项目编号：310000000260602115413-00376035-1

上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）

公开招标文件

采购人：上海申康医院发展中心

采购代理机构：上海上投招标有限公司

2026 年 10 月

2026年10月16日

2026年10月16日

目　　录

第一章 投标邀请 3
第二章 投标人须知 6
第三章 评标办法 26
第四章 项目具体要求 35
第五章 合同书格式和合同条款 176
第六章 投标文件格式 226

第一章 投标邀请

项目概况

上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）采购项目的潜在供应商应在上海政府采购网获取采购文件，并于 2026 年 11 月 6 日 09:00:00（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）

预算编号：0026-00032328,0026-00032330,0026-00032342,0026-00032324

预算金额（元）：9,991,879.00 元（国库资金：9,991,879.00 元；自筹资金：0.00 元）

最高限价（元）：包 1-1578989.00 元，包 2-3942938.00 元，包 3-3969753.00 元，包 4-500199.00 元

采购需求：

包 1：

包名称：医联工程便民服务系统（2026 运维项目）

数量：4

预算金额（元）：1578989.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：

2026 年医联工程便民服务系统的运维服务主要包括硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务及通信费服务。

包 2：

包名称：医联工程综合管理系统（2026 年运维项目）

数量：5

预算金额（元）：3942938.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：

2026 年医联工程综合管理系统的运维服务主要包括系统软硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务及通信费服务。

包 3：

包名称：医联工程临床应用系统（2026 年运维项目）

数量：5

预算金额（元）：3969753.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：

2026 年医联工程临床应用系统的运维服务主要包括系统软硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务和通信费服务。

包 4：

包名称：医联工程影像系统（2026 年运维项目）

数量：4

预算金额（元）：500199.00

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：

2026 年医联工程影像系统的运维服务主要包括软硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务以及密码改造服务。

具体项目内容、采购范围及所应达到的具体要求，以招标文件相应规定为准。

合同履约期限：一年。

本项目**不允许**联合体投标。

二、申请人的资格要求

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目非专门面向中、小、微型企业采购。

3. 本项目的特定资格要求：

1）未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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；

2）本项目非专门面向中、小、微型企业采购；

3）本项目不接受联合投标。

三、获取招标文件

时间：2026-10-16 至 2026-10-23，每天上午 00:00:00~12:00:00，下午 12:00:00~23:59:59（北京时间，法定节假日除外）

地点：上海市政府采购网

方式： 网上获取

售价（元）： 0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：2026 年 11 月 6 日 09:00（北京时间）

投标地点：上海政府采购网（http://www.zfcg.sh.gov.cn）投标客户端

开标时间：2026 年 11 月 6 日 09:00

开标地点：上海政府采购网（http://www.zfcg.sh.gov.cn）

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

本项目共分为 4 个包件，投标人可选择 1 个或多个包件进行投标。投标价格超过各包件对应预算金额的投标无效。

七、对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1.采购人信息：上海申康医院发展中心

地址：上海市康定路 2 号

联系人：李晓洁

电话：021-52130011

2.采购代理机构信息：上海上投招标有限公司

地址：上海市黄浦路 99 号上海滩国际大厦 6 楼 601 室

邮编：200080

联系人：钱芳

电话：021-63234076-1015，17717346959

传真：021-66983370

3.项目联系方式

项目联系人：钱芳

电话：021-63234076-1015

第二章 投标人须知

投标人须知前附表

序号	条 款 名 称	编 列 内 容
1	采购人	采购人：上海申康医院发展中心 地址：上海市康定路2号 联系人：李晓洁 电话：021-52130011
2	采购代理机构	名称：上海上投招标有限公司 地址：上海市黄浦路 99 号上海滩国际大厦 6 楼 601 室 联系人：钱芳 电话：021-63234076-1015
3	项目名称	医联工程项目（2026 年运维项目）
4	最高限价及预算金额	本项目最高限价：包 1-1578989.00 元，包 2-3942938.00 元，包 3-3969753.00 元，包 4-500199.00 元 本项目预算金额：人民币 999.1879 万元 **超出项目预算金额的投标无效。** **超出各包件所对应最高限价的投标无效。**
5	项目内容	本次主要是采购上海申康医院发展中心医联工程项目各项目系统的运维服务。 包 1： 包名称：医联工程便民服务系统（2026 运维项目） 预算金额（元）：1578989.00 最高限价（元）：1578989.00 包 2： 包名称：医联工程综合管理系统（2026 年运维项目） 预算金额（元）：3942938.00 最高限价（元）：3942938.00 包 3： 包名称：医联工程临床应用系统（2026 年运维项目） 预算金额（元）：3969753.00 最高限价（元）：3969753.00 包 4： 包名称：医联工程影像系统（2026 年运维项目） 预算金额（元）：500199.00 最高限价（元）：500199.00 具体项目内容、采购范围及所应达到的具体要求，以招标文件相应规定为准。
6	履约期限和地点	服务期限：一年。

		项目实施地点：上海市
7	质量要求	应当符合现行相关规划法律、规范要求
8	合格投标人	1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定； 2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目非专门面向中、小、微型企业采购。 3. 本项目的特定资格要求： 1）未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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； 2）本项目非专门面向中、小、微型企业采购； 3）本项目不接受联合投标。
9	是否接受联合体投标	■不接受 □接受，应满足下列要求： 见“合格投标人”中有关联合体要求
10	踏勘现场	☑ 不组织，已报名投标人自行前往项目现场踏勘 □组织： 踏勘时间：　　年　月　日　时　分 踏勘地点： 联系人：
11	招标澄清会	如有，另行通知
12	投标人提出问题的截止时间	投标人提问截止时间：2026 年 10 月 26 日 10 时 00 分 形式:以盖章 PDF 版本及可编辑 word 版本形式 Email 形式提交至：qfang1004@163.com
13	招标人书面澄清的时间	如有，另行通知
14	构成招标文件的其他材料	无
15	投标有效期	开标后（90）天
16	投标保证金	■收取 金额（按包件支付，付款备注中标明“包名称+投标保证金”）： 包 1：人民币 20000 元； 包 2：人民币 40000 元； 包 3：人民币 40000 元； 包 4：人民币 50000 元； 投标保证金递交方式为银行转帐（包括网银）或银行保函等非现金方式，且投标保证金递交单位名称必须与投标人登记的单位名称一致，不得以分公司、

		办事处或其他机构名义递交。 未按规定递交投标保证金的投标将被视为非实质性响应。 时间：投标截止时间前（转帐（包括网银）以财务进账时间为准）。 有效期：应与投标有效期一致。 帐户名称：上海上投招标有限公司 开户银行：广发银行外滩支行 帐　　号：135002516010010761 **注：请各供应商务必在递交响应文件截止时间前在上海政府采购电子平台按平台要求录入保证金缴纳信息，否则将被视为投标无效。** □不收取
17	投标截止时间	2026 年 11 月 6 日(星期五）09：00 时（以网上招投标系统显示时间为准）。
18	网上上传投标文件方式和地点	在上海政府采购网（http://www.zfcg.sh.gov.cn）投标客户端。 各投标人在投标（响应）文件加密上传后，应及时查看签收情况。
19	递交纸质投标文件方式和数量	投标人自主选择是否递交纸质投标文件。未在规定时间内完成电子采购平台开标签到、电子投标文件解密并确认的投标人视作放弃投标，其递交的纸质投标文件无效。 纸质投标文件形式：按包件装订成册，不限份数，密封包装； 纸质投标文件递交方式：在投标截止时间前送达（快递或现场递交均可），以送达时间为准。 联系方式：钱芳，63234076×1015
20	开标时间和地点	（1）本项目采用远程电子开标（开标签到、电子投标文件解密等，投标人应自行选择网络畅通地点进行，不接受投标人至代理机构现场开标）。 （2）开标时间：同投标截止时间 （3）网上开标地址：上海政府采购网（http：//www.zfcg.sh.gov.cn） **（4）开标流程：** 2026 年 11 月 6 日 09:00 开启开标室由投标人进行远程网上签到，至 2026 年 11 月 6 日 09:30 结束远程网上签到（未在规定时间内完成远程网上签到的投标人将视为放弃投标）并开始远程电子投标文件解密，至 2026 年 11 月 6 日 10:00 结束远程电子投标文件解密及确认（未在规定时间内完成远程网上电子投标文件解密及确认的投标人将视为放弃投标），在结束远程解密及确认后进行远程唱标程序，完成

		远程解密及确认的投标人应对唱标结果签名确认并提交。 （请投标人尽早完成上述远程电子开标动作，同时为保证投标人顺利完成整个开标过程，建议投标人在开标前在上海政府采购网下载供应商操作手册并可咨询上海政府采购电子平台服务热线：95763）。
21	评标委员会的组建	评标委员会构成：5 人，其中相关商务、经济、技术类专家不少于总人数的三分之二。 评标专家确定方式：网上随机抽取
22	评标方法	综合评分法（按包件评审）
23	付款方法	合同签订且采购人收到合同款等额的银行保函和发票后十个工作日内，支付全部合同款。
24	履约保证金	不收取
25	招标服务费	招标服务费由中标单位支付。按包件分别收取。中标金额小于等于100万的服务费为中标金额的1.5%，中标金额大于 100 万小于等于 500 万的服务费为中标金额的 0.8%，中标金额大于 500 万小于等于 1000 万的为中标金额的 0.45%。 中标单位自收取中标通知书之日起 5 个工作日内向采购代理机构以银行转帐或网银等方式支付。 帐户名称：上海上投招标有限公司 开户银行：交通银行上海市分行 帐　号：310066661010141114415
26	需要补充的其他内容	无

2.1 总则

2.1.1 招标概况

2.1.1.1 根据《中华人民共和国政府采购法》等有关法律、法规和规章的规定，本招标项目已具备招标条件，现对本项目进行国内公开招标。

2.1.1.2 本招标项目采购人：见投标人须知前附表。

2.1.1.3 本招标项目采购代理机构：见投标人须知前附表。

2.1.1.4 本招标项目名称：见投标人须知前附表。

2.1.1.5 本招标项目“招标人”：系指采购人及采购代理机构（见投标人须知前附表）。

2.1.1.6 本招标项目“投标人”：系指从招标人处下载、领取或购买招标文件，

并按照招标文件向招标人提交投标文件的供应商。

2.1.1.7 本招标项目“中标人”系指中标的投标人。

2.1.1.8 本招标项目“乙方”系指中标并向采购人提供项目服务的投标人。

2.1.1.9 “电子采购平台”系指上海市政府采购信息管理平台的门户网站上海政府采购网（www.zfcg.sh.gov.cn）。由市财政局建设和维护。服务热线：95763。

2.1.2 资金来源

2.1.2.1 本招标项目的资金来源：财政资金。

2.1.3 项目内容、履约期限和地点、质量要求

2.1.3.1 本招标项目内容：见投标人须知前附表。

2.1.3.2 本招标项目履约期限和地点：见投标人须知前附表。

2.1.3.3 本招标项目质量要求：见投标人须知前附表。

2.1.4 合格的投标人

2.1.4.1 合格投标人应具备的资质条件、能力和信誉（见投标人须知前附表）。

2.1.4.2 投标人须知前附表规定接受联合体投标的，除应符合本章第 2.1.4.1 项和投标人须知前附表的要求外，还应遵守以下规定：

（1） 联合体各方应按招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确主投标人和各方权利义务；

（2） 由同一专业的单位组成的联合体，按照资质等级较低的单位确定联合体资质等级；

（3） 采购人根据采购项目的特殊要求规定投标人特定条件的，联合体各方中至少应当有一方符合采购规定的特定条件。

（4） 联合体各方不得再以自己名义单独或参加其他联合体在同一标段中投标。

2.1.4.3 投标人存在下列情形之一不得参加本项目的投标：

（1） 为本项目前期准备提供设计或咨询服务的；

（2） 参加政府采购活动前三年内有重大违法记录的；

（3） 投标人之间或投标人与招标人之间不得存在串通行为。

2.1.4.4 投标人投标所使用的资格、信誉、荣誉、业绩及企业认证必须为本单位所拥有。

2.1.4.5 被省级或省级以上政府采购监管部门处分，禁止参加政府采购活动且尚

在禁止期内的投标人不得参加本采购项目的投标。

2.1.5 合格的服务

2.1.5.1 投标人所提供的服务应当没有侵犯任何第三方的知识产权、技术秘密等合法权利。

2.1.5.2 投标人提供的服务应当符合招标文件的要求，并且其质量完全符合国家标准、行业标准或地方标准，均有标准的以高（严格）者为准。没有国家标准、行业标准和企业标准的，按照通常标准或者符合采购目的的特定标准确定。

2.1.6 投标费用

不论投标的结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用，招标人在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。

2.1.7 信息发布

本采购项目需要公开的有关信息，包括招标公告、招标文件澄清或修改公告、中标结果公示、未中标通知以及延长投标截止时间等与招标活动有关的通知，招标人均将通过“上海政府采购网”（http://www. zfcg. sh.gov.cn）公开发布。投标人在参与本采购项目招投标活动期间，请及时关注以上媒体上的相关信息，投标人因没有及时关注而未能如期获取相关信息，是投标人的风险，招标人对此不承担任何责任。

2.1.8 询问与质疑

2.1.8.1 投标人对招标活动事项有疑问的，可以向招标人提出询问。询问可以采取电话、电子邮件、当面或书面等形式。对投标人的询问，招标人将依法及时作出答复，但答复的内容不涉及商业秘密或者依法应当保密的内容。

2.1.8.2 投标人认为招标文件、招标过程或中标结果使自己的合法权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向招标人提出质疑。其中，对招标文件的质疑，应当在其下载招标文件之日（以电子采购平台显示的报名时间为准）起七个工作日内提出；对招标过程的质疑，应当在各招标程序环节结束之日起七个工作日内提出；对中标结果的质疑，应当在中标公告期限届满之日起七个工作日内提出。

投标人应当在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，超过次数的质疑将不予受理。以联合体形式参加政府采购活动的，其质疑应当由组成联合体的

所有供应商共同提出。

2.1.8.3 投标人可以委托代理人进行质疑。代理人提出质疑应当提交投标人签署的授权委托书，并提供相应的身份证明。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。投标人为自然人的，应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

2.1.8.4 投标人提出质疑应当提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、邮编、联系人及联系电话

（2）质疑项目的名称、编号

（3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求

（4）事实依据

（5）必要的法律依据

（6）提出质疑的日期

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

质疑函应当按照财政部制定的范本填写，范本格式可通过中国政府采购网（http://www.ccgp.gov.cn）右侧的“下载专区”下载。

2.1.8.5 投标人提起询问和质疑，应当按照《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第 94 号）的规定办理。

2.1.8.6 招标人将在收到投标人的书面质疑后七个工作日内作出答复，并以书面形式通知提出质疑的投标人和其他有关投标人，但答复的内容不涉及商业秘密或者依法应当保密的内容。

2.1.8.7 对投标人询问或质疑的答复将导致招标文件变更或者影响招标活动继续进行的，招标人将通知提出询问或质疑的投标人，并在原招标公告发布媒体上发布变更公告。

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

2.1.9 公平竞争和诚实信用

2.1.9.1 投标人在本招标项目的竞争中应自觉遵循公平竞争和诚实信用原则，不得存在腐败、欺诈或其他严重违背公平竞争和诚实信用原则、扰乱政府采购正常秩序的行为。“腐败行为”是指提供、给予任何有价值的东西来影响采购人员在采购过程或合同实施过程中的行为；“欺诈行为”是指为了影响采购过程或合同实施过程而提供虚假材料，谎报、隐瞒事实的行为，包括投标人之间串通投标等。

2.1.9.2 如果有证据表明投标人在本招标项目的竞争中存在腐败、欺诈或其他严重违背公平竞争和诚实信用原则、扰乱政府采购正常秩序的行为，招标人将**拒绝**其投标，并将报告政府采购监管部门查处；中标后发现的，中标人须参照《中华人民共和国消费者权益保护法》第 55 条之规定双倍赔偿采购人，且民事赔偿并不免除违法投标人的行政与刑事责任。

2.1.9.3 **投标人提交不早于本项目招标公告发布前的任意一天的 “信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单的查询结果**，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将拒绝其参与政府采购活动。

“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单的查询内容页面截屏打印并加盖公章，该部分内容仅在本项目采购活动中使用，并不作其他用途，且会作为采购文件的一部分进行存档。

两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，将对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

2.1.10 其他

本《投标人须知》的条款如与《投标邀请》、《项目具体要求》和《评标办法》就同一内容的表述不一致的，以《投标邀请》、《项目具体要求》和《评标办法》中规定的内容为准。

2.1.11 保密

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

2.2 招标文件

2.2.1 招标文件的组成

本招标文件包括：

（1） 投标邀请（第一章）；

（2） 投标人须知及投标人须知前附表（第二章）；

（3） 评标办法（第三章）；

（4） 项目具体要求（第四章）；

（5） 合同条款及格式（第五章）；

（6） 投标文件格式（第六章）。

根据本章第 2.2.2 款对招标文件所作的澄清、修改，构成招标文件的组成部分。

2.2.2 招标文件的澄清和修改

2.2.2.1 任何要求对招标文件进行澄清的投标人，均应按投标人须知前附表的规定通知招标人。

2.2.2.2 对在投标截止期 15 天以前收到的澄清要求，招标人需要对招标文件进行澄清、答复的；或者在投标截止前的任何时候，招标人需要对招标文件进行补充或修改的，招标人会通过“上海政府采购网”以澄清或修改公告形式发布以及电子邮件通知。如果澄清或修改公告发布时间距投标截止时间不足 15 天的，则相应延长投标截止时间。延长后的具体投标截止时间以最后发布的澄清或修改公告中的规定为准。

2.2.2.3 澄清或修改公告的内容为招标文件的组成部分。当招标文件与澄清或修改公告就同一内容的表述不一致时，以最后发出的文件内容为准。

2.2.2.4 招标文件的澄清、答复、修改或补充都应由采购代理机构以澄清或修改公告形式发布，除此以外的其他任何澄清、修改方式及澄清、修改内容均属无效，不得作为投标的依据，否则，由此导致的风险由投标人自行承担，招标人不承担任何责任。

2.2.2.5 招标人召开答疑会的，所有投标人应根据招标文件或者招标人通知的要

求参加答疑会。投标人如不参加，其风险由投标人自行承担，招标人不承担任何责任。

2.3 投标文件

2.3.1 投标文件的组成

投标文件应包括商务响应部分（包括资格证明文件）和技术响应部分，内容如下（招标文件中如无相关格式，投标人可自拟）：

资格证明部分：（所提供的证明材料须加盖公章）

1）资格性检查响应表；

2）法定代表人资格证明；

3）法人代表授权书及授权代表身份证复印件；

4）营业执照（或事业单位、社会团体法人证书）（副本）；

5）具备健全的财务会计制度及依法缴纳税收及社会保障资金的声明函；

6）履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明；

7）参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录声明；

8）不早于本项目招标公告发布日前的任意一天的未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单的查询结果，投标人将查询结果页面截屏打印并加盖公章。该查询结果仅在本项目采购活动中使用，并不作其他用途，且会作为采购文件的一部分进行存档；

9）中小企业声明函（如为中小微企业提供）；

10）残疾人福利性单位声明函（若符合条件提供）；

11）投标人及单位法人无行贿犯罪记录声明函；

12）无利害关系声明；

13）投标人基本情况；

14）投标保证金缴纳凭证。

商务部分：

1）符合性检查响应表；

2）投标函；

3）开标一览表；

4）分项报价表格；

5）商务及合同条款偏离表。

技术部分：

1）与评标有关的投标文件主要内容索引表；

2）针对需求的技术响应方案；

3）项目经理及项目团队人员配置；

4）业绩一览表。

其他部分：

1）招标服务费承诺书；

2）投标人认为有必要提供的内容。

2.3.2 投标截止时间

投标截止时间见投标人须知前附表。

2.3.3 投标报价

2.3.3.1 投标人应按照第六章投标文件格式完整地填写投标报价表和开标一览表，说明其项目名称、价格、服务期限等。

2.3.3.2 除《投标人须知前附表》中说明并允许外，本项目只允许有一个报价，任何有选择的报价将不予接受。

2.3.3.3 投标人所报的投标价应是固定不变的，不得以任何理由予以变更。否则投标人以可选择的价格提交的投标文件将作为非响应性投标而予以拒绝。

2.3.3.4 投标人应当按照国家和上海市有关行业管理服务收费的相关规定，结合自身服务水平和承受能力进行报价。投标报价应是履行合同的最终价格，除《项目具体要求》中另有说明外，投标报价应当是投标人为提供本项目所要求的全部服务所发生的一切成本、税费和利润，包括人工（含工资、社会统筹保险金、加班工资、工作餐、相关福利、关于人员聘用的费用等）、还应包括国家规定的增值税税金，除投标人须知前附表另有规定外，增值税税金按一般计税方法计算。

2.3.3.5 报价依据：

（1）本招标文件所要求的服务内容、服务期限、工作范围和要求。

（2）本招标文件明确的服务标准及考核方式。

（3）其他投标人认为应考虑的因素。

2.3.3.6 投标人提供的服务应当符合国家和上海市有关法律、法规和标准规范，

满足合同约定的服务内容和质量等要求。投标人不得违反标准规范规定或合同约定，通过降低服务质量、减少服务内容等手段进行恶性竞争，扰乱正常市场秩序。

2.3.3.7 开标一览表是为了便于招标人开标，开标一览表内容在开标时将当众唱出。开标一览表的内容应与投标报价表内容一致，不一致时以开标一览表内容为准。

2.3.4 投标有效期

2.3.4.1 投标有效期见投标人须知前附表。

2.3.4.2 在投标有效期内，投标人不得要求撤销或修改其投标文件。

2.3.4.3 出现特殊情况需要延长投标有效期的，招标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。

2.3.5 投标保证金

2.3.5.1 投标保证金金额和形式见投标人须知前附表。

2.3.5.2 投标人在递交投标文件的同时，应按投标人须知前附表规定的金额、担保形式和第六章“投标文件格式”规定的投标保证金格式递交投标保证金，并作为其投标文件的组成部分。联合体投标的，其投标保证金由主投标人递交。

2.3.5.3 投标人不按本章第 2.3.5.1 项要求提交投标保证金的，其投标文件作废标处理。

2.3.5.4 招标人在中标通知发出后五个工作日内退还未中标人的投标保证金，在签订合同后 5 个工作日内，向中标人退还投标保证金。

2.3.5.5 有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

（1） 投标人在规定的投标有效期内撤销其投标文件；

（2） 中标人在收到中标通知书后，无正当理由拒签合同。

2.3.6 资格条件响应及实质性要求响应

2.3.6.1 投标人应当按照招标文件所提供格式，逐项填写并提交《资格性检查响应表》以及《符合性检查响应表》，以证明其投标符合招标文件规定的所有合格投标人资格条件及实质性要求。

2.3.6.2 **投标文件中未提供《资格性检查响应表》及《符合性检查响应表》的，为无效投标。**

2.3.7 投标文件的编制及签署

2.3.7.1 投标人应按照招标文件和电子采购平台电子招投标系统要求的格式填写相关内容。

2.3.7.2 投标文件应当对招标文件有关服务期限、投标有效期、质量要求、具体要求等实质性内容作出响应。

2.3.7.3 投标文件中凡招标文件要求签署、盖章之处，均应由投标人的法定代表人或法定代表人正式授权的代表签署和加盖公章。投标人应写明全称。如果是由法定代表人授权代表签署投标文件，则应当按招标文件提供的格式出具《法定代表人授权委托书》（如投标人自拟授权书格式，则其授权书内容应当实质性符合招标文件提供的《法定代表人授权委托书》格式之内容）并将其附在投标文件中。投标文件若有修改错漏之处，须加盖投标人公章或者由法定代表人或法定代表人授权代表签字或盖章。投标文件因字迹潦草或表达不清所引起的后果由投标人自负。

2.3.7.4 若组成联合体投标，凡招标文件中要求加盖投标人公章的，联合体所有成员均必须加盖各自公章，联合体协议中另有特别说明的除外。

2.3.7.5 投标人未按照招标文件要求由投标人的法定代表人或法定代表人正式授权的代表签字和加盖公章的投标无效。

2.3.7.6 纸质投标文件正本、副本份数见投标人须知前附表。正本和副本的封面上应清楚地标明“正本”或“副本”的字样。当副本和正本不一致时，以正本为准。当纸质投标文件与上传电子投标文件不一致时，以电子投标文件为准。

2.3.7.7 本项目采取网上投标，按照网上投标的要求上传电子投标文件。

2.3.7.8 建设节约型社会是我国落实科学发展观的一项重大决策，也是政府采购应尽的义务和职责，需要政府采购各方当事人在采购活动中共同践行。目前，少数投标人制作的投标文件存在编写繁琐、内容重复的问题，既增加了制作成本，浪费了宝贵的资源，也增加了评审成本，影响了评审效率。为进一步落实建设节约型社会的要求，提请投标人在制作投标文件时注意下列事项：

（1）评标委员会主要是依据投标文件中价格、商务、技术等指标来进行评定。因此，投标文件应根据招标文件的要求进行制作，内容简洁明了，编排合理有序，与招标文件内容无关或不符合招标文件要求的资料不要编入投标文件。

（2）投标文件应规范，应按照规定格式要求规范填写，扫描文件应清晰简洁、

上传文件应规范。投标文件中有填写不完整的，投标人须接受可能对其不利的评标结果。

2.3.8 语言文字

除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释。

2.3.9 计量单位

投标计量单位，招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，一律采用中华人民共和国法定计量单位（货币单位：人民币元）。

2.3.10 踏勘现场

2.3.10.1 投标人须知前附表规定组织踏勘现场的，招标人按投标人须知前附表规定的时间、地点组织投标人踏勘项目现场。

2.3.10.2 投标人踏勘现场发生的费用自理。

2.3.10.3 招标人在踏勘现场中介绍的情况，供投标人在编制投标文件时参考，招标人不对投标人据此作出的判断和决策负责。

2.3.11 招标澄清会

2.3.11.1 投标人须知前附表规定召开投标澄清会的，招标人按投标人须知前附表规定的时间和地点召开招标澄清会，澄清投标人提出的问题。

2.3.11.2 投标人应在投标人须知前附表规定的时间前，以书面形式将提出的问题送达招标人，以便招标人在会议期间澄清。

2.3.11.3 招标澄清会后，招标人在投标人须知前附表规定的时间内，将对投标人所提问题的澄清，以书面形式通知所有获取招标文件的投标人。该澄清内容为招标文件的组成部分。

2.3.12 费用承担

投标人准备和参加投标活动发生的费用自理。

2.4 投标

2.4.1 纸质投标文件的密封（加密）和标记

2.4.1.1 纸质投标文件的正本与副本密封在一个信封内，加贴封条，并在封套的

封口处加盖投标人单位公章。

2.4.1.2 纸质投标文件的封套上应清楚地标明招标文件编号、项目名称、包件名称（如有）、投标人名称。

2.4.1.3 未按本章第 2.4.1.1 项或第 2.4.1.2 项要求密封和加写标记的纸质投标文件，招标人不予接受。

2.4.2 投标文件的递交及上传

2.4.2.1 投标人应在本章第 2.3.2 项规定的投标截止时间前递交及上传投标文件。

2.4.2.2 投标人递交投标文件的地点和方式：见投标人须知前附表。

2.4.2.3 投标人所递交的纸质投标文件不予退还。

2.4.2.4 投标人应根据招标文件规定的要求、地点和时间至现场递交纸质投标文件，逾期送达的或者未送达指定地点的纸质投标文件，招标人不予受理。

2.4.2.5 投标人还应在电子采购平台电子招投标系统中按照要求和时间填写完所有网上投标内容，并加密上传提交网上投标文件，并打印签收成功的投标回执。投标的有关事项应根据电子采购平台规定的要求办理。

2.4.2.6 投标人应充分考虑到期间网上投标会发生的故障和风险。对发生的任何故障和风险造成投标人投标内容不一致或利益受损或投标失败的，招标人不承担任何责任。

2.4.2.7 投标文件中含有公章，防伪标志和彩色底纹类文件（如《投标函》、营业执照、身份证、认证证书等）应清晰显示。如因上传、扫描、格式等原因导致评审时受到影响，由投标人承担相应责任。

招标人或评标委员会认为必要时，可以要求投标人提供文件原件进行核对，投标人必须按时提供，否则投标人须接受可能对其不利的评标结果，并且招标人将对该投标人进行调查，发现有弄虚作假或欺诈行为的按有关规定进行处理。

2.4.2.8 若为联合体投标，由联合体牵头人上传投标文件。

2.4.2.9 投标人没有按照上述规定递交投标文件的，视为放弃投标。

2.4.3 投标文件的修改与撤回

2.4.3.1 在本章第 2.3.2 项规定的投标截止时间前，投标人可以修改或撤回已递交的纸质投标文件，但应以书面形式通知招标人。

同时考虑到在电子平台上的一经签收后的投标（响应）文件，无法撤回修改，采购代理机构须在收到该修改或撤回的书面通知后，才进行撤销签收。特提醒各投标人慎重确认投标（响应）文件后再行上传，否则由此引起的对投标人的不利情形概不负责。

各投标人在投标（响应）文件加密上传后，应及时查看签收情况，并及时打印签收回执。

2.4.3.2 修改的内容为投标文件的组成部分。修改的纸质投标文件应按照本章关于投标文件同样规定进行编制、密封、标记和递交，并标明“修改”字样。

2.4.3.3 如采取网上投标人式，需按照网上投标要求进行操作。

2.5 开标

2.5.1 开标时间、地点和方式

2.5.1.1 招标代理机构在投标人须知前附表规定的投标截止时间（开标时间）组织开标。

2.5.1.2 招标人在投标时间截止后，对纸质投标文件进行拆封。

2.5.1.3 未按要求密封的纸质投标文件或未在纸质投标文件接受截止时间前递交的纸质投标文件将不予拆封退还投标人。

2.5.2 电子开标程序

（1） 招标代理机构登录上海市政府采购网（www.zfcg.sh.gov.cn），到开标时间后，宣布开启标室。

（2） 投标人登录上海市政府采购网（www.zfcg.sh.gov.cn），进行签到。

（3） 招标代理机构宣布开标，并进行解密。

（4） 投标人进行解密，并对《开标一览表》进行确认。

（5） 招标代理机构宣布唱标。

（6） 投标人对唱标结果进行签名。

（7） 招标代理机构宣布开标结束。

2.5.3 由于投标人自身原因未能按时签到或未能将其电子投标文件解密的，视为放弃投标。

2.6 评标

2.6.1 评标委员会

2.6.1.1 评标由招标人依法组建的评标委员会负责。评标委员会成员人数以及技术、经济等方面专家的确定方式见投标人须知前附表。

2.6.1.2 评标委员会负责对投标文件进行评审和比较，并向招标人推荐中标候选人。

2.6.2 投标文件的资格检查及符合性检查

2.6.2.1 开标后，招标代理机构组织对投标人资格进行初步审查，检查是否提交了投标保证金、以及投标人资格是否符合要求等。

2.6.2.2 在详细评标之前，评标委员会对通过资格性检查的投标人的投标文件进行符合性审查，是否实质性响应了招标文件的要求。实质性响应是指投标文件与招标文件要求的条款、条件等的相符性，投标文件内容签署是否规范，是否没有招标文件所规定的无效投标情形。评标委员会只根据投标文件本身的内容来判定投标文件的响应性，而不寻求外部的证据。

2.6.2.3 没有实质性响应招标文件要求的投标文件不参加进一步的评审，投标人不得通过修正或撤销不符合要求的偏离或保留从而使其投标成为实质上响应的投标。

2.6.2.4 对于投标文件中不构成实质性偏差的小的不正规、不一致或不规范，招标人可以接受，但这种接受不能影响评标时投标人之间的相对排序。

2.6.3 投标文件错误的修正

投标文件中如果有下列计算上或表达上的错误或矛盾，将按以下原则或方法进行修正；其他错误或矛盾，将按不利于出错投标人的原则进行修正。修正后的结果对投标人具有约束作用，投标人应接受并确认这种修正，否则，其投标将被作为无效投标处理：

（1）开标一览表内容与报价明细表及投标文件其它部分内容不一致的，以开标一览表内容为准；

（2）投标文件的大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（3）总价与单价和数量的乘积不一致的，以单价计算结果为准，并修正总价；

（4）对投标文件中不同文字文本的解释发生异议的，以中文文本为准。

2.6.4 投标文件的澄清

2.6.4.1 为有助于对投标文件审查、评价和比较，评标委员会可分别要求投标人对其投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致等有关问题进行澄清。投标人应按照招标人通知的时间和地点委派授权代表向评标委员会作出说明或答复。

2.6.4.2 投标人对澄清问题的说明或答复，必要时还应以书面形式提交给招标人，并应由投标人授权代表签字和加盖投标人公章。

2.6.4.3 投标人的澄清文件是其投标文件的组成部分。

2.6.4.4 投标人的澄清不得改变其投标文件的实质性内容。

2.6.5 投标文件的评价与比较

2.6.5.1 评标委员会只对被确定为实质上响应招标文件要求的投标文件进行评价和比较。

2.6.5.2 评标委员会根据《评标办法》中规定的方法进行评标，并向招标人提交书面评标报告和推荐中标候选人。

2.6.6 评标的有关要求

2.6.6.1 评标委员会应当公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性，评标委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触。

2.6.6.2 评标过程严格保密。凡是属于审查、澄清、评价和比较有关的资料以及授标建议等，所有知情人均不得向投标人或其他无关的人员透露。

2.6.6.3 任何单位和个人都不得干扰、影响评标活动的正常进行。投标人在评标过程中所进行的试图影响评标结果的一切不符合法律或招标规定的活动，都可能导致其投标被**拒绝**。

2.6.6.4 招标人和评标委员会均无义务向投标人进行任何有关评标的解释。

2.7 定标

2.7.1 确认中标人

除了《投标人须知》第 2.7.4 条规定的招标失败情况之外，采购人将根据评标委员会推荐的中标候选人及排序情况，依法确认本采购项目的中标人。

2.7.2 中标结果公告及中标和未中标通知

2.7.2.1 采购人确认中标人后，招标代理机构将通过“上海政府采购网”对中标结果进行公告。公告期限为一个工作日。

2.7.2.2 在发布中标结果公告的同时，招标代理机构将向中标人发出《中标通知书》通知中标。《中标通知书》对招标人和投标人均具有法律约束力。

2.7.2.3 采购代理机构将书面告知未中标人的评审得分与排序或未通过资格审查的原因等按规定可告知的内容。

2.7.3 投标文件的处理

2.7.3.1 所有在开标会上启封并唱出的纸质或电子投标文件都将作为档案保存，不论中标与否，招标人均不退回投标文件。

2.7.4 招标失败

在投标截止时间结束后，参加投标的投标人不足三家的；或者在评标时，符合专业条件的投标人或对招标文件作出实质响应的投标人不足三家，评标委员会认为缺乏竞争性、确定为招标失败的，招标人将通过“上海政府采购网”发布招标失败公告。

2.8 授予合同

2.8.1 合同授予

除了中标人无法履行合同义务之外，招标人将把合同授予根据《投标人须知》第 2.7.1 条规定所确定的中标人。

2.8.2 签订合同

2.8.2.1　中标人与采购人应当在《中标通知书》发出之日起 30 日内签订政府采购合同。

2.8.2.2　如合同中有规定，中标人应根据合同条款的规定，向采购人提交履约保证金。

2.8.2.3　如果中标人没有按照上述规定签订合同或提交履约保证金，招标人将取消原中标决定。在此情况下，招标人可将该标授予下一个中标候选人或者重新招标。

2.9 招标服务费

中标人须向招标公司按如下标准和规定交纳招标服务费：

（1）招标服务费金额按照投标须知前附表所规定计算和收取。

（2）招标服务费的交纳方式：中标人**自收取中标通知书之日起 5 个工作日内**以银行转帐、电汇等方式向采购代理机构交纳招标服务费。

2.10 需要补充的其他内容：见投标人须知前附表

2.11 电子招标说明

本须知中涉及电子平台的实际操作流程，以上海政府采购电子平台为准，投标人如需了解更多电子平台操作流程的具体信息，可登录“上海政府采购网”下载供应商操作手册，或拨打上海市财政局电子平台技术支持服务电话：95763 进行咨询。

第三章 评标办法

3.1 政府采购政策导向

3.1.1 根据政府采购法，政府采购应当有助于实现国家的经济和社会发展政策目标，包括保护环境，扶持不发达地区和少数民族地区，促进中小企业发展等。对列入财政部、国家发展改革委发布的“节能产品政府采购清单”且属于应当强制采购的节能（包括节水）产品，按照规定实行强制采购。对于列入财政部、国家发展改革委发布的“节能产品政府采购清单”的非强制采购节能产品；列入财政部、环保总局发布的“环境标志产品政府采购清单”的环境标志产品；对于参与投标的中小企业、监狱企业以及福利企业，按照国家和上海市的有关政策规定，评标时在同等条件下享受优先待遇，实行优先采购。

上述“节能产品政府采购清单”、“环境标志产品政府采购清单”，在采购公告发布前已经过期的以及尚在公示期的均不得作为评标时的依据。

3.1.2 如果有国家或者上海市规定政府采购应当强制采购或优先采购的其他产品和服务，按照其规定实行强制采购或优先采购。

3.1.3 如果本项目非专门面向中小企业采购，对小型和微型企业投标人的投标价格给予（ **包 1：10；包 2：10；包 3：10；包 4：10；）%**的扣除，用扣除后的价格参与评审。中小企业投标应提供《中小企业声明函》。如果本项目非专门面向中小企业采购且接受联合体投标，联合协议中约定小型或微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额 30%以上的，给予联合体 **4%**的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。联合体各方均为小型或微型企业的，联合体视同为小型、微型企业。组成联合体的小微企业与联合体内其他企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。中小微企业投标应提供《中小企业声明函》。

3.1.4 监狱企业和福利企业视同小型、微型企业，监狱企业应当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，福利企业应当提供由县级以上人民政府民政部门出具的福利企业证书。

3.1.5 异常低价投标审查

评标中出现下列情形之一的，评标委员会将启动异常低价审查程序：

（1）报价低于全部通过符合性审查投标人报价平均值 50%的，即报价<全部通过符合性审查投标人报价平均值×50%；

（2）报价低于通过符合性审查的次低报价投标人报价 50%的，即报价<通过符合性审查的次低报价投标人报价×50%；

（3）报价低于采购项目预算金额 45%的，即报价<采购项目预算金额（最高限价）×45%；

（4）评标委员会基于专业判断，认为投标人报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。

评标委员会启动异常低价投标审查后，属于前述第（1）项至第（4）项情形的，投标人应在评标现场合理的时间（30 分钟）内对报价作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等。其中，属于第（3）项情形，投标人已随投标文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评标现场可不再重复提交。

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

3.2 投标无效情形

3.2.1 单位负责人或法定代表人为同一人，或者存在控股、管理关系的不同供应商，参加同一包件或者未划分包件的同一项目投标的，相关投标均无效。

3.2.2 投标文件不符合《资格性检查响应表》以及《符合性检查响应表》所列任何情形之一的，不能满足招标文件中打★号所列的要求和按招标文件规定被拒绝的，将被认定为无效标；

3.2.3 除上述投标无效情形外，投标文件其他不符合招标要求的情形均作为评标时评分的因素。

3.3 资格性检查

招标人将依据法律法规和招标文件的《投标人须知》、《资格性检查响应表》，对

投标人进行资格审查。确定符合资格的投标人不少于 3 家的，将组织评标委员会进行评标。

3.4 评标方法与程序

3.4.1 评标方法

根据《中华人民共和国政府采购法》及政府采购相关规定，结合项目特点，本项目采用“综合评分法”评标，总分为 100 分。

评标委员会判断投标文件的响应性仅基于投标文件本身而不靠外部证据。

评标委员会将拒绝被认定为非响应性的投标，投标人不能通过修正或撤销不符之处而使其投标成为响应投标。

评标委员会将允许投标中有微小的不正规，不一致或不规则，而该微小之处不构成重大偏离。

3.4.2 评标委员会

1、本项目具体评标事务由评标委员会负责，评标委员会由 5 人或 5 人以上单数组成，其中政府采购评审专家不少于总人数的三分之二。招标人将按照相关规定，从上海市政府采购评审专家库中随机抽取评审专家。

2、评标委员会成员应坚持客观、公正、审慎的原则，依据投标文件对招标文件响应情况、投标文件编制情况等，按照《评分标准》逐项进行综合、科学、客观评分。

3.4.3 评标程序

1、符合性检查

评标委员会应当对符合资格的投标人的投标文件依据《符合性检查响应表》的内容进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。通过符合性检查的的投标人不少于 3 家的，将进行详细评审。

有下列情形之一的，视为供应商串通投标：

1）不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；

2）不同供应商委托同一单位或者个人办理响应事宜；

3）不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人（包括但不限于不同供应商授权代表的社保由同一单位缴纳或聘用于同一单位的情形）；

4）不同供应商的响应文件异常一致或者报价呈规律性差异；

5）不同供应商的响应文件相互混装；

6）不同供应商的保证金从同一单位或者个人的账户转出。

2、澄清有关问题

（1）在评标过程中，评标委员会可以书面形式要求投标人对所提交投标文件中不明确的内容进行书面澄清或说明，或者对细微偏差进行补正。

（2）投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由其授权的代表签字，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，也不得通过澄清而使进行澄清的投标人在评标中更加有利。投标人的书面澄清、说明和补正属于投标文件的组成部分。

（3）如投标文件中存在前后不一致的情况，以评标委员会评审为准，按最不利于该投标人的原则处理。

3、比较与评分

评标委员会按本章《评分细则》规定的量化因素和分值对每个投标人进行独立评分，再计算平均分值。评标委员会按照每个投标人最终平均得分的高低依次排名，推荐得分最高者为第一中标候选人，依此类推。若平均分值相同则优先采购综合得分高者，若综合得分相同选价格低者，若价格也相同，那么由评标委员会投票解决。投票表决确定中标候选人。

3.4.4 评分细则

序号	评审内容	分值	评分标准	主/客观分
1	价格分	0-10	满足招标文件要求且投标评审价格最低的投标评审价格为评标基准价，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： 报价得分=（评标基准价/投标评审价格）×10	客观分
2	需求理解	0-8	对于采购人信息系统组织架构、业务系统、流程、制度的熟悉情况和理解程度；对于本项目涉及信息系统的运行环境、系统设计、业务功能、相关标准规范、总体架构、技术路线、部署架构、数据架构的熟悉情况和理解程度；对本项目重点、难点的把握是否准确到位、合理化建议是否对本项目切实有利等（0-8 分） 响应内容完善合理针对性强的得 8 分； 响应内容基本符合项目情况的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。	主观分
3	运维服务方案	0-8	服务定位是否精准，目标是否明确；是否具备完善的组织机构和管理制度，能否为项目实施提供相应制度保障，能否提供完善清晰的组织架构图；是否制定详细的系统运维操作规程、系统信息的安全保密制度、系统运行日志及填写规定、系统定期维护制度、系统安全管理制度、用户操作规程、系统修改规程等一系列管理制度，制度是否切合项目需求（0-8 分） 响应内容完善合理科学针对性及可操作性强的得 8 分； 响应内容基本满足项目要求的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。	主观分
4	系统软硬件维保和维护服务方案	0-8	系统软硬件维保和维护服务方案详细设计是否合理详细，能否充分考虑用户个性化需求及用途。能否提供本项目信息系统维护性开发服务，满足采购人对于机构调整、业务制度变革、系统功能调整、安全检查问题等的需求。能否与本项目涉及信息系统的开发商建立良好的沟通和协作	主观分

			机制，解决系统升级过程中的技术问题，保障系统升级工作的顺利实施（0-8 分） 响应内容合理科学针对性强的得 8 分； 响应内容基本满足项目要求的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。	
5	应用软件维保和维护服务方案	0-8	应用软件维保和维护服务方案详细设计是否合理详细，能否充分考虑用户个性化需求及用途。能否提供本项目信息系统维护性开发服务，满足采购人对于机构调整、业务制度变革、系统功能调整、安全检查问题等的需求。能否与本项目涉及信息系统的开发商建立良好的沟通和协作机制，解决系统升级过程中的技术问题，保障系统升级工作的顺利实施（0-8 分） 响应内容合理科学针对性强的得 8 分； 响应内容基本满足项目要求的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。	主观分
6	机房运维服务及通信费服务(或密码改造服务)	0-8	机房运维服务方案及通信费服务（或密码改造服务）是否合理详细，能否充分考虑用户个性化需求及用途。能否提供本项目机房维护服务、通信费服务，满足采购人对于机构调整、业务制度变革、系统功能调整、安全检查问题等的需求。能否与本项目涉及信息系统的开发商建立良好的沟通和协作机制，解决系统升级过程中的技术问题，保障系统升级工作的顺利实施（0-8 分） 响应内容合理科学针对性强的得 8 分； 响应内容基本满足项目要求的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。	主观分
7	安全维护服务	0-8	安全服务方案详细设计是否合理详细，能否充分考虑用户个性化需求及用途。能否提供本项目信息系统维护性开发服务，满足采购人对于机构调整、业务制度变革、系统功能调整、安全检查问题等的需求。能否与本项目涉及信息系统的开发商建立良好的沟通和协作机制，解决系统升级	主观分

			过程中的技术问题，保障系统升级工作的顺利实施（0-8 分） 响应内容合理科学针对性强的得 8 分； 响应内容基本满足项目要求的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。	
8	安全保障及应急处置方案	0-8	是否具有完备、可行的安全保障措施，保障系统可靠运行及数据安全。能否在特定时期和重大事件保障时期提供专项应急保障措施是否具有合理、完整、可行的应对方案，应对系统运行过程中出现的紧急情况（如系统性能下降、系统宕机、数据错误等情况）（0-8 分） 响应内容合理科学完善针对性强的得 8 分； 响应内容基本满足项目要求的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。	主观分
9	项目经理	0-3	项目经理是否具有项目相关证书；是否具有类似项目管理工作经验；工作经验是否丰富相关（0-3 分） 项目经理具备相应资质且有丰富的工作经验的得 3 分； 项目经理基本满足项目要求的得 2 分； 无相关内容的 0 分。 须提供有效证明，否则评标委员会有权不予认可。 项目经理须提供最近三个月任意一个月本单位缴纳社保证明或聘用证明，未提供的本项为 0 分。	客观分
10	项目团队	0-8	投标人为本项目投入的服务人员数量及岗位级别配备与采购需求要求的匹配程度，各级岗位人员的学历专业、工作年限、行业经验、技术能力等与采购需求要求的符合程度，团队人员具备相关资格能力证书及类似项目业绩等情况（0-8 分） 项目团队人员配置齐全且具备与项目相关的资质得 8 分； 响应内容基本满足项目要求的得 5 分； 响应内容有缺陷的得 2 分； 无相关内容的 0 分。 须提供有效证明，否则评标委员会有权不予认可。	客观分

11	质量保证措施	0-3	投标人为运维实施提供的质量保证措施是否详尽具体、有针对性（0-3 分） 响应内容完善针对性强的得 3 分； 响应内容基本满足项目要求的得 2 分； 响应内容有缺陷的得 1 分； 无相关内容的 0 分。	主观分
12	本地化服务能力	0-3	投标人为本项目制定的本地化服务方案是否完整详细，是否具有本地维护机构或专职维护人员，能否提供电话支持、紧急故障响应支持等（0-3 分） 响应内容完善合理可操作性强的得 3 分； 响应内容基本满足项目要求的得 2 分； 响应内容有缺陷的得 1 分； 无相关内容的 0 分。	主观分
13	投标人承诺	0-4	投标人提供满足需求要求的知识产权、保密承诺的并提供承诺书的，有一项得 2 分，满分 4 分。 须提供书面承诺（格式自拟），未提供有效承诺书的不予认可。	客观分
14	投标人类似业绩	0-8	投标人类似业绩指：投标人近三年（合同签订日期 2023 年 1 月 1 日起算）以来承接的类似服务项目业绩。有一个有效业绩得 2 分，最高得分为 8 分，没有有效的类似项目业绩的得 0 分。 需提供相关业绩的合同扫描件，扫描件中需体现合同的签约主体、项目名称及内容、合同金额、服务期限等合同要素的相关内容，否则将不予认可。一次采购分年签订合同的项目以签订的合同数认定项目业绩数量。投标人最多提供 4 个类似项目业绩，如超过 4 个仅取《投标人近三年以来类似业绩一览表》前 4 个项目业绩进行评审。	客观分
15	投标人综合实力	0-5	投标人具有： 1.ISO9001 质量管理体系认证证书，得 1 分； 2.ISO20000 信息技术服务管理体系认证证书，得 1 分； 3.ISO27001 信息安全管理体系认证证书，得 1 分； 4.政务云运维能力，得 2 分。 需提供有效证明材料，否则不予认可。	客观分

（1）评分结果保留小数点后两位。小数点后第三位四舍五入。

（2）“报价”必须按照招标文件要求报价。“评标基准价”是指满足招标文件要求且评审价格最低的评审价格。

（3）主观分评分内容将考虑投标方案对招标基本要求的超越程度，由评标委员会综合评定。

（4）投标人必须如实编写投标方案对项目需求的响应及服务标准，如有虚报、夸大等现象将从重扣分，情节严重者将予以取消投标资格。

3.5 评标结果

3.5.1 评标委员会按照得分由高到低的顺序推荐排名前 3 家作为中标候选人。

3.5.2 评标委员会完成评标后，应当向招标人提交书面评标报告。

第四章 项目具体要求

一、项目背景介绍

1.1 项目名称：医联工程项目（2026 年运维项目）

1.2 项目地点：上海申康医院发展中心（康定路 2 号）

1.3 项目介绍：

按照申康中心年度重点工作要求，加快推进市级医院智慧医院建设，2026 年医联工程项目的运维服务主要包括医联工程便民服务系统（2026 运维项目）、医联工程综合管理系统（2026 年运维项目）、医联工程临床应用系统（2026 年运维项目）、医联工程影像系统（2026 年运维项目）。

二、本次招标内容

本次项目在国内范围进行公开招标采购，本技术需求是向所有投标人公开的需求说明文档资料。本次采购内容共包括四个包件：

包 1：医联工程便民服务系统（2026 运维项目）

包 2：医联工程综合管理系统（2026 年运维项目）

包 3：医联工程临床应用系统（2026 年运维项目）

包 4：医联工程影像系统（2026 年运维项目）

本项目需对各包件分别报价，各包件最高限价如下，包 1 预算金额为 1578989 元人民币，包 2 预算金额为 3942938 元人民币，包 3 预算金额为 3969753 元人民币，包 4 预算金额为 500199 元人民币，超过预算的报价无效。

三、各包件具体要求：

包 1：包名称：医联工程便民服务系统（2026 运维项目）

预算编号：0026-00032328，预算金额：人民币 1578989 元

1、项目背景介绍

1.1 包名称：医联工程便民服务系统（2026 运维项目）

1.2 项目地点：上海申康医院发展中心（康定路 2 号）

1.3 项目介绍：

按照申康中心《市级医院智慧医院建设十四五规划》建设要求，加快推进市级医院智慧医院建设，2026 年医联工程便民服务系统的运维服务主要包括硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务及通信费服务。

2、本次招标内容

本次项目在国内范围进行公开招标采购，本技术需求是向所有投标人公开的需求说明文档资料。

本项目财政预算及最高限价为 1578989 元人民币，报价超过最高限价的投标无效。

2.1 招标内容

(一)医联工程便民服务系统

1)医联工程便民服务系统的系统硬件维保和维护服务：为医联工程便民服务系统的硬件设备购买维保和维护服务。

2)医联工程便民服务系统的应用软件维保和维护服务：为医联工程便民服务系统的应用软件购买维保和维护服务。

3)医联工程便民服务系统的安全服务：为医联工程便民服务系统的安全服务。

4)医联工程便民服务系统机房运维服务：为医联工程便民服务系统无条件的、义务承担全部的机房日常运维工作。

5)医联工程便民服务系统通信费服务：为医联工程便民服务提供互联网出口和互联网线路的通信费服务。

2.2 实施内容

2.2.1 医联工程便民服务系统的硬件维保和维护服务

2.2.1.1 安全产品维保清单

序号	品牌名	设备类型	设备型号	数量
1	上海华堂	加密机	SJJ1318	1
2	SSL 证书		SSL 证书	1
3	上海格尔	安全管理平台产品	电子签章系统 KISV1.0 完整性鉴别	2
4	上海数字证书	统一身份认证	统一身份认证系统	2
5	网神信息	入侵防御产品（IPS）	网神 SecIPS3600/ P5000-TGSHWP	2

2.2.2 医联工程便民服务系统的应用软件维保和维护服务

本次需要维护的系统的应用软件清单如下：

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称
1	转诊预约	床位信息管理
2		床位信息查询
3		号源预约规则管理
4		转诊号源管理
5		转诊预约
6		转诊预约查询
7	提醒服务	转诊临床信息调阅提醒
8		转诊患者就诊提醒（医生）
9		签约患者就诊提醒
10	双向转诊服务	签约信息查询
11		出院转诊申请
12		转诊履约管理
13		转诊就诊结果反馈（与转诊目的对比）
14		转诊单打印
15		转诊单查询
16		转诊患者查询
17		转诊接收确认
18	共享调阅	出院转诊临床信息调阅

19		转诊临床信息调阅
20		转诊信息调阅
21		签约信息调阅
22	分级诊疗数据中心	标准信息库
23		对外交换库（转诊、签约、就诊记录等）
24		分级诊疗医疗资源库（住院床位）
25		分级诊疗医疗资源库（门诊号源）
26		分级诊疗业务库（主题分析库）
27		分级诊疗业务库（诊疗信息库）
28		分级诊疗业务库（转诊信息库）
29		分级诊疗业务库（签约信息库）
30	分级诊疗交换接口	号源信息交换接口
31		临床诊疗信息交换接口
32		转诊信息交换接口
33		签约信息交换接口
34	分级诊疗交换服务	实时交换服务组件
35		定时交换服务组件
36	分级诊疗监管分析	延伸处方跟踪分析
37		转诊就诊分析
38		签约就诊分析
39		转诊履约分析
40		转诊号源使用分析
41	医疗便民服务项目	应用接口平台建设
42		医疗服务数据整合
43		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-住院就诊记录
44		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-大型设备医学检查
45		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-风险诊疗
46		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-终生烙印类诊断
47		个人就诊信息查询—就诊情况评价-就诊费用模块
48		个人就诊信息查询—就诊情况评价-就诊事件模块
49		公开信息查询-耗材使用信息公示
50		公开信息查询-号源数
51		公开信息查询-实时就诊信息查询

52		公开信息查询-药品查询
53		公开信息查询-收费项目查询
54		公开信息查询-手术业务情况查询
55		信息发布-核定医疗资源信息
56		信息发布-专家信息介绍
57		信息发布-就医指南
58	市级医院实时候诊数据管理优化-门诊候诊实时数据服务优化	实时候诊队列信息查询
59	CA 实名认证-个人多源管理系统	核心支撑子系统--安全认证鉴权
60		核心业务子系统--参数配置管理
61		核心业务子系统--日志查询管理
62		核心业务子系统--用户信息管理
63		核心业务子系统--统计分析管理
64		核心业务子系统--角色权限管理
65		核心业务子系统--认证策略管理
66		核心业务子系统--应用系统管理
67		核心业务子系统--机构信息管理
68		接口服务--日志同步
69		接口服务-配置同步
70		接口服务--应用认证
71		门户管理
72	电子健康卡-跨域主索引系统	隐私保护与安全
73		居民信息索引内容
74		居民身份匹配引擎
75		交叉索引（PIX）服务
76		主索引(EMPI)服务
77	电子健康卡-电子健康卡管理系统	识读终端管理
78		机构接入管理
79		APP 接入管理
80		密码服务
81		二维码管理
82		电子健康卡账户管理

83	市级医院患者就医征信体系-欠费人群监测与提醒	欠费人群提醒接口
84		欠费人群监测
85		医院欠费人群上报管理
86	市级医院患者就医征信体系-防黄牛管理	防黄牛数据统计
87		防黄牛规则管理
88		各医院黄牛人群上报管理
89	市级医院患者就医征信体系-预约中心黑名单管理	各医院黑名单数据上报同步机制
90		患者履约、爽约数据分析管理
91		各医院患者履约、爽约数据上报管理
92	市级医院实时候诊数据管理优化-市级医院接入及接口改造	市级医院接入及接口改造
93	市级医院实时候诊数据管理优化-医联平台端接口改造	医联平台端接口改造
94	平台级的患者智能预问诊服务系统	汇聚预问诊知识库--接入数据源管理
95		汇聚预问诊知识库--数据专项质控管理
96		汇聚预问诊知识库--数据清洗管理
97		汇聚预问诊知识库--预问诊知识库
98		导诊智能推荐服务
99		预问诊服务
100		疾病预防推荐服务
101		平台监管与大数据分析应用--平台运营数据监管
102		平台监管与大数据分析应用--大数据分析应用
103		与医联 2 期的对接改造
104	与市级医院的数据同步与服务交互	与市级医院的数据同步
105		与市级医院的服务交互
106	后台服务管理	用户管理
107		权限管理
108		日志管理
109	市级医院便捷就医服务数字化转型 2.0 大系统建设项目	接口上传

110	云胶片服务	系统管理
111		数据采集
112		云胶片调阅服务
113		云胶片浏览前端
114		日志与统计
115		服务接口
116		接入端集成
117	互联网医院专区服务-随申办互联网医院专区入驻	互联网医院接入随申办移动端
118		医保信用就医无感支付接入随申办移动端
119		试点市级医院互联网医院接入上海市级医院互联网总平台公众号
120		上海市级医院互联网总平台用户体系接入随申办
121		上海市级医院互联网总平台提供互联网医院地址接入服务
122		上海市级医院互联网总平台服务跳转支持随申办多渠道适配
123	申康中心官方微信公众号和申康权威科普数据库	申康中心官方微信公众号
124		申康权威科普数据库
125		密码应用建设

3、服务要求及规格

3.1 医联工程便民服务系统的硬件维保和维护服务

3.1.1 硬件设备维保与维护服务

为以下所列设备购买维保服务，设备清单及服务要求如下：

3.1.1.1 安全设备

序号	品牌名	设备类型	设备型号	数量	维护要求时间
医联便民服务与统一实名认证体系					
1	上海华堂	加密机	SJJ1318	1	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2	SSL 证书		SSL 证书	1	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3	上海格尔	安全管理平台产品	电子签章系统 KISV1.0 完整性鉴别	2	2027 年 1 月-2027 年 12 月

4	上海数字证书	统一身份认证	统一身份认证系统	2	2027 年 1 月-2027 年 12 月
5	网神信息	入侵防御产品（IPS）	网神 SecIPS3600/P5000-TGSHWP	2	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.1.1.2 响应时间和服务要求：

- ✓ 热线电话支持：提供每周 7 天 X 24 小时电话技术支持，提供产品应用情况及使用问题的解决。
- ✓ 远程支持：提供产品应用情况及使用问题的解决、相关售后文档(FAQ)的提供，产品应用情况通告，报障响应时间 30 分钟内。
- ✓ 软件支持服务：提供维护性软件版本。
- ✓ 现场支持：硬件出现故障如集成商无法解决问题，提供 7x24 小时现场支持服务，报障响应时间 30 分钟内，在 2 小时内赶赴现场响应，进行故障诊断和设备返修。
- ✓ 硬件保修与优先备件更换：若发生故障且被确认为硬件故障，提供优先硬件维修及更换服务，提供备机一个工作日内发出。
- ✓ 产品升级维护服务：服务期内，对相关产品的软件进行升级，并保证升级后的系统能够稳定的运行。提供包括产品主要版本的故障排除、版本维护、升级、更新、故障修复、补丁等。
- ✓ 投标人负责所供软件及配套产品的售后服务，包括提供所供产品技术咨询、技术培训、到货验收、安装调试以及负责所供产品的保修及其它售后技术服务。
- ✓ 投标人须作出无推诿承诺。即投标人应提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到用户方或系统集成商通知后，须立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。
- ✓ 为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训应包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。
- ✓ 需要在投标文件中对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

3.2 医联工程便民服务系统应用软件的维保和维护服务

为医联工程便民服务系统的应用软件维护服务，应用软件维护清单如下：

3.2.1 应用软件模块

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称	维护要求时间
1	转诊预约	床位信息管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		床位信息查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		号源预约规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
4		转诊号源管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
5		转诊预约	2027 年 1 月-2027 年 12 月
6		转诊预约查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
7	提醒服务	转诊临床信息调阅提醒	2027 年 1 月-2027 年 12 月
8		转诊患者就诊提醒（医生）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
9		签约患者就诊提醒	2027 年 1 月-2027 年 12 月
10	双向转诊服务	签约信息查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
11		出院转诊申请	2027 年 1 月-2027 年 12 月
12		转诊履约管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
13		转诊就诊结果反馈（与转诊目的对比）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
14		转诊单打印	2027 年 1 月-2027 年 12 月
15		转诊单查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
16		转诊患者查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
17		转诊接收确认	2027 年 1 月-2027 年 12 月
18	共享调阅	出院转诊临床信息调阅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
19		转诊临床信息调阅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
20		转诊信息调阅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
21		签约信息调阅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
22	分级诊疗数据中心	标准信息库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
23		对外交换库（转诊、签约、就诊记录等）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
24		分级诊疗医疗资源库（住院床位）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
25		分级诊疗医疗资源库（门诊号源）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
26		分级诊疗业务库（主题分析库）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
27		分级诊疗业务库（诊疗信息库）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
28		分级诊疗业务库（转诊信息库）	2027 年 1 月-2027 年 12 月

29		分级诊疗业务库（签约信息库）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
30	分级诊疗交换接口	号源信息交换接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
31		临床诊疗信息交换接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
32		转诊信息交换接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
33		签约信息交换接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
34	分级诊疗交换服务	实时交换服务组件	2027 年 1 月-2027 年 12 月
35		定时交换服务组件	2027 年 1 月-2027 年 12 月
36	分级诊疗监管分析	延伸处方跟踪分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
37		转诊就诊分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
38		签约就诊分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
39		转诊履约分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
40		转诊号源使用分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
41	医疗便民服务项目	应用接口平台建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
42		医疗服务数据整合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
43		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-住院就诊记录	2027 年 1 月-2027 年 12 月
44		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-大型设备医学检查	2027 年 1 月-2027 年 12 月
45		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-风险诊疗	2027 年 1 月-2027 年 12 月
46		个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-终生烙印类诊断	2027 年 1 月-2027 年 12 月
47		个人就诊信息查询—就诊情况评价-就诊费用模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
48		个人就诊信息查询—就诊情况评价-就诊事件模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
49		公开信息查询-耗材使用信息公示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
50		公开信息查询-号源数	2027 年 1 月-2027 年 12 月
51		公开信息查询-实时就诊信息查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
52		公开信息查询-药品查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
53		公开信息查询-收费项目查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
54		公开信息查询-手术业务情况查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
55		信息发布-核定医疗资源信息	2027 年 1 月-2027 年 12 月

56		信息发布-专家信息介绍	2027 年 1 月-2027 年 12 月
57		信息发布-就医指南	2027 年 1 月-2027 年 12 月
58	市级医院实时候诊数据管理优化-门诊候诊实时数据服务优化	实时候诊队列信息查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
59	CA实名认证-个人多源管理系统	核心支撑子系统--安全认证鉴权	2027 年 1 月-2027 年 12 月
60		核心业务子系统--参数配置管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
61		核心业务子系统--日志查询管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
62		核心业务子系统--用户信息管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
63		核心业务子系统--统计分析管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
64		核心业务子系统--角色权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
65		核心业务子系统--认证策略管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
66		核心业务子系统--应用系统管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
67		核心业务子系统--机构信息管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
68		接口服务--日志同步	2027 年 1 月-2027 年 12 月
69		接口服务-配置同步	2027 年 1 月-2027 年 12 月
70		接口服务--应用认证	2027 年 1 月-2027 年 12 月
71		门户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
72	电子健康卡-跨域主索引系统	隐私保护与安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
73		居民信息索引内容	2027 年 1 月-2027 年 12 月
74		居民身份匹配引擎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
75		交叉索引（PIX）服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
76		主索引(EMPI)服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
77	电子健康卡-电子健康卡管理系统	识读终端管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
78		机构接入管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
79		APP 接入管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
80		密码服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
81		二维码管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
82		电子健康卡账户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
83	市级医院患	欠费人群提醒接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月

84	者就医征信体系-欠费人群监测与提醒	欠费人群监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
85		医院欠费人群上报管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
86	市级医院患者就医征信体系-防黄牛管理	防黄牛数据统计	2027 年 1 月-2027 年 12 月
87		防黄牛规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
88		各医院黄牛人群上报管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
89	市级医院患者就医征信体系-预约中心黑名单管理	各医院黑名单数据上报同步机制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
90		患者履约、爽约数据分析管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
91		各医院患者履约、爽约数据上报管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
92	市级医院实时候诊数据管理优化-市级医院接入及接口改造	市级医院接入及接口改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
93	市级医院实时候诊数据管理优化-医联平台端接口改造	医联平台端接口改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
94	平台级的患者智能预问诊服务系统	汇聚预问诊知识库--接入数据源管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
95		汇聚预问诊知识库--数据专项质控管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
96		汇聚预问诊知识库--数据清洗管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
97		汇聚预问诊知识库--预问诊知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
98		导诊智能推荐服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
99		预问诊服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
100		疾病预防推荐服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
101		平台监管与大数据分析应用--平台运营数据监管	2027 年 1 月-2027 年 12 月

102		平台监管与大数据分析应用--大数据分析应用	2027 年 1 月-2027 年 12 月
103		与医联 2 期的对接改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
104	与市级医院的数据同步与服务交互	与市级医院的数据同步	2027 年 1 月-2027 年 12 月
105		与市级医院的服务交互	2027 年 1 月-2027 年 12 月
106	后台服务管理	用户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
107		权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
108		日志管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
109	市级医院便捷就医服务数字化转型 2.0大系统建设项目	接口上传	2027 年 1 月-2027 年 12 月
110	云胶片服务	系统管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
111		数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
112		云胶片调阅服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
113		云胶片浏览前端	2027 年 1 月-2027 年 12 月
114		日志与统计	2027 年 1 月-2027 年 12 月
115		服务接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
116		接入端集成	2027 年 1 月-2027 年 12 月
117	互联网医院专区服务-随申办互联网医院专区入驻	互联网医院接入随申办移动端	2027 年 1 月-2027 年 12 月
118		医保信用就医无感支付接入随申办移动端	2027 年 1 月-2027 年 12 月
119		试点市级医院互联网医院接入上海市级医院互联网总平台公众号	2027 年 1 月-2027 年 12 月
120		上海市级医院互联网总平台用户体系接入随申办	2027 年 1 月-2027 年 12 月
121		上海市级医院互联网总平台提供互联网医院地址接入服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
122		上海市级医院互联网总平台服务跳转支持随申办多渠道适配	2027 年 1 月-2027 年 12 月
123	申康中心官	申康中心官方微信公众号	2027 年 1 月-2027 年 12 月

124	方微信公众号和申康权威科普数据库	申康权威科普数据库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
125		密码应用建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.2.2 具体服务内容

3.2.2.1 转诊预约

转诊预约运维的功能模块包括床位信息管理、床位信息查询、号源预约规则管理、转诊号源管理、转诊预约、转诊预约查询。

3.2.2.2 提醒服务

提醒服务的功能模块包括转诊临床信息调阅提醒、转诊患者就诊提醒（医生）、签约患者就诊提醒。

3.2.2.3 双向转诊服务

双向转诊服务的功能模块包括签约信息查询、出院转诊申请、转诊履约管理、转诊就诊结果反馈（与转诊目的对比）、转诊单查询、转诊患者查询、转诊接收确认。

3.2.2.4 共享调阅

共享调阅的功能模块包括出院转诊临床信息调阅、转诊临床信息调阅、转诊信息调阅、签约信息调阅。

3.2.2.5 分级诊疗数据中心

分级诊疗数据中心的功能模块标准信息库、对外交换库（转诊、签约、就诊记录等）、分级诊疗医疗资源库（住院床位）、分级诊疗医疗资源库（门诊号源）、分级诊疗业务库（主题分析库）、分级诊疗业务库（诊疗信息库）、分级诊疗业务库（转诊信息库）、分级诊疗业务库（签约信息库）。

3.2.2.6 分级诊疗交换接口

分级诊疗交换接口的功能模块包括号源信息交换接口、临床诊疗信息交换接口、转诊信息交换接口、签约信息交换接口、实时交换服务组件、定时交换服务组件。

3.2.2.7 分级诊疗交换服务

分级诊疗交换服务的功能模块包括实时交换服务组件、定时交换服务组件。

3.2.2.8 分级诊疗监管分析

分级诊疗监管分析的功能模块包括延伸处方跟踪分析、转诊就诊分析、签约就诊

分析、转诊履约分析、转诊号源使用分析。

3.2.2.9 医疗便民服务项目

医疗便民服务项目的功能模块包括应用接口平台建设、医疗服务数据整合、个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-住院就诊记录、个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-大型设备医学检查、个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-风险诊疗、个人就诊信息查询—患者诊疗大事记-终生烙印类诊断、个人就诊信息查询—就诊情况评价-就诊费用模块、个人就诊信息查询—就诊情况评价-就诊事件模块、公开信息查询-耗材使用信息公示、公开信息查询-号源数、公开信息查询-实时就诊信息查询、公开信息查询-药品查询、公开信息查询-收费项目查询、公开信息查询-手术业务情况查询、信息发布-核定医疗资源信息、信息发布-专家信息介绍、信息发布-就医指南。

3.2.2.10 市级医院实时候诊数据管理优化-门诊候诊实时数据服务优化

市级医院实时候诊数据管理优化-门诊候诊实时数据服务优化的功能模块包括实时候诊队列信息查询。

3.2.2.11 CA 实名认证-个人多源管理系统

CA 实名认证-个人多源管理系统的功能模块包括核心支撑子系统--安全认证鉴权、核心业务子系统--参数配置管理、核心业务子系统--日志查询管理、核心业务子系统--用户信息管理、核心业务子系统--统计分析管理、核心业务子系统--角色权限管理、核心业务子系统--认证策略管理、核心业务子系统--应用系统管理、核心业务子系统--机构信息管理、接口服务--日志同步、接口服务-配置同步、接口服务--应用认证、门户管理。

3.2.2.12 电子健康卡-跨域主索引系统

电子健康卡-跨域主索引系统的功能模块包括隐私保护与安全、居民信息索引内容、居民身份匹配引擎、交叉索引（PIX）服务、主索引(EMPI)服务。

3.2.2.13 电子健康卡-电子健康卡管理系统

项目预算管理系统的功能模块包括电子健康卡-电子健康卡管理系统、机构接入管理、APP 接入管理、密码服务、二维码管理、电子健康卡账户管理。

3.2.2.14 市级医院患者就医征信体系-欠费人群监测与提醒

市级医院患者就医征信体系-欠费人群监测与提醒的功能模块包括欠费人群提醒接口、欠费人群监测、医院欠费人群上报管理。

3.2.2.15 市级医院患者就医征信体系-防黄牛管理

市级医院患者就医征信体系-预约中心黑名单管理的功能模块包括各医院黑名单数据上报同步机制、患者履约、爽约数据分析管理、各医院患者履约、爽约数据上报管理。

3.2.2.16 市级医院患者就医征信体系-预约中心黑名单管理

市级医院患者就医征信体系-预约中心黑名单管理的功能模块包括各医院黑名单数据上报同步机制、患者履约、爽约数据分析管理、各医院患者履约、爽约数据上报管理。

3.2.2.17 市级医院实时候诊数据管理优化-市级医院接入及接口改造

市级医院实时候诊数据管理优化-市级医院接入及接口改造的功能模块包括市级医院接入及接口改造、医联平台端接口改造。

3.2.2.18 市级医院实时候诊数据管理优化-医联平台端接口改造

市级医院实时候诊数据管理优化-医联平台端接口改造的功能模块包括医联平台端接口改造。

3.2.2.19 平台级的患者智能预问诊服务系统

平台级的患者智能预问诊服务系统的功能模块包括汇聚预问诊知识库--接入数据源管理、汇聚预问诊知识库--数据专项质控管理、汇聚预问诊知识库--数据清洗管理、汇聚预问诊知识库--预问诊知识库、导诊智能推荐服务、预问诊服务、疾病预防推荐服务、平台监管与大数据分析应用--平台运营数据监管、平台监管与大数据分析应用--大数据分析应用、与医联 2 期的对接改造。

3.2.2.20 与市级医院的数据同步与服务交互

与市级医院的数据同步与服务交互的功能模块包括与市级医院的数据同步、与市级医院的服务交互。

3.2.2.21 后台服务管理

后台服务管理的功能模块包括用户管理、权限管理、日志管理。

3.2.2.22 市级医院便捷就医服务数字化转型 2.0 大系统建设项目

市级医院便捷就医服务数字化转型 2.0 大系统建设项目的功能模块包括接口上传。

3.2.2.23 云胶片服务

云胶片服务的功能模块包括系统管理、数据采集、云胶片调阅服务、云胶片浏览前端、日志与统计、服务接口、接入端集成。

3.2.2.24 互联网医院专区服务-随申办互联网医院专区入驻

互联网医院专区服务-随申办互联网医院专区入驻的功能模块包括互联网医院接入随申办移动端、医保信用就医无感支付接入随申办移动端、试点市级医院互联网医院接入上海市级医院互联网总平台公众号、上海市级医院互联网总平台用户体系接入随申办、上海市级医院互联网总平台提供互联网医院地址接入服务、上海市级医院互联网总平台服务跳转支持随申办多渠道适配。

3.2.2.25 申康中心官方微信公众号和申康权威科普数据库

申康中心官方微信公众号和申康权威科普数据库的功能模块包括申康中心官方微信公众号、申康权威科普数据库、密码应用建设。

3.2.3 响应时间和服务要求

- ✓ 热线电话支持：提供全年 24 小时电话技术支持，报障响应时间 30 分钟内。
- ✓ 远程技术支持：提供远程故障诊断处理服务。要求 7×24 小时受理，实时响应。
- ✓ 电子化支持：提供全年 24 小时的在线方式的 WEB 网站技术支持。
- ✓ 投标人以电话、邮件等多种形式，向采购人提供关于表中应用系统的技术咨询。
- ✓ 投标人提供使用辅导、软件错误修正、电话答问、对用户误操作的补救、由运行环境中其他系统软件版本升级所引发的应用兼容性测试等工作。
- ✓ 投标人根据采购人要求提供局部功能调整、调整后的用户演示交流、培训使用，以及提供调整后的技术实施文档。
- ✓ 投标人提供应用性能优化，包括用户界面体验调整、功能便利性调整、系统负载调整、运行速度调整等工作。
- ✓ 不同应用软件间需有衔接时，投标人提供技术支持配合，包括接口技术支持及相关实施配合，也包括应用系统间的数据打包、转换、解析和传输等工作。
- ✓ 投标人处理因安全要求需要的软件修改。

3.2.4 软件维护时间

2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.3 医联工程便民服务系统安全服务

3.3.1 安全服务

本次需要的安全服务清单如下：

序号	服务类型	服务描述	服务要求时间
1	安全服务	系统应用软件安全漏洞扫描	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		应用软件渗透测试	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		系统应用软件安全加固	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.3.2 具体服务内容

3.3.2.1 系统应用软件安全漏洞扫描

针对系统应用软件开展安全漏洞扫描与漏洞修复工作，出具相应漏洞扫描报告、漏洞修复报告。漏洞扫描报告内容包括但不限于：扫描对象、扫描工具、扫描时间、漏洞分析（漏洞类型、漏洞所在页面、漏洞原理、漏洞利用、漏洞危害等）、加固修复建议、解决方案等。

3.3.2.2 应用软件渗透测试

针对应用软件开展渗透测试与风险修复工作，出具相应渗透测试报告、风险修复报告。渗透测试报告内容包括但不限于：测试范围、过程、使用的技术手段、获得的成果、解决方案和相关的安全建议。

3.3.2.3 系统应用软件安全加固

针对系统应用软件开展安全基线加固服务，发现潜在的配置不合规项、评估并修改为合规的配置，出具相应基线自查报告及安全加固服务报告。

3.3.3 服务标准要求

1)投标人须提供一年大于等于 4 次系统应用软件安全漏洞扫描及应用软件渗透测试。每次漏洞扫描及渗透测试完成后，须于五个工作日内出具漏洞扫描报告及渗透测试报告；须于漏洞扫描报告及渗透测试报告出具后一个月内修复已发现的漏洞、风险并出具漏洞修复报告、风险修复报告，与采购人协商一致的漏洞及风险可不受此期限

约束。

2)投标人须根据外部及内部监管要求提供安全加固服务。每次安全自查完成后，须于五个工作日内出具安全基线自查报告；须按监管要求及时完成安全加固。

3.4 医联工程便民服务系统的机房运维服务

中标单位必须无条件的、义务承担全部的医联工程便民服务系统机房日常运维工作。

3.5 医联工程便民服务系统的通信费服务

运营商	通信方式	用途说明	连接对象	带宽	数量	服务时间
电信	短信	医联便民短信服务				2027 年 1 月-2027 年 12 月
东方有线	独享	医联二期互联网出口	互联网	200	1	2027 年 1 月-2027 年 12 月
科技网	独享	医联研发中心互联网线路	互联网	50	1	2027 年 1 月-2027 年 12 月

4、售后服务及其他要求

4.1 售后服务要求

1)投标人在上海设立常驻售后技术支持服务机构。提供 7X24 级别的售后服务。在接到报修通知后 1 小时内响应；2 小时内赶到现场；4 小时内修复使系统恢复正常。

2)投标人作出无推诿承诺。即投标人提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到买方或系统集成商通知后，立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。

3)投标人提供中文电话免费咨询服务。

4)需要在投标文件中结合维护的软件模块对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

5)为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。

6)业主有权要求中标单位、原产品制造厂家和业主指定的系统集成维护商共同签署书面文件，就中标单位向业主提供设备的售后服务内容、质量保证、各自责任和合作事项等达成协议并共同对业主的利益负责。

7)中标单位必须无条件的、义务承担本项目机房日常运维工作。

4.2 知识产权承诺

1)本项目中形成的知识产权（包含需求分析、系统设计、软件程序、核心技术、数据标准、接口规范、知识库、专有方法、模板、工具包、培训材料、专有数据、技术文档、服务模式、运作模式等，但不限于上述形式）归建设单位所有。投标人向建设单位交付的信息系统已享有知识产权的，建设单位在许可范围内合理使用。

2)本项目中形成的知识产权的申请权、所有权与利益（包括：专利权、商标权、著作权、商业秘密专有权等，但不限于上述权益的申请权）归建设单位所有。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式申请。

3)投标人不得以任何形式侵害本项目中形成的知识产权。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式提供或出售给同行业/同性质单位使用。若发生侵害行为，投标人则全额赔付建设单位本项目中标金额以及投标人通过侵害行为获得的全部收益。

4)没有建设单位明示的书面同意，投标人不能作出关于本项目或者其条款的任何新闻公告、媒体宣传或其他形式的公开披露。

5)投标人提供的产品和服务等不得侵犯任何第三方的知识产权。若发生侵权行为，一切法律责任、后果及损失均由投标人承担，建设单位不承担任何法律责任及后果，且保留追责权。

4.3 保密承诺

1)投标人承诺参与本项目的所有服务人员须严格保守与本项目有关的技术秘密和商业秘密，任何涉及建设单位及使用单位的信息，包括但不限于数据、特有的功能需求等，未得到建设单位及使用单位的书面同意，不得对任何第三方展示、举例乃至销售，否则投标人将承担由此产生的一切后果。

2)投标人不以实施项目为名，侵害本项目各参与单位的技术、商业秘密或者知识产权。

4.4 其他要求

1)投标人提供的服务，如涉及产品升级、设备更换扩展时不改变整个系统的结构、通信方式、管理模式，不破坏应用软件的正常工作环境。

2)投标人保证所提供的所有产品或服务皆不侵犯任何第三方的版权、知识产权和其他合法权利。

3)业主有权根据本项目应用需求和预算情况，在有关规定的范围内增减上述所购买服务产品的数量和配置。

4)对于上述投标方案招标人提供购买的服务的软硬件设备每次故障处理后需在 7 日内向业主提交故障分析报告，每年提交年度总结报告。

5)投标人需要在投标文件说明售后服务支持体系和保修的服务流程。

6)投标人根据上述服务要求和服务响应时间作出无推诿承诺。

5.服务团队要求

在维护期内，投标人需提供不少于 7 人的服务团队，本项目的免费驻点维护服务（工作时间提供不少于 2 人的驻点服务；非工作时间 7X24 小时电话响应，项目负责人及相关技术人员 2 小时内到现场）。投标文件罗列维护服务包括的内容、维修响应时间、故障应急方案等。中标单位在中标之后提供的各类维护内容及计划，需提供详细的文档供查阅及归档。

包 2：包名称：医联工程综合管理系统（2026 年运维项目）

预算编号：0026-00032330，预算金额：人民币 3942938 元

1、项目背景介绍

1.1 包名称：医联工程综合管理系统（2026 年运维项目）

1.2 项目地点：上海申康医院发展中心（康定路 2 号）

1.3 项目介绍：

按照申康中心《市级医院智慧医院建设十四五规划》建设要求，加快推进市级医院智慧医院建设，2026 年医联工程综合管理系统的运维服务主要包括系统软硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务及通信费服务。

2、本次招标内容

本次项目在国内范围进行公开招标采购，本技术需求是向所有投标人公开的需求说明文档资料。

本项目财政预算及最高限价为 3942938 元人民币，报价超过最高限价的投标无效。

2.1 招标内容

(一)医联工程综合管理系统

1)医联工程综合管理系统的系统软硬件维保和维护服务：为医联工程综合管理系统的系统软件、硬件设备购买维保和维护服务。

2)医联工程综合管理系统的应用软件维保和维护服务：为医联工程综合管理系统的应用软件购买维保和维护服务。

3)医联工程综合管理系统的安全服务：为医联工程综合管理系统购买安全服务。

4)医联工程综合管理系统机房运维服务：为医联工程综合管理系统无条件的、义务承担全部的机房日常运维工作。

5)医联工程综合管理系统的通信费服务：为医联工程综合管理系统提供医联预约短信通知的通信费服务。

2.2 实施内容

2.2.1 医联工程综合管理系统的软硬件维保和维护服务

2.2.1.1 硬件设备维保清单

序号	品牌名	设备类型	设备型号	数量
1	Smart	终端设备	Smart-DCT-XX	200
2	Smart	终端设备	Smart-PAD-XX	400

2.2.1.2 产品软件维护服务

序号	品牌名	设备类型	型号	数量
1	金蝶	工具软件	EAS7.03	80

2.2.2 医联工程综合管理系统的应用软件维保和维护服务

本次需要维护的系统的应用软件清单如下：

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称
1	廉洁风险防控平台	廉洁风险点管理
2		内控管理
3		行风管理
4		与直属 27 家医院廉洁风险防控接口及医联平台接口
5		职权目录管理
6		患者满意度管理
7		供应商诚信度管理
8		职业权力监控
9		职务权力监控
10		管理门户、防控专网
11	OA 平台	现有 OA 平台公文、流程、数据统计功能改造
12	试点医院耗材信息化改造	胸科医院
13		第六人民医院
14	市级医院植(介)入医用耗材信息维护系统	申康维护
15		医院维护
16	市级医院植(介)入医用耗材管理系统	耗材管理——维护情况
17		耗材管理——一码多价
18		耗材管理——使用分析

19		耗材管理——管理制度
20		耗材监测——价格公示
21		耗材监测——重点耗材
22		耗材监测——耗材信息
23	医疗行为监管端系统	系统管理模块
24		消息交互平台
25		医疗行为各管理系统
26		临床数据中心
27	金蝶 EAS 系统	薪酬管理
28		员工管理
29		组织管理
30	智能分析系统	基础设置
31		关键指标监测与预警
32		病种成本数据统计分析与展现
33		数据采集与上报审批
34		大屏幕展示功能建设
35		项目成本数据统计分析与展现
36		科室成本数据统计分析与展现
37	科室成本核算系统	分摊计算
38		成本报表
39		科室核算模型
40		成本分析
41		成本预测与监测
42		基础设置
43		基础数据维护
44	医疗服务项目成本核算系统	知识库
45		成本报表
46		成本分析
47		调价与补偿测算
48		基础数据维护
49		项目核算模型
50		直接间接成本计算
51	病种成本核算系统	成本计算

52		成本报表
53		基础数据维护
54		成本分析
55		病种核算模型
56	市级医院财务运营分析评价与促进平台	临床科室财务运营绩效评价
57		医院财务运营绩效评价大屏监测
58		医院财务运营绩效评价
59		医院财务运营绩效评价智能报告系统
60		医院财务运营绩效评价移动平台
61		医疗价格项目盈亏分析评价
62	财务会计核算系统	报表管理
63		账务处理
64		系统设置
65		固定资产
66	项目预算管理系统	项目执行分析
67		项目新建、审批
68		项目库
69		项目过程管理
70	数据智能分析系统	支出分析
71		人员结构分析
72		首页
73		大额资金分析
74		收入分析
75	财务数据集成系统	集成方案设置
76		集成监控
77		日志查询
78		集成业务执行
79		集成配置
80		集成权限管理
81	总预算管理系统	预算分析
82		预算调整
83		预算执行、控制
84		预算编制、审批

85	薪酬管理分析系统	人员管理
86		组织管理
87		人事薪酬
88		基础资料
89	数据接收上传	医院端数据上传服务（医院-中心）
90		医院端数据接收服务（设备-医院内网服务器）
91		中心端数据结合搜服务
92	多系统数据融合	DSA 数据融合
93		伽玛刀数据融合
94		试点设备（超声）数据融合
95		加速器数据融合
96		SPECT 数据融合
97		PET-MR 数据融合
98		PET-CT 数据融合
99		TOMO 数据融合
100	医院端数据服务	试点设备查询
101		应急物资查询
102		应急物资申请
103		应急物资进度跟踪
104		大型医用设备查询
105		数据审核
106	大型医用设备决策管理	TOMO 数据分析与决策管理
107		DSA 数据分析与决策管理
108		伽玛刀数据分析与决策管理
109		加速器数据分析与决策管理
110		SPECT 数据分析与决策管理
111		PET-CT 数据分析与决策管理
112		PET-MR 数据分析与决策管理
113	试点医院设备管理	重点配件（探头）分析决策管理
114		超声分析决策管理
115	接口对接	医联平台接口
116		应急储备库接口
117		医院信息系统接口

118	CT/MR 扩展功能	高级功能配置分析
119		剂量分析
120	数据驾驶舱	定制化驾驶舱
121	数据质量监测管理	监测分析报告
122		监测指标管理
123	应急设备监控及调度管理	调度管理
124	应急设备监控及调度	应急设备状态监测
125	上海市级医院综合绩效大系统建设项目	医疗费用分析-量费分析
126		资源配置绩效分析-资产效率
127		医疗质量分析- 市级医院手术类和重返类医疗质量安全
128		成本管控分析-收支平衡
129		成本管控分析-医疗成本
130		资源配置绩效分析-手术室效率
131		成本管控分析-大型医用设备成本
132		科教能力评价
133		人力资源效率评价
134		服务提供评价指标库-医疗新技术指标库
135		运营管理评价指标库-资源配置指标库
136		服务提供评价指标库-诊疗能力指标库
137		科技创新评价指标库-科研产出指标库
138		人力资源指标库-人力资源效率指标
139		标准信息库
140		人力资源指标库-住院指标
141		规则库
142		用户访问控制信息签名验签模块
143		综合绩效支撑应用-日志管理
144		设备统一编码规范-设备统一编码数据规则管理
145		数据整合-数据消减
146		数据整合-数据集成
147		数据整合-数据变换
148		设备统一编码治理-设备统一编码数据采集
149		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-驾驶舱
150		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-业务追溯主题

151		设备统一编码治理-设备统一编码流程控制
152		设备统一编码应用-设备启用情况统计接口
153		设备统一编码应用-设备类型分析接口
154		设备统一编码应用-设备配置分析接口
155		设备统一编码规范-设备统一编码数据地图
156		设备统一编码质控考核-指标管理
157		设备统一编码质控考核-质控考核体系及模型
158		设备统一编码质控考核-质控考核报告
159		设备统一编码治理-设备统一编码数据质量追溯
160		设备统一编码应用-编码映射
161		设备统一编码治理-设备统一编码监控规则管理
162		设备统一编码治理-数据接收服务改造
163		设备统一编码治理-数据上传服务改造
164		设备统一编码-编码规则管理
165		设备统一编码-编码管理
166		设备统一编码规范-设备统一编码数据字典
167		设备统一编码应用-查询服务
168		设备统一编码应用-编码数据映射报告
169		设备统一编码规范-设备统一编码数据定义管理
170		设备统一编码应用-重点医疗设备重点业务关键属性接口
171		接口设计-与市级医院相关信息系统的接口改造
172		设备统一编码应用-设备品牌统计接口服务
173		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-资产管理主题
174		接口设计-与第三方系统的接口改造
175		接口设计-与医联平台的接口改造
176		数据校验-数据离线审核
177		设备统一编码应用-重点医疗设备基础信息关键属性接口
178		综合绩效支撑应用-权限管理
179		综合绩效支撑应用-用户管理
180		综合绩效支撑应用-报表管理
181		综合绩效支撑应用-检索查询服务
182		综合绩效支撑应用-指标阈值预警
183		综合绩效支撑应用-各主题指标质量总览

184		综合绩效支撑应用-指标质量控制
185		设备统一编码应用-重点医疗设备统一编码接口
186		综合绩效支撑应用-指标管理
187		基础信息库
188		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-医院端资产管理主题
189		人力资源指标库-人才索引库
190		人力资源指标库-医德医风指标
191		人力资源指标库-科教指标
192		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-决策评价主题
193		人力资源指标库-门诊指标
194		科技创新评价指标库-高层次人才指标库
195		数据校验-数据校验入库
196		科技创新评价指标库-科研投入指标库
197		运营管理评价指标库-内部控制指标库
198		运营管理评价指标库-成本管控指标库
199		设备统一编码应用-其他接口服务
200		服务提供评价指标库-服务满意指标库
201		服务提供评价指标库-医疗质量指标库
202		数据整合-数据选择
203		服务提供评价指标库-医疗费用指标库
204		服务提供评价指标库-医疗服务指标库
205		医德医风评价
206		数据整合-数据缺失值处理
207		医疗业务能力评价
208		高层次人才分析
209		数据整合-数据清洗评估
210		科研产出分析-科研成果
211		科研产出分析-科技论文
212		科研投入分析-临床研究开展
213		科研投入分析-科研项目和科研经费
214		数据校验-数据校验审核
215		成本管控分析-后勤运维成本

216		成本管控分析-预算执行
217		用户身份认证机制模块
218		资源配置绩效分析-大型医用设备效率
219		资源配置绩效分析-床位资源效率
220		应用系统重要数据签名验签模块
221		数据质控-数据质量报告
222		医疗新技术分析
223		医疗质量分析-感控专职人员配备
224		医疗质量分析- 市级医院抗菌药物使用和输血类医疗质量安全
225		诊疗能力分析-诊疗模式
226		诊疗能力分析-手术难度评价
227		诊疗能力分析-诊疗难度评价
228		应用系统重要数据加解密模块
229		数据质控-质量评估规则建设
230		医疗费用分析-均次费用
231		医疗费用分析-医疗总收入
232		医疗服务分析-健康科普
233		医疗服务分析-互联网医疗
234		医疗服务分析-数字化便民
235		医疗服务分析-业务运行
236		数据质控-自然属性评估
237		设备统一编码应用-设备采购金额统计接口服务
238		综合绩效支撑应用-指标维度设计
239	专科建设评价	消化内科评价-质量安全
240		消化内科评价-运营效率
241		消化内科评价-服务量
242		呼吸内科-患者安全
243		呼吸内科-患者负担综合
244		呼吸内科-医疗效率
245		呼吸内科-服务流程
246		呼吸内科-服务量
247		血液内科评价-患者安全

248		血液内科评价-服务流程
249		血液内科评价-费用控制
250		血液内科评价-服务量
251		骨科评价-医疗质量
252		骨科评价-医疗效率
253		骨科评价-患者负担
254		骨科评价-专科工作量
255		专科联盟评价-课题分析
256		专科联盟评价-专病样本量
257		专科联盟评价-联盟概览
258		专科联盟评价-科研结果
259		专科联盟评价-科研基础
260		消化内科评价-科研发展
261	重点专病评价	重点专病医疗安全分析
262		重点专病综合评价-K-means 聚类分析法
263		重点专病综合评价-机器学习
264		重点专病综合评价-秩和比综合评价法（RSR）
265		重点专病综合评价-优劣解距离法（TOPSIS）
266		重点专病综合评价-数据包络分析（DEA）
267		重点专病临床前沿性分析
268		重点专病医疗技术规范分析
269		重点专病医疗效率分析
270		重点专病医疗费用分析
271		重点专病业务量分析
272		重点病种概览
273		重点病种分析
274	医疗质量评价数据中心	规则库
275		基础数据库
276		标准信息库
277		主题库
278		指标库-医联云设施
279		指标库-医联数据资产
280		指标库-医联数据治理

281		指标库-数据质量控制-数据质量评估
282		指标库-医疗便民评价-医联预约挂号
283		指标库-医疗便民评价-医联医疗绩效
284		指标库-医疗便民评价-影像云调阅
285		指标库-医疗便民评价-市级医院数据监控
286		指标库-医疗便民评价-互联网便民服务
287		指标库-医疗便民评价-异地患者就医
288		指标库-医疗便民评价-互联互通互认
289		指标库-代表专病质量评价-肺栓塞
290		指标库-代表专病质量评价-急性胰腺炎
291		指标库-代表专病质量评价-急性白血病
292		指标库-代表专病质量评价-造血干细胞移植术
293		指标库-代表专病质量评价-肩袖损伤手术
294		指标库-代表专病质量评价-膝关节韧带损伤手术
295		指标库-代表专病质量评价-膝关节置换术
296		指标库-代表专病质量评价-髋关节置换术
297		指标库-学科建设-专科联盟
298		指标库-学科建设-呼吸内科
299		指标库-学科建设-消化内科
300		指标库-学科建设-血液内科
301		指标库-学科建设-骨科
302		指标库-综合医疗质量-医院持续发展
303		指标库-综合医疗质量-医院运营效率
304		指标库-综合医疗质量-临床合理用药
305		指标库-综合医疗质量-医疗质量安全
306		指标库-综合医疗质量-医疗服务流程
307		指标库-综合医疗质量-医疗服务量
308		评价模型建立
309	综合质量评价	持续发展-资源配置
310		持续发展-人员结构
311		持续发展-人才培养
312		运营效率-费用控制
313		运营效率-收支结构

314		运营效率-资源效率
315		运营效率-效率总览
316		合理用药
317		质量安全-单病种控制
318		质量安全-患者安全
319		质量安全-住院重返
320		质量安全-死亡分析
321		质量安全-手术分析
322		质量安全-质量总览
323		服务流程-住院、手术流程
324		服务流程-门、急诊诊服务流程
325		医疗服务量-手术业务量分析
326		医疗服务量-住院业务量分析
327		医疗服务量-门急诊业务量分析
328	数据治理	数据质控
329		数据整合-变换、集成、清洗
330		数据整合-缺失、选择处理
331		数据校验-离线数据审核
332		数据校验-入库校验
333		增补管理-移动框架
334		增补管理-用户管理
335		增补管理-日志管理
336		增补管理-表单配置
337		增补管理-数据填报
338		增补管理-登录管理
339		增补管理-增补概览
340		数据增补-病人明细增补
341		数据增补-综合指标增补
342		数据增补-学科建设指标增补
343		数据增补-病种指数增补
344	支撑应用	权限管理
345		配置管理-颜色管理
346		配置管理-消息通知与提醒

347		配置管理-数据源配置
348		可视化服务-地图联动
349		可视化服务-分析组件
350		可视化服务-钻取联动
351		可视化服务-图表
352		指标加工-在线统计分析
353		指标加工-病种模型管理
354		指标加工-报表配置管理
355		指标加工-指标规则管理
356		模型算法-机器学习
357		模型算法-k-means 聚类分析法
358		模型算法-秩和比综合评价法
359		模型算法-优劣解距离法
360		模型算法-数据包络分析
361		分析引擎
362		指标管理-指标计算配置
363		指标管理-综合指标体系管理
364		指标管理-目标值管理
365		指标管理-维护配置
366		指标管理-主题明细对
367		指标管理-分类管理
368	数据监管评价	医联数据中台
369		医联数据治理
370		医联云平台
371		数据管理质控评价
372		市级医院数据监管
373	医疗便民评价	医联预约挂号
374		医联医疗绩效
375		医联影像云调阅
376		互联网医疗便民服务
377		医联异地患者就医分析
378		医联互联互通互认
379		医联首页

380	专科绩效评价—产科评价分析	专科绩效评价—产科评价分析-产科服务量
381		专科绩效评价—产科评价分析-产科服务效率
382		专科绩效评价—产科评价分析-产科费用控制
383		专科绩效评价—产科评价分析-产科病种结构
384		专科绩效评价—产科评价分析-产科核心病种/关键技术
385		专科绩效评价—产科评价分析-产科死亡类
386		专科绩效评价—产科评价分析-产科重返类
387		专科绩效评价—产科评价分析-产科感染类
388		专科绩效评价—产科评价分析-产科安全类
389		专科绩效评价—产科评价分析-产科合理用药
390		专科绩效评价—产科评价分析-产科学科建设
391		专科绩效评价—产科评价分析-产科科技创新和高层次人才
392	专科绩效评价—儿内科评价分析	专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科服务量
393		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科服务效率
394		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科费用控制
395		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科病种结构
396		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科核心病种/关键技术
397		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科死亡类
398		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科重返类
399		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科感染类
400		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科安全类
401		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科合理用药
402		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科学科建设
403		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科科技创新和高层次人才
404	专科绩效评价—内分泌科评价分析	专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科服务量
405		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科服务效率
406		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科费用控制
407		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科病种结构
408		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科核心病种/关键技术

409		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科死亡类
410		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科重返类
411		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科感染类
412		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科安全类
413		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科合理用药
414		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科学科建设
415		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科科技创新和高层次人才
416	专科绩效评价—呼吸内科评价分析	专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科服务量
417		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科服务效率
418		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科费用控制
419		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科病种结构
420		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科核心病种/关键技术
421		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科死亡类
422		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科重返类
423		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科感染类
424		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科安全类
425		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科合理用药
426		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科学科建设
427		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科科技创新和高层次人才
428	专科绩效评价—妇科评价分析	专科绩效评价—妇科评价分析-妇科服务量
429		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科服务效率
430		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科费用控制
431		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科病种结构
432		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科核心病种/关键技术
433		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科死亡类
434		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科重返类
435		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科感染类
436		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科安全类
437		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科合理用药
438		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科学科建设

439		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科科技创新和高层次人才
440	专科绩效评价—小儿外科评价分析	专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科服务量
441		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科服务效率
442		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科费用控制
443		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科病种结构
444		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科核心病种/关键技术
445		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科死亡类
446		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科重返类
447		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科感染类
448		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科安全类
449		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科合理用药
450		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科学科建设
451		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科科技创新和高层次人才
452	专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析	专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科服务量
453		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科服务效率
454		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科费用控制
455		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科病种结构
456		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科核心病种/关键技术
457		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科死亡类
458		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科重返类
459		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科感染类
460		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外

		科安全类
461		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科合理用药
462		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科学科建设
463		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科科技创新和高层次人才
464	专科绩效评价—心血管内科评价分析	专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科服务量
465		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科服务效率
466		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科费用控制
467		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科病种结构
468		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科核心病种/关键技术
469		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科死亡类
470		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科重返类
471		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科感染类
472		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科安全类
473		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科合理用药
474		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科学科建设
475		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科科技创新和高层次人才
476	专科绩效评价—普通外科评价分析	专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科服务量
477		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科服务效率
478		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科费用控制
479		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科病种结构
480		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科核心病种/关键技术
481		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科死亡类

482		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科重返类
483		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科感染类
484		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科安全类
485		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科合理用药
486		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科学科建设
487		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科科技创新和高层次人才
488	专科绩效评价—泌尿外科评价分析	专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科服务量
489		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科服务效率
490		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科费用控制
491		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科病种结构
492		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科核心病种/关键技术
493		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科死亡类
494		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科重返类
495		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科感染类
496		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科安全类
497		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科合理用药
498		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科学科建设
499		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科科技创新和高层次人才
500	专科绩效评价—消化内科评价分析	专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科服务量
501		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科服务效率
502		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科费用控制
503		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科病种结构
504		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科核心病种/关键技术
505		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科死亡类
506		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科重返类
507		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科感染类
508		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科安全类
509		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科合理用药
510		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科学科建设

511		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科科技创新和高层次人才
512	专科绩效评价—眼科评价分析	专科绩效评价—眼科评价分析-眼科服务量
513		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科服务效率
514		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科费用控制
515		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科病种结构
516		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科核心病种/关键技术
517		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科死亡类
518		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科重返类
519		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科感染类
520		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科安全类
521		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科合理用药
522		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科学科建设
523		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科科技创新和高层次人才
524	专科绩效评价—神经内科评价分析	专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科服务量
525		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科服务效率
526		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科费用控制
527		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科病种结构
528		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科核心病种/关键技术
529		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科死亡类
530		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科重返类
531		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科感染类
532		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科安全类
533		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科合理用药
534		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科学科建设
535		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科科技创新和高层次人才
536	专科绩效评价—神经外科评价分析	专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科服务量
537		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科服务效率
538		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科费用控制
539		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科病种结构

540		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科核心病种/关键技术
541		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科死亡类
542		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科重返类
543		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科感染类
544		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科安全类
545		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科合理用药
546		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科学科建设
547		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科科技创新和高层次人才
548	专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析	专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科服务量
549		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科服务效率
550		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科费用控制
551		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科病种结构
552		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科核心病种/关键技术
553		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科死亡类
554		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科重返类
555		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科感染类
556		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科安全类
557		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科合理用药
558		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科学科建设
559		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科科技创新和高层次人才
560	专科绩效评价—肾病内科评价分析	专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科服务量
561		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科服务效率
562		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科费用控制
563		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科病种结构

564		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科核心病种/关键技术
565		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科死亡类
566		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科重返类
567		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科感染类
568		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科安全类
569		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科合理用药
570		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科学科建设
571		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科科技创新和高层次人才
572	专科绩效评价—胸外科评价分析	专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科服务量
573		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科服务效率
574		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科费用控制
575		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科病种结构
576		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科核心病种/关键技术
577		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科死亡类
578		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科重返类
579		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科感染类
580		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科安全类
581		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科合理用药
582		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科学科建设
583		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科科技创新和高层次人才
584	专科绩效评价—血液内科评价分析	专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科服务量
585		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科服务效率
586		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科费用控制
587		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科病种结构
588		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科核心病种/关键技术
589		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科死亡类
590		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科重返类
591		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科感染类

592		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科安全类
593		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科合理用药
594		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科学科建设
595		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科科技创新和高层次人才
596	专科绩效评价—骨科评价分析	专科绩效评价—骨科评价分析-骨科服务量
597		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科服务效率
598		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科费用控制
599		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科病种结构
600		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科核心病种/关键技术
601		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科死亡类
602		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科重返类
603		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科感染类
604		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科安全类
605		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科合理用药
606		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科学科建设
607		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科科技创新和高层次人才
608	专科评价主题库	专科评价主题库-临床服务能力指标库
609		专科评价主题库-临床技术水平指标库
610		专科评价主题库-临床医疗质量指标库
611		专科评价主题库-临床发展能力指标库
612	密码应用功能	密码应用功能-用户身份认证机制模块
613		密码应用功能-用户访问控制信息签名验签模块
614		密码应用功能-应用系统重要数据签名验签模块
615		密码应用功能-应用系统重要数据加解密模块
616	可收费医疗设备应用业务驾驶舱	可收费医疗设备应用业务驾驶舱
617	可收费医疗设备应用评价	可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-电子内窥镜评价模型
618		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-超声评价模型
619		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价

		模型-手术机器人评价模型
620		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-ECMO 评价模型
621		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-呼吸机评价模型
622		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-电子内窥镜应用评价结构化报告
623		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-超声应用评价结构化报告
624		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-手术机器人应用评价结构化报告
625		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-ECMO 应用评价结构化报告
626		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-呼吸机应用评价结构化报告
627	可收费医疗设备应用评价协同管理	可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据接入
628		可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据处理
629		可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据同步
630		可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据质量反馈
631		可收费医疗设备应用评价协同管理-业务协同管理-报告反馈
632		可收费医疗设备应用评价协同管理-业务协同管理-业务跟踪
633	可收费医疗设备应用评价数据库	可收费医疗设备应用评价数据库-数据质量控制
634	可收费医疗设备应用评价知识库	可收费医疗设备应用评价知识库-字典知识库-医疗设备收费字典
635		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-电子内窥镜应用知识库

636		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-超声应用知识库
637		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-手术机器人应用知识库
638		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-ECMO 应用知识库
639		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-呼吸机应用知识库
640	可收费医疗设备应用评价规则库	可收费医疗设备应用评价规则库-评价规则管理
641	密码应用建设	密码应用建设-密码应用功能

3、服务要求及规格

3.1 医联工程综合管理系统的系统软硬件维保和维护服务

3.1.1 硬件设备维保与维护服务

为以下所列设备购买维保服务，设备清单及服务要求如下：

3.1.1.1 硬件设备

序号	品牌名	设备类型	设备型号	数量	维护要求时间
1	Smart	终端设备	Smart-DCT-XX	200	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2	Smart	终端设备	Smart-PAD-XX	400	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.1.1.2 产品软件

序号	品牌名	设备类型	型号	数量	维护要求时间
1	金蝶	其他	EAS7.03	80	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.1.1.3 响应时间和服务要求：

- ✓ 热线电话支持：提供每周 7 天 X 24 小时电话技术支持，提供产品应用情况及使用问题的解决。
- ✓ 远程支持：提供产品应用情况及使用问题的解决、相关售后文档(FAQ)的提供，产

品应用情况通告，报障响应时间 30 分钟内。

- ✓ 软件支持服务：提供维护性软件版本。
- ✓ 现场支持：硬件出现故障如集成商无法解决问题，提供 7x24 小时现场支持服务，报障响应时间 30 分钟内，在 2 小时内赶赴现场响应，进行故障诊断和设备返修。
- ✓ 硬件保修与优先备件更换：若发生故障且被确认为硬件故障，提供优先硬件维修及更换服务，提供备机一个工作日内发出。
- ✓ 产品升级维护服务:服务期内，对相关产品的软件进行升级，并保证升级后的系统能够稳定的运行。提供包括产品主要版本的故障排除、版本维护、升级、更新、故障修复、补丁等。
- ✓ 投标人负责所供软件及配套产品的售后服务，包括提供所供产品技术咨询、技术培训、到货验收、安装调试以及负责所供产品的保修及其它售后技术服务。
- ✓ 投标人须作出无推诿承诺。即投标人应提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到用户方或系统集成商通知后，须立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。
- ✓ 为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训应包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。
- ✓ 需要在投标文件中对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

3.2 医联工程综合管理系统的应用软件的维保和维护服务

为医联工程综合管理系统的应用软件维护服务，应用软件维护清单如下：

3.2.1 应用软件模块

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称	维护要求时间
1	廉洁风险防控平台	廉洁风险点管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		内控管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		行风管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
4		与直属 27 家医院廉洁风险防控接口及医联平台接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月

5		职权目录管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
6		患者满意度管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
7		供应商诚信度管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
8		职业权力监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
9		职务权力监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
10		管理门户、防控专网	2027 年 1 月-2027 年 12 月
11	OA 平台	现有 OA 平台公文、流程、数据统计功能改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
12	试点医院耗材信息化改造	胸科医院	2027 年 1 月-2027 年 12 月
13		第六人民医院	2027 年 1 月-2027 年 12 月
14	市级医院植(介)入医用耗材信息维护系统	申康维护	2027 年 1 月-2027 年 12 月
15		医院维护	2027 年 1 月-2027 年 12 月
16	市级医院植(介)入医用耗材管理系统	耗材管理——维护情况	2027 年 1 月-2027 年 12 月
17		耗材管理——一码多价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
18		耗材管理——使用分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
19		耗材管理——管理制度	2027 年 1 月-2027 年 12 月
20		耗材监测——价格公示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
21		耗材监测——重点耗材	2027 年 1 月-2027 年 12 月
22		耗材监测——耗材信息	2027 年 1 月-2027 年 12 月
23	医疗行为监管端系统	系统管理模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
24		消息交互平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
25		医疗行为各管理系统	2027 年 1 月-2027 年 12 月
26		临床数据中心	2027 年 1 月-2027 年 12 月
27	金蝶 EAS 系统	薪酬管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
28		员工管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
29		组织管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
30	智能分	基础设置	2027 年 1 月-2027 年 12 月

31	析系统	关键指标监测与预警	2027 年 1 月-2027 年 12 月
32		病种成本数据统计分析与展现	2027 年 1 月-2027 年 12 月
33		数据采集与上报审批	2027 年 1 月-2027 年 12 月
34		大屏幕展示功能建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
35		项目成本数据统计分析与展现	2027 年 1 月-2027 年 12 月
36		科室成本数据统计分析与展现	2027 年 1 月-2027 年 12 月
37	科室成本核算系统	分摊计算	2027 年 1 月-2027 年 12 月
38		成本报表	2027 年 1 月-2027 年 12 月
39		科室核算模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
40		成本分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
41		成本预测与监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
42		基础设置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
43		基础数据维护	2027 年 1 月-2027 年 12 月
44	医疗服务项目成本核算系统	知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
45		成本报表	2027 年 1 月-2027 年 12 月
46		成本分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
47		调价与补偿测算	2027 年 1 月-2027 年 12 月
48		基础数据维护	2027 年 1 月-2027 年 12 月
49		项目核算模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
50		直接间接成本计算	2027 年 1 月-2027 年 12 月
51	病种成本核算系统	成本计算	2027 年 1 月-2027 年 12 月
52		成本报表	2027 年 1 月-2027 年 12 月
53		基础数据维护	2027 年 1 月-2027 年 12 月
54		成本分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
55		病种核算模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
56	市级医院财务运营分析评价与促进平台	临床科室财务运营绩效评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
57		医院财务运营绩效评价大屏监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
58		医院财务运营绩效评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
59		医院财务运营绩效评价智能报告系统	2027 年 1 月-2027 年 12 月
60		医院财务运营绩效评价移动平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
61		医疗价格项目盈亏分析评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
62	财务会计核算	报表管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
63		账务处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月

64	系统	系统设置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
65		固定资产	2027 年 1 月-2027 年 12 月
66	项目预算管理系统	项目执行分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
67		项目新建、审批	2027 年 1 月-2027 年 12 月
68		项目库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
69		项目过程管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
70	数据智能分析系统	支出分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
71		人员结构分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
72		首页	2027 年 1 月-2027 年 12 月
73		大额资金分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
74		收入分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
75	财务数据集成系统	集成方案设置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
76		集成监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
77		日志查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
78		集成业务执行	2027 年 1 月-2027 年 12 月
79		集成配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
80		集成权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
81	总预算管理系统	预算分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
82		预算调整	2027 年 1 月-2027 年 12 月
83		预算执行、控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
84		预算编制、审批	2027 年 1 月-2027 年 12 月
85	薪酬管理分析系统	人员管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
86		组织管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
87		人事薪酬	2027 年 1 月-2027 年 12 月
88		基础资料	2027 年 1 月-2027 年 12 月
89	数据接收上传	医院端数据上传服务（医院-中心）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
90		医院端数据接收服务（设备-医院内网服务器）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
91		中心端数据结合搜服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
92	多系统数据融合	DSA 数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
93		伽玛刀数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
94		试点设备（超声）数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
95		加速器数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
96		SPECT 数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月

97		PET-MR 数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
98		PET-CT 数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
99		TOMO 数据融合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
100	医院端数据服务	试点设备查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
101		应急物资查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
102		应急物资申请	2027 年 1 月-2027 年 12 月
103		应急物资进度跟踪	2027 年 1 月-2027 年 12 月
104		大型医用设备查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
105		数据审核	2027 年 1 月-2027 年 12 月
106	大型医用设备决策管理	TOMO 数据分析与决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
107		DSA 数据分析与决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
108		伽玛刀数据分析与决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
109		加速器数据分析与决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
110		SPECT 数据分析与决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
111		PET-CT 数据分析与决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
112		PET-MR 数据分析与决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
113	试点医院设备管理	重点配件（探头）分析决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
114		超声分析决策管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
115	接口对接	医联平台接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
116		应急储备库接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
117		医院信息系统接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
118	CT/MR 扩展功能	高级功能配置分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
119		剂量分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
120	数据驾驶舱	定制化驾驶舱	2027 年 1 月-2027 年 12 月
121	数据质量监测管理	监测分析报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
122		监测指标管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月

123	应急设备监控及调度管理	调度管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
124	应急设备监控及调度	应急设备状态监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
125	上海市级医院综合绩效大系统建设项目	医疗费用分析-量费分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
126		资源配置绩效分析-资产效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
127		医疗质量分析- 市级医院手术类和重返类医疗质量安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
128		成本管控分析-收支平衡	2027 年 1 月-2027 年 12 月
129		成本管控分析-医疗成本	2027 年 1 月-2027 年 12 月
130		资源配置绩效分析-手术室效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
131		成本管控分析-大型医用设备成本	2027 年 1 月-2027 年 12 月
132		科教能力评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
133		人力资源效率评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
134		服务提供评价指标库-医疗新技术指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
135		运营管理评价指标库-资源配置指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
136		服务提供评价指标库-诊疗能力指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
137		科技创新评价指标库-科研产出指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
138		人力资源指标库-人力资源效率指标	2027 年 1 月-2027 年 12 月
139		标准信息库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
140		人力资源指标库-住院指标	2027 年 1 月-2027 年 12 月
141		规则库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
142		用户访问控制信息签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
143		综合绩效支撑应用-日志管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
144		设备统一编码规范-设备统一编码数据规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
145		数据整合-数据消减	2027 年 1 月-2027 年 12 月
146		数据整合-数据集成	2027 年 1 月-2027 年 12 月
147		数据整合-数据变换	2027 年 1 月-2027 年 12 月
148		设备统一编码治理-设备统一编码数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
149		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-驾驶舱	2027 年 1 月-2027 年 12 月

150		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-业务追溯主题	2027 年 1 月-2027 年 12 月
151		设备统一编码治理-设备统一编码流程控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
152		设备统一编码应用-设备启用情况统计接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
153		设备统一编码应用-设备类型分析接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
154		设备统一编码应用-设备配置分析接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
155		设备统一编码规范-设备统一编码数据地图	2027 年 1 月-2027 年 12 月
156		设备统一编码质控考核-指标管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
157		设备统一编码质控考核-质控考核体系及模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
158		设备统一编码质控考核-质控考核报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
159		设备统一编码治理-设备统一编码数据质量追溯	2027 年 1 月-2027 年 12 月
160		设备统一编码应用-编码映射	2027 年 1 月-2027 年 12 月
161		设备统一编码治理-设备统一编码监控规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
162		设备统一编码治理-数据接收服务改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
163		设备统一编码治理-数据上传服务改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
164		设备统一编码-编码规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
165		设备统一编码-编码管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
166		设备统一编码规范-设备统一编码数据字典	2027 年 1 月-2027 年 12 月
167		设备统一编码应用-查询服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
168		设备统一编码应用-编码数据映射报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
169		设备统一编码规范-设备统一编码数据定义管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
170		设备统一编码应用-重点医疗设备重点业务关键属性接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
171		接口设计-与市级医院相关信息系统的接口改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
172		设备统一编码应用-设备品牌统计接口服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
173		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-资产管理主题	2027 年 1 月-2027 年 12 月
174		接口设计-与第三方系统的接口改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
175		接口设计-与医联平台的接口改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
176		数据校验-数据离线审核	2027 年 1 月-2027 年 12 月
177		设备统一编码应用-重点医疗设备基础信息关键属性接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
178		综合绩效支撑应用-权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月

179		综合绩效支撑应用-用户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
180		综合绩效支撑应用-报表管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
181		综合绩效支撑应用-检索查询服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
182		综合绩效支撑应用-指标阈值预警	2027 年 1 月-2027 年 12 月
183		综合绩效支撑应用-各主题指标质量总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
184		综合绩效支撑应用-指标质量控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
185		设备统一编码应用-重点医疗设备统一编码接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
186		综合绩效支撑应用-指标管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
187		基础信息库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
188		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-医院端资产管理主题	2027 年 1 月-2027 年 12 月
189		人力资源指标库-人才索引库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
190		人力资源指标库-医德医风指标	2027 年 1 月-2027 年 12 月
191		人力资源指标库-科教指标	2027 年 1 月-2027 年 12 月
192		设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-决策评价主题	2027 年 1 月-2027 年 12 月
193		人力资源指标库-门诊指标	2027 年 1 月-2027 年 12 月
194		科技创新评价指标库-高层次人才指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
195		数据校验-数据校验入库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
196		科技创新评价指标库-科研投入指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
197		运营管理评价指标库-内部控制指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
198		运营管理评价指标库-成本管控指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
199		设备统一编码应用-其他接口服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
200		服务提供评价指标库-服务满意指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
201		服务提供评价指标库-医疗质量指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
202		数据整合-数据选择	2027 年 1 月-2027 年 12 月
203		服务提供评价指标库-医疗费用指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
204		服务提供评价指标库-医疗服务指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
205		医德医风评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
206		数据整合-数据缺失值处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
207		医疗业务能力评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
208		高层次人才分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
209		数据整合-数据清洗评估	2027 年 1 月-2027 年 12 月

210		科研产出分析-科研成果	2027 年 1 月-2027 年 12 月
211		科研产出分析-科技论文	2027 年 1 月-2027 年 12 月
212		科研投入分析-临床研究开展	2027 年 1 月-2027 年 12 月
213		科研投入分析-科研项目和科研经费	2027 年 1 月-2027 年 12 月
214		数据校验-数据校验审核	2027 年 1 月-2027 年 12 月
215		成本管控分析-后勤运维成本	2027 年 1 月-2027 年 12 月
216		成本管控分析-预算执行	2027 年 1 月-2027 年 12 月
217		用户身份认证机制模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
218		资源配置绩效分析-大型医用设备效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
219		资源配置绩效分析-床位资源效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
220		应用系统重要数据签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
221		数据质控-数据质量报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
222		医疗新技术分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
223		医疗质量分析-感控专职人员配备	2027 年 1 月-2027 年 12 月
224		医疗质量分析- 市级医院抗菌药物使用和输血类医疗质量安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
225		诊疗能力分析-诊疗模式	2027 年 1 月-2027 年 12 月
226		诊疗能力分析-手术难度评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
227		诊疗能力分析-诊疗难度评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
228		应用系统重要数据加解密模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
229		数据质控-质量评估规则建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
230		医疗费用分析-均次费用	2027 年 1 月-2027 年 12 月
231		医疗费用分析-医疗总收入	2027 年 1 月-2027 年 12 月
232		医疗服务分析-健康科普	2027 年 1 月-2027 年 12 月
233		医疗服务分析-互联网医疗	2027 年 1 月-2027 年 12 月
234		医疗服务分析-数字化便民	2027 年 1 月-2027 年 12 月
235		医疗服务分析-业务运行	2027 年 1 月-2027 年 12 月
236		数据质控-自然属性评估	2027 年 1 月-2027 年 12 月
237		设备统一编码应用-设备采购金额统计接口服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
238		综合绩效支撑应用-指标维度设计	2027 年 1 月-2027 年 12 月
239	专科建设评价	消化内科评价-质量安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
240		消化内科评价-运营效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
241		消化内科评价-服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月

242		呼吸内科-患者安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
243		呼吸内科-患者负担综合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
244		呼吸内科-医疗效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
245		呼吸内科-服务流程	2027 年 1 月-2027 年 12 月
246		呼吸内科-服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
247		血液内科评价-患者安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
248		血液内科评价-服务流程	2027 年 1 月-2027 年 12 月
249		血液内科评价-费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
250		血液内科评价-服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
251		骨科评价-医疗质量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
252		骨科评价-医疗效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
253		骨科评价-患者负担	2027 年 1 月-2027 年 12 月
254		骨科评价-专科工作量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
255		专科联盟评价-课题分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
256		专科联盟评价-专病样本量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
257		专科联盟评价-联盟概览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
258		专科联盟评价-科研结果	2027 年 1 月-2027 年 12 月
259		专科联盟评价-科研基础	2027 年 1 月-2027 年 12 月
260		消化内科评价-科研发展	2027 年 1 月-2027 年 12 月
261	重点专病评价	重点专病医疗安全分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
262		重点专病综合评价-K-means 聚类分析法	2027 年 1 月-2027 年 12 月
263		重点专病综合评价-机器学习	2027 年 1 月-2027 年 12 月
264		重点专病综合评价-秩和比综合评价法（RSR）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
265		重点专病综合评价-优劣解距离法（TOPSIS）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
266		重点专病综合评价-数据包络分析（DEA）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
267		重点专病临床前沿性分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
268		重点专病医疗技术规范分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
269		重点专病医疗效率分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
270		重点专病医疗费用分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
271		重点专病业务量分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
272		重点病种概览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
273		重点病种分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
274	医疗质	规则库	2027 年 1 月-2027 年 12 月

275	量评价数据中心	基础数据库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
276		标准信息库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
277		主题库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
278		指标库-医联云设施	2027 年 1 月-2027 年 12 月
279		指标库-医联数据资产	2027 年 1 月-2027 年 12 月
280		指标库-医联数据治理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
281		指标库-数据质量控制-数据质量评估	2027 年 1 月-2027 年 12 月
282		指标库-医疗便民评价-医联预约挂号	2027 年 1 月-2027 年 12 月
283		指标库-医疗便民评价-医联医疗绩效	2027 年 1 月-2027 年 12 月
284		指标库-医疗便民评价-影像云调阅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
285		指标库-医疗便民评价-市级医院数据监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
286		指标库-医疗便民评价-互联网便民服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
287		指标库-医疗便民评价-异地患者就医	2027 年 1 月-2027 年 12 月
288		指标库-医疗便民评价-互联互通互认	2027 年 1 月-2027 年 12 月
289		指标库-代表专病质量评价-肺栓塞	2027 年 1 月-2027 年 12 月
290		指标库-代表专病质量评价-急性胰腺炎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
291		指标库-代表专病质量评价-急性白血病	2027 年 1 月-2027 年 12 月
292		指标库-代表专病质量评价-造血干细胞移植术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
293		指标库-代表专病质量评价-肩袖损伤手术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
294		指标库-代表专病质量评价-膝关节韧带损伤手术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
295		指标库-代表专病质量评价-膝关节置换术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
296		指标库-代表专病质量评价-髋关节置换术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
297		指标库-学科建设-专科联盟	2027 年 1 月-2027 年 12 月
298		指标库-学科建设-呼吸内科	2027 年 1 月-2027 年 12 月
299		指标库-学科建设-消化内科	2027 年 1 月-2027 年 12 月
300		指标库-学科建设-血液内科	2027 年 1 月-2027 年 12 月
301		指标库-学科建设-骨科	2027 年 1 月-2027 年 12 月
302		指标库-综合医疗质量-医院持续发展	2027 年 1 月-2027 年 12 月
303		指标库-综合医疗质量-医院运营效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
304		指标库-综合医疗质量-临床合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
305		指标库-综合医疗质量-医疗质量安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
306		指标库-综合医疗质量-医疗服务流程	2027 年 1 月-2027 年 12 月
307		指标库-综合医疗质量-医疗服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月

308		评价模型建立	2027 年 1 月-2027 年 12 月
309	综合质量评价	持续发展-资源配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
310		持续发展-人员结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
311		持续发展-人才培养	2027 年 1 月-2027 年 12 月
312		运营效率-费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
313		运营效率-收支结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
314		运营效率-资源效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
315		运营效率-效率总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
316		合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
317		质量安全-单病种控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
318		质量安全-患者安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
319		质量安全-住院重返	2027 年 1 月-2027 年 12 月
320		质量安全-死亡分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
321		质量安全-手术分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
322		质量安全-质量总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
323		服务流程-住院、手术流程	2027 年 1 月-2027 年 12 月
324		服务流程-门、急诊诊服务流程	2027 年 1 月-2027 年 12 月
325		医疗服务量-手术业务量分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
326		医疗服务量-住院业务量分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
327		医疗服务量-门急诊业务量分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
328	数据治理	数据质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
329		数据整合-变换、集成、清洗	2027 年 1 月-2027 年 12 月
330		数据整合-缺失、选择处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
331		数据校验-离线数据审核	2027 年 1 月-2027 年 12 月
332		数据校验-入库校验	2027 年 1 月-2027 年 12 月
333		增补管理-移动框架	2027 年 1 月-2027 年 12 月
334		增补管理-用户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
335		增补管理-日志管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
336		增补管理-表单配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
337		增补管理-数据填报	2027 年 1 月-2027 年 12 月
338		增补管理-登录管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
339		增补管理-增补概览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
340		数据增补-病人明细增补	2027 年 1 月-2027 年 12 月

341		数据增补-综合指标增补	2027 年 1 月-2027 年 12 月
342		数据增补-学科建设指标增补	2027 年 1 月-2027 年 12 月
343		数据增补-病种指数增补	2027 年 1 月-2027 年 12 月
344	支撑应用	权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
345		配置管理-颜色管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
346		配置管理-消息通知与提醒	2027 年 1 月-2027 年 12 月
347		配置管理-数据源配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
348		可视化服务-地图联动	2027 年 1 月-2027 年 12 月
349		可视化服务-分析组件	2027 年 1 月-2027 年 12 月
350		可视化服务-钻取联动	2027 年 1 月-2027 年 12 月
351		可视化服务-图表	2027 年 1 月-2027 年 12 月
352		指标加工-在线统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
353		指标加工-病种模型管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
354		指标加工-报表配置管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
355		指标加工-指标规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
356		模型算法-机器学习	2027 年 1 月-2027 年 12 月
357		模型算法-k-means 聚类分析法	2027 年 1 月-2027 年 12 月
358		模型算法-秩和比综合评价法	2027 年 1 月-2027 年 12 月
359		模型算法-优劣解距离法	2027 年 1 月-2027 年 12 月
360		模型算法-数据包络分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
361		分析引擎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
362		指标管理-指标计算配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
363		指标管理-综合指标体系管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
364		指标管理-目标值管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
365		指标管理-维护配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
366		指标管理-主题明细对	2027 年 1 月-2027 年 12 月
367		指标管理-分类管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
368	数据监管评价	医联数据中台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
369		医联数据治理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
370		医联云平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
371		数据管理质控评价	2027 年 1 月-2027 年 12 月
372		市级医院数据监管	2027 年 1 月-2027 年 12 月
373	医疗便	医联预约挂号	2027 年 1 月-2027 年 12 月

374	民评价	医联医疗绩效	2027 年 1 月-2027 年 12 月
375		医联影像云调阅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
376		互联网医疗便民服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
377		医联异地患者就医分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
378		医联互联互通互认	2027 年 1 月-2027 年 12 月
379		医联首页	2027 年 1 月-2027 年 12 月
380	专科绩效评价—产科评价分析	专科绩效评价—产科评价分析-产科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
381		专科绩效评价—产科评价分析-产科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
382		专科绩效评价—产科评价分析-产科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
383		专科绩效评价—产科评价分析-产科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
384		专科绩效评价—产科评价分析-产科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
385		专科绩效评价—产科评价分析-产科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
386		专科绩效评价—产科评价分析-产科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
387		专科绩效评价—产科评价分析-产科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
388		专科绩效评价—产科评价分析-产科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
389		专科绩效评价—产科评价分析-产科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
390		专科绩效评价—产科评价分析-产科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
391		专科绩效评价—产科评价分析-产科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
392	专科绩效评价—儿内科评价分析	专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
393		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
394		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
395		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
396		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
397		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
398		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
399		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
400		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月

401		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
402		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
403		专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
404	专科绩效评价—内分泌科评价分析	专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
405		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
406		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
407		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
408		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
409		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
410		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
411		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
412		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
413		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
414		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
415		专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
416	专科绩效评价—呼吸	专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
417		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科服	2027 年 1 月-2027 年 12 月

	内科评价分析	务效率	
418		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
419		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
420		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
421		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
422		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
423		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
424		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
425		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
426		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
427		专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
428	专科绩效评价—妇科评价分析	专科绩效评价—妇科评价分析-妇科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
429		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
430		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
431		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
432		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
433		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
434		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
435		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
436		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
437		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
438		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月

439		专科绩效评价—妇科评价分析-妇科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
440	专科绩效评价—小儿外科评价分析	专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
441		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
442		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
443		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
444		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
445		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
446		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
447		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
448		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
449		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
450		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
451		专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
452	专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析	专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
453		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
454		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
455		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏	2027 年 1 月-2027 年 12 月

		大血管外科病种结构	
456		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
457		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
458		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
459		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
460		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
461		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
462		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
463		专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
464	专科绩效评价—心血管内科评价分析	专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
465		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
466		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
467		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
468		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
469		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
470		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
471		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月

472		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
473		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
474		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
475		专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
476	专科绩效评价—普通外科评价分析	专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
477		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
478		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
479		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
480		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
481		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
482		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
483		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
484		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
485		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
486		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
487		专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
488	专科绩	专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科服	2027 年 1 月-2027 年 12 月

	效评价—泌尿外科评价分析	务量	
489		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
490		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
491		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
492		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
493		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
494		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
495		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
496		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
497		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
498		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
499		专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
500	专科绩效评价—消化内科评价分析	专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
501		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
502		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
503		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
504		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月

505		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
506		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
507		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
508		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
509		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
510		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
511		专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
512	专科绩效评价—眼科评价分析	专科绩效评价—眼科评价分析-眼科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
513		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
514		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
515		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
516		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
517		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
518		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
519		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
520		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
521		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
522		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
523		专科绩效评价—眼科评价分析-眼科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
524	专科绩效评价—神经内科评价分析	专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
525		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
526		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科费	2027 年 1 月-2027 年 12 月

		用控制	
527		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
528		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
529		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
530		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
531		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
532		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
533		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
534		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
535		专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
536	专科绩效评价—神经外科评价分析	专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
537		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
538		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
539		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
540		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
541		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
542		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月

543		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
544		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
545		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
546		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
547		专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
548	专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析	专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
549		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
550		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
551		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
552		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
553		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
554		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
555		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
556		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
557		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
558		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
559		专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉	2027 年 1 月-2027 年 12 月

		科科技创新和高层次人才	
560	专科绩效评价—肾病内科评价分析	专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
561		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
562		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
563		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
564		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
565		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
566		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
567		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
568		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
569		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
570		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
571		专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
572	专科绩效评价—胸外科评价分析	专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
573		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
574		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
575		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
576		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科核心病	2027 年 1 月-2027 年 12 月

		种/关键技术	
577		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
578		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
579		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
580		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
581		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
582		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
583		专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
584	专科绩效评价—血液内科评价分析	专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
585		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
586		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
587		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
588		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
589		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
590		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
591		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
592		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
593		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
594		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月

595		专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
596	专科绩效评价—骨科评价分析	专科绩效评价—骨科评价分析-骨科服务量	2027 年 1 月-2027 年 12 月
597		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科服务效率	2027 年 1 月-2027 年 12 月
598		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科费用控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
599		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科病种结构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
600		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科核心病种/关键技术	2027 年 1 月-2027 年 12 月
601		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科死亡类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
602		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科重返类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
603		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科感染类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
604		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科安全类	2027 年 1 月-2027 年 12 月
605		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科合理用药	2027 年 1 月-2027 年 12 月
606		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科学科建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
607		专科绩效评价—骨科评价分析-骨科科技创新和高层次人才	2027 年 1 月-2027 年 12 月
608	专科评价主题库	专科评价主题库-临床服务能力指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
609		专科评价主题库-临床技术水平指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
610		专科评价主题库-临床医疗质量指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
611		专科评价主题库-临床发展能力指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
612	密码应用功能	密码应用功能-用户身份认证机制模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
613		密码应用功能-用户访问控制信息签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
614		密码应用功能-应用系统重要数据签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
615		密码应用功能-应用系统重要数据加解密模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
616	可收费医疗设备应用业务驾驶舱	可收费医疗设备应用业务驾驶舱	2027 年 1 月-2027 年 12 月
617	可收费医疗设备应用评价	可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-电子内窥镜评价模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
618		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-超声评价模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月

619		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-手术机器人评价模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
620		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-ECMO 评价模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
621		可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-呼吸机评价模型	2027 年 1 月-2027 年 12 月
622		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-电子内窥镜应用评价结构化报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
623		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-超声应用评价结构化报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
624		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-手术机器人应用评价结构化报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
625		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-ECMO 应用评价结构化报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
626		可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-呼吸机应用评价结构化报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
627	可收费医疗设备应用评价协同管理	可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据接入	2027 年 1 月-2027 年 12 月
628		可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
629		可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据同步	2027 年 1 月-2027 年 12 月
630		可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据质量反馈	2027 年 1 月-2027 年 12 月
631		可收费医疗设备应用评价协同管理-业务协同管理-报告反馈	2027 年 1 月-2027 年 12 月
632		可收费医疗设备应用评价协同管理-业务协同管理-业务跟踪	2027 年 1 月-2027 年 12 月
633	可收费医疗设	可收费医疗设备应用评价数据库-数据质量控制	2027 年 1 月-2027 年 12 月

	备应用评价数据库		
634	可收费医疗设备应用评价知识库	可收费医疗设备应用评价知识库-字典知识库-医疗设备收费字典	2027 年 1 月-2027 年 12 月
635		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-电子内窥镜应用知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
636		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-超声应用知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
637		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-手术机器人应用知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
638		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-ECMO 应用知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
639		可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-呼吸机应用知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
640	可收费医疗设备应用评价规则库	可收费医疗设备应用评价规则库-评价规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
641	密码应用建设	密码应用建设-密码应用功能	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.2.2 具体服务内容

3.2.2.1 廉洁风险防控平台

廉洁风险防控平台的功能模块包括廉洁风险点管理、内控管理、行风管理、与直属 27 家医院廉洁风险防控接口及医联平台接口、职权目录管理、患者满意度管理、供应商诚信度管理、职业权力监控、职务权力监控、管理门户、防控专网。

3.2.2.2 OA 平台

OA 平台的功能模块包括现有 OA 平台公文、流程、数据统计功能改造。

3.2.2.3 试点医院耗材信息化改造

试点医院耗材信息化改造的功能模块包括胸科医院、第六人民医院。

3.2.2.4 市级医院植(介)入医用耗材信息维护系统

市级医院植(介)入医用耗材信息维护系统的功能模块包括申康维护、医院维护。

3.2.2.5 市级医院植(介)入医用耗材管理系统

市级医院植(介)入医用耗材管理系统的功能模块包括耗材管理——维护情况、耗材管理——一码多价、耗材管理——使用分析、耗材管理——管理制度、耗材监测——价格公示、耗材监测——重点耗材、耗材监测——耗材信息。

3.2.2.6 医疗行为监管端系统

医疗行为监管端系统的功能模块包括系统管理模块、消息交互平台、医疗行为各管理系统、临床数据中心。

3.2.2.7 金蝶 EAS 系统

金蝶 EAS 系统的功能模块包括薪酬管理、员工管理、组织管理。

3.2.2.8 智能分析系统

智能分析系统的功能模块包括基础设置、关键指标监测与预警、病种成本数据统计分析与展现、数据采集与上报审批、大屏幕展示功能建设、项目成本数据统计分析与展现、科室成本数据统计分析与展现。

3.2.2.9 科室成本核算系统

科室成本核算系统的功能模块包括分摊计算、成本报表、科室核算模型、成本分析、成本预测与监测、基础设置、基础数据维护。

3.2.2.10 医疗服务项目成本核算系统

医疗服务项目成本核算系统的功能模块包括知识库、成本报表、成本分析、调价与补偿测算、基础数据维护、项目核算模型、直接间接成本计算。

3.2.2.11 病种成本核算系统

病种成本核算系统的功能模块包括成本计算、成本报表、基础数据维护、成本分析、病种核算模型。

3.2.2.12 市级医院财务运营分析评价与促进平台

市级医院财务运营分析评价与促进平台的功能模块包括临床科室财务运营绩效评价、医院财务运营绩效评价大屏监测、医院财务运营绩效评价、医院财务运营绩效评价智能报告系统、医院财务运营绩效评价移动平台、医疗价格项目盈亏分析评价。

3.2.2.13 财务会计核算系统

财务会计核算系统的功能模块包括报表管理、账务处理、系统设置、固定资产。

3.2.2.14 项目预算管理系统

项目预算管理系统的功能模块包括项目执行分析、项目新建、审批、项目库、项目过程管理。

3.2.2.15 数据智能分析系统

数据智能分析系统的功能模块包括支出分析、人员结构分析、首页、大额资金分析、收入分析。

3.2.2.16 财务数据集成系统

财务数据集成系统的功能模块包括集成方案设置、集成监控、日志查询、集成业务执行、集成配置、集成权限管理。

3.2.2.17 总预算管理系统

总预算管理系统的功能模块包括预算分析、预算调整、预算执行、控制、预算编制、审批。

3.2.2.18 薪酬管理分析系统

薪酬管理分析系统的功能模块包括人员管理、组织管理、人事薪酬、基础资料。

3.2.2.19 数据接收上传

数据接收上传的功能模块包括医院端数据上传服务（医院-中心）、医院端数据接收服务（设备-医院内网服务器）、中心端数据结合搜服务。

3.2.2.20 多系统数据融合

多系统数据融合的功能模块包括 DSA 数据融合、伽玛刀数据融合、试点设备（超声）数据融合、加速器数据融合、SPECT 数据融合、PET-MR 数据融合、PET-CT 数据融合、TOMO 数据融合。

3.2.2.21 医院端数据服务

医院端数据服务的功能模块包括试点设备查询、应急物资查询、应急物资申请、应急物资进度跟踪、大型医用设备查询、数据审核。

3.2.2.22 大型医用设备决策管理

大型医用设备决策管理的功能模块包括 TOMO 数据分析与决策管理、DSA 数据分析与决策管理、伽玛刀数据分析与决策管理、加速器数据分析与决策管理、SPECT 数据分析与决策管理、PET-CT 数据分析与决策管理、PET-MR 数据分析与决策管理。

3.2.2.23 试点医院设备管理

试点医院设备管理的功能模块包括重点配件（探头）分析决策管理、超声分析决

策管理。

3.2.2.24 接口对接

接口对接的功能模块包括医联平台接口、应急储备库接口、医院信息系统接口。

3.2.2.25 CT/MR 扩展功能

CT/MR 扩展功能的功能模块包括高级功能配置分析、剂量分析。

3.2.2.26 数据驾驶舱

数据驾驶舱的功能模块包括定制化驾驶舱。

3.2.2.27 数据质量监测管理

数据质量监测管理的功能模块包括监测分析报告、监测指标管理。

3.2.2.28 应急设备监控及调度管理

应急设备监控及调度管理的功能模块包括调度管理。

3.2.2.29 应急设备监控及调度

应急设备监控及调度的功能模块包括应急设备状态监测。

3.2.2.30 上海市级医院综合绩效大系统建设项目

上海市级医院综合绩效大系统建设项目的功能模块包括医疗费用分析-量费分析、资源配置绩效分析-资产效率、医疗质量分析- 市级医院手术类和重返类医疗质量安全、成本管控分析-收支平衡、成本管控分析-医疗成本、资源配置绩效分析-手术室效率、成本管控分析-大型医用设备成本、科教能力评价、人力资源效率评价、服务提供评价指标库-医疗新技术指标库、运营管理评价指标库-资源配置指标库、服务提供评价指标库-诊疗能力指标库、科技创新评价指标库-科研产出指标库、人力资源指标库-人力资源效率指标、标准信息库、人力资源指标库-住院指标、规则库、用户访问控制信息签名验签模块、综合绩效支撑应用-日志管理、设备统一编码规范-设备统一编码数据规则管理、数据整合-数据消减、数据整合-数据集成、数据整合-数据变换、设备统一编码治理-设备统一编码数据采集、设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-驾驶舱、设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-业务追溯主题、设备统一编码治理-设备统一编码流程控制、设备统一编码应用-设备启用情况统计接口、设备统一编码应用-设备类型分析接口、设备统一编码应用-设备配置分析接口、设备统一编码规范-设备统一编码数据地图、设备统一编码质控考核-指标管理、设备统一编码质控考核-质控考核体系及模型、设备统一编码质控考核-质控考核报告、设备统一编码治理-设备统一编码数据质量追溯、设备统一编码应用-编码映射、设备统一编码治理-

设备统一编码监控规则管理、设备统一编码治理-数据接收服务改造、设备统一编码治理-数据上传服务改造、设备统一编码-编码规则管理、设备统一编码-编码管理、设备统一编码规范-设备统一编码数据字典、设备统一编码应用-查询服务、设备统一编码应用-编码数据映射报告、设备统一编码规范-设备统一编码数据定义管理、设备统一编码应用-重点医疗设备重点业务关键属性接口、接口设计-与市级医院相关信息系统的接口改造、设备统一编码应用-设备品牌统计接口服务、设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-资产管理主题、接口设计-与第三方系统的接口改造、接口设计-与医联平台的接口改造、数据校验-数据离线审核、设备统一编码应用-重点医疗设备基础信息关键属性接口、综合绩效支撑应用-权限管理、综合绩效支撑应用-用户管理、综合绩效支撑应用-报表管理、综合绩效支撑应用-检索查询服务、综合绩效支撑应用-指标阈值预警、综合绩效支撑应用-各主题指标质量总览、综合绩效支撑应用-指标质量控制、设备统一编码应用-重点医疗设备统一编码接口、综合绩效支撑应用-指标管理、基础信息库、设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-医院端资产管理主题、人力资源指标库-人才索引库、人力资源指标库-医德医风指标、人力资源指标库-科教指标、设备统一编码业务主题中心及驾驶舱-决策评价主题、人力资源指标库-门诊指标、科技创新评价指标库-高层次人才指标库、数据校验-数据校验入库、科技创新评价指标库-科研投入指标库、运营管理评价指标库-内部控制指标库、运营管理评价指标库-成本管控指标库、设备统一编码应用-其他接口服务、服务提供评价指标库-服务满意指标库、服务提供评价指标库-医疗质量指标库、数据整合-数据选择、服务提供评价指标库-医疗费用指标库、服务提供评价指标库-医疗服务指标库、医德医风评价、数据整合-数据缺失值处理、医疗业务能力评价、高层次人才分析、数据整合-数据清洗评估、科研产出分析-科研成果、科研产出分析-科技论文、科研投入分析-临床研究开展、科研投入分析-科研项目和科研经费、数据校验-数据校验审核、成本管控分析-后勤运维成本、成本管控分析-预算执行、用户身份认证机制模块、资源配置绩效分析-大型医用设备效率、资源配置绩效分析-床位资源效率、应用系统重要数据签名验签模块、数据质控-数据质量报告、医疗新技术分析、医疗质量分析-感控专职人员配备、医疗质量分析- 市级医院抗菌药物使用和输血类医疗质量安全、诊疗能力分析-诊疗模式、诊疗能力分析-手术难度评价、诊疗能力分析-诊疗难度评价、应用系统重要数据加解密模块、数据质控-质量评估规则建设、医疗费用分析-均次费用、医疗费用分析-医疗总收入、医疗服务分析-健康科普、医疗服务分析-互联网医疗、

医疗服务分析-数字化便民、医疗服务分析-业务运行、数据质控-自然属性评估、设备统一编码应用-设备采购金额统计接口服务、综合绩效支撑应用-指标维度设计。

3.2.2.31 专科建设评价

专科建设评价的功能模块包括消化内科评价-质量安全、消化内科评价-运营效率、消化内科评价-服务量、呼吸内科-患者安全、呼吸内科-患者负担综合、呼吸内科-医疗效率、呼吸内科-服务流程、呼吸内科-服务量、血液内科评价-患者安全、血液内科评价-服务流程、血液内科评价-费用控制、血液内科评价-服务量、骨科评价-医疗质量、骨科评价-医疗效率、骨科评价-患者负担、骨科评价-专科工作量、专科联盟评价-课题分析、专科联盟评价-专病样本量、专科联盟评价-联盟概览、专科联盟评价-科研结果、专科联盟评价-科研基础、消化内科评价-科研发展。

3.2.2.32 重点专病评价

重点专病评价的功能模块包括重点专病医疗安全分析、重点专病综合评价-K-means 聚类分析法、重点专病综合评价-机器学习、重点专病综合评价-秩和比综合评价法（RSR）、重点专病综合评价-优劣解距离法（TOPSIS）、重点专病综合评价-数据包络分析（DEA）、重点专病临床前沿性分析、重点专病医疗技术规范分析、重点专病医疗效率分析、重点专病医疗费用分析、重点专病业务量分析、重点病种概览、重点病种分析。

3.2.2.33 医疗质量评价数据中心

医疗质量评价数据中心的功能模块包括规则库、基础数据库、标准信息库、主题库、指标库-医联云设施、指标库-医联数据资产、指标库-医联数据治理、指标库-数据质量控制-数据质量评估、指标库-医疗便民评价-医联预约挂号、指标库-医疗便民评价-医联医疗绩效、指标库-医疗便民评价-影像云调阅、指标库-医疗便民评价-市级医院数据监控、指标库-医疗便民评价-互联网便民服务、指标库-医疗便民评价-异地患者就医、指标库-医疗便民评价-互联互通互认、指标库-代表专病质量评价-肺栓塞、指标库-代表专病质量评价-急性胰腺炎、指标库-代表专病质量评价-急性白血病、指标库-代表专病质量评价-造血干细胞移植术、指标库-代表专病质量评价-肩袖损伤手术、指标库-代表专病质量评价-膝关节韧带损伤手术、指标库-代表专病质量评价-膝关节置换术、指标库-代表专病质量评价-髋关节置换术、指标库-学科建设-专科联盟、指标库-学科建设-呼吸内科、指标库-学科建设-消化内科、指标库-学科建设-血液内科、指标库-学科建设-骨科、指标库-综合医疗质量-医院持续发展、指标库-综

合医疗质量-医院运营效率、指标库-综合医疗质量-临床合理用药、指标库-综合医疗质量-医疗质量安全、指标库-综合医疗质量-医疗服务流程、指标库-综合医疗质量-医疗服务量、评价模型建立。

3.2.2.34 综合质量评价

综合质量评价的功能模块包括持续发展-资源配置、持续发展-人员结构、持续发展-人才培养、运营效率-费用控制、运营效率-收支结构、运营效率-资源效率、运营效率-效率总览、合理用药、质量安全-单病种控制、质量安全-患者安全、质量安全-住院重返、质量安全-死亡分析、质量安全-手术分析、质量安全-质量总览、服务流程-住院、手术流程、服务流程-门、急诊诊服务流程、医疗服务量-手术业务量分析、医疗服务量-住院业务量分析、医疗服务量-门急诊业务量分析。

3.2.2.35 数据治理

数据治理的功能模块包括数据质控、数据整合-变换、集成、清洗、数据整合-缺失、选择处理、数据校验-离线数据审核、数据校验-入库校验、增补管理-移动框架、增补管理-用户管理、增补管理-日志管理、增补管理-表单配置、增补管理-数据填报、增补管理-登录管理、增补管理-增补概览、数据增补-病人明细增补、数据增补-综合指标增补、数据增补-学科建设指标增补、数据增补-病种指数增补。

3.2.2.36 支撑应用

支撑应用的功能模块包括权限管理、配置管理-颜色管理、配置管理-消息通知与提醒、配置管理-数据源配置、可视化服务-地图联动、可视化服务-分析组件、可视化服务-钻取联动、可视化服务-图表、指标加工-在线统计分析、指标加工-病种模型管理、指标加工-报表配置管理、指标加工-指标规则管理、模型算法-机器学习、模型算法-k-means 聚类分析法、模型算法-秩和比综合评价法、模型算法-优劣解距离法、模型算法-数据包络分析、分析引擎、指标管理-指标计算配置、指标管理-综合指标体系管理、指标管理-目标值管理、指标管理-维护配置、指标管理-主题明细对、指标管理-分类管理。

3.2.2.37 数据监管评价

数据监管评价的功能模块包括医联数据中台、医联数据治理、医联云平台、数据管理质控评价、市级医院数据监管。

3.2.2.38 医疗便民评价

医疗便民评价的功能模块包括医联预约挂号、医联医疗绩效、医联影像云调阅、

互联网医疗便民服务、医联异地患者就医分析、医联互联互通互认、医联首页。

3.2.2.39 专科绩效评价—产科评价分析

专科绩效评价—产科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—产科评价分析-产科服务量、专科绩效评价—产科评价分析-产科服务效率、专科绩效评价—产科评价分析-产科费用控制、专科绩效评价—产科评价分析-产科病种结构、专科绩效评价—产科评价分析-产科核心病种/关键技术、专科绩效评价—产科评价分析-产科死亡类、专科绩效评价—产科评价分析-产科重返类、专科绩效评价—产科评价分析-产科感染类、专科绩效评价—产科评价分析-产科安全类、专科绩效评价—产科评价分析-产科合理用药、专科绩效评价—产科评价分析-产科学科建设、专科绩效评价—产科评价分析-产科科技创新和高层次人才。

3.2.2.40 专科绩效评价—儿内科评价分析

专科绩效评价—儿内科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科服务量、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科服务效率、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科费用控制、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科病种结构、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科核心病种/关键技术、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科死亡类、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科重返类、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科感染类、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科安全类、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科合理用药、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科学科建设、专科绩效评价—儿内科评价分析-儿内科科技创新和高层次人才。

3.2.2.41 专科绩效评价—内分泌科评价分析

专科绩效评价—内分泌科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科服务量、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科服务效率、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科费用控制、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科病种结构、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科核心病种/关键技术、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科死亡类、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科重返类、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科感染类、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科安全类、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科合理用药、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科学科建设、专科绩效评价—内分泌科评价分析-内分泌科科技创新和高层次人才。

3.2.2.42 专科绩效评价—呼吸内科评价分析

专科绩效评价—呼吸内科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科服务量、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科服务效率、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科费用控制、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科病种结构、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科核心病种/关键技术、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科死亡类、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科重返类、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科感染类、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科安全类、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科合理用药、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科学科建设、专科绩效评价—呼吸内科评价分析-呼吸内科科技创新和高层次人才。

3.2.2.43 专科绩效评价—妇科评价分析

专科绩效评价—妇科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—妇科评价分析-妇科服务量、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科服务效率、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科费用控制、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科病种结构、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科核心病种/关键技术、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科死亡类、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科重返类、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科感染类、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科安全类、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科合理用药、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科学科建设、专科绩效评价—妇科评价分析-妇科科技创新和高层次人才。

3.2.2.44 专科绩效评价—小儿外科评价分析

专科绩效评价—小儿外科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科服务量、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科服务效率、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科费用控制、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科病种结构、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科核心病种/关键技术、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科死亡类、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科重返类、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科感染类、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科安全类、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科合理用药、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科学科建设、专科绩效评价—小儿外科评价分析-小儿外科科技创新和高层次人才。

3.2.2.45 专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析

专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科服务量、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科服务效率、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科费用控制、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科病种结构、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科核心病种/关键技术、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科死亡类、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科重返类、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科感染类、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科安全类、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科合理用药、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科学科建设、专科绩效评价—心脏大血管外科评价分析-心脏大血管外科科技创新和高层次人才。

3.2.2.46 专科绩效评价—心血管内科评价分析

专科绩效评价—心血管内科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科服务量、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科服务效率、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科费用控制、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科病种结构、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科核心病种/关键技术、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科死亡类、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科重返类、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科感染类、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科安全类、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科合理用药、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科学科建设、专科绩效评价—心血管内科评价分析-心血管内科科技创新和高层次人才。

3.2.2.47 专科绩效评价—普通外科评价分析

专科绩效评价—普通外科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科服务量、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科服务效率、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科费用控制、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科病种结构、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科核心病种/关键技术、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科死亡类、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科重返类、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科感染类、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科安全类、专科绩效评价—普通外科

评价分析-普通外科合理用药、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科学科建设、专科绩效评价—普通外科评价分析-普通外科科技创新和高层次人才。

3.2.2.48 专科绩效评价—泌尿外科评价分析

专科绩效评价—泌尿外科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科服务量、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科服务效率、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科费用控制、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科病种结构、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科核心病种/关键技术、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科死亡类、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科重返类、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科感染类、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科安全类、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科合理用药、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科学科建设、专科绩效评价—泌尿外科评价分析-泌尿外科科技创新和高层次人才。

3.2.2.49 专科绩效评价—消化内科评价分析

专科绩效评价—消化内科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科服务量、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科服务效率、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科费用控制、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科病种结构、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科核心病种/关键技术、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科死亡类、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科重返类、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科感染类、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科安全类、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科合理用药、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科学科建设、专科绩效评价—消化内科评价分析-消化内科科技创新和高层次人才。

3.2.2.50 专科绩效评价—眼科评价分析

专科绩效评价—眼科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—眼科评价分析-眼科服务量、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科服务效率、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科费用控制、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科病种结构、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科核心病种/关键技术、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科死亡类、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科重返类、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科感染类、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科安全类、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科合理用药、专科绩效评价—眼科评价分析-眼科学科建设、专科绩效评价—眼科评价

分析-眼科科技创新和高层次人才。

3.2.2.51 专科绩效评价—神经内科评价分析

专科绩效评价—神经内科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科服务量、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科服务效率、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科费用控制、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科病种结构、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科核心病种/关键技术、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科死亡类、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科重返类、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科感染类、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科安全类、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科合理用药、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科学科建设、专科绩效评价—神经内科评价分析-神经内科科技创新和高层次人才。

3.2.2.52 专科绩效评价—神经外科评价分析

专科绩效评价—神经外科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科服务量、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科服务效率、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科费用控制、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科病种结构、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科核心病种/关键技术、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科死亡类、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科重返类、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科感染类、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科安全类、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科合理用药、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科学科建设、专科绩效评价—神经外科评价分析-神经外科科技创新和高层次人才。

3.2.2.53 专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析

专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科服务量、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科服务效率、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科费用控制、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科病种结构、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科核心病种/关键技术、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科死亡类、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科重返类、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科感染类、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科安全类、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科合理用药、专科绩效

评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科学科建设、专科绩效评价—耳鼻咽喉科评价分析-耳鼻咽喉科科技创新和高层次人才。

3.2.2.54 专科绩效评价—肾病内科评价分析

专科绩效评价—肾病内科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科服务量、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科服务效率、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科费用控制、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科病种结构、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科核心病种/关键技术、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科死亡类、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科重返类、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科感染类、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科安全类、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科合理用药、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科学科建设、专科绩效评价—肾病内科评价分析-肾病内科科技创新和高层次人才。

3.2.2.55 专科绩效评价—胸外科评价分析

专科绩效评价—胸外科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科服务量、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科服务效率、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科费用控制、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科病种结构、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科核心病种/关键技术、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科死亡类、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科重返类、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科感染类、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科安全类、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科合理用药、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科学科建设、专科绩效评价—胸外科评价分析-胸外科科技创新和高层次人才。

3.2.2.56 专科绩效评价—血液内科评价分析

专科绩效评价—血液内科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科服务量、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科服务效率、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科费用控制、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科病种结构、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科核心病种/关键技术、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科死亡类、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科重返类、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科感染类、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科安全类、专科绩效评价—血液内科

评价分析-血液内科合理用药、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科学科建设、专科绩效评价—血液内科评价分析-血液内科科技创新和高层次人才。

3.2.2.57 专科绩效评价—骨科评价分析

专科绩效评价—骨科评价分析的功能模块包括专科绩效评价—骨科评价分析-骨科服务量、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科服务效率、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科费用控制、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科病种结构、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科核心病种/关键技术、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科死亡类、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科重返类、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科感染类、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科安全类、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科合理用药、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科学科建设、专科绩效评价—骨科评价分析-骨科科技创新和高层次人才。

3.2.2.58 专科评价主题库

专科评价主题库的功能模块包括专科评价主题库-临床服务能力指标库、专科评价主题库-临床技术水平指标库、专科评价主题库-临床医疗质量指标库、专科评价主题库-临床发展能力指标库。

3.2.2.59 密码应用功能

密码应用功能的功能模块包括密码应用功能-用户身份认证机制模块、密码应用功能-用户访问控制信息签名验签模块、密码应用功能-应用系统重要数据签名验签模块、密码应用功能-应用系统重要数据加解密模块。

3.2.2.60 可收费医疗设备应用业务驾驶舱

可收费医疗设备应用业务驾驶舱的功能模块包括可收费医疗设备应用业务驾驶舱。

3.2.2.61 可收费医疗设备应用评价

可收费医疗设备应用评价的功能模块包括可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-电子内窥镜评价模型、可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-超声评价模型、可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-手术机器人评价模型、可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-ECMO 评价模型、可收费医疗设备应用评价-建立可收费医疗设备应用评价模型-呼吸机评价模型、可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-电子内窥镜应用评价结构化报告、可收费医疗设备应用评价-实现可收费

医疗设备应用评价结构化报告-超声应用评价结构化报告、可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-手术机器人应用评价结构化报告、可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-ECMO 应用评价结构化报告、可收费医疗设备应用评价-实现可收费医疗设备应用评价结构化报告-呼吸机应用评价结构化报告。

3.2.2.62 可收费医疗设备应用评价协同管理

可收费医疗设备应用评价协同管理的功能模块包括可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据接入、可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据处理、可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据同步、可收费医疗设备应用评价协同管理-数据协同管理-数据质量反馈、可收费医疗设备应用评价协同管理-业务协同管理-报告反馈、可收费医疗设备应用评价协同管理-业务协同管理-业务跟踪。

3.2.2.63 可收费医疗设备应用评价数据库

可收费医疗设备应用评价数据库的功能模块包括可收费医疗设备应用评价数据库-数据质量控制。

3.2.2.64 可收费医疗设备应用评价知识库

可收费医疗设备应用评价知识库的功能模块包括可收费医疗设备应用评价知识库-字典知识库-医疗设备收费字典、可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-电子内窥镜应用知识库、可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-超声应用知识库、可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-手术机器人应用知识库、可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-ECMO 应用知识库、可收费医疗设备应用评价知识库-应用知识库-呼吸机应用知识库。

3.2.2.65 可收费医疗设备应用评价规则库

可收费医疗设备应用评价规则库的功能模块包括可收费医疗设备应用评价规则库-评价规则管理。

3.2.2.66 密码应用建设

密码应用建设的功能模块包括密码应用建设-密码应用功能。

3.2.3 响应时间和服务要求

✓ 热线电话支持：提供全年 24 小时电话技术支持，报障响应时间 30 分钟内。

- ✓ 远程技术支持：提供远程故障诊断处理服务。要求 7×24 小时受理，实时响应。
- ✓ 电子化支持：提供全年 24 小时的在线方式的 WEB 网站技术支持。
- ✓ 投标人以电话、邮件等多种形式，向采购人提供关于表中应用系统的技术咨询。
- ✓ 投标人提供使用辅导、软件错误修正、电话答问、对用户误操作的补救、由运行环境中其他系统软件版本升级所引发的应用兼容性测试等工作。
- ✓ 投标人根据采购人要求提供局部功能调整、调整后的用户演示交流、培训使用，以及提供调整后的技术实施文档。
- ✓ 投标人提供应用性能优化，包括用户界面体验调整、功能便利性调整、系统负载调整、运行速度调整等工作。
- ✓ 不同应用软件间需有衔接时，投标人提供技术支持配合，包括接口技术支持及相关实施配合，也包括应用系统间的数据打包、转换、解析和传输等工作。
- ✓ 投标人处理因安全要求需要的软件修改。

3.3 医联工程综合管理系统安全服务

3.3.1 安全服务

本次需要的安全服务清单如下：

序号	服务类型	服务描述	服务要求时间
1	安全服务	系统应用软件安全漏洞扫描	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		应用软件渗透测试	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		系统应用软件安全加固	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.3.2 具体服务内容

3.3.2.1 系统应用软件安全漏洞扫描

针对系统应用软件开展安全漏洞扫描与漏洞修复工作，出具相应漏洞扫描报告、漏洞修复报告。漏洞扫描报告内容包括但不限于：扫描对象、扫描工具、扫描时间、漏洞分析（漏洞类型、漏洞所在页面、漏洞原理、漏洞利用、漏洞危害等）、加固修复建议、解决方案等。

3.3.2.2 应用软件渗透测试

针对应用软件开展渗透测试与风险修复工作，出具相应渗透测试报告、风险修复报告。渗透测试报告内容包括但不限于：测试范围、过程、使用的技术手段、获得的成果、解决方案和相关的安全建议。

3.3.2.3 系统应用软件安全加固

针对系统应用软件开展安全基线加固服务，发现潜在的配置不合规项、评估并修改为合规的配置，出具相应基线自查报告及安全加固服务报告。

3.3.3 服务标准要求

1)投标人须提供一年大于等于 4 次系统应用软件安全漏洞扫描及应用软件渗透测试。每次漏洞扫描及渗透测试完成后，须于五个工作日内出具漏洞扫描报告及渗透测试报告；须于漏洞扫描报告及渗透测试报告出具后一个月内修复已发现的漏洞、风险并出具漏洞修复报告、风险修复报告，与采购人协商一致的漏洞及风险可不受此期限约束。

2)投标人须根据外部及内部监管要求提供安全加固服务。每次安全自查完成后，须于五个工作日内出具安全基线自查报告；须按监管要求及时完成安全加固。

3.4 医联工程综合管理系统机房运维服务

中标单位必须无条件的、义务承担全部的医联工程综合管理系统机房日常运维工作。

3.5 医联工程综合管理系统通信费服务

运营商	通信方式	用途说明	连接对象	带宽	数量	服务时间
电信	短信	医联预约短信通知				2027 年 1 月-12 月

4、售后服务及其他要求

4.1 售后服务要求

1)投标人在上海设立常驻售后技术支持服务机构。提供 7 X 24 级别的售后服务。在接到报修通知后 1 小时内响应；2 小时内赶到现场；4 小时内修复使系统恢复正常。

2)投标人作出无推诿承诺。即投标人提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到买方或系统集成商通知后，立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。

3)投标人提供中文电话免费咨询服务。

4)需要在投标文件中结合维护的软件模块对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

5)为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。

6)业主有权要求中标单位、原产品制造厂家和业主指定的系统集成维护商共同签署书面文件，就中标单位向业主提供设备的售后服务内容、质量保证、各自责任和合作事项等达成协议并共同对业主的利益负责。

7)中标单位必须无条件的、义务承担本项目机房日常运维工作。

4.2 知识产权承诺

1)本项目中形成的知识产权（包含需求分析、系统设计、软件程序、核心技术、数据标准、接口规范、知识库、专有方法、模板、工具包、培训材料、专有数据、技术文档、服务模式、运作模式等，但不限于上述形式）归建设单位所有。投标人向建设单位交付的信息系统已享有知识产权的，建设单位在许可范围内合理使用。

2)本项目中形成的知识产权的申请权、所有权与利益（包括：专利权、商标权、著作权、商业秘密专有权等，但不限于上述权益的申请权）归建设单位所有。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式申请。

3)投标人不得以任何形式侵害本项目中形成的知识产权。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式提供或出售给同行业/同性质单位使用。若发生侵害行为，投标人则全额赔付建设单位本项目中标金额以及投标人通过侵害行为获得的全部收益。

4)没有建设单位明示的书面同意，投标人不能作出关于本项目或者其条款的任何新闻公告、媒体宣传或其他形式的公开披露。

5)投标人提供的产品和服务等不得侵犯任何第三方的知识产权。若发生侵权行为，一切法律责任、后果及损失均由投标人承担，建设单位不承担任何法律责任及后果，且保留追责权。

4.3 保密承诺

1)投标人承诺参与本项目的所有服务人员须严格保守与本项目有关的技术秘密和商业秘密，任何涉及建设单位及使用单位的信息，包括但不限于数据、特有的功能需求等，未得到建设单位及使用单位的书面同意，不得对任何第三方展示、举例乃至销售，否则投标人将承担由此产生的一切后果。

2)投标人不以实施项目为名，侵害本项目各参与单位的技术、商业秘密或者知识产权。其他要求

3)投标人提供的服务，如涉及产品升级、设备更换扩展时不改变整个系统的结构、通信方式、管理模式，不破坏应用软件的正常工作环境。

4)投标人保证所提供的所有产品或服务皆不侵犯任何第三方的版权、知识产权和其他合法权利。

5)业主有权根据本项目应用需求和预算情况，在有关规定的范围内增减上述所购买服务产品的数量和配置。

6)对于上述投标方案招标人提供购买的服务的软硬件设备每次故障处理后需在 7 日内向业主提交故障分析报告，每年提交年度总结报告。

7)投标人需要在投标文件说明售后服务支持体系和保修的服务流程。

8)投标人根据上述服务要求和服务响应时间作出无推诿承诺。

5.服务团队要求

在维护期内，投标人需提供不少于 17 人的服务团队，本项目的免费驻点维护服务（工作时间提供不少于 2 人的驻点服务；非工作时间 7X24 小时电话响应，项目负责人及相关技术人员 2 小时内到现场）。投标文件罗列维护服务包括的内容、维修响应时间、故障应急方案等。中标单位在中标之后提供的各类维护内容及计划，需提供详细的文档供查阅及归档。

包 3：包名称：医联工程临床应用系统（2026 年运维项目）

预算编号：0026-00032342，预算金额：人民币 3969753 元

1、项目背景介绍

1.1 包名称：医联工程临床应用系统（2026 年运维项目）

1.2 项目地点：上海申康医院发展中心（康定路 2 号）

1.3 项目介绍：

按照申康中心《市级医院智慧医院建设十四五规划》建设要求，加快推进市级医院智慧医院建设，2026 年医联工程临床应用系统的运维服务主要包括系统软硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务和通信费服务。

2、本次招标内容

本次项目在国内范围进行公开招标采购，本技术需求是向所有投标人公开的需求说明文档资料。

本项目财政预算及最高限价为 3969753 元人民币，报价超过最高限价的投标无效。

2.1 招标内容

(一)医联工程临床应用系统

1)医联工程临床应用系统的软硬件维保和维护服务：为医联工程临床应用系统的系统软件购买维保和维护服务。

2)医联工程临床应用系统的应用软件维保和维护服务：为医联工程临床应用系统的应用软件购买维保和维护服务。

3)医联工程临床应用系统的安全服务：为医联工程临床应用系统的应用软件购买安全服务。

4)医联工程临床应用系统机房运维服务：为医联工程临床应用系统无条件的、义务承担全部的机房日常运维工作。

5)医联工程临床应用系统的通信费服务：为医联工程便民服务提供银联专线和政务外网专线服务。

2.2 实施内容

2.2.1 医联工程临床应用系统的软硬件维保和维护服务

2.2.1.1 硬件设备维保清单

序号	品牌名	设备类型	设备型号	数量
1	康冠	显示屏	LAN/KTC98W62K	30
2	蓝想	录像设备	LAN/MH-DIP4211M / DS-65VCP1100	30
3	先科	话筒	先科 SAST OK-79	90
4	蓝想	视频分配器	LAN/MH-DIP4211M/S-65VCP1100M/S	1
5	康冠	显示屏	LAN/KTC T-MED 86C20	30
6	蓝想	录像设备	LAN/MH-DIP4211M	30
7	联想	PC 机	LAN/联想 小新 / Ergotron 45-266-216	45
8	蓝想	PC 机配件	LAN/CAREWAY-1/2	45
9	联想	网络音视频服务器	LAN/联想 Server TS THINKSERVER SR658	1
10	联想	网络音视频服务器	LAN/联想 Server TS THINKSERVER SR658H	1
11	联想	编解码机	LAN/联想 Server TS THINKSERVER SR658H V2	1
12	京东方	显示屏	LAN/京东方 BVW55-L51BB	6

2.2.1.1 产品软件维护服务

序号	品牌名	设备类型	型号	数量
1	Sybase	数据库	Sybase Adaptive Server Enterprise 15	1
2	BO	工具软件	bo 展示工具	1

2.2.2 医联工程临床应用系统的应用软件维保和维护服务

本次需要维护的系统的应用软件清单如下：

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称
1	医联实时业务平台	实时业务信息库
2		38 家医院接入接口改造
3		实时业务信息服务

4		医联平台端接口改造
5		实时数据服务接口
6		实时业务指标
7	围术期临床数据中心	围术期科研及决策资料库
8		围术期集成平台
9		围术期医疗质量控制管理及绩效考核决策支持
10		围术期运营效率管理决策支持
11		围术期信息接入与共享平台
12	智能用药辅助系统	统计分析功能
13		药物剂量智能计算器
14		人群特征禁忌关系核查
15		药物过敏史核查
16		药物剂量提醒
17		医院药品库对照模块
18		智能提醒统一接口
19	医联卡册跨区域交换共享	自费卡册使用统计
20		自费卡病人身份匹配
21		自费卡病人身份调阅
22		自费卡病人身份注册
23	重复检验检查重复用药提示推广	客户端：重复检查的提示
24		客户端：重复检验的提示
25		客户端：重复用药的提示
26		中心端：提示和医院实际检查情况的对比分析
27		中心端：提示和医院实际检验情况的对比分析
28		中心端：重复用药提示信息统计分析
29		中心端：重复检查提示信息统计分析
30		中心端：重复检验提示信息统计分析
31		客户端：处方、检验检查医嘱的获取
32		客户端：近期就医行为信息的获取
33		客户端：药品编码转换引擎
34		客户端：检查编码转换引擎
35		客户端：检验编码转换引擎
36		中心端：重复检查提示的详情查询

37		中心端：重复检验提示的详情查询
38		中心端：提示和医院实际用药情况的对比分析
39		中心端：重复用药提示的详情查询
40	治疗安全警示联网医院推广	客户端：医嘱内容的获取
41		客户端：药品使用和病史的警示服务
42		客户端：药品配伍禁忌的警示服务
43		客户端：警示日志采集上传
44		客户端：警示行为审计功能
45		客户端：特征信息接收
46		中心端：安全提示和实际就医行为的对比分析
47		中心端：安全提示结果的详情查询
48		中心端：安全提示结果的分析展示
49	医联工程 2 期	身份认证及电子签名应用
50		双向转诊、预约平台应用
51		治疗安全警示应用
52	支撑平急结合的市级医院急危重症救治数字孪生平台（一期）	应急值守（平时）
53		应急资源管理（平时）
54		应急演练（平时）
55		应急指导（急时）
56		辅助应急资源调配（急时）
57		GIS 三维可视化地图
58		平时应用场景大屏展示
59		急时应用场景大屏展示
60		远程会诊管理
61		远程影像诊断
62		数据采集
63		移动协同 APP
64		家属端系统
65		医护端系统
66		患者端系统
67		资源管理
68		用户管理
69		权限管理

70		综合查询
71		信息集成平台
72		床头卡信息
73		操作帮助及快捷键
74		患者信息
75		出入科管理
76		护理评估
77		医嘱处理
78		出入量管理
79		护理措施
80		护理文书
81		抢救模式
82		交班管理
83		统计查询
84		历史病案回顾
85		EICU 电子病历
86		医疗模板
87		重症评分
88		导管护理
89		程序设置
90		护理计划
91		知识库
92		病情总览
93		疗效分析
94		数据分析
95		用户身份认证机制模块
96		用户访问控制信息签名验签模块
97		应用系统重要数据签名验签模块
98		服务器虚拟机设备日志/访问控制信息完整性模块
99		重要数据安全传输模块
100		重要可执行程序签名验签模块
101	互认前哨程序	前哨驻守
102		接口心跳监控

103	互认全流程服务	互认浏览器
104		互认消息提醒
105		互认项目列表管理
106		互认检验报告调阅服务
107		互认检查报告调阅服务
108		互认影像报告调阅服务
109		互认项目确认管理
110		不互认理由填写及管理
111		互认后处方不遵从提醒
112		互认监督服务
113		互认查询服务
114		互认援助服务
115	互认监管分析	市级医院互认情况统计分析
116		互认结果大数据分析
117		互认监管日志统计分析
118	互认质控与规则管理	互认规则管理--互认项目配置管理
119		互认规则管理--互认时间配置管理
120		互认规则管理--互认患者特征管理
121		互认规则管理--互认遵从规则管理
122		互认规则管理--互认检验指标的参考值规则管理
123		互认字典管理--互认项目医保收费代码字典
124		互认字典管理--互认项目套餐字典
125		互认字典管理--互认检验指标的参考值字典
126		互认数据质控--用户管理
127		互认数据质控--角色及权限管理
128		互认数据质控--字典数据质控
129		互认数据质控--业务数据质控
130		互认数据质控--互认数据访问接口
131		互认数据质控--建立质控规则
132		互认数据质控--质控运作引擎
133		互认数据质控--质控结果日志
134		互认数据质控--质控结果查询及报表
135		互认数据质控--质控预警信息生成与推送

136		互认加密管理--通道加密
137		互认加密管理--接口数据加密
138		互认加密管理--密钥管理
139		互认加密管理--服务加密解密
140		前置机代理互认服务--互认浏览器接口服务
141		前置机代理互认服务--互认代理转发服务
142		前置机代理互认服务--互认影像调阅代理转发服务
143		互认流程监管--工作站控件监控
144		互认流程监管--互认系统服务监控
145		互认流程监管--已互认项目的处方跟踪
146		互认流程监管--已互认项目的遵从校验
147		互认流程监管--互认结果监控
148		互认日志管理--互认接口日志
149		互认日志管理--互认操作日志
150		互认日志管理--互认规则日志
151		互认日志管理--互认遵从校验日志
152		互认日志管理--互认中心端服务日志
153	互认接口建设	整合原有提醒接口
154		新增互认服务接口
155		新增与各医疗机构的互认接口
156	人工智能医疗关键影像标注服务与管理	机构管理--建立管理体制
157		机构管理--外部机构注册
158		用户管理
159		角色及权限管理
160		人工智能影像系统认证管理--注册
161		人工智能影像系统认证管理--审批
162		人工智能影像系统认证管理--变更
163		人工智能影像系统认证管理--身份认证接口
164		标注信息接口规范
165		特殊信息接口规范
166		标注信息采集接口实现
167		标注信息存储与处理
168		前端展示界面

169		日志管理
170		分析统计
171	人工智能医疗关键影像精准互认	非影像传输接口
172		影像传输接口
173		标注信息传输接口
174		基于影像报告人工智能提取关键影像--胸部 CT
175		基于影像报告人工智能提取关键影像--头颅 CT
176		基于影像报告人工智能提取关键影像--头颅 MR
177		基于标注信息人工智能提取关键影像--胸部 CT
178		基于标注信息人工智能提取关键影像--头颅 CT
179		中心端压缩处理
180		调阅端解压缩处理
181		调阅端智能加载策略
182		调阅端界面展示
183		日志管理
184		分析统计
185	市级医院重症医学 ICU 数字孪生应用平台项目	重症监护质控指标分析
186		重症救治资源使用效益分析
187		不良事件统计分析
188		单病种质控指标分析
189		重症监护环境感知监测
190		重症医学科感染管理分析
191		绩效管理与分析
192		科室管理辅助决策
193		院级管理辅助决策
194		可视化信息集成引擎-HIS 系统对接
195		可视化信息集成引擎-LIS 系统对接
196		可视化信息集成引擎-PACS 系统对接
197		可视化信息集成引擎-EMR 系统对接
198		可视化设备集成引擎-监护仪数据采集
199		可视化设备集成引擎-呼吸机数据采集
200		可视化设备集成引擎-输液泵数据采集
201		可视化设备集成引擎-心电设备数据采集

202		数据中台-数据存储
203		数据中台-数据处理
204		数据中台-数据应用
205		数据中台-数据安全
206		数据中台-数据治理
207		业务中台-业务流程引擎
208		业务中台-业务分析平台
209		业务中台-API 统一接口管控
210		业务中台-安全体系
211		技术中台-微服务架构
212		技术中台-开发平台
213		技术中台-API 网关
214		技术中台-安全体系
215		诊疗服务压力分析预警
216		防疫压力分析预警
217		药物库存压力分析预警
218		防护物资库存压力分析预警
219		医疗服务基本情况数据质控
220		市级医院 ICU 床位数据质控
221		战略药物储备数据质控
222		战略物资储备数据质控
223		重症医学知识库
224		重症医学业务协同库
225		重症医学资源库
226		重症医学质控库
227		重症医学专家库
228		重症医学服务中台
229		统一时间管理服务
230		重症医学医疗数据质量分析服务
231		系统基础服务
232		远程监护
233		远程查房
234		设备监控

235		系统配置
236		实时直播
237		在线点播
238		系统配置
239		物理建模
240		数字建模
241		数字孪生
242		用户身份认证机制模块
243		用户访问控制信息签名验签模块
244		应用系统重要数据签名验签模块
245		服务器虚拟机设备日志/访问控制信息完整性模块
246		重要数据安全传输模块
247		重要可执行程序签名验签模块
248	COC 管理平台	肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据标准管理
249		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据采集服务
250		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据专项质控
251		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据集成监控
252		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据整合服务
253		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤通用数据中心
254		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤专项数据中心
255		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治分析评价指标库
256		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治数据质控库
257		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治数据标准库
258		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤总览
259		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤患者管理
260		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治患者总览
261		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治既往防筛服务
262		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治检验服务
263		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治检查服务
264		肿瘤综合诊治临床应用服务-影像图像调阅服务
265		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治量表服务
266		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治临床路径服

		务
267		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务
268		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治临床研究服务
269		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治随访管理服务
270		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤患者主索引服务
271		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治共享服务
272		肿瘤综合诊治管理应用服务-肿瘤综合诊治能力分析
273		中心端密码应用功能模块-用户身份认证机制模块
274		中心端密码应用功能模块-业务重要数据安全传输模块
275		中心端密码应用功能模块-用户访问控制信息签名验签模块
276		中心端密码应用功能模块-应用系统重要数据数据加解密模块
277		中心端密码应用功能模块-应用系统重要数据签名验签模块
278	仁济对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接
279		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台
280		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅
281		院内业务系统改造_院内住院医生站改造
282		院内业务系统改造_院内住院电子病历改造
283		院内业务系统改造_院内医技系统改造
284		院内业务系统改造_院内随访系统改造
285		院内业务系统改造_院内临床科研系统改造
286		院内业务系统改造_院内信息集成平台改造
287		院内业务系统改造_院内 MDT 系统改造
288		院内业务系统改造_院内病案系统改造
289		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设

290		院内 COC 数据整合_院内系统数据模型改造
291		院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造
292		院内 COC 平台建设_肿瘤总览
293		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理
294		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览
295		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治时间轴
296		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务
297		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务
298		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务
299		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务
300		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务
301		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务
302		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务
303		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务
304		院内 COC 权限管理 _医院院内 COC 权限管理
305	六院对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接
306		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台
307		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅
308		院内业务系统改造_院内门诊电子病历系统改造
309		院内业务系统改造_院内住院电子病历系统改造
310		院内业务系统改造_院内医技（病理）系统改造
311		院内业务系统改造_院内医技（影像）系统改造
312		院内业务系统改造_院内随访系统改造
313		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设
314		院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造
315		院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造
316		院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造
317		院内 COC 数据整合_院内系统数据推送至 COC 主题库
318		院内 COC 平台建设_肿瘤总览
319		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理

320		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览
321		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务
322		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务
323		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务
324		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务
325		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务
326		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务
327		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务
328		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务
329		院内 COC 权限管理 _试点医院院内 COC 权限管理
330	市一对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接
331		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台
332		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅
333		院内业务系统改造_院内门诊医生站改造
334		院内业务系统改造_院内门诊电子病历改造
335		院内业务系统改造_院内住院医生站改造
336		院内业务系统改造_院内住院电子病历改造
337		院内业务系统改造_院内医技系统改造（病理）
338		院内业务系统改造_院内医技系统改造（影像）
339		院内业务系统改造_院内医技系统改造（超声）
340		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设
341		院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造
342		院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造
343		院内 COC 数据整合_院内系统数据配套采集改造
344		院内 COC 平台建设_肿瘤总览
345		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理
346		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览
347		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往治疗服务
348		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务
349		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务

350		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务
351		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务
352		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务
353		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务
354		院内 COC 权限管理 _医院院内 COC 权限管理
355	肺科医院对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接
356		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台
357		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅
358		院内业务系统改造_院内门诊电子病历系统改造
359		院内业务系统改造_院内住院电子病历系统改造
360		院内业务系统改造_院内医技（病理）系统改造
361		院内业务系统改造_院内医技（影像）系统改造
362		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设
363		院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造
364		院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造
365		院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造
366		院内 COC 数据整合_院内系统数据推送至 COC 主题库
367		院内 COC 平台建设_肿瘤总览
368		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理
369		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览
370		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务
371		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务
372		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务
373		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务
374		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务
375		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务
376		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务
377		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务
378		试点医院院内 COC 权限管理 _试点医院院内 COC 权限管理

3、服务要求及规格

3.1 医联工程临床应用系统的系统软件维保和维护服务

3.1.1 系统软件维保与维护服务

为以下所列设备购买维保服务，设备清单及服务要求如下：

3.1.1.1 产品软件

序号	品牌名	设备类型	型号	数量	维护要求时间
1	Sybase	数据库	Sybase Adaptive Server Enterprise 15	1	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2	BO	工具软件	bo 展示工具	1	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.1.1.2 响应时间和服务要求：

- ✓ 热线电话支持：提供每周 7 天 X 24 小时电话技术支持，提供产品应用情况及使用问题的解决。
- ✓ 远程支持：提供产品应用情况及使用问题的解决、相关售后文档(FAQ)的提供，产品应用情况通告，报障响应时间 30 分钟内。
- ✓ 软件支持服务：提供维护性软件版本。
- ✓ 现场支持：硬件出现故障如集成商无法解决问题，提供 7x24 小时现场支持服务，报障响应时间 30 分钟内，在 2 小时内赶赴现场响应，进行故障诊断和设备返修。
- ✓ 硬件保修与优先备件更换：若发生故障且被确认为硬件故障，提供优先硬件维修及更换服务，提供备机一个工作日内发出。
- ✓ 产品升级维护服务：服务期内，对相关产品的软件进行升级，并保证升级后的系统能够稳定的运行。提供包括产品主要版本的故障排除、版本维护、升级、更新、故障修复、补丁等。
- ✓ 投标人负责所供软件及配套产品的售后服务，包括提供所供产品技术咨询、技术培训、到货验收、安装调试以及负责所供产品的保修及其它售后技术服务。
- ✓ 投标人须作出无推诿承诺。即投标人应提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到用户方或系统集成商通知后，须立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。

- ✓ 为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训应包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。
- ✓ 需要在投标文件中对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

3.2 医联工程临床应用系统的应用软件的维保和维护服务

为医联工程临床应用系统的应用软件维护服务，应用软件维护清单如下：

3.2.1 应用软件模块

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称	维护要求时间
1	医联实时业务平台	实时业务信息库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		38 家医院接入接口改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		实时业务信息服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
4		医联平台端接口改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
5		实时数据服务接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
6		实时业务指标	2027 年 1 月-2027 年 12 月
7	围术期临床数据中心	围术期科研及决策资料库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
8		围术期集成平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
9		围术期医疗质量控制管理及绩效考核决策支持	2027 年 1 月-2027 年 12 月
10		围术期运营效率管理决策支持	2027 年 1 月-2027 年 12 月
11		围术期信息接入与共享平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
12	智能用药辅助系统	统计分析功能	2027 年 1 月-2027 年 12 月
13		药物剂量智能计算器	2027 年 1 月-2027 年 12 月
14		人群特征禁忌关系核查	2027 年 1 月-2027 年 12 月
15		药物过敏史核查	2027 年 1 月-2027 年 12 月
16		药物剂量提醒	2027 年 1 月-2027 年 12 月
17		医院药品库对照模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
18		智能提醒统一接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
19	医联卡册跨区域交换	自费卡册使用统计	2027 年 1 月-2027 年 12 月
20		自费卡病人身份匹配	2027 年 1 月-2027 年 12 月
21		自费卡病人身份调阅	2027 年 1 月-2027 年 12 月

22	共享	自费卡病人身份注册	2027 年 1 月-2027 年 12 月
23	重复检验检查重复用药提示推广	客户端：重复检查的提示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
24		客户端：重复检验的提示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
25		客户端：重复用药的提示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
26		中心端：提示和医院实际检查情况的对比分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
27		中心端：提示和医院实际检验情况的对比分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
28		中心端：重复用药提示信息统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
29		中心端：重复检查提示信息统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
30		中心端：重复检验提示信息统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
31		客户端：处方、检验检查医嘱的获取	2027 年 1 月-2027 年 12 月
32		客户端：近期就医行为信息的获取	2027 年 1 月-2027 年 12 月
33		客户端：药品编码转换引擎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
34		客户端：检查编码转换引擎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
35		客户端：检验编码转换引擎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
36		中心端：重复检查提示的详情查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
37		中心端：重复检验提示的详情查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
38		中心端：提示和医院实际用药情况的对比分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
39		中心端：重复用药提示的详情查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
40	治疗安全警示联网医院推广	客户端：医嘱内容的获取	2027 年 1 月-2027 年 12 月
41		客户端：药品使用和病史的警示服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
42		客户端：药品配伍禁忌的警示服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
43		客户端：警示日志采集上传	2027 年 1 月-2027 年 12 月
44		客户端：警示行为审计功能	2027 年 1 月-2027 年 12 月
45		客户端：特征信息接收	2027 年 1 月-2027 年 12 月
46		中心端：安全提示和实际就医行为的对比分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
47		中心端：安全提示结果的详情查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
48		中心端：安全提示结果的分析展示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
49	医联工程 2 期	身份认证及电子签名应用	2027 年 1 月-2027 年 12 月
50		双向转诊、预约平台应用	2027 年 1 月-2027 年 12 月
51		治疗安全警示应用	2027 年 1 月-2027 年 12 月
52	支撑平急结合的市级	应急值守（平时）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
53		应急资源管理（平时）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
54		应急演练（平时）	2027 年 1 月-2027 年 12 月

55	医院急危重症救治数字孪生平台(一期)	应急指导（急时）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
56		辅助应急资源调配（急时）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
57		GIS 三维可视化地图	2027 年 1 月-2027 年 12 月
58		平时应用场景大屏展示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
59		急时应用场景大屏展示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
60		远程会诊管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
61		远程影像诊断	2027 年 1 月-2027 年 12 月
62		数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
63		移动协同 APP	2027 年 1 月-2027 年 12 月
64		家属端系统	2027 年 1 月-2027 年 12 月
65		医护端系统	2027 年 1 月-2027 年 12 月
66		患者端系统	2027 年 1 月-2027 年 12 月
67		资源管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
68		用户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
69		权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
70		综合查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
71		信息集成平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
72		床头卡信息	2027 年 1 月-2027 年 12 月
73		操作帮助及快捷键	2027 年 1 月-2027 年 12 月
74		患者信息	2027 年 1 月-2027 年 12 月
75		出入科管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
76		护理评估	2027 年 1 月-2027 年 12 月
77		医嘱处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
78		出入量管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
79		护理措施	2027 年 1 月-2027 年 12 月
80		护理文书	2027 年 1 月-2027 年 12 月
81		抢救模式	2027 年 1 月-2027 年 12 月
82		交班管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
83		统计查询	2027 年 1 月-2027 年 12 月
84		历史病案回顾	2027 年 1 月-2027 年 12 月
85		EICU 电子病历	2027 年 1 月-2027 年 12 月
86		医疗模板	2027 年 1 月-2027 年 12 月
87		重症评分	2027 年 1 月-2027 年 12 月

88		导管护理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
89		程序设置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
90		护理计划	2027 年 1 月-2027 年 12 月
91		知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
92		病情总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
93		疗效分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
94		数据分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
95		用户身份认证机制模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
96		用户访问控制信息签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
97		应用系统重要数据签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
98		服务器虚拟机设备日志/访问控制信息完整性模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
99		重要数据安全传输模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
100		重要可执行程序签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
101	互认前哨程序	前哨驻守	2027 年 1 月-2027 年 12 月
102		接口心跳监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
103	互认全流程服务	互认浏览器	2027 年 1 月-2027 年 12 月
104		互认消息提醒	2027 年 1 月-2027 年 12 月
105		互认项目列表管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
106		互认检验报告调阅服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
107		互认检查报告调阅服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
108		互认影像报告调阅服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
109		互认项目确认管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
110		不互认理由填写及管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
111		互认后处方不遵从提醒	2027 年 1 月-2027 年 12 月
112		互认监督服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
113		互认查询服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
114		互认援助服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
115	互认监管分析	市级医院互认情况统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
116		互认结果大数据分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
117		互认监管日志统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
118	互认质控与规	互认规则管理--互认项目配置管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
119		互认规则管理--互认时间配置管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月

120	则管理	互认规则管理--互认患者特征管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
121		互认规则管理--互认遵从规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
122		互认规则管理--互认检验指标的参考值规则管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
123		互认字典管理--互认项目医保收费代码字典	2027 年 1 月-2027 年 12 月
124		互认字典管理--互认项目套餐字典	2027 年 1 月-2027 年 12 月
125		互认字典管理--互认检验指标的参考值字典	2027 年 1 月-2027 年 12 月
126		互认数据质控--用户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
127		互认数据质控--角色及权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
128		互认数据质控--字典数据质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
129		互认数据质控--业务数据质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
130		互认数据质控--互认数据访问接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
131		互认数据质控--建立质控规则	2027 年 1 月-2027 年 12 月
132		互认数据质控--质控运作引擎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
133		互认数据质控--质控结果日志	2027 年 1 月-2027 年 12 月
134		互认数据质控--质控结果查询及报表	2027 年 1 月-2027 年 12 月
135		互认数据质控--质控预警信息生成与推送	2027 年 1 月-2027 年 12 月
136		互认加密管理--通道加密	2027 年 1 月-2027 年 12 月
137		互认加密管理--接口数据加密	2027 年 1 月-2027 年 12 月
138		互认加密管理--密钥管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
139		互认加密管理--服务加密解密	2027 年 1 月-2027 年 12 月
140		前置机代理互认服务--互认浏览器接口服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
141		前置机代理互认服务--互认代理转发服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
142		前置机代理互认服务--互认影像调阅代理转发服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
143		互认流程监管--工作站控件监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
144		互认流程监管--互认系统服务监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
145		互认流程监管--已互认项目的处方跟踪	2027 年 1 月-2027 年 12 月
146		互认流程监管--已互认项目的遵从校验	2027 年 1 月-2027 年 12 月
147		互认流程监管--互认结果监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
148		互认日志管理--互认接口日志	2027 年 1 月-2027 年 12 月
149		互认日志管理--互认操作日志	2027 年 1 月-2027 年 12 月
150		互认日志管理--互认规则日志	2027 年 1 月-2027 年 12 月

151		互认日志管理--互认遵从校验日志	2027 年 1 月-2027 年 12 月
152		互认日志管理--互认中心端服务日志	2027 年 1 月-2027 年 12 月
153	互认接口建设	整合原有提醒接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
154		新增互认服务接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
155		新增与各医疗机构的互认接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
156	人工智能医疗关键影像标注服务与管理	机构管理--建立管理体制	2027 年 1 月-2027 年 12 月
157		机构管理--外部机构注册	2027 年 1 月-2027 年 12 月
158		用户管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
159		角色及权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
160		人工智能影像系统认证管理--注册	2027 年 1 月-2027 年 12 月
161		人工智能影像系统认证管理--审批	2027 年 1 月-2027 年 12 月
162		人工智能影像系统认证管理--变更	2027 年 1 月-2027 年 12 月
163		人工智能影像系统认证管理--身份认证接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
164		标注信息接口规范	2027 年 1 月-2027 年 12 月
165		特殊信息接口规范	2027 年 1 月-2027 年 12 月
166		标注信息采集接口实现	2027 年 1 月-2027 年 12 月
167		标注信息存储与处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
168		前端展示界面	2027 年 1 月-2027 年 12 月
169		日志管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
170		分析统计	2027 年 1 月-2027 年 12 月
171	人工智能医疗关键影像精准互认	非影像传输接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
172		影像传输接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
173		标注信息传输接口	2027 年 1 月-2027 年 12 月
174		基于影像报告人工智能提取关键影像--胸部 CT	2027 年 1 月-2027 年 12 月
175		基于影像报告人工智能提取关键影像--头颅 CT	2027 年 1 月-2027 年 12 月
176		基于影像报告人工智能提取关键影像--头颅 MR	2027 年 1 月-2027 年 12 月
177		基于标注信息人工智能提取关键影像--胸部 CT	2027 年 1 月-2027 年 12 月
178		基于标注信息人工智能提取关键影像--头颅 CT	2027 年 1 月-2027 年 12 月
179		中心端压缩处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
180		调阅端解压缩处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
181		调阅端智能加载策略	2027 年 1 月-2027 年 12 月
182		调阅端界面展示	2027 年 1 月-2027 年 12 月
183		日志管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月

184		分析统计	2027 年 1 月-2027 年 12 月
185	市级医院重症医学 ICU 数字孪生应用平台项目	重症监护质控指标分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
186		重症救治资源使用效益分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
187		不良事件统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
188		单病种质控指标分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
189		重症监护环境感知监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
190		重症医学科感染管理分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
191		绩效管理与分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
192		科室管理辅助决策	2027 年 1 月-2027 年 12 月
193		院级管理辅助决策	2027 年 1 月-2027 年 12 月
194		可视化信息集成引擎-HIS 系统对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
195		可视化信息集成引擎-LIS 系统对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
196		可视化信息集成引擎-PACS 系统对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
197		可视化信息集成引擎-EMR 系统对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
198		可视化设备集成引擎-监护仪数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
199		可视化设备集成引擎-呼吸机数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
200		可视化设备集成引擎-输液泵数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
201		可视化设备集成引擎-心电设备数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
202		数据中台-数据存储	2027 年 1 月-2027 年 12 月
203		数据中台-数据处理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
204		数据中台-数据应用	2027 年 1 月-2027 年 12 月
205		数据中台-数据安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
206		数据中台-数据治理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
207		业务中台-业务流程引擎	2027 年 1 月-2027 年 12 月
208		业务中台-业务分析平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
209		业务中台-API 统一接口管控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
210		业务中台-安全体系	2027 年 1 月-2027 年 12 月
211		技术中台-微服务架构	2027 年 1 月-2027 年 12 月
212		技术中台-开发平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
213		技术中台-API 网关	2027 年 1 月-2027 年 12 月
214		技术中台-安全体系	2027 年 1 月-2027 年 12 月
215		诊疗服务压力分析预警	2027 年 1 月-2027 年 12 月
216		防疫压力分析预警	2027 年 1 月-2027 年 12 月

217		药物库存压力分析预警	2027 年 1 月-2027 年 12 月
218		防护物资库存压力分析预警	2027 年 1 月-2027 年 12 月
219		医疗服务基本情况数据质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
220		市级医院 ICU 床位数据质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
221		战略药物储备数据质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
222		战略物资储备数据质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
223		重症医学知识库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
224		重症医学业务协同库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
225		重症医学资源库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
226		重症医学质控库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
227		重症医学专家库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
228		重症医学服务中台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
229		统一时间管理服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
230		重症医学医疗数据质量分析服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
231		系统基础服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
232		远程监护	2027 年 1 月-2027 年 12 月
233		远程查房	2027 年 1 月-2027 年 12 月
234		设备监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
235		系统配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
236		实时直播	2027 年 1 月-2027 年 12 月
237		在线点播	2027 年 1 月-2027 年 12 月
238		系统配置	2027 年 1 月-2027 年 12 月
239		物理建模	2027 年 1 月-2027 年 12 月
240		数字建模	2027 年 1 月-2027 年 12 月
241		数字孪生	2027 年 1 月-2027 年 12 月
242		用户身份认证机制模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
243		用户访问控制信息签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
244		应用系统重要数据签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
245		服务器虚拟机设备日志/访问控制信息完整性模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
246		重要数据安全传输模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
247		重要可执行程序签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
248	COC 管	肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据标准	2027 年 1 月-2027 年 12 月

	理平台	管理	
249		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据采集服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
250		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据专项质控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
251		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据集成监控	2027 年 1 月-2027 年 12 月
252		肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据整合服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
253		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤通用数据中心	2027 年 1 月-2027 年 12 月
254		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤专项数据中心	2027 年 1 月-2027 年 12 月
255		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治分析评价指标库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
256		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治数据质控库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
257		肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治数据标准库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
258		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
259		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤患者管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
260		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治患者总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
261		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治既往防筛服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
262		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治检验服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
263		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治检查服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
264		肿瘤综合诊治临床应用服务-影像图像调阅服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
265		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治量表服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
266		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治临床路径服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
267		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治 MDT	2027 年 1 月-2027 年 12 月

		讨论服务	
268		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治临床研究服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
269		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治随访管理服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
270		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤患者主索引服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
271		肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治共享服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
272		肿瘤综合诊治管理应用服务-肿瘤综合诊治能力分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
273		中心端密码应用功能模块-用户身份认证机制模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
274		中心端密码应用功能模块-业务重要数据安全传输模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
275		中心端密码应用功能模块-用户访问控制信息签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
276		中心端密码应用功能模块-应用系统重要数据数据加解密模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
277		中心端密码应用功能模块-应用系统重要数据签名验签模块	2027 年 1 月-2027 年 12 月
278	仁济对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
279		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
280		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
281		院内业务系统改造_院内住院医生站改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
282		院内业务系统改造_院内住院电子病历改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
283		院内业务系统改造_院内医技系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
284		院内业务系统改造_院内随访系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
285		院内业务系统改造_院内临床科研系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
286		院内业务系统改造_院内信息集成平台改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月

287		院内业务系统改造_院内 MDT 系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
288		院内业务系统改造_院内病案系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
289		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
290		院内 COC 数据整合_院内系统数据模型改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
291		院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
292		院内 COC 平台建设_肿瘤总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
293		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
294		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
295		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治时间轴	2027 年 1 月-2027 年 12 月
296		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
297		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
298		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
299		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
300		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
301		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
302		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
303		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
304		院内 COC 权限管理 _医院院内 COC 权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
305	六院对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
306		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
307		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
308		院内业务系统改造_院内门诊电子病历系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
309		院内业务系统改造_院内住院电子病历系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
310		院内业务系统改造_院内医技（病理）系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
311		院内业务系统改造_院内医技（影像）系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
312		院内业务系统改造_院内随访系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
313		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
314		院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
315		院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
316		院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月

317		院内 COC 数据整合_院内系统数据推送至 COC 主题库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
318		院内 COC 平台建设_肿瘤总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
319		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
320		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
321		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
322		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
323		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
324		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
325		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
326		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
327		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
328		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
329		院内 COC 权限管理 _试点医院院内 COC 权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
330	市一对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
331		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
332		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
333		院内业务系统改造_院内门诊医生站改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
334		院内业务系统改造_院内门诊电子病历改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
335		院内业务系统改造_院内住院医生站改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
336		院内业务系统改造_院内住院电子病历改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
337		院内业务系统改造_院内医技系统改造（病理）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
338		院内业务系统改造_院内医技系统改造（影像）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
339		院内业务系统改造_院内医技系统改造（超声）	2027 年 1 月-2027 年 12 月
340		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
341		院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
342		院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
343		院内 COC 数据整合_院内系统数据配套采集改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
344		院内 COC 平台建设_肿瘤总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
345		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月

346		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
347		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往治疗服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
348		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
349		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
350		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
351		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
352		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
353		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
354		院内 COC 权限管理 _医院院内 COC 权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
355	肺科医院对接改造	院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接	2027 年 1 月-2027 年 12 月
356		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台	2027 年 1 月-2027 年 12 月
357		院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅	2027 年 1 月-2027 年 12 月
358		院内业务系统改造_院内门诊电子病历系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
359		院内业务系统改造_院内住院电子病历系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
360		院内业务系统改造_院内医技（病理）系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
361		院内业务系统改造_院内医技（影像）系统改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
362		院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设	2027 年 1 月-2027 年 12 月
363		院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
364		院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
365		院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造	2027 年 1 月-2027 年 12 月
366		院内 COC 数据整合_院内系统数据推送至 COC 主题库	2027 年 1 月-2027 年 12 月
367		院内 COC 平台建设_肿瘤总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
368		院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
369		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
370		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
371		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
372		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
373		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
374		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月

375		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
376		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
377		院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
378		试点医院院内 COC 权限管理 _试点医院院内 COC 权限管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.2.2 具体服务内容

3.2.2.1 医联实时业务平台

医联实时业务平台的功能模块包括实时业务信息库、38 家医院接入接口改造、实时业务信息服务、医联平台端接口改造、实时数据服务接口、实时业务指标。

3.2.2.2 围术期临床数据中心

围术期临床数据中心的功能模块包括围术期科研及决策资料库、围术期集成平台、围术期医疗质量控制管理及绩效考核决策支持、围术期运营效率管理决策支持、围术期信息接入与共享平台。

3.2.2.3 智能用药辅助系统

智能用药辅助系统的功能模块包括统计分析功能、药物剂量智能计算器、人群特征禁忌关系核查、药物过敏史核查、药物剂量提醒、医院药品库对照模块、智能提醒统一接口。

3.2.2.4 医联卡册跨区域交换共享

医联卡册跨区域交换共享的功能模块包括自费卡册使用统计、自费卡病人身份匹配、自费卡病人身份调阅、自费卡病人身份注册。

3.2.2.5 重复检验检查重复用药提示推广

重复检验检查重复用药提示推广的功能模块包括客户端：重复检查的提示、客户端：重复检验的提示、客户端：重复用药的提示、中心端：提示和医院实际检查情况的对比分析、中心端：提示和医院实际检验情况的对比分析、中心端：重复用药提示信息统计分析、中心端：重复检查提示信息统计分析、中心端：重复检验提示信息统计分析、客户端：处方、检验检查医嘱的获取、客户端：近期就医行为信息的获取、客户端：药品编码转换引擎、客户端：检查编码转换引擎、客户端：检验编码转换引擎、中心端：重复检查提示的详情查询、中心端：重复检验提示的详情查询、中心端：提示和医院实际用药情况的对比分析、中心端：重复用药提示的详情查询。

3.2.2.6 治疗安全警示联网医院推广

治疗安全警示联网医院推广的功能模块包括客户端：医嘱内容的获取、客户端：药品使用和病史的警示服务、客户端：药品配伍禁忌的警示服务、客户端：警示日志采集上传、客户端：警示行为审计功能、客户端：特征信息接收、中心端：安全提示和实际就医行为的对比分析、中心端：安全提示结果的详情查询、中心端：安全提示结果的分析展示。

3.2.2.7 医联工程 2 期

医联工程 2 期的功能模块包括身份认证及电子签名应用、双向转诊、预约平台应用、治疗安全警示应用。

3.2.2.8 支撑平急结合的市级医院急危重症救治数字孪生平台（一期）

支撑平急结合的市级医院急危重症救治数字孪生平台（一期）的功能模块包括应急值守（平时）、应急资源管理（平时）、应急演练（平时）、应急指导（急时）、辅助应急资源调配（急时）、GIS 三维可视化地图、平时应用场景大屏展示、急时应用场景大屏展示、远程会诊管理、远程影像诊断、数据采集、移动协同 APP、家属端系统、医护端系统、患者端系统、资源管理、用户管理、权限管理、综合查询、信息集成平台、床头卡信息、操作帮助及快捷键、患者信息、出入科管理、护理评估、医嘱处理、出入量管理、护理措施、护理文书、抢救模式、交班管理、统计查询、历史病案回顾、EICU 电子病历、医疗模板、重症评分、导管护理、程序设置、护理计划、知识库、病情总览、疗效分析、数据分析、用户身份认证机制模块、用户访问控制信息签名验签模块、应用系统重要数据签名验签模块、服务器虚拟机设备日志/访问控制信息完整性模块、重要数据安全传输模块、重要可执行程序签名验签模块。

3.2.2.9 互认前哨程序

互认前哨程序的功能模块包括前哨驻守、接口心跳监控。

3.2.2.11 互认全流程服务

互认全流程服务的功能模块包括互认浏览器、互认消息提醒、互认项目列表管理、互认检验报告调阅服务、互认检查报告调阅服务、互认影像报告调阅服务、互认项目确认管理、不互认理由填写及管理、互认后处方不遵从提醒、互认监督服务、互认查询服务、互认援助服务。

3.2.2.11 互认监管分析

互认监管分析的功能模块包括市级医院互认情况统计分析、互认结果大数据分

析、互认监管日志统计分析。

3.2.2.12 互认质控与规则管理

互认质控与规则管理的功能模块包括互认规则管理--互认项目配置管理、互认规则管理--互认时间配置管理、互认规则管理--互认患者特征管理、互认规则管理--互认遵从规则管理、互认规则管理--互认检验指标的参考值规则管理、互认字典管理--互认项目医保收费代码字典、互认字典管理--互认项目套餐字典、互认字典管理--互认检验指标的参考值字典、互认数据质控--用户管理、互认数据质控--角色及权限管理、互认数据质控--字典数据质控、互认数据质控--业务数据质控、互认数据质控--互认数据访问接口、互认数据质控--建立质控规则、互认数据质控--质控运作引擎、互认数据质控--质控结果日志、互认数据质控--质控结果查询及报表、互认数据质控--质控预警信息生成与推送、互认加密管理--通道加密、互认加密管理--接口数据加密、互认加密管理--密钥管理、互认加密管理--服务加密解密、前置机代理互认服务--互认浏览器接口服务、前置机代理互认服务--互认代理转发服务、前置机代理互认服务--互认影像调阅代理转发服务、互认流程监管--工作站控件监控、互认流程监管--互认系统服务监控、互认流程监管--已互认项目的处方跟踪、互认流程监管--已互认项目的遵从校验、互认流程监管--互认结果监控、互认日志管理--互认接口日志、互认日志管理--互认操作日志、互认日志管理--互认规则日志、互认日志管理--互认遵从校验日志、互认日志管理--互认中心端服务日志。

3.2.2.13 互认接口建设

互认接口建设的功能模块包括整合原有提醒接口、新增互认服务接口、新增与各医疗机构的互认接口。

3.2.2.14 人工智能医疗关键影像标注服务与管理

人工智能医疗关键影像标注服务与管理的功能模块包括机构管理--建立管理体制、机构管理--外部机构注册、用户管理、角色及权限管理、人工智能影像系统认证管理--注册、人工智能影像系统认证管理--审批、人工智能影像系统认证管理--变更、人工智能影像系统认证管理--身份认证接口、标注信息接口规范、特殊信息接口规范、标注信息采集接口实现、标注信息存储与处理、前端展示界面、日志管理、分析统计。

3.2.2.15 人工智能医疗关键影像精准互认

人工智能医疗关键影像精准互认的功能模块包括非影像传输接口、影像传输接口、标注信息传输接口、基于影像报告人工智能提取关键影像--胸部 CT、基于影像报

告人工智能提取关键影像--头颅 CT、基于影像报告人工智能提取关键影像--头颅 MR、基于标注信息人工智能提取关键影像--胸部 CT、基于标注信息人工智能提取关键影像--头颅 CT、中心端压缩处理、调阅端解压缩处理、调阅端智能加载策略、调阅端界面展示、日志管理、分析统计。

3.2.2.16 市级医院重症医学 ICU 数字孪生应用平台项目

市级医院重症医学 ICU 数字孪生应用平台项目的功能模块包括重症监护质控指标分析、重症救治资源使用效益分析、不良事件统计分析、单病种质控指标分析、重症监护环境感知监测、重症医学科感染管理分析、绩效管理与分析、科室管理辅助决策、院级管理辅助决策、可视化信息集成引擎-HIS 系统对接、可视化信息集成引擎-LIS 系统对接、可视化信息集成引擎-PACS 系统对接、可视化信息集成引擎-EMR 系统对接、可视化设备集成引擎-监护仪数据采集、可视化设备集成引擎-呼吸机数据采集、可视化设备集成引擎-输液泵数据采集、可视化设备集成引擎-心电设备数据采集、数据中台-数据存储、数据中台-数据处理、数据中台-数据应用、数据中台-数据安全、数据中台-数据治理、业务中台-业务流程引擎、业务中台-业务分析平台、业务中台-API 统一接口管控、业务中台-安全体系、技术中台-微服务架构、技术中台-开发平台、技术中台-API 网关、技术中台-安全体系、诊疗服务压力分析预警、防疫压力分析预警、药物库存压力分析预警、防护物资库存压力分析预警、医疗服务基本情况数据质控、市级医院 ICU 床位数据质控、战略药物储备数据质控、战略物资储备数据质控、重症医学知识库、重症医学业务协同库、重症医学资源库、重症医学质控库、重症医学专家库、重症医学服务中台、统一时间管理服务、重症医学医疗数据质量分析服务、系统基础服务、远程监护、远程查房、设备监控、系统配置、实时直播、在线点播、物理建模、数字建模、数字孪生、用户身份认证机制模块、用户访问控制信息签名验签模块、应用系统重要数据签名验签模块、服务器虚拟机设备日志/访问控制信息完整性模块、重要数据安全传输模块、重要可执行程序签名验签模块。

3.2.2.17 COC 管理平台

COC 管理平台的功能模块包括肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据标准管理、肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据采集服务、肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据专项质控、肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据集成监控、肿瘤综合诊治数据采集-肿瘤综合诊治数据整合服务、肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤通用数据中心、肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤专项数据中心、肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤

综合诊治分析评价指标库、肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治数据质控库、肿瘤综合诊治数据中心-肿瘤综合诊治数据标准库、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤总览、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤患者管理、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治患者总览、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治既往防筛服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治检验服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治检查服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-影像图像调阅服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治量表服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治临床路径服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治临床研究服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治随访管理服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤患者主索引服务、肿瘤综合诊治临床应用服务-肿瘤综合诊治共享服务、肿瘤综合诊治管理应用服务-肿瘤综合诊治能力分析、中心端密码应用功能模块-用户身份认证机制模块、中心端密码应用功能模块-业务重要数据安全传输模块、中心端密码应用功能模块-用户访问控制信息签名验签模块、中心端密码应用功能模块-应用系统重要数据数据加解密模块、中心端密码应用功能模块-应用系统重要数据签名验签模块。

3.2.2.18 仁济对接改造

仁济对接改造的功能模块包括院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅、院内业务系统改造_院内住院医生站改造、院内业务系统改造_院内住院电子病历改造、院内业务系统改造_院内医技系统改造、院内业务系统改造_院内随访系统改造、院内业务系统改造_院内临床科研系统改造、院内业务系统改造_院内信息集成平台改造、院内业务系统改造_院内 MDT 系统改造、院内业务系统改造_院内病案系统改造、院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设、院内 COC 数据整合_院内系统数据模型改造、院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造、院内 COC 平台建设_肿瘤总览、院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治时间轴、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务、院内 COC 平台建

设_肿瘤综合诊治随访管理服务、院内 COC 权限管理 _医院院内 COC 权限管理。

3.2.2.19 六院对接改造

六院对接改造的功能模块包括院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅、院内业务系统改造_院内门诊电子病历系统改造、院内业务系统改造_院内住院电子病历系统改造、院内业务系统改造_院内医技（病理）系统改造、院内业务系统改造_院内医技（影像）系统改造、院内业务系统改造_院内随访系统改造、院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设、院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造、院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造、院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造、院内 COC 数据整合_院内系统数据推送至 COC 主题库、院内 COC 平台建设_肿瘤总览、院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务、院内 COC 权限管理 _试点医院院内 COC 权限管理。

3.2.2.20 市一对接改造

市一对接改造的功能模块包括院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅、院内业务系统改造_院内门诊医生站改造、院内业务系统改造_院内门诊电子病历改造、院内业务系统改造_院内住院医生站改造、院内业务系统改造_院内住院电子病历改造、院内业务系统改造_院内医技系统改造（病理）、院内业务系统改造_院内医技系统改造（影像）、院内业务系统改造_院内医技系统改造（超声）、院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设、院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造、院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造、院内 COC 数据整合_院内系统数据配套采集改造、院内 COC 平台建设_肿瘤总览、院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往治疗服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务、

院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务、院内 COC 权限管理 _医院院内 COC 权限管理。

3.2.2.21 肺科医院对接改造

肺科医院对接改造的功能模块包括院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务与市级医院数据对接、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入统一应用管理平台、院内和中心端对接_肿瘤综合诊治服务接入院级应用大厅、院内业务系统改造_院内门诊电子病历系统改造、院内业务系统改造_院内住院电子病历系统改造、院内业务系统改造_院内医技（病理）系统改造、院内业务系统改造_院内医技（影像）系统改造、院内 COC 数据整合_院内 COC 主题库建设、院内 COC 数据整合_院内系统专科数据模型改造、院内 COC 数据整合_院内结构化模型改造、院内 COC 数据整合_院内系统数据采集改造、院内 COC 数据整合_院内系统数据推送至 COC 主题库、院内 COC 平台建设_肿瘤总览、院内 COC 平台建设_肿瘤患者管理、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治患者总览、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治既往防筛服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检验服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治检查服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治量表服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床路径服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治 MDT 讨论服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治临床研究服务、院内 COC 平台建设_肿瘤综合诊治随访管理服务、试点医院院内 COC 权限管理 _试点医院院内 COC 权限管理。

3.2.3 响应时间和服务要求

- ✓ 热线电话支持：提供全年 24 小时电话技术支持，报障响应时间 30 分钟内。
- ✓ 远程技术支持：提供远程故障诊断处理服务。要求 7×24 小时受理，实时响应。
- ✓ 电子化支持：提供全年 24 小时的在线方式的 WEB 网站技术支持。
- ✓ 投标人以电话、邮件等多种形式，向采购人提供关于表中应用系统的技术咨询。
- ✓ 投标人提供使用辅导、软件错误修正、电话答问、对用户误操作的补救、由运行环境中其他系统软件版本升级所引发的应用兼容性测试等工作。
- ✓ 投标人根据采购人要求提供局部功能调整、调整后的用户演示交流、培训使用，以及提供调整后的技术实施文档。

- ✓ 投标人提供应用性能优化，包括用户界面体验调整、功能便利性调整、系统负载调整、运行速度调整等工作。
- ✓ 不同应用软件间需有衔接时，投标人提供技术支持配合，包括接口技术支持及相关实施配合，也包括应用系统间的数据打包、转换、解析和传输等工作。
- ✓ 投标人处理因安全要求需要的软件修改。

3.3 医联工程临床应用系统安全服务

3.3.1 安全服务

本次需要的安全服务清单如下：

序号	服务类型	服务描述	服务要求时间
1	安全服务	系统应用软件安全漏洞扫描	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		应用软件渗透测试	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		系统应用软件安全加固	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.3.2 具体服务内容

3.3.2.1 系统应用软件安全漏洞扫描

针对系统应用软件开展安全漏洞扫描与漏洞修复工作，出具相应漏洞扫描报告、漏洞修复报告。漏洞扫描报告内容包括但不限于：扫描对象、扫描工具、扫描时间、漏洞分析（漏洞类型、漏洞所在页面、漏洞原理、漏洞利用、漏洞危害等）、加固修复建议、解决方案等。

3.3.2.2 应用软件渗透测试

针对应用软件开展渗透测试与风险修复工作，出具相应渗透测试报告、风险修复报告。渗透测试报告内容包括但不限于：测试范围、过程、使用的技术手段、获得的成果、解决方案和相关的安全建议。

3.3.2.3 系统应用软件安全加固

针对系统应用软件开展安全基线加固服务，发现潜在的配置不合规项、评估并修改为合规的配置，出具相应基线自查报告及安全加固服务报告。

3.3.3 服务标准要求

1)投标人须提供一年大于等于 4 次系统应用软件安全漏洞扫描及应用软件渗透测试。每次漏洞扫描及渗透测试完成后，须于五个工作日内出具漏洞扫描报告及渗透测试报告；须于漏洞扫描报告及渗透测试报告出具后一个月内修复已发现的漏洞、风险并出具漏洞修复报告、风险修复报告，与采购人协商一致的漏洞及风险可不受此期限约束。

2)投标人须根据外部及内部监管要求提供安全加固服务。每次安全自查完成后，须于五个工作日内出具安全基线自查报告；须按监管要求及时完成安全加固。

3.4 医联工程临床应用系统机房运维服务

中标单位必须无条件的、义务承担全部的医联工程临床应用系统机房日常运维工作。

3.5 医联工程项目服务通信费服务

运营商	通信方式	用途说明	连接对象	带宽	数量	服务时间
东方有线	专线	到银联线路	银联	2	1	2027 年 1 月-12 月
东方有线	专线	医联研发中心政务外网接入	政务外网	50	1	2027 年 1 月-12 月

4、售后服务及其他要求

4.1 售后服务要求

1)投标人在上海设立常驻售后技术支持服务机构。提供 7X24 级别的售后服务。在接到报修通知后 1 小时内响应；2 小时内赶到现场；4 小时内修复使系统恢复正常。

2)投标人作出无推诿承诺。即投标人提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到买方或系统集成商通知后，立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。

3)投标人提供中文电话免费咨询服务。

4)需要在投标文件中结合维护的软件模块对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

5)为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。

6)业主有权要求中标单位、原产品制造厂家和业主指定的系统集成维护商共同签署书面文件，就中标单位向业主提供设备的售后服务内容、质量保证、各自责任和合作事项等达成协议并共同对业主的利益负责。

7)中标单位必须无条件的、义务承担本项目机房日常运维工作。

4.2 知识产权承诺

1)本项目中形成的知识产权（包含需求分析、系统设计、软件程序、核心技术、数据标准、接口规范、知识库、专有方法、模板、工具包、培训材料、专有数据、技术文档、服务模式、运作模式等，但不限于上述形式）归建设单位所有。投标人向建设单位交付的信息系统已享有知识产权的，建设单位在许可范围内合理使用。

2)本项目中形成的知识产权的申请权、所有权与利益（包括：专利权、商标权、著作权、商业秘密专有权等，但不限于上述权益的申请权）归建设单位所有。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式申请。

3)投标人不得以任何形式侵害本项目中形成的知识产权。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式提供或出售给同行业/同性质单位使用。若发生侵害行为，投标人则全额赔付建设单位本项目中标金额以及投标人通过侵害行为获得的全部收益。

4)没有建设单位明示的书面同意，投标人不能作出关于本项目或者其条款的任何新闻公告、媒体宣传或其他形式的公开披露。

5)投标人提供的产品和服务等不得侵犯任何第三方的知识产权。若发生侵权行为，一切法律责任、后果及损失均由投标人承担，建设单位不承担任何法律责任及后果，且保留追责权。

4.3 保密承诺

1)投标人承诺参与本项目的所有服务人员须严格保守与本项目有关的技术秘密和商业秘密，任何涉及建设单位及使用单位的信息，包括但不限于数据、特有的功能需求等，未得到建设单位及使用单位的书面同意，不得对任何第三方展示、举例乃至销售，否则投标人将承担由此产生的一切后果。

2)投标人不以实施项目为名，侵害本项目各参与单位的技术、商业秘密或者知识产权。

4.4 其他要求

1)投标人提供的服务，如涉及产品升级、设备更换扩展时不改变整个系统的结构、通信方式、管理模式，不破坏应用软件的正常工作环境。

2)投标人保证所提供的所有产品或服务皆不侵犯任何第三方的版权、知识产权和其他合法权利。

3)业主有权根据本项目应用需求和预算情况，在有关规定的范围内增减上述所购买服务产品的数量和配置。

4)对于上述投标方案招标人提供购买的服务的软硬件设备每次故障处理后需在 7 日内向业主提交故障分析报告，每年提交年度总结报告。

5)投标人需要在投标文件说明售后服务支持体系和保修的服务流程。

6)投标人根据上述服务要求和服务响应时间作出无推诿承诺。

5.服务团队要求

在维护期内，投标人需提供不少于 17 人的服务团队，本项目的免费驻点维护服务（工作时间提供不少于 2 人的驻点服务；非工作时间 7X24 小时电话响应，项目负责人及相关技术人员 2 小时内到现场）。投标文件罗列维护服务包括的内容、维修响应时间、故障应急方案等。中标单位在中标之后提供的各类维护内容及计划，需提供详细的文档供查阅及归档。

包 4：包名称：医联工程影像系统（2026 年运维项目）

预算编号：0026-00032324，预算金额：人民币 500199 元

1、项目背景介绍

1.1 包名称：医联工程影像系统（2026 年运维项目）

1.2 项目地点：上海申康医院发展中心（康定路 2 号）

1.3 项目介绍：

按照申康中心《市级医院智慧医院建设十五五规划》建设要求，加快推进市级医院智慧医院建设，2026 年医联工程影像系统的运维服务主要包括软硬件维保和维护服务、应用软件维保和维护服务、安全服务、机房运维服务以及密码改造服务。

2、本次招标内容

本次项目在国内范围进行公开招标采购，本技术需求是向所有投标人公开的需求说明文档资料。

本项目财政预算及最高限价为 500199 元人民币，报价超过最高限价的投标无效。

2.1 招标内容

（一）医联工程影像系统

1）医联工程影像系统的软硬件维保和维护服务：为医联工程影像系统的系统软件、硬件设备购买维保和维护服务。

2）医联工程影像系统的应用软件维保和维护服务：为医联工程影像系统的应用软件购买维保和维护服务。

3）医联工程影像系统的安全服务：为医联工程影像系统购买安全服务。

4）医联工程影像系统机房运维服务：为医联工程影像系统无条件的、义务承担全部的机房日常运维工作。

5）医联工程影像系统密码改造服务：为医联工程影像系统购买商用密码应用改造服务

2.2 实施内容

2.2.1 医联工程影像系统的软硬件维保和维护服务

2.2.1.1 安全产品维保清单

序号	品牌名	设备类型	设备型号	数量
1	北塔	安全管理平台产品	北塔系统扩容	1

2.2.2 医联工程影像系统的应用软件维保和维护服务

本次需要维护的系统的应用软件清单如下：

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称
1	医疗影像云平台数据管理软件	内窥镜影像数据全面采集与管理
2		超声影像数据全面采集与管理
3		医疗影像检查过程据采集
4		医疗影像云数据管理引擎优化
5		医疗影像检查过程据校对与分析
6		医疗影像数据管理与发布
7	区域 PACS 医疗影像管理系统	区域 PACS 医疗影像管理系统
8	医疗影像信息管理系统	医疗影像信息管理系统
9	跨平台多影像浏览软件	控件整合
10		影像多平面重建工具
11		影像测量工具
12		影像显示工具
13		跨 Windows 平台多影像浏览
14	医联影像云资源综合管理系统	DICOM 影像移动浏览
15		微信分享
16		二维码分享
17		隐私安全
18		边缘计算节点保障
19		边缘计算服务自动更新
20		影像云数据校验
21		影像云数据同步
22		影像云非 DICOM 数据数据采集归档
23		影像云 DICOM 影像数据采集归档
24		云归档记录浏览
25		云归档日志管理

26		云归档数据质量报告
27		云归档数据可视化
28		策略配置管理
29		数据统计分析
30		影像云医疗机构资源监测
31		影像云中心资源监测
32		影像云医疗机构数据监测
33		影像云中心数据监测
34		云账号管理
35		云账号注册
36	医院病理数据采集服务	病理报告采集
37		病理申请单数据采集
38		显微镜图像采集
39		数字病理切片图像采集
40		切片 ROI 区域信息采集
41	中心端病理数据管理	结构/非结构化报告数据管理升级
42	病理数据浏览服务	常规报告模板接入二期便民服务
43		分子病理报告模板接入二期便民服务
44		免疫组化报告模板接入二期便民服务
45	病理数据人工智能科研平台	病理专病数据特征集
46		病理科研绩效分析工具

3、服务要求及规格

3.1 医联工程影像系统的软硬件维保和维护服务

3.1.1 硬件设备维保与维护服务

为以下所列设备购买维保服务，设备清单及服务要求如下：

序号	品牌名	设备类型	设备型号	数量	维护要求时间
1	北塔	安全管理平台产品	北塔系统扩容	1	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.1.1.3 响应时间和服务要求：

- ✓ 热线电话支持：提供每周 7 天 X 24 小时电话技术支持，提供产品应用情况及使用问题的解决。
- ✓ 远程支持：提供产品应用情况及使用问题的解决、相关售后文档(FAQ)的提供，产品应用情况通告，报障响应时间 30 分钟内。
- ✓ 软件支持服务：提供维护性软件版本。
- ✓ 现场支持：硬件出现故障如集成商无法解决问题，提供 7x24 小时现场支持服务，报障响应时间 30 分钟内，在 2 小时内赶赴现场响应，进行故障诊断和设备返修。
- ✓ 硬件保修与优先备件更换：若发生故障且被确认为硬件故障，提供优先硬件维修及更换服务，提供备机一个工作日内发出。
- ✓ 产品升级维护服务：服务期内，对相关产品的软件进行升级，并保证升级后的系统能够稳定的运行。提供包括产品主要版本的故障排除、版本维护、升级、更新、故障修复、补丁等。
- ✓ 投标人负责所供软件及配套产品的售后服务，包括提供所供产品技术咨询、技术培训、到货验收、安装调试以及负责所供产品的保修及其它售后技术服务。
- ✓ 投标人须作出无推诿承诺。即投标人应提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到用户方或系统集成商通知后，须立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。
- ✓ 为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训应包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。
- ✓ 需要在投标文件中对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

3.2 医联工程影像系统的应用软件维保和维护服务

为医联工程影像系统的应用软件维护服务，应用软件维护清单如下：

3.2.1 应用软件模块

序号	应用软件名称	维护的功能模块名称	维护要求时间
1	医疗影像云平台数据管理软件	内窥镜影像数据全面采集与管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		超声影像数据全面采集与管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		医疗影像检查过程据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月

4		医疗影像云数据管理引擎优化	2027 年 1 月-2027 年 12 月
5		医疗影像检查过程据校对与分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
6		医疗影像数据管理与发布	2027 年 1 月-2027 年 12 月
7	区域 PACS 医疗影像管理系统	区域 PACS 医疗影像管理系统	2027 年 1 月-2027 年 12 月
8	医疗影像信息管理系统	医疗影像信息管理系统	2027 年 1 月-2027 年 12 月
9	跨平台多影像浏览软件	控件整合	2027 年 1 月-2027 年 12 月
10		影像多平面重建工具	2027 年 1 月-2027 年 12 月
11		影像测量工具	2027 年 1 月-2027 年 12 月
12		影像显示工具	2027 年 1 月-2027 年 12 月
13		跨 Windows 平台多影像浏览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
14	医联影像云资源综合管理系统	DICOM 影像移动浏览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
15		微信分享	2027 年 1 月-2027 年 12 月
16		二维码分享	2027 年 1 月-2027 年 12 月
17		隐私安全	2027 年 1 月-2027 年 12 月
18		边缘计算节点保障	2027 年 1 月-2027 年 12 月
19		边缘计算服务自动更新	2027 年 1 月-2027 年 12 月
20		影像云数据校验	2027 年 1 月-2027 年 12 月
21		影像云数据同步	2027 年 1 月-2027 年 12 月
22		影像云非DICOM数据数据采集归档	2027 年 1 月-2027 年 12 月
23		影像云 DICOM 影像数据采集归档	2027 年 1 月-2027 年 12 月
24		云归档记录浏览	2027 年 1 月-2027 年 12 月
25		云归档日志管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
26		云归档数据质量报告	2027 年 1 月-2027 年 12 月
27		云归档数据可视化	2027 年 1 月-2027 年 12 月
28		策略配置管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
29		数据统计分析	2027 年 1 月-2027 年 12 月
30		影像云医疗机构资源监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
31		影像云中心资源监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
32		影像云医疗机构数据监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
33		影像云中心数据监测	2027 年 1 月-2027 年 12 月
34		云账号管理	2027 年 1 月-2027 年 12 月
35		云账号注册	2027 年 1 月-2027 年 12 月

36	医院病理数据采集服务	病理报告采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
37		病理申请单数据采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
38		显微镜图像采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
39		数字病理切片图像采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
40		切片 ROI 区域信息采集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
41	中心端病理数据管理	结构/非结构化报告数据管理升级	2027 年 1 月-2027 年 12 月
42	病理数据浏览服务	常规报告模板接入二期便民服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
43		分子病理报告模板接入二期便民服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
44		免疫组化报告模板接入二期便民服务	2027 年 1 月-2027 年 12 月
45	病理数据人工智能科研平台	病理专病数据特征集	2027 年 1 月-2027 年 12 月
46		病理科研绩效分析工具	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.2.2 具体服务内容

3.2.2.1 医疗影像云平台数据管理软件

医疗影像云平台数据管理软件的功能模块包括内窥镜影像数据全面采集与管理、超声影像数据全面采集与管理、医疗影像检查过程据采集、医疗影像云数据管理引擎优化、医疗影像检查过程据校对与分析、医疗影像数据管理与发布。

3.2.2.2 区域 PACS 医疗影像管理系统

区域 PACS 医疗影像管理系统的功能模块包括区域 PACS 医疗影像管理系统。

3.2.2.3 医疗影像信息管理系统

医疗影像信息管理系统的功能模块包括医疗影像信息管理系统。

3.2.2.4 跨平台多影像浏览软件

跨平台多影像浏览软件的功能模块包括控件整合、影像多平面重建工具、影像测量工具、影像显示工具、跨 Windows 平台多影像浏览。

3.2.2.5 医联影像云资源综合管理系统

医联影像云资源综合管理系统的功能模块包括 DICOM 影像移动浏览、微信分享、二维码分享、隐私安全、边缘计算节点保障、边缘计算服务自动更新、影像云数据校验、影像云数据同步、影像云非 DICOM 数据数据采集归档、影像云 DICOM 影像数据采集归档、云归档记录浏览、云归档日志管理、云归档数据质量报告、云归档数据可视

化、策略配置管理、数据统计分析、影像云医疗机构资源监测、影像云中心资源监测、影像云医疗机构数据监测、影像云中心数据监测、云账号管理、云账号注册。

3.2.2.6 医院病理数据采集服务

医院病理数据采集服务的功能模块包括病理报告采集、病理申请单数据采集、显微镜图像采集、数字病理切片图像采集、切片 ROI 区域信息采集。

3.2.2.7 中心端病理数据管理

中心端病理数据管理的功能模块包括结构/非结构化报告数据管理升级。

3.2.2.8 病理数据浏览服务

病理数据浏览服务的功能模块包括常规报告模板接入二期便民服务、分子病理报告模板接入二期便民服务、免疫组化报告模板接入二期便民服务。

3.2.2.9 病理数据人工智能科研平台

病理数据人工智能科研平台的功能模块包括病理专病数据特征集、病理科研绩效分析工具。

3.2.3 响应时间和服务要求

- ✓ 热线电话支持：提供全年 24 小时电话技术支持，报障响应时间 30 分钟内。
- ✓ 远程技术支持：提供远程故障诊断处理服务。要求 7×24 小时受理，实时响应。
- ✓ 电子化支持：提供全年 24 小时的在线方式的 WEB 网站技术支持。
- ✓ 投标人以电话、邮件等多种形式，向采购人提供关于表中应用系统的技术咨询。
- ✓ 投标人提供使用辅导、软件错误修正、电话答问、对用户误操作的补救、由运行环境中其他系统软件版本升级所引发的应用兼容性测试等工作。
- ✓ 投标人根据采购人要求提供局部功能调整、调整后的用户演示交流、培训使用，以及提供调整后的技术实施文档。
- ✓ 投标人提供应用性能优化，包括用户界面体验调整、功能便利性调整、系统负载调整、运行速度调整等工作。
- ✓ 不同应用软件间需有衔接时，投标人提供技术支持配合，包括接口技术支持及相关实施配合，也包括应用系统间的数据打包、转换、解析和传输等工作。
- ✓ 投标人处理因安全要求需要的软件修改。

3.2.4 软件维护时间

2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.3 医联工程影像系统安全服务

3.3.1 安全服务

本次需要的安全服务清单如下：

序号	服务类型	服务描述	服务要求时间
1	安全服务	系统应用软件安全漏洞扫描	2027 年 1 月-2027 年 12 月
2		应用软件渗透测试	2027 年 1 月-2027 年 12 月
3		系统应用软件安全加固	2027 年 1 月-2027 年 12 月

3.3.2 具体服务内容

3.3.2.1 系统应用软件安全漏洞扫描

针对系统应用软件开展安全漏洞扫描与漏洞修复工作，出具相应漏洞扫描报告、漏洞修复报告。漏洞扫描报告内容包括但不限于：扫描对象、扫描工具、扫描时间、漏洞分析（漏洞类型、漏洞所在页面、漏洞原理、漏洞利用、漏洞危害等）、加固修复建议、解决方案等。

3.3.2.2 应用软件渗透测试

针对应用软件开展渗透测试与风险修复工作，出具相应渗透测试报告、风险修复报告。渗透测试报告内容包括但不限于：测试范围、过程、使用的技术手段、获得的成果、解决方案和相关的安全建议。

3.3.2.3 系统应用软件安全加固

针对系统应用软件开展安全基线加固服务，发现潜在的配置不合规项、评估并修改为合规的配置，出具相应基线自查报告及安全加固服务报告。

3.3.3 服务标准要求

1)投标人须提供一年大于等于 4 次系统应用软件安全漏洞扫描及应用软件渗透测试。每次漏洞扫描及渗透测试完成后，须于五个工作日内出具漏洞扫描报告及渗透测试报告；须于漏洞扫描报告及渗透测试报告出具后一个月内修复已发现的漏洞、风险并出具漏洞修复报告、风险修复报告，与采购人协商一致的漏洞及风险可不受此期限约束。

2)投标人须根据外部及内部监管要求提供安全加固服务。每次安全自查完成后，须于五个工作日内出具安全基线自查报告；须按监管要求及时完成安全加固。

3.4 医联工程影像系统机房运维服务

中标单位必须无条件的、义务承担全部的医联工程影像系统机房日常运维工作。

3.5 医联工程影像系统密码改造服务

3.3.1 商用密码应用改造实施

围绕身份鉴别、访问控制、重要数据传输机密性和完整性、重要数据存储机密性和完整性、日志完整性、电子签名验签、时间戳、密钥管理等内容，开展系统密码应用改造，完成商用密码产品接口适配、系统联调、策略配置和上线割接。

4、售后服务及其他要求

4.1 售后服务要求

1) 投标人在上海设立常驻售后技术支持服务机构。提供 7 X 24 级别的售后服务。在接到报修通知后 1 小时内响应；2 小时内赶到现场；4 小时内修复使系统恢复正常。

2)投标人作出无推诿承诺。即投标人提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到买方或系统集成商通知后，立即派工程师到现场，全力协助系统集成商和其他供应商，使系统尽快恢复正常。

3)投标人提供中文电话免费咨询服务。

4)需要在投标文件中结合维护的软件模块对售后服务的任务内容和服务方式进行详细罗列与界定，对于需要用户方面配合的内容也可同时加以说明。

5)为切实保障应用软件功能系统的顺利运行，总体方案需要考虑相关的培训功能。为工程提供优质的整体服务，保障工程的整体质量。培训包括对运行平台的技术培训，以及对应用功能软件的操作培训。

6)业主有权要求中标单位、原产品制造厂家和业主指定的系统集成维护商共同签署书面文件，就中标单位向业主提供设备的售后服务内容、质量保证、各自责任和合作事项等达成协议并共同对业主的利益负责。

7)中标单位必须无条件的、义务承担本项目机房日常运维工作。

4.2 知识产权承诺

1)本项目中形成的知识产权（包含需求分析、系统设计、软件程序、核心技术、数据标准、接口规范、知识库、专有方法、模板、工具包、培训材料、专有数据、技术文档、服务模式、运作模式等，但不限于上述形式）归建设单位所有。投标人向建设单位交付的信息系统已享有知识产权的，建设单位在许可范围内合理使用。

2)本项目中形成的知识产权的申请权、所有权与利益（包括：专利权、商标权、著作权、商业秘密专有权等，但不限于上述权益的申请权）归建设单位所有。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式申请。

3)投标人不得以任何形式侵害本项目中形成的知识产权。未经建设单位书面同意，投标人不得以任何形式提供或出售给同行业/同性质单位使用。若发生侵害行为，投标人则全额赔付建设单位本项目中标金额以及投标人通过侵害行为获得的全部收益。

4)没有建设单位明示的书面同意，投标人不能作出关于本项目或者其条款的任何新闻公告、媒体宣传或其他形式的公开披露。

5)投标人提供的产品和服务等不得侵犯任何第三方的知识产权。若发生侵权行为，一切法律责任、后果及损失均由投标人承担，建设单位不承担任何法律责任及后果，且保留追责权。

4.3 保密承诺

1)投标人承诺参与本项目的所有服务人员须严格保守与本项目有关的技术秘密和商业秘密，任何涉及建设单位及使用单位的信息，包括但不限于数据、特有的功能需求等，未得到建设单位及使用单位的书面同意，不得对任何第三方展示、举例乃至销售，否则投标人将承担由此产生的一切后果。

2)投标人不以实施项目为名，侵害本项目各参与单位的技术、商业秘密或者知识产权。

4.4 其他要求

1)投标人提供的服务，如涉及产品升级、设备更换扩展时不改变整个系统的结构、通信方式、管理模式，不破坏应用软件的正常工作环境。

2)投标人保证所提供的所有产品或服务皆不侵犯任何第三方的版权、知识产权和其他合法权利。

3)业主有权根据本项目应用需求和预算情况，在有关规定的范围内增减上述所购买服务产品的数量和配置。

4)对于上述投标方案招标人提供购买的服务的软硬件设备每次故障处理后需在 7 日内向业主提交故障分析报告，每年提交年度总结报告。

5)投标人需要在投标文件说明售后服务支持体系和保修的服务流程。

6)投标人根据上述服务要求和服务响应时间作出无推诿承诺。

5.服务团队要求

在维护期内，投标人需提供不少于 3 人的服务团队，本项目的免费驻点维护服务（工作时间提供不少于 1 人的驻点服务；非工作时间 7X24 小时电话响应，项目负责人及相关技术人员 2 小时内到现场）。投标文件罗列维护服务包括的内容、维修响应时间、故障应急方案等。中标单位在中标之后提供的各类维护内容及计划，需提供详细的文档供查阅及归档。

第五章 合同书格式和合同条款

包 1 合同模板：

[合同中心-合同名称]

合同统一编号：［合同中心-合同编码］

合同内部编号：

合同各方：

甲方：**［合同中心-采购单位名称］**	乙方：**［合同中心-供应商名称］**
	法定代表人：**［合同中心-供应商法人姓名］**（**［合同中心-供应商法人性别］**）
地址：**［合同中心-采购单位所在地］**	地址：**［合同中心-供应商所在地］**
邮政编码：**［合同中心-采购人单位邮编］**	邮政编码：**［合同中心-供应商单位邮编］**
电话：**［合同中心-采购单位联系人电话］**	电话：**［合同中心-供应商联系人电话］**
传真：**［合同中心-采购人单位传真］**	传真：**［合同中心-供应商单位传真］**
联系人：**［合同中心-采购单位联系人］**	联系人：**［合同中心-供应商联系人］**

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及其他有关法律法规之规定，本合同当事人遵循平等、自愿、公平和诚实信用原则，在本项目经过政府采购的基础上，经协商一致，同意按下述条款和条件签署本合同：

一、定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

1.1 “合同”系指采购人和中标（成交）供应商签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

1.2 “合同金额”系指根据合同约定，中标（成交）供应商在完全履行合同项下全部义务后，采购人应支付给中标（成交）供应商的服务对价。

1.3 “运维服务”系指中标（成交）供应商根据合同约定应向采购人履行对信息系统的基础环境、硬件、软件及安全等提供的各种技术支持和管理服务，以满足信息系统正常运行及优化改进的要求。

1.4 “甲方”系指与中标（成交）供应商签署合同的采购人。

1.5 “乙方”系指根据合同约定提供运维服务的中标（成交）供应商；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

二、合同主要要素

2.1 项目服务内容及范围

乙方根据本合同的规定向甲方提供信息系统运维服务，服务的内容、范围、要求、服务质量等详见合同附件。

2.2 合同金额：本合同金额为**[合同中心-合同总价大写]**（￥**[合同中心-合同总价]**元）。

2.3 服务期限：**[合同中心-合同有效期]。**乙方应在本合同约定服务期间内按合同约定的质量标准和要求为甲方提供相应服务，并接受甲方监督及检验。

2.4 服务地点：上海市，甲方指定地点。

2.5 履约保证金：不收取

2.6 其它：

三、合同文件的组成和解释顺序如下

3.1 本合同执行中双方共同签署的补充与修正文件及双方确认的明确双方权利、义务的会谈纪要；

3.2 本合同书；

3.3 本项目中标或成交通知书；

3.4 乙方的本项目投标文件或响应文件；

3.5 本项目招标文件或采购文件中的合同条款；

3.6 本项目招标文件或采购文件中的采购需求；

3.7 其他合同文件（需列明）。

上述文件互相补充和解释，如有不明确或不一致之处，按照上述文件次序在先者为准。同一层次合同文件有矛盾的，以时间较后的为准。

四、服务质量、权利瑕疵担保及验收：

4.1 服务质量标准和要求

4.1.1 招标文件（采购文件）规定的规范及要求明确的，乙方所提供的运维服务标准及质量要求应当符合招标文件（采购文件）规定的规范及要求，且应不低于国家强制性标准。

4.1.2 招标文件（采购文件）规定的规范及要求不明确的，乙方的运维服务标准及质量要求应按照最新的国家、地方标准或行业标准或企业标准确定，均有标准的以高者（严格者）为准。没有国家、地方标准、行业标准或企业标准的，按照通常标准或者符合合同目的的特定标准确定。

4.1.3 乙方所提供的运维服务还应符合上海市之有关规定。

4.1.4 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并依照甲方要求提供其相关内部规章制度，便于甲方的监督检查。

4.1.5 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等符合其在投标文件（响应文件）中所作的响应及承诺，并应接受甲方的监督检查。

4.1.6 如本项目涉及商品包装和快递包装的，除招标文件或采购文件中的采购需求另有要求外，乙方所提供的包装应当参照财政部办公厅、生态环境部办公厅以及国家邮政局办公室联合发布的《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》执行。

4.2 权利瑕疵担保

4.2.1 乙方保证对其提供的运维服务享有合法的权利，甲方接受乙方服务不会因此而侵犯任何人的合法权益。

4.2.2 乙方保证在提供运维服务上不存在任何未曾向甲方透露的担保物权，如抵押权、质押权、留置权等。甲方接受乙方服务不会因此而存在合同外义务的负担。

4.2.3 乙方保证其提供运维服务没有侵犯任何第三人的物权、知识产权和商业秘密等权利。

4.2.4 如所提供运维服务构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。

4.3 验收与检验

4.3.1 运维服务根据合同的规定实施期间，甲方定期进行运维服务质量检查与考核。乙方应当以书面形式向甲方递交运维月度报告，甲方在收运维月度报告后的 2 个工作日内，按照本合同的考核规定完成运维服务质量考核。甲方有权委托第三方检测机构进行考核，对此乙方应当配合。

4.3.2 如果属于乙方原因致使系统未能通过考核，乙方应当及时整改，并自行承担相关整改费用，直至运维服务完全符合甲方需求标准。

4.3.3 甲方根据合同的规定对信息系统运维服务考核合格后，签署考核意见。

4.3.4 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

4.3.5 合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）按照合同约定的标准，组织对乙方履约情况的验收；向社会公众提供的公共服务项目，验收时将邀请服务对象参与并出具意见，验收结果将向社会公告。

五、服务费用的支付

5.1 合同金额

本合同项目服务费用金额见本合同主要要素，乙方完成及达到本合同文件规定的要求与标准的与本服务项目有关的所有费用（包括应承担的各项税负）均包含在合同金额中，甲方不再另行支付任何费用。

5.2 付款方式

本合同选用一次性付款。合同签订且采购人收到合同款等额的银行保函和发票后十个工作日内，支付全部合同款。

5.3 税费

与合同有关的一切税费，均已包含在上述合同金额中。

六、履约保证金

6.1 在签署本合同之前，乙方应向甲方提交一笔合同第 2.5 条规定的履约保证金。履约保证金可以采用支票、汇票、本票或者甲方认可的银行出具的履约保函，前述相应票据及保函的期限应覆盖自出具之日起至完成服务且验收合格之日止的期间，如未覆盖需重新按合同规定提交。乙方提交履约保证金所需的有关费用均由其自行负担。

6.2 如乙方未能履行本合同规定的任何义务，则甲方有权从履约保证金中得到补偿。履约保证金不足弥补甲方损失的，乙方仍需承担赔偿责任。

6.3 履约保证金（全额或扣减后剩余金额部分）在按本合同规定验收合格后 15

日内退还乙方。上述履约保证金的“退还”是指：履约保证金采用支票、汇票、本票形式出具的，票据已兑付（或贴现或背书转让）的，退还方式为甲方将相应金额的钱款以银行转账方式无息退还至乙方账户，未兑付（或贴现或背书转让）的则将相应票据原件退还乙方；采用银行保函形式出具的，则甲方在前述期间内退还乙方提交的银行保函原件。

6.4 除合同规定情形外，如果因甲方自身原因未能按照前述规定期间向乙方退还相应履约保证金，甲方应以应退还履约保证金数额按人民银行同期存款基准利率按日向乙方承担利息损失，直至上述履约保证金退还乙方。

七、双方权利义务

7.1 甲方的权利和义务

7.1.1 甲方有权向乙方询问工作进展情况及相关的内容，有权检查和监督乙方的服务工作的质量、管理等情况，有权要求乙方以书面形式就前述内容进行汇报。

7.2.2 甲方有权对乙方服务过程中出现的具体问题提出建议和意见，有权通知乙方对违反合同规定的行为及时纠正，并按本合同有关规定给予处理。如果乙方无法完成合同规定的服务内容、或者服务无法达到合同规定的服务质量或标准的，造成信息系统的无法正常运行，甲方有权邀请第三方提供服务，其支付的服务费用由乙方承担；如果乙方不支付，甲方有权在支付乙方合同款项时扣除其相等的金额。

7.2.3 由于乙方运维服务质量或延误服务的原因，使甲方有关信息系统或设备损坏造成经济损失的，甲方有权要求乙方进行经济赔偿。

7.2.4 甲方有权在合同规定的范围内享受信息系统运维服务，对没有达到合同规定的服务质量或标准的服务事项，甲方有权要求乙方在规定的时间内加急提供服务，直至符合要求为止，并按本合同有关规定给予处理。

7.2.5 甲方有权审定乙方编制的管理服务方案、人员编制、费用预算。 当甲方认定项目服务专业人员不按项目服务合同履行其职责，或专业能力、管理能力、责任心较差，不能有效与甲方配合并履行其项目服务义务，或与第三人串通给甲方造与经济损失的，甲方有权要求乙方更换项目服务专业人员，如对甲方造成实际损失的，甲方有权终止合同并要求乙方承担相应的赔偿责任。

7.2.6 甲方有权对乙方管理服务的质量进行监督，对不符合质量标准的管理服务有权建议整改，对不称职人员可以要求乙方更换。甲方有权同意或不同意乙方因自身工作需要而更换合同约定的主要工作小组成员的要求。

7.2.7 甲方在合同规定的服务期限内有义务为乙方创造服务工作便利，并提供适合的工作环境，协助乙方进行系统维护和故障解决。

7.2.8 当信息系统或设备发生故障时，甲方应及时告知乙方有关发生故障的相关信息，以便乙方及时分析故障原因，及时采取有效措施排除故障，恢复正常运行。

7.2.9 如果甲方因工作需要对原有信息系统进行调整，应有义务并通过有效的方式及时通知乙方涉及合同服务范围调整的，应与乙方协商解决。

7.2.10 甲方应当在合同履约中，督促、协调与本项目服务有关的第三人（与合同履行有关的相关单位）协同乙方办理有关服务事项。甲方就乙方书面提交并要求做出答复的事宜，在 15 个工作日内做出书面答复。乙方要求第三人提供有关资料时，甲方可根据自己的能力负责协调、转达及资料转送，但并不成为甲方当然的义务。

7.2.11 甲方应当履行本合同约定的义务，如有违反则应当承担违约责任，赔偿给乙方造成的直接经济损失。

7.2 乙方的权利和义务

7.2.1 乙方有权在履行合同期间内取得按合同约定应有的报酬。

7.2.2 乙方根据合同的服务内容和要求及时提供相应的运维服务，编制细化的运维服务方案、运维计划与人员安排，报送甲方审定。乙方在项目服务过程中，如甲方提供的资料不明确时可向甲方提出书面报告。如果甲方在合同服务范围外增加或扩大服务内容的，乙方有权要求甲方支付其相应的费用。

7.2.3 乙方有权在合同履行期间得到甲方必要的支持，有权拒绝执行甲方任何不符合有关法律、法规规定的要求。

7.2.4 乙方应严格遵守国家、地方的法律、法规的规定，保证在合法且不侵犯他人利益的原则下进行项目服务活动，并对其所进行的服务活动负责。

7.2.5 乙方应按本合同所述的时间、服务范围和内容,尽自己的一切努力,按本合同约定及行业通常接受的技术惯例和专业机构承认的标准，高效地履行自己的义务。在项目执行过程中支持和维护国家和甲方的合法利益。

7.2.6 乙方保证从事本运维服务项目的人员与投标文件承诺一致，履行本合同所确定的项目负责人及主要专业技术、管理人员等必须是本单位职工和该项目的实际操作者，具备相应的职业资格和应有的素质要求，未经甲方同意，乙方不得调换或撤离上述人员。如需调整上述人员，乙方应事先通报甲方，对甲方提出认为不适合的在岗人员，乙方应作出相应调整。

7.2.7 向甲方提供与本项目服务有关的资料，包括项目服务单位、人员的资质证书及承担本合同业务的专业人员名单、项目服务工作计划等，并按合同约定的范围、时间、工作依据、工作标准等，出具内容齐全、规范、准确的相关报告等。

7.2.8 乙方为了更好地进行运维服务，满足甲方对服务质量的要求，有权利要求甲方提供合适的工作环境和便利。在进行故障处理紧急服务时，可以要求甲方进行合作配合。

7.2.9 乙方应对履行本合同所规定的服务以及在履行中因自己违约而给甲方造成的损失承担责任并应当向甲方进行赔偿。但下例情况不视为乙方违约:

（1）非乙方的行为、过失、违约或失职造成的损失或伤害；

（2）不可抗力造成的损失。

7.2.10 由于因甲方工作人员人为操作失误、或供电等环境不符合合同设备正常工作要求、或其他不可抗力因素造成的设备损毁，乙方不承担赔偿责任。

7.2.11 乙方保证在信息系统运维服务中，未经甲方许可不得使用含有可以自动终止或妨碍系统运作的软件和硬件，否则，乙方应承担赔偿责任。

7.2.12 乙方在履行运维服务时，发现信息系统存在潜在缺陷或故障时，有义务及时与甲方联系，共同落实防范措施，保证信息系统正常运行。

7.2.13 如果乙方确实需要第三方合作才能完成合同规定的服务内容和服务质量的，应事先征得甲方的同意，并由乙方承担第三方提供服务的费用。

7.2.14 乙方保证在运维服务中提供更换的部件是全新的、未使用过的。如果证实信息系统运维服务是有缺陷的，包括潜在的缺陷或使用不符合要求的材料等，甲方可以根据本合同有关规定向乙方提出补救措施或索赔。

7.2.15 乙方应对本项目所提供服务结果的可靠性、准确性、全面性向甲方负责，由于服务结果的可靠性、准确性、全面性不足而导致甲方工作偏差或失误，乙方应承担责任。

7.2.16 本年度运维工作结束时，乙方应向甲方提交运维服务总结报告，在 10 个工作日内向甲方移交应移交的有关各项设施和资料；所有移交的内容都应有清单并由双方签收。

7.2.17 乙方必须为本项目涉及的各种资料、数据和收据等保密。未经甲方书面同意,乙方及乙方员工不得泄露、遗失、复印与本合同规定业务活动有关的一切资料和内容。所有甲方或第三人（与合同业务有关相关单位）提供的与本合同规定业务活

动有关的一切资料，在合同结束后均应归还。

7.2.18 按本合同支付给乙方的报酬应为本合同服务的唯一报酬。

7.2.19 因乙方运维服务达不到采购文件与合同要求的标准，给甲方造成损失的，甲方有权向乙方提出索赔。未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到运维服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

7.2.20 乙方在本合同履行期间均不能直接或间接从事与本合同中活动相冲突的商业或职业活动，不得以任何理由向甲方任何工作人员行贿或有类似的行为。

八、保密及廉洁条款

8.1 保密

8.1.1 甲乙双方在履行本合同过程中，所提供、接触、知悉的对方相关仍处于不为公众所知悉或尚未主动对外公开的信息（包括但不限于有关人员、技术、经营、管理等方面的各类信息），均为本条款项下双方所应恪守保密义务所针对的对象，即使该等信息未能在本保密条款的约定中穷尽。

8.1.2 乙方为履行本合同所获取或形成的数据、资料及其他任何附加工作成果（包括但不限于运维工作中所取得的任何数据、中间成果等），和在项目中使用的由甲方提供的所有资料或工作数据，包括但不限于本合同项目说明等资料和所有运维过程中产生的数据、资料等均属于甲方保密要求范围。在未事先征得甲方书面同意的情况下，乙方及其任何人员不得发表、引用或向第三方提供或泄漏与本项目、本合同的运维业务活动有关的任何数据与资料。本款规定的效力及于乙方及乙方的所有雇用人员。

8.1.3 甲乙双方在合同中专辟本保密条款，视为双方已就相关需保密信息采取了必要、适当的保密措施。在履行本合同的过程中，除须配合司法调查的情形外，在未征得对方书面同意之前，甲乙双方均负有保密义务，不得向第三方泄露、披露、透露或促使第三方获得前述应当保密的信息。

8.1.4 违反保密义务的，视为严重的根本违约行为，除应按合同约定承担有关违约责任外，还应当承担由此导致的行政乃至刑事法律责任，并应承担损失赔偿责任。

8.1.5 保密的内容包括但不限于书面、电子数据等承载保密信息的各种形式。

8.1.6 前述保密义务条款为独立条款，不因本协议的解除、终止而失效。

8.2 廉洁

8.2.1 乙方应当守法诚信，保证服务能力及服务质量，不得与甲方恶意串通操纵政府采购活动。

8.2.2 甲方不得接受乙方组织的宴请、旅游、娱乐，不得收受礼品、现金、有价证券等，乙方亦不得向甲方提供或报销前述费用以及其他应当由个人承担的费用。若甲方工作人员要求乙方给予其任何形式的不正当利益，或发现甲方工作人员违反前述原则的行为，乙方应当及时向甲方举报的，并提供相关证据给甲方，甲方经查实后作出处理，并为乙方保密。

8.2.3 乙方承诺并且确认，违背本条款的廉洁及诚信义务，将被视为严重的根本违约行为，应按合同约定承担相应的违约责任，并对造成的损失承担赔偿责任。

九、知识产权及所有权归属

9.1 知识产权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的知识产权，归甲方所有并使用，乙方就此不做任何的权利保留。

9.2 所有权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的所有权，归甲方所有，除公安机关、法院、检察院及其他相关政府部门依据相关法律法规查阅外，乙方需要查阅的，应向甲方提出申请，经甲方同意后可以查阅与其有关的材料（应对乙方保密的材料除外）。

十、违约责任

10.1 除合同规定外，如果甲方未能按照合同规定的时间足额支付相应服务费用的，应当按照未付服务费用的千分之一（1‰）按日计收延迟付款滞纳金，直至足额支付服务费用时止，但延迟付款滞纳金的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一旦达到延迟付款滞纳金的最高限额，乙方有权提前终止合同，并有权就由此造成损失向甲方主张赔偿或补偿。

10.2 在履行合同过程中，如果乙方可能遇到妨碍按时提供服务的情况时，应及时以书面形式将拖延的事实，可能拖延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否同意延期提供服务。除合同规定或甲方确定同意

延期提供服务外，如果乙方没有按照合同规定的时间提供服务，甲方应从服务费用中扣除误期赔偿费而不影响合同项下的其他补救方法，赔偿费按每周赔偿延期服务的服务费用的百分之一（1%）计收，直至提供服务为止。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一周按七天计算，不足七天按一周计算。一旦达到误期赔偿的最高限额，甲方可考虑终止合同。

10.3 乙方未按合同约定履行服务职责，但未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

10.4 乙方未按合同约定履行服务职责，给甲方造成损失的，乙方应按实赔偿，并向甲方支付违约金，违约金最高为合同金额的 5%。因乙方服务能力、服务质量问题导致甲方无法实现合同目的的，甲方有权单方解除合同并根据情况向乙方追回已付合同款项及追索最高为合同金额 5%的违约金。

10.5 因乙方原因导致违反法律、法规和规章规定的行为的，甲方有权单方解除合同，并要求乙方按合同 10.4 条承担违约金并赔偿相关损失。

10.6 合同履约过程中，未经甲方同意，乙方自行变动在合同中承诺的主要服务人员的、就合同项下的全部或部分义务进行转让或分包的、擅自中止合同履行的、履约过程侵害了包括甲方在内任何人合法权益及其他不适当履行本合同的违约情形，将按照合同 10.4 条的违约责任处理，情况严重者（如：未按甲方要求限期改正的），甲方有权终止合同。

10.7 本项目连续 2 次月度考核未达标准，将按照违约处理，情况严重者，甲方有权解除合同。

十一、不可抗力

11.1 如果合同各方因不可抗力而导致合同实施延误或不能履行合同义务的话，不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

11.2 本条所述的“不可抗力”系指那些双方不可预见、不可避免、不可克服的事件，但不包括双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震、国家政策的重大变化（如突发应急事件，政府采取应急措施的），以及其它双方商定的其他事件。

11.3 在不可抗力事件发生后，当事方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方，并在 15 日内将有关当局出具的不可抗力证明文件发送给另一方确认。合同各方应尽实际可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的方案履行不受不可

抗力影响的其他事项。合同各方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

11.4 当不可抗力情形终止或消除后，受影响的一方应尽快以电话或传真通知对方，并以 EMS 证实。

11.5 受不可抗力影响方应尽一切努力减少因不可抗力而产生的损失，否则应对扩大的损失承担责任。

11.6 如不可抗力延续超过 45 日以上（含本数）时，双方应通过友好协商解决本合同的执行问题，并应尽快达成协议。

十二、合同终止、中止、变更

12.1 合同终止

12.1.1 违约终止合同

12.1.1.1 在甲方针对乙方违约行为而采取的任何补救措施不受影响的情况下，甲方可在下列情况下向乙方发出书面通知书，提出终止部分或全部合同：

（1）如果乙方未能在合同规定的限期或甲方同意延长的限期内提供服务。

（2）如果乙方的行为构成根本违约。

（3）如果乙方未能履行合同规定的其它任何义务。

12.1.1.2 如果甲方根据上述的规定，终止了全部或部分合同，甲方可以依其认为适当的条件和方法另行购买与为提供服务类似的服务，乙方应对甲方另行购买类似服务所超出的那部分费用负责。但是，乙方应继续执行合同中未终止的部分。

12.1.1.3 如果乙方在履行合同过程中有不正当竞争行为，甲方有权解除合同，并按《中华人民共和国反不正当竞争法》之规定向有关部门举报，追究其法律责任。

12.1.2 破产终止合同

如果乙方破产、进入解散或清算程序，或丧失清偿能力（包括但不限于被有关部门列入执行黑名单、失信被执行人名录等情形），视为乙方已无法履行本合同项下义务，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同而不给乙方赔偿与补偿。该终止合同将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的任何向乙方追究违约责任及追讨损失的行动或补救措施的权利。

12.1.3 不可抗力终止合同

如因发生不可抗力事件导致合同无法履行的，或延迟履行会给一方或双方造成严重利益损害的，双方可协商终止本合同履行，双方互不承担违约及赔偿责任，但仍应

就已履行部分进行费用结算。

12.2 合同中止

12.2.1 除合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的情形外，双方当事人不得擅自中止合同。

12.2.2若发生不可抗力事件，但合同仍有继续履行可能的，双方当事人可协商中止履行本合同全部或部分内容。

12.3 合同变更

12.3.1 甲方需追加与合同标的相同服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与乙方协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过本合同采购金额的百分之十。

12.3.2 除合同规定情形外，双方不得擅自变更合同。合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方应当变更。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

十三、合同不得转让和分包

十四、争议解决及管辖、送达

14.1 双方发生争议的，可协商解决，或向有关部门申请调解；也可（请在选择项中打“ √”）

□提请上海仲裁委员会仲裁。

☑ 向甲方所在地法院提起诉讼。

14.2 在仲裁或诉讼期间，除正在进行仲裁或诉讼的部分外，本合同的其它部分应继续执行。败诉一方应当承担包括但不限于诉讼费用、律师费用、公证费用等。

14.3 本合同中双方的地址、传真等联系方式为各自文书、信息送达地址。以专人传送的，受送达人签收即构成送达；以邮件或快递形式送达的，对方签收、拒签、退回之日视为送达；如以传真形式送达，则以传真信息发送确认之日视为送达。前述地址同时也作为双方争议发生时的各自法律文书送达地址（包括原审、二审、再审、执行及仲裁等），变更须提前书面通知对方，原送达地址在收到变更通知之前仍为有效送达地址。

十五、其他

15.1 本合同于双方在上海市政府采购云平台通过数字证书签订采购合同或纸质合同经双方签字、盖章，并且甲方收到乙方提供的履约保证金（如有）后生效。

15.2 本合同壹式贰份，甲乙双方各执壹份，并通过上海市政府采购云平台报上海市财政局备案。

15.3 本合同附件与合同具有同等效力。

[合同中心-补充条款列表]

签约各方：

甲方（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签章）：

日期：**[合同中心-签订时间]**

乙方（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签章）：

日期：[合同中心-签订时间]

合同签订点:网上签约

包 2 合同模板：

[合同中心-合同名称]

合同统一编号：[合同中心-合同编码]

合同内部编号：

合同各方：

甲方：**[合同中心-采购单位名称]**

地址：**[合同中心-采购单位所在地]**

邮政编码：**[合同中心-采购人单位邮编]**

乙方：**[合同中心-供应商名称]**

法定代表人：**[合同中心-供应商法人姓名]（[合同中心-供应商法人性别]）**

地址：**[合同中心-供应商所在地]**

邮政编码：**[合同中心-供应商单位邮编]**

电话：[合同中心-采购单位联系人电话]　　电话：[合同中心-供应商联系人电话]

传真：[合同中心-采购人单位传真]　　传真：[合同中心-供应商单位传真]

联系人：[合同中心-采购单位联系人]　　联系人：[合同中心-供应商联系人]

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及其他有关法律法规之规定，本合同当事人遵循平等、自愿、公平和诚实信用原则，在本项目经过政府采购的基础上，经协商一致，同意按下述条款和条件签署本合同：

二、定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

1.1 “合同”系指采购人和中标（成交）供应商签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

1.2 “合同金额”系指根据合同约定，中标（成交）供应商在完全履行合同项下全部义务后，采购人应支付给中标（成交）供应商的服务对价。

1.3 “运维服务”系指中标（成交）供应商根据合同约定应向采购人履行对信息系统的基础环境、硬件、软件及安全等提供的各种技术支持和管理服务，以满足信息系统正常运行及优化改进的要求。

1.4 “甲方”系指与中标（成交）供应商签署合同的采购人。

1.5 “乙方”系指根据合同约定提供运维服务的中标（成交）供应商；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

二、合同主要要素

2.1 项目服务内容及范围

乙方根据本合同的规定向甲方提供信息系统运维服务，服务的内容、范围、要求、服务质量等详见合同附件。

2.2 合同金额：本合同金额为**[合同中心-合同总价大写]**（￥**[合同中心-合同总价]**元）。

2.3 服务期限：**[合同中心-合同有效期]。**乙方应在本合同约定服务期间内按合同约定的质量标准和要求为甲方提供相应服务，并接受甲方监督及检验。

2.4 服务地点：上海市，甲方指定地点。

2.5 履约保证金：不收取

2.6 其它：

三、合同文件的组成和解释顺序如下

3.1 本合同执行中双方共同签署的补充与修正文件及双方确认的明确双方权利、义务的会谈纪要；

3.2 本合同书；

3.3 本项目中标或成交通知书；

3.4 乙方的本项目投标文件或响应文件；

3.5 本项目招标文件或采购文件中的合同条款；

3.6 本项目招标文件或采购文件中的采购需求；

3.7 其他合同文件（需列明）。

上述文件互相补充和解释，如有不明确或不一致之处，按照上述文件次序在先者为准。同一层次合同文件有矛盾的，以时间较后的为准。

四、服务质量、权利瑕疵担保及验收：

4.1 服务质量标准和要求

4.1.1 招标文件（采购文件）规定的规范及要求明确的，乙方所提供的运维服务标准及质量要求应当符合招标文件（采购文件）规定的规范及要求，且应不低于国家强制性标准。

4.1.2 招标文件（采购文件）规定的规范及要求不明确的，乙方的运维服务标准及质量要求应按照最新的国家、地方标准或行业标准或企业标准确定，均有标准的以高者（严格者）为准。没有国家、地方标准、行业标准或企业标准的，按照通常标准或者符合合同目的的特定标准确定。

4.1.3 乙方所提供的运维服务还应符合上海市之有关规定。

4.1.4 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并依照甲方要求提供其相关内部规章制度，便于甲方的监督检查。

4.1.5 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等符合其在投标文件（响应文件）中所作的响应及承诺，并应接受甲方的监督检查。

4.1.6 如本项目涉及商品包装和快递包装的，除招标文件或采购文件中的采购需求另有要求外，乙方所提供的包装应当参照财政部办公厅、生态环境部办公厅以及国

家邮政局办公室联合发布的《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》执行。

4.2 权利瑕疵担保

4.2.1 乙方保证对其提供的运维服务享有合法的权利，甲方接受乙方服务不会因此而侵犯任何人的合法权益。

4.2.2 乙方保证在提供运维服务上不存在任何未曾向甲方透露的担保物权，如抵押权、质押权、留置权等。甲方接受乙方服务不会因此而存在合同外义务的负担。

4.2.3 乙方保证其提供运维服务没有侵犯任何第三人的物权、知识产权和商业秘密等权利。

4.2.4 如所提供运维服务构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。

4.3 验收与检验

4.3.1 运维服务根据合同的规定实施期间，甲方定期进行运维服务质量检查与考核。乙方应当以书面形式向甲方递交运维月度报告，甲方在收运维月度报告后的 2 个工作日内，按照本合同的考核规定完成运维服务质量考核。甲方有权委托第三方检测机构进行考核，对此乙方应当配合。

4.3.2 如果属于乙方原因致使系统未能通过考核，乙方应当及时整改，并自行承担相关整改费用，直至运维服务完全符合甲方需求标准。

4.3.3 甲方根据合同的规定对信息系统运维服务考核合格后，签署考核意见。

4.3.4 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

4.3.5 合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）按照合同约定的标准，组织对乙方履约情况的验收；向社会公众提供的公共服务项目，验收时将邀请服务对象参与并出具意见，验收结果将向社会公告。

五、服务费用的支付

5.1 合同金额

本合同项目服务费用金额见本合同主要要素，乙方完成及达到本合同文件规定的要求与标准的与本服务项目有关的所有费用（包括应承担的各项税负）均包含在合同金额中，甲方不再另行支付任何费用。

5.2 付款方式

本合同选用一次性付款。合同签订且采购人收到合同款等额的银行保函和发票后

十个工作日内，支付全部合同款。

5.3 税费

与合同有关的一切税费，均已包含在上述合同金额中。

六、履约保证金

6.1 在签署本合同之前，乙方应向甲方提交一笔合同第 2.5 条规定的履约保证金。履约保证金可以采用支票、汇票、本票或者甲方认可的银行出具的履约保函，前述相应票据及保函的期限应覆盖自出具之日起至完成服务且验收合格之日止的期间，如未覆盖需重新按合同规定提交。乙方提交履约保证金所需的有关费用均由其自行负担。

6.2 如乙方未能履行本合同规定的任何义务，则甲方有权从履约保证金中得到补偿。履约保证金不足弥补甲方损失的，乙方仍需承担赔偿责任。

6.3 履约保证金（全额或扣减后剩余金额部分）在按本合同规定验收合格后 15 日内退还乙方。上述履约保证金的“退还”是指：履约保证金采用支票、汇票、本票形式出具的，票据已兑付（或贴现或背书转让）的，退还方式为甲方将相应金额的钱款以银行转账方式无息退还至乙方账户，未兑付（或贴现或背书转让）的则将相应票据原件退还乙方；采用银行保函形式出具的，则甲方在前述期间内退还乙方提交的银行保函原件。

6.4 除合同规定情形外，如果因甲方自身原因未能按照前述规定期间向乙方退还相应履约保证金，甲方应以应退还履约保证金数额按人民银行同期存款基准利率按日向乙方承担利息损失，直至上述履约保证金退还乙方。

七、双方权利义务

7.1 甲方的权利和义务

7.1.1 甲方有权向乙方询问工作进展情况及相关的内容，有权检查和监督乙方的服务工作的质量、管理等情况，有权要求乙方以书面形式就前述内容进行汇报。

7.2.2 甲方有权对乙方服务过程中出现的具体问题提出建议和意见，有权通知乙方对违反合同规定的行为及时纠正，并按本合同有关规定给予处理。如果乙方无法完成合同规定的服务内容、或者服务无法达到合同规定的服务质量或标准的，造成信息系统的无法正常运行，甲方有权邀请第三方提供服务，其支付的服务费用由乙方承担；如果乙方不支付，甲方有权在支付乙方合同款项时扣除其相等的金额。

7.2.3 由于乙方运维服务质量或延误服务的原因，使甲方有关信息系统或设备损坏造成经济损失的，甲方有权要求乙方进行经济赔偿。

7.2.4 甲方有权在合同规定的范围内享受信息系统运维服务，对没有达到合同规定的服务质量或标准的服务事项，甲方有权要求乙方在规定的时间内加急提供服务，直至符合要求为止，并按本合同有关规定给予处理。

7.2.5 甲方有权审定乙方编制的管理服务方案、人员编制、费用预算。 当甲方认定项目服务专业人员不按项目服务合同履行其职责，或专业能力、管理能力、责任心较差，不能有效与甲方配合并履行其项目服务义务，或与第三人串通给甲方造与经济损失的，甲方有权要求乙方更换项目服务专业人员，如对甲方造成实际损失的，甲方有权终止合同并要求乙方承担相应的赔偿责任。

7.2.6 甲方有权对乙方管理服务的质量进行监督，对不符合质量标准的管理服务有权建议整改，对不称职人员可以要求乙方更换。甲方有权同意或不同意乙方因自身工作需要而更换合同约定的主要工作小组成员的要求。

7.2.7 甲方在合同规定的服务期限内有义务为乙方创造服务工作便利，并提供适合的工作环境，协助乙方进行系统维护和故障解决。

7.2.8 当信息系统或设备发生故障时，甲方应及时告知乙方有关发生故障的相关信息，以便乙方及时分析故障原因，及时采取有效措施排除故障，恢复正常运行。

7.2.9 如果甲方因工作需要对原有信息系统进行调整，应有义务并通过有效的方式及时通知乙方涉及合同服务范围调整的，应与乙方协商解决。

7.2.10 甲方应当在合同履约中，督促、协调与本项目服务有关的第三人（与合同履行有关的相关单位）协同乙方办理有关服务事项。甲方就乙方书面提交并要求做出答复的事宜，在 15 个工作日内做出书面答复。乙方要求第三人提供有关资料时，甲方可根据自己的能力负责协调、转达及资料转送，但并不成为甲方当然的义务。

7.2.11 甲方应当履行本合同约定的义务，如有违反则应当承担违约责任，赔偿给乙方造成的直接经济损失。

7.2 乙方的权利和义务

7.2.1 乙方有权在履行合同期间内取得按合同约定应有的报酬。

7.2.2 乙方根据合同的服务内容和要求及时提供相应的运维服务，编制细化的运维服务方案、运维计划与人员安排，报送甲方审定。乙方在项目服务过程中，如甲方提供的资料不明确时可向甲方提出书面报告。如果甲方在合同服务范围外增加或扩大服务内容的，乙方有权要求甲方支付其相应的费用。

7.2.3 乙方有权在合同履行期间得到甲方必要的支持，有权拒绝执行甲方任何不

符合有关法律、法规规定的要求。

7.2.4 乙方应严格遵守国家、地方的法律、法规的规定，保证在合法且不侵犯他人利益的原则下进行项目服务活动，并对其所进行的服务活动负责。

7.2.5 乙方应按本合同所述的时间、服务范围和内容,尽自己的一切努力,按本合同约定及行业通常接受的技术惯例和专业机构承认的标准，高效地履行自己的义务。在项目执行过程中支持和维护国家和甲方的合法利益。

7.2.6 乙方保证从事本运维服务项目的人员与投标文件承诺一致，履行本合同所确定的项目负责人及主要专业技术、管理人员等必须是本单位职工和该项目的实际操作者，具备相应的职业资格和应有的素质要求，未经甲方同意，乙方不得调换或撤离上述人员。如需调整上述人员，乙方应事先通报甲方，对甲方提出认为不适合的在岗人员，乙方应作出相应调整。

7.2.7 向甲方提供与本项目服务有关的资料，包括项目服务单位、人员的资质证书及承担本合同业务的专业人员名单、项目服务工作计划等，并按合同约定的范围、时间、工作依据、工作标准等，出具内容齐全、规范、准确的相关报告等。

7.2.8 乙方为了更好地进行运维服务，满足甲方对服务质量的要求，有权利要求甲方提供合适的工作环境和便利。在进行故障处理紧急服务时，可以要求甲方进行合作配合。

7.2.9 乙方应对履行本合同所规定的服务以及在履行中因自己违约而给甲方造成的损失承担责任并应当向甲方进行赔偿。但下例情况不视为乙方违约:

（1）非乙方的行为、过失、违约或失职造成的损失或伤害；

（2）不可抗力造成的损失。

7.2.10 由于因甲方工作人员人为操作失误、或供电等环境不符合合同设备正常工作要求、或其他不可抗力因素造成的设备损毁，乙方不承担赔偿责任。

7.2.11 乙方保证在信息系统运维服务中，未经甲方许可不得使用含有可以自动终止或妨碍系统运作的软件和硬件，否则，乙方应承担赔偿责任。

7.2.12 乙方在履行运维服务时，发现信息系统存在潜在缺陷或故障时，有义务及时与甲方联系，共同落实防范措施，保证信息系统正常运行。

7.2.13 如果乙方确实需要第三方合作才能完成合同规定的服务内容和服务质量的，应事先征得甲方的同意，并由乙方承担第三方提供服务的费用。

7.2.14 乙方保证在运维服务中提供更换的部件是全新的、未使用过的。如果证

实信息系统运维服务是有缺陷的，包括潜在的缺陷或使用不符合要求的材料等，甲方可以根据本合同有关规定向乙方提出补救措施或索赔。

7.2.15 乙方应对本项目所提供服务结果的可靠性、准确性、全面性向甲方负责，由于服务结果的可靠性、准确性、全面性不足而导致甲方工作偏差或失误，乙方应承担责任。

7.2.16 本年度运维工作结束时，乙方应向甲方提交运维服务总结报告，在 10 个工作日内向甲方移交应移交的有关各项设施和资料；所有移交的内容都应有清单并由双方签收。

7.2.17 乙方必须为本项目涉及的各种资料、数据和收据等保密。未经甲方书面同意,乙方及乙方员工不得泄露、遗失、复印与本合同规定业务活动有关的一切资料和内容。所有甲方或第三人（与合同业务有关相关单位）提供的与本合同规定业务活动有关的一切资料，在合同结束后均应归还。

7.2.18 按本合同支付给乙方的报酬应为本合同服务的唯一报酬。

7.2.19 因乙方运维服务达不到采购文件与合同要求的标准，给甲方造成损失的，甲方有权向乙方提出索赔。未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到运维服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

7.2.20 乙方在本合同履行期间均不能直接或间接从事与本合同中活动相冲突的商业或职业活动，不得以任何理由向甲方任何工作人员行贿或有类似的行为。

八、保密及廉洁条款

8.1 保密

8.1.1 甲乙双方在履行本合同过程中，所提供、接触、知悉的对方相关仍处于不为公众所知悉或尚未主动对外公开的信息（包括但不限于有关人员、技术、经营、管理等方面的各类信息），均为本条款项下双方所应恪守保密义务所针对的对象，即使该等信息未能在本保密条款的约定中穷尽。

8.1.2 乙方为履行本合同所获取或形成的数据、资料及其他任何附加工作成果（包括但不限于运维工作中所取得的任何数据、中间成果等），和在项目中使用的由甲方提供的所有资料或工作数据，包括但不限于本合同项目说明等资料和所有运维过程中产生的数据、资料等均属于甲方保密要求范围。在未事先征得甲方书面同意的情况下，乙方及其任何人员不得发表、引用或向第三方提供或泄漏与本项目、本合同的运维业务活动有关的任何数据与资料。本款规定的效力及于乙方及乙方的所有雇用人

员。

8.1.3 甲乙双方在合同中专辟本保密条款，视为双方已就相关需保密信息采取了必要、适当的保密措施。在履行本合同的过程中，除须配合司法调查的情形外，在未征得对方书面同意之前，甲乙双方均负有保密义务，不得向第三方泄露、披露、透露或促使第三方获得前述应当保密的信息。

8.1.4 违反保密义务的，视为严重的根本违约行为，除应按合同约定承担有关违约责任外，还应当承担由此导致的行政乃至刑事法律责任，并应承担损失赔偿责任。

8.1.5 保密的内容包括但不限于书面、电子数据等承载保密信息的各种形式。

8.1.6 前述保密义务条款为独立条款，不因本协议的解除、终止而失效。

8.2 廉洁

8.2.1 乙方应当守法诚信，保证服务能力及服务质量，不得与甲方恶意串通操纵政府采购活动。

8.2.2 甲方不得接受乙方组织的宴请、旅游、娱乐，不得收受礼品、现金、有价证券等，乙方亦不得向甲方提供或报销前述费用以及其他应当由个人承担的费用。若甲方工作人员要求乙方给予其任何形式的不正当利益，或发现甲方工作人员违反前述原则的行为，乙方应当及时向甲方举报的，并提供相关证据给甲方，甲方经查实后作出处理，并为乙方保密。

8.2.3 乙方承诺并且确认，违背本条款的廉洁及诚信义务，将被视为严重的根本违约行为，应按合同约定承担相应的违约责任，并对造成的损失承担赔偿责任。

九、知识产权及所有权归属

9.1 知识产权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的知识产权，归甲方所有并使用，乙方就此不做任何的权利保留。

9.2 所有权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的所有权，归甲方所有，除公安机关、法院、检察院及其他相关政府部门依据相关法律法规查阅外，乙方需要查阅的，应向甲方提出申

请，经甲方同意后可以查阅与其有关的材料（应对乙方保密的材料除外）。

十、违约责任

10.1 除合同规定外，如果甲方未能按照合同规定的时间足额支付相应服务费用的，应当按照未付服务费用的千分之一（1‰）按日计收延迟付款滞纳金，直至足额支付服务费用时止，但延迟付款滞纳金的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一旦达到延迟付款滞纳金的最高限额，乙方有权提前终止合同，并有权就由此造成损失向甲方主张赔偿或补偿。

10.2 在履行合同过程中，如果乙方可能遇到妨碍按时提供服务的情况时，应及时以书面形式将拖延的事实，可能拖延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否同意延期提供服务。除合同规定或甲方确定同意延期提供服务外，如果乙方没有按照合同规定的时间提供服务，甲方应从服务费用中扣除误期赔偿费而不影响合同项下的其他补救方法，赔偿费按每周赔偿延期服务的服务费用的百分之一（1%）计收，直至提供服务为止。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一周按七天计算，不足七天按一周计算。一旦达到误期赔偿的最高限额，甲方可考虑终止合同。

10.3 乙方未按合同约定履行服务职责，但未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

10.4 乙方未按合同约定履行服务职责，给甲方造成损失的，乙方应按实赔偿，并向甲方支付违约金，违约金最高为合同金额的 5%。因乙方服务能力、服务质量问题导致甲方无法实现合同目的的，甲方有权单方解除合同并根据情况向乙方追回已付合同款项及追索最高为合同金额 5%的违约金。

10.5 因乙方原因导致违反法律、法规和规章规定的行为的，甲方有权单方解除合同，并要求乙方按合同 10.4 条承担违约金并赔偿相关损失。

10.6 合同履约过程中，未经甲方同意，乙方自行变动在合同中承诺的主要服务人员的、就合同项下的全部或部分义务进行转让或分包的、擅自中止合同履行的、履约过程侵害了包括甲方在内任何人合法权益及其他不适当履行本合同的违约情形，将按照合同 10.4 条的违约责任处理，情况严重者（如：未按甲方要求限期改正的），甲方有权终止合同。

10.7 本项目连续 2 次月度考核未达标准，将按照违约处理，情况严重者，甲方有权解除合同。

十一、不可抗力

11.1 如果合同各方因不可抗力而导致合同实施延误或不能履行合同义务的话，不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

11.2 本条所述的“不可抗力”系指那些双方不可预见、不可避免、不可克服的事件，但不包括双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震、国家政策的重大变化（如突发应急事件，政府采取应急措施的），以及其它双方商定的其他事件。

11.3 在不可抗力事件发生后，当事方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方，并在 15 日内将有关当局出具的不可抗力证明文件发送给另一方确认。合同各方应尽实际可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的方案履行不受不可抗力影响的其他事项。合同各方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

11.4 当不可抗力情形终止或消除后，受影响的一方应尽快以电话或传真通知对方，并以 EMS 证实。

11.5 受不可抗力影响方应尽一切努力减少因不可抗力而产生的损失，否则应对扩大的损失承担责任。

11.6 如不可抗力延续超过 45 日以上（含本数）时，双方应通过友好协商解决本合同的执行问题，并应尽快达成协议。

十二、合同终止、中止、变更

12.1 合同终止

12.1.1 违约终止合同

12.1.1.1 在甲方针对乙方违约行为而采取的任何补救措施不受影响的情况下，甲方可在下列情况下向乙方发出书面通知书，提出终止部分或全部合同：

（1）如果乙方未能在合同规定的限期或甲方同意延长的限期内提供服务。

（2）如果乙方的行为构成根本违约。

（3）如果乙方未能履行合同规定的其它任何义务。

12.1.1.2 如果甲方根据上述的规定，终止了全部或部分合同，甲方可以依其认为适当的条件和方法另行购买与为提供服务类似的服务，乙方应对甲方另行购买类似服务所超出的那部分费用负责。但是，乙方应继续执行合同中未终止的部分。

12.1.1.3 如果乙方在履行合同过程中有不正当竞争行为，甲方有权解除合同，

并按《中华人民共和国反不正当竞争法》之规定向有关部门举报，追究其法律责任。

12.1.2 破产终止合同

如果乙方破产、进入解散或清算程序，或丧失清偿能力（包括但不限于被有关部门列入执行黑名单、失信被执行人名录等情形），视为乙方已无法履行本合同项下义务，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同而不给乙方赔偿与补偿。该终止合同将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的任何向乙方追究违约责任及追讨损失的行动或补救措施的权利。

12.1.3 不可抗力终止合同

如因发生不可抗力事件导致合同无法履行的，或延迟履行会给一方或双方造成严重利益损害的，双方可协商终止本合同履行，双方互不承担违约及赔偿责任，但仍应就已履行部分进行费用结算。

12.2 合同中止

12.2.1 除合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的情形外，双方当事人不得擅自中止合同。

12.2.2若发生不可抗力事件，但合同仍有继续履行可能的，双方当事人可协商中止履行本合同全部或部分内容。

12.3 合同变更

12.3.1 甲方需追加与合同标的相同服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与乙方协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过本合同采购金额的百分之十。

12.3.2 除合同规定情形外，双方不得擅自变更合同。合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方应当变更。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

十三、合同不得转让和分包

十四、争议解决及管辖、送达

14.1 双方发生争议的，可协商解决，或向有关部门申请调解；也可（请在选择项中打“ √ ”）

□提请上海仲裁委员会仲裁。

☑ 向甲方所在地法院提起诉讼。

14.2 在仲裁或诉讼期间，除正在进行仲裁或诉讼的部分外，本合同的其它部分

应继续执行。败诉一方应当承担包括但不限于诉讼费用、律师费用、公证费用等。

14.3 本合同中双方的地址、传真等联系方式为各自文书、信息送达地址。以专人传送的，受送达人签收即构成送达；以邮件或快递形式送达的，对方签收、拒签、退回之日视为送达；如以传真形式送达，则以传真信息发送确认之日视为送达。前述地址同时也作为双方争议发生时的各自法律文书送达地址（包括原审、二审、再审、执行及仲裁等），变更须提前书面通知对方，原送达地址在收到变更通知之前仍为有效送达地址。

十五、其他

15.1 本合同于双方在上海市政府采购云平台通过数字证书签订采购合同或纸质合同经双方签字、盖章，并且甲方收到乙方提供的履约保证金（如有）后生效。

15.2 本合同壹式贰份，甲乙双方各执壹份，并通过上海市政府采购云平台报上海市财政局备案。

15.3 本合同附件与合同具有同等效力。

[合同中心-补充条款列表]

签约各方：

甲方（盖章）：　　乙方（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签章）：　　法定代表人或授权委托人（签章）：

日期：**[合同中心-签订时间]**　　日期：[合同中心-签订时间]

合同签订点:网上签约

包 3 合同模板：

[合同中心-合同名称]

合同统一编号：［合同中心-合同编码］

合同内部编号：

合同各方：

甲方：**［合同中心-采购单位名称］**	乙方：**［合同中心-供应商名称］**
	法定代表人：**［合同中心-供应商法人姓名］**（**［合同中心-供应商法人性别］**）
地址：**［合同中心-采购单位所在地］**	地址：**［合同中心-供应商所在地］**
邮政编码：**［合同中心-采购人单位邮编］**	邮政编码：**［合同中心-供应商单位邮编］**
电话：**［合同中心-采购单位联系人电话］**	电话：**［合同中心-供应商联系人电话］**
传真：**［合同中心-采购人单位传真］**	传真：**［合同中心-供应商单位传真］**
联系人：**［合同中心-采购单位联系人］**	联系人：**［合同中心-供应商联系人］**

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及其他有关法律法规之规定，本合同当事人遵循平等、自愿、公平和诚实信用原则，在本项目经过政府采购的基础上，经协商一致，同意按下述条款和条件签署本合同：

三、定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

1.1 “合同”系指采购人和中标（成交）供应商签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

1.2 “合同金额”系指根据合同约定，中标（成交）供应商在完全履行合同项下全部义务后，采购人应支付给中标（成交）供应商的服务对价。

1.3 “运维服务”系指中标（成交）供应商根据合同约定应向采购人履行对信息系统的基础环境、硬件、软件及安全等提供的各种技术支持和管理服务，以满足信息系统正常运行及优化改进的要求。

1.4 “甲方”系指与中标（成交）供应商签署合同的采购人。

1.5 “乙方”系指根据合同约定提供运维服务的中标（成交）供应商；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事

项对甲方承担连带责任。

二、合同主要要素

2.1 项目服务内容及范围

乙方根据本合同的规定向甲方提供信息系统运维服务，服务的内容、范围、要求、服务质量等详见合同附件。

2.2 合同金额：本合同金额为**[合同中心-合同总价大写]**（￥**[合同中心-合同总价]**元）。

2.3 服务期限：**[合同中心-合同有效期]。**乙方应在本合同约定服务期间内按合同约定的质量标准和要求为甲方提供相应服务，并接受甲方监督及检验。

2.4 服务地点：上海市，甲方指定地点。

2.5 履约保证金：不收取

2.6 其它：

三、合同文件的组成和解释顺序如下

3.1 本合同执行中双方共同签署的补充与修正文件及双方确认的明确双方权利、义务的会谈纪要；

3.2 本合同书；

3.3 本项目中标或成交通知书；

3.4 乙方的本项目投标文件或响应文件；

3.5 本项目招标文件或采购文件中的合同条款；

3.6 本项目招标文件或采购文件中的采购需求；

3.7 其他合同文件（需列明）。

上述文件互相补充和解释，如有不明确或不一致之处，按照上述文件次序在先者为准。同一层次合同文件有矛盾的，以时间较后的为准。

四、服务质量、权利瑕疵担保及验收：

4.1 服务质量标准和要求

4.1.1 招标文件（采购文件）规定的规范及要求明确的，乙方所提供的运维服务标准及质量要求应当符合招标文件（采购文件）规定的规范及要求，且应不低于国家强制性标准。

4.1.2 招标文件（采购文件）规定的规范及要求不明确的，乙方的运维服务标准及质量要求应按照最新的国家、地方标准或行业标准或企业标准确定，均有标准的以

高者（严格者）为准。没有国家、地方标准、行业标准或企业标准的，按照通常标准或者符合合同目的的特定标准确定。

4.1.3 乙方所提供的运维服务还应符合上海市之有关规定。

4.1.4 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并依照甲方要求提供其相关内部规章制度，便于甲方的监督检查。

4.1.5 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等符合其在投标文件（响应文件）中所作的响应及承诺，并应接受甲方的监督检查。

4.1.6 如本项目涉及商品包装和快递包装的，除招标文件或采购文件中的采购需求另有要求外，乙方所提供的包装应当参照财政部办公厅、生态环境部办公厅以及国家邮政局办公室联合发布的《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》执行。

4.2 权利瑕疵担保

4.2.1 乙方保证对其提供的运维服务享有合法的权利，甲方接受乙方服务不会因此而侵犯任何人的合法权益。

4.2.2 乙方保证在提供运维服务上不存在任何未曾向甲方透露的担保物权，如抵押权、质押权、留置权等。甲方接受乙方服务不会因此而存在合同外义务的负担。

4.2.3 乙方保证其提供运维服务没有侵犯任何第三人的物权、知识产权和商业秘密等权利。

4.2.4 如所提供运维服务构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。

4.3 验收与检验

4.3.1 运维服务根据合同的规定实施期间，甲方定期进行运维服务质量检查与考核。乙方应当以书面形式向甲方递交运维月度报告，甲方在收运维月度报告后的 2 个工作日内，按照本合同的考核规定完成运维服务质量考核。甲方有权委托第三方检测机构进行考核，对此乙方应当配合。

4.3.2 如果属于乙方原因致使系统未能通过考核，乙方应当及时整改，并自行承担相关整改费用，直至运维服务完全符合甲方需求标准。

4.3.3 甲方根据合同的规定对信息系统运维服务考核合格后，签署考核意见。

4.3.4 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

4.3.5 合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）按照合同约定的标准，组织对乙方履约情况的验收；向社会公众提供的公共服务项目，验收时将邀请服务对象参与并出具意见，验收结果将向社会公告。

五、服务费用的支付

5.1 合同金额

本合同项目服务费用金额见本合同主要要素，乙方完成及达到本合同文件规定的要求与标准的与本服务项目有关的所有费用（包括应承担的各项税负）均包含在合同金额中，甲方不再另行支付任何费用。

5.2 付款方式

本合同选用一次性付款。合同签订且采购人收到合同款等额的银行保函和发票后十个工作日内，支付全部合同款。

5.3 税费

与合同有关的一切税费，均已包含在上述合同金额中。

六、履约保证金

6.1 在签署本合同之前，乙方应向甲方提交一笔合同第 2.5 条规定的履约保证金。履约保证金可以采用支票、汇票、本票或者甲方认可的银行出具的履约保函，前述相应票据及保函的期限应覆盖自出具之日起至完成服务且验收合格之日止的期间，如未覆盖需重新按合同规定提交。乙方提交履约保证金所需的有关费用均由其自行负担。

6.2 如乙方未能履行本合同规定的任何义务，则甲方有权从履约保证金中得到补偿。履约保证金不足弥补甲方损失的，乙方仍需承担赔偿责任。

6.3 履约保证金（全额或扣减后剩余金额部分）在按本合同规定验收合格后 15 日内退还乙方。上述履约保证金的“退还”是指：履约保证金采用支票、汇票、本票形式出具的，票据已兑付（或贴现或背书转让）的，退还方式为甲方将相应金额的钱款以银行转账方式无息退还至乙方账户，未兑付（或贴现或背书转让）的则将相应票据原件退还乙方；采用银行保函形式出具的，则甲方在前述期间内退还乙方提交的银行保函原件。

6.4 除合同规定情形外，如果因甲方自身原因未能按照前述规定期间向乙方退还相应履约保证金，甲方应以应退还履约保证金数额按人民银行同期存款基准利率按日向乙方承担利息损失，直至上述履约保证金退还乙方。

七、双方权利义务

7.1 甲方的权利和义务

7.1.1 甲方有权向乙方询问工作进展情况及相关的内容，有权检查和监督乙方的服务工作的质量、管理等情况，有权要求乙方以书面形式就前述内容进行汇报。

7.2.2 甲方有权对乙方服务过程中出现的具体问题提出建议和意见，有权通知乙方对违反合同规定的行为及时纠正，并按本合同有关规定给予处理。如果乙方无法完成合同规定的服务内容、或者服务无法达到合同规定的服务质量或标准的，造成信息系统的无法正常运行，甲方有权邀请第三方提供服务，其支付的服务费用由乙方承担；如果乙方不支付，甲方有权在支付乙方合同款项时扣除其相等的金额。

7.2.3 由于乙方运维服务质量或延误服务的原因，使甲方有关信息系统或设备损坏造成经济损失的，甲方有权要求乙方进行经济赔偿。

7.2.4 甲方有权在合同规定的范围内享受信息系统运维服务，对没有达到合同规定的服务质量或标准的服务事项，甲方有权要求乙方在规定的时间内加急提供服务，直至符合要求为止，并按本合同有关规定给予处理。

7.2.5 甲方有权审定乙方编制的管理服务方案、人员编制、费用预算。 当甲方认定项目服务专业人员不按项目服务合同履行其职责，或专业能力、管理能力、责任心较差，不能有效与甲方配合并履行其项目服务义务，或与第三人串通给甲方造与经济损失的，甲方有权要求乙方更换项目服务专业人员，如对甲方造成实际损失的，甲方有权终止合同并要求乙方承担相应的赔偿责任。

7.2.6 甲方有权对乙方管理服务的质量进行监督，对不符合质量标准的管理服务有权建议整改，对不称职人员可以要求乙方更换。甲方有权同意或不同意乙方因自身工作需要而更换合同约定的主要工作小组成员的要求。

7.2.7 甲方在合同规定的服务期限内有义务为乙方创造服务工作便利，并提供适合的工作环境，协助乙方进行系统维护和故障解决。

7.2.8 当信息系统或设备发生故障时，甲方应及时告知乙方有关发生故障的相关信息，以便乙方及时分析故障原因，及时采取有效措施排除故障，恢复正常运行。

7.2.9 如果甲方因工作需要对原有信息系统进行调整，应有义务并通过有效的方式及时通知乙方涉及合同服务范围调整的，应与乙方协商解决。

7.2.10 甲方应当在合同履约中，督促、协调与本项目服务有关的第三人（与合同履行有关的相关单位）协同乙方办理有关服务事项。甲方就乙方书面提交并要求做出答复的事宜，在 15 个工作日内做出书面答复。乙方要求第三人提供有关资料时，

甲方可根据自己的能力负责协调、转达及资料转送，但并不成为甲方当然的义务。

7.2.11 甲方应当履行本合同约定的义务，如有违反则应当承担违约责任，赔偿给乙方造成的直接经济损失。

7.2 乙方的权利和义务

7.2.1 乙方有权在履行合同期间内取得按合同约定应有的报酬。

7.2.2 乙方根据合同的服务内容和要求及时提供相应的运维服务，编制细化的运维服务方案、运维计划与人员安排，报送甲方审定。乙方在项目服务过程中，如甲方提供的资料不明确时可向甲方提出书面报告。如果甲方在合同服务范围外增加或扩大服务内容的，乙方有权要求甲方支付其相应的费用。

7.2.3 乙方有权在合同履行期间得到甲方必要的支持，有权拒绝执行甲方任何不符合有关法律、法规规定的要求。

7.2.4 乙方应严格遵守国家、地方的法律、法规的规定，保证在合法且不侵犯他人利益的原则下进行项目服务活动，并对其所进行的服务活动负责。

7.2.5 乙方应按本合同所述的时间、服务范围和内容,尽自己的一切努力,按本合同约定及行业通常接受的技术惯例和专业机构承认的标准，高效地履行自己的义务。在项目执行过程中支持和维护国家和甲方的合法利益。

7.2.6 乙方保证从事本运维服务项目的人员与投标文件承诺一致，履行本合同所确定的项目负责人及主要专业技术、管理人员等必须是本单位职工和该项目的实际操作者，具备相应的职业资格和应有的素质要求，未经甲方同意，乙方不得调换或撤离上述人员。如需调整上述人员，乙方应事先通报甲方，对甲方提出认为不适合的在岗人员，乙方应作出相应调整。

7.2.7 向甲方提供与本项目服务有关的资料，包括项目服务单位、人员的资质证书及承担本合同业务的专业人员名单、项目服务工作计划等，并按合同约定的范围、时间、工作依据、工作标准等，出具内容齐全、规范、准确的相关报告等。

7.2.8 乙方为了更好地进行运维服务，满足甲方对服务质量的要求，有权利要求甲方提供合适的工作环境和便利。在进行故障处理紧急服务时，可以要求甲方进行合作配合。

7.2.9 乙方应对履行本合同所规定的服务以及在履行中因自己违约而给甲方造成的损失承担责任并应当向甲方进行赔偿。但下例情况不视为乙方违约:

（1）非乙方的行为、过失、违约或失职造成的损失或伤害；

（2）不可抗力造成的损失。

7.2.10 由于因甲方工作人员人为操作失误、或供电等环境不符合合同设备正常工作要求、或其他不可抗力因素造成的设备损毁，乙方不承担赔偿责任。

7.2.11 乙方保证在信息系统运维服务中，未经甲方许可不得使用含有可以自动终止或妨碍系统运作的软件和硬件，否则，乙方应承担赔偿责任。

7.2.12 乙方在履行运维服务时，发现信息系统存在潜在缺陷或故障时，有义务及时与甲方联系，共同落实防范措施，保证信息系统正常运行。

7.2.13 如果乙方确实需要第三方合作才能完成合同规定的服务内容和服务质量的，应事先征得甲方的同意，并由乙方承担第三方提供服务的费用。

7.2.14 乙方保证在运维服务中提供更换的部件是全新的、未使用过的。如果证实信息系统运维服务是有缺陷的，包括潜在的缺陷或使用不符合要求的材料等，甲方可以根据本合同有关规定向乙方提出补救措施或索赔。

7.2.15 乙方应对本项目所提供服务结果的可靠性、准确性、全面性向甲方负责，由于服务结果的可靠性、准确性、全面性不足而导致甲方工作偏差或失误，乙方应承担责任。

7.2.16 本年度运维工作结束时，乙方应向甲方提交运维服务总结报告，在 10 个工作日内向甲方移交应移交的有关各项设施和资料；所有移交的内容都应有清单并由双方签收。

7.2.17 乙方必须为本项目涉及的各种资料、数据和收据等保密。未经甲方书面同意,乙方及乙方员工不得泄露、遗失、复印与本合同规定业务活动有关的一切资料和内容。所有甲方或第三人（与合同业务有关相关单位）提供的与本合同规定业务活动有关的一切资料，在合同结束后均应归还。

7.2.18 按本合同支付给乙方的报酬应为本合同服务的唯一报酬。

7.2.19 因乙方运维服务达不到采购文件与合同要求的标准，给甲方造成损失的，甲方有权向乙方提出索赔。未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到运维服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

7.2.20 乙方在本合同履行期间均不能直接或间接从事与本合同中活动相冲突的商业或职业活动，不得以任何理由向甲方任何工作人员行贿或有类似的行为。

八、保密及廉洁条款

8.1 保密

8.1.1 甲乙双方在履行本合同过程中，所提供、接触、知悉的对方相关仍处于不为公众所知悉或尚未主动对外公开的信息（包括但不限于有关人员、技术、经营、管理等方面的各类信息），均为本条款项下双方所应恪守保密义务所针对的对象，即使该等信息未能在本保密条款的约定中穷尽。

8.1.2 乙方为履行本合同所获取或形成的数据、资料及其他任何附加工作成果（包括但不限于运维工作中所取得的任何数据、中间成果等），和在项目中使用的由甲方提供的所有资料或工作数据，包括但不限于本合同项目说明等资料和所有运维过程中产生的数据、资料等均属于甲方保密要求范围。在未事先征得甲方书面同意的情况下，乙方及其任何人员不得发表、引用或向第三方提供或泄漏与本项目、本合同的运维业务活动有关的任何数据与资料。本款规定的效力及于乙方及乙方的所有雇用人员。

8.1.3 甲乙双方在合同中专辟本保密条款，视为双方已就相关需保密信息采取了必要、适当的保密措施。在履行本合同的过程中，除须配合司法调查的情形外，在未征得对方书面同意之前，甲乙双方均负有保密义务，不得向第三方泄露、披露、透露或促使第三方获得前述应当保密的信息。

8.1.4 违反保密义务的，视为严重的根本违约行为，除应按合同约定承担有关违约责任外，还应当承担由此导致的行政乃至刑事法律责任，并应承担损失赔偿责任。

8.1.5 保密的内容包括但不限于书面、电子数据等承载保密信息的各种形式。

8.1.6 前述保密义务条款为独立条款，不因本协议的解除、终止而失效。

8.2 廉洁

8.2.1 乙方应当守法诚信，保证服务能力及服务质量，不得与甲方恶意串通操纵政府采购活动。

8.2.2 甲方不得接受乙方组织的宴请、旅游、娱乐，不得收受礼品、现金、有价证券等，乙方亦不得向甲方提供或报销前述费用以及其他应当由个人承担的费用。若甲方工作人员要求乙方给予其任何形式的不正当利益，或发现甲方工作人员违反前述原则的行为，乙方应当及时向甲方举报的，并提供相关证据给甲方，甲方经查实后作出处理，并为乙方保密。

8.2.3 乙方承诺并且确认，违背本条款的廉洁及诚信义务，将被视为严重的根本违约行为，应按合同约定承担相应的违约责任，并对造成的损失承担赔偿责任。

九、知识产权及所有权归属

9.1 知识产权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的知识产权，归甲方所有并使用，乙方就此不做任何的权利保留。

9.2 所有权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的所有权，归甲方所有，除公安机关、法院、检察院及其他相关政府部门依据相关法律法规查阅外，乙方需要查阅的，应向甲方提出申请，经甲方同意后可以查阅与其有关的材料（应对乙方保密的材料除外）。

十、违约责任

10.1 除合同规定外，如果甲方未能按照合同规定的时间足额支付相应服务费用的，应当按照未付服务费用的千分之一（1‰）按日计收延迟付款滞纳金，直至足额支付服务费用时止，但延迟付款滞纳金的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一旦达到延迟付款滞纳金的最高限额，乙方有权提前终止合同，并有权就由此造成损失向甲方主张赔偿或补偿。

10.2 在履行合同过程中，如果乙方可能遇到妨碍按时提供服务的情况时，应及时以书面形式将拖延的事实，可能拖延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否同意延期提供服务。除合同规定或甲方确定同意延期提供服务外，如果乙方没有按照合同规定的时间提供服务，甲方应从服务费用中扣除误期赔偿费而不影响合同项下的其他补救方法，赔偿费按每周赔偿延期服务的服务费用的百分之一（1%）计收，直至提供服务为止。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一周按七天计算，不足七天按一周计算。一旦达到误期赔偿的最高限额，甲方可考虑终止合同。

10.3 乙方未按合同约定履行服务职责，但未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

10.4 乙方未按合同约定履行服务职责，给甲方造成损失的，乙方应按实赔偿，并向甲方支付违约金，违约金最高为合同金额的 5%。因乙方服务能力、服务质量问题导致甲方无法实现合同目的的，甲方有权单方解除合同并根据情况向乙方追回已付合同款项及追索最高为合同金额 5%的违约金。

10.5 因乙方原因导致违反法律、法规和规章规定的行为的，甲方有权单方解除合同，并要求乙方按合同 10.4 条承担违约金并赔偿相关损失。

10.6 合同履约过程中，未经甲方同意，乙方自行变动在合同中承诺的主要服务人员的、就合同项下的全部或部分义务进行转让或分包的、擅自中止合同履行的、履约过程侵害了包括甲方在内任何人合法权益及其他不适当履行本合同的违约情形，将按照合同 10.4 条的违约责任处理，情况严重者（如：未按甲方要求限期改正的），甲方有权终止合同。

10.7 本项目连续 2 次月度考核未达标准，将按照违约处理，情况严重者，甲方有权解除合同。

十一、不可抗力

11.1 如果合同各方因不可抗力而导致合同实施延误或不能履行合同义务的话，不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

11.2 本条所述的“不可抗力”系指那些双方不可预见、不可避免、不可克服的事件，但不包括双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震、国家政策的重大变化（如突发应急事件，政府采取应急措施的），以及其它双方商定的其他事件。

11.3 在不可抗力事件发生后，当事方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方，并在 15 日内将有关当局出具的不可抗力证明文件发送给另一方确认。合同各方应尽实际可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的方案履行不受不可抗力影响的其他事项。合同各方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

11.4 当不可抗力情形终止或消除后，受影响的一方应尽快以电话或传真通知对方，并以 EMS 证实。

11.5 受不可抗力影响方应尽一切努力减少因不可抗力而产生的损失，否则应对扩大的损失承担责任。

11.6 如不可抗力延续超过 45 日以上（含本数）时，双方应通过友好协商解决本合同的执行问题，并应尽快达成协议。

十二、合同终止、中止、变更

12.1 合同终止

12.1.1 违约终止合同

12.1.1.1 在甲方针对乙方违约行为而采取的任何补救措施不受影响的情况下，甲方可在下列情况下向乙方发出书面通知书，提出终止部分或全部合同：

（1）如果乙方未能在合同规定的限期或甲方同意延长的限期内提供服务。

（2）如果乙方的行为构成根本违约。

（3）如果乙方未能履行合同规定的其它任何义务。

12.1.1.2 如果甲方根据上述的规定，终止了全部或部分合同，甲方可以依其认为适当的条件和方法另行购买与为提供服务类似的服务，乙方应对甲方另行购买类似服务所超出的那部分费用负责。但是，乙方应继续执行合同中未终止的部分。

12.1.1.3 如果乙方在履行合同过程中有不正当竞争行为，甲方有权解除合同，并按《中华人民共和国反不正当竞争法》之规定向有关部门举报，追究其法律责任。

12.1.2 破产终止合同

如果乙方破产、进入解散或清算程序，或丧失清偿能力（包括但不限于被有关部门列入执行黑名单、失信被执行人名录等情形），视为乙方已无法履行本合同项下义务，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同而不给乙方赔偿与补偿。该终止合同将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的任何向乙方追究违约责任及追讨损失的行动或补救措施的权利。

12.1.3 不可抗力终止合同

如因发生不可抗力事件导致合同无法履行的，或延迟履行会给一方或双方造成严重利益损害的，双方可协商终止本合同履行，双方互不承担违约及赔偿责任，但仍应就已履行部分进行费用结算。

12.2 合同中止

12.2.1 除合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的情形外，双方当事人不得擅自中止合同。

12.2.2若发生不可抗力事件，但合同仍有继续履行可能的，双方当事人可协商中止履行本合同全部或部分内容。

12.3 合同变更

12.3.1 甲方需追加与合同标的相同服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与乙方协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过本合同采购金额的百分之十。

12.3.2 除合同规定情形外，双方不得擅自变更合同。合同继续履行将损害国家利

益和社会公共利益的，双方应当变更。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

十三、合同不得转让和分包

十四、争议解决及管辖、送达

14.1 双方发生争议的，可协商解决，或向有关部门申请调解；也可（请在选择项中打“√”）

□提请上海仲裁委员会仲裁。

☑ 向甲方所在地法院提起诉讼。

14.2 在仲裁或诉讼期间，除正在进行仲裁或诉讼的部分外，本合同的其它部分应继续执行。败诉一方应当承担包括但不限于诉讼费用、律师费用、公证费用等。

14.3 本合同中双方的地址、传真等联系方式为各自文书、信息送达地址。以专人传送的，受送达人签收即构成送达；以邮件或快递形式送达的，对方签收、拒签、退回之日视为送达；如以传真形式送达，则以传真信息发送确认之日视为送达。前述地址同时也作为双方争议发生时的各自法律文书送达地址（包括原审、二审、再审、执行及仲裁等），变更须提前书面通知对方，原送达地址在收到变更通知之前仍为有效送达地址。

十五、其他

15.1 本合同于双方在上海市政府采购云平台通过数字证书签订采购合同或纸质合同经双方签字、盖章，并且甲方收到乙方提供的履约保证金（如有）后生效。

15.2 本合同壹式贰份，甲乙双方各执壹份，并通过上海市政府采购云平台报上海市财政局备案。

15.3 本合同附件与合同具有同等效力。

[合同中心-补充条款列表]

签约各方：

甲方（盖章）：	乙方（盖章）：
法定代表人或授权委托人（签章）：	法定代表人或授权委托人（签章）：
日期：**[合同中心-签订时间]**	日期：[合同中心-签订时间]

合同签订点:网上签约

包 4 合同模板：

[合同中心-合同名称]

合同统一编号：［合同中心-合同编码］

合同内部编号：

合同各方：

甲方：**［合同中心-采购单位名称］**	乙方：**［合同中心-供应商名称］**
	法定代表人：**［合同中心-供应商法人姓名］**（**［合同中心-供应商法人性别］**）
地址：**［合同中心-采购单位所在地］**	地址：**［合同中心-供应商所在地］**
邮政编码：**［合同中心-采购人单位邮编］**	邮政编码：**［合同中心-供应商单位邮编］**
电话：**［合同中心-采购单位联系人电话］**	电话：**［合同中心-供应商联系人电话］**
传真：**［合同中心-采购人单位传真］**	传真：**［合同中心-供应商单位传真］**
联系人：**［合同中心-采购单位联系人］**	联系人：**［合同中心-供应商联系人］**

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及其他有关法律法规之规定，本合同当事人遵循平等、自愿、公平和诚实信用原则，在本项目经过政府采购的基础上，经协商一致，同意按下述条款和条件签署本合同：

四、定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

1.1 “合同”系指采购人和中标（成交）供应商签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

1.2 “合同金额”系指根据合同约定，中标（成交）供应商在完全履行合同项下全部义务后，采购人应支付给中标（成交）供应商的服务对价。

1.3 “运维服务”系指中标（成交）供应商根据合同约定应向采购人履行对信息系统的基础环境、硬件、软件及安全等提供的各种技术支持和管理服务，以满足信息系统正常运行及优化改进的要求。

1.4 “甲方”系指与中标（成交）供应商签署合同的采购人。

1.5 “乙方”系指根据合同约定提供运维服务的中标（成交）供应商；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

二、合同主要要素

2.1 项目服务内容及范围

乙方根据本合同的规定向甲方提供信息系统运维服务，服务的内容、范围、要求、服务质量等详见合同附件。

2.2 合同金额：本合同金额为**[合同中心-合同总价大写]**（￥**[合同中心-合同总价]**元）。

2.3 服务期限：**[合同中心-合同有效期]。**乙方应在本合同约定服务期间内按合同约定的质量标准和要求为甲方提供相应服务，并接受甲方监督及检验。

2.4 服务地点：上海市，甲方指定地点。

2.5 履约保证金：不收取

2.6 其它：

三、合同文件的组成和解释顺序如下

3.1 本合同执行中双方共同签署的补充与修正文件及双方确认的明确双方权利、义务的会谈纪要；

3.2 本合同书；

3.3 本项目中标或成交通知书；

3.4 乙方的本项目投标文件或响应文件；

3.5 本项目招标文件或采购文件中的合同条款；

3.6 本项目招标文件或采购文件中的采购需求；

3.7 其他合同文件（需列明）。

上述文件互相补充和解释，如有不明确或不一致之处，按照上述文件次序在先者为准。同一层次合同文件有矛盾的，以时间较后的为准。

四、服务质量、权利瑕疵担保及验收：

4.1 服务质量标准和要求

4.1.1 招标文件（采购文件）规定的规范及要求明确的，乙方所提供的运维服务标准及质量要求应当符合招标文件（采购文件）规定的规范及要求，且应不低于国家强制性标准。

4.1.2 招标文件（采购文件）规定的规范及要求不明确的，乙方的运维服务标准及质量要求应按照最新的国家、地方标准或行业标准或企业标准确定，均有标准的以高者（严格者）为准。没有国家、地方标准、行业标准或企业标准的，按照通常标准或者符合合同目的的特定标准确定。

4.1.3 乙方所提供的运维服务还应符合上海市之有关规定。

4.1.4 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并依照甲方要求提供其相关内部规章制度，便于甲方的监督检查。

4.1.5 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等符合其在投标文件（响应文件）中所作的响应及承诺，并应接受甲方的监督检查。

4.1.6 如本项目涉及商品包装和快递包装的，除招标文件或采购文件中的采购需求另有要求外，乙方所提供的包装应当参照财政部办公厅、生态环境部办公厅以及国家邮政局办公室联合发布的《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》执行。

4.2 权利瑕疵担保

4.2.1 乙方保证对其提供的运维服务享有合法的权利，甲方接受乙方服务不会因此而侵犯任何人的合法权益。

4.2.2 乙方保证在提供运维服务上不存在任何未曾向甲方透露的担保物权，如抵押权、质押权、留置权等。甲方接受乙方服务不会因此而存在合同外义务的负担。

4.2.3 乙方保证其提供运维服务没有侵犯任何第三人的物权、知识产权和商业秘密等权利。

4.2.4 如所提供运维服务构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。

4.3 验收与检验

4.3.1 运维服务根据合同的规定实施期间，甲方定期进行运维服务质量检查与考核。乙方应当以书面形式向甲方递交运维月度报告，甲方在收运维月度报告后的 2 个工作日内，按照本合同的考核规定完成运维服务质量考核。甲方有权委托第三方检测机构进行考核，对此乙方应当配合。

4.3.2 如果属于乙方原因致使系统未能通过考核，乙方应当及时整改，并自行承担相关整改费用，直至运维服务完全符合甲方需求标准。

4.3.3 甲方根据合同的规定对信息系统运维服务考核合格后，签署考核意见。

4.3.4 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

4.3.5 合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）按照合同约定的标准，组织对乙方履约情况的验收；向社会公众提供的公共服务项目，验收时将邀请服务对象参与并出具意见，验收结果将向社会公告。

五、服务费用的支付

5.1 合同金额

本合同项目服务费用金额见本合同主要要素，乙方完成及达到本合同文件规定的要求与标准的与本服务项目有关的所有费用（包括应承担的各项税负）均包含在合同金额中，甲方不再另行支付任何费用。

5.2 付款方式

本合同选用一次性付款。合同签订且采购人收到合同款等额的银行保函和发票后十个工作日内，支付全部合同款。

5.3 税费

与合同有关的一切税费，均已包含在上述合同金额中。

六、履约保证金

6.1 在签署本合同之前，乙方应向甲方提交一笔合同第 2.5 条规定的履约保证金。履约保证金可以采用支票、汇票、本票或者甲方认可的银行出具的履约保函，前述相应票据及保函的期限应覆盖自出具之日起至完成服务且验收合格之日止的期间，如未覆盖需重新按合同规定提交。乙方提交履约保证金所需的有关费用均由其自行负担。

6.2 如乙方未能履行本合同规定的任何义务，则甲方有权从履约保证金中得到补偿。履约保证金不足弥补甲方损失的，乙方仍需承担赔偿责任。

6.3 履约保证金（全额或扣减后剩余金额部分）在按本合同规定验收合格后 15

日内退还乙方。上述履约保证金的“退还”是指：履约保证金采用支票、汇票、本票形式出具的，票据已兑付（或贴现或背书转让）的，退还方式为甲方将相应金额的钱款以银行转账方式无息退还至乙方账户，未兑付（或贴现或背书转让）的则将相应票据原件退还乙方；采用银行保函形式出具的，则甲方在前述期间内退还乙方提交的银行保函原件。

6.4 除合同规定情形外，如果因甲方自身原因未能按照前述规定期间向乙方退还相应履约保证金，甲方应以应退还履约保证金数额按人民银行同期存款基准利率按日向乙方承担利息损失，直至上述履约保证金退还乙方。

七、双方权利义务

7.1 甲方的权利和义务

7.1.1 甲方有权向乙方询问工作进展情况及相关的内容，有权检查和监督乙方的服务工作的质量、管理等情况，有权要求乙方以书面形式就前述内容进行汇报。

7.2.2 甲方有权对乙方服务过程中出现的具体问题提出建议和意见，有权通知乙方对违反合同规定的行为及时纠正，并按本合同有关规定给予处理。如果乙方无法完成合同规定的服务内容、或者服务无法达到合同规定的服务质量或标准的，造成信息系统的无法正常运行，甲方有权邀请第三方提供服务，其支付的服务费用由乙方承担；如果乙方不支付，甲方有权在支付乙方合同款项时扣除其相等的金额。

7.2.3 由于乙方运维服务质量或延误服务的原因，使甲方有关信息系统或设备损坏造成经济损失的，甲方有权要求乙方进行经济赔偿。

7.2.4 甲方有权在合同规定的范围内享受信息系统运维服务，对没有达到合同规定的服务质量或标准的服务事项，甲方有权要求乙方在规定的时间内加急提供服务，直至符合要求为止，并按本合同有关规定给予处理。

7.2.5 甲方有权审定乙方编制的管理服务方案、人员编制、费用预算。 当甲方认定项目服务专业人员不按项目服务合同履行其职责，或专业能力、管理能力、责任心较差，不能有效与甲方配合并履行其项目服务义务，或与第三人串通给甲方造与经济损失的，甲方有权要求乙方更换项目服务专业人员，如对甲方造成实际损失的，甲方有权终止合同并要求乙方承担相应的赔偿责任。

7.2.6 甲方有权对乙方管理服务的质量进行监督，对不符合质量标准的管理服务有权建议整改，对不称职人员可以要求乙方更换。甲方有权同意或不同意乙方因自身工作需要而更换合同约定的主要工作小组成员的要求。

7.2.7 甲方在合同规定的服务期限内有义务为乙方创造服务工作便利，并提供适合的工作环境，协助乙方进行系统维护和故障解决。

7.2.8 当信息系统或设备发生故障时，甲方应及时告知乙方有关发生故障的相关信息，以便乙方及时分析故障原因，及时采取有效措施排除故障，恢复正常运行。

7.2.9 如果甲方因工作需要对原有信息系统进行调整，应有义务并通过有效的方式及时通知乙方涉及合同服务范围调整的，应与乙方协商解决。

7.2.10 甲方应当在合同履约中，督促、协调与本项目服务有关的第三人（与合同履行有关的相关单位）协同乙方办理有关服务事项。甲方就乙方书面提交并要求做出答复的事宜，在 15 个工作日内做出书面答复。乙方要求第三人提供有关资料时，甲方可根据自己的能力负责协调、转达及资料转送，但并不成为甲方当然的义务。

7.2.11 甲方应当履行本合同约定的义务，如有违反则应当承担违约责任，赔偿给乙方造成的直接经济损失。

7.2 乙方的权利和义务

7.2.1 乙方有权在履行合同期间内取得按合同约定应有的报酬。

7.2.2 乙方根据合同的服务内容和要求及时提供相应的运维服务，编制细化的运维服务方案、运维计划与人员安排，报送甲方审定。乙方在项目服务过程中，如甲方提供的资料不明确时可向甲方提出书面报告。如果甲方在合同服务范围外增加或扩大服务内容的，乙方有权要求甲方支付其相应的费用。

7.2.3 乙方有权在合同履行期间得到甲方必要的支持，有权拒绝执行甲方任何不符合有关法律、法规规定的要求。

7.2.4 乙方应严格遵守国家、地方的法律、法规的规定，保证在合法且不侵犯他人利益的原则下进行项目服务活动，并对其所进行的服务活动负责。

7.2.5 乙方应按本合同所述的时间、服务范围和内容,尽自己的一切努力,按本合同约定及行业通常接受的技术惯例和专业机构承认的标准，高效地履行自己的义务。在项目执行过程中支持和维护国家和甲方的合法利益。

7.2.6 乙方保证从事本运维服务项目的人员与投标文件承诺一致，履行本合同所确定的项目负责人及主要专业技术、管理人员等必须是本单位职工和该项目的实际操作者，具备相应的职业资格和应有的素质要求，未经甲方同意，乙方不得调换或撤离上述人员。如需调整上述人员，乙方应事先通报甲方，对甲方提出认为不适合的在岗人员，乙方应作出相应调整。

7.2.7 向甲方提供与本项目服务有关的资料，包括项目服务单位、人员的资质证书及承担本合同业务的专业人员名单、项目服务工作计划等，并按合同约定的范围、时间、工作依据、工作标准等，出具内容齐全、规范、准确的相关报告等。

7.2.8 乙方为了更好地进行运维服务，满足甲方对服务质量的要求，有权利要求甲方提供合适的工作环境和便利。在进行故障处理紧急服务时，可以要求甲方进行合作配合。

7.2.9 乙方应对履行本合同所规定的服务以及在履行中因自己违约而给甲方造成的损失承担责任并应当向甲方进行赔偿。但下例情况不视为乙方违约:

（1）非乙方的行为、过失、违约或失职造成的损失或伤害；

（2）不可抗力造成的损失。

7.2.10 由于因甲方工作人员人为操作失误、或供电等环境不符合合同设备正常工作要求、或其他不可抗力因素造成的设备损毁，乙方不承担赔偿责任。

7.2.11 乙方保证在信息系统运维服务中，未经甲方许可不得使用含有可以自动终止或妨碍系统运作的软件和硬件，否则，乙方应承担赔偿责任。

7.2.12 乙方在履行运维服务时，发现信息系统存在潜在缺陷或故障时，有义务及时与甲方联系，共同落实防范措施，保证信息系统正常运行。

7.2.13 如果乙方确实需要第三方合作才能完成合同规定的服务内容和服务质量的，应事先征得甲方的同意，并由乙方承担第三方提供服务的费用。

7.2.14 乙方保证在运维服务中提供更换的部件是全新的、未使用过的。如果证实信息系统运维服务是有缺陷的，包括潜在的缺陷或使用不符合要求的材料等，甲方可以根据本合同有关规定向乙方提出补救措施或索赔。

7.2.15 乙方应对本项目所提供服务结果的可靠性、准确性、全面性向甲方负责，由于服务结果的可靠性、准确性、全面性不足而导致甲方工作偏差或失误，乙方应承担责任。

7.2.16 本年度运维工作结束时，乙方应向甲方提交运维服务总结报告，在 10 个工作日内向甲方移交应移交的有关各项设施和资料；所有移交的内容都应有清单并由双方签收。

7.2.17 乙方必须为本项目涉及的各种资料、数据和收据等保密。未经甲方书面同意,乙方及乙方员工不得泄露、遗失、复印与本合同规定业务活动有关的一切资料和内容。所有甲方或第三人（与合同业务有关相关单位）提供的与本合同规定业务活

动有关的一切资料，在合同结束后均应归还。

7.2.18 按本合同支付给乙方的报酬应为本合同服务的唯一报酬。

7.2.19 因乙方运维服务达不到采购文件与合同要求的标准，给甲方造成损失的，甲方有权向乙方提出索赔。未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到运维服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

7.2.20 乙方在本合同履行期间均不能直接或间接从事与本合同中活动相冲突的商业或职业活动，不得以任何理由向甲方任何工作人员行贿或有类似的行为。

八、保密及廉洁条款

8.1 保密

8.1.1 甲乙双方在履行本合同过程中，所提供、接触、知悉的对方相关仍处于不为公众所知悉或尚未主动对外公开的信息（包括但不限于有关人员、技术、经营、管理等方面的各类信息），均为本条款项下双方所应恪守保密义务所针对的对象，即使该等信息未能在本保密条款的约定中穷尽。

8.1.2 乙方为履行本合同所获取或形成的数据、资料及其他任何附加工作成果（包括但不限于运维工作中所取得的任何数据、中间成果等），和在项目中使用的由甲方提供的所有资料或工作数据，包括但不限于本合同项目说明等资料和所有运维过程中产生的数据、资料等均属于甲方保密要求范围。在未事先征得甲方书面同意的情况下，乙方及其任何人员不得发表、引用或向第三方提供或泄漏与本项目、本合同的运维业务活动有关的任何数据与资料。本款规定的效力及于乙方及乙方的所有雇用人员。

8.1.3 甲乙双方在合同中专辟本保密条款，视为双方已就相关需保密信息采取了必要、适当的保密措施。在履行本合同的过程中，除须配合司法调查的情形外，在未征得对方书面同意之前，甲乙双方均负有保密义务，不得向第三方泄露、披露、透露或促使第三方获得前述应当保密的信息。

8.1.4 违反保密义务的，视为严重的根本违约行为，除应按合同约定承担有关违约责任外，还应当承担由此导致的行政乃至刑事法律责任，并应承担损失赔偿责任。

8.1.5 保密的内容包括但不限于书面、电子数据等承载保密信息的各种形式。

8.1.6 前述保密义务条款为独立条款，不因本协议的解除、终止而失效。

8.2 廉洁

8.2.1 乙方应当守法诚信，保证服务能力及服务质量，不得与甲方恶意串通操纵政府采购活动。

8.2.2 甲方不得接受乙方组织的宴请、旅游、娱乐，不得收受礼品、现金、有价证券等，乙方亦不得向甲方提供或报销前述费用以及其他应当由个人承担的费用。若甲方工作人员要求乙方给予其任何形式的不正当利益，或发现甲方工作人员违反前述原则的行为，乙方应当及时向甲方举报的，并提供相关证据给甲方，甲方经查实后作出处理，并为乙方保密。

8.2.3 乙方承诺并且确认，违背本条款的廉洁及诚信义务，将被视为严重的根本违约行为，应按合同约定承担相应的违约责任，并对造成的损失承担赔偿责任。

九、知识产权及所有权归属

9.1 知识产权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的知识产权，归甲方所有并使用，乙方就此不做任何的权利保留。

9.2 所有权

在项目期间内，乙方根据本合同要求提交的项目文件及服务成果（包括但不限于阶段性、过程性成果等相关资料）的所有权，归甲方所有，除公安机关、法院、检察院及其他相关政府部门依据相关法律法规查阅外，乙方需要查阅的，应向甲方提出申请，经甲方同意后可以查阅与其有关的材料（应对乙方保密的材料除外）。

十、违约责任

10.1 除合同规定外，如果甲方未能按照合同规定的时间足额支付相应服务费用的，应当按照未付服务费用的千分之一（1‰）按日计收延迟付款滞纳金，直至足额支付服务费用时止，但延迟付款滞纳金的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一旦达到延迟付款滞纳金的最高限额，乙方有权提前终止合同，并有权就由此造成损失向甲方主张赔偿或补偿。

10.2 在履行合同过程中，如果乙方可能遇到妨碍按时提供服务的情况时，应及时以书面形式将拖延的事实，可能拖延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否同意延期提供服务。除合同规定或甲方确定同意

延期提供服务外，如果乙方没有按照合同规定的时间提供服务，甲方应从服务费用中扣除误期赔偿费而不影响合同项下的其他补救方法，赔偿费按每周赔偿延期服务的服务费用的百分之一（1%）计收，直至提供服务为止。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一周按七天计算，不足七天按一周计算。一旦达到误期赔偿的最高限额，甲方可考虑终止合同。

10.3 乙方未按合同约定履行服务职责，但未给甲方造成损失的，甲方可要求乙方整改，乙方达到服务质量标准后，甲方应支付相应的服务费用。

10.4 乙方未按合同约定履行服务职责，给甲方造成损失的，乙方应按实赔偿，并向甲方支付违约金，违约金最高为合同金额的 5%。因乙方服务能力、服务质量问题导致甲方无法实现合同目的的，甲方有权单方解除合同并根据情况向乙方追回已付合同款项及追索最高为合同金额 5%的违约金。

10.5 因乙方原因导致违反法律、法规和规章规定的行为的，甲方有权单方解除合同，并要求乙方按合同 10.4 条承担违约金并赔偿相关损失。

10.6 合同履约过程中，未经甲方同意，乙方自行变动在合同中承诺的主要服务人员的、就合同项下的全部或部分义务进行转让或分包的、擅自中止合同履行的、履约过程侵害了包括甲方在内任何人合法权益及其他不适当履行本合同的违约情形，将按照合同 10.4 条的违约责任处理，情况严重者（如：未按甲方要求限期改正的），甲方有权终止合同。

10.7 本项目连续 2 次月度考核未达标准，将按照违约处理，情况严重者，甲方有权解除合同。

十一、不可抗力

11.1 如果合同各方因不可抗力而导致合同实施延误或不能履行合同义务的话，不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

11.2 本条所述的“不可抗力”系指那些双方不可预见、不可避免、不可克服的事件，但不包括双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震、国家政策的重大变化（如突发应急事件，政府采取应急措施的），以及其它双方商定的其他事件。

11.3 在不可抗力事件发生后，当事方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方，并在 15 日内将有关当局出具的不可抗力证明文件发送给另一方确认。合同各方应尽实际可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的方案履行不受不可

抗力影响的其他事项。合同各方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

11.4 当不可抗力情形终止或消除后，受影响的一方应尽快以电话或传真通知对方，并以 EMS 证实。

11.5 受不可抗力影响方应尽一切努力减少因不可抗力而产生的损失，否则应对扩大的损失承担责任。

11.6 如不可抗力延续超过 45 日以上（含本数）时，双方应通过友好协商解决本合同的执行问题，并应尽快达成协议。

十二、合同终止、中止、变更

12.1 合同终止

12.1.1 违约终止合同

12.1.1.1 在甲方针对乙方违约行为而采取的任何补救措施不受影响的情况下，甲方可在下列情况下向乙方发出书面通知书，提出终止部分或全部合同：

（1）如果乙方未能在合同规定的限期或甲方同意延长的限期内提供服务。

（2）如果乙方的行为构成根本违约。

（3）如果乙方未能履行合同规定的其它任何义务。

12.1.1.2 如果甲方根据上述的规定，终止了全部或部分合同，甲方可以依其认为适当的条件和方法另行购买与为提供服务类似的服务，乙方应对甲方另行购买类似服务所超出的那部分费用负责。但是，乙方应继续执行合同中未终止的部分。

12.1.1.3 如果乙方在履行合同过程中有不正当竞争行为，甲方有权解除合同，并按《中华人民共和国反不正当竞争法》之规定向有关部门举报，追究其法律责任。

12.1.2 破产终止合同

如果乙方破产、进入解散或清算程序，或丧失清偿能力（包括但不限于被有关部门列入执行黑名单、失信被执行人名录等情形），视为乙方已无法履行本合同项下义务，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同而不给乙方赔偿与补偿。该终止合同将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的任何向乙方追究违约责任及追讨损失的行动或补救措施的权利。

12.1.3 不可抗力终止合同

如因发生不可抗力事件导致合同无法履行的，或延迟履行会给一方或双方造成严重利益损害的，双方可协商终止本合同履行，双方互不承担违约及赔偿责任，但仍应

就已履行部分进行费用结算。

12.2 合同中止

12.2.1 除合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的情形外，双方当事人不得擅自中止合同。

12.2.2若发生不可抗力事件，但合同仍有继续履行可能的，双方当事人可协商中止履行本合同全部或部分内容。

12.3 合同变更

12.3.1 甲方需追加与合同标的相同服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与乙方协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过本合同采购金额的百分之十。

12.3.2 除合同规定情形外，双方不得擅自变更合同。合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方应当变更。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

十三、合同不得转让和分包

十四、争议解决及管辖、送达

14.1 双方发生争议的，可协商解决，或向有关部门申请调解；也可（请在选择项中打“ √”）

□提请上海仲裁委员会仲裁。

☑ 向甲方所在地法院提起诉讼。

14.2 在仲裁或诉讼期间，除正在进行仲裁或诉讼的部分外，本合同的其它部分应继续执行。败诉一方应当承担包括但不限于诉讼费用、律师费用、公证费用等。

14.3 本合同中双方的地址、传真等联系方式为各自文书、信息送达地址。以专人传送的，受送达人签收即构成送达；以邮件或快递形式送达的，对方签收、拒签、退回之日视为送达；如以传真形式送达，则以传真信息发送确认之日视为送达。前述地址同时也作为双方争议发生时的各自法律文书送达地址（包括原审、二审、再审、执行及仲裁等），变更须提前书面通知对方，原送达地址在收到变更通知之前仍为有效送达地址。

十五、其他

15.1 本合同于双方在上海市政府采购云平台通过数字证书签订采购合同或纸质合同经双方签字、盖章，并且甲方收到乙方提供的履约保证金（如有）后生效。

15.2 本合同壹式贰份，甲乙双方各执壹份，并通过上海市政府采购云平台报上海市财政局备案。

15.3 本合同附件与合同具有同等效力。

[合同中心-补充条款列表]

签约各方：

甲方（盖章）：　　乙方（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签章）：　　法定代表人或授权委托人（签章）：

日期：**[合同中心-签订时间]**　　日期：[合同中心-签订时间]

合同签订点:网上签约

第六章 投标文件格式

一、资格证明部分

1、资格性检查响应表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

序号	资格条件要求	招标要求	响应内容说明（是/否）	备注
1	法定基本条件	符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：营业执照（或事业单位、社会团体法人证书）、如为法人依法设立的分支机构以自己的名义参与本项目时，应提供依法登记的相关证明材料和由法人出具的授权其分支机构参加政府采购活动并承担全部民事责任的书面授权；具备健全的财务会计制度及依法缴纳税收及社会保障资金的声明函；履行合同所必需的设备和专业技术能力声明；参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录声明。 注：（营业执照等可通过国家企业信用信息公示系统等政府网站进行查询的事项，投标人可不提供相关证明材料）		
2	信用记录	未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单。		
3	联合投标	本项目不接受联合投标。		
4	中小企业	本项目非专门面向中、小、微型企业采购。		
5	行业自律要求	供应商及单位法人无行贿犯罪记录声明函。		

6	回避情况与关联关系	是否不存在以下情形： （1）为本项目提供整体设计、规范编制或其他前期咨询服务的情形，与采购人聘请的为此项目提供服务的公司、设计机构及任何附属机构均无关联。 （2）与其他参加投标的供应商存在单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的情形。 （3）为采购人不具有独立法人资格的附属机构(单位)或与采购人、采购代理机构有利害关系可能影响采购公正性的情形。 （4）法律法规规定的其他情形。		
7	投标保证金	是否按招标文件的规定缴纳投标保证金。		
8	法定代表人授权	由法定代表人授权代表签字（或盖章）的情况下，应按招标文件规定提供法定代表人授权委托书以及提供法人和被授权人有效身份证件正反面。		

投标人授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

2、法人代表资格证明（附法人代表身份证正反面复印件）

投标人名称：_____

单位性质：_____

地址：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓名：_____性别：_____年龄：_____职务：_____

系_____（投标人名称）的法定代表人

特此证明。

投标人：_____（单位盖章）

____年____月____日

3、法人代表授权书（附被授权代表身份证正反面复印件）

法人代表授权书

委托单位：_____

地　　址：_____ 法定代表人：_____

受托人姓名：_____ 性别：____ 出生日期：____年__月__日

所在单位：_____职务：_____

身 份 证：_____

兹委托受托人_____（身份证号：_____；至投标截止时间聘用于（社保缴纳/聘用单位，若无填写“无”）_____，联系电话：_____）代表我参加上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）（项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1）（包名称）_____招投标事宜，并授权其全权办理以下事宜：

1、参加投标活动；

2、出席开标会议；

3、对投标文件的澄清、解释和非实质性内容进行修改；

4、签订与中标事宜有关的合同；

5、负责合同的履行、服务以及在合同履行过程中有关事宜的洽谈和处理；

受托人在办理上述事宜过程中以其自己的名义所签署的所有文件我均予以承认。

我单位对填写的上述法人代表授权书的信息的真实性负责，如有不实，愿承担相应的责任。

委托期限：至上述事宜处理完毕止。

受托人无转委托权，特此委托。

委托单位 （公章）_____

法定代表人（签字或盖章）_____

受托人（签字或盖章）_____

_____年_____月_____日

4、营业执照（或事业单位、社会团体法人证书、执业许可证等）、如为法人依法设立的分支机构以自己的名义参与本项目时，应提供依法登记的相关证明材料和由法人出具的授权其分支机构参加政府采购活动并承担全部民事责任的书面授权

（复印件加盖单位公章）

5、具备健全的财务会计制度及依法缴纳税收及社会保障资金的声明函

具备健全的财务会计制度及依法缴纳税收及社会保障资金的声明函

我方____（投标人名称）____符合《中华人民共和国政府采购法》二十二条第一款第（二）项、第（四）项规定条件，具体包括：

1.具有健全的财务会计制度；

2.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

特此声明。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称（盖章）：

日期：

注：

1. 投标人应当在投标文件中提交上述声明函，并对声明内容的真实性负责。除上述声明函外，投标人无需再提供财务状况报告、依法缴纳税收和社会保障资金的证明材料。

2. 本项目资格审核人员将依据投标人提交的声明函，对投标人是否具有健全的财务会计制度、依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录进行资格审查。**未提供上述声明函，但提供最近 1 年财务审计报告及最近 6 个月内任意 1 个月的依法缴纳税收和社会保障资金证明材料的，该证明材料与声明函同等效力，两者均未提供的将被视为不符合《政府采购法》第二十二条规定条件，其投标无效。**

3. 采购人或采购代理机构有权通过财政部门及相关部门的大数据对投标人财务状况、缴纳税收和社会保障资金情况进行核查。如发现投标人提供虚假声明，不符合《政府采购法》第二十二条规定条件的，将取消其参加本项目的资格，并上报至上海市财政部门，由财政部门依法进行处理处罚。

6、履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明

声　明

上海申康医院发展中心：

我方参加上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）（项目编号：31000000026060211541 3-00376035-1）　（包名称）　　的招标，并按招标文件要求提交所附的资格文件且声明和保证如下：

我方为本次项目所提交的所有证明我方作为合格供应商的文件是真实的和正确的，并愿为其真实性和正确性承担法律责任；

我方提交的资格、信誉、荣誉、业绩及企业认证为我方所拥有；

我方经营及资信状况良好，没有处于财务被接管、破产或其他关、停、并、转状态，具有足够的设备、人员、资金履行本项目的合同。

投标人授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

7、参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录声明

参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录声明

致：上海申康医院发展中心

（投标人全称）参加的上海申康医院发展中心医联工程项目（2026年运维项目）（项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1）（包名称）的招标。在此郑重声明：我公司在最近三年（2023-至今）内，在经营活动中无重大违法记录。

投标人授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

（重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

（注：较大数额罚款按《财政部关于《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条第一款“较大数额罚款”具体适用问题的意见（财库〔2023〕3号）》中的规定：“《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条第一款规定的“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。”）

8、不早于招标公告发布日之前的任意一天“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单的查询结果

（查询页面截屏打印并加盖单位公章）

9、中小企业声明函

中小企业声明函

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）参加上海申康医院发展中心的医联工程项目（2026 年运维项目）（项目编号：310000000260602115413-00376035-1）采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

（包名称），属于**软件和信息技术服务业；**承接企业为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元，属于_____（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日　　期：

说明：（1）本声明函所称中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的作外。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。事业单位、团体组织等非企业性质的政府采购供应商，不属于中小企业划型标准确定的中小企业，不得按《关于印发中小企业划型标准规定的通知》规定声明为中小微企业，也不适用《政府采购促进中小企业发展暂行办法》。

（2）本声明函所称服务由中小企业承接，是指提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动民典法》订立劳动合同的从业人员，否则不享受中小企业扶持政策。

（3）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。

（4）对于本项目中标单位，如为中小微企业，其投标文件中提交的“中小企业声明函”将作为中标公示的附件予以公示。

注：中小企业划分标准：（十二）软件和信息技术服务业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 50 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 50 万元以下的为微型企业。

10、残疾人福利性单位声明函

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（盖章）：

日　期：

注：非残疾人福利性单位无需填报。

11、投标人及单位法人无行贿犯罪记录声明函

致：上海申康医院发展中心

（投标人全称）及（单位法人）身份证：参加上海申康医院发展中心医联工程项目（2026年运维项目）（项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1）（包名称）的招标。在此郑重声明：我公司及法人在最近三年（2022-至今）内无行贿犯罪记录。

投标人法人代表或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

说明：以中国裁判文书网上查询记录为准。

12、无利害关系声明

无利害关系声明

我方具备独立承担民事责任的能力，在法律上、财务上和运作上完全独立于采购人（上海申康医院发展中心）及采购代理机构（上海上投招标有限公司），不存在隶属关系或者其他利害关系。

我方未存在为本项目提供整体设计、规范编制或其他前期咨询服务的情形，与采购人聘请的为此项目提供服务的公司、设计机构及任何附属机构均无关联。

投标人法人代表或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

13、投标人基本情况

13-1、投标人基本情况

（一）基本情况：

1、单位名称：

2、地址：

3：邮编：

4、电话/传真：

5、成立日期或注册日期：

6、行业类型：

（二）基本经济指标（到上年度 12 月 31 日止）：

1、实收资本：

2、资产总额：

3、负债总额：

4、营业收入：

5、净利润：

6、上交税收：

7、从业人数：

（三）其他情况：

1、专业人员分类及人数：

2、企业资质证书情况：

3、其他需要说明的情况：

我方承诺上述情况是真实、准确的，我方同意根据招标人进一步要求出示有关资料予以证实。

投标人法人代表或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

13-2、投标人控股及管理关系情况表

致：上海申康医院发展中心：

我方参加上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）（项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1）　（包名称）　的招标，特就本单位控股及管理关系情况如下，并承担填报不实的责任。

投标人名称		
法定代表人/单位负责人	姓　　名	
	身份证号	
控股股东/投资人名称及出资比例		
非控股股东/投资人名称及出资比例		
管理关系单位名称	管理关系单位名称	
	被管理关系单位名称	
备注：		

我方承诺，以上信息真实可靠，上述填报的信息若与实际不符，则视为我方自行放弃本项目中标推荐资格。

注：

1. 控股股东/投资人是指出资比例在 50%以上，或者出资比例不足 50%，但享有公司股东会/董事会控制权的投资方（含单位或者个人）；
2. 管理关系单位是指与不具有出资持股关系的其他单位之间存在管理与被管理关系的单位；
3. 如未有相关情况，请在相应栏填写“无”。

投标人名称（盖公章）：_____

14、投标保证金缴纳凭证

（复印件加盖单位公章）

二、商务部分

1、符合性检查响应表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

序号	条件要求	招标文件要求	响应内容说明（是/否）	备注
1	供应商需在投标响应文件中包含项目负责人及相关信息	投标人须在上传的投标（响应）文件中填报项目负责人身份证复印件以及采购文件要求的资质，材料提交要求以招标文件具体规定为准，确保投标文件有效。		
2	投标文件内容、签署等要求	符合招标文件规定： （1）按招标文件规定提供投标函、开标一览表、资格性检查响应表及符合性检查响应表； （2）按招标文件要求由法定代表人或授权代表签字（或盖章）并加盖投标人公章； （3）由法定代表人授权代表签字（或盖章）的情况下，应提供有效的法定代表人授权委托书。		
3	投标有效期	符合招标文件规定：不少于 90 天。		
4	投标报价	（1）不得进行选择性报价（投标报价应是唯一的）； （2）不得进行可变的或者附有条件的投标报价； （3）投标报价不得超出招标文件标明的预算金额或不存在异常低价情形的或存在异常低价情形但供应商提供书面说明、证明材料能证明其报价合理性的； （4）报价不存在重大缺项漏项，报价已包含本项目所有费用。		
5	服务期限	1 年。		
6	付款条件	本项目一次性付款。合同签订且采购人收到合同款等额的银行保函和发票后十个工作日内，支付全部合同款。		
7	合同转让与分包	不得转让与违法分包。		

8	其他	是否不存在以下情形：1、明显不符合服务要求。2、附有招标人不能接受的条件。		
9	串标情形	是否不存在“视为投标人串通投标”情形的。		
10	公平竞争和诚实信用	不得存在腐败、欺诈或其他严重违背公平竞争和诚实信用原则、扰乱政府采购正常秩序的行为。		

投标人法定代表人或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

2、投标函

致 上海上投招标有限公司：

根据贵方为 上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）（项目编号：31000000026060211 5413-00376035-1） （包名称） 招标采购货物和服务项目的招标邀请，签字代表_____（姓名、职务、身份证号）经正式授权并代表投标人_____（投标人名称、地址）提交投标文件：

据此函，签字代表宣布同意如下：

(1) 按招标文件的规定，我方对（包号） （包名称） 投标总价为人民币（大写）_____元整；

(2) 投标人将按招标文件的规定履行合同责任和义务。

(3) 投标人将按招标文件的规定承诺本招标项下的服务期限为_____。

(4) 投标人已详细审查全部招标文件，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。投标人承诺，所提供的投标内容均真实有效。一经证实投标人虚假投标，提供的投标文件内容或形式与事实不符；或在澄清过程中虚假澄清，提供的澄清文件与事实不符，骗取中标的，中标无效，给招标人造成损失的，依法承担赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(5) 本投标自开标日起有效期为_____个日历天，如果投标人的投标被接受（直至合同生效时止）本投标始终有效。

(6) 如果投标人违反投标须知中第 2.3.5 条规定，其投标保证金将被没收。

(7) 投标人同意提供按照采购人和招标公司可能要求的与其投标有关的一切数据或资料，完全理解采购人和招标公司不一定要接受最低的投标或其他可能收到的任何投标，并可不作任何解释。

(8) 本投标服务均采用自有技术，与第三方的专利或知识产权无任何纠纷，若有碍买方，投标人愿承担所有责任。

(9) 我方承诺，不转包本项目，除采购人同意可以采用分包方式履行本合同项下非主要部分合同义务的，我方一律不将本项目进行对外分包。

(10) 与本投标有关的一切正式往来通讯请寄：

地址：_____ 邮编：_____

电话：_____ 传真：_____

电子邮件：_____

投标人名称：_____

投标人法定代表人或授权代表签字：_____

公章：_____

日期：_____

（注：本附件是组成投标文件的一部分）

3、开标一览表

开标一览表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

单　位：人民币元

上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）包 1

包名称	服 务 期限	备注	投 标 价格（总价、元）

上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）包 2

包名称	服 务 期限	备注	投 标 价格（总价、元）

上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）包 3

包名称	服 务 期限	备注	投 标 价格（总价、元）

上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）包 4

包名称	服 务 期限	备注	投 标 价格（总价、元）

注：（1）所有价格均用人民币（RMB）元表示。 （2）报价包含所有税费。

（3）上表中“投标报价”为所报费用包含整个项目过程中可能发生的所有费用。报价单位在报价时必须充分考虑本项目所需要求，如果在报价中有缺项和漏项，则将被认为该项的价格已经包含在其他项中。采购人在签订合同的时候，不会对报价单位缺漏项的金额给予补偿。

投标人授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期： 年 月

4、分项报价表格

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

序号	分项名称	具体内容	单位	数量	单价	合计（元）	说明
1							
2							
……							
总计	￥：_____大写：_____						

说明：（1）所有价格均系用人民币表示，单位为元，精确到个位数。

投标人法定代表人或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

备注：1.所有价格以人民币表示； 2.如果单价和总价不符时，以单价为准；3.价格应按投标人须知的要求报价。

5、商务与合同条款偏离表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

名称	招标要求	投标响应	偏离内容	说明

注：若无偏离项，可在上表中“偏离内容”第一行填写“无”;“说明”第一行填写“全部响应”即可。若有偏离，按偏离内容逐条填写。

投标人法定代表人或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

（注：本附件是组成投标文件的一部分）

三、技术部分（若无格式，由投标人自拟）

1、与评标有关的投标文件主要内容索引表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：310000000260602115413-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

项目内容	具备的条件说明	响应内容说明(是/否)	详细内容所对应投标文件页数	备注
1	投标报价			
2	需求理解			
3	运维服务方案			
4	系统软硬件维保和维护服务方案			
5	应用软件维保和维护服务方案			
6	机房运维服务及通信费服务(或密码改造服务)			
7	安全维护服务			
8	安全保障及应急处置方案			
9	项目经理			
10	项目团队			
11	质量保证措施			
12	本地化服务能力			
13	投标人承诺			
14	投标人类似业绩			
15	投标人综合实力			

说明：上述具体内容要求可以参照本项目评标方法与程序及评分细则。

2、项目负责人情况表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

姓名		出生年月		文化程度		毕业时间	
毕业院校和专业			从事本类项目工作年限			联系方式	
职业资格			技术职称			聘任时间	
主要工作经历： 主要管理服务项目： 主要工作特点： 主要工作业绩： 胜任本项目负责人的理由：							

说明：提供项目负责人社保证明及资质、业绩等证明材料

投标人法定代表人或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

（注：本附件是组成投标文件的一部分）

3、投标人为本次投标项目配置主要人员一览表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：310000000260602115413-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

序号	姓名	年龄	在项目组中的岗位	学历	职称或职业资格	进入本单位时间	相关工作经历	联系方式
1								
2								
3								
……								
N								

说明：提供项目组成员社保证明及资质证书等证明材料

投标人法定代表人或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

（注：本附件是组成投标文件的一部分）

4、2023 年至今同类项目业绩一览表

项目名称：上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）
项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1
包　　号：_____
包 名 称：_____

序号	委托人名称	项目名称	服务内容	合同总价	签约及完成时间	单位联系人及电话
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

说明：提供类似项目的合同扫描件，合同扫描件中需体现合同的签约主体、项目名称及内容、合同金额、服务日期等合同要素的相关内容，否则将可能不被认定为有效业绩。

投标人法定代表人或授权代表签字或盖章：_____

投标人（公章）：_____

日期：　　年　　月

（注：本附件是组成投标文件的一部分）

四、其他

1、招标服务费承诺书

招标服务费承诺书

致：上海上投招标有限公司：

我单位参加贵公司组织的上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）（项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1） （包名称） ，若我单位中标，我们保证**自收取中标通知书之日起 5 个工作日内**按招标文件的规定，采取（可任选其一）：

□1. 全额缴纳招标服务费，若已提交保证金，请将保证金全额退回至我方帐户。

□2. 从我方提交的保证金中直接扣除相应费用，并将余额退回至我方账户。

我方如违约，愿凭贵公司开出的违约通知，将按招标服务费全额的 200%款项缴纳给贵公司。

特此承诺！

投标人名称和地址：_____邮编：_____

电话：_____传真：_____

投标人代表签字：_____

承诺日期：_____

投人盖章：_____

附：退保证金说明

上海上投招标有限公司:

我方为上海申康医院发展中心医联工程项目（2026 年运维项目）（项目编号：3100000002606021154l3-00376035-1） （包名称） 的投标所提交的保证金（大写金额） 元，请贵公司将保证金划到以下账户：

收款人	收款人名称			
	收款人地址			
	开户银行（含汇入地点）		联系人	
	帐　　号		联系电话	