

成都三博东篱医院有限公司

成都三博东篱医院
医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目
招标文件

项目编号：cddl-xxb-2026-033

招 标 人（采 购 人）：成都三博东篱医院有限公司

编制日期：2026 年 9 月 14 日

目录

第一章 招标邀请	1
1. 邀标内容	1
2. 投标人资格要求	1
3. 递交投标文件截止时间和地点	1
4. 开标时间及地点	2
5. 邀标人信息	2
6. 标书答疑	2
第二章 投标文件的编制	3
1 投标文件编制的原则	3
2 投标的语言和计量单位	3
3 投标文件构成	3
4 技术培训及要求	5
5 投标报价及付款方式	6
6 投标货币	7
7 投标流程	7
8 评标方式及标准	8
第三章 技术要求	9
1 总体建设要求	9
2 系统建设内容	10
3 强制性要求	28
4 交付与验收	28
5 服务要求	29
6 违约责任（合同签署时可进行协商）	29
第四章 附件	31
附件 1：封面	I
附件 2、招标文件答疑确认函	II
附件 3、投标声明函、投标确认书、投标响应确认函	III
附件 4：报价函	VI
附件 5：报价表	VII
附件 6：技术规格偏离表	I
附件 7：商务条款偏离表	II
附件 8：项目实施方案（包括但不限于以下几项）	III
附件 9：服务承诺函	V
附件 10：自投标截止之日起倒算 36 个月内无重大违法记录承诺书	VI
附件 11：投标人身份证明格式（下列二选一）	VII
附件 12：电子版投标文件密码（格式自拟）	IX
附件 13：投标人基本情况表	X

第一章 招标邀请

开标日期：2026 年 9 月 24 日

邀标编号：cddl-xxb-2026-033

成都三博东篱医院有限公司就利用其自筹资金进行招标采购。现邀请合格投标人就下列内容按此邀请制作投标文件，加盖公章（或投标专用章）密封投标。

1. 邀标内容

序号	项目名称		数量 (套)	主要参数
1	医院感染实时监控系统软件 (简称院感系统)		1 套	详见第三章技术要求
2	公共卫生实时监控系统软件 (简称公卫系统)		1 套	
3	交货期及工期	工期 45 个工作日；以投标人向招标人签署进场通知单之日起计		
4	交货地点	成都三博东篱医院指定地点。		

2. 投标人资格要求

- 2.1. 须在中华人民共和国境内合法注册，具有独立法人资格和经营许可，经营范围包含“技术开发”“软件开发”“软件销售”等相关内容；。
- 2.2. 具备 2024 年 1 月 1 日以后三级及以上医院感染及公共卫生实时监控系統（或同类院感、公卫信息化系统）的供货实施案例。
- 2.3. 若为代理商投标，须提供所投产品制造商出具的有效授权书（同一品牌同一版本仅能委托一个代理商投标）。
- 2.4. 具备与医院 HIS、LIS、PACS、电子病历、手术麻醉等系统对接的实施能力，可提供技术证明、合作协议、提及了相关系统对接的既往案例或其他可证明材料。
- 2.5. 自投标截止之日起倒算 36 个月内，在经营活动中没有重大违法记录。
- 2.6. 本项目不接受联合体响应，不允许分包、转包。
- 2.7. 法定代表人身份证明或附有法定代表人身份证明的授权委托书。
- 2.8. 符合法律、法规规定的其他要求。

3. 递交投标文件截止时间和地点

- 3.1. 时间：2026 年 9 月 24 日 8:20（北京时间），逾期收到或不符合规定的投标文件恕不接受。

3.2. 地点：成都市成华区杉板桥南一路 219 号 5A 网络信息中心。

4. 开标时间及地点

4.1. 签到截止时间：2026 年 9 月 24 日 08:25（北京时间）

4.2. 开标时间：2026 年 9 月 24 日 08:30（北京时间）

4.3. 投标人需在 2026 年 9 月 18 日将资质文件（第二章 3.3 项）及书面疑问（加盖公章 PDF 版+可编辑 Word 版）发送至指定邮箱：2456761499@qq.com（做资格预审及答疑准备）。

4.4. 开标地点：成都三博东篱医院 5A 大会议室

5. 邀标人信息

5.1. 招标人名称：成都三博东篱医院有限公司

5.2. 招标人地址：成都市成华区杉板桥南一路 219 号

5.3. 联系人：范昱瑶

5.4. 联系电话：028-68791616

5.5. 邮箱：2456761499@qq.com

6. 标书答疑

6.1. 答疑时间：预计于发布标书 3 个工作日后，开标前至少 3 个工作日举行线上标书答疑会（预计 9 月 21 日）。

6.2. 答疑形式：钉钉会议（会议号将通过邮件单独发送至已提交资质文件及疑问的投标人）。

6.3. 参会要求：投标人需凭邮件收到的会议号参会，未按时提交资质文件及疑问的单位将无法获取会议号，视为放弃答疑权利。（入会名称为：公司全称+姓名）

6.4. 答疑文件：答疑会结束后 2 个工作日内，招标人将发布《招标文件澄清答疑函》或最新版《招标文件》，作为招标文件的组成部分，与招标文件具有同等法律效力。

第二章投标文件的编制

1 投标文件编制的原则

- 1.1 投标人应在认真阅读邀标文件所有内容的基础上，按照邀标文件的要求编制完整的投标文件。邀标文件中对投标文件格式有要求的，投标人必须全部填写格式中要求的所有内容。
- 1.2 投标文件所提供的全部信息和资料是真实的和正确的，并接受对其中任何资料进一步审查的要求。投标人提交的资料密封加盖公章（或投标专用章）投标。

2 投标的语言和计量单位

- 2.1 投标人提交的支持文件和印制的文献可以用另一种语言，但相应内容应附有中文（汉语）的翻译本，在解释投标文件时以中文（汉语）为准。
- 2.2 投标文件中所有的计量单位，除邀标文件中有特殊要求外，采用国家法定计量单位。

3 投标文件构成

- 3.1 投标文件要求：投标文件包含纸质版与电子版，针对纸质版投标人应将投标文件按资质文件、商务文件、技术文件、售后文件的顺序合并装订为一册（含 1 份正本、4 份副本），并编制清晰的目录及对应页码。以上 5 份文件**均需逐页加盖公章或投标专用章且独立密封；针对电子版文件需包含：**

- 加密扫描件：上述正本文件的完整电子扫描件 1 份及附件五《分项报价表》excel 版加密压缩发送至招标人指定邮箱（邮箱：2456761499@qq.com），解压密码须在投标文件附件 12 说明；

- 现场 U 盘内附：上述正本文件的完整电子扫描件 1 份及附件五《分项报价表》excel 版进行单独封装、随投标书一同提交的**未加密**正本文件 U 盘 1 份（内含完整正本文件）。

- 3.2 产品演示：准备产品演示 PPT，演示内容包含：（宣讲及答疑时间：30 分钟）

- 1) 公司简介；
- 2) 三级或以上医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目建设项目案例（需与投标品牌一致）；

- 3) 所投产品技术特性、亮点（包括但不限于预警功能、全院感染实时监测、目标性监测、传染病及公卫核心功能、系统集成与数据互通、数据上报、全方位统计功能等）；
- 4) 项目核心团队介绍及分工；项目经理（水平、资质、实施过院感及公卫系统的案例医院），项目实施过程中更换项目经理机制；
- 5) 其他优惠承诺及措施。

3.3 资质文件部分应包含（标明页码）：

- 1) 资质文件目录；
- 2) 投标人营业执照（三证合一、要求图像清晰，确保统一社会信用代码、公司名称、法定代表人、经营范围、注册资本及登记机关印章等全部内容完整、字迹清楚，能够凭纸质文件直接准确辨识）；
- 3) 法定代表人授权委托书及被授权人身份证复印件（附件 11）；
- 4) 所投产品制造商授权书（代理商投标需提供）；
- 5) 投标人具有国家认可的信誉机构颁发的守信用证明，例如：国家工商局、银行等；
- 6) 自投标截止之日起倒算 36 个月内无重大违法记录承诺书（附件 10）；
- 7) 2024 年 1 月 1 日以后三级及以上医院感染及公共卫生实时监控系統实施案例（合同复印件或中标通知书，需包含封面、标的清单、金额、签字盖章页）；
- 8) 投标人所投软件产品必须拥有产品的自主知识产权，并提供相应软件产品著作权证书（院感系统软著、公卫系统软著）；
- 9) 联络人身份证复印件及社保证明；
- 10) 投标人基本情况表（附件 13）；
- 11) 项目经理及团队介绍（水平、资质、同类项目实施经验）；
- 12) 标书书面疑问文件（若有）。

3.4 商务文件部分应包括：（格式参见附件 2-5、7）

- 1) 商务文件目录；
- 2) 招标文件答疑确认函；
- 3) 投标声明函、投标确认书、投标响应确认函；
- 4) 报价函；
- 5) 报价表；

- 6) 商务条款偏离表；
- 7) 付款方式响应说明（需符合合同主要条款第二章第 5 项）；
- 8) 其余补充文件（例如评标标准要求的：企业认证、合作经验、增值服务等）。

3.5 技术文件部分应包括：（按第三章技术要求格式填写）

- 1) 技术文件目录；
- 2) 技术规格偏离表（附件 6）；
- 3) 所投产品详细参数说明、检测报告；
- 4) 与医院现有 HIS 系统适配方案、兼容性测试报告；
- 5) 供货、安装调试方案(附件 8)；
- 6) 实施计划与工期安排（附件 8）；
- 7) 验收方案（附件 8）；
- 8) 运维保障方案（附件 8）。

3.6 售后文件部分应包括：

- 1) 服务承诺函（含响应时效、培训、升级服务）（附件 9）；
- 2) 本地化服务团队证明；
- 3) 免费服务期及后续年费说明。

4 技术培训及要求

4.1. 技术规格及要求：

投标人须严格对标第三章技术要求，确保培训内容覆盖系统全部功能与合规要求，无功能遗漏。

类别	具体要求（包括但不限于）
院感临床端培训	覆盖感染病例上报、预警处置、感染诊断辅助、院感报卡等临床操作
院感管理端培训	覆盖感染监测规则配置、暴发预警处置、全方位统计分析报表、耐药菌管理、目标性监测、散发病例监测、质控数据上报省平台等
公卫临床端培训	覆盖传染病/死亡/肿瘤/心脑血管疾病/食源性疾病等报告卡填报、预警查看与处理、主动上报操作
公卫管理端培训	覆盖智能预警规则配置、报告卡审核与退卡、网络直报操作、监测报表生成与解读、数据导出与上传
合规培训	同步培训最新院感防控指南、传染病等公卫报告要求等

4.2. 技术培训要求：

投标人须提供分层分类、实操导向的培训，确保医院人员可独立使用与运维，所有培训不单独收费，包含在总报价中：

培训对象	培训内容	时长	交付成果
临床医护	院感：感染病例上报、预警弹窗处置、感染指标查询、标本送检提醒 公卫：传染病/死亡/慢病/食源性疾病等报告卡填报、预警查看、主动上报	≥2 学时	《临床端操作手册》 (含院感与公卫)
院感科/公卫科专员	院感：感染监测规则配置、暴发预警处置、耐药菌监测、环境卫生学监测、统计分析报表 公卫：预警规则配置、报告卡审核管理、网络直报操作、监测台账统计、数据导出与直报文件生成	≥4 学时	《院感管理端操作手册》《公卫管理端操作手册》
信息科运维人员	系统部署架构、接口配置、日常运维、故障排查、数据备份（含院感与公卫系统）	≥3 学时	《系统运维手册》（整合版）

4.3. 其他要求：

- 1) 培训实施：培训不单独收费，包含在总报价中；培训场地由院方提供，讲师与教材由中标方负责；培训需安排在实际运行环境中进行，采用“讲解+实操”模式，确保参训人员独立操作。另需配合医院院感检查、暴发演练、自查自纠以及疾控迎检、传染病暴发应急演练等工作。
- 2) 售后与升级：服务期内，若因医院业务调整（如新增感染监测指标、新增传染病报告卡类型、调整直报要求）需修改系统功能，中标方需免费提供技术支持与配置调整；若医院 HIS/LIS/EMR 等系统更换或升级导致接口变动，免费配合。
- 3) 专项能力提升培训：中标方需额外提供院感防控及公共卫生应急专项培训，协助医院开展暴发应急演练、传染病上报、多重耐药菌管理、食源性疾病暴发调查、死亡报告规范等相关工作，该部分培训不单独收费，每年不少于 2 次。

5 投标报价及付款方式

5.1. 报价为总包干价，包含软件采购、定制开发、HIS/LIS/PACS/电子病历/手术麻醉系统等系统对接、部署、培训、运维、税费等全部费用。投标人负责完成所投系统与医院现有第三方系统的适配联调工作，相关费用已包含在投标报价中。若招标人第三方系统厂商（如 HIS、LIS、PACS、EMR 等）就接口对接收取额外费用，该费用由招标人另行承担。

5.2. 付款方式：

- 合同签订后 15 个工作日内支付 40%；
- 项目验收合格后支付 50%；
- 免费服务期满后支付 10%。

5.3. 免费服务期后年服务费：医院感染及公共卫生实时监控系統年服务费≤____元/年。

6 投标货币

投标货币为人民币。

7 投标流程

- 7.1. 发布标书后 3 个工作日内：发送资质文件及书面疑问至指定邮箱，等待接收钉钉会议号；
- 7.2. 发布标书 3 个工作日后，开标前至少 3 个工作日：参加线上标书答疑会；
- 7.3. 宣布开标纪律；
- 7.4. 公布在投标截止时间前递交投标文件的投标人名称，并点名确认投标人是否派人到场；
- 7.5. 核验参加开标会议的投标人的法定代表人或委托代理人本人身份证（原件），核验被授权代理人的授权委托书（原件）；
- 7.6. 公布开标人、记录人、监标人等有关人员姓名；
- 7.7. 密封情况检查：招标人检查投标文件是否按规定密封，如发现投标文件未按规定密封，则当众原封退还。投标人检查自己投标文件袋是否与递交时一致
- 7.8. 按照签到顺序抽取演示顺序；
- 7.9. 递交投标文件及其电子版；
- 7.10. 宣读投标人声明函；
- 7.11. 投标人离场，公布资质审核结果；
- 7.12. 开启投标文件袋，讲解 PPT 并答疑；

- 7.13. 集中唱标；
- 7.14. 议价环节；
- 7.15. 最终报价；
- 7.16. 磋商（若有）；
- 7.17. 综合评审（磋商后预计 10 个工作日内）；
- 7.18. 公示成交供应商（预计 10 个工作日）；
- 7.19. 签订合同、执行项目。

8 评标方式及标准

综合评估法，对商务资质、技术方案、实施周期、售后服务、价格等综合评审，按得分由高到低确定中标候选人。

医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目评分标准 （三博脑科医院管理集团股份有限公司-成都三博东篱医院）		
投标人不得以低于成本的报价竞标。如果评标委员会发现投标人的报价明显低于其他投标报价,使得投标报价可能低于其成本的,将要求该投标人作书面说明并提供相关证明材料。投标人不能合理说明或不能提供相关证明材料的,评标委员会将认定该投标人以低于成本报价竞标,其投标作无效投标处理。		
权重	项目及分值	评分细则与标准
一、商务部分（13+2 分）		
6%	典型用户案例(6 分)	投标人提供 2024 年 1 月 1 日以后全国三级及以上医院感染及公共卫生实时监控系統(或同类院感、公卫信息化系統)实施案例（合同复印件加盖公章，含封面、标的清单、金额、签字盖章页）。每提供 1 家得 1 分，最高 6 分；无符合要求案例直接取消投标资格（注：资格要求至少 3 个，不足 3 个视为资格不符）。
1%	投标人信誉(1 分)	投标人具有国家认可的信誉机构颁发的守信用证明，提供得 1 分，不提供不得分；例如：国家工商局、银行等
2%	企业认证(2 分)	投标人拥有省级高新技术企业资质证书、软件企业认证证书，每提供 1 个证书得 1 分，最高得 2 分
4%	人员配备(4 分)	1. 项目经理：拟派项目经理同时具备 PMP 认证和高级项目经理证书的，得 1 分；仅具备其中一项证书的，得 0.5 分。 拟派项目经理近 3 年内作为项目经理或项目负责人，具有三甲综合医院信息化项目实施案例的，每提供 1 个得 1 分，最高 2 分；未提供案例证明的不得分。 2. 实施团队成员：拟投入本项目的实施团队中，团队人员配置齐全，职责明确，且具备相关项目经验的，得 1 分。
2%	增值服务(2 分)	投标人提供增值服务，经招标人评判，认定符合增值服务的加 2 分
二、技术评分（57+5 分）		

20%	技术能力 (20 分)	需对本次项目需求理解完整，设计方案对医院感染监控业务、公共卫生系统相关业务及国家、四川省院感管理和公共卫生管理要求充分评估，提供完整的方案；方案中需体现功能完整性（覆盖医院感染监控所有业务及公卫系统相关业务，如传染病监测报告、公共卫生事件预警、数据上报与共享协同等，最大化提供功能模块）、操作可行性并考虑相关政策调整，公卫系统要求与院感管理要求合并评审，评分范围：0-15 分。
		系统架构设计灵活性，人机交互界面友好、操作简单快捷，数据结构科学、合理，可扩展性强，评分范围：0-5 分。
25%	参数偏离 (20+5 分)	1. 对照第三章技术要求中标注★的非★★功能项，全部满足且无负偏离得 20 分，每出现 1 项负偏离扣 1 分，扣完为止；（注：重要性标注为★和△的功能，在系统实现时展现方式（如配置界面、弹窗、报表、图形化等）不作统一限制，只要最终能实现参数调整和结果展示即可。） 2. 标注★★的功能项为实质性要求，任意一项不满足直接否决投标； 3. 系统存在正偏离或提供超出招标要求的功能，根据业务价值由评委酌情加 0-5 分，总分超过 100 分按 100 分计。
10%	实施方案 (10 分)	提供项目实施方案，内容须包含： • 项目实施计划（里程碑清晰） • 项目实施要点及风险应对 • 项目经理（水平、资质、实施院感及公卫系统的案例医院） • 项目实施过程中更换项目经理的机制 • 项目验收合格后，投标人提供至少 1 名全程参与本项目实施的工程师驻场 1 个月。 综合方案完整性、可行性、人员配置等，最高 10 分。
6%	售后服务 (6 分)	①承诺提供 7×24 级别售后服务，得 1 分，否则不得分。 ②承诺故障报修后，其他途径无法处理时，厂商在报修后 1~2 小时内赶赴现场恢复系统，得 1 分；5 小时内赶赴现场恢复系统，得 0.5 分，否则不得分。 ③承诺对已购系统提供终身免费升级服务（含国家政策性调整需求），得 1 分，否则不得分。 ④承诺收到院方需求后 24 小时内给出解决方案，复杂需求 48 小时内派工程师到场调研并给出方案，得 1 分，否则不得分。 ⑤在成都市或川渝范围内有常驻服务机构：成都市内得 1 分，属于川渝但成都市外得 0.5 分，不提供不得分。 ⑥项目实施人员须为投标人正式员工，具有院感和公卫系统项目三年以上实施经验，并全程参与本项目实施；提供实施人员连续 3 年社保证明及实施过的客户证明（盖公章），得 1 分。 注：未承诺免费服务期≥1 年、7×24 支持、重大问题 2 小时响应、一般问题 24 小时解决，对应项按 0 分计（且若未满足强制要求则否决投标）。
1%	系统接口 (1 分)	承诺能够与第三方系统（HIS、LIS、EMR、手麻、病案、体检等）无缝对接，并自愿承担接口开发工作，得 1 分；不提供承诺不得分。
三、价格评分（30 分）		
30%	投标报价 分(30 分)	基准价：供应商有效最终报价的最低价；投标报价得分：基准价/投标报价×30%×100；最高得 30 分；投标报价得分保留两位小数

第三章 技术要求

1 总体建设要求

本项目需构建“监测-预警-干预-分析”全流程医院感染实时监控体系与“自动预警-智能填报-网络直报-统计分析”全闭环公共卫生实时监控体系，实现与医院现有HIS、LIS、电子病历、手术麻醉、护理、体检等业务系统的无缝集成，达成以下目标：

➤ 医院感染部分

- 全面自动采集：根据国家最新标准（WS/T312-2023、WS670-2021等），自动从各业务系统采集住院患者感染相关临床数据，形成标准化感染监测数据库。
- 智能预警与辅助诊断：基于多参数预警模型，对散发病例、暴发事件、多重耐药菌等进行实时预警，并提供全景诊疗视图辅助感染判断。
- 多维目标性监测：覆盖ICU、手术部位、细菌耐药、抗菌药物、血透、环境卫生学、手卫生、职业暴露等专项监测，支持国家质控指标自动统计。
- 闭环干预与持续改进：提供临床沟通、PDCA督查、报卡管理、干预推送等功能，形成“监测-反馈-改进”闭环。
- 数据上报与决策支持：自动生成各类统计报表、分析报告，支持国家及省级平台数据上报，满足医院等级评审和质控要求。
- 安全合规：符合医疗数据安全要求，操作留痕，支持断网续传，保障业务连续性。

➤ 公共卫生部分

- 法定报告自动预警：基于诊断、检验、影像、病历等多维数据，智能预警传染病、肿瘤、心脑血管事件、慢阻肺、死亡、食源性疾病、农药中毒等，支持重复排除与周期管理。
- 报告卡全流程管理：内置国家及地方要求的全部标准报告卡模板（不少于25种），支持自动填充、审核退卡、操作留痕、打印导出，并与国家最新样式保持同步。
- 网络直报与数据交换：支持传染病、死亡、食源性疾病等报告卡单张直报（或数据导出）至国家指定监测系统，支持慢病数据批量导入文件生成，实现“一键上报”。
- 多维监测与统计：自动生成出入院日志、门诊日志、检验/放射阳性反馈、死亡统计、梅毒季报等核心台账，支持多维度分析、图表展示与数据钻取。
- 知识库与考试：提供公共卫生法律法规、操作规范、培训课件等知识库，内置考试系统支持传染病防控专项考核。

2 系统建设内容

以下功能模块、子功能点及详细要求，重要性标记说明：

☆☆：核心功能，作为强制性要求（任意一项不满足直接否决投标）。

☆：重要功能，作为技术评分扣分项。

△：一般功能，鼓励实现，不强制也不扣分。

注：重要性标注为★和△的功能，在系统实现时展现方式（如配置界面、弹窗、报表、图形化等）不作统一限制，只要最终能实现参数调整和结果展示即可。

2.1 医院感染实时监控系统

模块	子模块/ 功能点	详细功能要求	重要性
一、 系统 规范 与数 据采 集	1. 规范 符合性	系统软件完全符合以下国家及行业标准：	★ ★
		《WS/T312-2009 医院感染监测规范》	
		《WS/T547-2017 医院感染管理信息系统基本功能规范》	
		《WS670-2021 医疗机构感染监测基本数据集》	
		《医疗机构住院患者感染监测基本数据集及质量控制指标集实施指南(2021 版)》	
		《WS/T312-2023 医院感染监测标准》	
		《WS/T313-2019 医务人员手卫生规范》	
	2. 数据 自动采 集	①通过数据集成接口或数据库视图等方式，定时自动采集 HIS、LIS、RIS/PACS、EMR、手术麻醉系统、移动护理系统、病案首页系统、手术术后登记系统等业务系统的住院患者感染相关临床数据。	①②③④★ ★； ⑤★
		②自动采集住院患者基本信息（住院号、住院次数、病案号、姓名、性别、出生日期、身份证号、出院日期、离院状态、主治医师、入住病区代码、入/出病区日期时间等）。	
		③自动采集以下诊疗数据：	
		-器械相关治疗信息（医嘱流水号、器械名称、起止时间）；	
		-病原学检验信息（检验流水号、标本采集/报告日期、标本名称、病原体结果、多重耐药标记）；	
		-抗菌药物敏感性试验信息（检验流水号、标本信息、病原体、抗菌药物、药敏结果）；	
		-生命体征信息（体温测量日期/值、腹泻次数及记录日期）★；	
		-常规检验信息（检验流水号、标本信息、检验名称/子项、结果值、异常标识）；	
		-影像学报告信息（检查流水号、部位、类型、日期、所见、印象）★；	
		-抗菌药物使用信息（医嘱流水号、药物名称、起止时间、等级、用药目的、给药方式、处方医师及职称、首次执行时间、执行记录等）；	
		-手术信息（手术流水号、名称、ICD 编码、起止时间、切口类别/愈合等级、ASA 评分、NNIS 分级、紧急程度、术中抗菌药物使用、植入物、失血量、输血量、备皮方式等）★。	

		④自动采集感染判读类数据（感染部位名称、感染日期、转归情况、确认日期、报告日期等）。	
		⑤支持与重症监护系统集成，自动获取“中心静脉插管（包括CVC、PICC、输液港）”内容；支持与手麻系统集成，自动获取“术中保温”、“术中血糖”内容；支持自动提取手麻系统中手术相关信息，如无手麻系统时支持临床用户手工登记手术信息。	
二、 全院 动态 展示	1. 院感概况	展示全院前一日住院人数、入院/出院人数、发热人数、新增预警数、三管使用人数、抗菌药物使用人数、隔离患者数、多耐药检出数、一类切口手术数、重点菌检出例数，所有数据可钻取查看明细。	★ ★
	2. 比例分析	展示前一日全院抗菌药物使用比例、性别比例、住院次数比例。	★ ★
	3. 待办事项	展示院感专职人员、医生、护士的待办事项（预警未处理、职业暴露上报、环境监测不合格、待开隔离医嘱等），点击数字跳转处理界面。	★
	4. 自定义图形与关注	①支持自定义呈现重点监测报表（如感染发病率趋势、三管使用率趋势）并以图形化展示。	★ ★
		②支持添加重点病例到关注列表以便跟踪。	
		③临床端呈现简易首页，集中显示待办事项，双击进入对应模块。	
三、 散发 病例 监测 与 预警	1. 智能预警	①基于临床诊断和病原学诊断，对患者感染相关数据进行综合性分析，自动预警疑似感染病例。	① ★ ★； ②③④⑤ ★； ⑥ △
		②支持增量式预警，仅针对感染病情新进展进行预警。	
		③支持结合医院实际情况调整预警策略。	
		④预警可具体到感染部位（如下呼吸道、泌尿道等）。	
		⑤预警准确率要求达到65%以上。	
		⑥遵循医学统计学，采用预警模型，模型参数可根据用户需求合理调整；疑似程度能智能排序并提醒处理。	
	2. 预警辅助诊断	①针对疑似病例，在同一界面呈现病人基本信息、住院日历、医嘱、三大常规、白细胞、中性粒细胞、C-反应蛋白、降钙素原、体温、微生物培养、影像检查等信息，辅助快速诊断。	①③④ ★； ② △
		②可按用户需求通过短信或即时通讯工具自动发送至相关人员。	
		③可查看各科室高危因素每日例数变化趋势及具体病例信息。	
		④系统提供完整的病例全景视图：图形化展示住院日历（呼吸机、中心静脉置管、导尿管、发热、血常规、尿常规、CRP、PCT、手术、病原体、抗菌药物等项目）；集中呈现病例基本信息（姓名、年龄、性别、科室、床号、住院号、入出院时间、诊断、主治医师等）；可查询该病例所有预警记录（处理状态、预警科室、时间、病种、操作人及备注）、所有病历病程（支持关键字高亮且可自定义）、影像检查报告、所有检验结果（异常高亮）、所有医嘱信息（快速定位炎性指标）、所有手术信息及历史上报卡情况。	

	3. 预警列表与处理	①提供疑似医院感染病例待处理列表（监测人员及临床医师各一份）。	★
		②临床医师可主动上报感染病例。	
		③对一段时期内同一科室出现多例相同感染诊断与相同病原体病例进行智能预警，并可追踪具体病例。	
		④预警处理界面支持感染要素时序图、诊疗数据展示、界面预警信息定制、自动记录处理日志、标记漏报（便于统计漏报率）、异常指标高亮显示、操作记录及历史上报记录查询。	
		⑤支持在院患者按科室病区进行智能预警，展示感染、发热、耐药菌、三管使用情况，便于识别交叉感染。	
四、综合预警	1. 危险因素聚集预警	①展示任意日期基于危险因素的预警：群体性发热、呼吸机使用、中心静脉插管使用、泌尿道插管使用、重点菌检出、同种微生物群体性检出。	★
		②支持调整发热、三管使用、菌检出等阈值，设置预警时间范围和最小次数范围，并展示超出阈值的病区。	
	2. 现患聚集监测	①监测任意日期所有病区现患情况。	
		②为各病区设定基准感染率阈值，并进行提醒。	★
		③支持按现患率排序。	
	3. 时空分布展示	①点击病区可展示该病区任意时间在床患者的感染情况。	△
		②同时展示该病区患者的呼吸机、中心静脉插管、泌尿道插管、发热、血/尿常规、痰/其他培养、抗菌药物使用等情况。	★
	4. 辅助诊断	①展示超出阈值的病区指标值及全院指标值过去 2 周变化趋势。	★
		②展示任意日期全院院感危险因素汇总值。	
		③展示任意病区住院人数、感染人数、现患率及过去 2 周趋势。	
五、目标性监测	1. ICU 监测	①统计任意时段全院及各 ICU 病区的医院感染(例次)发病率、千日感染发病率、三管使用率及三管相关感染发病率。	①⑨★ ★ ; ②③④⑤⑥⑦ ⑧★
		②提供 ICU 监测日志，自动判断病人转入/转出时间。	
		③支持临床病情等级评定。	
		④统计任意月份各 ICU 调整感染发病率。	
		⑤ICU 日志中“中心静脉插管”明确包含 CVC、PICC、输液港。	
		⑥支持与重症监护系统集成，自动获取上述插管数据。	
		⑦提供“ICU 前瞻性调查表”登记与查询功能（含基本情况、感染情况、病原体培养及药敏）。	
		⑧自动识别呼吸机辅助呼吸、中心静脉插管、泌尿道插管相关医嘱（医嘱名称可配置），自动生成 VAP 数量及感染率。	
		⑨系统自动汇总全院三管（呼吸机、中心静脉插管、泌尿道插管）使用人数及使用率；自动判断病人转科后数据汇总至新科室；支持钻取查看原始病人信息。	
	2. 细菌耐药性	①统计多重耐药菌检出率、病原体构成比、耐药率、药敏试验结果、检出菌排名前五及耐药情况。	★

监测	②优化微生物检出接口，自动生成每日检出菌。	
	③按最新多重耐药判定标准自动生成每日多重耐药检出情况。	
	④自动分析全院多重耐药病例，自动生成特殊耐药类型，判断是否重复送检。	
	⑤首页提醒每日检出菌及多重耐药菌信息。	
	⑥生成多重耐药督导表，支持在线督导（APP）。	
	⑦自动根据药敏结果判断 MRSA、VRE、CRE、ESBLs、CR-AB、CR-PA 等耐药类型。	
	⑧临床医生可上报多重耐药菌，上报内容包括详细信息和防控措施。	
3. 抗菌药物监测	①统计任意时段全院及各病区抗菌药物使用率、治疗前送检率、联用情况、耐药超标准种类。	★
	②按科室统计使用率及送检率。	
	③按时间段统计全院抗菌药物耐药情况趋势。	
4. 手术目标性监测	①提供手术记录搜索、手术部位感染登记、手术回访、感染发病率、NNIS 分级统计、术前预防用药率统计。	①③⑥⑦⑨ ★； ②④⑤⑧△
	②优化手术信息接口（接入手麻、病案、排班、术中抗菌药物等），自动生成外科手术感染监测表，解决手工录入。	
	③自动根据手术时间及医嘱生成术前、术中、术后抗菌药物使用信息。	
	④新增外科手术监测表内容“术中保温”、“术中血糖”。	
	⑤新增外科手术 SSI 随访个案监测登记表。	
	⑥自动汇总不同类型、不同医生手术感染专率。	
	⑦可按月/季/年汇总统计病例号、感染情况及与手术相关性，并导出。	
	⑧支持自动提取手麻系统手术信息，无手麻时支持手工登记。	
	⑨可查看手术患者基本信息、手术情况、抗生素使用及感染情况。	
5. 环境卫生学监测	①支持对空气、手卫生、物表、消毒液/灭菌液、消毒后物品、无菌物品、透析液、紫外线灯管等项目进行监测。	①②③⑤★； ④△
	②支持自定义配置监测标准、项目、内容、检查方式、采样点。	
	③可按重点科室分别生成监测项目模板。	
6. 血透监测	④自动从检验科加载检验结果，自动判断达标情况。	①②③④⑤ ★； ⑥⑦△
	⑤自动生成超标反馈及监测报告。	
	①按《WS/T312-2023》开展门诊血液透析感染事件监测。	
	②登记《门诊血液透析患者月报表》，支持在线预览、导出打印。	
	③登记《门诊血液透析感染事件监测表》，统计四项质控指标（感染事件发生率、血管通路感染发生率、血管通路相关性血流感染发生率、血管穿刺部位感染发生率），支持导出图表。	
	④登记《门诊血液透析患者血源性病原体监测表》，统计六项质控指标（新入患者传染病标志物检验完成率、长期患者定时检验完成率、HBV/HCV/HIV/梅毒阳转率），支持导出图表。	

		⑤提供报卡权限管理及操作日志。	
		⑥支持血透医生完成月报及血源性病原体监测表。	
		⑦支持记录每日登记者姓名、建立血透相关感染个案调查表、必填项验证、按感染日期查询导出数据、统计分析。	
六、消毒灭菌监测	1. 监测数据录入与判断	①支持手工录入监测数据，自动判断结果是否合格。 ②覆盖空气、物表、手、一次性无菌物品、手术器械、灭菌器生物学、清洗质量、呼吸机管路、软/硬式内镜、洁净医疗用房、透析液、消毒/灭菌剂、紫外线灯、被服、食品卫生、病菌定性等监测项目。 ③支持浏览、编辑、配置、搜索、导出、打印监测报告。 ④支持环境卫生学检测表（物表、空气、消毒剂、手、无菌物品、内镜、反渗水等）录入采样/合格数量，统计合格率。 ⑤支持医院消毒产品信息登记，查询消毒产品资质效期。 ⑥生成医院/科室监测合格率报表、主要监测项目细菌检出情况报表。 ⑦支持条码打印、扫码接收、结果登记、报告审核流程；按病区展示采样执行进度；消毒灭菌耗材申请流程；院感抽检与科室自检流程，不合格复检及改进评价；报告打印/导出且含签名；按项目/报告查询打印；消毒灭菌总体效果及异常项目总览；统计采样标本合格率、培养合格率、采样材料使用成本。	①②③④⑥ ★； ⑤⑦△
七、手卫生监测	1. 依从性与正确性	①院感兼职/专职人员登记调查记录，支持按院级/科级/职业/指征统计，明细钻取，结果导出。	★
		②支持使用移动端应用（如手机 APP 或小程序）进行依从性调查，调查完成后自动生成统计数据并可与历史对比；管理人员可汇总所有观察记录并导入院感平台。	
	2. 知晓率监测	①登记调查记录，统计知晓率，按职业/问题分析，明细钻取，结果导出。	★
	3. 耗材统计	①自动从物资管理系统获取洗手液、手消毒剂申领数据。 ②统计各病区申领用量及每床每日消耗量。	★
八、医务人员血源性病原体职业暴露监测	1. 暴露登记与追踪	①登记暴露者基本情况、暴露方式、发生经过、紧急处理、血源患者评估、暴露者免疫水平、预防性措施、追踪检测及感染结论。 ②医务人员可自主录入，系统保护隐私。 ③到期提醒疫苗接种和追踪检测。 ④自动根据暴露源生成追踪周期及项目，自动提醒并登记检查结果。 ⑤支持记录用药情况及管理人员评价。 ⑥支持血液/体液、针刺伤/锐器伤、艾滋病等职业暴露上报及打印，报告卡内容可自定义。 ⑦提供统计分析（按工龄、职业、科室、途径等），信息搜索、导出、打印报告。	①②③⑥⑦ ★； ④⑤△

九、统计指标与报表	1. 2015 十三项质控指标	自动统计医院感染发病(例次)率、现患率、漏报率、多重耐药菌感染发现率/检出率、手卫生依从率、抗菌药物使用率、治疗前送检率、I 类切口感染率、I 类切口抗菌药物预防使用率、三管相关感染发病率。	★ ★
	2. 2023 监测标准补充	①对急诊住院超 48 小时及日间手术患者进行监测。	②③: ★ ; ①△
		②剔除同一患者同一部位重复菌株后统计药敏结果。	
		③提供《WS/T312-2023》要求的《医院工作人员感染性疾病职业暴露登记表》。	
	3. 2024 质控指标	统计感控专职人员床位比、手卫生依从率、千日医院感染例次发病率、千日特定多重耐药菌感染率、联合使用重点抗菌药物治疗前送检率、I 类切口抗菌药物预防使用率、I 类切口感染率、三管相关感染发病率、血液透析相关感染发病率。	★ ★
十、全方位统计与查询	4. 其他通用统计	①现患调查口径、出院患者口径、住院患者口径统计及趋势分析。	★
		②自动汇总十三项指标按月/季/年导出。	
		③自动生成感染病人明细统计(住院号、科室、姓名、性别、年龄、感染相关性)按月/季/年导出。	
		④自动生成各种疾病部位感染率及构成比,按月/季/年导出。	
	1. 统计功能	①组织机构三级及以上汇总、按权限统计、实时预测结束时间、自定义排序、展示计算规则、结果钻取、展示计算过程。 ②报表快照及对比、自定义导出样式及表头、任意时间段统计、任意病区统计。 ③指标变化趋势统计及钻取、隐藏全零行列、指定包含/排除患者、自定义小数位数、疑似暴发提醒。 ④统计结果支持按自定义阈值标识、按分类汇总、多套感控指标统计规则库。 ⑤所有监测报表以表格和图表(柱状图、曲线图、饼状图)展示,支持数据穿透,支持打印和导出为 Excel/HTML/CSV/图片。 ⑥支持按需定制医院相关监测报表。 ⑦在系统任意界面支持使用姓名、住院号等进行模糊/精确匹配查询患者,双击弹出病例;支持按入院/出院日期、科室、预警、报告卡等信息任意组合查询;查询结果可按任意字段排序、导出,双击可查看病例详情(含本次住院所有信息)。	★
十一、数据上报	1. 抗菌药物专项上报	①统计治疗前送检率、医院感染诊断相关送检率、联合使用重点药物前送检率。	★
		②导出符合上报要求的数据。	
	2. 现患率上报	①支持全国医院现患率数据上报。	①④★ ★ ; ②③★
		②导出指定统计日期现患率数据。	
		③自动生成现患率调查表(基础数据自动生成)、床旁调查表及分析报告。 ④调查数据批量导出打印,支持导入现患率平台(满足条件地区)。	
	3. 省级	①上报数据包加密。	③★ ★ ;

	平台上报	②导出符合区域质控中心要求的过程数据。	①②★； ④△
		③兼容上报平台。	
		④新增“门诊血液透析感染事件监测表”、“门诊血液透析患者血源性病原体监测表”、“感染性疾病职业暴露监测”上报功能。	
十二、临床干预与沟通	1. 交流功能	①监测人员与临床医生针对疑似病例进行基于患者的交流，支持主动发送消息、模板发送、未读提醒、按患者显示交流记录、记录账号、查询交流信息及模糊搜索。	①②③④⑤ ★； ⑥⑦△
		②干预措施推送、感染防控要点推送。	
		③临床医生可确认/排除预警（排除需说明理由）、编辑/移动感染例次、主动上报。	
		④支持发送干预信息到具体医生，医生端自动提醒未读，查询查看及处理时间。	
		⑤支持发送通知，接收对象按科室/医生自由添加，支持自由排版及附件。	
		⑥支持通过短信或即时通讯工具实时提醒接收人，点击消息查看内容；支持查阅干预内容并直接回复；保存和查询所有沟通记录。	
		⑦在感染、多耐预警中可直接干预，默认发送给主治医生，可自由添加医生和附件。	
	2. 院感知识库	监测人员维护知识库，临床医生学习，访问量统计。	★
十三、院感报卡管理与PDCA	1. 报卡管理	①医院感染病例报告卡：病人基本信息自动获取，减轻上报工作量。	★
		②医院多重耐药菌病例报告卡。	
		③报告卡集中展示和管理，按待审核、已审核、退卡、撤消、转归分类。	
		④报告卡状态改变操作日志（操作内容、操作人、时间、备注）记录，并实时提醒相关人员。	
		⑤院感管理人员可修改、打印所有报告卡，必填项可自定义。	
		⑥提供PDCA持续改进功能：信息化督导、报卡登记PDCA、流程管理、权限管理、在线预览导出打印、统计。	
	2. 多重耐药菌隔离督导	MDRO督查表、消毒隔离实施记录表、依从率统计、流程管理、权限管理、自动填充、操作日志、联动登记、统计、自动生成、搜索、预览导出打印。	△
	3. 三管防控措施督查	提供导管相关感染督导、三管督查表及中央血管导管/呼吸机/导尿管核心防控措施执行率统计。	★ ★
	4. 手术部位感染防控检查	I类切口核查表、手术部位监测登记表、各类型手术监测、切口等级监测、NNIS分级监测、明细导出、术后回访。	★

	5. 现患调查工作	现患个案登记表、批量生成、权限管理、自动填充、操作日志、联动登记、统计、明细钻取、自动生成、搜索、预览导出打印。	★
十四、系统提醒与通知	1. 疑似暴发提醒	展示疑似暴发科室列表，连续七天内同一科室检出相同病原菌的患者明细及药敏对比。	★
	2. 职业暴露追踪提醒	提醒专职医生当日需完成的职业暴露报卡跟踪。	△
	3. 通知助手	支持在不登录系统的情况下，实时推送新待办事项（预警、报告卡、通知、干预等）提醒；反复提醒未完成事项；按科室/医生呈现待办事项。	★
十五、其他辅助功能	1. 院区分级管理	根据院区划分，监测人员分别管理负责病区，同时可进行全院汇总分析。	△
	2. 知识库管理	支持上传操作规范、培训课件、法律法规、考试资料等，按类型分类管理，自由下载或查阅，记录下载次数。	△
	3. 病历病程高亮	支持病历病程关键字高亮显示，关键字可自由配置。	△
	4. 消毒产品资质管理	登记消毒产品/一次性消毒用品信息（含产品、生产企业、经营企业等），支持营业执照、卫生许可证、卫生许可批件等证件的到期智能预警。	△
十六、临床医生工作站	功能集成	①疑似感染预警自动以任务列表展现给临床医生，区分在院/出院患者。	★
		②临床医师可主动上报、快速确认/排除预警（需说明理由）、编辑/移动感染例次。	
		③临床医生可填写职业暴露、手卫生依从性调查。	
		④提供 ICU/NICU 监测日志、手术、细菌耐药、抗菌药物相关统计。	
		⑤按科室统计院感相关指标（现患率、感染率、漏报率、多耐药检出率、抗菌药物使用率、送检率、I 类切口感染率、导管感染率、手卫生依从率等）。	
		⑥支持临床医生上报多重耐药菌，包含详细信息和防控措施。	
		⑦在预警界面可直接查看病例所有医嘱，快速查询炎性指标。	
十七、分析报告	自动生成报告	①支持按月、季度、半年、年自动生成院感分析报告，自动提取各来源数据汇总统计和分析。	★
		②提供封面、摘要、目录、正文结构，自动生成段落、表格、图表。	
		③在线预览、打印、导出，支持报告结果重算。	
		④提供通讯报告模板库，按院区权限分别生成不同院区报告，支持病区别名统计。	

		⑤结合行政管理要求和日常管理内容，自动生成含 15 年质控指标、24 年新指标、感术行动、PDCA 闭环管理、风险分析的数据分析报告，可自动生成、自动分析、导出打印。	
		⑥支持按需定制医院相关监测报表。	

2.2 公共卫生实时监控系统

模块	子模块/ 功能点	详细功能要求	重要性
一、系统规范与数据采集	1. 规范符合性	系统软件完全符合以下国家及行业标准：	★ ★
		《中华人民共和国传染病防治法》（2013 年修正）	
		《中华人民共和国传染病防治法》（修订草案征求意见稿）	
		《国家卫生计生委关于调整部分法定传染病病种管理工作的通知》国卫疾控发〔2013〕28 号	
		《传染病信息报告管理规范（2015 年版）》国卫办疾控发〔2015〕53 号	
		《国家卫生健康委办公厅关于调整肺结核传染病报告分类的通知》国卫办疾控函〔2019〕296 号	
		《人口死亡信息登记管理规范（试行）》	
		《“健康中国 2030”规划纲要》	
		《关于加强疾病预防控制信息化工作的通知》国卫办疾控函〔2017〕1160 号	
		《中国疾病预防控制信息系统数据交换技术指导方案》中疾控信息发〔2016〕128 号	
		《疾病控制基本数据集》WS 375.9-2012	
		《基于健康档案的区域卫生信息平台技术规范》WS/T 448-2014	
		《基于电子病历的医院信息平台技术规范》WS/T 447-2014	
		《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》卫生部令第 37 号	
		《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》	
		《国家疾控局国家传染病智能监测预警前置软件数据集规范和数据 API 接口规范》（试行）	
	2. 数据自动采集	①通过数据集成接口或数据库视图等方式，定时自动采集 HIS、LIS、PACS、EMR、病案管理系统、手术麻醉系统、重症监护系统、血库系统、心电生理管理系统等业务系统的传染病及公共卫生相关临床数据。	★ ★
		②自动采集患者基本信息（患者唯一标识、姓名、性别、出生日期、身份证件类别及号码、联系电话、现住址、户籍地址、民族、婚姻状况、职业、工作单位、联系人信息等）。	
		③自动采集以下诊疗活动数据： -诊疗活动信息（就诊唯一标识、患者标识、就诊类型（门诊/住院）、就诊科室、就诊日期时间、入院日期时间、出院日期时间、住院号、门诊号、病案号等）；	

		-诊断信息（入院诊断、疾病诊断、出院诊断、ICD-10 诊断编码、诊断日期、诊断医生等）；	
		-门（急）诊病历（就诊号、就诊日期、姓名、性别、年龄、有效证件号、住址、诊断、发病日期、初诊或复诊等）；	
		-门（急）诊留观记录（留观开始时间、结束时间、留观诊断等）；	
		-入院记录、住院首次病程记录、住院日常病程记录（主诉、现病史、既往史、体格检查、诊疗计划、病程描述等）；	
		-住院病案首页（入院情况、入院诊断、出院诊断、ICD 编码、手术操作、损伤中毒等）；	
		-出院记录（入院情况、入院诊断、诊疗经过、出院诊断、出院情况、出院医嘱等）；	
		-检验报告及检验报告项目（检验流水号、标本信息、检验项目名称、检验结果值、异常标识、参考范围、标本采集日期、报告日期等）-1-21；	
		-检查报告及检查报告项目（检查流水号、检查部位、检查类型、检查日期、检查所见、诊断印象等）；	
		-医嘱处方信息及医嘱处方条目（医嘱流水号、医嘱类型、药品名称、规格、剂量、用法、频次、开嘱医生、执行时间等）；	
		-传染病报告卡（病例分类、病种名称、发病日期、诊断日期、填卡日期、报告单位、报告医生等）；	
		-死亡信息（死亡日期、死亡时间、死亡原因、死因诊断 ICD-10 编码等）。	
		④自动采集基础信息（医院信息系统用户信息、科室信息等）。	
二、系统总体功能		⑤支持通过国家传染病智能监测预警前置软件，按照统一数据规范和数据 API 接口规范，实现院内数据与国家前置软件的对接与同步；支持对非标准字段数据进行自动转码（身份证件类别代码、性别代码、民族代码、婚姻状况代码、地区/机构代码、药品代码、传染病相关检验项目代码、传染病诊断 ICD-10 代码等）；支持主动推送方式每日定时将数据推送至国家传染病智能监测平台。	
	界面与操作	各类型报卡录入界面操作风格统一；支持报卡内容展示的比例缩放功能。	★ ★
	数据校验	系统对报卡关键字段进行自动格式和逻辑校验，包括身份证号码、联系电话、地址等。	★ ★
	退卡与痕迹	支持退卡操作，退回后医生可修改重新提交；系统完整记录报卡的所有修改历史。	★ ★
	地址反查	支持地址辅助录入功能，输入详细地址后可自动匹配对应的省、市、区信息。	★
	预警报卡日报	系统提供预警与报卡汇总日报，以图形化方式展示已报卡、未处理报卡、预警信息、未处理预警等数量。	★ ★
	功能模块	包含漏报查询、报卡审核处理、门诊/住院日志查询、报卡信息检索、预警日报、重点传染病统计、按病种统计、按月份统计等功能。	★
	报卡打印	报卡打印格式与国家发布的标准格式一致；支持按医院要求定制填报内容与打印模板；报卡可生成信息二维码。	★

	首页工作台	系统首页集中展示待办事项，支持双击快捷进入对应功能模块；可自定义首页展示内容，包括重点关注报表和病例；支持快速病例检索。	★
三、报卡录入与界面	录入方式	支持界面缩放，各类型报卡操作方式一致。	★ ★
	自动填充	系统从医院信息系统中自动获取患者基本信息（姓名、性别、身份证号、联系电话、出生日期、现住址等），填写出生日期后自动计算年龄。	★
	附卡关联	根据所选疾病自动关联并提示填写对应的附卡（如病毒性肝炎、性病、结核、手足口病等），附卡为必填内容。	★ ★
	自定义字段	支持医院根据当地管理要求，在标准报卡基础上增加自定义填写项，并可设定为必填或选填。	★
四、报卡提醒与处理	查询筛选	支持按上报时间、报卡类型、状态、患者姓名/住院号等多条件组合查询；不同报卡状态（未处理、待查、作废、退卡）以颜色区分显示。	★ ★
	操作处理	支持对报卡进行确认、待查、作废、退卡等处理操作；退卡时需填写退卡原因。	★ ★
	患者信息查看	提供快捷入口查看患者完整诊疗信息（包括就诊记录、诊断、检验检查结果等）。	★
	历史报卡查重	自动查询当前患者的历史报卡记录，防止同一病例重复上报（基于身份证号、姓名、出生日期等关键信息匹配）。	★ ★
	临床端处置	临床医生端显示待处理报卡数量及明细；支持退回报卡处理、已处理事件查询与导出、报卡 PDF 导出/打印、预警数据导出留存。	★
五、数据对接（HIS/LIS/PACS/EMR 等）	患者基本信息	从医院信息系统自动同步患者基本资料（姓名、性别、年龄、身份证号、联系方式等）。	★ ★
	出入院信息	自动加载患者出入院记录，包括出入院日期、就诊科室、在院状态等。	★
	诊断信息	自动获取入院诊断、疾病诊断、出院诊断等信息。	★ ★
	医嘱信息	同步检验检查项目等医嘱数据。	★
	检验信息	自动加载常规检验及检查结果，异常指标突出显示。	★ ★
	病程记录	同步入院记录、日常病程记录、出院记录等，支持关键词检索和高亮。	★
	基础资料	同步科室、医生等基础信息。	△
	数据标准化转换	按国家数据集标准对非标准字段进行自动转码（包括身份证件类别、性别、民族、婚姻状况、地区/机构、药品、检验项目、ICD-10 诊断编码等）。	★ ★

六、 监测 报告 卡种 类	传染病 病例监 测	中华人民共和国传染病报告卡；艾滋病性病附卡；AFP 病例报告卡；性病报告卡；手足口病个案调查表；病毒性肝炎个案调查表；产科新生儿卡介苗/乙肝疫苗月汇总表；艾滋病职业暴露登记；艾滋病孕产妇及所生儿童系列登记卡；梅毒孕产妇系列登记卡；医院麻疹/流感标本送检单；肺结核转诊单等。	★ ★
	食源性 疾病监 测	食源性异常病例报告卡；食源性疾病病例监测信息表；食源性疾病病例监测生物标本检验结果。	★ ★
	死亡病 例监测	居民死亡医学证明书；儿童死亡报告卡；五岁以下儿童死亡登记副卡；孕产妇死亡报告卡及副卡/调查报告副卷；新生儿死亡调查表；死胎死产登记卡。	★ ★
	慢性非 传染病 监测	居民肿瘤病例报告卡；慢性非传染性疾病发病报告卡；心脑血管报告卡；高血压/糖尿病报告卡。	★ ★
	中毒病 例监测	农药中毒报告卡；中毒病例报告卡；突发中毒事件报告卡。	★
	其他疾 病监测	重性精神疾病患者出院信息单；疑似职业病报告卡；伤寒副伤寒个案调查表；职业暴露个案登记表。	★
七、 预警 功能	预警条 件设置	支持用户自定义预警筛查条件，筛查时间范围可灵活选择（当日、当周、当月、上月、本年等）。	★ ★
	初/复诊 筛选	支持按初诊、复诊条件进行预警筛查；可配置复诊病历不触发预警。	★
	多源关 键词检 索	支持基于诊断关键词、检验项目异常、电子病历文本关键词、影像诊断结果关键词等多种维度进行预警触发。	★ ★
	预警覆 盖范围	预警覆盖所有需报告的传染病及公共卫生事件病例；在医生下达诊断、检验科确认阳性结果、放射科出具报告后，系统及时向医生推送预警提示。	★ ★
	自然语 言处理	系统能够准确处理句号、感叹号、问号、换行等断句符号，支持文本内容的智能识别。	★ ★
	预警关 键词区 域配置	支持预警关键词的范围限定配置，可设定从指定文字开始到指定文字结束的区间内进行预警匹配。	★ ★
	预警来 源标识	预警信息明确标识数据来源，区分门诊诊断、住院诊断、检验结果、病程记录等。	★
	多业务 点监测	支持对诊断、检验结果、影像结果、微生物培养、病理结果、病程记录等多个业务环节进行单项或联合判断预警。	★ ★
	诊断变 更订正 提醒	根据医生修正诊断或检验结果变化，提示需要订正已报卡。	★
	历史报 卡自动 识别	系统根据住院号/门诊号、身份证号、姓名、性别、出生日期等信息自动识别同一患者；对已报过或复诊的患者，可按配置避免重复预警。	★ ★

	预警排除策略	支持按病种设置预警周期，在周期内自动排除重复预警；支持根据复诊、历史上报等条件进行智能排除。	★
	预警列表与权限	支持按院区、科室分级呈现预警列表；按待处理/已处理/已确认状态分类显示；管理角色可查看全院数据，临床角色仅查看授权科室；异常指标高亮显示；支持双击预警记录查看患者完整病例。	★
八、报卡验证条件（逻辑校验）	身份证校验	身份证号码必须通过校验码验证，出生日期须与身份证信息一致。	★ ★
	地址规范	现住址须符合国家行政区划层级规范（省/市/区县/乡镇/村），提供标准下拉选择。	★ ★
	年龄与职业分类	14岁以下患者限定为幼托儿童、散居儿童或学生；14岁及以上不可选择幼托/散居；学生、幼托儿童须填写监护人联系方式。	★ ★
	日期逻辑	发病日期≤当前填卡日期；发病日期≤死亡日期；发病日期≤诊断日期；诊断日期≤填卡日期；诊断日期≤死亡日期；死亡时间≤填卡时间。	★ ★
	附卡强制关联	选择艾滋病/HIV、淋病、病毒性肝炎、梅毒、丙肝、手足口病等疾病时，须同时填写对应的附卡。	★ ★
	其他校验规则	女性死亡病例须填写妊娠状态相关信息；诊断日期不得早于出生日期；门诊号与住院号至少填写一项；诊断依据与病理学类型须关联校验。	★
九、病例日志查询	门诊日志	展示门诊号、姓名、性别、年龄、职业、现住址、身份证号、联系电话、发病日期、就诊日期、诊断病名、诊断医生、就诊科室、初/复诊、处置情况、备注；支持按就诊时间、科室、初复诊、姓名/门诊号检索；标识预警状态和报卡状态；提供患者信息快捷查看入口；支持导出Excel，已报卡患者颜色标识。	★ ★
	住院日志	展示住院号、姓名、性别、年龄、入院科室、当前科室、出生日期、主管医生、现住址、联系电话、民族、工作单位、入院时间、联系人、入院诊断、出院诊断、转归、人群分类；支持按入院/出院时间、科室、在院状态、姓名/住院号检索；显示预警及报卡状态，提供历史预警记录及处理状态；支持快捷查看患者详情和导出Excel。	★ ★
	检验阳性记录	展示病人姓名、性别、科室、年龄、床号、住院号、申请医生、检测结果、反馈时间、联系电话、报告时间、报告人；支持按时间/姓名检索并显示处置状态。	★
	影像阳性记录	展示病人姓名、性别、科室、年龄、床号、影像号、住院号、开单科室、开单医生、报告医生、检查结果、是否电话告知、反馈时间、反馈人、监督人。	★
	症状监测日志	记录报告日期、报告途径、报告人、联系方式、地址、是否零报告，以及各类症状相关病例数（包括发热伴呼吸道症状、发热伴出疹、腹泻水样便、腹泻血便、急性黄疸等）。	★
	流感样病例统计	按周历、日期统计流感样病例数及门急诊就诊病例总数。	★

十、统计分析	传染病病种统计	支持按病人类型（门诊/住院/无挂号）、日期等条件，统计指定月份与上月、去年同期各病种确诊数量。	★
	传染病月份统计	支持按病人类型、日期等条件，统计各月份传染病确诊数量。	★
	病种分型统计	支持按门诊/住院/无挂号及日期条件，统计各病种确诊数量。	★
	年龄性别统计	支持按门诊/住院/无挂号及日期条件，统计各年龄段、各性别确诊数量。	★
	重点传染病统计	支持按门诊/住院/无挂号及日期条件，统计指定月份、上月、去年同期重点传染病确诊数量。	★ ★
	传播途径构成分析	支持按门诊/住院/无挂号及日期条件，统计不同传播途径的确诊数量及构成比。	★
	职业分布统计	支持按门诊/住院/无挂号及日期条件，统计不同职业的确诊数量。	★
	科室自查统计	支持按日期、统计方式，统计各科室上报、漏报、及时报卡数量。	★ ★
	迟报漏报统计	提供全院应报例次、提醒总数、漏报/迟报例次及明细；支持按科室、病种等维度统计。	★ ★
	死亡统计	提供全院死亡上报明细及迟报/漏报统计，支持按科室维度汇总。	★
	慢病/肿瘤/食源性疾病的统计	提供全院各类慢病、肿瘤、食源性疾病的上报明细及迟报/漏报统计；支持按科室维度汇总；提供高危人群干预月报表、流感样病例周报表、发热肺炎周报表、新冠阳性住院/死亡统计等专项报表。	★
	报表可视化与导出	支持饼图、柱状图、趋势图等图表展示；支持直接打印；支持Excel、HTML、CSV、图片等多种格式导出；支持报表数据穿透至明细记录。	★
十一、系统配置与参数	医院基本信息	支持设置医院基本信息、预警检查时间间隔、预防保健/管理科室。	★
	用户管理	支持添加/修改操作员账号，配置所属科室、联系电话、是否接收短信等。	★
	科室信息	支持维护医院科室目录。	△
	疾病分类配置	支持配置传染病传播途径、病种类别归类。	★
	预警关键词配置	支持按病种分别配置预警关键词、排除关键词、预警截取范围、双重否定关键词。	★ ★

	预警策略配置	支持按病种配置是否终身仅预警一次、预警后指定天数内不重复预警、复诊不预警；支持配置诊断与检验同时满足才预警、多项检验结果同时满足才预警；支持按年龄段设置预警范围；支持不同病种配置不同的预警/排除关键词组合。	★ ★
	上报时限配置	支持按病种设置上报时限，超时报卡进行重点标识。	★
十二、权限管理	角色权限	支持按角色和功能模块为不同用户分配操作权限；支持分院区、分科室的数据访问权限控制。	★ ★
十三、医生端功能	历史报卡查询	支持按上报时间、报卡类型、患者姓名/住院号查询历史报卡；显示退卡/作废备注信息；自动展示当前患者历史报卡记录以辅助防重复。	★
	报卡处理	支持报卡保存、导出、打印；支持对预警进行确认报卡（自动加载对应传染病报卡及附卡）或排除操作。	★
	通知公告	支持通知公告的接收与查看。	△
	预警信息处理	支持按科室与主管医生查看预警患者列表；登录时如有预警、退卡或通知，系统在界面右下角弹出提示；显示同一患者的已报例数；超时未处理预警以红色突出显示；支持确认报卡或排除预警。	★ ★
十四、移动预警与消息通知	消息推送	预警病例超过规定时间未处理，系统自动向主管医生发送提醒消息；节假日/周末未及时处理的报卡，自动向管理人员发送提醒。	★ ★
	接收者配置	支持按消息类型配置不同的接收对象（主管医生或管理人员）。	★
	消息模板自定义	支持消息内容模板自定义，可设定发送时间。	★
	节假日管理	系统自动识别国家法定节假日。	★
	发送通道	支持多种消息发送方式（包括运营商网关、院内消息平台等）；支持长消息（400 字符）；支持跨运营商发送。	★
	发送统计	提供多维度消息发送统计报表（发送量、成功率、失败分析、回执分析等）。	△
十五、通知公告与知识管理	通知公告	支持向系统内用户发送通知、公告、学习资料等，接收时自动提醒查阅；填报报卡时可查阅相关疾病上报规范与要求。	★
	公告栏	支持按类型发布法律法规、培训通知等公告内容；临床用户可下载查看公告，支持设置查阅权限。	△
	知识库	支持上传操作规范、培训课件、法律法规等资料，按文件类型分类管理；支持在线查阅与下载，统计下载次数。	△
十六、	数据集集中管理	按照统一数据集规范，集中管理对接数据（患者信息、诊断、检验、检查、医嘱、电子病历等），实现就诊数据的同步与匹	★ ★

国家前置软件对接		配，提升数据质量。	
	数据字典标准化	实现对接数据中各类字段（身份证件类别、性别、民族、婚姻状况、地区/机构、药品、检验项目、ICD-10 编码等）的标准化转换与值域映射。	★ ★
	数据接口对接	依据国家前置软件数据集规范和数据 API 接口规范，实现院内数据对接（包括患者基本信息表、诊断活动信息表、传染病报告卡、电子病历、检查报告、检验报告、医嘱等）。	★ ★
	网络直报	支持传染病、死亡、慢病、食源性疾病等报告卡导出符合上报要求的文件格式，并支持向各级直报平台进行数据报送；具备直报平台接口对接能力；对超过上报时限的报告卡自动拦截并提醒。	★ ★
十七、死亡报告管理	预警监测	支持通过 ICD-10 诊断编码、诊断关键词、死亡医嘱等自动识别死亡预警；支持多业务点综合判断；自动识别历史报卡，避免重复预警。	★ ★
	临床处置	提供待上报死亡列表、退回报卡处置、已处置事件查询导出、报卡 PDF 导出/打印、预警数据导出打印等功能。	★
	报卡填写	自动获取患者信息，提供必填项与逻辑校验（如女性死亡妊娠状态填写、死因链逻辑等），支持自定义扩展字段。	★ ★
	审核与督导	管理人员可查看待处理明细、快速定位预警来源、进行报卡预审，超时卡片重点标识；支持全过程追踪和退回临床处理。	★ ★
	网络直报	支持导出符合要求的上报文件或通过接口对接直报平台。	★ ★
十八、慢病管理（高血压、糖尿病、心脑血管、慢阻肺等）	预警监测	支持通过 ICD-10/诊断关键词预警，支持按户籍区域筛选，多业务点综合判断，历史报卡自动识别避免重复。	★ ★
	临床处置	提供待上报列表、退回处理、已处置查询导出、PDF/打印、预警数据导出。	★
	报卡填写	自动获取患者信息，提供必填项校验（身份证、现住址、门诊/住院号至少一项、发病日期≥出生日期等），支持自定义字段。	★
	审核督导	管理人员可查看临床待上报数量、超时标识、督导记录、全过程督导。	★ ★
	网络直报	支持导出上报文件或接口直报，支持 Excel 批量上传方式。	★
十九、肿瘤管理	预警监测	支持通过 ICD-10/诊断关键词预警，支持按肿瘤类型进行差异化预警策略，支持户籍区域筛选。	★ ★
	报卡填写	自动获取患者信息，提供校验（诊断依据与病理学类型关联、出生日期<诊断日期等），支持自定义字段。	★
	审核与直报	同慢病管理，支持导出/接口对接/Excel 批量上传。	★

二十、食源性疾病管理	预警监测	支持通过 ICD-10/诊断关键词及微生物培养结果进行预警，多业务点综合判断，历史报卡自动识别。	★ ★
	报卡填写	自动获取患者信息，校验身份证、现住址，14 岁以下/无行为能力/高龄患者须填写监护人信息；支持自定义字段。	★
	审核与直报	提供待处理、超时标识、督导、预审、全过程追踪、退回功能；支持接口直报或 Excel 批量上传。	★ ★
二十一、专项监测（新冠、流感、手足口、结核、艾滋病/丙肝/乙肝等）	新冠相关监测	支持按监测方案要求对指定科室的疑似病例进行采样提示；采样任务量达到设定值后停止提醒；支持样本登记信息汇总导出；支持基于诊断、检验、病程等多业务点的新冠预警；提供检验申请统计、阳性病例统计、特定年龄组阳性住院/死亡统计。	△
	流感监测	支持基于 ICD-10/诊断/主诉/描述关键词及检验结果的预警，支持多指标联合判断；提供流感样病例周报表（发热 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 伴咽痛/咳嗽）和发热肺炎周报表。	★
	手足口/疱疹性咽峡炎监测	支持基于诊断/检验/病程关键词的预警，多业务点监测，患者信息查看与统计。	★
	结核监测	支持诊断/检验/影像/微生物培养/病程预警，用药方案监测统计，上级考核报表自动计算导出及异常溯源。	★
	艾滋病/丙肝/乙肝监测	支持诊断/检验/病程预警，性病患者随访管理，高危人群干预月报表，检测报表按时间汇总导出，抗体核酸检测统计及调查表。	★
	症候群监测	支持腹泻、脑炎脑膜炎、发热伴出疹、发热伴出血等症候群的哨点监测要求。	★
二十二、伤害监测	预警与提醒	支持通过 ICD-10/诊断关键词预警；医生保存诊断后即时弹出提醒，提供处置规范指引，快捷查看患者详情，异常信息颜色标识，支持稍后处理（可设时限）。	★ ★
	临床处置	提供待上报列表、退回、已处置查询导出、PDF/打印、预警数据导出。	★
	报卡填写	根据伤害监测报卡要求自动获取患者信息，提供必要校验。	★
二十三、聚集性事件监测	自动预警	支持对传染病、食物中毒、不明原因发热、不明原因肺炎等疑似聚集性事件进行自动预警并通知管理人员。	★ ★
	事件管理	支持管理人员对聚集性事件进行调查信息记录与管理；支持预警疾病、预警周期、预警病例数的参数调整；支持个案数据统计分析；支持事件信息报告生成。	★
	权限调阅	支持按权限级别控制相关人员对事件资料的查阅与参与权限。	△
二十四、病例临床特征数据	数据提取	根据预警关联病例，按病种提取临床特征、检验结果、用药处方等信息，形成结构化病例数据库。	★
	数据导出	支持按时间、病种、处理状态等条件批量导出患者基本信息及全部临床特征数据。	★

库			
二十五、通用功能	用户与权限	支持分院区管理，支持新增/删除临床用户，支持按角色分配功能权限。	△
	公告管理	支持按类型发布公告，临床用户下载查看，设置查看权限。	△
	培训考核	支持在线培训考核功能，包括题库管理、试卷配置、自动评分、结果统计。	△
	移动端消息	支持通过短信等移动通道推送消息，内容可自定义；支持 API/SDK 多种接入方式，可对接医院现有消息平台；提供消息发送统计报表。	★
	干预沟通	支持向指定科室或医生发送干预通知，支持自定义内容与附件；支持查阅和回复沟通记录；完整保存所有沟通历史。	★
	待办提醒	支持待办事项（预警、报卡、通知、干预等）的主动提醒；支持按科室/医生维度呈现待办事项。	★

3 强制性要求

除上述第三章技术要求 2 系统建设内容中重要性为“★ ★”的要求为**强制性**外，以下条款，任一不满足直接否决投标：

- 所投产品必须拥有自主知识产权，提供《计算机软件著作权登记证书》。
- 完全符合国家及行业标准。（规范符合性）
- 免费服务期≥1 年，7×24 小时技术支持，重大问题 2 小时响应、一般问题 24 小时解决。
- 承诺无条件配合医院 HIS/LIS/PACS/电子病历/手术麻醉系统等系统对接，承担联调责任，保障数据同步准确无错乱。
- 具备 2024 年 1 月 1 日以后三级及以上医院医院感染及公共卫生实时监控系統实施案例（至少 3 个）。

4 交付与验收

4.1. 交付周期:合同签订后 45 个工作日内完成上线（以投标人向招标人签署进场通知单之日起计）。

4.2. 验收标准:：

- 功能验收：所有 ★ ★ 强制性功能 100%实现，所有 ★ 功能完整实现且无重大缺陷，系统运行稳定；

- 数据采集验收：自动采集覆盖范围达到模块一要求，采集准确率 $\geq 95\%$ ；
- 预警准确性测试：现场模拟数据验证，预警准确率 $\geq 65\%$ ；
- 统计报表验收：随机抽取 3 个月历史数据（由院方提供），系统自动生成的质控指标与手工核算结果误差 $\leq 2\%$ ；
- 对接验收：与 HIS、LIS 等系统数据同步准确率 100%，不影响业务；
- 性能验收：并发用户 ≥ 50 时，页面响应 ≤ 3 秒；
- 文档验收：交付全套操作手册、运维手册、接口文档、实施记录；
- 培训验收：参训人员实操考核通过率 $\geq 95\%$ 。；

4.3. 验收合格由双方签署《项目验收报告》。

5 服务要求

- 5.1. 服务期限:免费质保期至少 1 年(自验收合格之日起)，含系统维护、版本升级、问题处理，不得另行收费。
- 5.2. 响应时效:7×24 小时技术支持，重大问题 2 小时响应，一般问题 24 小时解决。
- 5.3. 本地化服务:提供本地团队快速响应服务，质保期内每年至少开展 1 次免费巡检。
- 5.4. 政策更新保障：服务期内，若因国家或地方政策调整、指标更新、数据上报要求变化等需修改系统功能，中标方需免费提供技术支持与配置调整。
- 5.5. 售后与升级：服务期内，若因医院业务调整（如新增感染监测指标、新增传染病报告卡类型、调整直报要求）需修改系统功能，中标方需免费提供技术支持与配置调整；若医院 HIS/LIS/EMR 等系统更换或升级导致接口变动，免费配合。

6 违约责任（合同签署时可进行协商）

6.1. 卖方违约责任的承担方式和计算方法：

违约情形	违约责任
逾期交付/实施：逾期开工超过 15 日，或关键节点滞后超过 30 日	每逾期 1 日，向买方支付合同总价款 0.05%的违约金；逾期超过 60 日仍未整改的，买方有权单方解除合同，卖方除支付前述违约金外，还需额外支付合同总价 30%的赔偿金，并退还买方已支付的全部款项。
功能不符合要求：已完功能不符合招标文件第三章强制性要求（标记★ ★ / ★ 条款）且拒绝整改	买方有权要求卖方在 10 个工作日内无偿整改至达标；逾期未整改的，买方有权委托第三方整改，所有费用由卖方承担，同时卖方需向买方支付合同总额 20%的违约金。

对接/运行故障：对接 HIS/LIS 等系统失败、或数据错乱导致医疗秩序混乱；系统上线后月度故障 ≥ 3 次	卖方需立即启动应急处置，2 小时内响应、24 小时内恢复系统正常运行，赔偿买方因此产生的全部直接损失（含患者索赔、业务中断损失等）；同时支付合同总额 10% 的违约金，拒不整改的，买方有权解除合同，卖方退还已收全部款项并承担所有后续损失。
服务违约：服务期内拒绝适配医院业务流程调整（如新增科室、监测指标、HIS 系统升级导致的接口变动）；未按约定提供 7 $\times$ 24 小时技术支持、重大问题 2 小时未响应/一般问题 24 小时未解决	每次支付 1000 元违约金，并限期完成适配/服务整改；拒不履行的，买方有权另行聘请第三方提供服务，所有费用由卖方承担。
转包/违法分包：未经买方书面同意将项目转包、违法分包	买方有权立即解除合同，卖方支付 5 万元违约金，退还已收全部款项，并赔偿买方因此产生的所有损失。
投标材料造假：投标文件中的资质、案例、知识产权证明等材料存在虚假、伪造情形	取消中标资格，卖方赔偿买方因此产生的一切损失（含重新招标的差价、工期延误损失等）。
数据泄露：泄露患者隐私、医院业务数据等保密信息	卖方承担全部法律责任，支付 10 万元违约金，赔偿买方因此产生的所有直接及间接损失（含患者索赔、行政处罚、商誉损失等）。

6.2. 关于卖方违约解除合同的特别约定：

卖方发生下列任一情形，买方发出书面通知后 14 日内未整改的，有权单方解除合同：

- 1) 明确表示或以行为表明不履行合同主要义务；
- 2) 逾期开工超过 15 日，或关键节点滞后超过 30 日；
- 3) 已完功能不符合招标文件强制性要求且拒绝整改；
- 4) 将项目转包、违法分包；
- 5) 破产、丧失相关经营资质；
- 6) 泄露患者数据、医院保密信息，情节严重。

6.3. 违约赔偿范围

卖方违约除支付违约金外，还应赔偿买方实际损失，包括但不限于：

- 1) 直接经济损失、患者索赔；
- 2) 第三方整改费用、数据恢复费用；
- 3) 诉讼费、仲裁费、律师费、公证费。

总赔偿额最高不超过合同总额的 2 倍。

第四章附件

- 附件 1、 封面；
- 附件 2、 招标文件答疑确认函；
- 附件 3、 投标声明函、投标确认书、投标响应确认函；
- 附件 4、 报价函；
- 附件 5、 报价表；
- 附件 6、 技术规格偏离表；
- 附件 7、 商务条款偏离表；
- 附件 8、 项目实施方案；
- 附件 9、 服务承诺函；
- 附件 10、 自投标截止之日起倒算 36 个月内无重大违法记录承诺书；
- 附件 11、 投标人身份证明格式（下列二选一）；
- 附件 12、 电子版投标文件密码（格式自拟）；
- 附件 13、 投标人基本情况表。

附件 1：封面

致：成都三博东篱医院有限公司

正本/副本

投标文件

（顺序：资质/商务/技术/售后文件（总目录））

项目编号：cddl-xxb-2026-033

项目名称：成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控
控系统采购项目

报价供应商全称（加盖公章）

年 月 日

附件 2、招标文件答疑确认函

《招标文件答疑确认函》

致：成都三博东篱医院有限公司

我方[投标单位全称]，统一社会信用代码：[投标单位统一社会信用代码]，系成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目（招标编号：cddl-xxb-2026-033）的潜在投标人/投标人。

我方已收到贵单位就本项目招标文件发布的全部澄清、答疑文件（答疑编号：[标书最新版本号]，发布日期：[发布日期]），并已仔细、全面阅读该澄清、答疑文件的全部内容，充分理解其含义及对招标文件相关条款的补充、修改说明。

我方确认，对该澄清、答疑文件内容无任何疑问或异议，自愿按照澄清、答疑文件及修改后的招标文件要求参与本次投标活动，若因我方对澄清、答疑文件内容理解偏差导致的一切后果，由我方自行承担全部责任。

本确认函自签署之日起生效，作为本次投标活动的重要依据。

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

附件 3、投标声明函、投标确认书、投标响应确认函

《投标人声明函》

（法定代表人/授权委托人出席开标会时在标书外需另外单独出具此证明）

致：成都三博东篱医院有限公司

XXX 有限公司（投标人名称）愿意对成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目（邀标编号：cddl-xxb-2026-033）进行投标。并在此声明，投标文件中所有关于投标人资格的文件材料、证明、陈述真实、准确。如有不符因此而产生的一切后果由我方承担。

1. 投标人获得本项目招标信息的渠道：

☐内部邀请 ☐官网公示 ☐其他_____

2. 投标人与招标人是否存在关联关系，以及与其工作人员是否存在如下关系如：亲属、同事、同学、战友等。

是☐

否☐

特此声明！

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

《投标确认书》

致：成都三博东篱医院有限公司

我方[投标单位全称]，统一社会信用代码：[投标单位统一社会信用代码]，自愿参与成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目（邀标编号：cddl-xxb-2026-033）的投标工作，并提交本次投标文件。

我方确认，对贵单位发布的本项目招标文件（含附件、补充文件、澄清答疑文件等全部相关资料）内容已全面阅读、充分理解，无任何疑问、误解或曲解，自愿接受招标文件的全部条款约束。

我方特别确认，针对本项目软件采购，我方已充分研判医院感染及公共卫生实时监控系統建设所需的全部软件、对接服务、实施资源，所有费用均包含在总报价中，无需贵方额外支付。

本确认书作为投标文件的组成部分，与投标文件具有同等法律效力。

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

《投标响应确认函》

致：成都三博东篱医院有限公司

我方[投标单位全称]，统一社会信用代码：[投标单位统一社会信用代码]，参与成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目（邀标编号：cddl-xxb-2026-033）的投标工作，已仔细阅读本项目招标文件（含附件、补充文件、澄清答疑文件等全部相关资料）的全部条款、要求及技术规范。

我方确认，我方提交的投标文件已逐条响应招标文件的全部要求（包括但不限于投标人资格要求、技术要求、商务要求等所有条款），无任何偏离、遗漏或拒绝响应的情形。针对本项目，我方报价涵盖医院感染及公共卫生实时监控系統软件采购、HIS/LIS/PACS/电子病历/手术麻醉系統对接、部署、培训、运维等全部费用，无需贵方额外支付任何费用，保障系統功能完整实现。

我方承诺，投标文件中的响应内容与招标文件要求保持一致，若经查实存在响应不全面、不真实、不符合招标文件要求的情形，自愿放弃投标资格、中标资格，承担相应法律责任及由此给贵单位造成的一切损失。

本确认函作为投标文件的组成部分，与投标文件具有同等法律效力，自签署之日起生效。

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

附件 4：报价函

《报价函》

致：成都三博东篱医院有限公司

（报价供应商全称）授权（姓名）（职务）为全权代表，参加成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目（招标编号：cddl-xxb-2026-033）的有关报价活动。为此，我方郑重声明以下诸点并对之负法律责任：

1. 我方愿意按照招标文件的全部要求，对成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目进行报价。总报价为¥_____元（大写：_____），如果成交，保证在签订合同，接口对接完成后_____个工作日内完成系统部署、调试与交付上线。
2. 我方提交的报价文件为：正本一份，副本肆份；
3. 我方完全理解并同意放弃对招标文件有不明确及误解的权利；
4. 我方将按招标文件的规定履行合同责任和义务；
5. 我方同意提供按照贵方可能要求的与其报价有关的一切数据或资料，并对其真实性负责；

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）：

法定代表人或委托代理人签字：

单位地址：

邮政编码：

电话：

开户银行名称：

开户银行帐号：

开户银行地址：

日期： 年 月

附件 5：报价表

《报价表》

致：成都三博东篱医院有限公司；招标编号：cddl-xxb-2026-033

投标人	医院感染实时监控 系统报价 (万元)	公共卫生实时监控 系统报价 (万元)	投标总价 (万元)	免费服务 期限	备注
					报价包含系统软件 采购、定制开发、 接口对接、部署、 培训、运维等全部 费用(his 接口费除 外)
免费服务期 后年服务费	_____ ≤ 元/年		按年支付（预付 50%，剩余 50%按服务考核结果支付）		
投标总价 (大写)	_____ 元整				
投标单位：（盖章）：_____ 法定代表人或其委托代理人（签名或盖章）：_____ 日期：_____年____月____日					

注：

- 1、报价应包括文件所确定的采购范围内的全部费用；
- 2、本表格式不得自行修改，否则为无效报价；
- 3、报价为总包干价，包含除 HIS 接口费外的所有费用（含软件开发、系统对接、现场部署、操作培训、运维服务及各项税费等），项目实施期间不再产生任何其他费用。



11.cddl-xxb-202
6-033成都三博东

《分项报价表》（单独将此表以 excel 形式附在电子投标文件内）

医院需求		投标人						
序号	医院需求	名称	数量	单位	具体参数	单价（元）	免费维护期 /质保期 （年）	出维护期后费用 年运维费/维保费 （元/年）
1	医院感染实时监控系 统软件（简称院感系 统）	软件（或符合需求的一体化软件）	1	套	详见第三章技术要 求 2 系统建设内容			
2	公共卫生实时监控系 统软件（简称公卫系 统）		1	套	详见第三章技术要 求 2 系统建设内容			
合计（元）：								
备注：								

附件 6：技术规格偏离表

《技术规格偏离表》

投标人名称：_____

序号	招标要求 编号	招标文件的条款	投标文件的条款	偏离情况	对应页码

填报说明：

1. “投标文件的条款”栏中须逐条填报投标人对招标文件技术条款（第三章技术要求 2. 系统建设内容）的具体响应情况，凡在本栏出现遗漏、不填、未响应的，均视为“负偏离”。
2. 偏离情况：请填写“无偏离”、“正偏离”或“负偏离”。
3. 备注一栏：请标注对应的页号以便评委查阅。如有正/负偏离则请在“对应页码”一栏注明偏离差异说明。

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

附件 7：商务条款偏离表

《商务条款偏离表》

投标人名称：_____

序号	招标要求 编号	招标文件的条款	投标文件的条款	偏离情况	对应页码

填报说明：

1. “投标文件的条款”栏中须逐条填报投标人对招标文件商务条款的具体响应情况，凡在本栏出现遗漏、不填的，均视为响应招标文件要求。
2. 偏离情况：请填写“无偏离”、“正偏离”或“负偏离”。
3. 备注一栏：请标注对应的页号以便评委查阅。如有正/负偏离则请在“对应页码”一栏注明偏离差异说明。

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

附件 8：项目实施方案（包括但不限于以下几项）

补充注释：以下各章节中的“编制指引”内容，系为引导投标人编制方案而提供的最低编制范围提示，投标人可根据自身产品特点、实施经验及对本项目需求的理解，在编制指引基础上进行扩展和深化，使方案更具针对性、可操作性和竞争力。投标人编制的实施方案至少应覆盖各章节编制指引中列明的全部内容，不得以“编制指引仅供参考”为由遗漏关键内容。

编制说明：投标人应根据本项目招标文件要求（包括但不限于第三章技术要求、第二章培训要求、第四章其他附件），结合自身产品特点、实施经验和医院实际情况，编制详细、可行、可操作的项目实施方案。以下为实施方案应包含的内容框架和编制方向指引，投标人须逐项响应，不得遗漏。

（上述为引导说明，投标人编制时可删除此框）

1. 项目概述

编制指引：简述项目背景、建设范围（院感系统+公卫系统）、建设目标、涉及科室范围、与医院现有系统的关系等。

2. 建设依据

编制指引：列出本项目遵循的国家及行业标准规范、法律法规、医院信息化建设规划等。投标人应结合第三章技术要求中列明的标准进行响应。

3. 系统功能设计方案

编制指引：

- 总体架构设计（分层描述）
- 院感系统各功能模块的设计思路与实现方式（对应第三章 3.2 节）
- 公卫系统各功能模块的设计思路与实现方式（对应第三章 3.3 节）

4. 系统对接方案

编制指引：

- 需对接的医院现有系统清单（HIS、LIS、EMR、手麻、病案、体检等）
- 院感系统与公卫系统分别需要采集的数据内容说明
- 对接技术方式（视图、WebService、中间表等）
- 数据同步机制（全量/增量、定时/实时、断网续传、数据校验）
- 接口联调计划
- 直报网络环境方案（内外网互通/隔离条件下的应对措施）

5. 实施进度计划

编制指引：

- 以 45 个工作日为总工期，列出各阶段的时间节点、主要工作内容、交付成果
- 建议分阶段：项目启动与需求确认→接口开发与系统部署→系统测试与优化→培训与试运行→正式上线与验收
- 明确院感系统和公卫系统的并行实施安排

6. 测试与验收方案

编制指引：

- 测试策略（功能测试、集成测试、数据准确性测试、性能测试、安全测试）
- 院感系统专项测试要点
- 公卫系统专项测试要点（含报告卡样式核对、预警敏感度/特异度测试、直报导出验证）
- 验收标准（对应第三章验收要求逐条响应）
- 验收流程说明

7. 培训方案

编制指引：

- 培训对象（临床医护、院感/公卫管理专员、信息科运维人员）
- 各对象的培训内容（分院感与公卫）、培训时长、考核方式
- 培训实施方式（讲解+实操）
- 交付成果（各类操作手册）
- 后续培训保障措施（复训、新员工培训、政策变更培训等）

8. 运维保障方案

编制指引：

- 免费服务期限说明
- 响应时效承诺（不同问题级别的响应时间与解决时限）
- 本地化服务团队说明
- 运维服务内容（系统维护、版本升级、问题处理、配置调整、接口维护、数据备份）
- 巡检计划

9. 应急预案

编制指引：

- 系统突发故障应急处理
- 业务系统异常（HIS/LIS 等源系统故障）应急处理
- 数据同步异常应急处理
- 网络中断应急处理（含公卫直报专项）
- 安全事件应急处理
- 应急演练计划

附件 9：服务承诺函

致：成都三博东篱医院有限公司

我方郑重承诺：

1. 严格按招标文件要求完成医院感染实时监控体系建设，覆盖临床端、管理端全功能要求；
2. 无条件配合 HIS、LIS、EMR、手麻、病案、体检等系统对接，确保院感与公卫系统数据实时同步、无错乱；承诺公卫系统网络直报功能正常运行，若因我方原因导致报告卡上报失败，承担相应责任；
3. 免费服务期 年，提供 7×24 小时技术支持，重大问题 2 小时响应，一般问题 24 小时解决；
4. 每年提供不少于 1 次免费现场复训，新员工入职、业务流程变更或其他招标人需要的情况免费适配；配合医院开展院感检查、暴发演练、自查自纠以及疾控检查、传染病应急演练等相关工作，提供专项培训与现场辅导，不另行收取费用；
5. 针对公卫系统，承诺在服务期内及时更新报告卡模板、预警规则及直报格式，确保符合国家及地方最新法规与标准要求。
6. 本地化服务团队常驻成都（无法实现请另行说明）；
7. 所有提交材料真实有效，如有虚假愿承担全部法律责任。

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

附件 10：自投标截止之日起倒算 36 个月内无重大违法记录承诺书

《自投标截止之日起倒算 36 个月内无重大违法记录承诺书》

致：成都三博东篱医院有限公司

我单位自投标截止之日起倒算 36 个月内，在经营活动中没有重大违法记录，特此承诺。

若招标采购单位在本项采购过程中发现我单位自投标截止之日起倒算 36 个月内在经营活动中有重大违法记录，我单位将无条件地退出本项目的招标，并承担因此引起的一切后果。

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

附件 11：投标人身份证明格式（下列二选一）

《法定代表人身份证明书》

（法定代表人/授权委托人出席开标会时在标书外需另外单独出具此证明）

成都三博东篱医院有限公司：

_____先生（女士），在我单位任 _____职务，是我单位的
法定代表人。

特此证明！

身份证号码： _____

法人身份证复印件粘贴处 （正面）	身份证复印件粘贴处 （背面）
--------------------------------	------------------------------

投标人名称：xxxx 有限公司（加盖公章）

法定代表人或委托代理人签字：

签署日期： 年 月 日

《法人授权委托书》

(法定代表人授权委托人出席开标会时在标书外需另外出具此委托书)

本授权委托书声明：

我_____ (姓名) 系_____ (投标单位名称) 的法定代表人，现授权委托我公司的_____ (姓名) 为我公司代理人，以本公司的名义参加成都三博东篱医院医院感染及公共卫生实时监控系統采购项目（项目编号：cddl-xxb-2026-033）招标投标活动。代理人在开标、评标、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

代理人无转委托。特此委托。

代理人：_____ 性别：_____ 年龄：_____

身份证号：_____ 职务：_____

投标单位：（公章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

身份证复印件粘贴处 （正面）	身份证复印件粘贴处 （背面）
------------------------------	------------------------------

附件 12：电子版投标文件密码（格式自拟）

附件 13：投标人基本情况表

投标人名称						
注册地址				邮政编码		
联系方式	联系人			电话		
	网址					
法定代表人	姓名		职称		电话	
成立时间			员工总人数			
单位性质			其中	参保人数		
				高级职称人员		
中级职称人员						
初级职称人员						
普通员工						
注册资金						
开户银行						
账 号						
经营范围						
备注						

投标人：（盖单位章）

法定代表人或其授权代理人：（签字）

日期： 年 月 日