

福建省政府采购 货物和服务项目 公开招标文件

项目名称：智慧管理提升

备案编号：CGXM-2025-350201-01512[2025]00942

项目编号：[350201]D1-JF[GK]2025029

采购人：复旦大学附属中山医院厦门医院

代理机构：福建经发招标代理有限公司

2025 年 11 月

目 录

第一章 投标邀请	3
第二章 投标人须知前附表（表 1、2）	6
一、投标人须知前附表 1	7
二、投标人须知前附表 2	10
第三章 投标人须知	12
一、总则	12
二、投标人	12
三、招标	13
四、投标	14
五、开标	19
六、中标与政府采购合同	21
七、询问、质疑与投诉	22
八、政府采购政策	23
九、本项目的有关信息	26
十、其他事项	26
第四章 资格审查与评标	27
一、资格审查	27
二、评标	31
第五章 招标内容及要求	46
一、项目概况（采购标的）	46
二、技术和服务要求（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）	48
三、商务条件（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）	151
四、其他事项	156
第六章 政府采购合同（参考文本）	158
第七章 投标文件格式	166

第一章 投标邀请

福建经发招标代理有限公司采用公开招标方式组织智慧管理提升（以下简称：“本项目”）的政府采购活动，现邀请投标人参加投标。

- 1、备案编号：CGXM-2025-350201-01512[2025]00942。
- 2、项目编号：[350201]D1-JF[GK]2025029。
- 3、预算金额、最高限价：详见《采购标的一览表》。
- 4、招标内容及要求：详见《采购标的一览表》及招标文件第五章。
- 5、需要落实的政府采购政策：

进口产品：本项目不适用

节能产品：本项目不适用

环境标志产品：本项目不适用

促进中小企业发展的相关政策：

采购包执行方式：不专门面向中小企业采购

6、投标人的资格要求

6.1 法定条件：符合政府采购法第二十二条第一款规定的条件。

6.2 特定条件：

包：1

明细	描述
“资格承诺函” 要求	①本采购包允许供应商采用资格承诺制。采用资格承诺制的供应商，应当根据投标(响应)格式文件要求提供资格承诺函，无需提供《政府采购法实施条例》第十七条第一款规定的一般资格条件证明材料；资格承诺函不符合采购文件要求的，视为未按照采购文件规定提交供应商的资格及资信文件，按资格审查不合格处理。②采购项目有特殊资格要求的，供应商还应按要求提供相应的证明材料。
信用记录	1、信用信息查询渠道：通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、“信用厦门”网站（credit.xm.gov.cn）查询所有投标人的信用信息。2、截止时点：查询投标人截止开标当天前三年内的信用信息。3、查询记录和证据留存

	<p>方式：将查询结果网页打印后随招标文件一并存档。 4、信用信息的使用规则：（1）查询结果显示投标人存在不良信用记录（包含列入失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件）的，其资格审查不合格。（2）因查询渠道网站原因导致查无投标人信息的，不认定投标人资格审查不合格；评审结束后，通过其他渠道发现投标人存在不良信用记录的，不认定为资格审查错误，将依照有关规定进行调查处理。（3）联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录，联合体资格审查不合格。 5、投标人无需提供信用信息查询结果。若投标人自行提供查询结果的，仍以评标当天查询结果为准。</p>
--	--

6.3 是否接受联合体投标：不接受。

※根据上述资格要求，电子投标文件中应提交的“投标人的资格及资信证明文件”详见招标文件第四章。

7、招标文件的获取

7.1 招标文件获取期限：详见招标公告或更正公告，若不一致，以更正公告为准。

7.2 在招标文件获取期限内，投标人应通过福建省政府采购网上公开信息系统的注册账号（免费注册）并获取招标文件（登陆福建省政府采购网上公开信息系统进行文件获取），否则投标将被拒绝。

7.3 获取地点及方式：注册账号后，通过福建省政府采购网上公开信息系统以下载方式获取。

7.4 招标文件售价：0 元。

8、投标截止

8.1 投标截止时间：详见招标公告或更正公告，若不一致，以更正公告为准。

8.2 投标人应在投标截止时间前按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的操作流程将电子投标文件上传至福建省政府采购网上公开信息系统，否则投标将被拒绝。

9、开标时间及地点：详见招标公告或更正公告，若不一致，以更正公告为准。

10、公告期限

10.1 招标公告的公告期限：自财政部和福建省财政厅指定的政府采购信息发布媒体最先

发布公告之日起 5 个工作日。

10.2 招标文件公告期限：招标文件随同招标公告一并发布，其公告期限与招标公告的公告期限保持一致。

11、采购人：复旦大学附属中山医院厦门医院

地 址：厦门市湖里区金湖路 668 号

联系人：张老师

联系方法：0592-3569766

12、代理机构：福建经发招标代理有限公司

地址：厦门市思明区湖滨南路 359 号海晟国际大厦 24 层 2401

联系方法：0592-5990718

附 1：账户信息

投标保证金账户	
开户名称：	福建经发招标代理有限公司
开户银行：	投标人在福建省政府采购网上公开信息系统获取招标文件后，根据其提示自行选择要缴交的投标保证金托管银行。
银行账号：	福建省政府采购网上公开信息系统根据投标人选择的投标保证金托管银行自动生成投标人所投采购包的缴交银行账号（即多个采购包将对应生成多个缴交账号）。投标人应按照所投采购包的投标保证金要求，缴交相应的投标保证金。
特别提示	
1、投标人应认真核对账户信息，将投标保证金汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。	
2、投标人在转账或电汇的凭证上应按照以下格式注明，以便核对：“（项目编号：***）的投标保证金”。	

附 2：采购标的一览表

采购包 1：

采购包预算金额（元）：10,180,000.00

采购包最高限价（元）：9,980,000.00

采购包保证金金额（元）：50,000.00

序号	标的名称	数量	标的金额（元）	计量单位	所属行业
1	智慧管理提升	1	10,180,000.00	项	软件和信息技术服务业

采购包 1：

(1) 报价要求：

序号	报价内容	计量单位	报价单位	最高限价	价款形式	报价说明
1	智慧管理提升	项	元	9,980,000.00	总价	无

(2) 报价明细要求：

序号	报价明细内容	报价要求	计量单位	报价单位	最高限价	价款形式	报价说明
1	智慧管理提升	智慧管理提升	项	元	9,980,000.00	总价	无

第二章 投标人须知前附表（表 1、2）

一、投标人须知前附表 1

特别提示：本表与招标文件对应章节的内容若不一致，以本表为准。		
序号	招标文件 (第三章)	编列内容
1	6.1	是否组织现场考察或召开开标前答疑会： 采购包 1：不组织
2	10.4	投标文件的份数： (1) 可读介质（光盘或 U 盘） <u>0</u> 份：投标人应将其上传至福建省政府采购网上公开信息系统的电子投标文件在该可读介质中另存 <u>0</u> 份。 (2) 电子投标文件：详见投标人须知前附表 2《关于电子招标投标活动的专门规定》。
3	10.7-（1）	是否允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包： 采购包 1：不允许合同分包
4	10.8-（1）	投标有效期：投标截止时间起 90 个日历日。
5	12.1	确定中标候选人名单： 采购包 1：3 名
6	12.2	本项目中标人的确定（以采购包为单位）： (1) 采购人应在政府采购招投标管理办法规定的时限内确定中标人。 (2) 若出现中标候选人并列情形，则按照下列方式确定中标人： ①招标文件规定的方式： 确定技术项总得分较高的中标候选人为中标人。若技术项总得分相同的，则采取随机抽取的方式确定。 ②若出现本款第①点规定方式“无”，则按照下列方式确定：随机抽取。 ③若本款第①、②点规定方式均为“无”，则按照下列方式确定：随机抽取。 (3) 本项目确定的中标人家数：

		采购包 1: 1 名
7	13.2	合同签订时限: 自中标通知书发出之日起 30 个日历日内。
8	15.1- (2)	质疑函原件应采用下列方式提交: 书面形式。
9	15.4	<p>招标文件的质疑</p> <p>(1) 潜在投标人可在质疑时效期间内对招标文件以书面形式提出质疑。</p> <p>(2) 质疑时效期间: 应在依法获取招标文件之日起 7 个工作日内向{代理机构}提出, 依法获取招标文件的时间以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。</p> <p>※除上述规定外, 对招标文件提出的质疑还应符合招标文件第三章第 15.1 条的有关规定。</p>
10	16.1	监督管理部门: 厦门市财政局 (仅限依法进行政府采购的货物或服务类项目)。
11	18.1	<p>财政部和福建省财政厅指定的政府采购信息发布媒体 (以下简称: “指定媒体”):</p> <p>(1) 中国政府采购网, 网址 www.ccgp.gov.cn。</p> <p>(2) 中国政府采购网福建分网 (福建省政府采购网), 网址 zfcg.czt.fujian.gov.cn。</p> <p>※若出现上述指定媒体信息不一致情形, 应以中国政府采购网福建分网 (福建省政府采购网) 发布的为准。</p>
12	19	<p>其他事项:</p> <p>(1) 本项目代理服务费: 本项目收取代理服务费</p> <p>代理服务费用收取对象: 中标人</p> <p>代理服务费收费标准:</p> <p>1、收费标准:</p> <p>以单个采购包的中标总金额为基准, 按差额定率累进法计取, 具体按以下标准的 80% 计取:</p> <p>基数 ≤ 100 万元部分, 按 1.5% 计取; 100 万元 < 基数 ≤ 500 万元部分, 按 0.8% 计取; 500 万元 < 基数 ≤ 1000 万元部分, 按 0.45% 计取; 1000 万元 < 基数 ≤ 5000 万元部分, 按 0.25% 计取; 5000 万 < 基数 ≤ 10000 万元部</p>

	<p>分，按 0.1%计取；10000 万＜基数≤100000 万元部分，按 0.05%计取，分段累进计算。</p> <p>2、代理服务费由中标人在领取中标通知书的同时，以转账、电汇、现金存款等付款方式一次性缴清。</p> <p>3、符合中小企业政策规定且资料提供完整的企业，中标后可享受服务费下浮 10%的优惠。</p> <p>4、缴款账户：福建经发招标代理有限公司，开户行：中国农业银行股份有限公司厦门莲前支行，账号：4038 6001 0400 33344，财务联系人：罗小姐 0592-5990719。</p> <p>5、因投标人自身原因导致最终无法承接项目的，代理服务费不予退还。</p> <p>(2)其他：</p> <p>1、质疑补充说明：质疑函可以通过当面送达、邮寄、电子邮件的方式送达。联系电话：0592-5990717，邮箱：fjjfzb@163.com。通讯地址：厦门市思明区湖滨南路 359 号海晟国际大厦 24 层 2401。质疑除需符合第三章 15、质疑的有关规定外，还须附上福建省政府采购网上公开信息系统中记载的其获取招标文件时间截图并加盖投标人公章。</p> <p>2、开、评标期间，投标人代表应保证采购系统中预留的联系方式畅通，以便随时接收并答复评标委员会发起的澄清等事项。</p>
备注	后有投标人须知前附表 2，请勿遗漏。

二、投标人须知前附表 2

关于电子招标投标活动的专门规定	
序号	编列内容
1	<p>(1) 电子招标投标活动的专门规定适用本项目电子招标投标活动。</p> <p>(2) 将招标文件<u>无</u>的内容修正为下列内容：<u>无</u>。后适用本项目的电子招标投标活动。</p> <p>(3) 将下列内容增列为招标文件的组成部分（以下简称：“增列内容”）适用本项目的电子招标投标活动，若增列内容与招标文件其他章节内容有冲突，应以增列内容为准：</p> <p>①电子招标投标活动的具体操作流程以福建省政府采购网上公开信息系统设定的为准。</p> <p>②关于电子投标文件：</p> <p>a. 投标人应按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的评审节点编制电子投标文件，否则资格审查小组、评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。</p> <p>b. 投标人应在投标截止时间前按照福建省政府采购网上公开信息系统设定的操作流程将电子投标文件 <u>1</u> 份上传至福建省政府采购网上公开信息系统。电子投标文件的投标（响应）报价明细表、投标客户端的投标（响应）报价明细表应保持一致，并以投标客户端的投标（响应）报价明细表为准。</p> <p>③关于证明材料或资料：</p> <p>a. 招标文件要求原件的，投标人在电子投标文件中可提供复印件（含扫描件），但同时应准备好原件备查（未能在规定时间内提供原件核查的，将按不利于投标人进行评审）；招标文件要求复印件的，投标人在电子投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可；招标文件对原件、复印件未作要求的，投标人在电子投标文件中提供原件、复印件（含扫描件）皆可。</p> <p>b. 若投标人提供注明“复印件无效”或“复印无效”的证明材料或资料，应结合上文 a 条款进行判定，若招标文件未要求投标人提供原件，投标人提供原件，复印件（含扫描件）均视为满足招标文件要求。</p>

	<p>④关于“全称”、“投标人代表签字”及“加盖单位公章”：</p> <p>a. 在电子投标文件中，涉及“全称”和“投标人代表签字”的内容可使用打字录入方式完成。</p> <p>b. 在电子投标文件中，涉及“加盖单位公章”的内容应使用投标人的 CA 证书完成，否则投标无效。</p> <p>c. 在电子投标文件中，若投标人按照本增列内容第④点第 b 项规定加盖其单位公章，则出现无全称、或投标人代表未签字等情形，不视为投标无效。</p> <p>⑤关于投标人的 CA 证书：</p> <p>a. 投标人的 CA 证书应在系统规定时间内使用 CA 证书进行电子投标文件的解密操作，逾期未解密的视为放弃投标。</p> <p>b. 投标人的 CA 证书可采用信封（包括但不限于：信封、档案袋、文件袋等）作为外包装进行单独包装。外包装密封、不密封皆可。</p> <p>c. 投标人的 CA 证书或外包装应标记“项目名称、项目编号、投标人的全称”等内容，以方便识别、使用。</p> <p>d. 投标人的 CA 证书应能正常、有效使用，否则产生不利后果由投标人承担责任。</p> <p>⑥关于投标截止时间过后</p> <p>a. 未按招标文件规定提交投标保证金的，其投标将按无效投标处理。</p> <p>b. 有下列情形之一的，其投标无效，其保证金不予退还或通过投标保函进行索赔：</p> <p>b1 不同投标人的电子投标文件具有相同内部识别码；</p> <p>b2 不同投标人的投标保证金从同一单位或个人的账户转出；</p> <p>b3 投标人的投标保证金同一采购包下有其他投标人提交的投标保证金</p> <p>b4 不同投标人存在串通投标的其他情形。</p> <p>⑦接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应由“联合体牵头方”完成福建省政府采购网上公开信息系统设定的具体操作流程（包括但不限于：招标文件获取、提交投标保证金、编制电子投标文件等）。</p> <p>⑧其他：无。</p>
--	---

第三章 投标人须知

一、总则

1、适用范围

1.1 适用于招标文件载明项目的政府采购活动（以下简称：“本次采购活动”）。

2、定义

2.1 “采购标的”指招标文件载明的需要采购的货物或服务。

2.2 “潜在投标人”指按照招标文件第一章第7条规定获取招标文件且有意向参加本项目投标的投标人。

2.3 “投标人”指按照招标文件第一章第7条规定获取招标文件并参加本项目投标的投标人。

2.4 “单位负责人”指单位法定代表人或法律、法规规定代表单位行使职权的主要负责人。

2.5 “投标人代表”指投标人的单位负责人或“单位负责人授权书”中载明的接受授权方。

二、投标人

3、合格投标人

3.1 一般规定

（1）投标人应遵守中华人民共和国政府采购法及实施条例、政府采购招标投标管理办法、政府采购质疑和投诉办法及财政部、福建省财政厅有关政府采购文件的规定，同时还应遵守《中华人民共和国劳动合同法》有关规定和《中华人民共和国妇女权益保障法》中关于“劳动和社会保障权益”的有关要求以及其他有关法律、法规和规章的强制性规定。

投标人对提供福建省政府采购供应商资格承诺函及所承诺事项的真实性、合法性及有效性负责，并已知晓所提供资格承诺函内容不实的，可能涉嫌《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款第（一）项规定的“提供虚假材料谋取中标成交”违法情形。经调查属实的，行政监管部门按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条：“处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由市场监管部门吊销营业执照，构成犯罪的，依法追究刑事责任”和政府采购法律法规有关规定处理。

(2) 投标人的资格要求：详见招标文件第一章。

3.2 若本项目接受联合体投标且投标人为联合体,则联合体各方应遵守本章第 3.1 条规定,同时还应遵守下列规定:

(1) 联合体各方应提交联合体协议,联合体协议应符合招标文件规定。

(2) 联合体各方不得再单独参加或与其他投标人另外组成联合体参加同一合同项下的投标。

(3) 联合体各方应共同与采购人签订政府采购合同,就政府采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

(4) 项目如涉及资质要求,该部分工作内容应由联合体中符合该资质要求的投标人承担,联合体协议及签订的采购合同应符合这一要求;联合体中有同类资质的投标人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投标人确定资质等级。

(5) 联合体一方放弃中标的,视为联合体整体放弃中标,联合体各方承担连带责任。

(6) 如本项目不接受联合体投标而投标人为联合体的,或者本项目接受联合体投标但投标人组成的联合体不符合本章第 3.2 条规定的,投标无效。

4、投标费用

4.1 除招标文件另有规定外,投标人应自行承担其参加本项目投标所涉及的一切费用。

三、招标

5、招标文件

5.1 招标文件由下述部分组成:

(1) 投标邀请

(2) 投标人须知前附表(表 1、2)

(3) 投标人须知

(4) 资格审查与评标

(5) 招标内容及要求

(6) 政府采购合同(参考文本)

(7) 电子投标文件格式

(8) 按照招标文件规定作为招标文件组成部分的其他内容(若有)

5.2 招标文件的澄清或修改

(1) 福建经发招标代理有限公司可对已发出的招标文件进行必要的澄清或修改，但不得对招标文件载明的采购标的和投标人的资格要求进行改变。

(2) 除本章第 5.2 条第 (3) 款规定情形外，澄清或修改的内容可能影响电子投标文件编制的，福建经发招标代理有限公司将在投标截止时间至少 15 个日历日前，在招标文件载明的指定媒体以更正公告的形式发布澄清或修改的内容。不足 15 个日历日的，福建经发招标代理有限公司将顺延投标截止时间及开标时间，福建经发招标代理有限公司和投标人受原投标截止时间及开标时间制约的所有权利和义务均延长至新的投标截止时间及开标时间。

(3) 澄清或修改的内容可能改变招标文件载明的采购标的和投标人的资格要求的，本次采购活动结束，福建经发招标代理有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

6、现场考察或开标前答疑会

6.1 是否组织现场考察或召开开标前答疑会：详见招标文件第二章。

7、更正公告

7.1 若福建经发招标代理有限公司发布更正公告，则更正公告及其所发布的内容或信息（包括但不限于：招标文件的澄清或修改、现场考察或答疑会的有关事宜等）作为招标文件组成部分，对投标人具有约束力。

7.2 更正公告作为福建经发招标代理有限公司通知所有潜在投标人的书面形式。

8、终止公告

8.1 若出现因重大变故导致采购任务取消情形，福建经发招标代理有限公司可终止招标并发布终止公告。

8.2 终止公告作为福建经发招标代理有限公司通知所有潜在投标人的书面形式。

四、投标

9、投标

9.1 投标人可对招标文件载明的全部或部分采购包进行投标。

9.2 投标人应对同一个采购包内的所有内容进行完整投标，否则**投标无效**。

9.3 投标人代表只能接受一个投标人的授权参加投标，否则**投标无效**。

9.4 单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得同时参加同一合同项下的投标，否则**投标无效**。

9.5 为本项目提供整体设计、规范编制或项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得参加本项目除整体设计、规范编制和项目管理、监理、检测等服务外的采购活动，否则**投标无效**。

9.6 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及其他不符合政府采购法第二十二条规定条件的投标人，不得参加投标，否则**投标无效**。

9.7 有下列情形之一的，视为投标人串通投标，**其投标无效**：

- (1) 不同投标人的电子投标文件由同一单位或个人编制；
- (2) 不同投标人委托同一单位或个人办理投标事宜；
- (3) 不同投标人的电子投标文件载明的项目管理成员或联系人员为同一人；
- (4) 不同投标人的电子投标文件异常一致或投标报价呈规律性差异；
- (5) 不同投标人的电子投标文件相互混装；
- (6) 不同投标人的投标保证金从同一单位或个人的账户转出；
- (7) 有关法律、法规和规章及招标文件规定的其他串通投标情形。

10、电子投标文件

10.1 电子投标文件的编制

- (1) 投标人应先仔细阅读招标文件的全部内容后，再进行电子投标文件的编制。
- (2) 电子投标文件应按照本章第 10.2 条规定编制其组成部分。

(3) 电子投标文件应满足招标文件提出的实质性要求和条件，并保证其所提交的全部资料是不可割离且真实、有效、准确、完整和不具有任何误导性的，否则造成不利后果由投标人承担责任。

10.2 电子投标文件由下述部分组成：

- (1) 资格及资信证明部分

- ① 投标函
- ② 投标人的资格及资信证明文件
- ③ 投标保证金

- (2) 报价部分

- ① 开标（报价）一览表
- ② 投标（响应）报价明细表
- ③ 招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）
- ④ 招标文件规定的加分证明材料（若有）

(3) 技术商务部分

- ①标的说明一览表
- ②技术和服务要求响应表
- ③商务条件响应表
- ④投标人提交的其他资料（若有）
- ⑤招标文件规定作为电子投标文件组成部分的其他内容（若有）

10.3 电子投标文件的语言

(1) 除招标文件另有规定外，电子投标文件应使用中文文本，若有不同文本，以中文文本为准。

(2) 电子投标文件提供的全部资料中，若原件属于非中文描述，应提供具有翻译资质的机构翻译的中文译本。前述翻译机构应为中国翻译协会会员单位，翻译的中文译本应由翻译人员签名并加盖翻译机构公章，同时提供翻译人员翻译资格证书。中文译本、翻译机构的成员单位证书及翻译人员的资格证书可为复印件。

10.4 投标文件的份数：详见招标文件第二章。

10.5 电子投标文件的格式

(1) 除招标文件另有规定外，电子投标文件应使用招标文件第七章规定的格式。

(2) 除招标文件另有规定外，电子投标文件应使用不能擦去的墨料或墨水打印、书写或复印。

(3) 除招标文件另有规定外，电子投标文件应使用人民币作为计量货币。

(4) 除招标文件另有规定外，签署、盖章应遵守下列规定：

①电子投标文件应加盖投标人的单位公章。若投标人代表为单位授权的委托代理人，应提供“单位授权书”。

②电子投标文件应没有涂改或行间插字，除非这些改动是根据福建经发招标代理有限公司的指示进行的，或是为改正投标人造成的应修改的错误而进行的。若有前述改动，应按照规定之一对改动处进行处理：

- a. 投标人代表签字确认；
- b. 加盖投标人的单位公章或校正章。

10.6 投标报价

(1) 投标报价超出最高限价将导致**投标无效**。

(2) 最高限价由采购人根据价格测算情况，在预算金额的额度内合理设定。最高限价不得超出预算金额。

(3) 除招标文件另有规定外，电子投标文件不能出现任何选择性的投标报价，即每一个采购包和品目号的采购标的都只能有一个投标报价。任何选择性的投标报价将导致**投标无效**。

10.7 分包

(1) 是否允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包：详见招标文件第二章。

(2) 若允许中标人将本项目的非主体、非关键性工作进行分包且投标人拟在中标后进行分包，则应在电子投标文件中提供分包意向协议，同时投标人应在电子投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应具备相应资质条件（若有）且不得再次分包。

(3) 招标文件允许中标人将非主体、非关键性工作进行分包的项目，有下列情形之一的，中标人不得分包：

①电子投标文件中未载明分包承担主体；

②电子投标文件载明的分包承担主体不具备相应资质条件；

③电子投标文件载明的分包承担主体拟再次分包；

④享受中小企业扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

10.8 投标有效期

(1) 招标文件载明的投标有效期：详见招标文件第二章。

(2) 电子投标文件承诺的投标有效期不得少于招标文件载明的投标有效期，否则**投标无效**。

(3) 根据本次采购活动的需要，福建经发招标代理有限公司可于投标有效期届满之前书面要求投标人延长投标有效期，投标人应在福建经发招标代理有限公司规定的期限内以书面形式予以答复。对于延长投标有效期的要求，投标人可以拒绝也可以接受，投标人答复不明确或逾期未答复的，均视为拒绝该要求。对于接受延长投标有效期的投标人，既不要求也不允许修改电子投标文件。

10.9 投标保证金

(1) 投标保证金作为投标人按照招标文件规定履行相应投标责任、义务的约束及担保。

(2) 投标人以电子保函形式提交投标保证金的，保函的有效期应等于或长于电子投标文件承诺的投标有效期，否则**投标无效**。

(3) 提交

①投标人以汇款形式缴纳投标保证金的,应从其银行账户(基本存款账户)按照下列方式:**公对公转账方式**向招标文件载明的投标保证金账户提交投标保证金,具体金额详见招标文件第一章。

②投标人以电子保函形式提交投标保证金的,可在招标文件载明的投标截止时间前通过福建省政府采购平台“保函服务”栏目办理电子保函并在电汇或银行转账单上注明(项目编号);在投标截止时间之前将电子保函文件放入投标文件中,否则视为未提交投标保证金。

③其他形式:

无

④若本项目接受联合体投标且投标人为联合体,则联合体中的牵头方应按照本章第 10.9 条第(3)款第①、②、③点规定提交投标保证金。

※除招标文件另有规定外,未按照上述规定提交投标保证金将导致资格审查不合格。

(4) 退还

①在投标截止时间前撤回已提交的电子投标文件的投标人,其投标保证金将在福建经发招标代理有限公司收到投标人书面撤回通知之日起 5 个工作日内退回原账户。

②未中标人的投标保证金将在中标通知书发出之日起 5 个工作日内退回原账户。

③中标人的投标保证金将在政府采购合同签订之日起 5 个工作日内退回原账户;合同签订之日以福建省政府采购网上公开信息系统记载的为准。

④终止招标的,福建经发招标代理有限公司将在终止公告发布之日起 5 个工作日内退回已收取的投标保证金及其在银行产生的孳息。

⑤除招标文件另有规定外,质疑或投诉涉及的投标人,若投标保证金尚未退还,则待质疑或投诉处理完毕后不计利息原额退还。

※本章第 10.9 条第(4)款第①、②、③点规定的投标保证金退还时限不包括因投标人自身原因导致无法及时退还而增加的时间。

(5) 若出现本章第 10.8 条第(3)款规定情形,对于拒绝延长投标有效期的投标人,投标保证金仍可退还。对于接受延长投标有效期的投标人,相应延长投标保证金有效期,招标文件关于退还和不予退还投标保证金的规定继续适用。

(6) 有下列情形之一的,投标保证金将不予退还或通过投标保函进行索赔:

①投标人串通投标;

②投标人提供虚假材料；

③投标人采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人；

④投标截止时间后，投标人在投标有效期内撤销电子投标文件；

⑤招标文件规定的其他不予退还情形；

⑥中标人有下列情形之一的：

a. 除不可抗力外，因中标人自身原因未在中标通知书要求的期限内与采购人签订政府采购合同；

b. 未按照招标文件、投标文件的约定签订政府采购合同或提交履约保证金。

※若上述投标保证金不予退还情形给采购人（采购代理机构）造成损失，则投标人还要承担相应的赔偿责任。

10.10 电子投标文件的提交

（1）一个投标人只能提交一个电子投标文件，并按照招标文件第一章规定在系统上完成上传、解密操作。

10.11 电子投标文件的补充、修改或撤回

（1）投标截止时间前，投标人可对所提交的电子投标文件进行补充、修改或撤回，并书面通知福建经发招标代理有限公司。

（2）补充、修改的内容应按照本章第 10.5 条第（4）款规定进行签署、盖章，并按照本章第 10.10 条规定提交，否则将被拒收。

※按照上述规定提交的补充、修改内容作为电子投标文件组成部分。

10.12 除招标文件另有规定外，有下列情形之一的，投标无效：

（1）电子投标文件未按照招标文件要求签署、盖章；

（2）不符合招标文件中规定的资格要求；

（3）投标报价超过招标文件中规定的预算金额或最高限价；

（4）电子投标文件含有采购人不能接受的附加条件；

（5）有关法律、法规和规章及招标文件规定的其他无效情形。

五、开标

11、开标

11.1 福建经发招标代理有限公司将在招标文件载明的开标时间及地点主持召开开标会，

并邀请投标人参加。

11.2 开标会的主持人、唱标人、记录人及其他工作人员（若有）均由福建经发招标代理有限公司派出，现场监督人员（若有）可由有关方面派出。

11.3 本项目的开标环节，投标人可自行选择到开标现场参加开标会或者远程参加开标会。远程参与开标流程的投标人需提前在福建省政府采购网-服务专区中下载远程开标操作手册，并按照操作手册的要求参与开标会。如因投标人自身原因造成无法正常参与开标过程的，不利后果由投标人自行承担。

11.4 开标会应遵守下列规定：

（1）首先由主持人宣布开标会须知，然后由投标人代表对电子投标文件的加密情况进行检查，经确认无误后，由工作人员对参加现场开标会投标人的电子投标文件进行解密。通过远程参与开标流程的投标人须在系统远程解密开启后，在代理机构规定时间内使用 CA 数字证书进行电子投标文件的解密操作，逾期未解密的视为放弃投标。

（2）唱标时，唱标人将依次宣布“投标人名称”、“各投标人关于电子投标文件补充、修改或撤回的书面通知（若有）”、“各投标人的投标报价”和招标文件规定的需要宣布的其他内容（包括但不限于：开标（报价）一览表中的内容、唱标人认为需要宣布的内容等）。

（3）唱标结束后，参加现场开标会的投标人代表应对开标记录进行签字确认，通过远程参与开标流程的投标人须在系统远程签章开启后，在系统规定时间内对开标结果进行签章确认。

（4）投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人（采购代理机构）相关工作人员有需要回避情形的，应当场或通过系统提出询问或回避申请。投标人代表未按规定提出疑义又拒绝对开标记录签字或通过系统远程签章确认的，视为投标人对开标过程和开标记录予以认可。

（5）若投标人未到开标现场参加开标会，也未通过远程参加开标会的，视同认可开标结果。

※若出现本章第 11.4 条第（3）、（4）、（5）款规定情形之一，则投标人不得在开标会后就开标过程和开标记录涉及或可能涉及的有关事由（包括但不限于：“投标报价”、“电子投标文件的格式”、“电子投标文件的提交”、“电子投标文件的补充、修改或撤回”等）向福建经发招标代理有限公司提出任何疑义或要求（包括质疑）。

11.5 投标截止时间后，参加投标的投标人不足三家的，不进行开标。同时，本次采购活动结束，福建经发招标代理有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采

用其他方式采购等）。

11.6 投标截止时间后撤销投标的处理

投标截止时间后，投标人在投标有效期内撤销投标的，其撤销投标的行为无效。

六、中标与政府采购合同

12、中标

12.1 本项目推荐的中标候选人家数：详见招标文件第二章。

12.2 本项目中标人的确定：详见招标文件第二章。

12.3 中标公告

(1) 中标人确定之日起 2 个工作日内，福建经发招标代理有限公司将在招标文件载明的指定媒体以中标公告的形式发布中标结果。

(2) 中标公告的公告期限为 1 个工作日。

12.4 中标通知书

(1) 中标公告发布的同时，福建经发招标代理有限公司将向中标人发出中标通知书。

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

13、政府采购合同

13.1 签订政府采购合同应遵守政府采购法及实施条例的规定，不得对招标文件确定的事项和中标人的电子投标文件作实质性修改。采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为政府采购合同的签订条件。

13.2 签订时限：详见须知前附表 1 的 13.2。

13.3 政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用民法典。

13.4 采购人与中标人应根据政府采购合同的约定依法履行合同义务。

13.5 政府采购合同履行过程中，采购人若需追加与合同标的相同的货物或服务，则追加采购金额不得超过原合同采购金额的 10%。

13.6 中标人在政府采购合同履行过程中应遵守有关法律、法规和规章的强制性规定（即使前述强制性规定有可能在招标文件中未予列明）。

七、询问、质疑与投诉

14、询问

14.1 潜在投标人或投标人对本次采购活动的有关事项如有疑问，可向福建经发招标代理有限公司提出询问，福建经发招标代理有限公司将按照政府采购法及实施条例的有关规定进行答复。

15、质疑

15.1 针对同一采购程序环节的质疑应在政府采购法及实施条例的时限内一次性提出，对一个项目的不同采购包提出质疑的，应当将各采购包质疑事项集中在一份质疑函中提出，并同时符合下列条件：

(1) 对招标文件提出质疑的，质疑人应为潜在投标人，且两者的身份、名称等均应保持一致。对采购过程、结果提出质疑的，质疑人应为投标人，且两者的身份、名称等均应保持一致。

(2) 质疑人应按照招标文件第二章规定方式提交质疑函。

(3) 质疑函应包括下列主要内容：

① 质疑人的基本信息，至少包括：全称、地址、邮政编码等；

② 所质疑项目的基本信息，至少包括：项目编号、项目名称等；

③ 所质疑的具体事项（以下简称：“质疑事项”）；

④ 针对质疑事项提出的明确请求，前述明确请求指质疑人提出质疑的目的以及希望福建经发招标代理有限公司对其质疑作出的处理结果，如：暂停招标投标活动、修改招标文件、停止或纠正违法违规行为、中标结果无效、废标、重新招标等；

⑤ 针对质疑事项导致质疑人自身权益受到损害的必要证明材料，至少包括：

a. 质疑人代表的身份证明材料：

a1 质疑人为法人或其他组织的，提供统一社会信用代码营业执照等证明文件的副本复印件、单位负责人的身份证复印件；质疑人代表为委托代理人的，还应同时提供单位负责人授权书（应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，授权书应由单位负责人签字或盖章，并加盖投标人的单位公章）和委托代理人的身份证复印件。

a2 若本项目接受自然人投标且质疑人为自然人的，提供本人的身份证复印件。

b. 其他证明材料（即事实依据和必要的法律依据）包括但不限于下列材料：

b1 所质疑的具体事项是与自己有利害关系的证明材料；

b2 质疑函所述事实存在的证明材料，如：采购文件、采购过程或中标结果违法违规或不符合采购文件要求等证明材料；

b3 依法应终止采购程序的证明材料；

b4 应重新采购的证明材料；

b5 采购文件、采购过程或中标、成交结果损害自己合法权益的证明材料等；

b6 若质疑的具体事项按照有关法律、法规和规章规定处于保密阶段，则应提供信息或证明材料为合法或公开渠道获得的有效证据（若证据无法有效表明信息或证明材料为合法或公开渠道获得，则前述信息或证明材料**视为无效**）。

⑥ 质疑人代表及其联系方法的信息，至少包括：姓名、手机、电子信箱、邮寄地址等。

⑦ 提出质疑的日期。

※质疑人为法人或其他组织的，质疑函应由单位负责人或委托代理人签字或盖章，并加盖投标人的单位公章。质疑人为自然人的，质疑函应由本人签字。

15.2 对不符合本章第 15.1 条规定的质疑，将按照下列规定进行处理：

（1）不符合其中第（1）、（2）条规定的，书面告知质疑人不予受理及其理由。

（2）不符合其中第（3）条规定的，书面告知质疑人修改、补充后在规定时限内重新提交质疑函。

15.3 对符合本章第 15.1 条规定的质疑，将按照政府采购法及实施条例、政府采购质疑和投诉办法的有关规定进行答复。

15.4 招标文件的质疑：详见招标文件第二章。

16、投诉

16.1 若对质疑答复不满意或质疑答复未在答复期限内作出，质疑人可在答复期限届满之日起 15 个工作日内按照政府采购质疑和投诉办法的有关规定向招标文件第二章载明的本项目监督管理部门提起投诉。

16.2 投诉应有明确的请求和必要的证明材料，投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

八、政府采购政策

17、政府采购政策由财政部根据国家的经济和社会发展政策并会同国家有关部委制定，包括但不限于下列具体政策要求：

17.1 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，其中：

(1) 我国现行关境指适用海关法的中华人民共和国行政管辖区域，不包括香港、澳门和台湾金马等单独关境地区；保税区、出口加工区、保税港区、珠澳跨境工业区珠海园区、中哈霍尔果斯国际边境合作中心中方配套区、综合保税区等区域，为海关特殊监管区域，仍属于中华人民共和国关境内区域，由海关按照海关法实施监管。

(2) 凡在海关特殊监管区域内企业生产或加工（包括从境外进口料件）销往境内其他地区的产品，不作为政府采购项下进口产品。

(3) 对从境外进入海关特殊监管区域，再经办理报关手续后从海关特殊监管区进入境内其他地区的产品，认定为进口产品。

(4) 招标文件列明不允许或未列明允许进口产品参加投标的，均视为拒绝进口产品参加投标。

17.2 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。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应当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。

17.3 符合财政部、工信部文件（财库〔2020〕46号）规定的小型、微型企业可享受扶持政策（如：预留采购份额、价格评审优惠、优先采购）。符合财政部、司法部文件（财库〔2014〕68号）规定的监狱企业（以下简称：“监狱企业”）亦可享受前述扶持政策。符合财政部、民政部、中国残联文件（财库〔2017〕141号）规定的残疾人福利性单位（以下简称：“**残疾人福利性单位**”）亦可享受前述扶持政策。其中：

(1) 中小企业指符合下列条件的中型、小型、微型企业：

①符合《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）规定的划分标准，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；

②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。

(2) 在政府采购活动中，投标人提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本办法规定的中小企业扶持政策：

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。

在货物采购项目中，投标人提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本办法规定的中小企业扶持政策。

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。

(3) 投标人应当按照招标文件明确的采购标的对应行业的划分标准出具中小企业声明函。

在项目属性为货物类采购项目中，货物应当由中小企业制造，不对其中涉及的服务的承接商作出要求；在项目属性为服务类采购项目中，服务的承接商应当为中小企业，不对其中涉及的货物的制造商作出要求；在项目属性为工程类采购项目中，工程应当由中小企业承建，不对其中涉及的货物的制造商和服务的承接商作出要求。

(4) 监狱企业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，其中：

①监狱企业参加采购活动时，应提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

②监狱企业视同小型、微型企业。

(5) 残疾人福利性单位指同时符合下列条件的单位：

①安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；

②依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

③为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

④通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

⑤提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

前款所称残疾人指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或《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。

※符合上述条件的残疾人福利性单位参加采购活动时，应提供《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。残疾人福利性单位视同小型、微型企业。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

17.4 信用记录指由财政部确定的有关网站提供的相关主体信用信息。信用记录的查询及使用应符合财政部文件（财库[2016]125号）规定。

17.5 为落实政府采购政策需满足的要求：详见招标文件第一章。

九、本项目的有关信息

18、本项目的有关信息，包括但不限于：招标公告、更正公告（若有）、招标文件、招标文件的澄清或修改（若有）、中标公告、终止公告（若有）、废标公告（若有）等都将在招标文件载明的指定媒体发布。

18.1 指定媒体：详见招标文件第二章。

18.2 本项目的潜在投标人或投标人应随时关注指定媒体，否则产生不利后果由其自行承担。

十、其他事项

19、其他事项：

19.1 本项目中如涉及商品包装和快递包装的，其包装需求标准应不低于《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）规定的包装要求，其他包装需求详见招标文件具体规定。采购人、中标人双方签订合同及验收环节，应包含上述包装要求的条款。

19.2 其他：详见招标文件第二章。

第四章 资格审查与评标

一、资格审查

1、开标结束后，由福建经发招标代理有限公司负责资格审查小组的组建及资格审查工作的组织。

1.1 资格审查小组由 3 人组成，并负责具体审查事务，其中：由采购人派出的采购人代表至少 1 人，由福建经发招标代理有限公司派出的工作人员至少 1 人，其余 1 人可为采购人代表或福建经发招标代理有限公司的工作人员。

1.2 资格审查的依据是招标文件和电子投标文件。

1.3 资格审查的范围及内容：电子投标文件（资格及资信证明部分），具体如下：

（1）“投标函”；

（2）“投标人的资格及资信证明文件”

①一般资格证明文件：

序号	资格审查要求概况	评审点具体描述
1	单位授权书	①投标人（自然人除外）：若投标人代表为单位授权的委托代理人，应提供本授权书；若投标人代表为单位负责人，应在此项下提交其身份证正反面复印件，可不提供本授权书。②投标人为自然人的，可不填写本授权书。
2	营业执照等证明文件	①投标人为企业的，提供有效的营业执照复印件；投标人为事业单位的，提供有效的事业单位法人证书复印件；投标人为社会团体的，提供有效的社会团体法人登记证书复印件；投标人为合伙企业、个体工商户的，提供有效的营业执照复印件；投标人为非企业专业服务机构的，提供有效的执业许可证等证明材料复印件；投标人为自然人的，提供有效的自然人身份证件复印件；其他投标人应按照有关法律、法规和规章规定，提供有效的相应具体证照复印件。
3	提供财务状况报告(财务	①投标人提供的财务报告复印件（成立年限按照投标截止时间推算）应符合下列规定： a. 成立年限满 1 年及以上的投标人，提供经审计

	报告、或资信证明)	的上一年度的年度财务报告。 b. 成立年限满半年但不足 1 年的投标人, 提供该半年度中任一季度的季度财务报告或该半年度的半年度财务报告。 c. 无法按照以上 a、b 项规定提供财务报告复印件的投标人 (包括但不限于: 成立年限满 1 年及以上的投标人、成立年限满半年但不足 1 年的投标人、成立年限不足半年的投标人), 应选择提供资信证明复印件。
4	依法缴纳税收证明材料	①投标人提供的税收缴纳凭据复印件应符合下列规定: a. 投标截止时间前 (不含投标截止时间的当月) 已依法缴纳税收的投标人, 提供投标截止时间前六个月 (不含投标截止时间的当月) 中任一月份的税收缴纳凭据复印件。 b. 投标截止时间的当月成立的投标人, 视同满足本项资格条件要求。 c. 若为依法免税范围的投标人, 提供依法免税证明材料的, 视同满足本项资格条件要求。
5	依法缴纳社会保障资金证明材料	①投标人提供的社会保障资金缴纳凭据复印件应符合下列规定: a. 投标截止时间前 (不含投标截止时间的当月) 已依法缴纳社会保障资金的投标人, 提供投标截止时间前六个月 (不含投标截止时间的当月) 中任一月份的社会保障资金缴纳凭据复印件。 b. 投标截止时间的当月成立的投标人, 视同满足本项资格条件要求。 c. 若为依法不需要缴纳或暂缓缴纳社会保障资金的投标人, 提供依法不需要缴纳或暂缓缴纳社会保障资金证明材料的, 视同满足本项资格条件要求。
6	具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函 (若有)	①招标文件未要求投标人提供 “具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料” 的, 投标人应提供本声明函。 ②招标文件要求投标人提供 “具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料” 的, 投标人可不提供本声明函。
7	参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的	①重大违法记录: 指投标人因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。根据财库 (2022) 3 号文件的规定, “较大数额罚款” 认定为 200 万元以上的罚款, 法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域 “较大数额罚款” 标准高于 200 万元的, 从其规定。

	声明	
8	信用记录查询结果	<p>①信用记录查询的截止时点：信用记录查询的截止时点为本项目投标截止当日。 ②信用记录查询渠道：信用中国（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）。 ③信用记录的查询：由资格审查小组通过上述网站查询并打印投标人的信用记录。 ④经查询，投标人参加本项目采购活动(投标截止时间)前三年内被列入失信被执行人名单、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及其他重大违法记录且相关信用惩戒期限未届满的，其资格审查不合格。</p>
9	中小企业声明函(以资格条件落实中小企业扶持政策时适用)	<p>①投标人应认真对照工信部联企业[2011]300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》规定的划分标准，并按照国统字[2017]213号《关于印发〈统计上大中小微型企业划分办法(2017)〉的通知》规定准确划分企业类型。本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业详见特定资格条件。 ②投标人为监狱企业的，可不填写本声明函，根据其提供的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进行认定，监狱企业视同小型、微型企业。 ③投标人为残疾人福利性单位的，可不填写本声明函，根据其提供的《残疾人福利性单位声明函》进行认定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。 ④以联合体形式落实中小企业预留份额时，还需提供《联合体协议》。 ⑤以合同分包形式落实中小企业预留份额时，还需提供《分包意向协议》。</p>
10	联合体协议(若有)	<p>①招标文件接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应提供本协议；否则无须提供。 ②本协议由委托代理人签字或盖章的，应按照招标文件第七章载明的格式提供“单位授权书”。</p>

※备注说明

①投标人应根据自身实际情况提供上述资格要求的证明材料，格式可参考招标文件第七章提供。

②投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖

其单位公章。

②. 其他资格证明文件:

包: 1

明细	描述
“资格承诺函” 要求	①本采购包允许供应商采用资格承诺制。采用资格承诺制的供应商,应当根据投标(响应)格式文件要求提供资格承诺函,无需提供《政府采购法实施条例》第十七条第一款规定的一般资格条件证明材料;资格承诺函不符合采购文件要求的,视为未按照采购文件规定提交供应商的资格及资信文件,按资格审查不合格处理。②采购项目有特殊资格要求的,供应商还应按要求提供相应的证明材料。
信用记录	1、信用信息查询渠道:通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)、“信用厦门”网站(credit.xm.gov.cn)查询所有投标人的信用信息。2、截止时点:查询投标人截止开标当天前三年内的信用信息。3、查询记录和证据留存方式:将查询结果网页打印后随招标文件一并存档。4、信用信息的使用规则:(1)查询结果显示投标人存在不良信用记录(包含列入失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件)的,其资格审查不合格。(2)因查询渠道网站原因导致查无投标人信息的,不认定投标人资格审查不合格;评审结束后,通过其他渠道发现投标人存在不良信用记录的,不认定为资格审查错误,将依照有关规定进行调查处理。(3)联合体成员存在不良信用记录的,视同联合体存在不良信用记录,联合体资格审查不合格。5、投标人无需提供信用信息查询结果。若投标人自行提供查询结果的,仍以评标当天查询结果为准。

(3) 投标保证金。

1.4 有下列情形之一的,资格审查不合格:

(1) 一般情形:

明细
未按照招标文件规定提交投标函

未按照招标文件规定提交投标人的资格及资信文件
未按照招标文件规定提交投标保证金

(2) 本项目规定的其他情形:

包: 1

无

1.5 若本项目接受联合体投标且投标人为联合体, 联合体中有同类资质的投标人按照联合体分工承担相同工作的, 应先按照资质等级较低的投标人确定资质等级, 再按照本章第 1.2、1.3、1.4 条规定进行资格审查。

2、资格审查情况不得私自外泄, 有关信息由福建经发招标代理有限公司统一对外发布。

3、资格审查合格的投标人不足三家的, 不进行评标。同时, 本次采购活动结束后, 福建经发招标代理有限公司将依法组织后续采购活动(包括但不限于: 重新招标、采用其他方式采购等)。

二、评标

4、资格审查结束后, 由福建经发招标代理有限公司负责评标委员会的组建及评标工作的组织。

5、评标委员会

5.1 由采购人代表和评审专家两部分共 7 人组成, 其中由福建省政府采购评审专家库产生的评审专家 5 人, 由采购人派出的采购人代表 2 人。

5.2 评标委员会负责具体评标事务, 并按照下列原则依法独立履行有关职责:

(1) 评标应保护国家利益、社会公共利益和各方当事人合法权益, 提高采购效益, 保证项目质量。

(2) 评标应遵循公平、公正、科学、严谨和择优原则。

(3) 评标的依据是招标文件和电子投标文件。

(4) 应按照招标文件规定推荐中标候选人或确定中标人。

(5) 评标应遵守下列评标纪律:

①评标情况不得私自外泄, 有关信息由福建经发招标代理有限公司统一对外发布。

②对福建经发招标代理有限公司或投标人提供的要求保密的资料, 不得摘记翻印和外传。

③不得收受投标人或有关人员的任何礼物, 不得串联鼓动其他人袒护某投标人。若与投标

人存在利害关系，则应主动声明并回避。

④全体评委应按照招标文件规定进行评标，一切认定事项应查有实据且不得弄虚作假。

⑤评标中应充分发扬民主，推荐中标候选人或确定中标人后要服从评标报告。

※对违反评标纪律的评委，将取消其评委资格，对评标工作造成严重损失者将予以通报批评乃至追究法律责任。

6、评标程序

6.1 评标前的准备工作

(1) 全体评委应认真审阅招标文件，了解评委应履行或遵守的职责、义务和评标纪律。

(2) 参加评标委员会的采购人代表可对本项目的背景和采购需求进行介绍，介绍材料应以书面形式提交（随采购文件一并存档），介绍内容不得含有歧视性、倾向性意见，不得超出招标文件所述范围。

6.2 符合性审查

(1) 评标委员会依据招标文件的实质性要求，对通过资格审查的电子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。

(2) 满足招标文件的实质性要求指电子投标文件对招标文件实质性要求的响应不存在重大偏差或保留。

(3) 重大偏差或保留指影响到招标文件规定的合同范围、合同履行及影响关键质量和性能，或限制了采购人的权利，或反对、减少投标人的义务，而纠正这些重大偏差或保留将影响到其他提交实质性响应投标的投标人的公平竞争地位。

(4) 评标委员会审查判断电子投标文件是否满足招标文件的实质性要求仅基于电子投标文件本身而不寻求其他的外部证据。未满足招标文件实质性要求的电子投标文件将被评标委员会否决（即符合性审查不合格），被否决的电子投标文件不能通过补充、修改（澄清、说明或补正）等方式重新成为满足招标文件实质性要求的电子投标文件。

(5) 评标委员会对所有投标人都执行相同的程序 and 标准。

(6) 有下列情形之一的，**符合性审查不合格**：

①项目一般情形：

序号	符合审查要求概况	评审点具体描述
1	情形 1	违反招标文件中载明“投标无效”条款的规定；
2	情形 2	属于招标文件第三章第 10.12 条规定的投标无效情形；

3	情形 3	投标文件对招标文件实质性要求的响应存在重大偏离或保留。
---	------	-----------------------------

②本项目规定的其他情形：

包：1

一般情形

明细
/

技术符合性

明细
/

商务符合性

明细
/

附加符合性

无

价格符合性

6.3 澄清有关问题

（1）对通过符合性审查的电子投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或有明显文字和计算错误的内容，评标委员会将以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或补正。

（2）投标人的澄清、说明或补正应由投标人代表在评标委员会规定的时间内（一般在半个小时左右，具体要求将根据实际情况在澄清通知中约定）以书面形式向评标委员会提交，前述澄清、说明或补正不得超出电子投标文件的范围或改变电子投标文件的实质性内容。若投标人未按照前述规定向评标委员会提交书面澄清、说明或补正，则评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。

（3）电子投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：

①开标（报价）一览表内容与电子投标文件中相应内容不一致的，以开标（报价）一览表为准；

②大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

③单价金额小数点或百分比有明显错位的，以开标（报价）一览表的总价为准，并修改单价；

④总价金额与按照单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

※同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价应按照本章第 6.3 条第（1）、（2）款规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

（4）关于细微偏差

①细微偏差指电子投标文件实质性响应招标文件要求，但在个别地方存在漏项或提供了不完整的技术信息和数据等情况，并且补正这些遗漏或不完整不会对其他投标人造成不公平的结果。细微偏差不影响电子投标文件的有效性。

②评标委员会将以书面形式要求存在细微偏差的投标人在评标委员会规定的时间内予以补正。若无法补正，则评标委员会将按照不利于投标人的内容进行认定。

（5）关于投标描述（即电子投标文件中描述的内容）

①投标描述前后不一致且不涉及证明材料的：按照本章第 6.3 条第（1）、（2）款规定执行。

②投标描述与证明材料不一致或多份证明材料之间不一致的：

a. 评标委员会将要求投标人进行书面澄清，并按照不利于投标人的内容进行评标。

b. 投标人按照要求进行澄清的，采购人以澄清内容为准进行验收；投标人未按照要求进行澄清的，采购人以投标描述或证明材料中有利于采购人的内容进行验收。投标人应对证明材料的真实性、有效性承担责任。

③若中标人的投标描述存在前后不一致、与证明材料不一致或多份证明材料之间不一致情形之一但在评标中未能发现，则采购人将以投标描述或证明材料中有利于采购人的内容进行验收，中标人应自行承担由此产生的风险及费用。

6.4 比较与评价

（1）按照本章第 7 条载明的评标方法和标准，对符合性审查合格的电子投标文件进行比较与评价。

（2）关于相同品牌产品（政府采购服务类项目不适用本条款规定）

①采用最低评标价法的，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由评标委员会按照下列方式确定一个参加评标的投标人：

a. 招标文件规定的方式：无。

b. 招标文件未规定的，采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

②采用综合评分法的，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人作为中标候选人推荐；评审得分相同的，由评标委员会按照下列方式确定一个投标人作为中标候选人推荐：

a. 招标文件规定的方式：无。

b. 招标文件未规定的，采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

③非单一产品采购项目，多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按照本章第 6.4 条第(2)款第①、②规定处理。

(3) 漏（缺）项

①招标文件中要求列入报价的费用（含配置、功能），漏（缺）项的报价视为已经包括在投标总价中。

②对多报项及赠送项的价格评标时不予核减，全部进入评标价评议。

6.5 推荐中标候选人：详见本章第 7.2 条规定。

6.6 编写评标报告

(1) 评标报告由评标委员会负责编写。

(2) 评标报告应包括下列内容：

①招标公告刊登的媒体名称、开标日期和地点；

②投标人名单和评标委员会成员名单；

③评标方法和标准；

④开标记录和评标情况及说明，包括无效投标人名单及原因；

⑤评标结果，包括中标候选人名单或确定的中标人；

⑥其他需要说明的情况，包括但不限于：评标过程中投标人的澄清、说明或补正，评委更换等。

6.7 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不能诚信履约的，应要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时还要求其一并提交有关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应将其作为**投标无效**处理。

6.8 评委对需要共同认定的事项存在争议的，应按照少数服从多数的原则进行认定。**持不同意见的评委应在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。**

6.9 在评标过程中发现投标人有下列情形之一的，评标委员会应认定其**投标无效**，并书面

报告本项目监督管理部门：

- (1) 恶意串通（包括但不限于招标文件第三章第 9.7 条规定情形）；
- (2) 妨碍其他投标人的竞争行为；
- (3) 损害采购人或其他投标人的合法权益。

6.10 评标过程中，有下列情形之一的，应予废标：

- (1) 符合性审查合格的投标人不足三家的；
- (2) 有关法律、法规和规章规定废标的情形。

※若废标，则本次采购活动结束，福建经发招标代理有限公司将依法组织后续采购活动（包括但不限于：重新招标、采用其他方式采购等）。

7、评标方法和标准

7.1 评标方法：

采购包 1：综合评分法

7.2 评标标准

采购包 1：综合评分法

(1) 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（即评标总得分）最高的投标人为中标候选人。

(2) 每个投标人的评标总得分 $FA = F1 \times A1 + F2 \times A2 + F3 \times A3$ ，其中：F1 指价格项评审因素得分、F2 指技术项评审因素得分、F3 指商务项评审因素得分，A1 指价格项评审因素所占的权重、A2 指技术项评审因素所占的权重、A3 指商务项评审因素所占的权重， $A1 + A2 + A3 = 1$ 、 $F1 \times A1 + F2 \times A2 + F3 \times A3 = 100$ 分（满分时）。

各项评审因素的设置如下：

价格项（ $F1 \times A1$ ）满分为 10 分。

$F1$ 指价格项评审因素得分 = （评标基准价 / 投标报价） $\times 100 \times$ 价格项评审因素所占的权重（注：满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价。）最低报价不是中标的唯一依据。因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。

价格扣除的规则如下：

项目	适用对象	比例	评标方法
小型、微型企业，监狱企业，监狱	投标人或者联合体	15.00%	1、货物和服务采购项目对小、微企业报价给予 15%的扣除。2、监狱企业视同小型、微型企业，评审中价格扣除

企业，残疾人福利性单位	均为小型、微型企业		按照小、微企业的扣除比例执行。3、残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或服务，或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），视同小型、微型企业，按小微企业的扣除比例执行。
-------------	-----------	--	--

优先类节能产品、环境标志产品的价格扣除规则如下：

项目	比例	方法
节能、环境标志产品	/	本项目为服务类项目，无节能、环境标志产品价格扣除优惠。

其他：无

技术项（F2×A2）满分为 65 分。

评标项目	评标分值	是否客观分	评标方法描述
1-1	3.00	是	根据投标人提供“基于人工智能临床决策、病案首页及病历质控”系统的功能进行评审：可从智能体平台中下载有使用权限的智能体到用户个人的智能体管理模块，可进行启用、停用操作。启用后的智能体可立即在智能体浮窗中显示及使用的得 3 分。投标人需提供功能页面截图或设计功能图作为佐证材料，需展示以下内容：①智能体下载；②启用、停用操作；③智能体显示及使用。完全满足的得 3 分，否则不得分。
1-2	3.00	是	根据投标人提供“基于人工智能临床决策、病案首页及病历质控”系统的功能进行评审：支持一键调用大模型对全病历进行扫描，列出病历书写问题汇总和专科问题汇总，并列出所依据的规范文件以及患者真实病历信息的参考来源，参考来源可一键点击查看患者原始电子病历信息数据的得 3 分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-3	3.00	是	根据投标人提供“基于人工智能临床决策、病案首页及病历质控”系统的功能进行评审：支持以病种为统计维度，统计单病种质控项目细指标的完成情况并以条形图展示，完成率和失败率可一键切换展示，可限定出院时间段、按入院科室/病区或出院科室/病区统计，也可选择某一医生进行统计的得 3 分。投标人提供系统该功能页面截图或设计功能图作为佐证材料，需展示以下内容：①病种维度统计；②质控项目细指标的

			完成情况条形图；③完成率和失败率一键切换；④统计维度按出院时间段、按入院科室/病区或出院科室/病区、按某一医生统计，完全满足的得 3 分，否则不得分。
1-4	3.00	是	根据投标人提供“医保运营管理平台”系统的功能进行评审：投标人所提供医保运营平台，应包含 DIP 智能管理系统（含 APG）、医保智能审核系统、基金辅助决策系统，且必须同一品牌。所提供的产品应具有“APG 管理”、“DIP 管理”、“医保审核”、“基金决策”等功能相关的软件著作权登记证书。提供的得 3 分，否则不得分。
1-5	3.00	是	根据投标人提供“医保运营管理平台”系统的功能进行评审：提供入组情况分析、与未入组原因分析等功能，对 DIP 分组效能形成指标统计，汇总入组数据，提供入组率、入组数、入组趋势、覆盖率、覆盖率趋势、科室入组排行以及未入组排行、未入组原因解析、未入组趋势等的得 3 分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-6	3.00	是	根据投标人提供“医保运营管理平台”系统的功能进行评审：对完成申诉复审后导出的申诉单据信息及附件，支持一键上报到医保两定平台。投标人需提供国家认可的检验检测机构出具的检验检测报告有效扫描件佐证（报告需加盖检验检测机构公章或专用章，并标注有 CMA 或 CNAS 标志），且所提供产品需具有“医保申诉”软件著作权登记证书的得 3 分，否则不得分。
1-7	3.00	是	根据投标人提供“医保运营管理平台”系统的功能进行评审：支持医嘱单、费用单、检验检查报告单的一致性审核，独立医疗合理合规审核规则引擎和全流程应用的得 3 分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-8	2.00	是	根据投标人提供“医保运营管理平台”系统的功能进行评审：阈值预警：为关键指标设置预警阈值（如 DIP 费用超标、基本考核扣分达临界点），当指标数据触发阈值时，通过系统消息等方式实时提醒医生及科室负责人。趋势预警：对连续两个及以上考核周期内指标得分下滑的医生或科室，主动发出趋势预警，辅助管理者提前干预的得 2 分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。

1-9	2.00	是	根据投标人提供“国考、等级医院评审指标平台提升”系统的功能进行评审：表采集任务管理：支持实时和离线任务的新增、编辑、启用/停用、复制、删除、查看等基本操作；支持批量配置和启停功能；支持采集任务分类管理与按分类批量设置；支持采集任务执行情况查询、手动终止及重跑操作的得2分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-10	2.00	是	根据投标人提供“国考、等级医院评审指标平台提升”系统的功能进行评审：任务实例执行监控：支持按任务类型（实时、离线、接口、大字段、自定义SQL）查询任务执行清单，展示任务时间、执行结果、失败原因等信息的得2分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-11	2.00	是	根据投标人提供“国考、等级医院评审指标平台提升”系统的功能进行评审：支持基于字段级别设置清洗规则，可通过SQL脚本灵活定义，系统支持规则预览功能，并可同步查看业务字段说明、值域映射等基础信息。支持清洗规则的保存、版本管理与人工触发执行的得2分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-12	2.00	是	根据投标人提供“国考、等级医院评审指标平台提升”系统的功能进行评审：支持以有向图形式展示ODS、病历文书、业务过程、业务定义、ADS、标签、原子指标、派生指标、复合指标、报表等对象之间的业务血缘关系的得2分。投标人需提供系统该功能页面截图或设计功能图作为佐证材料，需展现以下信息：①有向图展示ODS、病历文书、业务过程、业务定义、ADS、标签、原子指标、派生指标、复合指标、报表等对象之间的业务血缘关系。完全满足的得2分，否则不得分。
1-13	2.00	是	根据投标人提供“国考、等级医院评审指标平台提升”系统的功能进行评审：支持资产地图数据的即时查询，提供模型、指标、标签、数据元、值域及允许值等资产的模糊关键词搜索的得2分。投标人需提供系统该功能页面截图或设计功能图作为佐证材料，需展示以下信息：①资产搜索界面，界面需包含模型、指标、标签、数据元、值域及允许值等资产的模糊关键词搜索。完全满足的得2分，否则不得分。

1-14	2.00	是	根据投标人提供“VTE 管理系统”系统的功能进行评审：出血高危提醒：对于有检验异常、评估为出血高危的患者，当医生开具抗凝药物时，系统应自动进行出血高危禁忌提醒，并提示抗凝治疗禁忌的来源，支持查看来源原文的得 2 分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-15	2.00	是	根据投标人提供“VTE 管理系统”系统的功能进行评审：对于 VTE 风险为中高危患者，系统可自动评估是否存在机械预防禁忌，通过浮窗将评估结果推送给医生并支持信息下钻的得 2 分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-16	2.00	是	根据投标人提供“VTE 管理系统”系统的功能进行评审：提醒位置配置：支持根据需求配置质控逻辑的提醒位置，包括入院记录、首次病程记录、日常病程录、查房记录、出院记录、入院护理记录、日常护理记录、医嘱系统等的得 2 分。投标人需提供系统该功能页面截图或设计功能图作为佐证材料，需完整展示提醒位置配置截图，配置位置包括入院记录、首次病程记录、日常病程录、查房记录、出院记录、入院护理记录、日常护理记录、医嘱系统截图，完全满足的得 2 分，否则不得分。
1-17	3.00	是	根据投标人提供“空调能耗管理”系统的功能进行评审：基于标准 LoRaWAN 协议，至少支持 CN470 频段的得 3 分。投标人需提供国家认可的检验检测机构出具的检验检测报告有效扫描件佐证（报告需加盖检验检测机构公章或专用章，并标注有 CMA 或 CNAS 标志），否则不得分。
1-18	3.00		根据投标人提供“空调能耗管理”系统的功能进行评审：支持与网关进行组播群控的得 3 分。投标人需提供国家认可的检验检测机构出具的检验检测报告有效扫描件佐证（报告需加盖检验检测机构公章或专用章，并标注有 CMA 或 CNAS 标志），否则不得分。
1-19	3.00	是	根据投标人提供“空调能耗管理”系统的功能进行评审：支持与 PIR 人体传感器和门磁传感器设备联动：实现开窗或者离人时关闭空调的得 3 分。投标人需提供国家认可的检验检测机构出具的检验检测报告有效扫描件佐证（报告需加盖检验检测机构公章或专用章，并标注有 CMA 或 CNAS 标志），否则不得分。

1-20	2.00	是	根据投标人提供“空调能耗管理”系统的功能进行评审：支持供电控制模块与按键面板分开独立安装部署的得2分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-21	3.00	是	根据投标人提供“空调能耗管理”系统的功能进行评审：支持LBT（避免信道冲突的关键技术），具备组播功能的得3分。投标人需提供国家认可的检验检测机构出具的检验检测报告有效扫描件佐证（报告需加盖检验检测机构公章或专用章，并标注有CMA或CNAS标志），否则不得分。
1-22	3.00	是	根据投标人提供“空调能耗管理”系统的功能进行评审：设备接入需要认证的得3分。投标人需提供国家认可的检验检测机构出具的检验检测报告有效扫描件佐证（报告需加盖检验检测机构公章或专用章，并标注有CMA或CNAS标志），否则不得分。
1-23	2.00	是	根据投标人提供“医疗票据管理系统”系统的功能进行评审：可通过财政电子票据平台提供的下载接口，定期从财政服务器下载或批量下载电子票据文件，存储到本地服务器票据池管理系统中，医疗单位可从已存储的电子票据信息中检索相应的电子票据，并下载导出系统，至少支持PDF文件预览电子票据的得2分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-24	2.00	是	根据投标人提供“基于OFD（开放式版式文档）的病史文书改造”系统功能进行评审：支持将TXT、RTF、WPS、DPS、UOS、UOP、PDF、DOC/DOCX、XLS/XLSX、PPT/PPTX、HTML、XLSM、DWG、CEB/CEBX、JPG、TIF等多种格式文档转换为标准国标OFD版式文档的得2分。投标人需提供完全满足上述要求的承诺书，否则不得分。
1-25	2.00	是	投标人拟投入的项目经理（1人），具备①由国家人力资源和社会保障部与工业和信息化部共同颁发的计算机技术与软件专业技术资格高级证书（专业为信息系统项目管理师）；工业和信息化部教育与考试中心颁发的：②人工智能高级工程师证书；③信息安全高级工程师；④数据分析师（高级）。每具备1项证书的得0.5分，满分2分。投标人须提供该人员相关的证书扫描件、身份证复印件，及近六个月内任意一个月

			(不含递交投标文件截止时间当月) 投标人为其缴交的社保证明材料(投标截止当月新成立的企业尚未缴纳社保的, 应提供有效的说明), 未提供或提供不全的不得分。(注: 本项配备人员不得与评分项中其余持证人员重复得分)
1-26	3.00	是	项目团队成员除项目经理外, 项目团队具备由国家人力资源和社会保障部与工业和信息化部共同颁发的计算机技术与软件专业技术资格高级证书(专业为系统分析师或信息系统项目管理师), 或中国信息安全测评中心颁发的注册信息安全工程师证书, 每具有一个持证人员(注: 同一人持有多个证书的, 只能计算一次)得 0.5 分, 最多得 3 分。投标人须提供该人员有效的相关证书复印件、身份证复印件, 及近六个月内任意一个月(不含递交投标文件截止时间当月) 投标人为其缴交的社保证明材料(投标截止当月新成立的企业尚未缴纳社保的, 应提供有效的说明), 未提供或提供不全的不得分。(注: 本项配备人员不得与评分项中其余持证人员重复得分)

商务项 (F3×A3) 满分为 25 分。

评标项目	评标分值	是否客观分	评标方法描述
2-1	1.00	是	投标人应具有质量管理体系认证证书, 证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询, 且在提交投标文件时证书应处于有效状态, 投标人需提供证书扫描件, 若未提供扫描件, 也可提供全国认证认可信息公共服务平台 (cx.cnca.cn) 的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得 1 分, 否则不得分。
2-2	1.00	是	投标人应具有环境管理体系认证证书, 证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询, 且在提交投标文件时证书应处于有效状态, 投标人需提供证书扫描件, 若未提供扫描件, 也可提供全国认证认可信息公共服务平台 (cx.cnca.cn) 的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得 1 分, 否则不得分。
2-3	1.00	是	投标人应具有职业健康安全管理体系认证证书, 证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询, 且在提交投标文件时证书应处于有效状态, 投标人需

			提供证书扫描件，若未提供扫描件，也可提供全国认证认可信息公共服务平台（cx.cnca.cn）的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得1分，否则不得分。
2-4	1.00	是	投标人应具有业务连续性管理体系认证证书，证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询，且在提交投标文件时证书应处于有效状态，投标人需提供证书扫描件，若未提供扫描件，也可提供全国认证认可信息公共服务平台（cx.cnca.cn）的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得1分，否则不得分。
2-5	1.00	是	投标人应具有知识产权管理体系认证证书，证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询，且在提交投标文件时证书应处于有效状态，投标人需提供证书扫描件，若未提供扫描件，也可提供全国认证认可信息公共服务平台（cx.cnca.cn）的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得1分，否则不得分。
2-6	1.00	是	投标人应具有隐私信息管理体系认证证书，证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询，且在提交投标文件时证书应处于有效状态，投标人需提供证书扫描件，若未提供扫描件，也可提供全国认证认可信息公共服务平台（cx.cnca.cn）的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得1分，否则不得分。
2-7	1.00	是	投标人应具有履约能力评价体系认证证书，证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询，且在提交投标文件时证书应处于有效状态，投标人需提供证书扫描件，若未提供扫描件，也可提供全国认证认可信息公共服务平台（cx.cnca.cn）的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得1分，否则不得分。
2-8	1.00	是	投标人应具有人工智能管理体系认证，证书应在全国认证认可信息公共服务平台可查询，且在提交投标文件时证书应处于有效状态，投标人需提供证书扫描件，若未提供扫描件，也可提供全国认证认可信息公共服务平台（cx.cnca.cn）的证书信息查询截图。完全满足上述要求的得1分，否则不得分。
2-9	3.00	否	根据投标人针对本项目制定的培训方案进行评价：

			<p>①培训方案应至少包括培训时间、地点、培训的主要内容（至少包括系操作人员及维护人员在内等多种角色的培训计划和培训课程）、培训课时安排，以上内容完整响应的得 2 分；</p> <p>②在①的基础上，整体方案内容详尽，有提供培训方案的工作流程、计划、培训效果评价，且贴合医院实际情况，有利于项目实施的再得 1 分；</p> <p>③未提供或不满足上述情况的不得分。</p> <p>本项满分 3 分。</p>
2-10	3.00	否	<p>根据投标人针对本项目提供服务人员管理制度进行评价：</p> <p>①方案包含人员组织架构、管理制度、重点服务岗位备份机制的得 2 分；</p> <p>②方案在①的基础上，整体方案内容详尽，能结合医院实际情况及特色，提供岗位职责、服务人员的稳定保障措施，工作规范制度，有利于项目实施的再得 1 分；</p> <p>③未提供或不满足上述情况的不得分。</p> <p>本项满分 3 分。</p>
2-11	2.00	是	<p>根据投标人 2022 年 1 月 1 日至开标截止当日（以合同签订时间为准）承担过的类似业绩（类似业绩指：合同的内容至少包含本项目任意系统）进行评价：每个业绩得 1 分，满分 2 分。 注：投标人需提供业绩的以下四项证明材料，否则不计分：①中标（成交）公告（提供相关网站中标（成交）公告的下载网页并注明网址）；②中标（成交）通知书；③采购合同文本；④业绩项目已履约完毕的，提供能够证明该业绩项目经验收合格或履约完成的相关证明材料；业绩项目正在履约的，提供履约过程考核合格的相关证明材料。</p>
2-12	3.00	否	<p>根据投标人针对本项目提供的售后服务体系进行评价：</p> <p>①售后服务体系应至少包括售后服务人员配备、服务承诺（至少包含电话响应时间、到场时间、远程技术支持方式等）、安全维护方案，以上内容完整响应可得 2 分；</p> <p>②方案在①的基础上，贴合医院实际情况，有服务保障措施，有相应充足的人力、物力投入安排，能够确保达到预期服务质量再得 1 分；</p> <p>③未提供或不满足上述情况的不得分。</p> <p>本项满分 3 分；未提供不得分。</p>

2-13	3.00	否	投标人在规定的交付时间基础上（自合同签订之日起 18 个月内）每提前 15 个自然日交付加 1 分，满分 3 分。其他不得分。投标人需提供书面承诺函（格式自拟），否则不得分。
2-14	3.00	是	投标人可提供厦门本地化服务的得 3 分，否则不得分。投标人可提供合作单位协议或者自身机构的营业执照证明，也可以提供在本地设立的项目部、办公室、办事处等机构证明，或者承诺中标后提供本地化服务。

※除本章第 6.3 条第（3）款规定情形和落实政府采购政策需进行的价格扣除情形外，不能对投标人的投标报价进行任何调整。

（3）中标候选人排列规则顺序如下：

- a. 按照评标总得分（FA）由高到低顺序排列。
- b. 评标总得分（FA）相同的，按照评标价（即价格扣除后的投标报价）由低到高顺序排列。
- c. 评标总得分（FA）且评标价（即价格扣除后的投标报价）相同的并列。

8、其他规定

8.1 评标应全程保密且不得透露给任一投标人或与评标工作无关的人员。

8.2 评标将进行全程实时录音录像，录音录像资料随采购文件一并存档。

8.3 若投标人有任何试图干扰具体评标事务，影响评标委员会独立履行职责的行为，其投标无效且不予退还投标保证金或通过投标保函进行索赔。情节严重的，由财政部门列入不良行为记录。

8.4 其他：无

第五章 招标内容及要求

一、项目概况

1、本次智慧管理提升项目聚焦医院的降本增效，旨在通过“技术底座+交互枢纽+全流程应用”的协同架构，依托人工智能技术，提升复旦大学附属中山医院厦门医院的病历、病案质量，优化空调的能耗管理机制。

2、本项目采购明细清单如下：

序号	系统名称	具体模块	数量
1	智慧管理提升(软件部分)	基于人工智能临床决策、病案首页及病历质控	1 套
2		医保运营管理平台（成品软件）	1 套
3		VTE 管理系统	1 套
4		国考、等级医院评审指标平台提升	1 套
5		POCT(即时检验)	1 套
6		数字协同办公提升	1 套
7		医疗票据管理系统	1 套
8		基于 OFD（开放式版式文档）的病史文书改造	1 套
9		术中用药前置审方升级	1 套
10	配套硬件	空调能耗管理	1 批

3、采购标的清单（投标人须按此清单的内容出具《中小企业声明函》）

序号	采购标的名称	采购标的对应的中小企业划分标准所属行业
1	智慧管理提升项目	软件和信息技术服务业
(1) 本采购项目属性为： <input type="checkbox"/> 货物类； <input checked="" type="checkbox"/> 服务类； (2) 本采购项目以下列方式落实中小企业扶持政策： <input type="checkbox"/> 资格条件（具体规定详见第四章-1.3（2）-②其他资格证明文件） <input checked="" type="checkbox"/> 价格评审优惠（具体规定详见第四章/二/第 7.2 条/价格扣除的规则）		

说明：符合中小企业扶持政策需满足以下条件：

(1) 投标人为小微企业，本项目服务由投标人承接，即提供服务的人员为投标人依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

(2) 若投标人与大型企业的负责人为同一人，或者与大型企业存在直接控股、管理关系的，视为不属于小微企业，不享受价格评审优惠。

(3) 以联合体形式参加采购活动，联合体各方均需为小微企业，否则不享受价格评审优惠。

注意：

(1) 监狱企业视同小型、微型企业，若投标人为监狱企业的，提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

(2) 残疾人福利性单位视同小型、微型企业，若投标人为残疾人福利性单位的，提供《残疾人福利性单位声明函》。

(3) 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。

(4) 请投标人根据《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）规定的标准对企业规模进行认定。中小企业包括中型企业、小型企业、微型企业。

(5) 投标人应当按照招标文件中明确的采购标的对应行业出具《中小企业声明函》，而不是按照投标人的经营范围出具《中小企业声明函》否则，不享受价格评审优惠。

(6) 投标人需对声明的真实性负责，中标结果将同时公告中标人的《中小企业声明函》，投标人提供的声明函内容不实的，则属于提供虚假材料谋取中标情形，依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。

特别提示：

1、投标人请将符合性要求以及星号条款上传在《技术商务部分》，由于投标人上传错误导致评审现场无法核实星号条款的响应情况，导致符合性审查不合格，造成的损失由投标人自行承担。

2、根据闽财规[2023]29号文规定，福建省财政厅《关于福建省省级政府采购货物和服务项目招标文件编制指引和实施指引的补充通知（三）》（闽财购[2010]28号）已废止，删除本招标文件第七章 电子投标文件格式中“资格及资信证明部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则资格审查不合格。（联合体协议及分包意向协议中的比例规定，不适用本条款）”、“技术商务部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则符合性审查不合格。”的规定。

二、技术和服务要求（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）

（一）技术要求

①功能模块参数需求表

功能模块	功能参数需求
基于人工智能临床决策、病历首页及病历质控	<p>一、基于大模型的临床辅助决策系统</p> <p>（一）智能体建设要求</p> <p>1、临床决策智能体应用</p> <p>系统内置临床决策智能体，使用时智能体可智能调用患者病历、医嘱、检验检查等必要信息完成任务：智能分析病情、鉴别诊断、推荐检验检查、推荐治疗方案、多学科会诊（MDT）、手术风险评估、术后感染风险评估。</p> <p>本系统在复杂临床场景内置临床决策智能体：智能分析病情、鉴别诊断、推荐检验检查、推荐治疗方案、多学科会诊（MDT）、手术风险评估、术后感染风险评估。智能体将相关场景下的提示词指令、数据获取来源、推理逻辑以及参考的知识库等信息进行封装。医生在分析病情、诊断、检查、治疗、会诊、手术风险评估等场景下，使用这些智能体时，点击对应智能体，即可智能调用患者病历、医嘱、检验检查等必要信息完成相关任务。</p> <p>2、基于病历问答</p> <p>支持将患者病历、医嘱、检验检查等信息自动与大模型进行关联，用户使用问答功能时，大模型可自动分析患者数据进行回答。</p> <p>对于与患者病情无关的问题，不予回答。</p> <p>3、医院智能体平台</p> <p>（1）提供医院智能体平台，展示各类智能体，可查看智能体介绍、评分、下载量。可申请使用权限。用户可向同事便捷分享智能体。</p> <p>▲（2）可从智能体平台中下载有使用权限的智能体到用户个人的智能体管理模块，可进行启用、停用操作。启用后的智能体可立即在智能体浮窗中显示及使用。</p> <p>（二）病房医生辅助决策</p> <p>以大模型为技术底座，对病房医生辅助模块进行功能升级，实现大模型场景</p>

	<p>应用。</p> <p>1、智能鉴别诊断</p> <p>一键分析患者病情（包括病史、体格检查、检验检查结果、医嘱信息等）自动分析并推荐疑似诊断。提供推荐依据。</p> <p>无需医生任何操作，系统自动分析患者数据给出鉴别诊断。使用场景：当患者就诊时，系统通过接口及数据采集平台（视具体情况）采集患者的病情数据，包括病历文书、检验报告、检查报告、医嘱信息等多种信息，构建患者诊疗数据集。当医生打开电子病历或 HIS 界面，会自动调用医疗大模型系统接口，自动输出鉴别诊断推理结果及理由。</p> <p>医生保存病历后，系统基于此患者的病历信息，自动给出鉴别诊断，且以诊断符合度优先级排序。</p> <p>支持提供鉴别诊断的诊断依据。</p> <p>2、模拟 MDT</p> <p>可一键调用患者全部病历、检验检查结果、医嘱等信息，基于患者病情自动形成多学科讨论。各学科专家提供的建议有明确的指南依据。</p> <p>系统可通过数据接口获取患者的病历文书、检验检查结果、医嘱等信息，通过调用大模型服务，对患者的病情自动分析，形成多学科 MDT 讨论记录，并根据多学科专家提供的建议，提供明确的指南依据。</p> <p>3、危重症提示</p> <p>对于危重症，提供疑似诊断时进行危重标识显示。</p> <p>4、智能推荐治疗方案</p> <p>可参考患者的诊疗数据、知识库及医师主观描述(包括：病历、体征、检查、检验、用药等)，进行诊疗方案推荐。</p> <p>通过读取患者的全部信息，综合分析患者的症状及体征，以及合并疾病，结合国内外指南，给与临床医生诊疗建议、用药建议、检查建议、护理建议等，完整覆盖整个诊疗过程。基于大模型，系统推荐的综合治疗方案包括患者病情概述、治疗目标、具体治疗方案等。同时，系统展示本次治疗方案推荐参考文献依据，以及患者诊疗数据参考来源。</p> <p>支持一键调用大模型，并基于该患者的全部病历信息结合指南和文献生成个</p>
--	---

	<p>性化治疗方案。</p> <p>可一键由大模型提供基于最新的指南文献提供的治疗方案。</p> <p>5、医嘱分析</p> <p>医生开立药物医嘱时，能够参考药品、年龄、检查、检验、药物过敏、诊断、性别等相关内容知识库进行自动对药品医嘱的合理性进行质控。可一键通过大模型分析该患者不适用当前药物的具体原因。</p> <p>可一键由大模型提供基于最新的指南文献提供的治疗方案。</p> <p>当患者入院后，系统通过数据采集平台采集患者的病情数据，包括病历文书、检验报告、检查报告、医嘱信息等多种信息，当医生完医嘱后，系统可自动调用医疗大模型系统接口，对患者医嘱内容进行合理性审核，并推送系统综合审核结果，包括：药品相互作用、用药禁忌、超适用症和高警示药品等。系统支持对审核结果的大模型解读。</p> <p>系统也支持中药禁忌审核，当医生开立中药医嘱时，系统基于中医十八反十九畏等中药之间存在相畏配伍关系原则进行禁忌提醒。</p> <p>支持医生点击【大模型解读】一键通过大模型分析该患者不适用当前药物的具体原因，查看禁止合用的原因分析。</p> <p>支持一键由大模型提供基于最新的指南文献提供的治疗方案。</p> <p>6、检验检查推荐</p> <p>下达医嘱时，可利用患者的诊疗数据及医师主观描述，包括：病历、体征、检查、检验、用药等，综合进行检查及检验推荐。</p> <p>同时，系统展示本次检验检查方案推荐的参考文献依据，以及患者诊疗数据参考来源。</p> <p>7、检验结果趋势图</p> <p>可根据历史检验结果绘制趋势图。</p> <p>患者病情状态可随着治疗过程的推进发生变化。系统能够自动读取患者的检验结果，针对患者的历史检验结果绘制趋势图。</p> <p>8、危急值预警</p> <p>（1）检验危急值预警</p> <p>支持根据患者的检验结果，自动审核检验值是否落在危急值高值/阳性或低</p>
--	--

	<p>值的范围内，对大于危急值高值或低于危急值低值的检验细项主动进行提示。支持查看危急值详情内容。</p> <p>对于危急检验结果，医师、护士能够在系统中看到。支持危急值详情查看，包括检验报告、检验细项、样本、检验结果、单位、报告时间等信息。</p> <p>支持危急值质控点出处查看。</p> <p>(2) 检查危急值预警</p> <p>支持根据患者的检查结果，自动审核检查值是否为危急值，对符合危急值的检查结果进行标记。对于危急检查结果，能够主动通知医师、护士，支持危急值详情查看，包括检查报告、报告时间等信息。</p> <p>9、院感预警</p> <p>支持根据诊断、体征、抗菌药物等使用情况，对院内感染进行判断与预警，在感染发生早期甚至发生前发出警报。</p> <p>10、传染病预警</p> <p>提供传染病预警功能，支持根据患者疾病诊断，自动预警常见传染病。</p> <p>11、SOFA 智能评估</p> <p>序贯器官衰竭评分表 (Sequential Organ Failure Assessment Score, SOFA) 能够引用生理参数，可根据知识库提供评估结果分析并给出危重程度警示。支持评估依据查看溯源。</p> <p>系统应提供 SOFA 智能评估功能，系统支持与院内业务系统对接，获取患者诊疗数据，依托 SOFA 评估引擎自动进行风险评估，并给出危重程度警示。</p> <p>支持评估依据查看和溯源。</p> <p>12、MEWS 智能评估</p> <p>改良早期预警评估表 (Modified Early Warning Score, MEWS)，能够引用生理参数，可根据知识库提供评估结果分析并给出危重程度警示。支持评估依据查看溯源。</p> <p>MEWS 是对患者心率、收缩压、呼吸频率、体温和意识等 5 项生理指标进行综合评分。根据不同的分值制定出不同的界别的医疗处理原则。MEWS 被推荐应用于急诊及 ICU 科室护理中。</p> <p>患者入院后，系统可对接 HIS、EMR、LIS、PACS 等信息系统，利用自然语言</p>
--	--

	<p>处理技术自动解析病历文书、检验检查报告、医嘱等内容，基于 MEWS 评估预警模型自动识别患者入院 24 小时内的最新生命体征数据进行 MEWS 风险筛查评分。当患者 MEWS 风险评分≥ 4分，达到中危时，系统主动提醒医生并给予自动评分结果供其参考确认。</p> <p>支持评估依据查看和溯源。</p> <p>13、治疗前评估</p> <p>放疗科治疗评估量表、高压氧治疗前评估表能够引用检验、检查数据。</p> <p>(1) 放疗治疗评估</p> <p>支持放疗治疗评估，支持根据白细胞、血红蛋白、血小板等血液指标的监测评估患者当前的身体状态，支持根据总胆红素、肌酐、白蛋白等指标的评估了解患者的肝肾功能和营养状态，支持自动引用检验、检查数据进行评估。</p> <p>(2) 高压氧治疗前评估</p> <p>系统提供高压氧治疗前评估，评估内容至少包括患者的呼吸功能、心血管状况、神经系统状况等，可根据患者信息自动进行高压氧治疗前评估。</p> <p>14、护理评估表推荐</p> <p>护理评估时能够自动推荐与患者病情相适应的护理评估模板。至少两张评估表可利用既往护理评估记录、病历记录、检查检验结果等数据。</p> <p>系统可根据患者病情，自动推送护理评估表，评估表支持预览、打印。同时，系统可利用护理评估记录、病历记录、检验检查结果等数据自动生成评估结论。支持评估依据查看。</p> <p>(三) 门诊医生辅助决策</p> <p>1、智能推荐鉴别诊断</p> <p>自动化诊断辅助。医生书写病历点击保存后，大模型自动基于患者的主诉、现病史、辅助检查、医嘱及其他病史内容推荐疑似疾病。支持基于大模型展示鉴别诊断分析过程。</p> <p>一键分析患者病情（包括病史、体格检查、检验检查结果、医嘱信息等）自动分析并推荐疑似诊断。提供推荐依据。</p> <p>无需医生任何操作，系统自动分析患者数据给出鉴别诊断。使用场景：当患者就诊时，系统通过接口及数据采集平台（视具体情况）采集患者的病情数</p>
--	---

	<p>据，包括病历文书、检验报告、检查报告、医嘱信息等多种信息，构建患者诊疗数据集。当医生打开电子病历或 HIS 界面，会自动调用医疗大模型系统接口，自动输出鉴别诊断推理结果及理由。</p> <p>医生保存病历后，系统基于此患者的病历信息，自动给出鉴别诊断，且以诊断符合度优先级排序。</p> <p>支持提供鉴别诊断的诊断依据，对于危重症，提供疑似诊断时进行危重标识显示。</p> <p>2、智能推荐治疗方案</p> <p>可根据患者全周期诊疗数据(包括病史、体征、检查、检验、用药、专科、诊断等)、医师主观描述(包括病情记录、讨论等)及体检数据，综合进行用药方案推荐。</p> <p>通过读取患者的全部信息，综合分析患者的症状及体征，以及合并疾病，结合国内外最新指南，给与临床医生诊疗建议、用药建议、检查建议、护理建议等。基于大模型，系统推荐的综合治疗方案包括患者病情概述、治疗目标、具体治疗方案等。系统展示本次治疗方案推荐参考文献依据，以及患者诊疗数据参考来源。</p> <p>支持一键调用大模型，并基于该患者的全部病历信息结合指南和文献生成个性化治疗方案。</p> <p>可一键由大模型提供基于最新的指南文献提供的治疗方案。</p> <p>3、医嘱分析</p> <p>医生开立药物医嘱时，能够参考药品、年龄、检查、检验、药物过敏、诊断、性别等相关内容知识库进行自动对药品医嘱的合理性进行质控。</p> <p>可一键通过大模型分析该患者不适用当前药物的具体原因。</p> <p>当患者入院后，系统通过数据采集平台采集患者的病情数据，包括病历文书、检验报告、检查报告、医嘱信息等多种信息，当医生完医嘱后，系统可自动调用医疗大模型系统接口，对患者医嘱内容进行合理性审核，并推送系统综合审核结果，包括：药品相互作用、用药禁忌、超适用症和高警示药品等。系统支持对审核结果的大模型解读。</p> <p>系统也支持中药禁忌审核，当医生开立中药医嘱时，系统基于中医十八反十</p>
--	---

	<p>九畏等中药之间存在相畏配伍关系原则进行禁忌提醒。</p> <p>支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。</p> <p>4、危急值预警</p> <p>对于危急检验、检查结果，门诊医师能够在系统中看到。</p> <p>系统支持自动判断门诊检验检查结果，当存在危急值时，及时预警，医生可查看危急值详情。</p> <p>（1）检验危急值预警</p> <p>根据患者的检验结果，自动审核检验值是否落在危急值高值/阳性或低值的范围内，对大于危急值高值或低于危急值低值的检验细项主动进行提示。可查看危急值详情内容。</p> <p>对于危急检验结果，医师、护士能够在系统中看到。支持危急值详情查看，包括检验报告、检验细项、样本、检验结果、单位、报告时间等信息。</p> <p>支持危急值质控点出处查看。</p> <p>（2）检查危急值预警</p> <p>可根据患者的检查结果，自动审核检查值是否为危急值，对符合危急值的检查结果进行标记。对于危急检查结果，能够主动通知医师、护士，支持危急值详情查看，包括检查报告、报告时间等信息。</p> <p>5、罕见病风险预警模块</p> <p>系统可对接患者诊疗数据，通过对患者数据筛选，帮助医生识别特定的患者风险群体。</p> <p>患者入院后，系统支持结合患者全部病史、手术、用药、检查/检验结果等信息，能够自动完成患者的罕见病风险评估。并主动、及时提醒医生查看风险评估的结果。</p> <p>支持对所有系统抓取的评估细项结果推送评估依据，医生可查看该细项评估结论的原始病历、检验结果信息，对关键信息进行高亮显示。支持风险评估和检验检查推荐等质控项的推荐依据溯源。</p> <p>点击可查看某一条触发依据的原始数据。</p> <p>二、基于大模型的病历内涵质控系统</p> <p>（一）大模型底座</p>
--	---

	<p>1、基座大模型</p> <p>本项目系统基座大模型至少包括 DeepSeek、Qwen 等。</p> <p>2、系统融合</p> <p>大模型功能与医院已建设的 CDSS 系统界面融合，使用同一套前端交互框架（插件式）进行交互。</p> <p>本项目系统大模型以插件式与医生工作站融合，医生登录医生工作站，进入患者病历，即可自动调用大模型插件，系统前端与 CDSS 使用同一套交互框架，基于大模型的应用功能都在 CDSS 系统界面融合展示。</p> <p>3、私有化部署</p> <p>（1）支持院内私有化部署。</p> <p>（2）支持基于国内主流自主可控推理机进行推理计算。</p> <p>4、模型微调</p> <p>（1）大模型使用循证医学知识进行知识注入。</p> <p>（2）将医学知识图谱注入大模型。</p> <p>（3）训练模型的数据所采用的医学知识数据语料不会侵犯第三方知识产权。</p> <p>（4）本项目系统需支持在基座大模型基础上，注入循证医学知识库和医学知识图谱，借助大模型 STF、RL 等大模型优化关键技术，对基座大模型进行微调，形成医学垂直领域大模型，且提供的知识问答可查看原始文献。</p> <p>（二）数据管理</p> <p>1、数据采集</p> <p>（1）前端数据采集</p> <p>与电子病历、HIS 系统进行前端功能接口对接，支持各类主流开发框架及开发语言，对接方式支持：客户端、dll、jssdk。</p> <p>（2）后端数据采集</p> <p>提供多种数据集成方式，包括视图接口、集成平台接口、数据中心接口。</p> <p>提供数据采集数据源配置，支持 mysql、SQLServer、Oracle、Cache 等多种数据库接入。</p> <p>支持 ETL 方式对采集数据进行转换和抽取；</p>
--	--

	<p>支持增量数据采集；</p> <p>支持实时数据的采集，支持数据集成过程监控与管理。</p> <p>支持多种采集任务的时间配置。</p> <p>2、数据质量管理</p> <p>支持自动对病房医师、门诊医师、检查科室、检验处理等业务项目自动进行数据质量评分，评分维度包括数据质量评分、完整性、整合性。</p> <p>支持对各个业务数据的编码对照率、字段有值率、字段关联率、时间顺序正确进行自动统计。临床数据整合的完整性评价项目详细展示全部项目列表，其中每一个评价项目的完整记录数、不完整记录数、质量系数。可直接查看所有评价项目的 sql 配置。</p> <p>支持对于不完整记录数可下钻至记录明细，记录明细至少包含：角色、业务项目、评价标准、评价项目、未通过记录 ID、患者标识。</p> <p>3、自然语言处理</p> <p>支持对各类非结构化医疗文书进行实时后结构化处理，支持对于整段文本形式的出院记录可进行实时智能分析，至少包括：</p> <p>（1）自动分段、分句：自动解析出入院日期、出院日期、入院情况、入院诊断、诊疗经过、出院情况、出院诊断、出院医嘱。并将每段文本中的句子进行自动分段。</p> <p>（2）自动分词：自动对每句文本中的医学实体进行正确识别。</p> <p>（3）实体关联：对于不同实体之间的关系进行关联展示。</p> <p>（4）实体抽取：以数据库视图形式展示抽取的实体类型及值。</p> <p>（5）API 视图：支持以接口方式调用自然语言处理引擎并返回相应识别结果。</p> <p>（三）大模型质控点</p> <p>大模型质控点至少包括如下内容：</p> <p>CT/MRI 检查结果未记录在病程记录中；</p> <p>使用抗菌药物后，未将医嘱内容记录在病程记录中；</p> <p>开立放射治疗医嘱后，未将医嘱内容记录在病程记录中；</p> <p>病理检查的检查结果未记录到病程记录中；</p>
--	---

术中进行检查的患者，未在手术记录中记录病理取材送检情况；
 肿瘤患者使用化疗药物后，未将医嘱内容记录在病程记录中；
 输注血液制品白蛋白后，未将医嘱内容记录在查房记录中；
 使用靶向药物后，未将医嘱内容记录在查房记录中；
 使用糖皮质激素类药物后，未将医嘱内容记录在查房记录中；
 完成会诊后，申请医生未及时在病程记录中记录会诊执行情况；
 有输血记录的患者，上级医生查房记录中缺少对应的输血诊疗计划或记录；
 出院记录的出院诊断与最后一次病程记录的诊断列表应保持一致；
 首次上级医师查房未记录病情分析/诊断/鉴别/治疗措施；
 入院记录体格检查结果与手术史矛盾；
 入院记录主诉和初步诊断关联较少；
 入院记录中主诉和现病史描述关联较少；
 手术记录中手术名称和手术经过不相符；
 细菌培养结果需要在病程记录中有对应记录；
 有创操作记录中无操作过程描述；
 有创操作记录中未记录操作后生命体征；
 输血病程记录中，未记录输血前检查具体结果；
 入院记录现病史中描述的“疼痛”症状缺少特征性描述；
 首次主任医师查房记录中关键内容遗漏；
 出院记录与手术记录中的手术名称不一致；
 输血同意书中的诊断与输血无相关性；
 入院第一诊断为结直肠恶性肿瘤，辅助检查中未书写结肠镜检查结果；
 入院第一诊断为直肠恶性肿瘤患者未书写直肠指诊查体结果；
 化疗患者入院记录未书写病理学诊断类型；
 使用抗凝药物后，病程记录中没有对抗凝治疗进行描述。

4、病历分析

▲支持一键调用大模型对全病历进行扫描，列出病历书写问题汇总和专科问题汇总，并列出所依据的规范文件以及患者真实病历信息的参考来源，参考来源可一键点击查看患者原始电子病历信息数据。

5、质控解读

与病历质控系统的医生端质控融合，当提醒文书缺陷时，可一键调用大模型针对该质控点调研大模型进行质控点解读。

6、大模型问答

对于系统发现的质控缺陷，可进入对话模式，向大模型自由提问。

7、质控点管理

与质控点一体化管理，共用同一套管理平台，包括对质控点进行开关操作、提醒级别设定、自定义质控点标签。

8、统计分析平台

使用原病历质控系统的统计分析平台进行各类指标统计。

9、辅助书写

支持基于大模型先进的自然语言处理技术和深度学习算法，能够提供病历辅助书写功能，支持基于大模型驱动的智能生成与循证溯源。系统需至少提供如下功能：

（1）一键生成

医生选择对应智能体，确定书写日期时间，无需输入文字，系统即可自动实时生成指定病历文书，医生可复制其中任意部分。

支持医生选择生成术前讨论，系统自动提示需要录入手术名称和麻醉方式，医生补充手术名称和麻醉方式后，选择要生成术前讨论的日期后，系统根据患者已有的诊疗数据自动生成规范的术前讨论记录。内容包括时间、地点、参加人员，各参会人员的讨论内容，最后展示生成术前讨论所依据的原始数据。

（2）智能生成首次病程记录

智能生成首程病程记录，一键生成目标文书，自动弹窗显示时间控件，可指定日期生成，生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。

可通过快捷编辑按钮修改提示词，文书生成过程中可提前中止，可对生成内容进行反馈。

生成文书内容支持一键复制。

（3）智能生成日常病程记录

智能生成日常病程记录，一键生成目标文书，自动弹窗显示时间控件，可指定日期生成，生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。

可通过快捷编辑按钮修改提示词，文书生成过程中可提前中止，可对生成内容进行反馈。

生成文书内容支持一键复制。

（4）智能生成主治医师查房记录

智能生成主治医师查房记录，一键生成目标文书，自动弹窗显示时间控件，可指定日期生成，生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。

可通过快捷编辑按钮修改提示词，文书生成过程中可提前中止，可对生成内容进行反馈。

生成文书内容支持一键复制。

（5）智能生成主任医师查房记录

智能生成主任医师查房记录，一键生成目标文书，自动弹窗显示时间控件，可指定日期生成，生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。

可通过快捷编辑按钮修改提示词，文书生成过程中可提前中止，可对生成内容进行反馈。

生成文书内容支持一键复制。

（6）智能生成术前小结

支持智能生成术前小结，一键生成目标文书，自动弹窗显示时间控件，可指定日期生成，生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。

	<p>可通过快捷编辑按钮修改提示词，文书生成过程中可提前中止，可对生成内容进行反馈。</p> <p>生成文书内容支持一键复制。</p> <p>(7) 智能生成术前讨论</p> <p>支持智能生成术前讨论，一键生成目标文书，自动弹窗显示时间控件，可指定日期生成，生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。</p> <p>可通过快捷编辑按钮修改提示词，文书生成过程中可提前中止，可对生成内容进行反馈。</p> <p>生成文书内容支持一键复制。</p> <p>(8) 智能生成出院记录</p> <p>支持智能生成出院记录，一键生成目标文书，自动弹窗显示时间控件，可指定日期生成，生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。</p> <p>可通过快捷编辑按钮修改提示词，文书生成过程中可提前中止，可对生成内容进行反馈。</p> <p>生成文书内容支持一键复制。</p> <p>(9) 循证生成</p> <p>支持生成的文书自动引用相关的检查检验结果、医嘱信息、病理报告及查房记录等信息，自动进行分析。引用的信息提供明确出处，可一键点击查看。</p> <p>生成内容中，所有实质性信息均来源于患者真实信息，并标注信息出处，医生可在生成页面最下方浏览所有参考信息，并一键调取相应原始数据，查证大模型生成内容的真实性。</p> <p>三、病案首页质控系统</p> <p>(一) 事前提醒：编码员实时质控</p> <p>1、支持病案室端在编码过程中实时质控，并智能提示，编码员可根据系统提示内容和建议修改病案首页。</p>
--	---

	<p>2、支持临床医生端在编码过程中实时质控，并智能提示，编码员可根据系统提示内容和建议修改病案首页。</p> <p>3、支持以首页缺陷问题进行提醒，展示质控点名称、备注、机器/人工。</p> <p>4、支持查看人工质控结果，对人工质控的问题进行实时反馈。</p> <p>5、支持查看所属数据权限下的待反馈病案数量及待反馈问题数量，并查看问题。</p> <p>（二）病案端智能辅助</p> <p>1、首页</p> <p>支持统计当前出院月份下临床医生端首页质量和编码质量的问题，包括饼状图、柱状图、列表等，可查看数据的趋势走向。</p> <p>支持统计当前出院月份下病案室端首页质量和编码质量的问题，包括饼状图、柱状图、列表等，可查看数据的趋势走向。</p> <p>2、病案查询</p> <p>支持两个及以上病案查询页面展示，分别为质控查询、精确查询。并支持按患者、按问题多维度查询病案列表。</p> <p>（1）质控查询：支持病案首页按出院科室、质控点类型、出院日期、编码员、回复状态、质控医生、首页等级、诊断、诊断类型、手术、首页得分、病案归档状态、病案编码状态、病理特征、标签等条件进行查询，可根据数据权限按科室、按病区控制数据查询范围。</p> <p>（2）精确查询：支持按病历号、病案号、患者姓名等对病案进行精准查询。</p> <p>支持对病案列表的字段展示列进行自定义选择配置，选择项包括不仅限于待质控员回复、待医生反馈、机器现存问题、质控医生、病案等级、病案得分、现存问题、质控状态、标签、病区、医疗组、主治医生、主任医生、住院医师等。</p> <p>支持对病案首页标签名称、标签描述进行自定义设置；支持为每份病案首页人工选择维护好的标签进行标注；支持通过标签检索病案。</p> <p>支持对检索到的病案生成患者列表、患者问题列表、患者评分列表，并支持列表的查看、下载。</p> <p>3、病案查看</p>
--	--

	<p>支持对病案进行下钻，可查看病案首页质控详情，可按文书列表、评分表、质控闭环两个及以上维度展示；</p> <p>（1）文书列表：</p> <p>支持查看患者病案缺陷问题详情，以及患者本次住院的 360 维度信息，包括：患者病案首页、入院记录、出院/死亡记录、病程记录、医嘱、检验检查结果、谈话记录等相关信息。</p> <p>（2）评分表：</p> <p>支持根据医院配置的评分表内容，进行评分表展现。评分表包括不仅限于评分项目、评分标准、评分方法、扣分结果、扣分理由；</p> <p>支持展示病案的得分情况，以及具体的评分明细，并根据评分项目导航定位不同评分项目；</p> <p>支持对扣分项目进行标红处理，点击可查看具体扣分情况。</p> <p>（3）质控闭环：</p> <p>通过质控闭环可以清晰的看到当前病历的质控流程机器发现问题时间、医生主动修改时间、人工确认时间以及操作人员。通过闭环可以看到某一个缺陷问题整个的流转过程。</p> <p>4、质控人员实时质控</p> <p>（1）质控缺陷总览</p> <p>在质控员选择一份病案首页进行人工审核时，系统智能提示当前病案首页的缺陷问题数量，支持展示所有缺陷问题详情、备注问题缺陷原因、扣分、质控类型（机器/人工）等。</p> <p>质控员可对质控问题进行备注和修改完成操作。</p> <p>（2）人工质控与结果确认</p> <p>支持点击缺陷问题，系统自动跳转至缺陷对应的原文，且高亮并划线对应到质控点上；</p> <p>支持质控人员根据系统的质控结果对病案的缺陷进行人工确认；</p> <p>对于系统未发现的问题，支持人工添加缺陷问题，并与质控库中的质控点进行关联，可对添加问题进行备注说明。</p> <p>（3）评分表</p>
--	--

	<p>系统根据医院评分表的配置及质控点关联，自动对病案进行评分，质控员可以进行人工评分。</p> <p>支持根据评分项目导航定位不同评分项目，并对扣分项目进行标红处理，点击可查看具体扣分点、扣分结果、扣分理由，方便质控员对扣分情况进行确认/调整。</p> <p>支持通过添加/删除缺陷问题进行人工干预评分，也支持通过人工修改该评估项目的扣分结果调整病案总体得分。</p> <p>（4）质控闭环</p> <p>支持查看病案缺陷详细问题，了解每个缺陷问题的状态、医生沟通情况、扣分等。</p> <p>（三）病案质量分析</p> <p>1、首页质量分析</p> <p>支持按年度、季度、月份、自定义对全院病案（归档/未归档、编码/未编码）的质控情况进行多维度统计分析。</p> <p>系统支持全院病案首页问题情况在设置的时间段内的两个及以上维度数据展示，至少包括：病案首页数、平均分、平均问题数，且需包括各指标的环比、同比（年）；</p> <p>系统支持不同科室/医疗组/编码员病案首页的质量情况进行分析，至少包括：病案首页问题、平均问题数、平均分、首页等级等质量情况分布。</p> <p>2、病案问题分析</p> <p>首页问题分析：支持查看病案的缺陷问题明细列表，可按质控点类型、是否单项否决、专科类型等条件搜索，查看病案缺陷问题的质控总数、不通过数、不通过率、修正问题数、修正率等。</p> <p>编码问题分析：支持查看病案编码的缺陷问题明细列表，包括病案编码缺陷问题的质控总数、不通过数、不通过率、修正问题数、修正率。</p> <p>问题分析详情：支持点击缺陷问题下钻到问题分析详情，支持以科室/医疗组/医生展示缺陷问题发生的问题首页数、失败率、修正首页数、问题修正率。</p> <p>3、评分表分析</p> <p>支持以表格的形式，对各科室/医疗组/医生的首页评分情况进行统计分析，</p>
--	---

	<p>包括首页数、首页平均分、优级/良级/可级/差级首页占比、首页平均问题。</p> <p>4、首页质量管理分析</p> <p>支持以柱状图展示各科室/医疗组/编码员/质控员的质控首页情况分布，并以表格的形式展示各科室/医疗组/编码员/质控员的首页数、质控首页数、首页质控率，支持下钻到详细病历列表。</p> <p>（四）病案首页质控点</p> <p>1、形式质控点</p> <p>（1）病案首页数据完整性质控点</p> <p>满足《国家卫生计生委办公厅关于印发住院病案首页数据填写质量规范（暂行）和住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016 版）的通知（国卫办医发〔2016〕24 号）》中病案首页数据质量填写规范的要求。</p> <p>可质检首页字段完整性，质检内容至少包括：</p> <p>病案首页病案号完整性质检；</p> <p>病案首页籍贯完整性质检；</p> <p>病案首页民族完整性质检；</p> <p>病案首页国籍完整性质检；</p> <p>病案首页身份证号完整性质检；</p> <p>病案首页职业完整性质检；</p> <p>病案首页婚姻状况完整性质检；</p> <p>病案首页现住址完整性质检；</p> <p>病案首页住址电话号码完整性质检；</p> <p>病案首页现住址邮编完整性质检；</p> <p>病案首页性别完整性质检；</p> <p>病案首页户口地址完整性质检；</p> <p>病案首页户口地址邮编完整性质检；</p> <p>病案首页工作单位及地址完整性质检；</p> <p>病案首页单位电话完整性质检；</p> <p>病案首页单位邮编完整性质检；</p> <p>病案首页联系人姓名完整性质检；</p>
--	--

	<p>病案首页关系完整性质检；</p> <p>病案首页联系人地址完整性质检；</p> <p>病案首页联系人电话号码完整性质检；</p> <p>病案首页出生日期完整性质检；</p> <p>病案首页年龄完整性质检；</p> <p>病案首页患者姓名完整性质检；</p> <p>病案首页出生地完整性质检；</p> <p>病案首页门诊诊断完整性质检；</p> <p>病案首页手术及操作名称完整性质检；</p> <p>病案首页血型完整性质检；</p> <p>病案首页主任（副主任）医师完整性质检；</p> <p>病案首页主治医师完整性质检；</p> <p>病案首页住院医师完整性质检；</p> <p>病案首页质控医师完整性质检；</p> <p>病案首页抢救成功次数完整性质检；</p> <p>病案首页抢救次数完整性质检；</p> <p>病案首页抢救情况完整性质检；</p> <p>病案首页主要诊断编码完整性质检；</p> <p>病案首页损伤、中毒的外部因素完整性质检；</p> <p>病案首页是否有 31 天内再住院计划完整性质检；</p> <p>病案首页颅脑损伤患者昏迷时间完整性质检；</p> <p>病案首页离院方式完整性质检；</p> <p>病案首页过敏史完整性质检；</p> <p>病案首页完成及时性质检；</p> <p>病案首页入院时间完整性质检；</p> <p>病案首页入院途径完整性质检；</p> <p>病案首页入院科室完整性质检；</p> <p>病案首页手术及操作日期完整性质检；</p> <p>病案首页转科情况完整性质检；</p>
--	--

	<p>病案首页出院时间完整性质检；</p> <p>病案首页出院科室完整性质检；</p> <p>病案首页医疗付费方式完整性质检；</p> <p>病案首页重症监护信息完整性质检；</p> <p>病案首页呼吸机使用时间完整性质检；</p> <p>病案首页新生儿入院体重完整性质检；</p> <p>病案首页新生儿出生体重完整性质检。</p> <p>（2）首页一致性质控点</p> <p>对首页信息的与其他文书或入院信息的一致性进行校验，校验内容至少包括：</p> <p>病案首页与血型化验的血型一致性质检；</p> <p>病案首页与入院信息的联系人姓名一致性质检；</p> <p>病案首页与入院信息的联系人地址一致性质检；</p> <p>病案首页与入院信息的联系人电话号码一致性质检；</p> <p>病案首页与入院信息的籍贯一致性质检；</p> <p>病案首页与入院信息的民族一致性质检。</p> <p>（3）首页合规性质控点，质控点至少包括：</p> <p>病案首页联系人关系合规性质检；</p> <p>病案首页死亡患者尸检合规性质检；</p> <p>病案首页新生儿出生体重合规性质检；</p> <p>病案首页住院天数合规性质检；</p> <p>病案首页新生儿入院体重合规性质检；</p> <p>死亡病例病案首页离院方式合规性质检；</p> <p>死亡患者病案首页是否出院 31 天再住院计划合规性质检。</p> <p>（4）诊断合规性质控点，质控点至少包括：</p> <p>病案首页贫血未明确分度；</p> <p>病案首页电解质紊乱诊断不明确；</p> <p>病案首页心律失常诊断未明确分类；</p> <p>病案首页糖尿病诊断未明确分型；</p>
--	---

	<p>病案首页呼吸衰竭诊断未明确分型、性质；</p> <p>病案首页高血压诊断未明确分类、分层。</p> <p>2、病案首页内涵质控点</p> <p>（1）首页合规性质控点</p> <p>对上报数据的合规性进行质量控制，质控点至少包括：</p> <p>当首页出院诊断 ICD10 编码中含有 S06（颅内损伤）时，入院前颅脑损伤患者昏迷时间不能为空，不需要填写的应为“-”；</p> <p>当首页出院诊断编码中含有 S06（颅内损伤）时，入院后颅脑损伤患者昏迷时间不能为空，不需要填写的应为“-”；</p> <p>病案首页现住址邮编合规性质检；</p> <p>病案首页住址电话合规性质检；</p> <p>病案首页身份证号合规性质检；</p> <p>病案首页联系人姓名合规性质检。</p> <p>（2）首页一致性质控点</p> <p>对患者基本信息、诊断、手术等信息相互间矛盾的情况进行质量控制，质控点至少包括：</p> <p>病案首页入院病情为有的诊断与入院记录的入院诊断不一致（入院时病情不明确的情况除外）；</p> <p>病案首页与入院记录过敏药物记录内容不一致；</p> <p>出院记录与病案首页记录的出院日期不一致；</p> <p>病案首页与入院记录婚姻状态不一致。</p> <p>（3）主诊断选择合理性质控点</p> <p>对病案首页主诊断选择的合理性进行质量控制，质控点至少包括：</p> <p>若住院目的是化疗/放疗/免疫治疗，则以恶性肿瘤化疗、放疗、免疫治疗为主诊断</p> <p>手术以继发部位恶性肿瘤作为主要治疗目的时，需要在病案首页中以继发部位恶性肿瘤作为主要诊断</p> <p>（4）其他诊断遗漏质控点</p> <p>对病案首页其他诊断遗漏的情况进行质控提醒，质控点至少包括：</p>
--	--

RIS 报告中提示的疾病未加入病案首页诊断中；

既往史在病案首页的遗漏；

术后诊断在病案首页的遗漏；

出院诊断在病案首页的遗漏。

(5) 其他诊断错误质控点

入院记录正在治疗的疾病未列入病案首页其他诊断中，质控点至少包括：病案首页出院诊断中 Z37 开头的 ICD 编码(分娩结局)存在重复。

(6) 手术操作错误质控点，质控点至少包括：

本次住院期间的手术不应书写为术后状态的诊断；

病案首页四级手术分级选择错误。

(7) 手术操作遗漏质控点，质控点至少包括：

手术记录、术后首次病程、术前小结中的手术/操作在病案首页中的遗漏；

手术经过中血管操作在病案首页手术/操作中存在遗漏。

四、单病种过程质控系统

(一) 医生端诊疗

1、病种覆盖

系统至少提供国家卫健委最新发布的 55 个病种/术式中的 10 个病种。

2、自动入组

系统支持根据患者病情，自动将符合要求患者纳入单病种监控范围，并提醒。

3、手动出组

支持临床根据自身需求对系统自动入组的患者进行手动出组，支持出组理由的输入。出组后，该患者后续将不会进行质控提醒。

4、质控点依据

质控点来源国家卫健委单病种上报平台规定的特定（单）病种质控指标。

5、实时提醒

医生登录电子病历或 HIS 系统时自动激活插件，无需单独登录，自动对电子病历和医嘱等进行质控项目的规范性检查，一旦发现医生诊疗行为偏离质控指标要求将会实时提醒，引导医生按照规范要求完成诊疗项目。

	<p>检查/检验项目提醒：基于单病种管理要求，实时质控医生检查/检验项目是否有遗漏。医生登录电子病历或 HIS 系统时自动激活插件，无需单独登录，系统即刻提醒医生待完成的检查/检验项目。</p> <p>治疗方案提醒：医生登录电子病历或 HIS 系统时自动激活插件，无需单独登录。</p> <p>支持未在合适时机使用治疗药物时，由系统引导医生按照指南要求完成诊疗项目。</p> <p>6、风险评估提醒</p> <p>根据患者的病情，系统可实时为医生推荐该病种需要进行评估的评估表。</p> <p>支持为心力衰竭患者推送 NYHA 心功能分级评估表，并支持在线评估。根据评分情况进行程度分析，自动计算分值，并评估患者当前情况。</p> <p>支持在线完成评估，可将评分结果自动写回病历文书中。支持查阅患者所有在线评估的评估表历史，并支持对评估内容的修改评估、重新评估。支持评估完成的评估表进行在线打印、下载 PDF 格式评估表，支持评估表字体设置为小、中、大字号。</p> <p>7、质控项目详情</p> <p>系统支持对入院后环节、在院期间治疗环节、出院前环节各节点涉及到的单病种质控指标进行全流程的查验，可通过标签页的形式汇总展示当前环节下各质控指标完成情况。</p> <p>支持查看具体的质控项目、质控描述、质控项目完成状态。</p> <p>支持通过开立状态（全部、已执行、未执行）定位各环节点完成/未完成的质控项目。</p> <p>入院后环节：自动分析并汇总展示患者入院病情评估的质控指标项目是否完成，提醒医生完成相关质控项目。</p> <p>支持对于 ST 段抬高型心肌梗死患者，在医生书写入院记录时，展示“患者入院病情评估”质控项目完成情况，包括 BNP 检测、超声心动图质控项目、质控项目描述、质控项目完成状态。若质控项目完成，则标记“已完成”，若未完成，则及时提醒医生规范完成，医生可手动点击“完成”按钮，并选择完成理由的，可输入忽略理由。</p>
--	--

在院期间治疗环节：自动分析并汇总展示患者在院期间需完成的治疗项目。

支持对于 ST 段抬高型心肌梗死患者，在医生书写首次病程记录时，展示“血管紧张素转化酶抑制剂 (ACEI) 或血管紧张素受体阻断剂 (ARB)、他汀类药物使用情况”质控项目的完成情况，包括常规抗血小板治疗、他汀类药物治疗的质控项目、质控项目描述、质控项目完成状态，当医生使用抗血小板治疗药物“阿司匹林片”后，“常规抗血小板治疗”质控项目状态立马标记为“已完成”。

出院前环节：在医生书写出院记录时，自动识别患者出院评估及带药情况完成情况，并进行汇总展示，实时监测和提醒医生完成出院环节相关质控项目。

（二）质控闭环管理

1、质控小结

支持自动生成质控小结，对单病种质控指标的完成情况进行汇总分析，包括指标总数、已完成指标总数、指标完成率，并以条形图结合百分比的形式直观展示单病种质控指标完成的进度。

2、质控日志

支持按照单病种管理要求，智能判断质控指标完成情况，并按时间轴展示质控指标的完成情况，包括质控指标名称、质控指标完成状态、首次提醒日期、提醒次数，帮助医生对诊疗质控的完成情况进行跟踪及自查，实现质控闭环管理。支持按完成、待完成、超时完成、超时未完成四种类别进行分类汇总展示，的质控点的数量。点击每一类别的图标可以筛选出日期时间轴上对应质控点明细。

已完成质控项：汇总已完成的质控指标数量，并按时间轴展示质控指标的完成情况，以绿色图标结合质控点文字描述进行标记。点击质控点可以进一步查看该质控点的通过条件、质控状态、首次提醒时间、提醒次数。

待完成质控项：汇总待完成的质控指标数量，并按时间轴展示质控指标的待完成情况，以橙色图标结合质控点文字描述进行标记。点击质控点可以进一步查看该质控点的质控状态、首次提醒时间、提醒次数。

超时未完成质控项：汇总超时未完成的质控指标数量，并按时间轴展示质控指标的超时未完成情况，以红叉图标结合质控点文字描述进行标记。点击质控点可以进一步查看该质控点的质控状态、首次提醒时间、提醒次数。

	<p>超时完成质控项：汇总超时完成的质控指标数量，按时间轴展示质控指标的超时完成情况，以红钩图标结合质控点文字描述进行标记。</p> <p>（三）质量管理平台</p> <p>1、质控分析</p> <p>（1）病种概况</p> <p>▲支持以病种为统计维度，统计单病种质控项目细指标的完成情况并以条形图展示，完成率和失败率可一键切换展示，可限定出院时间段、按入院科室/病区或出院科室/病区统计，也可选择某一医生进行统计。</p> <p>不同时间段对比：支持选择两个不同的时间段，以条形图对比展示两个时间段内所选病种指标完成情况，鼠标滑动到具体指标可详细展示具体数值，并支持下载统计结果。可限定出院时间段、按入院科室/病区或出院科室/病区统计。当指标过多造成统计页面拥挤时，可通过可视化操作控制页面所展示的指标数量。</p> <p>医生间对比：支持选择两个医生，以条形图对比展示两个医生所选病种指标完成情况，鼠标滑动到具体指标可详细展示具体数值，并支持下载统计结果。可限定出院时间段、按入院科室/病区或出院科室/病区统计。当指标过多造成统计页面拥挤时，可通过可视化操作控制页面所展示的指标数量。</p> <p>（2）医生质控监测</p> <p>以医生为统计维度，系统支持对医院科室、病种、质控项目的维度，统计出单病种质控指标的完成率和失败率比较情况。统计结果图表应支持按具体病种的质控指标单独或全部展示完成率和失败率，支持下载统计结果。</p> <p>（3）科室质控监测</p> <p>以科室为统计维度，系统应支持对医院科室、病种、质控项目的维度，统计出单病种质控指标的完成率和失败率比较情况。统计结果图表应支持按具体病种的质控指标单独或全部展示完成率和失败率，支持下载统计结果。</p> <p>（4）趋势分析</p> <p>支持选择特定时间范围，支持时间段之间的对比，并以图形化统计图表展示该时间范围内医院全院或特定科室实时质控的单病种质控指标完成情况变化趋势。</p>
--	--

2、患者分析

(1) 出院人次

系统支持患者出院人数趋势图查看；支持查看患者明细，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。

(2) 住院天数

系统支持对医院科室、病种的维度，统计患住院天数、平均住院日、住院日中位数的具体数值情况统计，支持患者明细查看，至少应包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。

(3) 年龄分布

系统支持对医院科室、病种的维度，统计出年龄分布的情况，包括条形图以及趋势图，并支持以图形形式查看患者明细，包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。

(4) 主管医生

系统支持对医院科室、病种的维度，统计出该医生分管的患者例数情况，并支持查看患者明细，包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。

(5) 死亡患者

系统支持对医院科室、病种的维度，统计出某一个病种在特定时间段内的住院患者总例数和治疗结果死亡的例数具体数量，并支持查看患者明细，包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。

(6) 离院方式

系统支持对医院科室、病种的维度，统计出某一个病种在特定时间段内的住院患者各种离院方式的患者例数情况，并支持查看患者明细，包括：主管医生、患者姓名、年龄、出院日期、住院天数等，表格支持下载。

3、出组统计

统计院内所有患者出组数据，包括医生基本信息、患者基本信息、质控项目以及出组原因。

(四) 系统管理

1、质控配置

	<p>(1) 分级卡控</p> <p>结合医院监管需求，支持根据医院业务需求设置过程质控的提醒方式，支持实行“弱/中/强”三级分级卡控模式配置。弱：小图标提醒；中：中窗提醒，但可关闭；强：大窗提醒，需备注理由或开立相关医嘱后提醒界面消失。</p> <p>支持质控点的单个、批量进行配置。</p> <p>(2) 提醒科室/病区配置</p> <p>支持医院根据业务需要，按全部或部分科室自定义配置各病种质控点的提醒科室、非提醒科室、提醒病区、非提醒病区。</p> <p>2、用户管理</p> <p>支持管理员对医院人员数据的维护功能，包括用户的增加、修改、删除。</p> <p>(1) 角色管理</p> <p>支持用户自定义角色功能，应包含：医院医生、医院管理员、系统管理员。</p> <p>(2) 权限管理</p> <p>支持管理员对角色的功能权限、数据查看权限进行自定义配置管理。</p>
医保运营管理平台	<p>(一) 总体要求</p> <p>1、稳定性</p> <p>(1) 统一技术架构</p> <p>▲投标人所提供医保运营平台，应包含DIP智能管理系统（含APG）、医保智能审核系统、基金辅助决策系统，且必须同一品牌。完成项目开发后，需取得“APG管理”、“DIP管理”、“医保审核”、“基金决策”等功能相关的软件著作权登记证书。</p> <p>(二) DIP智能管理系统</p> <p>1、门诊DIP（APG）综合管理</p> <p>(1) 门诊DIP临床辅助</p> <p>通过多功能组件形式交互，提供入组预测、费用预测、入组引导、病组推荐、违规提示等应用。</p> <p>(2) 门诊DIP结算清单质控</p> <p>自动生成门诊结算清单，提供两个及以上维度质控、门诊清单查询、问题清单查询等应用。</p>

	<p>(3) 门诊 DIP 综合分析</p> <p>门诊 DIP (APG) 综合分析，包括病种、盈亏、指标等分析，多层次分析，异常病例监控。</p> <p>2、住院 DIP 临床辅助</p> <p>(1) DIP 分组预测</p> <p>根据其在院病例的诊疗信息预测分组结果，对当地政策信息进行数据化，生成医院病组参考值，并进行模拟分配。</p> <p>(2) 风险病例预警</p> <p>提供实时风险监测预警，包括费用异常、不合理入院、超长住院等。</p> <p>(3) 智能分组推荐</p> <p>提供大数据相似分组推荐功能，主动推荐除实时动态分组外，其它符合医保付费要求的优质预测病组。</p> <p>(4) 自定义模拟分组</p> <p>通过自动运行服务，将医院上报的数据进行分组，计算数据入组率，及时发现并反馈不能入组的原因；对于入组记录能够查看入组依据，未入组数据要给出原因。</p> <p>3、住院 DIP 病案首页质控</p> <p>(1) 病案端质控</p> <p>提供病案实时审核质控规则，规则结合卫健要求及医院管理要求，生成符合本地实际需求的病案首页质控规则，并支持自主增删改；实时质控审核病案数据并提示违反病案质控规则的数据，返回违规详情并提出建议；并在完成病案质控后，提供预测入组结果。质控规则包括病案首页数据完整性、规范性、合理性、编码合理性、内涵质控。</p> <p>(2) 病案首页评分</p> <p>根据病案首页质控规则库及其逻辑，对提交过来的数据进行运算，给予病案首页评分结果。</p> <p>(3) 病案首页查询</p> <p>提供依据病案号、离院方式、医疗付款方式在内的一系列筛选条件，对医疗机构病案首页进行查询的功能，支持对未入组、死亡病案、高低倍率病例进</p>
--	--

	<p>行筛选。</p> <p>(4) 问题病案查询</p> <p>根据临床卫健病案首页质控规则及标准对病案首页数据进行行质控监测，突出汇总违规的病例并提示违规项，提供下钻分类查看编码问题与非编码问题。</p> <p>(5) 首页质量分析</p> <p>从全院、科室、科主任、医师维度、根据系统维护的病案首页字段中质控规则及标准对病案首页数据进行质控评分，分析首页质量及其趋势，提供病案等级分度、扣分项数据分布及科室质量排行。</p> <p>(6) 问题首页分析</p> <p>从全院、科室、科主任、医师维度，对各类违规病案统计分析，细化到分析科室的病案首页的违规分布，从违规病案情况、各数据项违规病案、违规项分布等进行质控分析。</p> <p>4、住院 DIP 结算清单管理</p> <p>(1) 结算清单质控挂件</p> <p>事前质控，根据医生结算清单，事前对结算清单实时审核质控，保障提交至病案室结算清单无问题，规则结合行业要求及医院管理要求，生成符合本地实际需求的结算清单质控规则，并可以进行自主增删改。并在完成结算清单质控后，提供预测入组分析结果告知医生。</p> <p>(2) 结算清单查询</p> <p>提供依据结算清单号、离院方式、医疗付款方式在内的一系列筛选条件，对医疗机构结算清单进行查询的功能，支持对未入组、死亡病案、高低倍率病例进行筛选。</p> <p>(3) 问题清单查询</p> <p>根据医保结算清单质控规则及标准对结算清单数据进行行质控监测，突出汇总违规的病例并提示违规项，包括编码问题与非编码问题，并支持查看编辑病例的结算清单。</p> <p>(4) 结算清单审核</p> <p>在结算清单审核模块，医院病案质控人员可以对各病案责任医师完成的病案修正结果进行审核；质控规则符合医保管理要求，完成审核后可用于上传医</p>
--	---

	<p>保管理部门。</p> <p>(5) 结算清单复议</p> <p>提供专家组对各病案室审核完成的病案再次审核确认功能，完成审核后科用于上传医保管理部门。</p> <p>(6) 结算清单上传</p> <p>基于医院管理与部门工作情况，独立管理结算清单的上传。</p> <p>(7) 清单统计分析</p> <p>从全院、科室、科主任、医师维度、提供灵活的统计分析功能，通过选定时间范围内，全院科室、校验规则等维度进行钻取，分析医院结算清单总体情况和趋势变化。</p> <p>5、住院 DIP 运营分析</p> <p>(1) 费用分析</p> <p>主要包括费用占比异常监控、费用结构分析、帮助医院全面分析费用构成。从全院、科室、科主任、医师维度、分析医院收治患者的不同类型的费用构成情况，通过与同期数据、上期数据等进行对比，发现费用问题。其中，费用类别支持个性化配置。</p> <p>(2) 病种分析</p> <p>支持根据任意时间段范围内选定的付费类型下的病例，查看 DIP 病种指标的变化趋势、开展情况及显示本期值与同期值、上期值、标杆值等的比较情况。对于全体病人，支持以指标对的形式了解各个 DIP 病种的象限分布。</p> <p>(3) 指标分析</p> <p>从全院、科室、科主任、医师、学科发展等维度，可根据任意时间段范围内，查看全院产能、效率、费用、安全等四大维度指标结果，提供各项核心数据显示本期值与同期值、上期值、标杆值等的比较情况。</p> <p>(4) 盈亏分析</p> <p>从全院、科室、科主任、医师、病种维度，根据费用、病例、药耗材、出住院信息维度分析全院盈亏数据、提供费用趋势、找出亏损科室、病种及原因，汇总分析全院科室盈亏情况够帮助医院更好的盈利、为科室发展、学科建议、绩效考核、医生工作指导提供数据支持。</p>
--	---

(5) 分组效能分析

▲提供入组情况分析与未入组原因分析等功能，对 DIP 分组效能形成指标统计，汇总入组数据，提供入组率、入组数、入组趋势、覆盖率、覆盖率趋势、科室入组排行以及未入组排行、未入组原因解析、未入组趋势等。

(6) 重点病种监控

提供重点病种配置与重点病种分析等功能，系统提供院内配置定义重点疾病，从高人次、高费用、高亏损、高结余等维度来配置重点病种进行监控分析。并提供针对院内定义的重点疾病，从高人次、高费用、高亏损、高结余等维度来发现分析重点疾病的明细数据，包括重点病种占比、费用、盈亏等。

(7) 在院病例监测

实时监控在院病人情况，展示患者病例诊断信息、预测按 DIP 结算差额。并支持查看病例详情，可按疑点规则进行筛选，疑点规则包括低标入院、是否入组、费用提醒等。

(8) 预警监控

通过可视化图表实时展示院内费用结构情况，同时，基于 DIP 技术规范中的监管指标前置形成院内指标监测，预警指标超标情况。包含：预警二次入院、低标入院、超长住院、死亡风险等指标。

6、DIP 规则引擎

(1) DIP 质控规则

多维度质控，包括规范性、完整性、逻辑性、编码、内涵；DIP 专项质控规则，包括不少于 25 类质控规则，如灰码、大帽子诊断、合并编码、病种偏离、分解手术步骤等。

(2) DIP 质控规则管理

质控规则全流程管理，包括质控字段管理、质控规则维护、质控规则审批等应用。

(3) DIP 入组规则

符合厦门市按病种分值付费病种目录（2025 版）标准，至少包括 5226 项核心和综合病种。

(4) DIP 病种目录库管理

	<p>分类查看国家、核心、综合、基层、肿瘤等病种目录信息，包括诊断、手术、分值等信息。</p> <p>(5) 项目组管理</p> <p>分类管理项目组信息，包括项目组查看、新增、删除、修改、启用、禁用。</p> <p>7、系统管理</p> <p>(1) 结算清单模板管理</p> <p>结算清单字段的管理配置，包括院内参数代码、院内参数名称、院内节点、院内编码、医保参数代码、医保参数名称、医保编码等。</p> <p>(2) 编码字典管理</p> <p>包括诊断、手术操作编码管理，编码的新增、删除、修改、编辑、查看。</p> <p>(3) 编码字典映射</p> <p>包括诊断、手术操作编码映射管理，编码映射的新增、删除、修改、编辑、查看。</p> <p>(4) 用户权限管理</p> <p>包括用户管理、权限配置、数据权限等。</p> <p>(5) 定时任务管理</p> <p>该功能主要用于业务系统中需要的定时任务的管理，支持修改执行时间，管理定时任务开关，配置管理定时任务入参，单次执行定时任务，查看定时任务执行日志。</p> <p>(三) 医保智能审核系统</p> <p>1、门诊事前审核</p> <p>(1) 门诊处方实时审核</p> <p>支持在医师开具普通门诊处方时，HIS 系统自动调用审核服务，筛查出处方明细中存在的违规疑点并实时提醒医师，医师可根据引导提示做相应的操作。</p> <p>(2) 门特慢实时审核</p> <p>支持在医师开具门特慢处方时，HIS 系统自动调用审核服务，筛查出方案/处方明细中存在的违规疑点并实时提醒医师，医师可根据引导提示做相应的操作。</p> <p>(3) 门诊事前疑点清单</p>
--	--

	<p>支持查看通过预警时间、违规级别、是否遵从、预警科室、医生、费用类别、规则名称、项目编码、项目名称等条件过滤查询疑点清单，可查看疑点详情（包含就诊信息、疑点列表、诊断信息、医嘱信息），并且提供疑点清单下载功能。</p> <p>（4）门诊扣费预审</p> <p>在门诊相关扣费科室在执行费用时调用，筛查出有违规疑点的费用信息并进行实时提醒，根据相关的操作进行处理疑点。</p> <p>（5）门诊交易提醒</p> <p>参保人就诊时，通过此交易向医生提示参保人的基本信息、就诊历史记录、开药明细、剩余药量、疾病史、存在的违规信息。</p> <p>2、住院事前审核</p> <p>（1）住院医嘱实时审核</p> <p>支持在住院医师开具医嘱时，筛查出本次医嘱中存在的违规疑点并实时提醒医师，医师可根据引导提示做相应的操作。</p> <p>（2）住院事前疑点清单</p> <p>支持查看通过预警时间、违规级别、是否遵从、预警科室、医生、费用类别、规则名称、项目编码、项目名称等条件过滤查询疑点清单，可查看疑点详情（包含就诊信息、疑点列表、诊断信息、医嘱信息），并且提供疑点清单下载功能。</p> <p>（3）住院扣费预审</p> <p>在住院相关扣费科室在执行费用时调用，筛查出有违规疑点的费用信息并进行实时提醒，根据相关的操作进行处理疑点。</p> <p>（4）住院交易提醒</p> <p>参保人就诊时，通过此交易向医生提示参保人的基本信息、就诊历史记录、疾病史、存在的违规信息。</p> <p>3、住院事中审核</p> <p>（1）住院每晚预审</p> <p>支持每晚定时获取在院患者的费用信息和诊疗信息，对在院患者的全部费用明细进行审核，支持管理人员在系统中进行查看，支持按照病区、开单、执</p>
--	--

	<p>行、开单+执行等不同模式预审。</p> <p>(2) 住院事中疑点清单</p> <p>支持通过预警时间、违规级别、是否遵从、预警科室、医生、费用类别、规则名称、项目编码、项目名称等条件过滤查询疑点清单，可查看疑点详情（包含就诊信息、疑点列表、诊断信息、医嘱信息、费用信息），并且提供疑点清单下载功能。</p> <p>(3) 医生站出科审核</p> <p>支持医师在患者转科或下达出院医嘱时对患者本次住院所有费用明细进行实时审核，系统自动调用审核服务，筛查出本次住院费用存在的违规疑点，医生可根据引导提示做相应的操作。</p> <p>(4) 护士站出科审核</p> <p>支持护士在患者转科或出院前对患者本次住院所有费用明细进行实时审核，系统自动调用审核服务，筛查出本次住院费用存在的违规疑点，护士可根据引导提示做相应的操作。</p> <p>(5) 出科复审</p> <p>支持医保办在患者结算前，可对患者本次就诊所有费用明细再次审核，或复核医护人员对患者的出院审核结果。</p> <p>(6) 出院病人</p> <p>支持通过出院时间、就诊标识、患者姓名等过滤查看已出院病人列表，已出院病人列表直观展示病人相关基本信息、出入院时间、住院天数等。可查看病人详情，包含病人基本信息、疑点信息及疑点处理情况、诊断信息、医嘱信息、费用信息等。</p> <p>4、数据分析</p> <p>(1) 事前全院疑点统计</p> <p>支持通过时间、院区、就诊类型、科室、医生查看疑点统计。从医保类型、项目触发排名 Top10，科室触发排名、医生触发排名、规则触发排名、项目触发排名等维度查看全院疑点情况。并要求支持查看具体触发疑点清单，并支持疑点清单下载功能。</p> <p>(2) 事前科室疑点统计</p>
--	---

	<p>支持通过时间、就诊类型、科室查看科室统计信息。统计总结算人数、异常结算人数、总疑点数、总疑点金额。疑点触发数量、金额的通过走势图直观展示，展示费别触发占比情况，从医师、规则、项目多维度展示疑点触发情况。并要求支持查看具体触发疑点清单，并支持疑点清单下载功能。</p> <p>(3) 事前医师疑点统计</p> <p>支持通过时间、就诊类型、科室、医师查看科室统计信息。统计总结算人数、异常结算人数、总疑点数、总疑点金额。疑点触发数量、金额的通过走势图直观展示，展示费别触发占比情况，从医师、规则、项目多维度展示疑点触发情况。并要求支持查看具体触发疑点清单，并支持疑点清单下载功能。</p> <p>(4) 事前医师操作统计</p> <p>支持通过预警时间、就诊类型、科室、医生查看医生的操作统计信息，医生操作包括未处理疑点、填写反馈疑点、返回修改疑点、转自费疑点等维度，支持按照数量、金额进行动态排名。</p> <p>(5) 事中全院疑点统计</p> <p>支持通过时间、院区、就诊类型、科室、医生查看疑点统计。从医保类型、项目触发排名 Top10，科室触发排名、医生触发排名、规则触发排名、项目触发排名等维度查看全院疑点情况。并要求支持查看具体触发疑点清单，并支持疑点清单下载功能。</p> <p>(6) 事中科室疑点统计</p> <p>支持通过时间、就诊类型、科室查看科室统计信息。统计总结算人数、异常结算人数、总疑点数、总疑点金额。疑点触发数量、金额的通过走势图直观展示，展示费别触发占比情况，从医师、规则、项目多维度展示疑点触发情况。并要求支持查看具体触发疑点清单，并支持疑点清单下载功能。</p> <p>(7) 事中医生疑点统计</p> <p>支持通过时间、就诊类型、科室、医生查看科室统计信息。统计总结算人数、异常结算人数、总疑点数、总疑点金额。疑点触发数量、金额的通过走势图直观展示，展示费别触发占比情况，从医师、规则、项目多维度展示疑点触发情况。并要求支持查看具体触发疑点清单，并支持疑点清单下载功能。</p> <p>(8) 事中医生操作统计</p>
--	--

	<p>支持通过预警时间、就诊类型、科室、医生查看医生的操作统计信息，医生操作包括未处理疑点、填写反馈疑点、返回修改疑点、转自费疑点等维度，支持按照数量、金额进行动态排名。</p> <p>(9) 拒付分析统计</p> <p>支持按照时间查看统计初审数据、终审数据、本地疑点的单数及金额，支持查看稽核疑点与拒付趋势对比，支持按照拒付费别类型统计、拒付主要原因统计；支持按照违规定性排名、拒付科室排名、拒付医生、拒付项目排名。</p> <p>(10) 自定义报表</p> <p>支持客户直接自定义报表，支持自定义报表查询条件及查询结果列表字段，自定义报表结果支持下载和导出功能。自定义生成的报表需按照菜单形式直观管理查看。</p> <p>(11) 可视化大屏</p> <p>支持按院区、查询时间、科室查看事前稽核、事中稽核统计；实时查看就诊人次、异常就诊人次、疑点触发数量、疑点触发金额，支持实时滚动查看疑点清单及疑点详情；支持查看医师的医疗行为监控，查看触发疑点及疑点处理情况；支持按照项目、规则、科室、医生维度进行疑点触发排名；支持按照时间查看拒付统计数据。通过可视化图表形式直观展示。</p> <p>5、医保申诉管理</p> <p>(1) 申诉管理</p> <p>支持在系统中导入两定下发的初审扣款、终审扣款数据。导入初审数据时自动匹配院内就诊、开单执行信息等进行申诉任务下发。申诉任务下发支持按科室、医疗组、医师个人等维度；支持手工下发。支持一键导出已复审的申诉单据信息及附件。</p> <p>(2) 申诉材料填写</p> <p>医师登录系统可查看下发给自己的申诉任务，支持按结算月份、扣减类型、就诊流水号、患者姓名、项目名称等条件过滤申诉任务；支持批量或者逐个填写申诉材料及上传申诉附件，对非本科室或者本人处理申诉任务支持批量转交申请。</p> <p>(3) 申诉审批</p>
--	--

	<p>提供院内申诉材料填写后审批功能，支持按结算月份、扣减类型、就诊流水号、患者姓名、项目名称等条件过滤申诉任务；支持查看医师填写的申诉原因及申诉附件，医保办可对临床科室提交的申诉意见进行逐个或者批量审批、驳回。</p> <p>(4) 一键上传</p> <p>▲对完成申诉复审后导出的申诉单据信息及附件，支持一键上报到医保两定平台。</p> <p>6、自查自纠</p> <p>(1) 飞检/自查任务管理</p> <p>创建分析任务，数据来源方式可选“接口直连”、“结算数据”等多种方式。“接口直连”是通过接口方式直接对接院内系统，无需额外操作。选择“结算数据”则需本地上传结算、诊断、费用等信息。创建运行任务后，可以医疗机构、运行规则、数据时段为维度查看任务日志。</p> <p>(2) 自查规则管理</p> <p>选择自查日期起始，选取本次任务的规则类型。</p> <p>(3) 自查结果查看</p> <p>执行完成后，可以查看下载本次任务运行结果的所有疑点清单。支持按规则、项目、患者姓名、就诊流水号、费用明细 ID 等条件过滤查询。</p> <p>(4) 自查报告分析</p> <p>通过任务运行结果，形成按科室排名、按医生排名、按项目排名、按规则排名等多角度，按照收费时间、费用类别等多维度的统计分析报告。</p> <p>7、三单智能审核</p> <p>(1) 合理合规审核</p> <p>▲支持医嘱单、费用单、检验检查报告单的一致性审核，独立医疗合理合规审核规则引擎和全流程应用。</p> <p>(2) 三单字典管理</p> <p>列表展示字典信息，支持字典的检索、新增、删除、修改、查看，支持配置字典的频次编码、名称、周期、单位、总次数、是否启用等信息。</p> <p>(3) 三单规则管理</p>
--	---

	<p>列表展示规则信息，支持规则的检索、新增、删除、修改、查看，支持配置规则的代码、名称、类型、统筹区、违规级别、是否启用等信息。</p> <p>(4) 三单知识管理</p> <p>列表展示知识信息，支持知识的检索、新增、删除、导入、修改、查看，支持配置知识点的统筹区域、编码、项目、有效时间、是否启用等信息。病案项目知识，包括病理诊断费、非手术治疗项目费、化验费、检查费、康复费、临床诊断项目费、实验室诊断费、手术治疗费、一般治疗服务费、影像学诊断费、中医治疗费。限用范围知识，包括限定次数、限定年龄、限定险种、限定频次、限定住院/门诊、限定病种、限定机构级别、限定病历内涵等。</p> <p>(5) 审核流程融合</p> <p>支持在出科审核场景中，引用三单审核规则。支持在住院疑点清单中，查看三单不符疑点信息。</p> <p>(6) 审核分析融合</p> <p>支持在数据统计分析中，整合三单不符审核的数据信息。</p> <p>8、审核规则引擎</p> <p>(1) 三目药品知识管理</p> <p>包含限年龄用药、限特定条件支付、超适应症用药、药品疾病禁忌、慢病药品知识依据等。提供药品类知识维护，可通过统筹区、项目编号、项目名称、启用状态查询药品知识内容。</p> <p>(2) 三目诊疗知识管理</p> <p>提供诊疗类知识维护，可通过统筹区、项目编号、项目名称、启用状态查询诊疗知识内容。包含诊疗项目超限用范围、无手术收取编码加收项、项目重复收费、无主项收取对应加收项、诊疗项目之间使用依赖、诊疗项目未见对应耗材使用等知识。</p> <p>(3) 三目耗材知识管理</p> <p>提供耗材类知识维护，可通过统筹区、项目编号、项目名称、启用状态查询耗材知识内容。包含耗材串换收费、耗材属性对应错误、耗材违反诊疗项目内涵重复收费等知识。</p> <p>(4) 知识库查询</p>
--	--

	<p>可通过项目编号、项目名称、项目类别(药品、诊疗及耗材)查询知识库内容。</p> <p>(5) 规则配置</p> <p>支持配置审核规则、分等级审核、规则应用范围配置。</p> <p>(6) 规则管理</p> <p>支持查看启用、禁用的规则信息，设置违规等级，规则支持配置规则触发场景、规则处理选项（提交反馈、同意自费、删除）。</p> <p>(7) 政策文件查询</p> <p>提供政策性文件或医院内部文件的维护管理，以及支持医护人员在线下载与查看。</p> <p>9、系统管理</p> <p>(1) 科室管理</p> <p>该功能基于 RBAC 权限模型，建立以医院组织架构为核心的科室管理，实现科室与用户之间的关联与管理。基于平台框架特性，支持总分院等多机构形态管理。支持事前事中实时审核开关管理。</p> <p>(2) 数据角色管理</p> <p>该功能基于 RBAC 权限模型，通过权限与角色相关联，实现不同角色之间的权限划分。同时拆分数据角色，细化权限管理。</p> <p>(3) 角色菜单管理</p> <p>该功能于 RBAC 权限模型，通过权限与角色相关联，实现不同角色之间的权限划分。同时拆分菜单角色，独立管理菜单。</p> <p>(4) 用户管理</p> <p>该功能基于 RBAC 权限模型，通过为用户赋予适当角色，以此达到用户权限之间的划分。</p> <p>(5) 参数管理</p> <p>系统提供参数配置功能。</p> <p>(6) 字典管理</p> <p>该功能用于系统字典表配置管理，字典配置需实时生效。</p> <p>(7) 定时任务管理</p>
--	---

	<p>该功能主要用于业务系统中需要的定时任务的管理，支持动态修改执行时间，管理定时任务开关，配置管理定时任务入参，单次执行定时任务，查看定时任务执行日志。</p> <p>（四）基金辅助决策系统</p> <p>1、医保对账管理</p> <p>（1）医保对账管理</p> <p>用于周期性核对医保 DIP 实时月度结算/年度清算的分值、入组结果、费用信息等，从源头系统数据与实时结算的账证核对。</p> <p>（2）年度清算数据</p> <p>支持年度清算数据检索，数据查看，数据看板，数据导入、删除；支持直观展示结算病例总数、医疗费用总数、DIP 支付标准、统筹基金、DIP 统筹基金、盈亏差额等信息。支持查看结算年度、结算 ID、医保就诊 ID、是否入组、险种信息、出院科室、清算方式、诊断编码、手术编码、病种原始分值、病种最终分值、DIP 支付标准、统筹基金、DIP 统筹基金等信息。</p> <p>（3）年终对账信息</p> <p>支持年终对账数据检索，列表查看，导出，总账对账支持一键对账、明细查看、对账单，明细对账支持一键对账、明细查看、对账单。支持查看结算年度、对账状态、对账结果、差异原因、医保端病例数、医院端病例数、平账数量、匹配率、医保端总分值、医院端总分值、总分值差异、医保端总费用、医院端总费用、总费用差异等信息。</p> <p>（4）月度清算数据</p> <p>支持月度清算数据检索，数据查看，数据看板，数据导入、删除。支持查看结算年月、结算 ID、医保就诊 ID、是否入组、险种信息、出院科室、清算方式、诊断编码、手术编码、病种原始分值、病种最终分值、DIP 支付标准、统筹基金、DIP 统筹基金等信息。</p> <p>（5）月度对账信息</p> <p>支持月度对账检索，列表查看，导出，一键对账，对账单。支持查看结算年月、对账状态、对账结果、差异原因、医保端病例数、医院端病例数、平账数量、匹配率、医保端总分值、医院端总分值、总分值差异、医保端总费用、</p>
--	---

	<p>医院端总费用、总费用差异等信息。</p> <p>(6) 医保结算分析</p> <p>支持医保结算数据检索；费用信息查看医疗总费用、统筹基金支付、DIP 基金总额、DIP 结余总额等信息；病例信息查看结算病例数、盈利病例数、亏损病例数、低费用病例数、高费用病例数等信息；入组信息查看出院人次、平均住院日、平均住院费用、病种覆盖数、DIP 总分值等信息；费用趋势分析可按照医保清算结余、医保结算费用、DIP 总分值等维度；结算病例支持分析高倍率病例、低倍率病例等占比；科室结余排行根据病例数、DIP 分值、医疗总费用等维度，查看统筹基金支付、DIP 基金总额、DIP 基金结余等信息，支持下钻；结算病种分析支持分析核心病种、综合病种等占比；病种结余排行根据结算病例数、DIP 分值、医疗总费用等维度，查看病种 ID、病种名称、病种类型、统筹基金支付、DIP 基金总额、DIP 基金结余等信息。</p> <p>2、医保基金管理</p> <p>(1) 医保基金管理首页</p> <p>提供医保基金设置，可将医保基金分配到各个月份和各个科室进行管理，并提供针对医院基金使用情况进行多维度的监测，监测维度包含历史使用情况分布、险种类型分布、科室分布、医生、DIP 病组使用分布等。包括基金额度配置、基金使用多层级分析。</p> <p>(2) 基金使用分析</p> <p>分级分析支持全院级、科室级、主任级、医师级等维度；基金使用数据检索；医保基金使用分析支持按年度、月度维度；基金类型分析支持通过饼状图、列表等展现，分析本期值、同期值、同比；科室基金使用分析支持通过柱状图、列表等展现，分析本期值、同期值、同比，支持下钻；病种基金使用分析支持柱状图、列表等展现，分析本期值、同期值、同比。</p> <p>(3) 基金月份配置</p> <p>基金配置检索，展示基金使用信息展示时间、结算病例数、DIP 病组数、基金额度、基金支出、基金结余、是否报警，支持数据导出，详情查看各科室的基金额度、基金支出、基金结余、上期值、环比、同期值、同比等信息。</p> <p>(4) 基金科室配置</p>
--	--

	<p>基金配置检索，展示基金使用信息展示科室、结算病例数、DIP 病组数、基金额度、基金支出、基金结余、是否报警，支持数据导出，详情查看各月度的基金额度、基金支出、基金结余、上期值、环比、同期值、同比等信息。</p> <p>(5) 医保基金监管</p> <p>提供医保基金设置，可将医保基金分配到各个月份和各个科室进行管理，并针对医院基金使用情况进行多维度的监测。</p> <p>3、医保运营分析</p> <p>(1) 医保运营分析首页</p> <p>通过各类接口服务、数据采集机制同步全院医保运营相关指标数据，围绕医院医保相关业务运营提供全面分析。包括全院医保相关费用多层级分析、全院医保相关指标多层级分析、全院医保违规分析、全院医保违规审核查询、全院 DIP 支付多层级分析、全院 DIP 盈亏多层级分析、全院 DIP 运营定制化报表等功能。</p> <p>(2) 费用分析</p> <p>支持多条件组合查询如：行政区划、险种、病区等维度，分析医保费用、费用结构、基金收入等。</p> <p>(3) DIP 病种分析</p> <p>支持多条件组合查询。按 MDC、ADRG、DRG 病种结构分析病种覆盖率，疑难病种分析，全院病种汇总（全院、外科手术组、非手术室操作、内科诊断组、亏损病种组、盈利病种组）等。</p> <p>(4) DIP 盈亏分析</p> <p>支持多维度组合查询 DIP 组的盈亏数据，可按核算周期、险种类型等条件筛选。查询面板支持显示与隐藏切换，优化界面操作空间，提升查询效率。以可视化形式展示核心盈亏指标，包括费用信息、病历信息、药耗信息、全院 DIP 整体盈利组数、亏损组数、总盈利金额、总亏损金额，以及盈亏占比。</p> <p>4、结算清单管理</p> <p>(1) 结算清单管理首页</p> <p>通过医院历史结算清单信息，持续同步增量医保结算清单数据，实现统一归档管理与质量管理，辅助结算清单的质量提升。包括全院历史清单质量分析、</p>
--	--

	<p>全院结算清单质量分析、全院结算清单查询与二次质控、全院问题清单查询等功能。</p> <p>(2) 清单质量分析</p> <p>支持多条件组合查询分析统计结算清单指标，包含结算清单总数、问题清单总数、编码问题清单总数、非编码问题清单总数、违规次数等指标。多维度深入分析问题清单占比、违规趋势、违规类型分布、违规问题分布、违规数据项分布、违规病区排行等。</p> <p>(3) 结算清单查询</p> <p>提供依据结算清单号、离院方式、医疗付款方式在内的一系列筛选条件，对医疗机构结算清单进行查询的功能，支持对未入组、死亡病案、高低倍率病例进行筛选。</p> <p>(4) 问题清单查询</p> <p>根据医保结算清单质控规则及标准对结算清单数据进行行质控监测，突出汇总违规的病例并提示违规项，包括编码问题与非编码问题，并支持查看编辑病例的结算清单。</p> <p>5、参保患者管理</p> <p>(1) 参保患者管理首页</p> <p>支持建立以患者为视角的医保就诊视图。覆盖患者的病程记录、费用信息、特慢病备案信息、门特慢用药信息等。嵌入各类数据调阅场景，一键访问患者医保就诊视图界面。</p> <p>(2) 慢特病备案查询</p> <p>人员慢特病备案查询，根据个人信息获取该人员当前有效的慢特病备案信息。</p> <p>(3) 慢特病用药记录</p> <p>人员慢特病用药记录查询，根据个人信息获取该人员在一段时间内的门诊慢特病用药信息。</p> <p>(4) 累计信息查询</p> <p>人员累计信息查询，根据个人信息获取该人员累计信息。</p> <p>(5) 在院信息查询</p>
--	---

	<p>获取本医疗机构的在院病人信息。</p> <p>(6) 转院信息查询</p> <p>获取该人员在本机构一段时间内的转院信息。</p> <p>6、公立医院绩效考核分析</p> <p>(1) 公立医院绩效考核分析首页</p> <p>建立国考指标管理体系，聚焦医保相关指标，制定数据测算模型、采集模式。实现国核核心指标的内控管理，包括指标管理、指标分析、采集配置、医院分析等功能。实现国核核心指标的对比分析，基于多入组器的精准测算模式，实现与医疗机构（包括国家级、福建省级、厦门市级）的准确、直观对比。支持与院内科室、人员绩效考核联动。</p> <p>(2) 国考指标管理</p> <p>支持根据《国家三级公立医院绩效监测操作手册(2025 版)》，对全量 56 项结果指标进行管理，包括病案相关指标项、其他指标项，根据国考相关政策进行动态调整。</p> <p>(3) 管理员驾驶舱</p> <p>医院管理员驾驶舱是整合医院 CN-DRG 国考各类核心运营数据的可视化监控平台，旨在为院级管理员提供实时、全面、可交互的指标监控与分析工具。</p> <p>(4) 病种管理</p> <p>支持多条件组合查询 DIP 病种，分页显示查询结果列表。支持单行修改指标权重，保存数据后，需要手动刷新缓存。支持根据最新的权重信息重新计算入组病例。</p> <p>(5) 病种监测</p> <p>支持从 MDC、ADRG、DRG 等多维度组合查询 DIP 病种相关数据，支持下钻到具体的病例病案，包括但不限于病例数量、费用构成、治疗效果、平均住院日等关键指标。</p> <p>(6) 入组病例管理</p> <p>支持多条件组合查询 DIP 入组病例信息，分页显示查询结果列表。手动导入数据，可下载导入的数据模板、导入数据。支持部分数据导出、全部数据导出。支持查看数据详情，跳转到病案首页详情页。支持按照出院时间进行数据</p>
--	---

	<p>抽取</p> <p>(7) 全院指标卡</p> <p>支持分级管理模式（院级、病区级、治疗组级），以指标卡形式展示 CN-DRG 国考全院的所有指标信息，包含指标值、同比、目标值、指标趋势等。突出标注国家监测指标。支持查看指标说明月份趋势。支持查看和配置全院级别、病区级别的指标阈值和指标目标值。</p> <p>(8) 国考指标池管理</p> <p>支持以指标名称检索 CN-DRG 国考指标信息，分页显示查询结果列表。支持查看指标说明，包括指标来源、指标导向、指标定义、计量单位、分子、分母、计算方法、指标说明、指标意义等。</p> <p>(9) 指标目标值管理</p> <p>支持按年度、季度等周期，结合医院战略、政策要求及历史数据，分层级（院级、病区级、治疗组级、医生级）设置目标值，并关联责任部门。系统实时追踪指标实际完成情况，与目标值比对后。可根据政策变动、业务调整等灵活修改目标值，同步记录调整原因、时间及操作人，形成完整轨迹。</p> <p>(10) 指标解读管理</p> <p>该功能支持分级管理模式，覆盖院级、病区级、治疗组级及医生级，可针对不同层级适配相应的指标解读规则。支持设置多指标或单指标解读规则，规则内容丰富，包含预警等级（如优秀、良好、待改进、严重失误）、阈值范围（本期值、上一期、同期值、环比、同比）、阈值区间、阈值设置、权重（各指标在综合评估中的占比）及指标解读（对指标含义、异常原因及改进方向的说明）。可根据政策变动、业务调整等灵活修改阈值和指标解读，同步记录调整原因、时间及操作人，形成完整轨迹。</p> <p>(11) 多病区指标对比</p> <p>支持多病区多指标指标结果对比。</p> <p>(12) 病区驾驶舱</p> <p>病区驾驶舱从运营效率、质量安全、病种统计、治疗组统计、医师统计、病例统计等多维度统计分析 CN-DRG 国考病区指标。</p> <p>(13) 病区指标月报</p>
--	---

	<p>CN-DRG 国考病区指标月报可实现对病区月度运营表现的系统化梳理与可视化呈现，为病区管理复盘、绩效评估提供标准化数据支持。</p> <p>（14）治疗组驾驶舱</p> <p>治疗组驾驶舱从运营效率、质量安全、病种统计、医师统计、病例统计等多维度统计分析 CN-DRG 国考病区指标。辅助掌握治疗组整体运营状况、发现潜在问题、优化资源配置及决策支持。</p> <p>（15）医生驾驶舱</p> <p>医生驾驶舱从运营效率、质量安全、病种统计、病例统计等多维度统计分析指标。辅助掌握医生诊疗过程中的整体运营状况、发现潜在问题、优化资源配置及决策支持。</p> <p>（16）科室绩效及评价</p> <p>对各科室进行多维度综合得分、CMI、费用效率指标、时间效率、安全评价，提供绩效分配结果参考。</p> <p>7、医保绩效考核分析</p> <p>（1）医保绩效考核分析首页</p> <p>遵循厦门市医保绩效考核政策标准和系统规范，实现指标标准管理、指标池管理、数据采集管理、规则配置、预警提醒、评分表管理等，绩效考核指标与规则及时更新，支持与院内科室、人员绩效考核联动。</p> <p>（2）指标标准管理</p> <p>根据《厦门市医疗保障定点医疗机构医保基金绩效管理评价指标》，对全量结果指标进行管理，包括医保年度考核排名、病种入组情况、DIP 信息传输、院内监督检查等，根据厦门市医保绩效考核相关政策进行动态调整。</p> <p>（3）医保指标池管理</p> <p>构建涵盖医保基本考核、医保 DIP 绩效考核的标准化指标池，包含指标名称、计算公式、数据来源等属性。支持按考核类型（如基本考核、医保 DIP 专项）、科室、指标等级等维度分类管理。</p> <p>（4）数据采集管理</p> <p>支持对接其他第三方系统同步统计数据，实现指标数据实时统计。对于没有信息系统的业务或难以获取的数据支持指标数据手工填报，并记录填报人及</p>
--	---

	<p>时间。</p> <p>(5) 考核评分规则配置</p> <p>支持管理员根据医保政策、院内规定灵活配置评分规则。为指标池内的指标设置评分标准（如阈值区间对应分值）等。</p> <p>(6) 指标预警提醒</p> <p>▲阈值预警：为关键指标设置预警阈值（如 DIP 费用超标、基本考核扣分达临界点），当指标数据触发阈值时，通过系统消息等方式实时提醒医生及科室负责人。趋势预警：对连续两个及以上考核周期内指标得分下滑的医生或科室，主动发出趋势预警，辅助管理者提前干预。</p> <p>(7) 考核评分表管理</p> <p>基于采集的指标数据和配置的规则，系统自动计算考核得分，生成医保基本考核评分表、DIP 绩效考核评分表。</p> <p>(8) 报表管理</p> <p>支持分级管理模式（院级、病区级、治疗组级），提供医保指标报表分析功能。通过柱状图、折线图、饼图等呈现分析结果。</p> <p>8、医保数字基座</p> <p>(1) 软件架构</p> <p>采用 B/S 架构，遵循 J2EE 标准，微服务架构。</p> <p>(2) 技术架构</p> <p>系统总体架构适配医保信息平台框架，规则引擎架构适配医保中心智能监管标准。</p> <p>(3) 日志管理</p> <p>全面记录登录、操作、请求、异常等事件。</p> <p>(4) 文件管理</p> <p>支持文本、表格、图片等多种文件格式，支持文件的存档、预览、下载、删除等操作。</p> <p>(5) 区域管理</p> <p>支持多机构、多院区的应用模式。</p> <p>(6) 数据管理</p>
--	--

	遵循医疗、医保行业标准建立标准数据集，提供数据字典管理、主数据管理、元数据管理、数据采集管理、主索引服务、数据存储管理、数据同步等能力。
国考、等级医院评审指标平台提升	<p>一、大数据底座</p> <p>(一) ODS 建表工具</p> <p>ODS 建表工具支持基于源系统表结构自动创建 ODS 层目标表。工具支持字段类型自动映射、主键识别、分区设计、注释生成等功能，同时具备表结构的版本管理与变更追溯能力。</p> <p>1、ODS 建表管理</p> <p>支持基于源端数据表结构，对目标端进行批量建表操作；</p> <p>支持自定义目标表类型、命名规则；支持业务字段处理、添加系统字段和自定义字段；生成建表语句并完成物理建表；</p> <p>支持建表配置的管理与复制；</p> <p>2、Topic（消息逻辑分类）管理</p> <p>支持 Topic（消息逻辑分类）基本信息及消息模板的新增、查看、删除；</p> <p>支持业务表与 Topic（消息逻辑分类）关联关系的新增、查看、删除；</p> <p>支持批量建立 Topic（消息逻辑分类）及与业务表的关联关系；</p> <p>支持批量导出业务表与 Topic（消息逻辑分类）关系；</p> <p>(二) 数据采集</p> <p>采集工具通过可视化配置，支持两种及以上异构数据源的接入，包括关系型数据库、接口服务、文件系统及医院业务系统，具备实时与批量采集能力。系统支持任务调度、失败重试、依赖管理等机制，并通过权限控制与加密传输。</p> <p>1、采集配置</p> <p>▲表采集任务管理：支持实时和离线任务的新增、编辑、启用/停用、复制、删除、查看等基本操作；支持批量配置和启停功能；支持采集任务分类管理与按分类批量设置；支持采集任务执行情况查询、手动终止及重跑操作。</p> <p>接口采集任务管理：支持 HTTP、WebService 等接口数据的采集配置，具备任务的新增、编辑、启用/停用、查看、删除功能；可监控任务执行状态并支持中止、重跑等操作。</p>

	<p>大字段采集与输出任务管理：支持 Blob/CLOB 类型大字段数据的采集与输出任务的配置管理；具备全生命周期管理能力，支持管理任务创建和启停等操作。</p> <p>自定义 SQL 采集任务管理：支持基于 SQL 语句的灵活采集方式，任务支持新增、编辑、启用/停用、查看、复制、删除等操作，支持分类管理与执行监控。</p> <p>文件采集任务管理：支持通过结构化文件（如 CSV、Excel）进行数据导入，支持任务配置、导入执行、目标表字段映射及历史导入记录查询。</p> <p>易用性：支持后续新增数据源以及采集类型，具体图形化配置界面。</p> <h2>2、任务管理</h2> <p>▲任务实例执行监控：支持按任务类型（实时、离线、接口、大字段、自定义 SQL）查询任务执行清单，展示任务时间、执行结果、失败原因等信息。</p> <p>状态分类过滤查询：支持按任务状态（全部、调度异常、待执行、执行中、执行成功、执行失败）进行筛选查询。</p> <p>异常任务处理机制：支持调度异常任务的自动或手动重启，支持对待执行任务的终止操作、失败任务的重跑功能。</p> <p>失败任务管理：支持单个或批量忽略失败任务。</p> <p>任务执行日志及历史记录留存：系统应提供任务执行过程的详细日志及历史记录。</p> <p>系统应提供统一的任务调度控制机制，支持灵活的调度策略、支持指定采集任务前置条件。</p> <h2>3、运维监控</h2> <p>实时/离线采集：提供实时与离线任务的集中展示界面，展示采集任务执行情况、资源占用、告警信息等核心指标。</p> <p>采集引擎监控（如 SeaTunnel 等）：支持采集引擎运行状态的监控与异常日志查看，辅助定位底层执行问题。</p> <p>告警管理：支持按任务设置执行告警规则（如等待时间过长、执行失败、超时等），支持批量配置告警模板与通知方式，支持手动中止告警任务实例。</p> <p>资源调度配置管理：</p> <p>支持设置源库级的最大任务并发数。</p> <p>支持同一源库内不同源表之间的执行优先级配置。</p>
--	---

	<p>支持设置同一源表的并发数限制与不同采集类型的优先级。</p> <p>支持按源表查看采集任务执行情况。</p> <p>支持与医院现有运维平台对接（如统一运维监控平台或告警系统），实现自动告警推送与运维联动。</p> <p>（三）数据清洗</p> <p>数据清洗模块围绕医院多源异构数据的结构规范与质量保障，提供覆盖配置、执行、监控、管理等环节的一体化能力。模块支持通过图形化界面或 SQL 方式灵活定义 ODS 层数据的过滤、标准转换与字段级清洗规则，具备清洗规则版本管理、任务触发执行、结果预览与历史追溯等功能。支持主数据与业务值域的映射配置，可通过标准模板实现导入导出，并对 OE 数据提供映射失败处理与自动重跑能力。模块融合回溯、全量重采机制，满足历史数据补录、流程调试等需求。系统支持清洗任务全流程监控与异常管理，提供任务状态、执行日志、失败明细的集中视图，配合白名单控制、系统内置函数等机制。</p> <p>1、清洗配置</p> <p>提供 ODS 层数据表及字段结构的可视化浏览能力。</p> <p>支持通过图形化操作界面或自定义 SQL 方式配置源表与目标表之间的数据过滤规则。</p> <p>▲支持基于字段级别设置清洗规则，可通过 SQL 脚本定义，系统支持规则预览功能，并可同步查看业务字段说明、值域映射等基础信息。</p> <p>支持清洗规则的保存、版本管理与人工触发执行。</p> <p>支持对配置完成的清洗规则进行启用操作。</p> <p>支持对生效的清洗规则进行打包管理。</p> <p>支持上传导入新的规则包，实现清洗规则更新和环境部署。</p> <p>支持根据清洗任务执行明细追溯相关规则配置，辅助进行异常排查与规则优化。</p> <p>2、映射配置</p> <p>支持以目录结构方式对主数据进行分类管理。</p> <p>支持主数据及其明细内容的新增、修改与删除操作。</p> <p>支持通过标准化文件模板对主数据及明细进行批量导入与导出。</p> <p>支持主数据及明细与采集源主数据之间映射关系的新增、编辑与删除。</p>
--	--

	<p>支持主数据映射关系的文件导入与导出。</p> <p>支持以目录形式对业务值域进行分类管理。</p> <p>支持业务值域及允许值的新增、编辑、删除等维护操作。</p> <p>支持业务值域及允许值的文件批量导入与导出。</p> <p>支持配置业务值域及允许值与采集源值域之间的映射关系，支持新增、编辑与删除操作。</p> <p>支持值域映射关系通过文件进行批量导入与导出。</p> <p>3、映射失败数据处理</p> <p>支持清洗数据表结构信息及数据明细的查询。</p> <p>支持配置清洗任务的自动重跑策略，实现数据处理的容错机制。</p> <p>支持手动发起清洗数据的重跑任务，满足人工干预下的清洗修复需求。</p> <p>4、清洗任务重跑</p> <p>支持通过定时任务或手动方式触发数据的回溯处理任务。</p> <p>支持根据指定时间区间执行数据回溯操作，满足历史数据补录场景。</p> <p>支持针对测试数据执行回溯任务，辅助规则验证与流程调试。</p> <p>5、全量重采</p> <p>支持基于指定 ODS 表手动发起全量数据的重新采集与清洗处理。</p> <p>支持设置全量重采任务及数据入库规则。</p> <p>6、清洗任务管理</p> <p>支持根据表名、任务状态等条件查询的执行情况及子任务详细信息。</p> <p>支持查询回溯任务的执行状态，支持失败任务明细的追踪与分析。</p> <p>支持查询全量重采任务的执行状态，支持展示任务采集配置及相关运行信息。</p> <p>7、系统配置</p> <p>支持通过值域允许值反查对应物理表字段，并可配置表级白名单权限。</p> <p>支持配置数据的目标写入规则。</p> <p>支持系统内置函数的信息查询。</p> <p>支持定义 SQL 函数的应用场景。</p> <p>支持对指定数据源表的过滤规则进行启用或停用控制。</p> <p>支持数据过滤规则的新增、编辑、查询、启用与停用，支持图形化与 SQL 脚本</p>
--	---

	<p>双方式配置。</p> <p>提供清洗任务、异常信息、积压等关键指标的集中监控界面。</p> <p>8、运维监控</p> <p>支持集中展示数据清洗相关的运维监控信息。</p> <p>支持积压数据的可视化查询及其影响表的关联分析。</p> <p>支持查询存在写入异常的 ODS 表及其详细信息。</p> <p>支持数据解析过程中异常信息的记录与查询。</p> <p>支持展示清洗执行过程中的异常清单。</p> <p>支持查询目标表写入失败等异常情况的信息。</p> <p>支持消费者任务状态的实时查询，可在界面发起临时增量任务。</p> <p>支持统计分析目标表的写入操作情况，提供数据处理趋势与负载参考。</p> <p>（四）数据开发</p> <p>数据开发模块提供脚本编写、调试、发布、下线等开发流程的全生命周期管理，支持实时任务与调度任务的灵活配置。系统具备实时监控、微批触发、任务削峰等能力。</p> <p>1、脚本配置</p> <p>支持按业务目录、元数据目录方式查询目标表信息，并维护数据开发相关配置规则。</p> <p>支持新增增量、全量及临时类型的目标表开发配置，可设定脚本执行模式与运行 SQL 触发表等信息。</p> <p>支持对开发规则进行查看、编辑、删除、启用与停用管理，并可查询历史变更记录。</p> <p>支持配置开发任务的调度方式，适用于增量和全量任务场景。</p> <p>支持查询与当前开发任务相关的上游数据变更记录。</p> <p>支持查询开发规则对应的实际任务执行情况，并支持对失败任务发起手动重试。</p> <p>支持查看与当前规则相关的下游任务数据变更记录。</p> <p>支持记录并查询开发规则的操作日志信息。</p> <p>支持查询开发规则中各任务节点之间的血缘关系。</p> <p>2、任务流配置</p>
--	---

	<p>支持创建、修改与删除数据开发任务流。</p> <p>支持在任务流中配置执行节点、依赖节点、执行脚本、异常处理策略及参数传递逻辑。</p> <p>支持为任务流配置调度策略，实现周期性执行或特定条件触发。</p> <p>支持任务流的执行记录查询，展示每次运行的明细信息。</p> <p>支持手动执行任务流，用于临时调试或人工干预执行场景。</p> <p>3、增量变更管理</p> <p>支持全局范围内查看增量任务所关联的上游数据变更记录。</p> <p>支持全局范围内查看增量任务自身配置变更记录。</p> <p>支持全局范围内查看增量任务触发的下游任务变更记录。</p> <p>4、任务流管理</p> <p>支持查询数据开发任务实例的执行清单，提供运行时间、状态等关键信息。</p> <p>支持按任务调度状态分类查询，包括全部任务、调度异常、待执行、执行中、执行成功、执行失败等类别。</p> <p>支持对异常调度任务发起重启、终止待执行任务、对失败任务进行补运行操作。</p> <p>5、自定义补数</p> <p>支持按指定时间或数据批次维度发起补数任务，满足历史数据补录、重处理等场景需要。</p> <p>6、监控运维</p> <p>支持对全量任务的运行信息进行集中展示与监控。</p> <p>支持对增量任务的运行状态进行集中展示与监控，提供任务执行视图与状态跟踪能力。</p> <p>（五）数据质量</p> <p>数据质量模块支持表级、字段级、跨源等多维度质控，覆盖质控定义、规则校验、明细产出与告警运维的完整流程。通过可视化配置方式实现灵活质控策略，支持增量检查、实时告警及汇总分析。</p> <p>1、质控配置</p> <p>支持按业务目录查询表及其字段信息；支持字段级质控规则的新增、编辑、删除，规则维度包括完整性、规范性、一致性、及时性、有效性等；支持引用规</p>
--	--

则库模板进行配置；支持配置各质控维度的权重占比。

支持按自定义目录管理表级质控信息；支持表结构变更、表写入实效、汇总类/明细类自定义 SQL、表数据量、数据波动性等规则的新增、编辑、删除、启用/停用；支持基于单表手动或调度执行质控任务，并查看质控结果。

支持按自定义目录维护跨源表间的质控信息；支持表结构对比、数据量一致性、自定义数据量对比、抽样/全量明细数据对比等规则配置；支持任务的新增、编辑、删除、启用/停用、手动执行和调度设置；支持质控结果查看。

2、质控任务管理

支持任务调度状态分类查询，包括全部、调度异常、待执行、执行中、执行成功、执行失败等状态；支持失败任务重跑、异常任务重启、待执行任务终止等操作；支持字段级、表级、跨源质控任务的分类管理与批量调度。

3、质控结果分析

支持查看字段级、表级、跨源质控整体结果与趋势变化；支持异常数据明细下钻查看；支持多维度（如字段、表、源、质控规则）聚合分析与趋势图展示。

4、全局质控报告输出

支持对全院所有质控表的质控结果进行汇总与趋势展示，输出统一质控报告。

（六）数据存储

存储管理模块具备高可用、可扩展的数据存储能力，支持列式存储与多副本保障，满足 PB 级大数据的实时处理需求。系统支持可视化运维、自动故障修复与容量监控。

1、元数据管理功能

支持元数据的标准化管理。支持对系统内元数据对象进行新增、编辑、删除操作。支持与具体业务场景绑定，形成元数据与实际业务间的关联映射。

提供元数据的模糊查询功能，支持对绑定的元数据进行检索，并能展示元数据相关的字段信息、所属库表、使用场景等关键内容。

2、数据总览

支持数据存储总览与核心指标监测。系统支持对平台内总表数量、总存储量、磁盘使用率等关键指标的实时统计与展示，提供数据资产总体概况，辅助用户进行容量预警与资源管理。

	<p>3、视图管理功能</p> <p>支持视图表统一管理与数据查看。支持系统内视图对象的集中管理，包括所有视图表的查询、新建视图定义及视图数据预览等功能。</p> <p>4、库表管理功能</p> <p>支持库表信息集中展示与配置。系统支持按数据库与表之间的组织关系，展示各数据层的数据库配置、表的存储空间、记录数、字段定义、数据预览等内容，并支持数据表的创建与配置操作。</p> <p>5、存储监控功能</p> <p>支持资源监控与 SQL 执行统计：支持对系统资源（包括内存使用、磁盘空间、IO 读写速率等）进行实时监控。支持按时间维度统计各用户自定义 SQL 的执行情况，包括执行次数、数据扫描量、资源使用情况（CPU、内存等）及慢 SQL 分析等。</p> <p>支持 SQL 执行明细与系统进程查询：提供用户自定义 SQL 的执行明细查询功能，支持按用户、时间范围查看每次执行的具体信息；支持查询当前所有 SQL 执行进程状态。</p> <p>支持 SQL 性能分析辅助功能：用户可输入自定义 SQL 语句，系统可对其执行性能进行分析并提供优化建议。</p> <p>6、冷热分离管理功能</p> <p>支持冷热库分层展示与查询：系统支持将平台内数据按冷热分层展示，支持对热库、冷库表的搜索与查询，并支持配置热库数据保留策略及告警规则。</p> <p>支持冷库调度任务配置与运维管理：支持对冷库迁移、建表、结构比对等任务进行配置，并可按全部、任务调度异常、待执行、执行中、成功、失败等状态分类查询任务执行情况。同时支持对异常任务进行重启、失败任务重跑、待执行任务终止等操作。</p> <p>支持结构比对与数据迁移任务执行：支持发起冷表结构对比任务，系统可提供比对结果明细，支持按表名、时间等条件对热库表当前数据量及阈值超限情况进行分析，并可手动发起冷库迁移任务，提升数据分层存储的合理性。</p> <p>7、存储质控功能</p> <p>支持多维存储异常检测与展示。系统支持自动检测并展示模型异常、字段扩展</p>
--	---

异常、副本异常、分桶数异常、持久化配置异常、系统批次号缺失、起始时间异常、行数异常、tablets 异常等多类存储质控项。

8、系统配置

支持数据源与系统资源配置管理：支持新增数据源库信息，并可设置额外字段、分桶策略、报警阈值等元配置项。支持对指定源表设置报警阈值。

支持资源分组与角色授权管理：支持新增、编辑、删除 SR 资源分组，包括 CPU、内存、最大并发数等配置；支持按系统角色进行资源授权，并将角色授权关系分配给用户；亦支持直接将资源组授权至用户。

支持系统缓存信息展示与维护：系统支持查看当前缓存状态，并提供一键手动清理缓存的能力。

（七）运维工具

运维工具具备采集、开发、调度、运行等全过程的可视化监控能力，支持实时日志采集与埋点分析，自动触发告警并提供多维度降噪策略。支持通过自定义告警模板进行异常识别。数据源接入能力支持多种常见数据源的配置与统一管理，可对接入状态进行实时监控，并支持权限与分组管理。通过集中的数据源治理能力。

1、告警平台

告警记录管理：系统支持展示全量告警记录，包括告警 ID、告警时间、关联模板、应用模块、通知状态等详细信息，支持查看单条告警详细内容。可展示因降噪策略或系统内部保护机制拦截的告警记录。

告警模板管理：系统支持告警模板的新增、编辑、启用/停用及查询管理，支持配置告警消息级别（如严重、一般、提示）、类型、内容、发送通道等参数。可针对模板配置降噪策略，减少重复告警，支持模拟测试功能。

告警通道管理：系统支持两个及以上类型告警通道的新增、编辑、启用/停用及查询管理，支持钉钉机器人、钉钉运维群等多渠道告警通知。

应用模块管理：系统支持应用模块的新增、编辑、启用/停用及查询管理，支持模块名称字典维护，配置模块负责人、调用参数等信息，完善模块元数据管理。

2、埋点管理

系统支持业务场景的新增、编辑、删除，并在场景下灵活配置埋点信息，支持

	<p>埋点模型的新增、编辑、删除，模型可配置字段切割规则、埋点字段定义等信息。</p> <p>3、数据源管理</p> <p>系统支持对数据源连接信息的新增、编辑、启用/停用、删除操作，支持对已配置数据源进行连接测试并实时反馈测试结果。支持配置数据源的使用范围。</p> <p>（八）安全中心</p> <p>安全中心模块严格对标国家数据安全要求，提供数据分级分类、敏感字段脱敏、传输加密、水印溯源等全链路安全保障机制。系统还支持精细化权限控制及行为日志审计。</p> <p>1、安全规范文档管理</p> <p>支持新增、编辑、查看安全规范文档信息；支持对文档进行安全分类、分级管理。</p> <p>2、脱敏策略管理</p> <p>支持新增、查看、编辑、停用/启用、删除脱敏策略；支持遮盖、截取、替换等脱敏方式。</p> <p>3、水印策略管理</p> <p>支持配置水印内容、大小、透明度、轴距、角度等展示样式信息。</p> <p>4、安全分级配置管理</p> <p>支持对库表单字段、整表设置安全分级；支持批量对多库表设置安全分级；支持从安全文档、安全分类、安全级别、脱敏策略等设置安全分级。</p> <p>（九）整链路工具</p> <p>整链路工具模块覆盖从任务定位、问题诊断到数据补跑与结构重建的完整治理链路。支持基于血缘关系自动补数、重建表结构并评估上下游影响。系统还可识别并分析潜在性能瓶颈。血缘分析模块支持数据血缘、任务血缘及业务血缘的多维度可视化分析。可定位数据异常来源，评估影响范围，支撑数据治理、问题排查及质量溯源需求。</p> <p>1、整链路诊断与管理</p> <p>支持统一平台内多种任务类型的全局诊断管理，涵盖表采集任务、自定义 SQL 采集任务、清洗任务、数据开发任务、标签任务、指标固化任务等。</p>
--	---

	<p>支持通过任务名称、ID、目标表、源表等关键字段进行模糊/精准查询，支持高亮关键字命中信息展示。</p> <p>支持任务类型、名称、配置 ID、实例 ID 等多维度组合查询。</p> <p>支持在统一界面展示任务配置详情、历史及实时执行状态、任务血缘信息。</p> <p>支持链路级别补数与重跑操作，针对业务表结构调整（如字段新增）场景，支持链路下游数据表字段补齐、补数及数据重跑。</p> <p>提供多库表（ODS、BIZ、MAINDATA、EMR、ADS）重建流程引导，自动生成建表语句及写入语句，支持大数据量表切片分批重建。</p> <p>2、系统问题诊断</p> <p>支持全链路任务运行状态实时检测，基于参数阈值自动识别潜在问题任务。</p> <p>支持问题项智能提示及优化建议。</p> <p>3、数据血缘分析</p> <p>支持图形化展示数据表上下游依赖关系，支持表级血缘、字段级血缘的可视化查询，图形方式直观展现链路拓扑。</p> <p>支持血缘关系来源 SQL 追溯，支持字段级血缘按字段关键字查询指定链路。</p> <p>支持手动刷新血缘信息，系统支持异常 SQL 解析失败自动告警。</p> <p>支持第三方 SQL 手动导入血缘体系。</p> <p>支持孤岛节点和异常 SQL 的自动检测。</p> <p>4、任务血缘分析</p> <p>支持以有向图形式展示整链路任务依赖关系，包括采集、清洗、业务过程、业务定义、ADS、标签任务、固化任务等任务间的依赖链路。</p> <p>支持按单节点查询其上下游依赖关系，支持点击节点查看详情，支持一键跳转至任务配置与实例查看页面。</p> <p>支持任务血缘定时刷新及手动实时刷新。</p> <p>5、业务血缘分析</p> <p>▲支持以有向图形式展示 ODS、病历文书、业务过程、业务定义、ADS、标签、原子指标、派生指标、复合指标、报表等对象之间的业务血缘关系。</p> <p>支持业务血缘单节点上下游查询，支持节点详情查看及跳转至相关业务页面。</p> <p>支持业务血缘的定时更新与手动实时刷新。</p>
--	--

二、数据资产中心

（一）资产定义

资产定义模块面向医院数据治理全流程，提供从资产对象定义、模型构建到标准落地的全生命周期管理能力。系统支持资产模型、宽表模型与应用模型的统一管理，具备模型构建、版本控制、变更溯源、上下游影响分析等核心能力。支持模型自洽性校验、物理表自动发布、DDL 变更记录留存等功能。系统提供对国家数据元、值域的导入、维护、审核与关联管理能力，支持元数据信息的细粒度配置与逻辑一致性校验，提升标准落地效率与准确性。通过建立资产对象与主数据、值域、字段间的多层级关联关系，全面支撑医院多业务场景下的数据标准建设与资产治理。

1、资产模型管理

支持对资产对象模型的新建、编辑、删除、复制操作，支持模型审核流程，具备模型上下游影响面评估能力。

支持模型元数据信息管理，包括属性定义、数据类型、长度、引用数据元等，支持模型属性新增、编辑、删除操作。

支持模型自洽性检测。

支持根据逻辑模型信息发布并创建物理模型表，支持查看物理表 DDL 变更记录，具备模型变更历史版本管理和回溯能力，支持按模型变更历史版本查看和追溯。支持建立模型对象之间的关联关系，包括资产对象之间、资产对象与不同版本主数据及值域的关联关系，支持模型属性间单一及多对多关联，支持关联跨模型分类主键。

2、宽表模型管理

系统支持按照逻辑模型配置创建对应的物理宽表，支持构建跨模型的宽表结构。支持创建 3 个及以内模型关联关系的逻辑宽表，亦支持 3 个以上模型关联关系的物理宽表。

支持用户灵活选择物理模型字段，并通过 SQL 配置模型间关联关系。

支持对象模型的新增、编辑、删除、复制操作，提升模型管理的便捷性。

支持对对象模型的修改自动评估其对下游原子指标的影响。

3、应用模型管理

	<p>系统支持创建符合医疗业务场景的标准应用模型，例如与 360 全景数据、互联互通相关的业务模型。</p> <p>支持根据逻辑模型信息自动发布并创建对应的物理模型表。</p> <p>支持查看物理表 DDL 变更记录。</p> <p>支持模型对象的新增、编辑、删除、复制等全生命周期管理，并支持模型审核流程以保障模型变更质量。</p> <p>支持设置模型属性的数据类型、长度及引用的数据元。</p> <p>系统支持模型自洽性检测，防止模型定义存在逻辑冲突。</p> <p>4、数据元管理</p> <p>系统支持对国家发布的标准数据元进行全面管理，包括新增、编辑、删除操作，并支持数据元的审核机制。</p> <p>支持数据元的元数据信息配置，如来源、来源文件、生效值域、数据类型和数据长度。</p> <p>系统支持国家标准数据元的导入功能。</p> <p>支持数据元的自洽检测，自动检查数据元之间的逻辑一致性，减少配置错误。</p> <p>支持对枚举类型数据元的值域关联管理，能够灵活切换并维护对应的生效值域。</p> <p>5、值域管理</p> <p>系统支持对国家发布的标准值域进行全面管理，涵盖值域的新增、编辑、删除等操作，并实现值域审核流程。</p> <p>支持对值域的来源及来源文件信息的详细配置。</p> <p>支持国家标准值域的导入功能。</p> <p>系统支持值域允许值的完整生命周期管理，包括允许值的新增、编辑、删除及批量导入操作。</p> <p>支持对值域关联的允许值进行灵活维护。</p> <p>（二）指标管理</p> <p>指标管理模块面向医院两个及以上场景业务分析与精细化管理需求，提供从原子指标、业务指标到标签的全生命周期管理能力。系统支持基于业务活动与度量逻辑构建指标体系，具备派生指标与复合指标配置能力，实现业务定义与计算逻辑解耦。通过实时计算与血缘分析功能，保障指标结果可追溯、可验证。</p>
--	---

	<p>原子指标支持依赖大宽表定义，具备维度统一、指标矩阵辅助、复杂字段关系建模等能力。标签管理模块支持标签的创建、调试、全量/增量执行、运行分片控制与引用追溯，可构建标签资产体系。系统支持指标与标签的批量导入导出、复制与引用分析。</p> <p>1、业务指标管理</p> <p>系统支持根据业务活动、度量视角选取原子指标，构建业务指标体系，具备派生指标、复合指标的定义与管理能力。</p> <p>支持业务定义与计算逻辑分离，系统可通过配置实时计算业务指标结果。</p> <p>系统支持业务指标的血缘关系追溯。</p> <p>支持业务指标的检索功能，查询参数包括唯一 ID、指标名称、指标来源、业务标识（如通用名）等。</p> <p>系统支持单个指标结果值、口径及对应 SQL 的查询，支持 Debug 模式下调试 SQL。</p> <p>2、原子指标管理</p> <p>系统支持基于数据范围创建原子指标，具备对原子指标的公用维度、关联逻辑的统一管理能力。</p> <p>支持原子指标的编辑、删除、复制操作。</p> <p>系统应具备处理单字段关联多适用对象的能力。</p> <p>在管理工具中应提供原子指标检索功能。</p> <p>同时应提供原子指标矩阵。</p> <p>系统支持数据范围管理，明确原子指标所依赖的大宽表结构。</p> <p>3、标签管理</p> <p>系统支持展示机构数据资产中心内全部标签信息，包含标签 ID、标签 Code、标签对象、标签名称、业务分类等。</p> <p>支持通过多维条件（如标签 ID、标签 Code、标签对象、标签名称、业务分类）进行标签搜索。</p> <p>支持新增标签功能，配置包括基本信息、增量/全量配置及计算逻辑。</p> <p>支持通过 SQL 转换与试跑方式调试标签。</p> <p>对于全量运行的标签，支持分片执行，支持查看每个分片的执行结果。</p> <p>支持通过便捷操作实现标签复制，创建复杂标签。</p>
--	--

	<p>支持对既有标签的定义修改，查看标签定义、计算代码及实例运行日志。</p> <p>应具备标签引用追溯功能，展示标签被原子指标、复合指标等下游对象的引用情况。</p> <p>支持通过文件导入方式批量创建标签。</p> <p>（三）资产变更</p> <p>资产变更模块围绕资产对象的生命周期管理，提供资产发布、打包及模型类型变更的全过程管控能力。系统支持对资产及其上下游依赖关系进行全链路发布；提供发布日志、失败重试与权限控制。打包功能支持将资产及其依赖内容进行统一归档与版本管理，支持打包内容校验与异常分析。针对模型属性的类型变更，系统提供可视化配置与自动化处理能力，具备变更影响评估、数据重写与备份清理机制。</p> <p>1、资产发布</p> <p>系统支持对资产内容进行全链路的发布管理，覆盖当前资产及其上下游关联内容。</p> <p>应提供发布记录和日志查看功能，支持发布任务的状态跟踪与管理。</p> <p>对于发布失败的任务，系统支持自动重试及手动重新发布。</p> <p>发布流程应具备清晰的权限控制。</p> <p>2、资产打包</p> <p>系统支持对资产内容进行整链路的打包操作，包括当前资产及上下游关联资产。</p> <p>应提供打包任务管理与监控，支持查看打包版本、概要、状态等详细信息。</p> <p>对于打包失败的任务，支持任务重试及异常处理。</p> <p>支持基于成功打包任务下载内容包，实现资产跨项目迁移。</p> <p>系统支持打包内容的上传与校验，提供详细的校验结果和异常分析。</p> <p>3、资产模型类型变更</p> <p>系统支持可视化界面对资产模型属性类型的变更操作，涵盖数据类型变更及数据元切换。</p> <p>变更操作应具备下游影响面自动评估功能。</p> <p>支持变更后自动重写数据到新表，包含变更前数据备份和变更后数据清理。</p> <p>变更流程应符合权限管理规范。</p>
--	--

（四）资产加工

资产加工模块面向指标与标签的计算与结果管理场景，提供覆盖“指标固化配置、任务管理与运维监控”全流程的能力。系统支持业务指标的自动或手动固化，满足两种及以上组合与日、月、年等统计周期的配置需求。支持任务更新频率、冻结策略、数据回刷与版本回滚机制。系统提供灵活的 Excel 导入补录及变更记录保留能力。

任务管理功能支持指标与标签类任务执行状态的全程跟踪，展示任务配置详情、运行日志与失败重试机制。运维监控模块提供任务运行统计、异常分析、成功率监控与未使用任务识别功能，可一键关闭无效任务调度。

1、指标固化配置

系统支持业务指标值的固化功能，支持自动固化和手动固化两种方式。

支持基于派生指标的固化，允许设置最多 15 个维度作为计算维度，支持年、月、日多种统计周期。

支持固化任务的更新周期及冻结策略配置。

系统支持固化任务的预览功能，提前查看未来任务执行时间及统计时间范围。

固化任务支持编辑、删除、复制操作，任务失败时可进行自动或手动重试。

支持固化指标值的查看、编辑及回刷操作，支持通过 Excel 上传手动固化数据，并保留变更记录。

支持固化指标值的变更历史查看及版本回滚。

系统需提供固化任务执行情况监控，支持失败任务一键重试，并可查看任务执行的 SQL 语句。

2、任务管理

系统支持指标固化任务及标签任务的执行清单查看，包含任务配置、执行状态、重试次数、执行时间和耗时等详细信息。

支持失败任务一键重跑。

支持查看任务执行的 SQL 语句及错误日志。

任务管理应覆盖任务类型多样性。

3、运维监控

系统应提供指标固化与标签任务的监控大盘，包含配置统计、任务执行情况

	<p>异常情况分析。</p> <p>支持查看未被使用的固化指标和标签清单。</p> <p>监控支持任务成功率、异常重试数、耗时统计及大数据量任务列表。</p> <p>提供批量关闭任务调度的操作。</p> <p>（五）资产治理</p> <p>资产治理模块帮助用户监控和优化数据资产模型。它自动检测并评估模型索引。系统支持逻辑模型与物理模型的自动比对，及时发现结构差异。标签字段检测功能支持字段自动补充和删除操作。</p> <p>1、模型索引监测</p> <p>系统支持查看资产模型的索引信息，包括表数据量、属性字段数、已建索引数及评估结果。</p> <p>应自动推测可能需要建立索引的业务模型字段，辅助用户进行性能优化。</p> <p>系统支持对未建索引的字段进行手动索引创建，并根据评估结果提供建议。</p> <p>2、逻辑/物理模型比对</p> <p>系统支持逻辑模型与对应物理表模型的自动比对，能够准确识别并展示差异及异常明细。</p> <p>支持差异明细的导出和查询。</p> <p>3、标签字段检测</p> <p>系统支持标签字段的全面检索，展示不同标签表的物理字段状态，包括已生效字段、初始化中字段、待补充字段及待删除字段。</p> <p>支持缺失字段的自动重建，保障标签数据完整性。</p> <p>系统应展示补充字段和删除字段的对应 SQL 及详细信息。</p> <p>（六）资产分析</p> <p>资产分析模块支持两个及以上层次数据资产的分类展示与管理。用户可通过实时 SQL 查询满足分析需求。系统将数据划分为贴源层、资产层、宽表层和应用层，分别展示数据来源、存储状态、质控规则和血缘关系。业务指标和标签按两种及以上分类展示，支持计算逻辑查看及上下游依赖追踪。资产大盘实时反映整体数据量与异常情况，资产地图提供关键词检索和资产详情浏览。</p> <p>1、数据查询</p>
--	--

	<p>支持实时在线数据查询，用户可选择指定数据库和数据表，自定义编写 SQL 语句进行实时数据查询。</p> <p>系统应提供查询历史管理及结果导出功能。</p> <p>2、贴源层</p> <p>支持将 ODS 层数据表按照来源系统和业务类型进行分层分类展示，清晰展示数据表的来源、采集方式、存储状态、质检规则、血缘关系等元数据信息。</p> <p>提供快捷跳转和属性维护功能。</p> <p>系统支持多维度的元数据过滤和检索。</p> <p>3、资产层</p> <p>支持将 BIZ 层数据表按照业务类型及概念模型进行分类分层展示，展示每个数据表的存储状态、质检结果、异常信息及血缘关系。</p> <p>系统应提供模型结构和物理表信息查看功能，支持快捷跳转及分类属性维护。</p> <p>4、宽表层</p> <p>支持对原子指标层(atommetric 层)数据表按照业务类型进行分类管理和展示，提供详细的表结构、质检规则、质检异常及血缘关系查看。</p> <p>5、应用层</p> <p>支持将 ADS 层数据表按照应用系统和业务类型进行分类分层展示，详细展示存储状态、质检规则、异常数据和血缘关系。</p> <p>支持模型信息、明细数据、物理表信息的查看。</p> <p>6、指标一览</p> <p>支持业务指标按照评价主体、评价事项及来源文件进行多维分类展示，提供指标名称、口径、分类属性等详细信息，支持指标定义查看和分类属性维护。</p> <p>支持指标值的多周期趋势展示（如日、周、月、季、年），包含同比、环比增长率和趋势图表。</p> <p>支持查看指标计算 SQL 。</p> <p>7、标签一览</p> <p>支持标签按照业务分类及概念模型分类分层展示，展示标签名称、数据类型、描述及分类属性。</p> <p>支持标签值分布及定义查看。</p>
--	---

	<p>支持分层展示标签的上游依赖（包括贴源层、资产层对象、数据范围等）及下游应用（如指标、数据服务等），并支持上下游对象详情跳转。</p> <p>8、资产大盘</p> <p>提供资产层总体数据量和异常数据量展示，支持按照概念模型分类展示固定资产、药品耗材、业务场所、组织机构、产品服务及基础数据资产对象的数据量和异常数据量情况。</p> <p>支持跳转至资产对象详情，实现资产异常的即时识别和响应。</p> <p>9、资产地图</p> <p>▲支持资产地图数据的即时查询，提供模型、指标、标签、数据元、值域及允许值等资产的模糊关键词搜索。</p> <p>支持查看检索结果的资产详情及更新状态，支持结果对象名称及更新时间展示，并支持一键跳转至详细资产页面。</p> <p>（七）资产服务</p> <p>资产服务模块实现业务指标和数据资产的对外开放，支持通过标准 HTTP 接口供第三方调用。系统自动生成调用文档，支持两种及以上参数配置和接口调试。服务具备访问权限管理和调用限流功能。支持细粒度字段级授权申请与审批，统一管理多厂商权限。提供服务调用监控大盘，展示调用次数、成功率、耗时分布及异常情况。</p> <p>1、指标对外服务</p> <p>支持将业务指标管理模块中配置并发布的业务指标开放为对外服务，支持通过 HTTP 接口供第三方调用。</p> <p>支持生成包含调用密钥、调用示例、参数说明的三方专用接口文档。</p> <p>支持服务调用限流。</p> <p>支持查看并管理第三方访问权限。</p> <p>支持指标服务的新增、编辑、删除及目录分类管理。</p> <p>支持默认授权审批机制，亦支持免授权模式。</p> <p>2、数据资产服务</p> <p>支持新增数据资产的对外服务，支持将配置的 SQL 查询结果通过 HTTP 接口形式对外提供。</p>
--	--

	<p>支持根据资产模型对象自动生成查询 SQL，支持自定义参数类型（字符串、数组、时间等）及示例值，用于接口调试和文档生成。</p> <p>支持参数占位符动态替换，支持接口调试运行。</p> <p>支持资产服务的新增、编辑、删除及目录分类管理。</p> <p>支持授权审批机制及免授权模式。</p> <p>3、服务授权申请</p> <p>支持对开放平台注册的厂商和应用新增服务授权申请，支持批量创建授权申请单。</p> <p>支持细化权限到字段级粒度。</p> <p>支持创建取消授权申请单，支持已授权权限的回收。</p> <p>支持多厂商权限统一管理。</p> <p>4、服务授权审批</p> <p>支持查看服务授权申请单，支持按服务编码、名称、审批状态、申请日期、审批日期等多条件查询。</p> <p>支持审批权限用户进行授权或权限回收，并自动记录操作日志。</p> <p>审批通过后支持第三方厂商调用对应服务，支持调用日志查看及接口调试。</p> <p>支持基于权限过滤查询结果的字段访问。</p> <p>5、服务运维</p> <p>支持指标服务与资产服务调用大盘展示。</p> <p>指标服务大盘展示包括服务配置数量、调用次数、成功率、调用耗时分布（平均、最大、最小）、调用来源统计、耗时 TOP10 服务清单及用户自定义耗时阈值查询功能。</p> <p>资产服务大盘同样支持服务配置统计、调用汇总、耗时分析、异常清单等。</p> <p>提供调用明细和统计分析。</p> <p>（八）系统监控</p> <p>系统监控模块提供资产系统和指标系统的实时异常监测，支持异常信息的分类管理与历史查询。资产配置大盘集中展示各类资产配置及变更情况。指标引擎执行大盘实时跟踪指标计算状态，支持异常告警与性能分析。</p> <p>1、资产系统异常监控</p>
--	---

	<p>支持实时查看资产系统运行中产生的异常和错误信息，展示异常原因、错误参数、异常时间等详细内容。</p> <p>支持异常信息的分类管理和历史记录查询。</p> <p>2、指标系统异常监控</p> <p>支持实时监控指标引擎运行状态，自动捕获指标计算过程中的错误与异常信息，展示异常详情、参数、影响范围和时间。</p> <p>支持异常告警通知机制和异常日志保存。</p> <p>3、资产配置大盘</p> <p>提供资产系统配置状态总览，支持展示当前环境下的清洗配置汇总、资产对外服务配置汇总、指标配置及引用汇总、标签配置及引用汇总、资产模型配置汇总、数据元及值域配置汇总等信息。</p> <p>支持配置变更记录查询。</p> <p>4、指标引擎执行大盘</p> <p>支持指标引擎调用状态监控，展示服务调用明细汇总、调用次数统计、调用超时情况等关键信息。</p> <p>支持异常调用定位及性能分析，提供详细日志和指标计算过程跟踪功能，辅助优化指标计算效率和系统性能。</p> <p>三、数据上报</p> <p>（一）前置库模型管理</p> <p>1、前置库模型管理</p> <p>系统应展示全部上报的前置库表，支持用户手动创建表结构、调整表的字段、索引，支持自定义目录，调整表与目录的关联关系。支持查看物理模型、明细数据。支持查看关联的接口信息，支持查看 DDL 变更记录。支持查看采集过来的任务记录。</p> <p>（二）上报配置与执行</p> <p>1、上报配置</p> <p>系统支持多种上报模式，包括接口上报、表对表上报、CSV 生成文件上报。支持配置上报前置库的表信息及关键字段信息。支持自定义上报模型对象，支持通过 XML、JSON、表、Excel 导入上报模型。支持两种上报策略：前置库采集</p>
--	--

	<p>后触发上报和定时任务触发上报。支持通过 SJ 或者 SQL 获取数据，支持 SJ 修正和质控数据。支持上报模型中定义值域映射、修正规则。支持自定义函数、查看上报配置历史版本及回滚，支持发布前版本比对。</p> <p>2、上报任务执行清单</p> <p>系统支持查看所有上报任务的运行情况，包括待执行、执行中、执行成功、执行失败等状态。</p> <p>3、清表任务管理</p> <p>系统支持查看所有清表任务的运行情况，包括待生成、待执行和执行成功等状态。</p> <p>（三）运行监控与日志分析</p> <p>1、上报日志查询</p> <p>系统支持查看所有已上报过的数据情况，包括上报的入参、出参及失败情况。</p> <p>2、异常数据统计</p> <p>系统支持查看所有质控失败的数据明细，重试的信息，以及对失败的数据进行重跑。</p> <p>3、失败重试数据统计</p> <p>系统支持查看所有上报失败的数据明细，重试的信息，以及对失败的数据进行重跑。</p> <p>（四）值域与标准管理</p> <p>1、业务值域</p> <p>支持配置上报的业务值域，提供创建、编辑、删除、导入、导出的功能。</p> <p>2、标准值域</p> <p>支持配置上报的标准值域，提供创建、编辑、删除、导入、导出的功能。</p> <p>3、值域映射</p> <p>支持业务值域映射到标准值域，支持手动映射、导入映射等。</p> <p>（五）打包与基础配置</p> <p>1、打包</p> <p>系统支持上报内容进行打包，包括接口配置、函数列表、XML 模版、前置库模型等。</p>
--	--

	<p>2、打包结果</p> <p>支持查看所有打包的记录，支持查看时间、操作人，并支持对打包内容进行下载。</p> <p>3、内容上传</p> <p>支持对打包的内容进行配置上传，支持在配置冲突情况下选择丢弃还是覆盖，支持查看历史上传的内容。</p> <p>4、XML 模版配置</p> <p>支持配置以 XML 格式为上传参数的模版内容，支持对模版内容的创建、修改、删除和测试。</p> <p>5、基础配置</p> <p>支持配置全局动态参数，支持配置上报日志的自定义字段。</p> <p>6、数据源管理</p> <p>系统支持对数据源连接信息的新增、编辑、启用 / 停用、删除操作，支持对已配置数据源进行连接测试并实时反馈测试结果。支持配置数据源的使用范围，实现细粒度的数据源权限控制。</p>
POCT(即时检验)	<p>(一) 仪器设置</p> <p>支持管理系统中的 POCT 仪器，包括配置、标识和基本信息的设定。</p> <p>(二) 测试项目</p> <p>支持定义系统中进行的各种医学测试项目，包括参数设定、单位和范围等。</p> <p>(三) 权限设置</p> <p>支持管理用户权限和角色分配。</p> <p>(四) 基础信息设置</p> <p>支持设定与医疗管理相关的基本信息，如医院名称、联系信息等。</p> <p>(五) 制造商设置</p> <p>管理用户权限和角色分配</p> <p>(六) 科室信息设置</p> <p>支持管理医院内各个科室的基本信息和联系方式。</p> <p>(七) 人员信息设置</p> <p>录入和维护医院内人员的基本信息。</p>

	<p>（八）设备信息设置</p> <p>支持定义不同类型的医疗设备。</p> <p>（九）多品牌兼容</p> <p>支持连接国内外各品牌、如雅培、强生、拜耳、沃芬、德派克、罗氏、万孚、圣湘、中元吉庆、泰尔茂、宝创、瑞莱、三诺、基蛋生特、英诺特、碧迪、明德、热景、梅里埃、科华、理邦、康立、深圳微点、艾康、康华、北京华科泰、青岛汉唐、雷度、西门子、飞测、华益等具有通讯功能的品牌，医院可无品牌限制按需拓展 POCT 业务。</p> <p>（十）多设备兼容管理</p> <p>各血糖类、血气类、心血管类、肿瘤类、感染类、肾脏类、妊娠类等具有配套系统通讯功能的 POCT 设备。</p> <p>（十一）维护方案设置</p> <p>支持制定设备定期维护的计划和方法。</p> <p>（十二）初始比对计划设置</p> <p>支持设定新仪器加入系统时的初始比对计划</p> <p>（十三）初始比对方案设置</p> <p>支持规划 POCT 仪器加入系统比对的流程和步骤。</p> <p>（十四）跨科室 POCT 管理</p> <p>支持从医务科、检验科等科室对临床科室进行 POCT 设备的管理。</p> <p>（十五）比对功能设置</p> <p>支持设置系统中的比对功能</p> <p>（十六）比对计划管理</p> <p>支持设置管理不同仪器间的比对计划</p> <p>（十七）样本比对数据及分析</p> <p>支持记录并分析仪器之间的样本比对数据，检查测试结果的一致性和准确性。</p> <p>（十八）院内比对文件台账</p> <p>支持管理院内比对相关的文件和记录。</p> <p>（十九）比对历史数据</p> <p>支持保存以往的比对数据。</p>
--	--

	<p>（二十）比对计划仪器登记</p> <p>支持记录和管理参与比对计划的各个仪器。</p> <p>（二十一）POCT 设备结果录入</p> <p>支持将 POCT 设备生成的测试结果录入系统。</p> <p>（二十二）临床应用支持</p> <p>支持对患者同一指标的结果进行历史对比与趋势图分析。</p> <p>（二十三）室内质控功能设置</p> <p>支持设定室内质控的相关参数和流程。</p> <p>（二十四）质控结果录入</p> <p>支持录入质控样本的测试结果，用于质控数据的分析和评估。</p> <p>（二十五）质控数据及分析</p> <p>支持分析质控数据，评估测试质量和性能。</p> <p>（二十六）失控历史记录</p> <p>支持记录质控失控的历史情况。</p> <p>（二十七）人员信息管理</p> <p>支持维护医院内人员信息。</p> <p>（二十八）人员资质管理</p> <p>支持管理人员的专业资质和证书信息。</p> <p>（二十九）人员培训</p> <p>支持在线点播培训、支持在线题库随机生成试卷，自动判卷并生成成绩排名等。</p> <p>支持在线点播培训、支持在线题库随机生成试卷，自动判卷并生成成绩排名等。</p> <p>（三十）人员授权管理</p> <p>支持管理人员在系统中的授权和权限。</p> <p>（三十一）设备信息管理</p> <p>支持维护设备信息，包括编号，预估样本量，所属科室等。</p> <p>（三十二）设备维护方案设置</p> <p>支持设定设备的维护计划和方法。</p> <p>（三十三）设备维护登记</p> <p>支持记录设备维护的实际操作和维护记录。</p>
--	---

（三十四）设备运行状态管理

支持监控设备的运行状态，及时发现并处理异常情况。

（三十五）设备质控状态管理

支持追踪设备的质控状态。

（三十六）样本操作管理

支持对 POCT 设备的真实样本数据进行处理,可在系统中查看真实样本数据，并形成病人数据分析图。

（三十七）样本信息整合

支持对 POCT 设备的真实样本数据进行上游系统整合。

（三十八）样本信息回传

支持对 POCT 设备的真实样本数据进行下游系统回传。

（三十九）行业标准文件管理

支持管理与医疗行业标准相关的文件和信息。

（四十）比对结果文件管理

支持管理各种比对结果相关的文件和数据。

（四十一）危急值信息管理

支持自动识别危急值；支持向第三方系统推送危急值消息；支持记录临床对于危急值的处理结果。

（四十二）全院 POCT 智能监控

实时展示全院 POCT 整体情况展示包括：仪器数量，状态，样本数，数据处理情况，比对信息。

（四十三）系统数据集成

提供标准开放接口，与院内现有系统间进行数据集成。

（四十四）设备对接

系统需通过网口、串口、蓝牙等多种接口方式接入所有 POCT 设备，覆盖不同型号设备的接口适配需求，实现检验数据自动采集、实时上传与统一管理。接入设备清单如下，后续接入设备数量不做限制，包含在本项目费用内。：

设备名称	领用病区	数量	制造商
便携式	6A	1	罗氏

血糖检测仪	6B	1	华益
	内镜中心	1	罗氏
	6C	1	罗氏
	7A	1	罗氏
	7B	1	罗氏
	7C	1	罗氏
	8A	1	华益
	8B	1	罗氏
	9A	1	华益
	9B	1	罗氏
	10A	2	罗氏
	10B	1	罗氏
	11A	1	华益
	11B	1	罗氏
	12A	1	罗氏
	12B	1	华益
	13B	2	华益
	14B	1	罗氏
	ICU	2	罗氏
	眼科	1	罗氏
	整形外科	1	罗氏
	血透室	2	罗氏
	麻醉科	1	罗氏
	急诊科	4	罗氏
	检验科	1	罗氏
	超声科	1	罗氏
	核医学科	2	罗氏
	日间病部	1	罗氏
	医务部	2	罗氏

	血气分析仪	ICU2	1	罗氏
		ICU	1	西门子
		麻醉科	1	IL
		麻醉科	1	IL
		急诊抢救室	1	西门子
	血栓弹力图	麻醉科	1	Haemonetics
VTE 管理系统	<p>(一) VTE 风险和出血风险自动化计算评估</p> <p>1、Caprini/Padua 初始评估</p> <p>VTE 是常见的住院并发症，为了更好的进行 VTE 防治，需要对住院患者在入院 24 小时内进行风险评估。本项目支持 VTE 初始风险评估，及时对患者进行 VTE 风险筛查。</p> <p>患者入院 24 小时内，系统结合患者全部病史、手术、用药、检查/检验结果等信息，能够自动完成患者的 VTE 风险评估。并主动、及时提醒医生查看 VTE 风险评估的结果，且支持医生查看评估依据与确认。支持对评估依据溯源，查看患者风险因素的提取位置。</p> <p>(1) 评估详情查看&修改</p> <p>为了更方便的进行系统评估结果的校验，系统支持查看评估表详情，医生可根据患者实际病情，对系统评估详情进行修改。</p> <p>(2) 评估详情查看&修改</p> <p>为了更方便的进行系统评估结果的校验，系统支持查看评估表详情，医生可根据患者实际病情，对系统评估详情进行修改。</p> <p>系统结合患者全部病史、用药、检查检验结果等信息、智能识别中高危患者特征，主动判断患者的 VTE 风险情况（是否为中高危患者）。支持人机 VTE 评估结果同一界面对比，根据对比结果进行重点关注。若系统评估危险程度高于医生，则应主动对医生进行提醒，帮助医生减少评估中的遗漏，增加评估的客观性和全面性。</p> <p>系统自动完成所有住院患者的 VTE 风险评估，并支持在医生打开电子病历时，主动提醒医生完成对患者 VTE 风险评估结果的确认，在医务人员确认系统自动评估的结果后，提醒自动消失。</p>			

2、VTE 动态评估

住院患者病情动态变化，VTE 风险也因患者的各种住院治疗因素发生改变，需要动态监测患者的 VTE 风险，降低病死率。为了规范转科、术前、术后、出院等关键节点的 VTE 风险评估，系统可支持 VTE 动态评估。基于患者病情信息实时动态监测患者 VTE 风险变化，为医生及时预警。

（1）病情变化动态评估

系统可实时根据患者在院情况自动进行 VTE 风险评估，并主动提醒医务人员对评估结果进行确认。保证患者病情变化时，能使用准确的 VTE 风险评估量表、自动判断风险程度、识别中高危患者，及时完成 VTE 风险评估，使医生掌握患者 VTE 风险动态变化。

（2）术前动态评估

在术前准备阶段，系统自动根据手术申请信息，自动对患者进行 VTE 风险评估，主动提醒医务人员对评估结果进行确认，在医务人员确认评估结果后，质控提醒自动消失。

系统可主动识别患者手术申请医嘱、术前小结文书，监测评估是否在手术开始前 24 小时内完成。

（3）术后动态评估

在患者完成相关手术后，系统自动根据患者术后情况，自动对患者进行 VTE 风险评估，针对 VTE 风险评估结果有变化的患者，主动提醒医务人员对评估结果进行确认，在医务人员确认评估结果后，质控提醒自动消失。

（4）自动识别手术记录

系统可主动识别患者手术时间，监测评估是否在手术结束后 24 小时内完成。

（5）转科动态评估

在患者完成转科后 24 小时内，系统应主动提醒转入科室是否及时完成患者 VTE 动态风险评估结果的确认。

医生创建转入记录时，系统实时推送 VTE 风险，提示医生进行转科后风险评估。可查看评估依据和评估详情，支持评估详情进行修改。

患者在院期间，系统根据患者病情变化、患者全部病史、手术、用药、检查检验结果等信息更新，实时自动评估和监测 VTE 风险。患者一旦发生变化，系统

应即刻主动提示，提醒医生及时采取措施。

（6）出院前动态评估

患者出院时，系统应主动提醒医生再次进行 VTE 风险评估结果的确认，避免在患者出院前发生遗漏。

除在入院、出院、转科、术前、术后等关键节点进行 VTE 风险评估外，系统还支持动态复评。针对不同的 VTE 风险，进行动态复评，更好的辅助医护人员对患者进行风险监测，保障医疗质量安全。

动态复评：系统应支持动态复评提醒，VTE 高危患者支持每 3 日自动复评，中危患者支持每 7 日自动复评，低危患者支持每 14 日自动复评，并提醒医生及时确认，医生确认后提醒自动消失。

3、出血风险评估

针对 VTE 中高危风险患者，可为患者进行药物预防，而患者是否适合药物预防的关键在于出血风险。若出血风险为高危，则不适合，若出血风险为低危，则可选择药物预防措施。

系统支持根据患者全部病史、用药、检查检验结果等信息，自动提取高危患者特征，自动判断患者的出血风险并在电子病历或 HIS 界面提醒给临床医生，支持点击查看具体的危险因素，并可一键追溯原始信息来源。当最新评估风险等级高于前次人工评估结果时，系统以人机对比的形式进行主动提醒。

支持查看出血风险评估表详情。可对系统评估结果进行人工修改。

（1）出血风险人机对比

系统基于患者的检验检查结果、医嘱、病史等信息动态监测患者的病情，当出血风险发生变化时，实时提醒医生确认。支持查看出血风险评估表详情，可对系统评估结果进行人工修改。

（2）评估依据溯源

支持对出血风险变化进行同屏人机对比，可对评估依据溯源，方便医生更便捷的确认系统评估结果。

4、VTE 动态评估结果记录

系统支持记录患者在院内动态评估结果以及历次医嘱记录，供医务人员分析患者的评估结果变化趋势，帮助针对患者，建立个性化 VTE 防治方案。

系统支持自动生成患者在院内 VTE 风险评估、出血风险评估等所有风险评估结果、评估时间及详细评估项的历史记录，支持医生根据患者病情变化对已完成的评估结果进行修改或重新评估。

5、评估表打印配置

提供评估表页面评估时机显示配置，可根据医院需求，配置评估表页面是否显示评估时机标签选项，包括入院、出院、术前、术后、转科、产前、产后、病情变化时重新评估。支持不同的评估表配置显示不同的评估时机标签，配置后立即生效。

支持在线打印 VTE 评估表。支持医护人员在评估表界面，提供字体小、中、大快捷调整按钮，满足医生个性化需求，提高用户体验。

评估表合并打印配置：提供评估表合并打印配置功能，当医生使用同一评估表对某患者进行多次风险评估时，支持对多次评估结果进行合并打印，可勾选需要合并打印的历史评估记录。

支持评估表下载格式配置，可配置为仅 OFD、PDF 或 OFD，配置完成后，立即生效。

（二）VTE 预防质控

1、医生端 VTE 预防措施质控

当患者 VTE 风险评分结果为中高危时，系统应主动提醒医生采取 VTE 的预防措施。

能够实时根据患者在院情况自动判断，对未进行 VTE 预防措施的 VTE 风险中高危患者，主动、智能提醒医务人员进行相应的基础预防、物理预防、药物预防、联合预防等措施。可根据医院需要设置为强制功能（强制给予预防措施），防止医生漏开预防措施。

支持根据患者 VTE 和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施。

支持定义 VTE 高危、出血低危的患者应采用抗凝药物进行预防；VTE 高危、出血高危的患者应采用物理预防等。

支持根据患者病情和预防措施的采取情况，自动判断患者是否采用恰当的预防措施，并主动给予医生提醒，保证预防措施执行到位。

出院时评估为 VTE 中高危的患者，系统应主动提醒医务人员进行相应出院医嘱

	<p>告知的情况。</p> <p>2、护理端提醒</p> <p>院内护理人员也在 VTE 防治工作中参与预防宣教、相关体征检查及出院随访等部分工作，为了进一步规范 VTE 防治护理端质量，系统提供护理端相关 VTE 防治质控提醒功能，包括检查提醒、宣教提醒、出院随访提醒。</p> <p>检查提醒：系统支持对确诊 VTE 患者进行 VTE 相关症状、体征检查的智能提醒，辅助护理人员及时完善相关检查。</p> <p>随访提醒：系统支持对确诊 VTE 患者或者 VTE 中高危风险患者提醒需进行院后随访。</p> <p>VTE 预防宣教提醒：系统支持对确诊 VTE 患者或者 VTE 中高危风险患者进行 VTE 相关预防措施宣教提醒。对 VTE 风险为中高危的患者，建议进行（机械、药物）预防措施宣教；对 VTE 风险为低危的患者，进行基本预防和机械预防宣教。</p> <p>（三）预防禁忌提示</p> <p>不同的预防措施，存在一定预防禁忌，若因知识经验不足或疏忽等原因，为存在预防禁忌的患者进行了不恰当的预防，可能造成严重的后果。系统提供预防禁忌功能，可智能分析患者病情，动态监测医生的诊疗行为，对不恰当的预防措施，甚至高风险预防行为进行及时质控，保障医疗质量安全。</p> <p>1、出血高危抗凝禁忌提醒</p> <p>▲出血高危提醒：对于有检验异常、评估为出血高危的患者，当医生开具抗凝药物时，系统应自动进行出血高危禁忌提醒，并提示抗凝治疗禁忌的来源，支持查看来源原文。</p> <p>2、下肢压力泵检查禁忌质控</p> <p>下肢压力泵：医生开具下肢压力泵医嘱时，系统应自动判断患者是否已完成相应的下肢静脉超声，或判断检查结果中是否体现下肢静脉血栓，主动、实时判断风险并提醒，避免肺栓塞等严重并发症的发生。</p> <p>对于 VTE 评估中危或高危患者，系统自动提醒评估机械预防禁忌评估表。</p> <p>3、机械预防禁忌提醒</p> <p>▲（1）对于 VTE 风险为中高危患者，系统可自动评估是否存在机械预防禁忌，通过浮窗将评估结果推送给医生并支持信息下钻。</p>
--	--

	<p>(2) 支持医生认为系统识别错误，可点击“识别错误”并补充原因将自己的意见发送给系统，从而使模型不断优化。</p> <p>(四) 深静脉血栓评分 (DVT-wells) 及筛查</p> <p>深静脉血栓 (Deep Vein Thrombosis, DVT) 是一种严重的医疗状况，它发生在身体的深层静脉中，通常在腿部，但也可能影响手臂或其他部位。通过使用标准化的风险评估工具对住院患者进行 DVT 风险评分筛查，可以有效地识别出那些处于高风险状态的患者。</p> <p>1、深静脉血栓评分 (DVT-wells)</p> <p>对于 VTE 风险为中高危的患者，临床通常采用 Wells 评分表进行深静脉血栓可能性筛查，系统可提供深静脉血栓 (DVT) Wells 智能评分并实时预警。</p> <p>系统结合患者全部病史、手术、用药、检查/检验结果等信息，根据深静脉血栓形成 (DVT) 临床指征及当前患者特征，系统应自动判断患者是否应进行 Wells 评估并对符合条件的患者自动评估风险。支持医生一键确认，可查看 DVT Wells 评估依据及详情。</p> <p>支持评估表的下载，打印以及合并打印等，并支持以 PDF 形式保持在电子病历系统中。</p> <p>2、深静脉血栓筛查质控</p> <p>根据 VTE 风险评估结果及 Wells 评估结果，针对 VTE 风险评估结果中高危及 Wells 评估结果低度可能性的患者，在 EMR 界面提醒医生开立 D-二聚体检查医嘱。</p> <p>当患者 VTE 风险为中高危，Wells 评估结果为低危时，系统按照指南要求提醒医生进行 D-二聚体检查。</p> <p>根据 VTE 风险评估结果及 Wells 评估结果，对适宜的患者在 EMR 界面提醒医生开立静脉超声检查医嘱。</p> <p>(五) 急性肺栓塞评分 (PTE-wells) 及筛查</p> <p>肺血栓栓塞 (Pulmonary Thromboembolism, PTE) 是一种由于血栓阻塞肺动脉或其分支引起的严重疾病，通常这些血栓来源于下肢深静脉血栓 (Deep Vein Thrombosis, DVT)。PTE 可以导致急性呼吸困难、胸痛、心跳加速等症状，甚至可能致命。</p>
--	---

<p>1、PTE-wells 评分</p> <p>对于 VTE 风险评估结果中高危或 DVT-Wells 评估结果中/高度可能性的患者，根据当前患者特征如胸痛、呼吸困难等，自动判断患者是否应进行 Wells 评分（PTE-Wells 评分或重症医学科 PTE 临床可能性评分表（Geneva）、简化 Wells 评分）。</p> <p>对于高度可疑或者确诊急性肺栓塞患者，系统支持结合患者全部病史、手术、用药、检查/检验结果等信息，自动判断患者是否应进行 Wells 评分。</p> <p>sPESI 或者肺血栓栓塞危险分层评估并对符合条件的患者自动评估风险。</p> <p>支持评估表的下载，打印以及合并打印等，并支持以 PDF 形式保持在电子病历系统中。</p> <p>2、肺栓塞严重程度和危险分层</p> <p>对于高度可疑或者确诊急性肺栓塞患者，系统支持结合患者全部病史、手术、用药、检查/检验结果等信息，自动判断患者是否应进行 sPESI 或者肺血栓栓塞危险分层评估并对符合条件的患者自动评估风险。</p> <p>3、急性肺栓塞筛查质控</p> <p>系统应支持根据医生确认的综合评估结果，患者病情特征，检验检查内容等，根据指南个性化分层推送 PTE 筛查（CT 肺动脉造影，心动图检查）、D-二聚体检测，医生完成筛查后提醒消失。</p> <p>根据当前患者的（PTE）Wells 评分结果、肺栓塞严重程度评分（sPESI）结果，分层推荐：对于不伴休克或持续性低血压的可疑急性肺栓塞患者，推送 PTE 筛查建议。</p> <p>4、会诊提醒</p> <p>对于急性肺栓塞确诊的非呼吸科患者，提醒呼吸科会诊；对 wells 评分结果高度可能性的非心血管外科患者，提醒血管外科会诊；对于急性肺栓塞确诊且肺血栓栓塞症（PTE）危险分层评估高危的非心血管外科患者，有溶栓禁忌时提醒血管外科会诊。</p> <p>对于肺栓塞确诊患者，若所在科室为非呼吸科，系统推送呼吸科会诊智能提醒。对 wells 评分结果高度可能性的非心血管外科患者，提醒血管外科会诊。</p> <p>对于急性肺栓塞确诊且肺血栓栓塞症（PTE）危险分层评估高危的非心血管外科</p>

	<p>患者，有溶栓禁忌时提醒血管外科会诊。</p> <p>（六）肺栓塞诊疗质控</p> <p>对肺栓塞疾病的诊疗行为进行质量控制，包括抗凝治疗、溶栓疗法或其他支持性治疗措施，以达到最佳疗效。</p> <p>1、疑似肺栓塞抗凝治疗提醒</p> <p>医生开立医嘱时，系统自动判断患者的 PTE 筛查结果，PTE 检查结果为阳性且医生未进行抗凝治疗时，系统提醒医生进行抗凝治疗。</p> <p>2、急性肺栓塞治疗提醒</p> <p>系统自动识别急性肺栓塞患者，及其肺血栓栓塞症（PTE）危险分层情况，结合患者是否有溶栓禁忌，是否进行溶栓抗凝治疗情况，分层推荐治疗提醒。当 PTE 危险分层为高危，且无溶栓禁忌，提醒溶栓治疗；当 PTE 危险分层为高危，但患者有溶栓禁忌，提醒抗凝治疗。</p> <p>3、溶栓后凝血监测</p> <p>急性肺栓塞患者，系统自动识别患者治疗医嘱信息，当医生开立溶栓治疗时，系统提醒医生溶栓后监测 APTT。</p> <p>4、血管活性药物使用提醒</p> <p>系统自动识别患者急性肺栓塞患者及其肺血栓栓塞症（PTE）危险分层情况，针对患者肺血栓栓塞症（PTE）危险分层为高危时，系统提醒血管活性药物使用（急性 PTE）。</p> <p>5、吸氧治疗提醒</p> <p>系统自动识别患者急性肺栓塞患者及其肺血栓栓塞症（PTE）危险分层情况，针对患者病情提供个性化的治疗提醒。当患者肺血栓栓塞症（PTE）危险分层高危、且存在低氧血症时，系统提醒医生进行吸氧治疗。</p> <p>6、PTE 机械辅助通气治疗提醒</p> <p>系统自动识别患者急性肺栓塞患者及其肺血栓栓塞症（PTE）危险分层情况，针对患者病情提供个性化的治疗提醒。当患者存在呼吸衰竭时，系统提醒机械辅助通气治疗。</p> <p>7、出院带药提醒</p> <p>系统自动识别患者的检查报告结果，PTE 检查结果阳性时，系统在出院记录或医</p>
--	--

嘱界面提醒医生抗凝药出院带药。

（七）防治规范辅助

1、漏诊提醒

（1）VTE 漏诊提醒

系统应能够自动对比病历文书内容、检查报告结果与 VTE 诊断的一致性，对疑似 VTE 诊断漏诊的患者，系统在电子病历或 His 页面以浮窗形式主动、智能提醒医务人员补充诊断。

（2）PTE 漏诊提醒

系统应能够自动识别病历文书内容、检查报告结果，对疑似 PTE 诊断漏诊的患者，在电子病历或 His 页面以浮窗形式主动、智能提醒医务人员补充 PTE 出院诊断。

2、防治小结

为进一步加强 VTE 防治管理，辅助医生在事中进行自查自纠，并规范 VTE 防治相关情况在病历文书中记录质量。系统可关键节点进行防治小结，汇总关键节点时，VTE 防治相关指标的完成情况，为患者病情发展趋势判断及下一步防治措施提供实时数据参考。

对于使用 Caprini 评分、Padua 评分、妊娠 VTE 评估表表单的患者，支持在患者入院 24h 后、手术后、出院前自动总结 VTE 防治情况。总结当前患者的诊断、VTE 风险评估结果、评估时间、评估量表、药物预防措施实施情况、机械预防措施实施情况，并支持回写到病程。

在关键节点提醒静脉血栓防治小结已生成。

医生“确认”后，系统展示 VTE 风险评估及预防病程记录。包含当前日期、入院诊断、VTE 风险评分、出血风险评分、机械预防积极评估、当前预防措施、基本预防、药物预防、机械预防。支持防治小结内容回填到病程记录中。

防治小结确认后，医生可在质控闭环中查看。

（八）妊娠期及产褥期 VTE 风险管理

1、初始风险评估

除内科、外科 VTE 风险评估体系外，系统具有妊娠期及产褥期 VTE 风险评估引擎，支持针对孕产妇采用妇产科专科评估引擎进行风险评估。

患者入院 24 小时内,系统根据患者病程记录信息自动识别妊娠期及产褥期患者,并基于权威指南 RCOG 血栓风险评估体系,结合患者全部病史、手术、用药、检查检验结果等信息,自动完成妊娠期及产褥期患者的 VTE 风险评估。并主动、及时提醒医生查看妊娠期及产褥期患者的 VTE 风险评估结果,且支持医生查看评估依据与确认。

支持系统结合妊娠期及产褥期患者全部病史、用药、检查检验结果等信息、智能识别中高危患者特征,根据患者妊娠期或产褥期状态,自动判断患者的 VTE 风险情况(是否为中高危患者)。

支持人机 VTE 评估结果同一界面对比,根据对比结果进行重点关注。若系统评估危险程度高于医生,则应主动对医生进行提醒,帮助医生减少评估中的遗漏,增加评估的客观性和全面性。

支持系统自动完成所有住院患者的 VTE 风险评估,并支持在医生打开电子病历时,主动提醒医生完成对患者 VTE 风险评估结果的确认,在医务人员确认系统自动评估的结果后,提醒自动消失。

2、动态评估

支持系统实时识别妊娠期及产褥期患者,实时根据患者在院情况自动进行 VTE 风险评估,并主动提醒医务人员对妊娠期及产褥期患者的评估结果进行确认。

患者病情变化时,能使用准确的 VTE 风险评估量表、自动判断风险程度、识别中高危患者。

在患者完成产科相关手术或分娩后,系统自动根据患者的术后情况,自动对患者进行 VTE 风险评估,针对 VTE 风险评估结果有变化的患者,主动提醒医务人员对评估结果进行确认,在医务人员确认评估结果后,质控提醒自动消失。

系统可主动识别患者产科手术时间,监测评估是否在手术结束后 24 小时内完成。在患者完成转科后 24 小时内,系统主动提醒转入科室是否及时完成妊娠期及产褥期患者的 VTE 动态风险评估结果的确认。

患者出院时,系统应主动提醒医生再次进行 VTE 风险评估结果确认,避免在患者出院前发生遗漏。

3、出血风险评估

鉴于抗凝预防本身潜在的出血并发症,系统实时自动根据患者的住院情况进行

出血风险评估，并主动提醒医生对妊娠期及产褥期患者的出血风险评估结果进行查看与确认。（可智能推荐适用于妊娠期及产褥期住院患者的出血风险评估表，并自动完成评估）。

支持评估依据详情查看，可查看患者的出血风险因素、分值及评估项来源。

支持对妊娠期及产褥期住院患者的出血风险评估结果进行病历回填。

结合患者全部病史、用药、检查检验结果等信息，系统可根据出血高危患者特征，自动判断患者的出血风险情况。支持人机 VTE 评估对比，根据对比结果进行重点关注。

4、VTE 预防措施

能够实时根据患者产褥期或妊娠期状态自动判断，对产褥期及妊娠期的 VTE 中危、高危患者推荐恰当、针对性的 VTE 预防措施，对未进行 VTE 预防措施的中高危风险患者，主动、智能提醒医务人员进行相应的基础预防、物理预防、药物预防等措施。可根据医院需要设置为强制功能（强制给予预防措施），防止医生漏开预防措施。

产前阶段 VTE 高危、出血低危：推送药物预防提醒。

根据患者 VTE 和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施。

支持产前阶段 VTE 高危、出血低危的患者应采用无妊娠禁忌的低分子肝素等抗凝药物进行预防。能够根据患者病情和预防措施的采取情况，自动判断患者是否采用恰当的预防措施，并主动给予医生提醒，保证预防措施执行到位。

产前阶段 VTE 高危、出血高危：推送机械预防提醒。

支持开立物理预防医嘱后，系统提醒消失。

（九）妇科肿瘤 VTE 风险管理

1、初始风险评估

患者入院 24 小时内，系统根据患者病程记录信息自动识别妇科肿瘤患者患者，结合患者全部病史、手术、用药、检查检验结果等信息，据权威来源的妇科肿瘤 VTE 评估量表自动完成妇科肿瘤患者的 VTE 风险评估。并主动、及时提醒医生查看妇科肿瘤患者的 VTE 风险评估结果，且支持医生查看评估依据与确认。

系统结合患者全部病史、用药、检查检验结果等信息，根据权威来源的妇科肿瘤 VTE 评估量表智能识别中高危患者特征，根据患者状态，自动判断患者的 VTE

	<p>风险情况（是否为中高危患者）。支持人机 VTE 评估结果同一界面对比，根据对比结果进行重点关注。若系统评估危险程度高于医生，则应主动对医生进行提醒。</p> <p>系统自动完成所有住院患者的 VTE 风险评估，并支持在医生打开电子病历时，主动提醒医生完成对患者 VTE 风险评估结果的确认，在医务人员确认系统自动评估的结果后，提醒自动消失。</p> <p>2、动态评估</p> <p>系统可实时识别妇科肿瘤患者，实时根据患者在院情况自动进行 VTE 风险评估，并主动提醒医务人员对妇科肿瘤患者的评估结果进行确认。在患者病情变化时，能使用准确的 VTE 风险评估量表、自动判断风险程度、识别中高危患者。</p> <p>在患者完成妇科肿瘤相关手术后，系统自动根据患者的术后情况，自动对患者进行 VTE 风险评估，针对 VTE 风险评估结果有变化的患者，主动提醒医务人员对评估结果进行确认，在医务人员确认评估结果后，质控提醒自动消失。</p> <p>系统可主动识别患者妇科肿瘤手术时间，监测评估是否在手术结束后 24 小时内完成。</p> <p>在患者完成转科后 24 小时内，系统主动提醒转入科室是否及时完成妇科肿瘤患者的 VTE 动态风险评估结果的确认。</p> <p>患者出院时，系统应主动提醒医生再次进行 VTE 风险评估结果确认，避免在患者出院前发生遗漏。</p> <p>3、出血风险评估</p> <p>鉴于抗凝预防本身潜在的出血并发症，系统实时自动根据患者的住院情况进行出血风险评估，并主动提醒医生对妇科肿瘤患者的出血风险评估结果进行查看与确认。（可智能推荐适用于妇科肿瘤住院患者的出血风险评估表，并自动完成评估）。</p> <p>系统支持对妇科肿瘤住院患者的出血风险评估结果进行病历回填。</p> <p>结合患者全部病史、用药、检查检验结果等信息，系统可根据出血高危患者特征，自动判断患者的出血风险情况。支持人机 VTE 评估对比，根据对比结果进行重点关注。</p> <p>4、VTE 预防措施</p>
--	--

<p>能够实时根据患者是否手术自动判断，对术前、术后的 VTE 高危患者推荐恰当、针对性的 VTE 预防措施，并在手术前 12 小时提醒医生停止医嘱对未进行 VTE 预防措施的高危风险患者，主动、智能提醒医务人员进行相应的基础预防、物理预防、药物预防等措施。可根据医院需要设置为强制功能（强制给予预防措施），防止医生漏开预防措施。</p> <p>根据患者 VTE 和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施。</p> <p>支持 VTE 高危、出血低危的患者应采用抗凝药物进行预防。能够根据患者病情和预防措施的采取情况，自动判断患者是否采用恰当的预防措施，并主动给予医生提醒，保证预防措施执行到位。</p> <p>当患者 VTE 风险评分结果为中高危时，系统应主动提醒医生采取 VTE 的预防措施。</p> <p>（十）肿瘤 VTE 风险管理</p> <p>1、初始风险评估</p> <p>患者入院 24 小时内，系统根据患者病程记录信息自动识别肿瘤患者患者，结合患者全部病史、手术、用药、检查检验结果等信息，自动完成肿瘤患者（Khorana、Padua 或者 Caprini）的 VTE 风险评估。并主动、及时提醒医生查看肿瘤患者的 VTE 风险评估结果，且支持医生查看评估依据与确认。</p> <p>系统结合患者全部病史、用药、检查检验结果等信息、智能识别中高危患者特征，根据患者状态，自动判断患者的 VTE 风险情况（是否为中高危患者）。支持人机 VTE 评估结果同一界面对比，根据对比结果进行重点关注。若系统评估危险程度高于医生，则应主动对医生进行提醒，帮助医生减少评估中的遗漏，增加评估的客观性和全面性。</p> <p>系统自动完成所有住院肿瘤患者的 VTE 风险评估，并支持在医生打开电子病历，主动提醒医生完成对患者 VTE 风险评估结果的确认，在医务人员确认系统自动评估的结果后，提醒自动消失。</p> <p>2、动态评估</p> <p>系统可实时识别肿瘤患者，实时根据患者在院情况自动进行 VTE 风险评估，并主动提醒医务人员对肿瘤患者的评估结果进行确认。在患者病情变化时，能使用准确的 VTE 风险评估量表、自动判断风险程度、识别中高危患者。</p>

	<p>在患者完成开始手术前，系统自动根据患者的手术信息，自动对患者进行 VTE 风险评估，主动提醒医务人员对评估结果进行确认，在医务人员确认评估结果后，质控提醒自动消失。</p> <p>系统可主动识别患者手术申请或术前小结，监测评估是否在手术开始前 24 小时内完成。</p> <p>在患者完成相关手术后，系统自动根据患者的术后情况，自动对患者进行 VTE 风险评估，针对 VTE 风险评估结果有变化的患者，主动提醒医务人员对评估结果进行确认，在医务人员确认评估结果后，质控提醒自动消失。</p> <p>系统可主动识别患者手术时间，监测评估是否在手术结束后 24 小时内完成。</p> <p>在患者完成转科后 24 小时内，系统主动提醒转入科室及时完成肿瘤患者的 VTE 动态风险评估结果的确认。</p> <p>患者出院时，系统应主动提醒医生再次进行 VTE 风险评估结果确认，避免在患者出院前发生遗漏。</p> <p>3、出血风险评估</p> <p>鉴于抗凝预防本身潜在的出血并发症，系统实时自动根据患者的住院情况进行出血风险评估，并主动提醒医生对肿瘤患者的出血风险评估结果进行查看与确认。（可智能推荐适用于肿瘤住院患者的出血风险评估表，并自动完成评估）。系统支持对肿瘤住院患者的出血风险评估结果进行病历回填。</p> <p>结合患者全部病史、用药、检查检验结果等信息，系统可根据出血高危患者特征，自动判断患者的出血风险情况。支持人机 VTE 评估对比，根据对比结果进行重点关注。</p> <p>4、VTE 预防措施</p> <p>能够实时根据患者是否手术自动判断，对术前、术后的 VTE 高危患者推荐恰当、针对性的 VTE 预防措施。对未进行 VTE 预防措施的高危风险患者，主动、智能提醒医务人员进行相应的基础预防、物理预防、药物预防等措施。可根据医院需要设置为强制功能（强制给予预防措施），防止医生漏开预防措施。</p> <p>根据患者 VTE 和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施，</p> <p>支持 VTE 高危、出血低危的患者应采用抗凝药物进行预防。能够根据患者病情和预防措施的采取情况，自动判断患者是否采用恰当的预防措施，并主动给予</p>
--	---

<p>医生提醒，保证预防措施执行到位。</p> <p>当患者 VTE 风险评分结果为中高危时，系统应主动提醒医生采取 VTE 的预防措施。</p> <p>5、DVT 患者推荐检查治疗</p> <p>支持对于 DVT 可疑肿瘤患者提醒静脉加压超声检查；对 DVT 确诊患者，根据患者抗凝禁忌情况的有无，推荐 DVT 治疗建议和血栓治疗建议。</p> <p>（十一）VTE 质控平台</p> <p>1、在院监测</p> <p>支持管理者对在院患者 VTE 防治措施执行情况进行监管，提醒医生对未按规范防治的高危患者及时采取补救措施进行防治、避免和减少因未及时防治而导致的 VTE 发生率及致死率。</p> <p>对于未完成某项 VTE 防治措施的患者，系统可自动标红并提醒尽快完成防治措施；对于已完成某项 VTE 防治措施的患者，系统可自动查询相关评估结果的详细信息。支持下载患者 VTE 防治明细表格。</p> <p>2、指标统计</p> <p>医院和科室管理人员可对全院、或按科室对各科室患者的 VTE 防治质控指标的达成情况和 VTE 实际发生率分析一览、查看相关患者明细，同时支持按年龄、是否手术、是否为院外 VTE、是否正在接受抗凝治疗、是否有机机械预防禁忌、是否为日间患者等条件查看患者明细。</p> <p>至少包括：</p> <p>（1）评估指标：支持按全院/科室/时间等不同维度筛选，统计指标包括，入院、术后、转科等关键节点的 VTE 评估情况、不同人群出血评估、Wells 评估情况统计，各个指标支持下钻、科室分布图以及趋势图。</p> <p>（2）预防详情指标：支持按全院/科室/时间等不同维度筛选，统计指标包括机械、药物、基础等不同层面，各个指标支持下钻、科室分布图以及趋势图。</p> <p>（3）诊断指标：支持按全院/科室/时间等不同维度筛选，统计指标包括 D-二聚体检测率、下肢血管超声率、超声心动图、肺血管 CT 率等不同层面，各个指标支持下钻、科室分布图以及趋势图。</p> <p>（4）治疗指标：支持按全院/科室/时间等不同维度筛选，统计指标包括 VTE 患</p>
--

者的抗凝、溶栓等不同层面，各个指标支持下钻、分布图以及趋势图。

(5) 结局指标:支持按全院/科室/时间等不同维度筛选，支持院内 VTE 发生情况的细指标统计，包括 VTE,PTE,DVT 等相关性和病死率统计，以及资源消耗情况统计，支持趋势图。

(6) 肿瘤相关指标：支持重症 ICU 患者 VTE 评估率，肺癌、结直肠癌、胃癌、乳腺癌、肝癌、食管癌等患者 VTE 评估率指标统计。每个指标支持计算公式、趋势图以及下钻功能。

(7) 支持按手术维度统计患者 VTE 风险评估及预防情况。

(8) 支持按月维度汇总 VTE 风险评估及预防情况。

(9) 支持按月维度汇总 VTE 认证上报数据。

3、随访清单

医院和科室管理人员可对全院、或按科室查看各科室患者的 VTE 防治情况，根据 VTE 风险情况、出血风险评估情况筛选随访目标患者。

支持查看患者评估情况、出入院诊断、检查情况、预防措施情况等，支持下载患者清单。

4、医嘱监控（三级卡控）

结合医院监管需求，支持医院根据自身业务需求设置 VTE 质控的提醒方式，提醒强度区分三级：1 级仅提醒、2 级弹出框主动展示提醒医生关注、3 级弹出框主动展示提醒（医生开立预防医嘱时，根据患者病情，自动校验预防措施合理性，判断不合理或需完成相关检查、检验结果），以监测医生在患者住院期间病情变化的关键节点采取恰当、及时的预防措施。三级提醒级别支持医院个性化配置到每一条质控要求上，匹配医院不同的管理要求。

当患者 VTE 评估结果为中/高危时，系统应自动对预防措施的采取情况进行判断。若尚未完成相应的预防医嘱，系统应主动提醒（弹框提醒）医生下达预防处方。当患者 VTE 评估结果为中/高危，且出血风险为高危时，若尚未完成物理预防医嘱，系统应主动对医生进行提醒（弹框提醒），在医生提交/保存医嘱时，进行提醒。若医生有其他考虑，需写明原因。

当患者出血风险为高危时，若医生继续下达抗凝药物医嘱时，系统应主动对医生进行强提醒，在医生提交/保存医嘱时，进行提醒。若医生有其他考虑，需写

<p>明原因。</p> <p>当患者 VTE 评估结果为中/高危，且出血风险为低危时，系统应主动提醒（弹框提醒）医生下达抗凝药物医嘱以预防血栓，若医生有其他顾虑，需写明原因。</p> <p>5、质控生效配置</p> <p>生效范围配置：支持对所有质控逻辑的生效范围进行配置。可按照提醒科室、提醒病区或非提醒科室、非提醒病区进行筛选配置，满足不同科室、病区的差异化质控需求。当对应质控逻辑触发时，只在生效科室提醒，非提醒科室不提醒。</p> <p>▲提醒位置配置：支持根据需求配置质控逻辑的提醒位置，包括入院记录、首次病程记录、日常病程录、查房记录、出院记录、入院护理记录、日常护理记录、医嘱系统等。</p> <p>评估表配置：对于 VTE 初始评估质控提醒，可在同一配置界面，实现不同科室不同评估表的配置，骨科配置骨科 VTE 危险因素评估表；呼吸科、普外科等科室配置外科 VTE 风险评估（Caprini 评分表）。</p> <p>7、可视化数据大屏监控</p> <p>将全院、各个科室的 VTE 防治情况进行可视化大屏监控，使用两个及以上维度监测院内 VTE 的风险评估情况、出血风险评估情况、风险评估率走势、预防措施等情况，并自动计算 VTE 评估率、出血评估率、预防措施实施率等。</p> <p>分类展示全院、各个科室患者的 VTE 防控详细信息，包括：VTE 风险等级、出血风险评估情况、VTE 中高危患者的详细风险评估结果、出血风、预防措施等。</p>						
空调能耗管理		序号	名称	主要性能指标	数量	单位
		1	空调智能温控器	基于标准 LoRaWAN 协议空调面板控制，电容式触摸按键，数据采集（环境温度，设置温度，模式等），跟通讯网关通讯，受控于能耗管理平台，进行集中控制； 硬件参数： 1、输入电压：AC110~260V, 50/60Hz； 负载电流：≤2A（阻性负载），≤1A（感	1945	台

			<p>性负载)；自耗功率：<1W；</p> <p>2、控温范围：包含 5℃~35℃；控温精度：±1℃；</p> <p>3、感温元件：NTC 热敏电阻；</p> <p>4、按键形式：电容式触摸按键；</p> <p>5、外壳材质：PC+ABS 阻燃；</p> <p>6、安装孔距：至少支持 60mm 间距（标准）。</p> <p>功能参数：</p> <p>1、支持平台上远程锁定按键：锁定、解锁；</p> <p>2、支持平台上远程锁定温度：开启、未开启；</p> <p>3、触摸按键控制、广播群控；</p> <p>4、免布通讯线；</p> <p>▲5、基于标准 LoRaWAN 协议，至少支持 CN470 频段；</p> <p>6、标准 86 盒设计，面板外形尺寸要求：86*86*16mm；</p> <p>▲7、支持与网关进行组播群控；</p> <p>▲8、支持与 PIR 人体传感器和门磁传感器设备联动：实现开窗或者离人时关闭空调；</p> <p>▲9、支持供电控制模块与按键面板分开独立安装部署；</p> <p>10、模式切换键：包含冷、暖、通风等模式切换；</p> <p>11、开关机键：选择开机或关机；</p> <p>12、风速切换键：包含至 4 种模式切换；</p>		
--	--	--	--	--	--

			13、面板需显示室内温度及设置温度。		
	2	LoRaWAN 能源网关	<p>硬件参数：</p> <p>1、输入电源：以太网供电(PoE),802.3af 标准；</p> <p>2、工作温度：包含-30℃~+65℃；</p> <p>湿度：包含 5%~95%；</p> <p>海拔高度小于 5 千米；</p> <p>2、端口明细：外部一个 RJ45 端口，一个 TF 卡,一个 SIM 卡端口（LTE 至少支持三种模块选择，包括国内、欧洲、美国，国内支持全网通）；内部连接 WAN 口和电源口；内部一个不低于 10M/100M 自适应速率 LAN 口；</p> <p>3、支持 Wi-Fi，支持 PoE；</p> <p>4、内部包含系统重启按键；</p> <p>5、内置不低于 8 个通道，支持 CLASS B；</p> <p>6、不低于 IP30 防护等级，支持壁挂式/导轨式安装。</p> <p>功能参数：</p> <p>▲1、支持 LBT（避免信道冲突的关键技术），具备组播功能（投标人需提供通过 CMA 或 CNAS 认证的第三方检测机构出具的相关产品检测报告复印件佐证）。</p> <p>▲2、设备接入需要认证（投标人需提供通过 CMA 或 CNAS 认证的第三方检测机构出具的相关产品检测报告复印件佐证）。</p>	30	台
	3	原空调末端	共对接原有点位 4472 个，如下设备：原送排风机、原空调机组、原新风机组、	4472	套

		端系统优化	原公共照明； 1、对接原江森的软硬件系统，实现供需两端统一智能调度控制； 2、对空调系统的用电和公共照明用电等楼宇设备的进行节能控制； 3、通过 BACNET 智能网关采集设备数据与集中控制。		
	4	原冷源群控系统优化	对接与原有设备如下：冷水机组 5 台、冷冻水泵 8 台、冷却水泵 8 台、冷却塔 7 台、电动蝶阀 31 个、传感器 203 个； 1、对接原江森软硬件系统；集系统节能、智能运行、节能控制、自适应控制和远程控制、防止误操作与实时预警、能耗报表等多功能于一体。系统支持本地、远程一键启停和自锁功能； 2、延长寿命：对中央空调系统中的设备运行状态进行监控，同时关注设备的健康程度。采用设备轮换控制策略。软硬件互锁； 3、设备监控：实时监控中央空调系统设备状态，设备的核心参数做到实时采集，实时反馈。 4、通过 BACNET 智能网关采集设备数据与集中控制。	262	套
	5	原暖通软硬件系统优化	1、59 个能效控制柜点位梳理检测及优化调度。 2、对 203 个传感器进行检测，有问题的进行更换； 3、根据现场情况，增加部分管线；	262	项

				<p>4、对冷水主机、循环泵、电动蝶阀等设备进行优化调试；</p> <p>5、能耗报表：对系统及各设备能耗进行分项、分类统计，生成系统日、周、月、季度及年度能耗报表。使能耗费用一目了然；</p>		
		6	能耗 智能 采集 模块	<p>智能小型断路器</p> <p>集远程控制、本地锁控、电压、电流、温度、漏电、功率和电能检测于一体，针对 AC220V/AC380V 用电线路进行实时监控、预警报警和断电保护。根据应用环境可选择带漏电保护和非漏电保护功能产品。额定电压：AC220V/380V。控制方式：包含手自动一体控制、远程控制、本地控制。通讯方式：RS485。</p> <p>技术参数要求：</p> <p>1、本地锁：具有本地锁定按钮开关；</p> <p>2、RS485 接线端口在设备顶部，并采用卡扣式接线；</p> <p>3、智能断路器支持强制分闸功能，强制分闸后本地无法手动合闸；</p> <p>4、相邻智能断路器可单独更换；</p> <p>5、因现场配电箱横向宽度有限，1P 智能断路器宽度不超过 18 毫米，且智能断路器应具备状态指示灯。</p>	5	套
				<p>空调用电计量采集仪表参数：</p> <p>1、LoRa 无线数据传输。</p> <p>2、无线频率：包含 470-510MH z，带宽：包含 125 KHz；</p>	43	套

			3、发射功率：<20dbm（100mw）； 4、接收灵敏度：-130db@sf10； 5、无线协议：底层采用 LoRaWAN class C 协议，应用层采用 modbus-RTU 协议，具有无线透传通讯功能；		
	7	PIR 人体红外&门磁双探测传感器	硬件参数： 1、基于标准 LoRaWAN 协议； 2、门磁、人体红外感应一体化设计； 3、静态电流低于 50 μ A； 4、具备低电压检测、状态报告功能； 5、内置电池供电、支持防拆报警。	226	个
	8	能耗管理软件平台授权	/	1975	个
数字协同办公提升	<p>全面提升医院数字化运营管理水平，面向办公室、医务部、工会、客户服务部、党办、护理部、监察审计室等科室定制数字化协同应用。</p> <p>（一）业务应用开发</p> <p>1、办公室</p> <p>新建发文流程：需开发自定义新建发文流程，实现高效流转与归档，满足日常行政发文管理需求。</p> <p>收发文与档案系统对接：需搭建应用实现收发文管理与档案系统的无缝集成，实现文件自动归档、审批流程闭环。</p> <p>会议室预约：需接入现有会议室预约功能于数字协同办公平台，支持多端预约、审批及冲突检测。</p> <p>总值班排班系统：需定制总值班自动或半自动排班系统，实现值班人员信息管理、排班表在线生成及提醒推送。</p>				

	<p>院总值班接待情况登记：需开发表单流程，支持院总值班期间各类接待事件登记、查询、统计及后续处理流程。</p> <p>上会管理系统：需定制会议议题提交、审核、议程排布、会议纪要归档等一体化上会管理应用。</p> <p>低代码平台本地化部署：需实现低代码平台相关服务整体本地化部署，以满足数据主权和安全合规要求。</p> <p>接受公益事业捐赠管理：需搭建公益捐赠登记、审批、项目分配、资金流向明细等全流程应用系统。</p> <p>采购管理（与财务预算管理联动，接入数字协同办公平台工作台）：已开发财务预算管理系统，需实现采购业务与预算联动，并集成于数字协同办公平台。</p> <p>2、医务部</p> <p>门诊病史修改申请：需支持医务人员自助提交病史修改申请，流程自动流转审批及留痕。</p> <p>病假申请：针对医务人员设置个性化病假申请表单与自动审批流程。</p> <p>修改病案申请书：提供修改病案专用申请流程及管理功能，实现申请、审核、归档自动化。</p> <p>住院工作站及各类权限申请：支持住院工作站账号及相关业务权限的申请管理与审批流程。</p> <p>医技工作站开通申请：医技部门权限开通与业务操作申请的专用流程。</p> <p>产假申请单：医务专用产假申请自定义表单和审批流。</p> <p>3、工会</p> <p>职工之家系统：需为工会开发职工之家信息服务系统，包括活动发布、信息公告、互动社交等功能。</p> <p>工会福利自选商家：搭建工会福利平台，支持职工自主选择合作商家的福利申请与备案管理。</p> <p>职工代表大会提案：支持代表大会提案提报、评审、督办、反馈的全流程应用。</p> <p>4、客户服务部</p> <p>投诉纠纷处理系统：客服专用投诉与纠纷登记、处理、反馈、闭环跟踪系统。</p> <p>门诊电子病历修改申请流程：门诊病历修改申请移动端提交、业务部门自动流</p>
--	--

	<p>转与审批归档。</p> <p>职工院内门诊预约申请流程：支持职工院内就诊线上预约，全流程可追溯、批量预约功能。</p> <p>5、党办</p> <p>数字协同办公平台与住院患者满意度系统对接——满意度完成情况及意见建议推送：实现住院患者满意度完成情况及相关意见、建议自动通过数字协同办公平台，向科室/部门负责人及相关经办人账号推送。</p> <p>数字协同办公平台与住院患者满意度系统对接——推送填报提醒、分数与总结填报：满意度系统填报提醒通过数字协同办公平台推送，个人收到后可直接进入系统完成加扣分、个人总结等操作。</p> <p>6、护理部</p> <p>白衣天使心灵树洞：搭建线上心灵树洞平台，护患交流、心理支持和匿名反馈专用空间。</p> <p>护理部表扬信/锦旗录入：表扬信与锦旗线上登记录入流程。</p> <p>7、监察审计室</p> <p>采购事项院长办公会前程序审核：审计与监察专用采购事项审核流程，自动生成台账，流转至院长办公会议前的前置审查环节。</p> <p>（三）平台运维服务</p> <p>1、分级监控与健康检查</p> <p>对各部门发文流转、会议预约、病历申请、投诉处理等关键业务应用，平台应实现分级监控，纳入统一健康检查体系。需支持定期对应用的可用性、流程流转、接口调用及关键环节进行自动巡检，实时发现性能瓶颈和异常。</p> <p>2、性能监控与容量管理</p> <p>根据各应用不同访问量和频次，需配置全面的性能监控机制。支持对会议预约、排班、投诉处理等高并发应用，实时监控数据吞吐、负载、响应、并发等指标，支持弹性扩容和资源动态分配。</p> <p>3、日志管理与追溯</p> <p>各应用平台须具备操作及异常日志自动采集功能。支持对审批流转、权限变更、异常事件等关键操作全过程留痕。</p>
--	--

	<p>4、数据安全与备份</p> <p>所有部门业务应用需纳入自动化数据备份和应急恢复体系。发文归档、病案记录、采购流程等应用数据需定期执行全量和增量备份，并具备分钟级的数据恢复能力。需建立严密的数据保密机制和灾备预案。</p> <p>5、权限与安全管理</p> <p>要求针对每个业务应用实施精细化的角色权限控制和分层访问机制。用档案、投诉、采购等重点应在关键操作环节需支持开启身份认证、操作审计与数据脱敏处理。</p> <p>6、应用配置与升级</p> <p>平台需支持不同业务流程、表单、接口热配置和灵活调整。所有升级应先验证兼容性并制定回滚方案，支持零停机升级。</p> <p>7、统一服务入口和多渠道支持</p> <p>平台需为全部应用用户提供统一的服务支持入口，实现跨业务应用的问题管理、服务请求、知识库查询和 FAQ。支持 APP/PC 多终端服务提交。</p> <p>8、运行报表分析</p> <p>按应用维度输出月度运维报告和运行分析，统计各应用健康状态、用户活跃、异常分布等数据。</p> <p>9、培训与应急支持</p> <p>为各部门业务应用用户提供定制化的培训体系，包括新功能上线、常见问题处理及应急操作规范。平台定期组织专项培训与答疑。</p>
医疗票据管理系统	<p>（一）医疗财政电子票据下载查看</p> <p>▲可通过财政电子票据平台提供的下载接口，定期从财政服务器下载或批量下载电子票据文件，存储到本地服务器票据池管理系统中，医疗单位可从已存储的电子票据信息中检索相应的电子票据，并下载导出系统，至少支持 PDF 文件预览电子票据。</p> <p>（二）票池</p> <p>票池，记录医院所有的财政电子票据记录，根据发票类型多页签展示“医疗财政门诊电子票据、医疗财政住院电子票据、医院资金往来结算电子票据等”。</p>

	<p>1、支持医疗财政电子票据板式 PDF/OFD 下载和查看；</p> <p>2、支持批量导出发票影像；</p> <p>3、支持通过票据种类、票据号码、票据代码、开票日期、交款人进行票据批量检索查询。</p> <p>（三）电子凭证</p> <p>根据发票类型使用两个及以上页签展示“医疗财政门诊电子票据医疗财政住院电子票据医院资金往来结算电子票据等”</p> <p>1、支持生成 XBRL；</p> <p>2、支持录入发票状态等信息。</p> <p>（四）接口服务</p> <p>1、票据及影像上传接口</p> <p>系统除了提供页面采集集成方案外，还提供了接口形式的上传服务，外部第三方系统可根据本系统提供的接口地址和报文结构，直接调用服务上传影像信息，服务会返回票据和影像信息的关键内容，供第三方系统进行留档存储。</p> <p>2、票据及影像查看接口</p> <p>系统提供票据及影像信息查看接口，根据第三方系统提供的单据 ID 显示相应的影像。接受第三方系统的模拟打印 PDF 文件、电子回单 PDF 文件，接口系统提供的模拟打印 PDF 文件、电子回单 PDF 文件及关联关系，本系统自动保存及引用关系。</p> <p>建设的票据管理系统支持对医疗财政电子票据所有历史票据进行下载，下载后的电子票据版式文件能统一管理并被其他应用系统调用、查询、打印等，并且能够在医院现有电子票据管理系统中查询查看到历史票据影像。</p> <p>所建设系统具备票池功能，可记录采购人所有开具的非税发票记录，根据非税发票类型使用两个及以上页签展示“医疗财政电子票据”；支持医院财政电子票据板式文件下载；支持批量导出发票影像；支持通过票据种类、票据号码、票据代码等进行票据检索查询。</p> <p>所建设系统支持电子凭证功能，可根据发票类型使用两个及以上页签展示“财政电子票据、电子非税收入缴款书、数电票、增值税电子发票、电子铁路客票、电子行程单”，支持生成 XBRL，支持录入发票状态信息。</p>
--	---

	所建设系统需提供接口服务，提供包括票据及影像上传接口和票据及影像查看接口，实现外部第三方系统可根据接口上传和下载查看票据影像。
基于 OFD （开放式 版式文 档）的病 史文书改 造	<p>（一）OFD 电子病历格式转换</p> <p>1、OFD 文件转换</p> <p>▲（1）支持将 TXT、RTF、WPS、DPS、UOS、UOP、PDF、DOC/DOCX、XLS/XLSX、PPT/PPTX、HTML、XLSM、DWG、CEB/CEBX、JPG、TIF 等多种格式文档转换为标准国标 OFD 版式文档；</p> <p>（2）支持网页转换版式文件时，自定义参数配置，支持长网页分页；</p> <p>（3）支持文件转换过程嵌入文档所用字体，各环境下永久保持原版原式呈现；</p> <p>（4）支持将两个及以上独立病历文件依据患者就诊唯一号或其他规则进行整合生成病案卷；</p> <p>2、添加水印</p> <p>（1）支持在转化、合并、拆分后文档指定页面中插入水印；</p> <p>（2）支持文字水印控制文本内容、字体、字体颜色、旋转角度、透明度等属性；</p> <p>（3）支持给文档部分页面添加水印；</p> <p>3、添加页码</p> <p>（1）支持添加页码功能；</p> <p>（2）支持对页面处理后的文档奇数页、偶数页、文档部分页面或所有页面的页码进行重置；</p> <p>（3）支持文档页码位置、字体、大小、颜色、格式等属性设置；</p> <p>（二）系统对接</p> <p>支持提供标准接口与院内病案系统、电子病历系统对接，将多格式文件转换为统一标准 OFD 格式。</p>
术中用药 前置审方 升级	<p>（一）手术药品规则库扩充</p> <p>在现有规则库基础上，新增手术场景专用审核规则，至少包括：</p> <p>麻醉药品、第一类精神药品权限控制规则；术中急救药品配伍禁忌规则；预防性抗菌药物剂量规则；药品适应症匹配规则；术中紧急用药超剂量警示规</p>

	<p>则。</p> <p>展现形式，软件的用药规则需以自然语言（类似说明书中的描述）进行规则配置，临床药师通过简单培训即可掌握，并自行修改、保存后即可使用，该过程必须简洁、高效，可实时验证并调整。不可使用树状图、流程图等方式进行规则配置。</p> <p>支持规则由药剂科老师自行维护。</p> <p>（二）实时审核引擎升级</p> <p>针对手术医嘱高并发、低延时（≤ 0.1 秒/处方）特性进行优化，至少包括：支持多线程异步处理，优化规则匹配算法，引入高频规则内存缓存机制。</p> <p>（三）药师审方工作台改造</p> <p>为适应手术用药高效处理需求，需专项优化，至少包括：</p> <p>增加“手术用药”标识；界面集成患者手术进度、用药历史及检验结果，辅助药师决策（通过链接方式跳转患者 360 进行查看）。</p> <p>改造后的工作台需与现有审方流程界面风格保持一致，需在现院内药师审方工作台新增“手术用药”标识。</p> <p>（四）手术用药事后点评模块</p> <p>构建专门针对手术用药的点评体系，至少包括：</p> <p>内置抗菌药围手术期用药点评模板；生成专项点评报表，支持导出。</p> <p>（五）系统接口改造与集成</p> <p>对接手术药房 HIS 接口。需实现实时获取患者信息，药品信息等开方信息；提供标准 DLL/API 接口供 HIS 调用，实现医嘱保存前实时审核；采用 XML 标准化数据格式。</p>
--	---

★注：以上除评分条款外，投标人需承诺对“①功能模块参数需求表”中的其他所有条款完全响应。合同签订及项目验收将以投标人的响应情况为依据；若投标人实际履约无法满足约定要求，采购人有权以虚假应标为由解除合同。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

②总体技术要求

项目建设要充分考虑使用人员以及患者个人隐私和信息安全，在项目的建设过程中应符合安全性原则、稳定性原则、可扩展性原则，具体要求如下：

★a. 投标人使用的系统软件、通用软件、中间件必须具有在中国境内的合法使用权或版权的正版软件，正版软件费用由投标人支付，涉及到第三方提出侵权或知识产权的起诉及支付版税等费用由投标人承担所有责任及费用。验收时如果发现投标人使用盗版软件，将导致项目验收失败，投标人须退回所有货款并赔偿采购人一切经济损失。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

b. 安全性原则：在安全性建设方面应充分的考虑了对接系统服务器接入的安全、终端设备安全、数据加解密传输安全、账户安全等问题；

c. 稳定性原则：系统必须有足够的稳定性，防止单点故障，在发生意外情况下能够很好的处理并给出错误提示，并且能够得到及时的恢复，减少不必要的损失；

d. 可扩展性原则：面对信息技术的高速发展，软、硬件和网络设备都应具有非常好的系统扩展性，随着网络技术的不断发展，软、硬件和网络设备应能平滑升级，系统应能适应不同规模的业务，系统软硬件平台应具有良好的可扩充扩展性能。系统能够适应将来可能出现的一些变化，新增功能时可在原软件系统做简单升级，不应改造原软件系统；

e. 标准化原则：要求支持国家电子病历评级标准及医院信息互联互通成熟度测评接口标准，和其他系统或更广范围内实现病历的共享；

③投标人针对本次项目组建项目实施团队，并在项目实施期间到现场进行项目实施。投标人必须根据项目建设内容，提出详细的培训计划、培训课程内容（所有费用含在项目报价中），并针对不同角色进行有针对性的培训。投标人提供应用软件系统的技术文件至少应包括：

阶段	交付物
需求分析	《需求分析规格说明书》
系统设计	《系统概要设计说明书》、《系统数据库设计说明书》、《系统详细设计说明书》
编码及单元测试	《系统运行维护手册》、《系统用户操作手册》
系统测试	《系统测试计划》、《系统测试案例设计报告》
培训/上线试运行	《试运行情况分析报告》
项目验收	《项目开发总结报告》《漏洞扫描报告》《渗透测试报告》《源代码审计报告》

④投标人针对本次项目应提供技术方案、风险控制方案、组织实施方案。

（二）项目实施要求

投标人应仔细研读招标文件，根据项目内容及理解，提供项目详尽的实施方案和进度表。
实施方案内容大致包括：

（1）组织保障安排：成立领导小组，领导小组中的责任分工等。

（2）投标人应提交详细的项目组织及实施计划、流程、实施内容，并且提交从合同签订之日起的工作进度安排。

（3）投标人应在系统实施方案中描述具体的实施团队的人员组成和工作内容，系统运行前完成医院基础数据的收集整理、校对录入和测试，做好数据初始化工作。了解医院现有各类业务系统应用情况，做出评估。

（4）在项目投入试运行前，未经采购人同意，投标人不得更换项目组主要成员。如项目负责人。

（5）投标人合同期内安排专职专业人员保障运营服务，专门对接处理项目建设及后续维护工作。

（6）投标人负责制定具体的运行、测试等项目整体的进度计划，投标人应按采购人的要求，在规定时间内完成系统建设。

（7）运行、测试所需的工具由投标人负责提供。投标人负责准备运行、测试所需的资料，并负责指导采购人的相关人员掌握和使用这些技术资料。

（8）投标人有义务对采购人提出的问题作出解答，测试应进行详细记录。

（9）在系统设计、开发、安装和系统测试期间，采购人有权派相应技术人员参加，投标人有义务对其进行指导和现场培训。

（三）团队资质

1、投标人拟投入的项目经理需具备①由国家人力资源和社会保障部与工业和信息化部共同颁发的计算机技术与软件专业技术资格高级证书（专业为信息系统项目管理师）、工业和信息化部教育与考试中心颁发的：②人工智能高级工程师证书③信息安全高级工程师④数据分析师（高级）。

2、项目成员中至少 6 人具有由国家人力资源和社会保障部与工业和信息化部共同颁发的计算机技术与软件专业技术资格高级证书（专业为系统分析师或信息系统项目管理师），或中国信息安全测评中心颁发的注册信息安全工程师证书，实施团队人员不少于 10 人。

（四）技术响应要求

1、投标人应根据服务要求，制定相应的服务方案，服务方案具体要求详见服务要求及评分条款。

2、本章的要求为基本要求，评分条款若有对优于本章要求进行加分的，投标人符合要求并提供相应证明材料的可获加分，具体详见评分条款。

3、投标人应根据服务要求及评分条款的要求明确中标后投入本项目的项目经理、项目团队成员等信息，并提供相应的佐证材料，未按要求提供的将可能导致不得分。

4、投标人中标后不得将本项目转包，否则采购人有权终止合同并追究中标人的违约责任。

★5、本项目开发必须使用经国家密码管理机构认可的商用密码产品或算法，不得使用自行研制的或者境外生产的密码产品或算法。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

6、项目实施交付过程中，投标人应服从、配合医院指定监理单位的管理。

7、投标人提供的采购标的应符合国家知识产权法律、法规的规定；投标人中标后需保证采购人不受到第三方关于侵犯知识产权及专利权、商标权或工业设计权等知识产权方面的指控，若任何第三方提出此方面指控均与采购人无关，中标人应与第三方交涉，并承担可能发生的一切法律责任、费用和后果；若采购人因此而遭致损失，则中标人应赔偿该损失。

8、投标人应明确所提供的服务与采购需求存在的正负偏离情况。对照招标文件要求，在《技术和服务要求响应表》中逐条说明所提供的服务对采购需求的响应情况。投标人若未对采购需求进行逐条响应，否则，将可能导致不利的评审后果。

三、商务条件（以“★”标示的内容为不允许负偏离的实质性要求）

采购包：1

序号	参数性质	类型	要求
1		交货时间	实施进度要求：（1）项目开发周期：自合同签订之日起，需在 18 个月内完成项目系统开发； （2）项目验收阶段：项目系统开发完成后，需上线使用并稳定运行至少 2 个月，方可进入项目验收流程。
2		交货地点	服务地点：复旦大学附属中山医院厦门医院
3		交货条件	验收合格
4		履约验收方式	（1）验收标准：系统主要技术指标不得低于招标文件的要求，并根据实际需求提高部分性能指标。

		<p>(2) 验收条件：全面完成应用系统的设计、开发、测试和集成工作，达到功能、性能、使用等方面的要求；文档齐全；系统达到招标人需求和系统设计目标；应用系统运行稳定；投标人应承诺在项目验收时移交技术文档，至少包含：需求分析说明书、概要设计说明书、详细设计说明书、总体设计报告、数据字典、测试报告、操作使用说明书、系统维护手册，承诺招标人拥有整个系统的永久使用权和修改权。</p> <p>(3) 项目完成的技术成果，达到了本项目的技术指标并具备使用条件后，由采购人、投标人对系统进行测试，测试通过后，系统进入试运行阶段，如试运行期间系统运行正常或完成试运行阶段提出的功能修订，达到采购人要求，则双方在试运行期结束一个月内，（如有变更的需求部分以采购人、投标人双方签字确认的需求说明文件为准），由验收小组按本项目的合同和国家有关规定规范，组织项目最终验收，出具最终验收报告。验收小组成员包含采购人、投标人或采购人外请相关专家。</p> <p>(4) 在项目验收前，中标人应做好验收文件，包括系统安装、成果数据、技件、资料、项目总结等文件汇集成册，并通过采购人的审核。验收需提交的资料包括：①产品需求文档②产品设计文档③产品测试报告④系统实施确认书⑤产品用户报告⑥软件培训资料⑦产品用户手册产品部署手册⑧其他安全证明材料：提供第三方具有相关资质的公司出具的安全审计的合格证明材料⑨项目验收报告。</p> <p>(5) 若项目验收不通过，中标人在规定时间整改后，再行验收。若再行验收仍不通过，采购人有权解除本合同。</p> <p>(6) 整体验收合格以通过采购人组织的终验并签署最终验收报告为准。验收合格报告出具日为系统验收合格日，并作为计算免费维护期起止日的依据。</p>
--	--	---

			(7) 验收过程中标人必须派代表参加。
5		是否邀请投标人验收	不邀请投标人验收
6		合同支付方式	<p>(1) 合同签订时, 中标人向采购人提供合同总金额的 10% 作为履约保证金。中标人满足以上付款条件后, 采购人将在 30 个工作日内支付给中标人合同总金额的 65%。</p> <p>(2) 进度款: 采购人核定中标人当月硬件到货及软件部署完成进度, 按照合同总金额的 80% 进行月度支付, 款项支付至合同总金额的 80% 时, 暂停支付。</p> <p>(3) 终验款: 项目完成终验后, 采购人支付剩余合同总金额的 20%。</p>
7		履约保证金	<p>采购包 1: 缴纳</p> <p>本采购包履约保证金为合同金额的 10%</p> <p>缴纳方式: 银行转账/支票汇票本票/保函保险</p> <p>缴纳说明:</p> <p>中标人向采购人支付中标金额的 10% 作为履约保证金。履约保证金提交方式: 银行转账或履约保函等形式, 由中标人自行选择。中标人在合同签订时缴交保证金(履约保函)。履约保证金(履约保函)到账(到位)后合同生效。待合同期满后, 经采购人确认中标人已履行合同义务, 采购人无息返还履约保函(或履约保证金), 若有违约金的在履约保证金中扣除(采用履约保函形式的补缴违约金后归还履约保函)</p> <p>若投标人为中小企业的, 且出具《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46 号) 规定的《中小企业声明函》, 则可按采购文件要求的履约保证金数额的 50% 提交履约保证金。</p>

其他商务要求

1、商务响应要求

投标人应根据商务条件要求及商务项评分条款提供相应的质量管理体系认证、环境管理体系认证、职业健康安全管理体系认证、业务连续性管理体系认证、知识产权管理体系认证、隐私信息管理体系认证、履约能力评价体系认证、人工智能管理体系认证等证书等证书、业绩经验以及本地化服务，并按要求提供相应的佐证材料，未按要求提供的将可能导致不得分。

2、报价要求

2.1 本项目为一个合同包整体采购，投标人必须对采购项目的所有内容及服务进行完整报价响应。拆分报价或不完整响应的将视为无效报价。

2.2 报价以人民币为货币单位，应分单价、小计和总价。

2.3 投标报价为完成本项目并经采购人验收合格所有可能发生的费用，包括但不限于人工费、差旅费、交通费、材料费、设备费、成果编制、验收、售后服务、税费、招标代理服务费等其他一切伴随服务的费用。投标人报价中漏报、少报的费用，视为此项费用已隐含在投标报价中，中标后不得再向采购人收取任何费用。

2.4 投标人对本项目只能有一个报价，采购人不接受有选择的报价。

2.5 如因系统格式局限，投标人可根据本项目实际情况编辑投标（响应）报价明细表，在客户端系统中的价格扣除模块上传完整的《投标文件报价部分》，未按要求提交完整的《投标文件报价部分》，由此产生的不利后果由投标人自行承担。

2.6 说明：根据《关于在相关自由贸易试验区和自由贸易港开展推动解决政府采购异常低价问题试点工作的通知》：“政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：（一）投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 $\times 50\%$ ；（二）投标（响应）报价低于通过符合性审查且报价次低供应商投标（响应）报价 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 通过符合性审查且报价次低供应商投标（响应）报价 $\times 50\%$ ；（三）投标（响应）报价低于采购项目最高限价 45%的，即投标（响应）报价 $<$ 采购项目最高限价 $\times 45\%$ ；（四）其他评审委员会认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的情形。评审委员会启动异常低价投标（响应）审查后，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内提供书面说明及必要的证明材料，对投标（响应）价格作出解释。书面说明、证明材料主要是项目具体成本测算等与报价合理性相关的说明、材料。”的规定，投标人应提前做好报价必要的证明材料，如书面说明、证明材料主要是项目具体成本测算等与报价合理性相

关的说明、材料。投标人应自行承担因材料准备不及时而导致的超时提交的风险。

3、项目培训要求

3.1 从合同签订开始，根据项目实施的进度情况中标人需安排对医院项目相关的科室、人员、第三方项目参与方进行分期、分批的各种技术培训。

3.2 培训课程安排、培训方式及时间；地点场所由采购人提供。

3.3 提供系统操作培训：主要面向医院相关管理部门等使用系统的人员，提供操作培训。

3.4 提供系统日常维护系统培训：主要面向医院信息管理技术人员进行培训，使其具备独立进行系统日常维护、故障的诊断与处理等方面的培训。

3.5 投标人应对采购人的相关人员进行培训，确保相关人员能够熟练使用系统等。所有的培训费用必须计入总报价。

4、售后服务要求

★4.1 投标人需对空调能耗管理提供至少五年免费维保期服务，其余系统提供至少二年免费维保期服务，免费维保期内投标人应配合采购人上级机构的安全检查，如发现所使用产品存在安全漏洞，应在采购人要求期限内整改。（免费维保期起始时间为系统验收签字第二天）。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

★4.2 免费维保期内，采购人所有信息系统需要接入本项目所涉及的临床业务系统时，投标人不再收取接口（改造）费用，并按采购人要求按期完成。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

★4.3 免费维保期内，对于本项目范围内的个性化需求，经采购人与投标人协商，投标人需在五个工作日内回复，可实现的功能 30 个日历日内免费完成；对于无法实现的功能，必须说明原因，在五个工作日内告知采购人并提供其他替代方案。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

★4.4 免费维保期内，因法规及上级考核、安全检查、系统漏洞等，包括且不限于（电子病历分级评价、医院信息互联互通标准版成熟度测评、智慧医院评级、三级公立医院绩效考核），需要对系统进行修改、功能新增、流程改变等均免费在协商的规定时间内完成。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

★4.5 投标人所提供的产品支持 7×24 小时的连续运行，平均故障修复时间小于 60 分钟。投标人需提供书面承诺函（格式自拟）。

4.6 投标人须拥有专业的售后维护服务团队，能够保证本项目所建设系统的正常运行。投

标人提供 7×24 小时的服务。对于系统在使用过程中出现的问题，投标人自接到招标人服务通知时，故障处理响应时间为 2 小时内。如需要现场维护才能解决，要求供应商 24 小时内工程技术人员到达现场维修。如未按时到现场处理的，每出现 3 次按合同总价款 1%计违约金。因中标人工作延误，造成采购人损失的，中标人应负赔偿责任，具体赔偿方案在签订合同时订立。

4.7 在系统实施及免费维护期内，对采购人提出的针对本系统合理化的要求（增加、修改、删除等），中标人需无条件配合采购人要求。

4.8 中标人应提供系统扩充、升级方面的技术支持服务。若采购人使用的第三方软件或政策性原因需与本系统对接，中标人应无偿配合，并向采购人技术部门提供所有软件源代码及数建设结构说明书、系统维护手册、操作手册等。

4.9 中标人对系统应进行定期或不定期的维护，以使系统保持良好的运行状态。

5、信息安全要求

5.1 本项目所涉及到的信息系统需满足信息系统等级保护（三级）要求，项目验收需提供第三方认证源代码审计报告、漏洞扫描报告及渗透检测报告。

5.2 信息系统数据传输安全：根据相关协议标准制定并充分的考虑了对接系统服务器接入的安全、终端设备安全、数据加解密传输安全、账户安全等问题。保证系统数据处理的一致性，保证数据不被非法盗用和修改伪造，保证数据不因意外情况丢失和损坏。

5.3 信息系统日志安全：对信息系统的软件更新及业务数据任何变动，应能够记录、审计、分析。

5.4 项目实施及运维人员必须严格遵守院方安全管理制度，严格遵守院方保密协议章程。

5.5 对业务系统出现安全漏洞及弱口令等安全隐患，必须及时修复并提供解决方案。

6、知识产权要求

6.1 本次采购项目必须是具有在中国境内的合法使用权或版权的正版软件，涉及到第三方提出侵权或知识产权的起诉及支付版税等费用由中标人承担所有责任及费用。

6.2 中标人应保证采购人在使用该系统或其任何一部分时免受第三方提出侵犯其知识产权的起诉。否则，由此产生的责任，完全由中标人承担。

6.3 本项目最终上线的系统软件、所有数据成果的知识产权归采购人所有。中标人应向采购人提供源代码和技术开发文档。

7、保密要求

7.1 投标人应承诺承担本项目下保密义务，未经采购人许可不得将因本次项目获得的信息向第三方外传。本项目验收完成后，中标人应按采购人要求，在采购人监督下将采购人要求销毁的资料彻底销毁。对采购人提供的文件，应做好保护（不得污损、破坏、丢失等）并承担相应责任。本项目未经采购人允许，中标人不得将本项目或因本项目获得的相关信息数据做超出本项目需要范围的使用。

7.2 采购人有权将投标人提供的所有资料向其他行政管理部门或有关的非政府机构负责评审的人员或与评审有关的人员披露。

7.3 采购人有权在认为适当时，或在任何第三人提出要求（书面或其他方式）时，无须事先征求中标人同意而披露关于已订立合同的资料、中标人的名称及地址、中标服务的有关信息以及合同条款等。

7.5 中标人及服务人员应绝对保证经手资料的保密和安全，不得以任何方式泄露工作过程中知悉的资料信息。

7.6 任何因中标人泄密引起的不良社会影响和法律责任均由其自行承担。

8、违约责任

8.1 投标人应在符合相关法律法规及保险主管部门相关规定的前提下做出响应，如有违反，将取消其中标资格。

8.2 投标人必须保证不虚报各项服务指标，若所提供的服务指标不能达到招标文件要求及投标文件的承诺和相关保险行业规范、行业规定等要求，采购人可对其进行违约警告，并承担由此给采购人造成的经济损失。

8.3 若中标人违反合同条款，不能按承诺履行，采购人可对其进行违约警告，由此引起的后果由中标人承担，情节严重的追究其相关责任。

8.4 本项目不允许中标人以任何名义和理由进行转包，如有发现，采购人有权单方终止合同，且中标人必须赔偿由此给采购人带来的一切损失。

8.5 在中标人提供服务的过程中，若采购人发现其提供的服务不符合招标要求及投标承诺的，中标人须按采购人意见进行整改。若中标人不愿配合采购人要求进行整改，或整改不合格的，采购人有权解除合同，且不承担任何赔偿责任。

四、其他事项

1、除招标文件另有规定外，若出现有关法律、法规和规章有强制性规定但招标文件未列明的情形，则投标人应按照有关法律、法规和规章强制性规定执行。

2、其他：

2.1 投标人须按文件格式提供《廉洁告知书》（详见附件）。【备注：本《廉洁告知书》为招标文件的一部分，请投标人仔细阅读并按照文件格式填写并遵照执行。投标人未在投标文件中提供或未按格式填写或提供不完整的，投标人应自行承担由此产生的风险。】

廉洁告知书格式：

廉洁告知书

.....：

为进一步完善厦门市属公立医疗单位采购监督制约机制，防止发生医疗领域商业贿赂行为，贵司在医疗机构采购活动中要廉洁自律、诚实守信，遵守如下规定：

- 严格遵守国家有关工程建设、招标投标、物资采购、服务采购等相关法律法规、政策以及廉政建设规定。
- 坚持公平、公正、公开和诚实守信的原则，不得为获取不正当利益损害国家、集体、第三人和对方利益。
- 不得有商业贿赂行为，如赠予甲方人员现金、物品、有价证券，或以支付凭证、理财等方式变相支付本应由甲方人员承担的款项。
- 不得以任何理由邀请甲方人员进入营业性娱乐场所或者参加影响业务工作公平公正开展的其他活动。
- 不得到甲方医疗场所、工作人员家中推销产品并提供任何好处费，不得采用不正当手段进行临床促销活动。
- 不得以回扣、宴请等方式影响甲方人员采购或使用医药产品的选择权，不得在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿费用。

如违反上述规定，甲方有权选择立即中止、终止或解除与贵司正在进行的任何业务关系，贵司应承担甲方因此产生的经济损失、不良后果及相应的违约责任。

盖 章：复旦大学附属中山医院厦门医院

（此处盖医院公章）

日 期：

复旦大学附属中山医院厦门医院廉洁告知书我已收到，内容我已知悉并理解，我方承诺将严格按照《廉洁告知书》相关内容履行。

签 字：

盖 章：

（此处盖中标单位公章）

日 期：

2.2 系统无法编辑详细的投标报价明细表，投标人应另行编制一份投标报价明细表，并在报价部分目录中体现该格式标题。

2.3 为避免遗漏，请投标人在投标文件技术商务部分提供【带“★”号条款逐条响应情况表】，并在目录中体现该格式标题。

2.4 项目中涉及商品包装和快递包装的，投标人要参考《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）规定的需求标准执行。

2.5 本项目采用“远程开标”：

（1）投标人可到开标现场，也可不到开标现场，由投标人自行决定。投标人到开标现场的，应在投标截止时间前将投标人的 CA 证书（建议在投标人 CA 证书上粘贴企业名称，避免混乱误领）送达开标地点。

（2）投标人不到开标现场的，请在福建省政府采购网厦门分网“服务专区/下载专区/资料下载”中，下载《远程开标操作手册》，在开标时自行登录采购系统，在线观看开标过程，并按要求在开标时段对投标文件进行远程解密、远程签章。

（3）投标人应确保自身设施、设备、网络状况良好，提请了解熟悉远程开标流程，因投标人自身原因造成无法正常观看开标过程、远程解密或签章的，后果由投标人自行承担。

（4）在规定的时间内正确提交电子投标文件的投标人在开标时将由系统判断签到情况，具体信息以福建省政府采购网上公开信息系统所示为准。

（5）投标人应在远程解密开启后在规定时间内（30 分钟）内使用 CA 数字证书（应与投标文件加密时所用 CA 证书一致）进行投标文件的解密操作，逾期未解密的视为放弃投标。

(6) 唱标结束后，投标人可对开标结果进行签章，并在远程签章开放后 5 分钟内完成，逾期未签章的视同认可开标结果。

(7) 开、评标期间，投标人代表应保证采购系统中预留的联系方式畅通，以便随时接收并答复评标委员会发起的澄清等事项。

(8) 在操作过程中如有疑问请咨询技术人员（400-1612-666、0592-2858142）或采购代理机构工作人员。

2.6 投标人办理政府采购合同融资（即政采贷）的渠道：福建省政府采购合同融资信息服务平台：<http://120.35.30.176/zcdproject/home>。

2.7 关于明确串标情节及后果的预警提示，供 应商应明确知晓相应行为及后果

①政府采购相关政策法规规定的恶意串通、视为串通情形

《中华人民共和国政府采购法实施条例》

第七十四条 有下列情形之一的，属于恶意串通，对供 应商依照政府采购法第七十七条第一款的规定追究法律责任，对采购人、采购代 理机构及其工作人员依照政府采购法第七十二条的规定追究法律责任：（一）供 应商直接或者间接从采购人或者采购代 理机构处获得其他供 应商的相关情况并修改其投标文件或者响应文件；（二）供 应商按照采购人或者采购代 理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件；（三）供 应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；（四）属于同一集团、协会、商会等组织成员的供 应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；（五）供 应商之间事先约定由某一特定供 应商中标、成交；（六）供 应商之间商定部分供 应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标、成交；（七）供 应商与采购人或者采购代 理机构之间、供 应商相互之间，为谋求特定供 应商中标、成交或者排斥其他供 应商的其他串通行为。

《政府采购货物和服务招标投标管理办法》

第三十七条 有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：（一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；（二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；（三）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；（四）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；（五）不同投标人的投标文件相互混装；（六）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

②政府采购相关政策法规规定的供 应商恶意串通需承担的后果

《中华人民共和国政府采购法》

第七十七条 供应商有下列情形之一的，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由工商行政管理部门吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：（一）提供虚假材料谋取中标、成交的；（二）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；（三）与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的。

③《关于电子化政府采购项目中视为串标情形认定与处理的指导意见》

关于电子化政府采购项目中视为串标情形认定与处理的指导意见（闽财购〔2018〕30号）省直各单位，各设区市财政局、平潭综合实验区财政金融局，各政府采购代理机构：

为进一步规范我省政府采购市场秩序，有效遏制串通投标等违法行为，根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》和《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）等有关法律法规和规章，结合我省电子化政府采购项目特点，现对电子化政府采购项目中视为串通的情形及处理提出以下指导意见：

一、电子化招标项目视为串通情形的认定

（一）保证金验核阶段

不同投标人的投标保证金转出账户的银行账户名称相同的，属于《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）第三十七条第（六）项“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”的情形。

（二）电子响应文件解密阶段

电子响应文件的个性特征与本采购项目的其他响应人存在雷同的，按照以下方式进行认定：

1. 投标人上传电子投标文件被福建省政府采购网上公开信息系统投标客户端所赋予的项目内部识别码与本招标项目的其他投标人相同的，属于《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）第三十七条第（一）项“不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制”的情形。

2. 系统记录的编制电子投标文件使用的计算机或上传电子投标文件使用的计算机网卡MAC地址与本招标项目的其他投标人一致的，属于《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）第三十七条第（二）项“不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜”的情形。

3. 投标人上传的电子投标文件若出现使用本项目其他投标人的数字证书加密的或加盖

本项目的其他投标人的电子印章的，属于《政府采购货物和服务招标投标管理办法 236（财政部令第 87 号）第三十七条第（五）项“不同投标人的投标文件相互混装”的情形。

二、电子化非招标项目视为串通情形的认定

电子化非招标项目（包括竞争性谈判、竞争性磋商、询价）中出现本意见第一点所列情形的，属于《中华人民共和国政府采购法实施条例》第七十四条第（七）项“供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标、成交或者排斥其他供应商的其他串通行为”。

三、电子化项目视为串通情形的处理

采购人、采购代理机构应当将上述情形在采购文件中予以明确。在开标过程中，发现投标（响应）人有上述情形的，采购人、采购代理机构应当根据采购文件认定串通行为，认定其投标（响应）无效，没收其保证金，并书面报告本级财政部门；在评审过程中发现投标（响应）人有上述情形的，资格审查小组或评标委员会（谈判小组、磋商小组、询价小组）应当根据采购文件认定串通行为，认定其投标（响应）无效，没收其保证金，并书面报告本级财政部门。各级财政部门收到书面报告的，应当组织开展调查，并依法追究法律责任。

投标人（响应人）未缴纳保证金或未上传电子投标文件（包括投标截止时间前撤回投标文件）或未按采购文件的要求于规定时间内解密采购文件的，不进行串通情形的认定。

本意见自 2019 年 1 月 1 日起执行。

福建省财政厅

2018 年 11 月 12 日

④供应商存在恶意串通、视为串通情形的，采购人、采购代理机构将按规定认定其投标（响应）无效，没收其保证金，并将不予退还的保证金于投标截止时间次月十日（遇法定节假日顺延）前统一上缴国库；并要求相关供应商在 5 个工作日内对恶意串通、视为串通的情形作出解释说明，提供相关证据证明。

若本招标文件其他章节描述的内容与上述条款要求不一致的，以上述条款要求为准。

第六章 政府采购合同（参考文本）

编制说明

1、签订合同应遵守政府采购法、民法典。

2、签订合同时，采购人与中标人应结合招标文件第五章规定填列相应内容。招标文件第五章已有规定的，双方均不得变更或调整；招标文件第五章未作规定的，双方可通过友好协商进行约定。

3、国家有关部门对若干合同有规范文本的，可使用相应合同文本。

甲方：_____

乙方：

根据项目编号为_____的_____项目（以下简称：“本项目”）的招标结果，乙方为中标人。
现经甲乙双方友好协商，就以下事项达成一致并签订本合同：

1、下列合同文件是构成本合同不可分割的部分：

1.1 合同条款；

1.2 招标文件、乙方的投标文件；

1.3 其他文件或材料：☐无。☐（若有联合协议或分包意向协议）。

2、合同标的

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

3、合同总金额

3.1 合同总金额为人民币大写：元（¥）。

4、合同标的交付时间、地点和条件

4.1 交付时间：；

4.2 交付地点：；

4.3 交付条件：。

5、合同标的应符合招标文件、乙方投标文件的规定或约定，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

6、验收

6.1 验收应按照招标文件、乙方投标文件的规定或约定进行，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

6.2 本项目是否邀请其他投标人参与验收：

☐不邀请。☐邀请，具体如下：（按照招标文件规定填写）。

7、合同款项的支付应按照招标文件的规定进行，具体如下：

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述，包括一次性支付或分期支付等）。

8、履约保证金

☐无。☐有，具体如下：（按照招标文件规定填写）。

9、合同有效期

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

10、违约责任

（按照实际情况编制填写，可以是表格或文字描述）。

11、知识产权

11.1 乙方提供的采购标的应符合国家知识产权法律、法规的规定且非假冒伪劣品；乙方还应保证甲方不受到第三方关于侵犯知识产权及专利权、商标权或工业设计权等知识产权方面的指控，若任何第三方提出此方面指控均与甲方无关，乙方应与第三方交涉，并承担可能发生的一切法律责任、费用和后果；若甲方因此而遭致损失，则乙方应赔偿该损失。

11.2 若乙方提供的采购标的不符合国家知识产权法律、法规的规定或被有关主管机关认定为假冒伪劣品，则乙方中标资格将被取消；甲方还将按照有关法律、法规和规章的规定进行处理，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

12、解决争议的方法

12.1 甲、乙双方协商解决。

12.2 若协商解决不成，则通过下列途径之一解决：

☐提交仲裁委员会仲裁，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

☐向人民法院提起诉讼，具体如下：（按照实际情况编制填写）。

13、不可抗力

13.1 因不可抗力造成违约的，遭受不可抗力一方应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，并在随后取得有关主管机关证明后的15日内向另一方提供不可抗力发生及持续期间的充分证据。基于以上行为，允许遭受不可抗力一方延期履行、部分履行或不履行合同，

并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

13.2 本合同中的不可抗力指不能预见、不能避免、不能克服的客观情况，包括但不限于：自然灾害如地震、台风、洪水、火灾及政府行为、法律规定或其适用的变化或其他任何无法预见、避免或控制的事件。

14、合同条款

（按照实际情况编制填写。招标文件第五章已有规定的，双方均不得变更或调整；招标文件第五章未作规定的，双方可通过友好协商进行约定）。

15、其他约定

15.1 合同文件与本合同具有同等法律效力。

15.2 本合同未尽事宜，双方可另行补充。

15.3 合同生效：自签订之日起生效；通过福建省政府采购网上公开信息系统采用电子形式签订合同的，签订之日以系统记载的双方使用各自 CA 证书在合同上加盖单位公章或合同章的日期中的最晚时间为准。

15.4 本合同一式（填写具体份数）份，经双方授权代表签字并盖章后生效。甲方、乙方各执（填写具体份数）份，送（填写需要备案的监管部门的全称）备案（填写具体份数）份，具有同等效力。

15.5 其他：☐无。☐（按照实际情况编制填写需要增加的内容）。

（以下无正文）

甲方：

乙方：

住所：

住所：

单位负责人：

单位负责人：

委托代理人：

委托代理人：

联系方法：

联系方法：

开户银行：

开户银行：

账号：

账号：

签订地点：

签订日期：__年__月__日

第七章 电子投标文件格式

编制说明

1、除招标文件另有规定外，本章中：

1.1 涉及投标人的“**全称**”：

（1）不接受联合体投标的，指**投标人的全称**。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指**牵头方的全称并加注（联合体牵头方）**，即应表述为：“**牵头方的全称（联合体牵头方）**”。

1.2 涉及投标人“**加盖单位公章**”：

（1）不接受联合体投标的，指**加盖投标人的单位公章**。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指**加盖联合体牵头方的单位公章**。

1.3 涉及“**投标人代表签字**”：

（1）不接受联合体投标的，指由**投标人的单位负责人或其授权的委托代理人签字**，由委托代理人签字的，应提供“单位授权书”。

（2）接受联合体投标且投标人为联合体的，指由**联合体牵头方的单位负责人或其授权的委托代理人签字**，由委托代理人签字的，应提供“单位授权书”。

1.4 “**其他组织**”指合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户等。

1.5 “**自然人**”指具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的中国公民。

2、除招标文件另有规定外，本章中“**投标人的资格及资信证明文件**”：

2.1 投标人应按照招标文件第四章第 1.3 条第（2）款规定及本章规定进行编制，如有必要，可增加附页，附页作为资格及资信文件的组成部分。

2.2 接受联合体投标且投标人为联合体的，联合体中的各方均应按照本章第 2.1 条规定提交相应的全部资料。

3、投标人对电子投标文件的索引应编制页码。

4、本章提供格式仅供参考，投标人应根据自身实际情况制作电子投标文件。

封面格式

福建省政府采购投标文件 (资格及资信证明部分)

(填写正本或副本)

项目名称: (由投标人填写)

备案编号: (由投标人填写)

项目编号: (由投标人填写)

所投采购包: (由投标人填写)

投标人: (填写“全称”)

(由投标人填写) 年 (由投标人填写) 月

索引

- 一、投标函
- 二、投标人的资格及资信证明文件
- 三、投标保证金

※注意

资格及资信证明部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则**资格审查不合格**。（联合体协议及分包意向协议中的比例规定，不适用本条款）

一、投标函

致：_____（采购人或采购代理机构）

兹收到贵单位关于（填写“项目名称”）项目（项目编号：____）的投标邀请，本投标人代表（填写“全名”）已获得我方正式授权并代表投标人（填写“全称”）参加投标，并提交电子投标文件。我方提交的全部电子投标文件均由下述部分组成：

（1）资格及资信证明部分

- ①投标函
- ②投标人的资格及资信证明文件
- ③投标保证金

（2）报价部分

- ①开标（报价）一览表
- ②投标（响应）报价明细表
- ③招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）
- ④招标文件规定的加分证明材料（若有）

（3）技术商务部分

- ①标的说明一览表
- ②技术和服务要求响应表
- ③商务条件响应表
- ④投标人提交的其他资料（若有）

根据本函，本投标人代表宣布我方保证遵守招标文件的全部规定，同时：

1、确认：

- 1.1 所投采购包的投标报价详见“开标（报价）一览表”及“投标（响应）报价明细表”。
- 1.2 我方已详细审查全部招标文件[包括但不限于：有关附件（若有）、澄清或修改（若有）等]，并自行承担因对全部招标文件理解不正确或误解而产生的相应后果和责任。

2、承诺及声明：

2.1 我方具备招标文件第一章载明的“投标人的资格要求”且符合招标文件第三章载明的“二、投标人”之规定，否则**投标无效**。

2.2 我方提交的电子投标文件各组成部分的全部内容及资料是不可割离且真实、有效、准确、完整和不具有任何误导性的，否则产生不利后果由我方承担责任。

2.3 我方提供的标的价格不高于同期市场价格，否则产生不利后果由我方承担责任。

2.4 投标保证金：若出现招标文件第三章规定的不予退还情形，同意贵单位不予退还。

2.5 投标有效期：按照招标文件第三章规定执行，并在招标文件第二章载明的期限内保持有效。

2.6 若中标，将按照招标文件、我方电子投标文件及政府采购合同履行责任和义务。

2.7 若贵单位要求，我方同意提供与本项目投标有关的一切资料、数据或文件，并完全理解贵单位不一定要接受最低的投标报价或收到的任何投标。

2.8 我方承诺遵守《中华人民共和国劳动合同法》有关规定和《中华人民共和国妇女权益保障法》中关于“劳动和社会保障权益”的有关要求。

2.9 我方承诺电子投标文件所提供的全部资料真实可靠，并接受评标委员会、采购人、采购代理机构、监管部门进一步审查其中任何资料真实性的要求。

2.10 除招标文件另有规定外，对于贵单位按照下述联络方式发出的任何信息或通知，均视为我方已收悉前述信息或通知的全部内容：

通信地址：

邮编：

联系方式：（包括但不限于：联系人、联系电话、手机、传真、电子邮箱等）

投标人：（全称并加盖单位公章）

日期： 年 月 日

二、投标人的资格及资信证明文件

二-1 单位授权书（若有）

致：_____（采购人或采购代理机构）

我方的单位负责人（填写“单位负责人全名”）授权（填写“投标人代表全名”）为投标人代表，代表我方参加（填写“项目名称”）项目（项目编号：_____）的投标，全权代表我方处理投标过程的一切事宜，包括但不限于：投标、参加开标、谈判、澄清、签约等。投标人代表在投标过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我方均予以认可并对此承担责任。

投标人代表无转委权。特此授权。

（以下无正文）

单位负责人：_____身份证号：_____手机：_____

投标人代表：_____身份证号：_____手机：_____

授权方

投标人：_____（全称并加盖单位公章）

签署日期：____年__月__日

附：单位负责人、投标人代表的身份证正反面复印件

要求：真实有效且内容完整、清晰、整洁

※注意：

1、企业（银行、保险、石油石化、电力、电信等行业除外）、事业单位和社会团体法人的“单位负责人”指**法定代表人**，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

2、银行、保险、石油石化、电力、电信等行业：以法人身份参加投标的，“单位负责人”指**法定代表人**，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致；以非法人身份参加投标的，“单位负责人”指代表单位行使职权的主要负责人，即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。

3、投标人（自然人除外）：若投标人代表为单位授权的委托代理人，应提供本授权书；

若投标人代表为单位负责人，应在此项下提交其身份证正反面复印件，可不提供本授权书。

4、投标人为自然人的，可不填写本授权书。

二-2 证明材料

注：根据招标文件第四章第一资格审查的 1.3 的“④其他资格证明文件”要求，允许供应商采用资格承诺制的，可提供符合要求的二-2-1 资格承诺函，视为满足招标文件的资格要求，投标人根据投标文件格式二-2-1、二-2-2 提供其中一种证明材料，若重复提供导致的不利后果，由投标人自行负责。

二-2-1 福建省政府采购供应商资格承诺函

致：（采购人或采购代理机构）

单位名称(自然人姓名)：

统一社会信用代码(自然人身份证号码)：

法定代表人(负责人)：

联系地址和电话：

我单位(本人)自愿参加本次政府采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规，坚守公开、公平公正和诚实信用等原则，依法诚信经营，并郑重承诺：

一、我单位(本人)具备采购文件要求以及《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

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

二、不存在违反《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条规定的“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动”情形。

我单位(本人)对本承诺函及所承诺事项的真实性、合法性及有效性负责，并已知晓如提供资格承诺函不实，可能涉嫌《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款第(一)项规定的“提供虚假材料谋取中标成交”违法情形。经调查属实的，愿意接受行政监管部门按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条：“处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列

入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由市场监管部门吊销营业执照，构成犯罪的，依法追究刑事责任”和政府采购法律法规有关规定处理。

投标人：名称(单位公章)：

日期： 年 月 日

注：

1. 我单位(本人)专指参加政府采购活动的供应商(含自然人)；

2. 资格承诺的供应商应在投标(响应)文件中按此模板提供承诺函，否则，视为未按照招标文件规定提交投标人的资格及资信文件，按资格审查不通过处理。

二-2-2 资格证明材料

营业执照等证明文件

致：_____（采购人或采购代理机构）

（）投标人为法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方统一社会信用代码（请填写法人的具体证照名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（）投标人为非法人（包括其他组织、自然人）的

☐现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方（请填写非自然人的非法人的具体证照名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

☐现附上由（填写“签发机关全称”）签发的我方（请填写自然人的身份证件名称）复印件，该证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

※注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（）中打“√”并选择相应的“□”（若有）后，再按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人为企业的，提供有效的营业执照复印件；投标人为事业单位的，提供有效的事业单位法人证书复印件；投标人为社会团体的，提供有效的社会团体法人登记证书复印件；投标人为合伙企业、个体工商户的，提供有效的营业执照复印件；投标人为非企业专业服务机构的，提供有效的执业许可证等证明材料复印件；投标人为自然人的，提供有效的自然人身份证件复印件；其他投标人应按照有关法律、法规和规章规定，提供有效的相应具体证照复印件。

投标人：_____（全称并加盖单位公章）

日期：____年__月__日

财务状况报告（财务报告、或资信证明）

致：_____（采购人或采购代理机构）

（ ） 投标人提供财务报告的

☐ 企业适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表（若有）及其附注（若有）、会计师事务所营业执照和注册会计师资格证书，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

☐ 事业单位适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、收入支出表（或收入费用表）、财政补助收入支出表（若有）、会计师事务所营业执照和注册会计师资格证书，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

☐ 社会团体、民办非企适用：现附上我方（填写“具体的年度、或半年度、或季度”）财务报告复印件，包括资产负债表、业务活动表、现金流量表、会计师事务所营业执照和注册会计师资格证书，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ） 投标人提供资信证明的

☐ 非自然人适用（包括企业、事业单位、社会团体和其他组织）：现附上我方银行：（填写“开户银行全称”）出具的资信证明复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

☐ 自然人适用：现附上我方银行：（填写自然人的“个人账户的开户银行全称”）出具的资信证明复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

※注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（ ）中打“√”并选择相应的“□”（若有）后，再按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的财务报告复印件（成立年限按照投标截止时间推算）应符合下列规定：

2.1 成立年限满1年及以上的投标人，提供经审计的招标文件规定的年度财务报告。

2.2 成立年限满半年但不足1年的投标人，提供该半年度中任一季度的季度财务报告或该半年度的半年度财务报告。

※无法按照本格式第2.1、2.2条规定提供财务报告复印件的投标人（包括但不限于：成立年限满1年及以上的投标人、成立年限满半年但不足1年的投标人、成立年限不足半年的投标人），应按照本格式的要求选择提供资信证明复印件。

投标人： （全称并加盖单位公章）

日期： 年 月 日

依法缴纳税收证明材料

致：_____（采购人或采购代理机构）

1、依法缴纳税收的投标人

（ ）法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上自____年__月__日至____年__月__日期间我方缴纳（包括但不限于税务机关出具的专用收据、税收缴纳证明或税收代缴银行的缴款收讫凭证）等税收凭据复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）非法人（包括其他组织、自然人）的

现附上自____年__月__日至____年__月__日期间我方缴纳（包括但不限于税务机关出具的专用收据、税收缴纳证明或税收代缴银行的缴款收讫凭证）等税收凭据复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

2、依法免税的投标人

（ ）现附上我方依法免税的证明材料复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

※注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（ ）中打“√”，并按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的税收缴纳凭据复印件应符合下列规定：

2.1 投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳税收的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的税收缴纳凭据复印件。

2.2 投标截止时间的当月成立的投标人，视同满足本项资格条件要求。

3、若为依法免税范围的投标人，提供依法免税证明材料的，视同满足本项资格条件要求。

投标人：_____（全称并加盖单位公章）

日期：____年__月__日

依法缴纳社会保障资金证明材料

致：_____（采购人或采购代理机构）

1、依法缴纳社会保障资金的投标人

（ ）法人（包括企业、事业单位和社会团体）的

现附上自____年__月__日至____年__月__日我方缴纳的社会保险凭据（限：税务机关/社会保障资金管理机关的专用收据或社会保险缴纳清单，或社会保险的银行缴款收讫凭证）复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

（ ）非法人（包括其他组织、自然人）的

自____年__月__日至____年__月__日我方缴纳的社会保险凭据（限：税务机关/社会保障资金管理机关的专用收据或社会保险缴纳清单，或社会保险的银行缴款收讫凭证）复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

2、依法不需要缴纳或暂缓缴纳社会保障资金的投标人

（ ）现附上我方依法不需要缴纳或暂缓缴纳社会保障资金证明材料复印件，上述证明材料真实有效，否则我方负全部责任。

※注意：

1、请投标人按照实际情况编制填写，在相应的（ ）中打“√”，并按照本格式的要求提供相应证明材料的复印件。

2、投标人提供的社会保障资金缴纳凭据复印件应符合下列规定：

2.1 投标截止时间前（不含投标截止时间的当月）已依法缴纳社会保障资金的投标人，提供投标截止时间前六个月（不含投标截止时间的当月）中任一月份的社会保障资金缴纳凭据复印件。

2.2 投标截止时间的当月成立的投标人，视同满足本项资格条件要求。

3、若为依法不需要缴纳或暂缓缴纳社会保障资金的投标人，提供依法不需要缴纳或暂缓缴纳社会保障资金证明材料的，视同满足本项资格条件要求。

投标人：_____（全称并加盖单位公章）

日期：____年__月__日

具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函（若有）

致：_____（采购人或采购代理机构）

我方具备履行合同所必需的设备和专业技术能力，否则产生不利后果由我方承担责任。
特此声明。

※注意：

- 1、招标文件未要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应提供本声明函。
- 2、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人可不提供本声明函。
- 3、请投标人根据实际情况如实声明，否则**视为提供虚假材料**。

投标人：_____（全称并加盖单位公章）

日期：____年__月__日

参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明

致：_____（采购人或采购代理机构）

参加采购活动前三年内，我方在经营活动中没有重大违法记录，即没有因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。否则产生不利后果由我方承担责任。

特此声明。

※注意：

“重大违法记录”指投标人因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。根据财库〔2022〕3号文件的规定，“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。

请投标人根据实际情况如实声明，否则视为提供虚假材料。

投标人：_____（全称并加盖单位公章）

日期：__年__月__日

二-3 信用记录查询提示

1、由资格审查小组通过网站查询并打印投标人的信用记录。

2、经查询，投标人参加本项目采购活动(投标截止时间)前三年内被列入失信被执行人名单、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及其他重大违法记录且相关信用惩戒期限未届满的，其资格审查不合格。

3、投标人应了解投标人自身的信用记录情况。当投标人受到 200 万以上罚款的行政处罚且该罚款不属较大数额罚款时，投标人应在电子投标文件中提供此项罚款不属于较大数额罚款的依据（如提供：相关法律制度的规定、行政执法机构对该罚款不属于较大数额罚款的认定或者其他有效依据）。

二-4 中小企业声明函

(以资格条件落实中小企业扶持政策时适用, 若有)

中小企业声明函(货物)

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。

投标人: (全称并加盖单位公章)

日期: 年 月 日

※注意:

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。

2、投标人须按招标文件中明确的所属行业填列,多品目项目中须按上表要求逐条填列,否则,其提供的中小企业声明将被判定为无效声明函,由此造成的后果由投标人自行承担(涉及资格的按无效投标处理;涉及价格评审优惠的,不予认定)。

3、投标人应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责,投标人出具的《中小企业声明函》内容不实的,属于提供虚假材料谋取中标。在实际操作中,项目属性为货物且投标人希望获得中小企业政策支持的,应从制造商处获得充分、准确的信息。对相关制造商信息了

解不充分，或者不能确定相关信息真实、准确的，不建议出具《中小企业声明函》。

中小企业声明函（工程、服务）

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）；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。

投标人：（全称并加盖单位公章）

日期： 年 月 日

※注意：

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。

2、投标人须按招标文件中明确的所属行业填列，多品目项目中须按上表要求逐条填列，否则，其提供的中小企业声明将被判定为无效声明函，由此造成的后果由投标人自行承担（涉及资格的按无效投标处理；涉及价格评审优惠的，不予认定）。

3、投标人应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责，投标人出具的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标。在实际操作中，项目属性为货物且投标人希望获得中小企业政策支持的，应从制造商处获得充分、准确的信息。对相关制造商信息了解不充分，或者不能确定相关信息真实、准确的，不建议出具《中小企业声明函》。

残疾人福利性单位声明函

(以资格条件落实中小企业扶持政策时适用,若有)

本投标人郑重声明,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)、《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46号)的规定,本投标人为符合条件的残疾人福利性单位,且本投标人参加贵单位的(填写“项目名称”)项目采购活动:

() 提供本投标人制造的(填写“所投采购包、品目号”)货物,或提供其他残疾人福利性单位制造的(填写“所投采购包、品目号”)货物(不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物)。(说明:只有部分货物由残疾人福利企业制造的,在该货物后标※)

() 由本投标人承建的(填写“所投采购包、品目号”)工程

() 由本投标人承接的(填写“所投采购包、品目号”)服务;

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

备注:

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函,并在相应的()中打“√”。

2、若《残疾人福利性单位声明函》内容不真实,视为提供虚假材料。

投标人: (全称并加盖单位公章)

日期: __年__月__日

附:

监狱企业证明材料

投标人为监狱企业,提供本单位制造的货物(承接的服务),并在投标文件中提供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。

二-5 联合体协议（若有）

致：_____（采购人或采购代理机构）

兹有（填写“联合体中各方的全称”，各方的全称之间请用“、”分割）自愿组成联合体，共同参加（填写“项目名称”）项目（项目编号：_____）的投标。现就联合体参加本项目投标的有关事宜达成下列协议：

一、联合体各方应承担的工作和义务具体如下：

1、牵头方（全称）：（填写“工作及义务的具体内容”）；

2、成员方：

2.1（成员一的全称）：（填写“工作及义务的具体内容”）；

……。

二、联合体各方的合同金额占比，具体如下：

1. 牵头方（全称）的合同金额占合同总额的__%；

2. 成员方：

2.1（成员1的全称）的合同金额占合同总额的__%；

……。

三、联合体各方约定：

1、由（填写“牵头方的全称”）代表联合体办理参加本项目投标的有关事宜（包括但不限于：注册账号、派出投标人代表、提交电子投标文件及参加开标、谈判、澄清等），在此过程中，投标人代表签字的一切文件和处理结果，联合体均予以认可并对此承担责任。

2、联合体各方约定由（填写“牵头方的全称”）代表联合体办理投标保证金事宜。

3、若本项目采用综合评分法，则联合体只能确定由其中一方的条件参与商务部分的评标。因此，联合体各方约定以（应填写“其中一方的全称”，如：联合体确定以成员一的条件参与商务部分的评标，则填写“成员一的全称”…；否则填写“无”）的条件参与商务部分的评标。

四、若中标，牵头方将代表联合体与采购人就合同签订事宜进行协商；若协商一致，则联合体各方将共同与采购人签订政府采购合同，并就政府采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

五、本协议自签署之日起生效，政府采购合同履行完毕后自动失效。

六、本协议一式（填写具体份数）份，联合体各方各执一份，电子投标文件中提交一份。

（以下无正文）

牵头方： （全称并加盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

成员一： （全称并加盖成员一的单位公章）

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

.....

成员**： （全称并加盖成员**的单位公章）

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

签署日期： 年 月 日

※注意：

- 1、招标文件接受联合体投标且投标人为联合体的，投标人应提供本协议；否则无须提供。
- 2、本协议由委托代理人签字或盖章的，应按照本章载明的格式提供“单位授权书”。
- 3、在以联合体形式落实中小企业预留份额项目中，投标人除了要提供《中小企业声明函》，还需提供本协议。

二-6 分包意向协议（若有）

甲方（总包方）：_____（即本项目的投标人）

乙方（分包方）：_____

兹有甲方参加（填写“项目名称”）项目（项目编号：_____）的政府采购活动。甲方期望将采购项目的部分采购标的分包给乙方完成，而乙方保证能够向甲方提供本协议项下的采购标的，甲、乙双方就合同分包的有关事宜达成下列协议：

一、分包标的

（根据双方的意向填写，可以是表格或文字描述）。

二、分包合同金额占比

分包合同价占投标总价的比例：_____ %

三、其他条款

分包合同标的交付时间、地点和条件，质量要求和标准，验收，款项的支付，履约担保，违约责任，质量保证，知识产权，合同纠纷处理方式，不可抗力等条款待甲方中标（成交）后，根据甲方与采购人签订的总包合同确定具体的内容。

甲方：	乙方：
住所：	住所：
单位负责人或委托代理人：	单位负责人或委托代理人：
联系方式：	联系方式：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
签订地点：_____	
签约日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	

※注意：

1. 招标文件接受合同分包且投标人拟将合同分包的，应提供本协议；否则无须提供。
2. 本协议由委托代理人签字或盖章的，应按照本章载明的格式提供“单位授权书”。
3. 在以合同分包形式落实中小企业预留份额项目中，投标人除了要提供《中小企业声明函》，还需提供本协议。

二-7 其他资格证明文件（若有）

二-7-①招标文件规定的其他资格证明文件（若有）

编制说明

除招标文件另有规定外，招标文件要求提交的除前述资格证明文件外的其他资格证明文件（若有）加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。

三、投标保证金

编制说明

- 1、在此项下提交的“**投标保证金**”材料可使用转账凭证复印件或从福建省政府采购网上公开信息系统中下载的有关原始页面的打印件。
- 2、投标保证金是否已提交的认定按照招标文件第三章规定执行。

封面格式

福建省政府采购投标文件 (报价部分)

(填写正本或副本)

项目名称: (由投标人填写)

备案编号: (由投标人填写)

项目编号: (由投标人填写)

所投采购包: (由投标人填写)

投标人: (填写“全称”)

(由投标人填写) 年 (由投标人填写) 月

索引

- 一、开标（报价）一览表
- 二、投标（响应）报价明细表
- 三、招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）
-

一、开标（报价）一览表

项目编号：_____

货币及单位：人民币元

序号	报价内容	最高限价	响应报价	价款形式
1	智慧管理提升项目			

投标人：____（全称并加盖单位公章）

日期：__年__月__日

二、投标（响应）报价明细表

公司名称：

包号：

项目编号：项目名称：

序号	服务名称	服务范围	服务要求	服务时间	服务标准	最高限价	单价	数量	计量单位	总价	是否环境标志产品	是否节能产品
1		{供应商响应}	{供应商响应}	{供应商响应}	{供应商响应}		{=总价/数量元			{供应商响应元		{供应商响应}

合计：

备注：无

投标人：（全称并加盖单位公章）

日期：__年__月__日

三、招标文件规定的价格扣除证明材料（若有）

三-1 优先类节能产品、环境标志产品价格扣除证明材料（若有）

三-1-①优先类节能产品、环境标志产品统计表（价格扣除适用，若有）

项目编号：_____

货币及单位：人民币元

本采购包内属于节能、环境标志产品情况

采购包	品目 号	产品名称	认证种类
	*-1		供应商自行填写种类，并上传证明附件以便 评审查看
*	...		

备注

※注意：

1、对节能、环境标志产品计算价格扣除时，只依据电子投标（响应）文件“投标（响应）报价明细表”以及“优先类节能产品、环境标志产品证明材料（价格扣除适用，若有）”。

2、本表以采购包为单位，不同采购包请分别填写；同一采购包请按照其品目号顺序分别填写。

3、具体统计、计算：

3.1 若同一采购包内的单个或多个货物取得或同时取得节能、环境标志产品等两项或多项认证的，均按照单个货物对应一项认证的原则统计、计算1次。

3.2 计算结果若除不尽，可四舍五入保留到小数点后两位。

3.3 投标人(供应商)按照采购文件要求认真统计、计算。

3.4 若无节能、环境标志产品，不填写本表。

3.5 强制类节能产品不享受价格扣除。

投标人： （全称并加盖单位公章）

日期： ____年__月__日

三-1-②优先类节能产品、环境标志产品证明材料（价格扣除适用，若有）

三-2 小型、微型企业产品价格扣除证明材料（若有）

三-2-①中小企业声明函（价格扣除适用，若有）

中小企业声明函（货物）

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。

投标人：（全称并加盖单位公章）

日期： 年 月 日

※注意：

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。

2、投标人须按招标文件中明确的所属行业填列，多品目项目中须按上表要求逐条填列，否则，其提供的中小企业声明将被判定为无效声明函，由此造成的后果由投标人自行承担（涉及资格的按无效投标处理；涉及价格评审优惠的，不予认定）。

3、投标人应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责，投标人出具的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标。在实际操作中，项目属性为货物且投标人

希望获得中小企业政策支持的，应从制造商处获得充分、准确的信息。对相关制造商信息了解不充分，或者不能确定相关信息真实、准确的，不建议出具《中小企业声明函》。

中小企业声明函（工程、服务）

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）；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。

投标人：（全称并加盖单位公章）

日期：____年____月____日

※注意：

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。

2、投标人须按招标文件第四章中明确的所属行业填列，多品目项目中须按上表要求逐条填列，否则，其提供的中小企业声明将被判定为无效声明函，由此造成的后果由投标人自行承担（涉及资格的按无效投标处理；涉及价格评审优惠的，不予认定）。

3、投标人应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责，投标人出具的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标。在实际操作中，项目属性为货物且投标人希望获得中小企业政策支持的，应从制造商处获得充分、准确的信息。对相关制造商信息了解不充分，或者不能确定相关信息真实、准确的，不建议出具《中小企业声明函》。

三-2-②小型、微型企业等证明材料（价格扣除适用，若有）

编制说明

1、投标人为监狱企业的，根据其提供的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进行认定，监狱企业视同小型、微型企业。

2、投标人为残疾人福利性单位的，根据其提供的《残疾人福利性单位声明函》（格式附后）进行认定，残疾人福利性单位视同小型、微型企业。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

附：

残疾人福利性单位声明函（价格扣除适用，若有）

本投标人郑重声明，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）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本投标人为符合条件的残疾人福利性单位，且本投标人参加贵单位的（填写“项目名称”）项目采购活动：

（ ）提供本投标人制造的（填写“所投采购包、品目号”）货物，或提供其他残疾人福利性单位制造的（填写“所投采购包、品目号”）货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。（说明：只有部分货物由残疾人福利企业制造的，在该货物后标★）

（ ）由本投标人承建的（填写“所投采购包、品目号”）工程

（ ）由本投标人承接的（填写“所投采购包、品目号”）服务；

本投标人对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

备注：

1、请投标人按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（ ）中打“√”。

2、若《残疾人福利性单位声明函》内容不真实，视为提供虚假材料。

投标人：（全称并加盖单位公章）

日期：__年__月__日

附：

监狱企业证明材料

投标人为监狱企业，提供本单位制造的货物（承接的服务），并在电子投标文件中提供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。

三-3 招标文件规定的其他价格扣除证明材料（若有）

编制说明

若投标人可享受招标文件规定的除“节能（非强制类）、环境标志产品价格扣除”及“小型、微型企业产品价格扣除”外的其他价格扣除优惠，则投标人应按照招标文件要求提供相应证明材料。

封面格式

福建省政府采购投标文件

(技术商务部分)

(填写正本或副本)

项目名称: (由投标人填写)

备案编号: (由投标人填写)

项目编号: (由投标人填写)

所投采购包: (由投标人填写)

投标人: (填写“全称”)

(由投标人填写) 年 (由投标人填写) 月

索引

- 一、标的说明一览表
- 二、技术和服务要求响应表
- 三、商务条件响应表
- 四、投标人提交的其他资料（若有）

※注意

技术商务部分中不得出现报价部分的全部或部分的投标报价信息（或组成资料），否则符合性审查不合格。

一、标的说明一览表

项目编号：_____

采购包	品目号	投标标的	数量	规格	来源地	备注
*	*-1					
	...					
...						

※注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1 “采购包”、“品目号”、“投标标的”及“数量”应与招标文件《采购标的一览表》中的有关内容（“采购包”、“品目号”、“采购标的”及“数量”）保持一致。

1.2 “投标标的”为货物的：“规格”项下应填写货物制造厂商赋予的品牌（属于节能、环保清单产品的货物，填写的品牌名称应与清单载明的品牌名称保持一致）及具体型号。“来源地”应填写货物的原产地。“备注”项下应填写货物的详细性能说明及供货范围清单（若有），其中供货范围清单包括但不限于：组成货物的主要件和关键件的名称、数量、原产地，专用工具（若有）的名称、数量、原产地，备品备件（若有）的名称、数量、原产地等。

1.3 “投标标的”为服务的：“规格”项下应填写服务提供者提供的服务标准及品牌（若有）。“来源地”应填写服务提供者的所在地。“备注”项下应填写关于服务标准所涵盖的具体项目或内容的说明等。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，但应做好标注说明，方便评委查阅评审。未标注说明可能导致的不利的评审后果由投标人自行承担。

3、电子投标文件中涉及“投标标的”、“数量”、“规格”、“来源地”的内容若不一致，应以本表为准。

投标人：____（全称并加盖单位公章）

日期：__年__月__日

二、技术和服务要求响应表

项目编号：_____

采购包	品目号	技术和服务要求	投标响应	是否偏离及说明
*	*-1			
	...			
...				

※注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1 “技术和服务要求”项下填写的内容应与招标文件第五章“技术和服务要求”的内容保持一致。

1.2 “投标响应”项下应填写具体的响应内容并与“技术和服务要求”项下填写的内容逐项对应；对招标文件“技术和服务要求”项下涉及“ \geq 或 $>$ ”、“ \leq 或 $<$ ”及某个区间值范围内的内容，投标响应应填写具体的数值，但技术指标只能以范围作响应的除外。

1.3 “是否偏离及说明”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，但应做好标注说明，方便评委查阅评审。未标注说明可能导致的不利的评审后果由投标人自行承担。

投标人：____（全称并加盖单位公章）

日期：__年__月__日

三、商务条件响应表

项目编号：_____

采购包	品目号	商务条件	投标响应	是否偏离及说明
*	*-1			
	...			
...				

※注意：

1、本表应按照下列规定填写：

1.1 “商务条件”项下填写的内容应与招标文件第五章“商务条件”的内容保持一致。

1.2 “投标响应”项下应填写具体的响应内容并与“商务条件”项下填写的内容逐项对应；对“商务条件”项下涉及“ \geq 或 $>$ ”、“ \leq 或 $<$ ”及某个区间值范围内的内容，应填写具体的数值。

1.3 “是否偏离及说明”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

2、投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，但应做好标注说明，方便评委查阅评审。未标注说明可能导致的不利的评审后果由投标人自行承担。

投标人：____（全称并加盖单位公章）

日期：____年__月__日

四、投标人提交的其他资料（若有）

编制说明

- 1、招标文件要求提交的除“资格及资信证明部分”、“报价部分”外的其他证明材料或资料加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。
- 2、招标文件要求投标人提供方案（包括但不限于：组织、实施、技术、服务方案等）的，投标人应在此项下提交。
- 3、除招标文件另有规定外，投标人认为需要提交的其他证明材料或资料加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。

采购文件相关附件