



# 政府采购招标文件

采购项目编号： 310005JH620111016

采购包名： 兰州市红古区人民医院电子病历系统  
应用水平提升项目

采购单位： 兰州市红古区人民医院

代理机构： 甘肃嘉瑞和项目管理咨询有限公司

2025 年 6 月 13 日

目 录



公开招标公告.....5

投标人须知前附表.....5

第一章 总则.....12

第二章 投标须知.....14

第三章 评标程序.....25

第四章 质疑和投诉.....31

第五章 合同范本.....33

第六章 投标文件格式.....41

第七章 采购需求.....63

310005JH620111016

# 兰州市红古区人民医院电子病历系统应用水平提升项目



## 公开招标公告

兰州市红古区人民医院电子病历系统应用水平提升项目的潜在投标人应在 兰州市公共资源交易中心网站（<http://lzzgzyjy.lanzhou.gov.cn>）获取招标文件，并于 2025 年 7 月 8 日 09:30（北京时间）前提交投标文件。

### 一、项目基本情况

1. 项目编号：310005JH620111016

2. 项目名称：兰州市红古区人民医院电子病历系统应用水平提升项目

3. 预算金额：350 万元

4. 最高限价：350 万元（大写：叁佰伍拾万元整）

5. 采购需求：为进一步提升我院电子病历应用水平，逐步提升医院运营管理效率，同时积极推进“一站式结算”“床旁结算”和“自助服务”等便民措施。采购临床辅助决策支持管理系统、病历内涵质控系统、运营分析决策管理系统、重症监护管理系统、等级医院评审管理系统、公立医院绩效考核管理系统、床旁结算管理系统、线下自助服务管理系统。（详见招标文件）。

6. 合同履行期限：按合同约定执行

7. 本项目（是/否）接受联合体投标：否。

### 二、申请人的资格要求

1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；根据兰州市红古区财政局《关于落实强省会战略持续优化兰州市政府采购营商环境各项政策的通知》（红财发〔2022〕49 号），供应商须提供《资格承诺声明函》加盖公章，代替《政府采购法》第二十二条要求的资格证明材料。

2. 供应商须为未被列入“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单；不处于中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；未被列入“信用甘肃”网站([credit.gansu.gov.cn](http://credit.gansu.gov.cn))记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。（以公告发出之日起至投标截止日当天在“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）、中国政府



采购网(www.ccgp.gov.cn)查询结果为准,如相关失信记录已失效,供应商需提供相关证明资料。

### 3. 落实政府采购政策需满足的资格要求:

(1) 本项目面向中小企业预留采购份额,预留比例 100% (其中预留小微企业比例 0%), 须提供《中小企业声明函》或者《残疾人福利性单位声明函》或者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。不能提供《中小企业声明函》的将视为无效响应处理。本项目中小企业划分标准为:软件和信息技术服务业。

(2) 根据财政部发布的《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》规定,对政府采购节能产品、环境标志产品品目清单内的产品,已取得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书的,实施政府采购优先采购或强制采购;对符合政府采购项目品目属于政府采购优先采购《节能产品政府采购品目清单》《环境标志产品政府采购品目》并获得相关证书的小微企业供应商,在原价格评审优惠的基础上,提升扣除比例 3%。

(3) 根据财政部发布的关于印发《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,中标(成交)供应商在送达中标货物时,货物包装须执行以上标准。

### 4. 本项目的特定资格要求:无。

## 三、获取招标文件

1. 时间: 2025 年 6 月 16 日 00:00 至 2025 年 6 月 20 日 23:59 (北京时间)

2. 地点: 兰州市公共资源交易中心网站

3. 方式: 拟参与投标的潜在供应商须点击“我要参与”按钮,以“用户名+密码”方式或者数字证书(CA 或移动 CA)方式登录“兰州市公共资源服务系统”(http://lzzgzyjy.lanzhou.gov.cn/TPBidder/memberLogin),获取招标文件,参与项目采购。社会公众可点击“免费下载”按钮,查阅招标文件。

4. 招标文件澄清或更正在甘肃省政府采购官网和兰州市公共资源交易中心官网发布,请供应商在投标期间适时自行下载查阅。若未能及时下载查阅,所产生一切损失由供应商自行承担。

## 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 时间: 2025 年 7 月 8 日 09:30 (北京时间)

2. 地点: 政府采购(交易通)电子开评标系统(<https://ez.lzzgzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/>)

3. 方式: 本项目仅以电子投标文件方式提交。投标人以“用户名+密码”方式或者数字证书



(CA 或 移动 CA) 方式登录“政府采购(交易通)电子开评标系统”(https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/), 提交.tbjy(备用投标文件), .mtbjy(投标文件), .czr(存证文件)格式的加密电子投标文件。

## 五、开启

1. 时间: 2025 年 7 月 8 日 09:30 (北京时间)

2. 地点: 本项目采用网上不见面开标系统进行交易, “政府采购(交易通)电子开评标系统”(https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/)

## 六、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

## 七、其他补充事宜

1. 本项目受理自编号: 310005JH620111016

2. 本项目若有更正将通过原采购公告发布媒体发布, 请及时关注甘肃政府采购网、兰州市公共资源交易中心网站。

3. 本项目的质疑请以书面形式提交采购人、采购代理机构, 投诉请以书面形式提交兰州市红古区财政局采购监管股(投诉电话: 0931-2921659)。

4. 本项目制作及开评标使用“政府采购(交易通)电子开评标系统”及“政府采购电子标书制作工具”, 具体操作详见交易通信息技术有限公司(http://www.ejiaoyi.vip/)“下载中心”的《政府采购项目全流程电子化操作手册》。

5. 投标文件提交方式: 投标人需自行准备可以稳定上网的电脑, 操作系统: Windows10、Window11(推荐), 浏览器: Microsoft Edge、360 安全浏览器(推荐)、谷歌, WPS 或 Office 办公软件。

(1) 投标人须在投标文件递交截止日期前登录 兰州市公共资源交易中心网站 (http://lzggzyjy.lanzhou.gov.cn/), 点击进入不见面开标系统, 选择政府采购电子开评标系统模块, 点击供应商单位登录, 使用“用户名+密码”或数字证书(CA 锁或移动 CA)进行登录; 根据项目类型, 选择所要参标的项目, 点击“我要参标”, 再点击网上开标按钮, 上传投标文件。

(2) 投标文件上传环节: 进入本次项目投标界面后, 点击上传按钮, 根据招标文件中要求的上传时间上传投标文件; 上传文件过程中, 请投标人耐心等待, 直至出现文件上传成功提示后, 方可点击确定按钮, 如果提前点击确定按钮, 很可能导致投标文件上传不成功; 投标文件上传完成以后, 点击窗口中“此处”, 验证投标文件解密环境, 为下一步投标文件解密做准备; 若



出现 BJCA 相关 ActiveX 控件未注册信息，请登录兰州市政府采购交易系统（交易通）（<http://www.ejiaoyi.vip/>）下载中心下载工具进行安装即可；点击提交按钮提交本次投标文件；之后点击上传文件回执单查看按钮，查看文件回执单，投标人可打印或拍照留存。

6. 投标 CA 数字证书办理方式：

(1) 网上办理：交易通信息技术有限公司（<http://www.ejiaoyi.vip/>）网上注册申请办理 CA 数字证书后，由操作人员顺丰邮寄。

(2) 现场办理：兰州市城关区南关十字亚欧国际写字楼 29 楼 2902 室办锁、技术联系方式：电话：4006131306、0931-8859067、0931-4875561、18119462516。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称：兰州市红古区人民医院

地址：兰州市红古区海石湾镇平安路 22 号

联系人：聂建军

联系电话：0931-2140576

2. 采购代理机构信息

名称：甘肃嘉瑞和项目管理咨询有限公司

地址：兰州市城关区南滨河东路名城广场 3 号楼 3320 室

联系人：李工

联系电话：19993112249

3. 项目联系方式

联系人：李工

联系电话：19993112249

2025 年 6 月 13 日

## 投标人须知前附表



条款号	条款名称	内容及要求
1.1	采购人	采购人：兰州市红古区人民医院 地址：兰州市红古区海石湾镇平安路 22 号 联系人：聂建军 联系电话：0931-2140576
1.1	采购代理机构	代理机构：甘肃嘉瑞和项目管理咨询有限公司 地址：兰州市城关区南滨河东路名城广场 3 号楼 3320 室 联系人：李工 联系电话：19993112249
1.1	项目编号	310005JH620111016
1.1	项目名称	兰州市红古区人民医院电子病历系统应用水平提升项目
1.1	采购预算	350 万元
1.1	最高限价	350 万元（大写：叁佰伍拾万元整）
1.1	采购方式	公开招标
1.1	采购类型	货物类
1.1	面向中小企业 预留采购份额	预留比例 100%（其中预留小微企业比例 0%）
1.1	进口产品 （货物类适用）	否（注：1. 否，不允许提供进口产品投标，提供进口产品投标视为投标无效；2. 是，已获得采购进口产品核准，允许提供进口产品或国产产品投标）
2.1.2	澄清或者修改	澄清或者修改的内容作为招标文件的组成部分，以网上更正公告的形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。 网上更正公告同时在“甘肃政府采购网”（ <a href="http://www.ccgp-gansu.gov.cn/index.html">http://www.ccgp-gansu.gov.cn/index.html</a> ）和“兰州市公共资源交易中心网站”



条款号	条款名称	内容及要求
		( <a href="http://lzzgzyjy.lanzhou.gov.cn">http://lzzgzyjy.lanzhou.gov.cn</a> ) 发布
2.1.3	现场考察或者答疑会	否（注：1. 否，采购人不组织现场考察或者召开答疑会；2. 是，采购人组织现场考察或者召开答疑会）
2.2.3	投标有效期	从提交投标文件的截止之日起 90 日内有效。
2.2.4	投标保证金	无
2.2.5.1	投标人资格要求	<p>1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；根据兰州市红古区财政局《关于落实强省会战略持续优化兰州市政府采购营商环境各项政策的通知》（红财发〔2022〕49 号），供应商须提供《资格承诺声明函》加盖公章，代替《政府采购法》第二十二条要求的资格证明材料。</p> <p>2. 供应商须为未被列入“信用中国”网站 (<a href="http://www.creditchina.gov.cn">www.creditchina.gov.cn</a>) 记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单；不处于中国政府采购网 (<a href="http://www.ccgp.gov.cn">www.ccgp.gov.cn</a>) 政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；未被列入“信用甘肃”网站 (<a href="http://credit.gansu.gov.cn">credit.gansu.gov.cn</a>) 记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。（以公告发出之日起至投标截止日当天在“信用中国”网站 (<a href="http://www.creditchina.gov.cn">www.creditchina.gov.cn</a>)、中国政府采购网 (<a href="http://www.ccgp.gov.cn">www.ccgp.gov.cn</a>) 查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）</p> <p>3. 落实政府采购政策需满足的资格要求：</p> <p>（1）本项目面向中小企业预留采购份额，预留比例 100%（其中预留小微企业比例 0%），须提供《中小企业</p>



条款号	条款名称	内容及要求
		<p>声明函》或者《残疾人福利性单位声明函》或者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。不能提供《中小企业声明函》的将视为无效响应处理。本项目中小企业划分标准为：软件和信息技术服务业。</p> <p>(2)根据财政部发布的《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》规定，对政府采购节能产品、环境标志产品品目清单内的产品，已取得国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书的，实施政府采购优先采购或强制采购；对符合政府采购项目品目属于政府采购优先采购《节能产品政府采购品目清单》《环境标志产品政府采购品目》并获得相关证书的小微企业供应商，在原价格评审优惠的基础上，提升扣除比例 3%。</p> <p>(3)根据财政部发布的关于印发《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，中标（成交）供应商在送达中标货物时，货物包装须执行以上标准。</p> <p>4. 本项目的特定资格要求：无。</p>
2.2.5.2	联合体投标	否（注：1. 否，不接受联合体投标；2. 是，接受联合体投标）
2.2.5.3	采取分包方式履行合同	否（注：1. 否，不同意中标人采取分包方式履行合同；2. 是，同意中标人采取分包方式履行合同）
2.3.3	投标文件制作工具	<p>本项目制作及开评标使用“政府采购（交易通）电子开评标系统”及“政府采购电子标书制作工具”，具体操作详见交易通信息技术有限公司（<a href="http://www.ejiaoyi.vip/">http://www.ejiaoyi.vip/</a>）“下载中心”的《政府采</p>

条款号	条款名称	内容及要求
		购项目全流程电子化操作手册》
2.3.4	制作投标文件	投标人使用“政府采购投标文件制作工具（兰州版）”，按照招标文件规定的投标文件格式，编制投标文件，并使用数字证书（CA 或移动 CA）在相应位置签章。编制生成的三种电子投标文件（.tbjy 格式文件为备用投标文件，mtbjy 格式为投标文件，czr 格式文件为存证文件）。电子投标文件编制不规范导致投标文件（.tbjy 和.mtbjy 格式文件）内容无法导入系统或开标无法解密的，该投标文件将被视为无效。
2.3.5	加密投标文件	投标人使用投标文件制作工具生成加密电子投标文件。
2.3.6	提交投标文件	投标人以“用户名+密码”或数字证书（CA 或移动 CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”（ <a href="https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/">https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/</a> ），提交加密的电子投标文件。
2.3.8	投标截止时间	2025 年 7 月 8 日 09:30 分
2.4.1	开标工具	“政府采购（交易通）电子开评标系统”（ <a href="https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/">https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/</a> ） 技术咨询电话：0931-4875561，4006131306。
2.4.2	开标要求	投标人登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，选择进入本项目，在线参加网上不见面开标会议。 注：电子投标文件的加密和解密须为同一数字证书（CA 或移动 CA）。
2.5	资格审查	开标结束后，采购人依法按招标文件要求对投标人的资格进行审查。
2.6	评标委员会	评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为 5 人以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

条款号	条款名称	内容及要求
2.7.1	评标工具	政府采购（交易通）电子开评标系统
2.7.2	符合性审查	详见招标文件正文
2.7.3	澄清、说明或者 补正	<p>投标人以账号密码或数字证书（CA 或移动 CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的信息，在规定时限内通过“电子开评标助手”上传签章确认的澄清、说明或者补正文件。</p> <p>前款描述的规定时限是指，评标委员会发出澄清、说明或者补正的提示信息后，投标人须在 30 分钟内通过系统进入“网上询标室”，并在进入后 30 分钟内（评标委员会认为需要延长的，由评标委员会集体决定）完成书面澄清、说明或者补正。“电子开评标助手”下载地址：交易通信息技术有限公司官网（www.ejiaoyi.vip）下载中心。</p>
2.7.4	演示	<p>否（注：1. 否，不演示；2. 是，需演示）</p> <p>投标人以账号密码或数字证书（CA 或移动 CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的提示信息，在规定时限内通过“电子开评标助手”进行演示。</p> <p>前款描述的规定时限是指，评标委员会发出演示的系统提示信息后，投标人须在 30 分钟内通过系统进入“网上询标室”，并在进入后 30 分钟内（评标委员会认为需要延长的，由评标委员会集体决定）进行演示。“电子开评标助手”下载地址：交易通信息技术有限公司官网（www.ejiaoyi.vip）下载中心。</p>
2.7.5.2	评标方法	综合评分法



条款号	条款名称	内容及要求
2.8.3	中标通知书	中标公告发布后，中标人应与代理机构联系，在采购代理机构处领取中标通知书，不再另行通知。因逾期未领取引起的风险和责任由中标人承担。
2.9.3	履约保证金	无
2.9.4	代理服务费	本项目代理服务费由中标人按照中标金额的 1.5% 支付给甘肃嘉瑞和项目管理咨询有限公司，在领取中标通知书之前全额付清。
3.4.1	评标标准	详见招标文件正文
3.5	确定中标人	采购人委托评标委员会直接确定中标人。
4.2	质疑	以书面形式向采购人或者采购代理机构提交质疑函。
4.3	投诉	以书面形式向兰州市红古区财政局采购监管股投诉（投诉电话：0931-2921659）。
第六章	投标文件格式	投标人应根据招标文件要求编制电子投标文件，并使用数字证书（CA 或移动 CA）在相应位置签章。其中，投标文件及相关文件中需投标人签章处均指加盖与当事人名称相一致的标准公章或具有法定效力的电子签章（投标人为自然人的，由本人签字或加盖与本人姓名相一致的个人印章或具有法定效力的电子签章），需投标人的法定代表人或授权代表签章处均指由法定代表人或授权代表本人签字或加盖与本人姓名相一致的个人印章或具有法定效力的电子签章。
6.6.2	节能产品 （货物类适用）	《节能产品政府采购品目清单》内的产品，其中，“★”标注的为政府强制采购产品，非“★”标注的为政府优先采购产品。
6.6.3	环境标志产品 （货物类适用）	属于《环境标志产品政府采购品目清单》内的产品，为政府优先采购产品。

条款号	条款名称	内容及要求
第七章	采购需求	详见招标文件正文
	其它补充事项	<p>1. 《中华人民共和国电子签名法》规定“第十四条，可靠的电子签名与手写签名或者盖章具有同等的法律效力。”</p> <p>2. 兰州市财政局《关于落实强省会战略持续优化兰州市政府采购营商环境各项政策的通知》规定，参与兰州市政府采购项目的供应商只需提供格式规范的声明函，即可代替《中华人民共和国政府采购法》第二十二条要求的资格证明材料。根据项目实际情况，采购文件要求提供的特定资格证明材料须另外提供，不在上述资格承诺范围内。</p> <p>3. 投标人须保证所投产品中的计算机操作系统软件、办公软件和杀毒软件三类通用软件，必须使用正版软件，禁止使用未经授权和未经软件产业主管部门登记备案的软件。</p> <p>4. 交货期、交货地点等相关事宜通过采购合同进行约定。</p>



# 第一章 总则



## 1.1 适用范围

本招标文件仅适用于本次公开招标所叙述的项目采购。

## 1.2 有关定义

(1) “采购人” 详见《投标人须知前附表》。

(2) “采购代理机构” 是指采购代理机构是指具备一定条件，经政府有关部门批准而依法拥有政府采购代理资格的社会中介机构。采购代理机构可分为集中采购机构和一般采购代理机构。

(3) “投标人” 是指向本次采购代理机构提交投标文件的供应商。

(4) “供应商” 是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

(5) “招标文件” 是指由采购代理机构发出的文本、文件，包括全部章节、附件及答疑会议纪要。

(6) “投标文件” 是指投标人根据本招标文件向采购代理机构提交的全部文件。

(7) “采购文件” 是指包括采购活动记录、采购预算、招标文件、投标文件、评标报告、定标文件、合同文本、验收证明、质疑答复、投诉处理决定及其他有关文件、资料。

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

(9) “工程” 是指建设工程，包括建筑物和构筑物的新建、改建、扩建、装修、拆除、修缮等。

(10) “服务” 是指除货物和工程以外的其他政府采购对象。

(11) “书面形式” 是指合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

(12) “进口产品” 是指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品。

(13) “节能产品” 是指财政部、国家发展和改革委员会公布的现行《节能产品政府采购品目清单》内的产品。

(14) “环境标志产品” 是指财政部、国家环境保护总局公布的现行《环境标志产品政府采购品目清单》内的产品。

(15) “中小企业” 是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户、残疾人福利性单位、监狱企业，在政府采购活动中视同中小企业。

(16) “中小企业预留” 是指面向中小微企业预留采购份额。即在货物采购项目中，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；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；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。



### 1.3 知识产权

(1) 投标人应保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其他知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其他知识产权而引起法律和经济纠纷，由投标人承担所有相关责任。

(2) 本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权归采购人所有。

(3) 投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果，需在投标文件中声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，投标人需提供开发接口和开发手册等技术文档，并承诺提供无限期技术支持，采购人享有永久使用权。

(4) 如采用投标人所不拥有的知识产权，则在投标报价中必须包括合法获取该知识产权的相关费用。

(5) 采购人、采购代理机构和评审专家对投标人提交的投标文件及其内容负有保密义务，未经对方书面同意，不得泄露或提供给第三人。

### 1.4 相关法律法规

《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（2017年财政部令第87号）、《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）、《政府采购质疑和投诉办法》（2017年财政部令第94号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）、《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）、《中小企业划型标准规定》（工信部联企业〔2011〕300号）、财政部《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）、《节能产品政府采购品目清单》（财库〔2019〕19号）、《环境标志产品政府采购品目清单》（财库〔2019〕18号）、《政府采购进口产品管理办法》（财库〔2007〕119号）、《兰州市政府采购项目交易管理规则（试行）》（兰财采〔2022〕9号）、《兰州市政府采购电子化采购管理暂行办法》（兰财采〔2022〕8号）、兰州市财政局《关于落实强省会战略持续优化兰州市政府采购营商环境各项政策的通知》（兰财采〔2022〕31号）等法律法规规定。



## 第二章 投标须知



### 2.1 招标文件

#### 2.1.1 综合说明

本项目按照《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规规定，现通过公开招标来择优选定供货商。招标文件包括本文所列内容及按本须知发出的全部和补充资料。投标人应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条款、技术规范等实质性的条件和要求。投标人被视为充分熟悉招标文件的全部内容及其与履行合同有关的全部内容。

投标人未按招标文件要求提交相关资料，或投标文件未对招标文件的内容都作出实质性响应，可能导致投标无效，由此引起的风险和责任由投标人承担。

#### 2.1.2 澄清或者修改

采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构在投标截止时间至少15日前，以网上更正公告的形式，通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足15日的，采购人或者采购代理机构将顺延提交投标文件的截止时间。网上更正公告是招标文件的组成部分，同时在“甘肃政府采购网”（<http://www.ccgp-gansu.gov.cn/index.html>）和“兰州市公共资源交易中心网站”（<http://lzzgzyjy.lanzhou.gov.cn>）发布。

在规定时间内，投标人未对招标文件提出疑问、质疑或要求澄清的，视其为无异议。投标文件未对澄清或者修改的内容作出实质性响应，可能导致投标无效，由此引起的风险和责任由投标人承担。

#### 2.1.3 现场考察或者答疑会

本项目是否组织现场考察或者召开答疑会见《投标人须知前附表》。

根据采购项目和具体情况，采购人认为有必要的，可以组织已获取招标文件的潜在投标人现场考察或者召开答疑会。

因参加现场考察或者答疑会所发生的一切费用由潜在投标人自行承担。

### 2.2 投标文件

#### 2.2.1 投标要求

投标人应仔细阅读招标文件的所有内容，按招标文件要求编制电子投标文件，以使投标对招标文件作出实质性响应。否则，投标文件可能被拒收或视为无效投标，由此引起的风险和责任由投标人承担。

#### 2.2.2 投标报价

本项目投标报价应包括完成招标文件规定的招标范围全部内容所需的全部费用。除非招标文件另有规定，投标报价应包括完成本项目所需用料、人工、机械安装、检测、调试、保修、保险、利润、税金、劳保统筹、政策性文件规定及合同包含的所有风险、优惠率、责任等各项

应有费用。

投标人的投标报价只能有一个投标价格，投标价格采用唯一价格，即不得为某一范围价格。投标货币为人民币。



### **2.2.3 投标有效期**

本项目投标有效期见《投标人须知前附表》。

投标有效期从提交投标文件的截止之日起算。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。

### **2.2.4 投标保证金**

本项目投标保证金见《投标人须知前附表》。

投标有效期内投标人撤销投标文件的，采购人或者采购代理机构可以不退还投标保证金。

### **2.2.5 投标资格**

#### **2.2.5.1 投标人资格要求**

本项目投标人资格要求详见《投标人须知前附表》。

#### **2.2.5.2 联合体投标要求**

本项目是否接受联合体投标见《投标人须知前附表》。

投标人为联合体的，须提供《联合体投标协议》，联合体及成员还应符合以下条件：

(1) 两个以上的自然人、法人或者其他组织可以组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加政府采购。

(2) 联合体各方均应当具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，并应当向采购人提交《联合体投标协议》，载明联合体各方承担的工作和义务。联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

(3) 联合体各方签订的《联合体投标协议》作为投标文件的内容。联合体各方签订《联合体投标协议》后，不得再以自己名义单独在同一项目中投标，也不得组成新的联合体参加同一项目投标。

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

(5) 联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，按照资质等级较低的供应商确定资质等级。

(6) 组成联合体的中小企业与联合体内其他企业之间不得存在直接控股、管理关系。

(7) 联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

(8) 法律法规规定的其他情形。

投标人为联合体且符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》有关情形的，联合体中的中小企业均应提供《中小企业声明函》：

(1) 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。联合体各方均应提供《中小企业声明函》。

(2) 适用《政府采购促进中小企业发展管理办法》第八条情形的，投标人以联合体形式投标的，采购项目预算总额的30%以上专门面向中小企业采购，其中预留给小微企业的比例不低于60%的，联合体中的中小企业均应提供《中小企业声明函》。

(3) 适用《政府采购促进中小企业发展管理办法》第九条情形的，大中型企业与小微企业组成联合体的，对于《联合体投标协议》约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，联合体中的中小企业均应提供《中小企业声明函》。

### **2.2.5.3 采取分包方式履行合同要求**

本项目是否同意中标人采取分包方式履行合同见《投标人须知前附表》。

投标人拟在中标后采取分包方式履行合同的，须提供《分包意向协议》，《分包意向协议》方还应符合以下条件：

(1) 投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

(2) 中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包承担主体就分包项目承担责任。

(3) 接受分包合同的中小企业与分包企业之间不得存在直接控股、管理关系。

(4) 法律法规规定的其他情形。

投标人拟在中标后采取分包方式履行合同且符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》有关情形的，《分包意向协议》中的中小企业均应提供《中小企业声明函》：

(1) 适用《政府采购促进中小企业发展管理办法》第八条情形的，投标人拟在中标后采取分包方式履行，采购项目预算总额的30%以上专门面向中小企业采购，其中预留给小微企业的比例不低于60%的，《分包意向协议》约定中的中小企业均应提供《中小企业声明函》。

(2) 适用《政府采购促进中小企业发展管理办法》第九条情形的，大中型企业承诺向一家或者多家小微企业分包的，对于《分包意向协议》约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，《分包意向协议》约定中的中小企业均应提供《中小企业声明函》。

## **2.3 投标**

### **2.3.1 投标人要求**

投标人应符合以下要求：

(1) 遵守中华人民共和国的法律、法规、规章和规定。

(2) 有能力提供本项目招标文件所述货物（服务），符合招标文件规定资格要求的境内供应商或制造商。

(3) 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。

(4) 为该项目提供整体设计、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。

(5) 法律法规规定的其他情形。

### **2.3.2 投标注意事项**

投标时，投标人须注意：

(1) 投标人具有《中华人民共和国政府采购法》第七十七条中第一至第五项情形的，中标结果无效。

(2) 本项目只接受具备法律效力的电子投标文件投标，不接受纸质投标文件投标。

(3) 针对不分包的采购项目或分包采购项目的的一个采购包，一个投标人只允许提交一个投标文件进行投标。

(4) 除招标文件另有规定外，投标人投标的投标总价及单项报价均只允许一个报价，否则将作为无效投标处理。

(5) 投标人和采购人、采购代理机构就投标交换的文件和来往信件，应以简体中文书写，全部辅助材料及证明材料均应有简体中文文本，并以简体中文文本为准。以简体中文以外的文字表述的资料必须提供简体中文译文，并保证与原文内容一致，否则投标人将承担相应法律责任。除盖章、签字、专用名称等特殊情形外，以简体中文以外的文字表述的投标文件，将作为无效投标处理。

(6) 投标文件及相关文件中需投标人签章处均指加盖与当事人名称相一致的标准公章或具有法定效力的电子签章（投标人为自然人的，由本人签字或加盖与本人姓名相一致的个人印章或具有法定效力的电子签章），需投标人的法定代表人或授权代表签章处均指由法定代表人或授权代表本人签字或加盖与本人姓名相一致的个人印章或具有法定效力的电子签章。

(7) 除招标文件另有规定外，投标文件所使用的计量单位均应使用中华人民共和国法定计量单位。

(8) 投标人在投标文件中所列出的响应内容均视为在投标报价内容中。

(9) 因参加投标或准备参加投标所发生的一切费用由投标人自行承担。

(10) 法律法规规定的其他情形。

### **2.3.3 投标文件制作工具**

本项目制作及开评标使用“政府采购（交易通）电子开评标系统”及“政府采购电子标书制作工具”，具体操作详见交易通信息技术有限公司（<http://www.ejiaoyi.vip/>）“下载中心”的《政府采购项目全流程电子化操作手册》。

技术咨询电话：0931-4875561、4006131306。

### **2.3.4 制作投标文件**

投标人使用“政府采购投标文件制作工具（兰州版）”，按照招标文件规定的投标文件格式，编制投标文件，并使用数字证书（CA或移动CA）在相应位置签章。编制生成的三种电子投





标文件(.tbjy格式文件为备用投标文件,mtbjy格式为投标文件,czr格式文件为存证文件)。电子投标文件编制不规范导致投标文件(.tbjy和.mtbjy格式文件)内容无法导入系统或开标无法解密的,该投标文件将被视为无效。



### 2.3.5 加密投标文件

投标人使用投标文件制作工具生成加密电子投标文件。

### 2.3.6 提交投标文件

投标人以“用户名+密码”方式或者数字证书(CA或移动CA)方式登录“政府采购(交易通)电子开评标系统”(https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/),提交加密的电子投标文件。

### 2.3.7 投标文件修改或者撤回

投标截止时间前,投标人可以修改或者撤回其所提交的电子投标文件,修改完成后,投标人须重新提交使用投标文件制作工具生成加密电子投标文件,投标截止时间前最后一次提交的电子投标文件为有效投标文件。投标截止时间止,投标人不能修改或者撤回其已提交的电子投标文件。

### 2.3.8 投标截止时间

投标截止时间见《投标人须知前附表》。

投标截止时间止,未完成上传的电子投标文件将被拒收。

### 2.3.9 投标无效的情形

(1) 投标人存在下列情况之一的,其投标无效:

- ①投标文件的格式及内容不符合招标文件要求或实质性响应内容字迹模糊、无法辨认。
- ②投标有效期不足。
- ③未按照招标文件的规定交纳投标保证金的。
- ④投标文件未按招标文件要求签章的。
- ⑤不具备招标文件中规定的资格要求的。
- ⑥报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的。
- ⑦投标文件含有采购人不能接受的附加条件的。
- ⑧法律法规规定的其他情形。

(2) 有下列情形之一的,视为投标人串通投标,其投标无效:

- ①不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制。
- ②不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜。
- ③不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人。
- ④不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异。
- ⑤不同投标人的投标文件相互混装。
- ⑥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。

⑦法律法规规定的其他情形。

## **2.4 开标**

### **2.4.1 开标工具**

本项目使用“政府采购（交易通）电子开评标系统”（<https://ez.lzggzyjy.cn/bid-ejiaoyi-lzs/>）

技术咨询电话：0931-4875561，4006131306。

### **2.4.2 开标要求**

本项目采用网上不见面开标。

投标人登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，选择进入本项目，在线参加网上不见面开标会议。

投标人不足3家的，不得开标。

### **2.4.3 开标程序**

开标时，采购代理机构在线公布提交有效投标文件的投标人名称。投标人根据系统提示，在线解密提交系统的加密电子投标文件，每名投标人解密时限为30分钟，超过时限的，视为无效投标。解密时须使用加密时的数字证书（CA或移动CA）。

解密完成后，系统唱标，唱标内容包括投标人名称、投标报价和招标文件规定的需要公开的其他内容。

唱标结束后，投标人在3分钟内，对开标情况进行确认。

投标人对开标过程和开标记录有异议，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

**注：**电子投标文件的加密和解密须为同一数字证书（CA或移动CA）。

## **2.5 资格审查**

开标结束后，采购人依法按招标文件要求对投标人的资格进行审查。不符合资格要求的投标人，视为无效投标。

资格审查合格的投标人不足3家的，不得评标。

资格审查时，采购人应当通过“信用中国”网站（<https://www.creditchina.gov.cn/>）、“中国政府采购网”（<http://www.ccgp.gov.cn>）等渠道查询投标人信用记录，采购人应当对投标人信用记录进行甄别，对列入失信被执行人、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投标人，视为无效投标。

2个及以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加政府采购活动的，采购人应当对联合体所有成员进行信用记录查询，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。

## **2.6 评标委员会**



### 2.6.1 评标委员会的组成

采购人依法组建评标委员会。采购人在政府采购评审专家库中通过随机方式抽取评审专家。对技术复杂、专业性强的采购项目，通过随机方式难以确定合适评审专家的，经主管预算单位同意，采购人可以自行选定相应专业领域的评审专家。

评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为5人以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

采购预算金额在1000万元以上的采购项目、技术复杂的采购项目、社会影响较大的采购项目，评标委员会成员人数应当为7人以上单数。

评标委员会负责评标活动，评标委员会成员不得参加开标活动。

### 2.6.2 评标委员会的职责

- (1) 各评标成员独立审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求。
- (2) 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明。
- (3) 对投标文件进行比较和评价。
- (4) 根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写评标报告。
- (5) 确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人。
- (6) 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为。
- (7) 采购人代表核对评标结果。
- (8) 法律法规规定的其他情形。

### 2.6.3 评标委员会的义务

- (1) 严格遵守评标工作纪律，按照客观、公正、审慎的原则，根据招标文件规定的评标程序、评标方法和评审标准进行独立评审，对个人的评审意见承担法律责任。
- (2) 配合采购人、采购代理机构答复供应商提出的询问、质疑和投诉等事项。
- (3) 不得泄露评标情况以及评标过程中获悉的国家秘密、商业秘密。
- (4) 发现招标文件存在歧义、重大缺陷导致评标工作无法进行，或者招标文件内容违反国家有关规定的，要停止评标工作并向采购人或者采购代理机构书面说明情况。
- (5) 发现供应商具有行贿、提供虚假材料或者串通等违法行为的，应当及时向财政部门报告。
- (6) 在评审过程中受到非法干预的，应当及时向财政、监察等部门举报。
- (7) 法律法规规定的其他情形。

## 2.7 评标

### 2.7.1 评标工具

本项目使用“政府采购（交易通）电子开评标系统”评标。

### 2.7.2 符合性审查

评标委员会依据招标文件，对符合资格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是





否满足招标文件的实质性要求，未通过符合性审查的投标人视为无效投标。

### 2.7.3 澄清、说明或者补正

对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误等内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

评标委员会通过“政府采购（交易通）电子开评标系统”以书面形式要求投标人在规定时限内作出澄清、说明或者补正（包括但不限于确认修正后的投标文件报价、投标报价合理性说明）。投标人以“用户名+密码”或数字证书（CA或移动CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的信息，在规定时限内通过“电子开评标助手”上传签章确认的澄清、说明或者补正文件（包括但不限于确认修正后的投标文件报价、投标报价合理性说明）。

前款描述的规定时限见《投标人须知前附表》。投标人未在规定时限内澄清、说明或者补正的，视同放弃相关权利，由此引起的风险和责任由投标人承担。

#### 2.7.3.1 投标文件报价修正

投标文件报价出现前后不一致的，评标委员会按照下列规定修正：

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

（2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准。

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

（4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

评标委员会通过“政府采购（交易通）电子开评标系统”以书面形式要求投标人在规定时限内确认修正后的投标文件报价。投标人以“用户名+密码”或数字证书（CA或移动CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的提示信息，在规定时限内通过“电子开评标助手”上传由投标人签章或者由法定代表人（或授权代表）签章确认的修正后的投标文件报价。

前款描述的规定时限见《投标人须知前附表》。投标人未在规定时限内确认修正后的投标文件报价的，视同放弃相关权利，由此引起的风险和责任由投标人承担。

#### 2.7.3.2 投标报价合理性说明

评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求投标人在规定时限内进行投标报价合理性说明。投标人不能在规定时限内证明其报价合理性的，评标委员会将其作为无效投标处理。

评标委员会通过“政府采购（交易通）电子开评标系统”以书面形式要求投标人在规定时



限内作出投标报价合理性说明。投标人以“用户名+密码”或数字证书（CA或移动CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的提示信息，在规定时限内通过“电子开评标助手”上传由投标人签章或者由法定代表人（或授权代表）签章确认的投标报价合理性说明文件。



前款描述的规定时限见《投标人须知前附表》。投标人未在规定时限内证明其报价合理性的，视同放弃相关权利，由此引起的风险和责任由投标人承担。

#### **2.7.4 演示**

本项目是否演示见《投标人须知前附表》。

投标人根据招标文件要求，准备演示所需的相关资料，并按照评标委员会的要求进行演示。

评标委员会通过“政府采购（交易通）电子开评标系统”以书面形式要求投标人在规定时限内进行演示。投标人以“用户名+密码”或数字证书（CA或移动CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的提示信息，在规定时限内通过“电子开评标助手”进行演示。

前款描述的规定时限见《投标人须知前附表》。投标人未在规定时限内演示的，视同放弃相关权利，由此引起的风险和责任由投标人承担。

#### **2.7.5 评标方法**

##### **2.7.5.1 最低评标价法**

最低评标价法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人的评标方法。其中，符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》等规定，应享受价格扣除优惠政策的投标人，以扣除后的价格参加评审。

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

采用最低评标价法的，评标结果按投标报价由低到高顺序排列。投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为排名第一的中标候选人。

##### **2.7.5.2 综合评分法**

综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。其中，符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》等规定，应享受价格扣除优惠政策的投标人，以扣除后的价格参加评审。

使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，评标委员会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。

采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。



## **2.8 评标结果**

### **2.8.1 中标**

本项目确定中标人方式见《投标人须知前附表》。

评标委员会确定中标候选人名单，或者经采购人委托直接确定中标人。

采购人在“甘肃政府采购网”和“兰州市公共资源交易中心网站”发布中标公告，并向中标人发出中标通知书。

### **2.8.2 废标**

在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

- (1) 符合资格条件的投标人或者对招标文件作实质性响应的投标人不足3家的。
- (2) 出现影响采购公正的违法、违规行为的。
- (3) 投标人的报价均超过了采购预算或最高限价，采购人不能支付的。
- (4) 因重大变故，采购任务取消的。
- (5) 法律规定的其他情形。

采购人在“甘肃政府采购网”和“兰州市公共资源交易中心网站”发布废标公告。

### **2.8.3 中标通知书**

确定中标人后，采购人于2个工作日内，在“甘肃政府采购网”和“兰州市公共资源交易中心网站”发布中标公告，并发出中标通知书。中标通知书对采购人和中标人具有同等法律效力。

中标公告发布后，中标人应与采购人联系，在采购人处领取中标通知书，不再另行通知。因逾期未领取引起的风险和责任由中标人承担。

## **2.9 合同**

### **2.9.2 合同签署**

#### **2.9.2.1 签订合同**

(1) 采购人与中标人应在中标通知书发出之日起三十日内签订政府采购合同。由于中标人的原因拒绝与采购人签订采购合同的，视为放弃中标，取消其中标资格并将按相关规定追究其法律责任。采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

(2) 采购人不得向中标人提出任何不合理的要求，作为签订合同的条件，不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的任何协议，所签订的合同不得对招标文件和中标人投标文件作实质性修改。

(3) 采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在“甘肃政府

采购网”公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。



#### **2.9.2.2 分包方式履行合同**

本项目是否同意中标人采取分包方式履行合同见《投标人须知前附表》。

政府采购合同分包履行的，中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包承担主体就分包项目承担责任。

#### **2.9.3 履约保证金**

无。

#### **2.9.4 代理服务费**

本项目代理服务费由中标人按照中标金额的**1.5%**支付给甘肃嘉瑞和项目管理咨询有限公司，在领取中标通知书之前全额付清。

#### **2.9.5 其他约定**

中标后，招标文件和投标文件未尽事宜另行商定。招标文件由采购人、采购代理机构负责解释。

310005JH620111016

## 第三章 评标程序



### 3.1 符合性审查

评标委员会开展符合性审查，如发现下列情况之一的，其投标视为无效投标：

- (1) 投标文件无法定代表人签字，或签字人无法定代表人有效授权书的；
- (2) 投标有效期不足的；
- (3) 合同履行期限不满足招标文件要求的；
- (4) 供应商及其制造商与采购人有利害关系的；
- (5) 投标文件实质性内容辨认不清或者产生歧义的，或者涂改处未加盖供应商公章及法人或法人授权的代理人的印章或签字的；
- (6) 供应商的报价超过了采购预算，采购人不能支付的；
- (7) 评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；供应商不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效标处理；
- (8) 投标文件报价出现前后不一致，投标人拒绝按照招标文件要求修正投标文件报价的。
- (9) 投标文件含有与招标文件相悖的附加条件的。
- (10) 招标文件和法律法规规定的其他无效情形。

### 3.2 澄清、说明或者补正

需要澄清、说明或者补正（包括但不限于确认修正后的投标文件报价、投标报价合理性说明）的，评标委员会通过“政府采购（交易通）电子开评标系统”以书面形式要求投标人在规定时限内作出澄清、说明或者补正（包括但不限于确认修正后的投标文件报价、投标报价合理性说明）。投标人以“用户名+密码”或数字证书（CA或移动CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的信息，在规定时限内通过“电子开评标助手”上传签章确认的澄清、说明或者补正文件（包括但不限于确认修正后的投标文件报价、投标报价合理性说明）。

前款描述的规定时限见《投标人须知前附表》。投标人未在规定时限内完成的，视同放弃相关权利，由此引起的风险和责任由投标人承担。

### 3.3 演示

本项目是否演示见《投标人须知前附表》。

需要演示的，评标委员会通过“政府采购（交易通）电子开评标系统”以书面形式要求投标人在规定时限内进行演示。投标人以“用户名+密码”或数字证书（CA或移动CA）方式登录“政府采购（交易通）电子开评标系统”，进入“网上询标室”，按照评标委员会发出的提示



信息，在规定时间内通过“电子开评标助手”进行演示。

前款描述的规定时限见《投标人须知前附表》。投标人未在规定时间内完成演示的，视为放弃相关权利，由此引起的风险和责任由投标人承担。



### 3.4 评标注意事项

评标时，评标委员会应注意以下事项：

#### (1) 必须落实的中小微企业优惠政策。

根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》《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》《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》《中小企业划型标准规定》、财政部《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》等有关规定，未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，小微企业（含符合小微企业划分标准的个体工商户、残疾人福利性单位、监狱企业）享受价格扣除优惠，价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。即：①对符合规定的小微企业报价给予10%-20%的扣除，用扣除后的价格参加评审。**本项目扣除比例为/%。**②接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于《联合体投标协议》或者《分包意向协议》约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予4%-6%的扣除，用扣除后的价格参加评审。但组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。**本项目扣除比例为/%。**

#### (2) 必须落实的节能产品采购政策。

根据《节能产品政府采购品目清单》规定，《节能产品政府采购品目清单》内的产品，其中，“★”标注的为政府强制采购产品，非“★”标注的为政府优先采购产品。评审过程中，评标委员会应充分考虑。

#### (3) 必须落实的环境标志产品采购政策。

根据《环境标志产品政府采购品目清单》规定，《环境标志产品政府采购品目清单》内的产品，为政府优先采购产品。评审过程中，评标委员会应充分考虑。

### 3.5 确定中标人

本项目确定中标人方式见《投标人须知前附表》。

### 3.6 编写评标报告

评标委员会对评分汇总情况进行复核，特别是对排名第一的、报价最低的、投标或相应文件被认定为无效的情形进行重点复核，并根据评审结果推荐中标候选人，或者根据采购人委托直接确定中标人，起草并签署评审报告。

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

报告。



310005JH620111016



# 评标办法



## 1. 评审办法

### 评审方法

本次评审采用 综合评分法

### 资格审查

表-资格审查标准

评审环节	序号	评审内容	评审标准
资格审查	1	投标人信用查询记录符合要求，未被列入“信用中国”失信记录	供应商须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；未被列入“信用甘肃”网站(credit.gansu.gov.cn)记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。（以公告发出之日起至投标截止日当天在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料)
	2	资格承诺函	符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；根据兰州市红古区财政局《关于落实强省会战略持续优化兰州市政府采购营商环境各项政策的通知》（红财发〔2022〕49号），供应商须提供《资格承诺声明函》加盖公章，代替《政府采购法》第二十二条要求的资格证明材料。
	3	中小企业声明函	本项目面向中小企业预留采购份额，预留比例 100%（其中预留小微企业比例 0%），须提供《中小企业声明函》或者《残疾人福利性单位声明函》或者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。不能提供《中小企业声明函》的将视为无效响应处理。本项目中小企业划分标准为：软件和信息技术服务业。

### 政策性优惠设置

表-政策性优惠设置

评审环节	标准
政策优惠认定	无

## 初步评审

表-初步评审标准

评审环节	序号	评审内容	评审标准
符合性审查	1	签字、盖章	投标文件无法定代表人签字，或签字人无法定代表人有效授权书的；
	2	投标有效期	投标有效期不足的；
	3	合同履行期限	合同履行期限不满足招标文件要求的；
	4	串标	供应商及其制造商与采购人有利害关系的；
	5	投标文件关键内容	投标文件实质性内容辨认不清或者产生歧义的，或者涂改处未加盖供应商公章及法人或法人授权的代理人的印章或签字的；
	6	最高限价	供应商的报价超过了采购预算，采购人不能支付的；
	7	履约	评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；供应商不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效标处理；
	8	报价不一致	投标文件报价出现前后不一致，投标人拒绝按照招标文件要求修正投标文件报价的。
	9	附加条款	投标文件含有与招标文件相悖的附加条件的。
	10	其他情形	招标文件和法律法规规定的其他无效情形。

## 详细评审

表-详细评审标准（70分）

评审环节	序号	评审标准	分值
商务标	1	投标人具有信息安全管理证书、信息技术服务管理体系认证证书，每提供一个得1分，满分2分，不提供不得分。注：以上证书均需提供原件彩色扫描件并加盖公章。	2
	2	投标人提供近3年（2022年5月至今）类似项目业绩；每提供一个得1分，最高得3分；（以中标通知书或合同为准，时间以中标通知书落款时间或合同签订时间为准）。	3
	1	投标产品技术参数完全满足或优于招标文件技术参数得30分，标注“◆”号项（共10项）代表重要指标，每有一项负偏离扣0.87分，技术参数中标注“【】”项（共426项）为一般参数，每有一项负偏离扣0.05分，两项合计扣完为止。注：◆技术参数中证明材料有具体要求的须按照招标文件具体要求提供，未提供的视为负偏离；没有具体要求的，证明材料包括但不限于检验报告或功能截图或技术响应表等，未提供视为负偏离。证明材料须加盖投标人公章。	30

技术标	2	投标人依据项目需求，提供的技术方案在总体功能架构、技术设计、模块架构、功能设计等方面进行综合评价。技术方案清晰，系统整体架构设计先进、可行、可靠，技术方案功能设计完善，能够准确把握项目特点、重点、难点及建设的主要目标，逻辑架构合理一致、功能覆盖全面，方案完整，完全符合建设实际现状，兼容性、互通性科学合理的得10分；逻辑关系分析、功能完整、合理，但功能模块兼容性、一致性重点不突出的得8分；功能架构逻辑、功能、合理性、可扩展性和兼容性基本满足要求，但有欠缺的得5分；逻辑、功能、合理性、可扩展性和兼容性无重点、无可可行性的得2分；方案不清晰，整体混乱或未提供的不得分。	10
	3	投标人依据项目需求，提供的实施方案(实施进度与质控方面)(包括但不限于项目整体实施计划进度、质量保证措施、风险管控、项目管理、系统测试、团队构成及在项目管理、人员分工、团队技术技能等)内容详细完整、科学合理、重点突出、项目实施流程和应急预案完整，实施计划清晰，可行性科学合理的得10分；方案内容完整、科学合理、重点突出、流程完整，实施计划清晰，可操作性重点不突出的得8分；方案内容基本完整、基本科学合理、重点基本突出、流程基本完整，实施计划基本清晰，可操作性基本满足要求，但有欠缺的得5分；方案内容有缺失、不合理、流程不完整，实施计划不清晰，可操作性无重点、无可可行性的得2分；实施方案且内容混乱，实施计划不清晰，整体混乱或未提供的不得分。	10
	4	根据投标人针对本项目制定的培训方案(包括但不限于培训计划、基础培训、运行维护培训、安全意识培训、培训人员、培训内容、培训安排、课时安排、配备的专职人员或讲师及培训效果等)进行综合评价。完整详细，培训计划合理，培训内容完整、课时安排合理、培训人员全面的得7分；培训方案能体现训练目标，培训计划基本合理，培训内容相对完整、课时安排合理的得4分；培训方案基本全面，培训计划基本明确，培训内容基本完整、培训人员安排基本具体的得2分；培训方案方案各项措施能够体现采购需求，但培训计划、内容等不明确的得1分；无方案实施的不得分。	7
	5	提供的售后服务方案完善完备、科学合理，技术支撑、技术服务、技术升级、服务流程、服务响应时间可实施性强，时间安排和工程师人员配置、零配件保障措施充足完备的得8分；方案完整，技术支持能力合理可行，服务响应能满足采购人需求，实施性较强的得5分；方案基本完整，技术支持能力和服务响应基本满足服务需求，具备一定的可实施性的得3分；方案内容简单，缺乏可实施性，有缺陷的得1分；不提供的不得分。	8

## 价格评审

表-价格折算分值的办法

序号	内容	规则
1	评标价的确定	评标价=投标函文字报价
2	评标基准价确定的方式	投标人的有效报价的最低价作为评标基准价
3	报价得分	价格分总分：30分 $\text{投标报价得分} = (\text{评标基准价} \div \text{投标报价}) \times \text{报价总分}$

## 2. 办法说明

本办法是根据设定的评标办法和评标价设置的参数生成，转换文件时自动附加到招标文件上

## 第四章 质疑和投诉



### 4.1 询问

供应商对政府采购活动事项和招标文件、招标结果有疑问的，可按公开招标公告中载明的联系方式、地址，以口头或书面形式向采购人或者采购代理机构提出询问，采购人或者采购代理机构依法作出处理和答复。

询问的内容不属于采购人委托采购代理机构事项的，采购代理机构将依法告知供应商向采购人提出询问。

### 4.2 质疑

#### 4.2.1 质疑人

提出质疑的供应商应当是参与所质疑项目政府采购活动的投标人。

#### 4.2.2 提出质疑

供应商认为招标文件、招标过程、招标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人或者采购代理机构提出质疑。对招标文件提出质疑的，应当在获取招标文件或者招标文件公告期限届满之日起7个工作日内提出。

供应商须在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

#### 4.2.3 质疑形式

供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函应当包括下列内容：

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

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

#### 4.2.4 无效质疑

有下列情形之一的，采购人或者采购代理机构可不予受理：

- (1) 未在有效期限内提出质疑的。
- (2) 质疑未以书面形式提出，或质疑书内容不符合招标文件要求的。
- (3) 未在有效的质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，进行二次或多次质疑的。

(4) 法律法规规定的其他情形。

#### **4.2.5 质疑答复**

采购人或者采购代理机构在收到质疑函后7个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商和其他有关供应商。

#### **4.3 投诉**

质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后15个工作日内以书面形式向财政部门投诉。

投诉提交方式：可通过函件、信件等方式线下提交，也可通过点击“兰州市财政局网站”（<http://czj.lanzhou.gov.cn/>）“政府采购在线投诉”按钮或“兰州政府采购网”（<http://czj.lanzhou.gov.cn:8089/index.html>）“兰州政府采购在线投诉处理电子平台”按钮线上提交。

受理投诉部门：兰州市红古区财政局采购监管股

地址：甘肃省兰州市红古区平安路886号

联系电话：0931-2921659

#### **4.4 行政复议或者行政诉讼**

投诉人对政府采购监督管理部门的投诉处理决定不服或者政府采购监督管理部门逾期未作处理的，可以依法申请行政复议或者向人民法院提起行政诉讼。



## 第五章 合同范本



### 政府采购合同（货物类待签样本）

政府采购合同（货物类待签样本）仅作为合同的基本格式，不作为最终合同，甲方有权在签订合同时对合同的相关条款及内容依法作进一步的细化和修改。样式附后。

310005JH620111016



# 政府采购合同

(货物类待签样本)

项目名称: \_\_\_\_\_

政府采购管理部门备案编号: \_\_\_\_\_

招标文件编号: \_\_\_\_\_

甲方合同编号: \_\_\_\_\_

甲方: \_\_\_\_\_

乙方: \_\_\_\_\_

签订时间:            年    月    日



根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定，甲乙双方按照中标结果签订本合同。



## 第一条 合同标的

乙方根据甲方需求提供下列货物：\_\_\_\_\_

货物名称、规格及数量详见“供货一览表”（后附）。

## 第二条 合同总价款

本合同项下货物总价款（中标价格）：¥\_\_\_\_\_元，大写：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_元。

分项报价见供货一览表。

本合同总价款是货物设计、制造、包装、仓储、运输、安装及验收合格之前及保修期内备品备件等发生的所有含税费用。

本合同总价款还包含乙方应当提供的伴随服务/售后服务费用。

本合同执行期间合同总价款不变。

## 第三条 组成本合同的有关文件

下列关于兰州市政府采购\_\_\_\_\_号的招标文件或与本次采购活动方式相适应的文件及有关附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：

- （1）乙方提供的投标文件和投标报价表。
- （2）供货一览表。
- （3）交货地点一览表。
- （4）技术规格响应表。
- （5）投标承诺。
- （6）服务承诺。
- （7）中标通知书。
- （8）甲乙双方商定的其他文件。

## 第四条 权利保证

乙方应保证买方在使用该货物或其任何一部分时不受第三方提出侵犯其专利权、版权、商标权或其他权利的起诉。一旦出现侵权，乙方应承担全部责任。

## 第五条 质量保证

1. 乙方所提供的货物的技术规格应与招标文件规定的技术规格及所附的“技术规格响应表”相一致；若技术性能无特殊说明，则按国家有关部门最新颁布的标准及规范为准。

2. 乙方所提供的货物须是全新、未使用过的原装合格正品，是中标投标文

件提供的型号，实际并完全符合合同规定的质量、规格和性能的要求。乙方应保证其提供的货物在正确安装、正常使用和保养条件下，在其使用寿命内具有良好的性能。货物验收后，在质量保证期内，乙方应对由于设计、工艺或材料的缺陷所发生的任何不足或故障负责，所需费用由乙方承担。



## **第六条 包装要求**

1. 一般货物：除合同另有规定外，乙方提供的全部货物均应按标准保护措施进行包装。该包装应适应于远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸，以确保货物安全无损。并运抵指定地点。由于包装不善所引起的货物损失均由乙方承担。

2. 对运输条件有特殊要求的货物：必须满足国家规定标准和甲方采购需求。

3. 每一包装单元内应附详细的装箱单和质量合格凭证

## **第七条 交货和验收**

1. 乙方应按照本合同或招标文件规定的时间和方式向甲方交付货物，交货地点由甲方指定。

如招标文件对交货时间未明确规定，则乙方应当在合同签订之日起\_\_\_\_\_日内将货物交付甲方。

其他特殊情形：\_\_\_\_\_

2. 乙方交付的货物应当完全符合本合同或者投标文件所响应的货物、数量和规格要求。乙方不得少交或多交货物。乙方提供的货物不符合招标投标文件和合同规定的，甲方有权拒收货物，由此引起的风险，由乙方承担。

3. 货物的到货验收包括：

(1) 初步验收：型号、规格、数量、外观质量、及货物包装是否完好。

(2) 运行验收：\_\_\_\_\_

(2) 最终验收：满足采购及响应条件，支付剩余款项。

4. 乙方应将所提供货物的装箱清单、用户手册、原厂保修卡、随机资料及配件、随机工具等相关资料交付给甲方；乙方不能完整交付货物及本款规定的资料及配件等，视为未按合同约定交货，乙方负责补齐，因此导致逾期交付的，由乙方承担相关的违约责任。

5. 甲方应当在到货后的\_\_\_\_\_个工作日内对货物进行验收；需要乙方对货物或系统进行安装调试的，甲方应在货物安装调试完毕后的\_\_\_\_\_个工作日内进行质量验收。验收合格的，由甲方签署验收单并加盖单位公章。招标文件对检验期限另有规定的，从其规定。

6. 货物和系统调试验收的标准：按行业通用标准、厂方出厂标准和乙方投

标文件的响应情况（详见合同附件载明的标准，并不低于国家相关标准）。



## 第八条 伴随服务 / 售后服务

1. 乙方应按照国家有关法律法规规章和“三包”规定以及合同所附的“服务承诺”提供服务。

2. 除前款规定外，乙方还应提供下列服务：

（1）货物的现场安装、调试、启动监督。

（2）就货物的安装、启动、运行及维护等对甲方人员进行免费培训。

3. 若招标文件中不包含有关伴随服务或售后服务的承诺，双方作如下约定：

（1）乙方应为甲方提供免费培训服务，并指派专人负责与甲方联系售后服务事宜。主要培训内容为货物的基本结构、性能、主要部件的构造及处理，日常使用操作、保养与管理、常见故障的排除、紧急情况的处理等，如甲方未使用过同类型货物，乙方还需就货物的功能对甲方人员进行相应的技术培训，培训地点主要在货物安装现场或由甲方安排。

（2）所购货物应按生产厂家的标准提供售后服务，招标文件有特殊要求的，应该按照招标文件条款执行；保修期自甲方在货物质量验收单上签字之日起计算，不得另行收取保修费用。（请分别列出：\_\_\_\_\_）

（3）保修期内，乙方负责对其提供的货物整机进行维修和系统维护，不再收取任何费用，但不可抗力（如火灾、雷击等）造成的故障除外。

（4）货物故障报修的响应时间为：工作期间（星期一至星期五08:00-18:00）为\_\_\_\_\_时；非工作期间为\_\_\_\_\_小时。（特殊货物，例如服务器的故障响应时间为4小时）

（5）若货物故障在检修8个工作小时后仍无法排除，乙方应在48小时内免费提供不低于故障货物规格型号档次的备用货物供甲方使用，直至故障修复。

（6）所有货物保修服务方式均为乙方上门保修，即由乙方派员到货物使用现场维修，由此产生的一切费用均由乙方承担。

（7）保修期后的货物维护由双方协商后，再另行签订补充协议。

## 第九条 履约保证金

1. 乙方在签订本合同之日，向甲方或甲方指定的机构交纳履约保证金\_\_\_\_\_元。

2. 履约保证金的有效期为甲乙双方签署验收单后的\_\_\_\_\_天，如超期未退还，则按照超出时间的银行利率支付保证金本息。

3. 如乙方未能履行合同规定的义务，甲方有权扣除部分或全部履约保证金以弥补给甲方造成的损失。

4. 履约保证金扣除甲方应得的补偿后的余额在\_\_\_\_\_天内退还乙方。
5. 履约保证金交纳比例\_\_\_\_\_%。（利率以同期银行利率为准）
6. 履约保证金的交纳方式：支票、汇票、本票、保函等非现金形式交纳保证金。



## **第十条 货款支付**

1. 本合同项下所有款项均以人民币支付。
2. 本合同项下的采购资金系甲方自行支付，甲方应在乙方开具发票后的15个工作日内付款。
3. 如合同项下的采购资金系财政直接支付资金，甲方应在乙方开具发票后的15个工作日内向财政局提出申请。
4. 以上第2、3款款项的支付进度以磋商文件的有关规定为准。如磋商文件未作特别规定，则付款进度应符合如下约定：

上述第2、3款均仅支付至合同总价的\_\_\_\_\_%，余款\_\_\_\_\_%于货物或系统运行满\_\_\_\_\_个工作日内付清。

## **第十一条 违约责任**

1. 甲方无正当理由拒收货物、拒付货物款的，由甲方向乙方偿付合同总价的\_\_\_\_\_%违约金。
2. 甲方未按合同规定的期限向乙方支付货款的，每逾期1天甲方向乙方偿付欠款总额的\_\_\_\_\_‰滞纳金，但累计滞纳金总额不超过欠款总额的\_\_\_\_\_%。
3. 如乙方不能交付货物，甲方有权扣留全部履约保证金；同时乙方应向甲方支付合同总价\_\_\_\_\_%的违约金。
4. 乙方逾期交付货物的，每逾期1天，乙方向甲方偿付逾期交货部分货款总额的\_\_\_\_\_‰的滞纳金。如乙方逾期交货达\_\_\_\_\_天，甲方有权解除合同，解除合同的通知自到达乙方时生效。
5. 乙方所交付的货物品种、型号、规格不符合合同规定的，甲方有权拒收。甲方拒收的，乙方应向甲方支付货款总额\_\_\_\_\_%的违约金。
6. 在乙方承诺的或国家规定的质量保证期内（取两者中最长的期限），如经乙方两次维修或更换，货物仍不能达到合同约定的质量标准，甲方有权退货，乙方应退回全部货款。如因不及时履约应按第3款赔偿甲方因此遭受的损失。
7. 乙方未按本合同第九条的规定向甲方交付履约保证金的，应按应交付履约保证金的\_\_\_\_\_%向甲方支付违约金，该违约金的支付不影响乙方应承担的其他违约责任。
8. 乙方未按本合同的规定和“服务承诺”提供伴随服务/售后服务的，应按合同总价款的\_\_\_\_\_%向甲方承担违约责任。

9. 乙方在承担以上第4-7款一项或多项违约责任后，仍应继续履行合同规定的义务（甲方解除合同的除外）。甲方未能及时追究乙方的任何一项违约责任并不表明甲方放弃追究乙方该项或其他违约责任。



## 第十二条 合同的变更和终止

除《中华人民共和国政府采购法》第四十九条、第五十条第二款规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止或终止合同。

## 第十三条 合同的转让、分包

依据招标文件有关要求执行。

## 第十四条 争议的解决

1. 因货物的质量问题发生争议的，应当邀请国家认可的质量检测机构对货物质量进行鉴定。货物符合标准的，鉴定费由甲方承担；货物不符合质量标准的，鉴定费由乙方承担。

2. 因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲、乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决争议，则采取以下第\_\_\_\_\_种方式解决争议：

(1) 向甲方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。

(2) 向\_\_\_\_\_仲裁委员会按其仲裁规则申请仲裁。

3. 在仲裁期间，本合同应继续履行。

## 第十五条 合同生效及其他

1. 本合同自签订之日起生效。

2. 本合同一式\_\_\_\_\_份。

3. 其他未尽事宜由双方签订补充协议。

4. 本合同应按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

甲方名称（盖章）：

乙方名称（盖章）：

地址：

地址：

邮编：

邮编：

电话：

电话：

法定代表人或授权代表（签字）：

法定代表人或授权代表（签字）：

签订日期：

签订日期：

## 特别说明：

1. 本范本根据《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定制定，项目的具体采购合同条款，由甲乙双方协商一致签订。空格处划横线。

2. 收款单位名称应与本合同乙方单位名称、项目中标单位名称、开具发票

单位名称相一致。

3. 甲方（采购单位）应盖本单位公章（不允许盖内设科室章），乙方应盖单位公章或合同专用章，合同双方应盖骑缝章。

4. 除涉密项目外，根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第五十条规定，采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告。



310005JH620111016



第六章 投标文件格式



310005JH620111016



(项目名称)

# 投标文件

项目编号: \_\_\_\_

项目名称: (项目名称)

标包名称: \_\_\_\_

供应商名称: \_\_\_\_

供应商地址: \_\_\_\_

联系人: \_\_\_\_

联系电话: \_\_\_\_

# 目 录



## 一、投标函

## 二、法定代表人（单位负责人）身份证明或授权委托书

### 2.1 法定代表人（单位负责人）身份证明

### 2.2 授权委托书

## 三、分项报价表

## 四、开标一览表

## 五、资格审查资料

### 5.1 投标人信用查询记录符合要求，未被列入“信用中国”失信记录

### 5.2 资格承诺函

### 5.3 中小企业声明函

## 六、技术规格偏离表

## 七、商务响应表

## 八、技术支持资料

## 九、相关服务计划

## 十、政策性支持

### 10.1 中小企业声明函

### 10.2 支持残疾人就业声明函

### 10.3 支持监狱企业发展声明函

## 十一、其他资料



## 一、投标函

\_\_\_\_\_（采购人名称）：

1. 我方已仔细研究了 \_\_\_\_\_（项目名称）材料采购采购项目招标文件的全部内容，愿意以人民币（大写） \_\_\_\_\_（¥\_\_\_\_\_）的投标总报价（其中，增值税税率为\_\_\_\_\_）提供 \_\_\_\_\_（设备材料名称及相关服务），并按合同约定履行义务。

2. 我方的投标文件包括下列内容：

.....

投标文件的上述组成部分如存在内容不一致的，以投标函为准。

3. 我方承诺除商务和技术偏差表列出的偏差外，我方响应招标文件的全部要求。

4. 我方承诺在招标文件规定的投标有效期内不撤销投标文件。

5. 如我方中标，我方承诺：

（1）在收到中标通知书后，在中标通知书规定的期限内与你方签订合同；

（2）在签订合同时不向你方提出附加条件；

（3）按照招标文件要求提交履约保证金；

（4）在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

6. 我方在此声明，所递交的投标文件及有关资料内容完整、真实和准确。

7. \_\_\_\_\_（其他补充说明）。

投 标 人：\_\_\_\_\_

（盖单位章或者电子印章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人：\_\_\_\_\_

（签字或者电子签章）

地 址：\_\_\_\_\_

网 址：\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_

传 真：\_\_\_\_\_

邮政编码：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 二、法定代表人（单位负责人）身份证明或授权委托书



310005JH620111016



## 2.1 法定代表人（单位负责人）身份证明

投标人名称：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_\_职务：\_\_\_\_\_

系\_\_\_\_\_（投标人名称）的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

附：法定代表人（单位负责人）身份证复印件。

法定代表人（单位负责人）身份证扫描件（复印件）粘贴处

注：本身份证明需由投标人加盖单位公章。

投标人：\_\_\_\_\_（盖单位章或者电子印章）

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日



## 2.2 授权委托书



本人 \_\_\_\_\_（姓名）系 \_\_\_\_\_（供应商名称）的法定代表人（单位负责人），现委托 \_\_\_\_\_（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改材料采购采购项目投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：\_\_\_\_\_。

代理人无转委托权。

附：法定代表人（单位负责人）身份证复印件及委托代理人身份证复印件

委托代理人身份证扫描件（复印件）粘贴处

注：本授权委托书需由投标人加盖单位公章并由其法定代表人（单位负责人）和委托代理人签字或者电子签章。

供 应 商：\_\_\_\_\_

（盖单位章或者电子印章）

法定代表人（单位负责人）：\_\_\_\_\_

（签字或者电子章）

身份证号码：\_\_\_\_\_

委托代理人：\_\_\_\_\_

（签字或者电子签章）

身份证号码：\_\_\_\_\_

年 月 日

三、分项报价表



项目名称：\_\_\_\_  
采购包名称：\_\_\_\_  
项目编号：\_\_\_\_

序号	货物名称	规格型号	品牌	生产厂家名称	单价	数量（台/套）	投标总价（元）	备注

合计金额（大写）：\_\_\_\_  
供应商名称：\_\_\_\_（签章）

法定代表人或被授权代表：\_\_\_\_\_（签字或签章）

投标日期：\_\_\_\_

310005JH620111016

四、开标一览表



项目名称：\_\_

采购包名称：\_\_

项目编号：\_\_

报价币种：人民币

项目名称	合同履行期限	投标总价（元）	投标有效期	备注

总价：\_\_

供应商名称：\_\_（签章）

法定代表人或被授权代表：\_\_\_\_\_（签字或签章）

投标日期：\_\_

310005JH620111016

## 五、资格审查资料



310005JH620111016

5.1 供应商须为未被列入“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单；不处于中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；未被列入“信用甘肃”网站([credit.gansu.gov.cn](http://credit.gansu.gov.cn))记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。（以公告发出之日起至投标截止日当天在“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）、中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）



310005JH620111016

## 5.2资格承诺声明函



致：

按照《中华人民共和国政府采购法》第二十二条及招标文件的规定，我单位郑重声明如下：

一、我单位全称为\_\_\_\_\_，注册地点为\_\_\_\_，统一社会信用代码为\_\_\_\_\_，法定代表人（单位负责人）为\_\_\_\_\_。

二、我单位具有独立承担民事责任的能力。

三、我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

四、我单位具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

五、我单位有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

六、我单位参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

。

（重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

七、我单位具备法律、行政法规规定的其他条件。我单位保证上述声明的事项都是真实的，如有虚假，我单位愿意承担相应的法律责任，并承担因此所造成的一切损失。

承诺单位（盖章）：

法定代表人或授权代表（签名或盖章）：

日期： 年 月 日



### 5.3 中小企业声明函（货物）



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<sup>1</sup>，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

<sup>1</sup>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。

第六章 技术规格偏离表

货物名称	条款号	招标文件技术 参数要求	投标响应技术 参数	备注	偏离情况



310005JH620111016

## 七、商务响应表

序号	采购要求	应答	偏离说明	备注
(一) 资格要求				
(二) 合同履行期限				
(三) 投标有效期				
(四) 履约保证金				

注：

1. 不提供此表视为无效响应。
2. 不如实填写偏离情况的视为虚假材料。
3. 偏离说明指招标要求与投标应答之间的不同之处，如：正偏离、负偏离、无偏离。
4. 投标人在《商务响应表》的投标应答中必须列出具体数值或内容。如投标人未应答或只注明“符合”、“满足”等类似无具体内容的表述，将被视为不符合招标文件要求。投标人自行承担由此造成的一切后果。

投标人（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

格式自拟

## 八、技术支持材料



310005JH620111016

格式自拟

## 九、相关服务计划



310005JH620111016

## 十、政策支持



310005JH620111016



## 10.1 中小企业声明函（货物）



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<sup>1</sup>，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

.....

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

<sup>1</sup>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。

## 10.2 残疾人福利性单位声明函（如有）

本单位郑重声明，根据《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

中标投标人为残疾人福利性单位的，将随中标结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

注：提供其他残疾人福利性单位制造的货物，必须同时提供该残疾人福利性单位的声明函。

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

投标人（盖公章）：

日期： 年 月 日



310005JH620111016

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  
证明文件(原件彩色扫描件)(格式自拟)



310005JH620111016

## 十一、其他资料



310005JH620111016



## 第七章 采购需求

### 一、项目概况

为进一步提升我院电子病历应用水平，逐步提升医院运营管理效率，同时积极推进“一站式结算”“床旁结算”和“自助服务”等便民措施。采购临床辅助决策支持管理系统、病历内涵质控系统、运营分析决策管理系统、重症监护管理系统、等级医院评审管理系统、公立医院绩效考核管理系统、床旁结算管理系统、线下自助服务管理系统。

根据《中小企业划型标准规定》（工信部联企业〔2011〕300号）有关规定，本次采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为软件和信息技术服务业。

### 二、技术参数



# 兰州市红古区人民医院

## 电子病历应用水平提升项目参数

序号	系统名称	系 统 参 数
1	临床辅助决策支持管理系统	<p><b>一、智能鉴别诊断</b></p> <p>【1】支持根据当前诊断推荐鉴别诊断；支持根据性别、年龄、症状、体征等信息推荐鉴别诊断；支持将鉴别诊断信息写入系统。</p> <p><b>二、检查分析</b></p> <p>【2】支持开立医嘱时针对患者性别、年龄、妊娠状态、诊断、过敏史、以往用药、以往检查项目、以往检查结果等至少 8 个维度对申请合理性进行自动检查并提示。</p> <p><b>三、检验分析</b></p> <p>【3】支持开立医嘱时针对患者性别、年龄、妊娠状态、诊断、生理周期、以往用药、以往检验申请项目、以往检验结果等至少 8 个维度进行申请合理性自动审核并针对问题申请给出提示。</p> <p><b>四、智能方案推荐</b></p> <p>◆1、推荐治疗方案，根据患者当次诊断，结合现病史、既往史、用药史等情况，为医生智能推荐符合规范的治疗方案。</p> <p>【4】检查项推荐，帮助医生推荐适宜的多套检查方案，供医生选择；检查项写回，医生根据需要实际情况选择合适的检查项，智能写回到患者电子病历中；用药方案推荐，帮助医生推荐适合的多套治疗方案及具体用药方案。</p> <p><b>五、检查/检验合理性</b></p> <p>【5】支持根据性别、年龄、症状、体征、诊断等信息对于检查、检验项目进行冲突判断，并对风险情况进行提醒；根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果等情况，在医生开具检查/检验医嘱时，自动审核合理性，对禁忌项目进行提示；支持对重复开具的检验 / 检查项目可以进行审核提示。</p>





2	病历内涵质控管理系统	<p><b>一、整体要求</b></p> <p>【6】支持与医院现有电子病历系统对接，获取门诊及住院患者电子病历中的数据信息，通过质控规则进行病历内涵质控。</p> <p><b>二、门诊病历内涵质控</b></p> <p>【7】门诊病历形式质控点：支持门诊病历、门诊复诊病历、门诊补充续打病历等内容的书写一致性、完整性、合规性进行质控。</p> <p>门诊病历内涵质控点</p> <p>【8】内涵质控点覆盖：支持通过自然语言来智能分析及处理病历文书、医嘱、处方、检验检查结果等多维度病历信息，实现门诊病历内涵的一致性、诊疗过程合理性、文书书写缺陷、客观逻辑一致性质控。</p> <p>【9】内涵一致性质控点：支持检查文书中对同一情况的记录是否一致进行质控，保证数据准确性。</p> <p><b>三、住院病历内涵质控</b></p> <p><b>（一）、住院电子病历智能辅助</b></p> <p>【10】实时提醒：支持医生在病历编辑和保存时，以插件形式实时质控提醒。</p> <p>【11】质控明细：评分表：直观展示当前病历的病历等级（甲/乙/丙）、病历得分、运行病历评分表、总体病历评分表及扣分详情；质控点：可根据文书分类展示，展示质控点名称、质控类型（机器/人工）、备注、扣分。</p> <p>【12】病历查询：支持以不同颜色区分病历质控状态及问题数量；支持对病历进行下钻，可查看病历质控详情，可按文书列表、评分表、质控闭环多个维度展示；文书列表：文书列表包括不仅限于：入院记录、病程记录、手术记录、出院/死亡记录、医嘱单、检验报告、检查报告、生命体征、病理报告、诊断记录；评分表：支持根据医院配置的评分表内容，进行评分表展现。</p> <p>【13】病历评价-任务管理：质控任务创建：支持对新建的质控任务基本信息维护；自动抽取病历：支持以不同方式（全部抽取、部门抽取、单个抽取）、不同状态（已提交、未提交）下的病历进行内涵质控；并支持将抽取的病历，按部门分配给不同的质控员。查看质控任务：支持查看病历质控任务的病历总数，选中病历数，质控抽取率。</p> <p><b>四、内涵质控管理</b></p> <p>【14】质控点覆盖内容：支持对病历文书中入院记录、首次病程记录、手术记录、会诊记录、输血记录、转科记录等质控。</p>
---	------------	---



		<p>【15】形式质控内容：支持对病历文书中的记录完整性、合理性、一致性、时效性进行质控。</p> <p>【16】完整性质控点：入院记录专科检查完整性质检、入院记录初步诊断完整性质检、入院记录完整性质检、入院记录体格检查完整性质检、首次病程记录诊断依据完整性质检、首次病程记录鉴别诊断完整性质检、首次病程记录诊疗计划完整性质检、手术记录麻醉方式完整性质检。</p> <p>【17】时效性质控点：普通病人日常病程记录填写及时性质检、术前小结及时性质检、术后首次病程记录及时性质检、手术记录填写及时性质检、手术后日常病程记录填写及时性质检、病危病人日常病程记录填写及时性质检、病重病人日常病程记录填写及时性质检、出院记录及时性质检、入院记录书写及时性质检、首次病程记录及时性质检、</p> <p>【18】质控点查看：支持查看医院所有质控点，包括质控点名称、质控逻辑、质控点标签、质控类型、专科类型、提醒级别、状态、是否关联评分表等；</p> <p>【19】质控点维护：支持根据医院质控需求对质控点进行开启关闭。</p>
--	--	---



3	运营分析决策管理系统	<p><b>一、运营情况展示</b></p> <p>◆1、综合显示大屏：按照医院运营方式及要求，集中展示医院当日运营数据，包括门诊诊疗人次、门诊收入及占比、住院人次、住院收入及占比、入出转情况、患者类型、体检人次、体检收入及占比、当日动态报表、以及医院运营其他数据指标（包括不良事件、临床路径、病历完成情况、病历质控情况、病历归档情况）等。</p> <p>【20】患者统计分析：支持按照科室要求汇总展现住院信息，包括：住院病人状态分布、住院病人科室分布等。患者一览表：支持按照科室要求查询当前在院患者详情。全院结算收入查询：支持按月查询展现当月结算收入数据，包括：全院收入、开放床位数、平均住院天数、平均费用、各科室门诊、出院人次数据。门诊住院诊断分析：支持按照时间段汇总展现门诊住院诊断数据。</p> <p><b>二、决策支持</b></p> <p>【21】门诊动态分析：支持按照月度、季度、年度进行门诊数据展现，包括就诊人次、门诊费用、人均费用、科室挂号量、费用占比等，且具有人次、收入对比图（如饼状图、柱状图、趋势图）等。住院动态分析：支持按照月度、季度、年度进行住院数据展现，包括入院人次、出院人次、平均住院日、住院费用、费用占比等，且具有人次、收入对比图（如饼状图、柱状图、趋势图）等。门诊动志报表：支持按月统计各科室门诊数据。住院动志报表：支持按月统计各科室住院数据。</p> <p><b>三、科室运营分展示</b></p> <p>【22】支持按照科室要求进行相关数据统计展现，包括：入院人次、出科人次、住院天数、平均住院天数、入出院人次分布、科室收入、费用类型占比等。</p>
---	------------	---



4	公立医院绩效考核管理系统	<p>按照《国家三级公立医院绩效考核操作手册（2020 修订版）》指标要求，完成相关业务系统的对接、数据提取、汇总、计算比率等。主要内容如下：</p> <p><b>一、医疗质量相关指标</b></p> <p>【23】（一）功能定位（指标 1-7）</p> <p>【24】（二）质量安全（指标 8-15）</p> <p>【25】（三）合理用药（指标 16-21）</p> <p>【26】（四）服务流程（指标 22-24）</p> <p><b>二、运营效率相关指标</b></p> <p>【27】（五）资源效率（指标 25-26）</p> <p>【28】（六）收支结构（指标 27-36）</p> <p>【29】（七）费用控制（指标 37-41）</p> <p>【30】（八）经济管理（指标 42-43）</p> <p><b>三、持续发展相关指标</b></p> <p>【31】（九）人员结构（指标 44-46）</p> <p>【32】（十）人才培养（指标 47-49）</p> <p>【33】（十一）学科建设（指标 50-51）</p> <p>【34】（十二）信用建设（指标 52）</p> <p><b>四、满意度评价相关指标</b></p> <p>【35】（十三）患者满意度（指标 53-54）</p> <p>【36】（十四）医务人员满意度（指标 55）</p> <p><b>五、具体指标如下：</b></p> <p>1、门诊人次数与出院人次数比</p> <p>2、下转患者人次数（门急诊、住院）</p> <p>3、日间手术占择期手术比例</p>
---	--------------	---



		<p>4、出院患者手术占比</p> <p>5、出院患者微创手术占比</p> <p>6、出院患者四级手术比例</p> <p>7、特需医疗服务占比</p> <p>8、手术患者并发症发生率</p> <p>9、Ⅰ类切口手术部位感染率</p> <p>10、单病种质量控制</p> <p>11、大型医用设备检查阳性率</p> <p>12、大型医用设备维修保养及质量控制管理</p> <p>13、通过国家室间质量评价的临床检验项目数</p> <p>14、低风险组病例死亡率</p> <p>15、优质护理服务病房覆盖率</p> <p>16、点评处方占处方总数的比例</p> <p>17、抗菌药物使用强度（DDDs）</p> <p>18、门诊患者基本药物处方占比</p> <p>19、住院患者基本药物使用率</p> <p>20、基本药物采购品种数占比</p> <p>21、国家组织药品集中采购中标药品使用比例</p> <p>22、门诊患者平均预约诊疗率</p> <p>23、门诊患者预约后平均等待时间</p> <p>24、电子病历应用功能水平分级</p> <p>25、每名执业医师日均住院工作负担</p> <p>26、每百张病床药师人数</p> <p>27、门诊收入占医疗收入比例</p> <p>28、门诊收入中来自医保基金的比例</p>
--	--	--



		<p>29、住院收入占医疗收入比例</p> <p>30、住院收入中来自医保基金的比例</p> <p>31、医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占 医疗收入比例</p> <p>32、辅助用药收入占比</p> <p>33、人员支出占业务支出比重</p> <p>34、万元收入能耗支出</p> <p>35、收支结余</p> <p>36、资产负债率</p> <p>37、医疗收入增幅</p> <p>38、门诊次均费用增幅</p> <p>39、门诊次均药品费用增幅</p> <p>40、住院次均费用增幅</p> <p>41、住院次均药品费用增幅</p> <p>42、全面预算管理</p> <p>43、规范设立总会计师</p> <p>44、卫生技术人员职称结构</p> <p>45、麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比</p> <p>46、医护比</p> <p>47、医院接受其他医院（尤其是对口支援医院、医联体内医院）进修并返回原医院独立工作人数占比</p> <p>48、医院住院医师首次参加医师资格考试通过率</p> <p>49、医院承担培养医学人才的工作成效</p> <p>50、每百名卫生技术人员科研项目经费</p> <p>51、每百名卫生技术人员科研成果转化金额</p> <p>52、公共信用综合评价等级</p> <p>53、门诊患者满意度</p>
--	--	---



		<p>54、住院患者满意度</p> <p>55、医务人员满意度</p> <p>新增 1 重点监控高值医用耗材收入占比</p> <p>（注：1. 指标中加“”的为国家监测指标。）</p>
--	--	--





5	医院等级评审管理系统	<p>按照《三级医院评审标准（2022年版）甘肃省实施细则》文件“第二部分医疗服务能力与质量安全监测数据”指标要求，完成相关业务系统的对接、数据提取、汇总、计算比率等。主要内容如下：</p> <p><b>一、资源配置与运行数据指标</b></p> <p>【37】（一）、床位配置：1、核定床位数；2、实际开放床位数 3、床位使用率</p> <p>【38】（二）卫生技术人员配备：1、卫生技术人员数与开放床位数比；2、全院护士人数与开放床位数比；3、病区护士人数与开放床位数比；4、医院感染管理专职人员数与开放床位数比；5、药学专业技术人员数与卫生专业技术人员数比</p> <p>（三）、相关科室资源配置</p> <p>【39】1、急诊医学科：（1）、固定急诊医师人数占急诊在岗医师人数的比例；（2）、固定急诊护士人数占急诊在岗护士人数的比例</p> <p>【40】2、重症医学科：（1）重症医学科开放床位数占医院开放床位数的比例；（2）重症医学科医师人数与重症医学科开放床位数比；（3）重症医学科护士人数与重症医学科开放床位数比</p> <p>【41】3、麻醉科：（1）麻醉科医师数与手术间数比；（2）麻醉科医师数与日均全麻手术台次比（3）麻醉科医师和手术科室医师比（4）手术间麻醉护士与实际开放手术台的数量比</p> <p>【42】4、中医科：（1）同期实际开放手术台数（2）中医科开放床位数占医院开放床位数的比例（3）中医科中医类别医师人数与中医科开放床位数比（4）中医科护士人数与中医科开放床位数比</p> <p>【43】5、康复医学科：（1）康复科开放床位数占医院开放床位数的比例（2）康复科医师人数与康复科开放床位数比（3）康复科康复师人数与康复科开放床位数比（4）康复科护士人数与康复科开放床位数比</p> <p>【44】6、感染性疾病科：（1）固定医师人数占感染性疾病科在岗医师人数的比例（2）固定护士人数占感染性疾病科在岗护士人数的比例（3）感染性疾病科开放床位数占医院开放床位数的比例（4）可转换感染性疾病床位数占医院开放床位数的比例</p> <p>【45】（四）运行指标：（1）相关手术科室年手术人次占其出院人次比例（2）开放床位使用率（3）人员支出占业务支出的比重（人员经费占比）</p> <p>【46】（五）科研指标：1、新技术临床转化数量（1）每百名卫生技术人员科研项目经费（2）每百名卫生技术人员科技成果转化金额。2、取得临床相关国家专利数量（1）每百名卫生技术人员发明专利数量（2）每百名卫生技术人员实用新型专利数量</p> <p><b>二、医疗服务能力与医院质量安全指标</b></p> <p>（一）医疗服务能力</p> <p>【47】1、收治病种数量（ICD-10 四位亚目数量）</p> <p>【48】2、住院术种数量（ICD-9-CM-3 四位亚目数量）</p>
---	------------	--



		<p>【49】3、DRG-DRGs 组数 【指标属性】定量指标</p> <p>【50】4、DRG-CMI 【指标属性】定量指标</p> <p>【51】5、DRG 时间指数</p> <p>【52】6、DRG 费用指数</p> <p>(二)、医疗质量指标</p> <p>【53】1、年度国家医疗质量安全目标改进情况(该部分按 照国家卫建委发布的年度计划单独 提交相应年度的数据)</p> <p>【54】2、患者住院总死亡率</p> <p>【55】3、新生儿患者住院死亡率</p> <p>【56】4、手术患者住院死亡率</p> <p>【57】5、住院患者出院后 0-31 天非预期再住院率</p> <p>【58】6、手术患者术后 48 小时/31 天内非预期重返手术室再次手术率 (1) 手术患者术后 48 小时内非预期重返手术室再次手术率 (2) 手术患者术后 31 天内非预期重返手术室再次手术率</p> <p>【59】7、ICD 低风险病种患者住院死亡率</p> <p>【60】8、DRGs 低风险组患者住院死亡率</p> <p>(三)、医疗安全指标 (年度获得性指标)</p> <p>【61】1、手术患者手术后肺栓塞发生例数和发生率</p> <p>【62】2、手术患者手术后深静脉血栓发生例数和发生率</p> <p>【63】3、手术患者手术后败血症发生例数和发生率</p> <p>【64】4、手术患者手术后出血或血肿发生例数和发生率</p> <p>【65】5、手术患者手术伤口裂开发生例数和发生率</p> <p>【66】6、手术患者手术后猝死发生例数和发生率</p> <p>【67】7、手术患者手术后呼吸衰竭发生例数和发生率</p> <p>【68】8、手术患者手术后生理/代谢紊乱发生例数和发生率</p> <p>【69】9、与手术/操作相关感染发生例数和发生率</p> <p>【70】10、手术过程中异物遗留发生例数和发生率</p>
--	--	---



		<p>【71】11、手术患者麻醉并发症发生例数和发生率</p> <p>【72】12、手术患者肺部感染与肺机能不全发生例数和发生率</p> <p>【73】13、手术意外穿刺伤或撕裂伤发生例数和发生率</p> <p>【74】14、手术后急性肾衰竭发生例数和发生率</p> <p>【75】15、各系统/器官术后并发症发生例数和发生率</p> <p>【76】16、植入物的并发症（不包括脓毒症）发生例数和发生率</p> <p>【77】17、再植和截肢的并发症发生例数和发生率</p> <p>【78】18、介入操作与手术后患者其他并发症发生例数和发生率</p> <p>【79】19、新生儿产伤发生例数和发生率【指标属性】定量指标</p> <p>【80】20、阴道分娩产妇产程和分娩并发症发生例数和发生率</p> <p>【81】21、剖宫产分娩产妇产程和分娩并发症发生例数和发生率</p> <p>【82】22、2期及以上院内压力性损伤发生例数及发生率</p> <p>【83】23、输注反应发生例数和发生率</p> <p>【84】24、输血反应发生例数和发生率</p> <p>【85】25、医源性气胸发生例数和发生率</p> <p>【86】26、住院患者医院内跌倒/坠床所致髌部骨折发生例数和发生率</p> <p>【87】27、住院ICU患者呼吸机相关性肺炎发生例数和发生率</p> <p>【88】28、住院ICU患者血管导管相关性感染发生例数和发生率</p> <p>【89】29、住院ICU患者导尿管相关性尿路感染发生例数和发生率</p> <p>【90】30、临床用药所致的有害效应（不良事件）发生例数和发生率</p> <p>【91】31、血液透析所致并发症发生例数和发生率</p> <p><b>三、重点专业质量控制指标</b></p> <p>一、重症医学专业医疗质量控制指标</p> <p>【92】（一）ICU患者收治率和ICU患者收治床日率</p> <p>【93】（二）急性生理与慢性健康评分（APACHE II评分）<math>\geq 15</math>分患者收治率（入ICU24小时内）</p>
--	--	--



		<p>【94】(三) 感染性休克 3h 集束化治疗(bundle)完成率</p> <p>【95】(四) ICU 抗菌药物治疗前病原学送检率</p> <p>【96】(五) ICU 深静脉血栓(DVT)预防率</p> <p>【97】(六) ICU 气管插管拔管后 48h 内再插管率</p> <p>【98】(七) 转出 ICU 后 48h 内重返率</p> <p>【99】(八) ICU 呼吸机相关性肺炎(VAP)发病率</p> <p>【100】(九) ICU 血管内导管相关血流感染(CRBSI)发病率</p> <p>【101】(十) ICU 导尿管相关泌尿系统感染(CAUTI)发病率</p> <p>二、急诊专业医疗质量控制指标</p> <p>【102】(一) 抢救室滞留时间中位数</p> <p>【103】(二) 急性心肌梗死(STEMI)患者平均门药时间及门药 时间达标率</p> <p>【104】(三) 急性心肌梗死(STEMI)患者平均门球时间及门球 时间达标率</p> <p>【105】(四) 急诊抢救室患者死亡率</p> <p>【106】(五) ROSC 成功率</p> <p>三、临床检验专业医疗质量控制指标</p> <p>【107】(一) 标本类型错误率</p> <p>【108】(二) 标本容器错误率</p> <p>【109】(三) 抗凝标本凝集率</p> <p>【110】(四) 室内质控项目开展率</p> <p>【111】(五) 室内质控项目变异系数不合格率</p> <p>【112】(六) 室间质评项目参加率</p> <p>【113】(七) 室间质评项目不合格率</p> <p>【114】(八) 实验室内周转时间中位数</p> <p>【115】(九) 危急值通报率</p> <p>四、病理专业医疗质量控制指标</p>
--	--	--



		<p>【116】（一）每百张病床病理医师数</p> <p>【117】（二）每百张病床病理技术人员数</p> <p>【118】（三）标本规范化固定率</p> <p>【119】（四）HE 染色切片优良率</p> <p>【120】（五）免疫组化染色切片优良率</p> <p>【121】（六）术中快速病理诊断及时率</p> <p>【122】（七）组织病理诊断及时率</p> <p>【123】（八）细胞病理诊断及时率</p> <p>【124】（九）免疫组化染色室间质评合格率</p> <p>【125】（十）细胞学病理诊断质控符合率</p> <p>【126】（十一）术中快速诊断与石蜡诊断符合率</p> <p>五、医院感染管理医疗质量控制指标</p> <p>【127】（一）医院感染发病（例次）率</p> <p>【128】（二）医院感染现患（例次）率</p> <p>【129】（三）医院感染病例漏报率</p> <p>【130】（四）多重耐药菌感染发现率</p> <p>【131】（五）多重耐药菌感染检出率</p> <p>【132】（六）医务人员手卫生依从率</p> <p>【133】（七）抗菌药物治疗前病原学送检率</p> <p>【134】（八）I 类切口手术部位感染率</p> <p>【135】（九）I 类切口手术抗菌药物预防使用率</p> <p>【136】（十）呼吸机相关肺炎发病率</p> <p>【137】（十一）导尿管相关泌尿系感染发病率</p> <p>【138】（十二）院感质控数据上报率</p> <p>六、临床用血质量控制指标</p>
--	--	---



		<p>【139】(一)《临床输血申请单》合格率</p> <p>【140】(二)受血者标本血型复查率</p> <p>【141】(三)输血相容性检测项目室内质控率</p> <p>【142】(四)输血相容性检测室间质评项目参加率</p> <p>【143】(五)室间质评项目合格率</p> <p>【144】(六)千输血人次输血不良反应上报例数</p> <p>【145】(七)一二级手术台均用血量</p> <p>【146】(八)三四级手术台均用血量</p> <p>【147】(九)手术患者自体输血率</p> <p>【148】(十)出院患者人均用血量</p> <p>【149】(十一)血浆与红细胞比值</p> <p>七、呼吸内科专业医疗质量控制指标</p> <p>【150】(一)急性肺血栓栓塞症(PTE)患者确诊检查比例</p> <p>【151】(二)急性PTE患者行下肢静脉超声检查比例</p> <p>【152】(三)急性PTE患者行危险分层相关检查比例</p> <p>【153】(四)慢阻肺急性加重患者住院期间行动脉血气分析比例</p> <p>【154】(五)慢阻肺急性加重患者住院期间抗感染治疗前病原学送检比例</p> <p>【155】(六)慢阻肺急性加重患者住院期间雾化吸入支气管扩张剂应用比例</p> <p>【156】(七)肺肿物住院患者接受活检的比例</p> <p>【157】(八)晚期非小细胞肺癌住院患者基因诊断的比例</p> <p>【158】(九)晚期肺癌住院患者中接受标准抗肿瘤药物治疗的比例</p> <p>【159】(十)间质性肺病患者住院期间行肺弥散功能检查比例</p> <p>八、产科专业医疗质量控制指标</p> <p>【160】(一)剖宫产/初产妇剖宫产率</p> <p>【161】(二)早产/早期早产率</p>
--	--	--



		<p>【162】(三) 严重产后出血发生率</p> <p>【163】(四) 足月新生儿 5 分钟 Apgar 评分&lt;7 分发生率</p> <p>【164】(五) 孕妇死亡活产比</p> <p>九、神经系统疾病医疗质量控制指标</p> <p>【165】(一) 癫痫与惊厥癫痫持续状态：1. 抗癫痫药物严重不良反应发生率 2. 癫痫患者病因学检查完成率 3. 在院惊厥性癫痫持续状态患者影像检查率 4. 惊厥性癫痫持续状态患者在院死亡率</p> <p>【166】(二) 脑梗死：1. 脑梗死患者神经功能缺损评估率 2. 发病 4.5 小时内脑梗死患者静脉溶栓率 3. 静脉溶栓的脑梗死患者到院到给药时间小于 60 分钟的比例 4. 发病 6 小时内前循环大血管闭塞性脑梗死患者血管内治疗率 5. 脑梗死患者入院 48 小时内抗血小板药物治疗率 6. 脑梗死患者康复评估率 7. 脑梗死患者住院死亡率</p> <p>【167】(三) 帕金森病：1. 住院帕金森病患者完成头颅 MRI 或 CT 检查率</p> <p>【168】(四) 颈动脉支架置入术×100%：1. 颈动脉支架置入术患者术前颈动脉无创影像评估率 2. 颈动脉支架置入术技术成功率 3. 颈动脉支架置入术并发症发生率 4. 颈动脉支架置入术患者术后住院期间卒中和死亡发生率</p> <p>【169】(五) 脑血管造影术：1. 脑血管造影术（DSA）前无创影像评估率 2. 脑血管造影术造影阳性率 3. 脑血管造影术严重并发症发生率 4. 脑血管造影术死亡率</p> <p>十、肾病专业医疗质量控制指标</p> <p>【170】(一) IgA 肾病：1. 肾活检患者术前检查完成率 2. 肾脏病理切片染色规范率 3. IgA 肾病患者病理分型诊断率 4. IgA 肾病患者 RAS 阻断剂的使用率 5. IgA 肾病患者随访完成率 6. IgA 肾病患者血压控制达标率 7. 肾活检严重并发症发生率</p> <p>【171】(二) 血液净化技术：1. 血液透析治疗室消毒合格率 2. 透析用水生物污染检验合格率 3. 腹膜透析患者尿素清除指数（Kt/V）和总内生肌酐清除率（Ccr）控制率 4. 透析患者 β2 微球蛋白定时检验完成率 5. 血液透析患者透析间期体重增长控制率 6. 维持性血液透析患者的动静脉内瘘长期使用率 7. 腹膜透析患者腹膜平衡试验记录定时完成率 8. 腹膜透析退出患者治疗时间 9. 透析患者血常规定时检验率 10. 透析患者血液生化定时检验率 11. 透析患者全段甲状旁腺素（iPTH）定时检验完成率 12. 透析患者的血清铁蛋白和转铁蛋白饱和度定时检验完成率 13. 透析患者的 C 反应蛋白（CRP）定时检验完成率 14. 透析患者慢性肾脏病-矿物质与骨异常（CKD-MBD）指标控制率 15. 透析患者血清白蛋白控制率</p> <p>十一、护理专业医疗质量控制指标</p> <p>【172】(一) 床护比：1. 医疗机构床护比 2. 病区床护比 3. 儿科病区床护比</p>
--	--	--





		<p>【173】(二) 每住院患者 24 小时平均护理时数</p> <p>【174】(三) 不同级别护士配置占比: 1. 中专学历及以下护士占比 2. 本科学历及以上护士占比</p> <p>【175】(四) 护士离职率</p> <p>【176】(五) 住院患者跌倒发生率: 1. 住院患者跌倒发生率 2. 住院患者跌倒伤害占比</p> <p>【177】(六) 住院患者 2 期及以上院内压力性损伤发生率</p> <p>【178】(七) 置管患者非计划拔管率</p> <p>十二、药事管理专业医疗质量控制指标</p> <p>【179】(一) 药学专业技术人员占比</p> <p>【180】(二) 处方审核率: 1. 门诊处方审核率 2. 急诊处方审核率</p> <p>【181】(三) 点评处方占处方总数的比例</p> <p>【182】(四) 门诊处方合格率</p> <p>【183】(五) 住院患者药学监护率</p> <p>【184】(六) 严重或新的药品不良反应上报率</p> <p>【185】(七) 住院患者抗菌药物使用情况: 1. 住院患者抗菌药物使用率 2. 住院患者抗菌药物使用强度 3. 住院患者特殊使用级抗菌药物使用量占比 4. I 类切口手术抗菌药物预防使用率</p> <p>【186】(八) 住院患者静脉输液使用率</p> <p>【187】(九) 国家基本药物制度使用率: 1. 门诊患者基本药物处方占比 2. 住院患者基本药物使用率 3. 基本药物采购品种数占比</p> <p>十三、病案管理质量控制指标</p> <p>【188】(一) 人力资源配置指标: 1. 住院病案管理人员月均负担出院患者病历数 2. 病案编码人员月均负担出院患者病历数</p> <p>【189】(二) 病历书写时效性指标: 1. 入院记录 24 小时内完成率 2. 手术记录 24 小时内完成率 5. 病案首页 24 小时内完成率</p> <p>【190】(三) 诊疗行为记录符合率: 1. 恶性肿瘤化学治疗记录符合率 2. 恶性肿瘤放射治疗记录符合率 3. 手术相关记录完整率 4. 植入物相关记录符合率 5. 患者抢救记录及时完成率</p>
--	--	--



	<p>【191】(四) 病历归档质量指标: 1. 出院患者病历 2 日归档率 2. 出院患者病历归档完整率 3. 主要诊断填写正确率 4. 主要诊断编码正确率 5. 主要手术填写正确率 6. 主要手术编码正确率 7. 甲级病历率</p> <p>十四、心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标</p> <p>【192】(一) 急性 ST 段抬高型心肌梗死: 1. 急性 ST 段抬高型心肌梗死(STEMI)患者到院 10 分钟内完成 12 导联(及以上)心电图检查率 2. 急性 STEMI 患者到院 1 小时内阿司匹林治疗率 3. 急性 STEMI 患者到院 1 小时内 P2Y12 受体拮抗剂治疗率 4. 发病 12 小时内急性 STEMI 患者再灌注治疗率 5. 发病 12 小时内急性 STEMI 患者到院 90 分钟内进行直接经皮冠状动脉介入治疗(PCI)的比例 6. 发病 12 小时内急性 STEMI 患者到院 30 分钟内给予静脉溶栓治疗的比例 7. 急性 STEMI 患者到院 24 小时内 P 受体阻滞剂治疗率 8. 急性 STEMI 患者住院期间应用超声心动图(UCG)评价左心室射血分数(LVEF)的比例 9. 急性 STEMI 患者出院阿司匹林使用率 10. 急性 STEMI 患者出院 P2Y12 受体拮抗剂使用率 11. 急性 STEMI 患者出院 P 受体阻滞剂使用率 12. 急性 STEMI 患者出院血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素 II 受体拮抗剂(ARB)使用率 13. 急性 STEMI 患者出院他汀类药物使用率-14. 急性 STEMI 患者住院死亡率 15. 急性 STEMI 患者出院后 30 天内非计划再入院率 16. 急性 STEMI 患者 30 天死亡率</p> <p>【193】(二) 心房颤动: 1. 非瓣膜性心房颤动(房颤)患者血栓栓塞风险评估率 2. 非瓣膜性房颤患者出院抗凝药物使用率 3. 瓣膜性房颤患者出院华法林使用率 4. 房颤患者出血风险评估率 5. 房颤患者左心耳封堵术并发症发生率</p> <p>【194】(三) 心力衰竭: 1. 心力衰竭患者入院 24 小时内利钠肽检测率 2. 心力衰竭患者入院 48 小时内心脏功能评估率 3. 心力衰竭伴容量超负荷患者住院期间利尿剂治疗率 4. 心力衰竭患者出院血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素受体阻断剂(ARB)或血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂(ARNI)使用率 5. 心力衰竭患者出院 P 受体阻滞剂使用率 6. 心力衰竭患者出院醛固酮受体拮抗剂使用率 7. 心力衰竭患者住院期间心脏再同步化治疗(CRT)使用率 8. 心力衰竭患者住院死亡率 9. 心力衰竭患者出院 30 天随访率-10. 心力衰竭患者出院后 30 天内心力衰竭再入院率 11. 心力衰竭患者出院后 30 天死亡率</p> <p>【195】(四) 高血压: 1. 动态血压监测率 2. 心血管风险评估率 3. 原发性醛固酮增多症肾素醛固酮检测规范率 4. 原发性醛固酮增多症确诊试验开展率</p> <p>【196】(五) 冠状动脉旁路移植术: 1. 单纯冠状动脉旁路移植术住院死亡率 2. 单纯冠状动脉旁路移植术后机械通气时间大于等于 24 小时发生率 3. 单纯冠状动脉旁路移植术后胸骨深部感染发生率 4. 单纯冠状动脉旁路移植术后脑卒中发生率 5. 单纯冠状动脉旁路移植术非计划二次手术率 6. 单纯冠状动脉旁路移植术后急性肾衰竭发生率 7. 单纯冠状动脉旁路移植术前 24 小时 P 受体阻滞剂使用率 8. 单纯冠状动脉旁路移植术围术期输血率 9. 单纯冠状动脉旁路移植术中乳内动脉血管桥使用</p>
--	--



	<p>率 10. 单纯冠状动脉旁路移植术后 24 小时内阿司匹林使用率 11. 单纯冠状动脉旁路移植术出院他汀类药物使用率 12. 单纯冠状动脉旁路移植术出院阿司匹林使用率 13. 单纯冠状动脉旁路移植术出院 <math>\beta</math> 受体阻滞剂使用率</p> <p>【197】（六）二尖瓣手术：1. 二尖瓣手术住院死亡率 2. 二尖瓣手术后机械通气时间大于等于 24 小时发生率 3. 二尖瓣手术后胸骨深部感染发生率 4. 二尖瓣手术后脑卒中发生率 5. 二尖瓣手术非计划二次手术率 6. 二尖瓣手术后急性肾衰竭发生率 7. 因退行性病变导致二尖瓣关闭不全的患者二尖瓣修复术治疗率 8. 二尖瓣手术出院抗凝药物使用率 9. 二尖瓣手术术中经食道超声使用率</p> <p>【198】（七）主动脉瓣手术：1. 主动脉瓣手术住院死亡率 2. 主动脉瓣手术后机械通气时间大于等于 24 小时发生率 3. 主动脉瓣手术后胸骨深部感染发生率 4. 主动脉瓣手术后脑卒中发生率 5. 主动脉瓣手术非计划二次手术率 6. 主动脉瓣手术后急性肾衰竭发生率 7. 主动脉瓣手术出院抗凝药物使用率 8. 主动脉瓣手术术中经食道超声使用率 9. 主动脉瓣置换术人工瓣有效瓣膜面积指数大于 <math>0.85\text{cm}^2/\text{m}^2</math> 发生率</p> <p>【199】（八）主动脉腔内修复术：1. 主动脉腔内修复术住院死亡率 2. 主动脉腔内修复术后机械通气时间大于等于 24 小时发生率 3. 主动脉腔内修复术非计划二次手术率 4. 主动脉腔内修复术后内漏发生率 5. 主动脉腔内修复术后脑卒中发生率 6. 主动脉腔内修复术后急性肾衰竭发生率 7. 主动脉腔内修复术后脊髓损伤发生率 8. 主动脉腔内修复术后心肌梗死发生率 9. 主动脉腔内修复术 30 天内 CTA 复查率 10. 主动脉腔内修复术后 30 天随访率 11. 主动脉腔内修复术前 <math>\beta</math> 受体阻滞剂使用率 12. 主动脉腔内修复术前他汀类药物使用率</p> <p>【200】（九）先心病介入治疗技术：1. 先心病介入治疗成功率 2. 先心病介入治疗封堵器移位或脱落发生率 3. 先心病介入治疗心脏压塞发生率</p> <p>【201】（十）冠心病介入治疗技术：1. 冠脉介入治疗临床成功率 2. 冠脉介入治疗住院死亡率 3. 择期冠脉介入治疗住院死亡率 4. 冠脉介入治疗严重并发症发生率 5. STEMI 患者发病 12 小时内接受直接 PCI 率 6. 行直接 PCI 的 STEMI 患者到院至导丝通过靶血管 (DTD) 平均时间 7. 接受 PCI 治疗的非 ST 段抬高型急性冠脉综合征 8. 例次平均支架数</p> <p>【202】（十一）心律失常介入治疗技术：1. 心脏植入型电子器械 (CIED) 植入术住院死亡率 2. CIED 植入术心脏压塞发生率 3. CIED 植入术导线脱位发生率 4. 阵发性室上性心动过速 (PSVT) 导管消融治疗成功率 5. 导管消融治疗后严重房室传导阻滞发生率 6. 导管消融治疗心脏压塞发生率 7. 导管消融治疗住院死亡率</p> <p>十五、超声诊断专业医疗质量控制指标</p> <p>【203】（一）超声医师月均工作量</p>
--	--



		<p>【204】(二) 住院超声检查 48 小时内完成率</p> <p>【205】(三) 超声危急值 10 分钟内通报完成率</p> <p>【206】(四) 超声报告书写合格率</p> <p>【207】(五) 乳腺病变超声报告进行乳腺影像报告和数据系统 (BI-RADS) 分类率</p> <p>【208】(六) 门急诊超声报告阳性率</p> <p>【209】(七) 住院超声报告阳性率</p> <p>【210】(八) 超声诊断符合率</p> <p>【211】(九) 超声介入相关主要并发症发生率</p> <p>十六、康复医学专业医疗质量控制指标</p> <p>【212】(一) 康复医学科床位占比</p> <p>【213】(二) 康复医学科医师床配比</p> <p>【214】(三) 康复医学科护士床配比</p> <p>【215】(四) 康复医学科治疗师床配比</p> <p>【216】(五) 脑卒中患者早期康复介入率</p> <p>【217】(六) 脊髓损伤患者早期康复介入率</p> <p>【218】(七) 髋、膝关节置换术后患者早期康复介入率</p> <p>【219】(八) 日常生活活动能力 (ADL) 改善率</p> <p>【220】(九) 脊髓损伤患者 ADL 改善率</p> <p>【221】(十) 脑卒中患者 ADL 改善率</p> <p>【222】(十一) 康复评定率：1. 脑卒中患者运动功能评定率 2. 脊髓损伤患者神经功能评定率 3. 髋、膝关节置换术后患者功能评定率</p> <p>【223】(十二) 住院患者静脉输液使用率：1. 脑卒中后肩痛发生率 2. 脑卒中后肩痛预防实施率 3. 脊髓损伤患者泌尿系感染发生率 4. 脊髓损伤神经源性膀胱患者间歇性导尿实施率 5. 住院患者静脉血栓栓塞症发生率 6. 住院患者静脉血栓栓塞症规范预防率</p> <p>十七、临床营养专业医疗质量控制指标</p>
--	--	---



		<p>【224】(一) 营养科医床比</p> <p>【225】(二) 营养科护床比</p> <p>【226】(三) 营养科技床比</p> <p>【227】(四) 住院患者营养风险筛查率</p> <p>【228】(五) 存在营养风险住院患者营养治疗率</p> <p>【229】(六) 糖尿病住院患者营养评估率</p> <p>【230】(七) 糖尿病住院患者营养治疗率</p> <p>【231】(八) 营养治疗不良事件发生率：1. 肠外营养治疗不良事件发生率 2. 肠内营养治疗不良事件发生率</p> <p>十八、麻醉专业医疗质量控制指标</p> <p>【232】(一) 麻醉科医护比</p> <p>【233】(二) 择期手术麻醉前访视率</p> <p>【234】(三) 入室后手术麻醉取消率</p> <p>【235】(四) 麻醉开始后手术取消率</p> <p>【236】(五) 全身麻醉术中体温监测率</p> <p>【237】(六) 术中主动保温率</p> <p>【238】(七) 术中自体血输注率</p> <p>【239】(八) 手术麻醉期间低体温发生率</p> <p>【240】(九) 术中牙齿损伤发生率</p> <p>【241】(十) 麻醉期间严重反流误吸发生率</p> <p>【242】(十一) 计划外建立人工气道发生率</p> <p>【243】(十二) 术中心脏骤停率</p> <p>【244】(十三) 麻醉期间严重过敏反应发生率</p> <p>【245】(十四) 全身麻醉术中知晓发生率</p> <p>【246】(十五) PACU 入室低体温发生率</p> <p>【247】(十六) 麻醉后 PACU 转出延迟率</p>
--	--	---



		<p>【248】(十七) 非计划二次气管插管率</p> <p>【249】(十八) 非计划转入 ICU 率</p> <p>【250】(十九) 术后镇痛满意率</p> <p>【251】(二十) 区域阻滞麻醉后严重神经并发症发生率</p> <p>【252】(二十一) 全身麻醉气管插管拔管后声音嘶哑发生率</p> <p>【253】(二十二) 麻醉后新发昏迷发生率</p> <p>【254】(二十三) 麻醉后 24 小时内患者死亡率</p> <p>【255】(二十四) 阴道分娩椎管内麻醉使用率</p> <p><b>四、单病种(术种)质量控制指标</b></p> <p>【256】一、急性心肌梗死(ST 段抬高型, 首次住院)</p> <p>【257】二、心力衰竭</p> <p>【258】三、冠状动脉旁路移植术</p> <p>【259】四、房颤</p> <p>【260】五、主动脉瓣置换术</p> <p>【261】六、二尖瓣置换术</p> <p>【262】七、房间隔缺损手术</p> <p>【263】八、室间隔缺损手术</p> <p>【264】九、脑梗死(首次住院)</p> <p>【265】十、短暂性脑缺血发作</p> <p>【266】十一、脑出血</p> <p>【267】十二、脑膜瘤(初发, 手术治疗)</p> <p>【268】十三、胶质瘤(初发, 手术治疗)</p> <p>【269】十四、垂体腺瘤(初发, 手术治疗)</p> <p>【270】十五、急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血(初发, 手术治疗)</p> <p>【271】十六、惊厥性癫痫持续状态</p>
--	--	--



		<p>【272】十七、帕金森病</p> <p>【273】十八、社区获得性肺炎(成人, 首次住院)</p> <p>【274】十九、社区获得性肺炎(儿童, 首次住院)</p> <p>【275】二十、慢性阻塞性肺疾病(急性发作, 住院)</p> <p>【276】二十一、哮喘(成人, 急性发作, 住院)</p> <p>【277】二十二、哮喘(儿童, 住院)</p> <p>【278】二十三、髋关节置换术</p> <p>【279】二十四、膝关节置换术</p> <p>【280】二十五、发育性髋关节发育不良(手术治疗)</p> <p>【281】二十六、剖宫产</p> <p>【282】二十七、异位妊娠(手术治疗)</p> <p>【283】二十八、子宫肌瘤(手术治疗)</p> <p>【284】二十九、肺癌(手术治疗)</p> <p>【285】三十、甲状腺癌(手术治疗)</p> <p>【286】三十一、乳腺癌(手术治疗)</p> <p>【287】三十二、胃癌(手术治疗)</p> <p>【288】三十三、结肠癌(手术治疗)</p> <p>【289】三十四、宫颈癌(手术治疗)</p> <p>【290】三十五、糖尿病肾病</p> <p>【291】三十六、终末期肾病血液透析</p> <p>【292】三十七、终末期肾病腹膜透析</p> <p>【293】三十八、舌鳞状细胞癌(手术治疗)</p> <p>【294】三十九、腮腺肿瘤(手术治疗)</p> <p>【295】四十、口腔种植术</p> <p>【296】四十一、原发性急性闭角型青光眼(手术治疗)主要诊断</p>
--	--	---





	<p>【297】四十二、复杂性视网膜脱离(手术治疗)</p> <p>【298】四十三、围手术期预防感染</p> <p>【299】四十四、围手术期预防深静脉血栓栓塞</p> <p>【300】四十五、住院精神疾病</p> <p>【301】四十六、中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症</p> <p>【302】四十七、感染性休克早期治疗</p> <p>【303】四十八、儿童急性淋巴细胞白血病(初始诱导化疗)</p> <p>【304】四十九、儿童急性早幼粒细胞白血病(初始化疗)</p> <p>【305】五十、甲状腺结节(手术治疗)</p> <p>【306】五十一、HBV 感染分娩母婴阻断</p> <p>(指标解释具体为：(一) 病例上报率 (二) 平均住院日 (三) 次均费用 (四) 病死率)</p> <p><b>五、重点医疗技术临床应用质量控制指标</b></p> <p>一、国家限制类医疗技术</p> <p>【307】(一) 异基因造血干细胞移植技术临床应用质量控制指标：1. 异基因造血干细胞移植适应证符合率 2. 异基因造血干细胞移植植入率 3. 重度(III-IV度) 急性移植物抗宿主病发生率 4. 慢性移植物抗宿主病发生率 5. 异基因造血干细胞移植相关死亡率 6. 异基因造血干细胞移植总体生存率 7. 异基因造血干细胞移植无病生存率 8. 平均住院日 9. 平均住院费用 10. 平均住院药费</p> <p>【308】(二) 同种胰岛移植技术临床应用质量控制指标：1. 胰岛纯度 2. 总胰岛当量 3. 胰岛活率 4. 胰岛产物微生物培养/基因检测阳性率 5. 围手术期并发症发生率 6. 术后死亡率 7. 患者随访率 8. 移植后有效率(1 年、3 年、5 年)</p> <p>【309】(三) 同种异体运动系统结构性组织移植技术临床应用- 245 质量控制指标 1. 自体器官移植手术指标：1. 符合规定各类来源移植物比例 2. 术中移植物微生物培养阳性率 3. 围手术期并发症发生率 4. 微创手术比例 5. 患者随访率</p> <p>【310】(四) 同种异体角膜移植技术临床应用质量控制指标：1. 成分供体使用率 (1) 同种异体角膜内皮移植供体使用率。(2) 同种异体穿透角膜移植供体使用率。(3) 同种异体板层角膜移植供体使用率。(4) 同种异体角膜缘干细胞移植供体使用率。2. 同种异体角膜移植成功率 3. 角膜植片透明率 4. 角膜原发疾病控制率 5. 并发症发生率 6. 术后视力提高率 7. 诊断符合率 8. 患者随访率 9. 角膜组织存活率(1 年、3 年)</p>
--	--



	<p>【311】（五）性别重置技术临床应用质量控制指标：1. 术中输血率 2. 术后输血率 3. 术中自体血输注率 4. 术后1年随访率 5. 术后2周内感染率 6. 尿瘘发生率 7. 再造尿道狭窄率 8. 再造阴道狭窄率 9. 直肠阴道瘘发生率 10. 皮肤坏死发生率 11. 术后1周内死亡率</p> <p>【312】（六）质子和重离子加速器放射治疗技术临床应用质量控制指标：1. 病理诊断率 2. 临床 TNM 分期比例 3. MDT 执行率 4. 治疗方案完成率 5. 不良反应发生率 6. 6 个月内死亡率 7. 患者随访率（1 年、2 年、5 年）</p> <p>【313】（七）放射性粒子植入治疗技术临床应用质量控制指标：1. 植入指征正确率 2. 术前制订治疗计划率 3. 术后放射剂量验证率 4. 术中及术后 30 天内主要并发症发生率 5. 放射性粒子植入治疗有效率 6. 术后 30 天内全因死亡率 7. 患者随访率 8. 患者术后生存率（2 个月、4 个月、半年、1 年、2 年）</p> <p>【314】（八）肿瘤消融治疗技术临床应用质量控制指标：1. 肿瘤消融治疗指征正确率 2. 肿瘤消融治疗完成率 3. 肿瘤消融治疗后局部病灶有效控制率 4. 肿瘤消融治疗后 30 天内严重并发症发生率 5. 肿瘤消融治疗后 30 天内死亡率 6. 患者随访率（6 月、1 年、2 年、3 年、5 年）7. 平均住院日</p> <p>【315】（九）心室辅助技术临床应用质量控制指标：1. 心室辅助技术应用适应证选择正确率 2. 心室辅助装置有效撤除率 3. 术后 30 天死亡率 4. 心室辅助桥转换心脏移植率 5. 术中及术后 30 天内主要并发症发生率 6. 术后随访率（1 年、3 年）7. 患者术后生存率（1 年、3 年）</p> <p>【316】（十）人工智能辅助治疗技术临床应用质量控制指标：1. 平均术前准备时间 2. 平均手术时间 3. 重大并发症发生率 4. 手术中转率 5. 术中设备不良事件发生率 6. 术中及术后死亡率 7. 各专业月手术量及人工智能辅助治疗技术比例 8. 平均住院日</p> <p>【317】（十一）体外膜肺氧合 (ECMO) 技术临床应用质量控制指标：1. ECMO 有效撤除率 2. 30 天全因死亡率 3. 一年生存率 4. 机械故障指标 5. 术中及术后 30 天内患者主要并发症发生率</p> <p>【318】（十二）自体器官移植技术临床应用质量控制指标：1. 自体器官移植手术指标：(1) 冷缺血时间比例 (2) 无器官期时间比例 (3) 手术时间比例 (4) 术中大出血发生率 (5) 术中输血率 (红细胞) (6) 平均术中输血量 (红细胞)；2. 自体器官移植术成功率；3. 术后主要严重并发症指标：(1) 术后早期器官功能不全发生率 (2) 术后非计划二次手术率 (3) 术后血管并发症发生率 (4) Clavien-III 级及以上并发症发生率 (严重并发症发生率) (5) 术后耐药菌感染发生率；4. 患者术后生存指标：(1) 术后早期死亡率 (2) 30 天内非计划再次入院率 (3) 原发器官疾病术后复发率；5. 术后全身系统严重并发症发生率；6. 患者随访率；7. 术后长期生存率</p>
--	---



	<p>二、人体器官捐献、获取与移植技术</p> <p>【319】（一）向人体器官获取组织报送的潜在器官捐献者人数与院内死亡人数比</p> <p>【320】（二）实现器官捐献的人数与院内死亡人数比</p> <p>【321】（三）人体器官获取组织质量控制指标：1. 器官捐献转化率 2. 平均器官产出率 3. 器官捐献分类占比 4. 获取器官利用率 5. 移植器官原发性无功能发生率（PNF 发生率） 6. 移植器官术后功能延迟性恢复发生率（DGF 发生率）</p> <p>【322】（四）肝脏移植技术医疗质量控制指标：1. 无肝期比例 2. 术中大出血发生率 3. 术后主要并发症指标 4. 受者术后生存指标 5. 中国肝移植注册系统（CLTR）数据报送质量指标</p> <p>【323】（五）肾脏移植技术医疗质量控制指标（2020 年版）：1. 术后 30 天内死亡率 2. 移植肾功能延迟恢复发生率 3. 急性排斥反应发生率 4. 术后感染发生率 5. 中国肾脏移植科学登记系统（CSRKT）数据报送质量指标</p> <p>【324】（六）心脏移植技术医疗质量控制指标：1. 供体心脏缺血时间小于等于 6 小时的比例 2. 术后机械通气时间小于等于 48 小时的比例 3. 术后并发症发病率 4. 术后院内死亡率 5. 中国心脏移植注册登记数据报送质量指标</p> <p>【325】（七）肺脏移植技术医疗质量控制指标：1. 术后（6 月、1 年、3 年、5 年、10 年）生存率 2. 中国肺脏移植注册登记数据报送质量指标</p> <p>三、其他重点医疗技术质量控制指标</p> <p>【326】（一）消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标：1. 消化内镜中心医师年均工作量 2. 四级消化内镜诊疗技术占比 3. 三级消化内镜诊疗技术占比 4. 上消化道内镜检查完整率 5. 结肠镜检查肠道准备优良率 6. 结肠镜盲肠插镜成功率 7. 结肠镜退镜检查时间<math>\geq</math>6 分钟率 8. 内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP）选择性深插管成功率 9. 消化内镜相关严重并发症发生率 10. 食管癌早期诊断率 11. 胃癌早期诊断率 12. 结直肠腺瘤检出率 13. 结直肠癌早期诊断率 14. 消化道早癌内镜黏膜下剥离术（ESD）完整切除率 15. ERCP 胆总管结石清除成功率</p>
--	---



6	床旁结算管理系统	<p><b>一、支持患者手机端结算</b></p> <p>【327】1、患者出科申请：支持护理工作站发起出科申请，向患者手机端推送结算信息，手机端查看费用清单并核对后申请结算。</p> <p>【328】2、医保审核申请：支持护士工作站及患者手机端发起医保审核申请。</p> <p>【329】3、医保信息审核：医保审核无误确认申请单，审核不通过的支持填写不通过原因。</p> <p>【330】4、审核进度查看：支持查看审核进度（待审核、审核不通过、审核通过），并用不同方式区分，不通过时可修改信息重新发起申请。</p> <p>【331】5、医保出院结算：医保审核通过，患者在手机端调用医保移动支付完成结算，并支持查看结算清单。</p> <p>【332】6、电子发票生成：支持对接院内电子发票平台，患者手机端结算自动生成电子发票。</p> <p><b>二、支持患者自助终端结算（需具备自助设备）</b></p> <p>【333】1、患者身份核验：支持患者扫描电子健康卡、电子医保凭证、身份证等进行个人信息验证。</p> <p>【334】2、住院信息查询：支持自助查询住院信息，包括：姓名、住院号、床位号、住院天数、诊断名称、入院、出院信息、住院费用、押金费用及住院费用明细。</p> <p>【335】3、医保预结算：支持患者使用医保电子凭证进行预结算，并查看医保预结算信息。</p> <p>【336】4、预交金补缴：当个人自付金额大于预交金额，可自动判断，提示患者需要补交押金，押金补交支持支付方式选择（支付宝、微信扫码支付）。</p> <p>【337】5、住院结算：患者在自助终端实现出院结算，并支持结算信息查询。</p> <p>【338】6、退预交金：支持支付宝、微信渠道支付的预交金原路返回，现金、银行卡结余部分可到窗口人工退款。</p> <p>【339】7、电子发票生成：支持对接院内电子发票平台，患者自助终端结算自动生成电子发票。</p> <p><b>三、查询及打印功能</b></p> <p>【340】1、待结算患者查询：支持科室、结算中心查询待结算患者信息。</p> <p>【341】2、结算单打印：支持本科室及患者查询并打印结算清单。</p> <p>【342】3、医保清单打印：支持本科室及患者查询并打印医保结算清单。</p>
---	----------	---



7	重症监护管理系统	<p><b>一、患者出入科管理</b></p> <p>【343】1、支持与医院 HIS 系统对接，提供同步科室所有待入科患者信息的功能，包括姓名，性别，来源科室，准备床位等信息。</p> <p>【344】2、提供方便快捷的操作方式将患者执行入科操作，并同步患者基本信息：姓名，性别，出生年月，身高，体重，住院号，血型，RH 血型等基本信息。</p> <p>【345】3、支持患者入科病情的交接，满足快捷操作和结构化要求。如：生命体征、意识、手术情况、来源及必要信息、口腔情况、肢体情况、带液或带药情况、营养状态、饮食方式、病情资料及物品等。资料与物品交接：病号服，腕带，告知，宣教，病案首页，门诊病历，病案首页，老病历，术前病程记录，手术核对表，麻醉单，化验单，胶片等；</p> <p>【346】4、提供所有床位按照护理单元进行分组功能。支持提供所有在科患者的卡片功能，卡片上显示患者的基本信息：姓名，性别，年龄，诊断，手术，入科天数，入院天数等。</p> <p>【347】5、提供换床功能并记录换床历史以供查看；支持提供患者的危重状态标记功能。</p> <p>【348】6、支持记录患者的出科去向：病房，手术室，出院，死亡等信息；</p> <p>【349】7、支持提供患者出科后的召回功能，并保证数据记录和单据的完整。</p> <p><b>二、重症护理评估</b></p> <p>【350】1、提供重症医学的标准评估评分列表：APACHII，SOFA，GCS，CAM-ICU，TISS，入科评估，跌倒/坠床评估，压疮危险评估，自理能力护理分级评估，营养风险筛选表，预防导管相关性血流感染控制评价，预防泌尿道感染控制措施评价，住院患者误吸风险评估及预防措施等；</p> <p>【351】2、支持自动收集符合要求的体征数据，检验数据，自动计算评分项目得分，并汇总总分。</p> <p>【352】3、支持提供一定时间内评分分值变化趋势图，分析掌握病情变化；时间范围允许自定义。</p> <p><b>三、医嘱执行</b></p> <p>【353】1、支持提供医嘱拆分的功能，同步 HIS 医嘱，并按照长、临，频次，途径等进行每日医嘱拆分工作，保证护士执行时的数据来源。</p> <p>◆2、支持将所有医嘱的展示操作状态查询等统一在一个界面上进行，支持以动态甘特图的方式展示医嘱整体的执行进度；要求提供醒目标识提醒护士医嘱执行时间点，提供患者全天医嘱的执行情况总览。</p> <p>【354】3、支持根据医嘱途径自动将医嘱进行分类分组显示：泵入、静脉、口服、吸入、肌肉注射、皮下注射、检验、</p>
---	----------	---





	<p>检查，输血等。</p> <p>【355】4、支持将同一条医嘱拆分结果在一行按照执行时间分别显示。提供开始，暂停，结束，并从HIS中同步停止，作废等操作。执行结果需要以进度条的方式显示医嘱的泵速/滴速等。</p> <p>【356】5、支持提供显示当前班次的医嘱已执行列表，待执行列表，正在执行列表，并支持根据状态进行进一步的过滤。支持提供按照班次查询医嘱执行记录的功能；支持将上个班次的未执行结束的医嘱在本班次显示。</p> <p>【357】6、支持提供自动单位换算功能。</p> <p>【358】7、支持记录医嘱执行中的输液输血反应，内容可维护。支持提供口服医嘱的组合执行功能。支持提供医嘱小时入量的自动计算功能。</p> <p><b>四、护理执行</b></p> <p>【359】1、支持提供基础护理的规则，并根据规则建立对应的护嘱列表，同时支持随时增加其他的护嘱内容；</p> <p>【360】2、支持将所有护嘱按照频次进行分组；</p> <p>【361】3、支持护嘱的快捷操作；</p> <p>【362】4、支持以模板的方式记录护嘱观察项目，允许定制化护嘱执行结构内容；</p> <p>【363】5、支持查看护理记录执行的历史，并提供时间检索功能；</p> <p>【364】6、支持对护理及观察记录，提供可选择的方式，自动输出到护理记录单。</p> <p>【365】7、支持自动记录护嘱过程中的出入量数据。</p> <p><b>五、管路管理</b></p> <p>【366】1、提供符合医疗标准的人体部位字典与相应管路的对应关系</p> <p>【367】2、支持提供管路视图化操作，能够记录管路信息：名称，部位，位置编号，材料名称，型号，置管深度，外露长度，插管时间等；同时将新插管路的缩略信息要明确的标记在人体图对应部位上；</p> <p>【368】3、支持标记管路的来源：科内，科外；</p> <p>【369】4、支持提供符合临床要求的管路护理过程：管路情况：通畅状态，置管深度，外露刻度等；引流的液体，量，颜色，气味，性状等信息；管路周围皮肤的颜色，皮肤情况，面积大小等；</p> <p>【370】5、支持提供管路护理记录的自动输出功能，输出格式要符合医疗标准，允许调整并支持自动进入护理记录单。</p> <p>【371】6、支持将管路引流出的液体自动汇总到出入量中。</p>
--	---



	<p>【372】7、支持记录管路的开管和封管事件与用药信息；支持进行管路的重置功能，重置的管路要记录重置原因满足质控的需求。</p> <p>【373】8、支持提供合理的拷贝功能。</p> <p>◆9、提供管路护理维护情况；周围皮肤情况；引流出量情况；管路护理情况；多次管路维护情况直观展现。</p> <p><b>六、皮肤护理</b></p> <p>◆1、支持提供基于人体缩略图显示的皮肤部位，名称，皮肤问题，护理内容等信息；</p> <p>【374】2、支持对皮肤问题提供不同的记录或护理内容；非压疮的记录要求能够详细记录皮肤情况，面积，颜色，分泌物，潜行，处置，伤口清洗液，敷料，周围皮肤等；压疮的记录在以上信息基础上增加分级，来源等信息的记录；</p> <p>【375】3、支持登记区分皮肤问题的来源：科内，科外；支持提供皮肤换药的记录，明确换药的有效期。</p> <p>【376】4、支持将皮肤问题的信息在人体模型上标出，并有提示信息。</p> <p>【377】5、支持提供基于皮肤护理业务规则建立的皮肤护理记录：压疮级别，面积，窦道深度，窦道方向，创面皮肤（颜色，性状，分泌物量，张力，面积，用药，处理等等）、护理内容（伤口换药，用药名称，有效期，护理措施等等）</p> <p>【378】6、支持提供在皮肤护理过程中查看上次皮肤护理信息的功能。</p> <p>【379】7、支持提供符合标准或医院要求的压疮报告单：自动提取压疮发生的信息，记录改进措施，科室意见，护士长评价等内容。</p> <p><b>七、出入量管理</b></p> <p>【380】1、支持提供患者出入量按照分类汇总明细的功能，如晶体，胶体，尿液，引流，输液等，按照每小时的量显示，能够进行 24 小时出入量变化的详细情况；</p> <p>【381】2、支持以可视化图形的方式提供每小时的出入量平衡情况，图形上应明显的标记出出量和入量以及平衡量的变化趋势；</p> <p>【382】3、支持提供更长时间范围的出入量汇总情况；</p> <p>【383】4、支持提供每班次的出入量小结，作为交接班的内容自动输出到交接班记录中。</p> <p><b>八、患者生命体征监护</b></p> <p>【384】1、支持用连续的曲线展示生命体征趋势图，支持配置参数图标，线型，颜色等参数；</p> <p>【385】2、支持提供自定义生命体征时间间隔的信息展示：1，5，10，15，30，60（分钟），并可选择每小时间隔变</p>
--	---





	<p>化还是整体间隔统一变化；支持自由的插入关键时间点，自动显示对应的体征数据；</p> <p>【386】3、支持提供基于数据表格的查看和修正，并存有修正记录以符合质控要求；</p> <p>【387】4、支持提供体征预警，以显著的方式对异常值进行提示。</p> <p>◆5、支持提供生命体征数据和呼吸机数据在同一屏幕直观展现；支持生命体征数据和呼吸机数据在同一坐标轴进行趋势直观展现，实现多维参数趋势横向对比。</p> <p><b>九、接口集成</b></p> <p>【388】提供多种方式与医院其他信息系统集成，包含WebService，视图，存储过程，MQ消息，HL7消息等方式；提供在线文书浏览的方式与医院其他系统进行集成实现文书的相互调阅功能。</p> <p><b>十、血气分析</b></p> <p>【389】支持展示所有发生的血气分析结果，并支持进行趋势分析，氧合指数计算。</p> <p><b>十一、护理文书</b></p> <p>【390】支持提供规范的文书打印：危重护理记录单的数据自动抽取生成；支持提供满足体温单要求的体征数据，出入量等数据共享功能；支持提供院内归档系统对接，提供单据归档功能；提供归档后锁定单据功能；单据修改审核功能；支持提供供医院其他系统集成URL的方式浏览重症系统护理文书功能。</p> <p><b>十二、护理记录</b></p> <p>【391】1、支持提供护理记录的片语库，维护符合医院和科室要求的片语信息；提供基于片语的护理记录录入功能，片语同时支持结构化和自由文本的方式。</p> <p>【392】2、支持提供护理记录助手，检索体征，检验，评分，护理等信息快速插入护理记录；</p> <p>◆3、支持提供常用信息快捷调用功能，包括检验信息、护理片语、特色字符、生命体征信息等，支持任意时间点生命体征信息快捷插入护理记录。</p> <p><b>十三、抢救管理</b></p> <p>【393】支持提供抢救过程所需要的体征、护理、用药、处置、检查检验、材料、管路、设备、出入量、输血等等，具有快速且适合快速记录的模式。支持将抢救中的口头医嘱汇总。支持提供抢救记录过程自动输出护理记录功能，提供符合规范要求的抢救护理记录总结内容；支持提供打印符合医院和科室要求的抢救单功能。</p> <p><b>十四、设备数据采集</b></p>
--	---



	<p>【394】配备的配套数据采集盒；支持自动采集所有床旁设备（血液净化设备、呼吸机、压低温治疗仪、血气分析仪、监护仪、颅内压检测仪等）支持输出的参数数据。</p> <p><b>十五、重症质控指标</b></p> <p>【395】支持提供符合国家标准要求的 15 项重症质控指标统计，如：ICU 患者收治率统计；ICU 患者收治床日率统计；急性生理与慢性健康（APACHII 评分）<math>\geq 15</math> 分患者收治率统计；感染性休克 3h 集束化疗（bundle）完成率统计；感染性休克 6h 集束化疗（bundle）完成率统计；抗菌药物治疗前病原学送检率统计；深静脉血栓（DVT）预防率统计；患者预计病死率统计；患者标化病死指数统计；非计划气管插管拔管率统计；气管插管拔管后 48 小时内再插管率统计；非计划转入 ICU 率统计；转出 ICU48 小时内重返率统计；呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率统计；血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率统计；导尿管相关泌尿系感染（CAUTI）发病率统计。</p> <p><b>十六、报表统计</b></p> <p>【396】支持提供科室常用的报表统计，工作量报表：护士工作量，工作时长，护理工作量，管路使用情况等；支持提供药品使用情况：抗菌药物统计，抗生素统计；支持提供设备使用统计：CRRT 使用时长，PICCO 使用例数，ECMO 使用例数；支持提供：患者卧位时长，护理风险评估，出入科登记表，输液输血相关数据月报表等。支持提供医院根据业务需求的自定义报表统计。</p> <p><b>十七、患者诊疗信息集成</b></p> <p>【397】支持集成患者基本信息，报警信息，检验信息，评分结果，体液平衡信息，血气结果等信息。</p> <p><b>十八、人体系统分析</b></p> <p>◆1、支持提供围绕呼吸系统，循环系统，消化系统，肾脏系统，出凝血，神经系统，免疫系统等系统的不同监测，抽取最新实时数据。</p> <p><b>十九、呼吸系统监测</b></p> <p>【398】1、支持提供基于人体呼吸系统的持续监测模型：呼吸系统相关的呼吸机参数，痰液等护理信息，血气结果等；</p> <p>【399】2、支持根据呼吸系统监测模型自动实时抽取数据，形成同轴的趋势变化分析曲线或表格，同时提供参数的异常值提醒。</p> <p>◆3、提供呼吸治疗管理，包括：呼吸力学、气道可逆性测试、俯卧位通气、自主呼吸测试四大项；呼吸力学包括呼吸力学参数，以及每次参数值对比展示；气道可逆性测试包括雾化方式、雾化药物、呼吸机参数、气道峰压等参数；俯卧位</p>
--	---



	<p>通气包括血气、痰液引流、并发症等参数；自主呼吸包括 SBT 方式、临床评估、血气分析等参数；所有信息支持自动提取与手动录入。</p> <p><b>二十、信息集成</b></p> <p>【400】支持提供电子病历的集成浏览；支持在医生站查看护士站医嘱执行信息的功能；支持检验检查信息结果查看。</p> <p><b>二十一、检验检查结果查看</b></p> <p>【401】1、支持提供连续的检查结果记录查看功能：汇总检查报告和图像；</p> <p>【402】2、支持提供连续的检验结果查看功能：汇总所有的检验结果数据；</p> <p>【403】3、支持提供检验异常值的提醒功能；</p> <p>◆4、支持提供检验结果的多参数同轴变化趋势分析功能；支持多个检验参数自由组合，同屏趋势展示。</p> <p><b>二十二、重症医生评估</b></p> <p>【404】提供科室常用的标准评估评分列表：APACHII、SOFA、GCS、CAM-ICU、TISS、RASS、SARSII、MODS、ASA、Ranson、Murray 等。支持提供评分结果趋势分析功能；支持根据评分项目，自动抽取体征参数，检验结果等数据实现评分自动化。</p> <p><b>二十三、预警情况显示</b></p> <p>【405】支持根据体征预警阈值提醒异常值；支持同步检验数据的异常值提醒；提供每种管路的置管有效期超期提醒；支持定义患者出入量预警阈值提醒异常值；对于评分结果的严重分值进行提醒。</p> <p><b>二十四、感染数据分析</b></p> <p>【406】1、支持提供基于感染的持续监测模型：支持直观展示感染相关的体温 T、白细胞 WBC、降钙素原 PCT、抗生素药物使用记录；</p> <p>【407】2、支持根据感染监测模型自动实时抽取数据，形成同轴的趋势变化分析曲线或表格，同时提供参数的异常值提醒，帮助医生掌握感染相关的病情变化与治疗效果，进而辅助医生调整治疗方案。</p> <p><b>二十五、病情总览</b></p> <p>【408】系统支持呼吸系统、消化营养、循环系统、免疫系统、神经系统、肾脏系统、出凝血、感染治疗八大系统趋势监测。</p> <p><b>二十六、第三方软件接口</b></p> <p>提供接口服务支持医院现有的 his 系统、电子病历系统、lis 系统、pacs 系统无缝衔接，满足相关的要求。</p>
--	--



8	线下自助服务管理系统	<p>【409】1、自助办卡：通过扫描二代身份证或手动输入身份证号码注册电子健康卡，以及通过扫描电子健康卡查询及补打健康卡。</p> <p>【410】2、当日挂号：通过扫描电子健康卡实现门诊和急诊当日挂号。</p> <p>【411】3、预约挂号：可在自助机上实现本周内预约挂号，操作成功后能收到短信通知。</p> <p>【412】4、预约取号：可在自助机上实现取号。</p> <p>【413】5、取消预约：在自助机上实现已预约挂号取消。</p> <p>【414】6、挂号单补打：补打当日已挂号成功的挂号单。</p> <p>【415】7、支付方式：可通过银联卡、微信、支付宝等方式，实现门诊费用缴纳。</p> <p>【416】8、医保支付：可通过电子医保卡、电子医保凭证等方式，实现普通医保及门诊慢特病医保支付。</p> <p>【417】9、检查报告查询：检查报告查询（PACS）（查询患者检查报告状态已出、未出）。</p> <p>【418】10、化验单打印：化验报告单打印（限一次）。</p> <p>【419】11、电子发票打印：门诊缴费或住院结算后，在自助机上实现电子发票打印及补打（限一次）。</p> <p>【420】12、明细查询：（门诊）可查询历史门诊缴费明细。</p> <p>【421】13、住院押金预存：通过银联卡转帐、微信、支付宝等支付方式预交。</p> <p>【422】14、住院日清单打印：每人每天限打印一次住院日清单。</p> <p>【423】15、住院费用汇总单：住院费用汇总查询。</p> <p>【424】16、医院介绍：可在自助机上查看医院简介。</p> <p>【425】17、科室及专家简介：可通过自助机快速查询相关科室介绍及科室专家简介。</p> <p>【426】18、满意度调查：医院满意度调查服务的发布，满意度结果的收集与结果的分析。</p>
---	------------	--