

北京市政府采购项目 公开招标文件

项目名称：急诊急救系统及三大中心数据直报平台项目

项目编号：11010725210200017178-XM001

采 购 人：北京市石景山医院

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	5
第三章	资格审查	20
第四章	评标程序、评标方法和评标标准	23
第五章	采购需求	33
第六章	拟签订的合同文本	66
第七章	投标文件格式	47

第一章 投标邀请

一、项目基本情况

1. 项目编号：11010725210200017178-XM001
2. 项目名称：急诊急救系统及三大中心数据直报平台项目
3. 项目预算金额：200 万元；项目最高限价：140 万元。
4. 采购需求：

序号	标的名称	数量	简要技术需求或服务要求
01	急诊急救系统及三大中心数据直报平台	1	详见招标文件“第五章采购需求”

5. 合同履行期限：自合同签订生效之日起至维保期结束。
6. 本项目是否接受联合体投标：☐是 ☒否。

二、申请人的资格要求（须同时满足）

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：
 - 2.1 中小企业政策

☐本项目不专门面向中小企业预留采购份额。

☒本项目专门面向中小企业采购。即：提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造、服务全部由符合政策要求的中小企业承接。

☐本项目预留部分采购项目预算专门面向中小企业采购。对于预留份额，提供的货物由符合政策要求的中小企业制造、服务由符合政策要求的中小企业承接。预留份额通过以下措施进行：/。

- 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

☐是，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，不得作为承接主体；

- 3.2 其他特定资格要求：无。

三、获取招标文件

1. 时间：2025 年 11 月 14 日至 2025 年 11 月 21 日，每天上午 08:30 至 12:00，下午 12:00 至 17:00（北京时间，法定节假日除外）。

2. 地点：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。

3. 方式：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 办理操作流程指引”/“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。未在规定时间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市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市政府采购电子交易平台进行电子开标。

4. 项目联系方式

4.1 办理北京市政府采购电子交易平台 CA 认证证书，010-58511086；

4.2 北京市政府采购电子交易平台招标文件下载及系统技术支持，010-86483801；

5. 售价：0 元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

投标截止时间、开标时间：2025 年 12 月 5 日 9 点 30 分（北京时间）。

地点：北京市石景山区京原西街 6 号院 3 号楼 7 层（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进行电子开标，需到达现场）

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：《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》《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部第 87 号令）、《财政部办公厅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）、《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部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）、《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）、《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）、《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库[2019]18 号）、《财政部发展改革委关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库[2019]19 号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46 号）及其他相关法律法规。

2. 本项目执行《北京市财政局中国人民银行营业管理部关于推进政府采购合同线上融资有关工作的通知》（京财采购[2023]637 号）“政采贷”相关政策。

3. 评标方法及标准：综合评分法。

4. 本项目招标公告在《中国政府采购网》《北京市政府采购网》发布。

5. 本项目采用电子投标及开标方式，由投标人自行对电子投标文件进行解密，不接受纸质文件。请投标人确保能够使用制作上传本项目电子投标文件的计算机设备及自身 CA 数字认证证书登录北京市政府采购电子交易平台，保持联系人电话畅通，并于解密功能开启后及时进行自行解密操作。

5. 本项目招标代理机构招标编号为：TC25030HT。

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：北京市石景山医院

地 址：北京市石景山区石景山路 24 号

联 系 人：张老师

电 话：010-88689336

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 号中关村资本大厦 6 层 601C

联系方式：fengjiayi@cntcitc.com.cn

3. 项目联系方式

项目联系人：冯佳义、刘子清、李艳君、崔健、侯云燕

电 话：010-62108146、62108131、62108111

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不适用。 □本项目包为单一产品采购项目。 □本项目包为非单一产品采购项目，核心产品为： _ _ 。						
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><tr><td>序号</td><td>标的名称</td><td>中小企业划分标准所属行业</td></tr><tr><td>01</td><td>急诊急救系统及三大中心数据直报平台</td><td>软件和信息技术服务业</td></tr></table>	序号	标的名称	中小企业划分标准所属行业	01	急诊急救系统及三大中心数据直报平台	软件和信息技术服务业
		序号	标的名称	中小企业划分标准所属行业				
01	急诊急救系统及三大中心数据直报平台	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	<p>投标保证金金额：¥25,000（大写：贰万伍仟元整）。</p> <p>投标保证金收受人信息：</p> <p>注 1：以支票形式提交的投标保证金应当从供应商的基本账户转出。</p> <p>注 2：以网上银行支付形式缴纳保证金的投标人注意事项：</p> <p>供应商在中招联合电子招标采购平台免费注册（网址：http://www.365trade.com.cn）并点选本项目后，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。请供应商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，仅针对本供应商本项目分包有效，对于其他供应商、其他项目或分包无效）。</p> <p>中招国际招标有限公司委托中招联合信息股份有限公司及平安银行股份有限公司北京分行办理投标保证金收、退、转及结账、结算等相关业务。保证金办理相关问题请咨询中招联合（010-86397110）。</p> <p>转账成功后，将转账凭证打印密封提交。</p>
12.7.2		<p>投标保证金可以不予退还的其他情形：</p> <p><input type="checkbox"/> 无</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 有，具体情形：</p> <p>（1）供应商在其招标文件中规定的有效期内撤回其投标文件。</p> <p>（2）中标通知书发出后，供应商放弃中标项目的，无正当理由不与采购人签订合同的。</p>
13.1	投标有效期	自提交投标文件的截止之日起算 90 日历天。
18.2	解密时间	解密时间：60 分钟（建议不少于 10 分钟）
22.1	确定中标人	<p>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：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 是</p> <p>中标候选人并列的，按照以下方式确定中标人：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 得分且投标报价均相同的，以<u>技术服务部分</u>得分高者为中标人</p> <p><input type="checkbox"/> 随机抽取</p>
25.5	分包	<p>本项目的非主体、非关键性工作是否允许分包：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 不允许</p> <p><input type="checkbox"/> 允许，具体要求：</p> <p>（1）可以分包履行的具体内容：_____；</p> <p>（2）允许分包的金额或者比例：_____；</p>

条款号	条目	内容
		(3) 其他要求：_____。
25.6	政采贷	为更大力度激发市场活力和社会创造力，增强发展动力，按照《北京市全面优化营商环境助力企业高质量发展实施方案》（京政办发〔2023〕8号）部署，进一步加强政府采购合同线上融资“一站式”服务（以下简称“政采贷”），北京市财政局、中国人民银行营业管理部联合发布《关于推进政府采购合同线上融资有关工作的通知》（京财采购〔2023〕637号）。有需求的供应商，可按上述通知要求办理“政采贷”。
26.1.1	询问	询问送达形式：书面形式
26.3	联系方式	接收询问和质疑的联系方式 联系部门：中招国际招标有限公司； 联系电话：010-62108153、62108278 通讯地址：北京市海淀区学院南路62号中关村资本大厦
27	代理费	收费对象： <input type="checkbox"/> 采购人 <input checked="" type="checkbox"/> 中标人 收费标准：参考国家计委计价格【2002】1980号文件、发改办价格〔2003〕857号文件及发改价格〔2011〕534号文，按照总服务期金额计算收取。 缴纳时间：中标通知书发出之日起5个工作日内。

投标人须知

一、说 明

1 采购人、采购代理机构、投标人、联合体

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

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

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

2 资金来源、项目属性、科研仪器设备采购、核心产品

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

2.2 项目属性见《投标人须知资料表》。

2.3 是否属于科研仪器设备采购见《投标人须知资料表》。

2.4 核心产品见《投标人须知资料表》。

3 现场考察、开标前答疑会

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

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

4 样品

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

4.2 样品的评审方法以及评审标准等内容见第四章《评标程序、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 采购本国货物、工程和服务

5.1.1 政府采购应当采购本国货物、工程和服务。但有《中华人民共和国政府采购法》第十条规定情形的除外。

5.1.2 本项目如接受非本国货物、工程、服务参与投标，则具体要求见第五章《采购需求》。

5.1.3 进口产品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）。

5.2 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》、《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）、《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）。

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 在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。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 在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位定义：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《评标程序、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《评标程序、评标方法和评标标准》（如涉及）。

5.4 正版软件

5.4.1 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。

5.4.2 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）。

5.5 网络安全专用产品

5.5.1 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，应当在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统一公布和更新的符合要求的网络关键设备和网络安全专用产品清单中。

5.6 推广使用低挥发性有机化合物（VOCs）

5.6.1 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《评标程序、评标方法和评标标准》。

5.7 采购需求标准

5.7.1 商品包装、快递包装政府采购需求标准（试行）

为助力打好污染防治攻坚战，推广使用绿色包装，根据财政部关于印发《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）》的通知（财办库〔2020〕123号），本项目如涉及商品包装和快递包装的，则其具体要求见第五章《采购需求》。

5.7.2 绿色数据中心政府采购需求标准（试行）

为加快数据中心绿色转型，根据财政部 生态环境部 工业和信息化部关于印发《绿色数据中心政府采购需求标准（试行）》的通知（财库〔2024〕7号），本项目如涉及绿色数据中心，则具体要求见第五章《采购需求》。

6 投标费用

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

二、招标文件

7 招标文件构成

7.1 招标文件包括以下部分：

第一章 投标邀请

第二章 投标人须知

第三章 资格审查

第四章 评标程序、评标方法和评标标准

第五章 采购需求

第六章 拟签订的合同文本

第七章 投标文件格式

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

8 对招标文件的澄清或修改

8.1 采购人或采购代理机构对已发出的招标文件进行必要澄清或者修改的，将在原公告发布媒体上发布更正公告，并以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。

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

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

三、投标文件的编制

9 投标范围、投标文件中计量单位的使用及投标语言

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

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

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

10 投标文件构成

10.1 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应由《资格证明文件》《商务技术文件》两部分构成。投标文件的部分格式要求，见第七章《投标文件格式》。

10.2 对于招标文件中标记了“实质性格式”文件的，投标人不得改变格式中

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

10.3 第四章《评标程序、评标方法和评标标准》中涉及的证明文件。

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

10.5 投标人认为应附的其他材料。

11 投标报价

11.1 所有投标均以人民币报价。

11.2 投标人的报价应包括为完成本项目所发生的一切费用和税费，招标人将不再支付报价以外的任何费用。投标人的报价应包括但不限于以下内容，《投标人须知资料表》中有特殊规定的，从其规定。

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

11.2.2 按照招标文件要求完成本项目的全部相关费用。

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（招标文件另有规定的除外），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。

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

因导致不能到账的，其**投标无效**。

12.4 投标保证金有效期同投标有效期。

12.5 联合体投标的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的投标保证金对联合体各方均具有约束力。

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

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

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

12.6.3 未中标投标人的投标保证金，自中标通知书发出之日起 5 个工作日内退还未中标人；

12.6.4 终止招标项目已经收取投标保证金的，自终止采购活动后 5 个工作日内退还已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。

12.7 有下列情形之一的，采购人或采购代理机构可以不予退还投标保证金：

12.7.1 投标有效期内投标人撤销投标文件的；

12.7.2 《投标人须知资料表》中规定的其他情形。

13 投标有效期

13.1 投标文件应在本招标文件《投标人须知资料表》中规定的投标有效期内保持有效，投标有效期少于招标文件规定期限的，其**投标无效**。

14 投标文件的签署、盖章

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

23 中标公告与中标通知书

23.1 采购人或采购代理机构自中标人确定之日起2个工作日内，在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，采购人将废标理由书面通知所有投标人。

25 签订合同

25.1 中标人、采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

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

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，就采购合同约

定的事项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。

25.6 “政采贷”融资指引：详见《投标人须知资料表》。

26 询问与质疑

26.1 询问

26.1.1 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。

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

26.2 质疑

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

26.2.2 质疑函须使用财政部制定的范本文件。投标人为自然人的，质疑函应当由本人签字；投标人为法人或者其他组织的，质疑函应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

26.2.3 投标人委托代理人进行质疑的，应当随质疑函同时提交投标人签署的授权委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。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、主要负责人签字或者盖章，并加盖公章。

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

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

27 代理费

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

第三章 资格审查

一、资格审查程序

1 开标结束后，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 ）；	无须投标人提供，由采购人或采购代

		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。	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。	/
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》。	/

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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>3、本表序号 3-3 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>7、本项目不接受联合体投标时，投标人不得为联合体。</p>	/
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。	/
3-3	其他特定资格要求	无	
4	投标保证金	按照招标文件的规定提交投标保证金。	提供
5	获取招标文件	<p>在规定期限内通过北京市政府采购电子交易平台获取所参与包的招标文件。</p> <p>注：如本项目接受联合体，且供应商为联合体时，联合体中任一成员获取文件即视为满足要求。</p>	

第四章 评标程序、评标方法和评标标准

一、评标方法

1 投标文件的符合性审查

1.1 评标委员会对资格审查合格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

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

符合性审查要求

序号	审查因素	审查内容
1	授权委托书	按招标文件要求提供授权委托书；
2	投标完整性	未将一个采购包中的内容拆开投标；
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；否则无需提供；
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（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的；
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	<p>国家有关部门对投标人的投标产品有强制性规定或要求的（如相应技术、安全、节能和环保等），投标人的投标产品应符合相应规定或要求，并提供证明文件电子件：</p> <p>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；</p> <p>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）；</p> <p>4）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；</p> <p>5）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。</p>
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开投标，其**投标无效**。

2.4 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

2.4.1 招标文件对于报价修正是否另有规定：

☐有，具体规定为：_____

☒无，按下述 2.4.2-2.4.7 项规定修正。

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

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

2.4.4 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

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

2.4.6 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

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

2.5 落实政府采购政策的价格调整：只有符合第二章《投标人须知》5.2 条规定情形的，可以享受中小企业扶持政策，用扣除后的价格参加评审；否则，评标时价格

不予扣除。

2.5.1 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对小微企业报价给予 10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

2.5.2 对于未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，且接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的联合体或者大中型企业的报价给予 4%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

2.5.3 组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

2.5.4 价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。

2.5.5 中小企业参加政府采购活动，应当按照招标文件给定的格式出具《中小企业声明函》，否则不得享受相关中小企业扶持政策。

2.5.6 监狱企业提供了由省级以上监狱管理局、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)无。

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)无。

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:按投标报价由低到高的顺序推荐

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(各采购包)评标委员会共(各)推荐 1 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（20 分）

序号	指标项	评分依据
1.	价格报价 (20 分)	以有效投标人（通过符合性审查）报价中价格最低（经修正后的）的投标报价为基准价，其基准价格分为 20 分。其他投标人的价格得分=（评标基准价/其他投标人报价）×20%×100（价格分值精确到小数点后两位）。

2、技术评分标准（满分 60 分）

序号	指标项	评分项目
1.	总体设计 (10 分)	<p>在对项目背景、现状、设计目标的理解基础上，项目投标人提供的方案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、各系统之间的无缝对接方案等方面情况，满足医院未来信息化发展的要求。</p> <p>方案内容进行了详细的阐述，能正确理解项目需求，思路清晰，合理分析，且满足采购要求，得10分；</p> <p>方案内容虽进行阐述但并未贴合项目实际情况进行详细论述，或方案中未包括具体实施细节及措施，得8分；</p> <p>方案虽进行阐述但不能够完全满足采购需求，得6分；</p> <p>方案未针对采购需求进行应答阐述或仅为对采购需求的简单复制，得3分；</p> <p>方案内容未进行任何阐述或不满足采购要求，得0分。</p>
2.	功能模块 响应程度 (30 分)	<p>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第五章 采购需求“技术功能及参数要求”的，得 30 分。</p> <p>带“▲”项指标为重要技术指标，每有 1 项负偏离扣 1 分。未标注“▲”或未标注“★”号的属一般指标，每有 1 项负偏离扣减 0.01 分，扣完为止。</p> <p>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。</p>

序号	指标项	评分项目
		带★项指标需提供软件功能截图和承诺书并加盖公章,不提供视为无效投标。
5.	实施方案 (8分)	<p>投标人针对本项目提供完整的项目实施方案（至少包括项目计划、需求调研、方案设计、系统开发、集成测试及上线部署等全过程管理）</p> <p>方案内容进行了详细的阐述，能正确理解项目需求，思路清晰，合理分析，且满足采购要求，得8分；</p> <p>方案内容虽进行阐述但并未贴合项目实际情况进行详细论述，或方案中未包括具体实施细节及措施，得6分；</p> <p>方案虽进行阐述但不能够完全满足采购需求，得4分；</p> <p>方案未针对采购需求进行应答阐述或仅为对采购需求的简单复制，得2分；</p> <p>方案内容未进行任何阐述或不满足采购要求，得0分。</p>
6.	拟安排的项目团队人员情况 (4分)	<p>投标人或制造商实施期间为本项目安排驻场实施人员4名，含项目经理1名，实施人员2名，现场研发支持1名。</p> <p>1. 项目经理需具有高级信息系统项目管理师，提供证明材料加盖公章得1分，否则不得分。</p> <p>2. 拟投入本项目成员（除项目经理外）具有软件设计师证书、系统集成项目管理工程师证书、数据库认证证书，全部满足得3分（同一人员不同证书按一个计算），每缺少一项扣1分；扣完为止，未提供的不得分。</p> <p>注：以上人员均需提供5年以上工作经验且具有诊疗信息项目建设实施经验证明，提供相应的资格证书、近6个月任意1个月社保缴纳证明加盖公章等作为证明材料。</p>
7.	售后服务 (8分)	<p>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；</p> <p>方案内容进行了详细的阐述，能正确理解项目需求，思路清</p>

序号	指标项	评分项目
		<p>晰，合理分析，且满足采购要求，得8分；</p> <p>方案内容虽进行阐述但并未贴合项目实际情况进行详细论述，或方案中未包括具体实施细节及措施，得6分；</p> <p>方案虽进行阐述但不能够完全满足采购需求，得4分；</p> <p>方案未针对采购需求进行应答阐述或仅为对采购需求的简单复制，得2分；</p> <p>方案内容未进行任何阐述或不满足采购要求，得0分。</p>

3、商务评分标准（满分 20 分）

序号	指标项	评分依据
1.	企业实力 (3 分)	<p>1、投标人或所投产品制造商具有有效期内的 ISO9001 质量管理体系认证证书，提供证书复印件加盖公章得 1 分，不提供不得分。</p> <p>2、投标人或所投产品制造商具有有效期内的 ISO14001 环境管理体系认证证书，提供证书复印件加盖公章得 1 分，不提供不得分。</p> <p>3、投标人或所投产品制造商具有有效期内的 ISO45001 职业健康管理体系认证证书，提供证书复印件加盖公章得 1 分，不提供不得分。</p>
2.	技术力量 (9 分)	<p>1、投标急诊系统需通过 IHE 测试，功能角色包括①设备数据使用者；②时间服务器；③报警信息管理者，提供证明文件复印件并得 2 分，最多得 6 分，不提供不得分。</p> <p>2、投标产品制造商具有急诊质控、急诊抢救相关、急救医疗数据共享交换、多学科协同救治、急救路径管理、绿色通道流程管理相关著作权，提供证明文件复印件，每提供 1 个得 1 分，最多得 3 分，不提供不得分。</p>
3	国产信创能力(6 分)	<p>1、投标产品支持国产操作系统应用，提供操作系统和国产数据库厂家出具的认证证书，每提供一个得 1 分，最多得 3 分</p> <p>2、投标产品支持与国产数据库进行兼容适配，提供数据库厂家出具的认证证书，每提供一个得 1 分，最多得 3 分</p>

序号	指标项	评分依据
4.	项目业绩 (2分)	<p>投标人或所投产品制造商实施的 2022 年 1 月 1 日以来同类项目业绩（同类项目专指合同中至少含有急诊、胸痛中心、卒中中心、创伤中心等模块中的三个及以上）：</p> <p>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）复印件作为证明文件，每提供一份得 1 分，最多得 2 分，不提供不得分。时间和类别不符合要求，总金额不清晰的合同均无效。</p>

第五章 采购需求

一、项目建设目标

1.1 本项目旨在构建一个“平战结合、信息互通、业务协同、标准统一”的智能化急诊急救平台，全面支撑石景山医院作为区域性医疗中心的职能定位。系统建设将充分考虑与辖区内其他三级以上医院信息系统的全面融合，构建跨院区一体化的急诊急救协同体系，推动急诊急救服务在质量、效率与协同层面的系统升级。项目核心目标如下：

1.1.1 业务目标：建立覆盖院前急救、院内救治、多学科协作至患者出院或转归的全流程数字化闭环管理，实现跨院区急救资源的统一调度与流程衔接，最大限度缩短关键救治时间，提升急危重症救治成功率。

1.1.2 管理目标：实现对“胸痛、卒中、创伤”三大中心救治过程的实时质控与数据自动上报，满足国家及北京市卫健委监管要求，建立跨院区统一的质控与数据管理体系，为医院精细化管理与医疗质量持续改进提供决策支持。

1.1.3 协同目标：打通院前与院内、急诊与专科之间的信息屏障，构建支持多院区业务联动的区域协同救治信息枢纽，实现院区间信息互通、资源协调与业务协同。

1.2 为达成上述目标，本项目将围绕“统一标准、数据互通、流程再造、资源协同”四大核心原则推进建设，具体路径包括：

1.2.1 构建支持多院区协同的统一标准平台

严格遵循国家及行业规范，建设标准化、一体化的急诊急救系统，在系统架构层面支持多院区扩展，实现在数据接口、业务术语、时间节点管理等关键环节与院内各院区及其他三级医院互联互通，为跨院区、跨机构协同奠定基础。

1.2.2 实现跨院区的全流程数据互通与共享

打通从院前急救到院内救治、跨院区转诊的完整数据链，建立统一的患者信息交换与共享机制，推动关键诊疗信息在院前、院内及各院区之间的无缝流转与安全共享，破除信息孤岛，支持连贯性诊疗服务。

1.2.3 推行支持多院区联动的业务协同与智能指挥

以信息平台为枢纽，构建支持多院区资源可视化和调度的协同机制，实现跨院区、跨科室的智能预警、资源统筹与指挥调度，确保急危重症患者在多院区之间获得高效、有序的连贯救治。

1.2.4 实施覆盖多院区的规范化质量控制与持续改进

依据国家各中心质控要求，建立跨院区统一的质控数据标准与上报机制，将数据上报与流程质控嵌入各院区诊疗全环节，实现关键指标的自动监测、超时预警与多维度分析，推动各院区救治流程持续优化与医疗质量同质化管理。

二、 技术功能及参数要求

1. 急诊医学临床信息系统参数

1.1 院前急救协同功能

- 1) 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。
- 2) 系统支持与院前系统对接，患者上救护车，分诊护士即可在分诊台获取 120 救护车患者基本信息姓名、性别、身份证号等数据信息，可提前完成分诊，建立绿色通道，病人到院可直接就诊。

1.2 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) 系统支持读卡器对接，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、电子医保凭证、就诊码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) 支持与院内系统对接，获取患者挂号信息。（需第三方系统提供接口）
- 7) 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。
- 8) 支持三无患者登记，预先分配分诊号，后期可匹配挂号信息。
- 9) 支持黑名单患者分诊，系统智能校验提示分诊护士。
- 10) 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。
- 11) 支持生命体征数据自动化分级。
- 12) 支持自定义生命体征分级推荐策略。
- 13) 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。
- 14) 支持患者评分管理，包括：MEWS 评分、REMS 评分、ESI 评分、GCS 评分、ERTA 评分、创伤评分、疼痛评分，支持通过评分进行自动化分级。

- 15) 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。
- 16) 支持根据常见的急诊患者主诉进行快捷分诊，支持自动化分级并关联患者分诊等级、分诊去向。
- 17) 支持用户对主诉知识库自定义快捷关联配置（主诉、绿色通道、分诊级别、分诊去向）。
- 18) 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。
- 19) 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。
- 20) 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。
- 21) 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。
- 22) 支持分诊挂号后，对患者进行重新挂号，以满足需要修改挂号或者重新挂号的业务。
- 23) 支持分诊来院方式“外院转入”时，可选择转入医院。
- 24) 支持分诊记录绿色通道患者发病时间。
- 25) 患者分诊去向支持单去向和多去向两种模式。
- 26) 支持患者基本信息建档功能。
- 27) 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。
- 28) 对于未在分级规范时间内接诊患者，系统自动生成待二次分诊列表。
- 29) 二次分诊列表展示两次分诊的具体情况，如分诊时间、分诊级别、生命体征、评分、主诉、判定依据。
- 30) 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。
- 31) 分诊支持系统对接专病绿色通道，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。（需第三方提供接口）
- 32) 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。
- 33) 支持分诊各项指标统计，支持一级下沉指标统计信息的查看、导出以及打印。
- 34) 支持用户根据自己工作习惯，快速自定义分诊界面不同区域展示位置、拖拽配置各个区域占用面积大小。
- 35) ★支持分诊界面基本信息、分诊信息、档案配置字段自定义调整，可根据医院业

务流程灵活配置，如修改字段名称、展示方式平铺/下拉展示、是否隐藏、是否必填、列宽调整。

36) 支持分诊布局自定义配置，可保存为公共布局。

37) 支持分诊列表自定义展示，用户可自定义配置列表显示规则，如显示规则、背景颜色、字体颜色、字体大小、字体样式，可应用于整行、整列、单元格。

38) 支持保存列表显示的多个规则组。

39) 支持分诊列表列管理，如：列名自定义修改、列宽自定义修改、列表开启/隐藏、列表固定左/右侧、列表上下移动。

40) 支持分诊列表自定义配置，可保存为个人列表、公共列表。

41) 支持群伤患者批量分诊功能，批量分诊完成后可随时补充患者的详细分诊信息。

42) 群伤事件信息修改权限，支持可配置。

43) 支持群伤患者管理与标识，快速建立群伤患者列表；

44) 支持群伤预案登记；

45) 支持分诊护士代签预案小组成员签到；

46) 支持群伤患者、群伤预案小组信息导出；

47) 支持分诊、解绑群伤患者；

48) 支持大屏展示预案小组成员签到详情，同时自动统计分析群伤小组签到率、群伤患者分诊率；支持大屏展示群伤患者信息，同时支持不同分诊级别患者量统计；支持大屏滚动事件、患者姓名脱敏设置；

49) 支持 120 患者登记，能够登记 120 车辆信息。

50) 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。

51) 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。

52) 支持重新分诊、关联群伤、删除、导出分诊患者信息。

53) 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。

54) 支持系统对接第三方挂号系统；（需第三方提供接口）

55) 支持分诊再评估提醒。

1.3. 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。

- 2) 支持列表、床卡切换展示患者信息。
- 3) 支持鼠标右键快捷操作，编辑患者基本信息、打印腕带、打印床卡、患者出/入科、转区、召回、查看患者 360、加入黑名单、转住院、撤销入科、叫号操作。
- 4) 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。
- 5) 支持查看黑名单患者明细。
- 6) 支持新增、移出黑名单患者。
- 7) 支持展示分诊级别、护理级别、已挂号、24 小时新入院、病危、病重、濒危、绿色通道、过敏标识，展示标识可配置。
- 8) 支持患者入科，能够进行床位分配及相关信息录入。
- 9) 支持左侧患者列表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。
- 10) 支持患者结束就诊。
- 11) 支持一键操作患者的转区、出科，自动记录流转信息。
- 12) 支持实时统计候诊患者平均等待时间、超过平均等待时间人数。
- 13) 支持查看诊断、过敏信息、分诊生命体征、分诊评分、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。
- 14) 支持用户根据自己工作习惯，快速自定义拖拽配置概览信息不同区域展示位置。
- 15) 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，关键医疗行为为节点信息。
- 16) 支持根据诊疗事件（含院前急救、急诊诊疗、专病救治、重症监护），查看患者本次诊疗相关时间轴。
- 17) 支持患者 360 以全景视图、就诊信息两种维度查看患者历往诊疗信息。
- 18) 全景视图，支持以患者就诊为维度，展示不同就诊时间下，患者在科期间诊疗、护理信息。
- 19) 全景视图的就诊时间查询，支持以滑块形式快速筛选诊疗信息。
- 20) 全景视图的诊疗信息支持以不同诊疗分类、诊疗日期为维度总览诊疗信息，支持快捷查看检查、检验报告，支持以下沉形式快捷查看医嘱、检查报告、检验报告、诊断详细信息。
- 21) ▲患者 360 的就诊信息，支持以就诊为维度，查看患者医嘱、病历文书、检查报告、检验报告、诊断、分诊，检验报告支持以趋势图形式展示患者病情变化情况。

22) 全景视图，支持用户根据个人习惯，快捷自定义拖拽设置护理、诊疗信息展示位置。

23) 患者查询中，支持召回已出科的患者，召回时限可配置，并支持导出符合查询条件的患者信息；

24) 支持医护工作站列表、患者查询列表自定义配置显示规则，如显示规则、背景颜色、字体颜色、字体大小、字体样式，可应用于整行、整列、单元格。

25) 支持保存自定义列表配置的规则组。

26) 支持自定义列表列管理，如：列名自定义修改、列宽自定义修改、列表开启/隐藏、列表左/右侧固定、列表上下移动。

27) 支持自定义列表的配置可保存为个人/公共。

1.4. 急诊电子病历工作站（抢救/留观/诊疗区）

1) 支持诊疗一体化和非诊疗一体化，二选一模式。

2) 诊疗一体化中，支持集成叫号、医嘱开立、病历书写、诊断录入、手术、用血、会诊、传染病上报、患者 360、历往病历、知识库、时间轴、患者基本信息、患者列表同屏展示，同屏操作，方便医生快速诊疗。

3) 诊疗一体化中，支持用户快速自定义拖拽配置不同信息展示位置。

4) ▲支持诊断、过敏信息、历往病历、病历书写、修改记录、知识库同屏操作。

5) 支持诊断管理：支持西医 ICD-10 或 ICD-11。包含一般诊断、疑似诊断和主要诊断。

6) 支持诊断录入、历往诊断查看及引用同屏操作；

7) 支持个人诊断、科室诊断、公用诊断、历往诊断的快速引用；

8) 支持用户自定义配置诊断模板。

9) 系统提供个人、科室、公用模板病历。

10) 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。

11) 病历内容可同步系统中已有信息，同时提供手工填写的功能。

12) 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。

13) 支持同一患者病历的内部复制。

14) 支持病历字体设置为斜体、粗体、文字上标、文字下标，支持病历中插入特殊字符、罗马字符、数字字符、医学字符。

15) 支持与 LIS、PACS 系统对接（需第三方系统提供接口），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。

16) 支持图片、医嘱、插入病历文书。

17) 支持知情同意书患者签字后电子化留档。

18) 支持对病历内容编辑过程中的撤销操作。

19) 支持保留病历修改痕迹，能够查看修改的哪一块内容，修改时间及修改人。

20) 支持不带有痕迹信息的整洁打印、水印打印、病人离院时病程记录合并打印、病历整体打印、选页打印功能。

21) 支持患者病历未提交、未打印、已打印标记。

22) 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。

23) 患者病历支持生成 PDF，XML，HTML 格式并回传给第三方。

24) 支持患者历史病历查看。

25) 支持病历词条收藏、快速引用。

26) 病历支持多种常用纸张格式，也支持自定义纸张大小格式。

27) 支持医生对患者评分，包括：MEWS 评分、REMS 评分、ESI 评分、GCS 评分（儿童/成人）、ERTA 评分、创伤评分、疼痛评分。

28) 支持通过评分列表的方式直观展示同一患者的多次评分结果。

29) 支持全局查看本次诊疗所有评分结果。

30) ★支持同屏查看全局评分结果和评分录入，各区域所占比例用户自定义调整；支持评分表、评分结果异常范围、异常标识、标识展示颜色配置。

1.5. 急诊会诊工作站

1) 支持抗菌药物会诊、急诊会诊；

2) 支持申请急会诊、普通会诊、多科室联合会诊。

3) 提供会诊目的模板，如：协助诊断、术前评估、协助治疗；快速完善会诊申请文书。

4) 提供会诊查询功能，支持查看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信息。

6) 提供会诊申请取消、会诊评价、会诊文书打印功能。

7) 支持与 LIS、PACS 系统对接（需第三方系统提供接口），能够将检验、检查报告插入到会诊文书中。

- 8) 支持会诊完成后，会诊信息同步到急诊病历，自动生成一份会诊记录。
- 9) 支持会诊时间轴展示。如：会诊申请、会诊接受、会诊报到、会诊意见、会诊完成、会诊评价。
- 10) 支持会诊申请提交后，自动生成一条申请医嘱。
- 11) 支持会诊提醒。

1.6. 急诊护理工作站（抢救/留观区）

- 1) 支持医嘱自动转抄，系统记录护士对医嘱的核对、摆药、取药核对、配液、执行、巡视。
- 2) 支持将医嘱自动拆分。
- 3) 支持新医嘱、待处理提醒，患者列表中显示“未执行”图标。
- 4) 支持核对出科类医嘱后（如出留观医嘱），自动停止所有长期医嘱。
- 5) 支持患者出科后自动停止出科类医嘱（如出留观医嘱）。
- 6) 支持打印输液贴、腕带、床头卡、巡视卡、打印采血贴。
- 7) 支持批量核对、摆药、取药核对、配液、执行医嘱，支持驳回、取消核对、取消执行、修改皮试结果的异常操作。
- 8) 医嘱处理支持班次选择，根据选中班次自动选择自定义时间。
- 9) 支持医嘱执行药品备用量设置，支持液体医嘱分多次执行。
- 10) ★支持医嘱执行，按照医嘱类型进行分类显示。支持医嘱执行进度（以进度条形式）、暂停标识展示；
- 11) 支持医嘱缴费状态、输液贴打印标识展示；
- 12) ▲支持药品医嘱每小时执行量展示；
- 13) 支持医嘱执行时间轴查看及配置；
- 14) 支持皮试医嘱执行（含双执行，可配置）及皮试结果录入，支持与电子医嘱系统
- 15) 对接（需第三方系统提供接口），能够将皮试结果反馈给医生。
- 16) 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。
- 17) 支持毒麻药品护士执行双核对，余液处理的记录。
- 18) 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。
- 19) 支持输血双核对、暂停、继续。
- 20) 支持输血、医嘱巡视。
- 21) 支持医嘱流程闭环管理。
- 22) 支持根据诊疗区域、类型、巡视时间查看巡视信息。

- 23) 支持巡视单打印。
- 24) 支持根据不同诊疗区域，定制化特护单模板（例如：出入量、观察项、评分相关信息），支持所见即所得。
- 25) 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。
- 26) 支持特护单出入量统计：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。
- 27) ★支持特护单录入区域、病历记录模板区域、历往病历区域、知识库区域同屏快捷操作，各区域所占比例自定义调整。
- 28) 支持特护单中，历往病历的查看及引用到病情记录，检验报告支持趋势分析形式查看、异常结果的快速引用。
- 29) 支持特护单历往病历的医嘱明细中，以父子折叠表模式，查看检查检验医嘱下的收费项目明细。
- 30) 特护单支持自动汇总医嘱执行药品的出入量、按照班次自动汇总出入量。
- 31) 支持用户自定义设置特护单出入量时间段汇总。
- 32) 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
- 33) 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。
- 34) 支持特护单中，知识库快捷引用，并支持快捷维护个人模板、科室模板、公共模板知识库。
- 35) 支持特护单质控审核配置，并记录质控审核人、审核时间，以及二级审核签名。
- 36) 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。
- 37) 支持查看、设置设备绑定详情，配置设备采集信息。
- 38) 支持定制化体温单模板，支持所见即所得。
- 39) 支持体温单体征、项目、事件录入。
- 40) 支持体温单出入量、皮试信息的自动获取。
- 41) 支持体温单翻页快速查看录入信息。
- 42) 支持打印体温单。
- 43) 支持根据诊疗区域、指定患者，批量录入生命体征，支持脱离鼠标，仅适用键盘，
- 44) 快捷完成体征信息录入。
- 45) 支持定制化评估单模板，支持所见即所得。

- 46) 支持修改评估时间、复制评估单、删除、批量打印、放大、缩小评估单。
- 47) 支持护理人员录入患者评分。
- 48) 支持通过评分列表的方式直观展示同一患者的多次评分结果。
- 49) 支持全局查看本次诊疗所有评分结果。
- 50) 支持同屏查看全局评分结果和评分录入，各区域所占比例用户自定义调整。
- 51) 支持评分表、评分结果异常范围、异常标识、标识展示颜色配置。
- 52) 提供 3D 效果人体示意图，支持根据不同患者年龄、性别，显示不同人体图；
- 53) 支持通过 3D 人体图总览导管插管情况，并支持点击人体图不同部位，快捷插管。
- 54) 支持卡片展示导管信息、时间轴展示各个导管记录情况。
- 55) 支持时间轴展示异常标识，快速了解患者情况。
- 56) 支持记录插管时间、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。
- 57) 支持修改、删除管路信息。
- 58) 支持插管、拔管、取消拔管。
- 59) 支持新增、修改、删除导管记录。
- 60) 支持医嘱驳回消息提醒。

1.7. 急诊移动护理（抢救/留观区）

- 1) 支持显示在科患者的基本信息。
- 2) 支持扫描患者识别码，快速准确的识别出患者身份信息。
- 3) 支持查询当前患者的新开医嘱，以及当天医嘱执行情况。
- 4) 医嘱列表支持区分待执行、输液中、已执行医嘱状态。
- 5) 支持待执行的医嘱进行核对、复核操作。
- 6) 支持执行中的医嘱进行巡视、暂停、结束操作。
- 7) 支持对已执行的医嘱取消执行操作。
- 8) 提供医嘱配液功能，支持医嘱核对提醒，配液成功后方可执行医嘱。
- 9) 支持记录出入量、生命体征数据、导管使用情况、医学评分、护理记录、病情记录。
- 10) 支持扫描患者识别码和输液标签，分步核对无误后自动执行医嘱。
- 11) 提供护士巡视功能，记录患者医嘱执行情况，如：有无液体外渗、有无输液不良反应、滴速、输液工具选择、通路选择。
- 12) 支持对接医院输血系统。

- 14) 支持对接输血系统向输血系统发出用血申请。
- 15) 支持输血双核对、双执行。
- 16) 支持输血巡视，巡视记录查询。
- 17) 支持输血暂停/继续。
- 18) 支持血袋回收处理记录。
- 19) 支持输血流程闭环管理。

1.8. 急诊交接班工作站

- 1) 支持医生和护士记录交接班。
- 2) 支持按照日期、区域、班次、人员进行交接班。
- 3) 支持交接班表单中导入患者。
- 4) 支持交接班表单导入患者时可根据日期过滤患者。
- 5) 支持交接班表单导入患者时可根据患者类型过滤患者，如本人患者、本区域患者、
- 6) 在科患者、全科患者、入观患者、出观患者、死亡患者、绿道患者。
- 7) 支持交接班表单导入患者时可根据不同区域快速过滤患者，如红区、绿区、黄区、留观区。
- 8) 提供手工填写交接班记录功能。
- 9) 支持一键生成交班记录，自动带入交班患者信息。
- 10) 支持交接班预览生成交接班报告单，打印交接班记录。
- 11) 支持交接班记录共享查看，提交后不允许修改。
- 12) 支持历史交接班记录表可按交班时间、交班区域、类型、交班人、接班人查询历史交接班记录。
- 13) 支持一键统计交接班数据，如病危/重人数、入抢人数、转院人数、转住院人数、留观人数、离观人数、死亡人数。
- 14) 支持医护交接班模板个性化定制。
- 15) 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。
- 16) 支持交接班在触控大屏幕等电子设备上展示及交互。（需配备触控大屏）

1.9. 急诊质控及统计查询工作站

- 1) ▲2024 版 16 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、抢救室滞留时间、急诊分级分诊执行率、急诊 IV 级患者静脉输液使用率、心肺复苏（CPR）质量监测率、心脏骤停复苏成功率、复

苏成功后昏迷患者目标体温管理实施率、心脏骤停患者出院存活率、脓毒性休克 1 小时内抗菌药物使用率、急诊重症监护病房（EICU）脓毒性休克患者病死率、急诊创伤患者创伤量化评估率、严重创伤患者就诊一手术时间、严重创伤患者 24 小时存活率、急诊中心静脉置管早期血管并发症发生率、体外膜肺氧合辅助心肺复苏（ECPR）实施时间（中位数）。可设置指标的期望值和预警值，并给予红黄绿灯警示，支持一级下沉指标统计信息的查看、导出以及打印。

2) 支持质控指标的配置。

3) 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。

4) ▲急诊科常用统计功能，支持一级下沉指标统计信息的查看、导出以及打印。

5) 支持统计指标的配置。

6) 支持一级下沉信息的配置。

1. 10. 急诊医嘱管理

1) 系统支持医护人员医嘱单打印，支持医嘱信息自动插入到电子病历文书当中

2) 支持医嘱自动转抄，系统记录护士对医嘱的核对、摆药、取药核对、配液、执行、巡视，并支持将医嘱自动拆分。

3) 支持新医嘱、待处理提醒，患者列表中显示“未执行”图标。

4) 支持对未执行医嘱录入备注说明。

5) 医嘱处理支持班次选择，根据选中班次自动选择自定义时间。

6) 支持医嘱执行药品备用量设置，支持液体医嘱分多次执行。

7) 支持医嘱执行，按照医嘱类型进行分类显示。

8) 支持医嘱执行进度（以进度条形式）、暂停标识展示；

9) 支持医嘱缴费状态展示；

10) 支持药品医嘱每小时执行量展示；

11) 支持医嘱执行时间轴查看及配置；

12) 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。

13) 支持特护单历往病历的医嘱明细中，以父子折叠表模式，查看检查检验医嘱下的收费项目明细。

14) 特护单支持自动汇总医嘱执行药品的出入量、按照班次自动汇总出入量。

15) 支持医嘱驳回消息提醒。

1.11. 设备连接

- 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）

1.12. CA 及手写板电子签名集成模块

为了保证数据的完整性，同时保证电子化文书与传统纸质文书具有同等的法律效力，医院引进文书的电子签名功能。急诊医学临床管理信息系统涉及的相关文书，诸如：病历、医嘱执行单、特护单、评估单、交班记录，这些关键的文书都需要与纸质文书具有同等法律效力。

- 1) 系统能够与 CA 电子签名认证系统对接，在系统需要进行签名操作时，能够调用 CA 系统提供的电子签名验证接口，生成具有法律效力的电子签名。（需医院支持 ca 对接）
- 2) 系统提供证书绑定功能，在应用系统登录时增加读取电子签章图片的界面元素。系统提供证书登录功能，能够读取用户列表，产生随机数并用服务器证书对随机数进行签名。
- 3) 系统能够对签名加盖时间戳，并且提供签名时间戳的验证功能。
- 4) 系统提供患者家属手写板签字电子签名支持，从而实现病历文书无纸化。

2. 胸痛中心管理信息系统

2.1 胸痛患者急救路径管理

2.1.1 胸痛急救路径配置引擎

为实现胸痛救治的 PDCA 闭环管理，系统对胸痛急救流程环节、质控点、数据关联提供灵活便捷的配置工具，实现胸痛路径信息化、数字化、可视化管理。

2.1.1.1 急救路径定义

根据国家胸痛中心建设指南，以及医院实际情况，进行胸痛院内急救路径的新增、定义和维护，从而支持胸痛绿色通道流程关键事件节点的设置、二维码设置及打印、NFC 卡关联、定位基站安装的设计和部署等。

- 1) 支持定义胸痛急救路径，如名称、创建者、创建时间内容。
- 2) 支持对胸痛急救路径进行新增、修改、启用、停用操作。
- 3) 胸痛急救路径可以与分诊信息相关联，作为进入路径的标准或前提条件。

4) 支持关联入径消息提醒，自定义设置消息提醒触发机制，选择消息发送对象，设置消息发送内容。

5) 支持自定义设置退出路径原因。

2.1.1.2 执行记录维护

1) 支持维护急救路径关键事件节点执行时所需记录的执行情况。

2) 支持执行记录的新增、查看、编辑、删除操作。

3) ▲支持设置执行记录类型，如文本型记录、数值/单位记录、选项记录、单/多张图片型记录、会诊型记录、时间型记录、复合型记录；支持关联评分操作。

4) 支持设置执行记录值类型的校验规则。

5) 支持执行记录的开启与停用。

2.1.1.3 诊疗记录维护

1) 支持维护诊疗过程中产生的数据对象的代码，包括检查/检验结果等。

2) 可对诊疗记录进行对应的新增、编辑、删除、启用、停用操作。

2.1.1.4 临床事件维护

1) 支持创建基于胸痛急救业务流程的临床事件，包括名称、编码、执行地点、执行类型、执行角色，设置事件显示条件。

2) 临床事件可灵活绑定诊疗记录、执行记录。

3) 支持维护胸痛路径事件组，进行组定义，新增、查看、编辑、删除操作，支持设置组插入类型。

4) 支持在某些非自动记录的地点/物品/人员重要质控点，设置有针对性的地点/物品/人员二维码，打印好后贴在相应地点/物品环节或人员胸牌背面，以便在绿道执行时精确记录。

2.1.1.5 质控点维护

1) 可维护路径中各事件与质控点的对应关系。

2) ▲可创建对应的质控点，包括时限类质控，漏项提醒类质控。

3) 可对质控点进行新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。

4) 针对重点环节的质控数据，能够给出具体的参考值供医护人员参考，也同时为数据统计设定标准值。

5) 支持设置质控点消息提醒触发事件，设置消息提醒内容、控制时限、提醒时限。

6) 支持关联质控点不遵从原因。

2.1.1.6 流程提醒维护

- 1) 支持根据胸痛急救业务流程，设置流程提醒个性规则。
- 2) 支持进行消息提醒规则的新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。
- 3) 支持设置消息提醒触发条件，关联路径诊疗记录、临床事件。
- 4) 支持设置消息提醒内容，设置消息接收组。
- 5) 支持关联流程提醒不遵从原因。

2.1.1.7 危急值报警提醒

- 1) 支持根据胸痛急救业务要求，设置患者体征及实验室检查指标危急值报警规则。
- 2) 支持进行消息提醒规则的新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。
- 3) 支持设置临床提醒触发条件，关联路径诊疗记录。
- 4) 支持关联不遵从原因。

2.1.2 胸痛患者急救路径执行与监控

为实现胸痛救治的 PDCA 闭环管理，系统对患者的胸痛急救绿色通道提供关键环节的执行记录与确认，同时为保障救治安全，系统提供智能化的过程质控风险提醒功能。为提升绿色通道医护人员工作效率，保障数据的准确性和客观性，系统提供自动化、结构化、智能化的多种数据记录方式。

2.1.2.1 自动化路径执行

- 1) 支持快速建立胸痛患者档案，关联 HIS 或集成平台院内业务系统患者信息。
- 2) 支持绿通患者从院前和急诊系统快速入径。
- 3) 支持胸痛患者入径、出径操作，记录入出径时间、退出路径原因信息。
- 4) 支持以患者为中心，以胸痛急诊急救诊疗路径为主线，通过移动端人工点击、NFC
- 5) 感应、二维码扫描多种方式，采集患者救治过程中详细的诊疗信息。
- 6) 支持对接院内现有系统，获取绿色通道执行过程中的相关数据，如检验检查报告时间、检验检查结果等。
- 7) 在绿道运行过程中，通过无感的绿通患者定位和时间采集系统，实时采集患者位置信息，自动记录患者到达和离开时间，如到达抢救室、导管室、CT 室时间等。

2.1.2.2 路径可视化展示

- 1) 可显示病人基本信息包括：病人姓名、性别、年龄、就诊编号等。
- 2) 可显示胸痛急救路径基本信息：路径名称、入径时间、出径时间。
- 3) 支持直观显示路径总览，包括路径中临床事件的执行情况和执行时间。
- 4) 在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入患者检查/检验项

目执行节点，进行检查检验项目节点成组添加、执行、删除操作，记录检查、检查/检验项目名称、闭环显示成组事件的执行情况。

5) 在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入患者会诊节点，进行会诊节点成组添加、执行、删除操作，记录会诊邀请科室、闭环显示会诊事件的执行情况。

6) ▲支持显示临床事件列表，记录单个事件、成组事件执行状态、执行人、执行时间；通过时间选择、数值录入、快捷选项、图片上传、关联评估结果等多种组合方式，灵活记录、显示事件相关执行信息；关联显示业务系统诊疗记录；根据胸痛急救业务质控要求，自动计算、显示各事件超时、耗时情况；记录延迟和拒绝理由。

7) ▲支持两个病人胸痛急救时间轴的横向对比，便于分析和发现流程执行问题。

8) 支持同一患者多路径集中管理。

9) 支持查看患者实时位置及行动轨迹；支持患者历史轨迹回放功能，对指定患者进行绿道内历史轨迹回放查看。

2.1.2.3 智能消息提醒

1) 对时限类提醒和漏项建议类提醒有清晰的图标或颜色显示，能够一目了然的了解当前的时间轴执行情况。

2) 支持根据胸痛诊疗业务要求，在系统内，自动进行胸痛患者时限提醒、漏项提醒、危急值报警提醒和流程提醒，进行胸痛救治过程质控和监测预警。

2.1.2.4 胸痛评分管理

1) 支持提供评分工具，对胸痛患者病情进行快速有效的综合评估。如：GCS 评分。

2) 支持自动计算评估结果，根据评估结果的严重程度用不同颜色显示。

2.1.2.5 患者腕带管理

1) 在患者入径时，绑定患者物联网感应腕带，作为绿色通道患者唯一性标识。

2) 支持腕带的查询、绑定、解绑操作。

2.2 胸痛患者急救路径移动应用

1) ▲支持系统程序在微信小程序和 PDA 上运行。

2) 支持通过移动端，选择人工点击确认、NFC 感应、二维码扫描的任意方式，绑定胸痛患者腕带；绑定后进行腕带解绑操作。

3) 支持通过移动端，选择人工点击确认、NFC 感应、二维码扫描的任意方式，准确、客观记录预设的关键诊疗环节执行信息。

4) 支持通过移动端，添加胸痛患者评分，如 GCS 评分，支持自动计算评估结果，根

据评估结果的严重程度用不同颜色显示。

5) ▲支持通过移动端，进行胸痛患者数据填报，查看患者表单填写完整度。

支持通过移动端，查看胸痛中心关键指标（病例总数、STEMI 实施 PCI 数、病历录入完整率、ACS 院内死亡率、入门-出门平均时间、首份心电图至确诊时间、首次医疗接触至首份心电图时间）分析统计指标。

2.3 胸痛专病数据库

1) 为实现胸痛救治的 PDCA 闭环管理，系统具备胸痛专病数据库管理功能。对接院内系统自动获取患者的胸痛救治诊疗数据、支持已有胸痛患者病案查询、胸痛患者信息补录、胸痛专病病历归档等功能，形成以患者为中心的胸痛救治全过程的完整档案。覆盖患者从急诊急救、胸痛诊疗、手术介入、患者转归、出院带药等全部救治信息。支持进行胸痛主数据管理，维护胸痛急救管理系统所需的主数据对象。

2) 可直接或者间接关联到，以省、市、县、乡为主干的地理暨行政区域上，便于支撑数据检索、权限管理等场景。定义如行政区域、卫生机构、专病中心、科室人员等业务主体数据。

3) 支持进行胸痛元数据管理，维护胸痛急救管理系统所需的数据集、数据域、数据元和数据字典。支持根据特定业务需要，组装成所需的胸痛急救表单内容，维护表单模版。

4) 为胸痛患者建立胸痛急救病历。支持对胸痛患者全流程诊疗数据进行管理，以患者为中心，将所有患者救治相关数据集中汇总展示，形成患者的综合档案。覆盖患者从急诊急救、胸痛诊疗、手术介入、患者转归、出院带药等全部救治信息。

支持胸痛病历列表查看及基于条件的查询筛选功能。

5) 支持记录患者胸痛急救相关信息，包括发病情况、生命体征、胸痛病情评估、来院方式、首次医疗接触情况等。

6) 支持记录患者胸痛诊疗相关信息，包括心电图检查、实验室检查、心内科会诊、初步诊断、肌钙蛋白检查数据、再灌注措施等。

7) 支持记录患者导管室手术信息，包括入路、冠脉造影、术中器械、术中并发症等。

8) 支持记录患者出院转归信息，包括出院诊断、住院天数、总费用、住院期间用药等。

9) 支持记录患者出院带药信息，包括药物名称、剂量、频次等。

10) ▲支持根据患者初步诊断及诊疗情况，系统自动判断该患者所需记录的关键诊疗信息，方便后续数据上报信息完整性校验。

- 11) 支持病历数据自动同步。
- 12) 支持专病病历内容有效性校验。
- 13) 支持胸痛专病病历归档功能，胸痛患者急救结束后，有权限的医护人员可对胸痛专病病历发起归档申请，提交给上级审核。
- 14) 根据权限的划分，上级可对待审核的胸痛专病病历进行审核，可选择审核通过、拒绝通过，可录入拒绝的原因。

2.4 胸痛质控统计

- 1) 根据国家胸痛中心建设指南，提供胸痛急救过程相关的质控指标的统计。
- 2) 提供患者胸痛诊疗常见指标的统计，如患者趋势分布、病例统计。
- 3) 根据国家卫健委胸痛中心建设要求，提供胸痛中心医疗质量控制指标可视化自动统计。

2.4.1、基础指标

- 1) 胸痛患者首诊时心电图检查比例。
- 2) 从就诊到完成首份心电图的时间。
- 3) 经院前急救中心（站）救护车转运的 STEMI 患者，从急救现场远程传输心电图至胸痛中心的比例。
- 4) 全部 STEMI 患者中接受早期再灌注的比例。
- 5) 肌钙蛋白、D-二聚体、脑钠肽、血气分析等即时检测项目从抽血到获取报告的时间。
- 6) D-二聚体和肌钙蛋白等联合检测的比例。
- 7) 怀疑肺栓塞患者完成超声心动图或肺动脉 CT 血管造影检查的时间。
- 8) 急性冠脉综合征、急性肺栓塞、急性主动脉夹层和张力性气胸患者的诊断符合率。
- 9) 急性肺动脉栓塞患者规范治疗的比例。
- 10) 接诊中低危胸痛患者 6 小时内分流（出院或转专科门诊）的比例。

2.4.2 分类指标

（一）具备介入或手术能力的胸痛中心。

1. 进行直接 PCI 治疗的 STEMI 患者，从进入医院到进行球囊扩张的月平均时间（D-to-B 时间）。
2. 进行直接 PCI 治疗的 STEMI 患者，从医院医务人员接诊到球囊扩张的月平均时间（FMC-to-B 时间）。
3. 导管室从接到通知到准备就绪可以开展 PCI 的时间。

4. 危重的急性肺动脉栓塞患者，从入院到开始静脉溶栓的时间；存在溶栓禁忌证的，从入院到开始实施导管碎栓、溶栓或手术取栓的时间和手术率。
5. Stanford A 型主动脉夹层患者，从入院到开始实施外科手术的时间和手术率；不稳定性 Stanford B 型主动脉夹层患者，从入院到开始实施介入或外科手术的时间和手术率。
6. 张力性气胸患者，从入院到实施外科手术的时间和手术率。
7. 危重急性肺动脉栓塞患者的静脉溶栓率。

（二）不具备介入或手术能力的胸痛中心。

1. 需要转诊治疗的患者转诊率。
2. 危重急性肺动脉栓塞患者的静脉溶栓率。
3. 对于不能在 120 分钟内完成转运 PCI 的胸痛中心，适合溶栓的胸痛患者，接受溶栓治疗的比例；接受溶栓治疗的全部 STEMI 患者，入院至开始溶栓的时间；患者溶栓后转运的比例。
4. 对于 120 分钟内能够完成转运 PCI 的胸痛中心，既往 6 个月，实施转运 PCI 的 STEMI 患者比例和向接诊医院传输心电图的比例；需要实施转运 PCI 的 STEMI 患者，从入院到转运出院的月平均时间（DIDO 时间）。

2.5 胸痛中心认证数据采集上报

在 HIS 系统允许对接的情况下，对接 HIS 系统获取门诊及住院的诊断、医嘱、手术、会诊等胸痛诊疗相关信息。

在 LIS 系统允许对接的情况下，对接 LIS 系统获取检验申请、检验结果等相关信息。

在 PACS 系统允许对接的情况下，对接 PACS 系统获取检查申请单、检查报告等相关信息。

在电子病历允许对接的情况下，对接电子病历系统获取病案首页、主诉等相关信息。

在急诊系统允许对接的情况下，对接急诊系统获取患者基本信息、院内急救各时间点、初步诊断、急诊医嘱、生命体征等相关信息。

在院前急救系统允许对接的情况下，对接院前急救系统获取患者院前急救相关信息。

支持对接国家胸痛中心数据上报系统进行胸痛患者数据上报。

支持查看数据填报修改明细。

▲支持查看胸痛上报表单必填项填写进度；支持过滤非必填项。

3. 卒中中心管理信息系统

3.1 卒中患者急救路径管理

3.1.1 卒中急救路径配置引擎

为实现卒中救治的 PDCA 闭环管理，系统对卒中急救流程环节、质控点、数据关联提供灵活便捷的配置工具，实现卒中路径信息化、数字化、可视化管理。

3.1.1.1. 急救路径定义

根据国家卒中中心建设指南，以及医院实际情况，进行卒中院内急救路径的新增、定义和维护，从而支持卒中绿色通道流程关键事件节点的设置、二维码设置及打印、NFC 卡关联、定位基站安装的设计和部署等。

- 1) 支持定义卒中急救路径，如名称、创建者、创建时间内容。
- 2) 支持对卒中急救路径进行新增、修改、启用、停用操作。
- 3) 卒中急救路径可以与分诊信息相关联，作为进入路径的标准或前提条件。
- 4) ▲支持关联入径消息提醒，自定义设置消息提醒触发机制，选择消息发送对象，设置消息发送内容。
- 5) 支持自定义设置退出路径原因。

3.1.1.5. 执行记录维护

- 1) 支持维护急救路径关键事件节点执行时所需记录的执行情况。
- 2) 支持执行记录的新增、查看、编辑、删除操作。
- 3) ▲支持设置执行记录类型，如文本型记录、数值/单位记录、选项记录、单/多张图片型记录、会诊型记录、时间型记录、复合型记录；支持关联评分操作。
- 4) 支持设置执行记录值类型的校验规则。
- 5) 支持执行记录的开启与停用。

3.1.1.2. 诊疗记录维护

- 1) 支持维护诊疗过程中产生的数据对象的代码，包括检查/检验结果等。
- 2) 可对诊疗记录进行对应的新增、编辑、删除、启用、停用操作。

3.1.1.3. 临床事件维护

- 1) 支持创建基于卒中急救业务流程的临床事件，包括名称、编码、执行地点、执行类型、执行角色，设置事件显示条件。
- 2) ▲临床事件可灵活绑定诊疗记录、执行记录、诊疗措施。
- 3) ▲支持维护卒中路径事件组，进行组定义，新增、查看、编辑、删除操作，支持设置组插入类型。
- 4) 支持在某些非自动记录的地点/物品/人员重要质控点，设置有针对性的地点/物品/人员二维码，打印好后贴在相应地点/物品环节或人员胸牌背面，以便在绿道执行时

精确记录。

3.1.1.4. 质控点维护

- 1) 可维护路径中各事件与质控点的对应关系。
- 2) ▲可创建对应的质控点，包括时限类质控，漏项提醒类质控。
- 3) 可对质控点进行新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。
- 4) 针对重点环节的质控数据，能够给出具体的参考值供医护人员参考，也同时为数据统计设定标准值。
- 5) 支持设置质控点消息提醒触发事件，设置消息提醒内容、控制时限、提醒时限。
- 6) 支持关联质控点不遵从原因。

3.1.1.5. 流程提醒维护

- 1) 支持根据卒中急救业务流程，设置流程提醒个性规则。
- 2) 支持进行消息提醒规则的新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。
- 3) 支持设置消息提醒触发条件，关联路径诊疗记录、临床事件。
- 4) 支持设置消息提醒内容，设置消息接受组。
- 5) 支持关联流程提醒不遵从原因。

3.1.1.6. 危急值报警提醒

- 1) 支持根据卒中急救业务要求，设置患者体征及实验室检查指标危急值报警规则。
- 2) 支持进行消息提醒规则的新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。
- 3) ▲支持设置临床提醒触发条件，关联路径诊疗记录。
- 4) 支持关联不遵从原因。

3.1.2. 卒中患者急救路径执行与监控

为实现卒中救治的 PDCA 闭环管理，系统对患者的卒中急救绿色通道提供关键环节的执行记录与确认，同时为保障救治安全，系统提供智能化的过程质控风险提醒功能。为提升绿色通道医护人员工作效率，保障数据的准确性和客观性，系统提供自动化、结构化、智能化的多种数据记录方式。

3.1.2.1 自动化路径执行

- 1) 支持快速建立卒中患者档案；支持关联 HIS、集成平台等院内业务系统患者信息。
- 2) 支持绿通患者从院前和急诊系统快速入径。
- 3) 支持卒中患者入径、出径操作，记录入出径时间、退出路径原因信息。
- 4) 支持以患者为中心，以卒中急诊急救诊疗路径为主线，通过移动端人工点击、NFC 感应、二维码扫描多种方式，采集患者救治过程中详细的诊疗信息。

5) 支持对接院内现有系统，获取绿色通道执行过程中的相关数据，如检验检查报告时间、指标等。

6) 在绿道运行过程中，通过无感的绿通患者定位和时间采集系统，实时采集患者位置信息，自动记录患者到达和离开时间，如到达抢救室、溶栓室、CT室时间等。支持患者位置及行动轨迹的实时查看与历史回顾。

3.1.2.2. 路径可视化展示

1) 可显示病人基本信息包括：病人姓名、性别、年龄、就诊编号等。

2) 可显示卒中急救路径基本信息：路径名称、入径时间、出径时间。

3) 支持直观显示路径总览，包括路径中临床事件的执行情况和执行时间。

4) ▲在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入患者检查/检验项目执行节点，进行检查检验项目节点成组添加、执行、删除操作，记录检查检查/检验项目名称、闭环显示成组事件的执行情况。

5) 在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入患者会诊节点，进行会诊节点成组添加、执行、删除操作，记录会诊邀请科室、闭环显示会诊事件的执行情况。

6) 支持显示临床事件列表，记录单个事件、成组事件执行状态、执行人、执行时间；

7) 通过时间选择、数值录入、快捷选项、图片上传、关联评估结果等多种组合方式，灵活记录、显示事件相关执行信息；关联显示业务系统诊疗记录；根据卒中急救业务质控要求，自动计算、显示各事件超时、耗时情况；记录延迟和拒绝理由。

8) 支持两个病人卒中急救时间轴的横向对比，便于分析和发现流程执行问题。

9) 支持同一患者多路径集中管理。

10) 支持查看患者实时位置及行动轨迹；支持患者历史轨迹回放功能，对指定患者进行绿道内历史轨迹回放查看。

3.1.2.3. 智能消息提醒

1) 对时限类提醒和漏项建议类提醒有清晰的图标或颜色显示，能够一目了然的了解当前的时间轴执行情况。

2) 支持根据卒中诊疗业务要求，在系统内，自动进行卒中患者时限提醒、漏项提醒、危急值报警提醒和流程提醒，进行卒中救治过程质控和监测预警。

3) 支持卒中各类过程质控消息提醒规则的自定义设置，如消息提醒触发事件、提醒内容、时限时间等。

3.1.2.4. 卒中评分管理

1) 支持提供评分工具，对卒中患者病情进行快速有效的综合评估。如：GCS 评分、MEWS 评分、NIHSS 评分、ASPECTS 评分、肌力评分等。

2) 支持自动计算评估结果，根据评估结果的严重程度用不同颜色显示。

3.1.2.5. 患者腕带管理

在新建档案的同时可绑定患者物联网感应腕带，作为绿色通道患者唯一性标识。

支持腕带的查询、绑定、解绑操作。

3.2. 卒中患者急救路径移动应用

1) 支持系统程序在微信小程序和 PDA 上运行。

2) 支持通过移动端，选择人工点击确认、NFC 感应、二维码扫描的任意方式，绑定胸痛患者腕带；绑定后进行腕带解绑操作。

3) 支持通过移动端，选择人工点击确认、NFC 感应、二维码扫描的任意方式，准确、客观记录预设的关键诊疗环节执行信息。

4) 支持通过移动端，添加卒中患者评分，如 GCS 评分、MEWS 评分、NIHSS、ASPECTS 评分、肌力评分，支持自动计算评估结果，根据评估结果的严重程度用不同颜色显示。

5) 支持通过移动端，进行卒中患者数据填报，查看患者表单填写完整度。

3.3. 卒中专病数据库

为实现卒中救治的 PDCA 闭环管理，系统具备卒中专病数据库管理功能。对接院内系统自动获取患者的卒中救治诊疗数据、支持已有卒中患者病案查询、卒中患者信息补录、卒中专病病历归档等功能，形成以患者为中心的卒中救治全过程的完整档案。记录包括患者基本信息、病案首页、病情状况、AIS 治疗、影像检查、脑出血手术、住院药物治疗、动脉瘤手术、出院康复、烟雾病登记、颅内 AVM 登记在内的全部救治信息。

1) 支持进行卒中主数据管理，维护卒中急救管理系统所需的主数据对象。

可直接或者间接关联到，以省、市、县、乡为主干的地理暨行政区域上，便于支撑数据检索、权限管理等场景。定义如行政区域、卫生机构、专病中心、科室人员等业务主体数据。

2) 支持进行卒中元数据管理，维护卒中急救管理系统所需的数据集、数据域、数据元和数据字典。支持根据特定业务需要，组装成所需的卒中急救表单内容，维护表单模版。

3) 为卒中患者建立卒中急救病历。支持对卒中患者全流程诊疗数据进行管理，以患者

为中心，将所有患者救治相关数据集中汇总展示，形成患者的综合档案。记录包括患者基本信息、病案首页、病情状况、AIS 治疗、影像检查、脑出血手术、住院药物治疗、动脉瘤手术、出院康复、烟雾病登记、颅内 AVM 登记在内的全部救治信息。。

4) 支持卒中病历列表查看及基于条件的查询筛选功能。

5) 支持记录卒中患者基本信息及出入院信息。

6) 支持记录卒中患者病案首页信息，包括主要诊断、其他诊断、手术操作。

7) 支持记录卒中患者病情状况，包括卒中救治类型、入院情况、体格检查、TOAST 分型。

8) 支持记录卒中患者 AIS 治疗情况，包括 AIS 静脉溶栓信息、AIS 血管内治疗信息。

9) 支持记录卒中患者影像检查情况，包括脑出血部位、大小等。

10) 支持记录卒中患者脑出血手术情况，包括手术开始时间、手术方式、麻醉方式、手术并发症。

11) 支持记录卒中患者发病 48 小时内抗血小板用药情况。

12) 支持记录卒中患者动脉瘤手术情况，包括手术类型、手术时间、手术并发症等。

13) 支持记录卒中患者出院康复情况，包括出院评估、康复治疗、出院用药、死亡等。

14) 支持记录卒中患者烟雾病登记、颅内 AVM 信息登记。

15) 支持病历数据自动同步。

16) 支持专病病历内容有效性校验。

17) 支持卒中专病病历归档功能，卒中患者急救结束后，有权限的医护人员可对卒中专病病历发起归档申请，提交给上级审核。

18) 根据权限的划分，上级可对待审核的卒中专病病历进行审核，可选择审核通过、拒绝通过，可录入拒绝的原因。

3.4. 卒中质控统计

1) 根据国家卒中中心建设指南，提供卒中急救过程相关的质控指标的统计。

2) 提供患者卒中诊疗常见指标的统计，如患者趋势分布、病例统计。

3) 根据国家卫健委卒中中心建设要求，提供卒中中心医疗质量控制指标可视化自动统计。

3.4.1. 卒中患者抵达急诊接受 NIHSS 评分的比例。

3.4.2. 缺血性卒中患者在溶栓时间窗内接受静脉溶栓患者的比例。

3.4.3. 在抵达医院 60 分钟内，急性缺血性卒中患者接受静脉溶栓患者的比例。

3.4.4. 在发病 6h 内到达医院的急性缺血性卒中患者，从到达急诊至开始做多模式头

CT/CTA 或 MRI/MRA 的时间。完成头颅 CT<25 分钟的比例；

3.4.5. 对急性缺血性卒中患者，从入院到开始血管内治疗的时间。

3.4.6. 对缺血性卒中患者，在静脉溶栓治疗 36h 内发生症状性颅内出血的患者比例。

3.4.7. 对急性缺血性卒中患者，在接受血管内治疗的 36h 内发生明显颅内出血的患者比例。

3.4.8. 对接受静脉溶栓或血管内治疗的急性缺血性卒中患者有治疗后 90 天 mRS 记录的患者比例。

3.4.9. 诊断性全脑血管造影检查术后 24 小时内患者的卒中发生率和死亡率。

3.4.10. 接受 CEA 或 CAS 治疗的患者在 30 天内卒中发生率和死亡率。

3.4.11. SAH、ICH、AVM 患者入院时病情严重程度评估率。

3.4.12. 48 小时内动脉瘤破裂导致的 SAH 患者从就诊到行动脉瘤夹闭或介入术治疗的平均时间。

3.4.13. AVM 导致的卒中患者在 30 天内行外科或血管内治疗的比例。

3.4.14. 卒中患者行去骨瓣减压、血肿清除术的比例及死亡率。

3.4.15. 卒中患者行脑室外引流的比例及死亡率。

3.4.16. 与华法林治疗相关的颅内出血率；INR 升高（INR>1.4）患者从入院到给予促凝血治疗后 INR 达标的平均时间。

3.4.17. 各类型卒中，颅内外动脉狭窄，SAH 或 TIA 患者入组相关临床试验研究的比例。

3.4.18 系统支持实时采集和分析卒中中心数据，动态监控治疗流程，并自动生成质量指标。具体支持实时计算包括卒中中心救治的结构指标（如病种、性别和年龄分布等）、过程指标（如 DNT 时间、DPT 时间、入院后给予溶栓药物小于 35 分钟的比例、患者到达 CT 室到检查结果的平均时间、发病到溶栓的平均时间、采血到血常规报告的平均时间、脑梗死患者入院 48 小时内的抗血小板药物治疗率、发病 24 小时内脑梗死患者在 90 分钟内完成动脉穿刺的比例，以及在 60 分钟内成功再通的比例），以及终末指标（如发病 24 小时内脑梗死患者的血管内治疗率、平均住院日和死亡率统计等）。

3.5. 卒中中心认证数据采集上报

1) 在 HIS 系统允许对接的情况下，对接 HIS 系统获取门诊及住院的诊断、医嘱、手术、会诊等卒中诊疗相关信息。

- 2) 在 LIS 系统允许对接的情况下, 对接 LIS 系统获取检验申请、检验结果等相关信息。
在 PACS 系统允许对接的情况下, 对接 PACS 系统获取检查申请单、检查报告等相关信息。
- 3) 在电子病历允许对接的情况下, 对接电子病历系统获取病案首页、主诉等相关信息。
- 4) 在急诊系统允许对接的情况下, 对接急诊系统获取患者基本信息、院内急救各时间点、初步诊断、急诊医嘱、生命体征等相关信息。
- 5) 在院前急救系统允许对接的情况下, 对接院前急救系统获取患者院前急救相关信息。
- 6) 支持导出卒中患者 EXCEL 数据, 可支持医院进行卒中中心病历直报平台数据直报。
- 7) 支持查看数据填报修改明细。
- 8) 支持查看卒中上报表单必填项填写进度; 支持过滤非必填项。

4. 创伤中心管理信息系统

4.1. 创伤患者急救路径管理

4.1.1. 创伤急救路径配置引擎

为实现创伤救治的 PDCA 闭环管理, 系统对创伤急救流程环节、质控点、数据关联提供灵活便捷的配置工具, 实现创伤路径信息化、数字化、可视化管理。

4.1.1.1. 急救路径定义

根据国家创伤中心建设指南, 以及医院实际情况, 进行创伤院内急救路径的新增、定义和维护, 从而支持创伤绿色通道流程关键事件节点的设置、二维码设置及打印、NFC 卡关联、定位基站安装的设计和部署等。

- 1) 支持定义创伤急救路径, 如名称、创建者、创建时间内容。
- 2) 支持对创伤急救路径进行新增、修改、启用、停用操作。
- 3) 创伤急救路径可以与分诊信息相关联, 作为进入路径的标准或前提条件。
- 4) 支持关联入径消息提醒, 自定义设置消息提醒触发机制, 选择消息发送对象, 设置消息发送内容。
- 5) 支持自定义设置退出路径原因。

4.1.1.2. 执行记录维护

- 1) 支持维护急救路径关键事件节点执行时所需记录的执行情况。
- 2) 支持执行记录的新增、查看、编辑、删除操作。
- 3) 支持设置执行记录类型, 如文本型记录、数值/单位记录、选项记录、单/多张图片型记录、会诊型记录、时间型记录、复合型记录; 支持关联评分操作。
- 4) 支持设置执行记录值类型的校验规则。

5) 支持执行记录的开启与停用。

4.1.1.3. 诊疗记录维护

1) 支持维护诊疗过程中产生的数据对象的代码，包括检查/检验结果等。

2) 可对诊疗记录进行对应的新增、编辑、删除、启用、停用操作。

4.1.1.4. 临床事件维护

1) 支持创建基于创伤急救业务流程的临床事件，包括名称、编码、执行地点、执行类型、执行角色，设置事件显示条件。

2) 临床事件可灵活绑定诊疗记录、执行记录、诊疗措施。

3) 支持维护创伤路径事件组，进行组定义，新增、查看、编辑、删除操作，支持设置组插入类型。

4) 支持在某些非自动记录的地点/物品/人员重要质控点，设置有针对性的地点/物品/人员二维码，打印好后贴在相应地点/物品环节或人员胸牌背面，以便在绿道执行时精确记录。

4.1.1.5. 质控点维护

1) 可维护路径中各事件与质控点的对应关系。

2) 可创建对应的质控点，包括时限类质控，漏项提醒类质控。

3) 可对质控点进行新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。

4) 针对重点环节的质控数据，能够给出具体的参考值供医护人员参考，也同时为数据统计设定标准值。

5) 支持设置质控点消息提醒触发事件，设置消息提醒内容、控制时限、提醒时限。

6) 支持关联质控点不遵从原因。

4.1.1.6. 流程提醒维护

1) 支持根据创伤急救业务流程，设置流程提醒个性规则。

2) 支持进行消息提醒规则的新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。

3) 支持设置消息提醒触发条件，关联路径诊疗记录、临床事件。

4) 支持设置消息提醒内容，设置消息接受组。

5) 支持关联流程提醒不遵从原因。

4.1.1.7. 危急值报警提醒

1) 支持根据创伤急救业务要求，设置患者体征及实验室检查指标危急值报警规则。

2) 支持进行消息提醒规则的新增、查看、编辑、删除、启用、停用操作。

3) 支持设置临床提醒触发条件，关联路径诊疗记录。

4) 支持关联不遵从原因。

4.1.2. 创伤患者急救路径执行与监控

为实现创伤救治的 PDCA 闭环管理，系统对患者的创伤急救绿色通道提供关键环节的执行记录与确认，同时为保障救治安全，系统提供智能化的过程质控风险提醒功能。为提升绿色通道医护人员工作效率，保障数据的准确性和客观性，系统提供自动化、结构化、智能化的多种数据记录方式。

4.1.2.1. 自动化路径执行

- 1) 支持快速建立创伤患者档案；支持关联 HIS、集成平台等院内业务系统患者信息。
- 2) 支持绿通患者从院前和急诊系统快速入径。
- 3) 支持创伤患者入径、出径操作，记录入出径时间、退出路径原因信息。
- 4) 支持以患者为中心，以创伤急诊急救诊疗路径为主线，通过移动端人工点击、NFC 感应、二维码扫描多种方式，采集患者救治过程中详细的诊疗信息。

支持对接院内现有系统，获取绿色通道执行过程中的相关数据，如检验检查报告时间、指标等。

- 5) 在绿道运行过程中，通过无感的绿通患者定位和时间采集系统，实时采集患者位置信息，自动记录患者到达和离开时间，如到达抢救室、CT 室时间等。支持患者位置及行动轨迹的实时查看与历史回顾。

4.1.2.2. 路径可视化展示

- 1) 可显示病人基本信息包括：病人姓名、性别、年龄、就诊编号等。
- 2) 可显示创伤急救路径基本信息：路径名称、入径时间、出径时间。
- 3) 支持直观显示路径总览，包括路径中临床事件的执行情况和执行时间。
- 4) 在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入患者检查/检验项目执行节点，进行检查检验项目节点成组添加、执行、删除操作，记录检查检查/检验项目名称、闭环显示成组事件的执行情况。
- 5) 在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入患者会诊节点，进行会诊节点成组添加、执行、删除操作，记录会诊邀请科室、闭环显示会诊事件的执行情况。
- 6) 在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入患者输血节点，进行输血节点成组添加、执行、删除操作，记录输血项目内容、闭环显示输血事件的执行情况。
- 7) 在路径执行过程中，支持医生根据临床诊疗业务需要，灵活插入、删除患者特殊用

药事件节点，记录用药名称以及用药时间。

8) 支持显示临床事件列表，记录单个事件、成组事件执行状态、执行人、执行时间；通过时间选择、数值录入、快捷选项、图片上传、关联评估结果等多种组合方式，灵活记录、显示事件相关执行信息；关联显示业务系统诊疗记录；根据创伤急救业务质控要求，自动计算、显示各事件超时、耗时情况；记录延迟和拒绝理由。

9) 支持两个病人创伤急救时间轴的横向对比，便于分析和发现流程执行问题。

10) 支持同一患者多路径集中管理。

11) 支持查看患者实时位置及行动轨迹；支持患者历史轨迹回放功能，对指定患者进行绿色通道内历史轨迹回放查看。

12) 支持通过快捷点击、勾选确认的方式，记录患者整体救治情况，包括患者检伤处置、ISS 评估、检查/检验/输血闭环操作、多学科会诊、转归离科及救治延迟原因等。

13) 支持自动生成创伤信息登记表，并打印。

4.1.2.3. 智能消息提醒

1) 对时限类提醒和漏项建议类提醒有清晰的图标或颜色显示，能够一目了然的了解当前的时间轴执行情况。

2) 支持根据创伤诊疗业务要求，在系统内，自动进行创伤患者时限提醒、漏项提醒、危急值报警提醒和流程提醒，进行创伤救治过程质控和监测预警。

3) 支持创伤各类过程质控消息提醒规则的自定义设置，如消息提醒触发事件、提醒内容、时限时间等。

4.1.2.4. 创伤评分管理

1) 支持提供评分工具，对创伤患者病情进行快速有效的综合评估。如：TS 评分、TI 评分。

2) 支持创伤严重程度 AIS 评分自动计算，支持根据各部位 AIS 评分，自动生成 ISS 评分结果以及严重程度。

3) 支持自动计算评估结果，根据评估结果的严重程度用不同颜色显示。

4.1.2.5. 患者腕带管理

1) 在新建档案的同时可绑定患者物联网感应腕带，作为绿色通道患者唯一性标识。

2) 支持腕带的查询、绑定、解绑操作。

4.2. 创伤患者急救路径移动应用

1) 支持系统程序在微信小程序和 PDA 上运行。

2) 支持通过移动端，选择人工点击确认、NFC 感应、二维码扫描的任意方式，绑定创

伤患者腕带；进行腕带解绑操作。

3)支持通过移动端，选择人工点击确认、NFC 感应、二维码扫描的任意方式，准确、客观记录预设的关键诊疗环节执行信息。

4)支持通过移动端，添加创伤患者评分，如 TS 评分、TI 评分、AIS（ISS）评分，支持自动计算评估结果，根据评估结果的严重程度用不同颜色显示。

5)支持通过移动端，进行创伤患者数据填报，查看患者表单填写完整度。

4.3. 创伤质控统计

1)根据国家创伤中心建设指南，提供创伤急救过程相关的质控指标的统计。

2)提供患者创伤诊疗常见指标的统计，如患者趋势分布、病例统计。

3)根据国家卫健委创伤中心建设要求，提供创伤中心医疗质量控制指标可视化自动统计。

4.3.1 严重创伤患者到达医院后至开始进行抢救的时间。

4.3.2 从就诊到完成全身快速 CT、胸片和骨盆片的检查时间。

4.3.3 患者需紧急输血时，从提出输血申请到护士执行输血的时间。

4.3.4 存在有上呼吸道损伤、狭窄、阻塞、气管食管瘘等影响正常通气时建立人工气道时间。

4.3.5 张力性气胸或中等量气血胸时，完成胸腔闭式引流时间。

4.3.6 抢救室滞留时间中位数：急诊抢救室患者从进入抢救室到离开抢救室的时间（以小时为单位）由长到短排列后取其中位数。

4.3.7 严重创伤患者从入院到出院之间的手术次数。

4.3.8 严重创伤患者重症监护病房住院天数。

4.3.9 严重创伤患者呼吸机使用时长（以小时为单位）和呼吸机相关肺炎发生率。

4.3.10 严重创伤患者（ISS>16 者）抢救成功率。

4.3.11 创伤患者入院诊断与出院时确定性诊断的符合率。

4.3.12 年收治创伤患者人数。

4.3.13 接受外院转诊患者比例。

4.3.14 需要转诊治疗的创伤患者转诊比例。

4.3.15 创伤患者年平均住院日。

4.3.16 创伤患者均次住院费用。

三、 服务要求

1 项目实施与培训服务要求

1.1 项目团队需具备丰富的医疗信息化实施经验。驻场实施期间，需安排 4 名团队人员驻场实施，包含：项目经理、架构师、开发与接口工程师、测试工程师。其中项目经理需具有高级信息系统项目管理师；其他项目成员具有软件设计师证书、系统集成项目管理工程师证书、数据库认证证书。

1.2 提供科学的项目实施方案，包括项目计划、需求调研、方案设计、系统开发、集成测试及上线部署等全过程管理。

1.3 提供分角色、分层级的全方位培训，包括现场集中培训、科室专项培训及在线培训课程，确保用户熟练使用系统。

2 系统集成与数据接口服务要求

2.1 承建方负责新系统与院内主要业务系统的全面无缝对接。承建方须负责完成所有指定的集成接口工作，确保与医院现有系统（HIS、EMR、LIS、PACS、手麻、移动护理等）的互联互通，且相关费用已全额包含于项目总预算内。

2.2 遵循 HL7、FHIR、DICOM 等国际国内通用医疗信息标准，提供接口规范文档。

2.3 承建方作为系统集成总负责方，协调各厂商完成接口联调与测试。

3 运维与技术支持服务要求

3.1 提供 7x24 小时技术支持热线，明确故障响应时间及解决方案：

（1）P1 级（系统瘫痪）：15 分钟内响应，1 小时内启动应急方案。

（2）P2 级（功能不可用）：30 分钟内响应，2 小时内提供解决方案。

3.2 提供定期系统健康巡检及优化建议。

3.3 向医院信息科提供技术文档和运维手册，确保其具备基本运维能力。

4 安全保障与合规性要求

4.1 系统设计、开发与部署需符合国家网络安全等级保护（等保 2.0）三级要求，并协助医院通过测评。

4.2 采用加密、脱敏等技术手段，严格保护患者隐私，符合《个人信息保护法》及《医疗卫生机构网络安全管理办法》要求。

5 建设周期： 总计 10 个月内完成。进度要求如下：

合同签订生效后 1 个月内完成项目启动与设计： 需求确认、方案设计、团队组建。

合同签订生效后 6 个月内完成项目开发与集成： 软件编码、与 HIS/LIS/PACS 等系统联调。

合同签订生效后 7 个月内完成项目测试与培训： 系统测试、全员分级培训。

合同签订生效后 10 个月内完成项目上线与验收：试运行、正式上线、项目验收。

6 售后服务。

6.2 提供免费维保期不少于 24 个月。

6.2 为保障系统平稳过渡与深度应用，验收后 6 个月内提供不少于 1 名全职应用工程师驻场服务。第 1-4 个月（密集保障期）：全职现场值守，即时解决所有操作与技术问题。

收集用户反馈，进行针对性优化和强化培训。第 5-6 个月（巩固过渡期）：可根据系统稳定性，调整为定期现场值守（每周 3 天）。

6.3 驻场期结束后，提供的售后服务：

支持方式：提供 7x24 小时热线电话与在线工单系统。

响应标准：普通问题：2 小时内响应。

严重故障：15 分钟内响应，并提供远程或现场支持（根据 SLA 约定时间抵达现场）。

定期服务：提供系统定期健康检查和性能优化服务。

提供免费的小版本升级服务。

四、满足法规及政策性要求

1 整体建设要求

1.1 系统建设须符合《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》、《医院信息平台应用功能指引》及《医院信息化建设应用技术指引（2017 版）》相关要求。

1.2 满足《医院信息互联互通标准化成熟度测评实施方案（2022 年版）》四级甲等评审要求，免费配合业务流程改造、集成及提供数据接口。如标准更新，运维期内须配合改造调整。

1.3 满足《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（2021 年发布）》5 级评审要求，免费配合业务流程改造及集成接口开发。如标准更新，运维期内须配合改造调整。

1.4 系统须达到信息安全等级保护三级要求，免费配合等保测评及相关改造，满足《信息安全技术网络安全等级保护基本要求》（GB/T 22239-2019）等相关标准及《政府投资信息化项目密码应用与安全性评估工作指南》要求。如标准更新，须配合新要求进行调整。

1.5 系统须支持依据《中华人民共和国统计法》、《中华人民共和国数据安全法》、《中华人民共和国网络安全法》、《中华人民共和国个人信息保护法》、《中华人民

共和国生物安全法》、《国家健康医疗大数据标准、安全和服务管理办法（试行）》等法律法规，完成医院相关数据统计、整理与报送工作。

2 配套服务

在项目建设期及运维期内，供应商须根据医院需要，提供稳定的、符合要求的项目经理及软件编程人员，保障系统平稳高效运行，服务内容包括但不限于：

2.1 政策性需求调整：积极响应国家与地方医疗政策变化，根据医院要求完成系统改造。

2.2 院内新流程及功能调整：根据医院需要，优化系统界面、数据库响应速度，建立巡检制度，配合新流程及新治疗项目的配置与调整。

2.3 新建系统的接口开发：配合完成与新建系统的数据集成及接口对接，承担相应维护工作。

2.4 系统优化：定期巡查并优化数据库系统，实施必要的参数调整、SQL 语句分析及再设计等策略，确保系统运行在最佳状态。

2.5 评级评测支持：为医院所进行的评级评测（含智慧服务评级）提供技术及服务支持，包括业务流程改造、接口开发、文档整理等。

第六章 拟签订的合同文本

依据《中华人民共和国民法典合同编》规定，以及采购文件（编号：_____）要求和投标文件承诺，XX（以下简称“甲方”）和_____公司（以下简称“乙方”），本着平等互利的原则，就XXXX的软件开发与技术服务，同意按下述条款和条件签署本合同。

本合同的甲方、乙方声明如下：

1. 本合同中使用的词语和术语含义与合同条款中的定义相同；
2. 下述文件是本合同的一部分，并与本合同具有同等法律效力：

附件一：报价表

附件二：招标文件（包括澄清文件）

附件三：投标文件及其全部附件

附件四：中标通知书

上述文件的解释顺序为：合同条款、报价表（附件一）、中标通知书（附件四）、招标文件（附件二）和投标文件（附件三）。本合同条款与招标文件、投标文件等形成合同的其他有关文件作为合同组成部分互为补充和解释，如有不清或相互矛盾、不一致之处按照对于甲方更为有利的规定执行。

3. 甲方将按照本合同规定向乙方支付合同价款，乙方在此保证全部按照合同的规定向甲方提供服务和系统，达到本项目各项要求，并在甲方同意的情况下修补缺陷。

一、定义

本合同下列术语应解释为：

1.1 “合同”系指甲、乙双方签署的，载明甲、乙双方权利义务的协议，包括所有的附件、附录和上述文件所提到的构成合同的所有文件。

1.2 “合同总价”系指根据合同规定乙方在正确地完全履行合同义务后甲方应支付给乙方的全部报酬。

1.3 “系统”指乙方按甲方“招标文件采购需求书”中提出的需求内容提供的设计方案和软件产品、软件开发的集合。

1.4 “应用软件”指由乙方负责开发的并最终提交给甲方的满足甲方需求的应用程序，在本项目中指乙方针对“XXXX”开发的应用软件部分。

1.5 “技术文档”指合同规定的所有技术参数、图纸、设计、手册和其他专有信息以及系统的计算、运行、维护和检验相关的文件。

1.6 “技术服务”指按合同规定提供的服务，如调研和分析、安装、系统设计、软件开发、系统集成、调试（包括但不限于系统内调试、相关系统间联调）、第三方应用测试、系统部署、系统运行、系统升级以及售后服务、应急预案及处理、日常维护（含驻场保障）、培训、维修、技术支持和其他。

1.7 “项目现场”指甲方指定的系统具体安装调试场所（北京）。

1.8 “培训”是指乙方向甲方传授系统的安装、调试、开通、运行维护的原理和实际操作，以及程序架构、实现机制、重点模块讲解等相关知识。

1.9 “甲方”系指通过招标采购，委托乙方提供合同约定的系统、应用开发、技术文档和技术服务的单位和其授权委托人。本合同中的甲方系指“ ”。

1.10 “乙方”系指中标后受托提供合同约定的系统、应用开发和技术服务法人单位。本合同中的乙方系指“_____公司”。

1.11 “详细方案审定”系指乙方根据招标文件技术需求提供详细设计方案，甲方组织院内外专家进行评审，专家签署审定通过意见后即通过详细方案审定。

1.12 “预验收”系指详细方案审定通过后，乙方根据招标文件项目实施方案（见附件三）和通过审定的详细设计方案进行开发，达到各项要求。开发工作完成后，开始全部应用软件系统的安装和实施，并试用 1 个月。系统具备预验收条件后，由乙方提供测试报告和验收申请，甲方技术主管部门组织验收，同时出具《系统预验收报告》，通过即为预验收合格。验收内容应覆盖技术需求书中的全部要求。

1.13 “试运行”系指预验收合格之日起，乙方提供的系统连续无重大故障运行 1 个月。在试运行期内如出现重大故障，则试运行期从故障排除之日起重新计算，直到系统连续 1 个月无重大故障为止。

重大故障包括但不限于：

上述重大故障包括但不限于：

- 1) 由于乙方提供的系统故障引起连续业务阻断 2 小时及 2 小时以上；
- 2) 由于乙方提供的系统故障引起一天累计业务阻断 2 次或一天业务阻断时间累计达 2 小时；
- 3) 由于乙方提供的系统故障一月累计业务阻断 10 小时及 10 小时以上；
- 4) 由于乙方提供的系统故障引起系统瘫痪、崩溃、宕机或关键业务数据丢失。

1.14 “正式验收”系指“试运行”合格、由乙方根据合同规定向甲方提供测试报告、项目全部技术文档，并具备现场验收条件后，乙方应向甲方书面提交验收申请，甲方确认达到本合同规定的条件，出具验收合格证明《系统正式验收报告》，通

过即为正式验收合格。

二、合同内容

2.1 乙方根据甲方的要求，进行需求调研，制定满足该项目建设需要的完整的解决方案，并履行全面的责任。

2.2 乙方为“_XXXX”的开发商或服务商，为甲方提供并完成相关的应用软件开发，负责提供相关系统的安装、调试、培训、技术支持和技术服务。

2.3 本合同所指的实施内容应包括但不仅限于以下内容：

- a) 系统的设计、开发
- b) 测试、预验收、试运行及正式验收
- c) 甲方人员的培训
- d) 技术文档的提供
- e) 技术服务的提供

2.4 乙方根据甲方要求按工期完成全部开发工作。

三、实施进度：见技术需求书。

四、合同价款及支付方式

4.1 甲方应于本合同生效后，甲方在收到以下单据，并确认无误后，10 日内向乙方支付本合同金额的 100%，计人民币（ ）。

付款条件：

乙方向甲方提出付款申请；

乙方向甲方提交的合同总价 70%预付款保证金，并提供单据证明；

乙方向甲方提供合同总额 100%的增值税普通发票。

4.2 系统上线运行 1 个月后，甲方以本合同为依据对本项目系统进行验收，验收合格后 10 日内，甲方退还乙方合同总金额 65%的预付款保证金，剩余 5%作为质量保证金，于维保期结束后退还。付款及退还预付款保证金条件：

乙方向甲方提供甲方签字的系统验收合格报告；

乙方向甲方提出退还预付款保证金申请。

4.3 免费维保期结束后，甲方退还乙方质量保证金。退还条件：

乙方向甲方提供甲方签署的合同履约验收报告；

乙方向甲方提出退还质量保证金申请。

五、双方权利和义务

5.1 甲方权利和义务：

除本合同其他条款的规定外，甲方同时享有以下权利并履行以下义务：

5.1.1 配合乙方确认项目实施需求；

5.1.2 对向乙方提供的资料、数据的真实性、合法性负责；

5.1.3 甲方负责提供应用软件运行所需的硬件设备、成品软件、通信线路等运行所依赖的环境。

5.1.4 甲方配合乙方对应用软件进行测试，并及时反馈修改意见给乙方。

5.1.5 协调乙方与其他协作单位的关系；

5.1.6 及时进行各项确认和验收工作；

5.1.7 指定专人负责与乙方的合作事宜；

5.1.8 及时按照合同第四条规定向乙方支付合同款项；

5.2 乙方权利和义务：

除本合同其他条款的规定外，乙方同时享有以下权利并履行以下义务：

5.2.1 乙方根据甲方的具体需求进行详细方案设计，并及时与甲方沟通，确保设计符合甲方的实际操作和管理需要；

5.2.2 乙方根据甲方的具体需求制定项目实施方案，确定各阶段的工作计划、测试方案、应用程序的开发、安装、部署、调试方案、验收方案等，在征得甲方确认后执行；

5.2.3 乙方根据甲方的具体需求负责应用软件代码的编写，确保应用软件质量，确保运行可靠、数据准确、界面友好；

5.2.4 乙方应按照合同规定的质量和进度，以及甲方审核同意的实施方案、各阶段工作计划、测试方案及验收方案等，负责项目建设的组织和实施工作；

5.2.5 保证所提供的软件产品和所集成的系统功能与本合同的规定一致，并负责现场安装、调试及培训、技术服务等本项目要求的服

5.2.6 乙方应成立至少由 XX 人组成的项目组，其中 XX 名开发和实施人员、至少 1 名测试人员，乙方保证提供满足本项目正常开展的人员配置(与投标文件一致)。在合同履行过程中，如项目组人员或驻场人员未达到甲方为完成本项目所需要的技术

水平，甲方有权要求乙方进行更换；

5.2.7 项目实施过程中，未经甲方同意，乙方不得随意更换项目组人员；

5.2.8 为项目提供应急预案，确保系统在紧急情况下的正常、安全运行；

5.2.9 按照合同约定为系统提供技术支持和售后保障服务；

5.2.10 项目开发完成后要进行整体、分模块、分层次的技术培训，乙方指定的培训师是系统设计（包括 UI 框架设计、接口设计、模块设计、部署设计等）或模块代码的核心开发人员。项目开发完成后需要提交以上相关内容的培训技术文档。项目试运行期间，免费提供系统使用培训和系统运维培训，包括部署培训、关键技术培训、系统接口培训、软件基础培训、软件使用培训、配置管理培训、系统管理培训、运维培训、应急处理培训等；

5.2.12 乙方提供本项目相关标准规范的制订和相关标准的扩充；

5.2.13 乙方负责根据甲方的需求变更和反馈意见，在本合同界定的范围内适时进行系统方案的调整及应用软件的修改、升级工作；

5.2.14 承担保密责任和义务，未经甲方同意，乙方单位及参与开发的人员不得向第三方泄露项目的任何情况和资料；

5.2.15 本合同规定的其他责任和义务。

六、税费

6.1 中国政府根据现行税法向乙方征收的与履行本合同有关的一切税费由乙方支付。

6.2 发生在中国境外的，与履行本合同有关的一切税费，应由乙方承担。

七、质量保证

7.1 乙方须保证开发的应用软件符合合同附件中描述的功能说明和性能指标。

7.2 系统建设必须遵循国家相关法律、法规、计算机信息系统安全建设的有关标准要求；必须遵循行业及部门相关的标准规范。

7.3 乙方须保证甲方在项目使用其提供的系统、应用软件、技术服务及其任何部分不应受到任何第三方关于侵犯专利权、商标权、计算机软件著作权、工业设计权以及其他知识产权的追索。

7.4 乙方所提供货物的技术规格应与响应报价表、招标文件、投标文件的技术规格规定的标准相一致或优于招标文件、投标文件的技术规格，但双方确认同意调整的除外。

八、培训、交接及文档

8.1 在项目开发工作开始前，乙方需要请专业培训师为甲方项目参与人员提供开发工具培训和设计方法培训。

8.2 关于应用系统维护的培训。培训对象为项目组及系统运维相关人员。主要内容包括系统总体结构、系统功能、系统的安装、程序架构、实现机制、重点模块讲解及运行管理、系统的维护。乙方指定的培训师是系统设计或模块代码的核心开发人员。项目开发完成后需要提交以上相关内容的培训技术文档。

8.3 关于应用系统使用培训。培训对象为使用该应用系统的相关人员，分部门进行，主要内容是各自系统的主要功能和操作方法。项目开发完成后需要提交以上相关内容的培训文档。

8.4 项目设计、开发和建设期间必须按照模块和里程碑的阶段性目标进行双方定期技术交流，交流内容应包含流程设计、模块设计与核心功能点的技术实现。

8.5 项目设计开发过程的任何阶段都应具备该阶段应出具的技术资料，开发完成后即出全部技术资料，应得到甲方指定对接人的认可才能算完成。

8.6 乙方承诺培训完毕后，甲方相关项目组人员能独立完成系统维护。

8.7 乙方将向甲方分阶段提交以下文档：

- a) 项目实施方案一份；
- b) 甲方要求的验收文档、技术方案建议书、系统详细设计说明书、用户测试报告、用户使用说明书等及相关电子文档；
- c) 应用软件程序一份。

九、验收

9.1 系统验收

9.1.1 本项目验收以甲方招标文件、投标文件、项目实施方案，以及经甲乙双方共同书面确认的包括《产品说明书》等在内的相关要求及所有阶段性交付物为依据。

本合同验收包括：预验收和正式验收。每次验收报告针对项目实施的不同阶段，具有相应的法律效力。

9.2.2 如由于乙方原因，软件在试运行期间出现故障或问题，乙方应及时排除该方面的故障或问题，所引起的相关费用由乙方承担。

9.2.3 软件试运行完成后，甲方应及时按规定对该软件进行正式验收。乙方应以书面形式向甲方递交验收通知书，甲方在收到验收通知书的 15 日内，安排具体日期，由甲、乙双方按照本合同的规定完成软件系统验收。

9.2.4 如属于乙方原因致使软件未通过正式验收，乙方应排除故障，并承担相关费用，同时延长试运行期限15日，直至软件系统完全符合验收标准。

十、服务和保修

详见招标文件相关条款，投标文件售后技术支持服务内容优于招标文件要求的，按优于的条款执行。质保期后系统维护费不得高于软件部分合同额的10%。

十一、知识产权

11.1 乙方保证甲方在使用合同中的产品或其中任何一部分时，不受第三方提出的侵犯其专利权，商标权、工业设计权和其它受保护的权利的索赔和起诉。

11.2 在本项目实施过程中产生的知识产权均归甲方所有。乙方保留无偿自用于乙方开发或甲乙双方共同开发的软件的权利，但未经甲方事先书面许可，乙方不得将之用于商业用途或提供给第三方。

11.3 知识产权的赔偿：乙方将为有关向甲方提起的、宣称按本合同获得的产品侵犯了某项专利、版权或隐私著作权的任何索赔进行辩护，费用由乙方承担。但甲方应及时向乙方提供有关索赔的书面通知、辩护或解决索赔问题的信息及合理的协助。在索赔的辩护或解决过程中，乙方将力图使甲方继续使用、更改侵权产品的权利，使之成为不会造成侵权的产品。如无法在合理的条件下提供此类补救措施，乙方应按产品正常折旧后的价格向甲方收回该产品并承担由于上述侵权行为给甲方造成的任何直接和间接损失。上述规定，如果被控告侵权行为是甲方做出修改的结果；或者如果侵权行为与任何集成在该系统中的非乙方产品有关、或与乙方产品和非乙方产品组合有关，则乙方对该产品侵犯专利权或版权的指控不承担任何责任。乙方拒绝承担其它违背、滥用或侵犯知识产权的责任，同时也拒绝承担由此而造成的任何直接的和间接的损失。

11.4 在本合同生效前已存在的原有产品及其功能模块的著作权及其他知识产权并不因本合同的签署和履行而转移，但乙方应提供相关产品的技术白皮书、帮助手册、应用接口文档等，确保甲方在使用过程中的合法性。

11.5 在本项目实施过程中，乙方或甲乙双方针对本项目需求开发或组织开发的软件、软件模式或其他代码等的著作权及知识产权归甲方所有。未经甲方事先书面许可，乙方不得将之用于商业用途。

11.6 如乙方擅自将上述产品用于商业用途或将上述内容的源代码透露给第三方，乙方应承担相应的经济 and 法律责任。

11.7 乙方所保证提供的软件不涉及版权纠纷，如因乙方提供的软件导致版权纠纷，由此给甲方带来任何损失由乙方承担。

十二、不可抗力

12.1 任意一方由于受诸如战争、严重火灾、洪水、台风、地震等不可抗力事故的影响而不能执行合同时，履行合同的期限应予以延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。不可抗力系指双方在缔结本合同时所不能预见，并且它的发生及其后果是无法避免和无法克服的。

12.2 遇有上述不可抗力的一方应在不可抗力发生后尽快用电报、传真或电传通知对方，并于发生不可抗力之日起 14 日内将不可抗力发生地区的公证机构出具的证明文件用特快专递或挂号信寄对方审阅确认。一旦不可抗力事故的影响持续 120 日以上，双方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

十三、违约责任及索赔

13.1 本合同签订生效后，任何一方不履行或不完全履行本合同约定条款的，即构成违约。违约方应支付违约金，造成另一方损失的，并应负责赔偿。

13.2 除合同另有约定外，一方违约或不能履行合同，造成另一方无法实现合同目的的，守约方有权单方解除本合同，并由违约方承担违约和赔偿责任。

13.3 因甲方原因致使乙方遭受第三方追诉的，甲方应承担由此给乙方造成的损失并承担违约责任。因乙方原因致使甲方遭受第三方追诉的，由乙方承担因此给甲方造成的损失并承担违约责任。

13.4 因甲方需求变更导致工作量的调整在现有基础上超过 10% 的或甲方自身原因（如没有及时提供实施、测试环境等）导致乙方工期进度延迟的，不视为乙方违约，且乙方的工期进度相应顺延。因甲方原因，导致系统故障，造成生产损失，乙方不承担任何责任。

13.5 交货及付款违约处理

13.5.1 乙方未能按时、按质、按量交货，每延迟一天按迟交货物总价的 0.5 % 计算支付违约金，甲方可从应付价款中扣除逾期交货的违约金。

13.5.2 逾期交货的违约金累计达到合同总价的 10 % 时，甲方有权单方解除合同，乙方并应赔偿由此给甲方造成的全部损失。

13.5.3 由于甲方原因，未能按时、按额付款，每逾期一天按应付未付款额的万分之三计算支付违约金。

13.6 详细方案审定及付款违约处理:

13.6.1 由于乙方原因, 导致在规定的时间内未能在规定的时间内完成详细方案审定的, 每延迟一天按合同总价的 5 %计算支付违约金。

13.6.2 详细方案审定的违约金累计达到合同总价的 10 %时, 甲方有权单方解除合同, 乙方并应赔偿由此给甲方造成的全部损失。

13.6.3 由于甲方原因, 未能按时、按额付款, 每逾期一天按应付未付款额的万分之三计算支付违约金。

13.7 服务违约处理:

由于乙方原因未履行或未及时履行服务承诺的, 应承担以下违约责任:

13.7.1 乙方未按照服务承诺时限响应或排除故障, 或未达到合同规定的服务质量的, 每次按合同总价的 5 %计算支付违约金, 由此造成甲方损失的, 并应负责赔偿。

13.7.2 乙方未能按合同约定提供相关标准规范的制订和扩充的, 向甲方支付 20 万违约金, 造成甲方损失的, 并应负责赔偿。

13.7.3 乙方未能按合同约定提供系统运维保障驻场服务, 或未达到合同规定的服务质量的, 每次违约按合同总价的 5 %计算支付违约金, 造成甲方损失的, 并应负责赔偿。

13.7.4 乙方未能按合同约定, 在特殊演示、系统推广、重大报道期间未能提供驻场人员保障和服务支持, 或未达到合同规定的服务质量的, 每次违约按合同总价的 5 %计算支付违约金, 造成甲方损失的, 并应负责赔偿。

13.7.5 乙方未能按合同约定提供培训服务, 每次违约按合同总价的 10 %计算支付违约金, 造成甲方损失的, 并应负责赔偿。

13.7.6 乙方未能按系统集成要求配合网站安全保障服务厂商完成安全保障工作的, 每次违约按合同总价的 5 %计算支付违约金, 造成甲方损失的, 并应负责赔偿。

13.7.7 乙方未能按系统集成要求配合第三方等保测评机构完成等保测评工作的, 每次违约按合同总价的 10 %计算支付违约金, 造成甲方损失的, 并应负责赔偿。

13.8 项目组人员违约处理:

13.8.1 在本合同执行期间, 未经甲方同意, 非因不可抗力因素致使所列: 项目经理离开项目的开发建设, 乙方须承担人民币 20 万元/人的违约金; 乙方项目组其他人员离开项目的开发建设, 乙方须承担人民币 5 万元/人的违约金。如该违约金不足以弥补甲方损失的, 由乙方赔偿全部损失。

13.9 其他违约处理：

13.9.1 乙方或其参与开发、服务的工作人员未履行保密义务或知识产权保护的相关约定，按合同总价的10%计算支付违约金，造成甲方损失的，并应负责赔偿。

13.9.2 乙方在招投标过程中或合同履行过程中存在违反国家法律、行政法规、部门规章以及规范性法律文件等国家法律法规和政策规定，以及甲方有关要求的，致使合同无法履行或合同继续履行将损害甲方利益（包括但不限于财产损失、名誉损失以及单位或相关人员承担民事、行政、刑事责任等）的，甲方有权随时解除本合同，且不承担任何违约责任。同时，甲方有权要求乙方支付违约金（具体金额或者合同标的额的百分比参照合同文件中关于违约责任的相关条款），违约金不足以弥补甲方损失的，甲方有权要求向乙方追偿以弥补损失。

13.9.3 发生前述情形所造成的一切责任由乙方承担，该等责任包括但不限于对甲乙双方、双方工作人员、第三人的人身、财产的损失赔偿以及有关部门罚款的承担等。如甲方因乙方前述行为而承担任何责任的，甲方有权向乙方追偿，且乙方应承担甲方为实现权利救济而支出的一切费用，该等费用包括但不限于公证费、诉讼费、保全费、公告费、律师费、差旅费等。

13.9.4 甲方向乙方发出解除合同通知之日起3日内本合同解除。乙方应于本合同解除之日起3日自行退场，并于收到甲方赔偿通知之日起3日内向甲方支付违约金及各项损失赔偿金。

十四、保密条款

14.1 甲乙双方经过协商，双方一致同意，在任何时候，不论是在合同的有效期限内还是合同终止以后，任何一方对其持有的有关另一方的事务、业务或操作等方法等机密信息及乙方提供的技术文件实行严格保密。除非另一方授权，任何一方不得在任何时候向任何人透露任何保密信息。双方进一步同意不把任何保密信息交给任何人，除非有另一方的书面同意或出于一方履行其义务的合理要求，双方同意不对保密信息进行拷贝或抄写。

14.2 本条款对以下内容不适用：

- （1）提供时已为公众所知，属于常识的内容；
- （2）已通过出版物或其它原因（未经授权行为或疏忽除外）而为公众所知，成为常识的内容。
- （3）由任何第三方未加限制提供的内容，且该第三方对这些内容无任何明示或

暗示的保密义务；

(4) 按法律要求须向任何机关、机构公开的内容。

十五、解决合同纠纷的方式

15.1 在执行本合同中发生的或与本合同有关的争议，双方应首先通过友好协商解决，经协商无法达成一致，任何一方可向甲方所在地的人民法院提起诉讼。

15.2 败诉方应承担胜诉方因参与诉讼而发生的全部费用。

15.3 诉讼期间，除涉及争议的部分外，合同其它部分应继续执行。

十六、合同修改、转让、分包的限定

16.1 对本合同条款做出的任何改动，均须由双方授权人签署书面的补充合同。

十七、合同执行

17.1 本合同自双方授权代表签字盖章之日起生效。

17.2 本合同一式肆份，甲方执贰份、乙方执贰份。

17.3 本合同未尽事宜，由双方友好协商另行签订补充协议。

甲方：

乙方：

(盖章)

(盖章)

法定代表人：

法定代表人：

委托代理人：

委托代理人：

(签字)

(签字)

日 期：

日 期：

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：

项目编号：

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		
...		

- (八) 本项目非联合体投标；
- (九) 我单位符合法律、行政法规规定的其他条件；
- (十) 我单位本项目不进行分包、转包。

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（工程、服务）格式

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

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：_____

日期：_____

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

拟分包情况说明

致：（采购人或采购代理机构）

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

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型 (勾选)	资质等级	拟分包 合同内容	拟分包 合同金额 (人民币元)	占该采购包 预算金额的 比例 (%)
1		<input type="checkbox"/> 中型企业 <input type="checkbox"/> 小微企业				
2		<input type="checkbox"/> 中型企业 <input type="checkbox"/> 小微企业				
...						
合计：						

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

说明：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，并后附资质证书复印件，否则投标无效。

附：分包意向协议

甲方（投标人）：_____

乙方（拟分包单位）：_____

甲方承诺，一旦在_____（采购项目名称）（项目编号/包号为：_____）

招标采购项目中获得采购合同，将按照下述约定将合同项下部分内容分包给乙方：

1. 分包内容：_____。

2. 分包金额：_____，该金额占该采购包预算总金额的比例为____%。

乙方承诺将在上述情况下与甲方签订分包合同。

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

甲方（盖章）：_____

乙方（盖章）：_____

日期：_____年_____月_____日

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

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

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

联合体牵头人名称：_____

盖章：_____

联合体成员名称：_____

盖章：_____

联合体成员名称：_____

盖章：_____

日期：_____年_____月_____日

注：

- 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：无

4 投标保证金凭证/交款单据电子件

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：

项目编号：

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_____（项目名称，项目编号）组织的招标活动，并对此项目进行投标。

1. 我方已详细审查全部招标文件，自愿参与投标并承诺如下：

（1）本投标有效期为自提交投标文件的截止之日起 90 个日历日。

（2）除合同条款及采购需求偏离表列出的偏离外，我方响应招标文件的全部要求。

（3）我方已提供的全部文件资料是真实、准确的，并对此承担一切法律后果。

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

2. 其他补充条款（如有）：_____。

与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址_____

传真_____

电话_____

电子函件_____

投标人名称（加盖公章）_____

日期：____年____月____日

2 授权委托书（实质性格式）

授权委托书

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

委托期限：自本授权委托书签署之日起至响应有效期届满之日止。

代理人无转委托权。

投标人名称（加盖公章）：_____

法定代表人（单位负责人）（签字或签章）：_____

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

--

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。提供身份证的，应同时提供身份证正反面复印件。

附：法定代表人（单位负责人）身份证明

致： （采购人或采购代理机构）

兹证明，

姓名： ____ 性别： ____ 年龄： ____ 职务： ____

系 _____（投标人名称）的法定代表人（单位负责人）。

附：法定代表人（单位负责人）身份证、护照等身份证明文件：

--

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：_____ 项目名称：_____

包号	投标人名称	投标报价（元）		建设周期
		大写	小写	

注：1. 此表中，每包的投标报价应和《投标分项报价表》中的总价相一致。

2. 本表必须按包填写。

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：		项目名称：		报价单位：人民币元	
序号	分项名称	数量	单价（元）	合价（元）	备注/说明
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
.....					
总价（元）					

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

投标人名称（加盖公章：）_____

日期：__年__月__日

5 合同条款偏离表（实质性格式）

合同条款偏离表

项目编号/包号：_____ 项目名称：_____

对本项目合同条款的偏离情况（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。）

序号	招标文件 条目号 (页码)	招标文件要求	投标文件内容	偏离情况	说明

注：“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：_____ 项目名称：_____

序号	招标文件 条目号(页 码)	招标文件要求	投标响应内容	偏离情况	技术支持 资料条目 号(页码)

注：

1. 对招标文件第五章 采购需求“技术功能及参数要求”所列条款应在“投标响应内容”列中进行逐一应答，未列明视为负偏离。此表中若无任何文字说明，内容为空白，投标无效。
2. “偏离情况”列应据实填写“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”。

投标人名称（加盖公章）：_____

日期：_____年_____月_____日

7 中小企业声明函

说明：

- 1) 中小企业参加政府采购活动，应当出具《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。
- 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(工程、服务)格式

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

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

企业名称(盖章): _____

日期: _____

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

残疾人福利性单位声明函格式

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

☐ 不属于符合条件的残疾人福利性单位。

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

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

序号	分包承担主体名称	分包承担主体类型 (勾选)	资质等级	拟分包 合同内容	拟分包 合同金额 (人民币元)	占投标报价 的比例 (%)
1		<input type="checkbox"/> 小微企业 <input type="checkbox"/> 其他类型				
2		<input type="checkbox"/> 小微企业 <input type="checkbox"/> 其他类型				
...						
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，并后附资质证书复印件，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 招标文件要求提供或投标人认为应附的其他材料

9-1 招标文件★号、▲号、*号、#号条款证明材料（如有）

注：如不涉及可不提供

9-2 业绩情况

具体内容及要求详见 第四章评标程序、评标方法和评标标准->二、评标标准

项目业绩表（需附有效证明文件）

类别	序号	项目名称	概况简介	用户	其他说明
	1				
	2				
	3				

注：1、以上各案例不能互相重复和复用。

2、须按要求提供相应证明文件并加盖投标人公章。

投标人名称(盖公章)：

投标人法定代表人或授权代表签字：

9-3 人员配备情况

拟派项目人员表

类别	姓名	部门	职务/职称	本项目中 拟任职	资历、承担项目、工作经验、 专业

注：需按照第五章的要求提供证明文件（如要求）。

投标人（公章）：_____

法定代表人/授权代表（签字）：_____

日 期：_____

项目人员情况表

姓名		职务		职称	
年龄		拟任职		单位任职时间	
学历（毕业学校、时间、专业）及取得的专业认证情况：					
年份	最近参加过的主要项目名称			担任职务	

注：需按照第五章的要求提供证明文件（如要求）。

投标人（公章）：_____

法定代表人/授权代表（签字）：_____

日 期：_____

9-4 中标服务费承诺书

中标服务费承诺书

致：中招国际招标有限公司

我们在贵公司组织的_____项目招标中获中标（招标编号：_____）。我们保证在收到中标通知后 7 个工作日内，以支票、汇票、电汇或现金的形式，按招标文件的规定向贵公司交纳中标服务费。

我方如违约，愿凭贵方开出的违约通知，按上述承诺金额的 200% 交纳。

特此承诺！

承诺方法定名称和地址、邮编：_____

电话：_____ 传真：_____

承诺方法定代表人/授权代表签字：_____

承诺日期：_____

承诺方公章：_____

对投标文件及投标产品技术规格参数真实性的保证和承诺

致：招标人及招标机构

我方保证：此次投标的投标文件及所投产品的技术规格参数、报价和供货渠道都是真实可信和正规的。贵方有权在投标有效期或执行合同的任何阶段对我方上述保证内容提出质疑，我方将全责协助查实。

若我方有与上述保证不符事实或未履行投标文件及合同中的任何承诺，我方愿承担相应的法律责任，并自动放弃中标资格和投标保证金。

特此承诺！

承诺方法定名称和地址、邮编：_____

电话：_____ 传真：_____

承诺方法定代表人/授权代表签字：_____

承诺日期：_____

承诺方公章：_____

9-6 其他

评分项目响应情况、相关说明文件及证明文件对应情况说明

序号	项目	评分标准	投标方案响应情况相关说明	对应页码
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

9-7 供应商信息采集表

供应商名称	供应商所属性别	外商投资类型

注：1. 供应商如为联合体，则应填写联合体各成员信息。

2. 供应商所属性别请填写“男”或“女”，指拥有供应商 51%以上绝对所有权的性别；绝对所有权拥有者可以是一个人，也可以是多人合计计算。

3. 外商投资类型请填写“外商单独投资”、“外商部分投资”或“内资”。