

鸡西市公共资源交易中心

公开招标文件

项目名称：鸡西市全民健康信息平台建设项目

项目编号：**[230301]JXCG[GK]20240027**

第一章 投标邀请

鸡西市公共资源交易中心受鸡西市卫生健康委员会的委托，采用公开招标方式组织采购鸡西市全民健康信息平台建设项目。欢迎符合资格条件的国内供应商参加投标。

一.项目概述

1.名称与编号

项目名称：鸡西市全民健康信息平台建设项目

批准文件编号：JXDW鸡采计划[2024]00372

采购项目编号：[230301]JXCG[GK]20240027

2.内容及分包情况（技术规格、参数及要求）

包号	货物、服务和工程名称	数量	采购需求	预算金额（元）
1	全民健康信息平台建设	1	详见采购文件	15,800,000.00

二.投标人的资格要求

1.投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

2.到提交投标文件的截止时间，投标人未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。（以通过查询“信用中国”网站和“中国政府采购网”网站的信用记录内容为准。）

3.其他资质要求：

合同包1（全民健康信息平台建设）：无

三.获取招标文件的时间、地点、方式

获取招标文件的地点：详见招标公告；

获取招标文件的方式：供应商须在公告期内凭用户名和密码，登录黑龙江省政府采购网，选择“交易执行-应标-项目投标”，在“未参与项目”列表中选择需要参与的项目，确认参与后即可获取招标文件。

其他要求

1.本项目采用“现场网上开标”模式进行开标，投标人无需到达开标现场。”

2.采用“不见面开标”模式进行开标，投标人无需到达开标现场，开标当日在投标截止时间前30分钟登录黑龙江省政府采购网进行签到，选择“交易执行-开标-供应商开标大厅”参加远程开标。请投标人使用投标客户端严格按照招标文件的相关要求制作和上传电子投标文件，并按照相关要求参加开标。“若出现供应商因在投标客户端中对应答点标记错误，导致评审专家无法进行正常查阅而否决供应商投标的情况发生时，由投标人自行承担责任。”

3.将采用电子评标的方式，为避免意外情况的发生处理不及时导致投标失败，建议投标人需在开标时间前1小时完成投标文件上传，否则产生的一系列问题将由投标人自行承担。

注：开标模式详见供应商须知-开标方式

四.招标文件售价

本次招标文件的售价为 无 元人民币。

五.递交投标文件截止时间、开标时间及地点：

递交投标文件截止时间：详见招标公告

投标地点：详见招标公告

开标时间：详见招标公告

开标地点：详见招标公告

备注：所有电子投标文件应在投标截止时间前递交至黑龙江省政府采购管理平台，逾期递交的投标文件，为无效投标文件。

六.质疑提起与受理：

1.对采购文件的质疑按要求以书面形式提供纸质材料：

采购单位联系人：姚永艳 联系方式：2314122

项目经办人：刘馨遥 联系方式：0467-2366918

2.对评审过程和结果的质疑按要求以书面形式提供纸质材料：

质疑经办人：：刘馨遥 电话：04672366918

七.公告发布媒介：

中国政府采购网 黑龙江省政府采购网

联系信息

1. 采购代理机构

采购代理机构名称：鸡西市公共资源交易中心

地址：黑龙江省鸡西市市辖区鸡西市鸡冠区康新路92号

文件编制联系人：刘馨遥

联系电话：0467-2366918

项目执行联系人：刘馨遥

联系电话：04672366918

账户名称：系统自动生成的缴交账户名称

开户行：详见投标人须知

账号：详见投标人须知

2. 采购人信息

采购单位名称：鸡西市卫生健康委员会

地址：和平北大街85号

联系人：姚永艳

联系电话：2314122

鸡西市公共资源交易中心

第二章 供应商须知

一、前附表：

序号	条款名称	内容及要求
1	分包情况	共1包
2	采购方式	公开招标
3	开标方式	不见面开标
4	评标方式	现场网上评标
5	是否专门面向中小企业采购	采购包1：面向中小企业，以合同分包形式预留，预留比例：30.38%。
6	评标办法	合同包1（全民健康信息平台建设）：综合评分法
7	获取招标文件时间（同招标文件提供期限）	详见招标公告
8	保证金缴纳截止时间（同递交投标文件截止时间）	详见招标公告
9	电子投标文件递交	电子投标文件在投标截止时间前递交至黑龙江省政府采购网--政府采购管理平台
10	投标文件数量	（1）加密的电子投标文件 1 份（需在投标截止时间前上传至“黑龙江省政府采购网--黑龙江省政府采购管理平台”）
11	中标人确定	采购人按照评审报告中推荐的成交候选人确定中标（成交）人。
12	备选方案	不允许
13	联合体投标	包1： 不接受
14	代理服务费收取方式	不收取。

1 5	投标保证金	<p>本项目允许投标供应商按照相关法律法规自主选择以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳保证金。</p> <p>全民健康信息平台建设：保证金人民币：150,000.00元整。</p> <p>开户单位： 开户银行： 银行账号：</p> <p>特别提示：</p> <p>1、投标供应商应认真核对账户信息，将投标保证金足额汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。投标保证金到账（保函提交）的截止时间与投标截止时间一致，逾期不交者，投标文件将作无效处理。</p> <p>2、投标供应商在转账或电汇的凭证上应按照以下格式注明，以便核对：“（项目编号：***、包组：***）的投标保证金”。</p>
1 6	电子招投标	<p>各投标人应当在投标截止时间前上传加密的电子投标文件至“黑龙江省政府采购网”未在投标截止时间前上传电子投标文件的，视为自动放弃投标。投标人因系统或网络问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间及时拨打联系电话4009985566按5转1号键。</p> <p>不见面开标（远程开标）：</p> <p>1. 项目采用不见面开标（网上开标），如在开标过程中出现意外情况导致无法继续进行电子开标时，将会由开标负责人视情况来决定是否允许投标人导入非加密电子投标文件继续开标。本项目采用电子评标（网上评标），只对通过开标环节验证的电子投标文件进行评审。</p> <p>2. 电子投标文件是指通过投标客户端编制，在电子投标文件中，涉及“加盖公章”的内容应使用单位电子公章完成。加密后，成功上传至黑龙江省政府采购网的最终版指定格式电子投标文件。</p> <p>3. 使用投标客户端，经过编制、签章，在生成加密投标文件时，会同时生成非加密投标文件，投标人请自行留存。</p> <p>4. 投标人的法定代表人或其授权代表应当按照本招标公告载明的时间和模式等要求参加开标，在开标时间前30分钟，应当提前登录开标系统进行签到，填写联系人姓名与联系号码。</p> <p>5. 开标时，投标人应当使用 CA 证书在开始解密后30分钟内完成投标文件在线解密，若出现系统异常情况，工作人员可适当延长解密时长。（请各投标人在参加开标以前自行对使用电脑的网络环境、驱动安装、客户端安装以及CA证书的有效性等进行检测，保证可以正常使用。具体环境要求详见操作手册）</p> <p>6. 开标时出现下列情况的，将视为逾期送达或者未按照招标文件要求密封的投标文件，采购人、采购代理机构应当视为投标无效处理。</p> <p>（1） 投标人未按招标文件要求参加远程开标会的；</p> <p>（2） 投标人未在规定时间内完成电子投标文件在线解密；</p> <p>（3） 经检查数字证书无效的投标文件；</p> <p>（4） 投标人自身原因造成电子投标文件未能解密的。</p> <p>7. 供应商必须保证在规定时间内完成已投项目的电子响应文件解密，并在规定时间内进行签章确认，未在规定时间内签章的，视同接受开标结果。</p>

1 7	电子投标文件 签字、盖章要 求	应按照第七章“投标文件格式”要求，使用单位电子签章（CA）进行签字、加盖公章。 说明：若涉及到授权代表签字的可将文件签字页先进行签字、扫描后导入加密电子投标文件。
1 8	投标客户端	投标客户端需要自行登录“黑龙江省政府采购网--政府采购管理平台”下载。
1 9	有效供应商家 数	包1：3 此数约定了开标与评标过程中的最低有效供应商家数，当家数不足时项目将不得开标、评标；文件中其他描述若与此规定矛盾以此为准。
2 0	报价形式	合同包1（全民健康信息平台建设）：总价
2 1	投标有效期	从提交投标（响应）文件的截止之日起90日历天
2 2	其他	
2 3	项目兼投兼中 规则	兼投兼中：-

三、投标须知

1.投标方式

1.1投标方式采用网上投标，流程如下：

应在黑龙江省政府采购网（<http://hljcg.hlj.gov.cn>）提前注册并办理电子签章CA，CA用于制作投标文件时盖章、加密和开标时解密（CA办理流程及驱动下载参考黑龙江省政府采购网（<http://hljcg.hlj.gov.cn>）CA在线办理）具体操作步骤，在黑龙江省政府采购网（<http://hljcg.hlj.gov.cn/>）下载政府采购供应商操作手册。

1.2缴纳投标保证金（如有）。本采购项目采用“虚拟子账号”形式收退投标保证金，每一个投标人在所投的每一项目下合同包会对应每一家银行自动生成一个账号，称为“虚拟子账号”。在进行投标信息确认后，应通过应标管理-已投标的项目，选择缴纳银行并获取对应不同包的缴纳金额以及虚拟子账号信息，并在开标时间前，通过转账至上述账号中，付款人名称必须为投标单位全称且与投标信息一致。

若出现账号缴纳不一致、缴纳金额与投标人须知前附表规定的金额不一致或缴纳时间超过开标时间，将导致保证金缴纳失败。

1.3查看投标状况。通过应标管理-已投标的项目可查看已投标项目信息。

2.特别提示

2.1缴纳保证金时间以保证金到账时间为准，由于投标保证金到账需要一定时间，请投标人在投标截止前及早缴纳。

三、说明

1.总则

本招标文件依据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）及国家和自治区有关法律、法规、规章制度编制。

投标人应仔细阅读本项目信息公告及招标文件的所有内容（包括变更、补充、澄清以及修改等，且均为招标文件的组成部分），按照招标文件要求以及格式编制投标文件，并保证其真实性，否则一切后果自负。

本次公开招标项目，是以招标公告的方式邀请非特定的投标人参加投标。

2.适用范围

本招标文件仅适用于本次招标公告中所涉及的项目和内容。

3.投标费用

投标人应承担所有与准备和参加投标有关的费用。不论投标结果如何，采购代理机构和采购人均无义务和责任承担相关费用。

4.当事人：

4.1“采购人”是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。本招标文件的采购人特指本项目采购单位。

4.2“采购代理机构”是指本次招标采购项目活动组织方。本招标文件的采购代理机构特指鸡西市公共资源交易中心。

4.3“投标人”是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

4.4“评标委员会”是指根据《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定，由采购人代表和有关专家组成以确定中标人或者推荐中标候选人的临时组织。

4.5“中标人”是指经评标委员会评审确定的对招标文件做出实质性响应，取得与采购人签订合同资格的投标人。

5.合格的投标人

5.1符合本招标文件规定的资格要求，并按照要求提供相关证明材料。

5.2单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

5.3为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

6.以联合体形式投标的，应符合以下规定：

6.1联合体各方应签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务，并作为投标文件组成部分。

6.2联合体各方均应当具备政府采购法第二十二条规定的条件，并在投标文件中提供联合体各方的相关证明材料。

6.3联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

6.4联合体各方中至少应当有一方符合采购人规定的资格要求。由同一资质条件的投标人组成的联合体，应当按照资质等级较低的投标人确定联合体资质等级。

6.5联合体各方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。

6.6联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就合同约定的事项对采购人承担连带责任。

6.7投标时，应以联合体协议中确定的主体方名义投标，以主体方名义缴纳投标保证金，对联合体各方均具有约束力。

7.语言文字以及度量衡单位

7.1所有文件使用的语言文字为简体中文。专用术语使用外文的，应附有简体中文注释，否则视为无效。

7.2所有计量均采用中国法定的计量单位。

7.3所有报价一律使用人民币，货币单位：元。

8.现场踏勘

- 8.1招标文件规定组织踏勘现场的，采购人按招标文件规定的时间、地点组织投标人踏勘项目现场。
- 8.2投标人自行承担踏勘现场发生的责任、风险和自身费用。
- 8.3采购人在踏勘现场中介绍的资料和数据等，不构成对招标文件的修改或不作为投标人编制投标文件的依据。

9.其他条款

- 9.1无论中标与否投标人递交的投标文件均不予退还。

四、招标文件的澄清和修改

1.采购人或采购代理机构对已发出的招标文件进行必要的澄清或修改的，澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间15日前，不足15日的，顺延投标截止之日，同时在“黑龙江省政府采购网”、“黑龙江省公共资源交易网”上发布澄清或者变更公告进行通知。澄清或者变更公告的内容为招标文件的组成部分，投标人应自行上网查询，采购人或采购代理机构不承担投标人未及时关注相关信息的责任。

五、投标文件

1.投标文件的构成

投标文件应按照招标文件第七章“投标文件格式”进行编写（可以增加附页），作为投标文件的组成部分。

2.投标报价

2.1投标人应按照“第四章招标内容与要求”的需求内容、责任范围以及合同条款进行报价。并按“开标一览表”和“分项报价明细表”规定的格式报出总价和分项价格。投标总价中不得包含招标文件要求以外的内容，否则，在评审时不予核减。

2.2投标报价包括本项目采购需求和投入使用的所有费用，如主件、标准附件、备品备件、施工、服务、专用工具、安装、调试、检验、培训、运输、保险、税款等。

2.3投标报价不得有选择性报价和附有条件的报价。

2.4对报价的计算错误按以下原则修正：

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

注：修正后的报价投标人应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字确认后产生约束力，但不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容，投标人不确认的，其投标无效。

3.投标有效期

3.1投标有效期从提交投标文件的截止之日起算。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。投标有效期内投标人撤销投标文件的，采购人或者采购代理机构可以不退还投标保证金。

3.2出现特殊情况需要延长投标有效期的，采购人以书面形式通知所有投标人延长投标有效期。投标人同意延长的，应相应延长其投标保证金的有效期，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标失效，但投标人有权收回其投标保证金。

4.投标保证金

4.1投标保证金的缴纳：

投标人在提交投标文件的同时，应按投标人须知前附表规定的金额、开户银行、行号、开户单位、账号和招标文件本章“投标须知”规定的投标保证金缴纳要求递交投标保证金，并作为其投标文件的组成部分。

4.2投标保证金的退还：

- (1) 投标人在投标截止时间前放弃投标的，自所投合同包结果公告发出后5个工作日内退还，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外；
- (2) 未中标供应商投标保证金，自中标通知书发出之日起5个工作日内退还；

(3) 中标供应商投标保证金，自政府采购合同签订之日起5个工作日内退还。

4.3有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- (1) 中标后，无正当理由放弃中标资格；
- (2) 中标后，无正当理由不与采购人签订合同；
- (3) 在签订合同时，向采购人提出附加条件；
- (4) 不按照招标文件要求提交履约保证金；
- (5) 要求修改、补充和撤销投标文件的实质性内容；
- (6) 要求更改招标文件和中标结果公告的实质性内容；
- (7) 法律法规和招标文件规定的其他情形。

5.投标文件的修改和撤回

5.1投标人在提交投标截止时间前，可以对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回。补充、修改的内容旁签署（法人或授权委托人签署）、盖章、密封和上传至系统后生效，并作为投标文件的组成部分。

5.2在提交投标文件截止时间后到招标文件规定的投标有效期终止之前，投标人不得补充、修改、替代或者撤回其投标文件。

6.投标文件的递交

6.1在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后送达或上传的投标文件，为无效投标文件，采购单位或采购代理机构拒收。采购人、采购代理机构对误投或未按规定时间、地点进行投标的概不负责。

7.样品（演示）

7.1招标文件规定投标人提交样品的，样品属于投标文件的组成部分。样品的生产、运输、安装、保全等一切费用由投标人自理。

7.2开标前，投标人应将样品送达至指定地点，并按要求摆放并做好展示。若需要现场演示的，投标人应提前做好演示准备（包括演示设备）。

7.3评标结束后，中标供应商与采购人共同清点、检查和密封样品，由中标供应商送至采购人指定地点封存。未中标投标人将样品自行带回。

8.供应商出现下列情况之一的，投标文件无效：

- 8.1非★条款有重大偏离经评标委员会专家认定无法满足招标文件需求的；
- 8.2投标文件中提供虚假材料的；（提供虚假材料进行报价、应答的，还将移交财政部门依法处理）；
- 8.3提交的技术参数与所提供的技术证明文件不一致的；
- 8.4所报项目在实际运行中，其使用成本过高、使用条件苛刻的需经评标委员会确定后不能被采购人接受的；
- 8.5参加政府采购活动前三年内，在经营活动中有重大违法记录的；
- 8.6供应商对采购人、代理机构、评标委员会及其工作人员施加影响，有碍公平、公正的；
- 8.7属于串通投标，或者依法被视为串通投标的；
- 8.8评标委员会认为，排在前面的入围候选供应商的报价明显不合理或者低于成本，有可能影响服务质量和不能诚信履约的，应当要求该供应商作出书面说明并提供相关证明材料，否则，评标委员会可以取消该供应商的成交候选资格，按顺序由排在后面的成交候选供应商递补；
- 8.9按有关法律、法规、规章规定属于响应无效的；
- 8.10评标委员会在评审过程中，应以供应商提供的投标文件为评审依据，不得接受投标文件以外的任何形式的文件资料。

六、开标、评审、结果公告、中标通知书发放

1.网上开标程序

1.1主持人按下列程序进行开标：

(1) 宣布开标纪律；

(2) 宣布开标会议相关人员姓名；

(3) 投标人对已提交的加密文件进行解密，由采购人或者采购代理机构工作人员当众宣布投标人名称、投标价格和招标文件规定的需要宣布的其他内容（以开标一览表要求为准）；

(4) 参加开标会议人员对开标情况确认；

(5) 开标结束，投标文件移交评标委员会。

1.2开标异议

投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当当场提出询问或者回避申请，开标会议结束后不再接受相关询问、质疑或者回避申请。

1.3投标人不足三家的，不得开标。

1.4备注说明：

(1) 若本项目采用不见面开标，开标时投标人使用 CA证书参与远程投标文件解密。投标人用于解密的CA证书应为该投标文件生成加密、上传的同一把 CA证书。

(2) 若本项目采用不见面开标，投标人在开标时间前30分钟，应当提前登录开标系统进行签到，填写联系人姓名与联系号码；在系统约定时间内使用CA证书签到以及解密，未成功签到或未成功解密的视为其无效投标。

(3) 投标人对不见面开标过程和开标记录有疑义，应在开标系统规定时间内在不见面开标室提出异议，采购代理机构在网上开标系统中进行查看及回复。开标会议结束后不再接受相关询问、质疑或者回避申请。

2.评审（详见第六章）

3.结果公告

3.1中标供应商确定后，采购代理机构将在黑龙江省政府采购网发布中标结果公告，中标结果公告期为 1 个工作日。

3.2项目废标后，采购代理机构将在黑龙江省政府采购网上发布废标公告，废标结果公告期为 1 个工作日。

4.中标通知书发放

发布中标结果的同时，中标供应商可自行登录“黑龙江省政府采购网--政府采购管理平台”打印中标通知书，中标通知书是合同的组成部分，中标通知书对采购人和中标供应商具有同等法律效力。

中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标供应商无正当理由不得放弃中标。

七、询问、质疑与投诉

1.询问

1.1供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人或采购代理机构提出询问，采购人或采购代理机构应当在3个工作日内做出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。供应商提出的询问超出采购人对采购代理机构委托授权范围的，采购代理机构应当告知其向采购人提出。

1.2为了使提出的询问事项在规定时间内得到有效回复，询问采用实名制，询问内容以书面材料的形式亲自递交到采购代理机构，正式受理后方可生效，否则，为无效询问。

2.质疑

2.1潜在投标人已依法获取招标文件，且满足参加采购项目基本条件的潜在供应商，可以对招标文件提出质疑；递交投标文件的供应商，可以对该项目采购过程和中标结果提出质疑。采购中心或采购人应当在正式受理投标人的书面质疑后七个工作日内作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

2.2对招标文件提出质疑的，应当在首次获取招标文件之日起七个工作日内提出；对采购过程提出质疑的，为各采购程序

环节结束之日起七个工作日内提出；对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期届满之日起七个工作日内提出。

2.3 质疑供应商应当在规定的时限内，以书面形式一次性地向采购中心或采购人递交《质疑函》和必要的证明材料，不得重复提交质疑材料，《质疑函》应按标准格式规范填写。

2.4 供应商可以委托代理人进行质疑。代理人提出质疑，应当递交供应商法定代表人签署的授权委托书，其授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

2.5 供应商提出质疑应当递交《质疑函》和必要的证明材料。《质疑函》应当包括下列内容：

- (1) 供应商的姓名或者名称、地址、联系人及联系电话；
- (2) 质疑项目的名称、编号；
- (3) 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- (4) 事实依据；
- (5) 必要的法律依据；
- (6) 提出质疑的日期；
- (7) 供应商首次下载招标文件的时间截图。

2.6 有下列情形之一的，采购中心或采购人不予受理：

- (1) 按照“谁主张、谁举证”的原则，应由质疑供应商提供质疑事项的相关证据、依据和其他有关材料，未能提供的；
- (2) 未按照补正期限进行补正或者补正后仍不符合规定的；
- (3) 未在质疑有效期限内提出的；
- (4) 超范围提出质疑的；
- (5) 同一质疑供应商一次性提出质疑后又提出新质疑的。

2.7 有下列情形之一的，质疑不成立：

- (1) 质疑事项缺乏事实依据的；
- (2) 质疑供应商捏造事实或者提供虚假材料的；
- (3) 质疑供应商以非法手段取得证明材料的。

2.8 质疑的撤销。质疑正式受理后，质疑供应商申请撤销质疑的，采购中心应当终止质疑受理程序并告知相关当事人。

2.9 对虚假和恶意质疑的处理。对虚假和恶意质疑的供应商，报省级财政部门依法处理，记入政府采购不良记录，推送省级信用平台，限制参与政府采购活动。有下列情形之一的，属于虚假和恶意质疑：

- (1) 主观臆造、无事实依据进行质疑的；
- (2) 捏造事实或提供虚假材料进行质疑的；
- (3) 恶意攻击、歪曲事实进行质疑的；
- (4) 以非法手段取得证明材料的。

3.0 接收质疑函的方式：为了使提出的质疑事项在规定时间内得到有效答复、处理，质疑采用实名制，且由法定代表人或授权代表以书面形式递交至采购人（对采购需求的质疑）或采购代理机构（对采购过程和中标结果的质疑），正式受理后方可生效。

联系部门：采购人、采购代理机构（详见第一章 投标邀请）。

联系电话：采购人、采购代理机构（详见第一章 投标邀请）。

通讯地址：采购人、采购代理机构（详见第一章 投标邀请）。

3. 投诉

3.1 质疑人对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内做出书面答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向监督部门进行投诉。投诉程序按《政府采购法》及相关规定执行。

3.2 供应商投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

第三章 合同与验收

一、合同要求

1. 一般要求

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

1.2 合同签订双方不得提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

1.3 政府采购合同应当包括采购人与中标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。

1.4 采购人与中标供应商应当根据合同的约定依法履行合同义务。

1.5 政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》。

1.6 政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同。

1.7 拒绝签订采购合同的按照相关规定处理，并承担相应法律责任。

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

1.9 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。

2. 合同格式及内容

2.1 具体格式见本招标文件后附拟签订的《合同文本》（部分合同条款），投标文件中可以不提供《合同文本》。

2.2 《合同文本》的内容可以根据《中华人民共和国民法典》和合同签订双方的实际要求进行修改，但不得改变范本中的实质性内容。

二、验收

中标供应商在供货、工程竣工或服务结束后，采购人应及时组织验收，并按照招标文件、投标文件及合同约定填写验收单。

政府采购合同（合同文本）

甲方：***（填写采购单位）

地址（详细地址）：

乙方：***（填写中标投标人）

地址（详细地址）：

合同号：

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等相关法律法规，甲、乙双方就（填写项目名称）（政府采购项目编号、备案编号：_____），经平等自愿协商一致达成合同如下：

1. 合同文件

本合同所附下列文件是构成本合同不可分割的部分：

(1) 合同格式以及合同条款

(2) 中标结果公告及中标通知书

(3) 招标文件

(4) 投标文件

(5) 变更合同

2.本合同所提供的标的物、数量及规格等详见中标结果公告及后附清单。

3.合同金额

合同金额为人民币 万元，大写：

4.付款方式及时间

***（见招标文件第四章）

5.交货安装

交货时间：

交货地点：

6.质量

乙方提供的标的物应符合国家相关质量验收标准，且能够提供相关权威部门出具的产品质量检测报告；提供的相关服务符合国家（或行业）规定标准。

7.包装

标的物的包装应按照国家或者行业主管部门的技术规定执行，国家或业务主管部门无技术规定的，应当按双方约定采取足以保护标的物安全、完好的包装方式。

8.运输要求

（1）运输方式及线路：

（2）运输及相关费用由乙方承担。

9.知识产权

乙方应保证甲方在中国境内使用标的物或标的物的任何一部分时，免受第三方提出的侵犯其知识产权的诉讼。

10.验收

（1）乙方将标的物送达至甲方指定的地点后，由甲乙双方及第三方（如有）一同验收并签字确认。

（2）对标的物的质量问题，甲方应在发现后向乙方提出书面异议，乙方在接到书面异议后，应当在 日内负责处理。甲方逾期提出的，对所交标的物视为符合合同的规定。如果乙方在投标文件及谈判过程中做出的书面说明及承诺中，有明确质量保证期的，适用质量保证期。

（3）经双方共同验收，标的物达不到质量或规格要求的，甲方可以拒收，并可解除合同且不承担任何法律责任，

11.售后服务

（1）乙方应按招标文件、投标文件及乙方在谈判过程中做出的书面说明或承诺提供及时、快速、优质的售后服务。

（2）其他售后服务内容： （投标文件售后承诺等）

12.违约条款

（1）乙方逾期交付标的物、甲方逾期付款，按日承担违约部分合同金额的违约金。

（2）其他违约责任以相关法律法规规定为准，无相关规定的，双方协商解决。

13.不可抗力条款

因不可抗力致使一方不能及时或完全履行合同的，应及时通知另一方，双方互不承担责任，并在 天内提供有关不可抗力的相关证明。合同未履行部分是否继续履行、如何履行等问题，双方协商解决。

14.争议的解决方式

合同发生纠纷时，双方应协商解决，协商不成可以采用下列方式解决：

（1）提交 仲裁委员会仲裁。

（2）向 人民法院起诉。

15.合同保存

合同文本一式五份，采购单位、投标人、政府采购监管部门、采购代理机构、国库支付执行机构各一份，自双方签订之日起生效。

16.合同未尽事宜，双方另行签订补充协议，补充协议是合同的组成部分。

甲方： (章)

乙方： (章)

采购方法人代表： (签字)

投标人法人代表： (签字)

开户银行：

开户银行：

帐号：

帐号：

联系电话：

联系电话：

签订时间 年 月 日

附表：标的物清单（主要技术指标需与投标文件相一致）（工程类的附工程量清单等）

名称	品牌、规格、标准/主要服务内容	产地	数量	单位	单价（元）	金额（元）
**	**	**	**	**	**	**
合计：人民币大写：**元整						¥：**

第四章 招标内容与技术要求

一、项目概况：

“十四五”时期是全民健康信息化建设创新引领卫生健康事业高质量发展的重要机遇期，也是以数字化、网络化、智能化转型推动卫生健康工作实现质量变革、效率变革、动力变革的关键窗口期。为贯彻落实党中央、国务院的决策部署，统筹推动全民健康信息化建设，进一步推进新一代信息技术与卫生健康行业深度融合，将数字技术与系统思维贯穿到健康中国、数字中国建设的全过程，充分发挥信息化在卫生健康工作中的支撑引领作用，国家层面高度重视大数据应用发展工作，推进数据汇聚和发掘，深化大数据在各行业创新应用。在数字化转型驱动下，全面规范和促进健康医疗大数据应用发展，破除数据壁垒，不断健全居民电子健康档案、电子病历、全员人口等数据库，强化依托健康医疗大数据在公共卫生和社会管理等方面的应用研究，积极推动省统筹区域全民健康信息平台建设，在实现国家、省、市、县四级平台初步联通全覆盖基础上，积极推进各级各类医疗卫生机构接入相应区域全民健康信息平台，不断完善全民健康信息平台功能，更加注重国家医学中心、区域医疗中心发挥引领作用，发挥人民群众为“健康第一责任人”作用，进而推进健康中国行动，提高全民健康素养。

建设集多元化采集、全链路监控、智慧化治理、高性能数仓、可视化管理、一站式开发、数智化模型、统一化服务、多模态安全、大数据运维体系为核心的全程、高质、统一、连续、智能的全民健康信息平台，促进医疗健康数据的多跨融合与动态更新的同时，为医疗卫生事业数字化转型和医疗卫生事业高质量发展提供全面保障支撑。

按照国家区域卫生信息互联互通标准化成熟度测评相关要求，统筹建设形成统一权威、互联互通的全民健康信息平台，实现鸡西市市属医院和下辖6区3县所有区县级医院与全民健康信息平台联通全覆盖，推进一体化的数据采集、汇聚、治理、共享和分析应用管理；同时实现与市120急救系统、省影像云系统等相关系统的对接，实现数据共享和业务协同。以城乡居民电子健康档案、中西医电子病历和全民人口信息为核心，综合运用云计算、大数据、新一代移动互联网等新兴信息技术，有效整合卫生健康信息资源，构建功能一致、融合开放、有机对接、授权分管的平台基础功能，逐步实现所有医疗卫生机构规范接入全民健康信息平台，向上对接黑龙江省全民健康信息平台；同时探索构建健康大数据运营管理机制，促进健康医疗数据开放共享，构建惠民、惠医、惠企、惠政的数据资产。

另：本项目收取投标保证金，对信用评价等级为“A”级的供应商，进一步降低保证金收取比例，按应收额度的50%交纳投标保证金。其他评价等级的供应商正常收取。（投标保证金收取金额详见招标文件）

合同包1（全民健康信息平台建设）

1.主要商务要求

标的提供的时间	本项目建设周期自项目签订合同开始起6个月内
标的提供的地点	鸡冠区向阳街道和平北大街85号
投标有效期	从提交投标（响应）文件的截止之日起90日历天
付款方式	1期：支付比例30%，完成平台系统部署后七日内支付合同金额30% 2期：支付比例35%，平台上线稳定运行支付合同金额35% 3期：支付比例35%，验收合格后七日内支付合同金额35%
验收要求	1期：（1）在满足合同约定验收条件下，在3个工作日内完成验收，并在自收到发票后7日内将资金支付到合同约定的供应商账户的。 2期：（2）其他验收要求：根据招标文件、投标文件、采购合同进行验收，且满足行业验收标准。

履约保证金	收取比例： 5% ,说明：中标（成交）供应商签订合同前，应向采购人提交履约保证金；中标单位以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳履约保证金（供应商可登录黑龙江省政府采购网-金融服务中心-保函服务，申请电子履约保函）。合同履行验收合格并办理资金结算后，采购人应退回履约保证金。（对信用评价等级为“A”级的供应商，进一步降低保证金收取比例，按应收额度的 80% 交纳履约保证金。其他评价等级的供应商正常收取。）
合同履行期限	本项目建设周期自项目签订合同开始起 6 个月内
其他	<p>质保及售后服务要求：3年免费质保服务，质保期内提供至少两名工程师驻场服务；提供7x24小时电话响应服务及永久远程技术支持。详细内容如下：质保服务内容 投标人必须提供详细的保修期内技术支持和服务方案，技术支持和服务方案包括（但不限于）：（1）修改完善系统运行中发现的错漏和其他的异常问题，保障本系统的正常稳定运行。修改完善系统运行中发现的安全漏洞，保障本系统安全可靠运行。修改完善运行中用户提出的不易操作、设计不合理、程序运行效率低等问题，保障本系统高效运行，提高系统的易用性。</p> <p>（2）为使用本系统有疑问或困难的用户提供咨询服务和帮助。为采购人提供本系统有关的数据查询、数据处理以及其他技术支持和服务。（3）定期检查分析本系统的各项运行日志，主动发现异常并消除问题隐患。定期检查和测试本系统的运行环境（网络、服务器、操作系统），主动发现异常并消除问题隐患。（4）定期做好本系统的程序、数据库以及运行中产生的其他数据的备份，以确保系统受到不可抗拒的灾害时，本系统能及时恢复正常运行。做好本系统及其运行环境发生严重问题，或遭受不可抗拒的灾害后的系统恢复、重新部署、数据恢复等相关工作。（5）在维护期内，提供应用系统版本免费升级及对软件进行维护和完善；维护期外，提供终身有偿维护服务，单价不高于维护期内维护服务的合同单价。</p> <p>项目组织和人员要求：为使系统建设按质、按量、按时及有序实施，投标人对本项目必须有一个完善和稳定的管理组织机构。（1）本项目必须配备项目经理1名 驻场项目经理必须具备类似项目的项目管理经验，投标人如中途更换项目经理，须征得用户同意。（2）项目团队要求 提供团队构成需包括项目经理1名、技术负责人1名、实施负责人1名、需求分析人员、开发人员、测试人员、实施人员、文档管理维护人员和质量保障人员。在系统建设和质保期内，投标人承诺的项目负责人和开发实施的主要人员未经用户书面同意不得调整。为了验证项目中的质量保证活动是否符合计划要求，同时检查质量保证体系的有效性，以不断完善质量保证体系，投标人内部建立全面的审核制度，配备专门的质量保证人员开展质量保证活动。项目建设期间，投标人必须设置专人在项目建设期间对文档进行检查和管理，项目最终验收后全部移交采购人。</p> <p>异地备份服务：供应商可提供异地备份服务</p>

2.技术标准与要求

序号	核心产品 (“△”)	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价(元)	分项预算总价(元)	所属行业	招标技术要求
1		其他信息技术服务	全民健康信息平台系统	项	1.00	9,340,000.00	9,340,000.00	软件和信息技术服务业	详见附表一
2		其他信息技术服务	影像云平台系统	项	1.00	860,000.00	860,000.00	软件和信息技术服务业	详见附表二
3		其他信息技术服务	120指挥调度系统	项	1.00	3,900,000.00	3,900,000.00	软件和信息技术服务业	详见附表三
4		其他信息技术服务	医疗质量评价平台	项	1.00	800,000.00	800,000.00	软件和信息技术服务业	详见附表四
5		其他信息技术服务	电子健康卡卡管系统	项	1.00	900,000.00	900,000.00	软件和信息技术服务业	详见附表五

附表一：全民健康信息平台系统 是否进口：否

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	<p>一、总体要求：</p> <p>体系架构要求：技术要求包括但不限于如下方面：</p> <p>基于对鸡西市全民健康信息平台建设项目以及对系统总体架构设计要求，总体技术路线要遵循面向服务的SOA设计原则和技术标准，采用B/S模式架构体系，提供数据集成、应用集成、流程集成、界面集成以及服务集成等技术手段，实现各子项目的总集成。在系统设计中，应充分考虑医疗健康业务的特殊性和复杂性，确保系统的总体性能满足用户要求，不生长时间业务中断、阻塞、死锁等情况。系统采用面向性能的设计原则，以相应的技术保证整个系统高效运行，并制定系统优化策略和方案，确保在今后一段时期内业务增长的情况下，系统仍具有较高的性能。</p> <p>中标机构所建的系统要与现用软件系统相兼容。</p>
	2	<p>(一)、主要技术路线包括：</p> <p>1、基于SOA的架构、通过Web Service和ESB（企业服务总线）的方式来连接异构系统；</p>
	3	<p>2、应用系统基于B/S架构，基于J2EE体系开发；</p>
	4	<p>3、基于云计算的核心思想，将大量用网络连接的计算资源统一管理和调度，构成一个计算资源池向用户按需服务；</p>
	5	<p>4、采用标准和开放的技术。系统设计要遵循国家卫生技术标准和规范以及国家电子政务标准化指南及相关标准，采用先进、开放的技术，支持主流厂商的硬件和操作系统平台。考虑降低技术风以及特定供应商的依赖性，有利于保持系统的向后兼容性、可集成性和可扩展性；</p>
	6	<p>5、关键服务组件的标准化：必须严格遵循国家卫健委相关标准，以保证基础信息的一致性、身份识别唯一性、个人隐私的安全性、数据共享和交换的可定义性，最终保证系统建成后的互联互通和信息共享；</p>

7	6、采用门户架构技术，把各种应用系统、数据资源和其他各类资源统一集成到通用门户之下，通过权限管理为不同用户展现个性化的应用界面和业务功能，并通过对事件和消息的处理传输把用户有机地联系在一起；
8	7、能稳定、高效的支持区域内的所有医疗机构同时联网运行；保证数据高效、稳定、完整传输。
9	<p>标准化要求：在信息化过程中需参照的信息标准化原则：</p> <p>(1) 优先参照国家统一标准，凡已公布国家/行业标准的遵循国家/行业标准；无国家/行业标准的参考国际标准、外国国家标准；</p>
10	(2) 如国家、国际没有相应标准，参考国内省市已经形成的标准、规范；
11	(3) 如国家、国际、省都没有相应标准，则自建区域标准。
12	(4) 定义标准应首先考虑比较成熟的方案，优先考虑目前区域信息系统中急用的和有数据交换需求的数据代码标准。
13	(5) 投标人需基于区域内医疗机构信息化情况，提出符合实际可落地执行的数据接口标准，并辅助卫健委完善相关业务流程规范和制度。
14	(6) 系统安全要求：信息安全建设的目标是支撑和保障基层信息管理系统和业务的安全稳定运行，防止信息网络瘫痪、防止应用系统破坏、防止业务数据丢失、防止卫生信息泄密、防止终端病毒感染、防止有害信息传播、防止恶意渗透攻击，以确保信息系统安全稳定运行，确保业务数据安全。
15	<p>(二)、系统安全访问功能要求：</p> <p>1.应具有权限管理、身份认证和访问控制功能；</p>
16	2.重要数据修改日志功能：对重要数据保留修改记录，提供修改日志查询；
17	3.网络要求：系统支持专网或VPN等链路，保证数据传输安全和稳定。
18	<p>二、全民健康数据中心-数据库建设要求：</p> <p>1、电子健康档案库：健康档案是居民健康管理（疾病防治、健康保护、健康促进等）过程的规范、科学记录。是以居民健康为核心，贯穿整个生命过程，涵盖各种健康相关因素、实现多渠道信息动态收集，满足居民自我保健和健康管理、健康决策需要的信息资源，各级授权用户在遵循相关隐私保护法律法规的情况下均可访问。健康档案的系统架构是以人的健康为中心，以生命阶段、健康和疾病问题、卫生服务活动（或干预措施）作为三个纬度构建的一个逻辑架构，用于全面、有效、多视角地描述健康档案的组成结构以及复杂信息间的内在联系。</p>
19	<p>2、电子病历库：电子病历(EMR)是由医疗机构以电子化方式创建、保存和使用，重点针对门诊、住院患者（或保健对象）临床诊断治疗过程的系统、规范的记录。是居民在医疗机构历次就诊过程中产生和被记录的完整、详细的临床信息资源。医院内授权用户可对其进行访问。电子病历是现代医疗机构开展高效、优质的临床诊疗、科研以及医疗管理工作所必需的重要临床信息资源，与电子健康档案联系密切，互相补充，是电子健康档案的主要信息来源和重要组成部分。</p>

20	<p>3、全员人口库：按照国家“金人工程”建设要求和人口计生服务管理需要，加强全员人口信息的自主采集、业务办理采集和共享采集，建立完善区级全员人口数据库，形成标准统一、更新及时、真实准确的全员人口统筹管理信息资源，实现全员人口信息的实时动态管理，为促进人口与经济社会、资源环境全面协调可持续发展提供决策依据。开发完善计划生育基层管理服务、流动人口登记管理、出生人口登记和出生医学证明及死亡信息登记、人口信息监测预警、居民健康“一卡”通用、医疗保险参保情况、卫生计生个人诚信档案等功能应用。</p>
21	<p>4、运营数据库：运营数据库应包括人力资源数据、物资和设备数据、医疗卫生资源等。</p>
22	<p>5、多维度资源库：除打通全员人口库、居民电子健康档案库、电子病历库外，还应包括医疗卫生机构、人力资源、床位信息、设备信息、资产信息、重点专科、重点实验室等数据。</p>
23	<p>6、基础数据库：平台运行支撑类数据主要包括注册数据、索引数据、资源目录以及元数据等。</p>
24	<p>三、数据整合要求：</p> <p>1、数据源管理：由源端数据源与目标端数据组成，医疗机构提供需要数据整合的业务系统源信息，在此建立各个源端系统到目标端的传输关系，定义数据流走向，清晰明确；支持Orcl、Mysql、SQL Server等多种类型数据库访问。</p>
25	<p>2、业务配置管理：根据平台标准规范文档建立结构转换数据模型，通过在积累的知识库内匹配厂商进行快速建模，并进行本地化调试；如遇较为小众厂商，则由业务分析师进行分析建模，完成由机构源端业务结构到平台标准结构的转化；此过程均为主动模式，省去了协调各个系统厂商开发接口时间、人员、资金成本的投入，极大的减轻对系统厂商的依赖程度。</p>
26	<p>3、值域管理：该模块对平台标准、医院源端字典通过EXCLE文档、Sql等方式一键导入，实现界面化管理；并支持源端字典与平台标准的动态调整(增加、有效状态、更新的处理)。在批量数据处理前预先建立映射关系，将源端字典值进行标准化转换，简化值域对照操作，减少人工投入，提升实施效率；再将相应业务与涉及到的值域映射关系绑定，最后输出符合平台标准要求的值域。</p>
27	<p>4、数据同步上传：数据工具可支持多种数据同步方式，其中包括Jdbc、WebServices等，根据不同平台对接方式不同可个性化选择，能够有效支撑医疗机构各个业务系统数据及时同步到上级平台的需求目标。</p>
28	<p>5、任务管理：通过对数据范围、数据时间、数据量以及平台具体要求进行综合分析，从而合理的设计任务，使程序处于最优状态；根据不同应用场景及需求，创建单任务、组合任务、定时任务等，实现由业务系统数据的分析提取、结构转化、值域映射到整合输出符合平台标准的数据，最终通过数据同步上报步骤的整体流程，完成机构数据到平台对接的最终需求。</p>
29	<p>6、用户管理：该模块按照人员级别、分工、涉及工作内容不同，对角色进行权限划分，各司其职，可保工作的有序进行，及系统安全。</p>
30	<p>四、数据采集要求：</p> <p>采集数据应包含医疗服务数据、医疗保障数据、公共卫生数据以及与本项目相关的信息系统数据。</p>

		<p>五、医疗健康数据管理平台</p> <p>1、统一身份认证及应用集成：</p> <p>(1) 系统为有认证的用户根据用户所处角色，确定哪些资源该用户可以访问，可以进行哪些操作等。本系统可以使多个系统统一入口登录，无需注册多个用户；并且可以将卫健委、医疗机构及下属医疗机构进行统一管理，并维护其使用权限。</p>
	31	
	32	(2)▲需提供应用墙、组织管理、资源管理、管理角色、业务角色、安全管理和安全审计的功能。（提供应用墙、安全管理、安全审计三个功能的系统截图并加盖投标人公章）
	33	<p>2、标准管理系统</p> <p>(1) 标准管理系统是用于管理和维护医疗卫生数据标准，以确保数据的一致性、准确性和可靠性，提高医疗服务质量和安全性。标准管理是数据中心建设的起始，也是核心中的核心。系统提供值域、数据元、数据集、数据标准文档的结构化管理，并以此为基础形成数据中心的物理模型和数据交换的服务规范。系统提供完整的审批发布流程，确保数据标准的合规性和准确性。</p>
	34	(2)▲需提供基础配置、数据标准、文档管理、质控规则和质控方案的功能。（提供基础配置、数据标准、质控规则三个功能的系统截图并加盖投标人公章）
	35	<p>3、主数据管理系统</p> <p>为用户提供统一的卫生资源管理入口，整合区域内卫生资源如机构、人员、行政区划等信息，为其他系统提供基础数据。管理区域内所有医疗机构的属性信息，提供人员注册等服务。集中管理药品、收费项目、耗材、固定资产的详细信息。规范诊疗项目、检验项目、检查项目、中药编码、诊断等医学术语。</p> <p>需提供主数据维护管理、主数据审核发布和基础数据交互服务的功能。</p>
	36	<p>4、居民主索引系统</p> <p>在一个复杂的健康体系内，通过唯一的患者标识将多个健康信息系统有效地关联在一起。以实现各个系统之间的互联互通，保证对同一个居民/患者，分布在不同系统中的个人信息采集的完整性和准确性。</p> <p>居民主索引服务有效地解决了多系统中识别居民/患者身份的问题。</p> <p>需提供模型管理、可信方配置、规则配置、居民信息管理、相似居民管理、居民合并记录、主索引合并日志、采集流程监控日志、EMPI服务调用日志、EMPI定时任务日志和主索引服务的功能。</p>
	37	<p>5、数据采集系统</p> <p>(1) 系统旨在帮助数据接入方零代码开发实现值域对照、数据转换，按照标准要求上传到前置库，为快速接入上级平台提供实际支撑，解决开发难、对接难、资产不好管理的问题。是集管理采集任务、配置任务调度、监控采集任务、异常任务告警等功能于一体的全链路一体化的采集工具。</p>
	38	(2)▲具备灵活配置采集服务中心的服务能力，具备zookeeper,eureka,nacos多注册中心方式，可通过业务服务应用拓扑、服务调用链路跟踪、服务降级、熔断、限流、进行服务管理和治理。支持具体服务的调用日志查看，能够查看某服务被调用的详细日志，日志包括：被调用服务的名称、调用机构名称、调用系统名称、调用时间、耗时、调用是否成功等信息。（投标人须提供系统截图，加盖投标人公章）
	39	(3)▲需提供值域对照与转换、离线采集、数据归集组件、监控中心与告警管理的功能。（提供值域对照与转换、监控中心与告警管理两个功能的系统截图并加盖投标人公章）
	40	<p>6、数据质量评估与分析</p> <p>(1) 数据质量评估与分析系统是以质控规则为基础，质控方案为工具，评估机构、接入方、各业务场景下，各个指标情况的一套评估体系，为决策者、管理者、数据接入方提供数据质量情况分析工具、质控报告查看工具。系统通过质控报告和质量分析为不同角色人员提供不同视角的分析查看能力。</p>

41	(2)需提供质量月报、质量概览、业务量对账、数据量对账、质控报告、质量分析、任务管理、配置管理和数据质控通知与告警的功能。
42	7、大数据资源中心 全民健康信息平台信息资源中心，基于标准管理系统按照数据目录形式展现业务表。基于统一身份认证服务可单点登录与统一权限管理。数据管理人员可根据固定条件和动态索引条件检索数据信息，支撑数据分析与数据问题追溯。需提供数据视图和配置管理的功能。
43	(1) 数据视图 需提供数据视图的功能，数据中心的全景展现，将标准定义与数据展示形成一致性，自动完成新增标准后数据的可视化。可按照数据目录（业务分类），查找定位资源，并可查看资源内数据记录。辅助数据应用分析，辅助数据问题排查，可用于问题数据追溯。
44	(2) 配置管理 需提供配置管理的功能，集中管理系统配置功能与系统运维功能。将系统参数配置、基础数据同步、系统集成交互可视化方式管理。
45	8、指标管理系统 统计指标作为量化考核的工具在平台建设的过程中被广泛使用，所以建设一个平台指标管理系统可以更好的为其它应用提供指标输出，免去了各应用对于指标统计的重复开发，也将平台内部各应用之间的指标计算口径进行统一。需提供基础信息管理、指标管理和指标抽取的功能。
46	9、信息资源管理平台 (1)信息资源发布共享平台是跨机构、跨部门实现资源共享、业务协同的基础组件之一，也是对外提供服务能力的门面，多方发布共享资源唯一入口；通过该组件规范了资源发布、资源共享的管理规定、业务标准、技术标准；此组件也是以医疗卫生为核心的资源发布共享的唯一合法途径。
47	(2)由业务模块、契约模块、服务资源模块、数据资源模块、文档资源模块、监控模块、安全管理、服务治理模块的业务操作可视化组成，通过技术中台实现八大模块的串联与支撑，实现接入规范化管理、资源入驻与管理、自动化验收与体验、资源赋能、运行监控等五大特性支撑业务。
48	(3)外部业务服务、平台内部服务通过平台发布服务api，发布时平台会验证连通性，通过后进入审核状态，审核通过即可对外提供应用；基础应用登录平台，依需订阅所需服务api，订阅审核通过后即可应用。同时平台提供对入驻平台服务api提供日志查询、限流、熔断等基础支撑。
49	(4)需提供业务、契约、服务资源、安全管理、服务网关（服务治理）、监控和数据服务的功能。
50	(5)▲具备数据资源发布的能力，支持关系型与非关系型数据库，可先使数据资产化再行发布，包含采集资产与SQL资产。支持数据资产检索与批量发布。支持服务的发布、审批与订阅。支持多种协议类型和多种认证方式。提供防篡改、防重放、交互加密、信息脱敏等多种安全设置措施。可设置服务不可见用户与服务开放范围。支持服务在线测试和上传服务说明文件。支持服务的治理，包含限流、超时、熔断、黑名单、消息管控、心跳管控与日志管控等多种治理手段。支持业务驱动服务管理，提供可视化流程编排功能，以流程图的形式展示跨机构或跨系统之间的业务协同。（投标人须提供系统截图，加盖投标人公章）
51	10、业务应用安全管控系统 (1)对平台上系统的使用状态进行跟踪记录和综合梳理的工具以及制定平台级全局的安全管控措施，保护平台上数据安全与信息隐私。

52	(2)▲具备针对数据服务、业务服务的运维能力。需支持对服务器、基础组件和应用等资源进行运行状态监控。支持紧急和严重分等级状态告警，并可提供告警详细信息。可以对告警指标、通知方式、通知人员和通知规则等信息进行设置。提供支持展示服务器拓扑，并可下钻查看集群各节点信息。（投标人须提供系统截图，加盖投标人公章）
53	(3)▲需提供安全管控和信息追溯的功能。（提供信息追溯功能的系统截图并加盖投标人公章）
54	11、平台应用集中预警系统 (1)“平台应用集中监控预警系统”是一个用于监控和管理平台上各种应用程序的预警系统。其主要功能包括：对平台上部署的各种应用程序进行实时监控，检测应用程序的运行状态和性能指标；根据预先设定的规则和阈值，当应用程序出现异常或达到报警条件时，系统会发出预警通知，提醒相关人员进行处理；存储和分析应用程序的历史监控数据，为用户提供数据趋势分析和性能优化建议；用户可以根据自身需求灵活配置预警规则，以适应不同应用程序的监控需求。通过这些功能，能够帮助用户及时发现并解决应用程序的问题，保障应用程序的稳定性和可靠性。
55	(2)▲需包含监控资源、监控管理、监控告警和监控分析的功能。（提供监控资源、监控分析两个功能的系统截图并加盖投标人公章）
56	11.区域绩效考核管理 基于平台，建设运营决策系统、病历质控系统、单病种上报系统、入院服务中心系统、智慧手术调度系统、新型互联网医院等子系统。参考《国家三级公立医院绩效考核操作手册（2024）版》中相应指标，抽取各医疗机构数据，展现各医疗机构的绩效考核指标情况，针对抽取不到的数据，采用医疗机构填报模式进行数据汇聚（详见全市公立医院绩效考核指标一览），实现从统计、可视化、预警、干预、过程管理、可追溯、数据模型运营整个精细化管理的完整闭环，其中，包括工作量分析、收入分析、药品使用量分析、手术分析、病种质量分析、大型设备使用量分析等。中标供应商配合采购单位实施并落实相关绩效考核方案。
57	全市公立医院绩效考核指标一览 (1) 相关指标：门诊人次与出院人次比 指标属性：定量 指标导向：监测比较
58	(2) 相关指标：下转患者人次（门急诊、住院） 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
59	(3) 相关指标：日间手术占择期手术比例 指标属性：定量 指标导向：监测比较
60	(4) 相关指标：出院患者手术占比（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
61	(5) 相关指标：出院患者微创手术占比（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
62	(6) 相关指标：出院患者四级手术比例（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
63	(7) 相关指标：特需医疗服务占比 指标属性：定量 指标导向：监测比较
64	(8) 相关指标：手术患者并发症发生率（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步降低 ↓
65	(9) 相关指标：Ⅰ类切口手术部位感染率（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步降低 ↓
66	(10) 相关指标：单病种质量控制（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：监测比较 逐步降低 ↓、逐步提高 ↑
67	(11) 相关指标：大型医用设备检查阳性率 指标属性：定量 指标导向：监测比较
68	(12) 相关指标：大型医用设备维修保养及质量控制管理 指标属性：定性 指标导向：监测比较
69	(13) 相关指标：通过国家室间质量评价的临床检验项目数（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
70	(14) 相关指标：低风险组病例死亡率（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步降低 ↓
71	(15) 相关指标：优质护理服务病房覆盖率 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
72	(16) 相关指标：点评处方占处方总数的比例 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
73	(17) 相关指标：抗菌药物使用强度（DDDs）（国家监测指标） 指标属性：定量 指标导向：逐步降低 ↓
74	(18) 相关指标：门诊患者基本药物处方占比 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑
75	(19) 相关指标：住院患者基本药物使用率 指标属性：定量 指标导向：逐步提高 ↑

	76	(20) 相关指标: 基本药物采购品种数占比 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	77	(21) 相关指标: 国家组织药品集中采购中标药品使用比例 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	78	(22) 相关指标: 门诊患者平均预约诊疗率 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	79	(23) 相关指标: 门诊患者预约后平均等待时间 指标属性: 定量 指标导向: 逐步降低 ↓
	80	(24) 相关指标: 电子病历应用功能水平分级(国家监测指标) 指标属性: 定性 指标导向: 逐步提高 ↑
	81	(25) 相关指标: 每名执业医师日均住院工作负担 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	82	(26) 相关指标: 每百张病床药师人数 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	83	(27) 相关指标: 门诊收入占医疗收入比例 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	84	(28) 相关指标: 门诊收入中来自医保基金的比例 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	85	(29) 相关指标: 住院收入占医疗收入比例 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	86	(30) 相关指标: 住院收入中来自医保基金的比例 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	87	(31) 相关指标: 医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占医疗收入比例(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	88	(32) 相关指标: 辅助用药收入占比 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	89	(33) 相关指标: 人员支出占业务支出比重(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	90	(34) 相关指标: 万元收入能耗支出(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步降低 ↓
	91	(35) 相关指标: 收支结余(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	92	(36) 相关指标: 资产负债率(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	93	(37) 相关指标: 医疗收入增幅 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	94	(38) 相关指标: 门诊次均费用增幅(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步降低 ↓
	95	(39) 相关指标: 门诊次均药品费用增幅(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步降低 ↓
	96	(40) 相关指标: 住院次均费用增幅(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步降低 ↓
	97	(41) 相关指标: 住院次均药品费用增幅(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步降低 ↓
	98	(42) 相关指标: 全面预算管理 指标属性: 定性 指标导向: 逐步完善
	99	(43) 相关指标: 规范设立总会计师 指标属性: 定性 指标导向: 逐步完善
	100	(44) 相关指标: 卫生技术人员职称结构 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	101	(45) 相关指标: 麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	102	(46) 相关指标: 医护比(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
	103	(47) 相关指标: 医院接受其他医院(尤其是对口支援医院、医联体内医院)进修并返回原医院独立工作人数占比 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	104	(48) 相关指标: 医院住院医师首次参加医师资格考试通过率(国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
	105	(49) 相关指标: 医院承担培养医学人才的工作成效 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑

10 6	(50) 相关指标: 每百名卫生技术人员科研项目经费 (国家监测指标) 指标属性: 定量 逐步提高 ↑
10 7	(51) 相关指标: 每百名卫生技术人员科研成果转化金额 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
10 8	(52) 相关指标: 公共信用综合评价等级 指标属性: 定性 指标导向: 监测比较
10 9	(53) 相关指标: 门诊患者满意度 (国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
11 0	(54) 相关指标: 住院患者满意度 (国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
11 1	(55) 相关指标: 医务人员满意度 (国家监测指标) 指标属性: 定量 指标导向: 逐步提高 ↑
11 2	相关指标: 增 1 重点监控高值医用耗材收入占比 指标属性: 定量 指标导向: 监测比较
11 3	六、系统对接要求 1.通过全民健康信息平台实现与以下系统实现对接:
11 4	2.与黑龙江省全民健康信息平台对接
11 5	3.与影像云系统对接
11 6	4.与全市有接入条件的医疗机构进行对接
11 7	5.与3家县域医共体平台对接 (密山市医共体、虎林市医共体、鸡东县医共体)、6家区县级平台对接
11 8	6.与鸡西市医疗质量评价平台对接
11 9	7.与鸡西市电子健康卡卡管系统对接
12 0	8.与黑龙江省级妇幼管理系统对接
12 1	9.与黑龙江省免疫规划信息平台对接
12 2	10.与黑龙江省基层系统对接
12 3	11.与鸡西市血站信息系统对接
12 4	12.与鸡西市紧急救援指挥中心信息系统对接

	12 5	13.与120指挥调度系统对接
	12 6	14.与民政系统对接
	12 7	七、分级诊疗应用： 1、会诊服务中心：▲需包含远程门诊服务和远程会诊服务的功能。（提供远程会诊服务的系统截图并加盖投标人公章）
	12 8	2、转诊服务中心：需包含门诊转诊服务、住院转诊服务和下转服务的功能。
	12 9	八、数字慧医应用： 1、健康档案浏览器:健康档案浏览器以居民个人健康为核心、采用全生命周期架构，面向医疗卫生专业人员展现居民的各种健康相关的记录。展示内容包括个人基本信息、医疗机构就诊记录、健康体检记录、重点人群健康管理信息和其他公卫事件记录。健康档案浏览器让平台采集或索引的健康档案发挥更大的效益和作用，为临床提供便捷的信息参考。
	13 0	2、健康档案浏览器主要包含健康档案和设置。其中健康档案包含就诊视图、公卫视图两大视图域，实现居民全生命周期医疗健康服务的综合展现。设置主要包含模块配置、隐私设置等功能，医生可以根据自己的需求配置健康档案的模块，以及对隐私数据授权的相关设置。
	13 1	3、需提供就诊视图、公卫视图和基础配置的功能。
	13 2	4、智能医助：智能医助统一toB端入口，在智能化基础上与能与业务服务灵活集成，增加用户依赖性，简化医生操作，有效提升用户一体化体验，提升业务处理效能，成为平台与各业务服务的交互枢纽、统一消息中心，助力区域医疗的集约化发展。需提供智能客户端、智能提醒中心和后台管理的功能。
	13 3	九、区域临床检查结果互认管理系统： 需提供系统基础管理、检查互认管理、检查项目映射管理、互认浏览器、互认监管分析和系统接口的功能。
	13 4	十、区域临床检验结果互认管理系统： 需提供系统基础管理、检验互认管理、检验项目映射管理、互认浏览器、互认监管分析和系统接口的功能。
	13 5	十一、数字惠民应用： 1、互联网+医疗健康应用（公众号/小程序）：以互联网为媒介，医疗数据为基础，使医疗信息能够进行快速、有效的查询及应用，方便患者快捷的进行挂号，查询健康档案，健康资讯，健康评估、就医地图等惠民、便民服务；方便居民查看个人就诊病历，公卫数据，使医疗服务不再受限于地域和医疗能力的影响，更好的为患者服务；通过平台提供惠民应用，使信息的传递更加有效率，更富有针对性，为居民提供高效服务。
	13 6	2、▲需提供预约挂号、健康档案、医疗服务、公卫服务、隐私设置、健康评估、健康资讯、就医地图、个人中心等功能。（提供预约挂号、健康档案两个功能的系统截图并加盖投标人公章）
	13 7	十二、数字监管应用：综合监管与评价系统 1、▲需包含医疗服务监测、基本公卫服务监测、家庭医生签约监测、药品管理监测、中医药监管与卫生资源监测。（提供医疗服务监测、公卫服务监测两个功能的系统截图并加盖投标人公章）
	13 8	十三、液晶显示屏：1块 COB1.2全彩显示屏，≥屏幕尺寸4.8m*2.205m，尺寸≥9.72m²

	13 9	1.点间距: $\leq 1.25\text{mm}$
	14 0	2.箱体尺寸: $\leq 600\text{mm} \times 337.5\text{mm}$, 采用16:9箱体设计; 封装方式: 采用RGB全倒装COB封装技术, COB显示单元表面采用雾面膜可以达到抗反射, 抗眩光, 一体黑的效果, 箱体为密封式压铸铝箱体, 采用无风扇自然散热结构;
	14 1	3.维护方式: 支持模组、接收卡、电源完全前维护;
	14 2	4.刷新率: $\geq 3840\text{Hz}$;
	14 3	5.暗室对比度 $\geq 1000000: 1$ (@0.3u环境光);
	14 4	6.可视角度: 水平视角: $\geq 160^\circ$, 垂直视角: $\geq 160^\circ$;
	14 5	7.显示屏具有信号冗余备份功能, 电源冗余备份功能, 同时具有具有防静电、防震动、防电磁干扰、抗干扰、抗雷击等功能, 具有电源过压、过流、断电保护、分布上电措施, 具有实时监控 温度、故障报警功能;
	14 6	8.支持逐点校正: 具有亮度、色度校正功能, 校正数据可保存在模组;
	14 7	9.功耗: 峰值 ≤ 335 ; 平均 ≤ 125 , 带有智能(黑屏)节电功能, 可节能 40%以上;
	14 8	10.具色温(K) 2000-10000K 可调, 调节步长 100K;
	14 9	11.灰度等级: 红、绿、蓝各 256 级、灰度处理能力16bit; 具备低亮高灰, 50%-100%亮度时: 16bit; 15%亮度时: 14bit;
	15 0	12.亮度: 0-800cd/m ² 可调, 支持低亮高刷, 亮度在 200cd/m ² 时, 刷新率不低于1920Hz;
	15 1	13.视觉健康舒适度: 应符合 CSA035.2-2017 VICO 指数 1 级要求, 人眼在视光学角度下无视觉疲劳。蓝光危害实验符合 GB/T 20145-2006, 辐亮度无危险标准即: 辐亮度 $\leq 100\text{W}/(\text{m}^2 \cdot \text{sr})$, 光辐射通过蓝光视网膜等级检测, 其蓝光危害安全系数达 0类, 无风险等级; 对皮肤表面及眼睛角膜和视网膜无直接伤害; 红绿蓝三色的宽波段光源对皮肤及人眼直接观看无伤害, 无紫外危害;
	15 2	14.显示屏箱体具有防霉菌功能: 依据 GB/T2423.16-2008标准, 显微镜(放大 50 倍)下未见霉菌生长, 产品达到防霉菌 0 级。
	15 3	15.显示屏抗强度要求满足: 抗拉强度 $> 150\text{Mpa}$, 屈服强度 $> 100\text{Mpa}$, 硬度 $> 50\text{HBS}$; 抗拉力测试数值 $\geq 5000\text{N}/\text{m}^2$, 抗压力测试数值 $\geq 50000\text{N}/\text{m}^2$;
	15 4	16.软件功能: LED显示屏可实时监控显示屏工作状态, 具有故障自动告警功能, 发生故障立即发消息到指定邮箱, 及时处理; LED 显示屏具有多点测温系统, 防止温度过高造成局部颜色混乱、分离, 并提高 LED 显示屏寿命; 显示屏可实现远程监督控制, 对可能发生的潜在故障记录日志, 并向操作员发出警报信号
	15 5	十四、液晶显示屏 1块: P1.5全彩显示屏, \geq 屏幕尺寸5.12m*2.88m, \geq 尺寸14.75m ²

15 6	1. 产品规格: PH1.53;
15 7	2. 像素点间距: $\leq 1.53\text{mm}$;
15 8	3. 像素密度 $\geq 422753\text{点}/\text{m}^2$;
15 9	4. 模组尺寸: $\leq 320\text{mm} \times 160\text{mm}$;
16 0	5. 模组分辨率 $\geq 208 \times 104$;
16 1	6. 箱体平整度 ≤ 0.05 ;
16 2	7. 支持单点亮度矫正, 单点颜色矫正;
16 3	8. 白平衡亮度(nit) ≥ 800 ;
16 4	9. 色温(k) 介于 2000~15000;
16 5	10. 水平/垂直视角 $\geq 160^\circ$;
16 6	11. 亮度均匀性 $\geq 98.3\%$, 色度均匀性介于 ± 0.003 Cx,Cy内;
16 7	12. 对比度 $\geq 8000:1$;
16 8	13. 最佳视距(m)为1.5m-3m之间;
16 9	14. 刷新率 $\geq 3840\text{HZ}$;
17 0	15. 换帧频率为60HZ;
17 1	16. 灰度等级为灰度(bit) 14~16;
17 2	17. 模组驱动方式为恒流驱动;
17 3	18. 使用寿命 ≥ 200000 小时;
17 4	19. 产品符合IEC 62471:2006 标准的光生物安全及蓝光危害评估检测的无危害类要求(豁免级), 具备防蓝光护眼模式;
17 5	20. 平均无故障使用时间不低于200000小时;

17 6	21.像素坏点率 $\leq 1/100000$ ，无连续失控点；
17 7	22.防护等级IP68；
17 8	23.发光点中心偏距 $\leq 0.9\%$
17 9	24.画面延时 $\leq 1\text{ms}$
18 0	25.显示屏拍照等级 $\geq 10\text{bits}$
18 1	26.支持电源冗余备份、发送卡冗余备份、接收卡冗余备份、信号双回路冗余备份、处理器备份等
18 2	27.产品控制系统可实现gamma校正设置，具备红绿蓝Y校正曲线。
18 3	28.屏体可以支持语音指令识别，可通过语音实现屏幕亮度调节、色温切换、场景切换、系统信息查看。
18 4	29.屏体可以支持配置3D视频处理器、换帧频率120H时的3D画面显示。
18 5	30.拉力测试：可承受 $\geq 5000\text{N}$ 拉力，压力测试：可承受 $\geq 45000\text{N}$ 压力
18 6	31.噪声测试：在温度 25°C 、湿度 $40\%\text{RH}$ 、大气压力 100.2Kpa 条件时，LED显示屏工作状态下，要求屏体噪声 $\leq 15\text{db}$ ，距离产品四周的 1m 处最大噪声 $< 6\text{db}$
18 7	32.长时间没有使用屏体，屏体可开启除湿功能，使屏体从 10% 到 100% 亮度逐步显示，达到排除LED灯内部湿气效果以保护LED灯
18 8	33.灯珠外层具备哑光保护层，采用纳米涂覆技术，阻隔灯珠与外部的接触，材质硬度等级HRC8级，灯珠表面使用无划痕
18 9	十五、液晶显示屏 1块：P1.8全彩显示屏，屏幕尺寸 $\geq 2.88\text{m} \times 2.24\text{m}$ ，尺寸 $\geq 6.45\text{m}^2$
19 0	1.像素点间距： $\leq 1.86\text{mm}$ ；
19 1	2.象素密度 $\geq 288906\text{点}/\text{m}^2$ ；
19 2	3.模组尺寸 $\leq 320\text{mm} \times 160\text{mm}$ ；
19 3	4.模组分辨率： $\geq 172 \times 86$ ；
19 4	5.平整度 $\leq 0.05\text{mm}$ ；

19 5	6.亮度 $\geq 600\text{cd}/\text{m}^2$
19 6	7.对比度： $\geq 8000:1$ ；
19 7	8.显示屏拍照等级： $\geq 10\text{bits}$ ；
19 8	9.画面延时： $\leq 1\text{ms}$ ；
19 9	10.可视距离：最佳可视距离1m-30m；
20 0	11.电流增益调节级别 ≥ 8 位；
20 1	12.显示模式调节：具有显示模式调节功能；
20 2	13.使用寿命： $\geq 200000\text{h}$ ；
20 3	14.拉力测试：可承受 $\geq 5000\text{N}$ 拉力；
20 4	15.压力测试：可承受 $\geq 45000\text{N}$ 拉力；
20 5	16.坏点监测：具有坏点监测功能，自动告警，方便快速维护；
20 6	17.响应时间：纳秒级，急速响应不拖尾、无鬼影；
20 7	18.相对错位值：箱体间/模组间的相对错位值 $\leq 0.1\text{mm}$ ；
20 8	19.产品拼缝与间隙：箱体间/模组间拼缝与间隙 $\leq 0.1\text{mm}$ ；
20 9	20.像素点失控（坏点或盲点）率： $\leq 1/100000$ ，无连续失控点；
21 0	21.平均无故障测试：平均无故障使用时间不低于200000h；
21 1	22.对地漏电流：LED全彩显示屏显示模组可承受 $T=60\text{S}$ ，1500V（交流有效值）；
21 2	23.功耗：共阳产品：峰值： $\leq 450\text{W}/\text{m}^2$ ，平均： $\leq 140\text{W}/\text{m}^2$
21 3	24.多点测温控制：具有多点测温功能，防止温度过高造成局部颜色混乱、分离，提高屏体寿命；
21 4	25.任意分辨率点对点：支持任意非标准分辨率自适应，控制信号源输出，实现屏幕分辨率点对点显示；

	21 5	26.智能信源：屏体可以支持DVI、HDMI、DP信号输入，支持自动检索、切换信号源、无需手动切换信源；
	21 6	27.模组智能储存：模组含智能存储电路，可以存储模组生产信息参数、运行参数等等，存储容量≥16kb；
	21 7	28.刷新率≥3840Hz，高刷新
	21 8	29.可视角度：水平视角≥160°/垂直视角≥160°；屏幕水平平整度 <1mm/m ² 屏幕垂直平整度 <1mm/m ²
说明	打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。	

附表二：影像云平台系统 是否进口：否

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	一、影像云管理 1、提供常用医疗设备类型、扫描部位、扫描方法配置；
	2	2、提供医生注册、医生信息维护、医疗机构注册、医疗机构信息维护等功能；
	3	3、提供医疗机构注册成为诊断/质控/管理中心功能；
	4	4、提供配置上下级医院间业务关系功能；
	5	5、提供影像云业务统计功能；
	6	6、提供报告结构模板及文字模板自定义排版功能；
	7	7、提供用户权限及角色管理、分配功能。
	8	二、影像云运营 1、提供运营机构注册、运营机构信息管理功能；
	9	2、提供医疗机构影像云业务开展情况统计功能；
	10	3、提供影像云业务开展结算功能，支持按月结算和自定义日期结算；
	11	4、支持系统管理员、代理商、医疗机构管理员等多个角色；
	12	5、支持省级、市级、县级、医疗机构四级管理权限。
	13	三、云胶片集成服务 1、支持DICOM 3.0、HL7 2.X及3.0、IHE等主要医疗信息标准；
	14	2、支持标准的XML、JSON、SOAP技术或协议；
	15	3、提供开放式、标准化数据访问接口，建立影像数据的共享调阅机制，支持数据的转换和处理，支持集成业务的持续优化和动态调整；
	16	4、兼容医院现有PACS系统，通过平台服务支持当前及历史检查数据的快速调阅，且不影响PACS系统的正常运行；

	17	5、数据归档审计：可查询归档检查信息、归档设备信息、归档时间、归档数据存储地址等；
	18	6、数据调阅审计：可查询调阅人信息，调阅设备信息、调阅时间、调阅检查信息、调阅数据存储地址等；
	19	7、基于安全可靠的存储转发机制和消息重试机制，保障医疗信息准确可靠的送达云影像数据中心，提供详细日志服务，对平台运行状况实时监控，对系统故障、报错等信息记录并保存，使应用系统的运行和通信故障能够及时发现和诊断；
	20	8、平台支持在不影响主业务展开的情况下进行升级。
	21	四、云端数据存储及管理服务 1、提供影像文件、检查报告及患者基本信息等检查数据不少于15年的云存储服务，服务期限内支持所有历史数据的云调阅；
	22	2、影像数据归档至云存储，支持DICOM标准格式的二次无损压缩，实现原始影像及报告的云端管理应用，并节省存储空间；
	23	3、所有检查数据的传输、归档、浏览、分享等全流程需具备完善的安全措施，保证数据不泄密；
	24	4、支持数据的自动迁移、备份、数据删除和恢复、重删等数据管理；
	25	5、支持根据用户的需求，设置存储设备的影像管理策略，支持多重存储体系以及数据管理方式；
	26	6、系统应严格按照卫健委对健康医疗大数据标准管理、安全管理、服务管理、监督管理的要求实现。
	27	五、云胶片应用服务 1、支持PC端和移动端云胶片使用；
	28	2、医生通过PC端、移动端可实时查询患者的当次检查的原始DICOM影像、云胶片及报告，并支持患者历史检查影像及报告的查询；
	29	3、患者通过移动端短信、二维码等形式可便捷查询检查影像和图文报告；支持通过手机短信动态密码等多种方式进行登录验证，以保证患者隐私安全；
	30	4、支持医生进行PC端及移动端浏览原始DICOM影像，并具备平移、放大/缩小、窗宽/窗位调整、伪彩、MPR、定位线、序列播放操作等常用影像处理功能；
	31	5、提供纯前端的MPR、VR和CPR功能；
	32	6、具备独立研发的影像浏览器，且具有该浏览器的专利证书；
	33	7、PC端影像浏览器要求支持瘦客户端技术，且用户设备无需获得管理权限；
	34	8、PC端影像浏览器支持单屏、双屏的工作模式，支持专业显示器的显示；
	35	9、支持浏览中的影像分享功能，可以实时生成二维码和安全链接，发送给第三方，且实现授权验证，避免隐私泄露，提高信息安全保护；
	36	10、患者历史检查记录面板可显示同一患者所有检查纪录并可加载相应影像；
	37	11、支持多用户并发访问影像及图文报告；
	38	12、支持桌面级嵌入式调用和第三方院内应用的集成调用；

39	13、云胶片系统获得国家NMPA认证；
40	14、提供患者检查集中查询平台，支持自定义角色功能权限配置，可供院内临床医生、科研单位、跨院专家自定义查询历史检查信息，可授权指定角色按需批量打包下载影像文件；
41	15、为保证系统对接速度、运维的便捷协调，同时给患者提供多样化的云胶片获取途径，可以实现与院内现有PACS系统无缝对接；
42	16、支持外院患者影像查询功能，双方医院均接入影像云平台，外院医生可通过患者公众号验证码方式访问患者之前检查的影像和报告。
43	六、云PACS服务 1、提供患者登记功能，为没有PASC系统的医疗机构提供最简化PASC服务；
44	2、检查申请功能，支持检查单打印；
45	3、影像阅片功能，及书写报告功能；
46	4、统计查询功能。方便医疗机构统计影像检查人数等。
47	七、本院影像服务 1、提供本院检查患者影像查询功能；
48	2、支持报告撰写；支持DICOM KO(关键影像)。医生可以在书写报告时标记影像为关键影像。支持关键影像拖入报告功能；
49	3、系统支持历史检查影像对比。两个检查在同一个影像浏览器中对比；
50	4、支持发起远程诊断功能；
51	5、支持患者检查二维码查询功能；
52	6、支持上级远程诊断自动采纳、自动回写到PASC系统功能；
53	7、支持患者检索功能，提供多维度搜索条件，如姓名、检查号、检查日期等模糊查询。
54	八、影像云远程诊断服务 1、支持下级医院申请远程诊断；
55	2、提供远程诊断申请列表，支持上级医院医生自主认领诊断申请功能；
56	3、支持远程报告书写功能；
57	4、支持历史诊断查询功能；
58	5、支持上级诊断报告覆盖下级诊断报告功能。
59	九、影像云远程质控服务 1、提供质控分组配置功能；
60	2、支持抽样规则制定及抽样计划设置；
61	3、支持质控模板编写，包括影像质控内容、报告质控内容等；

	62	4、提供质控数据列表；
	63	5、支持质控打分，可对影像和报告分别打分；
	64	6、支持质控后书写建议，提升下级医生的影像拍摄、报告书写及诊断能力。
	65	十、影像云监管服务 1、提供大屏幕展示区域内远程影像相关业务开展情况，对卫健委等管理办法提供帮助；
	66	2、支持影像存储数量、二维码发放数量、患者实名认证数量、接入医疗机构数量、诊断中心数量、远程诊断数量、远程质控数量、使用设备占比、扫描方法占比、扫描部位占比、医生统计等实时数据展示；
	67	十一、微信小程序功能 1、支持实名制，用户可通过填写身份信息、拍照身份证、填写居民健康卡等方式进行实名认证；
	68	2、支持扫描查看完整影像数据及诊断报告；
	69	3、支持影像检查公开分享或加密分享，加密分享不仅提供二维码，还提供验证码和时效，保证患者隐私安全。
	70	十二、微信公众号功能 1、支持实名制，用户可通过填写身份信息、拍照身份证、填写居民健康卡等方式进行实名认证；
	71	2、提供医生、患者双入口，分别为医生和患者提供服务；
	72	3、医生使用端，包括本院影像、远程诊断、云诊室、个人信息修改等功能；
	73	4、患者使用端，包括影像档案、在线咨询等功能。
	74	十三、平台接口 1、支持与黑龙江省影像云平台对接；
	75	2、支持与省市级全民健康信息平台对接；
	76	3、支持与各院PACS对接；
	77	4、支持与各级公众号对接。
	78	十四、运行维护 1、维护人员应在采购人工作人员的监督指导下做好维护工作，并严格遵守相关管理办法的规定。不得随意修改系统数据、随意赋权或随意修改密码等。
	79	2、如用户反馈的是系统的Bug、安全漏洞、不易操作、设计不合理或效率问题，维护人员应立即做好记录工作，并在一个工作日内检查核实情况，并提出相应的解决方案给采购人技术联系人，采购人确认解决方案并确定任务的紧急程度后，维护人员应按期完成修改完善工作。
	80	3、投标人对所投产品须提供7x24小时响应服务，提供各种突发事件的应急策略；设备出现故障时须在1小时内响应，24小时内到现场。从接到用户反映问题之时起，7x24小时通过一切适当的通讯手段予以支持。问题解决后24小时内，运维人员须向采购人提交问题处理报告，说明问题类型、问题原因、问题解决方法及所造成的损失等情况。

81	4、本系统的升级更新工作必须保持足够的谨慎小心，更新前应在本机或测试服务器做好严格的测试，并做好相关代码和数据的备份工作，正式更新前必须得到用户确认；更新后必须检查本系统是否可正常运行。
82	5、维护人员应定期（每月最少一次）对系统运行日志、系统运行环境进行检查分析，并做好定期检查的工作记录。检查发现隐患时，应及时通知采购人技术联系人，协商解决办法后及时处理。
83	6、维护人员按采购人具体要求对本系统程序、数据库以及其他数据进行备份。
84	十五、系统测试要求 投标人中标后须在软件系统开发完成后进行深入的单元测试、集成测试和系统测试，确保开发的应用软件已符合招标文件、业务需求说明书的预定要求，系统运行正常，不再发现新的错误后，提出验收测试申请。
85	十六、项目文档要求 1、系统开发应严格遵照国家软件工程规范进行，投标人必须根据开发进度及时提供有关文档，包括：
86	2、需求分析阶段：《软件需求规格说明书》；
87	3、设计阶段：《概要设计说明书》、《详细设计说明书》、《数据库设计说明书》、《接口标准及开发指南》；
88	4、编码阶段：《模块开发卷宗》、《编码规范》；
89	5、测试阶段：《测试计划》、《测试用例记录》、《测试分析报告》；
90	6、试运行/上线阶段：《试运行/上线计划》、《试运行/上线报告》；
91	7、过程文档：《例会记录》、《开发周报》、《开发进度月报》；
92	8、交付使用：《用户手册》、《操作手册》、《系统管理员手册》、《系统安装维护手册》。
93	9、投标人将向采购人单位提供整个系统的安装光盘、本文所规定文档和标准接口说明等；以计算机光盘形式交付。
94	10、项目管理应提交软件开发和实施计划、进度报告、培训计划、培训记录、例会记录以及采购人认为必要的其他文档。
95	11、未经采购人认可的情况下，所有的技术文件必须用中文书写或有完整的中文注释。
说明	打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。

附表三：120指挥调度系统 是否进口：否

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	一、院前急救指挥调度平台 (一)、智慧云医疗急救指挥调度系统(1套) 1.系统架构要求 (1)系统软件部署在云端，无需本地服务器。
	2	(2)受理指挥调度软件要求采用B/S架构，系统只需通过浏览器进行访问即可使用。
	3	(3)地图要求采用互联网电子地图，可以实现地理信息显示、事发地点位置显示等。
	4	2.调度受理功能要求 (1)要求采用一机一屏的显示模式；

5	(2)要求提供主叫信息显示、软电话、电话提示、排队提示、电话保持、骚扰电话处理等功能；
6	(3)要求提供事件记录，需包括事件来源、现场地址、接车地址、呼叫原因、事件类型及等级等，事件显示、事件同步及事件调度等功能；
7	(4)要求预受理功能：电话呼入时，进入预受理界面，页面有按钮：受理工单、催车电话、内部沟通、医疗护送、咨询电话、骚扰电话、转（分）中心、其他，调度员可根据患者呼入的实际情况，选择对应的功能按钮。
8	(5)急救路径测算功能，在输入现场地址后系统自动计算急救车辆到达现场的直线距离、行驶距离、行驶时间。
9	3.数字录音功能要求 (1) 当有呼救时，系统自动启动录音，记录并存储主叫号码、受理台、通话时间等信息；
10	(2) 可通过120受理系统按时间、主叫号码等多条件对呼救录音进行查询、回放，电话录音的播放支持任意时间点开始；
11	(二)、县级分中心调度系统（2套） 与调度系统同等功能，包含调度受理、录音等功能。
12	(三)、医疗急救互联网电子地图服务系统（1套） 系统作为120急救指挥调度系统中主要的组件，可将可视化数字电子地图和GPS/北斗定位服务结合，有助于提升调度员的工作效率，并能够做到精细化的调度派车。 包含地理信息标注功能、POI数据查询功能、地图移动及放缩、卫星地图、实时路况等
13	(四)、智慧云医疗急救数据配置管理系统（1套） 要求实现的急救数据维护系统功能包含：中心管理、坐席管理、分站管理、账号管理、车辆管理、车载管理、医院管理、通讯录管理、黑名单管理、VIP管理、设备管理、急救指导、中心配置项管理、跨区域调度、平台管理、系统管理、报表规则管理、资源管理、角色管理、职工管理、账号管理、区划管理等
14	(五)、智慧云医疗急救调度运营管理系统（1套） 1、查询功能 要求可以按日期、患者姓名、现场地址或呼救电话号码查询、显示调度事件全过程的文字和录音信息；
15	2、提供院前急救全过程各项结果和统计的查看，统计以图表方式体现。
16	1) 电话流水
17	2) 事件管理
18	3) 任务管理
19	4) 任务流水
20	5) 调度员工作情况统计
21	6) 车辆出车情况统计
22	7) 调度员工作用时
23	8) 分站出车用时统计
24	9) 空驶及中止原因分析
25	10) 急救反应速度统计
26	11) 急救病因分类统计
27	(六)、智慧云院前医疗电子病历系统（1套） (1) 电子病历终端系统与120受理调度系统集成，获取调度的受理及工单信息；
28	(2) 现场医护人员通过移动终端填写病历进行保存、上传；

29	(3)外科检查以人体图的形式展现出来，医生可以根据急救伤员的情况点击图片中身体不同的部位来填写伤情。
30	(4)病历管理：实现对院前急救电子病历的报告、审核、修订、归档、查询等管理。
31	(5)统计分析：提供对病历管理的各种维度统计分析，并提供统计报表。
32	(6)病历报告与打印：实现对院前急救病历的报告、上传、打印、审核等管理。
33	(七)、智慧云医疗急救车载系统（1套） 1.车载软件基于Android操作系统开发，要求支持12或以上版本Android操作系统。
34	2.与指挥调度系统一体化运作
35	3.与中心受理台软件有机结合，受理员可实时监控救护车的运行状况和任务状态，准确掌握急救资源；
36	4.受理员发送派车指令时，系统自动通过无线通信网络将派车单发送到随车信息终端，终端自动声音提示；
37	5.系统给救护车发送调度指令时，同时发送主叫电话信息到信息终端，随车人员可直接拨打，并与病家通话；
38	6.支持北斗定位（包括经度、纬度、速度、方向、时间）并将位置信息发送到120指挥中心；
39	7.可接收120指挥中心发送来的调度指令、通知并显示提示；
40	8.可以根据接收到的每一条指令自动为每一次任务确定从出发地点到目的地的最适合的路线（提供多种路径计算方式）；
41	(八)、智慧云医疗急救分站系统（1套） 1.分站系统采用B/S架构，系统只需通过浏览器进行访问即可使用
42	2.接收通信服务的命令，自动更新状态；
43	3.自动启动警铃，提示准备出动；
44	4.支持本站历史数据查询、打印；
45	5.支持本站医、护、司上下班操作；
46	6.要求分站地图支持互联网地图应用。
47	二、呼叫中心平台（云上） (一)、120云呼叫中心系统（6坐席）（1套） 系统建立120云话务中心，能够实现云话务中心与指挥调度平台进行对接，可实现IP电话系统和指挥调度平台的联动功能，当电话呼入时受理坐席页面自动弹出来电显示，同时IP电话振铃，受理人员摘机时，系统开始计时，页面自动进入工单受理页面，自动录入来电号码，受理结束挂机后，系统会记录整个受理过程用时。话务中心CTI/IVR系统，组成共享CTI资源池，IVR系统类似于一个自动业务流程的运行平台，在报警人电话接入后自动给出语音提示，实现各种复杂的业务。
48	(二)、语音机器人系统（1套） 调度员派车派车后发送语音通知，提醒医护驾人员等相关急救信息。
49	1.调度员派车通知：调度员派车后发送语音通知，提醒医护驾人员。
50	2.驾驶员接收指令超时通知：调度员派车后，驾驶员超过多少分钟未接收指令，发送语音通知，超时时间可以配置。
51	3.驾驶员出车超时通知：驾驶员接收指令后，超过X分钟未驶向现场，发送语音通知，超时时间可以配置。
52	(三)、120线路拨测系统（1套） 该系统通过对“120”特服号码进行系统自动呼叫，系统对呼叫过程完成智能应答检测，以达到检测120语音链路状态及在出现系统故障时发出警告的目的。

		<p>三、智慧云急救在线指导平台</p> <p>(一)、智慧云急救在线指导系统PC版(1套)</p>
53	1.院前急救指导系统，主要用于支持120急救中心调度员在急救救援工作流程中，给现场的呼救者提供有效的急救指导措施。如心肺复苏、严重创伤、气道异物等危急重症的急救救治措施，以及危险急救现场安全提醒等急救指导，有效提升院前急救的生还率，提高市民急救服务的满意度。	
54	2.院前急救指导系统需具有强大的智能知识图谱知识库能力，使用知识图谱数据库存储海量院前指导信息，所有知识节点均可进行任意链接。需具有不断的优化，提升，扩展的能力。	
55	<p>① 软件的基本功能需求：</p> <p>系统软件可提供在急救指挥调度中进行现场安全评估和电话指导，呼救者情绪安抚的知识体系。具体需求功能如下：</p> <p>1)现场安全评估：在电话受理中，可通过问题问询，结合记录的呼救人的回答，系统知识体系能够产生出对伤病病人情况的级别评估。</p>	
56	2)电话指导：在救护车到达之前，在确保现场安全的情况下，可提供清晰的、易于遵从的急救内容指导现场人员力所能及地采取措施自救和互救，以稳定病人的情况。	
57	<p>②系统的功能流程需需包括不限于以下内容：</p> <p>1)系统需从调度系统中自动同步报警信息，包括：主诉、现场伤者/患者人数、年龄等；</p>	
58	2)多风险智能识别：调度系统在线指导服务应能通过AI智能分析，对主诉内容进行AI自动识别，并匹配系统知识库，智能推荐风险事件。	
59	3)多风险并行处理：选择合适的事件风险(可多选)，复杂急救场景中，系统支持多风险并行处理。	
60	4)系统结合上述信息，可检索知识图谱数据库，匹配最合适的问询话术及指导话术内容，并按照符合医学逻辑的重要性进行排序，针对某些特别重要的问询话术集名称或指导话术集名称给出高亮提示，提示调度处理的优先级次序；	
61	5)同时，系统会根据事件评估结果，给出合适的指导话术内容推荐，并按照医学逻辑进行重要性排序，且对于极为重要紧迫的指导，给出高亮提示。	
62	6)当完成全部问题问询，或触发了某些重要紧迫指导时，需要进行急救指导，系统会给出详细的指导话术内容。部分指导内容包含指导后确认问题，可用于辅助判断指导的效果，并基于此效果进一步自动优化指导内容，给出更符合现场情况的指导话术。	
63	<p>③在系统中，最核心的部分是知识图谱数据库，需包括不限于以下内容：</p> <p>知识图谱内容包含：关键词词库、风险类型、问题链、问题话术、评估结果与分级、指导链、指导话术、辅助工具、辅助插图(图片和动图)。</p>	
64	3.系统需提供匹配的质检软件，可对急救调度员或车组人员的急救指导工单进行回顾分析，可完整还原操作人执行的全部执行细节，并可对中心所有操作人的数据进行完整统计，提供周报、月报、年报等报表。	
65	4.系统需为急救中心提供完整的线下培训(限首次开通)、认证、软件培训、技术支持、咨询服务等服务。	
66	5.系统软件需提供7天×24小时的技术支持服务。	
67	6.系统需符合国内院前急救标准。	
68	7.系统需按照国内院前急救标准将急救报警事件按照严重程度分为至少4类，依序为：危重、急重、急症、轻症。	
69	<p>8.培训需求：</p> <p>(1)为确保调度使用效果，需设立专门的培训课程，绩效考核让调度员了解系统的内容与功能，每一位参加培训者需要参加考试，经过考试评估后合格方能使用。</p>	

70	(2) 软件培训 培训需包括针对调度员、质控人员的软件操作
71	9.质量管理工作需求： 系统质控模块主要用于系统指导录音的质量管理工作，包括质检打分，质检申诉，质检复审功能。需设有质检权限设置，同时有专门的报表功能，产出不同维度的报表内容，支持不同角色的人开展质检管理相关工作，包括：中心维度的质量管理报表，班组维度的质量报表，个人质量达成报表，以及其他不同案件管理维度的报表等。
72	10.坐席授权数要求：2坐席授权（PC坐席），1质控坐席授权。
73	四、院前院内协同救治平台 (一)、协同救治系统（1套） 1.院前发起视频协同请求：“院前医生选择确认医院后，系统可以同时向该医院所有在线医生、专家发起视讯远程协同请求。在同一时间，该医院的所有在线医生的院内端APP将同时响起并震动提示，有院前急救协同任务产生。院内医生端，采用“优先抢单”机制实现应答响应，第一位医生点击应答后，其他医生将自动中断任务提示。该任务由接听医生负责远程协同救治辅助”。
74	2.院内远程协同救治：院内医生接收任务后，可通过手机画面实时查看院前医生第一视角的画面及通过手机喇叭收听院前医生针对患者病情的描述信息。同时如院前医生在救治过程中完成电子病历的关键信息填写，院内端也将同步接收电子病历信息。
75	3.医疗数据实时传输显示：院内医生APP端，在远程指导过程中，可实时查看救护车上医疗仪器所采集的患者实时生命体征数据。也可通知院前医生，临时采集心电图诊断报告数据或心电图截屏数据。辅助院内专家做出准确的判断。
76	4.救护车位置显示及到达提醒：院内医生APP端，实时获取救护车实时位置及预计抵达时间，并在预计抵达前3分钟给予院内医生提醒，提示做好接诊准备。
77	(二)、生命体征数据传输系统（1套） 该系统需与救护车的医疗设备对接，可完成急救车端最新心电图数据、监护数据的实时同步，以及医疗设备数据在院内端的解析和显示。院内医生可在急救指导面板查看在急救车监护以上患者的体征数据和心电图数据，可实时监控到患者的血氧、脉搏、血压、体温、心率等体征数据，如同在急救现场看到的数据一样，使院内端医生能够第一时间了解到患者的最新状况，为院内医生对院前医生进行指导提供有效的数据支持。
78	五、院前急救应急指挥平台 (一)、大型赛事活动保障系统（1套） 1.布控点设置 当新的赛事活动举办时，急救中心需要评估投入多少救护车和医护人员，并根据赛事活动的地理位置，设置合理的布控点。布控点通常设定在便于医护人员休息的酒店或医院，每个布控点支持派遣多辆救护车和若干名医护人员。
79	2.特殊位置/区域标识 赛事活动现场，如果有一些特殊区域需要重点保障，调度员可以在高德地图上，以所见即所得的方式，标识出特殊区域。
80	3.赛事活动大屏展现 赛事活动保障系统采用大屏模式，在高德地图上展现布控点、车辆、医院、特殊区域等信息，支持2560 * 1080分辨率的宽屏显示。

		<p>(二)、急救突发事件上报系统(1套)</p> <p>1.突发事件提醒</p> <p>突发事件生成之后,当调度员派出的车辆到达了现场,系统进行弹窗,提醒调度员联系一线出诊人员,收集现场伤亡情况。</p>
	81	
	82	<p>2.填写现场伤亡和转送分流情况</p> <p>调度员根据现场收集的信息,可以填写轻伤,中度伤,重伤和死亡人数。当病人上车之后,调度员可以填写每辆车送往的医院和患者人数。</p>
	83	<p>3.生成事件报告</p> <p>在事件的整个处置过程中,调度员可以根据事件的进展情况,进行首报,续报和终报。</p>
	84	<p>4.突发事件聚焦(APP端)</p> <p>相关人员接收到突发事件的语音提醒之后,可以打开急救指挥APP,查看突发事件的情况和进展。</p>
	85	A、可以查看本次突发事件,一共派出了多少车辆,每个车辆的任务状态和实时位置,以及车辆上的患者人数。
	86	B、可以查看事件报告,包括首报,续报,终报。
	87	C、可以查看距离事件现场最近的周边车辆和周边医院。
	88	<p>六、院前急救技术服务平台</p> <p>(一)、智慧云医疗急救短信通知系统(1套)</p> <p>该系统在调度系统指派急救车出诊后,系统自动将急救任务信息发送到随车人员(如医生、护士、司机)告知任务短信,信息内容含病人信息、主诉、联系电话等,以帮助出诊人员随时联系患者,有效缓解调度员的工作量。</p>
	89	<p>(二)、急救精准位置定位服务对接系统(1套)</p> <p>该系统与定位平台对接,利用患者呼救手机定位位置,可快速获取报警人的位置信息,利用调度平台的电子地图地理信息显示报警人定位位置,快速分析判断报警人就近的可用急救资源,开展急救工作,提高日常急救呼救位置信息填报效率。</p>
	90	<p>七、院前急救辅助支撑平台</p> <p>(一)、智慧云急救调度培训考试系统(1套)</p> <p>1.职工管理:对职工信息进行编辑、启/禁用和重置密码、删除操作;</p>
	91	2.题库管理:可对题目进行批量禁用、启用和删除,也可对单个题目进行操作;
	92	3.试卷管理:对系统中所有试卷的全方位管理;
	93	4.模拟练习:模拟练习分三种,打字练习、听语句打字练习、实操练习,学员可以根据自己的实际情况选择练习;
	94	5.理论考试:通过系统实现理论考试全过程;
	95	6.调度实操考试:系统实现调度的实操考试;
	96	7.考试管理:可进行考试报名、练习、知识库学习、正式考试。
	97	<p>(二)、智慧云院前医疗急救回访系统(1套)</p> <p>1.短信回访:为了快速执行回访任务,用户可使用短信回访功能(需要短信平台配合),快捷地完成回访工作。</p>
	98	2.电话回访:用户可按照任务列表逐一对任务单进行电话回访,并关联其录音。
	99	3.回访满意度统计:统计报表可以查看到以下数据:发出满意度调查次数、有回复个、未回复个数、回复的短信中满意的个数、回复的短信中基本满意的个数(占出车总数的比例,占发出满意度调查的比例,占有回复的比例,占有有效回复的比例)、回复的短信中不满意的个数、回复的短信无法解析的个数。

	100	<p>(三)、协同救治院内告知系统(1套)</p> <p>1.急救任务语音播报: "当有新的送往本医院的急救任务时,告知系统会将新任务加入到车辆卡片区域,并进行语音播报。当急救任务的任务状态从监护转运变更为送达医院时,告知系统进行语音播报。当急救任务预计送达医院的时间小于5分钟时,告知系统进行高亮提醒。"</p>
	101	<p>2.急救任务循环展示:告知系统会循环显示送往本医院的急救任务,系统支持设置每个急救任务的展现停留时长。</p>
	102	<p>3.急救车辆视频监控:告知系统与云调度智能车载设备进行数据对接,智能车载设备对救护车内的情况进行实时监测,并将视频数据流推送到告知系统。</p>
	103	<p>4.急救车辆实时位置:告知系统与云调度智能车载设备进行数据对接,在地图上显示救护车的出发地址,车辆实时位置和实时速度。</p>
	104	<p>5.急救车辆心电图报告:告知系统与第三方智能心电设备进行数据对接,医护人员对危重患者进行心电监测,心电监测的结果会生成心电图报告,告知系统会将心电图报告内容进行展示。</p>
	105	<p>6.生命体征实时监控:告知系统与智能监测设备进行数据对接,医护人员对危重患者进行监测,实时获取患者的血压、血氧饱和度、心率、呼吸等生命体征,告知系统实时显示。</p>
	106	<p>(四)、智慧云急救车载视频监控系统(1套)</p> <p>提供车载实时视频浏览、车载历史视频浏览、车载视频存储、车载视频终端管理功能。</p>
	107	<p>八、急救医疗数据可视化平台</p> <p>(一)、院前医疗急救大数据可视化系统(1套)</p> <p>1.急救指挥:急救指挥是以事件为中心,基于当下正在进行的急救事件,以地图的方式进行展现,掌握事故现场周边的急救资源(人、车、医院),为指挥提供决策依据。</p>
	108	<p>2.质量控制:质量控制是以人员为中心,根据行业政策和急救中心管理要求,从效率和质量的角度,梳理质量管理指标,对调度员、驾驶员、医生的业务过程和业务结果进行数据统计,并设定阈值,按照业务质量进行排序和标记,为工作考核提供依据。</p>
	109	<p>3.资源监控:资源监控是对调度坐席状态、医护驾人员职称和学历占比、车辆类型占比、分站/网络医院分布、智能设备信息等资源进行统计。</p>
	110	<p>4.热力图:提给呼救地址热量力图,可以本年度也可以自定义时间为维度显示呼救地址区域分布,为急救中心建设站点提供依据。</p>
	111	<p>九、院前急救扩展平台</p> <p>(一)、领导移动终端指挥子系统(1套)</p> <p>1.登录:用户可根据工号、密码登陆领导终端app;</p>
	112	<p>2.电话信息:可查看当天的电话统计信息(话务处理数、接听数、任务处理数、任务完成数),提供折线图、柱状图展示;</p>
	113	<p>3.出车信息:查看当天的出车信息统计(事件数、出车数、有效出车数),提供折线图、柱状图、饼状图进行展示;</p>
	114	<p>4.中心概况:可统计查看今日呼入、今日派车、任务中车辆、待命中车辆、分站、医院;</p>
	115	<p>5.突发事件查看:突发事件在调度系统中生成之后会同步到急救指挥APP的事件聚焦中并进行展示;</p>

11 6	6.突发事件派车情况：查看本次突发事件，一共派出了多少救护车，每个救护车的任务状态和实时位置，以及救护车上的患者人数；
11 7	7.突发事件报告查看：可以查看事件报告，包括首报，续报，终报；
11 8	8.任务详情展示：在执行任务中车辆地图页面上可查看对应任务的报警号码、主诉、地址、出车分站、车牌号、驾驶员、医生、任务节点时间信息。
11 9	十、院前医疗费用结算平台 1、院前医疗急救电子账单系统（1套） 该系统急救账单需包含若干个收费项目（例如：院前急救费、出诊费、救护车费等），每个收费项目会涉及相应的收费标准和计算规则。急救电子账单，可以极大的提高医驾人员的收款准确性和效率。
12 0	2、院前医疗急救移动支付系统（1套） 该系统需与第三方支付机构进行技术对接，通过调用第三方支付接口，来实现支付和退款功能。患者可以通过微信/支付宝进行支付。
12 1	3、院前医疗急救电子发票系统（1套） 该系统需与当地财政电子发票系统对接，120急救中心在结合实际业务开展移动支付与电子发票功能，为广大患者提供便捷网络支付的同时，确保患者能够及时快捷的获取电子医疗收费票据，为患者提供全流程无纸化的急救体验。
12 2	4、院前医疗急救医保对接系统（1套） 该系统需与医保报销系统数据打通，结合省、市医保电子凭证提供交互方案，让患者在支付过程中就先行报销医保，减少患者出院后再跑医保中心报销的过程。让群众少跑路，让数据多跑路，确实给患者提供便利。
12 3	十一、院前急救综合服务平台 （一）、智慧云小程序报警定位系统（1套） 该系统利用微急救小程序服务，患者呼叫120后可以接到急救中心短信链接，进入小程序链接可以实现将呼救现场位置定位信息同步至指挥中心调度平台。通过互联网+急救位置定位方式，让公众享受更加高效、便捷精准的紧急医疗救援服务。
12 4	（二）、智慧云小程序救护车轨迹系统（1套） 该系统利用微急救小程序服务，患者呼叫120后可以接到急救中心短信链接，进入小程序链接，呼救者可以查看实时救护车位置、行驶轨迹，缓解呼救者焦虑等待救援的过程。
12 5	（三）、智慧云小程序视频报警系统（1套） 该系统利用微急救小程序服务，患者呼叫120后可以接到急救中心短信链接，进入小程序链接，呼救者可与急救中心调度坐席进行视频通话。调度员可通过视频通话连线，第一时间了解呼救现场情况，进行远程急救指导救治，让公众享受更加高效、便捷精准的紧急医疗救援服务。
12 6	（四）、智慧云急救志愿者系统（1套） 1、急救志愿者平台功能：
12 7	（1）、志愿者登录：登录支持验证码形式及账号密码形式登录；
12 7	（2）、志愿者申请：支持完善志愿者个人信息（姓名、性别、年龄等信息）及提交志愿者证书编号、志愿者证书有效期等内容申请；
12 8	（3）、任务接收：支持接收来自系统的任务派遣提醒通知，以及查看任务内容；

12 9	(4)、任务执行：支持操作接受/取消派遣任务，接受后可查看急救车轨迹地图信息、距离信息及车组人员信息及任务信息，并可在地图上查看任务地点标记及附近AED地点标记；
13 0	(5)、AED地图：支持查看当前位置附近的AED地图位置信息，并可调起导航去往AED地点；
13 1	(6)、志愿者签到：支持上传志愿者当前位置及设置可接收任务的时间范围；
13 2	2、急救志愿者管理功能： (1)、志愿者管理：支持发布的招募后报名的志愿者，以及针对志愿者的审核操作；
13 3	(2)、志愿者调度任务记录：支持查看本机构下的接收到的志愿者调度任务及任务详情；
13 4	(3)、账号管理：支持开通志愿者管理机构内容的管理人员账号；
13 5	(4)、角色管理：支持创建机构内的角色及分配角色权限内容。
13 6	3、与调度系统衔接： (1)、任务接收：支持接收来自调度系统的志愿者调度任务及要求；
13 7	(2)、任务下发：支持按照调度系统的任务要求，推送至志愿者机构；
13 8	(3)、志愿者任务半径设置：支持在任务下发时，可设置志愿者位置范围；
13 9	(4)、志愿者信息反馈：支持接收志愿者机构返回的响应志愿者信息，并将信息返回至调度系统；
14 0	(五)、智慧云AED管理系统（1套） AED公众查询小程序功能： 1、查询周边设备 志愿者/急救人员进入小程序，会在地图上显示周边2公里/3公里/5公里内的所有AED设备的实时位置，点击AED设备图标，可以查看AED设备的详细信息，包括：设备品牌、设备型号、地址名称、电量、电极片有效期等信息。
14 1	2、设备位置导航 小程序会提示，某个AED设备与志愿者/急救人员的距离，并支持路径导航。
14 2	3、设备介绍和使用说明 以图文的方式，讲解AED设备的使用方法和注意事项。
14 3	4、AED管理后台 AED管理：支持新增查看编辑删除本机构管理的AED； AED对接：支持对接AED厂商（需要厂商提供开放接口），可对外提供AED对接标准接口文档
14 4	十二、院前急救硬件明细 1、数字中继网关 1台：
14 5	(1) 提供 2个 10/100/1000 Base-T 网口，双网口冗余备份；

14 6	(2) 国产化设备, 设备高度不高于1U; 深度不超过300mm; 宽度不超过437mm;
14 7	(3) 硬件采用模块化设计, 每个模块支持4 E1资源, 最大扩容至16E1;
14 8	(4) 支持SIP/SS7/RRA/R2等信令, 高可靠性设计, 双电源热备、双主控热备; 语音、传真增益控制;
14 9	(5) 设备具有防暴力破解密码机制, 防攻击, 支持多级用户管理, 支持对CPU温度、状态监控;
15 0	2、融合网关 1台: (1) 模块化硬件结构, 按需选择业务接口板类型;
15 1	(2) 支持4个业务板槽位, 业务板支持热插拔, 保证系统无间断运行;
15 2	(3) 支持E1/T1,FXO, FXS业务板类型, 最大支持32个模拟语音接口和4个数字中继接口; 支持双电源冗余备份;
15 3	(4) 支持LCD可视化监控; 支持双千兆快速以太网口, 提供USB 2.0 接口, 可扩展大容量移动硬盘;
15 4	(5) 支持ISDN PRI 23B+D(T1),30B+D(E1), ITU-T Q.921, ITU-T Q.931, Q.Sig;
15 5	(6) 支持7号信令/SS7, ITU-T, ANSI, ITU-CHINA, MTP1/MTP2/MTP3, TUP/ISUP;
15 6	(7) 支持自定义信号音标准与防火墙功能;
15 7	(8) 支持防暴力破解密码机制;
15 8	3、防火墙 3台: (1) 接口: GE≥4, Combo≥2, 可扩展千兆电口/千兆光口/万兆光口, 支持BYPASS插卡;
15 9	(2) 产品形态: 1U;
16 0	(3) 交流电源支持AC 100-240V;
16 1	(4) 功能特性: 支持一体化防护, 具有传统防火墙、VPN、入侵防御、防病毒、数据防泄漏、带宽管理、Anti-D DoS、URL过滤、反垃圾邮件等多种功能, 全局配置视图和一体化策略管理支持应用识别与管控; 支持入侵防御与web防护;
16 2	(5) 支持丰富高可靠性的VPN特性与支持SSL加密流量监测; 支持DDoS攻击防护;
16 3	(6) 全面支持IPV4/IPV6下的多种路由协议。
16 4	4、网络交换机 3台: (1) 三层千兆以太网交换机;

16 5	(2) 背板带宽: $\geq 256\text{Gbps}/2.56\text{Tbps}$;
16 6	(3) 包转发率: $\geq 66\text{Mpps}/96\text{Mpps}$;
16 7	(4) 端口描述 ≥ 48 个
16 8	5、机柜 3台: $\geq 22\text{U}$ 网络机柜含2个专用PDU。
16 9	6、调度专用工作站 10台: (1) CPU主频 $\geq 2.1\text{GHz}$ 核心数量 \geq 十二核心;
17 0	(2) 内存 $\geq 16\text{GB}$;
17 1	(3) 硬盘 $\geq 128\text{GB}$ 固态硬盘;
17 2	(4) HDMI ≥ 1 ;
17 3	(5) 支持Window10操作系统
17 4	7、调度专用显示器 10台: (1) ≥ 34 英寸IPS曲面显示器;
17 5	(2) 支持21:9宽屏幕; 接口:
17 6	(3) 支持HDMI、DP;
17 7	(4) 分辨率: $\geq 2560*1080$ (超宽全高清)。
17 8	8、IP电话机 10套: (1) 液晶彩屏显示;
17 9	(2) 接口类型: RJ-9/USB口;
18 0	(3) 含头戴耳机;
18 1	9、调度桌椅 4套: 定制调度接警桌
18 2	10、防雷击插座 10个: 防雷击6控插座
18 3	11、5G北斗救护车车载专用终端 24套: (1) 中央处理器: 核心内核数 ≥ 8 核心, 主频 $\geq 2.4\text{GHZ}$;

18 4	(2) 内存: 运行内存 \geq 8GB;
18 5	(3) 存储: 存储空间 \geq 128GB;
18 6	(4) ▲操作系统: Android 12或以上; (提供实物系统照片加盖投标人公章)
18 7	(5) 通讯网络: 支持5G网络全网通, 支持SA/NSA网络;
18 8	(6) SIM卡: 支持1张SIM卡;
18 9	(7) TF卡: 支持最大1TB外置TF卡;
19 0	(8) 电池: 支持拆卸, 电池容量 \geq 10000mAh;
19 1	(9) 屏幕尺寸: \geq 8英寸;
19 2	(10) 分辨率: \geq 800*1280 亮度: \geq 450cd/m ² ;
19 3	(11) 触摸屏: 支持湿手触摸, 手套触摸;
19 4	(12) ▲定位模块: 须仅支持单模北斗; (提供实物系统照片加盖投标人公章)
19 5	(13) 水平精度 \leq 5米, 垂直精度 \leq 5米;
19 6	(14) USB接口: 支持1个Type-A 接口;
19 7	(15) Type-C接口: 支持1个Type-C 接口;
19 8	(16) 网口: 支持1个RJ45网络接口;
19 9	(17) DC: 支持DC接口, 5V/2A ;
20 0	(18) 车载电源: 支持ACC/正极/负极接头, 并支持ACC ON/ACC OFF状态监控;
20 1	(19) 终端内置安装急救行业专用车载软件, 并需要与调度指挥系统实现全功能对接;
20 2	12、急救车车载视频采集设备 2套: (1) 硬盘 \geq 2TB; 支持2.5寸硬盘本地音视频存储;
20 3	(2) 含摄像头 \geq 2路; 支持1080P

	20 4	(3) 支持本地视频回显;
	20 5	(4) 支持GNSS北斗/GPS定位;
	20 6	(5) 支持5G全网通模块;
	20 7	13、院前协调救治手机 24台: (1)CPU频率: $\geq 2.0\text{GHz}$, 核心数 \geq 八核;
	20 8	(2)支持5G;
	20 9	(3)系统: 支持安卓系统;
	21 0	(4)RAM容量 $\geq 6\text{GB}$;
	21 1	(5)ROM容量 $\geq 64\text{GB}$;
	21 2	14、车载数据采集主机 24台: (1)采用国产自主嵌入式操作系统, 非Windows、非 Android 系统;
	21 3	(2)CPU: $\geq 1.15\text{GHZ}$,
	21 4	(3)DDR4内存: $\geq 4\text{GB}$, EMMC: $\geq 8\text{GB}$,内含H31D主板.
	21 5	(4)LCD屏: $\geq 1.8"$ 160mmx 128mm
	21 6	(5)主机运行状态提示; 16路1080p15 H.265/H.264的编码能力, 支持2路4K 视频编码, 支持4K060fps 高清视频画面, 并向下兼容1080P60、720P、4CIF、480P、CIF、320*240、176*144、160*120等分辨率, 三合一码流;
	21 7	(6)支持实时采集车内的影像设备、数据设备信息, 传输到远端数据中心;
	21 8	(7)视频接口: HDMI-OUT ≥ 1 、HDMI-IN ≥ 4 , 音频接口: Line-in ≥ 1 、Line-out ≥ 1 USB 2.0 ≥ 4 网络接口: 10/100/1000M 以太网口 ≥ 1 ; 提供REST接口, 实现与第三方系统集成。
	21 9	15、5G网络终端 24台: (1)支持5G FDD/TDD,
	22 0	(2)4G FDD-LTE5G NR:N1/N41/N78 4G LTE:B1/B3/B41/B5/B8;
	22 1	(3)Wi-Fi网络: 支持IEEE80211a/b/g/n/ac/axWi-Fi标准;

22 2	(4)吞吐速率：5GNR:DL2GbpsUL1Gbps(理论值，实际速率以运营商配置为准)
22 3	(5)NFC功能：支持一碰连接Wi-Fi（仅支持具备NFC功能的Android手机）；输出电源：DC12V/1.5A 输入电源：AC 100V~240V 50HZ~60Hz；有线网口支持：1000MbpsRJ45网口
22 4	16、分站计算机终端 5套： (1) CPU主频≥2.5GHz;核心数量≥六核心
22 5	(2) 内存≥8GB;
22 6	(3) 硬盘≥128GB固态硬盘;
22 7	(4) 显示器：配置≥19.5寸显示器;
22 8	(5) 操作系统：支持Window10操作系统。
22 9	17、分站打印机 5套：多功能三合一黑白激光一体机打印机，A4纸张
23 0	18、分站报警器 5个：电脑声音报警音箱
23 1	19、网络交换机 5个：≥8口千兆网络交换机
23 2	20、防雷击插座 5个：防雷击6控插座
23 3	21、分站视频硬盘录像机 5台： (1) 网络视频接入≥4路;
23 4	(2) IPC分辨率1080P;
23 5	(3) 配置≥1块4T硬盘
23 6	(4) 支持10/100/1000Mbps自适应以太网口;
23 7	22、分站监控摄像头 5个： (1) 传感器类型CMOS;
23 8	(2) 最大分辨率≥400W;
23 9	(3) 视频分辨率：1920*1080;
24 0	(4) 最大红外距离W：30米;

	24 1	23、分站告知屏 4套： (1)GPU:≥Mali-G52 MP2(2EE);
	24 2	(2)RAM+ROM: ≥4GB DDR4+64GB Standard;
	24 3	(3)支持安卓 11.0 智能操作系统; 4K UI设计,所有界面UI分辨率为4K超高清晰度;
	24 4	(4)高精度红外触摸框, 触摸精度达±1mm, 触摸高度 ≤1.0mm, 支持 20 点触控, 灵敏度高;
	24 5	(5)带 OPS 接口, 可扩展双系统; 一路USB 接口支持电脑和安卓共享USB功能; 高性能书写系统, 支持单点、多点及大小笔变色, 增加笔锋书写效果等, 支持白板插入图片, 加页, 手势板擦, 放大, 缩小及漫游、扫码分享, 任意通道任何界面下可进行批注等功能;
	24 6	(6)系统支持文字自动识别功能, 图形自动识别功能;
	24 7	(7)内置 2.4G/5G 双频, 支持无线上网和 WIFI 热点同时使用;
	24 8	(8)支持无线传屏功能, 支持多路同屏, 实现镜像反控、视频、音乐、文档共享等功能; 内置独立音响; 壁挂VESA 标准安装。
说明		打“★”号条款为实质性条款, 若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。

附表四：医疗质量评价平台 是否进口：否

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	一、数据采集治理与应用 1、信息采集与治理：与全民健康信息平台对接，获取医院病案首页数据信息，对信息上传的及时性进行管理
	2	2、数据质量管理：部署数据质控规则，对从平台获取到的医院数据的完整性、规范性、合理性进行自动校验，保障上传到信息系统的数据质量。
	3	3、病例审查服务：每月对评价工具分组结果正确性、合理性等对病历进行筛查审核，协助管理部门作出合理评价的决策
	4	二、病例分组 1、评价指标：系统采用国家卫健委质控中心DRG评价工具对采集的医院病例进行分析，分别展示病例的学科、及学科分组的编码、名称、RW权重、分组费用标准、病例费用、住院日、药品费用、耗材费用、检查检验费用、治疗费用、护理费用、管理费用等。支持按机构、险种、学科和学科分组进行筛选分析。
	5	2、标杆值：基于全市整体数据入组，形成全市及各级各类医疗机构标杆值，包括次均费用、平均住院日、CMI、时间消耗、费用消耗、低风险死亡率等指标的标杆值。
	6	3、分组分析： (1)综合分析全市整体学科分组数据，包括病例数统计，医疗消耗情况（费用、时间消耗指数）。展示各个医疗机构学科组数、CMI、效率指数、医疗服务质量等关键指标对比等内容。分析结果可实现筛选、图表转换、下钻等功能。支持时间、区/县、医院等级、机构类别等多维度展现，支持统计图表分析。
	7	(2)区域分析：全市出院病例数、入组率、总权重、CMI、平均住院日、次均费用、低风险死亡率等指标

8	(3) 机构分析包括：按机构分别分析和排名分析出院病例数、入组率、总权重、CMI、平均住院日、时间消耗指数、次均费用、费用消耗指数、低风险死亡率等指标
9	(4) 险种分析包括：按险种分别分析和排名分析出院病例数、入组率、总权重、CMI、平均住院日、时间消耗指数、次均费用、费用消耗指数、低风险死亡率等指标
10	(5) 学科分组分析包括：分别分析和排名分析出院病例数、入组率、总权重、CMI、平均住院日、次均费用、低风险死亡率等指标
11	三、医疗服务指标分析 1、服务能力分析：提供全市和各个医疗机构医疗服务能力分析功能，可按分组器、险种、分析视角、全市、机构等筛选条件，进行医疗服务能力的分析，包括CMI、总权重、病组数、病例数、入组率等指标值的分析，通过图形化展示机构、病组、险种等维度的排名和趋势分布，支持多视角切换交叉钻取分析。
12	2、服务效率分析：提供全市和各个医疗机构医疗服务效率分析功能，可按分组器、险种、分析视角、全市、机构等筛选条件，分析医疗服务效率能力，包括费用消耗指数、次均费用、药品消耗指数、耗材消耗指数、时间消耗指数、平均住院日、次均费用等指标值的分析，通过图形化展示机构、病组、险种等维度的排名和趋势分布，支持多视角切换交叉钻取分析。
13	3、安全风险分析：提供全市和各个医疗机构安全风险分析功能，可按分组器、险种、分析视角、全市、机构等筛选条件，分析医疗安全风险能力，包括低风险、中低风险、中高风险、高风险的病组数、病例数、占比情况，以及这些风险等级病组死亡率及占比情况的分析，通过图形化展示机构、病组、险种等维度的排名和趋势分布，分系病组风险等级与死亡率之间的关联关系，支持多视角切换交叉钻取分析。
14	4、权重分布分析：支持RW的分布区间分析：分别分析 $0 < RW < 0.5$ ； $0.5 \leq RW < 1$ ； $1 \leq RW < 2$ ； $RW \geq 2$ 的病组及病例数分布、趋势分布情况，机构分布及排名情况等。
15	5、病组开展情况分析：可按险种类别、统计方式、参考标杆、全市、机构、CMI范围等筛选条件，分析我市各个机构开展病组信息，可以直观查看开展病组数、未开展病组数、病组开展率、RW组数等信息。可通过开展病组/未开展病组两个方面，进行相关的病组数据分析。
16	6、病历复杂度分析：提供按照险种类别、参考标杆、全市、机构，分别统计入组病例数，低风险死亡率、中低风险死亡率、伴合并症和并发症，伴重要合并症和并发症等病例的病组复杂程度分析。图形化分析结果支持病组覆盖类型与复杂程度分布情况、按覆盖类型比较病组数和病例数、按复杂程度比较病组数和病例数等分别展示，可分别全屏查看、可图片方式导出到本地。列表分析结果支持全市、机构、医师级、患者明细、费用结构等多维度分析。
17	7、病例构成分析：分析全市出院病例数、入组病例数、入组率、未入组病例数、入院大于60天病例数等，支持按险种、机构等进行筛选排名和趋势、同比分析。
18	8、数据离散度分析：支持按照箱式图统计分析方法，以离散方式统计各机构学科分组的总费用、住院日以及均值、正负1倍差值、正负2倍差值的箱式图分析。可支持机构-学科病组-费用结构的逐层钻取功能。评价一段时间内学科、病组、机构等维度的费用和住院时间等指标的管控效果，以及异常病历的分散程度，对全市及各个医疗机构提升管理效能进行评价。
19	9、异常病例分析：对全市内的重症、死亡、不入组、歧义病组、极低病组、极高病组的病例进行分析，展示这些病例的病例数、占比、机构分布、趋势分布，同期对比等情况
20	10、异常病组分析：对全市内偏高病组、极高病组、偏低病组、极低病组、药占比高、耗材占比高、高结余、高人次等病组进行分析，展示这些病组的入组病例数、占比、机构分布、趋势分布，同期对比等情况

	21	<p>四、区域优势学科分析</p> <p>1. 指标象限分析：可按险种类别、统计方式、参考标杆、学科、CMI、总权重、学科病组范围等筛选条件，用波士顿矩阵图的方式分析各个医疗机构、病组的分布信息，通过设置CMI区间范围，可以直观查看开展病组数、未开展病组数、病组开展率、RW组数等信息和区间范围。协助医院做好学科建设，体现医院的特色专科情况。</p>
	22	<p>2. 手术等级风险：支持按照一级手术、二级手术、三级手术、四级手术在全市及各个医疗机构各级手术开展的病例数、总权重、费用消耗、时间消耗等指标进行分析，同时分析全市或各个医疗机构手术等级和死亡率之间的关联关系，支持多视角方式交叉分析。</p>
	23	<p>3. 指标分布分析：可按险种类别、统计方式、参考标杆、机构等筛选条件，进行机构的指标对比分析，支持图形化、列表等多种方式展示分析结果。</p>
	24	<p>4. 指标趋势分析：可按险种类别、统计方式、分组器、参考标杆、机构等筛选条件，进行指标趋势的分析，可直观的查看CMI、病组数、总权重、平均住院日、时间消耗指数、例均费用、费用消耗指数、低风险死亡率、中低风险死亡率等指标的年度、月度分布情况。</p>
	25	<p>5. 指标对比分析：系统内置50多个评价指标，包括CMI、总权重、入组率、时间消耗指数、费用消耗指数、药品消耗指数等，可按险种类别、本期、同期、环期、定期、参考标杆、指标选择、机构、分析视角等多种筛选条件，进行各种指标的对比分析。支持图形化、列表等多种展示方式。系统支持自定义指标</p>
	26	<p>五、绩效评价管理</p> <p>1. 绩效评价公式管理：系统支持基于各项分析指标进行公式设置管理，支持评价公式的启用、停用、编辑等管理操作。系统支持对不同级别、类别医疗机构启用不同的评价公式</p>
	27	<p>2. 绩效分析：系统支持根据绩效公式按月、按季度、按年对各级各类医疗机构进行评价评分，支持对评价进行排名分析和详情钻取分析</p>
	28	<p>3. 绩效评价下发：系统支持将标杆值和绩效评价数据下发到医疗机构，医疗机构可查询本机构的评价数据和全市标杆值。</p>
说明	打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。	

附表五：电子健康卡卡管系统 是否进口：否

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
	1	<p>一、电子健康卡管理系统</p> <p>1.建设电子健康卡管理系统向上对接国家级健康卡管理系统和黑龙江省电子健康卡管理平台，向下对接全市医疗卫生机构，并向市卫生健康委微信公众号（包括小程序）以及各医院微信公众号提供电子健康卡相关服务应用。支撑电子健康卡就医服务，实现个人跨地域医疗就诊活动记录信息的整合，具有电子健康卡账户管理、二维码管理、密码服务等功能。</p>
	2	<p>2.电子健康卡账户管理应包括电子健康卡的注册和变更功能。</p> <p>1)二维码管理应包括静态码、动态码、用卡记录展示。</p>
	3	<p>2)密码服务应支持密钥灌装、安全密钥、保护密钥。</p>
	4	<p>3)APP接入管理应支持注册、审批、管理、离线认证。</p>
	5	<p>4)识读终端管理应包括登记注册、审核、认证。</p>

	6	5)接入机构管理应包括注册登记、审核。
	7	<p>二、电子健康卡跨域主索引系统</p> <p>1.按照特定规则和策略生成跨域主索引，并对其进行管理和维护。可提供索引监管服务功能，使用户能直观、清晰地了解到索引建设、生成、匹配情况。基于该系统可实现对所辖各区域居民标识域，以及身份证、社保卡、就诊卡等标识证的统一注册管理，通过主索引ID进行唯一性标识。</p>
	8	1)主索引服务应包括居民社会学信息管理、居民索引、居民信息统计、居民信息变更订阅通知、居民信息合并。
	9	2)交叉索引服务应实现不同标识域个人基础信息的交叉索引，实现多卡标识的兼容查询。
	10	3)居民身份匹配引擎应包括居民身份匹配规则设定、居民身份匹配度阈值设定、居民信息匹配。
	11	4)居民信息索引应包括居民信息索引、身份介质信息索引、人卡关系交叉索引。
	12	5)隐私保护与安全应包括隐私策略管理、数据脱敏、节点验证、用户验证、审计日志记录。
	13	6)规则管理应包括主索引生成规则管理、居民身份匹配规则管理、合并策略管理。
	14	<p>三、电子健康卡业务监管服务平台</p> <p>1.依托电子健康卡管理系统的生产数据，实现相关的固定报表或定制报表的统计分析，为辅助决策，业务优化提供数据基础。</p>
	15	1)统计分析应包括电子健康卡注册指标报表、电子健康卡注册指标分析。
	16	2)数据查询展示部分医疗卫生机构或地区实时传入的用卡信息。
	17	3)数据监管应包括电子健康卡注册指标分析、上传情况、数据质量及运行状态。
	18	4)大屏展示应包含大屏首页、区县电子健康卡展示、医疗机构电子健康卡情况展示及综合指标展示。
	19	<p>四、电子健康卡接入服务系统</p> <p>1.对接接入服务调用电子健康卡相应服务，保证接口标准的统一性，降低卡应用受理系统改造工作量。</p>
	20	1)医疗机构接入服务平台系统应包括注册管理、应用管理、离线服务等基础支撑及身份信息识读及认证功能，同时实现电子健康卡API授权管理。
	21	2)医疗机构互联网接入平台系统应支持互联网接入申请、H5页面接入、统一SDK接入、互联网接入监管、互联网应用接入。
	22	<p>五、密码机</p> <p>电子健康卡应用密码机一台.需符合国家密码管理要求，满足国家密码管理局、人民银行等行业主管部门的安全技术规范要求，符合PBOC1.0/2.0/3.0、GP、TSM、EMV等行业应用规范。</p>
说明	打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。	

第五章 投标人应当提交的资格、资信证明文件

投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的相关文件，并作为其投标文件的一部分，所有文件必须真实可靠、不得伪造，否则将按相关规定予以处罚。

1.法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明：

(1) 法人包括企业法人、机关法人、事业单位法人和社会团体法人；其他组织主要包括合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户；自然人是指《中华人民共和国民法典》规定的具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的公民。如投标人是企业（包括合伙企业），要提供在工商部门注册的有效“企业法人营业执照”或“营业执照”；如投标人是事业单位，要提供有效的“事业单位法人证书”；投标人是非企业专业服务机构的，如律师事务所，会计师事务所要提供执业许可证等证明文件；如投标人是个体工商户，要提供有效的“个体工商户营业执照”；如投标人是自然人，要提供有效的自然人身份证明。

(2) 这里所指“其他组织”不包括法人的分支机构，由于法人分支机构不能独立承担民事责任，不能以分支机构的身份参加政府采购，只能以法人身份参加。“但由于银行、保险、石油石化、电力、电信等行业具有其特殊性，如果能够从其法人给予的相应授权证明材料，可以参加政府采购活动”。

2.投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，提供标准格式的《资格承诺函》。

3.信用记录查询

(1) 查询渠道：通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)和“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)进行查询；

(2) 查询截止时点：本项目资格审查时查询；

(3) 查询记录：对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单、信用报告进行查询；

采购人或采购代理机构应当按照查询渠道、查询时间节点、查询记录内容进行查询。对信用记录查询结果中显示供应商被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商作无效投标处理并将相关截图存档。

4.采购人或采购代理机构应当按照查询渠道、查询时间节点、查询记录内容进行查询，并存档。对信用记录查询结果中显示投标人被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人作无效投标处理。

5.按照招标文件要求，投标人应当提交的资格、资信证明文件。

6. 落实政府采购政策需满足的资格要求：实施预留采购份额扶持政策的，按照招标文件第六章中政府采购政策落实相关要求提供。

第六章 评审

一、评审要求

1. 评标方法

全民健康信息平台建设：综合评分法,是指投标文件满足招标文件全部实质性要求,且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。(最低报价不是中标的唯一依据。)

2. 评标原则

2.1 评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则,以招标文件和投标文件为评标的基本依据,并按照招标文件规定的评标方法和评标标准进行评标。

2.2 具体评标事项由评标委员会负责,并按招标文件的规定办法进行评审。

2.3 合格投标人不足三家的,不得评标。

3. 评标委员会

3.1 评标委员会由采购人代表和有关技术、经济等方面的专家组成,成员人数为5人及以上单数,其中技术、经济等方面的评审专家不得少于成员总数的三分之二。

3.2 评标委员会成员有下列情形之一的,应当回避:

(1) 参加采购活动前三年内,与投标人存在劳动关系,或者担任过投标人的董事、监事,或者是投标人的控股股东或实际控制人;

(2) 与投标人的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系;

(3) 与投标人有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系;

3.3 评标委员会负责具体评标事务,并独立履行下列职责:

(1) 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求;

(2) 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明;

(3) 对投标文件进行比较和评价;

(4) 确定中标候选人名单,以及根据采购人委托直接确定中标供应商;

(5) 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为;

(6) 法律法规规定的其他职责。

4. 澄清

4.1 对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容,评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。

4.2 投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式,并加盖公章,或者由法定代表人或其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

4.3 评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

4.4 评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的,可以要求投标人进一步澄清、说明或补正。

5. 有下列情形之一的,视为投标人串通投标

5.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制;(不同投标人投标文件上传的项目内部识别码一致);

5.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜;

5.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人;

5.4 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异;

5.5 不同投标人的投标文件相互混装;

5.6不同投标人的投标保证金为从同一单位或个人的账户转出；

说明：在项目评审时被认定为串通投标的投标人不得参加该合同项下的采购活动。

6.有下列情形之一的，属于恶意串通投标

6.1投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关情况并修改其投标文件或者响应文件；

6.2投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件；

6.3投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；

6.4属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；

6.5投标人之间事先约定由某一特定投标人中标、成交；

6.6投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标、成交；

6.7投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标、成交或者排斥其他投标人的其他串通行为。

7.投标无效的情形

7.1详见资格性审查、符合性审查和招标文件其他投标无效条款。

8.废标的情形

8.1出现下列情形之一的，应予以废标。

(1) 符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足3家；（或参与竞争的核心产品品牌不足3个）的；

(2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

(3) 投标人的报价均超过了采购预算；

(4) 因重大变故，采购任务取消；

(5) 法律、法规以及招标文件规定其他情形。

9.定标

9.1评标委员会按照招标文件确定的评标方法、步骤、标准，对投标文件进行评审。评标结束后，对投标人的评审名次进行排序，确定中标人或者推荐中标候选人。

10.其他说明事项

若出现供应商因在投标客户端中对应答点标记错误，导致评审专家无法进行正常查阅的，视为投标文件未实质性响应（或未响应）招标文件该部分要求的，由投标人自行承担责任。

二、政府采购政策落实

1.节能、环保要求

采购的产品属于品目清单范围的，将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。如所投设备属于《节能产品政府采购品目清单》中强制采购产品范围的（如台式计算机，便携式计算机，平板式微型计算机，激光打印机，针式打印机，液晶显示器，制冷压缩机，空调机组，专用制冷、空调设备，镇流器，空调机，电热水器，普通照明用双端荧光灯，电视设备，视频设备，便器，水嘴等为政府强制采购的产品），供应商应提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则其投标文件无效。

2.对小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除

依照《政府采购促进中小企业发展管理办法》、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》和《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》的规定，凡符合要求的小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位，按照以下比例给予相应的价格扣除：（监狱企业、残疾人福利性单位视同为小、微企业）

合同包1（全民健康信息平台建设）

序号	情形	适用对象	价格扣除比例	计算公式
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	非联合体	20%	服务由小微企业承接，即提供服务的人员为小微企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员时，给予价格扣除C1，即：评标价=投标报价×（1-C1）；监狱企业与残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受同等价格扣除，当企业属性重复时，不重复价格扣除。
注：（1）上述评标价仅用于计算价格评分，成交金额以实际投标价为准。（2）组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。				

3.价格扣除相关要求

3.1所称小型和微型企业应当同时符合以下条件：

（1）符合中小企业划分标准；

（2）提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

（3）中小企业划分标准，是指国务院有关部门根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标制定的中小企业划型标准。

（4）小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。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。

3.2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《政府采购促进中小企业发展管理办法》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民法典》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《政府采购促进中小企业发展管理办法》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。

3.3投标人属于小微企业的应填写《中小企业声明函》；监狱企业须投标人提供由监狱管理局、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；残疾人福利性单位应填写《残疾人福利性单位声明函》，否则不认定价格扣除。

说明：投标人应当认真填写声明函，若有虚假将追究其责任。投标人可通过“国家企业信用信息公示系统”（<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>），点击“小微企业名录”（<http://xwqy.gsxt.gov.cn/>）对投标人和核心设备制造商进行搜索、查询，自行核实是否属于小微企业。

3.4提供投标人的《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》（格式后附，不可修改），未提供、未盖章或填写内容与相关材料不符的不予价格扣除。

注：（1）上述评标价仅用于计算价格评分，成交金额以实际投标价为准。（2）组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

3.价格扣除相关要求

3.1所称小型和微型企业应当同时符合以下条件：

(1) 符合中小企业划分标准；

(2) 提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

(3) 中小企业划分标准，是指国务院有关部门根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标制定的中小企业划型标准。

(4) 小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。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。

3.2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《政府采购促进中小企业发展管理办法》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《政府采购促进中小企业发展管理办法》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。

3.3投标人属于小微企业的应填写《中小企业声明函》；监狱企业须投标人提供由监狱管理局、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；残疾人福利性单位应填写《残疾人福利性单位声明函》，否则不认定价格扣除。

说明：投标人应当认真填写声明函，若有虚假将追究其责任。投标人可通过“国家企业信用信息公示系统”（<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>），点击“小微企业名录”（<http://xwqy.gsxt.gov.cn/>）对投标人和核心设备制造商进行搜索、查询，自行核实是否属于小微企业。

3.4提供投标人的《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》（格式后附，不可修改），未提供、未盖章或填写内容与相关材料不符的不予价格扣除。

-->

三、评审程序

1.资格性审查和符合性审查

1.1资格性审查。依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明文件等进行审查，以确定投标投标人是否具备投标资格。（详见后附表一资格性审查表）

1.2符合性审查。依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。（详见后附表二符合性审查表）

1.3资格性审查和符合性审查中凡有其中任意一项未通过的，评审结果为未通过，未通过资格性审查、符合性审查的投标单位按无效投标处理。

2.投标报价审查

2.1评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

3.政府采购政策功能落实

对于小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除。

4.核心产品同品牌审查

4.1采用最低评标价法的采购项目，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，按技术指标的优劣顺序排列获得中标人推荐资格，技术指标相同的，由采购人确定获得中标人推荐资格。

4.2使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人确定一个投标人获得中标人推荐资格。

5.详细评审

综合评分法：分为投标报价评审、商务部分评审、技术部分评审（得分四舍五入保留两位小数）。（详见后附表三详细评审表）

最低评标价法：投标文件满足招标文件全部实质性要求，且进行政府采购政策落实的价格扣除后，对投标报价进行由低到高排序，确定价格最低的投标人为中标候选人。

6.汇总、排序

6.1综合评分法：评标结果按评审后总得分由高到低顺序排列。总得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的，按技术指标的优劣顺序排列确定，以上均相同的由采购人确定。

6.2最低评标价法：投标文件满足招标文件全部实质性要求，且进行政府采购政策落实的价格扣除后，对投标报价进行由低到高排序，确定价格最低的投标人为中标候选人。价格相同的，按技术指标优劣顺序排列确定，上述均相同的由采购人确定。

表一资格性审查表

合同包1（全民健康信息平台建设）

（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
（二）承诺通过合法渠道，可查证不存在违反《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。”规定的情形。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
（三）承诺通过“全国企业信用信息公示系统”、“中国执行信息公开网”、“中国裁判文书网”、“信用中国”、“中国政府采购网”等合法渠道，可查证在投标截止日期前未被列入失信被执行人名单、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。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
（四）承诺通过“中国执行信息公开网”（ http://zxgk.court.gov.cn ）等合法渠道，可查证法定代表人和负责人近三年内无行贿犯罪记录。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
（五）承诺通过合法渠道，事业单位或社会团体可查证不属于《政府购买服务管理办法》（财政部令第102号）第八条“公益一类事业单位、使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织，不作为政府购买服务的购买主体和承接主体。”规定的情形。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
法定代表人授权书	提供标准格式的“法定代表人授权书”并按要求签字、加盖公章（法定代表人参加投标的不提供）
促进中小企业发展	要求合同分包给中小企业，且分包中中小企业达到30.38%，供应商需提供《分包意向协议》、意向协议中的中小企业应提供《中小企业声明函》，分包意向协议中应体现中小企业所承担部分比例，《分包意向协议》模板及分包明细表详见采购公告附件。本包通过合同分包预留给中小企业的内容有：品目1-3：120指挥调度系统与品目1-5：电子健康卡卡管系统

表二符合性审查表：

合同包1（全民健康信息平台建设）

投标报价	投标报价（包括分项报价，投标总报价）只能有一个有效报价且不超过采购预算或最高限价，投标报价不得缺项、漏项。
投标文件规范性、符合性	投标文件的签署、盖章、涂改、删除、插字、公章使用等符合招标文件要求；投标文件文件的格式、文字、目录等符合招标文件要求或对投标无实质性影响。
主要商务条款	审查投标人出具的“满足主要商务条款的承诺”，且进行签署、盖章。
联合体投标	符合关于联合体投标的相关规定。
技术部分实质性内容	1.明确所投标的的产品品牌、规格型号或服务内容或工程量； 2.投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应并满足招标文件全部实质性要求。
其他要求	招标文件要求的其他无效投标情形；围标、串标和法律法规规定的其它无效投标条款。

表三详细评审表：

全民健康信息平台建设

评审因素	评审标准	
分值构成	技术部分 58.0 分 商务部分 32.0 分 报价得分 10.0 分	
投标产品参数响应 (14.0分)		技术满分=起评分：（14）分。一般技术指标参数（非★条款）低于招标文件规定的相应技术指标参数的，每有一项减（1）分，扣完为止。单项产品非“★”非“▲”号条款达到（15）条不满足则投标无效。

全民健康信息平台系统演示 (10.0分)

真实系统演示的最高得10分，仅进行PPT、固定图片或录屏、录像方式演示的不得分。每位投标人演示时间不超过15分钟，超出规定时间的部分不得分。投标人需在评标时对本期项目全民健康信息平台系统以下功能进行现场演示，根据现场讲解与系统演示情况综合打分。演示方式：投标人来投标现场演示讲解或远程视频演示讲解，二选一。供应商选择远程视频演示的，需提前下载好腾讯会议软件，按照评审现场通知要求，进入腾讯会议并进行演示；供应商选择现场演示的，演示人员须在开标当天携带本人身份证、投标人的授权委托书（1）投标人可以提供真实系统演示讲解的，逐一演示功能点，业务逻辑连贯，系统功能完整每个功能演示点得1分，最高得10分；（2）仅进行PPT、固定图片或录屏、录像方式演示的不得分；（3）不演示的不得分；（4）每位投标人演示时间不超过15分钟，超出规定时间的部分不得分。演示10项内容，最高10分，每缺少1项扣1分。一、一站式大数据采集平台介绍：支持在流程节点上查看失败详细信息，并可调阅数据质控报告。支持采集流程模板自定义配置（5分）：（1）功能1：采集内容应支持各类型结构数据、非结构数据的采集，演示支持历史数据采集、增量数据采集。（1分）；（2）功能2：采集方式演示包括实时采集、准实时采集、T+n定时采集。（1分）；（3）功能3：演示数据传输过程中应支持压缩、加密等安全处理。（1分）；（4）功能4：数据归集流程应通过开关配置，演示支持异构数据协议转关、数据包接收校验、数据质控、数据转存入库、数据转发、主索引抽取等能力。（1分）；（5）功能5：演示数据采集质控应支持质控方案、数据集分析与错误记录详情。（1分）二、信息资源中心介绍：一个可视化的数据资源全景浏览工具。支持将数据标准与实际数据对应展示。可自定义主题库分类，将各中心数据进行归类整理。便于定位数据，为平台数据应用、数据排查提供可追溯的便利手段（3分）：（1）功能1：数据资源浏览，演示用户浏览数据中心数据资源的功能，支持按照机构、业务时间等基础条件及各业务专属条件进行检索。（1分）；（2）功能2：数据标准资产查看，演示通过数据资源反向追溯数据标准，包括数据元英文名称、中文名称、数据类型、长度、值域标识、主从表关联关系等。（1分）；（3）功能3：配置管理，演示集中管理系统配置功能与系统运维功能，可视化方式管理系统参数配置、基础数据同步、系统集成交互。（1分）三、健康档案浏览器模块介绍：以居民个人健康为核心、采用全生命周期架构，面向医疗卫生专业人员展现居民的各种健康相关的记录。展示内容包括个人基本信息、医疗机构就诊记录、健康体检记录、重点人群健康管理信息和其他公卫事件记录（2分）：（1）功能1：演示查看居民的基本信息、当前生命周期阶段、既往史信息、医疗事件信息、以及每次医疗事件的相关病历内容。（1分）；（2）功能2：演示公卫医生视角，以卡片分类的形式展示居民接受的所有公卫服务记录，包括高血压健康管理记录、糖尿病健康管理记录、老年人健康管理记录。（1分）

技术部分

120指挥调度系统演示 (10.0分)	<p>真实系统演示的最高得10分，仅进行PPT、固定图片或录屏、录像方式演示的不得分。每位投标人演示时间不超过15分钟，超出规定时间的部分不得分。投标人需在评标时对本期项120指挥调度系统以下功能进行现场演示，根据现场讲解与系统演示情况综合打分。演示方式：投标人来投标现场演示讲解或远程视频演示讲解，二选一。供应商选择远程视频演示的，需提前下载好腾讯会议软件，按照评审现场通知要求，进入腾讯会议并进行演示；供应商选择现场演示的，演示人员须在开标当天携带本人身份证、投标人的授权委托书（1）投标人可以提供真实系统演示讲解的，逐一演示功能点，业务逻辑连贯，系统功能完整每个功能演示点得1分，最高得10分；（2）仅进行PPT、固定图片或录屏、录像方式演示的不得分；（3）不演示的不得分；（4）每位投标人演示时间不超过15分钟，超出规定时间的部分不得分。演示10项内容，最高10分，每缺少1项扣1分。一、急救指挥调度系统要求演示报警电话接听功能（2分）：（1）功能1：有电话呼入时实现电话振铃提示、排队提示（1分）；（2）功能2：系统弹屏并显示来电信息，实现摘机通话（1分）二、急救指挥调度系统要求现场演示调度受理功能（2分）：（1）功能1：电话呼入时，进入预受理界面，页面有按钮：受理工单、催车电话、内部沟通、医疗护送、咨询电话、骚扰电话、转（分）中心、其他按钮功能（1分）；（2）功能2：急救路径测算功能，输入现场地址后系统自动计算急救车辆到达现场的直线距离、行驶距离、行驶时间、可以根据这三个进行排序（1分）三、急救在线指导系统要求展示多风险智能识别功能（2分）：（1）功能1：调度系统在线指导服务智能通过AI智能分析，对主诉内容进行AI自动识别，并匹配系统知识库，智能推荐风险事件（1分）；（2）功能2：多风险并行处理：选择合适的事件风险（可多选），复杂急救场景中，系统支持多风险并行处理。（1分）四、急救在线指导系统要求展示问题与指导灵活切换功能（2分）：（1）功能1：系统可检索知识图谱数据库，匹配最合适的问询话术及指导话术内容，并按照符合医学逻辑的重要性进行排序，针对某些特别重要的问询话术集名称或指导话术集名称给出高亮提示，提示调度处理的优先级次序（1分）；（2）功能2：系统会根据事件评估结果，给出合适的指导话术内容推荐，并按照医学逻辑进行重要性排序，且对于极为重要紧迫的指导，给出高亮提示（1分）五、120救护车车载终端要求现场演示功能（2分）：（1）功能1：救护车车载终端收到调度系统下发指令信息，更改任务状态实时回传指调度指挥系统（1分）；（2）功能2：救护车车载终端可直接与调度系统所下发的报警人号码进行电话通话，通话过程中并可实现在不中断通话状态下，实现与被叫人（报警人）手机之间的视频/音频通话切换（1分）</p>
投标产品可靠性 (4.0分)	<p>为保证本次采购产品的可靠性，投标人所投产品应具备相关软件著作权（软件著作权证书获取时间应在有效期内，否则无效）：1、全民健康信息平台系统/人口健康信息平台/区域卫生信息平台 2、数据标准化系统 3、医疗质量控制系统 4、医疗卫生信息交换服务总线系统 5、区域医疗主数据管理系统 6、医疗卫生决策支持与分析系统 7、异构数据集成与交换系统 8、区域医疗运维平台 满分4分，每缺一项扣0.5分，要求投标人提供所投产品的著作权证书复印件或原件扫描件并加盖投标人公章，否则不得分。</p>
重要技术参数响应情况 (6.5分)	<p>技术参数▲条款，投标人按要求提供相应投标产品功能截图证明并加盖投标人公章；要求实物系统照片的提供相关实物系统照片证明并加盖投标人公章。最高6.5分，每缺少1项扣0.5分，扣完为止。</p>
项目理解响应情况 (2.0分)	<p>投标人详细阐述本区域的医疗卫生信息化建设现状，根据项目概况和建设现状提出对项目的理解，包括（1）需求分析、（2）本项目建设重点难点分析、（3）应对策略、（4）合理化建议，以上（4）项内容符合本项目实际需求，每项得（0.5）分，满分（2）分。（不符合项目实际、无实质性内容、内容不完整或凭空捏造、设计不合理、前后矛盾、逻辑错误、设计的规范及标准错误、缺项，该项不得分。）</p>
总体架构设计响应情况 (3.0分)	<p>投标人对总体架构进行设计，系统架构应采用存算分离、湖仓一体、流批一体、实时数仓等技术架构进行设计，应具备业务集成服务一体化治理能力、资源整合与开放共享能力。依据总体架构设计打分，总体架构设计包括（1）业务、（2）数据、（3）技术架构，每项内容符合本项目要求得1分，满分3分。以上（3）项内容符合本项目实际需求，每项得（1）分，满分（3）分。（不符合项目实际、无实质性内容、内容不完整或凭空捏造、设计不合理、前后矛盾、逻辑错误、设计的规范及标准错误、缺项，该项不得分。）</p>
需求标准规范体系响应情况 (1.5分)	<p>投标人根据本项目的建设要求提出准确可行、科学合理的符合国家、省、市医疗卫生信息化需求标准规范体系，标准规范设计包括（1）工作过程、（2）总体框架、（3）主要内容。每项内容符合本项目要求得0.5分，满分1.5分。以上（3）项内容符合本项目实际需求，每项得（0.5）分，满分（1.5）分。（不符合项目实际、无实质性内容、内容不完整或凭空捏造、设计不合理、前后矛盾、逻辑错误、设计的规范及标准错误、缺项，该项不得分。）</p>

全民健康信息互联互通解决方案 (3.0分)	投标人根据本项目的要求提出全民健康信息互联互通解决方案, 保证数据质量, 有利于大数据应用, 互联互通方案包括(1)数据治理、(2)一体化数据采集与交换数据采集、(3)多维度数据质量监控。每提供一项方案得1分, 满分3分, 未提供不得分。以上(3)项内容符合本项目实际需求, 每项得(1)分, 满分(3)分。(不符合项目实际、无实质性内容、内容不完整或凭空捏造、设计不合理、前后矛盾、逻辑错误、设计的规范及标准错误、缺项, 该项不得分。)	
项目管理与实施 (2.0分)	投标人提供完整的项目管理与实施方案, 方案中包括(1)项目整体实施流程、(2)专业组织机构、(3)项目组人员构成、(4)详细的项目实施计划。每项内容符合本项目要求得0.5分, 满分2分。以上(4)项内容符合本项目实际需求, 每项得(0.5)分, 满分(2)分。(不符合项目实际、无实质性内容、内容不完整或凭空捏造、设计不合理、前后矛盾、逻辑错误、设计的规范及标准错误、缺项, 该项不得分。)	
售后服务及培训方案 (2.0分)	投标人提供完整的售后服务培训方案, 包括(1)本项目运维及售后服务的工作安排、(2)售后服务保障机制、(3)投标人售后服务机构设置、(4)本项目培训内容、方式、考核、评估及培训老师安排。以上(4)项内容符合本项目实际需求, 每项得(0.5)分, 满分(2)分。(不符合项目实际、无实质性内容、内容不完整或凭空捏造、设计不合理、前后矛盾、逻辑错误、设计的规范及标准错误、缺项, 该项不得分。)	
商务部分	服务标准及企业能力 (3.0分)	1、投标人具备ITSS信息技术服务标准符合性证书, 此证书同时包含咨询设计和运行维护业务领域的得3分, 仅包含咨询设计和运行维护业务领域其中一项的得1分, 不提供不得分。以上证书要求提供该证书网站查询截图加盖投标人公章 (http://www.itss.cn/) 及证书原件扫描件或复印件加盖投标人公章。
	企业业绩 (5.0分)	最近三年内成功实施的同类项目的业绩(即投标文件提交截止之日前三年内): 每提供1个业绩得(1)分, 最多得(5)分。(需提供合同及开具发票原件扫描件或复印件并加盖投标人公章, 不提供不得分)
	项目团队人员 (5.0分)	投标人为本项目指派1名项目经理, 项目经理具有: (1)信息系统项目管理师证书; (2)系统分析师证书; (3)系统规划与管理师证书; (4)信息安全工程师; (5)信息安全保障人员认证证书(风险管理); 同时具备以上全部5项证书的得5分, 同时具备其中4项证书的得2分, 同时具备其中3项证书的得1分, 同时具备其中2项及以下证书的不得分。上述证书与养老保险姓名需保持一致, 否不得分。本项与项目团队人员其他人员不重复得分。(提供证书复印件或原件扫描件以及投标人在开标截止前3个月为其缴纳养老保险的证明材料复印件或原件扫描件, 并加盖投标人公章。)
	项目团队人员(技术负责人) (5.0分)	投标人为本项目指派1名技术负责人, 技术负责人具有: (1)信息系统项目管理师证书; (2)系统规划与管理师证书; (3)系统分析师证书; (4)系统架构设计师证书; 同时具备以上全部4项证书的得5分, 同时具备其中3项证书的得2分, 同时具备其中2项及以下证书的不得分。上述证书与养老保险姓名需保持一致, 否则不得分。本项与项目团队人员其他人员不重复得分。1、(提供证书复印件或原件扫描件以及投标人在开标截止前3个月为其缴纳养老保险的证明材料复印件或扫描件, 并加盖投标人公章。)
	项目团队人员(实施负责人) (5.0分)	投标人为本项目指派1名实施负责人, 实施负责人具有: (1)信息系统项目管理师证书; (2)系统规划与管理师证书; (3)系统架构设计师证书; (4)网络工程师证书; 同时具备以上全部4项证书的得5分, 同时具备其中3项证书的得2分, 同时具备其中2项及以下证书的不得分。上述证书与养老保险姓名需保持一致, 否则不得分。本项与项目团队人员其他人员不重复得分。2、(提供证书复印件或原件扫描件以及投标人在开标截止前3个月为其缴纳养老保险的证明材料复印件或扫描件, 并加盖投标人公章。)
	项目团队 (5.0分)	1、开发实施阶段, 每1人具备软件设计师、网络工程师、信息系统项目管理师、信息安全工程师、网络规划设计师中的任意1项证书得0.5分, 1人多证不重复计分, 此项最高得4分。2、运行维护阶段, 每1人具备软件设计师、网络工程师、信息系统项目管理师、信息安全工程师、网络规划设计师中的任意1项证书得0.5分, 1人多证不重复计分, 此项最高得1分。本项与项目团队人员其他人员不重复得分。(提供证书复印件或原件扫描件以及投标人在开标截止前3个月为其缴纳养老保险的证明材料复印件或扫描件, 并加盖投标人公章。)
	异地备份服务 (2.0分)	供应商需提供异地备份服务承诺函, 承诺提供一年免费异地备份服务得1分, 承诺提供二年免费异地备份服务得2分。未提供承诺函不得分。
	投标人服务能力 (2.0分)	通信网络安全服务能力评定证书--风险评估证书(一级能力要求), 供应商提供以上证书原件扫描件或复印件加盖投标人公章

投标报价	投标报价得分 (10.0分)	投标报价得分 = (评标基准价/投标报价) × 价格分值【注：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。】最低报价不是中标的唯一依据。因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。
------	----------------	--

第七章 投标文件格式与要求

投标人提供投标文件应按照以下格式及要求进行编制，且不少于以下内容。

投标文件封面

（项目名称）

投标文件封面

项目编号：**[230301]JXCG[GK]20240027**

所投采购包：第 包

（投标人名称）

年 月 日

投标文件目录

- 一、投标承诺书
- 二、资格承诺函。
- 三、法定代表人授权书
- 四、主要商务要求承诺书
- 五、技术偏离表
- 六、中小企业声明函
- 七、监狱企业
- 八、残疾人福利性单位声明函
- 九、分项报价明细表
- 十、联合体协议书
- 十一、项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等
- 十二、项目组成人员一览表
- 十三、投标人业绩情况表
- 十四、各类证明材料

格式一：

投标承诺书

采购单位、鸡西市公共资源交易中心：

1.按照已收到的 项目（项目编号： ）招标文件要求，经我方（投标人名称）认真研究投标须知、合同条款、技术规范、资质要求和其它有关要求后，我方愿按上述合同条款、技术规范、资质要求进行投标。我方完全接受本次招标文件规定的所有要求，并承诺在中标后执行招标文件、投标文件和合同的全部要求，并履行我方的全部义务。我方的最终报价为总承包价，保证不以任何理由增加报价。

2.我方同意招标文件关于投标有效期的所有规定。

3.我方郑重声明：所提供的投标文件内容全部真实有效。如经查实提供的内容、进行承诺的事项存在虚假，我方自愿接受有关处罚，及由此带来的法律后果。

4.我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等有关法律、法规规定，如有违反，无条件接受相关部门的处罚。

5.我方同意提供贵方另外要求的与其投标有关的任何数据或资料。

6.我方将按照招标文件、投标文件及相关要求、规定进行合同签订，并严格执行和承担协议和合同规定的责任和义务。

7.我单位如果存在下列情形的，愿意承担取消中标资格、接受有关监督部门处罚等后果：

- （1）中标后，无正当理由放弃中标资格；
- （2）中标后，无正当理由不与招标人签订合同；
- （3）在签订合同时，向招标人提出附加条件或不按照相关要求签订合同；
- （4）不按照招标文件要求提交履约保证金；
- （5）要求修改、补充和撤销投标文件的实质性内容；
- （6）要求更改招标文件和中标结果公告的实质性内容；
- （7）法律法规和招标文件规定的其他情形。

详细地址：

邮政编码：

电话：

电子函件：

投标人开户银行：

账号/行号：

投标人_____（加盖公章）

法定代表人_____（签字）

授权委托人_____（签字）

年 月 日

格式二：

黑龙江省政府采购供应商资格承诺函

（模板）

我方作为政府采购供应商，类型为：企业事业单位社会团体非企业专业服务机构个体工商户自然人（请据实在中勾选一项），现郑重承诺如下：

一、承诺具有独立承担民事责任的能力

（一）供应商类型为企业的，承诺通过合法渠道可查证的信息为：

- 1.“类型”为“有限责任公司”、“股份有限公司”、“股份合作制”、“集体所有制”、“联营”、“合伙企业”、“其他”等法人企业或合伙企业。
- 2.“登记状态”为“存续（在营、开业、在册）”。
- 3.“经营期限”不早于投标截止日期，或长期有效。

（二）供应商类型为事业单位或团体组织的，承诺通过合法渠道可查证的信息为：

- 1“类型”为“事业单位”或“社会团体”。
- 2.“事业单位法人证书或社会团体法人登记证书有效期”不早于投标截止日期。

（三）供应商类型为非企业专业服务机构的，承诺通过合法渠道可查证“执业状态”为“正常”。

（四）供应商类型为自然人的，承诺满足《民法典》第二章第十八条、第六章第一百三十三条、第八章第一百七十六条等相关条款的规定，可独立承担民事责任。

二、承诺具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度

承诺通过合法渠道可查证的信息为:

- (一)未被列入失信被执行人。
- (二)未被列入税收违法黑名单。

三、承诺具有履行合同所必需的设备和专业技术能力

承诺按照采购文件要求可提供相关设备和人员清单,以及辅助证明材料。

四、承诺有依法缴纳税收的良好记录

承诺通过合法渠道可查证的信息为;

- (一)不存在欠税信息。
- (二)不存在重大税收违法。
- (三)不属于纳税“非正常户”(供应商类型为自然人的不适用本条)。

五、承诺有依法缴纳社会保障资金的良好记录

在承诺函中以附件形式提供至少开标前三个月依法缴纳社会保障资金的证明材料,其中基本养老保险、基本医疗保险(含生育保险)、工伤保险、失业保险均须依法缴纳。

六、承诺参加本次政府采购活动前三年内,在经营活动中没有严重违法记录(处罚期限已经届满的视同没有严重违法记录)

供应商需承诺通过合法渠道可查证的信息为:(本条源自《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条)

- (一)在投标截止日期前三年内未因违法经营受到刑事处罚。
- (二)在投标截止日期前三年内未因违法经营受到县级以上行政机关做出的较大金额罚款(二百万元以上)的行政处罚。
- (三)在投标截止日期前三年内未因违法经营受到县级以上行政机关做出的责令停产停业、吊销许可证或者执照等行政处罚。

七、承诺参加本次政府采购活动不存在下列情形

- (一)单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商,不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外,为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商,不得再参加该采购项目的其他采购活动。
- (二)承诺通过合法渠道可查证未被列入失信被执行人名单、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。

八、承诺通过下列合法渠道,可查证在投标截止日期前一至七款承诺信息真实有效。

- (一)全国企业信用信息公示系统 (<https://www.gsxt.gov.cn>);
- (二)中国执行信息公开网 (<http://zxgk.court.gov.cn>);
- (三)中国裁判文书网(<https://wenshu.court.gov.cn>);
- (四)信用中国 (<https://www.creditchina.gov.cn>);
- (五)中国政府采购网 (<https://www.ccgp.gov.cn>);
- (六)其他具备法律效力的合法渠道。

我方对上述承诺事项的真实性负责,授权并配合采购人所在同级财政部门及其委托机构,对上述承诺事项进行查证。如不属实,属于供应商提供虚假材料谋取中标、成交的情形,按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款的规定,接受采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款,列入不良行为记录名单,在一至三年内禁止参加政府采购活动等行政处罚。有违法所得的!并处没收违法所得,情节严重的,由市场监督管理部门吊销营业执照;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

附件:缴纳社会保障资金的证明材料清单

承诺人(供应商或自然人CA签章):

附件

缴纳社会保障资金的证明材料清单

一、社保经办机构出具的本单位职工社会保障资金缴纳证明。

- 1.基本养老保险缴纳证明或基本养老保险缴费清单。
- 2.基本医疗保险缴纳证明或基本医疗保险缴费清单。
- 3.工伤保险缴纳证明或工伤保险缴费清单。
- 4.失业保险缴纳证明或失业保险缴费清单。
- 5.生育保险缴纳证明或生育保险缴费清单。

二、新成立的企业或在法规范围内不需提供的机构，应提供书面说明和有关佐证文件。

格式三：

法定代表人授权书

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，现委托
 _____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改
 招标项目投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。委托期限：_____。

代理人无转委托权。

投 标 人：_____（加盖公章）

法定代表人：_____（签字）

授权委托人：_____（签字）

法定代表人身份证扫描件

法定代表人身份证扫描件

国徽面

人像面

授权委托人身份证扫描件

授权委托人身份证扫描件

国徽面

人像面

_____年_____月_____日

格式四：

主要商务要求承诺书

我公司承诺可以完全满足本次采购项目的**所有主要商务条款要求**（如标的提供的时间、标的提供的地点、投标有效期、
 采购资金支付、验收要求、履约保证金等）。若有不符合或未按承诺履行的，后果和责任自负。

如有优于招标文件**主要商务要求**的请在此承诺书中说明。

具体优于内容（如标的提供的时间、地点，质保期等）。

特此承诺。

投标人名称：（加盖公章）

年月日

格式五：（工程类项目可不填写或不提供）

技术偏离表

序号	标的名称	招标技术要求		投标人提供响应内容	偏离程度	备注
1		★	1.1			
			1.2			
					
2		★	2.1			
			2.2			
					
.....						

说明：

- 1.投标人应当如实填写上表“投标人提供响应内容”处内容，对招标文件提出的要求和条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。
- 2.“偏离程度”处可填写满足、响应或正偏离、负偏离。
- 3.佐证文件名称及所在页码：系指能为投标产品提供技术参数佐证或进一步提供证据的文件、资料名称及相关佐证参数所在页码。如直接复制招标文件要求的参数但与佐证材料不符的，为无效投标。
- 4.上表中“招标技术要求”应详细填写招标要求。

格式六：（不属于可不填写内容或不提供）

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）；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）；
- 2.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；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：

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（含联合体中的小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

.....
以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。
本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：
日期：

格式七：（不属于可不填写内容或不提供）

监狱企业

提供由监狱管理局、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。

格式八：（不属于可不填写内容或不提供）

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（加盖公章）：
日期：

格式九：

分项报价明细表（网上开评标可不填写）

注：投标供应商应在投标客户端【报价部分】进行填写，投标客户端软件将自动根据供应商填写信息在线生成开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，若在投标文件中出现非系统生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，且与投标客户端生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表信息内容不一致，以投标客户端生成的内容为准。

格式十：（不属于可不填写内容或不提供）

联合体协议书

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

- 1.（某成员单位名称）为（联合体名称）牵头人。
2. 联合体各成员授权牵头人代表联合体参加投标活动，签署文件，提交和接收相关的资料、信息及指示，进行合同谈判活动，负责合同实施阶段的组织和协调工作，以及处理与本招标项目有关的一切事宜。
3. 联合体牵头人在本项目中签署的一切文件和处理的一切事宜，联合体各成员均予以承认。联合体各成员将严格按照招标文件、投标文件和合同的要求全面履行义务，并向招标人承担连带责任。
4. 联合体各成员单位内部的职责分工如下：_____。
5. 本协议书自所有成员单位法定代表人或其授权代表签字或盖单位章之日起生效，合同履行完毕后自动失效。
6. 本协议书一式_____份，联合体成员和招标人各执一份。

协议书由法定代表人签字的，应附法定代表人身份证明；由授权代表签字的，应附授权委托书。

联合体牵头人名称：_____（加盖公章）
法定代表人或其授权代表：_____（签字）
联合体成员名称：_____（加盖公章）
法定代表人或其授权代表：_____（签字）

_____年_____月_____日

格式十一：

(未要求可不填写)

项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等内容和格式自拟。

格式十二：

项目组成人员一览表 (未要求可不填写)

序号	姓名	本项目拟任职务	学历	职称或执业资格	身份证号	联系电话
1						
2						
3						
.....						

按招标文件要求在本表后附相关人员证书。

注：

- 1.本项目拟任职务处应包括：项目负责人、项目联系人、项目服务人员或技术人员等。
- 2.如投标人中标，须按本表承诺人员操作，不得随意更换。

格式十三：

投标人业绩情况表 (未要求可不填写)

序号	使用单位	业绩名称	合同总价	签订时间
1				
2				
3				
4				
...				

投标人根据上述业绩情况后附销售或服务合同复印件。

格式十四：

各类证明材料 (未要求可不填写)

- 1.招标文件要求提供的其他资料。
- 2.投标人认为需提供的其他资料。