

政府采购项目

采购项目编号：SXZBLG2026-20.1B1



岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一
体化战略合作伙伴项目（二次）
招 标 文 件

陕西盛鑫药械招标有限公司
二〇二六年八月

目 录

第一章 招标公告	3
第二章 投标人须知	6
第三章 评标方法和标准	18
第四章 拟签订的合同文本	25
第五章 采购需求及要求	27
第六章 投标文件格式	47

第一章 招标公告

岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）招标公告

项目概况

岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）的潜在投标人应在全国公共资源交易平台（陕西省·安康市）获取招标文件，并于2026年08月27日14:00（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：SXZBLG2026-20.1B1

项目名称：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）

采购方式：公开招标

预算金额：4,500,000.00 元

采购需求：

合同包 1(第一标段)：

合同包预算金额：4,500,000.00 元

合同包最高限价：4,500,000.00 元

品目	品目名称	采购标的	数量 (单位)	技术规格、 参数及要求	品目预算 (元)	最高限价 (元)
1-1	信息技术 管理咨询 服务	岚皋县紧密型 县域医疗卫生 共同体绩效运 营管理一体化 战略合作伙伴	1（项）	详见采购文 件	4,500,000. 00	4,500,000. 00

本合同包不接受联合体投标

合同履行期限：合同签订后 42 个月内完成服务。

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：

合同包 1(第一标段)落实政府采购政策需满足的资格要求如下：

无，本项目为非专门面向中小企业的项目。

3. 本项目的特定资格要求：

合同包 1(第一标段)特定资格要求如下：

3.1 营业执照等主体资格证明文件：提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的身份证明文件。

3.2 法定代表人授权委托书：投标代表参与投标时须提供法定代表人授权书、被授权人身份证及开标截止前 6 个月内任意 1 个月在本单位社会保险缴纳证明；法定代表人参与投标时须提供法定代表人身份证明。

3.3 财务状况报告：提供具有财务审计资质单位出具的 2025 年度经审计的完整财务报告；或开标截止前 6 个月内其账户银行出具的资信证明；或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的担保函；以上形式的证明资料提供任何一种即可。

3.4 社保缴纳证明：提供已缴存的 2026 年任意 1 个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明。

3.5 税收缴纳证明：提供已缴纳的 2026 年任意 1 个月的纳税证明或完税证明，纳

税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明。

3.6 书面声明：（1）出具履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；（2）出具参加本次政府采购活动的书面声明；（3）在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，提供书面声明；（4）本项目不接受联合体投标，提供非联合体投标书面声明；

3.7 信用记录：经查，供应商未被列入“信用中国”网站记录的“失信被执行人”或“重大税收违法案件当事人”名单；不处于“中国政府采购网”记录的“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间。

3.8 承诺书：（1）供应商与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为（提供承诺书）。（2）本项目不接受采购人职工及其亲属投资开办的企业参与本医院的政府采购活动（提供承诺书）。

三、获取招标文件

时间：2026年08月06日至2026年08月13日，每天上午00:00:00至12:00:00，下午12:00:00至23:59:59（北京时间）

途径：全国公共资源交易中心平台（陕西省·安康市）

方式：在线获取

售价：0元

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间：2026年08月27日14时00分00秒（北京时间）

提交投标文件地点：全国公共资源交易平台（陕西省·安康市）不见面开标系统

开标地点：全国公共资源交易平台（陕西省·安康市）不见面开标系统

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

1、落实政府采购政策：

1.1《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《财政部 司法部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）、《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）。

1.2《国务院办公厅关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发〔2007〕51号）、《财政部 发展改革委 生态环境部 市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）、《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕18号）、《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）。

1.3《关于运用政府采购政策支持乡村产业振兴的通知》（财库〔2021〕19号）、《关于印发〈关于深入开展政府采购脱贫地区农副产品工作推进乡村产业振兴的实施意见〉的通知》（财库〔2021〕20号）。

1.4《国家互联网信息办公室 工业和信息化部 公安部 财政部 国家认证认可监督管理委员会关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》（2023年第1号）。

1.5《陕西省财政厅关于加快推进我省中小企业政府采购信用融资工作的通知》（陕财办采〔2020〕15号）、《陕西省财政厅关于印发〈陕西省中小企业政府采购信用融资办法〉的通知》（陕财办采〔2018〕23号）。

1.6《关于扩大政府采购支持绿色建材促进建筑品质提升政策实施范围的通知》

（财库〔2022〕35号）、《财政部办公厅 住房城乡建设部办公厅 工业和信息化部办公厅关于印发〈政府采购支持绿色建材促进建筑品质提升政策项目实施指南〉的通知》（财办库〔2023〕52号）。

1.7《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）。

若享受以上政策优惠的企业，提供相应声明函或品目清单范围内产品的有效认证证书或相关证明。

2、招标文件获取须知：使用捆绑省交易平台的CA锁登录电子交易平台，通过政府采购系统企业端进入，点击我要投标，完善相关投标信息。网上投标确认后在线下载招标文件，未在文件获取时间内从电子交易平台下载招标文件的，无法完成后续流程。

3、本项目采用电子化不见面开标方式，供应商使用数字认证证书（CA锁）对投标文件进行签章、加密、上传、签到、解密。不见面开标系统的签到和投标文件解密事宜请登录全国公共资源交易平台（陕西省·安康市），选择“服务指南”，点击“下载专区”，点击安康市公共资源交易中心不见面开标系统操作手册（投标人）V1.0、安康市公共资源交易不见面开标大厅投标人操作手册（政府采购、新点工程），请供应商仔细阅读操作手册，了解操作流程，熟练掌握不见面开标、不见面询标操作相关事宜，若无法正常投标，供应商自行承担 responsibility。

电子投标文件制作软件技术支持热线：400-998-0000；

4、请各投标人获取招标文件后，按照陕西省财政厅《关于政府采供应商注册登记有关事项的通知》要求，通过陕西省政府采购网注册登记加入陕西省政府采购供应商库。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：岚皋县医院

地址：陕西省安康市岚皋县城关镇新街19号

联系方式：0915—2521799

2. 采购代理机构信息

名称：陕西盛鑫药械招标有限公司

地址：西安市吉祥路298号长海大厦9层901室

联系方式：029-81873383

3. 项目联系方式

项目联系人：刘兴华

电话：029-81873383

第二章 投标人须知

（一）投标人须知前附表

本表是对投标人须知的具体补充和修改，如有矛盾，应以本表为准。

条款号	内 容
1.1	名称：岚皋县医院 地址：陕西省安康市岚皋县城关镇新街 19 号 联系方式：0915—2521799
1.2	名称：陕西盛鑫药械招标有限公司 地址：西西安市吉祥路 298 号长海大厦 9 层 901 室 联系方式：029-81873383
1.3.3	1. 营业执照等主体资格证明文件：提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的身份证明文件。 2. 法定代表人授权委托书：投标代表参与投标时须提供法定代表人授权书、被授权人身份证及开标截止前 6 个月内任意 1 个月在本单位社会保险缴纳证明；法定代表人参与投标时须提供法定代表人身份证明。 3. 财务状况报告：提供具有财务审计资质单位出具的 2025 年度经审计的完整财务报告；或开标截止前 6 个月内其账户银行出具的资信证明；或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的担保函；以上形式的证明资料提供任何一种即可。 4. 社保缴纳证明：提供已缴存的 2026 年任意 1 个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明。 5. 税收缴纳证明：提供已缴纳的 2026 年任意 1 个月的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明。 6. 书面声明：（1）出具履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；（2）出具参加本次政府采购活动的书面声明；（3）在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，提供书面声明；（4）本项目不接受联合体投标，提供非联合体投标书面声明； 7. 信用记录：经查，供应商未被列入“信用中国”网站记录的“失信被执行人”或“重大税收违法案件当事人”名单；不处于“中国政府采购网”记录的“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间。 8. 承诺书：（1）供应商与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为（提供承诺书）。（2）本项目不接受采购人职工及其亲属投资开办的企业参与本医院的政府采购活动（提供承诺书）。
1.3.4	是否为专门面向中小企业采购：否
1.3.5	是否允许采购进口产品：否
1.4	是否允许联合体投标：否
1.4.7	联合体的其他资格要求：/
1.7	项目所属行业：软件和信息技术服务业

2.2	项目第一标段预算金额：4,500,000.00 元 项目第一标段最高限价：4,500,000.00 元
5.4	是否组织现场考察或者召开答疑会：否
8.1	如投标人对多个包进行投标，可以中标/包
12.1	本项目不收取投标保证金
13.1	投标有效期：递交投标文件截止之日起 90 个日历日
14.1	投标截止时间：2026 年 08 月 27 日 14 时 00 分 00 秒（北京时间）
16.1	开标时间：2026 年 08 月 27 日 14 时 00 分 00 秒（北京时间） 开标地点：安康市公共资源交易中心不见面开标大厅系统
19.2	信用查询时间：资格审查时
20.5	支持本国产品： ☒ 适用，本国产品标准适用于货物，包括政府采购货物项目和服务项目中涉及的货物。适用本国产品标准的货物具体是指《政府采购品目分类目录》中的货物类产品，但不包括其中的房屋和构筑物，文物和陈列品，图书和档案，特种动植物，农林牧渔业产品，矿与矿物，电力、城市燃气、蒸汽和热水、水，食品、饮料和烟草原料，无形资产。 ☐ 不适用
20.6	本项目核心产品： 第一标段：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴
23.2	评标方法：适用（综合评分法）
27.1	推荐中标候选人数量：3
27.2	招标人是否委托评标委员会直接确定中标人：否
31.1	是否提交履约保证金：否
32.1	预付款比例为：按商务条款执行。
33	中标单位在领取中标通知书前，须向采购代理机构支付招标代理服务费，招标代理服务费人民币 38700.00 元。 户 名：陕西盛鑫药械招标有限公司； 开户银行：中国工商银行西安吉祥路支行； 账 号：3700079419200031802；
37.2	针对同一采购程序环节的质疑次数：一次性提出
37.4	提交质疑函联系信息： 联系单位：陕西盛鑫药械招标有限公司 联系电话：029-81873383
38	不见面开标注意事项及流程： 须严格按照以下要求及内容进行执行，因供应商自身原因导致在开标现场无法顺利进行的，后果自负。 1、本项目采用电子化不见面开标方式，供应商使用数字认证证书（CA 锁）对投标文件进行签章、加密、上传、签到、解密。不见面开标系统的签到和投标文件解密事宜请登录全国公共资源交易平台（陕西省·安康市），选择“服务指南”，点击“下载专区”，点击安康市公共资源交易中心不见面开标系统操作手册（投标人）V1.0、安康市公共资源交易不见面开标大厅投标人操作手册（政府采购、新点工程），请供应商仔细阅读操作手册，了解操作流程，熟练掌握不见面开标、不见面询标操作相关事宜，若无法正常投

	标，供应商自行承担责任。电子投标文件制作软件技术支持热线：400-998-0000； 2、不见面开标流程相关注意事项如下： 2.1 开标当日，请各供应商在开标截止时间前至少提前半小时登录“不见面”开标系统。登录方式有以下几种： 1) 在【全国公共资源交易平台（陕西省·安康市）】网站首页点击不见面开标模块进入； 2) 在【全国公共资源交易平台（陕西省）】网站首页点击不见面开标模块选择安康市进入。 注：登录不见面开标系统请选择 IE11 浏览器。 2.2 供应商应按要求及时签到（签到时间为投标截止时间前 1 小时内）； 2.3 开标过程中，供应商在收到工作人员“开始解密”指令后，请及时使用 CA 对电子投标文件进行解密。解密时所用 CA 应与加密投标文件时所用 CA 相同； 注：在解密时间内供应商全部解密完成后，可提前进入开标下一阶段。 2.4 评审过程中，评标委员会可能会就某些问题要求供应商进行在线澄清，请供应商保持在线直到评审结束。
--	--

（二）投标人须知

一、总 则

1. 采购人、采购代理机构及投标人

1.1 采购人：是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

本项目的采购人见投标人须知前附表。

1.2 采购代理机构：本项目的采购代理机构见投标人须知前附表。

1.3 投标人：是指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。潜在投标人：以招标文件规定的方式获取本项目招标文件的法人、其他组织或者自然人。

本项目的投标人须满足以下条件：

1.3.1 具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条关于投标人条件的规定，遵守本项目采购人和财政部门政府采购的有关规定。

1.3.2 以招标文件规定的方式获得了本项目的招标文件。

1.3.3 符合投标人须知前附表中规定的合格投标人的其他资格要求。

1.3.4 若投标人须知前附表中写明专门面向中小企业采购的，如投标人未出具《中小企业声明函》，其投标将被认定为投标无效。

1.3.5 若投标人须知前附表中写明允许采购进口产品，投标人应保证所投产品可履行合法报通关手续进入中国关境内。

若投标人须知前附表中不允许采购进口产品，如投标人所投产品为进口产品，其投标将被认定为投标无效。

1.4 如投标人须知前附表中允许联合体投标，对联合体规定如下：

1.4.1 两个及以上投标人可以组成一个投标联合体，以一个投标人的身份投标。

1.4.2 联合体各方均应符合本须知规定。

1.4.3 采购人根据采购项目对投标人的特殊要求，联合体中至少应当有一方符合相关规定。

1.4.4 联合体各方应签订共同投标协议，明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任，并将共同投标协议作为投标文件资格证明文件的内容提交。

1.4.5 大中型企业、其他自然人、法人或者其他组织与小型、微型企业组成联合体共同参加投标，共同投标协议中应写明小型、微型企业的协议合同金额占到共同投标协议投标总金额的比例。

1.4.6 以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他投标人另外组成联合体参加本项目同一合同项下的投标，否则相关投标将被认定为投标无效。

1.4.7 对联合体投标的其他资格要求见投标人须知前附表。

1.5 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参与本项目同一合同项下的投标的，其相关投标将被认定为投标无效。

1.6 为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加本项目上述服务以外的其他采购活动。否则其投标将被认定为投标无效。

1.7 本项目所属行业见投标人须知前附表。

2. 资金来源

2.1 本项目的采购资金已列入政府采购项目预算，具有开展政府采购活动的条件。

2.2 项目预算金额和最高限价（如有）见投标人须知前附表。

2.3 投标人报价超过招标文件规定的预算金额或者预算额度内最高限价的，其投标将被认定为投标无效。

3. 投标费用

不论投标的结果如何，投标人应承担所有与投标有关的费用。

4. 适用法律

本项目采购人、采购代理机构、投标人、评标委员会的相关行为均受《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》及本项目本级和上级财政部门政府采购有关规定的约束和保护。

二、招标文件

5. 招标文件构成

5.1 招标文件共六章，构成如下：

第一章 招标公告

第二章 投标人须知

第三章 评标方法和标准

第四章 拟签订的合同文本

第五章 采购需求及要求

第六章 投标文件格式

5.2 招标文件中如有不一致的，有澄清的部分以最终的澄清更正内容为准；未澄清的，以投标人须知前附表为准；投标人须知前附表不涉及的内容，以编排在后的最后描述为准。

5.3 投标人应认真阅读招标文件所有的事项、格式、条款和技术规范等。如投标人没有按照招标文件要求提交全部资料，或者投标文件没有对招标文件的实质性要求做出响应，其投标将被认定为投标无效。

5.4 现场考察或者答疑会及相关事项见投标人须知前附表。

6. 招标文件的澄清与修改

6.1 采购人可主动地或在解答投标人提出的澄清问题时对招标文件进行澄清或修改。采购代理机构将以发布澄清（更正）公告的方式，澄清或修改招标文件，澄清或修改内容作为招标文件的组成部分。

6.2 澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购代理机构将以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人，并对其具有约束力。投标人在收到上述通知后，应及时向采购代理机构确认。投标人未回复的，视同已知晓澄清或者修改的内容。

因潜在投标人原因或通讯线路故障导致通知逾期送达或无法送达，采购代理机构不因此承担任何责任，有关的招标采购活动可以继续有效进行。

7. 投标截止时间的顺延

为使投标人有足够的时间对招标文件的澄清或者修改部分进行研究而准备投标或因其他原因，采购人将依法决定是否顺延投标截止时间。

三、投标文件的编制

8. 投标范围及投标文件中标准和计量单位的使用

8.1 投标人可对招标文件中一个或多个标段进行投标或者中标，除非在投标人须知前附表中另有规定。

8.2 投标人应当对所投标段招标文件中“采购需求及要求”所列的所有内容进行响应，如仅响应部分内容，其该标段投标将被认定为投标无效。

8.3 无论招标文件中是否要求，投标人所投货物及伴随的服务和工程均应符合国家强制性标准。

8.4 除招标文件中有特殊要求外，投标文件中所使用的计量单位，应采用中华人民共和国法定计量单位。

9. 投标文件组成

9.1 投标文件由“资格证明文件”和“商务及技术文件”组成。投标人应完整地按照招标文件提供的投标文件格式及要求编写投标文件。投标文件中资格审查和符合性审

查涉及的事项不满足招标文件要求的，其投标将被认定为投标无效。

9.2 上述文件应按照招标文件的规定签署和盖公章或经公章授权的其他单位章（以下统称公章）。采用公章授权方式的，应当在投标文件资格证明文件附公章授权书（格式自定）。

10. 证明投标标的的合格性和符合招标文件规定的技术文件

10.1 投标人应提交证明文件，证明其投标标的符合招标文件规定。该证明文件是投标文件的技术文件。

10.2 前款所述的证明文件，可以是文字资料、图纸和数据。

10.3 本条所指证明文件不包括对招标文件相关部分的文字、图标的复制。

11. 投标报价

11.1 投标人的报价应当包括满足本次招标全部采购需求所应提供的服务，以及伴随的货物和工程。所有投标均应以人民币报价。投标人的投标报价应遵守《中华人民共和国价格法》。

11.2 投标人应在投标分项报价表上标明分项服务、伴随的货物和工程的价格（如适用）和总价，并由法定代表人或其授权代表签署。

11.3 采购人不接受具有附加条件的报价或多个方案的报价。

11.4 投标人所报的投标报价在合同履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的投标，将被认定为投标无效。

12. 投标保证金

12.1 本项目不收取投标保证金。

13. 投标有效期

13.1 投标有效期为递交投标文件截止之日起 90 个日历日，投标应在投标有效期内保持有效。投标有效期不满足要求的投标，其投标将被认定为投标无效。

13.2 因特殊原因，采购人或采购代理机构可在原投标有效期截止之前，要求投标人延长投标文件的有效期。接受该要求的投标人将不会被要求和允许修正其投标。投标人也可以拒绝延长投标有效期的要求，且不承担任何责任。上述要求和答复都应以书面形式提交。

14. 投标文件的制作

14.1 电子投标注意事项：

1、本项目采用电子化投标的方式投标，投标人须使用数字认证证书（CA 锁）对电子投标文件进行签章、加密、递交及开标时解密等相关招投标事宜。开标时投标人须携带数字认证证书（CA 锁），如因投标人自身原因未携带数字认证证书（CA 锁）造成无法解密投标文件，按无效投标对待。

2、制作电子投标文件

投标人须在“全国公共资源交易中心平台（陕西省）<http://www.sxggzyjy.cn/>”的“服务指南”栏目“下载专区”中，免费下载“陕西省公共资源电子化平台政府采购电子标书制作工具(V8.0.0.2)”，并升级至最新版本，使用该客户端制作电子投标文件，制作扩展名为“.SXSTF”的电子投标文件。”

3、递交电子投标文件

登录全国公共资源交易中心平台（陕西省）（<http://www.sxggzyjy.cn/>），选择“电子电子化平台—陕西政府采购交易系统—企业端”进行登录，登录后选择“交易乙方”身份进入，进入菜单“采购业务—我的项目—项目流程—上传响应文件”，上传加密的电子投标文件。上传成功后，电子化平台将予以记录。

14.2 投标文件须由投标人的法定代表人或经其正式委托代理人按招标文件规定在投标文件上签字并加盖公章。委托代理人须持有书面的“法定代表人授权委托书”，并

将其附在投标文件中。如对投标文件进行了修改，则应由投标人的法定代表人或委托代理人在每一修改处签字。

未按招标文件要求签署和盖章的投标文件，其投标将被认定为投标无效。

14.3 投标文件因字迹潦草、表达不清所引起的后果由投标人负责。

四、投标文件的递交

15. 投标文件的加密

15.1 投标人应按照全国公共资源交易中心平台（陕西省）的要求对投标文件进行加密。投标人应承担加密操作失误产生的任何后果。

16. 投标截止

16.1 投标人应在投标人须知前附表中规定的截止时间前，将投标文件递交到招标公告中规定的地点。

16.2 采购人和采购代理机构将拒绝接收在投标截止时间后送达的投标文件。

17. 投标文件的接收、修改与撤回

17.1 采购人和采购代理机构将按招标文件规定的时间和地点接收投标文件。

17.2 递交投标文件以后，如果投标人要进行修改，须在投标截止时间前按要求重新提交，投标人对投标文件的修改申请应按本须知规定编制、签署、加密。采购人和采购代理机构将予以接收，并视为投标文件的组成部分。递交投标文件以后，如果投标人要进行撤回的，须提出书面申请并在投标截止时间前送达开标地点，采购人和采购代理机构将予以接受。

17.4 在投标截止时间之后，投标人不得对其投标文件做任何修改。

17.5 除投标人不足 3 家未开标外，采购人和采购代理机构对所接收投标文件概不退回。

五、开标及评标

18. 开标

18.1 采购人和采购代理机构将按投标人须知前附表中规定的开标时间和地点组织开标，并邀请所有投标人代表参加。投标人不足 3 家的，不予开标。

18.2 开标时，由投标人或其推选的代表检查自己或所代表的投标文件的密封情况，经记录后，由采购人或采购代理机构当众拆封投标文件，宣读投标人在开标一览表中所填写的全部内容。对于投标人在投标截止时间前递交的投标声明，在开标时当众宣读，评标时有效。未宣读的投标价格、价格折扣等实质内容，评标时不予承认。

18.3 采购人或采购代理机构将对开标过程进行记录，由参加开标的各投标人代表和相关工作人员签字确认，并存档备查。投标人未派代表参加开标的，视同投标人认可开标结果。

18.4 投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为开标现场采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。

19. 资格审查及组建评标委员会

19.1 采购人或采购代理机构依据法律法规和招标文件中规定的内容，对投标人及其投标标的物的资格进行审查，未通过资格审查的投标人不进入评标；资格证明文件未装在“资格证明文件”中的，将被认定为未通过资格审查。通过资格审查的投标人不足三家的，不得评标。

19.2 采购人或采购代理机构将按投标人须知前附表中规定的时间查询投标人的信用记录。

19.2.1 投标人在中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）被列入政府采购严重违法失信行为信息记录名单，或在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体，以及存在《中华人民共和国政府采购法实施条例》

第十九条规定的行政处罚记录，投标将被认定为投标无效。以联合体形式参加投标的，联合体任何成员存在以上不良信用记录的，联合体投标将被认定为投标无效。

19.2.2 采购人或采购代理机构经办人将查询网页打印并存档备查。投标人不良信用记录以采购人或采购代理机构查询结果为准。投标人自行提供的与网站信息不一致的其他证明材料亦不作为资格审查依据。在本招标文件规定的查询时间之外，网站信息发生的任何变更均不作为资格审查依据。

19.3 按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》及本项目本级和上级财政部门的有关规定依法组建的评标委员会，负责评标工作。

20. 投标文件符合性审查与澄清

20.1 符合性审查是指依据招标文件的规定，从商务和技术角度对投标文件的有效性和完整性进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求做出响应。

20.2 投标文件的澄清

20.2.1 在评标期间，评标委员会将以书面方式要求投标人对其投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，以及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，有可能影响履约的情况作必要的澄清、说明或补正。投标人的澄清、说明或补正应在评标委员会规定的时间内以书面方式进行，并不得超出投标文件范围或者改变投标文件的实质性内容。

20.2.2 投标人的澄清、说明或补正将作为投标文件的一部分。

20.3 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

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

(2) 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

(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。修正后的报价按照第 20.2 条的规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标将被认定为投标无效。对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

20.4 投标人所投产品如属于财政部与国家主管部门颁发的节能产品或环境标志产品的，应提供处于有效期之内的认证证书或相关证明，在性能、技术、服务等指标同等条件下，予以优先采购，具体优先采购办法见第三章评标方法和标准。如投标人所投产品为政府强制采购的产品，投标人应提供有效期内的认证证书或相关证明，否则其投标将被认定为投标无效。如投标人所投产品属于网络关键设备和网络安全专用产品的，投标人所投产品应为经具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求的产品。投标人应提供相关证明，否则其投标将被认定为投标无效。

20.5 支持本国产品。根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）和《陕西省财政厅关于在政府采购活动中实施本国产品标准及相关政策的通知》（陕财办采〔2026〕2号）要求，当采购项目或采购包的采购标的仅包含单一产品时，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。当采购项目或者采购包的采购标的中含有多种产品，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，且供应商在投标（响应）文件中对此作出承诺的，则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。全部产品是指货物或服务

采购项目或采购包中包含的全部货物、服务产品。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》（格式详见投标文件格式）或财政部会同有关部门规定的有关证明文件，《声明函》或有关证明文件符合要求的，该产品视为本国产品。本项目适用情形详见“投标人须知前附表”的规定。

20.6 非单一产品采购项目核心产品见投标人须知前附表。

21. 投标偏离

投标文件中存在对招标文件的实质性负偏离，其投标将被认定为投标无效。

22. 投标无效

22.1 在比较与评价之前，根据招标文件的规定，评标委员会要审查每份投标文件是否实质响应了招标文件的要求。投标人不得通过修正或撤销不符合要求的偏离，从而使其投标成为实质上响应的投标。评标委员会决定投标的响应性只根据招标文件要求和投标文件内容。

22.2 如发现下列情况之一的，其投标将被认定为投标无效：

- (1) 未按照招标文件规定要求签署、盖章的；
- (2) 未满足招标文件中商务和技术条款的实质性要求；
- (3) 属于串通投标，或者依法被视为串通投标；
- (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，有可能影响履约的，且投标人未按照规定证明其报价合理性的；
- (5) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- (6) 属于招标文件规定的其他投标无效情形；
- (7) 不符合法规和招标文件中规定的其他实质性要求的。

23. 比较与评价

23.1 经符合性审查合格的投标文件，评标委员会将根据招标文件确定的评标方法和标准，对其技术部分和商务部分作进一步的比较和评价。

23.2 评标严格按照招标文件的要求和条件进行。根据实际情况，在投标人须知前附表中规定采用下列一种评标方法，详细评标标准见招标文件第三章：

(1) 最低评标价法，是指投标文件满足招标文件全部要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。

(2) 综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部要求，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。

23.3 根据《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）、《政府采购促进中小企业发展办法》（财库〔2020〕46号）、《财政部司法部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）和《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，对满足价格扣除条件且在投标文件中提交了《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》或省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件的投标人，其投标报价按规定扣除后参与评审。具体办法详见招标文件第三章。

23.4 落实其他政府采购政策条款。具体办法详见招标文件第三章。

24. 废标

出现下列情形之一，将导致项目废标：

- (1) 符合专业条件的投标人或者对招标文件做实质性响应的投标人不足三家；
- (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。

25. 保密要求

25.1 评标将在严格保密的情况下进行。

25.2 有关人员应当遵守评标工作纪律，不得泄露评标文件、评标情况和评标中获悉的国家秘密、商业秘密。

六、确定中标

26. 中标候选人的确定原则及标准

除评标委员会受采购人委托直接确定中标人的情形外，对实质上响应招标文件的投标人按下列方法进行排序，确定中标候选人：

(1) 采用最低评标价法的，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。评标结果按修正和扣除后的投标报价由低到高顺序排列。报价相同的处理方式详见招标文件第三章。

(2) 采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按修正和扣除后的投标报价由低到高顺序排列。得分与投标报价均相同的处理方式详见招标文件第三章。

27. 确定中标候选人和中标人

27.1 评标委员会将根据评标标准，按投标人须知前附表中规定数量推荐中标候选人。

27.2 按投标人须知前附表中规定，由评标委员会直接确定中标人。

28. 发布中标结果公告并发出中标通知书

在投标有效期内，中标人确定后，采购人或者采购代理机构发布中标公告。项目采购采用最低评标价法的，公告中标结果时同时公告因落实政府采购政策等原因进行价格扣除后中标供应商的评审报价；项目采购采用综合评分法的，公告中标结果时同时公告中标供应商的评审总得分。在公告中标结果的同时，向中标人发出中标通知书，中标通知书是合同的组成部分。

29. 告知中标结果

在公告中标结果的同时，告知未通过资格审查投标人未通过的原因；采用综合评分法评审的，还将告知未中标人本人的评审得分和排序。

30. 签订合同

30.1 中标人应当自发出中标通知书之日起 25 日内，与采购人签订书面合同。

30.2 招标文件、中标人的投标文件及其澄清或修改文件等，均为签订合同的依据。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。

30.3 如中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人或者采购代理机构可以不退还其投标保证金，并上报行政监督管理部门记入不良行为记录。

31. 履约保证金

31.1 如果需要履约保证金，中标人应按照投标人须知前附表规定向采购人提交履约保证金保函。经采购人同意，中标人也可以自愿采用其他履约保证金的提供方式。

31.2 政府采购利用担保试点范围内的项目，除 31.1 规定的情形外，中标人也可以按照财政部门的规定，向采购人提供合格的履约担保函。

31.3 如果中标人没有按照上述履约保证金的规定执行，将被视为放弃中标资格，采购人或者采购代理机构可以不退还其投标保证金，并上报行政监督管理部门记入不良行为记录。在此情况下，采购人可确定下一候选人为中标人，也可以重新开展采购活动。

32. 预付款

32.1 预付款是在指政府采购合同签订后、履行前，采购人向中标人预先支付部分合同款项，预付款比例按照投标人须知前附表规定执行。

32.2 如采购人要求，中标人在收到预付款前，需向采购人提供预付款保函。预付

款保函是指中标人向银行或者有资质的专业的担保机构申请，由其向采购人出具的确保预付款直接或者间接用于政府采购合同履行或者保障政府采购履约质量的银行保函或者担保保函等。

32.3 本项目采购人不需要支付预付款的情形，见投标人须知前附表。

33. 招标代理服务费

本项目向采购代理机构支付招标代理服务费，按照投标人须知前附表规定执行。招标代理服务费已包含在投标报价中，不在投标分项报价表中单独列项。

34. 政府采购信用担保及融资

34.1 投标人递交的履约担保函应符合本招标文件的规定。

34.2 为缓解中小企业融资困难，陕西省财政厅出台了《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》（陕财办采〔2018〕23号），中标人如有融资需求，可登录“陕西省政府采购网-陕西省政府采购信用融资平台（<http://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/zcdservice/zcd/shanxi/>）”了解详情。

政府采购信用融资，是指银行业金融机构（以下简称银行）以政府采购诚信考核和信用审查为基础，凭借政府采购合同，按优于一般中小企业的贷款利率直接向申请贷款的供应商发放贷款的一种融资方式。

政府采购供应商申请信用融资时，如融资金额未超过政府采购合同金额的，银行原则上不得要求供应商提供财产抵押或第三方担保，或附加其他任何形式的担保条件，切实做到以政府采购信用为基础，简化手续，提高效率，降低供应商融资成本。

银行为参与政府采购融资的中小企业提供的产品，应以信用贷款为主，贷款利率应当优于一般中小企业的贷款利率水平，并将产品信息（包括贷款发放条件、利率优惠、贷款金额）等在陕西政府采购网予以展示。

中小企业可根据各银行提供的方案，自行选择符合自身情况的金融产品，并根据方案中列明的联系方式和要求向相关银行提出信用融资申请。银行根据中小企业的申请开展尽职调查，合理确定融资授信额度。中小企业获得政府采购合同后，凭政府采购合同向银行提出融资申请。

对拟用于信用融资的政府采购合同，供应商在签署合同时应当向采购单位或采购代理机构申明或提示该合同将用于申请信用融资，并在合同中注明融资银行名称及在该银行开设的收款账号信息。采购单位或采购代理机构在进行政府采购合同备案时，应当将上述信息在政府采购合同中予以特别标记。

35. 廉洁自律规定

35.1 采购代理机构工作人员不得以不正当手段获取政府采购代理业务，不得与采购人、投标人恶意串通。

35.2 采购代理机构工作人员不得接受采购人或者投标人组织的宴请、旅游、娱乐，不得收受礼品、现金、有价证券等，不得向采购人或者投标人报销应当由个人承担的费用。

36. 人员回避

潜在投标人认为招标文件使自己的权益受到损害的，投标人认为采购人员及其相关人员有法律法规所列与其他投标人有利害关系的，均可以向采购人或采购代理机构书面提出回避申请，并说明理由。

37. 质疑的提出与接收

37.1 投标人认为招标文件、招标过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购质疑和投诉办法》的有关规定，依法向采购人或其委托的采购代理机构提出质疑。

37.2 投标人应按照财政部制定的《政府采购质疑函范本》格式（可从中国政府采

购网首页下载专区下载)和《政府采购质疑和投诉办法》的要求,在法定质疑期内以书面形式提出质疑,针对同一采购程序环节的质疑应一次性提出。超出法定质疑期提交的质疑将被拒绝。重复或分次提出的、内容或形式不符合《政府采购质疑和投诉办法》的,质疑投标人将依法承担不利后果。

37.3 投标人提交质疑函的要求

37.3.1 投标人提出质疑时,应提交质疑函和必要的证明材料。

37.3.2 质疑投标人若委托代理人进行质疑的,质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容,并在附件中提交由质疑投标人签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

37.3.3 质疑投标人若对项目的某一分包进行质疑,质疑函中应列明具体分包号。

37.3.4 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。

37.3.5 质疑函的质疑事项应具体、明确,并有必要的事实依据。

37.3.6 质疑投标人为自然人的,质疑函应由本人签字,质疑投标人为法人或其他组织的,质疑函应由法定代表人、主要负责人,或者其授权代表签字或盖章,并加盖公章。授权代表签字的需提供相应的授权书。

37.4 质疑函接收部门、联系电话和通讯地址, 见投标人须知前附表。

第三章 评标方法和标准

采购人委托采购代理机构负责组织本项目的评标工作。资格审查由采购人或者采购代理机构负责，评标工作由评标委员会负责。工作程序如下：

一、由采购人或者采购代理机构负责资格审查工作。资格审查标准见本章附表一。

投标文件中的资格证明文件出现下列情况者（但不限于），按无效投标处理：

- 1、投标人资格证明文件的完整性、有效性或符合性不符合要求的。
- 2、投标人法定代表人授权书的完整性、有效性、符合性不符合要求的。
- 3、信用查询不符合要求的。

二、由评标委员会负责的审查评审工作。

1、符合性审查是指评标委员会依据招标文件的规定，从商务和技术角度对投标文件的有效性和完整性进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求做出响应。符合性审查标准见本章附表二。现下列情况者（但不限于），按无效投标处理。

1.1 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的。

1.2 投标人投标报价超出采购预算或最高限价的。

1.3 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，且投标人不能证明其报价合理性的。（根据财政部 2026 年 1 月 14 日发布的《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2 号），政府采购异常低价的最新判定标准如下：

（1）投标报价低于全部通过符合性审查供应商投标报价平均值的 50%即投标报价 $< \text{全部通过符合性审查供应商投标报价平均值} \times 50\%$ 。

（2）投标报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标报价的 50%即投标报价 $< \text{通过符合性审查的次低报价供应商投标报价} \times 50\%$ 。

（3）投标报价低于采购项目最高限价的 45%即投标报价 $< \text{采购项目最高限价} \times 45\%$ 。

（4）评审委员会基于专业判断，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可根据项目具体情况、市场行情、供应商过往履约记录等综合判断，若认为报价过低可能导致产品质量问题或无法诚信履约，也可启动异常低价审查。

注：采购人可根据项目实际情况，在上述第 1 至第 3 项基础上提高启动异常低价审查的数值标准，但最高不得超过 65%。若相关法律法规对供应商报价有特殊规定，则从其规定。）

1.4 未满足招标文件中“★”要求、投标内容存在漏项或数量与要求不符；

1.5 不存在其它不符合法律法规或招标文件规定的投标无效条款的情形；

2、如有必要，要求投标人对投标文件有关事项作出书面澄清或者说明。

3、对投标文件进行比较和评价。评审要素和标准见本章附表三。

3.1 如本项目评标方法为最低评标价法，评标委员会在审查投标文件满足招标文件全部实质性要求后，按投标报价从低到高顺序确定中标候选人。除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除外，不得对投标人的投标价格进行任何调整。

3.2 如本项目评标方法为综合评分法，评标委员会对满足招标文件全部实质性要求的投标文件，按照招标文件规定的评审因素的量化指标进行评审打分，以评审得分从高到低顺序确定中标候选人。评标委员会每位成员独立对每个有效投标人的投标文件进行评价、打分；然后汇总每个投标人的得分，计算得分平均值，以平均值由高到低进行排序，按排序顺序推荐中标候选人。分值计算保留小数点后两位，第二位四舍五入。

4、推荐中标候选人名单，或者根据采购人委托直接确定中标人。

5、采购代理机构核对评标结果。

三、评审标准中应考虑下列因素：

1、根据《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《财政部 司法部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）和《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，对满足价格扣除条件且在投标文件中提交了《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》或省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件的投标人，其投标报价扣除 10% 后参与评审。对于同时属于小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位的，不重复进行投标报价扣除。如项目专门面向中小企业采购，则不再进行价格扣除。

2、联合协议或分包意向协议（如有）中约定，小型、微型企业的合同金额占到合同总金额 30%以上的，可给予联合体 4%的价格扣除。联合体各方均为小型、微型企业和监狱企业的，联合体视同为小型、微型企业和监狱企业。

3、根据《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）的规定，投标人所投产品属于节能产品、环境标志产品品目清单范围内，且投标人所投产品具有有效期内的产品认证证书，在评标时予以优先采购，具体见评审因素和指标内容。

4、如投标人所投产品为政府强制采购的节能产品，投标人应提供有效期内的认证证书或相关证明，否则其投标将被认定为投标无效。

5、如投标人所投产品属于网络关键设备和网络安全专用产品的，投标人所投产品应为经具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求的产品。投标人应提供相关证明，否则其投标将被认定为投标无效。

6、政府采购货物项目和服务项目中涉及的货物，当采购项目或采购包的采购标的仅包含单一产品时，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。当采购项目或者采购包的采购标的中含有多种产品，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，且供应商在投标（响应）文件中对此作出承诺的，则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。全部产品是指货物或服务采购项目或采购包中包含的全部货物、服务产品。本项目适用情形详见“投标人须知前附表”的规定。评标委员会对供应商所出具的《声明函》完整性、准确性进行审查。符合澄清补正情形的，应以书面形式要求供应商澄清补正，澄清补正后仍不符合要求的，不享受价格评审优惠。当涉及政府采购政策叠加适用，统一在原投标报价的基础上进行价格扣除。

7、采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同。核心产品超过一种产品的，核心产品中只要有一种产品为相同品牌，即认定为核心产品为相同品牌）的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个参加评标的投标人，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他投标无效。使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同。核心产品超过一种产品的，核心产品中只要有一种产品为相同品牌，即认定为核心产品为相同品牌）且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

8、异常低价审查

8.1 评审中出现下列情形之一的，评标委员会应当启动异常低价投标审查程序：

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

(2) 投标报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标报价 50%的，即投标报价 $<通过符合性审查的次低报价供应商投标报价 \times 50\%$ ；

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

(4) 评标委员会基于专业判断，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。相关法律法规对供应商报价有规定的，从其规定。

5.2 评标委员会启动异常低价投标审查后，属于前述第(1)项至第(4)项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间对投标价格作出解释，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不少于 30 分钟。其中，属于第(3)项情形，供应商已随投标文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。评标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，评标委员会应当将其作为无效投标处理。采购人、采购代理机构应当为评标委员会在评审现场及时获取同类项目中标（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相关信息资料提供便利。评标委员会借助互联网等渠道查询相关信息的，应当严格遵守评审工作纪律，不得实施影响评审公正的行为。异常低价投标审查的启动原因、审查意见和审查结果应当在评审报告中记录，并随供应商提供的相关书面说明及证明材料，以及评标委员会有关互联网浏览、查询历史一并归档。

9、中标候选人并列时的处理方式

如采用最低评标办法，则：在全部满足以上实质性要求前提下，依据统一的价格要素评定最低报价，以提出最低报价的投标人作为排名第一的中标候选人。投标报价相同的，按照技术指标优劣排序。

如采用综合评分法，则：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。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。

10、带“★”的参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求。带“▲”号条款为允许负偏离的参数需求，若未响应或者不满足，将在综合评审中予以扣分处理。

附表一 资格审查标准

序号	审查要素	审查标准	审查结果
1	营业执照等主体资格证明文件	提供统一社会信用代码的营业执照或其他组织经营的合法凭证或自然人的身份证明文件。	
2	财务状况报告	提供具有财务审计资质单位出具的 2025 年度经审计的完整财务报告；或开标截止前 6 个月内其账户银行出具的资信证明；或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的担保函；以上形式的证明资料提供任何一种即可。	
3	社保缴纳证明	提供已缴存的 2026 年任意 1 个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明。成立时间至提交投标文件截止时间不足一个月或依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明。	
4	税收缴纳证明	提供已缴纳的 2026 年任意 1 个月的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明。	
5	书面声明	（1）出具履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明； （2）出具参加本次政府采购活动的书面声明； （3）在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，提供书面声明； （4）本项目不接受联合体投标，提供非联合体投标书面声明；	
6	信用记录	经查，供应商未被列入“信用中国”网站记录的“失信被执行人”或“重大税收违法案件当事人”名单；不处于“中国政府采购网”记录的“政府采购严重违法失信行为记录名单”中的禁止参加政府采购活动期间。	
7	法定代表人授权委托书	投标代表参与投标时须提供法定代表人授权书、被授权人身份证及开标截止前 6 个月内任意 1 个月在本单位社会保险缴纳证明；法定代表人参与投标时须提供法定代表人身份证明。	
8	承诺书	（1）供应商与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为（提供承诺书）。 （2）本项目不接受采购人职工及其亲属投资开办的企业参与本医院的政府采购活动（提供承诺书）。	

注：

1. 采购人或采购代理机构对投标文件是否满足要求逐条标注审查意见，符合的标记为“√”，不符合的标记为“×”；
2. 审查结论栏统一填写为“通过”或“不通过”，出现一个“×”为“不通过”，不进入后续评审；
3. 对审查结论为“不通过”的，要说明原因。

附表二 符合性审查标准

序号	符合性审查项	通过条件
1	电子投标文件雷同性分析	电子投标文件的“文件制作机器码”和“文件创建标识码”通过评标系统的雷同性分析。
2	投标文件的签字、盖章	按照投标文件规定要求是否签字、盖章，且无遗漏。
3	投标文件有效期	投标文件有效期是否符合招标文件要求。
4	投标报价	同时满足以下条款： (1) 货币单位符合招标文件要求 (2) 报价符合唯一性要求 (3) 未超出采购预算或最高限价 (4) 符合《开标一览表》的填报要求
5	技术条款	投标文件的技术条款是否按要求响应。
6	商务条款	商务要求全部实质性响应，无缺项/漏项/虚假应标。
7	其他	符合招标文件的其他实质性要求。

注：

1. 评审委员会对投标文件是否满足要求逐条标注审查意见，符合的标记为“√”，不符合的标记为“×”；审查结论栏统一填写为“通过”或“不通过”，出现一个“×”为“不通过”，不进入后续评审；对审查结论为“不通过”的，要说明原因。

2、有下列情形之一的，视为投标人相互串通投标：

- (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混装；
- (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。

3、有下列情形之一的，属于提供虚假材料谋取中标的行为：

- (1) 使用伪造、变造的许可证件；
- (2) 提供虚假的财务状况或者业绩；
- (3) 提供虚假的项目负责人或者主要技术人员简历、劳动关系证明；
- (4) 提供虚假的信用状况；
- (5) 其他弄虚作假的行为。

附表三 评审标准（综合评分法）

评审内容	分值	评审标准
投标报价 (客观)	30	满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： $\text{投标报价得分} = (\text{评标基准价} / \text{投标报价}) \times 30$。 注：1. 项目评审过程中，不得去掉最高报价和最低报价；评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位；2. 价格扣除政策按照招标文件的相关要求执行，对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目的非预留部分采购包中符合条件的小微企业报价给予10%的扣除。（残疾人福利性单位、监狱企业视同小微企业）
技术参数 响应 (客观)	25	投标人投标文件完全符合招标文件技术参数要求的得25分； 1. 带“▲”号参数条款完全满足得20分，每有一条不满足招标文件要求扣2分； 2. 非“▲”号参数条款完全满足得5分，每有一条不满足招标文件要求扣0.5分； 本项分值扣完为止，不计负分。 带“▲”号参数条款为重要技术参数，软件、信息化部分需提供包括但不限于功能截图、产品白皮书、国家认可的第三方检测机构出具的检测报告等证明材料；咨询运营管理部分需提供满足采购要求的承诺函（加盖公章）。
管理咨询 和设计方案	10	1. 投标人依据《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）、《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号）、《国务院办公厅印发《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》的通知》（国办发〔2026〕11号）相关条例，提供医共体建设管理咨询方案（包括但不限于总院、中医分院、镇卫生院及村卫生室各个层面的绩效、医共体总医院帮扶乡镇分院绩效考核、医共体内部双向转诊绩效考核、医防融合效果考核、医保资金结余分配考核等）。 以上方案各部分内容全面详细、阐述条理清晰详尽、符合本项目采购需求，能有效保障本项目实施的计5分，每有一个缺项扣1分，每有一项内容不完整或有缺陷或与项目不匹配的，扣0.5分，扣完为止。 2. 投标人提供与本项目落地实施相配套的信息化建设方案，包括但不限于总体架构、技术部署架构、应用系统功能设计、安全保障设计等内容。 方案各部分内容全面详细、阐述条理清晰详尽、符合本项目采购需求，能有效保障本项目实施的计5分，每有一个缺项扣1分，每有一项内容不完整或有缺陷或与项目不匹配的，扣0.5分，扣完为止。 说明：内容不完整或有缺陷或与项目不匹配是指：非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、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、不利于项目实施、不可能实现的情形等任意一种情形。
项目实施 方案	5	提供投标人项目实施方案（包括但不限于项目进度计划、进度保障措施、系统测试方案、验收方案、项目质量保障措施等内容）进行评审： 方案各部分内容全面详细、阐述条理清晰详尽、符合本项目采购需求，能有效保障本项目实施的计5分，每有一个缺项扣1分，每有一项内容不完整或有缺陷或与项目不匹配的，扣0.5分，扣完为止，不计负分。 说明：内容不完整或有缺陷或与项目不匹配是指：非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、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、不利于项目实施、不可能实现的情形等任意一种情形。
项目实施 及管理咨询 团队 (客观)	6	1. 投标人拟派项目经理：具备人社部及工信部认证的系统集成项目管理工程师中级及以上职称，同时需明确一名后备项目经理，在项目经理失去工作能力或离职等情况下负责项目管理，该后备项目经理资质与工作经验不低于原项目经理。（后备项目经理原则上不得由具体实施人员兼任，如项目执行中遇特殊情况必须由具体实施人员兼任，需另补充一名资质与工作经验不低于前任的具体实施人员），得2分。 2. 投标人拟派管理咨询团队负责人：具备高级职称，得1分；具备中级职称，得0.5分；不提供的得0分。 3. 投标人拟派专家咨询团队：提供不少于4人的专家咨询团队，其中具有医院运营管理（含财务、运营）经验不少于2人、医疗信息化建设和管理经验不少于1人、项目负责人1人，得

		1分；提供不全不得分。（提供人员从事项目经历或履历的合同复印件等证明材料） 4. 投标人拟派实施团队：具有专业的实施团队（包括咨询管理、软件信息开发），各岗位职责分工明确，团队人数达到20人以上得1分；20-10人以下得0.5分；10人以下不得分。 5. 团队人员资质：每提供1份计算机技术与软件专业技术或咨询管理（包含医师、会计）资格中级及以上证书，加0.25分，本项证书加分最高得1分，本评审项总分按规则累计计分。 （注：提供以上人员岗位名单及社保证明材料，其中项目经理提供投标人为其缴纳的开标截止前6个月内任意一个月材料；实施团队人员提供开标截止前6个月内任意一个月社保证明材料，未提供不得分，其中一人具有多个证书不重复计分）
投标人实力 （客观）	6	1、投标人具有有效期内的DCMM数据管理能力成熟度三级及以上证书得1分。 2、投标人具有有效期内的CCRC信息安全服务资质认证证书（软件安全开发）三级及以上证书的得1分。 3、投标人具有有效期内的ITSS信息技术服务运行维护标准符合性证书三级及以上证书得1分。 4、投标人具有有效期内的ISO27001或GB/T22080信息安全管理体系统认证证书得1分。 5、投标人具有有效期内的ISO20000或GB/T24405信息技术服务管理体系认证证书得1分。 6、投标人具有有效期内的ISO9001或GB/T19001质量管理体系认证证书得1分。
技术能力 （客观）	4	为保证本项目应用系统建设及应用的可靠性，投标人具有与项目建设内容相关的软件著作权登记证书，包括但不限于：数据采集系统、数据标化服务、数据资源中心、数据存储与管理模块、医疗数据接口对接及关键词需包含‘绩效管理、‘医共体信息平台’、‘远程医疗’、‘满意度调查’等软件著作权证书，名称不必完全相同，需具备同等软件功能。每提供一个证书得1分，本项最高得4分。
同类项目业绩 （客观）	8	提供 投标人2023 年7月1日以来签订的类似项目案例。每提供一个得 2 分，满分8 分，未提供不得分。 （提供有效的项目合同复印件）
培训方案	3	根据投标人提供的培训方案（包括但不限于培训目标、培训对象、培训地点、培训内容、培训方式、培训计划安排、培训资源支持、培训效果评估等）进行评审： 方案各部分内容全面详细、阐述条理清晰详尽、符合本项目采购需求，能有效保障本项目实施的计3分，每有一个缺项扣0.5分，每有一项内容不完整或有缺陷或与项目不匹配的扣 0.25分，扣完为止，不计负分。 说明：内容不完整或有缺陷或与项目不匹配是指：非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、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、不利于项目实施、不可能实现的情形等任意一种情形。
售后服务方案	3	根据投标人提供的售后服务方案（包括但不限于售后服务目标、售后服务组织体系、售后服务团队、售后服务内容、售后服务方式、售后服务流程、售后服务保障措施、售后服务应急预案等）进行评审： 方案各部分内容全面详细、阐述条理清晰详尽、符合本项目采购需求，能有效保障本项目实施的计 3 分，每有一个缺项扣0.5分，每有一项内容不完整或有缺陷或与项目不匹配的，扣 0.25 分，扣完为止，不计负分。 说明：内容不完整或有缺陷或与项目不匹配是指：非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、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、不利于项目实施、不可能实现的情形等任意一种情形。
合计	100	

第四章 拟签订的合同文本

注：本合同作为合同的基本格式，不作为最终合同，采购人有权在签订合同时对合同的相关条款及内容做进一步的细化和修改。

甲方（采购人）：岚皋县医院

乙方（中标供应商）：

甲乙双方根据 年 月 日岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号: SXZBLG2026-20.1B1）招标结果和有关招、投标文件的要求，经双方协商一致，订立以下合同：

第一条、项目的名称、单价、总价，服务范围，项目规模

1. 采购项目名称：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）；

2. 项目规模：政府采购服务类采购；

3. 服务范围：绩效管理一体化体系构建、运营管理一体化体系构建、医共体一体化信息平台支撑；

4. 合同总价：（小写） .00 万元（大写） 元整；

甲方不再另付任何费用。合同总价为完成项目含税的全包价。

第二条、服务质量要求、售后服务及其他损害赔偿：详见招标文件要求。

第三条、服务期和验收

1. 服务期：自 年 月 日起至 年 月 日止（共 42 个月）

2. 项目地点：岚皋县。

3. 验收方式：按岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目考核细则执行。 4.

验收标准：按岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目考核细则执行。

1) 质量符合招标文件和投标文件的要求；

2) 双方约定的其他验收标准。

第四条、价款的结算、付款时间

1、付款方式：按岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目考核细则执行。

2、付款时间：按岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目考核细则执行（中标方按照考核细则时间节点提前完成考核工作任务的，经甲乙双方协商，中标方可提前申请考核后进行支付）。

第五条、对产品异议的时间和办法

1、甲方在验收中，如果发现乙方所提供的服务质量或相关服务不合规定的，在 2 日内向乙方提出书面异议；甲方怠于通知乙方的，视为乙方所提供的服务合乎规定。

2、乙方在接到甲方书面异议后，应在 10 日历日内负责处理，否则，即视为默认甲方提出的异议和处理意见。

第六条、乙方的违约责任

1、乙方所提供的服务质量、拟投入人员不符合合同规定的，由乙方负责按照原招标文件、更正公告内容和质疑答疑文件（若有）、投标文件、中标（成交）通知书等实质性内容重新免费提供该项目服务内容。

2、每推迟一天按总价的 1% 罚款。

第七条、甲方的违约责任

1、甲方逾期付款的，每日应向乙方偿付合同总额的千分之五作为违约金。

2、甲方违反合同规定拒绝接货的，应当承担由此对乙方造成的损失。

第八条、不可抗力

1、不可抗力事故系指买卖双方在缔结合同时不能预见的，并且它的发生及其后果是无法避免和无法克服的事故。受阻一方应在不可抗力事故发生后尽快用电话或传真等方式通知对方，并于事故发生后 个日历日内将有关当局出具的证明文件用专人递交、特快专递或挂号信寄给对方审阅确认。

2、签约双方任一方由于不可抗力事故的影响而不能执行合同时，经确认后，允许延期履行、部分履行或不履行合同，根据情况可部分或全部免予承担违约责任。

第九条、争议的解决

1、因服务期间质量问题发生争议，由法律及有关规章规定的技术单位进行质量鉴定，双方无条件服从该鉴定的结论。

2、合同实施或与合同有关的一切争议应通过双方友好协商解决。如果友好协商不能解决，争议提交可提交仲裁或向有管辖权的人民法院提出诉讼。仲裁费或诉讼费应由败诉方负担。

第十条、监督和管理

本项目合同订立后，应提供一式捌份至财政管理部门备案；双方经协商一致需变更合同实质性条款或订立补充合同的，应先行征得采购人同意，并送至财政管理部门。

第十一条 无效合同

甲乙双方如因违反国家法律、法规相关规定，合同无效的，责任由过错方承担。

第十二条 附则

本合同一式捌份，甲乙双方各执 3 份，一份送招标代理机构存档，一份送财政管理部门备案。

甲方：岚皋县医院

乙方：

法定代表人：

法定代表人：

委托代理人：

委托代理人：

地址：安康市岚皋县城关镇新街 19 号

地址：

开户银行：

开户银行：

帐号：

帐号

电话：0915—2521799

电话：

年 月 日

年 月 日

第五章 采购需求及要求

（注：带“★”的参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求。带“▲”号条款为允许负偏离的参数需求，若未响应或者不满足，将在综合评审中予以扣分处理。）

5.1 采购需求一览表：

序号	标的名称	数量	单位	预算金额（万元）	备注
1	岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目	1	项	450	42 个月

5.2 采购要求：

岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目需求技术部分：

一、项目背景与目标

1.1 背景

为深化医药卫生体制改革，全面推进岚皋县紧密型县域医共体建设，破解当前医共体内部运行机制不畅、资源配置效率不高、协同服务能力不强、绩效管理激励作用不足等核心难题，特引入战略合作伙伴，共同探索并实施以绩效为导向的运营管理一体化新模式。本方案旨在通过专业化合作，赋能岚皋县医共体实现从“物理整合”到“化学融合”的质变，提升整体治理效能和服务水平。

1.2 总体目标

通过 3 年半左右的战略合作周期，构建起符合岚皋县实际、权责清晰、科学高效、激励相容的紧密型县域医共体绩效运营一体化管理体系，具体目标如下：

1. 建立一体化治理结构：完善医共体管理委员会领导下的法人治理结构，形成统一高效的决策、执行、监督机制。
2. 构建整合型服务体系：实现县、乡、村三级服务体系在管理、服务、信息、利益上的深度融合，显著提升基层首诊能力和县域就诊率。
3. 创新绩效管理体系：建立以健康结果、服务效率、医疗质量、成本控制、满意度为核心的现代化绩效管理“指挥棒”，有效激励各成员单位和医务人员。
4. 提升精细化运营水平：实现行政、人力资源、财务、医保、资产、信息等核心运营管理模块的标准化、精细化与智能化。
5. 形成可持续合作模式：探索出一条可复制、可持续的“地方政府主导+专业机构赋能”的医共体建设与发展路径。

二、战略合作原则与模式

2.1 合作原则

1. 政府主导，公益为本：坚持政府办医主体责任和医共体公益性方向，为战略合作伙伴提供专业支持，不改变医疗机构所有制和公益属性。
2. 问题导向，精准赋能：聚焦岚皋县医共体建设的关键瓶颈与核心需求，提供定制化、可落地的解决方案与持续运营支持。
3. 权责对等，利益共享：明确合作双方的权利、责任与义务，建立基于长期价值和明确成果的激励机制。
4. 数据驱动，循证决策：依托信息化平台，构建医共体运营管理数据库，实现管理决策的数字化、科学化。
5. 循序渐进，持续改进：分阶段、分步骤推进合作项目，建立定期评估与动态调整机制。

2.2 合作模式：采用“顶层设计+体系构建+平台支撑+运营辅导”的综合服务模式。

1. 顶层设计与规划：合作开展医共体深度诊断，共同制定绩效运营管理一体化战略规划与实施路线图。

2. 管理体系构建：共同研发并落地绩效管理、资源配置、流程优化等核心管理制度与流程。

3. 信息化平台共建、共营：合作升级或新建医共体一体化绩效运营管理信息平台，提供技术支持和数据分析服务。

4. 长效运营与能力建设：派驻专家团队提供驻点辅导，并系统性培训本地管理骨干，实现“授人以渔”。

三、核心实施内容

3.1 绩效管理一体化体系构建

1. 设计统一的绩效指标体系：

医共体整体层面：重点考核县域就诊率、基层就诊率、居民健康水平（如重点人群健康管理率）、医疗费用增长率、分级转诊率、医保资金使用效率、群众满意度等；

成员单位层面：实施差异化考核。县级医院侧重疑难重症救治能力、下沉资源质量、技术帮扶成效等；乡镇卫生院侧重基本医疗（中医药服务）、公共卫生（医防融合）、康复护理服务、能力与质量提升，村卫生室侧重基本公卫和健康守门人作用；

医务人员层面：融合 RBRVS（以资源为基础的相对价值比率）、DRG/DIP 病种难度、健康管理成效、医疗质量、满意度等多维度，建立融合岗位价值、工作量和贡献的绩效考核方案。

2. 建立绩效管理闭环：构建“目标设定—过程监控—考核评价—结果反馈—激励应用—持续改进”的全流程闭环管理体系。考核结果与医共体内医保资金结余分配、财政补助、薪酬总量、干部任免等紧密挂钩。

3. 开发绩效管理信息系统：实现绩效数据自动采集、实时监测、智能分析与可视化呈现。

3.2 运营管理一体化体系构建

1. 统一行政管理：协助完善医共体章程和“十五五”规划，优化内部管理机构设置与决策流程，建立高效的公文、会议、督办一体化办公平台。

2. 统一人力资源管理：协助建立“县管镇用、镇聘村用”的柔性流动机制；共建岗位管理体系、能力标准与阶梯化培训体系；完善医共体总院和各分院定编定岗定责定员定薪制度，建立健全基于“人岗相适”的全员竞聘上岗管理体系；设计基于绩效的薪酬分配方案，激发内生动力。

3. 统一财务与医保管理：建立医共体集中核算、全面预算管理体系；协助实施医保基金“总额预付、结余留用、合理超支分担”支付方式改革，并建立内部结算与分配模型，加强成本核算与管控，开展运营分析。

4. 统一物资与供应链管理：实现药品、耗材、器械、后勤物资等集中采购、统一配送、全程追溯和精益库存管理。

5. 统一医疗质量与患者安全管理：聚力推进县域医疗服务标准化、同质化进程，共建同质化的医疗质量标准和临床路径，建立统一的质量监控与改进机制。

3.3 医共体一体化信息平台支撑

1. 建设、升级医共体信息集成平台：建设紧密型医共体数字大脑与中枢，建立信息化转诊平台，规范化双向转诊，建立上下级医疗机构联动机制，畅通分级诊疗、急慢分治转诊通道，实现患者有序流转。提供数据整合、治理、共享、服务、分析、可视化，打破信息孤岛，实现居民健康档案、电子病历、运营管理数据的互联互通，实现患者信息互通、转诊一键操作，确保转诊患者信息连贯、流程可追溯。

2. 部署绩效运营管理智能分析中心：整合多源数据，为资源配置、绩效评价、医保监控、决策支持提供数字化驾驶舱。

3. 拓展远程医疗与协同应用：依托数字化平台开展远程问诊、会诊、技术指导，打破地域壁垒，推动优质医疗资源全域共享。强化远程会诊、影像、心电、检验、教育培训等应用，提升资源可及性。

4. 保障系统运行安全性：平台安全需按三级等保及以上标准建设。本项目涉及内部业务系统建设时应遵循安全性原则，系统必须提供基于利用严密的身份验证、访问控制、多层次的保密手段等措施，确保系统和数据的安全性和完整性。

5. 软件平台的扩展性原则：系统建设过程中软件平台须遵循扩展性原则，提供标准的开发接口，与现有或将来扩展的业务系统进行对接。

6. 硬件及网络建设：通过租赁运营商网络与数据资源实现相应功能。

3.4 能力建设与文化融合

1. 县域患者精准化管理：充分发挥总院的龙头牵引作用，夯实基层医疗服务阵地，推动优质医疗资源均衡布局，实现资源高效利用，强化多机构协同机制，以患者健康为中心，开展全周期、全流程精准化健康管理与服务跟进，构建整套服务体系，通过慢病管理、智能随访、咨询、问诊、会诊等技术手段，满足患者健康需求。

2. 专科能力建设：协助建设1—2个省级重点专科，5—10个市级重点专科，切实提升县域医疗机构服务保障能力，显著提升患者县域内就诊率，实现小病不出乡、大病不出县的目标。

3. 核心成效指标：总院和中医分院有效收入逐年增长；县域医共体内年度医保资金县域外流失额度逐年减少。

4. 管理人才培养：设立“医共体运营管理人才训练营”，为岚皋县系统化培养懂医疗、精管理、善运营的复合型骨干。

5. 专项技能培训：围绕专科建设、绩效管理、医保改革、数据分析、质量管理等主题开展常态化培训。

6. 组织文化建设：协助策划活动，培育“一家亲、一盘棋、一本账”的医共体共同价值观。

3.5 长期支持与知识转移

1. 政策跟踪与解读：建立政策跟踪机制，每年组织1—2次政策解读会，针对政策变化提出调整建议。

2. 知识转移机制建设：3年半合作期满，建立“文档+培训+实操”三位一体知识转移模式，编制知识转移清单（含软件使用权、方案文件、操作手册、模型算法、报表模板等）；通过“手把手”指导核心团队操作（如数据分析模型、使用、报表编制）；上传知识资料并更新，确保核心团队完全掌握方法工具。

3. 技术咨询服务：建立7×24小时咨询响应机制（电话、微信、邮件多渠道），一般问题2小时内响应、24小时内解决；重大问题（如系统故障、政策突发变化）4小时内提出解决方案、8小时内解决；建立咨询服务台账（含问题描述、响应时间、解决方案、处理结果、客户评价），每月汇总分析咨询热点并形成改进建议。

四、实施步骤与规划周期（三年零6个月）

1. 第一阶段：启动与诊断（2026年7月—2026年12月）

成立联合项目组，开展深入调研与基线评估；完成战略规划与顶层设计，制定详细实施计划；启动首批重点制度（如人力资源配置方案、绩效核算考核分配框架）的设计；启动信息平台的核心模块开发与部署等。

2. 第二阶段：体系构建与试点（2027年1月—2027年12月）

全面开展绩效与运营管理制度的开发与评审；完成信息平台的核心模块开发与部署；选择总院和1—2个代表性分院进行试点运行，验证并优化方案。

3. 第三阶段：全面推广与深化（2028年1月—2028年12月）

在全县医共体范围内推广成熟的制度与系统；深度运行绩效管理闭环，强化数据应用；持续开展能力建设，推动管理文化形成。

4. 第四阶段：评估优化与模式固化（2029 年 1 月--2029 年 12 月）

进行合作中期、末期全面评估，对标目标检视成果；优化完善各项体系，形成标准化操作手册与管理范式；总结合作经验，指导自主运营路径和移交知识产权。

五、项目预算

本项目预算总金额为人民币 450 万元。

岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）建设内容及要求

序号	建设内容		建设要求
1	绩效管理一体化体系构建	统一的绩效指标体系设计	▲根据国家紧密型医共体建设和运行的相关政策和要求，结合岚皋县域实际医疗卫生实际情况，设计统一的绩效指标体系，要求必须涵盖以下几类：医共体整体层面：重点考核县域就诊率、基层就诊率、居民健康水平（如重点人群健康管理率）、医疗费用增长率、分级转诊率、医保资金使用效率、群众满意度等； 成员单位层面：实施差异化考核。县医院侧重疑难重症救治能力、下沉资源质量、技术帮扶成效等；乡镇卫生院侧重基本医疗（中医药服务）、公共卫生（医防融合）、康复护理服务、能力与质量提升，村卫生室侧重基本公卫和健康守门人作用； 医务人员层面：融合 RBRVS（以资源为基础的相对价值比率）、DRG/DIP 病种难度、健康管理成效、医疗质量、满意度等多维度，建立融合岗位价值、工作量和贡献的绩效考核方案。 其中中标人需交付的绩效考核方案包括但不限于： 1、医共体绩效方案及指导原则 ①总院绩效方案及考核细则 ②中医分院绩效方案及考核细则 ③镇分院绩效方案及考核细则 ④村卫生室绩效方案及考核细则 ⑤医共体总医院帮扶乡镇分院绩效考核方案 ⑥医共体内部双向转诊绩效考核方案 ⑦医防融合效果考核方案 ⑧医保资金结余分配考核方案
		协助建立绩效管理闭环	▲通过统一的绩效指标体系，中标供应商协助招标人一起构建和落实“目标设定—过程监控—考核评价—结果反馈—激励应用—持续改进”的全流程闭环管理体系。 由招标人协同相关部门落实考核结果与医共体内医保资金结余分配、财政补助、薪酬总量、干部任免等紧密挂钩。
2	运营管理一体化体系构建	统一行政管理	▲协助招标人完成医共体规范化治理体系建设，重点包含医共体章程修订完善、“十五五”发展规划编制、内部管理机构设置优化、层级决策流程梳理升级，全方位提升医共体法治化、规范化、科学化运营治理能力，具体服务内容如下： 1. 医共体章程修订与完善：中标人依据国家及省市紧密型医共体建设最新政策、建设要求、建设标准，结合岚皋县医共体现状及发展定位，协助招标人修订、完善医共体章程。规范医共体性质、治理架构、成员单位权责、经营范围、运行规则、监督机制等核心内容，确保章程合法合规、贴合紧密型医共体一体化管理要求，成为医共体顶层治理纲领性文件。 2. 医共体“十五五”发展专项规划编制：中标人结合国家县域医疗卫生改革导向、陕西省和安康市医疗卫生发展布局、区域群众就医需求、岚

		皋县医共体现有基础与短板弱项，协助招标人编制医共体“十五五”（2026—2030年）中长期发展规划。系统梳理发展现状、存在问题、机遇挑战，明确未来五年总体发展思路、发展目标、重点建设任务、重点专科布局、人才梯队建设、运营机制改革、医防融合、分级诊疗、资源共享、信息化建设、文化建设及保障措施，形成结构完整、指标量化、可落地、可考核的五年发展规划。 3. 内部管理机构设置优化建议：中标人结合岚皋县紧密型医共体绩效运营管理一体化需求，针对医共体总院（岚皋县医院）及各分院，开展组织架构现状诊断，梳理机构冗余、职能交叉、岗位空缺、权责不清等问题。结合医共体理事会治理模式，提出医共体统筹机构、职能管理科室、临床业务科室、基层分院配套机构的优化设置方案与调整建议，明确各机构职能边界、岗位设置、人员配置原则，实现机构精简、职能清晰、统筹高效、上下贯通。 4. 内部决策流程体系优化：中标人全面梳理岚皋县医共体现有审批流转、事项办理流程，针对层级繁琐、审批滞后、权责脱节、上下协同不畅等问题，优化完善医共体重大决策、日常管理、人事调配、财务统筹、设备采购、项目建设、绩效调整、业务统筹等全流程决策机制。规范院领导班子、职能科室、基层分院四级决策权限、议事程序、审批流程、报备机制，形成权责清晰、流程闭环、高效合规、可追溯的医共体决策运行体系。 5. 成果交付与落地指导：中标人完整交付《医共体章程（修订稿）》《医共体“十五五”五年发展规划（正式文本）》《医共体组织架构与机构设置优化方案》《医共体决策议事及审批流程优化手册》，同步提供方案解读、内部宣讲、落地辅导、动态微调服务，保障治理体系、规划目标、机构流程可长期指导医共体规范化建设与高质量发展。
	统一人力资源管理	▲中标人需协助招标人（优化完善）： 1、“县管镇用、镇聘村用”的柔性流动机制； 2、岗位管理体系、能力标准与阶梯化培训体系； 3、完善医共体总院和各分院定编定岗定责定员定薪制度； 4、健全基于“人岗相适”的全员竞聘上岗管理体系； 5、设计基于绩效的薪酬分配方案，配合招标人激发内生动力。 为实现医共体统一人力资源管理目标，作为合作伙伴需完整交付：医共体统一人力资源管理制度汇编、医共体岗位设置与岗位说明书汇编、县镇人员轮岗与下沉派驻管理办法、医共体职称晋升与岗位聘用实施细则、医共体人才梯队培育实施方案、人力考核与绩效联动机制方案等全套制度文本、管理模板与操作手册。
	统一财务与医保管理	▲中标人协助招标人优化完善医共体集中核算、全面预算管理体系； ▲协助实施医保基金“总额预付、结余留用、合理超支分担”支付方式改革，并建立医共体内部结算与分配模型，加强成本核算与管控，开展运营分析。 中标人需配合招标人推进紧密型医共体全域统一财务、医保一体化规范化管理落地，围绕财务集中核算、收支统筹、成本管控、医保总额打包、基金风控、DRG运营、合规稽核、利益共享机制建设等核心内容，协助招标人实现总院与乡镇分院“统一财务制度、统一核算标准、统一医保管控、统一基金统筹、统一收益分配”的一体化运营管理体系，夯实医共体“一本账”利益共同体建设根基。 为实现医共体统一财务与医保管理，作为合作伙伴需完整交付：医共体统一财务管理制度汇编、医共体一本账统筹运营管理办法、医共体全成本核算与提质增效方案、医保总额打包付费运营实施方案、DRG精细化运营管理手册、医共体医保合规风控与稽核整改制度、财务医保与绩效联动考核方案等全套制度文本、运营模板、台账工具与实操手册。

		统一物资与供应链管理	▲由中标人配合招标人，实现县域内药品、耗材、器械、后勤物资等集中采购、统一配送、库存管理等运营模式。 中标人需配合招标人推进紧密型医共体全域统一物资与供应链一体化规范化管理落地，围绕药品、耗材、设备、后勤物资的统一采购、统一仓储、统一调配、统一溯源、统一质控、统一结算开展体系建设，协助招标人实现总院与乡镇分院“一盘棋统筹、一体化管控、一本账核算”的供应链管理体系，补齐医共体物资管理同质化短板，降低全域运营成本，筑牢医共体管理共同体、利益共同体建设基础。 为实现医共体统一物资与供应链管理，作为合作伙伴需完整交付：医共体统一物资与供应链管理制度汇编、医共体集中采购管理办法、县域物资仓储分级调配实施方案、物资全流程溯源与质控管理细则、库存精细化降本增效管理方案、供应商准入与考核管理制度、供应链绩效联动考核方案及全套台账模板、操作流程手册。
		统一医疗质量与患者安全管理	▲中标人需配合招标人优化完善医共体内部各成员单位同质化的医疗质量标准 and 临床路径，形成统一的质量监控与改进机制。 中标人需配合招标人推进紧密型医共体全域统一医疗质量与患者安全一体化规范化管理落地，围绕医疗质量同质化、核心制度落实、病案质量、单病种质控、院感管理、护理质量、患者安全、不良事件管控、质量持续改进等核心模块，协助招标人实现总院与乡镇分院“统一质控标准、统一流程规范、统一督查考核、统一整改闭环、统一质量提升”的全域质控管理体系，全面夯实医共体服务共同体、质量共同体建设根基。 为实现医共体统一医疗质量与患者安全管理，中标方需完整交付：医共体统一医疗质量与患者安全管理制度汇编、医共体医疗核心制度落地实施细则、全域病案与 DRG 质控管理规范、单病种与临床路径同质化管理方案、医共体院感防控与消毒供应质控手册、全域护理质量同质化管理办法、患者安全与不良事件闭环管理制度、医共体质控督查与绩效联动考核方案》及全套质控台账、检查表格、整改模板。
3	医共体一体化信息平台支撑	医共体数据共享平台开发服务	面向医共体跨机构、跨层级的医疗业务协同场景，需具备基于角色和权限的精细化数据访问管控、跨机构数据查询调取、标准化接口共享、共享日志审计、数据脱敏展示、访问行为追溯等功能，实现上下级医院、基层医疗机构之间诊疗数据、患者健康数据、业务运营数据的互联互通与共享复用，全面支撑区域双向转诊、远程诊疗、资源预约等业务落地。 1. 节点注册 需支持数据可视化多节点配置，满足扩展性的需求。 ▲需支持录入节点名称、链接地址、账号、密码、状态信息。 需支持对录入的节点信息进行编辑。 2. 仪表同步 需支持选择数据可视化节点进行仪表同步。 需支持添加仪表分类目录。 需支持以树形方式展示目录与仪表信息。 需支持按照仪表名称、编号检索仪表信息。 需支持展示仪表名称、类型、编号、打开方式、排序、注册人、注册日期的列表展示。 ▲需支持对仪表进行添加与修改，可以录入节点、所属目录、仪表名称、仪表编号、需要、打开方式（直接跳转、新窗口）、图标、参数。 3. 仪表共享 需支持创建共享目录，共享目录内选择共享的仪表。 ▲需支持对共享目录进行用户授权，左侧展示已授权的用户，右侧展示未授权的用户，可以将右侧未授权的用户添加到授权用户列表，可以将

		已经授权的用户删除。 需支持登录用户按照授权进行仪表的查看与浏览。 4. 应用授权 需支持设置应用，包括应用名称、代码、密码。 需支持系统账号与应用账号间的关系映射，对每个系统内的账号可分别进行不同映射账号的设置。 5. 数据授权 ▲需支持对数据权限进行设置，可以按用户设置该用户具备的数据权限。 需支持对已经授权的用户权限进行删减。 需支持进行数据展示按照设置的用户权限隔离非权限内的数据。 ★6. 数据加载 使用国产信创自主品牌，需支持数据源管理功能。 需支持添加数据源功能，可以设置数据源名称、数据源类型、数据源描述、主机地址、数据库名称、用户名、访问密码、额外的连接串、数据源端口、初始连接数、最小连接数、最大连接数。 需支持测试连接功能，无法连接的数据源可以修改配置重新测试连接。 需支持数据采集任务定义，可以定义采集任务名称，数据源、目标数据源、目标表、批次处理条目、采集任务设置，可以对采集任务的测试，测试失败的采集任务可以多次设置。 ★7. 数据处理 需支持采集任务的编辑修改操作，可以对采集的任务启用与禁用。 需支持采集任务编排功能，按照编排进行任务的调度，既可以通过表式也可以通过图形化界面设置调度任务。 需支持采集任务监控功能，通过日志查看每个采集任务的末次执行状态与时间。 需支持采集日志查询与查看，对于异常的采集任务可以查看错误原因。 需支持数据集的定时数据同步功能，需支持全量更新与增量更新。 需支持用户操作日志查询与查看功能。 需支持采集任务语句与目标表结构自动对照并进行存储。 ★8. 数据集开发 需支持多数据源下的数据集管理，可以定义包括数据库数据集、表格数据集、关联数据集，满足不同数据源下的分析需要。 需支持数据集分类管理功能，可以通过树形目录的方式设置数据集的分类。 需支持数据集预览与字段属性设置功能，可以区分计算维度与指标。 需支持数据集计算逻辑可视化编程功能，可以设置参数。 需支持数据参考功能，可以展示数据源内的数据的元数据信息，包括数据表与字段信息。 需支持数据集运行时参考功能，以列表方式展示查询数据集的运行结果，可以查询数据集的查询执行记录。 9. 可视化共享 需支持仪表板分享功能，可以设置为公共链接，或者通过密码访问链接。 需支持仪表板分享被第三方嵌入。 ▲需支持仪表板设置分享链接的有限期设置，过期后不可访问。
	医共体分布式数字网关平台开发服务	医共体分布式架构运行的核心数据传输单元，承担区域内各级医疗机构的本地化数据采集、上传汇聚与平台数据下行分发任务。需具备多节点灵活部署配置、精细化数据路由分发、全网链路实时状态监测、故障自动告警与无缝切换、传输带宽智能管控等功能，可实现辖区内医疗机构业务数据就近采集、高效上传、精准下发。

		1. 网关注册 需支持节点管理，对注册的网关节点进行集中管理，可以查看节点 ID、名称、注册时间、绑定机构数、状态、服务时长等。 需支持将节点绑定机构，一个节点绑定多个机构，已绑定机构取消绑定。 需支持设置网关的启用、禁用状态，禁用的节点不在提供服务。 ▲需支持查看网关节点的详细信息，包括节点 ID、名称、调用地址等。 2. 网关监控 需支持对注册的节点进行集中监控，节点按照设置的间隔发送心跳。 需支持网关节点存储、CPU、内存消耗和占用情况。 需支持查看网关节点的末次心跳。 需支持查看网关节点接入的数据源个数。 3. 数字注册 需支持数字网关节点合法用户访问并管理网关，对网关进行配置与使用。 需支持网关节点注册，节点部署后自动向中心进行注册。 ▲需支持对网关的 ID、名称、调用地址、心跳频率参数进行设置。 需支持节点注册后的节点信息更新。 需支持对访问网关节点的应用进行集中管理与配置，可以设置应用的访问密钥与口令。 4. 数字授权 ▲需支持按应用对网关的 API 服务进行授权和取消授权。 需支持对网关 API 访问请求进行拦截，防止非授权访问的应用及客户端，确保 API 访问安全。
	数据互联互通接口开发服务	★中标人须完成与医共体现有多套信息系统（含 HIS 及其他业务系统）的数据对接集成，实现运营管理数据互联互通、分类管控。项目所含接口方案、开发、实施、协调等一切对接相关费用全部包干，包含在投标总价内，招标人不另行付费。投标人须出具正式加盖公章的数据对接完整能力承诺函，不能满足本条要求的作无效投标处理。数据对接承诺函格式详见投标文件格式。
	医共体运营和业务数据展示与分析开发服务	对医共体整体发展态势与资源现状的综合分析，为区域医疗规划提供决策依据。需具备医疗资源分布统计、医护人员配置分析、医疗机构运营概况、医疗服务覆盖范围、居民就医概况、区域医疗发展趋势对比等多维度数据分析功能，可全面直观展现县域医疗整体现状，优化区域医疗布局。 1. 数据可视化 需提供拖拽式可视化看板设计器，支持业务人员无代码自定义看板布局、图表类型、数据维度，提供柱状图、折线图、饼图、雷达图、散点图、漏斗图、地图、指标卡、明细表等 20 种以上可视化组件。 需支持医共体总览看板定制，直观展示县域医共体整体运营概况，包含机构总数、医护人员总量、诊疗总人次、远程业务总量、转诊总量、专家下沉出诊人次、绩效考核整体完成情况等核心指标。 需支持业务专题看板定制，可按远程医疗、双向转诊、专家下沉、患者满意度、绩效运营、健康档案安全等业务主题，分别定制专项分析看板。 需支持仪表板分类管理，可按业务主题、用户角色创建分类目录，以树形结构展示所有仪表板，支持按名称、ID 检索仪表板，支持仪表板的新增、修改、删除、复制、导出操作。 需支持仪表板共享与授权管理，可创建共享目录，对指定仪表板进行用户授权，支持按用户、用户组设置查看、编辑、管理权限，实现不同角色用户仅可查看权限内的看板数据。

			需支持多终端适配展示，支持大屏全屏展示、轮播播放模式，适配医共体运营指挥中心、会议汇报场景需求。 需支持数据预警可视化，可在看板上对异常指标设置预警阈值，超阈值指标自动标红、弹窗提醒，直观展示风险预警分布情况。 2. 智能数据分析 需支持基础统计分析能力，可对全量业务数据进行求和、计数、平均值、最大值、最小值、占比、同比、环比等常规统计计算，自动生成统计结果与可视化图表。 需支持趋势分析能力，可按日、周、月、季度、年度时间维度，对诊疗人次、远程业务量、转诊量等核心指标进行趋势分析，自动生成趋势曲线，预判指标发展走向。 需支持对比分析能力，可实现医共体总院与分院、不同分院之间、不同科室之间、不同时间段之间的指标横向、纵向对比分析，自动生成对比分析报表，定位运营短板。 需支持关联分析能力，可分析远程医疗业务开展量与基层门诊量、转诊量、患者满意度成效之间的关联关系，挖掘业务协同价值。 需支持自定义分析报表，用户可自主选择数据维度、指标、统计口径，一键生成标准化分析报表，支持文档、表格导出打印。 3. 数据运维与管理 需提供数据源管理功能，支持对已接入的数据源进行统一管理，包括数据源的新增、编辑、删除、测试连接、状态监控，支持查看数据源的连接状态、数据同步情况。 需提供数据同步管理功能，可自定义数据同步周期、同步规则，支持全量同步、增量同步，提供数据同步状态监控、同步失败告警、异常数据重同步能力，保障数据展示的实时性与准确性。 需提供用户与权限管理功能，支持多级用户角色创建，可按用户角色、机构设置数据访问权限、看板操作权限，实现不同机构、不同角色用户的数据隔离，越权访问自动拦截。 需提供系统配置管理功能，支持系统参数、预警规则、报表模板、用户角色、数据源配置的统一管理，支持配置的备份与恢复，保障系统稳定运行。
		远程联合门诊开发服务	医共体多机构、多学科联合诊疗服务，满足复杂疾病患者的一体化诊疗需求。需具备跨机构联合门诊预约、多学科专家排班管理、患者诊疗资料共享、远程视频联合问诊、诊疗方案协同制定、处方与检查申请联动开具、门诊记录归档统计等功能，可整合全域专科医疗资源，打破科室与机构壁垒，促进“全+专”体系深度深度协同。 1. 基层端 需支持基层医生为居民进行就诊前预约专家远程门诊。 需支持基层机构查询查看本单位发出的所有已经完成的远程门诊预约申请，可以查看上级单位出具的诊断意见书。 需支持基层医生通过统一入口查看所有预约的待问诊居民，并向专家发起问诊服务。 需支持基层医生可根据专家给出的居民的病情诊断意见，完成诊断意见书的编写、修改与发布。 需支持通过网页进行音视频通话、图文通话。 2. 总院端 需支持诊断意见书编写、修改与发布。 需支持添加本院或其它专家参与联合会诊。 需支持查询已经完成的远程门诊记录，可以查看接诊详情及诊断意见书。 需支持专家完成诊断意见书的编写、修改与发布。

			需支持通过网页进行音视频通话、图文通话。 3. 管理端 需支持记录、查看已经创建的班次，对已经创建的班次进行统一管理和权限设置。 需支持对已设置好的排班模版进行统一维护和权限管理，包括新增、删除和是否停用，确保医生的线上排班信息准确无误。 需支持针对不同门诊科室，建立对应的放号规则。
		远程多学科会诊系统开发服务	依托医院现有系统拓展远程会诊、影像、心电、检验、教育培训等应用，提升资源可及性。包括医疗资源下沉、上下级医院协同，搭建全域远程诊疗协作通道。需具备会诊申请线上提交、患者病历资料一键上传、多学科专家远程视频会诊、诊疗意见实时交互、会诊记录自动归档、疑难病例随访管理等功能，实现上级医院专家精准帮扶基层医疗机构，解决基层疑难病例诊疗难题。 1. 基层端 ▲需支持预约会诊申请，申请极速会诊、轻会诊、一般会诊。选择医院、科室、医生三种不同方式的会诊模式。 需支持医生间点对点会诊及多学科联合会。 需支持可添加居民的检查、检验等病历。 需支持添加病历，申请机构发起会诊申请时，上传病历附件，包括但不限于，病历摘要、处方、医嘱、检查报告、检验报告、手术记录。 需支持基层医院提出会诊申请后，由申请医院内部完成对申请信息及居民病历信息的质控，需支持多级质控。 需支持基层医院单位查看总院发出的所有已经完成的远程会诊预约申请，可以查看会诊摘要与上级单位出具的会诊报告。 2. 中心端 需支持会诊申请审核和会诊安排管理，根据申请会诊的方式进行分诊安排，申请机构选择由医院分诊，则医院可以选择分诊至科室或者分诊至医生。 需支持医院分诊至科室的会诊申请，由科室管理员进行二次分诊，确定会诊专家。 ▲需支持接诊下级单位直接预约给我的会诊申请，可以选择接受预约，也可以拒绝预约本院分诊的申请、科室分诊的申请可以同意或驳回。 需支持病历资料浏览（包括居民基本信息、诊断信息、医嘱信息、处方信息、影像报告、检验报告等），会诊报告编写、修改与发布。会诊报告模板管理等。 需支持根据居民的病情出具会诊报告，填写诊断、会诊意见、病历附件与是否需要转诊。 需支持添加本院或上级医院的其它专家参与联合会诊。 需支持上级医院会诊完毕提供会诊报告后，由上级机构完成报告的质控审批，会诊报告向下级开放。 需支持上级医院或同一级别医院的多级会诊（大于等于3级）。 需支持专家端会诊，会诊诊断需支持 ICD-10 国际编码。 需支持查询本单位已经完成的会诊记录，可以查看会诊摘要与会诊报告信息。 需支持对提供会诊服务的专家按照会诊类型进行灵活定价。 需支持会诊对账与结算，会诊机构可以按月生成会诊对账单，发送给申请机构。 需支持医院对申请机构对对账单（汇总与会诊明细）进行确认，对不认可的会诊申请进行标记，完成月度会诊账单的确认，并完成对账单结算。 需支持参数配置，可以对会诊收费模式、是否可以直接预约专家、会诊

		评价等参数进行灵活配置。 3. 管理端 需支持医联体信息维护，可提供查询、新增、编辑、删除功能。 需支持医联体成员单位的统一维护和管理。 需支持科室信息的基本信息维护，可提供查询、新增、编辑、删除、启停用功能。 需支持医护人员的基本信息维护，可提供查询、新增、编辑、删除、启停用功能。
	满意度调查系统开发服务	医疗服务体验管控与舆情收集的核心模块，主要用于常态化采集患者就医评价、收集意见建议。精准收集居民就医真实诉求，推动医护服务流程与服务态度优化，形成患者反馈、问题整改、质量提升的闭环管理机制。 1. 门诊满意度 需支持患者通过官方入口进入填写门诊满意度调查表，可自主选择科室进行评价。 需支持与院内系统对接，只有在医院就诊过的患者可填写调查表，反之不允许。 需支持患者查看已填写门诊满意度历史记录及详情。 2. 住院满意度 需支持患者通过官方入口进入填写住院满意度调查表，可自主选择科室进行评价。 需支持与院内系统对接，只有在医院住院过的患者可填写调查表，反之不允许。 需支持患者查看已填写住院满意度历史记录及详情。 3. 调查表管理 需支持多维度查询已生成的满意度调查表，可自主选择启停用门诊、住院调查表，需支持修改预警值。 需支持多维度查询患者满意度调查表，并可查看填写详情，需支持处理和导出调查表。 需支持根据设置的预警选项，需支持调查表根据颜色预警提醒。 4. 问卷题库 需支持生成满意度调查表完整问卷，可插入文字说明，可拖动排序，形成问卷库，并应用于指定场景。可实现问卷的快速版本更新，并对更新的版本进行维护和管理。 需支持根据满意度题目，自定义维护题目、选项、答案、文字、图片等相关配置，需支持设置：选择题、问答题、图片题常见题目类型。 需支持通用类问题选项的统一维护，如满意、不满意、是、否等选项，供问题管理中调用。 5. 统计分析 需支持基于不同维度统计分析满意调查表情况，如科室、指定问题等。 需支持基于不同维度统计分析患者对医护人员满意度的评价情况，如就诊类型、就诊科室、医生/护士等。
	双向转诊系统开发服务	规范医共体双向转诊全流程管理，构建上下联动、无缝衔接的分级诊疗服务体系。需具备转诊指征判定、转诊申请线上提交、转诊信息多级审核、目标机构精准匹配、患者诊疗资料同步流转、转诊进度实时跟踪等闭环功能，可实现患者上转就医、下转康复的精准对接，保障患者诊疗服务连续性与规范性。 1. 转诊管理端 需支持机构间的双向转诊，允许在医共体设置的范围内进行上转与下转。 需支持医院管理人员可定期或实时审核转出/转入的转诊申请，配置是

			否需要医院审核。 ▲需支持申请转诊，转出机构经诊医师在取得患者同意后，在平台上下级机构可选择需要转入的医疗机构或直接选择接收的专家医生，并发起转诊申请。 ▲需支持审核，下级机构审核医师审核是否同意上转，审核通过后上级机构通过平台实时审核并决定是否接收，同意转入，安排接诊医生进行接诊，不同意说明情况并返回。 需支持获取患者院外转诊信息并直接存储于医院信息系统，如 DICOM 影像、患者基本信息、检验结果、检查报告等。 需支持获取并保存患者在院外机构产生的资料，并在总院内共享；需支持转诊患者在转入机构就诊时提示医生此患者为转诊患者。 2. 转诊移动端 ▲需支持转诊移动端，医院转诊管理员可以在手机端对转出申请与转入申请进行确认处理，可以查看转诊单详细信息。 需支持对于实名认证的患者，可以查看该患者的健康信息，可以对需要转诊的患者发起上转、下转申请，转入机构确认后为患者提供诊疗服务，诊疗完毕对于需要下转的患者可以直接完成下转申请与确认处理。 3. 转诊统计 需支持转出统计，转出机构可以查询统计自己所有的转出申请；需支持转入统计，转入机构可以查询统计自己所有的转入申请；需支持转诊数据进行统计展示，转入与转出、按疾病，按医院科室等多维度查询。
		县域患者精准化管理系统开发服务	基于区域数字大脑，完成县域患者就诊路径分析，按慢病、专病、特病的进行患者分类管理，需具备病种管理、服务方案推荐等功能，联动远程医疗体系，及时干预区域患者的病情变化，采取多协同救治手段，提升县域就诊率。 1. 机构管理 医疗机构管理：需支持维护编辑医疗机构的基本信息，可随时增加或变更。 医务人员管理：需支持维护编辑医生的基本信息，可随时增加或变更。 预警管理：需支持医院或科室设置血糖、血压监测风险等级，风险预警提醒信息。 患教管理：需支持维护编辑患教文章分类的基本信息，用于医生端发布患教文章时候选择使用。 标签管理：需支持按照不同病种维护个人的标签信息，需支持定义患者个人画像。 ▲服务项目维护：需支持维护服务项目的基本信息，用于服务套餐维护时选择使用。 服务套餐管理：需支持维护服务套餐的基本信息，用于医院各个科室在为患者提供居家健康管理服务时使用，患者可根据自己的需求进行购买。 需支持医院或科室设置血糖、血压监测风险等级，风险预警提醒信息。 2. 患者管理 患者信息：需支持与院内系统对接，可自动导入患者或手动导入患者；手动添加患者信息。 健康日志：需支持医生在线查询患者健康日志信息，内容包含健康监测记录、健康干预记录、健康管理报告、跟踪随访记录，就诊记录等信息。 在院患者：需支持医护人员查看全院或某科室在院患者，可为在院患者提供医疗健康服务。 ▲流失患者：需支持医护人员查看全院或科室的流失患者信息。 签约患者：需支持患者离院前医生进行出院评估，确定是否需要居家监

		测，进行服务签约。 按病种分组：需支持根据病种库将患者按病种自动分组，医生可根据病种分组查询患者。 ▲按手术分组：需支持根据手术库将患者按手术自动分组，医生可根据手术分组查询患者。 自定义分组：需支持医院管理人员、科室医护人员可查看权限内患者，可根据疾病、手术等维度设置建立分组，并将患者纳入分组管理。 指标异常患者：需支持多维度查询检查检验指标异常患者的核心信息与异常详情。 ▲门诊住院转化患者：需支持按多维度查询门诊住院转化患者的就诊信息。 门诊治疗转化患者：需支持按多维度查询门诊治疗转化患者的就诊信息。 3. 患者服务 复查复诊：需支持医生通过为患者推送复查复诊提醒。 健康宣教：需支持医生为患者提供图文方式的宣教文章、疾病知识的推送，医生可引用可自己创建文章或引用组织机构内其他医生的文章。 在线沟通：需支持医生与患者通过图文、视频方式进行沟通。 健康管理：需支持医生根据患者需要进行签约服务，提供一对一个性化管理。 门诊预约：需支持医护人员在平台上帮助患者选择预约医生、就诊时间完成预约挂号。 3. 患者端 需支持患者查看医生给我发送的所有随访信息，通过先写随访问卷表可以及时将近期的健康管理情况反馈给医生，以便进一步的医生干预。 需支持患者查看医生给我发送的所有复查复诊信息。 需支持患者查看医生给我发送的所有宣教信息。 需支持患者通过视频、图文形式与医生进行沟通。 需支持接收健康管理医生为每个患者设置个性化的管理方案，如监测频次、风险设置、运动监测、饮食建议等。生成监测任务定时提醒患者。 需支持给患者实时推送健康管理流程中的相关消息，包括健康干预、健康管理信息。 4. 知识库管理 标签管理：需支持医院医护人员维护病种、手术标签，可用于标识患者病种管理：需支持医院医护人员维护本院、本科室病种数据，与疾病诊断编码关联。 手术管理：医院医护人员可维护本院、本科室手术数据，与手术操作编码关联。 指标管理：医院医护人员可维护本院、本科室检查检验指标。 5. 系统设置 自动导入设置：需支持医院医护人员根据科室、诊断、来源设置本院自动导入患者规则。 系统标签设置：需支持医院医护人员开启与关闭标签，系统根据患者信息或属性自动生成标签。 ▲流失规则设置：需支持根据病种、手术等维度患者流失规则，平台根据配置规则统计医院/科室流失患者人数、流失率等数据。 转化规则管理：需支持医院医护人员设置本院、本科室的转化规则。 复诊规则管理：需支持医院医护人员设置本院、本科室的复诊规则。 6. 患者端
--	--	--

		复查复诊：需支持患者查看医生给我发送的所有复查复诊信息。 健康宣教：需支持患者查看医生给我发送的所有宣教信息。 在线沟通：需支持患者通过视频、图文形式与医生进行沟通。 健康管理：需支持接收健康管理医生为每个患者设置个性化的管理方案，如监测频次、风险设置、运动监测、饮食建议等。生成监测任务定时提醒患者。 服务提醒：需支持给患者实时推送健康管理流程中的相关消息，包括健康干预、健康管理信息。
	绩效考核与评价系统开发服务	按照专家团队提供且医共体总院及各分院（含村卫生室）认可的绩效方案，构建科学化绩效考评体系。需具备自定义绩效考评指标、考评方案灵活配置、绩效数据自动采集、日常绩效打分、月度年度考核核算、绩效排名统计、考评结果公示、绩效奖惩联动、绩效数据分析等功能，可客观量化各级人员与科室工作成效，充分调动医护人员工作积极性，提升医共体整体服务效能。 ★1. 基础设置 数据初始化：需支持操作人员可完成本月数据的初始化工作。进入本月核算时，需将上个月的基础信息设置等同步至本月，以确保各月份数据相互独立、互不影响，从而需支持回算操作。 绩效科室分类：需支持展示和设置绩效科室的所属分类。 绩效科室设置：需支持展示并设置绩效核算科室名称等信息。 绩效科室与科室对照：需支持展示并设置绩效核算科室名称与医院其他系统中已设科室名称的映射关系。 绩效核算人员设置：需支持展示并设置参与绩效核算的相关人员信息。 核算项目设置：需支持展示并设置参与绩效核算的项目名称。 ★2. 工作量当量 门诊当量收入：需支持展示各科室经特定算法核算后的门诊当量收入。 住院当量收入：需支持展示各科室经特定算法核算后的住院当量收入。 当量收入调整：需支持展示并调整各科室的当量核算收入。 门诊当量指标核算：需支持展示并一键计算各科室经特定算法核算后的门诊当量指标。 住院当量指标核算：需支持展示并一键计算各科室经特定算法核算后的住院当量指标。 当量绩效查询：需支持展示各科室经特定算法核算得出的当量绩效。 ★3. 成本管理 成本分类：需支持展示并设置各项成本的所属分类。 成本项目：需支持展示并设置参与绩效成本核算的项目名称。 成本项目对照：需支持展示并设置绩效成本项目名称与医院其他系统中已设项目名称的映射关系。 成本调整：需支持展示并调整各科室的成本金额。 成本统计：需支持展示并一键计算各科室经特定算法核算得出的成本金额。 4. 特殊单项绩效 单项奖励标准设置：需支持展示和设置各单项奖的奖励标准。 单项奖励数据提取：需支持展示和自动提取各单项奖核算需要用到的核算数据。 单项奖励数据计算：需支持一键计算各科室经特定算法核算得出的各单项奖奖励金额。 单项奖励查询：需支持展示各科室经特定算法核算得出的各单项奖奖励金额。 ★5. 目标考核 核算分类设置：需支持展示并设置目标管理绩效的核算分类，例如院领

			导核算分类，大科主任核算分类等。 人员信息管理：需支持展示并设置参与目标管理绩效核算的相关人员信息。其中包括院领导，大科主任，科主任，大科护士长，护士长。 个人目标奖设置：需支持展示并设置参与目标管理绩效核算的相关人员奖励标准信息。 科室目标考核得分：需支持展示并设置各科室的目标考核得分。 个人目标考核得分：需支持展示并设置个人的目标考核得分。 目标考核计算：需支持展示并一键计算院领导，大科主任，科主任，大科护士长，护士长的目标管理绩效。 目标考核查询：需支持展示院领导，大科主任，科主任，大科护士长，护士长的目标管理绩效。 6. 系统维护 修改口令：需支持修改用户密码。 功能菜单定义：需支持展示并设置功能菜单。 功能菜单权限：需支持展示和设置用户角色。 用户权限记录：需支持展示和设置操作用户。 用户与科室对照：需支持展示和设置操作用户与所核算人员映射关系。
4	能力建设与 文化融合	专科能力建设	协助建设 1—2 个省级重点专科，5—10 个市级重点专科。 招标人与中标人共同对标省级重点专科、市级重点专科官方评审评分体系（人才、临床技术、质控、科研教学、硬件、品牌辐射、申报验收等模块），围绕 1-2 个省级专科、5-10 个市级专科集群打造。 中标人需提供重点专科建设的前期规划、人才团队建设建议、临床技术赋能、搭建质控体系、合作开展科研及教学工作攻坚、硬件配套优化方案，以及配合招标人完成品牌与区域辐射、材料申报和迎审验收等工作内容。
		管理人才培养	同招标人共同设立“医共体运营管理人才训练营”，为岚皋县系统化培养懂医疗、精管理、善运营的复合型骨干。 中标人提供：医共体现状摸底调研、精准划定参训人员层级、分层设置班次、定制专属训练营方案、筹备配套物料与场地规划，协助招标人完成培训场地规划、会场布置，设计学员手册、学习台账、案例习题、表单模板等。
		核心成效指标达成	1、总院和中医分院有效收入分年度较上年度增长不低于 5 个百分点。 2、医保资金县域外回流额度（2027 年较上年度回流不低于 500 万；2028 年较上年度回流额度不低于 1000 万；2029 年较上年度回流额度不低于 1000 万）。3、中标人提供不少于 3 条可操作具体措施。
		专项技能培训	围绕专科建设、绩效管理、医保改革、数据分析、质量管理等主题开展常态化培训。 中标人负责方案、师资、课程、授课、实训、题库、复盘、成果落地，招标人负责人员组织、场地、内部推行执行。
		组织文化建设	协助策划活动，培育“一家亲、一盘棋、一本账”的医共体共同价值观。 中标人负责整体活动方案策划、文化体系搭建、活动策划设计、文案创作、宣讲培训、过程指导、复盘优化、成果固化等全部技术与内容服务。
5	长期支持与 知识转移	政策跟踪与解读	中标人为招标人每年提供 1—2 次政策解读会，针对政策变化提出调整建议。协助招标人建立医共体常态化政策跟踪研判机制，聚焦紧密型医共体、医保支付改革、绩效管理、医疗质量管控、重点专科建设、县域一体化管理等相关国家、省、市最新政策动态，全年开展政策搜集、梳理、研判、解读与落地适配工作。
		知识转移机制建设	3 年半合作期满，建立“文档+培训+实操”三位一体知识转移模式，编制知识转移清单；

		通过“手把手”指导核心团队操作； 存档知识资料并持续更新，确保核心团队完全掌握方法工具。
	技术咨询 服务	合作伙伴需提供7×24小时咨询响应机制（电话、微信、邮件多渠道），一般问题2小时内响应、24小时内解决；重大问题（如系统故障、政策突发变化）4小时内到场（城区）或远程指导（乡镇），48小时内提出解决方案；建立咨询服务台账（含问题描述、响应时间、解决方案、处理结果、客户评价），每月汇总分析咨询热点并形成改进建议。

商务部分：

六、付款方式

本项目采用“基础费率+绩效费用”的资金支付模式，每年固定考核支付基础费率费用保障合作方基本运营服务，再根据年度考核指标完成情况核算并支付绩效费用，实现“基础保障兜底、绩效激励增效”的双重目标。项目总预算金额为人民币450万元，其中基础费率总金额210万元，绩效费用总金额240万元，分三年按年度考核结算。

（一）总体支付框架 金额单位：万元

年度金额	基础 费率	绩效费用				核心作用
		基本任 务指标	核心成 效指标	服务质 量指标	知识转 移指标	
第一年度 (2026.07- 2027.12) (150)	90	27	27	6	/	1. 基础费率保障合作方驻点团队、基础服务、软件部署、系统开发与维护等基本运营需求。
第二年度 (2028.01- 2028.12) (150)	60	36	45	9	/	2. 绩效费用绑定基本任务指标、软件部署及核心指标完成情况，激励合作方提升服务质量与实施成效。
第三年 (2029.01- 2029.12) (150)	60	36	36	9	9	3. 匹配年度实施任务与目标，实现分步结算、分步激励。

（二）年度支付细则

1. 第一年度（2026年07月--2027年12月）支付规则：年度支付总额150万元（基础费率90万元+绩效费用60万元）。

（1）. 第一笔基础费率（首笔启动资金30万元）支付。本合同生效后10个工作日内，乙方需完成以下启动条件：①派驻不少于4人专业管理团队（含医院管理、财务绩效、运营辅导、信息软件等资深专家）到位驻点；②入场前拿出实施主计划，入场以后拿出阶段实施详细计划；③完成项目对接机制搭建；④启动信息平台的核心模块开发与部署等。甲方审核通过后，支付首笔基础费率资金30万元，作为项目启动资金。

（2）. 第二笔基础费率（剩余60万元）支付。于2027年1月份考核通过后支付，考核标准：①3个月内完成医共体深度诊断报告与战略规划初稿；②6个月内为总院、分院制定个性化绩效方案并试运行，逐步实行全流程绩效核算、考核评价及结果应用；③重要信息平台的核心模块开发与部署到位；④运营管理能力提升培训开展不少于3天课时；⑤驻点辅导累计不少于6次；⑥启动市级重点专科和省级重点专科培育工作。未达标项按比例扣减，扣减后剩余基础费率资金结转至年末一并核算。

（3）绩效费用（60万元）支付：根据2027年度年末考核指标完成情况核算，考核指标分为基本任务指标（27万元）、核心成效指标（27万元）和服务质量指标（6万元）。第一年度绩效费用考核时间：2027年12月底，考核通过后15个工作日内支付核定的绩效费用。

具体考核如下： 金额单位：万元

考核类	具体指标	考核标准	对应绩	支付规则
-----	------	------	-----	------

别			效费用	
基本任务指标 (27)	战略规划与实施计划	完成并通过甲方评审	3	未完成不支付；部分完成按评审得分比例支付
	绩效与运营软件系统环境搭建	系统部署到位、基础数据对接完成	15	未达标不支付；达标后全额支付
	运营专员辅导与手册编制	完成12次辅导，手册编制通过审核	3	辅导次数不足或手册未通过，按比例扣减
	核心科室运营辅导	完成至少2个科室辅导并提交改进报告	3	少完成1个科室扣减50%
	绩效管理闭环试运行	逐步实行全流程绩效核算、考核评价及结果应用，形成闭环管理机制，绩效管理信息系统实现绩效数据自动采集、实时监测、智能分析与可视化呈现	3	未完成不支付；部分完成按评审得分比例支付
核心成效指标 (27)	有效收入增长率（总院+中医分院）	以2026年为基线，增长率 ≥ 5 个百分点	13.5	达标全额支付；低于5个百分点不支付
	医保资金县域外回流额度（医共体）	以2026年为基数，回流 ≥ 500 万元	13.5	≥ 500 万元全额支付； < 500 万元不支付
服务质量指标 (6)	团队服务评价	医共体各成员单位对驻点团队服务态度、专业能力、响应效率的综合满意度 $\geq 85\%$	3	满意度 $\geq 85\%$ 全部支付；70-84%按比例支付； $< 70\%$ 不支付
	进度与材料提交	按要求每月提交服务进度报告，年末提交年度工作总结及相关成果材料，项目进度符合年度工作方案要求	3	材料齐全、进度达标全部支付；材料不齐按比例支付；进度滞后超过15天不支付

2. 第二年度（2028年1月—2028年12月）支付规则：年度支付总额150万元（基础费率60万元+绩效费用90万元）。

（1）基础费率支付（2028年7月初）支付60万元。考核标准：①完成数据中台及运营监管分析决策一体化平台部署（运营预算、运营监管、运营分析、运营决策、运营执行）；②完成制度与系统在全县医共体推广的前期筹备；③完成5个市级重点专科，1个省级重点专科培育提升，启动申报工作。考核通过后15个工作日内支付，未达标项按比例支付。

（2）绩效费用（90万元）支付：考核指标为基本任务指标（36万元）、核心成效指标（45万元）和服务质量指标（9万元）。第二年度考核时间：2028年12月底，考核通过后15个工作日内支付剩余基础费率（若有）与核定的绩效费用。

具体如下：

金额单位：万元

考核类别	具体指标	考核标准	对应绩效费用	支付规则
基本任务指标 (36)	绩效制度与系统全面推广	覆盖所有医共体成员单位并正常运行	9	未全覆盖按覆盖比例支付
	院科两级运营体系落实	各成员单位均建立院科两级运营机制	18	按落实单位比例支付
	优势病种瓶颈突破辅导	完成辅导并形成2个以上病种改进方案	9	少1个方案扣减50%
核心成效指标 (45)	有效收入增长率（总院+中医分院）	以2027年为基线，增长率 ≥ 5 个百分点	22.5	达标全额支付；低于5个百分点不支付

	医保资金县域外回流额度（医共体）	以 2027 年为基数，回流 $\geq$ 1000 万元	22.5	$\geq$ 1000 万元全额支付；500-999 万元按比例支付； $<$ 500 万元不支付
服务质量指标（9）	驻点团队服务评价	医共体各成员单位对驻点团队服务的综合满意度 $\geq$ 90%	4.5	满意度 $\geq$ 90%全部支付；80-89%按比例支付； $<$ 80%不支付
	问题整改及时性	对中期考核、日常反馈的问题，在 15 个工作日内完成整改并提交整改报告，涉及软件功能问题的需同步完成功能优化	4.5	及时整改并通过验收全部支付；延迟整改按比例支付；未整改不支付

3. 第三年度（2029 年 1 月--2029 年 12 月）支付规则：年度支付总额 150 万元（基础费率 60 万元+绩效费用 90 万元）。

（1）基础费率支付（2029 年 7 月初）支付 60 万元。考核标准：①完成合作中期评估并提交改进方案；②标准化操作手册初稿编制完成；③知识转移前期筹备到位。考核通过后 15 个工作日内支付，未达标项按比例支付。

（2）绩效费用（90 万元）支付：考核指标调整为基本任务指标（36 万元）、核心成效指标（36 万元）、服务质量指标（9 万元）和知识转移指标（9 万元）。第三年度考核时间：2029 年 12 月底，考核通过后 15 个工作日内支付剩余基础费率（若有）与核定的绩效费用。

具体如下：

金额单位：万元

考核类别	具体指标	考核标准	对应绩效费用	支付规则
基本任务指标（36）	合作末期全面评估	完成评估并提交达标成果报告	9	未达标按评估得分比例支付
	标准化体系固化	形成标准化操作手册与管理范式并通过审核	9	未通过审核不支付；修改后通过补付
	专科提升服务	完成 5 个市级、1 个省级专科提升服务	18	市级少 1 个扣 1 万元，省级未完成扣 2 万元；无评级安排时按培育科室评审结果支付
核心成效指标（36）	有效收入增长率（总院+中医分院）	以 2028 年为基线，增长率 $\geq$ 5 个百分点	18	达标全额支付；低于 5 个百分点不支付
	医保资金县域外回流额度（医共体）	以 2028 年为基数，回流 $\geq$ 1000 万元	18	$\geq$ 1000 万元全额支付；500-999 万元按比例支付； $<$ 500 万元不支付
服务质量指标（9）	整体服务评价	医共体各成员单位对项目全周期服务的整体满意度 $\geq$ 95%，软件功能应用满意度纳入评价范围	4.5	满意度 $\geq$ 95%全部支付；90-94%按比例支付； $<$ 90%不支付
	项目总结与归档	完成项目全周期总结报告，所有服务记录、成果材料、考核资料、软件相关资料等规范归档，可追溯	4.5	完成总结及规范归档全部支付；资料不完整按比例支付；未完成不支付
知识转移指标（9）	知识产权移交	建立“文档+培训+实操”三位一体知识转移模式，编制	4.5	完整移交全部支付；部分移交按比例支付；未移交不支付

万元)		知识转移清单（含软件使用权、方案文件、操作手册、模型算法、报表模板等）		
	自主运营能力培养	完成医共体本地管理团队的系统培训，本地团队能独立开展绩效运营管理工作，能熟练操作所有落地的软件功能模块，通过实操考核；共同完成紧密型县域医共体绩效运营管理一体化成果总结，形成可复制推广经验。	4.5	通过实操考核全部支付；基本通过按比例支付；未通过不支付

附：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）考核细则。

（三）后续费用与合作延续

1. 软件维护费：合同期满后，甲方有权继续使用项目相关软件系统，乙方应当确保服务不中断并“自动续期”；软件维护费（基础技术服务、常规升级、一定次数现场支持）等，乙方按年度收取费用应控制在软件部署金额（按投标软件总价）的5%以内。

2. 合作续签：合同期满后，若合作成效显著、效益仍有提升空间，双方可协商续签合同，延长服务周期，续签后的支付模式可参照本方案优化调整。

（四）特殊说明

1. 本方案中“有效收入”计算标准：【门诊有效收入+（住院DRG结算收入-药耗-医保扣款）】×（5%+全市二级医院前5名平均增长率）/2，年度基线按对应年份标准确定。

2. 医保资金回流额度核算时，剔除因政府投入产生的特定人群（如精神病患者）回流资金。

3. 所有考核均由甲方牵头组织，必要时邀请第三方专业机构参与，考核结果需经双方签字确认后作为费用支付依据。

4. 未按约定完成考核指标的，扣减相应费用不予补付；因甲方原因导致指标无法完成的，经双方协商可调整考核标准与支付金额。

5. 医保资金回流额度超额完成部分可以转入第二年指标使用（超额指：超出上年度设定基数以外回流的金额）。

七、保障措施

1. 组织保障：成立由县政府分管领导牵头，人社、财政、医保、卫健及医共体负责人、合作方代表组成的“领导小组”，下设联合工作办公室，负责日常工作协调与推进。

2. 机制保障：建立月度例会、季度简报、年度评估的常态化沟通与决策机制，明确争议解决流程。

3. 经费保障：

（1）岚皋县医共体各成员单位先行自筹450万元，确保项目如期实施；后期通过争取财政投入保障资金来源。

（2）当年医保资金若有结余，优先从当年结余资金中支付50%项目资金；剩余部分或当年医保资金无结余，则由总院牵头，各成员单位按医保资金使用金额按比例分摊。

4. 政策保障：积极争取并落实上级在人事薪酬、医保支付、价格调整等方面的改革政策，为合作实施创造宽松环境。

5. 技术保障：合作方确保投入稳定的专家团队和先进的技术、软件及系统平台，保障项目顺利实施。

八、实施方式：公开招标

九、预期成效与评估

1. 预期量化成效

医共体绩效运营管理一体化平台（相关软件部署应用到位）运用成熟，运营效率提升（医保资金有结余、财务收支平衡后有结余）；县域内就诊率提升至 90%以上，基层就诊人次占比显著提高；医保基金县域内支出占比稳步提升，居民个人卫生支出占比逐步下降；医务人员薪酬结构更趋合理，满意度提升；居民对医共体服务的综合满意度达到 85%以上。

2. 评估方法

过程评估：通过定期报告、现场检查评估项目进展；

结果评估：对照基线数据和合作目标，进行中期与末期综合评估，评估方应包括第三方专业机构；

影响力评估：关注改革对县域健康水平、体系韧性、管理能力提升的长期影响。

公开招标项目

岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体
绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）

项目编号：SXZBLG2026-20.1B1

投标文件

投标单位：（加盖公章）

投标时间：2026 年 月 日

投标文件目录

序号	文件名称	页码
一	投标文件	
1	投标函（格式）	
2	开标一览表（格式）	
3	分项报价表（格式）	
二	资格性、符合性评审	
4	关于资格证明文件的声明函（格式）	
5	统一社会信用代码的营业执照	
6	法定代表人证明书及法定代表人身份证明（格式）	
7	法定代表人授权委托书及被授权代表身份证明和被授权人身份证及开标截止前6个月内任意1个月在本单位社会保险缴纳证明（格式）	
8	财务审计报告或银行资信证明（格式）	
9	社保缴纳证明（格式）	
10	纳税证明（格式）	
11	履行合同所必需的设备和专业技术能力声明（格式）	
12	参加政府采购活动的声明（格式）	
13	参加政府采购活动近三年内无违法记录声明（格式）	
14	参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录声明（格式）	
15	非联合体投标声明（格式）	
16	供应商与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为承诺书	
17	非采购人职工及其亲属投资开办的企业参与本医院的政府采购活动承诺书	
18	关于符合本国产品标准的声明函	
19	投标人经营资质	
20	投标产品资质	
21	中小微企业声明函（如是）	
22	其他资格证明文件（格式自拟）	
三	商务、技术文件	
23	同意投标文件条款说明（格式）	
24	技术偏离表（格式）	
25	数据对接承诺函（格式）	
26	技术方案（格式自拟）	
27	商务偏离表（格式）	
28	合同条款偏离表（格式）	
29	业绩情况一览表（格式）	

注：1、请按照此目录（目录表可重新排版）的内容顺序及要求制作投标文件。2、投标单位法定代表人直接参加投标的，投标文件中只需提供“法定代表人证明书及法定代表人身份证明”；如是投标单位被授权代表，投标文件中需提交“法定代表人证明书及法定代表人身份证明”和“法定代表人授权委托书及被授权代表身份证明”。3、如是中小微企业，则需按格式填写中小微企业声明函；如不是，则投标文件中则可不提供该声明函。4、“商务偏离表”/“技术偏离表”：投标文件采购需求应具体、明确；“投标文件商务应答”/“所投产品的实际参数”中，投标人应按所投服务/货物实际数据填写。5、“注”的内容文字无需编入投标文件中。

格式

投标函

陕西盛鑫药械招标有限公司：

我方收到贵单位发布的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）招标文件，经详细研究，我方决定参加该项目的招标活动。为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任。

1. 我方已详细阅读了招标文件，完全理解并同意招标文件的所有事项及内容。
2. 我方已知悉并及时关注了贵单位在陕西省政府采购网、全国公共资源交易平台（陕西省·安康市）上发布的关于本项目的有关变更公告（包括但不限于对招标文件作出的修改或澄清、答疑纪要，以及项目暂停、重启、延期、终止等）。
3. 我方同意向贵单位提供与本次招标有关的全部证明材料，并保证所提交的证明材料真实、合法、有效。
4. 我方理解最低价不是成交的唯一条件，并尊重评标委员会的评审结果。
5. 我方投标文件在开启之日起____个日历日（应不少于 90 个日历日）内有效。
6. 若我方成交，我方承诺：
 - （1）将投标文件有效期延长至合同执行完毕；
 - （2）收到成交通知书后提交纸质投标文件一正两副；
 - （3）遵照招标文件中的要求，完成本项目的合同责任和义务。
7. 所有关于此次招标活动的函电，请按下列方式联系：

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人（主要负责人）或委托代理人：（签字或盖章）

联系电话：

通讯地址：

邮 编：

电子邮箱：

日 期： 年 月 日

格式

开标一览表

项目名称：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）

项目编号：SXZBLG2026-20.1B1

序号	名称	数量	投标报价（万元）	服务期	备注
1		1 项			
投标报价合计（人民币大写）：			（¥：XX.XX 万元）		

注：1、投标人须按要求填写所有信息，不得随意更改本表格式。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

分项报价表

项目名称：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）

项目编号：SXZBLG2026-20.1B1

人民币单位：万元

序号	分项名称	数量	单价	总金额	服务期	备注
1						
2						
投标总报价（人民币大写）：						
¥： 万元						

注：1. 投标人须按要求填写所有信息，不得随意更改本表格
2. 本项目不接受零元报价及赠送。
3、报价时应注明核心产品。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

关于资格证明文件的声明函

陕西盛鑫药械招标有限公司：

我方愿响应贵方发布的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）公告内容，参与投标，提供采购人需求中规定的全部内容，并按招标文件要求提交所附资格文件且声明和保证如下：

1. 我方保证投标报名材料及其后提供的一切材料都是真实有效的。
2. 我方在参与本次投标时，符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条投标人资格条件要求及其他法律法规的规定的要求。
3. 我方为本次投标所提交的，所有证明我方提供货物和服务合格以及我方资格的文件是真实有效的和正确的，并愿为其真实有效性和正确性承担法律责任；核验我方提供相关复印件与原件不一致的，或我方无法提供原件的，招标采购单位有权取消我方投标或中标资格。
4. 我方承诺提供给采购人的货物及服务与投标文件承诺一致。

如有违反上述声明之情形，招标采购单位有权取消我方投标或中标资格并提交相关监管部门处理，我方自行承担一切后果及法律责任。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

附：统一社会信用代码的营业执照

格式

法定代表人证明书及法定代表人身份证明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

_____同志，现任我单位_____职务，为法定代表人，特此证明。

签发日期：_____单位：_____（单位公章）

附：代表人性别：_____年龄：_____身份证号码：_____

联系电话：_____

营业执照号码：_____经济性质：_____

营业范围：_____

说明：内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

此处贴身份证复印件	此处贴身份证复印件
------------------	------------------

格式

法定代表人授权委托书及被授权代表身份证明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

本授权证明：（法定代表人姓名）是注册于（省、市、县）的（投标人名称）的法定代表人，现任（法定代表人职务）。在此授权（被授权人姓名、职务）作为我方的全权代理人，在岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）的投标及其合同执行过程中，以我方的名义处理一切与之有关的事务。

本授权书自投标文件递交之日生效，有效期90日历天，特此声明。

法定代表人身份证复印件

被授权代表身份证复印件

此处贴身份证复印件	此处贴身份证复印件
此处贴身份证复印件	此处贴身份证复印件

注：该授权书自投标文件递交之日起有效期不得少于 90 日历天。

说明：附被授权人开标截止前 6 个月内任意 1 个月在本单位社会保险缴纳证明

投标人全称（加盖公章）：

法定代表人（签字）：

被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

财务审计报告或银行资信证明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

我方确认收到贵方提供的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）及其相关服务的招标文件的全部内容。

我方（投标人名称）作为本项目投标人，提交我方____年度经审计的财务报表（包括资产负债表、现金流量表、利润表）（____银行开具的资信证明）。

注：复印件或扫描件、所有复印件或扫描件需加盖单位公章

投标人（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

社保缴纳证明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

（投标人全称）参加贵方组织的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）的公开招标采购活动。按公开招标文件的规定，提供我方 2026 年__月度社保缴纳证明：

社保缴纳证明

投标人（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

纳税证明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

（投标人全称）参加贵方组织的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）的公开招标采购活动。按公开招标文件的规定，提供我方 2026 年__月度税款缴纳证明：

纳税证明

投标人（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

履行合同所必需的设备和专业技术能力声明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

我单位确认收到贵公司提供的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）及其相关服务的招标文件的全部内容。

我方（投标人名称）作为本项目投标人，我公司承诺具备履行本项目及合同所必需的设备和专业技术能力。

投标人（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

参加政府采购活动的声明

作为参加本次政府采购项目的供应商，我方郑重承诺在参与政府采购活动中遵纪守法、公平竞争、诚实守信，如有违反愿承担一切责任及后果：

1、不与采购人、集中采购机构、政府采购评审专家恶意串通，不向其行贿或提供其他不正当利益；

2、不与其他供应商恶意串通，采取“围标、串标、陪标”等商业欺诈手段谋取中标、成交；

3、不提供虚假或无效证明文件（包括但不限于资格证明文件、合同及验收文件、检验检测报告、从业人员资格证书、机构或所投产品的各类认证证书等）或虚假材料谋取中标、成交；

4、不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；

5、不以不正当理由拒不与采购人签订政府采购合同，或逾期签订政府采购合同，或不按照采购文件确定的事项签订政府采购合同；

6、不以不正当理由拒绝履行合同义务，不会擅自变更、中止或者终止政府采购合同或将政府采购合同转包；

7、不再提供商品、服务或工程施工过程中提供假冒伪劣产品，损害采购人的合法权益或公共利益；

8、不采取捏造事实、提供虚假材料或者以非法手段取得证明材料进行质疑和投诉；

9、不发生其他有悖于政府采购公开、公平、公正和诚信原则的行为；

10、尊重和接受政府采购监督管理部门的监督和采购人、集中采购机构的政府采购工作要求，愿意承担因违约行为给采购人造成的损失。

投标人（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

参加政府采购活动近三年内无违法记录声明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

我方愿响应贵方发布的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）公告内容，参与投标，提供采购人需求中规定的全部内容。作为参加本次政府采购活动的投标人，郑重承诺：

1、我方参加本次政府采购活动近三年内，在经营活动中没有重大违法记录及其他违法采购活动记录，未被列入失信被执行人名单，未被列入重大税收违法案件记录名单，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

2、我方参与本次政府采购活动近三年内：没有处于被责令停业的状态；没有处于被行政主管部门或政府组织取消投标资格的处罚期内；没有处于财产被接管、冻结、破产的状态；在近三年内没有行政主管部门已书面认定的重大质量问题；没有在近三年内被人民法院判决犯有行贿罪的记录。

本公司对上述承诺的真实性负责，如有虚假，我方自行承担一切后果及法律责任。

注：在对投标文件中此声明函真实性和有效性进行审查、验证时，如有造假/情况不一致/未按要求提供的，按无效文件处理。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

非联合体投标声明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

我方愿响应贵方发布的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）招标内容，参与投标，提供采购人需求中规定的全部内容。本公司就参加投标工作，做出郑重声明：

1. 本公司保证在本项目投标中不与其他单位围标、串标，不出让投标资格，不向采购人、采购代理机构和评标委员会成员行贿。

2. 本公司保证本项目并非联合体投标，本项目货物及相关服务由本公司独立承担。

本公司违反上述保证，或本声明陈述与事实不符，经查实，我方自行承担一切后果及法律责任。

特此声明。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

投标人与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为，一旦中标必须坚守诚信、认真履约等供应商承诺书

陕西盛鑫药械招标有限公司：

(-----公司)为在中华人民共和国境内合法注册并经营的机构。在此郑重承诺，我公司与其他投标单位无交叉控股股东、无交叉兼任高级管理人员及涉嫌联合围标、串标行为，无采购单位和招标代理机构职工在该单位兼职的情况，不向采购单位和代理机构相关人员输送利益等行贿行为，一旦中标我公司将坚守诚信、认真履约。

特此承诺。

投标单位名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

非采购人职工及其亲属投资举办的企业参加投标承诺书

我方作为岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）的投标供应商，在此郑重声明：

本公司保证为非采购人职工及其亲属投资举办的企业参加本项目投标，本项目服务由本公司独立承担。

本公司违反上述保证，或本声明陈述与事实不符，经查实，我方自行承担一切后果及法律责任。

特此声明。

投标单位名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

关于符合本国产品标准的声明函

本公司（单位）郑重声明，根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）的规定，本公司（单位）提供的以下产品属于本国产品。具体情况如下：

1.（产品名称1）1，生产厂为（厂名）2，厂址为（生产厂址）。（产品名称1）的中国境内生产的组件成本占比 $\geq$ （规定比例）3。（产品名称1）的（关键组件）4在中国境内生产。（产品名称1）的（关键工序）5在中国境内完成。

2.（产品名称2），生产厂为（厂名），厂址为（生产厂址）。（产品名称2）的中国境内生产的组件成本占比 $\geq$ （规定比例）。（产品名称2）的（关键组件）在中国境内生产。（产品名称2）的（关键工序）在中国境内完成。

.....

本公司（单位）对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，愿承担相应法律责任。

公司（单位）名称（盖章）：

日期： 年 月 日

-
1. 产品如有型号，请在“产品名称”栏一并填写。
 2. 生产厂名与厂址应与生产厂营业执照载明的相关信息保持一致。
 3. 该产品的中国境内生产的组件成本占比相关要求实施前，“规定比例”栏可不填，下同。
 4. 该产品的关键组件要求实施前，“关键组件”栏可不填，下同。
 5. 该产品的关键工序要求实施前，“关键工序”栏可不填，下同。

投标人经营资质（格式自拟）

投标产品资质（格式自拟）

中小微企业声明函（如是）

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）的规定，本公司参加岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业的具体情况如下：

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

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

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

注：1、从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。2、中标人享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策的，该声明函随中标结果在网上公示，接受监督。3、投标人按照规定提供声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

其他资格证明文件（格式自拟）

投标人认为需要提供的其他资格证明文件

格式

同意招标文件条款说明

陕西盛鑫药械招标有限公司：

为响应贵方组织的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）的公开招标采购活动，我方在参与投标前已详细研究了招标文件的所有内容，包括修改文件（如果有的话）和所有已提供的参考资料以及有关附件，我方完全明白并认为此公开招标文件没有倾向性，也没有存在排斥潜在投标人的内容，我方并同意公开招标文件的相关条款。

特此声明。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

技术偏离表

项目名称：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）

项目编号：SXZBLG2026-20.1B1

序号	公开招标文件技术要求	投标文件技术响应条款	偏离 (无/正/负)	偏离简述
1				
2				

注：“★”号参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求。带“▲”号参数条款为重要技术参数，软件、信息化部分需提供包括但不限于功能截图、产品白皮书、国家认可的第三方检测机构出具的检测报告等证明材料；咨询运营管理部分需提供满足采购要求的承诺函（加盖公章）。需在偏离简述中标注响应内容所在页码。

投标人（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式：

数据对接承诺函

陕西盛鑫药械招标有限公司：

我方愿响应贵方发布的岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）（项目编号：SXZBLG2026-20.1B1）公告内容，参与投标，提供采购人需求中规定的全部内容。作为参加本次政府采购活动的投标人，郑重承诺：

- 1. 我方所投运营管理系统具备完整成熟的数据对接体系，可与医共体现有全部在用信息系统（含 HIS 等多业务系统）完成数据互联互通集成。
- 2. 项目所有接口设计、开发、联调、实施、协调等全部对接工作均由中标人全权负责，相关所有费用全部包含在投标总价中，实施过程中不再向招标人收取任何接口费、集成费、协调费等额外费用。
- 3. 若因我方系统原因无法完成数据对接，视为我方违约，招标人有权扣除合同款项直至取消合同。

投标人名称（加盖公章）：
法定代表人或被授权代表（签字）：
日 期： 年 月 日

技术方案（格式自定）

- 1. 投标人根据招标文件采购要求的内容，编写技术方案。
- 2. 采购人配合的条件及投标人提供的伴随服务。
- 3. 投标人认为对投标有利的其他资料。

格式

商务偏离表

项目名称：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目（二次）
项目编号：SXZBLG2026-20.1B1

序号	公开招标文件商务要求	投标文件商务响应条款	偏离 (无/正/负)	偏离 简述
1				
2				
...				

投标人（加盖公章）：
法定代表人或被授权代表（签字）：
日 期： 年 月 日

格式

合同条款偏离表

项目名称：岚皋县紧密型县域医疗卫生共同体绩效运营管理一体化战略合作伙伴项目
(二次)

项目编号：SXZBLG2026-20.1B1

序号	招标文件合同条款	投标文件合同响应条款	偏离 (无/正/负)	偏离简述
1				
2				

声明：除上表所列的合同条款外，招标文件中的其他合同条款我方均完全接受。

投标单位名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

格式

业绩情况一览表

序号	采购人	标的名称	标的内容	签订时间	联系人及电话	备注
1						
2						
3						
...						

此表后附合同文件。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或被授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日