

湖南省政府采购

公开招标文件（电子标）

服务类

采购项目名称：湖南省“三医一张网”建设项目——卫健专业应用

政府采购编号：CGXM2026430000000097

采购代理编号：HNSZJZ202600072

采购人：湖南省卫生健康委信息统计中心

采购代理机构：湖南中泉项目管理有限公司

2026年06月

目录

第一章 投标邀请

第二章 投标须知

第一节 投标须知前附表

第二节 投标须知

一、总则

二、招标文件

三、投标文件

四、投标

五、开标，资格审查和评标

六、中标信息公布

七、询问与质疑

八、合同签订

九、政府采购政策

十、其他规定

第三章 资格审查

1. 资格审查主体

2. 资格审查

3. 资格审查内容和标准

4. 资格审查结果

第四章 评标方法及标准

第一节 评标方法及标准前附表

第二节 评标方法及标准

1. 评标方法

2. 评标程序

3. 投标文件的符合性审查

4. 投标文件的澄清

5. 投标文件的比较与评价

6. 推荐中标候选人

7. 复核

8. 编写评标报告

9. 停止评标

10. 无效投标和废标

11. 重新组建评标委员会进行评标

第三节 投标文件的符合性审查

第四节 投标文件的比较与评价

第五节 评标方法及标准表

第五章 采购需求

第一节 采购清单一览表

第二节 报价要求

第三节 技术、商务及其他要求

第六章 政府采购合同

第一节 政府采购合同协议书

第二节 政府采购合同通用条款

第三节 政府采购合同专用条款

第七章 投标文件的组成

第一章 投标邀请

湖南省卫生健康委信息统计中心 的 湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用 进行公开招标采购,现邀请合格投标人参加投标。

一、采购项目名称、编号

1、采购项目名称：湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用

2、政府采购编号：CGXM2026430000000097

3、采购代理编号：HNSZJZ202600072

4、采购项目预算：58,182,800.00元

5、本项目对应的中小企业划分标准所属行业：详见第五章采购需求部分描述。

6、评标方法：详见第四章评标方法及标准。

7、合同定价方式：

采购包1：固定总价

采购包2：固定总价

采购包3：固定总价

8、合同履行期限：详见第五章采购需求。

9、本项目分阶段要求投标人提供以下保证：投标保证金要求、履约保证金要求、质量保证金要求详见第二章须知前附表。

二、采购人的采购需求（按包）

序号	采购包号	采购包名称	数量（项）	采购项目预算（元）	采购项目最高限价（元）
1	1	卫健业务类应用	1	21,588,900.00	21,588,900.00
2	2	疾控监管协同类应用	1	15,424,800.00	15,424,800.00
3	3	疾控专业类应用	1	21,169,100.00	21,169,100.00

说明：

1.节能产品实行强制采购的，需提供国家认证机构出具的、处于有效期内的节能产品证书。

2.同意购买进口产品的，不限制满足采购需求的国内产品参与投标。

三、采购项目需要落实的政府采购政策：

采购包1：

不属于专门面向中小企业采购。

采购包2：

不属于专门面向中小企业采购。

采购包3：

不属于专门面向中小企业采购。

四、投标人的资格要求：

1、投标人的基本资格条件：投标人必须是在中华人民共和国境内注册登记的法人、其他组织或者自然人，且应符合《政府采购法》第二十二条第一款的规定，即：

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

- (3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- (4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- (5) 参加政府采购活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录;
- (6) 法律、行政法规规定的其他条件。

2、供应商特定资格条件:

采购包1:

无

采购包2:

无

采购包3:

无

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

4、为本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, 不得再参加此项目的其他招标采购活动。

。

5、列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单, 列入政府采购严重违法失信行为记录名单的, 拒绝其参与政府采购活动。

6、联合体投标。本次招标{是否允许联合体投标}联合体投标。具体联合体要求详见第三章资格审查描述。

五、获取招标文件的时间、期限、方式

1.获取公开招标文件的时间: 详见公告正文。

2.发布公开招标文件的网站:招标文件及修改、澄清文件均在湖南省政府采购网(www.ccgp-hunan.gov.cn)和湖南省公共资源交易服务平台(<https://www.hnsggzy.com/>)上发布。

3.招标文件及修改、澄清文件获取方式:投标人应在本项目获取招标文件截止时间前登录湖南省公共资源交易中心服务平台(<https://www.hnsggzy.com/>)中进入"交易快速通道"- "政府采购"再进入"湖南省公共资源交易-政府采购交易系统"进行"填写信息""下载文件"操作, 逾期将不能获取文件。修改、澄清后的招标文件请投标人按以上方式登录网站自行下载, 恕不另行通知, 如有遗漏投标人自行承担全部责任。

注意:

(1) 湖南省公共资源交易中心主页的下载中心模块 (<https://zfcg.hnsggzy.com/>) "有投标人的注册以及操作流程说明、制作工具软件等相应操作手册。投标人使用电子投标遇到问题时, 请及时向系统技术支持咨询, 联系方式: 073182210021、073189665226, 投标支持电话: 0731-85120747。

(2) 中国湖南政府采购网(www.ccgp-hunan.gov.cn)、湖南省公共资源交易服务平台(<https://www.hnsggzy.com/>)均需使用数字证书登陆进行操作,尚未办理数字证书的供应商请及时登录网站查询、办理。

六、投标截止时间、开标时间、开标地点及电子投标文件解密时限

1、提交电子投标文件的截止时间: 详见公告正文

2、开标时间: 详见公告正文

3、开标地点: 详见公告正文

七、公告发布及期限:

1、本招标公告在中国湖南政府采购网 (www.ccgp-hunan.gov.cn) 发布。公告期限从本招标公告发布之日起5个工作日。

2、在不同媒体发布的同一政府采购公告如有不一致的, 以在指定的网站发布的为准。

八、疑问及质疑:

1、投标人对政府采购活动事项如有疑问的, 可以向采购人、采购代理机构提出询问。采购人、采购代理机构将在3个工

作日内作出答复。

2、潜在投标人认为招标文件或招标公告使自己的合法权益受到损害的，可以在获取招标文件之日或招标公告期限届满之日起7个工作日内，按《湖南省财政厅关于印发〈政府采购质疑答复和投诉处理操作规程〉的通知》(湘财购〔2024〕67号)规定，以书面形式一次性向采购人、采购代理机构提出质疑。

九、其它补充事宜

无

十、采购人、采购代理机构的名称、地址和联系方式

1、采购人信息

(1) 名 称： 湖南省卫生健康委信息统计中心

地址： 长沙市开福区湘雅路30号

邮编： 410008

联系人： 胡峥

联系电话： 13607448869

2、采购代理机构信息

(1) 名 称： 湖南中泉项目管理有限公司

地址： 长沙市天心区相府中路369号星城荣域园c栋8楼

邮编： 410000

联系人： 冉光玲

联系电话： 0731-82235558

第二章 投标须知

第一节 投标须知前附表

条款号	条款名称	编列内容规定
一、说明		
第1.1款	采购项目	湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用
第1.2款	中小企业采购政策落实	采购包1：不属于专门面向中小企业采购。 采购包2：不属于专门面向中小企业采购。 采购包3：不属于专门面向中小企业采购。
第2.5款	采购进口产品	详见第五章【采购需求】
第3.1款	投标人资格条件	详见第一章【投标邀请】
第3.2款	接受联合体形式投标	采购包1：不接受 采购包2：不接受 采购包3：不接受
第5.1款	电子招标文件提供期限	详见第一章【投标邀请】
第5.2款	是否组织潜在投标人现场考察	采购包1：组织现场踏勘：否 采购包2：组织现场踏勘：否 采购包3：组织现场踏勘：否
	是否召开开标前答疑会	本项目不组织标前答疑
二、招标文件		
第7.4款	非实质性偏离的范围和幅度	招标文件第五章【采购需求】中条款偏离项数之和 ≥ 10 项将导致无效投标。
第9.1款	招标公告指定媒体	中国湖南政府采购网（www.ccgp-hunan.gov.cn）
三、投标文件		
第13.2款	采购预算、最高限价	详见第一章【投标邀请】
第13.8款	投标报价的其他要求	详见第五章【采购需求】
第14.1款	投标人应提供资格审查资料	详见第三章【资格审查】
第14.1(3)款	特定资格条件应提供的资格审查资料	详见第三章【资格审查】
第16.1款	投标有效期	90日（日历日）
第17.1款	投标保证金	本项目不收取保证金 其他说明： 投标人应以支票、汇票、本票从投标人银行账户缴入到如下投标保证金托管专户或金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式。在提交投标文件的截止时间前提交投标保证金。投标保证金有效期应与投标有效期一致。未按照招标文件要求提交投标保证金，将视为无效投标。

第18.1款	分包	采购包1：不允许分包； 采购包2：不允许分包； 采购包3：不允许分包；
四、投标		
第20.2款	投标截止时间（开标时间）	详见第一章【投标邀请】
五、开标、资格审查和评标		
第23.2.3款	解密电子投标文件时限及方式	投标人使用加密投标文件的CA数字证书在投标截止时间起30分钟内完成投标文件的解密，投标文件在解密时限内未解密或解密失败，视为撤销其投标文件，开标继续进行。（如因特殊情况按第二章第二节35条处理）
六、中标信息公布		
第27.2款	中标人确认方式	采购单位应在政府采购招标投标管理办法规定的时限内确定中标人。
第27.2款	中标候选人和中标人数量	中标候选人数量： 采购包1：3名 采购包2：3名 采购包3：3名 中标人数量： 采购包1：1名 采购包2：1名 采购包3：1名
第27.2款	中标候选人并列的确定中标人的方式	综合评分法：中标候选人并列的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分（或差值）相同的，按投标报价（非评审价格）由低到高顺序排列。得分（或差值）且投标报价相同的，按技术分由高到低的顺序排列。所有得分均相同的，由采购人采取随机抽取的方式确定。 最低评标价法：中标候选人并列的，由评标委员会根据招标文件规定的推荐中标候选人数量，在排名并列的中标候选人中，按招标文件中规定的方式确定中标候选人排名顺序。
第28.3款	接收质疑函的联系部门、联系电话和通讯地址	湖南中泉项目管理有限公司
七、合同签订		
第30.1款	履约担保	采购包1：不缴纳 采购包2：不缴纳 采购包3：不缴纳
九、其他规定		

第34.1款	招标代理服务费	本项目收取代理服务费 代理服务费用收取对象：采购人 代理服务费收费标准：收费标准参照计价格[2002]1980号文件收取，最高不超过148000元
第35.1款	其他规定	中标人在领取中标通知书前，需提供贰份纸质投标文件（装订成册）至采购代理机构。纸质投标文件内容须与电子投标文件一致，如出现不一致时以电子投标文件为准。

第二节 投标须知

一、总则

1.适用范围

1.1本招标文件仅适用于本章第一节“投标须知前附表”（以下简称【投标须知前附表】）中所叙述的采购项目。

1.2【投标须知前附表】规定采购项目专门面向中小企业采购的，如投标人为非中小企业，其投标无效。

2.定义

2.1采购人系依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。本项目的采购人名称、联系人姓名和电话见【投标须知前附表】。

2.2采购代理机构接受委托、代理采购项目、依法成立中介代理机构。本项目采购代理机构的名称、地址、联系方法见【投标须知前附表】。

2.3投标人是指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或自然人。

2.4电子招标投标：是指电子招标投标参与各方（采购人、采购代理机构、供应商、评审专家）按照相关法律法规的规定，应用网络信息技术，使用CA数字证书（含电子签章、签名）在电子招标投标交易平台(以下简称交易平台)，进行的招标投标活动。

3. 投标人的资格要求

3.1投标人应当符合【投标须知前附表】规定的投标人资格条件。

3.2【投标须知前附表】规定接受联合体形式投标的，投标人除应符合本章第3.1款规定外，还应遵守以下规定：

（1）联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。按照联合体分工承担不同工作的供应商，应当具备承担对应工作内容的特定资格条件。

（2）参加联合体的供应商均应当具备政府采购法第二十二条规定的条件，联合体各方应按招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方的权利义务、合同工作量比例；

（3）两个以上供应商可以组成一个联合体，以一个投标人的身份参加投标。联合体应当确定其中一方为本次采购活动的牵头单位，代表联合体处理参加采购活动的一切事务。以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方签订联合体协议书后，不得再单独参加或者与其他投标人组成新的联合体参加同一合同项下的采购活动。

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

4. 投标费用

4.1投标人应自行承担所有参与投标的相关费用，不论投标的结果如何，采购人、采购代理机构均无义务和责任承担这些费用。

5. 组织现场考察或者召开答疑会

5.1采购人、采购代理机构可以在【投标须知前附表】规定的招标文件提供期限截止后，组织已获取招标文件的潜在投标人现场考察或者召开开标前答疑会。

5.2获取招标文件的潜在投标人应按【投标须知前附表】规定参加现场考察或者答疑会；如不参加，其风险由其自行承担。

。

5.3潜在投标人现场考察或者参加答疑会的费用由自己承担，现场考察期间所发生的人身伤害及财产损失由自己负责。

5.4采购人、采购代理机构不对投标人据此而做出的推论、理解和结论负责。投标人一旦中标，不得以任何借口，提出额外补偿，或延长合同期限的要求。

二、招标文件

6.招标文件的构成

6.1招标文件共七章，各章内容如下：

第一章 投标邀请

第二章 投标须知

第三章 资格审查

第四章 评标方法及标准

第五章 采购需求

第六章 政府采购合同

第七章 投标文件的组成

6.2采购人、采购代理机构在提交投标文件截止时间前对招标文件所作的澄清或者修改，构成招标文件的组成部分。

7. 偏离与实质性响应

7.1投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应。

7.2偏离是指投标文件不响应或者不满足招标文件提出的要求和条件，分为实质性偏离和非实质性偏离。

7.3除法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形外，招标文件中用“★”符号标明的条款为实质性要求和条件，对其中任何一条的偏离，为实质性偏离，其投标无效。

7.4投标文件偏离招标文件的非实质性要求和条件，为非实质性偏离。非实质性偏离的范围和幅度应当符合【投标须知前附表】的规定，否则投标无效。

8.询问

8.1潜在投标人应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如有疑问，可以向采购人或者采购代理机构提出询问。

9.招标文件的澄清或者修改

9.1采购人、采购代理机构对已发出的招标文件进行必要澄清或者修改的，将在【投标须知前附表】规定的招标公告指定媒体上发布澄清或者修改公告。

9.2澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人、采购代理机构将在提交投标文件截止时间15日前，以数据电文形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足15日的，将相应延长提交投标文件的截止时间。

9.3招标文件的提供期限届满后，获取招标文件的潜在投标人不足3家的，可以顺延提供期限，并在指定媒体上发布修改公告。

9.4通过交易平台下载招标文件的，请获取招标文件的潜在投标人及时关注招标公告指定媒体发布的澄清或者修改公告。

三、投标文件

10.投标语言

10.1投标人提交的投标文件以及投标人与评标委员会在评标过程中的所有来往书面文件原则上使用中文。投标文件中如附有外文资料，要对应翻译成中文并附在相关外文资料后面，未翻译的外文资料，评标委员会将视其为无效材料，但以下情形除外：

投标人的法定代表人为外籍人士的，法定代表人的签字和护照。

对于如生产厂家授权书、原厂技术证明资料及一些行业标准、国家标准、国际标准或者行业认证等需要以非中文表述且不宜翻译为中文的。

10.2翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾，以中文为准。涉嫌提供虚假材料的按照相关法律法规处理。

10.3如因未翻译而造成对投标人的不利后果，由投标人承担。

11.计量单位和投标货币

11.1所有计量均采用中华人民共和国法定计量单位。

11.2本项目均以人民币报价。

12.投标文件的组成

12.1投标文件由如下内容组成：

第一部分 资格证明文件

一、资格证明文件封面

二、投标人具备投标资格的证明文件（第一部分）

三、投标人具备投标资格的证明文件（第二部分）

附件1 授权委托书

1-1 法定代表人身份证明

附件2 投标人基本情况

附件3 投标人资格声明

附件4 联合体协议

附件5 投标保证金（如有）

第二部分 商务文件

四、商务文件封面

五、投标函

六、开标一览表

七、分项报价明细表

八、商务要求响应

九、按招标文件的商务★条款的要求提供相关响应资料

十、招标文件规定的其他与本项目相关的商务证明文件

十一、商务偏离表

十二、政策优惠证明材料包含：

12-1中小企业声明函

12-2残疾人福利性单位声明函

12-3监狱企业证明材料

12-4附表：本项目所投节能或环境标志产品

12-5附表：本项目所投价格小微企业产品、监狱企业产品、残疾人福利性单位产品清单

第三部分 技术部分

十四、技术文件封面

十五、货物说明一览表

十六、技术采购需求响应（一）

十七、技术采购需求响应（二）

十八、按招标文件的技术★条款的要求提供相关响应资料

十九、技术偏离表

二十、供应商需提供的其他资料

12.2根据《政府采购法》第四十二条的规定，投标人无论中标与否，其投标文件不予退还。

13.投标报价

13.1投标人应以招标文件规定的供货及服务要求、责任范围和合同条件为基础，按第七章“投标文件的组成”的有关规定进行报价。投标人的报价应包括为完成本项目所要求的全部内容可能发生的全部费用和税费、规费、保险费（如果有）等，采购人将不再支付报价以外的任何费用。

13.2投标人的投标报价不得超过采购预算，也不得超过最高限价(如果设定)，否则其投标无效。采购项目预算、最高限价见【投标须知前附表】。

13.3 投标人应在分项报价明细表中对每项内容给予详细分项报价。

13.4投标文件中标明的价格在合同执行过程中是固定不变的，不得以任何理由予以变更。任何包含价格调整要求和条件的投标，其投标无效。

13.5投标人在投标截止时间前修改“开标一览表”中的投标报价的，应同时修改投标文件“分项报价明细表”“享受政府采购政策优惠的证明资料”等相关内容。

13.6投标总价不得缺漏招标文件所要求的内容，否则，在评标时将视为无效投标。

13.7投标人对每种货物及服务只允许有一个报价，不接受选择性报价，否则，在评标时将视为无效投标。（接受备选方案时除外。）

13.8投标报价的其他要求见【投标须知前附表】。

14. 投标人的资格证明文件

14.1除【投标须知前附表】另有规定外，投标人应按下列规定提供资格证明文件。

（1）法人或者其他组织的营业执照等主体资格证明文件，自然人的身份证明：投标人为法人的，应提交营业执照或法人登记证书的复印件；投标人为非法人组织的，应提交依法登记证书复印件；投标人为个体工商户的，应提交个体工商户营业执照复印件；投标人为自然人的，应提交自然人的身份证明复印件。

（2）投标人资格声明(格式)

（3）符合特定资格条件证明文件复印件或者情况说明原件。具体要求见【投标须知前附表】。

14.2投标人以联合体形式投标的，除应提交联合协议(格式)外，参加联合体的各方均应提交上款资格证明材料。

14.3投标人的资格证明文件均应为有效文件并加盖投标人电子章，并按招标文件规定签章。

15. 投标货物及服务符合招标文件规定的证明文件

15.1投标人应当提交其拟供的合同项下货物及其服务符合招标文件规定的证明文件,该证明文件作为投标文件的一部分。

15.2上述证明文件可以是文字资料、图表、数据、证书等资料。

15.3 招标文件第五章“采购需求”要求的其它文件。

16. 投标有效期

16.1投标有效期从提交投标文件的截止之日起算。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于【投标须知前附表】中载明的投标有效期。投标有效期不满足要求的，其投标无效。

16.2投标有效期内投标人撤销投标文件的，投标人应承担招标文件和法律规定的责任。

17. 投标保证金

17.1招标文件要求投标人提交投标保证金的，投标人应按【投标须知前附表】规定，在提交投标文件的截止时间前提交投标保证金。

17.2联合体投标的，可以由联合体中的一方或者共同提交投标保证金。以一方名义提交投标保证金的，对联合体各方均具有约束力。

17.3.1投标保证金的退还按政府采购相关规定办理：

17.3.2投标保证金退还情况查询，请登录“湖南省公共资源交易中心”门户网站，网址：<https://ggzy.hunan.gov.cn/>，点击首页左侧“投标保证金退还情况查询”图标进入查询界面。

17.4有以下情形之一的，投标保证金将不予退还：

- (一)中标、成交后无正当理由不与采购人签订合同的；
- (二)未经采购人同意，将中标、成交项目分包方式履行合同的；
- (三)在提交投标（响应）文件截止时间后撤回投标（响应）文件的；
- (四)在投标（响应）文件中提供虚假材料的；
- (五)与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；
- (六)法律法规或者采购文件规定的其他情形。

18.分包

18.1投标人拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应符合【投标须知前附表】规定的分包内容、分包金额和资质要求等限制性条件，并在投标文件中载明分包承担主体，且分包承担主体不得再次分包。

18.2中标人应当就分包项目向采购人负责，分包承担主体就分包项目承担连带责任。

18.3不符合招标文件中有关分包规定的，其投标无效。

19. 电子投标文件的制作和签署

19.1电子投标文件编制、制作需要在湖南省公共资源交易政府采购电子化平台下载“投标文件制作工具软件下载”软件。

19.2投标人应按照电子招标文件格式及投标工具编制投标文件，否则，由于投标人的编制、格式、上传位置等失误所导致的后果和责任由投标人自行承担。

19.3投标人应注意压缩电子文件，上传的有关扫描件的大小和清晰度、格式等应该能够在电脑上被阅读、识别和判断。若投标人未按要求提供证明材料或提供的是部分证明材料或提供不清晰的扫描件复印件，无法阅读、识别和判断的，所导致后果均由投标人自行承担。

19.5投标人应按招标文件规定使用湖南省公共资源交易平台认可的CA数字证书（含电子印章）进行签章。

19.6电子招投标文件具有法律效力，若投标文件与招标文件要求不一致，其内容影响中标结果时，所导致后果由投标人自行承担。

四、投标

20. 电子投标文件的加密和提交

20.1投标人应按照招标文件和交易平台的要求编制数据电文形式的投标文件并通过数字证书进行加密后，在招标文件【投标须知前附表】规定的开标时间前将电子投标文件上传到交易平台的对应项目。未按要求加密或逾期上传提交的投标文件，交易平台将无法接受，采购代理机构不予受理。

20.2采购代理机构不接受投标截止时间后递交的纸质、电子、传真等所有形式的投标文件。

20.3如遇系统提示“上传未成功”，投标人应及时重新提交文件或系统技术支持联系。由于投标人对电子投标操作不熟悉或自身电脑、网络等原因导致不能在投标截止时间之前上传提交投标文件的，所导致后果由投标人自行承担。

21.电子投标文件的修改和撤回

21.1投标人在招标文件规定的投标截止时间前，可以撤回已上传的投标文件，也可以撤回并修改后再重新上传。

21.2采购人、采购代理机构发布了修改、澄清文件的，投标人应按照修改、澄清后的招标文件要求重新编制投标文件并上传至交易平台。

22. 串通投标行为

22.1有下列情形之一的，属于恶意串通，对投标人依照政府采购法第七十七条第一款的规定追究法律责任：

- (1) 投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关情况并修改其投标文件；
- (2) 投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件；
- (3) 投标人之间协商报价、技术方案等投标文件的实质性内容；
- (4) 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；
- (5) 投标人之间事先约定由某一特定投标人中标；

(6) 投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标;

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

22.2有下列情形之一的, 视为投标人串通投标, 其投标无效:

- (1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制;
- (2) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜;
- (3) 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人;
- (4) 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异;
- (5) 不同投标人的投标文件相互签章;
- (6) 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

五、开标, 资格审查和评标

23. 开标

23.1投标人可通过网上开标系统参加开标会;

23.2开标程序。采购代理机构在规定的时间内, 按下列程序进行开标;

23.2.1投标人在开标时间前提前登录网上开标系统;

23.2.2开标时间, 由采购代理机构在线上公布上传文件的投标人信息;

23.2.3投标人根据发出投标文件解密指令提示后在规定时间内使用加密投标文件的CA数字证书进行投标文件解密。投标文件在规定解密时限内未解密或解密失败, 视为撤销其投标文件, 开标继续进行。

23.2.4唱标: 以《开标一览表》为准, 未提供的按无效投标处理。在线生成的《开标记录表》所有有效投标人可以在线即时查看、下载。

23.2.5开标结果系统自动默认, 投标人代表对开标过程和公布信息有疑义, 以及认为代理机构或相关工作人员有《政府采购法实施条例》第九条第一款需要回避的情形的, 应当提出询问或者申请回避。

23.2.6采购人或采购代理机构对投标人代表当场提出的询问或者回避申请, 按《政府采购法实施条例》有规定及时处理。

23.7开标时, 出现下列情形之一的, 视为投标人撤销其投标:

- (1) 投标人未按要求配置开标所需的软硬件设备, 导致解密失败的;
- (2) 投标人电脑故障或无法上网, 导致解密失败的;
- (3) 解密锁发生故障、失效、错误等, 导致解密失败的;
- (4) 解密时间超过规定时限的;
- (5) 其他由于投标人自身原因导致解密失效的情形。

23.4如因网上开标系统出现系统故障, 导致开标解密无法完成的, 由采购代理机构酌情延长解密时间。

24. 资格审查

24.1开标结束后, 采购人、采购代理机构依法按照第三章“资格审查”规定进行资格审查。

24.2资格审查结束后, 采购人、采购代理机构将资格审查结果告知评标委员会。资格审查不合格投标人不进入评标; 经资格审查合格投标人少于3家的, 不得评标。

25. 评标委员会

25.1评标由依法组建的评标委员会负责, 评标委员会由采购人代表和评审专家组成。

25.2评标委员会成员有下列情形之一的, 应当回避:

- (1) 参加采购活动前三年内, 与投标人存在劳动关系, 或者担任过投标人的董事、监事, 或者是投标人的控股股东或实际控制人;
- (2) 与投标人的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系;

(3) 与投标人有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

25.3 评标委员会负责具体评标事务，并独立履行下列职责：

- (1) 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求；
- (2) 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明；
- (3) 对投标文件进行比较和评价；
- (4) 确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人。

26. 评标

26.1 评标委员会按照第四章“评标方法及标准”规定的评标方法、评审因素、标准和程序以及有关法律、法规及规章对投标文件进行评审。

六、中标信息公布

27. 中标通知书与中标信息公布

27.1 采购代理机构应当在评标结束后2个工作日内将评标报告送采购人。

27.2 采购人应当自收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，按照【投标须知前附表】规定的方式确定中标人。

27.3 采购人、采购代理机构应当自采购人确定中标供应商之日起2个工作日内，在招标公告指定媒体上公告中标结果，招标文件随中标结果同时公告，中标公告期限为1个工作日。

27.4 在公告中标结果的同时，采购人或者采购代理机构应当向中标人发出中标通知书。

七、询问与质疑

28. 投标人询问与质疑

28.1 投标人对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人、采购代理机构提出询问。采购人或采购代理机构将在3个工作日内作出答复。

28.2 投标人认为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7个工作日内，按照《湖南省财政厅关于印发〈政府采购质疑答复和投诉处理操作规程〉的通知》(湘财购〔2024〕67号)规定，以纸质书面形式一次性向采购人、采购代理机构提出质疑。

28.3 投标人提出质疑的，应按照省级财政部门现行规定制作、签署、送达。采购人、采购代理机构接收质疑函的联系部门、联系电话和通讯地址见【投标须知前附表】。

28.4 采购人、采购代理机构按照省级财政部门现行规定进行质疑答复。

28.5 投标人对采购人、采购代理机构的答复不满意，或采购人或采购代理机构未在规定的期限作出答复的，可在答复期满后15个工作日内，按照省级财政部门现行规定向采购人同级财政部门提出投诉。

八、合同签订

29. 签订合同

29.1 采购人应自中标通知书发出之日起30日内，按中标通知书指定的时间、地点与中标人签订政府采购合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

29.2 招标文件、中标人的投标文件均为签订合同的依据。

29.3 联合体中标的，联合体各方应当共同与采购人签订合同，就中标项目向采购人承担连带责任。

29.4 中标合同将在招标公告指定媒体上公告，但合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

29.5 中标人应当按照合同约定依法履行合同义务。政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》。

30. 履约担保

30.1 招标文件要求中标人向采购人提交履约担保的，中标人应按照【投标须知前附表】的规定提交。联合体中标的，履约担保由联合体各方或联合体中牵头人的名义提交。

30.2中标人没有按照本章第30.1款规定提交履约担保的，视为放弃中标。

31. 政府采购合同履行中数量的变更

31.1政府采购合同履行中，采购人需追加与合同标的相同的货物服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与中标人协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十。

九、政府采购政策

32.政府采购政策

32.1优先采购：

(1) 纳入财政部会同国务院有关部门发布的节能产品、环境标志产品政府采购品目清单，实施政府优先采购的，评审时按招标文件第四章第一节有关规定给予一定比例的价格折扣或者加分；

32.2强制采购：

(1) 纳入财政部会同国务院有关部门发布的节能产品政府采购品目清单，实施政府强制采购的（品目清单标注“符号产品”），投标人投标产品应当取得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则其投标无效。

32.3价格评审优惠：

32.3.1.1在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国民法典》订立劳动合同的从业人员。投标价格按招标文件第四章第一节有关规定给予一定比例的价格折扣，用扣除后的价格参与评审。

32.3.1.2依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大型企业存在直接控股、管理关系的除外。

32.3.1.3在服务采购项目中有货物采购时按承接的服务企业享受中小企业政策优惠。

32.3.1.4招标文件允许联合体投标或分包的①以联合体参加政府采购活动的，联合体均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业；②对于联合体或者大中型分包意向协议约定小微企业的合同占到合同总金额30%以上。投标价格按招标文件第四章第一节有关规定给予一定比例的价格折扣，用扣除后的价格参与评审。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受扣除优惠政策。

32.3.1.5价格扣除比例或者价格加分比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。

32.3.2监狱企业、残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。

32.4政府采购政策交叉与叠加

(1) 投标产品取得两个及以上优先采购产品认证的，评审时只有其中一项产品能享受优先采购优惠（投标人自行选择，并在投标文件中并填报相关信息及数据）

(2) 投标人同时符合小型、微型企业及监狱企业、残疾人福利性单位要求的，评审时只有一种类型享受价格评审优惠政策；

(3) 小型和微型企业的价格评审优惠可以与同时属于“节能产品”、“环境标志产品”中的一项优先采购优惠累加计算。

32.5投标人符合本章第32.1款、第32.2款、第32.3款规定的，应提供相关证明资料。

(1) 节能产品、环境标志产品：提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书（复印件）。

(2) 中小企业：按财政部、工信部联合印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库[2020]46号)规定，投标人提供《中小企业声明函》（格式附后），允许分包或联合体投标的还需提供分包协议或联合体协议。

(3) 监狱企业：按《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》(财库〔2014〕68号)文件规定提供证明文件（复印件）。

(4) 残疾人福利性单位：按《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》(财库〔2017〕141号)文件规定提供《残疾人福利性单位声明函》（格式）。

32.7投标人有融资、担保需求的，可登陆中国湖南政府采购网查询相关银行、担保机构业务。

十、其他规定

33.招标不足三家处理

33.1公开招标数额标准以上的采购项目，投标截止后投标人不足3家或者通过资格审查或符合性审查的投标人不足3家的，除采购任务取消情形外，按照以下方式处理：

- (1) 招标文件存在不合理条款或者招标程序不符合规定的，采购人、采购代理机构改正后依法重新招标；
- (2) 招标文件没有不合理条款、招标程序符合规定，需要采用其他采购方式采购的，采购人应当依法报财政部门批准。

33.2属前款第(2)项情形的，评标委员会应出具的招标文件没有不合理条款的论证意见。

34.代理服务费

34.1代理服务费由中标人支付的，投标人应按【投标须知前附表】规定向采购代理机构交纳代理服务费，并在投标文件中提供中标服务费承诺书。

35.电子招投标的应急措施

35.1电子开标、评标如出现下列情形，导致系统短时间内无法恢复正常运行，影响到招投标活动无法继续开展时，按交易中心应急预案措施执行：

- (1) 系统服务器发生故障，无法访问或无法使用系统；
- (2) 系统的软件或数据库出现错误，不能进行正常操作；
- (3) 系统发现有安全漏洞，有潜在的泄密危险；
- (4) 病毒发作或受到外来病毒的攻击；
- (5) 网络故障，无法访问或无法使用系统；
- (6) 电力中断等其他特殊情况。

35.2出现上述情况之一时，经交易中心相关部门确认：采购人或采购代理机构可选择采取如下措施，投标人不得对此持有异议。

- (1) 酌情延长投标文件解密时间，以保障招投标活动的继续实施；
- (2) 项目作延期开标处理，待系统恢复后再进行开标活动；
- (3) 对已在评标的项目，评标委员会酌情延期进行评审，待系统恢复后再进行评审工作。

36.报价/分值精确度

36.1所有数据项默认最多可输入/展示至小数点后2位，超出小数点位的数值采用四舍五入的方式进行保留。

37.招标文件需要补充的其他内容见【投标须知前附表】。

第三章 资格审查

1. 资格审查主体

1.1资格审查主体：采购人、采购代理机构。

2. 资格审查

2.1资格审查依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明文件、投标保证金、投标报价等进行审查，以确定投标供应商是否具备投标资格。

2.2在资格审查时，投标人存在下列情况之一的，资格审查不合格，其投标无效：

- (1) 不具备招标文件中规定的资格要求的，或提交的资格证明文件不符合招标文件要求的；
- (2) 联合体投标未提交联合体协议书，或未提交联合体各方资格证明文件的；
- (3) 投标文件的资格证明文件未按照招标文件要求进行电子签名、盖章的；
- (4) 未按要求提交投标保证金或未按要求提供免交投标保证金承诺书的；
- (5) 投标报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- (6) 法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形的。

2.3信用记录。

2.3.1 采购人或采购代理机构在开标结束后资格审查时，还应对投标人信用记录进行甄别。

2.3.2 查询网站为“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)、湖南信用网(www.hncredit.gov.cn)和中国湖南政府采购网(www.ccgp-hunan.gov.cn)

2.3.3 不良信用记录是指：投标人在“信用中国”网站被列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单，或在“中国政府采购网”网站被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。投标人有上述不良信用记录的，其投标无效，其中，列入政府采购严重违法失信行为记录名单的，按处罚结果执行。

2.3.4 联合体形式投标的，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

2.3.5 信用信息查询记录和证据留存具体方式：投标人不良信用记录以采购人、采购代理机构查询结果为准。查询结果与其他采购文件一并保存。

3. 资格审查内容和标准

3.1一般资格审查要求：

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	具有独立承担民事责任的能力	具有独立承担民事责任的能力。（详见投标人须知2.3.1.1）	具有独立承担民事责任的能力证明文件
2	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	提供商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函，加盖公章（详见投标人须知2.3.1.1）	商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函
3	参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。	提供无重大违法记录声明函，加盖公章。（详见投标人须知2.3.1.1）	无重大违法记录声明函

4	投标人无不良信用记录	投标人无不良信用记录。（详见投标人须知2.3.1.2）	无重大违法记录声明函
5	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	具有履行政府采购合同所必需的设备和专业技术能力声明函。（详见供应商须知2.3.1.1）	具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函
6	符合法律、行政法规规定的其他条件	符合法律、行政法规规定的其他条件。	自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书、法定代表人资格证明书或法定代表人授权委托书、投标保证金缴纳证明材料

采购包2：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	具有独立承担民事责任的能力	具有独立承担民事责任的能力。（详见投标人须知2.3.1.1）	具有独立承担民事责任的能力证明文件
2	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	提供商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函，加盖公章（详见投标人须知2.3.1.1）	商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函
3	参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。	提供无重大违法记录声明函，加盖公章。（详见投标人须知2.3.1.1）	无重大违法记录声明函
4	投标人无不良信用记录	投标人无不良信用记录。（详见投标人须知2.3.1.2）	无重大违法记录声明函
5	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	具有履行政府采购合同所必需的设备和专业技术能力声明函。（详见供应商须知2.3.1.1）	具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函
6	符合法律、行政法规规定的其他条件	符合法律、行政法规规定的其他条件。	自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书、法定代表人资格证明书或法定代表人授权委托书、投标保证金缴纳证明材料

采购包3：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	具有独立承担民事责任的能力	具有独立承担民事责任的能力。（详见投标人须知2.3.1.1）	具有独立承担民事责任的能力证明文件

2	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	提供商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函，加盖公章（详见投标人须知2.3.1.1）	商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函
3	参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。	提供无重大违法记录声明函，加盖公章。（详见投标人须知2.3.1.1）	无重大违法记录声明函
4	投标人无不良信用记录	投标人无不良信用记录。（详见投标人须知2.3.1.2）	无重大违法记录声明函
5	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	具有履行政府采购合同所必需的设备和专业技术能力声明函。（详见供应商须知2.3.1.1）	具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函
6	符合法律、行政法规规定的其他条件	符合法律、行政法规规定的其他条件。	自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书、法定代表人资格证明书或法定代表人授权委托书、投标保证金缴纳证明材料

3.2落实政府采购政策资格审查：

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

采购包2：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

采购包3：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

3.3特定资格审查：

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

采购包2：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件

无

采购包3:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

4. 资格审查结果

- 4.1未通过资格审查的投标人，采购人、采购代理机构应当告知其未通过的原因。
- 4.2资格审查结束后，采购人、采购代理机构应将资格审查结果告知评标委员会。

第四章 评标方法及标准

第一节 评标方法及标准前附表

条款号	条款名称	编列内容规定
第1款	评标方法	采购包1：综合评分法 采购包2：综合评分法 采购包3：综合评分法
第4.2款	投标文件报价出现前后不一致的修正	<p>根据中华人民共和国财政部令第87号--政府采购货物和服务招标投标管理办法第五十九条 投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：</p> <p>（1）投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；</p> <p>（2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；</p> <p>（3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；</p> <p>（4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价按照本办法第五十一条第二款的规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。</p>

第5.3（1）项	价格评审优惠		<p>本项目中小企业划分标准所属行业：详见第五章采购需求采购清单一览表中表述。</p> <p>下列为《统计上大中小微型企业划分办法(2017)》（国统字〔2017〕213号）的划分标准：</p> <p>（一）农、林、牧、渔业</p> <p>（二）工业</p> <p>（三）建筑业</p> <p>（四）批发业</p> <p>（五）零售业</p> <p>（六）交通运输业</p> <p>（七）仓储业</p> <p>（八）邮政业</p> <p>（九）住宿业</p> <p>（十）餐饮业</p> <p>（十一）信息传输业</p> <p>（十二）软件和信息技术服务业</p> <p>（十三）房地产开发经营</p> <p>（十四）物业管理</p> <p>（十五）租赁和商务服务业</p> <p>（十六）其他未列明行业</p>
	价格评审优惠	中小企业优惠政策	<p>①小微企业价格给予10%-20%的扣除，用扣除后的价格参与评审。</p> <p>②给予联合体或允许分包4%-6%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。价格扣除是指接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小型企业分包，且联合体协议或分包协议中约定，小型、微型企业的协议合同金额占到合同总金额30%以上的，可给予价格扣除。</p> <p>（注：投标文件必须按招标文件要求特别标注说明所投相应产品所在品目、品牌、型号，中小企业声明函等材料，享受分包价格扣除，还需提供分包协议否则评审时不予以考虑）</p>
		监狱企业、残疾人福利性单位	<p>投标人如提供监狱企业、残疾人福利性单位生产的产品，投标文件必须按招标文件要求提供“享受政府采购政策优惠的证明材料”，否则评审时不予以考虑。</p> <p>监狱企业、残疾人福利性单位生产的产品价格给予10%-20%的扣除，用扣除后的价格参与评审。</p>
第5.4（2）项	优先采购		<p>①非强制采购节能产品:对于技术和价格分，应分别给予4%-8%的加分。投标人须如实填写并提供“节能产品”清单并提供清单中该产品所在页复印件或相应证书；</p> <p>②环境标志产品:对于技术和价格分，应分别给予4%-8%的加分。投标人须如实填写并提供“环境标志产品”清单并提供清单中该产品所在页复印件或相应证书；</p>

第5.4（3）项	多处获得政府采购政策优惠的计算方法	1、投标人投标产品同时具备政府采购优先采购的节能产品、环境标志，投标人可选择其一，也可均填报。对两者均填报的，评标委员会评审时，两者只能选择其一，选择优惠范围最多的优惠政策进行评审。 2、扶持中小企业发展的优惠政策可以叠加享受。 3、监狱企业、残疾人福利性单位视同小型、微型企业，监狱企业、残疾人福利性单位属于小微企业不重复享受政策。
第6.1款	中标候选人并列的确定中标人的方式	综合评分法规定：按投标人评审得分从高到低顺序排列；投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。评审得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。中标候选人并列的，由评标委员会根据招标文件规定的推荐中标候选人数量，在排名并列的中标候选人中，采取随机抽取的方式确定中标候选人排名顺序。 最低评标价法规定：按投标人投标报价从低到高顺序排列，投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。中标候选人并列的，由评标委员会根据招标文件规定的推荐中标候选人数量，在排名并列的中标候选人中，采取随机抽取的方式确定中标候选人排名顺序。
第10款	无效投标的规定	投标文件中除前章节条款所述情况外，有下列情况之一的，也应在符合性检查时按照无效投标处理： （1）投标文件载明的投标范围小于招标文件规定的招标范围的(缺漏招标文件所要求的内容)； （2）不符合法律、法规和招标文件其他规定的实质性内容。
	废标的规定	有下列情形之一时，评标委员会应予废标： （1）符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质性响应的投标人不足三家的； （2）出现影响采购公正的违法、违规行为的； （3）投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的； （4）因重大变故，采购任务取消的。

第二节 评标方法及标准

1. 评标方法

1.1综合评分法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。

1.2最低评标价，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标评审报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。

1.3采用最低评标价法评标时，除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除外，不对投标人的投标价格进行任何调整。

1.4未通过符合性审查的投标文件不得进入比较与评价。

1.5本采购项目评标方法见本章第一节“评标规范前附表”（以下简称【评标方法及标准前附表】）。

2. 评标程序

2.1评标程序分为投标文件符合性审查、澄清有关问题、比较和评价、推荐中标候选人。

3. 投标文件的符合性审查

3.1资格审查结束后，评标委员会依法按照本章第三节“投标文件的符合性审查”规定进行投标文件符合性。

3.2符合性审查合格投标人少于3家的，应予废标。

3.3单一产品采购项目：提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算。提供不同品牌产品的投标人不足三家的，应予废标。

3.4非单一产品采购项目：采购人或者采购代理机构将在【评标方法及标准前附表】中载明核心产品。多家投标人提供的核心产品品牌相同的，视为相同品牌，按本章本节第3.3款规定处理。

4. 投标文件的澄清

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

4.2投标文件的投标报价出现前后不一致的，除【评标方法及标准前附表】另有规定外，按照下列规定修正：

(1) 投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；

(2) 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

(3) 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

(4) 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

4.3投标文件报价同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价由投标人代表电子签名或者加盖单位电子章确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

4.4投标人的澄清、说明或者补正应当采用数据电文形式，并加盖电子公章，或者由法定代表人或其授权的代表电子签名，并按评标委员会的通知要求递交至交易平台。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

4.5有效的澄清材料，是投标文件的补充材料，成为投标文件的组成部分。

4.6评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为投标无效处理。

5. 投标文件的比较与评价

5.1评标委员会依法按照本章第三节“投标文件的比较与评价”规定，对资格性检查和符合性检查合格的投标文件进行比较和评价。

5.2政府采购政策：

(1) 价格评审优惠：按【评标方法及标准前附表】及第二章“投标须知”的相关规定给予一定的价格扣除。

(2) 优先采购：评审时按【评标方法及标准前附表】及第二章“投标须知”的相关规定给予价格扣除。

(3) 计算方法： 多处获得政府采购政策优惠的计算方法按【评标方法及标准前附表】及第二章“投标须知”的相关规定计算。

6. 推荐中标候选人

6.1若采用综合评分法，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。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并列，按【评标方法及标准前附表】规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

6.2若采用最低评标价法，评标结果按算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除后的投标报价由低到高顺序排列。报价相同的并列，按【评标方法及标准前附表】规定的方式确定中标人。招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

7. 复核

7.1汇总结束后，评标委员会应当进行复核，特别要对拟推荐为中标候选供应商的、报价最低的、投标文件被认定为无效的的进行重点复核。

7.2汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

- (1) 分值汇总计算错误的;
- (2) 分项评分超出评分标准范围的;
- (3) 评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的;
- (4) 经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

经复核发现存在以上情形之一的, 评标委员会应当当场修改评标结果, 并在评标报告中记载;

8. 编写评标报告

8.1 评标委员会根据全体评标成员电子签名的原始评标记录和评标结果编写评标报告。

8.2 评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的, 应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由, 否则视为同意评标报告。

8.3 评标报告签署后, 采购人或者采购代理机构发现存在本节7.2情形之一的, 应当组织原评标委员会进行重新评审。重新评审改变评标结果的, 书面报告本级财政部门。

9. 停止评标

9.1 评标委员会发现招标文件存在歧义、重大缺陷导致评标工作无法进行, 或者招标文件内容违反国家有关强制性规定的, 应当停止评标工作, 与采购人、采购代理机构沟通并作书面记录。采购人、采购代理机构确认后, 应当修改招标文件, 重新组织采购活动。

10. 无效投标和废标

10.1 按【评标方法及标准前附表】

11. 重新组建评标委员会进行评标

11.1 评标委员会或者其成员存在下列情形导致评标结果无效的, 采购人、采购代理机构可以重新组建评标委员会进行评标, 并书面报告本级财政部门, 但采购合同已经履行的除外:

- (1) 评标委员会组成不符合《政府采购货物和服务招标投标管理办法》规定的;
- (2) 有《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第六十二条第一至五项情形的;
- (3) 评标委员会及其成员独立评标受到非法干预的;
- (4) 有政府采购法实施条例第七十五条规定的违法行为的。

11.2 有违法违规行为的原评标委员会成员不得参加重新组建的评标委员会。

第三节 投标文件的符合性审查

1. 符合性审查

1.1 评标委员会应对符合资格条件的投标人的投标文件进行符合性审查, 以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

(1) 依据招标文件的规定, 从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查, 以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。评标委员会判断投标文件的响应性只根据投标文件的内容, 而不依据外部的证据。

(2) 投标人不得通过修正或撤销不合要求的偏离从而使其投标成为实质上响应的投标。

1.2 未通过符合性审查的投标人, 其投标将被认定为投标无效, 不能进入下一阶段评审。通过符合性审查的投标人数量不足 3 家的, 不得作进一步的比较和评价。

符合性审查表:

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
----	------	---------	----------------

1	商务技术文件的签署、盖章	投标文件中商务技术文件未按照招标文件规定要求签署、盖章的，符合性审查不合格，投标无效	中小企业声明函、商务应答表、自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书、封面、商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函、具有独立承担民事责任的能力证明文件、投标人承诺函、其他材料、残疾人福利性单位声明函、供应商应提交的相关证明材料、无重大违法记录声明函、法定代表人资格证明书或法定代表人授权委托书、投标保证金缴纳证明材料、监狱企业的证明文件、具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函、技术参数响应表
2	投标有效期。	投标有效期不足的，符合性审查不合格，投标无效。	投标人承诺函
3	是否响应招标文件的实质性条款，标注“★”符号的为实质性响应条款	投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应，符合性审查不合格，投标无效。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表
4	对招标文件非实质性响应条款是否超出招标文件规定的范围和幅度。	对招标文件的偏离超出招标文件规定的偏离范围和幅度（非实质性要求条款允许偏离的最多项数 ≥ 10 项将导致无效），符合性审查不合格，投标无效。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表
5	投标文件中含有采购人不能接受的附加条件	投标文件中含有采购人不能接受的附加条件（如：投标文件载明的投标范围小于招标文件规定的招标范围的，交货期或服务期不满足招标文件要求的，等等）。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表
6	法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形。	法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形。	投标人承诺函、其他材料、供应商应提交的相关证明材料

采购包2：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	商务技术文件的签署、盖章	投标文件中商务技术文件未按照招标文件规定要求签署、盖章的，符合性审查不合格，投标无效	中小企业声明函、商务应答表、自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书、商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函、封面、具有独立承担民事责任的能力证明文件、投标人承诺函、其他材料、残疾人福利性单位声明函、供应商应提交的相关证明材料、无重大违法记录声明函、法定代表人资格证明书或法定代表人授权委托书、投标保证金缴纳证明材料、监狱企业的证明文件、技术参数响应表、具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函
2	投标有效期。	投标有效期不足的，符合性审查不合格，投标无效。	投标人承诺函
3	是否响应招标文件的实质性条款，标注“★”符号的为实质性响应条款	投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应，符合性审查不合格，投标无效。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表
4	对招标文件非实质性响应条款是否超出招标文件规定的范围和幅度。	对招标文件的偏离超出招标文件规定的偏离范围和幅度（非实质性要求条款允许偏离的最多项数 ≥ 10 项将导致无效），符合性审查不合格，投标无效。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表
5	投标文件中含有采购人不能接受的附加条件	投标文件中含有采购人不能接受的附加条件（如：投标文件载明的投标范围小于招标文件规定的招标范围的，交货期或服务期不满足招标文件要求的，等等）。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表

6	法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形。	法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形。	投标人承诺函、其他材料、供应商应提交的相关证明材料
---	------------------------	------------------------	---------------------------

采购包3:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	商务技术文件的签署、盖章	投标文件中商务技术文件未按照招标文件规定要求签署、盖章的，符合性审查不合格，投标无效	中小企业声明函、商务应答表、自觉抵制政府采购领域商业贿赂行为承诺书、封面、商业信誉、财务会计制度、缴纳税收和社保的承诺函、具有独立承担民事责任的能力证明文件、投标人承诺函、其他材料、残疾人福利性单位声明函、供应商应提交的相关证明材料、无重大违法记录声明函、法定代表人资格证明书或法定代表人授权委托书、投标保证金缴纳证明材料、监狱企业的证明文件、具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函、技术参数响应表
2	投标有效期。	投标有效期不足的，符合性审查不合格，投标无效。	投标人承诺函
3	是否响应招标文件的实质性条款，标注“★”符号的为实质性响应条款	投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应，符合性审查不合格，投标无效。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表
4	对招标文件非实质性响应条款是否超出招标文件规定的范围和幅度。	对招标文件的偏离超出招标文件规定的偏离范围和幅度（非实质性要求条款允许偏离的最多项数 ≥ 10 项将导致无效），符合性审查不合格，投标无效。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表

5	投标文件中含有采购人不能接受的附加条件	投标文件中含有采购人不能接受的附加条件（如：投标文件载明的投标范围小于招标文件规定的招标范围的，交货期或服务期不满足招标文件要求的，等等）。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表
6	法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形。	法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形。	其他材料、商务应答表、供应商应提交的相关证明材料、技术参数响应表

2.投标无效

2.1投标人存在下列情况之一的，符合性审查不合格，投标无效：

- （1）投标文件中商务技术文件未按照招标文件规定要求签署、盖章的；
- （2）投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应，或者对招标文件的偏离超出招标文件规定的偏离范围和幅度；
- （3）投标有效期不足的；
- （4）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- （5）不符合本节第1.1款规定符合性审查标准的；
- （6）法律、法规和招标文件规定的其他投标无效情形的。

2.2在评标过程中发现投标人有不遵循公平竞争的原则，恶意串通，妨碍其他投标人的竞争行为，损害采购人或者其他投标人的合法权益的，评标委员会应当认定其投标无效，并书面报告本级财政部门。

第四节 投标文件的比较与评价

1.评标方法

1.1采用综合评分法评标时，评审因素的设定应当与投标人所提供货物服务的质量相关，包括投标报价、技术或者服务水平、履约能力、售后服务等，但不包括第一章投标人的资格要求。本采购项目的评标因素和标准见本章本节第五节“评标方法及标准表”。

1.2采用最低评标价法评标时，除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除外，不对投标人的投标价格进行任何调整。

1.3未通过符合性审查的投标文件不得进入比较与评价。

2.投标报价的算术修正及政府采购政策调整

2.1如果有算术错误，投标报价将按本章第二节第4.2款、第4.3款规定进行算术修正。

2.2需落实政府采购政策（价格评审优惠、优先采购）的，按第二章“投标须知”及本章第二节第5.3（1）项的相关规定进行价格调整。

2.3按本章本节第2.1款、第2.2款规定，以修正或调整后的价格确定投标人的投标报价和评标基准价，用于投标报价评价。

3.投标报价评价

3.1采用综合评分法的，投标报价评价：价格分应当采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分（报价权重分）。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：

$$\text{投标报价得分} = \left(\frac{\text{评标基准价（修正或调整）}}{\text{投标报价（修正或调整）}} \right) \times \text{报价权重分}$$

3.2采用最低评标价法的，投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除外，不能对投标人的投标价格进行任何调整。

4.落实政府采购政策价格扣除

4.1需落实政府采购政策（价格评审优惠、优先采购）的，按本章第五节评标方法及标准表的相关规定进行价格调整。

5.技术、商务等评分项响应评价及政府采购政策加分【综合评分法适用】

5.1技术、商务等评分项响应评分。按本章本节附页1“评标方法及标准表”规定的评标因素和标准，对技术、商务等评分项计算得分。

5.2需落实政府采购政策（优先采购）的，按第二章、本章第二节第6.3（2）项以及本节第五节“评标方法及标准表”的相关规定进行技术、价格、商务项得分(加分)计算。

6.评标总得分【综合评分法适用】

6.1评标总得分为投标报价、技术、商务等评分项得分(含优先采购政策加分)之和。

评标总得分=A投标报价得分+A技术项得分+A商务项得分+A优先采购加分

6.2评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入”。

6.3评标时，评标委员会成员应当独立对满足招标文件全部实质性要求投标人的投标文件进行评价、评分，然后汇总每个投标人每项评分因素的得分。每个投标人的最终得分为所有评标委员会成员评分的算术平均值。

第五节 评标方法及标准表

采购包1：

评审内容		评审标准			
分值构成		技术部分100.00分（权重60.00%） 商务部分100.00分（权重30.00%） 报价得分100.00分（权重10.00%）			
评审因素分类	评审内容	具体标准和要求	分值	客观/主观	关联投标（响应）文件格式文件
	响应程度	1、以招标文件为基准，完全满足招标文件商务、技术要求的的计 10 分， 2、带“★”负偏离按无效投标处理；带“▲”每项负偏离扣 5 分，一般负偏离的每项扣 2 分，扣完为止。	10.0000	客观	技术参数响应表 商务应答表

技术评审 (明标)	项目理解分析	根据投标人提供的项目理解分析，包括但不限于：①对项目背景与建设目标的理解、②对本项目需求的理解、③对本行业的理解、④对现状的理解、⑤建设难点重点、⑥项目风险评估进行综合评价，对本项目信息化建设背景、目标等有深刻的理解和分析；对本项目需求、范围等内容有深刻的理解和分析；对本行业有深刻的理解和分析，内容具体全面；对本项目业务开展情况、系统部署情况等有深刻的理解和分析；对本项目建设难点重点及风险有深刻的理解和分析，且所提观点与本项目建设要求完全相符，并提出全面、详细、具体的应对措施和解决方案的计24分，每缺少一项内容扣4分，每有一处缺陷扣 2 分，未提供的不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任意一种情形。）	24.0000	主观	供应商应提交的相关证明材料 其他材料
	技术方案	投标人需根据实际情况提供技术方案，包括但不限于①需求分析、②系统架构和技术架构、③业务流程、④数据架构、⑤应用功能、⑥系统对接与数据共享、⑦数据治理服务进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计28分；每缺少一项内容扣4分，每有一处缺陷扣 2 分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、方案内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、涉及的规范及标准错误、不可能实现的情形等任意一种情形。）	28.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

实施方案	投标人需根据实际情况提供本项目整体实施方案，包括但不限于①项目管理、②建设计划与进度方案、③实施人员安排、④安全保障措施、⑤安装调试、⑥系统联调、⑦质量保证措施、⑧项目风险控制进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计24分；每缺少一项内容扣3分，每有一处缺陷扣2分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任何一种情形。）	24.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料
培训方案	投标人需提供详细、合理的培训方案，方案内容包含但不限于①培训内容、②培训人员、③培训计划安排、④培训教材等。投标人需保证经过培训的采购人技术人员可独立操作系统、解决系统问题、进行系统部署等。方案科学合理、思路清晰、实施性强的计 14 分；每缺少一项内容扣 3.5 分，每有一处缺陷扣 2 分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任何一种情形。）	14.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

商务评审	投标人实力	投标人持有有效期内的质量管理体系、信息技术服务管理体系、信息安全管理体系、环境管理体系、职业健康安全管理体系认证证书的，每提供1个计 4 分，最多计20分，未提供不计分。（提供上述资质证书的扫描件加盖投标人公章，提供全国认证认可信息公共服务平台 http://cx.cnca.cn 查询截图并加盖投标人公章，否则不计分。）	20.0000	客观	供应商应提交的相关证明材料 其他材料
	服务团队	1、拟投入本项目的项目负责人（仅限一人）具有人社部门颁发的信息系统项目管理师证书或信息化类高级工程师职称计 4 分。拟派项目负责人自 2023年1月1日以来负责过类似平台项目经验，每提供 1 个计 3 分，最多计 6 分。（本项满分 10分） 注：提供项目负责人的相关证书扫描件、同类平台项目经验合同（如合同中未体现项目负责人信息，还需提供原合同甲方盖章的证明文件）、及投标人为其缴纳的近三个月（2026年3月1日以来）任意 1 个月的社保证明材料扫描件并加盖投标人公章，否则不计分。 2、投标人服务团队（除项目负责人外）具有国家人社部、工信部颁发的计算机技术与软件专业技术资格（水平）考试的高级资格证书：系统分析师、系统架构设计师、网络规划设计师、系统规划与管理师，以上每类证书每提供一个计3分，每类最多计 3分，同一人证书不重复计算，本项最多计9分。 3、投标人服务团队（除项目负责人外）具有国家人社部、工信部颁发的计算机技术与软件专业技术资格（水平）考试的中级资格证书：软件设计师、网络工程师、系统集成项目管理工程师、数据库系统工程师、信息安全工程师，以上每类证	35.0000	客观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

		<p>书每提供一个计 1 分，每类最多计 2 分，同一人证书不重复计算，本项最多计10分。 4、投标人服务团队（除项目负责人外）具有注册信息安全专业人员证书（CISP）或信息安全保障人员证书（CISAW）的，每提供 1 个计 3 分，本项最多计6 分。注：服务团队同一人证书不重复计算，同一人只计一个证书，以得分最高证书为准，以上第 2、3、4 项提供相关证书扫描件及投标人为其缴纳的近三个月（2026年3月1日以来）任意 1 个月的社保证明材料扫描件并加盖投标人公章，并提供承诺函承诺本投标文件所列服务团队人员将全程参与本项目实施工作，承诺函格式自拟，否则不计分。</p>			
	类似业绩	<p>投标人自 2023年1月1日以来（以合同签订时间为准），承担过类似业绩的，每提供一个合同计 6分，最多计 30 分。（注：投标文件中提供合同扫描件并加盖公章，扫描件清晰可见，否则不计分。）</p>	30.0000	客观	<p>其他材料 供应商应提交的相关证明材料</p>
	售后服务方案	<p>投标人需根据实际情况提供售后服务方案，包括但不限于①服务内容、②故障响应、③应急处理措施、④服务保障措施、⑤维护人员配置等进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计 15 分，每缺少一项内容扣 3分，每有一处缺陷扣 2 分，本项扣完 15 分为止，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、方案内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、涉及的规范及标准错误、不可能实现的情形等任意一种情形。）</p>	15.0000	主观	<p>其他材料 供应商应提交的相关证明材料</p>
		<p>1. 投标报价调整(扶持中小企业发展优惠政策、监狱企业、残疾人福</p>			

价格分	合计	<p>利性单位优惠政策): (1) 本项目投标人所投产品均为小微企业生产的, 且按要求提供“中小企业申明函”的, 将按招标文件前附表设置的价格优惠比例对报价进行价格调整, 用调整后的价格参与价格评审。本项目的具体扣除比例详见第二章。(2) 政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的, 依法对本国产品给予价格评审优惠, 对本国产品的报价给予20%的价格扣除, 用扣除后的价格参与评审。供应商为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该供应商提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上时, 依法对该供应商提供的全部产品给予价格评审优惠, 即对该供应商提供的全部产品的总报价给予20%的价格扣除, 用扣除后的价格参与评审。供应商对其提供的产品出具《关于符合本国产品标准的声明函》(见附件), 且符合上述规定, 方可享受价格扣除政策。(3) 对于仅有本国产品参与竞争的政府采购项目, 本国产品不享受价格扣除评审优惠。(4) 本国产品价格扣除与小微企业价格扣除政策叠加时, 计算公式为: 评审价格=提供的全部产品报价×(1-小微企业价格扣除比例-本国产品价格扣除比例)</p> <p>2. 根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》(财库〔2026〕2号) 出现下列情形之一的, 评审委员会应当启动异常低价投标(响应) 审查程序 (1)投标(响应) 报价低于全部通过符合性审查供应商投标(响应) 报价平均值65%的, 即投标(响应) 报价<全部通过符合性审查供应商投标(响应) 报价平均值×65%; (2)投标(响</p>	100.000 0	客观	报价明细表 报价表
-----	----	---	--------------	----	--------------

		<p>应) 报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标 (响应) 报价65%的, 即投标 (响应) 报价<通过符合性审查的次低报价供应商投标 (响应) 报价×65%; (3)投标 (响应) 报价低于采购项目最高限价65%的, 即投标 (响应) 报价<采购项目最高限价×65%; (4)评审委员会 (磋商小组) 基于专业判断, 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其他情形。 评审委员会启动异常低价投标审查后, 属于第(1)项至第(4)项情形的, 评标委员会应当要求相关供应商在评审现场合理的时间对投标 (响应) 价格作出解释, 提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料, 包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等, 给予相关供应商的合理时间一般为30分钟。其中, 属于第(3)项情形, 供应商已随投标 (响应) 文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的, 在评审现场可不再重复提交。 评审委员会依据专业经验, 参考同类项目中标 (成交) 价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况, 对报价合理性进行判断。 投标 (响应) 供应商不能提供书面说明、证明材料, 或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的, 评审委员会应当将其作为无效投标 (响应) 处理。</p> <p>3. 满足招标文件要求且投标报价中最低的投标报价为评标基准价其价格分为满分; 其他投标人的价格分统一按照以下公式计算: 投标报价得分= (评标基准价/投标报价)</p> <p>× 价格权值×100。</p>		
--	--	--	--	--

价格扣除

序号	价格扣除评审内容	适用情形	扣除比例 (C1)	具体标准和要求	关联投标（响应）文 件格式文件
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	投标人或者联合体均为小型、微型企业	10.00%	1、对小、微企业报价给予相应比例的扣除。2、监狱企业视同小型、微型企业，评审中价格扣除按照小、微企业的扣除比例执行。3、残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物），视同小型、微型企业，按小微企业的扣除比例执行。	监狱企业的证明文件 残疾人福利性单位声明函 中小企业声明函 报价表 报价明细表

异常低价审查

序号	评审内容	具体标准和要求
----	------	---------

1	异常低价审查	<p>根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）等相关规定，政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：（1）合计响应报价低于全部通过符合性审查供应商响应报价平均值65%的，即合计响应报价<全部通过符合性审查供应商响应报价平均值×65%。（2）合计响应报价低于通过符合性审查且报价次低供应商响应报价65%的，即合计响应报价<通过符合性审查且报价次低供应商响应报价×65%。（3）合计响应报价低于最高限价65%的，即合计响应报价<最高限价×65%。（4）评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价（数量报价下，投标人的报价明显高于其他通过符合性审查投标人的报价），有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。评审委员会启动异常低价投标（响应）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（响应）价格作出解释。</p>
---	--------	---

采购包2：

评审内容		评审标准			
分值构成		技术部分100.00分（权重60.00%） 商务部分100.00分（权重30.00%） 报价得分100.00分（权重10.00%）			
评审因素分类	评审内容	具体标准和要求	分值	客观/主观	关联投标（响应）文件格式文件
	响应程度	1、以招标文件为基准，完全满足招标文件商务、技术要求的计 10 分， 2、带“★”负偏离按无效投标处理；带“▲”每项负偏离扣 5 分，一般负偏离的每项扣 2 分，扣完为止。	10.0000	客观	技术参数响应表 商务应答表 供应商应提交的相关证明材料 其他材料

技术评审 (明标)	项目理解分析	<p>根据投标人提供的项目理解分析，包括但不限于：①对项目背景与建设目标的理解、②对本项目需求的理解、③对本行业的理解、④对现状的理解、⑤建设难点重点、⑥项目风险评估进行综合评价，对本项目信息化建设背景、目标等有深刻的理解和分析；对本项目需求、范围等内容有深刻的理解和分析；对本行业有深刻的理解和分析，内容具体全面；对本项目业务开展情况、系统部署情况等深刻的理解和分析；对本项目建设难点重点及风险有深刻的理解和分析，且所提观点与本项目建设要求完全相符，并提出全面、详细、具体的应对措施和解决方案的计24分，每缺少一项内容扣4分，每有一处缺陷扣 2 分，未提供的不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任意一种情形。）</p>	24.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料
	技术方案	<p>投标人需根据实际情况提供技术方案，包括但不限于①需求分析、②系统架构和技术架构、③业务流程、④数据架构、⑤应用功能、⑥系统对接与数据共享、⑦数据治理服务进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计28分；每缺少一项内容扣4分，每有一处缺陷扣 2 分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、方案内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、涉及的规范及标准错误、不可能实现的情形等任意一种情形。）</p>	28.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

	实施方案	投标人需根据实际情况提供本项目整体实施方案，包括但不限于①项目管理、②建设计划与进度方案、③实施人员安排、④安全保障措施、⑤安装调试、⑥系统联调、⑦质量保证措施、⑧项目风险控制进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计24分；每缺少一项内容扣3分，每有一处缺陷扣2分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任何一种情形。）	24.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料
	培训方案	投标人需提供详细、合理的培训方案，方案内容包含但不限于①培训内容、②培训人员、③培训计划安排、④培训教材等。投标人需保证经过培训的采购人技术人员可独立操作系统、解决系统问题、进行系统部署等。方案科学合理、思路清晰、实施性强的计 14 分；每缺少一项内容扣 3.5 分，每有一处缺陷扣 2 分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任何一种情形。）	14.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

商务评审	投标人实力	投标人持有有效期内的质量管理体系、信息技术服务管理体系、信息安全管理体系、环境管理体系、职业健康安全管理体系认证证书的，每提供1个计 4 分，最多计20分，未提供不计分。（提供上述资质证书的扫描件加盖投标人公章，提供全国认证认可信息公共服务平台 http://cx.cnca.cn 查询截图并加盖投标人公章，否则不计分。）	20.0000	客观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料
	服务团队	1、拟投入本项目的项目负责人（仅限一人）具有人社部门颁发的信息系统项目管理师证书或信息化类高级工程师职称计 4 分。拟派项目负责人自 2023年1月1日以来负责过类似平台项目经验，每提供 1 个计 3 分，最多计 6 分。（本项满分 10分） 注：提供项目负责人的相关证书扫描件、同类平台项目经验合同（如合同中未体现项目负责人信息，还需提供原合同甲方盖章的证明文件）、及投标人为其缴纳的近三个月（2026年3月1日以来）任意 1 个月的社保证明材料扫描件并加盖投标人公章，否则不计分。 2、投标人服务团队（除项目负责人外）具有国家人社部、工信部颁发的计算机技术与软件专业技术资格（水平）考试的高级资格证书：系统分析师、系统架构设计师、网络规划设计师、系统规划与管理师，以上每类证书每提供一个计3分，每类最多计 3分，同一人证书不重复计算，本项最多计9分。 3、投标人服务团队（除项目负责人外）具有国家人社部、工信部颁发的计算机技术与软件专业技术资格（水平）考试的中级资格证书：软件设计师、网络工程师、系统集成项目管理工程师、数据库系统工程师、信息安全工程师，以上每类证	35.0000	客观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

		<p>书每提供一个计 1 分，每类最多计 2 分，同一人证书不重复计算，本项最多计10分。 4、投标人服务团队（除项目负责人外）具有注册信息安全专业人员证书（CISP）或信息安全保障人员证书（CISAW）的，每提供 1 个计 3 分，本项最多计6 分。注：服务团队同一人证书不重复计算，同一人只计一个证书，以得分最高证书为准，以上第 2、3、4 项提供相关证书扫描件及投标人为其缴纳的近三个月（2026年3月1日以来）任意 1 个月的社保证明材料扫描件并加盖投标人公章，并提供承诺函承诺本投标文件所列服务团队人员将全程参与本项目实施工作，承诺函格式自拟，否则不计分。</p>			
	类似业绩	<p>投标人自 2023年1月1日以来（以合同签订时间为准），承担过类似业绩的，每提供一个合同计 6分，最多计 30 分。（注：投标文件中提供合同扫描件并加盖公章，扫描件清晰可见，否则不计分。）</p>	30.0000	客观	<p>其他材料 供应商应提交的相关证明材料</p>
	售后服务方案	<p>投标人需根据实际情况提供售后服务方案，包括但不限于①服务内容、②故障响应、③应急处理措施、④服务保障措施、⑤维护人员配置等进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计 15 分，每缺少一项内容扣 3分，每有一处缺陷扣 2 分，本项扣完 15 分为止，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、方案内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、涉及的规范及标准错误、不可能实现的情形等任意一种情形。）</p>	15.0000	主观	<p>其他材料 供应商应提交的相关证明材料</p>
		<p>1. 投标报价调整(扶持中小企业发展优惠政策、监狱企业、残疾人福</p>			

价格分	合计	<p>利性单位优惠政策): (1) 本项目投标人所投产品均为小微企业生产的, 且按要求提供“中小企业申明函”的, 将按招标文件前附表设置的价格优惠比例对报价进行价格调整, 用调整后的价格参与价格评审。本项目的具体扣除比例详见第二章。(2) 政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的, 依法对本国产品给予价格评审优惠, 对本国产品的报价给予20%的价格扣除, 用扣除后的价格参与评审。供应商为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该供应商提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上时, 依法对该供应商提供的全部产品给予价格评审优惠, 即对该供应商提供的全部产品的总报价给予20%的价格扣除, 用扣除后的价格参与评审。供应商对其提供的产品出具《关于符合本国产品标准的声明函》(见附件), 且符合上述规定, 方可享受价格扣除政策。(3) 对于仅有本国产品参与竞争的政府采购项目, 本国产品不享受价格扣除评审优惠。(4) 本国产品价格扣除与小微企业价格扣除政策叠加时, 计算公式为: 评审价格=提供的全部产品报价×(1-小微企业价格扣除比例-本国产品价格扣除比例)</p> <p>2. 根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》(财库〔2026〕2号) 出现下列情形之一的, 评审委员会应当启动异常低价投标(响应) 审查程序 (1) 投标(响应) 报价低于全部通过符合性审查供应商投标(响应) 报价平均值65%的, 即投标(响应) 报价<全部通过符合性审查供应商投标(响应) 报价平均值×65%; (2) 投标(响</p>	100.000 0	客观	报价明细表 报价表
-----	----	---	--------------	----	--------------

		<p>应) 报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标 (响应) 报价65%的, 即投标 (响应) 报价<通过符合性审查的次低报价供应商投标 (响应) 报价×65%; (3)投标 (响应) 报价低于采购项目最高限价65%的, 即投标 (响应) 报价<采购项目最高限价×65%; (4)评审委员会 (磋商小组) 基于专业判断, 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其他情形。 评审委员会启动异常低价投标审查后, 属于第(1)项至第(4)项情形的, 评标委员会应当要求相关供应商在评审现场合理的时间对投标 (响应) 价格作出解释, 提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料, 包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等, 给予相关供应商的合理时间一般为30分钟。其中, 属于第(3)项情形, 供应商已随投标 (响应) 文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的, 在评审现场可不再重复提交。 评审委员会依据专业经验, 参考同类项目中标 (成交) 价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况, 对报价合理性进行判断。 投标 (响应) 供应商不能提供书面说明、证明材料, 或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的, 评审委员会应当将其作为无效投标 (响应) 处理。</p> <p>3. 满足招标文件要求且投标报价中最低的投标报价为评标基准价其价格分为满分; 其他投标人的价格分统一按照以下公式计算: 投标报价得分= (评标基准价/投标报价)</p> <p>× 价格权值×100。</p>		
--	--	--	--	--

价格扣除

序号	价格扣除评审内容	适用情形	扣除比例 (C1)	具体标准和要求	关联投标（响应）文 件格式文件
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	投标人或者联合体均为小型、微型企业	10.00%	1、对小、微企业报价给予相应比例的扣除。2、监狱企业视同小型、微型企业，评审中价格扣除按照小、微企业的扣除比例执行。3、残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物），视同小型、微型企业，按小微企业的扣除比例执行。	报价明细表 报价表 中小企业声明函 残疾人福利性单位声明函 监狱企业的证明文件

异常低价审查

序号	评审内容	具体标准和要求
----	------	---------

1	异常低价审查	<p>根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）等相关规定，政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：</p> <p>（1）疾控监管协同类应用响应报价低于全部通过符合性审查供应商响应报价平均值65%的，即$\text{疾控监管协同类应用响应报价} < \text{全部通过符合性审查供应商响应报价平均值} \times 65\%$。</p> <p>（2）疾控监管协同类应用响应报价低于通过符合性审查且报价次低供应商响应报价65%的，即$\text{疾控监管协同类应用响应报价} < \text{通过符合性审查且报价次低供应商响应报价} \times 65\%$。</p> <p>（3）疾控监管协同类应用响应报价低于最高限价65%的，即$\text{疾控监管协同类应用响应报价} < \text{最高限价} \times 65\%$。</p> <p>（4）评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价（数量报价下，投标人的报价明显高于其他通过符合性审查投标人的报价），有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。</p> <p>评审委员会启动异常低价投标（响应）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（响应）价格作出解释。</p>
---	--------	--

采购包3：

评审内容		评审标准			
分值构成		技术部分100.00分（权重60.00%） 商务部分100.00分（权重30.00%） 报价得分100.00分（权重10.00%）			
评审因素分类	评审内容	具体标准和要求	分值	客观/主观	关联投标（响应）文件格式文件
	响应程度	1、以招标文件为基准，完全满足招标文件商务、技术要求的的计 10 分， 2、带“★”负偏离按无效投标处理；带“▲”每项负偏离扣 5 分，一般负偏离的每项扣 2 分，扣完为止。	10.0000	客观	供应商应提交的相关证明材料 其他材料 技术参数响应表 商务应答表

技术评审 (明标)	项目理解分析	<p>根据投标人提供的项目理解分析，包括但不限于：①对项目背景与建设目标的理解、②对本项目需求的理解、③对本行业的理解、④对现状的理解、⑤建设难点重点、⑥项目风险评估进行综合评价，对本项目信息化建设背景、目标等有深刻的理解和分析；对本项目需求、范围等内容有深刻的理解和分析；对本行业有深刻的理解和分析，内容具体全面；对本项目业务开展情况、系统部署情况等深刻的理解和分析；对本项目建设难点重点及风险有深刻的理解和分析，且所提观点与本项目建设要求完全相符，并提出全面、详细、具体的应对措施和解决方案的计24分，每缺少一项内容扣4分，每有一处缺陷扣 2 分，未提供的不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任意一种情形。）</p>	24.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料
	技术方案	<p>投标人需根据实际情况提供技术方案，包括但不限于①需求分析、②系统架构和技术架构、③业务流程、④数据架构、⑤应用功能、⑥系统对接与数据共享、⑦数据治理服务进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计28分；每缺少一项内容扣4分，每有一处缺陷扣 2 分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、方案内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、涉及的规范及标准错误、不可能实现的情形等任意一种情形。）</p>	28.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

	实施方案	投标人需根据实际情况提供本项目整体实施方案，包括但不限于①项目管理、②建设计划与进度方案、③实施人员安排、④安全保障措施、⑤安装调试、⑥系统联调、⑦质量保证措施、⑧项目风险控制进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计24分；每缺少一项内容扣3分，每有一处缺陷扣2分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任何一种情形。）	24.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关 证明材料
	培训方案	投标人需提供详细、合理的培训方案，方案内容包含但不限于①培训内容、②培训人员、③培训计划安排、④培训教材等。投标人需保证经过培训的采购人技术人员可独立操作系统、解决系统问题、进行系统部署等。方案科学合理、思路清晰、实施性强的计 14 分；每缺少一项内容扣 3.5 分，每有一处缺陷扣 2 分，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目建设、不可能实现的情形等任何一种情形。）	14.0000	主观	其他材料 供应商应提交的相关 证明材料

商务评审	投标人实力	投标人持有有效期内的质量管理体系、信息技术服务管理体系、信息安全管理体系、环境管理体系、职业健康安全管理体系认证证书的，每提供1个计 4 分，最多计20分，未提供不计分。（提供上述资质证书的扫描件加盖投标人公章，提供全国认证认可信息公共服务平台 http://cx.cnca.cn 查询截图并加盖投标人公章，否则不计分。）	20.0000	客观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料
	服务团队	1、拟投入本项目的项目负责人（仅限一人）具有人社部门颁发的信息系统项目管理师证书或信息化类高级工程师职称计 4 分。拟派项目负责人自 2023年1月1日以来负责过类似平台项目经验，每提供 1 个计 3 分，最多计 6 分。（本项满分 10分） 注：提供项目负责人的相关证书扫描件、同类平台项目经验合同（如合同中未体现项目负责人信息，还需提供原合同甲方盖章的证明文件）、及投标人为其缴纳的近三个月（2026年3月1日以来）任意 1 个月的社保证明材料扫描件并加盖投标人公章，否则不计分。 2、投标人服务团队（除项目负责人外）具有国家人社部、工信部颁发的计算机技术与软件专业技术资格（水平）考试的高级资格证书：系统分析师、系统架构设计师、网络规划设计师、系统规划与管理师，以上每类证书每提供一个计3分，每类最多计 3分，同一人证书不重复计算，本项最多计9分。 3、投标人服务团队（除项目负责人外）具有国家人社部、工信部颁发的计算机技术与软件专业技术资格（水平）考试的中级资格证书：软件设计师、网络工程师、系统集成项目管理工程师、数据库系统工程师、信息安全工程师，以上每类证	35.0000	客观	其他材料 供应商应提交的相关证明材料

		<p>书每提供一个计 1 分，每类最多计 2 分，同一人证书不重复计算，本项最多计10分。 4、投标人服务团队（除项目负责人外）具有注册信息安全专业人员证书（CISP）或信息安全保障人员证书（CISAW）的，每提供 1 个计 3 分，本项最多计6 分。注：服务团队同一人证书不重复计算，同一人只计一个证书，以得分最高证书为准，以上第 2、3、4 项提供相关证书扫描件及投标人为其缴纳的近三个月（2026年3月1日以来）任意 1 个月的社保证明材料扫描件并加盖投标人公章，并提供承诺函承诺本投标文件所列服务团队人员将全程参与本项目实施工作，承诺函格式自拟，否则不计分。</p>			
	类似业绩	<p>投标人自 2023年1月1日以来（以合同签订时间为准），承担过类似业绩的，每提供一个合同计 6分，最多计 30 分。（注：投标文件中提供合同扫描件并加盖公章，扫描件清晰可见，否则不计分。）</p>	30.0000	客观	<p>其他材料 供应商应提交的相关证明材料</p>
	售后服务方案	<p>投标人需根据实际情况提供售后服务方案，包括但不限于①服务内容、②故障响应、③应急处理措施、④服务保障措施、⑤维护人员配置等进行综合评价，方案科学合理、思路清晰、实施性强的计 15 分，每缺少一项内容扣 3分，每有一处缺陷扣 2 分，本项扣完 15 分为止，没有方案不计分。（缺陷是指：非专门针对本项目或不适用项目的情形、方案内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、涉及的规范及标准错误、不可能实现的情形等任意一种情形。）</p>	15.0000	主观	<p>其他材料 供应商应提交的相关证明材料</p>
		<p>1. 投标报价调整(扶持中小企业发展优惠政策、监狱企业、残疾人福</p>			

价格分	合计	<p>利性单位优惠政策): (1) 本项目投标人所投产品均为小微企业生产的, 且按要求提供“中小企业申明函”的, 将按招标文件前附表设置的价格优惠比例对报价进行价格调整, 用调整后的价格参与价格评审。本项目的具体扣除比例详见第二章。(2) 政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的, 依法对本国产品给予价格评审优惠, 对本国产品的报价给予20%的价格扣除, 用扣除后的价格参与评审。供应商为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该供应商提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上时, 依法对该供应商提供的全部产品给予价格评审优惠, 即对该供应商提供的全部产品的总报价给予20%的价格扣除, 用扣除后的价格参与评审。供应商对其提供的产品出具《关于符合本国产品标准的声明函》(见附件), 且符合上述规定, 方可享受价格扣除政策。(3) 对于仅有本国产品参与竞争的政府采购项目, 本国产品不享受价格扣除评审优惠。(4) 本国产品价格扣除与小微企业价格扣除政策叠加时, 计算公式为: 评审价格=提供的全部产品报价×(1-小微企业价格扣除比例-本国产品价格扣除比例)</p> <p>2. 根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》(财库〔2026〕2号) 出现下列情形之一的, 评审委员会应当启动异常低价投标(响应) 审查程序 (1)投标(响应) 报价低于全部通过符合性审查供应商投标(响应) 报价平均值65%的, 即投标(响应) 报价<全部通过符合性审查供应商投标(响应) 报价平均值×65%; (2)投标(响</p>	100.000 0	客观	报价表 报价明细表
-----	----	---	--------------	----	--------------

		<p>应) 报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标 (响应) 报价65%的, 即投标 (响应) 报价<通过符合性审查的次低报价供应商投标 (响应) 报价×65%; (3)投标 (响应) 报价低于采购项目最高限价65%的, 即投标 (响应) 报价<采购项目最高限价×65%; (4)评审委员会 (磋商小组) 基于专业判断, 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其他情形。 评审委员会启动异常低价投标审查后, 属于第(1)项至第(4)项情形的, 评标委员会应当要求相关供应商在评审现场合理的时间对投标 (响应) 价格作出解释, 提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料, 包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等, 给予相关供应商的合理时间一般为30分钟。其中, 属于第(3)项情形, 供应商已随投标 (响应) 文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的, 在评审现场可不再重复提交。 评审委员会依据专业经验, 参考同类项目中标 (成交) 价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况, 对报价合理性进行判断。 投标 (响应) 供应商不能提供书面说明、证明材料, 或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的, 评审委员会应当将其作为无效投标 (响应) 处理。</p> <p>3. 满足招标文件要求且投标报价中最低的投标报价为评标基准价其价格分为满分; 其他投标人的价格分统一按照以下公式计算: 投标报价得分= (评标基准价/投标报价)</p> <p>× 价格权值 × 100。</p>		
--	--	--	--	--

价格扣除

序号	价格扣除评审内容	适用情形	扣除比例 (C1)	具体标准和要求	关联投标（响应）文 件格式文件
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	投标人或者联合体均为小型、微型企业	10.00%	1、对小、微企业报价给予相应比例的扣除。2、监狱企业视同小型、微型企业，评审中价格扣除按照小、微企业的扣除比例执行。3、残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物），视同小型、微型企业，按小微企业的扣除比例执行。	中小企业声明函 残疾人福利性单位声明函 监狱企业的证明文件 报价表 报价明细表

异常低价审查

序号	评审内容	具体标准和要求
----	------	---------

1	异常低价审查	<p>根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）等相关规定，政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：（1）疾控专业类应用响应报价低于全部通过符合性审查供应商响应报价平均值65%的，即疾控专业类应用响应报价<全部通过符合性审查供应商响应报价平均值×65%。（2）疾控专业类应用响应报价低于通过符合性审查且报价次低供应商响应报价65%的，即疾控专业类应用响应报价<通过符合性审查且报价次低供应商响应报价×65%。（3）疾控专业类应用响应报价低于最高限价65%的，即疾控专业类应用响应报价<最高限价×65%。（4）评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价（数量报价下，投标人的报价明显高于其他通过符合性审查投标人的报价），有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。评审委员会启动异常低价投标（响应）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（响应）价格作出解释。</p>
---	--------	---

是否涉及本国产品：

采购包1：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称	本国产品建议成本占比（%）
不涉及				

采购包2：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称	本国产品建议成本占比（%）
不涉及				

采购包3：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称	本国产品建议成本占比（%）
不涉及				

是否涉及样品演示：

- 采购包1：本采购包不涉及样品评审。
- 采购包2：本采购包不涉及样品评审。
- 采购包3：本采购包不涉及样品评审。

第五章 采购需求

第一节 采购清单一览表

1、采购项目名称：湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用

2、政府采购编号：CGXM2026430000000097

3、采购代理编号：HNSZJZ202600072

4、采购项目预算：58,182,800.00元

5、采购标的

采购包1：

采购包预算金额（元）：21,588,900.00

采购包最高限价（元）：21,588,900.00

序号	标的名称	数量（计量单位）	标的金额（元）	所属行业	是否核心产品	是否允许进口产品	是否涉及优先采购节能产品或环境标志产品
1	卫健业务类应用	1.00（项）	21,588,900.00	软件和信息技术服务业	否	否	是

采购包2：

采购包预算金额（元）：15,424,800.00

采购包最高限价（元）：15,424,800.00

序号	标的名称	数量（计量单位）	标的金额（元）	所属行业	是否核心产品	是否允许进口产品	是否涉及优先采购节能产品或环境标志产品
1	疾控监管协同类应用	1.00（项）	15,424,800.00	软件和信息技术服务业	否	否	是

采购包3：

采购包预算金额（元）：21,169,100.00

采购包最高限价（元）：21,169,100.00

序号	标的名称	数量（计量单位）	标的金额（元）	所属行业	是否核心产品	是否允许进口产品	是否涉及优先采购节能产品或环境标志产品
1	疾控专业类应用	1.00（项）	21,169,100.00	软件和信息技术服务业	否	否	是

注：1、“包”为最小合同单位。每“包”内容应细化到“品目”（如果分品目的）。

2、主要技术参数或规格：详见“技术要求”中的具体技术参数。

3、供应商应在响应文件“分项报价明细表”中按分项项目名称（包括条目号/品目名称）顺序逐项填写，且每个品目中的条目均需按磋商文件规定报价。如有缺项、漏项，其响应无效。

第二节 报价要求

采购包1：

价款形式	报价模式
------	------

总价 评审认定价和合同总价。	报价表+报价明细表（附件上传） 按照每项报价内容分别报价并以附件形式提供分项报价的明细，按照分项或者汇总报价进行评审。
-------------------	--

报价说明：按“第三节 技术、商务及其他要求”中“三、技术要求”“建设清单”的要求报价。

采购包2：

价款形式	报价模式
总价 评审认定价和合同总价。	报价表+报价明细表（附件上传） 按照每项报价内容分别报价并以附件形式提供分项报价的明细，按照分项或者汇总报价进行评审。

报价说明：按“第三节 技术、商务及其他要求”中“三、技术要求”“建设清单”的要求报价。

采购包3：

价款形式	报价模式
总价 评审认定价和合同总价。	报价表+报价明细表（附件上传） 按照每项报价内容分别报价并以附件形式提供分项报价的明细，按照分项或者汇总报价进行评审。

报价说明：按“第三节 技术、商务及其他要求”中“三、技术要求”“建设清单”的要求报价。

★注：采购包涉及采购货物的，投标人响应产品应当明确品牌和规格型号并指向唯一产品，不能指向唯一产品的，应通过报价表唯一产品说明栏补充说明。

第三节 技术、商务及其他要求

一、项目名称： 湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用

二、项目内容（范围）：

（一）项目背景

湖南省“三医一张网”建设项目是为满足群众看病就医、医保报销、健康管理等健康需求而开展的信息化保障手段，通过不断规范管理制度、服务规范以及运行机制，保证医疗质量和服务效率。为营造稳定和谐的社会环境，增进社会和谐发展提供最经济、最有效的信息和互联技术支撑，对于实现全社会人人享有公平、公正、可及的医疗卫生服务有着巨大的现实意义。

（二）建设目标

本项目基于湖南省“三医一张网”，在三医数据融通、业务联动的公共支撑平台基础上，建设卫健专业应用，升级整合现有卫生健康信息系统，支撑健康档案、全员人口、等级评审、绩效考核、医疗质量、医疗监管、基层诊疗、公共卫生、血液管理、妇幼健康、传染病预警监测等业务应用，提升基层治理能力与服务效能，实现服务与监管一体化协同发展。纵深推进“三医联动”改革，构建高效协同医疗卫生服务体系。

湖南省疾控领域防控能力提升项目围绕人的全生命周期健康管理，旨在构建一个全方位、智能化、协同高效的疾控服务体系。项目致力于实现传染病、慢性病、职业病等各类疾病的动态监测、精准预警与全生命周期管理，强化疾病预防控制能力。同时提升应急处置与救治能力，优化医疗废物和污水管理，加强食品安全风险监测与评估，完善从业人员健康检查管理，推动医防融合与协同发展。此外，项目还注重人才培养与科研创新，促进数据共享与智能应用，提升疾控机构的综合服务能力，最终形成一个体系化、智能化、安全可控的疾控业务体系，全方位保障湖南省居民的健康，提升疾病防控与健康管理水平，为居民提供从出生到老年全周期的健康服务。

全面落实国家疾控局《加快建设完善省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台实施方案》要求，完善省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台。打造“全域感知、智能研判、协同联动、平战结合、医防融合”的省级公共卫生数字化治理

中枢，在“多渠道监测、智能化预警、应急作业和应急指挥”框架基础上，构建“预防、监测、应急、监督、保障、医防融合”全链条闭环管理体系，实现传染病防控向全疾病谱系扩展、应急指挥向常态化治理延伸、数据服务向多领域场景赋能的三大跨越。

（三）建设内容

以“互联网+医疗健康”应用发展为抓手，以提升居民获得感为目标，建设智慧计生协、妇幼健康信息管理、卫生健康经济运行和项目管理、卫生健康资源管理与统计决策支持等，实现人全生命周期全链条连续多事项多领域服务，为全省“医养结合”事业的改革、创新与发展提供有力的数据支撑，打造银发康养和妇幼健康更安心。

注：1.本项目分为3个包，同一投标人可以同时参与多个包号的投标，但在包01、包02、包03、中同一投标人只允许中一个包。

2.在包01、包02、包03中，若同一投标人同时在多个包中排名第一，则按照包号先后顺序确定第一中标候选人，已确定为第一中标候选人的投标人，不再确定为其余包的中标候选人。

三、技术要求

采购包1：

标的名称：卫健业务类应用

参数性质	序号	技术要求名称	技术参数与性能指标						
			包1：卫健业务类应用						
			一、建设清单						
			一、定制软件						
			序号	类别	建设内容	建设要求/技术参数	单位	数量	单价（万元）
			1	定制软件	智慧计生协	详见“二、技术要求”	项	1	1781.08
			2		妇幼健康信息管理				
			3		卫生健康资源管理与统计决策支持				
			4		医疗行为穿透式监管				
			5		卫生健康经济运行管理				
			6		湖南省卫生健康医疗卫生服务体系基本建设项目管理系统				
			7		健康码功能移动应用升级改造				
			8		湖南省血液综合管理平台				
			9		优质号源下沉管理				
			10		湖南省食品安全风险监测评估与预警系统				
			二、专项数据治理服务						
			序号	类别	建设内容	建设要求/技术参数	单位	数量	单价（万元）

1	专项数据治理服务	专项数据治理服务	<p>1、围绕“三医一张网”建设目标，以业务系统和建设内容为牵引，对医疗机构和第三方的用户数据、流程数据、业务数据、模型数据等进行采集、治理、分析和加工，对业务流程服务、数据流程服务进行分析梳理，完成业务系统对接的联合调试，按省卫健委要求将数据汇聚到“六医联动”智能化信息平台，确保数据的准确性、完整性、及时性、安全性；满足“三医一张网”数据资源体系和统一编码标准的需要，实现医疗机构与的“三医一张网”互联互通。</p> <p>2、穿透式监管知识库搭建工作。结合医疗行业监管规范，依次构建不合理用药、不合理高值耗材使用、不合理检查，不合理收费计费、不合理治疗、不合理送外检六大专项知识库，明确各类违规行为判定标准与校验规则，完成知识梳理、规则标准化及逻辑固化，为医疗行为穿透式智能监管、数据分析提供合规依据与数据支撑。</p>	项	1	293.54
三、硬件设备购置						
序号	类别	建设内容	建设要求/技术参数	单位	数量	单价（万元）
1	硬件设备购置	国产化商密SSL VPN系统	<p>满足国产化要求，支持和现有平台平滑扩容实现SSL VPN能力的升级，≥10个千兆电口，4个千兆SFP插槽、4个万兆光口，1个接口板卡扩展插槽，128G SSD+4T硬盘。SSL加密吞吐≥3Gbps，SSL理论新建用户速率≥5000次/秒，SSL理论并发连接数≥200000，SSL最大并发用户数≥20000，本次提供接入授权数≥15000。提供三年硬件质保和软件升级服务。</p> <p>(注：中标方需对采购的硬件进行安装、部署、调试，并将各个分离的设备、功能和配置集成到相互关联、统一协调、实际可用的系统之中，完成系统集成、联试联调、培训、试运行、交付等。)</p>	台	2	38
四、集成服务						
序号	类别	建设内容	建设要求/技术参数	单位	数量	单价（万元）

1	集成服务	集成服务	至少涵盖以下服务： <ol style="list-style-type: none"> 负责本项目总集成服务，包括但不限于业务集成、应用集成、安全与合规集成等。 负责总体技术架构和标准制定，符合湖南省“三医一张网”标准和规范相关要求。 完成与卫健委“六医联动”智能化信息平台总体集成实施，包括统一用户体系、统一短信平台、统一认证体系等底座集成与业务集成工作。 完成与三医数据中心的集成对接、数据推送和数据获取服务。 	项	1	8.28
---	------	------	--	---	---	------

投标人应在投标文件《分项报价明细表》中按以上清单（包括条目号/品目名称）顺序逐项填写，投标单价不得超预算单价上限，单价超上限或缺项、漏项，其投标无效。

二、技术要求（范围包括但不限于下述内容，最终以正式设计文件为准）

（一）总体架构

总体架构遵循统一设计、统一标准、统一技术架构、统一业务规范、统一安全保障的原则，构建“一厅统揽、三室贯通、一窗服务、四柱支撑”的“三医一张网”总体架构。



（二）系统建设需求

1.智慧计生协

1.1数据化驾驶舱平台

1.1.1组织机构管理：该模块用于管理湖南省各级计生协组织架构，包括机构信息、组织成员及权限分配、提供机构信息、理事成员、账号管理、行政区划等模块的增删改查功能，并支持树状结构展示，方便层级管理。

1.1.2系统监控预警：本模块提供系统运行状态的实时监控，并支持异常情况的预警和日志管理。管理员可通过系统后台查看服务器、数据库及接口运行情况，并接收异常告警。

1.1.3第三方系统集成：本模块提供系统运行状态的实时监控，并支持异常情况的预警和日志管理。管理员可通过系统后台查看服务器、数据库及接口运行情况，并接收异常告警。

1.1.4暖心相伴平台对接：对接智慧计生协平台，实现对患癌的计生特殊家庭人员实施救助，提供医疗费用补贴和生活帮扶，用户提交申请，填写相关证明材料，管理员审批，支持按申请人姓名、身份证、补贴状态（待审核/已发放）查询。

1.1.5数据可视化分析：数据大屏展示功能是系统的核心数据展现模块，能够汇总并可视化各类关键数据，直观展示计生协组织的运行情况。通过图表、数据地图、趋势分析等方式，将数据转化为可

视化信息，支持领导决策分析。数据可实时更新，确保数据的时效性和准确性，并可从不同维度进行筛选和展现，如地域、时间、项目类别等。

1.2优化生育政策服务平台

1.2.1优化生育政策服务管理：本模块用于承接实施优化生育政策服务项目，提供生育政策宣传咨询和计划生育特殊家庭扶助等信息录入和展示功能。

1.2.2生育支持服务：本模块整合多种生育支持服务，提供生育支持相关政策知识和青少年性与生殖健康、育龄人群优生优育知识技能培训，链接生育登记、药具领取渠道等服务平台，分享联谊交友活动信息，满足公众多样化需求。公众可通过该平台了解并办理相关生育支持政策和服务。

1.3计生家庭服务管理

1.3.1健康管理：该模块提供计生家庭的健康保险管理，包括保险参保人员信息查询、参保申请、购买金额管理及理赔进度查询等功能。

1.3.2住院护理补贴：该模块用于计生特殊家庭的住院护理补贴申请及发放管理。用户可在线提交补贴申请，并跟踪审批进度和资金到账情况。

1.3.3公益阵地信息展示：该模块提供公益阵地的基本信息展示，包括功能介绍、服务时间、地址、联系方式等。方便群众查找和了解相关信息。

1.4项目管理平台

1.4.1国家项目管理：该模块用于国家级、省级项目的申报管理，确保申请过程的规范化和透明化。申请单位可提交项目申请材料，系统提供审核流程管理，并实时跟踪申报状态。

1.4.2省级项目管理：该模块用于省级项目的申报管理，确保申请过程的规范化和透明化。申请单位可提交项目申请材料，系统提供审核流程管理，并实时跟踪申报状态。

1.4.3项目草稿管理：申请单位按照需求重新申报草稿箱中的项目，并可进行修改和彻底删除功能。

1.4.4项目附件管理：申请单位需按照要求提交相关材料，如财务凭证、预算方案、负责人身份证明等。

1.4.5项目审核管理：系统设定审批流程：据不同项目类型设置审批流程。

1.4.6项目监督管理：申请单位可查看项目的审批进度，包括“已提交”、“审核中”、“审核通过”、“审核不通过”等状态。

1.5公益帮扶平台

该模块为开发与“暖心相伴”、“好孕相伴”两个公益平台对接接口，通过网络平台号召社会力量常态化参与帮扶活动，为患癌计生特殊家庭、试管助孕困难家庭提供经济帮扶，为困难群众减轻经济负担。

1.6协作交流平台

1.6.1平台代办功能：该模块提供智能化的任务代办管理功能，帮助用户高效跟踪、分配和完成任务。用户可创建任务并分配给相关人员，系统支持任务进度实时跟踪，并可设置自动提醒与催办功能，确保工作有序推进，提高办事效率。

1.6.2消息中心：用于平台内部的文件传输、通知推送和信息共享，便于各地计生协机构互通工作信息，提高办公效率。

1.6.3在线问卷调查：管理员发布、修改、删除、查看问卷调查信息等。

1.6.4绩效评价：该模块用于评价各地区计生协的工作情况，提供科学的绩效评估机制，通过数据分析，确保各地工作落地实施，提高工作质量。

1.6.5绩效指标管理：管理员上传工作内容, 佐证材料等信息。为不同指标设定评分标准, 确保评估公平性。评分结果可提交上级审核，确保数据真实可靠。查询各地区的各指标分数。

2.妇幼健康信息管理

2.1孕产保健

2.1.1消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播：实现感染妇女怀孕后，早期到院确诊怀孕情况后的母婴阻断数据管理，支持与国家预防艾滋病、梅毒、乙肝信息系统数据对接，方便地段管理人员及时的知晓了解辖区孕妇情况，及开展后续保健业务。

2.1.2增补叶酸：包括叶酸采购登记、入库登记、出库登记、发放登记、随访登记以及支持打印、导出随访人员清单。

2.1.3孕产期心理保健：支持向孕妇及产妇发送心理问卷，系统自动提取并收集相关数据，对于有异常心理进行健康教育知识推送，对有严重心理疾病（如抑郁症等）推送辖区妇幼保健机构进行转诊及管理。支持PHQ-9、GAD-7、SAS、CAQ、FertiQol、PSRS、PANSS等问卷信息登记和历史记录读取。

2.1.4孕产期营养保健：支持开展孕期营养风险筛查及结果判定，提供多种方式检索已完成营养风险筛查孕妇的具体信息并可导出，针对营养风险筛查结果弹窗提醒、入院患者24小时内营养风险筛查率统计等。

2.1.5孕产妇死亡管理：支持孕产妇死亡监测报告（孕产妇死亡报告卡、调查表、病历摘要、评审结论的录入、审核等），支持对孕产妇死亡的逐级评审，记录最终评审结果及相关信息（评审级别、评审结果、评审死因、评审时间等）。具备对接国家系统、基本公卫3.0系统功能，能对接报表、个案信息上传功能。

2.1.6育龄妇女死亡登记管理：支持与疾控新系统全人群死亡数据库对接，提取育龄妇女（15-49）死亡信息，支持育龄妇女死亡登记信息录入与读取、报表汇总、逐级审核、信息查询、数据交互等功能。

2.1.7孕产妇流动人口管理：支持孕产妇在建卡时登记流动人口相关信息，为每位流动孕产妇创建唯一的电子保健档案，完整记录历次产前检查、高危评估、分娩及产后访视信息。在孕产妇保健台账中支持使用流动人口标记检索流动孕产妇信息。自动生成流动孕产妇数量、建册率、产检率、高危发生率、管理率、住院分娩率等关键指标报表。

2.2妇女保健模块

2.2.1青春期保健：支持青春期保健门诊对青少年进行营养、行为指导、体格发育检查、心理咨询及性教育为主要内容的保健服务。包括基本信息档案、病史询问、量表评估、实验室辅助检查、科学指导、转诊及随访。

2.2.2妇女病普查：记录符合条件的妇女来院做妇女病普查的相关检查结果，包括基本信息档案、病史询问、体格检查、妇科检查，实验室辅助检查、并对其进行跟踪随访。对于发现异常需要转诊的，提供转诊支持，并可以按照查询条件查询妇女病普查记录。

2.2.3两癌免费检查：对接民生实事信息系统，记录两癌筛查对象的个人基本信息，包括身份证、住址、既往史、现病史、生育史等。支持补录筛查登记信息。支持宫颈癌筛查(基层检查机构)、乳腺癌筛查(基层检查机构)、宫颈癌筛查(阴道镜检查机构)、宫颈癌筛查(病理检查机构)、乳腺癌筛查(X线检查机构)、乳腺癌筛查(病理检查机构)以及HPV疫苗数据登记等。

2.2.4更年期保健：以保护更年期与老年期妇女健康，减少心理负担、降低意外损伤为目的，对更年期与老年妇女激素水平测定、体格检查、膳食营养与行为活动指导、心理咨询为主要内容的保健服务。支持更年期保健门诊录入/对接基本诊疗信息，包括基本信息档案、病史询问、体格检查、妇科检

查，量表评估、实验室辅助检查、更年期指导、更年期转诊及随访。

2.2.5妇女流动人口管理：支持妇女在建卡时登记流动人口相关信息，为每位流动妇女创建唯一的电子保健档案，完整记录历次乳腺癌筛查信息、宫颈癌筛查信息、妇女保健信息。在乳腺癌台账、宫颈癌台账中支持使用流动人口查询条件检索妇女信息。自动生成流动妇女数量、乳腺癌筛查人数、宫颈癌筛查人数、筛查率等关键指标报表。

2.3儿童保健模块

2.3.1新生儿访视管理：由基层医务人员上门对新生儿进行健康状况评估、喂养指导、护理咨询和预防接种提示，保障生命最初1000天的健康起点。支持对新生儿访视信息进行登记、修改、查询、打印、删除，同时关联母亲信息、儿童建卡及高危筛查登记以获取相关数据。支持多条件查询督导、预约提醒、人数统计与待访查询。

2.3.2 0-6岁儿童健康体检管理：登记儿童满月、3月、6月、8月、12月、18月、24月、36月、4岁、5岁、6岁及其他时段的体检信息，支持修改、查询、删除功能。根据体检信息生成体格发育评价，绘制生长发育曲线图，生成相应的营养性疾病儿童、高危新生儿档案。开展体检预约及短信催检。

2.3.3 0-6岁托幼机构卫生保健管理：对全省托育机构进行人财物基础信息管理及地图动态显示。对托幼、托育机构儿童进行卫生保健管理，包含出勤管理、带药管理、膳食管理、体检管理、儿童营养性疾病和常见病管、体格锻炼及托幼机构台账管理等。

2.3.4儿童五健项目：支持五健项目筛查、诊断、治疗信息得录入、查询与统计。儿童体重管理项目：开展BMI筛查、体成分分析、腰围身高比等基础指标筛查及高危人群进行重点筛查，开展干预内容和生长监测。儿童视力管理项目：记录眼轴测量、角膜曲率、轴率比、眼底检查、屈光度数等结果，支持儿童眼保健及近视防控知识宣教内容推送。儿童口腔健康项目：记录儿童患龋情况、龋齿牙位、转诊、是否治疗、随访结果。儿童心里管理项目：建立0-6岁儿童心理行为发育档案，记录初筛、复筛、诊断结果。儿童骨骼健康：记录儿童站立时双肩是否等高、背部是否对称、腰线是否平齐、是否有“剃刀背”现象等筛查结果，开展转诊及干预。

2.3.5 0-6岁儿童眼保健管理：建立儿童视力健康电子档案，记录新生儿家庭访视、满月、3月、6月、8月、12月、18月、24月、36月、4岁、5岁、6岁及其他时段的视力检查信息，重点开展近视防控工作，监测远视储备，规范近视矫正服务，降低儿童总体近视率。

2.3.6口腔保健筛查：记录口腔问诊筛查信息，包括喂养习惯、进食习惯、口腔护理习惯、颌面部、牙齿、口腔黏膜、舌系带、失牙、窝沟封闭、涂氟、非龋全冠、未萌牙、牙外伤、错牙合畸形等关键信息，支持根据问诊筛查信息形成龋风险评估结果。

2.3.7 0-6岁儿童孤独症筛查干预服务：将孤独症筛查纳入0-6岁儿童健康检查常规项目，建立“社区初筛-区县复筛-市级诊断”的三级筛查诊断网络，缩短确诊时间，为早期康复干预赢得宝贵窗口期。

2.3.8高危儿童管理：对高危儿开展自动筛查、自动建档、双向转诊、随访及监测，记录高危儿（A类、B类）干预情况并标记预警。提供不同高危儿专案指导方案，包括预约、治疗、指导等。对营养性疾病儿童（超重、肥胖、低体重、消瘦、生长迟缓）开展自动筛查、自动建档、双向转诊、随访及监测，记录（I类、II类、III类）干预情况并标记预警。提供不同高危儿专案指导方案，包括预约、治疗、指导等。与各级危重新生儿救治中心的医院HIS系统对接，抓取其中危重新生儿的病案首页、相关住院信息和数据；对危重新生儿的种类、发生原因及危险因素等进行流行病学调查分析，对危重新生儿救治效果进行统计分析，进行评估/评价；建立智能化危重新生儿转运调度中心，实现一键呼救

，智能接收与评估，全程可视化追踪，远程会诊支持等。

2.3.9营养包管理：包括儿童档案管理、入库管理、出库管理、发放管理、随访管理、营养包库存记录，支持对营养包种类、商品库存、出库等操作和基础数据进行维护，并提供当前库存数据的查询和统计。

2.3.10儿童死亡控制：新生儿死亡评审。实现所有评审病例信息的标准化、结构化线上填报，建立病例上报与信息汇集中心，实现线上填报《医疗机构新生儿死亡评审信息表》，实现报表逐级审核与上报，评审材料包一键生成，评审结论线上录入及关键指标动态监控。作为所有后续工作的数据基础。

2.3.11儿童流动人口管理：支持儿童在建卡时登记流动人口相关信息，为每位流动儿童创建唯一的电子保健档案，完整记录历次新生儿访视、新生儿筛查、儿童健康体检信息。在儿童保健台中支持使用流动人口查询条件检索流动儿童信息。自动生成流动儿童数量、活产数、五岁以下儿童死亡数、围产儿死亡情况等关键指标报表。

2.4计划生育模块

2.4.1计划生育服务：支持所有计划生育服务机构记录育龄夫妻的个人基本信息，包括基本信息档案、病史询问、体格检查、妇科检查，实验室辅助检查、科学指导。

2.4.2辅助生殖技术服务机构管理：支持湖南省内辅助生殖机构资质备案、申请、校验等程序；收录从业人员资质、支持人员资质到期提醒、审批、发证、换证。

2.5出生缺陷管理模块

2.5.1新生儿疾病筛查：主要包括新生儿先心病免费筛查、新生儿遗传代谢病筛查、致盲性眼病筛查和新生儿听力筛查等。

2.5.2地中海贫血防控：为孕前、孕早中期夫妇及0-6岁儿童提供地中海贫血筛查，为高风险夫妻对提供地中海贫血产前诊断。记录基本信息登记，对血常规和血红蛋白电泳等地中海贫血检测结果调取，支持建档及随访功能。

2.5.3出生缺陷医院监测：以医院为基础的监测，监测对象是指从妊娠满28周至生后7天的围产儿（包括活产、死胎、死产，治疗性引产），在此期间首次确诊的主要出生缺陷均需报告。记录出生缺陷儿出生信息，主要包括母亲基本情况、缺陷儿基本情况、出生缺陷诊断情况、母亲孕早期情况、家庭遗传史情况等。对出生缺陷儿登记卡的逐级上报，记录相关上报信息，对出生缺陷儿登记卡进行审核，提供出生缺陷发生相对集中时段及地区、某种高发和罕见出生缺陷、致畸致残的预警功能，提供信息查询与统计功能。具备数据对接国家系统功能，能对接医院或者辖区信息平台，完成个案卡字段信息抓取或个案卡信息对接。

2.5.4出生缺陷人群监测：以人群为基础的监测，监测对象为 ≥ 28 孕周的胎婴儿，监测至生后42天，在此期间首次确诊的主要出生缺陷均需报告，内容同上。

2.5.5母婴保健技术服务机构和人员管理：支持湖南省内机构资质备案、申请、校验等程序；收录从业人员资质、培训考核记录，对接线上培训和线下考核结果，支持人员资质到期提醒、审批、发证、换证。

2.6机构体系建设模块

2.6.1危重孕产妇救治中心管理：支持省级危重孕产妇救治中心得基础信息管理和重要数据动态显示。支持省级共享的22个数据指标（包括区域指标与机构指标）的提取，支持系统自动获取数据之后市、县级卫生健康行政部门对提取的数据进行审核，提交数据，省级卫生健康行政部门审核。线上化完成危重孕产妇救治与转诊统计报表。

2.6.2危重新生儿救治中心管理：为全省每一家危重新生儿救治中心建立唯一的、动态更新的电子

档案;根据《湖南省危重新生儿救治体系评估试点工作方案(湘卫妇幼发〔2023〕 9号)》,在系统中明确划定并可视化展示每个救治中心的责任片区(地市、区县), 并支持片区调整。根据不同用户角色, 提供差异化的数据视图和管理权限;为各级管理部门提供实时、可视化的评估看板;线上化完成危重新生儿救治与转诊统计报表;与省级“云上妇幼”平台深度融合。

2.6.3妇幼保健机构监测:对妇幼保健机构进行数据采集, 包括机构基本信息、机构人力资源情况、机构科室及服务情况、机构服务质量安全评价、辖区群体保健管理工作情况、机构及科研教学管理情况和机构党建情况等。对机构监测、运营数据开展逐级上报逐级审核, 对异常值进行提醒, 支持信息查询与报表自动生成, 对接国家系统上传机构监测数据。

2.6.4妇幼保健机构绩效考核:对机构在保健服务、医疗质量、管理效能、公共卫生职责等方面开展的全面评价。按照国家标准, 对机构的保健服务、医疗质量、公共卫生、管理效能、满意度进行数据采集, 支持不同行政区、上报机构、床位数、有无开展助产服务生成简单报表和图形, 支持指标、数据可视化展示。

2.6.5等级评审:支撑各级妇幼保健机构等级评审全流程信息化管理, 实现评审基础信息标准化登记、材料规范化上传、数据精准录入与多维度分析, 满足评审工作的合规性、可追溯性及决策支持需求。支持基础信息录入、资质信息登记、历史评审记录登记、信息维护与校验, 支持评审基础材料上传功能。

2.7妇幼信息管理模块

2.7.1建设妇幼健康数据中心:建立一个集中管理妇幼健康数据的平台, 旨在整合和优化全省范围内的妇幼健康信息资源。该数据中心将汇集来自省级、市级、县级妇幼保健院、综合助产医院、乡镇卫生院和村卫生室等各类医疗保健机构的数据, 确保信息的完整性和可用性。通过统一的数据标准和接口, 实现不同系统之间的数据共享与互通, 消除信息孤岛, 提升数据的实时性和准确性。

2.7.2妇幼健康服务统计报表:对所有辖区报表、机构报表、孕产妇保健服务、妇女保健服务、儿童保健服务、出生缺陷干预服务、出生医学证明管理等实现“统一标准、自动生成、分级报送、全程质控、综合管理”, 形成统计结果和各类报表, 以关注重点人群并形成统计上报。

2.7.3妇幼健康管理重点数据展示:设置孕产妇健康管理驾驶舱、妇女健康管理驾驶舱、儿童健康管理驾驶舱, 动态采集不同服务阶段的数据。对建卡人群、产检次数、产检趋势、高危孕产妇分布情况、高危因素前十占比、建册儿童和高危儿童分布情况、生命指标等重点指标进行大屏数据展示。同步地图展示, 大屏内容可根据管理的需求定期更新, 大屏支持实时数据和定时数据两种模式, 对于监测到的异常数据、内容可进行高亮、闪动提醒。

2.7.4移动端:包括移动随访、孕妇课堂及出生医学证明线上办理, 提供健康知识宣教、预建册管理、自我记录、保健记录查看、待办提醒、转诊信息提示等功能, 支持移动端产后及新生儿访视、孕妇课程学习及出生证明线上申请与邮寄服务, 全面提升妇幼健康服务的智能化与便捷性。

2.7.5母子健康手册:按照国家建设母子健康手册要求, 系统通过电子化的母子健康手册的形式为儿童家长和儿保医生提供手机端服务, 并与妇幼系统实现互联互通。

2.7.6人员权限管理模块:以“一人一户”为基础, 每个系统用户(如妇幼保健医生、统计员、系统管理员)对应唯一账号, 与个人身份(姓名、工号、岗位)绑定。按岗位职能划分标准化角色, 常见角色及权限范围如下:角色类型、核心职责、典型权限、适用岗位。

2.7.7机构权限管理模块:妇幼健康信息系统机构权限设置是基于机构职能、行政层级与业务范围, 核心目标是实现“机构权责与系统权限匹配、数据安全与业务效率平衡”。要求系统支持机构账号创建、变更、注销、资质绑定、职能绑定、动态调整、权限变更功能及逻辑校验功能。

2.7.8质控管理模块:包含孕产妇待建册质控、孕产妇早孕建卡质控、早孕产检质控、妊娠风险初

检质控、高危新生儿筛查质控、儿童系管质控、两癌筛查前质控、两癌筛查过程质控等质控内容。支持登记信息完整性质控、登记信息关联性质控、筛查条件符合性质控、省内查重质控。要求根据省内相关流程标准、质控标准对所需质控数据进行全面抓取。

2.8系统的对接

2.8.1与国家系统的对接：主要包括年报数据上传、妇幼卫生监测数据上传等。

2.8.2与省级系统的对接：主要包括公卫3.0系统、“六医联动”智能化信息平台、省级全员人口库、湖南省民生项目系统、疾控死亡监测系统等。

2.8.3与医疗机构系统的对接：需要建立妇幼专科系统与省妇幼系统的连接通道，既充分利用医院现有资源减轻重复建设的风险，也实现全省妇幼人群健康信息完整统一的业务需要。要求可以引用HIS系统诊断、医嘱、处方信息；可引用LIS系统检验结果信息；可引用PACS系统检查结果信息。录入检验/检查信息。如检验、检查、诊断、处理、无创产前基因测序、产前诊断情况等。

2.9妇幼健康全生命周期随访管理平台

建立妇幼健康全生命周期随访管理平台，包括系统管理平台、智能短信平台、电话呼叫平台、微信平台、患者管理平台、智能预问诊平台、医护患沟通交互平台、智能语音随访平台全病程智能健康宣教等。同时建立数据中心并提供学术支持。

3.卫生健康资源管理与统计决策支持

3.1 统一报送模块

3.1.1 数据采集

国家调查制度：根据6类国家级统计调查制度（含中医）自主开发本地报送系统，支持跨系统数据比对。国家调查制度报表任务应按国家最新版调查制度自动更新，不单独收取升级费用。

本地报表制度：支持新增本地调查制度，具备备案、到期提醒、自定义审核及跨系统比对功能。

病案首页数据采集：支持通过本系统完成病案首页数据的收集。

临时报表与一次性问卷：根据业务处室需求，可由业务人员便捷制作一次性调查问卷或报表任务，支持移动端操作，自动生成采集表和分析表。

手工填报与文件导入：支持在线表单手工填写，以及Excel、CSV等格式文件导入，并自动识别字段映射。

接口对接：支持HTTPS加密传输与定时同步机制，遵循国家标准规范。

操作留痕：自动记录操作人、时间、来源及修改日志，支持审计追溯。

采集模板管理：管理各类固定报表和临时调查的填报模板，支持模板版本控制。

3.1.2 指标共享

指标引用：支持从共享指标目录引用指标，避免重复设计采集项。

数据同步：基层填报后数据自动同步至所有引用该指标的报表。

校验联动：共享指标数据不符合口径时系统自动预警。

3.1.3 数据审核

填报时审核规则：支持数值型、日期型等实时格式校验，对未填写的必填字段进行高亮标注并提示，对存在逻辑关联的指标提供即时逻辑提示。

提交时审核规则：提交时检查是否存在遗漏数据项，并检查数据是否符合最新政策标准和统计规范。

审核规则配置：支持按报表类型、机构类型、填报时段等维度设置规则生效范围。

提交全面审核：用户提交数据时，启动全面深度审核。

特例审核留存：完整记录特例审核内容，便于追溯。

参考数据导入：支持批量导入“三医一张网”等权威参考数据。

双向比对与异常预警：将采集数据与参考数据进行逐字段比对，针对偏离较大的数据项自动触发预警，并生成数据比对审核报告。

3.1.4 数据审批

多级审批流程：构建填报机构->区县->地市->省级的多级审批流程。

数据锁定与解锁：数据提交后自动锁定，退回后可解锁修改，上级锁定优先。

3.1.5 数据上报

报表参数设置：设置必填项、数据格式、取值范围等参数。

上报时间与方式管理：配置数据上报时间窗口和逾期提醒规则，提供手动填报、文件导入、数据对接三种方式。

关联规则配置：建立跨报表数据关联规则，确保数据一致性。

实时提交反馈：提交后立即进行格式校验与完整性检查并反馈。

审批进度跟踪：以可视化形式展示数据审批进度。

结果通知机制：审批未通过时通过站内信、邮件等推送通知。

异常状态预警：针对数据提交过程中的异常情况生成预警提示。

3.1.6 数据查询：以行政区划为维度查询各区域下属机构的整体报送状况，提供卫生统计明细数据的深度查看、检索与导出能力，支持定时报送任务的创建、执行、监控和异常告警。

3.2 数据分析模块

3.2.1 统计分析：依据卫统直报月度、季度、年度报表数据，按照系统内置分析模型自动生成月度、季度、年度分析报表；支持医改监测分析、产妇分娩分析、年报指标核对、老年数据手册等专题分析。

3.2.2 统计提要：提取卫统直报核心关键指标，按精简版式自动生成统计提要。

3.2.3 统计年鉴：以卫统直报年度终审数据为基础，按照固定体例对全年全领域统计数据进行分析结构化汇编。

3.3 数据质控模块

3.3.1 实时质控

校验规则配置：对相关检验的标准和规范进行设定。

实时与定时核查：支持即时检查和按设定时间周期进行核查。

问题分类归档与自动派发：将发现的问题进行类别划分并妥善保存，系统自动把问题分配给对应的处理方。

整改看板与二次校验：展示整改相关信息，对已处理的数据或事项再次进行检查验证。

质量指标计算与预警阈值设置：对衡量质量的相关指标进行运算，确定触发预警的条件数值。

钻取分析与质量报告生成：深入挖掘数据进行详细分析，制作关于质量状况的报告。

3.3.2 质量评估

建立质控规则：构建质量控制方面的规则体系，包括数据的完整性、准确性、规范性、逻辑性等方面的核查。

及时性设置：对各项操作的时效性条件进行设定。

抽查指标及必查指标设置：明确随机检查和必须检查的指标项目。

评分规则设置：制定用于评价打分的准则。

机构质量评估结果：可查看每期报送的数据问题情况，定位到具体每条数据的问题情况。对核实

无误的数据可反馈核实情况。

区域质控评估结果：按地区对数据整体的及时性、报送情况、缺项情况、准确性进行评分。

3.3.3 数据对比：包括内部数据对比和外部数据对比。发现信息不一致的情况，反馈到医疗机构进行修改。

3.3.4 质控知识库：存储质量控制相关知识和资料的数据库。

3.4 指标管理模块

3.4.1 指标库建设

指标分类：基于调查制度，采用树状层级结构进行指标分类（如卫生资源、医疗服务等）。

指标定义：每个指标需包含完整的定义信息，包括指标名称、英文名称、指标编码、统计口径、计算方法、数据来源、计量单位、填报说明等。

3.4.2 指标分级分类管理：通过构建四级数据分类分级体系，实现卫生健康数据从来源维度到微观个案的标准化。管理。

3.4.3 指标数据固化：按照数据应用的需求，选择所需的指标按指标设计的口径将指标数据从数据源头固化到对应的库表里，可将不同数据库中的数据整合到该应用主题下。

3.4.4 指标全生命周期管理：当指标体系发生重大变更时，用户可创建新的指标体系版本并经过审核后发布。

3.4.5 指标血缘分析：分析指标的来源、计算过程和被引用情况，形成指标血缘关系图。

3.5 统计决策支持模块

3.5.1 领导看板

卫统看板：聚焦卫生健康领域核心统计业务，构建针对性的宏观监测视图。

中医药看板：聚焦中医药核心业务，构建专属监测视图。

3.5.2 重点指标监测

实时监测与动态展示：对各类重点指标进行实时采集与同步更新，通过数据可视化技术动态展示指标变化趋势。

专项指标监测：对接“十五五”健康湖南建设、医疗卫生服务体系建设等要求，对核心指标进行专项实时监测。

灵活指标监测：支持根据需求，将其他领域核心指标纳入监测范围。

横向数据对比：选取核心监测指标开展跨区域、跨层级的对比分析（如全省各地市、省级之间对比）。

3.5.3 专题分析：按照不同专题进行深入分析，包括卫生资源、医疗服务、医改监测、公共卫生、全员人口、病案首页（构成、费用、疾病排序、机构评估、重点疾病等）、妇幼健康、老龄健康、托育情况、中医资源/人员/服务/病案首页/机构画像、中医医疗卫生服务体系等。

3.5.4 精细化管理

卫生资源精细化管理：支持人力资源、床位资源、房屋建筑、收支情况等的对标分析。

医疗服务精细化管理：支持服务概况与趋势分析、服务量/效率/患者负担对标分析、医师工作负荷分析。

3.5.5 自主分析

拖拽式自主分析：支持自由拖拽指标与维度，系统自动实时计算生成统计分析表格或图表。

图表类型切换：支持业务人员自由切换表格与统计图的展示形态。

3.5.6 分析报告：实现Word文档式统计报告按预设模板定期更新数据。用户选择报告期，系统自动调取数据并生成完整的Word格式统计报告。

3.5.7 大屏展示

一体化数据驾驶舱：打造卫生健康领域一体化数据驾驶舱，全景呈现核心信息。

核心指标仪表盘：核心关键指标以数字仪表盘形式置顶高亮展示。

分层穿透分析：支持从全局核心指标一键下钻至区域、机构、时间等细分维度数据。

多图表联动：支持模块间数据联动，多种图表形式联动展示。

智能语音交互：深度贴合卫生统计专业术语规范，支持语音提问，系统进行即时分析并以语音和大屏高亮形式反馈结果。

3.5.8 移动端分析：实现数据分析与可视化展示的移动端适配，与PC端数据同源、实时同步。

3.5.9 报告管理：对生成的各种分析报告进行版本管理、分类存储和授权访问。

3.5.10 个性化门户：允许用户自定义其工作台显示的组件、布局和常用功能。

3.6 数据资产模块

3.6.1 资产目录定义：建立数据资产分类体系，对每个数据资产条目的核心元数据信息进行完整标注，从使用频率、业务重要性等维度评估数据资产的价值。

3.6.2 数据资产盘点：采用“自动化工具扫描+人工深度核查”的双轨模式开展数据资产盘点，建立数据资产台账。

3.6.3 资产服务门户

开放配置：省级管理员对数据资产目录中的资产进行开放配置，包括配置具体开放的字段。

安全控制策略：设置访问权限、数据传输安全、使用期限等安全控制策略。

资产申请与审批：用户浏览资产目录，选择需要的数据资产并填写申请表单进行申请，省级管理员或指定审批人员负责审批。

资产加密脱敏：对数据资产进行加密和脱敏处理，保障数据安全。

核心使用操作：用户对已授权资产进行查询、预览与下载。

使用日志管理：自动记录用户所有数据使用行为，形成完整的使用日志存档。

数据安全管控：对含敏感字段的数据下载实行严格管控。

3.6.4 数据资产监控：对数据资产的完整性、准确性、一致性进行时点监测和预警；对各级数据资产使用情况进行全面监控与统计分析；对通过系统数据接口获取数据资产的使用场景进行实时监控；监控各数据服务的运行状态、调用性能和可用性；记录所有数据资产操作日志，支持安全审计和追溯。

3.6.5 数据资产门户：提供数据资产服务的统一入口，展示热门资产、最新动态等。

3.6.6 数据价值评估：对数据资产价值进行估价评估。

3.7 数据服务模块

3.7.1 数据查询服务：用户通过资产标题查找所需资产，对数据库类型资产可申请在线查询、敏捷分析。

3.7.2 文件预览与下载服务：对于结构化和非结构化数据，提供在线预览和受控下载。下载严格遵循审批流程，对数据传输进行加密。

3.7.3 数据接口服务：定义统一的数据接口规范，支持RESTful、WebService等接口协议，允许授权的外部系统通过接口获取数据资产。对接口访问进行严格的权限控制与流量限制，记录接口调用日志。

3.7.4 数据订阅与推送服务：支持用户订阅特定数据资产，定期推送更新通知；主动向授权用户推送相关数据资产更新信息。

3.7.5 数据血缘分析：分析数据资产的血缘关系，追踪数据来源和流向。

3.8 中医药综合统计监管模块

通过“三医一张网”数据汇聚能力，对中医药相关机构业务数据进行采集并上报国家卫生统计系统，为省内提供中医数据支撑能力。主要包括：

代码维护：支持数据目录中各类数据代码/编码管理，包括申请、审批、增删改查、自动查重，支持接收并更新国家级平台下发的数据代码/编码。

机构管理：支持组织架构的分类管理，调查对象单位的增加、修改、停用、启用、查询等操作。

用户配置与权限控制：支持用户分类及信息配置、密码重置、联系方式配置，支持多层级分权分域管理。

公告栏与下载区：支持信息的发布、查询、删除，支持常用文件和帮助文档的发布、查询、删除，支持分权限管理与下载。

数据采集：支持完整性输入和导入（excel、csv、dbf、zip等格式），支持代下级单位录入，提供指标含义提示、数据修改（含一键删除），支持接收国家级平台下发的报表和推送数据至国家级平台，支持催报功能。

数据上报：支持直报、代报，支持数据自动审核校验、合理性审核、逻辑性审核、当前表/表内/表间审核，提供审核日志和异常突出显示，支持特例上报及附件管理，支持数据导出。

审核规则管理：支持合理性、逻辑性校验规则的增加、修改、冻结、解冻，支持表内、年度间规则配置，支持规则导入导出。

数据审核审批：支持待审核提示、时间提醒、单独/批量审核、状态查询、退回处理、多级审批、数据锁定解锁、退回提醒。

数据查询：支持实时展示审核状态、任务进度统计、下钻查看明细、突出展示低于进度单位、自定义查询与保存、多种结果显示方式。

数据质控：支持质控指标体系设置，对及时率、缺项率、漏报率等进行质量评估，支持下钻查看明细。

数据分析：支持统计分析模板制定，提供趋势分析、纵横对比、同期对比等分析功能，支持移动端分析。

接口管理：对接国家级中医药综合统计信息平台 and 省级卫生统计信息网络直报系统。

3.9 系统管理模块

主要包括机构管理、用户管理、权限管理（含字段级权限）、日志管理、系统配置、数据备份、系统监控、告警管理、菜单管理等。支持租户管理、系统备份恢复、计划任务管理、组件运维、系统预警管理、权限集成（如LDAP）、配置审计管理等。

3.10 下载区

系统管理员可在后台上传卫生统计相关文件，如国家、地方调查制度、操作手册、培训视频、数据导入规范等文件，供用户进行下载使用。支持对敏感或重要文件的下载请求进行额外的审批流程，管理下载文件的版本，统计文件下载次数、下载用户等数据。

3.11 消息中心与帮助管理

提供多渠道消息通知（站内信、邮件等）、消息模板管理、消息分类与过滤、消息发送历史记录。提供系统操作指南、常见问题库、在线客服、用户反馈收集、帮助知识检索等功能。

4. 医疗行为穿透式监管

4.1 码上反馈

4.1.1 医院投诉管理核心信息：围绕医院投诉管理核心信息开展管控工作，一方面可完成投诉管理核心信息的数据采集工作，另一方面能够对已存储的投诉核心信息进行新增、删除、修改等日常维护

管理。

4.1.2二维码管理：归集医院唯一名称信息，依托对应信息为各家医院生成专属二维码，并完成二维码与医院信息的绑定存储，实现一院一码落地管理。实现二维码张贴管控，可统计二维码张贴点位数据，也支持对张贴位置信息开展查询、修改、删除等维护管理。

4.1.3实名认证机制：支持填报姓名、身份证号、工作单位、联系电话等个人资料，并依托所填信息完成用户实名认证校验。

4.1.4反馈管理：可支持表扬、建议、投诉等反馈信息管理，可录入填报人姓名、身份证号、工作单位、联系方式等个人信息，支持信息临时存稿、后续续编提交或作废删除，用户完成实名认证后即可填报内容，并实现全部表扬数据归档存储。可依托时间、反馈类型等多维度条件检索反馈信息，能够浏览反馈列表、调取详情并导出下载。

4.1.5反馈信息分类分析：可抓取各类反馈数据，按照医疗投诉、医疗质量、服务态度及医德医风维度归类研判，通过专用分析接口调用配套算法，依托算法完成反馈内容的语义与分类分析工作。

4.1.6投诉管理：系统全天候实时接收投诉信息，支持智能分类自动派分至责任科室，并提供人工分派功能；责任科室签收工单后开展处置，留存处理措施、沟通详情及佐证材料，最终处理结果可向投诉人推送。全程实时更新办理状态，支持短信与站内信双渠道提醒责任人。投诉办结后，投诉人可进行打分与文字评价。系统支持按时间、关键字、反馈类型等多条件检索并导出投诉数据，同时提供全院、科室、医务人员、整改等多维度反馈列表。实现投诉从提交、分派、处置到办结的全链条信息溯源与归档。

4.1.7异常情况管理：可对超期未办结工单、同类事项高频投诉、集中差评三类异常情形自动监测预警。统一归集并存储各类异常监控产生的数据资料。针对系统监测出的各类异常事项，向管理人员发送预警提醒可供管理人员对系统预警的各类异常问题开展处置管理。

4.1.8统计报表-多维度统计（医院）：可依托时间、投诉类型、办理状态、科室等条件筛选查询投诉数据，围绕医院、科室、医护人员开展投诉总量、办结量、办结率、好评率等指标核算；可按医疗服务、医德医风、医疗质量等类别分类统计，实现科室间、医务人员间投诉数据横向对比，直观展示分类数据分布，同时支持年度投诉趋势分析、各类统计报表在线查看与数据导出。

4.1.9统计报表-投诉类型分类：可通过起止时间、投诉类型、办理状态多条件筛选省、市、区县层级投诉数据，统计各级投诉总量、办结数量、办结率及好评率；按医疗服务、医德医风、医疗质量等类目分层汇总省、市、区县、医疗机构数据，展示分类分布清单，结合年/月度开展各级投诉趋势研判，全部统计结果支持在线查阅与报表导出下载。

4.1.10考核指标生成：可自动核算投诉处置排名、办结率及满意度等考核指标数据并支持导出

4.2异常住院费用病例核查管理

4.2.1多维度数据监测：支持省、市、区县多层级查看可视化图表，直观展示住院资源消耗监测、投诉举报监测、重点药品耗材监测、住院能力安全监测、医疗行为线索监测、违规线索实时监测数据。并展示数据同比、环比变动。

4.2.2总采集量：支持汇总数据及明细表单查阅，可查看数据表名称、采集总量，以及数据完整率、准确率等质控指标。形成预警次数统计数据集以供查阅分析。

4.2.3专家信息管理：集成专家信息建档全流程数据，支持单条、批量及模板导入专家资料，涵盖专家入库申报审核、随机抽取任务、专家出库申请全环节的数据归集管理。

4.2.4医疗行为模型分析：包含规则配置、规则迭代、规则自学习完善三项功能：分类管控六大类违规校验规则，依托基础编码与多维度医疗数据自定义判别逻辑并维护基础数据；依托医院申诉信息

完成规则动态修订、变更留痕及变更消息推送;借助 AI 智能体深挖申诉案例, 排查规则漏洞、生成优化方案, 结合临床与政策实现规则库智能化迭代升级。

4.2.5线索全流程处置: 系统依托模型研判生成违规线索, 附带违规类型、规则及举证清单推送至相关医院, 归集机构核查回复与佐证材料, 完成反馈处置并更新台账。支持从疑点自查任务下发、机构资料上传与整改跟踪, 到专家独立审核、组长复核合规性及判定依据, 最终按国家规范模板自动生成并上报标准化电子文件的闭环管理。对逾期未申诉或专家驳回的疑点自动标注违规记录, 同步对接考核系统实施不良记分, 并将疑点明细与处置结果归档存入医德医风档案, 作为考评及职称评审参考。支持按业务流水号、患者信息、医师工号等多条件组合精准检索疑点数据。

4.2.6数据协同共享: 通过 API 接口抽取中台数据并完成标准化规整, 依托权限管控体系限定访问范围, 授权主体可调取脱敏后的疑点归档数据, 实现监管数据跨系统安全共享。

4.2.7医保目录: 集中提供医保药品、医疗服务项目、医用耗材、手术四类目录数据的查阅浏览功能。

4.2.8知识库与规则库: 系统内置医保限制、病案填报、编码、结算清单及不合理计费/治疗/用药等知识库; 搭建覆盖病案首页、入院记录、病程记录、手术记录、出院小结、医嘱的质控规则库, 实现智能校验。支持规则元素、类型、版本、执行、场景的检索维护。知识图谱可查疾病关联的诊疗方案、药品耗材、检查手术等。针对诊断合理性、多编漏编、低标入院、串换、病历雷同场景, 支持规则配置、脚本执行及日志统计溯源, 并可配置指标监测类型、不合理参数、DRG病组。采用四分位数分析住院天数、药品、耗材、检查、费用等数据, 辅助甄别异常医疗行为。

4.2.9执行调度: 可完成调度计划的新增、修改与详情配置, 支持按多条件检索计划、列表浏览清单, 兼具手动触发任务运行、查看任务执行结果及模型参数配置信息等功能, 统筹管控规则模型定时与按需运算。

4.2.10 DRG批量分组-多维度查询: 支持依据病例 ID、执行状态多条件检索, 可查阅分组清单并批量开展病例 DRG 分组处理。

4.2.11自查上报管理(全省自查上报总览): 可按年月分级查询省、市、区县自查上报数据, 通过汇总报表、趋势图、分布图、异常医院 TOP10 等多类图表直观展示异常数量、任务及上报完成率; 同时可按时段、核查主题、地域逐级穿透查询上报明细, 逐层查看市、区县、医疗机构提交反馈信息, 向下溯源异常明细、异常下发数据与医院自查上报资料, 实现全省医保自查全层级汇总、多维度统计与明细溯源管控。

4.2.12异常数据: 可依托时间筛选条件检索对应的异常数据。支持浏览异常数据清单, 并可按需导出下载异常数据。

4.3智能分析预警管理

4.3.1医德医风多维度总览: 系统提供医德医风考评、医疗投诉、医德医风学习、投诉举报、异常费用五大总览分析模块。医德医风考评支持全院、科室、个人及跨维度对比, 通过多种图表展示等级分布、平均分走势及参与率, 可下钻穿透明细, 支持多科室横向对比与个人历年纵向对比, 自定义达标预警阈值并推送消息, 导出未参评人员清单。医疗投诉从总量、类型、趋势、处置效能、高发科室及区域五大维度分析, 支持自定义预警阈值, 以数字卡片、热力图、流程图等可视化展示, 下钻调取明细及处置记录。学习总览围绕任务完成、参与及考核成效, 可视化展示完成率、参与率、合格率等, 下钻调取未完成及不合格人员清单。投诉举报总览按渠道展示总量、走势及各类事项占比, 下钻查看明细及核查进度。异常费用总览展示异常住院费用总额及占比, 拆分不合理诊疗、用药、检查、耗材、收费等费用, 下钻调取明细。各总览均支持多条件筛选, 并分别对接医德医风档案中心/省级平台、码上反馈系统、学习管理系统、异常住院费用病例核查系统作为数据源。

4.3.2医疗行为异常预警：涵盖异常费用、高值耗材滥用、重复检查三类预警管控，可自主新增、编辑、启停预警规则，依托项目编码、药耗目录、诊断编码绑定规则参数，并按机构、科室、耗材品类差异化配置阈值；系统自动筛查超标病例，按红黄蓝分级展示预警清单，预警消息定向推送至医疗机构与监管人员，支持预警数据导出打印，同时可穿透调取耗材明细、病历、检查医嘱，汇总预警核查处置数据并生成统计报表。

4.3.3医德考评风险预警：可对预警规则进行新增、修改与启停操作，规则关联医德考评指标，并可依据人员类型、职称差异化设置得分阈值；系统自动甄别低分预警人员，按预警等级汇总展示人员信息、失分指标与得分情况，预警消息定向推送至科室及人事管理部门，同时支持查阅对应人员考评明细。

4.3.4投诉趋势预警：可完成预警规则的新增、编辑与启停，可按科室、投诉类别自定义超标阈值，规则对接投诉反馈数据源；系统自动识别投诉异常上涨科室，分级展示科室投诉数据与超标幅度，预警消息推送至科室及投诉管理部门，还可查阅对应投诉明细与投诉类型分布数据。

4.3.5预警处置跟踪看板：分为预警总览统计、处置状态跟踪两大模块，可按时间、预警等级、类型、属地及机构多条件筛选数据，依托数字卡片、饼图、柱状图、环形图直观呈现预警总量、分级分类分布以及待处理、处理中、已办结、已驳回各处置状态的数量与占比，支持图表下钻穿透查阅各类预警明细，实现全量预警汇总管控与处置进度全流程跟踪。

4.3.6分析报表管理：包含医德医风考评分析报表、投诉分析报表、学习教育成效分析报表、医疗行为与线索分析报表，可按多维度进行筛选；依托表格、饼图、柱状图完成数据呈现并支持 Excel、PDF 导出；支持自定义报表模板的新增、编辑、删改与启停操作，可完成模板归类管理，同时留存并查询模板使用履历，实现各类报表模板规范化管理与重复复用。

4.4医德医风学习管理

4.4.1学习资源管理：支持管理员上传多格式医德医风类学习资料并经多级审核后发布，可按主题分类、自定义标签便于检索，同时能够按需更新、下架资源并留存操作记录、接收过期资源处置提醒，还可依托用户岗位与学习数据智能推荐资源，并通过首页专区展示各类学习内容。

4.4.2在线学习管理：支持音视频、图文等多类型课程线上学习，配备播放操控、笔记、收藏功能，系统自动留存学习断点；可对笔记编辑、删除与导出，分类管理收藏内容，同时实时统计学习时长与完成进度并可视化呈现，按期推送学习提醒。

4.4.3统计分析报表：可汇总总学习人数、学习时长、资源点击量等学习数据，依托部门、岗位、时段多维度拆解分析学习情况，同时支持自定义统计口径生成 Excel、PDF 格式报表，实现报表导出与打印归档。

4.5医德医风电子档案中心

4.5.1医务人员基础信息管理：支持医护人员基础资料新增、修改、删除及批量维护，可对接 HIS、EMR、职称评审、人事等多系统接口自动同步岗位、职称等数据，同步异常即时告警；实现档案编码与人员信息一一绑定，可按姓名、工号、科室等多维度检索人员信息，附带证件合规校验、数据缺漏预警、重复数据合并处理功能，留存人员岗位、职称等信息变更履历并支持履历与人员信息按需导出。

4.5.2科室组织架构管理：支持科室基础信息的增删改与 Excel 批量导入，可搭建院、科室、病区三级树形架构，灵活完成科室拆分、合并、注销等架构调整；实现科室权限配置管控，可多条件检索科室信息，自动统计各科室人员规模与职称结构，支持架构信息、科室人员资料导出，同时留存架构变更记录并自动校验架构循环异常问题。

4.5.3档案指标与版本管理：系统支持对医务人员、科室、医院三级档案指标进行统一管理。医务

人员层面可维护机构核心资料及档案生效周期、数据留存年限等参数，关键参数修改需多级审批并留存变更台账，支持逻辑校验及信息查询导出。科室与医院层面可完成指标名称、计算公式、统计周期、权重、数据来源及映射关系（院内与卫健委指标）的配置，支持批量启停、批量导入导出、权重合规校验及变更日志留存，可按年度创建指标体系版本。同时提供档案标准版本管理：维护版本说明、适用区间及生效状态，调整需申请审批，结果通过站内信或邮件通知，留存变更台账；支持历史版本查阅比对、审批回滚留痕，并可多条件检索、统计版本覆盖范围与频次，导出版本清单。

4.5.4年度档案编制计划管理：可维护年度档案计划基础信息，按需绑定对应指标版本、测算公式，自定义多级复核、异议处置与归档规则并留存规则变更记录；灵活配置数据采集、测算、复核、归档全流程时间节点，草稿计划正式发布后推送相关人员，已发布计划如需修改关键内容须经审批并二次通知；支持按计划状态多条件检索，查看计划全量配置与执行明细，统计各环节完成、超时指标并导出计划清单。

4.5.5多源数据采集与同步：可配置卫健委异常数据、投诉、院内考评等多系统对接接口与字段映射规则，自定义失败重试、异常告警策略，按需创建不同频次的自动化采集任务，可管控任务启停、优先级并实时监控采集进度；系统除自动同步增量数据外，还支持手动触发同步与 Excel 批量补录，补录内容需审核生效，同步冲突、数据缺漏时自动推送预警；全链路对数据开展格式、逻辑双重校验并给出整改指引，完整留存自动采集、手工录入全量操作日志，可按需检索失败记录并一键重试采集。

4.5.6年度档案管理：系统支持按人员、科室、医院三级可视化配置测算规则，定时或手动执行测算任务，自动生成得分排名并支持穿透导出；对缺数异常自动标记并提醒补录。复核环节可自定义流程，任务自动分派、指派或抢单，调取原始依据后批量通过/驳回，任务自动流转。矫正管理可提交申请，批量调整指标并上传佐证，高亮对比前后差异，全程留痕。异议处理支持对复核结果申诉，管理员受理分派，核查数据及公式后出具维持、修正或重算结论。归档管理按预设规则批量归档，自动生成三级标准化报告（院级符合上报规范），提供索引、打印、备份；调整需审批留痕，支持统计归档率与库存容量生成统计报表。

4.5.7医德医风画像：分医务人员、科室、医院三级开展医德医风画像管理，可自定义画像生成规则、分析维度与更新条件，支持单条或批量生成画像；医务人员画像通过分值、星级可视化呈现综合考评结果，直观展示人员优劣势指标、奖惩、投诉表扬及成长轨迹，可纵向对比同一人员历年画像变化；科室画像直观呈现综合得分、指标完成、奖惩等信息，实现同类科室横向对标、科室数据下钻至医护明细；医院画像可对接行业数据库获取区域及标杆医院对标数据，依托全院档案与科室汇总数据生成画像，支持历年纵向对比、对标行业基准与标杆机构查找差距；系统可按名称、年度等条件检索各级画像，实现从医院、科室逐级穿透至指标原始明细，各级画像报告均可附带电子签章导出完整图文资料。

4.5.8医德医风一览：包含针对医务人员、科室、医院三级级医德医风汇总看板，医务人员看板支持按总分、职称、投诉与奖惩频次灵活排序，系统自动统计筛选范围内人员规模、科室分布、分数分段占比、奖惩频次及投诉处置达标率；科室板块集中展示综合得分、排名、指标达标与奖惩投诉数据，通过折线、柱状图呈现历年得分及指标横向对比，可按排名、投诉量排序，支持从科室穿透查看人员、指标、奖惩明细，按年度筛选数据并导出 Excel 明细与 PDF 对比报告，同步统计科室数量、分值分布等数据；医院看板依托雷达图、折线图、饼图等多类可视化图表，实现各维度达标、历年走势、行业对标、人员与科室分值分布的可视化呈现，展示全院核心指标与次年指标预判，可按年度、指标筛选数据，系统自动核算全院得分、维度达标率及行业位次，报表原始数据与完整综合分析报告可分别以 Excel、PDF 格式导出。

4.5.9自定义统计分析：可自由配置统计周期、统计组织范围、统计指标及得分核算口径，灵活设定指标达标阈值与排名规则；按需选用表格、柱状图、折线图等版式生成个性化报表，报表可保存归档、修改及分享，也可按名称、创建时间检索；成型报表支持按需筛选字段导出 Excel 原始数据，或是生成附带电子签章的 PDF 分析报告。

4.5.10档案查询与证明出具：支持分层级权限查询档案数据，医务人员、科室负责人、医院管理员可分别查询个人、科室、全院年度及历史档案，同时支持按场景、年度区间、关键字等多条件检索；系统内置职称晋升、评优评先、医院等级评审等多类标准化证明模板，支持富文本编辑维护模板内容并留存修改日志。用户可提交个人或科室证明开具申请，经由一、二级审核核验档案数据真实性后，系统将依据对应模板自动生成带电子签章的PDF制式证明文件，支持在线查看、下载及打印并记录打印次数。此外，模块可多条件追溯所有证明开具历史记录，支持通过编号和电子签章核验证明真伪，实现档案查询、证明申办、审核生成、溯源核验全流程规范化管理。

4.5.11档案数据对接：支持配置医院等级考评、医务人员绩效考核、评优评先管理等多类外部系统的对接参数，可进行连接测试、状态启停管理并留存系统状态变更日志；支持创建日、周、月定时自动同步任务，也可由管理员手动单条或批量触发数据同步，可灵活切换增量、全量同步模式以提升数据同步效率，同步完成后将向管理员推送结果提醒并标注失败原因。模块可自定义跨系统核心字段映射与数据转换逻辑，支持映射规则测试校验、迭代优化及版本回溯并留存变更记录；全程自动记录数据同步操作明细，支持多条件筛选、导出对接日志，可查看失败日志详情并手动重试同步异常数据，保障跨系统档案数据对接规范、准确、可追溯。

4.6药品使用监测

4.6.1医疗机构合理用药监测：分别围绕医疗机构合理用药监测、抗菌药物使用分析、基本药物专项、静脉输液使用合理率专项、重点监控药品专项、手术用药专项、药品使用分析、药品处方或医嘱合格率和适宜性分析、药品增长趋势、国家卫生健康委抗菌药物临床应用管理数据上报、抗肿瘤药物专项、药事管理专业医疗质量控制指标、公立医疗卫生机构药品使用监测进行分析，可通过多维度条件筛选并下钻查询明细，实现重点指标的统计，全方位实现药品使用监测管控。

4.6.2配置管理：可维护系统数据字典、留存全量用户访问系统日志，并支持用户自主上传配置各类自定义报表模板。可维护各级医疗机构视频会议终端名称、类型、E164 号码等基础信息，同时配置管理中间件的 IP、端口、备注及启用状态等参数。可配置各类业务场景的短信发送模板，并支持全量短信发送记录的查询调取。

4.6.3统计分析：可完成各类远程医疗业务的用户使用数据汇总统计。

4.6.4大屏综合展示：支持按需定制可视化界面，面向管理端集中呈现远程医疗整体运营状况，从医疗资源接入规模、分区域分周期业务指标、地图可视化业务联动、分级穿透式业务溯源、业务数据排行及实时业务滚动播报多维度进行可视化展示，还可溯源调取对应业务配套病历原始资料。

4.6.5统计管理：可集中展示全量业务运行概况，以折线图呈现各类业务量时序变化，支持自主增删展示曲线、通过拖拽时间轴选定统计时段，鼠标悬浮即可查看对应时点细分业务数据。并分别针对医疗资源、业务运行记录、业务汇总、医院业务服务质量等维度进行统计分析，可通过多条件筛选查询、并支持查阅明细数据并将筛选结果导出 Excel。

4.6.6业务数据上报接口：配套建设远程会诊、远程门诊、远程影像、心电、超声、检验及远程教育各类业务标准化数据上报接口，实现多品类远程医疗业务数据对接上报。

4.7毒麻精药品监管系统

4.7.1毒麻精药品管理：可实现特殊药品信息的新增、删除与编辑维护，搭建基于有效成分的药品

目录并按编码、成分展示，统一配置药品唯一标准编码与分类码值，规范特殊药品目录台账管理。针对麻醉药品、第一类精神药品、第二类精神药品、易制毒药品开展分项管控，可分别设置专项使用限制规则，同时面向医疗机构开放目录查询、药品数据下载功能

4.7.2预警规则管理：可完成毒麻精药品高风险预警规则的自定义编制、条件配置与优先级设定，实现规则入库、生效周期管控、版本留存、启停管理，配套规则测试校验、运行效果监测，还可自动生成规则优化建议。

4.7.3毒麻精事前预警：设置多场景事前拦截规则，对跨院短期内重复开药、注射剂 / 缓释制剂 / 其他剂型依据疼痛相关诊断区分限定药量、哌醋甲酯超疗程、急诊违规开具麻精口服药、盐酸哌替啶注射剂异常使用等情形自动触发事前预警。

4.7.4毒麻精统计分析：从药品、医疗机构、医师、患者、医患匹配、重点品种专项、超量用药七大维度开展多方位数据分析，可完成用量统计、消耗趋势研判、使用排名、异常筛查预警、基础信息及历史处方明细查询、数据导出与报表生成，针对哌醋甲酯、盐酸二氢埃托啡、盐酸哌替啶等特殊药品单独专项筛查，并对超量用药实现全链路统计、排名、溯源分析。

4.7.5事后预警决策分析：高风险人群分析可实现风控模型全生命周期管理，自动测算患者风险分值、分级筛选高危对象，搭建多维患者画像并落地全流程监测预警闭环；医疗机构风险预警针对处方开药未及时上传异常行为自动预警。

4.8关键行为监测预警

4.8.1医疗服务核心行为监测：分别围绕处方开具专项监测、检查检验开单监测、医用耗材使用监测、诊疗收费合规监测进行全方位规范检查，针对重点指标进行智能识别，并自动输出对应监管分析报告与风险预警。支持预警阈值个性化配置，可在系统识别异常行为后自动启动预警，依托站内信、短信、移动端 APP 三类途径分发预警消息，可自动抓取月度、季度高频预警的医护人员与医疗机构纳入名单，支持管理人员对重点关注库开展新增、剔除、备注原因、管控周期配置等运维操。

4.9医疗质量效率监测评价

4.9.1核心效率指标实时监测：归集平均住院日、药占比等16项医疗质量效率关键数据，从机构自身历史、区域平均、行业标杆等多维度开展对标分析，通过曲线图表可视化展现指标变动趋势，一旦指标出现超标偏离便自动触发预警。

4.9.2医疗核心制度执行监测：实现18项医疗质量安全核心制度全维度监管，聚焦手术分级、危急值报告、三级查房、疑难病例讨论、多学科会诊、术前及死亡病例讨论等关键制度落地情况，采集各项制度执行频次、合规率、漏报率数据，智能甄别制度执行缺位、流程不规范等违规问题。

4.9.3诊疗行为变异度分析：依托临床路径与病种诊疗规范构建分析模型，围绕同病种、同手术类型开展诊疗行为差异化研判，精准锁定变异系数偏高的科室、医师及诊疗环节，自动出具专项变异分析报告并注明异常诱因，为诊疗标准化管控提供数据依据。

4.9.4质量效率自动评价：可按日、周、月、季、年多周期，分别从机构、科室、医师三个层级自动生成包含指标达标率、行业排名、扣分缘由及优化建议的评价单据，单据支持一键导出、电子签章并定向推送至相关责任方，以此实现医疗质量评价工作标准化、常态化开展。

4.10执业资质与机构运营监管

4.10.1执业资质实时比对校验：通过对接全国医护医技人员注册系统与医院排班、诊疗、手术等业务数据，围绕执业地点、执业范围、资质有效期、操作权限开展实时比对，自动甄别无证执业、资质过期、超范围执业、越级手术等不合规执业问题。

4.10.2多点执业备案闭环管理：归集医护多点执业备案地点、执业范围等备案资料，结合实际诊疗数据核验执业行为与备案内容是否相符，对未备案执业、超备案范围执业等情形实时预警，同时实

现备案信息变更、到期提醒、注销登记的全流程管控。

4.10.3机构运营指标动态监测：以区域行业均值、往期历史数据为对标基准，对床位使用率、门急诊量、住院及手术人次、转诊率、住院费用等关键运营指标实施动态监控，智能甄别指标异常波动并深挖诱因，提前预判、防范医疗机构运营风险。

4.10.4违规经营风险智能预警：依托医保结算、病案首页、电子病历等多源数据搭建关联分析模型，精准甄别分解住院、挂床住院、虚假诊疗等各类违规经营情形，自动附带佐证材料向卫健部门推送风险线索，为监管单位落地核查处置、整治违规经营提供支撑。

4.10.5机构依法执业自查监测：依托依法执业相关规范标准，督促医疗机构按时上报自查报告，系统自动核验自查内容完备度与整改举措落地成效，统一归档管理整改台账信息，针对逾期未自查、整改不达标的机构自动预警督办。

4.11监管处置管理

4.11.1异常线索管理：系统自动归集系统预警、群众投诉、上级交办、交叉检查四类线索，按预警等级、问题类型、涉事主体、区域生成标准化台账，实现统一管控。联动调取病历、收费、处方等资料，全景展示涉事主体信息、违规明细、佐证材料及历史违规记录，支撑核查研判。依据严重程度划分红黄蓝三级，从医疗行为、收费合规、执业资质、质量效率四个维度标注违规类型，按优先级快速分派线索。实时跟踪待分派、核查中、整改中、待复核、已销号、驳回重查六种状态（支持人工修改），超期自动督办。同时，自动甄别超期未核查、未整改线索，分级推送督办通知并留存台账，通过逐级督办压实责任，形成线索处置完整闭环。

4.11.2核查任务管理：系统结合线索等级、管辖范围与岗位权责自动派发核查任务，同步下发时限、要点及报送标准，并支持人工变更或指定专项小组，实现自动分配与人工微调相结合。核查方式囊括线上远程调阅病历收费处方、实地飞行检查及跨区域交叉核查，系统完整登记时间、地点、人员及形式，归档文字、影像及签字材料，实现全过程留痕与溯源。工作人员可在线提交核查报告、佐证及影像资料，出具“属实、部分属实、不属实”三类结论及处置整改意见，经电子签章后按线索类型、机构等分类存档，并支持多关键词快速检索。最终将核查结论同步更新至线索台账，自动向问题机构下发整改通知书，不实线索归档备注，打通核查结论、预警状态与整改流程的数据链路，实现全环节无缝衔接。

4.11.3分级分类监管：系统依据预警频次、违规程度及整改成效测算风险分值，将医疗机构与医护人员划分为A（低）、B（中）、C（高）三类，建立动态台账并按月或季更新，生成风险标签与精准画像。按照等级配置差异化监管措施：A类缩减检查频次、依托自查；B类常态化抽查督导；C类加大检查频次并落实督办约谈。支持编制年、季、月度分级监管计划，配置检查内容、频次及方式，留存执行数据并对逾期计划自动预警。同时为每家机构及重点监管人员建立终身电子化监管档案，归集预警、核查整改、处罚、风险评级等全过程信息，支持按机构、人员、时段检索、一键打印及纸质归档。

4.12考核评价管理（移动端）

4.12.1机构考核评价：系统对接国家医疗质量绩效考核标准，搭建包含质量安全、服务效率、合规执业、群众满意度四大维度的考核指标体系，支持自定义配置指标权重、计分逻辑与扣分标准。自动抓取质控数据与监管处置结果，依据规则实时核算考核分值，生成按总分、类别、区域的排名，并留存扣分明细档案。支持自定义月、季、年度周期，基于模板自动生成考核报告，提炼亮点、短板并配套整改建议。通过调取历史违规与处罚记录、核验整改情况，自动化完成评优评先资格审核。最终将考核结果对接财政补助核算与医保总额管控等场景，实现考核结果的落地运用。

4.12.2人员考核评价：系统调取医务人员预警及服务质量考评数据，自动同步至医师定期考核平

台并生成考核评价意见；同时整合执业合规记录与各类考核数据，为职称晋升提供质控参考报告。支持查询不良执业记录，管控个人评优参评资格并留存台账。为每位医务人员建立电子质控档案，归集考核、奖惩、表彰等信息，支持档案导出，实现规范化管理。此外，可按科室或机构层级统计并分级公示人员考核排名。

4.13 统计分析与案例管理

4.13.1 多维度统计分析：系统支持按时间、区域、机构等级、科室、问题类型、责任人等多维度，对预警、违规、整改、考核、风险评级等指标进行汇总统计；采用折线图、柱状图、饼图、热力图、仪表盘等多种图表可视化展示指标走势、问题分布、机构排名及区域风险，并兼容大屏与移动端查看。可按需自定义统计指标，灵活生成个性化监管及质控分析报表，支持Excel导出及定时定向推送。同时，依托汇总数据提炼医疗质量共性问题，自动生成配套决策建议报告，为管理决策提供数据支撑。

4.13.2 典型案例管理：系统对过度医疗、违规执业、乱收费三类典型案例进行归集分类，分门别类建档管理；完整录入涉事机构及人员信息，支持佐证资料上传及案例信息的编辑、更新与长效归档，实现案例详情标准化管控。

4.13.3 系统参数配置：系统支持预警规则全生命周期管理（新增、编辑、删除），并可按需自定义预警信息的推送对象与方式；同时支持通过外部配置文件批量导入指标权重数据，快速完成考核指标权重的调整配置。

4.14 医疗质量效率监测评价

系统支持核心制度监测管理率监测、不良事件主动报告监测、四级手术MDT执行监测、关键诊疗行为记录完整性监测、病历记录及时性监测、手术并发症监测、非计划重返手术室再手术监测、围手术期死亡监测、VTE发生率监测、低风险组死亡率监测、患者满意度监测、医务人员满意度监测、执业资质与机构运营监管进行多维度分析，实现合规监管。

5. 卫生健康经济运行管理

5.1 全省乙类大型设备监管平台

5.1.1 设备数据采集模块：建立与外部系统的标准化接口，支持实时 / 定时同步设备基础信息、技术参数、购置信息、使用状态等数据；对采集数据进行清洗、格式标准化与逻辑校验，标记异常数据并提醒管理员处理；支持未采集或错误数据的手工补录与编辑，提交审核后更新数据库；实时展示数据同步进度、成功 / 失败条数，支持同步日志查询、导出及失败数据重新同步。

5.1.2 存量分析模块：按区域（省 / 市 / 县）、医院、设备类型等维度统计乙类设备存量，支持多条件筛选；分析各类设备占比、分布情况及年度 / 季度 / 月度存量变化趋势，对比历史数据生成趋势曲线；提供存量分析结果可视化展示（饼图 / 柱状图），支持自定义字段导出为 Excel、PDF 格式。

5.1.3 增量分析模块：自动识别指定时间周期内的新增设备数据并标记；分析新增设备的类型、区域、医院分布及增量占比，采用统计模型预测未来设备增量趋势；设置预警阈值，对异常增量数据自动触发预警，通过系统消息 / 短信通知相关人员。

5.1.4 许可管理模块：对接省政府“一件事一次办”平台，定时同步乙类设备许可申请数据并与设备库关联；支持省级管理员在线审核申请、查看电子版材料、填写审核意见，审核通过后自动生成许可证书并支持在线打印；系统自动监测许可证书有效期，在到期前 30 天、15 天触发提醒，支持按证书编号、医院名称等条件查询许可申请、审核、发证全流程记录。

5.1.5 处置管理模块：支持医院级管理员发起设备处置申请，填写处置信息、上传评估报告，经医院初审、省级终审后完成处置审批；医院完成处置后，录入执行信息并上传佐证材料，系统记录处置全流程；按处置种类、额度、区域、医院等维度统计处置数据，分析处置原因分布并生成可视化报表

，支持将处置申请、审核、执行、分析等相关数据导出为Excel、PDF格式。

5.2财政专项资金监管平台

5.2.1数据采集模块：对接财政国库一体化平台，实时 / 定时采集部门预算、项目信息、预算分解、国库支付等数据，记录同步日志；支持未同步成功或有误数据的手工补录与修正，需填写操作理由并经审核；提供与财政部门对账表的自动比对功能，识别差异数据并生成对账报告。

5.2.2预算管理模块：支持按项目名称、预算科目、分配单位等条件查询预算明细；跟踪预算分解情况，对比预算总额与分解总额，展示分解进度；按项目、医院、时间等维度分析预算执行进度，识别执行缓慢项目；记录预算调整信息，支持调整历史查询与追溯。

5.2.3支付监管模块：支持按支付日期、项目名称、收款人等条件查询支付明细，查看支付凭证及佐证材料；按年度 / 季度 / 月度分析支付金额变化趋势，对比不同项目、医院的支付情况；设置超预算支付、大额高频支付等预警规则，自动监测并触发预警，记录预警处理结果；校验支付数据合规性，标记不合规支付并生成校验报告。

5.2.4报表分析模块：生成资金使用总览报表，展示专项资金总预算、已分解金额、已支付金额、结余金额及区域 / 项目类型汇总情况；按项目、医院维度生成资金明细报表，统计预算执行、资金使用方向等信息；结合项目实施效果，采用定量与定性结合方式评估资金使用效益；支持用户自定义报表模板，选择字段、统计维度及过滤条件，生成个性化报表。

5.3采购管理平台

5.3.1系统接入模块：建立标准化接口，与已建采购系统的医院实现招标结果、合同数据、付款数据互通，支持数据格式转换与标准化处理；为未建采购系统的医院开通平台账号，配置角色权限并分配操作范围；提供在线培训视频、操作手册下载及在线咨询功能，解答医院用户系统使用问题。

5.3.2招标管理模块：支持医院发起招标申请，填写项目信息、上传需求文件并提交审核；医院级管理员审核申请后生成招标项目编号；已建系统医院通过接口自动同步招标结果，未建系统医院手动录入结果并上传中标通知书；支持按多条件查询招标全流程信息，按项目类型、医院、时间等维度统计招标项目数量、预算总额、中标总额及节约金额，分析招标合规率。同比、环比分析。

5.3.3合同管理模块：已建系统医院通过接口同步合同数据，未建系统医院手动录入合同信息并上传扫描件，关联对应招标项目；记录合同履行情况及执行节点，上传佐证材料；录入合同付款信息，跟踪付款进度，与合同金额关联校验；系统自动监测合同到期时间，在到期前 15 天触发提醒，支持合同信息多条件查询与 Excel 格式导出。同比、环比分析。

5.3.4采购监管模块：自动检查招标流程完整性、合同与招标结果一致性、付款金额合规性等，标记不合规项目并生成检查报告；设置超预算招标、合同与中标金额差异过大等预警规则，自动监测并触发预警；按区域、医院、项目类型等维度汇总采购数据，分析采购规模、结构及节约金额；按采购项目数量、金额、节约金额等指标对医院进行排名。

5.4经济运行管理平台升级

5.4.1省级公立医院经济运行监管平台（信创改造）：对现有经济运行管理平台进行信创化改造。涉及省级32家单位，每家37个个性化推送数据接口改造；涵盖13个子系统的全面信创化适配改造，包括：区域综合管理中心、区域医院管理中心、数据交换监管子系统、财务监管子系统、预算收支管理子系统、收入核算监管子系统、支出核算监管子系统、资产管理子系统、成本核算监管子系统、专项资金管理子系统、绩效考核财务管理子系统、综合评价管理子系统、医院信息展示子系统，221项管理功能适配。

5.4.2基础标准管理模块：对标准预算科目、标准会计科目、经费来源对应关系，会计科目对应关

系进行管理，对数据上班项，数据检测项，基础参数、综合评价指标配置；发布数据采集任务，数据采集情况监控，统计归档，基础参数计算，综合评价指标计算。

5.4.3数据质量监管模块：基础规则验证总数、总量、保证差异可控。个性规则验证数据，个别数据采集，验证采集数据之间的逻辑完整性。

5.4.4薪酬分析模块：对接医院财务系统，定时同步薪酬相关账务数据，与人员、科室、职称信息关联；自动计算医院总体、科室、岗位、职称平均薪酬；按时间周期分析薪酬变化趋势，对比历史数据生成趋势曲线；分析薪酬构成占比，支持不同医院、科室、岗位、职称之间的薪酬对比；支持将薪酬计算结果、分析报告导出为 Excel、PDF 格式。

5.4.5银行结余对接模块：对接财政国库一体化系统，实时同步医院银行账户结余数据；支持按医院名称、账户、时间等条件查询结余数据及历史变化；按日 / 周 / 月分析银行结余变化趋势，支持多医院结余趋势对比；设置结余预警线(如低于 3 个月工资总额)，低于预警线时触发系统消息 / 短信通知；分析银行结余与应付工资总额的匹配度，评估工资支付保障能力。

5.4.6数据融合分析模块：将现有财务数据与薪酬数据融合，分析薪酬占支出比例、薪酬与收入增长协调性；融合财务收支数据与银行结余数据，分析收支变化对结余的影响，预测未来结余趋势；生成包含财务状况、薪酬水平、银行结余、设备配置、财政资金使用等多维度的综合报表，支持自定义字段与格式导出。

5.5经济管理人才及设备专家库系统

5.5.1经济管理人才库模块：支持经济管理人才在线注册账号，填写个人基本信息、专业信息、工作经历、业绩成果，上传佐证材料；医院级管理员审核本单位申报人才信息真实性与完整性，省级部门进行分类分级认证并生成认证证书；支持人才信息更新与年度异动申报，医院与省级管理员可按多条件查询人才档案；提供人才查询与调用功能，记录调用情况，为项目咨询、培训指导等提供人才支撑。

5.5.2经济专家分析模块：主要包括人才年度增长率分析、人才专业占比分析、人才院级审核通过率分析、人才省级审核通过率分析、人才竞升率分析、人才活跃度分析、人才退出率分析。

5.5.3设备专家库模块：支持设备专家在线注册账号，填写个人基本信息、专业领域、从业年限、业绩成果等，上传佐证材料；医院级管理员审核本单位申报专家信息与专业能力，省级部门按专业领域分类认证并生成证书；支持专家信息更新与年度年审，可按多条件查询专家档案；根据项目需求，按专业领域、地域、回避原则随机抽取专家，生成抽取名单并发送任务通知；记录专家任务响应状态、参与项目信息，支持对专家任务完成质量进行评分。

5.5.4设备专家分析模块：主要包括专家年度增长率分析、专家专业领域人才占比分析、专家院级审核通过率分析、专家省级审核通过率分析、专家任务执行率分析、专家年度活跃度分析。

5.6审计与整改动态管理系统

5.6.1审计准备模块：审计部门管理员录入审计任务信息，分配审计成员并设置角色与职责；审计组长制定审计计划，明确审计步骤、时间安排、重点内容及所需资料清单；审计成员在线采集审计资料，支持上传电子版材料或从其他子系统调取数据，系统分类存储管理。

5.6.2现场审计模块：提供数据查询、筛选、统计、对比等现场审计工具，支持从各子系统调取数据进行分析；审计成员记录审计疑点，填写疑点描述、涉及金额、相关证据等，上传附件；对审计疑点相关证据进行固化与管理，记录证据信息与状态；审计成员每日记录现场审计工作内容、进展及问题处理方式，支持日志查询与导出。

5.6.3问题处理模块：审计组长组织对疑点进行甄别，确定是否构成审计问题并分类分级；详细录入审计问题信息，包括描述、违反法规、涉及金额、责任主体等；提供审计报告模板，支持报告编辑

、审核、修改与定稿,可导出为 Word/PDF 格式;将定稿审计报告发布给被审计单位与相关监管部门,记录发布时间与接收状态。

5.6.4整改跟踪模块:根据审计报告自动生成整改通知,明确整改问题、要求、期限及责任主体,支持在线下达与接收;被审计单位提交整改方案,包括整改目标、措施、责任分工及时间安排,经审计部门审核后实施;被审计单位定期更新整改进展,上传佐证材料,审计部门在线查看跟踪;整改完成后,被审计单位提交整改结果报告,上传完成佐证材料,审计部门进行核查验收。

5.6.5审计分析模块:区域审计报告统计、单位审计报告统计、区域审计问题统计、单位审计问题统计、区域问题整改统计、单位问题整改统计、区域整改验收统计、单位整改验收统计。

5.7设备管理风险防控系统

5.7.1数据导入模块:该模块主要负责将客户提供的Excel格式卫生机构设备明细数据导入系统,支持批量导入、增量更新、格式校验及重复数据提示,确保原始数据的完整性和规范性,为后续风险识别提供可靠的数据基础。初期支持Excel数据导入,预留接口(费用或工作量)支持与国家卫生统计网络直报系统对接。

5.7.2数据处理模块:该模块对导入的数据进行清洗、标准化处理,包括字段缺失检测、数据格式统一、日期与代码标准化、机构与设备关联映射等,通过预处理提升数据质量,并生成符合风险规则分析要求的标准数据集。

5.7.3风险规则模块:该模块支持用户自定义配置风险识别规则,涵盖价格偏离、采购偏好、信息缺失、入账时效、使用状态、设备代码六大类风险,可灵活设置阈值、时间周期、机构类型等维度,并支持规则优先级调整、生效时间控制及场景绑定,实现规则的动态管理与精准适配。

5.7.4风险检测模块:该模块依据配置的风险规则,对处理后的数据自动化扫描识别,实时生成异常预警记录,支持定时检测与手动触发,能够并行执行多规则检测,并对检测结果进行分级标记,同时记录检测日志便于追溯分析。

5.7.5风险展示模块:该模块以列表、图表及地图导航等形式可视化呈现风险检测结果,支持按机构、地区、风险类型、时间等多维度筛选查询,提供异常明细查看、风险趋势统计、预警处置状态跟踪等功能,辅助管理人员快速定位问题并完成处置闭环。

6. 湖南省卫生健康医疗卫生服务体系基本建设项目管理系统

6.1通知公告模块

6.1.1信息发布管理:支持上级管理单位发布、编辑、撤回通知公告,可按信息类型分类标注,设置发布范围与有效期限。

6.1.2信息查阅与追溯:提供通知公告列表展示、详情查看功能,支持按发布时间、关键词、信息类型等条件检索;自动记录用户查阅时间,标记已读/未读状态,未读信息可向用户推送提醒,确保信息传达到位。

6.1.3归档与导出:系统自动对过期通知公告进行归档管理,支持批量导出通知公告原文及查阅记录,便于后续工作核查与资料留存。

6.2项目管理模块

6.2.1项目申报子模块:支持本单位用户创建、填写、提交项目申报信息,支持自定义问卷调查表格样式,可查询、编辑、撤回本单位未审核的申报项目,补充完善申报材料。支持上级管理员接收、查看下级单位提交的申报项目,开展线上审核,形成审核台账。

6.2.2项目储备库子模块:用户可查看本单位储备项目清单及详情,跟踪项目筛选进度。可按建设优先级、资金匹配度、区域分布等维度对储备项目进行筛选、排序与标记,确定进入立项阶段的项目。支持储备项目批量转入项目调度库,同步生成项目立项流转记录。支持各级用户补充完善储备项目

信息。

6.2.3项目调度库子模块：用户可定期填报项目实施进度，对超时未推进节点触发预警提醒。支持记录项目资金使用情况、人员设备调配信息。可线上上报项目实施过程中遇到的困难与问题，上级管理员可查看问题详情并下达协调指令，跟踪问题解决进度。管辖单位管理员可查看辖区内所有实施项目的实时进展，对不同进度状态的项目予以不同颜色标识，生成进度对比分析报表；支持通过系统下发调度通知，组织线上调度会议，留存调度记录，强化过程监督与协同管控。依据项目调度结束日期，待任务到期完成后自动生成批次并存档，同时支持历史记录的全量查询。支持对待开启调度的项目进行批量短信提醒，短信内容支持自定义，且可同步变更项目状态。

6.2.4项目竣工库子模块：用户可提交项目竣工申请，上传竣工报告、验收鉴定书、财务决算报告、工程质量保修书等全套归档资料；管辖单位管理员接收申请后，组织线上或线下验收，记录验收意见，审核通过后完成项目竣工备案。项目验收通过后，系统自动将项目全流程资料归档至竣工库。支持关联项目竣工后的绩效评价数据录入，记录项目投入使用后的运行情况；档案资料支持在线预览与授权导出，满足审计、督查等后续工作需求。

6.2.5项目统计（业务内嵌）子模块：支持按项目阶段、资金来源、区域、机构类型等维度，汇总项目数量、投资规模、实施进度等核心数据。自动生成日常业务管理所需的统计报表，支持数据导出与打印，满足日常业务上报与管理需求。

6.3项目统计模块

6.3.1多口径宏观汇总：预设委直属项目、地市项目、中央预算内投资项目、超长期特别国债项目等多种统计口径，自动汇总全系统项目的数量、投资规模、实施进度、资金使用等核心数据，生成标准化汇总表。

6.3.2可视化分析与穿透查询：通过柱状图、折线图、饼图、地图等可视化图表，直观呈现项目区域分布、资金来源占比、阶段进展分布等情况；支持穿透式查询，从宏观汇总数据追溯至具体项目详情，提升数据分析的深度与精准度。

6.3.3自定义统计与决策支撑：支持管理员自定义统计维度、筛选条件与指标体系，生成个性化统计报表；提供数据导出与报表分享功能，为高层管理者宏观规划、资源优化配置、项目优先级调整等决策提供数据支撑。

6.4系统管理模块

6.4.1权限与用户管理：构建“用户 - 角色 - 权限”三级权限体系，支持定义省级管理员、市县级管理员、机构操作员等多种角色，精准分配各角色的操作权限；负责用户账号的创建、编辑、冻结、密码重置等管理，记录用户登录与操作日志，保障系统访问安全。

6.4.2组织机构管理：维护全省卫健系统组织机构树，支持机构新增、拆分、合并、层级调整等操作；关联机构对应的管理权限与业务范围，确保系统用户与实际组织机构精准匹配，支撑分级管理需求。

6.4.3基础数据与系统配置：管理系统运行所需的基础数据（如项目类型、资金来源类型、行政区划代码等），支持基础数据的新增、编辑与批量导入；配置系统运行参数（如通知公告提醒规则、项目进度预警阈值等），监控系统运行状态，处理系统异常问题。

6.4.5日志与安全管理：自动记录系统所有操作日志（用户登录、项目操作、权限变更、信息发布等），支持日志检索与归档；具备数据备份与恢复功能，保障系统数据安全；通过权限校验、操作审计等手段，防范未授权访问与违规操作。

6.5意见反馈模块

6.5.1意见提交：用户可按反馈类型（功能缺陷、操作不便、流程建议、其他问题）提交反馈内容

，支持上传截图、文档等佐证材料，填写联系人及联系方式。

6.5.2反馈处理：管理员接收反馈后，可标记处理状态（待处理、处理中、已解决、已驳回），对反馈内容进行分类梳理与处置；处理完成后，通过系统向反馈用户推送处理结果，针对驳回的反馈需说明具体原因。

6.5.3统计与优化支撑：自动统计反馈问题的类型分布、处理时效、用户满意度等数据，生成反馈分析报表；管理员可基于反馈数据识别系统优化重点，为系统功能迭代、流程优化提供用户需求依据。

7. 健康码功能移动应用升级改造

7.1电子健康码管理平台功能模块设计

7.1.1电子健康卡（码）管理模块：支持个人电子健康卡（码）全生命周期管理，支持个人基础信息（姓名、身份证号、联系方式）与卡（码）的关联绑定。自动审计并留存卡（码）管理全流程操作记录。

7.1.2机构管理模块：提供医疗卫生机构信息全流程管理，支持机构基本信息的填报、查看、修改、删除；支持机构信息批量导入导出，形成标准化机构信息档案。

7.1.3 APP 管理模块：实现接入平台的 APP 应用信息管理，支持 APP 基本信息的填报、查看、修改、删除；支持 APP 接入资质审核记录留存，确保接入应用合规性。

7.1.4识读终端管理模块：负责电子健康卡（码）识读终端的全生命周期管理，支持终端信息的填报、查看、修改、删除；支持终端在线状态监测，便于设备运维管理。

7.1.5密钥管理模块：构建接入主体密钥全流程管控机制，支持医疗卫生机构、APP、识读终端接入平台的审批流程管理；提供密钥停用、恢复功能，可根据接入主体状态动态调整密钥有效性；留存密钥审批及状态变更记录，确保密钥管理可追溯。

7.1.6二维码管理模块：实时记录个人电子健康卡二维码的使用轨迹，包括使用时间、使用机构、使用场景；支持按个人身份信息、时间范围查询二维码使用记录；对异常使用行为（高频异地使用、违规识读）进行监控预警。

7.1.7密码机管理模块：实现密码机信息管理与功能测试，支持密码机注册、基本信息查看、信息修改、删除；提供密码机连通性测试、加密解密功能测试，确保密码机正常运行。

7.1.8用卡（码）监测模块：精准记录个人在各医疗卫生机构的电子健康卡（码）使用情况，包括就诊挂号、检验检查、缴费、取药等场景的用卡记录；支持按个人、机构、时间维度查看用卡明细，形成用卡行为分析基础数据。

7.1.9系统管理模块：提供平台用户全流程管理，支持用户与用户组的关联绑定，支持模块内具体功能点的精细化管理，可根据业务需求启用 / 禁用特定功能。

7.1.10用户登录记录模块：自动记录平台用户的登录信息，包括用户名、登录时间、登录 IP 地址、登录设备、登录状态；支持登录记录按时间、用户类型、登录状态筛选查询，便于安全审计。

7.1.11接口管理模块：统筹管理平台核心接口，包括电子健康卡（码）注册、批量注册、信息修改、注销、信息查询、二维码获取、二维码验证、用码监测上传等接口；支持接口调用权限配置、调用日志查看、接口状态监控（正常 / 异常），确保接口稳定运行。

7.1.12统计分析模块：提供多维度电子健康卡应用数据统计功能。

7.1.13通知公告模块：实现平台通知公告全流程管理，支持公告内容编辑、发布、修改、删除、查询；支持按公告类型分类管理，便于用户快速检索。

7.1.14 CA登录模块：集成 CA 验证登录功能，支持用户通过 CA 证书完成身份认证并登录平台

；确保登录身份唯一性与安全性，适用于高权限管理员登录场景。

7.1.15黑名单管理模块:实现黑名单信息全流程管控,支持黑名单主体(个人 / 机构)新增、信息修改、删除、查询;支持黑名单规则配置,可根据违规类型设定黑名单期限,实现自动移除或人工解除。

7.2湖南省居民健康卡公众号功能模块设计

7.2.1电子健康卡(码)首页模块:对接湖南省电子健康卡(码)平台接口,实现个人电子健康卡(码)注册、已有卡(码)绑定关系管理(新增绑定、解除绑定);展示个人核心健康信息(卡码状态、绑定医疗机构、最近用卡记录),提供功能模块快速入口。

7.2.2电子健康卡(码)展示模块:对接湖南省电子健康卡(码)平台接口,实时展示个人电子健康码、医保码;支持码面刷新、放大查看,适配不同场景识读需求;提供卡码状态说明(正常 / 异常 / 过期)。

7.2.3个人健康小贴士模块:基于用户人群标签(儿童 / 老人 / 孕产妇 / 慢病患者)自动推送个性化健康科普知识;支持按健康主题检索历史推送内容,形成个人健康知识档案。

7.2.4医疗服务子模块:为居民提供全流程医疗就诊服务。主要包括:预约挂号、报告查询、家庭医生、健康档案等。

7.2.5生育服务模块:提供全周期生育健康服务,包括出生医学证明查询、母子健康手册信息管理(查看、更新)、城镇独生子女父母奖励查询、生育登记(在线填报、进度查询、证明下载)等功能。

7.2.6公共服务子模块:覆盖多元公共健康服务需求。主要包括无偿献血查询、从业健康证明查询、现场救护知识学习、技能视频观看、医护信息查询等。

7.2.7预防接种模块:提供全人群预防接种服务,支持儿童与成年接种记录查询、电子接种证在线查看与下载;实现儿童入学接种查验证明开具、接种提醒推送(下次接种时间、疫苗类型)。

7.2.8健康工具模块:集成多种健康管理小工具,包括体重管理、血压/血糖监测、老年性痴呆测评、颈椎健康测评、糖尿病风险测评、心理健康评估等;支持测评结果保存与历史查询,提供个性化健康建议。

7.2.9检验检查信息推送模块:对接三医一张网平台,实时获取个人检验检查结果;通过公众号消息推送提醒用户查看,支持结果详情展示、历史报告查询与下载;提供报告解读指引,关联相关健康科普知识。

7.2.10健康教育模块:整合各类健康科普教育资源,涵盖减盐减油与健康、疾病预防、体重管理、老年健康、妇幼保健、急救常识、中医养生、睡眠和心理健康等主题;支持按主题检索、热门内容推荐,提供图文、视频等多种展示形式。

7.2.11辟谣专区模块:汇聚权威健康辟谣知识,按谣言类型(疾病防治类、饮食养生类、药品使用类)分类展示;支持关键词检索,帮助居民辨别健康谣言,获取科学健康信息。

7.2.12在线支付模块:对接湖南省电子健康卡(码)平台接口,关联医疗机构收费系统;支持门诊费用、检查检验费用、药品费用在线支付,可选择微信支付、医保支付等方式;提供支付记录查询、发票开具与下载功能。

7.3湖南省居民健康卡支付宝小程序功能模块设计

7.3.1电子健康卡(码)首页模块:对接湖南省电子健康卡(码)平台接口,实现个人电子健康卡(码)注册、绑定关系管理(新增、解除);展示个人核心健康信息与功能模块入口,适配支付宝小程序交互规范。

7.3.2电子健康卡(码)展示模块:对接湖南省电子健康卡(码)平台接口,实时展示个人电子健

康码、医保码；支持码面刷新、放大，适配支付宝场景下的识读需求；显示卡码有效期与状态说明。

7.3.3智能体接入模块:接入智能体,为居民提供 AI 智能服务,包括健康问题咨询、就医指引、检查报告解读、健康管理建议等；支持语音交互与文字输入，适配支付宝小程序交互逻辑；预留对接微信端的扩展接口，便于后续功能复用。

7.3.4医疗服务模块：功能与微信公众号医疗服务模块一致，包括预约挂号、报告查询、家庭医生、健康档案、互联网医院等；适配支付宝小程序技术规范，优化页面交互与加载速度。

7.3.5生育服务模块：复刻微信公众号生育服务核心功能，包括出生医学证明查询、母子健康手册管理、城镇独生子女父母奖励查询、生育登记等；支持支付宝实名认证联动，简化用户信息填报流程。

7.3.6公共服务模块：涵盖无偿献血查询、从业健康证明、职业健康、现场救护、医疗机构及医护人员查询、托育地图、体重管理门诊地图等功能；适配支付宝地图定位能力，提升附近服务机构检索效率。

7.3.7预防接种模块：与微信公众号预防接种功能一致，支持儿童与成年接种记录查询、电子接种证查看与下载、儿童入学查验证明开具；通过支付宝消息推送接种提醒。

7.3.8健康工具模块：集成体重管理、血压 / 血糖监测、各类健康测评等工具；支持数据同步至支付宝健康档案，实现健康数据跨平台联动；优化工具交互体验，适配支付宝小程序操作习惯。

7.3.9健康教育模块：提供多元化健康科普内容，涵盖各类健康主题；支持按用户兴趣标签推荐内容，提供图文、视频等展示形式；适配支付宝小程序内容展示规范，提升阅读体验。

7.3.10辟谣专区模块：汇聚权威健康辟谣知识，按类型分类展示；支持关键词检索与热门谣言推荐，帮助居民获取科学信息；适配支付宝小程序页面布局规范。

7.3.11检验检查信息推送模块：对接三医一张网平台，实时获取并推送个人检验检查结果；支持结果详情查看、历史报告查询与下载；通过支付宝消息中心推送提醒，提升信息触达效率。

7.4湘易办卫健专区功能模块设计

7.4.1统一身份认证模块：对接湘易办统一身份认证接口，实现人员身份统一核验；支持身份证信息自动校验、人脸核验等认证方式；完成认证后同步生成卫健专区用户身份标识，实现一次认证、全专区通行。

7.4.2卫健专区首页模块：按照湘易办部门专区设计要求，完成首页布局设计与开发；展示核心功能板块入口（医疗服务、生育服务、公共服务等）；实现电子健康卡亮码、家庭电子健康卡管理（新增绑定、解除绑定、成员信息查看）功能；适配湘易办平台视觉风格与交互规范。

7.4.3医疗服务模块：接入湖南省电子健康卡（码）平台，为居民提供健康档案查询（基本健康信息、就诊记录、慢病记录）等核心功能；支持与湘易办其他医疗相关服务联动。

7.4.4生育服务模块：接入湖南省电子健康卡（码）平台，提供出生医学证明查询、母子健康手册查询、城镇独生子女父母奖励查询、生育登记、托育地图、疫苗接种查询等功能；简化填报流程，复用湘易办实名认证信息。

7.4.5公共服务模块：接入湖南省电子健康卡（码）平台，涵盖无偿献血信息查询、职业健康档案查看、现场救护培训（视频学习、资料下载）、医疗机构及医护人员查询与资质核验（含乡村医生）、体重管理门诊地图等功能；利用湘易办定位能力，提升服务精准度。

7.4.6消息通知模块：接入湘易办消息通知能力，实现多类型健康消息推送，包括档案认领提醒、档案更新通知、取药提醒、用药指导等；支持消息查看、已读标记、消息设置。

7.4.7高频事项接入模块：接入湘易办高频事项专区，提供电子健康卡亮码、生育登记、健康档案查询、疫苗接种服务等高频事项；优化服务流程，实现高频事项“一键办理”；支持事项办理进度查询

、结果反馈，适配湘易办高频事项服务规范。

7.5国家一码通平台对接

健康码系统需要与国家一码通平台对接，主要涉及智慧健康主索引、慧健康一码通管理、省统筹平台对接、省级健康码平台对接、省服务门户对接、国家密码机对接、实名认证对接等功能。

8. 湖南省血液综合管理平台

8.1无偿献血医院直免模块

8.1.1献血权益查询：支持身份证号、手机号、献血证号等多种查询方式；显示献血者累计献血次数、献血量、可享受的费用减免额度；实时更新权益使用状态；查看过往费用减免使用明细。

8.1.2支付管理：根据献血者权益自动计算可减免金额；支持部分减免和全额减免两种模式；与医院收费系统对接，支持多种支付方式；自动生成费用减免凭证和收据。

8.1.3结算管理：按日、周、月生成费用减免结算报表；与医院财务系统进行数据核对；识别并处理结算异常情况；设置多级审批机制确保结算准确性。

8.1.4报销助手：支持医疗费用票据电子化上传；OCR技术自动识别票据信息；根据政策自动计算可报销金额；实时查看报销申请处理状态。

8.1.5献血数据管理：从献血系统同步献血者基础信息；支持献血记录的增删改查操作；生成献血者画像和趋势分析报告；建立完善的权限管理和数据备份机制。

8.1.6极速助手：常用功能一键直达；支持多用户同时操作；重要事项自动提醒功能等。

8.2医院血液库存查询模块

8.2.1库存状态可视化：血型分布热力图、库存量分级预警、血液有效期倒计时提醒等。

8.2.2多维查询：按血型筛选、按采集日期范围查询、按血液成分分类等。

8.2.3智能分析：库存周转率计算、用血需求预测、紧缺血型自动预警等。

8.2.4权限管理：三级权限体系、操作日志审计追踪、数据修改留痕机制等。

8.3用血预约模块

8.3.1智能预约引擎：紧急用血红色通道、常规预约分级处理、预约冲突检测等。

8.3.2全流程管理：术前评估、术中监控、术后反馈等。

8.3.3血液状态追踪：血袋电子标签、温度监控预警、有效期管理等。

8.4献血服务模块

8.4.1健康码融合服务：主要包括健康码关联与身份认证、献血权益便捷展示、献血预约基础服务等。

8.4.2献血者权益展示：主要包括献血量详细统计与展示、献血荣誉状态展示、“三免”政策资格与权益展示等。

8.4.3献血点导航与预约：主要包括献血点信息展示、精准导航功能、便捷预约功能、献血后服务衔接等。

8.4.4后台管理：主要包括献血者信息管理、献血点管理、权益与荣誉管理、数据统计与分析等。

8.5医院输血管理流程模块

8.5.1医院输血全流程闭环管理：主要包括输血前评估、输血反应追溯、输后疗效评价等。

8.5.2医院输血管理：主要包括用血计划管理、血液预约、血型复核、血袋回收销毁等。

8.5.3临床用血全流程可追溯与合规化管理：主要包括输血闭环监控、输血病程记录、自体输血管理、核心数据统计、趋势分析、报表生成等。

8.6湘鄂赣区域信息共享模块

8.6.1跨区域血液数据互通：主要包括献血者核查互通、稀有血型匹配协同、血液调剂联动等。

8.6.2湘鄂赣血液联网数据中心功能：制定湘鄂赣三地统一的血液数据接入标准，建立数据质量校验规则。对接两地献血核查屏蔽系统、血液保障系统、稀有血型库信息系统等。实现三地献血者信息、血液库存信息、用血需求信息、献血记录信息等核心数据的实时共享；支持跨区域献血服务业务协同流程线上化，包括跨区域献血资格审核、稀有血型献血者招募、血液调剂调度等，扩大血液调配半径，提升区域献血服务整体效能。

8.7系统集成

主要有医院HIS系统对接；血库管理系统联动；移动端同步（支持医生APP/护士PDA操作）；与健康码服务对接，将献血服务纳入健康码体系，实现数据的互联互通服务；公安系统：对接公安系统实现身份核验与人口状态同步；民政系统：联动民政系统核实亲属关系；医保系统：对接医保系统完成输血费用直接结算；居民健康卡：整合居民健康卡数据。

9. 优质号源下沉管理

9.1号源获取与下沉管理

9.1.1渠道与放号周期管理：主要包括渠道管理、放号周期管理、医院配置、医院信息维护、排班查询接口优化等。

9.1.2社区基础信息管理：主要包括社区家庭医生信息管理、社区医院管理等。

9.1.3系统权限管理：主要包括用户账号管理、用户角色管理、个人资料管理、用户名密码登录等。

9.1.4分级诊疗预约服务：主要包括分级诊疗预约、签约用户防黄牛校验、分级诊疗预约订单管理、分级诊疗挂号订单管理、分级诊疗就诊人管理等。

9.1.5分级诊疗预约挂号业务管理：主要包括就诊人管理、预约订单管理等。

9.2监管与评估体系

9.2.1号源下沉业务统计：主要有社区医院预约统计、家庭医生预约下沉号源统计、分区域预约号源统计、预约号源挂号订单数据统计、号源下沉覆盖率、号源利用转化率等。

9.2.2防黄牛预警监测：主要有用户监测预警、身份证监测预警、医生监测预警、手机号监测预警等。

9.3系统对接

9.3.1公卫3.0系统：与公卫3.0用户体系进行对接。签约家医服务中所涉及字典信息初始化同步和更新推送服务。可根据条件查询医生、居民等信息。

9.3.2湖南省分级诊疗集成平台：与湖南省分级诊疗集成平台用户体系进行对接。

10.湖南省食品安全风险监测评估与预警系统

10.1气象气候数据采集信息系统

10.1.1数据采集与审核模块：主要有多源数据接入、逐级审核、审核记录管理等。

10.1.2数据查询展示模块：提供各气象监测站点的监测日期、平均气压（hpa）、温度（℃）等气象数据的查询功能，以列表、图表等形式直观展示查询结果，同时在GIS地图上标注站点位置，关联显示对应气象数据。支持将查询结果导出。

10.1.3可视化分析模块：基于GIS地理信息系统，将全市气象信息（如气温分布、气压梯度）、环保信息（如空气质量指数）进行空间化展示，通过热力图、等值线图等形式直观呈现数据的空间分布特征。对空气质量、气温等气象相关因素数据进行深入分析，通过数据建模、相关性分析等方法，研究其与野生蘑菇中毒指数、细菌性食源性疾病指数之间的关系，挖掘潜在影响规律。根据分析结果，在GIS地图上标注高风险区域，并生成可视化分析报告，为公共卫生部门制定预防措施、发布风险

预警提供科学依据，辅助决策制定。

10.1.4数据共享对接模块：规范数据接口标准，提供安全稳定的数据接口服务，支持其他系统按照接口协议调用气象数据，实现数据的共享与交互。预留与省信息资源统一共享交换平台的对接接口。

10.2 食品安全风险监测系统

10.2.1食源性疾病病例监测管理子系统：能够覆盖市、县、乡级疾控机构和医疗机构用户使用，以由食品或疑似由食品引起的感染病例、中毒病例和异常病例等食源性疾病病例或疑似食源性疾病病例为核心，通过对散发个案病例信息的采集、汇总和分析，为发现食品安全隐患提供技术支持。其关联性分析功能能够基于关联食品安全病例暴发事件，着眼于从全省散发病例信息实时数据中自动利用大数据分析挖掘思想和相关技术，通过聚集性事件多维要素关联设置及后台自动分析，实现可疑暴发事件分析识别发现及详细病例按需调阅，满足预警和流调工作开展需要。主要功能包括首页提醒、数据导入、数据填报、医院每月汇总、数据审核、信息召回、数据管理、监测预警设置、专项监测、可视化展示等模块功能。

10.2.2食源性疾病暴发监测管理子系统：食源性疾病暴发监测是通过数据聚集性分析，实现进食场所、暴露食品、症状、初步诊断等要素信息的食源性暴发事件识别，及时发现并提醒对应的疑似暴发事件与相关单位，从而避免更大规模的食源性疾病事件的暴发及蔓延。覆盖市、区级疾控用户使用。系统以食源性疾病事件为核心，通过对经流行病学调查确认的食源性疾病事件信息的收集和归因分析，掌握食源性疾病事件的高危食品和危险因素，实现食源性疾病事件监测。主要功能包括首页提醒、报告信息管理、暴发事件上报、报告信息审核、报告查询等模块功能。

10.2.3食源性疾病流行病学调查子系统：实现包括流行病学调查数据的采集、分析、疫情辅助判别和现场处置指导的完整的流行病学调查分析信息化管理，并对重大食源性疾病疫情的时空传播特征和暴发规律进行快速分析，辅助疫情现场的快速研判与应急处置措施的科学决策，发现并减少突发性传染病发生的危险因素，以提升重大疫情的实时监测与态势感知、早期预测与预警及疫情时空数据挖掘与知识发现的能力，增强疫情预测预警的时效性与准确度。并建立基于移动设备的流行病学调查离线填报模块，便于在无网络紧急环境下的应急报送工作。主要有情况概览、食物中毒事件管理、事件管理、事件接报与结案管理、事件调查、数据统计、调查表管理、网络上报、食物种类管理、食物计量单位管理、字典管理、知识库管理等功能。该子系统的网页版需要兼容移动端。

10.2.4化学污染物及有害因子监测管理子系统：主要实现公告维护、任务完成提醒、样品数据管理、致病菌监测数据管理、各级审核管理、召回管理、综合数据多维查询、监测信息定制、监测计划决策评估、数据可视化展示、数据统计等模块。实现食品化学污染物完整流程管理。具有食品污染和有害因素食品安全国家标准限量值判定功能，并实现限量值可实时调整更新。

10.2.5微生物及其致病因子监测管理子系统：主要建设内容包括公告维护、任务完成提醒、采样信息管理、致病菌检测数据管理、各级审核管理、召回管理、综合数据多维查询、监测信息定制、数据可视化展示、数据统计等模块。

10.2.6食品安全风险监测国家数据对接交换子系统：建设数据交换接口，根据相关的管理规范与交换标准，并完成相应交换接口的开发。建立支撑省级业务监测数据采集的交换管理体系，实现省级样品信息和检测结果等数据自动上传。能够与全民健康保障信息化工程食品安全风险评估业务应用平台相关系统实现无缝对接。主要模块包括：食源性疾病监测数据对接推送、食源性暴发监测数据对接推送、化学污染物监测数据对接推送、食品微生物监测数据对接推送、数据交换日志管理、数据上传质量控制等。

10.3 食品安全风险监测分析与展示系统

		<p>10.3.1综合可视化大屏：主要有食品安全微生物监测展示、食品安全化学污染物监测呈现、食源性疾病病例数据可视化、食源性疾病暴发监测展示、食源性疾病流行病学调查展示等模块。</p> <p>10.3.2动态数据侦测与分析：主要有实时数据监控、增长与活跃态势分析、异常态势侦测等模块。</p> <p>10.3.3多维度对比分析：主要有机构间对比、省市间、区域间对比、历史对比等。</p> <p>10.3.4地图领域分析模型应用：主要有风险预测模型、传播路径分析、风险评估与研判辅助等。</p> <p>10.4食品安全风险评估与预测模块</p> <p>10.4.1多维度危害因子分析系统：接入农业农村、市场监管、卫健部门的食品抽检数据、食源性疾病病例数据及实验室检测报告。构建包含120+危害因子的知识库，结合文本挖掘技术从《食品中污染物限量》等标准中提取风险阈值，采用关联规则算法（Apriori）识别高风险组合。</p> <p>10.4.2暴露评估与动态预测引擎：主要有食品安全风险评估、膳食暴露模型、风险预测模型等。</p> <p>10.4.3三维可视化评估平台：通过GIS热力图呈现危害因子的时间、空间、人群分布特征，支持双轴联动分析。基于历史数据构建“风险-干预”知识库，模拟不同防控措施效果，生成量化评估报告供政策制定参考。</p> <p>10.5气象-食安风险预警发布模块</p> <p>10.5.1多源数据融合分析系统：整合气象部门的气温、降水、湿度数据与食源性疾病历史病例，采用随机森林算法筛选核心关联因子，建立湖南省首个毒蘑菇中毒气象预警模型，实现县一级分辨率的风险等级预测。应用SaTScan时空扫描统计技术，实时监测食源性疾病病例的时空聚集性，结合GIS空间插值生成风险扩散热力图。</p> <p>10.5.2动态预警发布与响应机制：针对毒蘑菇中毒、细菌性食物中毒等重点场景，设置三级预警阈值，通过政务短信、微信小程序向公众推送预警信息，同步联动基层网格员开展线下宣传。预警信息自动推送至卫生、农业、市场监管部门，触发联合执法流程。</p> <p>10.5.3预警效果评估与优化：建立预警响应率、事件下降率等评估指标，定期分析模型准确性，动态调整气象因子权重及预警阈值。整合学术文献、专家经验及历史案例，通过自然语言处理技术自动提取新的风险关联规则，优化预警模型。</p> <p>10.6大数据融合分析与共享模块</p> <p>10.6.1多模态数据中台：构建食品分类、检测方法、危害因子等数据字典，通过元数据管理系统实现字段级血缘追溯，并采用联邦学习技术实现跨部门数据共享。支持Kafka消息队列实时接收气象数据、病例报告等流数据，通过SparkStreaming实现分钟级数据清洗与特征提取，生成可直接用于分析的宽表。</p> <p>10.6.2六维动态可视化大屏：主要有气象-食安看板、食源性疾病看板、污染物监测看板等。</p> <p>10.6.3跨部门数据共享服务：提供标准化数据接口，授权用户可在数据沙箱中开展合规性分析，确保原始数据不出域。通过门户网站公开食品安全标准、抽检结果等非敏感数据，支持模糊查询，并提供可视化解读。</p>
--	--	---

采购包2：
标的名称：疾控监管协同类应用

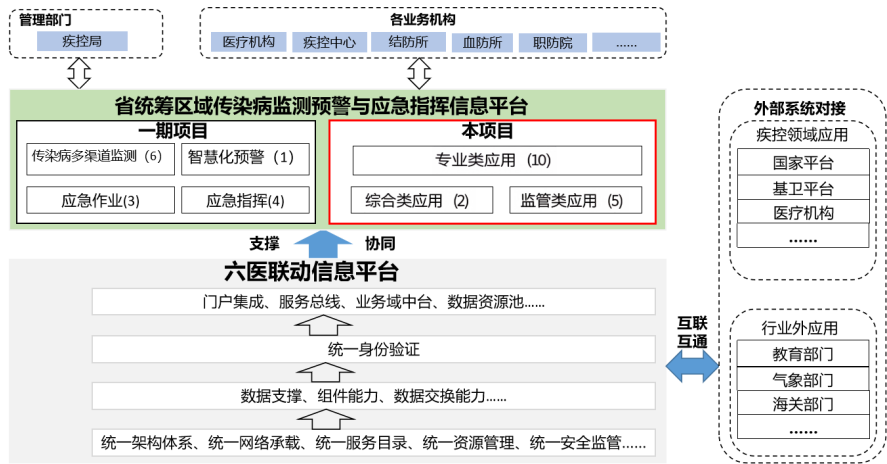
参数性质	序号	技术要求名称	技术参数与性能指标						
			包2：疾控监管协同类应用						
			一、建设清单						
			一、业务类应用						
			序号	类别	建设内容	建设要求/技术参数	单位	数量	单价（万元）
			1	业务类应用	湖南省医疗机构疾控监督员管理系统	具体详见“二、技术要求”	项	1	1324.24
			2		湖南省医疗废物、污水监测系统				
			3		湖南省卫生健康综合监督系统				
			4		湖南省从业人员健康检查信息管理系统				
			5		湖南省病媒生物、宿主动物和environment风险因素监测信息系统				
			6		湖南省疾控机构实验室信息化管理系统				
			7		湖南省地方病与寄生虫病监测预警系统				
			8		湖南省免疫规划信息系统（新增功能）				
			9		湖南省免疫规划信息系统（信创迁移）				
			10		湖南省儿童青少年视力健康管理信息系统（新增功能）				
			11		湖南省儿童青少年视力健康管理信息系统（信创迁移）				
			12		湖南省智慧血防综合服务系统				
			二、专项数据治理服务						
			序号	类别	建设内容	建设要求/技术参数	单位	数量	单价（万元）

1	专项数据治理服务	专项数据治理服务	围绕“三医一张网”建设目标，以业务系统和建设内容为牵引，对医疗机构和第三方的用户数据、流程数据、业务数据、模型数据等进行采集、治理、分析和加工，对业务流程服务、数据流程服务进行分析梳理，完成业务系统对接的联合调试，按省卫健委要求将数据汇聚到“六医联动”智能化信息平台，确保数据的准确性、完整性、及时性、安全性；满足“三医一张网”数据资源体系和统一编码标准的需要，实现医疗机构与的“三医一张网”互联互通。	项	1	218.24
---	----------	----------	---	---	---	--------

投标人应在投标文件《分项报价明细表》中按以上清单（包括条目号/品目名称）顺序逐项填写，投标单价不得超预算单价上限，单价超上限或缺项、漏项，其投标无效。

二、技术要求（范围包括但不限于下述内容，最终以正式设计文件为准）

（一）总体架构



（二）系统建设需求

1. 湖南省医疗机构疾控监督员管理系统

1.1人员管理

主要包括用户注册审核列表、人员信息列表用于平台监督人员的自主注册及工作人员管理，需要注册的人员角色包含：专职监督员、兼职监督员（医院监督员）和专家成员，填写申请信息等功能，通过审核成为监督员或专家。

1.2日常工作管理

主要包括任务总览、任务处置管理、问题审核管理、任务报告管理、临时任务管理、整改问题总览、待整改问题和已整改问题等模块。

1.3学习培训管理

学习培训模块用于新注册平台监督人员的岗前培训、在线考试以及在职工资人员的岗中培训等功能：包含专职监督员和医院兼职监督员岗前培训、专业知识在线考试、任职过程中的岗中培训等功能。监督管理端可对培训课程内容、考试试题题库、培训试卷等进行管理配置。

1.4医疗机构管理

主要包括医疗机构基本信息管理、医疗机构类型管理、机构权限管理等模块。

1.5 监督员工作日志

专职、兼职疾控监督员及科室工作人员写日志、查看日志功能。

1.6 表单管理及表单检查

专职、兼职疾控监督员及医疗机构科室工作人员可在APP/小程序端进行表单巡查，表单内容包括传染病防治六大主要指标、重点科室相关表单、职业与放射卫生相关表单等内容，允许在移动端对检查发现的问题进行整改问题、审核问题的全流程闭环处置；同时支持在移动端进行现场快速检测、工作日志等。

1.7 表单巡查问题闭环处置及风险预警

风险处置及预警推送，由各模块产生的预警数据，经过该应用处理后，存储到数据仓库中，并同步转发到各个监督员移动端或PC端，监督员处理完事件通过线上平台反馈结果进行留存。从而实现从行政部门的日常监管向执法检查延伸的由监管端、机构端和社会端为主的全闭环智能监管平台。

1.8 考核管理

专职疾控监督员工作考核涵盖日常巡查（表单覆盖、巡查频次、异常数据累计）、风险排查（风险覆盖率）、风险化解（及时整改到位、风险化解率）等维度，最终呈现总得分。

1.9 知识库管理

主要包括政策与法规管理、应急预案管理、日常工作手册、知识库查看等模块。

1.10 分析统计展示

统计分析功能对疾控监督数据进行汇总分析。可统计监督员任务完成情况、医院责任落实状况等，以直观图表呈现，为管理决策提供数据依据，助力提升疾控监督工作效率。

1.11 督导员移动端

主要包括消息管理、应急情况上报、排查任务反馈、问题整改结果报告、报告管理、管理端上报数据情况展示、统计分析情况展示、指标监测情况展示和监督员关联医院切换等内容。结合大模型能力和监督员知识库，支持通过语音及文字交互，进行政策法规查询，输出相应检索结果，进行监督员工作指引，支持监督员快速上岗，为监督员提供区域疫情现状、当前疾病高发情况和疾病防控建议等。

1.12 接口管理

主要包括专职监督员单兵检测设备数据接口、医疗机构疾控监督员实训基地接口、前置软件和湖南卫生健康综合监督平台对接等。

1.13 在线监管医疗机构依法执业合规情况

1.13.1 季度自检监测模块：医疗机构依据《医院消毒卫生标准》的要求，根据医疗机构各科室的实际情况自动生成季度微生物检测任务上报季度检测数据。数据报送有三种方式，第一种方式医疗机构根据“数据集”直接传送至平台；第二种方式是手工填报；第三种方式是通过数据高铁的方式将数据传送至平台。

1.13.2 清洗效果定期监测模块：医疗机构通过使用ATP巡检仪、蛋白检测、目测、镜中镜、棉签法等标准化的清洗效果监测方式，对重点科室的清洗效果进行定期监测。

1.13.3 外来器械在线监管：手术室外来器械及植入物预警闭环管理，是对外来器械及植入物交接追溯、交接时清洁质量、包内灭菌参数、生物监测结果、使用后的器械清洗消毒过程的监管，保证整个过程的合规，并通过关键节点和监管标准来进行智能监测分析并预警。

1.13.4 消毒供应中心在线监管：消毒供应中心复用器械风险预警闭环管理：是对消毒供应中心清洗消毒设施以及用品的配置和管理、个人防护、清洗质量、消毒质量、灭菌质量、无菌物品存放和使

用等过程的监管，保证整个过程的合规，并通过关键节点和监管标准来进行智能监测分析并预警。

1.13.5内镜中心在线监管：内镜中心软式内镜在线监管，是对内镜中心内镜清洗消毒过程、内镜消毒剂检测、医护人员职业防护、内镜清洗质量、内镜消毒灭菌效果等过程的监管，保证整个过程的合规，并通过关键节点和监管标准来进行智能监测分析并预警。

1.13.6血液透析中心在线监管：医疗机构依据环境卫生学检测要求和消毒隔离管理制度，落实传染病患者的隔离、血液透析机的消毒、血液透析室环境和物品消毒、医务人员手卫生、血液透析器和滤器复用管理、消毒产品使用管理、水处理系统及水质质量控制、消毒与灭菌效果等过程的监管，保证整个过程的合规，并通过关键节点和监管标准来进行智能监测分析并预警。

1.13.7重症监护病房在线监管：医疗机构依据环境卫生学检测要求，对特殊感染患者的隔离、探视制度、医务人员手卫生、医疗器械及用品的消毒灭菌、诊疗环境物体表面消毒等过程的监管，保证整个过程的合规，并通过关键节点和监管标准来进行智能监测分析并预警。

1.13.8新生儿病房在线监管：医疗机构依据环境卫生学检测要求，对诊疗环境卫生、暖箱卫生、配奶卫生、工作人员隔离防护与手卫生等过程的监管，保证整个过程的合规，并通过关键节点和监管标准来进行智能监测分析并预警。

1.14医疗机构传染病防治工作落实情况实时评价系统和 AI 分析平台

1.14.1传染病防治工作管理：依据合规平台的数据，结合大模型对消毒供应中心、内镜中心、环境卫生管理系统等数据情况进行分析，并指出存在的问题；如检测报告缺失、数据上传条目缺失、数据接收完整性等。

1.14.2传染病疫情控制：依据合规平台的数据，结合大模型对疫情巡查、设备运行、人员操作流程、物品清洗消毒灭菌质量等环节进行分析，并指出存在的问题；如环境卫生学接口数据不完整、数据传输存储。

2. 湖南省医疗废物、污水监测系统

2.1医疗废物监测模块

2.1.1登录模块：主要有用户登录、密码管理等功能。

2.1.2驾驶舱模块：主要有医疗机构数量动态监测、医废产生总量动态监测、预警级别和排名展示、区域点位标注与数据关联、地理分布实时展示、机构名录与状态监控、机构档案快速调取、医疗机构分布统计、医废总量区域分析、医废总量分类、区域品类数据展示、县区点位标注与数据关联、重点区域聚焦监控、地区预警级别展示、联网单位数量展示、重点医院专项监测、医院实时数据监控等模块。

2.1.3配置管理模块：主要有医院医疗废物产量少（多）异常预警、科室医疗废物产量少（多）异常预警、医疗废物未及时收集（入库、出库）预警、用户管理、权限管理、医疗机构管理、日志管理等功能。

2.1.4产废量分析模块：按区域、机构、时间等统计分析医废产废量。支持多条件组合查询，支持Excel 导出功能。

2.1.5预警数据分析模块：按区域、机构、时间等统计分析预警数据。支持多条件组合查询，支持Excel 导出功能。

2.1.6接入医疗机构分析模块：按区域、机构、时间等统计分析接入医疗机构数据。支持多条件组合查询，支持Excel 导出功能。

2.1.7医疗服务公司分析模块：按区域、机构、时间等统计分析医疗服务公司数据。支持多条件组合查询，支持Excel 导出功能。

2.1.8视频监控分析模块：按区域、机构、时间等统计分析接入视频监控数据。支持多条件组合查询，支持Excel 导出功能。

2.1.9医废数据采集接口：主要有医疗机构及参数验证、接口请求加密解密、医废数据采集接口等功能，采集医疗机构上报的医疗废物全流程数据。

2.1.10双随机抽查管理：自定义抽查规则和权重，实现“随机抽取对象、随机匹配人员”的自动化。实现现场检查的无纸化、数字化留痕。自动整合检查结果，按公示模板生成公示内容。为监管决策提供数据支撑。

2.1.11湖南省生态环境厅管理系统对接：需要与湖南省生态环境厅的管理系统进行数据对接，实现信息的互联互通。

2.1.12湖南卫生健康综合监督平台对接：医废数据与湖南卫生健康综合监督平台互联互通，为执法提供数据支持。主要有医废数据任务接收与核验、问题录入与取证、现场文书生成、整改跟踪、结果公示等。

2.2医疗污水监测模块（管理端）

2.2.1登录模块：主要有用户登录、密码管理等功能。

2.2.2数据资源管理模块：主要有组织架构管理、角色管理、权限管理、人员管理、一户一档管理等功能。

2.2.3医院污水水质在线监测模块：主要有水量监控、水质监测、设备运行状态监视、污水处理预警等功能。

2.2.4可视化视频监管模块：平台支持查看医疗机构污水监测点的实时视频数据，用户可在系统内随时调阅实时画面，支持接入符合国标协议接口的摄像头，兼容不同品牌、型号的在线视频设备。

2.2.5数据查询模块：主要有监测数据查询、告警记录查询、操作记录查询、运行台账查询、第三方检测报告查询等。

2.2.6行政区划数据统计分析模块：主要有实时数据比对、历史数据分析、异常数据分析、监测报告等功能。与环保的监测系统互联互通。

2.2.7医疗机构等级数据统计分析模块：主要有实时数据比对、历史数据分析、异常数据分析、监测报告等功能。

2.2.8直属/直管数据统计分析模块：主要有实时数据比对、历史数据分析、异常数据分析、监测报告等功能。

2.2.9可视化监管大屏模块：基于电子地图，按行政区域展示接入医疗机构的数量、预警条数、各预警等级条数等核心数据。不同区域用不同颜色标注数据差异，鼠标悬浮可查看区域详情，点击可穿透至市级大屏。展示本地区预警数据排名，呈现不同等级医疗机构的预警差异。

2.2.10分级预警管控模块：主要有预警机制自定义、分级预警管理、脱敏发布、告警处置等功能。

2.2.11执法办案模块：主要有执法案件管理、执法依据管理、指定派单等功能。

2.2.12消息通知模块：主要有预警事件消息、执法案件消息等功能。

2.2.13湖南省废水监测平台与环保监测系统对接：系统与环保的监测系统互联互通，提取现有环保监测系统中已存储的合规监测数据、质控记录、设备运维日志，通过格式转换直接对接省级环保平台，避免重复采集。

2.2.14湖南卫生健康综合监督平台对接：湖南省废水监测平台与湖南卫生健康综合监督平台对接互联，为执法提供数据支持。

2.3医疗污水监测模块（医院端）

2.3.1用户账户模块：主要有用户登录、密码管理、角色管理、权限管理、账号管理等功能。

2.3.2医院污水水质在线监测模块：存储上报的消毒因子和专项指标信息，系统自动校验指标数值格式。采集消毒处理设备的运行状态、工作电压、工作电流、功率特性，实现对消毒处理设备的运行状态、工作电流24小时动态监视，并可对设备运行时间进行统计分析。医疗机构可查看本机构污水监测点的实时视频数据。

2.3.3人工数据上传功能：支持手工填报上传检测数据或上传电子图片，系统具备OCR识别功能，可以自动识别相关检测数据；支持第三方检测报告上传。

2.3.4处理事件模块：预警事件功能：存储本机构的所有预警事件信息，医疗机构运维人员接收到预警通知后，在系统内对告警事件进行分析确认，填写确认意见，记录确认时间和执行人。预警事件整改完成后，运维人员需上报整改结果。执法案件功能：医疗机构责任人可查看管理端推送的执法案件信息，确认接收后系统记录接收时间，明确案件处置责任。在规定期限内完成案件处置后，责任人需在系统内上报处置结果。运维记录功能：存储本机构污水处理的运维记录。

2.3.5分析报告模块：根据本机构的监测指标运行记录、预警处置情况、监测指标、运维报告等数据，生成标准化的月度、年度报告。支持报告导出。

2.3.6消息通知模块：用户可查看推送给本机构的所有预警事件和执法案件消息列表。点击消息可查看预警详情，未读消息提醒。支持在线接收案件、上报处置结果。

3. 湖南省卫生健康综合监督系统

3.1卫生健康行政许可

系统对接湖南省一网通办平台。

3.2日常监督

3.2.1监督内容上报：支撑疾控中心（卫生综合监督执法局）日常执法工作，主要包括三大卡（日常监督检查卡，监督检测卡，监督案件卡）填报，三种类型的监督卡内容数据保存省系统，同时，也要同步到国家平台。

3.2.2监督任务查询：可查询监督任务执行情况。

3.2.3已上报检查卡：查询上报到省系统的监督检查卡，以及各数据同步到国家卫生健康监督信息平台的情况。

3.2.4已上报监测卡：查询上报到省系统的监督检测卡，以及各数据同步到国家卫生健康监督信息平台的情况。

3.2.5已上报案件卡：查询上报到省系统的监督案件卡，以及各数据同步到国家卫生健康监督信息平台的情况。

3.3案件办理

3.3.1调查取证：监督员在执法过程中，应使用执法记录仪，完整记录对象资质、监督场景、证据采集。涉及案件的执法过程记录音视频资料应及时通过执法记录仪上传至云平台，并和案件信息关联，以备后续调阅查看。

3.3.2立案通知：立案环节的音视频和书面资料及时上传系统。

3.3.3下达处罚通知书：监督员在执法过程中，应使用执法记录仪，完整记录通知送达执法程序，并及时将音视频记录 and 平台案件进行绑定。

3.3.4结案：结案环节的音视频和书面资料及时上传系统。

3.3.5执法案件查询：可查询单个执法案件的全处理过程。可查询监督过程中填报的检查卡，检测卡和执法案件的查处卡。可查询检查过程中出示的现场笔录，监督意见书，询问笔录，当场行政处罚

决定书，立案文书，结案文书等。

3.3.6执法案件统计分析：可对执法案件按不同维度进行统计分析。

3.4档卡管理

3.4.1档卡采集：对11类被监督单位分不同类型，按“一户一档”“一案一卷”要求建立管理档卡，按照编码规律纳入信息化管理；建立不同专业不同类型信息数据库，现场采集时要求填报对应信息和类型。将本省信息库内档卡信息，实时交换更新至国家卫生健康监督信息平台。

3.4.2档卡查询：对已采集信息卡按照需求条件方便查询。

3.4.3档卡维护：及时更新维护档卡信息。对被监督单位档卡进行质量控制，被监督单位信息卡以半年一次为周期必须核实维护单位信息并做更新确认。

3.4.4档卡统计分析：对所有信息卡进行分析统计，方便使用者合理分配工作，分析形势辅助工作。主要有档卡统计、分析档卡信息。

3.4.5档卡待办：总结分析所有档卡信息，提供所有需要处理的单位档卡信息卡。

3.4.6分级分类管理：实现对所有监督相对人分级分类管理。

3.5全过程记录

3.5.1人员分布定位：通过地理信息地图就可以掌握所辖范围内人员位置，可一键操作进行视频或音频模式下的单呼和组呼实现人员调度。

3.5.2指令实时发布：可向执法终端单发或群发指令/信息（文字、图片、视频、图像）。

3.5.3远程视频录制：对现场检查、随机抽查、调查取证、证据保全、听证、行政强制、送达等容易引发争议的行政执法过程，进行音像记录。对直接涉及人身自由、生命健康、重大财产权益的现场执法活动和执法场所，进行全过程音像记录。

3.5.4现场执法取证：通过执法记录仪采集进行一键视音频录制、语音录制及照片拍摄，实现现场取证和现场执法。可以通过平台浏览执法终端通过5G回传的实时执法实况。

3.5.5历史轨迹回放：可根据执法人员姓名、设备编号的查询条件，来查询所需时间段内的行动轨迹，在地图上显示并回放或全路径显示，并支持导出为图片和表格。

3.5.6执法全过程记录查询、归档：可查询执法全过程记录信息，所采集视频音像资料及时归档，与案件关联的资料长期保存。

3.5.7执法全过程记录统计分析：支持执法全过程记录数据统计分析，发挥全过程记录信息在案卷评查、执法监督、评议考核、舆情应对、行政决策和健全社会信用体系等工作中的信息支撑作用。

3.6双随机

被监督单位随机，执行任务监督员随机。国家年底会根据双随机的任务完成情况进行统计考核，也会根据执行双随机任务的过程中检查和检测数据进行分析统计，各项指标的合格情况和不合格情况。省双随机任务功能模块需与国家数据中心系统进行对接。

3.6.1双随机信息报告卡：双随机监督员报告卡、监督检测信息卡录入（支持导入）。

3.6.2双随机任务确定：国家平台抽取双随机任务后自动下发至省平台，监督员在省平台完成双随机任务后，数据自动同步至国家数据中心，即完成国家双随机任务闭环。

3.6.3双随机任务查询：各级监督机构可通过卫生健康综合监管平台按任务类型、被监督单位、执行时间段等条件查询本单位的双随机任务。

3.6.4双随机任务执行：被指派的监督员通过移动执法终端或者电脑进行双随机任务查询并执行任务，对双随机指定的单位进行监督检查和监督检测，把检查和检测过程中的实际情况通过双随机的检查卡和检测卡把数据报送到系统中，然后省卫生健康综合监管平台把数据报送到国家卫生健康监督信息平台，完成双随机检查卡和检测卡上报。

3.6.5完成情况分析：可以按专业、地区和报告单位三个维度，查看本辖区内双随机任务的完成情况，统计视图及个案视图均可以导出。

3.6.6双随机监督抽查：支持省、市、县三级联动，能够创建和管理监督抽查任务，动态维护检查对象和检查人员名录库，记录现场检查情况，跟踪问题整改进度，并对抽查结果进行统计分析。

3.7专项行动管理

3.7.1专项行动任务发起与定制：支持国家、省级卫生监督机构发起专项行动，支持上传行动方案、检查标准、操作指引等附件，自动同步至省卫生健康综合监管平台，供各级下载查阅。主要有分级任务创建、检查内容定制化、监管对象精准筛选、任务权限配置等。

3.7.2专项行动任务分级派发：系统按行政区域自动向下级派发任务，明确各级任务量、完成时限、责任部门/人员。主要有四级联动派发、双随机任务生成、任务接收与确认等。

3.7.3专项行动执行与过程管理：执法人员到达现场后，确认检查单位与任务匹配。发现违规问题时，自动匹配移交部门，生成电子移交单。自动生成专项检查记录表、现场检查笔录等执法文书。主要有现场执行与数据采集、问题实时上报与移交、任务进度动态跟踪、过程文档生成等。

3.7.4专项行动结果汇总与分析：支持按行政区域、监管类型、时间周期(周 / 月 / 专项周期)生成统计报表,可导出 Excel、PDF 格式。主要有多维度数据统计、可视化分析与展示、专项报告自动生成、数据联动与更新等。

3.7.5专项行动归档与复盘：主要有全流程资料归档、成效评估与复盘、模型优化与复用等。

3.8在线监管

3.8.1水质在线监测：水质在线监测采用物联网技术、集水质卫生指标监测传感器、无线数据传导设备和远程监控平台为一体，运用现代自动监测技术、自动控制技术、计算机应用技术并配以相关的专业软件，组成一个从取样、预处理、分析到数据处理及存储的完整系统，实现对饮用水水质的在线自动监测，可24小时连续、准确地监测饮用水中余氯、浑浊度、PH值等卫生指标及其变化情况，并通过网络实时将数据传输到监控管理平台，便于相关相关单位对饮用水水质信息进行实时公布和统计分析。

3.8.2空气质量监测：利用前端采集设备，对空气中的粉尘、噪声、风向风速、温湿度、负氧离子、大气压力等空气质量指标项进行检测，并通过物联网的通讯技术，与系统监测平台进行通信，实现空气质量的实时在线监测能力，并进行空气质量预警。空气质量在线监测主要用于公共场所、职业病防治厂区车间及其他影响健康领域。

3.8.3医疗放射诊疗在线监测：放射诊疗场所具有放射性，无论是对病人、医生、公众都有危害，需要建设医疗单位辐射环境监测及预计系统、个人剂量报警系统；并通过物联网技术与平台互通，实现实时在线监测放射诊疗单位的辐射防护安全。

3.8.4餐饮具消毒卫生在线监督：实现对餐饮具消毒场所的视频在线监控，执法人员通过系统平台和手机APP可随时查看及回放消毒现场各个环节的视频监控；并通过系统功能实现对执法人员现场执法电子化，餐具抽检结果电子化。

3.8.5职业健康在线监测：实现职业病相关信息的上报和管理，这些信息包括职业病体检信息、职业卫生环境监测信息及职业病诊断信息，并根据以上信息自动生成监测评估报告，从而建立区域职业健康监护数据中心及职业病动态监测平台。

3.8.6医疗机构执业自查管理：支撑医疗机构检查本机构及其人员在执业活动中遵守医疗卫生法律法规规章情况，并对发现的违法违规执业问题进行整改，具体功能包括：自查计划管理、自查活动管理、自查总结、统计分析等。

3.8.7医疗机构不良执业记分管理：医疗机构不良执业行为记分结果作为医疗机构校验、医疗保障

服务协议签订的依据之一，将纳入医院等级评审、医疗质量考核体系和医疗机构信用管理。主要有事项管理、记分管理、记分复核、建议书管理和统计分析管理等模块。

3.9 监督机构信息管理

3.9.1 分级分类建档：支持省、市、县、乡四级执法单位及全行业执法人员基础信息录入/导入，以及监督机构历年的工作开展情况。

3.9.2 信息动态维护：支持监管对象信息变更申请（资质更新、地址迁移等），通过web端/移动执法终端提交审核，结果实时同步省级数据中心。

3.9.3 数据共享与联动：对接政务服务网、公共卫生数据交换平台，实现单位资质、许可信息自动同步更新。

3.10 监督抽样检测

3.10.1 抽样计划管理：支持省、市、县三级制定年度/专项抽样计划，按区域、对象类型、风险等级分配任务，自动下发至移动终端。支持“双随机”模式。

3.10.2 现场抽样与数据采集：移动终端实时记录抽样信息，上传样品照片、电子签章抽样单，实现全程留。

3.10.3 结果分析与预警：内置国家/行业标准数据库，AI自动比对检测结果与阈值，判定“合格/不合格”，对不合格结果标记风险等级，并触发弹窗/短信预警。

3.10.4 结果衔接处理：合格结果自动归档至单位监管档案。不合格结果一键关联“问题移交模块”，同步推送至对应处理部门。

3.11 卫生监督协管

3.11.1 协管对象管理：建立乡级（街道）协管对象清单，形成完整的电子档案等。

3.11.2 任务分配与执行：县、乡级监督机构下达协管任务，明确内容与时限，协管人员通过移动终端接收并反馈执行情况。支持现场拍摄上传排查照片、填写记录表等。

3.11.3 信息上报与指导服务：协管人员实时上报疑似违规问题/风险隐患，系统自动推送至县级监督机构触发核查流程。支持县级执法人员下发协助执法指令（陪同检查），协管执行结果实时回传。

3.11.4 协管培训与考核：内置协管工作规范、业务培训资料（视频/文档），支持在线学习。按任务完成率、问题上报准确率生成考核报表，支撑协管效能评估。

3.11.5 系统对接：与湖南省基层卫生信息系统(公卫3.0)实现互联互通。

3.12 问题移交

3.12.1 问题触发与采集：自动接收：监督抽样检测不合格结果、协管上报问题、AI监测违规预警，抓取关联信息。支持手动录入。

3.12.2 分级分类移交：按严重程度、问题类型自动匹配移交部门。支持自定义移交规则。

3.12.3 处理过程跟踪与反馈：接收方查看移交任务，反馈处理进展，上传处理文书。移交方可实时查看进度并发起督办。

3.12.4 结果归档与统计：处理完成后，自动将结果、佐证材料与原问题、单位档案绑定归档，支持追溯查询。生成问题类型分布、处理效率、整改完成率等统计报表。

3.12.5 联动衔接模块：对接案件办理、单位信息管理、四级联动机制等模块。

3.13 层级督办

层级督办主要针对基层未及时完成指派的工作任务，每5个工作日会形成督办任务，逐级上升。

3.13.1 任务推送：当上级机构收到群众举报、新闻媒体、案件督导等信息来源时，而检查的本底是下级机构辖区内的，则需要通知下级机构安排实地核实、检查工作。

3.13.2 督办：下级发起的申请，或者上级下发的任务，执行人在一定时间之内没有进行回复或执

行，则执行人的上级机构将进行督办，督办等级分为区级督办，市级督办，省级督办，一级级往上，随着超时时间的增加而督办级别增加。如执行人所在机构为街道，则初始督办级别为县级督办，又五天之后没有处理，则督办级别上升为市级督办，又五天之后没有处理，则督办级别上升为省级督办，省级督办为最高级别督办。

3.13.3案件监管：上级机构需要对本机构以及下级所有机构的案件上报情况分专业分地区进行多维度图形化监管。

3.13.4监督检查监管：上级机构需要对本机构以及下级所有机构的监督检查上报情况分专业分地区进行多维度图形化监管。

3.13.5底档监管：上级机构需要对本机构以及下级所有机构的底档上报情况分专业分地区进行多维度图形化监管。

3.14绩效评价

3.14.1监督员综合评估：绩效考核对监督员做考评，系统分别从单位维护、监督检查、检测、办理案件、参与专项行动和登录系统等项目进行打分。

3.14.2机构综合评估：绩效考核对机构做考评，系统分别从单位维护、监督检查、检测、办理案件、参与专项行动和登录系统等项目进行打分。

3.14.3绩效查询：可查询机构和监督员的绩效考核情况。

3.14.4绩效通报：对未达到标准的机构或者个人进行通报。

3.15统计分析

监管平台自动生成各类统计分析报表，通过量化分析，为同级党委、政府和部门决策提供参考依据。主要有监督记录、督办信息、案件办理、专项行动、自定义报表等。

3.16决策支持

决策支持板块，主要是为决策层服务的，能为决策者提供决策所需要的数据、信息和背景材料，帮助明确决策目标和进行问题的识别，建立或修改决策模型，并不断地将其形式化、规范化，支持决策层进行研究和决策工作效率的提高。

3.16.1信用管理：将卫生监督执法结果与企业信用进行深度关联，实现卫健委内部信用信息共享，基本建成我省的卫生监督信用体系框架和运行机制，打造信用卫生监督。

3.16.2指挥调度：可以直观的展示相关各个业务系统的实时情况，接收汇集各种突发异常信息，快速对异常、紧急情况进行响应处置。综合指挥调度系统主要实现可视档卡、可视监控、可视调度、可视会议、可视监控五个可视功能。

3.16.3共享服务：依托综合监督执法大数据平台建设统一的公共数据开放共享平台。

3.16.4互联网+政务服务、互联网+监管对接建设：平台提供统一接口，支撑与相关系统对接。本期建设主要实现与国家卫生监督数据中心、湖南省行政执法和行政执法监督一体化平台等对接。

3.17职业卫生用人单位分类监督

3.17.1监管端：主要有行政驾驶舱、用人单位管理档案、职业卫生分类监督、关键因素画像与风险化解管理、在线监测监控管理档案、职业健康培训管理档案、助企协管工作管理、数据报表、系统管理等。

3.17.2企业端：主要有数据可视化、基础信息管理、关键因素画像、风险化解管理、检测结果上报、体检结果上报、公告栏管理、监督执法信息、分类结果告知、分类结果通知确认申诉等。

3.17.3专业机构端：主要有基础信息管理、检测结果上报、体检结果上报等。

3.17.4接口中心：接口认证配置与权限分配、认证接口管理、认证记录与分析、黑白名单管理、

参数管理、日志管理等。

3.17.5系统对接：与职业健康监护子系统、职业卫生技术服务全过程监管子系统实现互联互通。

3.17.6移动端：主要有在线培训、体检预约、专家直通车、宣传科普等。

3.18公共卫生监督实训基地接口

预留公共卫生监督实训基地接口。

4. 湖南省从业人员健康检查信息管理系统

4.1从业人员管理

4.1.1信息登记：从业人员可通过系统进行在线信息登记,包括姓名、身份证号、联系方式、从业单位、岗位等基本信息,并上传照片。

4.1.2预约体检：根据自身时间安排,在系统中选择合适的体检机构和体检时间进行预约。

4.1.3结果查询:体检完成后,可在系统中查询自己的体检结果,如体检合格,可在线下载电子健康证明。

4.2体检机构管理

4.2.1体检信息录入:体检机构工作人员将从业人员的体检结果录入系统,确保数据的准确性和及时性。

4.2.2报告审核：对录入的体检结果进行审核,确保体检报告的质量。

4.2.3数据上传：将体检数据上传至省级信息管理平台,实现数据共享。

4.3用人单位管理

4.3.1职工信息管理:对本单位从业人员的健康信息进行集中管理,包括查看员工体检结果、健康证明有效期等。

4.3.2提醒服务：系统可根据员工健康证明有效期,自动向用人单位发送提醒信息,以便及时安排员工进行体检。

4.4监管部门管理

4.4.1数据统计分析：对全省从业人员健康检查数据进行统计分析,如体检合格率、不同行业健康状况等,为监管决策提供数据支持。

4.4.2监督检查:通过系统对体检机构的工作质量进行监督检查,如检查体检流程是否规范、数据上传是否及时等。

4.4.3执法管理:在执法过程中,可通过系统查询从业人员健康证明的真伪,对违法违规行为进行查处。

4.5公众服务门户

4.5.1移动端应用：提供微信小程序或APP,支持预约、查询、电子证照下载。

4.5.2政策公示：发布健康检查相关政策、体检机构名录、常见问题解答。

4.5.3投诉与反馈：建立从业人员和用人单位的问题反馈渠道。

4.6系统管理

4.6.1用户权限管理：为不同用户角色分配相应的操作权限,确保系统数据的安全性和保密性。

4.6.2数据维护：对系统中的数据进行备份、恢复、更新等操作,保障数据的完整性。

4.6.3系统设置：对系统的参数、功能模块等进行设置和调整,以满足不同用户的需求。

4.7数据交换与共享

4.7.1对接省级政务平台：与“湘易办”“湖南省一体化政务服务平台”等互联互通。

4.7.2跨部门协同：向市场监管、教育、人社等部门开放数据接口,支持从业资格审查。

4.8设备配置方案

4.8.1部署模式：采用省级政务云集中部署方式。本地无需硬件服务器。

4.8.2登记设备：办证机构需配置智能登记一体机，采用人脸识别+身份证双验证机制，确保体检人证合一，杜绝替检、代检等作弊行为。智能登记一体机由办证机构自行采购。

5. 湖南省病媒生物、宿主动物和环境风险因素监测信息系统

构建全省病媒生物（包括蚊、蝇、蟑螂、鼠、蜚、恙螨、臭虫）生态学、抗药性、病原学监测数据库；实现病媒生物监测数据的汇总、分析、报表生成、预警功能。针对污水中的重点传染病病原进行监测，分析污水重点传染病病原监测数据，实现污水重点传染病监测预警。等等。

5.1线上数据上报

5.1.1接口配置管理：主要有上报接口配置信息、上报接口权限关联、上报接口配置变更日志、外部用户身份认证、外部传输协议标准参数等。

5.1.2线上数据筛选：主要有数据筛选规则、接口原始数据暂存、筛选后合规数据、数据筛选日志、外部数据标准参考等。

5.1.3数据格式转换：主要有数据转换规则、接口原始数据暂存、标准化数据存储、数据转换日志、外部数据格式元信息、系统内部数据标准元信息等。

5.1.4上报任务调度：数据上报调度规则、上报任务信息、上报任务执行日志、外部时间基准信息、接口负载阈值参考等。

5.1.5上报状态监控：数据上报调度规则、上报任务信息、上报任务执行日志、外部时间基准信息、接口负载阈值参考等。

5.1.6异常处理与重试：主要有异常处理策略、数据上报异常日志、重试任务队列、外部接口错误码映射、网络状态监测参考等。

5.1.7数据验证：主要有跨字段逻辑准确性验证规则、历史数据一致性准确性验证、附件完整性验证规则、多表关联完整性验证、时间有效性验证规则、机构权限有效性验证、动态阈值有效性验证规则、外部标准时间参考、机构授权范围参考、验证规则优先级配置、批量验证任务进度跟踪等。

5.1.8上报数据备份：主要有上报数据备份策略配置、全量备份数据、增量备份数据、备份文件元信息、备份文件加解密管理、数据恢复任务配置、数据恢复过程日志、备份文件完整性校验、备份过期清理日志、备份操作权限控制、异地备份同步状态、恢复数据一致性校验、外部云存储服务配置、备份应急演练记录等。

5.1.9接口连通性检测：主要有接口分组检测规则、接口检测黑白名单配置、接口响应时间分时段统计、接口异常根因标签、外部 DNS 解析状态参考等。

5.1.10上报数据统计分析：主要有上报数据分维度统计规则、上报失败原因分类统计、上报数据时效统计、统计报表模板、外部行业上报基准参考数、上报数据分维度统计规则、上报失败原因分类统计、上报数据时效统计、统计报表模板、外部行业上报基准参考等。

5.2录入窗口

5.2.1录入数据分类：主要有病媒生物分类子项、宿主动物分类关联、环境风险因素指标分类、分类数据权限关联等。

5.2.2录入数据校验：动态联动校验规则、数值精度校验规则、校验错误代码映射、批量录入校验结果汇总等。

5.2.3录入数据保存：主要有录入数据版本管理、临时保存数据清理规则、保存操作冲突解决等。

5.2.4录入历史查询：主要有录入历史数据导出配置、历史数据对比视图、查询结果缓存等。

5.2.5录入模板管理：主要有模板字段权限关联、模板复制与继承、模板版本生效规则等。

5.2.6录入数据导入和导出：主要有导入数据字段映射记忆、导出数据加密配置、导入失败数据修

1	技 术 要 求	复指引等。
		5.2.7录入数据备份：主要有备份策略按数据类型配置、备份数据异地同步校验、恢复数据权限审批等。
		5.2.8录入权限管理：主要有数据操作日志审计、临时权限申请、权限变更通知等。
		5.2.9录入提示帮助：主要有字段级帮助信息、常见问题分类、帮助文档版本等。
		5.3水重点传染病病原监测
		5.3.1污水厂信息录入：维护污水厂与监测点的关联关系。
		5.3.2入境航班信息录入：维护入境航班与出发地疫区的关联。
		5.3.3病原监测数据录入：维护病原与检测方法的对应关系。
		5.3.4测序结果管理：维护从上传的测序报告中提取的元数据。
		5.3.5数据查询与统计：主要有多条件组合查询规则、统计结果注释、跨业务统计关联等。
		5.3.6数据审核与验证：主要有审核流程配置、审核意见模板、审核任务分派等。
		5.3.7数据备份与恢复：主要有关键数据实时备份触发、备份介质管理、恢复后数据权限重置等。
		5.3.8数据共享与交换：主要有共享数据脱敏规则、交换数据格式转换、共享交换任务调度、外部共享系统接口配置等。
		5.3.9数据安全：主要有敏感数据标识、数据访问行为异常检测、加密密钥生命周期管理等。
		5.3.10预警与提醒：主要有预警阈值分区域配置、预警信息分级推、预警解除条件、预警消息模板等。
		5.4蚊媒病原智能监测
		5.4.1蚊媒样本采集与病原检测：采集不同种类的蚊媒样本，对其携带的病原进行检测，明确蚊媒传病原的种类与感染率。
		5.4.2病原学分布分析：结合地理信息与时间维度，对阳性病原的分布情况进行分析，明确病原的空间与时间流行特征。
		5.4.3病原学分布分析：对病原学监测数据进行综合评估，当发现病原异常流行时生成预警报告，为防控响应提供指引。
		5.5畜牧病原智能监测
		5.5.1畜牧样本采集与病原检测：采集不同种类的畜牧样本，对其携带的病原进行检测，明确畜牧传病原的种类与感染率。
		5.5.2阳性病原分布分析：结合地理信息与时间维度，对阳性病原的分布情况进行分析，明确病原的空间与时间流行特征。
		5.5.3病原学分布分析：对病原学监测数据进行综合评估，当发现病原异常流行时生成预警报告，为防控响应提供指引。
		5.6自然灾害监测
		5.6.1对受灾区的影响情况：主要有录入灾情影响、形成灾情报告等。
		5.6.2工作开展情况：主要有录入工作情况、形成工作报告等。
		5.7数据管理
		5.7.1代表性审核：主要有代表性审核采样点评估、代表性审核方法有效性
		5.7.2准确性审核：主要有准确性审核标准物质比对等。
		5.7.3精密性审核：主要有精密性审核重复检测统计等。
		5.7.4可比性审核：主要有可比性审核方法一致性等。
		5.7.5完整性审核：主要有完整性审核资料清单等。

5.7.6法律效力审核：主要有法律效力审核资质关联等。

5.7.7异常数据审核：主要有异常数据审核溯源、外部计量认证标准参考等。

5.8统计分析

主要有周次数据统计、月数据统计、年数据统计、统计方法参数配置、图表联动配置、可视化看板模板、分析结果可视化、趋势预测分析等。

5.9生成图表

主要有柱状图生成、折线图生成、饼图生成、散点图生成、雷达图生成、图表样式设置、图表数据筛选等。

5.10监测质量分析

主要有数据准确性分析、数据完整性分析、数据一致性分析、监测方法可靠性评估、监测设备精度分析、监测人员操作规范性分析等。

5.11预测预警

主要有风险因素识别、预测模型构建、高风险期判定、预警信息发布、预警效果评估等。

6. 湖南省疾控机构实验室信息化管理系统

建立疾控机构省级实验室数据中枢，实现全流程数字化管理。

6.1全省实验室标准数据管理

6.1.1基础数据管理：主要有业务类型管理、样品类型管理、检测项目类型管理、质控类型管理、检测组管理、修约规则管理、检测模板分类管理、计量单位管理、报告样式配置管理等。

6.1.2方法及标准管理：主要有检测标准管理、评价标准管理、检测项目管理、标准查新管理等。支持维护检测标准编号、名称等基础信息，内置不少于1000条检测标准。评价标准支持对标准编号、名称、指标信息、检测项目等内容进行维护，内置不少于200条评价标准。

6.1.3业务模板管理：主要有业务报告模板管理、标签管理、委托协议书模板管理、样品流转单模板管理、送检单模板管理、检测模板管理、采样单报告模板管理、检测结论模板管理、导入导出模板管理。

6.1.4传染病病原检测标准数据管理：主要有检测编码体系标准化、样本-菌株编号关联规则、病原体与毒株特性数据关联、分离-保存中心数据对接、全省标准动态维护机制、国家/医院数据融合接口预留。

6.1.5机构组织管理：主要有疾控机构管理、用户管理、角色及权限管理、楼宇及房间设施管理、数据隔离管理。

6.1.6业务参数配置：主要有业务流程配置、系统参数维护、特殊字符管理、待办配置、行政区划配置、系统功能菜单配置、系统编码配置、审计日志配置。

6.2现场采样检测管理

建立现场采样流程图，建立标准流程化图形界面，实现各采样的流程节点可视化，基于流程节点可进入相应功能，可查看各流程节点的状态，实现现场采样等功能。

6.2.1采样计划管理：支持制定现场采样计划等。

6.2.2采样计划变更：可进行采样计划变更等。

6.2.3数据更新：对于现场采样端，每次登录时候，系统将自动更新基础静态数据。

6.2.4任务管理：主要有任务下载、任务上传、数据汇总等。

6.2.5现场数据录入：主要有点位信息录入、样品信息录入、结果录入、数据复核、自动计算、自动评价、仪器实验员选择、数据验证、画图\拍照管理、现场原始记录单管理、客户签名。

6.2.6附件管理：支持现场上传采样或检测产生的附件信息。

6.2.7多媒体管理：现场采样端提供多媒体功能。

6.3常规检验检测业务流程管理

根据不同检测目的，如委托服务、科研试验、监测检测、应急检测、认证考核、方法验证等，建立不同检验检测业务管理及生成流程图，建立标准流程化图形界面，实现各检测的流程节点可视化，基于流程节点可进入相应功能，可查看各流程节点的状态。

6.3.1业务受理：主要有业务类型、委托受理信息、卫生检测信息、报告要求、其他信息、样本及检测项目信息管理、受理附件管理、快速复制受理、受理单据打印及提交、受理审核等。

6.3.2合同评审管理：主要有检测能力评审、评审任务分配、科室意见汇总、技术负责人审批、合同生成及打印、合同归档合同查询等。

6.3.3检验检测管理：主要有样品接收、任务指派、结果录入、批次创建与任务调整、附件与仪器数据管理、环境信息记录与获取、资源使用记录关联、原始记录管理、批次编辑与维护、设备与人员配置调整、标准曲线配置与复用、质控样管理与自动计算、结果录入与智能处理、质控图管理、结果复核、科室审核等。支持仪器数据自动采集、手动录入两种模式，支持批量录入模式。

6.3.4电子原始记录管理：实现检测原始记录的电子化管理等。支持自动抓取录入或采集的检测数据生成电子原始记录、支持合并仪器数据图谱。

6.3.5报告管理：主要有报告自动生成及编制、报告审核签发、报告打印、报告发放、报告归档、项目和标准导入、报告撤回等。支持CNAS认可和CMA认定的检测项目及标准导入。

6.3.6检测质量控制：主要有业务进度跟踪、数据审计和追溯、数据检索及查询、检验检测任务调度。

6.3.7临期超期管理：临超期信息汇总与集中监督、检测任务与报告临超期提醒、仪器检定临超期提醒、耗材临超期提醒（标准物质/溶液/试剂）、耗材低库存预警（标准物质/溶液/试剂）、留样到期预警、临超期任务催办功能、催办提醒接收与展示、临超期状态实时更新、检测时效性管理。

6.3.8报告异动管理：主要有报告的变更/重发管理、报告延期管理、报告终止/中止管理、报告偏离管理。

6.3.9样品信息维护：对于处在各种状态的样品信息进行维护。

6.3.10费用管理：主要有收费管理、收费套餐管理、计价模式管理。

6.3.11支持实验室仪器数据的自动采集功能，实现具有工作站并具备输出条件的仪器设备数据的自动采集等。支持仪器数据采集模块，可视化配置即可无代码采集带标准接口仪器数据，兼容 PDF、Excel、Txt 文件采集，内置采集物联网协议≥120种；具备离线、注册地址双登录模式，可对 TCP、OPC、JDBC、SMB、FTP 等协议增删复制启停；分类展示采集中、已完成、失败任务，支持自定义参数新建采集任务；数据可定时自动或手动推送上报、自定义上报频次；可配置日志级别、保存天数及任务、结果上报分项开关。

6.3.12动物实验管理：实验申请、伦理审查、实验分组、实验干预、实验观察和检测、实验记录与分析、实验结果与动物处置。

6.4突发应急检测管理

建立突发应急检测全生命周期流程图，搭建标准流程化图形界面，实现流程节点状态动态更新，基于流程节点调取各环节业务信息。

6.4.1应急检测管理：主要有采样点管理、标签管理、箱码管理、身份信息识别与绑定、样本采集管理、样本批量接收、样本布板管理、检测任务领取与退回、上机检测、结果自动采集、数据复核、疑似阳性自动登记、信息同步、样本复测、结果确认、阳性人员信息同步、报告自动生成、数据上报

、数据转办、上报状态跟踪、阳性人员台账、阳性人员导出、阳性人员信息详情。

6.4.2 应急检测功能配置：主要有机构标识码配置、卫生数据中心（健康码平台）接口配置、样品规则配置、样本转运箱管理、传染病采集同义词配置、传染病检测仪器采集协议配置、传染病检测试剂判定标准配置。支持配置检测仪器的数据传输协议、通信方式、数据格式、字段映射关系。

6.4.3 突发应急检测数据监控：主要有样本信息查询、异常记录查询、疑似阳性监控、日新增阳性监控、检测进度监控、转运信息查询。

6.5 样本管理

建立样本全生命周期流程图，搭建标准流程化图形界面，实现流程节点状态动态更新，基于流程节点查询样本、阳性样本、异常样本、复检样品、留样相关全量业务信息。

6.5.1 样本全生命周期管理：主要有样本全景视图、样本标签打印、全链路流转轨迹跟踪、全生命周期管控功能。支持多条件组合筛选，支持模态框查看该样本的检验记录、传代历史等数据。

6.5.2 阳性样本管理：阳性样本库管理、细胞传代记录、病毒培养液管理、细胞接种管理、鸡胚接种管理、分离鉴定、病毒收获管理、阳性样本上报管理。支持记录关联细胞的传代过程、支持上传细胞形态照片等附件。

6.5.3 异常样本管理：主要有异常样本台账、异常样本处置。

6.5.4 复检样品管理：主要有复检样本库管理、疑似阳性样本复检、疑似阳性样本上送、复检结果管理。

6.5.5 留样管理：主要有留样台账、留样领用、留样处置、留样销毁管理。

6.6 医防融合送检管理

建立医防融合送检全生命周期流程图，搭建标准流程化图形界面，实现流程节点状态动态更新，基于流程节点调取用户、送检、设备、耗材、菌毒种等全模块业务信息。

6.6.1 用户中心：主要有用户注册、找回密码、用户信息维护、资质信息维护、收件地址维护。

6.6.2 样品送检管理：主要有常用送检模板管理、送检信息登记、送检单导出/打印、进度跟踪、报告查询/下载、样品送检台账、投诉处理。

6.6.3 后台管理：主要有注册用户维护、服务单位维护。

6.6.4 综合资源管理：主要有人员管理、技术档案管理、人员培训管理、外部培训评价管理、人员考核管理。

6.6.5 授权管理：主要有方法授权管理、仪器授权管理、授权签字人管理。

6.6.6 仪器设备管理：主要有仪器设备档案管理、仪器设备验收管理、仪器设备维修管理、仪器设备自检信息管理、仪器设备年度事件计划管理、仪器设备检定校准计划实施、仪器设备借出/归还管理、仪器设备降级管理、仪器设备停用管理、仪器设备报废管理。

6.6.7 试剂耗材管理：主要有试剂耗材台账、试剂耗材入库、试剂耗材领用/归还、试剂耗材盘存、试剂耗材销毁、试剂耗材低库存预警、标签打印、试剂耗材导入/导出。

6.6.8 标准物质管理：主要有标准物质字典、标准物质入库、标准物质台账、标准物质领用管理、标准物质销毁、标准物质期间核查、标准物质盘存、标准物质低库存预警、标准物质临期管理。

6.6.9 标准溶液管理：标准溶液字典、标准溶液台账、标准溶液配置、标准溶液标签打印。

6.6.10 供应商管理：主要有供应商台账、供应商入库管理、供应商年度审核。

6.6.11 客户管理：主要有客户档案库、客户联系人信息、客户信息导入/导出。

6.6.12 菌毒种管理：主要有菌毒种台账管理、菌毒种入库管理、菌毒种领用管理、菌毒种运输管理、菌毒种传代管理、菌毒种销毁管理。

6.6.13危化品管理：主要有危化品台账管理、领用管理、归还管理、危化品使用记录管理、危化品处置管理。

6.6.14标准菌株管理：主要有标准菌株台账、菌株验收入库管理、菌株出库管理、传代及使用记录管理、菌株有效期自动预警、标准菌株库存盘点、标准菌株销毁管理。

6.7质量管理体系

建立实验室质量控制管理流程图，建立标准流程化图形界面，基于流程节点可进入相应功能，实现各检测的流程节点状态等相关信息可视化。

6.7.1体系文件管理：主要有文件起草、文件发放、文件废止、文件修订、文件回收、文件阅读、文件综合台账、文件外发管理。

6.7.2内审管理：主要有年度内审计划与方案管理、现场内审检查表管理、内审不符合管理、内审报告生成与审批、内审数据查询与统计、内审报告发布管理、内审资料归档管理、内审员培训与考核管理。

6.7.3管理评审：主要有管理评审计划管理、评审通知发布与跟踪、会议记录与决议管理、相关数据关联整合、评审表与报告生成、定期评审组织提醒、评审结果归档与查询。

6.7.4不符合项管理：主要有不符合项记录创建与提交、不符合项来源分类管理、严重性评价审核、纠正措施制定、处理方案管理、整改进度跟踪、不符合项验证与确认、不符合项查询与归档。

6.7.5质量监督：主要有质量监督员档案管理、全流程电子化监督管理、质量监督计划管理、监督过程记录管理、监督任务分配与提醒、监督结果反馈与归档、监督执行评价管理。

6.7.6质量控制：主要有年度总质控计划管理、科室内部质控计划管理、质控任务执行管理、质控总结评价与报告生成、期间核查任务管理、能力验证任务管理、质控与检测流程联动。

6.7.7新方法验证管理：主要有新方法验证计划创建与审批、任务提醒与进度跟踪、验证要素记录管理、能力验证关联与结果录入、验证评价与结论判定、原始记录与报告生成、验证记录表输出与归档、多级签名与审批管理。

6.7.8风险与机遇识别管理：主要有风险与机遇识别记录管理、风险评估与分析管理、机遇评估与利用规划、预防与纠正措施制定、风险与机遇跟踪监控。

6.7.9外审管理：主要有外部评审计划管理、外审过程记录管理、外审不符合项管理、纠正预防措施制定与审核、外审整改跟踪与验证、外审报告自动生成、外审资料归档管理。

6.7.10申、投诉管理：主要有申投诉信息记录、申投诉受理判断、检验过程追踪、处理结果反馈管理、自动提醒功能、与客户管理平台联动、申投诉分类统计、申投诉档案归档。

6.7.11审核流程全生命周期管理：主要有审核计划、审核执行与记录。支持审核并实时记录审核发现（符合/不符合项），系统根据审核记录，自动生成标准格式的审核报告。

6.7.12质控数据全生命周期管理：主要有数据采集与录入、数据存储与管理、数据监控与分析。支持手动录入、Excel导入，支持通过接口与各类系统集成，支持对质控数据进行多维度的趋势分析，支持自动生成质控报表，支持自动生成标准质控报告。SPC统计过程控制：自动计算关键质控特性的CPK/PPK，生成实时控制图（如Xbar-R图，P图），出现检测结果异常时自动告警。支持对质控数据进行多维度（时间、检测项目、实验室）的趋势分析。

6.8共享仪器(实验室)管理

建立实验室共享平台及共享设备管理流程图，建立标准流程化图形界面，基于流程节点可进入相应功能，实现各检测的流程节点状态等相关信息可视化。

6.8.1实验室房间管理：主要有房间信息录入、状态实时更新、多仪器绑定、门禁策略配置。

6.8.2共享仪器管理：主要有仪器信息同步、状态联动更新、共享周期配置、计费方案管理。

6.8.3在线预约：主要有预约申请、表单填写、签署安全协议、费用清单、用户缴费、预约状态查询。

6.8.4预约审核：主要有时段冲突校验、用户资质审核、样品合规性检查、审核记录追溯。

6.8.5实验活动开展：支持用户填写实验过程中的活动记录以及异常信息等。预约时上传照片与现场抓拍进行活体检测，监管不安全行为识别。

6.8.6共享数据汇总：主要有仪器使用时长统计、使用频率分析、用户满意度评分、实验类型频次统计。

6.9数据分析管理

6.9.1常规监测分析：主要有各疾控中心日常检测任务完成率分析、常规监测任务频次达标率统计、重点传染病监测任务完成质量分析、检测任务响应速度分析、各类监测任务数据一致性分析、质量控制计划执行率统计、检测结果室内质控合格率分析、室间质评结果对比分析、常规检测任务中不合格样本原因分析、监测任务采样点合理性分析、不同类型监测任务成本效益分析、检测任务人员分配合理性分析、常规监测数据异常值出现频率分析、检测方法标准化执行情况分析、监测任务数据上报及时性分析、质量控制记录完整性检查分析、常规检测任务设备校准合格率统计、检测任务与监测任务协同性分析、不同疾控中心检测项目覆盖范围对比分析和同类监测任务周期对比分析。

6.9.2资源数据分析：主要有全省仪器设备汇总分析、仪器设备分类分析、检定校准统一分析、仪器设备使用率分析、仪器设备故障频率分析、试剂耗材库存周转率分析、试剂耗材存储量统计、试剂耗材按类别统计、试剂耗材按月统计、试剂耗材按季度统计、试剂耗材过期统计、标准品存储量统计、各疾控中心标准品按类别统计、标准品按月统计、标准品按季度统计、标准品过期统计。

6.9.3人员数据分析：主要有全省疾控人员按总量、岗位、职称、年龄、性别、资质、资质有效期、学历情况、第一学历、政治面貌、党员在各岗位分布、工作年限、专业背景、兼职情况、获奖情况、培训经历、各类病毒专家数量、病毒专家按研究方向、细菌学专家、寄生虫病专家、公共卫生应急专家、实验室检测技术专家、流行病学专家按研究病种统计。

6.10提供第三方接口标准及对接管理

6.10.1数据同步：实现本系统与外部系统实现与六医联动平台及省统筹平台一期、市区县已有实验室信息管理系统的对接。

6.10.2数据上报：按上级部门或关联平台要求，将实验室检测数据、业务统计数据等规范上报。

6.11室间质评管理

6.11.1室间质评参评管理：主要有考核任务、任务提醒、考核任务管理、任务报名、样品签收、考核结果录入、考核结果校对及上送、考核结果管理、证书管理、历史参评任务查询、参评实验室认证申请、参评实验室信息修改申请。

6.11.2室间质评考核管理：主要有室间质评任务制定与分发、参评单位确认、发样管理考核任务跟踪、结果汇总、质评评价结果反馈、室间质评证书发放、不合格问题确认。

6.11.3参评实验室信息管理：主要有参评实验室认证审批、实验室信息修改审批、实验室证书管理、实验室激活/禁用管理、实验室信息维护。

6.12首页

6.12.1首页工作台：系统支持角色、任务、风险、数据的首页待办事项，支持提醒、通知公告、快捷菜单等多种可配置的首页工作台。

7.湖南省地方病与寄生虫病监测预警系统

7.1分级分类数据接口对接

支持与医疗机构HIS/EMR系统、实验室LIS系统、气象部门环境系统、口岸检疫系统通过HL7FHIR/API接口自动对接，按“病种-数据类型”分类采集：

7.2基层手动录入与辅助填报功能

为基层机构（如乡镇卫生院、村级监测点）提供Web端录入窗口，按“地方病报卡”“寄生虫病报卡”“媒介生物监测表”设计标准化表单。

7.3输入性病例溯源数据采集功能

针对疟疾等输入性寄生虫病，设计“溯源信息专项表单”，采集患者旅行史、接触史、入境检疫情况，支持关联口岸检疫系统数据，自动补全“入境时间、目的地”等信息；对聚集性输入病例，自动标记“关联病例”，辅助追踪传播链。

7.4三级数据审核与溯源功能

建立“县级初审-市级复核-省级终审”三级审核机制。审核时支持“通过-退回修改-打回重报”，退回需填写具体意见（如“请补充患者疫区旅行史细节”），所有审核操作留痕，形成“数据来源-填报人-审核人-修改记录”的全链路溯源档案。

7.5多维度数据实时整合与展示功能

实时整合医疗机构报告数据、基层防控数据、环境监测数据，在系统首页形成“核心指标看板”。

7.6地图可视化与热点分析功能

疾病分布：标注地方病高风险区域（如氟中毒高发村）、寄生虫病病例聚集区（如疟疾输入性病例集中的口岸城市），用不同颜色区分风险等级（低/中/高）；

媒介分布：生成伊蚊密度热力图（红色为高密度区）、宿主种群分布地图，关联环境数据。

7.7三间分布与输入性风险分析功能

开展“时间-空间-人群”三间分布分析。

针对输入性寄生虫病，额外生成“输入风险分析报告”，关联口岸入境数据、国际疫区疫情，预判高风险入境人群（如从非洲疟疾高发国返乡人员）。

对应方案：“动态追踪疾病在时间（如季节性波动）、空间（如高风险区域）和人群（如流动人口、疫区居民）中的分布特征”。

7.8预警模型配置与阈值管理功能

媒介超标：如蚊媒密度（按蚊） ≥ 10 只/灯·夜、宿主种群数量环比增长20%。

环境风险：如饮用水氟含量 $\geq 2.0\text{mg/L}$ （超出国家标准）、温度连续10天 $\geq 25^{\circ}\text{C}$ （媒介繁殖适宜温度）。

7.9多维度预警触发与推送功能

预警分级：按风险严重程度分为“一般（蓝色）、较重（黄色）、严重（红色）”三级，如“单县输入性疟疾病例周增5例”触发黄色预警。

7.10预警处置与闭环管理功能

处置录入：接收预警后，处置人员可录入具体措施（如“对涉险区域开展蚊媒消杀”“为返乡人员提供疟疾筛查”“更换高氟水源”）。

7.11防控效果动态评估功能

评估预警处置及常规防控措施的效果。生成《防控效果评估报告》，对效果不佳的措施提出优化建议。

7.12知识库与在线培训功能

知识库构建：整合地方病与寄生虫病的诊断标准、防控规范、典型案例、实验室操作手册，支持关键词检索、按病种分类查看，定期更新国家最新指南。

在线培训：提供视频课程、在线考试、培训记录管理，满足继续教育需求。

7.13 公众端科普与风险提示功能

开发“微信小程序/公众号”公众端，提供科普知识、自查指引和咨询反馈三类服务。

7.14 分析模型升级与算法优化功能

支持对预警模型、统计分析算法进行迭代升级。

7.15 系统运维与版本管理功能

提供全生命周期运维工具，主要有状态监控、版本管理、备份恢复等。

8. 湖南省免疫规划信息系统（新增功能）

8.1 预防接种信息系统入托入学预防接种证查验模块

8.1.1 学校查验模块：主要有学生信息、花名册导入、查验规则信息、查验信息、查验报告信息、单个学生匹配接口、批量上传日志、审核登记信息、补种信息、迁入迁出信息、导入数据信息、初中生信息采集、HPV疫苗入学查验。

8.1.2 接种单位应用模块：主要有学校信息、学校账号信息、补种登记信息、补种汇总信息、查验汇总信息。

8.1.3 疾控中心管理模块：主要有接种单位账号管理、公告信息。

8.2 预防接种信息系统预防接种公众服务模块

8.2.1 预防接种公众服务端：主要有自助建卡、绑定受种者、接种预约、接种反馈、接种通知、接种门诊服务信息、疫苗百科、账号管理。

8.2.2 预防接种公众服务管理模块：主要有系统管理、通知管理、营销管理、疫苗产品、接种单位推荐管理、接种单位管理、预防接种、家长课堂、疫苗百科、调查问卷、成长指导、疫苗预定、个人中心、通用报表。

8.3 电子接种证

8.3.1 电子接种证公众服务：主要有登录信息、人脸识别、受种者绑定信息、电子接种证、电子接种证二维码、电子接种证个人信息、电子接种证接种信息、电子接种证服务单位信息、评估文件、电子预防接种证版式文件等。

8.3.2 与电子证照系统对接：电子证照生成接口、电子证作废接口、电子证照归档接口、基于持证主体代码下载电子证照标识接口、基于电子证照标识下载证照OFD文件接口等。

8.3.3 与电子印章系统对接：电子印章生成、作废、归档接口。

8.3.4 电子预防接种证管理模块：主要是先文件存储、上传国家等功能。

8.4 跨省数据共享

8.4.1 跨省迁入接种：主要有与国家平台跨省迁入接口对接、省平台跨省迁入、预防接种服务系统跨省迁入。

8.4.2 跨省不迁入接种：主要有与国家平台跨省不迁入接种接口对接、省平台与预防接种服务系统跨省不迁入接口、省平台跨省不迁入查询和回传、预防接种服务系统跨省不迁入接种。

8.4.3 跨省重卡处理：主要有与国家平台重档接口、省平台与预防接种服务系统重档处理接口、预防接种服务系统重档合并和恢复。

8.5 预防接种信息系统接种单位预防接种服务模块

8.5.1 常规预防接种服务模块：主要有受种者档案管理、预防接种智能客服、健康状况询问、疫苗接种知情、接种登记、预约、扫码接种、打印、疫苗管理、门诊设置、生物制品、门诊数据、日志信息、留观、接种服务追溯。

8.5.2产科预防接种服务模块：新生儿、档案管理等。

8.5.3犬伤预防接种服务模块：犬伤预防接种管理。

8.6疫苗流通系统

8.6.1非免疫规划疫苗流通系统：主要有批号管理、入库管理、出库管理、批签发文件管理、销毁处置管理、召回管理、送货单管理、跨级配送、日清耗苗、移库管理、采购计划管理、结算管理、效期预警管理、数据驾驶舱、支付结算管理、企业订单管理。

8.6.2其他：与省级交易平台对接，实现生产企业端、配送企业端、疾控机构端、手持移动端、微信小程序等。

9.湖南省免疫规划信息系统（信创迁移）

现有系统功能模块信创改造、国产化适配和优化，包括接种单位客户端、预防接种信息系统、疫苗流通信息系统、产科接种信息系统、平台管理系统、疫苗全程追溯系统、冷链温湿度监测系统、预防接种机构基础信息系统、疫苗冷链对接国家免疫平台系统、平台对接国家药监局协同平台系统、数据质量监测平台，共11个子系统、106个功能模块。

原分散于各子系统、客户端的基础信息维护、日志审计、对接交换功能，统一整合重构：基础信息维护与日志审计纳入平台管理系统集中管控，数据对接与共享功能整合为交换对接系统统一管理。

将预防接种信息系统升级改造成为全省统一、基于B/s架构的新型预接种管理系统。系统须全量无损继承原系统所有业务数据资产,保留原有业务功能、标准化操作流程与界面交互风格,实现向全省各级预防接种单位的无感切换、平滑过渡。

10.湖南省儿童青少年视力健康管理信息系统（新增功能）

10.1统一权限管理

10.1.1岗位权限模板：预设“学校卫生管理员”、“眼科筛查医生”、“数据审核员”等岗位模板，快速分配权限。

10.1.2临时权限授予：支持为特定用户在一定时间内授予额外权限，到期自动回收。

10.1.3数据权限隔离：实现“纵向隔离”如市级用户只能看本市数据和“横向隔离”如A学校不能看B学校数据。

10.1.4权限申请审批流：用户可在线提交权限申请，流程经审批后自动生效。

10.1.5登录水印与录屏审计：对后台管理操作界面强制附加用户信息水印，并对高危操作过程进行录屏追溯。

10.2配置与资源管理

10.2.1指标库管理：对各类筛查指标（如视力、龋齿、血压）及其阈值、计算公式、评价标准进行统一管理和版本控制。

10.2.2问卷引擎：支持拖拽式生成问卷，题型包含单选、多选、矩阵、量表、上传图片等，可设置跳转逻辑和校验规则。

10.2.3通知中心：集成站内信、短信、邮件等多种通知方式，向用户发送任务提醒、审核结果、系统公告等信息。

10.2.4日志分析：提供日志查询、用户行为分析、异常登录报警等功能。

10.3全流程筛查计划管理

10.3.1计划模板化：支持将常用计划配置存为模板，一键复用，快速创建新计划。

10.3.2任务看板：以看板形式展示所有计划的状态（未开始、进行中、已结束），直观管理。

10.3.3进度监控：实时监控各学校、各团队的数据上报进度，并以进度条形式展示。

10.3.4资源调度：可视化管理筛查团队与学校、时间的对应关系，避免任务冲突。

10.4多模态数据采集与录入

- 10.4.1离线采集模式：移动端APP支持无网络环境下的数据录入，待网络恢复后自动同步至平台。
- 10.4.2智能OCR识别：通过手机摄像头拍摄体检表，自动识别并填充学生信息与体检结果，减少手动输入。
- 10.4.3双盲双录质检：对关键指标（如视力）支持两名医生独立录入，系统比对结果，不一致时触发仲裁流程。
- 10.4.4数据审核与打回：学校或疾控管理员可对上报的数据进行审核，对不合格数据执行“打回”操作，并附上修改意见。
- 10.4.5家长端数据补录：生成学生个人数据的补录链接，经班主任转发给家长，由家长补充完善相关信息。

10.5学生电子健康档案中心

- 10.5.1健康画像：基于历年数据，为学生生成可视化的健康画像，直观展示其健康趋势和风险点。
- 10.5.2预警提示：档案首页自动提示异常指标（如视力逐年下降、BMI超重），并给出建议。
- 10.5.3数据导出与分享：支持将个人档案按标准格式导出为PDF报告，经授权后可分享给家长或医疗机构。

10.6学生营养与生长发育监测模块

- 10.6.1膳食分析：根据问卷输入的膳食数据，自动计算能量及营养素摄入量，并与推荐标准进行对比分析。
- 10.6.2生长发育曲线：集成中国儿童生长发育标准曲线图，自动将学生数据标注在曲线图上，生成评价报告。
- 10.6.3营养干预建议库：内置针对不同营养问题（如缺铁性贫血、维生素D缺乏）的标准化饮食和运动建议，自动匹配推送。

10.7儿童青少年近视防控核定模块

- 10.7.1近视风险预测模型：基于遗传、用眼习惯、户外活动时间等数据，构建模型预测学生近视发生风险等级（高、中、低）。
- 10.7.2矫治建议对接：为确诊近视的学生提供矫治方案建议，并可对接推荐的医疗机构。
- 10.7.3教室光环境监测数据导入：支持导入学校上报的教室采光照度监测数据，分析与近视率的关联性。

10.8多维度统计分析

- 10.8.1报表自定义设计器：允许高级用户通过拖拽维度和指标，完全自定义分析报表的布局和内容。
- 10.8.2同比/环比分析：自动计算关键指标相比去年同期、上月的增长率变化。
- 10.8.3数据看板分享：将定制好的数据看板生成分享链接或二维码，供他人查看（权限可控）。
- 10.8.4开放API接口：提供标准数据接口，供第三方平台（如教育厅大数据平台）调用数据。

10.9动态数据监控与预警大屏

- 10.9.1多主题切换：支持“近视防控”、“传染病监测”、“营养健康”等不同主题的大屏可视化切换。
- 10.9.2舆情监控集成：集成互联网舆情监控，抓取并展示与本地学校卫生相关的舆情信息。

	<p>10.9.3应急指挥联动：出现区域性健康预警时，可一键启动应急预案，并通过平台分派处置任务。</p> <p>10.10健康教育科普管理模块</p> <p>10.10.1健康知识库：建立分类清晰、标签完整的科普文章、视频、动漫资源库。</p> <p>10.10.2个性化推荐：根据学生健康档案中的风险点，向其主动推送相关的科普内容（如近视学生收到护眼文章）。</p> <p>10.10.3科普活动管理：线上发布“爱眼日”、“营养周”等主题活动，支持学生在线报名、提交作品、参与互动。</p> <p>10.10.4积分商城：建设积分兑换商城，学生可使用学习健康知识获得的积分兑换文具、体育用品等实物或虚拟奖励。</p> <p>11.湖南省儿童青少年视力健康管理信息系统（信创迁移）</p> <p>平台整体迁移至指定的国产服务器。完成包括代码迁移、国产化编译、数据迁移、安全加固等工作。</p> <p>12.湖南省智慧血防综合服务系统</p> <p>12.1传染源（螺情）监测预警子系统</p> <p>12.1.1数字孪生模块：疫区地图构建、历史螺情数据叠加、滋生环境指数计算。</p> <p>12.1.2任务管理模块：灭螺任务智能派发、作业范围划定、药物用量追踪、进度监控。</p> <p>12.1.3效果评估模块：活螺密度减少率统计、有螺面积下降率分析、灭螺覆盖率报表、历史数据对比。</p> <p>12.1.4数据同步模块：省市县三级螺情数据实时互通、国家系统数据对接、异常数据自动校验。</p> <p>12.2人畜传染源监测预警子系统</p> <p>12.2.1“空天地”采集模块：物联网感知、无人机巡检、卫星遥感、GIS 地理信息集成。</p> <p>12.2.2风险预测模块：LSTM 风险指数模型、阳性病例时空扩散模型、高危区域自动标注。</p> <p>12.2.3物资溯源模块：区块链管理、RFID 标签识别、库存预警、过期提醒。</p> <p>12.2.4移动端 APP 模块：AI 钉螺检测上报（拍照识别）、电子围栏提醒、处置工单接收 / 反馈、养殖户信用档案查询。</p> <p>12.3血防智能监测预警子系统</p> <p>12.3.1数据采集模块：哨卡数据接入（GPS 轨迹、钉螺密度、环境参数）、无人机影像上传、卫星遥感图斑接收、气象数据同步等。</p> <p>12.3.2 AI 识别模块：钉螺形态自动比对（准确率≥90%）、牲畜活动捕捉（电子围栏触发提醒）、疫区地物分类等。</p> <p>12.3.3预警管理模块：风险指数计算、三级预警触发、预警信息分级推送等。</p> <p>12.3.4处置跟踪模块：处置任务派发、进度可视化（GIS 地图标记）、结果反馈表单、干预效果评估（活螺密度变化率）等。</p> <p>12.3.5移动端模块：预警信息接收、现场拍照取证、处置记录上传、数据离线存储。</p> <p>12.4全病程管理子系统</p> <p>12.4.1数据整合模块：电子病历库对接、全民健康信息平台数据调取、历史诊疗记。</p> <p>12.4.2移动诊疗模块：电子问诊（基层医生端）、智能处方（按感染程度匹配方案）、检查对接（LIS/PACS 结果获取）、用药提醒。</p> <p>12.4.3跟踪闭环模块：治疗阶段节点标记、随访自动提醒、不良反应监测、康复指导推送。</p> <p>12.4.4数据分析模块：感染趋势热力图、阳性率分布图、治疗效果追踪（转阴率）、核心指标统</p>
--	--

计。

12.5晚血救治子系统

12.5.1电子档案库模块:跨机构数据整合(肿瘤 / 综合医院晚血患者)、病史记录、治疗方案归档、检查报告存储。

12.5.2治疗跟踪模块:医保直连报销(费用实时结算)、医疗补助智能核验(区块链存证审核)、用药记录追踪、治疗效果评估。

12.5.3并发症 AI 预警模块:超声影像分析、Lab 数据(肝纤四项等)建模、并发症风险等级判断、预警提醒。

12.5.4成效评估模块:并发症发生率、规范化管理率等 14 类指标计算、生存质量动态评估(可视化报表)、治疗费用 - 疗效关联分析

12.5.5三大体系模块:分类干预(巨脾型 / 腹水型分级管理)、疗效监测(动态指标跟踪)、资金来源监管(补助资金审计)

12.6面上防治子系统

12.6.1空间图层模块:村/县/市尺度点面图层构建(GIS 编码)、疫区边界标记、防治区域分类

。

12.6.2数据导入模块:Excel 模板下载、空间编码匹配(自动关联图层)、数据校验。

12.6.3统计可视化模块:按村区域统计,支持图表展示、数据导出等。

12.6.4系统对接模块:中国疾病预防控制中心信息管理系统数据导入、数据格式转换、导入日志记录

。

12.7医疗质控子系统

12.7.1诊疗评价模块:结构化质控规则(国家指南转化)、临床路径执行监控(晚血患者诊疗时间轴)、诊疗行为合规性检查等。

12.7.2 AI 处方审核模块:对接省级药物知识库;配伍禁忌拦截、超量用药提醒、适应症匹配校验、处方合格率统计。

12.7.3影像云模块:DICOM3.0标准支持、CT /超声报告跨机构互认、影像存储与调阅、报告审核流程。

12.7.4医师行为分析模块:诊疗特征标签、偏离度计算、行为改进建议等。

12.7.5绩效看板模块:临床路径完成率、处方合格率、影像互认率等。

12.8外出体检子系统

12.8.1部署模块:本地局域网搭建(无网适配)、轻量化 B/S 架构(浏览器接入)、快速部署工具(U 盘 / 移动硬盘)。

12.8.2核心业务模块:身份证识别登记(历史档案匹配)、体检项目选择、设备对接(检测结果自动录入)、样本管理。

12.8.3数据同步模块:加密回传、数据一致性校验、同步日志记录等。

12.9生物实验室备案库子系统

12.9.1架构模块:备案管理、数据中枢、监管评估、决策支持、可视化门户。

12.9.2区块链存证模块:实验记录上链(不可篡改)、备案材料存证、审核流程追溯、违规记录存证。

12.9.3分级管理模块:实验室差异化要求、等级变更申请、分级统计报表。

12.9.4双随机抽查模块:年度检查计划生成、随机匹配检查人员与实验室、检查表单生成、整改

		<p>跟踪与复核。</p> <p>12.10血防实验室子系统</p> <p>12.10.1检验质量管理模块：模糊查询、历史结果比对、质评结果统计、阳性率/均值/集中度分析、大数据展示。</p> <p>12.10.2国家系统对接模块：国家寄生虫病防治信息管理系统监测模块对接、监测点分布图展示、风险评估数据/监测结果同步、病例报告统计分析。</p> <p>12.10.3智慧血防对接模块：人群感染监测、传染源控制、钉螺监测、干预效果评估。</p> <p>12.11快速风险评估与应急指挥子系统</p> <p>12.11.1数据中台模块：12类数据源整合、数据标准化、数据清洗与脱敏。</p> <p>12.11.2智能引擎模块：分析工具、疫情推演模拟、风险热力图生成。</p> <p>12.11.3业务应用模块：监测大屏、物资调度、应急指挥、知识图谱。</p> <p>12.11.4移动端模块：应急事件上报、资源需求申请、处置进度查看、实时通讯（与指挥中心）。</p> <p>12.12医防融合信息管理子系统</p> <p>12.12.1护理信息化模块：移动护理、体征采集、健康宣教、护理文书、统计分析、医嘱管理。</p> <p>12.12.2健康管理中心模块：检前、检中、检后、移动体检管理等。</p> <p>12.12.3医防融合平台模块：规则知识库、多系统整合、个案信息管理、出入院管理、费用审核、统计分析、系统设置。</p> <p>12.12.4医务管理模块：手术技术授权、病历 AI 质控、医疗投诉管理、依法执业管理。</p> <p>12.13健康教育子系统</p> <p>12.13.1多媒体资源库模块:动画视频(血吸虫生活史)、AR 交互场景(疫水防护)、防疫游戏(学生版)、图文手册。</p> <p>12.13.2智能推送模块：用户画像构建、内容分类匹配、定时推送、推送记录统计。</p> <p>12.13.3 AI 问答模块：24 小时语音交互、常见问题知识库、问答记录分析。</p> <p>12.13.4成效监测模块：资料发放覆盖率统计、线上资源点击率、知识测评、主动防护行为转化率追踪。</p>
--	--	--

采购包3：

标的名称：疾控专业类应用

参数性质	序号	技术要求名称	技术参数与性能指标
			<p>包3：疾控专业类应用</p> <p>一、建设清单</p>

定制软件						
类别	建设内容		建设要求/技术参数	单位	数量	单价（万元）
定制软件	湖南省前置软件数据质控与评价系统		详见“二、技术要求”	项	1	1165.68
	湖南省智慧疾控一体化运营系统（新增功能）					
	湖南省智慧疾控一体化运营系统（信创迁移）					
	湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥平台(功能扩展)					
	湖南省慢性病及伤害监测预警系统					
	湖南省结核病监测预警管理系统					
	湖南省智慧职防综合服务系统					
专项数据治理服务						
类别	建设内容	建设要求/技术参数		单位	数量	单价（万元）
专项数据治理服务	专项数据治理服务	围绕“三医一张网”建设目标，以业务系统和建设内容为牵引，对医疗机构和第三方的用户数据、流程数据、业务数据、模型数据等进行采集、治理、分析和加工，对业务流程服务、数据流程服务进行分析梳理，完成业务系统对接的联合调试，按省卫健委要求将数据汇聚到“六医联动”智能化信息平台，确保数据的准确性、完整性、及时性、安全性；满足“三医一张网”数据资源体系和统一编码标准的需要，实现医疗机构与的“三医一张网”互联互通。		项	1	271.22
成品软件						
类别	建设内容	建设要求/技术参数		单位	数量	单价（万元）

成品软件	DR影像医生复核模块	AI判断结果复核、疑似病例上报、结合风险值精确判断、历史数据对比、标注与注释工具、同行评议功能、学习与反馈、远程会诊支持、详细诊断报告生成、数据安全和隐私保护、培训与教育模块，124个个结核病治疗定点医院授权。				项	1	480	
		AI判断结果复核：对AI初步诊断结果进行人工复核。 疑似病例上报：AI系统自动识别疑似病例时，能够自动生成报告并上报给专科医生或相关部门。 结合风险值精确判断：系统根据患者的历史健康数据、临床表现及AI分析结果，结合风险评估算法，精确判断疾病的风险级别。 历史数据对比：系统通过对比患者的历史影像数据与当前检查结果，自动识别病变的变化趋势。 标注与注释工具：提供图像标注和注释功能，允许医生在影像中标记关键区域，添加注释。 同行评议功能：系统支持医生之间对病例进行评议和讨论，同行专家可分享诊断意见，提高诊断质量。 学习与反馈：通过患者反馈和医生评价，AI系统不断学习并优化诊断模型。 远程会诊支持：为无法就近就医的患者提供远程会诊功能，医生可通过影像和数据共享等方式进行在线诊断和咨询。 详细诊断报告生成：系统根据影像学检查结果，自动生成详细的诊断报告，包括病灶位置、类型等。 数据安全和隐私保护：确保患者的影像数据和诊断信息通过加密技术进行保护，遵循相关法律法规。 培训与教育模块：提供基于AI辅助诊断系统的培训和教育功能。 动态风险提示：支持自定义风险规则引擎。管理员可配置匹配条件，当筛查数据满足条件时，列表自动显示“需进一步检测”等高亮风险提示，防止漏诊。 支持在阅片界面直接调阅患者的历史影像数据和诊断记录，系统自动进行病例匹配。方便医生进行前后片对比，辅助判断病情进展，支持随访病例的自动化管理。							
四、硬件设备									
类别	建设内容	用途	建设要求/技术参数				单位	数量	单价（万元）

硬件设备	国密远程访问系统	省职防院原系统节点密码防护	采用国产化操作系统和芯片（提供信创认证或信创适配证明/证书或网站截图，并加盖投标人公章），配置≥6千兆电口，4个千兆SFP，标配国密卡，满足密码测评需求；CPU：国产≥8核；内存：≥32G；硬盘：≥256G SSD，4T HDD，≥1个硬盘扩展槽；≥1个VGA接口。提供≥1000用户并发授权。提供身份认证、资源管理、用户授权、网络隐身（SPA）、TLS/SSL安全隧道等零信任能力，提供3年系统升级更新服务。	台	1
	特权账号管理系统	省职防院原系统节点密码防护	采用国产化操作系统和芯片（提供信创认证或信创适配证明/证书或网站截图，并加盖投标人公章），配置≥2个USB接口、≥6个千兆电口、≥4个千兆光口、≥2个万兆光口、≥一个串口，硬盘≥12TB，具备账号生命周期管理、实现账号发现、账号威胁分析、角色权限管理和密码保险箱，实现密码/凭证在生成、存储、传输、使用、销毁全生命周期的安全管理，支持通过邮件的方式重置密码，提供≥100个授权许可，提供3年系统升级更新服务。	台	1
	数据防泄露系统	省职防院原系统节点密码防护	部署在网络出口，发现并监控网络流量中的敏感数据传输，支持包括但不限于对HTTP、SMTP、POP3、FTP、SMB、IMAP等网络协议传输的敏感数据行为进行审计。支持带宽流量≥500M。配置≥CPU：16核，内存：≥32G，硬盘：≥4T，≥2块扩展网卡：千兆四电口网卡、双口万兆光网卡。提供3年系统升级更新服务。	台	1
	数据脱敏系统	省职防院原系统节点密码防护	脱敏系统主机，配置≥12核CPU，内存32G，硬盘4T，4千兆电，2万兆光口。脱敏速度≥每小时60GB，内置大量脱敏算法，支持数据库到数据库、数据库到文件、文件到文件、文件到库的脱敏，支持异构数据库间的脱敏，同时保证数据的一致性、有效性和可用性，提供3年系统升级更新服务。	台	1

				国产化 商密SSL VPN系统	<p>疾控VPN</p> <p>SSL加密吞吐量≥3Gbps，最大并发用户数≥20000，并发连接≥200000，新建用户速度≥5000次/秒；≥8个千兆电口，≥4个千兆光口，≥2个万兆光口，≥1个扩展槽，1个Console接口，1个MGT口，1个HA口，2个USB，SSD硬盘≥128G，存储硬盘≥4T，并发用户授权≥4000个。</p> <p>提供三年硬件质保和软件升级服务。</p>	套	2.00
				多媒体 视讯交互	<p>职业病远程会诊设备</p> <p>1.采用嵌入式操作系统，低功耗节能设计，整机不得包含内存插槽、散热风扇、HDMI/DVI/VGA接口等PC特征的部件；</p> <p>2.支持H.264 BP、H.264 HP、H.265 等视频编解码标准协议；支持 G.723.1、iLBC、CELP、G.722、G.722.1、Speex、AAC_LD、G.711 a/u 等音频编解码标准协议；</p> <p>3.支持TCP/IP、RTP、RTCP、DHCP、DNS、RTSP、RTMP、Telnet、SSH、HTTP、HTTPS 等网络协议；</p> <p>4.支持 4K（3840x2160）、1080i/p（1920×1080）、720p（1280×720）、4CIF（704×396）等图像分辨率；并向下兼容4CIF、CIF标清图像格式，支持1080P辅流输入；</p> <p>5.支持H.323和SIP协议，支持H.323和SIP终端同时接入，支持数据会议和H.239/BFCP 双流互通，无需借助额外网关设备；</p> <p>6.支持用户鉴权认证和信令完整性校验、媒体流加密，支持 DES 加密算法，支持国密配置；设备在全编全解模式下支持使用SM2、SM3、SM4国密算法加密，服务器系统端口资源不受影响；</p> <p>7.本项目配置至少支持12个4K硬件终端与12个软件终端同时接入能力；</p> <p>8.支持IPV4和IPV6双协议栈，可混合组网和分级分权限管理；</p> <p>9.具有在H.265或H.264视频编解码协议下的4K超高清全编全解能力；</p> <p>10.会议模板支持5*5 范围内任意m*n、M(大)+n(小)布局，能够通过会控软件可视化操作实现自定义布局；在4K、1080P、720P 多种分</p>	套	1

					平台	<p>辨率混合组网时，可手动调整分屏窗口数量、窗口大小、显示比例；</p> <p>11.支持自动识别加入会议的终端类型，识别的终端包含：硬件终端、SIP、H.323、监控视频、Windows软终端、Android、iPhone、iPad、Mac、TV等；</p> <p>12.支持网络监控摄像机和手术教学录播终端直接接入，无需通过任何额外设备，监控和录播音视频可作为一路画面参与任意合屏；</p> <p>13.支持内置 WEB 控制系统，可通过会控系统对任意远端会场的云台摄像机远端控制，包括 PTZ 控制、预置位调用；</p> <p>14.支持服务器模块分布式部署，可将 Master、Verify、Slaver、VMCU、MSG、File 等服务器模块分开部署，可通过统一管理平台进行统一设置和管理；</p> <p>15.支持较低带宽占用，在 4K30fps 视频模式时带宽占用<1M；</p> <p>16.支持多业务融合，支持H.323、SIP、RTMP/RTSP、视频监控、PC桌面、手机/平板等的多业务的无缝接入，以上业务视频画面能够加入同一画面布局；</p> <p>17.具有良好的IP损伤适应性，在30%丢包率网络环境下语音通话清晰顺畅，视频基本流畅；</p> <p>18.支持网络自适应能力，设备能够根据网络实时情况，自动降低码流、自动恢复，当网络超过指定丢包率时，自动降低终端接收码率，当网络恢复后终端自动恢复；</p>				
						<p>1.采用国产自主编解码芯片，嵌入式操作系统，非PC、非工控机架构，可防范远程攻击和病毒侵扰；</p> <p>2.支持H.264 BP、H.264 HP、H.265 等视频编解码标准协议，支持4K@30fps、1080P@60fps、1080P@30fps、720P@60fps、720P@30fps等图像分辨率；</p> <p>3.支持G.723.1、iLBC、CELP、G.722、Speex、ACC 等音频编解码标准协议；</p> <p>4.支持TCP/IP、RTP、RTCP、DHCP、DNS、RTSP、RTMP、Telnet、SSH、HTTP、HTTPS 等网络协议；</p> <p>5.支持国产自主双流协议，同时支持 H.239、</p>				

					BFCP 标准双视频流协议、支持单屏双显、双屏双显、全屏显示、支持动态双流/静态双流、支持带宽调整； 6.支持 64Kbps~16Mbps 会议速率； 7.具有不低于1路高清SDI、1路HDMI输入，不低于2个HDMI视频输出接口，支持1个带48V幻象供电的卡侬XLR接口、1个Line In接口，支持Line Out、USB、HDMI等音频输出，不低于2个USB2.0接口+1个USB3.0接口，1个100M/1000M网络接口； 8.支持IPV4/IPV6 双协议栈； 9.设备支持4K分辨率编解码能力，支持H.265协议下的4K超清视频会议； 10.支持点对点4K实时视频通信； 11.支持会诊中使用遥控器手动切换 4K、1080P、720P 等视频格式，也可根据网络质量自动切换； 12.支持无线投影，可直接通过网络将电脑高清画面投屏到显示设备； 13.支持录像回放功能，多路输入视频源以分屏形式呈现回放、1080P 单画面全屏形式呈现回放、如有辅流输入、可切换为画中画视频布局； 14.支持视频文件上传功能，可将本地录制的视频文件支持自动上传到指定的服务器上； 15.支持智能网络速率调整，可根据网络实时状况自动调整升降会议接入带宽，当网络丢包达到一定数值后自动降低码流，保障会议过程流畅、清晰，当网络质量恢复正常后自动升高码流，确保音视频效果； 16.辅流采集支持高清视频线和网络传输两种方式，使用网络传输时无需增加外部设备即可将电脑桌面和声音作为辅流加入会议中； 17.支持本地多路视频录制，多路视频源能以一分屏、两分屏、四分屏、画中画等布局录制，也支持每路视频源独立录制，录制过程电脑画面和摄像机画面能够自动切换，录制的视频格式支持MP4和FLV； 18.支持会议终端和录播双模式，支持使用遥控器或终端 Web 后台进行切换；	台	1	200.01
--	--	--	--	--	--	---	---	--------

远程会诊	4K超清摄像机	1.采用的DSP图像处理技术, 1/2.5英寸超高清CMOS传感器, 不低于850万高清晰像素; 2.支持不低于12倍72.5度4k广角光学镜头, 保证高清图像的流畅与通透性; 3.支持IP超高清4k视频输出, 同时支持H.264、H.265编码; 4.支持POE供电, 一条网线可以同时解决视频传输、摄像机控制、电源供电。支持IP与HDMI、SDI、USB3.0接口同时输出,适合各种场合的用户使用, 一机解决所有问题; 5.支持快速切换视频制式;	台	1
	远程会诊硬件支撑设备	职业病远程会诊硬件支撑设备 主频≥2.6GHZ, 内存≥16GB, ≥1TB SSD 固态硬盘, 屏幕尺寸≥23英寸	台	1
	灰阶显示屏	1.屏幕尺寸≥21英寸, 2.分辨率: 2048×1536, 3.响应时间: ≤20ms 4.亮度: ≥2000 cd/m 5.对比度: ≥1700:1 6.灰阶: 支持4096灰阶 7.可视角度: 178(H) x 178(V) 8.端口: DVI/VGA/HDMI/DP 9.符合人体工学设计, 支持横竖屏旋转切换显示, 支持一键数值切换; 10.支持环境光自适应, 保证不同使用环境下都符合DICOM标准 11.完全符合DICOM3.14医疗影像标准, 支持超高灰度值显示 12.具有一键灯箱功能, 医生可同时数字影像并观看胶片。 13.内置多组GAMMA曲线内置多组观片模式, 满足CT,MRI,DR,乳腺等不同环境下的观片需求	台	1

一拖四无线麦克	职业病远程会诊硬件支撑设备	<p>1. 使用UHF 600-700MHz频段，采用锁相环频率稳定系统技术，具有不少于200个可选频道；</p> <p>2. 支持自动扫频功能，将发射机红外对频窗口对准接收机的红外对频窗口，红外线即可自动搜寻对应频点；</p> <p>3. 支持独立的音量调节，至少支持4个独立的卡伦平衡输出口，1个6.35mm的混合输出插口；</p> <p>4. 接收机和发射机支持LCD显示，示信号强度、音频动态、工作频率等数值；</p> <p>5. 有效无线传输距离不少于100米，DC12V的供电适配器。</p> <p>6. 频率稳性不低于$\pm 0.003\%$，至少配置2支无线手持麦克和2支无线鹅颈麦克</p>	套	2
调音台	职业病远程会诊硬件支撑设备	<p>8路单声2路立体声带效果带4编组带MP3调音台</p> <p>参数不低于：</p> <p>8路平衡式镀金XLR+6个6.3mm平衡式MIC输入；</p> <p>增益范围：0dB-50dB；</p> <p>幻象电源：48V；</p> <p>4个莲花口立体声输入通道；</p> <p>频响范围：20Hz~22KHz；</p> <p>总谐波失真：$\leq 0.03\%$@0dB/22Hz~22KHz；</p> <p>信噪比：≥ -100dB；</p> <p>灵敏度：$+20$dB~-30dB；</p> <p>串扰：≤ -80dB (0dB/20Hz~22 kHz)；</p>	台	1

	功放	职业病远程会诊硬件支撑设备 1、高度集成SMPS+CLASS-D功放模块，具备状态灯指示以及模式选择等功能； 2、内置独立数字功放模块。 3、工作模式：立体声模式/并接模式/桥接模式/通道组合模式/休眠模式； 4、具有1个快捷静音按键和1组2×2输出矩阵模块； 5、保护功能：短路/过流保护，开路高频抑制，过热保护，过压保护，超高频RF抑制，开关机静音； 6、功率转换合成：开关电源SMPS+CLASS D数字功放； 参数不低于： 1、额定功率：2×300W，峰值功率：2×600W 2、频率响应：20 Hz~20 KHz (+0/-1 dB)@8Ω 1/3输出功率； 3、总谐波失真：≤0.01%，典型值0.005%（1KHz 1/8输出功率）； 4、信噪比(A)：≥98dB； 5、输入灵敏度(应急输入)：1+/-1dBm； 6、电压增益：34+/-1dB； 7、输入接口：XLR + EUROBLOCK并接方式； 8、输出接口：SPEAKON喇叭座； 9、阻尼因素1KHz：≤200；	台	1
	全频音箱	职业病远程会诊硬件支撑设备 4单元会议音柱 参数不低于： 频率范围 (-10 dB)： 180Hz – 20 kHz 额定功率：100W 连续粉红噪声（200W 峰值） 灵敏度（1W/1M）：≥95dB 最大声压级(1M)：≥115 dB 平均连续粉红噪声（118 dB 峰值） 覆盖角-6dB(V x H)：40°x 140°	台	2

音频处理器	职业病远程会诊硬件支撑设备	1、四进八出数字处理 2、输入通道具备输入增益，8频段参量均衡器 3、输出通道具备输出增益及选择，8频段参量均衡器 4、编程，保存，读取，复制功能； 5、DSP多功能处理，24组场景保存； 6、兼容Windows系统调试； 7、设置密码一键锁定功能； 8、多功能快捷调控旋钮≥1组； 9、快捷静音按键≥12个； 10、31段图示均衡器≥8组； 11、级联UTP接口≥2个； 12、设备级联数量≥20台； 13、调试UTP接口≥1个； 14、RS232中控UTP接口≥1个；	台	1
智能语音处理器	职业病远程会诊硬件支撑设备	采样率：48KHz； 专业级24-bit A/D及D/A转换芯片； 两路输入（输入可设置为线路或麦克风，+48V幻像电源）输出，可链接同步调整，LINK一键设置； ANS人工智能噪音抑制算法，从关闭到最大共11级设置； AFC移频反馈抑制算法，可设置关闭或打开； AGC自动增益可改善讲话时，由于距离改变等原因造成的声音忽大忽小问题，配合ANS使用更佳； HPF/LPF高通低通开关，根据需要一键开关；	台	1

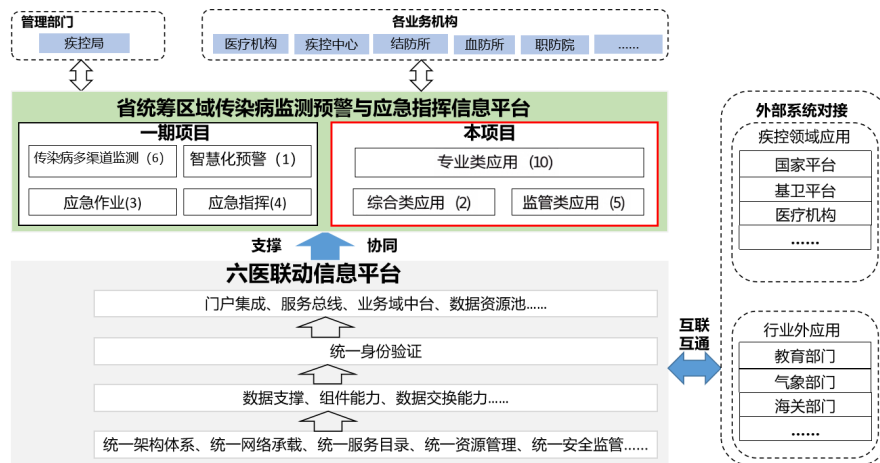
电 源 时 序 器	职业病远程会诊硬件支撑设备	1、配置空气开关，满足供电设备较多时插头电流过低的市场需求； 2、设备可以三台级联，24台需供电设备同样可以按顺序开启； 3、增加RS232中控接口，无需到场即可开关机； 4、附带空气开关； 5、每路可设置延时关机时间（最长延时10分钟）； 6、后板8个输出通道均采用万能插座，面板1个直通插座，方便广大用户使用； 7、设置级联接口，可级联三台同样设备； 8、设置RS232接口，可实现远程开关控制； 9、从1-8或8-1按顺序以1秒为间隔时间打开或关闭相对应通道；	台	1
网 络 机 柜	职业病远程会诊硬件支撑设备	22U网络机柜 网孔前门，含散热风扇	台	1
★液 晶 电 视	职业病远程会诊硬件支撑设备	电视机，高清智能网络wifi语音投屏，可壁挂，护眼，不小于120英寸	台	1
辅 材	职业病远程会诊硬件支撑设备	网线、插线板、音频线、音箱线、高清线	批	1

注：1.投标人应在投标文件《分项报价明细表》中按以上清单（包括条目号/品目名称）顺序逐项填写，投标单价不得超预算单价上限，单价超上限或缺项、漏项，其投标无效。

- 2. 以上清单中，★液晶电视为纳入财政部会同国务院有关部门发布的节能产品政府采购品目清单中政府强制采购（品目清单标注★符号产品）的产品，投标人应提供液晶电视取得的国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则其投标无效。**

二、技术要求（范围包括但不限于下述内容，最终以正式设计文件为准）

（一）总体架构



(二) 系统建设需求

1.湖南省前置软件数据质控与评价系统

构建覆盖全省前置软件部署应用医疗机构的统一监管体系，实现对国家传染病智能监测预警前置软件运行状态与数据质量的动态、精准监控。通过数据扩展采集、智能质控与多维度分析，保障传染病相关数据采集的及时性、完整性与准确性，提升传染病监测预警能力，为医防协同提供可靠的数据支撑、为省统筹平台和AI+疾控应用提供强有力数据基础。

1.1数据扩展接入管理

实现除EMR、EDR外统计分析、运行监控、字典表等扩展数据的全量及增量准实时同步采集。

1.2前置软件综合管理

提供机构、用户、数据集、值域标准等基础信息的统一配置与管理。

1.3数据质控管理

对数据合规性、时间逻辑、关联性等进行自动核查、比对预警及质量趋势分析。

1.4运维监控管理

对软件运行态势、数据接口、网络联通、系统性能进行实时监控与异常告警。1.5监测数据管理
对患者信息、诊疗记录、检验检查报告等20类核心业务数据进行查询与详情管理。

1.6监管大屏展示

通过可视化大屏与移动端，集中展示安装部署、监测动态、数据质量等关键指标。

1.7培训管理

覆盖培训需求调研、计划制定、实施评估的全流程线上管理。

1.8应用督查管理

支持督查计划制定、在线执行、问题闭环跟踪与统计分析。

1.9改进意见管理

实现意见的提交、审核、处理、反馈全流程闭环与知识库构建。

2.湖南省智慧疾控一体化运营系统（新增功能）

2.1运营管理子系统

2.1.1运维管理模块：对接《统一身份认证平台》，实现整个系统的统一认证登录。主要有用户管理、权限管理、IT资源监控、日志管理、接口管理。

2.1.2数据资源管理模块：复用六医联动数据资源管理能力，汇聚疾控体系上、下行数据，收集疾控中心协同办公、财务、后勤、教学、科研等运营数据，构建覆盖数据全生命周期的智能管理平台。主要有数据资产管理核心、非结构化数据管理、可视化数据资源池管理界面、工作台、基于RBAC模型的最小化数据抽取机制、内置数据预处理算法、数据标注工具链、用户自定义数据集上传与第三方合规数据源API对接、数据血缘追踪管理、动态脱敏处理、疾控领域人工智能高质量数据集、报告模

板管理等功能。

2.1.3科研创新服务模块：科研创新服务系统进行科研项目管理和科技成果管理，将科研项目分为标准申报、纵向项目、横向项目、中心内部项目、疫苗临床研究专项管理，每个项目从申请立项、立项审查、过程管理、质量管理、合同管理、验收结项管理、报奖和档案管理等全部实现信息化管理；对论文、专利、奖项等成果实现信息化管理。主要有首页、科研成果管理、科研项目管理、审核管理、绩效考核、绩效统计、统计分析、科研档案管理、刊物管理、新闻媒体采访管理、经费管理、科研平台与学科建设、人员与专家管理、学术活动管理、消息与通知管理、医学伦理审查管理、AI应用、系统对接等功能。要求支持移动端应用。

2.1.4预防医学科学院教学管理模块：建设实习生、规培生、研究生等群体的管理模块，实现教学全流程数字化管理，提升教学效率和质量，同时为学员和教师提供个性化支持。主要有带教老师管理、学员管理、教学管理等功能。要求支持移动端应用。

2.1.5问卷调查模块：建设问卷调查模块用于中心工作人员设计各类调查问卷并发布给被调查人群进行各类调查研究工作，例如慢病调查、科普调查、流行病学调查等。主要有问卷设计、问卷发布、数据收集、数据统计等功能。

2.1.6传染病防控物资采购信息化模块：实现包含物资采购的预算、审批、执行、合同、验收、库管、支付等全流程管理。相关库管功能需要与省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台的卫生应急资源保障综合管理系统对接，保持库存同步。主要有预算管理、审批流程管理、采购流程管理、合同管理、验收管理、库房管理、支付管理、效期预警、查询与报表等功能。

2.1.7传染病防控后勤综合管理模块：包含实验室废弃物处置、专用设施设备维修维保、应急保障管理等相关功能。主要有故障报修管理、工程维修管理、设备保养管理、设备巡检管理、维修备件管理、实验室废弃物处置管理、专用设施设备维修维保管理、应急保障管理、后勤资源管理、数据分析与报表、系统集成与接口管理。

2.2湖南省预防医学数据与智慧化应用服务子系统

本地化部署我省疾控行业垂直大模型，打造疾控领域大模型垂直应用服务平台，支撑各典型业务场景定制专用多智能体协同应用，支持全省疾控机构应用创新和AI调用。

2.2.1个人工作台：集成R/Python/SPARK多语言开发环境，提供弹性算力调度系统和异构大模型动态接入能力。为用户提供在线编程、知识库管理、数据集管理、文件管理、AI对话等应用和交互窗口。主要有多语言开发环境集成、协作功能、知识库管理、数据集管理、文件管理、AI对话等功能。

2.2.2弹性算力调度系统：主要有算力资源管理、任务调度等。

2.2.3异构大模型动态接入能力：主要有模型接入、模型管理。模型管理需具备大模型服务网关，提供统一的中间层，介于应用程序/Agent和底层多种多样的AI大模型之间，提供统一的模型服务转发、智能的路由策略、限流和成本控制、内容安全防护、统一观测等能力，为用户提供访问大模型服务的统一入口。

2.2.4智能体研发管理：为高效研发疾控领域小切口AI应用，降低研发成本，支持传染病预警、慢性病管理等小切口应用快速落地。主要有开发环境需求、核心工具链需求、性能与安全需求、智能体编排中心、AI workflow 可视化编排、RAG（检索加生成）增强、模型管理、传染病智能诊断助手、死因智能填报助手、AI助手集成等。

2.2.5疾控领域大模型垂直应用功能模块：聚焦业务痛点，提供“智能体+API+平台集成”的垂直应用体系，推动技术向基层落地。主要有典型场景智能体应用、API服务支撑、两级平台集成、应用落地支撑等模块。

2.2.6“人工智能+”智能报告与死亡病例分析：开发“人工智能+”智能报告与死亡病例分析功能，嵌入传染病疫情监测报告系统死因监测模块。主要有多源数据接口融合、多模态融合死因判定功能、死因编码智能映射功能、人工复核与模型迭代功能、个体死亡风险预警功能、群体死亡趋势预警功能、死亡病例异常聚集预警功能、多类型报告自动生成功能、报告全流程可溯源功能、报告模板自定义与管理功能、“融合GIS进行趋势分析”、交互式看板功能等。

2.2.7知识库管理：知识库全生命周期管理，支持知识库从创建到迭代更新的全流程管控，可根据业务需求自定义分类层级、知识标签与访问权限体系。主要有知识库管理、知识图谱管理（提供可视化知识图谱编辑能力，支持人工校验与二次编辑，实现从碎片化知识到结构化语义网络的转化，满足AI对语义知识的推理调用需求）、知识共享与搜索（基于角色权限体系实现分级知识共享，支持跨知识库知识关联与授权访问）、AI智能问答支持（内置适配大模型调用的标准化知识接口，支持知识库与知识图谱内容向大模型的定向注入，可为AI生成式问答提供精准的知识来源支撑，支持基于知识库内容的回答溯源、事实校验与引用展示，保障智能问答结果的准确性与可追溯性）等功能。

2.2.8数据集管理：主要有数据集上传与存储、数据集配置、数据集预处理。

2.2.9文件管理：主要有文件上传与存储、文件共享与协作。

2.2.10 AI对话：提供UI界面给用户与AI进行交互，可配置不同的模型调用和引用知识源。主要有智能助手、知识问答、参数配置。

2.2.11模型服务超市：提供模型服务的管理和参数配置。主要有模型首页、程序验证、模型广场、模型应用、数据管理、预警管理、需求管理、系统管理、系统监控等模块，其中模型广场模块需要预置场景化应用模型（智能辅助诊断、智能医防协同、传染病健康指数），基础通用模型（通用类模型、大语言模型），专项预警模型（疫情监测预警、症候群预警（含发热呼吸道症候群、发热伴出疹症候群、脑炎脑膜炎症候群、腹泻症候群）），传染病专项模型（传染病病例识别模型、传染病监测预警模型、症候群相关性模型、智能辅助诊断模型），实现多维度筛选、模型详情展示和编辑、轻量试用、收藏与分享等功能。

2.2.12文档共享模块：包括文档上传与存储、文档共享与权限管理、文档检索与预览、文档协作与沟通、文档生命周期管理等功能。

2.2.13疾控场景插件开发中心：主要有插件开发工作台、插件资源管理、插件版本管理、插件测试与联调、插件仓库、标准化接口集成、可视化报表、开发文档与知识库、权限管理、操作日志与审计，需要预置开发疾控场景专属核心插件：传染病防控与监测预警插件、慢性病防控管理插件、免疫规划与疫苗管理插件、公共卫生应急处置插件、病媒生物监测与防治插件、健康宣教与干预插件、疾控实验室检测管理插件、重点场所卫生监测插件。

3.湖南省智慧疾控一体化运营系统（信创迁移）

3.1协同办公模块-OA（信创化改造）

3.1.1：完成国产化改造：平台整体由省级政务云迁移至省级信创云。完成信创平台升级、信创数据库迁移、流程逻辑改造、应用适配改造、性能优化、业务数据迁移以及代码迁移、国产化编译、安全加固等工作，包括信息门户管理、办公管理平台、事务管理平台、人事管理、会议管理平台、即时通讯、文档管理、综合办公管理平台、移动办公等功能，并完成整体优化。

3.1.2增加智慧办公相关功能：连接大模型实现公文的辅助写作和快速排版，形成办公相关知识库。（OA兼容的国产在线文档处理模块和国产office AI功能）。

3.1.3系统对接：与传染病防控物资采购信息化模块、业财融合模块、湖南省疾控机构实验室信息化管理系统等多个外部系统的审批流程集成对接，可以外部系统发起OA流程，在外部系统中显示OA

流程各节点审批状态，OA流程结束后发送信号回原系统触发后续步骤。

3.2业财融合模块（财务内控、实验室试剂耗材）（信创化改造）

3.2.1完成标准功能信创适配实施改造：平台整体由省疾控中心机房迁移至省级信创云。完成包括财务内控基础平台、网上报销系统、电子附件扫描插件、手机端适配、审计接口、账务处理系统、电子报表管理系统、指标管理系统、经费申请系统等功能模块，并完成信创版本的补丁升级工作。根据需要对实验室耗材管理模块进行信创化改造或者配合将实验室耗材管理等历史数据和功能迁移到湖南省疾控机构实验室信息化管理系统。

3.2.2完成性能优化工作：由于信创的服务端、数据库与终端产品的性能均存在一定瓶颈，故在项目实施过程中，需对整体性能（不仅局限于应用性能）进行整体优化。

4.湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥平台(功能扩展)

4.1重大和重点传染病管理信息系统（功能扩展）

根据国家最新要求，将中国疾控中心专病系统中需要由省级平台来完成的相关功能完善到重大和重点传染病管理信息系统（鼠疫、霍乱、登革热、布鲁氏菌病、发热伴血小板减少综合征、人感染动物源性流感、伤寒副伤寒、钩端螺旋体病、手足口病/疱疹性咽峡炎）中。

4.1.1麻风病管理模块：实现对全省麻风病疫情的动态、精准监测，构建智能化省级麻风病防控管理体系，全面提升全省麻风病早发现、早干预、早处置能力，规范全省麻风病防治业务流程，为全省麻风病防控提供信息化支撑。主要有疫情监测与预警、防治管理（参照全国麻风病防治管理信息系统，建设省本级麻风病防治管理信息系统，包括患者信息、麻防机构、早期发现管理、防治信息管理、用户管理、数据质控统计信息、高级查询、中转项目、报表及报告管理等，同时导入全国麻风病防治管理信息系统湖南省历史数据；麻风症状监测微信小程序需要保留原登录入口，新增统计报表、动态监测与可视化等模块，同时将麻风症状监测微信小程序收集的数据，对接至全国麻风病防治管理信息系统及省本级麻风病防治管理信息系统。）、统计报表与分析、可视化展示、全国麻风病防治管理信息系统和疑难皮肤病监测系统对接等。

4.1.2狂犬病暴露预防处置模块：规范狂犬病暴露预防处置，全省狂犬病暴露预防处置门诊通过信息系统录入患者基本信息、暴露信息、处置信息；各级疾控中心能及时查看狂犬病暴露预防处置工作相关信息和报表，为狂犬病防控及时提供数据。主要有狂犬病暴露预防处置门诊就诊病例信息录入、狂犬病暴露预防处置、统计分析等。需要同时将狂犬病暴露预防处置门诊就诊病例信息录入界面嵌入到全省免疫信息系统中，确保数据录入与全省免疫规划信息系统的无缝对接。

4.1.3艾滋病管理模块：全周期智能监测与精准管理：实现覆盖艾滋病从筛查、诊断、治疗到随访的全生命周期智能管理体系，并围绕感染者建立综合档案，通过多维度数据整合与动态风险评估，实现感染风险的精准预警与干预。主要有筛查数据接入、360°个案整合与展示、随访全流程管理、药品管理（药品合同管理、需求计划、出入库管理、数据分析管理）、跨机构转诊协同、HIV分子序列全流程管理、分子序列分析、传播风险预警与处置、耐药基因分析、自动报表生成、多维度数据分析、可视化看板分析、社会组织协作端（移动端APP）、省级指挥大屏端（Web端）等功能。提供上报界面或者标准的数据接口，支持前置软件覆盖不完善的地区辖区内医疗机构、疾控中心实现数据自主上报。建立数据清洗与标准化机制，解决来源各异、标准不一的数据整合难题，形成高质量的案例库。

4.1.4急性迟缓性麻痹（AFP）管理模块：加入AFP监测、霍乱、狂犬病、布鲁氏菌病、肾综合征出血热、钩端螺旋体病、人感染新亚型流感、手足口病，以及其他传染病中的发热板血小板减少综合征、基孔肯雅热需要增加录入功能和自动统计报表的导出功能。对照中国疾控中心专病系统进行完善。主要有病例数据采集与录入、跨系统数据对接与整合、全病程个案管理、监测预警、统计报表与分

析、质量控制等模块。

4.1.5 疱疹性咽峡炎监测防控管理模块：聚焦湖南省疱疹性咽峡炎疫情防控核心需求，构建覆盖托幼机构、学校等儿童聚集场所的全链条监测防控体系。主要有疫情监测与预警、病例管理与聚集性疫情处置、实验室监测管理、统计报表与分析、系统管理与质控等功能。

4.1.6 蜱传传染病监测与应急处置模块：构建覆盖蜱传传染病全流程管理的一体化模块，涵盖8个病种（发热伴血小板减少综合征、莱姆病、蜱传回归热、森林脑炎、斑点热、克里米亚刚果出血热、人单核细胞埃立克体病、人粒细胞无形体病），实现监测方案与总结管理、病例全信息抓取、流调联动、检验数据上报、疫情分级处置、统计分析及基础信息维护、临时信息发布等功能，打通数据流转通道，规范管理流程，提升蜱传传染病综合防控与应急处置能力。主要有文件上传与管理、病例信息管理、病例标本送检管理、检验数据录入、疫情处置、统计分析、基础信息维护、临时信息发布、智能应用、多源感知与分级响应、趋势研判与资源调度等功能。

4.1.7 聚集性肺炎监测模块：构建灵敏、高效、闭环的肺炎监测网络，整合临床诊疗、实验室检测与疾控防控数据，实现“早发现、早诊断、早处置”。主要有疫情监测与预警、病例管理、实验室监测管理、统计报表与分析、系统管理与质控、培训与知识库等功能。

4.1.8 性病管理模块：通过对全省性传播疾病疫情的多维度全面监测，确保性病疫情风险研判准确可靠。主要包括疫情监测与预警（疫情数据收集、疫情动态监测、预警信号生成与通知、病例报告质量管理、哨点监测、男性尿道炎病征监测）、规范化诊疗服务（门诊梅毒筛查、梅毒患者苄星青霉素使用、梅毒规范化医疗服务质量控制）、实验室管理（实验室能力考核、省级性病中心实验室工作开展、实验室质控）、防治管理（性病防治管理、性病综合干预、对接全国性病防治管理信息系统与性病防控新媒体健康传播与服务平台（携手医访））等。

4.1.9 病毒性肝炎管理模块：①丙肝全程管理：筛查数据采集与录入、个案全周期管理和全程管理展示、治疗信息采集与录入自动报表生成、疫情监测与预警，统计报表与分析。②乙肝监测：筛查数据采集与录入、跨系统数据对接与整合、个案全周期管理和全程管理展示、治疗信息采集与录入、疫情监测预警、统计报表与分析。

4.2 态势感知与预警系统（功能扩展）

在使用过程中不断提高态势感知和预警的准确性，调优出合适的预警参数，平衡特异性（误报率和漏报率），基于疾控领域人工智能垂直大模型“智能迭代”，支撑传染病监测预警从“被动响应”向“主动预判”升级。

4.2.1 模型效能评估体系：针对一期建设完成的预警模型，构建多维度、全流程的效能评估体系，全面识别模型运行中的参数缺陷、数据偏差及性能短板，为后续优化提供科学依据。评估范围覆盖模型的预警准确性、响应时效性、参数合理性、数据适配性等核心维度。

4.2.2 AI增强预警能力：深度接入疾控领域人工智能垂直大模型，充分发挥其多源数据分析、复杂场景建模、智能推理预测的核心优势，弥补传统预警模型的局限性，强化系统主动预警能力。

4.2.3 动态参数调优：基于机器学习算法，开发自适应参数调整系统，实现预警参数的动态优化，破解传统固定参数难以适配复杂疫情场景的问题，确保预警的精准性与灵活性。

4.2.4 验证闭环构建：围绕建设目标，本方案聚焦业务预警模型的持续优化，通过构建完善的评估体系、强化AI技术赋能、实现参数动态调优、搭建闭环验证机制，全面提升态势感知与预警系统的扩展能力。

4.2.5 集成智能模拟人模块：依托疾控领域人工智能垂直大模型的自然语言处理与语音合成能力，实现人机对话交互、模拟人语音播报功能，将疫情态势、预警信息等核心数据转化为语音化输出，提升数据呈现的便捷性，降低工作人员操作门槛。

4.3大数据协同监测信息系统（功能扩展）

4.3.1增加数据来源：对接各污水厂监测数据、千吨万人水厂水源水水质状况、测点空气质量日报、气象区域站每日实况信息、环境空气气象、出入境信息、对外劳务合同月度情况、湖南省两栖类野生动物数据、湖南省兽类野生动物数据、湖南省鸟类野生动物数据、国家水生动物疫病阳性监测点情况汇总、国家水生动物疫病监测采样及检测结果情况汇总、相关数据的治理和统计分析，AI预警支持等。

4.3.2学校疫情监测模块：汇聚全省幼儿园、中小学校的传染病监测信息，及时发现传染病暴发疫情苗头，减少暴发疫情的发生。主要有数据汇聚管理、疫情监测预警、可视化决策支持、报表管理、系统管理、预警响应处置、基础数据管理等模块。

4.4症候群监测信息系统（功能扩展）

实现对全省哨点医院呼吸道症候群、腹泻症候群、发热伴出疹症候群、发热伴出血症候群、脑膜炎脑炎症候群等症候群病例精准监测，通过哨点监测、个案调查、实验室检测构建覆盖全流程的监测网络，确保及时发现症候群多病原相关病毒的流行变化趋势及风险预测。

4.4.1流行病学监测：通过对各级医疗机构病历数据进行识别统计。主要有症候群病例报告监测、特定病种报告监测、流感暴发监测等。

4.4.2流行病原学监测：通过对接病原学监测系统获得相关数据。主要有对接标本信息、标本快速诊断、标本分离鉴定、标本复核、查询标本状态等。

4.4.3 SARI病例监测：SARI病例是指严重急性呼吸道感染病例，属于需要住院治疗的急性呼吸道感染综合征。主要有病例管理、个案浏览等。

4.4.4统计分析：主要有ILI比例分析、ILI质量统计、病原学监测质量统计分析、分地区综合检测结果统计、新冠病例报告汇总分析、新冠报告质量统计、多病原统计分析等。

4.4.5评估报告：根据系统内流行病学监测、病原学监测及传染病报告数据，自主选择时间段进行统计分析，根据专业人员的报告模板导出周监测报告、月监测报告、年度监测报告、风险评估报告等。

4.4.6发布文件：可用于上传、查看国家各省市县区的监测方案、周报、月报等文件，便于数据共享，文件可导出。

5.湖南省慢性病及伤害监测预警系统

收集和分析全省慢性病和伤害门急诊、住院数据，监测发病和死亡动态，提高报卡的及时性，设置预警指标，如发病数、死亡数突然增加、危险因素增多增强等，及时发出预警信号。

5.1监测预警

5.1.1多源数据接口对接：利用数据采集系统多途径实现对医院HIS、EMR、体检、慢病等系统数据进行自动采集，对接患者病历数据和随访数据。系统内置数据转换及数据质控功能，确保采集数据完整及质量，自动将数据格式转换为全省统一标准，支持按“实时采集+定时增量同步”两种模式上报，确保数据时效性。

5.1.2手动录入与辅助填报功能：为无法从HIS、EMR、体检、慢病系统对接相关数据的也可以Web录入界面。

5.1.3报卡时效提醒功能：根据《慢性病监测规范》设置报卡时限，系统自动计算剩余时间，通过“系统弹窗+短信”双提醒督促填报。

5.1.4多周期多维度统计分析功能：支持按“周-月-年”周期，从“人群-地区-疾病”三个维度开展统计分析。

5.1.5自动图表生成与导出功能：支持图表自定义，导出为PNG、PDF、Excel格式，直接用于汇

报材料制作。

5.1.6死亡谱与三间分布分析功能：自动绘制慢性病及伤害死亡谱。输出三间分布分析报告，为干预策略提供依据。

5.1.7预警指标配置与阈值管理功能：支持自定义预警指标与触发阈值。

5.1.8智能预测与预警推送功能：采用“时间序列预测+空间聚类分析”算法，结合历史数据预测未来1-3个月慢性病发病趋势、伤害聚集风险，对达到阈值的场景自动触发预警。

5.1.9预警处置与闭环管理功能：接收预警后，干预人员可录入处置措施，处置完成后需上传佐证材料方可销。对超期未处置的预警发起督办。

5.1.10高风险人群/地区画像功能：基于大数据分析生成高风险人群画像。

5.1.11监测质量指标评估功能：自动计算监测质量核心指标。

5.1.12质量分析报告自动生成功能：按月/季度自动生成监测质量分析报告。报告支持关联具体问题数据案例。

5.1.13多级权限管理功能：按“省级-地市-区县-机构”四级设置权限，实现“数据可见范围与业务职责匹配”。

5.2筛查干预

5.2.1心血管病高危人群早期筛查与综合干预：以国家心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目技术规范、现场操作手册为基准，结合湖南省地域特点与筛查工作实际需求，构建“数据互通、流程闭环、质控到位、精准干预”的省级自建系统，实现对全省筛查工作的全流程数字化管理，支撑高危人群筛查、评估、干预、随访全链条服务，同时满足与国家项目信息系统的无缝对接要求。主要有基础管理、筛查全流程管理、统计分析与预警、质量控制等模块。

5.2.2湖南省脑卒中高危人群筛查与干预项目筛查：结合湖南省实际，建设一套操作便捷、数据互通、质控闭环、支持决策的省级脑卒中自建筛查系统，与国家项目数据平台实现双向安全对接，形成“基层采集—数据共享—智能质控—风险预警—效果评估”的全流程数字化管理能力，确保项目任务科学、高效、规范实施。主要有基础管理、筛查全流程管理、统计分析与预警、质量控制等模块。

5.2.3慢性呼吸系统疾病高危人群早期筛查与综合干预：构建一个覆盖湖南省范围的慢性呼吸系统疾病（慢阻肺病、哮喘）高危人群早期筛查与综合干预信息化系统，实现全省范围内35-75周岁常住居民的高危人群筛查、肺功能检查、分级干预与长期随访的全流程闭环管理。通过标准化数据采集、智能化风险筛查、分级化干预随访、精准化质量控制，打通“筛查-诊断-干预-随访”闭环，提高高危人群早期发现率、患者早诊早治率，提升基层医疗机构筛查干预能力，为全省慢性呼吸系统疾病防治策略制定提供数据支撑。主要有多源数据接口对接与标准化上报、线上初筛与智能问卷管理、现场筛查预约与全流程数据采集、智能随访干预与任务驱动引擎、肺功能检查质控与三级审核、多维度进度监控与可视化统计、预警提醒与智能督导、考核评估与质量报告自动生成、多级权限管理与安全审计、知识库与培训学习等模块。

6.湖南省结核病监测预警管理系统

6.1数据采集智能终端软件

在肺结核定点医院（哨点单位）部署影像数据采集前置服务器，服务器与医疗机构的DR设备或者PACS系统对接，将DR胸片数据自动发送到肺结核胸片预警云平台。

主要有多模态数据接入、智能脱敏处理、传输质量监控实时、边缘计算节点等功能。

6.2 AI肺结核胸片筛查模块

该平台将部署呼吸道传染病X射线影像辅助筛查算法DR影像文件上传到云平台之后，其中的部位

算法会对图像进行部位判断。如果部位是正位胸片，AI算法会对图像进行结核病筛查，得出阳性的概率。

主要有AI算法部署、影像上传、部位判断、肺结核筛查、结果输出、图像质量评估、阳性概率分级、辅助决策、结果审查与反馈、数据安全与隐私保护、历史数据比对、报告生成和导出等功能。

6.3 多点触发的监测预警模块

哨点医疗机构的正常的诊疗流程中，实时地对DR胸片进行呼吸道传染病的拦截式筛查，AI判断结核病阳性概率、将患者的病史信息等数据实时上传到云平台，多点触发的监测预警模块使用大数据模型挖掘影像学特征，并且从时间规律和空间分布的角度识别群体的结核病疑似度风险，进行结核病疑似阶段的监测预警，在结核病病例确诊前就进行多点触发的监测预警，从而实现结核病病例的早筛和早诊。该模块将从趋势风险、异常值风险、年龄风险、病原学风险、聚集风险等多角度建立风险识别模型，将有效提升监测预警的精准度。

主要有数据实时上传、影像学特征挖掘、风险识别、监测预警、数据分析与报告等功能。

6.4 DR影像医生复核模块

供上级医院的放射科医生复核使用，对于AI给出的结核病阳性的判断结果，医生进行人工复核，从而形成影像学诊断意见。对医生确认为影像学结核病疑似病例的患者，可以上报疑似病例。同时，在该平台内结合监测预警模块中的风险值，可以帮助医生进行更为精确的判断。

主要有AI判断结果复核、疑似病例上报、结合风险值精确判断、历史数据对比、标注与注释工具、同行评议、学习与反馈、远程会诊支持、详细诊断报告生成、数据安全和隐私保护、培训与教育等功能模块。

6.5 流行病学调查模块

基于监测预警模块中的风险值和医生复核过的影像学疑似结果，评估危险程度，并推荐流行病学调查方案。疾控部门将疑似病例转诊到当地县(区)定点医院，并对病例进行追踪，将调查结果记录到系统中。如果病例得到确诊，属于法定传染病，则进一步调查密接，将所有确诊病例转入属于法定传染病，则进一步调查密接，将所有确诊病例转入医院进入治疗流程。

主要有危险程度评估、调查方案推荐、病例转诊与追踪、接触者追踪、调查结果记录、数据可视化、实时通报、协作工具等。

6.6 肺结核密接者个案管理模块

信息采集模块分两大类：①肺结核患者的密切接触者（不包含学校的患者）。②学校肺结核患者的密切接触者。

主要有信息采集分类、患者信息录入、建立数据导入、信息审核机制、病例信息存储与检索、信息共享与更新、风险评估与预警、跟踪管理、教育与指导、数据分析与报告生成、用户权限管理、湘易办对接等。

6.7 肺结核密接者治疗进展跟踪模块

记录肺结核患者密切接触者的检查时间及结果、用药情况、治疗时间等信息。收集密切接触者治疗过程中的检查结果（如痰涂片、胸部影像等），评估治疗效果。对于治疗过程中出现问题或治疗依从性较差的患者，及时进行随访干预。

主要有信息记录、治疗效果评估、随访干预、数据可视化、个性化治疗建议生成等功能。

6.8 患者服药管理信息模块

抓取定点医疗机构结核病患者抗结核药品发放信息记录，增加基层医疗机构对患者服药管理的信息模块，计算患者用药余量，统计余药量只够5天的患者名单并发出警报提醒取药。

主要有药品发放信息采集与同步、用药余量智能计算、取药预警提醒与推送、服药依从性协同管

理等功能。

6.9数据分析与报告模块

数据分析与报告模块对筛查数据进行统计分析，如计算筛查率、检出率等指标，对学校肺结核疫情筛查数据生成疫情分析报告，为公共卫生决策提供支持。

主要有数据统计分析、报告生成、可视化展示、预测与预警、决策支持、数据查询与交互等功能。

6.10病历信息自动提取功能

按照结核病病历要求自动提取系统中相关信息填报到病历中。

主要有病历数据源多接口对接、结核病关键信息自动提取、病历信息标准化处理、病历数据质量校验与同步等功能。

6.11三医一张网医学影像数据对接

基于“三医一张网”实现现有肺结核定点医院上传的DR医学影像数据对接，系统自动判读DR胸片肺结核诊断结果并预警”。

7.湖南省智慧职防综合服务系统

7.1中毒监测预警分析子系统

基于湖南省“六医联动”智能化信息平台数据，实现中毒数据“采集—分析—预警—推送”全流程数字化管理，为中毒防控、技术储备、药物调配提供数据支撑。

7.1.1数据采集模块：支持与 湖南省“六医联动”智能化信息平台对接,自动获取中毒病人电子病历数据。支持精确匹配和模糊匹配。自动过滤无效数据。

7.1.2预警管理模块：主要有预警模型构建、预警流程管控、预警历史追溯等。

7.1.3统计分析模块：核心指标分析与可视化展示等。

7.2职业病远程会诊子系统

支持职防院机构在线会诊申请、实时视频会诊、会诊记录与反馈，构建全流程数字化会诊管理体系。

7.2.1远程会诊申请：申请端支持远程会诊预约申请及病历上传、会诊视频交互、会诊结果查询、统计等基础功能。支持指定选择上级专家，至少支持3种会诊模式，医生主页支持待调度、待会诊、已取消、已驳回、调度超时、会诊超时、已完成状态的会诊数据统计，并支持快速跳转至各状态会诊页面。支持一键发起视频会诊、会诊列表管理、查看会诊详情，等等。

7.2.2远程会诊诊断：医院多学科远程诊断专家会诊端系统需支持会诊专家通过视频语音介质和申请端医生就患者诊疗记录、病例信息进行实时或者离线交流和互动，最终出具会诊意见返回至申请医院，等等。

7.2.3远程移动会诊：主要有支持会诊调度、移动（小程序）会诊、小程序端支持数据统计等。

7.2.4数据统计中心：主要有会诊数据统计、多角色统计分析、查询统计等。

7.2.5 BI数据大屏：主要有监管大屏、当日会诊总览统计、支持全部会诊量呈现、支持近半年会诊量折线图、支持全部会诊总览统计等。

7.2.6基础信息维护：主要有人员管理、团队管理、医助人员维护、联盟医院管理、签约关系维护、登录、操作、异常日志详情记录、系统集成等。

7.3职防专家端服务子系统

从原服务机构管理端模块以及各类专家库中抽取专家信息，整合专家资源，构建全量专家信息数据库。

7.3.1专家库基础建设：建立对应层级的属地职业健康专家数据库，在各层级专家库中，预设并维

护职业病诊疗、职业病诊断鉴定、职业卫生、放射卫生四大核心专业领域，支持扩展细分领域。

7.3.2专家档案建立：主要有体系内专家档案继承建档、非体系内专家手工建档、按专业领域分类建档等。

7.3.3专家库维护与查询：主要有专家分类管理、专家基础管理、专家档案信息维护、多维度专家查询、专家分布统计查询等。

7.3.4专家随机抽取：主要有抽取条件精细化设置、混合抽取执行、抽取记录管理等。

7.3.5工作任务安排与通知：主要有任务自动生成、任务定向下发、多渠道通知推送等。

7.3.6专家库应用支撑：支撑职业病鉴定应用、职业健康检查机构质量控制、职业病诊断机构质量控制、职业卫生技术服务机构质量控制、放射卫生技术服务机构质量控制。

7.4职业卫生技术服务全过程监管子系统

依托对我省已建设的职业卫生技术服务机构的质量控制管理、职业卫生技术服务质控编号和报告卡功能，实现对职业卫生关键技术服务的全过程在线监管开展现场调查、职业病危害因素识别、现场采样、现场检测、样品管理、实验室分析、数据处理及应用、危害程度评价、防护措施及其效果评价、技术报告编制等职业卫生技术服务活动。

7.4.1报表参数管理：系统支持按照国家下发相关规范要求对报表参数进行配置，系统支持对报卡内的报表参数对应关系进行灵活设置。

7.4.2检测能力管理：系统支持对检测项目进行自定义管理，用于职业卫生技术服务机构对本单位职业卫生相关检测能力进行维护等。

7.4.3检测合同管理：系统支持对检测合同进行管理，职业卫生技术服务机构在与用人单位签订检测合同（定期、评价、其他）后对已经签约的内容进行信息报告。

7.4.4现场调查：系统支持对现场调查结果进行填报，职业卫生技术服务机构对用人单位的现场调查情况进行记录等。

7.4.5采样管理：系统提供采样信息管理功能，采样管理主要分为个体采样和定点采样。

7.4.6技术服务过程监管移动端：主要有注册登录、现场任务管理、现场调查、采样测量等。

7.4.7检测结果录入：系统支持对检测的结果在线录入，职业卫生技术服务机构根据采集的样品信息录入每个样品的检测结果。

7.4.8检测报告生成：系统支持已录入完成的报告根据统一要求自动生成职业卫生检测报告单格式，实现检测报告按规定格式打印发布，支持将文书下载查阅的功能。

7.4.9检测报告查询：系统提供检测报告查询功能，可以按照地区、检测类型等多种查询条件对检测报告进行查询。

7.4.10技术服务现场数据查询统计：主要有技术报告查询、统计分析、数据报表导出等。

7.5原职业健康监护子系统改造升级

对原职业健康监护系统的改造升级，实现职业健康检查数据全维度采集、三级审核闭环管理、全省统一质控编号管控，构建覆盖个案报告、疑似职业病上报、有害因素监测的全流程信息化体系；强化数据统计分析与标准维护能力，保障数据真实合规，支撑监管决策与资源优化配置，实现与国家职业病监测系统无缝对接，全面提升全省职业健康监护工作的规范化、高效化与精准化水平。

7.5.1全省职业健康检查数据采集管理：主要有劳动者体检信息采集、用人单位信息采集、职业健康个案报告、体检复查结果管理、体检最新档案管理、企业上传日志管理、人员上传日志管理、数据上传情况统计分析、前置库数据交互管理等。

7.5.2职业健康检查档案审核管理：主要有职业健康检查档案审核、职业健康检查数据审核情况管理、职业健康检查审核效能分析。

7.5.3职业健康检查个案卡报告管理：主要有职业健康检查机构效能分析、职业健康检查数据上传情况跟踪、

7.5.4疑似职业病报告卡报告管理：主要有疑似职业病报告卡填报、疑似职业病报告卡审核、疑似职业病报告卡查询。

7.5.5职业性有害因素监测报告卡管理：主要有职业性有害因素监测填报、职业性有害因素监测审核、职业性有害因素监测卡管理。

7.5.6体检个案、总结报告统一质控编号：主要有质控编号规则管配置理、体检个案质控编号领取、企业总结报告质控编号领取、企业工商数据接口校验。

7.5.7职业健康监护分析：主要有职业健康检查档案管理、职业健康检查结论分析、目标疾病检出情况分析、职业危害分布分析、职业健康检查工作量分析、职业健康检查地区工作量分析、疑似职业病检出情况分析、职业病危害因素企业分析。

7.5.8职业健康检查标准发布管理：主要有体检项目管理、项目组合管理、标准维护管理。

7.6原农民工尘肺病诊断救助管理子系统改造升级

基于已经建设的农民工尘肺病救治救助定点机构管理和尘肺病救治系统实现诊断备案、双向转诊过程管理。

7.6.1尘肺病农民工诊断备案：主要有诊断证明书模板管理、电子化信息录入、电子证明书生成、多级审核流转、备案信息上传归档、诊断信息查询追溯。

7.6.2双向转诊管理：主要有转诊申请发起、转诊申请审核、转诊状态实时同步、移动端与短信提醒、转诊信息互通共享、转诊历史记录管理。

7.6.3康复信息一体化管理：主要有诊断救治信息自动同步、全周期电子健康档案构建、个性化康复计划制定、康复执行跟踪记录、康复效果评估管理、档案权限分级管控。

7.6.4数据汇聚与监管视图：主要有多维度数据自动汇聚、区域级数据驾驶舱展示、机构级数据看板展示、关键指标动态更新、救助资金使用监管、数据筛选与钻取、报表自动生成与导出、异常数据预警。

7.7职业健康公众服务子系统

依托集约化统一服务门户并对接“湘易办”，整合职业健康检查、健康证办理、职业病诊断与鉴定预约等高频服务，以及法规查询、机构公示、报告核验、咨询动态等核心功能，实现用人单位与劳动者“少跑腿、好办事”。

7.7.1职业健康“一件事”：主要有职业健康检查预约、健康证办理预约、职业病诊断预约、职业病鉴定预约。

7.7.2集约化统一服务门户：主要有网上办事、咨询动态、法律法规、行业专栏、机构超市、集成门户支撑、体检、检测报告核验。

7.8智能职业健康风险评估子系统

依托职业健康人工智能大数据仓库与7大AI风险模型，构建“数据治理-智能评估-分级预警-闭环处置”的全流程风险防控体系。通过整合多源职业健康数据，实现用人单位合规风险、技术服务机构运营风险、劳动者健康风险及区域聚集风险的精准识别与量化评估，生成红黄绿三级预警。

7.8.1职业健康人工智能大数据仓库建设：主要有建立“6+3+1”主索引机制及核心业务模块改造、用人单位质控管理（对外发布接口）、智能数据清洗与治理。

7.8.2人工智能算法数据模型研究与建设：主要有用人单位合规风险模型集、技术服务机构合规风险模型集、劳动者职业健康风险模型集、区域职业健康风险评估模型。

	<p>7.8.3人工智能算法模型训练与调优：基于用人单位、技术服务机构合规风险评估等7大模型，聚焦于人工智能算法模型训练与调优的关键环节，确保模型准确性、可靠性和可扩展性，支持职业健康风险的主动防控。</p> <p>7.8.4智能风险评估体系建设：主要有预警模型管理、风险指标管理、指标权重管理、风险评估预警、整改风险监督过程管理。</p> <p>7.8.5职业人群风险可视化与筛查：主要有电子地图职业健康热力图、三维风险空间分布模型、行业聚类对比分析视图、年龄性别交叉分析图、时间趋势动态演变看板、职业病种关联性网络图、重点企业风险画像展示、监测预警阈值动态仪表盘、多维度数据钻取分析、专题报告智能生成等模块。</p> <p>7.9放射卫生信息管理子系统</p> <p>放射卫生技术服务是为机构提供放射诊疗建设项目职业病危害放射防护评价、放射卫生防护检测，提供放射防护器材和含放射性产品检测、个人剂量监测等技术服务。</p> <p>7.9.1放射诊疗单位信息管理：主要有放射相关用户注册、基本信息管理。</p> <p>7.9.2放射工作人员信息管理：主要有放射工作人员基本信息、放射工作人员个人剂量、放射工作人员体检信息管理、放射工作人员培训信息查询。</p> <p>7.9.3放射诊疗设备管理：主要有放射诊疗设备基本信息管理、设备性能检测信息管理、场所防护检测信息管理。</p> <p>7.9.4非医疗放射工作单位管理：主要有非医疗放射卫生单位档案管理、非医疗射线装置管理、非医疗放射源管理、非密封放射性物质管理、非医疗放射工作人员管理、非医疗放射卫生单位档案管理、非医疗放射工作人员档案管理、非医疗放射防护检测。</p> <p>7.10职业人群健康素养调查管理子系统</p> <p>全面、高效地收集、分析和管理职业人群的健康素养相关数据，通过精准评估不同行业、岗位人群的健康知识、行为习惯和技能水平，为制定个性化健康干预策略提供科学依据，以提升职业人群整体健康素养，促进职业健康与生产力的协同发展。省级职业人群素养调查子系统需实现与国家职业人群健康素养调查管理系统无缝对接。</p> <p>7.10.1国家任务发布：省级管理部门根据国家要求的素养调查任务，新增任务，包括任务名称、开始时间、结束时间，确认病填报任务所属地区，设定素养调查的行业覆盖面和调查人数。</p> <p>7.10.2任务下发：将全国的调查任务计划进行接收并且分解下发给执行单位进行调查任务填报工作，管理部门根据实际调查要求，添加接收地区，并设定接收机构和对应的地区调查人数，系统控制各个接收地区的调查人数相加大于等于国家任务发布的计划调查人数。</p> <p>7.10.3任务接收：素养执行机构将省级管理部门下发的任务和调查人数接收，用户可根据任务名称、接收时间区间、发布单位、接收状态进行查询，筛选结果包含任务名称、发布单位、调查人数、接收时间等内容。</p> <p>7.10.4任务定制：执行机构对接收的任务进行定制化处理，进入任务后添加企业当前所在辖区的企业，设定企业的调查人数和调查人，控制企业的调查人数累加需大于等于任务要求的调查人数。</p> <p>7.10.5问卷填报：执行机构完成任务定制后，针对每个参与调查的企业，支持问卷调查二维码的单个/批量下载。执行机构可以将提供二维码给到企业，企业通过微信扫码进行问卷填报。系统控制同一个微信只能进行一次填报，避免出现多次重复的填报情况。</p> <p>7.10.6问卷审核：根据属地化管理的设置原则，由市级、省级管理机构进行审核，系统可自动判定是否可疑、是否雷同卷、AB雷同卷、判断题异常等标记，为每份问卷提供唯一的问卷编号，支持根据正确率区间进行搜索，且支持单个审核和批量审核的功能。</p> <p>7.10.7企业档案管理：用于素养调查执行机构维护辖区范围内参与素养调查企业的档案信息，包</p>
--	---

			括：单位名称、社会信用代码、经营地区、行业分类、经济类型、企业规模、职工总人数。维护完成后方可在任务定制中进行选取，且调查人数与一线劳动者人数进行逻辑控制。 7.10.8职业健康素养统计分析：主要有调查进度管理、问卷记录管理、一二产业调查结果、第三产业调查结果、调查对象基本情况、职业健康水平分析、各维度素养水平分析、心理健康状态分析、调查进度统计。				
★	2	强制节能产品	★ 液晶电 视	职业病远程 会诊硬件支 撑设备	电视机，高清智能网络wifi语音投屏，可壁挂，护眼，不小于120英寸	台	1
2. 以上清单中，★ <u>液晶电视</u> 为纳入财政部会同国务院有关部门发布的节能产品政府采购品目清单中政府强制采购（品目清单标注★符号产品）的产品，投标人应提供 <u>液晶电视</u> 取得的国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则其投标无效。							

四、服务要求

1.1服务内容要求

采购包1：

序号	参数性质	服务要求明细
		<p style="text-align: center;">商务要求</p> <p>一、项目工期、地点</p> <p>项目工期：项目建设周期为自项目立项2026年4月30日起24个月。其中，要求在合同签订后6个月内前完成采购人指定的主要功能建设，合同签订后12个月内完成系统应用软件开发、测试、系统安装部署上线，并通过项目初验。</p> <p>服务地点：采购人指定地点（湖南省）。</p> <p>二、信创要求</p> <p>1.本项目建设的系统整体设计方案需具有先进的体系结构，合理的数据结构，应遵循国家相关建设指南、技术规范、数据标准等要求。</p> <p>2.应用软件系统部署在湖南省政务云中，应根据政务云信创环境进行相应的国产化适配工作。</p> <p>3.操作系统、数据库、中间件等基础软件需采用国产化产品或信创产品，以实现软件层面的自主可控。</p> <p>4.平台应用软件需基于国产化技术栈进行开发，确保软件与硬件的兼容性和稳定性。</p> <p>三、项目组织与人员要求</p> <p>各包中标方需成立不少于40人的服务团队（包括但不限于项目负责人、实施团队、设计团队、安全团队等），其中项目开发驻场人员应不少于20人，建立健全保障项目顺利实施的各项管理制度和质量保证体系。指定专职于本项目的项目负责人，项目负责人应具备信息系统项目管理、系统架构设计管理、系统分析能力等能力。配置相应的项目管理、系统集成、软件设计、信息安全、数据库等专业人员，保证有足够的高素质人员参加本项目的建设，确保项目顺利实施。(投标文件中须提供承诺函加盖投标人公章，格式自拟。)</p>

▲在项目建设期和运维期内，无条件配合省卫健委其他信息系统开发、部署、对接、实施等工作，如：湖南省六医联动智能化信息平台、湖南省紧密型县域医共体信息平台、湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台（投标人提供书面承诺函并加盖投标人公章）。

四、信息安全要求

1.建设期和运维期提供安全保障服务，通过提供持续、动态的安全保障服务能力，实现对省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台等保安全、密码安全的常态化运营。安全保障服务需提供必要的网络安全专业人员、工具、安全管理平台，构建完善的安全监测和防御体系，实现及时掌握疾控业务系统、平台、数据、资源、网络的运行状态、安全状态，及时监测、分析、响应与处置安全事件。

2.中标方需签订安全保密协议，未经采购人同意，中标方不得擅自留存、使用、泄露或者向他人提供本次服务项目内的任何数据，因中标方在建设及运维期间的不当操作引起网络与信息安全事故，造成数据泄露、数据丢失等安全问题，建设单位有权对中标方进行追责。

3.中标方须配合第三方测评机构完成等保测评、商用密码应用安全性评估、软件测评等相关工作，并根据测评报告完成整改，直到通过各项测评。

4.数据备份和恢复。建立有效的数据备份和恢复机制，对应用和数据进行备份，要求出现故障时可以自动进行故障转移和故障恢复，保障业务正常稳定运行。

五、知识产权要求

1.中标方为采购人开发本项目所有信息系统的所有权归采购人所有，供应商为采购人开发本项目所有信息系统的软件著作权归采购人所有，供应商为实施项目而提供的资料及全部项目工作成果（包括项目计划、需求规格说明书、概要设计说明书、详细设计说明书、测试报告、安装部署手册、操作手册、培训方案、试运行报告、前台页面及软件源代码、项目验收文档等资料）的知识产权权利归采购人所有，供应商提供的具备知识产权的产品或采购具备知识产权的成熟产品（包括硬件产品和软件产品），知识产权仍归产品提供方所有；基于成熟产品进行二次开发的系统及成果的知识产权归采购人所有。供应商应协助采购人或相关业务部门申请软件著作权证书等相关的知识产权证书。

2.中标方保证对其销售的产品/服务拥有完全的所有权/处置权或已取得相关授权，不侵犯任何第三方的专利、商标、著作权和其他合法权利，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由供应商承担所有相关责任的同时不得耽误本项目进度。

3.中标方保证其提供的软件及服务不含有任何旨在破坏最终用户计算机信息系统和/或获取最终用户隐私信息的恶意代码。

六、验收要求

1.验收标准。按照项目初步设计方案、招标文件、投标文件、项目合同等相关要求进行验收。

2.产品的开发建设、安装、调试、集成、系统运行、检验工作，均包含在投标总价中，由投标人负责。

3.验收分为初步验收和竣工验收两个阶段。各阶段验收，中标方须为验收提供必需的验收资料，并承担验收所产生的一切费用。各阶段验收报告作为申请付款的凭证之一。

4.系统初步验收

中标方须2027年4月30日前完成系统应用软件开发、系统安装部署上线，并经监理单位同意后向招标人发起初步验收申请，招标人根据招标内容及要求中的参数，组织专家评审进行项目初

步验收。验收合格双方签订《初步验收报告》。若中标方在2027年4月30日前无法通过项目初验，视为自动解除合同，甲方有权追究乙方的违约责任且乙方需退还甲方已支付全部货款。

5.上线试运行

项目初步验收合格后，次日进入项目试运行。试运行期间，若系统出现故障，中标方必须在售后服务要求的故障响应及处理时限要求内予以修复，由此产生的费用由中标方承担。试运行期满且无故障经监理单位同意后进入竣工验收阶段。

6.湖南省信息化项目主管部门竣工验收：

招标人选定具备资质的第三方系统测试与安全测评、密码测评机构测试测评，中标方应配合以上各方相关工作，并根据第三方测试测评等结果及整改要求进行整改，直至符合系统测试、测评等级保护、商用密码评估等要求。项目初验完成后三个月内完成整个项目建设及测评工作。在满足以上情形后，中标方向招标人提交项目竣工验收申请以及全部资料、数据等（包括但不限于详细设计、数据库表结构、数据接口标准文档、使用维护说明、数据字典等纸质与光盘介质材料）。项目初验完成且试运行满三个月并完成整个项目建设及测评后提请竣工验收，具体竣工验收时间以省信息化项目主管部门通知的竣工验收评审时间为准，中标方须按照《湖南省省直单位政务信息系统项目建设管理办法》的相关要求提前做好竣工验收准备工作，对竣工验收专家评审提出的问题及时进行整改。若没有通过竣工验收的，由中标方负责完成整改和优化，并再次书面提出竣工验收申请，直至通过竣工验收为止。

七、售后服务要求

本次规划建设的项目自通过竣工验收之日起进入质保期，质保期中标方提供三年运维服务，费用包含在投标报价中。质保期内中标方应提供系统软件升级和维护服务，确保系统正常运行。包括定期巡检、故障响应、故障修复、数据备份、安全检查、培训支持等，承建单位按要求提供服务报告并接受建设单位监督。

质保期内中标方应提供现场驻点技术支持服务，各包提供不少于10名技术人员现场驻点技术支持服务，负责系统的运行维护和技术服务，包括日常巡检、故障处理、产品特征库升级、应用支撑保障等内容，技术人员须具备一定的系统维护技术能力和工作经验，并遵守涉密管理制度和规范。未经采购人同意不得随意更换驻场人员。

质保期内，中标方提供“7×24”的技术咨询和技术指导，协助解决使用当中碰到的技术问题及故障，提供服务热线。服务响应时间应按照制定的分级服务响应制度执行。如下表所示：

数据分级服务响应时间表

故障级别	响应时间	故障解决时间
I级：属于紧急问题；其具体现象为：系统崩溃导致业务停止、数据丢失。	10分钟	2小时内提交故障处理方案，4小时以内解决
II级：属于严重问题；其具体现象为：出现部分部件失效、系统性能下降但能正常运行，不影响正常业务运作。	20分钟	3小时内提交故障处理方案，8小时以内解决
III级：属于较严重问题；其具体现象为：出现系统报错或警告，但业务系统能继续运行且性能不受影响。	30分钟	4小时内提交故障处理方案，24小时以内解决

IV级：属于普通问题；其具体现象为：系统技术功能、安装或配置咨询，或其他显然不影响系统日常运行的。	60分钟	6小时内提交故障处理方案，72小时内解决
---	------	----------------------

技术支持人员在解决故障时，需最大限度保护好数据，做好故障恢复的文档，力争恢复到故障点前的业务状态。对于I级故障级别，如果不能于4小时内解决故障，应在8小时内提出相应应急方案，确保平台的正常运行。故障解决后24小时内，提交故障处理报告。说明故障种类、故障原因、故障解决中使用的方法及故障损失等情况。

八、文档要求

1.中标方对于项目各阶段有关本项目的内容提供电子和纸质两种介质的产出物，并保持版本一致，纸质的须经采购人和项目监理方签字认可。

2.中标方提供的各类文档应确保内容完整、描述清晰、版本最新，并与深化详细设计方案保持一致，各类方案要求实现目标明确、工作措施得力、可行性强、具有前瞻性。

3.项目文档包括但不限于：

(1) 项目验收申请表（含初步验收及竣工验收）；

(2) 项目软件源代码；

(3) 项目开发文档(详细设计、数据库设计、版本控制文档、接口文档、部署文档、程序维护手册、用户操作手册、系统操作使用说明、系统管理员运行维护手册等)；

(4) 项目测试计划、测试用例及测试报告；

(5) 项目实施过程相关文档(项目计划书、质量控制计划、配置管理计划、用户培训计划、质量总结报告、会议记录和开发进度月报等)；

(6) 第三方对接等相关工程规范文档。

九、培训要求

中标方须对采购人相关人员提供必要的现场操作培训，不少于20次实际操作演示并讲解系统功能应用（达到系统熟练使用要求）。

1.对系统使用人员，指导内容包括系统安装、功能介绍、用例演示、故障排除等。

2.对系统管理员，指导内容包括系统维护、用户管理、权限管理、业务流程定制等。

3.对技术人员，指导内容包括系统安装、配置、维护、灾备、恢复处理等，使其能够独立地管理、维护和配置整个系统；还应技术人员进行产品的产品开发培训、技术开发培训。

4.在项目开发及运维期间，定期对采购人业务人员和技术人员开展专项培训，针对系统的功能修改做出及时有效的指导，确保系统得到正确有效的应用。

十、支付方式

支付方式：国库集中支付

付款方式：完成概要设计和详细设计，并经甲方认可后支付合同金额的40%，初验合格后支付至合同金额的80%，终验合格经结算审计后支付至合同总价的100%（合同总价以结算审计后的金额为准），中标方提供合同总价5%的保函至服务期结束。

十一、保密要求

中标方有义务和责任保证信息数据和应用系统的安全。如本项目在实施中有特殊需求，中标方必须获得采购人的书面同意。

1.中标方需与采购人签订保密协议，所有参与项目建设的人员均需签署保密承诺书，约定在开发、实施、运维过程中的保密条款。在项目建设及运维过程中所承载、生产数据的所有权以及

		<p>使用权均属于采购人，中标方不能以任何理由泄露、截留、使用（商业或非商业用途）本项目所产生的相关数据，中标方未经本项目采购人的许可，不可在此数据基础上做任何处置。</p> <p>2.在服务过程中，涉及到不宜公开信息的，按照法律法规及文件有关规定执行。</p> <p>3.在服务过程中，涉及到的个人信息、数据、项目信息等非公开资料均为保密信息，中标方要切实做好保密措施，确保保密信息不得外泄。如因中标方保密措施不当、故意或过失泄漏保密信息的，中标方需承担损害赔偿责任；造成严重影响的，交由司法机关处理。</p> <p>十二、其它</p> <p>1.该项目的建设以电子身份证信息作为唯一身份识别标识，实现“一次认证，全系统通行”，避免个人信息重复采集认证。卫健、医保、药监等专业应用相关数据应向三公共能力平台全量汇聚，实现数据共享、资源整合。</p> <p>2.本项目采用费用包干方式，投标人应根据项目要求和现场情况，综合考虑项目所需的人工、场地、管理、财务、培训、货物、服务及质保期内所有费用，如一旦中标，上述费用均由中标方提供（费用包含在投标人报价中），采购人不再支付费用。</p> <p>3.中标方须严格按照本合同要求进度完成建设期有关工作，未按时限要求完成工作进度的（不可抗力、采购人责任因素除外），采购人有权认定中标方违约，每逾期15天扣除合同总金额的1%。</p>
2	▲	<p>▲在项目建设期和运维期内，无条件配合省卫健委其他信息系统开发、部署、对接、实施等工作，如：湖南省六医联动智能化信息平台、湖南省紧密型县域医共体信息平台、湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台（投标人提供书面承诺函并加盖投标人公章）。</p>

采购包2：

序号	参数性质	服务要求明细
		<p style="text-align: center;">商务要求</p> <p>一、项目工期、地点</p> <p>项目工期：项目建设周期为自项目立项2026年4月30日起24个月。其中，要求在合同签订后6个月内前完成采购人指定的主要功能建设，合同签订后12个月内完成系统应用软件开发、测试、系统安装部署上线，并通过项目初验。</p> <p>服务地点：采购人指定地点（湖南省）。</p> <p>二、信创要求</p> <p>1.本项目建设的系统整体设计方案需具有先进的体系结构，合理的数据结构，应遵循国家相关建设指南、技术规范、数据标准等要求。</p> <p>2.应用软件系统部署在湖南省政务云中，应根据政务云信创环境进行相应的国产化适配工作。</p> <p>3.操作系统、数据库、中间件等基础软件需采用国产化产品或信创产品，以实现软件层面的自主可控。</p> <p>4.平台应用软件需基于国产化技术栈进行开发，确保软件与硬件的兼容性和稳定性。</p> <p>三、项目组织与人员要求</p> <p>各包中标方需成立不少于40人的服务团队（包括但不限于项目负责人、实施团队、设计团队、安全团队等），其中项目开发驻场人员应不少于20人，建立健全保障项目顺利实施的各项管理制度和质量保证体系。指定专职于本项目的项目负责人，项目负责人应具备信息系统项目管理、系统架构设计管理、系统分析能力等能力。配置相应的项目管理、系统集成、软件设计、信息安全、数据库等专业人员，保证有足够的高素质人员参加本项目的建设，确保项目顺利实施。（投标</p>

文件中须提供承诺函加盖投标人公章，格式自拟。）

▲在项目建设期和运维期内，无条件配合省卫健委其他信息系统开发、部署、对接、实施等工作，如：湖南省六医联动智能化信息平台、湖南省紧密型县域医共体信息平台、湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台（投标人提供书面承诺函并加盖投标人公章）。

四、信息安全要求

1.建设期和运维期提供安全保障服务，通过提供持续、动态的安全保障服务能力，实现对省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台等保安全、密码安全的常态化运营。安全保障服务需提供必要的网络安全专业人员、工具、安全管理平台，构建完善的安全监测和防御体系，实现及时掌握疾控业务系统、平台、数据、资源、网络的运行状态、安全状态，及时监测、分析、响应与处置安全事件。

2.中标方需签订安全保密协议，未经采购人同意，中标方不得擅自留存、使用、泄露或者向他人提供本次服务项目内的任何数据，因中标方在建设及运维期间的不当操作引起网络与信息安全事件，造成数据泄露、数据丢失等安全问题，建设单位有权对中标方进行追责。

3.中标方须配合第三方测评机构完成等保测评、商用密码应用安全性评估、软件测评等相关工作，并根据测评报告完成整改，直到通过各项测评。

4.数据备份和恢复。建立有效的数据备份和恢复机制，对应用和数据进行备份，要求出现故障时可以自动进行故障转移和故障恢复，保障业务正常稳定运行。

五、知识产权要求

1.中标方为采购人开发本项目所有信息系统的所有权归采购人所有，供应商为采购人开发本项目所有信息系统的软件著作权归采购人所有，供应商为实施项目而提供的资料及全部项目工作成果（包括项目计划、需求规格说明书、概要设计说明书、详细设计说明书、测试报告、安装部署手册、操作手册、培训方案、试运行报告、前台页面及软件源代码、项目验收文档等资料）的知识产权权利归采购人所有，供应商提供的具备知识产权的产品或采购具备知识产权的成熟产品（包括硬件产品和软件产品），知识产权仍归产品提供方所有；基于成熟产品进行二次开发的系统及成果的知识产权归采购人所有。供应商应协助采购人或相关业务部门申请软件著作权证书等相关的知识产权证书。

2.中标方保证对其销售的产品/服务拥有完全的所有权/处置权或已取得相关授权，不侵犯任何第三方的专利、商标、著作权和其他合法权利，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由供应商承担所有相关责任的同时不得耽误本项目进度。

3.中标方保证其提供的软件及服务不含有任何旨在破坏最终用户计算机信息系统和/或获取最终用户隐私信息的恶意代码。

六、验收要求

1.验收标准。按照项目初步设计方案、招标文件、投标文件、项目合同等相关要求进行验收。

2.产品的开发建设、安装、调试、集成、系统运行、检验工作，均包含在投标总价中，由投标人负责。

3.验收分为初步验收和竣工验收两个阶段。各阶段验收，中标方须为验收提供必需的验收资料，并承担验收所产生的一切费用。各阶段验收报告作为申请付款的凭证之一。

4.系统初步验收

中标方须2027年4月30日前完成系统应用软件开发、系统安装部署上线，并经监理单位同意后向招标人发起初步验收申请，招标人根据招标内容及要求中的参数，组织专家评审进行项目初

步验收。验收合格双方签订《初步验收报告》。若中标方在2027年4月30日前无法通过项目初验，视为自动解除合同，甲方有权追究乙方的违约责任且乙方需退还甲方已支付全部货款。

5.上线试运行

项目初步验收合格后，次日进入项目试运行。试运行期间，若系统出现故障，中标方必须在售后服务要求的故障响应及处理时限要求内予以修复，由此产生的费用由中标方承担。试运行期满且无故障经监理单位同意后进入竣工验收阶段。

6.湖南省信息化项目主管部门竣工验收：

招标人选定具备资质的第三方系统测试与安全测评、密码测评机构测试测评，中标方应配合以上各方相关工作，并根据第三方测试测评等结果及整改要求进行整改，直至符合系统测试、测评等级保护、商用密码评估等要求。项目初验完成后三个月内完成整个项目建设及测评工作。在满足以上情形后，中标方向招标人提交项目竣工验收申请以及全部资料、数据等（包括但不限于详细设计、数据库表结构、数据接口标准文档、使用维护说明、数据字典等纸质与光盘介质材料）。项目初验完成且试运行满三个月并完成整个项目建设及测评后提请竣工验收，具体竣工验收时间以省信息化项目主管部门通知的竣工验收评审时间为准，中标方须按照《湖南省省直单位政务信息系统项目建设管理办法》的相关要求提前做好竣工验收准备工作，对竣工验收专家评审提出的问题及时进行整改。若没有通过竣工验收的，由中标方负责完成整改和优化，并再次书面提出竣工验收申请，直至通过竣工验收为止。

七、售后服务要求

本次规划建设的项目自通过竣工验收之日起进入质保期，质保期中标方提供三年运维服务，费用包含在投标报价中。质保期内中标方应提供系统软件升级和维护服务，确保系统正常运行。包括定期巡检、故障响应、故障修复、数据备份、安全检查、培训支持等，承建单位按要求提供服务报告并接受建设单位监督。

质保期内中标方应提供现场驻点技术支持服务，各包提供不少于10名技术人员现场驻点技术支持服务，负责系统的运行维护和技术服务，包括日常巡检、故障处理、产品特征库升级、应用支撑保障等内容，技术人员须具备一定的系统维护技术能力和工作经验，并遵守涉密管理制度和规范。未经采购人同意不得随意更换驻场人员。

质保期内，中标方提供“7×24”的技术咨询和技术指导，协助解决使用当中碰到的技术问题及故障，提供服务热线。服务响应时间应按照制定的分级服务响应制度执行。如下表所示：

数据分级服务响应时间表

故障级别	响应时间	故障解决时间
I级：属于紧急问题；其具体现象为：系统崩溃导致业务停止、数据丢失。	10分钟	2小时内提交故障处理方案，4小时以内解决
II级：属于严重问题；其具体现象为：出现部分部件失效、系统性能下降但能正常运行，不影响正常业务运作。	20分钟	3小时内提交故障处理方案，8小时以内解决
III级：属于较严重问题；其具体现象为：出现系统报错或警告，但业务系统能继续运行且性能不受影响。	30分钟	4小时内提交故障处理方案，24小时以内解决

IV级：属于普通问题；其具体现象为：系统技术功能、安装或配置咨询，或其他显然不影响系统日常运行的。	60分钟	6小时内提交故障处理方案，72小时内解决
---	------	----------------------

技术支持人员在解决故障时，需最大限度保护好数据，做好故障恢复的文档，力争恢复到故障点前的业务状态。对于I级故障级别，如果不能于4小时内解决故障，应在8小时内提出相应应急方案，确保平台的正常运行。故障解决后24小时内，提交故障处理报告。说明故障种类、故障原因、故障解决中使用的方法及故障损失等情况。

八、文档要求

1.中标方对于项目各阶段有关本项目的内容提供电子和纸质两种介质的产出物，并保持版本一致，纸质的须经采购人和项目监理方签字认可。

2.中标方提供的各类文档应确保内容完整、描述清晰、版本最新，并与深化详细设计方案保持一致，各类方案要求实现目标明确、工作措施得力、可行性强、具有前瞻性。

3.项目文档包括但不限于：

- (1) 项目验收申请表（含初步验收及竣工验收）；
- (2) 项目软件源代码；
- (3) 项目开发文档(详细设计、数据库设计、版本控制文档、接口文档、部署文档、程序维护手册、用户操作手册、系统操作使用说明、系统管理员运行维护手册等)；
- (4) 项目测试计划、测试用例及测试报告；
- (5) 项目实施过程相关文档(项目计划书、质量控制计划、配置管理计划、用户培训计划、质量总结报告、会议记录和开发进度月报等)；
- (6) 第三方对接等相关工程规范文档。

九、培训要求

中标方须对采购人相关人员提供必要的现场操作培训，不少于20次实际操作演示并讲解系统功能应用（达到系统熟练使用要求）。

- 1.对系统使用人员，指导内容包括系统安装、功能介绍、用例演示、故障排除等。
- 2.对系统管理员，指导内容包括系统维护、用户管理、权限管理、业务流程定制等。
- 3.对技术人员，指导内容包括系统安装、配置、维护、灾备、恢复处理等，使其能够独立地管理、维护和配置整个系统；还应技术人员进行产品的产品开发培训、技术开发培训。
- 4.在项目开发及运维期间，定期对采购人业务人员和技术人员开展专项培训，针对系统的功能修改做出及时有效的指导，确保系统得到正确有效的应用。

十、支付方式

支付方式：国库集中支付

付款方式：完成概要设计和详细设计，并经甲方认可后支付合同金额的40%，初验合格后支付至合同金额的80%，终验合格经结算审计后支付至合同总价的100%（合同总价以结算审计后的金额为准），中标方提供合同总价5%的保函至服务期结束。

十一、保密要求

中标方有义务和责任保证信息数据和应用系统的安全。如本项目在实施中有特殊需求，中标方必须获得采购人的书面同意。

- 1.中标方需与采购人签订保密协议，所有参与项目建设的人员均需签署保密承诺书，约定在开发、实施、运维过程中的保密条款。在项目建设及运维过程中所承载、生产数据的所有权以及

		<p>使用权均属于采购人，中标方不能以任何理由泄露、截留、使用（商业或非商业用途）本项目所产生的相关数据，中标方未经本项目采购人的许可，不可在此数据基础上做任何处置。</p> <p>2.在服务过程中，涉及到不宜公开信息的，按照法律法规及文件有关规定执行。</p> <p>3.在服务过程中，涉及到的个人信息、数据、项目信息等非公开资料均为保密信息，中标方要切实做好保密措施，确保保密信息不得外泄。如因中标方保密措施不当、故意或过失泄漏保密信息的，中标方需承担损害赔偿责任；造成严重后果的，交由司法机关处理。</p> <p>十二、其它</p> <p>1.该项目的建设以电子身份证信息作为唯一身份识别标识，实现“一次认证，全系统通行”，避免个人信息重复采集认证。卫健、医保、药监等专业应用相关数据应向三医公共能力平台全量汇聚，实现数据共享、资源整合。</p> <p>2.本项目采用费用包干方式，投标人应根据项目要求和现场情况，综合考虑项目所需的人工、场地、管理、财务、培训、货物、服务及质保期内所有费用，如一旦中标，上述费用均由中标方提供（费用包含在投标人报价中），采购人不再支付费用。</p> <p>3.中标方须严格按照本合同要求进度完成建设期有关工作，未按时限要求完成工作进度的（不可抗力、采购人责任因素除外），采购人有权认定中标方违约，每逾期15天扣除合同总金额的1%作为违约金，最多不超过3%。</p> <p>十三、解释权</p> <p>采购人拥有对本招标文件的解释权。</p>
2	▲	<p>▲在项目建设期和运维期内，无条件配合省卫健委其他信息系统开发、部署、对接、实施等工作，如：湖南省六医联动智能化信息平台、湖南省紧密型县域医共体信息平台、湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台（投标人提供书面承诺函并加盖投标人公章）。</p>

采购包3：

序号	参数性质	服务要求明细
		<p style="text-align: center;">商务要求</p> <p>一、项目工期、地点</p> <p>项目工期：项目建设周期为自项目立项2026年4月30日起24个月。其中，要求在合同签订后6个月内前完成采购人指定的主要功能建设，合同签订后12个月内完成系统应用软件开发、测试、系统安装部署上线，并通过项目初验。</p> <p>服务地点：采购人指定地点（湖南省）。</p> <p>二、信创要求</p> <p>1.本项目建设的系统整体设计方案需具有先进的体系结构，合理的数据结构，应遵循国家相关建设指南、技术规范、数据标准等要求。</p> <p>2.应用软件系统部署在湖南省政务云中，应根据政务云信创环境进行相应的国产化适配工作。</p> <p>3.操作系统、数据库、中间件等基础软件需采用国产化产品或信创产品，以实现软件层面的自主可控。</p> <p>4.平台应用软件需基于国产化技术栈进行开发，确保软件与硬件的兼容性和稳定性。</p> <p>三、项目组织与人员要求</p> <p>各包中标方需成立不少于40人的服务团队（包括但不限于项目负责人、实施团队、设计团队、安全团队等），其中项目开发驻场人员应不少于20人，建立健全保障项目顺利实施的各项管理</p>

制度和质量保证体系。指定专职于本项目的项目负责人，项目负责人应具备信息系统项目管理、系统架构设计管理、系统分析能力等能力。配置相应的项目管理、系统集成、软件设计、信息安全、数据库等专业人员，保证有足够的高素质人员参加本项目的建设，确保项目顺利实施。**(投标文件中须提供承诺函加盖投标人公章，格式自拟。)**

▲在项目建设期和运维期内，无条件配合省卫健委其他信息系统开发、部署、对接、实施等工作，如：湖南省六医联动智能化信息平台、湖南省紧密型县域医共体信息平台、湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台**(投标人提供书面承诺函并加盖投标人公章)**。

四、信息安全要求

1.建设期和运维期提供安全保障服务，通过提供持续、动态的安全保障服务能力，实现对省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台等保安全、密码安全的常态化运营。安全保障服务需提供必要的网络安全专业人员、工具、安全管理平台，构建完善的安全监测和防御体系，实现及时掌握疾控业务系统、平台、数据、资源、网络的运行状态、安全状态，及时监测、分析、响应与处置安全事件。

2.中标方需签订安全保密协议，未经采购人同意，中标方不得擅自留存、使用、泄露或者向他人提供本次服务项目内的任何数据,因中标方在建设及运维期间的不当操作引起网络与信息安全事件，造成数据泄露、数据丢失等安全问题，建设单位有权对中标方进行追责。

3.中标方须配合第三方测评机构完成等保测评、商用密码应用安全性评估、软件测评等相关工作，并根据测评报告完成整改，直到通过各项测评。

4.数据备份和恢复。建立有效的数据备份和恢复机制,对应用和数据进行备份,要求出现故障时可以自动进行故障转移和故障恢复，保障业务正常稳定运行。

五、知识产权要求

1.中标方为采购人开发本项目所有信息系统的所有权归采购人所有，供应商为采购人开发本项目所有信息系统的软件著作权归采购人所有，供应商为实施项目而提供的资料及全部项目工作成果（包括项目计划、需求规格说明书、概要设计说明书、详细设计说明书、测试报告、安装部署手册、操作手册、培训方案、试运行报告、前台页面及软件源代码、项目验收文档等资料）的知识产权权利归采购人所有，供应商提供的具备知识产权的产品或采购具备知识产权的成熟产品（包括硬件产品和软件产品），知识产权仍归产品提供方所有；基于成熟产品进行二次开发的系统及成果的知识产权归采购人所有。供应商应协助采购人或相关业务部门申请软件著作权证书等相关的知识产权证书。

2.中标方保证对其销售的产品/服务拥有完全的所有权/处置权或已取得相关授权，不侵犯任何第三方的专利、商标、著作权和其他合法权利，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由供应商承担所有相关责任的同时不得耽误本项目进度。

3.中标方保证其提供的软件及服务不含有任何旨在破坏最终用户计算机信息系统和/或获取最终用户隐私信息的恶意代码。

六、验收要求

1.验收标准。按照项目初步设计方案、招标文件、投标文件、项目合同等相关要求进行验收。

2.产品的开发建设、安装、调试、集成、系统运行、检验工作，均包含在投标总价中，由投标人负责。

3.验收分为初步验收和竣工验收两个阶段。各阶段验收，中标方须为验收提供必需的验收资料，并承担验收所产生的一切费用。各阶段验收报告作为申请付款的凭证之一。

4.系统初步验收

中标方须2027年4月30日前完成系统应用软件开发、系统安装部署上线，并经监理单位同意后向招标人发起初步验收申请，招标人根据招标内容及要求中的参数，组织专家评审进行项目初步验收。验收合格双方签订《初步验收报告》。若中标方在2027年4月30日前无法通过项目初验，视为自动解除合同，甲方有权追究乙方的违约责任且乙方需退还甲方已支付全部货款。

5.上线试运行

项目初步验收合格后，次日进入项目试运行。试运行期间，若系统出现故障，中标方必须在售后服务要求的故障响应及处理时限要求内予以修复，由此产生的费用由中标方承担。试运行期满且无故障经监理单位同意后进入竣工验收阶段。

6.湖南省信息化项目主管部门竣工验收：

招标人选定具备资质的第三方系统测试与安全测评、密码测评机构测试测评，中标方应配合以上各方相关工作，并根据第三方测试测评等结果及整改要求进行整改，直至符合系统测试、测评等级保护、商用密码评估等要求。项目初验完成后三个月内完成整个项目建设及测评工作。在满足以上情形后，中标方向招标人提交项目竣工验收申请以及全部资料、数据等（包括但不限于详细设计、数据库表结构、数据接口标准文档、使用维护说明、数据字典等纸质与光盘介质材料）。项目初验完成且试运行满三个月并完成整个项目建设及测评后提请竣工验收，具体竣工验收时间以省信息化项目主管部门通知的竣工验收评审时间为准，中标方须按照《湖南省省直单位政务信息系统项目建设管理办法》的相关要求提前做好竣工验收准备工作，对竣工验收专家评审提出的问题及时进行整改。若没有通过竣工验收的，由中标方负责完成整改和优化，并再次书面提出竣工验收申请，直至通过竣工验收为止。

七、售后服务要求

本次规划建设的项目自通过竣工验收之日起进入质保期，质保期中标方提供三年运维服务，费用包含在投标报价中。质保期内中标方应提供系统软件升级和维护服务，确保系统正常运行。包括定期巡检、故障响应、故障修复、数据备份、安全检查、培训支持等，承建单位按要求提供服务报告并接受建设单位监督。

质保期内中标方应提供现场驻点技术支持服务，各包提供不少于10名技术人员现场驻点技术支持服务，负责系统的运行维护和技术服务，包括日常巡检、故障处理、产品特征库升级、应用支撑保障等内容，技术人员须具备一定的系统维护技术能力和工作经验，并遵守涉密管理制度和规范。未经采购人同意不得随意更换驻场人员。

质保期内，中标方提供“7×24”的技术咨询和技术指导，协助解决使用当中碰到的技术问题及故障，提供服务热线。服务响应时间应按照制定的分级服务响应制度执行。如下表所示：

数据分级服务响应时间表

故障级别	响应时间	故障解决时间
I级：属于紧急问题；其具体现象为：系统崩溃导致业务停止、数据丢失。	10分钟	2小时内提交故障处理方案，4小时以内解决
II级：属于严重问题；其具体现象为：出现部分部件失效、系统性能下降但能正常运行，不影响正常业务运作。	20分钟	3小时内提交故障处理方案，8小时以内解决

III级：属于较严重问题；其具体现象为：出现系统报错或警告，但业务系统能继续运行且性能不受影响。	30分钟	4小时内提交故障处理方案，24小时以内解决
IV级：属于普通问题；其具体现象为：系统技术功能、安装或配置咨询，或其他显然不影响系统日常运行的。	60分钟	6小时内提交故障处理方案，72小时内解决

技术支持人员在解决故障时，需最大限度保护好数据，做好故障恢复的文档，力争恢复到故障点前的业务状态。对于I级故障级别，如果不能于4小时内解决故障，应在8小时内提出相应应急方案，确保平台的正常运行。故障解决后24小时内，提交故障处理报告。说明故障种类、故障原因、故障解决中使用的方法及故障损失等情况。

八、文档要求

1.中标方对于项目各阶段有关本项目的内容提供电子和纸质两种介质的产出物，并保持版本一致，纸质的须经采购人和项目监理方签字认可。

2.中标方提供的各类文档应确保内容完整、描述清晰、版本最新，并与深化详细设计方案保持一致，各类方案要求实现目标明确、工作措施得力、可行性强、具有前瞻性。

3.项目文档包括但不限于：

(1) 项目验收申请表（含初步验收及竣工验收）；

(2) 项目软件源代码；

(3) 项目开发文档(详细设计、数据库设计、版本控制文档、接口文档、部署文档、程序维护手册、用户操作手册、系统操作使用说明、系统管理员运行维护手册等)；

(4) 项目测试计划、测试用例及测试报告；

(5) 项目实施过程相关文档(项目计划书、质量控制计划、配置管理计划、用户培训计划、质量总结报告、会议记录和开发进度月报等)；

(6) 第三方对接等相关工程规范文档。

九、培训要求

中标方须对采购人相关人员提供必要的现场操作培训，不少于20次实际操作演示并讲解系统功能应用（达到系统熟练使用要求）。

1.对系统使用人员，指导内容包括系统安装、功能介绍、用例演示、故障排除等。

2.对系统管理员，指导内容包括系统维护、用户管理、权限管理、业务流程定制等。

3.对技术人员，指导内容包括系统安装、配置、维护、灾备、恢复处理等，使其能够独立地管理、维护和配置整个系统；还应对技术人员进行产品的产品开发培训、技术开发培训。

4.在项目开发及运维期间，定期对采购人业务人员和技术人员开展专项培训，针对系统的功能修改做出及时有效的指导，确保系统得到正确有效的应用。

十、支付方式

支付方式：国库集中支付

付款方式：完成概要设计和详细设计，并经甲方认可后支付合同金额的40%，初验合格后支付至合同金额的80%，终验合格经结算审计后支付至合同总价的100%（合同总价以结算审计后的金额为准），中标方提供合同总价5%的保函至服务期结束。

十一、保密要求

中标方有义务和责任保证信息数据和应用系统的安全。如本项目在实施中有特殊需求，中标

		<p>方必须获得采购人的书面同意。</p> <p>1.中标方需与采购人签订保密协议，所有参与项目建设的人员均需签署保密承诺书，约定在开发、实施、运维过程中的保密条款。在项目建设及运维过程中所承载、生产数据的所有权以及使用权均属于采购人，中标方不能以任何理由泄露、截留、使用（商业或非商业用途）本项目所产生的相关数据，中标方未经本项目采购人的许可，不可在此数据基础上做任何处置。</p> <p>2.在服务过程中，涉及到不宜公开信息的，按照法律法规及文件有关规定执行。</p> <p>3.在服务过程中，涉及到的个人信息、数据、项目信息等非公开资料均为保密信息，中标方要切实做好保密措施，确保保密信息不得外泄。如因中标方保密措施不当、故意或过失泄漏保密信息的，中标方需承担损害赔偿责任；造成严重影响的，交由司法机关处理。</p> <p>十二、其它</p> <p>1.该项目的建设以电子身份证信息作为唯一身份识别标识，实现“一次认证，全系统通行”，避免个人信息重复采集认证。卫健、医保、药监等专业应用相关数据应向三医公共能力平台全量汇聚，实现数据共享、资源整合。</p> <p>2.本项目采用费用包干方式，投标人应根据项目要求和现场情况，综合考虑项目所需的人工、场地、管理、财务、培训、货物、服务及质保期内所有费用，如一旦中标，上述费用均由中标方提供（费用包含在投标人报价中），采购人不再支付费用。</p> <p>3.中标方须严格按照本合同要求进度完成建设期有关工作，未按时限要求完成工作进度的（不可抗力、采购人责任因素除外），采购人有权认定中标方违约，每逾期15天扣除合同总金额的1%作为违约金，最多不超过3%。</p> <p>十三、解释权</p> <p>采购人拥有对本招标文件的解释权。</p>
2	▲	<p>三、项目组织与人员要求</p> <p>▲在项目建设期和运维期内，无条件配合省卫健委其他信息系统开发、部署、对接、实施等工作，如：湖南省六医联动智能化信息平台、湖南省紧密型县域医共体信息平台、湖南省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台（投标人提供书面承诺函并加盖投标人公章）。</p>

1.2商务要求

采购包1：

序号	参数性质	类型	要求
1		其他	详见四、服务要求

采购包2：

序号	参数性质	类型	要求
1		其他	详见四、服务要求

采购包3：

序号	参数性质	类型	要求
1		其他	详见四、服务要求

五、其他要求

详见四、服务要求

第六章 政府采购合同

第一节 政府采购合同协议书

采购合同编号：_____

采购人（全称）：_____（甲方）

供应商（全称）：_____（乙方）

为了保护甲、乙双方合法权益，根据《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律、法规、规章，双方签订本合同协议书。

1. 项目信息

（1）采购项目名称：_____

（2）采购计划编号：_____

（3）项目内容：_____

（4）项目负责人：_____。

2. 合同金额

（1）合同金额小写：_____

大写：_____

（2）具体标的见附件。

（3）合同价格形式：_____。

3. 履行合同的时间、地点及方式

起始日期：____年____月____日，完成日期：____年____月____日。总日历天数：____天。

地点：_____

方式：_____

4. 付款：

1、_____。

2、预付款根据采购文件的约定，在合同签订前提交不超过合同金额10%的履约担保。

5. 解决合同纠纷方式

首先通过双方协商解决，协商解决不成，则通过以下途径之一解决纠纷：

☐ 提请仲裁 ☐ 向人民法院提起诉讼

6. 组成合同的文件

本协议书与下列文件一起构成合同文件，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

（1）在采购或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议

（2）本合同协议书

（3）中标通知书

（4）投标文件

（5）政府采购专用合同条款

（6）政府采购合同通用条款

（7）标准、规范及有关技术文件，图纸。

（8）其他合同文件。

7.合同生效

本合同自_____生效。

8.合同份数

本合同一式___份，采购人执___份，供应商执___份，均具有同等法律效力。

合同订立时间：___年___月___日

合同订立地点：_____

甲 方：（公章 ）		乙 方：（公章 ）	
法定代表人：		法定代表人：	
委托代理人：		委托代理人：	
电 话：		电 话：	
传 真：		传 真：	
		开户银行	
		账号	

第二节 政府采购合同通用条款

本节内容详见第五章采购需求第三节主要商务要求所列表格内容。

第三节 政府采购合同专用条款

本节内容详见第五章采购需求第三节主要商务要求所列表格内容。

第七章 投标文件的组成

详见附件：报价明细表

详见附件：报价明细表

详见附件：报价明细表

报价表

项目编号： HNSZJZ202600072

项目名称： 湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用

采购包： 卫健业务类应用

投标人名称：

序号	报价内容	数量（计量单位）	最高限价	响应报价	价款形式	服务范围	服务期限
1	卫健业务类应用	1.00项	21588900元	{ 供应商响应 }元	总价	{ 供应商响应 }	{ 供应商响应 }
							合计：
备注： 无							

时间： 年 月 日

签章：

报价表

项目编号： HNSZJZ202600072

项目名称： 湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用

采购包： 疾控监管协同类应用

投标人名称：

序号	报价内容	数量（计量单位）	最高限价	响应报价	价款形式	服务范围	服务期限
1	疾控监管协同类应用	1.00项	15424800元	{供应商响应}元	总价	{供应商响应}	{供应商响应}
							合计：
备注：无							

时间： 年 月 日

签章：

报价表

项目编号： HNSZJZ202600072

项目名称： 湖南省“三医一张网”建设项目一一卫健专业应用

采购包： 疾控专业类应用

投标人名称：

序号	报价内容	数量（计量单位）	最高限价	响应报价	价款形式	服务范围	服务期限
1	疾控专业类应用	1.00项	21169100元	{ 供应商响应 }元	总价	{ 供应商响应 }	{ 供应商响应 }
							合计：
备注： 无							

时间： 年 月 日

签章：

