# 常州市金坛区政府采购合同（服务）

项目名称：常州市金坛区第三人民医院互联网医院建设项目

甲方：常州市金坛区第三人民医院

乙方：联通（江苏）产业互联网有限公司

甲、乙双方根据常州市金坛区政府采购中心 常州市金坛区第三人民医院互联网医院建设 （项目编号：JSZC-320413-JZCG-G2025-0042）项目公开招标的结果，签署本合同。

一、合同内容

1.1 标的名称：常州市金坛区第三人民医院互联网医院建设项目

1.2 标的质量：根据常州市金坛区政府采购中心项目公开招标文件要求提供技术服务，详细要求见附件。

1.3 标的数量（规模）：1 项

1.4 履行时间（期限）：合同签订后在 210 天内完成该项目

1.5 履行地点：常州金坛

1.6 履行方式：乙方在合同规定履行期限内完成本项目公开招标文件中要求提供的技术服务，完成常州市金坛区第三人民医院互联网医院的建设及调试并现场交付，由甲方验收并出具项目验收评价表和验收报告后履行完成。

二、合同金额

2.1 合同金额小写： 474800 元

大写： 人民币肆拾柒万肆仟捌佰 元整

2.2 合同定价方式：固定单价合同

合同价应该包含但不限于本次服务的人工、设备、材料、包装、运输、保险、现场装卸、安装、调试、验收、备品备件、专用工具、二次运输、技术服务、增值税、风险、税金、承诺质保期内的免费质量包修、售后服务和询价文件中所有其他服务要求等一切费用。

2.3 付款方式：

合同签订后一个月内支付 30%，完成所有工作后，按照我院提供的验收评价表进行验收，验收合格后按照要求进行支付 60%，质保期（一年）满后支付 10%（无息）。满足合同约定支付条件的，自收到发票后 10 个工作日内支付。

三、技术资料

3.1 乙方应按招标文件规定的时间向甲方提供服务的有关技术资料。

3.2 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

四、知识产权

4.1 乙方应保证甲方在使用、接受本合同服务或其任何一部分时不受第三方提出侵犯其专利权、版权、商标权和工业设计权等知识产权的起诉。一旦出现侵权，由乙方负全部责任。

五、产权担保

5.1 乙方保证所交付的服务的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。

六、履约保证金

本项目（不收取）履约保证金。

七、合同质保期

本项目质保期：项目完成验收合格后起开始计算（一年）。

八、税费

8.1 本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

九、项目验收

9.1 甲方依法组织履约验收工作。

9.2 甲方在组织履约验收前，将根据项目特点制定验收方案，明确履约验收的时间、方式、程序等内容，并可根据项目特点对服务期内的服务实施情况进行分期考核，综合考核情况和服务效果进行验收。乙方应根据验收方案内容做好相应配合工作。

9.3 对于实际使用人和甲方分离的项目，甲方邀请实际使用人参与验收。

9.4 如有必要，甲方邀请参加本项目的其他供应商或第三方专业机构及专家参与验收，相关意见将作为验收书的参考资料。

9.5 甲方成立验收小组，按照采购合同的约定对乙方的履约情况进行验收。验收时,甲方按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后,验收小组出具验收书,列明各项标准的验收情况及项目总体评价,由验收双方共同签署。验收结果与采购合同约定的资金支付及履约保证金返还条件挂钩。履约验收的各项资料存档备查。

9.6 验收合格的项目,甲方根据采购合同的约定及时向乙方支付合同款项、退还履约保证金。验收不合格的项目，甲方依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《中华人民共和国民法典》。乙方在履约过程中有政府采购法律法规规定的违法违规情形的,甲方将及时报告本级财政部门。

十、违约责任

10.1 甲方无正当理由拒绝接受乙方提供服务的，甲方向乙方偿付拒绝接受服务合同价款总值的违约金。

10.2 甲方无故逾期验收和办理合同款项支付手续的,甲方应按逾期付款总额每日向乙方支付违约金。

10.3 乙方逾期提供服务的，乙方应按逾期提供服务合同总额每日千分之六向甲方支付违约金，由甲方从待付合同款项中扣除。逾期超过约定日期 10 个工作日不能提供服务的，甲方可解除本合同。乙方因逾期提供服务或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同价款总额的违

约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

10.4 乙方所提供服务的标准不符合合同规定及招标文件规定标准的，甲方有权拒绝接受服务，并可单方面解除合同。

十一、不可抗力事件处理

11.1 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

11.2 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

11.3 不可抗力事件延续 120 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十二、解决争议的方法

12.1 双方在签订、履行合同中所发生的一切争议，应通过友好协商解决。如协商不成，由甲方住所地人民法院管辖。

十三、合同生效及其他

13.1 合同经双方法定代表人或授权委托代表人签字并加盖单位公章后生效。

13.2 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》有关条文执行。

13.3 本合同正本一式肆份，具有同等法律效力，甲方、乙方各执贰份。

甲方：

地址：

法定代表人或授权代表：

联系电话：

签订日期：2025年12月22日

乙方：

地址：

法定代表人或授权代表：

联系电话：

签订日期：2025年12月22日

附件：

# 技术要求

## 一、区域互联网医院项目建设背景

### 1. 国家政策要求

1.1 国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》要求

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想和党的十九大精神，推进实施健康中国战略，提升医疗卫生现代化管理水平，优化资源配置，创新服务模式，提高服务效率，降低服务成本，满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求，根据《“健康中国 2030”规划纲要》和《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》（国发〔2015〕40 号），经国务院同意，2018 年 4 月 28 日国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26 号）。

1.2 国家卫生健康委联合国家医保局、国家中医药局印发《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》

国家卫生健康委联合国家医保局、国家中医药局印发《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》，聚焦群众看病就医的“急难愁盼”问题，推动便民惠民服务向纵深发展。《通知》主要内容包括了五个方面的内容，一是推动“一体化”共享服务，提升便捷化、智能化、人性化的服务水平，主要包括坚持线上线下一体融合，优化医疗服务流程，推动区域信息共享互认，方便老年人就医等内容。二是推动“一码通”融合服务，破除多码并存互不通用信息壁垒，包括强化行业内的“一码通行”等内容。三是推进“一站式”的结算服务，完善互联网+医疗在线

支付工作，包括推行“一站式”的及时结算、落实“互联网+”支付政策等内容。四是推进“一网办”政务服务，化解办事难、办事慢、办事烦问题，包括扩大政务共享服务，便捷信息查询服务，推进基层减负服务等内容。五是推进“一盘棋”抗疫服务。加强常态化疫情防控信息技术支撑，包括强化早期监测预警，加强疫情防控支撑，深化防疫服务等内容。

1.3 江苏省卫健委关于印发《江苏省互联网医院功能规范与建设指南(2023 试行版)》的通知

江苏省卫健委关于印发《江苏省互联网医院功能规范与建设指南(2023试行版)》的通知，为进一步规范和推动全省互联网医院建设发展，更好地满足人民群众对“互联网+医疗健康”服务日益增长的需求，根据国家卫生健康委、国家中医药局近年来印发的《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》(国卫办医发〔2019〕236 号)、《互联网诊疗监管细则（试行）》（国卫办医发〔2022〕2 号）、《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》（国卫医政发〔2023〕11 号）等文件精神，江苏省卫生健康信息中心、江苏省医疗管理服务指导中心组织对《江苏省互联网医院建设标准与规范（试行）》进行修订完善，以指导全省互联网医院建设深入发展。其中，适用范围由区域或医联体牵头医院打造的区域或医联体互联网医院，遵循该文件建设。

**2.医保在线支付前置要求**

根据医保局相关要求，患者在线上预约挂号、缴费实现医保脱卡支付的前提要求是医院有互联网医院牌照。目前金坛区第三人民医院尚未获得互联网医院牌照，无法实现医保在线支付。

## ★二、区域互联网医院项目建设内容

### 1.基础服务平台

基于原有管理平台升级，建设基础管理服务。

（1）基础管理

1.1 基础数据

1.1.1 基础数据管理

遵循互联网诊疗管理办法等相关文件规范，系统管理员可以对支撑互联网医院正常运行的基础数据进行管理，提供查询、修改和删除功能。主要包括：机构信息、科室信息、人员信息（医生和药师）等基础数据。

①机构信息管理

系统管理员可以通过平台对医院的基本信息进行统一管理和配置。系统管理员可以对互联网医疗服务价格进行统一设置管理。根据互联网医院的业务类型、医生职称等维度对相关业务的价格进行设置管理。

②科室信息管理

系统管理员可以对需开展互联网诊疗业务的诊疗科目、科室设置进行配置管理，确保其与实体医疗机构诊疗科目范围一致。

③人员信息管理

系统管理员可以对互联网医院提供诊疗服务的医师、药师、护士等医护人员进行管理和维护。包括人员注册信息、个人详细信息、医生执业信息（包括收费标准、执业地点）等；并提供对医生所能开展的互联网业务进行授权。

1.1.2 业务数据字典管理

系统管理员可以对支撑互联网医疗服务的数据字典进行管理和维护，提供查询、新增、修改和删除等功能操作。主要包括：药品信息、疾病诊断库等业务数据数据。

①药品信息管理

系统管理员可以对互联网医疗所需面向居民开放的药品目录进行统一配置。

药品字典信息：可以对药品字典信息的维护，确保其符合国家要求的处方药品字典信息。

②通用药品管理：可以查看所有通用药品，可以根据编号、商品名、药品名、生产厂家精确查询药品信息；支持新建药品和查看药品详情；支持对药品信息进行修改和删除。

药品分类导航：可以根据不同药品分类，查看在不同药品目录的分类药品。

疾病诊断库信息管理

系统管理员可以对疾病诊断库信息进行配置管理，包括对疾病诊断库信息的新增、修改、删除等操作。

（2）监管对接

2.1 省级监管平台对接

根据江苏省互联网医疗相关接口规范，提供金坛区第三人民医院与省监管平台对接，满足江苏省互联网医院监管平台管理要求。

2.2 基础数据上报

区域互联网医院平台与省互联网医疗监管平台统一对接，支持管理基

础数据与江苏省监管平台的关联上线，实现基础数据的上报；同时支持业务数据上报时对相关基础数据关联关系的查询。

医院在满足省互联网医院申请条件下，进行互联网医院申请，获取互联网医院牌照后，方可开展在线复诊、开处方等在线诊疗服务。

**2.互联网医院**

面向居民或慢病患者提供在线的咨询和问诊服务，提供在线复诊、在线医嘱、云电子病历等功能。打破了传统医疗空间限制，让老百姓就近享受“互联网+”带来的优质、便捷、高效的医疗服务，减少患者来院就医次数，缩短患者就医的时间，让患者足不出户就可以享受到更高的医疗服务质量，有效解决了老百姓到大医院就医难的传统痼疾。

在线诊疗服务平台为医生提供移动 APP 和 PC 端，方便医护人员为居民提供线上诊疗服务。

（1）在线复诊

1.1 配置管理

1.1.1 复诊人数限制

当医生复诊业务为无排班模式时，可以设置由医生自己维护一天复诊接诊数量，医生的复诊预约量达到设置值时，患者无法再向医生发起复诊申请。

1.1.2 医生个人设置

医生可对自己个人各项信息进行维护，包括个人基本信息维护、服务开通设置、个人团队管理、患者粉丝管理、名片分享等。

1.1.3 医生团队设置

团队长或者系统管理员可对医生团队进行设置，包括团队头像、团队名称、团队介绍信息、团队人员维护、团队咨询服务设置等，团队服务设置可根据团队需求选择是否开展业务，并维护业务相关费用、规则等信息。

1.1.4 复诊规则设置

医院可以可维护复诊业务规则，可根据医院需求对用户/就诊人进行线上复诊次数、复诊结束机制、复诊支付节点、会话条数等进行设置。

①用户/就诊人进行线上复诊次数设置

选择是否开启并维护具体时间和次数信息，详细规则如下：

同一就诊人一段时间内发起复诊申请次数；

同一就诊人同一个就诊日向同一医生发起复诊申请次数；

同一用户一段时间内发起复诊申请次数；

同一用户同一个就诊日向同一医生发起复诊申请次数。

②复诊结束设置

医院能够设置复诊自动结束机制，包括接诊状态下复诊自动结束时长、未接诊状态下复诊自动结束时长、复诊是否支持支持当天自动结束等。

③复诊支付节点设置

医院可以设置复诊费用支付节点，包括当日号源开始前支付，当日号源结束前支付、号源开始前支付，号源结束前支付四种支付节点。

④复诊会话条数设置

平台可设置复诊过程中患者发送信息的条数，当患者发送信息条数使用完后，医生可根据沟通情况选择是否赠送患者会话条数及数量，赠送完成后，患者可在赠送会话条数限制内继续和医生进行沟通。

1.1.5 复诊文案设置

可根据医院管理办法设置复诊承诺书、复诊须知，患者发起复诊申请时，系统弹窗提示复诊承诺书和须知信息，患者调阅复诊承诺书和复诊须知信息，勾选同意后可进行后续业务申请流程。

1.1.6 对接 his 排班

与院内 HIS 系统对接，获取 HIS 系统内的复诊排班信息，患者选择医院、医生、排班发起复诊申请并与医生进行交流。

1.2 复诊申请

1.2.1 患者预约申请

医院维护医生复诊排班或医生自主排班后，患者有复诊需求时选择相应的科室、医生、号源，发起复诊申请。复诊申请时选择复诊人、填写病症信息并上传病历资料供医生参考，作为复诊患者的依据，还可输入指定药品。

患者可选择导入历史病情描述信息进行引用，包括文字描述和上传的病历，并可对引用信息进行修改，方便慢性病长期服药患者，快捷书写描述，减少患者复诊申请消耗的时间，提升患者就医体验。

患者可以在复诊申请时指定药品和数量，医生接诊后可以按照患者购药需求快速开方。

1.2.2 复诊判断

在患者发起复诊申请时，要求必须上传历史就诊记录的照片资料，医生根据患者提交的病历资料，判断该患者是否符合复诊条件，不符合复诊条件的医生可选择拒绝该复诊申请。

1.3 复诊接诊

1.3.1 医生团队接诊

支持医院维护医生团队开展复诊服务，团队模式下，患者向医生团队发起复诊申请后，团队内任一医生都可进行复诊接诊，接诊后其他医生不再看到订单信息。

医生团队模式适用于医院统一排班下的不同时段坐诊医生不同的场景，如科室模式排班下，上下午的排班医生不同，下午的医生可以接诊上午还未就诊的患者。

1.3.2 拒接与退诊

支持医生对于不符合线上复诊的患者医生可以拒诊；支持 24 小时未应答线上退诊。

1.4 复诊病历

1.4.1 病历内容管理

医院能够根据本院病历管理要求在管理平台对病历内容进行配置，包括主诉、诊断、病史、过敏史、既往史、处理方法等，支持医院根据需求修改对应病历内容的字段名称。

1.4.2 病历模版管理

医生可以根据自己接诊患者类型，维护常用病历模板，模板内容包括主诉、诊断、病史、过敏史、备注、处理方法等信息，医生在为患者书写病历时，能够一键引用病历模板，基于模板进行修改，方便医生操作。

1.4.3 病历书写

医生接诊后，根据患者病情为复诊患者在线书写门诊病历，病历内容

包括主诉、诊断、病史、现病史、既往史、过敏史、病情描述等内容；病历内容可维护并调用模板、引用历史信息。同时支持医生复制历史病历并进行修改，减少医生工作量。

1.4.4 病历调阅

医生可通过医生 APP 端、PC 端调阅患者在本院的电子病历信息，包括线下病历和线上病历，调阅病历时，会增加医生姓名和时间水印信息，保障患者信息安全。患者可通过医院微信公众号调阅自己的电子病历信息。

1.4.5 病历回写

完成和院内系统对接，医生复诊过程中为患者书写病历后，病历会回写至院内 HIS 系统。

**（2）在线医嘱（线上开方）**

2.1 配置管理

2.1.1 药品目录管理

药品字典信息：支持对药品字典信息的维护，符合国家要求的处方药品字典信息；支持维护药品默认用法用量等信息。

通用药品管理：支持查看所有通用药品，可以根据编号、商品名、药品名、生产厂家精确查询药品信息；

机构药品目录管理：支持医院维护互联网医院线上药品目录；支持查看药品详情；支持对药品信息进行修改和删除；支持药品批量新增导入，并支持和线下药品目录进行对照。

药品分类导航：支持根据不同药品分类查看在不同药品目录下包含该分类的药品。

2.1.2 药房维护

医院可以根据互联网医院业务开展情况维护药房信息，维护药房后，能够在维护药品时将药品和药房关联，医生在为患者开具处方时，可以选择药房开具不同药品，如门诊药房、中药药房、饮片药房等。

2.1.3 审方药师排班设置

医院可以对不同药师进行排班管理，支持新增排班，也支持设置排班规则，系统按照规则自动为医生创建排班。

药师排班按照日期、排班时间、排班规则进行设置，药师审方权限通过管理平台人员管理维护对应药品的审方权限。

2.1.4 医院药品目录同步

支持通过接口对接的方式从 HIS 获取药品信息同步（药品目录、库存、用药途径、用药频次）。

2.2 在线开方

2.2.1 处方开立及撤销

①在线开方

医生通过 APP 端和 PC 端可以在线为患者开具相应处方。在开处方时，医生可以在线查看复诊患者病历及既往用药信息；可以开具西药、中成药、中药等多种类型的处方单；可以导入常用方和选择添加药品，在选择药品时，需要填写药品的用法用量、开药总量、天数等相关信息。

②处方撤销

医生成功开具处方后，在患者还未处理处方单之前，若处方有误或其他情况需要撤销处方单，开方医生可以输入原因撤销处方单。

2.2.2 一键续方

医生可以根据该病人历史开过的处方信息直接进行续方。

针对复诊申请模式，且未输入指定药品的，医生开方时可以通过查看患者历史用药记录快速开方，选择历史用药记录后续方，系统自动引用历史处方信息，医生可进行用法用量等信息的修改。

针对复诊申请模式，但输入指定药品的和续方申请模式，医患沟通页面会展示患者期望购药或续方的药品，医生点击药品，系统自动将获取药品信息，医生修改用法用量、数量后快速开方。

2.2.3 历史处方

支持医生快速调用平台和线下工作站的历史处方。

2.2.4 处方回写

互联网医院开具的处方与院内 HIS 系统对接，线上处方信息和处方状况回写院内 HIS 系统，保障医疗数据完整、合规，形成线上线下业务数据一体化闭环。

2.3 处方审核

2.3.1 审方配置

支持医院根据处方业务场景对审方业务进行相关配置管理。可配置如下：

药师审方模式：可以配置前置审方、后置审方或不需要药师审方。

药师接方模式：通过开关设置药师审方是否走接方模式,，防止多个药师同时操作，同时接方后 10 分钟内未审方，将自动释放待审核处方供其他药师接方审核。

药师审方环境：可以设置互联网线上审方、医院线下审方。

2.3.2 在线审方

医生开方后，互联网医院平台会将处方信息以短信、应用消息等方式推送给药师端，药师通过手机 APP 端或 PC 端查看待审核处方信息，接单后可查看患者病历信息、医生开具处方信息，有疑问的还可直接和开方医生、患者进行电话沟通，判断处方是否合理，审核通过后，患者会收到处方审核通过提醒，若审核未通过，将结果反馈给开方医生进行修改。

2.4 药品服务

2.4.1 到院取药

医生在开方时，系统会查询 his 处方库存，当库存足够时，能够开出处方，开方后，若患者选择到医院药房取药，提交到院取药确认信息后，便可直接前往医院支付药品费用并取药，减少患者预约挂号线下复诊的时间。

2.4.2 在线配送（对接物流）

医生在线开处方并进行 CA 签名后，患者选择配送到家方式，填写配送地址等信息并完成处方费用支付。在医院配送范围内，根据配送距离收取一定配送费用，若超出配送距离，则提示患者无法配送。

药师审方审核通过后，核实完对应的药品后进行配送。

对接物流公司，将患者订单信息自动推至物流公司，配送人员到医院药房取药后通过物流配送至患者家中（仅支持顺丰）。

**（3）在线支付**

3.1 复诊支付

患者进行复诊预约挂号后，可通过医院服务入口在线支付复诊挂号费用。

3.2 处方支付

3.2.1 药品处方支付

医生为患者开具电子处方，药师处方审核通过后，患者可根据自己需求选择购药方式并支付线上处方费用。

3.2.2 在线退费

患者支付相关费用后，若需要进行退费，可以在线申请退费，包含复诊挂号费、线上处方费等在线开展的业务费用。

**（4）接口**

➢ 与云 HIS 系统对接、对接区域 CA 电子签名、对接医保线上支付、云 HIS 对接互联网监管平台、医技对接互联网监管平台、收银台对接互联网监管平台

**（5）测评服务**

配合医院完成材料申报、现场测评服务。

| 金坛区卫健局区域互联网医院-金坛区第三人民医院项目清单 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 一级功能 | 二级功能 | 三级功能 | 四级功能 | 产品描述 |
| 功能名称 | 功能名称 | 功能名称 | 功能名称 | |
| 基础服务平台 | 基础管理 | 基础数据 | 基础数据管理 | 支持管理员对支撑互联网医院正常运行的基础数据进行查询、新增、修改和删除， |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 范围包括：机构信息、科室信息、人员信息（医生/护士/药师） |
| | | | 业务数据字典管理 | 支持管理员对支撑互联网医院正常运行的业务数据字典进行查询、新增、修改和删除，范围包括：药品信息、疾病诊断库 |
| | 监管对接 | 省级监管平台对接 | | 按照省级监管平台要求，进行监管数据对接，满足监管要求 |
| | | 基础数据上报 | | 支持管理基础数据与各省份监管平台的关联上线，实现基础数据的上报；同时支持业务数据上报时相关基础数据关联关系的查询 |
| 互联网医院 | 在线复诊 | 配置管理 | 复诊人数限制 | 医生无具体的复诊排班，但可限制每日接诊数量 |
| | | | 医生个人设置 | 支持医生个人信息管理、服务开通设置、粉丝及团队管理、名片分享等； |
| | | | 医生团队 | 医生为团队管理员的情况下 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 设置 | 可添加/删除团队医生以及修改团队的服务设置等 |
| | | | 复诊规则设置 | 支持医院对用户/就诊人进行线上复诊次数、复诊结束机制、复诊支付节点、会话条数等进行设置 |
| | | | 复诊文案设置 | 支持患者发起复诊申请时，提示患者复诊相关规则和注意事项； |
| | | | 对接院内排班 | 对接医院 his 系统排班信息 |
| | | 复诊申请 | 患者预约申请 | 支持患者选择相应的科室、医生、时间段，预约复诊号源； |
| | | | 复诊判断（基础） | 医生根据患者上传的处方病历信息进行复诊判断； |
| | | 复诊接诊 | 医生/团队接诊 | 支持医生可以个人接诊，同时也可支持医生团队接诊； |
| | | | 拒接与退诊 | 支持医生对于不符合线上复诊的患者医生可以拒诊，或支持 24 小时未应答线上退诊； |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 复诊病历 | 病历内容管理 | 支持诊断、主诉、现病史、过敏史、既往史等内容，并支持后台管理所需配置的字段； |
| | | | 病历模版管理 | 支持将医生常用的病历内容维护为模版，支持一键引用； |
| | | | 病历书写 | 支持诊断、主诉、现病史、过敏史、既往史等内容书写成线上病历； |
| | | | 病历调阅 | 支持医生调阅患者历史电子病历，包含线上复诊病历和线下门诊病历； |
| | | | 病历回写 | 支持医生线上书写病历并回写至 his； |
| | 在线医嘱（线上开方） | 配置管理 | 药品目录管理 | 支持对互联网医院的药品目录进行维护和对照； |
| | | | 药房维护 | 支持机构维护互联网医院药房，可将药品关联指定药房，开方时可指定药房开药； |
| | | | 药品目录同步 | 支持通过接口对接的方式从 HIS 或第三方获取药品信息同步（药品目录、库存、用 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 药途径、用药频次），疾病诊断库同步 |
| | | | 审方药师排班设置 | 支持医院对审方的药师进行排班 |
| | | 在线开方 | 处方开立及撤销 | 支持医生在线为患者开立慢病常见病互联网电子处方（支持 APP 和 PC 端），支持医生撤销开具后的处方；医生在药师审核不通过后，再次确认处方无问题可审核通过 |
| | | | 在线续方 | 医生可以根据该病人历史开过的处方信息直接进行续方 |
| | | | 历史处方 | 支持医生快速调用平台和线下工作站的历史处方； |
| | | | 处方回写 | 支持将互联网医院中线上开具的电子处方回写至院内 HIS 系统； |
| | | 处方审核 | 审方配置 | 支持药师前置审方或后置审方，接方后支持时效管理，超时后订单自动失效；防止多人同时操作； |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 在线审方 | 支持药师通过医生 APP 对电子处方合理性进行审核； |
| | | 药品服务 | 院内取药 | 支持患者在处方支付时选择到医院药房窗口自行取药； |
| | | | 医院药房配送（对接） | 支持患者在处方支付时选择在线配送，基于医院提供的物流配送服务，支持患者在线填写收货地址配送到家和查询物流信息； |
| | 在线支付 | 复诊支付 | 复诊挂号支付 | 患者支付复诊挂号费 |
| | | 处方支付 | 药品处方支付 | 支持患者在线缴纳处方费用； |
| | | | 在线退费 | 支持患者在线发起退费申请，包含复诊挂号费、线上处方费等在线开展的业务费用 |
| 接口 | / | 对接 CA 电子签名 | | 支持与院内已有的云 CA 系统对接，实现医师在线开方及在药师线审方时进行电子签名； |
| | | 互联网医 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 院对接HIS系统 | | |
| | | 对接医保线上支付 | | 需先对接互联网收银台，再由互联网收银台对接医保 |
| | | 对接WINDHP | | |
| | | 互联网收银台对接江苏省统一支付平台 | | |
| | | 互联网收银台对接线上诊疗 | | |
| | | 医技对接互联网监管平台 | | |
| | | HIS对接互联网监管平台 | | |
| 测评服务 | | 申报材料服务 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 现场测评服务 | | |

★ 商务要求

**1. 服务期限、服务地点：**

**服务期限：合同签订后在 210 天内完成该项目。**

**服务地点：常州市金坛区第三人民医院**

**2. 报价要求**

（1）本项目投标报价采用包干制，应包括成本、法定税费和相应的利润，应涵盖本项目招标范围和招标文件所列的各项内容中所述的全部。由投标人根据招标需求自行测算投标报价；一经中标，投标报价即作为中标单位与采购人签订的合同金额。

（2）投标人应根据本企业的成本自行决定报价，但不得以低于其企业成本进行报价投标；评标时，评审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，评审委员会应当将其作为无效投标处理。

**3. 付款方式**

合同签订后一个月内支付 30%，完成所有工作后，按照我院提供的验收评价表进行验收，验收合格后按照要求进行支付 60%，质保期（一年）满后支付 10%（无息）。

**4. 履约验收**

采购人将参照《江苏省政府采购履约验收管理办法》及《**项目验收评价表**》组织验收考核。

**项目验收评价表**

| 一级维度 | 二级指标 | 指标分值 | 评价内容 | 详细评分规则（对应指标分值的得分区间） | 实际得分 | 备注 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 功能完整性 | 基础服务平台功能 | 8分 | 基础数据管理、业务数据字典管理的覆盖度与可用性（含机构、科室、人员、药品等信息管理） | 0-2 分：关键功能缺失（如人员信息管理、药品字典维护未实现，影响核心业务开展）<br>3-5 分：核心功能可用但有遗漏（如科室信息修改功能异常、药品分类导航不完整，不影响主流程）<br>6-7 分：功能完整，仅操作细节需优化（如查询响应延迟＜3 秒）<br>8 分：功能全面，操作流畅无卡顿，完全匹配业务需求 | | |
| | 监管 | 7 | 省级监管平台对 | 0-2 分：未完成对接，或数据 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 对接功能 | 分 | 接完整性、数据上报及时性与准确性 | 上报错误率＞30%（如机构信息、处方数据未同步）<br>3-4 分：对接完成，数据上报错误率 10%-30%（如偶发药品信息同步延迟）<br>5-6 分：数据上报错误率＜10%，仅需微调格式（如个别字段命名不规范）<br>7 分：对接顺畅，数据实时准确，错误率 = 0 | | |
| | 互联网医院核心功能 | 8分 | 在线复诊、在线医嘱、在线支付等核心流程的完整性 | 0-2 分：核心流程断裂（如无法开方、支付接口不通，导致业务中断）<br>3-5 分：流程可用但有阻塞（如处方回写 HIS 延迟＞24 小时、复诊会话偶发中断）<br>6-7 分：流程完整，仅提示信息需优化（如会话条数用尽提醒不及时）<br>8 分：流程闭环且高效，用户操作无卡点 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 接口对接功能 | 7分 | 与云 HIS、CA 签名、医保支付等接口的稳定性 | 0-2 分：接口不通，或日均故障＞3 次（如 CA 签名失败导致无法开方）<br>3-4 分：接口偶断（日均 1-2 次），重启后恢复（如医保支付偶发超时）<br>5-6 分：月故障≤3 次，故障恢复时间＜1 小时<br>7 分：接口无故障，数据同步无延迟 | | |
| 功能准确性 | 数据准确性 | 8分 | 基础数据、药品信息、病历内容的准确性 | 0-2 分：数据错误率＞15%（如药品规格、剂量与实际不符，可能引发用药风险）<br>3-5 分：错误率 5%-15%（如个别医生执业地点信息未更新，可人工修正）<br>6-7 分：错误率＜5%（如药品生产厂家名称错别字）<br>8 分：数据完全准确，与实体医院信息一致 | | |
| | 规则 | 8 | 复诊次数限制、 | 0-2 分：规则频繁失效（如月 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 执行准确性 | 分 | 支付节点等规则的执行严格性 | 均超次数复诊申请未拦截＞5次）<br>3-5 分：偶发失效（月均 1-2 次，如支付节点设置未生效）<br>6-7 分：仅极端场景需人工干预（如系统时间校准偏差导致的规则延迟）<br>8 分：规则 100% 自动执行，无例外 | | |
| | 处方与病历合规性 | 9分 | 处方规范性、病历完整性及回写 HIS 的准确性 | 0-3 分：处方不合规率＞20%（如超适应症开药），或无法回写 HIS<br>4-6 分：不合规率 5%-20%（如用法用量书写不规范），回写 HIS 延迟 12-24 小时<br>7-8 分：不合规率＜5%，回写延迟＜12 小时<br>9 分：处方 100% 合规，回写实时准确 | | |
| 服务 | 测评服务 | 15分 | 材料申报、现场测评的响应速度 | 0-5 分：不配合测评，材料提交延误＞3 次（如未按时提交 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 质量 | 配合度 | | 与专业性 | 监管平台备案材料）<br>6-10 分：基本配合，材料偶有遗漏需补充（如医生资质证明复印件不全）<br>11-14 分：主动配合，材料完整规范，一次性通过审核<br>15 分：提前 3 个工作日完成材料准备，配合现场测评高效 | | |
| 响应速度 | 问题响应及时性 | 8 分 | 技术支持对故障、操作疑问的响应时效 | 0-2 分：响应时间＞48 小时（如系统崩溃后未及时响应）<br>3-5 分：响应时间 24-48 小时（如用户咨询 2 天后回复）<br>6-7 分：响应时间 12-24 小时（如工作时间内 8 小时回复）<br>8 分：响应时间≤12 小时（含节假日紧急响应） | | |
| | 问题解决有效性 | 7 分 | 故障修复彻底性、需求优化落地率 | 0-2 分：问题解决率＜50%（如重复出现相同故障）<br>3-4 分：解决率 50%-80%，需二次返工（如修复后新功能受 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 影响）<br>5-6 分：解决率 80%-95%，无衍生问题<br>7 分：解决率 100%，用户反馈满意 | | |
| 施工周期 | 计划与实际周期偏差 | 10 分 | 项目完成时间与计划周期的一致性 | 0-2 分：延期＞60 天，且未提前报备<br>3-6 分：延期 30-60 天，已提前 7 天报备（如受第三方接口影响）<br>7-9 分：延期≤30 天，功能全部交付<br>10 分：按时或提前完成 | | |
| 项目整体满意度 | 综合体验评价 | 5 分 | 功能实用性、操作便捷性、需求匹配度（结合用户反馈） | 0-1 分：用户投诉率＞20%（如医生反馈开方流程繁琐）<br>2-3 分：投诉率 5%-20%，主要为操作建议（如老年用户嫌字体小）<br>4 分：投诉率＜5%，问题均已整改<br>5 分：无投诉，用户满意度＞ | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 90% | | |
| 总体评价 | 总分（各项实际得分之和）： | | | | | |
| 考核方式 | 1.本项目考核时间为项目验收前，结果作为验收款结算的参考依据。<br>2.验收款结算规则：①考核得 95(含)以上的，全额支付验收款;②)考核得分 70(含)-95 分的，从 95 分开始，每往下扣 1 分处 500 元违约金，从应付款里扣除，③考核得分 70 分以下的，则为当次考核不合格，暂不结算。④考核 70 分以下，乙方应当及时完成整改后重新评分，若整改后考核仍低于 70 分，则甲方有权解除合同，不承担任何责任。 | | | | | |
| 备注及建议 | | | | | | |

考核单位：（签字/盖章）　　承建单位：（签字/盖章）

日期：　　日期：