

招 标 文 件

(全流程电子化评标)

项目名称：北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目基于
医共体平台的智慧药事服务中心系统建设

项目编号：YLZC2026-G3-810131-WTGC

招标人：北流市人民医院

招标代理机构：广西万泰工程咨询有限公司

2026年7月

目 录

第一章	招标公告	2
第二章	采购需求	5
第三章	投标人须知	75
第四章	评标方法及评标标准	95
第五章	拟签订的合同文本	107
第六章	投标文件格式	114

第一章 招标公告

项目概况

北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目基于医共体平台的智慧药事服务中心系统建设的潜在投标人应在“广西政府采购云平台”（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）获取招标文件，并于 2026年 月 日 09 时 00 分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：YLZC2026-G3-810131-WTGC

项目名称：北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目基于医共体平台的智慧药事服务中心系统建设

预算总金额（元）：397.068万元

采购需求：

标项名称：北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目基于医共体平台的智慧药事服务中心系统建设

数量：1

预算金额（元）：397.068万元

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：

序号	标的名称	数量	单位	简要技术需求或服务要求
1	北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目基于医共体平台的智慧药事服务中心系统建设	1	项	本项目信息化以北流市人民医院为牵头单位，县域医共体一体化信息平台与数据中心、药学服务中心建设覆盖北流市全域，涵盖 1 个医共体（3 家牵头医院：北流市人民医院、北流市中医医院、北流市妇幼保健院；26 家成员单位：23 家镇卫生院、3 家街道社区卫生服务中心）。详见第二章采购需求。

最高限价（如有）：/

合同履行期限：自合同签订之日起6个月内完成系统上线，8个月内完成验收，并提交上级主管部门进行验收审批。

本项目（否）接受联合体投标。

备注：/

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 投标人所投产品均能全面适配国产主流信创技术生态；

3. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目属于非专门面向中小企业采购的项目；

4. 本项目的特定资格要求：无。

三、获取招标文件

时间：2026年 月 日至 2026年 月 日，每天上午 8: 00 至 12: 00，下午 15: 00 至 18: 00（北京时间，法定节假日除外）

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

方式：网上下载。本项目不提供纸质文件，潜在供应商需在广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）-进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，获取招标文件。电子投标文件制作需要基于广西政府采购云平台获取的招标文件编制，通过其他方式获取招标文件的，将有可能导致供应商无法在广西政府采购云平台编制及上传投标文件。

售价：0 元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：2026年 月 日 09 时 00 分（北京时间）

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

开标时间：2026年 月 日 09 时 00 分（北京时间）

开标地点：广西政府采购云平台电子开标大厅

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. 网上查询地址：中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn>）、广西壮族自治区政府采购网（<http://zfcg.gxzf.gov.cn/>）、全国公共资源交易平台（广西.玉林）（<http://ggzy.yulin.gov.cn>）。

2. 本项目需要落实的政府采购政策

- （1）政府采购促进中小企业发展。
- （2）政府采购支持采用本国产品的政策。
- （3）强制采购节能产品；优先采购节能产品、环境标志产品。
- （4）政府采购促进残疾人就业政策。
- （5）政府采购支持监狱企业发展。

3. 投标人投标注意事项

（1）本项目为全流程电子化采购项目，通过广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）实行在线电子投标，投标人应按照本项目招标文件和广西政府采购云平台的要求编制、加密后在投标截止时间前通过网络上传至广西政府采购云平台（加密的电子投标文件是指后缀名为“jmb”的文件），投标人在广西政府采购云平台提交电子投标文件时，请填写参加远程开标活动经办人联系方式。投标人登录广西政府采购

云平台，依次进入“服务中心-项目采购-操作流程-电子招投标-政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商”查看电子投标具体操作流程。

（2）未进行网上注册并办理数字证书（CA认证）的投标人将无法参与本项目政府采购活动，投标人应当在投标截止时间前，完成电子交易平台上的CA数字证书办理及投标文件的提交（投标人可登录“广西政府采购网”，依次进入“办事服务-下载专区”或者登录广西政府采购云平台，依次进入“服务中心-入驻与配置”中查看CA数字证书办理操作流程。如在操作过程中遇到问题或者需要技术支持，请致电客服热线：95763）。

（3）CA证书在线解密：投标人投标时，需凭制作投标文件时用来加密的有效数字证书（CA认证）登录广西政府采购云平台电子开标大厅现场按规定时间对加密的投标文件进行解密，否则后果自负。

注：1）为确保网上操作合法、有效和安全，请投标人确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签章，妥善保管CA数字证书并使用有效的CA数字证书参与整个招标活动。2）投标人应当在投标截止时间前完成电子投标文件的上传、提交，投标截止时间前可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原投标文件，补充、修改后重新上传、提交，投标截止时间前未完成上传、提交的，视为撤回投标文件。投标截止时间以后上传递交的投标文件，广西政府采购云平台将予以拒收。

4. 交易服务单位：北流市公共资源交易中心；联系电话：0775-6396070。

5. 评标方式：本项目采用远程异地评标。

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：北流市人民医院

地址：北流市清湖路5号

项目联系人：李工

项目联系方式：0775-6206313

2. 采购代理机构信息

名 称：广西万泰工程咨询有限公司

地 址：北流市月塘路（城南客运站）综合大楼三楼

项目联系人：邓雁芳

项目联系方式：0775-6201180

3. 项目联系方式

项目联系人：邓雁芳

电 话：0775-6201180

4. 监督部门

名称：北流市财政局

联系方式：0775-6235685

第二章 采购需求

说明：

1. 为落实政府采购政策需满足的要求

（1）本招标文件所称中小企业必须符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定。

2. “实质性要求”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款。本项目凡标注“▲”的条款或要求不响应或不满足的，投标文件即作无效投标处理。

3. 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，有可能影响其服务或产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

4. 投标人应根据自身实际情况如实响应招标文件，不得仅将招标文件内容简单复制粘贴作为投标响应，还应当提供相关证明材料，**否则将作无效响应处理**（定制采购不适用本条款）。对于重要技术条款或技术参数应当在投标文件中提供技术支持资料，技术支持资料以招标文件中规定的形式为准，**否则将视为无效技术支持资料**。

5. 投标人必须自行为其投标产品侵犯他人的知识产权或者专利成果的行为承担相应法律责任。

预算金额：397.068万元

一、项目要求及技术需求				
项 号	采 购 标 的	数 量	所 属 行 业	技术需求及要求
1	北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目基于医共体平台的智慧药	1项	软件和信息技术服务业	1. 建设背景 为积极响应国家深化医药卫生体制改革的号召，全面落实《“千县工程”县医院综合能力提升工作方案》《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》以及《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》等一系列国家级政策文件的精神，构建一个覆盖县域、上下联动、信息互通、资源共享、功能完备、运转高效的现代化智慧药学服务与管理体系。 2. 建设目标 以北流市人民医院为核心，构建“一体化、智能化、协同化”的紧密型县域医共体信息体系。通过建设统一的医共体一体化信息平台与数据中心，彻底破除医疗机构之间信息壁垒，实现全域医疗健康数据的汇聚与共享。在此基础上，建设药学服务中心，实现区域医疗机构处方的智能审核、合理用药监测、药品目录统一管理及药学服务协同，全面提升县域药事服务同质化水平，推动基层药师从“药品调剂员”向“健康守门人”转型。通过建设与总院业务系统对接，实现总院His/EMR/Lis等核心业务系统与医共体平台的互联互通，实现业务数据一屏总览。通过对基层医疗机构业务系统的替换，全面打通HIS、EMR、LIS、PACS等核心系统数据链路，提升社区卫生服务中心与乡镇卫生院的信息化水平，筑牢医共体高质量发展的数字根基。 3. 建设要求 本项目建设严格遵循国家卫健委及相关主管部门的权威标准，全面涵盖《居民健康档案基本架构与数据标准》《电子病历基本架构与数据标准》《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案》及《县域医共体信息化建设指南及评价标准》等核心规范。结合北流市紧密型县域医共体的业务实际，规范基本数据集、数据传输接口及统计指标体系，优化业务流程，确立本项目的总体架构与功能规范。 同时，本项目所建信息系统须严格执行国家医疗健康信息《医院信息互联互通标准化成熟度》（2020版）、WST 501-2016《电子病历与医院信息平台标准符合性测试规范》及WS/T 846《医院信息平台交互标准》。系统建设需达到互联互通四级甲等的建设目标，具备高稳定性、高可用性及合规的标准化接口能力。 4. 建设规模 本项目信息化以北流市人民医院为牵头单位，医共体一体化信息平台与数据中心、药学服务中心建设覆盖北流市全域，涵盖1个医共体（3家牵头医院：北流市人民医院、北流市中医医院、北流市妇幼保健院；26家成员单位：23家镇卫生院、3家街道社区卫生服务中心）。

事
服
务
中
心
系
统
建
设

本项目总院业务系统对接，实现总院His/EMR/Lis等核心业务系统与医共体平台的互联互通，实现业务数据一屏总览。

本项目基层医疗机构业务系统替换，将城北街道社区卫生服务中心、民安镇卫生院作为平台系统业务部署试点单位，通过替换一体化医院信息管理系统，与医共体一体化平台互联互通，初步实现医共体成员单位业务同质一体化。

5. 建设内容清单

系统分类	模块名称	数量
医共体一体化信息平台	基础服务平台	1项
	业务交互组件	1项
	集成引擎中间件	1项
	接口对接	1项
医共体一体化数据中心	患者主索引管理	1项
	数据ETL管理	1项
	主数据管理	1项
	术语管理	1项
	数据脱敏配置管理	1项
	临床数据库（CDR）	1项
	运营决策数据库	1项
	医共体综合管理驾驶舱	1项
药学服务中心建设	区域云审方平台	1项
	区域中心药房	1项
总院业务系统对接	/	1项
基层医疗机构业务系统替换	一体化医院信息系统	1项
	数据迁移	1项
安全设备	国密堡垒机	1台
	数据库审计系统	1台
	漏洞扫描系统	1台
	防病毒系统	1套
	安全态势感知平台	1台
	探针	1台
	安全管理交换机	1台

6. 技术参数要求

6.1. 医共体一体化信息平台

6.1.1. 基础服务平台

1、平台概况
平台概况展现平台接入的汇总以及平台应用群集的运行情况。

2、集成信息管理
支持对接入平台的厂商以及对应的系统进行管理包含新增、启用

			、停用和凭证的管理。另一个模块支持查看每个厂商接入的系统，以及每个系统详细的服务调用情况概览。 3、服务信息管理 服务信息管理包含服务注册和服务定义管理，服务注册管理各系统的的服务地址，服务定义用来对服务的类型和服务进行新增、编辑、删除操作。 4、交互配置管理 交互配置管理模块包括服务管理、服务授权、服务分发、服务订阅四个模块。通过流程化的配置可以让操作人员直观的进行一个服务的完整流程配置，减轻页面来回切换加载的时间，提高服务管理的效率。 5、访问控制管理 医共体基础服务平台提供流量控制及黑名单管理功能，对接入医院信息服务开放平台的系统和服务进行颗粒化的控制管理。基于业务逻辑分析及历史调用行为分析，配置针对各业务系统各服务的流量管控规则，从服务调用次数、服务调用数据量大小、服务调用时间段等多维度对服务进行安全性管理。当发现异常调用行为时可以自动将调用系统加入流量管控范围或者是手动加入黑名单。通过流量控制和黑名单管理功能能够讲第三方异常的调用进行隔离和阻断，进一步提供医共体基础服务平台运行的稳定性。 6、日志信息监管 日志信息监管中包含了日志记录检索、消息重发池、后台操作日志。日志记录检索对于对接入服务开放平台的系统进行统一的日志管理，详细记录每个服务的性能消耗、服务消费方、服务调用次数、服务入出参等信息。提供可视化的日志查询及统计功能，能够协助运维人员快速了解整体服务运行情况、快速定位性能瓶颈及问题点。消息重发池对于订阅的消息进行失败自动重发也可以手动重发，具体的失败重发次数由系统操作配置，通过订阅消息的失败重发减少由于网络硬件问题导致的消息失败，提供消息的成功率。后台操作日志记录在医共体基础服务平台上的所有操作，对需要记录用户的关键操作日志，以便后期的系统维护,方便的查看问题,及时排除等原因。 7、系统参数配置 系统的参数配置是对医共体基础服务平台运行的参数设置，涉及到上面提到过的消息错误重复次数等一些运行参数，系统运行的参数以后台管理的方式进行展示，方便管理员对系统参数的修改。 6.1.2. 业务交互组件 1、人民医院临床服务系统业务交互组件 人民医院临床服务系统业务交互组件用于对人民医院临床服务系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及临床服务系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件：
--	--	--	---

				门急诊挂号系统业务交换组件 门诊医生工作站业务交换组件 分诊管理系统业务交换组件 住院病人出入转系统业务交换组件 住院医生工作站业务交换组件 住院护士工作站业务交换组件 门诊电子病历业务交换组件 住院电子病历业务交换组件 护士病历业务交换组件 合理用药管理系统业务交换组件 临床检验系统业务交换组件 医学影像系统业务交换组件 超声管理系统业务交换组件 内镜管理系统业务交换组件 放射治疗管理系统业务交换组件 审方系统业务交换组件 处方点评系统业务交换组件 手术麻醉管理系统业务交换组件 临床路径管理系统业务交换组件 输血管理系统业务交换组件 重症监护系统业务交换组件 心电管理系统业务交换组件 病理管理系统业务交换组件 移动护理系统业务交换组件 移动查房系统（移动医生站）业务交换组件 输液系统业务交换组件 病历质控系统业务交换组件 血透系统业务交换组件 康复治疗系统业务交换组件 体检管理系统业务交换组件 急诊临床信息系统业务交换组件 消毒供应系统业务交换组件 其他功能检查管理系统业务交换组件 预住院管理系统业务交换组件 2、人民医院医务管理系统业务交互组件 人民医院医务管理系统业务交互组件用于对人民医院医务管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及医务管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 门急诊收费系统业务交换组件 住院收费系统业务交换组件 护理管理系统业务交换组件 医务管理系统业务交换组件
--	--	--	--	--

			院感管理系统业务交换组件 传染病管理系统业务交换组件 病案管理系统业务交换组件 导诊管理系统业务交换组件 危急值管理系统业务交换组件 预约管理系统业务交换组件 抗菌药物管理系统业务交换组件 互联网医院管理系统业务交换组件 静脉药物配置管理系统业务交换组件 应急事件监测管理系统业务交换组件 手术分级管理系统业务交换组件 教学管理系统业务交换组件 医保管理系统业务交换组件 随访系统业务交换组件 电子签章系统业务交换组件 职业病管理系统接口业务交换组件 食源性疾病预防系统接口业务交换组件 不良事件报告系统业务交换组件 3、人民医院运营管理系统业务交换组件 人民医院运营管理系统业务交换组件用于对人民医院运营管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及运营管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 人力资源管理系统业务交换组件 财务管理系统业务交换组件 药品管理系统业务交换组件 医疗设备管理系统业务交换组件 固定资产管理系统业务交换组件 卫生材料管理系统业务交换组件 物资供应管理系统业务交换组件 预算管理系统业务交换组件 绩效管理系统业务交换组件 DRG管理系统业务交换组件 后勤信息管理系统业务交换组件 OA办公系统业务交换组件 投诉管理系统业务交换组件 客户服务管理系统业务交换组件 4、人民医院上级信息平台业务交换组件 包括但不限于以下组件： 区域平台（居民健康平台）业务交换组件 区域一卡通业务交换组件 区域远程医疗业务交换组件 区域医疗公众服务业务交换组件
--	--	--	--

				双向转诊业务交换组件 区域心电共享业务交换组件 区域检验共享业务交换组件 区域影像共享业务交换组件 5、人民医院外部机构系统业务交换组件 包括但不限于以下组件： 医保及城镇居民医保业务交换组件 第三方挂号平台业务交换组件 非银行支付机构业务交换组件 外部数据上报平台业务交换组件 6、中医院临床服务系统业务交互组件 中医院临床服务系统业务交互组件用于对中医院临床服务系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及临床服务系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 门急诊挂号系统业务交换组件 门诊医生工作站业务交换组件 分诊管理系统业务交换组件 住院病人出入转系统业务交换组件 住院医生工作站业务交换组件 住院护士工作站业务交换组件 门诊电子病历业务交换组件 住院电子病历业务交换组件 护士病历业务交换组件 合理用药管理系统业务交换组件 临床检验系统业务交换组件 医学影像系统业务交换组件 超声管理系统业务交换组件 内镜管理系统业务交换组件 放射治疗管理系统业务交换组件 审方系统业务交换组件 处方点评系统业务交换组件 手术麻醉管理系统业务交换组件 临床路径管理系统业务交换组件 输血管理系统业务交换组件 重症监护系统业务交换组件 心电管理系统业务交换组件 病理管理系统业务交换组件 移动护理系统业务交换组件 移动查房系统（移动医生站）业务交换组件 输液系统业务交换组件 病历质控系统业务交换组件 血透系统业务交换组件
--	--	--	--	---

			康复治疗系统业务交换组件 体检管理系统业务交换组件 急诊临床信息系统业务交换组件 消毒供应系统业务交换组件 其他功能检查管理系统业务交换组件 预住院管理系统业务交换组件 7、中医院医务管理系统业务交互组件 中医院医务管理系统业务交互组件用于对中医院医务管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及医务管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 门急诊收费系统业务交换组件 住院收费系统业务交换组件 护理管理系统业务交换组件 医务管理系统业务交换组件 院感管理系统业务交换组件 传染病管理系统业务交换组件 病案管理系统业务交换组件 导诊管理系统业务交换组件 危急值管理系统业务交换组件 预约管理系统业务交换组件 抗菌药物管理系统业务交换组件 互联网医院管理系统业务交换组件 静脉药物配置管理系统业务交换组件 应急事件监测管理系统业务交换组件 手术分级管理系统业务交换组件 教学管理系统业务交换组件 医保管理系统业务交换组件 随访系统业务交换组件 电子签章系统业务交换组件 职业病管理系统接口业务交换组件 食源性疾病上报系统接口业务交换组件 不良事件报告系统业务交换组件 8、中医院运营管理系统业务交换组件 中医院运营管理系统业务交换组件用于对中医院运营管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及运营管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 人力资源管理系统业务交换组件 财务管理系统业务交换组件 药品管理系统业务交换组件
--	--	--	--

				医疗设备管理系统业务交换组件 固定资产管理系统业务交换组件 卫生材料管理系统业务交换组件 物资供应管理系统业务交换组件 预算管理系统业务交换组件 绩效管理系统业务交换组件 DRG管理系统业务交换组件 后勤信息管理系统业务交换组件 OA办公系统业务交换组件 投诉管理系统业务交换组件 客户服务管理系统业务交换组件 9、中医院上级信息平台业务交换组件 包括但不限于以下组件： 区域平台（居民健康平台）业务交换组件 区域一卡通业务交换组件 区域远程医疗业务交换组件 区域医疗公众服务业务交换组件 双向转诊业务交换组件 区域心电共享业务交换组件 区域检验共享业务交换组件 区域影像共享业务交换组件 10、中医院外部机构系统业务交换组件 包括但不限于以下组件： 医保及城镇居民医保业务交换组件 第三方挂号平台业务交换组件 非银行支付机构业务交换组件 外部数据上报平台业务交换组件 11、妇幼保健院临床服务系统业务交互组件 妇幼保健院临床服务系统业务交互组件用于对妇幼保健院临床服务系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及临床服务系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 门急诊挂号系统业务交换组件 门诊医生工作站业务交换组件 分诊管理系统业务交换组件 住院病人出入转系统业务交换组件 住院医生工作站业务交换组件 住院护士工作站业务交换组件 门诊电子病历业务交换组件 住院电子病历业务交换组件 护士病历业务交换组件 合理用药管理系统业务交换组件 临床检验系统业务交换组件
--	--	--	--	---

			医学影像系统业务交换组件 超声管理系统业务交换组件 内镜管理系统业务交换组件 放射治疗管理系统业务交换组件 审方系统业务交换组件 处方点评系统业务交换组件 手术麻醉管理系统业务交换组件 临床路径管理系统业务交换组件 输血管理系统业务交换组件 重症监护系统业务交换组件 心电管理系统业务交换组件 病理管理系统业务交换组件 移动护理系统业务交换组件 移动查房系统（移动医生站）业务交换组件 输液系统业务交换组件 病历质控系统业务交换组件 血透系统业务交换组件 康复治疗系统业务交换组件 体检管理系统业务交换组件 急诊临床信息系统业务交换组件 消毒供应系统业务交换组件 其他功能检查管理系统业务交换组件 预住院管理系统业务交换组件 12、妇幼保健院医务管理系统业务交互组件 妇幼保健院医务管理系统业务交互组件用于对妇幼保健院医务管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及医务管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 门急诊收费系统业务交换组件 住院收费系统业务交换组件 护理管理系统业务交换组件 医务管理系统业务交换组件 院感管理系统业务交换组件 传染病管理系统业务交换组件 病案管理系统业务交换组件 导诊管理系统业务交换组件 危急值管理系统业务交换组件 预约管理系统业务交换组件 抗菌药物管理系统业务交换组件 互联网医院管理系统业务交换组件 静脉药物配置管理系统业务交换组件 应急事件监测管理系统业务交换组件 手术分级管理系统业务交换组件
--	--	--	--

				教学管理系统业务交换组件 医保管理系统业务交换组件 随访系统业务交换组件 电子签章系统业务交换组件 职业病管理系统接口业务交换组件 食源性疾病预防系统接口业务交换组件 不良事件报告系统业务交换组件 13、妇幼保健院运营管理系统业务交换组件 妇幼保健院运营管理系统业务交换组件用于对妇幼保健院运营管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及运营管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 人力资源管理系统业务交换组件 财务管理系统业务交换组件 药品管理系统业务交换组件 医疗设备管理系统业务交换组件 固定资产管理系统业务交换组件 卫生材料管理系统业务交换组件 物资供应管理系统业务交换组件 预算管理系统业务交换组件 绩效管理系统业务交换组件 DRG管理系统业务交换组件 后勤信息管理系统业务交换组件 OA办公系统业务交换组件 投诉管理系统业务交换组件 客户服务管理系统业务交换组件 14、妇幼保健院上级信息平台业务交换组件 包括但不限于以下组件： 区域平台（居民健康平台）业务交换组件 区域一卡通业务交换组件 区域远程医疗业务交换组件 区域医疗公众服务业务交换组件 双向转诊业务交换组件 区域心电共享业务交换组件 区域检验共享业务交换组件 区域影像共享业务交换组件 15、妇幼保健院外部机构系统业务交换组件 包括但不限于以下组件： 医保及城镇居民医保业务交换组件 第三方挂号平台业务交换组件 非银行支付机构业务交换组件 外部数据上报平台业务交换组件 16、基层机构临床服务系统业务交互组件
--	--	--	--	--

			基层机构临床服务系统业务交互组件用于对基层机构临床服务系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及临床服务系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 门急诊挂号系统业务交换组件 门诊医生工作站业务交换组件 分诊管理系统业务交换组件 住院病人出入转系统业务交换组件 住院医生工作站业务交换组件 住院护士工作站业务交换组件 门诊电子病历业务交换组件 住院电子病历业务交换组件 护士病历业务交换组件 合理用药管理系统业务交换组件 临床检验系统业务交换组件 医学影像系统业务交换组件 超声管理系统业务交换组件 内镜管理系统业务交换组件 放射治疗管理系统业务交换组件 审方系统业务交换组件 处方点评系统业务交换组件 手术麻醉管理系统业务交换组件 临床路径管理系统业务交换组件 输血管理系统业务交换组件 重症监护系统业务交换组件 心电管理系统业务交换组件 病理管理系统业务交换组件 移动护理系统业务交换组件 移动查房系统（移动医生站）业务交换组件 输液系统业务交换组件 病历质控系统业务交换组件 血透系统业务交换组件 康复治疗系统业务交换组件 体检管理系统业务交换组件 17、基层机构医务管理系统业务交互组件 基层机构医务管理系统业务交互组件用于对基层机构医务管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及医务管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 门急诊收费系统业务交换组件 住院收费系统业务交换组件
--	--	--	---

				护理管理系统业务交换组件 医务管理系统业务交换组件 院感管理系统业务交换组件 传染病管理系统业务交换组件 病案管理系统业务交换组件 导诊管理系统业务交换组件 危急值管理系统业务交换组件 预约管理系统业务交换组件 抗菌药物管理系统业务交换组件 医保管理系统业务交换组件 随访系统业务交换组件 电子签章系统业务交换组件 职业病管理系统接口业务交换组件 食源性疾病预防系统接口业务交换组件 18、基层机构运营管理系统业务交换组件 基层机构运营管理系统业务交换组件用于对基层机构运营管理系统与医共体一体化信息平台之间的基本服务和各种应用程序进行统一的管理与监控，通过开放平台提供的标准化接口，帮助厂商通过运用和组装平台接口及运营管理系统接口产生新的应用，允许厂商实现扩展应用功能，同时提供统一、便捷的接入方式保证新应用基于平台环境的统一管理和运行。包括但不限于以下组件： 人力资源管理系统业务交换组件 财务管理系统业务交换组件 药品管理系统业务交换组件 医疗设备管理系统业务交换组件 固定资产管理系统业务交换组件 卫生材料管理系统业务交换组件 物资供应管理系统业务交换组件 OA办公系统业务交换组件 19、基层机构上级信息平台业务交换组件 包括但不限于以下组件： 区域平台（居民健康平台）业务交换组件 区域一卡通业务交换组件 区域远程医疗业务交换组件 区域医疗公众服务业务交换组件 双向转诊业务交换组件 区域心电共享业务交换组件 区域检验共享业务交换组件 区域影像共享业务交换组件 20、基层机构外部机构系统业务交换组件 包括但不限于以下组件： 医保及城镇居民医保业务交换组件 第三方挂号平台业务交换组件 非银行支付机构业务交换组件 外部数据上报平台业务交换组件
--	--	--	--	---

			6.1.3. 集成引擎中间件 系统应支持基于消息队列的异步通信机制，实现不同系统间的解耦与可靠数据传输。解决内部不同医疗卫生信息系统数据交互与共享问题。需要具备以下功能： 1、服务编排管理 要求采用全中文和可视化拖放式设计面板，使得用户可以通过直观的操作来设计和部署数据流和集成逻辑，而无需编写复杂的代码。同时能够记录每个服务分配负载关系，实现服务的灰度发布和精细化回滚。提供复用管理功能，以文件形式导入导出，实现跨项目的服务复用和共享配置，提高开发效率。主要建设内容要求包括：服务发布管理、配置复用管理、服务开放管理。 2、服务日志中心 对服务链路日志以及重发的数据进行统一展示，可以通过直观的操作来对数据进行筛选重发。对消息数据进行记录并且对每条数据的走向进行拆分解析，如果需要对异常日志以及区间数据进行数据重发，可以使用消息重发管理进行重发，并且在重发管理中的任务进行统一管理，形成完整闭环。主要建设内容要求包括：服务链路日志、消息重发管理、重发任务管理。 3、业务中心管理 提供可视化的数据映射面板，通过一些简单配置将一些复杂数据集中，规整成映射事件，并在需要时将其取出与相应的功能进行响应并关联，对已有或未定义的数据进行统一的授权。主要建设内容要求包括：事件映射、字典映射、授权管理。 4、实例应用管理 能够监控实例下各路由状态，对路由具体状态的操作。并且可以从路由维度实现路由状态监控、单个路由日志查看及按照路由所属的不同实例查看日志。主要建设内容要求包括：应用运行状态、服务运行状态、熔断保护。 5、服务消息引擎 能够通过不同的服务路由、消息流转调用时间进行过滤获取对应的消息上下文；对获取上下文的数据，可以进行智能处理，以编排链路的形式、可视化完整的还原每次服务流程的日志，每个路由节点都能够查看对应流程中经过该节点的各项消息数据。主要建设内容要求包括：消息上下文管理。 6、项目管理 实现对项目中的业务进行统一管理，维护项目字典，规划项目区块，针对业务对区块进行整理、归集。 7、服务管理 实现对全局环境变量的统一配置管理，配置后加载到所有引用的业务组件中。主要建设内容要求包括：全局参数管理。 8、数据源管理 支持如：oracle, mysql, sqlserver、redis、kafka、es、达梦
--	--	--	--

			等主流数据库的连接配置，对数据源的识别、配置和维护，确保数据的可用性、一致性和安全性。 9、组件注册管理 实现丰富多样的组在组件注册中心快速注册、表单生成、应用生效，支持大量的协议组件：http、webservice、oracle、mysql、sqlserver、es、redis、kafka、ftp、email、socket、websocket、tcp等等大于80种以上的协议支持。 10、系统知识管理 要求内嵌海量知识库，支持对脚本函数和环境参数进行整理、存储和更新的管理。主要建设内容要求包括：脚本函数知识、环境参数知识。 11、应用系统功能 要求拥有确保数据一致性和防止多用户冲突的机制。主要建设内容要求包括：项目锁管理、日志删除调度管理。 12、状态管理 维护服务高可用性时支持状态监控、故障转移以及配置管理。对每次服务流程进行分析、识别故障，通过累积的数据智能启动熔断策略，保障系统的稳定。 13、路由地址管理 支持已配置路由的网络层地址的管理，具体包括生产环境、测试环境等地址的总汇和相关路由信息以及状态的展示。 14、监控管理 能够监控中间件的性能指标，如响应时间、吞吐量等多方面的管理和监控整个中间件的健康运行状态。 6.1.4. 接口对接 本项目医共体一体化信息平台需实现与广西全民健康信息平台、广西检查检验结果互认平台对接。 1、与广西全民健康信息平台对接 与广西全民健康信息平台对接，将上级平台需要的患者信息、门急诊诊疗类数据、住院诊疗类数据、医学影像检查记录、实验室检验记录、病案首页、诊断证明书、电子病历、医院体检记录等数据统一进行推送。 2、与广西检查检验结果互认平台对接 广西检查检验结果互认平台对接，主要采集内容包含：患者信息、就诊记录、检验报告、检查报告，四类数据。 6.2. 医共体一体化数据中心 6.2.1. 患者主索引管理 建立全院级统一患者主索引（MPI），要求能够从各种不同的子系统中取得患者的信息并进行组织，串连起所有患者相关信息，包括基本信息、过敏信息、家族病史、历次诊疗信息、检查检验信息、患
--	--	--	---

			者主管医生、历次电子病历、收费情况（门诊、住院）等信息，并以此为基础实现医院数据层面的整合，包括电子病历的数据整合以及医院业务和管理数据的整合，要求同时提供一个搜索引擎，提供给其它应用程序对患者的智能搜索功能。主要建设内容要求包括：患者概况总览、患者信息检索、交叉索引信息维护、患者信息算法匹配、患者信息在线匹配、患者索引信息查询、患者主索引合并、患者主索引拆分、患者信息脱敏修改。 6.2.2. 数据ETL管理 ETL是将业务数据从HIS、EMR、LIS、PACS等业务系统数据库汇聚到数据中心的过程，要求支持对定时采集的相关业务数据进行贴源采集。另外，针对数据中心标准数据的建设，同样要求ETL进行对贴源层数据的清洗、转换操作，以最终达到数据标准的统一。主要建设内容要求包括：数据抽取、数据清洗、数据转换、数据装载、调度管理。 6.2.3. 主数据管理 要求通过主数据管理定义数据的值域和制定标准，建立院内标准体系为实现互操作提供必要的语义保证，同时要求支持对患者、医护人员、科室、医嘱等基础数据及相关主索引实行统一管理。主要建设内容要求包括：基础字典管理、业务字典管理、字典映射管理、主数据服务管理。 6.2.4. 术语管理 术语的范围包括医疗卫生领域所涉及到的各类专业词汇，是对医疗行业特定术语的名词解释，需要由专业权威人员进行术语的管理。要求除了能进行术语的日常新增、修改、审核发布外，仍需要进行针对使用者的错误反馈机制，保证术语准确性的不断完善。主要建设内容要求包括：术语规范管理、术语维护管理、术语审核发布管理、术语反馈管理、术语权限管理、术语服务管理。 6.2.5. 数据脱敏配置管理 院内数据在开展医疗教学、患者查询等业务时，要求需要按场景的安全级别进行数据的脱敏处理，确保敏感数据泄露的风险最小的同时，最大化数据价值分析挖掘的潜力，提供开放的脱敏体系，要求内置脱敏算法支持如下： 1、随机查表替换：要求如统一将某个字符替换为另一个随机从中间表中找出的字符； 2、唯一数据映射变换：要求对卡号、账号、等唯一数据列，按其业务规则生成； 3、随机生成：要求对手机号码、邮件等非唯一数据列。按其业
--	--	--	---

			务规则随机生成； 4、替换：要求对原数据（数字类型）按照某种算法方法计算，参数固定或者随机参数替换； 5、屏蔽：要求对字符串部分字符用特定字符屏蔽； 6、随机生成不定长度字符串：要求针对空字符串或者原字符串末端随机生成长度不一的字符串； 7、姓名脱敏：要求对可识别列姓名进行脱敏； 8、地址脱敏：要求对于地址类脱敏信息进行转化； 9、哈希脱敏：要求将数据映射为一个定长或者不定长的 hash 值（不一定是一一映射）。 主要建设内容要求包括：数据链接管理、脱敏规则管理、数据服务管理。 6.2.6. 临床数据库（CDR） 临床数据库（CDR）是医院为支持临床诊疗和全部医、教、研活动而以病人为中心重新构建的新的一层数据存储结构，它是物理存在的，而不仅仅是概念存在或者是逻辑存在。CDR是基于电子病历的信息平台的核心构件，与直接支持医疗操作的前台业务信息库不同，其数据来自这些业务系统，但与前台业务流程无关。CDR也不是通常意义上的数据仓库，它的内容是随着医院业务活动动态变化的，并且直接支持医生、护士对病人临床记录的实时应用。主要建设内容要求包括：临床数据类别管理、临床数据查询管理、临床数据监控管理、门诊业务数据模型、住院业务数据模型、住院电子病历数据模型、门诊电子病历数据模型、检验业务数据模型、检查业务数据模型。 6.2.7. 运营决策数据库 运营业务信息库是信息共享交互平台的运营数据的集中体，是由多个逻辑模式共同组成的一个对象，可以是与业务交换信息库同一种逻辑模式作为补充，也可以作为独立逻辑对象建立。主要存储医疗机构内部信息系统运营原始业务数据，所存储的数据均是支持各类运营决策类系统分析活动的所需数据。同样该类数据可以实现信息共享交互平台与区域卫生信息平台的数据交互。是为决策类系统提供基础的数据支持，通过该数据库，决策类系统能够快速的获取到不同角度的数据，并且高效的得到需要的结果，有助于提升该类系统的运行效率。该类数据包含：病人住院费用、病人门诊费用、预交金信息、结算信息、物资信息、设备信息等。主要建设内容要求包括：运营数据类别管理、运营数据查询管理和运营数据监控管理。 6.2.8. 医共体综合管理驾驶舱 管理者驾驶舱 决策首页以地图联动方式呈现，不同图表方式展现，汇聚了卫生资源、医疗工作量、患者费用负担、人口信息、合理用药等多个方面
--	--	--	---

			内容，可一目了然地了解整个地区医疗面貌和工作开展情况。通过首页，可以以丰富内容展现医疗卫生数据情况，同时用户可直接掌握平台建设的基本内容，以及不同地区的建设情况，辅助医疗信息化工作开展和决策制定。 医共体监管主题 医共体基本特征 参考《2022修订版-国家紧密型县域医共体建设监测填报指标参考手册》建设要求，重点监测评价县域人口密度（人/平方公里）、距离周边地市的交通时间、县（区）域常住人口中 65 岁以上老年人占比、县（区）人均 GDP（万元）、县（区）城乡居民医疗保险人均筹资金额、县（区）域千人口床位数、县（区）域千人口县（区）级公立医院床位数、县（区）域千人口民营医院床位数、县（区）域千人口卫生技术人员数（人/千人）、县（区）域千人口执业（助理）医师数（人/千人）、县（区）域千人口注册护士数（人/千人）、城乡居民医保基金当年结余率、城乡居民医保基金历史结余率、医共体出院患者平均费用（元）、医共体牵头医院出院患者平均费用（元）、医共体基层医疗卫生机构出院患者平均费用（元）、医共体门急诊次均费用、医共体内医保资金占业务收入比例、县（区）域患者满意度、医共体医务人员满意度指标情况。 医共体综合监管 1、就医格局 参考《2022修订版-国家紧密型县域医共体建设监测填报指标参考手册》建设要求，重点监测评价县（区）域内住院人次占比、县（区）域内就诊率、县（区）域内基层医疗卫生机构门急诊占比、县（区）域内基层医疗卫生机构中医药门急诊占比、牵头医院下转患者数量占比、慢病患者基层医疗卫生机构管理率、基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值情况。 2、服务能力 参考《2022修订版-国家紧密型县域医共体建设监测填报指标参考手册》建设要求，重点监测评价牵头医院是否达到县级综合医院综合能力推荐标准、牵头医院出院患者三四级手术比例、区域内万人口全科医生数、牵头医院帮助基层开展新技术、新项目的数量、“优质服务基层行”活动分别达到基本标准和推荐标准机构数量、国家基本公共卫生服务项目实施情况、牵头医院医疗服务收入占医疗收入的比例指标情况。 3、资源利用 参考《2022修订版-国家紧密型县域医共体建设监测填报指标参考手册》建设要求，重点监测评价基层医疗卫生机构医疗服务收入占医疗收入的比例、基层医疗卫生机构医师日均担负诊疗人次、基层医疗卫生机构床位使用率、牵头医院人员经费占业务支出比例、基层医疗卫生机构财政补助收入占总收入的比例指标。 4、医保效能 参考《2022修订版-国家紧密型县域医共体建设监测填报指标参考手册》建设要求，重点监测评价医保基金县（区）域内支出率、县
--	--	--	---

			（区）域内基层医疗卫生机构医保基金占比、医保考核结果、县（区）域门诊次均费用、参保人员住院次均费用、住院费用实际报销比、参保人员年住院率指标。 院内监管主题 主题-门诊实时监测 门诊实时监测包括门诊就诊人次监测、门诊费用收入监测、门诊预约候诊监测、门诊诊断疾病监测；通过这些监测模块下的具体指标判定当前门急诊医患比情况，预约候诊是否出现滞留，是否需要增加部分人力投入。 主题-住院实时监测 住院实时监测包括住院患者人次监测、住院费用收入监测、住院科室床位监测；通过这些指标判定目前是否还有很多患者等待入院，病房的使用情况是否紧张，办理出院结算的时间是否过长，以及是否需要增加医院办理人员的投入。 主题-工作量分析 门诊工作量。以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院门急诊工作量进行同环比分析、科室排行及门急诊病人构成情况,了解全院门急诊工作量总况。 住院工作量。以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院住院工作量进行同环比分析、科室排行情况,了解全院住院工作量总况。 手术工作量。以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院住院手术进行同环比分析、目标达成情况、科室排行情况,实现关键指标从全院到科室的层级下钻分析。 医技工作量。以柱状图、饼图、曲线图等不同的方式展示全院检查工作情况、检查项目收入、平均检查收入、医师人均检查量指标进行分析,了解检查工作量情况。 主题-医疗收入分析 收入结构分析。以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对全院医疗收入进行同环比分析、目标达成情况、科室排行及医疗收入构成情况,了解全院医疗收入情况。 药品收入分析。以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对药品收入情况进行同环比分析、目标达成情况、科室排行情况,从收入角度分析药耗占比、卫生材料占比合理性情况,辅助医院规范临床用药行为,提高药品质量。 次均费用分析。以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式进行同环比分析、科室排行情况,从门诊、住院费用维度分析患者医疗费用负担水平。 工作效率分析。以饼图、曲线图、趋势图等不同的方式对工作效率情况进行同环比分析、目标达成情况、科室排行情况,从门诊、住院、床位、手术等角度分析评级每医生门诊人次、平均每医生出院人次、病床周转次、病床使用率、平均住院天数、日间手术率情况。 主题-用药分析
--	--	--	--

			药占比分析。对基本药物、抗菌药维度建模，搭建药品管理指标分析专题，用户可查看对应指标的同环比、趋势、饼图、柱状图等可视化分析，及时发现不合理用药现象采取措施解决。 抗菌药物分析。抗菌药物分析模块主要是针对门急诊、出院不同类别的抗菌药物使用率和使用强度进行不同维度的分析，包括抗菌药物使用率、抗菌药物使用强度分析指标分析等。 主题-重返类分析 再入院重返分析。通过对24小时再入院、2-15天再入院、16-31天再入院、2-31天再入院指标的分析，了解患者的再入院人次和再入院率。 ICU重返分析。根据ICU重返人数、24小时ICU重返人数、48小时ICU重返人数出发分析ICU重返人员的情况，了解医院针对ICU重返现象是否有所改善。 主题-重点病种与手术分析 通过对重点病种、手术分析两个维度建模，搭建指标专题，用户可查看对应指标的同环比、趋势、饼图、柱状图等可视化分析，并且针对部分指标能够实现从全院分析到下级科室以及医疗小组/医生粒度，完成基于上层条件的层层下钻分析。 重点病种分析。针对重点病种人次进行不同维度的排行趋势分析，了解重点病种构成情况及疾病转归情况，实现对重点病种相关重点关注指标的分析展示。 重点手术分析。包括手术并发症、重点手术、手术死亡，针对全院手术并发症的发生率及死亡率进行并发症科室排行和发生情况的月趋势分析，实现对手术质量相关重点指标的分析展示。 区域审方可视化监控 支持通过智能电视等显示设备实时监管区域内处方拦截及审核情况，包括今日总处方量、自动审核通过量 / 拦截量 / 通过率、人工干预通过量 / 拦截量 / 通过率、药师待干预处方量、总体通过率、审方任务趋势、药师审方工作量、不合理处方类型 Top5、处方量 / 拦截率 Top10 等。 6.3. 药学服务中心建设 6.3.1. 区域云审方平台 区域门诊处方审核系统 审方时机和过程 药师审方平台：系统可以为药师提供专门的门诊审方工作平台，帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查。系统先自动审查出问题处方，再由药师人工审查，审查过程中药师可以与医生实时互动，直到处方通过。 医生端效果：医生开具的处方在等待药师审核时，系统应在药师审核前提供任务提醒机制，并支持药师与开方医生实时沟通。药师审
--	--	--	--

			核后，提示审核结果。 审方干预功能 医生提请审核后，可提示药师有待审查任务。 药师审查时，可在审查界面一体化查看当前处方历史干预记录，如医生操作、用药理由等。 药师审查时可查看当前处方历史修改版本信息。 质量评价功能 系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。评价人可对每个任务输入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到Excel。 评价人可评估历史审核任务并设置问题推荐处置方案，供审方药师审核同一问题时参考。 区域审方 支持审方中心的药师收到多家机构的处方，进行集中审方。 区域住院医嘱审核系统 审方时机和过程 药师审方平台：系统可以为药师提供专门的住院审方工作平台，帮助住院药师在护士领药前完成住院医嘱审查。系统先自动审查出问题医嘱，再由药师人工审查，审查过程中药师可以与医生实时互动，直到医嘱通过。 医生端效果：医生开具的医嘱在等待药师审核时，系统提供任务提醒机制，并支持药师与开方医生实时沟通。药师审核后，提示审核结果。 审方干预功能 医生提请审核后，系统支持任务提醒机制，提醒药师有待审查任务。 药师审查时，可在审查界面一体化查看当前医嘱历史干预记录，如医生操作、用药理由等。 质量评价功能 系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。评价人可对每个任务输入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到Excel。 区域审方 支持审方中心的药师收到多家机构的医嘱，进行集中审方。 区域移动处方审核系统 医生开具处方（医嘱）后，系统应立即自动监测提示不合理问题处方（医嘱），医生自查后可返回修改或提请药师审核，药师可通过移动审方APP，对处方（医嘱）进行人工复核。审查过程中，药师可就处方（医嘱）用药问题与开嘱医生实时互动沟通，直到处方（医嘱）通过审查，进入医院处方（医嘱）管理流程的下一环节，实现药师审方干预效果。
--	--	--	---

			药师应可在移动审方APP中，查看已审核完成的处方(医嘱)的详细信息和药师干预的详细记录，便于药师进行回顾性研究。 处方点评系统 处方点评 系统应结合《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方管理办法》、《处方点评监测网工作手册》、《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床指导原则》等处方点评相关政策要求，实现对医院处方（医嘱）的电子化评价功能。 系统应能对处方（医嘱）用药进行剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群（儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别）用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提供审查规则自定义功能，使得点评结果更加符合医院实际用药情况。 区域处方点评 系统应支持全区共用一套规则，系统应可抽取单个医疗机构或多个医疗机构的处方或医嘱点评，也可抽取专项药品进行专项化点评；点评过程中系统应可将点评任务分配给区域中不同医疗机构的药师，系统应支持点评人在遇到点评问题时可向上级医院的药师进行求助；点评完成后，系统可以按照区域中的医疗机构生成点评结果的统计。 抗菌药物临床应用监测功能 系统应根据卫生部《抗菌药物临床应用监测方案》中的相关规定，完成抗菌药物临床应用监测网要求的抗菌药物使用情况统计及上报工作。系统应提供手术/非手术抗菌药物使用情况调查表、门诊/急诊/住院患者抗菌药物使用情况统计报表的离线上报功能，可直接上传文档至监测网完成填报工作，避免二次填写。 系统应支持一键统计并导出国家抗菌药物临床应用监测网所要求的门诊处方上报数据、急诊处方上报数据、住院病历上报数据以及抗菌药物使用数量上报数据。 电子药历功能 6.3.1.1.1.1. 教学药历 系统应提供教学药历的书写功能，帮助用户快速生成电子化的教学药历；同时，系统应提供教学药历的审阅功能。 6.3.1.1.1.2. 工作药历 系统应提供工作药历的书写功能，帮助用户快速生成电子化的工作药历；同时，系统应提供工作药历的审阅功能。 6.3.1.1.1.3. 查房记录 系统应提供查房记录的书写功能。
--	--	--	---

			6.3.1.1.1.4. 工作量统计 系统应提供教学药历、工作药历、查房记录的书写工作量和审阅工作量的统计功能。 合理用药提示 处方（医嘱）用药审查功能 系统应能对处方（医嘱）用药进行以下审查，并提示医生。包含但不限于：剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、药物相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群用药审查、妊娠哺乳用药审查、性别用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、监测指标审查等。 药品信息提示功能 可查看药品相关重要信息，包括禁忌症、特殊人群用药信息、注射药品的滴速信息等；可以根据医院需求，自定义药品信息如自制药剂等。 可查看国家药品监督管理局（NMPA）发布的完整的药品厂家说明书，并可查看药监局发布的说明书修订勘误。同时可以查看同一通用名称，不同剂型和不同厂家的说明书；当用户查看与在用药品厂家或规格不同的说明书时，系统给予提示。 质子泵抑制药专项管控 医生开具质子泵抑制剂时，需填写用药评估单。提供评估单专项统计分析。 系统可评估患者病生状态，若存在应激性溃疡风险，提供质子泵抑制剂用药建议。 围术期不合理使用质子泵抑制剂时，系统可警示医生。 协定方专项管控 系统提供医院中药协定方证型适宜性审查。 经验性用药专项管控 系统提供抗肿瘤药物过敏反应预处理用药合理性审查。 区域审方后台管理系统 系统应能对剂量、给药途径、药物相互作用、体外注射剂配伍、配伍浓度、禁忌症、不良反应、儿童用药、老人用药、成人用药、性别用药、妊娠期用药、哺乳期用药、药物过敏、重复用药等审查项目进行审查提示屏蔽，支持分门诊、住院、急诊屏蔽，屏蔽后不再对相同问题进行提示。 审查规则可自定义。 提供统计分析功能。包括：处方（医嘱）问题统计分析、不合理问题评估、用药理由统计、问题处方（医嘱）查询、处方（医嘱）问题保存等功能。 区域审方可视化监控系统
--	--	--	--

			合理用药数据中心 可查看区域内不合理问题数医院排名：根据区域内合理用药监测系统在医生工作站弹窗提示数量统计，按照数量对区域内不合理问题数机构进行排名和展示。 可查看区域内问题级别医院排名：根据区域内合理用药监测系统在医生工作站弹窗提示数量统计，按照数量对区域内问题级别的医院进行展示。 可查看区域内问题类型统计：根据区域内合理用药监测系统在医生工作站弹窗提示数量统计，按照问题数量展示问题类型分布。 区域前置审方数据中心 门诊处方审方统计：根据审方药师在线情况，实时显示当日门诊总任务数、人工已审核门诊任务数。 住院医嘱审方统计：根据审方药师在线情况，实时显示当日住院总任务数、人工已审核任务数。 区域处方点评数据中心 门诊处方点评统计：根据药师处方点评工作情况，显示门诊处方点评率、处方点评合格率。 住院医嘱点评统计：根据药师处方点评工作情况，显示出院病人点评率、出院病人合格率。 急诊处方点评统计：根据药师处方点评工作情况，显示急诊处方点评率、急诊处方合格率。 工作台总览数据中心 患者次均药费动态监测：根据同步数据，统计展示全区门诊患者次均药费、住院患者次均药费； 费用占比动态监测：根据同步数据，统计展示全区使用金额占比，包括药品费用占比、检查费用占比、检验费用占比、其他费用占比； 抗菌药物使用动态监测：根据同步数据，统计展示全区门诊抗菌药物使用率、住院抗菌药物使用率、住院抗菌药物使用强度； 抗菌药物送检动态监测：根据同步数据，统计展示全区抗菌药物治疗性使用前微生物送检率、不同等级抗菌药物治疗性使用前微生物送检率； 手术用药动态监测：根据同步数据，统计展示全区Ⅰ类切口手术抗菌药物预防使用率； 基本药物动态监测：根据同步数据，统计展示全区患者基本药物处方占比、住院患者基本药物使用率。 药事通查询助手 系统应提供国内外上市药品的详细临床用药信息，用药的注意事项、不良反应处理方法、药物对检验值或诊断的影响等。 系统应提供药品基本信息、药品说明书、妊娠哺乳用药建议、用药教育、医药公式、医药法规以及其他的用药说明和药物相互作用审查等。 系统应支持分类浏览、关键词检索，可通过适应症、禁忌症、不
--	--	--	---

			不良反应、全文检索等方式检索，支持名称及拼音简码检索，支持单数据库检索及多数据库检索。 系统应支持对药物信息进行比较。 支持手机APP在线访问。 临床药师工作站 住院监护功能 6.3.1.1.1.5. 监护范围 系统应能按科室、病区、医疗组、主管医生设置监护范围，应能实现对监护范围内患者当日新开医嘱进行批量审查，方便药师开展监护工作。 6.3.1.1.1.6. 监护评级 系统应具备监护评级机制，可根据异常检验结果、异常生命体征、重点关注药品、用药品种数、是否存在特殊治疗、N天内未做检验将患者自动划分为一级、二级、三级药学监护，药师可进行人工确认。 6.3.1.1.1.7. 重点关注病例 (1) 系统应能自动筛选出需要重点监护的患者，包括新入院、待出院、3天内转入、一级/二级监护、未完成监护计划、肝肾损害、过敏、手术、医药公式与评估量表结果、执行中重点关注药品、执行中不合理医嘱、异常检验、异常体征、N天内未做检验和自定义患者。 (2) 系统应能根据药品、疾病特点自定义患者，自定义要素包括但不限于药品、检查项目、检验结果、基因检测、出血风险、VTE风险、手术、切口类型、诊断和联合用药、用药天数、体重、年龄、住院天数。 (3) 自定义联合用药患者应提供同天使用、同点有交叉、前后相差小于24小时的联用方式。 6.3.1.1.1.8. 患者360视图 (1) 系统应整合患者数据方便药师查看，包括患者基本信息、医嘱、诊断、检验、检查、手术、会诊、病程、历史诊疗、健康摘要、用药时序图、药品联用图、风险提示。 (2) 基本信息应包括但不限于患者姓名、年龄、标记、体表面积、体重指数、入院诊断、肌酐清除率、过敏史、基因检测结果、医药公式与评估量表及结果。 (3) 系统提供药疗/非药疗、长期/临时、三日内新开医嘱、出院带药、特殊标记医嘱、特殊药品属性供药师筛选。 (4) 系统应提供用药时序图自定义功能，药师可根据科室、疾病特点设置显示项目，包括呼吸、脉搏、体温、疼痛评分、血糖、内科/外科VTE风险、内科/外科出血风险、出/入量、血压、体重、身高、手术、病原学送检、内生肌酐清除率、肾小球滤过率、医药公式与评估量表、药品、检验。 (5) 系统应能提供数据录入功能，方便药师手动补录患者检验检查和诊断等数据。
--	--	--	---

			6.3.1.1.1.9. 监护全过程 (1) 系统应提供入院评估表，内容包括患者一般资料、入院状况、既往用药了解程序、主要实验室检查结果、风险评估、依从性评估、疾病认识、其他。 (2) 系统应提供程序审查结果、药品说明书、注意事项辅助药师进行合理用药审查，应支持药师将不合理医嘱一键生成用药建议，反馈给临床医生并记录医生采纳情况。 (3) 系统应能自动导入患者在用医嘱，快速生成药物重整计划，应支持药师将重整计划反馈给临床医生并记录医生采纳情况。对于无需发送的药物重整方案，系统可自动跟踪医生执行情况，智能评估重整后的药物治疗方案采纳情况。 (4) 系统应提供导入历史监护计划、监护计划模板“智能关键字”设置、快捷输入、医嘱/检验/检查自动导入功能、医嘱/检验值模糊查找功能，帮助药师快速生成监护计划。药师可根据检验、体征评价指标快速设置个体化风险提示规则，方便及时关注患者指标变化。 (5) 系统应提供监护日志模板设置功能，内容包括监护日期、病情变化、修正诊断、药学问诊、问题及患者反馈、治疗方案、新开药品、停嘱药品、实验室检查结果更新、药学分析与建议，药师应根据需要自定义选择填写内容。 (6) 系统应能根据患者已有基因检测结果、血药浓度结果提醒药师制定个体化用药方案。应提供单室模型静脉注射药动学公式协助药师调整用量。药师可将个体化治疗方案发送至医生工作站并记录医生采纳情况。 (7) 系统应支持药师将用药建议一键生成监护计划，提高药师填写效率。系统应能支持药师将用药建议发送至医生工作站并记录医生对于该用药建议的采纳情况，对于无需发送的用药建议，系统可自动跟踪医生执行情况，智能评估用药建议采纳情况。 (8) 系统应提供快捷输入功能帮助药师快速填写药物治疗总结。 (9) 系统应提供病例讨论功能，方便药师记录有关患者疾病治疗方案的相关问题及意见。内容包括：申请科室、简要病情及诊疗情况、用药方案、讨论目的及问题要点、临床医师意见、临床药师意见、总结、随访记录。 (10) 系统应能自动生成患者全程化药学监护记录，并根据监护记录内容生成“新入院患者药学监护记录表”、“在院患者药学监护记录表”。 6.3.1.1.1.10. 专项监护 (1) 系统应能实现批量医嘱审核功能，快速发现不合理医嘱，提高药师医嘱审核效率。 (2) 系统应提供药学会诊、血药浓度/基因检测个体化治疗方案随访管理功能，并记录医生对个体化治疗方案的采纳情况。 (3) 系统应提供急诊监护功能，方便药师对急诊病人开展药学监护。
--	--	--	---

			6.3.1.1.1.11. 带教学习 系统应提供带教模块，学生填写的药理学记录需提交老师审核。 6.3.1.1.1.12. 药理学记录 系统应能自动生成我的监护病例/监护记录/发送记录/监护计划/查房备注/带教学习、全院监护记录/发送记录/带教学习、药物重整/用药建议采纳情况等药理学记录供药师查询、处理。系统应支持批量生成查房备注，减少药师填写工作量。 6.3.1.1.1.13. 药理学查房 系统应提供移动端程序协助药师完成药理学查房，移动端应支持查看患者360视图并简单备注查房前准备和查房时情况。应提供查房备注模板，方便药师快速填写。 药理学门诊功能要求 6.3.1.1.1.14. MTM管理 系统应能展示药师工作概要，方便其快速开展药物治疗管理。 系统应提供标准的MTM管理模式，包括信息收集、用药评估、疾病评估、问题与治疗。 系统应支持自定义管理记录模板，用户可自由组合系统内置的组件生成新的管理模板，系统提供的组件包含： (1) 基础组件：患者信息、MTM原因、现有诊断、现病史、用药分析与建议、依从性评估、检验信息、检查信息、风险评估、肝肾评估、血压、血糖、治疗问题列表、药物治疗计划、治疗时序图。 (2) 生活习惯组件：身高体重、饮食情况、睡眠情况、日常起居 (3) 抗凝组件：INR、抗凝饮食情况、华法林推荐剂量 (4) COPD组件：疫苗接种情况、吸入技巧评估、COPD病情评估、COPD高风险因素、焦虑/抑郁评估、家庭氧疗、吸烟情况 (5) 帕金森组件：药源性帕金森筛查、帕金森常见非运动并发症。 (6) 妊娠哺乳组件：妊娠信息、月经史、产检记录、配偶用药、妊娠风险记录、哺乳时长 系统应同时支持新增自定义组件功能，用户可根据管理需要自行设置。 系统应支持自定义设置患者信息、COPD病情评估肺功能评估组件中的显示字段，方便使用。 管理模板中检验信息、检查信息、风险评估应支持设置默认显示项目，同时支持添加患者其他检验、检查项目。 系统应提供合理用药审查结果。 系统应能将药师发现的药物治疗问题发送至医生工作站。 系统应能将治疗计划打印给患者 6.3.1.1.1.15. 抗凝管理 系统应内置抗凝管理模板并支持查看、复制功能，方便药师管理抗凝患者的用药。 抗凝模板应包括内科住院患者静脉血栓栓塞症风险Padua评分表、下肢深静脉血栓形成(DVT)诊断的临床特征评分、肺栓塞严重指数
--	--	--	---

			(PESI) 等出血和栓塞相关的风险评估量表。 抗凝模板应包括肝功能Child-Pugh分级评估、肾功能内生肌酐清除率(Cockcroft-Gault)、肾小球滤过率(CKD-EPI)计算。 抗凝模板应可快速查看、编辑患者华法林处方记录、INR趋势、TTR情况、抗凝饮食情况。 6.3.1.1.1.16. COPD管理 系统应内置COPD管理模板并支持查看、复制功能，方便药师管理慢阻肺患者的用药。 COPD模板应包括沙丁胺醇气雾剂、噻托溴铵粉吸入剂、沙美特罗替卡松气雾剂等药品的吸入技巧评估。 COPD模板应包括肺功能评估、症状评估、急性加重风险、焦虑和抑郁评估。 COPD模板应可快速记录患者家庭氧疗情况、吸烟情况。 系统应可自定义吸入技巧评估项目及药品，方便使用。 6.3.1.1.1.17. 妊娠哺乳管理 系统应内置妊娠哺乳管理模板并支持查看、复制功能，方便药师管理妊娠哺乳患者的用药。 用药指导功能要求 6.3.1.1.1.18. 用药指导 系统应支持自动生成通用用药指导单，包括用药清单（药品名称/规格/厂家/发药数量/用法用量/等）、药品注意事项、服药时间表、错时给药、食物宜忌事项、其他注意事项。应支持药师设置特殊周剂量、月剂量给药方案。 系统应支持自动生成方剂用药指导单，包括用药清单（药品名称、用法用量等）、药品注意事项、其他注意事项。 系统应支持将用药指导单打印给患者。 6.3.1.1.1.19. 区域用药指导 系统应支持药师为全区范围内患者提供个体化用药指导服务。 系统应支持自定义设置全区或机构组范围内的医院指导单内容、指导单显示及打印项目，方便全区范围内统一管理。 用药咨询功能要求 6.3.1.1.1.20. 线下咨询 系统应支持药师记录门诊患者、住院患者、患者亲友、医生、护士发起的线下用药咨询及药师解答，应支持延答复操作，方便药师查找暂未答复的问题。 系统应支持按姓名、问题、回复关键词等快速检索咨询记录。 系统应支持自动关联患者用药记录，生成用药清单。 系统应能自动匹配历史相似的用药咨询记录，方便药师快速录入。 咨询记录应支持打印、导出。 6.3.1.1.1.21. 医生咨询 系统应支持医生在工作站向药师发起用药咨询。 6.3.1.1.1.22. 区域用药咨询
--	--	--	---

			系统应支持药师为全区范围内患者提供用药咨询服务。 系统应支持自定义设置全区或机构组范围内的咨询问题类型、咨询特殊人群、打印效果等，方便全区范围内统一管理。 抗菌药物分级管理系统 抗菌药物用药审查 越权用药审查：审查医生开出的处方药品是否在其可以使用的权限范围内，如监控医生越级使用抗菌药物、越级使用特殊管制药品等。可允许住院医师越权开具不超过一日量的特殊级抗菌药物。 围术期用药审查：审查在围手术期内使用抗菌药物的品种是否合理，使用抗菌药物的时机和时限是否合理。 细菌耐药率提示：对医生处方（医嘱）中药品的本院耐药情况进行提示包括哪些细菌对方药品耐药和耐药率。 抗菌药物管控 医生开具预防用抗菌药物时，需填写用药评估单，评估单区分非手术预防用药和手术预防用药。 系统提供抗菌药物用药指征审查。医生开具抗菌药物必须有用药指征，否则系统将予以警示。 抗菌药物规则自定义 越权用药：可以分别针对急诊、门诊和住院自定义设置药品与医生、科室、医疗组、大科室的可用、不可用关系。可设置临采药品的患者使用白名单。 围术期用药：可以自定义设置围术期不可预防使用抗菌药物的手术、手术用药品种、手术用药时限。 药品指标分析功能 系统应根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床应用管理评价指标及要求》等相关规定的要求，提供对医院合理用药指标及药品使用情况的信息化统计分析。 系统应利用图文并茂的形式，通过趋势分析、构成分析、主从分析、排名分析等分析手段，提供了大量统计分析报表。 系统应提供常用报表收藏及报表人工填写功能。 系统应提供报表示例模板，在生成报表前了解统计内容。 系统应提供自定义显示和导出报表功能。 系统应提供关键字检索功能，便于快速查询指标。 系统应提供合理用药相关指标的统计，包括：平均用药品种数、注射剂使用率、特殊级抗菌药物使用率、预防使用抗菌药物病人的百分率、治疗使用抗菌药物病人的百分率、抗菌药物患者使用前病原送检率、X类切口手术预防用抗菌药物百分率、X类切口手术术前0.5-1.0小时预防给药百分率、X类切口手术患者预防用抗菌药物时间<24h、>24h且≤48h、>48h且≤72h、>72h百分率等。 系统应能将上述合理用药指标重新组合并生成新的报表。 系统应能按全院、大科室、科室、医疗组、医生分别进行统计。 系统应能实现抗菌药物使用强度、抗菌药物使用率、抗菌药物使
--	--	--	---

			用量、I类切口手术预防用抗菌药物百分率、国家基本药物药占比同比、环比分析。 区域用药数据分析 系统应根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床应用管理评价指标及要求》等相关规定的要求，并通过接口从HIS系统提取药品、费用等相关信息，在此基础上实现对全区域或单个医疗机构合理用药指标及药品使用情况的信息化统计和分析。 互联网+移动用药咨询系统 系统应支持患者在线发起用药咨询，患者应可添加药品、疾病情况，录入语音、上传图片询问药师用药问题，可对药师服务进行评价。药师应能自定义在线接受咨询时间、日咨询量上限。 互联网+移动精准科普系统 内外网交互 系统应建立内外网交互机制，将药学服务延伸到院外，让药师能够在医院内网环境下与患者在线交互。 居家服务远程管理 系统应提供居家管理路径，方便药师在线批量管理患者。 系统应支持居家管理路径既能定时、持续向患者推送健康教育资料、随访调研问卷，又能向患者收集患者监测指标，并支持药师对患者反馈的异常结果进行干预。 系统应支持向患者收集监测指标，包括：血压、血糖、体温、心率、INR、血脂、尿酸、睡眠、运动、体重、疼痛、癫痫、家庭氧疗。 系统应支持向患者发送系统内置的图文并茂的健康教育资料，同时也支持药师自定义PDF/视频/音频/图片格式的健康教育资料。 系统应支持向患者发送随访调研问卷。 系统应支持药师处理患者的不良反应反馈。 患者端 系统应提供患者端程序，患者端不仅能配合药师完成居家路径管理，还能实现： （1）自动获取处方用药指导。 （2）在线反馈药品不良反应。 （3）自主开展药品知识查询和健康状态评估，评估项目包括烟草依赖性、焦虑、疼痛、便秘等。 （4）添加亲友档案，协助亲友管理用药。 区域智慧药学服务 系统应能实现全区范围内智能用药指导单的自动推送，提高患者依从性和满意度。 系统应能支持自定义全区或机构组范围内的智能指导单显示相关设置、管理路径设置、健康教育资料设置，方便药师对全区范围内患者用药进行远程、批量统一管理。
--	--	--	--

			接口设计 系统应提供标准接口与 26 家医共同体成员单位的his 系统进行对接，获取医共同体内各基层医疗机构的处方数据，对处方进行自动化规则审核与药师人工复审，对区域用药情况进行监测、分析与干预，为基层提供处方点评、用药咨询、合理用药支持。 6.3.2. 区域中心药房 牵头医院药库管理系统 库存同步 支持建立信息化医共同体牵头医院及成员单位库，并通过数据对接同步牵头医院及成员单位药品库存信息，动态更新中心（云）药房牵头医院及各成员单位库存数据。 库存查询 牵头医院及成员单位可查看本单位盘点库存总金额、品种数、批次数，支持根据药品名称、药品属性、药品批号等关键条件，对本单位的库存数据进行精确查找。 效期监控 系统应实现对牵头医院及成员单位药品效期的全景监控。 效期分级预警 对于“临期（0–30天）”、“近期（30–90天）”和“近效期（90–180天）”药品进行分级预警。 近效期药品列表 基于药品、批号及预警级别等多维度生成近效期药品列表。 临期药品处置 针对临期药品，牵头医院及成员单位可一键发起调拨申请，并能关联展示近7日内调拨申请记录。 过期药品处置 对于已过期药品，系统应支持对其进行信息登记，登记信息应包括药品品规、批号、最终处置方式记录等，并支持人工手动修正状态。 重点监控指标 提供智能监测大屏供中心（云）药房在其硬件上作相关展示，展示内容应包含中心（云）药房监控的重点指标，如库存数量、出入库数量、成员单位订单金额排名、缺货登记次数等。 区域中心药房管理系统 库存查询 将全域盘点库存总金额、品种数、批次数进行可视化展示，支持根据药品名称、药品属性、药品批号以及成员单位（精确到药库）等关键条件，对全域内所有药库的库存数据进行精确查找与穿透式查看。
--	--	--	---

			入库查询 动态展示本月入库关键数据，包括入库总金额、入库次数、涉及机构数量及入库药品总数，以直观呈现入库活动的规模与频次。在基础库存查询条件基础上，进一步支持按入库时间、入库单号、入库数量、入库后库存及入库类型等维度进行筛选与查询。其中“入库类型”应涵盖采购入库、调拨入库等多种类别。 出库查询 集中展示当月出库核心指标，包括出库总金额、出库次数、涉及机构数和出库药品总数。支持按药品名称、出库类型（如调拨、退供、报损）和出库时间等关键条件进行多维度查询。 库存信息聚合统计 按成员单位、药品、药品属性为核心三个维度进行聚合统计，可支持自定义时间范围，覆盖入库、出库、库存全周期的关键数据。 药品档案 从单一药品维度出发，集中展示该药品本月出库量、入库量、当前库存总量、库存总金额、药品批次总数、有效期限范围、月周转天数、库存状态和效期状态等信息。 效期监控 系统应实现对各成员单位药品效期的全景监控。 效期分级预警 对于“临期（0-30天）”、“近期（30-90天）”和“近效期（90-180天）”药品进行分级预警。 近效期药品列表 基于药品、成员单位、批号及预警级别等多维度生成近效期药品列表，同时提供同一药品在各成员单位库存分布的穿透式查询。 临期药品处置 针对临期药品，中心（云）药房可协调将其优先调配至需求量大的成员，并能关联展示近7日内调拨申请记录。 过期药品处置 对于已过期药品，系统应支持对其进行信息登记，登记信息应包括药品品规、批号、最终处置方式记录等，并支持人工手动修正状态。 易短缺药品库存 展示国家/省级易短缺药品清单，可动态监控每一药品本月出入库量、当前库存，月周转天数等。支持中心（云）药房下钻至任一成员单位查看明细，实现精准监控。 6.4. 总院业务系统对接 对北流市人民医院现有系统功能、数据库表结构、接口、账号、权限、报表等进行全面梳理，输出相关数据报表。明确现有业务流程、数据质量，与医共体一体化平台进行对接，一期实现总院
--	--	--	--

			His/EMR/Lis等核心业务系统与医共体平台的互联互通，实现业务数据一屏总览。 6.5. 基层医疗机构业务系统替换 本项目基层医疗机构业务系统替换一期建设将城北街道社区卫生服务中心、民安镇卫生院作为平台系统业务部署试点单位，通过替换一体化医院信息管理系统与北流市人民医院共同使用医共体内部医疗业务系统，与医共体一体化平台互联互通，初步实现医共体成员单位业务同质一体化。 一体化医院信息系统 门诊管理 9.5.1.1.1.1门急诊挂号收费 门急诊挂号收费主要针对患者信息以及收费结算的管理系统，通过系统进行病人注册挂号、就诊卡管理以及门急诊费用的结算收费退费。患者入院后到收费处进行注册信息获取院内就诊卡以便后续的就诊，通过身份证或医保卡的方式读取病人信息减少收费员的操作录入成本，并且可依据患者的简述帮助患者直接进行院内科室的挂号和缴费。 1、注册登记/实名建档 病人注册：患者入院时通过收费员进行病人信息注册获取院内就诊卡方便后续的就诊，收款员可通过就诊卡、身份证、居民健康卡、社会保障卡、金融IC卡、市民服务卡等读取患者的基本信息，减少录入成本和准确性，提高注册效率。注册完成后在患者需要的情况下可帮助患者进行挂号预约。 病人信息修改：针对于已注册患者，部分信息录入存在问题或者如电话信息更新时允许在此进行修改更新，提供修改日志查询，做到有据可循保障管理者的追溯。 2、就诊卡管理 患者入院注册后提供院内就诊卡，就诊卡是患者在院内的身份标识，通过卡号和ID关联相应的患者就诊信息。患者可根据就诊卡进行就诊，收费员通过就诊卡管理进行卡的换卡、补卡、退卡等管理操作。 换卡：当患者的实体卡存在特殊异常时，允许患者到收费窗口进行实体卡的更换，更换后患者信息会更新新的卡号，并将原卡号携带的余额自动转入到新卡中，同时系统将旧卡作废。 补卡：支持补卡，患者身份信息读取补卡。根据患者的身份证号、姓名、年龄、家庭住址、联系方式等属性检索患者信息，查询患者记录，系统自动读取患者历次办理的就诊卡号，确认患者身份之后，补发新卡。 退卡：当患者在院就诊完成且有意向对院内卡进行退卡时，收费员支持在就诊卡管理中对患者进行退卡并返还办卡押金，退卡前需要确保患者未欠费或存在余额，患者待下次入院仍可重新办理新的就诊卡。 挂失：当患者意外将就诊卡丢失时支持到收费窗口进行就诊卡挂
--	--	--	--

			失，挂失后该就诊卡将停止使用，保护了患者的院内费用安全，防止他人拾到冒名顶替而产生不必要的麻烦，挂失时遇到病人存在未完成的项目，系统将友情提示收费员是否继续挂失行为。 就诊卡修改记录：就诊卡的每次修改操作都将记录到系统中，并通过日志查询到操作人以及修改前后信息，这样保障了系统中数据变更有迹可循。 3、挂号服务 系统支持患者通过就诊卡、身份证、居民健康卡、社会保障卡、金融IC卡、市民服务卡等读取患者的身份信息，通过患者信息办理就诊卡号相关联，为患者建档发卡，再根据患者基本情况为患者进行相应科室的挂号。 注册挂号：患者挂号时可选择现场挂号、预约挂号、复诊挂号、分时段挂号等不同类型的挂号服务。系统提供患者基本信息录入、患者信息修改、配置挂号限制规则，允许同一个患者同时挂多个门诊号源，支持患者选择就诊医生。收费员可实时参考各门诊当日限额与已挂号人数，确定是否允许挂号，合理分配号源避免挂号扎堆的情况产生。 挂号结算：结算时根据患者选择的挂号科室、就诊医生和就诊身份类别，结算患者挂号、换号、退号等相关费用。对医保患者，结算费用包括医保统筹支付金额、医保账户支付金额、个人自费金额等不同内容。患者通过多种支付方式完成线上或线下支付。 挂号查询：每天窗口人工服务或自助服务等渠道挂号、换号、退号等相关费用的详细信息可通过挂号查询界面进行查阅，并且能够查看到该挂号的就诊状态。支持根据患者姓名、挂号类型以及科室挂号人等查询条件对相关数据进行查询。 退号：收费员能够查看到患者近期的挂号信息，对于尚未就诊的号源支持退号操作，默认按原支付方式进行退款，涉及医保支付费用需通过医保接口做相应处理。 4、门诊收费与结算 门急诊患者费用处理主要集中在收费窗口，系统支持门急诊患者收退预交金、费用结算等业务处理。基层机构的财务做账模式主要分为预交金模式和现金模式，基层机构门诊使用预交金模式下支持收退预交金功能，患者入院就诊前需到收费窗口进行收预交金作为后续就诊费用，减少患者就诊过程中需多次支付的繁琐步骤。 收预交金：患者入院就诊前到收费窗口进行就诊费预充，收费员读卡后获取门诊患者信息、费用及预交金余额信息，支持多种支付方式交纳预交金。充值完成后患者到诊室就诊时即可直接扣除预交金里的余额，减少患者来回缴费的就医体验，待患者完成了全部就诊后可再次到窗口进行退款以及发票的打印。 退预交金：患者就诊结束后，到收费窗口将余额退还，收费员读卡后获取门诊患者费用及预交金充值支付信息，并计算当前可退金额以及对应的退款方式。 预交金查询：收费员可查询患者的预交金缴费退款明细数据，支持收据的重打和重制。收费员也可通过底部的汇总数据查看到今日的收退金额情况，方便每日结账的准备工作及时发现金额不对问题。
--	--	--	--

			门诊结算：支持查询未结算的门诊费用明细，打印发票。医保病人的费用上报医保中心，实现医保在线实时报销功能。主要包括预扣费用、结算费用、补交或退还预交金、打印发票等功能。根据不同患者类别，自动确定收费比例，计算患者自付金额与记账金额，并可将结算完毕的药品处方同步传送给对应药房的摆药机。支持患者通过线上线下等多种支付方式完成结算。支持根据不同患者类别打印不同格式的发票。 门诊费用清单：患者如需费用清单明细数据时，收费员支持通过此界面进行患者费用明细的打印，且支持通过不同维度方式打印患者所需，包含按清单格式、每日清单、医保清单、医保上传明细以及发票号查询维度查看及打印清单内容，同时也支持医保清单的下载。 门诊费别转换：患者结算时选择的费别类型存在问题，或因为紧急情况以绿色通道身份进入院内治疗，待后续稳定结算时允许在收费窗口提出转换请求，收费员选择新的费别类型，连接医保接口即进行医保类型的费别转换。 统一支付查询：系统支持查询每一笔支付信息，通过统一支付查询可以看到每笔预交金的支付情况，当涉及到异常时允许收款员手工对预交金进行补退或是更新状态。 门诊退费管理：患者结算完成后遇到部分项目因为其他原因不做了，向医生申请退费，医生同意后开具退费单，审核通过后患者即可到收费窗口进行退款，收费员依据医生开具的退费单可查询对应费用明细及发票明细内容，根据患者需求进行退费退款，且支持多种退款路径。 门诊结账：收费员在上下班交接时会针对今日的工作进行结账核对，收费组长根据系统每日结账单与收费员的实际上缴金额进行比对，当涉及到问题时能够通过明细数据找到异常。每日结账支持通过系统定时器的方式自动结账，减少收费组长的日常机械工作。在结账时支持获取收款员某一段时间内门诊的预交金、结算记录等未结账的信息进行结账财务处理。提供门诊结账管理功能，对收款员的预交金、发票等工作情况进行账务处理。 9.5.1.1.1.2门诊医生工作站 实现门急诊处方、检查、检验等处方和处置的全流程管理。具体功能包括：处方和处置的录入、审核、分析等。所有处方处置录入和处理时显示患者支付方式、医保信息、药物过敏等标志。支持结构化或自由文本等多种方式录入、复制历史处方处置记录、处方处置合理性检查、处方处置费用实时自动计算、健康档案信息调阅、医保政策查询、合规性自动检查和提示功能。可以在门诊医生站进行诊间医技预约、床位预约等操作。 1、处方录入 支持药品处方录入，包括药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、天数、给药途径、数量、滴速、录入时间、使用备注、执行药房、皮试类型等内容。自动获取和显示药品字典信息。可以引用模板、常用项目、历史处方等数据开具处方。 药品字典录入：可以自动获取药品字典，查看药品名称、医保编
--	--	--	--

			码、规格、剂型、零售价、各药房库存等信息，支持模糊检索药品名称，选择药品后，带入药品的默认用药方法和执行科室等信息，快速填充处方的部分信息。 模板引用录入：医生在开治处方的时候，可以把药品名称、用药方法、剂量、频次、天数等信息另存为处方模板，在下次开治处方的时候可以一键引用处方模板的药品信息。也可以查看病人的历史处方，支持一键引用药品名称、用药方法、剂量、频次、天数等信息，完成处方的快速开治。对于慢性病人需要开治的慢性药品，提供慢性药品信息的数据集，由医生根据需去选择要开治的药品。在医生日常的处方开治过程中，会记录医生高频开治的药品信息，医生可以在自己的常用药品数据里，选择本次要开的药品信息，实现处方的开治。 2、检验申请 自动获取和显示检验项目字典信息，包括项目名称、取材部位、标本材料、价格、医保费用类别等信息。录入检验申请时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息。支持检验申请加急、重复检验项目提醒、检验申请执行状态查询、检验项目的参考知识、检验结果与报告数据获取等。支持模板和常用项目，历史处方引用录入。 检验项目字典申请：支持自动获取检验项目，查看项目价项明细，可通过项目分类或模糊检索项目关键字查找要申请的检验项目，选择项目后，带入默认的次數和检验标本，快速填充检验项目的部分信息。 检验项目模板引用申请：医生在开具检验项目的时候，可以把项目名称、标本等信息另存为模板，在下次开具检验项目的时候可以一键引用模板的项目信息。也可以查看病人的历史处方，支持一键引用检验项目名称、标本等信息，完成项目的快速开治。在医生日常的项目开具过程中，会记录医生高频开治的项目信息，医生可以在自己的常用项目数据里，选择本次要开的检验项目信息，实现项目的开治。 3、检查申请 自动获取和显示检查项目字典信息，包括项目名称、检查部位、价格、医保费用类别等信息。录入申请时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息。支持申请检查加急、重复检查项目提醒、检查申请执行状态查询、提供检查项目的参考知识、检查报告和图像查阅等支持查阅报告时，根据结果和患者诊断、生理指标、历史检查结果对比等自动检查并给出提示。 检查项目字典申请：支持自动获取检查项目字典信息，可选择对应的项目查看价项明细，可模糊检索检查项目选择开具。支持自动获取检查项目，查看项目价项明细，可通过项目分类或模糊检索项目关键字查找要申请的检查项目，选择项目后，带入默认的次數和检查标本，快速填充检查项目的部分信息。 检查项目模板引用申请：医生在开具检查项目的时候，可以把项目名称、部位、执行科室等信息另存为模板，在下次开具检查项目的时候可以一键引用模板的项目信息。也可以查看病人的历史处方，支持一键引用检查项目名称、部位等信息，完成项目的快速开治。在医生日常的项目开具过程中，会记录医生高频开治的项目信息，医生可以在自己的常用项目数据里，选择本次要开的检查项目信息，实现项
--	--	--	---

			目的开治。 4、治疗申请 自动获取和显示治疗项目字典信息，包括项目名称、价格、医保费用类别等信息。在录入申请时可以自动获取患者的病人姓名、性别、年龄等基本信息和过敏史、传染史等临床诊疗信息。支持申请加急、重复项目提示、申请执行状态查询、项目的参考知识等。 字典录入申请：自动获取和显示治疗项目字典信息，包括项目名称、价格、医保费用类别等信息，可对应查看项目的价项信息，项目的知识参考。可以通过关键字模糊检索需要申请的项目，选择项目后，自动带入项目名称、执行科室等信息，快速完成开单。 模板引用申请：医生在开具治疗项目的时候，可以把项目名称、执行科室等信息另存为模板，在下次开具项目的时候可以一键引用模板的项目信息。也可以查看病人的历史处方，支持一键引用项目名称、执行科室等信息，完成项目的快速开治。在医生日常的项目开具过程中，会记录医生高频开治的项目信息，医生可以在自己的常用项目数据里，选择本次要开的项目信息，实现项目的开治。 5、处方处置模板 支持在开治处方处置的时候，把当前的处方处置另存为模板，并可根据需要设置模板的使用范围和模板关联的诊断，在下次开治处方处置的时候，可以根据当前病人的诊断快速定位到符合诊断的医嘱模板，可以选择模板快速引用开治。对已经保存过的模板，可以进行模板名称、使用权限范围、关联诊断、处方处置内容的修改和个人模板的授权设置，修改后的模板也可重新另存为新的模板使用。对于不需要的模板也可进行删除操作。 6、申请单书写查看 电子化的申请单书写，在书写的时候可自动填入病人的基本信息和临床诊疗信息，可以根据填写状态和申请单类型查找申请单。在申请单列表可以看到申请单的当前状态，项目名称和项目类别等信息，也可以根据需要打印申请单。 7、本科室诊疗项目执行范围 本科室诊疗项目执行范围：系统仅支持对本科室执行的诊疗项目进行扣费与执行操作。 8、诊疗项目扣费执行 本科室执行的诊疗项目，在保存处置的时候，可以直接进行扣费和执行，也可在执行界面进行扣费和执行。 9、体检结果展示 通过汇聚41家基层社区的体检数据，展示历次体检记录，外院二、三级医院的体检数据通过市民健康系统展示。 10、体检结果数据引用 医生填写门诊病历过程中，支持引用体检记录信息（41家基层社区的LIS系统产生的数据）。 9.5.1.1.1.3门诊护士工作站 支持门诊单据扣费、执行、退费操作，实现科室备药的领用申请，支持皮试结果登记和查询。实现病人病史、费用等基本信息的查看
--	--	--	---

			1、门诊单据扣费：支持门诊单据的新开、扣费、执行，可通过检索查询病人的单据金额，申请时间、申请科室等单据信息。对于不需要执行的单据，可以进行作废处理。 2、模板维护：对于常用的项目和诊疗，可以维护成模板，在新开的时候，可以直接引用模板新开单据。模板可设置使用范围权限，分为个人模板、科室模板、全院模板，根据选择的使用范围，在调用模板的时候，显示相应的模板信息进行调用。 3、皮试管理：对于一些门诊病人开需要皮试的药品，病人需要根据基层机构具体的皮试流程，去做皮试，护士在皮试结果出来后，对皮试结果进行录入，并且会同步到病人的基本信息显示区，当病人有多种皮试药物需要皮试时，可以增加多条皮试记录，记录皮试类型、皮试药品、皮试时间、皮试结果等信息，对皮试结果阳性的病人在保存皮试结果时弹出提示，再次提醒护士。 4、门诊退费管理：支持门诊单据部分退费开单或全部退费开单，并且可执行退费单。支持通过退费时间、单据状态等信息查询病人的退费单据信息，可查看病人扣费项目、数量、时间等单据信息，并且可以查看单据退费状态、操作人、操作科室，一目了然查看单据的退费进度。 5、门诊费用清单：支持按不同格式展示病人门诊费用清单并打印。可通过选择病人列表或读卡等多种入口查询并定位病人，可查看病人姓名、年龄、费用、余额等基本信息，费用项目、数量、单位、单价、总额、医保比例等费用清单明细内容。 住院管理 （一）住院收费 住院收费系统主要针对住院患者信息以及收费结算的管理系统，通过系统进行病人入院登记、医保登记、预交金收退以及住院费用的结算收费。患者入院就诊后根据医生所开的入院证到收费处办理住院手续，系统支持通过扫码方式读取病人信息减少收费员的操作成本，依据患者情况进行医保信息登记及预交金缴纳。 1、患者管理 住院收费系统的患者管理主要是针对患者的信息注册以及修改，是患者收入住院后的第一步，患者从门诊转入住院后进行入院登记。 入院登记：支持已注册的病人或从门诊转入住院的病人进行基本信息登记和维护。 住院患者登记信息：包括患者姓名、性别、地址、联系电话、费别、婚姻状况、出生日期等信息。 住院信息修改：当患者住院信息需要调整时，支持对患者住院信息进行修订。 住院取消：当患者因为某些原因不住院时，系统支持已入院未入科的患者取消住院，收费员将患者恢复为未入院状态。 病人注册：针对未注册的患者，住院收费处也支持通过身份证、医保卡或预注册信息进行病人信息注册，完善病人信息。 2、预交金
--	--	--	--

			住院使用预交金模式进行做账，收费员在办理患者的入院登记后依据医生入院单建议收取患者的预交金作为后续的就诊费用，且系统会持续根据预交金的使用情况，当不足时能够及时通知病区护士，患者还可通过病区自助机或回到收费处进行预交金充值。 收预交金：收费员可通过病案号读取或直接科室选择到患者，读取信息后能查看到他所剩余额信息以及历次的缴交记录，支持多种支付方式缴纳预交金。 退预交金：患者在出院结算完成后仍有余额情况下支持通过收费系统退预交金，通过病案号或选择病人信息方式获取住院患者费用、单据及预交金余额信息，并自动计算当前可退金额以及对应的退款方式。 预交金查询：收费员可查询患者的预交金缴费退款明细数据，支持收据的重打和重制。 支付查询：收费员可通过支付查询功能查询每一笔支付信息，通过统一支付查询可查询每笔预交金的支付情况，当涉及到异常支付信息时支持收款员手工对预交金进行补退或是更新状态。 3、结算管理 出院结算是医疗服务的最后环节，主要为病人办理出院手续，最后环节的顺利与否，往往更能够直接的影响病人及其家属对整个服务流程满意度的评价，对基层机构的声誉也会产生一定影响。因此，针对出院结算处理环节的管理也是相对比较重视的，系统的智能和可靠保障患者离院的最后服务，体现出机构管理的科学和规范。 出院结算：护士站依据患者的出院医嘱进行最后的确认，完成后患者或其家属需到收费处完成最后的出院结算。系统计算出患者的待结算项目信息以及金额，优先使用预交金金额进行多退少补。 中途结算：当患者遇到跨年报销等特殊原因需要分批次结算时，系统允许收款员对在院患者进行中途结算，根据项目类型统计住院期间花费金额，费用对患者透明化，当患者对费用产生疑问时可追溯每笔具体扣费使用记录，避免因此产生医患矛盾，做到有理可依有据可循。 挂账结算：当病人遇到突发情况无法对住院费用进行缴费，而基层机构需要对费用进行结算对账时，通过挂账形式进行处理。这样避免了因患者长时间未办理出院结算而造成基层机构无法和医保单位及时对账核算费用，减少基层机构对账积压的情况发生，保障基层机构的正常运营和管理。 住院发票管理：系统根据发票进行住院费用记录查询，日常偶尔出现发票打印出问题时，允许对发票进行重打，患者因意外发生发票丢失情况下，依据基层机构管理制度提供证明后可在系统上进行重制发票。同时，允许收费员查看患者的具体发票明细以及费用明细数据，了解每一笔费用支出和扣费时间，更好解答患者对费用的疑惑。 4、费用管理 费用管理模块主要是针对患者的费别以及单据扣费负责，根据基层机构管理运营方案允许通过系统自动设置患者的担保金额，以备患者不时之需，通过换位角度为患者提供有温度且便利的就医环境。 住院费别转换：在入院登记时患者会在收费处登记医保相关费别
--	--	--	--

			信息，但部分患者也会发生在住院过程中产生登记有误或符合其他保险报销的情况，收费处提供变更医保费别服务，允许选择新的费别类型并连接医保接口即可对患者进行费别转换。 自动担保设置：根据住院费用管理规定提供患者担保费用，当患者办理住院或住院期间暂时无法交够预交金额，优先保障患者的正常就医，待后续补齐款项。可根据患者在系统中所登记的费别进行担保金额的设置，系统根据设置对患者进行担保金额控制，在担保范围内允许患者欠费，超出后系统会控制新的开单和项目执行。 住院病人担保：办理患者担保手续时，主要是由基层机构的在职职工进行身份担保，需要写明担保原因以及对应担保类型，方便基层机构就担保一事进行掌控，针对未能在约定时间内将预交金补齐的患者，所发生的的欠款需要由担保人承担，系统能够控制欠费金额在担保金额范围内，也保障了担保人的损失在可控范围。通过担保列表能够清晰查看担保原因，当患者遇到特殊情况时可根据诉求添加担保，同时针对职工能够设定其最高担保金额保障基层机构的利益。 住院单据扣费：住院采用的是预交金模式，患者在院期间产生的费用主要是以预扣费的方式进行，待出院时才进行出院结算。在院期间医护人员针对患者开具的项目需进行单据扣费后再做执行，有效保障了费用的及时同步，也能够让患者清晰知道目前产生的费用信息以及剩余预交金金额。通过查看患者项目单据信息，如遇到部分材料或是项目遗漏，收款员可在此新开并进行扣费。 5、统计查询 患者在院期间的费用信息科通过系统查询，病区护士会根据基层机构管理规定在患者确定出院时打印清单数据用来核对费用以及特殊的保险报销使用，同时收费处也支持费用清单的查询，避免因时间差产生费用不一致的情况而要让患者再去寻求病区护士重新打印的烦恼。通过统计查询模块查看住院费用清单，允许以清单格式、每日清单、医保清单、未结算费用等维度进行清单数据查看和打印。 6、结账管理 依据基层机构收费管理方式，在收费员交接班时需要当日的工作进行结账，保证每日结账的准确性，有问题及时发现。住院结账管理包括当日患者预交金、入院患者预交金、在院患者各项费用、出院患者结账和退款等账务处理。 住院结账：收费员在下班时通过住院结账模块能够查询到当日的账单收支，系统也支持通过定时服务进行每日自动结账，减少收费组长的结账工作量，在次日根据已结的数据进行对账。结账完成后由收费管理员进行审核，审核通过进行结账单打印存档。 住院结账查询：住院结账查询主要是根据收费员查询结账单信息，收费处管理员通过结账单数据进行审核，审核通过即表示结账数据准确，进行结账单打印存档。 7、票据管理 针对住院的票据管理主要是发票和收据的管理领用，这两者的管理模块应用让纸质票据在系统中留存记录，便于后续工作的跟踪和掌控，在必要时刻也能够追溯每张发票的使用情况。 住院收据管理：针对住院收据的出入库管理，财务通过财政局等
--	--	--	---

			渠道购买的收据录入到系统中，收费管理员领用库存收据后分发给各收费员，通过系统的有序管理，不仅让收据方便可追溯，也能够了解当前使用情况好及时采购和分发收据。 住院收据领用：收费处管理者通过财务部领取的收据分发给对应收费员，在系统中记录分发的人员及收据信息，这样更好管理收据存量情况。通过库存查询能够看到所有收据的领用情况以及当前库存情况信息，便于对收据起到管控效果。 住院发票管理：针对住院发票的出入库管理，财务通过财政局等渠道购买的发票录入到系统中，收费管理员领用库存发票后分发给各收费员，通过系统的有序管理，不仅让发票方便可追溯，也能够了解当前使用情况好及时采购和分发发票。 住院发票领用：收费处管理者通过财务部领取的发票分发给对应收费员，在系统中记录分发的人员及发票信息，这样更好管理发票存量情况。通过库存查询能够看到所有发票的领用情况以及当前库存情况信息，便于对发票起到管控效果。 票据查询：系统提供统一的票据查询，方便管理员或是财务清晰明了看到当前全院票据的使用情况以及调号作废等行为。财务在日常工作中对票据的管理和调整即可通过此模块一目了然，通过票据和收费员绑定，后续若产生问题时也能够更好追溯。 （二）住院入出转管理 系统支持门诊医生看诊时，对需要住院治疗的患者，开具住院单收入住院。患者按照预定入院时间，到窗口办理入院登记，护士站办理入科登记。患者治愈或者需要转院，由医生开具出院通知，在护士站办理出院。 1、入院开单：医生门诊诊病时，如果该患者需要入院治疗，可以在诊病页面开具入院单，填写患者基本入院基本信息，陪护亲属信息，并查看病区床位使用情况，预估提醒入院时间，（具体入院时间由病区护士通知）。 2、入院管理：患者首先需要在窗口办理入院登记，登记住院信息，病人基本信息，大部分信息均由系统自动代入，窗口工作人员只需要补充其中的部分信息，例如预交金缴纳金额，保证窗口工作效率，入院登记后，患者因为某些原因不想办理入院的，系统也支持取消这部分患者入院住院取消，患者入院登记办理后，即可到病区办理入科，护士登记患者主管医生、护士、床位等信息，并进行入科宣教，实现流程化入科办理。 3、出院管理：出院前，护士通过出院页面，对患者住院期间的事项进行一一核对，查看是否有未扣费项目、是否有未退药品或者费用、医嘱是否都已执行停止等，通过统一的页面审核、处理待出院患者医嘱、药品、费用等信息，提高护士办理出院效率。 （三）住院医生工作站 1、医嘱管理 实现住院用药、检查、检验、治疗等医嘱管理。具体功能包括：医嘱录入、检验检验申请、医嘱管理、医嘱打印以及医嘱校验。 医嘱录入：支持长期医嘱和临时医嘱的录入，包括检查、检验、处方、治疗处置、卫生材料、护理、转科、出院等。支持将常用的医
--	--	--	---

			嘱项目作为一个医嘱模板保存，录入时可根据医嘱模板快速录入多个项目，支持对引用项目的项目代码有效性进行验证，能够对失效项目提示。所有医嘱均提供备注，医生可以输入相关注意事项。支持根据医生的处方权、抗生素分级管理、特殊药品(毒麻、精神类等)权限等判断是否能够开具对应医嘱。支持与临床决策系统对接，在开医嘱时给予提示，如药品剂量、药品相互作用、配伍禁忌、适应证等的自动提醒与检索功能。系统支持在医生站开立医嘱时，选择医嘱开始时间的范围，根据实际需要选择当前时间之后且不超过当天的时间。 检验、检查申请单：支持检查检验医嘱自动生成对应申请单并提示用户填写，申请单中的主诉、现病史等基本信息支持从病历中可自动获取填充。 医嘱管理：支持对医嘱进行作废或停止申请，护士可接收申请并审核，审核后医嘱不能被执行。系统支持在停止医嘱的操作窗口中，由医生选择停止时间，该时间可以是已经停止的医嘱的实际停止时间，也可以是计划停止的时间。相关部门接收并查询患者相关的检查、检验、诊断、处方、治疗处理、转科、出院等诊疗信息以及相关的费用信息，在医嘱有效的状态下对医嘱进行执行操作，医嘱执行后医生不能再对医嘱进行作废，医嘱执行时自动计费。 医嘱打印：提供长期医嘱、临时医嘱打印功能，支持医嘱单的部分选择打印、按页数打印、续打、重打。 医嘱校验：可配置诊疗项目校验规则，例如项目性别限制、项目是否允许重复开具等校验规则，支持在医嘱发送时进行规则校验并提示。 2、费用管理 费用管理有住院病人费用担保、住院单据扣费和住院退费管理等功能。 病人费用担保：支持为病人设置担保费用以及担保金额，调整病人就医欠费额度，支持设置担保额度、担保有效期，可以手动取消担保。 住院单据扣费：住院单据扣费可以对病人治疗过程中产生的费用项目进行扣费与作废，还可以补开遗漏的收费项目。 住院退费管理：住院退费管理可以对病人本次住院已经收费的项目进行退费开单、退费执行以及退费查询，支持指定数量部分退费。 3、患者管理 床位导航：床位导航可以查看本科室所有病人的床位信息，并且支持各类患者标识的展示。另外还支持各类病人的查看，方便医生快速定位病人。 患者陪护：支持对陪护患者的人员进行登记，包含登记人员的身份证、电话等基本信息以及疫苗等健康信息。支持对陪护人员进行特殊项目开单，例如核酸检测等。 4、数据管理 数据管理实现自定义模板维护和管理、自定义诊断等功能。 自定义病历模板维护：支持医生制作指定类型的自定义病历模板，例如病程记录和知情同意书类型病历，医生可以在模板上录入相关内容以及插入各类书写控件，新建病历时可选择对应自定义模板。支
--	--	--	---

			持医生从个人已经书写完成的病历另存为个人的病历模板，下次新建病历模板时可使用该模板快速生成病历。支持设置自定义模板的使用范围，可支持个人使用或者所在科室通用，科室通用模板需在科主任审核后可使用。 自定义诊断：支持医生进行自定义诊断申请，由病案室进行编码确认后在临床使用过程中即可使用该诊断。 医嘱模板管理：提供机构、科室、医生常用的长期医嘱和临时医嘱模板，并提供模板可视化管理和维护功能。提供编辑模板需要的统一的诊断和药品字典。 （四）住院护士工作站 1、医嘱管理 医嘱处理：提供医嘱统一处理界面，无需反复切换系统，支持在一个页面下进行医嘱校对、医嘱申请、用药打印、护理打印、医嘱查询、停嘱审核、作废审核、费用处理等护理日常工作。支持同时对全区多个病人的医嘱一起显示与处理，可根据用户所选的医嘱批量进行校对和申请执行等操作。 医嘱校对：支持长期医嘱和临时医嘱进行分开校对，校对时能够根据患者情况进行校对判断，例如患者有皮试但未登记皮试结果不能校对正确等。校对医嘱时能够根据长期医嘱的频次自动拆分成多天的摆药单。支持根据医嘱属性、病人状态等条件筛选医嘱进行查看和校对，支持母亲和婴儿的医嘱分开校对，多胎情况下可以查看和校对指定胎的医嘱。支持校对时对有问题的医嘱回退给医生。支持对全区多个病人的医嘱批量进行校对。 医嘱申请执行：支持对药品和非药品分开申请执行，药品类支持修改发药药房以及用药方法。支持添加执行医嘱需要附加的费用项目，例如输液接瓶费等，可将常用项目配置为模板，下次可使用模板快速添加。支持通过药品、非药品、性质、剂型、药房、按需给药、用药日期、胎数等进行过滤显示医嘱。 医嘱查询：支持按照病人以及医嘱状态查询病人所有医嘱信息，支持直接进行医嘱打印。 停嘱审核：支持对医生提交的患者在执行的医嘱的停嘱申请进行审核，支持回退审核申请。系统支持自动过滤待审核患者给护士。 作废医嘱审核：支持对医生提交的患者在执行的医嘱的作废申请进行审核，支持回退审核申请。系统支持自动过滤待审核患者给护士。 2、床位管理 1) 床位管理 支持维护本病区床位的床位号、床位类型、床位等级、属性、清洁状态、隔离状态、房间号、地理位置、排序号等信息。支持查看和维护床位费属性以及床位绑定的费用项目。可根据床位属性等条件筛选查询床位信息。 床位信息：包括床位号、床位类型、床位等级、属性、清洁状态、隔离状态、房间号、地理位置、排序号等。 床位信息修改：修改本病区床位的详细信息等。 床位费用属性查看：查看床位费属性以及床位绑定的费用项目。
--	--	--	--

			床位费用属性设置：维护床位费属性以及床位绑定的费用项目。 2) 床位导航 提供床位导航展示页面，显示患者的护理等级、患者入出转状态、护理评估结果等信息，支持在导航上快速进入业务处理界面，例如患者转科、出院等业务界面。 3、费用管理 住院单据扣费：支持查看用药的各种材料费、诊疗费等需要扣费的项目并进行直接扣费。支持新增诊疗或材料费用项目单据，可将常用项目配置成单据模板，下次可使用单据快速新增。支持对皮试单据进行皮试结果登记，可根据皮试结果控制是否执行单据。 住院退费管理：支持按照需要退费的数量进行退费单开具，执行科室审核后可进行退费，支持退费单状态查询。 预交金预警：支持查询当前病区的患者预交金信息。支持配置设定预交金预警阈值，根据设定的值进行查询超过阈值的病人，可以打印超过阈值病人的催交单。 4、患者管理 入科：支持查询待入科、待转入、待迁入、取消入科、取消转入、取消迁出、取消挂床、取消出院等各个状态需要入科的患者。支持对患者进行分配主管医生、主管护士、床位等。支持入科任务提示与执行，包含入院评估、入院体征录入、入院宣教等。 转科：支持对患者进行转科操作，包含处理患者未完事项以及设置转入科室信息。能够查看待转科病人摆药单、未扣费用、退药单、退费单、医嘱等信息，能够提示护士患者待处理的医嘱以及单据的数量并且能够在界面直接处理。 出院：支持对患者进行出院操作，包含处理患者未完事项以及设置患者为出院状态。能够查看待出院病人摆药单、未扣费用、退药单、退费单、医嘱等信息，能够提示护士患者待处理的医嘱以及单据的数量并且能够在界面直接处理。 迁出：支持对患者进行护理迁出操作，包含处理患者未完事项以及设置迁入科室信息和原因。能够查看待迁出病人摆药单、未扣费用、退药单、退费单、医嘱等信息，能够提示护士患者待处理的医嘱以及单据的数量并且能够在界面直接处理。 挂床：支持对患者进行挂床操作，包含处理患者未完事项以及设置患者为挂床状态。能够查看待挂床病人摆药单、未扣费用、退药单、退费单、医嘱等信息，能够提示护士患者待处理的医嘱以及单据的数量并且能够在界面直接处理。 住院信息修改：支持修改住院患者的住院信息，包含患者基本信息和住院信息，支持更新的数据同步到病历等其他系统。 患者陪护：支持对陪护患者的人员进行登记，包含登记人员的身份证、电话等基本信息以及疫苗等健康信息。 5、打印管理 用药打印：支持按照定制格式打印输液卡、执行单、巡视单、床头卡、口服卡等，支持按单个病人打印或多个病人合并打印。 费用清单打印：支持根据格式打印指定患者的费用清单信息，支持切换不同的清单格式模板。
--	--	--	--

			护理打印：支持根据自定义格式选择病人打印医嘱执行单、医嘱本、指引单等，可以选择不同的格式模板进行打印，支持按照床位或者项目进行排序打印。 变更医嘱打印：支持当每日医嘱变更时打印医生今天新开、停嘱、作废的医嘱。 医嘱打印：医嘱打印支持打印患者的长期医嘱单和临时医嘱单，可以按照奇偶页、指定页数进行打印、续打和重打。 医技管理 1、医技计费管理系统 支持为门诊、住院检验科、门诊治疗室及其所属各组检查功能科室、治疗、理疗室等科室提供费用管理等功能。 单据管理：支持医技科室接收查看所有执行科室为本科室的医技单据，可根据科室与开单人进行过滤，可查看开单具体项目信息以及价项信息。支持查看医技申请的对应项目的申请单内容。支持查看单据对应项目的报告出具状态。提供统一的诊疗与药品字典，支持医技科室根据字典新开单据。可将常用的项目做成单据模板，支持新开单据时使用单据模板快速新开。 医技执行扣费：支持对本科室执行的状态为未执行的单据进行执行扣费，多次执行的项目可选择实际执行次数进行执行，执行完后进行扣费。支持对多个病人的所有单据批量进行执行与扣费。 医技退费：支持对未执行的项目进行退费，可根据实际未做数量开退费单据，对应执行科室对退费单据进行审核后进行退费执行。 2、医技电子申请单系统 对检验申请、检查申请、手术申请、治疗申请、病理申请、输血申请、放疗申请、会诊申请、转院申请等，实现智能开单、推送、接收、查询、反馈等管理。要求包括申请单录入、申请单医嘱、申请单数据引用、申请项目智能组合、模板管理、申请单查询功能。 药品管理 （一）门诊发药管理 1、自动接单：实现各药房发药流程以及退药等功能管理，支持与自动发药机进行对接，确保用药安全，实现药品的可追溯。 2、门诊手动接单发药：系统针对异常情况，例如发药机故障无法自动发药，系统也提供了手动接单发药的功能，当自动接单发药系统异常后，患者可以到手动发药窗口排队取药。 3、门诊摆药重制 如果出现处方票据、瓶签打印异常，系统也支持重制票据、瓶签等内容。 4、门诊退药处理 门诊退药开单执行：针对门诊退药的场景，系统也提供了对应的完备的功能模块，并针对结算未取药、已取药的患者，提供相应的便捷流程。 门诊窗口退费：患者执行退药后，退费数据更新已执行的退药金额，患者可以到收费窗口办理退费 5、门诊发药工作量统计
--	--	--	---

			系统支持统计药师的工作量，可检索药师在某个时间段内发药数量情况。 （二）住院配药管理系统 实现住院药品发药流程管理以及退药等功能管理，实现药品的可追溯。具体功能包括：住院药房摆药、住院退药管理等功能。 1、住院摆药条件设置：住院药品类型众多，例如针剂、口服、精神类药品等等，药房根据管理要求对不同的类型的药品安排不同人员发药。系统针对这种情况，支持个性化配置不同摆药条件，各摆药窗口选择相应条件，自动获取相应的药品列表。 2、住院药房摆药：护士申请执行后，住院药房药师，选择相应的摆药条件，系统自动获取病区对应条件的待摆药数据。系统支持按病区、科室、病人等多种条件摆药，满足基层机构不同的模式。系统摆药打印时，根据药师平常摆药习惯，按照针剂、口服、大输液等条件区分展示，方便药师更便捷、快速的摆药发药。 3、住院摆药重制：页面提供住院摆药单重制功能，支持重制汇总单、瓶签等不同类型。 4、住院退药开单与执行：系统退药开单执行，根据不同退药模式，适配相应的流程。当药品需要退到药房时，护士开完单后需要药房执行。 5、汇总退药查询：系统支持查询历史退药记录，可根据退药日期、科室查询相应的退药历史及明细信息。 （三）药库管理系统 药库管理系统支持对全院药库入库管理，并将药品出库给门急诊、住院等药房；支持对药库药品进行查询、盘点、采购等操作；支持对药品相关基础信息进行维护，包括药品对照、供应商信息、通用名、药品结余、皮试药品等。 1、入库管理 支持药品退药、采购等入库操作，并在入库过程中按照登记、审核、入账的流程，实现完整的药品入库闭环。 新开单据：药品单据登记支持配置不同的类型，例如采购入库、退药入库、盘盈入库、赠送入库、调拨入库等，登记过程需要补充完善药品相关信息，登记完成后由审核人员进行审核。 单据审核：系统支持对登记后的入库单据进行审核操作，并记录闭环中需要的节点信息，包括时间，审核人等。 单据入账：当收到药品后，支持药库管理人员打印入库单，根据入库单上的药品种类和数量，与实际数量进行确认，保证入库药品质量、数量，完成整个入库流程。系统支持查询历史单据信息，单据记录药品入库过程完整的闭环信息，方便药库对药品追溯管理。 2、出库管理 支持对科室申请、药库登记、审核、科室接收入账整个药品出库流程进行记录，实现出库闭环操作。 出库请求：系统支持由病区、药房根据所在科室药品情况，自主向药库申请药品，通过药库审核出库方式领取药品。科室申请后，药库管理人员审核后可以科室申请药品转成出库单。 新开单据：根据支持不同出库单登记方式：科室申请审核后转成
--	--	--	--

			出库单、药库手动填写出库单、入库单转成出库单，能够适配不同的基层机构场景需求。手动开单:出库单支持配置不同的类型，例如领用出库、报损出库、退货出库等，登记过程需要补充完善数量等信息，登记完成后由审核人员进行审核。药房/科室请领开单:科室发起请领后，药库审核后转成出库单。入库单转出库单:入库的单据支持转成出库单。 单据审核：系统支持对登记后的出库单据进行审核操作，并记录闭环中需要的节点信息，包括时间，审核人等。 单据入账：当科室接收到药品后，系统支持收货科室打印药品单据，核对药品并接收入账，完成整个药品出库过程，实现药品闭环管理。系统支持查询历史出库单据信息，单据记录药出库过程完整的闭环信息，方便药库对药品追溯管理。 3、库存管理 库存查询：系统支持查询药库中现有的药品，并对不同状态药品进行区分标识，包括正常药品、快过期药品，已经过期药品，方便药库对于药品管理。另外药库系统还支持对药品可用状态进行管理，例如对于一些药品临时停用失效，对已占用库存的药品释放库存，并支持修改药品批次、失效日期等信息。 账页查询：药库需要监控药品出入库情况，系统支持记录每一条出入库信息，并通过账页查询能够查询到相应的内容，保证对药品出入库情况有完整的记录和管理。 库存限量与预警：系统支持对药品库存进行限量，设置某项药品的限量库存，当库存低于或者高于设置的限量库存时候，可以快速查询。除库存限量预警外，系统也支持通过消耗量等进行快速查询筛选出相应的药品，并对库存不足的预警药品快速生成采购计划。通过库存预警，药库可以快速了解到库存不足的药品并进行采购。 4、盘点结存 系统支持药库定期或者临时对药品实际数量进行清查盘点，并对盘点实际药品数量与库存记录核对冲正，更新实际库存数量。内容包括盘点录入、冲正、查询等功能。 生成盘点单：系统支持盘点人员手动建立盘点单，盘点单可以通过多种维度建立，例如根据药品种类、批次、价格、毒理、材质、金额等条件，能够适配基层机构不同的使用习惯和管理要求。 盘点录入：盘点可能是由多人进行操作，系统盘点单也支持多人盘点，并记录盘点人员信息，在盘点过程中，也能够灵活添加删除盘点药品。部分盘点过程中，可能会有出入库业务，系统也支持盘点过程中不停止业务，盘点期间可以操作出入库，出入库药品进行记录，盘点完成前进行补盘。另外系统也满足盘点数量快速录入，例如盘点数量等于库存，盘点数量为0等人性化操作，提高盘点人员填写效率。并支持盘点数量复核修改，保证盘点数量与实际数量保持一致。 盘点冲正：盘点录入后，盘点冲正页面数据实时更新，管理员可查看盘点数量与库存记录差异，管理员可操作冲正将盘点数量更新为系统库存数量，形成完整盘点闭环。如果盘点数量有问题，系统也支持回退重新盘点。 盘点查询：系统会记录每一次盘点信息，支持查询并进行溯源管
--	--	--	--

			理。 盘点事件管理：系统支持对已冲正的盘点单进行管理，可对盘点单进行分类管理，方便后续查阅。 药品结存：系统支持对药库入库和出库的单据进行结存，通过结存，支持查看时间范围内进出仓报表、结存汇总表、盈亏明细等相关数据，方便基层机构进行管理。 5、采购管理 采购计划制定：系统支持药库工作人员，填写采购申请计划，并将采购计划与库存预警功能相结合，可以通过库存预警快速生成采购计划，另外也支持根据上个月耗量快速生成采购计划。 采购计划审核与核准：采购计划与实际流程相匹配，支持采购计划的多级审核功能，包括采购计划审核、采购计划核准，通过多次审核保证采购计划的合理性。 采购计划查询：采购计划查询对采购计划进行完整闭环管理，记录各个节点闭环信息。 采购单新开：采购计划核准后，系统支持自动生成采购单，工作人员也可直接建立采购单。 采购单确认：当采购药品到货后，系统支持采购单到货确认功能，对采购药品、数量和价格信息等进行确认并登记，完成采购过程。完成采购计划后，系统自动将数据同步至入库单据中。 采购单查询：系统支持对采购单整体流程闭环管理，记录不同节点闭环信息。 采购单整体流程查询：支持查询采购单的整体流程，包括采购单的创建、审核、核准、执行等各个阶段。 6、字典维护 药品字典维护：系统支持对药品信息统一管理，可以维护新增的药品，修改药品信息，实现统一规范药品名称。 药品对照：针对不同系统之间药品对照，系统也建立统一模块进行配置，能够灵活管理药品对照信息。 药品货柜维护：通过维护药品货柜号信息，便于后续出入库快速查找定位药品位置。 药品货柜信息维护：维护药品货柜号信息，便于后续出入库快速查找定位药品位置。 药品出入库类别：药库药房出入库类型下拉选择，系统也支持灵活配置。 出入库类别配置：灵活配置药库药房出入库类型，如采购入库、退药入库、盘盈入库等。 供应商字典：系统支持灵活配置涉及单位信息，包括药品生产厂家、药品供应商等。 特殊药品条件设置：针对部分特殊药品用药限制，系统支持灵活配置相关规则，包括费别（控制某个药品只对某些类型患者使用，患者类型包括省医保、市医保、自费等）、科室（控制某个药品只允许某些科室使用）、职称（控制某个药品只允许某些职称医生开具）、病种（控制某个药品只允许某些病种患者使用）。 药品字典结余标志维护：系统针对可结余药品，也提供了统一维
--	--	--	--

			护的界面，维护成结余药品后，住院长嘱结余药品会自动根据频次自动计算，当药品使用完后生成申请单。 药品字典皮试流程字段维护：系统支持配置需要皮试的药品，并提供完善的皮试方案以供基层机构选择，包括三种：公用皮试剂，先皮试后取药；原液皮试剂，先取全部药品再皮试；单独开皮试处方，选取皮试药品皮试正常后才可取用药处方的药。 药品字典打印剂型维护：支持药品打印剂型批量维护。 （四）门急诊药房管理系统 门急诊药房管理系统支持对药房药品入库管理，并将药品出库给其他药房、门诊患者；支持对药房药品进行查询、盘点、采购等操作。 1、入库管理 支持药品退药、领药等入库操作，并在入库过程中按照登记、审核、入账的流程，实现完整的药品入库闭环。 新开单据：药品单据登记支持配置不同的类型，例如领药入库、退药入库等，登记过程需要补充完善药品相关信息，登记完成后由审核人员进行审核。 单据审核：系统支持对登记后的入库单据进行审核操作，并记录闭环中需要的节点信息，包括时间，审核人等。 单据入账：当收到药品后，支持药房管理人员打印入库单，根据入库单上的药品种类和数量，与实际数量进行确认，保证入库药品质量、数量，完成整个入库流程。系统支持查询历史单据信息，单据记录药品入库过程完整的闭环信息，方便药房对药品追溯管理。 2、出库管理 支持对科室申请、药房登记、审核、科室接收入账整个药品出库流程进行记录，实现出库闭环操作。 出库请求：系统支持由门诊科室、其他药房根据所在科室药品情况，自主向本药房申请药品，通过药房审核出库方式领取药品。科室申请后，药房管理人员审核后可以科室申请药品转成出库单。 新开单据：根据支持不同出库单登记方式：科室申请审核后转成出库单、药房手动填写出库单、入库单转成出库单，能够适配不同的基层机构场景需求。 1、手动开单：出库单支持配置不同的类型，例如领用出库、报损出库、退货出库等，登记过程需要补充完善数量等信息，登记完成后由审核人员进行审核。 2、其他药房/科室请领开单：科室发起请领后，药房审核后转成出库单；3、入库单转出库单；入库的单据支持转成出库单。 单据审核：系统支持对登记后的出库单据进行审核操作，并记录闭环中需要的节点信息，包括时间，审核人等。 单据入账：当科室接收到药品后，系统支持收货科室打印药品单据，核对药品并接收入账，完成整个药品出库过程，实现药品闭环管理。系统支持查询历史出库单据信息，单据记录药出库过程完整的闭环信息，方便药房对药品追溯管理。 3、库存管理 库存查询：系统支持查询药房中现有的药品，并对不同状态药品进行区分标识，包括正常药品、快过期药品，已经过期药品，方便药
--	--	--	--

			库对于药品管理。另外药房系统还支持对药品可用状态进行管理，例如对于一些药品临时停用失效，对已占用库存的药品释放库存。 账页查询：门急诊药房需要监控药品出入库情况，系统支持记录每一条出入库信息，并通过账页查询能够查询到相应的内容，保证对药品出入库情况有完整的记录和管理。 库存限量与预警：系统支持对药品库存进行限量，设置某项药品的限量库存，当库存低于或者高于设置的限量库存时候，可以快速查询。除库存限量预警外，系统也支持通过消耗量等进行快速查询筛选出相应的药品，并对库存不足的预警药品快速生成采购计划。通过库存预警，药库可以快速了解到库存不足的药品并进行采购。 4、盘点结存 系统支持药房定期或者临时对药品实际数量进行清查盘点，并对盘点实际药品数量与库存记录核对冲正，更新实际库存数量。内容包括盘点录入、冲正、查询等功能 生成盘点单：系统支持盘点人员手动建立盘点单，盘点单可以通过多种维度建立，例如根据药品种类、批次、价格、毒理、材质、金额等条件，能够适配基层机构不同的使用习惯和管理要求。 盘点录入：盘点可能是由多人进行操作，系统盘点单也支持多人盘点，并记录盘点人员信息，在盘点过程中，也能够灵活添加删除盘点药品。部分盘点过程中，可能会有出入库业务，系统也支持盘点过程中不停止业务，盘点期间可以操作出入库，出入库药品进行记录，盘点完成前进行补盘。另外系统也满足盘点数量快速录入，例如盘点数量等于库存，盘点数量为0等人性化操作，提高盘点人员填写效率。并支持盘点数量复核修改，保证盘点数量与实际数量保持一致。 盘点冲正：盘点录入后，盘点冲正页面数据实时更新，管理员可查看盘点数量与库存记录差异，管理员可操作冲正将盘点数量更新为系统库存数量，形成完整盘点闭环。如果盘点数量有问题，系统也支持回退重新盘点。 盘点查询：系统会记录每一次盘点信息，支持查询并进行溯源管理。 盘点事件管理：系统支持对已冲正的盘点单进行管理，可对盘点单进行分类管理，方便后续查阅。 药品结存：系统支持对药房入库和出库的单据进行结存，通过结存，支持查看时间范围内进出仓报表、结存汇总表、盈亏明细等相关数据，方便进行管理。 5、科室事务 科室药品管理：系统支持药房通过药品申请，并通过药房内部审核后，向药库请领药品。 6、字典维护 药品货柜维护：通过维护药品货柜号信息，便于后续出入库快速查找定位药品位置。 （五）住院药房管理系统 住院药房管理系统支持对药房药品入库管理，并将药品出库给其他药房、病区；支持对药房药品进行查询、盘点、采购、保养管理等操作
--	--	--	---

			1、入库管理 支持药品退药、采购等入库操作，并在入库过程中按照登记、审核、入账的流程，实现完整的药品入库闭环。 新开单据：药品单据登记支持配置不同的类型，例如领药入库、退药入库等，登记过程需要补充完善药品相关信息，登记完成后由审核人员进行审核。 单据审核：系统支持对登记后的入库单据进行审核操作，并记录闭环中需要的节点信息，包括时间，审核人等。 单据入账：当收到药品后，支持药房管理人员打印入库单，根据入库单上的药品种类和数量，与实际数量进行确认，保证入库药品质量、数量，完成整个入库流程。系统支持查询历史单据信息，单据记录药品入库过程完整的闭环信息，方便药房对药品追溯管理。 2、出库管理 支持对科室申请、药房登记、审核、科室接收入账整个药品出库流程进行记录，实现出库闭环操作。 出库请求：系统支持由病区、其他药房根据所在科室药品情况，自主向本药房申请药品，通过药房审核出库方式领取药品。科室申请后，药房管理人员审核后可以科室申请药品转成出库单。 新开单据：根据支持不同出库单登记方式：科室申请审核后转成出库单、药房手动填写出库单、入库单转成出库单，能够适配不同的基层机构场景需求。 1、手动开单：出库单支持配置不同的类型，例如领用出库、报损出库、退货出库等，登记过程需要补充完善数量等信息，登记完成后由审核人员进行审核。 2、其他药房/科室请领开单：科室发起请领后，药房审核后转成出库单； 3、入库单转出库单：入库的单据支持转成出库单。 单据审核：系统支持对登记后的出库单据进行审核操作，并记录闭环中需要的节点信息，包括时间，审核人等。 单据入账：当科室接收到药品后，系统支持收货科室打印药品单据，核对药品并接收入账，完成整个药品出库过程，实现药品闭环管理。系统支持查询历史出库单据信息，单据记录药出库过程完整的闭环信息，方便药房对药品追溯管理。 3、库存管理 库存查询：系统支持查询药房中现有的药品，并对不同状态药品进行区分标识，包括正常药品、快过期药品，已经过期药品，方便药库对于药品管理。另外住院药房系统还支持对药品可用状态进行管理，例如对于一些药品临时停用失效，对已占用库存的药品释放库存。 账页查询：住院药房需要监控药品出入库情况，系统支持记录每一条出入库信息，并通过账页查询能够查询到相应的内容，保证对药品出入库情况有完整的记录和管理。 库存限量与预警：系统支持对药品库存进行限量，设置某项药品的限量库存，当库存低于或者高于设置的限量库存时候，可以快速查询。除库存限量预警外，系统也支持通过消耗量等进行快速查询筛选出相应的药品，并对库存不足的预警药品快速生成采购计划。通过库存预警，药库可以快速了解到库存不足的药品并进行采购。 4、盘点结存
--	--	--	---

			系统支持住院药房定期或者临时对药品实际数量进行清查盘点，并对盘点实际药品数量与库存记录核对冲正，更新实际库存数量。内容包括盘点录入、冲正、查询等功能 生成盘点单：系统支持盘点人员手动建立盘点单，盘点单可以通过多种维度建立，例如根据药品种类、批次、价格、毒理、材质、金额等条件，能够适配不同的使用习惯和管理要求。 盘点录入：盘点可能是由多人进行操作，系统盘点单也支持多人盘点，并记录盘点人员信息，在盘点过程中，也能够灵活添加删除盘点药品。部分盘点过程中，可能会有出入库业务，系统也支持盘点过程中不停止业务，盘点期间可以操作出入库，出入库药品进行记录，盘点完成前进行补盘。另外系统也满足盘点数量快速录入，例如盘点数量等于库存，盘点数量为0等人性化操作，提高盘点人员填写效率。并支持盘点数量复核修改，保证盘点数量与实际数量保持一致。 盘点冲正：盘点录入后，盘点冲正页面数据实时更新，管理员可查看盘点数量与库存记录差异，管理员可操作冲正将盘点数量更新为系统库存数量，形成完整盘点闭环。如果盘点数量有问题，系统也支持回退重新盘点。 盘点查询：系统会记录每一次盘点信息，支持查询并进行溯源管理。 盘点事件管理：系统支持对已冲正的盘点单进行管理，可对盘点单进行分类管理，方便后续查阅。 药品结存：系统支持对住院药房入库和出库的单据进行结存，通过结存，支持查看时间范围内进出仓报表、结存汇总表、盈亏明细等相关数据，方便进行管理。 5、科室事务 科室药品管理：系统支持药房通过药品申请，并通过药房内部审核后，向药库请领药品。 6、字典维护 药品货柜维护：通过维护药品货柜号信息，便于后续出入库快速查找定位药品位置。 数据迁移 基层医疗机构业务系统替换过程中需要将城北街道卫生社区服务中心、民安镇卫生院原系统中大量的病人相关的基本信息和业务数据从旧系统迁移到新系统，确保业务数据的完整性、准确性和可访问性，在系统切换过程中，应尽量实现历史数据的延续。历史数据迁移主要工作内容如下： 数据实施迁移 1、结构化数据迁移 按编制好的结构化数据迁移操作计划，实施迁移操作。对于每个
--	--	--	--

			旧系统，结构化数据迁移工作都应包括以下内容： - 旧数据导出 - 旧数据异机备份拷贝 - 目标数据库服务部署 - 创建业务表空间 - 根据映射结果创建目标库数据表 - 创建目标库视图 - 创建目标库存储过程 - 对大数据量表进行分区处理 - 数据导入监控 - 数据导入过程纠错处理 - 导入完成后清理日志、中间数据等 2、非结构化数据迁移 按编制好的非结构化数据迁移操作计划，实施迁移操作。对于每个旧系统，非结构化数据迁移工作都应包括以下内容： - 旧数据异机备份拷贝 - 非结构化文件服务部署 - 非结构化数据分区处理 - 非结构化文件解压和编码转移 数据验证 数据迁移完成后，需要对迁移后的新数据库进行数据量验证、数据内容验证、数据一致性验证、业务逻辑验证、查询性能验证、资源使用验证等工作。 1、迁移验证阶段，主要验证新部署系统的可用性，即各用户角色能够正常登录，各系统流程能够正常走通，各系统交互能够正常实现。迁移负责人需与测试人员共同验证系统，出现问题积极协调部署人员与开发人员调试解决。 2、需对迁移的数据库数据进行校验，由开发负责人使用脚本进行校验。 3、需完成历史附件的迁移，并对迁移的历史文件进行校验，由开发负责人使用工具进行校验。 4、对需要的系统进行性能测试以及压力测试。 5、完成重要功能点的验证。 6、是否符合所有相关的安全标准和合规要求。确保所有的安全
--	--	--	--

			措施（如加密、访问控制等）都已经正确实施。 迁移后数据优化 系统迁移成功后，为了保证新系统的正常稳定运行，需要对新系统进行持续监控和调优改进，这些工作包括： 1、性能监控：监控数据库性能指标（如响应时间、吞吐量等）以识别潜在的问题。使用工具如数据库管理系统自带的管理工具或第三方性能管理工具来跟踪性能。 2、索引优化：检查并调整索引，确保它们在新的数据库环境中仍然有效。创建必要的索引以提高查询性能，删除不再需要的索引以减少维护成本。 3、查询优化：分析慢查询日志，优化慢速SQL语句。调整查询逻辑或使用更高效的查询方式。 4、配置调整：根据硬件资源调整数据库配置参数（如内存分配、缓冲池大小等）。优化操作系统的相关设置，如文件系统缓存、网络参数等。 5、负载测试：进行压力测试来模拟实际工作负载，检查系统在高负载下的表现。分析测试结果，并根据需要调整系统配置或架构。 6、持续改进：定期审查系统性能和用户需求，寻找进一步改进的机会，确保系统的稳定性和可维护性。 6.6. 安全设备主要性能指标 <table> <tr> <th>序号</th><th>设备名称</th><th>主要性能指标</th><th>数量</th></tr> <tr> <td>1</td><td>国密堡垒机</td><td> 1. ▲提供运维授权数≥ 200，最大可扩展至≥ 1000；图形运维并发数≥ 200，字符运维并发数≥ 550； 2. ▲产品配置不少于8个千兆电口，4个千兆光口SFP，2个万兆光口SFP+；提供$\geq 480G$ SSD + 4T硬盘；配置冗余电源，2U机箱； 3. ▲产品采用国产化处理器和国产化操作系统； 4. 支持多种协议，字符协议：SSHv1、SSHv2、TELNET；图形协议：RDP、VNC；文件传输协议：FTP、SFTP、RDP磁盘映射、RDP剪切板； 5. 支持一对一、一对多、多对多授权，如将单个资 </td><td>1台</td></tr> </table>	序号	设备名称	主要性能指标	数量	1	国密堡垒机	1. ▲提供运维授权数 ≥ 200 ，最大可扩展至 ≥ 1000 ；图形运维并发数 ≥ 200 ，字符运维并发数 ≥ 550 ； 2. ▲产品配置不少于8个千兆电口，4个千兆光口SFP，2个万兆光口SFP+；提供 $\geq 480G$ SSD + 4T硬盘；配置冗余电源，2U机箱； 3. ▲产品采用国产化处理器和国产化操作系统； 4. 支持多种协议，字符协议：SSHv1、SSHv2、TELNET；图形协议：RDP、VNC；文件传输协议：FTP、SFTP、RDP磁盘映射、RDP剪切板； 5. 支持一对一、一对多、多对多授权，如将单个资	1台
序号	设备名称	主要性能指标	数量								
1	国密堡垒机	1. ▲提供运维授权数 ≥ 200 ，最大可扩展至 ≥ 1000 ；图形运维并发数 ≥ 200 ，字符运维并发数 ≥ 550 ； 2. ▲产品配置不少于8个千兆电口，4个千兆光口SFP，2个万兆光口SFP+；提供 $\geq 480G$ SSD + 4T硬盘；配置冗余电源，2U机箱； 3. ▲产品采用国产化处理器和国产化操作系统； 4. 支持多种协议，字符协议：SSHv1、SSHv2、TELNET；图形协议：RDP、VNC；文件传输协议：FTP、SFTP、RDP磁盘映射、RDP剪切板； 5. 支持一对一、一对多、多对多授权，如将单个资	1台								

					产授权多个用户，一个用户授予多个资产，用户组向资产组授权； 6. 支持通过动作流配置提供广泛的应用接入支持，无论被接入的资源如何设计登录动作，通过动作流配置都可以实现单点登录和审计接入； 7. 内置三员角色的同时支持角色灵活自定义，可根据用户实际的管理特性或特殊的安全管理组织架构，划分管理角色的管理范畴； 8. 支持SQL语句阻断，对select、delete、drop等SQL语句执行进行阻断； 9. 支持在授权基础上自定义访问审批流程，可设置一级或多级审批人，每级审批可指定通过投票数，需逐级审批通过才可最终发起运维操作； 10. 支持命令审批规则，用户执行高危命令时需要管理员审批后才允许执行；命令审批规则可以指定运维人员、访问设备、设备账号及命令审批人； 11. 支持运维水印、录像水印、监控水印开启； 12. 全面支持IPV6，设备自身可以配置IPV6地址供客户端访问，并且支持目标设备配置IPV6地址实现单点登录和审计； 13. 支持标准SNMP v1、v2、v3管理协议，支持syslog等标准日志格式外发； 14. 提供产品质保和软件升级应不少于3年。	
			2	数据库审计系统	1. ▲吞吐量≥3Gbps，数据库流量≥400Mb/s，SQL处理性能≥3万条SQL/s，日志检索≥60万条/秒，配置数据库实例个数≥无限制； 2. ▲产品配置不少于6个千兆电口；提供硬盘≥128G SSD + 4T SATA，内存≥8 GB；配置冗余电源，2U机箱； 3. ▲产品采用国产化处理器和国产化操作系统； 4. 支持旁路阻断功能（非串联方式），支持IPv4和IPv6环境部署，支持IPv4网络的审计、IPv6 over IPv4隧道的审计； 5. 支持HTTP访问审计，可指定GET、POST、URL、响应码进行精细审计； 6. 支持按照业务语句模板进行操作语句翻译，可自定义业务语句模板。自定义语句模板需要包括请求时间、数据库账号、客户端工具、服务端IP、操作对象、操作命令、客户端IP、请求状态、执行时长、影响行数、规则名称、风险等级、二级操作对象、应用端账号、应用端IP； 7. ▲支持Oracle，MySQL，MSSQL（SQL Server），Sybase，PostgreSQL，DB2，informix，GBASE 8a，GBASE 8s，海量数据库VASTBASE，神通，人大金	1台

					仓，达梦，HIVE，TiDB，瀚高（HIGHGO），MongoDB。Redis，HBASE，HDFS，Cache，ElasticSearch，ClickHouse，TDsql（Mysql），Tbase（PG），GreenPlum等数据库；（提供产品界面截图并加盖投标人公章） 8. 支持对双向数据包的解析，不仅对数据库操作请求进行审计，而且还可以对数据库系统返回结果进行完整的还原和审计，包括数据库命令执行时长、执行状态、返回行数、执行的结果集等内容； 9. 支持SQL模板数趋势分析，对资产选定时间范围内新增SQL模板数和使用SQL模板数进行趋势分析；分析支持包括风险等级、风险类型、操作类型、操作命令、操作对象、客户端IP、客户端工具、数据库账号等细化过滤条件；（提供产品界面截图并加盖投标人公章） 10. 内置大量SQL安全规则，包括如下：导出方式窃取、备份方式窃取、导出可执行程序、备份方式写入恶意代码、系统命令执行、读注册表、写注册表、暴露系统信息、高权存储过程、执行本地代码、常见运维工具使用grant、业务系统使用grant、客户端sp_addrolemember提权、web端sp_addrolemember提权、查询内置敏感表、篡改内置敏感表等； 11. 支持将审计数据和配置数据备份到FTP服务器，支持将审计备份数据恢复到系统进行查看，支持将备份配置数据导入系统进行配置恢复； 12. 支持告警日志审阅，可设置同时审阅规则对同类事件进行同时审阅，同时审阅规则条件包含服务端IP、数据库实例名、数据库账号、客户端IP、匹配规则、操作对象名、操作命令、客户端APP和SQL模板等，支持选择多条告警日志进行批量审阅； 13. 支持MySQL、SQLServer等数据库的SSL/TSL加密链路审计。支持mysql5.7 和SQLserver2019两种数据库的加密审计，加密算法支持TLS1.0、 TLS1.1 对称和TLS1.2对称算法； 14. 支持发现数据库所在的服务器的异常网络通讯行为，包含访问数据库服务器上的非数据库协议通讯审计全记录； 15. 支持对接态势感知平台，将日志风险传输到平台，实现数据外发泄密分析； 16. 提供产品质保和软件升级应不少于3年。	
			3	漏洞扫描	1. ▲提供系统漏扫授权数≥ 1000，WEB漏扫授权数≥ 200；主机漏扫并发数≥ 450，WEB漏扫并发数≥ 15；	1台

				描 系 统	2. ▲产品配置不少于8个千兆电口，8个千兆光口SFP，16个万兆光口SFP+，1个40G光口，2个100G光口；提供≥128G SSD + 4T SATA；配置冗余电源，2U机箱； 3. ▲产品采用国产化处理器和国产化操作系统； 4. 支持从紧急漏洞的视角展示主机风险，清晰呈现已发生和未发生的紧急漏洞类型，支持以报表形式展示紧急漏洞的风险等级、影响资产数、漏洞数量、最近发现时间，可关联漏洞详情； 5. 支持从主机视角呈现当前关键资产的风险等级信息，可从“高危”“中危”“低危”“安全”四个等级（或类似等级划分）划分漏洞风险等级，支持客户对于重要资产标记为“核心资产”，便于根据资产价值确定修复优先级； 6. 支持操作系统、网络设备、数据库、中间件等漏洞扫描； 7. ▲支持全面扫描、资产发现、系统漏洞扫描、弱口令扫描、WEB漏洞扫描、基线配置核查六种任务类型，其中全面扫描支持系统漏洞扫描、WEB漏洞扫描、弱口令扫描同时执行；（提供产品界面截图并加盖投标人公章） 8. 支持资产发现功能，可基于IP地址、IP网段、IP范围、URL等方式进行资产发现扫描，支持IOT资产扫描，EXCEL格式批量导入； 9. 支持多种系统漏洞检测技术，如：原理扫描技术、版本扫描技术；支持通过任务参数、资产视角、漏洞、弱口令等不同展示方式； 10. 产品支持对系统漏洞、WEB漏洞、基线配置、弱口令进行扫描和分析，可同时输出包含系统漏洞扫描、WEB漏洞扫描、基线配置核查、弱口令扫描结果的报表；（提供产品界面截图并加盖投标人公章） 11. 支持系统漏洞、web漏洞模板的自定义，可通过漏洞名称、CVE编号、风险等级、漏洞类型、漏洞组件、高可利用、漏洞发现时间、扫描方式等快速筛选漏洞，根据筛选结果选择相应漏洞生成自定义模板； 12. 支持查看系统CPU、内存、磁盘资源的使用情况，支持系统设备状态的实时监控、一键式关机和重启； 13. 提供产品质保和软件升级应不少于3年；	
			4	防 病 毒	一、PC版 1. ▲产品支持纯软件交付，包含管理控制中心软件及终端客户端软件；本次提供PC客户端安全防护软	1套

				系统	件不少于500 套； 2. 支持极速、智适应、低耗三种病毒扫描模式（或类似），支持虚拟化环境下优化病毒扫描时的资源消耗； 3. 支持安全策略一体化配置，通过单一策略即可实现不同安全功能的配置，包括：终端病毒查杀的文件扫描配置、文件实时监控的参数配置、桌面管控的功能设置； 4. 支持客户端的错峰升级，可根据实际情况控制客户端同时升级的最大数量，避免大量终端程序同时更新造成网络拥堵或I/O风暴； 5. 支持显示攻击事件命中的ATT&CK相关技术，并对此技术做简要说明。便于用户了解攻击者的操作行为和目的，评估整体影响面； 6. 支持在管理平台下发终端漏洞扫描任务，并针对已发现的漏洞提供相应的修复建议； 7. ▲支持与同厂商的安全态势感知平台进行安全联动，支持管理员在安全感知管理平台管理界面下发快速查杀任务，并查看任务状态、结果并进行处置； 8. 提供软件升级应不少于3年； 二、服务器版 1. ▲产品支持纯软件交付，包含管理控制中心软件及终端客户端软件；本次提供服务器端安全防护软件不少于100 套； 2. ▲提供勒索病毒整体防护体系入口，直观展示最近七天勒索病毒防护效果，包括已处置的恶意文件数量、已拦截可疑行为次数、已阻止的未知进程操作次数、已阻止的暴力破解攻击次数；（提供产品界面截图并加盖投标人公章） 3. 支持跳转链接至云端威胁情报中心，针对已发生的威胁提供详细的分析结果，包含威胁分析、网络行为、静态分析、分析环境和影响分析； 4. 支持客户端的错峰升级，可根据实际情况控制客户端同时升级的最大数量，避免大量终端程序同时更新造成网络拥堵或I/O风暴； 5. 支持对系统账号信息进行梳理，了解账号权限分布概况以及风险账号分布情况，可按照隐藏账号、可疑root权限账号、长期未使用账号、夜间登录、多IP登录进行账号分类查看，支持统计最近一年未修改密码的账户； 6. 基于勒索病毒攻击过程，建立多维度立体防护机制，提供事前入侵防御-事中反加密-事后检测响应的完整防护体系，展示勒索病毒处置情况，对勒索病毒及变种实现专门有效防御；（提供产品界面截	
--	--	--	--	----	--	--

					图并加盖投标人公章) 7. ▲同厂商的安全态势感知平台检测到某主机有僵尸蠕毒的C2通信时，支持手动或自动化将恶意域名信息下发到本产品做C2通信的封锁拦截，实现精准防远控，且安全态势感知针对此事件不再重复告警； 8. 支持不同攻击阶段的主要攻击手法检测，对包括但不限于以下攻击手法精准检测，执行、持久化、权限提升、防御逃逸、凭证窃取、横向移动等攻击手法检测记录。显示事件详情，展示攻击手法对应的高危操作和威胁实体； 9. 提供软件升级应不少于3年；	
			5	安全态势感知平台	1. ▲存储容量≥48T；在带宽性能1Gbps时存储时长≥1800天/1Gbps； 2. ▲产品配置不少于4个千兆电口，4个万兆光口SFP+；配置冗余电源； 3. ▲产品采用国产化处理器和国产化操作系统； 4. 支持资产属性重新识别，当发现资产数据不准确时，可清空该资产属性，如主机名、备注、操作系统、标签、地理位置、硬件信息、应用软件信息、账号信息、责任人信息、服务与端口信息等，重新发起识别后，平台会自动补齐资产属性，可批量操作； 5. 支持责任人管理功能，可对资产进行全生命周期管理，包括自动识别资产、入库审核、离线资产识别、自动识别资产退库、手动导入资产退库、自定义资产名称等。针对自动识别资产退库功能，可设置全局退库时间，数据更新时间。支持主机资产分级管理，责任人管理； 6. ▲支持安全态势的可视化呈现，帮助组织更直观的看清风险、看懂威胁，根据实际需求，产品至少内置能展示（非自定义）综合态势、分支安全、安全事件态势、全球网络攻击态势、资产态势、重大活动网络安全指挥调度、设备运行态势、外连风险监控态势等超过15块大屏展示页面；且支持大屏轮播及自定义大屏顺序设置和轮播间隔设置，方便单位组织自身业务需求进行个性化设置； 7. 支持弱密码主动扫描，支持SMB、MySQL、Oracle、RDP、SSH、Redis、MongoDB、ElasticSearch、MSSQL等扫描协议，支持自定义扫描周期、发包频率、扫描时间段、扫描优先级、扫描对象等； 8. 支持可视化的形式展示威胁的影响面，通过大数据分析和关联检索技术，可清晰直观看清失陷主机对其他主机的影响，评估受损情况，方便客户快速	1台

					处置。支持通过首页搜索框输入IP/域名/URL/端口/通信对进行搜索，支持入口点溯源功能，分析出首次失陷、疑似入口点、首次遭受攻击等信息，帮助管理人员快速找到攻击入口点； 9. 支持实体行为分析功能，通过对这些对象进行持续的行为分析和行为画像构建，识别服务器异常，包括DGA解析请求、外联C&C服务器、异常协议利用、下载可疑文件、异常横向访问等； 10. ▲支持勒索专项检测页面，帮助组织更好的应对日益严峻的勒索风险，支持对勒索的安全告警进行统一展示和管理，支持以勒索病毒的感染途径/方式为维度进行分类，包括勒索常用端口、勒索常用漏洞、RDP爆破、感染勒索病毒、黑客勒索攻击、勒索C&C通信等维度，支持展示受害资产以及受害资产攻击数TOP5，支持以列表的形式展示勒索事件，包括最近发生时间、威胁描述、威胁定性、勒索风险、威胁等级、受害者IP、攻击次数等信息； 11. 支持挖矿专项检测页面，帮助组织更好的应对日益严峻的挖矿风险，避免数据被窃取，支持基于规则的本地挖矿检测和基于主动探测技术的云端挖矿检测，以实现挖矿病毒的全面检测，支持挖矿实时检测播报本地和云端的挖矿检测分析结果，支持基于攻击阶段展示挖矿主机数量，便于掌握各阶段挖矿主机分布情况，支持以列表的形式展示挖矿事件，包括最近发生时间、威胁描述、威胁定性、挖矿阶段、威胁等级、受害者IP、攻击次数、威胁情报等信息； 12. 具备实时告警分析能力，支持备战阶段的对外服务器外网暴露面分析、内网服务器暴露面分析；支持实战阶段的实时告警分析和攻击者分析，支持全过程可视溯源分析； 13. 支持威胁定性引擎以分析告警的上下文关联、时序关系、历史告警发生的频率规律性，结合威胁情报与安全专家经验对当前的安全告警进行目的性确认，从而确认安全告警的优先级顺序，支持基于人工渗透、程序自动化、业务相关风险、其它4个维度对告警进行分类，帮助安全人员快速定位高危告警并及时处置； 14. 支持工单下发闭环，针对检测出来的安全事件，下发给下级管理员，通过工单系统可以跟进事件处置状态，完成闭环。支持向下级管理员推送预警。支持向其它管理员推送公告； 15. 支持PPT格式导出摘要报告，报告内容包括：网络安全整体解读、网络安全风险详情、告警及事件响应盘点，用户可直接通过导出的PPT报告进行工	
--	--	--	--	--	---	--

					作汇报，高效体现工作价值； 16. 提供产品质保和软件升级应不少于3年；	
			6	探针	1. ▲网络层吞吐量≥1Gbps，硬盘容量不少于128GB SSD；产品配置不少于6个千兆电口，4个千兆光口SFP；配置冗余电源； 2. ▲产品采用国产化处理器和国产化操作系统； 3. 产品采用旁路部署，支持探针接入多个镜像口，每个接口相互独立且不影响； 4. 支持检测出网络中的网络拓扑设备进行绘制，更直观可视化查看网络整体情况； 5. 支持自动识别内网的服务器及其开放的服务与端口，支持以列表形式显示资产IP、提供的服务及其开放的端口、设备类型、操作系统等信息； 6. 支持5种场景的日志传输模式，包含标准模式、精简模式、高级模式、局域网模式、自定义模式，适应不同应用场景需求； 7. 支持多种类型弱口令策略可选；支持自定义FTP弱口令检测，规则设置如空口令、用户名和密码相同、长度、弱口令列表等；支持口令暴力破解检测不同类型（FTP/WEB登录）的爆破次数； 8. 支持SQL注入、XSS攻击、网页木马、网站扫描、WEBSHELL、跨站请求伪造、系统命令注入、文件包含攻击、目录遍历攻击、信息泄露攻击、Web整站系统漏洞、自定义WAF规则、WAF云防护等网站攻击检测； 9. 支持HTTP未知站点下载可执行文件、浏览最近30天注册域名、浏览恶意动态域名、访问随机算法生成域名、暴力破解攻击、反弹连接、IRC通信等僵尸网络行为检测； 10. 支持基于IP和域名的旁路阻断，能够在实时镜像的流量中发现恶意IP并实现实时阻断，支持24小时/7天/最近30天/永久或者自定义时间阻断威胁； 11. 支持多台采集器同时部署于网络不同位置并将数据传输到同一套分析平台； 12. 提供产品质保和软件升级应不少于3年；	1台
			7	安全管理交换机	1、配置≥24个10/100/1000Base-T自适应电口，配置≥4个万兆SFP+光口； 2、交换容量：672Gbps/6.72Tbps，包转发率：171Mpps/309Mpps，支持全端口线速转发； 3、含交换机管理平台软件、2个* 万兆多模-850-300m-双纤； 4、提供3年产品质保服务。	1台

二、涉及项目的其他要求	
▲采购预算金额	人民币 397.068万元
采购标的需实现的功能或者目标	见本表“技术需求及要求”。
为落实政府采购政策需满足的要求	具体见本招标文件“投标人须知”及“评标方法及评标标准”。
规范标准	采购标的需执行的国家标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。多项标准的，按最新标准或较高标准执行。
采购标的需满足的质量、安全、技术规格、物理特性等	见本表“技术需求及要求”。
采购标的需满足的服务标准、期限、效率等要求	见本表“技术需求及要求”及“商务条款”。
三、商务条款	
▲服务时间及地点	1、服务时间：自合同签订之日起6个月内完成系统上线，8个月内完成验收，并提交上级主管部门进行验收审批。 2、服务地点：采购人指定地点。
付款方式	1、资金性质：财政资金。 2、付款方式：本项目为政府投资项目，进度款支付从北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目中央预算内资金支付。 (1) 本项目款项分期支付： 第一次为预付款，合同签订后30日内支付合同金额的40%； 第二次，完成软硬件部署且系统正常上线后30日内支付合同金额的40%； 第三次，项目验收合格后30日内支付合同金额的15%； 第四次，项目验收合格一年后支付合同金额的5%。 (2) 每次付款前，乙方须向甲方提交付款申请，由甲方负责向财政部门申请资金拨付，具体付款进度以财政实际支付日期为准。
▲报价要求	1. 项目交付后由采购人根据招标文件、投标文件承诺及合同文件要求组织验收，不得增加合同与补充合同内容规定以外的新的验收内容或标准。 2. 验收标准包括但不限于以下：供应商完全响应并完成项目合同的所有内容；符合现行国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。 3. 供应商提供的服务未达到招标文件规定要求，且对采购人造成损失的，由供应商承担一切责任，并赔偿所造成的损失。

验收标准及要求	1. 项目交付后由采购人根据招标文件、投标文件承诺及合同文件要求组织验收，不得增加合同与补充合同内容规定以外的新的验收内容或标准。 2. 验收标准包括但不限于以下:供应商完全响应并完成项目合同的所有内;符合现行国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。 3. 供应商提供的服务未达到招标文件规定要求，且对采购人造成损失的，由供应商承担一切责任，并赔偿所造成的损失。 4. 系统正式运行一个月后进行系统验收，验收人员由采购人相关人员与中标人代表共同组成。
售后服务	一、整体质保服务期限 1、软件维护期:项目自验收合格之日起提供2年免费维护。 维护期内，供应商免费提供以下售后服务： （1）日常运维服务：提供7×24 小时的系统运行监控服务，解决系统运行过程中出现的软件故障、逻辑错误、数据异常等问题，定期对数据库、应用服务器进行性能分析与调优，协助医院完成系统参数配置、业务流程调整、字典维护等日常变更操作。 （2）技术支持服务：提供多种远程支持方式解答技术疑问，指导操作使用；对于远程无法解决的问题，派遣专业工程师赴现场提供技术支持与故障处理；为医院信息化规划、系统扩展、新技术应用提供专业的技术咨询与建议。 （3）数据服务：协助医院建立并执行完善的数据备份策略；提供数据清洗、数据标准化、数据去重、数据关联等服务；提供历史数据迁移服务。 （4）本地化需求改造服务：因国家、自治区、市卫生健康、医保、医改等相关政策法规调整，或医院实际业务需求变更，供应商须免费提供本地化需求改造服务。 服务期内须保障医院对系统的管理主权与数据主权，不得以任何技术手段限制、截留或干预医院的自主管理权。供应商须协助医院建立完善的系统自主管理体系与技术支撑体系，包括但不限于系统权限开放、第三方业务系统自主接入操作指导。 2、硬件质保期：中标人应至少提供硬件三年免费质保期（质保期起始日期为系统验收后第二天起）。 二、质保期通用服务承诺 质保期内提供7×24 小时不间断技术支持、系统监控、故障应急保障，全程免费，包含以下服务内容： （一）日常运维监控服务 全天候系统运行状态监测，及时处置软件故障、逻辑错误、数据异常、服务宕机等问题；定期开展数据库优化、服务器性能调优、日志巡检、容量预警；免费协助院方完成系统参数配置、业务流程微调、基础字典维护、权限调整等日常运维工作。 （二）远程 + 现场技术支持服务

	提供电话、微信、邮件、远程桌面等多渠道技术支持，随时解答使用疑问、指导操作运维；远程无法解决的故障，即刻安排工程师现场处置。同时为医院信息化建设、系统扩容、对接拓展、新技术应用提供免费技术咨询方案。 （三）数据专项服务 协助院方建立标准、完善的数据备份、容灾、归档管理制度；质保期内免费提供数据清洗、数据标准化、数据去重、数据关联纠错、历史数据规整等服务，保障医共体数据质量及互联互通要求。 （四）政策性免费改造服务 质保期内，因国家、自治区、市级卫健、医保、医改政策、行业标准、互联互通规范调整导致的系统适配改造、接口更新、规则调整，中标人全部免费升级改造。 （五）数据主权保障承诺 服务期内完全保障医院系统管理权、数据所有权、数据主权。中标人不设置任何技术锁、访问限制、接口截留、后台管控；完全开放系统权限、数据库权限、接口权限，支持院方自主运维、第三方系统自主对接、自主数据导出与管理。 三、标准化故障响应时效 1、响应时间：7×24 小时值守，故障报修 30 分钟内响应对接，明确故障处置方案。 2、现场抵达：重大故障、远程无法修复的，4 小时内工程师抵达现场。 3、故障处置：一般故障4 小时内解决，重大复杂故障48 小时内彻底闭环解决，无法短期修复的提供临时替代、应急保障方案，确保业务不中断。 4、故障归档：所有故障均形成诊断报告、处置记录，全程留痕归档。 四、定期巡检服务 质保期内每年不少于 2 次全覆盖现场巡检，包含系统运行检测、安全漏洞排查、性能评估、数据核查、隐患整改，出具正式巡检报告，提前规避运行风险。 五、系统升级与 BUG 保障 1、质保期内免费同版本迭代升级、BUG 修复、漏洞补丁更新； 2、针对行业规范、平台对接要求、通用业务优化，免费推送版本更新； 3、合理的通用性业务优化需求，免费适配优化。 六、培训服务保障 1、项目上线阶段提供不少于 7 天驻场集中培训； 2、质保期内全年不限次按需现场培训，每年度集中培训不少于2 次； 3、提供全套中文正式资料：操作手册、运维手册、PPT 课件、视频教学、部署文档； 4、培训覆盖管理员、医护操作人员、信息科运维人员，包含系统部署、配置、日常操作、故障排查、基础运维全内容。
--	--

服务要求	▲1.保密要求 (1) 供应商不得将由对方或对方代表提供的有关合同或任何条文、规格、计划、图纸、模型、样品、需求调研材料或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向与履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同必须的范围。除了合同本身以外，如果采购人有要求，供应商在完成合同后应将相关文件及全部复制件还给对方。 (2) 供应商对项目涉及的软件、资料、账号、密码等负有安全保密责任，并需承担因为未尽安全保密责任而引起的损失。项目在建设期、售后服务期和运维过程中，所用软件平台系统、数据库、数与程序接口、硬件设备的用户管理、权限管理、密码管理等统一由采购人负责管理并授权供应商使用，供应商不得在任何环节擅自修改或额外设置用户和密码。供应商需做好信息安全保密工作，非授权用户不能使用系统和数据。 (3) 本项目软件所生成、取得或交换而来的数据归采购人所有，属于采购人资产，未经采购人书面同意，供应商不得擅自对数据进行存储、提取、分析、截留、阻断、加密等行为，供应商及项目人员亦无权对第三方泄露本项目产生的任何数据信息内容。 (4) 中标供应商（含参与项目的个人）必须与采购人签订保密协议，保密协议内容应包括项目需求、软件开发、接口设计等有关方面。未经采购人书面许可，供应商及项目人员不得以任何形式向第三方透露本项目的任何内容，不得使用本项目对外宣传。 2.项目集成实施要求 (1) 遵照标准规范体系编制各子系统技术文档 要求遵照项目建设标准规范体系，结合采购方相关要求，规范化编制输出相关技术文档，对接口文档及时更新何管理，保证文档的准确性和一致性，并要求各系统开发、版本管理、部署、配置、升级、启停、卸载等所有环节均纳入统一运维管理平台中进行监管。 (2) 项目系统集成实施的进度计划及控制 项目实施进度要求：要求中标人根据项目建设单位的实际情况，科学合理的定出集成实施的时间表。 对项目实施的各个阶段：需求分析阶段、系统配置、系统集成实施准备阶段、系统培训阶段、系统部署阶段、系统初验测试阶段、系统试运行阶段、系统终验阶段的进度做出详细的计划。 对项目实施的进度计划及控制中各阶段中中标人所要做的工作及保障措施做出详细安排。 (3) 全面的项目质量管理体系 中标人须提出项目实施中的集成技术设计、设备采购、系统开发、安装调试和项目售后服务的全过程质量管理及控制提出具体措施。 要求中标人对本项目的工程实施进行风险控制。 3.项目管理要求
------	--

	(1) 项目组织机构 供应商应在投标文件中明确建设团队的专业性、稳定性。人员配置科学合理、分工明确。不得在未经采购人同意的情况下更换项目经理以及主要技术骨干。中标供应商认为需要更换项目经理和项目团队主要成员时，均应提前一个月告知采购人并申明原因，同时中标供应商应提出新的符合合同要求的项目经理和项目团队成员人选，经采购人同意并办理交接手续后方可更换。 (2) 项目内容的确定方式 中标供应商与采购人一起通过现场需求调研、联络会等方式明确项目开发内容，并以合同或会议纪要形式加以明确。 (3) 变更管理 因项目建设、运行中发现性能问题、设计缺陷或国家标准规范变更等原因，导致不能满足业务需求、使用需要、安全要求的，采购人有权提出整改要求，因整改涉及的软件变更费用由中标方承担。项目的变更必须优于项目初步设计、招标文件、投标文件的要求，以经过采购人批准的设计方案、实施方案、质量保证计划、总体进度计划为依据，由中标方提出申请，采购人组织相关专家进行技术论证通过并批准后方可实施。 4.培训要求 (1) 中标人必须根据系统软件的功能和特点，充分考虑到系统使用人员的实际水平，提出详细的系统培训方案。通过系统培训以达到系统管理人员能够具备独立管理系统软件的日常维护处理能力，各级业务人员能够熟练使用系统软件，确保应用系统能够真正的用起来。 (2) 培训对象包括系统管理员、医院管理人员、医院医护人员等。系统管理人员培训内容为系统中涉及的相关技术内容（包括但不限于：所提供软件的原理和技术性能、操作维护方法、常见故障解决和升级等各个方面，以及数据库的备份与恢复技术、后台数据库管理，项目所含系统维护功能及突发事件应急处理等。通过培训，使系统管理员能够独立完成软件的设置、管理、故障恢复、应急处理等，使系统管理员能够在软件完全崩溃后完成恢复操作，能够进行日常的数据库备份及恢复操作、能够独立处理常见突发事件及操作员提出的常见操作问题）；管理人员培训内容为系统流程和相关管理思想等；医护人员为系统的操作培训（包括计算机基本知识及项目所含系统的使用）。 (3) 中标人应制定详细的系统应用培训计划，为所有被培训人员提供培训用文字资料和讲义等相关用品。所有的资料必须是中文书写。按计划对人员进行培训，确保系统能够尽快应用。 (4) 中标人应保证提供有经验的教员，使采购人相关人员在培训后能够独立地对系统进行管理、维护，直到不需要中标人的人员在场指导。 (5) 中标人必须为所有被培训人员进行现场培训。 (6) 业务系统操作培训工作应在系统正式启用之前结束（系统使用期间如有问题或系统更新则再组织培训）。 (7) 采购人仅负责提供培训场地、培训电脑和培训人员的召集。
--	---

	(8) 中标人负责培训环境的搭建、培训文档的准备、培训的实施、培训人员的考核等。 (9) 项目中标方应提供的培训材料包括但不限于系统使用说明书或操作手册、安装维护条款“维护手册、配置手册(包括培训 PPT、操作视频)。 5.文档交付 (1) 文档是保证项目的实施连贯性的重要保证，投标人需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受用户方对项目各阶段评估分析和监督管理。 (2) 整个项目的过程包括后期修改维护贯穿 ISO9001 和 CMMI 的规范，使用国家标准码，提供齐全的项目管理、设计和开发、操作说明等书面文档和电子版。 (3) 过程管理文档，包含但不限于： 1) 各系统说明书； 2) 数据表结构； 3) 系统框架说明与服务器部署说明； 4) 系统部署说明，系统相应的安装包说明； 5) 日常维护与问题处理文档； 6) 系统运行所需客户端配置说明文档； 7) 系统运行所需网络环境说明文档； 8) 系统运行所需硬件环境说明文档。
其它	(1)禁止转包，禁止分包。 (2)招标文件的技术要求中列出了采购人可以接受的最低的技术要求。供应商提供的所有软件必须在功能、性能等方面不低于所列的各项要求。 (3)供应商所提供的软件必须是在中国有合法使用权。

附件：

中小企业划型标准规定

工信部联企业[2011]300 号

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：

序号	行业标准	标准划分
1	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。
2	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。
3	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。
4	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。
5	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。
6	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。
7	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。
8	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。
9	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。
10	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。
11	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。
12	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。
13	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。

14	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。
15	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。
16	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型企业的统计分类。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。

第三章 投标人须知

投标人须知前附表

条款号	编列内容
3	1. 投标人的资格要求详见招标公告。 2. 投标人出现下列情形之一的，不得参加政府采购活动： 2.1 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目上述服务以外的其他采购活动。 2.2 对在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与政府采购活动。
6.1	本项目是否接受联合体投标：详见招标公告。
6.2	接受联合体投标，联合体投标要求：无
7.2	不允许分包
11.2	不组织现场考察
	不组织召开开标前答疑会
13	报价文件： 1. 投标函（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 2. 开标一览表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 3. 投标人针对报价需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。 注：以上标明“必须提供”的材料，格式中有要求法定代表人或者委托代理人签字的，必须按要求签字（或者电子签名）并加盖投标人电子签章，否则按无效投标处理。
	资格证明文件： 1. 投标人为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证或者登记证书等）；（必须提供，否则按无效投标处理） 2. 投标人依法缴纳税收的相关材料（2026年 01月至投标文件递交截止时间前连续 3 个月的依法缴纳税收的证明材料复印件；依法免税的供应商，必须提供符合免税条件的证明材料。从成立之日起到投标文件提交截止时间止不足要求月数的，只需提供从成立之日起的依法缴纳税收相应证明文件）；（必须提供，否则按无效投标处理） 3. 投标人依法缴纳社会保障资金的相关材料[2026年 01月至投标文件递交截止时间前

	连续 3 个月的依法缴纳社会保障资金的缴费证明材料（如：专用收据、社会保险缴纳清单或者社保部门的证明）复印件；依法不需要缴纳社会保障资金的供应商，必须提供相应文件证明不需要缴纳社会保障资金。从成立之日起到投标文件提交截止时间止不足要求月数的只需提供从成立之日起的依法缴纳社会保障资金的相应证明文件】；（必须提供，否则按无效投标处理） 4. 投标人财务状况报告[2025年度财务报表复印件，或者银行出具的资信证明，或者中国人民银行征信中心出具的信用报告，投标人属于成立时间在规定年度之后的法人或其他组织，需提供成立之日起至投标截止时间前的月报表或银行出具的资信证明或者中国人民银行征信中心出具的企业信用报告；资信证明应在有效期内，未注明有效期的，银行出具时间至投标截止时间不超过一年】；（必须提供，否则按无效投标处理） 5. 投标人直接控股股东信息表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 6. 投标人直接管理关系信息表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 7. 投标声明（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 8. 联合体协议书（格式后附）；（联合体投标时必须提供，否则按无效投标处理） 9. 除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料。 注： 1. 以上标明“必须提供”的材料，格式中有要求法定代表人或者委托代理人签字的，必须按要求签字并加盖投标人电子签章，否则按无效投标处理。 2. 联合体投标时，联合体应符合上述要求并提供各方资格证明文件，由联合体牵头人加盖电子签章，规定签字处签字（或者电子签名），否则按无效投标处理。 3. 分公司参加投标的，应当取得总公司授权或出具总公司的有关文件（或制度等）能够证明总公司授权其独立开展业务的证明。 商务及技术文件： 1. 无串通投标行为的承诺函（格式后附，必须提供，否则按无效投标处理）； 2. 法定代表人身份证明及法定代表人有效身份证正反面复印件（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 3. 授权委托书及委托代理人有效身份证正反面复印件（格式后附）；（委托时必须提供，否则按无效投标处理） 4. 商务要求偏离表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 5. 技术要求偏离表（格式后附）；（必须提供，否则按无效投标处理） 6. 技术方案（格式自拟）；（必须提供，否则按无效投标处理）
--	--

	7. 项目实施人员一览表（格式后附）； 8. 投标人情况介绍；（格式自拟） 9. 代理服务费承诺书；（格式后附） 10. 投标人对本项目的合理化建议和改进措施；（格式自拟） 11. 除招标文件规定必须提供以外，投标人认为需要提供的其他证明材料（格式自拟）。（投标人根据“第二章 采购需求”及“第四章 评标方法及评标标准”提供有关证明材料）。 注：以上标明“必须提供”的材料，格式中有要求法定代表人或者委托代理人签字的，必须按要求签字并加盖投标人电子签章，否则按无效投标处理。
16.2	投标报价是履行合同的最终价格，本次报价须为人民币报价，包含服务交付成果、调研、策划、设计、组织、开发、接口对接、安装、调试、验收、售后服务、技术协助、培训、维修、技术指导等招标文件要求的服务内容的全部费用。对于本文件中明确列明必须报价的货物或服务。对于本文件中未列明，而供应商认为必需的费用也需列入总报价。在合同实施时，采购人将不予支付中标供应商没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在投标总报价中。
17.2	投标有效期：自投标截止之日起 <u>120</u> 日。
18.1	本项目收取投标保证金，具体规定如下： 投标保证金：本项目不收取投标保证金。 投标保证金的交纳方式：银行转账、支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函（包含电子保函），禁止采用现钞方式。采用银行转账方式的，在投标截止时间前从投标人账户交至指定账户并且到账（开户名称：广西万泰工程咨询有限公司、开户银行：中国建设银行股份有限公司北流南园支行、开户账号：45050166414600000230）；同时须备注所投项目的项目名称或项目编号及分标号；采用支票、汇票、本票或者保函（须备注所投项目的项目名称或项目编号及分标号）等方式的，在投标截止时间前，投标人必须递交单独密封的支票、汇票、本票或者保函原件。否则视为无效投标保证金。 相关要求： 1. 投标保证金采用银行转账交纳方式，在投标截止时间前交至指定账户并且到账，投标人应将银行转账底单的复印件作为投标保证金提交凭证，放置于商务及技术文件中，否则投标无效。 2. 投标保证金采用支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函（包含电子保函）交纳方式的，投标人应将支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函（包含电子保函）的

	复印件作为投标保证金提交凭证，放置于商务及技术文件中，否则投标无效。投标人必须在投标截止时间前采用现场或邮寄方式（现场提交地址：<u>北流市月塘路城南客运站三楼（北流市公共资源交易中心）电子显示屏所安排的开标室</u>；邮寄地址：<u>广西万泰工程咨询有限公司[地址：北流市月塘路（城南客运站）综合大楼三楼]</u>，收件人：<u>邓雁芳</u>，联系方式：<u>0775-6201180</u>）将单独密封的支票、汇票、本票或者银行、保险机构出具的保函原件提交给采购人或者采购代理机构，未按时提交的，投标无效，由采购人或者采购代理机构向投标人出具回执（邮寄方式的除外），并妥善保管。 3. 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，其交纳的保证金对联合体各方均具有约束力。 备注： 1. 投标保证金在投标截止时间后提交的，或者不按规定交纳方式交纳的，或者未足额交纳的（包含保函额度不足的），视为无效投标保证金。 2. 投标人采用现钞方式或者从个人账户（自然人投标除外）转出的投标保证金，视为无效投标保证金。 3. 支票、汇票或者本票出现无效或者背书情形的，视为无效投标保证金。 4. 保函有效期低于投标有效期的，视为无效投标保证金。 5. 采用金融机构、担保机构出具保函的，必须为无条件保函，否则视为无效投标保证金。
20	本项目不接受电子备份投标文件。
21.1	1. 提交投标文件截止时间：详见招标公告。 2. 投标地点：详见招标公告。
23	1. 开标时间：详见招标公告。 2. 开标地点：详见招标公告。
24.3（1）	电子投标文件解密时间： <u>30</u> 分钟。
25.3（2）	采购人或者采购代理机构在资格审查结束前，对投标人进行信用查询。 查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）。 信用查询截止时点：资格审查结束前 查询记录和证据留存方式：在查询网站中直接截图查询记录，截图在“广西政府采购云平台”作为附件上传保存。 信用信息使用规则：对在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，

	采购人或者采购代理机构应当拒绝其参与政府采购活动。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活动的，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录（被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商）的，视同联合体存在不良信用记录。
26.1	评标委员会的人数： <u>5</u> 人及以上单数。
29.1	评标方法：综合评分法
29.2	商务要求评审中允许负偏离的条款数为 <u>0</u> 项（负偏离达到 1 项或以上则 投标无效 ）。
29.3	中标候选人推荐数量：根据总得分由高到低（综合评分法）排列次序并推荐得分排名前 3 名为中标候选人。
30.1	采用综合评分法的采购项目，采购人确定中标供应商时，出现中标候选人并列的情形，采购人按以下方式确定中标供应商：依次按投标报价低的优先、政策分得分高的优先、技术评分高的优先、商务评分高的优先的顺序确定。
35.1	本项目不收取履约保证金。
36.1	签订合同携带的证明材料： 委托代理人负责签订合同的，须携带授权委托书及委托代理人身份证原件等其他资格证件。 法定代表人负责签订合同的，须携带法定代表人身份证明原件及身份证原件等其他证明材料。
38.2	接收质疑函方式：以书面形式 质疑联系部门及联系方式：广西万泰工程咨询有限公司，联系电话：0775-6201180， 通讯地址：北流市月塘路（城南客运站）综合大楼三楼 业务时间：工作日每天上午8时00分到12时00分，下午3时00分到6时00分。
39.1	1. 采购代理费支付方式： 本项目代理服务费由中标供应商一次性向采购代理机构支付。 2. 采购代理费收取标准： 以中标价为计费额，按桂价费〔2011〕55 号文服务类标准采用差额定率累进法计取。 3. 开户名称：广西万泰工程咨询有限公司 开户银行：中国建设银行股份有限公司北流南园支行 开户账号： 5050166414600000230
40.1	解释：构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明；除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按更正公告（澄清公告）、招标公告、采购需求、投标人须

	知、评标方法及评标标准、拟签订的合同文本、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或者约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准；更正公告（澄清公告）与同步更新的招标文件不一致时以更正公告（澄清公告）为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人或者采购代理机构负责解释。
40.2	1. 本招标文件中描述投标人的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用投标人法定主体行为名称制作的印章，除本招标文件有特殊规定外，投标人的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、投标专用章、业务专用章及银行的转账章、现金收讫章、现金付讫章等其他形式印章均不能代替公章。 2. 本招标文件所称的“电子签章”、“电子签名”，是指经“广西政府采购云平台”认可的CA 认证的电子签名数据为表现形式的印章，可用于签署电子投标文件，电子印章与实物印章具有同等法律效力，不因其采用电子化表现形式而否定其法律效力。 3. 投标人为其他组织或者自然人时，本招标文件规定的法定代表人指负责人或者自然人。本招标文件所称负责人是指参加投标的其他组织营业执照或者执业许可证等证照上的负责人，本招标文件所称自然人指参与投标的自然人本人，且应具备独立承担民事责任能力，自然人应当为年满 18 岁以上成年人（16 周岁以上的未成年人，以自己的劳动收入为主要生活来源的，视为完全民事行为能力人）。 4. 本招标文件中描述投标人的“签字”是指投标人的法定代表人或者委托代理人亲自在文件规定签字处亲笔写上个人的名字的行为，私章、签字章、印鉴、影印等其他形式均不能代替亲笔签字。 5. 本招标文件所称的“以上”“以下”“以内”“届满”，包括本数；所称的“不满”“超过”“以外”，不包括本数。

投标人须知正文

一、总 则

1. 适用范围

1.1 适用法律：本项目采购人、采购代理机构、投标人、评标委员会的相关行为均受《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《政府采购货物和服务招标投标管理办法》及本项目本级和上级财政部门政府采购有关规定的约束和保护。

1.2 本招标文件适用于本项目的所有采购程序和环节（法律、法规另有规定的，从其规定）。

2. 定义

2.1 “采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

2.2 “采购代理机构”是指政府采购集中采购机构和集中采购机构以外的采购代理机构。

2.3 “供应商”是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。

2.4 “投标人”是指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

2.5 “服务”是指除货物和工程以外的其他政府采购对象。

2.6 “书面形式”是指合同书、信件和数据电文（包括电报、电传、传真、电子数据交换和电子邮件）等可以有形地表现所载内容的形式。

2.7 “实质性要求”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款。

2.8 “正偏离”，是指投标文件对招标文件“采购需求”中有关条款作出的响应优于条款要求并有利于采购人的情形。

2.9 “负偏离”，是指投标文件对招标文件“采购需求”中有关条款作出的响应不满足条款要求，导致采购人要求不能得到满足的情形。

2.10 “允许负偏离的条款”是指采购需求中的不属于“实质性要求”的条款。

3. 投标人的资格要求

投标人的资格要求详见“投标人须知前附表”。

4. 投标委托

投标人代表参加投标活动过程中必须携带个人有效身份证件。如投标人代表不是法定代表人，须持有授权委托书（按第六章要求格式填写）。

5. 投标费用

投标费用：投标人应承担参与本次采购活动有关的所有费用，包括但不限于获取招标文件、勘

查现场、编制和提交投标文件、参加澄清说明、签订合同等，不论投标结果如何，均应自行承担。

6. 联合体投标

6.1 本项目是否接受联合体投标，详见“投标人须知前附表”。

6.2 如接受联合体投标，联合体投标要求详见“投标人须知前附表”。

6.3 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）及《广西壮族自治区财政厅关于持续优化政府采购营商环境推动高质量发展的通知》（桂财采〔2024〕55号）的规定，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，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予4%-6%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

7. 转包与分包

7.1 本项目不允许转包。

7.2 本项目是否允许分包详见“投标人须知前附表”，本项目不允许违法分包。允许分包的非主体、非关键性工作，根据法律法规规定承担该工作需要行政许可的，如该工作由投标人自行承担，投标人应具备相应的行政许可，如投标人不具备相应的行政许可必须采用分包的方式，但分包投标人应具备相应行政许可。

7.3 投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在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。

8. 特别说明

8.1 如果本招标文件要求提供投标人或制造商的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等材料的，资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证等必须为投标人或者制造商所拥有或自身获得。

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

8.3 投标人在投标活动中提供任何虚假材料，将报监管部门查处；中标后发现的，中标供应商须依照《中华人民共和国消费者权益保护法》规定赔偿采购人，且民事赔偿并不免除违法投标人的行政与刑事责任。

9. 回避与串通投标

9.1 在政府采购活动中，采购人员及相关人员与供应商有下列利害关系之一的，应当回避：

- （1）参加采购活动前3年内与供应商存在劳动关系；
- （2）参加采购活动前3年内担任供应商的董事、监事；

- (3) 参加采购活动前 3 年内是供应商的控股股东或者实际控制人；
- (4) 与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；
- (5) 与供应商有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

供应商认为采购人员及相关人员与其他供应商有利害关系的，可以向采购人或者采购代理机构书面提出回避申请，并说明理由。采购人或者采购代理机构应当及时询问被申请回避人员，有利害关系的被申请回避人员应当回避。

9.2 有下列情形之一的视为投标人相互串通投标，投标文件将被视为无效：

- (1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
- (2) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- (3) 不同的投标人的投标文件载明的项目管理为同一个人；
- (4) 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
- (5) 不同投标人的投标文件相互混装；
- (6) 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人账户转出。

9.3 供应商有下列情形之一的，属于恶意串通行为，将报同级监督管理部门：

- (1) 供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；
- (2) 供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；
- (3) 供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；
- (4) 属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；
- (5) 供应商之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定供应商中标，然后再参加投标；
- (6) 供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标；
- (7) 供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标或者排斥其他供应商的其他串通行为。

二、招标文件

10. 招标文件的组成

- (1) 招标公告；

- (2) 采购需求;
- (3) 投标人须知;
- (4) 评标方法及评标标准;
- (5) 拟签订的合同文本;
- (6) 投标文件格式。

11. 招标文件的澄清、修改 、现场考察和答疑会

11.1 采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改应当在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少 15 日前，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，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

11.2 采购人或者采购代理机构可以在招标文件提供期限截止后，组织已获取招标文件的潜在投标人现场考察或者召开开标前答疑会，具体详见“投标人须知前附表”。

三、投标文件的编制

12. 投标文件的编制原则

投标人必须按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件必须对招标文件提出的要求和条件作出明确响应。

13. 投标文件的组成

投标文件由报价文件、资格证明文件、商务及技术文件三部分组成。

- (1) 报价文件：具体材料见“投标人须知前附表”。
- (2) 资格证明文件：具体材料见“投标人须知前附表”。
- (3) 商务及技术文件：具体材料见“投标人须知前附表”。

14. 投标文件的语言及计量

14.1 语言文字

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

14.2 投标计量单位

招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位，货币种类为人民币，**否则视同未响应。**

15. 投标的风险

投标人没有按照招标文件要求提供全部资料，或者投标人没有对招标文件作出实质性响应是投标人的风险，并可能导致其投标被拒绝。

16. 投标报价

16.1 投标报价应按“第六章 投标文件格式”中“开标一览表”格式填写。

16.2 投标报价具体包括内容详见“投标人须知前附表”。

16.3 投标人必须就所投每个分标的全部内容分别作完整唯一总价报价，不得存在漏项报价；投标人必须就所投分标的单项内容作唯一报价。

17. 投标有效期

17.1 投标有效期是指为保证采购人有足够的时间在开标后完成评标、定标、合同签订等工作而要求投标人提交的投标文件在一定时间内保持有效的期限。

17.2 投标有效期应按招标文件规定的期限作出承诺，具体详见“投标人须知前附表”。**承诺的投标有效期低于招标文件规定期限的，按无效投标处理。**

17.3 投标人的投标文件在投标有效期内均保持有效。

18. 投标保证金

18.1 投标人须按“投标人须知前附表”的规定提交投标保证金。

18.2 投标保证金的退还

未中标供应商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；中标供应商的投标保证金自政府采购合同签订之日起 5 个工作日内退还。

18.3 除逾期退还投标保证金和终止招标的情形以外，投标保证金不计息。

18.4 投标人有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- (1) 投标人在投标有效期内撤销投标文件的；
- (2) 未按规定提交履约保证金的；
- (3) 投标人在投标过程中弄虚作假，提供虚假材料的；
- (4) 中标供应商无正当理由不与采购人签订合同的；
- (5) 投标人出现本章第 9.2、9.3 情形的；
- (6) 法律法规规定的其他情形。

19. 投标文件的编制

19.1 投标人应先安装“广西政府采购云平台客户端”（请自行前往“广西政府采购网—办事服

务一下载专区”进行下载），并按照本项目招标文件规定的格式和顺序和“广西政府采购云平台”的要求编制并加密。投标文件内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，由此引发的后果由投标人承担。

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

19.3 投标文件须由投标人在规定位置签字（或者电子签名）、盖章（具体以投标人须知前附表或投标文件格式规定为准），**否则按无效投标处理。**

19.4 投标文件中标注的投标人名称应与主体资格证明（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证或者登记证书等）及公章一致，并与“广西政府采购云平台”中获取招标文件的投标人名称一致，投标人为自然人的，标注的投标人名称应与身份证姓名及签名一致，**否则按无效投标处理。**

19.5 投标文件应尽量避免涂改、行间插字或者删除。如果出现上述情况，改动之处应由投标人的法定代表人或者其委托代理人签字（或者电子签名）或者加盖投标人公章或者加盖电子签章。投标文件因字迹潦草或者表达不清所引起的后果由投标人承担。

20. 电子备份投标文件

电子备份投标文件是指通过“广西政府采购云平台客户端”在线编制生成且后缀名为“bfbs”的文件，是否接受电子备份投标文件详见“投标人须知前附表”。

21. 投标文件的提交

21.1 投标人必须在“投标人须知前附表”规定的提交投标文件截止时间前将电子投标文件提交至投标地点。电子投标文件应在制作完成后，在投标截止时间前通过有效数字证书（CA 认证锁）进行电子签章、加密，然后通过网络将加密的电子投标文件递交至“广西政府采购云平台”。

21.2 **未在规定时间内提交或者未按照招标文件要求加密的电子投标文件，“广西政府采购云平台”将拒收。**

22. 投标文件的补充、修改、撤回与退回

22.1 投标人应当在投标截止时间前完成电子投标文件的上传、提交，投标截止时间前可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原投标文件，补充、修改后重新上传、提交，投标截止时间前未完成上传、提交的，视为撤回投标文件。投标截止时间以后上传递交的投标文件，“广西政府采购云平台”将予以拒收。（补充、修改或者撤回方式可登录“广西政府采购云平台”，进入“服务中心”中查看“电子投标文件制作与投送教程”）

22.2 “广西政府采购云平台”收到投标文件后向供应商发出确认回执通知。在投标截止时间前，除供应商补充、修改或者撤回投标文件外，任何单位和个人不得解密或提取投标文件。

22.3 在投标截止时间后，采购人和采购代理机构对已提交的投标文件概不退回。

四、开 标

23. 开标时间和地点

开标时间及地点详见“投标人须知前附表”。

24. 开标程序

24.1 提交投标文件截止时间止，投标人不足 3 家的，不得开标。

24.2 采购代理机构将按照招标文件规定的时间通过“广西政府采购云平台”组织线上开标活动，所有供应商均应当准时在线参加，投标人因未在线参加开标而导致投标文件无法按时解密等一切后果由投标人自己承担。

24.3 开标程序

（1）解密电子投标文件。“广西政府采购云平台”按开标时间自动提取所有投标文件。采购代理机构依托“广西政府采购云平台”向各投标人发出电子加密投标文件【开始解密】通知，由投标人按“投标人须知前附表”规定的时间内自行进行投标文件解密。投标人的法定代表人或其委托代理人须凭加密时所用的 CA 锁准时登录到“广西政府采购云平台”电子开标大厅签到并对电子投标文件解密。**投标人未在规定的时间内解密投标文件或者解密失败的，投标人的投标文件作无效处理。**

（2）电子唱标。投标文件解密结束，宣布的内容均在“广西政府采购云平台”远程开标大厅展示，具体详见“投标人须知前附表”。

（3）开标过程由采购代理机构如实记录，并电子留痕，由参加电子开标的各投标人代表对电子开标记录在开标记录公布后 15 分钟内进行当场校核及勘误，并线上确认是否有异议，未确认的视同认可开标结果。

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

（5）开标结束。

特别说明：如遇“广西政府采购云平台”电子化开标或评审程序调整的，按调整后执行。

五、资格审查

25. 资格审查

25.1 开标结束后，采购人或者采购代理机构通过电子开评标系统依据招标文件对电子投标文

件进行线上资格审查。

25.2 资格审查标准为本招标文件中载明对投标人资格要求条件。本项目资格审查采用合格制，凡符合招标文件规定的投标人资格要求的投标人均通过资格审查。

25.3 投标人有下列情形之一的，资格审查不通过，作无效投标处理：

(1) 不具备招标文件中规定的资格要求的；

(2) 在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的；（注：其中信用查询规则见“投标人须知前附表”，“广西政府采购云平台”已与“信用中国”网站、中国政府采购网实现数据对接，可直接在线查询）

(3) 同一合同项下的不同投标人，单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的；为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，再参加该采购项目的其他采购活动的；

(4) 投标文件中的资格证明文件缺少任一项“投标人须知前附表”资格证明文件规定“必须提供”的文件资料的；

(5) 投标文件中的资格证明文件出现任一项不符合“投标人须知前附表”资格证明文件规定“必须提供”的文件资料要求或者无效的。

25.4 合格投标人不足 3 家的，不得评标。

六、评 标

26. 组建评标委员会

26.1 评标委员会由采购人代表和评审专家组成，具体人数详见“投标人须知前附表”，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

26.2 参加过采购项目前期咨询论证的专家，不得参加该采购项目的评审活动。

26.3 采购代理机构应当基于“广西政府采购云平台”抽（选）取评审专家。

27. 评标的依据

评标委员会以“第四章 评标方法和评标标准”为依据对投标文件进行评审，没有规定的方法、评审因素和标准，不作为评标依据。

28. 评标原则

28.1 评标原则。评标委员会评标时必须公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性；不得向外界透露任何与评标有关的内容；任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行；评标委员

会及有关工作人员不得私下与投标人接触，不得收受利害关系人的财物或者其他好处。

28.2 评委表决。评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。

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

28.4 评标过程的监控。本项目电子评标过程实行网上留痕、全程录音、录像监控，**投标人在评标过程中所进行的试图影响评标结果的不公正活动，可能导致其投标按无效处理。**

29. 评标方法及中标候选人推荐

29.1 本项目的评标方法详见“投标人须知前附表”。

29.2 商务/技术要求允许负偏离的条款数详见“投标人须知前附表”。

29.3 中标候选人推荐数量详见“投标人须知前附表”。

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

- （1）电子交易平台发生故障而无法登录访问的；
- （2）电子交易平台应用或数据库出现错误，不能进行正常操作的；
- （3）电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；
- （4）病毒发作导致不能进行正常操作的；
- （5）其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

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

29.5 出现下列情形之一的，应予废标：

- （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；
- （2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- （3）投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；
- （4）因重大变故，采购任务取消的。

废标后，采购人应当将废标理由通知所有投标人。

七、中标和合同

30. 确定中标供应商

30.1 采购代理机构在评标结束之日起2个工作日内将评标报告送采购人，采购人在收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标供应商。中标候选人并列的，按照“投标人须知前附表”规定的方式确定中标供应商。采购人也可以事先授权评标委员会直接确定中标供应商。

30.2 采购人在收到评标报告5个工作日内未按评标报告推荐的中标候选人顺序确定中标供应商，又不能说明合法理由的，视同按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标供应商。

31. 结果公告

31.1 采购人或者采购代理机构应当自中标供应商确定之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告中标结果，招标文件应当随中标结果同时公告。采购人或者采购代理机构发出中标通知书前，应当对中标供应商信用进行查询，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的投标人，取消其中标资格，并确定排名第二的中标候选人为中标供应商。排名第二的中标候选人因前款规定的同样原因被取消中标资格的，采购人可以确定排名第三的中标候选人为中标供应商，以此类推。

以上信息查询记录及相关证据与招标文件一并保存。

31.2 中标供应商享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的中小企业扶持政策的，采购人、采购代理机构应当随中标结果公开中标供应商的《中小企业声明函》。

32. 发出中标通知书

在发布中标公告的同时，采购代理机构向中标供应商通过“广西政府采购云平台”发出电子中标通知书。对未通过资格审查的投标人，应当告知其未通过的原因；采用综合评分办法评审的，还应当告知未中标供应商本人的评审得分与排序。

33. 无义务解释未中标原因

采购代理机构无义务向未中标的投标人解释未中标原因。

34. 合同授予标准

合同将授予被确定实质上响应招标文件要求，具备履行合同能力的中标供应商。

35. 履约保证金

35.1 履约保证金的金额、提交方式、缴纳期限、退付的时间和条件详见“投标人须知前附表”。中标供应商未按规定提交履约保证金的，视为拒绝与采购人签订合同。

35.2 在履约保证金退还日期前，若中标供应商的开户名称、开户银行、账号有变动的，请以书面形式通知履约保证金收取单位，否则由此产生的后果由中标供应商自行承担。

36. 签订合同

36.1 签订电子采购合同：中标供应商领取电子中标通知书后，在规定的日期、时间、地点，由法定代表人或其授权代表与采购人代表签订电子采购合同。如中标供应商为联合体的，由联合体成员各方法定代表人或其授权代表与采购人代表签订合同。

线下签订纸质合同：投标人领取中标通知书后，按“投标人须知前附表”规定向采购人出示相关证明材料，经采购人核验合格后方可签订合同。

36.2 签订合同时间：按中标通知书规定的时间与采购人签订合同。

36.3 中标供应商拒绝签订政府采购合同（包括但不限于放弃中标、因不可抗力不能履行合同而放弃签订合同），采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标供应商，也可以重新开展政府采购活动。如采购人无正当理由拒签合同的，给中标供应商造成损失的，中标供应商可追究采购人承担相应的法律责任。

36.4 政府采购合同是政府采购项目验收的依据，中标供应商和采购人应当按照采购合同约定的各自的权利和义务全面履行合同。任何一方当事人在履行合同过程中均不得擅自变更、中止或终止合同。政府采购合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当变更、中止或终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

36.5 采购人或中标供应商不得单方面向合同另一方提出任何招标文件没有约定的条件或不合理的要求，作为签订合同的条件；也不得协商另行订立背离招标文件和合同实质性内容的协议。

36.6 如签订合同并生效后，供应商无故拒绝或延期，除按照合同条款处理外，将承担相应的法律责任。

36.7 政府采购合同履行中，采购人需追加与合同标的相同的货物、工程或者服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与供应商协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的 10%。

37. 政府采购合同公告

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

38. 询问、质疑和投诉

38.1 供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人提出询问，采购人或者采购代理机构应当在 3 个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

38.2 供应商认为招标文件、采购过程或者中标结果使自己的合法权益受到损害的，必须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、采购代理机构接收质疑函的方式、联系部门、联系电话和通讯地址等信息详见“投标人须知前附表”。具体质疑起算时间如下：

（1）对可以质疑的招标文件提出质疑的，为收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日；

（2）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（3）对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

38.3 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，针对同一采购程序环节的质疑必须在法定质疑期内一次性提出。质疑函应当包括下列内容（质疑函格式后附）：

（1）供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

（2）质疑项目的名称、编号；

（3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

（4）事实依据；

（5）必要的法律依据；

（6）提出质疑的日期。

供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其委托代理人签字或者盖章，并加盖供应商公章。

38.4 采购人、采购代理机构认为供应商质疑不成立，或者成立但未对中标结果构成影响的，继续开展采购活动；认为供应商质疑成立且影响或者可能影响中标结果的，按照下列情况处理：

（一）对招标文件提出的质疑，依法通过澄清或者修改可以继续开展采购活动的，澄清或者修改招标文件后继续开展采购活动；否则应当修改招标文件后重新开展采购活动。

（二）对采购过程、中标结果提出的质疑，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的中标候选人中另行确定中标供应商的，应当依法另行确定中标供应商；否则应当重新开展采购活动。

质疑答复导致中标结果改变的，采购人或者采购代理机构应当将有关情况书面报告本级财政部门。

38.5 质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第 94 号）第六条规定的财政部门提起投诉（投诉书格式后附）。

八、其他事项

39. 代理服务费率

39.1 代理服务收取标准及缴费账户详见“投标人须知前附表”，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代理服务费。

39.2 代理服务收费标准：

费率 金额	货物招标	服务招标	工程招标
100 万元以下	1.5%	1.5%	1.0%
100 万元～500 万元	1.1%	0.8%	0.7%
500 万元～1000 万元	0.8%	0.45%	0.55%
1000 万元～5000 万元	0.5%	0.25%	0.35%
5000 万元～1 亿元	0.25%	0.1%	0.2%
1 亿元～5 亿元	0.05%	0.05%	0.05%
5 亿元～10 亿元	0.035%	0.035%	0.035%
10 亿元～50 亿元	0.008%	0.008%	0.008%
50 亿元～100 亿元	0.006%	0.006%	0.006%
100 亿以上	0.004%	0.004%	0.004%

注：

（1）按本表费率计算的收费为采购代理的收费基准价格；

（2）采购代理收费按差额定率累进法计算。

例如：某服务采购代理业务中标金额或者暂定价为 200 万元，计算采购代理收费额如下：

$100 \text{ 万元} \times 1.5\% = 1.5 \text{ 万元}$

$(200 - 100) \text{ 万元} \times 0.8\% = 0.8 \text{ 万元}$

合计收费 = $1.5 + 0.8 = 2.3$ （万元）

40. 需要补充的其他内容

40.1 本招标文件解释规则详见“投标人须知前附表”。

40.2 其他事项详见“投标人须知前附表”。

40.3 本招标文件所称中小企业，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。在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本招标文件规定的中小企业扶持政策：

（1）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商

号或者注册商标，不对其中涉及的工程承建商和服务的承接商作出要求；

（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，不对其中涉及的货物的制造商和服务的承接商作出要求；

（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，不对其中涉及的货物的制造商和工程承建商作出要求。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本招标文件规定的中小企业扶持政策。以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

依据本招标文件规定享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

第四章 评标方法及评标标准

一、评标方法

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

二、评标程序

1. 符合性审查

评标委员会应当对符合资格的投标人的投标文件进行投标报价、商务、技术等实质性内容符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

2. 符合性审查不通过而导致投标无效的情形

投标人的投标文件中存在对招标文件的任何实质性要求和条件的负偏离，将被视为投标无效。

2.1 在报价评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 报价文件未提供“投标人须知前附表”第 13 条“报价文件”规定中“必须提供”的文件资料的；

(2) 未采用人民币报价或者未按照招标文件标明的币种报价的；

(3) 各分标报价超出招标文件相应分标规定最高限价，或者超出相应分标采购预算金额的；

(4) 投标人未就所投分标进行报价或者存在漏项报价；投标人未就所投分标的单项内容作唯一报价；投标人未就所投分标的全部内容作完整唯一总价报价；存在有选择、有条件报价的（招标文件允许有备选方案或者其他约定的除外）；

(5) 修正后的报价，投标人不确认的；

(6) 投标人属于本章第 5.1 条（2）或者第 5.2 条（2）项情形的；

(7) 报价文件响应的标的数量及单位与招标文件要求实质性不一致的。

2.2 在商务及技术评审时，如发现下列情形之一的，将被视为投标无效：

(1) 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；

(2) 委托代理人未能出具有效身份证或者出具的身份证与授权委托书中的信息不符的；

(3) 为无效投标保证金的或者未按照招标文件的规定提交投标保证金的；

(4) 投标文件未提供“投标人须知前附表”第 13 条“商务及技术文件”规定中“必须提供”或者“委托时必须提供”的文件资料的；

(5) 允许负偏离的条款数超过“投标人须知前附表”规定项数的；

- (6) 投标文件的实质性内容未使用中文表述、使用计量单位不符合招标文件要求的；
- (7) 投标文件中的文件资料因填写不齐全或者内容虚假或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；
- (8) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- (9) 属于投标人须知正文第 9.2 条情形的；
- (10) 投标文件标注的项目名称或者项目编号与招标文件标注的项目名称或者项目编号不一致的；
- (11) 投标文件中承诺的投标有效期低于招标文件要求的期限的；
- (12) 虚假投标，或者出现其他情形而导致被评标委员会认定无效的；
- (13) 招标文件未载明允许提供备选（替代）投标方案或明确不允许提供备选（替代）投标方案时，投标人提供了备选（替代）投标方案的；
- (14) 未响应招标文件实质性要求的。
- (15) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

3. 澄清补正

对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应在“广西政府采购云平台”发布电子澄清函，要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人在“广西政府采购云平台”接收到电子澄清函后根据澄清函内容上传 PDF 格式回函，电子澄清答复函使用 CA 证书加盖投标人电子签章后在线上传至评标委员会。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。

异常情况处理：如遇无法正常使用线上发送澄清函的情况，将启动书面形式办理。启动书面形式办理的情况下，评标委员会以书面形式要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正必须采用书面形式，并加盖投标人公章，或者由法定代表人或者其授权的代表签字。

未按评标委员会的要求作出明确澄清、说明或者更正的投标人的投标文件将按照有利于采购人的原则由评标委员会进行判定。

4. 投标文件修正

4.1 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- (1) 投标文件中开标一览表（报价表）内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表（报价表）为准；
- (2) 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- (3) 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；
- (4) 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照以上（1）-（4）规定的顺序修正。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，**其投标无效**。

4.2 经投标人确认修正后的报价若超过采购预算金额或者最高限价，**投标人的投标文件作无效投标处理**。

4.3 经投标人确认修正后的报价作为签订合同的依据，并以此报价计算价格分。

5. 比较与评价

5.1 采用综合评分法的

（1）评标委员会按照招标文件中规定的评标方法及评标标准，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。

（2）评标委员会独立对每个投标人的投标文件进行评价，并汇总每个投标人的得分。

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

（3）评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和标准计算各投标人的报价得分。在计算过程中，不得去掉最高报价或者最低报价。

（4）各投标人的得分为所有评委的有效评分的算术平均数。

（5）评标委员会按照招标文件中的规定推荐中标候选人。

（6）起草并签署评标报告。评标委员会根据评标委员会成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。评标委员会成员均应当在评标报告上签字，对自己的评标意见承担法律责任。对评标过程中需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则做出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

6. 异常低价响应审查

（1）评标委员会在评审中发现下列情形之一的，应当启动异常低价响应审查程序：

- ① 响应报价低于全部通过符合性审查投标人响应报价平均值**65%**的，即响应报价 $<$ 全部通过符合性审查投标人响应报价平均值 $\times 65\%$ ；（范围为**50%-65%**）
- ② 响应报价低于通过符合性审查的次低报价投标人响应报价**65%**的，即响应报价 $<$ 通过符合性审查的次低报价投标人响应报价 $\times 65\%$ ；（范围为**50%-65%**）
- ③ 响应报价低于采购项目最高限价**65%**的，即响应报价 $<$ 采购项目最高限价 $\times 65\%$ ；（范围为**45%-65%**）
- ④ 评标委员会基于专业判断，认为投标人报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。

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

评标委员会依据专业经验，参考同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况，对报价合理性进行判断。相关投标人不能提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效响应处理。

采购人、采购代理机构应当为评标委员会在评审现场及时获取同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等相关信息资料提供便利。评标委员会借助互联网等渠道查询相关信息的，应当严格遵守评审工作纪律，不得实施影响评审公正的行为。

异常低价响应审查的启动原因、审查意见和审查结果应当在评审报告中记录，并随投标人提供的相关书面说明及证明材料，以及评标委员会有关互联网浏览、查询历史一并归档。

29.由评标委员会根据综合评分情况，按照评审得分由高到低顺序推荐3名以上成交候选投标人，并编写评审报告。

30.评审报告应当由评标委员会全体人员签字认可。评标委员会成员对评审报告有异议的，评标委员会按照少数服从多数的原则推荐成交候选投标人，采购程序继续进行。对评审报告有异议的评标委员会成员，应当在报告上签署不同意见并说明理由，由评标委员会书面记录相关情况。评标委员会成员拒绝在报告上签字又不书面说明其不同意见和理由的，视为同意评审报告。

三、评标标准综合评分法

序号	评审因素	评标标准	分值
1	价格分 (满分20分)	投标报价 (满分 20 分) (1) 评标报价为投标人投标报价进行政策性扣除后的价格, 评标报价仅用于本次评审使用; 最终中标供应商的中标金额为其原始投标报价。 (2) 政策性扣除计算规则: ①根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46号), 投标文件提供合法有效的《中小企业声明函》, 本项目服务全部由中小微企业承接的, 评标报价 = 投标报价 $\times$ (1-10%); 大中型企业与小微企业组成联合体, 或大中型企业向小微企业分包, 联合协议 / 分包意向协议约定小微企业合同份额占总金额 30% 及以上的, 评标报价 = 投标报价 $\times$ (1-2%)。②根据财库〔2014〕68号, 监狱企业视同小微企业享受价格扣除; 根据财库〔2017〕141号, 残疾人福利性单位视同小微企业享受价格扣除。③小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位政策不重复享受, 由投标人择优适用。不满足上述情形的, 评标报价 = 投标报价。 (3) 满足招标文件实质性要求且评标报价最低的为评标基准价, 价格分得满分。 (4) 价格分计算公式: 价格分 = (评标基准价 $\div$ 评标报价) $\times$ 20。	20
2	技术分 (满分58分)	根据投标人提交的项目技术方案完整性、针对性、技术可行性进行评审, 方案须包含: 项目概述、总体设计方案、功能设计方案、项目协调与风险管理。 1. 项目概述与需求理解 (3分) 一档 (3分): 充分理解本县域医共体建设目标、政策要求、四级甲等互联互通建设标准, 精准掌握3家牵头医院、26家基层医疗机构整体建设范围, 对一体化平台、数据中心、智慧药事、基层系统替换、安全体系、数据治理等全部建设内容理解透彻, 方案贴合项目实际业务场景。 二档 (2分): 基本掌握项目建设目标、建设范围及主要建设内容, 对项目整体需求理解到位, 仅少量业务细节理解略有欠缺, 无认知偏差。 三档 (1分): 对项目建设内容、建设标准理解模糊, 建设范围梳理不全, 方案贴合度低。 2. 总体设计方案 (3分) 一档 (3分): 总体技术架构科学完整, 医共体平台、数据中心、药学服务、基层系统、网络安全架构规划全面; 国产化适配、IPv6、省级平台对接、	12

		互联互通方案成熟完善，完全符合建设规范，无需求负偏离。 二档（2分）：整体架构设计合理，核心业务模块、对接方案、适配方案完整可行，次要设计内容简略，无重大负偏离。 三档（1分）：架构设计简单，部分核心模块、对接、适配内容缺失，整体完整性、落地性不足。 3. 功能设计与指标响应方案（3分） 一档（3分）：全面响应采购需求所有功能及关键技术指标，平台功能、数据中心、审方药房、基层HIS、安全设备、数据迁移等功能匹配度高，切换保障、数据质量保障、安全保障措施完善，无任何实质性偏离。 二档（2分）：核心功能、关键指标全部满足，无实质性不满足项，仅次要功能描述简略。 三档（1分）：核心功能、关键指标存在缺失或响应不到位，存在实质性偏差。 4. 项目协调与风险保障方案（3分） 一档（3分）：建立完善多机构协同、上下级平台协同机制；全面识别数据迁移、系统切换、接口对接、国产化适配、网络安全、多机构并行实施等风险，预案、应急回滚、业务连续性保障措施完整可落地。 二档（2分）：具备完善的协调机制及主要风险应对措施，预案框架完整，部分细节有待细化。 三档（1分）：协调机制简单，风险识别不全，缺少应急及业务保障措施。	
	项目实施方案分（满分30分）	投标人须提供完整项目实施方案，内容包括但不限于：实施组织架构、实施进度计划、质量保证措施、进度保障措施、项目保密管理、文档管理、风险管控、软件测试、试运行、项目验收方案。 1. 实施组织架构及人员保障（3分） 一档（3分）：实施组织体系完整，岗位配置齐全、职责明确，针对本项目多医疗机构全域实施配置充足人员，驻场服务、人员替补、人员稳定管理机制完善。 二档（2分）：组织架构完整，核心岗位及驻场安排明确，保障措施基本齐全。 三档（1分）：实施组织不完整，关键岗位缺失，无驻场及人员保障措施。 2. 实施进度计划与里程碑管控（3分） 一档（3分）：实施阶段划分完整，覆盖调研、设计、部署、迁移、试点上线、全域推广、试运行，关键里程碑清晰，充分结合本项目试点切换、多机构协同、历史数据迁移重难点，进度计划落地性强。	30

		二档（2分）：实施阶段、主要里程碑齐全，重难点工作有所考虑，部分交付内容描述简略。 三档（1分）：进度计划混乱，关键节点缺失，不具备可实施性。 3. 质量保证措施（3分） 一档（3分）：建立项目全生命周期质量管控体系，覆盖需求、设计、集成、测试、迁移、上线、验收全流程，具备过程检查、问题整改闭环、资料留痕机制，符合医疗信息化及互联互通建设标准。 二档（2分）：质量管控流程完整，关键环节保障到位，细则略有欠缺。 三档（1分）：质量保障措施零散，无系统化闭环管控机制。 4. 进度保障与重难点管控（3分） 一档（3分）：人力、技术、资源、协同保障全面，针对数据迁移、接口对接、新旧系统切换、多机构并行实施等重难点制定专项保障方案，具备工期预警、滞后纠偏机制。 二档（2分）：基础进度保障齐全，具备基本工期管控能力，专项重难点预案不足。 三档（1分）：进度保障笼统，无工期预警及纠偏措施。 5. 项目保密管理（3分） 一档（3分）：建立全流程医疗数据保密管理制度，覆盖患者隐私、业务数据、账号权限、接口资料、项目文档，具备人员保密、数据脱敏、传输保密、现场管控、泄密处置完整机制，符合医疗数据安全规范。 二档（2分）：核心保密制度齐全，主要敏感数据管控到位，细节略有不足。 三档（1分）：保密制度简单，无医疗敏感数据专项管控措施。 6. 项目文档管理（3分） 一档（3分）：全项目文档清单完整，覆盖实施、测试、迁移、运维、验收全阶段，具备规范的编制、评审、版本管控、移交归档机制，满足卫健项目档案要求。 二档（2分）：主要文档齐全，文档管理流程基本完善。 三档（1分）：文档缺失较多，无规范文档管理及归档机制。 7. 风险管控与应急处置（3分） 一档（3分）：全面覆盖多机构协同、数据迁移、接口兼容、国产化适配、上线故障、业务中断、网络安全等风险，预防措施、应急处置、系统回滚、业务兜底方案完善可落地。	
--	--	--	--

	二档（2分）：主要风险识别齐全，应对措施基本完整，部分预案不够细化。 三档（1分）：风险识别片面，无有效应急、回滚及业务保障方案。 8. 软件测试与数据验证方案（3分） 一档（3分）：测试体系完整，覆盖功能、集成、接口互联互通、性能、兼容性、数据迁移验证，具备测试用例、缺陷跟踪、整改闭环、回归测试完整流程，适配医共体多机构业务场景。 二档（2分）：主要测试类型齐全，缺陷管理规范，部分专项测试细节简略。 三档（1分）：测试方案简单，关键测试环节、闭环机制缺失。 9. 试点上线与试运行方案（3分） 一档（3分）：试点试运行、新旧系统并行切换方案清晰，7×24小时值守、问题收集、整改闭环、试运行评估机制完善，保障平稳上线。 二档（2分）：试运行安排明确，值守保障到位，并行及评估细节简略。 三档（1分）：无完善试运行、系统切换及问题处置机制。 10. 项目验收与成果移交方案（3分） 一档（3分）：分阶段验收流程清晰，验收标准全面对标采购需求及互联互通四级甲等建设要求，验收资料、问题整改、成果移交、运维交接机制完善。 二档（2分）：验收流程、主要验收内容齐全，部分细则简略。 三档（1分）：验收方案粗略，未对标采购需求，无整改及移交机制。	
售后服务能力 （满分12分）	1 质保期限、运维服务、数据服务、本地化改造及数据主权保障（满分3分） 审查软硬件质保期限承诺：7×24 小时运维监控、故障处置、数据库调优等日常运维服务；远程及现场技术支持、数据治理、历史数据迁移服务；政策调整相关本地化改造承诺；医院系统管理权、数据主权保障、权限开放、第三方系统接入支撑措施完整性。 一档（3分）：质保期限承诺优于招标文件要求；完整响应全部运维、技术支持、数据服务内容；清晰承诺政策变更免费改造；数据主权保障措施完善，全面开放各类权限，无限制性条款，实施方案详实可行。 二档（2分）：质保期限满足招标文件最低要求；核心服务条款全部响应，运维、数据服务、数据主权保障内容完整，部分实施细节描述简略，无实质	12

		性缺项。 三档（1分）：质保期限不满足招标最低要求；多项运维、数据服务、本地化改造或数据主权相关内容缺失，存在限制医院自主管理相关表述。 2 故障响应时效与应急处置保障 （满分3分） 评审 7×24 小时服务值守；30 分钟响应、4 小时工程师抵达现场、故障处置时限承诺；重大故障应急预案、业务连续保障、故障处置台账归档机制。 一档（3分）：完全满足全部时效要求，部分承诺优于招标标准；区分故障等级制定处置策略，配套业务应急兜底方案，建立完整故障记录、复盘闭环机制。 二档（2分）：全部响应招标故障响应时限要求；具备基本故障处置流程，应急保障、故障归档相关内容描述较为简单。 三档（1 分）：故障响应时效承诺达不到招标要求；缺少重大故障应急保障措施，未建立故障归档管理机制。 3 定期巡检、系统升级及缺陷修复保障 （满分3分） 评审年度现场巡检频次、巡检工作内容、正式巡检报告输出；BUG 修复、安全补丁、同版本免费升级、通用业务优化相关承诺。 一档（3分）：巡检频次高于招标最低标准，巡检内容全面，标准化巡检流程完善；完整承诺免费缺陷修复、漏洞更新、版本迭代与通用功能优化，升级保障机制清晰。 二档（2分）：巡检频次满足招标文件最低要求；系统升级、缺陷修复承诺齐全，巡检实施细则、版本管理方案有待细化。 三档（1分）：巡检频次不满足招标要求；缺失系统升级、BUG 修复相关承诺，巡检方案笼统不具备可操作性。 4 培训服务保障 （满分3分） 评审上线驻场培训时长、质保期年度集中培训安排；全套中文培训资料供给；培训对象覆盖范围、培训内容包含操作、配置、运维、故障排查等相关规划。 一档（3分）：驻场培训、年度培训承诺优于招标要求；承诺提供全套中文培训资料；实施分层培训，覆盖操作人员、信息科运维人员，培训方案完整落地性强。 二档（2分）：培训时长、培训频次达到招标最低标准；全套培训资料予以响应，培训实施相关细节描述简略。	
--	--	--	--

			三档（1分）：驻场培训时长、年度培训频次不达标；培训资料、培训内容存在较多缺失，未形成完整培训实施方案。	
		国产化适配（满分4分）	1、一体化信息平台、一体化数据中心国产化适配能力（最高 4 分）：需适配环境包含：国产硬件服务器、国产虚拟化超融合平台、国产服务器操作系统、国产数据库、国产客户端操作系统、国产浏览器。提供对应产品适配测试报告 / 认证证书，每提供一个产品的有效证明材料得 2分，最多得 4 分；材料不全不予计分。 评审要求： （1）证明材料主体须为投标人或所投产品制造厂商； （2）证明材料可为提供 对应环境产品适配测试报告或产品兼容互认证书 ； （3）投标文件提供证明材料复印件并加盖投标人公章；材料无法证实对应适配环境、材料缺失、主体不符合要求的，该项证明不予计分；无任何有效证明材料本项计 0 分。	4
	3	知识产权（满分5分）	知识产权（满分 5分） 所投产品具备以下与本项目建设内容相关软件著作权：集成引擎中间件、患者主索引管理、数据 ETL 管理、主数据管理、基层医疗机构业务系统。每提供 1 项有效软件著作权证书得 1 分，满分 5 分。 要求：证书取得时间在招标文件发布之日前；著作权权利人为投标人或所投产品制造商；产品名称可存在合理差异，核心功能一致予以认可，复印件加盖投标人公章。不满足要求不予计分。	5
		项目团队（满分8分）	项目团队（满分 8 分） 1. 项目经理1人（满分2分） 项目经理具有以下证书： ①具有信息系统项目管理师证书得0.5分； ②具有系统规划与管理师证书得0.5分； ③具有计算机或通信相关专业高级工程师职称证书得1分。 2. 技术负责人1人（满分4分） 技术负责人有以下证书的： ①具有信息系统项目管理师证书得1分； ②具有系统架构设计师证书得1分； ③具有系统分析师证书得1分； ④具有计算机或通信相关专业高级工程师职称证书得1分。 3. 团队成员（满分2分）	7.5

		团队成员（不含项目经理、技术负责人）具有以下资格的： ①具有系统架构设计师证书的，每个得0.5分，满分0.5分； ②具有网络规划设计师证书的，每个得0.5分，满分0.5分； ③具有信息系统项目管理师证书的，每个得0.5分，满分0.5分； ④具有计算机或通信相关专业高级工程师证书的，每个得0.5分，满分0.5分。 评审要求：（1）所有拟投入人员须为投标人或其依法设立分公司在职员工；投标文件提供人员证书复印件加盖公章，同时提供投标截止日前半年内任意 1 个月社保缴纳证明；（2）证书须在有效期内，证书持有人为本项目拟投入人员。	
	业绩分（满分6分）	业绩分（满分6分） 1. 医院信息互联互通标准化成熟度测评相关实施业绩（最高 3分）：投标人或产品制造商承担医院互联互通标准化成熟度建设项目。提供四级乙等案例每个得 1 分；四级甲等及以上案例每个得 1.5 分，本小项合计最多 3分。佐证材料提供以下任意两项：近三年中标公告 / 中标通知书、项目合同、项目验收证明、医院互联互通测评证书或官方公示截图。同一医院不同等级测评业绩按最高等级计 1 次，不重复计分。 2. 多机构合理用药系统建设业绩（最高 3分）：近三年投标人或产品制造商承担多机构 / 医共体合理用药系统建设项目，每个有效案例得 1.5 分，最多3分。佐证材料提供中标通知书 / 合同任意一项即可。无有效业绩对应小项不得分。	6
	体系认证分（满分3分）	体系认证分（满分 3 分） 投标人或其上级母公司持有有效证书，且可在全国认证认可信息公共服务平台查询：质量管理体系认证、信息安全管理体系统认证、信息技术服务管理体系认证。每具备 1 项得 1 分，满分 3 分。分公司投标可使用上级公司有效证书。投标文件提供证书复印件加盖公章，证书失效、无法查询不予计分。	3

注：计分方法按四舍五入取至百分位

第五章 拟签订的合同文本

采购合同

合同编号：

采购人（甲方）：_____

供应商（乙方）：_____

采购计划号：_____

项目名称：_____项目编号：_____

本合同为中小企业预留合同：（是/否）。

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等法律、法规规定，按照采购文件规定条款和乙方投标（竞标）承诺，甲乙双方签订本合同。

第一条 合同标的

序号	标的的名称	数 量	单 位	单 价 (元)	金 额(元)
1					
合计金额（人民币）： <u>（大写）</u> <u>（小写）</u>					

第二条 标的质量

1. 乙方所提供标的的名称、技术参数等内容必须与乙方投标（响应）文件及有关承诺相一致，且满足项目实施要求。

第三条 履行时间（期限）、地点和方式

1. 履行时间（期限）：自合同签订之日起6个月内完成系统上线，8个月内完成验收，并提交上级主管部门进行验收审批。

2. 履行地点：_____

第四条 合同价款及支付

1. 本合同以人民币付款。

2. 合同价款（或者报酬）：_____。

3. 合同价款包括，即本次采购金额已包含提供本次服务所需的费用（含样品抽检所需费用，差旅人员交通费、住宿费）和后续服务、保险、税金、验收费及合同包含的所有风险、责任等各项应有的费用总和。

4. 资金性质;财政资金。

5. 付款方式:本项目为政府投资项目，进度款支付从北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目中央预算内资金支付。

(1) 本项目款项分期支付:

第一次为预付款，合同签订后30日内支付合同金额的40%;

第二次，完成软硬件部署且系统正常上线后30日内支付合同金额的40%;

第三次，项目验收合格后30日内支付合同金额的15%;

第四次，项目验收合格一年后支付合同金额的5%。

(2) 每次付款前，乙方须向甲方提交付款申请，由甲方负责向财政部门申请资金拨付，具体付款进度以财政实际支付日期为准。

第五条 验收、交付标准和方法

1. 验收标准和方法

(1) 验收标准：符合现行国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范

(2) 验收程序及方法:

1) 乙方完成服务后，书面向甲方提交验收申请。

2) 甲方收到乙方验收申请之日起7个工作日进行验收，逾期不验收的，视同验收合格。甲方委托第三方机构组织项目验收的，其验收时间以该项目验收方案确定的验收时间为准。

3) 本项目验收由验收小组按照采购合同约定对每一项技术和商务要求的履约情况进行确认。

4) 验收结束后，验收小组出具采购验收书，验收书应当包括每一项技术和商务要求的履约情况，并列明项目总体评价，由验收小组、甲方和乙方共同签署。甲方委托第三方机构组织项目验收的，其验收结果以第三方机构出具验收书结论为准，甲方和乙方共同签署确认。

5) 验收过程中所产生的一切费用均由乙方承担。

6) 验收书一式____份，甲乙双方各执____份、受托第三方机构一份（如有）。

7) 验收结论不合格的, 乙方应自收到验收书后 5 日内及时予以解决。经乙方对验收结论不合格进行整改后, 仍然达不到要求的, 经双方协商, 可按以下办法处理:

①更换: 由乙方承担所发生的全部费用。

②贬值处理: 由甲乙双方协议定价。

2. 交付标准和方法

(1) 除售后服务验收外, 验收结论合格的, 乙方应自收到验收书后 5 日内向甲方交付使用。

(2) 所有权和风险自交付时起由乙方转移至甲方, 交付给甲方之前所有风险均由乙方承担。

第六条 履约保证金: 无

第七条 违约责任

1. 合同一方不履行合同义务、履行合同义务不符合约定或者违反合同项下所作保证的, 应向对方承担继续履行等补救措施或者赔偿损失等违约责任。

2. 乙方未能按时交付的, 应向甲方支付迟延交付违约金。迟延交付违约金的计算方法如下:

(1) 从迟交的第一周到第四周, 每周迟延交付违约金为合同价款(报酬)的 0.5%;

(2) 从迟交的第五周到第八周, 每周迟延交付违约金为合同价款(报酬)的 1%;

(3) 从迟交第九周起, 每周迟延交付违约金为合同价款(报酬)的 1.5%。在计算迟延交付违约金时, 迟交不足一周的按一周计算。迟延交付违约金的总额不得超过合同价款(报酬)的 10%。迟延交付违约金的支付不能免除乙方继续交付相关合同的义务, 但如迟延交付必然导致合同安装、调试、验收等工作推迟的, 相关工作应相应顺延。

3. 乙方未按本合同和投标(响应)文件承诺提供售后服务的, 乙方应按本合同价款(报酬)的 5%向甲方支付违约金。

4. 因某一方原因导致变更、中止或者终止政府采购合同的, 该方应当对另一方受到的损失予以赔偿或者补偿。

5. 其它违约责任按《中华人民共和国民法典》处理。

第八条 不可抗力事件处理

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

2. 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3. 不可抗力事件延续一百二十天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同

第九条 合同争议解决

1. 因质量问题发生争议的，应邀请国家认可的质量检测机构对进行鉴定。符合标准的，鉴定费由甲方承担；不符合标准的，鉴定费由乙方承担。

2. 因履行本合同引起的或者与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决，按下列____方式解决：

（1）向____仲裁委员会申请仲裁；

（2）向有管辖权的人民法院提起诉讼。

第十条 合同的变更、中止或者终止

1. 除《中华人民共和国政府采购法》第五十条规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止或者终止合同。

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

第十一条 合同文件构成

1. 政府采购合同

2. 中标（成交）通知书；

3. 投标（响应）文件；

4. 采购文件及更正公告（澄清或补充通知）；

5. 标准、规范及有关技术文件；

6. 双方约定的其他合同文件。

上述合同文件互相补充和解释。如果合同文件之间存在矛盾或者不一致之处，以上述文件的排列顺序在先者为准。

第十二条 知识产权和保密要求

1. 甲方在履行合同过程中提供给乙方的全部图纸、文件和其他含有数据和信息的资料，其知识产权属于甲方。

2. 除采购文件采购需求另有约定外，甲方不因签署和履行合同而享有乙方在履行合同过程中提供给甲方的图纸、文件、配套软件、电子辅助程序和其他含有数据和信息的资料的知识产权。

3. 乙方应保证所提供的服务不会侵犯任何第三方的知识产权或者其他权利。如涉及知识产权，则乙方保证甲方在使用合同过程中免于受到第三方提出的有关知识产权侵权的主张、索赔或诉讼的伤害。

4. 如果甲方收到任何第三方有关知识产权的主张、索赔或诉讼，乙方在收到甲方通知后，应以甲方名义并在甲方的协助下，自负费用处理与第三方的索赔或诉讼，并赔偿甲方因此发生的费用和遭受的损失。如果乙方拒绝处理前述索赔或诉讼或在收到甲方通知后 28 日内未作表示，甲方可以自己的名义进行这些索赔或诉讼，因此发生的费用和遭受的损失均应由乙方承担。

5. 未经甲方书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或者任何合同条款、规格、计划、图纸、样品或者资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的其他人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

6. 乙方保证将要交付的服务的所有权完全属于乙方且无任何抵押、质押、查封等产权瑕疵。

第十三条 合同生效及其它

1. 合同经双方法定代表人或者委托代理人签字并加盖单位公章后生效（委托代理人签字的需后附授权委托书，格式自拟）。

2. 合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或者补充的，并签书面补充协议报财政部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

3. 合同生效后，甲乙双方不得因姓名、名称的变更或者法定代表人、负责人、承办人的变动而不履行合同义务。

4. 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

5. 本合同一式四份，具有同等法律效力，财政部门（政府采购监管部门）、采购代理机构各一份，甲乙双方各一份（*可根据需要另增加*）。

甲方（章） 年 月 日	乙方（章） 年 月 日
单位地址：	单位地址：
法定代表人或委托代理人：	法定代表人或委托代理人：
经手人：	经手人：
电话：	电话：
电子邮箱：	电子邮箱：
开户名称：	开户名称：
纳税人识别号：	纳税人识别号：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
邮政编码：	邮政编码：

第六章 投标文件格式

一、报价文件格式

1. 报价文件封面格式：

电子投标文件 报 价 文 件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 报价文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

投标函

4. 开标一览表（格式）

开标一览表

项目名称：_____ 项目编号：_____ 分标：_____
 投标人名称：_____ 单位：元

序号	标的名称	数量①	单位	单价②	总价 ③=①×②	备注
1	北流市县域医共体资源共享中心及中心药房建设项目基于医共体平台的智慧药事服务中心系统建设					
合计金额大写：人民币_____（¥_____） 服务时间：_____ 服务地点：_____						

注：

1. 投标人的开标一览表必须加盖投标人电子签章并由法定代表人或者委托代理人签字或者电子签名，否则其投标作无效标处理。

2. 报价一经涂改，应在涂改处加盖投标人公章或者加盖电子签章或者由法定代表人或者委托代理人签字（或者电子签名），否则其投标作无效标处理。

3. 如为联合体投标，盖章处须加盖联合体牵头人电子签章，否则其投标作无效标处理。

4. 如有多分标，按分标分别提供开标一览表，否则投标无效。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：

投标人名称（电子签章）：

日期： 年 月 日

二、资格证明文件格式

1. 资格证明文件封面格式：

电子投标文件 资格证明文件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

年 月 日

2. 资格证明文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人直接控股股东信息表

投标人直接控股股东信息表

序号	直接控股股东名称	出资比例 (%)	身份证号码或者统一社会信用 代码	备注
1				
2				
3				
.....				

注:

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

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

3. 供应商不存在直接控股股东的, 则在“**直接控股股东名称**”中填“无”。

法定代表人或者委托代理人(签字或者电子签名): _____

投标人名称(电子签章): _____

日期: ____年____月____日

4. 投标人直接管理关系信息表

投标人直接管理关系信息表

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

注:

1. 管理关系：是指不具有出资持股关系的其他单位之间存在的管理与被管理关系，如一些上下级关系的事业单位和团体组织。
2. 本表所指的管理关系仅限于直接管理关系，不包括间接的管理关系。
3. 供应商不存在直接管理关系的，则在“直接管理关系单位名称”中填“无”。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日期： 年 月 日

5. 投标声明

投标声明

（采购人名称）：

我方参加贵单位组织_____项目（项目编号：_____）的政府采购活动。
我方在此郑重声明：

1. 我方参加本项目的政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚），未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单，完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，我方对此声明负全部法律责任。

2. 我方不是为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商。

3. 我方承诺符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

- （一）具有独立承担民事责任的能力；
- （二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- （六）法律、行政法规规定的其他条件。

4. 以上事项如有虚假或者隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

特此承诺。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日期： 年 月 日

注：如为联合体投标，盖章处须加盖联合体牵头人电子签章并由联合体牵头人法定代表人签字或者盖章或者电子签名，否则投标无效。

6. 联合投标协议书格式

联合体协议书

____（所有成员单位名称）自愿组成____（联合体名称）联合体，共同参加____（项目名称）采购招标项目投标。现就联合体投标事宜订立如下协议。

1. ____（某成员单位名称）为____（联合体名称）牵头人。

2. 联合体各成员授权牵头人代表联合体参加投标活动，签署文件及对文件的盖章，提交和接收相关的资料、信息及指示，进行合同谈判活动，负责合同实施阶段的组织和协调工作，以及处理与本招标项目有关的一切事宜。

3. 联合体牵头人在本项目中签署和盖章的一切文件和处理的一切事宜，联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向采购人承担连带责任。

4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。

5. 本协议书自所有成员单位法定代表人或者其委托代理人签字（或者电子签名）或者盖公章之日起生效，合同履行完毕后自动失效。

6. 本协议书一式____份，联合体成员和采购人各执一份。

注：本协议书应附法定代表人身份证明；有委托代理的，应附授权委托书（格式自拟）。

联合体牵头人名称（电子签章）：

法定代表人或者其委托代理人：____（签字或者电子签名）

联合体成员名称（盖公章或者电子签章）：

法定代表人或者其委托代理人：____（签字或者电子签名）

.....

年 月 日

7. 中小企业声明函格式

中小企业声明函（服务）

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

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（电子签章）：

日 期：

注：享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的中小企业扶持政策的，采购人、采购代理机构应当随中标结果公开中标供应商的《中小企业声明函》。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。

8. 残疾人福利性单位声明函格式

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（电子签章）：_____

日 期： 年 月 日

注：请根据自己的真实情况出具《残疾人福利性单位声明函》。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或者采购代理机构在公告中标结果时，同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

三、商务及技术文件格式

1. 商务及技术文件封面格式：

电子投标文件 商务及技术文件

项目名称：

项目编号：

所投分标：

投标人名称：

投标人地址：

年 月 日

2. 商务及技术文件目录

根据招标文件规定及投标人提供的材料自行编写目录。

3. 投标人参加本项目无围标串标行为的承诺

投标人参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通投标的情形：

1. 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
2. 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
3. 不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；
4. 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
5. 不同投标人的投标文件相互混装；
6. 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人账户转出。

二、我方承诺无下列恶意串通的情形：

1. 投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；
2. 投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；
3. 投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；
4. 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；
5. 投标人之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定投标人中标，然后再参加投标；
6. 投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标；
7. 投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标或者排斥其他投标人的其他串通行为。

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

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）_____

日期：_____年____月____日

4. 法定代表人身份证明

法定代表人身份证明

投 标 人：_____

地 址：_____

姓 名：_____性 别：_____

年 龄：_____职 务：_____

身份证号码：_____

系_____（投标人名称）_____的法定代表人。

特此证明。

附件：法定代表人有效身份证正反面复印件

投标人名称（电子签章）：_____

日期：____年____月____日

注：自然人投标的无需提供。

5. 授权委托书格式

授权委托书 (非联合体投标格式) (如有委托时)

致：采购人名称：

我_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，现授权委托_____（姓名）以我方的名义参加_____项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字或者电子签名事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：法定代表人身份证明及委托代理人有效身份证正反面复印件

委托代理人（签字或者电子签名）：_____

委托代理人身份证号码：_____

法定代表人（签字或者盖章或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日期： 年 月 日

注：

1. 法定代表人必须在授权委托书上签字或者盖章或者电子签名，委托代理人必须在授权委托书上签字或者电子签名，**否则按无效投标处理；**

2. 法人、其他组织投标时“我方”是指“我单位”，自然人投标时“我方”是指“本人”。

授权委托书

(联合体投标格式)

(如有委托时)

致：采购人名称：

根据 （牵头人名称）与（联合体其他成员名称）签订的《联合体投标协议书》的内容，（牵头人名称）的法定代表人（姓名）现授权委托（姓名）以我方的名义参加（项目名称）项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字或者电子签名事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：牵头人法定代表人身份证明及委托代理人有效身份证正反面复印件

牵头人法定代表人（签字或者盖章或者电子签名）：_____

牵头人（电子签章）：_____

日期： 年 月 日

被授权人（签字或者电子签名）：_____

日期： 年 月 日

注：

1. 法定代表人必须在授权委托书上签字或者盖章或者电子签名，委托代理人必须在授权委托书上签字或者电子签名，否则按无效投标处理；

2. 法人、其他组织投标时“我方”是指“我单位”，自然人投标时“我方”是指“本人”。

6. 商务要求偏离表格式

商务要求偏离

所投分标（如有）：_____分标

项目	招标文件商务要求	投标人的承诺	偏离说明
.....			

注:

- 1. 说明：应对照招标文件“第二章 采购需求”中的商务要求逐条作明确的投标响应，并作出偏离说明。
- 2. 投标人应根据自身的承诺，对照招标文件要求在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日 期：_____年_____月_____日

7. 技术要求偏离表格式

技术要求偏离表

所投分标：_____分标

项号	标项名称	技术要求	投标响应	偏离说明

注：

1. 说明：应对照招标文件“第二章 采购需求”中的技术要求逐条作明确的投标响应，并作出偏离说明。

2. 投标人应根据自身的承诺，对照招标文件要求，在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

3. 如技术要求偏离表中的投标响应与佐证材料不一致的，以佐证材料为准。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日 期：_____年____月____日

8. 投标人业绩证明材料

投标人业绩情况一览表格式：

序号	采购人名称	项目名称	合同金额 (万元)	备注
1				
2				
3				
.....				
N				

注：投标人根据评标标准具体要求附业绩证明材料。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日 期：_____年____月____日

9. 联合投标协议书格式

联合体协议书

_____（所有成员单位名称）自愿组成_____（联合体名称）联合体，共同参加_____（项目名称）采购招标项目投标。现就联合体投标事宜订立如下协议。

1. _____（某成员单位名称）为_____（联合体名称）牵头人。

2. 联合体各成员授权牵头人代表联合体参加投标活动，签署文件及对文件的盖章，提交和接收相关的资料、信息及指示，进行合同谈判活动，负责合同实施阶段的组织和协调工作，以及处理与本招标项目有关的一切事宜。

3. 联合体牵头人在本项目中签署和盖章的一切文件和处理的一切事宜，联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向采购人承担连带责任。

4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。

5. 本协议书自所有成员单位法定代表人或者其委托代理人签字（或者电子签名）或者盖公章之日起生效，合同履行完毕后自动失效。

6. 本协议书一式_____份，联合体成员和采购人各执一份。

注：本协议书应附法定代表人身份证明；有委托代理的，应附授权委托书（格式自拟）。

联合体牵头人名称（电子签章）：

法定代表人或者其委托代理人：_____（签字或者电子签名）

联合体成员名称（盖公章或者电子签章）：

法定代表人或者其委托代理人：_____（签字或者电子签名）

.....

年 月 日

10. 代理服务费承诺书

代理服务费承诺书

致：招标代理机构名称：

本单位参加了贵方组织的项目名称（项目编号）项目，在此说明如下：

1. 我方承诺，若本单位中标，保证在发出中标通知书之后，按本项目招标文件的规定标准向贵单位一次性足额支付代理服务费。

2. 本单位选择第_____种方式作为代理服务费开票类型：

第一种方式：开具增值税普通发票。开票信息如下：

（1）公司名称_____；

（2）纳税人识别号_____。

第二种方式：开具增值税专用发票，开票信息如下：

（1）公司名称_____；

（2）纳税人识别号_____；

（3）在税务局登记的地址_____；

（4）在税务局登记的电话_____；

（5）开户银行_____；

（6）银行账户_____；

（7）电子邮箱_____。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

供应商公章（电子签章）：_____

日期： 年 月 日

11. 项目实施人员一览表格式

项目实施人员一览表

所投分标：_____分标

姓名	职务	专业技术资格（职称）或者职业资格或者执业资格证或者其他证书	证书编号	参加本单位工作时间	备注

注：

1. 在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行制表填写。
2. 投标人应当附本表所列证书的复印件并加盖投标人电子签章。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

投标人名称（电子签章）：_____

日 期：_____年____月____日

四、其他文书、文件格式

1. 质疑函（格式）

质疑函（格式）

一、质疑供应商基本信息：

质疑供应商：_____

地址：_____ 邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

授权代表：_____

联系电话：_____

地址：_____ 邮编：_____

二、质疑项目基本情况：

质疑项目的名称：_____

质疑项目的编号：_____

采购人名称：_____

质疑事项：

☐ 招标文件 招标文件获取日期：_____

☐ 招标过程

☐ 招标结果

三、质疑事项具体内容

质疑事项 1：_____

事实依据：_____

法律依据：_____

质疑事项 2

.....

四、与质疑事项相关的质疑请求：

请求：_____

签字（签章）：

公章：

日期:

说明:

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。
2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。
3. 质疑函的质疑事项应具体、明确， 并有必要的事实依据和法律依据。
4. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。
5. 质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖供应商公章。

2. 投诉书（格式）

投诉书（格式）

一、投诉相关主体基本情况：

投标人：_____

地址：_____ 邮编：_____

法定代表人/主要负责人：_____

联系电话：_____

授权代表：_____ 联系电话：_____

地址：_____

邮编：_____

被投诉人 1：

地址：_____

邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

被投诉人 2：

.....

相关供应商：_____

地址：_____ 邮编：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

二、投诉项目基本情况：

招标项目的名称：_____

招标项目的编号：_____

采购人名称：_____

代理机构名称：_____

招标文件公告：是/否公告期限：_____

中标结果公告：是/否公告期限：_____

三、质疑基本情况

投诉人于_____年___月___日，向_____提出质疑，质疑事项为：_____

采购人/代理机构于_____年___月___日，就质疑事项作出了答复/没有在法定期限内作出答复。

四、投诉事项具体内容

投诉事项 1: _____

事实依据: _____

法律依据: _____

投诉事项 2

.....

五、与投诉事项相关的投诉请求:

请求: _____

签字（签章）:

公章:

日期:

说明:

1. 投诉人提起投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉人和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书副本。

2. 投诉人若委托代理人进行投诉的，投诉书应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由投诉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。

3. 投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。

4. 投诉书的投诉事项应具体、明确， 并有必要的事实依据和法律依据。

5. 投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。

6. 投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖投诉人公章。