

急诊信息化建设项目

招标文件

项目编号：HBGL-ZB（2022）1210

采购人：湖北民族大学附属民大医院

采购代理机构：湖北共立工程项目管理有限公司

采购时间：二〇二二年十二月

目 录

第一章 招标公告	1
第二章 投标人须知	4
投标人须知前附表	4
投标人须知	7
一、说明	7
二、招标文件	8
三、投标文件	9
四、开标与评标	12
五、投标人信用信息及查询	13
六、中标与合同	14
七、采购信息公告	15
八、适用法律	16
九、招标文件的解释权	16
第三章 采购需求书	17
第四章 评标办法	43
一、评标方法	43
二、评标程序及标准	43
三、资格审查	43
四、符合性审查	45
五、澄清有关问题	46
六、综合比较与评价	46
七、推荐中标候选人名单或确定中标人	49
第五章 合同书格式	51
第六章 投标文件格式	54
评分索引表	56

（一）投标书.....	57
（二）报价一览表	58
（三）报价明细	59
（四）法定代表人身份证明	60
（五）法定代表人授权委托书	61
（六）投标人相关资料	62
（七）技术、商务要求响应/偏离表	74
（八）技术、服务方案	76
（九）项目组成员情况表	77
（十）近年类似业绩表	78
（十一）软件服务	79
（十二）售后服务	80
（十三）其他材料	81

第一章 招标公告

【项目概况】

急诊信息化建设项目的潜在投标人应在湖北共立工程项目管理有限公司（恩施市金桂大道柑子槽小区 1A 栋二单元 20 楼 2004 室）获取招标文件，并于 2023 年 01 月 13 日 09 点 00 分（北京时间）前递交投标文件。

一、 项目基本情况

1. 项目编号：HBGL-ZB（2022）1210
2. 项目名称：急诊信息化建设项目
3. 采购方式：公开招标
4. 预算金额：315 万元
5. 最高限价：315 万元
6. 采购需求：包括院前急救信息系统、院内急诊信息系统、智能急救与质控平台系统（含五大中心）、急诊车改造等内容（注：核心产品为智能急救与质控平台系统（含五大中心））。
7. 合同履行期限：合同签定后 120 天内完成设备供货、安装、调试等。
8. 本项目（是/否）接受联合体投标：否。
9. 是否可采购进口产品：否。
10. 本项目（是/否）接受合同分包：否。
11. 本项目（是/否）专门面向中小微企业：否。
12. 符合条件的小微企业价格扣除优惠为：10%

二、 申请人的资格要求

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，即：
 - （1）具有独立承担民事责任的能力；
 - （2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
 - （3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
 - （4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
 - （5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
 - （6）法律、行政法规规定的其他条件。
2. 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，不得参加本项目

同一合同项下的政府采购活动。

3. 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加本项目的其他招标采购活动。

4. 未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

5. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目非专门面向中小企业，小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位）参与本项目可享受政府采购中小企业扶持政策，本项目企业划分标准所属行业为“工业”（投标人需提供相应中小企业声明函或监狱企业证明材料或残疾人福利性单位证明）。

三、 获取招标文件

1. 时间：2022 年 12 月 24 日至 2022 年 12 月 30 日，每天上午 08:30 至 12:00，下午 14:00 至 17:00（北京时间，法定节假日除外）

2. 地点：湖北共立工程项目管理有限公司（恩施市金桂大道柑子槽小区 1A 栋二单元 20 楼 2004 室）。

3. 方式：（1）现场报名，投标人应当在招标文件获取时间内，将报名表（见附件）、授权委托书原件、被委托人身份证原件、营业执照副本复印件等报名资料一套（均加盖鲜章）递交到报名地点进行报名；（2）线上报名（疫情防控期间，建议采用线上报名），投标人将上述报名资料一套（均加盖鲜章）扫描成一个 PDF 文件后以电子邮件方式发送至 827331781@qq.com 邮箱（邮件主题需备注所投项目名称及公司姓名），投标人通过电子邮件方式递交资料的时间以邮箱显示收到的时间为准。投标人采用电子邮件的方式递交报名资料后请联系采购代理机构工作人员确认，确认无误后将按照投标人提供的联系方式以电子邮件形式发送招标文件。

4. 售价：0(元)。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 开始时间：2023 年 01 月 13 日 08 时 30 分（北京时间）

2. 截止时间：2023 年 01 月 13 日 09 时 00 分（北京时间）

3. 地址：湖北共立工程项目管理有限公司（恩施市金桂大道柑子槽小区 1A 栋二单元 20 楼 2004 室）

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. 信息发布媒体：中国政府采购网、湖北民族大学附属民大医院官网。

2. 政府采购相关政策执行：落实政府采购强制、优先采购节能产品政策；政府采购优先采购环保产品政策；政府采购促进中小企业发展（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）等政策，详见招标文件。

3. 投标人认为招标文件、招标过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，向采购人、采购代理机构提出质疑。质疑时请提交书面质疑函一份（法定代表人签名、加盖单位公章），并附相关证据材料。

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：湖北民族大学附属民大医院

地 址：恩施市土桥大道五峰山路 2 号

联系方式：0718-8301021 万老师

2. 采购代理机构信息

名 称：湖北共立工程项目管理有限公司

地 址：恩施市金桂大道柑子槽小区 1A 栋二单元 20 楼 2004 室

联系方式：15570537553 田女士

3. 项目联系方式

项目联系人：万老师

电 话：0718-8301021

第二章 投标人须知

投标人应仔细阅读本《投标人须知前附表》，下表所列内容是对“投标人须知”的具体补充和说明。如有矛盾，应以本表为准。

投标人须知前附表

序号	名 称	内 容
1	采购人	名称：湖北民族大学附属民大医院 地址：恩施市土桥大道五峰山路 2 号 联系方式：万老师 0718-8301021
2	招标代理机构	名称：湖北共立工程项目管理有限公司 地址：恩施市金桂大道柑子槽小区 1A 栋二单元 20 楼 2004 室 联系方式：杨先生 15288286995
3	监管部门	湖北民族大学附属民大医院物资采购管理办公室
4	项目名称、项目编号	项目名称：急诊信息化建设项目 项目编号：HBGL-ZB（2022）1210
5	资金来源	银医合作---中国农业银行股份有限公司恩施分行
6	资金落实情况	已落实
7	项目属性、采购内容及质量要求	货物采购，详见招标文件第三章“采购需求书”要求
8	投标人资质条件	满足招标公告“二、申请人的资格要求”
9	投标保证金	不收取
10	现场踏勘	不组织
11	投标预备会	不召开
12	分包	不允许
13	构成招标文件的其他材料	答疑澄清、修改补遗等资料
14	投标人要求澄清招标文件的截止时间	投标截止时间 15 日前

15	最高限价	总价最高限价 315 万元； 单价最高限价：详见招标文件第三章。
	投标报价说明	投标人的报价（总价及单价）均不得超过最高限价，否则为无效报价。
16	投标有效期	投标截止日期后 90 天
17	签字和盖单位章要求	“签字”是指：手写签字，不得使用个人印章、签名章或其他电子制版签名代替。 “盖单位章”是指：盖标明投标人法定名称的公章，不得用如“投标专用章”、“业务专用章”、“合同专用章”代替。
18	投标文件形式	（1）纸质版：正本 <u>1</u> 份；副本 <u>4</u> 份，副本为本正的复印件； （2）为方便开标时唱标，投标人应将《报价一览表》原件一份及《法人授权委托书》原件1份一并装入一个信封，单独密封提交，并在信封上标明“采购项目编号、项目名称、报价一览表”字样。 投标文件密封封套上应载明的信息： _____（项目名称）投标文件 项目编号：_____ 在____年__月__日__时__分之前不得启封 采购人名称：_____ 投标人名称（加盖单位公章）：_____
19	投标文件递交时间	详见第一章“招标公告（投标邀请书）”要求
20	投标文件递交地点	详见第一章“招标公告（投标邀请书）”要求
21	开标时间和地点	详见第一章“招标公告（投标邀请书）”要求
22	开标会议	邀请所有投标人的法定代表人或其委托代理人准时参加（法定代表人参加的须手持法定代表人身份证明书及本人身份证原件，授权代表参加的须手持法定代表人授权委托书原件及本人身份证原件），并签名报到以证明其出席。
23	评标委员会	由采购人代表 <u>1</u> 名和评审专家 <u>4</u> 名组成。评审专家将从政府采购评审专家库中随机抽取
24	实物样品	不需要
25	评标办法	综合评分法 详见第四章“评标办法”要求
26	推荐的中标候选人数量	3 名
27	履约保证金	不收取

28	付款条件	详见采购需求书
29	政府采购相关政策	本项目为非专门面向中小企业的货物类采购项目，按招标文件中采购清单确定的货物，对小微企业制造的货物价格给予 10% 的扣除，用扣除后的价格参与评审（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）。投标人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，不享受本办法规定的中小企业扶持政策。
30	代理服务费	根据国家发展和改革委员会办公厅发改办价格[2003]857 号文的规定，经与采购人协商，由中标人参照国家发展和改革委员会发改价格【2011】534 号文及原国家计委《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格【2002】1980 号）规定标准的 65%向招标代理机构支付代理服务费。代理服务收费按差额定率累进法计算。 招标代理服务费由中标人在领取中标通知书的同时向招标代理机构支付。
备注	根据疫情防控需要，避免人员聚集，本次采购活动投标人仅允许一人参与现场开标活动，采购活动开始前参会人员须进行测量体温等防控措施，且参会人员须全程佩戴口罩。	

注意：投标人应随时关注第一章招标公告中指定网站发布的本招标项目的相关信息（答疑、澄清、通知公告等）。

补充说明：

1) 除本招标文件另有规定外，招标文件中出现的类似于“近三年”或“前三年”、“近五年”或“前五年”均指递交投标文件时间以前3年或前5年，以此类推。如：递交投标文件时间为2022年4月1日，则“近三年”是指2019年4月1日至2022年3月31日。

2) 本招标文件所称的“以上”、“以下”、“内”、“以内”，均包括本数；所称的“不足”，不包括本数。

投标人须知

一、说明

1. 适用范围

本招标文件仅适用于第一章“招标公告”中所述项目货物的采购。

2. 定义

2.1 “采购人”是指：湖北民族大学附属民大医院。

2.2 “招标代理机构”是指：湖北共立工程项目管理有限公司。

2.3 “监管部门”是指：湖北民族大学附属民大医院物资采购管理办公室。

2.4 “投标人”是指：响应本招标文件要求，参加投标的法人、其他组织或者自然人。

2.5 “合格的投标人”是指：资格审查和符合性审查合格的投标人。

2.6 “中标人”是指：经评标委员会评审推荐，采购人授予合同的投标人。

2.7 “投标文件”是指：投标人根据招标文件要求，编制的包含价格、技术、服务和合同草案条款等所有内容的文件。

2.8 “进口产品”是指：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。

3. 项目属性定义

3.1 “货物”是指：各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等。

3.2 招标文件中没有提及招标货物来源地的，根据《政府采购法》及相关规定均应是本国货物，另有规定的除外。

3.3 投标的货物应是合法生产的符合国家有关标准要求的货物，并能够按照合同规定的品牌、产地、质量、价格和有效期等履约。

4. 保密

参与招标投标活动的各方应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，违者应对由此造成的后果承担法律责任。

5. 费用

5.1 投标人应承担所有与准备和参加投标有关的费用。不论投标的结果如何，采购人和招标代理机构均无义务和责任承担这些费用。

5.2 中标人须在收到中标通知书时向招标代理机构支付代理服务费。服务费支付标准和方法详见《投标人须知前附表》。

二、招标文件

6. 招标文件的构成

第一章 招标公告

第二章 投标人须知

第三章 采购需求书

第四章 评标办法

第五章 合同书格式

第六章 投标文件格式

其 他 投标人须知前附表规定的、投标人根据需要自行补充的或在招标过程中由招标代理机构发出的澄清、修改和补充文件等。

7. 招标文件疑问的提交

7.1 潜在投标人获取招标文件后，应认真阅读和检查招标文件的全部内容，如发现附件不全、文字模糊等，应及时通知招标代理机构补全或更换，否则风险自负。

7.2 潜在投标人对招标文件有疑问的，可以向招标代理机构提出询问，或在 7.3 规定的时间前以书面形式向招标代理机构提交疑问函。

7.3 潜在投标人在投标截止 15 日前未对招标文件提出疑问的，招标代理机构将视其认同招标文件，在规定时间内就招标文件内容提出的疑问将不予受理。

7.4 招标代理机构对于符合澄清或者修改要求的，将以书面形式（或网上公告）给所有获取投标文件的潜在投标人予以答复（答复中不包括问题的来源），投标人收到答复后应在 24 小时内以书面形式向招标代理机构予以确认。

7.5 采购人、招标代理机构可以视项目的具体情况，组织潜在投标人进行现场考察或召开答疑会，但不得单独或分别组织只有一个潜在投标人参加的现场考察或答疑会。

8. 招标文件的澄清、修改

8.1 采购人和招标代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改将在原公告发布媒体上发布。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人和招标代理机构将在投标截止时间至少 15 日前，以书面形式（或网上公告）通知所有获取招标文件的潜在投标人。

8.2 为使潜在投标人有充足时间对招标文件的澄清或者修改的内容进行研究和响应，采购人和招标代理机构可适当顺延提交投标文件的截止时间，并以书面（或网上公告）的形式通知所有领取招标文件的潜在投标人。

8.3 澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，并对潜在投标人具有约束力。潜在投标人在收到上述通知后，应立即以书面（或邮件）形式向招标代理机构确认收悉。

三、投标文件

9. 投标的语言和计量单位

9.1 投标人提交的投标文件以及投标人与招标代理机构或采购人就有关投标的所有来往函电均应使用中文。投标人提交的相关证明文件、资料或文献可以用另一种语言，但相应内容应附有中文翻译本，在解释投标文件的相关内容时以中文翻译本为准。

9.2 除非招标文件中另有规定，计量单位均采用中华人民共和国法定的计量单位。

10. 投标文件的构成

10.1 投标文件中所附的复印件（或扫描件）必须是原件的全本复印（或扫描），空白页可不复印（或扫描）。若因模糊不清、缺页、漏页导致复印件（或扫描件）不能明确反应招标文件要求的各项指标，视为不满足招标文件的要求，评标委员会将否决其投标。

10.2 投标人编制的投标文件应包括但不限于本文件第六章投标文件格式要求中规定提供的内容。

11. 投标文件编制

11.1 投标人应认真阅读、并充分理解招标文件的全部内容（包括所有的澄清、修改和补充文件），并对本招标文件提出的要求和条件作出明确响应。如投标人没有按照招标文件的要求提交全部资料，或者投标文件没有对本招标文件在各方面都做出实质性响应（投标文件的装订、纸张、排序、厚薄等为非实质性的格式、形式问题），其投标文件将有可能被评标委员会视为无效投标。

11.2 投标人应按照招标文件第六章“投标文件格式”的要求来编制投标文件。投标人可根据实际情况对投标文件的格式及内容适当添加调整，但应包含招标文件要求填写的内容，无相应内容可填的，应填写“无”、“不适用”、“未测试”、“没有相应指标”等明确的回答文字。如招标文件未规定格式的，相关格式由投标人自定。

11.3 因投标人投标文件填报的内容不详，或没有提供招标文件中所要求的全部资料及数据等，由此产生的后果及责任由投标人自行承担。

11.4 投标人应对所提交全部资料的真实性、合法性承担法律责任，如有虚假，将依法承担相应责任。投标人应自觉接受招标代理机构对其中任何资料进一步核实的要求。

11.5 投标文件用纸应统一为 A4 规格（图纸、效果图等除外），采用不可拆卸的方式装订并编写目录，对未经装订的投标文件将作无效投标处理。

11.6 投标人应按本章《投标人须知前附表》中规定的份数要求编制投标文件，投标文件的副本可为正本的复印件。每套投标文件封面应清楚地标明“正本”、“副本”。副本与正本不一致的，以正本为准。

11.7 投标文件的正本应打印或用不褪色墨水书写，应由法定代表人或经其正式授权的代表签字或盖章。由授权代表签字或盖章的，应以书面形式出具授权证明，其《法定代表人授权书》应附在投标文件中。

11.8 投标文件中任何涂改和增删，应由法定代表人或经其正式授权的代表在旁边签字后方为有效。

11.9 招标文件中要求加盖公章及签字之处，投标文件正本中应按要求提供加盖公章及签字的原件，否则按照无效投标处理。

11.10 “报价一览表”信封和投标文件的封包上应注明采购项目编号、项目名称、投标内容和有“在（招标文件中规定的开标日期和时间）之前不得启封”的字样，封口处加盖投标人公章。

12. 投标报价

12.1 投标人所提供的货物均应以人民币作为货币单位。

12.2 本项目预算金额详见第一章招标公告。投标人的报价（**单价及总价**）不得超过该预算金额，**否则按无效投标处理**。报价应包含完成招标文件采购需求全部内容的所有费用，所有根据招标文件或其它原因应由投标人支付的税款和其他应交纳的费用都应包括在报价中，但投标人不得以低于其成本的价格进行报价。

12.3 投标人应对项目招标范围内的全部内容及合同条款进行报价，并按招标文件第六章规定的格式报出。报价中不得出现免费、赠送等违背政府采购政策的描述。报价中不得包含招标文件要求以外的内容，否则在评审时不予核减。报价中不得缺、漏项或只投其中的部分内容，**否则按照无效投标处理**。

12.4 对于招标文件未列明，而投标人认为必需的其他费用也需列入其投标总价。在合同实施时，采购人将不予支付投标人没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在其投标总价中。

12.5 每一种规格的货物只允许有一个报价，**否则按照无效投标处理**。

12.6 投标人的投标报价在合同执行过程中是固定不变的，不得以任何理由予以变更。对在合同实施过程中可能发生的其它费用（如：增加耗材、材料涨价、人工、后期维护、技术支持、运输成本增加等因素），采购人不予支持。

12.7 报价合理性：评审小组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，应当要求其在评审过程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，评审小组应当将其作为无效响应处理。

12.8 中标人负责本项目所需的售后服务等全部工作。

13. 备选方案

只允许投标人提供一个投标方案。

14. 中标后分包

本项目不允许中标后分包。

15. 联合体投标

本项目不接受联合体投标。

16. 资格证明材料

16.1 投标人应按本节及第四章“评标办法”的要求，提供足以证明其符合项目“投标人资格要求”且中标后有能力履行合同的文件，并作为其投标文件的组成部分。

16.2 投标人递交的资格证明文件应真实、合法、有效，并就此承担相应法律责任。

16.3 正本的资格证明材料应为原件清晰复印件且加盖单位公章，未按要求提供的，后果由投标人自行承担。副本可为正本的复印件，但应在副本封面加盖单位公章。

16.4 证明材料仅限于投标人单位本身，母公司、股东单位和子公司的材料不能作为证明材料，但投标人单位兼并的企业材料可作为证明材料。

16.5 资格证明文件内容详见第四章“资格审查表”中资格审查内容。

17. 投标保证金

本项目不收取投标保证金。

18. 投标有效期

18.1 投标有效期详见本章《投标人须知前附表》。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。投标有效期不足的，按照**无效投标处理**。

18.2 特殊情况下，在原投标有效期截止之前，招标代理机构或采购人可要求投标人延长投标有效期。这种要求与答复均应以书面形式提交。投标人可拒绝招标代理机构或采购人的这种要求，但其投标在原投标有效期期满后不再有效。同意延长投标有效期的投标人不会被要求和允许修正其投标内容。

19. 投标样品及现场演示

不作要求。

20. 投标文件的密封和标识

20.1 投标人应将投标文件采用不易拆散的方式装订并密封递交，密封包装上应注明项目编号、项目名称、投标人名称及“在_____（招标文件中规定的开标日期和时间）之前不得启封”的字样，封口处加盖投标人公章。

20.2 投标文件正、副本份数详见《投标人须知前附表》。

20.3 为方便开标时唱标，投标人应将《报价一览表》原件一份装入一个信封，单独密封提交，并在信封上标明“采购项目编号、项目名称、报价一览表”字样。未单独提交或单独提交的上述资料未按照招标文件规定的格式填写完整并签字、盖章的，招标代理机构有权拒绝其投标。

20.4 未按要求密封的投标文件招标代理机构将拒收。

20.5 如果未按要求进行密封、标记或存在错误，招标代理机构对其误投或提前启封概不负责。

21. 投标文件递交

21.1 投标人递交投标文件的截止时间：见《投标人须知前附表》。

21.2 投标人应当在投标截止时间前，将投标文件按照本章第 20 条要求密封和进行标记后递交，递交地点见《投标人须知前附表》。招标代理机构收到投标文件后向投标人出具签收凭证。逾期送达的或者未送达指定地点的，采购人和招标代理机构将拒收。

21.3 投标人所递交的投标文件不予退还。

22. 投标文件的修改和撤回

22.1 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，并书面通知招标代理机构，该通知须由投标人法定代表人或其授权代表签字并加盖单位公章。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。

22.2 投标有效期内投标人不得撤销其投标文件。

四、开标与评标

23. 开标

23.1 招标代理机构在第一章“招标公告（投标邀请书）”中约定的日期、时间和地点组织公开开标。开标时采购人和投标人代表（投标人法定代表人或其授权代表）参加，参加开标的代表应签到以证明其出席。

23.2 投标人法定代表人或其授权代表应携带有效身份证明参加项目开标会，投标人未

参加开标的，视同认可开标结果。截止投标文件递交时间，投标人不足 3 家的，不进行开标。

23.3 开标由招标代理机构主持。宣布开标纪律，公布在投标截止时间前递交投标文件的投标人名称，点名确认投标人是否派代表到场，并宣布开标人、唱标人、记录人、监标人等有关人员姓名。

23.4 开标时，由投标人或其推选的代表检查投标文件的密封情况，经确认无误后由招标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。

23.5 招标代理机构负责对开标过程进行记录，由参加开标的各投标人代表和相关工作人员对开标记录进行签字确认。

23.6 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、招标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、招标代理机构将及时处理投标人代表提出的询问或者回避申请。投标人异议成立的，采购人将及时采取纠正措施，或者提交评标委员会评审确认；投标人异议不成立的，采购人将当场给予解释说明。开标工作人员包括监督人员不应在开标现场对相关投标作出有效或者无效的判断。

24. 资格审查

24.1 公开招标采购项目开标结束后，采购人与招标代理机构依据法律、法规及招标文件的规定，对投标人的资格进行审查，以确定投标人资格是否合格。合格投标人不足 3 家的，不进行评标。

24.2 资格审查详见第四章“评审办法”。

25. 评标方法

详见第四章“评标办法”。

26. 评标委员会的抽取

评审专家依法从政府采购专家库中随机抽取。

27. 评标程序

详见第四章“评标办法”。第四章“评标办法”中没有规定的方法、评审因素和标准，不作为评标依据。

五、投标人信用信息及查询

28. 信用信息查询渠道及使用规则

28.1 按照《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》的要求，参与政府采购的投标人，信用记录的查询渠道为“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)。

28.2 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，招标代理机构**拒绝**其参与政府采购活动。

28.3 在资格审查与评标工作未同日进行的特殊情形下，招标代理机构工作人员在评标时对投标人的信用信息进行复核，发现评标当日存在不良信用信息的，由评标委员会按照符合性审查不合格作**无效投标处理**。

六、中标与合同

29. 确定中标人

29.1 采购人在收到评标报告之日起 5 个工作日内，依据评审报告，按照评审得分排序由高到低的原则确定中标投标人。

29.2 中标候选人得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列，由采购人确定或者采购人委托评标委员会以投票方式确定中标人。

29.3 中标人确定后，招标代理机构在政府采购监管部门指定的媒体上发布中标公告，同时向中标人和采购人发出《中标通知书》。《中标通知书》是政府采购合同的组成部分，对中标人和采购人具有同等法律效力。

29.4 中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标人无正当理由不得放弃中标。

29.5 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，也可以重新开展政府采购活动。

30. 合同授予

除本章“确定中标人”规定及其他法律规定的情形外，采购人把合同授予被确定为实质上响应招标文件要求且排名第一的中标人。

31. 合同签订

31.1 中标人应按规定在签订合同前缴纳履约保证金。有关履约保证金的规定详见《投标人须知前附表》。未按要求提交履约保证金的，视为放弃中标，给采购人造成的损失，中标人还应当予以赔偿。

31.2 采购人应当自中标通知书发出之日起，在规定的时间内，按照招标文件规定和中标人投标文件的承诺，与中标人签订书面合同。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。

31.3 中标人无正当理由拒签合同的、在签订合同时向采购人提出附加条件的，采购人取消其中标资格。

31.4 采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

31.5 政府采购合同应当包括采购人与中标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。

31.6 付款条件，详见《投标人须知前附表》。

七、采购信息公告

32. 公告的媒体及规定

32.1 招标代理机构在招标活动中的公告、补充、更正、结果等采购信息均依法在中国政府采购网、湖北民族大学附属民大医院官网上发布。

32.2 招标代理机构在自中标人确定之日起2个工作日内，在中国政府采购网、湖北民族大学附属民大医院官网上公告中标结果，中标公告的公示期为1个工作日。

33. 质疑与投诉

33.1 投标人认为采购文件、采购过程和成交结果使自己的权益受到损害的，可依法依规在法定质疑期内向采购人及招标代理机构一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

33.2 提出质疑的投标人应当是参与所质疑项目采购活动的投标人。

33.3 投标人提出质疑必须提交书面质疑函和必要的证明材料。投标人为自然人的，《质疑函》应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，《质疑函》应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或盖章，并加盖公章。《质疑函》应当包括下列主要内容：

- （1）投标人的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；
- （2）质疑项目的名称、编号；
- （3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- （4）事实依据；
- （5）必要的法律依据；
- （6）提出质疑的日期。

投标人出具的质疑函须符合上述规定，否则不予受理。

33.4 质疑内容不得含有虚假、恶意成份。依照谁主张谁举证的原则，提出质疑者必须同时提交相关确凿的证据材料和注明证据的确切来源，证据来源必须合法，招标代理机构有权将质疑函转发质疑事项各关联方，请其作出解释说明。对捏造事实、滥用维权扰乱采购秩序的恶意质疑者，将上报政府采购管理部门依法处理。

33.5 质疑人对采购人的答复不满意或者采购人未在规定的时间内（自收到质疑人递交的书面质疑函起7个工作日内）作出答复的，质疑人可以在答复期满后十五个工作日内向监

督部门投诉。

33.6 质疑投标人若有捏造事实、提供虚假质疑材料和以非法手段取得质疑证明材料等情况的，经查证属实，采购人将其列入学校采购不良行为记录名单，并取消该投标人 2 年内参与湖北民族大学附属民大医院采购项目资格。

33.7 投标人通过提供虚假材料、采取不正当手段或非法渠道骗取中标和成交资格的，经查证属实，采购人将其列入湖北民族大学附属民大医院采购不良行为记录名单，并取消该投标人 2 年内参与湖北民族大学附属民大医院采购项目资格，同时按规定将其不良行为上报监督管理部门备案。

33.8 投标人或其他利害关系人应按照相关法律法规的规定进行质疑。

质疑函递交地址：恩施市金桂大道柑子槽小区 1A 栋二单元 20 楼 2004 室

质疑电话：15288286995

邮箱：827331781@qq.com

八、适用法律

34. 采购人、招标代理机构及投标人的一切招标投标活动均适用《政府采购法》、《政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》及相关法律法规。

35. 政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》。

九、招标文件的解释权

36. 招标文件的最终解释权为采购人、招标代理机构所有。

第三章 采购需求书

一、项目概况

1. 项目名称：急诊信息化建设项目
2. 采购内容：包括院前急救信息系统、院内急诊信息系统、五大中心信息化、急诊车改造等内容。
3. 实施地点：湖北民族大学附属民大医院
4. 资金来源：银医合作——中国农业银行股份有限公司恩施分行
5. 预算控制价：合计 315 万元（含税）

二、执行相关行业标准、定额标准或者其他行业规范的事项

1. 所投产品必须符合卫健委颁布的《医院信息系统功能基本规范》、《电子病历系统功能规范（试行）》、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》等相关政策性文件要求。
2. 所投产品报价需包含相关建设内容的运输、安装、调试、对接等所有费用。

三、采购标的需实现或满足的功能

所投产品根据要求可与院内临床、医技、行政等各业务系统互联互通，对接方式符合互联互通成熟度测评标准，系统建设功能标准达到电子病历应用水平评级五级要求。

四、采购标的需满足的质量、安全、技术规格（参数）、物理特性等要求

1.院前急救系统

模块	参数
院 前 急 救 系 统	1. 支持通过音视频会诊服务实现院内院前沟通。
	2. 支持移动端书写院前病历，支持将院前病历同步至急诊系统，避免二次录入。
	3. 支持“上车即入院”，到达医院前完成患者信息登记，并及时进行患者救治。
	4. 车载端设备
	1) 支持对车载移动设备进行注册、激活，支持设备与车牌号绑定、解绑等操作。
	2) 支持院前随车医生使用与医院急诊系统统一的账号登录院前车载端 APP。
	3) 支持一键出车，实时通知相关人员出车状态。
	4) 支持使用个人安卓设备登录车载 APP 并完善急救病历，支持绑定个人虚拟车辆。
	5) 支持记录当前设备的出车记录，查看接送患者详细信息。

	5. 实时沟通 1) 支持急救车内音视频的采集,同时将相关的监控视频实时传送至医院的院前急救交互大屏。 2) 支持院前发起音视频会诊,选择相关参与人,实时与院内专家进行在线会诊。 3) 支持院方指定的车载监护仪、心电图数据实时采集和实时网络上传(医疗设备需具备通过网络传输体征和波形数据功能)。 4) ▲支持在线 IM 沟通,新增患者后自动为相关医护人员建群。支持在群内发送文字、语音、图片等内容,支持群内多方人员音视频通话。(提供系统功能截图) 5) 支持一键绿道功能,开启优先就诊并实时通知院内医护人员。 6) 支持空车返回,患者中途放弃等情况时可以选择空车返回。 7) 支持采集和持续回传急救车当前定位信息,便于院内预计达到时间,提前准备。 6. 院前病历 1) 支持提供病人完整的院前急救档案,包含病人的主要信息、出车信息、救治信息、体征信息、病历信息等。 2) 支持刷卡或 OCR 识别快速录入患者的基本信息,包括患者姓名、性别、年龄等。 3) 支持患者基本信息手动录入:姓名,性别,年龄,发病时间,发病场景,挂号科室,挂号医生。 4) 支持记录出车车辆、司机、医生、护士等信息。 5) 支持患者所属病种选择,包含但不限于胸痛、卒中、创伤、孕产、新生儿、肿瘤、腹痛、中毒、出血等。 6) ▲支持通过点选方式记录患者救治流程中的关键时间节点,包含但不限于发车时间、到达现场时间、离开现场时间、建立静脉通道时间、到达医院时间等。(提供系统功能截图) 7) ▲支持院前电子病历书写,包含但不限于主诉、现病史,既往史,过敏史、体格检查、辅助检查、拟诊断、病情分类、急救处理、病人去向、病情告知、患方意见等内容。支持通过点选的方式录入。(提供系统功能截图) 8) 支持患者生命体征录入,支持异常体征红色标识提醒。 9) 支持患者直接在移动端手写签名确认知情同意相关内容。 10) 支持录音记录知情同意相关内容。 11) 支持在救护车上采集患者指纹确认知情同意内容。 12) 支持自动判断病历完整度,协助医生完成病历书写。 13) 支持直接在救护车上开立医嘱,支持院前常用药品、检验、检查等医嘱的开立。支持通过完全点选快速开立医嘱。支持将医嘱信息回传 HIS 系统(需医院 HIS 系统提供医嘱录入接口)。 14) 支持直接在救护车上完成患者挂号,支持与院内 HIS 系统无缝对接,实时传递挂号信息。 15) 支持 MPDS 症状点选,实现 MPDS 快速录入。 16) 支持快速评分,系统内置常用评分系统,对患者病情进行点选式的评分,包含但不限于 GCS、mRS、TI 创伤指数、NIHSS、ISS、PHI、MEWS、RTS、GRACE、Lapss 评分。 17) 支持时间采集器绑定,支持通过勾选方式选择时间采集器与患者进行绑定。 18) 支持通过拍照快速上传急救现场患者伤情、车载心电图、POCT 化验结果等信息。 19) 支持随车医生直接在移动端手写签名确认病历内容。 20) 支持急诊接诊医生直接在移动端手写签名确认患者交接。 21) 支持我的患者功能,随时查看用户负责的患者信息,支持完成急救后使用个人手机补充完善患者病历。
--	---

	7. 院前急救 WEB 端 1) 支持按照用户权限展示对应我的患者信息列表，包含患者姓名、病种、编号、绿道标记等信息。 2) 支持对患者基本信息进行编辑，包括患者人口学信息、院前急救信息、评分信息、用药信息等。 3) 支持编辑患者评分信息，包含但不限于 GCS、mRS、TI 创伤指数、NIHSS、ISS、PHI、MEWS、RTS、GRACE、Lapss 评分。 4) 支持以时间轴展示患者的救治关键时间节点，包含但不限于发病时间、拨打 120 时间、派车时间、出车时间、到达现场时间、离开现场时间、到达医院时间等。 5) 支持院内值班医生查看患者院前病历信息，打印病历信息。 6) 支持直接在 WEB 端修改电子病历信息，包含但不限于主诉、现病史，既往史，过敏史、体格检查、辅助检查、拟诊断、病情分类、急救处理、病人去向、病情告知、患方意见等内容。支持通过点选的方式修改。 7) 支持院前病历信息填写完整度统计，支持统一查看每个患者病历完整度。 8) 支持患者绑定的车载监护仪体征数据及波形信息显示。 9) 支持在电子地图上查看救护车当前位置和行驶路线。 10) 支持绿道患者查询过滤。 11) 支持在 WEB 端开立医嘱，支持院前常用药品、检验、检查等医嘱的开立。支持通过完全点选快速开立医嘱。支持将医嘱信息回传 HIS 系统（医院 HIS 系统提供医嘱录入接口）。 12) 支持坐席功能，坐席人员接听电话后可通过语音快速录入呼救信息并自动拨打值班人员电话通知出车。 13) 支持院前数据的统计查询，包含工作量统计、病历完整度统计、腕带绑定统计、患者统计等。 14) 支持院前管理功能，支持对救护车、人员、车载监护仪、腕带、各项数据字典的统一管理。 15) 支持用户登录日志查询。
	8. 院前急救交互大屏 1) 支持院内指挥调度中心建设，支持通过智慧触控大屏查看院前急救相关信息并实时与救护车人员进行远程会诊。 2) 支持以卡片形式查看当前各救护车信息，包含车辆名称、车牌号、司机、车辆状态、出车状态等。 3) 支持在电子地图上查看救护车当前位置和行驶路线。 4) 支持查看已出车救护车运送的患者基本信息、救治信息等。 5) 支持查看患者绑定的监护仪实时波形及体征数据。 6) ▲支持一键绿道提醒，通过声音或者显著颜色标识实时提醒院前开启绿道患者，方便医护人员提前做好救治准备。（提供系统功能截图） 7) 支持统一查看所有救护车车内监控视频。 8) 支持通过大屏与院前救护人员进行实时在线会诊。 9) 支持将院前急救患者信息在院内计算机、平板电脑和电子大屏上跨平台展示。 10) 支持院前急救统计查询，包含当前出车、今日出车次数、本月出车次数等。

2.急诊医学科信息管理系统

总 体 要 求	需满足系统所有功能响应时间不超过 3 秒。
	支持所有子系统使用统一的数据平台，确保所有系统数据的互联互通。

预 检 分 诊 子 系 统	支持现有功能的二次开发优化。
	支持所有子系统使用统一的权限认证平台，方便管理人员统一配置用户权限。
	支持提供详细的系统培训课件，方便用户自我培训与学习。
	系统基于卫健委的《急诊患者病情分级试点指导原则（2011 征求意见稿）》和《急诊预检分诊专家共识（2018 年版）》要求，按照《医院急诊科规范化流程》（WS/T390-2012）对急诊预检分诊流程进行优化改进，系统功能符合三级医院评审标准要求。 2. 患者登记 1) 支持对患者基本信息进行登记，患者信息包含但不限于姓名、性别、出生日期、联系方式、证件号、住址等，支持手动录入。 支持必填项目红色高亮提醒，支持从身份证号自动提取性别、出生日期等内容。 支持读卡快捷登记，可通过读取身份证、医保卡、就诊卡、电子健康卡等途径快速获取患者信息。 支持与院前急救系统、HIS 挂号系统等其他业务系统对接快速获取患者信息并进行登记，避免二次录入。 ▲支持预登记功能，患者到达急诊科以后可以通过微信扫码进行个人信息预登记，护士分诊时直接从预登记信息选择患者信息，提高分诊效率。（提供系统功能截图） 支持三无患者登记，自动分配姓名及编号，支持后续与挂号及诊疗信息关联。 支持群伤患者批量登记，支持与群伤事件关联，支持患者追踪，支持根据患者数量快速生成患者姓名及编号，支持后续与挂号及诊疗信息关联。 支持重点病种患者信息登记。 支持绿道患者登记，支持在系统中使用明显标识标记，绿道患者支持先就诊后补录信息。 ▲支持一键将绿道患者信息通知到检验、影像科、手术室等相关科室，提前做好准备。（提供系统功能截图） 支持对患者进行流调登记，支持对发热患者自动提醒流调。 支持流行病学信息登记，包括发热病史、疫区旅行史等。 支持患者过敏信息登记。 支持对患者既往病史、发病时间、来院方式、患者来源、主诉等信息进行登记。 支持与医院 HIS 或者集成平台无缝对接，自动为患者建档及申请就诊卡信息。 3. 体征采集 支持手动录入患者生命迹象、意识、体温、脉搏、呼吸、血压、心率、血氧、血糖、身高、体重等体征信息。 支持从监护仪、臂式血压计等设备一键同步体征信息。 支持根据生命体征自动为患者分级，支持自定义分级规则。 支持根据不同年龄设置不同的生命体征分级规则。 支持将分诊时体征自动同步至后续护理文书中。 支持抢救患者补录生命体征信息。 4. 患者分诊 支持多分诊台分诊，根据医院实际情况配置分诊台名称。 支持按照卫健委要求的“三区四级”分区分级标准进行患者分诊。 支持通过分诊知识库进行分诊，支持通过快速选择分诊主诉及依据自动选择分区及去向，支持对分诊知识库进行配置与维护。 ▲支持五种不同的分诊模式（TTAS、曼彻斯特、三区四级、北京市标准、直接分诊），方便科室按需选择。分诊知识库支持外伤和非外伤两大类，非外伤部分支持区分儿童和成人两类不同的分诊依据。（提供系统功能截图） 支持常见主诉（腹泻、咳嗽等）快捷分诊。

	支持根据主诉搜索分诊知识库，进行快速分诊。 ▲支持核酸检测、取药、换药、门诊转急诊输液等常见患者快捷分诊，支持单独统计。 (提供系统功能截图) 支持与医院 HIS/集成平台无缝对接，实现先挂号后分诊、先分诊后挂号、分诊的同时挂号三种模式，以适应医院不同的业务流程。 支持根据体征、评估结果、分诊依据自动选择分级及去向。 支持分诊护士根据实际情况修订分诊分级及去向，修订分级需要填写原因。 支持在分诊时为患者绑定时间采集腕表，精确记录患者重点时间节点信息，支持与三大中心系统互联互通。 支持打印分诊条，包含分诊科室、分诊依据、分诊级别及去向等信息。支持自定义分诊条格式。 支持对不同级别患者和不同去向患者按不同颜色高亮显示。 ▲支持分诊检测，一定时间内有重复分诊时系统会主动提醒，避免因重复挂号导致对患者进行重复分诊。(提供系统功能截图) 支持二次分诊，支持根据患者病情变化对患者再次进行分诊，并记录患者病情变化。 ▲支持与院前急救系统无缝对接，自动接收院前患者信息并自动生成患者分诊信息，支持标记患者来源为院前分诊。(提供系统功能截图) 支持完全点选操作，遵循所见即所得原则。 支持重置操作，一键清空已填写内容。 系统功能支持在触屏设备上操作
	5. 评估评分 支持 GCS、REMS、RTS、MEWS、疼痛评分等评估评分。 支持通过评分自动选择分级及去向。 支持已获取的体征或评分数据自动代入，主观数据快速点选，自动计算分值，快速评分。 支持根据科室需求添加新的评分标准。
	6. 群伤管理 支持群伤患者管理与标识，快速建立群伤患者列表，支持群伤批量分诊功能，批量分诊完成后可随时补充患者的详细分诊信息。 支持登记群伤事件的地点、类别、时间、报告人、报告时间等信息。 支持在分诊时将患者与群伤事件进行关联。 支持根据群伤事件对患者进行追踪。 支持打印群伤事件信息。 支持根据群伤事件类型统计患者人数。
	7. 分诊记录 支持查询患者分诊列表，支持在列表中展示患者分诊的详细信息。 支持根据去向、分级、时间等信息搜索患者分诊列表。 支持补打分诊条。 支持候诊时间显示，支持对长时间未接诊患者进行提醒。 支持对匿名分诊患者进行关联操作，与患者挂号及诊疗信息关联。 支持将查询结果导出为 Excel 文件。
	8. 支持特殊患者标识，支持自定义标识信息，患者标识支持同步至医护工作站。
	9. 支持生成各类预检分诊相关报表，包含但不限于分诊级别统计、分诊去向统计、分诊患者科室统计、分诊患者身份统计、患者主诉统计、急诊分诊日报表等，支持自定义报表。
急 诊 电	病历模板

子 病 历 子 系 统	系统内置各项常用病历模板，包含但不限于入院记录、知情告知、抢救记录、留观记录、病程记录、出院记录、会诊记录等。 系统内置常见危急重症救治病历，包含但不限于卒中、创伤、胸痛等病历模板。 支持全院、科室、个人三级模板管理机制。 支持用户根据使用习惯自定义病历模板。 支持将已有病历保存为个人模板。 支持片段模板功能，病历书写时支持在病历指定位置添加片段模板。
	2. 病历书写 支持病历书写控制，同一时间只允许一个用户编辑病历。支持 ICD 标准诊断库，医生根据病情诊疗情况，可添加或修订患者诊断信息。 支持检验检查结果、处方、医学文书结果等内容动态插入病历文书中。 支持便捷录入常用的特殊符号，如：℃，°F，‰，m²，mmol、mmHg、kg、mg、ml 等。 支持文字上、下标功能。 支持电子病历的“单次输入，全程共享”，能够根据需要配置不同病历之间的数据互联互通。 支持自动同步患者基本信息、生命体征等至各项病历文书中。 支持所有数据同步内容需要医生确认方可保存。 支持会诊记录单书写：记录会诊时间，内容，参与人员，会诊摘要与意见。 支持病程记录书写：支持上级医生查房，患者留观的病程记录。 支持抢救病历书写：可按照医院抢救病历格式进行定制。 支持留观病历书写：可按照医院留观病历格式进行定制。 ▲支持自动保存病历，用户书写病历时系统每隔 20 秒保存一次，支持查看自动保存记录。（提供系统功能截图） 支持设置病历水印。 支持病历双签名机制。 支持打印病历，支持根据需要设置纸张及页边距。
	3. 病历管理 支持病历分级管理，根据书写医生病历等级标记病历，低级别医生限制修改高级别病历。 支持病历锁定功能，锁定后的病历无法编辑。 支持住院和急诊病历信息的有机整合和共享，便于急诊医生对患者后续治疗进行随访。 支持病历内容审核，上级医生审核病历时支持添加批注。 ▲支持病历操作日志查询，包含新增、删除、审核、修改、提交等详细操作记录。（提供系统功能截图） 支持查阅患者历史就诊病历记录。 支持对接 CA 系统，支持通过 CA 认证签名。 支持个人病历夹功能，支持将重点患者放入个人病历夹，并支持分组管理。
	4. ▲支持无缝对接院前急救系统，支持查阅院前病历，支持从院前病历同步数据至急诊病历系统中。（提供系统功能截图）
	5. 支持无缝对接重点病种质控系统，支持查阅重点病种患者后续治疗情况及病案资料
急 诊 医 护 工 作 站 子 系 统	支持医生工作站和护士工作站一体化设计，使用统一的操作界面，无需切换。支持通过权限设置分别展示医护所需功能。 支持将医嘱、病历等模块统一展示。 患者基本信息 支持以列表及床位卡形式展示当前在科患者清单。 根据就诊区域显示各区患者，可按照是否绿道、分诊级别、挂号科室、患者编号等条件

快速查询患者信息。 支持患者腕带、床卡等唯一标识打印功能，支持自定义格式。 支持患者费用明细、巡视记录、流转信息、健康宣教、分诊信息、外出记录等信息的查询。 支持绿色通道患者、重点病种患者高亮显示，快捷追踪。
医嘱执行 支持医嘱信息统一展示，并将医嘱进行分类，方便医护人员核对、执行医嘱；能够显示医嘱的具体名称、剂量、单位、途径、用法等内容。 支持护理人员对医嘱进行审核，支持批量审核，有新医嘱时支持审核提醒。 医嘱审核通过支持自动拆分医嘱，支持打印医嘱条码，支持通过移动设备扫码执行。 支持分别打印长期、临时医嘱执行单。支持批量快速执行医嘱。支持从 HIS 或集成平台自动同步医嘱信息并自动完成医嘱拆分。
护理文书 支持急诊科所有格式的护理文书，包括但不限于入院评估单、体温单、抢救护理记录、留观护理记录、各类评估评分、各类同意书。 ▲需满足内置 150 种以上各类护理文书（提供系统功能截图） 体温单：根据录入的体征信息自动绘制标准七日体温单，绘制细节支持按科室需求修改。 生命体征：系统可自动采集床边仪器（具有输出接口的监护仪、血气分析仪等）的数据，数据可记录在护理记录单上，无需护士再次抄写。 护理记录单：能够合理展现生命体征数据、出入量数据和病情观察与记录。支持直接从医嘱执行信息同步至护理记录，减少护士文字书写时间。 病情观察与记录：内置护理记录模板，支持自定义模板内容。 中心静脉监测：提供深静脉置管从置管、维护到拔管全流程管理，支持对管路进行评估、监测、并发症记录等操作。 ▲所有护理文书支持在移动端展示及填写。（提供系统功能截图） 所有护理文书支持打印。
支持床位管理，支持分区管理急诊科床位信息；支持每日记录当日床位使用情况，便于后续统计床位使用情况。
支持记事本功能，医护人员可以在系统中随时记录各项必要信息并分享给其他人员，便于医护交流。
支持患者风险信息标记，支持按需对患者进行风险标记，标记信息支持实时显示到床头屏上。
支持患者历史就诊记录查看，方便医护人员随时了解患者历史就诊病案信息。
支持患者救治流程时间轴，支持以曲线图方式展示患者各项体征的历史变化情况，支持将检验、医嘱、患者流转等关键信息也显示在时间轴上，便于医护人员分析患者病情。
▲系统提供医学知识库，包含百种以上医学书籍、文字、视频学习资料，包含各类护理操作学习视频。（提供系统功能截图）
系统支持在触控大屏幕等电子设备上展示及交互。
支持无缝对接院前急救系统，支持查阅院前病历。
支持无缝对接医院门诊及住院病历，支持查阅相关历史病历。
支持无缝对接重点病种质控系统，支持查阅重点病种患者后续治疗情况及病案资料
支持与医院 LIS、PACS 系统对接，支持检查检验结果的调阅。支持自动绘制检验单项趋势图。
支持危急值预警，系统支持统一的危机值范围，一旦检验检查结果出现危急值，可以及时捕获，提醒医护人员，记录处理措施和处理结果。

	支持患者离科转归操作，支持选择患者去向，支持自动判断医嘱处理情况并提醒医护人员，支持手动记录是否进行 CPR、ROSC 是否成功等质控信息。质控信息可以根据用户需求进行修改。
急(门)诊 输 液 管 理 子 系 统	支持为输液大厅提供输液闭环管理模块。
	支持自动从 HIS 或者集成平台系统同步患者挂号信息和处方信息。
	支持按时间查询近期的门急诊患者挂号记录，按照挂号时间倒序排列。
	支持通过刷卡、录入患者编号快速定位患者并自动查询患者基本信息和处方清单。
	支持输液、注射、换药等类型患者的接诊。
	支持调阅患者完整病史资料，包括检验、检查等信息。
	支持为患者分配座位号。
	支持对患者医嘱进行组合和拆分操作。
	支持打印患者身份标签和输液瓶贴，支持按需打印多张瓶贴，支持接诊操作。
	▲支持选择本次输液是否需要皮试，支持在移动设备录入皮试结果，支持随时查看输液结果。（提供系统功能截图）
	支持在移动端查询当前已接诊输液患者，支持扫码核对并执行输液、配液等操作，支持扫码执行输液巡视并快速添加巡视记录。
	支持补打输液标签，支持取消输液操作。
	▲支持根据输液滴速自动预估输液结束时间并在屏幕上显著表示当前输液进度。（提供系统功能截图）
	支持手动结束输液并释放座位。
	支持输液巡视卡打印，输液巡视卡包含巡视人、巡视时间、巡视记录、签名等内容。
	支持输液大厅座位管理，支持新增、删除座位信息。
	支持患者接诊记录清单查询，支持患者历史输液详细情况查询。
	支持按照药物用法统计接诊人次。
	支持按照护理人员分别统计工作量。
	支持按照开方科室、输液袋数、成人和儿童等维度统计急诊患者人次。
急 诊 会 诊 管 理 子系统	支持急会诊、普通会诊申请。
	支持多科室会诊。
	支持撤销会诊操作。
	支持会诊申请、报到、会诊意见书书写、签名、会诊病历打印、会诊评价全流程闭环管理。
	支持会诊状态管理。
	支持会诊受邀人报到签名。
	支持预留接口与住院会诊系统对接，会诊申请可以发送到各专科。
	支持预留接口与院内信息通知平台对接，会诊申请可以触发呼叫会诊医生。
	会诊完成后，同步产生会诊病历，支持会诊病历打印。
	支持从急诊病历中自动同步患者基本信息、主诉、现病史、既往史等内容至会诊病历。
	所有同步内容需要医生确认后方可保存。
	支持对接 CA 系统，支持对会诊病历进行 CA 签名或者手动签名。
急 诊 交 接 班 子 系统	支持对接 CA 系统，支持对会诊病历进行 CA 签名或者手动签名。
	支持对会诊结果进行评价。
	▲支持统计各个科室会诊评价情况，反应各科室对急诊科的会诊支持程度。（提供系统功能截图）
急 诊 交 接 班 子 系统	支持书写医生和护士两种角色的交接班报告。
	支持自动快速生成值班时间内的各项统计数据，包含但不限于诊疗人次、抢救人次、留观人次、死亡人数等。

	支持快速提取病人信息、体征信息、护理记录至交班记录，支持调阅病人完整病历、医嘱信息。
	支持从患者生命体征数据中自动同步数据至交班报告。
	支持从患者医嘱信息中自动同步数据至交班报告。
	支持从护理记录自动同步病情描述、观察项、出入量信息至交班报告中。
	支持对交班报告进行电子签名。
	支持打印交班报告。
	支持在触控大屏上展示交班报告，便于医护人员每日交班会议时交流。
	支持根据用户需要修改交班报告格式。
急 诊 统 计 查 询 子 系 统	质控指标 支持急诊医学质控指标(2015 版)相关指标统计 支持三级医院评审相关指标统计 支持急诊科基本指标信息记录，包含占地面积、区域设置及床位数、医生数量及区域岗位配置、护士数量及区域岗位配置、救护车数量及配置设备。 支持自动统计急诊科医患比。 支持自动统计急诊科护患比。 支持自动统计急诊各级患者比例。 支持自动统计抢救室停留时间中位数。 支持自动统计急性心肌梗死（STEMI）患者平均门药时间及门药时间达标率。 支持自动统计急性心肌梗死（STEMI）患者平均门球时间及门球时间达标率。 支持自动统计急性抢救室患者死亡率。 支持自动统计急性手术患者死亡率。 支持自动统计 ROSC 成功率。 支持自动统计非计划重返抢救室率。 支持自动统计急诊诊疗总数与死亡例数、急诊病死率。 支持自动统计急诊重点病种（急性心肌梗死、急性心力衰竭、急性呼吸衰竭、急性脑卒中、急性中毒、多发伤等）患者在绿色通道平均停留时间。 支持自动统计急诊重点病种（急性心肌梗死、急性心力衰竭、急性呼吸衰竭、急性脑卒中、急性中毒、多发伤等）患者收住院比例。 支持自动统计急诊就诊人均费用。 支持各项指标参数显示、钻取、患者追溯。
	统计报表 支持患者统计报表：急诊各级患者统计图表、患者身份统计图、就诊患者科室统计表、患者主诉统计表、患者离科去向统计表、分诊去向统计表。 支持工作量统计报表：急诊分诊日报表、挂号工作量报表、分诊工作量报表、接诊工作量报表、医师工作量报表、医嘱执行工作量报表、输液巡视工作量报表、护理巡视工作量报表。 支持患者病种分析报表：急诊疾病谱分布报表、患者诊断病种人次报表。 支持医疗文书使用情况统计报表。 支持重点病种患者统计：急性心肌梗死、急性心力衰竭、急性呼吸衰竭、急性脑卒中、急性中毒、多发伤等患者统计。 支持分诊到就诊时间统计：急诊病人从完成分诊到医生接诊的时间，反应急诊病人等待时间。 支持分诊到诊毕时间统计：急诊病人从分诊到患者转归的时间，反应医生的诊断和辅助检查科室的效率。

	支持平均急诊留观时间统计：急诊留观病人留观时间的均数，反应急诊留观滞留时间。
	支持患者绿道数量、绿道时间信息统计表。
	支持预留与急诊院前系统的接口，支持统计院前急救相关数据。
	支持出车汇总，出车量化考核、护士出车统计、司机出车统计、出车日报等报表
	支持预检分诊业务分析图表，包含患者来源、绿道患者占比、分级患者占比、重点病种患者占比分析，支持导出图片。
	支持预留与 HIS 或集成平台费用信息接口，支持患者药占比分析。
	支持急诊患者药占比分析功能，包含患者平均药占比、主治医师药占比分析，支持钻取查看详情，支持将图表导出图片，支持将数据导出 Excel。
	支持在急诊科相关区域的智慧大屏上以实时展示当前急诊科运行情况，并支持通过触控方式进行操作。
急 诊 智 慧 屏 交 互 子 系 统	支持直接在智慧大屏打开急诊系统并进行操作。
	支持急诊驾驶舱功能，展示当前急诊科医疗资源占用情况及相关统计信息。
	▲支持当前急诊科人员数量统计，包括抢救在科患者人数/床位数、留观在科患者人数/床位数、在科诊疗患者人数、EICU 在科患者人数/床位数、输液大厅在科患者数/座位数、今日死亡人数、今日就诊患者数、今日离科患者数、今日诊疗患者数、今日输液患者数。（提供系统功能截图）
	支持近 30 天患者离科去向。
	支持本年度抢救患者人次及死亡率。
	支持近 30 天患者分诊分级情况。
	支持近 30 天患者挂号科室分布。
	支持近 30 天重点病种患者数量。
	支持近 30 天患者就诊时间分布。
	支持近 30 天患者诊断分布。
	支持近 30 天输液统计。
	支持近 30 天患者就诊时长统计。
	支持近 30 天抗生素使用情况。
	支持急诊大屏交班，支持直接在大屏展示医护人员的交班报告。
	支持按照用户需求调整大屏展示内容。
	支持护理大屏功能，在同一个屏幕展示。
	支持质控统计内容在大屏展示，支持通过触屏操控切换。
	支持文字、图片、视频格式的宣传、科普内容播放。
	支持白板功能，方便日常急诊科会议交流。
急 诊 移 动 查 房 子 系 统	支持通过安卓平板快捷查阅患者病案资料，提高医生查房效率。
	支持以床位列表或者床位卡形式显示患者概要信息，包含但不限于姓名、性别、年龄、床位号、护理等级、诊断等。
	支持床旁核对患者信息、查看医嘱信息，查阅检查检验报告。
	支持在同一页面展示患者护理文书、医嘱信息、检验、检查、病历文书等。
	支持分类查询当前所有已执行和未执行的全部医嘱。
	支持查看检验结果，支持绘制检验趋势图。
	支持查看放射、超声等多种检查报告。
	支持以体温单的标准格式，图形化地显示病人体征信息。
	支持语音、拍照、文字超媒体形式记录查房个人备忘录。
急 诊 移	支持通过 PDA 设备实现急诊护理移动办公，实现护理工作的延伸和扩展。

动 护 理 子系统	支持护士扫码登录。
	支持按照患者护理等级分类统计患者。
	支持提醒护理人员患者欠费、新医嘱信息。支持语音提示新医嘱功能。
	支持急诊抢救留观在科患者详细病案信息查询。
	支持通过扫码快速识别患者信息。
	支持床边录入患者生命体征、观察项目，并自动计入患者护理文书中。
	支持根据规则自动提醒需要采集的体征值，提供秒表工具快捷计算脉搏。
	支持医嘱审核提醒功能，支持直接在移动端进行医嘱审核。
	支持医嘱信息自动分类过滤，自动拆分。
	支持医嘱扫码执行，符合三查七对护理规范，实现各类医嘱的闭环管理。
	支持床旁完成各项护理评估。
	支持所有护理文书的移动端编辑录入。
	支持床旁宣教，系统内置多种宣教材料，支持自定义宣教材料。
	支持护理巡视功能，支持录入巡视内容。
	支持输液巡视功能，支持录入输液滴速。
	支持自助提醒功能，支持设置闹钟定时提醒护理人员关键信息。
	支持语音、拍照、文字超媒体形式记录护理个人备忘录。
急 诊 离 科 患 者 查 询 子 系统	支持以独立的模块查询离科患者信息。
	支持通过患者分区、患者去向、患者编号、时间等条件查询离院患者列表。
	支持在统一的界面查阅选中患者历次就诊的病案资料，包括电子医嘱、电子病历、护理文书、医嘱执行记录、分诊信息、医疗文书等内容。
	支持通过一个横向时间轴控件查看患者完整的救治流转流程图。
	支持通过时间轴功能查看患者单次就诊过程中的生命体征变化情况，支持将检验和医嘱信息显示到时间轴中统一查看。
	支持离科患者重返功能，离科 48 小时内的患者支持操作重返急诊科。支持配置关闭该功能。
设 备 数 据 采 集 网 关 子 系统	支持提供独立的数据对接服务实现与医院医疗设备对接，实时获取设备采集的各项生命体征、检验结果、波形图等。
	支持对接常见的监护仪、呼吸机、心电图机、POCT 设备等。
	支持实时将采集到的数据存入急诊后台数据库中，支持随时查阅数据。
	支持在采集数据时根据约定规则将数据与患者进行关联。
	直接将采集到的数据同步到护理记录单、体温单、病历等文书中，减少医护人员录入工作量。
	支持迈瑞、飞利浦、GE 等主流品牌设备的对接。
业 务 系 统 数 据 对 接 子 系统	支持提供独立的数据对接服务实现与异构系统的数据对接功能。
	支持与医院现有的集成平台、院前 120、合理用药、医保审方、HIS、LIS、PACS、EMR 系统实现无缝对接。
	需满足解析结构化病历数据，自动抓取数据用于重点病种专病数据库建设和数据上报
	支持视图、Web Service、Web API、SDK、MQ 等多种标准或私有接口方式。
	支持主动推送、轮询查询等多种对接模式。
	支持接口的断连续传功能，确保数据不丢失。
对 接 中 国 急 诊	▲支持医生通过 APP 注册中国急诊专科医联体综合资源管理平台账号，支持快速通过账号审核。（提供系统功能截图）

专 科 医 联 体 综 合 资 源 管 理 平 台	支持享受平台中的优质急诊专家资源，支持与急诊专家开展远程会诊服务。
	支持享受平台中的最新急诊治疗指南、文献学习、病例交流、新冠最新治疗标准等。
	支持享受平台中的大咖直播等学习资源。

3.智能急救与质控平台系统（含五大中心）

统 一 认 证 管 理 子 系 统	1. 平台采用统一用户身份验证，不同子系统或模块使用统一的登录界面和唯一的用户身份验证。
	2. 支持从 HIS 系统同步医院组织结构信息，也支持手工维护；能够与 HIS 系统统一管理用户信息，在 HIS 对系统用户进行增删改及分配权限等操作，自动将用户信息同步到本系统。
	3. 用户权限管理模块由系统管理员统一配置和管理，通过模块分组管理功能，实现不同的用户具有不同的工作权限。
	4. 系统具备良好的系统维护功能：包括系统配置、表结构管理、基础数据管理、用户权限控制、操作口令或密码设置和修改等。
	5. 平台支持多院区或多医疗机构统一入驻，各机构数据完全隔离。
	6. 支持机构下的科室管理功能，可对机构下科室统一管理。
	7. 支持对各子系统资源及菜单进行统一管理。
	8. 支持单个账号关联多个机构/多院区的场景。
	9. 数据的完整性和安全性：在网络、服务器故障特殊情况下，确保数据不丢失，避免因计算机故障导致的医疗工作的延迟和医疗差错。
	10. 提供严格的数据安全管理措施，保证数据高安全性，数据加密存储和传输。数据不被非法阅读、篡改，确保非法用户不能进入本系统。
时 间 管 理 子 系 统	1. 支持保证急救相关科室的电子时钟、时间采集设备、后台服务器时间一致性，使得全院的救治在时间上统一。
	2. 支持在信息科机房安装母钟（带 GPS/北斗卫星时间接收器）。
	3. 支持在急诊科分诊台、抢救室、EICU、导管室、心内科、神经内科、神经外科、创伤科、手术室等危急重患者治疗相关科室悬挂电子时钟；服务器、移动终端安装网络时间同步软件。各个终端时间误差在 1 秒以内。
	4. 支持在服务器、移动终端安装网络时间同步软件。各个终端时间误差在 1 秒以内。
	5. 支持终端悬挂子钟通过院内有线网络与服务器连接，自动同步时间。
	6. 支持在急诊大门口、急诊科分诊台、抢救室、EICU、CT 室、核磁室、X 光室、导管室、手术室、超声科等重点时间采集点安装时间采集器，通过 RFID 信号收集患者腕表位置信息并记录时间点。
	7. 支持为患者佩戴 RFID 腕表，通过时间采集器自动采集患者到达关键地点的准确时间，并自动将数据同步到时间质控病历中。
	8. 支持事件采集腕表的绑定和解绑功能。
	9. 支持将患者就医全程的时间轨迹自动采集保存并提供查询功能。
	10. 支持提供时间数据自动采集过滤的功能，去除重复数据。
	11. 支持腕表的绑定和解绑同时可以在 App 端和电脑端操作。
	12. 支持时间质控点管理，可新增、修改、删除、启用、禁用。
	13. 支持质控点二维码打印，通过扫码方式快速采集该时间点的时间。
	14. 支持时间质控节点模板的管理，支持自定义质控模板。

	15. 支持针对不同病种可选择不同的模板，灵活使用不同医院的场景需求。
胸痛中心子系统	1. 符合中国胸痛中心认证标准，系统采用结构化存储和前后端分离方式，保证了系统的安全性、可维护性和扩展性。
	2. 支持与医院现有业务系统（集成平台、HIS、LIS、PACS、EMR 等）无缝对接，实时采集关键数据自动填入病历文档中。
	3. 支持患者信息录入：基本信息包括身份证号码、姓名、性别、年龄、国籍、民族、医保类型、联系电话等。
	4. 支持通过 OCR 识别实现使用身份证快速录入患者信息。
	5. 支持同步 HIS 门诊患者、住院患者的方式对患者进行建档。
	6. 支持与院前急救系统的对接，院前急救单病种选择后会自动同步建档。
	7. 支持从急诊系统自动同步胸痛绿色通道患者，支持自动同步患者基本信息、分诊信息等。
	8. 同时支持电脑端和安卓 App 端多终端的患者信息操作，为多场景下操作提供便利。
	9. 支持 24 小时胸痛患者人数展示，并显示近 1 年的患者人数变化曲线。
	10. 支持腕表管理，可操作用户对腕表的绑定/解绑等操作，绑定后系统自动记录患者就诊关键时间点。
	11. 支持通过拍照图片文件上传，包括心电图、彩超、B 超等文件上传，也可根据医院要求定制。
	12. 支持与 HIS 系统对接同步数据，并自动采集病历、时间点等核心数据，减少二次录入。
	13. 支持建档后为患者自动生成胸痛治疗群，自动将医院胸痛治疗组成员加入群聊。
	14. 支持群聊历史消息查看，支持查看语音、文字、图片等各类群消息。
	15. 支持建档后为患者自动生成时间质控方案。
	16. 支持对胸痛病历查看和编辑，内容包含：患者信息、生命体征、院前部分、急诊部分、辅助检查、初诊部分、院内部分、导管室部分、出院转归等。
	17. 支持病例中的关键时间点支持与时间质控节点实时同步。
	18. 支持患者档案数据删除、召回操作。
	19. 支持病历完整度的计算和展示。
	20. 患者病历支持上报样式、打印样式两种编辑模式录入（其中上报样式参照了国家胸痛中心上报系统风格，最大程度保障上报数据的完整性）。
	21. 支持多端数据操作，当前支持电脑端和安卓端操作同步。
	22. 支持全过程急救时间轴展示，并可对关键时间点进行修改；回顾胸痛患者急救的各时间节点，对比中国胸痛中心联盟认证标准，帮助分析延误时间，持续改进急救流程。
	23. 时间质控支持与时间采集系统对接，自动记录患者救治流程关键时间点。同时支持自定义修改。
	24. 支持医院按照需求定制胸痛时间质控流程。
	25. 支持患者常规体征数据的录入，包括体温、脉搏、呼吸、血压、心率、血氧、意识、身高、体重。
	26. ▲支持胸痛患者整个救治流程的查看（包括患者基本信息、电子病历、急救信息、胸痛诊疗、患者转归、检查信息、检验信息等）。（提供系统功能截图）
	27. 支持评估评分管理（包括 MMSE、Fast-ed、Barthel、moca、SDS、SAS、Fast、GRACE 等，评分可根据医院要求配置）。
	28. 支持急诊检查、检验信息的同步查看，并支持 HIS 门诊病历、住院病历的接入，需要与医院业务系统做对接。

	29. ▲支持胸痛病历内容的动态质控，高亮显示必填项，直观提醒操作医生进行完善。 （提供系统功能截图）
	30. 支持对病历质控规则动态添加、修改、删除。
	31. ▲支持对患者数据的自动提取，上报至国家胸痛中心。（提供系统功能截图）
	32. 支持对通过病历质控校验后患者数据进行自动上报或手动上报。
	33. 支持对上报数据的按月、按诊断统计，支持上报结果、失访原因、死亡原因的统计报表。
	34. 上报失败支持原因查看，方便快速定位。
	35. 上报失败后支持重新上报，撤销上报等操作。
	36. 支持胸痛中心质控指标统计，并可对统计范围的患者查看并快速筛选定位出不满足指标要求的患者，胸痛质控指标包括： 1) STEMI 患者症状到首次医疗接触（S2FMC）的时间； 2) 首次医疗接触至首份心电图（FMC2ECG）时间； 3) ECG 远程传输比例； 4) 从 STEMI 确诊至服用双抗药物使用比例、时间；≤10 分钟的比例； 5) 直达导管室比例：绕行急诊及 CCU； 6) 非 PCI 医院停留时间（DIDO）； 7) 入门至导丝通过的时间； 8) 首次医疗接触至导丝通过的时间； 9) 再灌注比例； 10) 所有 ACS 患者 FMC 后 24 小时接收他汀治疗的比例； 11) 入门至开始溶栓时间； 12) 溶栓后即刻血管再通率； 13) 24 小时 CAG 比例； 14) 转诊后直达导管室比例； 15) 院内死亡率； 16) 出院带药符合指南推荐； 17) 急诊 PCI 例数； 18) 数据填报量；
	37. 支持对离院患者数据的自动归档，并支持归档病历的快速筛选和病历查看。
	38. 病历归档支持对病历进行审核，审核完成后对病历进行归档操作。
卒中中心子系统	1. 系统符合卫健委发布的《关于进一步加强脑卒中诊疗管理相关工作的通知》要求，将差异化的卒中数据通过科研型结构化住院脑卒中数据集成系统，实现了数据结构化、标准化。
	2. 支持与医院现有业务系统（集成平台、HIS、LIS、PACS、EMR 等）无缝对接，实时采集关键数据自动填入病历文档中。
	3. 支持患者信息录入：基本信息包括身份证号码、姓名、性别、年龄、国籍、民族、医保类型、联系电话等。
	4. 支持通过 OCR 识别实现使用身份证快速录入患者信息。
	5. 支持同步 HIS 门诊患者、住院患者的方式对患者进行建档。
	6. 支持与院前急救系统的对接，院前急救单病种选择卒中后会自动同步建档卒中病历。
	7. 支持从急诊系统自动同步卒中绿色通道患者，支持自动同步患者基本信息、分诊信息等。
	8. 支持电脑端和安卓 App 端多终端的患者信息操作，为多场景下操作提供便利。

9.	支持 24 小时卒中患者人数展示，并显示近 1 年的患者人数变化曲线。
10.	支持腕表管理，可操作用户对腕表的绑定/解绑等操作，绑定后系统自动记录患者就诊关键时间点。
11.	支持通过拍照图片文件上传，包括心电图、彩超、B 超等文件上传，也可根据医院要求定制。
12.	支持对接监护仪等医疗设备，实时查看体征信息及心电数据
13.	支持与 HIS 系统对接同步数据，并自动采集病历、时间点等核心数据，减少二次录入。
14.	支持建档后为患者自动生成卒中治疗群，自动将医院卒中治疗组成员加入群聊。
15.	支持群聊历史消息查看，支持查看语音、文字、图片等各类群消息。
16.	支持建档后为患者自动生成时间质控方案。
17.	支持对卒中病历查看和编辑，内容包含：患者信息、生命体征、入院评估、手术治疗、康复治疗、健康教育、出院转归等。
18.	病例中的关键时间点支持与时间质控节点实时同步。
19.	病历未填写内容支持以不同颜色进行标记。
20.	支持患者数据删除、召回操作。
21.	支持病历完整度的计算和展示。
22.	支持多端数据操作，当前支持电脑端和安卓端操作同步。
23.	支持时间质控全过程急救时间轴展示，用于回顾卒中患者急救的各时间节点，对比国家卒中中心认证标准，帮助分析延误时间，持续改进急救流程。
24.	时间质控支持与时间采集系统对接，自动记录患者救治流程关键时间点。同时支持自定义修改。
25.	支持医院按照需求定制卒中时间质控流程。
26.	支持患者常规体征数据的录入，包括体温、脉搏、呼吸、血压、心率、血氧、意识、身高、体重。
27.	支持卒中患者整个救治流程的查看（包括患者基本信息、电子病历、病历信息、检查信息、检验信息等）。
28.	支持评估评分管理（包含但不限于 mRS，NIHSS，吞咽功能评估，洼田饮水试验，aspect 评分，tici 评分，GCS 评分，Hunt-Hess 分级，Fisher 分级，Spetzler-Martin 评分等，评分可根据医院要求配置）。
29.	支持急诊检查、检验信息的同步查看，并支持 HIS 门诊病历、住院病历的接入，需要与医院业务系统做对接。
30.	支持卒中病历内容的动态质控，高亮显示必填项，直观提醒操作医生进行完善。
31.	支持对病历质控规则动态添加、修改、删除。
32.	支持对患者数据的自动提取，上报至国家卒中中心。
33.	支持对通过病历质控校验后患者数据的自动上报或手动上报。
34.	支持对上报数据的按月、按治疗类型统计，支持上报结果、失访原因、死亡原因的统计报表。
35.	上报失败支持原因查看，方便快速定位。
36.	上报失败后支持重新上报，撤销上报等操作。
37.	支持卒中中心质控指标统计，并可对统计范围的患者查看并快速筛选定位出不满足指标要求的患者，卒中质控指标包括：
1)	时间窗内的缺血性卒中溶栓率；
2)	脑梗死患者神经功能缺损评估率；

	3) 静脉溶栓的脑梗死患者入院到开始给溶栓药物时间小于 35 分钟的比例； 4) 脑梗死患者吞咽功能筛查评估率； 5) 脑梗死患者吞咽障碍的干预治疗； 6) 脑梗死患者入院 48 小时内抗血小板药物治疗率； 7) 发病 6 小时内有血管内治疗指征的脑梗死患者血管内治疗率； 8) 高危非致残性缺血性卒中发病 24 小时内双联抗血小板药物使用率； 9) 高危非致残性缺血性卒中发病 30 天内症状性颅内动脉狭窄患者双联抗血小板药物使用率； 10) 脑梗死患者入院 7 天内血管评价率； 11) 不能自行行走的脑梗死患者入院 48 小时内深静脉血栓形成风险的评估与预防率； 12) 脑卒中住院期间/出院时高血压的评估与处理率； 13) 缺血性卒中合并房颤在住院期间及出院时抗凝治疗率； 14) 脑卒中急性期/出院时糖尿病患者降糖治疗率； 15) 缺血性卒中急性期/出院时血脂评估和他汀药物治疗率； 16) 脑梗死患者早期康复评估率与早期康复治疗； 17) 缺血性脑血管病出院时抗血小板药物治疗率； 18) 急性期/出院时戒烟及健康教育率； 19) 发病 24 小时内脑梗死患者血管内治疗率； 20) 发病 24 小时内脑梗死患者血管内治疗术前影像学评估率； 21) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗 90 分钟内完成动脉穿刺率； 22) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗 60 分钟内成功再灌注率； 23) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后即刻再通率； 24) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术中新发部位栓塞发生率； 25) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后症状性颅内出血发生率； 26) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后 90 天 mRS 评估率； 27) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后 90 天良好神经功能预后率； 28) 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后死亡率； 29) 新发卒中患者 90 天 mRS 评分评估率； 30) 脑梗死患者住院死亡率；
	38. 支持对离院患者数据的自动归档，并支持归档病历的快速筛查和病历查看。
	39. 病历归档支持对病历进行审核，审核完成后对病历进行归档操作。
	40. 支持卒中中心入院患者、出院患者、年度统计数据查询和导出功能。
卒 中 筛 查 干 预 系 统	1. 系统提供完整的卒中筛查干预随访登记功能，支持卒中风险 8+2 自动评级，支持记录患者生活方式、主要病史、体格检查等内容。 2. 支持社区筛查、院内门诊筛查、体检中心筛查、住院筛查。 3. 支持与医院 HIS、体检等系统对接，自动抓取筛查信息。 4. 支持在移动端快捷完成卒中社区筛查工作。 5. 支持根据身份证号自动从 HIS 系统调取患者基本信息功能。 6. 支持筛查随访登记功能，支持记录体征与症状、生活方式指导、用药指导、复查建议、其他情况等内容；支持需随访月份，自动提醒功能。 7. 支持筛查干预登记功能，支持记录干预内容，生活方式、主要病史、体格检查等内容； 8. 支持院内筛查高危人群综合干预登记功能，对高危患者进行入组，入组后进行干预治疗。 9. 支持流行病学调查登记功能，支持记录患者基本信息、调查年份、是否有心脏病等

	内容：
	10. 系统中所有筛查、随访、干预表均符合国家卒中中心内容及格式要求。
	11. 支持查看筛查干预统计报表，包含筛查统计、院内干预统计、工作量统计等。
创 伤 中 心 子 系 统	1. 系统以卫健委发布的《关于设置国家创伤医学中心的通知》为指导标准，采用结构化存储和前后端分离方式，保证了系统的安全性、可维护性和扩展性。
	2. 支持与医院现有业务系统（集成平台、HIS、LIS、PACS、EMR 等）无缝对接，实时采集关键数据自动填入病历文档中。
	3. 支持患者信息录入：基本信息包括身份证号码、姓名、性别、年龄、国籍、民族、医保类型、联系电话等。
	4. 支持通过 OCR 识别实现使用身份证快速录入患者信息。
	5. 支持同步 HIS 门诊患者、住院患者的方式对患者进行建档。
	6. 支持与院前急救系统的对接，院前急救单病种选择后会同步建档。
	7. 支持从急诊系统自动同步创伤绿色通道患者，支持自动同步患者基本信息、分诊信息等。
	8. 同时支持电脑端和安卓 App 端多终端的患者信息操作，为多场景下操作提供便利。
	9. 支持 24 小时创伤患者人数展示，并显示近 1 年的患者人数变化曲线。
	10. 支持腕表管理，可操作用户对腕表的绑定/解绑等操作，绑定后系统自动记录患者就诊关键时间点。
	11. 支持通过拍照图片文件上传，包括心电图、彩超、B 超等文件上传，也可根据医院要求定制。
	12. 支持对接监护仪等医疗设备，实时查看设备体征数据。
	13. 支持与 HIS 系统对接同步数据，并自动采集病历、时间点等核心数据，减少二次录入。
	14. 支持建档后为患者自动生成创伤治疗群，自动将医院创伤治疗组成员加入群聊。
	15. 支持群聊历史消息查看，支持查看语音、文字、图片等各类群消息。
	16. 支持建档后为患者自动生成时间质控方案。
	17. 支持对创伤病历查看和编辑，支持分阶段管理创伤各个病历信息。
	18. 病例中的关键时间点支持与时间质控节点实时同步。
	19. 支持患者数据删除、召回操作。
	20. 支持病历完整度的计算和展示。
	21. 患者病历支持上报样式、打印样式两种编辑模式录入（其中上报样式以国家创伤中心数据上报标准为指导制作）。
	22. 支持多端数据操作，当前支持电脑端和安卓端操作同步。
	23. 支持时间质控全过程急救时间轴展示，用于回顾创伤患者急救的各时间节点，对比国家创伤医学中心认证标准，帮助分析延误时间，持续改进急救流程。
	24. 时间质控支持与时间采集系统对接，自动记录患者救治流程关键时间点。同时支持自定义修改。
	25. 支持医院按照需求定制创伤时间质控流程。
	26. 支持患者常规体征数据的录入，包括体温、脉搏、呼吸、血压、心率、血氧、意识、身高、体重。
	27. 支持创伤患者整个救治流程的查看（包括患者基本信息、电子病历、病历信息、检查信息、检验信息等）。
	28. 支持评估评分管理（包含但不限于 RTS，ISS，NISS，SIRS，mSIRS，GOS 等，评分可根据医院要求配置）。

	29. 支持急诊检查、检验信息的同步查看，并支持 HIS 门诊病历、住院病历的接入，需要与医院业务系统做对接。
	30. 支持创伤病历内容的动态质控，高亮显示必填项，直观提醒操作医生进行完善。
	31. 质控规则支持系统内动态添加、修改、删除。
	32. 支持对患者数据的自动提取，上报国家创伤中心数据平台。
	33. 支持对通过病历质控校验后患者数据进行自动上报或手动上报。
	34. 支持对上报数据的按月、按诊断统计，支持上报结果、失访原因、死亡原因的统计报表。
	35. 上报失败支持原因查看，方便快速定位。
	36. 上报失败后支持重新上报，撤销上报等操作。
	37. 支持创伤质控指标统计，并可对统计范围的患者查看并快速筛选定位出不满足指标要求的患者，创伤质控指标包括：
	1) 年收治创伤患者人数；
	2) 年收治严重创伤患者人数；
	3) 严重创伤患者到达医院后至开始进行抢救的时间；
	4) 严重创伤患者从就诊至完成全身快速 CT 检查的平均时间；
	5) 严重创伤患者从就诊至完成胸片检查的平均时间；
	6) 严重创伤患者从就诊至完成骨盆片检查的平均时间；
	7) 患者需紧急输血时，从提出输血申请至护士执行输血的时间；
	8) 存在有上呼吸道损伤、狭窄、阻塞、气管食管瘘等影响正常通气时建立人工气道时间；
	9) 张力性气胸或中等量血气胸时，完成胸腔闭式引流时间；
	10) 严重创伤患者抢救室滞留时间；
	11) 严重创伤患者从入院至出院期间的手术次数；
	12) 严重创伤患者重症监护病房住院天数；
	13) 严重创伤患者呼吸机使用时长；
	14) 严重创伤患者呼吸机相关肺炎发生率；
	15) 严重创伤患者 (ISS 评分 ≥ 16 分) 抢救成功率；
	16) 创伤患者入院主要诊断与出院时主要确定性诊断的符合率；
	17) 接受外院转诊患者比例；
	18) 需要转诊治疗的创伤患者转诊比例；
	19) 创伤患者年平均住院日；
	20) 创伤患者均次住院费用；
危重新生儿中心子系统	38. 支持对离院患者数据的自动归档，并支持归档病历的快速筛查和病历查看。
	39. 病历归档支持对病历进行审核，审核完成后对病历进行归档操作。
	1. 系统以临床医疗为主线，采用动态结构存储和前后端分离方式，保证了系统的安全性、可维护性和扩展性。
	2. 支持与医院现有业务系统（集成平台、HIS、LIS、PACS、EMR 等）无缝对接，实时采集关键数据自动填入病历文档中。
	3. 支持患者信息录入：基本信息包括身份证号码、姓名、性别、年龄、国籍、民族、医保类型、联系电话等。
	4. 支持通过 OCR 识别实现使用身份证快速录入患者信息。
	5. 支持同步 HIS 门诊患者、住院患者的方式对患者进行建档。
	6. 支持与院前急救系统的对接，院前急救单病种选择后会自动同步建档。
	7. 支持从急诊系统自动同步小儿绿色通道患者，支持自动同步患者基本信息、分诊信

	息等。
	8. 同时支持电脑端和安卓 App 端多终端的患者信息操作，为多场景下操作提供便利。
	9. 支持 24 小时新生儿患者人数展示，并显示近 1 年的患者人数变化曲线。
	10. 支持腕表管理，可操作用户对腕表的绑定/解绑等操作，绑定后系统自动记录患者就诊关键时间点。
	11. 支持通过拍照图片文件上传，包括心电图、彩超、B 超等文件上传，也可根据医院要求定制。
	12. 支持对接监护仪等医疗设备，实时查看设备体征数据
	13. 支持与 HIS 系统对接同步数据，并自动采集病历、时间点等核心数据，减少二次录入。
	14. 支持建档后为患者自动生成新生儿治疗群，自动将医院新生儿治疗组成员加入群聊。
	15. 支持群聊历史消息查看，支持查看语音、文字、图片等各类群消息。
	16. 支持建档后为患者自动生成时间质控方案。
	17. 支持对新生儿病历内容的查看和编辑。病历模块包含院前/急诊、新生儿、出院转归等。
	18. 病例中的关键时间点支持与时间质控节点实时同步。
	19. 支持患者数据删除、召回操作。
	20. 支持病历完整度的计算和展示。
	21. 支持病历模板属性的动态添加、修改、删除，方便根据医院实际情况进行定制。
	22. 支持多端数据操作，当前支持电脑端和安卓端操作同步。
	23. 支持时间质控全过程急救时间轴展示，用于回顾新生儿患者急救的各时间节点，通过分析延误时间，持续改进急救流程。
	24. 时间质控支持与时间采集系统对接，自动记录患者救治流程关键时间点。同时支持自定义修改。
	25. 支持医院按照需求定制新生儿时间质控流程。
	26. 支持患者常规体征数据的录入，包括体温、脉搏、呼吸、血压、心率、血氧、意识、身高、体重。
	27. 支持新生儿患者整个救治流程的查看（包括患者基本信息、电子病历、病历信息、检查信息、检验信息等）。
	28. 支持评估评分管理（包含但不限于 apgar 评分等，评分可根据医院要求配置）。
	29. 支持急诊检查、检验信息的同步查看，并支持 HIS 门诊病历、住院病历的接入，需要与医院业务系统做对接。
	30. 支持新生儿病历内容的动态质控，高亮显示必填项，直观提醒操作医生进行完善。
	31. 支持对病历质控规则动态添加、修改、删除。
	32. 支持新生儿质控指标统计，并可对统计范围的患者查看并快速筛选定位出不满足指标要求的患者，新生儿质控指标包括：
	1) 就诊儿童比例；
	2) 就诊新生儿比例；
	3) 巨大婴儿发生率；
	4) 早产儿比率；
	5) 羊水吸入史比例；
	6) 窒息比率；
	7) 足月低体重儿发生率；
	8) 足月新生儿 5 分钟 Apgar 评分<7 分发生率；

危重孕产妇中心子系统	9) 转诊比率;
	33. 支持对离院患者数据的自动归档。
	34. 新儿病历存档列表支持按日期范围、转归状态、初步诊断、来院方式、患者姓名/编号快速筛选和病历查看、编辑。
	35. 病历归档支持对病历进行审核, 审核完成后对病历进行归档操作。
	1. 系统以临床医疗为主线, 采用动态结构存储和前后端分离方式, 保证了系统的安全性、可维护性和扩展性。
	2. 支持与医院现有业务系统(集成平台、HIS、LIS、PACS、EMR 等)无缝对接, 实时采集关键数据自动填入病历文档中。
	3. 支持患者信息录入: 基本信息包括身份证号码、姓名、性别、年龄、国籍、民族、医保类型、联系电话等。
	4. 支持通过 OCR 识别实现使用身份证快速录入患者信息。
	5. 支持同步 HIS 门诊患者、住院患者的方式对患者进行建档。
	6. 支持与院前急救系统的对接, 院前急救单病种选择后会自动同步建档;
	7. 支持从急诊系统自动同步孕产绿色通道患者, 支持自动同步患者基本信息、分诊信息等;
	8. 同时支持电脑端和安卓 App 端多终端的患者信息操作, 为多场景下操作提供便利;
	9. 支持 24 小时孕产患者人数展示, 并显示近 1 年的患者人数变化曲线;
	10. 支持腕表管理, 可操作用户对腕表的绑定/解绑等操作, 绑定后系统自动记录患者就诊关键时间点;
	11. 支持通过拍照图片文件上传, 包括心电图、彩超、B 超等文件上传, 也可根据医院要求定制。
	12. 支持对接监护仪等医疗设备, 实时查看设备体征数据。
	13. 支持与 HIS 系统对接同步数据, 并自动采集病历、时间点等核心数据, 减少二次录入。
	14. 支持建档后为患者自动生成孕产治疗群, 自动将医院孕产治疗组成员加入群聊。
	15. 支持群聊历史消息查看, 支持查看语音、文字、图片等各类群消息。
	16. 支持建档后为患者自动生成时间质控方案。
	17. 支持对孕产病历查看和编辑。病历模块包含院前/急诊、产科、出院转归等。
	18. 病例中的关键时间点支持与时间质控节点实时同步。
	19. 支持患者数据删除、召回操作。
	20. 支持病历完整度的计算和展示。
	21. 支持病历模板属性的动态添加、修改、删除, 方便根据医院实际情况进行定制。
	22. 支持病历内容追加孕产儿病历内容块, 解决多个孕产场景下病历录入的问题。
	23. 支持多端数据操作, 当前支持电脑端和安卓端操作同步。
	24. 支持时间质控全过程急救时间轴展示, 用于回顾孕产患者急救的各时间节点, 通过分析延误时间, 持续改进急救流程。
	25. 时间质控支持与时间采集系统对接, 自动记录患者救治流程关键时间点。同时支持自定义修改。
	26. 支持医院按照需求定制孕产时间质控流程。
	27. 支持患者常规体征数据的录入, 包括体温、脉搏、呼吸、血压、心率、血氧、意识、身高、体重。
	28. 支持孕产患者整个救治流程的查看(包括患者基本信息、电子病历、病历信息、检查信息、检验信息等)。

	29. 支持急诊检查、检验信息的同步查看，并支持 HIS 门诊病历、住院病历的接入，需要与医院业务系统做对接。
	30. 支持孕产病历内容的动态质控，高亮显示必填项，直观提醒操作医生进行完善。
	31. 质控规则支持系统内动态添加、修改、删除。
	32. 支持孕产质控指标统计，并可对统计范围的患者查看并快速筛选定位出不满足指标要求的患者，孕产质控指标包括： 1) 剖宫产比率； 2) 初产剖宫产比率； 3) 阴道试产中专剖宫产比率； 4) 非医学需要剖宫产比率； 5) 助产比率； 6) 会阴侧开比率； 7) 严重产后出血发生率； 8) 阴道分娩椎管内麻醉使用率； 9) 产后或术后非计划再次手术人数占比； 10) 巨大婴儿发生率； 11) 死胎发生率； 12) 孕产妇系统管理率； 13) 足月低体重儿发生率； 14) 足月新生儿 5 分钟 Apgar 评分<7 分发生率；
	33. 支持对离院患者数据的自动归档。
	34. 孕产病历存档列表支持按日期范围、转归状态、初步诊断、来院方式、患者姓名/编号快速筛选和病历查看、编辑。
	35. 病历归档支持对病历进行审核，审核完成后对病历进行归档操作。
院后随访系统	1. 支持对系统中所有重点病种患者进行院后随访信息登记。 2. 支持通过病种类型、出院科室、随访状态、上次访问时间、诊断等条件查询出院患者列表。 3. 支持院后 1 个月、3 个月、6 个月、12 个月随访信息登记功能。 4. 支持下次随访提醒，一般在预订随访日期前三天提醒随访。 5. 支持随访统计、随访工作提醒等信息通过短信发送相关负责人。 6. 支持录入随访基本信息、随访期间就诊信息、随访期间新发疾病、随访期间生活方式、随访期间危险因素控制情况、随访期间用药情况等信息。 7. 支持随访期间检查结果信息登记。 8. 支持胸痛患者院后随访统计，包含一个月、三个月、六个月、九个月、十二个月随访完成比例统计；支持胸痛患者随访工作量统计。 9. 支持卒中患者院后随访统计，包含一个月、三个月、六个月、九个月、十二个月随访完成比例统计；支持胸痛患者随访工作量统计。 10. 支持创伤患者院后随访统计，包含一个月、三个月、六个月、九个月、十二个月随访完成比例统计；支持胸痛患者随访工作量统计。 11. 支持随访量、失访人数、死亡人数等信息的统计。
掌上智能急救子系统	1. 支持通过安卓 APP 端与对应病种专家连线实时沟通，第一时间通报病情，获取指导。通过远程音视频消息对急救人员现场急救、途中运转的情况进行实时指导，医疗服务过程规范化，第一时间合理化获取患者数据并管理，优质高效提升服务质量。 2. 软件终端可安装于医护人员常用手机或平板等终端，具备移动端和平台端的信息同步显示。软件将急救过程分解为若干单元操作模板，数据多采用结构化数据存储，方便

	医护人员记录救治过程及录入精准的操作时间。
	3. 支持患者建档操作，支持患者病种、身份证、姓名、性别、出生日期、年龄、医保类型、发病场所、来院方式等信息的录入。
	4. 支持从医院 HIS 的挂号患者和住院患者同步信息快速建档。
	5. 支持患者建档后自动将相关医护人员拉组建群，支持在患者救治群内共享患者病案资料。
	6. 支持在群内共享院前病历、救治时间轴、绑定监护仪信息等。
	7. 支持在救治群内通过文字、语音、图片即时交互。支持一键通知工作组内成员。
	8. 支持在患者完成关键治疗节点时向工作组内自动发送提醒信息，对于心电、检验等信息，支持自动生成结果查询页面。
	9. 支持在移动端实时查看患者病种时间质控信息、院前病历信息等。
	10. 支持快捷录入生命体征数据；
	11. 支持评估评分数据的录入；
	12. 支持时间质控关键时间点的信息录入和查看；
	13. 支持为患者绑定时间采集腕表，自动记录关键时间节点；
	14. 支持通过拍照图片文件上传，包括心电图、彩超、B 超等文件上传，也可根据医院要求定制；
	15. 支持对接监护仪等医疗设备，实时查看设备体征及心电数据；（需采购采集套件）
	16. 支持 WiFi 或 4G/5G 网络设备；
	17. 支持查看历史患者的所有数据记录；
	18. 不限制医院院内终端使用数量；
	19. 支持覆盖多个重点病种患者，支持根据用户权限显示对应的患者列表；
	20. 支持按患者类型筛选单一病种下的患者列表；
	21. 支持使用移动端进行脑卒中社区筛查，支持数据登记、修改、删除；
	22. 支持通过 OCR 识别拍照身份证快捷录入患者基本信息；
	23. 支持查阅当日筛查工作量统计及筛查清单。
急诊急救信息交互系统	1. 支持通过院内监控大屏实时查阅急诊急救相关系统运行状态及实时统计数据，支持触控交互操作，支持实时提醒绿色通道开启、会诊申请等信息。
	2. 支持对接急诊系统，统一展示急诊驾驶舱统计数据，包含当前急诊科人员数量统计；支持近 30 天患者离科去向；支持本年度抢救患者人次及死亡率；支持近 30 天患者分诊分级情况；支持近 30 天患者挂号科室分布；支持近 30 天重点病种患者数量；支持近 30 天患者就诊时间分布；支持近 30 天患者诊断分布；支持近 30 天输液统计；支持近 30 天患者就诊时长统计；支持近 30 天抗生素使用情况等
	3. 支持胸痛中心大屏展示，通过对出院患者人数、首份心电图平均时长、入院至球囊扩张平均时长、年龄分布、医疗总费用、人均费用、死亡率、性别分布、诊断分布等几个方面以图表的形式更直观的展示出各项的变化趋势。
	4. 支持卒中中心大屏展示，通过对本月、本年中不同治疗类型人数，DNT、ONT、OPT、DRT、DPT 的时间间隔等几个方面以图表的形式更直观的展示出各项的变化趋势。
	5. 支持创伤中心大屏展示，通过对创伤患者人数、受伤类型分布、人均费用、严重创伤抢救成功率等几个方面以图表的形式更直观的展示出各项的变化趋势。
	6. 支持高危新生儿中心大屏展示，通过对月接诊人数、就诊类别分布、巨大婴儿比率、早产儿比率、足月低体重比率、羊水吸入史比率等几个方面以图表的形式更直观的展示出各项的变化趋势。
	7. 支持高危孕产妇中心大屏展示，通过对月接诊人数、刨宫产率、阴道试产转剖宫产

	率、助产率、会阴侧开率、严重产后出血发生率等几个方面以图表的形式更直观的展示出各项的变化趋势。
--	---

4. 急诊车改造及其他内容

分类	产品名称	数量	参数说明
急诊车改造	车载平板	4 台	1)运行内存：不低于 6GB 2)分辨率：不低于 1920*1080 3)屏幕尺寸：10 英寸以上 4)CPU 核心数：八核 5)容量大于 128GB 6)全网通
	蓝牙身份证阅读器	4 台	支持身份证识别，具备蓝牙传输功能
	车载 5G 路由器	4 台	有线、5G/4G 双链路智能切换，互为备份 PPTP、L2TP、IPSEC、OPENVPN、L2TP OVER IPSEC 保证数据安全 支持 IPV6/IPV4 支持 IPSEC IKE V1、V2 加密协议 支持双 SIM 卡
	车载摄像头	8 个	200 万红外定焦防暴半球网络摄像机
	麦克风&功放	1 套	院内监控平台与车辆语音通话时使用
	车辆定位设备	4 台	支持 GPS 或北斗定位
	蓝牙指纹采集器	4 台	采集患者指纹信息
	急诊车改造	4 辆	对院内救护车线路设备安装改造
院前平台	车辆综合监控管理平台	1 台	车载监控平台,用于救护车监控管理、设备管理、监控查看等
时间采集	时间采集基站	12 台	1. 频段范围：2.4GHz-2.485GHz 2. 定位原理：AOA 3. 定位精度：无遮挡最高精度≤30cm 4. 协议标准：Bluetooth 4.0 及以上 5. 兼容性：终端系统兼容 iOS/Android，终端应用程序兼容 APP/小程序 6. 网络接口：10/100/1000M RJ45，可内置 4G/Wi-Fi 模块 7. 网络形式：菊花链一进一出，双网口串行链接 8. 系统架构：采用标准以太网架构，不使用额外时间同步设备 9. ID 标识：唯一 ID 标识 10. 天线类型：内置全向天线 11. 供电方式：IEEE 802.3af POE 12. 升级方式：OTA 13 颜色尺寸：白色，≤230mm×230mm×35mm 14. 指示灯：≥3 个指示灯，包括电源连接指示灯、网络

			通信指示灯、定位状态指示灯 15. 基站功率: $\leq 2W$ 16. 产品认证: CE、RoHS、FCC、SRRC
	时间采集腕表	20 个	1. 高精度定位, 定位精度可达 0.1~1m 2. 亲肤材质腕带, 佩戴感受高度舒适 3. 波纹状工业设计, 契合工业定位场景 4. IP65 防水等级, 满足工业多水、潮湿环境使用 5. 频段范围: 2.4GHz-2.485GHz 6. 天线类型: 内置全向天线 7. 测距精度: 0.1 ~ 1m 8. 刷新率: 0.1Hz ~ 30Hz, 可调 9. 升级方式: OTA 10. 产品编号: 全球唯一固化 ID, 不可更改 11. 尺寸: $< 55mm \times 40mm \times 17mm$ 12. 防护等级: IP65 13. 电池电量: 600mAh/可充电锂电池 14. 充电接口: 磁吸式 15. 充电时间: 4 ~ 6 小时 16. 快速发卡: 内置 RFID 标签, 支持 ISO14443A 协议 17. 认证支持: CE、RoHS
云服务	百度地图服务	1 项	提供一年服务, 实现定位、鹰眼轨迹服务
	腾讯云实时音视频服务	1 项	提供一年服务, 实现各大中心医护人员实时在线交互
	腾讯云语音消息服务	1 项	提供一年服务, 实现坐席实时通知司机、医护人员出车
	腾讯云即时通讯服务	1 项	提供一年服务, 实现各大中心医护人员实时在线交互
	腾讯云短信服务	1 项	提供一年服务, 实现系统中的短信通知服务
	腾讯云 OCR 身份证识别服务	1 项	提供一年服务, 实现通过摄像头拍摄识别身份证信息
	与院内系统对接改造	1 项	实现与所需的院内系统接口对接改造工作

五、采购标的的数量、采购项目交付或者实施的时间和地点

1. 采购数量

项目系统	单位	数量
院前急救子系统	套	1
急诊医学科信息管理系统	套	1

智能急救与质控平台系统（含五大中心）		套	1
救护车改造	车载平板（5G 全网通）	台	4
	蓝牙身份证阅读器	台	4
	车载 5G 路由器	台	4
	车载摄像头	台	8
	车辆定位设备	台	4
	蓝牙指纹采集器	台	4
	麦克风&功放	套	1
	救护车线路改造	辆	4
车辆综合监控管理平台		套	1
相关配套硬件及服务	时间采集基站	台	12
	时间采集腕表	只	20
	百度地图服务	月	12
	腾讯云实时音视频服务	月	12
	腾讯云语音消息服务	月	12
	腾讯云即时通讯服务	月	12
	腾讯云短信服务	月	12
	腾讯云 OCR 身份证识别服务	千次	5
与院内系统对接改造		套	1

2. 交付时间：合同签定后 120 天内完成设备供货、安装、调试等

3. 交付地点：湖北民族大学附属民大医院。

4. 分项单价限价

项目系统	单位	数量	金额
------	----	----	----

1、院前急救子系统	套	1	570000.00 元
2、急诊医学科信息管理系统	套	1	1100000.00 元
3、智能急救与质控平台系统（含五大中心）	套	1	1200000.00 元
4.急诊车改造及其他内容	项	1	280000.00 元
合计：			3150000.00 元

六、采购标的验收时间、验收方式与验收标准

1. 验收时间：正式交付后正常使用即可验收。
2. 验收方式：现场验收。
3. 验收标准：按照招投标文件及合同验收。

七、须列入采购文件或采购合同的相关重要事项

1. 付款方式：

项目合同签订后十个日内支付预付合同金额 30%作为项目预付款，项目验收合格后支付至 90%，剩余 10%一年后无息支付

2. 售后服务：质保一年。

第四章 评标办法

一、评标方法

1. 本项目评标采用综合评分法。综合评分法是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。

2. 采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的并列（中标候选人并列的，按投标报价由低到高顺序排列；得分且投标报价相同的并列，由采购人确定或者采购人委托评标委员会以投票方式确定中标人）。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

二、评标程序及标准

1. 公开招标项目开标结束后，采购人与招标代理机构成立资格审查小组，依据法律、法规及招标文件的规定，对投标人的资格进行审查，以确定投标人资格是否合格。

2. 评标委员会对投标文件的评审：符合性审查、澄清有关问题、综合比较和评价（即商务、技术和价格评议等）、确定中标候选人名单。

三、资格审查

1. 资格证明文件审查

采购人或招标代理机构依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明文件等进行审查，以确定投标投标人是否具备投标资格，具体评审因素详见《资格审查表》。投标人有任意一项不符合评审标准的，其投标应当否决。

2. 确定资格审查合格投标人

2.1 资格审查小组依据对各投标人资格证明文件的审查结果，确定资格审查合格的投标人，并形成书面的资格审查报告。

2.2 资格审查合格投标人不足 3 家的，不进行评标。

2.3 资格审查未通过的投标人可在项目结果公告质疑有效期内按公告中的联系方式获知本人的资格审查情况。

2.4 采购人已进行资格预审的，不再进行资格审查。未通过资格预审的投标人招标代理机构**拒绝**其投标。

3. 资格审查表

序号	资格要求		须提供的资料
1	投 标 人 满足《政 府 采 购 法》第 二 十 二 条 规 定	具有独立承担民事责任的能力	法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明。
		具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	应提供 2021 年度财务报表（新公司自成立之日起按年度提供）或基本开户银行出具的资信证明或提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的相关承诺。
		具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	供应商履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（可提供相关承诺书）。
		有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	供应商依法缴纳税收的证明材料：本项目响应文件递交截止时间前 6 个月内（至少提供 1 个月） 缴纳税收的凭据（完税证、缴款书、印花税票、银行代扣（代缴）转账凭证等均可）； 供应商依法缴纳社会保障资金的证明材料：本项目响应文件递交截止时间前 6 个月内（至少提供 1 个月） 缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险交纳清单）； 依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要交纳社会保障资金。
		参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录	提供“参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明”。
		联合体投标	符合招标文件关于联合体投标相关规定和要求。
		法律、行政法规规定的其他条件	具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料。
		申请人资格要求的其他条件	投标人认为需提供其他证明材料。

2	投标人信用记录查询	供应商需提供未被“信用中国” (http://www.creditchina.gov.cn)列入“重大税收违法失信主体”、“政府采购严重违法失信名单”；未被中国执行信息公开网 (http://zxgk.court.gov.cn/)列为失信被执行人名单，否则其投标将被拒绝。	供应商需在响应文件中提供相关网站查询材料打印件或查询截图并加盖公章。 信用记录查询结果最终以采购人或代理机构于磋商当日登录网站查询为准。
3	投标人不得存在的其他情形	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，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动	投标人在投标文件中作出书面声明。
		为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加本项目的其他招标采购活动。	投标人在投标文件中作出书面声明。

备注：所有证书、证明文件包括按要求提供的官网截图必须是真实可查证的。资格证明文件应为原件的扫描件，投标文件中须编入清晰的扫描件或复印件。所有证明材料须清晰可辨认，如因证明材料模糊无法辨认，缺页、漏页导致无法进行评审认定的责任由投标人自负。如发现弄虚作假将按照有关规定严肃处理。证明材料仅限于投标单位本身，参股或控股单位及独立法人子公司的材料不能作为证明材料。

四、符合性审查

1.符合性审查

评标委员会应当依据招标文件的规定，对符合资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，具体评审因素详见《符合性审查表》。投标人有任何一项不符合评审标准的，评标委员会应当否决其投标。

2.符合审查表

序号	审查内容	投标人
1	投标文件按照招标文件规定要求密封、签署、盖章。	

2	投标人按招标文件要求进行报价，报价（单价及总价）未超过预算金额。	
3	投标有效期满足招标文件要求。	
4	投标文件关于交货期、质保期响应符合招标文件要求。	
5	投标文件未附有采购人不能接受的条件。	
6	投标文件内容无不符合招标文件规定的实质性要求。	
7	投标人未有下列任一情形： （1）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制； （2）不同投标人委托同一单位或者个人办理洽谈事宜； （3）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人； （4）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异； （5）不同投标人的投标文件相互混装。	
审核结论		

备注：评标委员会决定投标的响应性只根据投标文件本身的真实无误的内容，而不依据外部的证据，但投标文件有不真实不正确的内容时除外。

五、澄清有关问题

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

2. 投标人应按照评标委员会要求的澄清内容在规定时间内做出澄清。投标文件报价出现前后不一致的，按照本节第 3 条规定进行修正，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。

3. 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

3.1 投标文件中报价一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以报价一览表为准。

3.2 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准。

3.3 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以报价一览表的总价为准，并修改单价。

3.4 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

3.5 同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。

3.6 修正后的报价按照本节第 4 条规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，按照无效投标处理。

4. 投标人的澄清、说明或者补正是其投标文件的有效组成部分。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名。

六、综合比较与评价

评标委员会应当按照本章中规定的办法，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术、

服务评估，综合比较与评价。

1. 商务评议

评标委员会对符合性审查合格的投标文件进行评议，并依据本章“评审因素及评分标准”中的商务评议进行综合比较和评分。

2. 技术、服务评议

评标委员会对符合性审查合格的投标文件进行评议，并依据本章“评审因素及评分标准”中的技术、服务评议进行综合比较和评分。

3. 价格评议

评标委员会对符合性审查合格的投标文件进行价格评议，报价分采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格（落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算）最低的投标报价为评标基准价，其报价分为满分。其他投标人的报价分值计算详见本章“评审因素及评分标准”中的具体计算方式。

3.1 报价合理性说明

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

3.2 优惠政策

非专门面向中小企业的货物类采购项目，按招标文件中采购清单确定的货物，对小型和微型企业制造的货物价格给予**10%**的扣除，用扣除后的价格参与评审。投标人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，不享受本办法规定的中小企业扶持政策。

（1）监狱企业、残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策，残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

（2）中小型和微型企业应出具《中小企业声明函》（附件）；监狱企业应提供由省级监狱局、戒毒局（含新疆生产建设兵团）出具的监狱企业的证明文件（附件）；残疾人福利性单位提供《残疾人福利性单位声明函》（附件）。

3.3 政府采购节能环保政策

根据《财政部、发展改革委、生态环境部、市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知（财库〔2019〕9号）》的规定，采购人拟采购产品属于品目清单（指《财政部、生态环境部关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知（财库

〔2019〕18号〕、《财政部、发展改革委关于印发节能产品政府采购品目清单的通知（财库〔2019〕19号）》所列清单）范围的，采购人及其委托的招标代理机构应当依据国家确定的认证机构（指《市场监管总局关于发布参与实施政府采购节能产品、环境标志产品认证机构名录的公告（2019年第16号）》中所列认证机构）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。

4. 相同品牌处理原则

4.1 提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人确定或者采购人委托评标委员会以投票方式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。

4.2 非单一产品采购项目，采购人应当根据采购项目技术构成、产品价格比重等合理确定**核心产品**，并以“**核心产品**”在招标文件中标注。多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按上述4.1规定处理。

5. 计分办法

5.1 招标代理机构对各评委的总分进行复核。各项统计结果均精确到小数点后两位。

5.2 各投标人的最终得分为评委所评定分数的算术平均值。

6. 评审因素及评分标准

评分内容		评分标准	分值
投标报价 (30分)	价格分	评标委员会只对符合性审查合格的投标文件进行价格评议，报价分采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且评标价格（落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算）最低的评标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的报价分按照下列公式计算：价格分=（评标基准价 / 评标价）×30分	30分

技术部分 (54 分)	技术参数	拟投所有产品全部满足技术参数要求得 42 分。 标记▲项技术参数为重要技术要求，每有一项未响应或响应不符合要求的扣 3 分，其他非标记技术指标每有一项未响应或响应不符合要求的扣 1 分，扣完为止。 (须按产品技术参数的具体要求提供相关证明材料，以该设备制造商出具的技术白皮书或加盖制造商公章技术参数确认函或厂商官网截图或产品彩页或功能截图为准。缺项或不提供的，本项不得分。不能仅简单响应是否偏离，仅简单响应是否偏离的视为缺项，即不符合相关技术要求)	42 分
	实施方案	根据供应商编写的实施方案包括①项目管理要求②项目组织设置要求③进度计划安排等，描述完整、详细、可行的得 3 分，每有一项错漏或不合理或不满足采购需求的扣 1 分，每有一项内容不完整或描述简单或缺乏落地性的扣 0.5 分，扣完为止；未提供方案的不得分。。	3 分
	售后服务	根据供应商提供①售后服务计划或方案情况、②质保时间、③售后服务机构及服务电话设置、④响应时间、⑤售后服务队伍人员情况等，优描述完整、详细、可行的得 5 分，每有一项错漏或不合理或不满足采购需求的扣 1 分，每有一项内容不完整或描述简单或缺乏落地性的扣 0.5 分，扣完为止；未提供方案的不得分。	5 分
	培训方案	供应商需根据本项目建设内容给出完整的培训方案，包括培训目标、培训计划、培训内容（包含操作人员及维护人员进行培训、管理人员培训）、培训形式等。 描述完整、详细、可行的得 4 分，每有一项错漏或不合理或不满足采购需求的扣 1 分，每有一项内容不完整或描述简单或缺乏落地性的扣 0.5 分，扣完为止；未提供方案的不得分。	4 分
商 务 部 分 (16 分)	企业资信能力	供应商或者所投产品厂家具备以下证书： 1、质量管理体系认证证书 2、服务管理体系认证证书 3、信息安全管理体系统认证证书 每提供一项得 1 分，最多得 3 分；	3 分

	企业综合能力	1) 业绩证明：供应商提供 2019 年 1 月 1 日以来的类似项目的业绩证明，每提供一份得 2 分，最多得 6 分；（每个项目证明材料必需提供中标通知书、合同、验收报告复印件，缺一项该项目不得分） 2) 供应商具有急诊相关软著： ①急诊医学科信息管理系统软件类著作权证书 ②急诊预检分诊系统软件类著作权证书 ③急诊绿道管理系统软件类著作权证书 ④急诊医生工作站、急诊护士工作站软件类著作权证书 ⑤门急诊输液系统软件类著作权证书 ⑥急诊电子病历软件类著作权证书 ⑦急诊急救数据管理与分析平台系统软件类著作权证书 ⑧统一认证管理平台软件类著作权证书 以上相关软件著作全部满足得 4 分，每有一个不满足扣 0.5 分，扣完为止。” 3) 投票人业绩项目有获得国家部门移动（通信）技术相关奖项的得 3 分，需提供相关证明材料并加盖投标人公章，没有不得分。	13 分
--	--------	---	------

七、推荐中标候选人名单或确定中标人

1. 评标委员会按照招标文件确定的评标方法、程序及标准，对投标文件进行评审。评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

2. 评标委员会依据评标结果，按各投标人的评审后得分由高到低的顺序向采购人推荐得分前三名的进入中标候选人名单，并形成书面的评标报告。

3. 中标候选人并列的，由采购人确定或者采购人委托评标委员会以投票方式确定中标人。

4. 评标委员会应当在评标报告上签名，对自己的评审意见承担法律责任。对评标报告有异议的，应当在评标报告上签署不同意见，并说明理由，否则视为同意评标报告。

第五章 合同书格式

（格式，仅供参考）

根据《政府采购法》和《民法典》。采购人和供应商之间的权利和义务，应当按照平等的原则以合同方式约定。此合同书仅作为签订正式合同时的参考，正式合同书应包括本参考格式之内容。

合同书

项目名称：

合同编号：

签订日期：

签订合同地点：

本合同由（以下简称“甲方”）与（以下简称“乙方”）签订。

乙方以总金额 万元人民币（用大写数字书写）向甲方提供如下货物（服务）：

经双方协商，同意按下列条文执行：

1. 本合同供、需双方必须遵守国家颁布的《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》，并各自履行应负的全部责任和义务。

2. 甲方保证按合同条款规定的时间和方式付给乙方到期应付的金额，并承担应负的责任和义务。

3. 乙方保证全部按合同条款规定的内容和实施周期向甲方提供合格的货物（服务），并承担应负的责任和义务。

4. 合同文件

下列文件为本合同不可分割的部分：

4.1 采购文件（编号： ）；

4.2 乙方成交的响应文件（副本）；

4.3 合同书；

4.4 合同条款；

4.5 湖北共立工程项目管理有限公司发出的成交通知书；

4.6 在商洽本合同时，双方澄清、确认并共同签字的补充文件、技术协议。响应文件。

5. 合同范围和条件

本合同的范围和条件应与上述规定的合同文件内容相一致。

6. 货物（服务）及数量

本合同所提供的货物（服务）及数量详见采购文件的要求及乙方响应文件中的承诺。

7. 付款方式：

8. 合同金额

合同总金额：人民币

9. 实施时间和地点

本合同中货物（服务）的实施时间、地点在谈判文件中有明确规定。

10. 合同生效

本合同经供、需双方授权代表签字和加盖公章（或合同专用章）后生效。

11. 不可抗力

11.1 不可抗力，是指不能预见、不能避免并不能克服、对本项目的施工造成重大实质性影响的自然灾害和战争、动乱、新冠疫情爆发等事件。政府对本项目的政策变化、计划的调整，导致本项目不能如期进行，也属不可抗力的范围。

11.2 不可抗力发生后，乙方应迅速采取措施，尽量减少损失，并在 24 小时内向甲方通报灾害情况，按协议条款约定的时间向甲方报告情况和清理、修复的费用。因不可抗力发生的费用由双方分别承担：

1) 项目本身的损害由甲方承担；

2) 人员伤亡由所属单位负责，并承担相应费用；

3) 造成乙方参与采购活动发生的一切费用、设备、机械的损坏及停工等损失，由乙方承担；

12. 合同的份数

本合同正本一式 份，甲方执 份，乙方执 份；副本一式 份，甲方执 份，乙方执 份。

13. 特别约定

本特别约定是合同各方经协商后对合同其他条款的修改或补充，如有不一致，以特别约定为准。

_____。

甲方：（盖章）
法定代表人（负责人）或
授权代表（签字）：
签订日期：
地址：
联系人：
电话：
传真：
Email：
开户银行：
账号：
统一社会信用代码：

乙方：（盖章）
法定代表人（负责人）或
授权代表（签字）：
签订日期：
地址：
联系人：
电话：
传真：
Email：
开户银行：
账号：
统一社会信用代码：

投 标 文 件

（正本/副本）

项目名称：_____

项目编号：_____

招标内容：_____

投标人（盖章）：_____

联系人及联系方式：_____

年 月 日

资格性、符合性审查对照表

项目名称：_____

项目编号：_____

序号	资格性、符合性审查条款	投标内容对应简述	偏离说明	投标文件对应的页码
1				
2				
3				
4				
5				
6				
...				

说明：1. 投标人应按招标文件第四章“评标办法”资格审查、符合性审查的条款逐项说明是否满足要求，如有偏离，投标人应详细说明。未按照要求详细完整填写此表或仅注明“符合”、“满足”的，导致的后果由投标人自行承担。

2. 投标人提供的相关证明文件对应的页码填写到上表“投标文件对应的页码”中。

评分索引表

评分内容	评分标准	投标文件 对应页码

（一）投标书

（采购人名称）：

依据贵方_____（项目名称）项目（项目编号：_____）招标的投标邀请，我方代表_____（姓名、职务）经正式授权并代表_____（投标人名称）提交本投标文件。

在此，我方宣布同意如下：

1. 《报价一览表》中规定的应提交和交付的_____（项目编号）货物（工程或服务）投标报价为_____元；
2. 按招标文件的约定履行合同责任和义务；
3. 已详细审查全部招标文件，包括_____（修正或补充文件）（如有），对此无异议；
4. 投标有效期为自递交投标文件截止之日起，共90个日历日；
5. 提供按照贵方可能要求的与投标有关的一切数据或资料；
6. 与投标有关的一切正式往来信函请寄：_____。

投标人：_____

地 址：_____

电话/传真：_____

电子邮件：_____

开户银行：_____

账号/行号：_____

投标人名称（公章）：_____

法定代表人或其授权代表（签名）：_____

日期：_____年____月____日

（二）报价一览表

项目名称	
项目编号	
响应报价	大写： 小写：
合同履行期限	
质保期	
其他补充内容	
对招标文件的确认和意见： 我单位已认真阅读和理解招标文件的全部条款，并予以全部确认。	

说明：

1. 报价包含履行合同标的所需的全部有关费用，所有根据合同或其他原因应由投标人支付与本项目相关的所有费用均包括在投标人提交的价格中；

2. 除可填报项目外，任何修改将被视为非实质性响应，从而可能导致报价无效。

投标人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

_____年____月____日

（三）报价明细

项目名称	单位	数量	品牌/规格 型号	单价（元）
院前急救子系统	套	1		
急诊医学科信息管理系统	套	1		
智能急救与质控平台系统（含五大中心）	套	1		
救护车改造	项	1		
合计				元

注：投标人报价（单价及总价）超过预算价的投标报价无效。

投标人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

_____年____月____日

(四) 法定代表人身份证明

投标人名称：_____

单位性质：_____

地址：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓名：_____性别：_____年龄：_____职务：_____

系_____（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人：_____（盖单位章）

_____年_____月_____日

注：此处粘贴法定代表人身份证正反面复印件

（五）法定代表人授权委托书

本人_____（姓名）系_____（投标人名称）的法定代表人，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、说明、补正、递交、撤回、修改_____（项目名称）_____（项目编号）投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证正反面复印件

附：授权委托人身份证正反面复印件

投标人：_____（盖单位章）

法定代表人：_____（签字）

委托代理人：_____（签字）

_____年_____月_____日

（六）投标人相关资料

1.投标人具备《政府采购法》第二十二条规定的条件需提供的证明材料

1.1 投标人基本情况表

投标人名称										
注册地址						邮政编码				
联系方式	联系人				电话					
	传真				网址					
公司规模	（填大、中、小、微型企业）									
法定代表人	姓名			技术职称			电话			
技术负责人	姓名			技术职称			电话			
成立时间				员工总人数：						
许可证及级别				其中						
营业执照号										
注册资金										
基本账户 开户银行										
基本账户账号										
经营范围										
关联企业	与本单位负责人为同一人的单位： 与本单位存在控股关系的单位： 与本单位存在管理关系的单位：									
备注	具有投资参股关系的关联企业，或具有直接管理和被管理关系的母子公司， 或同一母公司的子公司，或法定代表人为同一人的两个及两个以上法人不得 同时参与报价。									

注：在本表后应附投标人营业执照副本或其他身份证明材料复印件加盖公章。

1.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度

注：提供 2021 年度财务报表（新公司自成立之日起按年度提供）或基本开户银行出具的资信证明或提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的相关承诺。

1.3 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力

投标人履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（可提供相关承诺），格式自拟。

1.4 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录

在此附投标人依法缴纳税收的证明材料：**本项目投标文件递交截止时间前 6 个月（截止当月不算）内（至少提供 1 个月）缴纳税收的凭据（完税证、缴款书、印花税票、银行代扣（代缴）转账凭证等均可）；**

在此附投标人依法缴纳社会保障资金的证明材料：**本项目投标文件递交截止时间前 6 个月（截止当月不算）内（至少提供 1 个月）缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险交纳清单）；**

如投标人为其他组织或自然人的，也需要按此项规定提供缴纳税收的凭据和交纳社会保险的凭据；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人，应提供相应文件证明其依法免税或不需要交纳社会保障资金。

1.5 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录声明函

致：_____（采购人名称）

我单位_____（投标人名称）在此声明，我方在参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有以下重大违法记录：

1. 我方因违法经营被追究过刑事责任；
2. 我方因违法经营被责令停产停业、吊销许可证或者执照；
3. 我方因违法经营被处以较大数额罚款等行政处罚。
4. 其他重大违法记录

我方保证上述信息的完整、客观、真实、准确，并愿意承担我方因提供虚假材料谋取成交所引起的一切法律后果。

特此声明！

投标人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

日期：_____年_____月_____日

1.6 关于不存在招标文件中投标人不得存在的其他禁止情形的书面声明

致（采购人名称）：

本公司（公司名称）作为（项目名称）的投标人，在此郑重声明，不存在下列情形之一：

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

（2）为本采购项目提供整体设计或者项目管理等服务的，不得再参加本项目的采购活动。

投标人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

日期：_____年_____月_____日

2.近三年发生的诉讼及仲裁情况

类别	序号	发生时间	情况简介	证明材料索引
诉讼情况				
仲裁情况				

注：近三年（投标文件递交截止日前推 36 个月）发生的诉讼和仲裁情况仅限于投标人败诉的，且与履行合同有关的案件，不包括调解结案以及未裁决的仲裁或未终审判决的诉讼。如有则如实填写，如没有则填无。

3 “信用中国”网站查询材料

投标人需提供未被“信用中国”(<http://www.creditchina.gov.cn>)列入“重大税收违法失信主体”、“政府采购严重违法失信名单”；未被中国执行信息公开网(<http://zxgk.court.gov.cn/>)列为失信被执行人名单，否则其投标将被拒绝；投标文件中提供相关网站查询材料打印件或查询截图并加盖公章。

投标人：_____（盖单位章）

日 期： 年 月 日

4. 中小企业声明函

中小企业声明函（货物）

（非此类企业不填写此表）

{采购人和招标机构名称}：

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（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），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：_____

中小企业划型标准

序号	行业	大型企业			中型企业			小型企业			微型企业		
		营业收入 (万元)	从业人员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人员 (人)	总资产 (万元)
1	农、林、牧、渔业	≥20000			≥500			≥50			<50		
2	工业	≥40000	≥1000		≥2000	≥300		≥300	≥20		<300	<20	
3	建筑业	≥80000		≥80000	≥6000		≥5000	≥300		≥300	<300		<300
4	批发业	≥40000	≥200		≥5000	≥20		≥1000	≥10		<1000	<5	
5	零售业	≥20000	≥300		≥500	≥50		≥100	≥10		<100	<10	
6	交通运输业	≥30000	≥1000		≥3000	≥300		≥200	≥20		<200	<20	
7	仓储业	≥30000	≥200		≥1000	≥100		≥100	≥20		<100	<20	
8	邮政业	≥30000	≥1000		≥2000	≥300		≥100	≥20		<100	<20	
9	住宿业	≥10000	≥300		≥2000	≥100		≥100	≥10		<100	<10	
10	餐饮业	≥10000	≥300		≥2000	≥100		≥100	≥10		<100	<10	
11	信息传输业	≥100000	≥2000		≥1000	≥100		≥100	≥10		<100	<10	
12	软件和信息技术服务业	≥10000	≥300		≥1000	≥100		≥50	≥10		<50	<10	
13	房地产开发经营业	≥200000		或, ≥10000	≥1000		且, ≥5000	≥100		且, ≥2000	<100		或, <2000
14	物业管理	≥5000	≥1000		≥1000	≥300		≥500	≥100		<500	<100	
15	租赁和商务服务业		≥300	或, ≥120000		≥100	且, ≥8000		≥10	且, ≥100		<10	或, <100
16	其他未列明行业		≥300			≥100			≥10			<10	

5.监狱企业证明文件（如适用）

投标人如是监狱企业，提供相关证明文件。

投标人名称（盖章）：

投标人授权代表签字：

日期：

6.残疾人福利性单位声明函（如适用）

残疾人福利性单位声明函

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，本单位为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：

备注：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：

（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）；

（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；

（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；

（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）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）。

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者服务协议的雇员人数。

(七) 技术、商务要求响应/偏离表

项目名称：

项目编号：

序号	招标文件中的要求	投标文件中的对应简述	偏离说明
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
...			

备注：

1. 本表格可根据实际内容拓展。

2. 对照招标文件“第三章 项目需求书”中所列各项服务要求及技术指标等内容在“技术规格和要求响应/偏离表”中进行逐条应答，表明拟供服务及货物对招标文件要求的技术规格和要求做出了实质性的响应，如有偏差和例外，应予以说明。（商务要求包括采购标的交付（实施）的时间（期限）和地点（范围）、

售后服务、付款条件（进度和方式）等；技术要求包括性采购标的的功能和质量要求，或者服务内容和标准等。）

3. 上述表格中“偏离说明”一栏中请根据实际情况注明：正偏离或负偏离或无偏离。

投标人：_____（盖单位章）

日期：_____年_____月_____日

（八）技术、服务方案

由各投标人根据参考格式及评审标准要求自行编写，具体内容应包括但不限于以下内容：

1. 技术参数；
2. 项目管理方案；
3. 系统安全保障方案
4. 系统测试方案；
5. 培训方案

投标人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

_____年____月____日

(九) 项目组成员情况表

拟派岗位		姓 名	性别	出生年月	资格证书（如有）	工作年限
项 目 人 员						

注：本表仅提供基本格式，内容由投标人根据实际需要进行设置及拓展。

投标人：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

_____年____月____日

(十) 近年类似业绩表

项目名称	
项目所在地	
采购人名称	
采购人地址	
采购人电话	
合同价格	
项目起止时间	
项目描述	
备注	

注:后附合同扫描件或复印件, 证明材料详细要求详见招标文件第四章“评分标准”。每张表格只填写一个项目, 并标明序号。

（十一）软件服务

（十二）售后服务

（十三）其他材料

招标文件中需要提交的、评分标准中需要提交的以及投标人认为需要提供的其他材料。