小企业划型标准规定的通知

工信部联企业〔2011〕300 号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构及有关单位：

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

工业和信息化部

国家统计局

国家发展和改革委员会

财政部

二〇一一年六月十八日

中小企业划型标准规定

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

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

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

四、各行业划型标准为：

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

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

人及以上，且营业收入 300 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 300 万元以下的为微型企业。

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

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

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

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

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

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

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

万元以下的为微型企业。

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

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

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

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

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

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

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

五、企业类型的划分以统计部门的统计数据为依据。

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

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

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

九、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门负责解释。

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

残疾人福利性单位声明函格式

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（**请选择**）：

☐ 不属于符合条件的残疾人福利性单位。

☐ 属于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（盖章）：

日 期：

13 招标代理服务费承诺书（格式）

招标代理服务费承诺书

致：中天信远国际招投标咨询（北京）有限公司

我们在贵公司组织的_____项目招标中若获成交/中标（招标编号：_____），我们保证在成交/中标通知书发出后 5 个工作日，以支票、汇票、电汇中的一种，向中天信远国际招投标咨询（北京）有限公司按照招标文件规定的招标代理服务费缴费标准支付招标代理服务费。

我公司成交/中标后，如本项目非因我公司原因导致项目未执行、需退还招标代理服务费的，我公司同意贵公司按采购服务费总额的 30%收取项目执行成本费用，低于 1 万的按 1 万收取，高于 5 万的按 5 万收取。费用不足 1 万的，按实际采购服务费收取。

如我单位未按上述承诺支付招标代理服务费，贵公司有权没收我单位的投标保证金，由此产生的一切法律后果和责任由我单位承担。我单位声明放弃对此提出任何异议和追索的权利。

特此承诺！

投标人全称：_____（加盖投标人公章）

日期：_____

14 招标文件要求提供或投标人认为应附的其他材料