招标文件

项目名称：盂县紧密型县域医共体升级版项目软件平台采购

项目编号：1403222026CGK00088

采 购 人：盂县卫生健康和体育局(盂县疾病预防控制局)

采购代理：山西阳燊项目管理有限公司

日期：二〇二六年十一月

目　录

第一章　招标公告 3

第二章　投标人须知 5

第三章　评标标准和评标方法 30

第四章　商务、技术（服务）要求 35

第五章　合同原则 43

第六章　投标文件格式 125

第一章　招标公告

项目概况

盂县紧密型县域医共体升级版项目软件平台采购的潜在投标人应在政采云平台线上获取获取招标文件，并于 2026 年 11 月 26 日 08:00（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：1403222026CGK00088

项目名称：盂县紧密型县域医共体升级版项目软件平台采购

预算金额（元）：4077582.00

最高限价（元）：4077582.00

采购需求：

标项名称：盂县紧密型县域医共体升级版项目软件平台采购

数量：

预算金额（元）：4077582.00 元

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：详见招标文件第四章 商务、技术（服务）要求。

备注：

合同履约期限：标项 1，合同签订生效且具备实施条件之日起 6 个月内上线、调试完毕，试运行不超过 5 个月，整体系统建设周期不超过 11 个月。

本项目（否）接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：无。

3.本项目的特定资格要求：无。

三、获取招标文件

时间：2026 年 11 月 06 日至 2026 年 11 月 13 日，每天上午 00:00 至 12:00，下午 12:00 至 23:59（北京时间，法定节假日除外）

地点：政采云平台线上获取

方式：在线获取

售价（元）：0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：2026 年 11 月 26 日 08:00（北京时间）

投标地点（网址）：请登录政采云投标客户端投标

开标时间：2026 年 11 月 26 日 08:00

开标地点：阳泉市盂县孙家庄镇金明花苑 3 号楼 5 号商铺山西阳燊项目管理有限公司开标室。

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

针对本项目的质疑需一次性提出，多次提出将不予受理。投标人参与山西省政府采购项目时，符合法定质疑条件的，通过政府采购平台进入“项目质疑管理”栏目向采购人、采购代理机构在线提起质疑。

代理费支付方式：供应商支付

代理费收费标准：代理服务费参照原国家发展和改革委员会的《招标代理服务费收费标准》，发改价格【2011】534号文件、执行发改价格【2015】299号文件的规定，代理服务费用由中标人在《中标通知书》发出5日内一次性向采购代理机构支付。

代理费收费金额（元）：/

七、对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1.采购人信息

名　　称：盂县卫生健康和体育局(盂县疾病预防控制局)

地　　址：盂县钟镇街

联系方式：15234324000

2.采购代理机构信息

名　　称：山西阳燊项目管理有限公司

地　　址：山西省阳泉市盂县孙家庄镇金明花苑3号楼底商5号商铺

联系方式：0353-8091789、18435389255

3.项目联系方式

联 系 人：刘志萍、王小霞、高大千、吴华荣

电　　话：0353-8091789、18435389255

第二章　投标人须知

投标人须知前附表

条款号	条款名称	编列内容
2.2	采购人名称	盂县卫生健康和体育局(盂县疾病预防控制局)
2.3	采购代理名称	山西阳燊项目管理有限公司
2.4	项目名称	盂县紧密型县域医共体升级版项目软件平台采购
2.5	预算金额和最高限价	预算金额：4077582.00 元 最高限价：4077582.00 元
2.6	合同履约期限	见招标公告
3.3	资格条件	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：无。 3.本项目的特定资格要求：无。
3.4	是否接受联合体	■不接受 □接受，应同时满足下列要求：
3.5（5）	其他情形	无
6.4	踏勘现场	■不组织 □组织，踏勘时间： 踏勘集中地点：
6.5	标前会议	■不召开 □召开，召开时间： 召开地点：
8.2（1）	报价部分	*（1）开标一览表 （2）分项报价表
8.2（2）	资格部分	**主要资格部分** *（1）投标函； *（2）法定代表人（负责人）身份证明； *（3）法定代表人（负责人）授权委托书（投标文件由法定代表人签署可不提供）； *（4）具有独立承担民事责任的能力；（见投标文件格式“承诺函”） *（5）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（见投标文件格式“承诺函”） *（6）具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录；（见投标文件格式“承诺函”） *（7）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（见投标文件格式“承诺函”） *（8）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；（见投标文件格式“承诺函”） *（9）投标保证金缴纳凭证； （10）投标人认为需要提供的其他资格证明文件。
8.2（3）	商务技术（服务）部分	（一）近三年类似项目业绩 （二）商务条款响应表（格式） （三）技术规范响应及偏离表（格式） （四）投标人实施项目队伍构成情况 （五）技术服务方案 （六）投标人认为需要提供的其他材料

条款号	条款名称	编列内容
8.2（4）	政策性部分	**政府采购政策性要求部分（如适用，按要求提供）** （一）中小企业声明函 （二）残疾人福利性单位声明函 （三）监狱企业声明函 （四）政府强制采购产品明细表 （五）政府采购绿色产品明细表 （六）符合绿色数据中心建设要求承诺书 （七）符合绿色建筑和绿色建材政府采购需求承诺书 （八）正版软件承诺 （九）网络安全专用产品 （十）创新产品或创新服务明细表 （十一）商品包装和快递包装承诺 （十二）关于符合本国产品标准的声明函
8.4（1）	投标保证金	保证金金额：40000.00 元 保证金应当采用支票、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。投标保证金在投标文件的有效期内保持有效。 **账户名称：山西阳燊项目管理有限公司** **开户银行：山西盂县农村商业银行股份有限公司城关支行** **银行账号：402021010300000070767** 行号： 402165200024 注：请在汇款单备注里标明项目编号（非电子保函时）。 未中标的投标保证金将在中标通知书发出后 5 个工作日内退还。中标单位的保证金将在中标人与采购人签订政府采购合同后 5 个工作日内退还。
8.6.1	是否允许递交备选投标方案	■不允许 □允许
13.1	投标截止时间	2026 年 11 月 26 日 08:00（北京时间）
	地点	山西省政府采购网-政采云平台
15.1	开标时间	同投标截止时间
	开标地点	阳泉市盂县孙家庄镇金明花苑 3 号楼 5 号商铺山西阳燊项目管理有限公司开标室
16.1	评标委员会	组成人数：5 人 其中采购人代表 1 人，专家 4 人。 专家产生方式：从山西政府采购平台专家库随机抽取
17.4	政府采购相关政策要求（如涉及的话）	1.涉及进口产品的要求： （1）本项目采购标的物未特别注明“进口产品”（通过中国海关报关验放进入中国境内且产自境外的产品）字样的，均必须采购国产产品。 （2）本项目采购标的物特别注明“进口产品”字样的，如不能够满足采购需求的国产产品，优先采购向我国企业转让技术、与我国企业签订消化吸收再创新方案的投标人的进口产品。如果有能够满足采购需求的国产产品参与，应当按照公平竞争的原则进行评审。 2.涉及执行政府绿色采购政策的要求 （1）本文件列明的强制采购绿色产品标的物，投标人必须投报“节能产品政府采购品目清单”中的强制节能产品，投标人须提

条款号	条款名称	编列内容
		供市场监管总局 2019 年 16 号公告名录内认证机构出具、在有效期内的节能产品认证证书；证书发证单位不在上述名录内的，不予认可。名录内指定认证机构为：中国质量认证中心、北京赛西认证有限责任公司、中国网络安全审查认证和市场监管大数据中心、广州赛宝认证中心服务有限公司、电能（北京）认证中心有限公司、方圆标志认证集团有限公司、威凯认证检测有限公司、合肥通用机械产品认证有限公司、北京中冷通质量认证中心有限公司。并如实填写《政府强制采购产品明细表》(格式见第六章)；不接受非强制采购产品。 （2）本文件列明的优先采购的绿色产品标的物，投标人可以投报“节能产品政府采购品目清单”中的非强制类产品、“环境标志产品政府采购品目清单”中的产品，也可投报清单以外的产品。 （3）当投标人所投产品属于优先采购的绿色产品时，享受该项产品的价格折扣政策优惠。投标人应提供处于有效期之内的节能/环保产品认证证书扫描件，并如实填写《政府采购绿色产品明细表》（格式见第六章），符合价格扣除优惠措施的，将根据投标人提供的产品及证明材料给予一定比例的价格扣除(具体比例详见投标人须知前附表 17.4.2）。 （4）对中小微企业等主体,严格落实政府采购优惠政策,同时享受绿色采购政策的价格扣除等评审优惠措施,分别计算、叠加执行,叠加计算方式以财政主管部门相关政策文件为准。 3.涉及绿色数据中心建设的要求： 若本项目属于数据中心建设项目时，采购人应按照《绿色数据中心政府采购需求标准（试行）》有关要求实施相关采购活动。采购数据中心的相关设备、运维服务应当有利于节约能源、环境保护和资源循环利用，大型、超大型数据中心应全部达到绿色数据中心要求。投标人则需如实填写《产品符合绿色数据中心建设要求承诺书》，格式见第六章。 4.涉及正版软件的要求： 本项目采购标的物涉及计算机产品或硬件产品内预装软件的，投标人须填写《正版软件承诺》（格式见第六章）。 5.涉及网络安全专用产品的要求： 投标货物中如含有工信部会同有关部门制定下发的《网络关键设备和网络安全专用产品目录》中的网络安全专用产品，须提供提供由具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求的有效证明材料扫描件。（具备资格的机构是指列入《承担网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测任务机构名录》的机构）。详情参加国务院 2023 年第 1 号《关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》。 6.涉及中小企业参加投标的要求： （1）中小企业指在中华人民共和国境内依法设立，依据《中小企业划型标准规定》（工信部联〔2011〕300 号）确定的小型企业、微型企业，但与大型企业的负责人为同一人，或者与大型企业存在直接控股、管理关系的除外。属于中小企业的，需如实填写《中小企业声明函》（格式见第六章）。 （2）小微企业只有提供本企业制造的货物，或者提供其他小微企业制造的货物，享受投标货物的价格折扣。若有的话，如实填

条款号	条款名称	编列内容
		写《中小企业声明函》（格式见第六章）。 （3）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，不享受价格折扣。 （4）本项目若允许联合体参加，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业，享受价格折扣优惠政策；大中型企业与中小企业组成联合体的，联合协议约定中小企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体的报价给予一定的折扣扣除。组成联合体的小微企业与联合体内其他企业存在直接控股、管理关系的，不享受价格折扣优惠政策。 （5）大中型企业向中小企业分包的价格折扣：大中型企业向一家或者多家中小企业分包的，分包意向协议约定中小企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对大中型企业的报价给予一定的折扣扣除。 （6）通过享受扶持政策、价格折扣并获得政府采购合同的：中小企业不得将合同分包给大中型企业；中型企业不得将合同分包给大型企业。 7.涉及残疾人福利性单位参加投标的要求： （1）须根据财库【2017】141号《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》的要求，如实填写《残疾人福利性单位声明函》（格式见第六章）。 （2）残疾人福利性单位提供本企业制造的货物或者服务，或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物或服务的，视同小微企业，享受投标货物或服务的价格折扣。 8.涉及监狱企业参加投标的要求： （1）监狱企业参加投标视同小、微企业，需提供由省级以上监狱管理局或戒毒管理局出具的属于监狱企业的证明文件。 （2）监狱企业只有提供本企业制造的货物或服务，或者提供其他小、微企业制造的货物，享受投标货物的价格折扣。 （3）监狱企业与中型企业组成联合体参加投标的，或者向监狱企业分包，且联合体协议或分包意向协议约定监狱企业的协议金额占到合同金额30%以上的，享受投标标的价格折扣，用扣除后的价格参与评审。 9.涉及商品包装和快递包装的要求： 严格落实《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》。本项目涉及商品包装和快递包装要求的，投标人须填写《商品包装和快递包装承诺函》（格式见第六章） 10.涉及绿色建筑和绿色建材政府强制采购的要求： 如本项目在合同履行过程中需要施工安装的，涉及到相关建筑建材属于“环境标志产品政府采购品目清单”中所涉内容的，采购人在制定采购需求时应严格落实《绿色建筑和绿色建材政府采购需求标准》，强制采购并使用“环境标志产品政府采购品目清单”中的绿色建材耗材。投标人在提交投标文件中需提供“符合绿色建筑和绿色建材政府采购需求承诺书”（格式见第六章）。 11. 涉及创新产品、创新服务的要求： （1）投标人投标产品或服务属于《山西省创新产品和服务推荐

条款号	条款名称	编列内容
		清单》中创新产品或创新服务的，在评审时，享受投标产品价格折扣。 （2）投标人投标创新产品或创新服务的，需如实填写《创新产品或创新服务明细表》，并提供《山西省创新产品和服务推荐清单》（格式见第六章）。 12.根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）和财政部工业和信息化部关于贯彻落实《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》的意见（财库〔2025〕30号），政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，依法对本国产品给予价格评审优惠，对本国产品的报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。当采购项目或者采购包中含有多种产品，投标人为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该投标人提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上时，依法对该投标人提供的全部产品给予价格评审优惠，即对该投标人提供的全部产品的总报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。 评标委员会应当对投标人所出具的《关于符合本国产品标准的声明函》（以下简称《声明函》）的完整性、准确性进行审查，评审中发现《声明函》内容含义不明确、同类事项与投标文件表述不一致或者有明显文字错误等情况的，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。经澄清、说明或者补正的《声明函》仍然不符合规定要求的，投标人提供的相关产品视为不符合本国产品标准。 注：本项目所称的本国产品是指在中国境内生产的产品，即在中华人民共和国关境内实现从原材料、组件到产品的属性改变。在国内保税区、综合保税区等海关特殊监管区域生产的产品，属于在中国境内生产的产品；对医疗器械产品，取得药品监督管理部门授予的准字号医疗器械注册证的，属于在中国境内生产的产品；其他产品，根据实际情况判断是否在中国境内生产。适用本国产品标准的货物具体是指《政府采购品目分类目录》中的货物类产品，但不包括其中的房屋和构筑物，文物和陈列品，图书和档案，特种动植物，农林牧渔业产品，矿与矿物，电力、城市燃气、蒸汽和热水、水，食品、饮料和烟草原料，无形资产。
17.4.2	**优先采购绿色产品价格扣除比例**	无
17.4.6（1）	本次采购标的对应的中小企业划型标准所属行业	根据中小企业划型标准，本项目属于软件和信息技术服务业行业。
17.4.6（2）	**中小企业价格扣除比例**	**15%**
17.4.12	**本国产品价格扣除**	**（1）项目或者采购包中采购内容为单一产品的，既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，对本国产品给予价格扣除20%。** **（2）项目或者采购包中含有多种产品的，符合本国产品标准的产品成本之和占该投标人提供的全部产品成本之和的比例≥80%，所有产品价格扣除20%。** **（适用于既有本国产品又有非本国产品参与竞争的货物项目）** **（本项目不适用）**
24.1	是否授权评标委员会确定中标人	■是 □否

条款号	条款名称	编列内容
24.3	中标结果公告	公告媒体：同招标公告发布媒体 公示期限：1 个工作日
25.1	中标服务费	代理服务费参照原国家发展和改革委员会的《招标代理服务费收费标准》，发改价格【2011】534 号文件、执行发改价格【2015】299 号文件的规定，代理服务费用由中标人在《中标通知书》发出 5 日内一次性向采购代理机构支付。
26.1	履约保证金	□要求 履约保证金金额：/； 履约保证金形式：/。 ☑不要求
27.3	分包	□允许 ■不允许，不得将本项目转包或分包给第三方承担
32.1	需要补充的其他内容	/
（1）	联合体	本项目不接受联合体投标。
（2）	质疑函	方式：山西省政府采购网-政采云平台按规定提出 联系部门：采购人、采购代理机构 联系电话和通讯地址：见招标公告
（3）	注册	各投标人应在山西省政府采购网投标人库注册，并办理 CA 证书
（4）	是否采用电子平台	□否 ■是，本项目采用全流程电子形式。具体要求：详见招标公告和平台等有关规定[必须在开标时间后在规定的时间内（30 分钟）解密（同一 CA 证书加密和解密），否则视为撤回投标文件] **注：**投标文件全部采用电子文档，投标文件所附证书证件均应为**原件或其复印件的扫描件**，按招标文件要求在相应位置加盖电子印章（或单位盖章）并经单位负责人或投标人代表签字或加盖本人签名章。由投标人的单位负责人签字或加盖电子印章的，应附单位负责人身份证明书，由代理人签字或加盖电子印章的，应附由单位负责人签署的单位负责人授权委托书。
（5）	政采智贷	“政采智贷”是山西省财政厅认真落实《中共山西省委山西省人民政府关于支持民营经济发展的若干意见》和山西省支持中小微企业发展的有关决策部署，与人民银行太原中心支行共同合作，建立起的省级政府采购全流程线上智慧融资平台。财政部门开放投标人库，与银行、中征平台共享采购项目信息，中标投标人仅凭政府采购合同即可在线向银行申请无抵押、无担保、低成本的贷款融资，形成了“采-借-贷-还”的良性循环，有效纾解中小微企业融资“难、慢、贵”等突出问题，让企业享受实实在在的优惠，为企业提供更优质的服务，助力中小企业发展腾飞。

投标人须知

一、总则

1.适用范围

1.1 本招标文件适用于本次招标活动的全过程。

2.定义

2.1 指本招标文件所述投标人应该履行的承诺和义务。

2.2采购人：见投标人须知前附表。

2.3采购代理机构：见投标人须知前附表。

2.4项目名称：见投标人须知前附表。

2.5预算金额和最高限价：见投标人须知前附表。

2.6合同履约期限：见投标人须知前附表。

2.7 投标人指符合本招标文件规定并参加投标的投标人。

2.8 响应指投标人根据采购人（或采购代理机构）发布的招标文件，编制投标文件并按规定进行投标的行为。

2.9 知识产权指专利权、商标权、著作权等无形财产专有权的统称。

2.10 天指日历天。

3.合格投标人的条件

3.1 具有本项目服务能力，符合并承诺履行本招标文件各项规定的国内投标人均可参加

3.2 投标人必须是已在中国境内依法登记注册，并持有符合法律法规规定的有效证件的投标人。

3.3 投标人应遵守有关的国家法律、法规和条例，具备《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和本文件中规定的条件：

（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：见投标人须知前附表。

（3）本项目的特定资格要求：见投标人须知前附表。

（4）其他要求：见投标人须知前附表。

3.4投标人须知前附表规定接受联合体的，联合体除应符合本章第3.3条的要求外，还应遵守以下规定：

（1）联合体各方应按招标文件提供的格式签订联合体协议书，明确联合体牵头人和各方权利义务，并承诺就中标项目向采购人承担连带责任。

（2）联合体的各专业资质等级，根据联合体协议约定的专业分工，分别按照承担相应专业工作的资质等级最低的单位确定。

（3）以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他投标人另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。

3.5投标人不得存在的其他情形之一：

（1）为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再

参加本采购项目采购活动（单一来源采购项目外）。

（2）进入清算程序，或被宣告破产，或其他丧失履约能力的情形。

（3）被“信用中国”列入严重失信主体名单、重大税收违法失信主体名单。

（4）被“中国政府采购网”列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

（5）法律法规或投标人须知前附表规定的其他情形。

3.6 符合招标文件规定的投标人资格条件并提供规定的资格证明文件，接收并能履行招标文件的规定。

4.投标费用

4.1 投标人应承担所有与准备和参加投标有关的费用，采购人（或采购代理机构）在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。

二、招标文件

5.招标文件的构成

5.1 招标文件由下列六部分内容组成：

第一章　招标公告；

第二章　投标人须知；

第三章　评标标准和评标方法；

第四章　商务、技术（服务）要求；

第五章　合同原则；

第六章　投标文件格式。

5.2 投标人获取招标文件后，应仔细检查招标文件的所有内容，如有遗漏、残缺等问题，应及时在线向采购人（或采购代理机构）提出，否则，由此引起的损失由投标人自行承担。

5.3 投标人应认真阅读招标文件中所有的条款、事项、格式和技术规范、参数及服务要求等。投标人没有按照招标文件要求提交全部资料，或者投标没有对招标文件在各方面都做出实质性响应是投标人的风险，有可能导致其投标被拒绝或被认定为无效投标或被确定为投标无效。

6.招标文件的澄清和修改

6.1 投标人澄清要求的提交：任何已领取了招标文件的潜在投标人，均可以书面形式在投标截止时间 15 日以前要求对招标文件进行澄清，并按山西省政府采购网-政采云平台规定提交。

6.2 采购人（或采购代理机构）可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。澄清或修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人（或采购代理机构）在投标截止时间至少 15 日前，应当在原公告发布媒体上发布更正公告，不足 15 日的，采购人（或采购代理机构）顺延递交投标文件的截止时间。

6.3 采购人（或采购代理机构）澄清、修改及其它答复的效力：无论是否根据投标人的澄清、修改或进行其它答复的要求，采购人（或采购代理机构）一旦对招标文件做出澄清、修改或进行其它答复，即刻发生效力，采购人（或采购代理机构）有关的补充文件，应当作为招标文件的组成部分，对所有投标人均具有约束力。

6.4 采购人（或采购代理机构）将视情况确定是否有必要安排所有已领取了招标文件的潜在投标人踏勘现场，而无论采购人（或采购代理机构）是否安排踏勘现场，投标人均应当将相关的因素作为投标所应当考虑或依据的因素。详见投标人须知前附表规定。

6.5 采购人（或采购代理机构）将视情况确定是否有必要召开标前会议。如果召开，采购人（或采购代理机构）将向所有已领取了招标文件的潜在投标人发出通知。详见投标人须知前附表规定。

三、投标文件

7.投标文件的语言和计量单位

7.1 投标人提交的投标文件（包括技术文件和资料、图纸中的说明）以及投标人与采购人（或采购代理机构）就有关投标的所有来往函电均应使用中文简体字。

7.2 投标文件所使用的计量单位，应使用国家法定计量单位。

7.3 原版为外文的证书类文件，以及由外国人做出的本人签名、外国公司的名称或外国印章等可以是外文，但应当提供中文翻译文件并加盖投标人公章。必要时评标委员会可以要求投标人提供附有公证书的中文翻译文件或者与原版文件签章相一致的中文翻译文件。

原版为外文的证书类、证明类文件，与投标人名称或其它实际情况不符的，投标人应当提供相关证明文件。

7.4 对于未附有中文译文和中文译文本不准确的投标文件，由此引起的对投标人的不利后果，采购人概不负责。

8.投标文件的组成及相关要求

8.1投标文件分为报价部分、资格部分和商务技术（服务）部分。

报价部分指投标人提交的报价文件。

资格部分指投标人提交的证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的文件。**其中政府采购政策性要求部分为政府采购政策性评审认定内容，若不适用，可不提供。**

商务技术（服务）部分指投标人提交的能够证明投标人能提供符合招标文件要求的相应服务等的文件。

本次招标，投标人应按本招标文件要求提交报价部分、资格部分和商务技术（服务）部分内容和需要投标人自行编写的其他文件，**其中加*项目若有缺失或无效，将导致其投标文件按无效响应处理**（具体填写要求及格式详见招标文件第六章）。

8.2投标文件要求内容及编排顺序

（1）报价部分：见投标人须知前附表。

（2）资格部分：见投标人须知前附表。

（3）商务技术（服务）部分：见投标人须知前附表。

（4）政策性部分：见投标人须知前附表。

8.3投标文件按照招标文件所规定的内容顺序，统一编目、编页码及彩色宣传资料等均须与投标文件正文一起逐页编排页码）。由于编排混乱导致投标文件被误读或查找不到，其责任应当由投标人承担。

为方便评审，投标文件中的各项表格应按照招标文件文件第六章格式要求制作。

8.4 投标保证金

（1）投标人须在投标前提交投标保证金，应按投标人须知前附表规定的金额、形式递交投标保证金，并作为其投标文件的组成部分。

（2）未按前述各款要求提交投标保证金，或所提交保证金不完全符合各项要求的投标，将被视为无效投标。

（3）自中标通知书发出之日起 5 个工作日内退还未中标人的保证金；自政府采购合同签订之日起 5 个工作日内退还中标人的保证金。

注：投标人因自身原因耽搁领取，造成投标保证金的退还时间超过 5 个工作日的，采购人（或采购代理机构）不承担延后退还的责任。

（4）投标保证金在投标文件有效期内保持有效，采购人（或采购代理机构）如果按相应条款的规定延长了投标文件有效期，则投标保证金的有效期也相应延长。

8.5 投标报价

（1）所有报价均以人民币元为计算单位。只要投报了一个确定数额的总价，无论分项价格是否全部填报了相应的金额或免费字样，报价应被视为已经包含了以下但并不限于：设备采购费用、安装费用、辅助材料费用、检测费用、人员培训费用等其他各项相关服务的费用。在其它情况下，由于分项报价填报不完整、不清楚或存在其它任何失误，所导致的任何不利后果均应当由投标人自行承担。

（2）投标人对投标报价若有说明应在开标一览表显著处注明，只有开标时解密公布出的报价优惠承诺才会在评标时予以考虑。

（3）最低报价不作为中标的保证。

8.6 备选投标方案

8.6.1 除投标人须知前附表规定允许外，投标人不得递交备选投标方案，否则将被视为无效投标。

8.6.2 允许投标人递交备选投标方案的，只有中标人所递交的备选投标方案方可予以考虑。评标委员会认为中标人的备选投标方案优于其按照招标文件要求编制的投标人案的，采购人可以接受该备选投标方案。

8.6.3 投标人提供两个或两个以上投标报价，或者在投标文件中提供一个报价，但同时提供两个或两个以上供货方案的，视为提供备选方案。

9.投标内容填写说明

9.1 投标人应详细阅读招标文件的全部内容。投标文件须对招标文件中的内容做出实质性和完整性的响应。

9.2 投标人照搬照抄招标文件商务、技术（服务）要求，并未提供技术资料或提供资料不详的，评标委员会有权决定是否通知投标人限时进行书面解释或提供相关证明材料。若已要求，而该投标人在规定期限内未做出解释、做出的解释不合理或不能提供证明材料的，评标委员会有权拒绝该投标。

9.3 投标文件应严格按照招标文件第六章的要求提交，并按规定的统一格式逐项填写。

9.4 开标一览表要求按格式统一填写。

9.5 投标人必须保证投标文件所提供的全部资料真实可靠，并接受评标委员会对其中任何资料进一步审查的要求。

10.投标文件的有效期

10.1 本项目投标文件的有效期为 90 日历天。有效期短于该规定期限的投标将被拒绝。

10.2 在特殊情况下，采购人在原定投标文件有效期内可以根据需要向投标人提出延长投标文件有效期的要求，投标人应立即以传真等书面形式对此要求向采购人作出答复；投标人可以拒绝采购人的要求而不会因此被没收投标保证金。同意延期的投标人应相应延长投标保证金的有效期，但不得因此而提出修改投标文件的要求。在延长期内，本须知第 8.4 条关于投标保证金的退还的规定仍然适用。

11.投标文件的签署及规定

11.1 组成投标文件的各项文件均应遵守本条。

11.2 投标人在投标文件及相关文件的签订、履行、通知等事项的书面文件中的“单位盖章”、“印章”、“公章”等处均仅指与当事人名称全称相一致的标准公章，不得使用其它（如带有“专用章”等字样）的印章。

11.3 投标人须注意：为合理节约政府采购评审成本，提倡诚实信用的投标行为，特别要求投标人应本着诚信精神，在本次投标文件的偏离表和其它偏离文件中，以审慎的态度明确、清楚地披露各项偏离。若投标人对某一事项是否存在或是否属于偏离不能确定，亦必须在偏离表中清楚地表明该偏离事项，并可以注明“不能确定”的字样。任何情况下，对于投标人没有在偏离表中明确、清楚地披露的事项，包括可能属于被投标人在偏离表中遗漏的事项，一旦在评审中被发现存在负偏离或被认定为属于负偏离，则评委会有权视该条款是否为主要技术、商务条款而决定是否对该投标予以拒绝。

四、投标文件的递交

12.投标文件的密封及标记

12.1 投标文件应使用山西省政府采购网-政采云平台提供的政采云电子投标客户端制作，按本招标文件第六章“投标文件格式”进行编制，如有必要，可以增加附页，作为投标文件的组成部分。其中，在满足招标文件实质性要求的基础上，可以提出比招标文件要求更有利于采购人的承诺。具体的政采云电子投标客户端使用说明详见山西省政府采购网-政采云平台的相关说明或电话咨询政采云平台技术工作人员（联系电话：400-881-7190）。

12.2 投标人对本招标文件第六章“投标文件格式”中提供格式的资料，必须按照样表格式要求在指定位置加盖与投标人全称相一致的标准电子印章并经单位负责人或投标人代表签字或加盖本人签名章，否则按投标无效处理。

12.3 投标文件应字迹清楚、内容齐全、不得涂改或增删。如有修改和增删，必须有投标人公章及单位负责人或其授权的投标人代表签字。

12.4 因投标文件字迹潦草或表达不清所引起的不利后果由投标人承担。

13.投标截止时间

13.1 投标文件须按照投标人须知前附表规定的投标截止时间、地点提交。

14.投标文件的补充、修改和撤回

14.1 投标人应当在投标截止时间前完成投标文件的传输递交，并可以补充、修改或者撤回投标文件。投标截止时间前未完成投标文件传输的，视为撤回投标文件。投标截止时间后送达的投标文件，政采云平台会拒收。在投标截止时间前，投标人可以补充、修改或撤回已递交的投标文件，但应重新对投标文件进行电子签章并加密，在线递交。

五、开标

15.开标及其有关事项

15.1 采购人（或采购代理机构）按投标人须知前附表规定的时间、地点，主持公开开标，采购人代表、投标人代表（如需）及有关工作人员参加，评标委员会成员不得参加开标活动。

15.2 开标程序

15.2.1 投标截止后投标人不足 3 家不得开标；采购人（或采购代理机构）进行资格审查后投标人不足 3 家不得评标。

15.2.2 政采云平台按以下程序进行开标：

（1）开标前投标人应登录政采云平台。

（2）电子投标文件解密。

开标时间截止开始进入解密环节，投标人应在开始解密时间起半个小时内在线进行电子投标文件的解密操作，未在规定时间内解密，其投标视为无效；

（3）开标。解密全部完成后或解密时间截止时，政采云平台自动显示投标人名称、标段名称、投标报价、合同履约期限等招标文件所确定的唱标内容；

（4）开标结束。开标结束，政采云平台自动生成开标记录，由投标人在线会签。

15.3 投标文件解密失败的补救方案：在规定的解密时间内，文件无法正常解密，可联系交易平台和采购代理机构进行补救；投标文件解密失败经补救，仍不成功的，视为放弃投标,开标继续进行。

六、评标程序和要求

16.评标委员会的组成和职责

16.1 采购人（或采购代理机构）根据有关法律法规和本招标文件的规定，结合本招标项目的特点组建评标委员会，对 3 家及以上明确响应招标文件商务、技术（服务）要求的投标文件进行评估和比较。评标委员会由采购人代表和评审专家组成，组成人数详见投标人须知前附表规定，其中经济、技术专家不得少于成员总数的三分之二。

16.2 评审专家对本单位的采购项目只能作为采购人代表参与评标，法律规定的情形除外。采购代理机构工作人员不得参加由本机构代理的政府采购项目的评标。

16.3 评标委员会成员名单在评标结果公告前应当保密。

16.4 评审专家由采购人（或采购代理机构）从山西政府采购平台专家库中，通过随机方式抽取。

对技术复杂、专业性强的采购项目，通过随机方式难以确定合适评审专家的，经主管预算单位同意，可以自行选定相应专业领域的评审专家。

16.5 评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合相关法律规定的，采购人（或采购代理机构）应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。

16.6 无法及时补足评标委员会成员的，采购人（或采购代理机构）应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

16.7 采购人（或采购代理机构）应当将变更、重新组建评标委员会的情况予以记录，并随招标文件一并存档。

17.初步评审

17.1 资格性评审

由采购人代表或采购代理机构依据招标文件第三章评标标准和评标方法中的规定，对各投标人投标文件中的资格证明文件进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。

17.2 符合性评审

由评标委员会依据招标文件第三章评标标准和评标方法的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审核，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。评标委员会在对投标文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以要求投标人对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等作出必要的澄清、说明或者更正。投标人的澄清、说明或者更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。

评标委员会要求投标人澄清、说明或者更正投标文件应当在政采云平台在线以书面形式作出。投标人的澄清、说明或者更正应当由单位负责人或其授权代表签字或者加盖公章。

如果投标文件实质上没有响应招标文件的要求，评标委员会将予以拒绝，投标人不得再对投标文件进行任何修正从而使其投标成为实质上响应的投标。

17.3 审核中，对明显的文字和计算错误按下述原则处理：

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

（二）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（三）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；

（四）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

17.4政府采购政策性要求内容认定**（不适用可不提供）**

17.4.1本项目涉及进口产品的评审标准

（1）本项目采购标的物未特别注明“进口产品”（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）字样的，均必须采购国产产品，否则投标无效；

（2）本项目特别注明“进口产品”字样的，不能够满足采购需求的国产产品，在综合得分相同前提下优先采购向我国企业转让技术、与我国企业签订消化吸收再创新方案的投标人的进口产品。如果有能够满足采购需求的国产产品参与，应当按照公平竞争的原则进行评审。

17.4.2涉及执行政府绿色采购政策的的评审标准

（1）本文件列明的强制采购绿色产品标的物，投标人必须投报“节能产品政府采购品目清单”中的强制节能产品，投标人须提供市场监管总局 2019 年 16 号公告名录内认证机构出具、在有效期内的节能产品认证证书；证书发证单位不在上述名录内的，不予认可。名录内指定认证机构为：中国质量认证中心、北京赛西认证有限责任公司、中国网络安全审查认证和市场监管大数据中心、广州赛宝认证中心服务有限公司、电能（北京）认证中心有限公司、方圆标志认证集团有限公司、威凯认证检测有限公司、合肥通用机械产品认证有限公司、北京中冷通质量认证中心有限公司。，并如实填写《政府强制采购产品明细表》（格式见第六章）；不接受非强制采购产品。

（2）本文件列明的优先采购的绿色产品标的物，投标人可以投报“节能产品政府采购品目清单”中的非强制类产品、“环境标志产品政府采购品目清单”中的产品，也可投报清单以外的产品。

（3）当投标人所投产品属于优先采购的绿色产品时，享受该项产品的价格折扣政策优惠。投标人应提供处于有效期之内的节能/环保产品认证证书扫描件，并如实填写《政府采购绿色产品明细表》（格式见第六章），符合价格扣除优惠措施的，将根据投标人提供的产品及证明材料给予一定比例的价格扣除（具体比例详见投标人须知前附表）。

对中小微企业等主体,严格落实政府采购优惠政策,同时享受绿色采购政策的价格扣除等评审优惠措施,分别计算、叠加执行,叠加计算方式以财政主管部门相关政策文件为准。

17.4.3涉及绿色数据中心建设的评审标准

采购单位应按照《绿色数据中心政府采购需求标准（试行）》有关要求实施相关采购活动。采购数据中心的相关设备、运维服务应当有利于节约能源、环境保护和资源循环利用，大型、超大型数据中心应全部达到绿色数据中心要求。投标人则需如实填写《符合绿色数据中心建设要求承诺书》，格式见第六章

17.4.4涉及正版软件的评审标准

本项目采购标的物涉及计算机产品或硬件产品内预装软件的，投标人需承诺所投报的计算机预装正版操作系统，投报的硬件产品内的预装软件为正版软件。投标人须填写《正版软件承诺》（格式见第六章）。

17.4.5涉及网络安全专用产品的评审标准

（1）按照国家网信办、财政部、工信部、公安部以及国家认监委联合下发《关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》有关要求：自2023年7月1日起，列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品应当按照《信息安全技术网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准的强制性要求，由具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求后，方可销售或者提供。网络安全产品包括：网络关键设备和网络安全专用产品。

（2）投标货物中如含有国家网信办、财政部、工信部、公安部以及国家认监委下发的《关于调

整〈网络关键设备和网络安全专用产品目录〉的公告》2023年第2号文件中“网络关键设备和网络安全专用产品目录”中的产品，须提供由具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求的有效证明材料扫描件，或提供国家网信办官网发布的最新一期《网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测结果》对应产品信息截图，否则将可能导致投标无效。

（3）具备资格的机构是指列入最新一批《承担网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测任务机构名录》的机构。

（4）所投报的网络安全产品如涉及《网络关键设备和网络安全专用产品目录》中列入的38类产品，应如实填写《网络安全专用产品表》（格式见第六章）。

17.4.6中小企业参加本项目的评审标准

（1）中小企业指在中华人民共和国境内依法设立，依据《中小企业划型标准规定》（工信部联〔2011〕300 号）确定的小型企业、微型企业，但与大型企业的负责人为同一人，或者与大型企业存在直接控股、管理关系的除外。属于中小企业的，需如实填写《中小企业声明函》（格式见第六章）。

（2）小微企业只有提供本企业制造的货物，或者提供其他小微企业制造的货物，享受投标货物的价格扣除优惠为 15%～20%，特殊情况的不低于 10%。若有的话，如实填写《中小企业声明函》（格式见第六章）。**本次招标确定的优惠幅度详见投标人须知前附表。**

（3）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，不享受价格折扣。

（4）联合体价格折扣：非专门面向中小企业采购的项目或特定采购包，本项目若允许联合体参加，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业，享受价格折扣优惠政策；大中型企业与小型、微型企业组成联合体的，联合协议约定小型、微型企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体的报价给予相应的扣除，用扣除后价格参加评审。

组成联合体的小微企业与联合体内其他企业存在直接控股、管理关系的，不享受价格折扣优惠政策。

联合体中小微企业需按投标文件格式要求，如实填写《中小企业声明函》（格式见第六章）。

符合本款前述享受价格扣除的联合体，评审优惠幅度为5%～6%，特殊情况的应低于4%。

（5）大中型企业向中小企业分包的价格折扣：大中型企业向一家或者多家中小企业分包的，分包意向协议约定中小企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对大中型企业的报价给予3%的扣除，用扣除后价格参加评审。本次采购确定的优惠幅度详见投标人须知前附表。

采用大中型企业向小微企业分包采购合同的，评审优惠幅度为5%～6%，特殊情况的应低于4%

（6）通过享受扶持政策、价格折扣并获得政府采购合同的：中小企业不得将合同分包给大中型企业；中型企业不得将合同分包给大型企业。

（7）若评审委员会在评审过程中发现有投标人提供的《中小企业声明函》内容不实的，可将有关上报同级财政部门，经财政部门核实后，按照有关法律法规予以处罚；若投标人发现中标投标人所提供的《中小企业声明函》内容不实，可按照招标文件中规定流程提出相关质疑材料，若质疑成立，采购代理机构将上报同级财政部门，经财政部门核实后，按照有关法律法规予以处罚。

17.4.7涉及残疾人福利性单位参加投标的评审标准

（1）须根据《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的要求，如实填写《残疾人福利性单位声明函》（格式见第六章附件），残疾人福利性单位参加本项目投标时，享受中小企业的价格折扣，用扣除后的价格参与评审。

（2）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：

A.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）；

B.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；

C.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；

D.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；

E.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。

（3）投标人提供的《残疾人福利性单位声明函》与事实不符的，依照《政府采购法》第七十七条第一款的规定追究法律责任。

（4）残疾人福利性单位视同中小企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。向残疾人福利性单位采购的金额，计入面向中小企业采购的统计数据。残疾人福利性单位属于中小企业的，不重复享受政策。

17.4.8涉及监狱企业参加投标的评审标准

（1）依据《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）规定，监狱企业参加投标视同小微企业，需提供由省级以上监狱管理局或戒毒管理局出具的属于监狱企业的证明文件。

监狱企业声明函：（如有）监狱企业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。监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

（2）监狱企业只有提供本企业制造的货物或服务，或者提供其他中小企业制造的货物，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，享受投标货物中小企业的价格折扣，用扣除后的价格参与评审。若有的话，如实填写《监狱企业声明函》（格式见第六章）；

（3）监狱企业与中型企业组成联合体参加投标的，或者向监狱企业分包，且联合体协议或分包意向协议约定监狱企业的协议金额占到合同金额30%以上的，享受投标标的3%的价格扣除，用扣除后

的价格参与评审。

（4）监狱企业又属于中小企业的，不重复享受政策。

17.4.9涉及商品包装和快递包装涉及商品包装和快递包装的评审标准：

（1）本文件列出商品包装和快递包装要求的，投标人需填写《商品包装和快递包装承诺函》，承诺商品包装符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》，快递包装符合《快递包装政府采购需求标准（试行）》。

（2）本文件列出商品包装和快递包装要求的，投标人须填写《商品包装和快递包装承诺函》。

17.4.10监涉及绿色建筑和绿色建材政府强制采购的评审标准

如本项目在合同履行过程中需要施工安装的，涉及到相关建筑建材属于“环境标志产品政府采购品目清单”中所涉内容的，采购人在制定采购需求时应严格落实《绿色建筑和绿色建材政府采购需求标准》，强制采购并使用“环境标志产品政府采购品目清单”中的绿色建材耗材。投标人在提交投标文件中需提供“符合绿色建筑和绿色建材政府采购需求承诺书”（格式见第六章）。

17.4.11涉及创新产品、创新服务的评审标准

（1）投标人投标产品或服务属于《山西省创新产品和服务推荐清单》中创新产品或创新服务的，在评审时，享受投标产品10%的价格折扣，以折扣后的价格参与评审。

（2）投标人投标创新产品或创新服务的，应在投标文件中填写《创新产品或创新服务明细表》（格式见第六章），并提供《山西省创新产品和服务推荐清单》。

（3）创新产品或创新服务的价格折扣政策可与其他政府采购政策叠加。

17.4.12涉及本国产品的评审标准

根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）和财政部工业和信息化部关于贯彻落实《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》的意见（财库〔2025〕30号），政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，依法对本国产品给予价格评审优惠，对本国产品的报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。当采购项目或者采购包中含有多种产品，投标人为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该投标人提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上时，依法对该投标人提供的全部产品给予价格评审优惠，即对该投标人提供的全部产品的总报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

评标委员会应当对投标人所出具的《关于符合本国产品标准的声明函》（以下简称《声明函》）的完整性、准确性进行审查，评审中发现《声明函》内容含义不明确、同类事项与投标文件表述不一致或者有明显文字错误等情况的，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。经澄清、说明或者补正的《声明函》仍然不符合规定要求的，投标人提供的相关产品视为不符合本国产品标准。

注：本项目所称的本国产品是指在中国境内生产的产品，即在中华人民共和国关境内实现从原材料、组件到产品的属性改变。在国内保税区、综合保税区等海关特殊监管区域生产的产品，属于在中国境内生产的产品；对医疗器械产品，取得药品监督管理部门授予的准字号医疗器械注册证的，

属于在中国境内生产的产品；其他产品，根据实际情况判断是否在中国境内生产。适用本国产品标准的货物具体是指《政府采购品目分类目录》中的货物类产品，但不包括其中的房屋和构筑物，文物和陈列品，图书和档案，特种动植物，农林牧渔业产品，矿与矿物，电力、城市燃气、蒸汽和热水、水，食品、饮料和烟草原料，无形资产。

17.5同时符合17.4.2和17.4.7和17.4.12的价格评审优惠时，评标价为投标报价分别扣除促进中小企业发展政策的价格评审优惠和本国产品支持政策的价格评审优惠后的价格。

17.6如果多个投标人所投核心产品为同一品牌的按下述原则处理：

（1）采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

（2）使用综合评分法的采购项目，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，采取随机抽取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。

（3）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，并在第四部分商务、技术（服务）要求标的物名称中以“※”载明。在非单一产品采购项目中，如果确定了多个核心产品，只要任意一个核心产品的品牌相同，有关投标人就应认定为一个投标人，并按前两款规定执行。

17.7评标委员会对投标文件的判定，只依据投标文件内容本身，不依据任何外来证明。

18.投标的澄清

18.1 评标委员会有权要求投标人对投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误等内容作必要的澄清、说明或者补正。

18.2 投标人必须按照评标委员会通知的内容和时间做出书面答复，该答复经法定代表人（或单位负责人）或投标人代表的签字认可，将作为投标文件内容的一部分。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。投标人拒不按照要求对投标文件进行澄清、说明或者补正的，评标委员会可拒绝该投标。评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或者补正。

18.3 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。

19.详细评审

19.1 评标委员会只对实质上响应招标文件的投标进行评价和比较；评审应严格按照招标文件的要求和条件进行；具体评审原则、方法和中标条件详见招标文件第三章“评标标准和评标办法”。

20.确定中标人

20.1 评标委员会根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。

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

20.3 采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序推荐全部通过评审的投标人为中标候选人。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，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。

20.4 本次招标中标人的确定详见投标人须知前附表。

21.评标过程保密

21.1 采购人（或采购代理机构）应当采取必要措施，保证评标在严格保密的情况下进行。除采购人代表、评标现场组织人员、监督人员外，采购人的其他工作人员以及与评标工作无关的人员不得进入评标现场。

21.2 开标之后，直到授予中标人合同止，凡是属于审查、澄清、评价和比较投标的有关资料以及授标意向等，均不得向投标人或其他与评标无关的人员透露。有关人员对评标情况以及在评标过程中获悉的国家秘密、商业秘密负有保密责任。

22.重新评审及关于投标人非实质性响应滞后发现的处理规则

评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

（一）分值汇总计算错误的；

（二）分项评分超出评分标准范围的；

（三）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；

（四）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

评标报告签署前，经复核发现存在以上情形之一的，评标委员会应当当场修改评标结果，并在评标报告中记载；评标报告签署后，采购人（或采购代理机构）发现存在以上情形之一的，应当组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，书面报告本级财政部门。

无论基于何种原因，各项本应做拒绝投标处理的情形，即便未被及时发现而使该投标人进入评审或其它后续程序，包括已经签约的情形。一旦被发现存在上述情形，采购人或代理机构均有权依法决定取消该投标人的此前评议结果，或决定对该投标予以拒绝，并有权采取相应的补救及纠正措施。

23.采购项目废标、终止与处理

23.1 在评标过程中，评标委员会发现有下列情形之一的，应对采购项目予以废标：

（1）符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足 3 家的；

（2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（3）投标人的报价均超过了项目采购预算，采购人不能支付的；

（4）因重大变故，采购任务取消的。

采购项目废标后，评标委员会应做出书面报告。

23.2 废标后，采购机构应当将废标原因通知所有投标人，并依法重新组织采购活动。

23.3 采购人（或采购代理机构）在发布招标公告、资格预审公告或者发出投标邀请书后，除因重大变故采购任务取消情况外，不得擅自终止招标活动。

终止招标的，采购人（或采购代理机构）应当及时在原公告发布媒体上发布终止公告，以书面形式通知已经获取招标文件、资格预审文件或者被邀请的潜在投标人，并将项目实施情况和采购任务取消原因报告本级财政部门。已经收取投标保证金的，采购人（或采购代理机构）应当在终止采购活动后5个工作日内，退还所收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。

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

（一）招标文件存在不合理条款或者招标程序不符合规定的，采购人（或采购代理机构）改正后依法重新招标；

（二）招标文件没有不合理条款、招标程序符合规定，需要采用其他采购方式采购的，采购人应当依法报财政部门批准。

采购项目终止后，评标委员会应做出书面报告。采购项目终止后，采购人（或采购代理机构）应当将废标原因通知所有投标人，并依法重新组织采购活动。

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

七、签订合同

24.中标

24.1按照投标人须知前附表的规定，采购人或采购人授权的评标委员会依法确定中标人。

24.2 中标人因不可抗力或者自身原因不能履行政府采购合同的，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。

24.3 采购人（或采购代理机构）应当自中标人确定之日起2个工作日内，在投标人须知前附表规定的媒体发布中标结果公告，招标文件应当随中标结果同时公告，中标结果公告内容应当包括采购人及其委托的代理机构的名称、地址、联系方式，项目名称和项目编号，中标人名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、品牌（如有）、规格型号、数量、单价，中标公告期限以及评审专家名单等。

中标公告期限为1个工作日，同时向中标人发出中标通知书。中标通知书对采购人和中标人具有同等法律效力。

24.4 对未通过资格审查的投标人，应当告知其未通过的原因；采用综合评分法评审的，还应当告知未中标人本人的评审得分与排序。采购人（或采购代理机构）对未中标的投标人不做未中标原因的解释。

25.中标服务费

25.1 中标服务费收取见投标人须知前附表规定。

25.2 收费标准（作参照，市场调节价）：

金额（万元）	费率
100 以下	1.5%
100—500	0.8%
500—1000	0.45%
1000—5000	0.25%
5000—10000	0.1%
10000——100000	0.05%
100000 以上	0.01%

26.履约保证金

26.1在签订合同前，中标人应按投标人须知前附表规定的形式、金额向采购人提交履约保证金。除投标人须知前附表另有规定外，履约保证金为政府采购合同金额的5%。联合体成交的，其履约保证金以联合体各方或者联合体中牵头人的名义提交。

26.2中标人不能按本章第26.1项要求提交履约保证金的，视为放弃中标，其保证金不予退还，给采购人造成的损失超过保证金数额的，中标人还应当对超过部分予以赔偿。

27.签订合同

27.1 采购人应当自中标通知书发出之日起后 10 日内（最长不得超过 30 日），按照招标文件和中标人投标文件的规定及评标过程中的有关澄清、说明或者补正文件的内容，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的投标文件作实质性修改。

27.2 在合同履行中，采购人如需追加与合同标的相同的项目，在不改变合同其他条款的前提下，中标人可与采购人协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同金额的 10%。

27.3 投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，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。

27.4 中标人一旦中标，未经采购人事先给予书面同意不得转包、分包，亦不得将合同全部及任何权利、义务向第三方转让。或采购人有权决定按照中标人中标后毁标、终止或解除合同等依约处理。

八、保密和披露

28.保密

28.1 投标人自领取招标文件之日起，须承诺承担本招标项目下保密义务，不得将因本次招标获

得的信息向第三人外传。

28.2 有关人员对评标情况以及在评标过程中获悉的国家秘密、商业秘密负有保密责任。

29.披露

29.1 采购人（或采购代理机构）有权将投标人提供的所有资料向有关政府部门或评审标书的有关人员披露。

29.2 在采购人（或采购代理机构）认为适当时、国家机关调查、审查、审计时以及其他符合法律规定的情形下，采购人（或采购代理机构）无须事先征求投标人/中标人同意而可以披露关于采购过程、合同文本、签署情况的资料、投标人/中标人的名称及地址、投标文件的有关信息以及补充条款等，但应当在合理的必要范围内。对任何已经公布过的内容或与之内容相同的资料，以及投标人/中标人已经泄露或公开的，无须再承担保密责任。

九、询问和质疑

30.投标人有权就招标事宜提出询问和质疑

30.1 招标程序受《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》和相关法律法规的约束，并受到严格的内部监督，以确保授予合同过程的公平公正。

30.2 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七个工作日内，通过政府采购平台（http://www.ccgp-shanxi.gov.cn/home.html）进入“项目质疑管理”在线向采购代理机构一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

应知其权益受到损害之日指：

（1）对可以质疑的招标文件提出质疑的，为收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日；

（2）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（3）对中标或者中标结果提出质疑的，为中标或者中标结果公告期限届满之日。

30.3 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。

30.4 投标人提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函应当包括下列内容：

（一）投标人的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

（二）质疑项目的名称、编号；

（三）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

（四）事实依据；

（五）必要的法律依据；

（六）提出质疑的日期。

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。

30.5 质疑应按照“谁主张、谁举证”的原则，投标人质疑应当有明确的请求和必要的证明材料。质疑材料应为简体中文，一式二份。

30.6 有下列情形之一的，属于无效质疑，采购人（或采购代理机构）可不予受理：

（1）未在有效期限内提出质疑的；

（2）质疑未以书面形式提出的；

（3）所提交材料未明示属于质疑材料的；

（4）质疑书没有法定代表人（或负责人）签署本人姓名或印盖本人姓名章并加盖单位公章的；质疑书由参加采购项目的授权代表签署本人姓名或印盖本人姓名章，但没有法定代表人（或负责人）特别授权的；

（5）质疑书未提供有效联系人或联系方式的；

（6）质疑事项已经进入投诉或者行政复议或者诉讼程序的；

（7）质疑书未附相关证明材料，被视为无有效证据支持的；

（8）投标人对招标文件条款或技术参数有异议，未在开标前通过澄清或修改程序提出，并且投标人已经参与投标，而于开标后对招标文件提出质疑的；

（9）在提出本次质疑前半年内连续三次质疑而无事实依据的；

（10）其它不符合受理条件的情形。

30.7 采购人、采购代理机构收到在线质疑后，应当按照政府采购相关规定，在 7 个工作日内通过政府采购平台对投标人依法提出的质疑作出答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。质疑投标人通过政府采购平台在线接受质疑答复结果。

30.8 质疑投标人对采购人（或采购代理机构）的答复不满意或采购人（或采购代理机构）未在规定的时间内做出答复的，可以在答复期满后 15 个工作日内向政府采购监管部门投诉。

十、违约处罚

31.违约处罚

31.1 发生下列情形之一的，将被处以采购金额 5‰以上 10‰以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动；有违法所得的，并处没收违法所得；情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（1）提供虚假材料谋取中标的；

（2）采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；

（3）与采购人（或采购代理机构）、其它投标人工作人员恶意串通的；

（4）向采购人（或采购代理机构）工作人员行贿或者提供其他不正益的；

（5）在采购过程中与采购人进行协商谈判的；

（6）向评标委员会成员行贿或者提供其他不正当利益；

（7）拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的；

（8）中标后无正当理由拒不与采购人签订政府采购合同；

（9）未按照招标文件确定的事项签订政府采购合同；

（10）将政府采购合同转包；

（11）提供假冒伪劣产品；

（12）擅自变更、中止或者终止政府采购合同。

有第（1）-（6）项规定情形的，中标无效。

31.2 有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

（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。

31.3 评标委员会及其成员不得有下列行为：

（一）确定参与评标至评标结束前私自接触投标人；

（二）接受投标人提出的与投标文件不一致的澄清或者说明，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的情形除外；

（三）违反评标纪律发表倾向性意见或者征询采购人的倾向性意见；

（四）对需要专业判断的主观评审因素协商评分；

（五）在评标过程中擅离职守，影响评标程序正常进行的；

（六）记录、复制或者带走任何评标资料；

（七）其他不遵守评标纪律的行为。

评标委员会成员有前款第一至五项行为之一的，其评审意见无效，并不得获取评审劳务报酬和报销异地评审差旅费。

31.4 采购人有下列情形之一的，由财政部门责令限期改正；情节严重的，给予警告，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员由其行政主管部门或者有关机关依法给予处分，并予以通报；涉嫌犯罪的，移送司法机关处理：

（一）未按照本办法的规定编制采购需求的；

（二）采购人向投标人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、服务的；

（三）向中标人提出不合理要求作为签订合同条件的；

（四）未在规定时间内确定中标人的。

31.5 采购人、代理机构有下列情形之一的，由财政部门责令限期改正，情节严重的，给予警告，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，由其行政主管部门或者有关机关给予处分，并予通报；代理机构有违法所得的，没收违法所得，并可以处以不超过违法所得 3 倍、最高不超过 3 万元的罚款，没有违法所得的，可以处以 1 万元以下的罚款：

（一）代理机构及其分支机构在所代理的采购项目中投标或者代理投标，为所代理的采购项目的投标人参加本项目提供投标咨询的；

（二）设定最低限价的；

（三）未按照规定进行资格预审或者资格审查的；

（四）违反本办法规定确定招标文件售价的；

（五）未按规定对开标、评标活动进行全程录音录像的；

（六）擅自终止招投标活动的；

（七）未按照规定进行开标和组织评标的；

（八）未按照规定退还投标保证金的；

（九）违反本办法规定进行重新评审或者重新组建评标委员会进行评标的；

（十）开标前泄露已获取招标文件的潜在投标人的名称、数量或者其他可能影响公平竞争的有关招标投标情况的；

（十一）未妥善保存招标文件的；

（十二）其他违反本办法规定的情形。

十一、需要补充的其他内容

32.需要补充的内容

32.1需要补充的内容：见投标人须知前附表。

第三章　评标标准和评标方法

一、评标原则

评标遵循公开透明原则、公平竞争原则、公正原则和诚实信用原则。

二、评标方法

本次评审采用综合评分法，综合评分因素的主要因素为商务部分、技术（服务）部分、价格部分以及对招标文件的响应程度。每一投标人的最终得分为所有评委评分的算术平均值加其它共同认定部分得分之和。

1.资格性审查

序号	类型	审查要求	要求说明
1	基本资质	对投标人的投标函进行审查	1.提供投标函；2.投标函内容须符合要求、有效、完整。否则，投标无效
2	基本资质	对投标人的法定代表人(负责人)身份证明进行审查	1.提供投标人法定代表人（负责人）身份证明文件；2.证明文件内容须符合要求、有效、完整。否则，投标无效
3	基本资质	对投标人的法定代表人授权委托书进行审查	1.提供法定代表人（负责人）授权委托书（投标文件由法定代表人签署可不要求提供授权委托书）；2.法定代表人（负责人）授权委托书是否按招标文件要求格式提供；内容是否完整、有效；投标文件有效期是否符合招标文件要求；授权人签署是否在授权书有效期内；是否按招标文件要求对其进行了签署、盖章等
4	基本资质	具有独立承担民事责任的能力	提供供应商信用承诺书。以上证明材料须符合要求、有效、完整。否则，响应无效
5	基本资质	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	提供供应商信用承诺书。以上证明材料须符合要求、有效、完整。否则，响应无效
6	基本资质	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	提供供应商信用承诺书。以上证明材料须符合要求、有效、完整。否则，响应无效
7	基本资质	有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	提供供应商信用承诺书。以上证明材料须符合要求、有效、完整。否则，响应无效
8	基本资质	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，提供供应商信用承诺书。以上证明材料须符合要求、有效、完整。否则，响应无效。	提供供应商信用承诺书。以上证明材料须符合要求、有效、完整。否则，响应无效
9	基本资质	对投标人提交的投标保证金进行审查	提供投标保证金缴纳凭证。投标保证金须符合招标文件前附表要求。否则，投标无效

说明：除上述内容外，投标人提供的其他材料，不作为资格审查的内容。

2、符合性审查要求

序号	类型	要求	要求说明
1	商务	对投标人提供的商务条款响应表的完整性、符合性进行审查	1.提供商务条款响应表； 2.响应表内容须符合要求、有效、完整。否则，投标无效。 3.对照本文件第四章“商务、技术（服务）要求”中的商务要求，对投标文件的响应情况进行审查。未全部做出实质性响应的，投标无效。
		投标文件的签署及盖章	审查投标文件的签署及盖章是否按招标文件要求进行。
		其他实质性要求	不符合法律、法规和本招标文件规定的其他实质性要求的视为无效投标。
2	技术	对投标人提供的技术规范响应及偏离表的完整性、符合性进行审查	1.提供技术规范响应及偏离表； 2.技术规范响应及偏离表内容须符合要求、有效、完整。否则，投标无效。 3.对照本文件第四章“商务、技术（服务）要求”中的技术要求和投标文件的响应情况进行审查，未全部做出实质性响应的，投标无效。
3	报价	对投标人提供投标报价的符合性、完整性进行审查	1.提供报价未超出本项目预算金额或最高限价的情形； 2.报价内容须符合要求、有效、完整。否则，投标无效； 3.报价有可选择或可调整的报价的，投标无效。

说明：

（1）资格性、符合性审查的内容，经评标委员会认定没有做出实质性响应的，将导致投标无效。

（2）投标文件中项目名称、项目编号等存在前后不一致情形的，可按照招标文件要求做出澄清；如投标文件中所涉及内容全部与招标文件不一致，按无效响应处理。

3、异常低价投标审查

异常低价投标审查表			
序号	评审指标	评审标准	格式及材料要求
1	异常低价投标审查	（1）投标报价＜全部通过符合性审查投标人投标报价平均值×60%； （2）投标报价＜通过符合性审查的次低报价投标人投标报价×60%； （3）投标报价＜采购项目最高限价（如采购项目未设定最高限价的，以采购项目预算金额作为最高限价）×60%； （4）评标委员会基于专业判断，认为投标人报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。 提醒： 上述第（1）项数值计算：涉及总价、单价的精确到“分”并四舍五入，涉及费率的精确到小数点后两位，第三位四舍五入（例：如平均值为 123.456 元，即为 123.46 元；如平均值为 80.126%，即为 80.13%）。	投标人在评审现场合理的时间内对投标价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等。

说明：

评标委员会启动异常低价投标审查后，属于评审标准中第（1）项至第（4）项情形的，应当要求相关投标人在评审现场合理的时间内（不少于 30 分钟）对投标价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等。其中，属于第（3）项情形，投标人已随投标文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。

评标委员会依据专业经验，参考同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况，对报价合理性进行判断。投标人不能提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

评标委员会借助互联网等渠道查询相关信息的，应当严格遵守评审工作纪律，不得实施影响评审公正的行为。异常低价响应审查的启动原因、审查意见和审查结果应当在评审报告中记录，并随投标人提供的相关书面说明及证明材料，以及评标委员会有关互联网浏览、查询历史一并归档。

4、投标无效的情形

4.1 未通过资格性、符合性审查的投标文件；

4.2 评标委员会启动异常低价投标审查后，投标人不能提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的。

5、报价的计算

根据省财政厅晋财购【2024】54 号文件相关要求，对中小微企业等主体，严格落实政府采购优惠政策，同时享受绿色采购政策的价格扣除评审优惠措施。叠加计算方式为：

最终评审价格=（最终总报价-有效绿色产品总价×绿色产品价格扣除比例）×（1-小微企业价

格扣除比例）

【说明：专门面向中小（小微）企业项目，小微企业价格扣除比例为 0；残疾人企业和监狱企业视同为小微企业，价格扣除比例等于同于小微企业价格扣除比例。非专门面向中小企业的采购项目，小微企业价格扣除比例为 15%；残疾人企业和监狱企业视同为小微企业，价格扣除比例等于同于小微企业价格扣除比例】。

关于绿色产品报价的特别说明

投标人应如实填写《政府采购绿色产品明细表》并提供相关证明材料，评标委员会依法对其提供的材料进行有效性认定；最终认定符合要求的绿色产品，将根据《政府采购绿色产品明细表》绿色产品报价进行汇总并执行价格扣除评审优惠措施。

5.详细评审标准

序号	评审因素	评审标准	分值（满分 100 分）
1	报价部分（10 分）	价格分统一采用低价优先法，即满足招标文件要求且价格最低的有效报价为评标基准价，其价格分为满分 10 分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 投标报价得分＝（评标基准价/投标报价）×10%×100	0-10 分
2	商务部分（20 分）	**1.供应商业绩（12 分）** 提供投标人近三年同类型的业绩，以提供的合同文本、供货明细单为准（合同文本包括合同首页、合同金额所在页、采购清单或明细等合同关键信息、签字盖章页扫描件并加盖投标人公章），每提供一个完整同类型案例得 3 分，最高得 12 分。 注：①证明材料不完整或不符合以上内容要求或不清晰，导致无法判断是否符合以上要求的，不得分； ②近三年内指自 2023 年 11 月至投标截止日，时间以合同签订时间为准。 ③同类型的业绩指：医疗类软件相关的项目。	0-12 分
		2.服务团队能力（8 分） 2.1 拟派项目负责人为本单位在职人员（提供投标截止之日前 6 个月社保缴纳凭证），具备信息系统项目管理师（中级及以上）软考证书，得 2 分。本小项最高 2 分。 2.2 团队成员具备系统分析师、系统规划与管理师、软件设计师、数据库系统工程师、软件评测师、信息安全工程师，每位成员只认可一个证书，每提供一种得 1 分，本小项最高 6 分，未提供不得分，同种证书提供多个只认可一个。 所有团队成员需提供有效证书扫描件、企业社保缴纳证明（投标截止之日前 6 个月）及劳动合同。	0-8 分
3	技术部分（70 分）	**1、服务方案（8 分）** 根据投标人提供的总体服务方案（包括但不限于：整体管理、风险管理、质量管理、实施进度安排）进行评价，方案中每有一项内容得 2 分，每有一项内容不完整或与项目需求特点或项目实施部署不尽相关各扣 1 分，未提供此项内容不得分。最高得 8 分。	0-8 分
		2.售后服务及培训方案（8 分） 根据投标人提供的售后服务及培训方案（包括但不限于：售后服务方式、售后服务措施、应急服务措施、系统操作培训），方案中每有一项内容得 2 分，每有一项内容不完整或与项目服务内容或服务质量不尽相关各扣 1 分，未提供此项内容不得分。最高得 8 分。	0-8 分
		3.区域慢病/专病全程管理系统（22 分） 依据招标文件中关于“区域慢病/专病全程管理系统”的技术要求，根据投标人提供“首页、设置、执行路径查看、指导路径设计、专病服务包管理、慢病随访、35 岁以上首诊、区域患者管理、多病共管、筛查、绩效管理、统计分析、工作台、患者入组建档、纳管患者进程、患者咨询、健康宣教、健康档案、居家记录、咨询、我的、家医签约”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得 1 分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣 0.5 分，未提供此项内容不得分。最高得 22 分。	0-22 分
		4.健康基层移动服务系统（1 分） 依据招标文件中关于“健康基层移动服务系统”的技术要求，根据投标人提供“公共卫生服务、家庭医生服务”功能模块开发设计方	0-1 分

		案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得1分。	
		5.急诊急救系统（3.5分） 依据招标文件中关于“急诊急救系统”的技术要求，根据投标人提供“院前急救、护士工作站、医生工作站、系统管理、急诊质控、统计分析、RFID”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得3.5分。	0-3.5分
		6.区域检验中心系统升级（3.5分） 依据招标文件中关于“区域检验中心系统升级”的技术要求，根据投标人提供“检验、质控、统计、科室、试剂、待办事项、接口服务”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得3.5分。	0-3.5分
		7.区域心电诊断中心系统（4分） 依据招标文件中关于“区域心电诊断中心系统”的技术要求，根据投标人提供“登记、书写报告、远程心电、心电业务门诊类业务管理、心电业务住院临床类业务管理、心电业务体检类业务管理、心电科室业务统计、系统配置”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得4分。	0-4分
		8.基层PACS系统（2.5分） 依据招标文件中关于“区域心电诊断中心系统”的技术要求，根据投标人提供“登记、检查、报告、统计、图像浏览”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得2.5分。	0-2.5分
		9.中心药房管理系统（2.5分） 依据招标文件中关于“中心药房管理系统”的技术要求，根据投标人提供“药品目录、药品采购、药品库存、供应商管理、数据监管大屏”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得2.5分。	0-2.5分
		10.医院不良事件系统（4分） 依据招标文件中关于“医院不良事件系统”的技术要求，根据投标人提供“上报模块、查询模块、追踪模块、统计模块、设置模块、预警模块、处理审核模块、根因分析与改进”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得4分。	0-4分
		11.合理用药监测系统（1分） 依据招标文件中关于“合理用药监测系统”的技术要求，根据投标人提供“医药信息查询功能、处方/医嘱分析点评功能”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得1分。	0-1分

		12.精神科评定量表系统（3分） 依据招标文件中关于“精神科评定量表系统”的技术要求，根据投标人提供“心理测评、危机预警干预、备份与还原”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得1分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.5分，未提供此项内容不得分。最高得3分。	0-3分
		13.院前急救远程指导系统（7分） 依据招标文件中关于“院前急救远程指导系统”的技术要求，根据投标人提供“即时通讯、院前早期预警识别、医共体转诊、医共体音视频会诊、病历共享、系统管理、登录与身份认证、仪表盘和数据分析、GIS 综合态势地图、救护车管理、转运院前时刻、转运患者院前信息、转运车辆实时跟踪、生命体征信息”功能模块开发设计方案进行评分，每有一项内容得0.5分，每有一项内容不完整或与项目特点或功能需求设计不尽相关各扣0.25分，未提供此项内容不得分。最高得7分。	0-7分

第四章　商务、技术（服务）要求

一、项目概况

1.项目名称：盂县紧密型县域医共体升级版项目软件平台采购

2.项目编号：*********

3.预算金额：4077582.00 元

最高限价：4077582.00 元

投标人报价不能超过最高限价。

二、商务要求

（一）交货要求

1、合同履约期限：合同签订生效且具备实施条件之日起 6 个月内上线、调试完毕，试运行不超过 5 个月，整体系统建设周期不超过 11 个月；

2、交付地点：采购人指定地点。（本项目覆盖盂县医疗集团及其成员单位，包括县人民医院、县中医院、各乡镇卫生院、社区卫生服务中心及村卫生室。）；

3、维护服务期：自验收合格之日起提供 2 年维护服务；

4、质量标准：符合现行国家标准、规范和强制性条文并满足采购需求。

（二）付款方式

合同签订后 15 个工作日内支付合同价的 40 %作为预付款，中标供应商应在采购方支付预付款且具备实施条件后三个工作日内进场实施，系统上线调试完毕且验收合格后采购方支付合同价款的 40%。剩余合同价款自系统验收之日起 2 年内付清。

（三）履约保证金

本项目不收取履约保证金。

（四）配套服务内容及要求

本项目维护服务期：自验收合格之日起提供 2 年维护服务；维护服务期间，中标供应商对软件补丁、升级等服务不能收取任何额外费用；需提供 2 名以上信息化专业驻场技术人员，对本项目应用系统提供驻场系统运维技术服务。应急情况下，需增加运维人员，0.5 小时之内及时响应，在 24 小时之内解决问题。驻场技术服务团队除满足系统

的正常运行外，还需满足功能扩展的技术支持、日常的巡检及日常咨询、问题解答等需求。

投标人需承诺，其投标报价已包含既有关联系统的接口，中标后，不得以接口开发、数据转换、协议适配、功能激活、授权许可等任何理由，要求招标人就本需求中已明确要求兼容的现有接口支付任何形式的二次采购、额外许可或服务费用。

其它要求：各系统部署及使用：中标供应商应按采购人及使用单位使用需求提供所采购系统的部署及功能使用，包括但不限于县人民医院、县中医院、各乡镇卫生院、社区卫生服务中心及村卫生室等。

系统对接及费用：中标供应商应按采购人及使用单位需求完成系统的对接，包括但不限于医院内部系统及公卫系统等外部系统的对接；系统接口开发、调试、联动等费用均包含在投标报价中，采购人不另行支付。

整改及验收：中标供应商应配合完成测评、整改及验收工作。

服务标准规范：符合现行相关规范标准；项目实施过程中需执行最新文件版本规定，以及国家、地方、行业的其他相关规定要求。

本项目还应执行采购人核验后的《紧密型县域医共体系统化功能指引》及国卫办规划函〔2025〕63号相关要求，形成五个方面、36项功能与采购需求、技术评审和验收证据的对应关系。

涉及患者医疗数据、身份信息、诊疗记录、处方、医保和其他敏感个人信息的，应执行数据分类分级、最小权限、访问隔离、传输加密、存储保护、脱敏、密钥管理、日志审计和数据权属管理要求。

接口交付应形成接口清单、数据方向、字段和值域字典、编码映射、调用示例、错误码、重试、幂等、日志、版本和联调测试记录；接口方式按业务实际采用 RESTful API、Web Service、HL7/FHIR、DICOM、主管部门指定规范、只读视图、前置交换库或结构化文件。

（五）验收标准

采购人按照《中华人民共和国政府采购法》41 条、《中华人民共和国政府采购法实施条例》45 条、财库（2016）205 号文件、87 号令 74 条（适用于公开招标和邀请招标）等规定编制项目履约验收标准。

5.1 软件验收标准：中标人按照规定的时间完成开发工作并向采购人交付开发成果，其中技术文档包括但不限于：项目设计方案、培训方案、实施计划、部署手册、培训计划、安装调试手册、安装调试记录、需求分析、详细设计等。

根据招标文件、中标供应商的投标文件以及中标供应商实际履约完成情况等进行验收，验收标准符合国家、地方及医疗行业有关标准规定基础上需满足以下验收要求：

5.1.1 功能性验收要求：

5.1.1.1 用户需求验证：通过与用户的沟通和需求分析，确认软件是否满足用户的功能需求。

5.1.1.2 功能完整性：确保本项目软件的所有系统功能模块都已经开发完成，并且能够正常运行。

5.1.1.3 功能正确性：验证软件的功能是否按照招标设计要求实现，并且能够正确地处理各种输入和操作。

5.1.2 性能验收要求：

5.1.2.1 响应时间：测试系统软件在业务负载条件下的响应时间，保证用户在使用过程中能够获得良好的体验。

5.1.2.2 并发处理能力：测试系统软件在多用户同时访问时的性能表现，确保系统能够按招标文件要求处理并发请求。

5.1.2.3 稳定性和可靠性：测试系统软件在长时间运行和各种异常情况下的稳定性和可靠性，确保系统不会出现崩溃或数据丢失等问题。利用负载均衡实现业务流量的合理分发与节点冗余，结合双机热备的实时数据同步与快速故障切换能力，共同保障系统软件在长时间运行及各类异常场景下的稳定性与可靠性，有效规避服务崩溃与数据丢失风险。

5.1.3 安全性验收要求：

5.1.3.1 数据保护：验证软件对用户数据的保护能力，保证用户的数据不会被非法获取或篡改。如：不出现用户弱口令等。

5.1.3.2 权限控制：测试软件的权限管理功能，只有授权用户能够访问和操作相应的功能。

5.1.3.3 安全漏洞检测：对软件进行安全漏洞扫描和测试，保证软件不存在中高危安全漏洞。

5.1.4 可维护性验收要求：

5.1.4.1 可读性和可理解性：评估软件的代码质量，保证开发代码易读、易理解，及后续维护和升级。

5.1.4.2 可测试性：评估软件的可测试性，保证系统软件的各个模块都能够进行单元测试和集成测试。

5.1.4.3 可扩展性：评估软件的可扩展性，保证系统软件能够方便地进行功能扩展和模块替换。

5.1.4.4 错误处理和日志记录：系统软件保证妥善处理各种异常情况，并记录详细的日志信息以便于问题追踪和排查。

5.1.5 用户界面验收要求

5.1.5.1 界面友好性：评估软件产品的用户界面是否简洁明了、操作方便，确保用户可以轻松上手使用。

5.1.5.2 交互体验：测试软件产品在用户操作过程中的反馈和提示，确保用户能够清楚地了解自己的操作结果。

5.1.5.3 多平台适应性：检查软件产品在不同操作系统和设备上的显示和操作是否一致，确保它能够适应不同的使用环境。

5.1.6 文档和培训材料的完备性要求：

5.1.6.1 确认文档的编写：检查软件项目的相关文档是否齐全，包括用户手册、系统设计文档等。

5.1.6.2 检查文档的准确性:验证文档中的内容是否与实际软件的功能和性能一致。

5.1.6.3 验证培训材料的有效性：测试培训材料是否能够帮助用户快速上手软件，并且有效地解决常见问题。

5.1.7 其它注意事项：

5.1.7.1 验收由采购人组织进行，对中标供应商的项目服务内容及资料进行验收形成“验收报告”。验收结果须双方共同确认。

5.1.7.2 中标供应商交付产品中的软件应无知识产权纠纷，若出现知识产权纠纷等法律问题，由中标供应商自行承担。

5.1.7.3 中标供应商要严格遵守相关法律法规及行业标准，负责对本项目的运维服务，满足用户正常工作。

5.1.8.初步验收和试运行

投标人向采购单位交付信息系统并协助采购单位部署后,各项测试通过后进行初验,具体要求如下：

（1）信息系统的功能和性能满足预定指标;

（2）信息系统设计和开发阶段的文档齐全、规范;

（3）信息系统试运行准备就绪;

（4）信息系统软硬件设备齐全可用;

（5）中标人的技术服务准备就绪;

（6）提供内部测评报告;

5.1.9 分阶段验收：验收分为到货及设备验收、安装调试和接口联调验收、初验及试运行、终验及资料移交四个阶段。

5.1.9.1 到货及设备验收：核对设备类别、设备身份、数量、产品合格证明、配置、随机资料和质保信息。

5.1.9.2 安装调试和接口联调验收：核对应用、数据库、接口交换、日志和备份的部署关系，验证设备接入、APP/移动端、院内系统、第三方系统和上级平台接口连通、字段映射、数据方向、异常告警、失败重试、幂等和日志记录。

5.1.9.3 初验及试运行：验证核心功能、真实业务场景、接口数据完整性/准确性/及时性/可追溯性、历史数据迁移结果、权限、日志、性能、稳定性、安全、国产操作系统和国产数据库适配；问题形成清单并闭环。

5.1.9.4 终验及资料移交：完成问题整改、备份恢复和容灾演练、迁移回退验证、培训和运维交接，移交软硬件清单、需求和设计文档、数据库及数据字典、接口文档、源代码或采购人约定的可维护交付件、部署手册、测试报告、备份恢复记录和验收报告。

5.1.10 数据迁移验收：迁移应经过现状盘点、迁移前备份、清洗转换、测试迁移、试迁移、正式迁移、对账、业务用户确认和回退验证；迁移不得改变既有权威系统职责。

5.1.11 容灾与备份验收：应用、数据库、配置、接口、日志、文件和必要设备配置应按采购人确认的策略备份，完成恢复可用性校验和演练；关键服务、数据库、存储和网络链路按现状配置冗余或故障切换。具体 RPO、RTO、备份周期、容量和演练频率以采购人确认的现状和业务等级为准。

5.1.12 验收判定：各阶段验收均应形成测试记录、问题整改记录、业务核对记录和双方确认的验收结论；未提供可核验交付证据的口头承诺不作为已完成依据。

三、技术要求：

（一）采购清单

序号	服务内容	数量	单位	备注
1	区域慢病/专病管理系统	1	套	
2	健康基层移动服务系统	1	套	
3	急诊急救系统	1	套	
4	区域检验中心系统升级	1	套	
5	区域心电诊断中心系统	1	套	

6	基层 PACS 系统	1	套	
7	中心药房管理系统	1	套	
8	医院不良事件系统	1	套	
9	合理用药监测系统	1	套	
10	精神科评定量表系统	1	套	
11	院前急救远程指导系统	1	套	

（二）采购需求

供应商应结合项目总体架构和医共体业务协同要求，提供以下功能需求。按使用需求实现数据互联互通、业务流程协同和统一权限管理。

1.区域慢病/专病全程管理系统

1.1 首页

可视化展示区域内慢性病的建档数量、辖区人口数、建档率、慢性病签约数、慢性病签约率、家医团队数、慢性病人数变化趋势、占比、管理率、专病运营数据等统计数据。

1.2 设置

1.2.1 专病规则设置

（1）专病列表管理：新增、编辑、配置专病项目，统一维护专病基础信息，管控专病上线启用状态与权限范围。

（2）专病纳入规则管理：自定义诊断、检查、治疗（含指标、风险等级）等入组判定条件，系统自动匹配或识别符合标准的患者纳入专病管理。

（3）专病排除规则管理：设置患者剔除标准，精准过滤不符合专病管理的人群，避免误判纳管。

（4）专病阶段管理：配置筛查、诊疗、康复、出院等全流程管理阶段，设置阶段预警提醒，灵活启停各阶段以适配不同专病路径。

（5）专病时间节点管理：配置随访、路径启动、手术、出院等关键时间节点与触发规则，自由开关节点管控管理节奏。

1.2.2 机构人员设置

（1）医院/机构信息管理：统一查看与维护区域合作医院档案，支持批量导入导出、新增编辑删除，维护医院级别、医共体归属等基础数据，分类管理医共体与非医共体合作医院。

（2）医护人员管理：分医生、护士、专家维度检索与维护人员信息，支持新增、编辑、批量导入导出，院内本地化管控账号启用状态与权限分配。

（3）执行团队管理：查看全部专病服务团队，新建、编辑团队信息，绑定专属个案管理师，统一维护团队配置数据。

1.2.3 角色权限设置

（1）角色管理：查看系统角色全量列表，按需启停角色，灵活调整平台权限策略。

（2）权限管理：查询全量系统权限，支持启停权限、新建自定义权限，管控数据访问范围，保障系统安全。

（3）用户管理：统一管理系统账号，支持新建账号、修改信息、重置密码、分配角色、启停账号，精细化管控用户访问权限。

1.2.4 编码量表设置

（1）诊断编码目录库：统一维护国标 ICD-10 疾病诊断类目、亚目与细目，支持自定义专病诊断、院内本地化启用停用、批量清理无效数据与批量导入、版本追溯，统一临床、病案、医保诊断数据标准，并可配置慢性病、传染病、罕见病业务标签。

（2）手术编码目录库：基于 ICD-9-CM3 标准维护手术类目、亚目及细目，支持科室自定义手术条目、院内本地化管控、一键清理过时数据，维护手术名称、级别、分类等细目信息。

（3）评估量表库：提供量表全屏预览、本地打印功能便于校验与线下存档；支持查询全平台专病量表，由专家或团队自主创建、编辑、启停团队自定义量表素材。

（4）健康宣教库：区分平台管理员与服务团队专家双角色管理，管理员统一新建、检索、

管控全院宣教素材，专家自主维护团队专属宣教内容，适配门诊随访宣教场景。

（5）知情同意书：新增各类专病合规文书模板，支持模板列表查询、本地化启停、可见范围调整，按病种、团队分类查看与预览 PDF 版诊疗文书模板，支撑诊疗全流程合规存档。

（6）量表库：查看、预览、新增、编辑评估量表，统计患者量表答题整体结果。

1.2.5 服务团队设置

展示区域所有专病服务团队及其绑定的个案管理师信息，统一维护团队档案，保障服务路径与团队配置匹配。

1.2.6 问卷设置

管理调查问卷模板，预览、编辑问卷内容，统计问卷回收与答题数据。

1.3 执行路径查看

（1）查看执行路径：查询落地执行的专病服务路径，配置或编辑全流程阶段、随访、监测等服务事项，支持路径新建、复制、发布、启停、上下线、删除等全生命周期编辑与状态管控。

（2）患者个人服务路径：查看全部发布的患者服务路径清单，统计路径分配、启动、取消数据；单患者路径看板实时展示执行进度、剩余服务次数，支持新建、编辑患者专属路径模板并更换管理路径。

（3）路径进度查看：查阅患者服务路径完整执行明细，导出打印路径存档，调取患者基础档案、服务包详情与全量服务执行记录。

1.4 指导路径设计

（1）指导路径创建/设计：搭建标准化专病指导路径，关联对应病种，自定义服务周期、流程阶段与宣教、随访、量表等执行事项，支持增删调整阶段并可视化预览全路径。

（2）指导路径查看：卡片式或列表式查询所有标准化专病指导路径，查看单条路径完整阶段与服务事项配置详情。

（3）指导路径操作：控制标准化指导路径的启用、停用状态，管控路径是否可用于患者

管理，支持新建、复制、发布、启停、删除等全生命周期操作。

1.5 专病服务包管理

（1）服务包项目库：统一管理评估、宣教、检查等标准化服务项目，配置项目编码、价格、类型，支持批量导入导出与统一检索，作为服务包基础素材库。
（2）指导服务包管理/创建：查看、新建、编辑标准化指导服务包，配置基础信息、服务周期、定价规则与分阶段服务内容，从项目库选配服务项目组合成完整服务包，支持发布、停用、复制等全生命周期操作。
（3）团队服务包管理：查看各团队基于标准包改造的个性化服务包，查看包内项目组成与数量，统计已执行服务完成明细与执行使用情况，支持复制、修改、发布。
（4）分配服务包：检索可分配或已建档患者，为患者绑定或解绑服务包，查看服务包完整项目、周期、定价。
（5）扣减服务项目：选择已完成服务项目登记消耗，更新服务包剩余次数与服务记录。
（6）消费情况查看：全量检索患者服务包消费记录，单患者维度查看整体消费率与各分项服务消耗明细。

1.6 慢病随访

1.6.1 高血压随访

支持对高血压随访记录进行查询，支持根据所属机构、行政区划、档案状态、年龄、查询内容、档案编号、人群分类进行查询。支持对查询内容重置。
支持进行高级查询。支持通过管理状态、出生日期、门牌号、档案备注、转项查询、随访控制情况、随访日期、下次随访日期、创建时间、随访方式、随访医生、随访次数、是否包含电话随访、转诊情况、高血压级别、是否失访、随访照、数据来源进行高级查询。支持对查询内容重置。
查询结果支持以列表的形式进行展示，内容包括档案编号、姓名、操作、性别、年龄、证件号、人群分类、出生日期、现住址、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。
支持对查询列表导出。
支持对高血压患者进行随访管理、高血压人群干预调查、高危人群管理等操作。

1.6.2 糖尿病随访

支持对糖尿病随访档案查询，支持根据所属机构、行政区划、档案状态、年龄、查询内容、档案编号、人群分类、条件进行查询。支持对查询内容重置。

支持高级检索功能，支持根据管理状态、出生日期、门牌号、档案备注、专项查询、随访控制情况、随访日期、下次随访日期、创建时间、随访方式、随访医生、随访次数，是否包含电话随访、转诊情况、是否失访、随访照片等条件进行高级查询。支持对查询内容重置。

支持对查询结果的列表进行导出。

查询的结果以列表的形式进行展示，内容包括档案编号、姓名、操作、年龄、证件号码、人权分类、出生日期、现住址、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。

支持对随访管理档案查看。

1.6.3 冠心病随访

支持对冠心病随访档案的查询，根据所属机构、行政区划、档案状态、年龄、查询内容、档案编号、人群分类等条件进行查询。支持对查询条件重置。

支持高级查询，支持根据所属机构、行政区划、查询内容、门牌号、档案编号、出生日期、年龄、档案状态、管理状态、人群分类、专项查询、下次随访日期、随访日期、随访次数，是否包含电话随访、创建日期、最近一次用药、是否失访、是否有随访照、随访医生进行查询。支持对查询条件重置。

支持对查询列表的导出。

查询结果以列表的形式展示，内容包括档案编号、姓名、操作、性别证件号、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。

支持对档案进行随访管理操作，支持填写国家基本公共卫生服务项目冠心病患者随访记录表的填写。内容包括随访日期、失访原因、随访方式、症状、体征、生活方式、指导、血糖、糖化血红蛋白、其他辅助检查、服药依从性、药物不良反应、此次随访分类、用药情况、转诊、随访医生签名、下次随访日期等。

1.6.4 脑卒中随访

支持对脑卒中随访档案的查询，根据所属机构、行政区划、档案状态、年龄、查询内容、档案编号、人群分类等条件进行查询。支持对查询条件重置。
支持高级查询，支持根据门牌号、出生日期、档案状态、专项查询、下次随访日期、随访日期、随访次数，是否包含电话随访、创建日期、最近一次用药、是否失访、是否有随访照、随访医生等信息进行查询。支持对查询条件重置。
检索列表信息支持导出。
查询结果以列表的形式展示，内容包括档案编号、姓名、操作、性别证件号、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。
支持对档案进行随访管理操作，支持填写国家基本公共卫生服务项目脑卒中患者随访记录表的填写。内容包括随访日期、失访原因、随访方式、症状、体征、生活方式、指导、血糖、糖化血红蛋白、其他辅助检查、服药依从性、药物不良反应，此次随访分类、用药情况、转诊、随访医生签名、下次随访日期等。

1.6.5 慢性呼吸系统随访

支持对慢性呼吸病随访档案的查询，根据所属机构、行政区划、管理状态、年龄、查询内容、档案编号等条件进行查询。支持对查询条件重置。
支持高级查询，支持根据所属机构、行政区划、查询内容、档案编号、门牌号、出生日期、年龄、血型、RH、档案状态、管理状态、专项查询、下次随访日期、随访日期、随访次数、是否包含电话随访、创建时间、最近一次随访分类、随访医生。
检索列表信息支持导出。
查询结果以列表的形式展示，内容包括档案编号、姓名、操作、性别证件号、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。
支持对慢性呼吸系统进行随访管理操作。

1.6.6 慢性肾病随访

支持对慢性肾病随访档案的查询，根据所属机构、行政区划、管理状态、年龄、查询内容、档案编号等条件进行查询。支持对查询条件重置。

支持高级查询，支持根据所属机构、行政区划、查询内容、档案编号、门牌号、出生日期、年龄、血型、RH、档案状态、管理状态、专项查询、下次随访日期、随访日期、随访次数、是否应包含电话随访、创建时间、最近一次随访分类、随访医生。

检索列表信息支持导出。

查询结果以列表的形式展示，内容包括档案编号、姓名、操作、性别证件号、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。

支持对慢性肾病进行随访管理操作。

1.7 35 岁以上首诊

1.7.1 高危人群管理

支持对高危人群管理档案查询，根据所属机构、行政区划、查询内容、年龄、档案编号、人群分类等条件进行查询。支持对查询条件重置。

支持高级查询，支持根据查询内容、档案编号、门牌号、出生日期、年龄、血型、RH、档案状态、人群分类、下次随访时间、随访日期、随访次数、创建日期、随访医生等条件进行高级查询。支持对查询条件重置。

检索的列表信息支持导出 excel 表格。

查询结果以列表的形式展示，内容包括档案编号、姓名、操作、性别证件号、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。

支持进行高危人群信息卡编辑和随访管理的操作。

1.7.2 35 岁以上首诊数据管理

支持对 35 岁以上首诊档案查询，根据所属机构、行政区划、查询内容、年龄、

档案编号、人群分类等条件进行查询。支持对查询条件重置。
支持高级查询，支持根据查询内容、档案编号、门牌号、出生日期、年龄、血型、RH、档案状态、人群分类、下次随访时间、随访日期、随访次数、创建日期、随访医生等条件进行高级查询。支持对查询条件重置。
检索的列表信息支持导出 Excel 表格。
查询结果以列表的形式展示，内容包括档案编号、姓名、操作、性别证件号、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。
支持进行首诊管理操作。

1.8 区域患者管理

（1）患者列表：统一查看或检索筛查目标池、已排除患者数据，支持签约、批量排除、筛选查询与数据导出，统筹区域潜在管理人群。
（2）签约患者：查询全部已签约患者档案，提供知情同意书下载，统一管理患者签约与建档状态，支持变更个案管理师、调整服务周期、取消签约。
（3）专病档案：区分已建档、未建档签约患者清单，查看患者专病档案完整服务记录与全流程服务记录，支持数据导出。

1.9 多病共管

统一展示同一患者绑定的全部签约专病，支持单点跳转查看对应专病管理路径与服务包详情，便于对共病患者进行统一协同管理。

1.10 筛查

1.10.1 主要慢性病一般人群筛查

支持自动提取公卫数据、门诊数据、体检数据对居民按照指标法进行疾病风险分析，风险因素小于三条的居民纳入一般人群。
支持按照行政区划、姓名、身份证号查询居民信息，支持查看居民姓名、身份证号、年龄、性别、现住址、联系电话以及风险详情。

1.10.2 主要慢性病高危人群筛查

支持自动提取公卫数据、门诊数据、体检数据对居民按照指标法进行疾病风险分析，风险因素大于等于三条的居民纳入高危人群。

支持按照行政区划、姓名、身份证号查询居民信息，支持查看居民姓名、身份证号、年龄、性别、现住址、联系电话以及风险详情。

支持后续开展专病筛查，通过填写筛查问卷系统评估患者专病风险，定位专病高危人群。

1.10.3 专病筛查

（1）机会性筛查管理：统一管理筛查疑似病例、排除病例与全量筛查数据，创建随访队列，完成高风险患者复核并转入纳管流程；对算法初筛高风险疑似病例进行复核。

（2）主动筛查：管理或处理主动筛查产生的疑似、排除病例，全量检索筛查数据，搭建专属随访或管理队列开展健康干预。

（3）病例筛查管理：多维度高级检索筛查病例，完成患者纳入目标池、纳入随访队列、排除病例并记录原因，实现筛查人群精细化分流。

（4）病例 360° 全息管理：一站式调阅患者基础信息、门急诊、住院、检验影像、体检、转诊全量诊疗数据，拆解门诊、住院费用结构，完整还原患者健康基线。

1.10.4 筛查任务分配

（1）患者管理（任务分配）：统一检索目标池待分配患者，为患者绑定服务团队、配置专病与服务周期，完成患者管理任务分发。

（2）团队执行情况：统计各服务团队签约完成数据，查看已分配患者清单，评估团队工作完成进度。

1.11 绩效管理

1.11.1 绩效配置

权重绩效法：新增随访、监测等考核指标并分配权重，支持修改、启停考核指标，统一留存本地绩效配置规则。

1.11.2 绩效测算

绩效考评分析：自动统计医护人员各项服务绩效得分，自定义绩效展示字段，设置绩效总金额管控绩效池规模。

1.12 统计分析

1.12.1 主要慢性病筛查数据统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计主要慢性病综合筛查人数、主要慢性病综合筛查覆盖率、高血压高危人群比率、高血压风险评估比率、糖尿病高危人群比率、糖尿病风险评估比率、冠心病高危人群比率、冠心病风险评估比率、脑卒中高危人群比率、脑卒中风险评估比率、慢阻肺高危人群比率、慢阻肺风险评估比率、慢性肾病高危人群比率、慢性肾病风险评估比率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.2 主要慢性病患者建档统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计高血压患者建档人数、高血压患者建档率、糖尿病患者建档人数、糖尿病患者建档率、冠心病患者建档人数、冠心病患者建档率、脑卒中患者建档人数、脑卒中患者建档率、慢阻肺患者建档人数、慢阻肺疾病患者建档率、慢性肾病患者建档人数、慢性肾脏病患者建档率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.3 高血压患者管理质控指标统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计高血压就诊人数、高血压患者建档人数、高血压患者就诊率、高血压随诊人数、高血压患者随诊率、高血压患者随诊频次达标人数、高血压患者随诊频次达标率、高血压完成基础检查的人数、高血压随诊患者基础检查率、高血压完成特定检查的人数、高血压随诊患者特定检查率、高血压血压达标人数、高血压

患者治疗达标率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.4 糖尿病患者管理质控数据统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计糖尿病就诊人数、糖尿病患者建档人数、糖尿病患者就诊率、糖尿病随诊人数、糖尿病患者随诊率、糖尿病患者随诊频次达标人数、糖尿病患者随诊频次达标率、糖尿病完成基础检查的人数、糖尿病随诊患者基础检查率、糖尿病完成特定检查的人数、糖尿病随诊患者特定检查率、糖尿病血糖达标人数、糖尿病患者治疗达标率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.5 冠心病患者管理质控数据统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计冠心病就诊人数、冠心病患者建档人数、冠心病患者就诊率、冠心病随诊人数、冠心病患者随诊率、冠心病患者随诊频次达标人数、冠心病患者随诊频次达标率、冠心病完成基础检查的人数、冠心病随诊患者基础检查率、冠心病完成特定检查的人数、冠心病随诊患者特定检查率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.6 脑卒中患者管理质控数据统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计脑卒中就诊人数、脑卒中患者建档人数、脑卒中患者就诊率、脑卒中随诊人数、脑卒中患者随诊率、脑卒中患者随诊频次达标人数、脑卒中患者随诊频次达标率、脑卒中完成基础检查的人数、脑卒中随诊患者基础检查率、脑卒中完成特定检查的人数、脑卒中随诊患者特定检查率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.7 慢阻肺患者管理质控数据统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计慢阻肺就诊人数、慢阻肺患者建档人数、慢阻肺患者就诊率、慢阻肺随诊人数、慢阻肺患者随诊率、慢阻肺患者随诊频次达标人数、慢阻肺患者随诊频次达标率、慢阻肺完成基础检查的人数、慢阻肺随诊患者基础检查率、慢阻肺完成特定检查的人数、慢阻肺随诊患者特定检查率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.8 慢性肾病患者管理质控数据统计

支持根据机构、年份、截至月份、统计方式等条件进行查询。
支持统计慢性肾病就诊人数、慢性肾病患者建档人数、慢性肾病患者就诊率、慢性肾病随诊人数、慢性肾病患者随诊率、慢性肾病患者随诊频次达标人数、慢性肾病患者随诊频次达标率、慢性肾病完成基础检查的人数、慢性肾病随诊患者基础检查率、慢性肾病完成特定检查的人数、慢性肾病随诊患者特定检查率。
查询的列表支持 Excel 表格导出。

1.12.9 卫健监管统计分析

多维度可视化展示并统计分析区域专病运营数据，覆盖机构、患者、费用、分级诊疗、医保、路径执行、服务包使用、年龄分层等指标，宏观监控区域专病管理整体运行质量。

1.12.10 专家统计分析

多维度可视化展示并统计分析区域专病整体运营数据，覆盖机构、签约患者、费用、分级诊疗、路径落地、医保、年龄分层等指标，辅助专家优化诊疗干预策略。

1.13 工作台

1.13.1 医生工作台

（1）数据概览：首页汇总当日业务、待办任务、当日预警患者信息，直观展示业务重点指标完成情况。

（2）今日预警：查看当日风险预警患者清单，执行干预处理并记录处置信息。
（3）待办概览：统计随访、建档等核心业务完成指标。
（4）待办事项：处理当日随访任务、跟进未建档患者，查看患者服务包整体消费、剩余次数明细。

1.13.2 个案管理工作台

统一管理名下全部患者档案、管理路径与服务进度；集中展示当日风险预警、随访、评估等待办任务；分列表或分屏处理当日随访，管理待随访、待签约意向患者。

1.14 患者入组建档

（1）患者列表（入组）：分别或统一查看签约患者、待签约目标池、已排除患者清单，支持签约、筛选查询操作与多维度检索。
（2）签约管理：管理患者签约信息，查看绑定服务包、执行路径，下载知情同意书；对目标池患者发起签约，绑定服务包、个案管理师、知情同意书。
（3）患者建档/专病档案：查看已建档、未建档患者清单，完成患者专病建档录入，支持档案查询、导出。

1.15 纳管患者进程

（1）患者个案全程总览：一站式查看在管患者路径、服务包执行进度，支持 360° 全息查看患者病例。
（2）路径进度看板：查看患者路径各任务待执行或已完成状态与各项目完成明细，进入路径界面执行、记录服务项目。
（3）服务包进度看板：查看患者服务包项目消耗、剩余次数与消耗明细，执行项目扣减、上传服务材料、登记项目完成记录并更新服务记录。

1.16 患者咨询

（1）患者消息：查看全部咨询患者会话列表，实时医患对话，对话内调取患者病历，基于咨询记录发起随访或随访任务。
（2）话术库：创建、编辑、删除标准化咨询回复话术，按病种分类管理快捷回复模板。

（3）转诊协同：查看转诊患者清单，发起、处理转诊流程，查阅转诊患者完整病历档案。

1.17 健康宣教

（1）健康宣教库：区分平台管理员与服务团队专家双角色管理，管理员统一新建、检索、管控全院宣教素材，专家自主维护团队专属宣教内容，支持新建、编辑、预览、启停。
（2）健康知识库：查询、预览、编辑、上传宣教素材，一键推送健康知识给对应患者。

1.18 健康档案

1.18.1 个人基本信息

支持对个人基本信息进行查询，支持按所属机构、行政区划、档案状态、年龄区间、查询内容（姓名、证件号）、档案编号、人群分类进行查询。

支持对个人基本信息进行高级查询，支持根据性别、出生日期、血型、RH 阴性、电话、门牌号、档案备注、档案照片有无、档案完整度、管理状态、常住类型、责任医生、建档人、建档日期、最近修改人、家医是否签约、家庭情况、死亡时间、创建时间、修改时间、是否贫困、档案复核情况、档案是否开放、有无慢性病医防融合表、数据来源等进行高级查询。

支持对慢性病患者进行个人基本信息档案进行新建、修改、销档、修改状态、导出、出具社区诊断报告、修改责任医生等操作。

查询到的信息支持以列表的方式展示，展示内容包括档案编号、姓名、性别、年龄、证件号、人群分类、出生日期、档案完整、现住址、本人电话、联系人电话、状态、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。

支持对个人信息进行查看，可以看到个人基本情况、既往家族史、手术等信息。支持对血压、血糖血脂等关键指标进行展示。支持对门诊、随访、体检的当前用药进行展示。支持对血常规、血生化、尿常规等检验报告进行展示。支持对心电、影响的检查报告进行展示。支持对签约的团队签约的日期进行展示，支持对服务项目、执行机构、待履约次数、已经履约次数、共需履约次数、服务进度进行展示。支持心脑血管病 10 年发病风险评估、心脑血管终生发病风险评估、健康指导意见。

1.18.2 专病档案

支持对专病档案进行查询，支持按照所属机构、行政区划、疾病分类、是否建档、姓名身份证号进行查询。

询到的信息支持以列表的方式展示，展示内容包括姓名、是否建档、疾病分类、出生日期、年龄、性别、现住址、本人电话。

支持查看居民专病档案详情，专病档案记录档案归属机构、患者基本信息、患者管理状态、疾病信息（疾病名称、疾病等级、管理状态、诊疗进程、就诊时间、就诊机构、就诊科室、就诊医生、服务状态）、慢性病管理流程图。

1.18.3 家庭档案

支持对家庭档案的新建、修改、解散和导出。

支持对家庭档案进行查询，支持按所属机构、家庭档案编号、健康档案编号、查询内容、建档人、家庭档案建档日期截止日期进行查询。

支持对家庭档案的查看，查看内容包括基本设置、档案封面、基本信息、既往史、家族史、遗传病史、残疾情况、家庭情况、生活环境、贫困情况、创建信息。

1.18.4 健康体检

支持对健康体检档案进行查询，查询条件包括：所属机构、行政区划、档案状态、年龄区间、查询内容、档案编号、人群分类进行查询。支持对查询内容重置。

支持对健康体检档案进行高级查询，查询条件包括：出生日期、门牌号、档案备注、管理状态、体检情况、体检日期、创建时间、6+2 情况、签约状态、随访照、体质辨识、体质辨识时间、自理能力、自理能力时间、责任医生、创建人、数据来源等进行高级查询。支持对查询内容重置。

查询的健康档案支持以列表的形式查看，列表内容包括：档案编号、姓名、性别、年龄、证件号、人群分类、出生日期、现住址、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、档案备注、建档时间。

支持对健康体检档案进行查看，内容包括：基本设置、档案封面、基本信息、既往史、家族史、遗传病史、残疾情况、家庭情况、生活环境、贫困环境、创建信息。

支持对健康体检档案进行导出。

1.19 居家记录

自主录入血压、血糖、体重等体征，记录三餐饮食、运动信息，系统留存历史台账，便于长期健康追踪。

1.20 咨询

查看全部医患历史对话，支持二次续聊，快速回溯往期医护沟通内容。

1.21 我的

查看本人当前及历史签约服务包信息（我的服务包）并可在线咨询；查看签约病种、服务医师、服务周期、建档等完整签约档案（签约信息）。

1.22 家医签约

支持对家医签约档案进行查询。支持根据所属机构、行政区划、查询方式、签约时间、查询内容、档案编号、人群分类进行查询。支持对查询内容进行重置。

支持高级查询。支持根据服务包、签约团队、管理状态、年龄、出生日期、门牌号、档案备注、档案状态、是否贫困、签约照、签约医生、审核状态、签约状态、履约状态、是否免费、签名、创建人、创建时间、服务开始时间、服务到期时间、签约备注、数据来源进行查询。支持对查询内容进行重置。

查询结果以列表形式展示，展示内容包括档案编号、姓名、操作、性别、年龄、证件号码、人群分类、出生日期、现住址、本人电话、联系人电话、状态、责任医生、创建人、所属机构、建档时间。

支持对查询的慢性病患者进行签约履约操作。支持进行新增签约和家庭解约。支持展示已完成项目数和总项目数，支持履约进度的展示。

支持进行查看协议、解约、修改签约、续签等操作。

待履约的项目支持以列表形式进行展示，内容包括服务包名称、服务项目、待履约机构、待履约次数、共需履约次数、是否为必须履约、操作。

支持对签约项目进行查看和履约操作。

2.健康基层移动服务系统

2.1 公共卫生服务

2.1.1 个人档案管理

通过基层医生 APP，医生可以随时随地对本辖区常驻居民进行居民健康档案管理；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》健康档案中的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成 UI 操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供档案的新建、修改、作废等操作的高效管理，居民健康档案历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，

对于医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至公共卫生系统。基层医生不仅可以通过 APP 该功能维护该居民的基本信息，如姓名、性别、身份证号等，还可以维护居民的既往史、家族史、遗传病史、残疾情况、家庭情况、生活环境等健康体检表中要求的更多内容；系统还提供是否开展居民身份验证的配置选项，在基层医生 APP 完成全部操作保存档案数据时，会提示居民本人/亲属签名来保证其真实性。

2.1.2 健康体检服务

通过基层医生 APP，医生可以随时随地对本辖区常驻居民进行健康体检；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》健康体检表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成 UI 操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供健康体检的新建、修改、作废等操作的高效管理，居民健康体检历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至盂县公共卫生系统。基层医生可以记录居民的身体健康状况，包括居民症状、一般情况（包括体温、脉搏、血压、身高、体重等）、生活方式（包括锻炼频率、饮食习惯、吸烟饮酒情况等）、脏器功能（包括口腔、咽部、视力听力等）、查体情况（包括眼底、皮肤、心肺腹部等）、辅助检查（包括血常规、尿常规、空腹血糖、肝功能、肾功能、心点图等）、现有主要健康问题的评估（包括脑血管疾病、肾脏疾病、心脏疾病等）以及针对居民健康情况的健康评价和健康指导。系统还提供通过蓝牙设备对

居民进行血压血糖测量，并且APP支持一体机数据及院内数据的一键导入。

2.1.3 老年人自理能力评估

通过基层医生APP，医生可以随时随地对本辖区常驻老年人自理能力评估；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》老年人资料里能力评估表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成UI操作页面的智能适配,充分运用手机触控操作的交互优势，提供老年人自理能力评估的新建、修改、作废等操作的高效管理，居民老年人自理能力评估表的历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至公共卫生系统。基层医生可以随时随地对辖区65岁以上老年人群体进行进餐、洗漱、穿衣、如厕、活动等情况进行打分记录，以便全面了解老年人身体健康状况。

2.1.4 老年人中医药健康管理

通过基层医生APP，医生可以随时随地对本辖区常驻老年人中医药健康管理；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中老年人中医药健康管理表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成UI操作页面的智能适配,充分运用手机触控操作的交互优势，提供老年人中医药健康管理服务的新建、修改、作废等操作的高效管理，老年人中医药健康管理历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至公共卫生系统。基层医生可以随时随地对辖区患者进行病情随访，进行中医药保健指导、记录湿热质、气虚质、气郁质等，针对严重患者，医生可以进行转诊。

2.1.5 高血压患者健康管理服务

通过基层医生APP，医生能够随时对本辖区常驻65岁以上老年人进行高血压患者健康管理服务；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中高血压患者随访服务记录表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成UI操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供高血压患者健康管理服务表的新建、修改、作废等操作的高效管理，老年人高血压随访的历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至公共

卫生系统。基层医生可以随时随地对辖区65岁以上老年人群体进行体征、生活方式指导、辅助检查、服药依从性、药物不良反应等情况进行记录，以便全面了解老年人身体健康状况。

2.1.6 糖尿病患者健康管理服务

通过基层医生APP，医生可以随时随地对本辖区常驻65岁以上老年人进行糖尿病患者随访；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》和糖尿病患者随访服务记录表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成UI操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供糖尿病随访表的新建、修改、作废等操作的高效管理，糖尿病患者随访的历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至公共卫生系统。基层医生可以随时随地对辖区患者进行筛查、随访评估、健康体检等记录

2.1.7 严重精神障碍患者健康管理服务

通过基层医生APP，医生可以随时随地对本辖区常驻严重精神障碍患者进行随访；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》严重精神障碍随访表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成UI操作页面的智能适配,充分运用手机触控操作的交互优势，提供严重精神障碍随访的新建、修改、作废等操作的高效管理，严重精神障碍随访的历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至公共卫生系统。基层医生可以记录患者症状、自知力、睡眠情况、社会功能情况、危险行为、实验室检查情况、用药情况、用药不良反应等，针对治疗效果不佳的患者，医生可以对其进行转诊。

2.1.8 肺结核患者健康管理服务

通过基层医生APP，医生可以随时随地对本辖区常驻肺结核患者进行随访；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中肺结核患者访视表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成UI操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供肺结核患者随访的新建、修改、作废等操作的高效管理，肺结核患者随访的历史数据从公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端

更新录入的数据，我们会即时同步至盂县公共卫生系统。基层医生可以记录患者的治疗月序、督导人员、症状及体征、生活方式指导、用药情况、药物不良反应、并发症状，对于治疗情况不佳的患者，医生可以对其进行转诊。

2.1.9 脑卒中患者健康管理服务

通过基层医生 APP，医生可以随时随地对本辖区常驻脑卒中患者进行随访；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》脑卒中访视表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成 UI 操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供脑卒中随访的新建、修改、作废等操作的高效管理，脑卒中患者随访的历史数据从公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至盂县公共卫生系统。基层医生可以记录患者的卒中诊断、症状及体征、生活方式指导、辅助检查、用药情况、服药依从性，对于治疗情况不佳的患者，医生可以对其进行转诊。

2.1.10 冠心病患者健康管理服务

通过基层医生 APP，医生可以随时随地对本辖区常驻冠心病患者进行随访；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》冠心病访视表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成 UI 操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供冠心病随访的新建、修改、作废等操作的高效管理，冠心病患者随访的历史数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取。医生基于手机端更新录入的数据会即时同步至盂县公共卫生系统。基层医生可以记录患者的症状体征、生活方式指导、血糖、辅助检查、用药情况、服药依从性、药物不良反应，对于治疗情况不佳的患者，医生可以对其进行转诊。

2.1.11 残疾人访视

通过基层医生 APP，医生可以随时随地对本辖区常驻残疾人进行随访；系统严格遵照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中残疾人访视表的字段要求，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成 UI 操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供残疾人随访的新建、修改、作废等操作的高效管理，肺结核患者随访的历史数据从盂县公共

卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，对于本次医生基于手机端更新录入的数据，我们会即时同步至盂县公共卫生系统。基层医生可以记录患者的残疾情况、体征、康复服务情况、功能训练情况、用药情况，对于治疗情况不佳的患者，医生可以对其进行转诊。

2.1.12 人脸识别

支持人脸识别功能，系统可为居民进行拍照和上传，系统支持活体检测，可以判断所上传的照片是否为拍摄的真人。系统支持将所拍照片与系统中居民照片进行比对，确保为患者本人。

2.2 家庭医生服务

通过基层医生 APP，医生可以随时随地为辖区常驻居民进行履约操作，系统以《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》为指导，并基于用户手机屏幕尺寸自主完成 UI 操作页面的智能适配，充分运用手机触控操作的交互优势，提供家庭医生履约的高效管理，居民基础数据从盂县公共卫生系统中公共卫生后台统一数据中心中获取，履约数据会即时同步至盂县家庭医生签约系统。

3.急诊急救系统

3.1 院前急救

院前急救模块是在 120 救护车上使用的系统，通过 4G 网络与院内系统连接，在移动端 PDA 上运行，作用是实现医疗资源下沉，最大限度的完成院内救治的准备工作，缩短患者来院后的等待时间，提高患者急救成功率。主要功能包括患者建档、分级分诊、院前急救病历、信息采集、院前计费、缴费、快速入院、交接单、远程会诊等功能。

（1）患者建档是有就诊卡的患者可通过扫描或者手动输入就诊卡号获取患者基本信息，没有就诊卡的患者可通过 PDA 识别新的就诊卡或者手动输入卡号，再识别患者的身份证获取患者信息后进行建卡，选择首诊医生后视为挂号，若院前与院内的急诊为同一科室，患者到院无需再去挂号，可直接进行诊疗。支持建档时勾选开启绿色通道，患者到院后甚至可直接绕行急诊进行诊疗，节省宝贵时间。

（2）分级分诊是针对急诊科与120出车医护人员为同一科室的医院，支持对患者进行分级分诊。

（3）院前急救病历包括：患者接诊、生命体征、体检、辅助检查/诊断、死亡、急救处理、病情/转归、告知/意见等内容,支持患者手写签字。院前急救病历填写提交并保存文档后，院内的医生可直接进行查阅并打印，提前准备就诊接车工作。

（4）信息采集是心电图采集后自动保存并进行上传至心电图室，由心电图室审阅报告后会在报告列表显示。院内医生可直接进行查阅与打印。

（5）院前计费、缴费是用于院前医生在急救车上使用的药物进行计费。并支持二维码扫码付款。

（6）快速入院是针对病重患者从120急救车直接入院的方式。快速将患者送往目标科室进行入院抢救。

（7）在120救护车上支持为患者进行检验、检查申请，患者到院后甚至可直接绕行急诊到检验科、影像科进行检验、检查。

（8）院前可对患者进行创伤评分、GCS评分、GRACE评分、EWS评分、FAST评分、NIHSS评分、疼痛评分、ISS评分。

（9）支持120出车医护填写交接记录，院内医护人员可直接查阅。

（10）远程会诊是其他科室医生未到现场，由院前医护远程对患者进行的一种诊疗过程。

3.2 护士工作站

3.2.1 预检分诊

预检分诊是急诊就诊的首要环节，快速准确地识别急危重症患者，将有限的医疗资源优先分给最需要的人，落实急症优先的就诊原则，提高急诊运行效率。

预检分诊主要包括：患者办卡建档、挂号、生命体征提取、病情评估、分级分诊等功能。有就诊卡的患者可通过刷卡或者手动输入就诊卡号获取患者基本信息，没有就诊卡的患者可通过“建档”创建电子就诊卡。

分诊台可与监护仪进行对接，自动获取患者生命体征数据；病情评估目前纳入了创伤评分、GCS评分、GRACE评分、EWS评分、NIHSS评分、疼痛评分、FAST评分、ISS评分等病情评估方式；系统提供专业、灵活的分级知识库，通过向导式操作对患者进行推荐分级。可选择就诊科室、患者病种、患者分类、分诊去向，选择首诊医生后，确认分级完

成挂号。

可通过绿色通道流程，先治疗后缴费。

3.2.2 患者列表

通过患者列表，可以对患者信息、当前状态准确掌握。诊疗主页面，主要功能医嘱执行、计费录入、护理文书、打印任务、院前急救病历、退费申请、费用清单、病历信息、交接管理、心电、输液管理、360 视图等。

（1）医嘱执行是对医生下达的医嘱进行执行等工作。

（2）计费录入支持进行急诊患者的费用计费。

（3）护理文书可对患者进行体征采集、动态评估、护理记录、知情文件、其他记录的填写、打印等操作。

（4）打印任务：患者打印集成页面，支持打印医嘱单、输液签、口服单、治疗单 、腕带、患者签、检验条码。

（5）院前急救病历支持院内护理人员对院前急救病历进行查阅并打印。

（6）退费申请对可退费项目进行退费申请。

（7）费用清单：可查看患者费用清单；通过医嘱状态（详情），可查看医嘱跟踪记录、门诊药品闭环等信息。

（8）病历信息：方便护理人员查看医生为患者写的病历信息。

（9）交接管理：支持对需要住院的患者，填写急诊患者转出交接单完成交接。

（10）心电：支持对自行来院的患者，尤其是胸痛患者进行心电图的采集。

（11）输液管理支持护士执行医生下达的输液类型医嘱；支持打印输液条码。

（12）采样管理：支持检验医嘱条码生成及打印。

（13）360 视图可查阅门诊、住院、体检、透析、其他 五个方面的就诊记录以及具体的文书数据。

3.2.3 留观、抢救管理

支持对需留观、抢救的患者进行留观安床、抢救安床并可进行相关护理文书的填写、对待缴费、待执行医嘱等进行提醒。

3.2.4 交接班管理

支持对护士的各个班次进行患者、药品、物品、材料等交接工作，一键完成交接，形成交接记录。

3.3 医生工作站

医生工作站主要功能包括医嘱录入、病历书写、申请单管理、报告单管理、收住院、危急值管理、会诊管理、转诊管理、上报管理、退费申请、360 视图等。

（1）医嘱录入是对患者进行诊疗，录入诊断信息，药品、医疗、材料等的录入。

（2）病历书写支持引用病历模板，对患者就诊期间的病历、知情文件、病案首页等进行填写。

（3）开具申请单，主要包括医技科室的各种申请（检验、检查、心电、病理、输血、手术等）。

（4）报告单管理：查询检验、检查、心电等报告单。

（5）收住院：对需住院的患者进行收住院申请。

（6）危急值管理：支持查阅并处理危急值。

（7）会诊管理：支持会诊申请、会诊消息的查阅与处理。

（8）转诊管理：包括挂号转科、院内转诊、双向转诊。

（9）上报管理：进行疾病上报。

（10）退费申请：对可退费项目进行退费申请。

（11）360 视图：可查阅门诊、住院、体检、透析、其他 五个方面的就诊记录以及具体的文书数据。

3.4 系统管理

系统包括模板维护、字典维护、分诊知识库维护、床位维护、监护仪维护、诊断维护、二级库管理、交接班大屏、医务管控大屏、胸痛大屏、护士排班大屏等功能。

（1）模板维护：包括抢救记录单模版维护、留观记录单模版维护、院前急救病历模板维护。

（2）字典维护：包括院前快速入院方式维护、急诊质控 ROSE 医嘱维护、预检分诊准备措施提示等。

（3）分诊知识库维护：支持对预检分诊知识库进行新增、修改、删除操作。
（4）床位维护：支持对抢救区、留观区床位进行维护。
（5）监护仪维护：支持对预检分诊监护仪进行设备管理维护。
（6）诊断维护：维护对应的院内诊断，用于胸痛患者分类及胸痛患者的纳入操作。
（7）二级库管理：对材料进行请领、对库存进行查询和盘点、科室消耗、药房调拨等
（8）交接班大屏：通过电子化管理和智能化展示留观、抢救交接班数据。
（9）医务管控大屏：集中展示智慧急诊系统数据资源的综合监控功能。
（10）胸痛大屏：通过大屏可视化技术，以图形化的方式展示胸痛数据。
（11）护士排班大屏：立体详细展示护士责任到岗排班大屏。

3.5 急诊质控

急诊质控指标：包括急诊医患比、急诊护患比、急诊各级患者比例、抢救室滞留时间中位数、急诊抢救室患者死亡率、ROSE 成功率、非计划重返抢救室率、急诊手术死亡率、中毒死亡率等 9 大指标。

3.6 统计分析

统计分析：分诊错误率、患者分类统计、患者分级统计等。
分诊错误率：根据预检分诊时分诊级别、患者分诊区域错误进行统计。
患者分类统计：根据预检分诊时患者类型（普通急诊、胸痛、卒中、创伤等）进行统计。
患者分级统计：根据预检分诊时患者分诊级别（一级、二级、三级、四级）进行统计。
急诊分诊人次统计：根据预检分诊时分诊患者数据进行人次统计。
急诊患者住院票统计：查询开住院票的急诊患者数据。

3.7RFID

RFID 手环与患者绑定，自动记录患者到院时间、抢救时间等关键时间节点。 RFID 各质控点数据的自动采集记录，能够降低医护工作量，保障工作准确性。

4.区域检验中心系统升级

4.1 检验

4.1.1 采样管理

管理标本采集登记、条码绑定与患者信息录入，确保样本与检验申请单准确对应、可追溯。

4.1.2 样本周转

跟踪标本在采集、转运、接收等流转节点的状态与时间，实现全流程周转记录与节点监控。

4.1.3 样本上机

支持将样本送入检验设备进行检测，记录上机、检测执行与结果生成过程。

4.1.4 综合查询

提供跨模块的检验信息查询入口，支持按患者、样本、项目等维度检索检验申请、进度与结果。

4.1.5 区域快捷检验

面向区域协同场景，为基层机构提供快速发起检验申请与调阅结果的便捷通道，缩短区域检验响应时间。

4.1.6 同步患者信息

与 HIS、EMR 等系统对接，自动同步患者基本就诊信息，避免重复录入并保持信息一致。

4.2 质控

4.2.1 质控字典维护

维护质控品、质控规则、靶值及允差等质控基础字典，作为日常质控管理的依据。

4.2.2 质控图

基于质控数据绘制质控图（如 Levey-Jennings 图），直观呈现检测过程的稳定性与偏差趋势，辅助识别失控。

4.2.3 质控数据

记录并归集日常质控检测结果，支撑质控状态评估、失控预警与持续改进。

4.3 统计

4.3.1 工作量统计

按人员、科室、时间段等维度统计检验工作量，反映业务负荷与产出分布。

4.3.2 质量指标上报

按监管要求归集并上报检验质量相关指标，支撑质量监测与考核。

4.3.3 综合统计

对检验业务进行多维度汇总统计，辅助运行态势分析与管理决策。

4.3.4 细菌指标统计

针对微生物检验数据，统计细菌检出、分布及药敏等指标。

4.3.5 报告召回统计

统计已发布检验报告的召回情况，追踪召回原因与频次，保障报告质量。

4.3.6 危急值统计

统计危急值检出与处置情况，支撑危急值管理闭环分析与时效监测。

4.3.7TAT 周转统计

统计检验全流程周转时间（Turnaround Time），监测从样本接收到报告发布的时效水平。

4.3.8 检验报表

生成各类检验业务报表，支撑日常运行管理与上级报送。

4.4 科室

4.4.1 基础数据维护

维护科室运行所需的基础字典与参数配置，保障系统正常运转。

4.4.2 接口管理

管理系统与外部系统（HIS、EMR 等）的对接接口配置与运行状态。

4.4.3 退费管理

处理检验相关退费业务，记录退费原因与审批流程。

4.4.5 细菌数据维护

维护微生物检验的细菌及相关数据字典，支撑细菌指标统计。

4.4.6WhoNet 数据导出

支持按 WhoNet 格式导出细菌药敏数据，对接国际细菌耐药监测网络。

4.4.7 合作单位导入

导入区域检验合作单位的基础信息，支撑区域协同业务开展。

4.4.8 外检项目导入

导入外送检验项目及结果数据，纳入统一管理与调阅。

4.4.9 自助打印

提供患者自助打印检验报告的功能，减少窗口排队。

4.4.10 检验报告大屏幕

以大屏形式展示检验报告及发布状态。

4.4.11 待处理事项大屏

集中展示待处理任务，便于工作人员及时响应与跟进。

4.4.12 区域检验大屏

面向区域层面，可视化展示区域检验业务总体情况与运行指标。

4.4.13 大屏数据维护

维护大屏展示所需的数据源与展示配置，保障展示内容准确及时。

4.4.15 日志查看

记录并查看系统操作与运行日志，支撑审计追溯与问题排查。

4.5 试剂

4.5.1 试剂信息维护

维护试剂目录、规格、效期等基础信息，建立试剂台账。

4.5.2 试剂供应商维护

维护试剂供应商档案与资质信息，支撑采购与溯源管理。

4.5.3 入库管理

登记试剂采购入库，记录批次、数量、效期与验收信息。

4.5.4 条码生成

为试剂生成条码标识，支撑试剂条码化精细管理。

4.5.5 出库管理

登记试剂领用出库，跟踪去向、用量与责任人。

4.5.6 库存查询

查询试剂库存数量、批次与分布，实时掌握库存状况。

4.5.7 库存预警

对库存不足或临期试剂进行预警提示，避免断供与过期浪费。

4.5.8 试剂启用

登记试剂启用信息，记录启用时间与有效期，规范使用管理。

4.5.9 试剂申购

发起试剂采购申请，支撑补给计划与库存周转。

4.5.10 试剂统计

统计试剂消耗、库存与成本等指标，辅助试剂管理分析。

4.5.11 试剂盘点

对试剂库存进行盘点核对，保证账实一致。

4.6 待办事项

集中展示用户待处理的工作任务（如异常样本、待审核报告、预警提醒等），便于统一跟进与闭环处理。

4.7 接口服务

实现和医院系统的对接：通过标准接口与 HIS、EMR 等医院信息系统对接，实现患者信息、检验申请与结果数据的双向互通，支撑区域检验业务协同与数据共享

5.区域心电诊断中心系统

5.1 登记

5.1.1 登记首页

（1）读卡登记：通过读就诊卡、住院号、身份证、体检流水号等查出医嘱信息后进行登记；

（2）待检人员：可在患者列表选择人员进行登记；

（3）绿色通道：填写绿色通道申请单并登记；

（4）设置：设置心电图采集设备；

（5）采集：对已登记的患者采集心电图。

5.1.2 读卡登记

通过刷卡或扫码读取患者信息，弹出该患者的所有申请单，可选择进行登记。

5.1.3 待检人员

对待检人员列表中的人员进行登记。

5.1.4 绿色通道

在绿色通道登记窗口中输入患者信息。

5.1.5 设置

在设置窗口选择本台电脑使用的心电设备类型及诊室。

5.1.6 采集

当采集至少 10 秒后结束，系统会自动上传心电图。

5.2 书写报告

5.2.1 报告列表

呈现采集完成的心电图记录

5.2.2 重新采集

确认重新采集后，该条记录将从书写报告列表消失，重新出现在登记列表中，可以再次在登记列表采集或进行其他操作。

5.2.3 书写报告

可快速选择诊断结果，完成诊断或审核报告。

5.2.4 置换

可对书写报告进行置换。

5.3 远程心电

下级医院选择上级医院后向上级发送要诊断的心电报告，在上级医院会接收到一条申请过来的心电报告。然后医生下完诊断后，审核报告后向下级医院发送已经诊断的报告，下级医院可以看到已诊断的报告。如果上级医院发现下级医院采集的心电图不规范或干扰比较大，可以将此条申请驳回，让下级医院重新采集一份心电图，同时下级医院会收到驳回提示。

5.4 心电业务门诊类业务管理

门诊患者登记：为门诊患者提供便捷的登记界面，并将患者的相关诊疗信息一并展示，提供高效快捷通畅的登记体验。

门诊患者综合查询：为门诊患者提供便捷的综合查询，能够查询医生操作日志信息进行展示。

门诊患者绿色通道登记管理：针对特殊情况患者，提供绿色通道登记功能，并在绿色通道登记管理后可通过程序界面进行绿色通道患者的查询。

门诊患者多卡合一信息识别：可对接多卡合一设备，完成患者信息的登记与查找功能。

门诊患者心电影像自动化采集功能：门诊患者进行登记后，心电图室将导线安置于相应位置后，即可进行心电影像信息自动的实时采集。

门诊患者心电影像多功能工作站:为心电图室的医技工作者提供专业的测量工具(标尺、放大镜、自定义增益、导联置换、心电向量、频谱心电等），为专业、准确的心电图报告出具提供专业的信息化工具支持。

门诊患者报告发送危急值功能：心电科室在进行心电图报告审核的过程中，可及时的、主动地发现心电图报告危机值，并快捷地选择心电图危机值类型。

门诊患者心电影像收藏功能：对于有临床意义的心电图报告，可将此报告收藏，以便以后学习研究。

门诊患者心电影像重新采集功能：对于需要二次采集的门诊患者，心电图室可对该类患者进行心电影像的重新采集。

门诊患者心电绿色通道置换功能：对于绿色通道登记的患者，可以刷卡号查询患者信息后完成绿色通道置换操作，将绿色通道的心电图结果置换到患者的档案信息上。

门诊患者心电影像未发报告提醒功能：对于未及时发送报告的心电图检查，会播报语音提示，提示心电图室的医技人员发送报告，可有效避免漏发报告的情况。

门诊患者历史心电影像对比功能：门诊采集的心电图，可查看同一个人历次心电图记录，便于数据对比分析。

门诊患者报告模板管理：对心电图报告的出具提供心电图模板的支持，心电科室的医技工作者可通过设置模板从而达到快速、准确、规范的目的。

门诊患者心电检查确认退费功能：门诊已检查的患者在临床科室申请退费后，将由

心电图室在系统中确认退费，体现计费流程标准和规范化。

门诊患者平板心电登记功能：医生开医嘱，签名后医嘱状态变成已汇总后自动出现在平板待检列表上，可对待检人员进行采集操作。

门诊患者平板心电采集功能：通过蓝牙连接心电系统和心电采集盒，心电采集的默认采集时间是10秒，在不做任何设置的时候，心电采集在采集10秒后自动停止心电图的采集并自动保存。但需要注意，在采集时间不到十秒时，系统不会保存此次心电图。

门诊患者平板心电上传功能：心电图采集结束后，可将采集的心电图上传到服务器并计费。上传后该患者会从列表中消失，如果未消失代表计费失败。

门诊患者平板心电平板端查看并发送报告功能：心电图采集完成后，通过文件列表可以查看心电图报告并进行报告的发送。

门诊患者平板心电电脑端查看并发送报告功能：在心电图上传成功后，医生登录心电系统，在书写报告页面未发送下可查询到患者的心电图进行查看并进行报告的发送。

心电系统强大的硬件对接功能：支持对接大多数常见型号的心电图机，输入患者就诊号、姓名等信息后，为患者进行心电图采集。

5.5 心电业务住院临床类业务管理

住院临床心电检查申请与撤回：住院和临床需要进行心电图检查时，可进行全电子化申请单进行心电图的检查。

住院临床患者绿色通道登记管理：针对特殊情况患者，提供绿色通道登记功能，并在绿色通道登记管理后可通过程序界面进行绿色通道患者的查询。

住院临床患者综合查询：为住院临床患者提供便捷的综合查询，能够查询医生操作日志信息进行展示。

住院临床患者心电影像自动化采集功能：住院临床患者进行登记后，心电图室将导线安置于相应位置后，即可进行心电影像信息自动的实时采集。

住院临床患者心电影像多功能工作站：为心电图室的医技工作者提供专业的测量工具（标尺、放大镜、自定义增益、导联置换、心电向量、频谱心电等），为专业、准确的心电图报告出具提供专业的信息化工具支持。

住院临床患者报告发送危急值功能：心电科室在进行心电图报告审核的过程中，可及时的、主动地发现心电图报告危机值，并快捷地选择心电图危机值类型。

住院临床患者心电影像收藏功能：对于有临床意义的心电图报告，可将此报告收藏，以便以后学习研究。

住院临床患者心电影像重新采集功能：对于需要二次采集的住院临床患者，心电图室可对该类患者进行心电影像的重新采集。

住院临床患者心电绿色通道置换功能：对于绿色通道登记的患者，可以刷卡号查询患者信息后完成绿色通道置换操作,将绿色通道的心电图结果置换到患者的档案信息上。

住院临床患者心电影像未发报告提醒功能：对于未及时发送报告的心电图检查，会播报语音提示，提示心电图室的医技人员发送报告，可有效避免漏发报告的情况。

住院临床患者历史心电影像对比功能：住院临床采集的心电图，可查看同一个人历次心电图记录，便于数据对比分析。

住院临床患者报告模板管理：对心电图报告的出具提供心电图模板的支持，心电科室的医技工作者可通过设置模板从而达到快速、准确、规范的目的。

住院临床患者心电检查确认退费功能：住院临床已检查的患者在临床科室申请退费后，将由心电图室在系统中确认退费，体现计费流程标准和规范化。

住院临床患者平板心电登记功能：医生开医嘱，护士站校对医嘱状态变成已汇总后自动出现在平板待检列表上，可对待检人员进行采集操作。

住院临床患者床旁平板心电采集功能：通过蓝牙连接心电系统和心电采集盒，心电采集的默认采集时间是 10 秒，在不做任何设置的时候，心电采集在采集 10 秒后自动停止心电图的采集并自动保存。但需要注意，在采集时间不到十秒时，系统不会保存此次心电图。

住院临床患者平板心电上传功能：心电图采集结束后，可将采集的心电图上传到服务器并计费。上传后该患者会从列表中消失，如果未消失代表计费失败。

住院临床患者平板心电平板端查看并发送报告功能：心电图采集完成后，通过文件列表可以查看心电图报告并进行报告的发送。

住院临床患者平板心电电脑端查看并发送报告功能：在心电图上传成功后，医生用电脑登录我们的心电网络系统，在书写报告页面未发送下可查询到患者的心电图进行查看并进行报告的发送。

心电系统强大的硬件对接功能：支持对接大多数常见型号的心电图机，输入患者就诊号、姓名等信息后，为患者进行心电图采集。

5.6 心电业务体检类业务管理

体检患者登记：提供体检患者的登记界面，通过扫描体检患者导引单二维码的方式，实现快速登记，达到应对大批量体检的目的。

体检患者绿色通道登记管理：针对特殊情况患者，提供绿色通道登记功能，并在绿色通道登记管理后可通过程序界面进行绿色通道患者的查询。

体检患者体检号信息识别：当体检患者登记完成后会生成一条体检号，通过刷流水号完成患者信息的登记与查找功能。

体检患者排队叫号管理：体检患者在做心电图检查时，可通过心电患者叫号系统进行自助的排队叫号，达到提高患者就诊秩序的目的。

体检患者心电影像自动化采集功能：与临床一般患者类似，体检患者采用心电影像自动采集功能，方便、准确，同时保证数据记录的准确性。

体检患者心电影像多功能工作站:为心电图室的医技工作者提供专业的测量工具(标尺、放大镜、自定义增益、导联置换、心电向量、频谱心电等），为专业、准确的心电图报告出具提供专业的信息化工具支持。

体检心电报告发送：心电报告将直接发送到体检患者的总检医师端，并将报告结果以及影像信息一并推送，提高了体检心电的准确度。

体检患者报告发送危急值功能：心电科室在进行心电图报告审核的过程中，可及时的、主动地发现心电图报告危机值，并快捷地选择心电图危机值类型，在体检科室也同样会收到危急值提醒。

体检患者心电影像收藏功能：对于有临床意义的心电图报告，可将此报告收藏，以便以后学习研究。

体检患者心电影像重新采集功能：针对体检患者心电报告需要重新采集的情况，增加体检患者心电影像重新采集功能，增加心电采集记录准确度。

体检患者心电影像未发报告提醒功能：对于未及时发送报告的心电图检查，会播报语音提示，提示心电图室的医技人员发送报告，可有效避免漏发报告的情况。

体检患者历史心电影像对比功能：住院临床采集的心电图，可查看同一个人历次心电图记录，便于数据对比分析。

体检患者报告模板管理：对心电图报告的出具提供心电图模板的支持，心电科室的医技工作者可通过设置模板从而达到快速、准确、规范的目的。

心电系统强大的硬件对接功能：支持对接大多数常见型号的心电图机，输入患者就诊号、姓名等信息后，为患者进行心电图采集。

5.7 心电科室业务统计

结果丰富的心电业务工作量统计功能：能够查询某一时间段内的工作量，显示该段时间内的采集量、报告量等信息。

可新增定制化的自定义报表功能：可根据医院或心电图科室需求定制统计报表的样式、查询条件、显示结果等，实现报表的多元化，为统计工作量提供便利。

心电报告质控：根据医院需要可以对每天的心电报告、采集的数据以及审核的报告进行质控。

危急值报告统计：对于心电危急值进行自动提醒，医生可以根据提醒的数据进行筛选，确定后可进行危急值报告统计工作。

医嘱闭环统计：对电子病历评级有促进作用，方便客户对于操作的患者能够进行快速定位，了解患者的状态。

5.8 系统配置

5.8.1 角色管理

可对角色进行管理。

5.8.2 诊断模板管理

在诊断模板维护功能里可以新增/编辑/删除节点。

6.基层 PACS 系统

6.1 登记

登记功能主要起到病人信息登记的功能，提供患者登记功能和医生查询界面，能够实现不同病人不同方式的信息登记操作，方便医护人员查看病人相关的登记信息。主要功能如下：

（1）普通登记功能：

支持通过刷卡，读卡，扫码等操作进行项目的登记。

支持检索门诊、住院、体检，3 种类型的未登记列表数据；检索全部、已缴费、未缴费，3 种类型的未登记列表数据；检索当前科室不同模态的未登记列表数据；支持将患者基本信息和费用信息展示到登记页面。

（2）绿色通道登记：支持急诊患者在未开申请单，未缴费的情况下先做检查，后面开单以后再由科室医生置换数据。

（3）绿色通道置换功能：绿通患者登记后，后续由临床医生补开申请单，在相应的检查科室进行置换即可。

（4）合作单位登记：支持合作单位选择，支持先不收费登记检查。

（5）默认登记诊室功能：在登记页设置本地诊室后，对于普通的检查项目（不存在部位对应诊室以及预约的情况）会默认选择本地诊室，一定程度上减少了登记员的工作量。

（6）查询患者所有检查医嘱状态功能：患者刷卡后可查询其近七天所有检查项目的执行情况，以及执行科室等等，方便患者进行就诊，也方便医护人员进行就诊排序。

（7）登记台添加备注功能：对于有特殊情况的患者，登记员在登记时可以给患者添加备注，方便后续流程相关的医护人员做出相应的特殊措施。

（8）查看患者信息功能：在登记台时医护人员能够快速查看患者的基础信息，方便进行核对，以及一些其他的操作。

（9）患者信息修改功能：登记时可进行患者信息修改，如果患者信息有误，可在登记时快速更正。

（10）查看费用明细功能：可在登记时查看患者的检查项目里的费用明细。

（11）查看申请单功能：可在登记时查看患者的申请单信息，方便根据申请单查看相应的检查项目，检查目的等等。

（12）特殊属性标注功能：在登记时可对患者进行特殊属性的标注，方便在后续流程实现优先就诊及麻醉、隔离检查等操作。

1）急诊：在登记时可以将患者标记为急诊患者。

2）隔离：在登记时可以将患者标记为隔离患者。

3）麻醉：在登记时可以将患者标记为麻醉患者，相当于标记为无痛患者，后期用作统计查询使用。

（13）材料费用补录功能：可在登记后给患者补录相应的材料费以及药品费等，补录的材料或者药品直接扣除科室的库存，可直接在科室二级库中进行拿取材料，方便患者。

（14）登记列表及右键功能：登记列表主要适用于登记员，给患者登记完成后，查看具体的登记信息，排队情况和各个诊室的登记情况，根据患者的已经具体信息进行相应的查找检索。

1）选择诊室：医生可以通过选择查看全部诊室和单独的诊室的相关患者信息。

2）患者检索：可通过患者的姓名、住院号、流水号、卡号、患者来源、登记类型、时间条件来查询某患者，或者某段时间的数据。

3）状态检索：可通过患者状态进行查询显示。

4）列表配置：可根据个人账号进行配置的个人级列表配置。

5）列表合计：可汇总显示整个列表的总人次，未检查的人次和总金额。

6）右键功能：集成了常用的快捷功能，如下：

申请单：查看患者的电子申请单。

费用管理：查看患者收费的具体费用明细和进行费用的退费补录。

体检取消登记：进行体检患者的取消登记操作。

合并登记：将同一个患者多次检查记录进行合并，合并后可写一份报告。

拆分登记：将一条多部位的检查记录进行拆分登记。

患者信息修改：登记的患者信息若错误可进行修改。

补打登记条码：登记时患者的登记条码如果丢失，可通过此处进行补打登记条码。

绿色通道置换：绿色通道做检查的患者，新登记正常费用后，可进行置换，将绿色通道的检查结果转移到普通登记的数据上，才可在临床和门诊医生进行查看。

状态跟踪日志：可查看患者从登记，叫号，检查，写报告的整个流程节点、时间、操作人。

绿色通道取消登记：可对未做检查的绿色通道数据进行取消作废。

上传 PDF 报告：可将单独的 PDF 报告上传到选中的患者身上，适用于不通过 PACS 程序进行写报告。

设为 VIP 患者：可将患者的选中的检查记录设置为隐私转台。

标记为复检患者：开启分诊配置后已登记、已叫号、已过号、已检查状态的患者可以标记为复检患者，复检患者在检查队列中和叫号屏上排序置顶，并有复检标记，主要用于四维彩超、NT 等有事一次性检查不好的项目。

删除图像：删除患者的所有或部分检查图像。

图像交换：主要用于两个患者的图像数据的转移和交换操作。

更改患者叫号状态：可在开启分诊叫号的情况下标记患者为憋尿或复检状态，以及可暂时锁定患者的叫号状态，让科室人员暂时无法进行叫号，等到患者可进行就诊时直接叫号就诊，避免过号。

查看录像：可查看或者删除患者在检查时的录像视频。

6.2 检查

（1）检查列表

展示本地诊室的患者，给检查技师使用，可以进行查看申请单、不上线分诊系统时无法叫号。

（2）图像采集

进行图像采集操作，具体功能如下：

1）手动采集单张图像所用；

2）录像功能，开始录像；

3）停止录像；

4）刷新采集的图像；

5）展开采集的图像列表功能，选择可批量插入图像；

6）图像放大功能；

7）支持在其他界面进行采图，采图程序独立。

6.3 报告

对采集类的和 DICOM 类的科室能够展示不同的功能和页面，使得界面更加简洁，在书写报告时能够根据当前模态精确地使用报告单模板，也能根据诊断或者部位推荐更好的诊断模板，在书写报告时也能够便捷的查看患者的检查图像以及相关病历信息，从而准确地给患者做出诊断。功能详细说明如下：

（1）报告书写：选择要书写的报告进行快速书写。

（2）模板快速录入功能：书写报告时可使用模板快捷输入，科室模板整个科室所有人员可用，个人模板保存在个人账户下，仅个人可使用，匹配模板可在配置中进行配置，引用模板时可单独引用诊断或所见，也可都引用。可在书写报告时将已审核的报告单诊断和所见的内容快速更新到想要的模板中。

（3）诊断模板根据部位或诊断匹配功能：匹配模板可在设置中进行配置，可以通过部位或临床诊断选择对应的诊断模板，在书写报告时会根据当前报告的诊断和部位进行匹配，部位或诊断匹配时，将此部位或临床诊断对应的诊断模板展示在匹配模板中。

（4）Dicom 类报告插图功能：放射、磁共振等模态可在报告单中插入图像，可以满足一些医院的特殊需求。

（5）查看 360 视图功能：360 视图可查看当前患者在院的所有就诊记录，包括门诊病历医嘱。住院病历医嘱、体检检查报告等。

（6）搜索查询：支持对已登记的患者根据患者信息查询报告。姓名支持首字母简拼和模糊搜索，住院号、患者卡号、检查流水号支持精确查询。

（7）报告编辑工具栏：可以调整输入内容的字体大小、斜体、加粗、下划线、角标、左对齐、右对齐、编辑器界面大小以及输入内容一键清空。

（8）历史报告插入功能：可查看患者的历史报告，历史报告包含了当前患者在 PACS 所有的就诊记录，选中记录在下方展示诊断所见以及本次的病情摘要，可快速引用。

（9）历史图像查看功能：在书写报告时可以追加影像浏览，查看历史图像，并追加对比功能。

（10）自定义刷新列表功能：可配置列表是否自动刷新以及刷新时长。

（11）报告收藏夹：可对典型报告进行收藏，方便以后进行教学作用。

（12）医学影像浏览器：dicom 类报告可使用医学影像浏览器进行查看图像，并在该软件上进行图像相关的操作。

（13）报告取余功能：

输入报告人数和自己要写的报告余数，报告余数根据当日报告检查流水号对当日写报告人数相除所得的余数，精准分配报告数量，且此报告会一直处于此余数下。

（14）报告插入示意图功能：内镜等科室在书写报告时可在报告单中插入相应部位的示意图并进行标注。

（15）报告插图可下拉选择部位：胃镜和肠镜项目图像支持部位选择，需要在字典中进行配置可选部位。

（16）报告预分发功能：可对当日报告进行预分发报告医生和预分发审核医生。

（17）常用语功能：在书写报告时可快捷插入常用语，实现快速书写报告。

（18）危急值自动提醒功能：书写报告时出现危机值字样系统会自动弹出提示。

（19）报告单字体自动缩小功能：书写报告时如果报告内容过多，系统可自动缩小诊断所见的字体，保证报告固定一页。

（20）护眼模式功能：可开启护眼模式，书写报告时页面看起来更加舒适。

（21）用户级列表自定义设置：列表设置可根据用户个人喜好设置自定义的配置。

（22）图像报告质控：采集类的科室可以对书写的报告进行质控，后期可用作考核标准。Dicom类报告可以对报告和图像分别进行质控，报告等级分为甲乙丙丁。

（23）报告中图像可拖动调整顺序：报告单中的插图可拖拽进行调整顺序。

（24）图像快捷交换复制功能：采集类的报告采集图像可快速进行转移和复制。

（25）签名可自动签名或下拉选择功能：医生签名可根据不同场景设置为登录用户自动签名或下拉签名。

（26）报告单模板自定义功能：报告单的模板可根据医院和科室的需求自定义设置成不同的样式。

（27）患者列表卡片样式自定义功能：新报告书写页卡片样式可自定义样式。

（28）快捷查看患者病理心电报告单功能：可在书写报告时快捷查看患者的相关检查检验等相关报告信息，辅助诊断。

6.4 统计

具备各种数据的统计报表。支持诊室工作量统计、图像报告质控统计、人员工作量、科室患者检查进度统计等。定制化的统计功能，支持根据项目、医师等各种条件进行统计组合，统计数据精确，统计项目明确。同时支持查询后数据导出操作，可导出 Excel 等格式，实现医师工作量或绩效的完美统计，为科室管理者排忧解难。主要的统计功能如下：

工作量统计：该功能支持对审核医生、报告医生、检查技师等的工作量进行统计，能统计不同类型的患者对人次和部位进行统计。

阳性率统计：该功能支持根据起止时间、患者类型、检查诊室、分组条件和检查模态等查询条件统计阳性率。

检查工作量统计：该功能支持根据时间类型，时间，检查科室，检查诊室，检查模态，检查方法，检查设备，患者类型，分组条件进行查询。

危急值进度查询：该功能支持查询危急值处理进度。

早癌筛查数据：该功能支持内镜科室查询内镜过程中申请病理的数据。

工作量统计明细：该功能支持按报告查询工作量明细数据。

图像报告质控记录：该功能可实现对报告和图像的质控记录进行查询，放射类科室可以进行图像和报告的质控查询，采集类科室只能查询报告质控。

检查数据状态跟踪记录：该功能支持查询当前已登记患者的检查进度，以及各个节点的完成时间。

6.5 图像浏览

（1）浏览影像

调节窗值：可自定义调整图像窗宽窗位，可通过键盘输入对应快捷键来调整窗值。

移动：可对图像进行移动操作。

缩放：可对图像进行放大、缩小操作。

旋转：可对图像进行自定义及预设旋转操作。

MPR：用于 CT、MR 图像的多平面重建。

对比检查：用于同一患者跨时段检查的影像对比。

滑动翻页：图像翻页功能。

放大镜：放大镜模式下，鼠标滚轮控制放大或缩小显示区域；区域边界可拖动调整大小。

裁剪：可自定义裁剪图像区域，仅展示并放大裁剪区域。

测量：可对图像进行长度测量、曲线长度测量、角度长度测量、Cobb 角测量、圆的面积测量、矩形的面积测量、椭圆的面积测量、多边形面积测量、测量心脏与胸廓横径的比例、A/N 比值测量。

单点 CT 值：可在图像上标注多个点的 CT 值信息，包括坐标（X、Y）及像素灰度值（Val）。

拼接：针对影像未完整覆盖检查部位的情况，应用拼接功能整合相邻图像，确保浏览影像的完整性。

交叉十字：适用于 MPR 视图，可在 MPR 视图中出现十字线，在 MPR 的任一平面调整十字线位置，其他相关平面的十字线自动匹配至相同位置。

添加注释：可在图像上添加文字注解。

保存注释：可保存添加的注释，以便在下次查看该图像时，能直接看到包含注释的内容。

（2）打印胶片：

CT/MR 打印：可打印所有检查类型的图像，预设了 CT 和 MR 的常用打印模板，同时提供自定义布局功能以满足不同需求。

CR/DR/DX 打印：可打印所有检查类型的图像，预设了 CR、DR、DX 的常用打印模板，同时提供自定义布局功能以满足不同需求。

普通打印：发送打印任务至普通打印机执行打印。

（3）其他操作

回传：可将图像回传到指定地址，例如后处理工作站。

保存：可将图像导出到电脑本地，支持各种格式。

打开文件夹：可访问并展示本地计算机上的医学图像文件，在软件界面中呈现。

刻录：可将图像数据刻录至光盘。

7.中心药房管理系统

7.1 药品目录

7.1.1 统一目录

提供多层级药品目录查询，支持查阅县域医共体统一目录及牵头医院、成员机构目录，展示各级机构药品配备情况，支撑用药衔接薄弱环节识别与目录动态调整。

7.1.2 临时采购药品目录

集中管理统一目录外药品的临时采购信息，支持手动新增/删除并自动校验查重，采购行为全程留痕、可追溯，支持一键导出 Excel 报表。

7.1.3 目录统计

按选定机构生成目录全景概览，统计整体规模（药品/品种/品规总数）、分类构成（西药、中成药、中药饮片、自制制剂）、政策属性（基药、医保、集采、国谈）、临床专

项（抗菌药、抗肿瘤药、儿童用药、慢性病用药、急抢救药、易短缺药）等维度。

7.2 药品采购

7.2.1 采购计划

按“报量—审核—生成订单”流程，成员机构发起采购申请并提交中心（云）药房审核，审核通过生成统一采购订单，实现由分散采购向统一集采转变。

7.2.2 采购订单

订单划分为“进行中”“已完成”展示执行状态与进度，支持手动收货、供应短缺登记及部分入库明细查看。

7.2.3 采购分析

按年/季/月汇总订单总金额、品规数等总量指标；支持按采购订单、按药品、按医疗机构三个维度统计分析，涵盖订单规模、药品采购汇总、机构采购结构与基药/非基药占比。

7.3 药品库存

7.3.1 库存查询

展示全域库存总金额、品种总数、批次总数，支持按药品名称、编码、属性（基药、集采等）、批号、具体药库等条件精确查找与穿透式查看。

7.3.2 效期异常清单

分级监控临期（0-30 天）、近期（30-90 天）、近效期（90-180 天）药品，支持多维度报表与同药品跨机构分布穿透查询；临期药品一键发起调拨；已过期药品规范化登记与闭环处置（退回/销毁），支持误判状态恢复。

7.3.3 易短缺药清单

集中展示国家及省级易短缺药品清单，动态呈现本月入库量、出库量、当前库存量、月

周转天数及各药库分布，支持下钻查看。

7.4 药品联动保障

7.4.1 缺药登记

建立缺药上报通道,基层机构上报含未提交/已提交双视图并跟踪待审核/统筹中/已处理状态；中心统一审核并登记统筹措施（机构间调拨、选用替代药品、临时采购）。

7.4.2 余缺调拨

调拨申请

手动创建调剂需求，内置标准化调拨原因模板（余缺调剂、近效期消化、应急支援）。

调拨确认

各药库专属工作台在线接收、核对并执行中心调拨指令，支持基层向上级主动发起调拨申请或缺药求助，双向联动。

调拨记录

提供当日调拨单、历史调拨单、调拨单统计三大视图，展示执行效率与机构覆盖比例、调拨频次排名等指标，全流程闭环可追溯。

短缺药品评估

标准化分类分级评估工作台，汇集待评估药品并支持人工新增，在线填写《医疗机构短缺药品分类分级评估表》（缺货原因、影响范围、临床必需性、可替代性），自动记录分级结果并关联应对措施。

7.5 供应商管理

7.5.1 供应商信息

数据卡片展示已启用供应商总数、覆盖药品数、累计订单数及准时率分布；提供可筛选清单与下钻查看完整档案（基础信息、资质文件、药品供应清单）。

7.5.2 供应商分析

提供《供应商配送汇总表》《供应保障统计表》《出入库统计表》，从配送绩效、供应商—药品组合、出入库金额及品规数等维度量化评估供应商服务表现。

7.6 数据监管大屏

将药品目录、采购、库存、配送、调拨等环节数据通过动态交互图表集中呈现，构建“一屏统览、一图感知、一数决策”的医共体药品管理监管视图，并向卫健委监管平台上传数据，实现大屏展示、数据监管、指标汇总。

8.医院不良事件系统

8.1 上报模块

上报管理模块涵盖了 240 余类不良事件，每一类上报卡中患者信息皆可以通过住院号自动加载数据，并且上报卡中包含许多可以自定义配置的字段，可随时根据医院的需求进行调整。对于没有填写完成的数据支持暂存，填写完整之后再进行上报，确认提交之后进入闭环处理流程。上报的事件处理完成之后可以进行打印。

【医疗医技不良事件】用于填写医疗医技发生的不良事件进行上报，该报卡包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。其中，患者信息会自动加载，填写完毕之后支持提交上报。

【护理不良事件】用于填写护理发生不良事件上报，该报卡包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等 。其中，患者信息会自动加载，填写完毕之后支持提交上报。

【行政后勤不良事件】用于行政后勤中发生的操作不当产生的不良事件，该报卡包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。其中，患者信息会自动加载，填写完毕之后支持提交上报。

【治安不良事件】用于在医院发生了治安类的事件要上报内容，该报卡包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。其中，患者信息会自动加载，填写完毕之后支持提交上报。

【医疗器械不良事件】用于发生了器械缺陷等造成的不良事件进行上报，此上报卡与国家平台上报卡内容一致，方便医院相关负责人直接上报国家网站。其中，患者信息会自动加载，填写完毕之后支持提交上报。

【药品不良反应事件】用于患者在使用药品的过程中产生的不良事件，此上报卡与国家平台的上报卡一致，方便医院相关负责人直接上报国家网站，其中，患者信息会自动加载，填写完毕之后支持提交上报。

【输血不良反应事件】用于在患者发生输血时产生的不良后果需要上报的事件，包含输血事件相关的信息，其中，患者信息会自动加载，填写完毕之后支持提交上报。

8.2 查询模块

查询模块支持每类查询可以根据用户的权限查询与自己工作相关的数据。查询页面包含了大量的查询条件,可以做到准确定位,并且对查询出来的数据进行直接导出 EXCEL 表格。在每类事件的查询页面可进一步展示流程处理界面，包括整个处理流程的过程展示以及处理模块。根据状态的不同，有专门的权限进行处理相对应的事件，以实现流程的闭环管理。

【查询】汇总全院所有类型的不良事件。同时包括【讨论记录】功能以及【措施落实】功能。可根据职能部门的需要，自定义配置导出汇总表。

8.3 追踪模块

追踪模块支持事件发生后的措施落实及追踪。临床科室可以先对事件进行科室级的分析讨论，再对整改后的事件进行督导落实，最后由职能部门对事件进行督导落实。督导流程全面覆盖。预防同类事件同种原因的二次发生。

8.4 统计模块

【全院汇总统计分析】可选择要统计的行跟列，无需多个页面反复跳转，方便医院汇总分析全院不良事件的发生率以及对不良事件的分析。

【上报人—事件分类统计分析】可以清晰地查看上报人每类事件上报情况。

【上报人—事件级别统计分析】可以清晰地查看上报人每类事件级别情况。

【岗位类型统计分析】可以清晰地查看各岗位类别上报情况。

【柏拉图要因分析】可以清晰地指出问题所在和优次关系。

8.5 设置模块

此模块包括上报卡中报卡、流程、统计字典的维护，快速满足医院个性化需要。

8.6 预警模块

预警模块对超时未处理、高级别与聚集性事件进行主动识别与分级推送，保证不良事件在时限内得到响应，降低漏处与升级风险。

（1）支持处理时限预警，对超过设定时限仍未受理、未分析或未办结的事件自动提醒责任人与管理者。

（2）支持高级别事件即时推送，对达到预设级别的事件第一时间推送至职能部门与分管领导。

（3）支持同类事件聚集预警，当短时间内同类或同成因事件集中出现时自动告警，提示开展专项排查。

（4）支持提醒渠道配置，可通过站内待办、短信、微信服务号等多种方式触达相关人员，并保留提醒送达记录。

8.7 处理审核模块

处理审核模块对事件在科室、职能部门之间的流转进行节点化管理，以明确的审核与升级机制保障每笔事件“有人管、有结论、有整改、有归档”。

（1）支持分级处理，依据事件类型与级别自动分派至科室、职能部门或专管人员，并按权限开放对应处理操作。

（2）支持审核节点管理，对科室分析结论、整改措施与办结申请进行逐级审核，审核意见留痕可查。

（3）支持升级机制，对超时未处理或级别升级的事件按规则自动上报至更高层级管理人员。

（4）支持办结与归档，确认整改闭环后生成事件档案，包含全过程记录、措施证据与统计口径，供后续追溯与考核。

8.8 根因分析与改进

根因分析与改进模块为质量管理提供结构化分析工具与改进措施沉淀，把单点事件的处理经验转化为可复用的组织改进能力。

（1）支持根因分析工具，提供鱼骨图、5WHY、失效模式等结构化模板，辅助科室与职能部门定位根本原因。

（2）支持改进措施库，沉淀已验证有效的整改举措与制度、培训、流程优化方案，供同类事件快速复用。

（3）支持改进效果评价，对整改后一定周期内的同类事件复发情况进行跟踪对比，验证改进成效。

（4）支持经验共享，经脱敏的典型案例与分析结论可在医共体范围内共享，提升各成员单位的风险识别能力。

9.合理用药监测系统

9.1 医药信息查询功能

9.1.1 说明书查看

可查看各厂家已上市药品的完整说明书，可查看 NMPA 发布的说明书修订通知。还提供高级检索的功能。

9.1.2FDA 妊娠期分级查询

（1）可查看美国食药监局的妊娠期用药分类标准。

（2）具备通过关键字查找药品和查看 FDA 妊娠期分级相关信息功能，并基于循证医学原则评价国内外药品说明书、专业数据库、专著、研究文献，对妊娠期和哺乳期药物暴露风险进行评估，提出用药建议。提供药代动力学、文献报道等供临床参考。所有信息均应提供参考文献。

9.1.3 医药学公式

提供“心血管系统、呼吸系统、泌尿系统、内分泌系统、血液系统、肿瘤与应用、儿科

学”7 类医学相关计算公式的应用计算。

9.1.4 其他医药信息

（1）可查询国家药品监督管理局发布的药品警戒快讯、说明书修订公告、药品不良反应信息通报。
（2）可查询国家卫健委和药品监督管理局发布的通知公告和法律法规。
（3）系统可提供国内上市药品信息，并支持查看药品是否是 OTC、基本药物、医保药物、精神类药物等。
（4）系统可提供合理用药方面的科普知识。
（5）支持按药品名称查询用药教育资料信息。
（6）具备快捷查询药品适应症和禁忌症信息功能。
（7）具备快捷查询药品相互作用、配伍禁忌信息功能。
（8）具备快捷查询药品临床检验检查相关信息功能。

9.1.5 肝、肾功能不全用药量调整的相关查询

针对肝功能不全、肾功能不全患者，提供用药剂量调整方法。

9.1.6 中医库查询

（1）系统可提供中医临床常用方剂。
（2）系统具备查询中药材相关信息的功能。

9.1.7 药品高级检索

（1）系统对药品说明书进行了结构化的段落分段，可以根据药品说明书的段落标题以及关键字检索，海量进行有针对性的药品检索。
（2）一年 10 次数据更新，更新数据来源于国家药品监督管理局和上市药品标准说明书。

9.1.8 国家基本药物

提供最新版《国家基本药物目录（2018 年版）》所包括的药品品种信息（品种名称、英文名称、剂型和规格）。

9.1.9FDA 英文原文说明书和 EMA 英文原文说明书

（1）系统可提供美国 FDA 发布的 FDA 英文原文说明书。

（2）提供欧洲药品管理局（EMA）集中审批程序批准的药品说明书原文。

9.1.10 超说明书和儿童用药

（1）系统可提供临床常用药品的超说明书用药参考信息。

（2）系统可提供临床儿童用药的相关参考信息。

9.2 处方/医嘱分析点评功能

9.2.1 处方/医嘱分析

（1）支持处方/医嘱自动导入合理用药管理系统，并支持全处方/出院医嘱的自动分析。

（2）支持门诊按单张处方和按患者当天所有处方合并审查，出院按患者进行合并分析。

（3）支持对处方/医嘱中存在的用法用量、相互作用、配伍禁忌、重复用药、禁忌症、适应症、特殊人群用药、妊娠期用药、哺乳期用药、过敏、给药途径等不合理用药情况进行自动分析。

9.2.2 分析结果查询

（1）支持药师查看所有处方/医嘱，并可查看系统警示信息及个性化用药规则的分析结果。

（2）支持医生登录系统，查看本人的处方和处方分析结果。

（3）支持药师结合医院的实际用药情况，对系统审查产生的警示信息进行确认、待查操作。

（4）支持自动生成点评工作表、点评结果统计表、存在问题统计表、点评结果差异明细表、点评问题明细表。点评相关报表支持自定义显示和导出字段。

点评项目创建

（1）支持全处方点评和全医嘱点评。

（2）支持特定条件下处方/医嘱的抽样点评。

（3）支持通过自定义模板的方式保留抽取条件，支持对处方/医嘱进行抽样点评。

（4）支持对特定药品进行专项点评，如抗菌药物专项、基药专项等。

（5）支持多维度的抽样筛选条件组合抽取，满足用户不同的抽样要求。

提供年龄、患者号、处方号、处方来源（门急诊、门诊、急诊）、药品名称、药品属性、是否注射给药、诊断、医生职称、药品类型、抗菌药物类型、机评合理情况（全部、合理、不合理）、不合理点评点、点评方式（按科室、按医生）、样本来源（全部、已抽取、未抽取）筛选条件。

（6）针对药品名称，支持处方/医嘱中多个药品同时存在时抽取的抽取方式。

（7）住院医嘱抽取时若存在药品名称筛选且按医生进行抽样时,支持将药品与开嘱医生关联。

（8）支持在抽样时设置点评样本中需要显示的不合理点评点。

（9）支持通过自定义规则对应警示进行样本抽取（处方、医嘱），满足用户个性化的抽样要求。

（10）支持多种样本抽取方式

1）提供全部抽取；

2）提供随机按指定数量或百分比抽取；

3）提供等间隔按指定数量抽取；

4）提供每个科室指定数量或百分比抽取；

5）提供按药品抽取，即当存在药品名称筛选条件时，支持按筛选药品指定处方数量抽取；

6）提供按医生抽取，即当存在医生筛选条件时，支持设定满足筛选条件的医生指定人数或百分比人数，并支持设置单个医生指定数量或百分比进行组合抽取。

（11）系统应包含全处方点评、全医嘱点评、门急诊/住院抗菌药物专项点评、围手术期抗菌药物专项点评、门急诊/住院专项药品点评、门急诊/住院抗肿瘤药物专项点评、住院病人特殊级抗菌药物专项点评、住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评、住院病人人血清白蛋白专项点评、门（急）诊/住院中药饮片专项点评、门（急）诊中成药处方专项点评、用药排名医嘱点评、住院用药医嘱点评、出院带药医嘱点评、门（急）诊基本药物专项点评、住院病人肠外营养专项点评、住院病人自备药专项点评、门（急）诊外延处方点评。

处方/医嘱人工点评

（1）支持处方/医嘱点评项目的任务进行分配,将抽取的处方/医嘱分配给多个药师进行人工点评。

（2）支持点评药师查看并点评被分配的点评项目及具体点评任务。

（3）支持对处方/医嘱自动点评，支持点评药师在点评处方/医嘱时，对系统点评产生的警示信息内容进行忽略或恢复，并支持人工添加点评意见，填写人工点评意见时支持选择问题代码及药品名称，同时点评任务列表页支持处方/医嘱的批量点评，包括批量确认机评结果和批量忽略机评结果。

（4）支持按警示类型自动配置问题代码，同时支持药师点评时选择问题代码、药品名称或直接填写人工点评内容。

（5）支持人工点评意见标记展示，点评药师人工添加的人评意见展示“人工点评”标记。

（6）支持机评警示信息、点评意见单独存储。

（7）点评任务列表页支持处方/医嘱的批量点评，包括批量确认机评结果和批量忽略机评结果。

处方/医嘱界面展示

（1）支持处方/医嘱明细页面一体化展示患者信息、处方/医嘱信息、检查检验信息、手术信息、电子病历信息及系统自动分析结果。

（2）对于门诊处方，支持查看患者当日所有处方。

（3）对于住院医嘱，支持按医嘱类型、药品属性、药品名称、科室、医生进行医嘱明细信息筛选。

（4）提供高亮显示被点评药品、增补处方或病人功能，方便药师点评。

（5）支持住院点评详情页展示时序图功能；

问题代码设置功能

（1）系统支持用户自定义问题代码与警示类型的对应关系。

（2）支持问题代码在点评界面展示和项目报表中导出。

项目报表生成及导出

系统应能自动生成点评相关报表及任务完成情况等管理报表。

点评结果查看

支持医生登入系统查看本人的不合理处方或医嘱，在点评项目未结束时可对药师的点评结果进行申述，填入申述理由。

电子药历

系统应提供工作药历、教学药历、查房记录填写模块，同时允许用户自定义药历的显示内容。系统应提供药历提交、审阅、退回、导出流程。应提供工作量统计，按时间段分别统计药历书写量及药历审阅量。

其他功能

（1）系统应根据《抗菌药物临床应用监测方案》中的相关规定，完成抗菌药物临床应用监测网要求的抗菌药物使用情况统计及上报工作。系统应提供手术/非手术抗菌药物使用情况调查表、门诊/急诊处方用药情况、住院患者抗菌药物使用情况统计报表的离线上报功能，可直接上传文档至监测网完成填报工作，避免二次填写。

（2）系统应能提供以下预警信息，用户可根据自身需要选择仅统计、（医生工作站）提醒、医生端自查指标等预警方式：

1）通过设置全院/科室/医生指标上（下）限实现合理用药指标、自定义合理用药指标的智能预警；

2）通过设置全院/科室/医生的药品数量上限实现药品数量的智能预警，应支持设置豁免科室及豁免医生；

3）系统应提供药品消耗情况、合理用药指标公示功能，允许药师仅发送超标值或人工编辑发送内容。

9.2.3 统计报表系统

标准报表

提供对医院合理用药指标及药品使用情况的统计分析，覆盖医院用药数据统计的各种维度，包括按科室、按医疗组、按病区、按医生统计，按药品统计、按手术统计、按问题类型统计等。

常用上报报表

（1）概述：涵盖 4 张国家要求上报报表。

（2）可统计内容：

1）门（急）诊处方指标报表；

2）住（出）院病人指标报表；

3）三级公立医院绩效考核指标统计表；

4）药事管理专业医疗质量控制指标；

5）抗菌药物临床应用管理评价指标；

6）重点监控合理用药药品监测指标。

抗菌药物专项

可统计内容：

（1）门诊抗菌药物使用情况汇总；

（2）住院抗菌药物使用情况汇总；

（3）住院抗菌药物送检情况分析；

（4）门诊抗菌药物使用分析；

（5）住院抗菌药物使用分析。

基本药物专项

可统计内容：基本药物使用清单及统计。

输液药物专项

（1）概述：提供门诊及住院静脉输液药品、抗菌药物静脉输液药品的使用情况统计，包括输液药物总金额、静脉输液使用量（瓶/袋）、抗菌药物输液处方数等指标。

（2）指标：

支持按照科室/医生维度查看门诊输液药物处方数、总金额、静脉输液使用量（瓶/袋）、输液处方人次等指标；

支持按照科室/医生维度查看门诊抗菌药物输液处方数、处方人次、抗菌药物输液使用量（累计 DDD 数）等指标；

支持按照科室/病区维度查看住院输液药物人次、总金额、静脉输液使用量（瓶/袋）、输液人次等指标；

支持按照科室/病区维度查看住院抗菌药物输液人次、抗菌药物输液使用量（累计DDD数）、非限制级、限制级及特殊级抗菌药物输液人次等指标。

（3）可统计的内容：住院患者静脉输液使用情况抽样。

中药使用专项

（1）概述：提供中药饮片使用情况相关统计，包括处方数、药品金额、中药注射剂处方数等指标。

（2）可统计内容：

门诊中药使用情况汇总；

住院中药使用情况汇总。

重点监控药品

（1）概述：提供国家级、省级重点监控药品相关统计，包括药品总金额、处方数、处方人次等指标。

（2）可统计的内容：

门诊国家重点监控药品使用情况汇总；

门诊省重点监控药品使用情况汇总；

住院国家重点监控药品使用情况汇总；

住院省重点监控药品使用情况汇总。

手术用药专项

（1）概述：提供Ⅰ类切口手术预防使用抗菌药物情况的相关统计。

（2）指标：

支持查看Ⅰ类切口手术预防使用抗菌药物例次、原则上不需要预防使用抗菌药物的Ⅰ类切口手术例次、Ⅰ类切口手术预防使用抗菌药物品种选择合理例次等指标；

支持按照Ⅰ类切口手术维度查看手术例数、预防用抗菌药物例数、术前24h内使用抗菌药物例数等指标。

（3）可统计的内容：

围手术期抗菌药物使用情况表；

Ⅰ类切口手术汇总表。

药品使用分析

可统计内容：

（1）全院药品使用分析；

（2）门诊药品用量分析；

（3）住院药品用量分析；

（4）门诊药品金额分析；

（5）住院药品金额分析；

（6）全院医生用药排名。

国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报

（1）概述：涵盖国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报要求的报表。

（2）指标：按照国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报相关要求，支持门诊量（人次）、急诊量（人次）、I 类切口手术病人出院人次、抗菌药物使用率、抗菌药物使用强度（人/日）、接受抗菌药物治疗的住院患者抗菌药物使用前微生物检验样本送检率（%）等指标的统计

（3）报表清单：

1）医疗机构一般情况调查；

2）临床科室指标持续改进情况；

3）医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计调查表；

4）医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表；

5）医疗机构 I 类切口手术用药情况调查表；

6）住院患者抗菌药物使用量排名前 10 种品种；

7）抗菌药物分级管理目录；

8）临床微生物标本送检率；

9）医疗机构药品经费使用情况调查表。

抗肿瘤药物专项

（1）概述：提供门诊及住院抗肿瘤药物使用情况的统计指标，包括抗肿瘤药物总金额、抗肿瘤药物处方数、出院患者抗肿瘤药物使用人次数等统计指标。

（2）指标：

支持查看门诊抗肿瘤药物总金额、抗肿瘤药物金额占比（%）、普通使用级抗肿瘤药物使用金额、普通使用级抗肿瘤药物使用金额占比（%）等指标；

支持查看住院抗肿瘤药物使用总金额、抗肿瘤药物使用总金额占比（%）、人均抗肿瘤药物费用、普通使用级抗肿瘤药物使用金额等指标。

（3）可统计内容：

1）门诊抗肿瘤药物临床使用情况汇总；

2）住院抗肿瘤药物临床使用情况汇总。

住院患者静脉输液使用监测指标调查表

（1）概述：按照关于开展住院患者静脉输液使用情况抽样调查的函-国卫医质控便函〔2022〕8号文件，支持使用静脉输液的住院患者数、住院患者使用静脉输液床日数等指标的统计。

（2）指标：

支持根据患者出院日期按科室统计并展示使用静脉输液的住院患者数、住院患者使用静脉输液床日数、住院患者使用静脉输液的数量（袋/瓶）、住院患者使用静脉输液的体积等指标。

（3）可统计内容：（科室）住院患者静脉输液使用监测指标调查表。

自定义报表功能

（1）系统应提供自定义合理用药指标功能，可自行设置指标分子、分母进行统计。自定义要素包含药品、治疗金额、药品金额、处方数、病人数、药品品种数、使用量DDDs、人天数、用药医嘱条目数。系统提供标准出厂指标，用户可直接选择出厂指标组合成新的自定义报表，同时系统支持用户自定义常用维度的统计指标。

（2）支持编辑调整自定义报表的格式，可设置指标排序，部分报表支持自定义导出显示字段。

其他功能

（1）支持按月、季度、年手动生成周期性报表，同时支持用户手动生成非周期性报表数据。

（2）支持具体指标统计结果的点击排序。

（3）支持报表导出，导出格式为excel格式。

（4）支持配置处方点评、报表的统计、打印/导出报表的用户权限。

用药管理系统要求

初始化规则库

系统提供1套初始化的合理用药规则库，规则库是以药品说明书、临床指南等资料为基础，结合既往服务过的医疗机构临床实际用药情况与经验，总结优化形成的规则库，要求贴近临床，实用性高。

实时审方功能

系统能够根据预设的规则对处方/医嘱的用药适宜性及规范性进行实时审查,并给予医生提示，对于严重的用药问题可以直接在医生端进行拦截，若医生不做调整，则处方/医嘱无法生效。

系统审方功能包括：

（1）输入药品信息后，可对药品超常规用量、累积剂量等异常用量进行审查。

（2）输入药品信息及给药途径后，可审查给药方式是否恰当。可审查中药饮片特殊煎煮方法是否填写正确。

（3）输入药品信息后，可审查两两药品间是否存在相互作用。

（4）输入一组注射剂药品后，可对该组药品体外配伍（同一容器中）情况进行审查。

（5）输入一组注射剂药品后，可对配伍后的药品浓度进行审查。

（6）输入药品信息后，可对TPN处方中的电解质、氨基酸、脂肪乳等营养物质比例进行审查。可为医生提供全肠外营养（TPN）处方的营养均衡性计算功能。

（7）输入药品信息后，可结合患者的诊断（ICD-10）信息，对药品禁忌症、药品不良反应进行审查。

（8）输入药品信息后，可结合患者的年龄与性别、妊娠状态、哺乳状态，对用药合理性进行审查。

（9）输入一组药品后，系统可对处方重复用药进行审查。

（10）输入药品信息后，系统可结合病人的诊断信息，对药品适应症进行审查。

（11）输入药品信息后，系统可结合患者的检验值，对用药合理性进行审查。

（12）输入药品信息后，系统可结合患者的过敏史，对用药合理性进行审查。可实现需皮试药品未进行皮试不允许开出的效果。

（13）输入药品信息后，可对处方规范性进行审核，包括处方缺项、中药饮片和中药注射剂未单独开具处方、单张门诊处方超过五种药品、未优先使用基本药物等。

（14）门诊输液管理：从科室和疾病维度设置门诊限制输液管理审查规则。

（15）输入围术期预防使用的抗菌药品后，系统可对抗菌药品的品种合理性，使用时机、时限合理性进行审查。

（16）输入抗菌药品后，系统可对处方（医嘱）中药品的本院耐药情况进行提示。

（17）可根据住院和门急诊不同的管控要求，设置不同级别抗菌药物使用权限审查规则

药品说明书查看

医生可快捷查看在院药品的厂家说明书（包含药监局发布的说明书修订勘误信息）。说明书信息支持医院药学人员维护。

特殊药品审查

质子泵抑制药

（1）临床医生使用质子泵抑制剂药品时，系统自动弹出用药评估单要求医生填写。后台提供质子泵抑制药用药评估单填写情况统计。

（2）系统智能分析患者病症状态，当监测到患者存在应激性溃疡的风险时，提供使用质子泵抑制药的用药建议。

（3）可以检测医生对围手术期患者是否合理使用质子泵抑制药。

医院中药协定方

系统提供医院中药协定方证型适宜性审查。

抗肿瘤药物

系统提供抗肿瘤药物过敏反应预处理用药合理性审查。

抗菌药物

（1）医生开具预防用抗菌药物时，系统自动弹出用药评估单要求医生填写。评估单区分非手术预防用药和手术预防用药。

（2）系统提供抗菌药物用药指征审查。医生开具抗菌药物必须有用药指征，否则系

统将予以警示。

自定义规则

（1）系统提供规则管理工具，规则管理工具操作简单，医院药师或管理人员能够自行使用。

（2）系统可以提供多种自定义方式：

1）基于系统审查数据自定义方式，节省药师工作量。

2）可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑,可实现多重条件下的复杂逻辑判断，使药品的使用更加符合医院的实际用药情况；本院自定义维护的规则直观展示、通俗易懂，并支持随时对规则进行验证测试，所有规则保存或启用后立即生效（不需要重启服务器）。

（3）具体药品规则支持自定义详情如下：

1）相互作用：可以结合患者诊断、检验指标等判断条件，自定义设置两个药品之间同时使用时存在相互作用的审查规则，门急诊患者同天就诊可以实现跨科室合并审查。

2）剂量：可显示某个药品在本院近一个月医嘱用量统计，查看不同科室的剂量使用情况。用户只需维护药品一种给药单位的剂量审查规则，系统可自动将规则匹配到该药品其余给药单位；可结合患者年龄、体表面积、体重等条件设置药品的每次剂量、日剂量、累计剂量的审查规则。

3）超多日用量：可对门、急诊处方药品、麻醉药品和精一药品超多日用量天数进行设置，可针对慢性病、非慢性病处方、特殊患者分别设置用药天数，并可根据超出天数设置不同的警示级别。

4）体外注射剂配伍：可设置小剂量胰岛素不参与体外配伍审查，具体剂量标准可由用户自行设置。

5）可设置应激性溃疡风险的预警规则；设置可预防使用质子泵抑制剂的手术、质子泵抑制剂药品及术后质子泵抑制剂用药疗程。

6）用户可维护医院协定方及对应证型。

7）用户可设置抗肿瘤药物过敏反应预防药品品种。

8）用户可设置质子泵抑制药、抗菌药物用药评估单模板。

9）医保规则：支持用户自定义医保规则，控制“指定疾病的医保药品”在未患该疾病患者使用医保结算的管控。

10）规则屏蔽：系统应能对剂量、给药途径、药物相互作用、体外注射剂配伍、配伍浓度等审查项目进行审查提示屏蔽，支持分门诊、住院、急诊屏蔽，屏蔽后不再对相同问题进行提示。

11）规则复制功能：系统支持将其他药品已有的自定义规则分模块复制到被选择的药品上。

12）豁免对象：可根据药品、医生、科室等条件设置特定对象不参与某些模块审查，并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。

13）生效范围设置：支持用户自定义规则时设置规则生效范围：对门诊处方生效或对住院医嘱生效；以及设置门急诊处方的审查方式：按病人审查或按处方审查。

14）门诊跨处方合并审查配置，例如合并审查过去 7 天内患者在本院开具的处方是否存在重复用药。

前置审方管理系统要求

统一的规则库

用药管理系统、前置审方管理系统使用统一的规则库，并能无缝对接。

审方流程

（1）系统应根据《医疗机构处方审核规范》、《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》等相关政策要求，实现药师对处方（医嘱）的实时审查功能。

（2）系统可以为药师提供专门的审方工作平台,帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查、住院药师在医嘱调剂前完成住院医嘱审查。

（3）支持按照系统预设的合理用药规则对进入审方系统的处方/医嘱进行实时审查，再由审方药师对全部或部分处方/医嘱进行人工审核，审核通过的处方/医嘱进入下一流程，审核不通过的打回到医生端，审查过程中药师可以与医生实时互动，直到处方（医嘱）通过。

（4）系统可主动分配任务给药师，任务来临时可用弹框提醒药师，点击弹框后即可跳转至审方页面。

（5）药师可查看系统审查结果，系统提供问题模板，药师可选择模板或编辑模板内容，与医生沟通。

审方配置

（1）分配审方任务：系统可对药师负责审查科室进行设置，并可设置人工审核问题的类型；系统可根据药师权限自动将待审核处方/医嘱任务分配给审方药师。

（2）住院支持按不同药房来进行拆分审查。

（3）药师可以根据不同任务情况选择医生处方（医嘱）直接双签通过还是需要药师复核；审方药师根据问题的严重程度选择是否强制要求医生修改处方/医嘱。

（4）可将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注，可按科室、医生、患者、疾病、药品、问题类型、警示级别多条件组合设置重点关注，包含重点关注信息的处方由药师进行全面审查。

（5）待审处方/医嘱超过规定时间时，自动超时通过，并支持用户自定义超时时间。

（6）用户可设置自动干预模式，并设置医生填写用药理由的模式。药师不在岗时，系统自动干预，医生填写用药理由后方可执行，支持全院和分科室设置。

一体化审方界面

（1）审方页面一体化展示患者基本信息、患者过敏史、手术信息、检验检查信息、会诊信息、病程记录，检验结果异常项可单独显示。可链接 EMR 系统查看患者详细信息。

（2）药师审查时，可在审方界面一体化查看当前处方（医嘱）历史干预记录，如医生操作、用药理由等。

（3）药师审查时可查看当前处方的历史修改版本信息。

（4）若一张处方（医嘱）通过前有多个修改版本，系统可以标记每个版本的处置状态。

（5）系统支持根据医生提交至药师处的中药处方智能检索近似经典方剂供药师参考。

（6）支持审方药师查看分配给自己的待审任务。

审方质量评价

（1）系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。评价人可对每个任务输入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到 Excel。

（2）评价人可评估历史审核任务并设置问题推荐处置方案，供审方药师审核同一问题时参考。

统计分析

可以分别统计门诊、住院任务的审核率、干预率、合格率等重要指标，并可提供统计图；可按照科室、医生、药品、药师、药物类进行干预情况分类统计。可以统计每个药师的监测时长、审核工作量、干预工作量和干预有效率，并可提供统计图。可以提供不合理问题统计分析，支持按时间、问题类型、警示等级等条件进行统计，并可生成统计图。可以分科室、医生、药品、问题类型提供干预效果追踪，并以统计图的方式体现干预效果。可按不同的处方（医嘱）通过状态进行统计，并可生成统计图。

大屏展示功能

系统应支持将重要审方指标通过图表在用户大屏上展示。

不良反应监测功能要求

读取和查看病人信息

应能查看患者基本信息、医嘱信息、检验结果及趋势图、检查结果、手术、病程等信息。

智能监测功能

应能设置监测规则，实现药品不良反应智能监测，生成疑似病例供药师进行药品安全性问题分析，监测结果清单支持导出。监测规则如下：

（1）检验结果监测

应能监测门（急）诊/住（出）院患者异常检验值、与药品不良反应相关的特殊检验值等因素发现疑似病例。应能自定义设置异常检验值上升/下降幅度（%）或区间值，应能按检验升高/降低值设置，帮助药师精准定位。

（2）住院检验结果文本监测

应能监测住院患者检验结果的文本内容，发现检验结果异常的疑似病例。

（3）检查监测

应能监测住院患者检查结果和药疗医嘱信息，发现疑似病例。

（4）缓解药物监测

应能通过监测治疗不良反应的缓解药品，发现疑似输液过敏反应。

（5）EMR 智能识别

应能智能读取患者EMR首次病程记录、每日病程记录和出院记录的关键词发现疑似病例。

（6）诊断监测

应能智能读取患者诊断内容和药疗医嘱信息，发现药源性不良反应疑似病例。

系统规则应涵盖肝损害、肾损害、贫血、血小板减少、粒细胞减少、门诊/住院输液过敏、药源性锥体外系反应、药源性伪膜性肠炎、肝损/治疗药品、华法林过量、口腔真菌感染、肝素过量、阿片类镇痛药过量、药源性低血糖、药源性便秘、药源性恶心呕吐等药品不良反应事件，并提供事件及规则自定义功能，使得监测规则更加符合医院实际要求。

报告管理功能

系统应能自动生成ADR报告，包括：

（1）疑似病例经药师确认后一键生成ADR报告。

（2）药师、医生（医生工作站）、护士（护士工作站）可直接填写ADR报告。

（3）系统应提供报告审核流程，责任药师可审核医生、护士、其他药师填写的ADR报告。

（4）系统应提供报告查询功能，可按报告时间、报告状态、报告人、患者姓名查看详细内容。

不良反应知识库

系统应提供药品不良事件知识库，主要收录国内/外权威性数据库文献摘要信息。

统计分析功能

系统应能对已确认的不良反应报告中的数据进行深层次、多维度的分析，包括：

（1）按药品信息统计；

（2）按不良反应信息统计（严重或新的药品不良反应上报率）；

（3）按报告基本信息统计；

（4）按患者信息等方面统计。

集采药品管控功能要求

监测图表

系统可提供集采药品使用监测图表，展示各批次集采药品的月度、年度任务完成情况，包括集采任务完成前十名和后十名的药品、科室，集采：非集采药品使用量占比情况，并可查看药品、科室完成进度的全部排名。

动态提醒

系统能根据院内集采药品的使用情况，向用户推送异常情况信息，如某科室任务完成度过低等。

任务分配

（1）系统能根据集采药品在院内的历史使用情况，自动测算全院、大科室、科室、病区、医疗组、医生的月任务量。支持用户通过 Excel 批量导入任务量。

（2）支持设置任务测算所参考的历史数据时间范围以及参考药品类型。

（3）支持测算结果自动取整应用。

（4）支持查看历史任务量，系统能自动记录任务变化前后数值。

（5）任务分配结束后，应及时通知对应科室。

规则管理

（1）系统支持分级管控，能根据任务完成进度设置管控效果，如拦截医生处方不能开出、向医生弹框警示、不作提示等。

（2）完成进度支持按月或按阶段进行计算。

1）系统支持从使用量和使用金额维度对同一药品品种的中选/非中选药品使用比例进行审查。

2）比例算法支持用户设置，包括中选：非中选，中选：非中选+同类可替代等。

3）系统支持结合历史未完成的集采任务量对医生用药进行管控。

4）系统支持设置各科室非专科用药必须开具集采品种。

5）系统支持根据医生、科室、患者、疾病等条件设置管控白名单，列入白名单的对象不受集采相关规则限制。

智能推送

系统能提供即时通讯工具，可对月任务量未达成的情况、中选/非中选药品使用比例过低的情况进行推送。推送时间用户可设置。

统计分析

系统可对集采用量规则审查出的用药问题进行统计，可提供集采药品使用监测、采购监测、集采药品使用情况记录等报表，可统计集中采购药品相关评价指标，并可导出为 EXCEL。

报量测算

（1）支持根据院内集采药品历史使用情况，进行报量测算。

（2）支持向各科室收集集采报量意见，作为最终报量的参考。

10.精神科评定量表系统

10.1 心理测评

心理测评模块是系统面向单次评定业务的核心入口，提供量表选择、施测、计分与报告生成的全流程在线作业能力。模块内置符合国家与行业规范的常用心理与精神症状评定量表，医师可依据患者主诉与临床需要选择适配工具，自助或协助受试者完成作答，系统依据量表常模自动计分并出具结构化报告。报告内容包含各因子分、总分、严重程度判读建议与历史对比，医师可在审核界面完成电子签名后归档入档。

标准化测评

提供单次、面向个体受试者的标准化心理测评流程，支持常用症状量表、人格量表、认知筛查量表与功能评定量表的电子化施测。系统依据量表作答规则自动跳转题目、记录作答时长、完成计分并按预设模板生成结构化评定报告，供接诊医师在线审核与电子签名，作为临床诊断与疗效评估的依据。

心理普查

针对社区、学校、机关企事业单位等开展的群体性心理健康普查任务，系统支持批量导入受试者名单、统一推送施测二维码或链接、集中回收作答数据，并自动按年龄段、性别、部门等维度汇总心理状况分布、高危人群筛查结果与阳性率统计，为公共卫生与心理健康主管部门提供决策数据支持。

心理个案定制

针对复杂个案的多次随访评定需求，系统支持由主诊医师根据患者情况自定义量表组合与随访周期，形成个体化的评定方案。系统在设定的时间节点自动提醒受试者与医师完成复测，并对历次评定结果进行纵向对比与趋势可视化，辅助医师评估治疗效果与病情演变。

10.2 危机预警干预

危机预警干预模块围绕“识别—预警—干预—解除”闭环设计，在评定结果、自评作答文本及临床随访记录的基础上，依据预设规则对自伤、自杀、暴力、严重焦虑抑郁等高危情形进行自动化识别，并通过分级消息推送与处置流程，保障基层在第一时间响应精神卫生突发事件。

个体危机干预

针对单一受试者在测评或随访过程中出现的危机信号，系统在自动生成预警工单的同时，触发个体危机干预流程。责任医师在收到预警后可在系统中登记现场处置情况、电话回访结果、紧急转诊去向与后续随访计划，形成完整的个体危机处置闭环档案，并可一键通知上级精神专科机构提供远程指导。

团体危机干预

针对群体性事件（如校园心理危机、群体性心理应激事件）触发的多条预警，系统提供团体危机干预视图，集中展示受影响人员名单、危机等级、处置状态与责任医师分配情况。管理人员可以在统一界面发起团体心理援助、调度医师资源、

跟踪整体处置进度，并在事件结束后生成团体危机干预总结报告。

自动危机预警

依据内置的危机识别规则库，对评定量表作答结果、自评文本关键字与随访记录进行实时分析，当受试者评分或表达内容触及预设阈值时，系统自动生成危机预警工单，并依据危机等级向责任医师、科室负责人及县级精神专科管理员分级推送提醒，确保高危情形不被遗漏。

自动危机解除预警

当受试者经干预后复测评分回落至安全阈值，或责任医师在系统中完成规范的解除评估并填写解除依据后，系统自动生成危机解除预警，向相关人员推送解除通知并将该事件在档案中标记为“已解除”，实现危机状态从识别到解除的全周期可追溯管理。

10.3 备份与还原

备份与还原模块用于保障精神科评定意见与报告数据的安全性与可恢复性，避免因设备故障、人员误操作或系统异常造成评定档案的丢失或损坏。模块对医师已签名的评定意见、危机处置记录及关键配置信息提供一键级保护与恢复能力，操作过程留痕、可审计。

意见一键备份

提供面向已审核评定意见的一键备份能力，医师可在报告出具或重大修改后将当前意见内容连同签名前后版本、操作时间、操作人员等信息打包保存至系统备份区，并可按患者、时间段或业务类型检索历史备份记录，确保重要评定结论在任何情况下都可被追溯。

意见一键还原

当评定意见因误操作被覆盖、删除或因系统异常受损时，责任医师可通过一键还原功能从备份区快速恢复至指定历史版本。系统会自动记录还原操作的时

间、操作人员与前后内容差异，并提示医师对恢复后的报告重新进行审核与电子签名，确保还原后的数据依然满足医疗文书规范要求。

设置

设置模块面向系统管理员与业务管理员，提供量表与机构可见性、用户与权限、危机预警阈值、提醒策略等关键参数的配置能力。模块支持自定义设置与批量设置两种方式，既满足单个机构的个性化需求，也支持县级管理员在医共体范围内统一下发策略，保证全医共体评定作业的一致性。

自定义设置

针对单一机构或科室的个性化需求，管理员可在自定义设置界面配置本机构可用的量表清单、危机预警阈值、提醒方式、报告模板与界面语言等参数。自定义配置仅在当前机构范围内生效，不会影响其他成员单位，便于不同业务场景下的差异化使用。

批量设置

面向医共体统一管理需求，县级管理员可通过批量设置对多个乡镇卫生院、社区卫生服务中心或村卫生室统一推送量表可见性、预警阈值、用户角色与提醒策略。批量操作支持按机构分组、按区域筛选，并提供操作前预览与操作后回执，便于在大型机构群中快速完成标准化部署与策略调整。

11.院前急救远程指导系统

11.1 即时通讯

（1）群聊：可围绕特定急救事件创建临时工作群，邀请相关人员加入。
（2）私聊：支持与任意在线用户发起一对一文字、语音、图片沟通。
（3）消息类型：支持发送文字、图片、短视频、语音。
（4）文件传输：支持发送病历、检查报告等文件。
（5）消息提醒：新消息到达时，在界面提供醒目的视觉闪烁，并伴有提示音。

（6）AI 智诊：创建患者后，支持使用 AI 智能体获取患者诊断相关建议。

（7）通讯录：可查看所有在线用户信息及其值班状态。

11.2 院前早期预警识别

（1）支持院前智能预警医院,院内实时获取院前信息,当患者信息送达医院告知终端后，会进行声音提醒，医院工作人员需要确认并接收预警。院内人员未及时接收预警后，支持延时接收。

（2）支持一键预警并同时发起 MDT 功能，急诊医生第一时间了解患者情况，提前做好院内急救准备工作，建立院内急救绿色通道，预留床位等，真正实现患者未到信息先到，提高救治效率。

（3）支持实时显示车辆定位、车辆运行轨迹、剩余距离、运行时间。

（4）支持呼叫 MDT 小组及个人呼叫功能,呼叫后被呼叫 MDT 人员会接到语音电话提醒及时查看签到。

（5）支持在接触患者后，根据患者的生命体征等信息，直接使用早期预警工具如 MEWS 评分表完成患者的初步评估。

11.3 医共体转诊

（1）支持医共体上下级医院之间的转院功能。

（2）支持将严重创伤患者由下级医院转入上级医院的功能。

（3）支持转入医院的医护人员在一定时效内查看患者在转出医院的历史病历信息。

（4）支持在患者病历主页增加转入、转出的操作标识。

（5）支持在转诊前填写患者的转诊单，详细说明患者的受伤机制、生命体征、诊断等信息，以便上级医院提前准备接诊并预留床位。

（6）上级医院在接收到下级医院的转诊申请后，支持查看转诊单，并根据患者病情及医院各科室救治能力、床位等情况，综合推荐患者就诊科室。

11.4 医共体音视频会诊

（1）支持下级转诊单位发起视频通话，实时与上级单位专家进行音视频会诊通话。

（2）视频时支持静音，并支持切换前置/后置摄像头。

（3）支持查看远程音视频会诊的呼叫记录，内容包括会诊医护，当前状态及会诊时长等，便于回顾会诊记录。

（4）支持暂时退出后再次进入会诊。

（5）支持参会人员输入会诊意见。

（6）支持在会诊过程中添加新的会诊人员进入线上会诊。

11.5 病历共享

（1）支持医护人员创建患者的电子病历，如患者基本信息、生命体征、主诉、现病史、抢救措施等。

（2）支持对患者进行病情分级管理。

（3）支持快速扫描识别患者身份证信息，支持无名氏的创建。

（4）提供院前评分工具，如 TI 评分、GCS 评分、ISS/AIS 评分。

（5）支持配置其他所需常用院前评分量表，如 MEWS 评分。

（6）支持医护人员一键预警患者信息至转诊医院,以便医院提前掌握患者信息并做好接收患者准备。

（7）支持在院前直接呼叫本院 MDT 团队，提前做好危重症患者的抢救准备。

（8）转诊后，支持下级医院填写的患者病历同步共享给目标医院。

11.6 系统管理

（1）医共体单位管理：支持新增、编辑、删除医共体，并能快速查看/管理每个医共体的成员。

（2）授权管理：支持对医共体各单位进行统一的权限管理。

（3）人员管理：支持对医院人员进行管理。

（4）车辆管理:支持对医院及医共体成员单位的救护车进行集中维护管理,包括增、删、改、查及车辆位置、状态的管理。

（5）协同群管理：支持将不同角色的人员拉入/踢出群聊，支持设置群公告、群命名、消息免打扰等。

（6）排班管理：支持对医共体单位人员进行统一排班管理，并支持预警/MDT/转诊时直接调用人员排班状态。

（7）字典管理：支持配置系统中的字典，便于后期维护和更新升级。

11.7 登录与身份认证

（1）支持用户使用账号和密码登录系统。

（2）支持对输入的密码展开查看并确认其正确与否，支持不可见密码。

（3）支持安全退出登录系统，并清理本地敏感凭证。

（4）支持根据用户实际需要，配置自定义的系统名称和 logo。

11.8 仪表盘和数据分析

（1）支持以卡片的形式展示急救运营核心指标信息。

（2）统计的指标包括本月平均到达时间、今日出车数等。

（3）支持统计每个指标对应的数值、同比、环比结果。

（4）支持数据的定时更新，做到准实时统计分析。

11.9GIS 综合态势地图

（1）支持在地图上标注目标医院和急救站点的位置。

（2）支持在地图上实时标注所有待命中的救护车所在位置分布，包括救护车的状态、车牌号等。

（3）支持在地图上实时显示救护车的行驶轨迹，如从现场驶往医院。

（4）支持回放救护车的历史行驶轨迹。

（5）支持地图的缩小/放大操作。

（6）支持切换深浅风格的地图样式。

11.10 救护车管理

（1）支持以卡片的形式展示医院所有救护车信息。

救护车信息包括救护车的状态、车牌号、所属站点等信息。

救护车的状态有待命中/出车/转运/完成等。

为患者建立一人一档，点击救护车卡片，可查看转运任务详情信息。

11.11 转运院前时刻

（1）支持以时间轴的形式详细展示转运途中患者的院前时刻信息。

（2）院前时刻信息包括发病时间、呼救时间、救护车出发时间、救护车到达现场时间、预警时间、到达医院时间等。

（3）支持实时计算并展示患者距离抵达医院的时间。

（4）患者即将抵达目标医院时，支持提供音频播放提醒功能。

11.12 转运患者院前信息

（1）支持展示转运患者的详细院前病历记录信息。

（2）院前病历信息包括患者姓名、性别、年龄、病种类型、病情判断、创建人、联系电话、病情描述、MPDS 症状、TI 评分等。

11.13 转运车辆实时跟踪

（1）支持在地图上实时展示转运患者的救护车的行驶路径，标记车辆行驶方向。

（2）支持在地图上动态展示救护车距离医院的距离以及预计到达医院的时间。

11.14 生命体征信息

（1）支持对接监护仪等生命体征测量设备，并支持实时展示患者的生命体征信息，如心率（HR）、血压（BP）、血氧（SpO_2）、呼吸（RR）、体温、脉搏等多维监护数据。

（2）支持采集并绘制监护仪的 ECG 波形。

（3）支持生命体征数据的实时更新及异常结果的预警。

车载视频流

（1）支持对接救护车医疗舱的摄像头，支持将流媒体视频信息接入可视化系统。

（2）内置流媒体会话管理器，支持播放/暂停/停止/重连，具备健康监控与自动恢复、硬件解码与软件解码回退。

（3）支持 PTZ 云台控制：支持对摄像头的方向和变焦进行控制。

音视频远程指导

（1）针对危急重症患者，支持一键发起音视频远程会诊。

（2）支持根据科室/分组邀请院内专科专家、MDT 团队，跟车医护等多方人员共同参与线上音视频会诊。

（3）被邀请人未及时入会时，支持一键重呼所有未入会人员。

（4）支持对被邀请的参会人员发送短信提醒消息和语音电话提醒服务。

（5）支持中途退出音视频会诊会议，支持再次进入会议。

（6）线上音视频会诊中途，支持邀请更多人员参加 MDT 会诊。

（7）音视频远程会诊过程中，支持在线填写会诊意见，全程结构化数据留痕。

（8）自动记录所有被邀请人的参会开始/结束时间、会议时长等信息，保留电子化的会诊参会记录。

基本配置管理

（1）支持展示系统名称，并支持配置定制化的名称。

（2）支持对窗口进行最小化、最大化和关闭操作，不会对电脑桌面其他应用产生干扰。

（3）支持动态展示日期和时间信息。

（4）支持动态展示当地天气信息。

（5）支持自动检测系统新版本的更新，并详细展示更新发布的内容说明。
支持自适应设备的分辨率和屏幕大小。

第五章　合同原则

（注：本合同为参考文本，具体内容由合同双方签订合同时可进一步协商确定。）

委托方(甲方):

住所地：

法定代表人：

项目联系人：

通信地址：

电　　话：

电子信箱：

受托方(乙方):

住所 地：

法定代表人：

项目联系人：

通信地址：

电　　话：

电子信箱：

传　真：

传　真：

甲方委托乙方开发_____项目，乙方接受委托进行此项开发工作，并保证具有项目开发的相关资质。根据《中华人民共和国民法典》有关技术合同的规定及其他相关法律法规的规定，双方经过平等协商，在真实、充分地表达各自意愿的基础上，就如下条款达成一致，并由双方共同恪守。

第一条　本合同开发项目的要求如下。

1.技术目标：_____。

2.技术内容：_____

3.技术方法和路线：_____

第二条　乙方应在本合同生效后_____日内向甲方提交开发的具体计划。开发计划应包括以下主要内容。

1.

2.

3.

4.

第三条 乙方应按下列进度完成开发工作。

1.

2.

3.

4.

第四条 乙方应指派专人开展本合同约定项目的开发工作(项目负责人及主要人员名单详见附件_____)，按照本合同规定的内容、时间和份数向甲方交付产品质量负责。并对出现的遗漏或错误负责修改或补充。乙方如需变更项目组主要成员，须事先征得甲方的书面同意。

第五条 甲方应向乙方提供的技术资料及协作事项如下。

(1)技术资料清单：

(2)提供时间和方式：

(3)其他协作事项：

本合同履行完毕、终止或者一方解除合同后，上述技术资料按以下方式处理：____。

第六条 甲方应按以下方式支付开发经费和报酬。

1.开发经费和报酬总额为_____,其中：

(1)

(2)

(3)

(4)

除此以外，甲方不再向乙方支付任何费用。

2.开发经费由甲方_____(一次、分期或提成)支付乙方，乙方应在甲方付款前向甲方提供正式的发票，发票抬头为_____。具体支付方式和时间如下。

（1）

（2）

（3）

(注：根据项目情况，调整支付价款的阶段及比例)

3.乙方开户银行名称、地址和账号如下。

开户银行：

地　　址：

账　　号：

第七条 本合同的开发经费由乙方全部用于合同约定的本项目工作，并单独设立台账，以项目开发的方式使用。

第八条 本合同的变更必须由双方协商一致，并以书面形式确定。但有下列情形之一的，甲方可以向乙方提出变更合同权利与义务的请求，乙方应当在日内予以答复，逾期未予答复的，视为同意。

1.

2.

3.

4.

第九条 未经甲方同意，乙方不得将本合同项目部分或全部开发工作转让第三人承担。

第十条 在本合同履行中，因出现在现有技术水平和条件下难以克服的技术困难，导致开发失败或部分失败的，双方按如下约定承担技术风险损失：

双方确定，本合同项目的技术风险按__的方式认定。认定技术风险的基本内容应当包括技术风险的存在、范围、程度及损失大小等。认定技术风险的基本条件如下。

1.本合同项目在现有技术水平下具有足够的难度。

2.因第三方原因导致的乙方无法实现所需部分技术功能的，甲乙双方可协商调整技术（设计）方案，确保相关功能在不低于采购需求的前提下能够实现。

第十一条 在本合同履行中，因作为开发成果的技术已经由他人公开(包括以专利权方式公开)，一方应在_____日内通知另一方解除合同。逾期未通知并致使另一方产生损失的，另一方有权要求予以赔偿。

第十二条 乙方因履行本合同应遵守的保密义务如下。

1.保密内容(包括技术信息和经营信息)。

(1)基于本合同而获悉的甲方技术信息和经营信息。

(2)_____。

2.涉密人员范围：_____。

3.保密期限：自本合同签订之日起_____年。

4.泄密责任：未经甲方书面许可，乙方不得泄露上述保密信息内容。如乙方违反本条规定泄密的，乙方应赔偿甲方因此受到的全部损失。

5.不论本合同是否变更、解除或终止，本条款不受其影响而继续有效。

第十三条 乙方应当按以下方式向甲方交付开发成果。

1.开发成果交付的形式及数量：

2.开发成果交付的时间及地点：

第十四条 双方确定，按以下标准及方法对乙方完成的开发成果进行验收：

第十五条乙方应当保证其交付甲方的开发成果不侵犯任何第三人的合法权益。如发生因甲方实施乙方交付的成果而被第三人指控侵权的，乙方除应当承担侵权责任外，还应退还甲方向其支付的全部开发费用，并赔偿甲方因此受到的损失。

第十六条 双方确定，因履行本合同所产生的开发成果及其相关知识产权权利归属，按下列方式处理。

1.(甲、乙)双方享有申请专利的权利。权利取得后的使用和有关利益分配方式

如下：本项目的定制软件开发所有权和知识产权归甲方所有，乙方应向甲方提供本系统开发全部源代码（含质保期内的后续升级版本）等技术资料，保障甲方的二次开发权等权利，未经甲乙双

方商定，并提供技术培训及相关指导，本项目在开发、使用和维护过程中接触到的甲方的所有资料，未经甲方授权代表书面许可，不得留存，私自查阅及向任何第三方泄露。本项目的设计开发专利申请权、技术秘密的使用权和转让权归甲方所有。如由于用户的需要及政策的变化而需对系统进行相应的客户化修改，供应商应承诺无条件满足。

2.技术秘密处理方式。有关使用和转让的权利归属及由此产生的利益按以下约定处理。

(1)技术秘密的使用权：_____。

(2)技术秘密的转让权：_____。

(3)相关利益的分配办法：_____。

第十七条　乙方不得在向甲方交付开发成果之前，自行将开发成果转让给第三人使用。

第十八条乙方利用开发经费所购置与开发工作有关的设备、器材、资料等财产，归所有。

第十九条　双方确定，乙方应在向甲方交付开发成果后，根据甲方的请求，为甲方指定的人员提供技术指导和培训，或提供与使用该开发成果相关的技术服务。

1.技术服务和指导内容：_____。

2.地点和方式：_____。

3.费用及支付方式：__(免费或另行签署服务协议)__

第二十条　双方确定：任何一方违反本合同约定，造成开发工作停滞、延误或失败的，按以下约定承担违约责任。

1.甲方未按照合同约定提供必要的数据和资料，影响乙方工作进度和质量的，合同履行期限顺延。甲方逾期两个月不提供或者不补充有关技术资料、数据和工作条件，导致乙方无法开展工作的，乙方有权解除合同，甲方对此应当支付合同总价款___%的违约金。

2.甲方未按照合同约定支付报酬的，每逾期一日，支付应付款项___的违约金，但最高不超过合同总价款的___%。

3.乙方未按合同进度要求开展相关工作，经甲方提示后仍未改进的，甲方有权解除合同，乙方应当返还已收取的报酬，并支付合同总价款___%的违约金。

4.乙方延迟提交开发成果的，每逾期一日，应支付合同总价款___%的违约金；乙方逾期_____天以上未提交开发成果的，甲方有权解除合同，乙方应当返还已收取的报酬，并支付合同总价款___%的违约金。

5.乙方提交的开发成果经验收不符合合同约定，经修改后仍不符合合同要求的，应当退还已收取的报酬，支付合同总价款____%的违约金并赔偿甲方因此遭受的全部损失。

6._____方违反本合同第_____条约定，应当_____。

(支付违约金或损失赔偿额的计算方法)

7. _____方违反本合同第_____条约定，应当_____。

(支付违约金或损失赔偿额的计算方法)

第二十一条　双方确定，甲方有权利用乙方按照本合同约定提供的开发成果进行后续改进。由

此产生的具有实质性或创造性技术进步特征的新技术成果、知识产权、商业秘密、技术秘密和其他合法权利归__甲方_所有。

乙方有权在完成本合同约定的开发工作后，利用该项开发成果进行后续改进。由此产生的具有实质性或创造性技术进步特征的新技术成果、知识产权、商业秘密、技术秘密和其他合法权利，如果是在运维服务期内完成的，归甲乙双方所有；如果是在运维服务期外完成的，归乙方所有，但甲方有优先使用的权利。

第二十二条 双方确定，在本合同有效期内，甲方指定_____为甲方项目联系人，乙方指定为乙方项目联系人。项目联系人承担以下责任。

1. _____。

2. _____。

一方变更项目联系人的，应当及时以书面形式通知另一方。未及时通知并影响本合同履行或造成损失的，应承担相应的责任。

第二十三条 双方确定，出现下列情形，致使本合同的履行成为不必要或不可能的，一方可以通知另一方解除本合同，其间产生的费用由双方协商解决。

1.因自然灾害以及国家计划或政策调整等不可抗力的原因，使合同无法履行或履行无意义时。

2._____。

第二十四条 双方因履行本合同而发生的争议，应协商解决。协商不成的，确定按以下第_种方式处理。

1.提交_仲裁委员会在裁决，按照申请仲裁时该会现行有效仲裁规则进行仲裁、仲裁裁决是终局，对双方均有约束力。

2.依法向_所在地人民法院起诉。

第二十五条与履行本合同有关的下列技术文件，为本合同的组成部分，与本合同具有同等法律效力，如与本合同有矛盾的，以本合同为准。

1._____。

2._____。

第二十六条 双方确定本合同及相关附件中所涉及的有关名词和技术术语，其定义和解释如下。

1.

2.

3.

第二十七条 双方约定本合同其他相关事项。

1.

2.

第二十八条 本合同正本一式____份，甲方持有____份。乙方持有___份，均具有同等法律效力。

第二十九条 本合同经双方法定代表人或其授权代表人签字并加盖单位公章或合同专用章之日起生效。

甲方：　　(盖章)　乙方：　　(盖章)

法定代表人/授权代表人：　　(签名)　法定代表人/授权代表人：　　(签名)

年　　月　　日　　年　　月　　日

第六章　投标文件格式

一、投标人提交文件须知

1、投标人应严格按照第二章 投标人须知8.2规定的内容、顺序填写和提交规定的全部格式文件以及其他有关资料，混乱的编排导致投标文件被误读或查找不到，后果由投标人承担。

2、所附表格中要求回答的全部问题和信息都必须正面回答。

3、本资格声明的签字人应保证全部声明和问题的回答是真实的和准确的。

4、评标委员会将应用投标人提交的资料并根据自己的判断，决定投标人履行合同的合格性及能力。

5、投标人提交的材料将被妥善保存，但不退还。

投标文件

项目名称：_____

项目编号：_____

投标人单位全称：_____（加盖单位公章）

法定代表人（或单位负责人）或授权代表人：_____（签名或印鉴）

日期：_____年_____月_____日

报

价

部

分

（一）开标一览表（格式）

项目名称：_____

项目编号：_____

投标人名称：_____

总报价（元）	大写：
	小写：
合同履约期限	
交付地点	
质量标准	
其他说明	

投标人（公章）：_____

法定代表人（或单位负责人）

或其委托代理人（签字或盖章）：_____

日　期：_____

（二）分项报价表

项目名称：_____

项目编号：_____

投标人名称：_____

货币：人民币/元

序号	标的名称	数量	单位	单价	合价	备注
1						
2						
3						
...						
总报价(大写):_____ ￥:_____						

投标人（公章）：_____

法定代表人（或单位负责人）

或其委托代理人（签字或盖章）：_____

日　期：_____

资格部分

一、投标函

_____（采购人）：

_____（投标人全称）授权_____（投标人代表姓名）_____（职务、职称）为我方代表，参加贵方组织的_____（项目名称、项目编号）招标的有关活动，并对此项目进行投标。为此：

1、我方同意在本项目招标文件中规定的开标日起90日历天内的有效期内遵守本投标文件中的承诺且在此期限期满之前均具有约束力。

2、我方承诺已经具备《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》中规定的参加政府采购活动的投标人应当具备的全部条件。

3、提供投标须知规定的全部投标文件。

4、按招标文件要求提供和交付的服务的投标报价详见开标一览表。

5、我方承诺：完全理解投标报价超过公布的预算金额时，投标将被拒绝。

6、保证忠实地执行双方所签订的合同，并承担合同规定的责任和义务。

7、承诺完全满足和响应招标文件中的各项商务和技术要求，若有偏差，已在投标文件商务条款偏离表中予以明确特别说明。

8、保证遵守招标文件的规定。

9、如果在开标后规定的投标有效期内撤销投标，我方的投标保证金可被贵方没收。

10、我方完全理解贵方不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。

11、我方愿意向贵方提供任何与本项投标有关的数据、情况和技术资料。若贵方需要，我方愿意提供我方做出的一切承诺的证明材料。

12、我方已详细审核全部投标文件，包括投标文件修改书（如有的话）、参考资料及有关附件，确认无误。

13、我方承诺：采购人若需追加采购本项目招标文件所列服务的，在不改变合同其他实质性条款的前提下，按相同或更优惠的折扣率保证提供服务。

14、我方承诺接受招标文件中《合同条款》的全部条款且无任何异议。

15、我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》及《中华人民共和国政府采购法实施条例》的有关规定，若有下列情形之一的，将被处以采购金额5‰以上10‰以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动；有违法所得的，并处没收违法所得；情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（1）提供虚假材料谋取中标的；

（2）采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人的；

（3）与采购人（或采购代理机构）、其它投标人工作人员恶意串通的；

（4）向采购人（或采购代理机构）工作人员行贿或者提供其他不正益的；

（5）在采购过程中与采购人进行协商谈判的；

（6）拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的；

有第（1）-（6）项规定情形的，中标无效。

所有有关本投标的一切往来联系方式为：

地址：_____

邮编：_____

电话：_____

投标人代表姓名：_____

投标人代表联系电话：_____ （办公）_____（移动）

E-mail：_____

投标人（公章）：_____

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：_____

日　期：_____

二、 法定代表人（负责人）身份证明书（格式）

法定代表人（负责人）身份证明书

单位名称：_____

单位性质：_____

地　　址：_____

成立时间：____年____月____日

经营期限：_____

姓　　名：_____ 性　别：_____

身份证号：_____ 职　务：_____

系 _____（投标人名称）_____的法定代表人（负责人）。

特此证明。

投标人：_____(盖章)

年　　月　　日

附法定代表人有效的身份证正反两面复印件

三、法定代表人（负责人）授权委托书（格式）

法定代表人（负责人）授权委托书

本授权委托书声明：注册于_____（投标人住址）的_____（投标人名称）法定代表人_____（法定代表人姓名、职务、身份证号）代表本公司授权_____（投标人代表姓名、职务、身份证号）为本公司的合法代理人，就贵方组织的_____项目，项目编号：_____，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于____年____月____日签字生效，特此声明。

投标人：_____（盖章）

法定代表人（负责人）：____（签字或签章）

投标人代表：_____（签字或签章）

日期：___年__月__日

附投标人代表有效的身份证正反两面复印件

四、具有独立承担民事责任的能力的承诺函

采购人名称 ：

本投标人现参与贵公司组织的_____（项目名称）_____项目（项目编号：_____）的采购活动。依据招标文件相关规定，现郑重承诺：我方具有有效的营业执照或事业单位法人证书或自然人身份证明或其他非企业组织证明文件及有效的开户许可证，能独立承担民事责任的能力。

基本信息如下：

名称为：_____，统一社会信用代码为：_____；法定代表人（负责人）为：_____；营业期限为：_____；基本开户银行为：_____；账号为：_____。

以上承诺信息如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

特此承诺。

投标人全称：_____（盖章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

日　　期：

五、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函

采购人名称 ：

本投标人现参与贵公司组织的_____项目（项目编号：_____）的采购活动。依据招标文件相关规定，现郑重承诺：我方具备履行合同所必需的设备和专业技术能力。

以上承诺信息如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

特此承诺

投标人全称：_____（盖章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：

六、依法缴纳税收和社会保障资金的承诺函

采购人名称 ：

本投标人现参与贵公司组织的_____项目（项目编号：_____）的采购活动。依据招标文件相关规定，现郑重承诺：我方有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

以上承诺信息如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

特此承诺。

投标人全称：_____（盖章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

日　　期：

七、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的承诺函

采购人名称 ：

本投标人现参与贵公司组织的_____项目（项目编号：_____）的采购活动。依据招标文件相关规定，现郑重承诺：我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

以上承诺信息如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

特此承诺。

投标人全称：_____（盖章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

日　　期：

八、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承诺函

采购人名称 ：

本投标人现参与贵公司组织的_____项目（项目编号：_____）的采购活动。依据招标文件相关规定，现郑重承诺：我方在参加本次采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录（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。）；经查证，本公司在信用中国网（http://www.creditchina.gov.cn）的信用信息中失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单均为0记录；在中国政府采购网（http://www.ccgp.gov.cn）中的政府采购严重违法失信行为信息记录也为0记录。

以上承诺信息如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

特此承诺

投标人全称：_____（盖章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

日　　期：

九、投标保证金缴纳证明

_____（采购人名称）：

我方已按招标文件的规定，递交了投标保证金。我公司在规定的投标文件有效期内撤销或修改投标文件，或者在收到中标通知书后无正当理由拒签合同，贵方可以不予退还我方保证金，我方对此无异议。

投标人名称：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：_____年_____月_____日

投标保证金缴纳有效证明资料

十、投标人认为需要提供的其他资格证明文件

包括但不限于：

1、投标人企业控股管理情况说明

2、针对投标人须知3.5条情况说明

商务技术部分

（一）近三年类似项目业绩

近三年类似项目业绩表

（序号：____）

项目名称	
采购人名称	
联系人及电话	
中标（成交）时间	
签署的合同（协议）的合同价格	
项目概况及履约阶段情况	
备注	

附：合同（协议）和（采购清单或明细）等的扫描件。

（二）商务条款响应表（格式）

商务条款响应表

项目名称：_____

项目编号：_____

投标人名称：_____

序号	招标文件商务要求	投标文件对应响应	响应情况
1			
2			
3			
……	……	……	

投标人保证：除上述偏离表列出的偏离外（无论多么微小），响应招标文件的全部要求。即使投标人不在此提出偏离项，而在其他地方提出，也一律都认定响应招标文件全部要求，采购人有权要求投标人按不偏离执行。

投标人（公章）：_____

法定代表人（或单位负责人）

或其委托代理人（签字或盖章）：_____

日　期：_____

（三）技术规范响应及偏离表（格式）

技术规范响应及偏离表

项目名称：_____

项目编号：_____

投标人名称：_____

序号	招标文件技术 规范、要求	投标文件 对应规范	偏离情况	备注
1				
2				
3				
……	……	……	……	

投标人保证：除上述偏离表列出的偏离外（无论多么微小），响应招标文件的全部要求。即使投标人不在此提出偏离项，而在其他地方提出，也一律都认定响应招标文件全部要求，采购人有权要求投标人按不偏离执行。

投标人（公章）：_____

法定代表人（或单位负责人）

或其委托代理人（签字或盖章）：_____

日　期：_____

（四）投标人实施项目队伍构成情况

项目负责人情况表

项目名称：_____

项目编号：_____

投标人名称：_____

姓名		出生年月		文化程度		毕业时间	
毕业院校和专业			从事工作年限			联系方式	
职业资格			服务职称			聘任时间	
主要工作经历： 主要管理服务项目： 主要工作特点： 主要工作业绩： 胜任本项目负责人的理由：							

后附项目负责人相关资料。

投标人（公章）：_____

法定代表人（或单位负责人）

或其委托代理人（签字或盖章）：_____

日期：_____

项目队伍配备情况表

项目名称：_____

项目编号：_____

投标人名称：_____

序号	项目组成员姓名	年龄	拟派岗位	学历	职称及职业资格	进入本单位时间	相关工作经历	联系方式
1								
2								
3								
……								
……								

后附项目组成员相关资料。

投标人（公章）：_____

法定代表人（或单位负责人）

或其委托代理人（签字或盖章）：_____

日期：_____

（五）技术服务方案

（六）投标人认为需要提供的其他材料

政策性部分

（一）中小企业声明函（服务）（如不涉及，此表可不提供）

本公司郑重声明,根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库(2020) 46 号)的规定,本公司参加(单位名称)的(项目名称)采购活动,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.(标的名称),属于（所属行业）；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);

2.(标的名称),属于（所属行业）；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);

3.……

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。

注：中标人为中小企业的，采购人（采购代理机构）随中标结果同时公告其性质。

（二）残疾人福利性单位声明函（如不涉及，此表可不提供）

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（项目编号：_____）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。

企业名称（盖章）：_____

日 期：_____

注：中标人为残疾人福利性单位的，采购人（采购代理机构）随中标结果同时公告其性质。

（三）监狱企业声明函（如不涉及，此表可不提供）

本单位郑重声明，根据《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》(财库〔2014〕68号)规定，本单位为符合条件的监狱企业单位，且本单位参加_____单位的_____项目（项目编号：_____）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），或者提供其他监狱企业单位制造的货物。

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。

企业名称（盖章）：_____

日 期：_____

附：由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件的扫描件。

注：中标人为监狱企业的，采购人（采购代理机构）随中标结果同时公告其性质。

（四）政府强制采购产品明细表（如不涉及，此函可不提供）

强制节能产品明细表格式（以包为单位分别填写，如本项目所投产品中不涉及强制节能产品，此表可不提供）

政府强制采购产品明细表

包号/序号	产品名称	制造商	产品型号	产品认证证书号	认证证书有效截止日期

认证证书附后（有效期之内的节能产品认证证书）。

注：务必在相应证书中明确标识出投报产品具体明确型号，否则带来的不利后果由投标人自行承担。

（五）政府采购绿色产品明细表格式（如不涉及，此函可不提供）

政府采购绿色产品明细表

包号/序号	产品名称	制造厂商	产品型号	产品单价	数量	单项产品价格小计（元）	产品认证证书号	认证证书有效截止日期
绿色产品总价合计（以包分计）				大写：　　元；　　小写：　　元				

1．投报“节能产品政府采购品目清单”“环境标志产品政府采购品目清单”中产品的将给予一定比例的价格扣除（具体扣除比例详见投标人须知前附表第一项）。

2．认证证书附后（有效期之内的节能产品、环境标志产品证书）。

注意：务必在相应证书中明确标识出投报产品具体明确型号，否则带来的不利后果由投标人自行承担。

（六）符合绿色数据中心建设要求承诺书格式（如不涉及，此函可不提供）

符合绿色数据中心建设要求承诺书

本投标人现参与（项目名称、项目编号）的采购活动，本公司承诺所提供并完成数据中心建设内容及标准符合绿色数据中心建设有关要求，完全满足或优于项目采购需求。

如上述声明不真实，愿意按照政府采购有关法律法规的规定接受处罚。

特此声明

投标人：_____（单位电子印章）

法定代表人或授权代表：_____（签字）

_____年_____月_____日

（七）符合绿色建筑和绿色建材政府采购需求承诺书格式（如不涉及，此函可不提供）

符合绿色建筑和绿色建材政府采购需求承诺书

本投标人现参与（项目名称、项目编号）的采购活动，本公司承诺若本项目在合同履行过程中需要施工安装且涉及到相关建材耗材属于“环境标志产品政府采购品目清单”中所涉内容的，严格履行政府绿色采购有关事项，交付并使用“环境标志产品政府采购品目清单”中的绿色建材耗材；属于绿色建筑的，积极配合采购单位申报绿色建筑标识。

如上述声明不真实，愿意按照政府采购有关法律法规的规定接受处罚。

特此声明

投标人：_____（单位电子印章）

法定代表人或授权代表：_____（签字）

_____年_____月_____日

（八）正版软件承诺（如不涉及，此表可不提供）

正版软件承诺

本投标人现参与_____（项目名称）、_____（项目编号）的采购活动，本公司承诺投标响应的计算机产品预装正版操作系统，投标响应的硬件产品内的预装软件为正版软件。

如上述声明不真实，愿意按照政府采购有关法律法规的规定接受处罚。

特此声明

投标人：_____（加盖公章）

法定代表人或授权代表：_____（签字）

_____年_____月_____日

（九）网络安全专用产品（如不涉及，此表可不提供）

序号	产品名称	制造商	注册商标	产品型号	合格或许可证号	认证机构名称

注：采购标的物中如含国家互联网信息办公室会同工业和信息化部、公安部、国家认证认可监督管理委员会等部门发布关于调整《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的公告2023年第2号公布的《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品，投报产品须提供具备资格的机构依据GB 42250《信息安全技术 网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准强制性要求检测的安全认证合格或者安全检测符合要求的证明材料或对此前已经获得有效的《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》扫描件。

（十）创新产品或创新服务明细表（如不涉及，此表可不提供）

创新产品或创新服务明细表

项目名称：_____

项目编号：_____

货币：人民币/元

序号	货物名称	品牌	规格型号	产地及厂家	数量	单价	总价
创新产品或创新服务价格合计：							

说明：

（1）投标人如实填写表格，无相应内容可填的，填写“无”、“未测试”、“没有相应指标”等明确的回答文字，或用“/”来表示。

（2）投标人投报产品包含创新产品或创新服务，需填写此表后，提供《山西省创新产品和服务推荐清单》。

投标人：_____（加盖公章）

_____年_____月_____日

（十一）商品包装和快递包装承诺（如不涉及，此表可不提供）

商品包装和快递包装承诺

本投标人现参与_____（项目名称）、_____（项目编号）的采购活动，本公司承诺所供商品包装符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》，快递包装符合《快递包装政府采购需求标准（试行）》。

如上述声明不真实，愿意按照政府采购有关法律法规的规定接受处罚。

特此声明

投标人：_____（加盖公章）

法定代表人或授权代表：_____（签字）

_____年_____月_____日

（十二）关于符合本国产品标准的声明函（如不涉及，此表可不提供）

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

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

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

……

本公司（单位）对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，愿承担相应法律责任。

公司（单位）名称（盖章）：_____

日期：_____年____月____日_____

1.产品如有型号，请在“产品名称”栏一并填写。

2.生产厂名与厂址应与生产厂营业执照载明的相关信息保持一致。

3.该产品的中国境内生产的组件成本占比相关要求实施前，“规定比例”栏可不填，下同。

4.该产品的关键组件要求实施前，“关键组件”栏可不填，下同。

5.该产品的关键工序要求实施前，“关键工序”栏可不填，下同。

6、风险提示：随中标、成交结果同时公告中标供应商提供的《声明函》或有关证明文件。投标人提供虚假《声明函》、虚假证明文件谋取中标、成交的，依照《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定追究相应责任。