



项目编号：310115000250902132529-15269832

智慧医联体系统能力提 升项目

招标文件

集中采购机构：上海市浦东新区政府采购中心
2025 年 10 月

2025年10月24日

目录

电子投标特别提醒 4

投标邀请 7

第一章投标人须知及前附表 9

一、投标人须知前附表	9
二、投标人须知	12
(一) 说明 12	
1 总则 12	
2 招标范围和内容 13	
3 投标人的资格要求 13	
4 合格的货物和服务 13	
5 投标费用 13	
6 答疑会 13	
(二) 招标文件 13	
7 招标文件的内容 13	
8 招标文件的澄清和修改 14	
(三) 投标文件的编制 14	
9 投标文件的组成 14	
10 投标报价 14	
11 投标有效期 15	
12 投标保证金 15	
13 投标文件的编制、加密和上传 15	
14 投标截止时间 15	
15 迟到的投标文件 16	
16 投标文件的修改与撤回 16	
(四) 开标与评标 16	
17 开标 16	
18 投标文件解密和开标记录的确认 16	
19 评标委员会组成 16	
20 投标文件的资格审查及符合性审查 16	
★21 异常低价投标审查 17	
22 投标文件的澄清 17	
23 评委评审 18	
(五) 询问与质疑 18	
24 询问与质疑 18	
(六) 诚信记录 18	
25 诚信记录 18	
(七) 授予合同 19	
26 中标通知书 19	
27 合同授予的标准 19	
28 授标合同时更改采购服务数量的权利 19	
29 合同协议书的签署 20	

第二章项目招标需求 21

第三章采购合同 58

第四章投标文件格式 68

一、投标人提交的商务部分相关内容格式	70
1 投标承诺书格式	70
2 投标函格式	71
3 法定代表人身份证明及授权委托书格式	72
4 投标保证金（银行保函）格式	74
5 投标人基本情况表格式	75
6 投标人应提交的资格证明材料	77
7 开标一览表格式	78
8 投标报价明细表格式	79
9 投标人提供的其他证明材料	82
10 拟分包项目一览表格式	83
11 投标人可提交的商务部分其他证明材料格式	84
二、投标人提交的技术部分相关内容格式	88
1 技术方案	88
2 拟投入本项目的组织管理体系及主要管理人员、技术人员	88
3 项目服务质量保证措施	91
4 拟投软件清单	92
5 售后服务	93
6 其他需说明的问题或需采取的技术措施	94

第五章项目评审 95

一、资格性及符合性检查表	95
二、评委评审	97

电子投标特别提醒

一、注册登记与安全认证

为确保电子采购平台数据的合法、有效和安全，各参与主体均应在上海市政府采购管理信息平台（以下简称“电子采购平台”）上注册登记并获得账号和密码。采购人、投标人、集中采购机构还应根据《上海市数字证书使用管理办法》等规定，向本市依法设立的电子认证服务机构申请用于身份认证和电子签名的数字证书（CA 证书），并严格按照规定使用电子签名和电子印章。

二、招标文件下载

投标人使用数字证书（CA 证书）登陆《上海政府采购网》（上海政府采购云平台），在电子政府采购平台下载并保存招标文件。如招标公告要求投标人在下载招标文件前进行报名登记，并查验资格证明文件的，投标人应当按照招标公告的要求先行登记后，再下载招标文件。

三、招标文件的澄清、补充与修改

采购人和集中采购机构可以依法对招标文件进行澄清、补充与修改。澄清、补充与修改的文件将在电子采购平台上予以公告，并通过电子采购平台发送至已下载招标文件的供应商工作区。

四、投标文件的编制、加密和上传

投标人下载招标文件后，应使用电子采购平台提供的投标工具客户端编制投标文件。

在投标截止前，投标人在“网上投标”栏目内选择要参与的投标项目，按照网上投标系统和招标文件要求填写网上投标内容。对于有多个包件的招标项目，投标人可以选择要参与的包件进行投标。只有投标状态显示为“标书提交”时，才是有效投标。

投标人和电子采购平台应分别对投标文件实施加密。投标人通过投标工具，使用数字证书（CA 证书）对投标文件加密后，上传至电子采购平台，再经过电子采购平台加密保存。由于投标人的原因，造成其投标文件未能加密，导致投标文件在开标前泄密的，由投标人自行承担责任。

投标人在网上投标系统中，应提交投标文件彩色扫描件（PDF 文件），投标文件组成内容详见招标文件要求。本项目恕不接受电子采购平台以外其他形式的投标。

投标人应根据招标文件的要求编制投标文件，投标文件内容应规范完整、简洁明了、编排合理有序，其中的扫描文件应清晰完整。考虑到电子采购平台运行现状，上传电子加密标书最大支持150M，详细技术问题可咨询电子采购平台运维单位。

投标人组成联合体形式投标，由联合体中的主体方进行网上投标操作，投标流程和要求参照以上条款。

投标文件内容不完整、格式不符合要求，导致投标文件被误读、漏读，由投标人自行负责，为此投标人需承担其投标文件在评标时被扣分甚至被认定为无效投标的风险。

五、投标截止

投标截止后电子采购平台不再接受供应商上传投标文件。

投标截止与开标的时间以电子采购平台显示的时间为准。

六、开标

开标程序在电子采购平台进行，投标人在完成网上投标后，按照招标文件规定的时间和地点，由其法定代表人，或经授权的代理人携带要求的材料及设备【笔记本电脑、无线网卡、数字证书（CA 证书）】，登录《上海政府采购网》（上海政府采购云平台）（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）参加开标。

为确保您所参与的招投标工作的顺利进行，避免在此期间因数字证书办理更新、变更等而导致您的投标文件解密失败，特提示您：在开标业务未完成期间，请勿进行数字证书的更新、变更等操作。您可以在投标前或开标业务完成后再进行数字证书更新、变更等操作，以避免因此给您的招投标工作带来不便。

七、投标文件解密

投标截止、电子采购平台显示开标后，投标人进行签到操作，操作时长以平台显示时间（目前为 30 分钟）为准。投标人签到完成后，由集中采购机构解除电子采购平台对投标文件的加密，投标人应在电子采购平台规定时间内使用数字证书（CA 证书）对其投标文件解密，操作时长以平台显示时间（目前为 30 分钟）为准。投标人应在规定时间内完成上述签到或解密操作，逾期未完成签到或解密的投标人，其投标将作无效标处理。

八、开标记录的确认

投标文件解密后，电子采购平台根据各投标人通过投标客户端填写并提交的《开标一览表》中的报价，自动汇总生成《开标记录表》。为此，投标人应正确填写，使投标客户端的《开标一览表》和投标文件中的《开标一览表》所填报价保持一致。

投标人应及时检查《开标记录表》的数据与其投标文件中的《开标一览表》是否一致，并作出确认。投标人因自身原因未作出确认的，视为其认可《开标记录表》内容。

九、其他

根据上海市财政局《关于上海市政府采购信息管理平台招投标系统正式运行的通知》（沪财采〔2014〕27号）的规定，本项目招投标相关活动在电子采购平台（网址：www.zfcg.sh.gov.cn）电子招投标系统进行。投标人应根据《上海市电子政府采购管理暂行办法》等有关规定和要求执行。

本项目实施过程中因以下原因导致的不良后果，集中采购机构不承担责任，投标人参加本项目投标即被视作同意下述免责内容：

- 1、电子采购平台的程序设置对本项目产生的影响；
- 2、集中采购机构以外的单位或个人，在电子采购平台中的不当操作，对本项目产生的影响；
- 3、电子采购平台发生技术故障或遭受网络攻击对本项目所产生的影响；
- 4、其他无法预计或不可抗拒的因素。

十、电子采购平台技术咨询联系方式

联系电话：95763（市级）

投标邀请

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》和《上海市电子政府采购管理暂行办法》之规定，受采购人的委托，集中采购机构对采购项目进行国内公开招投标采购，特邀请合格的供应商前来投标。

一、合格的投标人必须具备以下条件：

- 1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商。
- 2、根据《上海市政府采购供应商信息登记管理办法》已登记入库的供应商。
- 3、其他资格要求：
 - 3.1 本项目面向大、中、小、微型企业，事业法人、其他组织或自然人采购。
 - 3.2 本项目**不允许接受**联合体形式投标。
 - 3.3 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。

二、项目概况：

- 1、项目名称：智慧医联体系统能力提升
- 2、招标编号：310115000250902132529-15269832
- 3、预算编号：1525-W00015850
- 4、项目主要内容、数量及简要规格描述或项目基本概况介绍：

在浦东新区区域卫生信息平台的整体框架下，搭建适用于全区的协同服务系统，并实现在川沙医联体的业务落地，发挥浦东新区人民医院区域医疗中心的资源优势，实现在临床服务、转诊资源等诸多层面与川沙医联体内专科医院、社区卫生服务中心的服务、管理联动，在保障资源供给的同时促进医联体范围内医疗服务的同质化发展，形成高效统一、管理规范、开放共享、公平普惠的数字化医疗服务格局。

序号	应用软件系统名称			建设属性
1	智慧医联体协同能力提升	智慧医联体业务协同中心	区域病理诊断平台	新建
2			区域双向转诊资源中心	新建
3		医联体协同业务配套升级改造	浦东新区人民医院配套升级改造	改造
4			专科医院配套升级改造	改造
5			社区卫生服务中心配套升级改造	改造

本项目最高限价为4,470,000.00元，最高限价同预算金额。

按照《中小企业划分标准规定》（工信部联企业〔2011〕300号），本项目采购的智慧医联体系统能力提升（标的）属于软件和信息技术服务业。

- 5、交付地址：[上海市浦东新区川沙镇川环南路490号](#)。
- 6、服务期限：合同签订生效后420个日历天内交付，具体可自报，不得超过规定期限。

7、采购预算金额：4,470,000.00元（国库资金：4,470,000.00元；自筹资金：0元）
最高限价同预算金额

8、采购项目需要落实的政府采购政策情况：促进中小企业发展、促进残疾人就业

三、招标文件的获取

时间：2025-10-27 至 2025-11-03，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）。

合格的供应商可于招标公告发布之日起至公告截止时间内，登录《上海政府采购网“对标改革专窗”》（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）在网上招标系统中上传如下材料：无
合格供应商可在招标公告规定的时间内下载招标文件并按照招标文件要求参加投标。

凡愿参加投标的合格供应商应在招标公告规定的时间内按照规定获取招标文件，逾期不再办理。未按规定获取招标文件的投标将被拒绝。

注：投标人须保证报名及获得招标文件需提交的资料和所填写内容真实、完整、有效、一致，如因投标人递交虚假材料或填写信息错误导致的与本项目有关的任何损失由投标人承担。

四、投标截止时间及开标时间：

1、投标截止时间：2025-11-24 10:00:00（电子采购平台显示时间）。

2、开标时间：2025-11-24 10:00:00（电子采购平台显示时间）。

五、投标地点和开标地点

1、投标地点：上海政府采购网（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）。

2、开标地点：上海政府采购网（<http://www.zfcg.sh.gov.cn>）。届时请投标人代表持投标时所使用的数字证书（CA 证书）参加开标。

3、开标所需携带其他材料：

自行携带无线上网的笔记本电脑、无线网卡、数字证书（CA 证书）。

六、发布公告的媒介：

以上信息如果有变更我们会通过《上海政府采购网》通知，请供应商关注。

七、其他事项

1、根据上海市财政局《关于上海市政府采购信息管理平台招投标系统正式运行的通知》（沪财采[2014]27号）的规定，本项目招投标相关活动在电子采购平台（网址：www.zfcg.sh.gov.cn）电子招投标系统进行。投标人应根据《上海市电子政府采购管理暂行办法》等有关规定和要求执行。

2、答疑时间：本项目不安排答疑会。

八、联系方式

采购人：上海市浦东新区人民医院

集中采购机构：上海市浦东新区政府采购中心

地址：上海市浦东新区川沙镇川环南路490号

地址：上海市浦东新区民生路1399号16楼

邮编：201299

邮编：200135

联系人：杨晓俊
2025年10月24日

联系人：侯依仪

电话：13764644951

电话：68542525

传真：58902950

传真：68542614

第一章投标人须知及前附表

一、投标人须知前附表

本表关于项目的具体要求是对投标人须知的具体补充，两者如有矛盾，应以本表为准。

条款号	内容规定	备注
1.1.	项目名称：智慧医联体系统能力提升	
6.1	关于澄清答疑 (1) 提问递交截止时间：2025年11月5日15:00时整（北京时间） (2) 提问递交方式：以书面形式（必须加盖投标人公章）递交至“《投标邀请》/八联系方式”集中采购机构地址。	
6.2	关于答疑会 详见“投标邀请”	
10.1.1	投标人提交的投标文件商务部分应包括以下内容（不局限于以下内容）： (1) 投标承诺书 (2) 投标函 (3) 法定代表人身份证明及授权委托书 (4) 投标保证金（ <u>支票、汇票、本票、保函等非现金形式</u> ）（ <u>本项目不适用</u> ） (5) 投标人基本情况表 (6) 投标人应提交的资格证明材料 ①财务状况及税收、社会保障资金缴纳情况声明函。 (7) 开标一览表 (8) 投标报价明细表 (9) 根据招标文件要求，投标人提供以下证明材料：无 (10) 拟分包项目一览表（本项目不适用） (11) 投标人可提交的商务部分其他证明材料（不限于以下资料） ①中小企业声明函（注：仅中、小、微型企业须提供）； ②投标人综合实力介绍，包括投标人认为可以证明其履约能力和水平的《近三年类似项目承接及履约情况一览表》（详见“投标文件格式”），获得的有关荣誉证书，质量管理体系和质量保证体系等方面的认证证书 ③投标人认为可以证明其信誉和信用的其他材料； ④残疾人福利性单位声明函。（注：仅残疾人福利单位提供）	投标文件内容不完整、格式不符合要求，导致投标文件被误读、漏读，由投标人自行负责，为此投标人需承担其投标文件在评标时被扣分甚至被认定为无效投标的风险。
10.1.2	投标人提交的投标文件技术 <u>部分</u> 应包括（不局限于以下内容）： (1) 技术方案（包括项目需求方案、项目总体设计方案、各模块设计方案等） (2) 拟投入本项目的组织管理体系及主要管理人员、技术人员；（包括《拟派人员汇总表》、《项目主要人员基本情况表》、《项目其他工作人员基本情况表》）	投标文件内容不完整、格式不符合要求，导致投标文件被误读、漏读，为此投标人需承担其投标

条款号	内容规定	备注
	(3) 项目服务质量保证措施（包括《项目实施进度计划表》、《风险管理表》） (4) 拟投软件清单。 (5) 售后服务（包括质保期内的服务方案、质保期满后的服务方案）； (6) 其他需说明的问题或需采取的技术措施。	文件在评标时被扣分甚至被认定为无效投标的风险。
12.1	投标有效期：投标截止日期之后的 <u>90</u> 天（日历天）	
13.1	投标保证金：**元	<u>（本项目不适用）</u>
13.3	投标保证金提交方式： 支票、汇票、本票、保函等非现金形式 投标保证金有效期：同“投标有效期” 注：投标保证金（纸质原件）须在投标截止时间前提交集中采购机构 提交地址：上海市浦东新区民生路 1399 号**室 联系人：*****	各包件的投标保证金应独立开具 <u>（本项目不适用）</u>
15.1	投标截止时间详见《投标邀请》	
★ 20.1	开标结束后，采购人或集中采购机构对投标人的资格进行审查。投标人不满足下列情形之一的，其投标文件不予符合性审查。 (1) 投标人符合招标文件“投标人须知”第 3 条规定的资格条件的； (2) 投标人按“投标人须知前附表”第 10.1.1（6）条款规定提交资格证明材料。	1、本条款所提及内容均为实质性响应条件。 2、投标人证明材料提供不完整，关键信息模糊、难以辨认或甄别的，视作未按要求提供资格证明材料。
★ 20.3	评标委员会如发现投标人及其投标文件 不满足 下列情形之一的，经评标委员会审定后，该投标文件作无效标处理。 (1) 投标文件中的下列内容按招标文件要求签署、盖章的（具体详见“投标文件格式”要求）： ➤ 投标承诺书 ➤ 投标函 ➤ 授权委托书 ➤ 开标一览表 (2) 投标人未提交两个以上不同的投标报价；（注：招标文件要求提交备选投标的除外） (3) 投标人接受招标文件规定的投标有效期的； (4) 接受招标文件规定的项目实施或服务期限； （本项目不适用） (5) 未出现投标报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的；	本条款所提及内容均为实质性响应条件，若所列实质性检查内容判断标准与其他各处有矛盾之处，以此处所列要求为准。

条款号	内容规定	备注
	(6) 投标报价未超过招标文件中规定的<u>预算金额</u>； (7) 经评标委员会审定，投标报价未存在招标文件“第二章”第 16.4 条款所列情形之一的； (8) 按规定缴纳投标保证金；<u>(本项目不适用)</u> (9) 根据招标文件要求，投标人提供以下证明材料：无 (10) 按“投标人须知”第 20.4 条款规定，对投标报价算术性错误修正予以确认的； (11) 投标人接受“项目招标需求”中明确的结算原则和支付方式的； (12) 投标人未出现《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十七条所列的串通投标情形之一的； (13) 投标人未出现提供虚假材料、行贿等违法行为； (14) 未因电子文档本身的计算机病毒、或电子文档损坏等原因造成投标文件无法打开或打开后无法完整读取的； (15) 满足招标文件规定的以下要求； ①<u>接受并满足招标文件的实质性响应要求和条件。</u> (16) 遵守《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》规定的。	
23.3	本项目授权评标委员会依照评标办法确定中标人	
28.1	采购服务数量的更改：经财政部门批准，依据《中华人民共和国政府采购法》，需继续从原供应商处添购的，添购资金总额不超过原合同采购金额的 10%。	
30.1	履约保证金金额：（单位：元） 履约保证金提交方式：支票、汇票、本票、保函等非现金形式 履约保证金提交时间：签订合同协议书之前	<u>(本项目不适用)</u>

二、投标人须知

（一）说明

1 总则

1.1 本项目（即“投标人须知前附表”写明的项目，以下简称“前附表”）已纳入本年度政府集中采购预算。本项目年度预算已经批准，招标范围、招标方式和招标组织形式已经核准。

1.2 本招标文件及今后的招标补充文件等是本项目招标过程中的规范文件，是采购人与中标人签订服务承包合同的依据，作为项目承包合同附件之一，具有同等法律效力。

1.3 各投标人必须认真阅读全部招标文件（包括招标补充文件），并不得擅自改变上述文件条款的规定，一旦作出投标决定，即视作投标人已完全理解和确认招标文件（含招标补充文件等）的一切内容与要求，已不需要作出任何其它解释和修改。凡投标人对上述文件条款的文字与数字的误读、漏读而引起投标文件的错误、遗漏、费用计算有误等，形成投标报价内容的差异，均属投标人失误，采购人和集中采购机构对此均不承担任何责任。开标后，除招标文件明确作相应调整外，一律不得作出其他任何调整。

1.4 投标人不得相互串通投标报价，不得排挤其他投标人的公平竞争，损害采购人或其他投标人的合法权益；投标人不得与采购人串通投标。评标委员会在评标阶段，对投标文件的审查、澄清、评议的过程中，一旦发现投标人有上述行为或对采购人、评标委员会以及其他有关人员施加影响的任何行为，其投标文件作无效标处理。

1.5 采购人不一定接受最低报价投标或收到的全部投标。

1.6 本次招标采购确定的是完成本项目的承包供应商，如果涉及到与本项目相关的服务采购，国家、上海市或行业管理部门另有相关要求的，中标人在履约过程中的相关采购工作也应从其规定。

1.7 根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的有关要求，采购人和集中采购机构将在开标后、评标开始前，通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)查询相关投标人信用记录，并对供应商信用记录进行甄别，对被列入“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、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，以及上述网站查询中其他不符合《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。各供应商的信用信息查询记录作为采购文件一并归档。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，应当对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

1.8 本招标文件中的不可抗力是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。应包括重大自然灾害（如台风、洪水、地震等）、政府行为（如征收、征用）、社会异常事件（如战争、罢工、骚乱）。

1.9 本招标文件中的政策性调价是指经政府授权的相关部门对职工最低工资标准、社保金和公积金缴存基数和比例的调整。

1.10 本招标文件未尽之处，或者与相关法律、法规、规范性文件要求不一致的，均按相关法律、法规、规范性文件要求执行。

1.11 本招标文件中出现前后矛盾的，以在招标文件中出现顺序在后的解释为准（招标文件中有特别说明的除外）。

1.12 本招标文件中标有“★”的内容为实质性响应要求和条件。

1.13 本招标文件由采购人和集中采购机构负责解释。

2 招标范围和内容

2.1 本项目招标范围和内容详见招标文件“第二章”。

3 投标人的资格要求

3.1 合格的投标人应满足《投标邀请》中“合格的投标人必须具备以下条件”的要求。

3.2 投标人应当提供相应资格证明材料，具体详见“投标人须知前附表”第10.1.1（6）要求。

3.3 为该采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该项目的其他采购活动。

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

3.5 符合《关于对接国际高标准经贸规则推进试点地区政府采购改革的指导意见》（沪财采〔2024〕12号）第17条规定的供应商，不得参加本项目的采购活动。

4 合格的货物和服务

4.1 投标人所提供的货物和服务应当没有侵犯任何第三方的知识产权、技术秘密等合法权益，同时应当符合招标文件的招标需求，并且其质量完全符合国家标准、行业标准或地方标准。

5 投标费用

5.1 投标人在投标过程中的一切费用，不论中标与否，均由投标人承担。

6 答疑会

6.1 在“前附表”规定的截止时间以前，投标人可以通过“前附表”明确的方式和途径向集中采购机构提出关于招标文件、提供资料及项目现场踏勘中存在的对本次投标的疑点问题。

6.2 采购人和集中采购机构在“前附表”规定的时间、地点召开答疑会。

6.3 采购人和集中采购机构将对收到的书面问题作统一解答，但不包括问题的来源。采购人和集中采购机构也可以主动对招标文件进行澄清、修改与补充。

（二）招标文件

7 招标文件的内容

7.1 本项目招标文件包括下列文件及所有按本须知第 6.3 和 8.1 条款发出的招标补充文件。

7.1.1 电子投标特别提醒

7.1.2 投标邀请

7.1.3 投标人须知及前附表

7.1.4 项目招标需求

7.1.5 采购合同

7.1.6 投标文件格式

7.1.7 项目评审

7.2 投标人应仔细审阅招标文件，按招标文件的规定与要求编写投标文件。如果投标文件与招标文件的规定与要求不符合，则投标人应自行承担投标风险。凡与招标文件的规定有重大不符合的投标文件，按本招标文件有关规定办理。

8 招标文件的澄清和修改

8.1 在投标截止时间之前，采购人或集中采购机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改将通过“上海市政府采购网”以公告形式发布，并通过采购云平台发送至已下载招标文件的供应商工作区。如果澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制，且距投标截止时间不足15天的，则将顺延提交投标文件的截止时间，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。

8.2 澄清或者修改内容为招标文件的组成部分，对招投标各方起约束作用，当原招标文件与澄清或者修改内容表述不一致时，以最后发布的内容为准。

（三）投标文件的编制

9 投标文件的组成

9.1 投标文件由商务部分和技术部分组成。

9.1.1 投标人提交的投标文件商务部分，应包括内容详见“前附表”要求。

9.1.2 投标人提交的投标文件技术部分，应包括内容详见“前附表”要求。

9.2 投标文件编制的注意事项

9.2.1 投标人按上述内容及顺序排列编制投标文件，投标文件内容应规范完整、简洁明了，编排合理有序，其中的扫描文件应清晰完整。

9.2.2 技术部分标书应遵循以下要求

（1）投标人应针对本项目的具体情况和工作要求，通过对工作的重点和难点分析，从项目实施的方法和措施、软件开发流程、人员配备和职责划分、项目保密措施、服务承诺等方面编制技术标。

（2）技术部分标书内容要求表达精炼、准确、简要。

（3）技术部分标书文字部分统一采用宋体小四号字体，行距采用 1.5 倍行距。

9.2.3 投标人应按照电子采购平台要求的格式填写相关内容，凡招标文件要求签字、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字和加盖公章。

9.2.4 投标人应按招标文件要求的内容、格式和顺序编制投标文件，凡招标文件提供有相应格式（详见“投标文件格式”）的，投标文件均应完整的按照招标文件提供的格式填写，并按要求在电子采购平台进行有效上传。

9.2.5 投标文件内容不完整、格式不符合，而导致投标文件被误读、漏读或者查找不到相关内容的，是投标人的责任，投标人应承担其投标文件在评标时被扣分甚至被认定为无效投标的风险。

10 投标报价

10.1 除招标需求另有说明外，投标报价应包括完成招标范围内全部工作内容；为达到招标要求所发生的一切辅助性、配合性的相关费用；按规定应计取的规费、保险、税

金等；并且充分考虑合同包含的责任、义务和一般风险等各项全部费用。投标报价原则及计算方法见本招标文件“第二章”要求。

10.2 如项目中包含多个包件，且投标人同时响应两个（含两个）以上包件的，各包件应单独报价。

10.3 本项目的采购预算金额或最高限价详见《投标邀请》中“项目概况”，投标报价或各包件报价均不得超过公布的预算金额或最高限价。

10.4 投标人所报的投标报价（包括各子目单价及取费标准）在合同执行过程中是固定不变的（合同或招标文件中约定的变更除外），不得以任何理由予以变更。

10.5 本项目的报价按人民币计价，单位为元。

11 投标有效期

11.1 投标文件在前附表中所述的投标有效期内保持有效，投标有效期不足的投标将被作为无效标。

11.2 在原定投标有效期满之前，如出现特殊情况，集中采购机构可以向投标人提出延长投标有效期的要求，对此投标人应立即向集中采购机构作出答复，这种要求和答复均应以书面形式进行。投标人可以拒绝集中采购机构的要求，且不会被作不良诚信记录和不予退还投标保证金的处理，但拒绝延长投标有效期的投标文件将不会列入评审范围。接受延长投标有效期的投标人不允许修改其投标文件，但评标委员会认为需对投标文件作出澄清的除外。

12 投标保证金

12.1 投标人应提交“前附表”规定金额的投标保证金，并作为其投标的一部分。

12.2 投标保证金是为了保护采购人和集中采购机构免遭因投标人的行为而蒙受损失。采购人和集中采购机构在因投标人的行为受到损害时可根据投标人须知第 13.5 条款的规定不予退还投标人的投标保证金，统一上缴国库。

12.3 投标保证金应按“前附表”中规定的其中一种方式提交，投标保证金有效期为投标有效期满后（“前附表”规定的天数）天。

12.4 凡没有根据本须知第 12.1 和 12.3 条款的规定提交投标保证金的投标，应按本须知第 20 条的规定视为无效标。

12.5 下列任何情况发生时，投标保证金将不予退还：

12.5.1 投标人在招标文件中规定的投标有效期内撤回其投标；

12.5.2 中标后不能按照投标文件的承诺签订合同的。

12.6 投标保证金的退还

12.6.1 未中标人的投标保证金在中标通知书发出后五个工作日内退还；；

12.6.2 中标人的投标保证金在合同签订后五个工作日内退还。

13 投标文件的编制、加密和上传

具体详见《电子投标特别提醒》中相关要求。

14 投标截止时间

14.1 投标人应在规定的投标截止时间前，使用电子采购平台提供的客户端投标工具编制加密、上传投标文件，并打印“投标确认回执”。

14.2 在特殊情况下，采购人和集中采购机构如果决定延后投标截止时间，至少应在

原定的投标截止时间 3 日前将此决定书面通知所有的投标人。在此情况下，采购人、集中采购机构和投标人受投标截止时间制约的所有权利和义务，适用于延长后新的投标截止时间。

14.3 投标截止与开标的时间以电子采购平台显示的时间为准。

15 迟到的投标文件

15.1 投标截止后，不再接受投标人上传投标文件。

16 投标文件的修改与撤回

16.1 在投标截止时间之前，投标人可以使用电子采购平台提供的客户端招标工具，对投标文件进行修改。投标文件修改完成后，应在规定的时间内重新加密、上传投标文件，并确保投标状态显示为“正式投标”。

16.2 在投标截止时间之前，投标人可以使用电子采购平台提供的客户端招标工具，对投标文件进行撤回。

16.3 在投标有效期内，投标人不能修改或撤回投标文件，否则将按照本须知的规定作不良诚信记录。

（四）开标与评标

17 开标

17.1 开标程序在电子采购平台进行，所有上传投标文件的投标人应登录电子采购平台参加开标。

18 投标文件解密和开标记录的确认

18.1 投标截止、电子采购平台显示开标后，投标人进行签到操作，操作时长以平台显示时间（目前为 30 分钟）为准。投标人签到完成后，由集中采购机构解除电子采购平台对投标文件的加密。投标人应在规定时间内使用数字证书（CA 证书）对其投标文件解密，操作时长以平台显示时间（目前为 30 分钟）为准。投标人应在规定时间内完成上述签到或解密操作，逾期未完成签到或解密的投标人，其投标将作无效标处理。

18.2 投标人因自身原因，未能在电子采购平台规定的解密时限内，将其投标文件解密的，视为放弃投标。

18.3 投标文件解密后，电子采购平台根据投标文件中《开标一览表》的内容自动汇总生成《开标记录表》。

18.4 投标人应及时检查《开标记录表》的数据与其投标文件中的《开标一览表》是否一致，并作出确认。投标人因自身原因未作出确认的，视为其确认《开标记录表》内容。

19 评标委员会组成

19.1 评标委员会由 5 人以上（含 5 人）的单数组成，其中政府采购评审专家所占比例不少于成员总数的三分之二。采购人派代表参加评标委员会，集中采购机构不参与评标。

20 投标文件的资格审查及符合性审查

★20.1 开标结束后，采购人或集中采购机构对投标人的资格进行审查。投标人不满足“前附表”所列情形之一的，其投标文件不予符合性审查。

20.2 在评审之前，评标委员会将根据招标文件规定，对每份投标文件进行符合性审查，详细审查每份投标文件是否实质性响应了招标文件的要求。投标文件与招标文件要求的全部条款、条件和规格相符且没有重大偏离为实质性响应；投标文件对招标文件要求的实质性条文存在偏离、保留或者反对为非实质性响应。

★20.3 评标委员会如发现投标人不满足“前附表”所列情形之一的，经评标委员会审定后，将作无效标处理。

20.4 对于实质上响应招标文件要求的投标文件，投标报价有计算上和累计上的算术性错误的差错，经评标委员会审定，按下列方法进行修正。

20.4.1 电子采购平台自动汇总生成的《开标记录表》内容与投标文件中的《开标一览表》内容不一致的，以《开标记录表》内容为准；

20.4.2 《开标记录表》内容与《投标报价分类明细表》及投标文件其它部分内容不一致的，以《开标记录表》内容为准；

20.4.3 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以《开标记录表》的总价为准，并修改单价；

投标文件中如果同时出现上述两种或两种以上错误或矛盾的，则根据以上排序，按照序号在先的方法进行修正。

上述修正或处理结果对投标人具有约束作用，投标人不确认的，其投标文件无效。

★21 异常低价投标审查

21.1 项目评审中出现下列情形之一的，评标委员会应当启动异常低价投标审查程序：

（1）投标报价低于全部通过符合性审查供应商投标报价平均值 50%的，即投标报价 $<$ 全部通过符合性审查供应商投标报价平均值 $\times$ 50%；

（2）投标报价低于通过符合性审查且报价次低供应商投标报价 50%的，即投标报价 $<$ 通过符合性审查且报价次低供应商投标报价 $\times$ 50%；

（3）投标报价低于采购项目最高限价 45%的，即投标报价 $<$ 采购项目最高限价 $\times$ 45%；

（4）其他评标委员会认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的情形。

21.2 评标委员会启动异常低价投标审查后，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内提供书面说明及必要的证明材料，对投标价格作出解释。书面说明、证明材料主要是项目具体成本测算等与报价合理性相关的说明、材料。

21.3 如果投标人不能在评标委员会规定的时间内提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

22 投标文件的澄清

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

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

改变投标文件的实质性内容。投标人的澄清、说明或者补正内容作为投标文件的组成部分，对投标人具有约束力。

22.3 经评标委员会审定，可以接受投标文件中不构成实质性偏差的小的不正规、不一致或不规范的内容。

23 评委评审

23.1 评标委员会对通过资格性及符合性检查的投标文件，根据招标文件规定的评标办法进行综合评审，未经评标委员会确认的价格和优惠条件在评标时不予考虑。

23.2 计算评标总价时，以满足采购人要求提供的全部服务内容为依据，评标价包括实施和完成全部内容所需的劳务、管理、利润、风险等相应费用，对所有列入评审范围的投标文件应适用相同计算口径，在同一基准上进行评定。

23.3 本项目中标人的确定方式详见“前附表”。

（五）询问与质疑

24 询问与质疑

24.1 投标人对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人或集中采购机构提出询问。询问可采取电话、当面或书面等形式。采购人或集中采购机构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。

24.2 投标人认为招标文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 10 日内，以**书面形式**（具体格式可通过中国政府采购网 www.ccgp.gov.cn 右侧的“下载专区”下载）向采购人或集中采购机构提出质疑，否则视为未递交。（采购人联系方式详见“投标邀请”）

质疑函的递交应当采取当面递交形式，否则视为未递交。质疑联系部门：上海市浦东新区政府采购中心办公室或者采购人相关部门。

集中采购机构地址：上海市浦东新区民生路 1399 号 16 楼 16A15 室

集中采购机构联系电话：（021）68542111。

24.3 投标人应知其权益收到损害之日，是指：

24.3.1 对招标文件提出质疑的，为收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日。

24.3.2 对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日。

24.3.3 对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

24.4 投标人不得以捏造事实、提供虚假材料或者以非法手段取得证明材料进行质疑。

24.5 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被受理。

24.6 投标人提起的询问和质疑，应该按照《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第 94 号）的规定办理。质疑函的内容和格式若不符合《投标人须知》第 25.2 条规定的，采购人或集中采购机构将当场一次性告知投标人需要补正的事项，投标人超过法定质疑期或未按要求补正并重新提交的，视为放弃质疑。

（六）诚信记录

25 诚信记录

25.1 投标人在本招标项目的竞争中应自觉遵循诚实信用原则，不得存在腐败、欺诈或其他严重违背诚信原则的行为。“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谎报、隐瞒事实，损害采购人的利益，包括投标人之间串通投标（递交投标书之前或之后），人为地使投标丧失竞争性，损害采购人从公开竞争中所能获得的权益。

25.2 如果采购人或集中采购机构有证据表明投标人在本招标项目的竞争中存在腐败、欺诈、报名截止之日前三年内在政府采购活动中有不良行为记录的或其他严重违背诚信原则的行为，则将拒绝其投标。

25.3 投标人有下列情形之一，采购人和集中采购机构将取消其评标资格，并将相关情况报浦东新区政府采购监督管理部门：

- 25.3.1 提供虚假材料谋取中标、成交的；
- 25.3.2 采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；
- 25.3.3 与采购人、其他投标人或者集中采购机构恶意串通的；
- 25.3.4 向采购人、集中采购机构行贿或者提供其他不正当利益的；
- 25.3.5 在招标采购过程中与采购人进行协商谈判的；
- 25.3.6 拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的；
- 25.3.7 开标后擅自撤销投标，影响招标继续进行的；
- 25.3.8 中标、成交后无正当理由拒绝签订政府采购合同的；
- 25.3.9 无正当理由拒绝履行合同的；
- 25.3.10 提供假冒伪劣产品或走私物品的；
- 25.3.11 拒绝提供售后服务，给采购人造成损害的；
- 25.3.12 政府采购管理部门认定的其他有违诚实信用的行为。

（七）授予合同

26 中标通知书

26.1 在公告中标（成交）结果的同时，采购人、采购代理机构应向中标（成交）供应商发出中标（成交）通知，且一并以书面方式告知未中标（成交）供应商未中标（成交）的原因（但不得泄露其他供应商的商业秘密），前述原因包括以下与该供应商相关的内容：资格审查、符合性审查的情况及被认定为无效投标（响应）的原因，评审得分与排序，评标委员会对该供应商的总体评价。

26.2 中标通知书是合同文件的组成部分，对采购人和中标人均具有法律效力。中标通知书自发出后，如采购人自行改变中标结果或中标人自行放弃中标项目的，将依法承担法律责任。

27 合同授予的标准

27.1 除第 25 条的规定之外，采购人将把合同授予按第 23.3 条款确定的中标人。

28 授标合同时更改采购服务数量的权利

28.1 依据《中华人民共和国政府采购法》，需要继续从原供应商处添购的，添购资金总额不超过原合同采购金额的 10%。

29 合同协议书的签署

29.1 采购人与中标人应当在中标通知书发出之日起三十日内,按照招标文件确定的事项签订政府采购合同。

29.2 采购人和中标人应当按照政府采购相关法律法规的规定签订书面合同,合同的标的物、价款、质量、履行期限等主要条款应当与招标文件和中标人的投标文件的内容一致。

29.3 对于因采购人原因导致变更、中止或者终止政府采购合同的,采购人应当依照合同约定对供应商受到的损失予以赔偿或者补偿。

30 履约保证金 (本项目不适用)

30.1 中标人在收到中标通知书后三十日内,并在签订合同协议书之前,应按“前附表”规定向采购人提交履约保证金,联合体的履约保证金由联合体主办人提交或联合体成员共同提交(招标文件另有规定的除外)。合同存续期间,履约保证金不得撤回。

30.2 如果中标人未按上述规定签订合同或提交履约保证金,采购人和集中采购机构将取消原中标决定。

第二章项目招标需求

一、说明

1 总则

1.1 投标人应具备国家或行业管理部门规定的，在本市实施本项目所需的资格（资质）和相关手续（如果有），由此引起的所有有关事宜及费用由投标人自行负责。

1.2 投标人对所提供的服务应当享有合法的所有权，没有侵犯任何第三方的知识产权、技术秘密等权利，而且不存在任何抵押、留置、查封等产权瑕疵。

1.3 投标人提供的服务应当符合招标文件的要求，并且其服务质量完全符合国家标准和招标需求。

1.4 投标人应如实准确地填写投标服务的技术参数等相关信息，因上述信息内容填写不完整、不准确，而导致投标文件被误读、漏读，由投标人自行负责，为此投标人需承担其投标文件在评标时被扣分甚至被认定为无效投标的风险。

1.5 采购人在技术需求或图片（如果有）中指出的标准以及参照的技术参数仅起说明作用，并没有任何限制性和排他性，投标人在投标中可以选用其他替代标准、技术参数，但这些替代要在不影响功能实现的前提下，并在可接受范围内接受偏离。

1.6 投标人在投标前应认真了解项目的实施背景、应提供的服务内容和质量、项目考核管理要求等，一旦中标，应按照招标文件和合同规定的要求提供相关服务。

1.7 投标人应根据本章节中详细技术参数要求，按照要求提供定制服务参加竞标。同时，请投标人务必注意：无论是正偏离还是负偏离，都不得与招标要求相差太大，否则将可能影响投标人的得分。一旦中标，投标人应按投标文件的承诺签订合同并提供相应的服务。

1.8 采购人委托开发软件（包括软件、源程序、数据文件、文档、记录、工作日志、或其它和该合同有关的资料的）的全部知识产权归采购人所有。投标人向采购人交付使用的软件系统已享有知识产权的，采购人可在合同文件明确的范围内自主使用。支撑该系统开发和运行的第三方编制的软件的知识产权仍属于第三方。如采购人使用该软件系统构成上述侵权的，则由投标人承担全部责任。

1.9 投标人认为招标文件（包括招标补充文件）存在排他性或歧视性条款，自收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日起 10 日内，以书面形式提出，并附相关证据。

★1.10 投标人提供的服务必须符合国家强制性标准。

二、项目概况

2 项目名称

智慧医联体系统能力提升

3 项目地点

上海市浦东新区川沙镇川环南路 490 号

4 招标范围与内容

4.1 项目背景及现状

上海市浦东新区人民医院（以下简称“浦人医”）作为浦东新区卫健委大力推进医联体内**部业务协同的试点机构**，在重点提升医院内部业务、管理及服务能级的同时，将院内**优质床位、病历**医疗资源进行统筹，以信息化技术打破医联体内医疗机构的“围墙”，合理配置各级医疗机构之间的定位，推动上下级医疗机构之间以业务为主线的紧密互动，以机制的完善促进川沙医疗联合体的紧密化运作，引领上海城市医联体的体系创新、技术创新、模式创新和管理创新，率先打造智慧型医联体高质量发展的“上海浦东方案”。以点带面探索以浦东新区人民医院为载体的三医联动模式。

上海市近年来一直在积极推动医疗资源的均衡化布局，除大力支持市级医院在全市各区的集团化发展外，还有序推进智慧型医联体一体化改革。上海市深化医药卫生体制改革领导小组办公室于2020年7月发布的《上海市深化医改重点行动计划（2020-2022年）》明确指出针对市内的医联体试点，要强化医联体内人员、资源、考核、管理、信息等的一体化管理，并探索医联体内医用耗材集中采购、统一配送，探索对智慧型医联体实行医保基金总额付费、统一管理和绩效考核。另在2022年8月印发的《关于因地制宜推广福建三明经验深化上海市医药卫生体制改革的工作方案》，强调深入学习、充分借鉴三明医改经验，从“深化构建分级诊疗格局”、“深化医保支付方式改革”两个维度开展医疗、医保、医药联动改革，建立医联体发展的长效机制，加快推进卫生健康事业高质量发展。

浦人医作为上海市第一批区域性医疗中心建设单位（《关于认定第一批区域性医疗中心建设单位的通知（沪卫医〔2020〕18号）》），认真贯彻上海市关于医联体试点的要求，依托浦东新区制度创新先试先行的政策优势，将本院的高质量发展目标融入川沙医联体发展的大环境中，建设和发挥区域性医疗中心数字化转型示范引领效应，让优质医疗资源向基层延伸，实现医联体内医疗服务的技术赋能，推动线上线下一体化医疗服务，打造融“数字诊疗”与“数字健康”于一体的全方位智慧医联体，凸显分级诊疗效应，逐步践行从“以疾病为中心”到“以健康为中心”的转变。

《浦东新区卫生计生改革和发展“十三五”规划》指出：到2020年，进一步明确和落实各级各类医疗机构服务功能，完善以医学中心为支撑，区域医疗中心和区域中医、专科医院为骨干，社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构为基础的三级医疗服务体系架构。构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式；形成公立医院和社会办医相互补充、共同发展，综合医院、中医医院、专科医院、康复医院、护理院等各级各类医疗机构体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的医疗服务网。为患者提供科学、适宜、连续性的诊疗服务，构建区域内“治疗-康复-社区和家庭”的医疗服务链。区域医疗中心由区域内二、三级综合性医院（包括中西医结合医院）组成，主要立足区域医疗服务基本需求，为区域内居民提供常见病、多发病诊疗服务。积极创造条件，推进东方医院、第七人民医院、浦东医院、公利医院、周浦医院、人民医院、浦南医院等区属二、三级综合性医院，以及沪东等医疗资源薄弱地区的区域医疗中心建设。

《浦东新区卫生健康发展“十四五”规划》指出：推进以家庭医生为基础、区域性医疗中心为支撑的分级诊疗体系建设。推进区域性医疗中心服务能力标准化建设。推进医联体建设，探索以医联体为单元的医保支付制度改革。完善分工协作模式，进一步畅通双向转诊通道，形成比较成熟的“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗模式。

浦东新区人民医院是川沙医疗联合体牵头组建单位，成员单位包括 3 家专科医院（浦东新区中医医院、浦东新区肺科医院、浦东新区传染病医院）和 8 家社区卫生服务中心。本项目强化浦人医作为区域医疗中心职能，构建以智慧医联体为主题的多个场景应用。强化医院在医疗业务协同领域的能力建设，实现医院针对病理、双向转诊资源层面的资源、技术、经验的要素化、场景化整合，在区级区域卫生信息平台框架下，完善院内远程医疗资源整合，贯通面向医联体内基层医务人员的业务协同服务，做强区域医疗中心的服务品牌，夯实医院高质量发展的业务基础。本项目的建设符合浦东新区卫生计生改革和发展“十三五”规划、《浦东新区卫生健康发展“十四五”规划》，项目建成后，不仅将为川沙地区更好的提供医疗卫生服务，而且将有利于川沙及周边地区的综合竞争力提升。

智慧医联体协同管理。充分发挥浦东新区人民医院优势医疗服务能力，逐步实现区域内医疗资源整合共享和优质医疗资源下沉，辐射带动区域内医疗服务能力提升和推进医疗服务同质化水平。一是构建区域病理诊断中心。在已有的影像中心、检验中心与心电中心的基础上，继续挖掘医院优质医疗资源的对外开放，拓展病理中心建设，实现区域优质医疗资源共享，提升基层医疗机构服务能力，推进分级诊疗制度落实。二是搭建区域双向转诊资源中心。以区级资源调度与管理为定位，建设区级双向转诊中心，各医疗机构应按照归属关系通过注册或托管的方式与双向转诊中心实现对接，形成针对本辖区范围内号源、床位资源的管理，并在此基础上面向预约渠道进行资源发布、利用与监管。

医联体协同业务配套升级改造。完成医联体内成员单位院内系统改造，实现与本次医联体相关应用建设的系统集成，保障医联体内业务协同开展。具体包括：浦东新区人民医院配套升级改造、专科医院配套升级改造、社区卫生服务中心配套升级改造。

4.2 项目招标范围及内容

在浦东新区区域卫生信息平台的整体框架下，搭建适用于全区的协同服务系统，并实现在川沙医联体的业务落地，发挥浦东新区人民医院区域医疗中心的资源优势，实现在临床服务、转诊资源等诸多层面与川沙医联体内专科医院、社区卫生服务中心的服务、管理联动，在保障资源供给的同时促进医联体范围内医疗服务的同质化发展，形成高效统一、管理规范、开放共享、公平普惠的数字化医疗服务格局。

序号	应用软件系统名称			建设属性
1	智慧医联体协同能力提升	智慧医联体业务协同中心	区域病理诊断平台	新建
2			区域双向转诊资源中心	新建
3		医联体协同业	浦东新区人民医院配套升级改造	改造

4		务配套升级改造	专科医院配套升级改造	改造
---	--	---------	------------	----

4.3 开发周期（交付时间）要求：合同签订生效后 420 个日历天内交付，具体可自报，不得超过规定期限。

4.3.1 开发阶段：300 个日历天；

4.3.2 试运行阶段：90 个日历天；

4.3.3 验收阶段：30 个日历天。

4.4 责任人和组织保障

投标人应根据招标文件及项目内容，提供项目实施方案和进度表。实施方案包含但不限于以下内容：

（1）组织保障：成立针对本项目的项目工作组，系统上线期间提供常驻项目实施人员在医院现场工作，直至项目结束，项目实施周期需满足医院要求及项目相关文件批复要求；

（2）制定具体的实施流程、实施内容、实施计划，确保项目实施的顺利。若由投标人原因造成的项目进度滞后从而给采购人带来影响的，经双方协商后进行赔付；

（3）本项目需要充分考虑当医院业务高峰期间数据库访问量巨大情况下，保证医院业务系统高性能、高并发、高可用需求。保证业务整体的可扩展性及医院发展和信息技术发展的需要，保证医院可持续的流程优化的需要；

（4）本项目建设的软件系统应遵循和满足现行或实施期间出台的有关法规、标准、规范和要求等；

4.5 质保期：软件开发质量保证（免费技术支持）期为 1 年。质量保证期工作内容要求按照合同文件规定执行。质量保证期从项目验收通过并交付之日后起计。

5 承包方式

5.1 本项目不允许分包。

6 合同的签订

6.1 本项目合同的标的、价格、质量及验收标准、考核管理、履约期限等主要条款应当与招标文件和中标人投标文件的内容一致，并互相补充和解释。

7 结算原则和支付方式

7.1 结算原则

本项目合同总价不变，采购人不会因人工费、物价、费率、汇率或其他因素（不可抗力除外）的变动而进行调整。

7.2 支付方式

7.2.1 本项目合同金额采用**分期付款**方式，在采购人和中标人合同签订，且财政资金到位后，按下款要求支付相应的合同款项。

7.2.2 分期付款的时间进度要求和支付比例具体如下：

（1）第一笔付款-合同签订款（30%）：在本合同签订后并收到乙方开具发票后 30 日内，甲方向乙方支付货款；

（2）第二笔付款-中期检查款（30%）：甲方收到乙方关于系统初步验收报告、合同

规定的有关资料、以及发票（经审核符合要求）后30日内，向乙方支付货款，但该付款行为不构成对系统的验收；

（3）第三笔付款-最终验收付款（20%）：甲方收到乙方的验收报告、合同规定的有关资料、以及发票（经审核符合要求）后30日内，向乙方支付货款；

（4）第四笔付款-审计审价款（20%）：项目审计清算完成后 30 日内，以审计结果作为终验款结算依据支付合同余款。

7.3 中标人因自身原因造成返工的工作量，采购人将不予计量和支付。

7.4 采购人不得以法定代表人或者主要负责人变更，履行内部付款流程，或者在合同未作约定的情况下以等待竣工验收批复、决算审计等为由，拒绝或者延迟支付中小企业款项。如发生延迟支付情况，应当支付逾期利息，且利率不得低于合同订立时 1 年期贷款市场报价利率。

三、技术质量要求

8 适用技术规范和规范性文件

《关于浦东新区人民医院门急诊医技综合楼改扩建工程配套信息化项目建议书的批复》（沪浦发改投〔2024〕145 号）

《关于浦东新区人民医院门急诊医技综合楼改扩建工程可行性研究报告的批复》（沪浦发改社〔2020〕888 号）

《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》（国办发〔2022〕11 号）

《关于印发“十四五”全民健康信息化规划的通知》（国卫规划发〔2022〕30 号）

《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务的通知》（国办发〔2022〕14 号）

上海市深化医药卫生体制改革领导小组办公室印发《关于因地制宜推广福建三明经验深化上海市医药卫生体制改革的工作方案》的通知（沪卫医改〔2022〕9 号）

《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18 号）

《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》（国卫基层发〔2022〕10 号）

《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》（发改社会〔2021〕893 号）

《医疗信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》

《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》

《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》

《医院智慧管理分级评估标准体系（试行）》

《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》（国卫医政函〔2023〕27 号）

《医疗联合体管理办法（试行）》（国卫医发〔2020〕13 号）

《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32 号）

《关于开展医疗联合体建设试点工作的指导意见》（国卫医发〔2016〕75 号）

《上海市深化医改重点行动计划（2020-2022 年）》（沪卫医改〔2020〕003 号）

《关于印发公立医院成本核算规范的通知》（国卫财务发〔2021〕4 号）

《国家医疗保障局关于印发 DRG DIP 支付方式改革三年行动计划的通知》（医保发〔2021〕48 号）

《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》（国卫规划发〔2020〕

22 号)

《关于实施健康中国行动的意见》(国发〔2019〕13号)

《健康中国行动(2019—2030年)》(2019年7月9日)

《“健康中国2030”规划纲要》(2016年10月)

各投标人应充分注意,凡涉及国家或行业管理部门颁发的相关规范、规程和标准,无论其是否在本招标文件中列明,中标人应无条件执行。标准、规范等不一致的,以要求高者为准。

9 招标内容与质量要求

9.1 应用软件开发工作清单

序号	系统名称	系统	子系统、功能模块	数量	备注
1	区域双向转诊资源中心	基础数据注册	医疗机构注册	1	
			科室信息注册	1	
			医生信息注册	1	
			专科门诊信息注册	1	
			检查服务注册	1	
			预约渠道注册	1	
			预约规则注册接口	1	
		资源查询服务对接	资源查询	1	
			资源预约	1	
			预约退号	1	
			预约单列表查询	1	
			预约单详情查询	1	
			患者卡信息验证查询	1	
			获取可预约床位信息	1	
		资源变动通知	取消接口	1	
			变更接口	1	
		预约反馈	预约单落地	1	
			预约状态更新接口	1	
		黑名单管理	黑名单上传接口	1	
			黑名单申诉接口	1	
			黑名单落地接口	1	
		门诊预约管理	门诊号源提供对象管理	1	
			门诊号源预约规则管理	1	
			门诊号源资源状态同步	1	
			门诊号源预约取消管理	1	
			门诊号源预约变更管理	1	

序号	系 统 名称	系统	子系统、功能模块	数量	备注
		床位预约管理	床位提供对象管理	1	
			床位管理	1	
			床位状态同步	1	
			预约规则管理	1	
			预约取消管理	1	
			预约变更管理	1	
		检查预约管理	检查提供对象管理	1	
			检查预约规则管理	1	
			检查资源状态同步	1	
			检查预约取消管理	1	
			检查预约变更管理	1	
		预约服务管理	实名注册申请	1	
			预约申请	1	
			预约队列服务	1	
			预约单生成	1	
			预约单管理	1	
			预约退号申请	1	
			预约提醒对接	1	
			预约单同步	1	
			预约闭环标签	1	
		精细化转诊管理	转诊申请	1	●核 心工 作内 容
			转诊申请管理	1	
			审核记录管理	1	
			转诊审核	1	
			转诊安排	1	
			转诊多级审核	1	
			转诊消息提醒	1	
			双转追溯服务	1	
			转诊凭证	1	
			专病双转服务	1	
		家庭病床服务	家庭病床一览	1	
			家床患者概况	1	
			检索患者	1	
			健康档案调阅	1	
			建床申请	1	
			撤床申请	1	
		预约服务监管	资源利用分析	1	
			预约行为监管	1	

序号	系 统 名称	系统	子系统、功能模块	数量	备注
			预约渠道监管	1	
			预约征信监管	1	
			资源数据审计	1	
			资源规范审计	1	
			审计结果反馈	1	
		优先号源预约服务升级	签约信息标签对接共享	1	
			专科医生信息完善与管理	1	
			分级诊疗平台数据自动推送	1	
			分级诊疗平台关键词索引	1	
			分级诊疗平台号源智能匹配	1	
			分级诊疗平台对接协同	1	
		床位、医技预约接口管理	床位、医技预约接口	1	
			床位、医技预约结果查询接口	1	
			床位、医技预约取消接口	1	
2	区域病理诊断平台	数字病理远程会诊	用户登录	1	
			创建病例	1	
			批量新建	1	
			病例列表（送检端）	1	
			病例列表（专家端）	1	
			我的分享病例	1	
			我的收藏病例	1	
			诊断报表	1	
			会议列表	1	
			切片浏览	1	
			医院设置	1	
			专家设置	1	
			账号设置	1	
		区域病理送检模块	新建申请	1	
			申请查询	1	
			样本查询	1	
			样本派送	1	
			医嘱确费	1	
		中心医院端	样本验收	1	
			登记病例	1	
			诊断病例	1	
			开立医嘱	1	
			后台管理	1	
			个人中心	1	

序号	系统名称	系统	子系统、功能模块	数量	备注
			申请单提取接口	1	
			报告同步接口	1	
			医嘱同步接口	1	
			公众号集成	1	
		区域数字病理大数据库	数据统计	1	
			数据管理	1	
			切片调阅接口	1	
			报告同步接口	1	
3	医联体协同业务配套升级改造	浦东新区人民医院配套升级改造	区域病理诊断中心医院端	1	
			床位资源池管理中心端	1	
		专家医院配套升级改造	区域病理诊断中心医院端	1	
			床位资源池管理医联体应用端-3家二级医院	1	
			其他接口对接	1	
		社区卫生服务中心配套升级改造	区域病理诊断中心医院端	1	
			床位资源池管理医联体应用端-8家社区医院	1	
			其他接口对接	1	

说明：上表中所列为本次招标的主要工作内容，其中“●”标记的内容为本项目的核心工作内容，投标人不得减少核心模块。

9.2 建设目标

构建区域双向转诊资源中心与区域病理诊断中心，在区级区域卫生信息平台影像中心、检验中心与心电中心的基础上，继续挖掘医院优质医疗资源的对外开放，拓展病理中心的建设，实现区域优质医疗资源共享，提升基层医疗机构服务能力，推进分级诊疗制度落实。

9.3 技术指标要求

（一）医疗联合体工作开展

浦东新区人民医院是川沙医疗联合体牵头组建单位，成员单位包括 3 家专科医院（浦东新区中医医院、浦东新区肺科医院、浦东新区传染病医院）和 10 家社区卫生服务中心（川沙、川沙华夏（黄楼）、江镇、唐镇、合庆、王港、机场、孙桥、曹路、张江社区卫生服务中心），2018 年初正式启动了新一轮川沙医疗联合体工作。医院专门成立了社会服务部对接医疗联合体各成员单位，以健康服务为抓手，以慢病管理为纽带，以信息化为支撑，积极推动医院专科与社区全科互动结合，现已形成健康服务的广泛辐射和长效机制，并已基本建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式。通过前期医疗联合体工作推进，进一步优化医疗资源结构布局，促进医疗卫生工作重心下移和资源下沉，提升基层服务能力和医疗服务体系整体效能，推动分级诊疗制度的阶段性实施。

（二）医联体发展

根据国内医疗卫生发展形势研判，区域医疗联合体建设仍是卫生工作的重点，充分利用大数据时代信息数据的优势，挖掘智慧医疗的潜在应用价值，是当前和今后医疗改革的重点发展方向。各区域性医疗中心应重点突破“信息围墙”，在新一轮数字化转型建设中，弥合医联体各医疗机构信息化水平差距，优化区域互联网医院平台，建立标准化患者全生命周期管理模式；搭建区域 VTE 智能化防治管一体化平台，实现全周期的 VTE 研究数据中心；建

立区域大数据病种 DIP 平台，实现医联体模式下基于 DIP 医保预付制的健康管理闭环，落实“家门口”服务等一体化、一系列医联体应用，着力打造适宜健康科技发展的智慧区域性医疗中心。

（三）分级诊疗体系要求加速推进区域医疗中心建设

《浦东新区卫生计生改革和发展“十三五”规划》指出：到 2020 年，进一步明确和落实各级各类医疗机构服务功能，完善以医学中心为支撑，区域医疗中心和区域中医、专科医院为骨干，社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构为基础的三级医疗服务体系架构。构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式；形成公立医院和社会办医相互补充、共同发展，综合医院、中医医院、专科医院、康复医院、护理院等各级各类医疗机构体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的医疗服务网。为患者提供科学、适宜、连续性的诊疗服务，构建区域内“治疗-康复-社区和家庭”的医疗服务链。

区域医疗中心由区域内二、三级综合性医院（包括中西医结合医院）组成，主要立足区域医疗服务基本需求，为区域内居民提供常见病、多发病诊疗服务。积极创造条件，推进东方医院、第七人民医院、浦东医院、公利医院、周浦医院、人民医院、浦南医院等区属二、三级综合性医院，以及沪东等医疗资源薄弱地区的区域医疗中心建设。

《浦东新区卫生健康发展“十四五”规划》指出：推进以家庭医生为基础、区域性医疗中心为支撑的分级诊疗体系建设。推进区域性医疗中心服务能力标准化建设。推进医联体建设，探索以医联体为单元的医保支付制度改革。完善分工协作模式，进一步畅通双向转诊通道，形成比较成熟的“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗模式。

浦东新区人民医院是川沙医疗联合体牵头组建单位，成员单位包括 3 家专科医院（浦东新区中医医院、浦东新区肺科医院、浦东新区传染病医院）和 8 家社区卫生服务中心。本项目强化浦人医作为区域医疗中心的职能，构建以智慧医联体为主题的多个场景应用。强化医院在医疗业务协同领域的能力建设，实现医院针对病理、双向转诊资源层面的资源、技术、经验的要素化、场景化整合，在区级区域卫生信息平台框架下，完善院内远程医疗资源整合，贯通面向医联体内基层医务人员的业务协同服务，做强区域医疗中心的服务品牌，夯实医院高质量发展的业务基础。本项目的建设符合浦东新区卫生计生改革和发展“十三五”规划、《浦东新区卫生健康发展“十四五”规划》，项目建成后，不仅将为川沙地区更好地提供医疗卫生服务，而且将有利于川沙及周边地区的综合竞争力提升。

智慧医联体协同管理。充分发挥浦东新区人民医院优势医疗服务能力，逐步实现区域内医疗资源整合共享和优质医疗资源下沉，辐射带动区域内医疗服务能力提升和推进医疗服务同质化水平。一是构建区域病理诊断中心。在已有的影像中心、检验中心与心电中心的基础上，继续挖掘医院优质医疗资源的对外开放，拓展病理中心建设，实现区域优质医疗资源共享，提升基层医疗机构服务能力，推进分级诊疗制度落实。二是搭建区域双向转诊资源中心。以区级资源调度与管理为定位，建设区级双向转诊中心，各医疗机构应按照归属关系通过注册或托管的方式与双向转诊中心实现对接，形成针对本辖区范围内号源、床位资源的管理，并在此基础上面向预约渠道进行资源发布、利用与监管。

医联体协同业务配套升级改造。完成医联体内成员单位院内系统改造，实现与本次医联体相关应用建设的系统集成，保障医联体内业务协同开展。具体包括：浦东新区人民医院配套升级改造、专科医院配套升级改造、社区卫生服务中心配套升级改造。

（四）智慧医联体协同能力提升

● 区域病理诊断中心

在已有的影像中心、检验中心与心电中心的基础上，继续挖掘医院优质医疗资源的对外开放，拓展病理中心建设，实现区域优质医疗资源共享，提升基层医疗机构服务能力，推进分级诊疗制度落实。区域病理诊断中心是把传统切片进行数字化，集成显微影像处理、Web 图像浏览等技术，整合多年的病理领域经验、专家资源。为医联体的医生和患者，提供便捷、省时、省力与快速的专家咨询服务。基层医疗卫生机构可以通过远程病理系统向上级医疗机构提出病理诊断申请，上级医疗专家根据申请内容和提供的病理资料进行诊断，出具诊断意见及报告。

（1）实现基于数字切片的病理远程会诊支持

区域内以医联体为基础，由三级医院向二级医院提供远程会诊支持。二级医院病理医生遇到疑难病例时，可通过本项目建设的系统在线发起远程会诊申请，便捷地获得专家的诊断意见，会诊完成后二级医院医生可通过系统在线查看会诊结果。促进病理专家诊断资源的下沉。

区内专家资源通过系统汇聚于中心，三级医院之间，也可以发起疑难病例远程会诊讨论，进行诊断交流。同时支持接入区外远程专家资源，区域内的会诊病例可邀请区外专家协同阅片，逐步建设支持省级、全国远程会诊服务的病理诊断中心。全面实现区域医联体内部、医联体之间、区外远程的三级会诊服务模式。

平台实现包括会诊申请、专家分诊、报告书写发放、转诊、医嘱、退回病例等流程处理，支持各种形式的会诊关系配置、兼容各品牌数字病理扫描仪图像格式、病理报告自定义设计、冰冻切片远程会诊模式等。

（2）实现基于物流送检的智慧病理预约送检支持

针对无数字切片扫描仪的医院，送检医院登录系统后，可手动填写患者信息，添加样本数据，如标本、样片、白片、切片等等，并将标本、样片、白片、切片等通过专业物流寄送至上级中心医院，需要进一步做免疫组化、分子病理或特殊疑难病理检查的，可通过专业物流配送给有能力的医疗机构，中心医院或者医疗机构完成对标本、样片、白片、切片的相关处理后，扫描成数字切片并上传至系统，再提交给远程专家。远程专家诊断完成后，及时提交诊断结果给送检医院。送检医院根据收到的病理诊断意见，结合临床信息，做出最终的病理诊断。

（3）实现可共享的区域数字病理大数据库

病理切片数据是重要的医疗数据资产，在保管和使用上有严格的规定。玻璃切片不易储存保管、易褪色、易损坏、易丢片掉片、检索或使用困难，同时，玻璃切片资产分散于不同医院，不利于医院间数据共享及经验借鉴。

基于数字病理专病管理的病理大数据库可有效解决上述问题，通过形成全区的数字病理大数据库，可实现区域内医院间病理切片数据、病理检查检验结果等的实时查阅、互联互通，社区、各医院、各医生工作站都能查询查看到病理报告，各机构自行打印报告，方便病人就医。有效促进各医院诊断、科研和教学水平的提升。

● 区域双向转诊资源中心

为进一步加大分级诊疗领域对资源的管理力度，连同前期浦东新区在上海市门诊、专家号源管理框架下的市区号源协同模式，积极将资源从门诊号源拓展至住院病床与医技检查，需要构建一套新的区域双向转诊资源中心，做好转诊资源、预约、服务的管理与监控，实现医联体内患者在不同机构间基于精准预约的有序流动。

（1）转诊资源管理

为实现当前市级分级诊疗平台开放号源的优化与住院、医技号源的扩展，区域双向转诊资源中心首先要对区域内各医疗机构的转诊资源进行管理。需要对接医疗机构、科室、医生、门诊、床位、医技检查、预约渠道、规则等信息，获取区域内各医疗机构的门诊、床位、医技资源情况，并能实时查询，根据其实际情况变动更新。

（2）转诊预约管理

为保证门诊、床位、医技的预约服务的服务质量，需要对服务的提供对象、预约规则、资源状态、预约取消与变更管理进行统一管理；需根据业务特点对门诊号源预约、床位预约与医技检查预约针对性管理；需对完成预约的用户提供预约反馈，对违违反转诊规则的患者进行黑名单管理。

（3）专病双转服务

医生在双向转诊资源中心的基础上，可以根据需要发起患者转诊申请，同时为了保证转诊服务的个性、精准，需要依据患者病史分析其转诊指征，结合转诊知识库进行最优的转诊对象推荐。

双转服务既包括含下属社区向医联体中心医院的定向床位转诊、号源转诊以及检查预约，也包含中心医院在患者病情得到控制之后面向社区的下转，形成基于床位的患者合理流动。

（4）预约服务监管

为保证双转服务的高效运转，区域双向转诊平台还应支持预约服务监管，实现对号源从

产生到最终利用全过程中供、需各方的监管，对居民预约行为的监管及对提供服务的预约渠道监管。

（五）智慧医联体协同管理

以全数据要素基座平台为基础建设双向转诊资源中心和区域病理送检平台，协同前期市区两级的门诊、专家号源等的资源管理，打造以责任共同体、管理共同体、服务共同体、利益共同体为核心的创新医联体模式，充分发挥浦东新区医联体牵头医院的优势医疗服务能力，逐步实现区域内医疗资源整合共享和优质医疗资源下沉，辐射带动区域内医疗服务能力提升和推进医疗服务同质化水平。

本项目将在区级区域卫生信息平台影像中心、检验中心与心电中心的基础上，继续挖掘医院优质医疗资源的对外开放，拓展病理中心的建设，实现区域优质医疗资源共享，提升基层医疗机构服务能力，推进分级诊疗制度落实。同时加大在分级诊疗领域对资源的管理力度，连同前期浦东新区在上海市门诊、专家号源管理框架下的市区号源协同模式，积极将资源从门诊号源拓展至住院病床及医技检查，实现以医联体为核心的资源统筹与无缝衔接模式，使家庭医生能够获得充足的资源支持，实现医联体内患者在不同机构间基于精准预约的有序流动。

（六）医联体协同业务配套升级改造

基于中心医院和下级医院、社区之间联系，通过下级医院、社区医院可以预约浦人医床位，实现跨院区入院单内容、状态同步。从而实现跨院区入院单可以直接办理入院。下级医院、社区医生工作站给患者进行入院登记，登记后人民医院床位中心能够看到登记的信息，然后给患者安排床位，下一步患者在出入院处完成入院登记。

完成医联体内 1 家医联体中心医院、3 家专科医院、8 家社区卫生服务中心的院内系统改造，实现与本次医联体相关应用建设的系统集成，保障医联体内业务协同开展。

1. 社区审核服务中主要包含三类

入院申请服务：针对下级医院、社区医院就诊的患者，经医生评估后，填写患者病情病情向中心医院发起入院申请；

申请结果查询服务：针对发起的入院申请，提供中心医院审核结果查询功能；

中心医院入院单开立服务：经中心医院审核通过的患者，支持下级医院、社区医院医生为患者开立中心医院入院单。

2. 中心审核服务中主要包含三类

下级医院、社区医院入院申请查询：支持中心医院床位管理中心人员查询社区医院入院申请信息；

下级医院、社区医院入院申请审核：支持中心医院床位管理中心人员对社区医院提出的入院申请进行审核，并结合医院床位情况进行收治科室病区的确认；

社区医院入院申请驳回：支持中心医院床位管理中心人员针对社区医院入院申请进行驳回，并记录驳回原因。

3. 床位管理服务中主要包含五类

床位使用驾驶舱：床位驾驶舱作为住院准备中心工作人员的工作站，它可以快速展现全院当前床位相关情况以及患者流转的情况；

患者列表：患者列表中展示了经过住院准备中心办理业务的所有患者信息。工作人员可以按照业务办理状态、时间、操作员姓名、患者姓名等筛选条件，快速检索在门诊已开立住院证的患者信息、在住院准备中心已办理业务的患者信息、已入区的患者信息；

床位预约：通过床位预约可以给患者办理住院床位预约。在进行床位预约时，可以预约到指定的空床上，也可以预约到病区。给患者进行床位预约时可以查看拟入病区当前床位使用的概况，比如空床、占床、已预约、待释放（即医生已开立今日出院或明日出院医嘱的患者所占床位信息）床位信息；

全院床位使用监测：通过全院床位使用概况一览，可以一览全院所有病区当前占床、空床、床位预约情况。对于病区床位预约信息可展示一个月内每日的预约情况；

住院通知管理：通过消息模板维护住院通知中各个业务类型（入院申请、床位预约、医技预约）要发的短信模板格式和内容，同时可以设置各个业务类型是否发送短信通知；

患者档案调阅：对接万达护士帽，实现外院患者档案调阅功能。

9.4 应用软件开发

9.4.1 区域双向转诊资源中心

以区级资源调度与管理为定位，建设区级双向转诊资源中心，各医疗机构应按照归属关系通过注册或托管的方式与双向转诊资源中心实现对接，结合前期市、区两级的门诊、专家号源管理，形成针对本辖区范围内号源、医技、床位的统一管理模式，并在此基础上面向预约渠道进行资源发布、利用与监管。以医疗机构为主体的资源池模式，针对资源的管理以及基于资源所提供的服务均在医疗机构完成，资源的发布通过医疗机构向本级平台注册的规则进行管理（对接床位管理中心、统一号源池以及各医疗机构检查预约服务等）。

区域双向转诊资源中心的建设，着重是在上海市的市级分级诊疗平台整体框架下，搭建区级的双向转诊应用推进区内双向转诊向专病维度的深化，促进各医联体内基于病种的梯度资源合作，重点解决三方面的场景需求：

1、门诊、专家号源：结合浦东新区前期针对号源集中管理的基础，对接市、区两级门诊、专家统一号源池，结合区域双向转诊资源中心的实际需求形成功能优化，推动从资源注册到管理乃至最终利用过程的全程监管，并按照上海市卫健委《关于进一步做实家庭医生签约居民优先预约上级医院门诊号源的通知》要求深化资源向社区卫生服务中心的倾斜，做实社区的预约转诊模式，同时优化浦东新区既有双向转诊平台的上转、下转通道，增加转诊的精准性与灵活性，为患者提供更好的体验。

2、住院床位：结合区域床位统一管理的设计，不仅涵盖上、下级医疗机构内的开放床位，实现患者从社区到上级医院的定向转诊，以及在上级医院达到出院标准后面向社区的定向回送，同时实现与社区家庭病床的联动，为社区及患者提供多种选择，充分凸显区域医疗服务体系以患者为中心的服务主旨，让居民在区域内能够得到全程闭环的照护，能结合患者病情更好地做好康复及护理。

3、检查资源：实现与区域内各医疗机构检查预约服务的对接，实现在区域内检查的跨院预约，促进机构间针对检查的紧密合作。

医疗机构应将既有资源向本级统一资源池发布。

总体架构分为设施层、数据层、支撑层和应用层：



区域双向转诊资源中心总体架构

1、设施层：面向区级资源中心的资源调度和管理业务需求，基于卫生域云资源，对计算资源、存储资源、网络资源和安全设施等进行扩展完善。

2、数据层：实现对区级资源中心数据的汇集与管理，并建立与区级资源中心调度和管理体系相适应的指标和模型。

3、支撑层：提供基础服务、数据服务、功能服务等，并通过统一接口服务实现面向不同层级平台及机构的调用。

4、应用层：实现针对区级资源中心的预约资源调度与管理，并在此基础上实现面向各预约渠道的预约服务管理，结合资源发放及利用情况形成对预约服务全过程的监管。

5、接入层：包含两层接入，一是基于区级平台实现对区级既有门诊、专家号源的接入，并向上对接市级平台中的号源，落实号源的集中接入；另一是面向区内各级医疗机构实现针对床位及医技的资源接入，针对就诊预约的资源交互理论上可提供注册和托管两种资源管理模式。

9.4.1.1 基础数据对接

基础数据对接部分包括：医疗机构、一级科室、二级科室、医生、门诊、床位、预约渠道、规则等信息。

(1) 医疗机构注册

区级双向转诊资源中心提供统一服务，供医疗机构调用。

(2) 科室信息注册

区级双向转诊资源中心提供统一服务，供医疗机构调用。

(3) 医生信息注册

区级双向转诊资源中心提供统一服务，供医疗机构调用。

(4) 专科门诊信息注册

区级双向转诊资源中心提供统一服务，供医疗机构调用。

(5) 检查服务注册

对接医联体内各医疗机构的检查服务，实现在区级双向转诊资源中心总线架构下对各医疗机构检查服务的注册与管理。

(6) 预约渠道注册

区级双向转诊资源中心提供统一服务，供医疗机构调用，实现对医疗机构提供预约方式进行对接采集。

(7) 预约规则注册

区级双向转诊资源中心提供统一服务，供医疗机构调用。

9.4.1.2 资源查询服务对接

(1) 资源查询

对接医疗机构的服务接口，通过实时调用查询可预约资源信息。

(2) 资源预约

对接医疗机构的服务接口，实时获取检查、床位资源的排班和使用情况。

(3) 预约退号

对接医疗机构的服务接口，通过实时调用查询可预约退号信息。

(4) 预约单列表查询

对接医疗机构的服务接口，通过实时调用查询可预约单列表信息。

(5) 预约单详情查询

对接医疗机构的服务接口，通过实时调用查询可预约单列表详细信息。

(6) 患者卡信息验证查询

对接医疗机构的服务接口，通过实时调用查询患者卡信息。

(7) 获取可预约信息

对接医疗机构的服务接口，通过实时调用查询可预约门诊、床位、医技信息。

9.4.1.3 资源变动通知

(1) 取消接口

区域预约平台提供统一服务，供医疗机构调用，实现对门诊、床位、医技预约取消的信息采集。

(2) 变更接口

区域预约平台提供统一服务，供医疗机构调用，实现对已预约床位进行变更的信息采集。

9.4.1.4 预约反馈

(1) 预约单落地

区域预约平台提供统一服务，供医疗机构调用，实现对医疗机构的预约单的采集和上传。

(2) 预约状态更新接口

区域预约平台提供统一服务，供医疗机构调用，实现对医疗机构预约信息的采集和上传。

9.4.1.5 黑名单服务

(1) 黑名单上传接口

区域预约平台提供统一服务，供医疗机构调用，实现对医疗机构的号源黑名单信息的采集和上传。

(2) 黑名单申诉接口

区域预约平台提供统一服务，供医疗机构调用，实现对医疗机构的号源黑名单申诉信息的采集和上传。

(3) 黑名单落地接口

区域预约平台提供统一服务，供医疗机构调用，实现对医疗机构的黑名单落地信息的采集和上传。

9.4.1.6 门诊预约管理

(1) 门诊号源提供对象管理

基于医疗机构、科室信息、医生信息等信息以及资源属性的标准化注册对接，实现对检查资源关联对象的管理。

(2) 门诊预约规则管理

统一资源中心通过标准注册方式，制定和管理医疗机构门诊号源预约的规则。

建立规则的分析应用机制，根据历史预约数据和实际执行情况，评估规则的合理性，指导医疗机构优化门诊号源资源的分配和预约流程，提高资源的利用效率和服务质量。

(3) 门诊号源资源状态同步

在门诊号源资源信息注册后，与医疗机构之间的数据实时同步。

(4) 门诊号源预约管理

对接医疗机构的服务接口，患者或医疗机构工作人员可实时查询门诊资源的排班和使用情况，系统根据预约申请时间顺序和资源空闲情况自动生成预约队列，为患者合理分配门诊时间。

(5) 预约取消与变更管理

患者因特殊情况不能按时进行检查时，在预约规则允许的条件下，可通过系统进行退号操作。

9.4.1.7 床位预约管理

床位预约管理实现对采集、管理、发布、预约、履约的全流程跟踪与管理。

(1) 床位提供对象管理

基于医疗机构、科室信息、医生信息等信息以及资源属性的标准化注册对接，实现对床位关联对象的管理。

(2) 床位管理

通过对床位描述信息的标准化注册，实现对床位资源的唯一性标识化管理，并形成针对床位资源、床位动态变化以及后续使用的档案化管理模式。

(3) 床位状态同步

在床位信息注册后，床位资源池与医疗机构间仍保持数据同步状态。

(4) 预约规则管理

统一资源中心通过标准的注册方式，实现对医疗机构床位管理以及面向居民的预约征信等规则的集中备案，实现对各医疗机构的预约规则统一管理。

(5) 预约取消管理

医疗机构因故不能在排班日安排床位的，系统内可进行相应取消处理。

(6) 预约变更管理

医疗机构因故不能在排班日安排床位的，系统内可进行相应变更信息。

9.4.1.8 检查预约管理

(1) 检查提供对象管理

基于医疗机构、科室信息、医生信息等信息以及资源属性的标准化注册对接，实现对检查资源关联对象的管理。

(2) 检查预约规则管理

统一资源中心通过标准注册方式，制定和管理医疗机构检查预约的规则。

(3) 检查资源状态同步

在检查资源信息注册后，保持检查资源池与医疗机构之间的数据实时同步。

(4) 检查预约管理

对接医疗机构的服务接口，患者或医疗机构工作人员可实时查询检查资源的排班和使用

情况，进行预约操作。
预留检查预约收费接口。

(5) 预约取消与变更管理

患者因特殊情况不能按时进行检查时，在预约规则允许的条件下，可通过系统进行退号操作。若医疗机构因设备故障、医生临时调配等原因需要变更检查时间、检查地点或检查项目等预约信息，系统应支持相应的变更操作，并及时通知患者，确保患者能够顺利调整检查安排。

9.4.1.9 预约服务管理

预约服务针对用户提交的预约信息，系统应对其进行校验，并返回医疗机构、科室、号别、医生、医生级别，就诊时间、就诊序号、取号密码等预约就诊详细信息。

(1) 实名注册申请

只有实名注册后的用户，方可使用系统提供的预约服务。

功能包括：

- 1) 实行实名制预约制度，登记合法有效身份证件作为身份确认的凭据；
- 2) 对注册居民提供的手机号进行验证，保证注册的真实有效；
- 3) 对注册居民的“1+1+1 签约”状态进行标记；

(2) 预约申请

以统一的服务形式提供预约服务，用户提交预约申请，系统将该申请信息进行处理。

(3) 预约队列服务

系统接收预约申请，实时核对对应医疗机构资源并形成对资源的预约；对于同时操作同一资源进行的预约，按照预约申请生成的时间形成队列进行处理，对于队列中最终因资源有限不能匹配资源的及时反馈用户预约失败。

(4) 预约单生成

在所对接的各类预约渠道完成每笔预约交易后，根据交易信息生成预约单。预约单是该医疗机构确定床位等资源已被锁定、后续需要面向指定居民提供对应医疗服务的重要凭据。

(5) 预约单管理

支持用户对自己预约订单（含历史订单）的查询，包括预约订单的详细信息和状态信息。

(6) 预约退号申请

用户成功完成预约申请后，如遇特殊情况不能来医院就诊的，在预约规则允许的条件下，用户可以通过预约服务系统进行退号操作。

(7) 预约提醒对接

实现面向服务渠道的预约单发送，支撑服务渠道生成消息提醒用户及时就诊。

(8) 预约单同步

实时发送预约单给对应的医疗机构。

(9) 预约闭环标签

基于各医疗机构针对预约单的履约情况的反馈，综合形成对每一笔预约已履约、爽约以及院内的变更等信息的标签，从而形成对预约单的闭环管理。

9.4.1.10 精细化转诊管理

医生在双向转诊资源中心的基础上，可以根据需要发起患者转诊申请，支持患者选择和手动输入患者信息，支持机构、科室、关键字等条件进行筛选，实现在区级双向转诊资源中心统筹下的转诊互通，双转服务既包括下属社区向医联体中心医院的定向床位转诊、号源转诊以及检查预约，也包含中心医院在患者病情得到控制之后面向社区的下转，形成基于床位的患者合理流动，并按照浦东新区医疗中心-浦东新区新质专（病）科-市级医院的排序规则实现上转。

（1）转诊申请

按照浦东新区医疗中心-浦东新区新质专（病）科-市级医院的排序规则进行推荐，可直接选用推荐的号源与床位资源，形成对转诊目的地的选择，从而完成精准转诊。

（2）转诊申请管理

- 通过申请机构、接收机构、转诊人、申请时间、转诊类型等查询转诊申请。
- 转诊申请审核列表展示，支持取消申请，查看状态，查看申请详情。

（3）审核记录管理

通过申请机构、接收机构、转诊人、申请时间、转诊类型、转诊待审核、已审核列表等查询审核记录进行详情列表展示。

（4）转诊审核

支持下一流程节点对转诊申请进行审核。

（5）转诊安排

审核通过后支持记录安排的病区、床位信息，入院注意事项等。

（6）转诊多级审核

支持最多三层审核节点，审核节点可选择审核通过和审核不通过，审核通过进入下一流程，审核不通过退回到上一个流程节点。

（7）转诊消息提醒

系统根据当前流程节点自动提醒流程审核人；超时未审核时再次提醒。

（8）双转追溯服务

针对每一个转诊的患者建立档案追溯机制，实现对历史资源信息的分类查询，从每一个节点进入都能对患者在双转中的流程进行追溯。

双转追溯服务面向管理者及转诊过程中的相关责任人发布，包括上级医院的主管医生、社区的家庭医生等等。双转追溯服务将驱动面向患者的后续服务流程的管理，包括患者的出院随访等。

（9）转诊凭证

转诊通过后提供患者转诊凭证，支持打印。

（10）专病双转服务

本次川沙医联体内试点向专病病种的精细化转诊管理，包括高血压病、糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、骨质疏松症、慢性肾病等常见病，实现在区级双向转诊资源中心统筹下的转诊互通。

9.4.1.11 家庭病床服务

在社区床位之外，将家庭病床纳入床位管理体系，基于浦东新区既有家庭病床管理系统，

实现与家庭病床建床、撤床的功能衔接，方便患者在区域内基于病情需要合理流转与安置。

(1) 家庭病床一览

根据查询条件查询出家床病人显示列表，包括家床患者概况，患者人数，以及针对家庭病床的基础分析等，供医生进行查看和选择。

(2) 家床患者概况

对接浦东新区家庭病床系统。

(3) 检索患者

支持通过患者列表输入患者关键信息选择患者。

(4) 健康档案调阅

实现对患者在区级平台中健康档案的调阅，实现对患者在社区卫生服务中心内病历信息的调阅。

(5) 建床申请

家庭医生在接到上级医院下转申请后，根据上级医院的家床建议和患者病情，针对患者进行家庭病床申请。

同时支持家庭医生在对居民建档、签约、随访、咨询等情况时，可以为居民进行家庭病床申请；或居民家庭病床时间到期撤床后再申请建床。

(6) 撤床申请

家庭医生建立家庭病床以后，根据建床患者的病情情况，进行家庭病床撤床申请，随后办理撤床手续。

9.4.1.12 预约服务监管

预约服务监管应实现对门诊、床位、医技号源从产生到最终利用全过程中供、需各方的监管，对居民预约行为的监管，对提供服务的预约渠道监管。

(1) 床位资源使用驾驶舱

床位驾驶舱作为双转资源池管理中心工作人员的工作站，它可以快速展现全院当前资源相关情况及患者流转的情况。

(2) 资源利用分析

建立针对资源的发布及预约情况的监管体系，分析各医疗机构、检查科室、床位、检查项目的资源利用效率。

(3) 预约行为监管

针对居民个人在号源预约过程中的各种行为进行监管。

(4) 预约渠道监管

预约渠道监管是针对各类预约渠道（机构）的行为监管，及时发现异常行为进行督导。

(5) 预约征信监管

在精准预约过程中所确立的违规行为，实现对重点监管人群预约黑名单的规范化管理。

(6) 资源数据审计

针对所提交的资源数据进行质量控制，对相关代码匹配情况、接入异常的数据进行筛查

评估，形成针对各医疗机构及各区资源数据质量的评估报告。

（7）资源规范审计

建立业务规则库，形成对资源业务规范的管理与配置。本次针对门诊、病床、医技号源的审计，重点包括《关于进一步做实家庭医生签约居民优先预约上级医院门诊号源的通知》所提及的要求：

优化号源结构：实现对面向市级分级诊疗平台开放号源结构的分析管理，及时跟踪号源结构存在的问题形成结构优化。

（8）审计结果反馈

建立面向各医疗机构的资源合规审计结果反馈通道，实现对不合规资源的分类管理及定向告知，促进资源质量整体提升。

9.4.1.13 市级优先号源预约服务升级

（1）签约信息标签对接共享

开发接口，实现市、区两级医疗机构诊疗系统与签约系统的无缝对接。

（2）专科医生信息完善与管理

开发信息上传平台模块，医疗机构可通过该平台将审核后的专科医生信息上传至市级平台。

9.4.1.14 分级诊疗平台优化

（1）数据自动推送

建立数据中心，整合市、区两级医疗机构的患者诊疗数据、预约数据、转诊数据。

（2）关键词索引

开发关键词索引功能，对患者的病历、诊断、症状等信息进行关键词提取和索引。同时，建立关键词库的更新和维护机制。

（3）号源智能匹配

基于患者的病情、就诊需求、地理位置等因素，利用智能算法实现号源的智能匹配。

（4）平台对接与协同

各区卫生健康委、申康医院发展中心组织市、区两级医疗机构，按照统一的技术标准和接口规范，开展医院预约转诊平台与市级分级诊疗平台的对接工作。

实现信息连通同步，患者在任何一家医疗机构的预约、转诊、诊疗等信息能够实时同步到市级分级诊疗平台和其他相关医疗机构，方便患者就医和医疗机构之间的协作。

转诊信息共享，患者在不同医疗机构之间转诊时，转诊信息能够在市级分级诊疗平台上共享，接收转诊的医疗机构能够提前了解患者病情，做好接诊准备，提高转诊效率和诊疗质量。

9.4.2 区域病理诊断平台

9.4.2.1 数字病理远程会诊

（1）用户登录：支持用户登录及首页展示。

（2）创建病例：支持填写病例信息。

（3）批量新建：支持批量上传病例、上传数字切片及批量提交专家。

（4）病例列表（送检端）

支持查看/复制/补发病例信息、支持编辑病例、支持收藏病例、支持分享病例、支持撤回病例、支持查看、打印和导出所有的已诊断报告；

支持数据追踪：可查看某条病例的操作流程、操作时间；

支持送检单位查看远程专家退回来的病例信息和退回原因；

支持退回病例列表，支持编辑病例信息或上传文件后再次提交给专家；

支持查看医嘱；

支持在加做病例列表，再次编辑病例后，病例将移至待发送病例列表，编辑加做医嘱项目信息或补充上传数字切片文件后再次提交给专家；

支持查看/新增/回复留言。

（5）病例列表（专家端）

支持查看所有待诊断、已诊断、退回、加做医嘱病例，并醒目标识所有未读数据；

支持诊断病例操作、支持提供诊断常用词功能、支持保存草稿功能、支持预览报告、支持退回病例、支持转诊病例、支持加做医嘱、支持分屏浏览数字切片数目大于 2 张；

支持分享病例、支持查看、打印和导出所有的已诊断报告；

支持增加补充/修改/查看诊断意见；

支持加做医嘱、支持对数字切片进行质控评价、支持上传附件、支持数字切片排序；

支持查看/新增/回复留言、支持申请医生提前预约专家进行冰冻病例或疑难病例会诊；

支持实时显示同一个病例的多个数字切片，可对数字切片图像进行标注和测量。

（6）支持查看我的分享病例

（7）支持查看/搜索/收藏我的收藏病例

（8）诊断报表

查看诊断报表：支持多时间段、多种方式的病例统计，诊断费用统计等。

（9）会议列表

支持创建视频会议、支持进行进入会议结束会议操作、支持无法参会功能。

（10）切片浏览

数字病理切片格式具备兼容性。

支持截图、标注、支持快速查看本病例的其他关联的数字切片等。

（11）医院设置：支持查看所在医院的专家列表，医院权限设置。

（12）专家设置

支持医嘱分组、支持亚专科设置等。

（13）账号设置

支持账号信息设置、修改密码、字体大小、打印插件下载等。

9.4.2.2 区域病理送检模块

（1）新建申请

支持新建申请及编辑病例信息。

（2）申请查询

可根据不同的查询条件，检索已创建的申请单。

（3）样本查询

支持查询系统内已创建的样本信息。

(4) 样本派送

支持样品扫码外送及外送记录查询、打印及取消。

(5) 医嘱确费

支持医嘱确费。中心医院病理科诊断医生对送检病例开立特检医嘱后，合作病理科医生会收到微信公众号推送的医嘱开立费用的通知，可在电脑端申请页面进行同步诊断医生开立的免疫组化，分子病理、特殊染色等医嘱具体项目收取费用并进行系统确认。输入【确费金额】和【确费备注】即可完成确费。同样点击【区域确费记录】可以查看历次确费记录。

9.4.2.3 中心医院端

(1) 样本验收

支持样本扫码验收及外送记录查询、打印。

(2) 登记病例

支持新建及编辑病例。

(3) 诊断病例

支持诊断病例。

(4) 开立医嘱

支持开立医嘱。中心医院常规诊断完成后开立特检医嘱，区域合作医院医生会收到公众号推送的医嘱收费信息，待区域端用户完成确费后，中心端同步会接收到医嘱完成收费的通知，中心端用户最终完成病理报告后同步会推送到外网申请及移动公众号端，区域用户实时可收到报告发布及取消审核的通知，若需要报告可在线下载打印。支持医生进入本人/本科所属患者列表时，实时推荐质控出的问题患者列表。

(5) 后台管理

支持系统用户管理、角色权限、组织架构、数据字典、模板配置、系统设置等。

(6) 个人中心

用户登录用户对个人资料的管理，站内信的查看和个性化功能的设置等。

(7) 申请单提取接口

从区域送检平台提取区域申请单信息接口。

(8) 报告同步接口

同步病理报告审核状态及报告文件接口。

(9) 医嘱同步接口

双向同步病理信息系统和区域送检平台的医嘱开立、取消、确费操作接口模块。

(10) 公众号集成

①医嘱信息同步

②报告信息同步

③确费信息同步

9.4.2.4 区域数字病理大数据库

(1) 数据统计

支持会诊可视化管理统计、区域可视化大屏统计、区域送检量统计、诊断工作量统计、医嘱数据量统计。

（2）数据管理

支持会诊病例管理、区域送检病例管理。

（3）切片调阅接口

支持通过权限校验后，调阅数字切片在线访问地址，支持电脑、手机多端查看数字切片。

（4）报告同步接口

支持通过患者唯一识别信息，将会诊报告、送检病例报告同步回传至指定系统。

9.4.3 医联体协同业务配套升级改造

2012 年浦东新区以国家卫计委人口健康信息化建设“46312”工程为总体规划、以区域人口健康信息平台相关标准规范为依据，浦东卫健委建成了基于健康档案的区域卫生信息平台，全面加强了以居民健康档案数据为核心，以卫生信息网络为基础的区域卫生信息平台建设，完成了医疗服务、公共卫生、社区卫生等领域的信息化建设，并于 2020 年 9 月 5 通过了国家卫健委互联互通标准化成熟度测评四级甲等评审。经过近些年的逐步建设，浦东新区卫生健康信息已经形成了以服务居民、医护人员和管理人员为核心具有浦东特色的智慧医疗云服务体系，实现了以区域卫生信息平台为核心的区域应用服务体系搭建。

其中，2017 年开始，通过上海市社区综改“1+1+1”家庭医生签约信息平台，实现签约服务、预约转诊、处方延伸三大功能，推动了区域分级诊疗体系场景建设。并建成了以 9 家综合性医院为核心的地区医疗联合体，通过统筹整合成员单位的医疗资源，实现常见疾病就诊在基层，疑难杂症和危急重症在联合体内解决，具体实现了覆盖区域影像、区域临检和区域心电的服务体系，基本形成不同级别医疗机构诊疗的分工协作机制，最大限度发挥医疗资源的利用效率，为区域内群众提供优质、便捷的医疗服务。（以第七人民医院为核心的外高桥地区医联体、以公利医院为核心的金桥地区医联体、以东方医院本部为核心的陆家嘴地区医联体、以浦南医院为核心的世博地区医联体、以浦东新区人民医院为核心的川沙地区医联体、以东方医院南院为核心的三林地区医联体、以周浦医院为核心的周康地区医联体、以浦东医院为核心的惠南地区医联体、以市六东院为核心的临港地区医联体）。

本项目将强化浦人医作为区域医疗中心职能，继续强化医联体在医疗业务协同领域的能力建设，实现医院针对病理、双向转诊资源层面的资源、技术、经验的要素化、场景化整合，在区级区域卫生信息平台框架下，完善院内远程医疗资源整合，贯通面向医联体内基层医务人员的业务协同服务，做强区域医疗中心的服务品牌，夯实医院高质量发展的业务基础。

目前川沙医联体内各社区卫生服务中心按照浦东新区卫健委的统一要求实现了基础诊疗 HIS 系统的迁移上云，并结合区级统一的区域医疗云、公共卫生云实现在区域内医疗、公共卫生应用协同。社区卫生服务中心诊疗部分目前主要在用的模块为基础 HIS、基本药物管理、家庭病床服务、全科诊疗服务、健康体检系统基础 HIS、基本药物管理、家庭病床服务、全科诊疗服务、健康体检系统。具体如下。

序号	应用系统	功能清单
1	基本药物管理	基本药物管理
2	健康体检服务	健康体检服务

3	全科诊疗服务	全科诊疗服务
4	家庭医生工作站	康复病历的查询与引用
5		区域医技报告及影像调阅
6	住院临床信息系统	电子医嘱
7	家庭病床系统	病人基本信息
8		家床医嘱
9		家床病史
10		家床处方管理
11		家床医生工作台
12		家床申请单管理
13	区域检验系统	跨机构样本流转报告回传服务
14		区域检验中心应用
15		社区医院检验科应用
16	住院电子病历	病历导航树
17		结构化录入
18		病案首页模块
19		病历状态
20	临床危急值管理	危急值预警提醒
21		消息处理结果
22		消息处理意见反馈
23		消息时限监控
24	康复管理系统	康复病历
25		康复申请单
26		康复评定
27		治疗项目管理
28		康复指导
29		康复数据共享
30		业务协同
31		康复文书
32		康复预约管理
33		统计分析

34	合理用药系统	医生站合理用药实时预警与监测
35		药品选择适宜性预警与监测
36		用药适宜性监测
37		药品信息查询
38		抗菌药物系统
39	处方点评系统	门（急）诊处方点评
40		住院医嘱点评
41		专项点评
42		处方评价公示与反馈
43	预约管理系统	号源集成预约平台
44		全院检查预约管理
45	外部对接	区域心电系统
46		区域影像系统
47		远程会诊平台
48		互联网服务
49	综合决策分析	医疗服务监管
50		医疗行为监管
51		医疗质量监管
52		医疗安全监管
53		医疗费用监管
54	便民自助服务	实现自助预约、挂号、查询、扫码支付、红外扫码、报告打印、红外扫描等自助一体机

浦东新区人民医院历来重视信息化对医院业务的支撑，尤其是 2016 年经过院内信息化顶层设计之后，以医院集成平台带动全院信息系统向数字化迈进，积极统筹院内“数据+服务”资源，构建以病人为中心，以诊疗为主线的高效协作一体化业务体系，医院已在 2018 年通过电子病历应用水平（五级）评级，2019 年通过医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评（四级甲等），2023 年通过医院智慧服务分级评估（三级）。医院已建成基本业务系统及医院信息集成平台，达到了电子病历应用水平五级及医院信息互联互通成熟度四级。医院自 2016 年起通过顶层设计，基于统一信息化架构以“数据+服务”的理念来建设医院信息集成平台，依据国际、国家、医疗行业标准和规范，构建了以病人为中心，以诊疗为主线，以临床信息系统为核心的集成平台，在此基础上建立临床数据中心（CDR）和运营数据中心（ODR），建设主数据管理系统（MDM），使平台适配器对业务数据进行标准化映射，突破了信息交换和共享的瓶颈，促进临床业务协同发展，提升医院工作效率，为医院的转型和发

展提供了稳定、可靠、可用的信息化支撑环境。

医院系统具体建设情况如下：

序号	系统名称	建设内容	建设时间
1	门急诊医生站系统	门急诊医生工作站能完成诊间病人管理、医嘱管理、检查科室电子申请单管理、报告查询管理、坐诊排班管理、病人各项生命体征数据查阅、护士执行医嘱的情况查阅、医嘱编辑下达、医嘱执行查询、医嘱套打管理、报告查询管理；完成医生移动查房功能及各种医疗信息汇总功能。门急诊医生工作站协助门急诊医生完成日常医疗工作，医生可以通过医生工作站获取各种 HIS 信息，通过质控环节可以提高医生工作质量，支持门急诊电子病历，处理门诊记录、诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术和卫生材料等信息。	2007-09
2	门急诊挂号系统	门急诊挂号系统完成门诊病人基本信息的登记、修改和维护，完成门诊病人的挂号工作。操作员的挂号发票进行完善的跟踪管理。操作员可以随时结帐。班组向财务交款前执行班组结帐。财务按操作员结账单和班组结帐单做帐。按结帐单做门诊财务收入报表。 支持各类医保、商业保险、公费、自费等多种身份的病人挂号。支持多种挂号方式（预约、电话、网上挂号等），并产生挂号信息。支持 IC 卡、磁卡、条码等多种挂号支付方式。支持与二代身份证阅读器接口，直接读取二代身份证信息。支持集中挂号、分诊挂号等。	2007-09
3	门急诊收费系统	门急诊收费系统是用于处理医院门急诊收费的计算机应用程序，包括门急诊收费、退费、打印报销凭证、结帐、统计等功能。此系统是直接面向门急诊病人服务的软件，减少病人排队时间，提高收费工作的效率和服务质量，减轻工作强度，优化执行财务监督制度的流程是该系统的主要目标。 符合财政部、卫生部颁发的《医院会计制度》和有关财务制度。使用国家统一的编码。遵循票据管理制度。支持划价收费一体化或分别处理功能。支持特殊病人处理。支持多种支付方式（现金、信用卡、支票等）。支持现金、POS 机、支票、转账等多种收费方式，具备一卡通充值收退功能，支持门诊“一卡通”就诊流程。支持医保、公费、自费、绿色通道等各种身份病人的自动划价并收费，并能处理打折、减免、担保等各种情况。	2007-09
4	门诊自助服务系统	实现自助挂号、收费、信息查询，利用自主研发的检验检查报告自助打印设备，实现病人分流，有助于减员增效。这样病人可以根据自身需求查询和获取信息，不仅方便病人的诊疗，减少病人的等待时间，而且也更好的保护了病人隐私。门诊自助服务平台主要包括门诊自助挂号系统、门诊检验报告自助系统、门诊检查自助系统、门诊自助结算系统、短信提示自助服务系统。	2007-09
5	门急诊输液系统	门急诊输液主要进行输液病人和输液流程管理，包括为输液病人的登记，座位分配，配药流程以及核对输液药品，输液药品的配置工作的管理。	2007-09
6	门急诊药房系统	系统可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、医保编码、领药人、开方医生和门诊患者等药品基本信息。提供对门诊患者的处方执行划价功能。提供对门诊收费的药品明细执行发药核对确认，消减库存的功能，并统计日处方量和各类别的处方量。可实现为住院患者划价、记帐和按医嘱执行发药。为门诊收费设置包装数、低限报警值、控制药品以及药品别名等功能。 支持多个住院药房管理。支持药品批次管理。	2007-09

7	门诊中药房系统	中草药房管理子系统主要实现中草药的出入库管理和中草药的批次管理,以及对中草药实行正规化的分类,还可有效地统计中草药的有效期、价格、库存和中草药的销售情况,方便中草药的盘存。操作员可以根据医院各药室的药品销售情况,动态适时地生成中草药进药计划,及时查询中草药的消耗情况。	2007-09
8	中心药房系统	系统可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、医保编码、领药人、开方医生和门诊患者等药品基本信息。提供对门诊患者的处方执行划价功能。提供对门诊收费的药品明细执行发药核对确认,消减库存的功能,并统计日处方量和各类别的处方量。可实现为住院患者划价、记帐和按医嘱执行发药。为门诊收费设置包装数、低限报警值、控制药品以及药品别名等功能。支持多个住院药房管理。支持药品批次管理。	2007-09
9	药库系统	主要功能包括:药品入库(可按请领单自动入库或手工入库、含货位号信息)、请领入库、发放入库、退药入库、调拨入库、药品出库、基数药出库(下级库存退回住院药方)、退药出库(退回药库)、调拨出库(调拨到其他药房)、库存管理、盘点、月结、损溢调整、药品有效期管理、提供科室病房基数药管理与核算统计分析功能、药品有效期管理及毒麻药品的管理、支持多个住院药房的管理等等。	2007-09
10	出入院管理系统	出入院管理子系统完成住院和急观病人的登记和出院结账工作,并且管理病人的预交金,维护病人的信息。病人入院后向病区发送信息,出院时从病区读取信息。对出入院操作员所使用的预交金收据和发票分别进行管理,支持操作员结账和全班结账。 出入院子系统完成住院和急观病人的登记和出院结账工作,并且管理病人的预交金,维护病人的信息。病人入院后向病区发送信息,出院时从病区读取信息。对出入院操作员所使用的预交金收据和发票分别进行管理,支持操作员结账和全班结账。	2007-09
11	手术管理系统	手术申请、手术排班及手术通知的无纸化操作,系统自动采集、贮存监护仪器的各项数据并自动生成打印麻醉单,记录整个手术过程中各项事件、用药及材料,辅助医生、护士更规范地完成医疗操作,完整记录患者诊疗过程,提高医疗质量。	2007-09
12	医技收费管理系统	门急诊收费系统是用于处理医院门急诊收费的计算机应用程序,包括门急诊收费、退费、打印报销凭证、结帐、统计等功能。此系统是直接面向门急诊病人服务的软件,减少病人排队时间,提高收费工作的效率和服务质量,减轻工作强度,优化执行财务监督制度的流程是该系统的主要目标。 符合财政部、卫生部颁发的《医院会计制度》和有关财务制度。使用国家统一的编码。遵循票据管理制度。支持划价收费一体化或分别处理功能。支持特殊病人处理。支持多种支付方式(现金、信用卡、支票等)。支持现金、POS机、支票、转账等多种收费方式,具备一卡通充值收退功能,支持门诊“一卡通”就诊流程。支持医保、公费、自费、绿色通道等各种身份病人的自动划价并收费,并能处理打折、减免、担保等各种情况。	2007-09
13	不良事件系统	医务管理系统和护理管理系统中,建设了医疗不良事件上报、护理不良事件上报的功能,实现医务和护理不良事件的监控和管理。	2019-09
14	门急诊叫号系统 1	该系统与 HIS、RIS 系统集成。与 HIS 系统的分诊队列同步。接收 HIS、RIS 系统的队列同步信息和呼叫指令(门诊医生站和检查预约登记和报到、标本采集、发药)。支持多媒体。可以连接多种外设,能够与语音叫	2019-05

		号设备、显示屏设备衔接。 提供标准的数据安全访问接口，系统需要提供与现有医院信息系统的数据访问接口，能够实施读取现有医院信息系统的数据。 药房根据收费信息自行摆药，并生成序列号，显示在大屏上。可对VIP、大客户提供特殊服务，减少等候时间。动态查询等待患者数量、等待时间、窗口业务处理量等窗口信息，实现窗口工作人员考勤、数据统计分析、自动预警。	
15	门急诊叫号系统2	该系统与HIS、RIS系统集成。与HIS系统的分诊队列同步。接收HIS、RIS系统的队列同步信息和呼叫指令（门诊医生站和检查预约登记和报到、标本采集、发药）。支持多媒体。可以连接多种外设，能够与语音叫号设备、显示屏设备衔接。 提供标准的数据安全访问接口，系统需要提供与现有医院信息系统的数据访问接口，能够实施读取现有医院信息系统的数据。 药房根据收费信息自行摆药，并生成序列号，显示在大屏上。可对VIP、大客户提供特殊服务，减少等候时间。动态查询等待患者数量、等待时间、窗口业务处理量等窗口信息，实现窗口工作人员考勤、数据统计分析、自动预警。	2009-05
17	营养点餐系统	住院患者膳食点餐，计费、统计报表、膳食建议。	2017-06
18	门诊合理用药前置审方系统	药管理系统，主要针对相互作用、药物过敏、重复用药、给药途径等提供合理用药监测功能。可通过自定义规则，配合医嘱自动审查功能，对全院整体用药情况进行管理，及时发现潜在的不合理用药问题。该系统可以提醒医生下嘱时用药安全信息，也可以帮助医护人员预防药品不良事件的发生。	2020-02
19	住院合理用药前置审方系统1	药管理系统，主要针对相互作用、药物过敏、重复用药、给药途径等提供合理用药监测功能。可通过自定义规则，配合医嘱自动审查功能，对全院整体用药情况进行管理，及时发现潜在的不合理用药问题。该系统可以提醒医生下嘱时用药安全信息，也可以帮助医护人员预防药品不良事件的发生。	2020-02
25	检验系统	检验数据的自动采集或直接录入，检验数据处理、检验报告的审核，检验报告的查询、打印等；系统应包括检验仪器、检验项目维护等功能。实验室信息系统可减轻检验人员的工作强度，提高工作效率，并使检验信息存储和管理更加简捷、完善。	2004-09
26	放射系统	影像系统集影像采集传输与存储管理、影像诊断查询与报告管理、综合信息管理等综合应用于一体，对我院医学影像数据进行全面信息化管理，为临床查找和调阅历史影像数据提供支持，并为临床科研提供大量数据。	2004-09
27	超声系统	超声/内镜检查的登记、图像采集、诊断报告的质控管理、报告发布审核管理、信息资源共享的功能，同时临床医生通过医生工作站、电子病历等信息系统终端可以及时浏览超声/内镜检查报告。	2007-05
28	胃镜系统	超声/内镜管理系统实现了超声/内镜检查的登记、图像采集、诊断报告的质控管理、报告发布审核管理、信息资源共享的功能，同时临床医生通过医生工作站、电子病历等信息系统终端可以及时浏览超声/内镜检查报告。	2007-05
29	心电系统	心电生理管理系统，覆盖全院心电图室及肺功能室的所有检查。支持不同厂商、型号的仪器采集，自动生成报告，辅助医技医生完成病人检	2016-03

		查的分析与诊断管理，有效的提高医生的工作效率。	
30	病理系统	覆盖病理标本登记、取材管理、切片登记、病理诊断、图文报告等功能。同时对接医院影像系统，实现临床与病理的信息交互，优化病理检查工作流程，提高工作效率。	2018-05
31	重症监护系统	重症监护系统，联机监护仪，通过网络自动采集、贮存监护仪的各项数据及血气分析仪的数据实现患者信息的采集，自动生成护理单，自动提取医嘱内容，将护理人员从手工计算、书写等繁重的工作中解脱出来，有效提高了工作效率同时也完善了科室的质量管理。	2016-03
32	手术麻醉系统	手术麻醉管理系统，全面实现了手术申请、手术排班及手术通知的无纸化操作，系统自动采集、贮存监护仪器的各项数据并自动生成打印麻醉单，记录整个手术过程中各项事件、用药及材料，辅助医生、护士更规范地完成医疗操作，完整记录患者诊疗过程，提高医疗质量。	2016-03
33	血透系统	包括患者运营管理、透析过程的全方位追踪、医护人员管理、药品耗材库存管理，以及大数据分析等。透析模块包括病人签到、透析医嘱做成、透析计划安排、透析数据上传以及医生护士工作计划安排等功能	2017-10
34	人事系统	人力资源管理系统，主要包括科室管理、人员管理、排班考勤管理、医师规培管理等功能。对全院的科室和人员进行维护，建立完善的人员信息。充分实现人员考核管理、人员变动管理等，为职能科室的工作开展提供便捷。	2017-09
35	财务系统	财务管理系统，主要包括财务处理、凭证录入、财务查询等功能，满足财务人员日常工作和管理需求。	2017-09
36	oa 系统	医院内网办公门户、工作流程管理、公文管理、内部邮件管理、个人办公、会议室管理、廉洁风险风控平台、企业微信移动办公管理等多个管理子系统。实现高效协作和沟通、助力医院文化建设、快捷的发布信息、实现过程管控、提高行政办公效率，推进医院办公自动化、公文流转无纸化、管理决策支持网络化、科室管理规范化、服务电子化，以先进的计算机和通信技术为手段，以实现医院现代化办公为导向，建成一个覆盖整个医院统一行政办公平台。实现医院移动办公、资源共享、高效协同的事务处理机制，为医院决策层和管理层提供一个方便有效的事件跟踪和监督手段，实现流程规范化、信息知识化、数据集中化、管理精细化和决策科学化。	2016-03
38	体检系统	体检管理系统，主要功能包括个人登记、团队登记、体检结果录入、体检收费、查询统计等。同时也对接各检查系统，完成体检病人报告共享，实现对体检中心信息化、规范化管理，有效的维护体检秩序，提高体检者的满意程度。	2017-06
39	院感系统	于感染疫情的上报，使医院管理部门和院感部门可以快速准确地掌握传染病疫情动态，以便及时有效地进行传染病的预防和控制。	2017-06
40	放射自助系统、云影像	用户患者自助获取影像及报告、支持患者通过公众号查看影像报告	2020-05
41	病历质控系统	质控总览、环节质控、终末质控、质控追踪、报表分析等功能，在院病人病历抽查和出院病人病历评分，对已经写过的病历进行评估和问题反馈。	2016-09

42	护理管理系统	主要包括护理制度的建设、护理人员管理、护理排班管理、护理质量管理等功能。管理全院护理人力资源、考核、培训、满意度、工作量统计、护理质控检查、护士长排班、护士长工作手册等功能。便捷辅助护理管理部门及护士长完成护理日常工作及相关管理工作。	2017-09
43	设备管理软件	各种物资耗材的采购、入库、库存和发放配送管理，高值耗材追溯管理、科室申请，仓库领用审批和控制，与上海市阳光采购平台实现数据互通等功能，对医院的库存物资进行有效的内部控制。对于临床科室建立二级库管理，监控与精细化管理耗材，规范耗材的使用行为、减少高成本的备货浪费、为医院进行科室成本核算和管理决策提供基础数据。同时高值耗材与成本核算管理系统实时对接核销、实现高值耗材零库存管理以及完整的供应、扫码使用信息追溯。	2017-08
45	互联网医院	图文咨询、复诊配药、核酸检测、区域医疗中心社区转诊	2020-04
45	微信、支付宝公众号	预约挂号、线上缴费、入院办理、出院结算	2020-09
46	住院医生工作站	病历记录，辅助医师处理诊断、处方、检查、检验、治疗处置、手术、护理、卫生材料以及会诊、转科、出院等信息，查询患者费用，查询药物、检查、检验、医保相关信息，浏览患者相关病历资料，查阅各种文献资料，辅助进行科研教学活动。 住院医生工作站子系统严格符合国家、地方有关法律、法规、规章制度的要求；主要包括病历编辑、电子医嘱、电子申请单、手术申请。	2012-06
47	住院护士工作站	协助护士核对并处理医生下达的长期和临时医嘱，对医嘱执行情况进行管理，同时协助护士完成护理及病区床位管理等日常工作，提高护士工作效率。	2012-06
48	移动医生工作站	移动医生工作站是住院医生工作站的移动版本，用于医生在病人床边进行病史采集、录入、查看，检验检查结果查询、PACS 图像调阅，下达各类医嘱、诊断。	2012-06
49	用血管理系统	血库管理系统是储存、供应以及输血科（血库）等方面的管理。其主要目的是，为医院有关工作人员提供准确、方便的工作手段和环境，以便保质、保量的满足医院各部门对血液的需求，保证患者用血安全。	2012-06
50	医务管理系统	医务人员管理、医疗安全管理、医疗不良事件管理等功能。根据医务科的实际需求，提高医务管理的工作效率，减轻医务管理人员的工作量，切实解决医院管理工作中实际问题。	2016-06

9.4.3.1 浦东新区人民医院配套升级改造

（1）区域病理诊断中心医院端

项目基于区域病理诊断中心，建立衔接区域资源中心的医院端应用。

结合病理信息管理系统，完成数字切片与病例信息自动关联，建设全数字化病理科，从临床申请电子化、样本全流程追踪、病理质量控制、病理数据全数字化存储和管理各个方面，全方位解决病理科现有困扰。

（2）床位资源池管理中心端

①床位使用驾驶舱

床位驾驶舱作为床位资源池管理中心工作人员的工作站，它可以快速展现全院当前床位相关情况及患者流转的情况。

②患者列表

患者列表中展示了经过住院准备中心办理业务的所有患者信息。

③床位预约及管理

通过床位预约可以给患者办理住院床位预约。

④全院床位使用监测

通过全院床位使用概况一览，可以一览全院所有病区当前占床、空床、床位预约情况。

⑤患者档案调阅

对于可能存在的初诊患者，系统支持对接护士帽功能，实现外院患者档案调阅功能，方便中心端医生查看外院患者的档案及就诊信息。

⑥住院通知管理

通过消息模板维护住院通知中各个业务类型（入院申请、床位预约）要发的短信模板格式和内容，同时可以设置各个业务类型是否发送短信通知。

⑦入院申请单申请

提请入院申请单申请

⑧入院申请单结果查询

入院申请单查询

⑨入院申请单审批

入院申请单审批

⑩入院通知单

入院通知单

9.4.3.2 专科医院配套升级改造

按照智慧医联体建设要求，针对川沙医联体内 3 家专科医院（浦东新区中医医院、浦东新区肺科医院、浦东新区传染病医院）实现对应系统的升级改造，以便于实现与上层医联体协同架构的衔接，具体包括：

区域病理诊断中心医院端部署与对接；

院内床位资源池管理，并与区域双向转诊资源中心对接；

医院移动端与互联网总入口对接；

临床科研服务平台对接。

（1）区域病理诊断中心医院端

项目基于区域病理诊断中心，建立衔接区域资源中心的医院端应用。

①申请单对接接口

从区域送检平台提取区域申请单信息接口。

②报告同步接口

同步病理报告审核状态及报告文件接口。

③医嘱同步接口

双向同步病理信息系统和区域送检平台的医嘱开立、取消、确费操作接口模块。

④确费同步

根据账号绑定权限，同步推送医嘱确费的消息通知。及嵌入医嘱费用确认操作功能。

（2）床位资源池管理医联体应用端-3 家二级医院

（3）其他接口对接

区域超声诊断中心部署与对接。

9.4.3.3 社区卫生服务中心配套升级改造

对接入医联体的 8 家社区卫生服务中心院内系统进行改造，实现与医联体协同架构的衔接，具体包括：

（1）区域病理诊断中心医院端

项目基于区域病理诊断中心，建立衔接区域资源中心的医院端应用。

①申请单对接接口

从区域送检平台提取区域申请单信息接口。

②报告同步接口

同步病理报告审核状态及报告文件接口。

③医嘱同步接口

双向同步病理信息系统和区域送检平台的医嘱开立、取消、确费操作接口模块。

④确费同步

根据账号绑定权限，同步推送医嘱确费的消息通知。及嵌入医嘱费用确认操作功能。

（2）床位资源池管理医联体应用端-8 家社区医院

①入院申请单申请

支持 8 家社区医院接入中心端入院申请单界面。

②入院申请单结果查询

8 家社区医院接入中心端入院申请单结果查询界面。

③入院通知单

8 家社区医院接入中心端入院通知单界面，可支持查询、增、删及修改。

（3）其他接口对接

① 区域超声诊断中心部署与对接

完成区域超声诊断中心的本地对接部署。

② 远程会诊院内部署与对接

远程会诊系统的对接部署。

③ 基于区块链的医疗设备物联网管控对接

医疗设备物联网管控数据上链对接。

④ 急诊软件、手术室系统软件、基于大模型的患者全生命周期健康管理系统、生成式智慧病例应用系统与医院 HIS 系统接口对接。

10 人员配备要求

序号	岗位名称	最少岗位 人数配置	应提供 验证资 料	基本要求	备注
1	项目总负责人	1		负责技术工作的总体规划与安排，对项目进度等进行总体把控	专职

2	技术负责人	1	提供投标截止日前6个月内任意一个月，由供应商单位缴纳的有效证明	负责技术工作的总体规划与安排	专职/项目“整体开发”阶段、“整体试运行”阶段常驻
3	项目协调员	2		负责整体项目需求与实施沟通协调	专职/项目“整体开发”阶段、“整体试运行”阶段常驻不少于1人常驻
4	现场咨询工程师	3		负责为采购方提供项目资料、汇报材料等相关内容	专职
5	软件开发人员（软件设计）	5		负责项目软件设计	专职/项目“整体开发”阶段、“整体试运行”阶段不少于11人常驻
6	软件开发人员（开发）	5		负责项目软件开发	
7	软件开发人员（试运行）	5		负责项目软件试运行	
8	测试人员（调试）	3		负责项目软件系统调试	专职/项目“整体开发”阶段、“整体试运行”阶段不少于2人常驻
9	测试人员（测试）	3		负责项目软件系统测试	
10	运维人员	2		负责项目软件技术支持和售后服务	“整体试运行”阶段不少于2人常驻

11 质量标准及验收要求

11.1 质量标准

11.1.1 中标人所交付软件系统应满足本项目合同文件明确的功能性、使用性要求。软件开发质量标准按照国家标准、招标需求确定，上述标准不一致的，以严格的标准为准。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招标目的的特定标准确定。

11.1.2 中标人所交付的软件系统还应符合国家和上海市有关系统运行安全之规定。

11.1.3 在软件开发启动之前，中标人应根据采购人需求进一步进行项目应用调研与开发前分析，双方对现拟需求、投标方案、运行目标及实施计划进行全面回顾与梳理，按实际可操作性进行必要调整，调整结果双方以合同附件形式增补生效。

11.2 验收要求

11.2.1 验收标准：本项目采用现场运行、测试验收方式验收，验收标准以符合招标文件、投标人的投标文件及相关附件所提供的功能性、使用性要求和采购人的要求为准。

11.2.2 软件开发完成并达到规定要求后，中标人应以书面方式通知采购人进行交付验收的规程与安排。采购人应当在接到通知的 5 个工作日内确定具体日期，由双方按照约定的要求完成项目验收流程。中标人在交付验收前应当根据约定的检测标准对本项目进行功能和运行测试，所有系统功能模块符合要求，以确认本项目软件能够正常运行，并初步达到符合招标文件中约定交付的规定。采购人有权委托第三方检测机构进行验收，对此中标人应当配合。

11.2.3 软件系统达到验收条件后由中标人提出验收申请，采购人根据中标人提交的验收申请进行确认。验收由双方人员共同参与。同时中标人须提供软件文档（包括但不限于《用户需求说明书》、《系统概要设计说明书》、《系统详细设计说明书》、《测试报告》、《用户使用手册》、《数据字典》、《系统部署文档》）以及可安装的程序运行文件），软件文档部分的验收通过后，即视为初验通过。

11.2.4 验收分初验和终验。初验通过且系统试运行达到规定时间，初验遗留问题已解决，中标人确认系统具备正常运行条件，即通知采购人系统已准备就绪，等待最终验收。当系统通过运行测试时即终验完毕，采购人向中标人签发终验报告。

11.2.5 中标人应按照招标文件、投标文件及其附件所约定的内容进行交付，如约定采购人可以使用和拥有本开发软件源代码，中标人应同时交付软件的源代码并不做任何的权利保留。所交付的文档与文件应当是可供人阅读的书面和电子文档。

11.2.6 采购人在本项目交付后，应当在 5 个工作日内向中标人出具书面文件，以确认其初步达到符合本合同所约定的任务、需求和功能。如有缺陷，应向中标人陈述需要改进的缺陷。中标人应立即改进此项缺陷，并再次进行检测和评估。期间中标人需承担由自身原因造成修改的费用。

11.2.7 如果属于中标人原因致使系统未能通过验收，中标人应当排除故障，并自行承担相关费用，直至系统完全符合验收标准。以上行为产生的费用均由中标人承担。

11.2.8 如果由于采购人原因，导致系统在验收期间出现故障或问题，中标人应及时配合排除该方面的故障或问题。以上行为产生的相关费用均由采购人承担。

11.2.9 如采购人同意本项目验收交付，应当在 5 个工作日内向中标人出具书面文件，以确认其初步达到符合本合同所约定目标的系统软件开发的需求、任务和功能。

11.2.10 如本项目连续 3 次终验未获通过，采购人有权取消合同，并按照合同约定的条款对供应商作违约处理。

11.2.11 自系统验收通过之日计算质量保质期，采购人享有中标人（90）天的系统试运行现场驻场服务期。该期间，中标人应提供采购人现场技术支持服务以应用解决系统运行期间可能出现的各类问题和进一步提供与完善软件运行水平。

11.2.12 项目验收后中标人还应向采购人移交除本章节第 11.2.3 款外软件开发过程中形成的其他文档资料。

12 售后服务要求

12.1 软件运行保证

在中标人驻场服务期满，提供免费技术支持服务期（质量保质期）内，负责本项目的维护工作，确保系统安全、稳定、正常地运行并对由于设计、功能的缺陷而产生的故障负责。提供 7 日*24 小时响应维护服务。在此期间如发生系统运作故障，或出现瑕疵，

中标人将按照售后服务的承诺提供保修和维护服务。中标人将通过以下三种服务方式进行技术支持：

12.1.1 电话支持：客户通过拨打中标人指定的维护工程师电话，由中标人工程师进行电话支持。

12.1.2 远程技术支持：在采购人保证服务器网络联通的情况下，通过远程诊断、电话支持、电子邮件等方式进行技术支持。

12.1.3 现场支持：如果不能通过远程技术支持方式解决系统的技术故障，在用户出现现场支持要求后的 24 小时内，中标人将派遣工程师赶赴现场分析故障原因，制定故障排除方案，提供故障排除服务。

12.2 软件维护要求

12.2.1 质量保质期内，由采购人负责日常性管理工作，包括信息更新、数据维护和系统管理，中标人负责本项目所涉及的技术性维护，其工作范围为：软件日常运行维护、软件版本升级和错误更正；合同所界定的功能范围内的局部调整。

12.2.2 当出现故障时，采购人应立即通知到中标人。如属于严重故障，中标人立即委派工程师进行处理；如属于一般故障，中标人委派工程师在一小时内开展问题处理工作；必要时到现场进行紧急处置。

12.2.3 中标人在约定的时间内未能弥补缺陷，采购人可采取必要的补救措施，但其风险和费用将由中标人承担，采购人根据合同规定对中标人行使的其他权利不受影响。

12.3 软件系统的培训要求

12.3.1 中标人应提供对软件使用人员和管理人员的培训，培训内容包括软件的使用及维护培训，使受训者能够独立、熟练地完成系统运行维护与操作，实现依据本合同所规定的系统运行保障的目标。

12.3.2 中标人应为所有被培训人员提供培训用文字资料。

12.3.3 培训时间与日期应在软件开发完毕后由采购人和中标人共同商定，并提供具体的培训方案。

12.4 质保要求

12.4.1 质保期

软件开发质量保证（免费技术支持）期为一年。质量保证期工作内容要求按照合同文件规定执行。质量保证期从项目验收通过并交付之日后起计。

13 所有权和使用权要求

13.1 投标人提供软件产品（包括软件载体和文档）和相关系统接口，仅限于采购人使用，未经采购人书面许可不能对外转让。软件不加密，不限制采购人安装次数和安装的终端数量。

13.2 投标人保证对其交付的软件系统享有合法的权利，并且就交付的软件系统不做任何的权利保留。

13.3 投标人需保守因本项目执行而获得的采购人的所有资料（包括信息账号、图表、文字、计算过程、电子文件、访谈记录、现场实测数据及采购人的相关工作程序等）秘密，不得利用工作之便外泄资料或做其他用途，否则投标人需承担由此引起的法律责任和赔偿采购人的经济损失。本款规定的效力及于采购人及采购人的所有经办人员。

13.4 投标人应向采购人提供包括源代码和目标代码在内的全部程序。

13.5 除开发者身份权外，项目的软件著作权的其他全部权益属于采购人。此权利担保规定的效力不受所签合同有效期的限制。

四、投标报价须知

14 投标报价依据

14.1 投标报价计算依据包括本项目的招标文件（包括提供的附件）、招标文件答疑或修改的补充文书、工作量清单、项目现场条件等。

14.2 招标文件明确的项目范围、实施内容、实施期限、质量要求、验收要求、培训要求及售后服务要求等。

14.3 工作量清单说明

14.3.1 工作量清单应与投标人须知、合同条件、项目质量标准和要求等文件结合起来理解或解释。

14.3.2 采购人提供的工作量清单是依照采购需求测算出的主要工作内容，投标人如发现其中的核心工作内容和实际采购需求不一致时，应立即以书面形式通知采购人核查，除非采购人以答疑文件或补充文件予以更正，否则，应以软件开发工作清单为准。

15 投标报价内容

15.1 本项目报价为全费用报价，是履行合同的最终价格，除投标需求中另有说明外，投标报价（即投标总价）应包括项目前期调研、数据收集和分析、方案设计、研发、[上线测试](#)、验收和评估、操作培训、售后服务、投入使用这一系列过程中所包含的所有费用。

15.2 投标报价中投标人应考虑本项目可能存在的风险因素。投标报价应将所有工作内容考虑在内，如有漏项或缺项，均属于投标人的风险，其费用视作已分配在报价明细表内单价或总价之中。投标人应逐项计算并填写单价、合计价和总价。

15.3 在项目实施期内，对于除不可抗力因素之外，人工价格上涨以及可能存在的其它任何风险因素，投标人应自行考虑，在合同履约期内中标价不作调整。

15.4 投标人按照投标文件格式中所附的表式完整地填写《开标一览表》及各类投标报价明细表，说明其拟提供服务的内容、数量、价格、时间、价格构成等。

16 投标报价控制性条款

16.1 投标报价不得超过公布的预算金额或最高限价，其中各分项报价（如有要求）均不得超过对应的预算金额或最高限价。

16.2 本项目只允许有一个报价，任何有选择的报价将不予接受。

16.3 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。不得违反法规标准规定或合同约定，不得通过降低服务质量、减少服务内容等手段进行恶性低价竞争，扰乱正常市场秩序。

★16.4 经评标委员会审定，投标报价存在下列情形之一的，该投标文件作无效标处理：

16.4.1 减少软件开发工作清单中的核心工作模块的；

16.4.2 投标报价和技术方案明显不相符的。

五、政府采购政策

17 促进中小企业发展

17.1 中小企业（含中型、小型、微型企业，下同）的划定按照《中小企业划型标准规定》（工信部联企业【2011】300号）执行，参加投标的中小企业应当提供《中小企业声明函》（具体格式见“投标文件格式”），反之，视作非中小企业，不享受相应的扶持政策。如项目允许联合体参与竞争的，则联合体中的中小企业均应按本款要求提供《中小企业声明函》。

17.2 依据市财政局 2015 年 9 月发布的《关于执行促进中小企业发展政策相关事宜的通知》，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管理办法》。

17.3 如项目允许联合体参与竞争的，组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

17.4 对于小型、微型企业，按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库【2020】46号）和《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库【2022】19号）规定，其报价给予 **10%** 的扣除，用扣除后的价格参与评审。

17.5 如项目允许联合体参与竞争的，且联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业，其报价给予 **10%** 的扣除，用扣除后的价格参与评审。反之，依照联合体协议约定，小型、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。

17.6 供应商如提供虚假材料以谋取成交的，按照《政府采购法》有关条款处理，并记入供应商诚信档案。

18 促进残疾人就业（注：仅残疾人福利单位适用）

18.1 符合财库【2017】141 号文中所示条件的残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

18.2 残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当按财库【2017】141 号规定的《残疾人福利性单位声明函》（具体格式详见“投标文件格式”），并对声明的真实性负责。

第三章采购合同

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、合同主要要素：

1、乙方根据本合同的规定执行及完成合同文件所说明的软件开发、安装、调试、技术支撑、售后服务等工作。

乙方所提供的软件开发服务应符合国家的有关规定，软件具体功能、版本、模块数量、价格和交付日期等详见合同文件。

2、合同金额：本合同金额为人民币[合同中心-合同总价]元，大写：[合同中心-合同总价大写]，与交付的软件开发、调试、试运行及履行本合同项下其他义务等涉及的所有费用均包含在该合同金额中，买方不再另行支付任何费用。

3、开发周期（交付时间）： [合同中心-合同有效期]

4、交付地点：上海市浦东新区川沙镇川环南路 490 号

5、交付状态：完成开发、安装、测试、调试、初步经试运行并验收合格后交付（或完成开发、安装、测试、调试合格，具备试运行条件，由业务员根据项目条件选择）。

6、质量保证期：质量保证期要求按照供应商承诺执行（基本要求：软件开发质量保证（免费技术支持）期1年。质量保证期工作内容要求按照合同文件规定执行）。质量保证期从项目验收通过并交付之日后起计。

7、付款方式：分期付款

8、履约保证金：无

9、其它：/

二、合同文件的组成和解释顺序如下：

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；

2、本合同书

3、本项目中标或成交通知书

4、乙方的本项目投标文件或投标文件

5、本项目招标文件或采购文件中的合同条款

6、本项目招标文件或采购文件中的采购需求

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。

三、合同条款：

1 质量标准和要求

1.1 乙方所交付系统软件开发应满足本项目合同文件明确的功能性、使用性要求。软件开发质量标准按照国家标准、行业标准或开发商企业标准确定，上述标准不一致的，以严格的标准为准。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合同目的的特定标准确定。

1.2 乙方所交付的信息系统还应符合国家和上海市有关系统运行安全之规定。

1.3 在软件开发启动之前，乙方应根据甲方需求进一步进行项目应用调研与开发前分析，甲乙双方对现拟需求、投标方案、运行目标及实施计划进行全面回顾与梳理，按实际可操作性进行必要调整，调整结果双方以本合同附件形式增补生效。

2 权利担保

2.1 乙方保证对其交付的应用软件系统享有合法的权利，并且就交付的应用软件系统不做任何的权利保留。

2.2 乙方保证其所交付的应用软件系统没有侵犯任何第三人的知识产权和商业秘密等权利。

2.3 乙方保证其所交付的应用软件系统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，不存在会造成甲方任何合同外义务的负担。

2.4 如甲方使用该应用软件系统构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。

3 交付与验收

3.1 验收标准：本项目采用现场运行、测试验收方式验收,验收标准以符合合同文件及相关附件所提供的功能性、使用性要求和甲方的要求为准。

3.2 软件开发完成并达到合同规定要求后，乙方应以书面方式通知甲方进行交付验

收的规程与安排。甲方应当在接到通知的5个工作日内确定具体日期，由双方按照本合同的规定完成项目验收流程。乙方在交付验收前应当根据合同文件中的检测标准对本项目进行功能和运行测试，所有系统功能模块符合要求，以确认本项目软件能够正常运行并初步达到符合本合同交付的规定。甲方有权委托第三方检测机构进行验收，对此乙方应当配合。

3.3 系统达到验收条件后由乙方提出验收申请，甲方根据乙方提交的验收申请进行确认。验收由双方人员共同参与。同时乙方须提供软件文档（包括《用户需求说明书》、《系统概要设计说明书》、《系统详细设计说明书》、《测试报告》、《用户使用手册》、《数据字典》、《系统部署文档》）以及可安装的程序运行文件，软件文档部分的验收通过后，即视为初验通过。

3.4 验收分初验和终验两次。初验通过且系统试运行达到合同文件规定时间，初验遗留问题已解决，乙方确认系统具备正常运行条件，即通知甲方系统已准备就绪，等待最终验收。当系统通过运行测试时即终验完毕，甲方向乙方签发终验报告。

3.5 乙方应按照合同及其附件所约定的内容进行交付，本合同约定甲方可以使用和拥有本开发软件源代码，乙方应同时交付软件的源代码并不做任何的权利保留。所交付的文档与文件应当是可供人阅读的书面和电子文档。

3.6 如有缺陷或甲方验收不合格，应向乙方出具书面报告，陈述需要改进的缺陷。乙方应立即改进此项缺陷，并再次进行检测和评估。甲、乙双方将重复3.2、3.4项程序直至甲方验收合格或甲方依法或依约终止本合同为止。

3.7 如果属于乙方原因致使系统未能通过验收，乙方应当排除故障，并自行承担相关费用，直至系统完全符合验收标准。以上行为产生的费用均由乙方承担。

3.8 如果由于甲方原因，导致系统在验收期间出现故障或问题，乙方应及时配合排除该方面的故障或问题。以上行为产生的相关费用均由甲方承担。

3.9 如甲方同意本项目交付，应当在5个工作日内向乙方出具书面文件，以确认其初步达到符合本合同所约定目标的系统软件开发的需求、任务和功能。

3.10 如本项目连续3次初验、最终验收未获通过，采购人有权解除合同并按照合同约定的违约条款处理。

3.11 自系统验收通过之日起，甲方起计质量保质期并享有乙方（90）天的系统试运行现场驻场服务期。该期间，乙方应提供甲方现场技术支持服务以应用解决系统运行期间可能出现的各类问题和进一步提供与完善软件运行水平。

3.12 项目验收后乙方还应向甲方移交除3.4外软件开发过程中形成的其他文档资料。

4 知识产权和保密要求

4.1 甲方委托开发软件（包括软件、源程序、数据文件、文档、记录、工作日志、或其它和该合同有关的资料的）的知识产权归甲方所有。乙方向甲方交付使用的信息系统已享有知识产权的，甲方可在合同文件明确的范围内自主使用。

4.2 支撑该系统开发和运行的第三方编制的软件的知识产权仍属于第三方。

4.3 乙方提供软件产品（包括软件载体和文档）和相关系统接口，仅限于甲方使用，未经甲方书面许可不能对外转让。软件不加密，不限制甲方安装次数和安装的终端数量。

4.4 乙方应当保证其交付给甲方的软件开发成果不侵犯任何第三方的合法权益。如发生第三方指控甲方实施的技术侵权的，乙方应当承担相应责任。

4.5 乙方需保守因本项目执行而获得的甲方所有资料（包括信息账号、图表、文字、计算过程、电子文件、访谈记录、现场实测数据及甲方相关工作程序等）秘密，不得利用工作之便外泄资料或做其他用途，否则乙方需承担由此引起的法律责任和赔偿甲方的经济损失。本款规定的效力及于乙方及乙方的所有雇用人员。

5 付款

5.1 本合同以人民币付款（单位：元）。

5.2 本合同款项按照以下方式支付。

5.2.1 付款方式：本合同付款按照下表付款内容和付款次序[分期付款](#)。

5.2.2 付款条件：

（1）第一笔付款-合同签订款（30%）：在本合同签订后并收到乙方开具发票后 30 日内，甲方向乙方支付货款；

（2）第二笔付款-中期检查款（30%）：甲方收到乙方关于系统初步验收报告、合同规定的有关资料、以及发票（经审核符合要求）后 30 日内，向乙方支付货款，但该付款行为不构成对系统的验收；

（3）第三笔付款-最终验收付款（20%）：甲方收到乙方的验收报告、合同规定的有关资料、以及发票（经审核符合要求）后 30 日内，向乙方支付货款；

（4）第四笔付款-审计审价款（20%）：项目审计清算完成后 30 日内，以审计结果作为终验款结算依据支付合同余款。

6 甲方的权利义务

6.1 甲方有权对没有达到本合同文件规定的服务质量或标准的软件开发及相关服务事项，甲方有权要求乙方在规定的时间内进行整改，直至符合合同文件规定要求为止。

6.2 甲方保留在项目的关键点对项目进行质量检查的权利。乙方应协助甲方完成质量检查，并提供甲方需要的材料和信息。

6.3 如果乙方无法完成合同规定的工作内容、或者服务无法达到合同规定的工作质量或标准的，造成其所开发软件无法正常运行，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。

6.4 由于乙方开发软件质量或相关服务的原因，使甲方有应用系统损坏或造成经济损失的，甲方有权要求乙方进行经济赔偿。

6.5 甲方负责提供业务需求资料并在合同规定的服务期限内有义务及根据自己的能力为乙方创造软件开发工作便利、按本项目的实际需要和乙方的要求提供协助，提供完整、真实、合法的有关的资料、数据和流程并提供适合的工作环境，协助乙方完成软件开发工作。

6.6 如果甲方因工作需要调整原有软件系统，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。

6.7 甲方负责软件运行所需的软硬件设备、通信线路、系统安全设施等运行所依赖的环境，（不包括本合同乙方需提供设备）。甲方须及时配合乙方对软件进行测试和试运

行，并及时反馈修改意见给乙方。当软件系统运行发生故障时，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。

6.8 甲方与乙方共同对项目实施结果进行验收，出具验收结论性报告。

6.9 甲方应配备乙方维护人员进行日常性系统管理和数据维护，与乙方技术人员一起完成维护工作，以保持系统运行在最佳状态。

6.10 甲方应在约定的时间内向乙方支付软件开发费用和维护费用。

7 乙方的权利与义务

7.1 乙方应根据合同文件规定的时间、内容和质量标准要求及时完成本项目软件开发及相关服务，如乙方无正当理由而拖延服务，甲方有权按照合同约定没收乙方提供的履约保证金，直至并解除合同并追究乙方的违约责任。

7.2 乙方为了更好地满足甲方对软件开发质量的要求，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。

7.3 如果由于甲方的责任而造成服务延误或不能达到服务质量的，乙方不承担违约责任。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。

7.4 乙方负责根据甲方的具体需求进行设计和负责软件代码的编写，及时与甲方沟通，提供高质量的运行软件，确保设计的功能符合实际操作和管理需要，确保运行可靠、数据准确、实用、简捷、界面友好。

7.5 乙方保证在服务中，未经甲方许可不得使用含有可以自动终止或妨碍软件运作的软件和硬件，否则，乙方应承担赔偿责任。乙方保证甲方提供的资料、数据及流程，仅用于本合同项下软件系统的设计、开发、测试和使用，不得用于其它任何用途。

7.6 乙方保证，依据本合同向甲方提供的软件系统及其附属产品不存在品质或工艺上的瑕疵，能够按照本合同所规定的技术规范、要求和功能进行正常运行。乙方保证在其交付的软件中，不包含任何以下的部分：“后门”(Black Door)；时间炸弹(Time Bomb)；自动根据时间的控制而停止系统运行的功能（不包括甲方因为技术支持的需要而授权的设计）；没有计算机病毒（Virus）：特洛伊木马（Trojan horse）、蠕虫（Worm）、或其它的允许非法对系统进行访问（包括删除，关闭等）的功能。乙方保证其所提供的软件系统在当前情况下是最适合本项目的版本。

7.7 乙方在履行服务时，发现甲方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，保证本合同项下所开发软件正常运行。

7.8 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。

7.9 乙方保证其交付给甲方的软件开发成果不侵犯任何第三方的合法权益。如乙方在开发过程中运用到第三方专利，应在交付的软件说明书中进行说明并显著标识。如发生第三方指控甲方实施的技术侵权的，乙方应当承担相应责任。

7.10 乙方有权依据本合同收取软件开发费用。

7.11 乙方有义务在软件验收后在规定的质量保质期内，对验收完毕的软件模块出现的非人为因素造成的错误及故障，进行免费维护并在质保期后提供的终身技术支持服务。

7.12 在本合同项下的任何权利和义务不因合同乙方发生收购、兼并、重组、分立而发生变化。如果发生上述情形，则本合同项下的权利随之转移至收购、兼并、重组后的企业继续履行合同，分立后成立的企业共同对甲方承担连带责任。

8 软件运行保证、维护和培训

8.1 在乙方驻场服务期满，提供免费技术支持服务期（质量保质期）内，负责本项目的维护工作，确保系统安全、稳定、正常地运行并对由于设计、功能的缺陷而产生的故障负责。提供 7 日×24 小时的响应维护服务。在此期间如发生系统运作故障，或出现瑕疵，乙方将按照售后服务的承诺提供保修和维护服务。乙方将通过以下三种服务方式进行技术支持：

（1）电话支持：甲方通过拨打乙方指定的维护工程师电话，由乙方工程师进行电话支持。

（2）远程技术支持：在甲方保证服务器网络联通的情况下，通过远程诊断、电话支持、电子邮件等方式进行技术支持。

（3）现场支持：如果不能通过远程技术支持方式解决系统的技术故障，在甲方提出现场支持要求后的 24 小时内，乙方将派遣工程师赶赴现场分析故障原因，制定故障排除方案，提供故障排除服务。

8.2 质量保质期内，由甲方负责日常性管理工作，包括信息更新、数据维护和系统管理，乙方负责本项目所涉及的技术性维护，其工作范围为：软件日常运行维护、软件版本升级和错误更正；合同所界定的功能范围内的局部调整。

8.3 当出现故障时，甲方应立即通知到乙方。如属于严重故障，乙方立即委派工程师进行处理；如属于一般故障，乙方委派工程师在一小时内开展问题处理工作；必要时到现场进行紧急处理。

8.4 乙方在约定的时间内未能弥补缺陷，甲方可采取必要的补救措施，但其风险和费用将由乙方承担，甲方根据合同规定对乙方行使的其他权利不受影响。

8.5 乙方应根据项目开发进程，合理安排对甲方的相关人员进行培训，使受训者能够独立、熟练地完成系统运行维护与操作，实现依据本合同所规定的系统运行保障的目标。

8.6 上述服务的费用已包含在合同价中，甲方不再另行支付。

9 违约责任

9.1 双方应严格履行本合同，任何一方违反本合同均应承担违约责任。

9.2 由于软件质量低劣未达到合同中约定的验收标准或由于乙方原因导致软件开发失败或因乙方责任导致工期延误达到合同约定极限的，甲方享有单方解除本合同的权利，乙方应如数向甲方退回所收款并赔偿就由于上述原因造成甲方的全部损失。

9.3 乙方擅自将合同项目的全部或部分转让委托给第三方，甲方有权解除合同，乙方应立即返还所有甲方支付的费用，并支付违约金，违约金为合同总款项的 20%。

9.4 在乙方未能做到本合同 7.5、7.6、7.9 款保证，给甲方造成损失的，乙方应承担

赔偿损失责任。

9.5 在本合同履行过程中，甲方应及时按照合同约定的条件、时间支付应付的软件开发或维护费用。甲方未按合同履约的，应按照同期应付金额银行贷款利率赔偿乙方损失。

9.6 甲方未在规定时间内提供合同文件约定的资料、数据或按应用软件系统的运行条件和性质及合同文件明确的要求向乙方提供应用软件系统运行环境而导致项目延误，乙方可相应顺延交付日期。如对乙方造成经济损失，甲方还应依本合同规定承担违约责任。

9.7 如因甲方无正当理由拒绝接收乙方交付的软件，甲方应支付给乙方全额的开发费用。

9.8 如乙方维护消极，甲方有权扣减维护费 10%~20%。

10 补救措施和索赔

10.1 甲方有权根据合同文件要求或质量检测部门出具的检验证书向乙方提出索赔。

10.2 在质量保证期内，如果乙方对软件系统缺陷负有责任而甲方提出索赔，乙方应按照甲方同意的下列一种或多种方式解决索赔事宜：

(1) 乙方同意开发软件款项退还给甲方，由此发生的一切费用和损失由乙方承担。

(2) 乙方应赔偿甲方所遭受的损失，并在接到甲方通知后七天内负责组织有经验和能力的人员对所开发软件有缺陷的部分进行缺陷修补和处理，其费用由乙方负担。同时，乙方应在约定的质量保证期基础上重新计算质量保证期。

10.3 如果在甲方发出索赔通知后十天内乙方未作答复，上述索赔应视为已被乙方接受。如果乙方未能在甲方发出索赔通知后十天内或甲方同意延长的期限内，按照上述规定的任何一种方法采取补救措施，甲方有权从应付货款中扣除索赔金额或者没收**履约保证金**，如不足以弥补甲方损失的，甲方有权进一步要求乙方赔偿。

11 延期处理

11.1 在履行合同过程中，如果乙方可能遇到妨碍按时交付和提供服务的情况时，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，并确定是否同意延长交付时间或延期提供服务。同意延长交付时间或延期提供服务并不解除乙方责任。

11.2 除因甲方的业务需求产生较大的变更、合同第 12 条规定外，如果乙方没有按照合同规定的时间完成软件系统交付，甲方应从合同款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）赔偿合同费用的百分之零点五（0.5%）计收，直至软件系统交付止。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。

12 不可抗力

12.1 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。

12.2 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：战争、洪水、六级及以上地震、国家政策

的重大变化，以及双方商定的其他事件。

12.3 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。合同各方应尽可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的措施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。

13 履约保证金（本项目不适用）

13.1 为保证乙方按合同约定的服务质量履行合同，乙方需向甲方提交履约保证金。乙方在收到成交通知书后三十日内，并在签订合同协议书之前，按合同总价____%的金额向甲方提交履约保证金。合同存续期间，履约保证金不得撤回。

13.2 履约保证金可以采用支票、汇票、本票、保函等非现金形式。前述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费用均由乙方负担。

13.3 乙方不履行与甲方订立的合同或者履行合同不符合约定，致使不能实现合同目的的，履约保证金不予退还，给甲方造成的损失超过履约保证金数额的，还应当对超过部分予以赔偿；乙方未按约定提交履约保证金的，应当对甲方的损失承担赔偿责任。除本款所列情形外，甲方不得以其他理由拒绝退还履约保证金。

13.4 按合同约定考核验收合格后 15 日内，甲方通过支票、汇票、本票、保函等非现金形式一次性将履约保证金（全额或扣减后剩余金额部分）无息退还乙方。无正当理由逾期不退的，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。

14 争端的解决

14.1 合同各方应通过友好协商，解决在执行本合同过程中所发生的或与本合同有关的一切争端。

14.2 如合同各方协商解决不成，可以向有关部门申请调解，或就争议事项向浦东新区人民法院提起诉讼。

14.3 在诉讼期间，除正在进行诉讼的部分外，本合同的其它部分应继续履行。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。

15 违约终止合同

15.1 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期限或甲方同意延长的期限内提供部分或全部服务。

（2）如果乙方未能履行合同规定的其它义务。

15.2 如果甲方根据上述 15.1 款的规定，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购买未完成软件开发服务，乙方应对购买类似的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。

15.3 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，没收履约保证金并按《中华人民共和国反不正当竞争法》等法律法规之规定由有关部门追究其法律责任。

16 破产终止合同

16.1 如果乙方丧失履约能力或被宣告破产，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任何行动或补救措施的权利。

17 合同转让和分包（本项目不适用）

17.1 乙方应全面、适当履行本合同项下义务，除甲方事先书面同意外，乙方不得转让和分包其应履行的合同义务。

17.2 若甲方事先书面同意分包，乙方应书面通知甲方本合同项下所授予的所有分包合同。乙方与分包单位签订分包合同前，应将副本送甲方认可。分包合同签订后，应将副本留存甲方处备案。若分包合同与本合同发生抵触，则以本合同为准。

17.3 分包合同必须符合本合同的规定，**接受分包的单位应当具备招标文件及本合同规定的资质(资格)条件。**

17.4 分包合同不能解除乙方在本合同中应承担的任何义务和责任。乙方应对分包项目派驻相应监督管理人员，保证合同的履行。分包单位的任何违约或疏忽，均视为乙方的违约或疏忽。

18 合同生效

18.1 本合同在合同各方**签字盖章后**生效。

18.2 本合同一式肆份，以中文书写，签字各方各执贰份，另有一份报财政部门备案。

18.3 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；甲乙双方可以采用能够确认对方收悉的电子方式送达文书，电子送达可以采用传真、电子邮件等即时收悉的特定系统作为送达媒介，以送达信息到达受送达人特定系统的日期为送达日期。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。

19 合同修改

19.1 除了双方签署书面修改协议，并成为本合同不可分割的一部分之外，本合同条件不得有任何变化或修改。

19.2 本合同未尽事宜，双方可签订补充合同进行约定，补充合同与本合同具有同等的法律效力。

[合同中心-补充条款列表]

[合同中心-其他补充事宜]

[合同文档其他补充事宜]

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_1]

合同签订点：网上签约

第四章投标文件格式

说明：1、投标人未按本投标文件格式填写的，或相关证书与证明材料提供不完整的，投标人需承担其投标文件在评标时被扣分甚至被评标委员会否决的风险。2、相关表式不够，可另附页填写。

与评审相关的投标文件内容索引表

（此表置于投标文件首页）

包件号:_____

序号	招标文件内容说明	是否提供/满足	对应投标文件起始页码	备注
一、商务部分				
1	投标承诺书			经投标人盖章、法定代表人或授权代理人签字或盖章
2	投标函			经投标人盖章、法定代表人或授权代理人签字或盖章
3	法定代表人身份证明及授权委托书			经投标人盖章和法定代表人签字或盖章
4	投标保证金 （本项目不适用）			投标保证金（支票、汇票、本票、保函等非现金形式） 投标文件中提供原件扫描件加盖公章（注：原件在投标截止时间之前提交集中采购机构）
5	投标人基本情况表			
6	投标人应提交的资格证明材料			财务状况及税收、社会保障资金缴纳情况声明函
7	开标一览表			经投标人盖章、法定代表人或授权代理人签字或盖章
8	投标报价明细表			此表的价格总计须与“开标一览表”总报价保持一致
9	根据招标文件要求，投标人提供以下证明材料：无。			
10	拟分包项目一览表			本项目不适用
11	投标人可提交的商务部分其他证明材料			中小企业声明函；近三年承揽的类似项目情况表；残疾人福利性单位声明函（注：仅残疾人福利单位须提供）；供应商认为可以证明其能力、信誉和信用的其他材料等

序号	招标文件内容说明	是否提供/ 满足	对应 投标 文件 起始 页码	备注
二、技术部分				
1	技术方案			项目需求方案、项目总体设计方案、各模块设计方案等
2	拟投入本项目的组织管理体系及主要管理人员、技术人员			《拟派人员汇总表》、《项目主要人员基本情况表》、《项目其他工作人员基本情况表》）
3	项目服务质量保证措施			《项目实施进度计划表》、《风险管理表》
4	拟投软件清单			《拟投软件清单》
5	售后服务			包括质保期内的服务方案、质保期满后的服务方案）
6	其他需说明的问题或需采取的技术措施			

一、投标人提交的商务部分相关内容格式

1 投标承诺书格式

投标承诺书

本公司郑重承诺：

将遵循公开、公平、公正和诚实守信的原则，参加项目的投标。

一、不提供有违真实的材料。

二、不与采购人或其他投标人串通投标，损害国家利益、社会利益或他人的合法权益。

三、不向采购人或评标委员会成员行贿，以谋取中标。

四、不以他人名义投标或者其他方式弄虚作假，骗取中标。

五、不进行缺乏事实根据或者法律依据的质疑或投诉。

六、不在投标中哄抬价格或恶意压价。

七、保证所提供的所有货物、服务均无专利权、商标权、著作权或其他知识产权等有侵害他方的行为。

八、已对照“投标人须知”第 3 条要求进行了自查，承诺满足招标文件对投标人的资格要求，且在参加此次采购活动前 3 年内，在经营活动中无重大违法记录。

九、我方承诺投标文件中提供的相关资料均真实有效。

十、保证中标之后，按照投标文件承诺履约、实施项目。

十一、接受招标文件规定的结算原则和支付方式。

十二、按照招标文件和相关规范性管理文件要求，按时足额发放员工的工资，且员工工资、社会保障、福利等各类费用符合国家、地方相关管理部门的规定，我方将积极配合采购人和第三方履约过程中的员工工资支付情况的监督。

十三、已按《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》相关法律法规的规定，充分行使了对招标文件（含补充文件）提出质疑的权利，已完全理解和接受招标文件（含补充文件）的所有内容及要求，无需做进一步解释和修正。

十四、我方承诺严格按照《上海市电子政府采购管理暂行办法》、《上海市数字证书使用管理办法》等有关规定和要求参加本次投标。

十五、本公司若违反本投标承诺，愿承担相应的法律责任。

投标人（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

年月日

提示：投标人未按要求提供本承诺书的，经评标委员会审定后，作为非实质性响应投标而不纳入详细评审。

2 投标函格式

投标函

项目名称：智慧医联体系统能力提升

致：上海市浦东新区人民医院

上海市浦东新区政府采购中心

1、我方已详细审查全部招标文件（包括答疑文件）以及全部参考资料和附件，我方已完全理解和确认招标文件对本项目的一切内容与要求，已不需要作出任何其它解释，我方同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

2、我方同意所递交的投标文件在招标文件规定的投标有效期内有效，并遵守在此期限内，本投标文件对我方一直具有约束力，随时可接受中标。

3、如果我方的投标文件被接受，我方将提供履约担保（如果有）。我方保证在投标文件承诺的服务期限内完成合同范围内的全部内容，保证本项目服务质量全部达到投标文件承诺的标准和要求。

4、除非并直到制定并实施正式协议书，本投标文件及你方书面中标通知，应构成你我双方有约束力的合同文件。

5、我方提供人民币****元整的投标保证金（**支票、汇票、本票、保函等非现金形式**）（本项目不适用），若我方在投标有效期内撤回我方的投标，或在收到贵方的书面中标通知书后不在规定的期限内签定承包合同，则我方同意贵方没收我方的投标保证金，并对我方参与政府采购项目予以不良诚信记录。

6、我方已按照本项目招标文件中所附的《资格性及符合性检查表》进行了自查，对评标委员会根据《资格性及符合性检查表》判定的非实质性响应投标无任何异议。

7、我方同意按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》及相关法律法规的规定提出询问或质疑。我方已经充分行使了对招标要求提出质疑和澄清的权利，因此我方承诺不再对招标要求提出质疑。

8、投标人同意提供按照贵方可能要求的与其投标有关的一切数据或资料，完全理解贵方不一定要接受最低价的投标或收到的任何投标。

投标人（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

3 法定代表人身份证明及授权委托书格式

3.1 法定代表人身份证明

投标人：

单位性质：

请选择以下一项：1) 国家行政企业、公私合作企业、中外合资企业、社会组织机构、国际组织机构、外资企业、私营企业、集体企业、国防军事企业、其他(请填写)

地址：

成立时间：年月日

营业期限：

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（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

时间：年月日

法定代表人身份证扫描件粘贴处

3.2 授权委托书

本授权书声明：注册于（公司注册地点）的（公司名称）法定代表人（姓名）代表本公司授权：

（公司名称）（职务）（姓名）为正式的合法代理人，参加（项目名称、包件）的投标工作，以投标人的名义签署投标书、进行投标、签署合同并处理与此有关的一切事务，本授权书不得转委托。

投标人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

时间：年月日

授权代理人身份证扫描件粘贴处

4 投标保证金（银行保函）格式 （本项目不适用）

投标保证金（银行保函）

致：_____（采购人全称）

上海市浦东新区政府采购中心

本保函作为（投标人名称、地址）（以下简称投标人）参加贵方（项目名称和招标编号）项目投标的投标保证金。

（银行名称）不可撤销地保证并约束本行及其继承人和受让人，一旦收到贵方提出下列**任何一种情况**（如以联合体形式投标的，则联合体各方均适用）的书面通知后，不管投标人如何反对，立即无条件、无追索权地向贵方支付总额为****元人民币。

（1）投标人在开标后至投标有效期期满前撤回投标；

（2）投标人不接受贵方按照招标文件规定对其投标文件错误所作的修正；

（3）投标人在收到中标通知书后三十天（30）内，未能和贵方签订合同或提交可接受的履约保证金；

（4）投标人有招标文件规定的腐败、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行为。

除贵方提前终止或解除本保函外，本保函自开标之日起到投标有效期期满后三十（30）天（即至**年**月**日）有效，以及贵方和投标人同意延长的并通知本行的有效期内继续有效。

出证行名称：_____

出证行地址：_____

经正式授权代表本行的代表的姓名和职务（打印和签字）：_____

银行公章：_____

出证日期：_____

说明：

- 1、本保函应由商业银行的总行或者分行出具，分行以下机构出具的保函恕不接受。
- 2、如以联合体形式投标的，银行保函可由联合体中任意一方提供。
- 3、投标人如同时参加同一项目多个包件投标的，各包件的投标保函应独立开具。

5 投标人基本情况表格式

投标人基本情况表

项目			内容及说明	
一、营业基本情况				
单位名称			经营场所地址	
注册编号			注册日期/有效期限	
企业类型及单位性质			经营范围	
法定代表人			电话/传真	
二、基本经济指标（截止到上一年度 12 月 31 日止）				
实收资本			资产总额	
负债总额			营业收入	
净利润			上缴税收	
上一年度资产负债率			上一年度主营业务利润率	
三、人员情况（以报名的时间为时点统计并填写）				
技术负责人			联系电话	
在册人数				
其中职称等级			其中执业资格	
职称名称	级别 (如：高级、中级、 初级、技工、其 他)	人数	执业资格名称	人数
四、其他				
开户银行名称 (供应商是法人的，填 写基本存款账户信息)			开户银行地址 (供应商是法人的，填 写基本存款账户信息)	
开户银行账号 (供应商是法人的，填 写基本存款账户信息)			所属集团公司（如有）	
企业资格（资质） (如有，需提供彩色扫 描件加盖公章)			质量体系认证 (如有，需提供彩色扫 描件加盖公章)	
近三年内因违法违规受 到行业及相关机构通报 批评以上处理的情况				

项目	内容及说明
其他需要说明的情况	

我方承诺上述情况是真实、准确的，同意根据采购人（进一步）要求出示有关资料予以证实。

6 投标人应提交的资格证明材料

说明：以下扫描件均应为 A4 纸大小

6.1 财务状况及税收、社会保障资金缴纳情况声明函

财务状况及税收、社会保障资金缴纳情况声明函

我方（须填入供应商全称）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款第（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。

我方对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称（公章）

日期：

7 开标一览表格式

开标一览表

单位：元(人民币)

项目名称	开发周期 (交付时间)	质量保证期 (免费技术支持期)	备注	金额
智慧医联 体系统能 力提升	合同签订生 效后 420 个日 历天内交付， 具体可自报， 不得超过规 定期限。	软件开发质量保 证（免费技术支 持）期 为一年，具体可自 报，不得低于规定期 限。	本项目预算金额 为 4,470,000.00 元，最高限价同 预算金额	

智慧医联体系统能力提升包 1

项目名称	开发周期（交 付时间）	质量保证期 （免费技术支 持期）	备注	金额(总价、元)

说明：

- 1、所有价格均系用人民币表示，单位为元。
- 2、投标人应按照《项目招标需求》和《投标人须知》的要求报价。
- 3、投标价不得超过公布的预算金额！
- 4、最后一栏“金额”即填写投标总价。
- 5、如此表中的内容与投标文件其它部分内容不一致的，以此表内容为准。
- 6、此表必须与上海市政府采购信息管理平台投标工具投标客户端《开标一览表》中的内容保持一致。

投标人（盖章）：

法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：

日期：****年**月**日

8 投标报价明细表格式

8.1 投标报价明细表格式

说明：以下两表分别从功能模块和工作进程两个方面进行描述，投标人在做投标文件时对两表均须填写。

8.1.1 投标报价明细表（按功能模块报价）

项目名称或包件号：

单位：元(人民币)

序号	模块名称	投标报价	开发周期	备注
投标总价				

说明：

- 1、所有价格均系用人民币表示，单位为元。
- 2、此表中的模块名称应与第二章“招标内容与质量要求-软件开发工作清单”中的名称保持一致。
- 3、此表中的开发周期按完成各模块的工期如实填写。
- 4、投标人可根据本项目实际情况对以上内容进行扩充（不限于以上类别）。
- 5、此表中的投标总价应与《开标一览表》中的投标总价保持一致。

8.1.2 投标报价明细表（按工作内容报价）

项目名称或包件号:

单位: 元(人民币)

序号	工作内容	描述	工作量	单价	小计	备注
1	开发小组 成员 人工 费用	需求分析	包括需求收集、分析、调研等			
2		系统设计	包括框架设计、概要设计、详细设计、界面原型、接口			
3		系统开发	涉及功能详见招标要求			
4		系统测试	包括功能测试、边界测试、接口测试、文档验证等			
5		文档编写	包括安装手册、操作手册、业务变更文档			
6		系统部署/ 试运行				
7	人工费用合计					
序号	工作内容	描述	数量	单价	小计	备注
8	正版软件费	通用软件产品, 以及第三方开发的软件产品的购置费。				
9	其他费用	包括软件测评费、信息安全测评费、不可预见费等	/			
10	管理费用	包括企业为本项目实施所形成的管理费、利润及税金等费用	/			
11						
	投标总价 (7+8+9+10+11+.....)					

说明:

- 1、所有价格均系用人民币表示, 单位为元。
- 2、投标人可根据本项目实际情况对以上内容进行扩充 (不限于以上类别)。
- 3、此表中的投标总价应与《开标一览表》中的投标总价保持一致。

8.2 人员配置及基本费用报价明细表格式

人员配置及基本费用报价明细表

项目名称或包件号:

单位: 元(人民币)

序号	岗位名称	人员数量	金额	测算依据	执业资格或职称	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
合计						

说明:

- 1、投标人报价中的人员工资、社会保障、福利等各类费用应符合国家、地方相关管理部门的规定进行计费, 中标后人员费用均为包干价。
- 2、此表中的合计数应与《投标报价明细表(按工作内容报价)》中的“开发小组成员人工费用”的合计数保持一致。

9 投标人提供的其他证明材料

提示：投标人应按招标文件“前附表”第10.1.1（9）要求提供相应证明材料

10 拟分包项目一览表格式 (本项目不适用)

拟分包项目一览表

项目名称或包件号: _____

序号	分包内容	价格	分包人名称	分包人资格（资质）	以往做过的类似项目的经历
1					
.....					

说明:

1、各分包内容附分包意向协议书，格式自拟。

分包意向协议书（参考格式）

为参加 (采购人单位名称) 的 (项目名称) 采购项目，（甲方：投标人）与（乙方：承担分包供应商）通过友好协商，就分包事宜达成以下协议：

一、在本次投标有效期内，乙方同意甲方代理上述投标事宜。若中标，各方按照本协议中约定的分工事项，完成各方对应的工作。

二、各方分工：

1、本项目投标工作由甲方负责。

2、本项目由甲方授权人员负责与采购人联系。

3、甲方拟承担的工作和责任: _____。

4、乙方拟承担的工作和责任: _____。

（注：本项目采购需求明确的非主体、非关键性工作允许投标单位分包。乙方不得承担本项目主体、关键性工作，不得再次分包。）

5、乙方承担的合同份额为合同总额的____%

6、分包承担主体应具备承担分包合同的专业资格（资质）或经营范围，并具备履约所必须的设备和专业技术能力。但中小企业享受中小企业扶持政策获取政府采购合同后，小型、微型企业不得分包或转包给大型、中型企业，中型企业不得分包或者转包给大型企业。

7、如中标，各方应按照招标文件的各项要求和内部职责的划分，承担自身所负的责任和风险。

三、本协议自签署之日起生效，投标有效期内有效，如获中标资格，协议有效期延续至合同履行完毕之日。

四、本协议一式肆份，随投标文件装订壹份，送采购人壹份，分包意向协议成员各壹份。

甲方（盖章）：

乙方（盖章）：

日期： 年 月 日

11 投标人可提交的商务部分其他证明材料格式

11.1 中小企业声明函的格式（仅中型/小型/微型企业需提供）

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）参加的上海市浦东新区人民医院的智慧医联体系统能力提升采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. 智慧医联体系统能力提升，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。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

说明：（1）本声明函适用于所有在中国境内依法设立的所有制和各种组织形式的企业。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管理办法》。

（2）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。

注：各行业划型标准：

（一）农、林、牧、渔业。营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 500 万元及以上的为中型企业，营业收入 50 万元及以上的为小型企业，营业收入 50 万元以下的为微型企业。

（二）工业。从业人员 1000 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 300 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 300 万元以下的为微型企业。

（三）建筑业。营业收入 80000 万元以下或资产总额 80000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 6000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 300 万元及以上，且资产总额 300 万元及以上的为小型企业；营业收入 300 万元以下或资产总额 300 万元以下的为微型企业。

（四）批发业。从业人员 200 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 20 人及以上，且营业收入 5000 万元及以上的为中型企业；从业人员 5 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为小型企业；从业人员 5 人以下或营业收入 1000 万元以下的为微型企业。

（五）零售业。从业人员 300 人以下或营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 50 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及

以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（六）交通运输业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 3000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 200 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 200 万元以下的为微型企业。

（七）仓储业。从业人员 200 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（八）邮政业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（九）住宿业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十）餐饮业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十一）信息传输业。从业人员 2000 人以下或营业收入 100000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（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。

（十三）房地产开发经营。营业收入 200000 万元以下或资产总额 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 1000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 100 万元及以上，且资产总额 2000 万元及以上的为小型企业；营业收入 100 万元以下或资产总额 2000 万元以下的为微型企业。

（十四）物业管理。从业人员 1000 人以下或营业收入 5000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 100 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为小型企业；从业人员 100 人以下或营业收入 500 万元以下的为微型企业。

（十五）租赁和商务服务业。从业人员 300 人以下或资产总额 120000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且资产总额 8000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且资产总额 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或资产总额 100 万元以下的为微型企业。

（十六）其他未列明行业。从业人员 300 人以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下的为微型企业。

11.2 近三年类似项目承接及履约情况一览表格式

近三年类似项目承接及履约情况一览表

项目名称或包件号:

序号	项目名称	采购人	合同价	履约评价	备注
1					
2					
3					
...					
合计数量				合计 金额	

说明:

- 1、近三年指：从投标截止之日起倒推 36 个月以内。
- 2、本表中所涉项目均须附项目**中标通知书**或**承包合同协议书**（二选一），相应资料提供不完整的，该项目在分项评审时不予考虑。
- 3、履约评价可以提供**业主评价**或**项目验收报告**（二选一）的复印件，相应资料提供不完整的，该项目在分项评审时不予考虑。
- 4、投标人还可提供项目履约情况的其他相关证明，例如项目取得的**奖项或荣誉证书**。
- 5、评标委员会认为必要时可要求投标人在规定时间内提供原件备查。

11.3 投标人认为可以证明其能力、信誉和信用的其他材料

说明：扫描件应为 A4 纸大小

投标人需提交的可以证明其能力、信誉和信用的其他材料扫描件粘贴处

11.4 残疾人福利性单位声明函格式（仅残疾人福利性单位提供）

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

二、投标人提交的技术部分相关内容格式

1 技术方案

(包括项目需求方案、项目总体设计方案、各模块设计方案等)

说明：具体组成内容和编写要求详见“前附表”

2 拟投入本项目的组织管理体系及主要管理人员、技术人员

2.1 拟派人员汇总表格式

拟派人员汇总表

项目名称或包件号:_____

序号	岗位类别及职务	姓名	性别	年龄	学历	职称（或从业资格或执业资格）	相关工作年限	备注
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

说明：

- 1、 请按岗位类别及职务详细罗列参与本项目的人员名单及其基本情况
- 2、 除招标文件另有规定外，上述人员必须为本单位在职人员，不得是兼职人员和退休人员
- 3、 上表如若行数不够，可自行扩充。

2.2 项目主要人员基本情况表格式

项目主要人员基本情况表

姓名		性别		年龄		从事本专业 工作年限	
毕业院校和专业		**年**月毕业于*****学校*****系（科），学制**年					
职称（或执业资格）				拟在本项目中担任的职务			
主要工作经历							
年~ 年	参加过的项目			担任何职		备注	

说明：

1、主要人员需每人填写一份此表。“主要人员”是指实际参与本项目的项目总负责人、技术负责人。

2、表后需附相关证书（包括职称/职业资格、执业资格、学历等）和在职证明材料等，所附证书和证明材料均为原件扫描件。

在职证明材料是指：（1）截止投标日前 6 个月内任一月份，主要人员的社保由供应商单位缴纳的有效证明；（2）因政策法规允许不能提供（1），请提供截止投标日前 6 个月内任意一个月其他有效证明材料，并由供应商单位提供相关人员在岗承诺书（格式自拟）。

3、如果表格填写不准确，或证书（证明材料）提供不完整的，投标人需承担其投标文件在评标时被扣分甚至被认定为无效标。

4、表式不够，可另附页填写。

2.3 项目其他工作人员表基本情况表格式

拟派项目其他工作人员表基本情况表

项目名称或包件号: _____

序号	姓名	性别	年龄	学历	主要分工	资格水平证书	相关工作年限	其他

说明：

1、表后需附人员的相关证书（包括职称/职业资格、执业资格、学历等）和在职证明材料等，所附证书和证明材料均为原件扫描件。

在职证明材料是指：（1）截止投标日前 6 个月内任一月份，主要人员的社保由供应商单位缴纳的有效证明；（2）因政策法规允许不能提供（1），请提供截止投标日前 6 个月内任意一个月其他有效证明材料，并由供应商单位提供相关人员在岗承诺书（格式自拟）。

3 项目服务质量保障措施

3.1 项目实施进度计划表格式

项目实施进度计划表

项目名称或包件号:_____

序号	时间	工作内容	阶段成果/完成进度

3.2 风险管理表格式

风险管理表

项目名称或包件号:_____

序号	预期风险	应对方案
1		
2		
3		

4拟投软件清单

拟投软件清单

项目名称或包件号：_____

序号	产品名称或 模块名称	详细技术参数或 模块功能描述	开发商	开发地点	数量	备注

5 售后服务

5.1 质保期内的服务方案

5.2 质保期满后的服务方案

6其他需说明的问题或需采取的技术措施

第五章项目评审

一、资格性及符合性检查表

序号	检查内容	检查结果
	一、资格性检查	
1	投标人满足招标文件“投标人须知”第 3 条规定的投标人应具备资格条件的	
2	投标人按“投标人须知前附表”第 10.1.1（6）条款提交资格证明材料	
	二、符合性检查	
1	投标文件中的下列内容按招标文件要求签署、盖章的（具体详见“投标文件格式”要求）： ▲ 投标承诺书 ▲ 投标函 ▲ 授权委托书 ▲ 开标一览表	
2	未发现投标人递交两份或多份内容不同的投标文件，或在一份投标文件中对同一招标项目报有两个或多个报价，且未声明哪一个有效；（注：招标文件另有规定除外）	
3	接受招标文件规定的投标有效期	
4	接受招标文件规定的项目实施和服务期限 （本项目不适用）	
5	未出现投标报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的；	
6	投标报价未超过招标文件中规定的 <u>预算金额</u>	
7	未发现投标报价存在“第二章”第 16.4 条款所列情形之一的	
8	按规定交纳投标保证金； <u>（本项目不适用）</u>	
9	根据招标文件要求，投标人提供以下证明材料的：无	
10	按“投标人须知”第 20.4 条款规定，对投标报价算术性错误修正予以确认的	

11	<u>接受招标文件规定的结算原则和支付方式</u>	
12	未出现《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十七条所列的串通投标情形之一的	
13	未出现提供虚假材料、行贿等违法行为	
14	未发现因电子文档本身的计算机病毒、或电子文档损坏等原因造成投标文件无法打开或打开后无法完整读取的	
15	满足招标文件规定的以下要求： ① <u>接受并满足招标文件的实质性响应要求和条件。</u>	
16	未发现投标人违反《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》规定的	

注意：

1、以上符合性检查内容由评标委员会负责最终审定，未通过资格性及符合性检查的投标将被作为非实质性响应投标而不纳入详细评审范围。

2、招标机构详细列出资格性及符合性检查的目的在于方便投标人进行自查，请投标人对照招标文件（包括答疑和补充文件）的内容进行自查，以避免投标文件出现非实质性响应的情况。本表中所列实质性检查内容判断标准与“前附表”中所列要求有矛盾之处，以“前附表”中所列要求为准。

二、评委评审

智慧医联体系统能力提升评标办法

（一）评标原则

1、本评标办法作为本项目择优选定中标人的依据，在评标全过程中应遵照执行，违反本评标办法的打分无效。

2、评标委员会负责对符合资格的投标人的投标文件进行符合性审查。对通过符合性审查的投标文件按此评标办法进行详细评审，未通过符合性审查的投标文件将被作为无效标而不纳入详细评审范围。

3、本次评标采用“综合评分法”，分值保留小数点后两位，第三位四舍五入。

4、评标委员会根据招标文件（包括答疑和补充文件）的规定，对各投标人商务标的完整性、合理性、准确性进行评审，确认商务标的有效性和评标价，以此为基础计算各投标人的商务标得分。

5、评标基准价为通过符合性审查的所有投标中的最低投标报价。如果评标委员认定投标人的报价属于异常低价情形，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明及必要的证明材料，对投标价格作出解释；如果投标人不提供书面说明、证明材料，应当将其作为无效投标处理。评标委员会应当按照《关于在相关自由贸易试验区和自由贸易港开展推动解决政府采购异常低价问题试点工作的通知》（财办库〔2024〕265号）规定对报价合理性进行判断，如果投标人提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，应当将其作为无效投标处理。审查相关情况应当在评审报告中记录。

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

7、按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）和《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号），对于非专门面向中小企业采购的项目，小型和微型企业参加投标的，享受以下扶持政策，用扣除后的价格参与评审：

（1）小型、微型企业的最终投标价格给予 **10%** 的扣除；

（2）如项目允许联合体参与竞争的，且联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业，其报价给予 **10%** 的扣除。反之，依照联合体协议约定，小型、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。

8、监狱企业视同小型、微型企业，其投标价格享受小型和微型企业同等的价格扣除政策。

9、残疾人福利性单位视同小型、微型企业，其投标价格享受小型和微型企业同等的价格扣除政策。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

10、评标委员会成员对投标人的投标文件进行仔细审阅、评定后各自独立打分，评委应并提出技术标的详细评审意见（方案的优缺点均加以评述），打分可在规定幅度内允许打小数。

11、本项目技术标评审项中标有“*”内容属于客观评审因素，根据《政府采购货物

和服务招标投标管理办法》要求，评标委员会成员对客观评审因素评分应一致。

12、技术标、商务标两者之和为投标人的最终得分，评标委员会按照各有效投标人最终得分由高到低顺序排列，推荐得分最高者为第一中标候选人，依此类推。如得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列，得分且投标报价相同的，按技术标得分由高到低顺序排列。依照上述排序方法后仍出现得分相同时，由评委记名投票表决，得票多者排名靠前。

13、本项目包含 1 个包件，同一投标人允许最多中标 1 个包件。

（二）评审内容及打分原则

类别	分值	项目		权重	评分办法	评定分
商务	10	价格	报价得分	10	投标报价得分=（评标基准价 / 投标报价）×10注：评标基准价为通过资格性及符合性检查的所有投标中的最低投标报价。	
技术	90	技术及服务水平	项目需求设计方案	10	一、评审内容：项目需求设计 1、需求的理解是否准确到位，有无需求分析方法和流程说明； 2、有无详细的软件需求分析说明（针对各模块需求进行详细阐述）； 3、本系统与原有系统的对接情况。 二、评审标准： 1、需求的理解到位，方案设计完整合理，具有较强的针对性和可操作性，保障措施切实有效，得9~10分； 2、方案设计合理，但针对性和可操作性一般，保障措施欠缺，得7~9（不含9）分； 3、方案基本合理，针对性和可操作性欠缺的：得6~7（不含7）分。	
			系统总体设计方案	10	一、评审内容： 1、思路先进，框架和架构合理，且易维护； 2、方案的安全性、开发性、可扩展性， workflow管理表设计的合理性、逻辑性等。 二、评审标准： 1、方案设计完整合理，有较强的针对性和可操作性，保障措施切实有效，得9~10分； 2、方案设计合理，但针对性和可操作性一般，保障措施欠缺，得7~9（不含9）分； 3、方案基本合理，针对性和可操作性欠缺：得6~7（不含7）分。	
			核心模块设计方案	20	一、评审内容： 1、是否详细描述该模块设计架构； 2、是否画出流程图和管理设计界面； 3、操作界面是否友善、易操作。 二、评审标准：	

				1、方案设计完整合理，具有较强的针对性和可操作性，保障措施切实有效，得 18~20 分； 2、方案设计合理，但针对性和可操作性一般，保障措施欠缺，得 15~18（不含 18）分； 3、方案基本合理，且针对性和可操作性欠缺，得 12~15（不含 15）分。	
		实施方案	10	一、评审内容： 1、开发部署实施方案； 2、进度计划与项目管理措施； 3、数据来源（迁移）； 4、培训计划、安全管理、试运行方案等。 二、评审标准： 1、方案完整合理，进度计划及各项制度具有较强的针对性和可操作性，试运行保障措施切实有效，得9~10 分； 2、方案完整合理，进度计划及各项制度针对性和可操作性一般，试运行保障措施欠缺，得7~9（不含9）分； 3、方案基本合理，进度计划及各项制度针对性和可操作性欠缺，得6~7（不含7）分。	
		接口设计	4	一、评审内容： 接口设计方案是否安全、可靠。 二、评审标准： 1、接口设计方案安全、可靠，得 3-4分； 2、接口设计方案基本可行，得2分； 3、接口设计方案存在不确定性，得0-1分。	

		拟投 人 力 资 源	15	一、评审内容： 项目主要负责人和主要技术人员的学历、执业资格或职称、管理能力和领导水平、相关工作经验（或业务能力）、驻场服务承诺。 二、评审标准： 主要人员在职证明材料、职称学历证书完整提供，按以下内容进行评审；未完整提供，得 9分： 1、人力资源配置满足招标要求，整体技术水平、驻场服务承诺优于招标要求，得 14~15分； 2、人力资源配置满足招标要求，整体技术水平、驻场服务承诺能满足招标要求，得 11~14（不含 14）分； 3、人力资源配置基本满足招标要求，整体技术水平、驻场服务承诺基本达到招标要求，得9~11（不含 11）分。	
售后服务	售 后 服 务 承 诺 及 保 障 措 施	10	一、评审内容： 1、承诺的服务是否符合招标要求； 2、有无延伸服务、便利服务等特色服务等； 3、为推进本项目的顺利实施，保障措施是否有力可行。 二、评审标准： 1、售后服务承诺满足招标要求，有切实可行的保障措施的，得分： 9~ 10 分； 2、售后服务承诺满足招标要求，保障措施缺乏针对性、可操作性的，得分：7~9（不含9）分； 3、售后服务不满足招标要求的，得分： 6~7（不含7）分。		
	研 发 周 期 及 质 保 服 务 期	5	一、评审内容： 投标人自报的研发周期合理性，质保期的长短。 二、评审标准： 1、研发周期或质保服务期优于招标要求的，得4~5 分； 1、研发周期或质保服务期满足招标要求的，得 3~4(不含4)分； 2、研发周期或质保服务期不满足招标要求的，得2 分。		

		投标人的履约能力	投标人的综合实力	6	一、评审内容： 1、近三年类似项目的承接情况； 2、投标人的综合履约能力。 二、评审标准： 1、是否属于有效的类似项目由评标委员会根据投标人提供的项目承接情况在业务内容、技术特点等方面与本项目类似程度进行认定。有一个得2分，在此基础上每增加一个加1分，最高得分为4分，没有得0分； 2、近三年承接有效类似项目获得用户或第三方评价情况，与本项目相关的第三方技术认可情况，得0~2分。	
合计				100		

采购人：上海市浦东新区人民医院
 集中采购机构：上海市浦东新区政府采购中心
 2025 年 10 月