

北京市政府采购项目 公开招标文件

项目名称：北京市密云区医院急危重症信息化管理项目
采购

项目编号/包号：TC2411JXN/01

采 购 人：北京市密云区医院

采购代理机构：中招国际招标有限公司

目录

第一章	投标邀请	1
第二章	投标人须知	4
第三章	资格审查	17
第四章	评标程序、评标方法和评标标准	20
第五章	采购需求	28
第六章	拟签订的合同文本	78
第七章	投标文件格式	94

第一章 投标邀请

一、项目基本情况

1. 项目编号：TC2411JXN
2. 项目名称：北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购
3. 项目预算金额：349万元、项目最高限价：349万元
4. 采购需求：

包号	标的名称	采购包预算金额(万元)	数量	简要技术需求或服务要求
01	急诊医学临床管理信息系统	349	1套	急危重症信息化管理项目,具体要求详见第五章采购需求。
	围术期医学临床监护信息系统		1套	
	重症医学临床监护信息系统		1套	

5. 合同履行期限：自合同签订之日起1年。
6. 本项目是否接受联合体投标： ☐ 是 ☒ 否。

二、申请人的资格要求(须同时满足)

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：
 - 2.1 中小企业政策
☒ 本项目专门面向 ☒ 中小 ☒ 小微企业 采购。即：提供的货物全部由符合政策要求的中小/小微企业制造。
 - 2.2 其它落实政府采购政策的资格要求(如有)：无
3. 本项目的特定资格要求：
 - 3.1 本项目是否属于政府购买服务：否
 - 3.2 其他特定资格要求：/。

三、获取招标文件

1. 时间：2024年11月18日至2024年11月25日，每天9时00分至17时00分(北京时间，法定节假日除外)。
2. 地点：北京市政府采购电子交易平台。

3. 方式：供应商使用 CA 数字证书或电子营业执照登录北京市政府采购电子交易平台(<http://zbcg-bjzc.zhongcy.com/bjczj-portal-site/index.html#/home>)获取电子版招标文件。

4. 售价：0元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 投标截止时间、开标时间：2024年12月9日9时30分(北京时间)。

2. 地点：北京市密云区公共资源交易中心二层（北京市密云区鼓楼东大街19-15号）。

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

1. 本项目需要落实的政府采购政策：

1.1 政府采购促进中小企业发展

1.2 政府采购支持监狱企业发展

1.3 政府采购促进残疾人就业

1.4 其他法律法规规定的采购政策

2. 本项目采用线上采购方式（供应商获取电子标书，递交电子版投标文件），招标文件获取方式，相关操作如下：

3. 本项目采用全流程电子化采购方式，请供应商认真学习北京市政府采购电子交易平台发布的相关操作手册(供应商可在交易平台下载相关手册)，办理 CA 数字证书或电子营业执照、进行北京市政府采购电子交易平台注册绑定，并认真核实 CA 数字证书或电子营业执照情况确认是否符合本项目电子化采购流程要求。

CA 数字证书服务热线 010-58511086

电子营业执照服务热线 400-699-7000

技术支持服务热线 010-86483801

3.1 办理 CA 数字证书或电子营业执照

供应商登录北京市政府采购电子交易平台查阅“用户指南”、“操作指南”、“市场主体 CA 办理流程指引”、“电子营业执照使用指南”，按照程序要求办理。

3.2 注册

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”、“操作指南”、“市场主体注册入库操作流程指引”进行自助注册绑定。

3.3 驱动、客户端下载

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”、“工具下载”、“招标采购系统文件驱动安装包”下载相关驱动。

供应商登录北京市政府采购电子交易平台“用户指南”、“工具下载”、“投标文件编制工具”下载相关客户端。

3.4 获取电子招标文件

供应商使用CA 数字证书或电子营业执照登录北京市政府采购电子交易平台获取电子招标文件。

供应商如计划参与多个采购包的投标，应在登录北京市政府采购电子交易平台后，在【我的项目】栏目依次选择对应采购包，进入项目工作台招标/采购文件环节分别按采购包下载招标文件电子版。未在规定期限内按上述操作获取文件的采购包，供应商无法提交相应包的电子投标文件。

3.5 编制电子投标文件

供应商应使用电子投标客户端编制电子投标文件并进行线上投标，供应商电子投标文件需要加密并加盖电子签章，如无法按照要求在电子投标文件中加盖电子签章和加密，请及时通过技术支持服务热线联系技术人员。

3.6 提交电子投标文件

供应商应于投标截止时间前在北京政府采购电子交易平台提交电子投标文件，上传电子投标文件过程中请保持与互联网的连接畅通。

3.7 电子开标

供应商在开标地点使用CA数字证书或电子营业执照登录北京政府采购电子交易平台进行电子开标。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名 称：北京市密云区医院

联系地址：北京市密云区阳光街383号

联 系 人：张老师、孙老师

联系方式：010-89037566

2. 采购代理机构信息

名 称：中招国际招标有限公司

地 址：北京市海淀区学院南路62号

项目联系人：韩鹤天、陈学方、黄志勇

联系方式：010-62108091

第二章 投标人须知

投标人须知资料表

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

条款号	条目	内容						
2.2	项目属性	项目属性： □ 服务 ■ 货物						
2.3	科研仪器设备	是否属于科研仪器设备采购项目： □ 是 ■ 否						
2.4	核心产品	□ 关于核心产品本项目01包不适用。 □ 本项目01包为单一产品采购项目。 ■ 本项目01包为非单一产品采购项目，核心产品为： <u>急诊医学临床管理信息系统</u>						
3.1	现场考察	■ 不组织 □ 组织，考察时间：__年__月__日__点__分 考察地点：						
	开标前答疑会	■ 不召开 □ 召开，召开时间：__年__月__日__点__分 召开地点：_____。						
4.1	样品	投标样品递交： ■ 不需要 □ 需要，具体要求如下： (1) 样品制作的标准和要求：_____； (2) 是否需要随样品提交相关检测报告： □ 不需要 □ 需要 (3) 样品递交要求：_____； (4) 未中标人样品退还：_____； (5) 中标人样品保管、封存及退还：_____； (6) 其他要求(如有)：_____。						
5.2.5	标的所属行业	本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业： <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>包号</th><th>标的名称</th><th>中小企业划分标准所属行业</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td><td>急危重症信息化管理项目</td><td>软件和信息技术服务业</td></tr> </tbody> </table>	包号	标的名称	中小企业划分标准所属行业	01	急危重症信息化管理项目	软件和信息技术服务业
包号	标的名称	中小企业划分标准所属行业						
01	急危重症信息化管理项目	软件和信息技术服务业						
11.2	投标报价	投标报价的特殊规定： ■ 无 □ 有，具体情形：						

条款号	条目	内容
12.1	投标保证金	投标保证金金额：6万元（陆万元）。 投标保证金收受人信息： 如投标人采用电汇方式：请前往“中招联合招标采购平台”进行投标人注册（http://www.365trade.com.cn），投标人获取招标文件后进入中招联合电子招标采购平台“缴纳保证金”功能模块，填写相关信息后通过平台自动获取保证金收款账户信息。请投标人按此信息将保证金电汇或银行转账至指定账户（该账号为虚拟账号，仅针对本投标人本项目分包有效）保证金办理相关问题请咨询中招联合（010-86397110）。 政府采购信用担保机构： 所有政府采购项目的信用担保专业的担保公司 中国投融资担保股份有限公司 地址：北京市海淀区西三环北路100号光耀东方写字楼9层 联系电话：010-88822888 传真：010-68437040 电子邮箱：ztbxf@guaranty.com.cn 北京市政府采购项目增加的信用担保公司 1. 北京首创融资担保有限责任公司 地址：北京市西城区闹市口大街一号长安兴融中心四号楼三层 联系电话：58528799 传真：58528448 电子邮箱：yangyang@scdb.com.cn；chenhaoran@scdb.com.cn 2. 北京中关村科技融资担保有限公司 地址：北京市海淀区中关村南大街乙12号天作国际大厦A座28层 联系电话：59705600-6950 传真：59705606 电子邮箱：li_yuchu@126.com 3. 本项目采购人本级和上级财政部门政府采购有关规定增加的担保机构。
12.7.2		投标保证金可以不予退还的其他情形： ☐ 无 ☒ 有，具体情形：<u>法律法规规定的情形</u>。
13.1	投标有效期	自提交投标文件的截止之日起算 <u>90</u> 日历天。
15.1	投标文件	1. 需提供一份纸质文件，作为甲方存档使用。 2. 将上传文件打印、胶装，并加盖单位公章。 3. 纸质文件开标当天，密封携带至交易中心，如何密封投标人自行安排。 4. 此文件不作为评审的依据。
22.1	确定中标人	中标候选人并列的，采购人是否委托评标委员会确定中标人： ☒ 否 ☐ 是 中标候选人并列的，按照以下方式确定中标人： ☒ 得分且投标报价均相同的，以<u>技术</u>得分高者为中标人 ☐ 随机抽取

25.5	分包	本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包： ☒不允许 ☐允许，具体要求： (1) 可以分担保行的具体内容：_____； (2) 允许分包的金额或者比例：_____； (3) 其他要求：_____。
26.1.1	询问	询问送达形式： <u>邮件送达</u> ，接收邮箱： <u>hanhetian@cntcitc.com.cn</u>
26.3	联系方式	接收询问和质疑的联系方式 联系部门：业务处； 联系电话：010-62108091； 通讯地址：北京市海淀区学院南路62号。
27	代理费	收费对象： ☐采购人 ☒中标人 收费标准：参照原国家计委计价格【2002】1980号文和国家发改委发改办价格【2003】857号文的计算方法下浮20%收取； 缴纳时间：<u>中标人在领取中标通知书的同时支付。</u>

投标人须知

一 说 明

- 1 采购人、采购代理机构、投标人、联合体
 - 1.1 采购人、采购代理机构：指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织，及其委托的采购代理机构。本项目采购人、采购代理机构见第一章《投标邀请》。
 - 1.2 投标人（也称“供应商”、“申请人”）：指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。
 - 1.3 联合体：指两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购。
- 2 资金来源、项目属性、科研仪器设备采购、核心产品
 - 2.1 资金来源为财政性资金或本项目采购中无法与财政性资金分割的非财政性资金。
 - 2.2 项目属性见《投标人须知资料表》。
 - 2.3 是否属于科研仪器设备采购见《投标人须知资料表》。
 - 2.4 核心产品见《投标人须知资料表》。
- 3 现场考察、开标前答疑会
 - 3.1 若《投标人须知资料表》中规定了组织现场考察、召开开标前答疑会，则投标人应按要求在规定的的时间和地点参加。
 - 3.2 由于未参加现场考察或开标前答疑会而导致对项目实际情况不了解，影响投标文件编制、投标报价准确性、综合因素响应不全面等问题的，由投标人自行承担不利评审后果。
- 4 样品
 - 4.1 本项目是否要求投标人提供样品，以及样品制作的标准和要求、是否需要随样品提交相关检测报告、样品的递交与退还等要求见《投标人须知资料表》；
 - 4.2 样品的评审方法以及评审标准等内容见第四章《评标方法和评标标准》。
- 5 政府采购政策（包括但不限于下列具体政策要求）
 - 5.1 进口产品
 - 5.1.1 指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品，包括已经进入中国境内的进口产品。关于进口产品的相关规定依据《政府采购进口产品管理办法》（财库〔2007〕119号文）、《关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》（财办库〔2008〕248号文）。
 - 5.1.2 本项目是否接受进口产品见第五章《采购需求》。
 - 5.2 中小企业、监狱企业及残疾人福利性单位
 - 5.2.1 中小企业定义：

- 5.2.1.1 中小企业是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。关于中小企业的相关规定依据《中华人民共和国中小企业促进法》、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）、《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36号）。
- 5.2.1.2 供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受中小企业扶持政策：
- （1）在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；
 - （2）在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；
 - （3）在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。
- 5.2.1.3 在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受中小企业扶持政策。
- 5.2.1.4 以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。
- 5.2.2 监狱企业定义：是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。
- 5.2.3 残疾人福利单位定义：享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：
- 5.2.3.1 安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于25%（含25%），并且安置的残疾人人数不少于10人（含10人）；
 - 5.2.3.2 依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；
 - 5.2.3.3 为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

-
- 5.2.3.4 通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；
- 5.2.3.5 提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）；
- 5.2.3.6 前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1至8级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或服务协议的雇员人数。
- 5.2.4 本项目是否专门面向中小企业预留采购份额见第一章《投标邀请》。
- 5.2.5 采购标的对应的中小企业划分标准所属行业见《投标人须知资料表》。
- 5.2.6 小微企业价格评审优惠的政策调整：见第四章《评标方法和评标标准》。
- 5.3 政府采购节能产品、环境标志产品
- 5.3.1 政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、生态环境部等部门根据产品节能环保性能、技术水平和市场成熟程度等因素，确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别及所依据的相关标准规范，以品目清单的形式发布并适时调整。依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。
- 5.3.2 采购人拟采购的产品属于品目清单范围的，采购人及其委托的采购代理机构依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购。关于政府采购节能产品、环境标志产品的相关规定依据《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）。
- 5.3.3 如本项目采购产品属于实施政府强制采购品目清单范围的节能产品，则投标人所报产品必须获得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则**投标无效**；
- 5.3.4 非政府强制采购的节能产品或环境标志产品，依据品目清单和认证证书实施政府优先采购。优先采购的具体规定见第四章《评标方法和评标标准》（如涉及）。
- 5.4 支持乡村产业振兴管理
- 5.4.1 为落实《关于运用政府采购政策支持乡村产业振兴的通知》（财库〔2021〕19号）有关要求，做好支持脱贫攻坚工作，本项目采购活动中对于支持乡村产业振兴管理的相关要求见第五章《采购需求》（如涉及）。

5.5 正版软件

- 5.5.1 依据《财政部 国家发展改革委 信息产业部关于印发无线局域网产品政府采购实施意见的通知》（财库〔2005〕366 号），采购无线局域网产品和含有无线局域网功能的计算机、通信设备、打印机、复印机、投影仪等产品的，优先采购符合国家无线局域网安全标准（GB 15629.11/1102）并通过国家产品认证的产品。其中，国家有特殊信息安全要求的项目必须采购认证产品，否则**投标无效**。财政部、国家发展改革委、信息产业部根据政府采购改革进展和无线局域网产品技术及市场成熟等情况，从国家指定的认证机构认证的生产厂商和产品型号中确定优先采购的产品，并以“无线局域网认证产品政府采购清单”（以下简称清单）的形式公布。清单中新增认证产品厂商和型号，由财政部、国家发展改革委、信息产业部以文件形式确定、公布并适时调整。
- 5.5.2 各级政府部门在购置计算机办公设备时，必须采购预装正版操作系统软件的计算机产品，相关规定依据《国家版权局、信息产业部、财政部、国务院机关事务管理局关于政府部门购置计算机办公设备必须采购已预装正版操作系统软件产品的通知》（国权联〔2006〕1 号）、《国务院办公厅关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》（国办发〔2010〕47 号）、《财政部关于进一步做好政府机关使用正版软件工作的通知》（财预〔2010〕536 号）。

5.6 信息安全产品

- 5.6.1 所投产品属于《关于调整信息安全产品强制性认证实施要求的公告》（2009 年第33 号）范围的，采购经国家认证的信息安全产品，否则**投标无效**。关于信息安全相关规定依据《关于信息安全产品实施政府采购的通知》（财库〔2010〕48 号）。

5.7 推广使用低挥发性有机化合物（VOCs）

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

6 投标费用

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

二 招标文件

7 招标文件构成

7.1 招标文件包括以下部分：

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

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

8 对招标文件的澄清或修改

- 8.1 采购人或采购代理机构对已发出的招标文件进行必要澄清或者修改的，将在原公告发布媒体上发布更正公告，并以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。
- 8.2 上述书面通知，按照获取招标文件的潜在投标人提供的联系方式发出，因提供的信息有误导导致通知延迟或无法通知的，采购人或采购代理机构不承担责任。
- 8.3 澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，并对所有获取招标文件的潜在投标人具有约束力。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，将在投标截止时间至少15日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足15日的，将顺延提交投标文件的截止时间和开标时间。

三 投标文件的编制

9 投标范围、投标文件中计量单位的使用及投标语言

- 9.1 本项目如划分采购包，投标人可以对本项目的其中一个采购包进行投标，也可同时对多个采购包进行投标。投标人应当对所投采购包对应第五章《采购需求》所列的全部内容进行投标，不得将一个采购包中的内容拆开投标，否则其对该采购包的投标将被认定为**无效投标**。
- 9.2 除招标文件有特殊要求外，本项目投标所使用的计量单位，应采用中华人民共和国法定计量单位。
- 9.3 除专用术语外，投标文件及来往函电均应使用中文书写。必要时专用术语应附有中文解释。投标人提交的支持资料和已印制的文献可以用外文，但相应内容应附有中文翻译本，在解释投标文件时以中文翻译本为准。未附中文翻译本或翻译本中文内容明显与外文内容不一致的，其不利后果由投标人自行

承担。翻译本中文内容明显与外文内容不一致的，视为无效内容，评标时不予考虑。

10 投标文件构成

- 10.1 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应由《资格证明文件》、《商务技术文件》两部分构成。投标文件的部分格式要求，见第七章《投标文件格式》。
- 10.2 对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，否则**投标无效**。未标记“实质性格式”的文件和招标文件未提供格式的内容，可由投标人自行编写。
- 10.3 第四章《评标程序、评标方法和评标标准》中涉及的证明文件。
- 10.4 对照第五章《采购需求》，说明所提供货物和服务已对第五章《采购需求》做出了响应，或申明与第五章《采购需求》的偏差和例外。如第五章《采购需求》中要求提供证明文件的，投标人应当按具体要求提供证明文件。
- 10.5 投标人认为应附的其他材料。

11 投标报价

- 11.1 所有投标均以人民币报价。
- 11.2 投标人的报价应包括为完成本项目所发生的一切费用和税费，招标人将不再支付报价以外的任何费用。除《投标人须知资料表》特殊规定外，还应包括但不限于：
 - 11.2.1 投标货物及标准附件、备品备件、专用工具等的出厂价（包括已在中国国内的进口货物完税后的仓库交货价、展室交货价或货架交货价）和运至最终目的地的运输费和保险费，安装调试、检验、技术服务、培训、质量保证、售后服务、税费等按照招标文件要求完成本项目的全部相关服务费用；
 - 11.2.2 按照招标文件要求完成本项目的全部相关服务费用。
- 11.3 采购人不得向供应商索要或者接受其给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。
- 11.4 投标人不能提供任何有选择性或可调整的报价，否则其**投标无效**。

12 投标保证金

- 12.1 投标人应按《投标人须知资料表》中规定的金额及要求交纳投标保证金，并作为其投标的一部分。
- 12.2 交纳投标保证金可采用的形式：政府采购法律法规接受的支票、汇票、本票、网上银行支付或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式。
- 12.3 投标保证金到账（保函提交）截止时间同投标截止时间。
- 12.4 以支票、汇票、本票、保函等形式提交投标保证金的，应在投标截止时间前将原件提交至采购代理机构；由于票据错误、印鉴不清等原因导致不能到账的，投标人承担不利评审后果。

-
- 12.5 投标保证金（保函）有效期同投标有效期。
 - 12.6 联合体投标的，可以由联合体中的一方或者共同提交投标保证金，以一方名义提交投标保证金的，对联合体各方均具有约束力。
 - 12.7 采购人、采购代理机构将及时退还投标人的保证金，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外：
 - 12.7.1 投标人在投标截止时间前撤回已提交的投标文件的，自收到投标人书面撤回通知之日起5个工作日内退还已收取的投标保证金；
 - 12.7.2 中标人的投标保证金，自采购合同签订之日起5个工作日内退还中标人；
 - 12.7.3 未中标投标人的投标保证金，自中标通知书发出之日起5个工作日内退还未中标人；
 - 12.7.4 终止招标项目已经收取投标保证金的，自终止采购活动后5个工作日内退还已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。
 - 12.8 有下列情形之一的，采购人或采购代理机构可以不予退还投标保证金：
 - 12.8.1 投标有效期内投标人撤销投标文件的；
 - 12.8.2 《投标人须知资料表》中规定的其他情形。
 - 13 投标有效期
 - 13.1 投标文件应在本招标文件《投标人须知资料表》中规定的投标有效期内保持有效，投标有效期少于招标文件规定期限的，其**投标无效**。
 - 14 投标文件的签署、盖章
 - 14.1 招标文件要求签字的内容(如授权委托书等)，可以使用电子签章或使用原件的电子件(电子件指扫描件、照片等形式电子文件)；要求第三方出具的盖章件原件(如联合协议、分包意向协议、制造商授权书等)，投标文件中应使用原件的电子件。
 - 14.2 招标文件要求盖章的内容，一般通过投标文件编制工具加盖电子签章。

四 投标文件的提交

- 15 投标文件的提交
 - 15.1 本项目使用北京市政府采购电子交易平台。投标人根据招标文件及电子交易平台供应商操作手册要求编制、生成并提交电子投标文件。
 - 15.2 采购人及采购代理机构拒绝接受通过电子交易平台以外任何形式提交的投标文件，投标保证金除外。
- 16 投标截止时间
 - 16.1 投标人应在招标文件要求提交投标文件截止时间前，将电子投标文件提交至电子交易平台。
- 17 投标文件的修改与撤回

- 17.1 投标截止时间前，投标人可以通过电子交易平台对所提交的投标文件进行补充、修改或者撤回。投标保证金的补充、修改或者撤回无需通过电子交易平台，但应就其补充、修改或者撤回通知采购人或采购代理机构。
- 17.2 投标人对投标文件的补充、修改的内容应当按照招标文件要求签署、盖章，作为投标文件的组成部分。

五 开标、资格审查及评标

18 开标

- 18.1 采购人或采购代理机构将按招标文件的规定，在投标截止时间的同一时间和招标文件预先确定的地点组织开标。
- 18.2 本项目开标使用北京市政府采购电子交易平台。**投标人应携带CA至开标现场**，在规定的时间内对投标文件进行解密，因非系统原因导致的解密失败，视为投标无效。
- 18.3 开标过程将使用电子交易平台宣布投标人名称、投标价格和招标文件规定的需要宣布的其他内容并进行记录，并由参加开标的各投标人确认。投标人未在规定时间内提出疑义或确认一览表的，视同认可开标结果。
- 18.4 投标人对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人提出的询问或者回避申请将及时处理。
- 18.5 投标人不足3家的，不予开标。

19 资格审查

- 19.1 见第三章《资格审查》。

20 组建评标委员会

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

21 评标程序、评标方法和评标标准

- 21.1 见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

六 确定中标

22 确定中标人

- 22.1 采购人将在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人，中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确

定中标人，见《投标人须知资料表》；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

23 中标公告与中标通知书

- 23.1 采购人或者采购代理机构自中标人确定之日起2个工作日内，在北京市政府采购网公告中标结果，同时向中标人发出中标通知书，中标公告期限为1个工作日。
- 23.2 中标通知书对采购人和中标供应商均具有法律效力。中标通知书发出后，采购人改变中标结果的，或者中标供应商放弃中标项目的，应当依法承担法律责任。

24 废标

- 24.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：
 - 24.1.1 符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；
 - 24.1.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
 - 24.1.3 投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；
 - 24.1.4 因重大变故，采购任务取消的。
- 24.2 废标后，采购人将废标理由通知所有投标人。

25 签订合同

- 25.1 中标人、采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。
- 25.2 中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审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。
- 25.3 联合体中标的，联合体各方应当共同与采购人签订合同，就中标项目向采购人承担连带责任。
- 25.4 政府采购合同不能转包。
- 25.5 采购人允许采用分包方式履行合同的，中标人可以依法在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作采取分包方式履行合同。本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包，见《投标人须知资料表》。政府采购合同分包履行的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包，否则**投标无效**。中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。

26 履约保证金

- 26.1 中标人须按《投标人须知资料表》中规定的金额和形式，按规定的时间向采购人提交履约保证金。

27 询问与质疑

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

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

27.2 质疑

27.2.1 投标人认为采购文件、采购过程、中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，由投标人派授权代表以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。采购人、采购代理机构在收到质疑函后7个工作日内作出答复。

27.2.2 质疑函须使用财政部制定的范本文件。

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

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

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

28 招标代理费

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

第三章 资格审查

一、资格审查程序

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

二、资格审查要求

序号	审查因素	审查内容	格式要求
1	满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定	具体规定见第一章《投标邀请》	
1-1	营业执照等证明文件	投标人为企业(包括合伙企业)的，应提供有效的“营业执照”；投标人为事业单位的，应提供有效的“事业单位法人证书”；投标人是非企业机构的，应提供有效的“执业许可证”、“登记证书”等证明文件；投标人是个体工商户的，应提供有效的“个体工商户营业执照”；投标人是自然人的，应提供有效的自然人身份证明。分支机构参加投标的，应提供该分支机构或其所属法人/其他组织的相应证明文件；同时还应提供其所属法人/其他组织出具的授权其参与本项目的授权书(格式自拟，须加盖其所属法人/其他组织的公章)；对于银行、保险、石油石化、电力、电信等行业的分支机构，可以提供上述授权，也可以提供其所属法人/其他组织的有关文件或制度等能够证明授权其独立开展业务的证明材料。	提供证明文件的电子件或电子证照
1-2	投标人资格声明书	提供了符合招标文件要求的《投标人资格声明书》。	格式见《投标文件格式》
1-3	投标人信用记录	查询渠道：信用中国网站和中国政府采购网(www.creditchina.gov.cn、www.ccgp.gov.cn)； 截止时点：投标截止时间以后、资格审查阶段采购人或采购代理机构的实际查询时间；信用信息查询记录和证据留存具体方式：查询结果网页打印页作为查询记录和证据，与其他采购文件一并保存； 信用信息的使用原则：经认定的被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，其 投标无效 。联合体形式投标的，联合体成员存在不良信用记录，视同联合体存在不良信用记录。	无须投标人提供，由采购人或采购代理机构查询。

1-4	法律、行政法规规定的其他条件	法律、行政法规规定的其他条件	/
2	落实政府采购政策需满足的资格要求	具体要求见第一章《投标邀请》	
2-1	中小企业政策	具体要求见第一章《投标邀请》	
2-1-1	中小企业证明文件	当本项目(包)涉及预留份额专门面向中小企业采购,此时建议在《资格证明文件》中提供。 1、投标人单独投标的,应提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或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、如招标文件要求以联合体形式参加或者要求合同分包的,且投标人为联合体或拟进行合同分包的,则联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业具体情况须在《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或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中如实填报,且满足招标文件关于预留份额的要求。	格式见《投标文件格式》
2-1-2	拟分包情况说明及分包意向协议	如本项目(包)要求通过分包措施预留部分采购份额面向中小企业采购、且投标人因落实政府采购政策拟进行分包的,必须提供;否则无须提供。 对于预留份额专门面向中小企业采购的项目(包),组成联合体或者接受分包合同的中小企业与联合体内其他企业、分包企业之间不得存在直接控股、管理关系。	格式见《投标文件格式》
2-2	其它落实政府采购政策的资格要求	如有,见第一章《投标邀请》	提供证明文件的电子件或电子证照
3	本项目的特定资格要求	如有,见第一章《投标邀请》	

3-1	本项目对于联合体的要求	1、如本项目接受联合体投标，且投标人为联合体时必须提供《联合协议》，明确各方拟承担的工作和责任，并指定联合体牵头人，授权其代表所有联合体成员负责本项目投标和合同实施阶段的牵头、协调工作。该联合协议应当作为投标文件的组成部分，与投标文件其他内容同时递交。 2、联合体各成员单位均须提供本表中序号1-1、1-2 的证明文件。联合体各成员单位均应满足本表 3-2 及 3-3 项规定。 3、本表序号3-4项规定的其他特定资格要求中的每一小项要求，联合体各方中至少应当有一方符合本表中其他资格要求并提供证明文件。 4、联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。 5、以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。 6、若联合体中任一成员单位中途退出，则该联合体的投标无效。 7、本项目不接受联合体投标时，投标人不得为联合体。	提供《联合协议》加盖单位公章格式见《投标文件格式》
3-2	政府购买服务承接主体的要求	如本项目属于政府购买服务，投标人不属于公益一类事业单位、使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织。	格式见《投标文件格式》
3-3	其他特定资格要求	如有，见第一章《投标邀请》	提供证明文件的电子件或电子证照
4	投标保证金	按照招标文件的规定提交投标保证金。	提供证明文件的电子件或电子证照

第四章 评标程序、评标方法和评标标准

一、评标方法

1 投标文件的符合性审查

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

符合性审查要求

序号	审查因素	审查内容
1	授权委托书	按招标文件要求提供授权委托书；
2	投标完整性	未将一个采购包中的内容拆分投标；
3	投标报价	投标报价未超过招标文件中规定的项目/采购包预算金额或者项目/采购包最高限价；
4	报价唯一性	投标文件未出现可选择性或可调整的报价(招标文件另有规定的除外)；
5	投标有效期	投标文件中承诺的投标有效期满足招标文件中载明的投标有效期的；
6	实质性格式	标记为“实质性格式”的文件均按招标文件要求提供且签署、盖章的；
7	*号条款响应	投标文件满足招标文件第五章《采购需求》中*号条款要求的；
8	拟分包情况说明(如有)	如本项目(包)非因“落实政府采购政策”亦允许分包，且供应商拟进行分包时，必须提供；否则无须提供；
9	分包其他要求(如有)	分包履行的内容、金额或者比例未超出《投标人须知资料表》中的规定； 分包承担主体具备《投标人须知资料表》载明的资质条件且提供了资质证书电子件或电子证照(如有)；
10	报价的修正(如有)	不涉及报价修正，或投标文件报价出现前后不一致时，投标人对修正后的报价予以确认；(如有)
11	报价合理性	报价合理，或投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，能够应评标委员会要求在规定时间内证明其报价合理性的；

12	进口产品 (如有)	招标文件不接受进口产品投标的内容时，投标人所投产品不含进口产品；
13	国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的	国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的(如相应技术、安全、节能和环保等)，投标人的投标产品应符合相应规定或要求，并提供证明文件： 1) 采购的产品若属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府强制采购产品，则投标人所报产品必须获得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书； 2) 所投产品属于列入《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时，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；(如该产品已经获得公安部颁发的计算机信息系统安全专用产品销售许可证，且在有效期内，亦视为符合要求) 3) 国家有特殊信息安全要求的项目，采购产品涉及无线局域网产品和含有无线局域网功能的计算机、通信设备、打印机、复印机、投影仪等产品的，投标产品须为符合国家无线局域网安全标准(GB 15629.11/1102)并通过国家产品认证的产品； 4) 项目中涉及涂料、胶黏剂、油墨、清洗剂等挥发性有机物产品，且属于强制性标准的，供应商应执行符合本市和国家的VOCs 含量限制标准。
14	公平竞争	投标人遵循公平竞争的原则，不存在恶意串通，妨碍其他投标人的竞争行为，不存在损害采购人或者其他投标人的合法权益情形的；
15	串通投标	不存在《政府采购货物和服务招标投标管理办法》视为投标人串通投标的情形：（一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；（二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；（三）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；（四）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；（五）不同投标人的投标文件相互混装；（六）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；
16	附加条件	投标文件未含有采购人不能接受的附加条件的；
17	其他无效情形	投标人、投标文件不存在不符合法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2 投标文件有关事项的澄清或者说明

2.1 评标过程中，评标委员会将以书面形式要求投标人对其投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人(若投标人为事业单位或其他组织或分支机构，可为单位负责人)或其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。澄清文件将作为投标文件内容的一部分。

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

2.3 投标报价须包含招标文件全部内容，如分项报价表有缺漏视为已含在其他各项报价中，将不对投标总价进行调整。评标委员会有权要求投标人在评标现场合理的时间内对此进行书面确认，投标人不确认的，视为将一个采购包中的内容拆分投标，其**投标无效**。

2.4 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

2.4.1 招标文件对于报价修正是否另有规定：

☐有，具体规定为：_____

☒无，按下述 2.4.2-2.4.7 项规定修正。

2.4.2 单独递交的开标一览表(报价表)与投标文件中开标一览表(报价表)内容不一致的，以单独递交的开标一览表(报价表)为准；

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

2.4.4 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

2.4.6 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

2.5 落实政府采购政策的价格调整：只有符合第二章《投标人须知》5.2.5条规定情形的，可以享受中小企业扶持政策，用扣除后的价格参加评审；否则，评标时价格不予扣除。

- 2.5.1 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对小微企业报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。
- 2.5.2 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，且接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的联合体或者大中型企业的报价给予4%的扣除，用扣除后的价格参加评审。
- 2.5.3 组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。
- 2.5.4 价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。
- 2.5.5 中小企业参加政府采购活动，应当按照招标文件给定的格式出具《中小企业声明函》，否则不得享受相关中小企业扶持政策。
- 2.5.6 监狱企业提供了由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新疆生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件的，视同小微企业。
- 2.5.7 残疾人福利性单位按招标文件要求提供了《残疾人福利性单位声明函》的，视同小微企业。
- 2.5.8 若投标人同时属于小型或微型企业、监狱企业、残疾人福利性单位中的两种及以上，将不重复享受小微企业价格扣减的优惠政策。

3 投标文件的比较和评价

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

3.2 评标方法和评标标准

3.2.1 本项目采用的评标方法为：

- ☒综合评分法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法，见《评标标准》，招标文件中没有规定的评标标准不得作为评审的依据。
- ☐最低评标价法，指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。

3.2.2 采用最低评标价法时，提供相同品牌产品(单一产品或核心产品品牌相同)的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照下述方法确定一个参加评标的投标人，其他**投标无效**。

- ☐随机抽取

☐其他方式，具体要求：_____

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

3.2.4 关于无线局域网认证产品政府采购清单中的产品，优先采购的具体规定(如涉及)_____。

4 确定中标候选人名单

4.1 采用综合评分法时，提供相同品牌产品(单一产品或核心产品品牌相同)且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，评标委员会按照下述规定确定一个投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

☐随机抽取

☒其他方式，具体要求：按照技术得分高者推荐为中标人

4.2 采用综合评分法时，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。评分分值计算保留小数点后两位，第三位四舍五入。

4.3 采用最低评标价法时，评标结果按本章2.4、2.5调整后的投标报价由低到高顺序

排列。投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

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

4.5 评标委员会将根据各投标人的评标排序，依次推荐本项目(各采购包)的中标候选人，起草并签署评标报告。本项目评标委员会共推荐3名中标候选人。

5 报告违法行为

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

二、评标标准

1、 价格评分标准（30分）

序号	指标项	评分依据
1.	价格报价 (30分)	以有效投标人（通过符合性筛选）报价中价格最低的投标报价为基准价，其基准价格分为30分。其他投标人的价格得分=（评标基准价/其他投标人报价）×30分（精确到小数点后两位）。

2、 技术评分标准（满分45分）

序号	指标项	评分项目
1.	功能模块 响应程度 (10分)	评审内容：投标产品的基本功能、技术指标与需求的吻合程度和偏差情况，是否能够满足招标文件要求，产品技术参数均满足或优于招标需求的，得10分。带“▲”项指标为重要技术指标，有1项负偏离的，扣0.3分；不带“▲”的指标为普通技术指标，每有1项负偏离的，扣0.1分，扣完为止。 注：带“▲”项指标需提供软件系统功能截图加盖公章作为证明材料，不提供视为负偏离。
2.	产品演示 (12分)	急诊系统： 1) 患者列表支持标记重点关注的患者，通过图标的颜色变化提醒用户关注的患者，点击图标后，能够编辑或显示重点关注的内容。需提供演示，演示满足功能要求得1分，不满足不得分。 2) 患者因病情变化发生转区时，能够直接在医嘱开立界面产生一条转区医嘱。需提供演示，演示满足功能要求得1分，不满足不得分。 重症系统： 1) 系统支持医护人员查看患者历史抗菌药物的DDD数。支持用列表清晰展示患者抗菌药物的每日消耗量、WHO推荐的每日限定日剂量、抗菌药物的DDD数。支持提示用户对应计算公式，帮助医护人员理解和掌握相关概念和计算。需提供演示，演示满足功能要求得1分，不满足不得分。 2) 护理计划未完成前，支持记录护理计划的执行记录，包含执行时间、预期目标、护理措施、执行人、评价状态。有权限的用户能对护士的执行情况进行评价。需提供演示，演示满足功能要求得1分，不满足不得分。 3) 系统支持在3D效果人体图上按导管分类统计患者导管数量；支持根据导管类别筛选在人体图上的导管；支持在人体图上通过拖动图标的方式移动导管位置，实现导管的精准定位；支持在人体图上完成拔管操作。需提供演示，演示满足功能要求得1分，不满足不得分。 4) 系统能够根据患者性别呈现相应性别的3D效果人体示意图，并且根据年龄的不同展示儿童或成人的3D效果人体示意图，以提供更为个性化的皮肤观察记录和导管监测记录。需提供演示，演示满足功能要求得1分，不满足不得分。 5) 系统支持用户根据业务需要新建批注任务，包括批注模块、批备注注、关联患者。提供对具体执行人员设置针对性的批注提醒，设置截止时间和错误时间，通过弹窗和图标高亮晃动的方式提示执行人员按时完成，确保重症质控数据的准确性。需提供演示，演示满足功能要求得1分，不满足不得分。

		围术期系统: 1) 系统支持对患者提供不同标注载体, 如: 手术类型、计费类型的信息。支持医护人员通过多种过滤条件快速查询患者, 如: 麻醉类型、手术类型、手术状态、手术间。需提供演示, 演示满足功能要求得1分, 不满足不得分。 2) 系统支持对可视化日历表提供横轴模式和纵轴模式。支持对时间轴间隔按照5分钟、10分钟、20分钟、30分钟、60分钟进行调整。支持根据手术室工作时长, 设置时间轴可用时间段范围。支持根据首台开始时间, 设置时间轴起始时间。需提供演示, 演示满足功能要求得1分, 不满足不得分。 3) 同一张麻醉记录单, 支持创建不同时间段的抢救记录, 同时支持配置不同时间间隔。需提供演示, 演示满足功能要求得1分, 不满足不得分。 4) 系统支持根据医院业务提供分包与合包清点模式, 根据术式选择不同的清点流程, 支持器械与耗材存在相同或不同的工作流。需提供演示, 演示满足功能要求得1分, 不满足不得分。 5) 系统支持列表模式和日历视图模式, 实时查看全科手术进行情况。支持用不同颜色标识手术状态, 包含手术中、手术结束, 方便医护人员直观查看。支持在日历视图模式上设置首台开始时间, 系统自动计算当天的首台准点率。支持在日历视图模式上显示接台时间, 系统自动计算当天的平均接台时间。需提供演示, 演示满足功能要求得1分, 不满足不得分。 注: 以上技术要求需提供视频或demo进行系统功能演示, 未提供演示或演示不能充分体现技术要求的视为不满足, 不满足不得分。
3.	总体设计 (5分)	在对项目背景、现状、设计目标的理解基础上, 供应商针对本项目提供完整的总体设计方案, 提供的方案需综合考虑对招标文件要求的系统各项功能、性能响应的完整性、系统的各项质量、技术指标以及系统构架等方面情况, 满足医院未来信息化发展的要求。 总体设计方案包括但不限于①方案设计的背景、目标、原则、架构等; ②产品的特点与优势; ③各功能模块介绍; ④系统及设备集成能力; 方案内容详细、科学合理, 完全满足招标文件要求得5分; 方案内容基本详细、内容较合理, 能满足招标文件要求得3分; 方案内容欠缺或欠合理或仅部分内容满足招标文件要求得1分; 未提供的不得分。
4.	实施方案 (4分)	供应商针对本项目提供完整的项目计划方案(至少包括①项目实施进度、计划; ②项目人员组织; ③项目实施方案; ④验收方案), 符合本项目招标要求、内容详尽、方案思路清晰的得4分; 基本符合本项目招标要求、内容较详尽、方案思路基本清晰的得2分; 无法完全满足本项目招标要求或内容欠缺或方案思路不清晰, 得1分; 未提供的不得分。
5.	拟安排的项目团队人员情况 (4分)	投标人或制造商为本项目配备项目经理一名, 实施人员若干。 1. 项目经理需具有信息系统项目管理师证书, 提供证明材料加盖公章得1分, 否则不得分。 2. 拟投入本项目成员(除项目经理外)具有PMP证书、软件设计师证书、系统集成项目管理工程师证书、数据库认证证书(OCP证书), 每提供1

		个得0.5分，最高得3分（同一人员不同证书按一个计算），未提供的不得分。 注：提供相应的资格证书复印件、近6个月任意1个月社保缴纳证明加盖公章投标人或制造商公章作为证明材料。
6.	售后服务 (5分)	根据投标人提供的售后服务方案进行综合评审：售后服务方案包括但不限于①售后服务范围、②售后服务保障措施、③售后服务人员配备及职责分工、④应急预案及处置措施、⑤定期回访及维护保养计划； 方案内容详细、科学合理，完全满足招标文件要求得5分； 方案内容基本详细、内容较合理，能满足招标文件要求得3分； 方案内容欠缺或欠合理或仅部分内容满足招标文件要求得1分； 未提供的不得分。
7.	维保费率 (5分)	质保期过后的年维保费率（维保费占中标价的比例） $\leq 5\%$ 得5分，每增加0.5%减0.5分（不足按照0.5%计算），最低得0分，年维保费率最高不超过10%。 注：须出具承诺函（格式自拟加盖单位公章），以百分比的形式明确维保费率。

3、商务评分标准（满分25分）

序号	指标项	评分依据
1.	综合能力证明 (6分)	1、投标人或所投产品制造商具有软件成熟度证书；提供证书复印件加盖公章，5级得2分，4级得1分，三级及以下不得分。 2、投标人或所投产品制造商具有信息系统建设和服务能力等级（CS）二级或以上证书；提供证书复印件加盖公章，提供得1分，不提供不得分。 3、投标人或所投产品制造商具有五星级服务认证证书、信息技术服务管理体系认证证书、信息安全管理体系认证证书，提供证书复印件加盖公章，每提供1个得1分，不提供不得分。
2.	产品成熟度 (13分)	1、投标急诊、重症、围术期产品通过IHE测试证书，提供证明文件复印件并加盖公章，每1个得1分，不提供不得分。 3、投标产品制造商具有急诊护理、急诊抢救、急诊留观、重症医学标准数据集管理、重症医学皮肤管理、重症医学连续肾脏替代疗法管理、重症医学待办事项管理、重症医学流式实时计算、手术麻醉计费、手术麻醉信息集成及流程整合等相关著作权证书；提供证明文件复印件并加盖公章，每提供1个得1分，不提供不得分。
3.	国产化适配能力 (2分)	1、投标重症系统能与国产数据库进行兼容适配，提供国产数据库厂家出具的与重症系统兼容性认证证书得1分，不提供不得分。 2、投标围术期系统能与国产数据库进行兼容适配，提供国产数据库厂家出具的与围术期系统兼容性认证证书得1分，不提供不得分。
4.	项目业绩 (4分)	投标人或所投产品制造商提供2021年1月1日以来同类项目业绩（同类项目指合同中至少包含急诊、重症、围术期等关键字两个及以上）： 评审依据：提供合同关键页（封面页、内容页、合同金额页、盖章页）、验收单复印件作为证明文件，每提供一个案例得1分，最多得4分，不提供不得分。

第五章 采购需求

“★”系指实质性指标要求条款，“▲”系指主要性能指标要求条款。如任意一条打“★”的指标出现负偏离视为实质性不响应招标文件要求，作无效投标处理；如任意一条打“▲”的指标出现负偏离按评分标准作扣分处理。

一、采购标的

1. 采购内容

包号	标的名称	采购包预算金额(万元)	数量	简要技术要求或服务要求
01	急诊医学临床管理信息系统	150.00	1套	急危重症信息化管理项目,具体要求详见第五章采购需求。
	围术期医学临床监护信息系统	120.00	1套	
	重症医学临床监护信息系统	79.00	1套	

二、商务要求

1. 合同履行期限及地点

1.1 合同履行期限：自合同签订之日起1年。

1.2 地点：密云区医院辖区内。

2. 付款条件（进度和方式）

2.1 合同签订后15天内支付合同价款的50%作为预付款、合同签订后半年内支付合同款的40%，服务结束后15天内支付剩余合同款的10%。

3. 售后服务

3.1 系统验收合格后进入免费维护期：1年，费用包含在本次项目投标报价中。

3.2 服务期内，产品如有任何不正常或故障发生，供应商应查明原因并修复直至达到合同规定要求。

3.3 响应时间：供应商应提供承诺函明确承诺项目建设期间及质保期内的运维服务响应时间，并不得低于以下标准：提供7×24小时电话或电子邮件服务；接到用户报修通知10分钟内做出响应和安排，2小时内做出故障诊断报告。如需现场服务的，工程师应在8小时内到达故障现场；接到用户报修通知之时24小时内解决软件故障。

★3. 系统对接

1、投标围术期产品必须能够与医院在用手麻信息系统数据接口对接，不影响医院现有手麻信息系统的正常运行，保证医院历史数据能够直接调用及查询，保证现有系统已有功能模块能够正常使用，提供现有厂家提供得数据对接承诺加盖公章。

2、投标人报价应包含与医院现有手麻信息系统对接费用，采购人不再额外支付费用，投标人提供承诺函加盖公章。

三、技术要求

一：项目背景/项目概述及采购理由

1、急诊背景：建设以大急诊急救理念的立体急救体系，以急诊急救一体化建设为中心构建一个向前延伸至院前急救，向后延伸至院内胸痛中心、卒中中心、创伤中心，建设急救患者从发病到救治的全覆盖流程，确保抢救和治疗单元都不会有任何延误。急诊急救系统需要能够快速、准确地录入和查询患者的基本信息，如姓名、年龄、性别、病史等；具备对患者病情进行自动或辅助评估的功能，根据病情的严重程度进行分类；能够指导医生按照规范的急救流程进行操作；能够实时监测患者的生命体征；能够管理急救药品的库存、使用等情况；对急救所需的医疗设备进行统一管理；支持医生、护士、患者家属等多方之间的实时沟通；对急诊急救过程中的各项数据进行统计和分析，提高救治效率和质量为核心，确保患者得到及时、有效的救治。

急诊系统采购理由：急诊医学临床管理信息系统的在医院的建设实施，进一步规范和优化急诊临床工作流程，体现急诊质控要求，实现院前急救、院内预检分诊、医嘱、病历、接诊、抢救、留观等工作流程，达到医护一体化、信息化、数字化和移动化，提高整体急诊科的工作效率和管理水平，提升急诊急救区域协同能力，扩大区域影响力。具体表现如下几点：

- 1)提升临床工作效率
- 2)提升医疗服务质量，完善质控统计
- 3)提升临床科研水平
- 4)提升科室管理水平
- 5)急诊急救一体化流程改造和效率提升
- 6)支撑现代临床决策支持技术的急诊急救医疗质量管理和持续改进
- 7)开展跨医院的急诊急救医疗资源整合和区域协作模式探索和应用示范

2、手麻背景：在近年来，随着计算机技术的兴起，医院信息化技术的发展取得了长足的进步。

伴随着信息化技术在医院管理中的应用，围术期信息化管理取得了医院管理者和业务科室的高度重视。麻醉的概念已从单纯的麻醉发展成对手术患者整个围术期的准备、监测、治疗。麻醉前，对手术患者麻醉方案以及术前准备；在麻醉过程中，对患者的生命体征监测和生理机能调控；手术结束后，对患者并发症预防、处理、以及术后镇痛随访等一系列安全保障工作。围术期临床信息系统是以临床业务工作的开展为核心，覆盖了术前、术中、复苏、术后的整个手术过程。通过与床边监护、麻醉设备的集成，与医院信息化整合，实现了围术期患者信息自动采集和共享，规范了医护人员的医疗行为，提高了整个工作流程的效率，为围术期医学质量控制体系奠定了坚实的基础。

手麻采购理由：规范手术申请和管理，改进手术流程，优化手术麻醉医疗资源配置。弥补手术麻醉信息化的缺失，进一步完善麻醉电子病历。建立麻醉质控功能，建立麻醉质控数据平台。建立麻醉过程质控信息化机制，降低医疗差错，保障患者安全。强化危重症患者全程跟踪和信息整合，提高临床效率，保障医疗安全。建立手术麻醉数据收集和分析工具，提供临床辅助决策支持系统，辅助医护人员的诊疗活动，提高诊疗效率和准确率。

管理收益如下：

1. 整体工作效率提升20%以上。
2. 精细化科室管理，多学科高效协作，提高整体管理水平。
3. 积极响应三甲医院评审的要求，麻醉科工作流程信息化，建立手术的全程监控与管理，实现围术期质控工作的系统控制以及质控数据的自动收集，提高科室诊疗技术能力和运营管理水平。
4. 大量、客观、及时、准确的临床信息，帮助管理层全面了解科室运营真实状态，为管理决策或学科进步做可靠的数据支撑。

经济效益如下：

1. 大量人工、手工工作被计算机代替，节省科室的人力资源成本，降低手术麻醉医疗资源的浪费及冗余。
2. 支持无纸化病案的推广施行，减少直接资源与间接资源的浪费，提高相关使用率及利用效率。

社会效益如下：

1. 信息化的建设体现了医院的现代化水平、科学技术的应用水平，同时也给患者的就医流程带来更优质的体验及服务。
2. 工作流程标准化、规范化、信息化，将给患者带来围手术期诊疗全过程及时、透明、方便、快捷、合理的就医体验。在同等条件下，将更能赢得患者的信赖、尊重及理解，优质的医院品牌形象将成为未来医疗市场中十分有利的发展竞争优势。

信息系统的推广调动了医院各级各类人员学习新技术、新知识、运用计算机的主动性和积极性，提升医护人员的进取态度、科学技能和整体素养。

- 3、重症背景：在迅速发展过程中，医院在信息化建设领域积极尝试、稳步推进，不断取得新的

突破。医院目前已经具备比较完善的管理信息系统和临床信息系统，很好地支撑了门诊、住院等医疗业务的开展。但ICU作为一个信息密集型医疗部门，医护沟通仍停留在纸质医疗文书上，各类临床信息无法实时准确地传递。而且，护士每天需要花大量时间来手动记录各类纸质护理文书，分散了他们对病人监护的精力，增加了工作压力。医生主要依据病人的病程记录、护理记录、护理人员口述，以及各类监测数据来诊断病情，但这些临床信息并不能反映病人的实时情况，而医生主要依靠经验来判断患者的病情趋势。为了改善此现状，近年来各医院ICU对医疗信息化建设越来越重视，通过重症医学临床监护信息系统自动采集和集中监测各种临床数据，形成重症医学数据中心，实现数据共享。医护人员运用重症医学临床监护信息系统，对病人的生命体征、检查检验和医嘱等数据进行纵向对比和综合分析，深度挖掘临床数据价值，实现诊疗过程的闭环管理，提高医疗质量。

重症系统采购理由：全院级重症医学信息系统的在医院的建设，分医院和临床科室两个层面体现出项目的建设效益医院层面：

1. 全院的ICU病房的信息得到集中管理，患者信息可以全面的进行共享，有利于医护人员深入了解危重患者的病情，减少误诊的发生，实现患者在医院的全流程闭环管理。

医院采用全院级的重症医学监护信息系统进行集中管理，与各科室分别建设相比，可以减少对系统的维护成本。

2. 数据的集中管理，有利于患者病情数据的收集，后期便于进行科研方面的大数据分析和临床决策分析。

3. 全院级重症医学监护信息系统的应用为HIMSS、EMR等评审打下坚实的基础。

临床科室层面：

1. 系统通过直观便捷的护理界面，并从不同监测设备自动采集数据，大大减轻了护理人员的工作强度，同时及时提供各种提醒和报警，避免临床上的差错，提高了工作效率。

2. 在科室日常护理上，将集束化管理思想和循证文化引入床边。依据临床护理规范、结合临床反馈和实际应用情况，针对不同专科不同特点的患者制定护理计划，科室也可以根据自身要求修

改、新增、删除护理计划。简化护理人员的工作内容，提高护理人员的工作效率。

3. 可视化分析工具，医生根据不同专科患者不同的病情需要，选择相关的体征和监护项目、化验指标、用药情况，绘制趋势图，对循环、呼吸、代谢、各脏器功能和治疗效果等进行详细分析和评估。可视化的病情分析，不仅是重要的临床决策支持工具，也为临床科研带来的极大的便利，

满足了专科化个性化的需求。

灵活配置的病情分析功能，可以为各个专科医护人员提供直观的数据曲线，方便医护人员快速的定位患者的病情，制定相应的诊疗计划，让医护人员告别繁杂的报告单，提高诊断效率。

4. 快速自动病情评分，节省了医护人员的计算时间，提高了评分计算的准确性，让医护人员告别头痛的计算公式。（如Apache II评分，每次手工计算评分时间约5-15分钟，而系统会自动根据已有数据自动进行计算）。

质控数据自动收集，通过曲线，图表等形式直观的体现给医护人员，让医护人员告别繁杂的数据统计，实现科室质量的闭环管理。

二：技术要求

一、急诊系统

1. 急诊预检分诊工作站

1) 系统符合卫健委的《急诊患者病情分级试点指导原则（2011 征求意见稿）》要求。

2) 系统按照《医院急诊科规范化流程》（WS/T390-2012）执行病情分诊程序。

3) 系统符合《急诊预检分诊专家共识（2018年版）》标准。

4) 支持读卡器对接，实现预检分诊快速读取患者基本信息进行登记。常见就诊卡、医保卡、身份证、电子健康卡、扫描患者微信二维码（院内公众号）多种方式进行选择获取患者基本信息。

- 5) 支持不同年龄的显示规则。可根据医院规则进行定制，如：（小于三小时显示分钟，小于3天显示小时，小于1年显示天，小于14岁显示岁月大于等于14显示岁）。
- 6) 支持直接录入患者相关信息，如：身份、电话、联系人、地址、发病时间、来院方式、主诉。
- 7) 支持与院内系统对接，获取患者挂号信息。
- 8) 支持特殊人群登记与标识，如：无名氏、群伤患者、120患者、110、老人、儿童、孕产妇，建立特殊患者标识，方便患者信息追踪。
- 9) 支持三无患者登记，预先分配分诊号，后期可匹配挂号信息。
- 10) 支持群伤患者管理与标识，快速建立群伤患者列表，支持批量分诊功能，批量分诊完成后可随时补充患者的详细分诊信息。
- 11) 支持120患者登记，能够登记120车辆信息。
- 12) 支持110患者登记，能够登记110出警车辆信息、出警单位、出警时间。
- 13) 支持绿色通道建立与标识，对于绿色通道的紧急抢救患者，允许选定床旁监护仪，自动采集体征数据，补录分诊信息。
- 14) 支持患者生命体征数据：血压、心率、SP02、呼吸、体温的自动采集和直接录入。
- 15) 支持分诊时采集不同区域的监护仪数据，获取准确的患者生命体征。
- 16) 支持生命体征数据自动化分级。
- 17) 支持自定义生命体征分级推荐策略。
- 18) 生命体征分级推荐可支持按照不同患者类型进行配置。如：成人、儿童、孕产妇。
- 19) 支持患者评分管理，包括：MEWS评分、REMS评分、ESI评分、GCS评分、创伤评分、疼痛评分，支持通过评分进行自动化分级。
- 20) 患者评分支持已获取的数据自动代入，主观数据快速点选，自动计算分值。
- 21) 支持分诊知识库（症状分类、主诉、判定依据）进行自动化分级并关联患者分诊去向。
- 22) 支持授权人员自定义维护分诊知识库，符合医院实际分诊业务流程。
- 23) 支持根据常见的急诊患者症状进行快捷分诊，支持自动化分级并关联患者分诊去向。
- 24) 支持人工更改自动化分级和去向信息，同时填写分级更改理由。
- 25) 支持人工选择患者分诊级别和去向。
- 26) 支持分诊后打印腕带或分诊条，可以根据医院需要配置打印的信息。

-
- 27) 支持分诊各项指标统计，如：分诊人数、分级患者比例、三无患者占比、群伤患者占比。
 - 28) 支持统计报表，急诊日报表、分诊病人登记表、分诊工作量统计表自动生成，能够打印和导出。
 - 29) 急诊分诊常用统计功能，可以统计的指标有：分诊患者性别比例分布、预检分诊分级分布、分诊患者评分使用情况统计、分诊患者分诊去向统计、分诊患者年龄分布统计、分诊准确率统计。
 - 30) 支持先分诊后挂号，先挂号后分诊，分诊的同时挂号，三种模式适应医院不同的业务流程。
 - 31) 支持分诊挂号后，对患者进行重新挂号，已满足需要修改挂号或者重新挂号的业务。
 - 32) 支持预留120院前系统集成接口，方便实现院前院内无缝衔接。
 - 33) 支持分诊来院方式“外院转入”时，可选择转入医院。
 - 34) 支持分诊记录绿色通道患者发病时间。
 - 35) 支持已分诊的患者进行群伤标识关联。
 - 36) 支持预检分诊队列与院内叫号系统集成，实现按照分诊级别有序就诊。
 - 37) 患者分诊去向支持单去向和多去向两种模式。
 - 38) 分诊患者列表支持多种方式查询筛选患者，如：时间、姓名、绿色通道标识、去向。
 - 39) 支持患者基本信息建档功能。
 - 40) 支持导出已分诊患者信息。
 - 41) 支持患者分诊后进行二次分诊，同时可再次评估患者生命体征并保存，方便查看患者分诊历史生命体征记录。
 - 42) 支持分诊暂存，满足患者按照暂存顺序依次排队测量生命体征，方便分诊护士快速分诊。
 - 43) 支持分诊时进行患者流调信息登记，按照流调登记结果自动关联分诊去向。
 - 44) 分诊支持对接专病绿色通道，可在分诊时开启专病患者绿色通道，并将患者分诊信息推送至专病系统中。
 - 45) 支持分诊患者挂号后进行报道，可将患者报道的先后顺序同步至专科排队叫号工作站中作为患者就诊时的叫号顺序。

2. 患者管理工作站

- 1) 支持医生按照分诊去向科室区域自动筛选就诊患者。支持按照区域区分展示患者列表。
 - 2) 支持右键快捷键操作，编辑患者基本信息，打印腕带，打印床卡，患者出科，转区。
 - 3) 支持特殊图例对患者进行标记，未入科，医嘱未执行，特殊关注患者，已挂号。
 - 4) 患者展示，支持床卡模式和患者列表两种展示方式。
 - 5) 患者概览支持录入诊断，过敏信息，查看分诊生命体征，查看分诊评分，查看患者流转记录，支持查看修改完善患者基本信息，支持分诊级别调整。
 - 6) 支持展示患者绿色通道标识。
 - 7) 患者列表支持按照区域，按照就诊状态（已诊，待诊）按照姓名，床号，患者ID进行快速检索定位查找。
 - 8) 支持患者结束就诊，患者转区，患者出科操作。
 - 9) 支持患者评分管理，医生和护理人员可录入疼痛评分，MEWS评分，GCS评分（儿童/成人）。
 - 10) 支持评分自动生成趋势图，方便查看。
 - 11) 支持查看患者360全景，展示患者医嘱、病历文书、检查、检验信息，展示患者在科期间呼吸、体温、心率趋势图曲线。
 - 12) 支持患者本院病史查看，包括：历史医嘱、历史报告、历史病历、历史分诊记录。
 - 13) 支持患者召回，通过查询历史患者信息，对患者进行出科召回操作。
 - 14) 支持时间轴展示患者分诊、入科、检验/检查开立、会诊申请、转区等关键医疗行为节点信息。
 - 15) 支持一键操作患者的转区和出科，自动记录流转信息。
 - 16) 支持用户登录密码复杂度设置，支持长时间用户不操作界面自动锁定。
 - 17) 支持患者重新挂号，医生可对在科就诊患者按照医院就诊流程和规则进行重新挂号。
 - 18) 支持患者陪护人信息登记和腕带打印，可通过身份证读卡器等设备将读取到的陪护人信息与患者信息相关联。
 - 19) 支持对患者进行黑名单标记，并填写标记类型和标记原因。被标记的患者在之后在院就诊过程中系统会自动弹出提醒信息，提示当前患者的标记类型和标记原因。
 - 20) 支持对已标记的黑名单患者移除黑名单标记。
- ### 3. 电子医嘱集成工作站
- 1) 患者列表支持按区域、距挂号时间过滤患者信息。

-
- 2) 患者列表支持根据患者ID、姓名、床号精准搜索。
 - 3) ▲患者列表支持标记重点关注的患者，通过图标的颜色变化提醒用户关注的患者，点击图标后，能够编辑或显示重点关注的內容。
 - 4) 依托医护一体化一站式诊疗服务平台实现电子医嘱功能集成。
 - 5) 提供患者信息列表，实现双击患者进行医嘱开立；
 - 6) 支持患者过往医嘱信息调阅。
 - 7) ▲患者因病情变化发生转区时，能够直接在医嘱开立界面产生一条转区医嘱。
 - 8) 支持与LIS、PACS系统对接，能够直接调阅检验、检查报告。
 - 9) 支持医嘱开立前对患者挂号有效性验证，超出挂号有效时间进行弹窗提示。
 - 10) 支持医嘱开立前，验证患者诊断完整性，并给出相应提示。
 - 11) 支持集成输血系统，进行用血申请。
 - 12) 支持对接患者转住院申请。
 - 13) 支持医嘱信息传入护理医嘱执行。
 - 14) 支持医嘱数据根据频次，时间自动拆分，传入护理医嘱执行。
 - 15) 支持患者诊疗与患者分诊自动关联，实现正确分诊后方可进行医嘱诊疗，优化患者就医流程，确保不漏费。
 - 16) 支持患者出入科管理。
4. 急诊电子病历工作站（抢救区）
 - 1) 患者病历列表支持按区域、距挂号时间过滤患者信息。
 - 2) 患者病历列表支持根据患者ID、姓名、床号精准搜索。
 - 3) ▲患者列表支持标记重点关注的患者，通过图标的颜色变化提醒用户关注的患者，点击图标后，能够编辑或显示重点关注的內容。
 - 4) 支持诊断管理：支持西医ICD-11。包含一般诊断、疑似诊断和主要诊断。
 - 5) 提供急诊相关的医学评分工具（包括MEWS评分、REMS评分、GCS评分、创伤评分、疼痛评分）供医护使用。
 - 6) 患者评分支持已获取的数据自动代入，主观数据快速点选，自动计算分值。
 - 7) 支持通过评分列表和趋势图的方式直观展示同一患者的多次评分结果。
 - 8) 支持评分趋势图，可以图片的形式直接导出。
 - 9) 系统提供常用急诊病历、抢救区患者、留观区患者文书记录功能。
 - 10) 提供常用的急诊病历模板（包括急诊抢救室32种急诊科常见病病历模板）。

- 11) 提供病历模板配置工具，支持个性化维护各种结构化病历模板。
- 12) 病历首页内容可同步系统中已有信息，同时提供手工填写的功能。
- 13) 提供医疗文书常用的特殊符号集书写病历文书的功能，如：℃、°F、‰、m²、mmol/L、pmol/L、I、II、III。
- 14) 提供文字上、下标功能。
- 15) 支持临床数据“一处输入，全程共享”，自动导入和选择导入相结合的方式，实现各病历项间数据的充分衔接。
- 16) 支持同一患者病历的内部复制。
- 17) 支持与LIS、PACS系统对接，能够将检验、检查报告插入到病历文书，医生可根据病情描述需要，自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置，支持检验异常值结果一键导入。
- 18) 支持图片插入病历文书，如：评分趋势图、医学影像图。
- 19) 支持医嘱插入病历文书。
- 20) 支持生命体征插入病历文书。
- 21) 支持导管记录插入病历文书。
- 22) 支持病情记录插入病历文书。
- 23) 支持知情同意书患者签字后电子化留档。
- 24) 支持对病历内容编辑过程中的撤销操作。
- 25) 支持保留病历修改痕迹，能够查看修改的内容、时间及修改人。
- 26) 支持不带有痕迹信息的整洁打印。
- 27) 支持病历的整体打印、选页打印和续打功能。
- 28) 支持病人离院时病程记录合并打印。
- 29) 病历文书允许设定水印打印。
- 30) 支持时间轴展示患者救治过程关键医疗行为节点信息。如：分诊、入科、检验/检查开立、会诊申请、区域流转。
- 31) 支持一键操作患者的转区和出科，自动记录流转信息。
- 32) 支持授权人员召回已出科的患者病历。
- 33) 支持根据患者姓名、诊断内容等查询患者，能够查看患者病历。
- 34) 支持患者病历已打印标记。
- 35) 支持患者病历打印次数限制，次数可配置为1次或者多次。

-
- 36) 患者病历支持生成PDF, XML, RTF, HTML格式并回传给第三方。
- 37) 支持“废纸篓”功能, 存储被删除的病历, 用户快速恢复误删除患者病历, 防止病历误操作删除丢失数据。
- 38) 支持患者病历通过患者唯一标识连续, 同一患者再次就诊, 可查看过往患者过往历史病历。
- 39) 支持病历词条收藏调用功能, 医生可以在书写病历文书的过程中, 将常用词条进行收藏, 并可以快捷插入引用。
- 40) 病历支持多种常用纸张格式, 也支持自定义纸张大小格式。
5. 急诊电子病历 (诊疗区)
- 1) 患者病历列表支持按区域、距挂号时间过滤患者信息。
- 2) 患者病历列表支持根据患者ID、姓名、床号精准搜索。
- 3) ▲患者列表支持标记重点关注的患者, 通过图标的颜色变化提醒用户关注的患者, 点击图标后, 能够编辑或显示重点关注的内容。
- 4) 支持诊断管理: 支持西医ICD-11。包含一般诊断、疑似诊断和主要诊断。
- 5) 提供急诊相关的医学评分工具 (包括MEWS评分、REMS评分、GCS评分、创伤评分、疼痛评分) 供医护使用。
- 6) 患者评分支持已获取的数据自动代入, 主观数据快速点选, 自动计算分值。
- 7) 支持通过评分列表和趋势图的方式直观展示同一患者的多次评分结果。
- 8) 支持评分趋势图, 可以图片的形式直接导出。
- 9) 系统提供常用急诊病历、抢救区患者、留观区患者文书记录功能。
- 10) 提供常用的急诊病历模板 (包括急诊抢救室32种急诊科常见病病历模板)。
- 11) 提供病历模板配置工具, 支持个性化维护各种结构化病历模板。
- 12) 病历首页内容可同步系统中已有信息, 同时提供手工填写的功能。
- 13) 提供医疗文书常用的特殊符号集书写病历文书的功能, 如: °C、°F、‰、m²、mmol/L、pmol/L、I、II、III。
- 14) 提供文字上、下标功能。
- 15) 支持临床数据“一处输入, 全程共享”, 自动导入和选择导入相结合的方式, 实现各病历项间数据的充分衔接。
- 16) 支持同一患者病历的内部复制。

- 17) 支持与LIS、PACS系统对接，能够将检验、检查报告插入到病历文书，医生可根据病情描述需要，自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置，支持检验异常值结果一键导入。
- 18) 支持图片插入病历文书，如：评分趋势图、医学影像图。
- 19) 支持医嘱插入病历文书。
- 20) 支持生命体征插入病历文书。
- 21) 支持导管记录插入病历文书。
- 22) 支持病情记录插入病历文书。
- 23) 支持知情同意书患者签字后电子化留档。
- 24) 支持对病历内容编辑过程中的撤销操作。
- 25) 支持保留病历修改痕迹，能够查看修改的内容、时间及修改人。
- 26) 支持不带有痕迹信息的整洁打印。
- 27) 支持病历的整体打印、选页打印和续打功能。
- 28) 支持病人离院时病程记录合并打印。
- 29) 病历文书允许设定水印打印。
- 30) 支持时间轴展示患者救治过程关键医疗行为节点信息。如：分诊、入科、检验/检查开立、会诊申请、区域流转。
- 31) 支持一键操作患者的转区和出科，自动记录流转信息。
- 32) 支持授权人员召回已出科的患者病历。
- 33) 支持根据患者姓名、诊断内容等查询患者，能够查看患者病历。
- 34) 支持患者病历已打印标记。
- 35) 支持患者病历打印次数限制，次数可配置为1次或者多次。
- 36) 患者病历支持生成PDF，XML，RTF，HTML格式并回传给第三方。
- 37) 支持“废纸篓”功能，存储被删除的病历，用户快速恢复误删除患者病历，防止病历误操作删除丢失数据。
- 38) 支持患者病历通过患者唯一标识连续，同一患者再次就诊，可查看过往患者过往历史病历。
- 39) 支持病历词条收藏调用功能，医生可以在书写病历文书的过程中，将常用词条进行收藏，并可以快捷插入引用。
- 40) 病历支持多种常用纸张格式，也支持自定义纸张大小格式。

6. 急诊护理工作站（抢救区）

- 1) 提供列表、床卡两种模式展示在科患者信息，展示信息可配置。
- 2) 患者床位管理：提供入出科、转床功能。
- 3) 支持患者入科，能够进行床位分配及相关信息录入。
- 4) 患者列表支持按区域、距挂号时间过滤患者信息。
- 5) 患者列表支持根据患者ID、姓名、床号精准搜索。
- 6) ▲患者列表支持标记重点关注的患者，通过图标的颜色变化提醒用户关注的患者，点击图标后，能够编辑或显示重点关注的内容。
- 7) 患者列表支持提示患者的未执行医嘱内容。
- 8) 支持医嘱自动转抄，系统记录护士对医嘱的核对、执行。
- 9) 支持将医嘱自动根据频次、时间拆分，护士可根据排班班次信息筛选医嘱，并计划执行。
- 10) 支持新医嘱提醒，患者列表中显示“未执行”图标。
- 11) 支持对未执行医嘱录入备注说明。
- 12) 支持对未执行医嘱进行标记，标记后医嘱不需要再进行核对和执行，已标记的医嘱显示在“已标记”列表中。
- 13) 支持快速录入观察项/出入量/导管信息。
- 14) 护理文书支持快速记录模板，支持动态结构化病情录入，在关键词上用点选的方式，快速录入护理文书，用户可以维护模板内容，缩减护士书写护理文书的时间，规范医疗文书。
- 15) 支持已获取的数据自动代入特护单，支持特护单的放大和缩小、翻页、打印预览和打印。
- 16) 支持患者出入量统计：根据医嘱执行情况帮助计算补液量，支持手动修改换算用药剂量，提供患者出入量的记录，帮助统计一段时间内的出入总量和平衡量。
- 17) 支持患者导管记录：提供记录插管时间、重置及拔管时间，导管类型、规格、引流液的颜色、性质及量，穿刺部位的皮肤情况。
- 18) 支持患者观察项记录：自动汇总患者床边所绑定设备能够采集到的生命体征数据。
- 19) 支持编辑及打印护理评估单。
- 20) 支持皮试医嘱执行及皮试结果录入，支持与电子医嘱系统对接，能够将皮试结果反馈给医生。

- 21) 支持毒麻药品护士执行双核对，余液处理的记录。
- 22) 医嘱执行内容支持用背景颜色对医嘱执行状态进行区分，方便展示医嘱各个执行状态。
- 23) 支持打印输液贴。
- 24) 支持打印腕带。
- 25) 支持打印床头卡，巡视卡。
- 26) 支持打印采血贴。
- 27) 支持批量核对医嘱，批量执行医嘱。
- 28) 支持皮试结果双核对，支持录入药品批号，支持皮试结果回传第三方。
- 29) 支持体温单。
- 30) 支持书写特殊护理记录单。
- 31) 支持书写一般护理记录单。
- 32) 支持抢救/留观护理记录单模板根据患者流转切换，完成精细化记录。
- 33) 支持定制化特护单模板。
- 34) 支持护理评分。
- 35) 支持医嘱执行药品备用量设置。支持液体医嘱分多次执行。
- 36) 支持病情记录个人模板/公共模板维护，填写病情记录时方便快捷引用。
- 37) 支持医嘱执行分类显示，按照医嘱类型进行分类，如：药品，检查，检验，嘱托医嘱类型。
- 38) 特护单支持按照班次自动汇总出入量。
- 39) 特护单支持自动汇总医嘱执行药品的出入量。
- 40) 特护单书写病情记录支持插入检查，检验结果。
- 41) 特护单支持二级审核签名，如：护士长签名审核。

7. 急诊会诊工作站

- 1) 支持申请急会诊、普通会诊。
- 2) 支持申请多科室联合会诊。
- 3) 提供常规的会诊目的模板，快速完善会诊申请文书。
- 4) 提供会诊查询功能，支持查看和导出患者的历史会诊记录。
- 5) 详细记录会诊意见、会诊医生到达及完成时间等信息。
- 6) 提供会诊申请取消功能。

-
- 7) 支持根据会诊状态进行筛选会诊记录。
 - 8) 支持与LIS、PACS系统对接（需第三方系统配合），能够将检验、检查报告插入到会诊文书中。
 - 9) 提供会诊评价功能。
 - 10) 支持会诊文书打印。
 - 11) 支持与电子病历系统对接（需电子病历系统配合），会诊完成后，会诊信息包括会诊日期、科别、类型、目的、意见，能够同步到急诊病历，自动生成一份会诊记录。
 - 12) 支持会诊时间轴展示。如：会诊申请、会诊报到、会诊意见、会诊完成、会诊确认、会诊评价。
 - 13) 支持会诊意见书书写完毕后，可填写或选择建议患者转入的住院科室。
- ## 8. 急诊交接班工作站
- 1) 支持按照区域、班次、人员进行交接班。
 - 2) 支持医生和护士记录交接班。
 - 3) 支持快速过滤患者信息包括在科病人、我的病人、绿色通道病人、死亡病人等。
 - 4) 支持快速提取系统中存在的患者信息包括患者姓名、分诊级别、入科时间、诊断、主诉等信息。
 - 5) 支持插入医嘱内容。
 - 6) 支持与LIS、PACS系统对接（需第三方系统配合），能够将检验、检查报告插入到交接班报告中。
 - 7) 支持插入护理病情记录。
 - 8) 支持插入观察项记录。
 - 9) 支持插入导管记录。
 - 10) 支持插入出入量小计。
 - 11) 提供手工填写交接班记录功能。
 - 12) 提供建议模板功能，个性化配置公共/个人模板，方便书写患者治疗建议。
 - 13) 支持查看患者的历史交接班记录，支持插入患者的历史交接班内容。
 - 14) 提供一键交班功能，快速插入患者诊疗信息，节省交班记录时间。
 - 15) 支持交接班预览生成交接班报告单。
 - 16) 支持打印交接班记录。
 - 17) 支持交接班记录共享查看，提交后不允许修改。

- 18) 支持交接班统计报表。
- 19) 支持医生交接班模板与护士交接班模板个性化定制。
- 20) 支持危重患者，及特殊患者特殊标识，方便医护人员交接班中重点关注。
- 21) 支持自定义时间段交接班，方便医护人员自主选择交接班时间段。
- 22) 患者历史交接班内容可查看，可部分导入，也可整体导入，提高交接班书写效率。
- 23) 支持急诊科多区域交接班，交接班记录合并查询及打印。

9. 急诊质控工作站

- 1) 急诊科管理驾驶舱，一个界面直观呈现：急诊科就诊人次、挂号人次、累计死亡病例数、不同病情分级的患者24小时就诊时间分布、年急诊患者365天就诊时间分布、2015年10项急诊质控指标。
- 2) 2015版10项急诊质控指标（包括指标定义、计算公式、指标意义、指标实际值）：急诊科医患比、急诊科护患比、急诊各级患者比例、抢救室滞留时间中位数、急性心肌梗死（STEMI）患者平均门药时间及门药时间达标率、急性心肌梗死（STEMI）患者平均门球时间及门球时间达标率、急诊抢救室患者死亡率、急诊手术患者死亡率、ROSC成功率、非计划重返抢救室率。可设置指标的期望值和预警值，并给予红黄绿灯警示。
- 3) 急诊科常用统计功能，可以统计的指标有：当天急诊挂号人次、急诊患者分诊后平均等待时间、急诊科当天床位占用比例、急诊科死亡例数、急诊留观时间分布统计指标。
- 4) 急诊科常用科室管理统计功能，可以统计的指标有：急诊医务人员工作量统计。

10. 设备连接工作站

- 1) 接入抢救区Philips、迈瑞、GE主流品牌监护仪及呼吸机。（需要提供协议和具备输出端口）
- 2) 接入Roche、GEM、Alere主流品牌血气、心肌标志物POCT。（需要提供协议和具备输出端口）

【承诺可连接设备】

二、重症系统

1. 重症患者信息

(1) 患者接收记录

- 1) 系统为手术患者或其他科室危重症患者提供床位预约功能，医护人员可以根据预约信息针对性的准备床位。
- 2) 系统支持同步HIS中的待入科患者列表，包括患者基本信息、来源科室、诊断，方便护士进行入科操作。并支持HIS信息导入和扫码便捷入科的操作方式。
- 3) 系统能够自动提取患者入科信息，对必填信息如身高、体重进行输入检查，支持手工补充或修改患者信息。
- 4) 医护人员可以对急诊临时转入患者进行紧急入科操作，保证紧急入科信息与患者真实信息的一致性。
- 5) 在待入科列表中系统提供“取消入科”的操作，并支持录入“取消入科”的原因。

(2) 患者信息标识

- 1) 系统支持医护人员对不同患者的病情现状提供标注载体，如：危重等级、危急值、评分情况、患者流转状态、设备使用情况的信息。鼠标移至标注处自动弹出具体的标注信息，方便医护人员快速查看。
- 2) 系统支持对床位状态提供标注，如床位预约、隔离床位信息。
- 3) 系统支持标识患者的重点关注事项，如梅毒、乙肝、精神问题或是否VIP，提醒医护人员注意。

(3) 患者床位一览

- 1) 系统提供床头卡或列表形式显示所有患者的基本信息、诊断信息和病情危重情况，为医护人员提供方便、直观、清晰的查看和操作方式。
- 2) 系统支持以柱状图、饼图的方式显示当前在科患者的主要专科评分、病情危重程度、呼吸支持的统计情况，并能实现图形与床卡的动态关联，医护人员可根据需要观察的内容自由切换。支持床卡翻转功能，床卡背面展示患者次要关注内容。
- 3) 系统提供患者重要标签显示，可根据标签快速筛选患者，如：新入科患者、发现危急值、使用呼吸机、导管。
- 4) 系统可根据当前登录医护人员的管床情况显示所管辖的患者信息。

5)系统支持医护人员对床位性质进行维护,是否隔离床位、是否正负压隔离提供所管床位的患者列表查看;提供床位编制属性维护。

6)系统提供用户自主进行床位与监护设备关联操作,建立监护设备采集数据与患者信息关联通道;支持使用拖拽方式方便地将设备分配到对应的床旁或解除关联。

7)系统提供与患者、床位相关的各类信息录入快捷入口。

(4) 患者出科登记

1)系统能够快速汇总待出科患者的交接信息,包括患者基本信息、诊断、生命体征、出入量、管路情况、用药及其它处置、注明出科性质、出科去向,根据需要生成出科记录单。

2)系统能够对待出科患者进行病情记录的完整性检查,包括是否有未停止医嘱、未执行的拔管记录,能够及时提醒医护人员做好患者出科准备。

3)对于临时出科患者,如外出检查,系统提供科内召回功能,保证患者数据的连贯性。

(5) 患者流转记录

1)系统提供对患者流过程的记录,包括入院、手术、入科。

8)系统提供对在床患者进行转床,自动将之前的数据带入,保证患者数据的连贯性。

2)系统支持对流转过程数据进行修正。

3)医护人员能够对患者进行快速转床或出科操作。

4)系统支持医护人员对患者床位互换的操作。

5)系统可提供历史床位变更信息的记录,便于医护人员对转床信息的追溯。

6)系统支持患者出科检查,包括:未执行完成的医嘱、设备的解绑、特护单未归档检查。

(6) 手术信息记录

1)系统支持从手麻系统或HIS同步患者手术信息,包括手术名称、手术时间。

2)医护人员可以对手术记录进行手动维护。

(7) 诊疗时间轴

1)接口条件具备的情况下,系统支持查看患者在本院的历史就诊记录,可通过时间轴的方式呈现,当鼠标移至时间轴时自动弹出历次门急诊就诊时间、历次住院区间时间,便于医护人员快速了解患者历次就诊概览。

2)能够记录患者本次在ICU诊疗过程中的关键事项,如插拔管、机械通气、抢救事件;支持根据事项类型进行筛选。

（8）患者诊断记录

- 1) 系统提供读取HIS等院内应用系统中诊断数据，按照时序要求显示患者就诊后诊断全过程记录，并按照不同诊断类型标示诊断变化重要环节。
- 2) 支持诊断是否区分为中医诊断，根据选择的诊断名称带出是否中医诊断。
- 3) 系统提供符合医疗人员记录习惯的诊断记录功能，在完整记录诊断信息同时关联诊断ICD11、ICD10、ICD9国际通用标准编码。
- 4) 系统支持最新诊断与各个界面信息同步，包括床卡信息、患者基本信息。

（9）抗菌药物使用强度

- 1) ▲抗菌药物的合理应用可以延缓细菌耐药的发生。系统支持计算科室抗菌药物使用强度（DDD值）。支持查看本月抗菌药物消耗量和同期收治患者人天数。
- 2) 系统支持医护人员查看患者历史抗菌药物的DDD数。支持用列表清晰展示患者抗菌药物的每日消耗量、WHO推荐的每日限定日剂量、抗菌药物的DDD数。支持提示用户对计算公式，帮助医护人员理解和掌握相关概念和计算。

2. 病历信息整合

（1）HIS信息集成

- 1) 系统支持采用HL7、Web Service或者数据库视图的方式与医院现有HIS信息系统集成。
- 2) 系统支持从HIS同步患者基本信息。
- 3) 系统支持从HIS获取患者医嘱信息，包括名称、规格、用量、频次、医嘱状态。

（2）检验指标监控

- 1) 系统支持与医院现有LIS系统接口，可采集患者入科期间的主要检验数据。
- 2) 系统支持检验指标的异常值和危急值提醒标识。
- 3) 系统提供检验指标数据历史信息对比查阅，支持按检验项目查询功能。
- 4) 系统支持检验指标的维护，并提供关注指标设定功能。
- 5) 系统提供关注指标设定功能，支持不同患者个性化指标关注功能。
- 6) 系统支持检验指标的异常值和危急值自定义生成护理记录，支持快速录入项目名称、检验指标名称、参考值、检验值、单位。

（3）检查报告读取

- 1) 系统支持与医院现有的PACS、RIS、心电超声系统整合，读取各系统中与患者相关的检查报告单。
- 2) 系统支持按照时间轴呈现患者入科以来各项检查报告情况。

- 3) 系统支持检查报告单详细信息查阅。
- 4) 系统提供按检查类型查询筛选功能。

(4) 电子病历调阅

- 1) 系统支持整合医院现有电子病历系统中的病历文书信息，可提供与患者相关的病历信息调阅。
- 2) 系统提供病历文书分类查询功能。
- 3) 如电子病历接口方案条件满足，系统可提供文书内容选定复制功能。

3. 诊疗计划执行

(1) 医嘱执行记录

- 1) 系统自动从HIS中提取医嘱，并在医嘱执行界面整体显示，可以自动按照长期、临时的医嘱显示，也可以按照输液、口服、治疗、注射医嘱执行类别进行分类，方便医护人员查看和操作。
- 2) 医护人员可按班次进行查询和执行医嘱，便于当班护士快速了解本班次所要执行的医嘱内容。可通过医嘱执行状态和医嘱类型进行筛选和定位医嘱，同时可将医嘱执行情况记录进行修改。
- 3) 用户可查看医嘱执行情况，用醒目颜色标识新开、未执行、完成、停止状态的医嘱，并显示具体执行情况，全程跟踪医嘱的执行情况，界面清晰，颜色醒目，分类明确。
- 4) 用户执行医嘱的同时，系统即可自动生成符合科室要求的护理记录。
- 5) 系统详细记录每条医嘱的处理情况，补液统计到出入量中；支持记录补液或药品执行采用的管路和设备信息。
- 6) ▲ 系统支持护士在执行医嘱时记录当前体征数据并同步到观察项中，如SBP, DBP, HR, RR, TEMP。
- 7) 系统支持对口服类医嘱记录送服液体（如冷开水、温开水）和送服量；支持送服量统计到出入量中。
- 8) 系统支持键盘上下键跟进医疗行为及快捷输入，实现医嘱执行量的快速录入。
- 9) 医护人员可自定义按班次、医嘱类型、医嘱分类打印医嘱输液贴；支持医嘱输液贴样式根据科室要求定制。
- 10) 系统支持用药剂量的换算，换算规则可维护，确保入量的准确汇总。
- 11) 系统支持医嘱集中快速执行；支持按照用户需求灵活设定快速执行医嘱项。

12) 医护人员可查看输液类药品执行的入量趋势图，包含流速的变化情况；系统内置“流速计算器”，便于医护人员对患者输液状态的管理。

（2）护理计划执行

1) 护理计划是为达到护理目标而设计的护理方案，目的是使患者得到整体的护理。系统支持医护人员结合临床反馈和实际应用情况制定护理计划和护理目标，支持针对护理措施执行效果进行评价，便于后续改进。

2) 系统提供各类护理计划的知识库支撑，支持对护理计划定义、预期目标、预期目标定义、护理措施进行维护。

3) 系统支持护理计划执行状态跟踪，包含计划、进行中、已完成；支持对护理计划执行效果进行评价，包括未达标、部分达标、全部达标。

4) 系统支持医护人员结合临床反馈和实际应用情况自行修改、新增、删除护理计划；支持对已完成的护理计划进行撤回操作；支持护理计划自定义模板打印。

5) 系统支持新增护理计划时，可检索护理计划模板，支持护理计划模板按分类显示；支持根据临床反馈和实际应用情况选择部分预期目标和护理措施。

6) 护理计划未完成前，支持记录护理计划的执行记录，包含执行时间、预期目标、护理措施、执行人、评价状态。有权限的用户能对护士的执行情况进行评价。

4. 整体监护记录

（1）观察项监测

1) 系统提供集中、快速临床监护信息录入入口，提供录入信息分类定位，以便于用户方便快捷录入及查看监护数据。

2) 系统支持从设备自动采集各类监测数据，可支持按信息类型快速定位到所需监测的观察项类别；支持将不关注的观察项类别进行折叠；支持设备数据阈值的设置，当设备采集的数据出现异常时，系统会对异常数据进行颜色标示；提供监测数据合理性判断，以提醒医护人员。

3) 系统支持对所有类别的数据进行人工修正和批量审核；支持对部分监测项的标准选项录入；支持对修正进行权限控制。

4) 系统提供以点选方式录入主观的观察数据，医护人员可以针对不同患者不同病情设置个性化的观察监测项目。用户可自定义观察项阈值模板，可根据专科化需求对观察项阈值模板进行编辑、修改和删除。

5) 系统支持根据已知公式对参数进行计算并显示：如输入舒张压和收缩压可计算MAP数值；其它如BMI、氧合指数、CVP均可计算，计算规则支持配置。

6) 系统默认显示整点，可根据不同事件（如：抢救事件、插管事件）调整数据采集频率。

7) ▲系统支持在一个界面进行监测数据录入、护理文书填写和评分记录，减少护士在多界面跳转操作，提升工作效率。

（2）出入量监测

1) 系统支持对需要记录的出入量条目进行删减和维护，并可根据当前患者插管情况，动态生成出入量记录界面；支持统计医嘱补液的入量；同时系统提供通过不同性状的物质含水量百分比计算液体量。

2) 系统提供统计出量、入量和平衡量多种统计方案。

3) 系统支持表格和列表的形式查看出入量记录，支持任意时间点出入量数据记录，支持在出入量记录界面查对特护单数据。

（3）护理病情记录

1) 对于护士重复书写的出入院评估、护理措施、病情记录和交班报告文字段落，系统提供模块化模板供用户使用，减少书写时间，规范文书格式；用户可自定义、修改、删减、保存记录模板。

2) 系统支持护理记录另存为模板功能，医护人员可维护模板分组、模板名称、模板内容。

3) 系统支持医疗单位、罗马字符、数学字符及其它特殊字符的快速录入。

4) 医护人员可根据班次查看病情记录，按照记录时间进行排序。

5) 系统支持护理记录与临床行为紧密关联，用户在完成医嘱执行及临床监测时，相应信息即可生成到护理记录中。

5. 风险监测评估

（1）重症病情评分

1) 系统提供重症医学常见的重症医学相关评分供医护人员对患者病情评估时使用，包括APACHE II急性生理学及慢性健康评分、GCS格拉斯哥昏迷评分（Glasgow）、SOFA序贯器官衰竭估计评分、NUTRIC评分量表、简易肠胃功能评分、SAS Riker镇静/躁动评分、压疮危险因素Braden评分、Ramsay镇静评分、机械通气患者的Brussels镇静评分。

-
- 2) 系统能够动态展示患者的各项评分，并自动绘出评分结果变化趋势曲线，支持快速切换查看不同患者的评分变化趋势和评分详情。
 - 3) 系统提供常见的评分模板，支持用户增加、保存、修改、删除、预览和打印各种评分，并且可以根据需求自定义评分项目和规则。
 - 4) 系统支持患者信息提取，筛选评分所需的临床数据，并且转换评分内容相应分值，极大节省时间。
 - 5) 对于每项自动提取的数据，系统支持参考值及其分值的显示，便于医生跟踪和查验计算过程，并进行修正，进一步提高评分的准确性。

（2）导管监测记录

- 1) 系统提供以3D效果人体图和甘特图的形式显示患者导管总体情况，对患者导管进行集中管理，便于医护人员快速掌握患者各类导管信息。
- 2) ▲系统支持按照预先设置的模板批量新增导管；支持批量添加导管监测与干预内容，包括疑似感染、确认感染、夹管、冲管等。
- 3) 系统提供符合医疗规范的人体部位字典，支持与不同类型导管的插管部位匹配，辅助护士在人体图上快速、准确的插拔管记录。
- 4) 系统支持根据导管型号快速检索导管名称，减少护士手工录入的操作。支持将不同风险分级程度的导管用颜色区分。
- 5) 医护人员可新增、修改、拔除导管，并记录插管时间、拔管时间、导管类型、规格、长度、引流液颜色、性质、流量、穿刺部位、导管周围的皮肤情况信息、护理记录。
- 6) 系统支持导管换管功能；支持导管有效期管理，导管超期会标注，便于医护人员及时更换导管。
- 7) 系统提供各类导管事件的知识库支撑，支持对患者导管事件的监测、记录以及相应护理措施的执行记录。
- 8) 系统支持统计患者的引流量，出量汇总后生成出量动态图，并关联到出入量统计中。
- 9) 系统支持在3D效果人体图上按导管分类统计患者导管数量；支持根据导管类别筛选在人体图上的导管；支持在人体图上通过拖动图标的方式移动导管位置，实现导管的精准定位；支持在人体图上完成拔管操作。
- 10) 患者出科后，在导管记录中，以备注的形式标记导管的状态。出科时已拔管，显示xx管(拔管)。出科时未拔管，显示xx管（带出）。

（3）皮肤综合管理

- 1) 系统为提供3D效果人体示意图，提供人体图上皮肤损伤常见部位定义功能，提供不同人体图模型，以适应不同皮损类型的皮肤观察记录。
- 2) 系统能够根据患者性别呈现相应性别的3D效果人体示意图，并且根据年龄的不同展示儿童或成人的3D效果人体示意图，以提供更为个性化的皮肤观察记录和导管监测记录。
- 3) 系统支持标识可定义，用于标注不同类型皮损信息及严重程度。
- 4) ▲系统支持鼠标移至人体图标注处自动闪烁对应的皮肤观察记录明细，支持鼠标移至皮肤观察记录明细自动闪烁人体图对应的标注处，方便医护人员快速查看。
- 5) 系统支持对创面发生的异常情况进行模板维护，方便医护人员快速录入。
- 6) 系统支持通过权限设定用户审核操作，保证皮肤观察记录的准确、严谨。
- 7) 系统适应不同科室电脑分辨率的差异，支持根据不同分辨率显示皮肤管理预设视图。
- 8) 系统提供皮肤管理知识库，提供不同类型皮损的监测信息记录，并呈现对应的处理措施。
- 9) 系统支持图片附件导入，并可支持在线预览图片。
- 10) 系统支持对不同皮损类型进行风险评估，并支持评估值使用不同的危重等级颜色表示。
- 11) 用户可一键复制上一次皮肤的观察记录，节省填写皮肤观察记录的工作量。
- 12) 系统需支持人体示意图自定义配置功能：支持不同业务场景的人体示意图模板管理；支持对医学标准人体部位名称、范围、坐标、样式进行可视化定义，包括轮廓、填充效果的个性化设置；支持部位风格一致化设定。

6. 重症信息总览

(1) 病情信息概览

- 1) 按照医疗工作特点，系统为医护人员提供患者病情信息的概览视图，并在同一个页面展示，供医护人员统一的调取和查看。概览视图包含生命体征趋势、出入量趋势、医嘱及医嘱执行情况、检验和检查报告、血气分析结果。
- 2) 系统支持动态显示主要生命体征趋势，支持单个指标或多个指标的对比查看，可以根据重点关注的生命体征，自由切换隐藏或显示，便于医护进行观察。生命体征趋势图支持导出功能。
- 3) 系统支持动态显示最近一段时间的出入量变化趋势，对总出量、总入量及平衡量进行汇总展示。

4)系统能够显示患者最近一段时间的医嘱用药、关注检验项目、血气分析、检查报告情况。可以查看检验报告状态以及各项检验指标、血气分析指标分时段的趋势变化内容。

（2）护理工作概览

1)系统面向护理人员的工作关注点，提供护理工作信息的概览视图，并在同一个页面展示，供护理人员统一的调取和查看。

2)系统动态显示患者主要观测指标包含：生命体征、出入量、呼吸监测，并提供趋势分析图，并支持趋势图导出。

3)系统支持显示护理重要工作项目信息：医嘱执行、抢救信息、皮肤和导管信息、交班事项，以便于护理人员快速了解工作情况。

（3）患者病情分析

1)按照临床工作观测目标要求，系统提供完整的患者病情全景视图，涵盖急危重症患者救治各个环节的内容，包括：患者流转过程、诊断、生命体征、出入量、管路记录、医嘱用药、检验检查、护理计划。

2)系统支持按周或按天查看患者病情对比数据，支持手工勾选一个或多个对比分析的参数，可根据需要调整显示的时间频率。

3)系统提供竖屏、全屏幕的诊疗信息展示，以及各类对比趋势图支持导出。

4)医护人员能够对关注的化验指标进行管理，支持显示关注指标的最新值和变化趋势，趋势图支持导出。

5)医护人员可以查看患者最近的血气分析报告，包括血糖、乳酸、PH值、碱剩余，支持对单个指标进行回顾。

6)系统提供对异常值或危急值进行标注，提醒医护人员注意。

7)▲系统支持病情分析模块的自主建模：支持病情分析模型的适用范围设定；除支持系统预设数据分析模块的布局及显示样式可视化配置以外，还需支持用户自定义数据分析模块中的指标集合及显示样式。

7. 诊疗监测模型

1)系统提供常见临床各器官系统和重点指标的监测模型。

2)循环系统监测：系统需按照重症医学科的循环系统监测要求，提供生命体征、生化指标、医嘱用药、管路的数据的集中监测；支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较；支持月、周、日、三日、小时数据实时监测。

3) 呼吸系统监测：系统需按照重症医学科的呼吸监测要求，提供呼吸机监测参数数据的集中监测；支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较；支持月、周、日、三日、小时数据实时监测。

4) 神经系统监测：系统需按照重症医学科的神经系统监测要求，提供与神经监测相关的GCS评分、SAS Riker镇静躁动评分、瞳孔及对光发射观测参数，与医嘱用药数据集中显示；支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较；支持月、周、日、三日、小时数据实时监测。

5) 泌尿系统监测：系统需按照重症医学科的泌尿系统监测要求，提供导尿管监测情况、泌尿系检验指标、与医嘱用药数据集中显示；支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较；支持月、周、日、三日、小时数据实时监测。

6) 感染监测：系统需按照重症医学科的感染监测要求，提供感染临床指标、血液检验指标、微生物检验报告、医嘱用药数据集中显示；支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较；支持月、周、日、三日、小时数据实时监测。

7) 血气分析：系统需提供酸碱平衡、电解质、液体平衡数据集中显示；支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较；支持月、周、日、三日、小时数据实时监测。

8) 血糖监测：系统需提供血糖监测指标与医嘱用药数据集中显示；支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较；支持月、周、日、三日、小时数据实时监测。

8. 脓毒症集束化治疗

1) “脓毒症集束化治疗”一直是拯救脓毒症运动指南实施的核心，被认为是改善脓毒症预后的基石。系统支持按照指南要求，提供3小时集束化治疗、6小时集束化治疗的管理界面。

2) ▲系统支持当医生确认诊断后自动启动3小时集束化治疗。支持记录当前集束化诊疗的达标情况。支持查看严重感染及感染性休克集束化治疗流程图。

9. 抢救事件记录

3) 系统提供抢救事件的跟踪和回顾功能，详细记录抢救发生的时间及过程、参与抢救的人员信息以及抢救结果的信息。

4) 系统提供抢救期间更加密集的床旁设备数据采集和提取，支持秒级的数据记录；可以根据临床需要补录指定时间间隔的抢救数据。

-
- 5) 系统能够快捷记录抢救用药、输液、输血以及相关处置，汇总形成医嘱清单，方便后续的补录和跟踪。
 - 6) 系统支持在统一时间轴下查看抢救期间的患者体征、用药、护理处置、管路使用的记录。
 - 7) 支持补录的抢救医嘱与抢救记录进行关联，确保抢救记录的完整性和准确性。
 - 8) 支持临床科室预约ICU床位，预约床位安排，查询预约病人资料，预约超时提醒，超时取消提醒。

10. 医护交班记录

(1) 护理床旁交接

- 1) 系统能够对ICU患者病情数据进行汇总，包括患者基本信息、诊断、生命体征、出入量、管路情况、用药及其它处置，支持护理人员对患者进行快速交接。
- 2) 系统支持按照班次自动提取未完成医嘱以及其它待办事项，形成交班小结，指定接班护士，完成交接班流程。
- 3) 系统支持护士进行临床信息关联读取功能，读取内容可自定义。
- 4) 交接班记录可同步写入护理记录单或交接记录单，支持打印和归档。

(2) 医生工作交接

- 1) 系统提供患者各个班次的医生工作交接报告编辑器，包括患者基本信息、当前诊断、抗菌药物、异常指标、注意事项、待办任务的模块，支持医学常用特殊符号的快速录入。
- 2) 系统提供医护人员交接报告的默认模板，医生能够自行增加诊断记录、抗菌药物、异常指标交接事项。
- 3) 医护人员能够将非结构化的文档，如伤口照片、查房录音，以附件形式上传作为交班报告的辅助材料。
- 4) 系统支持快速查阅单个患者的交接报告。

(3) 科室交班记录

- 1) 系统支持自动汇总科室所有患者交班信息，集中展示在科室交班记录页面，用户能够快速调阅患者的详细交接情况。
- 2) 系统能够自动统计科室当天的患者流转情况，包括在科患者数、各班次新入人数、术后转入人数、各班次转出人数、各去向对应人数、死亡人数、重点关注人数。
- 3) 系统提供交班模板，包括患者的危急值交接、出入量平衡、血气分析、营养支持。

4)系统能够根据科室实际业务需求定制交班内容模板。

11. 医疗文书定制

(1) 重症特护表单

1)系统能够全自动生成特护单，实现特护单上医嘱执行信息、生命体征数据、观察监测信息、出入量信息、护理措施记录信息的自动采集、模板化记录。

2)特护单格式支持根据护理部或科室要求定制，支持彩色图形或趋势图的制作，支持特护单内容缩放、打印预览与打印。

3)医护人员能够配置不同版本的特护单，特护单版式升级后，旧版电子特护单仍可保持原来的版式和内容，升级以后的电子特护单依据新版式自动生成，互不影响。

4)系统具备特护单归档功能，归档后的文书在授权用户（如护士长）进行解除归档操作后方可更新，防止特护单数据的随意修改，保证文书记录的一致性。

(2) 临床其他文书

1)系统提供定制重症科室所需的常用文书功能，如入科记录单、出科记录单、护理记录单；项目定制工作量不超过12份文书。

2)系统支持结构化数据的自动提取，如患者基本信息、生命体征。

3)系统支持文书单的打印和归档，以及归档回传病案系统功能。

12. 综合汇总查询

(1) 科室病案查询

1)医护人员可根据患者姓名、性别、住院号、诊断、入科日期、出科日期的查询条件，查询患者重症病案信息，包括已出科和死亡的患者。

2)医护人员可设定患者心率、体温、血压体征的查询范围，结合患者信息及时间筛选条件，对满足筛查设定条件的异常值或正常值的条目进行定位。

3)医护人员可将常用查询条件保存为快捷方式，下次通过点选方式实现快速检索；支持最多99个快捷方式的设定。

4)支持对重症护理监测记录实现全文检索功能，提升非结构化数据的可利用率。

5)具有权限的用户，可根据需要设定导出模板，将查询结果以Excel格式导出，以便进一步的分析或归档。

(2) 科研综合查询

-
- 1) 系统能够为医护人员提供科研数据自助查询与提取平台；通过定义包括患者人口学信息、诊断、生命体征、化验指标、影像报告、临床评分、医嘱用药在多个指标进行综合交叉检索，精确定位科研课题相关的病例样本。
 - 2) 医护人员可将配置好的查询条件保存为快捷方式，下次通过点选方式实现快速检索；支持最多99个快捷方式的设定。
 - 3) 具有权限的用户，可根据需要设定科研数据导出模板，将查询结果以Excel格式导出，以便进一步的科研分析或归档；导出结果同样可包含患者年龄、性别、诊断、生命体征、化验指标、影像报告、临床评分、医嘱用药数千个指标数据。

（3）科室日常统计

- 1) 系统能够对收治患者人次、来源、去向进行统计；提供床位周转情况统计。
- 2) 系统支持对重症评分严重度统计；支持按设定分值范围统计。
- 3) 系统支持对使用过的床旁设备类型、设备名称、型号、总使用时长进行统计。
- 4) 系统支持统计报表及图表两种呈现模式，且对具有权限的用户提供数据报表、统计图表导出功能。
- 5) 系统支持自定义时间段数据按月汇总统计；支持不同年月数据对比统计。

13. 质控指标统计

（1）质控指标配置

- 1) 系统提供标准化定义的业务数据集，支持用户灵活定义；支持多源数据配置。
- 2) 系统需提供指标公式用户自定义配置界面；需提供指标计算规则自定义配置界面。
- 3) 系统需提供报表及图表自定义配置界面功能。
- 4) 系统需支持质控分析主题切换功能。

（2）常规质控指标

- 1) 系统提供常规质控指标统计：

ICU床位数及医护床位比；

平均住院天；

床位使用率；

24小时/48小时重返数；

24小时/48小时重返患者率；

收治患者数及患者来源分布；

出科性质分布，包括死亡患者数、转出患者数；

导尿管留置日数及留置率；

血管内导管留置日数及留置率。

2) 系统支持常规指标概览视图，用实时数据、图表的形式，清晰明了的呈现科室重要指标的当前情况；系统支持单个指标统计汇总信息查看。

3) 系统对具有权限的用户提供数据报表、统计图表导出功能。

(3) 三级综合医院指标

1) 系统提供三级综合医院等级评审重症相关质控指标统计：

非预期的 24/48 小时重返重症医学科率（%）；

呼吸机相关肺炎（VAP）的预防率（%）；

呼吸机相关肺炎（VAP）发病率（%）；

中心静脉置管相关血流感染发生率（%）；

留置导尿管相关泌尿系感染发病率（%）；

重症患者死亡率（%）；

重症患者压疮发生率（%）；

人工气道脱出例数。

2) 系统支持三级综合医院评审指标概览视图，用实时数据、图表的形式，清晰明了的呈现科室重要指标的当前情况；系统支持单个指标统计汇总信息查看。

3) 系统对具有权限的用户提供数据报表、统计图表导出功能。

(4) 卫健委质控统计（2015版）

1) 在医院可提供数据来源的条件下，系统可涵盖卫健委要求的质控指标，包括：

ICU患者收治率和ICU患者收治床日率；

急性生理与慢性健康评分（APACHE II） ≥ 15 分的患者收治率（入ICU24小时内）；

感染性休克3h集束化治疗（bundle）完成率；

感染性休克6h集束化治疗（bundle）完成率；

ICU抗菌药物治疗前病原学送检率；

ICU深静脉血栓（DVT）预防率；

ICU患者预计病死率；

ICU患者标化病死指数（Standardized Mortality Ratio）；

ICU非计划气管插管拔管率；

ICU气管插管拔管后48h内再插管率；

非计划转入ICU率；

转出ICU后48h内重返率；

ICU呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率；

ICU血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率；

ICU导尿管相关泌尿系感染（CAUTI）发病率。

2) 用户能够查看单个统计指标趋势图，统计结果支持导出，支持质控结果上报到区域质控中心。

14. 医护行为提醒

（1）待办事项管理

1) 系统支持用户根据业务需要新建待办任务及提醒事项，包括提醒的时间和周期的配置；同时提供对具体患者设置针对性的待办提醒，如患者文书的归档，质控单的填写。

2) 医护人员能够查看待办事项历史记录，可根据不同患者或不同用户有针对性的查看，可查看科室级待办事项。

（2）临床消息中心

1) 医护人员能够为不同患者不同病情提供多种采集参数设置，以及对不同患者可设置针对性的异常值提醒范围，并提供多种提醒方式。

2) 医护人员可根据时间范围、关联患者、内容关键字查看和检索历史消息。

3) 系统提供新患者入科、患者死亡消息通知。

4) 对于入科24小时内患者，系统能够提示医护人员进行APACHE II 评分。

5) 对于医生新开立的临时医嘱，系统能够提醒当班护士执行。

（3）质控批注管理

1) 系统支持用户根据业务需要新建批注任务，包括批注模块、批注备注、关联患者。提供对具体执行人员设置针对性的批注提醒，设置截止时间和错误时间，通过弹窗和图标高亮晃动的方式提示执行人员按时完成，确保重症质控数据的准确性。

2) 医护人员能够查看批注历史记录，可按患者、批注模块、质控者、执行人、批注状态显示，方便医护人员查看和操作。

3) 系统支持批注内容插入图片，并可支持在线预览图片。

4) 系统详细记录每条批注的完成情况，支持用户一键跳转到批注关联的模块界面，完成批注内容的处理。

（4）重症呼叫管理

1) 避免家属长时间等待，减少感染风险和其他安全隐患。医院提供呼叫接口的前提下，系统支持呼叫功能，支持医护人员在重症系统上编辑消息发送至呼叫大屏，大屏播报信息将病人家属叫到谈话间，为患者家属提供更好的服务体验。

2) ▲医院提供呼叫接口的前提下，系统支持医护人员对过号家属进行一键重呼操作，提醒家属及时谈话，提高医疗效率和服务质量。

15. 数据集成网关

(1) 设备数据网关

1) 系统支持自动采集床边监护设备的数据，服务器同步数据存储，支持根据业务需要设定采样频率。

2) 系统提供多种设备接口的内置支持，支持网络、串口多种数据采集方式。

3) 系统支持接入主流厂商的监护设备，如Mindray, Philips, GE, Drager。

4) 系统支持采集多种生命体征参数，包括：心率、呼吸、血氧、脉搏、无创血压、有创血压、体温、中心静脉平均压、潮气、心排量。

(2) 临床数据网关

1) 系统能够自动同步院内HIS、LIS、PACS/RIS/EMR信息系统的数据，服务器同步数据存储，支持根据业务需要设定采集频率。

2) 系统提供多种信息系统接口的内置支持，支持Webservice、HL7、MQ、视图多种集成方式。

3) 系统支持接入主流厂商的HIS、LIS、PACS/RIS、EMR信息系统。

16. 系统管理

(1) 夜班工作模式

1) 依据人体工程学方法论，系统支持一键切换至夜班工作模式，保护医护人员视力，提高床旁工作效率和记录准确性。

2) 系统支持用户手动进入/退出夜班模式。

(2) 监护设备管理

1) 系统支持对科室床旁设备进行分类管理，对设备信息进行登记，包括厂商、型号、采购日期。

2) 系统能够记录设备的使用情况，如使用状态。

3) 系统支持将设备信息导出归档。

(3) 用户权限管理

-
- 1) 系统支持管理员根据工作职责为用户分配不同的用户角色。
 - 2) 系统支持对进修或实习人员维护带教老师。
 - 3) 系统支持根据角色配置对应的功能权限，方便用户集中处理所负责的工作。
 - 4) 管理员可以根据班次、所负责患者配置专属权限，如只能修改当前班次、本人提交的记录。
 - 5) 可支持对医院组织架构的维护。

（4）疾病、手术编码

- 1) 系统提供标准的手术操作分类编码库及疾病分类编码库，诊断规范化操作。
- 2) 系统提供诊断库管理功能，可查询及维护手术操作分类编码及疾病分类编码，且支持根据医院的编码情况进行扩展。
- 3) 系统提供标准手术操作分类编码及疾病分类编码，同时提供自定义名称表允许用户根据需要定义和记录诊断名称，自定义名称与标准诊断关联。
- 4) 系统可依照手术操作分类编码及疾病分类编码，对手术进行统计分类。
- 5) 系统支持同步HIS诊断字典表功能

（5）系统服务监测

- 1) 系统需提供网络及服务器连接验证监测功能，并能及时提醒用户网络服务连接异常信息。
- 2) ▲系统需提供磁盘空间监测功能，并在用户登录时给予明显提示信息。
- 3) 为保障数据安全，当界面长时间未操作时，系统自动锁屏，重新使用需要输入密码确认用户身份，确保数据安全性。

三、围术期系统

1. 术前准备信息

（1）手术申请核定

- 1) 系统支持通过HIS系统的信息接口（HL7或者Web service）接收临床科室的手术申请及手术病人的基本信息。
- 2) 系统支持对非择期手术病人的手术申请相关信息的直接录入功能。
- 3) 系统支持对术前患者的手术申请提供驳回操作功能。
- 4) 系统支持通过手术类型、手术医生、手术科室过滤条件对手术申请进行查询显示。

- 5) 系统支持获取HIS或其他临床应用系统的接口信息，系统可提醒手术医生级别、麻醉医生级别是否符合手术分级资格要求。
- 6) 系统支持手术申请单必填项设置，对于标注必填项必须完成相关内容的填写，否则无法完成手术申请。
- 7) 系统支持查询阶段时间范围内的手术申请信息，支持用户根据需要调整显示列及排序。

（2）术前访视记录

- 1) 系统支持对患者提供不同标注载体，如：手术类型、计费类型的信息。支持医护人员通过多种过滤条件快速查询患者，如：麻醉类型、手术类型、手术状态、手术间。
- 2) 系统提供术前访视单、麻醉知情同意书的查看、编辑、打印功能。
- 3) 术前访视单包括手术前病人基本信息、身体情况确认、检查检验报告信息提取、术前诊断、拟行手术、麻醉方式确定功能。
- 4) 根据手术患者病情需要，系统提供各类术前评分录入，如：ASA分级、Goldman多因素心脏危险指数、心/肝/脾/肺/肾功能评级、昏迷程度评级、创伤评分。
- 5) 系统支持术前访视单所见即所得的电脑展现，即操作与输出界面样式一致。
- 6) 系统支持针对术前访视记录单及麻醉知情同意书提供快速录入模板功能；支持设定私人或公共模板适用范围。

（3）手术间检查

- 1) 系统提供手术间检查模块，支持集中管理手术间人员信息、分配科室、分配术者。
- 2) 手术间检查与排程关联，支持预设手术间人员信息，信息关联带入至排程手术及麻醉记录单。
- 3) 系统提供方便快捷的录入方式，支持行编辑、点选的操作。
- 4) 提供根据手术需求及隔离规范设置手术室开放/关闭，并与排程关联。
- 5) 系统支持根据应用日期配置手术室信息。
- 6) ▲系统支持核查手术间是否具备手术资格，包括洁净等级确认、仪器设备确认、隔离状态。可通过图标提醒医护人员注意核查不通过的手术间。

（4）日历式手术排程

- 1) 手术室排程支持按日、周、月可视化日历表形式安排手术申请，以方便麻醉科工作人员排程。

-
- 2) 支持根据麻醉科工作人员排程习惯，按手术申请时间或手术计划时间过滤手术申请完成排程。
 - 3) 麻醉科工作人员可根据需要对手术申请进行多条件组合过滤，支持9个排序字段共18种排序方式，包括手术类型、手术医生、麻醉医生、申请台次、拟施手术、麻醉方式。
 - 4) 系统支持有操作权限的用户，通过鼠标拖拽已申请手术到基于日历表形式的可视化排程界面，完成手术室和时间的安排。没有操作权限的用户不支持鼠标拖拽，避免误操作。
 - 5) 系统支持根据点选顺序结合排班规则，实现将选中的手术申请批量安排到对应手术区的手术间上，提升排程效率。
 - 6) 系统支持根据排班规则实现按科室分配、按术者分配、按术式分配，完成患者手术的快速排程并根据手术预约时间自动安排台次。
 - 7) 支持预设手术间工作人员，并在日历视图中显示。
 - 8) 支持对已排程的手术安排提供批量取消排程功能、批量驳回审核功能、批量驳回申请功能。支持根据权限控制操作。
 - 9) ▲系统支持麻醉科工作人员对可视化日历表上的手术申请设置显示内容和鼠标悬浮显示内容。并且支持对显示内容自定义显示顺序。
 - 10) 系统支持对可视化日历表上的手术状态用不同颜色标识。支持对急诊手术进行标识，提醒医护人员注意。
 - 11) 系统支持对可视化日历表提供横轴模式和纵轴模式。支持对时间轴间隔按照5分钟、10分钟、20分钟、30分钟、60分钟进行调整。支持根据手术室工作时长，设置时间轴可用时间段范围。支持根据首台开始时间，设置时间轴起始时间。
 - 12) 系统支持鼠标移至已排程列表处自动显示可视化日历表上对应的手术申请，方便医护人员快速查看。
 - 13) ▲系统支持对自净时间、午休时间，个性化时间进行配置并同步到日历表上。支持按手术室工作习惯调整执行频率、有效时间、手术间。
 - 14) 系统提供Web页面及第三方平台调阅，供临床医生实时查询手术排程情况。
 - 15) 系统支持对日历表上的手术申请提供一键跳转到患者信息，包括患者基本信息，真正实现以患者为中心。
 - 16) 系统为麻醉科工作人员提供排程信息的周视图和月视图，供统一的调取和查看日视图。

- 17) 排程界面支持全屏展示功能，方便医护人员看到更多排程信息，提高排程效率。
- 18) 系统支持手术通知单批量打印功能。支持打印首台通知单。
- 19) 系统根据已排程的手术记录，导出Excel。
- 20) 支持自定义配置患者的姓名、年龄、手术等具体信息，显示在排程界面。
- 21) 系统支持在日历排程中通过图标提醒医护人员注意核查不通过的手术间。

2. 手术麻醉信息

(1) 麻醉诱导

- 1) 系统支持病人从清醒状态转为可行手术操作的麻醉形态的全进程监控记录。
- 2) 支持麻醉诱导开始与结束事件快捷操作。
- 3) 支持诱导期间用药记录。
- 4) 支持麻醉诱导与术中麻醉记录连贯性记录。

(2) 体征监控记录

- 1) 系统支持从监护仪、麻醉机设备采集病人术中血压、心率、血氧、脉搏、呼气末二氧化碳、潮气量生命体征参数。
- 2) 系统允许设置实时显示的监控参数，即麻醉病人的生命体征参数。支持根据用户人员监测习惯调整监控参数顺序。
- 3) 系统支持自定义体征数据采集频率。
- 4) 系统支持数据修正，允许人工修正由于外界干扰造成数据不准的生命体征数据。
- 5) 系统支持直接在麻醉记录单上通过拖拽完成监护数据的添加和修改，并且可以在拖拽的同时显示新的值，供医生参考，支持鼠标拖拽和表格输入两种方式。
- 6) 系统支持直接在麻醉记录单上进行一键拖拽的方式操作，快速添加患者生命体征波形数据。
- 7) 系统支持直接在麻醉记录单上一次性批量删除多种生命体征数据。
- 8) 系统支持在麻醉记录单中批次添加监护数据。支持非整点体征数据录入。
- 9) 系统支持对术中监测参数设置显示图标、颜色、预警颜色、是否曲线显示、是否显示为数字、是否显示小数、上限值、下限值、预警上限、预警下线。
- 10) 系统支持术中异常体征及阈值校错，不同生命信息项目设定预警范围，支持两种以上的预警形式。支持异常体征预警颜色与正常体征预警颜色区分。
- 11) 系统支持查看监控参数修改痕迹。
- 12) 系统支持术中监控界面保留并一直显示最后一次接收到的体征数据。

13) 系统支持在未获取到新的体征数据时，控制是否展示上一个采集结果。

(3) 麻醉用药信息

1) 系统提供三种术中用药添加模式：1、用药记录快捷记录方式；2、麻醉科自行配置的麻醉用药模板；3、直接在麻醉记录单上添加麻醉用药。

2) 系统支持直接在麻醉记录单上通过拖拽的方式完成用药时间的精准修改，并且可以在拖拽的同时显示更新的药品时间。

3) 用户能够在麻醉单上一键切换输液或输血的连续、单点两种状态。

4) 系统支持自动计算手术期间药品的用药总量小计，支持手工修改用药总量。

5) ▲系统支持同种药品多次录入的表格自适应功能，可以根据不同用法自动分行显示，同一时间间隔的用药记录最多可以分成三行显示。

6) 系统支持麻醉记录单上显示连续用药的剩余量。

7) 系统支持药品使用剂量提醒，限制最大使用量，规避不合理操作。

(4) 手术事件登记

1) 系统支持浏览，添加和修改手术麻醉过程的各项事件记录，支持根据角色配置对应的权限。

2) 系统提供手术事件模板，支持手术事件的快速录入。

3) 系统支持在麻醉记录单上添加关键事件时，系统自动判断相关文书是否填写完整。

4) 系统支持直接在麻醉记录单上通过拖拽完成事件时间的修改，并可在拖拽的同时显示更新的事件时间。

5) 系统支持麻醉单主页显示不下的事件，自动生成副页记录，并跟随麻醉记录单一并打印。

6) 系统支持术中记录不良事件，并可以录入不良事件的类型、事件经过、原因分析、预防措施以及后果信息。

7) 系统支持记录术中并发症，并可录入并发症的经过、原因分析、处理措施、结果。

(5) 麻醉抢救记录

1) 系统提供抢救期间更加密集的体征数据采集和提取，支持分钟级的数据记录。

2) ▲系统支持对术中突发的紧急情况进行紧急语音呼叫，支持用户自定义语音呼叫内容、播放次数和播放间隔。支持在各手术间、手术排程公告大屏上弹框提醒医护人员及时响应。

3) 同一张麻醉记录单，支持创建不同时间段的抢救记录，同时支持配置不同时间间隔。

（6）复苏申请提醒

- 1)麻醉结束后患者去向PACU，系统支持复苏申请功能，向PACU护士发出复苏申请，PACU护士同意后患者才可入PACU。
- 2)系统支持PACU护士对复苏申请进行“同意”或“拒绝”操作，支持记录拒绝原因。
- 3)系统支持20分钟内PACU未回复，可再次发出手术申请。

（7）麻醉便捷操作

- 1)系统支持采用所见即所得的模式，直接在麻醉记录单上完成文书各项内容填写。
- 2)系统支持直接在麻醉记录单上修改患者基本信息、手术信息、麻醉信息、工作人员信息，系统可以自动带出相关信息供操作者快速选择。
- 3)系统支持在麻醉单中对手术编码对应的手术名称进行修改和关联。
- 4)系统支持将典型手术保存为手术套餐模板，自定义模板分组，便于用户快速查找应用模板。系统支持术中通过手术套餐模板快速录入用药、事件信息。
- 5)麻醉记录单支持缩放、全屏操作功能，在进行缩放操作时，鼠标指针仍能精准定位操作，保证系统页面的数据清晰呈现。
- 6)▲系统支持麻醉单设置时间轴，以调整麻醉单的时间间隔。
- 7)系统支持对麻醉单样式的前景色、数据色、外框色、曲线区网格色、时间坐标轴色、值指标色、鼠标移入颜色、鼠标选中颜色进行设置。

（8）麻醉医师交接

- 1)系统支持手术进行中麻醉医师的工作交接。
- 2)系统支持麻醉医师在术中交接班时，提供规范化的交接班流程管理，可以对患者基本情况、生命体征、特殊事项进行交接，支持交接内容个性化配置。
- 3)系统支持时间轴方式直观显示麻醉交接时间及交接医生，并支持查阅交班内容。

（9）手术状态变更

- 1)系统支持对术中手术进行手术取消操作，并提供取消原因记录和日志查看。
- 2)系统支持术中手术进行手术暂停和恢复手术操作，并提供手术暂停和恢复手术原因记录和日志查看。
- 3)系统支持再次手术操作，并提供再次手术原因记录和日志查看。
- 4)系统支持进手术间后，出手术间前退回排程操作，并提供退回排程原因记录和日志查看。

-
- 5) 系统支持对手术结束状态的手术进行退回手术中操作，并提供退回手术中原因记录和日志查看。
 - 6) 系统支持对复苏结束手术进行退回复苏中操作，并提供退回复苏中原因记录和日志查看。
 - 7) 系统支持根据角色灵活配置手术状态变更的操作权限。
 - 8) 系统支持手术期间患者状态变化追踪，患者状态包括进手术室、麻醉开始/结束、手术开始/结束、出手术间，系统记录各状态发生时间信息。
 - 9) 系统支持根据手术业务类型记录不同的手术状态。
 - 10) ▲系统支持手术合并时选择合并日期，允许跨天合并手术。

(10) 急诊手术操作

- 1) 系统支持针对急诊病人快速开展手术，不经过手术申请和排程即可直接开始术中麻醉记录，手术完成后再完善基本信息；并将此类型的手术自动标记为急诊（非择期）手术。
- 2) 患者办理入院手术后，系统提供急诊手术与his信息合并功能，保障信息在全院的共享。

3. 手术护理信息

(1) 患者转运追踪

- 1) 系统支持手术室、病房、复苏室、护工多角色的全参与。
- 2) 系统支持消息提醒护工接患者，接患者同时打印手术通知单。
- 3) 系统支持麻醉开始、手术开始/结束、麻醉结束自动从麻醉术中事件中获取。
- 4) 系统支持通过WIFI移动状态下使用移动终端编辑交接内容。
- 5) ▲系统支持以路径图显示手术室接患者、病房、手术室、复苏室、到返还病房的全过程，根据节点自动匹配各角色记录内容。
- 6) 系统支持根据医院交接内容调整，提供交接记录单的打印。
- 7) 系统支持通过移动设备记录和跟踪患者转运全过程。

(2) 护理文书记录

- 1) 系统提供各种常见的术前护理访视单、术中护理记录、术后护理随访单的查看、编辑、打印。项目定制工作量不超过15份文书。
- 2) 系统提供所见即所得的操作模式，支持手术信息复用，必填项的控制。
- 3) 系统根据角色、手术区灵活配置文书的操作权限。

- 4) 系统提供快速录入模板功能：支持设定私人或公共模板适用范围。
- 5) 系统支持文书界面在文书数量过多时，通过子列表进行分组，方便用户查找和操作。
- 6) 系统支持展示签名图片，允许不同签名位置显示不同人员的签名图片。
- 7) 系统支持麻醉记录单合并文书打印时，文书可显示在单据的首页或尾页。
- 8) ▲系统支持患者文书设置默认打印机，允许不同文书自动匹配不同打印机。
- 9) 系统支持调阅文书链接，支持放大缩小文书单，提升医护阅读体验。

（3）术中护理交接

- 1) 系统支持手术进行中护士的工作交接。
- 2) 系统支持术中交接班时，提供规范化的交接班流程管理，可以对患者基本情况、药品输注情况、特殊事项进行交接，支持交接内容个性化配置。
- 3) 系统支持时间轴方式直观显示交接时间及交接人员，并支持查阅交班内容。

（4）手术风险评估

- 1) 系统提供常见的围手术期相关评分供手术室护士对患者病情评估时使用，包含：压疮评估、全麻steward复苏评分。
- 2) 系统提供常见的评分模板，支持用户增加、保存、修改、删除各种评分。
- 3) 系统支持患者信息提取，筛选评分所需的临床数据，并且转换评分内容相应分值。

4. 手术物资管理

（1）器械包出入库

- 1) 系统支持器械包基本信息登记，提供器械包信息的添加、删除、编辑操作、失效天数。
- 2) 系统支持编辑器械包内的器械信息，包括器械名称、数量、显示顺序。
- 3) 系统支持器械包扫码入库，入库同时展现包内器械详情、消毒日期、失效日期。
- 4) 系统提供批量入库操作，入库时，可查看器械包名称、条码号、入库时间、消毒日期、失效日期。
- 5) 系统提供各科器械包存量管理，醒目标识过期包，控制过期包的使用。
- 6) 系统支持术中器械清点后自动出库操作。

（2）器械包领用归还

- 1) 系统支持根据入库时间、领用时间、归还时间、出库时间、器械包状态查询条件，帮助用户快速查找器械包完成领用归还操作。
- 2) 系统支持器械包扫码领用，领用同时展现包内器械详情、领用人、手术间。

3) 系统支持器械包扫码归还，归还同时展现包内器械详情、归还人、归还时间，支持对归还时的特殊情况进行备注。

4) 系统支持器械包领用归还详情打印。

5) 系统支持对出库原因登记，包括过期、作废、污染。

（3）手术清点记录

1) 系统支持器械包扫码领用，领用同时显示包内详情，支持退包操作。

2) 系统支持根据术中领用的器械包、耗材的内容及数量生成手术清点记录，以供护士清点使用。

3) 系统支持根据医院业务提供分包与合包清点模式，根据术式选择不同的清点流程，支持器械与耗材存在相同或不同的工作流。

4) 系统支持已清点器械进行自动标记功能，对前后清点数量不一致器械直观提醒。支持术中耗损登记。

5) 系统支持记录各节点的清点时间及清点人员。

（4）耗材管理

1) 系统支持高低值耗材新增、查询，及状态标记功能，实现耗材规格、价格、厂家信息的字典维护。

2) 系统支持根据术式创建耗材模板，支持创建个人及公有模板，提供权限范围内的新增、删除功能。

（5）耗材领用登记

1) 系统支持术中耗材领用登记，支持批量领用，记录领用人、时间、领用数量。

2) 系统提供快速调用模板功能，个人私有模板和区域公共模板两种模式，私有模板创建人可对模板信息进行再编辑。

3) 支持高值耗材的扫码领用。

4) 系统支持将清点的耗材纳入清点流程。

（6）手术设备管理

1) 系统支持对手术室设备进行分类管理，对设备信息进行登记，包括厂商、型号、采购日期、使用说明，支持拍照存档。

2) 系统能够记录设备的使用情况，启用状态、使用时长。

3) 系统支持以鼠标拖拽的方式匹配设备和手术间，支持移动设备的绑定。

（7）设备使用登记

- 1) 系统支持使用设备与患者绑定追溯，提供扫码与手动添加两种模式的登记。
- 2) ▲系统支持以照片形式呈现患者使用设备，并记录操作人、操作时间，使用同时提供用户调阅设备的操作手册，支持结合图例说明。
- 3) 系统支持用户记录设备使用的开始时间、结束时间、负责人。支持统计设备的使用时长。
- 4) 系统提供术中设备使用集中概览。

5. 安全核查

(1) 文书完成核查

- 1) 系统提供文书完成情况的核查。
- 2) 系统提供单个病人病案完成情况概览，可查看文书完成率以及归档状态。
- 3) 对于未完成的文书，系统能够对医护人员进行必填项的提醒。
- 4) ASA没有填写时，系统自动提示ASA为必填项。
- 5) 麻醉方式没有填写时，系统自动提示麻醉方式为必填项。

(2) 手术安全核查

- 1) 系统提供麻醉前检查，包括患者基本信息确认，麻醉方式，麻醉药品检查项目确认。
- 2) 系统提供术前检查，包括手术方式、手术部位确认、手术器械、监护设备检查项目确认。
- 3) 系统提供出室检查，包括确认患者去向、术中用药、耗材情况确认。系统提供的安全检查内容及打印样式符合卫生行政主管部门要求。
- 4) 系统能够实现工作流程与三方安全核查一体化，将核查工作融合在手术麻醉工作流程中，在相关流程中自动弹出提示三方安全核查内容，是工作流程的必经控制步骤。
- 5) ▲系统支持麻醉前检查、术前检查、出室检查与工作流程的配置，支持根据各手术区业务特性灵活调整，支持灵活开关。
- 6) 系统支持安全核查过程中的CA签名。

(3) 患者身份核查

- 1) 患者进手术区时提供扫码形式核对患者身份信息，核对成功显示患者手术信息，核对不通过予警告提醒。
- 2) 患者进手术间时提供扫码形式核对患者身份信息，核对成功显示患者手术信息，核对不通过予警告提醒。

(4) 不良事件管理

-
- 1) 支持记录患者术中、术后发生的不良事件。
 - 2) 系统支持统计阶段时间内的不良事件，提供根据时间、住院号、患者姓名、不良事件分类的条件查询。
 - 3) 系统支持术中记录不良事件，并可以录入不良事件的类型、等级、事件经过、原因分析、处置措施以及结果信息。
 - 4) 系统支持不良事件的字典维护。

6. 术后管理

(1) 复苏监控记录

- 1) 系统支持独立复苏工作站模式，即一个复苏工作站可以同时管理多个复苏床位，包括实时体征监控，复苏单信息录入、查看、打印。
- 2) 系统支持以床卡形式显示复苏室每个床位信息，包括患者信息、手术信息、体征信息。支持更换床位功能。
- 3) 复苏系统自动采集入室体温，并判别体温情况，入室低体温自动纳入质控统计。
- 4) 系统支持独立的苏醒记录单记录苏醒过程中的用药、输液、体征以及入室和出室信息。
- 5) 系统支持苏醒记录单续写在麻醉记录单中。
- 6) 系统提供术后复苏室监护信息采集功能。
- 7) 系统提供Steward评分录入。
- 8) 系统可对PACU转出延迟患者进行醒目标识，并将转出延迟患者自动纳入质控统计。
- 9) 系统支持术中查看当前复苏室床位使用情况。
- 10) 系统支持勾选复苏床位，全屏显示在复苏室大屏上。

(2) 麻醉术后访视

- 1) 系统支持记录术后随访情况，包括神志、循环、呼吸、消化、泌尿系统、镇痛情况及其他特殊情况及处理意见。
- 2) 系统提供麻醉术后访视单的查看，编辑，打印功能。
- 3) 系统支持床旁随访内容记录，所见即所得的操作。
- 4) 系统支持提供快速录入模板功能；支持设定私人或公共模板适用范围。

7. 病案管理

(1) 病案归档封存

- 1) 系统支持对已完成的麻醉护理文书进行归档操作，归档后的文书不允许编辑、修改。

- 2) 系统提供对已归档的文书进行启封操作。
- 3) 系统支持对手术麻醉病历进行批量封存操作。
- 4) 系统支持在保存文书时进行必填项缺项提醒。
- 5) 系统支持患者手术相关病案的集中浏览，支持导出患者病案为PDF。
- 6) 支持系统内病案归档封存操作权限分配。
- 7) 系统支持归档同时，提供患者信息查阅，包括且不局限于文书浏览。
- 8) 系统支持查看不同患者围术期病案的完成率，确保患者围术期的病案的完成质量。
- 9) 系统支持患者文书归档状态用颜色醒目标注，归档绿色、未归档红色。
- 10) 系统支持记录单、文书取消归档时，调用无纸化接口校验是否已打印、已封存。

（2）病案综合查询

- 1) 系统支持查看指定患者所有历史病案，支持通过患者住院号、医护人员、手术间、手术名称条件对患者病案进行检索。
- 2) 系统能够为医护人员提供麻醉病案数据自助查询与提取平台；通过定义包括患者人口学信息、生命体征、化验指标在多个指标进行综合交叉检索，精确定位相关的病案。
- 3) 医护人员可将配置好的查询条件保存为查询条件模板，下次通过快速调用模板进行检索。
- 4) 系统支持将查询结果用Excel格式导出。

8. 医护协同

（1）信息共享

- 1) 系统支持围术期医护文书共享查看，方便医护人员及时跟踪患者诊治情况，以及随时查看患者信息。
- 2) 系统支持科室公告信息进行传达，便于医护人员及时便捷地接收相关信息。
- 3) 系统支持护士安排手术计划排程后，麻醉医生确定每台手术的麻醉方式与麻醉医生、麻醉助手。
- 4) 系统支持围术期患者基本信息、手术信息、手术人员安排信息共享。

（2）安全协同

- 1) 系统支持手术安全核查由麻醉医生或手术室护士任意一方主导核查，核查信息共享。
- 2) 护士主导核查时，手术安全核查不通过，麻醉无法开展。

（3）实时手术监控

1) 系统可集中显示当前所有手术间正在进行的手术，包括患者信息、手术信息、人员信息、实时体征信息。

2) 医护人员可以打开任意当前正在进行手术的手术间的麻醉记录单进行查看。但麻醉单为只读形式，不可修改。

(4) 手术进程监控

1) 系统支持列表模式和日历视图模式，实时查看全科手术进行情况。支持用不同颜色标识手术状态，包含手术中、手术结束，方便医护人员直观查看。支持在日历视图模式上设置首台开始时间，系统自动计算当天的首台准点率。支持在日历视图模式上显示接台时间，系统自动计算当天的平均接台时间。

2) 系统支持在列表模式上根据手术时间、科室、手术状态、手术医生、麻醉医生，实现快速检索定位手术信息。支持根据手术状态导出Excel数据。

(5) 医护消息提醒

1) 系统支持清洁通知功能。支持手术完成后，推送手术间打扫通知给护工工作站。系统支持循环播报功能，避免护工遗漏消息。

2) 系统支持患者历史记录登记的不良事件、并发症等信息，在进入手术间时提醒告知医生。

3) 系统支持手术排程时，对检验类多重耐药菌、药敏等院感危急值提醒预警。

4) ▲系统支持术中提醒功能，如手术时长超过3小时或输血>1500ml时，弹窗提醒追加抗生素。

9. 质控管理

(1) 常规统计报表

1) 系统能够统计以下项目：

手术并发症例数/季/年

手术不良事件例数/季/年

麻醉医生工作量统计

护士工作量统计

首台手术开台准点率

2) 系统能够提供麻醉方法统计报表，统计指定日期范围内不同麻醉方法的例数、麻醉时长情况。

3) 在以上统计报表的基础上，系统提供总数不超过20个的定制化统计报表。

- 4) 系统提供统计概览，支持饼图、柱状图、趋势图多种形式的展现，并导出图片
- 5) 系统提供统计频率按月、季度、年及指定日期范围的统计查询。

(2) 三级综合医院指标

系统能够统计三级综合医院等级评审相关的以下项目：

1) 麻醉总例数/季/年

全身麻醉例数/季/年。

其中：体外循环例数/季/年。

脊髓麻醉例数/季/年。

其他类麻醉例数/季/年。

2) 由麻醉医师实施镇痛治疗例数/季/年

门诊患者例数/季/年。

住院患者例数/季/年。

其中：手术后镇痛/季/年。

3) 由麻醉医师实施心肺复苏治疗例数/季/年

复苏成功例数/季/年。

4) 麻醉复苏（Steward 苏醒评分）管理例数/季/年

进入麻醉复苏室例数/季/年。

离室时 Steward 评分 ≥ 4 分例数/季/年。

5) 麻醉非预期的相关事件例数/年

麻醉中发生未预期的意识障碍例数/季/年。

麻醉中出现氧饱和度重度降低例数/季/年。

全身麻醉结束时使用催醒药物例数/季/年。

麻醉中因误咽误吸引发呼吸道梗阻例数/季/年。

麻醉意外死亡例数/季/年。

其他非预期的相关事件例数/季/年。

6) 麻醉分级（A S A 病情分级）管理例数/季/年

A S A-I 级例数/季/年。

术后死亡例数/季/年。

A S A-II 级例数/季/年。

术后死亡例数/季/年。

A S A-III级例数/季/年。

术后死亡例数/季/年。

A S A-IV级例数/季/年。

术后死亡例数/季/年。

A S A-V级例数/季/年。

术后死亡例数/季/年。

(3) 麻醉专业医疗质量控制指标（2022版）

1) 在医院可提供数据来源和接口的条件下，系统提供国家卫生健康委办公厅要求的26项麻醉质控指标的数据收集，统计功能：

麻醉科医护比

麻醉医师人均年麻醉例次数

手术室外麻醉占比

择期手术麻醉前访视率

入室后手术麻醉取消率

麻醉开始后手术取消率

全身麻醉术中体温监测率

术中主动保温率

术中自体血输注率

手术麻醉期间低体温发生率

术中牙齿损伤发生率

麻醉期间严重反流误吸发生率

计划外建立人工气道发生率

术中心脏骤停率

麻醉期间严重过敏反应发生率

全身麻醉术中知晓发生率

PACU入室低体温发生率

麻醉后PACU转出延迟率

非计划二次气管插管率

非计划转入ICU率

术后镇痛满意率

区域阻滞麻醉后严重神经并发症发生率

全身麻醉气管插管拔管后声音嘶哑发生率

麻醉后新发昏迷发生率

麻醉后24小时内患者死亡率

阴道分娩椎管内麻醉使用率

2) 用户能够查看单个统计指标趋势图，统计结果支持导出，支持质控结果上报到区域质控中心。

10. 多媒体发布系统

(1) 手术排程公告

1) 系统支持大屏幕液晶电视设备显示当日手术排班情况，自动更新排班信息。显示当天需要完成的手术信息，包括手术时间、手术间、病人信息、手术名称、麻醉医生、麻醉方式、状态。

2) 系统支持不同颜色标识手术状态。

(2) 家属消息通知

1) 系统支持通过语音和文字方式广播家属通知消息，涉及患者隐私内容去敏处理。

2) 系统支持通过大屏幕显示手术进程公告，在家属等候区显示当天做手术的患者信息，包括手术时间、患者信息、手术状态相关信息。

3) 系统支持家属公告屏设置特定的手术间和苏醒床位。

4) 系统支持不同颜色标识手术状态。

5) 播报内容提供模板功能，并支持设定模板适用范围。

6) 系统支持广播或通知指定的患者及家属。

7) 系统支持定时播放宣教视频；支持用户设置宣教视频播放时间段；支持自定义视频播放顺序。

8) ▲系统支持家属大屏状态节点与患者转运设置的节点进行联动。

9) ▲系统支持为出苏醒室事件配置大屏通知，实现事件自动通知。

10) ▲系统支持为大屏设置登录用户所属的手术区、复苏区，以实现区域性通知。

11. 手术信息概览

1) 系统为医护人员提供手术信息的概览视图，供医护人员统一地查看。概览视图包含今日手术完成情况、手术排程完成率、月度手术例数、今日手术患者、明日手术患者、消息中心。医护人员能够按个人关注习惯，自定义拖动概览视图进行布局。

2) 医护人员能够查看各院区的手术信息，无需切换系统或用户账号。

12. 文书配置管理

1) 系统采用所见即所得技术，根据病历书写规范要求，支持病历文档的结构化设计，实现病历的标准化和规范化。

2) 系统支持根据用户需要进行横版、竖版，页边距，页面大小的版面设计。

3) 系统能够根据用户需要自由地添加单行文本框、多行文本框、选项录入、单选复选、下划线、日期格式、时间格式等元素，辅助书写，提高用户病历书写效率以及操作体验。

4) 系统提供表格编辑功能。

5) 系统支持根据医院文书样式进行配置，支持根据各手术区业务特性，操作人员角色分配不同的文书。

6) 系统提供数据自动读取功能，支持患者基本信息、手术相关内容，自动生成病历部分内容。

7) 系统支持文书配置完成后，无需返回患者端，当前模块预览、编辑测试文书，包含患者数据的集成显示，不干扰实际患者业务的操作。

13. 设备数据网关

1) 系统可以接入各种厂商的床边监护设备，比如：Philips、GE、Datex_Ohmeda、SpaceLabs、Drager、Mindray、科曼、日本光电厂商的监护设备。

2) 系统可以采集多种生命体征参数，包括：心率、呼吸、血氧、脉搏、无创血压、有创血压、体温、ETCO₂、肺动脉楔压、中心静脉平均压、潮气、心排量。

3) 系统提供血气分析仪数据集成功能。

4) 系统支持串口、网口多种接口接入进行数据采集联网，通过NPort将串口设备接入网络。

14. 工作栏维护

1) 系统提供根据不同角色业务特性，配置工作栏，同一功能模块可归集在不同菜单与工作栏下。

2) 管理员可以根据不同的工作站配置不同的功能模块。

3) 系统提供按照术间业务操作、科室管理、统计不同功能模块特点，归类展现。

4) 系统提供工作栏显示顺序调整。

5) 系统提供根据用户习惯，调整功能模块位置。

15. 系统安全维护

- 1) ▲系统支持对口令密码验证进行配置，包括启用配置，规则配置、锁定配置。
- 2) 系统支持登录密码RSA加密传输。
- 3) 系统支持重要数据的本地备份与恢复功能。

16. 检验检查报告集成调阅

(1) 检验指标监控

- 1) 系统支持与医院现有LIS系统接口，可采集患者入院期间的全部检验数据。
- 2) 系统支持检验指标的异常值和危急值提醒标识。

(2) 检查报告读取

- 1) 系统支持与医院现有的PACS、RIS、心电超声系统整合，读取各系统中与患者相关的检查报告单。
- 2) 系统支持检查报告单详细信息查阅。
- 3) 系统提供按标题查询筛选功能。

(3) 电子病历调阅

- 1) 系统支持整合医院现有电子病历系统中的病历文书信息，可提供与患者相关的病历信息调阅。

17. 配置管理中心

(1) 基础字典

- 1) 系统支持各种字典表的设置，包括药品类型、药品单位、用药途径、麻醉事件、耗材、器械。
- 2) 系统支持维护院区、科室、病区、手术区、手术间、复苏室、复苏床位信息。
- 3) 系统支持多院区多手术区的维护及层级设置，支持后续分院、手术区、手术间的扩增。
- 4) 系统支持基础字典的查询、扩展、排序功能。

(2) 疾病、手术编码

- 1) 系统提供标准的手术操作分类编码库及疾病分类编码库，诊断规范化操作。
- 2) 系统提供诊断库管理功能，可查询及维护手术操作分类编码及疾病分类编码，且支持根据医院的编码情况进行扩展。
- 3) 系统提供标准手术操作分类编码及疾病分类编码，同时提供自定义名称表允许用户根据需要定义和记录诊断名称，自定义名称与标准诊断关联。

4) 系统支持编码对照，院内码与互联互通、病历上传编码库对照，实现标准化数据传输。

5) 系统可依照手术操作分类编码及疾病分类编码，对手术进行统计分类。

6) 系统支持同步HIS诊断字典表功能。

（3）麻醉方式

1) 系统提供维护麻醉方式，且支持根据医院的情况进行扩展。

2) 系统提供自定义名称表允许用户根据需要定义和记录，自定义名称与标准麻醉方式关联。

3) 系统在业务数据使用过程中支持拼音快码、文字、模糊方式检索麻醉方式，规范化基础上提供便捷操作。

（4）用户权限

1) 系统支持维护系统用户及密码信息；支持根据科室医护人员职责分配不同的用户角色。

2) 系统支持根据角色配置对应的功能权限，方便用户集中处理所负责的工作。

第六章 拟签订的合同文本

（以实际签订为准）

政府采购合同

合同编号：

产品销售及服务合同

甲方：

乙方：

签署地:

甲方:

乙方:

经甲乙双方友好协商, 甲方同意购买本协议约定的乙方的产品及相关安装实施服务。

甲方的最终用户为:

双方本着诚信合作、平等互利的原则, 经友好协商达成共识, 订立本合同, 以资信守。

1. 组成合同的文件及其解释顺序

本合同所附下列文件是本合同不可分割的组成部分, 其优先解释顺序如下:

- 1.1 合同内容
- 1.2 合同条款
- 1.3 合同附件
- 1.4 合同执行过程中双方签署的变更或补充协议。

2. 产品价款及形式

2.1 产品明细

乙方根据本协议向甲方提供的产品名称及功能配置清单以附件一为准。

2.2 价格明细

2.2.1 计价标准

乙方根据本协议向甲方提供的产品配置报价单, 详见合同附件二。

2.2.2 合同总额: 本合同实际结算总价款: ¥_____ (大写人民币) _____元整。

软件					
序号	产品名称	数量	税率	单价 (含税, 元)	单项合计 (含税, 元)
1			13%		
2			13%		

硬件						
序号	产品名称	规格型号	数量	税率	单价 (含税, 元)	单项合计 (含税, 元)
1				13%		
2				13%		
合计 (含税价, 小写)					¥	

2.2.3 付款方式:

2.2.3.1 付款模式、数量

2.2.3.1.1 第一次付款: 合同签字盖章之日起且乙方提供增值税[专用/普通]发票后, 甲方应在收到发票后5日内向乙方支付合同总额的××%, 即人民币¥_____元, (大写): _____元整。

2.2.3.1.2 第二次付款: 系统验收合格且乙方提供增值税[专用/普通]发票后, 甲方应在收到发票后5日内应向乙方支付合同总额的××%, 即人民币¥_____元, (大写): _____元整。

2.2.3.1.3 第三次付款: 免费维护期过后付余款, 甲方应在收到乙方提供增值税[专用/普通]发票后5日内应向乙方支付合同总额的××%, 即人民币¥_____元, (大写): _____元整。

2.2.3.2 甲方开票信息

单位名称:

纳税人识别号:

地址、电话:

开户行及账号:

2.2.3.3 甲方应将本合同款项汇入乙方指定的账号, 付款信息如下:

户名:

开户行:

账号:

开户行联行号:

2.3 供应产品形式

2.3.1 乙方将本协议约定的产品，在甲方指定的最终用户服务器上，完成安装调试和系统集成，并提供本合同约定的其他技术支持、服务与培训。

产品安装地点：××医院，××科。

3. 甲乙双方的权利与义务

3.1 合同生效后，双方及最终用户应尽快组成各自的项目组人员及确定项目负责人，并将名单书面提交给对方。

3.2 甲方权利义务

3.2.1 合同生效后，甲方应尽快向乙方提供实施安装本协议产品需要的各项条件，包括但不限于工作场地、网络环境、工作电脑、服务器等第三方设备和软件系统（例如HIS等）接口等，在上述各项条件全部准备完成后，方能通知乙方入场开始软件系统实施。如果乙方入场开始实施过程中，发现甲方或最终用户的部分条件并未准备完成，可能导致实施中断的，乙方有权向甲方提出要求完成相关条件，如甲方在3个工作日内仍未完成的，乙方有权先行撤场，待甲方完成相关条件后再次通知乙方入场。

3.2.2 甲方须在乙方入场前的一周内与乙方对《实施内容确认单》（见附件三）及《实施计划》进行讨论、定稿并在文件上签字或盖章，作为双方实施期内共同执行的依据和计划，并按计划安排相关工作。

3.2.3 甲方应在乙方安装实施期间，积极协调、配合乙方完成相关工作。甲方应指定两名最终用户的医护人员作为软件使用的重点培训人员，及一名固定技术人员作为指定的系统维护培训人员。该类人员将作为今后使用、维护的窗口人员。他们有责任指导科室成员使用及协助保证系统的稳定运行工作。

3.2.4 随着项目推进，在乙方根据合同要求完成定制化功能的开发工作后，甲方需在乙方的项目《需求实现确认单》（见附件四）上签字或盖章确认。

3.2.5 项目正式上线后，甲方需在乙方的项目《上线报告》（见附件五）上签字或盖章确认。

3.2.6 若因甲方或最终用户原因，需要变更实施计划，双方应在《变更意见单》上签字或盖章方可变更，因变更造成乙方实施成本增加的，甲方应提供相应的补偿。

3.2.7 甲方或最终用户已使用或将使用的第三方软件包括但不限于操作系统软件、数据库软件，应由甲方或最终用户直接与该第三方软件的所有人或合法授权人签署

许可使用合同来获取该第三方软件的使用权，并且其运行情况及结果与乙方无关，乙方也不承担相关责任。

3.3 乙方权利义务

3.3.1 乙方应在甲方全部完成本协议3.2.1条约定的条件并收到甲方的入场通知后90个工作日内，完成本协议约定的工作。

3.3.2 乙方保证所许可使用的乙方软件产品符合中华人民共和国有关法律、法规的规定，若软件的基本功能未能按照产品手册中规定的基本功能运行，乙方将负责对软件进行修正。如果在修正不能的情况下，乙方将免费为甲方更换符合规定的软件。但下述原因引发的软件问题不在保证范围内：

- 1) 甲方未按使用手册的规定使用软件。
- 2) 甲方使用的第三方软件产品引起的。
- 3) 硬件或网络故障原因。

3.3.3 乙方对本协议约定的最终用户的相关人员进行系统针对性培训。

3.3.4 由于乙方软件加载在甲方硬件系统中运行，乙方将按照软件实施环境标准对硬件平台进行操作系统及数据库管理系统的安装、调试、调优。由硬件引起的系统性能低、安全性差以及系统死机或数据丢失等大小事故，乙方将采取必要技术措施尽量降低或减少事故的损失，但不承担事故可能造成损失的责任。

3.3.5 未经甲方或最终用户同意，乙方不得随意变更实施计划。

4. 验收

4.1 甲方收到乙方交付的硬件产品后，在收货当天对硬件产品的数量、包装进行确认，并在《硬件产品签收单》（见附件六）上签字或盖章确认。

4.2 甲方应在硬件安装调试完成后15天内，完成对硬件产品的验收，如该硬件不需要安装调试的，则甲方应在收货后15天完成对硬件产品的验收。甲方完成验收后，在《硬件产品验收单》（见附件六）上签字或盖章确认。逾期未进行验收的，视为验收合格。

4.3 甲方在乙方书面提出软件产品的验收通知之日起5日内组织最终用户进行验收并向乙方提供验收报告（见附件七），验收标准以本合同附件一内容为准，验收通过后，双方在《验收报告》上签字并盖章；如逾期未进行验收或未向乙方提供验收报告，则视为验收合格。除验收合格外的其他报告，应经双方共同确认并签字方为有效。

4.4 乙方在系统实施上线30日后向甲方提出验收申请，甲方在收到验收申请后10天内组织最终用户进行验收，并应在30日内完成验收。验收通过后，双方在《验收报告》（见附件七）上签字并盖章。逾期未进行验收或完成验收的，视为验收合格。

5. 质量保证及售后

5.1 硬件的质保期按原厂标准，提供质保服务。

5.2 乙方保证所供软件系统符合软件产品说明书或双方其它有效的书面约定。

5.3 乙方保证所供软件系统无所有权及知识产权瑕疵，拥有合法的销售权。

5.4 本合同项下软件自验收合格之日起免费质保壹年。

5.5 质保期内，甲方可通过电话、信函、传真、电子邮件、网上提交等方式提出服务请求，乙方在收到有效的服务请求起24小时内予以响应。

5.6 质保期满前3个月内，乙方向甲方及最终用户发送《质保到期通知函》，如甲方或最终用户在质保期满后，仍需要乙方提供维保服务的，则应当与乙方就后续维保服务另行签订相关协议。后续每年的维保费用原则上按照本合同金额8%收取，但最低不低于每年5万元人民币；或双方约定的其他维保方式或收费标准。

5.7 系统升级：本合同项下软件产品的非换代性升级免费，换代或功能扩展性升级为收费项目，具体收费标准由双方商定。

5.8 质保期内如因非乙方产品或服务质量问题（包括但不限于因甲方最终用户操作不当或因非乙方提供的其他产品问题或甲方最终用户网络安全等问题）造成的事故，乙方不承担责任。

6. 知识产权及保密

6.1 本合同项下软件产品的知识产权完整地归属乙方独立享有。非经乙方事先的书面明确同意，本合同及其执行不视为任何知识产权的转让、授权或许可。

6.2 甲方应尊重乙方产品的知识产权，并予以积极、有效地保护。未经乙方事先的书面同意，不得以任何形式直接或间接地拷贝、转让、租赁、销售该软件，且不得以任何形式或手段反向工程、解密、编译该软件，或以乙方的软件为基础进行开发。

6.3 乙方销售给甲方的软件仅限于甲方最终用户使用，未经乙方事先的书面同意，甲方不得擅自拷贝、使用乙方数据，不得向第三方披露乙方的信息资料。

6.4 甲、乙双方均应采取严格的保密措施。未经对方事先的书面同意，不得将从对方处知悉的对方所有或对方负有保密义务的商业秘密进行未经授权的使用或向第三人披露。

6.5甲方按本合同条款规定支付完毕合同书上所列产品的全部款项后，乙方授予甲方最终用户上述软件产品的合法使用权。甲方最终用户对本合同中的相关系统及子系统具有使用权。

7. 违约责任

7.1 乙方违约责任

乙方逾期交付产品的，每逾期一天，应按逾期交付产品金额的万分之四向甲方支付违约金，但所支付的违约金不超过逾期交付产品金额的 5%。非乙方原因导致的逾期交付的情形除外。

7.2 甲方违约责任

7.2.1 甲方逾期付款的，每逾期一天，应按逾期支付的款项金额的万分之四标准向乙方支付违约金，但所支付的违约金不超过逾期支付的款项金额的 5%；逾期15天以上的，乙方有权中止或暂停实施安装服务或甲方最终用户对软件的使用授权或中止或暂停维保服务；逾期30天以上的，乙方有权终止或解除合同，并有权要求甲方支付产品的全部价款以及相当于全部价款20%的违约金。

7.2.2 如因甲方或甲方最终用户的原因，本合同提前终止或解除，如乙方在合同终止或解除前已入场开始实施，则甲方应向乙方支付本合同的全部价款；如乙方在合同终止或解除前尚未入场开始实施，则甲方应向乙方支付本合同的全部价款的10%作为违约金。

8. 不可抗力

8.1 本合同中，不可抗力是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况，包括：战争、火灾、洪水、台风、地震、政策变化或其它人力不可抗拒之事件。出现上述不可抗力后，受影响的一方立即通知对方。

8.2 乙方因不可抗力或较大面积传播的突发性传染性疾病造成逾期交产品的，乙方不承担任何责任。

8.3 双方的任何一方由于不可抗力的原因不能履行合同时，应及时通知对方，并应在上述事件消除后15日内提供有关主管部门的证明。

8.4 若前述不可抗力延续超过90日，任何一方均可解除合同。

9. 争议及解决

9.1 在本合同履行中，若发生争议，双方应先协商解决。

9.2 若协商不成的，任意一方均可向乙方所在地人民法院提起诉讼。

9.3 如因不可抗拒外力、国家法规政策变更导致的软件功能需求变化或无法按期完成，乙方不承担违约责任，所涉及的事宜由双方协商解决。

10. 送达地址、联系人、联系方式

10.1 双方确认，各自向另一方发送的任何通知、信函和文件等的送达地址、联系人、电子邮箱信息如下：

甲方：

地址：

联系人：

电话（手机）：

电子邮箱：

乙方：

地址：

联系人：

电话（手机）：

电子邮箱：

开户行：

账号：

10.2 双方确认，任何一方按照上述地址或电子邮箱向另一方发送的有关通知、函件或文件，在信函或快递或电子邮件到达上述地址或发送至上述电子邮箱之时，视为送达。任何一方变更上述联系方式的，应提前3天书面通知另一方。

11. 其他

11.1 未经乙方事先的书面同意，甲方不得将本合同项下权利的全部或部分转让给第三人或关联方。

11.2 本合同自双方双方法人（授权）代表签字并加盖公章或合同章后生效。

11.3 本合同生效后，甲乙双方均不得随意变更或解除合同。如一方需要变更合同，双方需另行签订补充协议确认变更事项，补充协议在加盖双方公章或合同章后生效。若双方未就变更事项签订补充协议的，提出变更方仍应依本合同约定继续履行，否则视为违约。

11.4 本合同及其附件构成双方之间就本合同项下之合作所达成的全部合同，并替代双方以前所做的任何口头交流、声明或协议。本合同任何一方均可提出对本合同内容的补充和修订，但是任何补充和修订仅能以协议各方盖章的书面文件形式进行，该类文件是本合同的有效组成部分。

11.5 本合同一式肆份，双方各执贰份，具同等法律效力。

【此后无正文】

甲方：

乙 方：

（盖章）

（盖章）

签字代表：

签字代表：

年 月 日

年 月 日

附件一. 技术参数
附件二. 配置报价表

单位：人民币元

一、软件部分									
序号	模块名称			数量	单位	单价	金额小计		
1									
2									
3									
4									
5									
本软件合计金额									
二、硬件部分									
序号	产品名称	规格型号		数量	单位	单价	金额小计		
1									
2									
3									
4									
5									
硬件合计金额									
三、其他									
1									
2									
3									
四、合同金额									
金额总计	百	十	万	千	百	十	元	角	分

大写									
小写	¥								

附件三. 【模板】《实施内容确认单》及《实施计划》

××医院
需求内容确认单

项目信息			
项目名称		项目时间	
客户名称		客户地址	
客户负责人		客户联系电话	
实施方名称		实施方地址	
实施方负责人		服务联系电话	
功能列表			
系统模块	功能名称	详细描述	确认
		1.	
		2.	
		3.	
		1.	
		2.	
		3.	
院方意见			
功能确认意见：			
备注：			
客户方/日期：		实施方/日期：	
客户方（公章）：		实施方（公章）：	

附件四. 【模板】《需求实现确认单》

××医院
用户需求实现确认单

项目信息			
项目名称		项目时间	
客户名称		客户地址	
客户负责人		客户联系电话	
实施方名称		实施方地址	
实施方负责人		服务联系电话	
功能列表			
#	功能名称	详细描述	是否实现
1			
2			
3			
4			
5			
院方意见			
功能确认意见：			
备注：			
客户方/日期：		实施方/日期：	
客户方（公章）：		实施方（公章）：	

附件五. 【模板】上线报告

上线报告

项目基本信息	
医院名称	xx医院
合同号	
合同名称	
产品名称	
项目参与人员	院方： 实施方：
系统上线日期	年 月 日
上线模块功能	
上线使用情况	
上线效果评价	
产品功能信息	
功能模块	功能信息
甲方代表签字（盖章）	乙方代表签字（盖章）
年 月 日	年 月 日

附件六. 【模板】硬件到货验收单
硬件到货验收记录单

项目名称					
到货地点			到货时间		
验 货 人 员	购货单位				
	供货单位				
到 货 验 收 情 况	采购货物类别 /品牌型号	采购规格	到货规格	数量	
货 损 情 况	货物数量是否齐全 是 ☐ 否 ☐				
	货物包装是否完好 是 ☐ 否 ☐				
	缺失货品的名称和数量:				
	损坏货品的名称和数量:				
结论	验收合格 验收不合格 ☐				
采购单位代表:		供货单位代表:			
日期:		日期:			

附件七. 【模板】验收报告

项目基本信息			
合同编号			
合同名称			
项目编号			
项目名称			
最终用户（医院）		最终用户地址	
最终用户联系人		最终用户联系电话	
合同甲方		甲方地址	
甲方联系人		甲方联系电话	
合同乙方	××公司	乙方地址	
乙方实施项目经理		乙方联系电话	
验收范围			
实施情况			
验收结论			
最终用户方（签字）：	合同甲方（签字）：		合同乙方（签字）：
最终用户方（公章）：	合同甲方（公章）：		合同乙方（公章）：

第七章 投标文件格式

投标人编制文件须知

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

一、资格证明文件格式

投标文件（资格证明文件）封面（非实质性格式）

投 标 文 件

（资格证明文件）

项目名称:北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购

项目编号/包号: TC2411JXN/01

投标人名称:

1 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定

1-1 营业执照等证明文件

1-2 投标人资格声明书

投标人资格声明书

致： 采购人或采购代理机构

在参与本次项目投标中，我单位承诺：

- (一) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- (二) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- (三) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- (四) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录(重大违法记录指因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚，不包括因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，但期限已经届满的情形)；
- (五) 我单位不属于政府采购法律、行政法规规定的公益一类事业单位、或使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织(仅适用于政府购买服务项目)；
- (六) 我单位不存在为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务后，再参加该采购项目的其他采购活动的情形(单一来源采购项目除外)；
- (七) 与我单位存在“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系”的其他法人单位信息如下(如有，不论其是否参加同一合同项下的政府采购活动均须填写)：

序号	单位名称	相互关系
1		
2		
...		

上述声明真实有效，否则我方负全部责任。

投标人名称（加盖公章）： _____

日期： _____年_____月_____日

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

2 落实政府采购政策需满足的资格要求(如有)

2-1 中小企业证明文件

说明:

(1)如本项目(包)不专门面向中小企业预留采购份额,资格证明文件部分无需提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或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; 供应商如具有上述证明文件,建议在商务技术文件中提供。

(2)如本项目(包)专门面向中小企业采购,投标文件中须提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或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,且建议在资格证明文件部分提供。

(3)如本项目(包)预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购,且要求获得采购合同的供应商将采购项目中的一定比例分包给一家或者多家中小企业的,投标文件中除须提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或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,还须同时提供《拟分包情况说明》及《分包意向协议》,且建议在资格证明文件部分提供。

(4)如本项目(包)预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购,且要求供应商以联合体形式参加采购活动,投标文件中除须提供《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或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,还须同时提供《联合协议》;上述文件建议在资格证明文件部分提供。

(5)中小企业声明函填写注意事项

1)《中小企业声明函》由参加政府采购活动的投标人出具。联合体投标的,《中小企业声明函》可由牵头人出具。

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

3)对于多标的采购项目,投标人应充分、准确地了解所提供货物的制造企业、提供服务的承接企业信息。对相关情况了解不清楚的,不建议填报本声明函。

(6)温馨提示:为方便广大中小企业识别企业规模类型,工业和信息化部组织开发了中小企业规模类型自测小程序,在国务院客户端和工业和信息化部网站上均有链接,投标人填写所属的行业和指标数据可自动生成企业规模类型测试结果。本项目中小企业划分标准所属行业详见第二章《投标人须知资料表》,如在该程序中未找到本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业,则按照《关于印发中小企业划型标准规定的通知(工信部联企业〔2011〕300号)》及本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业执行。

中小企业声明函（货物）格式

本公司(联合体)郑重声明,根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46号)的规定,本公司(联合体)参加(单位名称)的(项目名称)采购活动,提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业(含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业)的具体情况如下:

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

企业名称(盖章): _____

日期: _____

¹ 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据,无上一年度数据的新成立企业可不填报。

残疾人福利性单位声明函格式

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

☐ 不属于符合条件的残疾人福利性单位。

☐ 属于符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购项目 采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

2-1-2 拟分包情况说明及分包意向协议

拟分包情况说明

致：（采购人或采购代理机构）

我单位参加贵单位组织采购的项目编号为TC2411JXN的 北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购 项目(填写采购项目名称)中01包(填写包号)的投标。拟签订分包合同的单位情况如下表所示，我单位 承诺一旦在该项目中获得采购合同将按下表所列情况进行分包，同时承诺分包承担主体不再次分包。

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型(选择)	资质等级	拟分包合同内容	拟分包合同金额(人民币元)	占合同金额的比例(%)
1		☐ 中型企业 ☐ 小微企业 ☐ 其他				
2		☐ 中型企业 ☐ 小微企业 ☐ 其他				
...						
合计：						

投标人名称(加盖公章)：_____

日期：____年____月____日

注：

如本招标文件《投标人须知资料表》 载明本项目分包承担主体应具备的相应资质条件，则投标人须在本表中列明分包承担主体的资质等级，并后附资质证书电子件或电子证照，否则**投标无效**。

分包意向协议(实质性格式)

甲方(投标人): _____

乙方(拟分包单位): _____

甲方承诺,一旦在北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购(采购项目名称)(项目编号/包号为: TC2411JXN/01)招标

采购项目中获得采购合同,将按照下述约定将合同项下部分内容分包给乙方:

1. 分包内容: _____。

2. 分包金额: _____, 该金额占该采购包合同金额的比例为____%。

乙方承诺将在上述情况下与甲方签订分包合同。

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

甲方(盖章): _____

乙方(盖章): _____

日期: _____年____月____日

注:

本协议仅在投标人“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时必须提供,否则**投标无效**;且投标人须与所有拟分包单位分别签订《分包意向协议》,每单位签订一份,并在投标文件中提交全部协议原件,否则**投标无效**。

2-2 其它落实政府采购政策的资格要求(如有)

3 本项目的特定资格要求(如有)

3-1 联合协议(如有)

联合协议

____、____及____就“北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购（项目名称）”01包招标项目的投标事宜，经各方充分协商一致，达成如下协议：

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

本协议自各方盖章后生效，采购合同履行完毕后自动失效。如未中标，本协议自动终止。

联合体牵头人名称： _____

联合体成员名称： _____

盖章： _____

盖章： _____

联合体成员名称： _____

盖章： _____

日期： _____年____月____日

注：

1. 如本项目(包) 接受供应商以联合体形式参加采购活动，且供应商以联合体形式参与时，须提供《联合协议》，否则**投标无效**。
2. 联合体各方成员需在本协议上共同盖章。

3-2 其他特定资格要求

4 投标保证金凭证/交款单据电子件或电子证照

二、商务技术文件格式

投标文件（商务技术文件）封面（非实质性格式）

投 标 文 件

（商务技术文件）

项目名称:北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购

项目编号/包号: TC2411JXN/01

投标人名称:

1 投标书(实质性格式)

投标书

致: (采购人或采购代理机构)

我方参加你方就北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购, TC2411JXN/01(项目名称, 项目编号/包号) 组织的招标活动, 并对此项目进行投标。

1. 我方已详细审查全部招标文件, 自愿参与投标并承诺如下:

(1) 本投标有效期为自提交投标文件的截止之日起90个日历日。

(2) 除合同条款及采购需求偏离表列出的偏离外, 我方响应招标文件的全部要求。

(3) 我方已提供的全部文件资料是真实、准确的, 并对此承担一切法律后果。

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

2. 其他补充条款(如有): _____。

与本投标有关的一切正式往来信函请寄:

地址_____

传真_____

电话_____

电子函件_____

投标人名称(加盖公章) _____

日期: ____年____月____日

2 授权委托书(实质性格式)

授权委托书

本人_____ (姓名) 系_____ (投标人名称) 的法定代表人(单位负责人), 现委托_____ (姓名) 为我方代理人。代理人根据授权, 以我方名义签署、澄清确认、提交、撤回、修改北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购(项目名称) 投标文件和处理有关事宜, 其法律后果由我方承担。

委托期限: 自本授权委托书签署之日起至投标有效期届满之日止。

代理人无转委托权。

投标人名称(加盖公章): _____

法定代表人(单位负责人)(签字或签章): _____

委托代理人(签字或签章): _____

日期: ____年____月____日

附: 法定代表人及委托代理人身份证明文件电子件或电子证照:

--

说明:

1. 若供应商为事业单位或其他组织或分支机构, 则法定代表人(单位负责人) 处的签署人可为单位负责人。
2. 若投标文件中签字之处均为法定代表人(单位负责人) 本人签署, 则可不提供本《授权委托书》, 但须提供《法定代表人(单位负责人) 身份证明》; 否则, 不需要提供《法定代表人(单位负责人) 身份证明》。
3. 供应商为自然人的情形, 可不提供本《授权委托书》。
4. 供应商应随本《授权委托书》同时提供法定代表人(单位负责人) 及委托代理人的有效的身份证、护照等身份证明文件电子件或电子证照。提供身份证的, 应同时提供身份证**双面**电子件或电子证照。

法定代表人(单位负责人) 身份证明

致: (采购人或采购代理机构)

兹证明,

姓名: ____ 性别: ____ 年龄: ____ 职务: ____

系_____ (投标人名称)的法定代表人(单位负责人)。

附: 法定代表人(单位负责人)身份证、护照等身份证明文件电子件或电子证照:

--

投标人名称(加盖公章): _____

法定代表人(单位负责人)(签字或签章): _____

日期: ____年____月____日

3 开标一览表(实质性格式)

开标一览表

项目编号: TC2411JXN

项目名称: 北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购

包号	投标人名称	投标报价		备注
		大写	小写	
01				

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

投标人名称(加盖公章): _____

日期: ____年____月____日

4 投标分项报价表(实质性格式)

投标分项报价表

项目编号/包号: TC2411JXN/01

项目名称: 北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购

报价单位: 人民币元

序号	分项名称	制造商	产地/国别	制造商统一信用代码	制造商规模	品牌	规格、型号	单价(元)	数量	合价(元)
1										
2										
3										
4										
...										
总价(元)										

注: 1. 本表应按包分别填写。

2. 如果不提供分项报价将视为没有实质性响应招标文件。

3. 上述各项的详细规格(如有), 可另页描述。

4. 制造商规模列应填写“中型”、“小型”、“微型”或“其他”, 且不应与《中小企业声明函》或《拟分包情况说明》中内容矛盾。

投标人名称(加盖公章): _____

日期: ____年____月____日

5 合同条款偏离表(实质性格式)

合同条款偏离表

项目编号/包号: TC2411JXN/01

项目名称: 北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购

序号	招标文件条目号(页码)	招标文件要求	投标文件内容	偏离情况	说明
对本项目合同条款的偏离情况 (应进行选择, 未选择 投标无效): ☐ 无偏离 (如无偏离, 仅选择无偏离即可; 无偏离即为对合同条款中的所有要求, 均视作供应商已对之理解和响应。) ☐ 有偏离 (如有偏离, 则应在本表中对偏离项逐列明, 否则 投标无效 ; 对合同条款中的所有要求, 除本表列明的偏离外, 均视作供应商已对之理解和响应。)					

注: “偏离情况”列应据实填写“正偏离”或“负偏离”。

投标人名称(加盖公章): _____

日期: ____年____月____日

6 采购需求偏离表(实质性格式)

采购需求偏离表

项目编号/包号: TC2411JXN/01

项目名称: 北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购

序号	招标文件条 目号(页码)	招标文件要求	投标响应内容	偏离情况	说明

注:

1. 对招标文件中的所有商务、技术要求, 除本表所列明的所有偏离外, 均视作供
应商 已对之理解和响应。此表中若无任何文字说明, **内容为空白的, 投标无效。**
2. “偏离情况”列应据实填写“无偏离”、“正偏离”或“负偏离”。

投标人名称(加盖公章): _____

日期: ____年____月____日

7 中小企业证明文件

说明:

- 1) 中小企业参加政府采购活动, 应当出具《中小企业声明函》或《残疾人福利性单位声明函》或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, 以证明中小企业身份。《中小企业声明函》由参加政府采购活动的投标人出具。联合体投标的, 《中小企业声明函》可由牵头人出具。
- 2) 对于联合体中由中小企业承担的部分, 或者分包给中小企业的部分, 必须全部由中小企业制造、承建或者承接。供应商应当在声明函“标的名称”部分标明联合体中中小企业承担的具体内容或者中小企业的分包内容。
- 3) 对于多标的采购项目, 投标人应充分、准确地了解所提供货物的制造企业、提供服务的承接企业信息。对相关情况了解不清楚的, 不建议填报本声明函。
- 4) 温馨提示: 为方便广大中小企业识别企业规模类型, 工业和信息化部组织开发了中小企业规模类型自测小程序, 在国务院客户端和工业和信息化部网站上均有链接, 投标人填写所属的行业和指标数据可自动生成企业规模类型测试结果。本项目中小企业划分标准所属行业详见第二章《投标人须知资料表》, 如在该程序中未找到本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业, 则按照《关于印发中小企业划型标准规定的通知(工信部联企业〔2011〕300号)》及本项目文件规定的中小企业划分标准所属行业执行。

中小企业声明函(货物)格式

本公司(联合体)郑重声明,根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46号)的规定,本公司(联合体)参加(单位名称)的(项目名称)采购活动,提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业(含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业)的具体情况如下:

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

企业名称(盖章): _____

日期: _____

¹ 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据,无上一年度数据的新成立企业可不填报。

残疾人福利性单位声明函格式

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

☐ **不属于符合条件的残疾人福利性单位。**

☐ **属于符合条件的残疾人福利性单位**，且本单位参加_____单位的 北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购 项目 采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称(盖章)：

日 期：

8 拟分包情况说明

拟分包情况说明

致：（采购人或采购代理机构）

我单位参加贵单位组织采购的项目编号为TC2411JXN的北京市密云区医院急危重症信息化管理项目采购项目(填写采购项目 名称)中01包(填写包号)的投标。拟签订分包合同的单位情况如下表所示，我单位 承诺一旦在该项目中获得采购合同将按下表所列情况进行分包，同时承诺分包承担主体 不再次分包。

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型(选择)	资质等级	拟分包合同内容	拟分包合同金额(人民币元)	占合同金额的比例(%)
1		☐ 中型企业 ☐ 小微企业 ☐ 其他				
2		☐ 中型企业 ☐ 小微企业 ☐ 其他				
...						
合计：						

注：

1. 如本项目(包)允许分包，且投标人拟进行分包时，必须提供；如未提供，或提供了但未填写分包承担主体名称、拟分包合同内容、拟分包合同金额，**投标无效**。
2. 如本招标文件《投标人须知资料表》载明本项目分包承担主体应具备的相应资质条件，则投标人须在本表中列明分包承担主体的资质等级，并后附资质证书电子件或电子证照，否则**投标无效**。
3. 投标人“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时请仔细阅读资格证明文件格式2-1 中说明，并建议按要求在资格证明文件中提供相关全部文件；投标人非“为落实政府采购政策”而向中小企业分包时，建议在本册提供。

投标人名称(盖章)：_____
 日期：____年____月____日

9 业绩一览表

序号	项目名称	合同签订时间	项目单位	项目单位 联系人/电话	项目内容描述
1					
2					
...					

注：1、业绩的认定标准及有效证明文件要求见第四章《评标程序、评标方法和评标标准》。

2、投标人应随本表附有效证明材料，业绩证明材料应提供电子件或电子证照，且内容清晰。投标人应将提供的有效证明材料按本表形式及编号顺序进行编排。未提供有效证明材料的业绩在评标时将不予认可。

3、本表中信息如有虚假，依据《政府采购法》第七十七条“提供虚假材料谋取中标、成交的”有关规定予以处理。

10 拟派往本项目实施团队情况

10-1 本项目实施团队主要人员名单

拟担任 职务、分工	姓名	职称	专业	从业资格	相关工作年限

10-2 本项目实施团队主要人员简历表

姓名		年龄		职称	
身份证号码				职务	
毕业学校				专业	
现所在机构 或部门				相关工作年限	
拟在本项目担任中职务					
主要经历					
日期	参加过的相关项目名称/ 成果情况	担任何职 (负责人/参加者)	是否 已完 成	备注	

注：“主要人员”是指实际参加本项目规定的管理、技术和服务工作的负责人员（包括但不限于项目负责人等），应附上有关从业资质证书。

11 按照采购需求及评分标准，提供详细技术方案

12 招标文件要求提供或投标人认为应附的其他材料