

公开招标文件

项目名称：清华大学玉泉医院信息系统升级改造
(四期)

项目编号：0686-2241C2421010Z

采 购 人：清华大学玉泉医院(清华大学中西医结
合医院)

采购代理机构：北京国际贸易有限公司

目 录

第一章	投标邀请	1
第二章	投标人须知	4
第三章	资格审查	20
第四章	评标程序、评标方法和评标标准	23
第五章	采购需求	33
第六章	拟签订的合同文本	112
第七章	投标文件格式	125

第一章 投标邀请

一、项目基本情况

1. 项目编号：0686-2241C2421010Z

2. 项目名称：清华大学玉泉医院信息系统升级改造（四期）

3. 项目预算金额：¥11,140,000.00 元

4. 采购需求：参照电子病历 5 级互联互通 4 甲的标准进行整体设计，并保证医院在本次建设后达到电子病历 4 级、互联互通 4 乙的信息化水平，为医院冲击三级甲等中西医结合医院打基础。（详见招标文件第五章）

5. 合同履行期限：以最终签订合同为准。

6. 本项目是否接受联合体投标：☐是 ☒否。

二、申请人的资格要求（须同时满足）

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：

2.1 中小企业政策

☒本项目不专门面向中小企业预留采购份额。

2.2 其它落实采购政策的资格要求：

（1）投标人在参加本次采购活动前三年中没有重大违法记录；

（2）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采购活动。

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

3. 本项目的特定资格要求：

3.1 本项目是否接受分支机构参与投标：☐是 ☒否；

3.2 其他特定资格要求：无；

三、获取招标文件

1. 时间：2022 年 7 月 22 日 16 点 30 分起至 2022 年 7 月 29 日，每天上午 8:30 至

12:00，下午 12:00 至 16:30（北京时间，法定节假日除外）。

2. 地点：线上（指汇款购买）

3. 方式：网上购买文件，请将标书款汇至招标文件（招标公告）中的汇款账户，并在汇款成功后，将电子汇款单发送邮件到邮箱 duyumei@cbwtc.com，同时注明需购买的项目名称（项目编号）、公司名称、联系人姓名及电话、电子邮箱。

4. 售价：人民币 500 元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

递交投标文件时间：2022 年 8 月 12 日 9 点 00 分至 2022 年 8 月 12 日 9 点 00 分

投标截止时间：2022 年 8 月 12 日 9 点 00 分

开标时间：2022 年 8 月 12 日 9 点 00 分

地点：北京市朝阳区建国门外大街甲 3 号北京国际贸易有限公司南楼一层第 3 会议室。

为配合疫情防控工作，每家供应商只能派 1 人（法定代表人或授权代表）参加开标会议，参加开标人员进场须提供本人 72 小时内有效的核酸阴性证明，健康宝及行程码必须为绿色安全码，否则不允许进场，由此造成的损失由供应商自行承担，具体要求以投标时北京市疫情防控工作要求为准（温馨提示：建议参加开标的被授权代表前一天完成核酸检测，避免弹窗）。

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. 本项目需要落实的采购政策：

（1）政府采购促进中小企业发展

（2）政府采购支持监狱企业发展

（3）政府采购信用担保

2. 开户名（全称）：北京国际贸易有限公司

开户银行：广发银行北京京广支行

银行账号：9550880025670600193

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：清华大学玉泉医院(清华大学中西医结合医院)

地 址：北京市石景山区石景山路 5 号

联系方式：010-88259972

2. 采购代理机构信息

名 称：北京国际贸易有限公司

地 址：北京市朝阳区建国门外大街甲 3 号

联系方式：010-85343388

3. 项目联系方式

项目联系人：曹可欣、韩 旭

电 话：010-85343388

第二章 投标人须知

投标人须知资料表

本表是对投标人须知的具体补充和修改，如有矛盾，均以本资料表为准。标记“☑”的选项意为适用于本项目，标记“□”的选项意为不适用于本项目。

本资料表中（含技术附件）加“★”号的条目为强制性要求。“★”号条目内容若有缺失或者无效，将导致投标视为无效且不允许在开标后补正。该“★”若加在标题处，则该标题下所有涵盖内容均为强制性要求，若加在正文段落处，则该段内容为强制性要求。

招标文件带有“★”符号的或者标明必须满足的条款均为重要技术指标及商务条款，对这些主要技术指标及商务条款的任何偏离将视为**无效投标**。

条款号	条目	内容
2.2	项目属性	项目属性： ☒ 服务 ☐ 货物
2.3	科研仪器设备	是否属于科研仪器设备采购项目： ☐ 是 ☒ 否
3.1	现场考察	☒ 不组织 ☐ 组织，考察时间：__年__月__日__点__分 考察地点：_____。
	开标前答疑会	☒ 不召开 ☐ 召开，召开时间：__年__月__日__点__分 召开地点：_____。
4.1	样品	投标样品递交： ☒ 不需要 ☐ 需要，具体要求如下： (1) 样品制作的标准和要求：_____ (2) 是否需要随样品提交相关检测报告： ☐ 不需要 ☐ 需要 (3) 样品递交要求：_____ (4) 未中标人样品退还：_____ (5) 中标人样品保管、封存及退还：_____ (6) 其他要求（如有）：_____。

条款号	条目	内容	
5.2.5	标的所属行业	本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：	
		标的名称	中小企业划分标准所属行业
		信息系统升级改造服务	软件和信息技术服务业

11.2	投标报价	投标报价的特殊规定： ☒ 无 ☐ 有，具体情形：
12.1	投标保证金	投标保证金金额：（不涉及） 投标保证金收受人信息： 开户名（全称）：北京国际贸易有限公司 开户银行：广发银行北京京广支行 银行账号：9550880025670600193 特别提示： 1、如投标人采用汇款形式递交投标保证金，须使用投标人单位账户一次性汇入采购代理机构指定的账户，并将银行汇款凭证复印件加盖投标人单位公章，按招标文件要求进行密封及送达。 2、采用支票形式的，投标人则应充分考虑支票入账时间，以确保投标保证金能按时进入指定账户。根据银行信息交换和付款时间，支票从递交至实际入账一般需要 4-5 个工作日。如投标人未及时提交支票或支票不符合银行委托收款要求（如污损、折叠、胶装等），导致投标保证金不能按时进入指定账户的，将按照招标文件第二章投标人的第 12.3 条相关规定处理。
12.7.2		投标保证金可以不予退还的其他情形： ☐ 无 ☒ 有，具体情形：未按照招标文件要求缴纳中标服务费的，将从投标保证金中扣除中标服务费，将扣除中标服务费后的金额退还给中标人。
13.1	投标有效期	自提交投标文件的截止之日起算 90 日历天。
22.1	确定中标人	中标候选人并列的，采购人是否委托评标委员会确定中标人： ☒ 否 ☐ 是 中标候选人并列的，按照以下方式确定中标人排序： 投标报价最低优先，如报价相同则技术部分得分最高优先，投标报价相同且技术部分得分也相同的，由评标委员会现场采取随机抽取方式确定排序。
25.5	分包	本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包： ☒ 不允许 ☐ 允许，具体要求： （1）可以分包履行的具体内容：____； （2）允许分包的金额或者比例：____；

		(3) 其他要求：_____。
26.1.1	询问	询问送达形式：邮件形式 hanxu@cbwtc.com
26.3	联系方式	接收询问和质疑的联系方式 联系部门：北京国际贸易有限公司； 联系电话：010-85343388； 邮箱地址：hanxu@cbwtc.com 通讯地址：北京市朝阳区建国门外大街甲3号北楼2层212室。
27	代理费	收费对象： ☐ 采购人 ☒ 中标人 收费标准：在参照原国家发展计划委员会颁发的《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格[2002]1980号）和国家发展改革委办公厅关于招标代理服务收费有关问题的通知（发改办价格[2003]857号）及《国家发改委关于降低部分建设项目收费标准规范收费行为等有关问题的通知》（发改价格[2011]534号）规定执行； 缴纳时间：在领取中标通知书的同时向采购代理机构一次性支付中标服务费； 缴纳形式：应当以支票、汇票、现金、电汇等形式支付
其他	投标文件份数	正本：1份；副本：3份；电子文档：1份，电子文档应包含①加盖公章的正本扫描件，PDF格式；电子版投标文件命名为公司名称，如xxx公司。电子文档须保存在U盘并且单独密封。②如供应商为中小企业，应提供《中小企业声明函》电子版1份（彩色加盖公章PDF扫描件，与投标文件电子版保存在同一U盘中）③如需开具增值税专用发票，请提供开票信息（格式见附件）并单独密封。

投标人须知

一 说 明

1 采购人、采购代理机构、投标人、联合体

1.1 采购人、采购代理机构：指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织，及其委托的采购代理机构。本项目采购人、采购代理机构见第一章《投标邀请》。

1.2 投标人（也称“供应商”、“申请人”）：指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

1.3 联合体：指两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购。

2 资金来源、项目属性、科研仪器设备采购、核心产品

2.1 资金来源为财政性资金和/或本项目采购中无法与财政性资金分割的非财政性资金。

2.2 项目属性见《投标人须知资料表》。

2.3 是否属于科研仪器设备采购见《投标人须知资料表》。

2.4 核心产品见《投标人须知资料表》。

3 现场考察、开标前答疑会

3.1 若《投标人须知资料表》中规定了组织现场考察、召开开标前答疑会，则投标人应按要求在规定的的时间和地点参加。

3.2 由于未参加现场考察或开标前答疑会而导致对项目实际情况不了解，影响投标文件编制、投标报价准确性、综合因素响应不全面等问题的，由投标人自行承担不利评审后果。

4 样品

4.1 本项目是否要求投标人提供样品，以及样品制作的标准和要求、是否需要随样品提交相关检测报告、样品的递交与退还等要求见《投标人须知资料表》。

4.2 样品的评审方法以及评审标准等内容见第四章《评标方法和评标标准》。

5 政府采购政策（包括但不限于下列具体政策要求）

5.1 进口产品

5.1.1 指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品，包括已

经进入中国境内的进口产品。关于进口产品的相关规定依据《政府采购进口产品管理办法》（财库〔2007〕119号文）、《关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》（财办库〔2008〕248号文）。

5.1.2 本项目是否接受进口产品见第五章《采购需求》。

5.2 中小企业、监狱企业及残疾人福利性单位

5.2.1 中小企业定义：

5.2.1.1 中小企业是指在中华人民共和国境内依法设立，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，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。关于中小企业的相关规定依据《中华人民共和国中小企业促进法》、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）、《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36号）。

5.2.1.2 供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受中小企业扶持政策：

（1）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

（2）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

（3）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《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

5.2.1.3 在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受中小企业扶持政策。

5.2.1.4 以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，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。

-
- 5.2.2 监狱企业定义：是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。
- 5.2.3 残疾人福利单位定义：享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：
- 5.2.3.1 安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；
- 5.2.3.2 依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；
- 5.2.3.3 为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；
- 5.2.3.4 通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；
- 5.2.3.5 提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）；
- 5.2.3.6 前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1 至 8 级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或服务协议的雇员人数。
- 5.2.4 本项目是否专门面向中小企业预留采购份额见第一章《投标邀请》。
- 5.2.5 采购标的对应的中小企业划分标准所属行业见《投标人须知资料表》。
- 5.2.6 小微企业价格评审优惠的政策调整：见第四章《评标方法和评标标准》。

5.3 政府采购节能产品、环境标志产品

- 5.3.1 政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展

改革委、生态环境部等部门根据产品节能环保性能、技术水平和市场成熟程度等因素,确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别及所依据的相关标准规范,以品目清单的形式发布并适时调整。依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。

5.3.2 采购人拟采购的产品属于品目清单范围的,采购人及其委托的采购代理机构依据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,对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。关于政府采购节能产品、环境标志产品的相关规定依据《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)。

5.3.3 如本项目采购产品属于实施政府强制采购品目清单范围的节能产品,则投标人所报产品必须获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**投标无效**;

5.3.4 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品,依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。优先采购的具体规定见第四章《评标方法和评标标准》(如涉及)。

5.4 支持乡村产业振兴管理

5.4.1 为落实《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)有关要求,做好支持脱贫攻坚工作,本项目采购活动中对于支持乡村振兴管理的相关要求见第五章《采购需求》(如涉及)。

5.5 推广使用低挥发性有机化合物(VOCs)

5.5.1 为全面推进本市挥发性有机物(VOCs)治理,贯彻落实挥发性有机物污染治理专项行动有关要求,相关规定依据《北京市财政局北京市生态环境局关于政府采购推广使用低挥发性有机化合物(VOCs)有关事项的通知》(京财采购〔2020〕2381号)。本项目中涉及涂料、胶黏剂、油墨、清洗剂等挥发性有机物产品的,属于强制性标准的,供应商应执行符合本市和国家的VOCs含量限制标准(具体标准见第五章《采购需求》),否则**投标无效**;属于推荐性标准的,优先采购,具体见第四章《评标方法和评标标准》。

6 投标费用

- 6.1 投标人应自行承担所有与准备和参加投标有关的费用，无论投标的结果如何，采购人或采购代理机构在任何情况下均无承担这些费用的义务和责任。

二 招标文件

7 招标文件构成

- 7.1 招标文件包括以下部分：

- 第一章 投标邀请
- 第二章 投标人须知
- 第三章 资格审查
- 第四章 评标程序、评标方法和评标标准
- 第五章 采购需求
- 第六章 拟签订的合同文本
- 第七章 投标文件格式

- 7.2 投标人应认真阅读招标文件的全部内容。投标人应按照招标文件要求提交投标文件并保证所提供的全部资料的真实性，并对招标文件做出实质性响应，否则**投标无效**。

8 对招标文件的澄清或修改

- 8.1 采购人或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，将在原公告发布媒体上发布更正公告，并以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。

- 8.2 上述书面通知，按照获取招标文件的潜在投标人提供的联系方式发出，因提供的信息有误导致通知延迟或无法通知的，采购人或采购代理机构不承担责任。

- 8.3 澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，并对所有获取招标文件的潜在投标人具有约束力。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，将在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，将顺延提交投标文件的截止时间和开标时间。

三 投标文件的编制

9 投标范围、投标文件中计量单位的使用及投标语言

9.1 本项目如划分采购包，投标人可以对本项目的其中一个采购包进行投标，也可同时对多个采购包进行投标。投标人应当对所投采购包对应第五章《采购需求》所列的全部内容进行投标，不得将一个采购包中的内容拆开投标，否则其对该采购包的投标将被认定为**无效投标**。

9.2 除招标文件有特殊要求外，本项目投标所使用的计量单位，应采用中华人民共和国法定计量单位。

9.3 除专用术语外，投标文件及来往函电均应使用中文书写。必要时专用术语应附有中文解释。投标人提交的支持资料和已印制的文献可以用外文，但相应内容应附有中文翻译本，在解释投标文件时以中文翻译本为准。未附中文翻译本或翻译本中文内容明显与外文内容不一致的，其不利后果由投标人自行承担。

10 投标文件构成

10.1 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应由《资格证明文件》、《商务技术文件》两部分构成，两部分内容建议正反面打印并装订为一册，投标文件的部分格式要求，见第七章《投标文件格式》。

10.2 对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，否则**投标无效**。未标记“实质性格式”的文件和招标文件未提供格式的内容，可由投标人自行编写。

10.3 第四章《评标程序、评标方法和评标标准》中涉及的证明文件。

10.4 对照第五章《采购需求》，说明所提供货物和服务已对第五章《采购需求》做出了响应，或申明与第五章《采购需求》的偏差和例外。如第五章《采购需求》中要求提供证明文件的，投标人应当按具体要求提供证明文件。

10.5 投标人认为应附的其他材料。

11 投标报价

11.1 所有投标均以人民币报价。

11.2 投标人的报价应包括为完成本项目所发生的一切费用和税费，招标人将不再支付报价以外的任何费用。投标人的报价应包括但不限于下列内容，《投标人须

知资料表》中有特殊规定的，从其规定。

11.2.1 投标货物及标准附件、备品备件、专用工具等的出厂价（包括已在中国国内的进口货物完税后的仓库交货价、展室交货价或货架交货价）和运至最终目的地的运输费和保险费，安装调试、检验、技术服务、培训、质量保证、售后服务、税费等按照招标文件要求完成本项目的全部相关服务费用；

11.2.2 按照招标文件要求完成本项目的全部相关服务费用。

11.3 采购人不得向供应商索要或者接受其给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。

11.4 投标人不能提供任何有选择性或可调整的报价，否则其**投标无效**。

12 投标保证金

12.1 投标人应按《投标人须知资料表》中规定的金额及要求交纳投标保证金，并作为其投标的一部分。

12.2 交纳投标保证金可采用的形式：接受的支票、汇票、本票、网上银行支付或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式。

12.3 投标保证金到账（保函提交）截止时间同投标截止时间。以支票、汇票、本票、网上银行支付等形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前到账；以金融机构、担保机构出具的保函等形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前将原件提交至采购代理机构。由于到账时间晚于投标截止时间的，或者票据错误、印鉴不清等原因导致不能到账的，其**投标无效**。

12.4 投标保证金（保函）有效期同投标有效期。

12.5 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。

12.6 采购人、采购代理机构将及时退还投标人的投标保证金，采用银行保函、担保机构担保函等形式递交的投标保证金，经供应商同意后采购人、采购代理机构可以不再退还，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外：

12.6.1 投标人在投标截止时间前撤回已提交的投标文件的，自收到投标人书面撤回通知之日起5个工作日内退还已收取的投标保证金；

12.6.2 中标人的投标保证金，自采购合同签订之日起5个工作日内退还中标人；

-
- 12.6.3 未中标投标人的投标保证金,自中标通知书发出之日起5个工作日内退还未中标人;
- 12.6.4 终止招标项目已经收取投标保证金的,自终止采购活动后5个工作日内退还已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。
- 12.7 有下列情形之一的,采购人或采购代理机构可以不予退还投标保证金:
- 12.7.1 投标有效期内投标人撤销投标文件的;
- 12.7.2 《投标人须知资料表》中规定的其他情形。
- 13 投标有效期
- 13.1 投标文件应在本招标文件《投标人须知资料表》中规定的投标有效期内保持有效,投标有效期少于招标文件规定期限的,其**投标无效**。
- 14 投标文件的签署、盖章
- 14.1 投标人应当准备投标文件正本1份、副本3份和电子版1份(见《投标人须知资料表》中规定),每份投标文件须清楚地标明“正本”、“副本”、“电子版”、“增值税发票信息”等字样。若正本和副本不符,以纸质正本为准。
- 14.2 《投标文件》的正本及《开标一览表》需打印或者用不褪色墨水书写,并由投标人的法定代表人授权的代表在投标文件上需签字的地方签字,**投标文件逐页加盖单位印章**。授权代表须持有书面的“法定代表人授权委托书”(格式见附件),并将其附在投标文件中。如对投标文件进行了修改,则应当由投标人的法定代表人授权代表在修改的每一页上签字并加盖投标单位公章。投标文件的副本可以采用正本的复印件。
- 14.3 任何行间插字、涂改和增删,必须由投标文件法定代表人授权的代表签字或者加盖公章后才有效。
- 14.4 投标文件因字迹潦草或者表达不清所引起的后果由投标人负责。

四 投标文件的提交

15 投标文件的密封和标记

- 15.1 投标文件必须密封递交。对封装材料及样式不作特别规定,但投标人应当保证其封装的可靠性,不致因搬运、堆放等原因散开,投标文件必须胶装。投标时,投标人应当将投标文件正本以密封袋/箱单独密封,所有的副本以密封袋/箱单独密封,电子版以密封袋/箱单独密封。密封袋/箱正面和投标文件封面须标明“正本”、“副

本”、“电子版”字样。

15.2 为方便开标唱标，投标人应将“开标一览表”单独密封，并在包装袋/箱上标明“开标一览表”字样，在投标时单独递交。“开标一览表”中报价与投标文件正本报价相一致，若不一致则以单独递交的“开标一览表”价格为准。

15.3 为方便核查投标保证金，投标人应当将“投标保证金”单独密封，并在包装袋/箱上标明“投标保证金”字样，在投标时单独递交。

15.4 在第 15.1 款、第 15.2 款、第 15.3 款规定的及其他有关包装袋/箱上均应当：

15.4.1 所有包装袋/箱应清楚标明递交至招标公告中指定的投标地址。

15.4.2 注明招标公告中指定的服务名称、项目编号、包号和“在（投标截止时间）之前不得启封”的字样。

15.4.3 在包装袋/箱的封装处加盖投标人单位公章或者由法定代表人授权的代表签字。

15.5 拒收情形：

采购人、采购代理机构有权拒绝接收未按照招标文件要求密封和标记的投标文件。

16 投标截止时间

16.1 投标人应当在招标公告中规定的截止时间内，将投标文件递交采购人、采购代理机构，递交地点应当是招标公告中规定的地址。

16.2 采购人、采购代理机构有权按本须知的规定，通过修改招标文件延长投标截止时间。在此情况下，采购人、采购代理机构和投标人受投标截止时间制约的所有权利和义务均应当延长至新的截止期。

16.3 拒收情形：

采购人、采购代理机构将拒绝接收在本须知规定的投标截止时间后逾期送达的任何投标文件。

17 投标文件的修改与撤回

17.1 投标人在投标截止时间前，可以对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回，并书面通知采购人或者采购代理机构。补充、修改的内容应当按照招标文件要求签署、盖章、密封后，作为投标文件的组成部分。

17.2 投标截止时间后，投标人不得对其投标文件做任何修改。

-
- 17.3 从投标截止期至投标人在投标书格式中确定的投标有效期之间，投标人不得撤销其投标，否则其投标保证金将按照本须知的规定不予退还。

五 开标、资格审查及评标

18 开标

- 18.1 开标应当在招标文件确定的提交投标文件截止时间的同一时间进行。开标地点应当为招标文件中预先确定的地点。采购人或者采购代理机构应当对开标、评标现场活动进行全程录音录像。录音录像应当清晰可辨，音像资料作为采购文件一并存档。
- 18.2 开标时，应当由投标人或者其推选的代表检查其投标文件的密封情况；经确认无误后，由采购人或者采购代理机构工作人员当众拆封，宣布投标人名称、投标价格和招标文件规定的需要宣布的其他内容。
- 18.3 开标过程应当由采购人或者采购代理机构负责记录，由参加开标的各投标人代表和相关工作人员签字确认后随采购文件一并存档。投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、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。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。投标人未参加开标的，视同认可开标结果。
- 18.4 投标人不足 3 家的，不予开标。

19 资格审查

- 19.1 见第三章《资格审查》。

20 评标委员会

- 20.1 评标委员会根据采购文件有关规定和本次招标采购项目的特点进行组建，并负责具体评标事务，独立履行职责。
- 20.2 评审专家须符合《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125 号）的规定。依法自行选定评审专家的，采购人和采购代理机构将查询有关信用记录，对具有行贿、受贿、欺诈等不良信用记录的人员，拒绝其参与采购活动。

21 评标程序、评标方法和评标标准

21.1 见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

六 确定中标

22 确定中标人

22.1 采购人将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，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中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。采购人是否委托评标委员会直接确定中标人，见《投标人须知资料表》。中标候选人并列的，按照《投标人须知资料表》要求确定成交供应商。

23 中标公告与中标通知书

23.1 采购人或采购代理机构自中标人确定之日起2个工作日内，在中国政府采购网公告中标结果，同时向中标人发出中标通知书，中标公告期限为1个工作日。

23.2 中标通知书对采购人和中标供应商均具有法律效力。中标通知书发出后，采购人改变中标结果的，或者中标供应商放弃中标项目的，应当依法承担法律责任。

24 废标

24.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

24.1.1 符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；

24.1.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

24.1.3 投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；

24.1.4 因重大变故，采购任务取消的。

24.2 废标后，采购人将废标理由通知所有投标人。

25 签订合同

25.1 中标人、采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定签订书面合同。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。

25.2 中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展采购活动。

25.3 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。

25.4 采购合同不能转包。

25.5 采购人允许采用分包方式履行合同的，中标人可以依法在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作采取分包方式履行合同。本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包，见《投标人须知资料表》。采购合同分包履行的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包，否则**投标无效**。中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。

26 询问与质疑

26.1 询问

26.1.1 投标人对采购活动事项有疑问的，可依法提出询问，并按《投标人须知资料表》载明的形式送达采购人或采购代理机构。

26.1.2 采购人或采购代理机构对供应商依法提出的询问，在3个工作日内作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。

26.2 质疑

26.2.1 投标人认为采购文件、采购过程、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，由投标人派授权代表以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。采购人、采购代理机构在收到质疑函后7个工作日内作出答复。

26.2.2 质疑函须使用财政部制定的范本文件。

26.2.3 投标人为自然人的，应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

26.2.4 投标人应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，法定质疑期内针对同一采购程序环节再次提出的质疑，采购人、采购代理机构有权不予答复。

26.3 接收询问和质疑的联系部门、联系电话和通讯地址见《投标人须知资料表》。

27 代理费

27.1 收费对象、收费标准及缴纳时间见《投标人须知资料表》。由中标人支付的，中标人须一次性向采购代理机构缴纳代理费，投标报价应包含代理费用。

第三章 资格审查

一、资格审查程序

- 1 开标结束后，评标委员会将根据《资格审查要求》中的规定，对投标人进行资格审查，并形成资格审查结果。
- 2 《资格审查要求》中对格式有要求的，除招标文件另有规定外，均为“实质性格式”文件。
- 3 投标人《资格证明文件》有任何一项不符合《资格审查要求》的，资格审查不合格，其投标无效。
- 4 资格审查合格的投标人不足3家的，不进行下一步评标。

二、资格审查要求

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1	满足如下条件	具体规定见第一章《投标邀请》	
1-1	营业执照等证明文件	投标人为企业（包括合伙企业）的，应提供有效的“营业执照”； 投标人为事业单位的，应提供有效的“事业单位法人证书”； 投标人是非企业机构的，应提供有效的“执业许可证”、“登记证书”等证明文件； 投标人是个体工商户的，应提供有效的“个体工商户营业执照”； 投标人是自然人的，应提供有效的自然人身份证明。 若本项目允许分支机构参加投标，则分支机构参加投标的，此处可提供该分支机构或其所属法人或其他组织的相应证明文件。	提供原件的清晰复印件
1-2	投标人资格声明书	提供了符合招标文件要求的《投标人资格声明书》。	格式见《投标文件格式》

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1-3	投标人信用记录	查询渠道：信用中国网站和中国政府采购网（www.creditchina.gov.cn、www.ccgp.gov.cn）； 截止时点：投标截止时间前一个工作日、资由采购人或采购代理机构查询； 信用信息查询记录和证据留存具体方式：查询结果网页打印页作为查询记录和证据，与其他采购文件一并保存； 信用信息的使用原则：经认定的被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，其投标无效。联合体形式投标的，联合体成员存在不良信用记录，视同联合体存在不良信用记录。	无须投标人提供，由采购人或采购代理机构查询。
2	落实采购政策需满足的资格要求	具体要求见第一章《投标邀请》	
2-1	中小企业声明函	当本项目（包）涉及预留份额专门面向中小企业采购，此时建议在《资格证明文件》中提供。 1、投标人单独投标的，应提供中小企业声明函；如为监狱企业或残疾人福利性单位，不必提供中小企业声明函，但须按注1或注2要求提供证明材料。 2、如招标文件要求以联合体形式参加或者要求合同分包的，且投标人为联合体或拟进行合同分包的，则联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业具体情况须在《中小企业声明函》中如实填报。上述中小企业如为监狱企业或残疾人福利性单位应在声明函中如实列明单位性质，并按注1或注2要求提供证明材料。 3、如投标单位非中小企业，应提供非中小企业声明函（内容及格式自拟并加盖采购单位公章） 注1：监狱企业须提供由省级以上监狱管理局（北京市含教育矫治局）、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。 注2：残疾人福利性单位须按招标文件要求提供《残疾人福利性单位声明函》。	格式见《投标文件格式》

序号	审查因素	审查内容	格式要求
2-2	拟分包情况说明及分包意向协议（类型一）	如本项目（包）要求通过分包措施预留部分采购份额面向中小企业采购、且投标人因落实政府采购政策拟进行分包的，必须提供；否则无须提供。 对于预留份额专门面向中小企业采购的项目（包），组成联合体或者接受分包合同的中小企业与联合体内其他企业、分包企业之间不得存在直接控股、管理关系。	格式见《投标文件格式》
2-3	其它落实采购政策的资格要求	如有，见第一章《投标邀请》	提供证明的清晰复印件
3	本项目的特定资格要求	如有，见第一章《投标邀请》	
3-1	是否接受联合体投标	1、如本项目接受联合体投标，且投标人为联合体时必须提供《联合协议》，明确各方拟承担的工作和责任，并指定联合体牵头人，授权其代表所有联合体成员负责本项目投标和合同实施阶段的牵头、协调工作。该联合协议应当作为投标文件的组成部分，与投标文件其他内容同时递交。 2、联合体各成员单位均须提供本表中序号1-1、1-2的证明文件。 3、本表序号3-2项规定的其他特定资格要求中的每一小项要求，联合体各方中至少应当有一方符合本表中其他资格要求并提供证明文件。 4、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。 5、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供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。 6、若联合体中任一成员单位中途退出，则该联合体的 投标无效 。 7、本项目不接受联合体投标时，投标人不得为联合体。	提供《联合协议》 格式见《投标文件格式》
3-2	其他特定资格要求	如有，见第一章《投标邀请》	提供证明的清晰复印件
4	投标保证金	按照招标文件的规定提交投标保证金。	

第四章 评标程序、评标方法和评标标准

一、评标方法

1 投标文件的符合性审查

- 1.1 评标委员会对资格审查合格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。
- 1.2 评标委员会根据《符合性审查要求》中规定的审查因素和审查内容，对投标人的投标文件是否实质上响应招标文件进行符合性审查，并形成符合性审查评审结果。投标人《商务技术文件》有任何一项不符合《符合性审查要求》要求的，**投标无效**。

符合性审查要求

序号	审查因素	审查内容
1	授权委托书	按招标文件要求提供授权委托书；
2	投标完整性	未将一个采购包中的内容拆开投标；
4	报价唯一性	投标文件未出现可选择性或可调整的报价（招标文件另有规定的除外）；
5	投标有效期	投标文件中承诺的投标有效期满足招标文件中载明的投标有效期的；
6	签署、盖章	按照招标文件要求签署、盖章的；
7	实质性格式	标记为“实质性格式”的文件均按招标文件要求提供；
8	★号条款响应	投标文件满足招标文件第五章《采购需求》中★号条款要求的；
9	分包承担主体资质（如有）	分包承担主体具备《投标人须知资料表》载明的资质条件且提供了资质证书清晰复印件（如有）；
10	分包意向协议（如有）	按招标文件规定签订并提供分包意向协议原件；（如有）
11	报价的修正（如有）	不涉及报价修正，或投标文件报价出现前后不一致时，投标人对修正后的报价予以确认；（如有）
12	报价合理性	报价合理，或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，能够应评标委员会要求在规定时间内证明其报价合理性的；

13	进口产品 (如有)	招标文件不接受进口产品投标的内容时，投标人所投产品非进口产品的；
14	国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的	国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的（如相应技术、安全、节能和环保等），投标人的投标产品应符合相应规定或要求，并提供证明文件电子件： 1) 采购的产品若属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府强制采购产品，则投标人所报产品必须获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； 2) 项目中涉及涂料、胶黏剂、油墨、清洗剂等挥发性有机物产品，且属于强制性标准的，供应商应执行符合本市和国家的 VOCs 含量限制标准。
15	公平竞争	投标人遵循公平竞争的原则，不存在恶意串通，妨碍其他投标人的竞争行为，不存在损害采购人或者其他投标人的合法权益情形的；
16	串通投标	不存在《政府采购货物和服务招标投标管理办法》视为投标人串通投标的情形：（一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；（二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；（三）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；（四）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；（五）不同投标人的投标文件相互混装；（六）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；
17	附加条件	投标文件未含有采购人不能接受的附加条件的；
18	其他无效情形	投标人、投标文件不存在不符合法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2 投标文件有关事项的澄清或者说明

- 2.1 评标过程中，评标委员会将以书面形式要求投标人对其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，作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。澄清文件将作为投标文件内容的一部分。
- 2.2 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，有权要求该投标人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；若投标人不能证明其报价合理性，评标委员会将其作为**无效投标处理**。
- 2.3 投标报价须包含招标文件全部内容，如分项报价表有缺漏视为已含在其他各项报价中，将不对投标总价进行调整。评标委员会有权要求投标人在评标现场合理的时间内对此进行书面确认，投标人不确认的，视为将一个采购包中的内容拆开投标，其**投标无效**。
- 2.4 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：
- 2.4.1 招标文件对于报价修正是否另有规定：
- ☐有，具体规定为：_____
- ☒无，按下述 2.4.2-2.4.7 项规定修正。
- 2.4.2 单独递交的开标一览表（报价表）与投标文件中开标一览表（报价表）内容不一致的，以单独递交的开标一览表（报价表）为准；
- 2.4.3 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；
- 2.4.4 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- 2.4.5 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；
- 2.4.6 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。

-
- 2.4.7 同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价经投标人书面确认后产生约束力，投标人不确认的，其**投标无效**。
- 2.5 落实政府采购政策的价格调整：只有符合第二章《投标人须知》5.2条规定情形的，可以享受中小企业扶持政策，用扣除后的价格参加评审；否则，评标时价格不予扣除。
- 2.5.1 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对小微企业报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。
- 2.5.2 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，且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微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的联合体或者大中型企业的报价给予4%的扣除，用扣除后的价格参加评审。
- 2.5.3 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，不享受价格扣除优惠政策。
- 2.5.4 价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。
- 2.5.5 中小企业参加政府采购活动，应当按照招标文件给定的格式出具《中小企业声明函》，否则不得享受相关中小企业扶持政策。
- 2.5.6 监狱企业提供了由省级以上监狱管理局（北京市含教育矫治局）、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，视同小微企业。
- 2.5.7 残疾人福利性单位按招标文件要求提供了《残疾人福利性单位声明函》（见附件）的，视同小微企业。
- 2.5.8 若投标人同时属于小型或微型企业、监狱企业、残疾人福利性单位中的两种及以上，将不重复享受小微企业价格扣减的

优惠政策。

3 投标文件的比较和评价

3.1 评标委员会将按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价；未通过符合性审查的投标文件不得进入比较与评价。

3.2 评标方法和评标标准

3.2.1 本项目采用的评标方法为：

☒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，见《评标标准》，招标文件中没有规定的评标标准不得作为评审的依据。

☐最低评标价法，指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中标候选人的评标方法。

3.2.2 采用最低评标价法时，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同）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下述方法确定一个参加评标的投标人，其他**投标无效**。

☐随机抽取

☐其他方式，具体要求：_____

3.2.3 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品，依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。优先采购的具体规定（如涉及）_____。

4 确定中标候选人名单

4.1 采用综合评分法时，提供相同品牌产品（单一产品或核心产品品牌相同）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，评标委员会按照《投标人须知资料表》中 22.1 规定确定一个投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人

不作为中标候选人。

☐随机抽取

4.2 采用综合评分法时，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，根据《投标人须知资料表》中 22.1 规定确定中标候选人排序，得分分值计算保留小数点后两位，第三位四舍五入。

4.3 采用最低评标价法时，评标结果按本章 2.4、2.5 调整后的投标报价由低到高顺序排列。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投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

4.4 评标委员会要对评分汇总情况进行复核，特别是对排名第一的、报价最低的、投标或响应文件被认定为无效的情形进行重点复核。

4.5 评标委员会将根据各投标人的评标排序，依次推荐本项目（各采购包）的中标候选人，起草并签署评标报告。

5 报告违法行为

5.1 评标委员会在评标过程中发现投标人有行贿、提供虚假材料或者串通等违法行为时，有向采购人、采购代理机构或者有关部门报告的职责。

二、评标标准

价格	综合评分法中的价格分统一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评审价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：评标价格分数=（评标基准价/投标报价）×20 【如评标委员会认为某投标人报价明显低于其他通过符合性审查投标人报价时，会要求其在评审现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关材料。如投标人不能在指定时间证明其报价合理性的，评标委员会有权将其作为无效投标处理】 注：1、价格分数保留两位小数。 2、根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》、《政府采购支持监狱企业发展有关问题是通知》的规定，对小型和微型企业及价格给予 10%的扣除、监狱企业产品给予 10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。	20
技术方案响应情况	技术方案： 投标人技术方案中需要提供架构设计方案，包括但不限于：总体架构设计、业务架构设计、应用架构设计、技术架构设计、数据库架构设计。上述所要求的架构设计中需要包含架构图及文字说明。需要体现系统间一体化建设的模式及建设方式。 提供的架构设计与医院现状需求符合且合理、清晰的得 3 分。需求分析不符合医院现状、设计部分满足采购需求，可以体现一体化建设模式的得 1 分。未按要求提供或不能体现一体化建设模式的不得分。	3
	详细设计方案： 投标人技术方案中需要提供详细设计方案，包括但不限于：系统特性设计、业务流程设计、系统功能设计。系统特性设计中需要满足采购需求；业务流程设计需要提供流程图设计与主要流程说明。 方案中提供设计方案内容满足招标文件要求，提供功能设计与医院需求无偏离的得 3 分。方案或流程设计部分满足采购需求的得 1 分。提供功能设计存在严重偏离或提供的方案不符合要求的不得分。	3
	售后服务方案： 投标人提供售后服务方案、售后服务承诺以及服务承诺落实的保障措施，符合招标要求的得 3 分，服务方案部分满足采	3

	购需求的得 1 分。不符合要求或未提供的不得分。	
	培训方案： 针对项目提出运维期培训方案。评价供应商培训方案的培训次数、培训计划、师资、培训文件、考核管理相关表单。本项内容进行了阐述且满足采购实际需求得 3 分；本项内容虽阐述但未贴合实际情况进行论述，或内容未包括具体实施细节及措施得 1 分，本项内容阐述不清或者不贴合本项目采购需求得 0 分。	3
	项目管理与实施方案： 投标人提供明确的项目管理与实施方案，项目管理与实施中需要包含但不限制于：项目组织机构、项目实施计划、质量管理、风险管理、项目研发、测试等内容。 提供的组织机构需要指派专项项目经理，提供人员及简历信息。其他人员提供名单及在本项中的职务与工作说明。 提供的项目实施计划，需要有根据建设内容，按招标要求实施不同环节制定详细的计划（如，使用甘特图或其他方式）。项目质量管理需要明确质量的保障、版本的控制内容。 提供材料并且思路清晰明确、符合招标要求的，得 3 分。提供内容部分满足上述的得 1 分。不符合要求、未完成、或未提供材料不得分。	3
业务成熟性	投标人具有协助医院通过电子病历评级 4 级案例得 3 分。 每多提供一家 5 级案例的加 0.5 分，最多加 2 分。 每多提供一家 6 级及以上案例的加 1 分，最多加 5 分。 证明材料要求： 电子病历评级案例提供：①项目合同（合同内容至少要包含 HIS 系统内容）；②案例评级通过相应级别的证明材料。证明材料有缺项、漏项的案例不得分。	10
技术路线	医院原核心系统 HIS、EMR 系统使用 .Net 与 Java 技术开发，为方便改造与模块扩展，投标人对本次系统改造服务对应核心产品技术上也需要采用同样的技术路线。 投标人技术路线与医院原系统保持一致，使用的 .Net 与 Java 得 4 分，其他得 1 分。需提供三份以上用户证明材料，未提供不得分。 （投标人提供用户证明材料需加盖用户公章或专用章）	4
	医院核心系统 HIS、EMR 等均使用 Oracle 数据库，为保证与医院现有业务的联通性，数据交互要保证最大的实时性与完整性，实现数据和权限的一致化管理。投标人提供的系统数据库选用主流关系型数据库 Oracle 或支持国产数据的得 5 分；采用其他主流关系型数据库 SQL SERVER、DB2 等得 3 分；采用后关系型数据库不得分。（投标人须单独提供加盖投标人公章的书面说明）	5

集成能力	临床一体化集成能力： 投标人所投临床软件中医医生工作站可以查询到护理记录、护理病历、医嘱、电子病历、手术麻醉病历、营养病历、重症监护病历、临床路径、检验结果、影像结果、病理结果、心电图结果、院感监控提示；提供截图并开立用户证明的得 8 分，每缺 1 项扣 1 分，扣完为止。未能提供用户证明的本项不得分。	8
项目组成员能力	1、投标人为本项目提供的项目经理,应同时具有信息系统项目管理师证书（高级）或 PMP 认证证书，满足得 1 分，不提供不得分（提供相关资质证书扫描件、以及本单位缴纳的 3 个月以上社保缴纳证明，否则不得分）。 2、参与建设的技术骨干须至少同时具备 Health Level Seven 认证 HL7 CDA、HL7 FHIR R4、HL7 V3 RIM、HL7 V2.X 认证两项及以上，以指导平台与互联互通建设，具备得 2 分，缺项或未提供不得分。 3、参与本项目的信息安全管理专业人员取得“注册信息安全专业人员”资格的得 1 分。 4、项目组成员中至少有 1 人具备系统分析师（高级）证书的得 1 分。 5、项目组成员中至少有 1 人具备系统架构设计师（高级）证书的得 1 分。 （提供证书，以上所有人员必须提供投标单位依法缴纳社保近 3 个月的证明文件并加盖公章）	6
集成能力	医院系统集成能力： 1、具备医院信息平台的业务集成能力 有医院信息平台实施经验，且通过 PAM、SVS、PIX、CT、PDQ、XDS.b、ATNA、EUA，8 个 IHE 集成测试； 2、具备与医院信息平台对接的业务系统集成能力 1) 有 HIS 系统实施经验，且系统通过预约工作流程（SWF）、患者信息整合（PIR），2 个 IHE 集成测试； 2) 有电子病历系统实施经验，且系统通过了获取显示信息（RID），1 个 IHE 集成模式测试； 3) 有实验室信息管理系统实施经验，且系统通过了实验室检验工作流（LTW）、实验室标本条码管理（LBL）、临床检验结果共享（XD-LIB），3 个 IHE 集成测试； 4) 有 PACS 系统实施经验，且系统通过了放射信息访问（ARI）、患者信息一致性（PIR）、预约工作流程（SWF）、关键图像注释（KIN）、简单数字化报告（SINR），5 个 IHE 集成测试； 通过以上 19 项全部测试得 12 分，每缺少一项扣 1 分，扣完为止。 投标文件中须提供 IHE 测试结果证明文件复印件加盖公章，否则不得分。测试证明要与投标主体保持一致方可得分。	12

知识产 权	投标人所投产品具备自主知识产权： 1、医院信息管理系统 HIS 2、电子病历系统 EMR 3、医学影像系统 PACS 4、实验室信息管理系统 5、医院信息平台系统 6、集成服务总线系统 7、移动医疗系统 8、单病种质控系统 9、治疗管理系统 以上 9 个系统，每提供一个证书得 1 分，满分 9 分。 （提供著作权证书复印件加盖投标人公章）	9
开 发 与 服 务 能 力	投标人或所投产品厂商：提供软件安全开发服务资质符合信息安全服务资质认证一级的得 4 分；二级及以下的得 2 分，不提供不得分。（提供证书复印件并加盖投标人公章）	4
	投标人具有 ITSS 信息技术服务运行维护标准认证证书，一级得 4 分，二级及以下得 2 分，不提供不得分。（提供加盖公章或投标专用章的证书扫描件）	4
	投标人或所投产品厂商：提供信息安全管理体认证 ISO/IEC27001；IT 服务管理体系认证 ISO/IEC20000-1。每提供一项得 1.5 分，满分 3 分。（提供证书或报告复印件并加盖投标人公章）	3

第五章 采购需求

1 项目概述

1.1 建设背景

清华大学玉泉医院是清华大学第二附属医院。医院现有学校临床医学院教授 4 人，副教授 4 人。根据学校本科生、研究生教学工作安排，按照“组织-器官-系统”层次牵头组织神经精神系统课程，按照“人-社会-环境”层次牵头组织中医学整合课程。2020 年承担 10 门课程，其中全校本科生通识课 3 门，八年制医学课程 2 门，临床医学院博士、硕士研究生课程以及医工结合方向研究生课程 5 门；年授课共 376 学时，选课学生 644 人/年。2018 年以来医院每年为学校培养博士生 2 名，硕士生 1-2 名，博士后 1 名。根据学校对二附院“以建成公益性、教学研究型、开放式、现代化的大学附属三级甲等中西医结合医院为目标的发展定位”。以“服务于学校临床医学人才培养为根本任务，改革与医院使命定位不相适应的管理制度和治理体系，创新在综合大学建设中西医结合医院的模式和特色，为学校医学教学发展做贡献”的工作要求，医院信息系统需要进一步建设。

2020 年 12 月医院正式由二级甲等综合医院转型升级为三级中西医结合医院，作为全国综合性大学中唯一的中西医结合附属医院，要融合清华大学理工科优势，建设成为具有国内外影响力的中西医结合医疗教学研究型医院。信息化建设是医院发展的重中之重，一个完善的信息化体系不仅可以提高医护工作者的工作效率、减少重复的工作流程；还可以为患者提供更优质更专业的医疗服务。

本次项目建设内容满足《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》（以下简称《医院信息化建设标准》）的要求，建成后符合电子病历应用水平四级、互联互通标准化成熟度四级乙等的要求，未来以全面推进“业务一体化、服务标准化、数据资产化”等建设为目标，着力打造符合医院战略发展定位、适合医院未来发展格局、适宜健康科技发展的教学医院。

1.2 建设目标

- 1、在 IT 战略规划方面：建立先进的 IT 管理体系和完善的标准规范体系，医院信息化建设应服务于医院战略发展目标，实现医院业务与信息系统的紧密结合。
- 2、在信息化建设效果方面：构建“流程优化、功能完善、信息共享、业务协同、易用高效、安全可靠、标准规范”的信息系统，规范医疗行为保证医疗安全，辅助实现人、财、物、医疗等资源的科学管理和高效利用。
- 3、参照电子病历 5 级互联互通 4 甲的标准进行整体设计，并保证医院在本次建设后达到电子病历 4 级、互联互通 4 乙的信息化水平，为医院冲击三级甲等中西医结合医院打基础。

1.3 信息化现状

清华大学玉泉医院信息化建设已经完成了初步的临床业务系统的覆盖，完成了 HIS、EMR、LIS、PACS 等核心临床系统的建设。建设模式与思路是以临床一体化为核心，初步实现了数据的联通与利用，提升了临床便捷性、易用性，构建了标准化的数据及应用基础。

1.4 建设原则

1 整体规划、分步实施

任何一个信息系统的建设都不可能是一蹴而就，信息系统就是这样一个庞大的、复杂的、长期的系统工程，更需要先做一个整体规划，无论从战略上或从战术上，从硬件上或从软件上都必须先进行整体的调研和规划，才能为后续的建设指明道路和打下基础。

信息系统的建设过程是一个长期的过程，必须分成多个阶段来完成，以保证系统建设的可行性和可控性，因此我们必须在总体规划的指导下，分阶段逐步完成信息系统各项工程的建设。

2 标准规范、功能全面

信息系统的项目建设要符合医疗行业的法律法规要求，系统功能范围和要求遵循卫生部信息系统功能规范要求，支持国际、国内的医疗相关标准，包括 HL7、

XML、DICOM3.0、ICD-10、SNOMED 相关标准。

信息系统架构必须全面、完整，以支撑所有业务的开发实施、集成，保证系统内、外系统的顺利整合。业务应用应覆盖全院的所有业务科室及相关的业务流程。

3 开放互联、信息共享

信息系统的建设是各种业务应用的综合建设，其建设内容可能由多家公司提供的产品共同实现。为了避免“信息孤岛”的存在，为了能构建成一个完整而丰富的数字化信息平台，在项目建设过程中必须考虑对不同厂商的产品进行充分集成和信息共享。

4 先进可靠、经济实用

计算机信息处理技术的发展日新月异，系统设计时采用当代先进技术和主流技术，既考虑应用平台和工具的先进，同时更要考虑系统结构和应用设计的先进性，以适应医院信息系统建设需求。

信息系统是关系到消费者健康以致生命的系统，从社会层面来看，是一个关系到社会稳定、国计民生的系统。只有确保系统具有足够的可靠性，才能保证整个整体医疗工程的正常运行。

同时应用系统要充分体现易用性的特点：其一是应用界面的简捷、直观，使用户在使用时一目了然；其二是应提供联机的或脱机的帮助手段。

5 项目化管理

信息系统的建设应按照软件工程项目化管理来开发和建设，在更换信息系统的过程中，要有统一的规范，涉及各家的变动、需求需要软件供应商密切配合定制，并接受用户的监管。

2 项目建设要求

2.1 总体要求

序号	具体要求
1	软件的研发必须严格执行国际软件工程的标准（CMM、ISO），符合国际医疗软件的规范（HL7、SNOMED、ICD-9/10、IHE、XML），符合卫生部《信息系统基

	本功能规范》2002 版要求,符合卫生部《电子病历基本架构与数据标准》的要求。软件的数据字典应遵循国际和国家数据字典标准规范。软件必须遵从国家和地方政府的相关法规,满足医疗保险政策和医疗改革政策对的要求,满足相关建设要求。
2	软件产品成熟稳定,具有自主知识产权,功能模块齐全,符合应用规范,满足业务需求。
3	具备科学、合理、先进的软件系统架构,并具有高度的灵活性和扩展性,充分考虑当业务高峰期数据库访问量巨大的情况下,整个业务系统的性能,并能满足未来五年的发展 and 信息技术发展的需要,满足可持续的流程优化和系统集成优化的需要。
4	要求投标人针对的信息管理需求提供一体化解决方案。软件要以“以病人为中心、以临床信息为主线,以提高经济、社会效益,提高科学管理水平,提高医生医疗水平提高医疗、服务质量为基本点”为设计思想,为提供人、财、物的相关管理,并能对医、护、技、检方面的业务处理具备足够的管理和支持能力,支持联机事务处理,支持科室信息汇总分析与收支经济核算,支持领导对医疗动态与医疗质量的宏观监督与控制以及对全院收支经济信息的及时响应,真正达到信息化管理的要求,最大限度的满足实际工作的需要。
5	全部软件系统均采用网络版;模块化设计,可拆分组装,分步实施;功能齐全,覆盖面包括医疗、护理、医技临床信息及人事、经济、设备、材料、医保管理信息。并做到有机集成、无缝连接;流程规范,优化管理,符合相关标准和规范的要求;严格权限设置,高度安全保密;运行稳定可靠,易学易用,操作简便。
6	软件设计应满足相关个性化要求和本地特色。
7	确保软件系统的稳定性和安全性,所有子系统实施统一的身份认证和权限管理。实现单点登陆,多向访问;有限操作,保存痕迹;应用层与基础数据层有访问限制,保密信息与公开信息有严密隔离安全管理体系。
8	建立严格的软件审核、测试、验收制度,建立反应机敏的 BUG 追踪和系统化升级修改的软件质量管理机制。按照项目管理的国际规范,在确保质量的前提下,又好又快地按期完成。

9	提供各个层次的技术培训。从项目组织管理、售后服务方面保证为本项目提供长期持续服务支持。
---	---

2.2 技术要求

序号	项目	技术要求
1	研发技术要求	考虑到系统将来的集成性和开放性，投标人研发技术需采用 SOA 分析与设计方法，组件化、平台化开发与集成模式，充分考虑系统的开放性、可扩展性、稳定性及安全性。系统业务逻辑清晰，系统支持 C/S+B/S 架构。
2	设计方法与技术架构	采用业界先进、成熟的软件开发技术和设计方法，可视化的、面向对象的开发工具，支持 C#.NET 、 J2EE 或其他开发语言。
3	标准化要求	支持 HL7、ICD-10、DICOM、IHE 国际标准，符合卫生部 2002 年 4 月《信息系统基本功能规范》要求，符合卫生部《电子病历基本架构与数据标准》的要求，软件数据字典应遵循国家数据字典、省部委数据字典、地区和用户数据字典规范。并能充分实现客户化。
4	数据要求	采用 Oracle、DB2 大型关系型数据库产品。
5	系统安全性要求	应用系统授权方便、数据库登录用户权限、有完善备份功能、有完备的恢复功能、提供数据修改全程监控、提供错误日志、提供系统运行日志。提供包括单点登录、数据签名、门诊应急处理、RIS 单机容灾在内的信息安全保障措施。同时需满足三级等保要求。
6	系统可扩充性	重要系统模块可以做到既可以单独运行也可以共享运行、提供其它模块和外部调用的函数、动态库、中间件、HL7 接口。
7	性能要求	系统性能影响着业务人员开展各类业务的效率，是评价系统可用性的重要指标，因此，系统规划设计时须充分考虑性能要求，并且须在系统建设和运维过程中通过各种手段

		对系统进行不断的优化和调整,以达到各类业务使用要求。 响应时间特指使用单位当次交易提交给系统到系统反馈出结果的时间。 查询: 百万级以上数据量记录本地查询的响应时间≤ 3 秒; 百万级以上数据量下分布式查询的响应时间≤ 15 秒/次; 简单统计报表查询的响应时间≤ 3 秒; 统计: 百万级数据量下单项统计的响应时间≤ 5 秒; 复合汇总统计响应时间≤ 15 秒; 生成复杂统计报表的响应时间≤ 30 秒; 最小并发用户数≥ 600;
8	系统可维护性	系统安装方便、在程序中提供维护数据库的工具。
9	系统升级方式	有统一自动升级程序、客户端自动升级。
10	易用性	具有个性化设置功能,能定义到每一个操作员个性化设置,提供在线帮助,报表支持与 EXCEL 的接口,界面友好性,具有 Windows 风格、重要报告保持电子化的手工纸张样式。

3 规范依据

系统应符合并遵循相关标准,包括但不限于:

- ◆ 《全国卫生信息化发展规划纲要(2003-2010年)》
- ◆ 《医院信息系统基本功能规范》
- ◆ 《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案》
- ◆ 《处方管理办法》
- ◆ 《医疗机构病历管理规定》
- ◆ 《卫生系统电子认证服务管理办法(试行)》
- ◆ 《医疗事故处理条例》
- ◆ 《医疗事故技术鉴定暂行办法》
- ◆ 《门诊诊疗基本数据集标准(试行)》

- ◆ 《住院诊疗基本数据集标准（试行）》
- ◆ 《住院病案首页基本数据集标准（试行）》
- ◆ 《电子病历功能规范标准》
- ◆ GB/T 21052-2007 信息安全等级保护 信息系统物理安全技术要求
- ◆ 信息安全技术 信息系统安全等级保护基本要求
- ◆ 信息安全技术 信息系统安全保护等级定级指南
- ◆ 符合HL7数据交换标准，支持ICD10，SNOMED等标准。
- ◆ 符合HL7 2.4以上数据交换标准，支持第dicom3.0 ICD10，SNOMED等标准。
- ◆

4 建设内容

序号	需建设内容
1	HIS 系统改造服务
2	门诊 EMR 系统改造服务
3	住院 EMR 系统改造服务
4	病历管理改造服务
5	LIS 系统改造服务
6	PACS 系统改造服务
7	电生理系统改造服务
8	治疗系统
9	输血系统改造服务
10	过敏管理系统
11	预算管理系统
12	单病种管理系统
13	食源性疾病上报系统接口
14	医院信息平台
15	运营数据中心应用
16	三级公立医院绩效
17	第三方业务系统改造及平台接口对接
18	移动护理系统
19	智慧临床护理系统
20	移动护理 PDA 设备终端
21	医院无线网络设备需求
22	医院 A 楼 3 层手术室综合布线需求
23	医院 A 楼 3 层 ICU 综合布线需求

4.1 HIS 系统改造服务

对标电子病历四级、互联互通四乙提供 HIS 系统改造服务。主要针对物价管理子系统、门急诊收费子系统、住院结算子系统、财务结算子系统、药房药库管理子系统和接口等进行对标改造。

支持门诊药房发药界面能够获得患者就诊病历信息，包括患者基本情况、体征、药敏信息

医疗相关的所有系统对同一用户可采用相同的用户与密码进行身份认证

支持药品说明书，检查检验说明等知识库可在医生站、药剂科、检验科、检查科室等进行查看

支持临床科室可查询电子化的政策法规文档

支持对电子化政策文档的统一管理

职工医保报销接口改造

4.2 门诊 EMR 系统改造服务

对标电子病历四级、互联互通四乙提供门诊 EMR 系统和接口改造服务。

支持门诊医师下达检验申请能够根据选定检验项目查看信息（适应症、标本采集、检查意义等）

支持门诊医师查看检验报告时能够按项目显示结果参考范围，并对异常结果给出标记

支持门诊医师查看报告时，能够根据选定检验细项查看项目结果说明

支持门诊医师下达检查申请能够根据选定检查项目查看信息（适应症、作用、注意事项等）

支持按病历书写基本规范定义门诊病历模板。

4.3 住院 EMR 系统改造服务

对标电子病历四级、互联互通四乙提供 EMR 系统和接口改造服务。

患者队列管理改造，满足服务评级要求

住院病历书写改造，满足服务评级要求

住院病历暂存及签名管理改造，满足服务评级要求

住院病历删除管理改造，满足服务评级要求

住院病历组套管理改造，满足服务评级要求

支持住院医师开立检验申请能够根据选定检验项目查看信息（适应症、采集要求、作用等）

支持住院医师查看检验报告时能够按项目显示结果参考范围，并对异常结果给出标记

支持住院医师查看报告时，能够根据选定检验细项查看项目结果说明

支持住院医师开立检查申请能够根据选定检查项目查看信息（适应症、作用、注意事项等）

支持住院医师查看报告时，能够根据选定检查项目查看检查项目说明

4.4 病历管理改造服务

需要支持质控结果反馈给临床医师

需要支持临床医师，质控医师，管理部门对质控结果的查阅

需要支持临床医师，质控医师，管理部门查看病历质控缺陷结果

需要支持对医师特殊检查申请权限的设置

需要支持对归档电子病历借阅登记有记录

需要支持对借阅的归档电子病历浏览操作进行日志跟踪

4.5 LIS 系统改造服务

对标电子病历四级、互联互通四乙提供 LIS 系统和接口改造服务。

根据检查内容生成注意事项

检查安排数据可被全院查询

临床科室有与实验室共享的标本字典并具有与项目关联的采集要求提示与说明

支持护士站检验条码打印时可查看项目的采集要求

支持检验说明，采集要求知识库的管理和查看

4.6 PACS 系统改造服务

对标电子病历四级、互联互通四乙提供 PACS 系统和接口改造服务。

支持检查项目注意事项信息维护

支持检查申请单上根据项目显示注意事项

支持预约分诊时根据项目显示注意事项

支持检查安排信息可在医生站、护士站、医技科室等进行查看

4.7 电生理系统改造服务

对标电子病历四级、互联互通四乙提供电生理系统和接口改造服务。

2) 可根据检查内容生成注意事项

2) 检查安排数据可被全院查询

3) 支持护士站检验条码打印时可查看项目的采集要求

4.8 治疗系统

治疗系统主要服务于康复、针灸等可计划性治疗科室，系统需提供临床医生治疗申请，治疗医生审核接诊，患者治疗计划编写，患者治疗评估（前中后等多次），治疗记录，患者治疗履历等功能。

4.8.1 评级支持能力

需支持对治疗安排信息进行登记

需支持治疗安排信息可在医生站、护士站等进行查看

需支持对治疗记录信息进行登记

需支持治疗记录信息可在医生站、护士站等进行查看

需支持为其他系统提供治疗数据接口

需支持治疗记录数据有统一患者索引

需支持根据手术申请信息进行手术安排,手术安排信息可在医生站、护士站、输血科等进行查看

需支持手术名称与切口类型关联

需支持麻醉医师查看手术安排信息

需支持麻醉医师修改手术安排的麻醉相关信息

需支持术前访视单、器械清点清单、麻醉知情同意书等的电子化记录

需支持麻醉记录可在医生站、护士站、手术科室等进行查看;支持为其他系统提供麻醉数据接口

需支持麻醉风险评估能对 1 种以上风险项目自动评分

需支持重症特护单可在医生站、护士站等进行查看;支持为其他系统提供监护数据接口

需支持重症护理评估能对 1 种以上风险进行评分

4.8.2 治疗申请

系统需支持非治疗科室的医生在 his 系统里面开立相关的治疗医嘱时,能够进行治疗申请。需支持自动带入患者基本信息(诊断,主诉,现病史等),医生填写治疗申请相关内容后,申请会自动传递到治疗科室。

4.8.3 制定治疗计划

需支持为患者制定治疗计划,能够选取要进行治疗项目,频次等信息,保存治疗计划。

4.8.4 治疗安排

系统需支持显示患者治疗计划,并将患者治疗计划安排到治疗师的日历中。

系统需支持治疗排班,通过拖拽患者的治疗计划,将治疗计划与医生进行匹配。已经匹配的治疗计划可以通过再次拖拽进行修改。还可以对患者进行高级排

班，选取开始时间和结束时间，多久一次治疗，以及是否跳过周六周日，一次性生成多次排班计划。

系统需支持自动生成治疗师日历，显示所有治疗安排。

4.8.5 治疗评估

系统需支持治疗师可以在各个阶段，对患者进行评估：执行科室医生在接诊时可对患者进行接诊评估；治疗师在开始治疗前，可对患者进行治疗前评估；治疗师在治疗计划执行时，可随时添加治疗中评估；治疗师在治疗计划完成时，可添加治疗后评估。

4.8.6 医生首页

系统需支持待接收患者浏览、待制定治疗计划患者浏览、待治疗安排患者浏览、科患者浏览、治疗中患者浏览、科室历史患者查询，并且都可以通过快捷按钮进入相应的工作流程。

4.8.7 患者首页

系统需支持查看患者基本信息、查看患者治疗计划。

系统需支持对患者治疗过程进行记录以及管理，可追加新治疗计划与患者，可给患者添加评估。

系统需支持控制患者的治疗进度，包括开始治疗、结束治疗、填写治疗结果、对未开始的治疗修改预约时间。

系统需支持展示患者全部治疗计划及治疗阶段，展示患者全部治疗中产生的评估信息。

4.8.8 评估维护

系统需支持添加评估模板、修改评估模板、添加治疗结果模板、修改治疗结果模板。系统需内置评估模板知识库、并能够支持医院自定义维护模板。

4.9 输血系统改造服务

对标电子病历四级、互联互通四乙提供输血管理系统和接口改造服务。

支持血液库存信息可在医生站、护士站、手术室等进行查看

支持按照住院病人血型分布情况进行查询

支持用血申请时查看血液库存量

4.10 过敏管理系统

(1) 过敏原记录：可结构化或自由文本录入患者过敏原（药物、食物及其他过敏原）信息

(2) 过敏信息：可结构化录入患者过敏症状及过敏严重程度，并可以录入备注信息

4.11 预算管理系统

1. 构建集中的预算管理平台，建立全院统一的预算管理体系，核心是预算组织体系和样表体系的建立；
2. 通过系统固化预算编制、审批、调整流程；
3. 完成年度目标确定、预算编制、预算执行与控制、预算分析与调整全流程管理；
4. 与财务业务系统集成应用，获取执行数据，传递控制方案到业务系统指导业务开展；
5. 根据预算数据和实际执行情况进行统计，形成各种统计报表。

4.11.1 基础设置

1. 预算权限规划

需要支持在预算平台分配预算相关菜单节点权限，预算的权限包括：预算的基础设置权限、预算主体登录权限、预算过程状态（编制、审批、上报、调整、批复）权限。对于集团化医院，建议预算的基础设置权限只开放给本部相关岗位。上级单位可以查看、批复、汇总下级公司的预算，但不能修改和调整下级公司预算。

2. 预算主体

即预算的责任单位，即承担该预算任务或责任的预算单位，也是预算控制和分析的单位。预算主体通常对应核算单位或核算部门，系统支持预算主体直接从预算管理平台引入。

3. 预算指标

即对医院的一项具体业务的经济反映。是由相关关键值（周期、维度、主体等）确定的一组数据，每一指标代表一项业务内容，或具有一定的经济含义。系统支持定义预算系统使用的预算指标，指标在预算样表上展开。

4. 预算维度

即按什么来编制预算。是对不同的预算指标从不同的角度更明细。预算指标、维度是预算样表的基本构成要素。系统支持分析预算样表进行综合设置，并且预算指标应与核算体系之间存在必然联系，才能确保预算编制完成后对核算系统的控制及实际执行数取数。

5. 预算样表

需要支持所有预算表分为年频度预算和月频度预算，设置好指标维度和表样。预算样表确定下发前需要设置公式。根据需要可以设置预算指标的计算公式、汇总公式、审核公式、实际数计算公式、实际数汇总公式等。预算公式应充分考虑表间、表内计算关系。

6. 预算任务

需要支持通过创建预算任务，将预算样表以任务的形式发给各下级预算主体，预算任务启用后个下级主体可以进行预算编制工作。预算后续的流程都以预算任务的形式进行流转。

4.11.2 预算编制

1. 预算编制、确认

需要支持各预算执行主体根据上级下发样表及预算编制的先后顺序，进行预算数据填报。编制过程中，可以通过公式运算从其他预算表的取数以及进行表内公式运算。编制过程中，可以随时查看上级的批注、审批和批复意见。

上级单位在编制自身的预算时，可以随时查看下级单位的预算汇总情况（查看下级汇总），以及根据下级汇总计划生成自身预算数据。

注意事项：在预算确认前一定要执行公式运算，以确保表间、表内运算公式得以执行。

2. 预算审批

预算审批用于预算主体本级主管对预算数据进行确认，预算审批时，可以执行预算审核公式以校验表间、表内平衡关系。系统支持审批时对整张预算表进行审批，也可以对表内单一预算指标进行审核意见批注。本级审批不通过的预算无法向上级预算主体上报。

3. 预算上报

根据预算体系分配下发关系，下级预算需报上级批复后生效。预算上报后不能修改预算数据和取消审批。如果需要取消审批后，修改数据，则需上级取消上报。下级主体预算只能上报给当前主体的直属上级主体（根据分配时确定的上下级关系，而非预算主体级次）。

4. 预算批复

预算批复用于上级主体对下级预算数据进行审批。预算批复时可以对整张预算表进行批复，提供批复意见，也可以只对表内单一预算指标进行批复意见批注。批复分为过程批复和批复生效几种，过程批复用于往返几次的预算编制过程。从而支持医院N上N下的复杂批复过程。预算批复环节，可以取消下级的上报请求。

5. 预算下发

上级主体批复下级预算后，需下发到下级主体，下级主体参照执行。

6. 系统规范了医院预算编制的流程。支持医院自上而下、自下而上或上下结合的编制流程，也支持有
7. 系统支持归口管理预算的编制和无归口管理预算的编制；
8. 通过预算指标和计划之间的关系，可按照不同预算指标之间存在的关联
9. 关系设置公式，减少重复录入，做到一次录入，多方使用，节省编制工作量；
10. 提供预算编制导航，直观指导预算编制；
11. 支持中间层数据自动汇总平衡；
12. 支持预算目标的有效分解。

4.11.3 预算执行/控制/预警

1. 预算执行

需要满足预算调控需要，能够及时获取准确的实际执行数据，为预算的执行提供监控、分析、调整等技术手段；

可设置自动定时从财务业务系统读取执行数据；

需要支持手工录入、EXCEL 导入实际执行数据；

中间层执行数据可以实现自动汇总，提高工作效率；

可自动生成预算与执行数对比分析报告。

2. 控制方案

根据不同的管理层级确定不同的指标，根据管理职能划分预算指标的内容；

需要支持根据不同的指标确定不同的执行方案。控制方案主要针对医院成本费用类预算项目，在业务发生时进行控制。支持滚动额度、累计额度、绝对金额、完成百分比、单项控制、组控制等多种控制方案；

3. 预警方案

针对一些考核类的预算目标可以设置预警方案，在达到临界条件时进行预警，以便采取措施调整目标或经营策略。

4.11.4 预算调整

1. 系统支持预算调整

具体要求为：预算执行部门进入预算调整节点，选中需要调整的预算指标，使用调整单（调剂单）调整或者直接调整预算数据，无论使用调整单（调剂单）调整或者使用直接调整，均需像预算编制一样，重新进行审批、上报、批复等过程后正式生效。

2. 系统支持支持三种调整方式：

直接调整：对预算样表上的指标数据进行直接调整，不留痕迹；

调整单调整：对选定的预算指标数据进行调整。系统自动记录调整前、调整后及调整数据。

调剂单调整：选择位于不同预算样表的多个预算指标进行调剂调整，系统自动记录调整前、调整后及调整数据。

4.11.5 预算分析

1. 预算分析表

系统需要支持多种预算分析模板可以直接选用生成预算分析表。同时，也可以在基础设置中进行分析样表的定义，在预算执行过程中根据已定义的分析样表取数进行分析。

2. 系统支持定义多重预算目标

全面预算管理是支持医院绩效考核体系的重要基石。以预算指标作为考核标准，可以采用单一指标和复合指标作为考核标准指标，可以定义多重具体目标。

3. 需要支持医院可以以预算分析报告作为考核依据，通过定期将实际经营结果与年度预算比较，向医院领导提供预算分析报告，从而及时判断各预算主体的经营状态。

4. 需要支持可以通过预算考评和预算调整影响医院经营活动，实现过程控制；

4.12 单病种管理系统

系统需要覆盖国家卫健委 2021 年 1 月发布的 51 个病种/手术的上报要求，能够帮助医院医务部门、各临床科室的单病种质控上报工作，需要支持自动推荐病例、自动填报表单、流程化审核表单、表单自动上报的效果。系统需要包括动态表单引擎、填报数据审核、填报数据上报、数据统计分析、单病种质控表单、病例准入接口等功能，有效提高医院综合单病种质量管理能力。

4.12.1 单病种质控填报系统

单病种质控填报系统帮助医院医务部门、各临床科室完成单病种质控上报工作，可实现自动推荐病例、自动填报表单、流程化审核表单、表单自动上报的效果。单病种上报系统应支持动态表单填报、填报数据审核、填报数据上报、数据统计分析等功能，具体要求如下：

4.12.1.1 动态表单填报

临床科室通过系统填报单病种质控表单，表单应包含患者列表、上报病种列表、上报表单填写、保存、修改、提交的功能，并能查看填报历史记录。

1. 患者列表

系统应支持查看本人所属科室下的所有患者列表。

支持查看系统自动推荐的应上报患者列表。

支持通过诊断、就诊时间、上报状态过滤患者。

2. 病种列表

系统应提供全部病种列表。

系统应支持通过患者基本信息及诊断、手术等信息，推荐可供填报的病种列表。

3. 表单填写

根据所选病种，系统应动态展现相应的上报表单。

系统应支持人工填写上报表单。

支持通过预填报接口获取数据，自动填充所选患者的基本信息数据，自动填充上报表单的部分诊疗相关数据。

支持查看预填报接口获取的所有数据，供填写人员进行参考。

支持表单的未填写完成时的保存功能，已填写完成时的提交功能。

4. 表单修改

系统应支持对未提交的表单进行修改。

表单保存时，支持保存或提交两种方式。

5. 填报历史

系统应支持查看本人填报表单的历史记录列表。

系统应支持查看本人填报表单中的填写内容。

系统应支持提交已填写完毕的表单。

系统应支持查看驳回原因，并支持进行修改后再次提交。

4.12.1.2 填报数据审核

填报数据审核主要用于各临床科室的质控角色、医务部门的质控角色。对各临床科室的医生用户填报的单病种质控表单，进行审核、复核,需包含待审核列表、审核等功能。

1. 审核列表

系统应支持显示所有已提交的表单。

系统应支持根据科室、填写人、填写时间范围、表单状态过滤已提交的表单。

支持批量审核通过。

系统应支持查看表单内容。

2. 表单审核

系统应支持表单审核功能，对已提交表单进行审核通过、驳回、忽略。

支持驳回原因填写，表单驳回时支持填写驳回原因。

4.12.1.3 填报数据上报

系统应支持医务部门对填报数据进行质控。

应支持对审核、复核通过的单病种质控表单向国家单病种质控上报平台进行上报。

1. 上报列表

系统应支持列列表显示。显示所有已审核通过、未上报、已上报的表单。

应支持通过时间范围、上报状态过滤表单。

支持通过上报接口手动批量上报表单。支持通过上报接口定时上报所有已审批通过的表单。

4.12.1.4 数据统计分析

应支持医务管理部门对全院的单病种质控上报情况进行多个维度的统计和分析，应支持按科室、病种等进行分析。

1. 上报概览

应支持统计上报病种数量排名前 10 的病种的数量统计、占比统计、趋势统计，支持图表样式展示。

支持按科室、上报时间范围进行统计。

2. 科室分析

系统应支持统计上报数量排名前 10 的科室的数量统计、占比统计，支持图表样式展示。

应支持按上报时间范围进行统计。

3. 患者分析

系统应支持统计上报患者年龄分布、性别占比统计，支持图表样式展示。

系统应支持按科室、病种、上报时间范围进行统计。

4. 质控分析

系统应统计应上报病例数、已上报病例数、已上报病种数。

支持按科室、上报时间范围进行统计。

支持统计上报完成率排名前 10 的科室统计，支持图表样式展示。

支持按病种统计上报完成率。

4.12.1.5 病例准入接口

系统数据接口通过前置机与国家卫健委端接口打通,应实现数据快速无缝上报。

上报结果持久化存储,可在上报列表中查看。

上报方式支持自动与手动两种模式,数据审核通过后,系统可以根据设置周期,定期自动上传数据到前置机,也可手动上传,医院可根据自身情况灵活进行选择。

上传至前置机的数据,24 小时内自动上传至国家平台。

4.12.2 单病种质控表单

单病种质控表单为医院医务部门、各临床科室的单病种质控上报工作提供病种表单与预填报的功能。

应包括国家政策要求的 51 个病种的填报表单、表单预填报接口,具体要求如下:

4.12.2.1 单病种表单

系统应覆盖国家卫健委 2021 年 1 月发布的 51 个病种/手术的上报要求,通过病种的全面覆盖来有效提高医院综合单病种质量管理能力。

序号	分类	单病种	上报条件
1	呼吸系统 疾病/手术	慢性阻塞性肺疾病 急性发作(住院)	主要诊断 ICD-10 编码:J44.0, J44.1 的出院患者
2		哮喘(成人,急性发 作,住院)	主要诊断 ICD-10 编码:J45, J46; 年龄 ≥ 18 岁的出院患者
3		哮喘(儿童,住院)	主要诊断 ICD-10 编码:J45, J46; 2 岁 $\leq$ 年龄 < 18 岁的出院患儿
4		社区获得性肺炎(儿 童,首次住院)	主要诊断 ICD-10 编码:J13 至 J16, J18; 2 岁 $\leq$ 年龄 < 18 岁的出 院患儿。

5		社区获得性肺炎（成人，首次住院）	主要诊断 ICD-10 编码: J13 至 J16, J18; 年龄 $\geq$ 18 岁的出院患者。
6	口腔系统 疾病/手术	口腔种植术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码: 23.5, 23.6 的门诊患者或者 76.09, 76.91, 76.92, 22.79 的手术出院患者
7		腮腺肿瘤（手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码: D11.0, 且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码: 26.2, 26.3 伴 04.42 的手术出院患者
8		舌鳞状细胞癌（手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码: C01, C02, 且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码: 25.1 至 25.4, 40.4 的手术出院患者
9	泌尿系统 疾病/操作	糖尿病肾病	主要诊断和其他诊断 ICD-10 编码: E10 至 E14, 且伴主要操作 ICD-9-CM-3 编码: 55.23 的非产妇出院患者
10		终末期肾病腹膜透析	主要诊断 ICD-10 编码: N18.0, 且伴主要操作 ICD-9-CM-3 编码: 54.98 的腹膜透析患者
11		终末期肾病血液透析	主要诊断 ICD-10 编码: N18.0, 且伴主要操作 ICD-9-CM-3 编码: 38.95, 39.27, 39.42, 39.95 的血液透析患者
12	神经系统 疾病/手术	急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血（初发，手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码: I60.0 至 I60.9, 且伴主要手术 ICD-9-CM 编码: 01.3, 02.2, 02.3, 38.3, 38.4, 38.6, 39.5 的手术出院患者

13		惊厥性癫痫持续状态	主要诊断 ICD-10 编码:G41.0、G41.8、G41.9 的出院患者
14		胶质瘤（初发，手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码:C71，伴 ICD-9-CM-3 编码:01.52 至 01.59 的手术出院患者
15		脑出血	主要诊断 ICD-10 编码:I61.0 至 I61.9 的出院患者
16		脑膜瘤（初发手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码:C70.0、C70.9、D32.0、D32.9、D42.9，伴 ICD-9-CM-3 编码:01.51、01.59 的手术出院患者
17		垂体腺瘤（初发，手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码:D35.2、C75.1、D44.3、E22.0、E23.6，伴 ICD-9-CM-3 编码:07.61 至 07.69、07.71、07.72、07.79 和 01.59 的手术出院患者
18		帕金森病	主要诊断 ICD-10 编码:G20.x00 的出院患者
19		脑梗死（首次住院）	主要诊断 ICD-10 编码:I63.0 至 I63.9 的出院患者
20		短暂性脑缺血发作	主要诊断 ICD-10 编码:G45.0 至 G45.9 的出院患者
21	生殖系统疾病/手术	剖宫产	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:74.0，74.1，74.2，74.4，74.99 的手术出院患者
22		异位妊娠（手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码:000 开头，且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:66.01，66.02，66.62，66.95，74.30 的手术出院患者

23		子宫肌瘤（手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码与名称:D25 开头，且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:68.29, 68.3 至 68.5, 68.9 的手术出院 患者
24	心血管系统疾病/ 手术	房颤	主要诊断 ICD-10 编码:I48 的出院患者
25		房间隔缺损手术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:35.51、35.52、35.61、35.71 的手术出院患者
26		主动脉瓣置换术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:35.0、35.2 的手术出院患者
27		冠状动脉旁路移植术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:36.1 的手术出院患者
28		心力衰竭	主要诊断原发病 ICD-10 编码:I05 至 I09、或 I11 至 I13、或 I20 至 I21、或 I40 至 I41、或 I42 至 I43 伴第二诊断为 I50 的出院患者
29		二尖瓣置换术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:35.02、35.12、35.23、35.24 的手术出院患者
30		急性心肌梗死（ST 段抬高型，首次住院）	主要诊断疾病编码（ICD-10）为 I21.0~I21.3、I21.9 的病例
31		室间隔缺损手术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:35.53、35.55、35.62、35.72 的手术出院患者

32	眼科系统 疾病/手 术	原发性急性闭角型 青光眼（手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码:H26.2, H40.0, H40.2, H40.9, 且伴主要 手术 ICD-9-CM-3 编码:10.1, 10.49,10.6,10.91, 10.99,12.11, 12.12,12.64,12.66,12.67,12.71 至 12.73, 12.79,12.83,12.85, 12.87,12.91,12.92,12.99,13.19, 13.3,13.41,13.59,13.70,13.71, 13.90,14.73,14.74, 14.79 的 手术出院患者
33		复杂性视网膜脱离 （手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码:E10.3, E11.3, E14.3, H33.0 至 H33.5, H59.8, 且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:13.19,13.3, 13.41,13.42, 13.43,13.59,13.64,13.65,13.69, 13.70, 13.71,13.73,13.8,13.90, 14.29,14.31,14.49,14.51, 14.52,14.53,14.54,14.59,14.71, 14.72,14.73,14.75, 14.9 的手 术出院患者
34	运动系统 疾病/手 术	发育性髋关节发育 不良	主要诊断 ICD-10 编码:Q65.0 至 Q65.6、Q65.8、Q65.9, 伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:79.85、77.25、 77.29;18 个月 ≤年龄≤8 岁(旧 称先天性髋关节脱位)的手术出院 患儿
35		髋关节置换术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:00.7, 81.51 至 81.53 的手术出院患者

36		膝关节置换术	主要手术 ICD-9-CM-3 编码:00.80 至 00.83, 81.54, 81.55 的手术出院患者
37	肿瘤(手术治疗)	乳腺癌(手术治疗)	主要诊断 ICD-10 编码:C50 开头, 且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:85.2 至 85.4 的手术出院患者
38		宫颈癌(手术治疗)	主要诊断 ICD-10 编码:C53 开头, 且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:67.2 至 67.4, 68.4, 68.5, 68.6, 68.7 的手术出院患者
39		结肠癌(手术治疗)	主要诊断 ICD-10 编码:C18, D01.0; 且伴主要手术操作 ICD-9-CM-3 编码:45.4, 45.73 至 45.79, 45.8 的手术出院患者
40		胃癌(手术治疗)	主要诊断 ICD-10 编码:C16 开头, 且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:43.4 至 43.9 的手术出院患者
41		肺癌(手术治疗)	主要诊断 ICD-10 编码:C34 开头, 且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:32.2 至 32.6, 32.9 的手术出院患者
42		甲状腺癌(手术治疗)	主要诊断 ICD-10 编码:C73 开头, 且伴主要手术操作 ICD-9-CM-3 编码:06.2 至 06.5 的手术出院患者
43	其他疾病/手术	儿童急性淋巴细胞白血病(初始诱导化疗)	主要诊断 ICD-10 编码:C91.0, 且伴主要操作 ICD-9-CM-3 编码:99.25 的出院患儿

44		儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗）	主要诊断 ICD-10 编码:C92.4, 且伴主要操作 ICD-9-CM-3 编码:99.25 的出院患儿
45		围手术期预防深静脉血栓栓塞	主要手术 ICD-9-CM-3 编码如下的手术出院患者: 1. 闭合性心脏瓣膜切开术: 35.00 至 35.04 2. 心脏瓣膜切开和其他置换术: 35.20 至 35.28 3. 脊柱颈融合术: 81.04 至 81.08 4. 脊柱再融合术: 81.34 至 81.38 5. 胃部分切除术伴胃十二指肠吻合术: 43.6 6. 胃部分切除术伴胃空肠吻合术: 43.7 7. 其他胃部分切除术: 43.8 8. 胃全部切除术: 43.9 9. 开放性和其他部分大肠切除术: 45.7 10. 腹会阴直肠切除术: 48.5 11. 直肠其他切除术: 48.6 12. 肝叶切除术: 50.3 13. 部分肾切除术: 55.4 14. 全部肾切除术: 55.5 15. 部分膀胱切除术: 57.6 16. 全部膀胱切除术: 57.7 17. 卵巢病损或卵巢组织的局部切除术或破坏术: 65.2 18. 单侧卵巢切除术: 65.3

		19. 单侧输卵管-卵巢切除术:65.4 20. 双侧卵巢切除术: 65.5 21. 双侧输卵管-卵巢切除术:65.6 22. 子宫病损或组织的切除术或破坏术: 68.2 23. 经腹子宫次全切除术: 68.3 24. 经腹子宫全部切除术: 68.4 25. 阴道子宫切除术: 68.5 26. 经腹根治性子宫切除术: 68.6 27. 根治性阴道子宫切除术: 68.7 28. 盆腔脏器去除术: 68.8 29. 髋关节置换术: 00.7, 81.51 至 81.53 30. 膝关节置换术: 00.80 至 00.83, 81.54, 81.55 31. 冠状动脉旁路移植术: 36.1
46	住院精神疾病	主要诊断 ICD-10 编码:F00-F99 的出院患者
47	HBV 感染分娩母婴阻断	主要诊断 ICD-10 编码:098.4, Z22.5 + 080 至 084+Z37; 且伴 1 阴道分娩操作 ICD-9-CM-3 编码 72.0 至 72.9,73.0, 73.1,73.21, 73.4 至 73.6,73.9;或伴 2 剖宫产手术 ICD 9-CM-3 编码:74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 的出院患者

48	围手术期预防感染	主要手术 ICD-9-CM-3 编码如下的手术出院患者： 1. 甲状腺叶切除术：06.2 至 06.5 2. 膝半月软骨切除术：80.6 3. 晶状体相关手术：13.0 至 13.9 4. 腹股沟疝相关手术：17.11 至 17.13，17.21 至 17.24，53.00 至 53.17 5. 乳房组织相关手术：85.2 至 85.4 6. 动脉内膜切除术：38.1 7. 足和踝关节固定术和关节制动术：81.1 8. 其他颅骨切开术：01.24 9. 椎间盘切除术或破坏术：80.50 至 80.59 10. 骨折切开复位+内固定术：03.53，21.72，76.72 至 76.79，79.30 至 79.39 11. 关节脱位切开复位内固定术：76.94，79.8 12. 骨内固定不伴骨折复位术及置入装置去除：78.5 至 78.6 13. 卵巢相关手术：65.2 至 65.6 14. 肌腱相关手术：83.11 至 83.14 15. 睾丸相关手术：62.0 至 62.9 16. 阴茎相关手术：64.0 至 64.4 17. 室间隔缺损修补术：35.62 18. 房间隔缺损修补术：35.61
----	----------	--

			19. 髋关节置换术：00.7，81.51 至 81.53 20. 膝关节置换术：00.80 至 00.83，81.54，81.55 21. 冠状动脉旁路移植术：36.1 22. 剖宫产：74.0，74.1，74.2，74.4，74.99
49		严重脓毒症和脓毒症休克早期治疗	主要诊断/其他诊断 ICD-10 编码:A02.1,A22.7,A32.7，A40.1 至 A40.9，A41.0 至 A41.9，A42.7，A54.8,B73.7，R65.2,R65.3,R65.9 的出院患者
50		甲状腺结节（手术治疗）	主要诊断 ICD-10 编码:D34，E04.0，E04.1，E04.2，且伴主要手术 ICD-9-CM-3 编码:06.2 至 06.5 的手术出院患者
51		中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症	需要落实预防静脉血栓措施的重点患者： 1. 入住 ICU 的患者 2. 中高危风险患者

4.12.2.2 预填报接口

预填报接口帮助医院医务部门、各临床科室对于单病种病例、表单进行精准匹配、快速填报。应支持按照国家政策要求的病例准入规则、与院内数据一致的预填接口。

1. 病例准入接口

系统应支持按照病历诊断的自动化匹配，推荐合适的病种申报表单。

应支持国家卫健委表单填报的病历准入规则要求。

支持根据病种上报要求，自动筛选符合上报要求的患者。

2. 数据预填接口

应支持患者在院就诊数据的自动填入表单项目。

应支持自定义表单项目的填充规则。

系统应支持公式计算的项目，支持快捷的公式计算器。

4.13 食源性疾病上报系统接口和 DRGS 对接改造

食源性疾病上报系统接口：

按照国家标准和第三方接口规范，实现与食源性疾病监测系统数据对接。

提供患者信息，食源性检测信息等信息接口，调用食源性系统接口实现数据自动上报使用。

DrGs 对接改造：

需要完成与 DrG 系统的对接，支持集成以下接口：

1. 事中监控集成
2. EMR 病案首页数据对接
3. RIS 检查系统数据对接
4. LIS 检验数据对接

4.14 医院信息平台

医院信息平台建设需要围绕医院信息平台和数据中心进行建设，需要支持互联互通 4 乙评级相关要求，接入对应系统，能够满足服务临床的应用建设效果，隔离风险，自动化运维，需要支持保障医院安全生产，标准化自动化统一化提升运维和使用效率。医院信息平台建设以平台为中心，需要实现各系统的互联互通；结合临床需求，构建以患者为中心的临床数据存储库，以协助医务人员在系统平台上能随时访问所需临床数据，及时有效地作出判断和决策。

4.14.1 统一门户

需要提供统一门户，支持以用户为中心的 Web 体验的应用中心，保证系统能够支持 Edge，Chrome 等主流浏览器。

提供的 Portal 需要支持 SOA 架构，需要支持接入院内外 C/S 架构及 B/S 架构应用能力。

需要支持对接医院的院内消息平台以实现会诊及危急值业务消息流转的能力。需要支持统一临床应用入口，简化临床用户业务操作步骤。

需要支持每个用户可以在单一点只需输入一次用户名和密码，就可以按系统设置的权限范围，访问所有被授权访问的系统，而无需二次输入用户名和密码的能力。

需提供应用统一登录与启动功能：需要支持按临床角色支持应用接入，不同角色根据自身职能显示不同的系统。需要支持扩展接入其它各类型应用，需要支持统一帐号登录与快捷启动，支持类型包括：Web 应用、本地客户端应用，同时支持集成到 Portal 内，做为内置应用与 Portal 融为一体，为用户带来一体化的应用体验。提供统一角色绑定，从而实现对各访问权限控制。

提供消息中心功能：需要提供统一的消息订阅与发布平台，为各业务提供支持广播、组播、单播机制，实现消息的实时传递、及时快捷的反馈与处理。需要提供历史消息记录查询功能。需要集成院内消息，危急值通知，会诊消息，支持医院内其它业务接入的接口。

需要提供我的日程功能：提供统一日程管理接口，为各业务提供日程安排、提醒及反馈功能。需要包括：排班及会诊业务日程安排，支持其它业务接入自己的日程安排。支持医生自己创建日程，支持医生进行日程相关的业务流程工作。

提供我的指标功能：需要提供指标统计与展示功能，包括实时值与历史记录，通过各种丰富的曲线及图表样式展示给用户。需要包括：当日接诊、待诊、开立未缴费处方、次均费用、药占比、预约手术台数、危急值人次、日在院患者、危重患者数以及欠费患者统计与历史记录，同时需要支持接入其它业务指标。

4.14.2 集成视图

提供的患者 360 集成视图，需要以患者为中心，采用前后端分离架构，从 C 数据中心获取相关的临床数据，如就诊、诊断、过敏史、主诉、手术记录、处方、药品医嘱、检查报告、检验报告以及患者基本信息。

具体提供功能包含：患者基本信息展示，快速查询与检索，时间轴信息集成展示，住院就诊信息显示，门诊就诊信息显示等。

1、 患者基本信息展示

需要显示为患者姓名、性别、出生日期、年龄、EMPI 号、身份证号、电话号码者。

2、 快速查询与检索

需要支持医生针对患者的一些就医维度数据进行快速定位，找到自己关注的就诊信息查看患者临床信息。可根据多个筛选条件，筛选该患者的下方呈现的就诊信息。筛选条件需要包括：就诊类型、就诊日期、科室、诊断。

3、 时间轴信息集成展示

需要支持显示单次就诊的就诊科室、就诊日期

4、 住院就诊信息显示

需要涵盖患者住院就诊主要信息，如患者姓名、性别、住院号、流水号、身份证号、住院时间、住院医生、责任护士、主治医生、病区、床号、就诊原因、主诉。

需要支持包含详细信息展示：诊断、长期/临时医嘱、检验报告、检查报告、过敏信息、手术历史

5、 门诊就诊信息显示

需要涵盖患者门诊就诊主要信息，如患者姓名、性别、门诊号、流水号、身份证号、挂号时间、挂号医生、挂号科室、挂号级别、挂号类型。

包含多维详细信息展示：诊断、处方、检验报告、检查报告、过敏信息、手术历史。同时支持与时间轴联动，显示患者该次就诊的详细信息，包含如下详细信息展示：诊断、长期/临时医嘱、检验报告、检查报告、过敏信息、手术历史。

4.14.3 数据平台服务网关管理

需要支持对链接平台的服务进行集中化管理，包括：签名、分组、授权、限流等。保证服务管理的便捷性与安全性。

1、应用管理：需要支持通过数据平台的服务网关的应用管理里创建应用，产生数据签名的相关信息。

2、分组管理：需要支持分组管理为服务分组提供分组的增删改查功能。支持按组的方式进行管理相关服务，提升管理的便捷性。

3、服务管理：需要支持集中化管理服务的发布功能，数据平台对外提供的所有服务都可以进行查询。支持通过 excel 方式批量导入。

4、服务授权：需要支持在服务认证中心为应用进行授权，并进行限流设置。

4.14.4 主数据（MDM）

需要通针对共享文档提供构建文档模型，并将构建模型生成服务。需要支持 HL7 消息服务，根据 HL7 模型并将构建模型生成服务

1、院内主数据模型

1) 人员主数据管理

需要提供全院统一的人员主数据管理功能，能够持有所有人员数据，统一医院人员的基础数据，包括职工、进修人员、研究生/医学生/护理教育人员基础数据的管理，支持注册人员信息、变更人员信息的功能。

2) 科室主数据管理

需要支持整合院内所有系统的科室信息，能够持有所有科室数据，统一医院的组织架构，包括临床业务科室、职能部门以及后勤部门，规范科室、部门的名称及科室类型，支持注册科室信息、变更科室信息的功能。

3) 药品主数据管理

需要支持整合院内所有系统的药品信息，能够持有所有药品数据，统一医院药品的基础数据，包括药品编码、生产厂家、药品价格、药物标识及用法用量，支持注册药品主数据信息、变更药品主数据信息的功能。

4) 耗材主数据管理

需要支持对耗材主数据相关信息进行统一管理。需要能够协同业务系统整理出耗材项目，至少包含主要包含：耗材编码、耗材名称、费用类别、国家标准代码、物价、规格及非药品性质。支持注册耗材主数据信息、变更耗材主数据信息的功能。

5) 收费项目主数据管理

需要支持对收费项目相关信息进行统一管理。整理出收费项目，至少包含：收费项目编码、收费项目名称、费用类别、国家标准代码、物价、规格及非药品性质。支持注册收费项目主数据信息、变更收费项目主数据信息的功能。

6) ICD9 手术主数据管理

需要支持对 ICD9 相关信息进行统一管理，基于院内实际使用 ICD9 进行数据维护，支持注册 ICD9 主数据信息、变更 ICD9 主数据信息。

7) ICD10 诊断主数据管理

需要支持对 ICD10 相关信息进行统一管理，基于院内实际使用 ICD10 进行数据维护，支持注册 ICD10 主数据信息、变更 ICD10 主数据信息。

2、自定义主数据模型

需要支持自定义主数据模型的模式发布主数据服务。可通过自定义主数据的元素，生成持久化模型到配置的数据源中，通过发布 webservice 服务的形式，配合医院服务总线实现主数据的注册、更新和查询功能。

3、HL7 引擎

1) 数据元管理工具

需要提供对标准数据元进行管理和维护可视化的管理的能力，支持对数据集、数据子集、数据元、数据元值域等进行管理。

2) 共享文档生成器

需要支持对共享文档模板进行管理，提供文档编辑能力。

3) 标准管理工具

需要支持维护不同标准版本下的基础数据字典信息，需要支持不因现行标准的数据信息改变而对历史数据造成影响。

4.14.5 患者主索引 (EMPI)

需要支持在患者在入院登记进行患者建档时，通过 EMPI 中的规则来计算判断患者是否有重复建档的情况，对患者存历次诊疗数据进行整合，提供临床医生全部的诊疗信息。

需要支持生成主索引、同步主索引、查询主索引、合并主索引。

需要支持注册患者，支持 xml 自定义格式、国家标准 v3 格式；

需要支持条目配置，作为自动合并规则；

需要支持配置阈值权重，作为手工合并规则；

需要支持查询相似患者；

需要支持自动合并规则支持界面化配置；

需要支持手工合并阈值权重支持界面化配置；

需要支持患者建档功能；

需要支持手工合并患者信息功能；

需要支持记录手工合操作信息；

需要支持手工拆分已经合并的患者；

需要支持记录拆分操作信息；

4.14.6 数据中心

4.14.6.1 数据采集

需要支持通过 ETL 方式进行数据采集，需要提供基于浏览器方式的图形化任务流程配置和监控，需免安装客户端，在任意可连同服务器的网络环境下配置和使用。需要支持创建数据转换流程的图形化配置工具，使数据集成配置人员能够快捷地定义数据转换流程中数据抽取、转换、加载过程。

4.14.6.2 操作性数据中心

通过数据中心建设，需要可以服务于科研、临床及医院运营管理。将不同系统数据进行集成、抽取、清洗、标准化，供医院进行数据利用和价值挖掘。通过

信息集成平台和数据中心建设，统一数据标准，将信息数据整合起来，为运营、管理、临床、科研提供决策支持和数据化支撑。

需要通过对 ODS 操作性数据中心的建设，从院端各业务系统的生产库中抽取的历史与增量数据。需要支持存储院内外数据。

4.14.6.3 元数据管理

需要支持对数据交换信息和元数据库表信息进行管理。

1、元数据管理

需要支持查看元数据列表、元数据表的表结构以及查看元数据表的 top100 条数据。

2、数据源管理

需要支持查看元数据抽取的数据交换总量和数据增量交换量，数据源的数据交换量排名，以及各数据源的数据交换详细。

4.14.6.4 临床数据中心

需要支持与多个厂商进行多个业务场景的集成，包括门诊就诊、门诊处方流程、检查检验流程、住院药品流程及用血流程。

1、临床数据中心

需要支持将分散在不同系统、以不同形式表示和存储的数据信息通过统一的标准汇集和交换，并进行统一的建模，形成一个面向临床，以患者为中心的数据存储，实现信息共享。

需要支持呈现以患者为中心的统一视图。支持医护人员查询一个患者的所有信息。

需要支持以患者为中心、标准化的数据格式、关联历次门诊和住院就诊数据、整合包括 HIS，EMR，LIS，PACS，手麻，各个系统中存储临床数据，用于临床数据共享和智能化应用。

2、数据存储

需要支持住院诊疗、门诊诊疗、LIS 常规检验、LIS 微生物检验、诊断、过敏史及用药情况相关结构化数据的存储。

3、文档存储

需要支持 PDF 格式的病历文档存储。

4、标准 CDR 服务组件

1) 临床信息注册服务

需要支持各个系统将检查、检验结果、诊断、药品、诊疗过程相关临床信息注册到临床数据存储库中。

➤ 数据存储

需要支持住院诊疗、门诊诊疗、LIS 常规检验结果、LIS 微生物检验结果、诊断及用药情况相关结构化数据的存储。

➤ 文档存储

需要支持 PDF 格式的文档进行注册，存储到文件服务器中。

2) 标准化服务

需要支持外部对标准化的要求。

3) 接口标准化

➤ 需要提供 HL7 标准化接口

➤ 需要提供 FHIR 标准化接口

4.14.6.5 临床数据中心管理

需要支持对 CDR 临床数据库数据进行管理。管理范围主要包括但不限于：患者信息管理、申请单信息管理、报告信息管理、医嘱管理、手术相关信息管理、危急值管理、数据库信息监控管理，提供相关信息进行图标分析展示。

1、患者信息管理

需要包括患者信息首页概览、患者信息查询服务、患者建档数据展示及图表分析。

2、患者申请单管理

需要包括申请单整体概览展示、申请单列表、单个申请单展示，图表分析展示。

3、报告信息管理

需要包括报告概览、报告列表展示。报告概览展示 报告类型分类，每个类别个数统计。近一周报告类别统计。门诊报告、住院报告数量统计。报告列表提供查询服务通过相关条件查询报告详细信息。

4、医嘱管理

需要包括医嘱概览、住院医嘱、门诊处方信息管理。医嘱概览展示医嘱分类数量统计，近一周医嘱数量统计，今日医嘱数量统计。 住院医嘱及门诊处方管理主要通过医嘱号、患者 ID 查询医嘱详细信息。

5、危急值管理

需要包括检查危急值信息、检验危急值信息的管理，对于全院危机值总数量、当前每天反馈的危机值数量，未反馈的危机值数量进行统计，同时危机值列表中，展现危机值的详细数据。

6、临床数据中心数据库管理

需要包括数据库表空间管理、会话管理、用户管理、数据库连接及 I/O 情况监控。

4.14.7 数据脱敏

1、批量脱敏配置

需要支持把患者个人基本信息进行批量数据脱敏。个人基本信息包含本人姓名、出生日期、身份证号码、联系电话、工作单位名称等。

2、自定义脱敏配置

需要支持根据数据中心服务，进行自定义脱敏配置，对不同业务模块进行不同脱敏处理。

3、脱敏方式

需要支持的脱敏方式至少包括，但不限于：Hash 脱敏、加密脱敏、字符掩盖、关键字替换、取整脱敏。

4.14.8 业务集成平台

要求能够为医院提供一个统一的、标准的、可靠的、可扩展的管理平台，主要包含但不限于企业总线，消息队列，业务集成管理、总线监控预警等。要求能够支持按照不同业务分类的方式进行多平台业务的划分，根据医院业务的实际情况，配置消息流和服务，可以根据医院业务量配置不同的平台节点，各平台节点上服务功能相互独立，其中一个出现问题时，对与它服务没有任何的影响；当早高峰数据量过大，连接数较多情况下，服务器硬件无法满足需要处理的性能消耗，平台需要支持负载均衡来实现平台的水平扩展从而提高性能和提高系统的稳定性。

4.14.8.1 企业服务总线（ESB）

提供的企业服务总线（ESB）需要支持消息的松耦合进行交互扩展，集成系统需要与数据交换平台交互的功能组件、数据组件需要支持被封装成“服务”，每个服务应有对应的提供者和消费者，各业务系统在接入时应认清针对某一服务的能力，需要支持根据集成平台的要求提供或者消费相应的服务，屏蔽被集成系统所采用的具体技术及其实现方式，实现与集成平台的衔接。

4.14.8.2 消息队列 MQ

需要支持消息队列 MQ 主备模式，支持当主 MQ 出现问题时，备用 MQ 可以实现即刻接管，保障消息的连贯性，需要支持多种接入手段（SOAP，HTTP 及 JMS），针对特殊级别语言还提供统一 SDK 包接入 MQ 通信；需要支持运用多服务器集群部署连接各个系统，针对单系统提供单一连接通道，提高可用性，保证单点故障不会对其他服务造成影响，需要支持使用消息中间件 MQ 进行内部传输，保证数据不丢失不重复。

4.14.8.3 系统业务间集成

需要支持对不同厂商提供的调用服务的管理。各业务的服务经过总线，通过消息流将消息传递到队列中，各个厂商可到自己的队列中获取自己需要的消息。实现厂商的系统间消息的转换。

4.14.8.4 总线监控预警

1. 一体化监控

集成平台需要提供一体化监控平台系统，让医院信息平台运维人员通过监控系统对平台上运行的服务进行有效的监控，以了解整个信息集成平台的运行状况，包括对调用日志、服务器健康状况、队列管理器、通道、队列的监控。

1) 日志列表

当服务被厂商调用，消息在消息流中流转时，需要支持监控消息流及其各节点的情况，从而确保消息是正常经过消息流且被处理过的。

2) 队列信息推送

消息流中，需要支持添加 MQ 相关的节点用来将传入的消息放置在队列中，以供厂商从队列中获取，需要支持记录在消息流中推送过消息到队列的信息

3) 监控概览

需要提供对服务总数、系统域数量、当前消息总量、业务错误、系统域日志数量、消息流统计、节点调用趋势以及消息流调用状态做监控概览。

4) 服务器监控

需要展示了服务器的相关详细的健康状况

5) 服务历史调用情况

需要对服务调用历史的统计、系统域调用历史的统计、服务历史调用总数前 20 排行榜的一个展示

6) 医疗服务调用次数

需要支持对当日患者自助终端调用情况、线上服务调用情况、线上支付调用情况、电子病历浏览应用情况、CDR 浏览应用情况以及数据中心 BI 系统应用情况的展示。

7) 医疗服务历史调用趋势

需要支持对患者自助终端、线上服务、线上支付、CDR 浏览器应用情况、电子病例浏览器调用情况等应用情况的的历史调用趋势的展示。

8) 服务监控状况监测

需要支持对所有服务进行一个健康状况的检测

9) 服务类型日志查看

需要支持对所有服务进行分类汇总的查看，需要快速直接定位某项服务的日志

10) MQ 监控

需要对 MQ 进行监控，监控内容需要包括：消息最老的数量情况，队列的注册和消费情况，队列管理器 CPU 占用率情况，日志写入延迟情况，队列管理器文件大小情况，非持久订阅水位线情况，一段时间内的最高和最低订阅情况，通道状态情况，序列化消息大小情况的监控

11) MQ 通道监控

需要对队列管理器接入通道的详细的健康状况的监控展示

12) MQ 队列管理器监控

需要对队列管理器做一个状态监控展示

2. 配置管理

1) 主题设置

需要通过设置主题绑定不同的服务，便于做主题查询

2) 服务配置管理

需要支持对服务进行分类，以便于做分类管理

3) 服务维护

需要对服务进行基本的信息维护

4) 队列订阅配置

在初始化队列之前，需要支持通过队列订阅配置菜单对队列得启用和禁用进行操作。需要支持增加删除新的队列订阅

3. 一体化服务

1) 应用服务管理

需要支持展示应用信息，管理应用上线下线

2) 应用部署管理

需要支持展示目标集成节点的执行分配情况

3) MQ 通道管理

需要支持创建或修改各个厂商得通道配置

4) MQ 导入导出

需要支持将现有的队列管理器下的队列导入或者导出到目标队列管理

5) 服务报表信息

需要支持按照系统域或者服务名称对服务调用信息进行报表展示

6) 预订恢复管理

需要支持将自动删除的预订关系进行指定的恢复预订关系。

4. 消息重发

1) 快速补发

需要支持根据业务需求，业务失败或超时，选择重发某条服务调用的消息

2) 宕机重发

集成总线服务器宕机后产生得消息需要支持重发操作

3) 异常补发

需要支持对出现异常的服务可进行异常处理补发能力

5. 一体化接入

1) 接入的厂商

需要支持对接入的厂商进行详细的管理

2) 接入系统分类

需要支持对接入的系统类型进行管理

3) 接入系统域管理

需要支持对接入的系统域进行管理

4) 接入连通服务接口

需要支持以横向树状图方式展示系统分类和系统域的关系，并显示接入域、系统总量及迄今为止交互的服务总量等信息。

5) 系统错误码

需要支持展示消息流中代码所对应的意思

6) 接入公众服务类型

需要支持展示接入的公众服务类型

6. 部署流水线

1) 队列管理器

需要支持维护队列管理器相关信息

2) 队列管理

需要支持初始化队列

3) MQ 通道管理

需要支持不同厂商可创建自己的相关通道

4) MQ 远程策略

5) 附加实例数

需要支持对服务进行附加实例数设置实现多线程运行，可更好更安全的运行每个服务

6) 消息流监听

需要支持对消息流的监听开启以及停用。需要支持追踪指定业务的监听。

7) 日志列表

当服务被厂商调用，消息在消息流中流转时，需要支持监控消息流及其各节点的情况，

4.14.9 运维监控

平台运维监控提供从虚机、中间件到应用服务的全流程监控，收集实时监控数据，需要支持可视化监控状态呈现。

需要支持告警功能，支持设定监控指标阈值和告警接收人，当监控指标超出阈值后按设定的告警接收人发送告警通，需要支持手段知：邮件、微信、短信等多种告警通知方式。

4.15 运营数据中心应用

为医院管理提供决策依据，实行精细化管理。为医院整体运营分析提供数据仓库技术基础，和数据集中、查询、分析、知识发现等信息利用手段。

并且系统需要支持满足互联互通 4 级乙等评级要求，对《国家医疗健康信息医院信息互联互通标准化成熟度》（2020 版）中建议，展示的指标进行统计展示，具体需涵盖内容如下：

模块	指标
医院运行、医疗质量与安全监测指标	患者医疗质量与安全指标
	单病种质量监测指标
	重症医学质量监测指标
	合理用药监测指标
门诊动态	实时候诊人次
	实时已就诊人次
	门诊患者平均预约诊疗率
	预约患者就诊等候时长
工作负荷	门急工作量趋势分析
	住院工作量趋势分析
	医生日均住院工作负担（如平均每位医师每日担负的住院床日数）
患者负担	门诊人均费用的趋势分析
	门诊人均费用的占比分析

	住院人均费用的趋势分析
	住院人均费用的占比分析
	门诊次均药费
	住院均药费
工作效率	床位使用情况
	床位周转次数
	平均床日
	平均住院日

4.16 三级公立医院绩效

系统应该支持将三级公立医院绩效指标关键信息进行集成展现,并提供深入的分析功能,需要让医院对于三级公立医院绩效运行的关键指标能够快速掌握、灵活分析。

4.16.1 绩效指标管理

需要包括的具体功能如下:

功能	说明
绩效指标说明设置	对指标口径,来源系统,业务科室,填报/抽取进行设置
目标值维护	指标年度目标值维护
绩效非抽取指标填报	对非抽取指标数据进行填报
绩效指标展示	绩效指标年度数据汇总展示
绩效指标导出	指标数据导出

4.16.2 医疗质量

4.16.2.1 功能定位

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
门诊人次数与出院人次数比	$\text{门诊人次数与出院人次数比} = \text{门诊患者人次数} / \text{同期出院患者人次数}$
下转患者人次数	$\text{下转患者人次数} = \text{门急诊下转患者人次数} + \text{住院下转患者人次数}$
日间手术占择期手术比例	$\text{日间手术占择期手术比例} = \text{日间手术人次数} / \text{同期出院患者择期手术总人次数} \times 100\%$
出院患者手术占比	$\text{出院患者手术占比} = \text{出院患者手术人次数} / \text{同期出院患者总人次数} \times 100\%$
出院患者微创手术占比	$\text{出院患者微创手术占比} = \text{出院患者微创手术人次数} / \text{同期出院患者手术人次数} \times 100\%$
出院患者四级手术比例	$\text{出院患者四级手术比例} = \text{出院患者四级手术人次数} / \text{同期出院患者手术人次数} \times 100\%$
特需医疗服务占比	$\text{特需医疗服务量占比} = \text{特需医疗服务量} / \text{同期全部医疗服务量} \times 100\%$

4.16.2.2 质量安全

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
手术患者并发症发	$\text{手术患者并发症发生率} = \text{手术患者并发}$

生率	症发生例数/同期出院的手术患者人数 × 100%
I 类切口手术部位 感染率	I 类切口手术部位感染率 = I 类切口手 术部位感染人次/同期 I 类切口手术 人次 × 100%
单病种	十个单病种：急性心肌梗死，心力衰竭， 肺炎（成人），肺炎（儿童），脑梗死， 髋关节置换术，膝关节置换术，冠状动脉 旁路移植术，剖宫产，慢性阻塞性肺疾病； 某病种例数 = 符合纳入条件的某病种出 院人数累加求和； 某病种平均住院日 = 某病种出院患者占 用总床日数/同期某病种例数； 某病种次均费用 = 某病种总出院费用/ 同期某病种例数； 某病种死亡率 = 某病种死亡人数/同期 某病种例数 × 100%
大型医用设备检查 阳性率	大型医用设备检查阳性率 = 大型医用设 备检查阳性数/同期大型医用设备检查人 次数 × 100%

4.16.2.3 合理用药

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
处方总数	处方总数按药房处方数统计，包括门急 诊处方、住 院患者未在医嘱中的处方和 住院患者出院带药处方

同期出院人数	同期出院人数，不包括出院患者在住院期间未使用 药物者
抗菌药物使用强度 (DDDs)	抗菌药物使用强度 = 住院患者抗菌药物消耗量 (累计 DDD 数) / 同期收治患者人天数 × 100
门诊患者基本药物 处方占比	门诊患者基本药物处方占比 = 门诊使用基本药物人次数 / 同期门诊诊疗总人次数 × 100%
住院患者基本药物 使用率	住院患者基本药物使用率 = 出院患者使用基本药物总人次数 / 同期出院总人次数 × 100%
基本药物采购品种 数占比	基本药物采购品种数占比 = 医院采购基本药物品种数 / 医院同期采购药物品种总数 × 100%
国家组织药品集中 采购中标药品使用 比例	国家组织药品集中采购中标药品使用比例 = 中标药品用量 / 同种药品用量 × 100%

4.16.2.4 服务流程

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
门诊患者平均预约 诊疗率	门诊患者平均预约诊疗率 = 预约诊疗人次数 / 总诊疗人次数 × 100%
门诊患者预约后平 均等待时间	门诊患者预约后平均等待时间 = 患者预约等待时间 / 预约诊疗人次数

4.16.3 运营效率

4.16.3.1 资源效率

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
每名执业医师日均住院工作负担	平均每位医师每日担负的住院床日数
每百张病床药师人数	每百张病床药师人数 = 医院药师（包括药剂师和临床药师）总人数/医院实际开放床位数 × 100

4.16.3.2 收支结构

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
门诊收入占医疗收入比例	门诊收入占医疗收入比例 = 门诊收入/医疗收入 × 100%
门诊收入中来自医保基金的比例	门诊收入中来自医保基金的比例 = 门诊收入中来自医保基金的收入/门诊收入 × 100%
住院收入占医疗收入比例	住院收入占医疗收入比例 = 住院收入/医疗收入 × 100%
住院收入中来自医保基金的比例	住院收入中来自医保基金的比例 = 住院收入中来自医保基金的收入/住院收入 × 100%
医疗服务收入占医疗收入比例	医疗服务收入占比 = 医疗服务收入/医疗收入 × 100%
人员支出占业务支	人员经费占比 = 人员经费/医疗活动费

出比重	用 $\times 100\%$
资产负债率	资产负债率 = 负债合计/资产合计 $\times 100\%$

4.16.3.3 费用控制

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
医疗收入增幅	医疗收入增幅 = (本年度医疗收入 - 上一年度医疗收入) / 上一年度医疗收入
门诊次均费用增幅	门诊次均费用增幅 = (本年度门诊患者次均医药费用 - 上一年度门诊患者次均医药费用) / 上一年度门诊患者次均医药费用 $\times 100\%$; 门诊患者次均医药费用 = 门诊收入 / 门诊人次数
门诊次均药品费用增幅	门诊次均药品费用增幅 = (本年度门诊患者次均药品费用 - 上一年度门诊患者次均药品费用) / 上一年度门诊患者次均药品费用 $\times 100\%$; 门诊患者次均药品费用 = 门诊药品收入 / 门诊人次数
住院次均费用增幅	住院次均费用增幅 = (本年度出院患者次均医药费用 - 上一年度出院患者次均医药费用) / 上一年度出院患者次均医药费用 $\times 100\%$; 出院患者次均医药费用 = 出院患者住院费用 / 出院人次数

住院次均药品费用增幅	$\text{住院次均药品费用增幅} = (\text{本年度出院患者次均药品费用} - \text{上一年度出院患者次均药品费用}) / \text{上一年度出院患者次均药品费用} \times 100\%;$ $\text{出院患者次均药品费用} = \text{出院患者药品费用} / \text{出院人次数}$
重点监控高值医用耗材收入占比	$\text{重点监控高值医用耗材收入占比} = \text{重点监控高值医用耗材收入} / \text{同期耗材总收入} \times 100\%$

4.16.4 持续发展

4.16.4.1 人员结构

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
卫生技术人员职称结构	$\text{卫生技术人员职称结构} = \text{医院具有高级职称的医务人员数} / \text{全院同期医务人员总数} \times 100\%$
麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比	$\text{麻醉医师占比} = \text{医院注册的麻醉在岗医师数} / \text{全院同期医师总数} \times 100\% ;$ $\text{儿科医师占比} = \text{医院注册的儿科在岗医师数} / \text{全院同期医师总数} \times 100\% ;$ $\text{重症医师占比} = \text{医院注册的重症在岗医师数} / \text{全院同期医师总数} \times 100\% ;$ $\text{病理医师占比} = \text{医院注册的病理在岗医师数} / \text{全院同期医师总数} \times 100\% ;$ $\text{中医医师占比} = \text{医院注册的中医在岗医师数} / \text{全院同期医师总数} \times 100\% ;$

4.16.5 科室指标分析

4.16.5.1 工作量

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
门诊人次	门诊患者人次数仅以门诊挂号数统计，不包括 急诊患者、健康体检者
出院人次	出院患者人次数是指出院人数，即考核年度内所有住院后出院的人数
门诊下转患者人次	出院患者人次数是指出院人数，即考核年度内所有住院后出院的人数
住院下转患者人次	住院下转患者包括病案首页在“离院方式”选项中， 填写“医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院”(代码为 3)的出院患者，及住院信息系统中查阅到的下转二级医院、基层医疗机构的出院患者

4.16.5.2 手术分析

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
科室出院患者手术占比	按科室分析出院患者手术占比趋势
科室出院患者微创手术占比	按科室分析出院患者微创手术占比趋势
科室出院患者四级	按科室分析出院患者四级手术占比趋势

手术占比	
科室出院患者日间手术占比	按科室分析出院患者日间手术占比趋势

4.16.5.3 医疗质量

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
科室手术患者并发症发生率	按科室分析手术患者并发症发生率趋势
科室Ⅰ类切口手术部位感染率	按科室分析Ⅰ类切口手术部位感染率趋势

4.16.5.4 合理用药

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
科室抗菌药物使用强度	按科室分析抗菌药物使用强度趋势
科室门诊患者基本药物处方占比	按科室分析门诊患者基本药物处方占比趋势
科室住院患者基本药物处方占比	按科室分析住院患者基本药物处方占比趋势

4.16.5.5 服务效率

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
------	---------

科室门诊患者平均 预约诊疗率	按科室分析门诊患者平均预约诊疗率趋势
科室门诊患者预约 后平均等待时间	按科室分析门诊患者预约后平均等待时间趋势

4.16.5.6 医疗收入

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
科室医疗收入	按科室分析科室医疗收入趋势
科室门诊收入中医 保基金占比	按科室分析科室门诊收入中医保基金占比趋势
科室住院收入中医 保基金占比	按科室分析科室住院收入中医保基金占比趋势
科室医疗服务收入 占比	按科室分析科室医疗服务收入占比趋势
科室重点监控高值 医用耗材收入占比	按科室重点监控高值医用耗材收入占比趋势

4.16.5.7 收入增幅

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
科室医疗收入增幅	按科室分析科室医疗收入增幅趋势
科室门诊次均费用 增幅	按科室分析科室门诊次均费用增幅趋势
科室门诊次均药费 增幅	按科室分析科室门诊次均药费增幅趋势

科室住院次均费用 增幅	按科室分析科室住院次均费用增幅趋势
科室住院次均药费 增幅	按科室分析科室住院次均药费增幅趋势

4.16.5.8 人员结构

需要包括的具体指标如下：

指标名称	计算公式及说明
科室卫生技术人员 职称构成	按科室卫生技术人员职称构成趋势
科室医护比	按科室分析科室医护比趋势

4.17 第三方业务系统改造及平台接口对接

按照业务系统，对标互联互通评级改造各个业务系统，第三方系统实现与平台的对接。

支持集成平台接入合理用药系统、事前审方系统、过敏管理系统、预算管理系统、DRGS 系统、财务系统、医保控费系统、人力资源系统和 OA 系统、心电管理系统，固定资产系统，病案管理系统，病理管理系统、全成本核算分析系统。

支持集成平台外联业务：银行、医保及新农合、保险、疾控中心（CDC）、第三方挂号平台、非银行支付机构、第三方药品支付机构）

实现职工医保自助机接口与核心业务系统（HIS）的对接工作。

4.18 移动护理系统

移动护理工作站应需满足协同应用、支持医嘱全生命周期的有效管理；满足护理人员随时随地获取病人的病情信息、执行医嘱、记录护理内容、控制输液过

程和与相关人员沟通及获取知识的需求；满足管理者随时随地得到管理信息、处理事件、监管状态、安排计划、执行任务的需求。

系统需要建立一个结构灵活、接口标准、适应变化、支持三网融合的应用集成平台；应提供可支撑持续改进的移动护理服务；为实现以病人为中心的服务模式，应支持护士在移动过程中能方便的为病人提供安全、经济、有效的护理服务。

具体要求如下：

4.18.1 权限管理

权限管理主要用于对登录护士权限进行验证和切换。

应支持用户登录用户名、密码与 HIS 系统保持一致；登录后可根据用户权限选择相对应的病区。

4.18.2 条码管理

条码管理是为了满足闭环管理要求用于标识护士身份。

条码管理应支持护士自助打印。

登录系统应扫描护士条码。

4.18.3 病区患者管理

病区患者应分类进行管理，系统应支持对在院患者重要信息展示、支持患者的查看和筛选，使护士可以直观查看到病区患者情况。

系统应支持列表形式查看病区患者；应支持根据责任组来筛选患者；应支持护士根据情况设置自己的关注患者，通过关注患者筛选患者；应支持显示患者的信息。信息包括姓名、性别、护理等级、患者状态、年龄、诊断、医保类型；

应支持显示患者状态显示。包括：是否新患者、是否是危重患者、是否手术患者、是否过敏患者、是否正在输液、是否欠费；应支持根据患者的基本信息筛选患者；应支持通过扫描患者的腕带，快速在系统中定位目标患者。

4.18.4 医嘱执行

医嘱执行主要用于病区护士对患者可执行医嘱的查看和筛选、定位和执行，且对于高危药品和特殊药品可对护士起到重点提醒作用，提升护理工作安全性。

系统应支持提供可执行的长期医嘱，包括输液医嘱、注射医嘱、口服药医嘱、雾化医嘱；应支持提供可执行的临时医嘱，包括输液医嘱、注射医嘱、口服药医嘱、雾化医嘱、检验医嘱；应支持护士通过扫描患者腕带及医嘱执行单条码完成患者身份确认及医嘱执行工作；应支持系统记录医嘱执行信息，信息包括：医嘱名称、医嘱状态、执行人、执行时间、执行单编号、执行类别；应支持医嘱的执行记录可以选择是否同步到患者的护理记录中；应支持高危药品、特殊药品在扫描执行时进行提醒。

4.18.5 皮试管理

皮试管理主要用于病区护士对患者皮试医嘱的查看和执行、皮试结果的准确核对和录入，需辅助提醒护士对于皮试结果的及时查看。

系统应支持扫码执行患者的皮试医嘱；应支持执行后可设定皮试的结果查看时间；应支持皮试到时 PDA 自动提醒；应支持皮试结果双签确认，支持特殊情况下复核确认支持由医生代签；应支持皮试结果与 HIS 系统同步。

4.18.6 体征信息录入

体征信息录入主要用于病区护士对患者生命体征的床旁采集和录入。

系统应支持在患者床边通过 PDA 录入患者体征数据，包括体温、呼吸、脉搏、血压等体征信息；应支持 PDA 录入的体征信息可实时同步到患者体温单中，并自动生成相应的体征曲线。

4.18.7 床旁护理评估

床旁护理评估主要用于病区护士在床旁对患者进行客观评估情况的记录和查询。

系统应支持护士通过 PDA 选择患者需要执行的评估模型，完成患者床旁护理评估，评估结果可通过历史评估查询，且支持修改。

4.18.8 床旁护理记录

床旁护理记录主要用于病区护士在床旁对患者实际病情情况进行及时记录，减少回溯性操作，使护理记录信息更加及时和准确。

系统应支持护士通过使用 PDA 在床旁进行护理记录录入，录入的信息实时同步至患者护理记录单中；应支持普通护理记录单，危重患者护理记录单。

4.18.9 病区配药管理

病区配药管理主要用于病区护士对治疗室药品进行摆药、核对、配置的操作。

系统应支持在病区治疗室配药操作的核对和记录；应支持包含摆药、核对、配置的操作记录；应支持记录信息包括药品信息、操作时间、操作人；应支持通过报表查询药品配置全流程信息。

4.18.10 巡回管理

巡回管理主要用于病区护士对患者常规巡回和输液巡回的及时记录。

系统应支持记录常规护理巡回和输液巡回过程；应支持输液患者巡视时，核对患者信息，核对患者的输液信息后，记录输液药品的输液通畅情况、输液滴速及单位、输液剩余量信息、巡视时间、巡视人、巡视病区、巡视患者；支持提供巡回记录报表。

4.18.11 用血管理

用血管理主要用于病区护士对血袋签收到输血到血袋回收的全过程记录。

系统应支持护士通过使用 PDA 扫描血袋条码记录血袋病区签收记录信息；应支持输血执行时，通过核对（ABO 血型核对、RH 血型核对、有效时间核对等），保证输血过程的安全和可靠；应支持输血结束后进行血袋回收操作。

4.18.12 待办任务管理

待办任务管理主要用于提醒责任护士当日关注患者的待处理事务清单。

系统应支持显示护士关注的待办任务清单，包括：尚未确认结果的皮试、尚未完成的输血，手术流转中的患者；应支持待办任务按照护士的关注患者进行推送；应支持通过待办任务列表直达任务执行界面执行任务。

4.18.13 医嘱查询

医嘱查询主要用于病区护士对在院患者全部医嘱的查看和过滤。

系统应支持在院期间全部医嘱的浏览和查看；应支持按照医嘱类别过滤查看分类医嘱数据；应支持按照条件过滤相关医嘱数据；应支持能够醒目地区别临时医嘱和长期医嘱；应支持通过颜色区分医嘱状态。

4.18.14 患者信息查询

患者信息查询主要用于病区护士对患者更加详尽的信息的查阅。

系统应支持查询患者信息，包含姓名、性别、年龄、入院日期、过敏药物等信息；应支持查询费用信息、及时对未付清费用，或超过警戒线患者费用进行警示。

4.18.15 检验结果查询

检验结果查询主要用于病区护士对患者检验结果进行查看。系统应支持查询患者最新及历史检验结果；应支持可按照时间段过滤患者所作的检验信息；应支持显示患者各项检验的异常项目数量；应支持超出参考值范围项目可通过特殊标识列出。

4.18.16 设置关注患者

关注患者设置主要用于病区责护主动选择当日负责照顾的患者。

系统应支持护士自定义自己的关注患者名单；

应支持关注患者与全科患者两种模式间切换。

4.18.17 护理措施

护理措施主要用于病区护士对已经制定护理计划的患者进行措施执行的操作和记录。系统应支持查看并执行患者护理措施，且执行记录可与电脑端同步。

4.19 智慧临床护理系统

临床护理工作站需要支持每个患者实时病情状态采集以及护理程序(从评估到计划)闭环管理的精细化护理过程。协助临床护理工作同质化、标准化管理，提升优质护理服务。系统功能需包括临床护理门户、一体化护理病历、护理评估管理、护理计划管理、健康宣教、交接班管理，具体要求如下：

4.19.1 评级支撑能力

支持住院护士进行患者接诊时显示入科基本处理流程

支持在一体化护士站系统中显示常规处理的入科模板

支持住院护士在医嘱执行后录入医嘱执行人和执行时间

支持住院护士在系统中查询执行记录

支持医嘱单电子化管理

支持住院护士在统一界面查看所选患者的治疗数据

支持护士站患者床位管理界面通过图形或颜色明确显示危重标识

支持护士站患者列表中显示危重标识

支持护士站能够对危重病人录入护理记录单

支持危重护理记录单可在医生站、护士站、药房、检查科室等进行查看

4.19.2 临床护理门户

临床护理门户需要支持管理病区每个患者的实时病情状态，可对患者最新重要信息进行采集，完成病区患者的整体监控和管理。且支持以任务模式提醒护士当日待完成工作，以及快速病历书写模式，提升临床工作效率。需包括患者信息

一览、在院患者一览、出院患者一览、转科患者一览、病历快速录入模式、每日任务。详细要求如下：

4.19.3 患者信息一览

系统应提供患者一览表实现对病区患者的分类管理。患者一览表包括在院患者一览，近期出院患者一览及近期转科患者一览。

4.19.4 在院患者一览

系统应支持以卡片和列表两种展现方式显示病区全部在院患者，以满足不同用户使用习惯。

系统应支持对患者多种标识。标志信息包括但不限于特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、病危、病重、新入、高温、手术、过敏、风险（疼痛、压疮、血栓、跌倒、非计划性拔管等）。患者一览要显示患者数量、显示相应的特殊标识，并支持进行条件的筛选。

系统要以清晰的方式显示患者重点信息。包括但不限于：病历号、姓名、年龄、诊断、费用、入院时间、护理等级。

在院患者一览支持扩展信息显示，比如患者联系电话、住院医生、责任护士等。

4.19.5 出院患者一览

系统应支持以列表形式显示出院患者。系统需具备按照出院日期、病历归档状态、住院医生、责任护士进行筛选以及精准定位患者（住院号、床号、姓名）的功能。

系统应支持显示患者住院号、姓名、性别、年龄、诊断、出院时间、住院医生、责任护士、病案归档状态等重要信息。

4.19.6 转科患者一览

系统应支持以列表形式显示转科患者，可以按照转科日期、病历归档状态、住院医生、责任护士进行筛选以及精准定位患者（住院号、床号、姓名）。

系统应支持显示患者住院号、姓名、性别、年龄、诊断、转科时间、住院医师、责任护士等信息。

4.19.7 病历快速录入模式

系统应支持病历批量录入。批量录入范围包括多位患者体征录入、单位患者体征快速录入、单位患者护理记录快速录入；应支持可从护理门户快速进入以上录入功能，方便临床工作。

4.19.8 每日任务

应支持以任务模式显示护士的当日任务，其中护理评估任务可从提醒处直接进入评估功能来快速完成；应支持任务明细中包含任务内容、执行人、执行时间、执行状态等详细信息；应支持任务明细按照任务类型显示每类任务数量，支持按照类型进行筛选和明细展示；应支持对前一日未完成任务进行提醒，并可快速定位并显示具体任务清单；应支持任务清单支持按照时间段、任务完成状态、责任组、我的关注患者进行过滤，同时也应支持精准定位某一患者任务明细（通过住院号、床号、姓名）。

4.19.9 一体化护理病历

一体化护理病历应支持护理病历内容结构化标准化管理，支持结构化选择与自由文本相结合的录入方式，可根据医院要求适配定制不同专科特色的护理病历模板。系统需以患者为中心，实现一体化工作平台，对患者的各项临床事务进行处理，实现场景化操作要求，减少不必要的操作，提升护士工作效率。依托护理标准化术语，可提供自然语言功能，自动生成护理病历，减少书写重复工作，提升文书书写效率，降低差错率。需包含集成式护理病历工作台、体温单管理、护理记录单管理、护理记录智能化引擎、生命体征管理、入院评估单、血糖单、护理之情同意书、医生病历查看、检验检查结果查看、既往病历查案。详细要求如下：

4.19.10 集成式护理病历工作台

系统应支持查看患者的详细信息，详细包括患者的基本信息、费用信息、最新的身高、体重、BMI 信息、各类风险标识等重点信息；可对接其他系统实现过敏信息统一管理。支持对过敏信息的录入和展示；应支持对患者的快速切换，提升工作效率；应支持通过树形列表直观展示患者当次住院的所有病历信息，应支持基于护士的常用病历及使用习惯配置病历展现形式。

4.19.11 体温单管理

应支持体温单样式维护，护理元素设置，疼痛功能设置，自定义出入量项目，实现自定义体温单样式；应支持依据医院文书要求，定制体温单提取规则，自动提取数据到体温单；应支持提供体温单录入节点，可实现录入生命体征信息和特殊项目信息。录入后可自动绘制体征曲线；应支持多种显示模式，包括常规模式，高度匹配，宽度匹配，拉伸模式；应支持体温单单页打印、全部打印功能；需提供体温单数据录入接口，供外部系统（如移动护理、重症）将患者体征数据写入体温单；需提供患者体征数据查询接口，供其他业务系统获取患者体征数据。

4.19.12 护理记录单管理

系统应支持护理记录单样式维护，护理项目设置，特殊符号，护理记录备注项等功能，实现护理记录样式自定义维护；应支持护理记录单结构化录入，可自定义列头，可插入评估、插入护理常用组套、插入护理措施、插入医嘱、插入检查检验结果、插入特殊符号等，便于护士书写护理记录；应支持查看已签名的护理记录历史的功能，便于护士追溯历史更改信息；应支持将护理记录信息同步至体温单，也支持将护理记录总结的入出量数据自动同步至体温单，形成护理数据统一管理；应支持护士书写病历后，可以将本次书写的病历做成组套，之后还可以进行修改、删除；应支持多种形式的护理记录单打印，支持当前页打印、全部打印、续打功能；应支持护理记录 CA 签名；应支持护士长对护理记录进行审核签名；需提供护理记录访问接口，供其他系统（如移动护理）同步护理记录数据；需提供护理记录数据共享接口，供外部系统获取护理记录数据。

4.19.13 智能化护理记录

系统需提供护理文书数据统一管理，支持文书间相同数据共享；需提供支持护理文书自然语言规则算法管理，可进行语言规则维护，实现自然语言的自动化生成；应支持护理记录引用内容自动生成，护理评估可自动生成，患者体征可自动生成，护理问题可自动生成，护理措施执行记录可自动生成，医嘱执行可自动生成。

4.19.14 生命体征管理

系统需提供支持单患者当日生命体征批量录入功能；需提供体温待测提醒功能。根据预设规则，提醒护士每个测量时间段需要测量体征的患者，可直接进行待测患者体征整体录入；应支持向移动护理系统提供待测患者列表；应支持预置体温待测规则，并支持本地化配置。

4.19.15 入院评估单

系统应支持患者入院首次护理评估单的显示、录入和打印功能。

4.19.16 血糖单

系统应支持患者的血糖单整体显示、录入和打印功能。

4.19.17 护理知情同意书

系统应支持护理相关知情同意显示、签名及打印功能。

4.19.18 医生病历查看

系统应支持在系统内查看医生病历，包括入院大病历、病程记录、手术记录、出院小结等。

4.19.19 检验检查结果查看

系统应支持查看患者的检验检查结果报告。

4.19.20 既往病历查看

系统应支持查看患者既往病历信息。

4.19.21 护理评估管理

护理评估管理主要用于对住院患者的评估录入、查看和分析，应支持智能化的评估模型管理，根据患者智能推荐护理评估工具，支持自动生成评估风险等级并进行提醒，帮助护士关注风险患者，保障患者安全。

4.19.22 患者评估管理

系统应支持多种评估量表使用评估模型方法对患者进行评估，包括入院评估和出院评估。

支持根据患者年龄自动分配符合患者使用的评估量表。

未实现同质化管理，系统应具备护理评估套餐功能。通过评估套餐，根据实际需要选择对应套餐对患者进行评估。

系统应支持智能评估功能。依据评估结果，可推算下一次评估的时间，产生评估提醒，评估结果可自动生成患者风险标识。

系统应支持护理评估追溯，可按照评估时间查看患者的历史评估内容。

系统需提供评估接口，供外部系统将护理评估信息同步到患者护理评估系统。

系统需提供评估结果查询接口，供外部系统调用以获取患者评估结果。

系统需提供评估风险信息，供外部系统调用以获取患者各类风险等级。

4.19.23 病区评估风险分析

系统应支持以图形化的方式直观展示病区风险。包括但不限于压疮风险、拔管风险、跌倒风险、隔离风险、过敏风险、预警风险、疼痛风险、血栓风险患者的评估结果。支持按照低危、中危、高危分别显示风险患者在病区中的占比情况。

4.19.24 患者评估量表分析

系统应支持以表格的方式展示患者的评估量表数据。包括但不限于以下评估表：日常生活自理能力（Barthel 指数）评估量表分析、Morse 跌倒坠床风险评估量表分析、Braden 评估量表分析、非计划拔管评估量表分析、Caprini 风险评估量表分析、NRS2002 营养风险筛查量表分析等。

应支持对患者的护理评估量表进行定制打印。

4.19.25 患者评估趋势分析

系统应支持以图形化的方式直观展示患者的评估趋势。包括但不限于：血糖结果分析、血压结果分析、NRS 自评分析、Morse 跌倒评估分析等。

4.19.26 护理评估知识库

系统应支持护理评估术语库管理，提供评估模型中所用护理评估的标准化术语，支持本地化扩展维护。系统应支持提供护理评估模型库管理，提供专项、专科相关护理评估模型。系统应支持提供护理评估标准化工具库，提供相关的护理评估标准化工具。

4.19.27 护理评估知识库本地化管理

系统应提供的护理评估模型库，我院护理评估模型管理可基于知识库进行增减。

系统应支持各种体征规则维护，包括但不限于对体温，血压，脉搏，呼吸等体征值的上下限阈值的维护。

系统应支持对护理评估套餐的管理。支持按全院和科室的定制化维护。

4.19.28 评估任务分解

系统应具备任务分解功能。支持评估任务分解算法管理，可根据评估结果制定评估计划，自动分解待执行评估任务。

系统需具有支持根据评估结果的动态变化动态更新评估任务的能力。

4.19.29 护理计划管理

护理计划管理需要系统支持护理循证基础和医院临床业务知识积累，基于患者护理评估结果，自动产生护理诊断，推导护理计划，监督护理执行，实现目标评价，完成对护理流程全闭环管理。需包含患者护理诊断制定、护理诊断规则引擎管理、历史评估诊断管理、患者护理措施制定、护理措施规则引擎、护理目标管理、护理目标规则引擎、护理评价管理、患者护理计划管理引擎、护理计划闭环追踪、护理计划知识库。详细要求如下：

4.19.30 患者护理诊断制定

系统应支持对患者进行风险评估完成后，系统能够自动产生建议诊断列表，护士可以依据临床知识进行诊断确认，护士也可以根据需要手动添加系统中现有的护理诊断，确认后的护理诊断信息包括创建人、创建时间、诊断开始时间、结束时间、诊断状态。

4.19.31 护理诊断规则管理

系统应支持规则管理，根据规则在评估后自动推送关联诊断，辅助护士完成护理计划。

4.19.32 历史评估诊断管理

系统需能够显示患者历史所有护理诊断信息，包括相关因素、开立时间、建立人、产生的评估内容信息。

4.19.33 患者护理措施制定

系统应支持根据患者情况核对当前的护理措施，并进行患者护理措施的添加和修改。

4.19.34 护理措施规则

系统应支持依据规则由护理诊断自动产生护理措施,支持护理措施必选项管理,可维护可选、必选选项,必选项目在生成护理任务时不可删除。

4.19.35 护理目标管理

系统应支持依据患者情况核对护理目标,并进行患者护理问题对应目标的添加和修改。

4.19.36 护理目标规则

系统应支持依据规则由护理诊断自动产生护理目标,支持护理目标可维护可选。

4.19.37 护理评价管理

系统应支持可以依据预期目标的达成情况进行护理计划的评价操作,护士可以通过评价结果来选择完成诊断重新开始新诊断,或者停止诊断。

4.19.38 患者护理计划管理

系统需自动关联护理计划,即护士针对患者评估情况的变化提示最新的护理问题,或者关闭前一次护理问题产生的护理计划,使护理问题有一个持续性的计划跟踪。辅助护士持续正确评价患者情况。

4.19.39 护理计划闭环追踪

系统应支持跟踪在院患者正在发生的护理问题,查看患者最新护理计划以及护理措施的执行情况。也可查询历史护理问题完成情况和执行清单。

4.19.40 护理计划知识库

系统应支持护理评估与诊断映射库维护功能、基础标准诊断库功能、护理诊断分组维护功能、诊断术语维护功能、诊断与相关因素关系维护功能、诊断与护理措施关系维护功能。

系统应支持护理相关因素标准化结构及相关术语的定义。

系统应支持护理措施标准化结构及相关术语的定义。

系统应支持护理预期目标标准化结构及相关术语的定义。

系统应支持标准化护理评价，同时也支持用户自定义维护。

4.19.41 护士长工作手册

护士长工作手册主要用于护理部安排科护士长和病区护士长填写相应的工作手册，并按时上报，科护士长和护理部需要对上报的工作手册进行审核，需查看超时未提交的工作手册，帮助进行护士长的工作管理。

4.19.42 工作手册制定

系统应支持护士长手册工作项目的维护，支持设定工作项目的填写角色、上报周期、预警时间、填报范围等，实现对护士长手册工作项目的灵活管理。

4.19.43 工作手册填报

系统应支持科护士长和病区护士长填报护士长手册，应按月查看所需填报的工作任务，支持按照结构化模板填报工作项目，能够查看审核状态和审核流程信息，系统对超时未填报的手册能够进行提醒，避免护士长工作任务的遗漏。

4.19.44 工作手册审核

系统应支持对护士长上报手册的审核，支持二级审核，能够按月查看上报的手册及审核状态，应查看手册详细内容，支持跟踪审核流程信息。

4.19.45 工作手册授权

系统应支持对超时的护士长手册进行统计管理,支持批量授权并指定新的预警时间,应对各个护士长手册填报超时情况进行数据统计。

4.19.46 护理不良事件管理

护理不良事件管理主要用于临床不良事件发生的上报和审核,针对护士上报的不良事件,护士长和护理部需要进行审核,不良事件上报的数据能够进行结构化管理,便于分析护理不良事件发生的原因和制定措施,帮助提升护理质量。

4.19.47 护理不良事件上报

系统应支持填写不良事件发生的信息以及发生的原因分析内容,支持自动带入患者信息,实现不良事件的智能填报。

4.19.48 护理不良事件上报审核

系统支持不良事件上报二级审核,护士长能够审核本病区上报的不良事件,护士长审核通过后护理部进行审核,支持审核驳回及修改,满足不良事件上报流程化管理要求。

4.20 移动护理 PDA 设备终端

需提供 PDA 设备 43 台。具体需求如下:

产品规格要求	CPU	八核 2.0GHz
	GPU	Mali-T720
	RAM/ROM	RAM 4GB ROM 64GB
	屏幕尺寸	4.7 英寸
	屏幕和触摸屏	720x1280 像素 电容式多点触摸
	WiFi 网络	802.11 a/b/g/n/ac 无线协议, 2.4G/5G 双频 WiFi
	重力感应(G-sensor)	需要提供支持
	蓝牙	BT4.0 LE

	网络模式	GSM/WCDMA/TD-SCDMA/TD-LTE/FDD-LTE
	操作系统	Android9.0
机身要求	数据接口	USB 2.0
	电源接口	MicroUSB
	预定义按键	电源键、左扫描键、右扫描键、手电筒（聚光）、Center 扫描键
	自定义按键	PTT，功能键
	防护等级	IP65，需要承受 1.5m 裸机跌落
	外壳特有技术	铝镁合金防滚架，医用纳米 ABS 抗菌材料外壳，需要支持有效抑制常见细菌，支持 75%酒精擦拭消毒
	重量	200 克以下重量
电源要求	电池容量	4000mAh 锂聚合物电池
	快充	支持快速充电，需要 60 分钟可以充入 3000mAh，2 小时充满
	连续工作时间	支持连续扫描工作不低于 10 小时
相机要求	摄像头	1300 万像素及以上
	拍照分辨率	3264x2448
	视频拍摄分辨率	1920x1080
扫描头要求	模组	扫描头，可工作在完全黑暗到强日光照射的环境下
	支持 1D/2D 编码类型	
其它要求	输入法	手写输入，英文输入法，中文输入法，笔划中文输入法，拼音中文输入法
	认证	需要具备 CCC 认证
	医用抗菌材料外壳，需要支持抑制常见细菌，支持 75%酒精擦拭消毒	
需提供附件	说明书、合格证、USB 线、充电器、挂绳	

4.21 医院无线网络设备需求

名称	描 述	单位	数量
无线控制器	需要提供千兆网络控制器， 自带 5 个千兆网口，2 个万兆 SFP+光口，支持全网统一身份认证、行为管理与审计、应用层流控、VPN、支持管理 AP 和 RS 交换机、内置 128G 固态硬盘。	台	1
管理软件	需要提供管理软件	套	1

POE 交换机	POE 交换机, 8 个千兆 POE 电口, 4 个千兆 SFP 光口。	台	7
无线 AP	室内 11ac wave2 室分专用型 AP, 支持双千兆电口上联, 双网口逻辑隔离, 支持 2.4G 和 5G 同时工作。	台	64
	含: CAB-RF-15M-ULL-SMA*(226) 无线 AP 天线授权 ANT-2451-4dBi-0-SMA-P2*(226) 无线 AP 天线授权	套	1
馈线	15M 馈线	条	226
天线	病房内无线 AP 天线	个	226
材料及辅料	PVC 线槽、胀塞、螺丝、包塑软管、色带、电池、胶带、扎带、玻璃胶、热熔胶棒等施工材料及辅料	批	1
施工费	每个病房打眼, 病房内定线槽、馈线布线及天线安装固定	套	226
布线费	综合楼二期四层、五层、六层布网线	个	12
安装调试费	无线 AP 安装固定、控制器、软件、POE 交换机安装调试等	项	1

4.22 医院 A 楼 3 层手术室综合布线需求

名称	描 述	单位	数量
网络配线架	24 口六类配线架	个	2
网线	六类非屏蔽网线	米	3000
模块	六类非屏蔽模块	个	40
面板	双口面板	个	2
施工辅料	包塑软管、色带、电池、胶带、扎带、玻璃胶、热熔胶、膨胀螺丝、铁丝、穿线管、壁纸刀、螺丝、胀塞等辅料	项	1
PVC 线槽	20*15PVC 线槽	米	20
定线槽施工	定线槽、定底盒施工费	米	20
布线施工	网线布线施工费及打标签	米	3000
打配线架施工	配线架上架、打配线架模块、扎线、色带打标签	个	2
模块、面板安装	安装模块、面板、打印标签	个	40

运输	需提供布线材料、辅料等运输	项	1
测试	模块、配线架及网线连通性测试、面板贴标签	个	40

4.23 医院 A 楼 3 层 ICU 综合布线需求

名称	描 述	单位	数量
网络配线架	24 口六类配线架	个	3
网线	康普六类非屏蔽网线	米	5150
模块	六类网络模块	个	72
施工辅料	6 类水晶头、包塑软管、色带、电池、胶带、扎带、玻璃胶、热熔胶、膨胀螺丝、铁丝、穿线管、壁纸刀、螺丝、涨塞等辅料	项	1
PVC 管	35 PVC 管	米	96
打眼	网线穿墙打眼施工费	个	10
穿管施工	网线穿管施工费	米	96
布线施工	网线布线施工费及打标签	米	5150
打配线架施工	配线架上架、打配线架模块、扎线、色带打标签	个	3
模块安装	安装模块、面板、打印标签	个	72
运输	需提供布线材料、辅料等运输	项	1
测试	模块、配线架及网线连通性测试、面板贴标签	个	72

5 项目管理与实施要求

5.1 项目工作小组

供应商应成立针对信息系统建设的项目工作组，成员包括：

1. 项目经理：具备三年以上同类项目管理工作经验，并全权代表供应商执行各项技术及管理工作；

-
2. 系统分析员：具备三年以上系统分析经验，并具有在多种平台上开发的应用管理和系统分析经验；
 3. 项目实施人员：项目签约后，供应商须提供常驻项目实施人员在相应现场工作，直至项目结束。
 4. 项目管理与上线支持人员：系统上线期间，供应商须提供项目管理与上线支持人员；人员须为供应商正式员工，且任职一年以上。
 5. 驻场工程师：维护期内提供至少 2 人驻场运维服务。

5.2 项目进度要求

采购人根据对核心业务实施内容的工期要求（由用户方最终确定），要按时保质完成系统上线工作，特别是保证与政府部门的相关应用顺畅，例如与医保的收费接口。其他时间进度将在合同谈判时，依据投标人估算的时间和工作量进行谈判确定。

5.3 文档资料管理

文档是保证项目的实施连贯性的重要保证，投标人需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受用户方对项目各阶段评估分析和监督管理。

整个项目的过程包括后期修改维护贯穿 ISO9001 和 CMM 的规范，使用国家标准码，提供齐全的项目管理、设计和开发、操作说明书面文档和电子版。

5.4 评级服务要求

协助甲方在电子病历 4 级、互联互通 4 乙测评过程提供咨询与指导服务。

6 培训要求

为培训是获得知识的一个重要手段，因此为了保证系统顺利完成，投标人需要准备一份完整的培训计划，对各类人员进行相关的培训，同时需要负责培训的实施；包括培训文档的准备。

对与信息系统的相关技术,投标人也需要提供必要的手段保证能够将其传授与相关技术人员。

与培训相关的费用,投标人应当一并计算在投标报价中,在实施完成结束前,将不为此支付此类费用。

7 技术支持和服务要求

1. 投标人应该提供各类技术人员的职责,方便用户与相关人员的沟通,协助制定相关子系统的操作规章制度。
2. 软件产品的技术支持服务免费维护期为二年。免费维护期过后,签订技术售后服务合同,软件售后服务费用按照双方协议价格收取。技术免费维护期自甲、乙双方代表在最终项目验收单上签字之日起计算。
3. 软件产品免费维护期内,应提供系统扩充、升级方面的技术支持服务。
4. 投标人应该在项目的实施过程中提供软件支持的服务,这些服务应该包括:
 - 1) 对影响到应用系统平稳作业的问题解答与分析,并提出解决方案;
 - 2) 定期进行程序错误的修改、维护、实施;
 - 3) 信息系统的服务关联到软硬件的各个方面,因此必须对所有相关的变化进行实时的更新;
 - 4) 对所有的维护活动进行记录,并形成规范的文档,例如记录时间、地点、原因,最后还要注明完成的时间和人员;
 - 5) 提供 7*24 小时的现场维护和故障解决,重大问题 1 小时内响应,2 小时内到场,1 天内解决;
5. 投标人应提供系统的维护服务,维护服务包含但不限于以下几点:
 - 1) 管理、维护系统以及与其他系统的接口;
 - 2) 问题解答、问题分析、与其他合作方的协作;
 - 3) 修正应用程序的错误;
 - 4) 维护和执行的服务必须满足系统的操作;
 - 5) 信息系统的服务是与整个系统相关的,维护服务必须保证系统的一致性与稳定性;

-
- 6) 对系统的每一次改变或是升级都必须对需求进行检查；
 - 7) 评估并保证建议的解决方案是完全符合目前的操作模式，并对系统的正常运作没有影响，所有的调优或修改建议不能够降低系统操作性能。

8 验收要求

1) 初验和试运行

中标人向采购人交付信息系统并协助采购人进行试部署后，双方共同对信息系统的功能和性能等各项指标进行测试并进行必要的修改调整。各项测试通过后进行初验，初验要求如下：

信息系统的功能和性能满足预定指标；

信息系统设计和开发阶段的文档齐全、规范；

信息系统试运行准备就绪；

中标人的技术服务准备就绪。

初验通过后信息系统可以进入试运行阶段，为期不少于 60 日。如试运行中出现不符合验收要求又无法在预定试运行期限内解决的问题，则应当延长试运行期限，但总期限不超过 180 日。试运行满 180 日仍无法解决问题的，自次日起按中标人逾期违约处理。

2) 正式验收

如果试运行期间发现的系统缺陷和运行问题均得到解决，在试运行结束后可以确认信息系统运行正常，满足约定的需求和验收标准，则可进行合同收尾和正式验收。正式验收要求如下：

中标人向采购人提供试运行期间的运行报告；

项目文档齐全、规范；

合同款项支付和发票交付均已完成；

中标人完成了正式运行所需的各项培训服务，维保服务准备就绪。

正式验收后，信息系统进入合同约定的维保期。

第六章 拟签订的合同文本

采购合同

(以中标人与采购人实际签署为准)

政府采购合同

合同编号：_____

项目名称：_____

服务名称：_____

采购人：_____

中标人：_____

签署日期：_____

合 同 书

_____ (采购人)的_____ (项目名称)中所需_____ (<咨询/培训>服务名称)经北京国际贸易有限公司以_____号招标文件,进行国内公开招标。经评标委员会评定 _____(中标人)为中标人。采购人与中标人协商一致,同意按照下列条款,签订本合同。

一、合同文件

下列文件构成本合同的组成部分,应当认为是一个整体,彼此相互解释,相互补充。为便于解释,组成合同的多个文件的优先支配地位的次序如下:

- a. 本合同书
- b. 中标通知书
- c. 合同一般条款
- d. 合同特殊条款
- e. 投标文件(含澄清文件)
- f. 招标文件(含招标文件补充通知)
- G. 分包意向协议

二、服务内容

三、合同总价

本合同总价:人民币(大写)_____元。

分项价格:人民币(大写)_____元。

四、付款方式

本合同的付款方式为：_____

五、服务期限

六、合同的生效

本合同经双方各自的授权代表签署、加盖单位公章或合同专用章并由中标人递交履约保证金之日起生效。

采购人：_____

中标人：_____

名称：(印章)_____

名称：(印章)_____

_____年_____月_____日

_____年_____月_____日

授权代表(签字)：_____

授权代表(签字)：_____

地址：_____

地址：_____

邮政编码：_____

邮政编码：_____

电话：_____

电话：_____

开户银行：_____

开户银行：_____

账号：_____

账号：_____

合同一般条款

第一条 委托事项及内容

乙方为甲方所委托的_____项目提供如下服务：

(1) _____

(2) _____

(注：请根据具体项目需求详细填写本款内容，也可以附件形式列明。)

第二条 委托要求

乙方接受甲方委托所完成的工作成果应当遵循客观、科学、公平、公正原则，符合国家和相关部门、评估专家对该类项目内容和深度规定的要求及甲方的技术、质量要求，为甲方决策、评估提供政策、技术、经济、科学的依据。

第三条 委托事项完成期限

本合同项下委托事项的完成期限为____，自____年____月____日起至____年____月____日止。

第四条 委托事项履行地点

本合同项下的委托项目咨询服务履行地点为____（乙方所在地或者甲方指定的地点）。

第五条 委托报酬及支付方式

1. 合同价款

本合同价款为人民币 ¥ 元（大写：元整）。该价格为包含合同标的中全部产品和服务的总费用以及全部相关税费（含增值税）的最终价格。

2. 付款时间

1) 合同签署：甲方将在本合同生效后的 个工作日内向乙方支付本合同总价款的 20% ，即人民币 ¥ 元（大写： 元整）。

2) 方案设计：乙方在合同签署后开始进行需求分析和系统设计，编制需求规格说明书、概要设计说明书和项目实施方案。甲方对项目实施方案论证通过并确认上述文件后，在 个工作日内向乙方支付本合同总价款的 30% ，即人民币 ¥元（大写：元整）。

3) 系统初验：乙方完成项目主要建设内容后通知甲方进行初步验收。甲方对拟交付系统初步验收通过后，在 个工作日内向乙方支付本合同总价款的 30% ，即人民币 ¥元（大写：元整）。

4) 系统交付：双方确认系统成功试运行满 60 日后，乙方向甲方交付项目文档、完成培训服务、确认维保服务准备就绪。甲方确认系统符合验收条件后，在 个工作日内向乙方支付本合同总价款的 20% ，即人民币 ¥ 元（大写： 元整）。

3. 付款方式

1) 甲乙双方之间发生的本合同项下的一切价款、费用均以银行转账或支票方式支付。

2) 在甲方银行发生的汇款费用及其他银行费用应由甲方承担，乙方应承担在乙方银行发生的上述银行费用。

3) 采用转账支付时，甲方应按照本合同约定，将款项转入乙方指定的账户。乙方所指定的开户银行及银行帐号以本合同中所注明的为准。如有变更，乙方应在合同规定的相关付款期限之前至少提前 10 个工作日以书面方式通知

甲方。

乙方的收款银行帐号为：

开户行：

户名：

第六条 履约担保（根据项目具体需要和情况填写）

- 1、乙方应当于年____月____日前向甲方缴纳合同总额____%即（大写）
圆整（¥____元整）的履约保证金，用于保证乙方全面、彻底履行本合同项下的各项义务。
- 2、如乙方在合同履行过程中存在违约情形的，甲方有权从履约保证金中直接扣除相应的款项。履约保证金被扣除后，乙方应当在甲方规定的期限内补足。
- 3、本项目经质量评审合格后，自甲乙双方签字确认质量评审结果之日起
____个工作日内，____（“无息”或者“按照人民银行同期存款利率计算”）向乙方退还履约保证金的剩余部分款项。
- 4、其他担保形式：_____

第七条 甲方权利义务

- 1、接受乙方提交的符合本合同约定条件的工作成果或者相关文件；
- 2、审定乙方提交的委托项目工作方案和配套工作计划；
- 3、检查监督乙方完成委托项目工作的进度；
- 4、组织专家或者通过评估，对乙方提交的委托项目工作成果的质量进行评审和验收；

-
- 5、乙方自接到甲方提供的所委托项目的技术资料和数据之日起____日内，不进行调查论证的，甲方有权单方决定取消对该项目的委托。
 - 6、为保证乙方工作进行顺利，甲方须及时向乙方提供完成委托事项所必须的技术资料和工作条件。
 - 7、负责按照合同约定收集、整理与委托事项有关的项目背景资料及相关技术资料和数据并提供给乙方；
 - 8、负责委托项目所涉及的、与甲方有关的外部联系和协调工作。

第八条 乙方权利义务

- 1、有权接受甲方按照合同约定支付的委托报酬；
- 2、乙方发现甲方提供的技术资料、数据有明显错误和缺陷的，有权于收到上述资料后____日内书面通知甲方进行补充、修改。如逾期未提出异议的，则视为甲方提交的资料、数据符合合同约定的条件；
- 3、乙方在其资格证书许可的范围内，依本合同的约定向甲方提供专业的咨询服务，并在规定的委托项目工作时间期限内完成委托项目的工作；
- 4、乙方应当高效和经济地按专职咨询机构承认的技术和惯例，以及咨询标准提供咨询服务；
- 5、乙方应当遵守国家法律、法规和行业行为准则为甲方完成委托项目的工作；乙方提交的工作成果必须达到合同约定的要求，并对其完成的委托项目工作成果的真实性和准确性全面负责；
- 6、乙方应当认真按照合同要求完成委托项目工作，随时接受甲方的检查监督，并为检查监督提供便利条件；
- 7、甲方对乙方提交的委托项目工作成果提出质疑或者要求乙方答复时，乙方须在收到甲方的质疑后____日内给予书面解释或者答复；
- 8、除双方另有约定外，为本项目进行调查研究、分析论证、试验测定以

及到外地进行调研、收集资料所发生的费用，由乙方自行承担；乙方自行负担因履行本合同产生的各项税负；

9、未经甲方的书面许可，乙方不得以任何形式将其在本合同项下的权利义务转让给任何第三方；

10、乙方在履行合同期间使用的由甲方提供或者支付费用的设备设施，属于甲方的财产，乙方在完成委托项目并向甲方提交工作成果时，应当将设备设施归还给甲方。

第九条 项目管理小组及技术人员要求

1、双方各指派一名代表作为本项目负责人，项目负责人职责范围包括：_____。

2、项目技术人员资格

乙方须根据项目要求安排具备相应资质的专业技术人员，并确保项目实施队伍的稳定（项目技术人员名单和简历详见附件）。项目实施过程中，乙方如因正当理由需要调整项目技术人员的，应当提前____日通知甲方，获得甲方书面同意后方可进行。

第十条 委托项目工作成果的评价、验收

1、初验和试运行

乙方向甲方交付信息系统并协助采购人进行试部署后，双方共同对信息系统的功能和性能等各项指标进行测试并进行必要的修改调整。各项测试通过后进行初验，初验要求如下：

信息系统的功能和性能满足预定指标；

信息系统设计和开发阶段的文档齐全、规范；

信息系统试运行准备就绪；

乙方的技术服务准备就绪。

初验通过后信息系统可以进入试运行阶段，为期不少于 60 日。如试运行中出现不符合验收要求又无法在预定试运行期限内解决的问题，则应当延长试运行期限，但总期限不超过 180 日。试运行满 180 日仍无法解决问题的，自次日起按乙方逾期违约处理。

2、 正式验收

如果试运行期间发现的系统缺陷和运行问题均得到解决，在试运行结束后可以确认信息系统运行正常，满足约定的需求和验收标准，则可进行合同收尾和正式验收。正式验收要求如下：

乙方向甲方提供试运行期间的运行报告；

项目文档齐全、规范；

合同款项支付和发票交付均已完成；

乙方完成了正式运行所需的各项培训服务，维保服务准备就绪。

正式验收后，信息系统进入合同约定的维保期。

第十一条 保密义务

1、乙方对其在履行合同过程中所知悉的甲方项目技术秘密和商业秘密承担保密义务。

2、乙方保证对甲方所提供的保密信息予以妥善保存，仅使用于与完成委托项目工作有关的用途或者目的；在缺少相关保密条款约定时，应当至少采取适用于对自己的保密信息同样的保护措施和审慎程度进行保密。一经甲方提出要求，乙方应当按照甲方的指示在收到甲方的书面通知后____日内将收到的含有保密信息的所有文件或者其他资料归还甲方。

3、非经甲方特别授权，甲方向乙方提供的任何保密信息并不包括授予

乙方该保密信息包含的任何专利权、商标权、著作权、商业秘密或者其它类型的知识产权。

4、本合同项下约定的保密期限为合同有效期间及合同终止后 ____年。

第十二条 知识产权

- 1、在本合同有效期内，乙方利用甲方提供的技术资料和工作条件所完成的新的技术成果，归____方所有；合同有效期内，甲方利用乙方提交的技术咨询工作成果所完成的新的技术成果，归甲方所有。
- 2、乙方保证委托项目成果是其独立实施完成，不会受到任何第三方基于侵犯其专利权、商标权、著作权、商业秘密等的诉讼。如果甲方收到上述诉讼，乙方应当配合甲方积极应诉，并承担因此给甲方造成的全部损失，包括但不限于诉讼仲裁费、律师费、法院或者仲裁机构最终裁定的侵权赔偿费用及甲方承担其他侵权责任所造成的经济损失等。

第十三条 违约责任

- 1、甲方有下列情形之一的，应当承担违约责任：
 - (1)因甲方责任造成委托项目工作需要进行重大修改或者返工重作的，应当另行增加费用，其数额由双方商定。
 - (2)如甲方违反合同约定，延期支付委托报酬的，每延期一日，按照应付而未付部分的____%向乙方支付违约金。
- 2、乙方有下列情形之一的，应当承担违约责任：
 - (1)乙方未按合同规定的日期提交委托项目工作成果的，每延期一日，应当支付委托报酬____%的违约金；如超过约定期限____日仍未能

提交的，甲方可以单方解除合同并要求乙方支付违约金人民币元。

(2) 如因乙方原因造成乙方提供的工作成果中出现错误，则乙方应当按甲方应当支付的委托报酬的____%向甲方支付违约金，并赔偿因此给甲方造成的全部直接损失、间接损失以及因理赔或者诉讼所发生的一切费用。

(3) 如乙方违反合同第十条约定，应当采取有效措施防止该保密信息的泄密范围进一步扩大，同时乙方应当向甲方支付违约金人民币元并赔偿由此给甲方造成的全部直接损失、间接损失以及因理赔或者诉讼所发生的一切费用。

第十四条 争议的解决

因履行合同所发生的一切争议，双方应当友好协商解决，协商不成的，按下列第____种方式解决：

- 1、提交____仲裁委员会仲裁，仲裁裁决为终局裁决；
- 2、依法向____人民法院起诉。

第十五条 廉政承诺

合同双方承诺共同加强廉洁自律、反对商业贿赂。

第十六条 其他

- 1、本合同自双方签字盖章并由中标人递交履约保证金之日起生效。
- 2、未尽事宜，经双方协商一致，签订补充协议，补充协议与本合同具有同等法律效力。

3、本合同一式____份，甲、乙双方各执____份，具有同等法律效力。

合同特殊条款

合同特殊条款是合同一般条款的补充和修改。如果两者之间有抵触，应当以特殊条款为准。合同特殊条款的序号将与合同一般条款序号相对应。

第一条 委托事项及内容

第三条 委托事项完成期限

第四条 委托事项履行地点

第五条 委托报酬及支付方式

1、_____

2、_____

第六条 履约担保

1、_____

3、_____

4、_____

第七条 甲方权利义务

5、_____

第八条 乙方权利义务

2、_____

7、_____

第九条 项目管理小组及技术人员要求

1、_____

2、_____

第十一条 保密义务

2、_____

4、_____

第十二条 知识产权

1、_____

第十三条 违约责任

1（2）、_____

2（1）、_____

2（2）、_____

2（3）、_____

第十四条 争议的解决

第十六条 其他

3、_____

第七章 投标文件格式

投标人编制文件须知

- 1、投标人按照本部分的顺序编制投标文件（资格证明文件）、投标文件（商务技术文件），编制中涉及格式资料的，应按照本部分提供的内容和格式（所有表格的格式可扩展）填写提交，资格证明文件及商务技术文件建议正反面打印并装订为一册。
- 2、对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，否则**投标无效**。未标记“实质性格式”的文件和招标文件未提供格式的内容，可由投标人自行编写。
- 3、全部声明和问题的回答及所附材料必须是真实的、准确的和完整的。

一、资格证明文件格式

1 满足如下条件

1-1 营业执照等证明文件

1-2 投标人资格声明书（实质性格式）

投标人资格声明书

致：采购人或采购代理机构

在参与本次项目投标中，我单位承诺：

- （一）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （二）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （三）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （四）参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录指因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚，不包括因违法经营被禁止在一定期限内参加采购活动，但期限已经届满的情形）；
- （五）我单位不属于政府采购法律、行政法规规定的公益一类事业单位、或使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织（仅适用于政府购买服务项目）；
- （六）我单位不存在为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务后，再参加该采购项目的其他采购活动的情形（单一来源采购项目除外）；
- （七）根据相关法律、法规等规定，现就本单位控股及管理关系情况申报如下，并承担申报不实责任。

一、有限责任公司、股份有限公司适用：

投标人名称	
法定代表人姓名	
单位负责人姓名	
投标人的控股股东/投资人名称及出资比例	

投标人的非控股股东/投资人名称及出资比例	
管理关系单位名称	
被管理关系单位名称	
备注：	

注：1、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的采购活动。

2、投标人的控股股东/投资人是指出资比例在 50%以上，或者出资比例不足 50%，但享有公司股东会/董事会控制权的投资方（含单位或者个人）。

3、管理关系单位是指与不具有出资持股关系的其他投标人之间存在管理与被管理关系的单位；

4、如无相关情况，请在相应栏填写“无”。

二、机关法人、事业单位法人、社会团体法人适用：

投标人名称	
单位负责人姓名	
投标人的控股股东/投资人名称及出资比例	
投标人的非控股股东/投资人名称及出资比例	
管理关系单位名称	
被管理关系单位名称	
备注：	

注：1、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，

不得参加同一合同项下的采购活动。

2、投标人的控股股东/投资人是指出资比例在 50%以上，或者出资比例不足 50%，但享有公司股东会/董事会控制权的投资方（含单位或者个人）。

3、管理关系单位是指与不具有出资持股关系的其他投标人之间存在管理与被管理关系的单位；

4、如无相关情况，请在相应栏填写“无”。

三、合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户适用：

投标人名称	
法定代表人姓名	
控股投资人名称及出资比例	
非控股投资人名称及出资比例	
管理关系单位名称	
被管理关系单位名称	
备注：	

注：1、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的采购活动。

2、投标人的控股股东/投资人是指出资比例在 50%以上，或者出资比例不足 50%，但享有公司股东会/董事会控制权的投资方（含单位或者个人）。

3、管理关系单位是指与不具有出资持股关系的其他投标人之间存在管理与被管理关系的单位；

4、如无相关情况，请在相应栏填写“无”。

上述内容及声明真实有效，否则我方负全部责任。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

说明：供应商承诺不实的，参照《政府采购法》第七十七条“提供虚假材料谋取中标、成交的”有关规定予以处理。

2 落实采购政策需满足的资格要求（本项目非专门面向中小企业）

2-1 中小企业声明函

说明：

（1）如本项目（包）不专门面向中小企业预留采购份额，资格证明文件部分无需提供《中小企业声明函》。

（2）如本项目（包）专门面向中小/小微企业采购，须提供《中小企业声明函》（实质性格式）。

（3）如本项目（包）预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购，要求供应商以联合体形式参加采购活动，且联合体中中小企业承担的部分达到一定比例的，须提供《联合协议》；要求获得采购合同的供应商将采购项目中的一定比例分包给一家或者多家中小企业的，须提供《拟分包情况说明及分包意向协议（类型一）》。

（4）其他

1) 中小企业参加政府采购活动，应当出具此格式文件。《中小企业声明函》由参加政府采购活动的投标人出具。联合体投标的，《中小企业声明函》由牵头人出具。

2) 对于联合体中由中小企业承担的部分，或者分包给中小企业的部分，必须全部由中小企业制造、承建或者承接。供应商应当在声明函“项目名称”部分标明联合体中中小企业承担的具体内容或者中小企业的分包内容。

3) 对于多标的的采购项目，投标人应充分、准确地了解所投产品制造企业信息。对相关情况了解不清楚的，不建议填报本声明函。

（5）温馨提示：为方便广大中小企业识别企业规模类型，工业和信息化部组织开发了中小企业规模类型自测小程序，在国务院客户端和工业和信息化部网站上均有链接，投标人填写所属的行业和指标数据可自动生成企业规模类型测试结果。后附中小企业划型标准规定（工信部联企业【2011】300号）

中小企业划型标准规定（工信部联企业〔2011〕300号）

行业	中小微型企业（或）			中型企业（目）			小型企业（目）			微型企业（或）		
	从业人员	营业收入	资产总额	从业人员	营业收入	资产总额	从业人员	营业收入	资产总额	从业人员	营业收入	资产总额
农、林、牧、渔业		20000万元以下			500万元及以上			50万元及以上			50万元以下	
工业（包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业）	1000人以下	40000万元以下		300人及以上	2000万元及以上		20人及以上	300万元及以上		20人以下	300万元以下	
建筑业		80000万元以下	80000万元以下		6000万元及以上	5000万元及以上		300万元及以上	300万元及以上		300万元以下	300万元以下
批发业	200人以下	40000万元以下		20人及以上	5000万元及以上		5人及以上	1000万元及以上		5人以下	1000万元以下	
零售业	300人以下	20000万元以下		50人及以上	500万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
交通运输业（不含铁路运输业）	1000人以下	30000万元以下		300人及以上	3000万元及以上		20人及以上	200万元及以上		20人以下	200万元以下	
仓储业	200人以下	30000万元以下		100人及以上	1000万元及以上		20人及以上	100万元及以上		20人以下	100万元以下	
邮政业	1000人以下	30000万元以下		300人及以上	2000万元及以上		20人及以上	100万元及以上		20人以下	100万元以下	
住宿业	300人以下	10000万元以下		100人及以上	2000万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
餐饮业	300人以下	10000万元以下		100人及以上	2000万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
信息传输业（包括电信、互联网和相关信息服务）	2000人以下	100000万元以下		100人及以上	1000万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
软件和信息技术服务业	300人以下	10000万元以下		100人及以上	1000万元及以上		10人及以上	50万元及以上		10人以下	50万元以下	
房地产开发经营	200000万元以下	10000万元以下			1000万元及以上	5000万元及以上		100万元及以上	2000万元及以上		100万元以下	2000万元以下
物业管理	1000人以下	5000万元以下		300人及以上	1000万元及以上		100人及以上	500万元及以上		100人以下	500万元以下	
租赁和商务服务业	300人以下	120000万元以下		100人及以上	8000万元及以上		10人及以上	100万元及以上	100万元及以上	10人以下	100万元以下	
其他未列明行业（包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业等）	300人以下			100人及以上			10人及以上			10人以下		

本规定适用于在中华人民共和国境内依法设立的各种所有制和各种组织形式的企业。个体工商户和本规定以外的行业，参照本规定进行划型。

本规定的中型企业标准上限即为大型企业标准的下限，国家统计部门据此制定大中小微型企业的统计分类。国务院有关部门据此进行相关数据分析，不得制定与本规定不一致的企业划型标准。

中小企业声明函（货物）格式

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）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（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （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¹，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。

企业名称（盖章）：_____

日期：_____

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。

中小企业声明函（服务）格式

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （信息系统升级改造服务），属于（软件和信息技术服务业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元¹，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（批发业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：_____

日期：_____

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。

非中小企业声明函（非中小企业提供，内容及格式自拟并
加盖投标单位公章）

残疾人福利性单位声明函格式

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位（**请进行勾选**）：

☐ 不属于符合条件的残疾人福利性单位。

☐ 属于符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

2-2 拟分包情况说明及分包意向协议（类型一）（实质性格式，不涉及不提供）

拟分包情况说明

致：（采购人或采购代理机构）

我单位参加贵单位组织采购的项目编号为_____的_____项目（填写采购项目名称）中__包（填写包号）的投标。拟签订分包合同的单位情况如下表所示，我单位承诺一旦在该项目中获得采购合同将按下表所列情况进行分包，同时承诺分包承担主体不再次分包。

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型（勾选）	资质等级	拟分包合同内容	拟分包合同金额（人民币元）	占该采购包预算金额的比例（%）
1		☐ 中型企业 ☐ 小微企业				
2		☐ 中型企业 ☐ 小微企业				
...						
合计：						

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

说明：

- （1）本表仅在投标人“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时填写，非因“为落实政府采购政策”而进行的分包请按照《拟分包情况说明（类型二）》要求填写。
- （2）如本招标文件《投标人须知资料表》载明本项目分包承担主体应具备的相应资质条件，则投标人须在本表中列明分包承担主体的资质等级，并后附资质证书电子件，否则**投标无效**。
- （3）投标人与上述拟分包承担主体签署的《分包意向协议》后附。

附：分包意向协议（实质性格式，不涉及不提供）

甲方（投标人）：_____

乙方（拟分包单位）：_____

甲方承诺，一旦在_____（采购项目名称）（项目编号/包号为：_____）招标采购项目中获得采购合同，将按照下述约定将合同项下部分内容分包给乙方：

1. 分包内容：_____。

2. 分包金额：_____，该金额占该采购包预算总金额的比例为____%。

乙方承诺将在上述情况下与甲方签订分包合同。

本协议自各方盖章之日起生效，如甲方未在该项目（采购包）中标，本协议自动终止。

甲方（盖章）：_____

乙方（盖章）：_____

日期：_____年_____月_____日

说明：投标人须与所有拟分包单位分别签订《分包意向协议》，每单位签订一份，并在投标文件中提交全部协议原件的电子件，否则**投标无效**。

2-3 其它落实采购政策的资格要求（如有）

3 本项目的特定资格要求（如有）

3-1 联合协议（如有）（实质性格式，不涉及不提供）

联合协议

_____、_____及_____就“_____（项目名称）”_____包招标项目的投标事宜，经各方充分协商一致，达成如下协议：

- 一、由_____牵头，_____、_____参加，组成联合体共同进行招标项目的投标工作。
- 二、_____为本次投标的牵头人，联合体以牵头人的名义参加投标，联合体中标后，联合体各方共同与采购人签订合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。
- 三、联合体各方均同意由牵头人代表其他联合体成员单位按招标文件要求出具《授权委托书》。
- 四、牵头人为项目的总负责单位；组织各参加方进行项目实施工作。
- 五、_____负责_____，具体工作范围、内容以投标文件及合同为准。
- 六、_____负责_____，具体工作范围、内容以投标文件及合同为准。
- 七、_____负责_____（如有），具体工作范围、内容以投标文件及合同为准。
- 八、本项目联合协议合同总额为_____元，联合体各成员按照如下比例分摊（按联合体成员分别列明）：
 - （1）_____为☐大型企业☐中型企业、☐小微企业（包含监狱企业、残疾人福利性单位）、☐其他，合同金额为_____元；
 - （2）_____为☐大型企业☐中型企业、☐小微企业（包含监狱企业、残疾人福利性单位）、☐其他，合同金额为_____元；
 - （…）_____为☐大型企业☐中型企业、☐小微企业（包含监狱企业、残疾人福利性单位）、☐其他，合同金额为_____元。
- 九、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供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。
- 十、其他约定（如有）：_____。

本协议自各方盖章后生效，采购合同履行完毕后自动失效。如未中标，本协议自动

终止。

联合体牵头人名称：_____

盖章：_____

联合体成员名称：_____

盖章：_____

联合体成员名称：_____

盖章：_____

日期：_____年_____月_____日

注：联合体各方成员应在本协议上共同盖章，不得分别签署协议书。

3-2 其他特定资格要求

4 投标保证金凭证/交款单据电子件

二、商务技术文件格式

1 投标书（实质性格式）

投标书

致：（采购人或采购代理机构）

我方参加你方就_____（项目名称，项目编号/包号）组织的招标活动，并对此项目进行投标。

1. 我方已详细审查全部招标文件，自愿参与投标并承诺如下：

（1）本投标有效期为自提交投标文件的截止之日起 90 个日历日。

（2）除合同条款及采购需求偏离表列出的偏离外，我方响应招标文件的全部要求。

（3）我方已提供的全部文件资料是真实、准确的，并对此承担一切法律后果。

（4）如我方中标，我方将在法律规定的期限内与你方签订合同，按照招标文件要求提交履约保证金，并在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

2. 其他补充条款（如有）：_____。

与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址_____

传真_____

电话_____

电子函件_____

投标人名称（加盖公章） _____

日期：_____年_____月_____日

2 授权委托书（实质性格式）

授权委托书

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人（单位负责人），现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改_____（项目名称）响应文件和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：自本授权委托书签署之日起至响应有效期届满之日止。

代理人无转委托权。

投标人名称（加盖公章）：_____

法定代表人（单位负责人）（签字或签章或印鉴）：_____

委托代理人（签字或签章）：_____

日期：_____年_____月_____日

法定代表人（单位负责人）有效期内的身份证**正反面**电子件：

--	--

委托代理人有效期内的身份证**正反面**电子件：

--	--

说明：

1. 若供应商为事业单位或其他组织或分支机构（仅当招标文件注明允许分支机构投标的），则法定代表人（单位负责人）处的签署人可为单位负责人。
2. 若投标文件中签字之处均为法定代表人（单位负责人）本人签署，则可不提供本《授权委托书》，但须提供《法定代表人（单位负责人）身份证明》（实质性格式）。
3. 供应商为自然人的情形，可不提供本《授权委托书》。

附：法定代表人（单位负责人）身份证明

致： （采购人或采购代理机构）

兹证明，

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （投标人名称）的法定代表人（单位负责人）。

附：法定代表人（单位负责人）有效期内的身份证正反面电子件。

--	--

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人（单位负责人）（签字、签章或印鉴）：

日期： 年 月 日

3 开标一览表（实质性格式）

开标一览表

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____

序号	投标人名称	投标报价	
		大写	小写

注：1. 此表中，每包的投标报价应和《投标分项报价表》中的总价相一致。
2. 本表必须按包分别填写。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

4 投标分项报价表

投标分项报价表

(格式示例一，适用于货物)

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____ 报价单位：人民币元

序号	分项名称	制造商/ 生产厂家	产地（国 家及地 区）	品牌、规格、 型号	单价 （元）	数量	合价 （元）
1	耗材						
2							
3							
4							
...							
	备品备件						
	专用工具						
	安装、调试、检 验						
	培训						
	售后服务						
	其他						
	至最终目的地运 保费						
总价（元）							

(格式示例二，适用于服务类项目)

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____ 报价单位：人民币元

序号	分项名称	单价（元）	合价（元）	备注/说明
1				
2				
3	...			
总价（元）				

- 注：1. 本表应按包分别填写。
2. 如果不提供分项报价将视为没有实质性响应招标文件。
3. 上述各项的详细规格（如有），可另页描述。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

5 合同条款偏离表（实质性格式）

合同条款偏离表

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____

对本项目合同条款的偏离情况（请进行勾选）：					
☐ 无偏离（如无偏离，仅勾选无偏离即可）					
☐ 有偏离（如有偏离，则应在本表中对偏离项逐一列明）					
序号	招标文件 条目号 (页码)	招标文件要求	投标文件内容	偏离情况	说明

- 注：
- 1. 对合同条款中的所有要求，除本表所列明的所有偏离外，均视作供应商已对之理解和响应。
 - 2. “偏离情况”列应据实填写“正偏离”或“负偏离”或“无偏离”。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

6 采购需求偏离表（实质性格式）

采购需求偏离表

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____

序号	招标文件条 目号(页码)	招标文件要求	投标响应内容	偏离情况	说明

- 注：
- 1. 投标人应逐项填写采购需求偏离表，尤其是采购需求具有具体参数要求的条款，投标人应作出具体参数响应，并按要求提供相关的证明材料并标明证明材料所在页码，未按要求提供证明材料或因投标文件编排混乱导致评标委员会无法找到证明材料的，视为偏离。
 - 2. “偏离情况”列应据实填写“正偏离”或“负偏离”或“无偏离”。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

7 中小企业声明函

说明：

- 1) 中小企业参加政府采购活动，应当出具此格式文件。《中小企业声明函》由参加政府采购活动的投标人出具。联合体投标的，《中小企业声明函》由牵头人出具。
- 2) 对于联合体中由中小企业承担的部分，或者分包给中小企业的部分，必须全部由中小企业制造、承建或者承接。供应商应当在声明函“项目名称”部分标明联合体中中小企业承担的具体内容或者中小企业的具体分包内容。
- 3) 对于多标的的采购项目，投标人应充分、准确地了解所投产品制造企业信息。对相关情况了解不清楚的，不建议填报本声明函。
- 4) 温馨提示：为方便广大中小企业识别企业规模类型，工业和信息化部组织开发了中小企业规模类型自测小程序，在国务院客户端和工业和信息化部网站上均有链接，投标人填写所属的行业和指标数据可自动生成企业规模类型测试结果。附中小企业划型标准规定（工信部联企业【2011】300号）。

中小企业划型标准规定（工信部联企业[2011]300号）

行业	中小微型企业（或）			中型企业（且）			小型企业（且）			微型企业（或）		
	从业人员	营业收入	资产总额	从业人员	营业收入	资产总额	从业人员	营业收入	资产总额	从业人员	营业收入	资产总额
农、林、牧、渔业		20000万元以下			500万元及以上			50万元及以上			50万元以下	
工业（包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气生产和供应业）	1000人以下	40000万元以下		300人及以上	2000万元及以上		20人及以上	300万元及以上		20人以下	300万元以下	
建筑业		80000万元以下	80000万元以下		6000万元及以上	5000万元及以上		300万元及以上	3000万元及以上		300万元以下	3000万元以下
批发业	200人以下	40000万元以下		20人及以上	5000万元及以上		5人及以上	1000万元及以上		5人以下	1000万元以下	
零售业	300人以下	20000万元以下		50人及以上	500万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
交通运输业（不含铁路运输业）	1000人以下	30000万元以下		300人及以上	3000万元及以上		20人及以上	200万元及以上		20人以下	200万元以下	
仓储业	200人以下	30000万元以下		100人及以上	1000万元及以上		20人及以上	100万元及以上		20人以下	100万元以下	
邮政业	1000人以下	30000万元以下		300人及以上	2000万元及以上		20人及以上	100万元及以上		20人以下	100万元以下	
住宿业	300人以下	10000万元以下		100人及以上	2000万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
餐饮业	300人以下	10000万元以下		100人及以上	2000万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
信息传输业（包括电信、互联网和相关服务）	2000人以下	100000万元以下		100人及以上	10000万元及以上		10人及以上	100万元及以上		10人以下	100万元以下	
软件和信息技术服务业	300人以下	10000万元以下		100人及以上	10000万元及以上		10人及以上	50万元及以上		10人以下	50万元以下	
房地产开发经营	200000万元以下	100000万元以下			10000万元及以上	50000万元及以上		100万元及以上	20000万元及以上		100万元以下	20000万元以下
物业管理	1000人以下	50000万元以下		300人及以上	10000万元及以上		100人及以上	500万元及以上		100人以下	500万元以下	
租赁和商务服务业	300人以下		120000万元以下	100人及以上		80000万元及以上	10人及以上		100万元及以上	10人以下		100万元以下
其他未列明行业（包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业等）	300人以下			100人及以上			10人及以上			10人以下		

本规定适用于在中华人民共和国境内依法设立的所有制和各种组织形式的企业。**个体工商户**和本规定以外的行业，参照本规定进行划型。

本规定的中型企业标准上限即为大型企业标准的下限，国家统计部门据此制定大中小微型企业的统计分类。国务院有关部门据此进行相关数据分析，不得制定与本规定不一致的企业划型标准。

中小企业声明函（货物）格式（如涉及）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）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（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （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¹，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。

企业名称（盖章）：_____

日期：_____

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。

中小企业声明函（服务）格式（如涉及）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

（信息系统升级改造服务），属于（软件和信息技术服务业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元¹，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：_____

日期：_____

¹从从业人员、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。

非中小企业声明函（非中小企业提供，内容及格式自拟，
加盖单位公章）

残疾人福利性单位声明函格式（如涉及）

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位（请进行勾选）：

☐ 不属于符合条件的残疾人福利性单位。

☐ 属于符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

8 拟分包情况说明（类型二）（实质性格式）（如涉及，不涉及不提供）

拟分包情况说明

致：（采购人或采购代理机构）

我单位参加贵单位组织采购的项目编号为_____的_____项目（填写采购项目名称）中____包（填写包号）的投标。拟签订分包合同的单位情况如下表所示，我单位承诺一旦在该项目中获得采购合同将按下表所列情况进行分包，同时承诺分包承担主体不再次分包。

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型（勾选）	资质等级	拟分包合同内容	拟分包合同金额（人民币元）	占投标报价的比例（%）
1		☐ 小微企业 ☐ 其他类型				
2		☐ 小微企业 ☐ 其他类型				
...						
合计：						

注：

1. 本表仅在投标人非因“为落实政府采购政策”而分包时填写；投标人“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时请按照《拟分包情况说明及分包意向协议》（类型一）要求填写。
2. 如本招标文件《投标人须知资料表》载明本项目分包承担主体应具备的相应资质条件，则投标人须在本表中列明分包承担主体的资质等级，并后附资质证书电子件，否则**投标无效**。

投标人名称（盖章）：_____

日期：_____年_____月_____日

9 招标文件要求提供或投标人认为应附的其他材料

10 增值税专用发票开票信息

中标服务费需要采购代理机构开具增值税专用发票的,请将开票信息单独密封提交,注明**增值税专用发票开票信息**(见下表)。如不提供视为开具普票。

增值税专用发票开票信息	
单位名称	
纳税人识别号	
单位地址、电话	
开户银行名称	
开户银行账号	

投标人名称: _____ (加盖单位公章)

法定代表人或授权代表: _____ (签字)

日期: _____

11 中标服务费承诺书

致：北京国际贸易有限公司

我们在贵公司组织的_____项目（项目编号：_____）
_____）采购中若中标，我们保证在领取中标通知书的同时按招标文件的规定，向贵公司一次性支付应当缴纳的中标服务费用。

收费标准按招标文件要求。

特此承诺！

承诺方名称：_____

承诺方公章：_____

承诺方授权代表签字：_____

地址：_____

电话：_____

传真：_____

电传：_____

邮编：_____

日期：_____

12 投标人无关联关系书面承诺函

北京国际贸易有限公司：

我单位郑重承诺：与我方单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，未同时参加本项目同一合同项下的投标活动，否则我方自动放弃参加本项目所涉及的投标权利。

我单位保证上述承诺真实、有效、可查。

特此声明。

投标人名称：

日期：

13：投标人为本采购项目的前期工作是否提供过服务的书面声明函

致北京国际贸易有限公司：

我单位郑重声明：关于（项目名称）项目，本单位不属于为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的单位或其附属机构。

我单位保证上述声明真实、有效、可查。

特此声明。

投标人名称：（加盖单位公章）

法定代表人或授权代表：（签字）

日期：