**福建省政府采购**

**货物和服务项目**

**公开招标文件**

**（预公告版）**

**项目名称：世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（二期）**

**备案编号：K-WJW-GK-202102-B0959-FJYS**

**招标编号：[3500]FJYS[GK]2021009**

**采购人：** **福建省卫生健康委员会**

**代理机构：福建优胜招标项目管理集团有限公司**

**2021年04月**

**第一章   投标邀请**

福建优胜招标项目管理集团有限公司采用公开招标方式组织世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（二期）（以下简称：“本项目”）的政府采购活动，现邀请供应商参加投标。

1、备案编号：K-WJW-GK-202102-B0959-FJYS。

2、招标编号：[3500]FJYS[GK]2021009。

3、预算金额、最高限价：详见《采购标的一览表》。
  4、招标内容及要求：详见《采购标的一览表》及招标文件第五章。

5、需要落实的政府采购政策：小型、微型企业符合财政部、工信部文件（财库〔2020〕46号），适用。监狱企业，适用。促进残疾人就业 ，适用。信用记录，适用，按照下列规定执行：（1）投标人可在招标公告发布后分别通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询并打印相应的信用记录（以下简称：“投标人提供的查询结果”），投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件（或截图）。（2）查询结果的审查：①由资格审查小组通过上述网站查询并打印投标人信用记录（以下简称：“资格审查小组的查询结果”）。②投标人提供的查询结果与资格审查小组的查询结果不一致的，以资格审查小组的查询结果为准。③因上述网站原因导致资格审查小组无法查询投标人信用记录的（资格审查小组应将通过上述网站查询投标人信用记录时的原始页面打印后随采购文件一并存档），以投标人提供的查询结果为准。④查询结果存在投标人应被拒绝参与政府采购活动相关信息的，其资格审查不合格。

6、投标人的资格要求

6.1法定条件：符合政府采购法第二十二条第一款规定的条件。

6.2特定条件：
**包：1**

| **明细** | **描述** |
| --- | --- |
| 单位负责人授权书（若有） | 电子投标文件中的本授权书（若有）应为原件的扫描件（即法定代表人签字或盖章和投标人代表签字或盖章并加盖投标人公章原件的扫描件）。 |
| 具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料 | ①具备履行合同所必需的设备：投标供应商提供办公场所的场地证明材料（属于自有产权的提供产权证复印件；非自有产权的提供场地租赁合同复印件，租赁期限不少于一年）； ②具备专业技术能力：提供负责本项目的主要人员的名单； |
| 本招标项目接受联合体投标，以联合体投标的应符合以下条件： | （1）投标人联合体成 员数量不得超过两个，联合体各方均需符合本项目所有资格标准要求，并以一个投标人的身份参加投标。 （2）投标文件中必须提供联合体投标协议书原件并加盖联合体各方公章（联合体投标协议书中必须明确投标方主体，并明确联合体各方承担的工作和相应的责任。联合体协议书中应授权投标方主体代表联合体全体成员接受指示和承担责任，负责投标和合 同实施阶段的主办、协调工作），该协议对联合体各成员均有合法约束力。 （3）联合体形式投标的须确定其中一方参与商务部分评标。 （4）联合体各方应对投标文件中提供的证明材料、投标响应材料加盖各方公章。 以联合体参与投标的单位不得再以自己名义单独在同一项目中投标，也不得组成新的联合体参加同一项目投标。 |

6.3是否接受联合体投标：接受的合同包有：合同包1。

**※根据上述资格要求，投标文件中应提交的“投标人的资格及资信证明文件”详见招标文件第四章。**

7、报名

7.1报名期限：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

7.2报名期限内，供应商应通过福建省政府采购网上公开信息系统的注册账号（免费注册）对本项目进行报名(请根据项目所在地，登录对应的福建省政府采购网上公开信息系统报名(即省本级网址/地市分网))，否则**投标将被拒绝。**

8、招标文件的获取

8.1招标文件提供期限：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

8.2获取地点及方式：报名后，通过福建省政府采购网上公开信息系统以下载方式获取。

8.3、招标文件售价：0元。

9、投标截止

9.1投标截止时间：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

9.2投标人应在投标截止时间前按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的操作流程将电子投标文件上传至福建省政府采购网上公开信息系统，同时将**投标人的CA证书**连同**密封的纸质投标文件**送达招标文件第一章第10条载明的地点，否则**投标将被拒绝。**

10、开标时间及地点：详见招标公告或更正公告（若有），若不一致，以更正公告（若有）为准。

11、公告期限

11.1招标公告的公告期限：自财政部和福建省财政厅指定的政府采购信息发布媒体最先发布公告之日起5个工作日。

11.2招标文件公告期限：招标文件随同招标公告一并发布，其公告期限与本章第11.1条载明的期限保持一致。

12、采购人：福建省卫生健康委员会

地址：福州市鼓屏路61号

联系方法：87837882

13、代理机构：福建优胜招标项目管理集团有限公司

地址：福州市鼓楼区洪山镇福三路20号华润万象城（一区）（一期）S2#楼4层01-03、05-12、15-18办公

联系方法：0591-87679372

附1：账户信息

|  |
| --- |
| **投标保证金账户** |
| 开户名称：福建优胜招标项目管理集团有限公司 |
| 开户银行：供应商在福建省政府采购网上公开信息系统报名后，根据其提示自行选择要缴交的投标保证金托管银行。 |
| 银行账号：福建省政府采购网上公开信息系统根据供应商选择的投标保证金托管银行，以合同包为单位，自动生成供应商所投合同包的缴交银行账号（即多个合同包将对应生成多个缴交账号）。供应商应按照所投合同包的投标保证金要求，缴交相应的投标保证金。 |
| **特别提示** |
| 1、投标人应认真核对账户信息，将投标保证金汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。2、投标人在转账或电汇的凭证上应按照以下格式注明，以便核对：“（招标编号：\*\*\*、合同包：\*\*\*）的投标保证金”。 |

附2：采购标的一览表

金额单位：人民币元

| 合同包 | 品目号 | 采购标的 | 允许进口 | 数量 | 品目号预算 | 合同包预算 | 投标保证金 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1-1 | 软件集成实施服务 | 否 | 1（项） | 165,149,900.0000 |

 | 165149900 | 3302998 |

**第二章   投标人须知前附表（表1、2）**

表1

|  |
| --- |
| **特别提示：本表与招标文件对应章节的内容若不一致，以本表为准。** |
| 项号 | 招标文件（第三章） | 编列内容 |
| 1 | 6.1 | **是否组织现场考察或召开开标前答疑会：**否。 |
| 2 | 10.4 | **投标文件的份数：**（1）纸质投标文件：①资格及资信证明部分的正本1份、副本3份，报价部分的正本1份、副本3份，技术商务部分的正本1份、副本3份。②可读介质（光盘或U盘）1份：投标人应将其上传至福建省政府采购网上公开信息系统的电子投标文件在该可读介质中另存1份。（2）电子投标文件：详见表2《关于电子招标投标活动的专门规定》。 |
| 3 | 10.5-（2）-③ | **允许散装或活页装订的内容或材料：**（1）投标文件的补充、修改或撤回；（2）其他内容或材料：无。 |
| 4 |  10.7-（1） | **是否允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包：**不允许。 |
| 5 | 10.8-（1） | **投标有效期**：投标截止时间起90个日历日。 |
| 6 | 10.10-（2） | **密封及其标记的具体形式：**（1）全部纸质投标文件（包括正本、副本及可读介质）均应密封，否则**投标将被拒绝。**（2）密封的外包装应至少标记“项目名称、招标编号、所投合同包、投标人的全称”等内容，否则造成投标文件误投、遗漏或提前拆封的，福建优胜招标项目管理集团有限公司不承担责任。（3）其他：无。 |
| 7 | 12.1 | 本项目推荐合同包1中标候选人数为1家。 |
|   8 |   12.2 | **本项目中标人的确定（以合同包为单位）：**（1）采购人应在政府采购招投标管理办法规定的时限内确定中标人。（2）若出现中标候选人并列情形，则按照下列方式确定中标人：①招标文件规定的方式：无。。②若本款第①点规定方式为“无”，则按照下列方式确定：无。。③若本款第①、②点规定方式均为“无”，则按照下列方式确定：随机抽取。（3）本项目确定的中标人家数：①本项目确定合同包1中标人数为1家；②若出现中标候选人符合法定家数但不足本款第①点规定中标人家数情形，则按照中标候选人的实际家数确定中标人。 |
| 9 |  15.1-（2） | **质疑函原件应采用下列方式提交：**书面形式。 |
| 10 |     15.4   | **招标文件的质疑**（1）潜在投标人可在质疑时效期间内对招标文件以书面形式提出质疑。（2）质疑时效期间：①在招标文件公告期限内：自招标文件首次下载之日起7个工作日内向福建优胜招标项目管理集团有限公司提出，招标文件公告期限、首次下载之日均以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。②在招标文件公告期限截止后至招标文件提供期限届满前的期间内：自招标文件公告期限届满之日起7个工作日内向福建优胜招标项目管理集团有限公司提出，招标文件公告期限、招标文件提供期限均以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。**※除上述规定外，对招标文件提出的质疑还应符合招标文件第三章第15.1条的有关规定。** |
| 11 | 16.1 | **监督管理部门：**福建省财政厅**（仅限依法进行政府采购的货物或服务类项目）**。 |
| 12 | 18.1 | **财政部和福建省财政厅指定的政府采购信息发布媒体（以下简称：“指定媒体”）：**（1）中国政府采购网，网址www.ccgp.gov.cn。（2）中国政府采购网福建分网（福建省政府采购网），网址zfcg.czt.fujian.gov.cn。**※除招标文件第一章第11.1条规定情形外，若出现上述指定媒体信息不一致情形，应以中国政府采购网福建分网（福建省政府采购网）发布的为准。** |
| 13 | 19 | **其他事项：****(1)本项目代理服务费由中标人支付。(2)其他：本委托项目作为世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目的子项目之一（共6个)，招标代理费上述确定的收费标准基础上，按照乙方在省卫健委2019-2021年政府采购代理机构比选时承诺的40%下浮费率计算。招标代理费由供应商按比例支付。开户名：福建优胜招标项目管理集团有限公司，开户行：兴业银行福州华林支行 ，账号：117130100100037952。** |
|      备注 | **后有表2，请勿遗漏。** |

表2

|  |
| --- |
| **关于电子招标投标活动的专门规定** |
| 序号 | 编列内容 |
| 1 | （1）招标文件中除下述第（2）、（3）款所述内容外的其他内容及规定适用本项目的电子招标投标活动。（2）将招标文件无。的内容**修正为**下列内容：无。后适用本项目的电子招标投标活动。（3）将下列内容**增列为**招标文件的组成部分（以下简称：“增列内容”）适用本项目的电子招标投标活动，若增列内容与招标文件其他章节内容有冲突，应以增列内容为准：①电子招标投标活动的具体操作流程以福建省政府采购网上公开信息系统设定的为准。②关于投标文件：a.投标人应按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的评审节点编制电子投标文件，否则**资格审查小组、评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。**b.投标人应在投标截止时间前按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的操作流程将电子投标文件**1**份上传至福建省政府采购网上公开信息系统，电子投标文件应与纸质投标文件保持一致，并以电子投标文件为准。电子投标文件的分项报价一览表、纸质投标文件的分项报价一览表、投标客户端的分项报价一览表应保持一致，并以投标客户端的分项报价一览表为准。c.若出现福建省政府采购网上公开信息系统设定的意外情形（如：系统故障等），经本项目监督管理部门同意使用纸质投标文件的，应以纸质投标文件为准。③关于证明材料或资料：a.除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，招标文件要求原件的，投标人在电子投标文件中可提供复印件（含扫描件），但在纸质投标文件正本中应提供原件**（资格审查小组、评标委员会将核对纸质投标文件正本，未提供原件的证明材料或资料将导致投标无效）**；招标文件要求复印件的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可；招标文件对原件、复印件未作要求的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可。b.除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，若投标人提供注明“复印件无效”的证明材料或资料，其纸质投标文件正本中应提供原件**（资格审查小组、评标委员会将核对纸质投标文件正本，未提供原件的证明材料或资料将导致投标无效）。**c.《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》c1投标人在电子投标文件中可提供复印件（含扫描件）、符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），在纸质投标文件正本中提供原件、复印件（含扫描件）、符合招标文件第七章规定的打印件（或截图）皆可。c2《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》应在有效期内且内容完整、清晰、整洁，否则**投标无效。**c3有效期内的《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》复印件（含扫描件）及符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），无论内容中是否注明“复印件无效”，**均视同有效。**④关于“全称”、“投标人代表签字”及“加盖单位公章”：a.在电子投标文件中，涉及“全称”和“投标人代表签字”的内容可使用打字录入方式完成。b.在电子投标文件中，涉及“加盖单位公章”的内容应使用投标人的CA证书完成，否则**投标无效。**c.在电子投标文件中，若投标人按照本增列内容第④点第b项规定加盖其单位公章，则出现无全称、或投标人代表未签字等情形，**不视为投标无效。**⑤关于投标人的CA证书：a.投标人的CA证书应在投标截止时间前连同密封的纸质投标文件送达招标文件第一章第10条载明的地点，否则**投标将被拒绝。**b.投标人的CA证书可采用信封（包括但不限于：信封、档案袋、文件袋等）作为外包装进行单独包装。外包装密封、不密封皆可。c.投标人的CA证书或外包装应标记“项目名称、招标编号、投标人的全称”等内容，以方便识别、使用。d.投标人的CA证书应能正常、有效使用，否则产生不利后果由投标人承担责任。⑥关于投标截止时间过后a.被福建省政府采购网上公开信息系统判定为投标保证金未提交（即未于投标截止时间前到达招标文件载明的投标保证金账户）的投标人，**投标将被拒绝。**b.有下列情形之一的，其**投标无效**,其保证金不予退还：b1不同投标人的电子投标文件被福建省政府采购网上公开信息系统判定为具有相同内部识别码；b2不同投标人的投标保证金被福建省政府采购网上公开信息系统判定为从同一单位或个人的账户转出；b3投标人的投标保证金被福建省政府采购网上公开信息系统判定为同一合同项下有其他投标人提交的投标保证金b4不同投标人被福建省政府采购网上公开信息系统判定为串通投标的其他情形。⑦接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应由“联合体牵头方”完成福建省政府采购网上公开信息系统设定的具体操作流程（包括但不限于：报名、提交投标保证金、编制电子投标文件等）。⑧其他：无。。 |

**第三章   投标人须知**

**一、总则**

1、适用范围

1.1适用于招标文件载明项目的政府采购活动（以下简称：“本次采购活动”）。

2、定义

2.1“采购标的”指招标文件载明的需要采购的货物或服务。

2.2“潜在投标人”指按照招标文件第一章第7条规定进行报名且有意向参加本项目投标的供应商。

2.3“投标人”指按照招标文件第一章第7条规定进行报名并参加本项目投标的供应商。

2.4“单位负责人”指单位法定代表人或法律、法规规定代表单位行使职权的主要负责人。

2.5“投标人代表”指投标人的单位负责人或“单位负责人授权书”中载明的接受授权方。

**二、投标人**

3、合格投标人

3.1一般规定

（1）投标人应遵守政府采购法及实施条例、政府采购招投标管理办法、政府采购质疑和投诉办法及财政部、福建省财政厅有关政府采购文件的规定，同时还应遵守有关法律、法规和规章的强制性规定。

（2）投标人的资格要求：详见招标文件第一章。

3.2若本项目接受联合体投标且投标人为联合体，则联合体各方应遵守本章第3.1条规定，同时还应遵守下列规定：

（1）联合体各方应提交联合体协议，联合体协议应符合招标文件规定。

（2）联合体各方不得再单独参加或与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的投标。

（3）联合体各方应共同与采购人签订政府采购合同，就政府采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

4、投标费用

4.1除招标文件另有规定外，投标人应自行承担其参加本项目投标所涉及的一切费用。

**三、招标**

5、招标文件

5.1招标文件由下述部分组成：

（1）投标邀请

（2）投标人须知前附表（表1、2）

（3）投标人须知

（4）资格审查与评标

（5）招标内容及要求

（6）政府采购合同（参考文本）

（7）投标文件格式

（8）按照招标文件规定作为招标文件组成部分的其他内容（若有）

5.2招标文件的澄清或修改

（1）福建优胜招标项目管理集团有限公司可对已发出的招标文件进行必要的澄清或修改，但不得对招标文件载明的采购标的和投标人的资格要求进行改变。

（2）除本章第5.2条第（3）款规定情形外，澄清或修改的内容可能影响投标文件编制的，福建优胜招标项目管理集团有限公司将在投标截止时间至少15个日历日前，在招标文件载明的指定媒体以更正公告的形式发布澄清或修改的内容。不足15个日历日的，福建优胜招标项目管理集团有限公司将顺延投标截止时间及开标时间，福建优胜招标项目管理集团有限公司和投标人受原投标截止时间及开标时间制约的所有权利和义务均延长至新的投标截止时间及开标时间。

（3）澄清或修改的内容可能改变招标文件载明的采购标的和投标人的资格要求的，本次采购活动结束，福建优胜招标项目管理集团有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

6、现场考察或开标前答疑会

6.1是否组织现场考察或召开开标前答疑会：详见招标文件第二章。

7、更正公告

7.1若福建优胜招标项目管理集团有限公司发布更正公告，则更正公告及其所发布的内容或信息（包括但不限于：招标文件的澄清或修改、现场考察或答疑会的有关事宜等）**作为招标文件组成部分**，对投标人具有约束力。

7.2更正公告作为福建优胜招标项目管理集团有限公司通知所有潜在投标人的书面形式。

8、终止公告

8.1若出现因重大变故导致采购任务取消情形，福建优胜招标项目管理集团有限公司可终止招标并发布终止公告。

8.2终止公告作为福建优胜招标项目管理集团有限公司通知所有潜在投标人的书面形式。

**四、投标**

9、投标

9.1投标人可对招标文件载明的全部或部分合同包进行投标。

9.2投标人应对同一个合同包内的所有内容进行完整投标，否则**投标无效**。

9.3投标人代表只能接受一个投标人的授权参加投标，否则**投标无效**。

9.4单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加同一合同项下的投标，否则**投标无效**。

9.5为本项目提供整体设计、规范编制或项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得参加本项目除整体设计、规范编制和项目管理、监理、检测等服务外的采购活动，否则**投标无效**。

9.6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政府采购法第二十二条规定条件的供应商，不得参加投标，否则**投标无效**。

9.7有下列情形之一的，视为投标人串通投标，**其投标无效：**

（1）不同投标人的投标文件由同一单位或个人编制；

（2）不同投标人委托同一单位或个人办理投标事宜；

（3）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或联系人员为同一人；

（4）不同投标人的投标文件异常一致或投标报价呈规律性差异；

（5）不同投标人的投标文件相互混装；

（6）不同投标人的投标保证金从同一单位或个人的账户转出；

（7）有关法律、法规和规章及招标文件规定的其他串通投标情形。

10、投标文件

10.1投标文件的编制

（1）投标人应先仔细阅读招标文件的全部内容后，再进行投标文件的编制。

（2）投标文件应按照本章第10.2条规定编制其组成部分。

（3）投标文件应满足招标文件提出的实质性要求和条件，并保证其所提交的全部资料是不可割离且真实、有效、准确、完整和不具有任何误导性的，否则造成不利后果由投标人承担责任。

10.2投标文件由下述部分组成：

（1）资格及资信证明部分

①投标函

②投标人的资格及资信证明文件

③投标保证金

（2）报价部分

①开标一览表

②投标分项报价表

③招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）

④招标文件规定的加分证明材料（若有）

（3）技术商务部分

①标的说明一览表

②技术和服务要求响应表

③商务条件响应表

④投标人提交的其他资料（若有）

⑤招标文件规定作为投标文件组成部分的其他内容（若有）

10.3投标文件的语言

（1）除招标文件另有规定外，投标文件应使用中文文本，若有不同文本，以中文文本为准。

（2）投标文件提供的全部资料中，若原件属于非中文描述，应提供具有翻译资质的机构翻译的中文译本。前述翻译机构应为中国翻译协会成员单位，翻译的中文译本应由翻译人员签名并加盖翻译机构公章，同时提供翻译人员翻译资格证书。中文译本、翻译机构的成员单位证书及翻译人员的资格证书可为复印件。

10.4投标文件的份数：详见招标文件第二章。

10.5投标文件的格式

（1）除招标文件另有规定外，投标文件应使用招标文件第七章规定的格式。

（2）除招标文件另有规定外，投标文件的正本和全部副本均应使用不能擦去的墨料或墨水打印、书写或复印，其中：

①正本应用A4幅面纸张打印装订，编制封面（封面标明“正本”字样）、索引、页码，并用胶装装订成册。

②副本应用A4幅面纸张打印装订，编制封面（封面标明“副本”字样）、索引、页码，并用胶装装订成册；副本可用正本的完整复印件，并与正本保持一致（若不一致，以正本为准）。

③允许散装或活页装订的内容或材料：详见招标文件第二章。

**※除本章第10.5条第（2）款第③点规定情形外，投标文件散装或活页装订将导致投标无效。**

（3）除招标文件另有规定外，投标文件应使用人民币作为计量货币。

（4）除招标文件另有规定外，签署、盖章应遵守下列规定：

①投标文件应由投标人代表签字并加盖投标人的单位公章。若投标人代表为单位负责人授权的委托代理人，应提供“单位负责人授权书”。

②投标文件应没有涂改或行间插字，除非这些改动是根据福建优胜招标项目管理集团有限公司的指示进行的，或是为改正投标人造成的应修改的错误而进行的。若有前述改动，应按照下列规定之一对改动处进行处理：

a.投标人代表签字确认；

b.加盖投标人的单位公章或校正章。

10.6投标报价

（1）投标报价超出最高限价将导致**投标无效。**

（2）最高限价由采购人根据价格测算情况，在预算金额的额度内合理设定。最高限价不得超出预算金额。

（3）除招标文件另有规定外，投标文件不能出现任何选择性的投标报价，即每一个合同包和品目号的采购标的都只能有一个投标报价。任何选择性的投标报价将导致**投标无效。**

10.7分包

（1）是否允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包：详见招标文件第二章。

（2）若允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包且投标人拟在中标后进行分包，则投标人应在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应具备相应资质条件（若有）且不得再次分包。

（3）招标文件允许中标人将非主体、非关键性工作进行分包的项目，有下列情形之一的，中标人不得分包：

①投标文件中未载明分包承担主体；

②投标文件载明的分包承担主体不具备相应资质条件；

③投标文件载明的分包承担主体拟再次分包；

  ④享受中小企业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。

10.8投标有效期

（1）招标文件载明的投标有效期：详见招标文件第二章。

（2）投标文件承诺的投标有效期不得少于招标文件载明的投标有效期，否则**投标无效**。

（3）根据本次采购活动的需要，福建优胜招标项目管理集团有限公司可于投标有效期届满之前书面要求投标人延长投标有效期，投标人应在福建优胜招标项目管理集团有限公司规定的期限内以书面形式予以答复。对于延长投标有效期的要求，投标人可以拒绝也可以接受，投标人答复不明确或逾期未答复的，均视为拒绝该要求。对于接受延长投标有效期的投标人，既不要求也不允许修改投标文件。

10.9投标保证金

（1）投标保证金作为投标人按照招标文件规定履行相应投标责任、义务的约束及担保。

（2）投标保证金的有效期应与投标文件承诺的投标有效期保持一致，否则**投标无效**。

（3）提交

①投标人应从其银行账户**（基本存款账户）**按照下列方式：**公对公转账方式**向招标文件载明的投标保证金账户提交投标保证金，具体金额详见招标文件第一章。

②投标保证金应于投标截止时间前到达招标文件载明的投标保证金账户，否则视为投标保证金未提交；是否到达按照下列方式认定：**以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。**

③若本项目接受联合体投标且投标人为联合体，则联合体中的牵头方应按照本章第10.9条第（3）款第①、②点规定提交投标保证金。

**※除招标文件另有规定外，未按照上述规定提交投标保证金将导致资格审查不合格。**

（4）退还

①在投标截止时间前撤回已提交的投标文件的投标人，其投标保证金将在福建优胜招标项目管理集团有限公司收到投标人书面撤回通知之日起5个工作日内退回原账户。

②未中标人的投标保证金将在中标通知书发出之日起5个工作日内退回原账户。

③中标人的投标保证金将在政府采购合同签订之日起5个工作日内退回原账户；合同签订之日按照下列方式认定：**以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。**

④终止招标的，福建优胜招标项目管理集团有限公司将在终止公告发布之日起5个工作日内退回已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。

⑤除招标文件另有规定外，质疑或投诉涉及的投标人，若投标保证金尚未退还，则待质疑或投诉处理完毕后不计利息原额退还。

**※本章第10.9条第（4）款第①、②、③点规定的投标保证金退还时限不包括因投标人自身原因导致无法及时退还而增加的时间。**

（5）若出现本章第10.8条第（3）款规定情形，对于拒绝延长投标有效期的投标人，投标保证金仍可退还。对于接受延长投标有效期的投标人，相应延长投标保证金有效期，招标文件关于退还和不予退还投标保证金的规定继续适用。

（6）有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

①投标人串通投标；

②投标人提供虚假材料；

③投标人采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人；

④投标截止时间后，投标人在投标有效期内撤销投标文件；

⑤投标人不接受评标委员会按照招标文件规定对投标报价错误之处进行修正；

⑥投标人违反招标文件第三章第9.4、9.5、9.6条规定之一；

⑦招标文件规定的其他不予退还情形；

⑧中标人有下列情形之一的：

a.除不可抗力外，因中标人自身原因未在中标通知书要求的期限内与采购人签订政府采购合同；

b.未按照招标文件、投标文件的约定签订政府采购合同或提交履约保证金。

**※若上述投标保证金不予退还情形给采购人（采购代理机构）造成损失，则投标人还要承担相应的赔偿责任。**

10.10投标文件的提交

（1）一个投标人只能提交一个投标文件，并按照招标文件第一章规定将其送达。

（2）密封及其标记的具体形式：详见招标文件第二章。

10.11投标文件的补充、修改或撤回

（1）投标截止时间前，投标人可对所提交的投标文件进行补充、修改或撤回，并书面通知福建优胜招标项目管理集团有限公司。

（2）补充、修改的内容应按照本章第10.5条第（4）款规定进行签署、盖章，并按照本章第10.10条规定提交，**否则将被拒收。**

**※按照上述规定提交的补充、修改内容作为投标文件组成部分。**

10.12除招标文件另有规定外，有下列情形之一的，**投标无效**：

（1）投标文件未按照招标文件要求签署、盖章；

（2）不符合招标文件中规定的资格要求；

（3）投标报价超过招标文件中规定的预算金额或最高限价；

（4）投标文件含有采购人不能接受的附加条件；

（5）有关法律、法规和规章及招标文件规定的其他无效情形。

**五、开标**

11、开标

11.1福建优胜招标项目管理集团有限公司将在招标文件载明的开标时间及地点主持召开开标会，并邀请投标人参加。

11.2开标会的主持人、唱标人、记录人及其他工作人员（若有）均由福建优胜招标项目管理集团有限公司派出，现场监督人员（若有）可由有关方面派出。

11.3参加开标会的投标人应签到，非投标人不参加开标会。

11.4开标会应遵守下列规定：

（1）首先由主持人宣布开标会须知，然后由投标人代表对投标文件的密封情况进行检查，经确认无误后，由工作人员对密封的投标文件当众拆封。

（2）唱标时，唱标人将依次宣布“投标人名称”、“各投标人关于投标文件补充、修改或撤回的书面通知（若有）”、“各投标人的投标报价”和招标文件规定的需要宣布的其他内容（包括但不限于：开标一览表中的内容、唱标人认为需要宣布的内容等）。

（3）记录人对唱标人宣布的内容作开标记录。

（4）唱标结束后，投标人代表应对开标记录进行签字确认。投标人代表的签字确认，视为投标人对开标过程和开标记录予以认可。投标人代表拒绝签字确认且无正当理由，亦视为投标人对开标过程和开标记录予以认可。

（5）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情形的，应当场提出询问或回避申请。否则，视为投标人对开标过程和开标记录予以认可。

（6）若投标人未参加开标会（包括但不限于投标人派出的人员不是投标人代表），视同其对开标过程和开标记录予以认可。

**※若出现本章第11.4条第（4）、（5）、（6）款规定情形之一**，**则投标人不得在开标会后就开标过程和开标记录涉及或可能涉及的有关事由（包括但不限于：“投标报价”、“投标文件的格式”、“投标文件的提交”、“投标文件的补充、修改或撤回”等）向**福建优胜招标项目管理集团有限公司**提出任何疑义或要求（包括质疑）。**

11.5投标截止时间后，参加投标的投标人不足三家的，不进行开标。同时，本次采购活动结束，福建优胜招标项目管理集团有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

**六、中标与政府采购合同**

12、中标

12.1本项目推荐的中标候选人家数：详见招标文件第二章。

12.2本项目中标人的确定：详见招标文件第二章。

12.3中标公告

（1）中标人确定之日起2个工作日内，福建优胜招标项目管理集团有限公司将在招标文件载明的指定媒体以中标公告的形式发布中标结果。

（2）中标公告的公告期限为1个工作日。

（3）中标公告同时作为福建优胜招标项目管理集团有限公司通知除中标人外的其他投标人没有中标的书面形式。

12.4中标通知书

（1）中标公告发布的同时，福建优胜招标项目管理集团有限公司将向中标人发出中标通知书。

（2）中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标人无正当理由不得放弃中标。

13、政府采购合同

13.1签订政府采购合同应遵守政府采购法及实施条例的规定，不得对招标文件确定的事项和中标人的投标文件作实质性修改。采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为政府采购合同的签订条件。

13.2签订时限：自中标通知书发出之日起30个日历日内。

13.3政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用民法典。

13.4采购人与中标人应根据政府采购合同的约定依法履行合同义务。

13.5政府采购合同履行过程中，采购人若需追加与合同标的相同的货物或服务，则追加采购金额不得超过原合同采购金额的10%。

13.6中标人在政府采购合同履行过程中应遵守有关法律、法规和规章的强制性规定（即使前述强制性规定有可能在招标文件中未予列明）。

**七、询问、质疑与投诉**

14、询问

14.1潜在投标人或投标人对本次采购活动的有关事项若有疑问，可向福建优胜招标项目管理集团有限公司提出询问，福建优胜招标项目管理集团有限公司将按照政府采购法及实施条例的有关规定进行答复。

15、质疑

15.1针对同一采购程序环节的质疑应在政府采购法及实施条例规定的时限内一次性提出，并同时符合下列条件：

（1）对招标文件提出质疑的，质疑人应为潜在投标人，且两者的身份、名称等均应保持一致。对采购过程、结果提出质疑的，质疑人应为投标人，且两者的身份、名称等均应保持一致。

（2）质疑人应按照招标文件第二章规定方式提交质疑函。

（3）质疑函应包括下列主要内容：

①质疑人的基本信息，至少包括：全称、地址、邮政编码等；

②所质疑项目的基本信息，至少包括：招标编号、项目名称等；

③所质疑的具体事项（以下简称：“质疑事项”）；

④针对质疑事项提出的明确请求，前述明确请求指质疑人提出质疑的目的以及希望福建优胜招标项目管理集团有限公司对其质疑作出的处理结果，如：暂停招标投标活动、修改招标文件、停止或纠正违法违规行为、中标结果无效、废标、重新招标等；

⑤针对质疑事项导致质疑人自身权益受到损害的必要证明材料，至少包括：

a.质疑人代表的身份证明材料：

a1质疑人为法人或其他组织的，提供统一社会信用代码营业执照等证明文件的副本复印件、单位负责人的身份证复印件；质疑人代表为委托代理人的，还应同时提供单位负责人授权书（应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项，授权书应由单位负责人签字或盖章，并加盖投标人的单位公章）和委托代理人的身份证复印件。

a2若本项目接受自然人投标且质疑人为自然人的，提供本人的身份证复印件。

b.其他证明材料（即事实依据和必要的法律依据）包括但不限于下列材料：

b1所质疑的具体事项是与自已有利害关系的证明材料；

b2质疑函所述事实存在的证明材料，如：采购文件、采购过程或中标结果违法违规或不符合采购文件要求等证明材料；

b3依法应终止采购程序的证明材料；

b4应重新采购的证明材料；

b5采购文件、采购过程或中标、成交结果损害自已合法权益的证明材料等；

b6若质疑的具体事项按照有关法律、法规和规章规定处于保密阶段，则应提供信息或证明材料为合法或公开渠道获得的有效证据（若证据无法有效表明信息或证明材料为合法或公开渠道获得，则前述信息或证明材料**视为无效**）。
   ⑥质疑人代表及其联系方法的信息，至少包括：姓名、手机、电子信箱、邮寄地址等。
   ⑦提出质疑的日期。

**※质疑人为法人或其他组织的，质疑函应由单位负责人或委托代理人签字或盖章，并加盖投标人的单位公章。质疑人为自然人的，质疑函应由本人签字。**

15.2对不符合本章第15.1条规定的质疑，将按照下列规定进行处理：

（1）不符合其中第（1）、（2）条规定的，书面告知质疑人不予受理及其理由。

（2）不符合其中第（3）条规定的，书面告知质疑人修改、补充后在规定时限内重新提交质疑函。

15.3对符合本章第15.1条规定的质疑，将按照政府采购法及实施条例、政府采购质疑和投诉办法的有关规定进行答复。

15.4招标文件的质疑：详见招标文件第二章。

16、投诉

16.1若对质疑答复不满意或质疑答复未在答复期限内作出，质疑人可在答复期限届满之日起15个工作日内按照政府采购质疑和投诉办法的有关规定向招标文件第二章载明的本项目监督管理部门提起投诉。

16.2投诉应有明确的请求和必要的证明材料，投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

**八、政府采购政策**

17、政府采购政策由财政部根据国家的经济和社会发展政策并会同国家有关部委制定，包括但不限于下列具体政策要求：

17.1进口产品指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品，其中：

（1）我国现行关境指适用海关法的中华人民共和国行政管辖区域，不包括香港、澳门和台湾金马等单独关境地区；保税区、出口加工区、保税港区、珠澳跨境工业区珠海园区、中哈霍尔果斯国际边境合作中心中方配套区、综合保税区等区域，为海关特殊监管区域，仍属于中华人民共和国关境内区域，由海关按照海关法实施监管。

（2）凡在海关特殊监管区域内企业生产或加工（包括从境外进口料件）销往境内其他地区的产品，不作为政府采购项下进口产品。

（3）对从境外进入海关特殊监管区域，再经办理报关手续后从海关特殊监管区进入境内其他地区的产品，认定为进口产品。

（4）招标文件列明不允许或未列明允许进口产品参加投标的，均视为拒绝进口产品参加投标。

17.2政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、生态环境部等部门根据产品节能环保性能、技术水平和市场成熟程度等因素，确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别及所依据的相关标准规范，以品目清单的形式发布并适时调整。依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构应当依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。

17.3列入国家质检总局、国家认监委《第一批信息安全产品强制性认证目录》（以下简称“信息安全产品目录”）内的信息安全产品，应获得强制性产品认证证书（即中国信息安全认证中心颁发的《中国国家信息安全产品认证证书》）和加施中国强制性认证标志。未列入信息安全产品目录的产品，不属于政府强制采购的信息安全产品范围。

17.4符合财政部、工信部文件（财库〔2020〕46号）规定的小型、微型企业可享受扶持政策（如：预留采购份额、价格评审优惠、优先采购）。符合财政部、司法部文件（财库[2014]68号）规定的监狱企业（以下简称：“监狱企业”）亦可享受前述扶持政策。符合财政部、民政部、中国残联文件（财库[2017]141号）规定的残疾人福利性单位（以下简称：**“残疾人福利性单位”**）亦可享受前述扶持政策。其中：

（1）中小企业指符合下列条件的中型、小型、微型企业：

①符合《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部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）规定的划分标准，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外；；

②符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

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

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

②在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

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

（3）监狱企业指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业，其中：

①监狱企业参加采购活动时，应提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

②监狱企业视同小型、微型企业。

（4）残疾人福利性单位指同时符合下列条件的单位：

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、承担的工程或服务，或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）。

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

**※符合上述条件的残疾人福利性单位参加采购活动时，应提供《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位视同小型、微型企业。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。**

17.5信用记录指由财政部确定的有关网站提供的相关主体信用信息。信用记录的查询及使用应符合财政部文件（财库[2016]125号）规定。

17.6为落实政府采购政策需满足的要求：详见招标文件第一章。

**九、本项目的有关信息**

18、本项目的有关信息，包括但不限于：招标公告、更正公告（若有）、招标文件、招标文件的澄清或修改（若有）、中标公告、终止公告（若有）、废标公告（若有）等都将在招标文件载明的指定媒体发布。

18.1指定媒体：详见招标文件第二章。

18.2本项目的潜在投标人或投标人应随时关注指定媒体，否则产生不利后果由其自行承担。

**十、其他事项**

19、其他事项：详见招标文件第二章。

**第四章   资格审查与评标**

**一、资格审查**

1、开标结束后，由福建优胜招标项目管理集团有限公司负责资格审查小组的组建及资格审查工作的组织。

1.1资格审查小组由3人组成，并负责具体审查事务，其中：由采购人派出的采购人代表至少1人，由福建优胜招标项目管理集团有限公司派出的工作人员至少1人，其余1人可为采购人代表或福建优胜招标项目管理集团有限公司的工作人员。

1.2资格审查的依据是招标文件和投标文件。

1.3资格审查的范围及内容：投标文件（资格及资信证明部分），具体如下：

  （1）“投标函”；
  （2）“投标人的资格及资信证明文件”
   ①一般资格证明文件：

| **明细** | **描述** |
| --- | --- |
| 单位负责人授权书（若有） | 1、企业（银行、保险、石油石化、电力、电信等行业除外）、事业单位和社会团体法人的“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。2、银行、保险、石油石化、电力、电信等行业：以法人身份参加投标的，“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致；以非法人身份参加投标的，“单位负责人”指代表单位行使职权的主要负责人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。3、投标人（自然人除外）：若投标人代表为单位负责人授权的委托代理人，应提供本授权书；若投标人代表为单位负责人，应在此项下提交其身份证正反面复印件，可不提供本授权书。4、投标人为自然人的，可不填写本授权书。5、纸质投标文件正本中的本授权书（若有）应为原件。电子投标文件中的本授权书（若有）应为原件的扫描件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 营业执照等证明文件 | 1、投标人为企业的，提供有效的营业执照复印件；投标人为事业单位的，提供有效的事业单位法人证书复印件；投标人为社会团体的，提供有效的社会团体法人登记证书复印件；投标人为合伙企业、个体工商户的，提供有效的营业执照复印件；投标人为非企业专业服务机构的，提供有效的执业许可证等证明材料复印件；投标人为自然人的，提供有效的自然人身份证件复印件；其他投标人应按照有关法律、法规和规章规定，提供有效的相应具体证照复印件。2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 财务状况报告（财务报告、或资信证明、或投标担保函） | 1、投标人提供的财务报告复印件（成立年限按照投标截止时间推算）应符合下列规定：1.1成立年限满1年及以上的投标人，提供经审计的上一年度的年度财务报告。1.2成立年限满半年但不足1年的投标人，提供该半年度中任一季度的季度财务报告或该半年度的半年度财务报告。※无法按照第1.1、1.2条规定提供财务报告复印件的投标人（包括但不限于：成立年限满1年及以上的投标人、成立年限满半年但不足1年的投标人、成立年限不足半年的投标人），应选择提供资信证明复印件或投标担保函复印件。 2、“财政部门认可的政府采购专业担保机构”应符合《财政部关于开展政府采购信用担保试点工作方案》（财库[2011]124号）的规定。3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 依法缴纳税收证明材料 | 1、投标人提供的税收凭据复印件应符合下列规定：1.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的税收凭据复印件。1.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间当月的税收凭据复印件。1.3投标截止时间的当月成立但因税务机关原因导致其尚未依法缴纳税收的投标人，提供依法缴纳税收承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同税收凭据。2、“依法缴纳税收证明材料”有欠缴记录的，视为未依法缴纳税收。3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 依法缴纳社会保障资金证明材料 | 1、投标人提供的社会保险凭据复印件应符合下列规定：1.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的社会保险凭据复印件。1.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间当月的社会保险凭据复印件。1.3投标截止时间的当月成立但因税务机关/社会保障资金管理机关原因导致其尚未依法缴纳社会保障资金的投标人，提供依法缴纳社会保障资金承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同社会保险凭据。2、“依法缴纳社会保障资金证明材料”有欠缴记录的，视为未依法缴纳社会保障资金。3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函（若有） | 1、招标文件未要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应提供本声明函。2、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人可不提供本声明函。3、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明 | 1、“重大违法记录”指投标人因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。2、无法提供有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，也应对近三年无行贿犯罪记录进行声明。3、纸质投标文件正本中的本声明应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 信用记录查询结果 | 投标人应在招标文件要求的截止时点前分别通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询并打印相应的信用记录，投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件（或截图）。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 中小企业声明函（专门面向中小企业或小型、微型企业适用，若有） | 1、投标人应认真对照《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部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）规定的划分标准，并按照《国家统计局关于印发统计上大中小微型企业划分办法的通知》（国统字[2011]75号）规定准确划分企业类型。2、投标人为监狱企业的，可不填写本声明函，根据其提供的由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件进行认定，监狱企业视同小型、微型企业。3、投标人为残疾人福利性单位的，可不填写本声明函，根据其提供的《残疾人福利性单位声明函》进行认定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。4、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 联合体协议（若有） | 1、招标文件接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应提供本协议；否则无须提供。2、本协议由委托代理人签字或盖章的，应按照招标文件第七章载明的格式提供“单位负责人授权书”。3、纸质投标文件正本中的本协议（若有）应为原件。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |
| 检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函（若有） | 1、未提供行贿犯罪档案查询结果或查询结果表明投标人有行贿犯罪记录的，投标无效。2、无法提供有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，也应对近三年无行贿犯罪记录进行声明。3、告知函应在有效期内且内容完整、清晰、整洁，否则投标无效。4、有效期内的告知函复印件（含扫描件）及符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），无论内容中是否注明“复印件无效”，均视同有效。5、无法获取有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，应在a7《参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明》中对近三年无行贿犯罪记录进行声明。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。 |

   ②.其他资格证明文件：

**包：1**

| **明细** | **描述** |
| --- | --- |
| 单位负责人授权书（若有） | 电子投标文件中的本授权书（若有）应为原件的扫描件（即法定代表人签字或盖章和投标人代表签字或盖章并加盖投标人公章原件的扫描件）。 |
| 具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料 | ①具备履行合同所必需的设备：投标供应商提供办公场所的场地证明材料（属于自有产权的提供产权证复印件；非自有产权的提供场地租赁合同复印件，租赁期限不少于一年）； ②具备专业技术能力：提供负责本项目的主要人员的名单； |
| 本招标项目接受联合体投标，以联合体投标的应符合以下条件： | （1）投标人联合体成 员数量不得超过两个，联合体各方均需符合本项目所有资格标准要求，并以一个投标人的身份参加投标。 （2）投标文件中必须提供联合体投标协议书原件并加盖联合体各方公章（联合体投标协议书中必须明确投标方主体，并明确联合体各方承担的工作和相应的责任。联合体协议书中应授权投标方主体代表联合体全体成员接受指示和承担责任，负责投标和合 同实施阶段的主办、协调工作），该协议对联合体各成员均有合法约束力。 （3）联合体形式投标的须确定其中一方参与商务部分评标。 （4）联合体各方应对投标文件中提供的证明材料、投标响应材料加盖各方公章。 以联合体参与投标的单位不得再以自己名义单独在同一项目中投标，也不得组成新的联合体参加同一项目投标。 |

  （3）投标保证金。

1.4有下列情形之一的，**资格审查不合格：**  （1）一般情形：

| **明细** |
| --- |
| 未按照招标文件规定提交投标函 |
| 未按照招标文件规定提交投标人的资格及资信文件 |
| 未按照招标文件规定提交投标保证金 |

  （2）本项目规定的其他情形：

**包：1**
**无**

1.5若本项目接受联合体投标且投标人为联合体，联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应先按照资质等级较低的供应商确定资质等级，再按照本章第1.2、1.3、1.4条规定进行资格审查。

2、资格审查情况不得私自外泄，有关信息由福建优胜招标项目管理集团有限公司统一对外发布。

3、资格审查合格的投标人不足三家的，不进行评标。同时，本次采购活动结束，福建优胜招标项目管理集团有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

**二、评标**

4、资格审查结束后，由福建优胜招标项目管理集团有限公司负责评标委员会的组建及评标工作的组织。

5、评标委员会

5.1评标委员会由采购人代表和评标专家两部分共7人（以下简称“评委”）组成，其中：由采购人派出的采购人代表2人，由福建省政府采购评审专家库产生的评标专家5人。

5.2评标委员会负责具体评标事务，并按照下列原则依法独立履行有关职责：

（1）评标应保护国家利益、社会公共利益和各方当事人合法权益，提高采购效益，保证项目质量。

（2）评标应遵循公平、公正、科学、严谨和择优原则。

（3）评标的依据是招标文件和投标文件。

（4）应按照招标文件规定推荐中标候选人或确定中标人。

（5）评标应遵守下列评标纪律：

①评标情况不得私自外泄，有关信息由福建优胜招标项目管理集团有限公司统一对外发布。

②对福建优胜招标项目管理集团有限公司或投标人提供的要求保密的资料，不得摘记翻印和外传。

③不得收受投标人或有关人员的任何礼物，不得串联鼓动其他人袒护某投标人。若与投标人存在利害关系，则应主动声明并回避。

④全体评委应按照招标文件规定进行评标，一切认定事项应查有实据且不得弄虚作假。

⑤评标中应充分发扬民主，推荐中标候选人或确定中标人后要服从评标报告。

**※对违反评标纪律的评委，将取消其评委资格，对评标工作造成严重损失者将予以通报批评乃至追究法律责任。**

6、评标程序

6.1评标前的准备工作

（1）全体评委应认真审阅招标文件，了解评委应履行或遵守的职责、义务和评标纪律。

（2）参加评标委员会的采购人代表可对本项目的背景和采购需求进行介绍，介绍材料应以书面形式提交（随采购文件一并存档），介绍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。

6.2符合性审查

（1）评标委员会依据招标文件的实质性要求，对通过资格审查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。

（2）满足招标文件的实质性要求指投标文件对招标文件实质性要求的响应不存在重大偏差或保留。

（3）重大偏差或保留指影响到招标文件规定的合同范围、合同履行及影响关键质量和性能，或限制了采购人的权利，或反对、减少投标人的义务，而纠正这些重大偏差或保留将影响到其他提交实质性响应投标的投标人的公平竞争地位。

（4）评标委员会审查判断投标文件是否满足招标文件的实质性要求仅基于投标文件本身而不寻求其他的外部证据。未满足招标文件实质性要求的投标文件将被评标委员会否决（即符合性审查不合格），被否决的投标文件不能通过补充、修改（澄清、说明或补正）等方式重新成为满足招标文件实质性要求的投标文件。

（5）评标委员会对所有投标人都执行相同的程序和标准。

（6）有下列情形之一的，**符合性审查不合格：**

①项目一般情形：

| **明细** |
| --- |
| 违反招标文件中载明“投标无效”条款的规定； |
| 属于招标文件第三章第10.12条规定的投标无效情形； |
| 投标文件对招标文件实质性要求的响应存在重大偏离或保留。 |

②本项目规定的其他情形：
包：1
包一般情形
**无**

技术符合性

| **明细** |
| --- |
| 投标人的技术因素实际得分少于招标文件设定的技术因素总分50%的。 |
| 违反招标文件中载明“投标无效”条款的规定； |

商务符合性

| **明细** |
| --- |
| 本项目的商务条件均为不允许偏离的实质性条款，若出现任一负偏离，按无效报价处理。 |

附加符合性
**无**

价格符合性

6.3澄清有关问题

（1）对通过符合性审查的投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或有明显文字和计算错误的内容，评标委员会将以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或补正。

（2）投标人的澄清、说明或补正应由投标人代表在评标委员会规定的时间内（一般在半个小时左右，具体要求将根据实际情况在澄清通知中约定）以书面形式向评标委员会提交，前述澄清、说明或补正不得超出投标文件的范围或改变投标文件的实质性内容。若投标人未按照前述规定向评标委员会提交书面澄清、说明或补正，则评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。

（3）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：

①开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；

②大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

③单价金额小数点或百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

④总价金额与按照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。修正后的报价应按照本章第6.3条第（1）、（2）款规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。**

（4）关于细微偏差

①细微偏差指投标文件实质性响应招标文件要求，但在个别地方存在漏项或提供了不完整的技术信息和数据等情况，并且补正这些遗漏或不完整不会对其他投标人造成不公平的结果。细微偏差不影响投标文件的有效性。

②评标委员会将以书面形式要求存在细微偏差的投标人在评标委员会规定的时间内予以补正。若无法补正，则评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。

（5）关于投标描述（即投标文件中描述的内容）

①投标描述前后不一致且不涉及证明材料的：按照本章第6.3条第（1）、（2）款规定执行。

②投标描述与证明材料不一致或多份证明材料之间不一致的：

a.评标委员会将要求投标人进行书面澄清，并按照不利于投标人的内容进行评标。

b.投标人按照要求进行澄清的，采购人以澄清内容为准进行验收；投标人未按照要求进行澄清的，采购人以投标描述或证明材料中有利于采购人的内容进行验收。投标人应对证明材料的真实性、有效性承担责任。

③若中标人的投标描述存在前后不一致、与证明材料不一致或多份证明材料之间不一致情形之一但在评标中未能发现，则采购人将以投标描述或证明材料中有利于采购人的内容进行验收，中标人应自行承担由此产生的风险及费用。

6.4比较与评价

（1）按照本章第7条载明的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行比较与评价。

（2）关于相同品牌产品**（政府采购服务类项目不适用本条款规定）**

①采用最低评标价法的，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由评标委员会按照下列方式确定一个参加评标的投标人：

a.招标文件规定的方式：无。。

b.招标文件未规定的，采取随机抽取方式确定，其他**投标无效。**

②采用综合评分法的，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人作为中标候选人推荐；评审得分相同的，由评标委员会按照下列方式确定一个投标人作为中标候选人推荐：

a.招标文件规定的方式：无。。

b.招标文件未规定的，采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

③非单一产品采购项目，多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按照本章第6.4条第（2）款第①、②规定处理。

（3）漏（缺）项

①招标文件中要求列入报价的费用（含配置、功能），漏（缺）项的报价视为已经包括在投标总价中。

②对多报项及赠送项的价格评标时不予核减，全部进入评标价评议。

6.5推荐中标候选人：详见本章第7.2条规定。

6.6编写评标报告

（1）评标报告由评标委员会负责编写。

（2）评标报告应包括下列内容：

①招标公告刊登的媒体名称、开标日期和地点；

②投标人名单和评标委员会成员名单；

③评标方法和标准；

④开标记录和评标情况及说明，包括无效投标人名单及原因；

⑤评标结果，包括中标候选人名单或确定的中标人；

⑥其他需要说明的情况，包括但不限于：评标过程中投标人的澄清、说明或补正，评委更换等。

6.7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不能诚信履约的，应要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时还应要求其一并提交有关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应将其作为**投标无效**处理。

6.8评委对需要共同认定的事项存在争议的，应按照少数服从多数的原则进行认定。**持不同意见的评委应在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。**

6.9在评标过程中发现投标人有下列情形之一的，评标委员会应认定其**投标无效**，并书面报告本项目监督管理部门：

（1）恶意串通（包括但不限于招标文件第三章第9.7条规定情形）；

（2）妨碍其他投标人的竞争行为；

（3）损害采购人或其他投标人的合法权益。

6.10评标过程中，有下列情形之一的，应予废标：

（1）符合性审查合格的投标人不足三家的；

（2）有关法律、法规和规章规定废标的情形。

**※若废标，则本次采购活动结束，**福建优胜招标项目管理集团有限公司**将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。**

7、评标方法和标准

7.1评标方法： 合同包1采用综合评分法。

7.2评标标准

**合同包1采用综合评分法**：

（1）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（即评标总得分）最高的投标人为中标候选人。

（2）每个投标人的评标总得分FA＝F1×A1＋F2×A2＋F3×A3＋F4×A4（若有），其中：F1指价格项评审因素得分、F2指技术项评审因素得分、F3指商务项评审因素得分，A1指价格项评审因素所占的权重、A2指技术项评审因素所占的权重、A3指商务项评审因素所占的权重，A1+A2+A3=1、F1×A1＋F2×A2＋F3×A3=100分（满分时），F4×A4为加分项（即优先类节能产品、环境标志产品在采购活动中可享有的加分优惠）。

（3）各项评审因素的设置如下：

①价格项（F1×A1）满分为10分。

a.价格分采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（评标基准价／投标报价）×100。因落实政府采购政策需进行价格扣除的，以扣除后的价格计算评标基准价和投标报价。

b.价格扣除的规则如下：

| 评标项目 | 评标方法 |
| --- | --- |
| 小型、微型企业，监狱企业，残疾人 | **（1）根据《关于印发<政府采购促进中小企业发展管理办法>的通知》（财库〔2020〕46号）文件规定，中小企业是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本办法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。本项目将对符合本办法规定的小微企业报价给予6%（工程项目为3%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予2%（工程项目为1%）的扣除，用扣除后的价格参加评审。中小企业适用价格扣除办法时应提供《中小企业声明函》，否则不予价格扣除。（2）根据财政部、司法部联合印发《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库【2014】68号）文件规定，符合规定的监狱和戒毒企业(以下简称监狱企业)参加政府采购活动视同小型、微型企业，提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，其报价享受6%的评审价格扣除优惠。（3）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）规定，符合规定的残疾人福利性单位参加政府采购活动视同小型、微型企业，提供《残疾人福利性单位声明函》并对声明的真实性负责，其报价享受10%的评审价格扣除优惠。对残疾人福利性单位与其他组织组成联合体参与政府采购活动的，残疾人福利性单位的协议合同金额占总合同金额30%以上的，给予联合体合同金额3%的价格扣除。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策，按残疾人福利性单位价格扣除标准执行。残疾人福利性单位参与货物项目的，须在投标文件中写明具体哪些货物是由本单位制造，或者由其他残疾人福利性单位制造（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物），并对其进行标注。 注：1、依据本办法规定享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。2、供应商提供声明函内容不实的或提供虚假证明文件的，均属于提供虚假材料谋取中标、成交，一经发现将依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。** |

②技术项（F2×A2）满分为65分。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评标项目 | 评标分值 | 评标方法描述 |
| 投标响应情况 | 35 | 根据各投标人所投设备对《第五章招标内容及要求》“二、技术和服务要求”中的各项服务要求的响应承诺情况，由评委进行评议并评分, 完全满足招标文件技术参数要求的得35分。技术参数中带“△”的技术参数每负偏离一项扣0.5分（共计70项，共计35分），正偏离不加分，扣完为止。技术和服务要求中按照大项进行评分，小项均归属于对应的大项。 |
| 调研 | 3 | 投标人应对本项目的68县级医院信息化的软件系统现状进行调研，调研对象为全省所有设区市（厦门除外）及平潭综合实验区县级医院，覆盖50个及以上县级医院的得3分，覆盖45-50(不含)个得2分，覆盖40-45(不含)个得1分，其他不得分。（需提供由被调研单位签章确认的调研表）。 |
| 现状 | 1 | 投标人应提供县级医院信息化现状的调研报告，包含调研的数量和业务系统现状（合理用药/手术麻醉/输血/院感/PACS等系统），方案内容齐全、合理、可靠的得1分；内容较齐全、较合理、较可靠的得0.5分；其他不得分。 |
| 需求分析 | 1 | 投标人应提供县级医院医疗专项应用和能力提升（含合理用药/手术麻醉/输血/院感/PACS等系统）的需求分析报告，报告内容齐全、合理、可靠的得1分；内容较合理、较可靠、较齐全的得0.5分；其他不得分。 |
| 总体设计方案 | 2 | 根据投标人对本合同包的总体设计方案(包括系统整体架构、项目建设内容，具有成熟性、开放性、可移植性，满足实用化应用的建设需要)进行评分：方案完整合理、能最大限度满足采购需求的得2分；方案较完整较合理、基本满足采购需求的得1分；其余不得分。 |
| 技术实力 | 3 | 投标人具有与本次建设范围所覆盖68家县医院的HIS系统对接经验的，对接数量≥20家的得3分，20家＞对接数量≥15家的得2分，15家＞对接数量≥10家的得1分，需提供业务系统承建商或者业主单位出具的证明材料。其余情况不得分。 |
| 3 | 投标人具有与本次建设范围所覆盖68家县医院的EMR系统对接经验的，对接数量≥20家的得3分，20家＞对接数量≥15家的得2分，15家＞对接数量≥10家的得1分，需提供业务系统承建商或者业主单位出具的证明材料。其余情况不得分。 |
| 1 | 投标人具有与基层卫生信息系统对接经验的得1分，需提供系统承建方或者业主单位出具的证明材料。 |
| 1 | 投标人提供的各类健康报告应具备水印功能，应拥有脱敏数据的水印嵌入方法、水印读取方法等，提供相关证明材料的得1分，否则不得分。 |
| 1 | 投标人在编解码领域获得中国专利金奖的得1分。需提供相关证明材料。 |
| 2 | 投标人具有多学科会诊平台软件相关著作权证书，并且承建过多学科会诊平台的得2分，需提供软件著作权证书复印件、中标公告、中标通知书和合同关键页复印件（合同需体现多学科会诊，名称可以略有不同），否则不得分。 |
| 2 | 投标人具有互联网医院软件相关著作权证书，并且承建过互联网医院的得2分，需提供软件著作权证书复印件、中标公告、中标通知书和合同关键页复印件（合同需体现互联网医院，名称可以略有不同），否则不得分。 |
| 2 | 投标人具有手术麻醉系统软件相关著作权证书，并且承建过手术麻醉系统的得2分，需提供软件著作权证书复印件、中标公告、中标通知书和合同关键页复印件（合同需体现手术麻醉系统，名称可以略有不同），否则不得分。 |
| 2 | 投标人具有合理用药系统软件相关著作权证书，并且承建过合理用药系统的得2分，需提供软件著作权证书复印件、中标公告、中标通知书和合同关键页复印件（合同需体现合理用药系统，名称可以略有不同），否则不得分。 |
| 2 | 投标人具有院感系统软件相关著作权证书，并且承建过院感系统的得2分，需提供软件著作权证书复印件、中标公告、中标通知书和合同关键页复印件（合同需体现院感系统，名称可以略有不同），否则不得分。 |
| 2 | 投标人在输血系统温度管理方面，具备涉及冷链医药温度监控相关领域，参与医药冷链温度相关的国家科技计划课题研究，提供相关证明材料，否则不得分。 |
| 2 | 投标人具有影像系统软件相关著作权证书，并且承建过影像系统的得2分，需提供软件著作权证书复印件、中标公告、中标通知书和合同关键页复印件（合同需体现影像系统，名称可以略有不同），否则不得分。 |

③商务项（F3×A3）满分为25分。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评标项目 | 评标分值 | 评标方法描述 |
| 综合实力 | 3 | 投标人具有ISO9001质量管理体系认证、ISO20000信息技术服务管理体系认证、ISO27001信息安全管理体系认证的，每提供一个证书得1分，满分3分。（需提供证书复印件并加盖投标人公章。） |
| 3 | 投标人具有ISO22301业务连续性管理体系认证、职业健康管理体系认证、知识产权管理体系认证证书的，每提供一个证书得1分，满分3分。（需提供证书复印件并加盖投标人公章。） |
| 3 | 投标人具有企业社会责任管理体系认证、商品售后服务评价认证（五星级）、企业诚信管理体系认证证书的，每提供一个证书得1分，满分3分。（需提供证书复印件并加盖投标人公章。） |
| 1 | 投标人具有ITSS云计算服务能力标准符合性证书的得1分，满分1分。（须提供证书复印件并加盖投标人公章） |
| 1 | 投标人具有有效的省级及以上主管部门颁发的“增值电信业务经营许可证”且覆盖范围包含互联网接入服务业务、互联网信息服务的得1分，满分1分。（需提供证书复印件加盖公章，并注明与原件一致，证书原件备查，未提供不得分。） |
| 3 | 投标人为省级及以上大数据标准工作组副组长（副理事长）单位及以上的得3分，成员（理事）单位的得1.5分，需提供证明材料复印件并加盖投标人公章，未提供不得分。 |
| 3 | 投标人具有大型云平台或云相关项目建设经验，云平台的VCPU≥10000核、内存≥30000G、存储≥1000TB的得3分，云平台的VCPU≥5000核、内存≥20000G、存储≥500TB的得2分，云平台的VCPU≥3000核、内存≥10000G、存储≥200TB的得1分，其他不得分。（投标人须在投标文件中提供相关合同复印件，第三方评估报告或经业主盖章的验收合格报告等佐证材料） |
| 1 | 根据投标人同时具有：1.CCRC信息安全服务资质认证证书（信息系统安全集成方向）；2.获得部级安全部门颁发的网络安全管理优秀团队。同时满足上述2项的得1分，否则不得分。需提供有效证明材料复印件并加盖投标人公章，否则不得分。 |
| 1 | 2017年1月1日（含）至本项目投标截止日前，获得过省级及以上行政主管部门颁发的技术创新重大项目的得1分，否则不得分。需提供有效证明材料复印件并加盖投标人公章，否则不得分。 |
| 服务团队实力 | 1 | 投标人拟投入本项目的项目经理同时具备信息系统项目管理师（高级）、PMP证书，并提供本科及以上学历、学位证书复印件的得1分，其他不得分。需提供有效证书复印件及本单位近三个月中任意一个月的社保证明并加盖投标人公章，否则不得分。 |
| 2 | 投标人拟投入本项目的项目成员（项目经理除外）中具有1本及以上高级信息系统项目管理师证书、具有1本及以上数据库系统工程师、具有1本及以上网络工程师、具有1本及以上OCP认证证书、具有2本及以上软件设计师证书，团队拥有以上证书的得2分，缺一项不得分。需提供有效证书复印件及本单位近三个月中任意一个月的社保证明并加盖投标人公章，否则不得分。 |
| 实施案例 | 3 | 在本次项目计划实施的78个县区中，投标人近5年具有政务信息化项目的实施经验，县区数量≥60个的得3分；县区数量≥50个的得2分；县区数量≥40个的得1分；其余不得分。需提供与区县相关政府部门签订的合同复印件（合同复印件提供合同首页及签字页，能够体现项目名称，甲乙双方盖章及签署日期）作为相关佐证材料，加盖投标人公章，否则不得分。 |

④加分项（F4×A4）

a.优先类节能产品、环境标志产品：

a1若同一合同包内节能、环境标志产品报价总金额低于该合同包报价总金额20%（含20%）以下，将分别给予节能、环境标志产品价格项（F1×A1，按照满分计）和技术项（F2×A2，按照满分计）4%的加分；若同一合同包内节能、环境标志产品报价总金额占该合同包报价总金额20%-50%（含50%），将分别给予节能、环境标志产品价格项（F1×A1，按照满分计）和技术项（F2×A2，按照满分计）6%的加分；若同一合同包内节能、环境标志产品报价总金额占该合同包报价总金额50%以上的，将分别给予节能、环境标志产品价格项（F1×A1，按照满分计）和技术项（F2×A2，按照满分计）8%的加分。

a2若节能、环境标志产品仅是构成投标产品的部件、组件或零件，则该投标产品不享受鼓励优惠政策。同一品目中各认证证书不重复计算加分。强制类节能产品不享受加分。

**无**

（4）中标候选人排列规则顺序如下：

a.按照评标总得分（FA）由高到低顺序排列。

b.评标总得分（FA）相同的，按照评标价（即价格扣除后的投标报价）由低到高顺序排列。

c.评标总得分（FA）且评标价（即价格扣除后的投标报价）相同的并列。

8、其他规定

8.1评标应全程保密且不得透露给任一投标人或与评标工作无关的人员。

8.2评标将进行全程实时录音录像，录音录像资料随采购文件一并存档。

8.3若投标人有任何试图干扰具体评标事务，影响评标委员会独立履行职责的行为，其投标无效且不予退还投标保证金。情节严重的，由财政部门列入不良行为记录。

8.4其他：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不能诚信履约的，应要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，还应要求其一并提交有关证明材料（必须提供人工成本、软件研发成本等证明材料，若仅提供承诺函或者说明函按无效标处理）；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应将其作为投标无效处理。

**第五章   招标内容及要求**

一、项目概况（采购标的）

本项目为世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（二期）。

本项目采用统招分签形式，由采购人（福建省卫生健康委员会）统一招标，各区市(不含厦门)、平潭综合实验区根据中标结果各自与中标单位签订合同。

投标人单独承诺无条件开放软件接口，所有的接口均免费开放，具体内容实际操作以合同签订为准，未承诺按无效标处处理。

二、技术和服务要求**（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）**

# （一）手术麻醉系统

## △0.概述

手术麻醉系统主要实现自动采集麻醉和监护设备的数据，实现术前、术中、术后全手术过程的数字化管理，为手术室提供全数字化的业务管理、临床管理、费用管理、材料管理等，并与电子病历等系统无缝集成，提供报表模板、数据统计实现国家手术麻醉相关考核数据和上报功能，实现病人信息、电子病历、检查报告、检验结果等信息的全面共享。系统应兼容多品牌、不同年限的监护仪、麻醉机，实现数据采集。

## △1.手术信息管理

利用信息化技术、物联网技术，对手术室的人流、物流进行精细化管理，在手术期全过程管理提供手术与手术室管理信息支持，提高手术室的工作效率和质量。

具体功能包括：术前访视记录、手术申请排班管理、患者安全管理、手术安全检查核对、器材核对、术中术后护理记录、排班管理、物资管理、更衣室管理、手术室药品管理、手术进程监控等。

### （1）术前访视记录

提供护理术前访视、麻醉术前访视等术前访视记录管理，支持自动获取医嘱信息、检查检验信息等。

### （2）手术申请排班管理

1）支持自动获取手术申请信息，对已接收的手术申请单进行手术安排，并支持协调安排急症手术；

2）提供确定每台手术的手术日期、开始时间、手术医生、手术间、台次、手术护士、麻醉医生、麻醉方式、手术体位、切口类型、一次性用品准备清单数、手术要求等功能；

3）支持对已安排手术的信息进行打印及在大屏幕显示；

4）有全院统一的手术名称表、手术编码；

5）能够提供手术准备、材料准备清单；

6）手术申请与安排记录供全院使用。

### （3）患者安全

1）术前提供自动获取接诊手术患者信息功能，支持手术护士与病房护士共同进行患者身份信息确认，支持生成患者交接单；

1. 术中提供手术安全检查与提醒；

3）术后提供自动获取接诊手术患者信息，支持手术护士、恢复室护士和病房护士共同进行患者身份信息确认，支持生成患者离室单，实现患者手术全程监控与闭环管理。

### （4）手术安全检查核对

手术患者进人手术间，在手术开始前由手术医生、麻醉医生、手术护士三方同时确认手术患者的身份，进行手术前安全核查。

### （5）术中术后护理记录

支持手术室护士对术中术后患者情况的记录，包括患者体位状态、术中受压按摩、输液情况及执行的医嘱信息等护理相关的信息。

### （6）排班管理

可根据护士、麻醉医生多种班次属性自动生成排班表。支持排班表打印及大屏幕显示排班信息。

### （7）物资管理

提供麻醉部门和手术室对手术室药品、耗材和设备的日常管理，包括入库、出库、库存盘点等并提供查询统计功能。物资管理包括：物资登记管理、手术器械管理、器材核对。

1)物资登记管理

提供手术设备的登记管理主要针对手术室临床设备、器械、耗材的使用、维修、库存、状态、分配等进行管理。记录监护仪、麻醉机、呼吸机、输液泵等设备每天使用情况、定期维护、维修情况等。对麻醉科高值耗材的领用、收费、库存等进行实时管理。

2)手术器械管理

手术前能够查询手术安排信息及器械包申请信息，以及器械发放登记。手术后支持按“清洗、酶洗、清洗、烘干、上油、打包灭菌”的操作规程处理，支持由器械室护士清点数目和检查清洗的质量、有无损坏，支持损坏及时更换，打包。进行器械包灭菌登记和审核、手术器械入库登记。

3)器材核对

手术前支持手术室护士对手术器械包进行检查、核对数量，清点数目和检查器械质量、有无损坏，支持更换作废器械包。支持通过扫描器材包条码，自动显示器材包内容清单，以及感控系统闭环管理的相应信息。手术支持手术室护士对手术器械清点数目，与手术前数目核对确认，支持返还手术器械。送回器材包：手术器材用完支持自动标记返回接收时间，支持器械包过期、消毒信息、清点记录等使用状态自动发送与提醒。

### （8）更衣室管理

支持对智能发衣机、污衣回收机及电子衣鞋柜等设备的管理，实现对手术衣鞋柜的智能化管理。

### （9）手术进程监控

可对患者的生命体征等重要信息实现同步集成更新，如有高危信息支持及时报警提醒。提供各个手术室的使用情况包括正在进行的手术、麻醉情况等实时监督及统计分析。

同时在手术室护士站或家属等候区的大屏幕上实时显示手术室使用及患者的手术进度等状态信息。

### （10）术后登记

系统支持提交后的手术信息登记，并且打印输出。

## △2.麻醉信息管理

在围手术期全过程管理提供麻醉管理信息支持，麻醉管理包括麻醉术前访视、麻醉方案、麻醉知情同意书、设备数据采集与术中麻醉记录、麻醉总结与术后随访、麻醉质控。

具体功能包括：访视记录、知情同意书确认、麻醉安排、设备数据采集、术中麻醉记录、术中给药、麻醉复苏等。

### （1）访视记录

提供麻醉术前访视记录单，可自动获取患者医嘱、检查检验等信息，辅助麻醉医生完成患者术前访视，制订合理有效的治疗方案。

### （2）知情同意书确认

知情同意书可自定义编辑支持多种类模板常用语模板，支持麻醉危险情况及意外风险描述，支持麻醉医生和患者及其家属电子签名。

### （3）麻醉安排

可根据手术申请信息和麻醉医生排班计划为每一台手术分配麻醉医生与麻醉助手，可以合理调配麻醉医生资源。

### （4）设备数据采集

可自动适配主流麻醉呼吸机、监护仪等设备的数据交换接口，可实现患者生命体征数据自动采集，并将采集数据信息存储至麻醉管理部门。

麻醉记录供全院共享，提供其他系统数据接口。

### 术中麻醉记录

1）提供自动采集麻醉呼吸机、监护仪上患者的生命体征数据，自动生成标准化电子麻醉记录单；

2）支持麻醉医师查看手术安排记录并支持麻醉相关信息的修正完善；

3）能够记录术中用药和技术操作情况并在麻醉记录单中体现；

4）可提供1种以上自动风险评分功能。

### （6）术中给药

1）术中给药管理，包括麻醉用药、输血补液、术中使用药品等。

2）麻醉用药，麻醉医生可在麻醉记录单中记录麻醉药品的药品名称、使用时间、剂量、使用方法，并能够自动计算麻醉药品的使用总量。

3）输血补液，可记录手术过程中患者的输血、输液的信息并能够自动计算输人总量。

4）术中使用药品，可记录术中使用的手术相关药品信息，支持录入混合用药药品与组合用药药品信息。

5）对毒麻药品进行追踪，包括毒麻药品的领取、使用、回收登记以及审核，可自动从麻醉记录单上获取毒麻药品的使用剂量和丢弃剂量，并可以对药品数据进行统计。术后自动生成红处方，自动获取患者相关信息和术中麻醉药品使用的药名、品规、总量、方法、废弃剂量等，提供电子签名和处方打印。

### （7）麻醉复苏

提供护士从手术间到麻醉复苏室患者交接登记、患者去向跟踪，设备可自动采集患者的生命体征数据生成标准化电子麻醉复苏记录单，指导麻醉医生记录术后麻醉复苏室中用药、事件、人出量、输血补液等信息，同时具有对各项生命体征监测和报警提示。

### （8）麻醉方案

麻醉医生可自动获取患者基本信息和术前各项检查检验结果、诊断、医嘱等相关信息，提供拟施行的麻醉名称、可能出现的问题及对策等，辅助麻醉医生制订有效合理的麻醉方案。

### （9）术后总结

手术结束后提供对患者的麻醉过程各项总结，包括ASA评级、麻醉效果如何、术中是否平稳；提供苏醒评估、出室情况和特别注意事项等内容。

### (10)麻醉术后随访

提供麻醉医生在术后72小时内对患者进行首次随访及提醒功能，提供对神经、呼吸、循环、消化和泌尿进行逐项观察和检查，支持特殊患者特殊情况临时增加随访，支持麻醉后医嘱执行和麻醉并发症等情况的随访。

### （11）麻醉质控

提供对术后镇痛项目汇总、麻醉工作量统计、麻醉复苏(Steward苏醒评分)管理例数/季/年、麻醉总例数/季/年、麻醉分级(ASA病情分级)管理例数/季/年等不同条件的多种麻醉信息报表的统计与查询，同时可以根据使用单位个体化需求提供相应的统计与查询，并能够通过饼图、柱状图、折线图、图形仪表盘与表格等多种方式为麻醉质控工作人员直观展现。提供对国家麻醉专业医疗质量控制指标的统计和分析，并生成报表供实时查阅。

## △3.数据质量要求

电子病历三级要求达到以下数据质量要求：

### 手术预约与登记

1）手术记录关键数据项与字典的一致性，如检查手术名称与全院统一字典记录内容一致比例等；

2）手术记录必填项的完整性，如手术申请号、手术名称、患者标识、患者姓名、性别、手术日期、术前诊断、手术者及助手姓名、麻醉方法项目内容的完整比例等。

### （2）麻醉信息

1）麻醉记录关键数据项与字典的一致性，如麻醉项目名称与字典一致的比例；术中用药代码与药品字典一致的比例等；

2）麻醉记录必填项的完整性，如手术申请号、麻醉名称项目内容的完整比例等。

### （3）人员信息

对接医院医护人员字典库，实时提取外科、麻醉科、护理等人员姓名。

# （二）合理用药系统

## △0.概述

建立合理用药知识库，实现用药医嘱自动审查、处方点评、药师审方、实时提醒、合理用药指标统计、药品统计分析、大处方分析、医药信息在线查询，及时发现不合理用药问题，帮助医生、药师等临床专业人员在用药过程中及时有效地掌握和利用医药知识，预防药物不良事件的发生、促进临床合理用药工作的应用系统。实施范围为区域、医共体、县医院和乡镇卫生院及社区卫生服务中心。为全省卫生院及社区服务中心提供合理用药信息服务， 提供医嘱（处方）用药实时在线审查、医药学信息在线查询、统计分析，提供与基层业务系统（HIS系统等）的对接方式，提供合理用药接口规范，配合业务软件承建商完成合理用药系统与业务软件的对接。

## △1.应用模式

在同一的管理平台中实现系统、模块、人员的多层定义。支持多系统的同一管理，可基于统一平台的复制、制定基层医疗机构系统。支持应用系统的复制，上下级系统功能模块的推送与更新。

管理中心可对应用架构、功能模块、业务权限、管理权限、数据权限、数据库等内容的管理进行分级授权、分级管理，提高了平台的架构能力，降低维护和管理成本。

紧密型医共体中合理用药系统部署根据各地市实际环境，可按市级或县级院内部署，县域紧密型医共体的组织机构及人员均需要在合理用药系统中进行设置，需要根据县域紧密型医共体实际情况进行定制化开发，包括根据组织机构每一级或各个区县设置一名管理员，对本级组织机构及人员进行分权限管理。

## △2.合理用药知识库管理

通过可视化药物规则管理工具维护、扩展药物相互作用、配伍禁忌、药物与诊断冲突等多种合理用药等相关信息，提供药品说明书、临床用药指南，在门急诊医生站、门急诊药房、住院医生站、住院药房对处方、用药医嘱进行审核时，提供完整的决策支持能力。

## △3.智能获取信息

通过平台或其他系统获取患者基本信息，病历数据中疾病史、诊断、检验与检查、过敏信息，处方及用药医嘱信息等。

## △4.智能审查

医生开具处方与药师审核处方时，能够自动审查处方中可能存在的药物不良相互作用、配伍禁忌、重复用药、过敏药物、禁忌证、副作用、用法用量和特殊人群用药等潜在的不合理用药问题。系统根据用户规则、系统规则，结合患者的基本资料、历史用药、检验值等条件，实现用药适宜性、处方规范性等的审查。针对潜在不合理用药问题进行实时性监测，将监测信息提示给医生和药师，使其更好地考虑用药方案、防范用药风险，达到合理用药的目的。应用场景包含门急诊医生站、门急诊药房、住院医生站、住院药房等。用户通过审查模式的自定义功能。根据不同需求，对合理用药系统中审查的项目、审查级别和采纳文献范围进行设置。

### （1）药物不良相互作用审查

药物联用可能产生不良相互作用，导致毒性增强、药效降低等变化，使药品的实际使用效果发生改变，导致不良反应的发生，是临床用药中需要密切关注的问题。

### （2）注射剂体外配伍禁忌审查

审查注射剂药物配伍使用时，是否存在理化不相容。本模块审查关注的是注射剂药物配伍时是否有足以引起不良后果的理化改变（如颜色改变、沉淀、混沌、微粒增加、酸碱性变化等）。

### （3）用法用量审查

 审查药品以不同累积方式的使用量是否超出范围，检查用户输入的药品用法用量是否处于说明书范围内。能对最小剂量（次剂量、日剂量）、极量（次极量、日极量）、用药频率、用药持续时间、终身累积量进行审查，考虑适应症和用药类型。

### （4）药物过敏史审查

药物过敏史审查功能是在获取病人既往过敏原或过敏类信息的基础上，提示病人用药处方中是否存在与病人既往过敏物质相关的、可能导致类似过敏反应的药品。

### （5）禁忌症审查

本审查功能将病人的疾病情况与药物禁忌症关联起来，如果处方药物的禁忌症与病人疾病情况相关时，说明病人存在使用某个药物的禁忌症，系统即发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物治疗方案。

### （6）不良反应审查

本审查功能将病人的疾病情况与药物的不良反应关联起来，如果医生处方的药物可能引起某种不良反应，而病人恰好存在相似的疾病情况时，系统会发出警告，以提醒医生注意药物不良反应可能使病人原有病情加重。

### （7）重复用药审查

重复成分审查提示病人用药处方中的两个或多个药品是否存在相同的药物成分，可能导致重复用药问题；重复药物治疗审查提示处方中的两个或多个药品（带给药途径）同属某个药物治疗分类（即具有同一种治疗目的），可能存在重复用药的问题。

### （8）给药途径审查

本项功能提示处方药品中可能存在的剂型与给药途径不匹配的问题，如片剂不可注射、滴眼液不可口服；并收集某些药物不能用于某些给药途径的数据，如胰岛素注射液不能用于口服，氯化钾注射液不能静推等等。临床上如果有此类用药不规范的情况，即不予保存，并提示医生有处方录入错误。

### （9）老年人用药审查

本模块的审查旨在帮助医生和药师更合理地对老年人用药，防止不必要的药品不良事件发生。

### （10）儿童用药审查

本模块提示当病人为儿童，审查处方药品中是否存在不适于儿童使用的药品。

### （11）妊娠期用药审查

提示妊娠期妇女用药时，审查处方药品中是否存在不适于妊娠期使用的药品，从而帮助医生和药师在患者妊娠期间合理用药，提高妊娠用药安全性。

### （12）哺乳期用药审查

哺乳期妇女用药时，药物除对母亲产生影响外，还可通过乳汁进入婴儿体内，从而对婴儿也产生影响。本审查功能可提示医生和药师处方中是否有哺乳妇女不宜使用的药物，从而减少针对哺乳妇女的不良医疗事件发生。

## △5.实时提醒

医生开方或药师审方时，能够实时地获取用药审查结果。支持发生不合理用药的分级实时提醒。

## △6.数据质量要求

中标系统要符合电子病历系统应用水平分级评价三级及国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评三级有关合理用药系统的要求。

（1）门诊药品调剂

1）门诊药品调剂记录关键数据项与字典的一致性，如药品名称、药品代码统一字典记录一致的比例等；

2）门诊药品调剂记录必填项的完整性，如处方的药品名称、剂型、规格、用法、用量、给药途径内容完整的比例等。

（2）病房药品配置

1）病房药品配置记录关键数据项与字典的一致性，如药品名称、药品代码统一字典记录一致的比例等；

2）病房药品配置记录必填项的完整性，如医嘱中药品名称、剂型、规格、用法、用量、给药途径、开始时间内容完整的比例等。

## △7.审查结果的统计分析功能

（1）系统在进行用药医嘱监测时，可以对监测结果的数据进行自动采集和保存，并能提供全面的药物审查结果的统计和分析。用户可以根据需要设定统计条件和统计范围，显示问题医嘱的发生情况、问题类型、分布科室、严重程度和发生频率，并可以“科室”、 “医生”、“药品”、“时间”、“监测类型”、“警示级别”等多种关键字对病人用药处方进行监测结果的全方位统计和分析，能生成各种统计结果报表和统计图，并可以Excel文件的形式导出，为医院的相关部门提供医院合理用药分析研究和管理的数据信息。

（2）系统能进行如下项目的关于问题处方的查询、统计和分析：

1）监测结果问题明细清单表；

2）按问题类型统计监测结果表；

3）按警示级别统计监测结果表；

4）按科室问题类型统计监测结果表；

5）按科室警示级别统计监测结果表；

6）按医生问题类型统计监测结果表；

7）按医生警示级别统计监测结果表；

8）按药品统计监测结果表；

9）按药品统计监测结果表。

10）用药理由统计表。

（3）每个问题均可追述到原始处方信息，能查看病人的基本情况、诊断、处方的所有药品等信息，及监测到的问题的详细信息，方便药师进行分析评估。

## △8.自定义工作量统计功能

系统能够对用户自定义工作量进行全面统计，系统能够生成如下统计报表：

自定义数据量统计表；

自定义工作量统计表；

屏蔽信息数据量统计表；

屏蔽信息工作量统计表。

 通过丰富的指标体系，实时反映合理用药相关工作的运行状态，将采集的数据形象化、直观化、具体。管理部门可以查看管辖区域内的医疗机构药品合理性使用情况，作出决策分析，提高医疗质量。

## △9.处方点评

基于医疗相关标准文件和合理药品知识库，支持对处方/用药医嘱进行点评质控，支持多重条件进行自由组合。点评结果支持医生、药师、管理人员等多角色的查看，并支持导出相关文档进行保存。

## △10.可视化用药规则维护

系统支持规则自维护，向医院提供开放、易用并具有扩扩展性的规则自维护平台，可以将药品说明书、文献转化成机器可识别的规则。规则维护采用的是思维导图的形式，将规则化繁为简、轻松构建，并达到将规则通过可视化界面直观的展示出来、通俗易懂的效果。

系统可对药品具体使用的权限进行单一规则或多重规则设定，从而实现用户个性化用药管理的要求。

从药品角度出发，系统可对药品相应的使用的科室、医生、医生职称、患者号、适应症、疗程、发药量等条件进行规则设定，如药品超说明书用药规则设定，以提示医生注意备案；

## △11.接口

为了在医生工作站实现对病人医嘱或处方自动实时审查、药物信息的在线查询功能，提供嵌入方式的接口，系统建成投入使用后，区域、医共体、医院、卫生院其他相关业务系统需要调用本系统相关服务及数据，需免费提供，并无条件开放接口。

## △12.其它：

系统满足医共体单院区、多院区部署模式，权限、数据集中管理。

# （三）医院感染控制系统

## △0.概述

医院感染控制系统是从医院应用系统中采集、存储和分析医院感染相关临床数据，围绕提高医院感染管理水平实施智能化、信息化的综合监测、目标监测并且有上报和辅助分析管理功能的计算机信息处理系统，信息可回写到电子病历。

通过院感管理实现基本功能如下：医院感染病例监测、现患率调查、手术感染监测数据录入、ICU患者感染监测、高危新生儿监测、抗菌药物监测、危险因素监测、细菌耐药监测、职业暴露监测、暴发预警。

## △1.数据自动采集

系统可自动采集 HIS,RIS,LIS， PACS、 EMR、 手术麻醉系统等医疗机构业务系统中存储的患者感染相关临床数据进行综合性监测。

## △2.医院感染病例监测

医院感染病例登记、查询，各类医院感染报表，可从医院应用系统（HIS、LIS、 PACS、EMR、手术麻醉等临床信息系统）中自动获取或手工补录入患者基本资料及感染相关信息，并定期推送给院感监控人员，可进行常规的统计分析及导出相关数据。

## △3.手术部位感染监测

由手术室在手术信息登记时填写，并自动传送到院感管理系统中；也可以由院感工作人员补录入。根据相关参数，自动计算出感染危险等级、感染率、校正后感染率、医院感染漏报率等，打印监测报告单和各类统计图表和报表。

## △4.重症监护病房（ICU）医院感染监测

主要对于成人、儿童及新生儿童重症监护病房（ICU）的患者进行目标性的监测。计算导尿管使用率及导尿管相关性尿路感染率、中心静脉导管使用率及血管内导管相关血流感染率、呼吸机使用率及呼吸机相关性肺炎率等。除此之外，还可根据患者的不同危险等级来校正各类感染率的计算。

## △5.抗菌药物监测

自动统计抗菌药物的使用科室、人数、使用目的进行监测，记录联合用药的信息，输出相关统计分析图表。

## △6.环境卫生学监测

由检验科人员或院感工作人员录入医院消毒卫生学监测的检验结果，软件可对监测结果自动评价，并打印监测报告单和各类统计图表和报表。还提供一次性用品使用情况，以及污水数据信息的录入功能。

## △7.现患率调查

供院感科做现患率调查时录入数据，重点用于统计各科室调查时的感染情况、抗菌药物使用情况、细菌培养等情况。相应的报表可按科室汇总报表、按疾病系统分类汇总报表、按易感因素分类汇总报表、病原体与抗菌药物情况统计、抗菌药物使用情况统计等。

## △8.职业暴露录入及处理提示

录入职工针刺伤的详细情况之后，系统可以自动根据关联患者的情况做出处理提示。相关报表有按科室汇总、按关联操作汇总、接工别进行汇总，可以从多个角度分析职工针刺伤的情况。

录入职工的血液体液暴露（包括针刺伤）情况之后，可以自动为此次暴露评级，并根据关联患者的情况做出处理提示。相关报表可按科室汇总、按关联操作汇总、按工别进行汇总等。

## △9.暴发预警

暴发预警功能可从当前日期开始，向前推算一定的天数内，自动计算同一科室、同一感染诊断的次数（或感染同一病原体的次数），达到用户设定的次数时，给予提示，并可查看该患者的详细感染记录。感染诊断、病原体、监测的天数、同时发病的人数等都可以由用户设置。用户还可设置时间，每天到了设定的时间，系统会自动计算，达到暴发预警条件可自动提示。

## △10.细菌耐药性监测

可从医院应用系统（HIS、LIS、 PACS、EMR等临床信息系统）中自动获取或手工补录入患者基本资料及检出菌的相关信息，包括全院细菌检出情况、多重耐药菌的检出及其在医院内各科室的分布情况，以及细菌的耐药性统计分析、分析结果导出打印等功能。

## △11.医务人员手卫生依从监测

监测数据可以由监测科室或院感监控人员录入填写，内容包括观察手卫生的时机、次数，手卫生合格或不合格人数，手卫生的正确人数等以便统计相关指标。

## △12.院感数据上报登记表

系统能根据国家医院医院感染管理数据上报要求自动生成上报数据，并可通过接口或文件上报数据。支持数据上报结果的日志查看。

## △13.统计分析

系统支持对国家卫健委发布的医院感染管理监控13项指标的监测、统计与分析，包括医院感染发病（例次）率、医院感染现患（例次）率、医院感染病例漏报率、多重耐药菌感染发现率、多重耐药菌检出率、医务人员手卫生依从率、住院患者抗菌药物使用率、抗菌药物治疗前病原学送检率、Ⅰ类切口手术部位感染率、Ⅰ类切口手术抗菌药物预防使用率、血管内导管相关血流感染发病率、呼吸机相关肺炎发病率、导尿管相关泌尿系统感染发病率等。

# （四）医院输血管理系统

## △0.概述

输血/血库信息管理包括血液的入库、储存、供应以及输血科(血库)等方面的管理。其主要目的是，为医院有关工作人员提供准确、方便的工作手段和环境，以便保质、保量的满足医院各部门对血液的需求，保证患者用血安全。实现与医院护理系统、检验系统对接，实现与全省血液管理系统对接，与省临床用血费用直免系统对接。

## △1.血制品种类管理

提供血制品成分构成、血制品编码规则、血制品效期、血制品存放条件、血制品价格等种类管理，提供可重复使用的血制品字典数据和统计查询分析管理。具有血液字典。使用单位能自己维护血液品种。

## △2.出入库管理

 支持血袋入库前校验。核对验收内容包括；运输条件、物理外观、血袋封闭及包装是否合格，标签填写是否清楚齐全（供血机构名称及其许可证号、供血者姓名或条形码编号和血型、血液品种、容量、采血日期、血液成分的制备日期及时间，有效期及时间、血袋编号/条形码，储存条件）等。

 血袋入库时记录储存位置(按不同血型及成份保存于血库专用冰箱不同层内或不同专用冰箱内)。

 支持记录血液来源、类型和可保障情况，记录的血液来源、库存情况可通过网络供血液保障科室配血、发放使用。

库存血液情况或血液可保障情况能够供全院共享。

血制品入库前，血库管理员可通过扫描血制品的条码自动匹配识别核对血制品信息。

血制品入库时，血库管理员可为血制品完善补充基本信息包括效期、数量、日期等。

血制品入库后，血库管理员可根据已经审核的临床用血申请进行配血发血，支持发血流程同步，自动记录出入库血制品信息台账，支持查询统计分析。

报损管理。血制品出现损坏不能使用时，血库管理员可通过扫描血制品的条码锁定血制品，生成报损单；支持从库存中删除破损的血制品。

血库盘点。可为血库管理员生成血库的盘账记录，支持打印盘点单；支持血库管理员录入并保存实盘数据；支持血库管理部门进行盘点调整，支持将盘账数量同步为实盘数量，支持盘点差异数据和损坏数据统计分析。血袋库存高低储报警实时提醒。

与血站系统对接，血站的血液信息能通过与医院血库的接口导入到医院血库系统；医院血库可以通过相应的信息系统向血站预订血液。

## △3.临床输血管理

可记录用血、配血数据、用血记录、输血反应数据。整个血库内各个环节共享数据。配血情况、用血记录可临床科室查询。临床申请用血、血库配血时，可共享与患者用血相关的配血检验信息。

### （1）用血申请

临床用血申请与血库共享。支持医生开立备血医嘱，并填写输血申请，输血申请单能自动读取相关信息：如患者信息，以往历史血型信息，各种输血指证信息等，并可按要求填写诊断相关内容和检查检验相关结果；可按照输血量的不同，支持由上级医生、部门管理员或者医务部门逐级审核，系统能根据医疗机构临床用血管理办法的要求，自动统计同一患者24小时内的申请血量，并实现电子审核，同时，系统能按医疗机构临床用血管理办法的要求自动判断申请医师的资质，符合要求才能申请，并由输血部门完成复核的流程处理。支持电子版《输血治疗同意书》。每次输血申请单能生成唯一性条码，该条码可用于各环节的签收，血库系统扫该条码时可读取相关信息。

### （2）备血配血

输血部门接收输血申请后，可根据患者的检验报告和护士采集的标本与血站血制品信息自动匹配核对。具备患者与供者血型不同时，无法出库或出库提醒功能；具备配血报告单打印和输血相容性标签打印功能。

### （3）领血输血

 取血时提供取血单，护士凭取血单到输血科(血库)取血。须支持多种送血流程配置，如输血科送血，发血时血库打印出库单，经双方签字并在系统中记录取血人、发血人，及血袋后方可发出

 支持做输血前巡视，可以确认及核对病人信息，确认病人体征是否符合输血条件。

执行护士领用血袋，支持扫码确认与患者信息核对无误后执行输血医嘱。

### （4）回收血袋

提供血袋回收确认与管理，不能回收的血袋可填写原因。

### （5）标本管理

提供对输血的患者的血型鉴定、血型复核，使用的标本进行全生命周期信息的存储和记录。

### （6）血型鉴定

获取、展示血型鉴定检验医嘱的全部流程，提供获取血型鉴定结果。输血信息管理可自动识别血型鉴定结果并存储记录，信息系统能记录血型信息，当本次录入的血型信息与以往血型信息不一致时，系统能提示。

### （7）配血管理

配血过程有完整记录。

可扫描血制品包装上条码自动获取已入库的血制品信息，可根据需要输血患者的血型鉴定结果自动判断血型是否一致；配血员可记录配血结果，如出现不匹配情况提供提示并禁止发血管理；配血完成后可自动记录配血费用。

交叉配血时当输血申请单、输血者、供血者血型一致时才可进行交叉配血，交叉配血时根据血液成份控制是否支持同型输注，交叉配血实验结果支持双人审核。

对于特殊患者的输血（如造血干细胞移植后血型转型过程的输血，可能涉及供受者血型不同的问题，系统在提醒后，在工作人员确认后，能支持这种特殊的血液出库）

**1）诊断与报告管理**

填写输血申请单时，可自动读取相应的信息并将患者的诊断和检验检查报告结果录入在申请单中进行保存；如患者的检验检查结果有异常或检验检查结果及诊断对本次输血治疗有影响时，可对临床医生进行提示；输血申请单中的诊断和检验检查结果可用于医疗质量的评估和输血信息管理的查询统计。

**2）输血不良反应上报**

可将使用血制品的血袋编码绑定在不良反应记录上，可用于上报流程追溯和查询统计。

提供不良反应记录动能，输血完毕后，对有输血反应的应填写不良反应记录单。输血不良反应记录单经输血科(血库)填写反馈意见后，提交至医务处。

具有输血不良反应查询功能。

**3）输血适应证管理**

可根据输血适应证管理规定自动匹配需要输血的血制品种类，在输血申请审核后可记录该输血申请的患者情况及用血目的，可用于统计查询和医疗质量分析使用。能提供各种血液成分的适应症查询或提醒功能。

提供输血前评估功能，输血申请前必须对输血指证进行综合评估，制订输血治疗方案并保存。输血申请时只能选择输血前评估治疗方案内的血液成份

**4）全流程追溯管理**

可提供将血制品字典定义、血制品入库、血制品保管、输血申请、血制品发放、输血医嘱执行、血袋回收等一系列闭环流程的管理；可根据血制品包装的条码号实现各个流程节点操作人、操作时间及位置的全流程追溯。

**5）自体血回输管理**

患者需要进行自体备血时，可核对患者基本信息、检查患者检验检查结果，记录采集血液方式、时间、操作人数据，生成血制品条码；患者进行自体输血时，可自动匹配自体备血的血制品条码，输血治疗时可记录血制品条码号、输血时间、输血操作人。

与手麻系统对接，能读取全院自体输血数据并形成报表，并可查询不同时间段的全院自体输血情况。

**6）输血评价**

提供临床输血前评估及输血效果评价表的填写保存及打印。

输血患者，输血前评估及输血效果评价超过一定时限未完成时，his系统能提示医生及时完成。

## △4.温度管理

提供与制冷存储设备的连接可自动获取温度数值，可按照约定时间点记录存放血制品设备的温度并能够形成历史温度记录。当设备温度高于或低于警戒值时可进行报警。温度监控信息可发送到血库管理人员手机等通讯设备上。

## △5.血制品有效期管理

可自动进行当前时间与入库时记录的血制品效期对比，可对效期将近或已经失效的血制品进行提示报警。

支持设定到期提醒功能，且快到期的血液信息与效期长的血液能有颜色区分。

## △6.库存查询统计

血库能够查询和统计住院患者血型分布情况。

**（1）日常库存查询**

血库管理员可对所管辖的血制品进行库存查询、出入库查询、有效期筛查。

**（2）日常库存盘点**

血库管理员可定期对所管理的血制品进行库存盘点工作。不同血型，不同血液成分、不同剂量单位能分别统计。

**（3）日常库存统计**

血库管理员可对所管理的血制品按部门使用量统计、按血制品种类统计、按本次就诊输血次数、按输血不良反应等不同分类进行查询统计分析。能通过患者病案号查询患者所有的输血记录，血型记录、配血记录等，并自动累加各种血液成分使用总量；能通过血袋号查询血液输给哪个患者。

## △7.对外接口

与全省血液管理系统对接，与省临床用血费用直免系统对接，提供免费统一公共标准接口服务，提升系统可扩展性，支持与医院HIS系统产、LIS系统、护理系统等系统对接。

## △8.数据质量要求

电子病历三级要求达到以下数据质量要求：

### 血液准备

1）血液记录关键数据项与字典的一致性，如血液品种代码与字典一致比例等；

2）血液记录必填项的完整性，如血液库存记录中血品代码（成分）、数量、单位、入库时间内容完整比例等。

### 配血与用血

1）配血与用血记录关键数据项与字典的一致性，如配血检验项目与项目字典一致性比例等；

2）配血与用血记录必填项的完整性，如患者身份标识、年龄、血型记录完整的比例等。

## △9.其他

为了方便部署实施，支持云端部署及医院私有部署。能根据使用单位的具体需求提供后续系统改进服务。

# （五）影像信息系统

## △0.概述

实现医学影像信息资料电子化传输和存储，对放射、核医学、超声、内镜等医学影像信息资料进行后处理与调阅，承担设备接口调试费用，并将影像信息和报告结果上传区域平台。PACS系统能顺畅调阅临床、病理、检验等相关科室资料。PACS系统、RIS系统能根据客户需要进行相应功能增加、修改、升级。信息存储处理器需要定期维护、升级及扩容。

## △1.影像服务器管理

1. 支持建立PACS影像数据存储中心平台；能够管理磁盘阵列等海量数据存储；支持大任务量并发请求，支持医院日后进行新设备连接不需再升级PACS服务器软件；
2. 存储图像格式为DICOM标准，符合DICOM3.0标准；图像存储SCU/SCP，DICOM工作清单，DICOMMPS，DICOMSOP，PATIENT/STUDYROOTQUERY/RETRIEVESCU/SCP；
3. 支持符合DICOMJPEG2000国标标准压缩格式进行存储；
4. 支持影像有损压缩（LOSSY）和无损压缩（LOSSLESS）两种常见格式；
5. 自动将影像与RIS系统中的数据进行匹配、统一；
6. 通过脚本语言灵活的对影像的分发、获取、存储机制进行设置；
7. 查看存储系统的影像并对影像进行简单处理；
8. 提供并支持汇总和统计，跟踪患者状况、检查报告以及资源使用情况；
9. 对PACS系统中的设备以及站点进行综合的管理，支持在线管理方式；
10. 所有设备影像直接发送到服务器，不经过其他工作站中转，患者所有影像可以集中阅片；
11. 支持完整的DICOM Worklist工作清单；
12. 患者数据管理，记录、修改和查询任意患者记录；
13. 患者预约管理；
14. 能够将患者中文检查信息自动转换成DICOM Worklist并能为各影像设备去调用；
15. 提供详细的系统日志记录和管理功能，易于进行系统维护。
16. 支持具备院内就诊卡、社保卡、电子健康卡、医保电子凭证，多码融合等多种模式读取患者就诊信息。

## △2. 临床服务器管理

1. 能定时检索符合条件的影像科室检查信息，并负责上传到影像中心；
2. 支持配置发布报告的间隔时间；
3. 支持客户端允许连接的用户与访问口令，以及连接端口的设置；
4. 支持选择应用是否需要另存影像的设置；
5. 各临床客户端浏览器可以通过web站点或电子病历/HIS系统界面直接提出报告浏览请求；
6. 每个各临床应用端的用户可以自行更改或设置登录密码；
7. 支持对已发布报告数据的维护；
8. 支持选择使用手工或自动审核及发布报告程序。

## △3.临床浏览

1. 提供全院应用的图像显示控件，能够直接嵌入到医生工作站等应用软件中，方便调阅当前患者的相关图像及历史图像与诊断；
2. 提供按人、按患者ID号、按病区、按检查类别、按疾病名称、按病理检查结果、按申请医生、按日期等检索能力，能够显示患者所有的检查申请及处理状态；
3. 可以显示患者的各类检查图像；
4. 能够显示静态图像，能够支持动态图像回放；
5. 支持灰度和彩色图像显示；
6. 经特殊授权的用户可以把图像以JPEG等格式另存到本地介质；
7. 显示患者的文字报告快照；
8. 可以在同一界面内，任意切换看到各影像科的原始图像及报告；
9. 支持对数据的模糊查找；
10. 支持基础的影像处理功能，如图像的缩放、旋转、灰度调节、基本测量等；
11. 记录检查结果过程中，能够查看临床申请中的信息，确保结果与申请、患者准确对应；
12. 具有连接检查设备采集数据功能；
13. 所记录的检查数据、检查图像供全院共享，有符合DICOM标准的图像访问体系。

## △4.预约登记叫号

1. 可根据不同设备类型进行分类排队、叫号；支持扩展为二级分诊叫号模式；
2. 根据先后顺序自动排队叫号。可急诊优先和人工干预；
3. 支持电视机显示排队、叫号信息。可自定义显示的其它内容；
4. 适用于普放、CT/MR的患者集中登记功能；
5. 排队叫号系统可与技师工作站紧密集成，可由技师工作站直接叫号；
6. 用于患者登记、预约及预约管理；
7. 预约模块可按月、周、日视图模式工作；
8. 各可定义影像号的分配策略及起始编号；
9. 可识别并调用复诊患者登记信息；
10. 支持扩展申请单扫描、支持多种信息录入方式；
11. 患者达到确认并进行排队；
12. 具有对于急诊患者以及其他特殊情况的处理；
13. 候诊叫号单可以用于报告领取；
14. 检查科室可获取门诊、病房的申请；
15. 可根据检查内容生成注意事项；
16. 检查安排数据可被全院查询；
17. 检查项目清单可供门诊、病房等临床科室共享。
18. 支持影像系统与医疗机构院内预约系统的对接，支持分时段预约，方便患者灵活预约具体时段。

## △5.放射医生阅片

1. 符合DICOM3.0标准，图像存储SCU/SCP，支持JPEG2000压缩DICOM影像文件；
2. 确保能快速调阅图像普放图像≤2秒，CT/MR序列首图像≤1秒；
3. 支持单屏及多屏显示，支持高分辨率灰阶及彩色医用显示器显示处理；
4. 旋转：进行各种翻转（左、右、水平、垂直）；
5. 伪彩色：改变图像颜色（各种色彩）；
6. 反色：使图像呈相反的颜色显示；
7. 影像缩放：图像整体缩小、放大；
8. 局部放大：放大镜功能；
9. 图像漫游：当图像放大以后不能完全显示时，可移动画面查看任意部分；
10. 框大小显示：图像被放大、缩小后，恢复原始大小；
11. 掩膜显示：遮住图像其他部分，只显示感兴趣部分；
12. 动态播放：同时打开多个图像或多组序列时，连续播放图像；
13. 线灰度图：显示一条直线下的图像灰度值和频率；
14. 点灰度值测量：随着鼠标的移动，可以实时测量并显示图像上某个点的精确灰度值（CT图像应给出精确的CT值）；
15. 重新加载：对图像进行了缩放、反色显示、翻转、平滑、锐化、去噪或窗宽窗位调节等操作后，可以使图像还原到操作前的状态；
16. 标注：在影像上标注线条、箭头、各种形状及文字；各种标注、箭头等可整体移动，各热点端亦可灵活改变，改变后能实时显示相关信息；
17. 测量：进行角度、长度、面积及灰度值测量，测量线可整体移动，两线段亦可灵活改变，改变后能实时显示相关信息；
18. 窗宽窗位值调整：鼠标动态调节、选取感兴趣区（ROI）调节，快捷键调节（在系统中可预设）；
19. 影像比较：在同一屏幕上，可同时方便地调阅一个患者或多个患者不同诊断序列、不同影像设备、不同时期、不同体位的影像进行同屏对比；
20. 自定义定制：可按不同的影像模式对常规的图像处理按钮进行自定义定制，并且在调图时，常规用的功能按钮能按预先定制的方式自动设为默认方式；
21. 时间轴管理功能：打开患者检查时，患者在本院所产生的历史检查信息以时间轴的方式显示，鼠标指向任意历史检查，可查看历史诊断信息简要描述，双击鼠标左键即可调取历史检查图像；
22. 显示CT、MR定位线：所有定位线或单图定位线；
23. CT、MR图像联动定位：支持不同序列定位同一层（或相似层）功能；
24. 设置专业参数：针对于CR及DR等普放片子提供专业的“影像图像增强”功能，可根据不同部位设置专业参数；
25. 设置报告审核制度：严密而灵活的报告审核制度，用户可以根据实际情况选择使用三级审核机制、二级审核机制或无级审核机制进行工作；
26. 诊断报告留痕功能：能把进入系统的患者流程及报告修改流程详尽的记录下来，能够看到审阅批改记录；
27. 系统提供模板：可在此基础上修改另存；并能提供专用的报告模板编辑器，让使用者可以建立全新的模板；
28. 数据字典：内置标准的专家术语库和常见词组（症状和检查所需的数据字典），供用户选用；
29. 添加设置：从系统专家术语库选取词条完成报告或手工编辑报告，可在报告中添加影像、设置文字颜色和字体，并可查阅相关病史进行参考对照；
30. 打印：打印得出“所见即所得”的报告；
31. 图像关联：检查报告能够与检查图像关联；
32. 初步结构化：能够区分检查所见与检查结果；
33. 全院共享：检查报告能够全院共享。
34. 支持危急值管理（危急值关键词设定，危急值电子化登记、报告及反馈，危急值数据整理）、质控评价（技术及诊断质控评价设定，质控检查及反馈，质控数据整理），满足质控基本要求。
35. 满足放射及临床医生的阅片需求，采用流媒体多线程调阅技术，实现边下载、边诊断，提升诊断和阅片效率。
36. 可以实现对感兴趣图像进行标识，可以把标识的感兴趣图像或病人全集图像以JPEG等格式另存到本地介质。

## △6.三维可视化

1. 三维可视化模块在放射科任意端点均可使用，且所有端点具备科室业务高峰期同时并行运算的能力；
2. 三维可视化模块需与PACS系统为同一厂家生产；
3. 支持MIP即“最大密度投影”及MPR即“多平面重建”功能；
4. 支持CPR功能，可提供CPR360度旋转显示；
5. 支持新建3D布局，以适用于MPR/MIP/CPR/MinIP等的三维功能显示；
6. 支持三维平面重建、曲面重建、斜面重建；三维显示体重建，支持一键去床；
7. 支持三维可视化如MPR、MIP、CPR、MinIP、VRT、VE等影像后处理工作站安装许可，新增诊断工作站不增加三维可视化授权费用。
8. CTA、CTU后处理支持一键去骨功能。

## △7.放射统计及管理

1. 支持放射科室设备管理功能；
2. 设置系统的用户信息以及权限、角色；
3. 支持放射科室人员管理功能；
4. 支持临床科室开申请单人员管理功能；
5. 方便设置系统的工作流程；
6. 患者数据管理，记录，修改和查询任意患者记录；
7. 检索管理患者的历史信息，基于“患者ID”“患者姓名”等的检索；
8. 科室管理统计；
9. 科室工作量统计；
10. 科室每月的收入情况；
11. 阳性率统计；
12. 支持统计权重预设功能；
13. 支持智能化统计报表，可向下钻取数据；
14. 每台设备的使用情况统计；
15. 不同临床科室申请检查情况的统计；
16. 不同时间段的统计情况；
17. 支持多种报表显示模式，如图表、饼状图、柱状图等。

## △8.数据质量要求

电子病历三级要求达到以下数据质量要求：

### （1）申请与预约

1）检查申请关键数据项与字典的一致性，如检查科室的检查项目字典与临床用的检查项目字典中项目代码、项目名称可对照的比例等；

2）检查申请必填项的完整性，如接收的检查申请中检查申请号、患者标识号、患者姓名、申请科室、检查项目内容的完整率等。

### （2）检查记录

1）检查记录关键数据项与字典的一致性，如检查记录与检查图像或图形能够关联的比例等；

2）检查记录必填项的完整性，如记录的检查测量值项目与字典一致的比例；检查测量值项目代码、测量值内容完整率等。

### 检查报告

1）检查报告关键数据项与字典的一致性，如检查报告中的测量项目与字典一致性等；

2）检查报告必填项的完整性，如检查报告号、患者姓名、检查所见、检查结论、报告医师项目内容完整性等。

3）支持医共体单院区、多院区调阅远程影像系统数据。

### 检查图像

1）检查图像相关关键数据项与字典的一致性，如检查工作单与检查申请序号关联的比例等；

2）检查图像相关必填项的完整性，如检查图像质控记录中图像质量、质控医师、质控时间项目内容完整比例等。

# （六）互联网医院系统

## △0.概述

在世行贷款医改项目一期建设基础之上，充分发挥互联网的技术创新优势和资源整合能力，建设市级互联网医院平台。平台利用省级多码融合平台或八闽健康码等统一身份认证系统进行身份认证，实现在线咨询、在线问诊、充值缴费、电子处方、药品配送、医保结算等服务；开展市级互联网医院信息平台与省级互联网医院监管平台对接工作；实施互联网医院信息平台与县级医疗信息系统、基层医疗卫生管理系统和市级平台（居民健康信息系统）等对接，拓展区域内便民就医功能，打造线上线下一体化的互联网医疗服务模式。系统主要设计原则及功能规划如下：

## △1.互联网医院医生服务

### （1）基础通用

支持医生进行手机端+密码登录，如果忘记密码可以修改和重新设置密码。

### （2）消息管理

**1）系统消息**

待接诊快过期和视频问诊前30分钟提醒。

**2）待接诊消息**

待接诊患者列表，支持取消、点击接诊操作，接诊后自动加入到IM聊天消息列表。

**3）IM聊天动态消息**

问诊IM消息，点击可以查看具体的IM聊天信息。

**4）候诊队列**

医生查看当前处于待诊队列的患者并可选择将要接诊的患者。

### （3）在线问诊

**1）图文**

支持图片查看、发送、拍照。

**2）语音**

支持发送语音消息和接听语音消息。

**3）视频**

对视频咨询、视频复诊患者可以主动发起视频问诊。

### （4）电子病历调阅（健康档案）

**1）基础资料**

支持查看患者的个人基本信息（如年龄、性别、证件类型、证件号、联系手机），后续会拓展包括患者的疾病史、既往史、过敏、体征记录等等相关信息。

**2）门/急诊记录**

支持查看患者历史的门诊或急诊记录信息，列表+详情。

**3）住院记录**

支持查看患者历史的住院记录信息，列表+详情。

**4）问诊记录**

支持查看患者与当前医生历史的线上问诊记录信息，列表+详情。

**5）标签与备注**

支持医生对患者进行简单的疾病标签标注及备注说明。

### （5）在线复诊

对于复诊患者，医生可以开具新处方，新处方也要同步到HIS系统并进行审核，通过后才会发送给患者。

### （6）个人中心

**1）个人资料**

包括二维码名片、修改头像、专业擅长信息维护、个人简介信息维护。

**2）患者管理**

暂时来源问诊过的患者，点击查看该患者的健康档案信息（电子病历），支持日周月筛选。

**3）问诊订单**

医生的问诊订单列表，点击可以查看IM聊天记录详情。

**4）处方订单**

医生所开具的相关处方订单列表，点击可以查看处方详情。

**5）排班管理**

先同步已有的医生排班信息，支持医生按周期、按日期进行排班调整。

**6）服务设置**

先同步已有的医生服务类型和服务价格信息，支持进行服务开通、关闭及价格适当的调整。

**7）处方管理**

医生过开具的处方记录列表与处方模板列表，对处方模板可以进行增加、编辑管理；可查看详情。

**8）密码修改**

支持医生进行登录密码的修改。

## △2.互联网医院患者服务

### （1）基础功能

**1）小程序注册认证**

支持手机认证、银行卡实名认证，然后领取电子健康卡，支持人脸识别登入。

**2）APP注册认证**

支持手机验证+密码设置+银行卡认证，然后电子健康卡。

**3）登录**

用户如果退出了，可以通过手机+验证码快捷登录；也要兼容密码登录。

### （2）个人首页

**1）医生咨询**

支持图文、视频咨询；视频咨询增加选问诊号源选择步骤，下单顺序为：患者选择服务类型-病情描述--提交--支付订单；咨询患者不允许在线申请续方或让医生开检查单。

**2）在线复诊**

近三月内线下实体医院就诊过的患者，支持图文、视频咨询；视频咨询增加选问诊号源选择步骤，下单顺序为：患者选择服务类型-病情描述--提交--支付订单；在线复诊患者可以在线申请续方或让医生开检查单。

**3）在线结算**

 实现患者端复诊处方在线结算（包括在线医保结算）。

**4）处方查询**

患者可以查询自己的处方记录，未下单可以选择下单。

**5）候诊排队**

患者预约医生视频问诊时可在线候诊医生接诊，患者查询当前排队情况。

### （3）消息推送

**1）系统通知**

支持订单支付成功与失败；领码成功与失败等；视频问诊提醒等消息推送。

**2）处方订单通知**

支持出发订单通知功能。

**3）处方消息**

支持最近一条处方订单消息查看。

**4）IM聊天动态消息**

支持与医生互动的IM聊天动态消息。

### （4）医生服务

**1）关注的医生**

支持查看所患者关注医生列表，并能够进入医生主页。

**2）问诊医生**

支持患者咨询或者复诊医生列表查看，并能够进入医生主页。

### （5）个人中心

**1）个人资料**

支持患者个人信息展示，包括默认头像支持更换；姓名、性别、出生日期、手机号码、实名认证证件类型、证件号码；认证状态。

**2）问诊订单**

支持患者所发起的问诊订单查看，可按状态筛选查看，支持患者评价医生。

**3）处方订单**

支持患者已支付的处方订单查看。

**4）健康档案**

支持患者查询个人健康档案。

**5）健康报告**

支持慢病管理体征记录分析记录，可看历史报告及报告详情。

**6）地址管理**

支持配置处方配送所需的地址信息。

**7）修改手机**

支持患者修改所注册的手机号码。

## △3.处方基础服务系统

患者历史就诊记录、自述病情资料等信息作为医生为患者进行疾病诊治的辅助依据，在明确病情后，医生可酌情在线为复诊患者开具电子处方以对症治疗，也可在线审批慢病患者的长处方续方申请，电子处方经CA电子签名后方可生效，从而有效保障电子处方的安全。

**（1）基础服务**

对接平台APP、Web、小程序等相关应用，提供在线处方相关的后台基础服务。

**（2）药品目录**

实现互联网医院平台互联网诊疗标准药品目录的维护。或实时同步线下医院HIS系统相关数据。

**（3）药品对照**

设置本机构和或者平台合作机构药品目录，并与标准目录进行对照。或实时同步线下医院HIS系统相关数据。

**（4）库存管理**

对接相应药房，获取库存信息。或实时同步线下医院HIS系统相关数据。

**（5）在线开方**

支持医生开具互联网诊疗在线处方，提供处方录入的新组、删除、新处方、删除处方、复制处方、保存、关闭等操作功能，同时提供常用药等助手功能。

**（6）订单管理**

平台药品订单的全程追踪，要求实现闭环管理。

**（7）物流对接**

对接物流对接系统，满足药品送货上门需求。

**（8）处方流转对接**

预留处方流转平台接口，满足项目未来处方流转的需求。

## △4.接口

### （1）HIS接口

对接院内的HIS接口。

### （2）检验报告接口

对接院内的检验报告接口。

### （3）检查报告接口

对接院内的检查报告接口。

### （4）电子病历接口

对接院内的电子病历接口。

### （5）支付宝支付接口

对接支付宝支付接口，为患者提供支付宝支付的方式。

### （6）微信支付接口

对接微信支付接口，为患者提供微信支付的方式。

### （7）医保接口

支持对接医保电子凭证，实现互联网医院的在线医保结算服务。

### （8）三码融合接口

支持对接福建省三码融合平台，实现基于电子健康卡的患者实名认证。

### （9）物流能力接入

实现物流在线下单、物流状态在线查询、物流状态变更管理等能力接入。

### （10）监管平台接口

与福建省互联网医院监管平台完成数据对接，按要求完成业务数据上报。

## △5.后台管理

### （1）财务对账

记录医院所提供的线上付费项目的所有资金往来，方便结算期时与医院进行对账工作以及平日的医院对于金额相关的查询工作。

### （2）日常统计

对互联网医院平台日常业务产生的相关数据做统计分析并展示。

### （3）后台维护平台

统一维护系统后台内容及操作，保证平台系统正常运行。

### （4）处方流转

对医生开立的处方的状态、流转情况进行记录。

### （5）移动支付

支持通过移动端对患者所购买的服务进行微信支付，支付宝支付，银联支付等支付方式。

### （6）医院公告

后台设置编写相关公告内容，在医生端，患者端统一进行发布展示。

### （7）审方管理

设置并管理处方审方流程，设置相关负责人对应权限，统一审方工作流程，综合管理。

### （8）系统管理

系统操作角色、管理账号的维护以及自定义系统菜单管理。

### （9）挂号管理

显示患者端用户提交的预约挂号的信息记录，方便院方对挂号数据的查看管理。

### （10）患教图文管理

后台设置编写的患教文章，在患者端统一进行发布。

### （11）监管平台数据上报

整理对应监管数据，统一上报至监管平台。

# △（七）医疗多学科会诊平台

## 0.概述

依托区域内优势医院资源，建设省、市、县、乡4级的区域MDT远程医疗服务中心，整合区域内基层医疗机构已建设的远程影像、远程心电、实验室检验等信息，以及县域内的居民健康档案和电子病历数据，综合展示区域内患者的影像，心电，实验室检验等医技检查信息，实现跨区域，跨机构，跨学科的多学科远程协作体系，促进优质医疗资源下沉。

医院多学科远程医疗平台,由各基层医院医生向县级医院专家发起会诊申请，或由县医院医生向市级或省级医院发起会诊申请，市级或省级医院医生完成会诊。会诊类型包含在线交互式会诊与离线会诊，附带完整的患者电子病历、影像、心电、病理等会诊资料，所有病例汇集到平台，可在会诊平台统一展示。

MDT平台须充分整合利用世行一期已建设的远程影像、远程心电、视频会诊系统。平台需要满足各市、县独立开展区域内视频会议要求。平台需满足全省视频会议组网要求,且与一期配备的MCU设备兼容，并能保证1280个终端接入。

## 1.MDT会诊过程管理与数据管理

MDT会诊过程管理核心功能包括：

1. **MDT会诊全程管理**

主要包括：发起会诊、专家预约、建立会诊虚拟会议室、病例资料共享、与会专家出席签到、会诊发言、会诊结束等流程进行管理。

1. **实时会诊互动**

实现会诊专家视频、语音实时沟通互动。

1. **影像操作协同**

实现会诊影像数据操作协同。

1. **会诊意见归档**

实现会诊的诊断意见数据管理与归档，任何会诊意见均可回溯检索。

1. **会诊结论跨院发布与管理**

实现会诊结论对外发布，数据管理。

1. **MDT会诊数据管理**

实现会诊数据的新增、检索、编辑、删除等管理功能。

1. **MDT申请**

不同类型的专家可以申请MDT会议。

1. **MDT调度**

交互式会诊：申请端发起申请，预约专家时间，在约定的时间，上下级一起进行音视频同步的远程会诊，会诊过程中调阅相关影像及病历资料。

1. **过程管理**

会诊资料全景浏览视图：会诊专家可以同一个页面中选择查看所有类型的会诊资料，包括但不限于电子病历、检查检验报告、原始影像、扫描电子文书等。

1. **工作量统计**

可分为月度、季度、年度MDT会诊工作量进行统计。

## 2.会诊准备

1. **普通会诊**

普通会诊根据远程会诊的基本流程进行的会诊，即会诊预约申请、会诊接收、会诊审核、会诊安排、正式会诊流程。

根据医院的安排进行视频会诊，会诊专家、申请医生、参诊人员根据系统提供的会诊功能进行视频、语音、信息（包括文字、文件、图片、影像等）交流……。

会诊专家可以操作讲解病历资料，会诊专家与申请医生的会诊界面实现同步变换(或做信息交流)，会诊专家或申请医生在影像资料上进行标注、文字等注释，也可以实现同步功能。（如：一方在影像资料上面进行标注的同时，另一方也可以同时看到标注。）

会诊结束，出具会诊报告单，会诊报告单主要记录会诊后专家给予的诊断意见和治疗建议，并根据需要打印或保存，最后做会诊数据整理、保存工作。

1. **紧急会诊**

紧急会诊是突发情况、紧急情况下的远程文字会诊或远程视频会诊。

紧急会诊处理可以不采用上述会诊的全部流程。会诊医院医务人员可根据情况直接安排进入远程会诊环节，所需会诊资料由请求会诊医院现场补充传送。

## 3.会诊专家诊断

多学科远程诊断专家会诊端系统需支持会诊专家通过视频语音介质和申请端医生就患者诊疗记录、病例信息进行实时或者离线交流和互动，最终出具会诊意见返回至申请医院。

1. **会诊查询检索**

查询功能根据会诊申请的起始、结束时间、会诊编号、患者姓名、会诊类型和会诊状态来查询会诊信息。

1. **会诊管理**

上级医院会诊管理员审查协作医疗服务机构所上传病例信息完整性、所选择专家的合适与否、会诊目的是否明确等信息，针对在线会诊预约，确定专家会诊时间是否合适，审查通过或者拒绝会诊申请。

1. **会诊信息补检**

在会诊专家的诊断过程中，如果现有的所有诊断结果均不足以判断病情，可要求申请医生补检。补充补检结果后病例将直接提交给会诊专家，会诊专家再次会诊并书写会诊意见。待补检状态的病例会显示在申请医生的会诊列表中。

1. **会诊病例信息调阅**

支持会诊专家端对申请端的患者病例信息、检查报告信息进行调阅。

1. **会诊报告书写**

远程会诊专家端进行线上或者离线诊断，根据平台调取诊断病例进行会诊，并书写会诊报告。

1. **会诊报告审核**

会诊审核专家端根据会诊报告，出具审核意见。

1. **会诊报告预览**

报告签发后，可以在会诊列表区点击病例预览和上传会诊报告。

## 4.会诊记录

1. **会诊过程录制**

会诊过程录制在协同医院和会诊中心均可进行，能否使用该功能取决于登录系统用户的权限（或由会诊主持人授权）。

通过配置远程会诊录播服务系统，把会诊过程进行全程录制，便于远程会诊过程的实时直播或点播以及事后的课件制作和医疗查证等业务的应用。

1. **记录会诊评价**

会诊后对会诊专家的会诊质量进行评价，并上传专家会诊、会诊诊断、会诊建议等供申请会诊医院查阅。

## 5.会诊专家管理

1. **专家简介**

申请会诊的医院登录系统后能够浏览、查看到所需专家的基本信息。

专家的基本信息应包括：专家姓名、专家性别、专家特长、专家所属医院、专家职称、专家详细介绍、专家照片等信息。

1. **专家信息维护**

具有权限的用户可以进行专家信息的维护，包括增加、删除、修改专家的基本信息等功能，维护后的专家信息要能同步到使用远程会诊系统的所有用户。

## 6.会诊辅助管理

1. **历史会诊记录**

在查看窗口中可以根据条件进行查阅，查看某次会诊的文字交流内容，同时交流记录还可以导出保存。

1. **会诊信息统计**

可以对已诊会诊进行相应内容的统计、查询。包含专家会诊病例数、会诊视频，交流信息，会诊评价等。

1. **会诊病人追踪**

根据会诊情况跟踪网络医院患者的治疗效果，并记录会诊病人康复状态、回复状态、会诊后病人病情状况等。

1. **会诊公告**

可以在通过这个功能发布最新的信息(可以针对用户发送)，起到通知的作用。发布后消息要能够进行消息管理。可以有普通消息和醒目消息（普通消息需要用户主动去查看，醒目消息在用户登录系统的时候可采用对话框等方式提示用户有新消息。）。

1. **会诊文件传输**

系统用户间可以相互任意发送文件，发送文件支持离线发送功能（该功能要求有数据完整性校验），保证文件传输的无误。

1. **工作日志**

主要提供给用户进行工作记录，并可以发送给需要知道的其他用户浏览。

1. **文件共享**

把文件设置为共享模式，其他人可以自己通过IE浏览器查阅下载文件。可以通过设置权限、人员选择性的允许此文件的查看范围。

1. **转院申请**

可以对已诊病人进行查询，如有必要，可以为网络医院会诊后要求转到会诊医院的病人建立转院绿色通道。

1. **远程控制与远程协助**

当网络医院工作人员系统出现问题无法解决时，可以邀请技术人员远程协助查找问题，在最短的时间内解决问题。

## 7.会诊安排通知

根据会诊时间安排会诊具体流程，包括安排通知参诊人员、建立虚拟会诊室、通知各参诊方所要进入的虚拟会诊室。

1. **参诊人员**

参诊人员主要包含：会诊专家，首诊医生，主控者（可选）、第三方人员（邀请，可选）的确定。

若需第三方人员参与会诊，则由会诊管理员给第三方参与人员建立临时远程会诊使用帐号，供第三方人员参与远程会诊，会诊结束后注销该帐号。

## 8.医学教育读片

在多学科远程医疗基础业务系统的基础之上，构建远程医学教育应用，依托音视频终端，由会诊医院专家在线对申请医生进行教育活动。

面向临床医生，基于多学科临床病例资料，实现线上多学科病例讨论，实现读片会“发布-上传-报名-预习-交流-评论-记录-复习”全流程管理，满足医联体/区域医院、专家通过音视频和课件等方式为基层医生提供业务培训、教学、病案讨论以及技术支持等需求。

## 9.影像多学科会诊管理

**（1）抢单会诊管理**

平台展示：平台可显示签约的所有机构数据，注册专家，平台总会诊数，每日新增会诊，在线专家数，并可点击进去深挖各个详细数据

签约流程：平台实现机构与医生、医生与机构之间的签约。如医生向机构发起签约时，机构即可在登陆界面上接收到该签约提示信息，并进行相应的确认动作，可同意可拒绝，签约是双向的

**（2）二维码图文报告**

内置DICOM浏览器，可提供影像图像浏览和处理功能，将符合DICOM3.0的医学影像传输和存储，实现保存和备份可对电子胶片、图文报告（影像诊断报告）等信息进行有效的管理。

**（3）自助打印**

打印胶片或报告打印出来，由病人自取，每次打印均会自动生成一个二维码

**（4）MDT影像数据精准检索**

以患者为核心的MDT影像数据跨院检索，按照病种，跨院检索该患者的影像数据、报告数据

MDT会诊报告数据摘要信息提取：针对检索结果，提取MDT会诊报告数据的摘要信息。

**（5）MDT影像数据智能推送**

MDT报告摘要信息推送：推送用户请求的MDT影像数据

MDT报告摘要信息推送状态管理：实现摘要数据推送，并记录推送状态；推送失败，则重试推送一次

MDT影像数据按需推送：推送用户请求的MDT影像数据

MDT影像数据推送状态管理：实现用户请求的MDT影像数据的推送，并记录推送状态；推送失败，则重试推送一次

**（6）MDT影像数据智能展示**

MDT影像数据推送提示：MDT数据推送并提醒用户查阅相应数据

MDT影像数据智能排序：根据影像数据特定病种的相关程度、阳性与否、检查日期远近，实现MDT影像数据智能排序，匹配度高、近期检查的阳性MDT影像数据摘要信息优先展示

MDT影像数据按需展示：按需展示用户请求的MDT影像数据，降低网络压力

**（7）影像数据智能推送**

关键影像、全部影像按需推送：用户请求的关键影像、全部影像按需推送；按照用户请求，推送关键影像，或者全部影像

后处理影像、动态影像智能推送：自动推送后期专门为诊断所做的后处理影像、动态影像

病种相关特征影像数据智能推送：根据患者的病种，自动与多学科影像特征知识库中的数据进行匹配，自动推送与患者病种相匹配的影像、报告

**（8）多学科影像特征知识库**

特征影像生成工具：该工具从院内临床影像数据中心提取指定类型的影像、相应报告，并提供影像查看工具

特征影像管理工具：对特征影像提供查看、归档管理工具

特定病种智能排查：根据病种，特征知识库数据与患者病种进行匹配，实现特定病种智能排查

**（9）多学科影像高级处理模块**

PET-CT/PET-MR影像融合：对PET-CT/MR原始图像进行重建，并对比显示重建后PET、CT/MR、FUSED图像的横切面、矢状面和冠状面

肺结节辅助阅片：同屏显示横断位、横断位MIP、全肺重建图像、局部三维重建图像、定位片图像；实现多图像鼠标位置联动显示

DSA动态减影：支持蒙片选择，减影范围选择，偏移位置调整，解决血管与骨骼及软组织重迭问题。同步显示减影图像，支持不同速率的动态播放和视频导出

**（10）影像诊断调度**

调度管理，实现对影像诊断流程的调度和诊断医师的调度，专家医生可根据自己擅长的领域优先选择相应病例进行接诊，并在平台上录入自己的诊断结论，系统可定时跟踪诊断完成情况，并可对医务人员进行评价排行。

**（11）影像云存储**

影像云将传统医院内部的PACS系统软件部署到云平台上，面向各医疗机构提供一个网络化、远程化、全方位的PACS服务。包括医疗影像数据存储服务，以及基于医生桌面端和移动端的影像调阅、诊治辅助、教学培训等综合应用。

**（12）移动阅片**

可随时随地调阅原始DICOM标准的医院影像及通过授权的其他影像，并可进行影像的基本处理。

## 10.数据集成

系统采用数据集中化存储模式，避免远程医疗业务采用多业务、多中心建设的复杂模式，对各个子系统中的数据进行统一采集、交换，经过标准化数据整合后集中存储到相关的数据中心，以提高相关信息的整合度和集中度，提高数据的可利用性，解决远程医疗业务、服务和管理的复杂性，信息联系程度的松散型、信息交互量大量性。这样便于对数据和信息进行集中处理，提高处理效率，缓解交换瓶颈。涉及第三方合作厂商接口内容如下：

1. **系统对接**

医疗生产系统：HIS、LIS、RIS、PACS、病理、心电、超声等生产系统；

远程业务系统：已建设完成远程影像、远程心电、视频会议系统系统。

1. **接口内容**

提供信息服务接口：提供检查、检验信息服务接口，在前置服务器的服务收到会诊申请业务的消息后，调用该接口，向第三方厂商的生产系统发出对应检查数据的唯一识别号，供生产系统获取相应信息。

写入检查、检验信息视图：第三方厂商的生产系统根据对应检查数据的唯一识别号，向前置服务提供所需要的检查信息（可以通过service或者视图的方式实现）。

上传检查数据文件：第三方厂商的生产系统根据对应检查数据的唯一识别号，向前置服务器上传相应检查文件（也可通过共享文件夹实现），包括影像Dicom源文件、病理数字切片文件、心电检查源数据文件等。

## 11.系统管理

多学科远程诊断系统平台建设将形成统一标准、互联互通、资源共享、安全实用的远程医疗服务系统，有效提高各接入医疗机构医疗服务能力，缓解属地群众看病难的问题。

1. **人员管理**

维护用户信息，包括创建/编辑用户信息，编辑账号信息，分配用户权限，用户短信接受设置功能。

1. **数据统计**

系统支持会诊数据统计分析，包括指定时间范围会诊数据筛选；机构会诊量排名、会诊量变化趋势图、机构会诊量对比、会诊流向图分析；支持对机构会诊申请量统计、机构会诊签发量统计；具备会诊申请量与会诊签发量按来源分布、会诊类别、业务类型及变化趋势综合统计与分析。可统计某一用户在指定时间范围内的会诊申请量、会诊通过量、会诊报告量、会诊签发量，统计数据支持导出。

1. **机构管理**

快速地查查看机构信息，为机构添加科室、编辑会诊业务的报告模板，进行删除会诊关联机构等操作。

1. **会诊排班**

设置专家排班时间段。

1. **会诊业务**

具备检查管理、业务管理、机构管理、人员分配、团队管理、职称管理等功能。

**（6）站点配置：**配置页面的logo和首页样式，支持经典模式与专家显示模式的首页个性化配置功能

**（7）资质审核**

权限审核，实现查看用户的权限申请并对其进行审核；实名认证，实现用户信息的审核与认证。资质认证，实现对用户具备资质的认证与审核。

**（8）病历管理：**按照指定条件检索病历信息，支持病历信息导出

**（9）配置管理：**完成根据不同会诊业务来配置申请会诊时的常用语。会诊服务开放配置

# △（八）县级医院电子健康卡“多码融合”协同应用改造

## 0.概述

 通过省级统一搭建的电子健康卡“多码融合”协同应用平台，实现多码融合在各县医院应用，实现多码融合全流程就医应用。已建设多码融合平台的地市，各县医院接入属地的多码融合平台实现多码融合全流程就医，未建设多玛融合平台的地市，各县医院接入省级多码融合平台，实现全流程就医应用。

## 1.电子健康卡基础业务支撑管理系统

电子健康卡基础业务支撑管理系统，通过与福建省省级电子健康卡管理平台进行业务协同，依托于福建省电子健康卡管理平台的电子健康卡数据处理能力，实现电子健康卡账户管理、应用管理、机构管理、终端管理等业务管理功能。

## 2.电子健康卡账户管理

提供电子健康卡账户管理的管理功能，即对电子健康卡账户的管理，包括账户信息的管理和账户生命周期管理。电子健康卡账户生命周期，包含账户的注册、个人信息变更、账户注销等。

## 3.移动应用接入管理

提供应用接入管理功能，登记APP的名称等相关信息。可通过采用多种方式来保证APP(应用软件)的接入安全，如采用可信技术、白名单管理、摘要认证方式、第三方证书等。

## 4.机构接入管理

提供接入机构信息管理功能，登记接入机构的编号、名称、密钥、机构性质、接入IP地址等相关信息。通过双重安全保障措施来保证接入机构的接入安全。

## 5.识读终端管理

提供识读终端信息管理功能，登记识读终端的编号、所属机构等相关信息。 识读终端直接接入电子健康卡管理系统时，电子健康卡管理系统应对识读终端进行认证。电子健康卡管理系统可采用多重认证措施进行终端认证，保障识读终端接入安全。

## 6.省卡管平台对接管理

通过与福建省省级电子健康卡管理平台进行业务协同，依托于福建省电子健康卡管理平台的电子健康卡数据处理能力，实现电子健康卡二维码生成、二维码使用、二维码验证、密码服务等业务管理功能。同时在省卡管离线断连情况下，支持本地电子健康卡正常的发卡及使用。

## 7.省跨域主索引系统对接管理

通过与福建省电子健康卡跨域主索引平台进行对接，可实现对不同区域，各类居民标识证卡的统一注册管理，可应用交叉索引功能获取其他标识域的居民索引信息，还可以通过跨域主索引查询已注册的不同域居民信息，实现卡、账、人 三者对应关系跨区域、跨地市的关联认证。

## 8.电子健康卡前置服务系统

##### （1）多开发语言SDK

电子健康卡SDK管理系统为所有接入该系统的应用提供SDK包，可运用于安卓和IOS不同的操作环境。SDK包中集成有电子健康卡对外开发的能力，为不同的操作环境，提供不同语言的SDK包，相应的APP应用使用对应的SDK包进行调试调用，即可使用对应的功能。

##### （2）安全访问控制

为所有前置系统提供安全访问控制服务。根据“业务需要”和“最小权限”原则，严格控制访问，任何人都只能访问其开展业务所必需的信息，并且只能够获得访问所必要的最少权限。

##### （3）黑白名单管理

在前置安全访问控制服务基础上，提供前置安全黑白名单机制。在管理上，可预先设置访问白名单，限定访问人员范围；在使用上，由设置黑名单规则，结合审计系统，自动过滤出访问黑名单，加强前置系统安全访问控制。

##### （4）缓存服务管理

为前置服务系统提供缓存管理服务。遵照系统实际分布式缓存、并行计算、分布式消息队列、非结构化存储可扩展技术服务的接口规范，引入分布式缓存组件实现数据访问的提速，降低数据库访问的频度与数据压力。

##### （5）服务异常交易处理

提供前置服务系统异常处理服务。根据异常定义，提供异常处理函数，规范标准化异常处理流程，与日志管理器配合记录错误日志。

## 9.电子健康卡用卡监测应用系统

##### （1）数据标准字典配置

提供用卡数据标准字典配置功能，实现用卡分析字段标准化配置，避免数据不统一而影响数据分析。

##### （2）数据采集字段配置

提供用卡采集数据字段配置功能，包括表格和字段的新增、编辑和删除，实现可视化配置采集字段。

##### （3）数据定时采集配置

提供数据定时采集服务功能，实现人工可视化配置数据自动采集时间间隔。

##### （4）数据校验服务

提供数据校验服务功能，系统自动校验采集的用卡数据，对不符合标准的数据提供数据问题日志方便管理员查看。

##### （5）数据采集服务

提供数据采集服务功能，根据定时采集配置的时间间隔，实现系统自动采集数据。

##### （6）数据采集监控服务

提供数据采集监控服务功能，提供数据采集日志并统计采集数据总量，实现管理员对数据采集情况的了解。

1）针对医生工作站，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

2）针对护士工作站，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

3）针对LIS，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

4）针对PACS，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

5）针对自助机，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

6）针对药房，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

7）针对收费窗口，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

8）针对公众号、app等移动应用，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

9）针对互联网医院，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

10）电子健康卡“多码融合”协同应用县医院前置服务改造方案

11）针对RIS，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

12）针对医技收费站，进行电子健康卡“多码融合”协同应用改造

13）扫码设备，每个县医院10个

|  |  |
| --- | --- |
| 硬件要求 | 读码距离：≤1cm；支持接口：USB接口；识读码制：DM code，QR code，支持可识读部分污损符号； |
| 性能要求 | 读码速度：≤200ms，支持连续读取；误码率：≤一百万分之一；识读精度：二维≥10mil； |
| 功能要求 | 1、中标方负责将货物免费送货上门至指定各医院，并安排专业工程师免费上门安装调试，现场验收合格后交付用户方使用。2、投标人提供中标数量10%的备机服务，承诺设备出现故障当天无法解决的第二天提供备用设备现场服务。 |

# △（九）医院互联互通成熟度三级配套改造

## 0.概述

国家卫健委信息中心发布了《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》，主要通过对电子病历与医院信息平台标准符合性测试以及互联互通实际应用效果的评价，构建医院信息互联互通成熟度分级评价体系。电子病历与医院信息平台标准符合性测试是针对医疗机构所采用产品的电子病历数据、电子病历共享文档、平台交互服务分别与对应卫生信息标准的符合性测试。互联互通实际应用效果的评价是针对医疗机构内部、医疗机构与上级信息平台之间的应用效果等情况进行评价。

对照国家卫健委发布的《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》2020年版要求，对68家县级综合医院信息平台按照互联互通三级及以上要求，开展互联互通成熟度升级改造。医院互联互通成熟度三级要求：

1. 实现电子病历数据整合；
2. 建成独立的电子病历共享文档库，住院部分电子病历共享文档符合国家标准；
3. 实现符合标准要求的文档注册、查询服务；
4. 公众服务应用功能数量不少于 3 个；联连的外部机构数量不少于 3 个。实现分时段预约挂号就诊服务，并与福建省12320平台实现对接，各地市有公众服务平台的须与各地市平台对接。

（5）实现与县域人财物管理系统的数据对接。

县医院须自评估通过3级。并通过国家健康医疗数据互联互通标准化成熟度测评三级测评。

根据上述医院互联互通成熟度三级要求，要达到三级标准，需进行包括下述业务系统模块的建设：

| **系统名称** | **功能概述** |
| --- | --- |
| 医院基础平台 | 包括应用门户：系统注册、模块配置、应用导航、角色权限；配置管理：参数配置、服务器配置、集群配置、数据源配置等；安全管理：系统审计、用户授权；运维管理：运行监控、集群监控、日志分析等。 |
| 医院主数据管理 | 实现数据元、数据集、术语字典（国际、国标、卫生行业）管理，科室及人员管理，药品、诊疗项目、费用、检查、检验、物品等基础数据管理，并提供主数据服务供各系统调用，实现系统间主数据同步； |
| 医院主索引管理 | 提供基于标识字段权重规则的患者主索注册机制，包括权重规则配置、校验规则配置、患者交叉索引信息、主索引相关服务及主索引查询、更新、合并、拆分及日志分析等管理功能。 |
| 临床服务系统整合 | 围绕基于平台的临床业务流程整合的互联互通系统集成，提供标准服务和集成规范。 |
| 医疗管理系统整合 | 围绕互联互通的医疗管理系统整合。接入系统包括：门急诊收费系统 、住院收费系统、护理管理系统 、医务管理系统、院感/传染病管理系统 、科研教学管理系统、病案管理系统 、导诊管理系统、医疗保险/新农合接口、职业病管理系统接口、食源性疾病上报系统。（四级乙等>=5 四级甲等>=7 五级乙等>=9 五级甲等>=10） |
| 运营管理系统整合 | 围绕互联互通的运营管理系统整合。接入系统包括：人力资源管理系统 、财务管理系统、药品管理系统 、设备材料管理系统、物资供应管理系统 、预算管理系统、绩效管理系统、其它（四级乙等>=2 四级甲等>=4 五级乙等>=6 五级甲等>=10） |
| 外部机构对接 | 包括：银行、医保及新农合、保险、计生、急救中心、CDC（疾控中心）、血液中心 等外部机构的接入。（四级乙等>=3 四级甲等>=4 五级乙等>=5 五级甲等>=6） |
| 临床数据中心（CDR) | 包括数据采集ETL工具、以电子病历数据为核心的临床信息数据库（CDR）、电子病历文档库、数据服务、数据权限管理及共享文档CDA配置与管理等功能。 |
| 患者全息视图 | 基于“就诊时间-就诊原因-临床活动”三维模型构建的，以展示病人就诊过程以及就诊历史为核心目的文档展示系统。包含综合视图、时序视图、文档视图、检验指标分析等数据展示功能。 |

## 1.医院基础平台

| **功能名称** | **功能概述** |
| --- | --- |
| Web应用门户 | 提供统一的基于B/S的Web版医院应用门户平台； |
| 提供基于Web的界面集成功能； |
| 支持基于角色的首页自定义功能； |
| 支持基于角色的动态应用菜单功能及权限管理功能； |
| 提供消息处理功能。 |
| 配置管理 | 提供人员注册与用户注册管理； |
| 提供机构注册与科室注册管理； |
| 提供应用注册及应用功能模块注册功能。 |
| 提供角色的注册管理与角色菜单的分配管理； |
| 安全管理 | 提供应用集成注册和授权功能； |
| 提供系统操作日志等审计管理功能； |
| 提供病历数据访问内容控制功能； |
| 支持隐私数据的过滤控制与管理； |
| 运维管理 | 提供统一的系统参数配置功能； |
| 提供统一的数据源注册与参数优化功能； |
| 提供集群服务器注册与动态调整功能，支持对服务器计算资源的实时监控和报警功能（如CPU、内存等）； |
| 提供基于应用服务容器的注册与动态启停功能，支持对容器资源使用情况的实时监控和报警功能（如线程数、内存等）； |

## 2.医院主数据管理

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **功能概述** |
| 标准管理 | 提供数据元、数据集的定义与管理； |
| 提供数据集标准的发布、导入和导出功能； |
| 主数据配置 | 提供机构、科室及人员相关的组织架构维护功能； |
| 提供药品目录、医嘱目录、费用项目、材料目录等基础数据维护功能； |
| 提供ICD疾病诊断、ICD手术目录等标准术语维护功能； |
| 提供GB、CV、枚举字典、系统字典等值域字典等的维护功能，支持OID的维护功能； |
| 支持按域（系统）的主数据注册管理功能； |
| 支持主数据的版本管理和导入、导出功能； |
| 提供主数据的审核、发布功能；主数据发布支持定时和实时两种模式； |
| 主数据对照 | 提供域-域的主数据对照映射配置功能； |
| 提供以数据集维度的主数据对照分析功能； |
| 提供以系统域维度查看的主数据对照分析功能； |
| 主数据服务 | 提供主数据的注册、查询和更新服务； |
| 提供主数据的变更通知与同步服务； |
| 提供主数据对照的转换服务； |
| 提供主数据订阅发布服务和挂载集成平台的服务 |

## 3.医院主索引管理

| **功能名称** | **功能概述** |
| --- | --- |
| 主索引服务 | 提供主索引注册、查询、更新、合并以及注销服务； |
| 提供主索引ID及交叉索引ID查询服务； |
| 提供交叉索引ID查询服务； |
| 提供主索引信息变更通知服务； |
| 提供健康卡的注册、变更和注销服务功能； |
| 主索引管理 | 提供基于患者域的交叉索引管理机制； |
| 提供患者信息注册、修改、注销等功能； |
| 提供查看疑似主索引功能，可以对重复或疑似主索引进行合并、拆分操作； |
| 提供查看交叉索引记录功能； |
| 提供主索引恢复功能； |
| 提供主索引的统计分析功能，包括主索引记录数、原始注册档案数、被合并的记录数，以及不同匹配规则命中的记录数统计分析 |
| 系统设置 | 提供在前台页面对主索引匹配权重规则进行设置功能； |
| 提供在前台页面对主索引匹配校验规则进行设置功能； |
| 提供对主索引的注册变更、错误日志的查看和检索功能； |

## 4.临床服务系统整合

**（1）门诊就诊流程整合**

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **功能概述** |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的门诊就诊流程交互服务，包括预约、挂号、排队、就诊、诊断、处方等业务流程服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议； |
| 配置管理 | 提供业务服务的基础数据配置和相关参数配置； |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（2）住院就诊流程整合**

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **功能概述** |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的住院入出院流程交互服务，包括登记、入科、诊断、换床/转床、医嘱、出科、出院等业务服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议； |
| 配置管理 | 提供业务服务的基础数据配置和相关参数配置； |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（3）检验业务流程整合**

| **功能名称** | **功能概述** |
| --- | --- |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的检验流程交互服务，需包含检验申请单提交和接受服务、检验申请单回写和取消服务、检验条码发送和撤销服务、检验条码打印、检验样本采集送检核收退回流程服务、及检验报告发送和撤销服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议。 |
| 配置管理 | 检验流程整合的基础数据配置和相关参数配置； |
| 结果调阅 | 对医联体内或者院内提供检验结果调阅功能，同时可查看异常值及异常近几次波动趋势，并提供异常值触发服务，触发异常值管理提醒机制； |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（4）影像检查流程整合**

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **功能概述** |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的影像检查流程交互服务，需包含检查申请单提交、接收、取消、预约、登记、取消登记、执行等流程服务，检查报告发送和撤销服务，影像报告调阅服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议； |
| 配置管理 | 影像检查流程整合的基础数据配置和相关参数配置； |
| 结果调阅 | 对院内或医联体内提供检查结果调阅功能，提供结果对比功能； |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（5）心电检查流程整合**

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **功能概述** |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的心电检查流程交互服务，需包含检查申请单提交、接收、取消、预约、登记、取消登记、执行等流程服务，检查报告发送和撤销服务，心电图报告调阅服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议； |
| 配置管理 | 心电图流程整合的基础数据配置和相关参数配置； |
| 结果调阅 | 对院内或医联体内提供检查结果调阅功能，提供结果对比功能； |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（6）病理检查流程整合**

| **功能名称** | **功能概述** |
| --- | --- |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的病理检查流程交互服务，需包含检查申请单提交、标本采集、送检、接收、计费、报告审核等流程服务，检查报告发送和撤销服务，心电图报告调阅服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议； |
| 配置管理 | 病理检查流程整合的基础数据配置和相关参数配置； |
| 结果调阅 | 对院内或医联体内提供检查结果调阅功能 |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（7）用血业务流程整合**

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **功能概述** |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的用血流程交互服务，依托血袋条码实现用血申请、大量用血审批、标本采集、备血、交叉配血、发血、取血、用血、输血记录、血袋回收等流程服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议； |
| 配置管理 | 用血流程整合的基础数据配置和相关参数配置； |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（8）手术麻醉业务流程整合**

|  |  |
| --- | --- |
| **功能名称** | **功能概述** |
| 业务服务 | 提供基于集成平台的手术流程交互服务，需包含手术申请单提交、手术预约安排、手术执行等流程服务，手术麻醉记录的发送服务和调阅服务； |
| 提供业务服务的标准消息协议； |
| 配置管理 | 手术流程整合的基础数据配置和相关参数配置； |
| 结果调阅 | 提供手术记录、麻醉记录等相关结果文档的调阅功能； |
| 系统接口 | 提供业务系统接口开发文档，指导配合相关系统进行改造和联调。 |

**（9）其他临床服务流程/系统整合**

基于信息平台服务总线，提供其他临床服务系统的业务交互服务组件，实现院内基于平台的临床服务系统的全面互联互通，集成范围包括但不限于重症监护系统、高值耗材管理等系统。同时满足互联互通三级的系统对接个数要求。

## 5.医疗管理系统整合

围绕互联互通的医疗管理系统整合。可以接入系统包括：门急诊收费系统、住院收费系统、护理管理系统、医务管理系统、院感/传染病管理系统 、科研教学管理系统、病案管理系统 、导诊管理系统、医疗保险/新农合接口、职业病管理系统接口、食源性疾病上报系统。满足互联互通三级的系统对接个数要求。

## 6.运营管理系统整合

通过信息平台服务总线，实现院内运营管理类应用系统的整合，实现系统的互联互通。包括：人力资源管理系统 、财务管理系统、药品管理系统、设备材料管理系统、物资供应管理系统、预算管理系统、绩效管理系统、其它等系统。满足互联互通三级的系统对接个数要求。

## 7.外部机构对接

通过信息平台服务总线，提供与外部机构系统的数据务交互服务组件，实现院内基于平台的外部机构系统的互联互通。包括但不限于：银行、医保及新农合、保险、计生、急救中心、CDC（疾控中心）、血液中心等外部机构的接入。满足互联互通三级的系统对接个数要求。

## 8.临床数据中心（CDR)

| **功能名称** | **功能概述** |
| --- | --- |
| 数据采集 | 支持多种数据库类型的数据源采集配置； |
| 提供基于ETL的抽取、转换、翻转等操作采集脚本； |
| 支持基于数据日志采集、接口采集等多种数据采集方式； |
| 支持SQL语句采集、文档附件采集、FTP文件采集； |
| 可根据数据集内容分组建立多个数据采集模型模式； |
| 数据采集内容包含卫生事件、病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、护理病历、电子处方、电子医嘱、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图、门诊业务、住院业务、质量数据、医技数据等等； |
| 根据数据标准提供门诊病历、住院病历、护理病历、医嘱、检验检查报告等诊疗数据的采集脚本和接口； |
| 根据数据标准提供门诊业务、住院业务、质量数据、医技数据等运行管理指标数据的采集脚本和接口； |
| 可生成数据采集的记录日志；可根据日志跟踪解决数据采集错误； |
| 支持增量数据采集，自动采集同步新产生的数据； |
| 支持不同数据设置不同频率、不同时段、不同采集接口、不同adapter接口； |
| 提供与医院HIS、EMR等系统数据采集的接口配置功能； |
| 支持数据质量的校验。 |
| 数据存储 | 提供数据中心数据内容的定义功能； |
| 建立临床信息数据库，遵循国家卫计委《WS 445-2014 电子病历基本数据集》，至少包含标准要求的16类数据集和58个数据子集的内容；支持自定义扩展数据集； |
| 建立电子病历文档库，遵循国家卫计委《电子病历共享文档规范》，至少包含标准要求的53类共享文档；并支持自定义扩展； |
| 支持非结构化数据的存储，如图片、pdf、html、word等 |
| 数据服务 | 提供CDR文档数据的注册、更新服务； |
| 提供CDR数据的查询、调阅服务； |
| 提供CDR数据的审计、权限管理； |

## 9.患者全息视图

| **功能名称** | **功能概述** |
| --- | --- |
| 综合视图 | 提供用户访问个人电子病历记录的应用程序，采用Web方式实现，在该应用中被授权的医护专业人员或患者可以方便地访问数据中心中保存的相关数据。并可以根据使用者的特定需求提供不同领域的调阅展示服务； |
| 提供历次就诊病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、病程记录、护理病历、电子处方、电子医嘱、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图等病历资料的浏览功能； |
| 体现卫生部标准规范中的电子病历就诊时间、就诊问题、诊疗活动三维时序模型的思路； |
| 提供病人病情概要信息和在两院区多次就诊的诊疗信息全视图导航功能； |
| 集中展现患者的所有就诊记录，方便医生在患者历次就诊记录之间一键切换； |
| 从就诊类型（门诊/住院）、就诊机构的维度对诊疗信息进行过滤，查阅符合条件的诊疗记录； |
| 从就诊原因（疾病诊断）维度，选择查阅就某一疾病的多次就诊记录，了解该疾病的发展动态和对应的治疗记录； |
| 提供多份检查报告（如影像图片）等病历文档之间的对比，通过差异分析辅助医护人员判断患者的病情变化； |
| 提供将患者历次检验报告某一数值型指标以趋势图的方式展现，方便医护人员根据趋势图的走势明确患者的疾病发展状况，有针对性得治疗。 |
| 时序视图 | 以时间为维度，查看患者就诊的时序信息，包括住院时序视图和患者历次就诊时序视图。 |
| 住院时序视图：医生可以在住院时序视图中了解患者在此次住院期间的生命体征数据变化趋势、住院医嘱以及检查检验报告、住院医嘱、诊断记录、手术记录等病历文书。通过切换日期，翻阅患者历史住院病历数据。 |
| 患者历次就诊视图：是基于“时间—事件”的二维集成视图功能，使医护人员能够直观的看到患者在一个时间区域内疾病的诊疗过程和病情变化情况，查阅患者历次就诊的用药、手术、检验检查记录以及病历文书，辅助医护人员分析医疗数据和制订下一步的诊疗方案 |
| 病历夹视图 | 满足医护人员查看纸质病历的习惯，参照卫生行业标准《电子病历基本数据集》，制定出以病历夹的方式按照病历类型展现电子病历文档的视图 |
| 医护人员在浏览过程中可以有选择性地收藏感兴趣或者典型的电子病历文档，方便在以后医疗教学等活动中快速引用； |
| 支持原始病历文档以“病历附件”的方式存储，在结构化文档中可以快速定位并调阅到与之对应的病历附件，弥补结构化电子文档数据可能不全的缺陷，系统支持XML、HTML、PDF、JPG等多种格式的附件调阅。 |

# △（十）临床诊断AI辅助系统

## 0.概述

建设我省临床诊断AI辅助系统，通过临床诊断AI，为县级医院医务人员提供我省5种常见类型的AI辅助诊断，包括肺结节诊断分析、心血管诊断分析、虚拟结肠诊断分析、胸主动脉夹层诊断分析、腹主动脉瘤诊断分析等。

本次AI辅助诊断系统实施全省范围医共体县级医院以及乡镇卫生院以及社区卫生服务中心。

## 1.肺结节诊断分析

### （1）肺结节分析

1）肺结节分析用于肺部结节的人工智能筛查和评价，为临床提供辅助诊断依据。

2）透明肺VR重建建模：按照透明肺VR重建建模算法，对影像图像进行透明肺VR重建建模，用于管理建模算法；

3）透明肺VR重建：可按照透明肺VR重建模型算法，对肺部进行透明肺VR重建操作，显示重建后的图像；

4）透明肺自动VR重建：可自动对肺部进行透明肺VR重建操作；

5）肺动脉VR重建建模：按照肺动脉VR重建建模算法，对影像图像进行肺动脉VR重建建模，用于管理建模算法；

6）肺动脉VR重建：可按照肺动脉VR重建模型算法，对肺部进行肺动脉VR重建操作，显示重建后的图像。

### （2）肺结节检测

1）肺结节检测建模：按照肺结节检测建模算法，对影像图像进行肺结节检测建模，用于管理建模算法；

2）肺结节检测：可根据影像图像自动对肺结节进行检测，自动标记肺结节位置信息以及属性信息等；

3）肺结节手动检测：医务人员可自定设定筛选条件和筛选范围，手动对肺结节进行检测；

4）肺结节手动提取：医务人员可自行对影像图像进行肺结节位置信息的提取；

5）添加肺结节信息：可添加肺结节节点信息，描述肺结节属性和状态；

6）肺结节属性编辑：可对肺结节的属性数值信息进行编辑，显示肺结节的大小、区域位置等；

7）肺结节状态编辑：可对肺结节状态信息进行编辑，例如高危、中危和低危等状态。

### （3）肺结节显示

用于调整和显示已编辑的肺结节形态，供临床医生做判读。

肺结节的标记显示，包含肺结节与肺动脉空间相对位置分布显示，轴矢冠三视图肺结节定位，肺结节编号计数，肺结节染色标记，肺结节尺寸数值计算，肺结节体积计算，肺结节所在扫描层面显示，肺结节HU均值显示。

功能描述：

1）MPR图像显示所有结节：在MPR图像中显示所有肺结节节点信息，并表示在影像图像中；

2）MPR图像显示染色：对MPR图像中所显示的节点信息进行染色，更加直观进行观察；

3）VR图像显示位置标记：对VR图像显示肺结节，可对具体肺结节位置进行3D标记显示；

4）肺结节与肺动脉空间相对位置分布显示：显示肺结节与肺动脉空间相对位置分布情况；

5）轴矢冠三视图肺结节定位：可对轴矢冠三视图肺结节进行精准定位操作；

6）肺结节编号计数：医务人员可对肺结节编号进行计数操作；

7）肺结节染色标记：显示肺结节染色标记情况；

8）肺结节尺寸数值计算：提供肺结节尺寸测算工具，对肺结节信息进行尺寸数值测算；

9）肺结节体积计算：提供肺结节体积测算工具，对肺结节信息进行体积数值测算；

10）肺结节所在扫描层面显示：显示肺结节所在扫描层面属性信息；

11）肺结节HU均值显示：显示肺结节HU均值信息；

12）显示渲染：显示不同图层的渲染信息。

### （4）结节测量信息和属性

用于肺小结节细节属性的编辑和确认。

肺结节特征描述，包含肿块结节特征描述，非肿块结节特征描述，结节内部结构特征说明，瘤周结构特征描述，结节周围征象描述，结节肺段分布说明，结节备注说明等。

良恶性判读。选中某个结节，可查看测量到的详细信息。双击一个结节，可对其进行相关的属性编辑

功能描述

1）肿块结节特征描述：可对肿块结节特征信息进行描述，包括实性、软组织、钙化、部分钙化、mGGN、pGGN等；

2）非肿块结节特征描述：可对非肿块结节特征信息进行描述，包括胸腹下结节、纤维索条、小树芽、其他等；

3）结节内部结构特征说明：可对结节内部结构特征进行描述，包括空泡征、小空洞、结节征、支气管充气征、血管伸入等；

4）瘤周结构特征描述：可对瘤周结构特征进行描述，包括分叶、毛刺、血管吉舒、支气管扩张等；

5）结节周围征象描述：可对结节周围征象进行描述，包括临近肺气肿、不张、卫星灶等；

6）结节肺段分布说明：可对不同肺段的分布情况进行选择说明；

7）结节备注说明：可对肺结节的情况进行备注说明；

8）良性判读：医务人员可选择此肺结节是否是良性；

9）恶性判读：医务人员可选择此肺结节是否是恶性；

10）属性编辑：可对上述特征描述信息进行属性编辑操作；

### （5）结节状态确认

用于肺结节的临床确认和判读。对肺结节的手动确认。

根据实际情况，通过功能菜单进行肺结节的确认、待确认操作，最终确认并保留在列表中的肺结节信息，即为最后确定的结节状态。

功能描述

1）状态标记：可对肺结节完成状态进行标记，显示以完成或未完成；

2）属性显示：显示肺结节属性信息，包括显示染色体、显示所有结节、显示位置信息等；

3）肺结节阈值调整：可对肺结节阈值信息进行调整，调整数值不能大于范围值；

4）状态编辑：可对肺结节的尺寸信息等进行状态编辑，可编辑为待确认和删除等。

## 2.心血管诊断分析

### （1） 心包和冠脉树提取

用于心脏和冠脉树的快速提取和显示，以供快速查看冠脉的分布，走形，以及狭窄情况。系统进入心血管分析模块后，自动提取并显示完整的心包和冠脉树，便于医生快速查看心脏的完整情况，冠脉走形及分布情况，以及冠脉的狭窄等情况。“一键式”心包提取；“一键式”冠脉树提取；心脏和冠脉树的整体缩放和旋转查看功能；具有体绘制等不同的布局方式。

功能描述

1）心包提取建模：按照心包提取建模算法，对影像图像进行心包提取建模，用于管理建模算法；

2）冠脉树提取建模：按照冠脉树提取建模算法，对影像图像进行冠脉树提取建模，用于管理建模算法；

3）心包自动提取：按照模型算法，自动对心包进行提取，显示提取后图像；

4）冠脉树自动提取：按照模型算法，自动对冠脉树进行提取，显示提取后图像；

5）心脏缩放：可对提取后的心脏进行缩放，可按照百分比进行缩放管理；

6）心脏旋转：可对提取后的心脏进行旋转，可按照固定数值进行旋转管理；

7）冠脉树缩放：可对提取后的冠脉树进行缩放，可按照百分比进行缩放管理；

8）冠脉树旋转：可对提取后的冠脉树进行旋转，可按照固定数值进行旋转管理；

9）布局方案：可对心脏和冠脉树的布局方案进行管理。

### （2） 提取血管

用于适用探针技术对特定冠脉主干及分支血管的提取。自动/手动提取感兴趣血管；血管名称预定义；血管分析多布局显示；血管CPR（曲面）自动重建，平移、缩放和局部放大。

在窗口中的任意感兴趣血管位置，通过自动提取血管，系统自动提取出血管中心线并重建出两个垂直方向的CPR图像，并显示对应的CPR图像和横截面图像。

功能描述

1）冠脉主干血管提取建模：按照冠脉主干血管提取建模算法，对影像图像进行冠脉主干血管提取建模，用于管理建模算法；

2）冠脉分支血管提取建模：按照冠脉分支血管提取建模算法，对影像图像进行冠脉分支血管提取建模，用于管理建模算法；

3）手动提取感兴趣血管：医务人员可手动提取感兴趣血管信息，并标注在图像上；

4）自动提取感兴趣血管：医务人员可自动提取感兴趣血管信息，并标注在图像上；

5）血管名称预定义：可对血管名称自定预定义配置，实现对血管名称的自定义化选择；

6）血管分析布局显示：对血管分析布局情况进行具体显示，显示布局的样式信息，可多种显示布局信息；

7）血管CPR自动重建：可对血管进行CPR图像的自动重建，显示重建后的CPR图像信息；

8）血管CPR平移：实现对血管CPR图像的平移操作；

9）血管CPR缩放：实现对血管CPR图像的缩放操作；

10）血管CPR局部放大：实现对血管CPR图像的局部放大操作；

11）血管CRP图像对比：可对比不同的血管CPR图像信息，可对比重建前和重建后的图像信息。

### （3）延长血管

用于在CPR图像中，对已检测到的血管路径进行延长，VR图像中相应的血管也被延长，可帮助感兴趣冠脉血管的完整重建。自动血管延长和手动血管延长两种方式。

功能描述

1）血管延长建模：按照血管延长建模算法，对影像图像进行血管延长建模，用于管理建模算法；

2）自动血管延长：按照模型算法，自动对血管进行延长，显示延长后图像；

3）手动血管延长：医务人员可手动对血管进行延长，标绘延长路径信息；

4）血管延长对比：可对比血管延长前后的图像信息，直观显示血管延长情况；

5）CPR图像中血管延长：可对CPR图像中的血管进行延长，可在CPR图像中进行查看；

6）VR图像中血管延长：可对VR图像中的血管进行延长，可在VR图像中进行查看。

### （4）血管中心线校准

用于在CPR图像中对血管中心线进行编辑和调整。血管横截面灵活定位与显示；在CPR图像窗口拖拽中心点以更改血管中心线路径。

功能描述

1）血管中心线建模：按照血管中心线建模算法，对影像图像进行血管中心线建模，用于管理建模算法；

2）血管中心线显示：在血管操作栏勾选了“显示中心线”，VR和CPR图像上才会显示提取的蓝色血管路径。蓝色方框为血管控制点；

3）血管中心线调整：在血管CPR图像窗口，如果蓝色的血管中心线偏离了实际位置，可通过鼠标左键拖拽蓝色控制点进行调整；

4）血管截面定位：在血管CPR图像窗口，在中心线的某一位置单击鼠标左键，可增加一个控制点，通过移动该控制点的位置，实现对中心线的位置调整；若想删除某一控制点，可在右键菜单中选择删除当前点；

5）血管截面显示：可显示血管截面显示信息，显示截面数值信息；

6）血管中心线校准对比：显示血管中心线校准前后对比信息，显示对比结果数值信息。

### （5）血管拉直

血管拉直CPR图像，便于感兴趣血管的细节查看。

功能描述

1）血管拉直建模：按照血管拉直建模算法，对影像图像进行血管拉直建模，用于管理建模算法；

2）血管拉直：根据血管拉直算法，对影像图像中的血管进行拉直处理；

3）血管拉直对比：可对处理前的血管图像和处理后的血管图像进行比对，显示对比数值结果信息。

### （6）血管狭窄分析

用于对感兴趣血管的狭窄部位进行测量和分析。直接狭窄测量；狭窄测量报告的生成和输出。

在完成血管提取并确认中心线位置后，可对发现的血管狭窄部位进行测量。

1）在CPR图像上，可对血管的狭窄部位，进行对比参考。

2）系统根据血管狭窄位置和基准截面参考位置自动进行狭窄度计算。

3）给出对应操作的测量报告，并支持以不同的格式输出或打印。

## 3.胸主动脉夹层分析

用于为B型胸主动脉夹层提供术前规划和分析参考，可为术前支架选型和手术计划的制定，以及术后真腔闭合，假腔重塑的意义评价提供诊断参考。

### （1）主动脉自动提取和分割

用于主动脉的快速提取和分割显示，以供快速查看主动脉真腔及其分支血管的整体走形和分布情况，并查看假腔累及的范围。

1）系统进入主动脉自动提取和分割模块后，对主动脉进行完整的分割和提取；

2）主动脉自动提取和分割，包括自动分割主动脉形态，人工调节分割效果的调整，主动脉VR图像的重建和鹿角图的显示，主动脉的手动定位和自动提取；

3）最佳视角的主动脉阅片，包括主动脉VR图像的旋转，平移和缩放，三维MIP图像的重建和旋转查看。

##### 功能描述

1）胸主动脉提取建模：按照胸主动脉提取建模算法，对影像图像进行胸主动脉提取建模，用于管理建模算法；

2）胸主动脉分割建模：按照胸主动脉分割建模算法，对影像图像进行胸主动脉分割提取建模，用于管理建模算法；

3）胸主动脉自动提取：可按照胸主动脉自动提取模型算法，自动对影像图像进行胸主动脉自动提取，显示提取后的影像图像；

4）胸主动脉自动分割：可按照胸主动脉自动分割提取模型算法，自动对影像图像进行胸主动脉自动分割，显示分割后的影像图像；

5）手工调整分割效果：医务人员可手工调整腹主动脉分割效果，并可显示调整前后效果情况；

6）主动脉VR图像重建显示：对胸主动脉进行VR图像的重建显示，显示重建后的VR图像；

7）主动脉VR图像鹿角图显示：显示胸主动脉VR鹿角图形；

8）主动脉手动定位：医务人员可手工定位胸主动脉位置信息，并进行手工标注信息；

9）主动脉VR图像旋转：可对胸主动脉VR图像进行旋转操作，可360°进行旋转；

10）主动脉VR图像平移：可对胸主动脉VR图像进行平移操作，可多平面进行平移；

11）主动脉VR图像缩放：可对胸主动脉VR图像进行缩放操作，可自定义缩放；

12）三维MIP图像重建：可对胸主动脉三维MIP图像进行重建，显示重建后的三维MIP图像信息；

13）三维MIP图像旋转：可对三维MIP图像进行选择操作，可360°进行旋转。

### （2）主动脉真假腔提取

##### 主动脉血管检测

功能描述

1）真假腔识别建模：按照真假腔识别建模算法，对影像图像进行真假腔识别建模，用于管理建模算法；

2）CPR重建建模：按照CPR重建建模算法，对影像图像进行CPR重建建模，用于管理建模算法；

3）真腔CRP中心线半自动检测：可由真假腔识别建模算法，对真腔CRP中心线进行半自动检测，可查看检测结果信息；

4）关键点标记：根据“参考图像”提示的Ps、Pe位置，在VR或冠状位MPR图像上的对应位置依次设置需要标记的关键点。

5）根据关键点自动提取真腔中心线：系统自动提取出主动脉血管中心线并重建出两个垂直方向的CPR图像，对应的CPR图像和横截面图像显示在窗口右侧

6）手动快捷校正中心线：可手动快捷调整中心线后，如果再改变Ps或Pe的位置，则会重新进行检测并重置中心线

##### 标记描定区S1-S4

用于术前锚定区的评价标记，为后续测量做准备。主动脉夹层开口处相关关键点标记。

##### 标记水平为H1-H5

用于术前术后血液动力学评估关键点标记。主动脉各水平相关评价位置的关键点标记。

##### 测量真假腔相关数值

用于术前术后关键水平位置的血液动力学评价和测量。

##### 测量报告

用于以上所有关键点的测量报告输出，测量报告包含真假腔的真实直径，真假腔的真实面积，真假腔的真实周长，真假腔的等效圆直径等。

## 4.腹主动脉瘤分析

### （1） 腹主动脉自动剥离

应用系统中的腹主动脉增强扫描数据，自动计算并剥离出腹主动脉形态（自动剥离胸腔肋骨、脊柱和腹腔脏器等外围组织）。

腹主动脉全自动提取，包括自动分割主动脉以及相关病变区域，显示腹主动脉VR和CPR图像，支持提供VR数据的调整操作(旋转、缩放和位移等）。

1）若系统自动完成的腹主动脉分割结果不够完整，可对主动脉分割结果进行重置。重置后，在VR图像主动脉上，可重新进行主动脉分割（标记P0点）。

2）在腹主动脉，可显示透明骨性结构，查看VR图像的实际解剖位置。

功能描述

1）自动剥离建模：按照自动剥离建模算法，对影像图像进行自动剥离建模，用于管理建模算法；

2）自动剥离胸腔肋骨：可自动剥离胸腔肋骨图像图层信息，显示剥离后的腹主动脉图像信息；

3）自动剥离脊柱：可自动剥离脊柱图像图层信息，显示剥离后的腹主动脉图像信息；

4）自动剥离腹腔脏器：可自动剥离腹腔脏器图像图层信息，显示剥离后的腹主动脉图像信息；

5）自动分割建模：按照自动分割建模算法，对影像图像进行自动分割建模，用于管理建模算法；

6）自动分割主动脉：可自动分割主动脉图像图层信息，显示剥离后的腹主动脉图像信息；

7）自动分割病变区域：可自动分割病变区域图像图层信息，显示剥离后的腹主动脉图像信息；

8）腹主动脉VR显示：可将腹主动脉图像进行VR模式显示，形成VR图像进行显示；

9）腹主动脉CPR显示：可将腹主动脉图像进行CPR模式显示，形成CPR图像进行显示；

10）VR图像旋转：可对腹主动脉VR图像信息进行旋转操作，可自由进行360°旋转；

11）VR图像缩放：可对腹主动脉VR图像信息进行缩放操作，可自由进行任意比例缩放；

12）VR图像位移：可对腹主动脉VR图像信息进行位移操作，可多平面进行位移。

### （2）腹主动脉自动标记和测量

用于根据流程导引示意图的术前手术评估计划，包括腹主动脉瘤支架植入术的各相关参数测量。病变位置分析，包括提供腹主动脉分析功能操作流程示意图，自动提取主动脉中心线，主动脉中心线的修正和调整；流程示意图引导的关键位置标记，精准计算关键位置的定量数据（直径、面积等），病变区域相关定量数据的测算（瘤颈长度，瘤体宽度等）。

功能描述

1）病变位置分析建模：按照病变位置分析建模算法，对影像图像进行病变位置分析建模，用于管理建模算法；

2）主动脉中心线提取建模：按照主动脉中心线提取建模算法，对影像图像进行主动脉中心线提取建模，用于管理建模算法；

3）操作流程建模：按照操作流程建模算法，对影像图像进行操作流程建模，用于管理建模算法

4）操作流程示意图：可定义操作流程示意图，编辑操作流程步骤和每步骤的提示信息；

5）自动提取主动脉中心线：可按照主动脉中心线提取建模算法，自动对主动脉中心线进行提取，并进行图像显示；

6）主动脉中心线修正：可自动或手工的方式对主动脉中心线进行修正操作；

7）主动脉中心线调整：当发现主动脉中心线偏移时，可调整主动脉中心线的位置；

8）关键点标记建模：按照关键点标记建模算法，对影像图像进行关键点标记建模，用于管理建模算法；

9）关键点标记：可更加关键点标记模型算法，对关键点进行标记处理；

10）标记状态：可编辑标记状态信息，显示标记时间；

11）瘤直径计算：可对瘤直径进行计算，在图像上显示计算结果数值；

12）瘤面积计算：可对瘤面积进行计算，在图像上显示计算结果数值；

13）瘤颈长度测算：可对瘤颈长度进行测算，在图像上显示测算结果数值；

14）瘤体宽度测算：可对瘤体宽度进行测算，在图像上显示测算结果数值；

15）CPR图像建模：按照CPR图像建模算法，对影像图像进行CPR图像建模，用于管理建模算法；

16）CPR图像显示：可显示CPR图像建模后的信息。

### （3）编辑血管和中心线

可以对血管和中心线的位置进行编辑，可以动态调整血管和中心线的位置和具体控制点，可显示具体控制点数值信息。在腹主动脉操作栏的列表中会显示腹主动脉提取、血管提取信息。

### （4） 测量报告输出

用于术前手术计划的评估和评价参考。

图文一体化报告的生成和多方式输出，包括提供关键位置的图文报告。

## 5.虚拟结肠分析

利用患者腹部CT扫描图像，重建整个结肠内腔的三维结构，通过在模拟的结肠腔内漫游，检测结肠上的凸起及息肉等异常的形态学改变，模拟光学镜的检查过程，用于体检及肿瘤的早期检测和发现。

### （1）结肠自动分割

用于结肠的自动分割和提取；结肠的透明化VR显示；轴、矢、冠三方位的MPR显示。

功能描述

1）结肠自动分割建模：按照结肠自动分割建模算法，对影像图像进行结肠自动分割建模，用于管理建模算法；

1. 结肠自动提取建模：按照结肠自动提取建模算法，对影像图像进行结肠自动提取建模，用于管理建模算法；
2. 结肠VR建模：按照结肠VR建模算法，对影像图像进行结肠VR建模，用于管理建模算法；
3. 结肠MPR建模：按照结肠MPR建模算法，对影像图像进行结肠MPR建模，用于管理建模算法；
4. 结肠自动分割：根据结肠自动分割模型，对结肠进行自动分割操作；
5. 结肠自动提取：根据结肠自动提取模型，对结肠进行自动提取操作；
6. 结肠透明化VR显示：将结肠信息在VR图像上进行透明化显示，示结肠的位置信息和属性信息等；
7. 结肠MPR显示：将结肠信息在MPR图像上进行显示，显示结肠的位置信息和属性信息等。

### （2）结肠镜内窥操作

用于结肠内壁的前后向模拟内窥。根据中心线的结肠内部漫游和观察，包括前向和后向的自动播放。

### （3）结肠镜图像的播放和预览

功能描述

1）前向虚拟结肠镜显示：可移动虚拟结肠镜向前进行显示操作；

1. 后向虚拟结肠镜显示：可移动虚拟结肠镜向后进行显示操作；
2. 结肠镜图像播放：可对结肠镜图像进行播放，可暂停、向前、向后播放；
3. 结肠镜图像预览：可对结肠镜图像进行预览，显示预览图像信息。

### （4）结肠定位

功能描述

1）结肠快速定位：拖动“快速定位”下方的滚动轴，虚拟结肠镜将快速定位到指定位置；

1. 结肠帧定位：可选择具体帧数对结肠进行帧定位，显示帧定位图像信息；
2. 结肠分段定位：在分段下拉列表中选择不同的段位，快速定位到相应段位。

### （5）结肠息肉

功能描述

1）结肠息肉标记：可对结肠息肉进行标记，显示标记信息，可对标记信息进行编辑；

1. 回访：点击具体标记信息可快速定位到标记地点。

### （6）相关信息显示

功能描述

1）当前位置至肛门位置显示：显示当前位置至肛门位置结肠图像信息；

1. 结肠息肉至肛门位置显示：显示结肠息肉至肛门位置结肠图像信息；
2. 当前位置的空间位置显示：显示当前位置的空间位置结肠图像信息。

# （十一）全省卫生健康信息综合管理平台

△**1.建设目标**

基于省、市两级全民健康信息平台推进全省各级医疗机构运行数据、公共卫生服务管理、医养结合、医保制度建设等信息的汇聚共享，实现运行监管、人财物管理、政策咨询等综合管理应用，为医改效果监测、绩效考核、数据共享、领导决策等提供准确、实时、多角度、多维度数据支撑和高效率的监控手段。主要目标如下：

（1）通过搭建本平台，实现业务数据自下而上统一汇聚，进行业务数据建模，建设数据仓库、数据集市，形成面向公立医院医改监测、医共体运营监管、世行信息化项目各应用系统运行等多个主题的数据展示分析，提高数据资源的利用效率。

（2）健全完善指标体系，建立涵盖医疗、医药、医保、资源配置、人财物管理、公共卫生、科研教学、县域医共体管理等全方位、一体化、多维度的综合监管平台。

（3）实现各级各地用户协同办公，确保数据权限分层控制，提供省、市、县三级数据汇总分析及数据逐层钻取到下级医疗机构、乡镇卫生院、社区服务中心、村卫生所功能，支持数据可视化展示，并可通过平台进行政策查询等。

△**2.建设内容**

（1）智能监管

1）可视化展示

针对管理者关注的重点指标进行图表展示、分析，以可视化的形式便于用户一目了然地了解到数据发展趋势，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。支持自定义指标展示。

从信息化助力行政监管角度提取重点指标进行大屏展示，例如医疗收入结构、医疗收入增长率、医疗资源配置、公共卫生管理等指标。

从信息化助力医疗机构运行管理角度提取重点指标进行大屏展示，例如医疗服务量、医疗服务效率、医疗服务质量、按病种付费比例、临床路径管理比例等指标。

从信息化助力百姓就医角度提取重点指标进行大屏展示，例如门急诊次均费用、住院次均费用、个人自付比例、基金支付等指标。

从信息化助力分级诊疗角度提取重点指标进行大屏展示，例如县域就诊率、基层就诊率、双向转诊率等指标。

2）运行情况

从医疗机构收入、医共体费用、牵头医院运行情况、基层机构运行情况等多个方面进行监管，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。

3）医疗监管

从医疗服务量、医疗服务效率、医疗服务质量、医疗纠纷管理、临床路径管理、医疗费用控制、患者个人负担、中医药管理、满意度管理等多个方面进行监管，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。

4）医疗卫生资源管理

从人力资源、财务管理、资产管理、物资管理、药品耗材监管等多个方面进行监管，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。

5）分级诊疗监管

从双向转诊、远程会诊、远程影像、远程心电、区域检验、合理用药系统、手术麻醉系统、院感系统、影像系统、输血系统等方面进行监管，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。

6）公共卫生

从慢病管理、重点人群管理、居民健康档案、家庭医生签约、免疫接种、传染病管理、职业病、地方病管理、健康教育等多个方面进行监管，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。

从婚前保健、孕前保健、孕产期保健、儿童保健、两癌筛查、妇幼卫生年报、妇幼卫生监测、助产机构报表、出生医学证明管理等多个方面进行监管，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。县，市，省按照各级职能，进行区域监管和权限设置。

7）医保监管

针对医保结算管理、医保支付方式等多个方面进行监管，支持按时间、区域、医院等级、医院性质等多维度查询统计分析，支持数据逐层钻取功能，支持汇总求和、平均值计算、占比计算、同比计算等多种数据分析模型。

8）指标全局查询

平台支持精准查询与模糊查询，用户可以选择输入指标全称，也可以选择输入关键字的形式，系统会自动进行匹配，将符合查询条件的指标及对应数值展示出来，满足用户快速查找某项数据的需求。

9）监测预警

平台提供数据异常定义机制，系统可通过设定某一指标的合理值域，来定义指标数据是否异常，并通过弹窗等方式加以提示。根据预警提示，用户可以快速发现问题，深入分析，及时采取有效的管理措施。

10）对比分析

针对不同时间维度、不同区域、不同机构等，可任意选择指标进行对比分析，支持横向对比和纵向对比，对比分析的结果可以生成自定义报表，并支持导出功能。

11）数据报告

系统设置数据报告模板，可在线生成图文并茂的数据分析报告，支持预览，支持导出功能。

（2）政策在线

1）政策发布审核

支持各级各类医疗机构、处室上传政策文件、学习资料等，支持word、excel、ppt、pdf、视频等多种格式；资料经由审核账号审核后方可成功发布。

2)政策查询下载

支持各级各类医疗机构、各业务处室搜索、查看、下载政策文件及学习资料，支持自动统计下载量、上传量等。

3)政策评论互动

支持各级各类医疗机构用户、业务处室用户对所查看到的文件进行点赞、评论、留言互动等。

（3）考核任务执行管理

1）考核任务创建分配

支持考核任务创建、考核流程配置、考核指标创建、考核角色分配、考核周期配置、考核评分设置等。

2）考核任务执行处理

支持考核数据提取、填报，考核文件上传、查看、下载，支持在线评分、系统自动算分，支持考核申辩、补充说明文件上传等；对考核执行过程进行实时监控，对时限性、流程性、内容性异常进行实时预警，定制实现异常情况预警。

3）考核结果综合分析

对考核结果实现综合统计分析，能够快速、全面、多维度对各单位考核结果进行查询与分析，为领导决策提供依据；支持横向对比、纵向对比、考核成绩排名；支持雷达图、曲线图等多种可视化展现方式。

4）考核任务智能催办

支持考核任务智能催办，实现对工作不规范、逾期上报或者其他不合格的情况，进行任务提醒和督办，保障各单位任务正常完成。

（4）检验、检查、体检报告实时上传共享

建设检查检验体检报告汇聚共享平台，对省内各地市乡镇卫生院、社区卫生服务中心及县医院（含使用基卫系统的妇幼保健院及中医院）检查、检验和体检等系统进行改造，实现检验、检查和体检报告的实时上传，须支持文本报告及PDF格式报告。与福建省12320平台对接实现报告的调阅，与福建省全民健康信息平台对接，按照互认规则，实现各级医疗机构按规则检验检查结果互认。

△**3.指标库管理**

（1）指标体系梳理

指标是构成数据统计的最小单位，通过构建指标库，为平台的报表配置、报表展示、数据统计分析等奠定基础。指标体系主要由医疗、医保、医药、医疗卫生资源、经济运行情况、公共卫生等方面的指标组成，涵盖了县级医院、基层单位等全部主体。

（2）指标规范制定

对每个指标的制定依据、政策来源、指标解释、指标统计口径等进行规范化说明，通过指标编码的形式对指标进行管理。

（3）指标全生命周期管理

平台支持指标的全生命周期管理，指标创建到停用、启用等全流程管控，可以查看指标创建、编辑、变动、删除等日志信息，包括指标修改前后值、修改人、修改时间等，辅助用户进行过程追溯。

△**4.系统功能**

（1）用户角色管理

从用户层级划分，系统用户分为省、市、县三级角色，从用户功能划分，系统分为数据提供方、数据审核方、数据使用方、系统管理员等角色。

（2）用户权限配置

平台支持用户权限配置，系统管理员可以对不同的角色进行权限配置，权限包括系统操作权限和数据权限两个维度，系统操作权限包括各功能模块的编辑、修改、访问等权限，数据权限包括对各报表数据的创建、查询、编辑、修改等权限。权限设置采用可视化的操作界面，不需编写任何 SQL 语句，只需在要分配的权限前打勾即可完成设置。

（3）医疗机构管理

平台支持对各级各类医疗机构、业务处室进行信息录入、维护、更新。

（4）系统菜单配置

平台支持可视化配置系统菜单。

（5）系统日志管理

平台支持日志管理功能，包括INFO基本日志、ERROR错误日志等。日志记录包括操作用户、时间、IP、模块、功能、资源、 描述、详情，支持按条件及模糊查询等。

（6）通知公告管理

支持用户发布最新政策、制度、工作通知等，支持公告可见用户配置、公告有效期设置等，公告支持文本、图片等多种格式。

（7）数据采集管理

支持在线填报、数据文件导入、数据库对接、接口对接等模式进行采集。

该系统与省医改监测系统、卫生统计系统、基层医疗卫生管理系统、世行贷款信息化项目应用系统、医疗机构相关应用系统等接口对接。

支持指标数据来源动态选择，如县级医院诊疗量可以从卫生统计报表获取，也可以从居民健康信息系统获取，还可以从医改监测信息平台获取，根据工作需要设置指标的数据来源。

（8）数据核对校验

 支持系统校验、多级人工审核、数据质量评分等

（9）个人中心管理

支持用户个人信息录入、维护、更新，支持密码修改、找回等。

# （十二）进一步提升基层卫生信息系统建设

### △1.扩大分级诊疗信息系统等实施

按照“横向到边”原则，对县域内未实施分级诊疗信息系统建设的县级中医院、县级妇幼保健院（所）等县级医疗机构实施分级诊疗信息系统、结构化电子病历和“互联网+医疗健康”便民惠民服务应用等建设。

#### 1.1 双向转诊

增加上转机构为县级中医院、妇幼保健院（所）等机构的双向转诊功能。实现基层医疗机构与县级医疗机构的转诊需要，并可对接到已有市级双向转诊、预约挂号等平台，实现跨县域转诊和转诊预约。建设功能按照《世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（一期）》分级诊疗信息系统双向转诊模块建设功能（包括：转诊申请、转诊审核、转诊确诊、健康档案调阅、基础管理等）建设。

#### 1.2 远程影像

对直接使用基卫系统HIS模块的妇幼保健院（所）实施（远程）影像模块建设。建设功能按照《世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（一期）》分级诊疗信息系统远程影像模块建设功能建设。

#### 1.3 远程心电

对直接使用基卫系统HIS模块的妇幼保健院（所）实施（远程）心电模块建设。建设功能按照《世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（一期）》分级诊疗信息系统远程心电模块建设功能建设。

#### 1.4 实验室检验

对直接使用基卫系统HIS模块的妇幼保健院（所）实施实验室检验模块建设。接入设备的类型应包括：生化分析、血液分析、尿液分析、发光免疫等。建设功能按照《世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（一期）》分级诊疗信息系统实验室检验模块建设功能（包括：检验申请单输入、标本接收确认、检验结果数据自动采集或手工录入、检验结果审核、检验报告单生成与打印、检验费用管理、质控管理等）建设。

#### 1.5 结构化电子病历

对直接使用基卫系统HIS模块的妇幼保健机构实施结构化电子病历建设。建设功能按照《世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（一期）》分级诊疗信息系统基层结构化电子病历建设功能（包括：门诊病历、住院病历、护理病历、病案管理、质控管理和系统维护等）建设。

#### 1.6 基层“互联网+医疗健康”便民惠民服务应用

对直接使用基卫系统HIS模块的妇幼保健院（所）实施基层“互联网+医疗健康”便民惠民服务应用。建设功能按照《世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（一期）》分级诊疗信息系统基层“互联网+医疗健康”便民惠民服务应用建设功能建设。实现建设机构的电子健康卡“多码融合”应用和家庭医生签约服务等。

### △2.进一步完善全省基层卫生信息系统

#### 2.1 完善妇幼模块功能

#### （1）新增孕前优生健康检查、增补叶酸、避孕药具发放、出生缺陷监测等模块功能。按照《国家免费孕前优生健康检查项目管理工作规范》《增补叶酸预防神经管缺陷项目管理工作规范》《基本避孕服务项目管理工作规范》《福建省出生缺陷医院监测方案》等规范要求进行个案收集，实现逐级上报、管理，对接妇幼省级平台。含账号管理、报表管理、数据质控等功能。

#### （2）完善基层卫生信息系统“两癌”筛查和新生儿疾病筛查管理功能，实现与省级平台对接。增加“两癌”筛查区县妇幼机构的账号分配和权限管理等，增加个案导出功能，自动读取个案生成筛查季报表，在特定时段用柱状图、饼图等自动生成医疗机构内筛查工作量；新生儿疾病增加审核功能，如样本结果导入后，已审核就不能再修改。完善有需求的医院先心信息HIS系统与基卫系统对接。

#### （3）升级婚检、孕产保健、妊娠风险评估、分娩记录、出生医学证明、妇幼卫生年报等模块数据上传接口，如妊娠风险评估模块，增加个案查询、追访、统计以及逻辑检查、提醒等管理功能，协助省平台完成跨市信息的查询与共享；分娩记录管理限制录入时限及信息修改；出生医学证明模块，录入功能增加新增、变更、助产资质等；部分妇幼卫生年报数据从系统自动获取，如婚前保健情况年报表、住院分娩情况月报表、出生医学证明相关报表等。

#### （4）逐步实现数据质控管理，各个模块根据质控指标对录入数据进行质控，并将质控结果反馈给录入单位。

#### 2.2 完善接口功能

##### 2.2.1 电子票据接口

基卫系统提供统一的电子票据接口，如各设区市有医疗收费电子票据需要，基卫免费对接。

##### 2.2.2 互联网医院接口

基卫系统提供统一的互联网医院对接接口（含：医疗服务、公共卫生服务、妇幼卫生服务和计划免疫管理等），用于基卫系统与互联网医院线下对接。

##### 2.2.3 妇幼模块接口

基卫系统提供统一的妇幼模块接口（含基本信息对接、检查检验报告结果自动对接），解决妇幼模块中基本信息、检查检验报告等信息重复录入问题。如产科医疗机构等有需要实现妇幼模块中基本信息、检查检验报告等自动对接，基卫系统提供对应接口并实施对接。实现产筛、地中海贫血等已建设的妇幼子系统模块与基卫系统、妇幼省级平台的对接。

##### 2.2.4 人口基本信息对接

根据全员人口库提供的人口基本信息接口，实现基卫系统中健康档案管理、家庭医生签约、妇保儿保建档、围产期建卡等环节中优先从人口库获取人口基本信息，并可由医务人员进一步确认操作，减轻基本信息重复录入，提供基本信息的准确性。

#### 2.3 基卫报表改造

实现报表数据自动准确获取，根据逻辑规则自动检测错误，如机构基本情况、人员基本情况要从人财物一体化管理系统中自动获取，公共卫生服务和签约服务从系统中自动获取，采取填报与自动获取并行操作，填报时超过自动获取数据一定范围时，提醒核对。需要完善的报表包括：表1：基本情况表、表2：人员情况表、表3-1：基本医疗服务情况表、表3-2-1：基本公共卫生服务项目进展统计表、表3-2-2：签约服务开展情况统计表、表3-2-3：基本公共卫生服务资金落实和出台文件情况统计表、表4：村卫生所基本情况报表、乡镇卫生院、社区卫生服务中心基本情况填报完成情况统计、乡镇卫生院、社区卫生服务中心基本公共卫生服务项目进展填报完成情况统计、乡镇卫生院、社区卫生服务中心签约服务开展填报完成情况统计、基本公共卫生服务资金落实和出台文件统计、村卫生所基本情况填报完成情况统计等。

#### 2.4 新增人口死亡信息登记管理功能

在基卫系统中嵌入人口死亡登记报告、管理模块，具备死亡证签发和管理功能，数据标准符合《中国疾病预防控制信息系统采集交换数据集与统计指标(2019版）》中人口死亡登记的要求，能够提供给基层医疗卫生机构和二级及以上医疗机构使用；用户、机构参照全民健康信息化疾病预防控制信息系统用户和机构管理模式进行管理。死亡证信息能归档到健康档案，并与健康档案终止操作关联（与电子健康档案关联，即出现在此信息管理名单中的健康档案将提示或者自动改为死亡档案）。实现与省级平台对接（包括全员人口库、省级基卫综合管理平台等），并实现死亡证电子证照。

1、死亡登记管理

（1）死亡证登记

死亡登记证登记根据业务实际支持手写登记以及系统电子登记两种形式。

需要办理死亡证明的患者家属在医疗机构指定窗口领取“死亡证明表格领取登记表”后，才可领取到死亡证明空白表格。

经手医生根据需要登记死亡证明的患者家属提供的基本信息，根据《国卫规划发〔2013〕57号》、《国卫规划发〔2020〕16号》的发文要求，在系统内对信息进行补全登记，确认内容填写完毕无误后保存提交。

登记信息时，通过身份证号直接提取全员人口信息库的人员基本信息（姓名、身份证号、性别、年龄、户籍以及家庭信息等）。包括户籍人口和流动人口。

登记时，可以通过省电子证照库接口，实时调阅相关证照信息（如身份证、户口本等）进行核实。

按照规定要求内容进行死亡证明填写完毕，经手医生签章后，由经手医生会将存根联（第1联）交给指定保存人员，办理死亡证明的患者家属持第2、3、4联到相应部门办理其它手续。

死亡证明的编号编码组成规则暂定为：签发机构的组织机构代码（9位）+登记年份（4位）+机构所属分配证书编号范围内生成流水号（4位）。

死亡证明填报登记成功入库保存，在未打印之前可对已登记保存电子证明信息进行修改、删除等操作。

（2）死亡证打印

经手医生可通过系统进行死亡证明套打，经手医生会将存根联（第1联）留存，办理死亡证明的患者家属持第2、3、4联到相应部门办理其它手续。

为确保套打成功，格式、内容信息正确，系统支持预打印功能，打印人员可放入普通纸张打印后进行核对，确认无误后，放入正式空白死亡证明单。

死亡登记证明打印需录入打印人员信息，登记证明1经打印不可进行2次打印。

（3）死亡证初审

医疗机构死亡证打印，存根交到专门保存人员后，无论是手写登记死亡证明还是电子登记死亡证明，保存人员均需对这些已打印死亡证信息进行初审核验，确认无误后查询录入ICD编号，方可进入下1个业务流程。

死亡登记证明经医疗机构完成初审核验后，死亡登记信息实时同步更新至全员人口信息库。

 在死亡证上报疾控部门前，确认上报的死亡证已经过内部初审核验流程，死亡证1经上报，未经疾控部门审核，不可对已上报死亡证信息进行修改、删除。

（4）登记证管理

死亡登记证由医疗机构统1领取，指定专门人员管理，登记证的使用需要填写申领登记表，登记证的作废需要填写作废情况表。

死亡登记证在内部使用作废时，需填写登记证作废登记表以及加盖医疗机构签章，作废登记证不可丢弃，需定期向所属地管理部门统1上交核验后处理，以防死亡登记证被盗用、冒用，确保死亡登记证的管理和使用安全。

2、登记补发管理

（1）死亡证补发

 群众死亡证遗失，向医疗机构提出补开死亡登记证申请，需填写死亡证补发申请表，并提交有关证明材料，经医疗机构审核通过后，方可进行死亡证补发。

死亡证补发的申请、审核、补发流程需有相关负责人员的签章。

死亡证只允许补发1次。

（2）死亡证补发打印

 死亡证补发打印，需取得死亡证补发打印审批表方可执行，可由原经手医生进行操作打印，也可以由医疗机构指定专门保存人员进行操作打印。

死亡证补发打印，遵循死亡证打印的相关管理规定要求。

3、登记补报管理

（1）死亡证补报

死亡登记补报，遵循相关管理规定要求，由死亡地所属的医疗机构进行操作相关补报流程工作。由指定专门保存人员对死亡证补报相关工作进行具体实施。

无归属死亡地所属的补报信息，有所在地管理单位进行相关补报路程工作操作。无归属地的死亡补报情况有意外事故、病故于家等。

医疗机构指定的专门保存人员根据所取得的需要办理死亡证明的群众提供的基本信息，通过直接提取调用我省全员人口信息库人员基本信息，根据《国卫规划发〔2013〕57号》的发文要求，在系统内对信息进行补全登记，确认内容填写完毕无误后保存提交，在提交前需加盖保存人员特殊电子签章。

补报登记成功入库保存，在未打印之前可对已登记保存电子证明信息进行修改、删除等操作。

（2）死亡证补报打印

 死亡证补报打印，需取得死亡证补报打印审批表方可执行。

 死亡证补报打印，可由原经手医生进行操作打印，也可以由医疗机构指定专门保存人员进行操作打印。

死亡证补报打印，遵循死亡证打印的相关管理规定要求。

（3）死亡证补报初审

医疗机构死亡证打印，存根交到专门保存人员后，无论是手写登记死亡证明还是电子登记死亡证明，保存人员均需对这些已打印死亡证信息进行初审核验，确认无误后查询录入ICD编号，方可进入下1个业务流程。

（4）死亡证补报上报

 在补报死亡证上报疾控部门前，确认所需上报的补报死亡证已经过内部核验流程，补报死亡证1经上报，未经疾控管理部门审核不可对死亡证信息进行修改，也不可以删除已上报死亡证。

4、登记审核管理

（1）死亡证管理审核

死亡证上报国家之前，需要所辖地疾控管理部门对由医疗机构上报的死亡登记证信息进行审核确认。

新登记、补报登记的死亡登记证，疾控管理部门工作人员对死亡证填报信息与医疗机构进行核实，确认填报信息真实、有效，确认人员基本信息正确、无误后，进行业务审核审批操作。

死亡证审核发现异常不当情况，响应信息修改可由审核人员进行基本信息的修改保存，专业性较高的信息修改需退回登记医疗机构进行修改。同时退回事件进入相关管理督导任务中跟进执行情况。

由所在地疾控管理部门提交的补报登记的死亡登记证，疾控管理部门工作人员对死亡证填报信息与信息来源以及全员人口库进行实时比对核实，确认填报信息真实、有效，确认人员基本信息正确、无误后，进行业务补报审核审批操作。疾控管理部门提交的补报登记不能由本人进行复核操作，需经由其他工作人员进行相关审核操作。

死亡证1经审核，无法进行修改、删除等相关信息操作。

死亡登记证明经疾控管理部门完成审核后，相关登记信息实时同步更新至全员人口信息库。

对于流动人口，应实时向户籍所在地进行通报，户籍所在地接收到通报信息，并经核实无误后更新全员人口信息库。

死亡证经审核后，生成死亡医学证明电子证照，并将证照信息发送到省电子证照库。

（2）死亡证国家上报

在死亡证国家上报前，确认所需上报的死亡证已经过所在地疾控部门内部管理核验流程，死亡证1经上报，不可对死亡证信息进行修改、删除已上报死亡证。

五、数据控制管理

（1）数据质量检索

系统对数据入库质量设定相关质量标准，质量标准的设定控制系统的数据真实性、有效性、准确性和可追溯性。质量标准的设定参考《国卫规划发〔2013〕57号》的发文要求。质量标准重要项目指标包括但不限于以下主要项目：死亡证编号、人员基本信息、死亡基本信息、登记审核流程基本信息等。

根据系统设定的质量标准，系统提供质量标准检索功能，根据设定的质量标准要求，管理人员可对本级本级及以下管理所辖区域内的数据进行质量检索。

 设立发现问题解决问题项目反馈跟踪机制，溯源解决。针对问题的发生以及解决办法进行大数据分析，提高改善系统业务流程，增加系统数据的准确性、有效性和真实性。

（2）数据信息补正

用户根据系统质量标准检索发现的问题，根据问题的溯源原则，将相关登记返回登记所属管理单位，由所属地管理单位负责补正缺失、不当数据信息。

管理单位根据登记证的归属溯源，返回登记证开证医疗机构进行基础信息核对和补正工作，数据信息补正完成上报复审的同时还需要提交补正说明，对发生的事件进行说明，以及补正解决办法和改进措施。

6、查询统计管理

（1）信息查询

系统提供支持对死亡登记主要信息的检索功能，检索可指定性定向检索查询，也可以模糊综合性查询。

人员查询的主要项目可以分为主要几大类型：被登记人员基本信息、登记时间信息、区域所属信息、死亡属性信息、登记特殊信息等。

死亡证查询的主要项目可以分为主要几大类型：登记证编号、登记证所属信息、关键节点信息、登记人员信息、登记时间信息、登记状态信息、登记特殊信息等。

为确保信息保密安全，系统仅支持对基本信息的查看，不支持保存、导出、打印等相关功能。

（2）死亡数据统计

系统提供支持对登记入库主要信息的数据分类、统计功能。系统根据相关管理规定要求进行预置数据分析统计表设计以及相关分析统计报表定期、定时输出设定。

为确保信息保密安全，根据管理规定以及工作需要，对数据报表的保存、导出、打印等相关功能，系统仅支持对拥有相关数据权限用户开放。

（3）死亡卡统计

死亡登记卡遵循特殊管理审核原则。由主管单位统1管理、分发，管理单位统1分配，由医疗机构统1领取。全流程使用中均执行登记、审批、核销管理原则。

系统支持主管单位、所属地管理单位、医疗机构使用单位的不同层级的死亡登记卡的全覆盖统计。统计主要信息包括死亡登记卡总数量，各层级单位分发分配数量、使用、作废、结余数量、特殊审核使用数量等。

为确保信息保密安全，根据管理规定以及工作需要，对数据报表的保存、导出、打印等相关功能，系统仅支持对拥有相关数据权限用户开放，支持分级统计查询。

7、数据共享管理

（1）HIS系统信息共享接口

本接口作为和各医疗机构HIS系统对接的通用接口，可以实现和各医疗机构HIS系统的无缝对接。HIS系统按照接口规范，通过本接口发送死亡登记信息（包括人员死亡证编号、ICD编码、姓名、身份证号、性别、死亡年龄、死亡时间、死亡地、死亡登记机构、死亡类型、死亡原因等），系统接收并经数据校验通过后，可以直接入库，无需本系统中重复录入。

（2）基卫系统信息共享接口

本接口作为和各基层卫生信息系统对接的通用接口，可以实现和各基卫系统的无缝对接。各基卫系统按照接口规范，通过本接口发送死亡登记信息（包括人员死亡证编号、ICD编码、姓名、身份证号、性别、死亡年龄、死亡时间、死亡地、死亡登记机构、死亡类型、死亡原因等），系统接收并经数据校验通过后，可以直接入库，无需要本系统中重复录入。

（3）电子证照库信息共享

系统支持与福建省电子证照库实时共享。包括以下功能：

1、本系统可以实时调阅电子证照库的证照信息（如身份证、户口本等）。

2、本系统生成的死亡医学证明证照，可以实时或后台批量推送到省电子证照库。

（4）部门信息共享接口

系统提供死亡登记信息通用查询接口服务，实现和公安、民政、人社、统计、医保等的跨部门信息共享。查询项目包括人员姓名、身份证号、性别、年龄、户籍等，死亡登记主要项目信息包括但不限于死亡证编号、ICD编码、死亡登记机构、死亡时间、死亡地、死亡年龄、死亡类型、死亡原因等。

死亡医学证明数据与部门死亡登记信息融合共享。1方面，可以将全员人口信息库有登记的死亡登记信息（死亡医学证明数据不存在的）推送到相关职能部门，加强完善与教育、公安、民政、人社、统计、医保等部门的数据协同共享和比对核查机制；另外1方面，接收来自各职能部门的死亡登记信息将多库主要数据项进行比对，完善相关死亡登记信息，提高全员人口信息库死亡登记信息质量。

8、信息系统管理

（1）系统用户管理

对系统用户进行管理，包括对应的组织名称、角色。主要对接入系统的相关用户进行有效管理。用户按照不同的角色进行划分，并结合组织名称进行管理。

系统包括管理员用户以及通过权限配置的其他不同层级的用户。用户可通过登录名称和密码进行系统功能和数据的操作，根据不同层级权限进行访问使用操作。

（2）系统权限管理

系统权限管理提供系统运行所必须的管理模块，通过对对用户使用系统运行过程中的各类操作权限进行合理必要的分配管理，对系统日常运维提供依据。

系统组织架构管理，对相关联的用户单位采用树形结构的方式，设置相关单位的层级关系，为后续的平台审核流程做基础工作。

系统业务权限管理，对用户进行新增、删除、修改和打印《死亡证》的操作权限，对数据查询、报表查看、数据导出、打印等相关业务操作权限的分配管理。

系统数据流程管理，通过系统工作流引擎，对所管理的审批流程进行增、删、改、查等操作，可以设置各个审批环节的审批内容、审批时限、消息推送等功能，在系统中，针对不同的用户，提供各个流转节点的消息提醒。

（3）系统数据管理

系统实现对各入库登记统计的数据管理，能够提供相关的查询与统计功能，定义报表的定期、定时输出设置，以及对相关统计数据报表接收的用户管理设置。

系统实现对各医疗机构开具的《死亡证》按照月度和年度统计的数据管理，能够提供相关的查询与统计功能。

（4）系统操作日志

系统操作日志主要记录用户对各模块的功能操作，包括系统功能模块的增、删、改、查操作的监控记录，同样支持对操作日志的检索功能，方便后期对用户进行操作追溯统计、查询。

#### 2.5 完善严重精神障碍信息管理功能

基卫系统中严重精神障碍患者管理模块按照全民健康信息化疾病预防控制信息系统数据交换文档规范中精神卫生部分的要求进行改造。管理平台具备疾病报告、患者管理、质量控制、患者流转、统计报表等模块，并预留接口可以导入精神卫生专科机构报告卡，可以对接地市严重精神障碍信息管理平台，并实现与国家平台数据交换功能。

#### 2.6 其它改造

（1）根据基本公共卫生服务项目管理和考核需要，增加通过基卫系统实现线上考核（如健康档案质控、健康档案抽取和导出、问题反馈等功能）。

（2）根据基层医疗机构绩效考核的需要，开发基层医疗卫生机构绩效考核模块。

（3）完善基卫系统在线问题反馈功能，实现在线问题提交、审核、处理、反馈和统计等功能。

（4）实现基卫系统与村医注册系统对接。通过基卫系统即可获取村医注册的相关信息。

（5）根据常态化疫情防控工作的需要，新增支持预检分诊管理，增加居民医学观察人员健康管理功能。

（6）支持县总医院对基层医疗机构电子病历的查询、质控，对电子病历存在问题可形成报表分析，并推送给各基层医疗机构。

（7）基卫系统电子病历支持按卫生统计报表中病案首页数据的标准导出（可按机构导出，也可按区域批量导出）。

（8）在基卫系统健康档案模块中增加慢阻肺、心脑血管疾病、癌症等主要慢性病信息记录功能。

（9）增加部分数据统计功能：如疾病种类及诊疗数量统计，基层中医饮片、非药物处方的统计，抗生素、静脉注射的处方统计功能等。

（10）优化电子病历模板，如设计基层常见病、多发病门诊模板供基层医生个性化勾选使用，同时能支持基层医生自建模板。

#### 2.7 基卫标准化改造

完善基卫系统信息标准化建设，如居民健康档案资源数据符合国家行业标准（如WS365-2011），支持通过共享文档与区域平台实现数据交换，支持药品目录、诊疗项目、疾病诊断编码、收费编码统一管理等。

新增健康档案质控功能，从完整性（表单项目内容填写齐全）、有效性（信息真实有效）、规范性（符合规范性管理要求及表单内逻辑一致）、一致性（表单间逻辑一致）等4个维度，对每份健康档案质量进行质控，对医疗机构和责任医生进行量化综合评价。质控后能出现提醒，便于公卫人员及时修改。

### △3.提升信息系统互联互通水平

#### 3.1提升慢病管理与诊疗业务互通协同

完善基卫系统中诊疗模块与公卫慢病管理模块的业务协同要求如下：

 （1）医生工作站可浏览所管理的高血压、糖尿病患者的信息，包括姓名、年龄、联系电话、最后一次随访时间及下次随访时间等，并可查看该患者的所有已随访的信息。支持颜色标识，如对血压\血糖达标的患者用绿色字体显示，血压\血糖未达标患者用红色显示。

（2）在医生工作站（含诊疗、公卫管理、签约服务等）首页添加待办事项提醒和查看功能，包括提醒和查询当日共需随访病人数、当今日未随访病人数、过期未随访病人数等，并可链接到相应病人信息页面。能设置提前时间弹出未随访的提醒，并导出具体名单，方便随访。

（3）在门诊模块中录入的血压、血糖、心率、用药情况等信息可直接关联进入高血压管理等模块的对应指标，无需再次录入。医生保存前需录入血压、血糖是否达标及下一次随访时间等。

（4）门诊诊疗模块与公卫模块能相互关联，每一位高血压、糖尿病患者就诊结束后，可跳出提醒是否进行随访，确认后直接进入公共卫生随访界面进行随访。

#### 3.2 检查检验与公卫、妇幼保健协同

在《世界银行贷款医改促进项目福建省县域医疗卫生信息化项目软件集成实施服务（一期）》分级诊疗信息系统实验室检验、远程影像和远程心电功能的基础上，增加实验室检验模块、远程影像、远程心电模块与基卫系统公共卫生健康体检及妇幼保健模块内容互联互通，实现开单信息和检查检验结果的共享，减少重复录入工作，提高医护人员工作效率。增加公共卫生健康体检第三方信息导入功能，如由第三方开展的检验（血常规、尿常规、生化）、心电诊断、超声等报告能够通过多种接口方式导入公卫体检系统内。

##### 3.2.1开单信息共享

实验室检验、远程影像和远程心电模块可直接获取通过公共卫生健康体检发起的检查检验开单信息，包含居民基本信息和检查检验项目等，并提供条码打印功能，解决手工录入居民基本信息问题，实现信息一次采集、多次使用。

##### 3.2.2公卫体检模块与检查检验结果共享

在公共卫生健康体检发起检查检验并由实验室检验、远程影像、远程心电生成检查检验结果后可同步共享到公共卫生健康体检辅助检查项目栏，实现结果信息共享，避免人工录入，减少出错率。

##### 3.2.3妇幼保健模块与检查检验结果共享

通过实验室检验、远程心电等模块与基卫系统孕产妇产检模块数据的打通，医护人员可在孕产期及儿童保健、妇女病筛查过程中直接引用相关辅助检查结果信息，实现数据一次获取多处利用，避免人工录入、重复录入，减少出错率。

#### 3.3 妇幼数据与全员人口、免疫规划等系统协同

实现分娩记录、终止妊娠、终止妊娠人流、终止妊娠药流、放取节育器、孕妇保健、婚前检查、儿童访视与全员人口、计划免疫、优生优育检测、地中海贫血筛查等信息协同共享。

# （十三）、职业健康监护信息管理系统

## △0.概述

职业健康监护信息管理系统规范职业健康监护工作，连续性监测劳动者的健康状况，分析劳动者健康变化与所接触职业病危害因素的关系，便于及时对相关职业危害因素、产生职业危害因素的企业及职业病危害因素接触的劳动者采取干预措施，保护劳动者健康。

职业健康监护信息管理系统核心功能是职业卫生体检人员信息登记、问诊、结果录入与复核、主检判断、体检报告的输出、总结报告的编制和输出、体检档案的统计查询和对比分析。该系统的使用可以大大提高职业健康监护所有参与人员的工作规范性，使各个流程的操作更加规范和便捷，也使职业卫生体检档案的管理更加完整。

## △1.职业健康检查信息管理系统

### （1）系统设定

实现对组织、用户信息、用户授权、角色授权、电子签名设定等进行自主设定与维护。

实现对于系统运行所需的定时作业、对接设定、标准更新、代码对照等进行自主集中维护与调整。

实现用户密码修改、系统锁定、系统重新升级自助服务；

实现与用户相关系统运行环境设定，如打印机、读卡器设定。

### （2）基础设置

实现企业信息唯一性管理，实现企业信息专业采集、层级管理、信息合并等。

实现管理科室、体检诊室管理，可设定科室名称、排序、体检导检提示等。

实现体检项目、判定模式、标准值、计算公式、常用语描述模版、采集部位、显示顺序、危急值等设定。

实现体检涉及收费项目设定，可根据缴费科室、收费类别、计费类型等进行个性化设定。

实现体检项目组合，条形码分配、采血提示、体检项目关联、项目收费关联等设定。

实现报告显示内容、显示模式等进行设定。

实现体检打印报表自定义调整。

实现职业健康监护规范（GBZ188）内置集成，集成现行有效标准（体检、诊断），实现标准后续自动升级；实现非标项目自行维护。

实现纯音听阈测定的修正、结论模式设置；

实现职业健康处理建议、职业卫生资质、复查频次、定期复查要求等自行维护，并后续关联业务及查询统计。

国家重点职业病监测工作采集信息数据元规范前置，实现码表维护、必输控制等动态调整。

### （3）预检准备

实现自动匹配职业健康监护规范（GBZ188），自动生成体检套餐、提示必检、选检项目。

实现体检项目与收费项目智能关联、手动调整，实现协议费用、单项或批量折扣等。

实现体检方案连续性变更管理以及历史查询，实现套餐快速复制应用、套餐项目复核等。

实现职业健康检查、一般健康体检套餐组合设定等。

实现自定义体检套餐功能，可根据业务需要设定通用或企业定制套餐，关联合同。

实现方案内容清单纸质打印、导出PDF电子版。

实现体检受检者体检信息自动导入、必输信息正确性\逻辑正确性校核，根据在岗状态、有害因素、体检方案自动应用检查项目完成登记，打印流转单以及检验条码等。

实现批量信息导入备案。

实现校核错误信息一键过滤导出。

实现临时备案以及批量登记多种模式体检前处理准备工作。

### （4）体检受理

实现体检人员职业健康检查登记、包括临时登记以及已预约人员到检登记，实现身份证读卡、拍照以及图片导入，实现打印流转单、条形码以及身份识别腕带打印。

实现人员身份证唯一识别、实现童工、外籍人员等角色处理。

实现历史已判断异常人员登记提醒（如禁忌证、疑似职业病等）。

### （5）财务收费

实现体检收费功能，实现个体、集体、合成收费通知单付费等收费方式。

实现发票领用管理。

实现收费减免、红冲等申请以及审核流程。

实现发票到账登记，体检流程自动结算。

实现发票核销、作废。

实现发票打印功能。

### （6）体检问诊

实现自觉症状关联规范自动提醒。

实现问诊信息模板导入。

实现历史问诊信息导入应用。

实现特定危害因素重点问诊内容提醒。

### （7）标本采集

实现采集处核对受检者身份信息，标识替检。

实现检验条码自动打印。

实现预制条码识别、自动绑定。

实现标本采集申请信息与LIS系统同步（标准化服务）。

实现采集流转单打印交接。

### （8）体格检查

实现受检者人员身份识别。

实现受检者定性、定量结果自动判别。

实现受检者重大阳性结果自动识别预警。

实现受检者历史异常结果智能提醒。

实现检查科室结果协调共享调阅。

实现检查缺检、拒检标识以及拒检原因登记。

实现检查结果描述授权维护。

实现电测听、肺功能等数据仪器设备直接采集、智能评判。

实现超声类检查图文采集（需硬件实现）。

根据质控要求，结论修改医生控制。

实现体检结果结果复核流程设置。

实现仪器设备对接检查结果自动计算，如BMI等。

实现多科室批量结果录入。

### （9）体检收表

实现受检者体检状态实时查询，标识拒检科室，对于交表人员进行确认。

实现对于受检者联系人信息进行补充更新。

### （10）主检判断

实现按照职业健康监护规范选择结论及处理建议。

实现历史异常受检者主动智能提醒服务。

实现特殊标准自动修正、智能判定是否合格。

实现受检者历史检查结果横向对比查阅。

实现主检医生资质自动判定，超范围判定智能提醒。

实现电测听、心电图、超声等影像检查图像查阅。

实现职业健康检查规定定期检查自动标识、主动提醒。

危急值检查结果自动重点提醒关注。

### （11）报告管理

实现报告按体检情况分类排列。

实现出具规范的职业健康检查报告以及专科复查、职业禁忌证、疑似职业病等通知单据。

实现出具简易版职业健康检查报告。

实现PDF格式电子报告导出。

实现职业卫生总结报告编制、审核、签发流程控制。

实现职业卫生总结报告相关机构资质、医生资质、评价依据、诊断标准等自定义维护。

实现总结报告内容打印可自行进行选择。

实现总结报告打印导出PDF电子格式。

### （12）统计分析

实现受检者体检状态、体检档案查询。

实现体检结果数据查询导出功能。

实现体检异常人员查询及异常率统计分析。

实现体检工作量、工作质量统计分析评估。

实现体检收费、结算、欠费类统计分析评估。

实现体检过程中修改历史日志查阅。

实现职业健康检查专项统计，如职业健康检查年度汇总、职业健康检查复查汇总、职业健康检查异常汇总、企业有毒有害监护卡等功能。

### （13）仪器设备数据接口服务

实现电测听、肺功能、血压仪、身高体重等具备设备对接可行方案的仪器交互对接。

通过统一标准接口服务实现与体检相关的lis、pacs、心电等系统数据交互对接。

## △2.职业病信息报告服务

实现向下采集全省职业健康检查机构体检业务数据，对于数据进行前置质量控制，建立数据采集反馈机制，便于基层职业健康检查机构及时发现和整改数据交换过程中存在的问题。

按照国家《职业病及健康危害因素监测信息系统数据交换文档规范试运行1.0》的交换要求，实现职业健康检查个案向国家平台自动交互，并动态适配最新国家调整的对接要求。

三、商务条件**（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）**

**包：1
1、交付地点：业主方指定地点
2、交付时间：按照整体设计、分期建设的原则，建设周期为合同签订后12个月，投标人应提出合理可行的项目开发、部署及实施方案。其中合同签订后2个月内完成至少200家乡镇卫生院（社区卫生服务中心）相关应用布署使用。
3、交付条件：验收合格后交付使用
4、是否收取履约保证金： 是。履约保证金百分比：10%。说明：中标人在向采购人签订合同前向采购人（福建省卫生健康委员会）缴纳中标金额的10%为履约保证金。保证金汇入采购人开户行账户或已保函的形式递交，在合同期内未出现违约现象，合同到期时无息退还。出现违约现象的按照合同中约定的要求给予扣除。
5、是否邀请投标人参与验收：否
6、验收方式数据表格**

| 验收期次 | 验收期次说明 |
| --- | --- |
| 1 | 招标文件、投标文件、合同文件及有关合同附件为验收依据。 1、研究开发所完成的技术成果，达到了本项目的技术指标并具备使用条件后，由采购人、中标人和监理三方对系统进行测试，测试通过后，系统进入试运行阶段，如试运行期间系统运行正常或完成试运行阶段提出的功能修订，达到采购人要求，则双方在试运行期结束10个工作日内，以《软硬件需求规格说明书》为准（如有变更的需求部分以甲、乙双方签字确认的需求说明文件为准），由验收小组（由采购人、中标人和监理组成）按本合同和国家有关规定规范，组织项目最终验收，出具最终验收报告。 2 、在项目验收前，中标人应做好验收文件，包括系统安装、成果数据、技术文件、资料、项目总结等文件汇集成册，并通过采购人和监理方的审核。验收需提交的资料包括：① 产品需求文档② 产品设计文档③ 产品测试报告④ 产品用户报告⑤ 产品用户手册⑥ 产品部署手册⑦ 硬件产品文件。 3、若项目验收不通过，中标人在规定时间整改后，再行验收。若再行验收仍不通过，采购人有权解除本合同，中标人应返还全部已支付费用，并按合同总价的20%支付违约金。 4、整体验收合格以通过甲方组织的终验并签署最终验收报告为准。验收合格报告出具日为系统验收合格日，并作为计算免费维护期起止日的依据。 5、验收过程所发生的一切费用由中标人承担。6、验收按照国家规范、数字福建建设项目管理办法进行验收。 |

**7、支付方式数据表格**

| 支付期次 | 支付比例(%) | 支付期次说明 |
| --- | --- | --- |
| 1 | 50 | 按所有区市(不含厦门)、平潭综合实验区均通过初验后，10个工作日内支付合同总额的50%。 |
| 2 | 40 | 按所有区市(不含厦门)、平潭综合实验区均通过通过终验后，10个工作日内支付合同总额的40%。 |
| 3 | 10 | 剩余10%作为质量保证金，待终验合格之日起一年后支付。 |

8、售后服务：

8.1免费质量保证（修）期：三年。提供三年平台免费升级服务；免费质保期从最终验收合格之日起开始计算。

8.2故障响应时间：中标人在保修期内要求经常回访，有问题做到及时处理。出现质量问题或故障时，响应时间≤2小时，工程师应在24小时内到达现场并排除故障；如48小时内无法修复的软件，中标人应提供同等功能需求的软件供采购方使用。保修期内如同一故障发生三次，或在两个月内无法修复，采购人有权单方面解除合同并没收履约保证金；保修期结束后，中标人仍应负责提供终身维修服务，但只能收取零配件费。

8.3技术资料要求：中标人应向采购人提供一套完整的技术资料。完整的技术资料包括：软件的技术说明书；使用说明书；用户手册（中文）；安装调试资料等。

8.4技术培训：中标人应负责对采购人人员进行现场培训，直至采购人人员能完全操作和维护软件。

9、其他要求：

（1）在签订合同之后，采购人发现虚假应标，取消中标资格，同时加入政府采购黑名单，保留追究投标人违约责任的权力，并赔偿因项目延误所造成的损失。

（2）中标人不得分包或转包他人，若发现分包或转包，采购人有权终止合同，并追究相应法律责任。中标人在合同期内未经采购人同意不得擅自中止合同，违反合同的将没收履约保证金并承担由此给采购人造成的损失。

10、违约责任

（1）因中标人原因造成合同无法按时签订，视为中标人违约，并没收履约保证金；若给采购人造成损失或不良影响的，采购人有权终止合同，由此造成的一切法律后果，中标人自行负责。

（2）在签定承包合同之后，中标人要求解除合同的，视为中标人违约，并没收履约保证金，采购人有权单方面解除合同，同时加入政府采购黑名单及行业主管部门黑名单。

（3）在合同履行期间若中标人无法履行合同或履行中未按照响应招标文件及投标文件的内容进行实施或中途放弃履行合同，视为中标人违约，并没收履约保证金，采购人有权单方面解除合同，同时加入政府采购黑名单及行业主管部门黑名单。

（4）因中标人原因发生重大质量事故，没收履约保证金，除依约承担赔偿责任外，还将按有关法规执行。同时，采购人有权保留更换中标人的权利，并报相关行政主管部门处罚。

（5）若发生死亡安全事故，除按国家有关安全管理规定及采购人有关安全管理办法执行外，并报相关行政主管部门处罚；发生重大安全事故或特大安全事故，除按国家有关安全管理规定及采购人有关安全管理办法执行外，采购人有权终止合同，给采购人造成的损失，还应承担赔偿责任并没收履约保证金。

（6）中标人应按投标文件的承诺派遣相应专业技能的人员。如违反约定，采购人有权没收履约保证金，并单方终止合同。

（7）投标人逾期不能按时完成，投标人向采购人每日偿付合同总额万分之五的违约金（逾期的期限为10天，超过10天的，采购人有权当方面解除合同并没收履约保证金）。

以上违约责任，投标人须单独进行承诺，未单独承诺按无效标处理。

四、其他事项

1、除招标文件另有规定外，若出现有关法律、法规和规章有强制性规定但招标文件未列明的情形，则投标人应按照有关法律、法规和规章强制性规定执行。

2、其他：

**第六章   政府采购合同（参考文本）**

**编制说明**

**1、签订合同应遵守政府采购法、民法典。**

**2、签订合同时，采购人与中标人应结合招标文件第五章规定填列相应内容。招标文件第五章已有规定的，双方均不得变更或调整；招标文件第五章未作规定的，双方可通过友好协商进行约定。**

**3、国家有关部门对若干合同有规范文本的，可使用相应合同文本。**

甲方：（采购人全称）

乙方：（中标人全称）

根据招标编号为            的（填写“项目名称”）项目（以下简称：“本项目”）的招标结果，乙方为中标人。现经甲乙双方友好协商，就以下事项达成一致并签订本合同：

1、下列合同文件是构成本合同不可分割的部分：

1.1合同条款；

1.2招标文件、乙方的投标文件；

1.3其他文件或材料：□无。□（若有联合协议或分包意向协议）。

2、合同标的

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

3、合同总金额

3.1合同总金额为人民币大写：              元（￥              ）。

4、合同标的交付时间、地点和条件

4.1交付时间：                     ；

4.2交付地点：                     ；

4.3交付条件：                     。

5、合同标的应符合招标文件、乙方投标文件的规定或约定，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

6、验收

6.1验收应按照招标文件、乙方投标文件的规定或约定进行，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

6.2本项目是否邀请其他投标人参与验收：

□不邀请。□邀请，具体如下：（按照招标文件规定填写）。

7、合同款项的支付应按照招标文件的规定进行，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述，包括一次性支付或分期支付等）。

8、履约保证金

□无。□有，具体如下：（按照招标文件规定填写）。

9、合同有效期

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

10、违约责任

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

11、知识产权

11.1乙方提供的采购标的应符合国家知识产权法律、法规的规定且非假冒伪劣品；乙方还应保证甲方不受到第三方关于侵犯知识产权及专利权、商标权或工业设计权等知识产权方面的指控，若任何第三方提出此方面指控均与甲方无关，乙方应与第三方交涉，并承担可能发生的一切法律责任、费用和后果；若甲方因此而遭致损失，则乙方应赔偿该损失。

11.2若乙方提供的采购标的不符合国家知识产权法律、法规的规定或被有关主管机关认定为假冒伪劣品，则乙方中标资格将被取消；甲方还将按照有关法律、法规和规章的规定进行处理，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

12、解决争议的方法

12.1甲、乙双方协商解决。

12.2若协商解决不成，则通过下列途径之一解决：

□提交仲裁委员会仲裁，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

□向人民法院提起诉讼，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

13、不可抗力

13.1因不可抗力造成违约的，遭受不可抗力一方应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，并在随后取得有关主管机关证明后的15日内向另一方提供不可抗力发生及持续期间的充分证据。基于以上行为，允许遭受不可抗力一方延期履行、部分履行或不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

13.2本合同中的不可抗力指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况，包括但不限于：自然灾害如地震、台风、洪水、火灾及政府行为、法律规定或其适用的变化或其他任何无法预见、避免或控制的事件。

14、合同条款

（按照实际情况编制填写。招标文件第五章已有规定的，双方均不得变更或调整；招标文件第五章未作规定的，双方可通过友好协商进行约定）。

15、其他约定

15.1合同文件与本合同具有同等法律效力。

15.2本合同未尽事宜，双方可另行补充。

15.3合同生效：自签订之日起生效；通过福建省政府采购网上公开信息系统采用电子形式签订合同的，签订之日以系统记载的双方使用各自CA证书在合同上加盖单位公章或合同章的日期中的最晚时间为准。

15.4本合同一式（填写具体份数）份，经双方授权代表签字并盖章后生效。甲方、乙方各执（填写具体份数）份，送（填写需要备案的监管部门的全称）备案（填写具体份数）份，具有同等效力。

15.5其他：□无。□（按照实际情况编制填写需要增加的内容）。

（以下无正文）

甲方：                                  乙方：

住所：                                  住所：

单位负责人：                            单位负责人：

委托代理人：                            委托代理人：

联系方法：                              联系方法：

开户银行：                              开户银行：

账号：                                  账号：

签订地点：

签订日期：    年   月   日

**第七章   投标文件格式**

**编制说明**

1、除招标文件另有规定外，本章中：

1.1涉及投标人的**“全称”**：

（1）不接受联合体投标的，指**投标人的全称**。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指**牵头方的全称**并加注**（联合体牵头方）**，即应表述为：**“牵头方的全称（联合体牵头方）”**。

1.2涉及投标人**“加盖单位公章”**：

（1）不接受联合体投标的，指**加盖投标人的单位公章**。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指**加盖联合体牵头方的单位公章**。

1.3涉及**“投标人代表签字”**：

（1）不接受联合体投标的，指由**投标人的单位负责人或其授权的委托代理人签字**，由委托代理人签字的，应提供“单位负责人授权书”。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指由**联合体牵头方的单位负责人或其授权的委托代理人签字**，由委托代理人签字的，应提供“单位负责人授权书”。

1.4**“其他组织”**指合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户等。

1.5**“自然人”**指具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的中国公民。

2、除招标文件另有规定外，本章中**“投标人的资格及资信证明文件”**：

2.1投标人应按照招标文件第四章第1.3条第（2）款规定及本章规定进行编制，如有必要，可增加附页，附页作为资格及资信文件的组成部分。

2.2接受联合体投标且投标人为联合体的，联合体中的各方均应按照本章第2.1条规定提交相应的全部资料。

3、投标人对投标文件的索引应编制页码。

4、除招标文件另有规定外，本章中：

4.1除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，招标文件要求原件的，投标人在纸质投标文件正本中应提供原件；招标文件要求复印件的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可；招标文件对原件、复印件未作要求的，投标人在纸质投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可。

4.2除《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》外，若投标人提供注明“复印件无效”的证明材料或资料，其纸质投标文件正本中应提供原件。

4.3《检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函》：投标人在纸质投标文件正本中提供原件、复印件（含扫描件）、符合本章规定的打印件（或截图）皆可。

**封面格式**

**福建省政府采购投标文件**

**（资格及资信证明部分）**

**（填写正本或副本）**

**项目名称：（由投标人填写）**

**备案编号：（由投标人填写）**

**招标编号：（由投标人填写）**

**所投合同包：（由投标人填写）**

**投标人：（填写“全称”）**

**（由投标人填写）年（由投标人填写）月**

**索引**

一、投标函

二、投标人的资格及资信证明文件

三、投标保证金

★注意

资格及资信证明部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则**资格审查不合格**。

**一、投标函**

致：

兹收到贵单位关于（填写“项目名称”）项目（招标编号：     ）的投标邀请，本投标人代表（填写“全名”）已获得我方正式授权并代表投标人（填写“全称”）参加投标，并提交招标文件规定份数的投标文件正本和副本。我方提交的全部投标文件均由下述部分组成：

（1）资格及资信证明部分

①投标函

②投标人的资格及资信证明文件

③投标保证金

（2）报价部分

①开标一览表

②投标分项报价表

③招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）

④招标文件规定的加分证明材料（若有）

（3）技术商务部分

①标的说明一览表

②技术和服务要求响应表

③商务条件响应表

④投标人提交的其他资料（若有）

根据本函，本投标人代表宣布我方保证遵守招标文件的全部规定，同时：

1、**确认：**

1.1所投合同包的投标报价详见“开标一览表”及“投标分项报价表”。

1.2我方已详细审查全部招标文件[包括但不限于：有关附件（若有）、澄清或修改（若有）等]，并自行承担因对全部招标文件理解不正确或误解而产生的相应后果和责任。

2、**承诺及声明：**

2.1我方具备招标文件第一章载明的“投标人的资格要求”且符合招标文件第三章载明的“二、投标人”之规定，否则**投标无效。**

2.2我方提交的投标文件各组成部分的全部内容及资料是不可割离且真实、有效、准确、完整和不具有任何误导性的，否则产生不利后果由我方承担责任。

2.3我方提供的标的价格不高于同期市场价格，否则产生不利后果由我方承担责任。

2.4投标保证金：若出现招标文件第三章规定的不予退还情形，同意贵单位不予退还。

2.5投标有效期：按照招标文件第三章规定执行，并在招标文件第二章载明的期限内保持有效。

2.6若中标，将按照招标文件、我方投标文件及政府采购合同履行责任和义务。

2.7若贵单位要求，我方同意提供与本项目投标有关的一切资料、数据或文件，并完全理解贵单位不一定要接受最低的投标报价或收到的任何投标。

2.8除招标文件另有规定外，对于贵单位按照下述联络方式发出的任何信息或通知，均视为我方已收悉前述信息或通知的全部内容：

通信地址：                                        邮编：

联系方法：（包括但不限于：联系人、联系电话、手机、传真、电子邮箱等）

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二、投标人的资格及资信证明文件**

**二-1单位负责人授权书（若有）**

致：

我方的单位负责人（填写“单位负责人全名”）授权（填写“投标人代表全名”）为投标人代表，代表我方参加（填写“项目名称”）项目（招标编号：         ）的投标，全权代表我方处理投标过程的一切事宜，包括但不限于：投标、参加开标、谈判、澄清、签约等。投标人代表在投标过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我方均予以认可并对此承担责任。

投标人代表无转委权。特此授权。

（以下无正文）

单位负责人：             身份证号：                        手机：

投标人代表：             身份证号：                        手机：

授权方

投标人：（全称并加盖单位公章）

单位负责人签字或盖章：

接受授权方

投标人代表签字：

签署日期：    年   月   日

附：单位负责人、投标人代表的身份证正反面复印件

|  |
| --- |
| **要求：真实有效且内容完整、清晰、整洁。** |

★注意：

1、企业（银行、保险、石油石化、电力、电信等行业除外）、事业单位和社会团体法人的“单位负责人”指**法定代表人**，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

2、银行、保险、石油石化、电力、电信等行业：以法人身份参加投标的，“单位负责人”指法定代表人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致；以非法人身份参加投标的，“单位负责人”指代表单位行使职权的主要负责人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

3、投标人（自然人除外）：若投标人代表为单位负责人授权的委托代理人，应提供本授权书；若投标人代表为单位负责人，应在此项下提交其身份证正反面复印件，可不提供本授权书。
4、投标人为自然人的，可不填写本授权书。
5、纸质投标文件正本中的本授权书（若有）应为原件。

**二-2营业执照等证明文件**

致：

（ ）投标人为法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方统一社会信用代码（请填写法人的具体证照名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）投标人为非法人（包括其他组织、自然人）的

□现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方（请填写非自然人的非法人的具体证照名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方（请填写自然人的身份证件名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”并选择相应的“□”（若有）后，再按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人为企业的，提供有效的营业执照复印件；投标人为事业单位的，提供有效的事业单位法人证书复印件；投标人为社会团体的，提供有效的社会团体法人登记证书复印件；投标人为合伙企业、个体工商户的，提供有效的营业执照复印件；投标人为非企业专业服务机构的，提供有效的执业许可证等证明材料复印件；投标人为自然人的，提供有效的自然人身份证件复印件；其他投标人应按照有关法律、法规和规章规定，提供有效的相应具体证照复印件。

3、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-3财务状况报告（财务报告、或资信证明、或投标担保函）**

致：

（ ）投标人提供财务报告的

□企业适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表（若有）及其附注（若有），上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□事业单位适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、收入支出表（或收入费用表）、财政补助收入支出表（若有），上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□社会团体适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、业务活动表、现金流量表，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）投标人提供资信证明的

□非自然人适用（包括企业、事业单位、社会团体和其他组织）：现附上我方银行：（填写“开户银行全称”）出具的资信证明复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

□自然人适用：现附上我方银行：（填写自然人的“个人账户的开户银行全称”）出具的资信证明复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）投标人提供投标担保函的

现附上由财政部门认可的政府采购专业担保机构：（填写“担保机构全称”）出具的投标担保函复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”并选择相应的“□”（若有）后，再按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的财务报告复印件（成立年限按照投标截止时间推算）应符合下列规定：

2.1成立年限满1年及以上的投标人，提供经审计的上一年度的年度财务报告。

2.2成立年限满半年但不足1年的投标人，提供该半年度中任一季度的季度财务报告或该半年度的半年度财务报告。

**※无法按照本格式第2.1、2.2条规定提供财务报告复印件的投标人（包括但不限于：成立年限满1年及以上的投标人、成立年限满半年但不足1年的投标人、成立年限不足半年的投标人），应按照本格式的要求选择提供资信证明复印件或投标担保函复印件。**

3、“财政部门认可的政府采购专业担保机构”应符合《财政部关于开展政府采购信用担保试点工作方案》（财库[2011]124号）的规定。

4、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-4依法缴纳税收证明材料**

致：

1、依法缴纳税收的投标人

（ ）法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上自    年   月   日至    年   月   日期间我方缴纳的（按照投标人实际缴纳的税种名称填写，如：增值税、所得税等）税收凭据复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）非法人（包括其他组织、自然人）的

现附上自    年   月   日至    年   月   日期间我方缴纳的（按照投标人实际缴纳的税种名称填写）税收凭据复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

2、依法免税的投标人

（ ）现附上我方依法免税证明材料复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”，并按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的税收凭据复印件应符合下列规定：

2.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的税收凭据复印件。

2.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间当月的税收凭据复印件。

2.3投标截止时间的当月成立但因税务机关原因导致其尚未依法缴纳税收的投标人，提供依法缴纳税收承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同税收凭据。

3、**“依法缴纳税收证明材料”**有欠缴记录的，视为**未依法缴纳税收。**

4、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-5依法缴纳社会保障资金证明材料**

致：

1、依法缴纳社会保障资金的投标人

（ ）法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上自    年   月   日至    年   月   日我方缴纳的社会保险凭据（限：税务机关/社会保障资金管理机关的专用收据或社会保险缴纳清单，或社会保险的银行缴款收讫凭证）复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）非法人（包括其他组织、自然人）的

自    年   月   日至    年   月   日我方缴纳的社会保险凭据（限：税务机关/社会保障资金管理机关的专用收据或社会保险缴纳清单，或社会保险的银行缴款收讫凭证）复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

2、依法不需要缴纳社会保障资金的投标人

（ ）现附上我方依法不需要缴纳社会保障资金证明材料复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”，并按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的社会保险凭据复印件应符合下列规定：

2.1投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的社会保险凭据复印件。

2.2投标截止时间的当月成立且已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间当月的社会保险凭据复印件。

2.3投标截止时间的当月成立但因税务机关/社会保障资金管理机关原因导致其尚未依法缴纳社会保障资金的投标人，提供依法缴纳社会保障资金承诺书原件（格式自拟），该承诺书视同社会保险凭据。

3、**“依法缴纳社会保障资金证明材料”**有欠缴记录的，视为**未依法缴纳社会保障资金。**

4、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-6具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函（若有）**

致：

我方具备履行合同所必需的设备和专业技术能力，否则产生不利后果由我方承担责任。

特此声明。

★注意：

1、招标文件未要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应提供本声明函。

2、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人可不提供本声明函。

3、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

4、请投标人根据实际情况如实声明，否则**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-7参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明**

致：

参加采购活动前三年内，我方在经营活动中没有重大违法记录，也无行贿犯罪记录，否则产生不利后果由我方承担责任。

特此声明。

★注意：

1、“重大违法记录”指投标人因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。

2、纸质投标文件正本中的本声明应为原件。

3、请投标人根据实际情况如实声明，否则**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

二**-8信用记录查询结果**

致：

现附上截至    年   月   日   时我方通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）获取的我方信用信息查询结果（填写具体份数）份、通过中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）获取的我方信用信息查询结果（填写具体份数）份，上述信用信息查询结果真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

投标人应在招标文件要求的截止时点前分别通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询并打印相应的信用记录，投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件（或截图）。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

 **二-9检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函**

检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函（以下简称：“告知函”）由投标人向住所地或业务发生地检察院申请查询，具体以检察院出具的为准。

★注意：

1、未提供行贿犯罪档案查询结果或查询结果表明投标人有行贿犯罪记录的，**投标无效。**

2、若从检察机关指定网站下载打印或截图告知函，则告知函应为从前述指定网站获取的查询结果原始页面的打印件（或截图），否则**投标无效。**

3、告知函应在有效期内且内容完整、清晰、整洁，否则**投标无效。**

4、有效期内的告知函复印件（含扫描件）及符合招标文件第七章规定的打印件（或截图），无论内容中是否注明“复印件无效”，**均视同有效。**

5、无法获取有效期内检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函的，应在《参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明》中对近三年无行贿犯罪记录进行声明。

**二-10联合体协议（若有）**

致：

兹有（填写“联合体中各方的全称”，各方的全称之间请用“、”分割）自愿组成联合体，共同参加（填写“项目名称”） 项目（招标编号：         ）的投标。现就联合体参加本项目投标的有关事宜达成下列协议：

一、联合体各方应承担的工作和义务具体如下：

1、牵头方（全称）： （填写“工作及义务的具体内容”） ；

2、成员方：

2.1（成员一的全称）： （填写“工作及义务的具体内容”） ；

……。

二、联合体各方约定：

1、由（填写“牵头方的全称”）代表联合体办理参加本项目投标的有关事宜（包括但不限于：报名、派出投标人代表、提交投标文件及参加开标、谈判、澄清等），在此过程中，投标人代表签字的一切文件和处理结果，联合体均予以认可并对此承担责任。

2、联合体各方约定由（填写“牵头方的全称”）代表联合体办理投标保证金事宜。

  3、根据福建省财政厅文件（闽财购[2008]10号）的规定，若本项目采用综合评分法，则联合体只能确定由其中一方的条件参与商务部分的评标。因此，联合体各方约定以（应填写“其中一方的全称”，如：联合体确定以成员一的条件参与商务部分的评标，则填写“成员一的全称”…；否则填写“无”）的条件参与商务部分的评标。

三、若中标，牵头方将代表联合体与采购人就合同签订事宜进行协商；若协商一致，则联合体各方将共同与采购人签订政府采购合同，并就政府采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

四、本协议自签署之日起生效，政府采购合同履行完毕后自动失效。

五、本协议一式（填写具体份数）份，联合体各方各执一份，投标文件中提交一份。

（以下无正文）

牵头方：（全称并加盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：  （签字或盖章）

成员一：（全称并加盖成员一的单位公章）

法定代表人或其委托代理人：  （签字或盖章）

……

成员\*\*：（全称并加盖成员\*\*的单位公章）

法定代表人或其委托代理人：  （签字或盖章）

签署日期：    年   月   日

★注意：

1、招标文件接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应提供本协议；否则无须提供。

2、本协议由委托代理人签字或盖章的，应按照本章载明的格式提供“单位负责人授权书”。

3、纸质投标文件正本中的本协议（若有）应为原件。

**二-11中小企业声明函**

**（专门面向中小企业或小型、微型企业适用，若有）**

                      中小企业声明函（货物）
       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，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：
      1.  （标的名称） ，属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员  人，营业收入为  万元，资产总额为  万元1，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；
     2.  （标的名称） ，属于 （采购文件中明确的所属行业 ）行业；制造商为（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。

                                            中小企业声明函（工程、服务）
    本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：
        1. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员
人，营业收入为  万元，资产总额为  万元1，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

……

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

     本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

                                                                                                  企业名称（盖章）：
                            日期：

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

附：

**残疾人福利性单位声明函**

**（专门面向中小企业或小型、微型企业适用，若有）**

本投标人郑重声明，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）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本投标人为符合条件的残疾人福利性单位，且本投标人参加贵单位的（填写“项目名称”）项目采购活动：

（ ）提供本投标人制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物，或提供其他残疾人福利性单位制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。（说明：只有部分货物由残疾人福利企业制造的，在该货物后标★）

（ ）由本投标人承建的（填写“所投合同包、品目号”）工程

（ ）由本投标人承接的（填写“所投合同包、品目号”）服务；

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

备注：

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（）中打“√”。

2、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

3、若《残疾人福利性单位声明函》内容不真实，**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-12其他资格证明文件（若有）**

二**-12-①具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有）**

致：

现附上我方具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的专项证明材料复印件（具体附后），上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

★注意：

1、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应按照招标文件规定在此项下提供相应证明材料复印件。

2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**二-12-②招标文件规定的其他资格证明文件（若有）**

编制说明

除招标文件另有规定外，招标文件要求提交的除前述资格证明文件外的其他资格证明文件（若有）加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。

三**、投标保证金**

编制说明

1、在此项下提交的**“投标保证金”**材料可使用转账凭证复印件或从福建省政府采购网上公开信息系统中下载的有关原始页面的打印件。

2、投标保证金是否已提交的认定按照招标文件第三章规定执行。

**封面格式**

**福建省政府采购投标文件**

**（报价部分）**

**（填写正本或副本）**

**项目名称：（由投标人填写）**

**备案编号：（由投标人填写）**

**招标编号：（由投标人填写）**

**所投合同包：（由投标人填写）**

**投标人：（填写“全称”）**

**（由投标人填写）年（由投标人填写）月**

**索引**

一、开标一览表

二、投标分项报价表

三、招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）

四、招标文件规定的加分证明材料（若有）

**一、开标一览表**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 投标报价 | 投标保证金 | 备注 |
| \* | 投标总价（大写金额）：                      。 |  | a.投标报价的明细：详见《投标分项报价表》。b.招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）：详见报价部分。 |
| … | 投标总价（大写金额）：                      。 |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1投标人应按照本表格式填写所投的合同包的“投标报价”。

1.2本表中列示的“合同包”应与《投标分项报价表》中列示的“合同包”保持一致，即：若本表中列示的“合同包”为“1”时，《投标分项报价表》中列示的“合同包”亦应为“1”，以此类推。

1.3“大写金额”指“投标报价”应用“壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万、亿、元、角、分、零”等进行填写。

2、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

 **二、投标分项报价表**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 投标标的 | 规格 | 来源地 | 单价（现场） | 数量 | 总价（现场） | 备注 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1投标人应按照本表格式填写所投合同包的分项报价，其中：“合同包”、“品目号”、“投标标的”及“数量”应与招标文件《采购标的一览表》中的有关内容（“合同包”、“品目号”、“采购标的”及“数量”）保持一致，“合同包”还应与《开标一览表》中列示的“合同包”保持一致，即：若《开标一览表》中列示的“合同包”为“1”时，本表中列示的“合同包”亦应为“1”，以此类推。

1.2“投标标的”为货物的：**“规格”**项下应填写货物制造厂商赋予的品牌（属于节能、环保清单产品的货物，填写的品牌名称应与清单载明的品牌名称保持一致）及具体型号。**“来源地”**应填写货物的原产地。

1.3“投标标的”为服务的：**“规格”**项下应填写服务提供者提供的服务标准及品牌（若有）。**“来源地”**应填写服务提供者的所在地。

1.4同一合同包中，**“单价（现场）”**×**“数量”**=**“总价（现场）”**，全部品目号**“总价（现场）”**的合计金额应与《开标一览表》中相应合同包列示的**“投标总价”**保持一致。

1.5若招标文件要求投标人对“备品备件价格、专用工具价格、技术服务费、安装调试费、检验培训费、运输费、保险费、税收”等进行报价的，请在本表的**“备注”**项下填写。

2、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三、招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）**

**三-1优先类节能产品、环境标志产品价格扣除证明材料（若有）**

**三-1-①优先类节能产品、环境标志产品统计表（价格扣除适用，若有）**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |
| --- | --- |
|  | 本合同包内属于节能、环境标志产品的情况 |
| 合同包 | 品目号 | 货物名称 | 单价（现场） | 数量 | 总价（现场） | 认证种类 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| 备注 | a.合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额：              ；b.合同包投标总价（报价总金额）：              ；c.“合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额”占“合同包投标总价（报价总金额）”的比例（以%列示）：              。 |

★注意：

1、对节能、环境标志产品计算价格扣除时，只依据投标文件**“三-1-②优先类节能产品、环境标志产品证明材料（价格扣除适用，若有）”。**

2、本表以合同包为单位，不同合同包请分别填写；同一合同包请按照其品目号顺序分别填写。

3、具体统计、计算：

3.1若节能、环境标志产品仅是构成投标产品的部件、组件或零件，则该投标产品不享受鼓励优惠政策。同一品目中各认证证书不重复计算价格扣除。强制类节能产品不享受价格扣除。

3.2计算结果若除不尽，可四舍五入保留到小数点后两位。

3.3投标人应按照招标文件要求认真统计、计算，否则评标委员会不予认定。

3.4若无节能、环境标志产品，不填写本表，否则，**视为提供虚假材料。**

4、纸质投标文件正本中的本表（若有）应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

 **三-1-②优先类节能产品、环境标志产品证明材料（价格扣除适用，若有）**

编制说明

除招标文件另有规定外，投标人应按照招标文件第二章（表1）第13项规定提供相应证明材料。

 **三-2小型、微型企业产品等价格扣除证明材料（若有）**

**三-2-①小型、微型企业产品等统计表（价格扣除适用，若有）**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |
| --- | --- |
|  | 合同包内属于小型、微型企业产品等的情况 |
| 合同包 | 品目号 | 采购标的 | 单价（现场） | 数量 | 总价（现场） | 制造厂商 | 企业类型 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| 备注 | 合同包内属于小型、微型企业产品等的报价总金额：              。 |

★注意：

1、对小型、微型企业产品等计算价格扣除时，只依据投标文件**“三-2-②中小企业声明函（价格扣除适用，若有）”及“三-2-③小型、微型企业等证明材料（价格扣除适用，若有）”。**

2、本表以合同包为单位，不同合同包请分别填写；同一合同包请按照其品目号顺序分别填写。

3、符合财政部、民政部、中国残联文件（财库[2017]141号）规定的残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或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）**可享受价格扣除。**

4、纸质投标文件正本中的本表（若有）应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

 **三-2-②中小企业声明函（价格扣除适用，若有）**

                        中小企业声明函（货物）
       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，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业） 的具体情况如下：
      1.  （标的名称） ，属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员  人，营业收入为  万元，资产总额为  万元1，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；
     2.  （标的名称） ， 属 于 （采购文件中明确的所属行业 ）行业；制造商为（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。

                                                  中小企业声明函（工程、服务）
    本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：
        1. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员
人，营业收入为  万元，资产总额为  万元1，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

……

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

     本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

                                                                              企业名称（盖章）：
                            日期：

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

**三-2-③小型、微型企业等证明材料（价格扣除适用，若有）**

编制说明

1、投标人应按照招标文件要求提供相应证明材料，证明材料应与《中小企业声明函》的内容相一致，否则视为《中小企业声明函》内容不真实。

2、投标人为监狱企业的，根据其提供的由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件进行认定，监狱企业视同小型、微型企业。

3、投标人为残疾人福利性单位的，根据其提供的《残疾人福利性单位声明函》（格式附后）进行认定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

附：

**残疾人福利性单位声明函（价格扣除适用，若有）**

本投标人郑重声明，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）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本投标人为符合条件的残疾人福利性单位，且本投标人参加贵单位的（填写“项目名称”）项目采购活动：

（ ）提供本投标人制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物，或提供其他残疾人福利性单位制造的（填写“所投合同包、品目号”）货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。（说明：只有部分货物由残疾人福利企业制造的，在该货物后标★）

（ ）由本投标人承建的（填写“所投合同包、品目号”）工程

（ ）由本投标人承接的（填写“所投合同包、品目号”）服务；

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

备注：

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（）中打“√”。

2、纸质投标文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

3、若《残疾人福利性单位声明函》内容不真实，**视为提供虚假材料。**

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三-3招标文件规定的其他价格扣除证明材料（若有）**

编制说明

若投标人可享受招标文件规定的除**“节能（非强制类）、环境标志产品价格扣除”及“小型、微型企业产品等价格扣除”**外的其他价格扣除优惠，则投标人应按照招标文件要求提供相应证明材料。

**四、招标文件规定的加分证明材料（若有）**

**四-1优先类节能产品、环境标志产品加分证明材料（若有）**

**四-1-①优先类节能产品、环境标志产品统计表（加分适用，若有）**

招标编号：

货币及单位：人民币元

|  |  |
| --- | --- |
|  | 本合同包内属于节能、环境标志产品的情况 |
| 合同包 | 品目号 | 货物名称 | 单价（现场） | 数量 | 总价（现场） | 认证种类 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| 备注 | a.合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额：              ；b.合同包投标总价（报价总金额）：              ；c.“合同包内属于节能、环境标志产品的报价总金额”占“合同包投标总价（报价总金额）”的比例（以%列示）：              。 |

★注意：

1、对节能、环境标志产品计算加分时，只依据投标文件**“四-1-②优先类节能产品、环境标志产品加分证明材料（加分适用，若有）”。**

2、本表以合同包为单位，不同合同包请分别填写；同一合同包请按照其品目号顺序分别填写。

3、具体统计、计算：

3.1 若节能、环境标志产品仅是构成投标产品的部件、组件或零件，则该投标产品不享受鼓励优惠政策。同一品目中各认证证书不重复计算加分。强制类节能产品不享受加分。

3.2计算结果若除不尽，可四舍五入保留到小数点后两位。

3.3投标人应按照招标文件要求认真统计、计算，否则评标委员会不予认定。

3.4若无节能、环境标志产品，不填写本表，否则，**视为提供虚假材料**。

4、纸质投标文件正本中的本表（若有）应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

 **四-1-②优先类节能产品、环境标志产品证明材料（加分适用，若有）**

编制说明

除招标文件另有规定外，投标人应按照招标文件第二章（表1）第13项规定提供相应证明材料。

四**-2招标文件规定的其他加分证明材料（若有）**

编制说明

若投标人可享受招标文件规定的除**“优先类节能产品、环境标志产品加分”**外的其他加分优惠，则投标人应按照招标文件要求提供相应证明材料。

**封面格式**

**福建省政府采购投标文件**

**（技术商务部分）**

**（填写正本或副本）**

**项目名称：（由投标人填写）**

**备案编号：（由投标人填写）**

**招标编号：（由投标人填写）**

**所投合同包：（由投标人填写）**

**投标人：（填写“全称”）**

**（由投标人填写）年（由投标人填写）月**

**索引**

一、标的说明一览表

二、技术和服务要求响应表

三、商务条件响应表

四、投标人提交的其他资料（若有）

★注意

技术商务部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则**符合性审查不合格**。

**一、标的说明一览表**

招标编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 投标标的 | 数量 | 规格 | 来源地 | 备注 |
| \* | \*-1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1“合同包”、“品目号”、“投标标的”及“数量”应与招标文件《采购标的一览表》中的有关内容（“合同包”、“品目号”、“采购标的”及“数量”）保持一致。

1.2“投标标的”为货物的：**“规格”**项下应填写货物制造厂商赋予的品牌（属于节能、环保清单产品的货物，填写的品牌名称应与清单载明的品牌名称保持一致）及具体型号。**“来源地”**应填写货物的原产地。**“备注”**项下应填写货物的详细性能说明及供货范围清单（若有），其中供货范围清单包括但不限于：组成货物的主要件和关键件的名称、数量、原产地，专用工具（若有）的名称、数量、原产地，备品备件（若有）的名称、数量、原产地等。

1.3“投标标的”为服务的：**“规格”**项下应填写服务提供者提供的服务标准及品牌（若有）。**“来源地”**应填写服务提供者的所在地。**“备注”**项下应填写关于服务标准所涵盖的具体项目或内容的说明等。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则**投标无效**。

3、投标文件中涉及**“投标标的”、“数量”、“规格”、“来源地”**的内容若不一致，**应以本表为准**。

4、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

 **二、技术和服务要求响应表**

招标编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 技术和服务要求 | 投标响应 | 是否偏离及说明 |
| \* | \*-1 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1“技术和服务要求”项下填写的内容应与招标文件第五章“技术和服务要求”的内容保持一致。

1.2“投标响应”项下应填写具体的响应内容并与“技术和服务要求”项下填写的内容逐项对应；对“技术和服务要求”项下涉及“≥或＞”、“≤或＜”及某个区间值范围内的内容，应填写具体的数值。

1.3“是否偏离及说明”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再    另页应答，否则**投标无效**。

3、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**三、商务条件响应表**

招标编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 品目号 | 商务条件 | 投标响应 | 是否偏离及说明 |
| \* | \*-1 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

★注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1“商务条件”项下填写的内容应与招标文件第五章“商务条件”的内容保持一致。

1.2“投标响应”项下应填写具体的响应内容并与“商务条件”项下填写的内容逐项对应；对“商务条件”项下涉及“≥或＞”、“≤或＜”及某个区间值范围内的内容，应填写具体的数值。

1.3“是否偏离及说明”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则**投标无效**。

3、纸质投标文件正本中的本表应为原件。

投标人：（全称并加盖单位公章）

投标人代表签字：

日期：    年   月   日

**四、投标人提交的其他资料（若有）**

编制说明

1、招标文件要求提交的除**“资格及资信证明部分”、“报价部分”**外的其他证明材料或资料加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。

2、招标文件要求投标人提供方案（包括但不限于：组织、实施、技术、服务方案等）的，投标人应在此项下提交。

3、除招标文件另有规定外，投标人认为需要提交的其他证明材料或资料加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。