**温岭市第一人民医院CDSS+病案首页质控项目**

**公开招标招标文件（线上电子招投标）**

**项目编号：ZJWS2024-WL14**

**采购人（章）：温岭市第一人民医院**

**采购代理机构（章）：浙江五石中正工程咨询有限公司**

**备案单位：温岭市财政局政府采购监管科**

**2024年11月**

**目录**

[第一章 招标公告 2](#_Toc1693552785)

[第二章 投标人须知 7](#_Toc950474476)

[第三章 评标办法及评分标准 22](#_Toc557432954)

[第四章 公开招标需求 25](#_Toc1737956660)

[第五章 政府采购合同主要条款指引 25](#_Toc829438283)

[第六章 投标文件格式附件 71](#_Toc1052869704)

# 第一章 招标公告

项目概况

温岭市第一人民医院CDSS+病案首页质控项目的潜在投标人应在“政府采购云平台”获取招标文件，并于：2024年12月27日09:00（北京时间）前递交投标文件。

## 一、项目基本情况

项目编号：ZJWS2024-WL14。

项目名称：温岭市第一人民医院CDSS+病案首页质控项目。

本项目标段数：一。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 标段号 | 采购内容 | 项目预算（万元） | 最高限价（万元） |
| 一 | 临床决策支持系统CDSS、病案首页质量控制系统，详见采购需求 | 160 | 160 |

## 工期：项目建设周期需要在10个月内完成信息化建设。

## 申请人的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

（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；

2.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，不得同时参加同一合同项下的投标；

3.为项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得参加该项目的投标；

4.未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。

5.公益一类事业单位不属于政府购买服务的承接主体，不得参与承接政府购买服务；

6.本项目专门面向中小企业采购（须在资格证明文件里提供《中小企业声明函》）；

7.本项目不接受联合体投标；

## 三、获取招标文件

获取时间：公告发布时间至投标截止时间。

获取地点：浙江政府采购网本项目公告附件。

售价：0元。

获取方式：

1、尚未注册浙江政府采购网正式供应商的应先进行注册申请，注册流程详见“浙江政府采购网—网上办事指南—供应商注册申请”，注册申请免费。

2、供应商注册成功后，登录“政采云”平台进入“项目采购”应用模块，点击菜单的“申请获取招标文件”，填写获取招标文件的申请信息。点击“下载招标文件”即可获取招标文件。

3、采购公告上附件里的招标文件仅供阅览使用，供应商应当在“政采云”平台注册登记后再获取招标文件，没有通过注册登记而获取招标文件的潜在供应商，对招标文件提起质疑投诉的，不予受理。

4、采购代理机构将拒绝接受非通过以上方式获取招标文件的供应商投标文件。

**四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点**

1、投标截止时间：2024-12-27 09:00:00。

2、投标地点：投标人应于投标截止时间之前将电子投标文件上传到“政府采购云平台”。

3、开标时间：2024-12-27 09:00:00。

4、开标地址：“政府采购云平台”线上开标。

**五、公告期限**

自本公告发布之日起5个工作日。

## 其他补充事宜

（一）在线投标响应（电子投标）说明

1、本项目通过“政府采购云平台（www.zcygov.cn）”实行在线投标响应（电子投标），供应商应先安装“政采云电子交易客户端”，并按照本招标文件和“政府采购云平台”的要求，通过“政采云电子交易客户端”编制并加密投标文件。供应商未按规定加密的投标文件，“政府采购云平台”将予以拒收。

“政采云电子交易客户端”请自行前往“浙江政府采购网-下载专区-电子交易客户端”进行下载；电子投标具体操作流程详见本公告附件《供应商项目采购-电子招投标操作指南》；通过“政府采购云平台”参与在线投标时如遇平台技术问题详询95763。

2、为确保网上操作合法、有效和安全，投标供应商应当在投标截止时间前完成在“政府采购云平台”的身份认证，确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签章。使用“政采云电子交易客户端”需要提前申领CA数字证书，申领流程请自行前往“浙江政府采购网-下载专区-电子交易客户端-[CA驱动和申领流程](http://zfcg.czt.zj.gov.cn/bidClientTemplate/2019-05-27/12945.html" \o "CA驱动和申领流程)”进行查阅。

3、投标供应商应当在投标截止时间前，将生成的“电子加密投标文件”上传递交至“政府采购云平台”。投标截止时间以后上传递交的投标文件将被“政府采购云平台”拒收。

4、投标供应商在“政府采购云平台”完成“电子加密投标文件”的上传递交后，还可以在投标截止时间前递交以介质（U盘）存储的数据电文形式以及纸质形式的“备份投标文件”。采用邮寄方式，邮寄公司统一采用顺丰密封邮寄（包裹外包装上请注明单位、项目名称、联系电话等信息，以便代理机构作接收登记工作），邮寄接收截止时间为投标截止时间前一个工作日下午16:00整（邮寄地址：浙江五石中正工程咨询有限公司（浙江省台州市椒江区东环大道576号二楼，联系人：金老师，电话：0576-88781913。)。

5、通过“政府采购云平台”上传递交的“电子加密投标文件”无法按时解密，投标供应商递交了备份投标文件的，以备份投标文件为依据，否则视为投标文件撤回。 通过“政府采购云平台”上传递交的“电子加密投标文件”已按时解密的，“备份投标文件”自动失效。投标供应商仅递交备份投标文件的，投标无效。

（二）本项目不收取投标保证金。

（三）质疑和投诉：

1、本文件公告期限为5个工作日。供应商认为采购文件使自己的权益受到损害的，可以自获取采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日起7个工作日内，以书面形式一次性向采购人和采购代理机构提出质疑。供应商认为采购过程、中标或者成交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，以书面形式一次性针对同一环节向采购人、采购代理机构提出质疑。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的时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。质疑函范本、投诉书范本请到浙江政府采购网下载专区下载。

2、质疑函范本、投诉书范本请到浙江政府采购网下载专区下载。

3、书面质疑受理地点：

联系人：徐少媚；

联系电话：0576-88785265；

地址：台州市椒江区东环大道576号二楼。

（四）公告发布媒体：

浙江政府采购网（https://zfcg.czt.zj.gov.cn/）和温岭市公共资源交易中心网（http://www.wl.gov.cn/col/col1402172/index.html）。

## 七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

（一）采购代理机构：浙江五石中正工程咨询有限公司

 项目联系人（询问）：潘麒锋

    项目联系方式（询问）：13616507339

    质疑联系人：徐少媚

    质疑联系方式：0576-88785265

地址：台州市椒江区东环大道576号二楼。

（二）采购人：温岭市第一人民医院；

联系人：姜先生；

联系电话：0576-89668922；

质疑联系人：姜先生

质疑联系方式：0576-89668922

地址：浙江省温岭市城西街道川安南路333号。

（三）同级政府采购监督管理部门：温岭市财政局

联系人：温岭市财政局政府采购监管科；

监督投诉电话：0576-86086511 ；

地址：浙江省温岭市太平街道中华路29号。

若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录政采云（https://www.zcygov.cn/），点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线95763获取热线服务帮助。

CA问题联系电话（人工）：汇信CA 400-888-4636；天谷CA 400-087-8198。

第二章 投标人须知

**前附表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 内容 |
| 1 | 采购项目 | 项目名称：温岭市第一人民医院CDSS+病案首页质控项目。  项目编号：ZJWS2024-WL14。  项目内容：临床决策支持系统CDSS、病案首页质量控制系统。  工期：项目建设周期需要在10个月内完成信息化建设。 |
| 2 | 采购方式 | 公开招标。 |
| 3 | 投标文件的编制 | 供应商应先安装“政采云电子交易客户端”，并按照本招标文件和“政府采购云平台”的要求，通过“政采云电子交易客户端”编制并加密投标文件。 |
| 4 | 投标文件的形式和份数 | 电子投标文件（包括“电子加密投标文件一份”和“备份投标文件一份”，在投标文件编制完成后同时生成）；  （1）“电子加密投标文件”是指通过“政采云电子交易客户端”完成投标文件编制后生成并加密的数据电文形式的投标文件（后缀格式为.jmbs）。  （2）“备份投标文件”是指与“电子加密投标文件”同时生成的数据电文形式的电子文件（备份标书）**。其他方式编制的备份投标文件视为无效备份投标文件。备份投标文件（后缀格式为.bfbs）以U盘形式提供。** |
| 5 | 投标文件的上传和递交 | **（1）“电子加密投标文件”的上传、递交：**  a.投标供应商应在投标截止时间前将“电子加密投标文件”成功上传递交至“政府采购云平台”，否则投标无效。  b.“电子加密投标文件”成功上传递交后，供应商可自行打印投标文件接收回执。  **（2）“备份投标文件”的密封包装、递交：**  a.投标供应商还可以在投标截止时间前以介质（U盘或光盘）存储以及纸质形式的 “备份投标文件”采用邮寄方式，邮寄公司统一采用顺丰密封邮寄（包裹外包装上请注明单位、项目名称、联系电话等信息，以便代理机构作接收登记工作），邮寄接收截止时间为投标截止时间前一个工作日下午16:00整（邮寄地址：浙江五石中正工程咨询有限公司（浙江省台州市椒江区东环大道576号二楼，联系人：金老师，电话：0576-88781913。)。  b.“备份投标文件”应当密封包装，并在包装上标注投标项目名称、投标单位名称并加盖公章。没有密封包装或者逾期邮寄送达至的“备份投标文件”将不予接收。  ▲c.通过“政府采购云平台”成功上传递交的“电子加密投标文件”已按时解密的，“备份投标文件”自动失效。投标截止时间前，投标供应商仅递交了“备份投标文件”而未将“电子加密投标文件”成功上传至“政府采购云平台”的，投标无效。 |
| 6 | 电子加密投标文件的解密和异常情况处理 | （1）开标后，采购组织机构将向各投标供应商发出“电子加密投标文件”的解密通知，各投标供应商代表应当在接到解密通知后**30分钟内**自行完成“电子加密投标文件”的在线解密。**解密CA必须是上传并制作电子投标文件CA锁。**  （2）通过“政府采购云平台”成功上传递交的“电子加密投标文件”无法按时解密，投标供应商如按规定递交了“备份投标文件”的，以“备份投标文件”为依据（由采购组织机构按“政府采购云平台”操作规范将“备份投标文件”上传至“政府采购云平台”，上传成功后，“电子加密投标文件”自动失效），否则视为投标文件撤回。 |
| 7 | 投标有效期 | 自投标截止日起90天。 |
| 8 | 投标报价 | 1. 本项目投标应以人民币报价； 2. 不论投标结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用。 |
| 9 | 踏勘现场 | □组织（详细内容）  ■不组织集中踏勘现场，投标人有需要可自行前往。 |
| 10 | 样品 | □提供，具体详见招标文件，中标人提供的样品将由采购人保管、封存并作为履约验收的参考  ■不提供 |
| 11 | 演示 | 要求，提供视频演示的各投标人将需演示的部分自行演示并录制成视频制作在 U 盘中，录制视频时长20分钟以内，录制的视频必须为MP4格式（若视频为其他格式导致评审中不能正常播放的，责任自负），并装入密封袋，在投标截止时间前用密封袋包装好注明项目名称和投标人名称快递到招标代理机构处（台州市椒江区东环大道576号二楼浙江五石中正工程咨询有限公司，金老师，0576-88781913）。 |
| 12 | 评标办法 | ■综合评分法  □最低评标价法 |
| 13 | 是否进口 | □允许进口  ■不允许进口 |
| 14 | 节能产品 | □强制采购节能产品  □优先采购节能产品  ■不适用 |
| 15 | 环境标志产品 | □优先采购环境标志产品  ■不适用 |
| 16 | 合同签订 | 采购人与中标人应当在《中标通知书》发出之日起30日内签订政府采购合同。同时，采购代理机构对合同内容进行审查，如发现与采购结果和投标承诺内容不一致的，应予以纠正。中标人拖延、拒签合同的,将被取消中标资格。 |
| 17 | 供应商注册事项 | 根据《浙江省政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法》（浙财采监字〔2009〕28号），供应商中标后必须注册成为浙江政府采购网（https://zfcg.czt.zj.gov.cn/）的正式供应商，否则可以不与中标人签订合同，如未能按时签订合同，将取消其中标资格。 |
| 18 | 代理服务费 | 招标代理费用按照国家计委计价[2011]534 号文的50%执行，向中标单位收取招标代理费。该费用中标方须在中标通知书发出前一次性付清。（户名：浙江五石中正工程咨询有限公司；账号：1202003209900014176；开户银行：中国工商银行杭州市潮王路支行）财务电话：0571-88271625。 |
| 19 | 现场组织实施 | **投标文件结束解密后**，供应商应当通过邮件形式，将经授权代表签署的《政府采购活动现场确认声明书》（格式见附件最后一页）扫描件发至代理机构**邮箱（zjwstz@163.com）,联系人：潘麒锋，电话：13616507339。** |
| 20 | 解释权 | 本招标文件的解释权属于采购人和采购代理机构。 |
| 21 | 其他说明 | 无。 |
| 22 | 注意事项 | 投标人应严格按照招标文件及补充文件的规定和要求编制投标文件。在编制投标文件过程中,应严格遵循实事求是、诚信投标的原则,如有偏离,应如实填写响应偏离。  如果发现本招标文件中存在歧视性不公正条款或违法违规等内容时,请投标人在获取招标文件后,在采购文件的质疑有效期内及时书面提出。  采购结果公告期间,投标人不得通过非正当途径获取法律法规规定评标委员会(包括其他相关人员)应当保密的相关内容。 |
| 23 | 中标单位纸质投标文件 | 中标单位需要在领取《中标通知书》时提供与电子投标一致的纸质投标文件用于书面存档（至少一式一份），要求采用胶装，不建议采用活页夹等可随时拆换的方式装订。 |
| 24 | 履约保证金 | 中标人在合同签订后7个工作日内须交纳预算金额的1%作为本项目的履约保证金（可采用网上银行转账、电汇、汇票或银行、保险公司出具的独立保函形式），履约保证金在所有工作完成并验收合格后7个工作日内无息退还。 |

**一、总则**

**（一）适用范围**

本招标文件适用于本次项目的招标、投标、评标、定标、验收、合同履约、付款等行为（法律、法规另有规定的，从其规定）。

**（二）定义**

### 1、采购代理机构：是指受采购人委托，在委托的范围内办理政府采购事宜的机构。

2、采购人：是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位和团体组织。

3、投标人：是指参加本政府采购项目投标的供应商。

4、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。

5、服务：是指除货物和工程以外的其他政府采购对象，包括各类专业服务、信息网络开发服务、金融保险服务、运输服务，以及维修与维护服务等。

6、“书面形式”包括信函、传真等。

7、“▲”系指实质性要求条款。

**（三）投标费用**

不论投标结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用（招标文件有相关规定除外）。

**（四）特别说明**

1、投标人投标所使用的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证必须为本法人所拥有。投标人投标所使用的采购项目实施人员必须为本法人员工（指本法人或控股公司正式员工）。

2、投标供应商所投产品除招标文件中明确规定要求“提供官网截图或相应检测报告的证明材料”以外，所有技术参数描述均以投标文件为准，投标供应商需在投标文件中说明本次投标产品的技术参数是否与官网上公开的技术参数一致，如不一致，明确哪些参数不一致，不一致的原因以及使用何种技术可以达到投标产品参数。投标供应商对所投产品技术参数的真实性承担法律责任。项目招标结束后、质疑期限内，如有质疑供应商认为中标供应商所投产品、投标文件技术参数与招标需求存在重大偏离、错误、甚至造假的情况，应提供具体有效的证明材料。

3、投标人在投标活动中提供任何虚假材料,其投标无效，并报监管部门查处；中标后发现的,根据《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款第一项之规定，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，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

### 4、投标人不得相互串通投标报价，不得妨碍其他投标人的公平竞争，不得损害采购人或其他投标人的合法权益，投标人不得以向采购人、评标委员会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标。

### 5、投标文件格式中的表格式样可以根据项目差别做适当调整,但应当保持表格样式基本形态不变。

### 6、本项目不允许分包。

**二、招标文件**

（一）招标文件由招标文件总目录所列内容组成。

（二）招标文件的澄清或修改

1、采购人或采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改,但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改应当在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

2、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应当在投标截止时间至少15日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足15日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

3、投标人在规定的时间内未对招标文件提出疑问、质疑或要求澄清的，将视其为无异议。对招标文件中描述有歧义或前后不一致的地方，评标委员会有权进行评判，但对同一条款的评判应适用于每个投标人。

**三、投标文件**

**（一）投标文件的组成**

投标人获取招标文件后，按照招标文件的要求提供：资格证明文件、商务技术文件和报价文件。

**▲1、资格证明文件的组成：**

（一）提供以下1-6项证明材料或书面承诺满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定

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）中小企业声明函

**2、商务技术文件的组成：**

（1）投标函(格式见第六章);

（2）投标声明书(格式见第六章);

（3）法定代表人授权委托书(格式见第六章)；

（4）投标人基本情况表(格式见第六章)；

（5）技术偏离表(格式见第六章)；

（6）商务偏离表(格式见第六章)；

（7）主要技术人员清单一览表(格式见第六章)；

（8）投标人类似项目实施情况一览表(格式见第六章)；

（9）售后服务(格式见第六章)；

（10）投标人认为需要说明的其他文件和说明。

**3、报价文件的组成**

（1）开标一览表（格式见第六章）；

（2）投标报价明细表（格式见第六章）；

（3）投标人针对报价需要说明的其他文件和说明。

**（二）投标文件的制作、封装及递交要求**

**1、投标文件的制作要求**

（1）本项目通过“政府采购云平台（www.zcygov.cn）”实行在线投标响应（电子投标）。供应商应通过“政采云电子交易客户端”，并按照本招标文件和“政府采购云平台”的要求编制并加密投标文件。

（2）投标供应商应当按照本章节 “投标文件组成”规定的内容及顺序在“政采云电子交易客户端”编制投标文件。其中《资格证明文件》和《商务技术文件》中不得出现本项目投标报价，如因投标人原因提前泄露投标报价，是投标人的责任。

（3）投标人应对所提供的全部资料的真实性承担法律责任，投标文件内容中有要求盖章或签字的地方，必须加盖投标人的公章以及法定代表人或授权代理人的签字或盖章。

（4）电子签章操作指南详见采购公告附件《供应商项目采购-电子招投标操作指南》。**（电子投标文件中涉及的签字部分，可以采用线下签名后，再扫描上传。）**

（5）投标人应根据“政采云供应商项目采购-电子招投标操作指南”及本招标文件规定编制电子投标文件并进行关联定位，以便评标委员会在评标时，点击评分项，可直接定位到该评分项内容。

（6）投标文件以及投标人与采购代理机构就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文汉语书写。除签字、盖章、专用名称等特殊情形外，以中文汉语以外的文字表述的投标文件视同未提供。

（7）投标计量单位，招标文件已有明确规定的，使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位（货币单位：人民币元）。

（8）若投标人不按招标文件的要求提供资格审查材料，其责任由投标人自行承担。

（9）与本次投标无关的内容请不要制作在内，确保投标文件有针对性、简洁明了。

**2、投标文件的形式和份数**

（1）投标文件的形式：见《前附表》；

（2）“电子加密投标文件”：“电子加密投标文件”是指通过“政采云电子交易客户端”完成投标文件编制后生成并加密的数据电文形式的投标文件。

（3）“备份投标文件”：“备份投标文件”是指与“电子加密投标文件”同时生成的数据电文形式的电子文件（备份标书），其他方式编制的“备份投标文件”视为无效的“备份投标文件”。

（4）投标文件的份数：见《前附表》。

**3、投标文件的递交要求**

（1）投标文件的上传和递交见《前附表》。

（2）“电子加密投标文件”解密：见《前附表》。

（3）投标文件的补充、修改或撤回

a、供应商应当在投标截止时间前完成投标文件的上传、递交，并可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新上传、递交。投标截止时间前未完成上传、递交的，视为撤回投标文件。投标截止时间后递交的投标文件，“政府采购云平台”将予以拒收。

b、投标截止时间后，投标供应商不得撤回、修改《投标文件》。

**4、投标文件的备选方案**

（1）投标供应商不得递交任何的投标备选（替代）方案，否则其投标文件将作无效标处理。与“电子加密投标文件”同时生成的“备份投标文件”不是投标备选（替代）方案。

**（三）投标文件的有效期**

1、自投标截止日起90天投标文件应保持有效。有效期不足的投标文件将被拒绝。

2、在特殊情况下，采购人可与投标人协商延长投标文件的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。

3、中标人的投标文件自开标之日起至合同履行完毕均应保持有效。

**四、开标**

**（一）开标事项**

1、 采购组织机构将按照招标文件规定的时间通过“政府采购云平台”组织开标、开启投标文件，所有供应商均应当准时在线参加。

2、开标的准备工作由采购组织机构负责落实；

3、采购组织机构将按照招标文件规定的时间通过“政府采购云平台”组织开标、开启投标文件，所有供应商均应当准时在线参加。投标供应商如不参加开标大会的，视同认可开标结果，事后不得对采购相关人员、开标过程和开标结果提出异议，同时投标供应商因未在线参加开标而导致投标文件无法按时解密等一切后果由供应商自己承担。

**（二）开标流程（两阶段）**

**1、开标第一阶段**

（1）向各投标供应商发出电子加密投标文件【开始解密】通知，由供应商按招标文件规定的时间内自行进行投标文件解密。投标供应商在规定的时间内无法完成已递交的“电子加密投标文件”解密的，如已按规定递交了备份投标文件的，将由采购组织机构按“政府采购云平台”操作规范将备份投标文件上传至“政府采购云平台”，上传成功后，“电子加密投标文件”自动失效；

（2）投标文件解密结束，通过邮件形式发送各投标人组织签署《政府采购活动现场确认声明书》；(详见前附表)

（3）开启投标文件，进入资格审查；

（4）开启资格审查通过的投标供应商的商务技术文件进入符合性审查、商务技术评审；

（5）第一阶段开标结束。

备注：开标大会的第一阶段结束后，采购人或采购代理机构将对依法对投标供应商的资格进行审查，资格审查结束后进入符合性审查和商务技术的评审工作，具体见本章节“投标供应商资格审查”相关规定。

**2、开标第二阶段**

（1）符合性审查、商务技术评审结束后，举行开标第二阶段会议。首先公布符合性审查、商务技术评审无效供应商名称及理由；公布经商务技术评审后有效投标供应商的名单。

（2）开启符合性审查、商务技术评审有效投标供应商的《报价文件》，同时当场制作开标记录表。唱标结束后，由评标委员会对报价的合理性、准确性等进行审查核实。

（3）评审结束后，公布中标（成交）候选供应商名单，及采购人最终确定中标或成交供应商名单的时间和公告方式等。

特别说明：如遇“政府采购云平台”电子化开标或评审程序调整的，按调整后程序执行。

**（三）投标供应商资格审查**

1、开标大会第一阶段结束后，采购人或采购代理机构首先依法对各投标供应商的资格进行审查，审查各投标供应商的资格是否满足招标文件的要求。采购人或采购代理机构对投标供应商所提交的资格证明材料仅负审核的责任。如发现投标供应商所提交的资格证明材料不合法或与事实不符，采购人可取消其中标资格并追究投标供应商的法律责任。

2、投标供应商提交的资格证明材料无法证明其符合招标文件规定的“投标供应商资格要求”的，采购人或采购代理机构将对其作资格审查不通过处理（无效投标），并不再将其投标提交评标委员会进行后续评审。

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参加同一合同项下的政府采购活动的，相关投标供应商均作资格无效处理。

**五、评标**

**（一）组建评标委员会**

评标委员会由采购人依法组建。

**（二）评标程序**

**1、资格审查**

公开招标采购项目开标结束后，采购人或者采购代理机构应当依法对投标人的资格进行审查，对审查发现无效的进行必要的询标，结束后公布无效投标的投标人名单、投标无效的原因。

**2、符合性审查**

评标委员会应当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，对审查发现无效的进行必要的询标，结束后公布无效投标的投标人名单、投标无效的原因。

**3、综合比较与评价**

（1）对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，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。

（2）评标委员会应当按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

（3）评标时，评标委员会各成员应当独立对每个投标人的投标文件进行评价，并汇总每个投标人的得分。

**4、得分确认及评审报告编写**

（1）评标委员会对报价文件进行复核，对于系统计算出的价格分及总得分进行确认；

（2）评标委员会应当按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

（3）评标委员会按评标原则及得分情况编写评审报告。

**5、评价**

采购代理机构对评标委员会评审专家进行评价。

**（三）澄清问题的形式**

投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代理人或其授权的代表签字，并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。

**（四）错误修正**

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、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。修正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

**（五）投标人存在下列情况之一的，投标无效**

1、未按时上传电子投标文件的；

2、未按时解密电子投标文件的且未提供备份投标文件或未按时解密电子投标文件的且提供的备份投标文件无法打开的；

3、在资格证明文件或商务技术文件中出现投标报价的；

4、报价文件中报价的货物跟商务技术文件中的投标货物出现重大偏差的；

5、不具备招标文件中规定的资格要求的；

6、投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

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者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理；

8、报价超过招标文件中规定的预算金额或最高限价；

9、主要服务响应或者设备功能响应不满足招标要求的；

10、投标文件提供虚假材料的；

11、符合中华人民共和国财政部令第87号《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十七条情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效，并移送采购监管部门：

（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；

12、投标供应商的IP、MAC、设备硬件等信息异常、供应商信息重复的；

13、不符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求的（招标文件中打“▲”内容及被拒绝的条款）。

**（六）有下列情况之一的，本次招标作为废标处理**

1、符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的；

2、出现影响采购公正的违法、违规行为的；

3、因重大变故，采购任务取消的；

4、法律、法规和招标文件规定的其他导致评标结果无效的。

**（七）采购过程中出现以下情形，导致电子交易平台无法正常运行，或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时，采购组织机构可中止电子交易活动：**

（1）电子交易平台发生故障而无法登录访问的；

（2）电子交易平台应用或数据库出现错误，不能进行正常操作的；

（3）电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；

（4）病毒发作导致不能进行正常操作的；

（5）其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

出现前款规定情形，不影响采购公平、公正性的，采购组织机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动，也可以决定某些环节以纸质形式进行；影响或可能影响采购公平、公正性的，应当重新采购。

废标后，采购人应当将废标理由通知所有投标人并重新组织招标；或者经主管部门批准，采取其他方式组织采购。

**（八）评标原则和评标办法**

1、评标原则。评标委员会必须公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性；不得向外界透露任何与评标有关的内容；任何单位和个人不得干扰、影响评标的正常进行；评标委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触。

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

3、评标办法。具体评标内容及评分标准等详见《第三章：评标方法及评分标准》。

**（九）评标过程的监控**

本项目评标过程实行全程录音、录像监控，政府采购监管部门视情进行现场监督，投标人在评标过程中所进行的试图影响评标结果的不公正活动，可能导致其投标被拒绝。

**六、定标**

1、确定中标供应商。评标委员会根据采购单位的《授权意见确认书》，推荐中标候选人或确定中标人。其中推荐中标候选人的，采购代理机构在评审结束后2个工作日内将评标报告送采购人，采购人自收到评审报告之日起5个工作日内在评审报告推荐的中标候选人中按顺序确定中标人。

2、发布中标结果公告。采购代理机构应当自中标人确定之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体及相关网站上公告中标结果。

3、发出中标通知书。采购代理机构在发布中标结果的同时，向中标人发出中标通知书。

**七、合同签订及公告**

**（一）签订合同**

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

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。

3、中标供应商无正当理由拖延、拒签合同的,按《政府采购法》及等有关规定进行处理处罚。

4、中标供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标供应商，也可以重新开展政府采购活动。同时，拒绝与采购人签订合同的供应商，由同级财政部门依法作出处理。

5、询问或者质疑事项可能影响中标结果的，采购人应当暂停签订合同，已经签订合同的，应当中止履行合同（中标结果的质疑期为中标结果公告期限届满之日起七个工作日）。

**（二）合同公告及备案**

1、采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的政府采购信息发布媒体及相关网站上公告。

2、采购人应当自政府采购合同签订之日起7个工作日内，将政府采购合同副本报同级人民政府财政部门备案以及采购代理机构存档。

**第三章 评标办法及评分标准**

一、采购代理机构将组织评标委员会，对投标人提供的投标文件进行综合评审。

二、本次招标项目的评标方法为综合评分法，总计100分，其中商务技术60分，报价40分。

（一）商务技术文件中的客观分由评标委员会讨论后统一打分；其余在规定的分值内单独评定打分。具体评分见下表。

（二）各投标人商务技术文件得分按照评标委员会成员的独立评分结果汇总后的算术平均分计算，计算公式为：

商务技术文件得分=评标委员会所有成员评分合计数/评标委员会组成人员数。

（三）投标报价得分采用低价优先法计算，即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，其报价得满分。其他投标人的投标报价得分按下列公式计算：

投标报价得分=(评标基准价／投标报价) ×40%×100 。

注：得分以系统计算为准，保留2位小数。

（4）本项目专门面向中小企业采购，价格评审时，中小微企业的投标价格不做扣除。

三、在最大限度地满足招标文件实质性要求前提下，评标委员会按照招标文件中规定的各项因素进行综合评审后，推荐二名合格的中标候选人，并按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标人。

四、如综合得分相同，投标报价低者为先；如综合得分且投标报价相同的，货物类采购项目以技术性能得分较高者为先，服务类采购项目以实力信誉及业绩得分较高者为先

五、本次评分“商务技术分（60分）”具体分值细化条款如下表：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 评标细则 | 分值 |
| 1 | 投标人具备病历质量控制、VTE防治系统、临床决策引擎、数据治理、医学文本智能分析、医院自建知识库等计算机软件著作权证书，每提供1个得1分，最高6分，提供证书复印件，否则不得分。 | 6 |
| 2 | 投标人2022年至今CDSS临床辅助决策产品辅助医院顺利通过电子病历六级评审的，每提供一个得1分，最多得4分。（需提供由医院盖章的相关书面证明的复印件。） | 4 |
| 3 | 投标人符合国家信创要求，具备信创适配经验，其相关产品拥有以下证明：1）获得符合信创要求芯片厂家认证不少于3家；2）获得符合信创要求数据库厂家认证不少于3家；3）获得符合信创要求操作系统厂家认证不少于5家；每满足一条得1分，最高3分，提供认证证书复印件，否则不得分。 | 3 |
| 4 | 本项目配备项目经理1名，需具备本科及以上学历，通过CHIETA医疗卫生信息互联互通标准（HL7）认证，项目管理专业人员能力（高级）证书。同时具备以上证书得2分，其余情况不得分。提供证书复印件。  技术负责人1名，需具备研究生及以上学历，同时拥有系统架构设计师、数据安全管理审计高级证书。同时具备以上证书得2分，其余情况不得分。提供学历证书及相关证书复印件。  提供近三个月内任意一个月缴纳的社保证明。 | 4 |
| 5 | 投标人拥有与本项目相关的发明专利证明：数据传输方法、医学规则提取、临床数据稽查、医学实体分类提取、文本中实体关系抽取、病例书切分。每提供1个专利证书复印件得0.5分，最高3分，不提供不得分。 | 3 |
| 6 | 技术功能符合度：对应于采购文件“系统软件功能要求”的符合度，每一条的条款不满足采购文件要求扣2分，扣完为止。  带“※”的参数，需提供真实应用系统的功能截图，未提供不得分。  带“★”的参数，需提供真实应用系统的功能演示视频，非程序演示如PPT演示等均不得分，演示时长不超过20分钟。 | 31 |
| 7 | 项目实施计划：计划安排内容详细且完善、针对性及可实施性得1分；计划安排内容存在部分瑕疵的得0.5分；不提供不得分。 | 1 |
| 8 | 项目需求分析合理、对本项目业务和流程理解清晰、详细的得2分；项目需求分析较合理、对本项目业务和流程较理解的得1分；没有分析的不得分。 | 2 |
| 9 | 项目技术解决方案：技术方案完善、可行以及与甲方HIS服务总线对接方案有针对性、可实施性得4分；方案内容存在部分瑕疵的得1-3分；不提供不得分。 | 4 |
| 10 | 根据各投标人保证项目进度的方案和措施：方案和措施内容全面完整、科学合理，完全满足项目需求的得1分；未提供不得分。 | 1 |
| 11 | 售后服务方案：方案全面完整、科学合理，完全满足项目需求的得1分；未提供不得分。 | 1 |

# 第四章 公开招标需求

# **项目背景及总体要求**

## **项目背景**

温岭市第一人民医院自2010年开始建设集成平台等项目，围绕着数字化智慧医院的目标开展建设，截至2022年，医院信息化建设水平已通过电子病历五级、互联互通四级甲等等医院信息化相关测评。

为了进一步落实国家卫健委印发《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》要求，更好的加强信息系统对临床决策的支持和不断提升医疗服务质量，故而医院以更高的评级标准来衡量和推进医院信息化建设和实际应用。

国家卫建委印发的《全面提升医疗质量行动计划（2023-2025年）》提出，要“强化关键环节和行为管理，提高过程质量”，不仅将“病历内涵质量提升行动”作为五大专项行动之一，还针对病历质量列出了5项效果评估指标。进一步医政司起草了《病历内涵质量提升行动方案（2023-2025年）》，明确了三年目标：到2025年末，二级以上医疗机构形成机制明晰、运行顺畅的院内病案质量管理体系，病历内涵质量明显提升，住院病历病案首页主要诊断编码正确率不低于90%。同时，也将“病案首页主要诊断编码正确率”作为病历质量5项评估指标之一。

## **建设原则**

**顶层设计、分步实施：**任何一个信息系统的建设都不可能是一蹴而就，数字化智慧医院信息化建设是一个庞大的、复杂的、长期的系统工程，更需要先做一个整体的规划，无论从战略上或从战术上，从硬件上或从软件上都必须先进行整体的调研和规划，才能为后续的建设指明道路和打下基础。同时，医院信息化的建设过程是一个长期的过程，必须分成多个阶段来完成，以保证系统建设的可行性和可控性，因此我们必须在总体规划的指导下，对整个过程进行科学地划分多个实施阶段，逐步完成医院信息化各项工程的建设。

**满足需求、适度冗余：**根据国内诸多医院建设情况，结合我院以往信息化建设经验，大型三级医院的数字化智慧医院建设往往需要三到五年左右的时间，因此在进行数字化建设规划时应具有一定的前瞻性，适度超前，软件方面要考虑到今后技术的发展水平和成熟程度，硬件方面要根据医院规模化发展适度超前。

**标准先行、安全为本：**在新医改方案发布后，我国卫生信息化在标准建设方面取得了阶段性突破与成果，电子健康档案、电子病历和数据字典等标准和规范相继出台。这些标准规范虽不强制执行，但对于医院信息化建设的方案制定、工程招投标和系统实施具有重要的指导意义。我院信息系统建设应积极向统一的国家规范与标准靠拢，还没有标准的，也要“不等不靠”，积极试点积累经验。只有这样，我院的信息系统才有持续发展的生命力，医疗数据才能达到诊疗信息的整合、无障碍流动及共享利用，最终实现医改提出的“建立实用共享的医药卫生信息系统”的总体目标。

**智能管理、科学发展：**以智能型信息系统，提升管理可及性。同时注重发展——提升我院信息体系的将来扩展能力的同时，满足与国家、省、市各级卫生平台的资源协同共享能力，实现区域医疗联动和协同发展。

**转变观念、以人为本：**从“面向业务管理”转变为“以人为本”，即在满足患者、临床业务人员、医院管理者等各个层面的要求的基础上，提高工作效率，方便操作。最终，在保障医疗质量和医疗安全的基础之上，实现社会效益和经济效益双丰收，让患者满意，让职工满意。

## **系统要求**

### **技术要求**

（1）技术分析

系统支持多级缓存策略，实现接口的快速响应、可提供高并发、高可用的服务，系统通过数据加密服务、访问控制等服务，保存业务数据的安全性。

（2）数据可靠性

系统上线后，保证数据库的安全、稳定性，数据库管理员定期备份数据库，采用良好的备份策略，以维持数据的安全性；和保证数据库稳定，顺畅，高效的运行。尽最大的努力减少由于数据丢失或损坏造成的业务系统宕机，须从备份方面做好基本的保障工作。

用户账户的安全性需要在系统以及运行管理机制上予以保证，对某些关键数据需要采用高可靠的、防篡改的密码加密算法。系统具有抵御外界环境和人为操作失误的能力；有足够的防护措施，防止非法用户侵入。

（3）易用性

系统的管理、操作界面应友善、易于使用，对使用人员的培训时间保持在较短的时间内。系统应提供系统使用手册或操作视频来帮助用户熟悉系统的使用。

（4）备份及恢复

系统具备积极有效的备份和恢复机制，保证系统的正常运行。

（5）响应速度快

高峰期操作系统时无明显等待时间，查询操作进行预处理以加快查询速度。额定用户同时运行时不能出现堵塞现象。各类日报表统计及日常查询响应时间快，日常操作的系统响应时间不得超过15秒。

（7）项目对接

系统支持与医院现有运行的东华医为服务总线标准接口对接，实现HIS系统、电子病历系统等系统的数据调用和业务交互。

### **标准和规范要求**

为了保证系统的开放性，以及集成的实现，系统遵从以下标准和要求：

* 国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见卫生
* 关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作的通知
* 电子病历系统应用水平分级评价标准(试行)
* 医院信息平台应用功能指引
* 医院信息化建设应用技术指引
* 全国医院信息化建设标准与规范（试行）
* 国家卫健委《三级综合医院评审标准实施细则（2011年版）》；
* 国家卫健委《医院信息互联互通标准化成熟度测评》；
* 国家卫健委《医院信息系统基本功能规范》；
* 国家卫健委《健康档案基本架构与数据标准》；
* 国家卫健委《电子病历基本架构与数据标准》；
* 国家卫健委《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案》；
* 《基于电子病历的医院信息平台技术规范》（WS/T447-2014）；
* 国家卫健委《医院管理评价指南（试行）》；
* 国家卫健委《卫生系统电子认证服务体系系列规范》；
* 国家卫健委《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》。
* 《2024年国家医疗质量安全改进目标》
* 《2023年国家医疗质量安全改进目标》
* 《2022年国家医疗质量安全改进目标》
* 《2021年国家医疗质量安全改进目标》
* 《肿瘤患者静脉血栓防治指南2020》
* 《肿瘤相关静脉血栓栓塞症预防与治疗指南（2019 版）》
* 《VTE防治质量评价与管理建议》2021试行版
* 《肺血栓栓塞症诊治与预防指南 (2018)》

# **系统软件模块要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 系统名称 | 模块名称 | 数量 | 单位 |
| 临床决策支持系统CDSS | 数据管理 | 1 | 套 |
| 知识库 | 1 | 套 |
| 医院自建知识库 | 1 | 套 |
| 病房医生辅助系统 | 1 | 套 |
| 门诊医生辅助系统 | 1 | 套 |
| CDSS统计平台 | 1 | 套 |
| VTE智能防治 | 1 | 套 |
| 病案首页质量控制系统 | 病案首页形式质控 | 1 | 套 |
| 病案首页内涵实时质控 | 1 | 套 |
| 病案首页360视图浏览 | 1 | 套 |
| 病案事前提醒 | 1 | 套 |
| 病案事中质控 | 1 | 套 |
| 病案事后质控 | 1 | 套 |
| 病案首页质控规则维护 | 1 | 套 |
| 360维度病案首页数据质量管理和分析 | 1 | 套 |
| 编码质控 | 1 | 套 |
| 权限配置 | 1 | 套 |

# **系统软件功能要求**

**注： 带“**★**”部分，必须提供真实应用系统的功能演示视频不接受PPT、原型等演示方式），否则不得分。**

## **临床决策支持系统CDSS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 系统名称 | 系统功能 | 功能描述及要求 |
| 数据管理 | 前端数据采集 | 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等，实现功能实时触发，数据实时采集。 |
| 后端数据采集 | 1.提供各数据采集集成方式，原始数据视图接口，集成平台接口，数据中心接口。  2.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；  3.支持ETL方式对采集数据进行转换和抽取；  4.支持增量数据采集：支持采用定时任务的采集方式增量数据采集与汇集采集临床数据，且不影响业务系统；  5.支持实时数据的采集：支持使用数据实时采集方式采集数据，对业务系统数据库性能无影响；支持数据集成过程监控与管理。  6.支持多种采集任务的时间配置，通过对任务时间的配置，实现定时任务自由配置的效果。 |
| ★数据质量管理 | 产品效果依赖基础数据质量监控，至少包含以下业务：   1. 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 2. 针对病房医师，纳入数据质量监控的业务项目至少包含：医嘱处理、检验报告、检验申请、检查报告、检查申请、病历记录。针对检查科室，纳入数据质量监控的业务项目至少包含：申请与预约、检查记录、检查报告。 3. 对各个业务数据的编码对照率、字段有值率、字段关联率、时间顺序正确率进行自动统计并支持对于缺陷数据下钻至记录明细，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。 4. 可直接查看任意评价项目的sql配置。 |
| 自然语言处理 | 可对各类非结构化医疗文书进行实时后结构化处理，如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：   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。 2. 自动分词：自动对每句文本中的医学实体进行正确识别。 |
| ★后结构化数据服务 | 1. 实体关联：对于不同实体之间的关系进行正确关联，如：对于肿瘤TNM分期可识别并与临床诊断进行关联。 2. 实体抽取：以数据库视图形式展示抽取的实体类型及值。   3. API视图：支持以RESTful API接口方式调用自然语言处理引擎并返回相应识别结果。 |
| 知识库 | 知识库检索 | 支持通过多种方式（关键字、标题首字母）检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容。 |
| 疾病详情 | 疾病知识库能够提供3200种疾病的详细知识内容，应包含疾病定义、病因、病理、临床表现、检查、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗、预防的详细知识库内容，为医生的继续学习提供了丰富的素材。 |
| 处置建议 | 知识库能够提供900余种疾病的处置建议，其中内容应包含：治疗原则、非药物治疗、合并症治疗的三项内容。 |
| 用药建议 | 知识库能够提供800余种疾病的用药建议，应包含疾病分型以及不同分型详细的药物治疗建议。 |
| 检查建议 | 知识库能够提供800余种疾病的检查建议，应包含疾病相关的实验室检查、影像学检查、病原学检查的详细知识内容。 |
| 患者指导 | 知识库能够提供700余种疾病相关的患者出院指导说明。 |
| 诊断依据 | 知识库能提供900余种疾病的诊断依据，供医生查看。 |
| 检验/检查 | 知识库能够提供1200多条检验/检查项目说明。检验项目说明涵盖检验项目定义、合理参考范围和临床意义等内容；检查项目说明涵盖检查项目定义、检查适用范围以及影像学结果说明等内容。 |
| 药品说明书 | 知识库能够提供10000多篇药品说明书。 |
| 评估表及医学计算公式 | 知识库至少能够提供1000张临床常见评估表，支持根据不同勾选项，得出不同的的分值和评估结论。  支持评估表打印预览、打印、以PDF格式下载到本地。  ★支持在同一个界面中查看该患者的所有历史评估记录。支持点击历史评估结论立即调取评估表详情，支持修改评估结果、重新评估、对历史评估记录进行作废处理。 |
| ★手术知识库 | （1）知识库提供手术操作相关知识，供医生在电子病历界面同屏查看，例如“移植肾切除术”包含手术编码、适应症、术前准备、手术步骤、术后处理、手术意外的预防与处理等内容。  （2）知识内容标注来源出处。 |
| ※护理知识库 | 护理知识库能够提供护理、治疗相关知识,包含操作前准备、操作程序及方法、适应症、禁忌症、注意事项、患者健康指导、护理措施等，为医护人员继续学习提供丰富的素材。 |
| 医院自建知识库 | 知识应用 | 支持医院自行对知识内容进行配置，提供与His、电子病历等应用系统对接，并支持提醒与警示功能。  支持决策类知识的维护，可根据医院自身、临床专科的特点对知识库进行补充、完善。 |
| 字典对照 | 对于引入的外部知识库，支持完成外部知识与院内部项目的对照，支持医院字典与院内知识库字典进行对应，至少应包含：药品、检验检查、手术、诊断、药品频率、护理医嘱字典。支持区分医院门诊／急诊、住院字典分别对照。 |
| 知识维护 | 支持医院自行知识维护，至少应包含：  ★1.支持的知识类型：文献、评估表、疾病详情、患者指导、处置建议、用药建议、检查建议、药品说明书、出院指导、检验检查、护理说明、手术说明等内容的自行维护。  2.可查看各类知识的日志，支持通过操作用户、操作类型、标题、操作时间等参数筛选日志记录。支持知识更新后进行即刻数据同步。  3.知识编辑：支持关联多个诊断，可标注关键词、文章摘要。可建立多级目录，对正文内容支持图文混合编辑。支持上传图片、PDF文档。支持备注多个知识来源。  4.预览：支持对新编辑的知识内容进行效果预览。  5.知识管理：支持通过知识标题、关联检索、知识状态、知识来源、创建人、审核人、创建时间、操作时间进行知识检索。 |
| 检验合理性规则 | 支持医院维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等情况相关的检验合理性规则。  ★并且支持维护同时符合以上多项患者临床诊疗情况下，在开具医嘱时进行合理性提醒的规则。例如：牙龈出血患者，开具粪便隐血试验(OB试验) 时，智能提醒： 牙龈出血患者咽下血液可引起OB试验阳性干扰粪便隐血试验结果判读，相对禁忌。 |
| 检查合理性规则 | 支持医院维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的检查合理性规则。  ★支持维护同时符合以上多项患者临床诊疗情况下，在开具医嘱时进行合理性提醒的规则。例如：肥厚型梗阻性心肌病患者，开具心电图运动负荷试验时，如患者心率>100次/分，智能提醒：心电图运动负荷试验相对禁忌快速性心律失常者。 |
| 手术合理性规则 | ★支持自定义手术合理性规则。可对规则的提醒文案形式、禁忌级别、禁忌年龄区间、禁忌性别进行设置。规则的主要条件、否定条件可进行复杂设置即多条件可以“或”及“且”的形式进行复杂的逻辑设置，并通过规则同步、规则生效功能实时生效。条件的范围需覆盖：症状（如餐后腹痛）、体征（例如体温＞39℃）、诊断（例如胆石症）、检验检查结果（例如血钾＜3.8mmol/L）等。 |
| 用药合理性规则 | 支持医院自定义用药合理性规则。医院可根据医院用药字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等相关的用药合理性规则。 |
| ※高风险治疗预警 | 支持医院自定义高风险治疗(透析、放疗)合理性规则，病房医师在医嘱系统下达治疗医嘱时，可以根据患者病情进行合理性审核，并给出预警提示。 |
| 诊断合理性规则 | 支持维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的诊断合理性规则。 |
| ※检验预警规则 | 支持医院根据医院（门诊、住院）的检验字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄，医院科室以及检验项目的检验风险预警规则。并且支持维护同时符合以上多项患者临床诊疗情况下，在满足规则时系统进行检验异常项目风险提醒的规则。 |
| 危急值预警规则 | ★支持医院自定义各项检验危急值规则，根据患者的检验结果，自动审核检验值是否符合院内危急值管理规则要求，并将危急值在临床端给出预警提示。 |
| 规则管理 | 1. 支持下线、上线、审核、删除、编辑、新增知识和规则； 2. 支持医院按照项目分工安排不同的角色，不同的角色对应不同的权限； |
| ★国际编码 | 支持SNOMED CT标准术语库在线查阅，便捷浏览中文版19个概念大类，也可以直接检索所需概念、上下级概念和本概念的其他表达方式。 |
| 病房医生辅助系统 | 智能推荐鉴别诊断 | 支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以 及检验值信息），智能判断患者疑 似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、 误诊。 |
| 支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情以及与之相关的文献、指南。 |
| 支持科室，至少包括：普内科（消化内科、呼吸内科、心内科等等）、普外科（心血管外科、神经外科等等）、骨科、妇科、儿科。 |
| ★智能推荐  评估表 | 根据患者当前病情，系统可实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表，数量不少于1000种，且至少包含以下功能：   1. 医生确定初步诊断时系统能自动推荐相关评估表，医生可直接点击查看评估表详情。例如，当患者初步诊断为急性脑梗时，系统自动推NIHSS卒中量表、卒中静脉溶栓禁忌、mRS量表、TOAST缺血性卒中分型等量表供医生选用。 2. 根据患者评分情况给出病情严重风险程度建议，并自动累加勾选中的细项分值 3. 支持评分结果及分析自动写回患者电子病历中（需要第三方厂商配合）。通过是否点选“结论不回填至病历”可控制回填功能。 4. 支持以两种方式单独或合并回填评估结论：1.评估表结果说明。2.各细项的评分情况。 5. 支持查阅在本系统中评估的历史评估记录。 6. 支持评估完成的评估表进行在线打印或以PDF格式下载。 7. 支持对历史评估表进行作废处理，但需备注作废理由。 |
| 医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，并在完成评估时将评估结果写回电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现） |
| 智能推荐治疗方案 | ★智能推荐治疗方案，根据患者当次诊断，结合现病史、 既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况，为医生智能推荐符合临床路 径或指南推荐的治疗方案及对应的用药方案。  例如：在入院记录主诉输入“突发左下肢无力伴言语不利2小时”及初步诊断中输入“急性脑梗死”，根据指南推荐的治疗方案顺序为：1.静脉溶栓；2.血管内介入；3.抗凝治疗。当在既往史中补充“患者1月前发生颅内出血”，系统自动取消对静脉溶栓的治疗推荐。 |
| ★治疗方案推荐应包含：   1. 大类方案推荐，如对于急性脑梗死患者应推荐：静脉溶栓、血管内介入、抗凝治疗、降颅压治疗、改善脑循环及脑保护、康复治疗、吞咽障碍评定。 2. 大类方案的应用原则，如对于急性脑梗死患者使用静脉溶栓，系统应提醒：有效抢救半暗带组织的时间窗为4.5h内(rtPA)或6h内(尿激酶)。 3. 具体方案推荐，包括药品名称+给药方式+剂量：例如对于静脉溶栓药物，系统应至少推荐注射用阿替普酶 静脉注射 0.9mg/kg/次、注射用尿激酶 静脉注射 100万IU-150万IU/次两种具体用药方案。 |
| 检查/检验方案推荐，在医生下达检查/检验申请时，可根据最新指南推荐，为医生推荐适 宜的多套检查/检验方案，供医生选择。对于危重疾病，如急性脑梗死，推荐的检查方案应包括：紧急检查（凝血功能监测）、确诊检查（头颅CT）、鉴别检查（头颅MRI等）一般检查、合并症检查（超声心动图、动态心电图），并说明各项检查的检查目的。 |
| 检查项写回，根据医院现有的电子病历、HIS系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检查项，智能写回到患者电子病历中。（需要第三方厂商配合） |
| ※智能推荐护理评估表 | 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，能够根据勾选的评估细项或填写的体征数据自动完成设定的护理评估，生成评估结论。评估结论可回填至病历文书。 |
| ※智能推荐护理措施 | 根据护理记录（如病人体征等）可自动推送护理处置措施建议；系统可自动识别危急值，为护理人员推送护理处置策略，通知医生患者当前的危急值；能够根据病人生命体征、评估结果等，智能推荐护理处置建议。 |
| 检查分析解读 | 结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况，对患者的检查报告结果进行解读，给出诊断建议。 |
| 对于有多正常参考值的检查项目，医师查阅报告时，能够根据患者年龄、性别、诊断、生理指标等，自动判断检查项目是否异常，并给出参考值范围。 |
| 检验分析解读 | 根据患者的检验结果，系统应支持自动判断检验值是否异常及提醒，并进行检验结果解读。提示检验结果解读时，提示结果原因，帮助医生快速 判断校验。 |
| 可根据患者药物使用、临床诊断等信息，对检验报告进行综合分析，给与检验科室检查解读提示（需要第三方厂商配合）。 |
| 支持按检验报告类型显示当前检验报告中的异常检验值。 |
| 危急值预警 | 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进行标识。  对于危急检验结果，能够主动通知医师、护士，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。  支持危急值规则出处查看。 |
| ※术后并发症预警 | 结合患者手术类型、手术时间及术后患者的临床表 现，检查/检验结果，对术后有可能引起并发症的相关内 容进行预警提示，避免医生遗漏。 |
| 检验合理性审核 | 能够针对病人性别、诊断、以往检验申请与结果等情况，在医生开具检验医嘱时，自动审核合理性， 对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。 |
| 检查合理性审核 | 能够针对病人性别、诊断、以往检查结果等情况，在医生开具检查医嘱时，自动审核合理性， 对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。 |
| 检查/检验重复性审核 | 支持对重复开具的检验／检查项目可以进行审核提示，支持对重复开立的时间限制进行个性化设置。 |
| 诊断合理性审核 | 支持根据患者情况（性别、年龄及检查/检验结果等情况）审查诊断是否合理，并继续实时提示。 |
| 用药合理性审核 | 支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况，在医生开立药品医嘱时，自动进行用药合理性审核，对不合理用药、高危用药项目进行提示。  患者用药一旦触发合理性规则，系统会提示用药合理性规则的制订依据及患者的触发依据。触发依据用来展示患者的用药、症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄等信息与规则的匹配情况。 |
| 支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。 |
| ※高风险治疗合理性审核 | 支持根据患者性别、年龄、症状、人群等情况，在医生开具高风险治疗（如透析、放射）医嘱时，自动审核合理性，对高风险治疗医嘱进行项目主动提示。 |
| ※手术/操作合理性审核 | 根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果 等情况，在医生开具手术医嘱/手术申请单时，自动审 核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。 |
| ※用血合理性审核 | 病房医师在开具输血申请单时，系统自动检查患者体征、基本情况、检验结果、诊断等，根据内置规则进行用血安全检查，出现不符合安全条件时自动给出警示。 |
| 卡控位置配置 | ★支持危急值预警卡控位置配置。可配置检验预警信息在书写病程页面、检验医嘱界面、处方医嘱界面、手术医嘱界面、护理医嘱界面，格式化诊断界面、检验报告单页面进行提醒。 |
| 提醒时效配置 | ★支持检验预警和危急值提醒时效配置，例如可配置危急值提醒在一定时间后消失。时间单位可选择小时、天、周、月。 |
| 合理性提醒强度设置 | ★支持对检验、手术、检查/检查重复性、用血、检查、用药、诊断、处置等医嘱的合理性提醒强度进行三级提醒自定义（强/中/弱）。 |
| 用户反馈 | 支持在医生工作站进行用户反馈，医生可按照提建议、提缺陷、我想要等不同情况提交用户反馈。支持文字描述和图片上传，支持默认自动截图当前提醒框并上传。 |
| 门诊医生辅助系统 | 智能推荐鉴别诊断 | 支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以 及检验值信息），智能判断患者疑 似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、 误诊。 |
| 支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情介绍以及文献、指南。 |
| 系统应支持危重疾病疑似诊断，根据医生录入患者的病历信息，系统进行智能判断后，智能推荐患者存在的疑似危重疾病和疑似诊断详情，帮助医生进行鉴别诊断疾病，支持医生在诊疗过程参考疾病信息，快速确诊疾病。当主诉更改后，系统应智能识别主诉信息，并自动进行重新识别推荐。 |
| 智能推荐评估表工具 | 根据患者当前病情，系统实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表。 |
| 自动累加勾选中的细项分值，根据患者评分情况给出病情严重风险程度建议。 |
| 医生进行评估时，可以根据患者生命体征、检验结果项目自动完成对应评估项目的评估。 |
| 支持在线完成评估，可将评分结果及分析自动写回患者电子病 历中。 |
| 医生可以根据病人病情需要，主动搜索相应评估表，并在完成评估时将评估结果写回电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现） |
| 支持查阅患者所有在线评估的评估表历史。 |
| 支持评估完成的评估表进行在线打印。 |
| 智能推荐治疗方案 | 推荐治疗方案，根据患者当次就诊病情，为医生智能推荐符合临床路 径或指南要求的治疗方案 |
| 检查/检验方案推荐，根据最新指南推荐，帮助医生推荐适 宜的多套检查/检验方案，供医生选择。 |
| 检查项写回，根据医院现有的电子病历、HIS系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检 查项，智能写回到患者电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现） |
| 智能推荐检验检查 | 在初诊未确诊时，支持以明确诊断为目的推荐检查、检验项目。支持检查检验项写回，根据医院现有的电子病历、HIS系统支持回写的功能，医生根据需要及实际情况选择合适的检 查项，智能写回到患者电子病历中。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现） |
| 检查分析解读 | 结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况，对患者的检查报告结果进行解读，并推荐诊断。 |
| 对于有多正常参考值的检查项目，医师查阅报告时，能够根据患者年龄、性别、诊断、生理指标等，自动判断检查项目是否异常，并给出参考值范围。 |
| 检验分析解读 | 根据患者的检验结果，系统应支持自动判断检验值是否异常及提醒，并进行检验结果解读。提示检验结果解读时，提示结果原因，帮助医生快速 判断校验。 |
| 检查合理性审核 | 能够针对病人性别、诊断、以往检查结果等情况，在医生开具检查医嘱时，自动审核合理性， 对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。 |
| 检验合理性审核 | 能够针对病人性别、诊断、以往检验申请与结果等情况，在医生开具检验医嘱时，自动审核合理性， 对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。 |
| 检查/检验重复性审核 | 支持对重复开具的检验／检查项目可以进行审核提示。 |
| 诊断合理性审核 | 支持根据患者情况（性别、年龄）审查诊断是否合理，并继续实时提示。 |
| 治疗合理性审核 | 支持根据患者性别、年龄、症状、人群等情况，在医生开具治疗医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动提示。 |
| 用药合理性审核 | 支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况，在医生开立药品医嘱时，自动进行用药合理性审核，对不合理用药、高危用药项目进行提示。 |
| 支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。 |
| 智能辅助问诊 | 问诊推荐：根据患者的症状、临床表现为医生智能推荐相关问诊路径，协助医生完成患者临床问诊。 |
| ★可视化问诊路径：提供图形可视化问诊路径，从主要症状出发，以流程图的形式将相关问诊要点呈树状串联在一起，医生可直接点击每个问诊要点是否存在（点击“√”或“×”）逐步完善问诊过程，并最终得出最可能的诊断，以及相应的处置措施。 |
| ★危险信号提醒，针对该症状需要优先排除/确认的症状、体征，在图形问诊页面的最上方用"危险信号"进行提醒。在问诊路径中，对急症用红色线框以及警示标示进行提醒并提供紧急处理意见。 |
| ★路径跳转：从某个症状出发进行图形可视化问诊的过程中，当该症状与其他症状合并存在时，可直接跳转至相关症状的问诊路径。 |
| 根据医生问诊结论能够提供相应的处理方案。 |
| ※用户反馈 | 支持在医生工作站进行用户反馈，医生可按照提建议、提缺陷、我想要等不同情况提交用户反馈。支持文字描述和图片上传，支持默认自动截图当前提醒框并上传。 |
| CDSS统计平台 | ★预警总览 | 对科室、医生诊疗过程中产生的诊疗预警情况进行统计分析，支持总预警次数和预警次数时间趋势统计分析； |
| 支持检验合理性、检查合理性、手术合理性、药品合理性、诊断合理性、术后并发症、检验检查重复性等不同预警类型的预警次数统计分析，支持下钻到患者明细列表，明细列表可下载； |
| 支持不同预警类型预警时间趋势统计分析，可按天、周、月进行展示； |
| 支持预警科室排名，展示预警科室top10； |
| 支持合理性预警-禁忌类型统计分析，如相对禁忌和绝对禁忌； |
| 支持预警规则排名，展示预警规则top10； |
| 支持按照时间、科室、医生、预警类型进行统计范围筛选； |
| ※智能推荐 | 支持对系统各模块智能推荐情况进行统计分析。统计指标包括疑似危重推荐数、常见疑似诊断推荐数、检查解读推荐数、检查检验推荐数、治疗方案推荐数、评估表推荐数、文献推荐数、护理处置推荐数、出院指导推荐数、护理评估表推荐数、推荐用药、回填总数等 |
| 支持以上统计指标的环比分析； |
| 支持智能推荐指标数据下钻和患者明细下载；支持对每个患者提醒条数进一步下钻至推荐内容明细页面，可查看该次提醒对应的常见疑似诊断、鉴别依据，初次触发页面、提醒时间、是否回写等信息。 |
| 支持对一定时间段内不同推荐项目的变化趋势进行统计分析，以天、周、月进行展示，支持用户根据需求勾选推荐项目调整显示的趋势图 |
| 支持智能推荐项目回填率统计分析 |
| 支持推荐项目排名，展示推荐内容top10。 |
| 用户点击数据 | 支持对整体点击量、覆盖患者数、覆盖医生数、智能推荐数进行统计分析； |
| 支持对CDSS点击数和覆盖患者数的时间趋势进行统计分析，按天、周、月进行可视化图表展示； |
| 支持对不同科室点击量进行统计并排名，可视化展示科室点击量top15； |
| 支持对不同医生点击量进行统计并排名，可视化展示医生点击量top15； |
| 热点功能 | ※支持对检验检查、治疗方案、文献、鉴别诊断等不同模块模块使用点击量进行统计分析；点击可下钻使用该功能模块最多的科室排行榜，列表可下载； |
| ※支持对用户搜索知识库情况进行统计分析，可视化展示热点知识库搜索排行榜；点击可下钻搜索列表，列表可下载； |
| 支持对不同科室文献使用情况进行统计分析。 |
| 历史评估记录 | 对全院历史评估情况进行汇总，可按照患者维度、评估表维度进行评估历史记录查看 |
| 支持每次原始评估表详情查看，支持评估依据查看； |
| 支持历史评估记录表字体大小调整、打印、下载。 |
| 反馈管理 | 支持反馈情况统计分析，统计指标包含反馈总数、回复总数、提缺陷、提建议等指标； |
| VTE风险和出血风险自动化计算评估 | Caprini/Padua初始评估 | 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，快速确认。 |
| 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。 |
| 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，在医务人员快速确认系统自动评估的结果后，提醒自动消失。 |
| VTE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快速确认。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。 |
| ※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，在医务人员快速确认评估结果后，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。 |
| ※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，在医务人员快速确认评估结果后，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。 |
| 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。 |
| 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。 |
| ★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。 |
| 出血风险评估 | 系统根据患者全部病史、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。 |
| Wells评分 | 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。 |
| 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D-二聚体检查医嘱。 |
| 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。 |
| 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。 |
| ※PTE筛查 | 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，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。 |
| 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筛查建议，包括D-二聚体检测、CT肺动脉造影，心动图检查等，医生完成筛查后提醒消失。 |
| 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，支持医生快速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。 |
| VTE预防措施 | 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。 |
| 根据患者VTE和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施，例如：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；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。 |
| 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告知的情况。 |
| ★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。 |
| 会诊提醒 | ※对于VTE确诊患者，系统支持多学科会诊智能提醒。 |
| 禁忌提示 | ※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。 |
| ※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。 |
| 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。 |
| ★机械预防禁忌提醒   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。 2. 例如医生在日常病程记录中描述患者双下肢重度水肿，系统能立即识别并通过浮窗用红色字体提醒存在机械预防禁忌，医生可点击查看评估明细及原始数据，关键信息标红。   3.如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。 |
| ★防治小结 | 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（支持与第三方厂商对接） |
| 护理端提醒 | 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。  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。 |
| 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。 |
| 打印 | 支持在线打印VTE评估表。  支持同一评估表合并打印，最大化利用纸张 |
| 妊娠期及产褥期VTE风险管理 | 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，快速确认。 |
| ※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。 |
| 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，在医务人员快速确认系统自动评估的结果后，提醒自动消失。 |
| 动态评估 | 系统可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快速确认。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，使医生掌握患者VTE风险动态变化。 |
| 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，在医务人员快速确认评估结果后，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。 |
| 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，快速确认。（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）。  系统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。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现） |
| 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。 |
| 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。 |
| 根据患者VTE和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施，例如：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。 |
| 在院监测 | 支持管理者对在院产褥期及妊娠期患者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。 |
| 指标统计 | 医院和科室管理人员可对全院、或按科室对妇产科相关科室患者的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，便于回顾追踪患者在院期间的VTE防治情况。至少包括入院评估、术后评估、转科评估、出院评估、出血评估、预防采取情况等至少五项统计指标。 |
| 恰当评估及预防情况监测 | 系统自动根据患者妊娠期及产褥期状态、判断患者是否使用针对性的VTE风险评估量表，监测医务人员对患者的恰当VTE、出血风险评估、以及预防情况。例如：产前阶段住院患者，系统自动判断患者是否进行适用于妊娠期患者的VTE风险评估，对于VTE高危、出血低危的患者，系统自动判断患者是否进行了针对性、无妊娠禁忌的抗凝药物预防措施。 |
| 妇科肿瘤VTE风险管理 | 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，快速确认。 |
|  | ★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。 |
|  | 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，在医务人员快速确认系统自动评估的结果后，提醒自动消失。 |
|  | 动态评估 | 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快速确认。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，使医生掌握患者VTE风险动态变化。 |
|  | 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，在医务人员快速确认评估结果后，质控提醒自动消失。  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。 |
|  | 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。 |
|  | 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。 |
|  | 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，并主动提醒医生对妇科肿瘤患者的出血风险评估结果进行查看，快速确认。（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）。  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。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现） |
|  | 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。 |
|  | VTE预防措施 | 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。 |
|  | 根据患者VTE和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施，例如：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。 |
|  | 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。 |
|  | 在院监测 | 支持管理者对在院妇科肿瘤患者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。 |
|  | 指标统计 | 医院和科室管理人员可对全院、或按科室对妇科、肿瘤科相关科室患者的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，便于回顾追踪患者在院期间的VTE防治情况。至少包括入院评估、术后评估、转科评估、出院评估、出血评估、预防采取情况等至少五项统计指标。 |
|  | 恰当评估及预防情况监测 | 系统自动根据患者状态、判断患者是否使用针对性的VTE风险评估量表，监测医务人员对患者的恰当VTE、出血风险评估、以及预防情况。例如：术前阶段住院患者，系统自动判断患者是否进行适用于妇科肿瘤患者的VTE风险评估，对于VTE高危、出血低危的患者，系统自动判断患者是否进行了针对性、无禁忌的抗凝药物预防措施。 |
| 肿瘤VTE风险管理 | 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，快速确认。 |
| ※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。 |
| 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，在医务人员快速确认系统自动评估的结果后，提醒自动消失。 |
| 动态评估 | 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快速确认。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，使医生掌握患者VTE风险动态变化。 |
| 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，在医务人员快速确认评估结果后，质控提醒自动消失。  系统可主动识别患者手术申请或术前小结，监测评估是否在手术开始前24小时内完成。 |
| 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，在医务人员快速确认评估结果后，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及时完成肿瘤患者的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。 |
| 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，并主动提醒医生对肿瘤患者的出血风险评估结果进行查看，快速确认。（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。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现） |
| 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。 |
| VTE预防措施 | 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。 |
| 根据患者VTE和出血风险的结果不同，定义恰当的预防措施，例如：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。 |
| 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。 |
| ★DVT患者推荐检查治疗 | 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。 |
| 在院监测 | 支持管理者对在院肿瘤患者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。 |
| 指标统计 | 医院和科室管理人员可对全院、或按科室对肿瘤科相关科室患者的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，便于回顾追踪患者在院期间的VTE防治情况。至少包括入院评估、术后评估、转科评估、出院评估、出血评估、预防采取情况等至少五项统计指标 |
| 恰当评估及预防情况监测 | 系统自动根据患者状态、判断患者是否使用针对性的VTE风险评估量表，监测医务人员对患者的恰当VTE、出血风险评估、以及预防情况。例如：术前阶段住院患者，系统自动判断患者是否进行适用于肿瘤患者的VTE风险评估，对于VTE高危、出血低危的患者，系统自动判断患者是否进行了针对性、无禁忌的抗凝药物预防措施。 |
| VTE质控平台 | 科室质量管理平台 | 质控统计功能在科室质量管理平台中“VTE防治”模块，可查看VTE防治统计数据。能够提供管理部门完整、详细的数据统计分析报表，可以从管理端直观、多维度查看VTE防治效果。 |
| 在院监测 | 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。 |
| 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，进行更多维度的统计分析和临床管理。 |
| ※指标统计 | 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、是否有机械预防禁忌、是否为日间患者等条件查看患者明细,便于回顾追踪患者在院期间的VTE防治情况。  至少包括：  （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、科室情况以及趋势图。  （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、科室情况以及趋势图。  （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、科室情况以及趋势图。  （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患者的抗凝、溶栓等不同层面，各个指标支持下钻、科室情况以及趋势图。  （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。 |
| ※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。 |
| VTE过程质量配置 | 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，需写明原因。 |
| 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。 |
| 实时可视化数据大屏监控 | 将全院、各个科室的VTE防治情况进行实时可视化大屏监控，进行多维度实时监测院内评测和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，便于监控患者的VTE实时防治情况。 |
| 实时分类展示全院、各个科室患者的VTE防控详细信息，包括：使用的VTE评估表名称、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、出血风险因素、预防药物、药物剂量、物理预防措施、是否确诊DVT/PTE、入院或带入性VTE。 |

## **病案首页质量控制系统**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **名称** | | **功能说明** |
| 病案首页形式质控 | 病案首页数据完整性 | 满足国卫办医发〔2016〕24号《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》中病案首页数据质量填写规范的要求。  可质检首页字段完整性：   1. 病案首页病案号完整性质检 2. 病案首页籍贯完整性质检 3. 病案首页民族完整性质检 4. 病案首页国籍完整性质检 5. 病案首页身份证号完整性质检 6. 病案首页职业完整性质检 7. 病案首页婚姻状况完整性质检 8. 病案首页现住址完整性质检 9. 病案首页住址电话号码完整性质检 10. 病案首页现住址邮编完整性质检 11. 病案首页性别完整性质检 12. 病案首页户口地址完整性质检 13. 病案首页户口地址邮编完整性质检 14. 病案首页工作单位及地址完整性质检 15. 病案首页单位电话完整性质检 16. 病案首页单位邮编完整性质检 17. 病案首页联系人姓名完整性质检 18. 病案首页关系完整性质检 19. 病案首页联系人地址完整性质检 20. 病案首页联系人电话号码完整性质检 21. 病案首页出生日期完整性质检 22. 病案首页年龄完整性质检 23. 病案首页患者姓名完整性质检 24. 病案首页出生地完整性质检 25. 病案首页门诊诊断完整性质检 26. 病案首页手术及操作名称完整性质检 27. 病案首页血型完整性质检 28. 病案首页主任（副主任）医师完整性质检 29. 病案首页主治医师完整性质检 30. 病案首页住院医师完整性质检 31. 病案首页质控医师完整性质检 32. 病案首页抢救成功次数完整性质检 33. 病案首页抢救次数完整性质检 34. 病案首页抢救情况完整性质检 35. 病案首页主要诊断编码完整性质检 36. 病案首页损伤、中毒的外部因素完整性质检 37. 病案首页是否有31天内再住院计划完整性质检 38. 病案首页颅脑损伤患者昏迷时间完整性质检 39. 病案首页离院方式完整性质检 40. 病案首页过敏史完整性质检 41. 病案首页完成及时性质检 42. 病案首页入院时间完整性质检 43. 病案首页入院途径完整性质检 44. 病案首页入院科室完整性质检 45. 病案首页手术及操作日期完整性质检 46. 病案首页转科情况完整性质检 47. 病案首页出院时间完整性质检 48. 病案首页出院科室完整性质检 49. 病案首页医疗付费方式完整性质检 50. 病案首页重症监护信息完整性质检 51. 病案首页呼吸机使用时间完整性质检 52. 病案首页新生儿入院体重完整性质检 53. 病案首页新生儿出生体重完整性质检 |
|  | 首页一致性规则 | 对首页信息的与其他文书或入院信息的一致性进行校验：   1. 病案首页与血型化验的血型一致性质检 2. 病案首页与入院信息的联系人姓名一致性质检 3. 病案首页与入院信息的联系人地址一致性质检 4. 病案首页与入院信息的联系人电话号码一致性质检 5. 病案首页与入院信息的籍贯一致性质检 6. 病案首页与入院信息的民族一致性质检 |
|  | 首页合规性规则 | 1. 病案首页联系人关系合规性质检 2. 病案首页死亡患者尸检合规性质检 3. 病案首页新生儿出生体重合规性质检 4. 病案首页住院天数合规性质检 5. 病案首页新生儿入院体重合规性质检 6. 死亡病例病案首页离院方式合规性质检 7. 死亡患者病案首页是否出院31天再住院计划合规性质检 |
|  | ※诊断合规性规则 | 1. 病案首页贫血未明确分度 2. 病案首页电解质紊乱诊断不明确 3. 病案首页心律失常诊断未明确分类 4. 病案首页糖尿病诊断未明确分型 5. 病案首页呼吸衰竭诊断未明确分型、性质 6. 病案首页高血压诊断未明确分类、分层 |
| 病案首页内涵实时质控 | 首页合规性规则 | 对上报数据的合规性进行质量控制，如：   1. 病案首页与血型化验的血型一致性质检 2. ★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“-” 3. 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“-” 4. 当首页的手术名称类别为手术时，麻醉方式不应为空 5. 当首页的手术名称类别为手术时，手术操作切口等级不应为空 6. 当首页的手术名称类别为手术时，愈合等级不应为空 7. 当首页的手术名称类别为手术或介入时，对应的手术操作级别不应为空 8. 病案首页现住址邮编合规性质检 9. 病案首页住址电话合规性质检 10. 病案首页身份证号合规性质检 11. 病案首页联系人姓名合规性质检 |
| 首页一致性规则 | 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   1. ★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）。 2. 病案首页与入院记录过敏药物记录内容不一致 3. 出院记录与病案首页记录的出院日期不一致 4. 病案首页与入院记录婚姻状态不一致 |
| 主诊断选择合理性规则 | 对病案首页主诊断选择的合理性进行质量控制：   1. ★产科主诊断应选择产科并发症或伴随疾病 2. ★选择剖宫产原因作为主诊断 |
| 其他诊断遗漏规则 | 对病案首页其他诊断遗漏的情况进行质控提醒：   1. ★RIS报告中提示的疾病未加入病案首页诊断中 2. 既往史在病案首页的遗漏 3. ★术后诊断在病案首页的遗漏 4. 出院诊断在病案首页的遗漏 |
| 其他诊断错误 | ※入院记录正在治疗的疾病未列入病案首页其他诊断中：   1. 医院入院记录特殊字段“正在治疗的疾病及用药”中明确书写的在患疾病未写入病案首页其他诊断中。 2. 病案首页肺动脉高压诊断未明确分度 |
| 手术操作错误 | 1. ★本次住院期间的手术不应书写为术后状态的诊断 |
| ★手术操作遗漏 | 1. 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 2. 手术经过中血管操作在病案首页手术/操作中存在遗漏 |
| 病案首页360视图浏览 | 病案及诊疗资料浏览 | 支持在质控过程中随时浏览患者本次住院的360维度信息，应包括：患者基本信息、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。 |
| 病案事前提醒 | 编码员实时质控 | 支持病案室端在编码过程中进行实时、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。 |
| 支持查看人工质控结果，对人工质控的问题进行实时反馈。 |
| 支持查询人工反馈有问题的病案列表，并查看问题。 |
| 病案事中质控 | 病案首页查询 | 支持病案首页按科室、病区、出入院日期、病案号、患者、问题类型、首页得分等条件进行快速查询，可根据数据权限按科室、按病区控制数据查询范围。 |
| 质控人员实时质控 | 支持质控人员快速查询病案、并对系统质控结果进行人工质控。 |
| 支持人工质控结果实时反馈给编码员。 |
| 支持对编码员反馈的病案问题快速查询，并对反馈的结果进行再次审核。 |
| ※病案首页自动评分 | 可基于医院所属省份运首页评分表内容，进行评分表展现。评分表包含：评分项目、评分标准、评分方法、扣分结果、扣分理由。 |
| 病案事后质控 | ※质控任务管理 | 支持质控管理人员定期创建质控任务，并指定任务执行人和期望完成日期，然后选择要进行抽查的病案（支持随机选择）完成任务的创建。 |
| 支持质控管理人员实时查看质控任务的进展情况，以及质控结果，在任务完成后，可以结束任务。 |
| 质控人员接到质控任务后，对任务中的病案进行质量审核。 |
| 质控问题快速原文定位 | 质控人员在质控过程中可添加系统未质控出的问题，系统质控的问题支持快速原文定位，方便人工对结果进行快速判断。 |
| 病案首页质控规则维护 | ※病案质控规则 | 支持按规则名称、规则逻辑、规则类型、专科类型、规则分类、规则环节、规则来源等维度进行规则的查询。 |
| 支持规则的生效状态进行开启/关闭。 |
| 支持规则级别的配置，支持3级配置，3级为最高级别。 |
| 360维度病案首页数据质量管理和分析 | 病案统计分析 | 系统应支持按一定时间范围、科室等不同维度进行全院病案首页质控情况分析，实时显示出院患者数、入院患者数、使用抗菌药物患者数、手术患者数。 |
| ※系统应支持全院病案首页问题情况在一定时间段内的多维度数据展示，至少应包括：单项否决问题数、完整性问题数、合规性问题数、一致性问题数、总体问题数、当月环比率、质量问题情况趋势等病历数据内容。 |
| ★系统应支持不同病区科室/医生病案首页问题执行情况进行分析，至少包括：单项否决问题数、完整性问题数、合规性问题数、一致性问题数、总体等数据内容进行走势分析。 |
| 病案问题分析 | 按日期范围统计问题数量、问题发生率、问题采纳率。 |
| 按日、月、年统计问题的数量、问题发生率、问题采纳率的趋势。 |
| 按质控问题统计科室、医疗组、医生，问题的数量、问题发生率、问题采纳率。 |
| 问题追溯 | 支持统计分析结果下钻到每一份病案。 |
| 支持对全院病案首页质控情况进行可视化、多维度展示，能够帮助医院质控部门对全面及时掌握医院质控现状，并协助制定合理的质量改进计划。 |
| 编码质控 | 诊断编码质控 | ★对病案首页的主诊选择错误、诊断漏编、合并编码、编码冲突、以及编码位置错误等编码问题进行质控，支持不低于3000多条编码质量控制规则。 |
| 手术编码质控 | ★系统应涵盖另编码遗漏、另编码疑似遗漏、手术省略编码多编、手术编码冲突以及合并编码等不同手术编码问题进行质控 |
| ※编码规则管理 | 支持按规则原文、规则章节、专业类型、提醒类型、规则状态、提醒级别进行规则的查询。  支持对规则的生效状态进行开启/关闭。  支持规则级别的配置，支持3级配置，3级为最高级别。 |
| ※编码统计分析 | 支持按照出院月份（起止）、病历归档状态、专业类型（至少包含主诊断选择错误、主手术选择错误、性别与疾病逻辑冲突、另编码遗漏等26类）、章节（包含肿瘤、神经系统等46章）自动统计每条质控规则的质控总数、不通过数、不通过率、修正问题数、修正率。支持点击表头排序及下载表单内容。点击规则名称可跳转至该规则的问题趋势图（失败率/修正率），并展示问题管理列表，可按科室、医疗组、主治医生展示问题病历数、失败率（当前值、环比值、环比比率）、修正病历数、问题修正率（当前值、环比值、环比比率）。 |
| 权限配置 | 用户管理 | 系统支持管理员设置不同角色权限，不同权限的角色在使用时功能模块和数据不一致。 |
| 系统支持管理员对角色的功能模块权限进行自定义配置管理。 |
| 系统支持管理员对角色数据查看权限的范围进行自定义配置管理。 |
| 字典维护 | 质检问题字典维护，按照国家规定配置质检评分表，提供质检问题模板维护功能。 |

**注：投标产品需要满足以下功能需求表，“**※**”为重要技术参数，需提供对应系统功能截图。**

### 合理报价澄清说明

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30分钟内提供书面说明，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投标处理。

**项目实施要求**

## **工期要求**

结合医院对信息化建设的要求和定位，项目建设周期需要在10个月内完成信息化建设。

## **实施要求**

**1) 项目系统集成实施的进度计划及控制**

项目实施进度要求：要求中标人根据项目建设单位的实际情况，科学合理的制定出实施范围及实施周期。

对项目实施的各个阶段：需求分析阶段、系统配置、上线实施准备阶段、系统培训阶段、系统部署阶段、系统试运行阶段、系统验收阶段等阶度做出详细的计划。

对项目实施的进度计划及控制中各阶段中投标人所要做的工作及保障措施做出详细安排。

**2) 全面的项目质量管理体系**

中标人须提出项目实施中的技术设计、系统测试、安装调试和项目售后服务的全过程质量管理及控制提出具体措施，并提出质量保障目标的承诺。

**3）工程实施风险控制体系**

要求中标人对本项目的工程实施进行风险控制。

## **培训要求**

采购人认为培训是保证项目成功的一个重要手段，因此为了保证系统顺利完成，投标人需要准备一份完整的培训计划，对采购人各类人员进行相关的培训，包括现场培训和集中培训等多种方式，培训的内容、次数和方式由采购人提出，采购人仅负责提供培训场地、培训电脑和培训人员的召集，培训环境的搭建、培训文档的准备、培训的实施、培训人员的考核等由投标人负责。

对与本项目的相关技术，投标人也需要提供必要的手段保证能够将其传授与采购人。与培训相关的费用，投标人应当一并计算在投标报价中。

**一、培训内容**

为了让用户单位人员更好地对系统进行管理和维护，试点单位需对相关技术人员和管理专家进行全面的培训，使之在各个层次上掌握应用软件系统的操作、系统配置、运营、故障处理及日常测试维护，从而确保全网能正常安全的运行。

提供下列几个方面的培训：

（1）系统软件的用户使用培训，应用软件操作培训；

（2）系统管理培训、甲方技术人员开发维护培训；

（3）应用软件操作疑难问题解答。

**二、培训对象**

培训对象包括初级技术人员培训、高级技术人员培训和医护人员操作培训。初级培训可使得系统维护人员能够顺利地完成日常的维护工作，保证系统的正常运行。高级培训应使得高级技术人员对本业务支撑系统的运行机制有着清晰明确的认识，并能够高效及时地解决系统突发运行故障。操作培训可让医护人员熟练使用本系统软件。

## **验收要求**

1) 系统安装时，中标人应提供软件的最新版本。

2) 中标人必须在合同规定的时间内，以完工验收申请报告形式书面通知招标人以声明整个系统完毕，招标人确认申请报告的第三个工作日为验收测试开始日。

3) 招标人、中标人和监理（如有）三方一起对整个系统依据合同要求进行检查测试；对系统的每一部分进行诊断，并对系统进行48小时测试。

4) 验收合格后由中标人出具验收报告，招标人、中标人和监理（如有）三方代表签字并加盖公章。

## **售后服务要求**

1) 投标人应有良好的服务理念和完善的售后服务体系，能够提供本地技术服务。

2) 针对本项目，提出完整而切实可行的服务方案。其中，至少应提供7×24小时热线电话、远程网络、现场等服务方式。热线电话和远程网络提供技术咨询和即时服务，1小时内给予明确的响应并解决；现场服务适用于排解重大故障，应在接到医院服务请求后12小时内到达现场解决。

3) 质保期：应用软件从项目整体验收通过之日起1年。

4) 质保期过后，投标人应提供系统软件终身维护服务，具体维护费用由医院和中标人通过合同或协议商定，不高于合同价的10%。

5）付款方式：合同签订后支付合同总金额40%首付款，项目验收后支付合同总金额50%验收款，质保期1年到期后支付尾款10%。

第五章 政府采购合同主要条款指引

甲乙双方根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国著作权法》、《中华人民共和国计算机软件保护条例》及其他有关法律法规的规定，为明确双方权利义务关系，就甲方购买乙方有关软件产品一事达成如下协议，并由双方共同恪守。

第一条  标的

甲方向乙方购买下表列示的软件产品：

单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **单价（元）** | **数量** | **小 计（元）** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **合 计** | | | |  |
| **人民币（大写）: ¥ 元** | | | | |

第二条 质量标准

乙方保证所提供的软件为正版合法软件，符合国家有关强制标准规定的产品质量，符合政府有关部门的业务功能规范，符合投标响应文件承诺的业务功能。

第三条 双方的权利与义务

甲方的权利与义务：

甲方需准备好安装软件的环境，乙方需对甲方准备工作进行协助、指导。

乙方的权利与义务：

1、乙方保证提供的软件符合招标文件中的参数；保证严格按照采购方的交货时间和产品质量要求，开通账号，软件操作手册等资料及时送达甲方指定地点，送达过程中所有费用由乙方承担。

2、乙方保证完成招标文件中的承诺，如免费培训、讲座等。

3、乙方保证在质保期满后提供给甲方的软件产品免费升级；

4、乙方有义务及时解决甲方反馈的问题。

第四条 交付的时间与地点

交付时间： 交货

交付地点：甲方指定地点

第五条 安装、调试、验收

第六条 培训

第八条 结算方式及期限

付款方式：

第九条 知识产权

本软件的著作权、专利权和商标权等知识产权属乙方所有。乙方应保证所提供的软件或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的知识产权。否则，乙方无权要求返还履约保证金；如果任何第三方向甲方提起侵权索赔，乙方应负责与之进行交涉，造成甲方损失的后果均由乙方承担。

未经乙方同意，甲方不得私自或通过第三方对本软件进行二次开发，更不得对本软件进行修改或反编译或对加密技术进行破解。否则，甲方承担乙方由此产生的全部损失。

第十条 违约责任

若一方违约，应赔偿另一方的直接经济损失。

乙方违约处理：

1、乙方逾期交货，每逾期一日，应支付合同总额0.2%的违约金，甲方可直接从待付货款中扣除。乙方逾期超过约定日期30个工作日不能交货的或有其他违约行为的，甲方有权解除本合同，预付款返还甲方，履约保证金不予返还，并且乙方应向甲方支付合同总值20%的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

2、如乙方不履行合同服务条款，甲方可向乙方专门投诉部门进行投诉，乙方采取相关处理措施，如果乙方15天内没有相应答复，甲方有权对乙方的行为向相关主管部门投诉，在接到甲方投诉后，乙方应立即采取补救措施，给甲方做出满意答复；因乙方不履行合同条款的行为造成甲方的直接经济损失由乙方承担，且乙方无权要求返还履约保证金，并向甲方支付合同总价20%的违约金，如甲方的损失超过违约金的，乙方理应继续承担赔偿责任。

3、在质保期内，由于乙方的原因造成直接经济损失由乙方负责赔偿。由于甲方操作人员失误所造成的直接经济损失由甲方负责。

4、乙方免责条款: 乙方不承担因甲方人员进行不当操作、感染病毒、硬件出现故障导致的数据混乱、丢失责任。乙方不承担因本合同之外的其他软硬件，包括信息系统运行所必需的支撑软件、配套软件出现故障导致的数据混乱、丢失或版权纠纷或其他损失损害的责任。

甲方违约处理：

1、甲方非因质量问题中途退货，应向乙方偿付合同总额的20%作为违约金。

2、由于甲方原因导致无法按期验收，每逾期一日，甲方应支付合同总额万分之五的违约金。

第十一条 保密条款

1、双方都有责任保守所知晓的对方的商业秘密，不得向第三方泄露，商业秘密的范围包括但不限于技术情报、数据资料及其他商业秘密。

2、甲乙双方在未征得对方同意的情况下，不得向第三方泄露在项目中接触到的需要保密的情报、资料及数据。

3、任何一方未征得对方的同意，不得为其它任何目的而自行使用或允许他人使用在从对方获得的信息（信息包括所有的报告、摘录、纪要、文件、计划、报表、复印件以及对方的业务数据等）。

4、双方应对参加项目的工作人员严格要求，遵守保密条款。

5、本合同有效期内及本合同期满后十年内，双方当事人应对以上保密范围所规定的内容承担保密义务。

6、任何一方违反此协议，给对方造成损失，须承担赔偿责任。违约方应赔偿守约方因违约方的违约行为而受到的实际损失，赔偿额以合同总金额为限。

7、本条款不因合同变更、修改、解除或终止而失效。

第十二条 解决合同纠纷方式

如发生与合同条款有关的争执，双方应通过友好协商解决。协商不能解决时，向甲方所在地人民法院提起诉讼。

第十三条 不可抗力

甲乙双方的任何一方由于不可抗力的原因不能履行合同时，应在不可抗力事件结束后三天内向对方通报，以减轻可能给对方造成的损失，在取得有关机构的不可抗力证明或双方谅解确认后，允许延期履行或修订合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

第十四条 合同变更

未尽事宜，双方协调解决。合同的变更及修改须经双方同意，以书面的形式变更，并与本合同具有同等效力。

第十五条 合同生效

本合同一式六份。甲、乙双方各执二份，采购组织机构及同级人民政府财政部门各执一份。本项目未尽事宜以招标文件、投标文件及澄清文件等为准。

甲方（公章） 乙方（公章）

法定代表人： 法定代表人：

委托代理人： 委托代理人：

联系电话： 联系电话：

开户银行： 开户银行：

帐号： 帐号：

地址及邮编： 地址及邮编：

签订时间： 年 月 日

第六章 投标文件格式附件

**附件1：**

　　　 正本（或副本）

项目名称

项目编号：

投

标

文

件

（**资格证明文件）**

投标人全称（公章）：

地址：

时间：

**资格证明文件目录**

（一）提供以下1-6项证明材料或书面承诺满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定

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）中小企业声明函

1）具有独立承担民事责任的能力的证明材料；

出具符合以下情况的证明材料复印件（五选一）：

A.如供应商是企业（包括合伙企业），提供在工商部门注册的有效“企业法人营业执照”或“营业执照”；

B.如供应商是事业单位，提供有效的“事业单位法人证书”；

C.如供应商是非企业专业服务机构的，提供执业许可证等证明文件；

D.如供应商是个体工商户，提供有效的“个体工商户营业执照”；

E.如供应商是自然人，提供有效的自然人身份证明（居民身份证正反面或公安机关出具的临时居民身份证正反面或港澳台胞证或护照）。

2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的证明材料；

良好的商业信誉：

出具投标人参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（格式参考）（下表二选一）。

投标人参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（参考格式）

我公司声明，在购买本采购文件后，经查询“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn）本公司是 （未 ）（下划线处，根据查询情况打√）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

投标人全称（盖单位公章）：

投标文件签署人（签字或盖章）：查询日期：

注：需附网页截图

或

投标人参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（参考格式）

我公司声明，在购买本采购文件后，经查询中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn），本公司是（未 ）（下划线处，根据查询情况打√）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

投标人全称（盖单位公章）：

投标文件签署人（签字或盖章）：查询日期：

注：需附网页截图

至本项目投标截止时间止未列入失信被执行人、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。（代理机构以开标当日网页查询记录为准）

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的供应商，其投标将作无效标处理。

健全的财务会计制度：

出具符合以下情况的证明材料复印件（三选一）：

A.供应商是法人的，应提供最近一个年度经审计的财务报告，包括资产负债表、利润表、现金流量表(执行《小企业会计准则》的提供资产负债表和利润表两张基本报表），未经审计的，提供资产负债表、利润表或损益表。

B.其他组织和自然人如没有经审计的财务报告的，可以提供资产负债表、利润表、现金流量表。

C.新成立不足一年的公司须出具情况说明。

3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料；

出具具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的《承诺函》；（内容根据项目情况由投标人自定）

特别说明：法律和国务院行政法规规定或授权有关部门规定供应商或产品进入市场须先行取得相关认证或许可的，投标人须在投标文件中提供相关的认证或许可证明材料。

4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的证明材料；

须同时出具满足以下要求的证明材料复印件：

A.供应商须提供由税务部门出具的最近三个月内缴纳增值税、营业税和企业所得税的纳税证明。

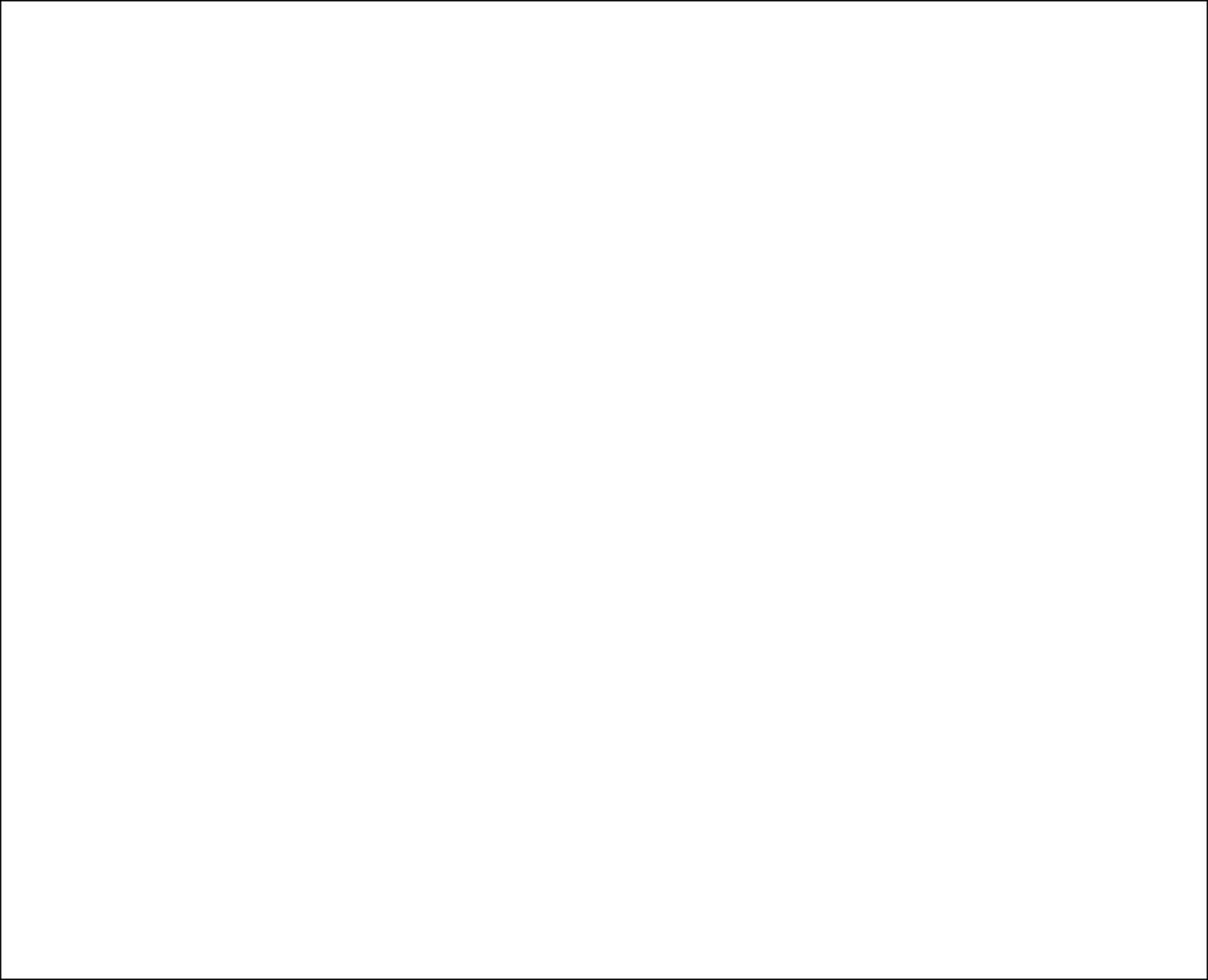
B.供应商须提供最近三个月内缴纳社会保险的凭据（缴税付款凭证或社会保险缴纳证明）。

依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。



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的证明材料；

出具投标人近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（格式参考）。



投标人近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（格式参考）；

**承诺函**

（采购人）：

我方（供应商）在参加政府采购活动前三年内，具有良好的商业信誉，依法缴纳税收和社会保障

资金，未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，在经营活动中没有重大违法记录（没有因违法经营受到刑事处罚，没有被责令停产停业、被吊

销许可证或者执照、被处以较大数额罚款等行政处罚，没有因违法经营被禁止参加政府采购活动的期

限未满情形）。如有虚假，采购人可取消我方任何资格（投标/中标/签订合同），我方对此无任何异

议。

特此承诺！

投标人：（公章）

法定代表人或被授权人：（签字或盖章）

年 月 日

**中小企业声明函（货物）**

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

1.CDSS+病案首页质控，属于；制造商为软件和信息技术服务业，从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元[[1]](#footnote-0)，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2.（标的名称），属于（其他未列明行业）；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：

注：供应商提供声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，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。

**附件2：**

正本（或副本）

项目名称

项目编号：

投

标

文

件

（商务技术文件**）**

投标人全称（公章）：

地址：

时间：

**商务技术文件目录**

（1）投标函(格式见第六章);

（2）投标声明书(格式见第六章);

（3）法定代表人授权委托书(格式见第六章)；

（4）投标人基本情况表(格式见第六章)；

（5）技术偏离表(格式见第六章)；

（6）商务偏离表(格式见第六章)；

（7）主要技术人员清单一览表(格式见第六章)；

（8）投标人类似项目实施情况一览表(格式见第六章)；

（9）售后服务(格式见第六章)；

（10）投标人认为需要说明的其他文件和说明。

**附件3：**

投标函

致：浙江五石中正工程咨询有限公司 ：

根据贵方（项目名称 ）采购项目的招标公告（项目编号：），（投标人名称）在线提交资格证明文件、商务技术文件、报价文件。

据此函，签字代表宣布同意如下：

1.投标人已详细审查全部“招标文件”，包括修改、澄清文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件，已经了解我方对于招标文件、采购过程、采购结果有依法进行询问、质疑、投诉的权利及相关渠道和要求。

2.投标人在投标之前已经与贵方进行了充分的沟通，完全理解并接受招标文件的各项规定和要求，对招标文件的合理性、合法性不再有异议。

3.本投标有效期自开标日起90天。

4.如中标，本投标文件至本项目合同履行完毕止均保持有效，本投标人将按“招标文件”及政府采购法律、法规的规定履行合同责任和义务。

5.如中标，我公司将自中标公告发布之日起5个工作日内按招标文件规定的标准（金额）一次性向采购代理机构支付代理服务费。

6.投标人同意按照贵方要求提供与投标有关的一切数据或资料。

7.与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系人：电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

投标人名称:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（盖章）\_\_\_\_\_\_\_\_\_

开户银行： 银行账号：

**附件4：**

**投标声明书**

**浙江五石中正工程咨询有限公司**：

（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，（经营地址）。

我（ 姓名 ）系（ 投标人名称 ）的法定代表人，我公司自愿参加贵方组织的（招标项目名称）（编号为）的投标，为此，我公司就本次投标有关事项郑重声明如下：

1. 我公司声明截止投标时间前三年内：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）。

2. 我公司在参与投标前已详细审查了招标文件和所有相关资料，我方完全明白并认为此招标文件没有倾向性，也没有存在排斥潜在投标人的内容，我方同意招标文件的相关条款，放弃对招标文件提出误解和质疑的一切权利。

3. 我公司不是采购人的附属机构；在获知本项目采购信息后，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务的公司及其附属机构没有任何联系。

4. 我公司保证，采购人在中华人民共和国境内使用我公司投标货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向采购人提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任由我方承担。我方的投标报价已包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。

5. 我公司严格履行采购合同，不降低合同约定的产品质量和服务，不擅自变更、中止、终止合同，或拒绝履行合同义务；

6. 我公司承诺（若代理服务费由中标单位支付）：如在本项目中标，我公司在中标公告发布之日起5个工作日内按采购文件约定支付代理服务费。

7. 以上事项如有虚假或隐瞒，我公司愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

投标人名称(盖公章)：

法定代表人或授权委托人(签字或盖章)：

日期：

**附件5：**

**法定代表人授权委托书**

浙江五石中正工程咨询有限公司：

我单位全权委托（身份证号：）作为我单位合法代理人，参加（填写政府采购项目名称及编号）投标活动，并办理上述项目所涉的投标文件签署、合同签订及项目实施等与之相关的投标全程各事项。该代理人的上述行为，均代表本单位，与本单位的行为具有同等法律效力,本单位将承担该代理人行为的全部法律后果和法律责任。代理人无权转换委托权。

特此委托

代理人姓名（签字）：　　　　　日期：　　年　　月　　日

法定代表人（签字）：　　　　　日期：　　年　　月　　日

（委托单位加盖公章）

附：1、代理人身份证复印件（本人签名、日期，单位加盖公章）

2、法定代表人身份证复印件（本人签名、日期，单位加盖公章）

**附件6：**

**投标人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | | | 法人代表 | |  | |
| 地址 |  | | | | | | | 企业性质 | |  | |
| 股东姓名 |  | 股权结构（%） | |  | | | | 股东关系 | |  | |
| 联系人姓名 |  | 固定电话 | |  | | | | 传真 | |  | |
| 手机 | |  | | | |
| 1.  企  业  概  况 | 职工人数 |  | | 具备大专以上学历人数 | |  | | 国家授予技术职称人数 | |  | |
| 占地面积 |  | | 建筑面积 | | 平方米□自有□租赁 | | 生产经营场所及场所的设施与设备 | |  | |
| 注册资金 |  | | 注册发证机关 | |  | | | | 公司成立时间 |  |
| 核准经营范围 |  | | | | | | | | | |
| 发展历程及主要荣誉： | | | | | | | | | | |
| 2．  企业有关资质获证情况 | 企业资质证书 | | 名称 | | 发证机关 | | 编号 | | 发证时间 | | 期限 |
|  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |
| 企业通过质量体系、环保体系等认证情况 | |  | | | | | | | | |
| 企业（个人）获奖情况 | |  | | | | | | | | |

**要求：**

1.姓名栏必须将所有股东都统计在内，若非股份公司此行（第三行）无需填写；

投标人名称（盖章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

日期：：

**附件7：**

**技术偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **招标要求** | **投标情况** | **偏离说明** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**要求：**

1.本表参照本招标文件第四部分“招标需求”填制，投标人应根据服务指标，对照招标文件要求在“偏离情况”栏注明“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”。

2.对于投标产品的技术偏离情况需严格按照招标文件的技术要求一一比对给出，未达到技术要求中规定的数值应以负偏离标注。若因技术实现方式等其他问题而导致的理解不同未标注负偏离的，需在备注中具体说明；若未按要求标注负偏离又未予以说明的，评审小组将视偏离程度给予扣分或认定为虚假应标。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

日期：

**附件8：**

**商务偏离表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 招标文件的商务条款 | 投标文件的  商务条款承诺 | 偏离 | 说 明 |
|  | 交货期 |  |  |  |  |
|  | 付款方式 |  |  |  |  |
|  | ... |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：如不填写，则视作完全响应招标文件的商务要求。

投标人：（公章）

法定代表人或被授权人：（签字或盖章）

年 月 日

**附件9:**

**主要技术人员清单一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **最高学历** | **资格证书** | **项目经验** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**要求：**

**1.**在填写时，如本表格不适合投标人的实际情况，可根据本表格式自行划表填写。

2.需要列出人员的清单，并附人员证书复印件；

　　3.出具上述人员在本单位服务的外部证明，如：投标截止日之前6个月（含）以上的代缴个税税单、参加社会保险的《投保单》或《社会保险参保人员证明》或《社保缴纳的单位花名册》等。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

日期：

**附件10:**

**投标人类似项目实施情况一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **服务主要内容** | **合同总价** | **合同签订时间** | **项目服务期限** | **项目单位名称及其联系人电话** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**要求：**

1.业绩证明应提供证明材料（提供合同复印件）；

2.报价供应商可按此表格式复制。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

日期：

**附件11:**

**售后服务**

**格式自拟**

## 包括但不限于服务响应时间、故障解决方案；售后服务机构备品备件储备情况；售后服务机构技术服务人员情况，提供姓名、工作经验、资质证书情况等

投标人名称（盖章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

日期：

**附件12:**

正本（或副本）

项目名称

项目编号：

**报**

**价**

**文**

**件**

供应商全称（公章）：

地址：

时间：

**报价文件目录**

（1）开标一览表（格式见第六章）；

（2）投标报价明细表（格式见第六章）；

**附件13:**

**开标一览表**

**项目名称：**

**项目编号：** [货币单位：人民币元]

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序 号** | **项目名称** | | **总 价** |
|  |  | |  |
| 投标总报价（大写、元） | |  | |

**填报要求：**

1、投标总报价包含：设备费用、施工安装调试费用、系统集成费用、试运行及质保费用、相关的保险、利润、税金、备品备件费用及合同包含的所有风险、责任等各项所有费用。

2、报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章，或者由法定代表人或授权代理人签字或盖章，否则其投标作无效标处理。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

日期：

**附件14:**

**报价明细表**

**项目名称：**

**项目编号：** [货币单位：人民币元]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **明细报价项目** | **单价** | **数量** | **总价** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**要求：**

1、 “报价明细表”中的报价合计应与“开标一览表”中的投标总报价相一致，不一致时，以开标一览表为准。

2. 本表为《开标一览表》的报价明细表，如有缺项、漏项，视为投标报价中已包含相关费用，采购人无需另外支付任何费用。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

日期：

**附件15:**

**政府采购活动确认声明书**

浙江五石中正工程咨询有限公司（采购组织机构名称）：

本人经由单位 (法人代表)合法授权参加（项目名称

（项目编号： ）政府采购活动，经与本单位法人代表（负责人）联系确认，现就有关公平竞争事项郑重声明如下：

一、本单位与采购人之间

□不存在利害关系

□存在下列利害关系：

A.投资关系 B.行政隶属关系 C.业务指导关系

D.其他可能影响采购公正的利害关系。

二、现已清楚知道参加本项目采购活动的其他所有供应商名称，本单位

□与其他所有供应商之间均不存在利害关系

□与之间存在下列利害关系：

A.法定代表人或负责人或实际控制人是同一人

B.法定代表人或负责人或实际控制人是夫妻关系

C.法定代表人或负责人或实际控制人是直系血亲关系

D.法定代表人或负责人或实际控制人存在三代以内旁系血亲关系

E.法定代表人或负责人或实际控制人存在近姻亲关系

F.法定代表人或负责人或实际控制人存在股份控制或实际控制关系

G.存在共同直接或间接投资设立子公司、联营企业和合营企业情况

H.存在分级代理或代销关系、同一生产制造商关系、管理关系、重要业务（占主营业务收入50%以上）或重要财务往来关系（如融资）等其他实质性控制关系

I.其他利害关系情况。

三、现已清楚知道并严格遵守政府采购法律法规和现场纪律。

四、我发现供应商之间存在或可能存在上述第二条第项利害关系。

□不存在利害关系

□存在下列利害关系

**供应商代表签名：**

2023年 月 日

**说明：商务技术文件开启后30分钟内，供应商通过邮件形式将经授权代表签署的《政府采购活动确认声明书》扫描件发至代理机构邮箱（邮箱地址：[zjwstz@163.com）；](mailto:303054329@qq.com）；)不填写或未按规定发出邮件的，视同默认不存在确认声明书中的相关违规情形。**

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。 [↑](#footnote-ref-0)