

网址：www.gzggzy.cn

招标文件



项目编号：CZ2021-0014

项目名称：广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目

项目类别：服务类

广州公共资源交易中心

2021 年 1 月 27 日

温馨提示： 供应商投标特别注意事项

一、 参加投标之前，供应商应确认企业信用档案是否办理，以免出现企业信用档案不能被使用等问题。上述情况有可能导致投标登记信息无法导入广州公共资源交易中心（以下简称交易中心）政府采购交易系统。综合信用评价得分计算的具体时间请参阅《关于公共资源交易综合信用指数计算时间的说明》（见本项目招标公告附件）。

二、 一律不接受纸质投标文件，只接受具备法律效力的电子投标文件。供应商参加投标前，应当到依法设立的电子认证服务机构（交易中心办理点）办理 CA 数字证书和电子签章。

三、 如更正公告有重新发布电子招标文件的，供应商需使用更正公告后最新发布电子招标文件来制作电子投标文件，否则投标时将无法正常提交电子投标文件。

四、 供应商需在提交投标文件截止时间前完整上传电子投标文件并保存在交易中心政府采购交易系统，且取得回执。逾期送达或错误投递方式送达的投标文件交易中心恕不接收。

五、 **加★号的条款均被视为重要的指标要求，必须一一响应。若有一项带“★”的指标要求未响应或不满足，将按投标无效处理。**

六、 投标人报价低于最高限价 60%的，必须在投标文件中提供报价说明，并提交相关证明材料证明其报价合理性。评标委员会认为投标人不能证明其报价合理性的，或有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当将其作为无效投标处理。

七、 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，应当按评标委员会的要求，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，将被作为无效投标处理。

八、 对可接受分支机构投标的项目，分支机构投标的，须提供分支机构的营业执照（执业许可证）扫描件及总公司（总所）出具给分支机构的授权书，**授权书须加盖总公司（总所）公章**。总公司（总所）可就本项目或此类项目在一定范围或时间内出具授权书。已由总公司（总所）授权的，总公司（总所）取得的相关资质证书对分支机构有效，法律法规

或者行业另有规定的除外。

九、 评标委员会评标时，对供应商部分信息直接取自供应商在交易中心企业库登记的信息，请供应商及时维护、更新企业库的信息，确保其时效性。

十、 供应商一旦依法被确认为中标人，其投标文件中的相关内容（主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求等），将会随中标结果公告一并发布在采购信息发布网上，接受社会监督。

十一、 交易中心为采购代理机构，不对供应商进行项目投标登记时提交的相关资料的真实性负责，如供应商发现相关资料被盗用或复制，应遵循法律途径解决，追究侵权者责任。

（本提示内容非招标文件的组成部分，仅为善意提醒。如有不一致，以招标文件为准。）

广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目 (CZ2021-0014) 招标公告

项目概况

广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目的潜在投标人应在广州公共资源交易中心网站（网址：<http://www.gzggzy.cn>，以下简称交易中心网站）获取招标文件，并于 2021 年 2 月 22 日 9:15（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：CZ2021-0014

项目名称：广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目

预算金额：人民币 1710000 元

最高限价：人民币 1710000 元

采购需求：

（一）标的的名称：：医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目。

（二）数量：1 项。

（三）简要技术需求或服务要求：为采购人提供现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口。详细需求请见招标文件第二章采购需求。

合同履行期限：系统软硬件实施、调试与安装，要求在中标人签订合同后 6 个月内完成，投入试运行，通过验收。

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；分支机构投标的，必须由总公司（总所）授权【依据《投标人资格声明函》及其附件、分支机构的营业执照（执业许可证）扫描件及总公司（总所）出具给分支机构的授权书】。

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目不属于专门面向中小微企业采购的项目。

（三）供应商未被列入“信用中国”网站中“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”的记录名单；不处于“中国政府采购网”中“政府采购严重违法失信行为信息记录”的禁止参加政府采购活动期间（以采购代理机构或采购人于资格审查时在上述网站查询结果为准，如在上述网站查询结果均显示没有相关记录，视为没有上述不良信用记录。同时对信用信息查询记录和证据截图存档。如相关失信记录已失效，供应商须提供相关证明资料）。

（四）本项目的特定资格要求：

1. 本项目不接受联合体投标。

三、获取招标文件

时间：在交易中心网站会员专区进行项目投标登记前，供应商需办理交易中心供应商信用档案（办理方法请参阅本公告附件3）。符合资格的供应商应当在2021年1月27日公告之时至2021年2月21日23:59期间（北京时间）登录交易中心网站会员专区完成本项目投标登记（本项目不收取采购文件工本费）。供应商可登录交易中心网站自行下载招标文件。

地点：交易中心网站。

方式：自行下载。

售价：免费。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

（一）提交投标文件时间：2021年1月27日公告之时起至2021年2月22日9:15（北京时间）。

（二）提交投标文件截止时间和开标时间：2021年2月22日9:15（北京时间）。

（三）供应商提交投标文件的方式：在交易中心网站会员专区上传电子投标文件。

（四）投标文件解密时间：2021年2月22日9:15-2021年2月22日10:15（北京时间）。

（五）解密完成后及时公布开标结果，投标人可登录交易中心网站会员专区查看开标情况。

（六）开标地点：在线开标。

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

（一）根据广东省财政厅政府采购监管处《关于做好供应商注册登记有关工作的通知》

的要求，供应商应在交易中心网站会员专区进行项目投标登记前通过广东省政府采购网（www.gdgp.gov.cn）进行注册登记（相关事宜详见广东省政府采购网《关于做好供应商注册登记有关工作的通知》）。

（二）本项目运用公共资源交易综合信用指数（以下简称“信用指数”），综合信用评级得分计入综合评分，请供应商根据《公共资源交易综合信用指数评价标准》对相关资料进行登记或更新，详见本招标公告附件。

（三）现场考察及招标答疑会

- 1、本项目不需要现场考察。
- 2、本项目不需要现场招标答疑会。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系

（一）采购人

采购人名称：广州医科大学附属脑科医院(广州市惠爱医院、广州市精神病医院、广州市脑科医院、广州医科大学附属精神病医院、广州市精神卫生中心)

采购人地址：广州市荔湾区明心路 36 号

联系人：张泳一 联系电话：(020)81268035

（二）采购代理机构信息

名称：广州公共资源交易中心

地址：广州市天河区天润路 333 号，邮编：510630

对外办公时间：工作日 8:30~12:00，14:00~17:30

（三）采购代理机构服务热线：

1. 业务咨询：(020) 28866000 转“其他业务咨询” 传真：(020) 28866414
2. CA 数字证书及电子签章：(020)28866000 转“CA 数字证书及电子签章咨询”
3. 电子投标技术支持电话：(020) 28866000 转“系统帮助咨询服务”、15360503495、15360503496（工作日服务时间：每天 8:30-17:30）
4. 采购文件咨询：政府采购招标部，联系人：陈剑波，联系电话：(020) 28866235
5. 项目开标、评审咨询：政府采购交易部，联系人：李静春，联系电话：(020)28866413
6. 质疑受理：政府采购审核部，联系人：黄飞，联系电话：(020) 28866163

发布人：广州公共资源交易中心

发布时间：2021 年 1 月 27 日

附：交易中心位置图



第一章 投标人须知

投标人必须认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条款和采购需求等。投标人没有按照招标文件要求提交全部资料，或者投标文件没有对招标文件在各方面都做出实质性响应的可能导致其投标无效或被拒绝。

一、 名词解释

(一) 采购代理机构：本项目是指广州公共资源交易中心，负责整个采购活动的组织，依法负责编制和发布招标文件，对招标文件拥有最终的解释权，不以任何身份出任评标委员会成员。

(二) 采购人：本项目是指广州医科大学附属脑科医院(广州市惠爱医院、广州市精神病医院、广州市脑科医院、广州医科大学附属精神病医院、广州市精神卫生中心)，是采购活动当事人之一，负责项目的整体规划、技术方案可行性设计论证与实施，作为合同采购方(用户)的主体承担质疑回复、履行合同、验收与评价等义务。

(三) 投标人：是指在交易中心网站会员专区完成本项目投标登记并提交电子投标文件的供应商。

(四) 招标文件：是指包括招标公告和招标文件及其补充、变更和澄清等一系列文件。

(五) 电子投标文件：是指使用交易中心提供的投标文件管理软件制作的投标文件。

(六) 电子签名和电子签章：是指广东省内依法设立的电子认证服务机构签发的电子签名认证证书和电子签章，供应商应当到上述服务机构(交易中心办理点)办理。电子签名及电子签章与手写签名或者盖章具有同等的法律效力。

(七) 日期、天数、时间：未有特别说明时，均为公历日(天)及北京时间。

(八) 采购信息发布网站：广东省政府采购网(www.gdppo.gov.cn)、广州市政府采购平台(<http://gzg2b.gzfinance.gov.cn>)和广州公共资源交易中心(www.gzggzy.cn)。

二、 一般要求

(一) 投标的费用

1. 不论投标的结果如何，投标人应承担所有与编写和提交投标文件有关的费用。
2. 采购人委托中标人支付公共资源交易服务费，其投标总报价中须包含公共资源交易服务费。中标人在下载打印电子《中标通知书》前应向交易中心支付公共资源交易服务费。

3. 公共资源交易服务费以采购额按差额定率累进法（如下表）计算。

采购额	货物类	服务类	工程类
采购额≤100 万元	1.2%	1.2%	0.8%
100 万元<采购额≤500 万元	0.88%	0.64%	0.56%
500 万元<采购额≤1000 万元	0.64%	0.36%	0.44%
1000 万元<采购额≤5000 万元	0.4%	0.2%	0.28%
5000 万元<采购额≤1 亿元	0.2%	0.08%	0.16%
1 亿元<采购额≤5 亿元	0.04%	0.04%	0.04%
5 亿元<采购额≤10 亿元	0.028%	0.028%	0.028%
10 亿元<采购额≤50 亿元	0.0064%	0.0064%	0.0064%
50 亿元<采购额≤100 亿元	0.0048%	0.0048%	0.0048%
采购额>100 亿元	0.0032%	0.0032%	0.0032%

注：本项目采购额为中标金额。

4. 公共资源交易服务费支付方式

中标人凭 CA 数字证书登录广州公共资源交易中心数字交易平台查询支付金额，并选用以下三种方式支付公共资源交易服务费：

(1) 网上支付（推荐方式）：

中标人登录交易平台，选定“我是投标人（供应商）”-“公共资源交易服务费支付”，选定支付项目，输入手机号码、纳税人识别号或统一社会信用代码，使用已具备网上支付功能的个人银行卡或已开通网上支付功能的公司账户进行网上支付。

(2) 现场支付：中标人携现金前往交易中心大厅西侧建设银行天润路支行交款，交款后前往财务专窗办理提供纳税人识别号或统一社会信用代码办理支付确认。

(3) 汇款支付：中标人将公共资源交易服务费转账（汇款）至公共资源交易服务费结算账户（如下所示）后，到账后凭转账（汇款）凭证前往交易中心大厅西侧建设银行天润路支行财务专窗办理支付确认或使用公共资源交易服务费转账凭证上传确认系统进行支付确认。

公共资源交易服务费结算账户信息：

收款单位：广州公共资源交易中心

开户银行：中国建设银行广州市天润路支行

账号：44001583404059112025-0001

注：中标人在支付过程中输入的手机号码是领取网上电子发票的依据，请谨慎填写。
中标人可在支付确认完成的 3 个工作日后凭上述经办人手机号登录发票通网站“www.fapiao.com”或微信号“发票通”中下载电子发票用于报账。

（二） 招标文件的澄清和修改

1. 交易中心对招标文件进行必要的澄清或者修改的，在采购信息发布网站上发布更正公告。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，更正公告在投标截止时间至少15日前发出；不足15日的，交易中心顺延提交投标文件截止时间。

2. 更正公告为招标文件的组成部分，一经在交易中心网站发布，系统将自动通过电子邮件方式发送给已在交易中心网站会员专区进行项目投标登记的供应商，视同已通知所有招标文件的收受人。

3. 如更正公告有重新发布电子招标文件的，供应商应下载最新发布的电子招标文件制作投标文件。

4. 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） 关于分支机构投标

分支机构投标的，须提供分支机构的营业执照（执业许可证）扫描件及总公司（总所）出具给分支机构的授权书，授权书须加盖总公司（总所）公章。总公司（总所）可就本项目或此类项目在一定范围或时间内出具授权书。已由总公司（总所）授权的，总公司（总所）取得的相关资质证书对分支机构有效，法律法规或者行业另有规定的除外。

（四） 关于联合体投标

本项目不接受联合体投标。

（五） 关于关联企业

法定代表人或单位负责人为同一个人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不

得同时参加同一项目或同一子项目的投标。如同时参加，则评审时将同时被拒绝。

（六） 关于提供前期服务的供应商

为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

（七） 关于中小微企业投标

中小微企业投标是指符合《中小企业划型标准规定》的投标人，通过投标提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他中小微企业制造的货物。本项所指货物不包括使用大型企业注册商标的货物。中小微企业投标应提供《中小微企业声明函》；提供其他中小微企业制造的货物的，应同时提供制造商的《中小微企业声明函（制造商）》。中小企业划分见《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）。

根据财库〔2014〕68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》，监狱企业视同小微企业。监狱企业是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地（设区的市）监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监狱管理局、戒毒管理局的企业。监狱企业投标时，提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，不再提供《中小微企业声明函》。

根据财库〔2017〕141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》，在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足《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》所列条件。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。

（八） 知识产权

1. 投标人必须保证，采购人在中华人民共和国境内使用投标货物、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，该责任应由投标人承担。

2. 投标报价应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。

3. 系统软件、通用软件必须是具有在中国境内的合法使用权或版权的正版软件，涉及到第三方提出侵权或知识产权的起诉及支付版税等费用由投标人承担所有责任及费用。

4. 中标人需对所有成果、产品的知识产权负有瑕疵担保责任，因使用未被授权使用的技术、组件、系统软件、通用软件等知识产权问题引起的纠纷所产生的所有责任及费用由中标人自行承担。

5. 本项目研究成果及其技术文档等所有权由采购人享有，技术文档资料包括完备的系统设计文档、功能模块说明、程序源代码、执行代码、使用手册等，采购人对本项目的成果具有所有权。项目所交付的应用系统软件环境包括生产环境（正式环境）、测试环境、开发环境，所有环境均要求能正常使用，未经采购人许可，中标人不得将相关采购人资料提供给第三方。

（九） 纪律与保密事项

1. 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。

2. 在确定中标人之前，投标人不得与采购人就投标价格、投标方案等实质性内容进行谈判，也不得私下接触评标委员会成员。

3. 在确定中标人之前，投标人试图在投标文件审查、澄清、比较和评价时对评标委员会、采购人和交易中心施加任何影响都可能导致其投标无效。

4. 获得本招标文件者，不得将招标文件用作本次投标以外的任何用途。若有要求，开标后，投标人应归还招标文件中的保密文件和资料。

5. 由采购人向投标人提供的图纸、详细资料、样品、模型、模件和所有其它资料，均为保密资料，仅被用于它所规定的用途。除非得到采购人的同意，不能向任何第三方透露。开标结束后，应采购人要求，投标人应归还所有从采购人处获得的保密资料。

三、 质疑

（一） 供应商认为招标文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面原件形式向采购人或交易中心

一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，逾期质疑无效。供应商应知其权益受到损害之日是指：

1. 对招标文件提出质疑的，为获取招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日；
2. 对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；
3. 对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

(二) 质疑函应当包括下列主要内容：

1. 质疑供应商和相关供应商的名称、地址、邮编、联系人及联系电话等；
2. 质疑项目名称及编号、具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
3. 认为采购文件、采购过程、中标和成交结果使自己的合法权益受到损害的法律依据、事实依据、相关证明材料及证据来源；
4. 提出质疑的日期。

(三) 质疑函应当署名。质疑供应商为自然人的，应当由本人签字；质疑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。

(四) 供应商质疑应当有明确的请求和必要的证明材料。质疑内容不得含有虚假、恶意成份。依照谁主张谁举证的原则，提出质疑者必须同时提交相关确凿的证据材料和注明证据的确切来源，证据来源必须合法，交易中心有权将质疑函转发质疑事项各关联方，请其作出解释说明。对捏造事实、滥用维权扰乱采购秩序的恶意质疑者，将上报政府采购监督管理部门依法处理，同时交易中心将在企业信用档案中予以记录，对综合信用评价得分予以扣除。

(五) 质疑供应商对采购人、交易中心的质疑答复不满意，或者采购人、交易中心未在规定期限内作出答复的，可以在答复期满后15个工作日内向采购人的同级政府采购监督管理部门提起投诉。

(六) 质疑受理部门：政府采购审核部。

(七) 提交质疑函地点：交易中心三楼政府采购审核部（法律事务部），质疑函范本（模板）请自行在本项目招标公告附件中下载。

(八) 本次采购活动中，交易中心作出的质疑答复等文件的送达方式为现场取件或邮寄。

四、 投标要求

（一） 投标文件的制作

1. 投标文件中，除规定采用交易中心企业信息库中登记的信息外，其他内容均以电子文件编制，其格式要求详见第五章说明。如因不按要求编制而引起系统无法检索、读取相关信息时，其后果由投标人承担。

2. 投标人应使用交易中心提供的投标文件管理软件对投标文件进行合成、电子签名、电子签章及加密打包。所有投标文件不能进行压缩处理。

3. 投标人不得将同一个项目或同一个子项目的内容拆开投标，否则其报价将被视为非实质性响应。

4. 投标人须对招标文件的对应要求给予唯一的实质性响应，否则将视为不响应。

5. 招标文件中，凡标有“★”的地方均为实质性响应条款，投标人若有一项带“★”的条款未响应或不满足，将按无效投标处理。

6. ★投标人报价低于最高限价60%的，必须在投标文件中提供报价说明，并提交相关材料证明其报价合理性。评标委员会认为投标人不能证明其报价合理性的，或有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当将其作为无效投标处理。

7. 投标人必须按招标文件指定的格式填写各种报价，各报价应计算正确。除在招标文件另有规定外，计量单位应使用中华人民共和国法定计量单位，以人民币填报所有报价。

8. 投标文件以及投标人与采购人、交易中心就有关投标的往来函电均应使用中文。投标人提交的支持性文件和印制的文件可以用另一种语言，但相应内容应翻译成中文，在解释投标文件时以中文文本为准。

9. 投标人应按招标文件的规定及附件要求的内容和格式完整地填写和提供资料。投标人必须对投标文件所提供的全部资料的真实性承担法律责任，并无条件接受采购人和政府采购监督管理部门对其中任何资料进行核实（核对原件）的要求。采购人核对发现有不一致或供应商无正当理由不按时提供原件的，应当书面知会交易中心，并书面报告本级人民政府财政部门。

10. 投标人应承担其资格审查申请文件编制与提交所涉及的一切费用，在任何情况下交易中心对上述费用均不负任何责任。

11. ★投标文件格式中如有《技术方案一般性条款响应差异表》的，投标人在该表中所列的货物应与《报价明细表》中所报价项目中的货物保持一致，如有不一致的，作无

效投标处理。

（二） 投标文件的提交

1. 投标人应在上传电子投标文件前，在交易中心网站会员专区中完成项目投标登记。
2. 交易中心不接受现场纸质、邮寄纸质、电报、电话、传真方式投标。
3. 于提交投标文件截止时间前，投标人将投标文件完整上传并保存在交易中心政府采购交易系统，且取得回执。时间以交易中心政府采购交易系统服务器从中国科学院国家授时中心取得的北京时间为准，投标截止时间结束后，系统将不允许投标人上传投标文件。如遇网络上传速度较慢情况，投标人也可选择到交易中心二楼自助服务区完成上传。
4. 上传投标文件时，投标人须使用制作该投标文件的同一业务数字证书进行上传操作。
5. 交易中心对因不可抗力事件造成的投标文件的损坏、丢失的，不承担责任。
6. 出现下述情形之一，属于未成功提交投标文件：
 - （1）至提交投标文件截止时，投标文件未完整上传并保存的。
 - （2）投标文件未按要求进行电子签名和电子签章，或电子签名或电子签章不完整的。
 - （3）投标文件损坏或格式不正确的。
 - （4）未使用最新发布的招标文件制作投标文件的。

（三） 投标文件的修改、撤回与撤销

1. 在提交投标文件截止时间前，投标人可以修改或撤回未解密的投标文件，投标文件一经解密，将不允许修改或撤回。
2. 在提交投标文件截止时间后，投标人不得补充、修改和更换投标文件。
3. 在提交投标文件截止时间起至投标有效期终止日前，投标人不能撤销投标文件，否则采购人有权将其撤销行为载入不良信用记录。

（四） 投标文件的解密

投标人须在规定的投标解密时间内，使用制作该投标文件的同一业务数字证书对投标文件进行解密，逾期未解密的投标文件作无效投标处理。

（五） 投标有效期

投标有效期从提交投标文件的截止之日起算 90 天。

在特殊情况下，交易中心可于投标有效期满之前要求投标人同意延长有效期，要求与答复均以书面形式进行。投标人可以拒绝上述要求，但其投标将会被拒绝；同意延期的投标人其权利与义务相应延至新的截止期。

（六） 投标保证金

本项目不收取投标保证金。

第二章 采购需求

第一节 项目需求

一、项目背景

2011年卫生部下发了《电子病历功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》，在全国范围内掀起了一股电子病历系统建设的热潮，国家卫计委每年进行电子病历等级评审，全国大部分三甲医院均参与了等级测评。近年来电子病历功能应用水平分级评价标准正逐年提升，专家进行越来越严格的审查，通过难度在不断增加。以电子病历为核心的医院信息化建设是医改重要内容之一。2018年12月07日，国家卫生健康委员会印发了《电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）》和《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》，要求到2019年，所有三级医院电子病历要达到分级评价3级以上；到2020年，所有三级医院要达到分级评价4级以上，二级医院要达到分级评价3级以上。

★本次采购产品为非进口产品（进口产品指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品）。

★凡属于《中华人民共和国实施强制性产品认证的产品目录》的产品，请投标人在投标文件中承诺在交货时提供该产品的“中国强制性产品认证”（CCC认证）证书。

★采购人拟采购的产品属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府强制采购产品类别的，投标人须在投标文件中提供：1.该产品属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府强制采购产品类别的相关内容页，并对相关内容作圈记；2.市场监管总局公布的参与实施政府采购节能产品认证机构名录截图；3.该产品获得的由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书（注：1.《节能产品政府采购品目清单》投标人可查询中国政府采购网，网址<http://www.ccgp.gov.cn>；2.根据《节能产品政府采购品目清单》注2要求，上述产品中认证标准发生变更的，依据原认证标准获得的、仍在有效期内的认证证书可使用至2019年6月1日）。

采购人拟采购的产品属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府优先采购产品类别的，投标人需填写《产品适用政府采购政策情况表》（见投标文件格式）并提交相关材料（证明材料包括：1.该产品属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府优先采购产品类别的相关内容页，并对相关内容作圈记；2.市场监管总局公布的参与实施政府采购节能产品认证机构名录截图；3.该产品获得的由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书），作为价格评审中价格扣除的依据（注：1.《节能产品政府采购

品目清单》投标人可查询中国政府采购网，网址 <http://www.ccgp.gov.cn>；2. 根据《节能产品政府采购品目清单》注 2 要求，上述产品中认证标准发生变更的，依据原认证标准获得的、仍在有效期内的认证证书可使用至 2019 年 6 月 1 日）。

采购人拟采购的产品属于《环境标志产品政府采购品目清单》范围的，投标人需填写《产品适用政府采购政策情况表》（见投标文件格式）并提交相关证明材料（证明材料包括：
1.该产品属于《环境标志产品政府采购品目清单》范围的相关内容页，并对相关内容作圈记；2.市场监管总局公布的参与实施政府采购环境标志产品认证机构名录截图；3.该产品获得的由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的环境标志产品认证证书），作为价格评审中价格扣除的依据（注：《环境标志产品政府采购品目清单》投标人可查询中国政府采购网，网址 <http://www.ccgp.gov.cn>）。

二、项目目标

广州医科大学附属脑科医院积极参与电子病历系统分级评价工作，2020 年已通过电子病历应用水平四级评审，2021 年目标是“通过电子病历应用水平五级评审”。

三、项目要求

电子病历系统应用水平划分为 9 个等级。每一等级的标准包括电子病历各个局部系统的要求和对医疗机构整体电子病历系统的要求。

等级	内容	基本项(项)	选择项(项)	最低总评分(分)
0 级	未形成电子病历系统	--	--	--
1 级	独立医疗信息系统建立	5	20/32	28
2 级	医疗信息部门内部交换	10	15/27	55
3 级	部门间数据交换	14	12/25	85
4 级	全院信息共享，初级医疗决策支持	16	10/23	110
5 级	统一数据管理，中级医疗决策支持	20	6/19	140
6 级	全流程医疗数据闭环管理，高级医疗决策支持	21	5/18	170
7 级	医疗安全质量管控，区域医疗信息共享	22	4/17	190
8 级	健康信息整合，医疗安全质量持续提升	22	4/17	220

广州医科大学附属脑科医院预参评 2021 年“电子病历应用水平五级评审”，5 级要求：全院信息共享，中级医疗决策支持。5 级包括电子病历各个局部系统的要求和医疗机构整体电子病历系统的要求具体如下：

1. 局部要求：

各部门能够利用全院统一的集成信息和知识库，提供临床诊疗规范、合理用药、临床路径等统一的知识库，为本部门提供集成展示、决策支持的功能。

2. 整体要求：

(1) 全院各系统数据能够按统一的医疗数据管理机制进行信息集成，并提供跨部门集成展示工具。

(2) 具有完备的数据采集智能化工具，支持病历、报告等的结构化、智能化书写。

(3) 基于集成的病人信息，利用知识库实现决策支持服务，并能够为医疗管理和临床科研工作提供数据挖掘功能。

现有厂商可提供源代码、数据字典、说明书等技术资料供中标厂商使用。

四、项目建设一览表

序号	功能项目	子系统模块	备注
1	现有系统五级流程改造	病历智控系统改造扩展	
		HIS 系统改造	
		电子病历系统改造	
		集成平台改造	
		闭环流程新建、改造	
2	电子签名改造	电子认证网关	2 台
		可信时间戳服务器	2 台
		电子病历五级涉及到归档的表单的电子签名对接改造	
3	5 级评级现场支持咨询服务	5 级评级现场支持咨询服务	

4	改造需对接现有系统接口改造	评级改造与院内现有系统对接接口	
---	---------------	-----------------	--

1、现有系统五级流程改造对标改造

详见以下广州医科大学附属脑科医院电子病历系统应用水平分级评价标准解读 5 级

主要评价内容	解读	医院是否满足	改造模块
<p>(1)医嘱记录在医院中能统一管理，并统一展现</p>	<p>1. 医嘱字典可以统一查询（医嘱字典查询界面）</p> <p>2. 医生开立的医嘱、护士执行医嘱、领药审核、药房发药、住院收费界面可以看到并进行执行医嘱、发药、收费等操作。</p> <p>3. 其他科室（医务科）在病历浏览界面查看病人的医嘱记录</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 要有下达医生的编码或姓名、医嘱状态信息、医嘱号、医嘱项目编码、药疗医嘱给药途径</p> <p>2. 医生医嘱界面和护士执行界面医嘱号、医嘱项目编码、药疗医嘱给药途径要相同（证明是同一个人同一条医嘱）</p>	<p>满 足</p>	

<p>(2)有医师药疗医嘱下达权限控制，支持抗菌药物分级使用管理</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可以根据安全组设置开医嘱权限 2. 对于毒麻药品可以设置医生开立权限 3. 对于抗菌药物有三级使用权限管理功能 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截安全组授权医嘱权限界面的图、截开医嘱录入界面的图 2. 截毒麻权限配置的图、截开立毒麻药品提示无权限的图 3. 截抗菌药物权限配置的图, 业务界面没有权限不能开立 	<p>满足</p>	<p>抗菌药物分级管理系统</p>
<p>(3) 可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部门</p>	<p>解读： 诊断录入界面开立传染病诊断弹出传染病上报界面。</p> <p>深圳中医专家：开诊断时判断一下是否有检验阳性结果并进行提示。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截传染病字典配置的图 2. 截诊断开立传染病诊断弹出上报界面 3. 医政管理部门查看医生上报的图。 	<p>待改造</p>	<p>传染病管理</p>

<p>(1) 检验申请数据有全院统一管理 机制</p>	<p>1. 解读： 医生开立检验申请医嘱后检验科室可以看到此申请，检验科室对此申请医嘱报告处理后医生端能够找到此医嘱并查看检验结果</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：截医嘱字典库查询、医生医嘱录入开立检验项目、护士打印条码、检验科室查看检验、医嘱出报告、医生查看报告</p> <p>3. 注意事项： 截图时要突出同一个病人同一个检验医嘱（重点突出条码号）</p>	<p>满足</p>	
<p>(2) 有全院统一的检验标本字典并在申请中使用</p>	<p>1. 解读： 全院的检验标本字典，由检验科室统一维护，医生开立检验医嘱时标本信息取自于检验科室维护的标本</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验系统医嘱套关联标本界面、医生医嘱录入开立检验项目显示的标本为检验系统中维护的标本、打印出来的条码的图（上面有标本及容器）</p> <p>3. 注意事项： 截图时突出是同一个检验项目，突出标本信息，单标本、多标本分别截图</p>	<p>满足</p>	
<p>(3) 开立检验申请时，可以浏览病人重要病历信息；</p>	<p>解读： 开立检验医嘱时可以浏览病人病历</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有</p>		

	<p>以下内容：截开立检验医嘱时打开病历浏览界面的图（尽量截检验树状结构录入检验医嘱界面+病历浏览）</p>		
<p>(1) 检验报告来自全院统一医疗数据管理体系</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病房医生在检验结果界面能查看各类检验的报告（如生化、免疫、微生物）、能看门诊就诊的检验报告 2. 不同角色都能查看检验报告，且看到的内容相同。检验报告能和检验申请项目对应。 3. 病历能引用检验结果。 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截病房医师检验结果界面，要显示各个类型的检验报告、可以看门诊就诊的检验报告。 2. 截检验科室发布报告、报告打印样式、住院医生检验报告查询、报告打印样式、住院护士检验报告查询、报告打印样式 3. 截病历引用检验结果图 <p>注意事项： 截图时突出同一个病人同一个检验医嘱（条码号一致），检验科室、住院医生、住院护士打印报告样式一致</p>	<p>满足</p>	

<p>(2) 查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理周期等自动给出正常结果的判断与提示</p>	<p>诊断： 目前系统没有根据诊断定义参考值的功能（深圳中医根据就诊科室设置参考范围，如肾病科患者的肝素参考值范围跟普通患者的参考值范围不同，慧美是根据检验结果提示可能的诊断）</p> <p>性别：</p> <p>1. 解读： 检验系统能够根据性别定义不同参考值功能，对于符合定义的患者能够根据配置自动给出参考值及提示，临床医生能够看到符合的参考值</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验系统定义参考值、临床查看符合配置性别患者报告、其他性别患者报告</p> <p>3. 注意事项： 截图时需要体现定义的参考值，需要有符合条件和其他患者的对比截图</p> <p>生理周期：</p> <p>1. 解读： 医生站诊断录入能选择病人的生理周期、检验系统能够根据生理周期定义不同参考值功能，对于符合定义的患者能够根据配置自动给出参考值及提示，临床医生能够看到符合的参考值</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验系统定义参考值、诊断录入生理周期、临床</p>	<p>待改造</p>	
--	--	------------	--

	<p>查看符合生理周期患者报告、其他患者报告</p> <p>3. 注意事项: 截图时需要体现定义的参考值, 需要有符合条件和其他患者的对比截图</p>		
<p>(3) 可根据历史检验结果绘制趋势图</p>	<p>1. 解读: 医生在查看病人检验结果时, 可以看到系统根据时间节点绘制出历史检验结果趋势图</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容: 历史检验结果趋势图</p>	<p>待改造</p>	
<p>(4) 对于危急检验结果, 医师、护士能够在系统中看到</p>	<p>1. 解读: 检验科室能够发送危急值信息, 临床医生护士能够在系统中看到危急值信息</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容: 检验系统定义危急值界面的图、检验科发送危急值信息、护士危急值消息提示、医生危急值消息处理、检验科危急值处理消息提示</p> <p>3. 注意事项: 截图时突出同一个病人、同一条检验医嘱(条码号), 突出危急值消息自动弹出提示</p>	<p>待改造</p>	<p>危急值管理平台</p>

<p>(5) 浏览检验报告时，可以浏览病人重要病历信息；</p>	<p>1. 解读：浏览检验报告时可以通过病历浏览查看病人病历信息</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验结果界面弹出病历浏览</p> <p>3. 注意事项：截图时要能看到是在检验报告界面查看的病历信息</p>	<p>满足</p>	
<p>(1) 检查申请数据记录在统一管理机制中</p>	<p>专家协和：实证材料中申请单列表仅有一条</p> <p>专家西南医大：具有统一的检查申请平台，可允许不同系统进行统一的接口调用，在平台中能够进行查询、调用操作；医生、护士工作环境下可从统一的检查项目字典中获取项目，可访问统一的检查申请数据。</p> <p>解读：检查医嘱有统一的字典，临床科室、医技科室、住院处医嘱费用查询看到的都是同一个检查申请。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 截检查申请界面能看各类申请的图</p> <p>2. 截【医嘱字典】、【检查申请开立】界面、【医技科室登记界面】、【住院收费医嘱费用查询界面】。</p> <p>注意事项：一定要同一个人同一</p>	<p>待改造</p>	

	<p>个检查申请（病人、医嘱名称等要在截图中标注）。</p>		
<p>(2) 开写检查申请时，可以浏览病人重要病历信息；</p>	<p>解读： 开写检查申请时，可以查看病历浏览或者 360 视图。 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 开立检查申请界面和病历浏览界面要截在一张图上。</p>	<p>待改造</p>	
<p>(1) 检查报告来自全院统一医疗数据管理体系</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病房医师在检查列表界面能看各类检查的报告、能看门诊就诊的报告。 2. 同一患者的检查报告在不同角色下看到的内容一致。 3. 病历能够引用检查报告的内容。 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截病房医师检查列表查看各类检查报告的图、看门诊就诊报告的图 2. 截同一个患者的检查报告和图像在写报告界面、医生看报告界面、护士看报告界面是一致的。 3. 截病历引用检查结果的图 <p>注意事项： 超声、X 线、CT、核</p>	<p>待改造</p>	<p>超声影像信息系统、内镜影像信息系统、放射科信息系统、病理管理系统、心电信息管理系统</p>

	<p>磁、心电、内镜、病理、核医学、CTA 报告和图像都要截图。</p>		
<p>(2) 查阅报告时，能够显示测量结果,对于有正常参考值的项目能显示参考范围及自动产生异常标记</p>	<p>解读：病房医师查看检查报告时对于心脏超声、超声心动、心电、核医学、CTA 等有测量值的报告能根据正常参考范围自动标识是否正常(目前现有系统支持超声、心电的测量值参考范围功能) 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 1. 截心脏超声、心电、核医学、CTA 等有测量值项目定义参考范围的图 2. 截病房医师在【检查报告】界面看心脏超声、心电、核医学、CTA 等有测量值的报告，超出参考范围系统给出异常标示的图 (心脏超声有两页报告，第二页是测值报告)</p>	<p>待改造</p>	
<p>(3) 对于检查危急值，医师、护士在能够系统中看到</p>	<p>解读：检查科室写报告时，如果是危急值，那么系统自动勾选危急值并发送消息，医师、护士在能够看到检查科室发出的危急值信息。</p>	<p>待改造</p>	<p>危急值管理平台</p>

	<p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检查科室填写危急值界面、【危机值消息】界面（医生、护士）、危急值处理界面（医生、护士）</p>		
<p>(1) 可自定义病历结构与格式，支持结构化病历的书写</p>	<p>专家：根据性别、病种等信息自动选择模板；结构化输入时有与患者诊断、性别、专科等相关的不同选项。</p> <p>解读：</p> <p>1. 可以根据科室、性别、诊断、年龄定义不同的病历书写模板。如眼科的入院记录和其他科室不同、男性没有月经史、14 岁以下女性没有月经史</p> <p>对于诊断最好能使用病历的病种功能，诊断-病种-病历知识库做对照，进病历书写界面选择模板后自动加载诊断对应病种的知识库至模板。</p> <p>备选方案：建两个不同模板（如脑卒中入院记录、脑溢血入院记录），医生可以手工选择模板进行书写（部分专家可能不通过），注：截图时要标明是自动选择。</p> <p>2. 电子病历书写时支持结构化，可通过“单选单元”、“多选”等方式选择数据（如入院记录、病案首页等）</p>	<p>待改造</p>	

	<p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 截根据科室、性别、诊断、年龄等自定义病历模板及病历书写界面显示不同样式的图。</p> <p>2. 截病案首页、入院记录结构化的图</p>		
<p>(2) 提供插入检查检验结果功能</p>	<p>解读：医生写病历时，病历资源可以引用超声、CT、X线、内镜、心电、检验、病理的结果。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：病历资源引用超声、CT、X线、内镜、心电、检验、病理的内容截图。</p>	<p>满 足</p>	<p>超声影像信息系统、内镜影像信息系统、放射科信息系统、病理管理系统、心电信息管理系统</p>
<p>(3) 可按照任意病历结构化项目进行检索</p>	<p>解读：病历查询界面医生通过任意结构化单元（主诉、现病史、家族史）条件联合检索任意病历。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：【病历查询】界面</p>	<p>待 测 试</p>	
<p>(4) 病历数据与医嘱等数据全院一体化管理</p>	<p>解读：HIS 医嘱、诊断、生命体征、会诊结果与电子病历是一体化的。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：1. 病历浏览功能 2. 医生书写病历可引用医嘱、诊断、检查、检验结果、生命体征、会</p>	<p>满 足</p>	

	诊结果。		
(5) 对于已由医师确认病历的所有修改，有完整的痕迹记录	<p>解读： 病历有修改留痕功能，记录用户、修改时间、IP。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：增删改的病历，保留修改前后不同的版本都要截图，截图时记录用户、修改时间、IP也要截。</p>	满足	
(6) 书写病历的时限可设置并能提示	<p>解读： 书写病历的超时、剩余时间的提示，如果没有超时，距离完成入院记录还剩多长时间，如果超时，超出完成入院记录多长时间</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：书写病历的超时、剩余时间的提示都要截图。</p>	满足	病历质控系统
(7) 电子病历内容应存储为通用格式,可被经过医院方授权的第三方调用;	<p>解读：</p> <p>1. 病历可以导出成通用的 xml 格式（有的专家会看 xml 中的格式是否符合国家标准）</p> <p>2. 其他系统可以调用病历浏览，或者通过接口引用病历里面的数据（类似检查申请单能引用病历中的主诉）</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 医生所写病历界面，可以导出 xml 格式，超声科调用病历浏</p>	满足	

	<p>览看到的内容同 xml 中的内容。</p> <p>2. 通过 sql 能查询出结构化的病历内容，检查申请界面能引用</p> <p>3. 第三方系统可以点击按钮打开病历浏览</p> <p>4. 病历里面具体的内容可以被第三方抓取应用</p>		
<p>(8) 历史病历完成数字化处理并可查阅，并可与其他病历整合</p>	<p>专家：历史上的纸质病历能通过医生站查看（图片或文本方式均可）</p> <p>解读：病历归档功能，医院需要上病历归档系统，医生可以查看在院、出院及纯纸质手写的病历。电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 截历史病历扫描存储的图</p> <p>2. 截病历浏览查看手写纸质病历、在院患者病历、出院患者病历的图</p>	<p>不 满 足</p>	<p>电子病历归档系统</p>
<p>(1) 入院评估记录在医院统一医疗数据管理体系中管理</p>	<p>解读：护士填写完入院评估记录后医生、护理部等可以调阅查看电子病历评级材料里的截图需有以下内容：护士填写入院评估、医生查看护理病历、护理部查看护理病历(最好是病历浏览)</p> <p>注意事项：截图时突出同一个病人、同一个评估单</p>	<p>满 足</p>	<p>护理病历</p>

<p>(2) 具有查询既往病历记录数据、检查检验结果等供评估时参考的功能</p>	<p>解读： 护士在填写护理病历时能够通过病历浏览查看病人既往病历、检查检验结果等，也可直接引用检查检验结果等</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：填写护理病历界面弹出病历浏览、引用检查检验结果</p> <p>注意事项： 截图时要能看到是在护理病历填写界面查看的病历信息</p>	<p>满 足</p>	
<p>(1) 在执行中实时产生记录</p>	<p>解读： 通过 PDA 等移动设备执行后能够自动将执行信息同步至 PC 端</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：PDA 扫码执行实拍图、PDA 执行界面、PC 端执行记录查询</p> <p>注意事项： 截图要体现 PDA 执行与 PC 端对比，临时、长期医嘱分别截图</p>	<p>满 足</p>	
<p>(2) 全院统一管理医嘱、执行记录，构成统一电子病历内容</p>	<p>解读： 医生开立医嘱后护士能够处理执行此医嘱，医生能够查看执行情况、病历浏览中也能查看护士执行情况</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：医生开立医嘱、护士处理执行医嘱、护士查看执行情况（已执行查询）、医生查看执行情况（医嘱列表查看执行人执</p>	<p>满 足</p>	

	行时间)、病历浏览界面查看护士执行的截图 注意事项: 截图要体现同一个病人同一条医嘱		
(3) 新医嘱和医嘱变更可及时通知护士	解读: 医生新开或变更医嘱时能够提醒通知护士(床位图新开新停医嘱提示) 电子病历评级材料里的截图需有以下内容: 床位图需处理医嘱提示、护士处理医嘱界面截图	满足	
(1) 护理记录、体征记录数据在医院统一医疗数据管理体系中	解读: 护士填写护理病历、体征数据后医生可以查看引用, 护理部可以查看(最好是用病历浏览) 电子病历评级材料里的截图需有以下内容: 护理病历书写界面、生命体征填写界面, 医生可以浏览护士填写的护理记录, 电子病历书写界面能引用生命体征、护理部可以查看护理记录 注意事项: 截图要体现同一个病人、同一份病历	待改造	护理病历
(2) 生命体征、护理处置可通过移动设备自动导入相应记录单(移动护理)	解读: 护士通过 PDA 等移动设备填写生命体征、护理表单及护理执行后能够自动同步至 PC 端 电子病历评级材料里的截图需有以下内容: 截护士使用 PDA 现场图、PDA 体征录入、PC 端体征查询、PDA 护士执行、PC 端执行情况查询、PDA 表单录入、PC 端护	满足	临床移动护理系统 (PDA) + 护理病历

	<p>理病历查询图</p> <p>注意事项：截图时要对比体现 PDA 操作后的数据自动同步至 PC 端</p>		
<p>(3) 有护理计划模版，护理记录数据可依据护理计划产生</p>	<p>解读：能够在护理计划中维护计划模板，通过护理计划能够自动生成护理记录单</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：护理计划模板维护界面、生成护理计划界面、护理计划同步生成护理记录数据</p> <p>目前标版没有此功能，安徽省立、深圳中医使用了简单版的护理计划功能</p>	<p>待改造</p>	<p>护理病历</p>
<p>(1) 具有针对病人诊断、性别、历史处方、过敏史等进行合理用药、配伍禁忌、给药途径等综合自动检查功能并给出提示</p>	<p>解读：医生开医嘱时能针对患者诊断、性别、历史处方、过敏史等进行合理用药、配伍禁忌、给药途径等综合自动检查功能并给出提示。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：知识库内容，1、如果病人的确诊诊断为肾功能异常，那么这个患者不能开立利福平胶囊；2、如男性不能开妇洁舒洗剂等妇科用药；3、历史处方：开立药品后，系统会判断历史处方，疗程内再开此药会提示控制，医生站疗程内不允许重复开药功能，（深圳中医采用此方式解读，</p>	<p>待改造</p>	<p>临床知识库</p>

	<p>秦皇岛是之前在 X 科开立过该药品的提示)；4、根据历史过敏记录青霉素皮试为阳性，开立青霉素时自动提示；5、医生同时开立“利福平”“酮康唑洗液”，两者配伍禁忌系统提示“利福平与咪康唑或酮康唑合用，可使后两者血药浓度减低，故该品不宜与咪唑类合用。6、如果利福平胶囊录入的“外用”时系统自动提示禁忌用法。</p> <p>注意事项：每个顿号都要截图。</p>		
<p>(2) 对高危药品使用给予警示</p>	<p>解读：药品维护了高危药以后，医生开此药品会自动弹出高危药品的警示。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：HIS 药品信息维护界面【药品维护高危药】界面，自动提示界面</p>	<p>满足</p>	
<p>(3) 支持医师处方开写权限控制</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可以根据安全组设置开医嘱权限 2. 对于毒麻药品可以设置医生开立权限 3. 对于抗菌药物有三级使用权限管理功能 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截安全组授权医嘱权限界面的 	<p>满足</p>	

	<p>图、截开医嘱录入界面的图</p> <p>2. 截毒麻权限配置的图、截开立毒麻药品提示无权限的图</p> <p>3. 截抗菌药物权限配置的图</p>		
<p>(4) 可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部门</p>	<p>解读： 诊断录入界面开立传染病诊断弹出传染病上报界面。</p> <p>深圳中医专家：开诊断时判断一下是否有检验阳性结果并进行提示。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 截传染病字典配置的图</p> <p>2. 截诊断开立传染病诊断弹出上报界面</p> <p>3. 医政管理部门查看医生上报的图。</p>		<p>传染病管理</p>
<p>(1) 检验申请数据全院统一管理</p>	<p>1. 解读： 医生开立检验申请医嘱后检验科室可以看到此申请，检验科室对此申请医嘱报告处理后医生端能够找到此医嘱并查看检验结果</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：截医嘱字典库查询、医生医嘱录入开立检验项目、护士打印条码、检验科室查看检验、医嘱出报告、医生查看报告</p> <p>3. 注意事项： 截图时要突出同一个病人同一个检验医嘱（重点突出条码号）</p>	<p>满足</p>	

<p>(2) 有全院统一的检验标本字典并在申请中使用</p>	<p>1. 解读： 全院的检验标本字典，由检验科室统一维护，医生开立检验医嘱时标本信息取自于检验科室维护的标本</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验系统医嘱套关联标本界面、医生医嘱录入开立检验项目显示的标本为检验系统中维护的标本、打印出来的条码的图（上面有标本及容器）</p> <p>3. 注意事项： 截图时突出是同一个检验项目，突出标本信息，单标本、多标本分别截图</p>	<p>满足</p>	
<p>(3) 下达检验申请单时，能查询临床医疗记录</p>	<p>解读： 开立检验医嘱时可以浏览病人病历</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：截开立检验医嘱时打开病历浏览界面的图（尽量截检验树状结构录入检验医嘱界面+病历浏览）</p>		
<p>(1) 查阅报告时，对于多正常参考值的项目能够根据检验结果和诊断、性别、生理指标等自动给出正常结果的判断与提示</p>	<p>诊断： 目前系统没有根据诊断定义参考值的功能（深圳中医根据就诊科室设置参考范围，如肾病科患者的肝素参考值范围跟普通患者的参考值范围不同，慧美是根据检验结果提示可能的诊断）</p> <p>性别：</p> <p>1. 解读： 检验系统能够根据性别定义不同参考值功能，对于符合</p>	<p>待改造</p>	

	<p>定义的患者能够根据配置自动给出参考值及提示，临床医生能够看到符合的参考值</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验系统定义参考值、临床查看符合配置性别患者报告、其他性别患者报告</p> <p>3. 注意事项：截图时需要体现定义的参考值，需要有符合条件和其他患者的对比截图</p> <p>生理周期：</p> <p>1. 解读：医生站诊断录入能选择病人的生理周期、检验系统能够根据生理周期定义不同参考值功能，对于符合定义的患者能够根据配置自动给出参考值及提示，临床医生能够看到符合的参考值</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验系统定义参考值、诊断录入生理周期、临床查看符合生理周期患者报告、其他患者报告</p> <p>3. 注意事项：截图时需要体现定义的参考值，需要有符合条件和其他患者的对比截图</p>		
<p>(2) 可根据历史检验结果绘制趋势图</p>	<p>1. 解读：医生在查看病人检验结果时，可以看到系统根据时间节点绘制出历史检验结果趋势图</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图</p>	<p>满足</p>	

	<p>需有以下内容：历史检验结果趋势图</p>		
<p>(3) 对于危急检验结果，门诊医师能够在系统中看到</p>	<p>1. 解读： 检验科室能够发送危急值信息，门诊医生能够在系统中看到危急值信息</p> <p>2. 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：检验系统定义危急值界面的图、检验科发送危急值信息、门诊医生危急值消息处理、检验科危急值处理消息提示</p> <p>3. 注意事项： 截图时突出同一个病人、同一条检验医嘱(条码号)，突出危急值消息自动弹出提示</p>	<p>满足</p>	<p>危急值管理平台</p>
<p>(1) 检查申请数据全院统一管理</p>	<p>专家协和： 实证材料中申请单列表仅有一条</p> <p>专家西南医大： 具有统一的检查申请平台，可允许不同系统进行统一的接口调用，在平台中能够进行查询、调用操作；医生、护士工作环境下可从统一的检查项目字典中获取项目，可访问统一的检查申请数据。</p> <p>解读： 检查医嘱有统一的字典，临床科室、医技科室、住院处医嘱费用查询看到的都是同一个检查申请。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p>	<p>满足</p>	

	<p>1. 截检查申请界面能看各类申请的图</p> <p>2. 截【医嘱字典】、【检查申请开立】界面、【医技科室登记界面】、【住院收费医嘱费用查询界面】。</p> <p>注意事项：一定要同一个人同一个检查申请（病人、医嘱名称等要在截图中标注）。</p>		
<p>(2) 开写检查申请时，可以浏览病人重要病历信息；</p>	<p>解读：开写检查申请时，可以查看病历浏览或者 360 视图。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：开立检查申请界面和病历浏览界面要截在一张图上。</p>		
<p>(1) 检查报告和图像来自全院统一管理的数据</p>	<p>解读：同一个人的检查报告和图像在写报告界面、医生看报告界面、不同门诊科室看报告界面都是一致的。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：超声、X 线、CT、核磁、心电、内镜、病理报告和图像都要截图，多科室或角色截图。</p>	<p>待改造</p>	
<p>(2) 查阅报告时，能够显示测量结果,对于有正常参考值的项目能显示参考范围及自动产生异常标记</p>	<p>解读：门诊医师查看检查报告时对于心脏超声、心电、核医学、CTA 等有测量值的报告能根据正常参考范围自动标识是否正常（目前现有系统支持超声、心电的测量值参考范围功能）</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有</p>	<p>待改造</p>	

	<p>以下内容：</p> <p>1. 截心脏超声、心电、核医学、CTA 等有测量值项目定义参考范围的图</p> <p>2. 截门诊医师在【检查报告】界面看心脏超声、心电、核医学、CTA 等有测量值的报告，超出参考范围系统给出异常标示的图（心脏超声有两页报告，第二页是测值报告）</p>		
<p>(3) 对于检查危急值，门诊医师能够在系统中看到</p>	<p>解读：检查科室写报告时，如果是危急值，那么系统自动勾选危急值并发送消息，门诊医师在能够看到检查科室发出的危急值信息。--检查危急值也要有反馈机制</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：超声科填写危急值界面、【危机值消息】界面、危急值处理界面</p>	<p>满足</p>	<p>危急值管理平台</p>
<p>(1) 能提供插入检查检验结果功能</p>	<p>解读：医生写病历时，病历资源可以引用超声、CT、X线、内镜、心电、检验、病理的结果。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：病历资源引用超声、CT、X线、内镜、心电、检验、病理的内容截图。</p>	<p>满足</p>	<p>超声影像信息系统、内镜影像信息系统、放射科信息系统、病理管理系统、心电信息管理系统</p>

<p>(2) 可对门诊病历内容检索</p>	<p>解读：病历查询界面医生通过任意结构化单元（主诉、现病史等）条件联合检索任意病历。 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：【病历查询】界面</p>	<p>满足</p>	
<p>(3) 病历数据与处方、检查报告等数据全院一体化管理</p>	<p>解读：HIS 药品医嘱、检查报告可以统一浏览，病历能引用处方、检查报告等数据。 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：1. 门诊医生病历浏览功能 2. 门诊病历可引用医嘱、诊断、检查、检验结果。</p>	<p>满足</p>	
<p>(4) 历史病历（包括住院或门诊纸质病历）完成数字化、可查阅，并能够与其他病历整合</p>	<p>解读：病历归档功能，医院需要上病历归档系统，医生可以查看历史门诊病历、扫描的纯手写门诊病历、住院病历。 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 1. 截历史病历扫描存储的图 2. 截病历浏览查看历史门诊病历、扫描的纯手写门诊病历、住院病历的图</p>	<p>待上线</p>	<p>电子病历归档系统</p>
<p>(5) 对于已提交的病历能自动记录、保存病历记录所有修改的痕迹</p>	<p>解读：病历有修改留痕功能，记录用户、修改时间、IP。 电子病历评级材料里的截图需有以下内容：增删改的病历，保留修改前后不同的版本都要截图，截图时记录用户、修改时间、IP也要截。</p>	<p>满足</p>	

<p>(1) 检查安排时间表能够提供全院共享，并能够及时进行同步</p>	<p>解读：医技科室可以对资源进行排班，临床医生能查看排班并预约。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医技科室新建资源计划（可以多截几个医技科室的排班） 2. 医生站可以查看医技科室的排班列表（挂医技预约资源计划明细菜单） 3. 医生站可以预约此资源，且预约时显示的信息跟医技科室的排班相同 	<p>满 足</p>	<p>医技检查预约平台</p>
<p>(2) 各临床科室能依据检查安排表进行预约，预约结果可全院共享</p>	<p>解读：医生申请检查后预约的资源 and 检查科室预约台预约的资源是全院统一的。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医生站进行预约的截图（最好门诊住院都截） 2. 检查列表界面增加预约时间列，医生可以查看检查预约结果 3. 住院护士挂预约结果查询菜单，可以看检查预约结果 4. 检查科室预约资源计划明细界面，点击明细可以看预约到资源上的详细病人信息 	<p>满 足</p>	<p>医技检查预约平台</p>

<p>(3) 有自动安排检查时间的规则，能够提供默认的检查时间安排</p>	<p>专家： 门诊、住院工作站具有浏览检查安排表功能</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 检查科室预约平台给患者预约时会自动默认一个最优资源（标版未实现），如果预约有时间的冲突，系统会自动提示。例如：当天开立了核磁共振，再开超声自动默认明天的资源预约。</p> <p>2. 门诊、住院工作站具有浏览检查安排表功能</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1 检查科室通过预约平台给患者预约时会自动默认一个最优资源（标版未实现）</p> <p>2. 门诊、住院医生可以在检查列表界面查看预约的结果</p>	<p>待改造</p>	<p>医技检查预约平台</p>
<p>(1) 检查结果、检查图像在全院有统一管理机制</p>	<p>解读： 医院要有影像管理中心：能将所有检查科室（超声、放射、内镜、电生理、病理）的图像、报告统一存储到影像中心(DICOM格式)，可以使用统一的工具进行查看（超声、放射、内镜是必须做的）。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 截用统一的工具查看检查图像</p>	<p>待改造</p>	<p>影像管理中心</p>

	与报告的图		
(2) 可以长期存储记录	<p>解读：检查科室查询患者多次就诊的检查报告和图像（病历浏览）。</p> <p>截图：病历浏览里检查报告</p> <p>注意事项：截时间更久远的就诊报告</p>	满足	
(1) 检查报告内容有可定义格式与模板	<p>解读：检查报告可以定义不同的书写模板与内容模板</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：RIS 维护模板界面</p>	满足	
(2) 书写报告时可根据项目、诊断提供选择模板	<p>解读：根据项目、诊断书写报告时可以选择书写模板与内容模板（协和为可以书写模块、内容模板即可，深圳中医要求根据医嘱、诊断自动带出，秦皇岛为手工选择通过）</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：书写报告时可以选择报告模板及内容模板的图</p>	待改造	
(1) 建立全院统一的图像存储体系	<p>解读：医院要有影像管理中心：能将所有检查科室（超声、放射、内镜、电生理、病理）的图像、报告统一存储到影像中心(DICOM格式)，可以使用统一的工具进行查看。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：截用统一的工具查看</p>	待提供	影像管理中心

	检查图像与报告的图		
(2) 支持符合 DICOM 标准的图像显示终端访问图像数据	解读： 查看标准的 DICOM 图像 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 查看标准的 DICOM 图像界面	满 足	
(3) 有完整的数据访问控制体系，支持指定用户、指定病人、指定检查的访问控制	专家： 访问控制能够针对特定患者、特定图像的管控电子病历评级材料里的截图需有以下内容 (通过)： 1. 检查科室用户不能修改其他科室的报告(如 CT 室用户不能修改核磁的报告) 2. 可以定义检查科室内部哪些人能看特定的图像与报告 (1. 可以定义检查科室用户访问那些组报告，2. 可以定义病人属于那个组如 VIP，3. 未分配权限的用户不能查看特殊病人的报告) 3. 临床医师查看报告最好也进行权限的控制 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 此功能标版没有实现，暂无截图	待 改 造	

<p>(4) 具有图像质控功能，并有记录</p>	<p>解读：图像评价有五个条件，一、位置正确。 二、对比度、清晰度好。 三、无污染划损、可制版。 四、铅字号码、日期完整，无错号，排列整齐，与被照物无重叠。 五、造影片充盈满意，显影清晰，充分显示解剖结构形态，提供满意的诊断依据。 如其中一项不符，则定为乙级片。两项以上不符，则定为丙级片。甲、乙、丙级片均为可诊断片。系统可以根据以上规则判断图像质量属于哪一级。</p> <p>深圳中医：根据勾选的内容自动生成图像质量评价（甲、乙、丙、丁），并能进行统计查询。</p> <p>标准版：先对图像质量进行评级（甲乙丙丁），评级低的需要填写图像质量欠缺的原因，能进行统计。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：截图像质控界面及质控统计的图</p>	<p>待确认</p>	
<p>(1) 标本字典、标本采集记录等数据在医院统一管理</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 检验科统一维护检验医嘱标本信息，医生站选择标本时取检验科维护的标本 2. 临床、检验科室均能追踪标本信息 	<p>满足</p>	

	<p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截标本定义界面、检验医嘱套维护标本界面、医生医嘱录入取后台维护的标本图 2. 截医生查看标本追踪、检验科查看标本追踪图 <p>注意事项： 截图要体现是同一条检验医嘱、标注出标本信息、单标本多标本分别截图</p>		
<p>(2) 标本采集可根据检验知识库进行标本类型、病人关联、采集要求等的核对，防止标本差错</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士扫描病人腕带与检验条码进行病人核对 2. 采集时 PDA 界面能够提示标本信息及采集要求 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PDA 扫描腕带核对患者实拍图 2. 后台定义标本采集要求图、PDA 扫条码提示标本采集提示图 	<p>待改造</p>	<p>临床移动护理系统 (PDA) + 临床知识库</p>
<p>(3) 对接收到的不合格标本有记录</p>	<p>解读： 检验科室对不合格标本有绝收功能，拒收后能够查询出拒收标本信息，能够发送拒收消息提醒护士重新采集标本，护士能够查询绝收标本信息</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>标本拒收界面、护士站查看拒收消息、护士站拒收标本查询</p>	<p>满足</p>	

	<p>注意事项： 截图要体现同一个病人同一个标本信息</p>		
<p>(1) 检验结果作为医院整体医疗数据管理体系内容</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医生在检验结果界面能查看各类检验的报告（如生化、免疫、微生物）、能看门诊就诊的检验报告 2. 不同角色都能查看检验报告，且看到的内容相同。检验报告能和检验申请项目对应。 3. 病历能引用检验结果。 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截医师检验结果界面，要显示各个类型的检验报告、可以看门诊就诊的检验报告。 2. 截检验科室发布报告、报告打印样式、医生检验报告查询、报告打印样式、护士检验报告查询、报告打印样式 3. 截病历引用检验结果图 <p>注意事项： 截图时突出同一个病人同一个检验医嘱（条码号一致），检验科室、医生、护士打印报告样式一致</p>	<p>满 足</p>	
<p>(2) 检验结果可按项目进行结构化数据记录</p>	<p>解读： 检验结果能够按照检验小项结构化记录</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有</p>	<p>满 足</p>	

	<p>以下内容：截检验结果录入界面</p>		
<p>(3) 有实验室内质控记录</p>	<p>解读： 检验系统质控功能，能进行质控，并生成相应的质控报表，以便检验人员对检验结果的质量进行控制。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：截质控相关界面图</p>	<p>满足</p>	
<p>(1) 检验报告纳入全院统一数据管理体系</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医生在检验结果界面能查看各类检验的报告（如生化、免疫、微生物）、能看门诊就诊的检验报告 2. 不同角色都能查看检验报告，且看到的内容相同。检验报告能和检验申请项目对应。 3. 病历能引用检验结果。 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截医师检验结果界面，要显示各个类型的检验报告、可以看门诊就诊的检验报告。 2. 截检验科室发布报告、报告打印样式、医生检验报告查询、报告打印样式、护士检验报告查询、报告打印样式 3. 截病历引用检验结果图 <p>注意事项： 截图时突出同一个病</p>	<p>满足</p>	

	<p>人同一个检验医嘱（条码号一致），检验科室、医生、护士打印报告样式一致</p>		
<p>(2) 报告审核时能自动显示病人同项目的历史检验结果作为参考</p>	<p>解读： 检验科发布报告时能看到患者历史检验结果作为参考：发布报告界面能显示历史结果 注意事项： 截图时标注出检验小项历史结果</p>	<p>满足</p>	
<p>(1)有每次治疗的登记或执行记录，内容包括时间、项目等</p>	<p>解读： 物理治疗、体疗、放疗、针灸、高压氧、血透系统等项目的有登记或执行界面，可记录登记的项目、时间或者执行的项目、时间，治疗结果有电子记录。（医生站治疗科室+血透系统，目前不支持放疗、高压氧） 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 分别截各类治疗预约、执行、查看执行记录及治疗结果图 注意事项： 各类治疗都要截图</p>		<p>治疗科室工作站</p>
<p>(2) 治疗记录纳入全院统一的医疗档案体系</p>	<p>解读： 病历浏览中能查看各类治疗记录、血透记录（物理治疗、体疗、放疗、针灸、高压氧等，以及血透系统）， 电子病历评级材料里的截图需有</p>	<p>满足</p>	<p>治疗科室工作站</p>

	<p>以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截病历浏览中能查看各类治疗记录、血透记录图 2. 截不同角色查看治疗记录、血透记录图 <p>此功能标版没有实现，暂无截图。</p> <p>注意事项： 截图时病历浏览中要能预览所见即所得的治疗单。</p>		
<p>(3) 治疗过程中的评估有记录</p>	<p>解读： 治疗科室、透析室要有本次治疗的评估和下次治疗方案、建议。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：此功能标版没有实现，暂无截图。</p>	<p>待改造</p>	<p>血液净化信息系统</p>
<p>(1)手术记录数据与手术安排衔接，成为医院统一医疗记录管理体系内容</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 手术申请时如未做术前讨论、未填手术知情同意书时给出提示或控制（最好弹出填写界面，目前标版只能提示不能直接弹出填写界面） 2. 填写手术记录时能选择手术，选择后申请中手术名称等信息自动带到手术记录中。 3. 深圳中医检查时专家要求围手术期用药也要与手术挂钩（标版如何实现再讨论） <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 手术申请时未填知情同意书、 	<p>待改造</p>	

	<p>术前讨论进行提示</p> <p>2. 住院手术记录跟手术申请关联界面、自动带入手术信息到手术记录中。</p>		
<p>(2) 提供机读手段标识病人并提示部位、术式、麻醉方式的信息</p>	<p>解读： 手术列表界面可以通过扫描枪扫描患者腕带（登记号），可以查看部位、术式、麻醉方式的信息。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截扫描患者腕带实景图 2. 截手术列表中入室核查界面显示病人手术、部位、麻醉方式信息的图。 	待咨询	
<p>(3) 实现手术分级管理，具有针对手术医师的权限控制</p>	<p>解读： 手术权限控制，可以按医生定义手术权限</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截后台按医生定义手术权限的图 2. 截没有权限不能手术的图 	待改造	
<p>(1) 麻醉记录数据纳入医院整体医疗记录</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 临床医生、麻醉医生等多个角色可以在病历浏览中查看麻醉记录 2. 病历能引用麻醉记录里的内容，如麻醉方式、麻醉医生。 <p>电子病历评级材料里的截图需有</p>	满足	手术麻醉信息系统

	<p>以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻醉医生麻醉记录单界面 2. 临床医生等病历浏览中看麻醉记录单界面 3. 病历引用麻醉麻醉医生、麻醉方式的图 		
<p>(2) 能够判断麻醉过程中出现的非正常监测参数,并在麻醉记录单和相关图表中显示</p>	<p>解读： 麻醉监护时如果有危急值进行提示（深圳中医检查时专家要求自动弹出窗口提示），麻醉记录单上要有明显的标识。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻醉系统中定义危急值范围的图 2. 麻醉记录如果有危急值需要自动弹出窗口提示，麻醉记录单上也要有明显的标识。 	<p>待改造</p>	<p>手术麻醉信息系统</p>
<p>(1) 监护数据纳入医院医疗记录统一管理</p>	<p>专家： 医生工作站除浏览外可以引用监护数据</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 临床医生、ICU 护士等多个角色可以在病历浏览中查看监护记录。 2. 监护系统的数据可以同步到护理生命体征中，如重症的体温自动同步到护士体温单中。 3. 医生工作站除浏览外可以引用监护数据 	<p>待改造</p>	<p>重症监护信息系统</p>

	<p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 临床医生、ICU 护士可以在病历浏览中查看监护记录。 2. 重症的体温自动同步到护士体温单中。 3. 医生站可以引用监护数据（与产品组讨论） 		
<p>(2) 监护获得的生理参数能够用于自动评分计算处理,根据知识库提供评估分析并给出警示</p>	<p>专家：床旁监护系统能够自动进行危急参数的提示</p> <p>解读：根据监护的生命体征自动显示“评分预警”和评估分析。例如体温、呼吸、白细胞异常患者会进行预警，并提示可能是入室感染（即评估分析）。</p> <p>目前系统没有自动评分的功能。</p> <p>——大白看有没有截图</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 根据体征信息定义预警的 2. 重症监护超过设定值时预警提示的界面 	<p>待确认</p>	<p>重症监护信息系统</p>
<p>(1) 具有根据住院病人或手术病人血型分布情况提供配置血液库存的知识库和处理工具</p>	<p>解读：能够根据病区血型分布、住院和门诊手术比例计算出需要备血数量，例如内分泌科 A 型 20 人，既往 3 个月内内分泌科 40 个人用了 4 袋 A 型血，比例为 10%，那么这个月要有 2 袋 A 型血。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有</p>	<p>待确认</p>	<p>输血科信息管理系统</p>

	<p>以下内容：血型分布界面、规则配置界面、库存预警界面</p> <p>注意事项：目前标版没有自动计算库存功能，只有效期预警和固定的库存预警</p>		
<p>(2) 应在备血前进行用血相关文档的审核，并给出提示</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 输血申请前未填写输血同意书系统会进行提示 2. 用血审批功能，超量用血需要上级或医务科审批 <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 输血申请时未填写输血同意书系统会进行提示 2. 截输血权限配置界面图 3. 截超量用血需要上级或医务科审批相关图 	<p>待改造</p>	<p>临床用血管管理 +输血科信息管理系统</p>
<p>(1) 配血、血液使用记录、输血反应等数据纳入医院统一医疗记录系统</p>	<p>解读：输血管理由临床医生发送申请，输血科人员配血、发血，异常时医生进行输血反应上报，整个流程实现闭环管理。需要将知情同意书、配血单、取血单、输血记录单、输血不良反应集成到病历浏览中供临床医生、护士等查看</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截输血管理由临床医生发送申请，输血科人员配血、发血，异 	<p>待确认</p>	<p>临床用血管管理 +输血科信息管理系统</p>

	<p>常时医生进行输血反应上报，整个流程实现闭环管理的各界面图</p> <p>2. 医技、医生、护士通过病历浏览查看知情同意书、配血单、取血单、输血记录单、输血不良反应（目前标版未实现）--小丁想一下</p>		
<p>(2) 能够查询到临床医疗数据、检查与检验数据</p>	<p>解读： 输血科在配血时能够查看病历的临床医疗数据、检查与检验数据</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：配血实验界面弹出病历浏览</p> <p>注意事项： 截图时要能看到是在配血实验界面查看的病历信息</p>	<p>待确认</p>	<p>临床用血管管理+输血科信息管理系统</p>
<p>(1) 能从全院统一医疗记录中获得门诊处方记录</p>	<p>解读： 门诊医生开立药品处方后药房能够查询到处方信息并发药、病历浏览中能查看患者的门诊处方记录</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医嘱录入处方界面 2. 门诊处方预览发药界面、已发药查询界面 3. 医生通过病历浏览查看患者门诊处方（本次医嘱） <p>注意事项： 截图要体现同一个病人同一张处方</p>	<p>满足</p>	

<p>(2) 有完善的药品使用核查处理功能</p>	<p>专家：系统有审方一确认、发药一确认处理环节</p> <p>解读：</p> <p>1. 门诊医生开立药品、门诊药房处方审核时能调用合理用药系统</p> <p>2. 门诊药房也可以再手工审方（目前门诊处方审核未调用新产品组合理用药）</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 门诊医生开立处方时调用合理用药的截图</p> <p>2. 门诊处方审核界面调用合理用药的截图</p> <p>3. 门诊处方审核界面手工审方的图</p>	<p>满 足</p>	<p>合理用管理系统</p>
<p>(3) 有药品使用管理记录，支持药品分级管理</p>	<p>解读：</p> <p>1. 对于毒麻药品，有相关的使用记录查询（毒麻药品统计）</p> <p>2. 药品可以定义药理学分类、库存分类、管制分类，可以按定义的分类进行操作（如按分类盘点）或统计</p> <p>3. 能够支持抗菌药物分级管理，针对抗菌药物有处方查询功能</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 毒麻药品定义及毒麻药品统计界面图</p>	<p>满 足</p>	<p>抗菌药物分级管理</p>

	<p>2. 药品可以定义药理学分类、库存分类、管制分类，可以按定义的分类进行操作（如按分类盘点）或统计</p> <p>3. 抗菌药物权限维护、开立抗菌药物医嘱界面、抗菌药物处方查询</p>		
<p>（4）能够实时进行药物之间、药物与诊断的检查</p>	<p>解读： 门诊药房处方审核可以进行药物之间、药物与诊断的合理用药提示（目前标版处方审核未调用新产品知识库）</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 处方审核界面药物之间相互作用知识库提示截图 2. 药物与诊断合理用药知识库提示 <p>注意事项： 需要项目上线合理用药软件</p>	<p>待确定</p>	<p>合理用药管理系统</p>
<p>（5）具有处方评价抽查、记录工具，抽查发现的不合理用药能够记录</p>	<p>解读： 针对门诊处方有事后的处方点评功能，包括抽查、点评、记录</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：分别截抽方、点评、临床不合理处方消息提示、处方点评查询界面</p> <p>注意事项： 截图要体现同一个病人同一张处方</p>	<p>待确认</p>	<p>处方点评系统</p>

<p>(1) 药品准备与发药记录纳入全院医疗记录体系</p>	<p>解读： 药房能够查询到患者用药信息并发药，临床可以查看到已发药信息</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 分别截开立医嘱、领药审核、发药、药房已发药查询、护士已发药查询图 2. 截病房医生、病房护士病历浏览中查看患者的药品信息里已发药状态的图 <p>注意事项： 截图体现同一个病人同一个药品医嘱</p>	<p>满足</p>	
<p>(2) 可支持药品单品或单次包装并印刷条形码等机读核对标识</p>	<p>解读：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 包药机可以打印条码 2. 静配中心瓶贴上有条码、病房护士打印瓶贴有条码 3. 住院发药界面可以打印条码 (如出院带药可以打印条码、中药) --标版是否做确认 <p>截图：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截包药机打印界面及摆出来的带条码的药包 2. 截静配中心打印瓶贴界面及打印出来的带条码的瓶贴、截病房护士打印瓶贴界面及打印出来带条码的瓶贴 3. 截住院发药界面打印条码的界面及打印出来的条码贴 	<p>待改造</p>	<p>住院配液中心系统、或包药机、或发药界面打条码</p>

<p>(3) 具有对药物治疗医嘱进行抽查与进行处方评价记录工具,对发现的不合理用药能够记录;</p>	<p>解读: 针对住院药物医嘱有事后的处方点评功能,包括抽查、点评、记录</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容: 分别截抽方、点评、临床不合理处方消息提示、处方点评查询</p> <p>注意事项: 截图要体现同一个病人同一条药物医嘱</p>	<p>待确认</p>	<p>处方点评系统</p>
<p>(1) 系统能够根据不同专科病历、诊断等,选择差别化的质量控制项目,进行病历质控</p>	<p>解读:</p> <p>1. 科室: 眼科的入院记录和其他科室入院记录不同,可以单独定义眼科入院记录的质控项目(如必填项目、时效性的提示等)。</p> <p>2. 诊断: 脑卒中入院记录、脑溢血入院记录不同。可以分别定义这些模板的质控项目(如必填项目、时效性的提示等)。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容:</p> <p>1. 截专科病历(如眼科入院记录)的质控界面维护图,及病历书写界面、质控界面图</p> <p>2. 截不同诊断对应模板(如脑卒中入院记录、脑溢血入院记录)的质控界面维护图,及病历书写界面、质控界面图</p>	<p>待改造</p>	<p>病历质控系统</p>

<p>(2) 能够记录病历内容缺陷, 并对时限、规定必须书写的病案内容进行自动判断处理, 生成相应的质控记录</p>	<p>解读:</p> <p>1. 对时限、规定必须书写的病案内容进行自动提示(如 24 小时内必须完成入院记录、病案首页或者其他病历必填项必填的控制)</p> <p>2. 质控部门能够查询质控记录。电子病历评级材料里的截图需有以下内容:</p> <p>1. 截质控配置界面图</p> <p>2. 截填写病案首页或者入院记录必填项控制的图</p> <p>3. 截病程记录如果上级医师没有写首次查房记录会提示; 如果没有超时, 距离完成入院记录还剩多长时间; 如果超时, 超出完成入院记录多长时间、医生查看病历质控信息的图</p> <p>4. 截质控部门查询质控明细查询报表图</p>	<p>满 足</p>	<p>病历质控系统</p>
<p>(3) 质控结果能反馈给相应的病历书写医师和管理者</p>	<p>解读: 对于质控的结果能反馈给病历书写者, 书写者改完的结果反馈给病案室。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容:</p> <p>1. 质控科能进行环节质控</p> <p>2. 质控的内容通过消息平台传输给临床医师, 医生改完后, 质控科会收到反馈的消息。</p> <p>3. 临床医师能查看自动质控、环</p>	<p>满 足</p>	<p>病历质控系统</p>

	<p>节质控的结果</p> <p>4. 质控科能查询质控明细查询报表</p>		
<p>(4) 出院时有对病案首页内容进行质量核查功能</p>	<p>解读：对病案首页内容进行质量核查功能</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 病案首页质控维护界面</p> <p>2. 住院医师保存病案首页时必填项的提示、一致性提示（如身份证和出生日期不符的提示）</p> <p>3. 质控科对出院患者进行终末质控图</p>	<p>满 足</p>	<p>病历质控系统</p>
<p>(5) 能够记录各级责任医师</p>	<p>解读：病历三级医师签名并且记录。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 三级医师签名配置界面</p> <p>2. 病案首页三级医师签名图</p> <p>3. 入院记录三级签名</p> <p>4. 电子病历操作明细记录中能看到各级医师签名</p>	<p>满 足</p>	<p>病历质控系统</p>
<p>(1) 对所有电子病历数据具有完善的分级访问控制,能够指定访问者及访问时间范围</p>	<p>解读：</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p> <p>1. 病历权限配置</p> <p>2. 跨科不能查看或修改病历</p> <p>3. 病历授权一系列操作图</p> <p>4. 病案借阅相关图片</p>	<p>满 足</p>	

<p>(2) 能够为医疗机构外的申请人提供电子病历的复制服务</p>	<p>专家：病历导出功能，导出病历是通用格式或提供工具查看。 解读：病案室可以导出病历，并且可以拷贝U盘、刻盘等，复制的文件带水印（最佳）。 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 1. 病历复印功能 2. 病历导出成 pdf、可以拷贝U盘、刻盘等，复制的文件带水印（最佳）</p>	<p>待确定</p>	<p>电子病历归档系统</p>
<p>(1) 全部医疗记录和图像能够长期存储，并形成统一管理体系</p>	<p>解读：病历浏览，要包括：病历、医嘱、生命体征、护理病历、过敏史、检查报告、检验报告、麻醉记录单、重症监护记录、治疗记录、历史扫描的纸质病历、配血发血等单据 电子病历评级材料里的截图需有以下内容： 1. 分别截病历浏览查看病历、医嘱、生命体征、护理病历、过敏史、检查报告、检验报告、麻醉记录单、重症监护记录、治疗记录、历史扫描的纸质病历、配血发血等单据图 2. 病历能引用诊断、医嘱、检查、检验、体征、检查检验结果的图</p>	<p>待上线</p>	<p>电子病历归档系统</p>
<p>(2) 具有针对离线病历数据的智能化调用与传输机制</p>	<p>解读：专家建议患者出院后病历归档存储 30 年，并且医生可快速</p>	<p>待上</p>	

	<p>查询离线的病历。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：病历浏览中查看患者已出院就诊的病历、扫描的纯手写的病历</p>	线	
<p>(3) 对于预约或已住院病人的全部离线医疗记录能够提前提供调取和快速访问功能</p>	<p>专家：提前将患者原来纸质病历进行数字化处理、离线病历数据可提前装入</p> <p>解读：患者二次入院后快速查询历史的医疗记录。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：病历浏览中查看在院患者既往的病历(含扫描的纯手写的病历)、医嘱、诊断、检查检验结果等</p>	待上线	
<p>(1) 重点电子病历相关记录(门诊、病房、检查、检验科室产生的医疗记录)有统一的身份认证功能</p>	<p>解读：统一用户管理</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：截统一用户管理登录相关功能，能分别登录门诊、住院权限、查看检查、检验、访问OA 等图</p>	待改造	统一用户管理/单点登录
<p>(2) 重点电子病历相关记录(门诊、病房、检查、检验科室产生的医疗记录)的最终医疗档案至少有一类可实现可靠电子签名功能</p>	<p>解读：</p> <p>1. 用 CA 签名的系统对应的调用界面都截图。</p> <p>2. 签名数据记录：签名原文、时间戳值、签名值、签名证书（截图需体现）</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：</p>	待改造	电子签名/电子签名接口服务

	<p>1. 截电子签名拓扑图（建议截）</p> <p>2. 截 CA 实拍图</p> <p>3. 分别截门诊/住院医生开立医嘱、书写病历时使用 CA 进行签名图、检查检验科室发布报告使用 CA 签名、护士填写护理病历使用 CA 等各角色与场景的图</p> <p>3. 截后台查询签名原文、时间戳值等信息的图</p>		
<p>(1) 楼层机房、网络设备和配线架要有清晰且正确的标识</p>			
<p>(2) 根据不同业务划分独立的网络区域</p>			
<p>(3) 全院重点区域应覆盖无线局域网、部分医疗设备接入院内局域网</p>			
<p>(4) 有配套的安全运维管理制度</p>			
<p>(5) 具有保障信息系统服务器时间一致的机制</p>			
<p>(6) 建立数据使用的审查机制，确需向境外传输数据应经过安全评估。</p>			
<p>(1) 对于重点系统具备完整的灾难恢复保障体系,每年至少完成一次应急演练</p>	<p>专家：有不在同一建筑物内的备份机房，全备份数据每天至少 1 次，增量数据备份通过网络每天传输 2 次以上</p> <p>解读：各种制度文档和灾难恢复的报告。</p> <p>电子病历评级材料里的截图需有以下内容：纸质制度文档，信息科墙上挂的制度照片、灾难恢复</p>		

	的报告		
(2) 每季度至少进行一次数据恢复验证, 保障备份数据的可用性	专家: 备份、恢复有记录, 确认备份与恢复记录的执行次数与时间符合要求 解读: 灾难恢复时间点, 备份的时间点。		
(3) 对于重点系统数据与系统的恢复时间不大于 2 小时, 数据丢失时间不超过 1 天	专家: 恢复验证记录所花费的恢复时间 解读: 双机热备、备份任务的截图。		
形成临床数据仓库, 有统一索引与规范数据格式, 结构化的数据内容包括: 住院病案首页、门诊就诊记录、医嘱记录、检查报告、检验报告、手术记录、治疗记录、体征记录	解读: CDR, 能分别查看住院病案首页、门诊就诊记录、医嘱记录、检查报告、检验报告、手术记录、治疗记录、体征记录 电子病历评级材料里的截图需有以下内容: 截患者全息视图中查看住院病案首页、门诊就诊记录、医嘱记录、检查报告、检验报告、手术记录、治疗记录、体征记录		临床数据中心 (CDR)
(1) 能够从系统生成医院运行基本监测指标中工作符合、治疗质量、工作效率全部指标 (2013 版三级医院评审细则 7-1-2、7-1-3、7-1-4)	解读: 2013 版三级医院评审细则 7-1-2、7-1-3、7-1-4, 具体要求见<三甲第七章、三甲文档>		三甲医院指标统计与分析系统
(2) 可从系统中产生麻醉相关质控指标 3、4、5、6 (2015 版麻醉专业医疗质控指标 3、4、5、6)	解读: 急诊非择期麻醉比例; 各类麻醉方式比例; 麻醉开始后手术取消率; 麻醉后监测治疗室 (PACU) 转出延迟率。电子病历评级材料里的截图需有以下内		

	容：【手术麻醉综合统计展示】		
(3) 能够从系统中产生某类单病种质量指标中的 5 项具体指标，如：ST 段抬高心肌梗死、心力衰竭、社区获得性肺炎、急性脑梗死、髌、膝关节置换术、冠状动脉旁路移植术、儿童社区获得性肺炎、围手术期预防感染、剖宫产、慢性阻塞性肺疾病、围手术期预防深静脉栓塞等	: 截临床路径相关统计查询图单病种统计（出院人次、费用情况）		
(4) 卫生统计上报报表指标，70% 以上由系统自动生成；	包括门诊人次、急诊人次、留观人次、入院人次、出院人次、平均住院日、住院手术例数、门诊手术例数、床位周转次数等，详见截图		
(5) 可从护理记录产生急性生理与慢性健康评分指标等(重症医学专业医疗质量控制指标(2015年版),2)			
(1) 有可联合利用病人在两个以上系统的数据进行检查与提示的知识库	专家： 合理用药有根据诊断与药物核查，医嘱系统有根据性别与检查项目、性别与检验项目进行核查与提示的知识库 解读： 开立钾离子注射液，要判断检验结果立的钾离子的结果是不是偏高。		临床知识库
(2) 全院具备统一的知识库体系，不同科室、不同系统调用的相同知识逻辑的结果相同。	专家： 门诊、病房、检查科室查看同样的知识库时内容相同，如检验、检查、药物知识库	满足	临床知识库

	<p>解读：不同科室的医生站系统和护士站系统调用知识逻辑的结果相同。</p>		
--	---	--	--

2、电子签名改造

建设目标：

a、构建云密钥安全管理系统，以适应 PC 终端的 HIS、电子病历等，移动终端的移动护理、移动查房等场景的电子签名应用，实现医护人员使用手机移动办公，解决数字证书在 PC 端、手机端、PDA 等各类终端上的使用问题。

b、部署时间戳服务器，签发可信时间戳，能有效证明电子病历等医疗文书产生的时间及内容的完整性，保证数据电文的客观性、真实性。

c、确保 USBKEY 方式数字证书和云密钥方式数字证书兼容并蓄无缝接续，确保 CA 认证应用使用。

1) 电子认证网关

对医院信息系统涉及的内部办公人员，如医生、护士、管理人员等，提供 CA 身份认证，以数字证书作为用户认证标识。功能参数如下所示：

序号	功能指标
1	与广州医科大学附属脑科医院已有的数字证书认证体系兼容
2	与广州医科大学附属脑科医院已有数字证书应用相关接口兼容。
3	标识医院内部个人用户网络身份；
4	签发数字证书的电子认证系统和密钥管理系统应支持国密局要求的规范算法；
5	符合卫生部《卫生系统数字证书格式规范（试行）》；
6	符合卫生部《卫生系统电子认证服务规范（试行）》；
7	证书格式标准遵循 x. 509v3 标准；
8	支持自定义证书扩展域管理。
9	具备以下功能。证书管理功能，包括查看证书、导出证书、加载证书、卸载证书、更新证书、安装证书

	<p>介质管理功能：包括查看介质、修改密码；提供 CNAS 级别第三方测试报告证明产品具备该功能</p> <p>电子凭证功能：对选定文件，用选定证书创建电子凭证，确保某个文件在某个时间后未被篡改；包括创建凭证、验证凭证。</p>
--	--

2) 可信时间戳服务器

项目名称	需求说明
证书管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 证书生命周期管理，包括单个/批量申请证书、单个/批量续期证书。证书下载，通过用户名、用户标识查询证书，可下载证书；证书绑定，用户标识与证书进行绑定；密码管理，包括修改密码、密码解锁。支持单个申请，一键批量申请；支持应用通过接口在线申请； ● 支持数字证书、续期、注销、变更等全生命周期服务管理，支持一键批量操作； ● 支持数字证书口令在线解锁； ● 支持证书发放数量统计；
身份认证管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 身份认证方式：通过多因子认证（口令认证、口令认证+刷脸认证、口令认证+短信认证、口令认证+指纹认证、口令认证+设备认证）、扫码认证方式进行身份认证。 <p>身份认证方式管理：对认证方式进行查询、修改、添加操作。用户完成登录认证后，在一定时间内免扫码认证或免密签名，可设置免密时间长短；第三方应用发起认证时，提醒用户进行认证确认。</p>
授权管理	<p>通过授权管理实现用户之间进行互相授权的操作。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 授权用户管理：对授权用户进行查询、修改、添加授权操作。 ● 申请授权：授权用户申请授权；删除授权：删除已经授权的信息；确认授权：授权人确认授权行为。

	<ul style="list-style-type: none"> ● 冻结/解冻授权：授权人可冻结授/解冻授权。 <p>授权续期：授权人可对授权用户的授权时间、授权使用次数进行续期。</p>
<p>电子签名管理服务</p>	<p>本模块部署在医院提供的虚拟机或者服务器上。通过电子签名管理服务实现实时签名、非实时签名和协同签名等应用。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 实时签名：支持提交签名文件后立刻对文件进行签名，支持授权签名、批量签名。 ● 非实时签名：支持提交签名文件后，在 APP 上确认后才对文件进行签名支持文件管理，包括文件提交、文件签署记录查询、文件签署状态、查看待签名文件详情。协同签名：支持多级并行协同签名、多级串行协同签名；支持文件管理，包括文件提交、文件签署记录查询、文件签署状态、查看待签名文件详情。 ● 属性选项：签名时可指定多个属性，包括签名时间戳、内容时间戳、吊销信息（CRL 信息、OCSP 信息）、证书链等。
<p>电子印章</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 支持 PDF 文件电子印章功能 ● 支持鼠标定位、坐标定位等多种定位方式 ● 支持印章管理功能 ● 支持医护人员在手机端在线提交个人手写签名信息，实现印章与证书的关联 ● 支持批量盖章
<p>用户管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 对证书用户和系统管理员信息进行管理 ● 批量导入用户信息 ● 支持删除、冻结用户
<p>日志管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 支持管理员操作日志、接口调用日志，便于操作行为溯源； ● 支持关键操作查询和统计
<p>安全通信</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 移动端与服务端之间的通信全部建立在安全加密信道的

	基础上，确保信息传输安全
跨平台支持	支持 Windows、Linux、Android/IOS 移动端，微信小程序等平台
安全性	<ul style="list-style-type: none"> ● 用户密钥双重加密存储 采用密码设备叠加用户设置的口令对用户的密钥进行加密存储，实现更安全的双重加密 ● 多因子认证 结合用户指纹验证、用户口令进行多因子认证 ● 全面支持国产 SM 系列密码算法 遵从国家密码局对签名算法的相关要求，全面支持 SM2 国密签名算法，同时兼容 RSA 等国际通用算法 ● 分组加密技术 对用户的私钥资源池进行分组，采用不同的加密密钥进行分组加密，增加密钥加密存储安全性，提高加解密效率。 ● 签名私钥不出密码设备 用户在整个电子签名过程中，所有签名运算均在专用密码设备中进行，签名私钥不出密码设备，确保用户签名私钥的安全性
密钥管理	<p>密钥生成：支持生成 SM2 密钥对、RSA 密钥对、对称密钥（通信密钥）等。</p> <p>密钥销毁：支持销毁 SM2 密钥对、RSA 密钥对和通信密钥的功能。</p> <p>密钥备份：在满足权限的情况下能够将密码设备内的密钥等重要信息加密后进行备份，并且可以恢复到相同型号的设备中。</p>
密码算法	<p>非对称加解密算法：支持 SM2 和 RSA 算法；</p> <p>分组对称密码算法：支持 SM1、SM4、3DES、AES 算法；</p>

	摘要算法：支持 SM3、SHA1、SHA256、SHA3 系列等算法。 SM2 算法：SM2 签名 ≥ 1000 次/秒，验签 ≥ 500 次/秒；
密码应用	数据加解密：支持对称加解密和非对称加解密 数字签名：支持 SM2、RSA 类型密钥对对信息进行数字签名。 支持数字信封和 SignedData、时间戳。
标准接口	符合国密局《公钥密码基础设施应用技术体系密码设备应用接口规范》的接口、PKCS#11、MS CSP、JCE 及其高层封装接口、X. 509 等接口；

3) 电子病历五级涉及到归档的表单的电子签名对接改造

His 系统针对电子病历五级涉及到归档的表单的电子签名对接改造，实现接口对接，达成满足电子病历 5 评级要求。

3、5 级评级现场支持咨询服务

广州医科大学附属脑科医院依据《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》标准进行了相应系统的自评分析，按评级标准系统项目逐一自评，部分功能与对应厂商确认是否具备，是否在医院启用做了相应规划。

按照医院当前信息化建设的情况和未来 3 年建设规划及目标，2021 年完成电子病历 5 级所需各种功能，并在此期间根据评级建设方案持续进行补齐系统建设和改造现有系统应用功能；持续建设计划于 2021 年申报电子病历 5 级测评。

1) . 按照电子病历评级的工作标准规范，提供给医院现状评估报告、改进建议、文审材料和现场调查注意事项等文档以及提供评级辅导培训并协助审核评级文审材料。

2) . 至少安排 3 名测评人员全流程参与指导，按照院方要求提供模拟测评，协助发现并改善问题。

3) . 对现有系统不满足评级的功能进行改造完善。能够满足评级标准要求。

4、改造需对接现有系统接口改造

投标人需提供承诺书，支付与采购人的心电系统、LIS 系统、PACS 系统、重症监护系统、手麻系统、院感系统等集成接口费用，并提供标准的数据交换接口，支持被医院其他信息系统的集成。与院内现有系统对接内容包含但不限于以下内容：

对接系统	接口名称	现有系统接口技术架构	接口概述
心电系统	心电系统接口	Oracle 数据库、C#开发语言、标准数据字典	包括患者基本信息、检查状态、医嘱状态变更、返回检查结果等
LIS 系统	检验结果	Ensemble 集成平台、Cache 数据库 M 开发语言、标准数据字典	包括检验项目、仪器、结果值、危急值等。
PACS 系统	PACS 系统接口	Oracle 数据库、C++开发语言、标准数据字典	包括患者基本信息、检查状态、医嘱状态变更、返回检查结果等
重症监护系统	重症监护系统互通	Ensemble 集成平台、Cache 数据库 M 开发语言、标准数据字典	重症监护系统数据互通，信息共享。
手麻系统	手术排程及结果	Ensemble 集成平台、Cache 数据库 M 开发语言、标准数据字典	手术申请单号、麻醉信息、手术排程、切口类型、手术状态等。
	手术感染	Ensemble 集成平台、Cache 数据库 M 开发语言、标准数据字典	手术感染部位、描述等。
院感系统	院感系统接口	Oracle 数据库、JAVA 开发语言、标准数据字典	包括患者基本信息、医嘱信息、诊断信息等

五、技术力量和人员配置

为了能更好的服务院内需求保证项目整体统一协调，确保项目实施工作高效、顺畅进行。根据《广州现代医院电子医疗病历管理系统项目建设》要求，中标供应商应组建一支专门的项目建设队伍，其中包括了医院信息化建设方面的专家、公司的产品项目经理、工程项目经理、软件开发工程师、软件实施工程师、培训师、软件测试工程师等；竭诚为医院提供快速、周到、高效的技术保障和服务。

1. 前期项目实施阶段公司需配置 2-3 人现场技术人员；

2. 上线时需配置 5-10 人技术人员协助项目切换上线；

六、项目建设实施策略、培训、工期、验收等需求

1. 实施计划

为适应医院信息化建设的要求,特制定了实施计划,项目实施计划表如下表所示:

计划日期/时间	内容
1 个月	项目启动、搭建测试及培训环境、确定项目计划、培训计划、需求调研
3 个月	人员培训、基础数据整理、各系统调试、部份需求的调整、客户端硬件、软件更新、产品开发 阶段目标：完成运行环境搭建、人员考核、程序调试通过(包括各医保接口调试)
0.5 个月	各用户端测试 程序进行联合调试（试用）
1 个月	根据联调情况，进行调整，制定项目上线方案，确定启用时间
0.5 个月	召开项目切换会议，明确各科室职责、工作系统进行初始化

2. 需求管理

责 任 人：项目经理

工作内容：

- 1) 项目经理与信息科交流，安排人员配合项目经理进行调研；
- 2) 项目经理根据调研计划对原先系统的优缺点进行了解，并且对系统功能模块进行讲解、了解各科室流程，形成相应科主任及信息科签字后的《需求调研报告》，提交给研发部进行修改。
- 3) 在上线前完成前期 90%需求的研发、修改，涉及到医院业务流程的需求须 2 天内响应，5 天完成修改、测试、发布。

3. 实施情况汇报

在每个阶段推动的过程中，项目经理定期向客户提交工作报告。报告当前项目的工作进展，同时更新风险列表并跟踪风险的处理。如果计划有变动，应与客户负责人充分沟通，更新项目计划。

项目的报告周期为：

每周：提交书面项目周报，报告本周项目任务完成情况及下周工作计划；

每月：提交项目月报，直接向客户简报本月项目任务完成情况及下月工作计划，总结本月工作内容，回顾风险、问题处理结果。

4. 系统培训需求

责任人：项目经理

辅助人员：院方信息科人员

工作内容：

- 1) 项目经理与医院信息科或主管信息领导协调，共同确定《项目培训计划》，且各科室必须指定一到两个信息员，项目经理着重对这两个人进行培训。
- 2) 训前准备好《培训人员签到表》，在培训期间，要进行培训效果调查，由用户填写《培训效果调查表》；
- 3) 培训完毕后，要进行各个系统的操作考核（笔试与上机），可要求院方各系统相关部门领导参与监考，项目经理将考核成绩填入《培训人员考核成绩汇总表》，并做出培训调整方案，及时向院领导汇报。

提交文档：《项目培训计划》、《培训人员签到表》、《培训效果调查表》、《培训人员考核成绩汇总表》

提交时间：《项目培训计划》在项目启动会召开后的三天内提交。

5. 系统切换启用

责任人：项目经理

辅助人：信息科人员、现场支持工程师、研发部人员

运行时间：根据项目计划启用时间

主要工作：

- 1) 如果没有按照项目进度中的切换日期进行系统切换，项目经理需要填写《工程延期报告》；
- 2) 项目经理做好系统切换时人员的妥善安排，做好整个项目的协调工作；
- 3) 项目经理在系统运行的前几天，对发生的问题及时与信息科及院领导进行沟通、协调；
- 4) 在系统运行相对稳定后，对客户提交的需求进行过滤、筛选；
- 5) 在系统运行一周内，务必要求医院召开一次系统运行协调会。

提交文档：《系统延期报告》（有延期的情况时）

提交时间：与院方确认延期后的一天内提交《系统延期报告》（有延期的情况时）

6. 项目验收需求

责任人：项目经理

验收时间：系统经 3 个月试运行合格后一个月内

主要工作：

- 1) 系统在试运行 3 个月后运行相对比较稳定、财务报表核对准确、第三次需求调研的需求基本修改后，项目经理提交《项目验收报告》给客户；
- 2) 项目经理充分与院方信息科科长及分管领导沟通，确定验收进程、时间；
- 3) 项目经理与信息科人员一起分系统进行确认。

提交文档：《项目验收报告》

提交时间：院方验收确认后一周内提交验收报告。

七、售后服务

本项目软件系统最终验收合格后需提供**壹年**的免费维护服务期，免费维护期内所有的维护费用均由中标人承担；

八、项目工期要求

本招标文件中的系统软硬件实施、调试与安装，要求在中标人签订合同后 6 个月内完

成，投入试运行，通过验收。

项目实施计划如下：

1、项目启动、搭建测试及培训环境、确定项目计划、培训计划、需求调研时间为一个月。

2、人员培训、基础数据整理、各系统调试、部份需求的调整、客户端硬件、软件更新、产品开发，完成运行环境搭建、人员考核、程序调试通过(包括各医保接口调试)时间为三个月。

3、程序进行联合调试（试用），各用户端测试时间为 0.5 个月。

4、根据联调情况，进行调整，制定项目切换方案时间为 1 个月。

5、召开项目切换会议，明确各科室职责、工作系统进行初始化时间为 0.5 个月。

九、交货要求

投标方须将系统软硬件设备运送到指定地点，并安装好系统软件和相关应用软件，其运送、安装的所有费用由中标人承担。

交货地点：广州市

安装地点：广州市惠爱医院

十、付款方式

软件系统付款方式：

1、合同签字生效后的 15 个工作日内，采购人向中标人支付合同总额的 70%；

2、项目上线完成后，经 3 个月试运行后，系统稳定无故障，期间发生的问题均得到有效修改，经过采购人组织的竣工验收后，采购人向中标人支付合同总额的 30%。

硬件付款方式：

1、合同签署生效之日起的 15 个工作日内，甲方向乙方支付合同金额的 50%；

2、设备到货验收合格之日起的 15 个工作日内，甲方向乙方支付合同金额的 50%。

第三章 合同格式

广州市政府采购合同

一、总 则

第一条 合同当事人

甲方（采购人）：

乙方（中标人）：

根据《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国政府采购法》及广州公共资源交易中心“广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目”（项目编号：CZ2021-0014）招标文件的要求和招标结果，经甲乙双方协商一致，签订本合同。双方共同遵守如下条款（技术说明及其他有关合同项目的特定信息由合同附件予以说明，合同附件及本项目的招标文件、投标文件、中标通知书、在实施过程中双方共同签署的补充文件等均为本合同不可分割之一部分）。

第二条 乙方提供货物的受益人为甲方，甲乙双方均应对履行本合同承担相应的责任。

二、采购内容及产品要求

第三条 采购内容

乙方根据甲方要求提供以下货物：

货物品名	规格型号	单位	数量	单价	总价	随机配件

第四条 产品要求

- （一）乙方须提供全新的、未使用过的货物，是目前的型号，其质量、规格及技术特征符合合同附件的要求。
- （二）产品必须提供出厂合格证。本合同涉及纳入《国家强制性产品认证目录》内的产品，乙方须提供 3C 认证证书。

(三) 货物制造质量出现问题，乙方应负责三包（包修、包换、包退），费用由乙方负责。

(四) 货到现场后由于甲方保管不当造成的质量问题，乙方亦应负责修理，但费用由甲方负担

三、合同总价及付款方式

第五条 合同总价为人民币（大写）：_____，即¥_____。该合同总价是货物设计、制造、包装、运输、安装调试、检测及验收合格之前及质保期内服务及备品备件发生的所有含税费用。本合同执行期间合同总价不变。

第六条 付款方式

按采购文件第二章采购需求的规定。

四、交货及验收

第七条 交货、安装、调试、验收合同生效后___天内。

第八条 交货地点：甲方指定地点。

第九条 由甲方与乙方一起进行到货验收，由乙方完成货物的安装调试工作。产品若有国家标准按照国家标准验收，若无国家标准按行业标准验收，为原制造商制造的全新产品，整体无污染、无侵权行为、表面无划损、无任何缺陷隐患，在中国境内可依常规安全合法使用，同时符合本合同约定的质量要求。

第十条 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、随机工具等交付给甲方；乙方不能完整交付货物及本款规定的单证和工具的，视为未按合同约定付货，乙方必须负责补齐，因此导致逾期交付的，由乙方承担相关的违约责任。

五、售后服务

第十一条 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、主要部件的构造，日常使用操作、保养与管理、常见故障的排除、紧急情况处理等，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进行相应的技术培训，培训地点主要在货物安装现场或由双方约定。

第十二条 质量保证期（简称“质保期”）为___年。质保期自甲方在货物质量验收单上签字之日起计算，质保费用计入总价。

第十三条 质保期内，乙方负责对其提供的货物实行包修、包换、包退、包维护保养，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。

第十四条 货物故障报修___小时内响应。

第十五条 所有货物质保服务方式均为乙方上门服务，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。

第十六条 质保期后的货物维护由双方协商再定。

第十七条 在质保期内，乙方须对所提供的设备做定期检查和保养。

六、违约责任

第十八条 甲方无正当理由拒收货物、拒付货款的，由甲方向乙方偿付合同总价的 5%违约金。因甲方原因导致变更、中止或者终止本合同的，甲方应当对乙方受到的损失予以赔偿或补偿。

第十九条 甲方应在合同规定时间内向乙方支付货款，每逾期 1 天甲方向乙方偿付欠款总额的 5%违约金，累计不超过欠款总额的 5%。

第二十条 乙方逾期 15 天未交付货物视为乙方不能交付货物。乙方不能交付货物，则由乙方向甲方支付合同总价的 5%的违约金。

第二十一条 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 5%的违约金，累计不超过逾期交货部分货款总额的 5%，逾期交货超过 15 天，甲方有权终止合同，并追究违约责任

第二十二条 乙方所交的货物、型号、规格不符合合同规定的，甲方有权拒收。乙方向甲方支付货款总额的 5%违约金

第二十三条 如经乙方两次维修，货物仍不能达到合同约定质量标准，甲方有权退货，要求乙方退回全部货款，并赔偿甲方因此遭受的损失。

第二十四条 乙方所供货物必须权属清楚，不得侵害他人的知识产权，否则构成对甲方违约，并承担相应的赔偿责任。

七、不可抗力

第二十五条 由于不可预见、不可避免、不可克服等不可抗力的原因，一方不能履行合同的义务的，应当在不可抗力发生之日起____天内以书面形式通知对方，证明不可抗力事件的存在。

第二十六条 不可抗力事件发生后，甲方和乙方应当积极寻求以合理的方式履行本合同。如不可抗力无法消除，致使合同目的无法实现的，双方均有权解除合同，且均不互相索赔。

八、争议及解决办法

第二十七条 因货物的质量问题发生争议，由广州市市场监督管理局或其指定的质量鉴定单位进行质量鉴定。货物符合质量标准的，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。

第二十八条 本合同发生争议，由双方协商或由政府采购监管部门调解解决，协商或调解不成时按以下第_____种方式解决：

1. 中国广州仲裁委员会仲裁；
2. 向甲方所在地人民法院提起诉讼。

九、其 他

第二十九条 本合同一式__份，具有同等效力，甲、乙双方各执__份。合同自双方签字盖章之日起生效。

第三十条 本合同未尽事宜，由双方协商处理。

甲方：	（盖章）	乙方：	（盖章）
签约代表：		签约代表：	
地 址：		地 址：	
电 话：		电 话：	
传 真：		传 真：	
签约日期：	年 月 日	签约日期：	年 月 日

第四章 开标、评标和定标

一、 开标

(一) 交易中心按招标公告规定的时间进行开标，投标人在投标截止时间后一个小时内进行投标文件解密。

(二) 解密时间截止后，交易中心电子开标系统自动提取所有投标文件，获取投标文件提交及解密情况。

(三) 电子开标系统自动记录投标文件提交及解密情况。因投标人原因造成投标文件未提交成功的、未解密的、无法导入电子开标系统的，作无效投标处理。

(四) 交易中心将投标人解密后的投标人名称、投标价格、提交情况和解密情况进行公布，并通过交易中心数字交易平台会员专区将《开标记录表》公开发布。所有投标人可在系统查看开标情况。

二、 评标委员会

(一) 本次招标依法组建评标委员会。评标委员会由采购人的代表和从政府采购专家库随机抽取的专家组成，如采购人不派代表参加评审，则评标委员会全部由从政府采购专家库随机抽取的专家组成。评标委员会将本着公平、公正、科学、择优的原则，严格按照法律法规和招标文件设定的程序和规则推荐评审结果，任何单位和个人不得非法干预或者影响评标过程和结果。

(二) 评标委员会成员发现本人与参加采购活动的供应商有利害关系之一的，应当主动提出回避。采购人或者采购代理机构发现评标委员会成员与参加采购活动的供应商利害关系之一的，应当要求其回避：

1. 参加采购活动前三年内，与供应商存在劳动关系，或者担任过供应商的董事、监事，或者是供应商的控股股东或实际控制人；
2. 与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；
3. 任职单位与采购人或参加该采购项目供应商存在行政隶属关系；
4. 曾经参加过该采购项目的进口产品或采购文件、采购需求、采购方式的论证和咨询服务工作；

5. 是参加该采购项目供应商的上级主管部门、控股或参股单位的工作人员，或与该供应商存在其他经济利益关系；

6. 评标委员会成员之间具有配偶、近亲属关系；

7. 同一单位的评审专家在同一项目评标委员会成员中超过一名；

8. 法律、法规、规章规定应当回避以及其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系

(三) 评标委员会判断投标文件的有效性、合格性和响应情况，仅依据投标人所提交一切文件的真实表述，不受与本项目无直接关联的外部信息、传言而影响自身的专业判断。

(四) 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，并对评价意见承担个人责任。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。

三、 评标方法

(一)

本次评标采用综合评分法。评标以招标文件规定的条件为依据。评分比重构成如下：

评分项目	技术评分	商务评分	价格评分	综合信用评价得分
分值	45 分	35 分	15 分	5 分

(二) 投标文件差异修正原则

投标文件报价出现前后不一致的，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；

5. 投标文件描述内容与原始材料引述内容不一致的，以原始材料内容为准；

6. 对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准；

7. 评标委员会认定为表述不清晰或无法确定的报价均不予修正。

同时出现两种（含）以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价须经投标人确认后产生约束力，投标人确认应当以书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字；投标人不确认的，其投标无效。

（三） 投标文件的澄清、说明或补正

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. 投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人
或其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投
标文件的实质性内容。

3. 评标委员会成员均应当阅读供应商的澄清、说明或者补正，但应独立参考澄清、说
明或者补正对投标文件进行评审，整个澄清、说明或者补正的过程不得存在排斥潜在供
应商的现象。

4. 如果投标文件实质上不响应招标文件的各项要求，评标委员会将按照招标文件要求
予以拒绝，不接受供应商通过修改或撤销其不符合要求的差异或保留，使之成为具有响
应性的投标。

5. 除上述规定的情形之外，评标委员会在评审过程中，不得接收来自评审现场以外的
任何形式的文件资料。

四、 评标程序

（一） 资格审查

1. 项目开标结束后，采购人或者交易中心应当依法对投标人的资格进行审查，出现不
符合下列情形之一时，作无效投标处理。《资格审查表》如下：

序号	资格审查内容
1	满足以下所有要求：投标文件提交成功、解密成功、能正常导入电子开标系 统。
2	满足《政府采购法》第二十二条所规定的条件；分支机构投标的，必须由总 公司（总所）授权。根据以下信息进行评审：《投标人资格声明函》及其附件、 分支机构的营业执照（执业许可证）扫描件及总公司（总所）出具给分支机 构的授权书。
3	供应商未被列入“信用中国”网站中“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”的记录名单；不处于“中国政 府采购网”中“政府采购严重违法失信行为信息记录”的禁止参加政府采购 活动期间（以采购代理机构或采购人于资格审查时在上述网站查询结果为准，

	如在上述网站查询结果均显示没有相关记录，视为没有上述不良信用记录。同时对信用信息查询记录和证据截图存档。如相关失信记录已失效，供应商须提供相关证明资料)
4	本项目不接受联合体投标

2. 采购人或采购代理机构进行资格审查时认定供应商不合格的，应告知供应商并说明理由。

3. 不通过资格审查或投标无效的，不作符合性审查。

（二）符合性审查

1. 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，出现不符合下列情形之一时，作无效投标处理。《符合性审查表》如下：

序号	符合性审查内容
1	投标报价确定且不高于最高限价
2	有盖章、签署要求的带★格式文件已按要求盖章、签署
3	投标文件完全满足招标文件中带★号的条款和指标(审查《实质性响应条款一览表》)
4	未发现属无效投标的其他情形（见表末说明）

说明：以下为属无效投标的其他情形。

(1) 法定代表人或单位负责人为同一个人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，同时参加本项目或同一子项目投标的。

(2) 评标期间，投标人没有按评标委员会的要求提交法定代表人或其委托代理人签字的澄清、说明、补正或改变了投标文件的实质性内容的。

(3) 投标文件提供虚假材料的。

(4) 投标人以他人的名义投标、串通投标、以行贿手段谋取中标或者以其他弄虚作假方式投标的。

(5) 投标人对采购人、交易中心、评标委员会及其工作人员施加影响，有碍招标公平、公正的。

(6) 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的。

(7) 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

2. 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，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。

3. 评标委员会进行符合性审查时发现供应商有实质性不响应招标文件的，应告知供应商并说明理由。

4. 不通过资格审查、符合性审查或投标无效的，不进入技术、商务和价格等的评分程序。

（三）技术评分

1. 由评标委员会成员对所有有效投标文件的技术和服务响应方案进行审核和分析，填写《技术评分表》，如下：

分值（45）	评审内容	评分细则
10	对项目背景、建设目标、建设内容理解准确	根据投标人的方案内容进行比较,方案对项目理解深入透彻,整体框架清晰,阐述内容主次分明,可操作性、可行性强,得10分;方案对项目理解较为深入,整体框架较清晰,阐述内容主次较为分明,具有一定的可操作性、可行性较强,得5分;方案对项目基本理解,整体框架基本清晰,阐述内容主次基本分明,方案具有基本的可操作性、可行性,得1分;方案对项目理解不够准确,整体框架不够清晰,阐述内容主次不分,方案可操作性、可行性差,得0分
10	系统技术方案评价	根据投标人的方案内容进行比较,方案对项目理解深入透彻,整体框架清晰,阐述内容主次分明,可操作性、可行性强,得10分;方案对项目理解较为深入,整体框架较清晰,阐述内容主次较为分明,具有一定的可操作性、可行性较强,得5分;方案对项目基本理解,整体框架基本清晰,阐述内容主次基本分明,方案具有基本的可操作性、可行性,得1分;方案对项目理解不够准确,整体框架不够清晰,阐述内容主次不分,方案可操作性、可行性差,得0分
8	项目技术实施方案	根据投标人的方案内容进行比较,方案对项目理解深入透彻,整体框架清晰,阐述内容主次分明,可操作性、可行性强,得8分;方案对项目理解较为深入,整体框架较清晰,阐述内容主次较为分明,具有一定的可操作性、可

		行性较强，得 4 分； 方案对项目基本理解，整体框架基本清晰，阐述内容主次基本分明，方案具有基本的可操作性、可行性，得 1 分；方案对项目理解不够准确，整体框架不够清晰，阐述内容主次不分，方案可操作性、可行性差，得 0 分
7	安装实施与培训：根据投标人承诺的安装调试与培训措施是否合理、可行、完整，评价投标人的安装实施能力	根据投标人的方案内容进行比较，内容完整、详细、表述清晰、科学合理、切实可行，得 7 分； 内容比较完整、详细、表述清晰、比较合理、可行，得 4 分； 内容基本完整、详细、表述基本清晰、合理、可行性稍差，得 2 分；其他或无响应，得 0 分。
10	售后服务能力	1、（1）质保期及售后服务保证措施、驻场服务：根据投标人售后服务体系配置是否合理、措施是否有力以及售后服务承诺的优越性；（2）售后服务的可行性、完整性、合理性：从应急响应、后续技术支持，落实服务承诺的保障措​​施等方面，考核投标人的项目售后服务的可行性、完整性、合理性。根据投标人的售后服务方案进行比较，内容完整、详细、表述清晰、科学合理、切实可行，得 6 分 ； 内容比较完整、详细、表述清晰、比较合理、可行，得 3 分； 内容基本完整、详细、表述基本清晰、合理、可行性稍差，得 1 分； 其他或无响应，得 0 分。 2、满足医院对接改造升级的需要：提供至少 1 位驻场工程师。系统出现问题时，应在 1 小时内解决，提供承诺函得 4 分， 不提供不得分

2. 将所有评标委员会成员所评各项的得分进行算术平均（按四舍五入原则精确到小数点后三位），再汇总得出该投标人的技术评分（按四舍五入原则精确到小数点后两位）。

（四） 商务评分

1. 由评标委员会成员对所有有效投标文件的商务条件进行审核和评价，填写《商务评分表》，如下：

分值（35）	评审内容	评分细则
2	投标人 CMMI 认证情况	投标人具有 CMMI3 级或以上得 2 分,不具备不得分。（需提供证书扫描件加盖投标人公章，否则不得分）

10	投标人知识产权	投标人提供以下与本项目内容相关的计算机软件著作权登记证书 1、智慧医院信息化管理系统； 2、电子病历归档管理系统类； 3、医院信息集成平台类； 4、医疗质量安全监控与管理平台类； 5、临床数据中心系统类。 每提供一个，得 2 分，最高得 10 分。需提供复印件加盖公章。
3	投标人建设业绩	投标人需具有同类型项目建设经验,每提供一个案例得 1 分，没有不得分。此项满分 3 分。需提供合同复印件加盖公章,没有证明材料或证明材料不完整者不得分。
7	拟安排的项目主要团队成员	参与项目主要技术团队,满足以下条件,同一人员持有多个证书的,以获得证书最高分值计分,不重复计分: 参与项目实施的技术人员不少于 2 人(不满足不得分),具有计算机高级工程师证书得 4 分,此项最多得 4 分;参与项目实施的技术人员不少于 3 人(不满足不得分),具有 PMP 证书得 3 分,此项最多得 3 分
10	投标人管理体系认证情况	投标人需提供 ISO9001、ISO14001、ISO18001、ISO20000、ISO27001 相关证书。每提供一个,得 2 分,最高得 10 分。需提供扫描件加盖公章。
3	对非重大违法违规记录的扣分	对非重大违法违规记录的扣分以“信用中国”(www.creditchina.gov.cn)网站为查询渠道: 1、对列入行政处罚的投标人每一条记录扣 1 分; 2、对列入失信惩戒的投标人每一条记录扣 0.5 分。以上合计最高扣 3 分。如查询结果显示没有相关记录,视为没有上述非重大违法违规记录,则不扣分。以评标委员会于评审时在上述网站查询结果为准,评标委员会应将上述记录查询情况截图存档。

说明：上表所列为投标人的商务条件。请投标人严格按照要求提交相关证明材料，否则有可能影响评审结果。

2. 将所有评标委员会成员所评各项的得分进行算术平均（按四舍五入原则精确到小数点后三位），再汇总得出该投标人的商务评分（按四舍五入原则精确到小数点后两位）。

（五）价格评审

1. 价格核准：评标委员会成员对有效投标人的详细报价进行复核，看其是否有计算错误或供货范围上的错误，修正错误的原则参见本章的第三条第（二）点。

2. 评标委员会成员对于小型、微型企业的价格扣除，依据投标人填写的《产品适用政府采购政策情况表》（如有）、相关声明函。

对于非专门面向中小微企业采购的项目，依照《政府采购促进中小企业发展暂行办法》的规定，凡符合要求的有效投标人，按照以下比例给予相应的价格扣除：

序号	情形	价格扣除比例	计算公式
1	供应商须为小型、微型企业	对小型和微型企业产品的价格扣除 8%	评标价 = 总投标报价 - 小型和微型企业产品的价格 × 8%

- 注：
- （1）中型企业不享受以上优惠；
 - （2）小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。
 - （3）小型和微型企业产品包括货物及其提供的服务与工程，无法认定小型和微型企业的，不享受价格扣除。
 - （4）监狱企业视同小微企业，监狱企业投标的提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新疆生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件，不再提供《中小微企业声明函》。
 - （5）残疾人福利性单位视同小型、微型企业，残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供《残疾人福利性单位声明函》。

计算价格评分：价格分统一采用低价优先法计算，各有效投标人的评标价（指投标报价经算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除后的价格）中，取最低价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：

$$\text{价格评分} = (\text{评标基准价} / \text{评标价}) \times 15 \text{ 分}$$

评标价仅用于计算价格评分，中标金额以实际投标价为准。

（六） 综合信用评价得分评审（属于商务评分的一部分）

$$\text{综合信用评价得分} = \text{投标人的广州公共资源交易中心政府采购供应商信用指数} \times 5\%$$

说明：1. 《公共资源交易综合信用指数评价标准》详见本项目招标公告附件。

2. 投标人的信用指数以开标当天交易中心网站公布的分值为准（供应商可通过“广

州公共资源交易网-信用信息-政府采购信用平台” 进行访问)。

（七） 综合评分的计算

1. 综合评分=技术评分+商务评分+价格评分+综合信用评价得分
2. 各项得分按四舍五入原则精确到小数点后两位。将综合评分由高到低顺序排列。综合评分相同的，按评标价由低到高顺序排列；综合评分相同，且评标价相同的，按技术评分由高到低顺序排列。综合评分相同，且评标价和技术评分均相同的，名次由评标委员会抽签决定。

（八） 中标候选人推荐

1. 评标委员会按上述排列向采购人推荐两名中标候选人。第二中标候选人报价高于第一中标候选人报价 20%（含）以上的，只推荐 1 名中标候选人。第一中标候选人不得随意放弃中标资格。

2. 本项目使用综合评分法，对单一产品采购项目或设定核心产品的采购项目，对单一产品或核心产品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，通过资格审查、符合性审查且评审后得分最高的同品牌投标人获得中标候选人推荐资格；评审得分相同的，由评标委员会抽签确定一个投标人获得中标候选人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

五、 项目废标处理

根据《政府采购法》第三十六条及招标文件的约定，本项目或子项目下列情况出现将作废标处理：

- （一） 符合专业资格条件的投标人或者对招标文件作实质响应的有效投标人不足三家的。
- （二） 出现影响采购公正的违法、违规行为的。
- （三） 投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的。
- （四） 因重大变故，采购任务取消的。

六、 定标

(一) 交易中心应当在评标结束后2个工作日内将评标报告及《确认采购结果通知书》送采购人，采购人应当自收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人

第一中标候选人放弃中标或被依法认定中标无效的，采购人可以按顺序选择第二中标候选人。

(二) 采购结果确认后，交易中心将中标结果在采购信息发布网站上进行公告。不在中标名单之列者即为落标人，交易中心不再以其它方式另行通知。

(三) 中标结果公告后，中标人须向交易中心支付公共资源交易服务费。交易中心完成支付确认后，中标人可以下载打印中标通知书。具体打印方式请查阅“广州公共资源交易网”中“通知公告”栏。《中标通知书》将作为授予合同资格的唯一合法依据。

(四) 中标人放弃中标的，应当依法承担相应的法律责任。

(五) 凡发现中标人有下列行为之一的，将移交政府采购监督管理部门依法处理。

1. 提供虚假材料谋取中标的。
2. 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的。
3. 与采购人、其他供应商或者交易中心工作人员恶意串通的。
4. 向采购人、交易中心工作人员行贿或者提供其他不正当利益的。
5. 在招标采购过程中与采购人进行协商谈判的。
6. 拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的。
7. 有法律、法规规定的其他损害采购人利益和社会公共利益情形的。

七、 签约和备案

(一) 采购人应当自《中标通知书》发出之日起三十日（第二章采购需求有相应约定的从其约定）内，按照招标文件和中标人投标文件的约定，与中标人签订书面合同。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。超过30天尚未完成政府采购合同签订的项目，采购人应当登录广东省政府采购网，填报未能依法签订政府采购合同的具体原因、整改措施和预计签订合同时间等信息。

(二) 采购人不得提出试用合格等任何不合理的要求作为签订合同的条件，且不得与中标人私下订立背离合同实质性内容的协议。

(三) 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，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

（四） 采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，登录广东省政府采购网上传政府采购合同扫描版，如实填报政府采购合同的签订时间。依法签订的补充合同，也应在补充合同签订之日起2个工作日内公开并备案采购合同。

八、 履约评价

（一） 采购人负责对中标人的履约行为进行评价，评价标准详见《公共资源交易综合信用指数评价标准》（见本项目招标公告附件）。采购人凭CA数字证书登录广州公共资源交易中心数字交易平台，选择需评价的项目，根据中标人履约的实际情况逐项进行评价。

（二） 评价结果会影响供应商的综合信用评价得分。供应商对其评价情况有异议的，可向采购人反映，采购人应当检查有关评价情况并答复异议人，如有错误，应当修正。异议人对采购人的答复不服的，可向市、区财政局反映，市、区财政局调查后发现确有错误的，有权要求采购人纠正。

第五章 投标文件格式

投标文件包括但不限于以下组成内容，请按顺序制作，本章有提供格式文件的请按格式要求提交。（盖章要求：完成投标文件的制作后，可点击“一键签章”按钮进行批量电子签章。）

序号	内容	盖章要求
商务部分		
1	★投标承诺函	电子签章
2	★投标人资格声明函	电子签章
3	★《投标人资格声明函》的附件（提供以下相关证照之一的扫描件）：1 企业法人提供企业法人营业执照；2 事业法人提供事业法人登记证；3 其他组织提供其他组织的营业执照或执业许可证；4 自然人提供居民身份证等	电子签章
4	授权委托书证明书（法定代表人亲自办理投标事宜的，则无需提交本证明书）	电子签章
5	★开标一览表	电子签章
6	报价明细表	电子签章
7	★实质性响应条款一览表	电子签章
8	项目经理简历表	电子签章
9	承担本项目主要技术人员和售后服务人员表	电子签章
10	业绩一览表	电子签章
11	证书一览表	电子签章
12	投标人认为有必要说明的其他商务文件资料	电子签章
13	中小微企业声明函（非中小微企业可不提供）	电子签章
14	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	电子签章
15	残疾人福利性单位声明函(非残疾人福利性单位可不提供)	电子签章
16	★属于分支机构投标的, 还须提供分支机构的营业执照（执业许可证）扫描件及总公司（总所）出具给分支机构的授权书，授权书须加盖总公司（总所）公章	电子签章
技术文件		
17	总体技术方案	电子签章
18	项目实施计划、方案	电子签章
19	安装、调试及验收方案	电子签章
20	售后服务情况表	电子签章
21	售后服务能力及服务方案	电子签章
22	技术方案一般性条款响应差异表	电子签章
23	服务方案一般性条款响应差异表	电子签章
24	产品适用政府采购政策情况表及相关证明材料	电子签章

25	投标人认为有必要说明的其他技术文件资料	电子签章
----	---------------------	------

特别提示与要求!

请投标人严格按照表格内容及要求制作投标文件，所有证书类文件提供扫描件且必须在有效期内，表中带★的材料将作为投标人资格性和符合性审查的重要内容之一。**如★内容未按上述规定上传投标材料，将严重影响评审结果。**

投标承诺函

广州公共资源交易中心：

我方确认收到贵方提供的“[广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目](#)”（项目编号：CZ2021-0014）的招标文件，已完全理解招标文件的所有内容。决定投标本项目，据此我方承诺如下：

一、 我方的投标文件在投标截止日后90天（日历天）内保持有效，如中标，有效期将延至本项目《广州市政府采购合同》执行期满日为止。

二、 我方在参与投标前已仔细研究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。

三、 我方声明投标文件及所提供的一切资料均真实无误及有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方可能提出的要求，提供与投标有关的任何其它数据或信息。

四、 我方理解贵方不一定接受最低报价的投标。

五、 我方接受按采购人委托向贵方支付公共资源交易服务费，如果中标，保证履行投标文件中承诺的全部责任和义务，切实履行《广州市政府采购合同》中的全部条款，投标总报价已包含公共资源交易服务费（公共资源交易服务费按照招标文件第一章投标人须知中所列收费标准计算），并承诺向贵中心足额支付。

六、 我方保证，采购人在中华人民共和国境内使用我方报价货物、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。

七、 所有与本项目有关的函件请发往下列地址：

地址（邮编）		传真	
电话、手机		联系人（职务）	

日期： 20 年 月 日

说明：本格式文件内容不得擅自删改。

投标人资格声明函

广州公共资源交易中心：

关于贵方 年 月 日发布关于“广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目”（项目编号：CZ2021-0014）的采购公告，我方愿意参加投标，并已清楚招标文件的要求及有关文件规定：

我方具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条所规定的条件。

（一）具有独立承担民事责任的能力，提供以下相关证照的扫描件（见附件）之一：
 1. 企业法人提供企业法人营业执照；2. 事业法人提供事业法人登记证；3. 其他组织提供其他组织的营业执照或执业许可证；4. 自然人提供居民身份证等；

- （二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （五）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；
- （六）法律、行政法规规定的其他条件。

本次招标采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我方承担。

特此声明!

日期：20 年 月 日

说明：1. 本格式文件内容不得擅自删改。

2. 分支机构投标的，以上《投标人资格声明函》必须由分支机构和总公司（总所）同时加盖公章或电子签章，附件由总公司（总所）提供。

授权委托书

兹授权_____（委托代理人姓名）为我方委托代理人，其权限是：办理广州公共资源交易中心组织的“广州医科大学附属脑科医院医院信息互联互通标准化成熟度测评四级甲等建设项目之医院现有系统流程改造、电子病历 5 级咨询、第三方接口项目”（项目编号：CZ2021-0014）的投标事宜。本授权书有效期与我方投标文件中标注的投标有效期相同，自签章之日起生效。

附：代理人性别：_____ 年龄：_____ 职务：_____

身份证号码：_____

日期： 20 年 月 日

说明：法定代表人亲自办理投标事宜的，无需提交本授权委托书。

开标一览表

[货币单位：人民币元]

分项	分项内容
投标总报价	¥

填报要求：

1. 投标总报价包含公共资源交易服务费等所有税费。
2. 投标人报价低于最高限价 60% 的，必须在《实质性响应条款一览表》内提供报价说明，并提交相关证明材料证明其报价合理性。评标委员会认为投标人不能证明其报价合理性的，或有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当将其作为无效投标处理。

报价明细表

[货币单位：人民币元]

序号	报价项目	关键、主要内容描述，如品牌、产地等	型号规格	数量	单价	总价	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
...							
合计	¥						

填报要求：

- 1、此表为《开标一览表》的报价明细表，如有缺项、漏项(数量不符合将被视为漏项)，均视为报价中已包含相关费用，采购人无须另外支付任何费用。
- 2、请尽量完整、准确的填写“型号规格”，否则将影响投标人的得分。
- 3、本表所报价项目的货物应与投标文件《技术方案一般性条款响应差异表》（如有）中所列货物保持一致，如有不一致的，作无效投标处理。

实质性响应条款一览表

序号	实质性响应条款	投标人响应情况	差异
1	★投标人报价低于最高限价 60% 的，必须在投标文件中提供报价说	报价说明：	

	明，并提交相关证明材料证明其报价合理性。评标委员会认为投标人不能证明其报价合理性的，或有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当将其作为无效投标处理。		
2	★本次采购产品为非进口产品（进口产品指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品）。		
3	★投标文件格式中如有《技术方案一般性条款响应差异表》的，投标人在该表中所列的货物应与《报价明细表》中所报价项目中的货物保持一致，如有不一致的，作无效投标处理。		
4	以下内容根据第二章采购需求★号条款详细列举		
...			

填写要求：

1、本表所列条款必须一一予以响应，“投标人响应情况”一栏应填写具体的响应内容，有差异的要具体说明。

2、请投标人认真填写本表内容，如填写错误将可能导致投标无效。

项目经理简历表

姓名		性别		年龄	
职务		职称		学历	
办公电话		住宅电话		移动电话	

参加工作时间		从事项目经理年限	
具有认证资质			
已完成工程项目情况			
建设单位	项目名称	建设规模	竣工日期

承担本项目主要技术人员和售后服务人员表

姓名	部门和职务	职责	常住地	获得认证资质证书	主要资历、经验及承担过的项目

填报要求：

- 1、上表列出的人员，需附其资格证书的扫描件。
- 2、提供上述人员在本单位服务的外部证明材料，如投标截止日之前六个月以内的代缴个税税单或参加社会保险的《投保单》或《社会保险参保人员证明》等。

业绩一览表

序号	项目名称	项目地址	合同总价	合同签订时间或完成时间	项目质量	项目单位联系人电话
1						
2						
3						
...						

填报要求：

- 1、依据商务评审中的业绩要求填写本表并提供相关证明材料，合同可只提供首 页、

含金额页、盖章页。

2、请投标人严格按照要求提交相关证明材料，否则有可能影响评审结果。

证书一览表

证书名称	发证单位	证书等级	证书有效期

填报要求：

- 1、填写投标人获得资质、认证或企业信誉证书。（或根据评分项对应内容的要求填写）
- 2、请提供本表所列的证书资料。

中小微企业声明函

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定，本公司为_____行业（请填写所在行业）_____（请填写：中型、小型、微型）企业。即，本公司同时满足以下条件：

根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，本公司为_____行业（请填写所在行业）_____（请填写：中型、小型、微型）企业。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

日期：20 年 月 日

残疾人福利性单位声明函

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

日期：20 年 月 日

售后服务情况表

序号	项目	投标人承诺	备注
----	----	-------	----

1	保修期内售后服务情况 (可用附页和宣传材料)	生产厂商售后服务情况:	
		投标人售后服务情况:	
2	保修期后售后服务		
3	培训方案 (可用附页)		

技术方案一般性条款响应差异表

序号	货物名称	招标参数	投标参数	偏离情况	厂家资料
1					有/无
2					
3					
...					

填报要求:

- 1、本表所列货物应与《报价明细表》中所报价项目中的货物（如有）保持一致，如有不一致的，作无效投标处理。
- 2、投标人必须按招标参数的格式描述投标参数，并在偏离情况栏标明“无偏离”、“正偏离”或“负偏离”，关键的指标请填写厂家资料查阅页码。

3、投标参数应与厂家的产品资料一致，不一致的以厂家资料为准。

服务方案一般性条款响应差异表

采购需求		投标人响应	
序号	项目内容	承诺	差异
1			
2			
3			
4			
5			
6			
...			

填报要求：请按第二章采购需求列出差异内容，若无差异，留空，视为完全响应。

产品适用政府采购政策情况表

中小企业扶持政策	如属所列情形的，请在括号内打“√”： <input type="checkbox"/> 小型、微型企业投标且全部提供本企业制造的产品。 <input type="checkbox"/> 小型、微型企业投标且部分提供本企业制造的产品，请填写下表内容：			
	产品名称（品牌、型号）	制造商	制造商企业类型	金额
	本企业小型、微型企业产品金额合计①			
	<input type="checkbox"/> 小型、微型企业投标且提供其它小型、微型企业产品的，请填写下表内容：			
	产品名称（品牌、型号）	制造商	制造商企业类型	金额
	其它企业小型、微型企业产品金额合计②			

		小型、微型企业产品金额总计 (①+②)			
节能产品	所投产品名称	在《节能产品政府采购品目清单》中的产品类别名称	节能产品认证证书		金额
			认证机构	证书有效期	
	节能产品金额合计				
	比重 (节能产品金额/投标总价)				%
	节能产品证明材料见《技术文件》第 至 页。				
环境标志产品	所投产品名称	在《环境标志产品政府采购品目清单》中的产品类别名称	环境标志产品认证证书		金额
			认证机构	证书有效期	
	环境标志产品金额合计				
	比重 (环境标志产品金额/投标总价)				%
	环境标志产品证明材料见《技术文件》第 至 页。				

填报要求：

1. 本表的产品名称、品牌、型号和金额应与《报价明细表》一致。
2. 制造商为小型或微型企业时才需填“制造商企业类型”栏，填写内容为“小型”或“微型”。
3. 请提供所投节能产品属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府优先采购产品类别的相关内容页（并对相关内容作圈记）、市场监管总局公布的参与实施政府采购节能产品认证机构名录截图及该产品获得的由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的

节能产品认证证书（注：属于《节能产品政府采购品目清单》范围中政府强制采购产品类别的，在价格评审中不作价格扣除，投标人无需将该产品填写在此表中）。

4. 请提供所投环境标志产品属于《环境标志产品政府采购品目清单》范围的相关内容页（并对相关内容作圈记）、市场监管总局公布的参与实施政府采购环境标志产品认证机构名录截图及该产品获得的由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的环境标志产品认证证书。

5. 请投标人正确填写本表，所填内容及相关证明材料将作为价格评审价格扣除的依据。所填内容应与对应的证明资料相符，如不一致的，可能导致该项的得分为0分。