（2023-03 服务类公开招标文件范本）

青岛市政府采购

青岛市城阳区医共体基层业务一体化系统采购项目

第 1 包

采 购 人：青岛市城阳区人民医院

代理机构：山东金卫医药信息有限公司（公章）

项目编号：SDGP370214000202502000013

日期： 2025 年 2 月 14 日

76A7CA19-129F-4C09-B097-1BA13ED70878

目录

第一章　招标公告 ***3***

一、项目基本情况 3

二、申请人的资格要求： 3

三、获取招标文件 4

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点 4

五、公告期限 4

六、其他补充事宜 4

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。 5

第二章　投标人须知前附表 **6**

第三章　投标人应当提交的资格证明文件 **10**

第四章　采购需求 **11**

1. 项目说明 11

2. 服务要求（包括附件、图纸等） 12

2、项目概况及预算情况 12

二、服务要求 14

2.1 建设目标 14

2.2 软件技术参数 17

2.3 接口要求 70

2.4 实施、培训及管理要求 71

2.5 网络安全要求 72

2.6 国产化要求 73

2.7 项目验收 74

2.8 售后服务要求 76

三、商务要求 77

3. 商务条件 79

第五章　评标办法 **81**

1. 相关要求 81

2. 评分标准 82

3. 政策加分以及计算方法 84

第六章　投标人须知 **86**

1. 招标依据以及原则 86

2. 合格的投标人 86

3. 保密 86

4. 语言文字、计量单位、时间单位、投标有效期以及投标费用 87

5. 踏勘现场 87

6. 询问及答复 87

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

7. 偏离 88
8. 履约担保 88
9. 采购代理服务费 88
10. 招标文件 88
11. 投标文件的组成 89
12. 投标报价 90
13. 投标文件编制要求 91
14. 投标文件的修改、撤回与撤销 91
15. 投标文件加密、上传 91
16. 投标文件的递交 91
17. 质疑 91
18. 投诉 92
19. 其他需补充的内容 93
第七章 开标、资格审查、评标、定标 95
1. 开标程序 95
2. 开标 95
3. 评标委员会 95
4. 资格审查、评标程序 97
5. 资格审查 97
6. 评标 98
7. 澄清有关问题 99
8. 定标 99
9. 中标公告以及中标通知书 100
10. 不合格投标人或投标无效 100
11. 废标 101
12. 特殊情况处置程序 101
13 违法违规情形 102
14. 违规处理 102
第八章 纪律要求 104
1. 对采购人的纪律要求 104
2. 对投标人的纪律要求 104
3. 对评标委员会成员的纪律要求 104
4. 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求 104
第九章 签订合同、合同主要条款 105
1. 签订合同 105
2. 追加合同金额 105
3. 服务质量与验收 106
4. 合同范本格式 106
第十章 投标文件格式 111

第一章　招标公告

项目概况

青岛市城阳区医共体基层业务一体化系统采购项目 招标项目的潜在投标人应在全国公共资源交易平台（山东省青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（https://ggzy.qingdao.gov.cn）本项目采购公告页面免费获取招标文件，并于 2025-03-07 09:30（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：SDGP370214000202502000013

项目名称：青岛市城阳区医共体基层业务一体化系统采购项目

预算金额与最高限价：本项目预算金额为 9488000.00 元，其中：第一 包 9488000.00 元。

本项目最高限价为 9488000.00 元，其中：第 一 包 9488000.00 元。

采购需求：本项目为青岛市城阳区医共体基层业务一体化系统采购项目，包 01：城阳区医共体基层业务一体化系统。。

合同履行期限：自合同签订之日起至合同履行完毕。。

本项目是否接受联合体：本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目属于专门面向中小企业采购的项目，投标人应为中小微企业或监狱企业或残疾人福利性单位；

3.本项目的特定资格要求：（1）招标公告发布之日前三年内无行贿犯罪等重大违法记录；

（2）通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、信用山东（credit.shandong.gov.cn）及信用青岛（www.qingdao.gov.cn /credit/）查询，未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人、政府采购严重违法失信行为记录名单；

（3）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

三、获取招标文件

投标人须在开标前在青岛市政府采购网上注册并关注该项目。开标时间前在全国公共资源交易平台（山东省青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（https://ggzy.qingdao.gov.cn）本项目采购公告页面免费下载电子招标文件。代理机构不再发售纸质招标文件。

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、开标时间：2025-03-07 09:30（北京时间）

开标地点：第六开标室青岛市城阳区文阳路675号城阳区政务服务中心三楼B区

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

1. 公告媒介：本项目采购公告同时在青岛市政府采购网（www.ccgp-qingdao.gov.cn）和全国公共资源交易平台（山东省青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（https://ggzy.qingdao.gov.cn）上发布。

2. 投标文件提交方式：投标人应当在提交投标文件截止时间前，通过【青岛市公共资源投标文件制作工具】上传投标文件。

3. 支持网上远程开标，投标人无需到现场参加开标会。

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：青岛市城阳区人民医院

地址：青岛市城阳区长城路600号

联系方式：0532-58000625

2.采购代理机构信息（如有）

名 称：山东金卫医药信息有限公司

地 址：济南市历城区凤凰路与旅游路交叉口东南角院内一楼

联系方式：18615229018

3.项目联系方式

项目联系人：张加重、王文悦

电话：18615229018。

如有询问，请在全国公共资源交易平台（山东省青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（https://ggzy.qingdao.gov.cn）本项目采购公告页面在线提交。询问及答复的内容在上述公告页面查看。

76A7CA19-129E-4C09-B097-1DA13ED70878

第二章　投标人须知前附表

序号	条款名称	编列内容
1	采购人	青岛市城阳区人民医院
2	采购代理机构	山东金卫医药信息有限公司
3	项目名称	青岛市城阳区医共体基层业务一体化系统采购项目
4	分包及中标规定	本项目不分包。
5	资金来源以及资金构成	预算金额：9488000 元，资金来源：财政投资，出资比例：100%
6	是否接受联合体投标	√不接受 □接受
7	投标有效期	自投标截止之日起 90 个日历天。
8	踏勘现场	√不组织，自行踏勘 □组织
9	履约保证金	√不需要 □需要
10	采购代理服务费支付	□采购人支付 √中标人支付 代理费：按照原国家计委《招标代理服务收费管理暂行办法》以中标金额为基准计算并收取。 □无需支付
11	构成招标文件的其他材料	无
12	招标文件的澄清和修改	招标文件的澄清和修改内容详见青岛市政府采购网（www.ccgp-qingdao.gov.cn）及全国公共资源交易平台（山东省•青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（https://ggzy.qingdao.gov.cn）本项目招标公告页面，投标人应密切关注上述公告页面的最新澄清信息。澄清和修改一经发布，视为投标人已收到。
13	投标截止时间	详见招标公告。
14	招标文件的质疑	招标公告公告期限届满之日起 7 个工作日内提出。

76A7CA19-129E-4CD5-B097-1DA31ED70878

15	是否允许递交备选投标方案	√不允许 □允许
16	投标报价的范围	含税全包价
17	投标报价的次数	本次投标报价为一次不得更改报价，投标人只有一次报价的机会。投标报价（即开标报价）不得有选择性报价和附有条件的报价，且不得高于预算金额或最高限价。
18	投标报价的方式	总价（元）
19	面向中小企业预留情况及小微企业报价扣除标准	本包为面向中小企业预留份额的采购包，专门面向中小企业采购，有关要求详见采购公告和第三章。小微企业不享受价格折扣优惠。
20	采购标的对应的中小企业划分标准所属行业及所属行业对应的中小企业划型标准	本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：软件和信息技术服务业；所属行业对应的中小企业划型标准：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。
21	节能环保优先采购产品优惠标准	本项目无优先采购的节能、环境标志产品。
22	进口产品投标	√不允许 □允许
23	投标文件编制	投标人使用【青岛市公共资源投标文件制作工具】编制电子投标文件。
24	投标文件签章	在招标文件的第十章投标文件格式的附件中标示的 “公章”“印章”处，分别签单位公章、个人印章。操作详见“青岛市公共资源交易电子服务系统> 首页> 下载中心> 系统使用指南>电子签章操作说明2019年7月10日版”。 特别提示：1、制作投标文件时，单项绑定pdf（word）文件时无需再电子签章，单项绑定的pdf

		（word）文件不再作为投标内容上传。 2、投标文件制作完成后，系统自动合成资格审查部分、商务部分、技术部分三个 pdf 投标文件。投标单位需要按照招标文件要求，在上述三个 pdf 投标文件上进行电子签章，并上传。（单项绑定的 pdf（word）不再上传）
25	投标文件加密、上传	通过【青岛市公共资源投标文件制作工具】上传时，系统通过投标人当前使用的 CA 数字证书自动加密电子投标文件。 电子投标文件上传成功后，系统出具上传凭证，投标人可以下载保存。
26	投标人签到及电子投标文件解密	支持网上远程开标，投标人无需到现场参加开标会。若到现场开标，应携带上传投标文件的 CA 数字证书及可登陆互联网的电脑设备以确保网上开标。开标注意事项详见“青岛市公共资源交易电子服务系统>首页> 下载中心> 系统使用指南>电子投标开标注意事项” 1.投标人在线签到：在投标截止时间前 1 小时内通过 CA 数字证书进行在线签到，未在线签到的投标无效。 2．投标人接到解密提示后，应当在规定时限内通过 CA 数字证书对电子投标文件开始解密。
27	开标时间及开标地点	详见招标公告。
28	评标委员会	评标委员会共5人，其中：采购人代表1人，评审专家_4_人
29	评标方法	综合评分法
30	是否授权评标委员会确定中标人	是，评标委员会推荐 1 名中标候选人，并按照授权确定 1 名中标人。
31	中标公告	中标结果在青岛市政府采购网及全国公共资源交易平台（山东省 青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统公告，公告期限为 1 个工作日。 中标结果公告中，同时对中标供应商是否中小微企业进行公告。
32	其他需补充的内容	
32.1	书面形式的定义	数据电文形式与纸质形式的招标投标活动具有同等法律效力。数据电文形式包括文字的打印或复印件、传真、信函、电传、电报、电子邮件等可以有形表现所载内容的电子文档，青岛市公共资源交易电子

		服务系统及青岛市政府采购网发布的招标公告、招标文件及发出的澄清、答疑、变更等各类公告。
32.2	相关评标标准认可要求	潜在投标人的资质、业绩、荣誉（获奖）及相关附件须在青岛市公共资源交易电子服务系统上传并公示（上传后将无法删除），制作投标文件时上述材料只能通过系统选取，否则在电子评标时不予认可。
32.3	电子签名	可靠的电子签名与手写签名或者盖章具有同等的法律效力。电子签章是电子签名的一种表现形式，利用图像处理技术将电子签名操作转化为与纸质文件盖章操作相同的可视效果。
32.4	分包和非主体、非关键性工作	√不允许 □允许
32.5	监督和管理	本次招标投标活动以及相关当事人应当接受财政部门依法实施的监督和公共资源交易综合管理部门的管理。
32.6	关注	潜在供应商须递交响应文件截止时间前在青岛市政府采购网（www.ccgp-qingdao.gov.cn）上注册并关注该项目，否则无法上传电子响应文件。
32.7	优惠率的解释	项目采用优惠率报价的,优惠率是指在采购文件约定的基准价基础上进行下浮的比例。例如供应商填入 0.2（20%优惠率）则优惠后的报价＝（1-0.2）×基准价。
32.8	其他需补充的内容	无

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

第三章　投标人应当提交的资格证明文件

资格证明文件目录

序号	证明材料名称	提供形式	备注	必须提交
1	营业执照、登记证书、执业许可证等	电子文档	具有独立承担民事责任的企业或组织合法经营权的凭证（如:营业执照、登记证书、执业许可证等）	是
2	法定代表人授权委托书	电子文档	法定代表人授权委托书	是
3	中小企业声明函	电子文档	中小企业或监狱企业或残疾人福利性单位声明函	是
4	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	电子文档	经审计的财务状况报告或银行出具的有效期内的资信证明	是
5	缴纳税收和社会保障资金的相关材料	电子文档	缴纳税收和社会保障资金的相关材料	是

资格证明文件备注：

开标时，必须提交的证明材料未提交或提交不全的视为资格审查不合格。

投标人的资格证明材料应当真实、有效、完整，字迹、印章要清晰。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA5EB70878

第四章　采购需求

1.项目说明

1、项目说明

1.1 本章内容是根据采购项目的实际需求制定的。

1.2 本项目投标人所报价格应为含税全包价，包含提供相关服务的所有费用，合同存续期间采购人不额外支付任何费用。

1.3 属于信息网络开发服务的，投标人中标后应向采购人提供源代码以及文档等技术资料。

1.4 根据财政部等三部门《关于印发<商品包装政府采购需求标准（试行）>、<快递包装政府采购需求标准（试行）>的通知》要求，政府采购货物、工程和服务项目中涉及商品包装和快递包装的，要参考包装需求标准，在采购文件中明确政府采购供应商提供产品及相关快递服务的具体包装要求。

2、项目概况及预算情况

政策背景：中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》（国卫发〔2023〕10号）指出要“推进县域医共体建设。推进紧密型县域医共体建设，实行县乡一体化管理，逐步实现行政、人事、财务、业务、用药目录、信息系统等统筹管理，建立责任、管理、服务、利益共同体。建立开放共享的影像、心电、病理诊断和医学检验等中心，推动基层检查、上级诊断和检查检验结果互认。持续推进医疗卫生乡村一体化管理。完善以医共体为单位的绩效考核，从就医和诊疗秩序、医疗卫生服务能力、医疗卫生资源利用、医保基金使用效能等方面考核医共体整体绩效。”

《“十四五”全民健康信息化规划》（国卫规划发〔2022〕30号）提出“拓展基层信息化保障服务体系。坚持以基层为重点，加快补齐基层医疗信息化短板，融通汇聚县域内数据，强化数据分析运用，推动医共体业务信息化综合治理能力显著提升。”

《山东省“十四五”医共体业务发展规划》（鲁卫发〔2021〕10号）提出实施互联网信息技术赋能基层工程。加强基层医疗卫生信息化建设，进一步创新服务模式，提高服务效率，运用信息技术促进优质医疗卫生资源普及共享，满足居民日益增长的医疗卫生健康需求。

《山东省“十四五”数字健康发展规划》（鲁卫发〔2021〕10号）提出“强化基层卫生信息化能力提升。进一步加强基层医疗卫生机构信息化建设，重点实施市（县）域内统一基层医疗卫生机构信息系统，实现基本公共卫生服务、家庭医生签约服务和临床诊疗深度融合。”

《城阳区健康促进体系建设方案》（青城政办发〔2023〕24号）指出要“推动健康大数据互联互通、融合共享，借助综合运用信息技术手段和个人申报，汇聚居民在不同

机构、不同时期的健康相关信息，完善居民电子健康档案。”

《城阳区医疗卫生服务体系建设方案》（青城政办发〔2023〕25 号）指出要“改进基层医疗一体化信息系统。支持与基本公卫、家医签约、疾控、妇幼等系统对接，实现数据共享与业务协同。推广远程会诊、预约转诊、远程检查，加快推动人工智能辅助诊断在基层医疗机构应用。”

在当前新医改背景下，医共体改革“还只是在路上，并不是终点”，以医共体为抓手进行县域医疗卫生服务信息化建设，对促进医改的顺利推动、提高县域医疗资源配置和使用效率、构建分级诊疗新格局、实现以治病为中心向以健康为中心的转变具有重要的意义。

项目概况：城阳区作为青岛市医疗卫生健康信息化的先行区市，在全市率先完成了基层 HIS、LIS、PACS、EMR、基本公共卫生服务、家庭医生签约服务等系统建设，较早地开展了远程心电，建立区县级全民健康信息平台，是青岛市卫生健康信息化建设较早较全的区市之一。

但由于全区各类系统建设年份差距较大，其系统的技术架构、功能架构、数据标准等都存在较大差距，系统扩容扩展性不高，对于新要求、新需求满足不够，系统之间的互联互通及业务协同不高，一项工作需要登录数个系统才能完成，系统之间的割裂、孤立成为城阳区医疗卫生健康事业发展的主要障碍。

城阳区医共体基层业务一体化系统项城阳区 8 家公立街道卫生院（社区卫生服务中心）及机构辖区内所管理的集体卫生室构建一个集基层门诊业务系统、基层住院业务系统、实验室管理系统、数据交换共享中台、业务协同应用中台、监测管理系统、基层医院协同办公系统于一体的综合性数字健康服务系统，统一技术路线，规范数据标准、提高互联互通效率，提升业务协同能力，充分赋能基层医务人员工作及行政管理，实现区域内医疗资源的优化配置，提高医疗服务质量和效率。

项目预算及最高限价：本项目采购预算为 948.8 万元，最高限价为 948.8 万元，其中第一包 948.8 万元。

2.服务要求（包括附件、图纸等）

2、项目概况及预算情况

政策背景：中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》（国卫发〔2023〕10 号）指出要“推进县域医共体建设。推进紧密型县域医共体建设，实行县乡一体化管理，逐步实现行政、人事、财务、业务、用药目录、信息系统等统筹管理，建立责任、管理、服务、利益共同体。建立开放共享的影像、心电、病理诊断和医学检验等中心，推动基层检查、上级诊断和检查检验结果互认。持续推进医疗卫生乡村一体化管理。完善以医共体为单位的绩效考核，从就医和诊疗秩序、医疗

卫生服务能力、医疗卫生资源利用、医保基金使用效能等方面考核医共体整体绩效。”

《“十四五”全民健康信息化规划》（国卫规划发〔2022〕30号）提出“拓展基层信息化保障服务体系。坚持以基层为重点，加快补齐基层医疗信息化短板，融通汇聚县域内数据，强化数据分析运用，推动医共体业务信息化综合治理能力显著提升。”

《山东省“十四五”医共体业务发展规划》（鲁卫发〔2021〕10号）提出实施互联网信息技术赋能基层工程。加强基层医疗卫生信息化建设，进一步创新服务模式，提高服务效率，运用信息技术促进优质医疗卫生资源普及共享，满足居民日益增长的医疗卫生健康需求。

《山东省“十四五”数字健康发展规划》（鲁卫发〔2021〕10号）提出“强化基层卫生信息化能力提升。进一步加强基层医疗卫生机构信息化建设，重点实施市（县）域内统一基层医疗卫生机构信息系统，实现基本公共卫生服务、家庭医生签约服务和临床诊疗深度融合。”

《城阳区健康促进体系建设方案》（青城政办发〔2023〕24号）指出要“推动健康大数据互联互通、融合共享，借助综合运用信息技术手段和个人申报，汇聚居民在不同机构、不同时期的健康相关信息，完善居民电子健康档案。”

《城阳区医疗卫生服务体系建设方案》（青城政办发〔2023〕25号）指出要“改进基层医疗一体化信息系统。支持与基本公卫、家医签约、疾控、妇幼等系统对接，实现数据共享与业务协同。推广远程会诊、预约转诊、远程检查，加快推动人工智能辅助诊断在基层医疗机构应用。”

在当前新医改背景下，医共体改革“还只是在路上，并不是终点”，以医共体为抓手进行县域医疗卫生服务信息化建设，对促进医改的顺利推动、提高县域医疗资源配置和使用效率、构建分级诊疗新格局、实现以治病为中心向以健康为中心的转变具有重要的意义。

项目概况：城阳区作为青岛市医疗卫生健康信息化的先行区市，在全市率先完成了基层HIS、LIS、PACS、EMR、基本公共卫生服务、家庭医生签约服务等系统建设，较早地开展了远程心电，建立区县级全民健康信息平台，是青岛市卫生健康信息化建设较早较全的区市之一。

但由于全区各类系统建设年份差距较大，其系统的技术架构、功能架构、数据标准等都存在较大差距，系统扩容扩展性不高，对于新要求、新需求满足不够，系统之间的互联互通及业务协同不高，一项工作需要登录数个系统才能完成，系统之间的割裂、孤立成为城阳区医疗卫生健康事业发展的主要障碍。

城阳区医共体基层业务一体化系统项城阳区8家公立街道卫生院（社区卫生服务中心）及机构辖区内所管理的集体卫生室构建一个集基层门诊业务系统、基层住院业务系统、实验室管理系统、数据交换共享中台、业务协同应用中台、监测管理系统、基层医院协同办公系统于一体的综合性数字健康服务系统，统一技术路线，规范数据标准、提高互联互通效率，提升业务协同能力，充分赋能基层医务人员工作及行政管理，实现区域内医疗资源的优化配置，提高医疗服务质量和效率。

项目预算及最高限价：本项目采购预算为948.8万元，最高限价为948.8万元，其中第一包948.8万元。

二、服务要求

2.1 建设目标

城阳区医共体基层业务一体化系统项目旨在建立以电子病历为核心的一体化信息系统，集成检验、影像、心电，支持门诊和检查预约，集成现有三高、公卫、家医、居民健康档案等系统，实现单点登录。

实现与牵头医院信息平台对接，实现病历、检验检查结果共享。医共体内实现病历、影像、检验跨院调阅；检查预约；医共体内实现区域 PACS、LIS 等系统的高效数据对接。

项目围绕“一切以病人为中心”，以建立大数据平台为方向，依托“云计算”、基于“大数据”、应用“物联网”、实现“智慧医疗、以人为本”为长远目标，根据县域医疗信息化建设发展战略要求，稳步实效地推进基层医疗信息化建设，加强信息技术在医疗行业的应用深度和广度，强调信息规范性、信息服务方便性、信息系统实用性、信息管理可及性，从而提升工作效率，提升决策分析能力，提高与协作医疗机构的医疗协同能力。

2.1.1 建设原则

2.1.1.1 横向一体

横向充分整合基层业务，实现基层业务一体化，以患者为中心实现服务整合，重塑业务流程。提升工作效率。利用智能算法支持规范性分析预警，将考核督导要点融入日常业务工作，避免不规范管理，提高基层医疗服务质量。

2.1.1.2 纵向贯通

打通城阳区内纵向医疗信息协同通道，借助共享协同中台，实现基层健康管理与二三级医疗机构的数据高效数据对接和协同处理，保证健共体内业务系统间的互通性和灵活性。实现诊疗服务整合互联。实现业务高效协同、快速响应，数据共享共用。

2.1.1.3 挖潜利旧

数据层面，对原有基本公卫、家庭医生签约等系统实施以身份证为主索引的数据融合改造，形成统一的数据底座。应用层面，根据不同业务条线，将原有业务系统进行重新整合，根据工作人员角色进行应用聚合，满足不同工作需求。交互层面，建立场景库，根据不同业务之间的联系，构建业务协同场景，并能够随着业务要求的不断发展实时更新迭代。

2.1.1.4 实用经济性原则

实用经济性是系统建设成功与否的重要标志，智能化系统对采购单位而言首先是实用、好用。系统应立足于当前实际，选用性价比高的软硬件平台，运行费用相对较低，系统要具有良好的可操作性，管理方便、应用灵活。

2.1.1.5 整体前瞻性原则

县域基层信息化系统应通盘考虑，避免重复建设，避免信息孤岛，应注重系统集成和集中管理。不仅满足当前业务需要，同时要考虑未来的发展，系统应具有良好的结构，以适应新技术带来的变革，保证系统在相当一段时间内不过时、不落后，并考虑冗余。

2.1.1.6 开放兼容性原则

系统设计过程中应注意标准化和应用国内主流技术，系统间能够兼容，便于集成，软件应开放接口，满足系统的拓展。系统开放性体现了系统的可扩展性和可成长性，在设备的选型、网络的结构上应充分考虑系统延伸和扩展的需要，以满足今后根据发展需要进行二次开发的要求。

2.1.1.7 稳定规范性原则

系统架构、设备选型、软件部署、未来运行应注重稳定、安全、可靠，应按照已有的标准，实施、安装部署、验收等规范。

2.1.2 一体化整合场景

2.1.2.1 对接基本公共卫生服务管理系统

用于对接、存储、转化城阳区基本公卫的机构信息数据、医生信息数据、居民基本信息数据、居民疾病史数据、居民高血压随访数据、居民糖尿病随访数据、居民体检数据、居民用药数据、居民住院信息数据、居民协诊信息数据，为本系统提供机构信息数据支持。

2.1.2.2 对接家庭医生签约服务管理系统

用于对接、存储、转化城阳区家庭医生签约系统的机构信息数据、医生信息数据、团队信息数据、签约信息数据、用药信息数据、履约信息数据，为本系统提供机构信息数据支持。

2.1.2.3 对接区全民健康信息平台

用于对接、存储、转化城阳区的机构信息数据、医生信息数据、居民基本信息数据、居民疾病史信息数据、高血压随访数据、糖尿病随访数据、高血脂随访数据、患者住院

数据、患者用药数据、患者协诊数据，为本系统提供信息数据支持。同时，将本系统评估数据、复诊数据、年度复诊计划、对接、存储、转化到城阳区全民健康信息平台

2.1.2.4 与内部系统对接

包括但不限于各基层医疗机构排队叫号系统、区域心电网络系统、电子发票系统、各基层医疗机构自助服务系统、基层 CDSS 辅助决策系统、基层及区域 PACS 系统、医共体牵头医院的信息系统、后续建设的医共体运营管理系统等所有信息系统提供接口和接入服务。

系统支持与牵头医院信息系统对接，支持集成牵头医院的患者 360 视图。支持基层医生查看患者在牵头医院的患者处方、检验检查报告、电子病历、就诊记录等信息。

系统与医共体牵头医院-城阳人民医院信息平台对接，实现病历、检验检查结果共享。医共体内实现病历、影像、检验跨院调阅; 检查预约; 医共体内实现区域 PACS、LIS 等系统的高效数据对接。例如：医共体内基层可以使用牵头单位的云胶片等功能。

系统兼容牵头医院现有检验系统条码标准，支持实现基层机构与牵头医院的检验条码互认，检验结果回传基层机构。

2.1.2.5 与外部系统对接

包括但不限于国家省区市医保相关系统、青岛市“互联网+医疗健康”便民惠民服务平台、“健康青岛”公众号、“青岛市全市一家医院”平台、青岛市一体化大数据平台、各级全民健康信息平台、各级疾控平台（慢病上报系统、传染病多点触发系统、食源性疾病上报系统、死亡上报系统等）、区域三高共管平台、青岛市电子病历平台、各级家医公卫平台、各级城市云脑、“爱山东”APP 等外部信息系统提供接口和接入服务。

系统支持与青岛市全市一家医院平台和城阳区全民健康信息平台对接，实现检验检查结果互认。支持电子健康档案跨院调阅，支持基层医生查看患者在城阳区医共体各个医疗机构的处方、检验检查报告、电子病历、就诊记录、基本公共卫生记录、三高共管管理记录、家庭医生签约服务记录等健康档案信息。

支持与青岛市双向转诊平台对接，支持基层医疗机构预约牵头医院门诊号源。

支持与健康青岛对接，患者可通过手机端查看检验、检查、门诊病历、处方、费用等信息。

2.1.3 系统建设清单

序号	名称	数量	单位

一	软件		
1	基层门诊业务系统	1	套
2	基层住院业务系统	1	套
3	实验室管理系统	1	套
4	业务协同应用中台	1	套
5	数据交换共享中台	1	套
6	监测管理系统	1	套
7	基层电子病历系统	1	套
8	基层医院协同办公系统	1	套
9	基层医疗信息管理系统	1	套
10	基层长护业务系统	1	套
11	合理用药管理系统升级	1	套

2.2 软件技术参数

序号	系统名称	子系统名称	功能模块	数量(套)	覆盖范围
1	基层门诊业务系统	门诊挂号收费子系统	维护排班模板模块	1	城阳区8家基层医疗机构及所辖卫生室
2			查询并修改排班信息模块		
3			门诊就诊挂号模块		
4			门诊收费模块		
5			划价收费模块		
6			外诊报销模块		
7			门诊退费模块		
8			收费信息票据查询模块		
9			门诊日结及查询打印模块		
10			患者信息管理模块		
11			患者就诊信息查询模块		
12			挂号信息查询模块		
13		门诊医生站子系统	门诊患者接诊模块		
14			接诊患者查询模块		
15			处置开立模块		
16			草药开立模块		
17			历史病历查看及引用模块		
18			历史处方查看及引用模块		
19			常用项目添加及引用模块		
20			草药模板维护及引用模块		

21			病历模板维护及引用模块		
22			患者检验结果查询模块		
23			报卡上报模块		
24		门诊药事服务子系统	药房药品入库模块		
25			药品退货模块		
26			药品调拨模块		
27			药品报损模块		
28			药品报溢模块		
29			药房药品盘点模块		
30			查询药品库存以及出入明细模块		
31			冻结库存模块		
32			药品有效期模块		
33			库存不足预警模块		
34			门诊发药模块		
35			门诊退药模块		
36	基层住院业务系统	住院收费子系统	患者接收与分类模块	1	
37			费用核对与管理模块		
38			出院手续办理模块		
39			多部门协调模块		
40			出院流程协调模块		
41		住院医生工作站子系统	科室病区患者管理模块		
42			医嘱管理模块		
43			检查与检验单开具模块		
44			报告查询功能模块		
45			统计功能模块		
46			健康档案调阅模块		
47			费用信息管理模块		
48			转科与出院处理模块		
49			相关检索管理模块		
50		住院护士站子系统	床位管理模块		
51			医嘱管理模块		
52			医嘱分解模块		
53			退药申请模块		
54			医嘱打印模块		
55			费用管理模块		
56			护理管理模块		

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

57		住院药事服务子系统	药品库存管理模块		
58			住院发药模块		
59			住院退药模块		
60			盘点功能模块		
61			调价功能模块		
62			发退药查询模块		
63			药品退货模块		
64			药品调拨模块		
65			药品报损模块		
66			药品报溢模块		
67		住院医技工作站子系统	检查、检验与辅助治疗模块		
68			业务科室配置模块		
69			医嘱执行模块		
70			执行确认与计价模块		
71			取消执行操作模块		
72			记录查询模块		
73	实验室管理系统	标本采集任务管理子系统	接收检验申请模块	1	
74			手工登记模块		
75			确认样本采集模块		
76			取消样本采集模块		
77			打印条码模块		
78		检验工作站	接收检验结果模块		
79			维护患者信息模块		
80			登记手工项目模块		
81			审核检验报告模块		
82			打印检验报告模块		
83			批量打印模块		
84			查看历史记录模块		
85			查看复查项目模块		
86			取消审核模块		
87			推送检验结果模块		
88			删除样本模块		
89			设备对接模块		
90		实验室质量控制子系统	逻辑性规则维护模块		
91			逻辑性数据提醒模块		
92			差异结果提醒模块		

76A7CA19-129E-4602-8097-1DA13ED70878

93			质控品管理模块		
94			质控品分批维护模块		
95			质控规则维护模块		
96			仪器质控项目维护 模块		
97			仪器质控项目靶值偏差维护模块		
98			质控数据结果分析模块		
99			失控原因分析模块		
100			查看质控图模块		
101			月质控汇总及分析模块		
102		检验数据统计子系统	检验报告综合查询模块		
103			检验人数统计模块		
104			检验工作量按项目统计模块		
105			检验工作量按检验人数统计模块		
106			检验工作量按单项统计模块		
107			检验工作量按检验申请统计模块		
108			异常结果统计模块		
109			危急值统计功能模块		
110	业务协同应用中台	导诊协同助手	诊前查看居民建档情况模块	1	
111			查看居民签约信息模块		
112			查看居民近期体征模块		
113			查看居民近期体检阳性指标模块		
114			查看居民近期慢病用药情况模块		
115			查看居民服务预约信息模块		
116			查看并打印居民公卫服务知晓单模块		
117			查看疫情防控重点人群分类模块		
118			提示 35 岁以上居民首诊测量血压模块		
119			查看三高共管管理状态模块		
120			查看三高一慢并发症筛查情况模块		
121			查看健康指导模块		
122		诊疗协同助手	诊间查看居民随访情况并开展诊间随访模块		

123			诊间签约模块		
124			开展协诊/转诊模块		
125			查看居民近期体征模块		
126			查看居民近期体检阳性指标模块		
127			查看居民疫情防控重点人群分类模块		
128			查看居民近期慢病用药情况模块		
129			35岁以上居民首诊测量血压提醒模块		
130			查看居民三高共管管理情况模块		
131			查看居民三高一慢并发症筛查情况模块		
132			查看健康指导模块		
133		融合式医生工作台	基本公共卫生服务子系统（集成）		
134			家庭医生签约服务子系统（集成）		
135			三高共管六病同防一体化照护子系统		
136			医生工作助手		
137			质控看板		
138			服务协同看板		
139		居民个人中心	重点服务提醒		
140			健康体征分析		
141			异常指标提醒		
142			待办服务提醒		
143			智能协同		
144		医防融合流程改造	/		
145	数据交换共享中台	数据整合子系统	数据中心前置库	1	
146			质量控制数据库		
147			数据采集组件模块		
148		数据预计算子系统	预计算与存储模块		
149			数据整合模块		
150			脱敏处理模块		
151		智能分析子系统	数据集成与汇聚模块		
152			价值挖掘模块		

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

153			智能化分析模块		
154			实时数据支持模块		
155			智能化助手		
156			决策优化模块		
157	监测管理系统	院长驾驶舱	财务数据查询模块	1	
158			医生工作量情况模块		
159		业务数据质控监测子系统	全量数据业务整合模块		
160			智能算法与数据分析模块		
161			服务质量智能分析模块		
162			可视化展示模块		
163			辅助行政管理与监管模块		
164			数据规范性督促整改模块		
165			决策支持模块		
166			业务监管有效性模块		
167	基层电子病历系统	门诊电子病历子系统	病历模板管理模块	1	
168			病历记录模块		
169			病历查询和统计模块		
170			病历存储和备份模块		
171		住院电子病历子系统	电子病历书写模块		
172			多种信息类型支持模块		
173			便携式查询与统计模块		
174			病历模板制作模块		
175			检查检验信息查看与整合模块		
176			医嘱信息查看与整合模块		
177			修订记录审查模块		
178			上级审阅支持模块		
179			病历归档管理模块		
180			病历借阅功能模块		
181		电子病历审核与质控子系统	事前自动质控规则设置		
182			实时质控监测		
183			自动审核功能		
184			完整性检查		
185			逻辑一致性校验		
186			数据准确性验证		
187			时限监控		
188			人工复核功能		

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

189			问题标记与反馈		
190			复核界面		
191			复核记录		
192			病历提交前审核		
193			人工复核与反馈		
194			病案事后质控		
195			整改和追踪		
196	基层医院协同办公系统	人力资源管理子系统	组织管理模块	1	
197			人事管理模块		
198			考勤管理模块		
199		行政管理子系统	会务管理模块		
200			文件批办管理模块		
201			发文管理模块		
202			用章管理模块		
203		办公耗材管理子系统	办公耗材入库管理模块		
204			办公耗材出库管理模块		
205			办公耗材盘点管理模块		
206			库存管理模块		
207			预警管理模块		
208		公共卫生服务经费预算子系统	公卫项目经费测算模块		
209			公卫项目经费预算调整模块		
210			公卫项目经费预算执行模块		
211			公卫项目经费预算考核模块		
212		科室管理子系统	科室质量评价模块		
213			院感督导检查模块		
214			劳动记录督导检查模块		
215			医德医风督导检查模块		
216		卫生室管理子系统	卫生室物品申领模块		
217			卫生室督导检查管理		
218			卫生室费用支出管理		
219			卫生室资产管理		
220	基层医疗信息管理系统	门诊医疗保险服务	人员定点备案模块	1	
221			医保药品目录对照模块		
222			医保项目目录对照莫快		
223			医保科室对照模块		
224			医保单位对照模块		

76A7CA19-129E-4609-8097-1DA13ED70878

225			医保剂型对照模块		
226			医保频次对照模块		
227			医保对总账模块		
228			医保对账明细模块		
229			跨省异地对账模块		
230			冲正交易模块		
231			结算单查询并下载模块		
232		基层门诊业务配置	新增/编辑/启用/禁用科室模块		
233			职工管理模块		
234			角色管理模块		
235			用户管理模块		
236			诊断维护模块		
237			频次维护模块		
238			基础信息通用字典维护模块		
239			支付方式维护模块		
240			收费项目维护及审核模块		
241			套餐维护模块		
242			打印机模板维护模块		
243			系统适配设置模块		
244		住院医疗保险服务	数据输入与共享模块		
245			医保接口对接模块		
246			住院管理模块		
247			费用核算模块		
248		基层住院业务配置	系统初始化与个性化设置模块		
249			科室与病区维护管理模块		
250			用户权限与角色管理模块		
251			床位维护与管理模块		
252		基层药库服务	药品基本信息新增/修改/审核模块		
253			药品调价单创建及审核模块		
254			药房药品入库单创建及审核模块		
255			药品退货单创建及审核模块		
256			药品调拨单创建及接收模块		
257			药品报损单创建及审核模块		
258			药品报溢单创建及审核模块		

259			库房药品全库盘点模块		
260			查询药品库存以及出入明细模块		
261			冻结库存模块		
262			查询药品有效期模块		
263			库存不足预警模块		
264	基层长护业务系统	长护医生站	患者信息管理模块	1	
265			医嘱开立模块		
266			病历编写模块		
267			历史病历查询模块		
268		长护护士站	床位维护模块		
269			长护医嘱确认模块		
270			费用管理模块		
271			药品单模块		
272			照护服务模块		
273		长护结算中心	长护结算模块		
274			费用查询模块		
275			结算单下载模块		
276			护理明细查询模块		
277	合理用药系统升级	用药规则库功能升级	用药规则库功能升级	1	
278			自定义规则功能升级		
279		合理用药监测管理升级	处方/医嘱审查流程升级		
280			审方方案和模式设置升级		
281			审方页面展示升级		
282			处方/医嘱人工审查升级		
283			审查结果查看升级		
284			统计分析升级		
285		区域处方点评功能升级	处方/医嘱分析功能升级		
286			分析结果查看功能升级		
287			处方/医嘱点评功能升级		

2.2.1 基层门诊业务系统

基层门诊业务系统为基本医疗一体化系统的一个重要组成部分，能够支持涵盖医院门诊服务中的多个业务流程和功能模块。能够为医院门诊部门提供病人诊疗信息和行政管理信息的收集、存储、处理、提取及数据交换能力的系统。包含以下内容：

2.2.1.1 门诊挂号收费

支持实现门诊患者的收费和管理。

支持针对机构不同业务场景能实现挂号到科室或具体医生。

支持管理号源的开放时间和科室。

2.2.1.1.1 维护排班模板

应允许管理员创建和编辑医生的排班模板，包括医生的工作时间和休息时间，以便于安排医生的工作计划。

2.2.1.1.2 查询并修改排班信息模块

通过此功能，管理员可以查看医生的排班情况，并在需要时进行修改，以确保医生的合理安排。

2.2.1.1.3 门诊就诊挂号模块

该功能提供给患者在门诊前台进行挂号操作，可以选择科室、医生和预约时间等，以便安排就诊流程。

支持与青岛市双向转诊平台对接，支持基层医疗机构预约牵头医院门诊号源。

2.2.1.1.4 门诊收费模块

应允许收费员根据患者的就诊类型和医疗服务项目自动计算费用,并进行收费操作，生成收费明细和发票等。

2.2.1.1.5 划价收费模块

支持根据医疗服务项目的价格和规则自动计算患者的应缴费用，简化了手工划价的流程。

2.2.1.1.6 外诊报销模块

支持允许患者提交外部就诊的费用报销申请，系统会根据规定的报销比例和限额进行报销计算。

2.2.1.1.7 门诊退费模块

支持允许患者提交外部就诊的费用报销申请，系统会根据规定的报销比例和限额进行报销计算。

2.2.1.1.8 收费信息票据查询模块

支持患者查询自己的收费记录和对应的票据信息，方便核对和查询历史记录。

2.2.1.1.9 门诊日结及查询打印模块

支持日结操作，汇总当天的收费数据，并生成结算报表，供财务部门核对和审计。

2.2.1.1.10 患者信息管理模块

支持管理员对患者的基本信息进行录入、修改和查询，确保患者的信息准确性。

2.2.1.1.11 患者就诊信息查询模块

支持医生或管理员可以查询患者的就诊历史和相关医疗记录，以便了解患者的病情和治疗进展。

2.2.1.1.12 挂号信息查询模块

支持查询患者的挂号信息，包括挂号时间、科室、医生等，以便安排就诊流程和管理挂号资源。

2.2.1.2 门诊医生站

应实现以患者信息为中心，能够支持协助医生完成日常的门诊医疗工作。

应包含医生接诊、叫号、电子病历模板维护、处置/草药开立、历史病历处方引用、诊断收藏。

支持诊间挂号、诊间结算、检查预约功能。

2.2.1.2.1 门诊患者接诊模块

应允许医生在系统中接收患者，开始进行诊疗活动。

2.2.1.2.2 接诊患者查询模块

支持查询正在接诊的患者信息，以及患者的就诊进度。

2.2.1.2.3 处置开立模块

支持医生为患者开具治疗处置，如手术、检查等，并在系统中记录。

2.2.1.2.4 草药开立模块

支持医生为需要中药治疗的患者，开具中药处方。

2.2.1.2.5 历史病历查看及引用模块

支持查看患者的历史病历，以便了解患者的历史病情和治疗情况，并可在新病历中引用这些信息。

2.2.1.2.6 历史处方查看及引用模块

支持医生查看患者的历史处方，并在需要时引用。

2.2.1.2.7 常用项目添加及引用模块

支持根据医生个人习惯，将常用的医疗项目添加到系统中，并在后续工作中快速引用。

2.2.1.2.8 草药模板维护及引用模块

支持维护常用的中药模板并引用，提高效率。

2.2.1.2.9 病历模板维护及引用模块

支持创建和维护病历模板，减少重复工作。

2.2.1.2.10 患者检验结果查询模块

支持查询患者的检验结果，了解患者的健康状况。

2.2.1.2.11 报卡上报模块

支持上报疾病信息卡，以满足公共卫生报告的要求。

2.2.1.3 门诊药事服务

门诊药事服务系统应含门诊发药、门诊退药、输液标签打印、处方打印等功能。

2.2.1.3.1 药房药品入库模块

支持管理药品的采购入库流程，包括创建入库单据和进行审核，以维护准确的库存量。

2.2.1.3.2 药品退货模块

支持创建退货单据并完成审核流程。

2.2.1.3.3 药品调拨模块

在不同药房或科室之间调拨药品时，能够记录和管理药品的转移。

2.2.1.3.4 药品报损模块

对于损坏或丢失的药品，支持记录报损情况并完成审核。

2.2.1.3.5 药品报溢模块

如果发现药品库存数量超出预期，支持上报并处理多出的药品数量。

2.2.1.3.6 药房药品盘点模块

支持定期或不定期进行全面的库存盘点,以确保系统中的库存数据与实际库存一致。

2.2.1.3.7 查询药品库存以及出入明细模块

支持查询当前药品库存状况以及历史进出明细，帮助合理控制库存水平。

2.2.1.3.8 冻结库存模块

在特定情况下，如药品质量问题或法律要求，支持暂时冻结部分库存，防止其被使用或发放。

2.2.1.3.9 药品有效期模块

应允许查询库存中药品的有效期限，确保发放给患者的药品在有效期内。

2.2.1.3.10 库存不足预警模块

当药品库存低于预设的最低水平时，支持发出库存不足预警，提醒工作人员及时补充库存。

2.2.1.3.11 门诊发药模块

支持根据患者缴费后的处方信息，药房人员进行药品配发，确保患者获得正确的药物。

2.2.1.3.12 门诊退药模块

患者在特定情况下需退还已收费的药品时,支持处理退药手续,同时更新库存信息。

2.2.2 基层住院业务系统

2.2.2.1 住院收费

住院收费支持计算患者的费用，并提供各类费用明细和清单，实现收费管理的自动化和规范化。

2.2.2.2.1 患者接收与分类功能模块

支持住院收费处工作人员根据患者的病情和需求进行初步诊断和分类，有效接收并安排住院患者。确保在患者入院时能够迅速、准确地评估其状况，并根据医院资源为其分配适当的床位和护理等级。

2.2.2.2.2 费用核对与管理模块

应提供详细的费用核对和管理工具，以跟踪患者的医疗费用。确保所有费用条目的准确性和合理性，并使工作人员能够及时向患者提供详尽的费用清单和发票。

2.2.2.2.3 出院手续办理模块

支持负责处理患者出院手续，包括审核医生的出院医嘱、结算费用以及处理医疗报销相关事项。

2.2.2.2.4 多部门协调模块

支持住院收费处工作人员通过系统与其他部门（如医生、护士、药房等）进行协调。

2.2.2.2.5 出院流程协调功能

支持协助患者和家属办理出院手续，确保出院流程的顺利完成。该功能涉及多个环节，包括通知患者和家属、准备所需文件、协调各部门的工作等。

2.2.2.2 住院医生工作站

住院医生站应包括床位卡查看患者信息，进行诊断管理、医嘱管理、报告查询等功能，方便医生进行治疗和监控病情。

2.2.2.2.1 科室病区患者管理模块

应提供图形化的病人管理界面，支持多种查询检索方式，方便医生快速找到所需病人信息

2.2.2.2.2 医嘱管理模块

应包括医嘱录入、审核、终止、重整以及查询，确保医嘱的准确性和及时性

2.2.2.2.3 检查与检验单开具模块

支持医生在系统中开具检查单和化验单，提高工作效率。

2.2.2.2.4 报告查询功能模块

支持查询患者的医技报告。

2.2.2.2.5 统计功能模块

支持数据统计功能，帮助医生进行整理。

2.2.2.2.6 健康档案调阅模块

授权医生支持实时调阅获取患者的历史健康信息。

2.2.2.2.7 费用信息管理模块

支持提供项目名称、规格、价格等费用信息，帮助医生合理规划治疗方案。

2.2.2.2.8 转科与出院处理模块

支持处理患者的转科和出院手续，确保患者治疗的连续性

2.2.2.2.9 相关检索管理模块

支持查看病人的相关就诊信息，包括医学检查检验的报告，便于开展后续治疗工作。

2.2.2.3 住院护士站

住院护士站是协助病区护理人员对住院患者完成日常护理工作的工作平台。其主要任务是协助护理人员核对并处理医生开立的长期或临时医嘱，对医嘱执行情况进行管理，同时协助护理人员完成护理及病区床位管理等日常工作。

应包含病区床位管理、医嘱分解、医嘱打印、费用管理、护理管理模块。

2.2.2.3.1 床位管理模块

支持图形化或列表显示病区患者概览信息，包括床号、住院号、姓名、性别、护理级别、饮食、危重、过敏等信息，支持快捷换床、出区、基本信息查看操作。

2.2.2.3.2 医嘱管理模块

应提供医嘱管理审核功能。可对医生开具的电子医嘱进行审核；

2.2.2.3.3 医嘱分解模块

应基于医嘱频次，后台自动对医生开立的长期医嘱进行分解，支持设定是否进行分解、分解周期以及分解时执行模式等个性化配置，最大程度上减轻护理人员工作负担。

应基于医嘱分解的领药申请，根据医嘱分解自动计算领药申请数量，支持不同领药时间范围、设定不同领药单类型、打印领药单汇总等功能。

2.2.2.3.4 退药申请模块

支持基于停止医嘱、取消执行自动产生退药申请，支持配置不同的退药单类型。

2.2.2.3.5 医嘱打印模块

支持病区患者医嘱打印，包括长期及临时医嘱，支持医护人员签名录入。

支持各种类型的执行单，如口服药单、口服药签、输液单、输液瓶签、治疗单、注射单，支持病区批量打印执行单据。

2.2.2.3.6 费用管理模块

应包括费用查询、费用录入、费用冲销、一日清单、费用核对。

2.2.2.3.7 护理管理模块

支持录入病区患者生命体征信息、体温单信息；支持病区患者出区、召回等操作，出区核对医护嘱等执行信息，允许取消出院、补/退费形式的患者召回。

2.2.2.4 住院药事服务

支持住院患者的药品调配、安全合理用药的管理与药学服务等工作。

2.2.2.4.1 药品库存管理模块

支持监控药品库存量，进行药品的入库、出库，保证药品库存的准确性和及时性。

2.2.2.4.2 住院发药模块

应提供基于病区发送请领的药品单摆药功能，支持按科室、按病区、按药房查询药品请领，查看明细与汇总，支持明细与汇总打印，允许拒发药品。

2.2.2.4.3 住院退药模块

支持基于退药单类型的退药功能，查看明细与汇总，支持打印单据。

2.2.2.4.4 盘点功能模块

支持定期或不定期进行药品库存的盘点，核对系统中记录的药品数量与实际库存是否相符。

2.2.2.4.5 调价功能模块

应根据市场价格变动或医院政策调整药品价格，确保药品定价的准确性和及时性。

2.2.2.4.6 发退药查询模块

支持追踪和管理药品的发放和退回情况，确保药品管理的透明度和可追溯性

2.2.2.4.7 药品退货模块

当药品需要退回库房时，支持创建退货单据并完成审核流程。

2.2.2.4.8 药品调拨模块

在不同药房或科室之间调拨药品时，支持记录和管理药品的转移。

2.2.2.4.9 药品报损模块

对于损坏或丢失的药品，支持记录报损情况并完成审核。

2.2.2.4.10 药品报溢模块

如果发现药品库存数量超出预期，支持上报并处理多出的药品数量。

76A7CA1C-120F-4CD9-B097-1DA18ED70878

2.2.2.5 住院医技工作站

住院医技工作站应包含医技患者管理，能查看对应患者的医技执行内容及对应执行状态，对医技进行执行确认/取消操作，针对医技费用进行记账或取消记账。

2.2.2.5.1 检查、检验与辅助治疗模块

支持管理和记录患者的各类医疗检查和检验工作，包括实验室检测、影像学检查等，并协助完成相关的辅助治疗。

2.2.2.5.2 业务科室配置模块

支持自定义业务科室的配置，以适应不同医院或医疗机构的特定需求。配置应包括科室的服务范围、人员、设备等信息，确保各项医疗服务能够在正确的科室中执行。

2.2.2.5.3 医嘱执行模块

支持根据医生下达的医嘱自动分解任务，并将这些任务发送到相应的执行科室。

2.2.2.5.4 执行确认与计价模块

当医嘱执行完成后，该模块应自动进行确认，并与相关的费用项目关联起来进行计费。

2.2.2.5.5 取消执行操作模块

如果需要取消已执行的操作，应允许进行此操作，并自动处理与之相关的费用退费。

2.2.2.5.6 记录查询模块

应提供查询功能，使医务人员能够轻松查找和回顾已确认或已取消的执行记录。

2.2.3 实验室管理系统

实验室管理系统（LIS）是专为医院检验科设计的一套检验信息管理系统，支持将实验仪器与计算机组成网络，能够实现病人样品登记、检验数据存取、报告审核药库管理应包含药典维护、药品入库、药品退货、药品调拨、药品盘点、药品调价、药品养护、药品验收、药品采购计划、药品效期管理、药品库存管理等功能。

2.2.3.1 标本采集任务管理

应实现与基层门诊业务系统共享缴费信息，满足检验医生完成采样的工作需求，提高采样的工作效率和准确性。

2.2.3.1.1 接收检验申请模块

支持接收从基层门诊业务系统传来的缴费信息和检验申请单。

2.2.3.1.2 手工登记模块

在没有自动从基层门诊业务系统接收申请的情况下，应允许工作人员手动录入检验申请信息。

2.2.3.1.3 确认样本采集模块

支持确认患者的检验项目，并确保采集的样本与申请单上的要求相匹配。

2.2.3.1.4 取消样本采集模块

如果由于某种原因需要取消已经进行的样本采集，应允许工作人员取消操作，并更新系统状态，以反映最新的工作流程。

2.2.3.1.5 打印条码模块

为了提高样本管理和追踪的准确性，该模块应允许打印条码标签，这些标签可以贴在样本容器上。

2.2.3.2 检验工作站

检验工作站是实验室管理系统的重要组成部分，是检验医生的主要工作平台。

应具备强大的数据管理功能，包括自动数据录入、存储、查询和报告生成，确保数据的安全性和可追溯性。

支持与其他实验室管理系统（如 HIS 等）的实时通信，实现数据共享与流程协同，提高整体工作效率。

应提供多种设备接口，兼容不同型号的检验设备，确保系统的广泛适用性和可扩展性。

2.2.3.2.1 接收检验结果模块

应允许系统自动从各种分析仪器接收检验结果，包括血液、生化、血气等不同类型的检验数据，确保数据的快速流入和处理。

2.2.3.2.2 快速维护患者信息模块

支持检验医生能够快速更新和维护患者信息，确保所有检验结果都与正确的患者资料相关联。

2.2.3.2.3 登记手工项目模块

对于无法通过自动化设备进行的分析项目，支持手动录入检验结果。

2.2.3.2.4 审核检验报告模块

在检验结果生成后，应允许负责的检验医生对报告进行审核，确保数据的准确性和完整性。

2.2.3.2.5 打印检验报告模块

支持将报告打印，以供临床医生参考或患者领取。

2.2.3.2.6 批量打印模块

支持批量打印检验报告，适用于需要批量处理报告的场景。

2.2.3.2.7 查看历史记录模块

支持检验医生查看患者的历史检验记录。

2.2.3.2.8 查看复查项目模块

支持显示所有需要复查的检验项目，确保这些项目得到及时地关注和处理。

2.2.3.2.9 取消审核模块

如果发现检验报告中有错误或问题，支持取消审核状态，以便进行必要的修改。

2.2.3.2.10 推送检验结果模块

支持将检验结果推送到医院的其他系统或模块，例如基层电子病历系统，确保信息的共享和流通。

兼容牵头医院现有检验系统条码标准，支持实现基层机构与牵头医院的检验条码互认，检验结果回传基层机构。

2.2.3.2.11 删除样本模块

支持删除某个样本的所有信息，此功能允许负责的检验医生执行这一操作。

2.2.3.2.12 设备对接模块

应提供多种设备接口，兼容不同型号的检验设备，确保系统的广泛适用性和可扩展性。

2.2.3.3 实验室质量控制

应建立统一的质控逻辑知识库，实现检验数据的异常判断，异常逻辑数据醒目标识，历史差异结果及时提醒，减少人为审核误差；

应通过标准的设备质控规则，实现设备质控数据的自动分析及判断，确保设备的正常运行，多维度确保检验结果的可靠性和准确性。

76A7CA19-129F-46D9-B097-1DA13ED70878

2.2.3.3.1 逻辑性规则维护模块

支持允许用户定义和维护用于异常检验结果判断的逻辑规则。这些规则基于质控知识库，并可根据实验室的具体需求进行调整。

2.2.3.3.2 逻辑性数据提醒模块

当检验数据出现异常时，此模块会自动触发提醒，醒目标识出有问题的数据，以便工作人员及时进行复查和处理。

2.2.3.3.3 差异结果提醒模块

如果历史数据显示存在差异结果，支持及时提醒工作人员，减少人为审核误差，并确保结果的一致性。

2.2.3.3.4 质控品管理模块

支持管理质控品的库存和使用情况，确保质控品的有效供应和合理使用。

2.2.3.3.5 质控品分批维护模块

为了确保质控的准确性，该模块支持对质控品进行分批管理，以跟踪不同批次的质量表现。

2.2.3.3.6 质控规则维护模块

应允许用户维护和更新质控规则，包括设定质控项目的靶值和偏差范围，以适应不同的检验要求。

2.2.3.3.7 仪器质控项目维护模块

应能为不同的检验仪器维护特定的质控项目，确保每个仪器都能按照标准操作。

2.2.3.3.8 仪器质控项目靶值偏差维护模块

应允许为各仪器的质控项目设定和调整靶值和偏差范围，以反映设备的特定性能。

2.2.3.3.9 质控数据结果分析模块

支持对质控数据进行深入分析，识别潜在的问题和趋势。

2.2.3.3.10 失控原因分析模块

当质控数据显示失控时，应提供工具和指标帮助分析失控的原因，以便采取纠正措施。

2.2.3.3.11 查看质控图模块

应提供质控图的生成和查看功能,使用户能够直观地评估质控数据的稳定性和趋势。

76A7CA19-1295-4609-B097-1DA15ED70878

2.2.3.3.12 月质控汇总及分析

支持对整个月份的质控数据进行汇总和分析，以评估实验室在长期内的表现。

2.2.3.4 检验数据统计

应通过完整的 TAT 采集度量与分析、历史检验结果追踪对比、检验数据集中度统计、综合分析等统计模块；

应提供多维度的工作量统计数据，为医院建立费用预算提供数据基础。

2.2.3.4.1 检验报告综合查询模块

应提供检验报告查询工具，允许用户根据多种条件（如日期范围、患者信息、检验项目等）检索检验报告，以便进行综合分析和回顾。

2.2.3.4.2 检验人数统计模块

支持统计在一定时间范围内接受检验的患者人数，帮助基层医疗机构管理层了解服务对象的数量变化。

2.2.3.4.3 检验工作量按项目统计模块

支持对不同检验项目的工作量进行统计，分析各项目的工作负载，以优化资源分配和工作流程。

2.2.3.4.4 检验工作量按检验人统计模块

应允许统计每个检验人员的工作量。

2.2.3.4.5 检验工作量按单项统计模块

支持提供单项检验的工作量统计。

2.2.3.4.6 检验工作量按检验申请统计模块

支持根据检验申请来统计工作量。

2.2.3.4.7 异常结果统计模块

支持统计异常检验结果的数量和类型。

2.2.3.4.8 危急值统计模块

支持统计出现危急值的检验案例。

2.2.4 业务协同应用中台

业务协同应用中台应将原有的基本公卫系统、家庭医生签约系统等系统进行整合，实现以居民个人为中心的数据融合改造和业务流程重塑。

应实现不同系统间的数据高效数据对接和共享，确保医疗信息的全面性和连续性，减少医生工作量，提高医生工作效率。业务协同应用中台包含以下内容：

2.2.4.1 导诊协同助手

支持智能化地提取患者建档、签约情况、近期体检异常指标并给出健康管理建议。

支持根据居民基本公卫服务情况结合公卫服务规范、医防融合工作要求等，通过算法制定患者近期服务计划，帮助医生快速掌握当前患者一体化管理情况。

2.2.4.1.1 诊前查看居民建档情况模块

医生支持在诊前快速查看患者的电子健康档案，了解其基本信息和健康历史。

2.2.4.1.2 诊前查看居民签约信息模块

医生支持查看患者与医疗机构之间的家医签约服务内容，包括服务范围和期限等。

2.2.4.1.3 诊前查看居民近期体征模块

医生支持查看患者最近的体征数据，如体温、血压等，以便进行及时的健康评估。

2.2.4.1.4 诊前查看居民近期体检阳性指标模块

应提供患者最近体检中的阳性指标，帮助医生识别患者可能存在的健康问题。

2.2.4.1.5 诊前查看居民近期慢病用药情况模块

医生支持通过了解患者近期的慢性病用药情况，包括药物种类、剂量和用药频率。

2.2.4.1.6 诊前查看居民服务预约信息模块

该功能应允许医生查看患者的服务预约情况，以便安排后续的诊疗活动。

2.2.4.1.7 诊前查看并打印居民公卫服务知晓单模块

医生支持查看和打印患者对公共卫生服务的知情确认文档。

2.2.4.1.8 诊前查看疫情防控重点人群分类模块

在疫情防控期间，该功能支持帮助医生识别患者是否属于重点人群，以便采取相应的防护措施。

2.2.4.1.9 诊前提示 35 岁以上居民首诊测量血压模块

根据指南建议，该功能支持自动提示医生为 35 岁以上的首次就诊患者测量血压。

2.2.4.1.10 诊前查看三高共管管理状态模块

应提供有关患者高血压、高血糖和高血脂（三高）共同管理的状态信息。

2.2.4.1.11 诊前查看三高一慢并发症筛查情况模块

应允许医生查看患者在三高（高血压、高血糖、高血脂）和慢性疾病管理中的并发症筛查结果。

2.2.4.1.12 诊前查看健康指导模块

医生应可获取针对患者健康状况的个性化健康管理建议，以便提供给患者。

2.2.4.2 诊疗协同助手

诊疗协同助手是基于居民一体化健康管理档案，应对患者既往病史、过敏史、既往就诊、随访和体检中对诊疗有意义的阳性信息、签约情况等重点信息进行提取和展示。

支持获取健康驿站采集的居民信息和相关测量指标数据展示，以助手的形式帮助医生更快速、准确地诊断和治疗患者；

支持对患者进行管理情况提醒和健康指标监测，包括随访提醒、用药提醒、疾病管理指导等；

支持业务快捷跳转，医生在诊间或诊后可通过协同助手快捷进入随访、健康教育、复诊等服务采集页面。

2.2.4.2.1 查看居民随访情况并开展诊间随访模块

支持医生在诊间查看患者的随访记录，并在必要时进行诊间随访，以确保患者得到持续的关怀和管理。

2.2.4.2.2 诊间签约模块

支持医生在诊间直接与患者签订医疗服务协议，简化了签约流程，提高了服务效率。

2.2.4.2.3 诊间协诊/转诊模块

支持医共体成员单位之间的双向转诊，支持转诊患者的身份标记、优先就诊。转诊规则可根据医共体运营管理需求，及时调整。

支持视频会诊，可以实现医共体内的各个医疗机构之间的远程视频会诊。

基层医疗机构支持接收紧密型县域医共体牵头医院出院患者信息，家庭医生团队参与患者随访、康复、护理等。

2.2.4.2.4 诊间查看居民近期体征模块

支持查看患者最近的体征数据，如血压、心率等，这些信息对于评估患者的当前健康状况至关重要。

2.2.4.2.5 诊间查看居民近期体检阳性指标模块

支持提供患者最近体检中的阳性指标，帮助医生识别患者可能存在的健康问题。

2.2.4.2.6 诊间查看居民疫情防控重点人群分类模块

在疫情防控期间，支持识别患者是否属于重点人群，以便采取相应的防护措施。

2.2.4.2.7 诊间查看居民近期慢病用药模块

支持了解患者近期的慢性病用药情况，包括药物种类、剂量和用药频率。

2.2.4.2.8 诊间提示 35 岁以上居民首诊测量血压模块

根据指南建议，该功能应自动提示医生为 35 岁以上的首次就诊患者测量血压。

2.2.4.2.9 诊间查看居民三高共管管理情况模块

支持提供有关患者高血压、高血糖和高血脂（三高）共同管理的状态信息。

2.2.4.2.10 诊间查看居民三高一慢并发症筛查情况模块

支持医生查看患者在三高（高血压、高血糖、高血脂）和慢性疾病管理中的并发症筛查结果。

2.2.4.2.11 诊间查看健康指导模块

支持获取针对患者健康状况的个性化健康管理建议，以便提供给患者。

2.2.4.3 融合式医生工作台

搭建融合式医生工作台，从基层医生日常工作场景出发，整合基层诊疗业务、家庭医生签约服务、基本公共卫生服务、“三高共管六病同防”医防融合慢性病管理等基层日常业务工作，以医生实际工作场景为链条，将各项业务工作进行整合，重塑业务工作流程，打通服务系统壁垒，共享居民档案数据，实现基层医生各项日常工作的业务协同最大化、数据应用最大化。

应通过专项业务模块自动关联、系统业务数据授权共享的覆盖基层全业务的融合式医生工作平台，实现在管理工作、事务工作上充分解放医生精力的同时提升业务工作效率。

2.2.4.3.1 基本公共卫生服务（集成）

（1）居民健康档案管理

支持档案数据同步家庭医生签约信息、门诊诊疗业务数据，例如居民既往史、家庭医生签约团队信息、接诊记录等信息的自动获取。

（2）高血压患者健康管理

支持随访数据同步门诊诊疗业务数据、转诊联动三高共管三级协同服务。

支持建立专项管理看板，对于常规随访、控制不满意追访、转诊后追访的居民进行专题管理。

（3）糖尿病患者健康管理

支持随访数据同步门诊诊疗业务数据、转诊联动三高共管三级协同服务。

支持建立专项管理看板，对于常规随访、控制不满意追访、转诊后追访的居民进行专题管理。

老年人健康管理

支持开展基本公卫项目对于老年人健康管理及中医药健康管理的相关服务，并根据国家标准规范要求前置相关质控算法，保证服务规范。

（5）0-6 岁儿童健康管理

应具备 0-6 岁儿童健康体检服务的相关功能，并内置儿童健康发育评价算法，自动进行儿童健康生长发育评价，进行高危儿提醒。

（6）孕产妇健康管理

应具备孕产妇健康管理服务的相关功能，并根据国家标准规范要求前置相关质控算法，保证服务规范。

2.2.4.3.2 家庭医生签约服务（集成）

基层医疗机构支持接收紧密型县域医共体牵头医院出院患者信息，家庭医生团队参与患者随访、康复、护理等。

（1）签约服务

支持机构自定义创建家庭医生个性化服务包,支持辖区居民家庭医生签约情况分析,支持就诊患者家庭医生签约情况提醒。

（2）履约服务

应实现各项业务服务与家庭医生签约服务项目的关联联动，在为居民开展相关服务后自动完成对应服务的履约，提升医生工作效率。

2.2.4.3.3 三高共管六病同防一体化照护（集成）

应实现三高精细化健康管理的评估、筛查等工作与基本公共卫生服务慢病随访、老年人健康体检服务、门诊诊疗系统的数据共享、业务协同。

（1）健康档案管理

应满足《“三高共管 六病同防”诊疗路径与一体化服务指南》的相关要求。

应实现以居民健康档案的管理数据为依据，对居民的健康档案信息、失访信息进行数据质控维护，包括个人基本信息、建档时间、建档机构、建档医生、所属机构、人群类型等相关指标。

（2）三高患者规范化管理

应满足《“三高共管 六病同防”诊疗路径与一体化服务指南》的要求。

维保期内应根据医共体业务需求，支持将已明确临床诊疗路径的慢病纳入分级协诊管理，系统支持根据管理需求设立分级诊疗清单,按照既定的临床诊疗路径对纳入系统的慢病进行分层分级管理。

应实现对纳入三高管理的确诊患者进行质控管理，对评估记录、年度一体化服务计划、年度一体化服务方案、一体化干预目标、年度随访方案、复诊记录、高危筛查记录、既往史、用药数据、信息采集等进行质控监测，协助机构更好地管理三高患者。

（3）易患人群管理

应满足《“三高共管 六病同防 ”诊疗路径与一体化服务指南》的要求。

应实现基于个人基本信息、既往史、生活方式等数据，对检出的易患人群的人群进行类型标识，并对易患人群的进行筛查质控管理。

（4）三级协同管理

应满足《“三高共管 六病同防 ”诊疗路径与一体化服务指南》的要求。

应实现以三高患者健康管理数据为依据，为机构提供三级协同信息化质控分析。

应实现对协诊过程中的患者基本信息、诊疗信息、协同方式、协诊时间、治疗方案信息进行质控管理，确保协诊流程的流畅性。

（5）并发症筛查信息化数据质控

应满足《“三高共管 六病同防 ”诊疗路径与一体化服务指南》的相关要求。

应实现以老年人健康管理数据为基底，进行六病筛查与评估质控服务，确保三高患者能得到同质化、全覆盖的筛查服务。

支持对筛查并确诊存在六病的三高患者，做出并发症的病情评估，确定六病防治方案并纳入一体化服务计划。

（6）工作明细质控

应实现通过对医生工作数据的指标进行质控分析，对医生近期工作计划安排、服务管理列表逾期、待接诊、待复诊等指标进行展示。

应实现医生的工作计划和任务的系统化、数字化地记录和管理。

（7）三高信息采集管理

应满足《“三高共管 六病同防”诊疗路径与一体化服务指南》的相关要求。

应实现以三高患者健康管理及年度健康管理计划数据为依据，用于实现多医生协同进行三高患者的不同项目检测工作，对检验单中血压、血糖、动态血压、指尖糖化血红蛋白等 10 余项检测指标进行质控管理。

支持对检测指标数据进行记录管理，支持将采集数据自动匹配到复诊、评估等业务应用中。

2.2.4.3.4 医生工作助手

支持以居民健康管理为中心，将居民近期需要接受的家庭医生、基本公卫、三高精细化管理的各项服务进行整合.

支持按照医生、时间进行算法分析，为医生提供每日开展工作的任务明细，降低管理成本，提升工作效率。

2.2.4.3.5 质控看板

支持对于当前机构服务中存在的服务不规范的各项问题进行算法分析，并通过可视化效果直观展示。

支持定位到具体问题档案，方便医生整改，提升服务规范性。

2.2.4.3.6 服务协同看板

支持居民在门诊医生处完成服务后，护士、公卫医师可实时查看到居民当前的服务情况，包括待提供的服务、新开病历及健康驿站检测数据等，提示院内、各级医疗卫生机构间的协同效率。

2.2.4.4 居民个人中心

居民个人中心是指将居民的各类信息和服务整合于一个统一的页面中，医生能够方便地管理和查看居民相关的健康管理信息和服务情况。

应包含居民档案及签约管理信息、近期就诊信息、健康服务状态、个人健康数据、体检阳性数据、身高体重数据、血压血糖近期趋势数据等，通过一个页面可以将居民重点信息一览展示，有助于医生在对患者进行健康指导、用药调整时得出更适宜居民健康状况的结论。

居民个人中心应设置针对居民的各项管理服务的快捷入口，支持医生快捷进行居民健康信息的采集与录入，省却切换系统时间，极大提高医生工作效率。

支持与健康青岛对接，患者可通过手机端查看检验、检查、门诊病历、处方、费用等信息。

2.2.4.4.1 重点服务提醒

系统识别到患者的体检结果中存在异常指标时，自动触发提醒。

支持根据患者的健康状况和服务计划，设定周期性（如每季度、每年）的提醒。

支持提醒患者信息：包括患者的姓名、年龄、性别、健康行为积分等基本信息。

支持提醒异常指标详情：列出具体的异常指标名称、数值、正常范围等。

支持提醒相关健康管理建议：基于异常指标，给出针对性的健康管理建议。

支持提醒相关服务计划：展示患者近期的服务计划，包括预约时间、服务内容等。

2.2.4.4.2 健康体征分析

支持接收并处理患者的体检数据，包括身高、体重、血压、血糖、心率等健康体征。

支持处理历史数据：收集并存储患者的历史体检数据，以便进行趋势分析和比较。

支持进行异常检测：通过预设的阈值或机器学习算法，检测当前健康体征是否异常，如血压过高、血糖过低等。

支持进行风险评估：结合患者的年龄、性别、病史等信息，评估当前健康体征可能带来的健康风险并给出健康指导。

支持进行使用图表（如折线图、柱状图、饼图等）直观地展示健康体征数据和分析结果。

2.2.4.4.3 异常指标提醒

支持进行对于异常的健康体征，提供预警提示，以便医生或患者及时采取措施。

支持列出具体的异常指标名称、数值、检测日期等。

支持在医生的工作界面显示异常指标提醒通知。

2.2.4.4.4 待办服务提醒

支持进行服务计划生成：当系统根据公卫服务规范、医防融合要求等生成患者的服务计划时，自动触发待办服务提醒。

支持进行时间条件管理：根据服务计划中的预约时间或执行时间，在预定时间前自动触发提醒。

2.2.4.4.5 智能协同

应通过公卫服务自动生成业务间协同工作：当完成基本公卫服务后，自动生成家医履约记录、三高共管服务记录、健康行为积分。

应通过诊疗服务自动生成业务间协同工作：当诊疗完成后，自动生成基本公卫接诊记录、家医履约记录、三高共管服务记录。

应通过三高共管服务自动生成业务间协同工作：当三高共管服务完成后，自动生成家医履约记录、健康行为积分。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

2.2.4.5 医防融合流程改造

根据《关于转发国卫基层发〔2023〕20 号文件做好全省 2023 年基本公共卫生服务工作的通知》中对医防融合流程的政策要求，按照基层医疗卫生机构实际业务场景，优化改造诊前、诊中、诊后流程，满足政策的信息化系统要求。

应实现：

（1）应实现健康驿站监测数据与诊疗、随访、健康档案等业务共享。

（2）基层医生支持在诊中查看患者在就诊前进行的智能辅助检查结果，为诊断和治疗提供更全面的参考。

（3）基层医生应在诊中开具的慢病相关用药也可作为诊后慢性病随访用药的依据，提高数据的利用率。

（4）支持居民根据本次就诊情况，在家庭医生的指导下预约下次服务，兑换健康行为积分。

2.2.5 数据交换共享中台

中台支持实现从多个医疗业务系统中收集和整合数据，通过智能化工具对数据进行分析和预计算，以提供高效、准确且及时的数据支持，帮助基层医疗机构做出更好的决策。

中台支持集中管理多源异构的医疗数据，通过数据清洗、整合、预计算和分析，为医疗机构提供了一个全面的数据视图。

2.2.5.1 数据整合

作为基层一体化业务应用平台的数据支撑系统，应包含数据中心前置库、质量控制数据库和数据采集组件。

2.2.5.1.1 数据中心前置库

数据中心前置库是基层一体化业务应用平台的数据收集与缓冲区域。它负责接收来自不同业务系统和设备的数据，并将其进行初步整理与分类，确保数据的完整性和初步准确性。前置库的设计旨在提高数据处理效率，减少直接对核心数据库的操作压力，并为后续的数据清洗、转换和存储提供基础。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

2.2.5.1.2 质量控制数据库

质量控制数据库是确保数据准确性和一致性的关键工具。它存储了与数据质量相关的各种规则、标准和校验逻辑。通过对进入系统的数据进行实时或批量的质量检查，质量控制数据库能够识别并标记出异常或错误的数据，为数据清洗和修正提供依据。

2.2.5.1.3 数据采集组件

数据采集组件负责从各种数据源（如业务系统、文件等）中捕获所需的数据，并将其转换为平台能够识别的格式。数据采集组件的设计具有高度的灵活性和可扩展性，能够适应不同数据源和数据格式的需求，确保数据的全面性和实时性。同时，它还能提供数据抽取、转换和加载（ETL）的功能，为数据整合提供必要的技术支持。

2.2.5.2 业务数据预计算

业务数据预计算是数据交换共享中台的重要组成部分，其核心目标是通过提前计算和存储中间结果，来优化和提高后续查询和分析的性能。

2.2.5.2.1 预计算与存储模块

支持提前对各类医疗数据进行计算处理，并将中间结果存储起来，以便快速响应后续的数据查询和分析需求。

2.2.5.2.2 数据整合模块

支持将诊疗数据、检验检查数据、基本公共卫生服务数据、三高共管数据、家庭医生签约数据以及居民个人基本信息等数据整合在一起，形成一个统一的数据集合，以便进行全面分析。

2.2.5.2.3 脱敏处理模块

支持对敏感性数据进行提前脱敏处理，确保个人信息的隐私安全，同时符合数据保护法规的要求。

2.2.5.3 智能分析子系统

智能分析应具备数据分析模块，能够实现针对诊疗数据、检验检查数据、基本公卫数据、三高共管数据、家医签约数据、居民个人基本信息数据等系统汇聚起来的数据进行数据分析，通过智能化分析抽取其中的有效数据，进行系统协同和支持。

2.2.5.3.1 数据集成与汇聚模块

支持将诊疗数据、检验检查数据、基本公共卫生服务数据、三高共管数据、家庭医生签约数据以及居民个人基本信息等多源数据集成起来，形成统一的数据资源库。

2.2.5.3.2 价值挖掘模块

通过特定的数据分析工具，支持发现并挖掘这些汇聚数据的潜在价值。

2.2.5.3.3 智能化分析模块

支持通过应用机器学习、统计分析等智能技术，从大量的原始数据中抽取有效信息，转化为有用的分析结果。

2.2.5.3.4 实时数据支持模块

应确保分析结果能够及时地提供给医护工作者，帮助他们在临床决策和医疗服务中获取实时、准确的信息支持。

2.2.5.3.5 智能化助手模块

智能分析作为医疗从业人员的智能化助手，支持在关键时刻提供必要的数据支持，帮助医护人员在有限的时间内做出正确的医疗决定。

2.2.5.3.6 决策优化模块

应通过提供深入的数据分析结果，帮助医疗机构优化决策过程，提高医疗服务质量和运营效率。

2.2.5.4 功能实现

2.2.5.3.1 基本公共卫生服务协同支持

支持根据《国家基本公共卫生服务项目服务规范》的要求实现对基本公卫 14 类重点人群健康管理、居民健康档案管理等各项基本公共卫生服务数据进行整合汇聚。

支持根据不同指标特点和时效性要求，将公卫所需的数据与居民门诊诊疗、家庭医生服务、三高共管服务的各项业务数据进行协同支持，例如，为患者开展慢病随访服务时，可自动调取当日居民在健康驿站或门诊病历中测量的血压/血糖等数据、门诊历史用药数据。

2.2.5.3.2 家庭医生签约服务协同支持

支持整合居民家庭医生签约服务数据，包括签约有效期、签约服务包、签约服务内容等。

支持根据不同场景将基本公共卫生服务、门诊诊疗服务、三高共管服务等业务与家庭医生服务进行整合协同。例如，在门诊服务中，居民挂号系统将自动提醒当前居民的家庭医生签约情况、家庭医生签约团队、家庭医生等信息，辅助医生进行导诊服务，促进基层家庭医生首诊，做实家庭医生签约服务模式。

2.2.5.3.3 三高共管服务协同支持

根据《“三高共管 六病同防 ”诊疗路径与一体化服务指南》要求，对三高患者的各项慢病服务数据进行整合汇聚，同时，根据不同指标特点和时效性要求，将三高所需的数据与居民基本公卫、门诊诊疗、家庭医生服务的各项业务数据进行协同支持，例如，为三高患者开展心脑血管评估分析时，可自动调取在各项体征指标在有效期内的该居民基本公卫高糖随访、老年人健康体检、三高并发症筛查等服务数据，无须再次开展检验或医生手动查询检索。

2.2.5.3.4 门诊诊疗服务协同支持

支持整合居民门诊诊疗服务数据，包括门诊病历、门诊用药、门诊处方等。

支持根据不同场景将基本公共卫生服务、家庭医生签约服务、三高共管服务等业务与门诊诊疗进行整合协同。例如，在门诊服务中，系统将自动为医生提醒近期居民健康数据分析，对于慢病患者的血压血糖趋势走向、近期健康体检异常指标等，辅助医生在诊疗时快速、全面掌握居民健康情况，为诊疗处置提供一定的参考。

2.2.5.5 数据共享对接

支持规范系统接口标准，减少系统间耦合性，实现异构系统间的接口开放对接，数据开放对接开放。

支持跨机构、跨业务的业务协同通过分析健共体内其他的异构系统及其数据接口，制定统一的接口标准和规范，确保不同系统之间的接口能够相互兼容和识别。

接口设计过程中，应注重降低系统间的耦合性，通过松耦合的架构设计提高系统的可扩展性和可维护性。

应建立严格的数据转换和映射机制，确保数据在不同系统间传输时能够保持其准确性和一致性。并通过身份验证、权限控制、数据加密等措施保障数据的安全传输和存储。

应负责与各个异构系统进行联调测试，确保接口的稳定性和可靠性。

支持第三方进行医共体考核指标的信息化提取，包括基层医疗机构的建设标准、上级对医共体的考核要求指标等。支持根据医共体业务管理需求开发对应统计报表。

2.2.6 监测管理系统

监测管理系统旨在通过数据的集成、分析和可视化，为基层医疗机构院长或高层管理者提供决策支持平台，它通过集成和分析机构内外的各类业务数据，提供实时的业务监控、质量控制和决策辅助功能，确保业务质量，提高决策的科学性和管理的规范性。

2.2.6.1 院长驾驶舱

院长驾驶舱是指院长或医疗机构管理者通过系统进行数据查询和统计分析。旨在为院长或管理者提供决策支持和综合管理，包含业务数据查询含门诊的就诊情况/挂号情况/科室等，可以了解业务的规模及变化趋势，为其调整策略提供依据。

2.2.6.1.1 财务数据查询模块

财务数据查询含收入/费用/利润/费用结构等，旨在提供对门诊运营情况的实时了解和有效管理，以支持院长作出决策并优化业务流程。

2.2.6.1.2 医生工作量情况模块

应对门诊诊疗、门诊挂号、科室工作、医生绩效、药品库存等方面进行分析。

2.2.6.2 业务数据质控监测

应实现借助全量业务数据和智能算法、数据分析技术，应对居民健康档案、高血压人群、糖尿病人群、老年人群、孕产妇人群、儿童人群的重点业务数据进行整合分析。

应实现对辖区各项业务开展工作的服务质量进行智能分析，并通过可视化的手段进行直观展示，辅助行政管理单位和各级监管人员把控各项业务服务质量，及时督促机构对不规范数据进行整改，为基层医疗卫生工作规范要求相关决策提供有力的数据支撑，为业务监管提供有效的数据抓手。

支持整合家庭医生签约服务、基本公共卫生服务项目、三高共管慢病管理服务、门诊诊疗的相关业务数据，根据基层实际业务需求进行多业务联合分析。

应实现各项业务的不同信息组合统计，例如门诊确诊高血压或糖尿病未纳入基本公卫服务的居民、门诊有新确诊疾病未复核健康档案的居民、接受基本公卫和三高共管服务但未进行家庭医生签约的居民等。

2.2.6.2.1 全量业务数据整合模块

该系统能够处理和分析全量业务数据，包括居民健康档案、高血压、糖尿病、老年人、孕产妇、儿童等重点人群的健康数据。

2.2.6.2.2 智能算法与数据分析模块

系统采用先进的智能算法和数据分析技术，对收集到的数据进行深入分析，以识别趋势、模式和潜在问题。

2.2.6.2.3 服务质量智能分析模块

通过对业务数据的智能分析，系统能够评估辖区各项业务的服务质量，确保医疗服务的标准化和高质量。

2.2.6.2.4 可视化展示模块

系统提供直观的可视化工具，将复杂的数据分析结果以图表、图形等形式展现，使得监管人员和决策者能够快速理解业务数据状态。

2.2.6.2.2.5 辅助行政管理与监管模块

支持行政管理单位和各级监管人员有效把控业务服务质量，通过实时监控和报告机制，确保及时了解服务执行情况。

2.2.6.2.2.6 数据规范性督促整改模块

支持识别不规范的数据，并及时通知相关机构进行整改，提高数据的准确性和可靠性。

2.2.6.2.7 决策支持模块

支持为基层医疗卫生工作的规范要求提供数据支撑，帮助决策者制定科学合理的政策和措施。

2.2.6.2.8 业务监管有效性模块

支持提供有效的数据抓手，增强业务监管的实效性，确保医疗服务和管理工作符合规定标准。

2.2.7 基层电子病历系统

基层电子病历系统应包含门诊电子病历子系统和住院电子病历子系统，支持结构化电子病历，可根据医共体牵头医院管理要求进行病历模板的自定义设计。

支持医生创建和编辑病历模板，以便在门诊和住院工作中快速选择和填充患者信息，提高病历书写的效率。

支持记录患者的病史、体格检查、诊断、治疗方案等信息，可通过模板或者自由文本方式输入，且可随时进行修改和补充。

能够存储和管理大量的患者信息，能够通过查询和统计功能快速了解患者的病情和病史，为诊断和治疗提供参考。

系统须支持自动存储和备份病历数据，避免数据丢失和损坏，同时也方便后续的查询和使用。

系统不仅支持文字信息，还需支持图像、医疗计算公式等多种数据类型，以便于医生添加和查看患者的详细病史、体格检查、诊断和治疗方案等。

需提供快速查询和统计患者病历信息的能力，便于医生全面了解患者状况，辅助诊

断和治疗决策。

需能够根据医保要求定制病历内容模板，并自动填充门诊/住院患者的个人信息，以减少医生重复录入的工作负担。

在书写病历过程中，支持医生实时查看住院患者的检查检验信息，并将其整合到病历中，确保信息的完整性。

住院医生在书写病历时，需要能够住院期间的医嘱信息，并将其纳入病历记录，以便更好地跟踪治疗进程。

可查看门诊和住院病历的修改历史，以确保记录的准确性和完整性。

支持上级医院对病历进行审阅，以保证医疗质量和病历记录的标准性。

需要提供病历归档功能，确保病历资料的安全存储和易于管理。

需要支持病历的借阅管理，使得在需要时可以方便地查阅历史病历。

支持结构化电子病历,可根据医共体牵头医院管理要求进行病历模板的自定义设计。

支持电子病历环节和终末质控

系统须具备病例质控和处方点评功能，支持牵头医院业务部查看乡镇卫生院/社区卫生服务中心的门诊/住院病历、处方、检验检查报告，支持进行病历质控、处方点评等医疗质控工作。

2.2.7.1 门诊电子病历子系统

门诊电子病历子系统应包含病历模板管理、病历记录、病历查询和统计、病历存储和备份。

2.2.7.1.1 病历模板管理模块

支持创建和编辑病历模板，以便在门诊工作中快速选择和填充患者信息，提高病历书写的效率。

2.2.7.1.2 病历记录模块

支持记录患者的病史、体格检查、诊断、治疗方案等信息，这些信息可以通过模板或者自由文本方式输入，并且可以随时进行修改和补充。

2.2.7.1.3 病历查询和统计模块

应可存储和管理大量的患者信息，医生可以通过查询和统计功能快速了解患者的病情和病史，为诊断和治疗提供参考。

2.2.7.1.4 病历存储和备份模块

应可自动存储和备份病历数据，避免数据丢失和损坏，同时也方便后续的查询和使用。

2.2.7.2 住院电子病历子系统

2.2.7.2.1 电子病历书写模块

应允许医生利用电子设备高效地创建、编辑和存储病历，取代传统的手写纸质记录。

2.2.7.2.2 多种信息类型支持

支持文字信息、图像、医疗计算公式等多种数据类型输入。

2.2.7.2.3 便捷查询与统计模块

支持快速查询和统计患者病历信息。

2.2.7.2.4 病历模板制作模块

应根据医保要求定制病历内容模板，并自动填充住院患者的个人信息，减少医生重复录入的工作负担。

2.2.7.2.5 检查检验信息查看与整合模块

支持实时查看住院患者的检查检验信息，并将其整合到病历中，确保信息的完整性。

2.2.7.2.6 医嘱信息查看与整合模块

支持查看住院期间的医嘱信息，并将其纳入病历记录，以便更好地跟踪治疗进程。

2.2.7.2.7 修订记录审查模块

机构负责人和医生应可查看病历的修改历史，确保记录的准确性和完整性。

2.2.7.2.8 上级审阅支持模块

支持上级医师对病历进行审阅，以保证医疗质量和病历记录的标准性。

应具备病例质控和处方点评功能，支持牵头医院业务部查看乡镇卫生院/社区卫生服务中心的门诊/住院病历、处方、检验检查报告，支持进行病历质控、处方点评等医疗质控工作。

2.2.7.2.9 病历归档管理模块

应提供病历归档功能，确保病历资料的安全存储和易于管理。

2.2.7.2.10 病历借阅功能模块

支持病历的借阅管理，使得在需要时可以方便地查阅历史病历。

2.2.7.3 电子病历审核与质控系统

通过标准化、规范化的审核流程，确保电子病历的书写质量。及时发现并纠正病历中的错误和遗漏，降低医疗风险。利用电子病历系统的自动化功能，减少人工审核工作量，提高审核效率。确保电子病历数据的准确性和完整性，为临床科研和数据分析提供可靠基础。

2.2.7.3.1 事前自动质控规则设置

应预设一系列基于医疗规范、法律法规和基层内部规定的质控规则，包括但不限于病历内容完整性检查、逻辑一致性校验、数据准确性验证及时限监控等。

支持规则的可配置性和灵活性，允许医院根据实际需求调整或新增质控规则。

2.2.7.3.2 实时质控监测

在医生书写病历的过程中，质控模块应实时监测病历内容，自动检测并标记潜在的质量问题。

应提供即时反馈机制，如弹出提示框、高亮显示错误区域等，引导医生及时修正错误。

2.2.7.3.3 自动审核

自动审核功能应包括完整性检查、逻辑一致性校验、数据准确性校验、时限监控。

2.2.7.3.4 完整性检查

应自动检查病历是否包含所有必要的内容，如患者基本信息、主诉、现病史、体格检查、诊断、治疗计划等。

2.2.7.3.5 逻辑一致性校验

应利用自然语言处理技术和规则引擎，检查病历内容是否存在逻辑矛盾，如诊断与体检结果不符、用药与诊断不匹配等。

2.2.7.3.6 数据准确性验证

应与基层门诊业务系统集成，自动验证检验报告、检查结果等数据的准确性。

2.2.7.3.7 时限监控

应自动监控病历各部分的完成时间，确保病历按照医院规定的时限要求完成。

2.2.7.3.8 人工复核

人工复核功能应主要包括问题标记与反馈、复核界面、复核记录。

2.2.7.3.9 问题标记与反馈

自动审核中发现的问题应在病历中自动标记，并生成反馈报告，供质控医师或科室质量管理组进行人工复核。

2.2.7.3.10 复核界面

应提供直观的复核界面，展示问题点、相关病历内容以及复核建议，方便质控人员快速定位并处理问题。

2.2.7.3.11 复核记录

质控人员在复核过程中填写的意见、建议以及最终处理结果将被系统自动记录，以便后续追踪和统计分析。

2.2.7.3.12 病历提交前审核

在病历提交至病案室或相关部门前，进行最终的质量审核，确保病历符合所有预设的质控标准。对于未通过审核的病历，提供详细的审核报告和修改建议，指导医生进行必要的修改。

2.2.7.3.13 人工复核与反馈

对于自动质控难以准确判断或存在争议的问题，设立人工复核环节，由具有专业资质的质控医师或科室质量管理组进行复核。人工复核结果将记录在案，并与医生进行反馈，确保问题得到妥善处理。

2.2.7.3.14 病案事后质控

设立病案审核交互平台,允许质控人员与医生就病历中的问题进行直接沟通和交流。质控人员将抽查中发现的问题通过平台反馈给医生,并附上详细的审核意见和修改建议。医生根据反馈意见进行整改，并将整改后的病历重新提交审核，形成闭环管理。

2.2.7.3.15 整改和追踪

建立病历质控整改追踪机制，对整改不及时或整改不彻底的病历进行持续跟踪和督促。对整改后的病历进行再次审核，确保问题得到有效解决。

2.2.8 基层医院协同办公系统

2.2.8.1 人力资源管理子系统

医院人力资源管理子系统是一种用于管理医院员工信息、考勤、人事等方面的系统，它主要实现组织人员的管理，它将员工的信息、业务流程和工作内容优化在一个系统上，使得医院人力资源管理更加高效和便捷。

2.2.8.1.1 组织管理模块

应具备机构人员管理功能，包括电子档案管理，组织人员通讯录管理，包括人员、科室、角色、管理员配置。

2.2.8.1.2 人事管理模块

支持组织人员的入职登记、离职交接、岗位调整、进修管理等的在线化管理。

2.2.8.1.3 考勤管理模块

支持多种考勤方式，可根据不同科室的考勤场景灵活配置；支持通过设置不同班次配置不同的上班时间。允许设置各种假期。

2.2.8.2 行政管理子系统

基层医疗机构的行政管理是确保医疗服务流程顺畅、效率化和规范化的关键。它包括会务管理、培训管理、文件批办、发文管理、用章管理等工作，为基层医疗机构提供强有力的支撑，确保其能够高效、有序地开展工作，服务医疗服务。

2.2.8.2.1 会务管理模块

支持各种会议场景的记录（院委会会议、职工代表大会、全体职工大会、其他会议等），会议议题、会议记录的提报审核、查看、导出，确保会务管理工作的合规性。

2.2.8.2.2 文件批办管理模块

支持上级来文的流转、阅示、阅办，支持保密、公开等级的设置，支持文件的检索、查看。

2.2.8.2.3 发文管理模块

支持机构内部或对外发送稿件的意见征询、会签、发文。

2.2.8.2.4 用章管理模块

支持对机构单位公章、党支部章、工会章、法人章、财务章等各种印章的管理。

2.2.8.3 办公耗材管理子系统

为实现基层医疗机构办公耗材的精细化、全程化、可视化管理，通过机构办公耗材管理子系统的在线化管理，应实现耗材从入库、申领、出库、调拨、预警提醒全过程透明可控，通过对办公耗材进行效期、批次、条码的有效记录，保证质量与安全，有效降低耗材成本。

2.2.8.3.1 办公耗材入库管理模块

支持进行办公耗材的入库管理，支持按批次进行批量入库、批量打印入库单据等操

作。

2.2.8.3.2 办公耗材出库管理模块

支持进行办公耗材申领、出库管理，支持批量出库、先进先出、出库单打印等功能。

2.2.8.3.3 办公耗材盘点管理模块

可通过办公耗材盘点进行盘盈、盘亏处理。

2.2.8.3.4 库存管理模块

支持实时统计库存数量，根据办公耗材名称、分类、仓库进行筛选、查看。

2.2.8.3.5 预警管理模块

支持库存不足及保质期临期预警提醒。

2.2.8.4 公共卫生服务经费预算子系统

公共卫生服务经费预算子系统是一种涉及机构公卫项目全部经济活动的全面预算管理模式，通过预算的编制、执行、调整、考核和评价，对医院公卫资金进行科学分配和合理运用。

2.2.8.4.1 公卫项目经费测算模块

支持对基本公共卫生服务项目进行专项预算，包含公用经费、人员经费、耗材经费、三方服务、绩效，预算项目涵盖国家基本公共卫生。

2.2.8.4.2 公卫项目经费预算调整模块

支持对提报的公共卫生服务经费进行预算的调整与审核，优化资金配置。

2.2.8.4.3 公卫项目经费预算执行模块

支持将编制的资金预算情况进行预算的执行，支持公共卫生服务项目工作量的统计与上报。

2.2.8.4.4 公卫项目经费预算考核模块

支持预算结果与绩效挂钩，作为绩效考核的依据；

2.2.8.5 科室质量管理子系统

科室质量管理子系统用于提升医院各科室的服务质量和工作效率。该系统涵盖科室质量评价、院感督查、劳动记录和医德医风四个主要方面，它能有效监控和提升医疗服务质量，促进医院内部的规范化管理。

2.2.8.5.1 科室质量评价模块

支持对科室进行科室管理方面的考核，考核结果应用于绩效评价。

2.2.8.5.2 院感督导检查模块

支持对院内感染进行督导巡查，督查结果进行上报，对于督导问题形成闭环整改。

2.2.8.5.3 劳动记录督导检查模块

支持对科室进行劳动纪律督导检查，根据各机构要求自定义评价指标，支持对督导问题进行登记及落实整改。

2.2.8.5.4 医德医风督导检查模块

支持对科室进行医德医风督导检查，对督导问题进行登记并落实整改。

2.2.8.6 卫生室管理子系统

卫生室管理子系统是一个综合性的管理平台，旨在提高卫生室的运营效率和服务质量，优化费用和资产的管理，强化内部监督机制，该系统主要包含物品申领、督查检查、费用支出和资产管理四个核心功能。

2.2.8.6.1 卫生室物品申领模块

支持卫生室人员申请领用物品（办公耗材、办公设备、医用耗材、医用设备、电器设备、印刷材料、国家基本公共卫生服务项目类等）

2.2.8.6.2 卫生室督导检查管理

支持对辖区卫生室进行日常检查督导，并记录问题，完成整改的闭环操作。

2.2.8.6.3 卫生室费用支出管理

卫生室费用支出管理，应包含经费支出、乡医人员经费支出等，确保卫生室费用支出合规性。

2.2.8.6.4 卫生室资产管理

支持对卫生室的资产进行入库、出库、调拨、盘点等操作，支持实时在线查询各类资产信息。

2.2.9 基层医疗信息管理系统

2.2.9.1 门诊医疗保险服务

门诊医疗保险服务是实现医保业务的基础，包括项目/药品/科室/医生等基础信息对照，医保签约，医保省内外对账，单据下载，冲正交易等，是实现基层门诊医保业务系统的基石，满足医疗机构实际业务场景，减轻医疗机构工作压力，亦能实现门诊业务一键对账。

应具备医保基础信息查询，能够查询医保药品目录、项目目录、科室对照等。

76A7CA10-129E-4609-B097-1DA3ED70878

应具备医保结算信息资源查询，包括医保结算单据、费用明细、对账结果等。

需实现医保交易记录查询，包括对账信息、结算单、冲正交易记录等。

需与医保系统对接，实现各类医保患者的报销和结算流程。

系统支持共享医保基础信息、对账数据、结算单等数据，以支持医保业务处理和核对。开放医保数据接口，供其他系统查询和调用，例如医院财务系统、医生工作站等。通过与医保部门的接口对接，实现读取医保卡或医保电子凭证更新和校验患者医疗保险信息，保障医保结算的准确性。

系统需支持获取和保存就诊当日患者医保类别和病种等信息。

系统支持获取和保存就诊当日患者医保类别和病种等信息。

需允许医疗机构将院内的医务人员信息进行备案，以便在医保系统中进行认证和授权，确保医务人员可以执行医保相关业务。

支持帮助医疗机构对照国家或地方的医保药品目录,确保药品的收费符合医保政策。

需帮助医疗机构核对并确保所提供的医疗服务项目被医保政策所覆盖。

系统应通过与医保系统的科室信息相对照，保证患者在正确的科室接受治疗，并且治疗费用能够被医保所认可。

系统需要确保医疗机构作为医保服务提供方，其信息在医保系统中是准确无误的。

系统应用于核实药品的剂型是否符合医保要求，以便于医保的正确报销。

系统应检查医疗服务的提供频次是否满足医保的规定，防止过度医疗和不必要的医保支出。

系统应汇总医保相关的各项费用，并与医保系统进行对账，确保数据的一致性。

系统应详细记录每一笔与医保相关的费用，并可以进行详尽的对账，保障医疗费用的透明和正确。

对于跨省就医的情况，系统支持不同地区医保系统之间的数据对接和费用核对。

系统应在医保交易出现问题时，可以通过此系统进行纠正，以确保医保交易的正确性。

系统支持用户查询医保结算单据,并提供下载服务,方便患者和医疗机构保存记录。

系统应提供各种参数和配置的管理和调整，以满足不同基层门诊的业务需求，包括用户权限设置、系统参数设置、收费项目设置、打印模板设置、相关基础字典维护等。

系统支持管理员添加新的科室，编辑已有科室的信息，以及启用或禁用特定科室。

系统支持管理员对医院职工进行管理，包括新增、编辑职工信息，以及根据需要启用或禁用职工账户。

系统支持管理员定义和管理不同的用户角色，每个角色具有不同的权限和职责。

系统支持管理员创建新用户、编辑用户信息，并根据用户的角色分配相应的权限。

系统支持对机构内用到的西医和中医诊断进行维护。

系统支持管理员维护医疗服务的提供频次。

系统支持管理员维护系统使用的基础信息通用字典。

系统支持管理员维护系统中支持的支付方式。

系统支持管理员维护和审核收费项目。

系统支持管理员创建和维护医疗服务套餐。

系统支持管理员维护打印机使用的模板。

系统支持管理员根据基层门诊的业务特点和规模进行系统设置。

应具备医保结算信息资源查询：包括医保结算单据、费用明细、对账结果等。

2.2.9.1.1 人员定点备案模块

支持医疗机构将本院的医务人员信息进行备案,以便在医保系统中进行认证和授权,确保医务人员可以执行医保相关业务。

2.2.9.1.2 医保药品目录对照模块

支持医疗机构能够对照国家或地方的医保药品目录,确保药品的收费符合医保政策。

2.2.9.1.3 医保项目目录对照模块

支持医疗机构核对并确保所提供的医疗服务项目被医保政策所覆盖。

2.2.9.1.4 医保科室对照模块

支持与医保系统的科室信息相对照，保证患者在正确的科室接受治疗，并且治疗费用能够被医保所认可。

2.2.9.1.5 医保单位对照模块

应确保医疗机构作为医保服务提供方，其信息在医保系统中是准确无误的。

2.2.9.1.6 医保剂型对照模块

支持核实药品的剂型是否符合医保要求，以便于医保的正确报销。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

2.2.9.1.7 医保频次对照模块

支持检查医疗服务的提供频次是否满足医保的规定，防止过度医疗和不必要的医保支出。

2.2.9.1.8 医保对总账模块

支持汇总医保相关的各项费用，并与医保系统进行对账，确保数据的一致性。

2.2.9.1.9 医保对明细账模块

支持与医保系统对接，实现各类医保患者的报销和结算流程。

支持详细记录每一笔与医保相关的费用，并可以进行详尽的对账，保障医疗费用的透明和正确。

2.2.9.1.10 跨省异地对账模块

对于跨省就医的情况，支持不同地区医保系统之间的数据对接和费用核对。

2.2.9.1.11 冲正交易模块

当医保交易出现问题时，支持通过此功能进行纠正，以确保医保交易的正确性。

2.2.9.1.12 结算单查询并下载模块

应允许用户查询医保结算单据，并提供下载服务，方便患者和医疗机构保存记录。

2.2.9.2 住院医疗保险服务设计

该主要对住院医保业务中项目/药品/科室/医生等基础信息对照，支持患者医保信息查询、医保登记、结算清单查看与打印等功能。

2.2.9.2.1 数据输入与共享模块

应确保数据的准确、快速输入和完整性，以支持医保信息的有效管理。

2.2.9.2.2 医保接口对接模块

应实现与医保系统的对接，实现住院各类医保患者的报销和结算流程。

2.2.9.2.3 住院管理模块

辅助住院病人的入、出及住院病人费用管理的处理业务，确保与医保相关的住院流程顺畅进行。

2.2.9.2.4 费用核算模块

与医保政策和规定相一致的费用计算和结算，包括自动审核医疗费用、确认保险报销比例等。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

2.2.9.3 基层住院业务配置

基层住院业务配置主要用于完成系统的初始化、个性化、事务管理等设置，以便于充分利用系统各项功能。科室、病区维护，用于医疗机构科室、病区的维护管理，提供与医务人员的绑定配置。用户权限与角色管理，配置医护人员角色与权限，提供页面级权限配置。床位维护，主要用于病区床位管理，提供床位与固定费用收取绑定功能，最大程度上自动化护理人员日常事务。

2.2.9.3.1 系统初始化与个性化设置模块

完成系统的初始化、个性化、事务管理等设置，以便于充分利用系统各项功能。

2.2.9.3.2 科室与病区维护管理模块

用于医疗机构科室、病区的维护管理，提供与医务人员的绑定配置。

2.2.9.3.3 用户权限与角色管理模块

配置医护人员角色与权限，提供页面级权限配置，确保只有授权用户能够访问和操作系统。

2.2.9.3.4 床位维护与管理模块

主要用于病区床位管理，提供床位与固定费用收取绑定功能，最大程度上自动化护理人员日常事务。

2.2.9.4 基层门诊业务配置

基层门诊业务配置是确保基层门诊业务系统正常运行的基础和保障，可以提高系统的安全性和稳定性，提升用户的使用体验和管理效率。

管理员或系统设置人员对系统进行各种参数和配置的管理和调整，以满足不同基层门诊的业务需求。应包括用户权限设置、系统参数设置、收费项目设置、打印模板设置、相关基础字典维护等以适应基层门诊的业务特点和规模，提供灵活便捷的配置。

2.2.9.4.1 新增/编辑/启禁用科室模块

应允许管理员添加新的科室，编辑已有科室的信息，以及启用或禁用特定科室，以适应机构的变化和需求。

2.2.9.4.2 职工管理模块

支持对医院职工进行管理，包括新增、编辑职工信息，以及根据需要启用或禁用职工账户。

2.2.9.4.3 角色管理模块

支持定义和管理不同的用户角色，每个角色具有不同的权限和职责，以确保系统的安全性和数据的保密性。

2.2.9.4.4 用户管理模块

支持创建新用户、编辑用户信息，并根据用户的角色分配相应的权限，以及启用或禁用用户账户。

2.2.9.4.5 诊断维护模块

支持对机构内用到的西医和中医诊断进行维护，确保诊断的准确性和一致性。

2.2.9.4.6 频次维护模块

应允许管理员维护医疗服务的提供频次，以满足不同服务的需求。

2.2.9.4.7 基础信息通用字典维护模块

支持维护系统使用的基础信息通用字典，确保信息的标准化和一致性。

2.2.9.4.8 支付方式维护模块

支持维护系统中支持的支付方式，以适应不同的支付需求。

2.2.9.4.9 收费项目维护及审核模块

支持管理员维护和审核收费项目，确保收费的准确性和合理性。

2.2.9.4.10 套餐维护模块

支持创建和维护医疗服务套餐，以提供更多样化的服务选择。

2.2.9.4.11 打印机模板维护模块

支持维护打印机使用的模板，以确保打印输出的格式符合要求。

2.2.9.4.12 系统适配设置模块

支持根据基层门诊的业务特点和规模进行系统设置，提供灵活便捷的配置选项，以提升系统的使用体验和管理效率。

2.2.9.5 基层药库服务

基层药库管理应包含药典维护、药品入库、药品退货、药品调拨、药品盘点、药品调价、药品养护、药品验收、药品采购计划、药品效期管理、药品库存管理等功能。

2.2.9.5.1 药品基本信息新增/修改/审核模块

支持药库工作人员输入新药品信息、更新或更正已有药品的信息，并进行审核以确保信息的准确性。

2.2.9.5.3 药品调价单创建及审核模块

支持药库工作人员创建和审核调整药品价格的单据，确保药品定价的合理性和及时更新。

2.2.9.5.4 药库药品入库单创建及审核模块

支持管理药品的采购入库流程，包括创建入库单据和进行审核，以维护准确的库存量。

2.2.9.5.5 药品退货单创建及审核模块

当药品需要退回投标人时，能够创建退货单据并完成审核流程。

2.2.9.5.6 药品调拨单创建及接收模块

支持药库人员将药品在不同药房或科室之间调拨药品时，能够记录和管理药品的转移。

2.2.9.5.7 药品报损单创建及审核模块

对于损坏或丢失的药品，能够记录报损情况并完成审核。

2.2.9.5.8 药品报溢单创建及审核模块

如果发现药品库存数量超出预期，支持上报并处理多出的药品数量。

2.2.9.5.9 库房药品全库盘点模块

支持定期或不定期进行全面的库存盘点,以确保系统中的库存数据与实际库存一致。

2.2.9.5.10 查询药品库存以及出入明细模块

支持查询当前库房药品库存状况以及历史进出明细，帮助合理控制库存水平。

2.2.9.5.11 冻结库存模块

在特定情况下，如药品质量问题或法律要求，能够暂时冻结部分库存，防止其被使用或发放。

2.2.9.5.12 查询药品有效期模块

应允许查询库存中药品的有效期限，确保发放给患者的药品在有效期内。

2.2.9.5.13 库存不足预警模块

当药品库存低于预设的最低水平时，支持发出库存不足预警，提醒工作人员及时补充库存。

2.2.10 基层长护业务系统

2.2.10.1 长护医生站

在基层长护业务系统中，长护医生站是为长期护理患者提供服务与管理的重要工作平台。长护医生站支持提供高效的患者信息管理功能，还确保医嘱的准确开立和病历的规范编写，为患者提供更加细致、全面的医疗服务。

2.2.10.1.1 患者信息管理

长护医生站的首要功能是进行长护患者的登记。应对新患者的入院信息，包括基本信息、病情记录等详尽记录。

应提供患者信息的修改功能，确保患者数据的实时更新和准确性，为医生提供最新的病情动态。

2.2.10.1.2 医嘱开立

在长护医生站，医生可以根据患者的具体病情和需求，开立详尽的医嘱。

支持药品、剂量、用法等信息的快速录入，并能自动生成电子处方，提高工作效率。

应具备医嘱的修改和撤销功能，确保医嘱的准确性和及时性，为患者提供更为安全、有效的治疗保障。

2.2.10.1.3 病历编写

病历是患者医疗记录的重要组成部分，长护医生站为此提供强大的病历编写功能。医生支持在系统中详细记录患者的病史、病情发展、治疗过程等信息，并生成规范的病历文档。

2.2.10.1.4 历史病历查询

为了方便医生查看患者的历史病历信息，长护医生站应提供历史病历查询功能。医生只需输入患者姓名或病历号等关键词，就能迅速检索到患者的历史病历记录。这一功能不仅有助于医生对患者病情的全面了解和分析,还能为后续的诊疗工作提供有力支持。

2.2.10.2 长护护士站

长护护士站应具备床位维护、医嘱确认、费用管理、药品单管理以及照护服务查询等多项功能，为护士提供高效、便捷的工作方式。

2.2.10.2.1 床位维护

长护护士站的首要职责是进行床位管理。通过系统，护士支持进行床位的分配、调整，以及空床位的查询等操作，确保患者能够及时入住合适的床位，同时避免因床位信息混乱导致的工作失误。

2.2.10.2.2 长护医嘱确认

护士支持通过该模块仔细核对医嘱信息，确保药品、剂量、用法等信息的准确性，为患者提供安全、有效的治疗服务。

2.2.10.2.3 费用管理

护士支持通过系统查询患者的费用明细，包括床位费、护理费、药品费等，确保费用的准确计算和及时收取，为患者提供清晰、透明的费用服务。

2.2.10.2.4 药品单管理

支持核对药品单信息，确保药品名称、剂量、用法等信息的准确性，避免因药品管理不善导致的医疗事故。

同时支持更新药品库存，及时补充药品，确保患者的用药需求得到满足。

2.2.10.2.5 照护服务查询

照护服务查询应可以查询患者的照护服务记录，包括护理内容、护理时间、护理效果等，了解患者的治疗进展和康复情况，增强患者及其家属对医疗服务的信任和满意度。

2.2.10.3 长护结算中心

在基层长护业务系统中，“长护结算”模块是负责处理长期护理患者费用结算的关键环节，应包含费用管理、结算处理、结算单下载以及护理明细查询等多项功能，为患者和医院提供清晰、便捷的结算服务。

2.2.10.3.1 长护结算功能

长护结算模块是医院长期护理服务收费的核心部分。系统支持根据患者的护理类型、护理级别以及护理时长等信息，应自动计算并生成相应的护理费用。

患者或其家属应可以通过该模块完成费用的支付，确保患者能够持续享受到优质的护理服务。

2.2.10.3.2 费用查询

应提供详细的费用查询功能。该模块支持查询到患者的费用明细，包括床位费、护理费、药品费、检查费等各项费用，以及费用的产生时间和支付状态等信息。

2.2.10.3.3 结算单下载

医生支持在系统中选择需要下载的结算单，系统将生成相应的 PDF 或 Excel 格式的结算单文件，供医生下载使用。

2.2.10.3.4 护理明细查询

应提供护理明细查询功能，医生支持通过该功能查询到患者的历史护理记录，包括护理内容、护理时间、护理人员等信息。

2.2.11 合理用药系统升级

2.2.11.1 用药规则库功能升级

2.2.11.1.1 用药规则库功能升级

（1）支持医生临床用药提醒、药师审方及处方/医嘱分析标准统一，使用统一的用药管理知识库；

（2）支持区域医共体成员单位可在无需更改的情况下直接使用系统提供的知识库，规则内容可视可修改可验证。知识库需包含常见用药问题的提醒。例：给药途径、用法用量、给药频率、特殊人群用药管理、疗程管理、相互作用、重复用药、配伍禁忌、肝肾功能异常患者用药管理、过敏、禁忌症/适应症、中成药/中药饮片、抗菌药物、肿瘤药物、精/麻/毒/放/高危等药品的管理等。

（3）支持用药规则知识库内容可视，所有规则直观展示、通俗易懂，并支持随时对规则进行验证测试，所有规则审核后立即生效（不需要重启服务器）；

（4）支持知识库更新后，系统支持新旧知识库的比对，并显示差异化结果，供用户自主选择全部更新、部分更新或不更新。

（5）应具有病人特征字典规则，规则通过诊断关键词匹配或 ICD10 编码识别、检验值识别等能够判断疾病名称。

2.2.11.1.2 自定义规则功能升级

（1）支持区域医共体成员单位药师或上级管理药师自行使用系统规则管理工具，规则管理工具操作简单；

（2）支持用户自定义规则警示类型、药品属性、检验指标字典，平台管理人员可根据实际需要自定义规则警示类型、药品属性以及检验指标字典，用于管理药品规则、管理规则；

（3）支持用户自由定义药品规则，能够对所有使用规则进行新增、修改和删除，可实现多重条件下的复杂逻辑判断，使药品的使用更加符合区域医共体成员单位的实际用药情况；且所有规则均可自定义警示类型、警示等级及提示内容。自定义内容包括不限于：给药途径、用法用量、给药频率、特殊人群用药管理、疗程管理、相互作用、重

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA18ED70878

复用药、配伍禁忌、肝肾功能异常患者用药管理、过敏、禁忌症/适应症、中成药/中药饮片、抗菌药物、肿瘤药物、精/麻/毒/放/高危等药品的管理等。

（4）支持自定义管理规则，实现对区域医共体成员单位整体用药的管控，包括门、急诊处方药品超多日用量、门诊输液审查（可限定科室、疾病）；药品品种（名称和品种数）、药品发药数量、处方金额、中药饮片帖数、中药饮片味数等（可限定患者病历号、处方时间、科室、来源（门诊、急诊或住院）等；

2.2.11.2 合理用药监测管理升级

（1）系统支持对处方/医嘱的用药适宜性及规范性等进行实时审查，并给予医生提示，可分级进行警示级别，对于严重的用药问题可以直接在医生端进行阻断处方开具。

（2）支持给药途径、用法用量、疗程、相互作用、重复用药、配伍、溶媒用量、特殊人群用药、过敏、禁忌症、适应症等审查。

（3）支持精麻药品管理，对麻醉药品和精神类药品超多日用量（累计数量、用药天数）进行审查。

（4）应具备审查规则自定义功能，支持基于医院自定义管理标准的用药审查，管理标准可由医院用药管理人员自行录入系统知识库，并支持多条件复杂逻辑的管理标准制定，在处方/医嘱开具过程中，审查处方/医嘱中是否存在超过医院管理规定使用的药品，比如超抗菌药物权限、超科室用药等。

（5）可用文字将用药问题及修改建议反馈给医生，并在问题提示时通过链接查看该警示信息相关说明书及文献资料。

（6）系统应可以统一配置警示信息提醒的临床科室，并可以设置提醒、拦截用药问题所对应警示信息的警示类型、状态及级别。

（7）系统应可自行配置处方审查方式，可按处方进行用药审查或按患者进行用药审查。

（8）应提供处方/医嘱问题保存、查询、统计分析功能。

2.2.11.3 区域审方中心平台系统升级

应根据《医疗机构处方审核规范》、《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》、《中华人民共和国药品管理法》、《医疗机构药事管理规定》、《医院处方点评管理规范

（试行）》、《处方管理办法》等相关法律法规的要求，实现药师对处方（医嘱）的实时审查功能。

2.2.11.3.1 处方/医嘱审查流程升级

系统应提供审方药师门诊审方工作平台，支持药师在患者缴费前完成门诊处方的实时审查；

系统应提供审方药师住院审方工作平台，支持药师在医嘱调剂前完成住院医嘱的实时审查；

支持按照系统预设的合理用药规则对进入审方系统的处方/医嘱进行实时审查，再由审方药师选取全部或部分处方/医嘱进行人工审核，审核通过的处方/医嘱进入下一流程，审核不通过的打回到医生端，由医生选择双签或修改，实现审方药师的实时审方。

2.2.11.3.2 审方方案和模式设置升级

支持筛选需要审方药师人工审查的处方/医嘱。可按照科室、医疗组、诊断、药品属性、警示信息条件设置一个或多个审方方案，用于待审核处方/医嘱的过滤，确定待审核处方/医嘱任务；对于不符合方案设置的处方/医嘱，支持处方/医嘱自动通过审核；

支持按药师分配审方任务：可按照科室、病区等条件设置药师的审方权限，系统可根据药师权限自动将总的待审核处方/医嘱任务分配给审方药师；

门急诊支持按处方、按患者合并当日所有处方审查医生用药问题；

住院支持按患者审查或按组拆分审查，按患者审查即患者一次传入的医嘱为一个审查任务，按组拆分审查即患者一次传入的医嘱按组号拆分为多个审查任务，便于医院根据实际需要合理安排审方工作；

支持在审方方案中设置药师工作时间，对于非工作时间的处方/医嘱，可自动通过审核，不影响处方/医嘱的执行。

2.2.11.3.3 审方页面展示升级

审方页面应一体化展示患者信息、处方/医嘱信息、检查检验信息、手术信息及系统自动审查结果；

应实时展示给审方药师，待审核处方/医嘱任务总量和分配给该药师的待审处方/医嘱任务数量；

支持在药师审方时，展示干预阶段医生填写的特别用药理由；

支持呈现药师对处方/医嘱的历史审核记录、状态、干预过程等内容；

2.2.11.3.4 处方/医嘱人工审查升级

支持审方药师查看分配给自己的待审处方/医嘱任务；

支持先开具处方/医嘱、紧急处方/医嘱的优先审核；

支持审方药师选择多张处方/医嘱，批量审核通过；

支持审方药师在审核处方/医嘱时对系统自动审查结果进行确认，并支持人工输入审核意见及用药建议；

对于人工输入的内容，支持药师自定义审核意见模板，便于药师在审核时进行选择；

支持审方药师根据问题的严重程度选择是否强制要求医生修改处方/医嘱；

支持待审处方/医嘱超过规定时间，自动超时通过，并支持用户自定义超时时间；

对于多院区系统，支持对不同院区设置不同的超时时间；

支持处方/医嘱打回后，当医生超过一定时间未处理时提示给药师，且可以对医生超时未处理的时间进行设置；

支持处方/医嘱打回后，当医生对打回的处方/医嘱进行双签后，在药师界面显示双签理由并通过任务。

2.2.11.3.5 审查结果查看升级

支持查看进入审方系统的全部处方或医嘱，包括人工审核通过及打回的处方/医嘱、系统自动通过、超时通过的处方/医嘱；

支持处方/医嘱审核历史的查看和导出，包括药师审核意见及医生处理结果；

支持按日期、科室、警示类型、审核状态等条件筛选处方/医嘱。

2.2.11.3.6 统计分析升级

支持处方/医嘱审方工作统计，包括：

从机构、科室、医生等角度统计处方/医嘱数量及审查概况，应包括自动通过处方数/医嘱组数、药师打回、药师通过处方数/医嘱组数等指标；

支持统计各审方药师审核的处方数/医嘱组数、审核通过、审核打回的处方数/医嘱组数等指标；

统计药师审核的处方/医嘱中各问题类型的发生的情况，包括打回处方数/医嘱组数、医生双签、医生修改处方数/医嘱组数等指标。

76A7CA19-129E-4009-B097-1DA1ED70878

2.2.11.4 区域处方点评功能升级

2.2.11.4.1 处方/医嘱分析功能升级

支持处方/医嘱每天自动导入区域处方点评系统，并支持全处方/医嘱的自动分析点评；

支持门诊按单张处方和按患者当天所有处方合并点评；

支持对用法用量、相互作用、配伍禁忌、重复用药、禁忌症、不良反应、适应症、特殊人群用药、妊娠期用药、哺乳期用药、过敏、给药途径等不合理用药情况进行系统点评；

支持用户根据区域医共体管理规定及临床实际用药情况，自定义分析和管控规则，满足多重条件下复杂的逻辑判断，实现全院统一的用药管理；

支持用户新增或调整规则后，实时对处方/医嘱进行点评。

2.2.11.4.2 分析结果查看功能升级

支持区域医共体成员单位药师查看所有处方/医嘱，并可查看系统警示信息及个性化用药规则的分析结果；

支持从门诊处方、门诊患者、出院患者维度查看所有处方/医嘱及审查结果；

支持管理人员登入系统，查看区域医共体成员单位的处方/医嘱及点评结果；

支持区域医共体成员单位药师根据医院的实际用药情况，对系统点评出来的警示信息进行确认待查操作，待查的警示信息在医生端不再提示，并不计入处方合格率计算和报表统计；

2.2.11.4.3 处方/医嘱点评功能升级

支持快速点评和项目化管理两种模式的全处方/医嘱点评或处方/医嘱抽样点评；

支持通过自定义模板的方式保留抽取条件和分配方案，方便后续项目的抽取和点评；

支持对特定药品进行专项点评，如抗菌药物专项、质子泵抑制剂专项等，用户可对特定药品的识别进行自定义；

支持根据多重条件，抽取处方/医嘱供药师进行人工点评，对于门诊处方，支持按照来源、科室、医生、医生职称、处方类型、处方金额、药品品种数、药品分类、基药类型、抗菌药物类型、是否注射给药、诊断、年龄、警示信息抽取处方进行点评；对于住院医嘱，支持按照科室、年龄、住院天数、诊断、用药金额、抗菌药物类型、是否手术、手术名称、手术等级、切口类型、警示信息抽取医嘱进行点评；

支持在抽样时设置点评样本中需要显示的警示信息类型、状态和等级；

支持处方/医嘱的点评任务分配，将抽取的处方/医嘱分配给多个药师进行人工点评；

支持二次点评流程，初评药师点评后由复评药师对点评结果进行二次审核；

支持处方/医嘱的系统自动点评，支持药师参考自动点评结果对处方/医嘱进行点评，支持单张处方/医嘱点评，同时支持处方/医嘱的批量点评；

支持按警示类型自动配置问题代码，同时药师点评时选择问题代码或填写人工点评内容；

点评项目结束后，支持根据点评的结果生成项目报表，对于门诊处方，可按照社区卫生服务中心、科室、医生分别统计抽取处方数、处方人次数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数等指标；对于住院医嘱，可按照医院、科室、病区及医疗组分别统计抽取医嘱数、用药品种数、抗菌药物品种数、基药品种数、抗菌药物使用百分率(%)、合理医嘱百分比等指标；满足《医院处方点评管理规范》对处方点评工作表的要求；

支持样本导出设置功能，支持用户设置样本导出方案，即可选择门诊处方或住院医嘱抽样点评样本的导出字段，并在点评报表导出时进行调用；

2.3 接口要求

本项目建设期和维保期内，项目承建单位可根据各基层医疗机构需求、各级卫健与医保等部门政策文件要求免费、按期完成相关接口开发、流程定制开发和功能定制开发等服务，与医共体各成员单位内外部各系统对接，由此产生的接口费用由投标人承担。

2.3.1 与内部系统对接

包括但不限于各基层医疗机构排队叫号系统、区域心电网络系统、电子发票系统、各基层医疗机构自助服务系统、基层 CDSS 辅助决策系统、基层及区域 PACS 系统、医共体牵头医院的信息系统、后续建设的医共体运营管理系统等所有信息系统提供接口和接入服务。

支持与牵头医院信息系统对接，支持集成牵头医院的患者 360 视图。支持基层医生查看患者在牵头医院的患者处方、检验检查报告、电子病历、就诊记录等信息。支持牵头医院医生查看患者在基层医院的患者处方、检验检查报告、电子病历、就诊记录等信息。

应兼容牵头医院现有检验系统条码标准，支持实现基层机构与牵头医院的检验条码互认，检验结果回传基层机构。

系统与医共体牵头医院-城阳人民医院信息平台对接，实现病历、检验检查结果共享。医共体内可实现病历、影像、检验跨院调阅、检查预约；医共体内实现区域PACS、LIS等系统的高效数据对接。例如：医共体内基层可以使用牵头单位的云胶片等功能。

2.3.2 与外部系统对接

包括但不限于国家省市区医保相关系统、青岛市“互联网+医疗健康”便民惠民服务平台、“健康青岛”公众号、“青岛市全市一家医院”平台、青岛市一体化大数据平台、各级全民健康信息平台、各级疾控平台（慢病上报系统、传染病多点触发系统、食源性疾病上报系统、死亡上报系统等）、区域三高共管平台、各级家医公卫平台等外部信息系统提供接口和接入服务。

支持与青岛市全市一家医院平台和城阳区全民健康信息平台对接，实现检验检查结果互认。支持电子健康档案跨院调阅，支持基层医生查看患者在城阳区医共体各个医疗机构的处方、检验检查报告、电子病历、就诊记录、基本公共卫生记录、三高共管管理记录、家庭医生签约服务记录等健康档案信息。

支持与青岛市双向转诊平台对接，支持基层医疗机构预约牵头医院门诊号源。

支持与健康青岛对接，患者可通过手机端查看检验、检查、门诊病历、处方、费用等信息。

2.4 实施、培训及管理要求

2.4.1 实施要求

2.4.1.1 投标人须对于城阳区各基层医疗机构信息系统建设现状进行充分的调研，以国家基本卫生服务规范、医防融合、紧密型医共体建设为导向，制定出科学、合理、高效的信息系统建设及实施方案，并按照方案有序实施、合理推进本项目建设。投标人应充分评估掌握项目建设过程中可能遇到的难点和堵点，并制定相关的应对措施并提供项目详尽的实施方案，包含具体的实施内容、实施流程及时间进度表等必要内容，保障项目按期达成建设目标。

2.4.1.2 投标人须在合同签订之后20日内启动项目建设。

2.4.1.3 投标人须根据项目需求，派遣丰富经验的项目负责人和具有同类项目成功实施经验的足够数量专业工程师现场参与项目的开发实施工作。

2.4.1.4 投标人应对本项目建设进行全过程质量管理，确保项目实施的顺利。

2.4.1.5 投标人在实施期间，应提供驻场服务及7*8小时应急服务，在接到报修通

知后，工程师应工作时间20分钟内响应并到达现场，非工作时间1小时内到达现场，查找原因，提出解决方案，单工作站或单功能故障1小时之内解决，局部性故障1.5小时之内解决，整体性和系统性故障2小时之内解决。

2.4.1.6 投标人制定各项目、各阶段实施方案须充分与采购人沟通，方案须符合各基层医疗机构实际情况，事先提交采购人实施方案并征得采购人同意。

2.4.1.7 本项目涉及信息系统更换的，投标人须确保须制定完善的系统切换方案和新系统运行方案，可根据各基层医疗机构工作需要将原系统历史数据完整、准确地导入到新系统中，确保新旧系统业务衔接和数据统一，确保新系统能够使用原系统生产数据继续完成诊疗全过程、费用结算、医保报销等业务流程。

2.4.1.8 实施过程不影响各基层医疗机构医疗、护理、医技、医保、病案、院感及信息化等各项工作的正常开展，因施工造成的经济损失由投标人承担。

2.4.2 培训要求

2.4.2.1 全面的操作培训是系统获得广泛应用的前提和基础。为了保证系统顺利上线运行，投标人需要准备并提供完整的培训计划并负责实施，确保各基层医疗机构工作人员能够自主、熟练完成系统操作；

2.4.2.2 对系统后台数据字典维护、系统功能参数配置等的相关维护技术，投标人需要向各基层医疗机构信息化人员提供必要的系统后台运维和管理培训；

2.4.2.3 采购人无需支付与培训相关的费用。

2.4.3 文档管理要求

2.4.3.1 文档是保证项目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；

2.4.3.2 投标人提供包括整个项目过程（含后期修改维护）的完整、条理清晰的项目设计开发、操作、管理等的书面文档及其电子版。

2.4.3.3 项目实施完成后，投标人为采购人提供一套全面的接口服务文档，能够详细记录本项目建设过程中涉及的所有系统间业务交互和数据交换服务。

2.5 网络安全要求

城阳区医共体基层业务一体化系统应满足等级保护三级标准要求进行设计，配合后续等保测评，应设置安全物理环境、安全通信网络、安全区域边界、安全计算环境和安全管理等多种安全措施，同时为将来的业务应用系统发展提供可兼容的空间，最大程度

地降低业务应用系统安全风险，确保整体基层医疗信息安全目标的实现。

本项目的所有系统内容，须满足网络安全等级保护 2.0 三级测评标准。

项目所涉及的所有软件系统需满足所有国家、省、市、区对于信息网络安全的政策及文件要求，包括不限于：

《中华人民共和国网络安全法》

《国家健康医疗大数据标准、安全和服务管理办法（试行）》

《网络安全等级保护 2.0 的政策和标准》相关法律规范

《信息系统安全等级保护实施指南》

《信息安全技术网络安全等级保护测评要求》（2019）

《信息安全技术网络安全等级保护安全设计技术要求》（2019）

《山东省健康医疗大数据管理办法》（省政府令第 335 号）

2.6 国产化要求

本项目为新建信息化系统项目，项目部署在城阳区卫生健康局数据中心中，采用国产化技术路线，全面适配国产化服务器、数据库、操作系统，同时结合城阳区卫生健康局后续非国产化终端等更换进程，本着杜绝浪费原则，同时兼容非国产化客户端和国产化客户端。

2.6.1 国产化操作系统适配

本项目建设配备国产操作系统。所选操作系统满足中国软件测评中心和国家保密科技测评中心联合发布的《安全可靠测评结果公告（2023 年第 1 号）》及后续测评公告所涵盖的操作系统。本项目的所有系统内容，须根据配备的国产操作系统进行适配，稳定运行。

2.6.2 国产 CPU 适配

本项目配套硬件采用国产化 CPU，满足中国软件测评中心和国家保密科技测评中心联合发布的《安全可靠测评结果公告（2023 年第 1 号）》及后续测评公告所涵盖的范围。本项目的所有系统内容，须根据配套硬件的国产化 CPU 进行适配，稳定运行。

2.6.3 国产服务器适配

本项目配备的服务器为国产化服务器，满足中国软件测评中心和国家保密科技测评中心联合发布的《安全可靠测评结果公告（2023 年第 1 号）》及后续测评公告所涵盖的范围。本项目的所有系统内容，须根据配套硬件的国产化服务器进行适配，稳定运行。

2.6.4 国产数据库适配

当前数据中心具备国产化数据库，本项目已做好国产化数据库适配。本项目的所有系统内容，须根据数据中心具备的国产化数据库进行适配，稳定运行。

2.6.5 系统功能开发修改

针对国产化各类中间件及相关产品进行系统功能代码调整优化，保障国产化环境下的良好运行。

2.6.6 系统功能测试

对系统进行国产化改造后的各项系统功能进行测试，保障改造后的功能与改造前功能保持一致。

2.6.7 系统性能测试

对系统进行国产化改造后的各项系统功能进行性能测试，保障改造后的系统性能与原系统一致。

2.6.8 系统安全测试

对系统进行国产化改造后的各项系统进行安全测试，保障改造后的系统安全性与原系统一致。

2.6.9 国产化技术路线

本项目所有新建应用系统采用国产化技术路线，须完成国产化适配。

其中，本项目适配的CPU、数据库、操作系统满足中国软件测评中心和国家保密科技测评中心联合发布的《安全可靠测评结果公告（2023年第1号）》及后续测评公告所涵盖的范围。

适配建议：

国产自主可控CPU型号：海光C86、鲲鹏920、龙芯3C5000L、兆芯ZX-E等；

国产自主可控操作系统型号：银河麒麟高级服务器操作系统V10、统信服务器操作系统V20、方德高可信服务器操作系统V4.0等；

国产自主可控数据库型号：达梦数据库管理系统V8.4、瀚高安全版数据库系统V4.5、金仓数据库管理系统KingBaseESV8等；

国产自主可控中间件型号：金蝶、东方通、宝兰德等。

2.7 项目验收

2.7.1 验收依据

以项目合同及招标文件为验收依据。需完成项目合同与招标文件中所规定的项目实现范围、系统所要具有的功能及满足相关性能要求。

2.7.2 验收标准

功能完整性与正确性：系统应实现合同及招标文件中定义的所有功能，无遗漏或偏差，操作响应准确及时。

性能指标：系统在正常负载下，响应时间、并发处理能力、数据处理效率等应达到预定标准。

系统稳定性与可靠性：系统应具备良好的容错能力，无频繁故障或异常中断，具备稳定运行的证据。

安全性与合规性：符合信息安全等级保护要求，通过第三方安全测评，数据加密、访问控制、日志审计等功能完善且有效。

用户体验：用户界面友好，操作流程清晰，文档资料详尽，用户培训效果良好。

2.7.3 验收组织与责任

1）成立验收小组：由甲方代表、技术专家和用户代表组成，负责组织和实施验收工作。

2）职责分工：明确各方在验收过程中的具体职责，用户代表负责反馈实际使用情况，甲方代表、技术专家负责专业评估和审核验收结果。

2.7.3 验收流程

2.7.3.1 系统交付：承建单位将系统部署至正式环境，交付各基层医疗机构进行使用，收集并反馈各基层医疗机构使用意见。

2.7.3.2 验收申请：由承建单位完成内部测试、调试，提供完整的系统设计文档、实施方案、培训记录、系统功能截图、用户手册、维护手册、软件开发文档、软件测试文档等相关技术文档，向甲方提交项目竣工报告及验收申请。

2.7.3.3 文档审查：验收小组对提交的文档进行全面审查，确认其完整性和准确性。

2.7.3.4 现场演示与测试：承建单位进行系统功能演示，验收小组根据验收标准进行实地操作验证，可采用黑盒测试、白盒测试、压力测试等多种方式。

2.7.3.5 问题整改与复验：对验收过程中发现的问题，承建单位应及时整改，并接受复验，直至所有问题得到解决。

2.7.3.6 签署验收报告：验收小组确认项目满足所有验收标准后，出具项目验收报告，由各方签字确认。

2.7.5 验收时间安排

根据项目进度计划、合同及招标文件中规定的建设范围与内容，9 个月内完成项目的建设交付，交付完成后启动项目验收。

2.8 售后服务要求

2.8.1 维保服务要求

2.8.1.1 维保期约定：投标人为本项目所交付的内容提供一年维保服务，维保费用已包含在项目资金中，不再另行收费。

2.8.1.2 投标人需提供原厂商针对本项目的一年售后服务承诺函书原件。一年维保期内投标人须提供质保、软件升级、维护服务及本项目所建设的各功能模块的定制开发服务，不再另行收费。维保期后每年维保费用不超过项目建设金额的 8%。

2.8.1.3 投标人须提供售后服务方案及故障管理及应急预案。维保期内投标人提供能够满足项目建设及运维需求的具有 3 年以上相关工作经验、能够独立完成日常运维工作的驻场服务人员（以社保流水为准），至少提供 16 名驻场服务人员，提供工作时间（每周 7*8 小时）驻场服务和非工作时间听班服务。工作时间接到报修通知后，工程师应工作时间 20 分钟内响应并到达现场，非工作时间 1 小时内到达现场，查找原因，提出解决方案，单工作站或单功能故障 1 小时之内解决，局部性故障 1.5 小时之内解决，整体性和系统性故障 2 小时之内解决。

2.8.1.4 今后因国家政策或政府、上级部门要求导致的被动性程序修改，在维护期内投标人应承诺及时免费提供程序修改服务,并确保系统在政策要求的时限内正常运行。

2.8.2 维保期内的技术服务具体内容

2.8.2.1 升级服务：维保期内投标人应根据卫生行政部门要求和各基层医疗机构工作需要进行系统升级；应提供在正常条件下保证系统安全稳定运行的系统版本更新升级服务，不再另行收费。

2.8.2.2 优化服务：维保期内落实改进系统性能的各项建议，包括系统资源分配与效率提高建议、业务流程优化建议、系统容量预测建议等，不再另行收费。

2.8.2.3 咨询服务：在维保期内应提供系统应用和维护的技术咨询服务，不再另行收费。

2.8.2.4 现场技术服务：在维保期内提供至少 16 名技术人员驻场服务，提供工作时间（每周 7*8 小时）驻场服务和非工作时间听班服务，不再另行收费。

2.8.2.5 软件系统保修服务：维保期内提供系统维护及保修服务，不再另行收费。

2.8.2.6 维保期内应提供充足的技术力量，支持快速响应、按时完成各基层医疗机构信息化建设及对接需求（包括但不限于各种流程改造、各种统计报表开发、各种信息

上报平台对接、智慧城市相关平台对接、医保相关系统对接、青岛市一体化大数据平台对接、各级区域全民健康信息平台对接），提供软件系统功能开发、与其他软硬件设备系统接口对接、技术支持服务，维保期内所有项目不再另行收费。

2.8.2.7 投标人可根据项目运维需求，每季度至少一次对系统进行系统巡检，出具巡检报告，保证系统在最优的状态下稳定运行。

三、商务要求

3.1 交付时间：合同签订后 9 个月内。

3.2 维保期约定：自系统验收合格之日起一年。

3.3 服务地点：采购人指定地点。

3.4 付款方式约定：

本项目专款专用，所有款项待财政资金到位后支付。

签订合同后，支付至不低于成交额的 30%；系统交付、部署、调试、培训完毕，经采购人组织验收合格后，验收合格后支付至不低于成交额的 90%；维保期结束后，系统稳定运行，支付剩余未支付成交额（最终以财政资金到位情况为准）。

3.5 采购标的的验收标准：完成系统交付、部署、调试、培训后，采购人应对服务的成果进行详细的检验。采购人有权限根据检验结果要求成交投标人立即更换或者提出索赔要求。

3.6★报价要求

投标人所报价格应为含税全包价，包括并不限于人工、工具、设备损耗费、设备更新、验收、税费所需的全部费用。投标人应充分考虑本项目合同实施期间可能发生的一切费用，并承担由此而带来的风险。凡投标人在报价中未列的项目或遗漏项目，采购人将一律视为已包括在其报价中，在合同执行中将不予考虑。

3.7 对知识产权的要求

采购人拥有针对本项目所交付的产品及实施过程中形成的所有文档全部知识产权，未经采购人许可，投标人不得擅自使用、转移全部或部分内容。项目结束后，投标人需将本项目形成的相关文档资料全部移交采购人，投标人不得以任何形式留存，投标人须承诺全部承担今后凡因本项目所涉及的所有软件系统知识产权方面可能产生的任何问题、纠纷乃至赔偿等。

3.8 对系统保密的要求

投标人必须对项目成果、调研和咨询服务过程中产生的文档资料等内容保密，包括但不限于系统应用程序、系统数据、系统图像、系统源代码、需求调研文档、功能设计文档、软件接口文档、软件开发文档、软件测试文档等，不得向任何第三方泄露、举例乃至销售，也不得将之用于其他领域，若造成影响和损失，由投标人承担法律责任。

3.9★用户及终端点数要求

本项目建设范围为城阳区内所管辖的公立街道卫生院（社区卫生服务中心）及机构辖区内所管理的集体卫生室。

本项目所涉及软件除非特殊约定，服务期内须满足采购人需要，均不限用户数、不限终端数。

3.10 系统功能定制开发

系统建设和维保期内，投标人须根据城阳区紧密型医共体的建设、运营和管理需求，提供本项目所建设的各功能模块提供定制开发服务。

3.11 历史数据要求

为保证业务连续性，可根据各基层医疗机构业务需要，将原有 HIS 和电子病历等系统数据导入到新系统中，保证现有在院患者正常结算、月度年度数据上报等业务能够正常开展。

3.12 项目管理要求

投标人须严格按照合同依法依规进行项目建设，接受项目监理管理和监督，配合项目监理开展相关工作，根据监理意见及时整改，保障本项目高质量按期建设完成。

3.13 系统集成要求

项目建设及运维期内，投标人须为本次项目所采购软件系统提供专业的系统集成服务，具体包括项目整体的组织实施、软件的安装与配置、服务器资源规划与配置、各软件系统部署与调试、本项目相关的其他设备和利旧设备的集成工作等集成服务，做好数据迁移，配合其他软件开发商做好上线工作，对后续管理人员进行培训，协助用户做好维护服务，保证新系统的正常运行等服务。项目建设及运维期内，投标人须根据采购人需求安排专业人员为本项目采购的软件系统提供日常运维、技术支持和应急保障等现场技术服务，1 小时之内到达现场，2 小时之内完成运维需求和故障处理等工作。

3.14 对接时效性要求

本项目须实现与城阳区医共体各成员单位各信息系统高效数据对接，实现包括但不限于检验条码互认、电子病历信息互通、检验检查结果共享、集中合理用药审方等功能，各项功能数据对接延迟峰值低于 1 小时。

注：上述要求以及标注中：

带“★”条款为实质性条款，投标人必须按照招标文件的要求做出实质性响应。

采购人允许偏离范围或者幅度如下：

序号	技术指标	允许偏离范围或者幅度	备注
1			
2			

……			

3.商务条件

3.1 交付时间：合同签订后 9 个月内。

3.2 维保期约定：自系统验收合格之日起一年。

3.3 服务地点：采购人指定地点。

3.4 付款方式约定：

本项目专款专用，所有款项待财政资金到位后支付。

签订合同后，支付至不低于成交额的 30%；系统交付、部署、调试、培训完毕，经采购人组织验收合格后，验收合格后支付至不低于成交额的 90%；维保期结束后，系统稳定运行，支付剩余未支付成交额（最终以财政资金到位情况为准）。

3.5 采购标的的验收标准：完成系统交付、部署、调试、培训后，采购人应对服务的成果进行详细的检验。采购人有权限根据检验结果要求成交投标人立即更换或者提出索赔要求。

3.6★报价要求

投标人所报价格应为含税全包价，包括并不限于人工、工具、设备损耗费、设备更新、验收、税费所需的全部费用。投标人应充分考虑本项目合同实施期间可能发生的一切费用，并承担由此而带来的风险。凡投标人在报价中未列的项目或遗漏项目，采购人将一律视为已包括在其报价中，在合同执行中将不予考虑。

3.7 对知识产权的要求

采购人拥有针对本项目所交付的产品及实施过程中形成的所有文档全部知识产权，未经采购人许可，投标人不得擅自使用、转移全部或部分内容。项目结束后，投标人需将本项目形成的相关文档资料全部移交采购人，投标人不得以任何形式留存，投标人须承诺全部承担今后凡因本项目所涉及的所有软件系统知识产权方面可能产生的任何问题、纠纷乃至赔偿等。

3.8 对系统保密的要求

投标人必须对项目成果、调研和咨询服务过程中产生的文档资料等内容保密，包括但不限于系统应用程序、系统数据、系统图像、系统源代码、需求调研文档、功能设计文档、软件接口文档、软件开发文档、软件测试文档等，不得向任何第三方泄露、举例乃至销售，也不得将之用于其他领域，若造成影响和损失，由投标人承担法律责任。

3.9★用户及终端点数要求

本项目建设范围为城阳区内所管辖的公立街道卫生院（社区卫生服务中心）及机构

辖区内所管理的集体卫生室。

本项目所涉及软件除非特殊约定，服务期内须满足采购人需要，均不限用户数、不限终端数。

3.10 系统功能定制开发

系统建设和维保期内，投标人须根据城阳区紧密型医共体的建设、运营和管理需求，提供本项目所建设的各功能模块提供定制开发服务。

3.11 历史数据要求

为保证业务连续性，可根据各基层医疗机构业务需要，将原有 HIS 和电子病历等系统数据导入到新系统中，保证现有在院患者正常结算、月度年度数据上报等业务能够正常开展。

3.12 项目管理要求

投标人须严格按照合同依法依规进行项目建设，接受项目监理管理和监督，配合项目监理开展相关工作，根据监理意见及时整改，保障本项目高质量按期建设完成。

3.13 系统集成要求

项目建设及运维期内，投标人须为本次项目所采购软件系统提供专业的系统集成服务，具体包括项目整体的组织实施、软件的安装与配置、服务器资源规划与配置、各软件系统部署与调试、本项目相关的其他设备和利旧设备的集成工作等集成服务，做好数据迁移，配合其他软件开发商做好上线工作，对后续管理人员进行培训，协助用户做好维护服务，保证新系统的正常运行等服务。项目建设及运维期内，投标人须根据采购人需求安排专业人员为本项目采购的软件系统提供日常运维、技术支持和应急保障等现场技术服务，1 小时之内到达现场，2 小时之内完成运维需求和故障处理等工作。

3.14 对接时效性要求

本项目须实现与城阳区医共体各成员单位各信息系统高效数据对接，实现包括但不限于检验条码互认、电子病历信息互通、检验检查结果共享、集中合理用药审方等功能，各项功能数据对接延迟峰值低于 1 小时。

注：上述要求以及标注中：

带“★”条款为实质性条款，投标人必须按照招标文件的要求做出实质性响应。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13DD70878

第五章　评标办法

1.相关要求

1.相关要求

1.1 技术汇总得分的计算方法：评标委员会成员技术评分的算术平均值。

1.2 执行国家统一定价标准和采用固定价格采购的项目，其价格不列为评审因素。

1.3 依据《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141 号）文件规定，残疾人福利性单位投标的须提供本单位的服务及《残疾人福利性单位声明函》并对声明函的真实性负责；残疾人福利性单位投标的视同小型、微型企业，按照本招标文件小型、微型企业的相关价格扣除标准执行。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

1.3.1 享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

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

（2）依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

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

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

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

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

1.3.3 符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供《残疾人福利性单位声明函》（见附件），并对声明的真实性负责。

1.3.4 中标、成交供应商为残疾人福利性单位的，采购代理机构应当随中标、成交结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

1.3.5 投标人提供的《残疾人福利性单位声明函》与事实不符的，依照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款的规定追究法律责任。

1.4 面向中小企业预留情况详见投标人须知前附表。

1.4.1 依据财政部、工业和信息化部《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46 号）规定，中型、小型和微型企业参加政府采购活动的须提供《中小企业声

明函》（格式见附件），否则不得享受相关中小企业扶持政策；

1.4.2 企业划型标准按照《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300 号）规定执行。

1.4.3 供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，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：

（一）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；

（二）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；

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

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

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

1.5 评分得分非整数的保留小数点后两位（小数点后第三位数四舍五入）。

1.6 监狱企业参与政府采购活动，均视同小型、微型企业，享受国家优惠政策，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局或新疆生产建设兵团出具的属于监狱企业的证明原件的扫描件，且对上述材料的真实性负责，否则不给予价格扣除。

2.评分标准

评分项目		分数	评分标准
商务部分	投标报价	10	评标基准价 C=所有有效标书投标报价(或最终价格)中的最低投标报价。报价得分 = 评标基准价÷（投标报价或者最终价格）× 满分
	企业业绩	10	投标人自 2022 年 01 月 01 日以来(以合同签订日为准）签订的相似项目业绩，每提供一份项目合同及中标通知书得 1 分，本项最多得 10 分，没有业绩不得分。投标文件内需提供清晰的采购合同、网站中标公示及中标通知书扫描件。
	企业实力	8	1.投标人取得信息技术服务运行维护标准成熟度等级认证 ITSS 2 级及以上的，得 2 分，2 级及以下的，得 1 分。 2、投标人取得的与本项目相关项目的软件著作权，每提供一份得 0.5 分，最多得 6 分。 投标人应提供以上材料的原件扫描件电子文档，否则不得分。
技术部分(汇总规则:取去掉 0 个最高分、0 个最低分后的算	主要技术和功能要求	15	评标委员会成员根据各投标人满足招标文件技术指标、参数要求，提供的所投产品的技术性能说明、技术偏离表等进行评审，完全满足招标文件要求或优于招标文件要求的得 15 分，技术条款每

术平均值；）			有一项负偏离扣0.5分，扣完为止。 偏离表中需对所有的参数逐条如实响应，任何一项未如实响应，本项直接评为0分。
	项目需求理解	6	根据各投标人提供的针对本项目需求理解方案进行评审，包括但不限于项目建设内容、建设目标、信息化现状的理解程度等进行综合评审，最高得6分，每有一项不足或简单或缺项扣2分，扣完为止。
	项目技术方案	18	根据各投标人提供的针对本项目技术方案进行评审，包括但不限于技术架构设计、详细设计、功能设计、界面设计、数据架构设计、信创适配设计等进行综合评审，最高得18分，每有一项不足或弱势扣1分，缺项扣3分，扣完为止。
	系统演示	6	投标人自带演示系统及相关设备，对本项目主要功能进行现场演示，并对照条目逐条讲解，各投标人演示时间不得超过15分钟。 演示功能需满足以下所列内容：（1）处置开立模块：对医生开具治疗处置的功能进行演示。（2）医生工作量情况模块：对门诊诊疗、门诊挂号、科室工作等功能进行演示。（3）医生工作助手模块：对医生工作助手模块进行演示，应具备对一体化服务项目医生每日任务管理功能。（4）服务协同看板模块：对服务协同看板模块进行演示，应具备推荐服务情况，包括待提供的服务、新开病历及健康驿站检测数据等。（5）公卫项目经费测算模块：对公卫资金测算进行预算的编制、执行、调整与分析等功能进行演示。（6）卫生室费用支出管理模块：对卫生室费用支出管理模块进行演示，应包含经费支出、乡医人员经费支出等功能。 本项最高得6分，每有一项不足或弱势扣1分，每缺少一项扣1分，扣完为止。
	售后服务	6	根据提供的售后服务方案中售后服务承诺的可行性、完整性，维护期内外的后续技术支持和维护能力情况，维修响应时间、处理办法及解决时间，售后服务体系健全、满足标书服务要求等，最高得6分，每有一项不足或弱势扣1分，缺项扣2分，扣完为止。
	项目实施	6	提供完善的实施方案，具备安装调试完成计划、各项服务质量控制、运作方法与流程、实施人员分工明细，项目组织结构设计合理，有完善的人员分工；有健全的项目管理和项目实施保障措施，有合理的项目实施框架；对项目实施风险进行合理分析，且有针对性的风险控制方案等进行打分，最高得6分，每有一项不足或弱势扣1分，缺项

			扣 2 分，扣完为止。
	技术培训与支持	5	对投标人提供的培训方案进行评价： 1.有详细的培训方案，免费提供专业技术培训，为采购人培养合格的操作人员，工程师免费上门进行培训；2.培训方案与技术支持具体且根据项目实际情况有针对性，能够保证操作人员熟练使用。 能够充分满足采购要求的得 5 分，每有一项弱势或不足扣 2.5 分，未提供相关资料的不得分。
	团队人员配备	6	根据各投标人针对本项目拟派的服务团队进行评审： 1、投标人拟投入本项目的项目负责人具有相关专业（计算机/软件工程/电子信息等）高级职称的，得 2 分。 2、投标人拟投入本项目的技术团队中具有计算机相关专业中级及以上职称的，每提供一人得 1 分，本项最高得 4 分，未提供的不得分（项目负责人除外）。 须同时提供证书扫描件及投标人为相关人员缴纳社保的证明电子文档，否则不得分。
	应急响应	4	对投标人提供的应急方案进行整体评价，包括应急响应时间、响应程度、解决问题的能力、紧急故障处理预案以及服务承诺落实的保障措施，维护期内外的后续技术支持和维护能力等进行综合评价，最高得 4 分，每有一项不足或弱势扣 1 分，扣完为止。

3.政策加分以及计算方法

3.1 说明：

3.1.1 投标人所提供的材料或者填写的内容必须真实、可靠，如有虚假或隐瞒，一经查实将导致投标被拒绝，并按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款“提供虚假材料谋取中标、成交的”进行处罚，给采购人造成损失的应承担赔偿责任。

3.2 小微企业价格扣除优惠标准详见投标人须知前附表。

3.3 按照财政部等四部委联合印发《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》〔2019〕9 号、财政部发展改革委《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》财库〔2019〕19 号、财政部生态环境部《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》财库〔2019〕18 号的规定，属于节能、环境标志产品的，享受政府采购优先政策：

3.3.1 采用最低评标价法评标的项目，在评审时对节能、环境标志产品分别给予一定幅度的价格扣除，用扣除后的价格参与评审（详见投标人须知前附表）。

3.3.2 采用综合评分法评标的项目，对节能、环境标志产品分别给予一定幅度的加分或价格折扣（详见投标人评分标准）。

3.3.3 投标人必须提供经市场监管总局公布的认证机构出具的有效期内的节能产品或环境标志产品认证证书原件的电子文档。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

第六章　投标人须知

1.招标依据以及原则

1.1《中华人民共和国政府采购法》;

1.2《中华人民共和国政府采购法实施条例》;

1.3《政府采购货物和服务招标投标管理办法》;

1.4《政府采购质疑和投诉办法》;

1.5《山东省政府采购管理办法》;

1.6《中华人民共和国民法典》;

1.7 其他有关法律、行政法规以及省市规范性文件规定。

2.合格的投标人

2.1 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件;

2.2 符合本招标文件规定的资格要求，且按照要求提供相关证明材料;

2.3 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动;

2.4 投标人须知前附表规定接受联合体投标的，应符合以下规定:

2.4.1 联合体各方应按照招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务;

2.4.2 联合体各方均应当符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件;

2.4.3 联合体中有同类资质的投标人按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的投标人确定资质等级。

2.4.4 以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他投标人另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。

2.4.5 联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就合同约定的事项对采购人承担连带责任;

2.4.6 鼓励大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织与小型、微型企业组成联合体投标，但联合体各方均应符合上述规定。

2.6 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加本项目的招标活动。

2.7 采购代理机构及其分支机构不得在所代理的采购项目中投标或者代理投标，不得为所代理的采购项目的投标人参加本项目提供投标咨询。

2.8 投标人提供的证明材料内容必须真实可靠。

符合上述条件的投标人即为合格投标人，具有参与公开招标的资格。

3.保密

参与招标投标活动的当事人应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，违者应对由此造成的后果承担法律责任。

4.语言文字、计量单位、时间单位、投标有效期以及投标费用

4.1 语言文字

除专用术语外，与招标投标活动有关的语言均使用简体中文。必要时专用术语应附有中文注释。如投标人提交的支持文件和印刷的文献使用另一种语言，应附有相应内容的中文翻译本，在解释投标文件时以中文翻译本为准。

4.2 计量单位

除招标文件另有规定外，计量均应采用中华人民共和国法定计量单位；所有报价一律使用人民币，货币单位为“元”。

4.3 时间单位

除招标文件中另有规定外，招标文件所使用的时间单位“天”、“日”均指日历天，时、分均为北京时间。

4.4 投标有效期

4.4.1 在投标人须知前附表规定的投标有效期内，投标文件以及其补充、承诺等部分均保持有效。

4.4.2 在招标文件规定的投标文件有效期满之前，如果出现特殊情况，采购人或者采购代理机构可在投标有效期内要求投标人延长有效期，要求与答复均以书面通知为准并作为招标文件和投标文件的组成部分；投标人可以拒绝上述要求而其投标保证金不被没收，拒绝延长投标文件有效期的，其投标失效；同意上述要求的，既不能要求也不允许其修改投标文件，有关退还和没收投标保证金的规定在投标有效期的延长期内继续有效。

4.4.3 投标有效期内投标人撤销投标文件的或开标时因投标人原因未解密投标文件的，采购人或者采购代理机构可以不退还投标保证金。

4.5 投标费用

投标人应自行承担其准备和参加投标活动发生的所有费用。

5.踏勘现场

5.1 踏勘现场：详见第二章投标人须知。

5.2 采购人向投标人提供的有关现场的资料和数据，是采购人现有的能使投标人利用的资料，采购人对投标人由此而做出的推论、理解和结论不负责任。

5.3 投标人可自行踏勘现场，但不得因此使采购人承担有关责任和蒙受损失。除采购人原因外，投标人应对踏勘现场而造成的死亡、人身伤害、财产损失、损害以及其它任何损失、损害和引起的费用和开支承担责任。

6.询问及答复

6.1 投标人对招标投标活动事项有疑问的，可以向采购代理机构提出询问；采购代理机构应当及时作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

6.2 询问在青岛市公共资源交易网本项目的公告页面在线提交。

6.3 询问及答复的内容在青岛市公共资源交易网本项目的公告页面查看。

7.偏离

采购人允许投标文件偏离招标文件某些非实质性要求的，偏离应当符合招标文件规定的偏离范围和幅度。

8.履约担保

8.1 在签订合同前，中标人应按照有关规定或者事先经过采购人书面认可的履约担保要求向采购人提交履约担保。除另有规定外，履约担保金额不超过中标合同金额的10%。

8.2 中标人未按照要求提交履约担保的，视为放弃中标，其投标保证金不予退还，给采购人造成的损失超过投标保证金的，中标人应当对超过部分予以赔偿。

9.采购代理服务费

见投标人须知前附表

10.招标文件

10.1 招标文件的组成

10.1.1 招标文件是用以阐明所需服务、招标程序和合同格式的规范性文件。招标文件主要由以下部分组成：

（1）招标公告；

（2）投标人须知前附表；

（3）投标人应当提交的资格、资信等证明文件；

（4）采购需求；

（5）评标办法；

（6）投标人须知；

（7）开标、资格审查、评标、定标；

（8）纪律和监督；

（9）签订合同、合同主要条款；

（10）投标文件格式；

（11）投标人须知前附表规定的其他材料。

10.1.2 根据本章第 10.2 款对招标文件所作的澄清和修改，构成招标文件的组成部分。

10.1.3 除非有特殊要求，招标文件不单独提供项目所在地的自然环境、气候条件、公用设施等情况，投标人被视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

10.2 招标文件的澄清和修改

招标文件的澄清和修改及投标人确认，详见投标人须知前附表。

招标文件的澄清或者修改在同一内容的表述上不一致时，以最后发出的公告为准。

11.投标文件的组成

11.1 投标人应按照招标文件的要求编制投标文件，并保证其真实性、准确性以及完整性，按照招标文件要求提交全部资料并做出实质性响应。

11.2 投标文件由资格审查文件、商务部分、技术部分组成：

11.3 资格审查部分

11.3.1 营业执照或登记证书等（第三章序号 1 要求的内容）；

11.3.2资格证书（如有）；

11.3.3在经营活动中无重大违法记录和行贿犯罪记录、具有良好商业信誉和健全财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的声明函(见附件1)

11.3.4招标文件要求的其他资格证明材料。

11.4 商务部分

11.4.1 投标函；

11.4.2 法定代表人身份证明；

11.4.3 法定代表人授权委托书；

11.4.4 投标报价：

（1）报价一览表。是分项报价明细表的汇总表，投标报价（即投标报价总计金额）为各个分项报价金额之和。报价项不得空缺、删除或修改，也不可用“……”“--”“免费”“无”及“已包含在总价中”等表示。

（2）分项报价明细表。各分项报价小计名称应当与《报价一览表》中费用名称、金额对应，投标人应当对分项报价明细表中各分项逐一报价，无此项报价的不得删除、修改报价项，可用阿拉伯数字“0.00”表示，投标人认为《分项报价明细表》有漏项的，可以增加分项报价。

（3）报价需要说明的其他文件、材料。投标人认为需要对《报价一览表》、《分项报价明细表》中有关报价进一步说明或者证明其报价的文件和材料等。

11.4.5 投标人同类项目实施情况一览表（若有）；

11.4.6 商务响应表；

11.4.7 联合投标协议书（若有）；

11.4.8 联合投标授权委托书（若有）；

11.4.9 残疾人福利性单位声明函（若有）；

11.4.10 中小企业声明函（若有）；

11.4.11 监狱企业的证明（若有）；

11.4.12 节能、环保等的资质证书或者文件（若有）；

11.4.13 招标文件商务评标办法中要求提交的相关证明材料（若有）；

11.4.14 投标人认为应介绍或者提交的资料和文件（若有）。

11.5 技术部分

11.5.1 对本项目服务总体要求的理解；

11.5.2 服务方案；

11.5.3 应急服务措施；

11.5.4 服务响应表；

11.5.5 项目实施人员（主要从业人员及其技术资格）一览表；

11.5.6 符合招标文件规定的技术资料。

11.5.7证明服务与招标文件要求相一致的文件可以是文字资料、图纸和数据，主要包括内容：

（1）服务主要内容、指标要求；

（2）保证在服务期内正常使用所必须的备品备件和专用工具清单；

（3）对照招标文件服务要求，逐条说明所提供服务是否做出了实质性响应，并按照招标文件中服务响应表和资信以及商务响应表如实填写具体响应的参数以及要求。采购人只接受相同或者优于技术、商务条款中所规定的要求以及标准。投标人若采用欺骗手段提报虚假资料和承诺的，一经发现，其投标无效，并按照相关法律法规进行处罚。

（4）投标人在详细阐述服务主要内容、指标要求时，应注意招标文件第四章“采购需求”中的规定以及要求。

（5）投标人必须对所提供的服务等知识产权方面的一切产权关系负全部责任，由此而引起的法律纠纷以及费用投标人须全部承担。

11.5.8 招标文件技术评标办法中要求提交的相关证明材料；

11.5.9 投标人认为应介绍或者提交的资料和文件。

12. 投标报价

12.1 投标报价的范围：见投标人须知前附表。

12.2 投标人应对所投包中的服务进行报价，对每一包服务的报价必须全部报齐。

12.3 投标报价的次数：见投标人须知前附表。

12.4 投标人不得以任何方式或者方法提供投标以外的任何附赠条款。

12.5 投标人应按照招标文件中要求的内容填写报价,并由法定代表人或者被授权代表签署。

12.6 投标人须按照附件格式表中的各单项明细逐项填写,以方便评标委员会对各投标文件进行比较。

12.7 投标文件报价出现前后不一致的,除招标文件另有规定外,按照下列规定修正:

（一）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；

（二）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（三）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；

（四）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

12.8 唱标时，采购代理机构只对按照招标文件要求编制的投标报价进行唱标。

12.9 投标人的中标价格在合同执行中是固定不变的，不得以任何理由予以变更，不得出现任何包含价格调整的要求。

13. 投标文件编制要求

13.1 投标文件应按所投包分别进行编制。

13.2 投标文件编制：见投标人须知前附表。

13.3 投标文件签章：见投标人须知前附表。

13.4 投标人可对服务现场以及其范围环境进行考察，以获取有关编制投标文件和签署实施合同所需的各项资料，投标人应承担现场考察的费用、责任和风险。

13.5 投标人编制投标文件时，应当如实在服务响应表和资信以及商务响应表中填写响应情况。

14. 投标文件的修改、撤回与撤销

14.1 投标人在招标文件要求提交投标文件截止时间前，可以修改或者撤回已上传的投标文件。

14.2 在提交投标文件截止时间后到招标文件规定的投标有效期终止之前，投标人不得补充、修改或者撤销其投标文件。投标人撤销投标文件的，采购人可以不退还投标保证金。

15. 投标文件加密、上传

见投标人须知前附表。

16. 投标文件的递交

16.1 投标人应在投标截止时间前递交投标文件。

16.2 投标人递交投标文件的要求：投标人完成电子投标文件制作后，通过【青岛市公共资源投标文件编制工具】上传投标文件，系统即时向投标人发出上传回执通知。上传时间以上传回执通知载明的传输完成时间为准；逾期上传的投标文件，电子招标投标交易平台将予以拒收。

16.3 除投标人须知前附表另有规定外，不论招标过程和结果如何，投标人的投标文件均不退还。

17. 质疑

17.1 参加本次政府采购活动的供应商认为采购文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知道其权益受到损害之日起 7 个工作日内，通过全国公共资源交易平台（山东省•青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统（https://ggzy.qingdao.gov.cn）本项目招标公告页面，向采购人或者采购代理机构提出质疑。

潜在供应商已依法获取其可质疑的采购文件的，可以依法对该文件提出质疑。

17.2 供应商应知其权益受到损害之日，是指：

（一）对可以质疑的采购文件提出质疑的，为收到采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日；

（二）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（三）对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

17.3 供应商应当在法定质疑期内一次性提出针对本项目同一采购程序环节的质疑。

17.4 质疑函内容应包括以下主要内容：

（一）供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

（二）质疑项目的名称、编号；

（三）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

（四）事实依据；

（五）必要的法律依据；

（六）提出质疑的日期。

供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。否则采购人或者采购代理机构不予受理。

17.5 代理人提出质疑的，应当提交供应商签署的授权委托书。其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。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、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

17.6 采购人或者采购代理机构在收到质疑函后 7 个工作日内做出答复，并通过系统以电子文档形式通知质疑供应商和其他有关供应商，但答复不得涉及商业秘密。

18. 投诉

18.1 按照《中华人民共和国政府采购法》、财政部《政府采购质疑和投诉办法》（第 94 号令）以及相关的法律、法规及规定，质疑人对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内做出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向同级监管部门提起投诉。投标人投诉按照采购人所属预算级次，由本级财政部门处理。

18.2 投诉人提起投诉应符合下列条件：

（一）提起投诉前已依法进行质疑；

（二）投诉书内容符合本办法的规定；

（三）在投诉有效期限内提起投诉；

（四）同一投诉事项未经财政部门投诉处理；

（五）财政部规定的其他条件。

投标人投诉的事项不得超出已质疑事项的范围，但基于质疑答复内容提出的投诉事项除外。以联合体形式参加政府采购活动的，其投诉应当由组成联合体的所有投标人共同提出。

18.3 投诉人投诉时,应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉采购人、采购代理机构和与投诉事项有关的投标人数量提供投诉书的副本。

18.4 投诉书应当包括以下主要内容：

（一）投诉人和被投诉人的姓名或者名称、通讯地址、邮编、联系人及联系电话；

（二）质疑和质疑答复情况说明及相关证明材料；

（三）具体、明确的投诉事项和与投诉事项相关的投诉请求；

（四）事实依据；

（五）法律依据；

（六）提起投诉的日期。

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

18.5 代理人提出投诉的，应当提交供应商签署的授权委托书。其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。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、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

18.6 投诉人在全国范围 12 个月内三次以上投诉查无实据的，由财政部门列入不良行为记录名单。

投诉人有下列行为之一的，属于虚假、恶意投诉，由财政部门列入不良行为记录名单，禁止其 1 至 3 年内参加政府采购活动：

（一）捏造事实；

（二）提供虚假材料；

（三）以非法手段取得证明材料。证据来源的合法性存在明显疑问，投诉人无法证明其取得方式合法的，视为以非法手段取得证明材料。

19.其他需补充的内容

其他需补充的内容：见投标人须知前附表。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

第七章　开标、资格审查、评标、定标

1.开标程序

1.1 宣布开标纪律；

1.2 宣布主持人、唱标人、记录人等有关人员姓名；

1.3 查看在线签到家数，少于三家开标会结束；不少于三家开标会继续进行；

1.4 投标人根据要求在限定时间内通过电子招标投标交易平台对已上传的电子投标文件开始解密。

1.5 投标人授权代表在开标记录上确认；在规定时限内未确认的，视为默认开标结果；

1.6 开标结束。

2.开标

2.1 开标应当在招标文件确定的提交投标文件截止时间的同一时间通过电子招标投标交易平台公开进行。支持网上远程开标，所有投标人须在投标截止时间前 1 小时内通过 CA 数字证书进行在线签到。若到现场参加开标，应携带上传投标文件的 CA 及可登陆互联网的电脑等设备以确保完成网上开标。

2.2 开标由采购代理机构指定专人负责，开标记录由投标人线上确认。

2.3 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(在线)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。投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

2.4 投标人不足 3 家的，不得开标。

2.5 在评审结束前，投标单位请保持电子交易平台在线登录状态。评标过程中，如果评标委员会要求投标人对投标文件进行澄清、说明或补正，投标单位需要通过电子交易平台【专家问题澄清】功能，限时在线提交有投标单位电子签章的澄清，系统不接受超时的澄清。

2.6 各投标人的评审得分与排序将在电子招标投标交易平台告知。

3.评标委员会

3.1 评标委员会的组成

采购人按照《中华人民共和国政府采购法》以及有关规定组建评标委员会。评标由依法组建的评标委员会负责。评标委员会由采购人代表和评标专家组成，成员人数为 5 人以上单数，其中采购人代表只限一人，技术、经济等方面的评审专家不得少于成员总

数的三分之二。

评审专家对本单位的采购项目只能作为采购人代表参与评标，采购人可以自行选定相应专业领域评审专家的规定情形除外。采购代理机构在职工作人员不得以评审专家身份参与政府采购项目评审活动。

3.2 评审专家的抽取

3.2.1 采用随机抽取方式从省级以上财政部门设立的政府采购评审专家库中确定评标委员会成员。任何单位和个人都不得指定评审专家或干预评审专家的抽取工作。

3.2.2 参加评审专家抽取的有关人员对被抽取的专家的姓名、单位和联系方式等内容负有保密的义务。评标委员会成员的名单在中标结果确定前必须严格保密。

3.3 评标委员会成员不得参加与自己有利害关系的评审活动，与自己有利害关系的应当回避，已经进入的必须更换。

3.4 评标委员会负责对各投标文件进行评审、比较、评定，并按本招标文件的规定确定中标人候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人。

3.5 评标委员会具有依据招标文件进行独立评标的权力，且不受外界任何因素的干扰。评标委员会成员必须独立、负责地提出评审意见，并对自己的评审意见承担责任。对评标结果有不同意见的评标委员会成员应当以书面形式说明其不同意见和理由，评标报告应当注明不同意见。评审委员会成员拒绝评审或者拒绝在评标报告上签字并且又不书面说明其不同意见和理由的，视为同意评标结果。

3.6 评标委员会的职责：

3.6.1 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求；

3.6.2 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明；

3.6.3 对投标文件进行比较和评价；

3.6.4 确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人；

3.6.5 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为。

3.7 评标委员会的义务：

3.7.1 遵纪守法，客观、公正、廉洁地履行职责；

3.7.2 提出真实、可靠的评审意见；

3.7.3 严格遵守评标纪律，不得向外界泄露评标情况；

3.7.4 发现投标人在招投标活动中有不正当竞争或者恶意串通等违规行为，应及时向监督部门报告并加以制止；

3.7.5 按照招标文件规定的评标方法和评标标准进行评标，对评标意见承担个人责任；

3.7.6 编写评标报告；

3.7.7 配合采购人或者采购代理机构答复投标人提出的质疑；

3.7.8 对评标过程和结果，以及采购人、投标人的商业秘密保密；

3.7.9 配合监管部门处理投诉；

3.8 评标委员会成员有下列情形之一的，应当回避：

3.8.1 投标人或者投标人主要负责人的近亲属；

3.8.2 参加过采购项目前期咨询论证的；

3.8.3 自身与政府采购项目存在利害关系的；

3.8.4 曾因在招标、评标以及其他与招标投标有关系活动中从事违法行为而受到行政处罚或者刑事处罚的；

3.9 评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合本办法规定的，采购人或者采购代理机构应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。

无法及时补足评标委员会成员的，采购人或者采购代理机构应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

采购人或者采购代理机构应当将变更、重新组建评标委员会的情况予以记录，并随采购文件一并存档。

4.资格审查、评标程序

4.1 资格审查

4.2 宣布评标纪律以及回避提示；

4.3 组织推荐评标委员会组长；

4.4 符合性审查；

4.5 技术和商务评审；

4.6 澄清有关问题；

4.7 比较与评价；

4.8 确定中标人或者推荐中标候选人名单；

4.9 编写评标报告；

4.10 宣布评标结果。

5.资格审查

5.1 采购人或者采购代理机构依法对投标人的资格进行审查，以确定其是否符合招标文件的资格要求。未按招标文件第三章要求提供资格证明文件的，属于不合格投标人。

5.2 采购人、采购代理机构通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、信用山东（credit.shandong.gov.cn）及信用青岛（www.qingdao.gov.cn/credit）查询投标人信用记录，查询时要将查询网页、内容进行截图或拍照，以作证据留存，截图或拍照内容要完整清晰，应包括网站网址、查询内

容、电脑截屏时间。采购人或者采购代理机构应当对投标人信用记录进行甄别，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《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，应当拒绝其参加政府采购活动，其投标无效；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个投标人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的，视同联合体存在不良信用记录，其投标无效。

信用信息查询记录及相关证据应当与其他采购文件一并保存。

5.3 在资格性审查时，采购人、采购代理机构按照投标人提供的《声明函》（见附件1）审查投标人及其法定代表人和项目负责人行贿犯罪情况。

5.4 在资格性审查时，对属于不合格投标人，采购人或者采购代理机构必须提出不合格的事实依据并出具不合格说明。

6. 评标

6.1 采购人或者采购代理机构负责组织评标工作，并履行下列职责：

6.1.1 核对评审专家身份和采购人代表授权函，对评审专家在政府采购活动中的职责履行情况予以记录，并及时将有关违法违规行为向财政部门报告；

6.1.2 宣布评标纪律；

6.1.3 公布投标人名单，告知评审专家应当回避的情形；

6.1.4 组织评标委员会推选评标组长，采购人代表不得担任组长；

6.1.5 在评标期间采取必要的通讯管理措施，保证评标活动不受外界干扰；

6.1.6 根据评标委员会的要求介绍政府采购相关政策法规、招标文件；

6.1.7 维护评标秩序，监督评标委员会依照招标文件规定的评标程序、方法和标准进行独立评审，及时制止和纠正采购人代表、评审专家的倾向性言论或者违法违规行为；

6.1.8 核对评标结果，有以下情形的，要求评标委员会复核或者书面说明理由，评标委员会拒绝的，应予记录并向本级财政部门报告；

6.1.8.1 分值汇总计算错误的；

6.1.8.2 分项评分超出评分标准范围的；

6.1.8.3 评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；

6.1.8.4 经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

6.1.9 评审工作完成后，按照规定向评审专家支付劳务报酬和异地评审差旅费，不得向评审专家以外的其他人员支付评审劳务报酬；

6.1.10 处理与评标有关的其他事项。

采购人可以在评标前说明项目背景和采购需求，说明内容不得含有歧视性、倾向性意见，不得超出招标文件所述范围。说明应当提交书面材料，并随采购文件一并存档。

6.2 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符合性审查，以确定其是否满

足招标文件的实质性要求。**符合性审查内容详见附录。**

在符合性审查时，对属于投标无效的投标人，评标委员会必须提出投标无效的事实依据，并出具投标无效说明。

6.3 技术和商务评审

6.3.1 评标委员会按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估（包括政府采购政策执行），综合比较与评价。

6.3.2 采用综合评分法的，评标委员会各成员应当独立对每个投标人的投标文件商务部分和技术部分进行评价，并汇总每个投标人的得分。

6.3.3 评标委员会发现招标文件存在歧义、重大缺陷导致评标工作无法进行，或者招标文件内容违反国家有关强制性规定的，应当停止评标工作，与采购人或者采购代理机构沟通并作书面记录。采购人或者采购代理机构确认后，应当修改招标文件，重新组织采购活动。

7.澄清有关问题

7.1 如果评标委员会要求投标人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进行澄清、说明或者补正时，评标委员会需通过电子交易平台【发起澄清】功能，要求投标人在规定的时间内做出必要的澄清、说明或者补正。投标人需通过电子交易平台【专家问题澄清】功能，限时在线提交有投标单位电子签章的澄清；系统不接受超时的澄清。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。

7.2 评标委员会判断投标文件的响应性仅基于投标文件本身而不靠外部因素。未响应实质性条款的，评标委员会有权确定其投标无效，投标人不能通过修正、撤销或者澄清不符之处而使其投标成为实质性响应的投标。

7.3 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，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当通过【发起报价说明】功能，要求其在合理的时间内提交书面说明，必要时提交相关证明材料，投标人需通过电子交易平台【报价说明】功能证明其报价合理性；对于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。

8.定标

8.1 评标委员会根据投标人须知前附表的规定确定中标候选人或直接确定中标人。

评标委员会确定中标候选人的，中标候选人数见投标人须知前附表。采购人应当自收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

8.2 本次招标评标办法：见投标人须知前附表。

8.3 采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，

按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

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

8.5 对于分包招标的项目，投标人可以选择多包投标但限制中标包数的，中标人的选择按照投标人须知前附表“分包及中标规定”确定。

8.6 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。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。

8.7 评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

（一）分值汇总计算错误的；

（二）分项评分超出评分标准范围的；

（三）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；

（四）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

评标报告签署前，经复核发现存在以上情形之一的，评标委员会应当当场修改评标结果，并在评标报告中记载；评标报告签署后，采购人或者采购代理机构发现存在以上情形之一的，应当组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，书面报告本级财政部门。

8.8 评标委员会根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。

9. 中标公告以及中标通知书

9.1 评标结束后，不再现场宣布评标结果。采购人或者采购代理机构应当自中标人确定之日起 2 个工作日内，发出中标通知书，并在全国公共资源交易平台（山东省•青岛市）青岛市公共资源交易电子服务系统和青岛市政府采购网公告中标结果（公告期限为 1 个工作日），招标文件随中标结果同时公告；采用综合评分法评审的，还应当告知未中标人本人的评审得分与排序。

9.2 采购人或采购代理机构不按照规定发布中标公告或者发布中标公告后不签发中标通知书的，应当承担法律责任，给中标人造成经济损失的应承担赔偿责任。

9.3 中标通知书对采购人和中标人都具有法律效力。中标通知书发出后，采购人改变中标结果的，或者中标人放弃中标，应当依法承担法律责任。

10. 不合格投标人或投标无效

出现下列情形之一的，为不合格投标人或投标无效：

10.1 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；

10.2 对“★”条款未做出实质性响应或者发生负偏离的；

10.3 应提供而未提供带“▲”标注的政府强制采购节能、环保产品的；

10.4 对于不允许偏离的实质性要求和条件发生偏离的；

10.5 不按照招标文件规定报价、没有分项报价、拒绝报价、有多个报价（招标文件另有规定的除外）、有选择性报价、附有条件的报价或者拒绝修正报价的；

10.6 投标有效期不满足招标文件要求的；

10.7 评标委员会判定投标人涂改证明材料或者提供虚假材料和承诺的；

10.8 投标文件未按招标文件要求编制、签章的；

10.9 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

10.10 投标文件存在记录的 MAC 地址、CPU 序列号、硬盘序列号中两项及以上相同的；

10.11 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

对投标无效的认定，必须经评标委员会集体做出决定并出具投标无效的事实依据。

11. 废标

11.1 出现下列情形之一的，应予废标：

11.1.1 在投标截止时间后参加投标的投标人不足 3 家或者通过资格审查或符合性审查的投标人不足 3 家的；

11.1.2 出现影响采购公正的违法违规行为的；

11.1.3 投标人的报价均超过预算金额或者最高限价的；

11.1.4 因重大变故，采购任务取消的；

11.1.5 法律、法规以及招标文件规定的其他废标情形。

11.2 废标后，采购人或者采购代理机构应当将废标理由通知所有投标人。

12. 特殊情况处置程序

12.1 评标委员会成员的更换

12.1.1 评标委员会应当执行连续评标的原则，按照招标文件规定的程序、内容、方法、标准完成全部评标工作。

评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合本办法规定的，采购人或者采购代理机构应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。

无法及时补足评标委员会成员的，采购人或者采购代理机构应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

采购人或者采购代理机构应当将变更、重新组建评标委员会的情况予以记录，并随采购文件一并存档。

12.2 记名投票

在评标过程中，评标委员会发生分歧或者评审结论有异议需表决的，按照少数服从多数的原则，由评标委员会全体成员以记名投票方式表决。

13 违法违规情形

13.1 有下列情形之一的，属于投标人相互串通投标：

13.1.1 投标人之间协商投标报价等投标文件的实质性内容；

13.1.2 投标人之间约定中标人；

13.1.3 投标人之间约定部分投标人放弃投标或者中标；

13.1.4 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投标；

13.1.5 投标人之间为谋取中标或者排斥特定投标人而采取的其他联合行动。

13.2 有下列情形之一的，视为投标人相互串通投标，评标委员会应当出具违法违规认定意见并作投标无效处理：

13.2.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

13.2.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

13.2.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

13.2.4 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；

13.2.5 不同投标人的投标文件相互混装；

13.2.6 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

13.3 有下列情形之一的，属于采购人与投标人串通投标：

13.3.1 采购人在开标前开启投标文件并将有关信息泄露给其他投标人；

12.3.2 采购人直接或者间接向投标人泄露标底、评标委员会成员等信息；

13.3.3 采购人明示或者暗示投标人压低或者抬高投标报价；

13.3.4 采购人授意投标人撤换、修改投标文件；

13.3.5 采购人明示或者暗示投标人为特定投标人中标提供方便；

13.3.6 采购人与投标人为谋求特定投标人中标而采取的其他串通行为。

在评标过程中发现投标人有上述情形的，评标委员会应当认定其投标无效，并书面报告本级财政部门。

14 违规处理

投标人有下列情形之一的，将列入不良行为记录名单，视情节在一至三年内禁止参加青岛市政府采购活动：

14.1 提供虚假投标材料谋取中标的；

14.2 采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；

14.3 与采购人、其他投标人或者采购代理机构恶意串通的；

14.4 向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；

14.5 在招标采购过程中与采购人进行协商谈判的；

14.6 拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的；

14.7 一年内累计三次以上投诉均查无实据的；

14.8 捏造事实、提供虚假材料或者以非法手段取得证明材料进行投诉的；

14.9 法律、法规和招标文件中规定的其他情形。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

第八章　纪律要求

1. 对采购人的纪律要求

采购人应当按照行政事业单位内部控制规范要求，建立健全本单位政府采购内部控制制度，在编制政府采购预算和实施计划、确定采购需求、组织采购活动、履约验收、答复询问质疑、配合投诉处理及监督检查等重点环节加强内部控制管理。

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

2. 对投标人的纪律要求

投标人应当遵循公平竞争的原则，不得恶意串通，不得妨碍其他投标人的竞争行为，不得损害采购人或者其他投标人的合法权益。

3. 对评标委员会成员的纪律要求

评标委员会及其成员不得有下列行为：

（一）确定参与评标至评标结束前私自接触投标人；

（二）接受投标人提出的与投标文件不一致的澄清或者说明，法律规定允许澄清或说明的情形除外；

（三）违反评标纪律发表倾向性意见或者征询采购人的倾向性意见；

（四）对需要专业判断的主观评审因素协商评分；

（五）在评标过程中擅离职守，影响评标程序正常进行的；

（六）记录、复制或者带走任何评标资料；

（七）其他不遵守评标纪律的行为。

评标委员会成员有前款第一至五项行为之一的，其评审意见无效，并不得获取评审劳务报酬和报销异地评审差旅费。

4. 对与评标活动有关的工作人员的纪律要求

与评标活动有关的工作人员不得收受他人的财物或者其他好处，不得向他人透露对投标文件的评审和比较、中标候选人的推荐情况以及评标有关的其他情况。在评标活动中，与评标活动有关的工作人员不得擅离职守，影响评标程序正常进行。

第九章　签订合同、合同主要条款

1.签订合同

1.1 采购人应当自中标通知书发出之日起10个工作日内，按照招标文件和中标人投标文件的约定，与中标人签订书面合同。所签订合同不得对招标文件和中标人投标文件作实质性修改。

1.2 签订的合同原则以本章第4条的规定为基础，并根据评标、答疑情况进行修改补充，但该款并不限制采购人以其他方式签订合同的权利。采购人不得向中标人提出任何不合理的要求，作为签订合同的条件，不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的协议。

1.3 招标文件、投标文件、书面承诺和中标通知书均作为经济合同的一部分，且具有法律效力。中标人应严格履行经济合同所规定的各项义务和责任，否则将依法处理。

1.4 有关法规或者招标文件明确不允许分包方式履行合同的，中标人不得分包履行合同，否则将依法承担法律责任。招标文件明确允许分包方式履行合同的，按照招标文件相关规定执行。

1.5 采购人应当自采购合同签订之日起2个工作日内，将采购合同在青岛市政府采购网上公开，并同步完成政府采购合同备案工作。

1.6 法律、行政法规规定应当办理批准、登记等手续后生效的合同，依照其规定。

1.7 甲方支持乙方按照《青岛市财政局　青岛市民营经济发展局关于进一步做好政府采购合同信用融资工作的通知》（青财采〔2019〕20号）规定享受信用融资政策。如乙方按照文件规定向政府采购合同信用融资平台合作金融机构申请贷款，甲方承诺无条件允许乙方将本合同约定的收款账号变更为相应贷款合同约定的还款账号，为信用融资业务的顺利开展提供便利。变更账号应当在政府采购合同信用融资平台备案锁定。

1.8 依据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）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。

1.9 当中标人放弃中标或者因被质疑、投诉经查属实或者因不可抗力而不能履行合同的，采购人可从推荐中标候选人名单中按顺序重新确定中标人，但应符合相关规定；否则采购人应重新组织采购。

2.追加合同金额

政府采购合同履行中，采购人需要追加与合同标的相同的服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与中标人协商签订补充合同，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%，否则采购人应重新组织招标。

采购合同双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同。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，各自承担责任。

3.服务质量与验收

招标文件中的服务按照国标、部标、行业标准或者双方技术协议或者招标文件、投标文件、书面承诺提供服务。如对服务以及质量有争议，采购人组织相关部门对服务和质量进行检验或者验收，未达到服务要求的，由成中标人承担全部责任。

4.合同范本格式

本合同□是/□否中小企业预留合同

政府采购合同（示范文本）

合同编号：

甲方（采购人）：

住所地：

乙方（中标人）：

住所地：

乙方于年月日参加了（采购人或者代理机构）组织的“（项目名称及项目编号）”政府采购活动，经评标委员会评审确定乙方为（包及包名称）中标人，按照《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》和相关的法律法规规定，以及招标文件要求，经甲乙双方协商一致，签订本政府采购合同。

第一条 合同标的

服务名称：

服务内容：

……

技术标准：

……

第二条 合同总金额

合同总金额为人民币（大写）：（￥）

此价格为合同执行不变价，不因国家政策变化而变化，该价款包括了服务价格及与之配套的设计、制造、正版软件、检验、包装、运输、保险、税费以及安装、组织验收、培训、技术服务（包括技术资料、图纸提供等）、质保期服务等全部价款，除此之外，甲方不再向乙方支付其他任何费用。

……

第三条　服务交付

1、交付日期：

2、交付地点：

……

第四条　交付验收

1、甲方应当根据国家、行业验收标准，以及合同约定验收方案，明确验收时间、方式、程序和内容等事项，组成验收小组，在收到乙方项目验收建议之日起7个工作日内，对采购项目进行实质性验收（验收建议有明显不当的除外）。乙方应对提交的服务成果作出全面检查和整理，并列出清单，作为甲方验收和使用技术条件依据，清单应随提交的服务成果交给甲方。

2、对大型或复杂的政府采购项目，甲方应当邀请国家认可的质量检测机构参与验收工作，并出具验收报告，相关费用负担由甲乙双方约定。

3、乙方在指定地点提交服务成果后，甲乙双方应依据招标文件、投标文件等文件材料的要求共同验收，并且出具书面验收报告，履约验收报告应当依法依规及时在青岛市政府采购网公开发布。

4.根据财政部等三部门《关于印发<商品包装政府采购需求标准（试行）>、<快递包装政府采购需求标准（试行）>的通知》规定,采购文件对商品包装和快递包装提出具体要求的，对乙方所提供包装的履约验收要求（必要时要求乙方在履约验收环节出具检测报告）：_____

……

第五条　所有权归属

乙方将服务成果交付甲方，并且经甲乙双方共同验收合格后所有权转移给甲方，在所有权转移之前，标的物损毁、灭失的风险归乙方，乙方保证所交付的服务成果的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。

如乙方交付的服务成果有产权瑕疵的，视为乙方违约，乙方须向甲方支付20%的违约金；如果合同总金额价款已经支付完毕或者开始支付合同价款时才发现产权有瑕疵的，乙方仍须支付上述违约金并且赔偿甲方由此所遭受的一切损失。

第六条　包装、装运及运输

1、乙方负责包装、装运和运输，由于不适当的包装、装运和运输造成任何损坏均由乙方负责。

2、包装费、运费及相关费用已包含在合同总金额内。

3.根据财政部等三部门《关于印发<商品包装政府采购需求标准（试行）>、<快递包装政府采购需求标准（试行）>的通知》规定，对乙方提出的具体包装要求：_____

……

第七条　款项支付

1、服务成果交付甲方，经甲乙双方共同验收合格后由甲方负责办理支付手续。

2、允许并鼓励乙方提供电子发票，甲方收到发票后5个工作日支付资金，并不得附加未经约定的其他条件。

3、付款方式

3.1 预付款金额：%签约合同价，于政府采购合同签订生效并具备实施条件后 5 个工作日内支付。

……

第八条　履约保证金

1、履约保证金用于补偿甲方因乙方不能履行或不能完全履行合同义务而蒙受的损失。

2、乙方应当以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式提交履约保证金，提交形式:_____，金额:人民币（大写）_____（￥____ ）元（履约保证金不得超过政府采购合同金额的10%）。

3、在采购标的交付验收合格无质量问题后，甲方根据《青岛市政府采购项目履约保证金退付表》、《青岛市政府采购项目验收单》和资金往来收款收据等材料审核后5个工作日内退还。

……

第九条　售后服务及承诺

1、服务质量保证期限自提交服务验收合格之日起年，在质量保证期内，乙方应对服务出现的问题负责处理并承担一切费用，并且赔偿甲方的损失。

2、乙方有完善的服务体系，有能力提供持续的、本地化售后服务。

3、乙方负责系统安装和调试以及操作人员培训，并制定详细的培训计划，使操作人员能独立进行管理、操作、维护和故障处理等工作，做好相关记录及技术文档收集整理，待验收后移交。

4、服务范围：负责招标文件所涉及到的所有服务。

……

第十条　知识产权

1、乙方保证，甲方在享受服务或者服务的任何一部分时，免受第三方提出的侵犯其专利权、商标权或其他知识产权的起诉。如发生此类纠纷，由乙方承担一切责任；如因此给甲方造成损失的，乙方负责全额赔偿。

2、乙方为执行本合同而提供的技术资料或者其他相关资料、软件等由甲方永久免费使用。

……

第十一条　甲方责任

1、及时办理付款手续。

2、负责提供工作场地，协助乙方办理有关事宜。

3、对合同条款及所知悉的乙方商业秘密负有保密义务。

……

第十二条　乙方责任

1、保证所提供服务为投标文件承诺服务，符合相关法律法规规定并且满足甲方的需求，保证其配套项目部件为全新的未使用的且符合相关的质量要求。

2、保证所提供服务的售后服务，严格依据投标文件及相关承诺，对服务以及与之配套的项目进行保修、维护等服务。

3、保证其所供服务不存在侵犯第三方知识产权的行为，否则由此产生的损失由乙方承担。

……

第十三条　违约责任

1、乙方所供服务成果及与之配套项目等不符合合同约定标准，甲方有权拒收。同时，乙方向甲方支付合同总金额20%的违约金。

2、乙方不能交付服务成果时，乙方向甲方支付合同总金额20%的违约金。

3、乙方逾期交付服务成果时，每逾1日乙方向甲方支付合同总金额3‰的滞纳金。逾期交付超过30日，甲方有权决定是否继续履行合同，如甲方决定终止履行合同的，乙方向甲方支付合同总金额20%的违约金，并且赔偿甲方因此所遭受的损失。

4.甲方逾期退还履约保证金的违约责任：采购人延迟退还供应商缴纳的履约保证金的，应当支付逾期利息。双方对逾期利息的利率有约定的，约定利率不得低于合同订立时1年期贷款市场报价利率；未作约定的，按照每日利率万分之五支付逾期利息。。

5.甲方逾期支付资金的违约责任：。

6.因甲方原因导致变更、中止或者终止政府采购合同的，甲方对供应商受到的损失予以赔偿或者补偿：。

7、因甲方过错而给乙方造成的损失，由甲方负担。

……

第十四条　不可抗力

甲乙双方的任何一方由于不可抗力不能履行合同时，应当及时通知对方不能履行或不能完全履行的情况和理由；在取得有关主管机关证明以后，允许延期履行、部分履行或者终止履行合同的，根据情况可部分或全部免予承担违约责任。

……

第十五条　保密

乙方在合同履行期间知悉甲方的工作秘密（包括相关业务信息），不得透露或以其他方式提供给合同双方以外的其他方（包括乙方内部与本合同无关的任何人员），乙方

的保密责任不因本合同的终止而终止。

乙方违反本合同所规定的保密义务，应按照本合同总金额的10%支付违约金。

……

第十六条　争议解决

甲乙双方在合同履行中发生争议，应通过协商解决。如协商不成，可以向合同签订地法院提起诉讼。

……

第十七条　合同生效及其他

1、除招标文件规定且甲方事先书面同意外，乙方不得部分或者全部转让、分包履行其应履行的合同项下的义务。

2、合同由甲、乙双方法定代表人（或者被授权代表）签字并加盖单位公章。

3、本合同一式六份，甲方一份，乙方一份，采购代理机构二份，同级财政部门一份，市公共资源交易管理办公室一份。

……

第十八条　服务期限

本合同服务期限为年；服务期限自 年月日起至年月日止。本合同期限届满，如需续签，根据《政府采购目录》有关规定，经财政部门批准，双方可以根据法律及各项规定另行签订书面合同。

第十九条　下列文件为本合同不可分割部分

1、政府采购招标文件（包括澄清、修改）；

2、乙方投标文件；

3、中标（成交）通知书；

4、中标人在评标过程中做出的有关澄清、说明、承诺或者补正文件；

5、政府采购委托协议书；

甲　　方：	乙　　方：
单位名称(公章)：	单位名称(公章)：
法定代表人（被授权代表）签字：	法定代表人（被授权代表）签字：
电　　话：	电　　话：
年　月　日	年　月　日

76A7CA19-129E-46D9-B057-1DA3ED70878

第十章　投标文件格式

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

投标文件

包：第包

资格审查部分

项目名称：
项目编号：
投标单位名称（公章）：
二〇年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

资格审查文件目录

1、营业执照或登记证书等（第三章序号1要求的内容）；

2、资格证书（如有）；

3、在经营活动中无重大违法记录和行贿犯罪记录、具有良好商业信誉和健全财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的声明函(见附件1)；

4、招标文件要求的其他资格证明材料。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件 1：

声明函

一、我方在参加_____（项目名称）政府采购活动前 3 年内,在经营活动中:

1、没有重大违法记录（重大违法记录指投标人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）。

2、没有行贿犯罪记录（查询内容：①投标人_____、组织机构代码证或统一社会信用代码_____；②法定代表人_____、身份证号码_____；③项目负责人_____、身份证号码_____）。

二、我方在参加本项目活动前一段时间内具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

三、我方承诺在青岛市政府采购网上传提交的资格审查材料，均合法、真实、准确、有效，无任何伪造、修改、虚假成分，并对所提供资料的真实性、准确性负责。

若以上声明不实，我方自愿承担一切法律后果。

投标人：

日期：年月日

备注： 1.招标文件未要求项目负责人的，项目负责人一栏可删除。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13SD70878

投标文件

包：第包

商务部分

项目名称：

项目编号：

投标单位名称（公章）：

二〇年月日

76A7CA19-129E-46D9-1097-1DA13ED70878

商务文件目录

1、投标函(见附件2)；
2、法定代表人身份证明(见附件3)；
3、法定代表人授权委托书(见附件4)；
4、报价一览表(见附件5)；
5、分项报价明细表(见附件6)；
6、投标人同类项目实施情况一览表(见附件7) （若有)；
7、投标人同类项目业绩证明材料（若有)；
8、投标人荣誉（获奖）情况一览表；(见附件8) （若有）
9、投标人荣誉（获奖）证明材料；（若有）
10、商务响应表(见附件9)；
11、联合投标协议书（若有）(见附件10)；
12、联合投标授权委托书（若有）(见附件11)；
13、残疾人福利性单位声明函 (见附件12)；
14、中小企业声明函（见附件13)；
15、监狱企业的证明（若有)；
16、节能、环保等的资质证书或者文件（若有)；
17、招标文件商务评标办法中要求提交的相关证明材料（若有)；
18、招标文件其它规定或者投标人认为应介绍或者提交的资料、文件和说明（若有)。

76A7CA19-129E-46D6-B097-1DA13ED70878

附件2：

投标函

（采购代理机构）：

（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，经营地址。

我（姓名）系（投标人名称）的法定代表人，我方愿意参加贵方组织的（招标项目名称）（编号为）的投标，为此，我方就本次投标有关事项郑重声明如下：

1、我方已详细审查全部招标文件，同意招标文件的各项要求。

2、我方向贵方提交的所有投标文件、资料都是准确的和真实的。

3、若中标，我方将按照招标文件规定履行合同责任和义务。

4、我方不是采购人的附属机构；在获知本项目采购信息后，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务的公司以及其附属机构没有任何联系。

5、投标文件自开标日起有效期为90日历日。

6、以上事项如有虚假或者隐瞒，我方愿意承担一切后果。

投标人名称（公章）：

投标人法定代表人或者授权代表（印章）：

日　　期：年月日

备注：本投标函由授权代表印章的，应附法定代表人印章的授权委托书。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件3：

法定代表人身份证明

投标人名称：
单位性质：
地址：
成立时间：年月日
经营期限：

姓名： 性别： 年龄：职务：
系（投标人名称）的法定代表人。
特此证明。

附：法定代表人身份证复印件。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件4：

法定代表人授权委托书

（采购代理机构）：

我（姓名）系（投标人名称）法定代表人，现授权委托我公司的（姓名）为我公司本次项目的授权代表，代表我方办理本次投标、签约等相关事宜，签署全部有关的文件、协议、合同并具有法律效力。授权代表联系方式。

在我方未发出撤销授权委托书的书面通知以前，本授权委托书一直有效。授权人（代表）签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权撤销而失效。

授权代表无权转让委托权。特此授权。

本授权委托书于年月日签字生效，特此声明。

（附法人代表身份证以及授权代表身份证复印件）

授权代表姓名：性别：年龄：

单位：部门：职务：

投标人名称（公章）：

法定代表人（印章）：

日期：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件5：

报价一览表

投标包：第包包名称：

序号	服务名称	含税总报价	备注 （取费依据、收费标准等）
1			
总计		大写：	
		小写：	

注：1.采购代理服务费由采购人支付的，投标人报价中无需考虑此费用。

2.采用优惠率报价的,优惠率是指在采购文件约定的基准价基础上进行下浮的比例。例如供应商填入0.2（20%优惠率）则优惠后的报价＝（1-0.2）×基准价。

时间：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件 6：

分项报价明细表

投标包：第包　　名称：

序号	名称	服务范围	服务要求	服务时间	服务标准	单位	数量	报价
1								
2								
3								
	……							
服务项目费用合计								

时间：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件 7：

投标人同类项目实施情况一览表

投标包：第包包名称：

采购单位名称	项目名称	单价	合同金额（万元）	采购单位联系人及电话

时间：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件8：

投标人荣誉（获奖）情况一览表

投标包：第包包名称：

序号	荣誉（获奖）名称	荣誉（获奖）内容	颁发机构	获奖时间

时间：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件9：

商务响应表

投标包：第包

项目	招标文件要求	是否响应	投标人的承诺或说明
服务保障要求			
服务期限或者提供服务起止时间			
……			
质量管理、企业信用要求			
能力或业绩要求			
……			

日期：20年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件10：

联合投标协议书

甲方：

乙方：

（如果两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合，可按照甲、乙、丙、丁…序列增加）

联合体各方经协商，就响应（采购人名称）组织实施（项目名称）（项目编号）的招标活动联合进行投标之事宜，达成如下协议：

一、联合体各方一致决定，以 _____为主办人进行投标，并按照招标文件的规定分别提交资格文件。

二、在本次投标过程中，主办人的法定代表人或者授权代理人根据招标文件规定以及投标内容对采购人所作的任何合法承诺，包括书面澄清以及响应等对联合体各方均有约束力。如果中标并签订合同，则联合体各方将共同履行对采购人或者采购代理机构所负有的全部义务，并就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

三、联合体各方保证对主办人为响应本次招标而提供的产品和服务提供全部质量保证以及售后服务支持。

四、本次联合投标中，联合体各方承担的工作和义务：

甲方承担的工作和义务为：

乙方承担的工作和义务为：

五、有关本次联合投标的其他事宜：

六、本协议提交采购人或者采购代理机构后，联合体各方不得以任何形式对上述实质内容进行修改或者撤销。

七、本协议共份，联合体各方各持一份，并作为投标文件的一部分。

甲方名称：（公章）	乙方名称：（公章）
法定代表人：（印章）	法定代表人：（印章）
日期：年月日	日期：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-3DA13ED70878

附件11：

联合投标授权委托书

（如果两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合，可按照甲、乙、丙、丁…序列增加）

本授权委托书声明：根据（甲方名称）与（乙方名称）签订的《联合投标协议书》的内容，主办人的法定代表人现授权为联合投标代理人，代理人在投标、开标、评标、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与这有关的一切事务，联合投标各方均予以认可并遵守。

特此委托。

主办人的法定代表人：（印章）　　联合投标代理人：（印章）：

日期：年月日　　日期：年月日

甲方名称：（公章）　　乙方名称（公章）

法定代表人：（印章）　　法定代表人：（印章）

日期：年月日　　日期：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13B170878

附件12：

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的服务，或者提供其他残疾人福利性单位的服务（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的服务）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称：

日　　期　　：

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA15ED70878

附件13：

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，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

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

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

[1] 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

2．《中小企业声明函》由参加政府采购活动的供应商出具。以联合体形式参加政府采购活动或者合同分包的，声明函中需填写联合体中的中小企业或签订分包意向协议的中小企业相关信息，供应商应当在声明函“项目名称”部分标明联合体中中小企业承担的具体内容或者中小企业的具体分包内容。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

投标文件

包：第包

技术部分

项目名称：

项目编号：

投标单位名称（公章）：

二〇年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

技术文件目录

1、对本项目服务总体要求的理解；
2、服务方案；
3、应急服务措施；
4、服务响应表（见附件14）；
5、项目实施人员（主要从业人员及其技术资格）一览表（见附件15）；
6、招标文件要求或者投标人认为其它应介绍或者提交的资料和文件。
7、证明服务的合格性和符合招标文件规定的技术资料。
8、投标人需要说明的其他文件和说明（格式自拟）。

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件14：

服务响应表

投标人名称（公章）：　　第包

序号	招标文件要求	投标文件响应	偏离情况

注：

1、投标人应根据招标文件的服务要求，如实逐条一一对应填写响应情况，如有未响应服务要求，评标委员会有权视其为负偏离；

2、请投标人在“偏离情况”一栏详细描述存在正偏离或负偏离服务要求，并标明偏离情况；

3、招标文件服务内容未做要求的，不视为正偏离。

时间：年月日

76A7CA19-125E-46D9-B097-1DA13ED70878

附件15：

项目实施人员（主要从业人员及其技术资格）一览表

投标人名称（公章）：　　第包

姓名	职务	专业技术资格	身份证号码	参加本单位工作时间

注：在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行划表填写，后附相关人员证书复印件及社保证明材料复印件。

时间：年月日

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13EB70878

附件16：

_____项目政府采购履约验收(服务类样本)

<table>
<tr><td>采购单位</td><td></td><td>项目名称</td><td></td><td>合同名称</td><td></td></tr>
<tr><td>供应商</td><td></td><td>项目及合同编号</td><td></td><td>合同金额</td><td></td></tr>
<tr><td>分期验收</td><td>是☐　否☐</td><td>分期情况</td><td colspan="3">共分　期，此为第　期验收</td></tr>
<tr><td>验收时间</td><td></td><td>验收地点</td><td></td><td>验收组织形式</td><td>☐自行简易验收
☐验收小组验收</td></tr>
<tr><td rowspan="2">验收内容</td><td>服务质量</td><td>服务进度</td><td>人员、设备
配备情况</td><td>安全标准</td><td>服务承诺实现</td><td>合同履约时间、
地点、方式</td></tr>
<tr><td>合　格☐
不合格☐</td><td>按　时☐
不按时☐</td><td>合　格☐
不合格☐</td><td>合　格☐
不合格☐</td><td>合　格☐
不合格☐</td><td>合　格☐
不合格☐</td></tr>
<tr><td>专业检测机构
情况说明</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>存在问题
和改进意见</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>最终结论</td><td colspan="6">合　格☐　　不合格☐</td></tr>
<tr><td>验收小组
成员签字</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="3">采购代理机构意见</td><td colspan="4">采购单位意见</td></tr>
<tr><td colspan="3">经办人：　　负责人：　　（采购代理机构公章）</td><td colspan="4">经办人：　　负责人：　　（采购单位公章）</td></tr>
<tr><td colspan="7">供应商确认：
（单位公章或授权代表签字）</td></tr>
</table>

说明：1.该表为服务类项目履约验收的参考样表，采购人或采购代理机构可以根据工作实际进行调整。
2.“采购代理机构意见”，履约验收工作由采购人自行组织的，无需填写该项内容。

76A7CA19-129E-46D9-B097-DA13E

附录

符合性审查内容

序号	标题		符合性审查内容
1	投标文件雷同检查		投标文件不存在记录的 MAC 地址、CPU 序列号、硬盘序列号中两项及以上相同的情形
2	对招标文件的技术/服务要求响应情况	对招标文件的技术/服务要求响应情况 1	投标文件响应招标文件以下技术/服务要求（对应投标文件技术部分——技术响应表/服务响应表）
3		对招标文件的技术/服务要求响应情况 2	★……
4	投标报价		按照招标文件要求报价且不超过预算金额或最高限价（对应投标文件商务部分——报价一览表）
5	投标有效期		投标有效期满足招标文件要求（对应投标文件商务部分——投标函）
6	对招标文件的商务要求响应情况	对招标文件的商务要求响应情况 1	投标文件响应招标文件以下商务要求（对应投标文件商务部分——商务响应表）
7		对招标文件的商务要求响应情况 2	交付期、交货地点、付款方式等
8	对招标文件的编制、签章要求响应情况		投标文件按照招标文件要求编制、签章
9	其他 1		投标文件未发现含有招标人不能接受的附加条件
10	其他 2		未发现投标人提供虚假材料、恶意串通、以行贿手段谋取中标等情形

76A7CA19-129E-4609-B097-1DA13E

11	其他 3	未发现法律、法规和招标文件规定的其他无效情形

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13E

附录1

76A7CA19-129E-46D9-B097-1DA13ED70878

服务明细表

序号	明细内容
1	名称：基层门诊业务系统 服务范围： 服务要求：
2	名称：基层住院业务系统 服务范围： 服务要求：
3	名称：实验室管理系统 服务范围： 服务要求：
4	名称：业务协同应用中台 服务范围： 服务要求：
5	名称：数据交换共享中台 服务范围： 服务要求：
6	名称：监测管理系统 服务范围： 服务要求：
7	名称：基层电子病历系统 服务范围： 服务要求：
8	名称：基层医院协同办公系统 服务范围： 服务要求：
9	名称：基层医疗信息管理系统 服务范围： 服务要求：
10	名称：基层长护业务系统 服务范围： 服务要求：
11	名称：合理用药管理系统升级 服务范围： 服务要求：
服务项目费用合计	名称： 服务范围： 服务要求：

76A7CA19-129E-4309-B097-1DA13ED70878