

# 周口市公共资源交易中心

## 政府采购招标文件

项目名称：周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）河南省周口市妇幼保健院周口市公立医院改革与高质量发展示范项目信息化建设筑基工程智慧医院项目

项目编号：周财招标采购-2024-10

2024年4月1日

## 目 录

第一章 招标公告 .....	6
第二章 投标人须知前附表 .....	9
第三章 服务需求一览表 .....	8
第四章 评标办法 .....	51
第五章 投标人须知 .....	58
第六章 周口市政府采购合同（服务类）标准文本.....	71
第七章 投标文件格式.....	78

# 第一章 招标公告

## 一、项目基本情况

项目编号：周财招标采购-2024-10

项目名称：周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）河南省周口市妇幼保健院周口市公立医院改革与高质量发展示范项目信息化建设筑基工程智慧医院项目

预算金额：1100 万元

采购方式：公开招标

包别划分：2 个包

包号	包名称	包最高限价万元
1	周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）河南省周口市妇幼保健院周口市公立医院改革与高质量发展示范项目信息化建设筑基工程智慧医院项目一标段（日间手术、预算管理、成本核算管理、专业技术人员动态管理系统，数据治理分析平台系统项目）	820
2	周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）河南省周口市妇幼保健院周口市公立医院改革与高质量发展示范项目信息化建设筑基工程智慧医院项目二标段（CDSS 临床决策辅助系统、病历质控系统项目）	280

**采购需求：**周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）河南省周口市妇幼保健院周口市公立医院改革与高质量发展示范项目信息化建设筑基工程智慧医院项目（包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等）

服务期限：安装调试完成且系统运行正常验收后 36 个月

是否接受进口产品：否

本项目（是/否）接受联合体投标：否

本项目是否为只面向中小企业采购：否

## 二、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（企业营业执照等证明文件）；

（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（缴纳的税收凭据、社会

保险凭据，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的证明文件）；

(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（提供没有重大违法记录的书面声明函，格式自拟）；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：促进中小企业和监狱企业发展扶持政策、政府强制采购节能产品强制采购、节能产品及环境标志产品优先采购、促进残疾人就业政府采购政策。

3. 本项目的特定资格要求：

(1) 根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库[2016]125号)和豫财购【2016】15号的规定，对列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)的“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名单”和“中国政府采购”网站(www.ccgp.gov.cn)的“政府采购严重违法失信行为记录名单”的供应商，将拒绝其参加政府采购活动；在标书中附加加盖公章的供应商及法定代表人网页查询扫描件，查询日期为公告发布之日起至投标截止之日止。

三、获取招标文件

时间：2024年4月1日至2024年4月9日（北京时间，法定节假日除外）

地点：周口市公共资源交易中心网（<http://221.14.138.68/>）

方式：供应商请在网站自主注册后下载采购文件（zkzf格式）及资料，需办理CA数字证书后方可提交响应文件，具体办理事宜请查阅周口市公共资源交易中心网站。

售价：0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间：2024年4月22日10点00分（北京时间）

地点：周口市公共资源交易中心开标室

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

无

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）

地址：周口市庆丰街东段

联系人：张鹏飞

联系方式：0394-6113008

2. 采购代理机构信息

名称：周口市公共资源交易中心政府采购中心

地址：周口市光明路与政通路交叉口向北 100 米路东

项目联系人：郭战伟

联系方式：0394-8106517

3. 监督单位：周口市财政局政府采购监督管理科

联系方式：0394-8106976

周口市公共资源交易中心政府采购中心

2024 年 4 月 1 日

## 第二章 投标人须知前附表

序号	内容	说明与要求
1	采购人	周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）
2	委托人	周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）
3	采购代理机构	名称：周口市公共资源交易中心政府采购中心 地址：周口市光明路与政通路交叉口向北 100 米路东
4	项目名称	周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）河南省周口市妇幼保健院周口市公立医院改革与高质量发展示范项目信息化建设筑基工程智慧医院项目
5	项目编号	周财招标采购-2024-10
6	项目性质	服务类
7	资金来源	自筹资金
8	包别划分	本次招标为 2 个包
9	付款方式	完成 40%-50%支付合同价款的 30%，全部完成验收合格付合同价款的 50%，审计结束后付合同价款的 20%
10	联合体投标	不允许
11	投标有效期	开标后 60 天
12	服务地点	采购人指定地点
13	系统安装期限	签订合同后 60 个工作日内交付
14	服务期限	安装调试完成且系统运行正常验收后 36 个月
15	投标保证金金额	不需要缴纳投标保证金

16	答疑	<p>疑问的提出与答疑获取详见招标文件第二部分第五章投标人须知第 36 条。</p> <p>周口市公共资源交易中心政府采购中心对招标文件进行的澄清、更正或更改,将在网站上及时发布,该公告内容为招标文件的组成部分,对投标人具有同样约束力效力。投标人应主动上网查询。周口市公共资源交易中心政府采购中心不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。</p>
17	勘察现场	详见投标人须知 5.1
18	投标文件	<p>1、投标文件为使用周口市公共资源交易中心提供的电子标书制作工具软件 (<a href="http://jyxx.zhoukou.gov.cn">http://jyxx.zhoukou.gov.cn</a> 网上下载)制作生成的电子加密文件,应在投标截止时间前通过周口市公共资源交易中心会员系统上传。投标截止时间前不上传电子投标文件或者在开标时间不进行电子投标文件解密,均视为自动放弃投标。</p> <p>2、本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件,未加密的电子投标文件和纸质文件不再提交。</p>
19	投标时间及地点	<p>投标截止时间:***年***月 日*** (见招标公告)</p> <p>标书递交地点:周口市公共资源交易中心网</p> <p>网址:周口市公共资源电子交易服务平台会员系统(网址 <a href="http://jyxx.zhoukou.gov.cn">http://jyxx.zhoukou.gov.cn</a>)</p> <p>(本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件)</p>
20	开标时间及地点	<p>开标时间:***年***月 日*** (见招标公告)</p> <p>开标地点:周口市东新区光明路市行政中心西侧南楼房间(本项目实行网上远程开标无须到现场提交响应文件)</p>
21	评标办法	综合评分法 详见招标文件第一部分第四章评标办法
22	其它	采购人验收如需第三方质检部门介入,第三方质检验收所需费用由中标人负担。

### 第三章 服务需求一览表

前注：1) 本需求中提出的技术方案仅为参考，如无明确限制，投标人可以进行优化，提供满足用户实际需要的更优（或者性能实质上不低于的）技术方案或者设备配置，且此方案或配置须经评委会审核认可；

2) 为鼓励不同品牌的充分竞争，如某设备的某技术参数或要求属于个别品牌专有，则该技术参数及要求不具有限制性，投标人可对该参数或要求进行适当调整，并应当说明调整的理由，且此调整须经评委会审核认可；

3) 为有助于投标人选择投标产品，项目需求中提供了推荐品牌（或型号）、参考品牌（或型号）等，但这些品牌（或型号）仅供参考，并无限制性。投标人可以选择性能不低于推荐（或参考）的品牌（或型号）的其他品牌产品，但投标时应当提供有关技术证明资料，未提供的可能导致投标无效；

4) 投标人应当在投标文件中列出完成本项目并通过验收所需的所有各项服务等明细表及全部费用。中标人须承诺整体通过用户方及有关主管部门验收，所发生的验收费用由中标人承担；投标人应自行踏勘现场，如投标人因未及时踏勘现场而导致的报价缺项漏项废标、或中标后无法完工，投标人自行承担一切后果；

5) 如对本招标文件有任何疑问或澄清要求，请按本招标文件“投标人须知前附表”中约定联系周口市公共交资源交易中心政府采购中心，或接受答疑截止时间前联系采购人。否则视同理解和接受。

# 服务需求及技术规格参数

---

## 一、系统总体要求

### （一）系统技术规格及要求

1. 安全要求：系统服务器必须在医院内网安装。
2. 接口要求
  - 2.1. 符合卫计委颁布的《医院信息系统功能基本规范》；
  - 2.2. 符合卫计委颁布的《电子病历系统功能规范（试行）》；
  - 2.3. 符合卫计委颁发的《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》；
  - 2.4. 能够与医院住院电子病历对接，获取电子病历中的数据内容，包括但不限于主诉、现病史、既往史等信息。可以将辅助诊疗的信息，写回到电子病历，包括但不限于鉴别诊断信息、检查项目、用药和手术方案信息、评估表等；
  - 2.5. 能够与医院集成平台对接，获取集成平台中的数据内容，包括但不限于患者检验结果、检查报告、医嘱内容等；
  - 2.6. 能够与医院医嘱对接，获取医嘱信息，包括但不限于药品、检验、检查、手术、护理医嘱。可以自动检验检查合理化校验并给处提醒以及手术禁忌提醒等；
  - 2.7. 能够与医院门/急诊系统对接，通过主诉智能提示疑似诊断，明确诊断的推荐治疗方案。
3. 性能要求：提供不同级别，不同故障情况下的应用系统的应急预案（指技术实现方案）。避免因计算机故障导致的医疗工作的延迟和医疗差错。
4. 数据格式化要求：不需要电子病历实现结构化录入，可以从非结构化电子病历内容中，通过机器学习，自动抽取结构化信息。
5. 终端用户操作性能指标：软件系统要体现易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富等特点，保证操作人员以最快速度和最少的击键次数完成工作。
6. 符合卫计委颁发的《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》5级对临床决策支持和知识库的相关要求。

一包：日间手术、预算管理、成本核算管理、专业技术人员动态管理系统，数据治理分析平台系统  
系统功能参数要求

项目名称	系统	子系统	参数配置	数量	单位	备注
日间手术管理系统	日间手术准入管理	日间手术准入管理	<p>产品支持日间手术术式准入维护,设置日间手术的可选术式范围,维护后的术式才能在手术申请单中进行选择。</p> <p>产品支持日间手术医生准入维护,设置日间手术对应的准入医生,维护后的医生才能在手术申请单中根据术式自动带出。</p> <p>产品支持术式与术前检查检验项目维护,维护后可实现根据术式自动带出术前检查检验医嘱。</p>	1	套	
	日间手术申请管理	日间手术申请管理	<p>日间手术患者准入评估,系统支持内置的基本准入标准,通过准入申请的患者可建立日间手术申请单。</p> <p>日间手术申请单,支持申请单信息录入,关键信息包括手术室、麻醉方式、手术术式、部位、手术级别等等,带出的医生必须为事先维护好的术式对应准入医生,可支持多术式选择,支持申请单创建与作废功能。</p> <p>可支持日间手术申请单自动生成术前检查检验医嘱,生成医嘱后医生可根据情况进行增删调整,只有符合术前医嘱类别的医嘱可在后续环节导入住院。</p> <p>支持预约住院功能,可在日间手术申请单开立后进行住院预约,需要对正式的住院科室、预约日期等信息进行选择。</p>			
	日间手术患者管理	日间手术患者管理	<p>支持日间手术患者的信息查询功能,包括患者基本信息、手术流程信息、检查检验报告、日间手术申请单等信息,支持卡片和列表多种患者显示模式,可按时段进行查询,可支持姓名、门诊号、住院号等进行精准或模糊查找患者。</p> <p>支持日间手术患者预约登记功能,可查看患者检查检验报告、日间手术申请单、日间手术准入信息,支持虚拟病床分配。</p> <p>患者登记后,系统可支持医嘱审核、检验条码打印、检查预约等功能。</p> <p>支持日间手术患者的麻醉评估。</p> <p>支持手术时间安排功能,并支持对已安排手术时间进行变更,变更时间需求同时填写变更原因,只有通过麻醉评估的患者才能进行手术安排。</p> <p>支持日间手术患者入院确认,对已经确认日间手术时间的患者进行入院确认,确认后患者将转入对应的住院科室,可查看患者检查检验报告、日间手术申请单、日间手术准入信息。</p> <p>支持日间手术患者示踪功能,支持完整的日间手术患者流程追踪,可查看日间手术患者各环节的事件、发生时间以及操作人等信息。</p> <p>支持日间手术患者出院评估,出院前必须经过出院评估,可支持 PADS 量表进行评分。</p>			
	日间手术费用	日间手术费用	<p>支持住院预交金缴纳</p> <p>支持入院、退院办理。</p>			

	管理	管理	支持住院费用导回门诊功能,对未通过评估的患者可将其住院费用导回门诊,导回后患者需门诊缴费,然后进行退预交金、办理退院。			
	系统接口	系统接口	支持日间手术预约登记数据统计表。 可支持对接第三方消息系统,反馈各业务环节处理信息。 可支持对接第三方术前宣教系统、随访系统等。			
数据治理分析管理平台	运营数据中心	运营数据中心	要求构建运营数据中心,整合分散在医院多个院区、各种异构信息系统中的数据,建立以患者为中心,管理为主线,后勤保障为支撑的运营管理功能,分层级不同指标多维度对医院数据汇总和统计,满足医院人、财、物的管理需求,为医院管理提供决策依据,实行精细化管理。其实质就是运用信息组织技术,将医院多年来所积累的结构不合理、数据冗余混乱的“数据”进行重组,实现基于高层次数据环境的系统集成;在此基础上,结合数据应用的全局性,从整合角度对各个主题进行数据建模,为实现医院信息化建设提供一个一致的、整合的、应对变化的、全局的数据环境;为医院整体运营分析提供数据仓库(DataWarehousing)技术基础,和数据集中、查询、分析、知识发现等信息利用手段。 运营数据中心需要涵盖多维数据模型、数据仓库以及数据维度表管理,包括时间、院区、科室事实多维度表模型,门诊业务、住院业务、医疗收入宽表模型,费用、效率、医保事实表模型,以及时间、科室统计的汇总表模型。具体包括:门诊挂号主题、门诊收入主题、住院收入主题、手术主题、病人诊断主题、病案主题、病案诊断明细主题,病案手术明细主题、门诊发药主题、住院发药主题、门诊就诊主题、住院就诊主题、预约挂号主题、门诊就诊主题、住院就诊主题。			
	院长驾驶舱	首页	首页要求满足自定义的形式,管理者可在提供的指标范围内选择各自关注的指标,依据管理者的选择自动生成自定义首页,每个指标提供单指标和图表展示。 ★有消息预警功能,对当前门诊看诊情况以及住院床位使用情况,基于大数据判断当前数据的合理性,及时给与预警提醒。	1	套	
		全院运营	要求将医院核心运营指标汇总展示:医院运营的几个重要部分门诊、住院、收入、手术、检查、检验信息进行汇总,提供门诊人次、核酸检测人次、入院人次、出院人次、在院人次、手术人次、检查人次、检验人次、医疗收入与次均费用等。			
		门诊运营	能够对门急诊人次进行多维度、深层次的分析,分别门诊人次、门诊费用、患者分析、预约分析,按号别统计、预约就诊情况统计,深入到科室的各个维度,为相关管理人员作出更为及时准确地医院管理、制定计划等提供可靠的数据依据。 提供多维度的切片选择条件,按时间、院区、科室、医保类型、挂号方式的统计查询条件。 支持深色模式与浅色模式切换,深色模式可进行大屏展示,满足管理者不同的审美与使用场景。 具体指标包括:门诊人次、门诊人次趋势分析、门诊人			

			次挂号类别维度分析、门诊次均费用分布分析、门诊人次来源地分析、门诊患者预约率、预约率趋势分析、门诊患者预约后平均等待时、门诊患者病种构成分析、门诊患者收入大项分析。			
		住院运营	能够对住院床位、科室、医生、患者等工作量进行多角度、深层次的综合分析，使得相关管理人员能够全面、及时的掌握医护人员的工作情况，进而进行更为合理的安排工作计划、更为有效的进行资源调配，从而提高整体运营效率、以及提高医疗服务的质量。支持同一场景下多维度数据分析。 提供按时间、院区、科室、医保类型、挂号方式的统计查询条件。 具体指标包括：入院人次、出院人次、平均住院日、床位周转次数、床位使用率、出院患者次均费用、出院患者次均药费、医师日均住院工作负担、手术人数、病危患者占比、病重患者占比、出院患者等待时间分析。			
		收入分析	要求对医疗收入进行汇总分析，包括医院整体医疗收入、药品收入、门诊收入、住院收入等各分项收入的趋势变化等进行综合性分析，帮助管理者全面、快速的掌握医院收入的运行规律，提前发现问题并有针对性的采取措施，进行合理的导向。 具体指标包括：总收入、收入同期、收入趋势，门急诊收入、住院收入、门急诊次均费用、住院次均费用，收入个大项构成及占比，门急诊费用超高患者，科室平均住院日与次均费用。			
		手术分析	要求汇总展示出院患者的手术情况详情，主要包括出院患者手术患者数，择期手术患者数，微创手术患者数，四级手术患者数和日间手术患者数。手术汇总页面可根据患者的出院时间或手术时间进行筛选显示。 可根据患者手术术式分类进行排序，查看排序靠前或靠后的手术术式。同时根据筛选条件，排名科室或医生的手术数量。根据手术汇总可整体的了解院内的手术情况，便于提高医院的医疗技术服务。			
	公立医院绩效考核系统	绩效首页	绩效首页是对绩效考核所需指标的完整展示，需包含医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价四个部分，56个大指标400+小指标，支持统计数据、国家下发数据和指标目标值的对比，便于直观查看指标各个数据的差异，获取数据价值。对绩效首页数据支持Excel导出功能。			
		医疗质量	分析页面，支持图表联动及下钻，汇总数据下钻至明细数据。			
			1) 功能定位 能够展现医院分级诊疗和特需医疗服务的占比情况，便于更好地促进优质医疗资源下沉、有序就医和满足不同患者的需求。 具体指标包括：门诊人次数与出院人次数比、下转患者人次数、出院患者手术占比和特需医疗服务占比四个指标。其中特需医疗服务占比包括特需医疗服务量占比和特需医疗服务收入占比。  2) 手术分析 可以对手术不同维度的数据进行统计和计算，展示了手术的工作量和工作效率。为了管理者更好地了解医院的			

			<p>手术情况，多指标多维度的展示手术完成情况。 具体指标包括：日间手术占择期手术比例、出院患者手术占比、出院患者微创手术占比、出院患者四级手术比例。</p> <p>3) 手术质量 能够统计手术情况以及手术结果,更好地保证患者的手术安全和质量。 具体指标包括：手术患者并发症发生率、I类切口手术部位感染率、优质护理服务病房覆盖率。</p> <p>4) 单病种分析 可以以特定的病种为单位,通过对疾病诊疗全过程,包括诊断、检查、治疗、治疗效果以及医疗费用等,实施标准化控制,达到提高医疗质量和促进医疗资源合理利用的目的。 主要病种包括急性心肌梗死、心力衰竭、肺炎(住院、成人)、肺炎(住院、儿童)、脑梗死、髋关节置换术、膝关节置换术、冠状动脉旁路移植术、剖宫产、慢性阻塞性肺疾病。 每个病种统计的指标为：平均住院日、平均费用、次均药费、次均手术治疗费、次均材料费、出院人次、死亡人数。</p> <p>5) 设备阳性率 能够统计不同大型设备的检查报告阳性结果数与同期大型医用设备检查数的比值以及不同科室的检查报告阳性结果数与该科室同期大型医用设备检查数的比值。多角度多方面的给出设备阳性率监测指标的变化情况,使管理者更好地掌握各个设备的检查结果。以此促进大型医用设备科学配置和合理使用,充分发挥其在诊疗中的优势作用。</p> <p>6) 死亡情况统计 可以统计医院总体出院患者死亡率以及低风险组死亡率,对各个科室的死亡人数统计,对低风险组的死亡人数统计,下钻到各死亡患者详细信息。统计分析医院的死亡情况,便于管理者更好地掌握死亡情况的变化趋势。</p> <p>7) 合理用药 可以通过对方使用比例、抗菌药使用强度、基药使用率、基要采购品种数和国家组织药品集中采购中标药品使用比例的统计分析,方便管理者监督药物的使用情况,及时统计用药数据以保证患者用药安全。逐步实现药学服务全覆盖,为患者提供个性化的合理用药指导。 具体分析的指标包括：点评处方占处方总数的比例、抗菌药物使用强度、门诊患者基本药物处方占比、住院患者基本药物使用率、基本药物采购品种数占比、国家组织药品集中采购中标药品使用比例。</p> <p>8) 服务流程 能够通过对门诊患者预约诊疗率及预约后等候时长的统计,便于管理者及时掌握门急诊预约诊疗服务情况,更好地优化预约诊疗服务制度。 具体分析的指标包括：门诊患者平均预约诊疗率、门诊患者预约后平均等待时间。</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

			<p>3、运营效率 分析页面，支持图表联动及下钻，汇总数据下钻至明细数据。</p> <p>1) 资源效率 能够对医院医院床位数、各科室医务人员结构进行统计,可以更直观地了解医生劳动负荷及医院人力资源配备情况,方便后续进一步推进分级诊疗制度,改善医务人员的工作环境和后勤保障,为改善医疗服务创造条件。 具体分析的指标包括:卫生技术人员结构、医护比、每名执业医师日均住院工作负担、每百张病床药师人数。</p> <p>2) 收支结构 主要展示了医院门急诊和住院部分的收入占比情况以及各项支出情况。通过划分一系列二级指标直观反馈医院整体经济运营状况,引导医院提升精细化管理水平,降低潜在风险。具体指标包括:门诊收入占医疗收入比例、门诊收入中来自医保基金的比例、住院收入占医疗收入比例、住院收入中来自医保基金的比例、人员经费占比、万元收入能耗占比、医疗盈余率、资产负债率。</p> <p>3) 收入分析 综合分析医院整体医疗收入、药品收入、检验收入、检查收入等各分项收入的构成比例和整体收入趋势。着重监测辅助用药收入占比和重点监控高值医用耗材收入占比两项指标。帮助管理者全面、快速的掌握医院收入的来源以及变化趋势,提前发现问题并有针对性的采取措施,进行合理的导向。规范医疗服务行为,控制医疗费用不合理增长。 具体指标包括:医疗服务收入占比、辅助用药收入占比、重点监控高值医用耗材收入占比。</p> <p>4) 费用监控 能够通过对医疗收入的监控,引导医院主动控制成本,合理检查、合理用药、合理治疗,控制医疗费用不合理增长。 具体分析的指标包括:医疗收入增幅、门诊次均费用增幅、住院次均费用增幅、住院次均药品费用增幅。</p>			
		运营效率				
		指标说明展示	<p>4、指标说明展示 ★分析页面提供页面内全部指标的详细解释说明,指标属性、指标导向、指标定义、数据来源和采集方式。</p>			
		指标填报	<p>5、指标填报 指标填报页面是将不能从信息系统中获得的数据设置为填报指标,用来完善整个绩效首页的指标数据。根据不同指标的填报周期分为年、季、月进行填报。进行过填报的时间周期会转为进行中,全部指标填报完的时间周期会变成已完成,未进行填报的时间周期显示为未开始,可以快速找到需要进行填写的指标周期。 填报指标还可根据指标类型设置填报科室,设置后拥有填报权限的账号登陆后可对自己负责的指标进行填报,确保数据填报的准确性。</p>			
		指标维护	<p>6、指标维护 对公立医院绩效考核相关指标进行统一维护管理,主要维护指标的基本信息,包括指标名称、指标定义、计算方法、指标说明、指标意义、指标属性、指标类型、指</p>			

			<p>标导向、采集方式、数据来源等。</p> <p>★通过指标管理,可将绩效考核全部指标按数据采集方式进行分类,对于不能通过系统抽取取得的指标可设置为表单填报。</p>		
		填报表单管理	<p>7、填报表单管理</p> <p>★对指标管理中采集方式为表单填报的指标,可通过配置填报表单生成填报页面,可设置填报周期,分配填报的科室权限。</p>		
	洞察医疗数据智能平台	专病数据治理	<p>1) 支持临床医疗术语知识管理</p> <p>专病数据治理系统中内置 SNOMED CT、OMAHA 等权威医疗术语体系。</p> <p>支持医学术语浏览。用户可基于可视化页面完成术语体系浏览权威医学术语。</p> <p>支持医学术语间关联关系浏览。用户可以在可视化页面中浏览当前医学术语与其他术语的关联关系,以及子类、父类等信息。</p> <p>支持医学术语检索。用户可基于关键字进行医学术语检索。</p> <p>支持医学术语中英文对照。系统通过翻译完成医学术语的中英文对照,并同时支持基于中英文的医学术语检索。</p> <p>支持自定义术语构建。用户可根据实际临床需要构建自定义医学术语。</p>		
<p>2) 支持专病数据标准管理</p> <p>支持基于专病数据标准模板构建专病数据标准。用户可以基于已有的专病数据标准模板构建专病数据标准。</p> <p>支持自定义构建专病数据标准。用户可以不使用系统中已有专病标准模板,从头开始构建专病数据标准。</p> <p>支持基于专病数据标准构建专病数据标准模板。用户可以从已有的专病数据标准或专病标准模板中构建专病数据标准模板。</p> <p>支持自定义构建专病数据标准模板。用户可以从头开始构建专病数据标准模板。</p> <p>支持构建多层次的数据目录结构。用户可以根据实际需求创建多层次的数据目录。</p> <p>支持构建“实体-属性”层级的专病数据项。</p> <p>支持基于医疗术语构建专病数据标准中医学实体。用户可以通过关键词检索的方式获取需要的医学术语,并基于医学术语构建医学实体。</p> <p>支持基于其他专病标准中的医学实体创建当前标准的医学实体。</p> <p>医学实体支持实体类型、数据类型、值域、采集类型、来源和描述等字段的定义。</p> <p>支持专病数据标准浏览。用户可以通过点选的方式查看不同目录下的医学实体及属性。</p> <p>支持专病数据标准中目录和医学实体的检索。用户可以通过关键字检索专病数据标准目录及医学实体。</p> <p>支持专病数据标准发布。用户可以将已有专病数据标准发布,发布后的专病数据标准可用于创建专病数据项目。</p>					
<p>3) 支持专病项目管理</p> <p>支持基于已发布的专病数据标准构建专病项目并配置</p>					

			<p>数据集。</p> <p>支持专病项目的构建流程和构建进度的可视化查看。用户可以快速的查看简单映射规则配置、复杂映射规则配置、非结构化数据提取、数据抽取和数据发布等构建流程的实际情况。</p> <p>支持按照配置状态查看专病数据项。用户可以通过未配置、配置中和已配置三种配置状态过滤查看专病数据项。</p> <p>支持专病数据项的简单规则映射配置。用户可以配置医学实体或属性与病历节点数据间的点对点映射规则。</p> <p>支持随机查看病历节点的样例数据。用户可以通过病历节点查看当前映射规则配置的样例数据。</p> <p>支持简单规则映射配置效果验证。用户可以自定义输入数据来验证规则的输出结果是否正确。</p> <p>支持专病数据项的复杂规则映射配置。用户可以配置多个病历节点和规则表达式来设置专病数据项的抽取方法。</p> <p>复杂规则映射配置中的规则表达式支持条件语句、数值计算、正则表达式、常用的数学函数和字符串函数等功能。</p> <p>支持复杂规则映射配置效果验证。用户可以自定义输入数据来验证规则的输出结果是否正确。</p> <p>专病数据项支持同时配置多个规则映射。用户可以根据需求配置多个简单规则映射和复杂规则映射来设置专病数据项的抽取方法。</p> <p>支持对非结构化文本进行“实体-属性”层级的标注。用户可以鼠标滑动选择需要标注的数据并为标注的数据选择标注标签。</p> <p>支持查看数据标注统计信息。用户可以查看标注的文本数量、文本总数、标注的实体数量、实体模型精度和属性模型精度。</p> <p>支持基于标注数据训练模型。标注一定量的数据后，用户可以触发模型训练，基于当前标注数据训练识别模型。</p>			
		<p>专病数据检索</p>	<p>1) 支持基于临床关键字的一般检索</p> <p>支持按照关键词检索所有数据。通过检索计算查找到关键词匹配的标准数据项或专病数据，定位到该数据项以及满足或包含该关键字的就诊/患者数据。</p> <p>支持基于关键词的检索提示。基于专病数据项根据用户输入关键字实时给出可能的检索词。</p> <p>支持基于关键词的检索历史查看。检索框为空时自动给出以往的检索记录，方便用户使用，同时也可以删除和清空检索记录。</p> <p>支持数据检索结果可视化。检索结果以就诊为一行展示数据。</p> <p>支持按照病历类型（专病数据标准的根目录）进行快速定位。用户可以根据实际需求快速定位到某一病历类型进行数据查看。</p> <p>支持检索结果数据统计。支持按照当前检索结果统计患者数、就诊数以及诊断统计等。</p> <p>支持单行数据展现中对于多次出现数据的数据量展示。</p>			

			<p>对于在一次就诊中出现多次的专病数据,在单行数据展示时用图标来展示出现次数。</p> <p>支持检索结果字段配置。用户可以选择需要展示的数据项或者隐藏不需要展示的数据项,在配置时支持对配置项的关键词检索以便快速定位到所需的数据项。</p> <p>支持查看单次就诊专病数据详情。用户可以查看某次就诊的所有专病数据,支持按照病历类型(专病数据标准的根目录)进行快速定位。</p> <p>支持在单次就诊详情时快速查看该患者其他的就诊数据。基于时间顺序排列患者所有的就诊信息,用户可以根据需要快速查看某次就诊的数据。</p> <p>支持检验数据的可视化图表展现。用户可以查看某次就诊中某一检验指标按照检验时间顺序画出的检验指标变化趋势图。</p> <p>★支持查看影像检查的原始数据。用户可以查看检查的影像数据和检查文字报告,对 DICOM 的影像数据,还支持图片放大、图片局部放大、图片移动、图片还原、测量角度、测量长度、圆形长方形六边形标识、上下左右翻转、图片灰度调节的功能。</p> <p>2) 支持多维度的高级检索</p> <p>支持设置检索字段。用户可以通过选中目录、医学实体和属性,并设置属性对应的值范围来设置检索字段的约束数据条件。不同类型的检索字段可以设置比较符不同,字符型可以设置等于和不等,数值型和日期型可以设置等于、不等于、大于、小于、大于等于、小于等于和介于。</p> <p>支持设置多个检索条件。用户可以根据实际情况设置多个检索条件。</p> <p>支持设置检索条件间逻辑关系。不同检索条件间的关系可以设置为 AND、OR 和 NOT 等类型。</p> <p>支持设置单个检索条件的时间约束。用户可以设置当前检索条件的某个时间和其他检索条件某个时间或某个日期的相对关系。</p> <p>支持设置全局检索时间条件。用户可以对所有的检索条件设置一个绝对时间范围。</p> <p>支持设置多层次检索条件。用户可以根据实际情况通过添加括号等方式设置检索条件的层级。</p> <p>支持以患者为单位的高级检索。用户设置的检索条件需要在某个患者的所有数据中满足该患者信息才可以被检索出来。</p> <p>支持以就诊为单位的高级检索。用户设置的检索条件需要在某次就诊的数据中满足该就诊信息才可以被检索出来。</p> <p>支持检索条件可读性文本展示。用户设置的检索条件转化为可读性文本展示。</p> <p>支持以患者为单位展示检索结果。以患者为单位的高级检索的检索结果中每个数据代表的为一个患者,检索条件命中的就诊数据需要进行特殊展示以便区分。</p> <p>支持自定义展示以就诊为单位的检索结果的统计视图。用户可以在以就诊为单位的高级检索的检索结果中自定义设置需要统计的字段,并设置饼环图、柱状图等图表种类和每一个类型对应的值域范围。</p> <p>支持自动划分统计视图的值域。如果统计视图设置的统</p>		
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

		<p>计字段为字符型的，用户可以自动划分统计视图的值域。</p> <p>支持统计图表的导出。用户可以根据需要导出统计图表。</p> <p>支持查看和使用高级检索条件的历史记录。用户可以查看以往的高级检索记录并使用。</p> <p>支持收藏高级检索条件。用户可以根据实际需求收藏设置好的高级检索条件。</p> <p>支持管理就诊集合。用户可以根据实际需要新建就诊集合，添加就诊到该就诊集合中，并且可以同时查询出集合中所有的就诊数据。</p> <p>支持管理患者集合。用户可以根据实际需要新建患者集合，添加患者到该患者集合中，并且可以同时查询出集合中所有的患者数据。</p> <p>支持高级检索结果导出到科研变量方案中。用户可以把按患者或就诊的高级检索结果导入的科研数据集方案，以便后续生成需要的科研数据集。</p>			
	<p>科研数据集构建</p>	<p>3、科研数据集构建</p> <p>1) 支持科研变量方案管理</p> <p>支持创建就诊、患者和队列等多种变量方案。根据需要处理的数据源不同和实际需要创建对应的变量方案。</p> <p>支持数据源可视化展现。用户可以查看科研变量方案中对应的数据源信息。</p> <p>支持自定义设置配置变量。用户可以根据实际需求设置变量名称、变量类型、变量来源字段、时间约束和数据取值等配置，其中变量类型可以设置为定量和定性两种，数据取值可以设置为最新值、最早值、求次数、求和、最大值、最小值和平均值几种。</p> <p>支持设置配置变量的单时间约束。用户可以设置配置变量的数据来源于某一个或几个医疗事件的时间范围内，如需要获取服用某个药品后10天到15天某个检验指标的值。如果对应的同一个医疗事件多次发生，可以按照时间顺序选择首次、末次、任意次和自定义某次。</p> <p>支持设置配置变量的双时间约束。用户可以设置配置变量的数据来源于两个医疗事件的时间之间，如需要获取服用某药品到做某个手术之间的时间中某个检验指标的值。</p> <p>支持内置入院时间和出院时间作为配置变量的时间约束。</p> <p>支持复用已有配置变量的时间约束。为了方便配置和提高配置的准确率，支持复用其他配置变量的时间约束。</p> <p>支持自定义转换变量配置。用户可以基于已抽取的变量配置转换变量，设置当满足某一个或几个条件的情况下输出特定的值，多个条件的情况下支持设置条件间AND、NOT和OR等逻辑关系。</p> <p>转换变量支持输出自定义值和已有的变量抽取结果。用户可以通过实际需求设置转换变量输出值。</p> <p>支持自定义计算变量设置。基于已有变量的定量结果通过自定义计算公式来获取需要的数据，支持加、减、乘、除、幂运算和对数运算等计算方法。</p> <p>队列信息中基线和其他多期支持设置多个检索条件。用户可以根据实际情况在基线或其他多期中设置多个检索条件。</p>			

			<p>队列信息中基线和其他多期支持设置单个检索条件的 时间约束。用户可以根据实际需求在基线或其他多期中 设置当前检索条件的某个时间和其他检索条件某个时 间或某个日期的相对关系。</p> <p>队列信息中基线和其他多期支持设置检索条件间逻辑 关系。基线或其他多期中不同检索条件间的关系可以设 置为 AND、OR 和 NOT 等类型</p> <p>队列信息中其他多期支持设置距基线的时间范围。用户 可以根据实际需求设置某一期距离基线的时间间隔,可 设置的时间颗粒度支持日或月等设定。</p> <p>支持队列设置信息可视化展现。用户可以在一个时间轴 上查看基线和其他多期的设置情况。</p> <p>支持变量信息的可视化展示。用户可以实时的查看变量 的名称、类型、数据的非空值占比和抽取进度等信息。 支持变量抽取结果的可视化展现。用户可以看到所有变 量的抽取结果。</p>			
			<p>支持对变量抽取结果清除空行。对于不需要进行科研分 析的空值数据,用户可以通过选择对应的一个或多个变 量一键清除空值行。</p> <p>支持基于变量抽取结果生成科研数据集。基于已经抽取 完的结果,用户可以自由选择需要生成数据集的变量, 并生成对应的数据集供后续科研分析使用。</p> <p>支持科研数据集管理</p> <p>支持查看科研数据集信息。用户可以查看科研数据集的 变量个数、总数和详细数据信息。</p> <p>支持科研数据集下载。用户可以下载科研数据集到本 地, 下载的数据格式支持 Excel 等格式。</p>			
		<p>科研统 计分析</p>	<p>1) 支持科研统计分析方案管理</p> <p>支持分析方案的多种视图展示,用户可以切换分析方案 的展示视图,包括列表形式与卡片形式,同时支持搜索 特定分析方案。</p> <p>支持自定义创建分析方案,用户可以从零开始创建新的 分析方案。</p> <p>支持科研分析方案另存为,用户可以把当前分析方案另 存为一套新的科研分析方案,实现基于已有方案创建新 方案。</p> <p>2) 支持科研数据预处理</p> <p>支持对数据的多种视图查看,用户可以根据对数据格式 的需求查看编码视图, 数据视图以及编码对照。</p> <p>支持数据视图下对原始数据的编辑,用户可以对数据视 图中的单个数据进行编辑,也可以对整行、整列数据进 行编辑。</p> <p>支持对数据的重新编码,用户可以根据实际需求对数据 进行编码, 编码方法包括范围编码与自动分组。</p> <p>支持对数据中异常值的处理,用户可以根据实际需求首 先确定异常值的判断标准,包括数据是否为空,数据的 取值范围。然后将判断为异常的值进行替换,替换值包 括自定义输入、数据平均值、中位数、众数、数字 0、 随机数。</p> <p>支持根据已有变量生成新变量,用户可以根据实际需求 根据现有的变量通过变量间计算平均值、求和、中心化、 乘积、取自然对数、取 10 为底对数、标准化来生成新 变量。</p>			

			<p>支持对数据缺失值的处理,用户可以根据实际需求首先确定缺失值的识别方式,包括空值、空格或根据实际情况自定义空值的情况。然后将判断为空值的位置进行填充,填充方式包括均值、中位数、众数、以及自定义固定值。</p>			
			<p>3) 支持科研数据的统计分析  支持科研数据的描述性分析  支持对数据的分类汇总,用户根据实际需求利用定性变量将数据分类,然后在分类后的基础上对各个类别的相关定量数据进行求和、求平均数、求个数、求中位数、求标准差、求最大值、求最小值。  支持对定量数据的描述性统计,用户可以根据实际需求选择需要统计的定量变量,对其进行统计性描述,包括数据的集中趋势与离散趋势。  支持定量数据的正态性检验,用户可以根据实际需求选择需要统计的定量变量,检验其是否满足正态分布,为后续选择差异性检验方法提供统计理论支持。  支持 K-means 聚类分析,用户可以根据实际需求选择需要聚类的变量以及具体的聚类类别数 K, 将数据分到 K 个类别中。  支持科研数据的差异性分析  用户可以根据上述正态性检验的结果选择相对应的差异性分析方法,符合正态分布利用参数检验中的方法,不符合正态分布利用非参数检验中的方法。  支持参数检验-单样本 T 检验, 用户可以根据实际需求选择待检验数据与一个特定数值之间的差异情况,特定数值可以自定义,默认为待检验数据的均值。  支持参数检验-配对样本 T 检验, 用户可以根据实际需求选择待检验数据,比较配对数据之间的差异情况。  支持参数检验-独立样本 T 检验, 用户可以根据实际需求选择待检验数据,比较一个定性变量(二分类)与一个或多个定量变量之间的差异情况。  支持参数检验-单因素方差分析, 用户可以根据实际需求选择待检验数据,比较一个定性变量(多分类)与一个或多个定量变量之间的差异情况。  支持参数检验-多因素方差分析, 用户可以根据实际需求选择待检验数据,比较多于一个的定性变量与一个定量变量之间的差异情况,分析多个因素的不同水平对最终结果是否有显著影响。  支持非参数检验-单样本 Wilcoxon 符号秩检验,用户可以根据实际需求选择待检验数据与一个特定数值之间的差异情况,特定数值可以自定义,默认为待检验数据的均值。  支持非参数检验-配对样本 Wilcoxon 符号秩检验,用户可以根据实际需求选择待检验数据,比较配对数据之间的差异情况。  支持非参数检验-独立样本 MannWhitney 检验, 用户可以根据实际需求选择待检验数据,比较一个定性变量(二分类)与一个或多个定量变量之间的差异情况。  支持非参数检验-多独立样本 Kruskal-Wallis 检验,用户可以根据实际需求选择待检验数据,比较一个定性变量(多分类)与一个或多个定量变量之间的差异情况。</p>			

		<p>支持卡方检验-Pearson 卡方检验，用户可以根据实际需求选择待检验数据，比较两个定性变量之间的差异情况。Pearson 适用于 2x2 列联表，并且所有单元格理论数 <math>T \geq 5</math>，总数据量 <math>\geq 40</math>。若在 <math>R \times C</math> 列联表 (<math>R &gt; 2</math> 或 <math>C &gt; 2</math>) 中，全部单元格理论数 <math>T \geq 1</math> 且 <math>1 \leq T &lt; 5</math> 单元格比例小于 20%。</p> <p>支持卡方检验-Yates 卡方检验，用户可以根据实际需求选择待检验数据，比较两个定性变量之间的差异情况。Yates 卡方检验适用于 2x2 列联表，单元格理论数 <math>1 \leq T &lt; 5</math>，数据量 <math>\geq 40</math>。</p> <p>支持卡方检验-Fisher 精确检验，用户可以根据实际需求选择待检验数据，比较两个定性变量之间的差异情况。Fisher 精确检验适用于 2x2 列联表，存在单元格理论数 <math>T &lt; 1</math>，或数据量 <math>&lt; 40</math>。</p> <p>支持卡方检验-配对卡方检验，用户可以根据实际需求选择待检验数据，比较两个定性变量之间的差异情况。配对卡方检验要求所选数据是配对的，即一个事物的同一属性。</p> <p>支持倾向性评分匹配，用户可以根据实际需求定义实验组与控制组，并选择待匹配的变量，比较实验组与控制组的匹配变量是否存在差异。通过寻找待匹配变量值较为相似的样本，以减少数据偏差和混杂因素的干扰。</p> <p>支持科研数据的回归与生存分析</p> <p>支持回归分析-单因素线性回归，用户可以根据实际需求选择自变量 X（一个或多个），定量类型因变量 Y，用于初步判断哪些自变量对因变量 Y 有影响，一次统计只分析一个变量，为后续多因素分析奠定基础。</p> <p>支持回归分析-多因素线性回归，用户可以根据实际需求与单因素线性回归的结果，选择自变量 X（一个或多个），定量类型因变量 Y，来确定自变量与因变量之间相互依赖的定量关系。</p> <p>支持回归分析-单因素二分类逻辑回归，用户可以根据实际需求选择自变量 X（一个或多个），定性类型因变量 Y，用于初步判断哪些自变量对因变量 Y 有影响，一次统计只分析一个变量，为后续多因素分析奠定基础。</p> <p>支持回归分析-多因素二分类逻辑回归，用户可以根据实际需求与单因素二分类逻辑回归的结果，选择自变量 X（一个或多个），定性类型因变量 Y，来确定自变量与因变量之间相互依赖的定量关系。并支持列线图与校准曲线的绘制。</p> <p>支持回归分析-Lasso 回归，用户可以根据实际需求选择自变量 X（一个或多个），任意类型因变量 Y，在自变量较多时或存在共线性时使用本方法筛选自变量。</p> <p>支持生存分析-单因素 COX 回归，用户可以根据实际需求选择自变量 X（一个或多个），结局事件（0、1 二分类变量），生存时间，用于初步判断哪些因素对结局事件有影响，一次统计只分析一个变量，为后续多因素分析奠定基础。</p> <p>支持生存分析-多因素 COX 回归，用户可以根据实际需求与单因素 COX 回归结果，选择自变量 X（一个或多个），结局事件（0、1 二分类变量），生存时间，分析多个因素共同对生存结局、生存时间的影响。并支持通过设置相关预测时间点，绘制列线图与校准曲线。</p>			
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

		<p>支持生存分析-单因素竞争风险模型，用户可以根据实际需求选择自变量 X（一个或多个），结局事件（0、1、2 三分类变量），生存时间，是在原有基础上考虑了竞争风险和改进生存分析,用于初步判断哪些因素对结局事件有影响，一次统计只分析一个变量，为后续多因素分析奠定基础。</p> <p>支持生存分析-多因素竞争风险模型，用户可以根据实际需求与单因素竞争风险模型结果，选择自变量 X（一个或多个），结局事件（0、1、2 三分类变量），生存时间，是在原有基础上考虑了竞争风险和改进生存分析。</p> <p>支持生存分析-随机生存森林，用户可以根据实际需求选择自变量 X（一个或多个），结局事件（0、1 二分类变量），生存时间，在自变量较多时或存在共线性时可使用本方法筛选自变量。</p> <p>支持生存分析-Kplan-Meier 生存曲线，用户可以根据实际需求选择自变量 X（一个定性类型），结局事件（0、1 二分类变量），生存时间，用于分析单一因素对生存期的影响。</p> <p>支持模型评估功能</p> <p>支持二分类逻辑回归 ROC 曲线绘制,用户可以根据实际需求选择最多 5 组自变量，每组自变量可包含多个变量，并选择一个二分类因变量，用于判断各组自变量是否能够良好地区分因变量。</p> <p>支持 COX 回归 ROC 曲线绘制,分为单时间点与多时间点两种情况可选择。选择单时间点时，用户可以根据实际需求选择最多 5 组自变量，每组自变量可包含多个变量，并选择结局事件（0、1 二分类变量），生存时间，输入待预测的时间点,判断自变量是否能够良好地区分生存指标。选择多时间点时，用户可以根据实际需求选择 1 组自变量，该组自变量可包含多个变量，并选择结局事件（0、1 二分类变量），生存时间，输入待预测的时 3 个时间点,判断自变量是否能够良好地区分生存指标。</p> <p>4) 支持实验结果的编辑与导出</p> <p>支持实验结果生成科研报告并导出,用户可以根据实际需求选择对应的分析方法,分析完成后会自动生成对应分析报告,对实验结果进行描述并解释统计学含义。并可导出为 pdf 文件。</p> <p>支持分析数据表格的复制。用户可以直接将分析结果中的表格进行复制并粘贴到 word 中编辑，作为科研论文中分析数据的相关内容。</p> <p>支持对于统计分析图表的自定义编辑。用户可以直接将分析结果中的图表复制粘贴到 word 文件中。同时支持用户根据实际需要，设置图形的自定义参数，对图片进行修改。包括图片中字体大小、字体格式，图中点，线的尺寸、颜色，坐标轴名称、坐标轴字体。针对自定义编辑的图片提供预览功能。设置完参数后用户可先通过预览功能对自定义修改的图片进行查看，对于预览结果满意的图片支持 png 格式文件导出。</p>			
专业技术	医师人力资源	基本资料管理	支持不同条件检索人员。可根据提供的模板，批量导入人员信息；可批量导出教育学统计信息；可对医生个人	1	套

人员动态管理系统	管理		工作经历、其他资格证书、技术职称晋升、医生学分管管理、院内调动、发表论文专著进行添加、修改、删除等操作；		
		专业资料管理	支持根据不同条件检索人员。可对医生个人奖惩记录、医疗活动记录、考核情况、科研/新技术、住院医师考核、住院医师培训、临床类人员知识及技能培训考核等进行添加、修改、删除等操作；对医生个人医疗技术分级授权进行展示；		
		新业务新技术管理	(1)★技术申报:可进行新技术新业务的申报(需上传各项凭证附件),可查看申报进度 (2)技术审批:可展示新技术新业务待审批列表(可进行项目名称、项目水平等检索),进行新技术新业务的审批(线下审批,线上填报),可查看申报详情 (3)转成熟:已审批通过的新技术新业务可在一段时间或满足某种条件后,自动或手动转成成熟业务 (4)★技术追踪:可进行新技术审批进度统计,可查看新技术新业务水平统计,可查看已使用新技术新业务详情,可查看已申请已审批已转成熟新技术新业务统计		
	医生排班管理	医生排班	支持不同权限用户进行排班;支持排班表打印;支持班次名称、时间段自定义。		
		排班统计	展示全院排班信息		
	文件管理	文件管理	文件管理:管理员可上传相关政府指令性文件和操作指南等文件,供院内人员进行下载查看;		
	医师诊疗活动档案	诊疗活动	诊疗活动:可查看活动列表(可通过活动名检索),进行医疗活动的创建添加,可查看活动详情,可删除活动,可导出活动信息支持医务处填写“活动类型”、“活动名称”、“活动积分”、“开始日期”、“结束日期”、“活动地点”、“主办单位”、“活动内容”、“活动人员”新增医疗活动。支持根据“进行中”、“待开始”、“已完成”等条件查看医疗活动的“活动类型”、“活动名称”、“活动积分”、“开始日期”、“结束日期”、“活动地点”、“主办单位”、“活动内容”、“活动人员”。支持根据日期检索医疗活动。支持在“进行中”的诊疗活动中添加档案模块中已有的人员。		
		医师活动管理	医师活动管理:支持增删改查等功能,可统计记录院内外医护人员学习、外出规培、外出、等记录		
	手术授权管理	手术授权管理	(1)手术目录:展示本院开展手术目录库,可通过手术级别、科室、手术名称进行筛选查找 (2)国家目录:展示国家目录库,可通过手术级别、科室、手术名称进行筛选查找 (3)手术操作申请:医生可对自身不具备的手术权限进行申请;(4)★手术操作审批:医务处等审批部门可对医生申请的手术资格继续审批,通过或者驳回,已通过的手术权限会自动更新到该医生的权限中;(5)手术授权列表:医师一览,展示院内所有医生具备的各级手术权限		
		术后监管	术后监管:手术资质考核:各级手术例数、担任高一级别手术一助例数、越级手术例数、患者术后感染例数、非计划二次手术例数、围手术期死亡例数、手术并发症例数等 负面清单目录:限制类医疗技术负面清单目录:系统内只录入国家级限制类目录库,按照“编号”和“手		

			术名称”字段展示,可相应进行编辑或删除。年审制度:离退休、延聘、返聘处方权更新:对于相关离退休、延聘、返聘人员,可对其处方权限进行增加或删除。		
处方授权管理	处方授权管理		处方权限申请:(1)★处方资格申请:进行处方资格申请时,先完善基本信息简表,具体字段分别为医生工号、医生姓名、医生性别、医生年龄、医生学历、身份证号、联系方式、所在科室、来院时间,再按照“序号”、“申请处方类型”和“申请处方级别”申请各处方。(2)处方权限审批:处方资格审批:医务处审批时,可全览到所有申请详情,也可按照“科室”、“处方名称”定位到具体医师,对每个申请进行“查看”、“同意”和“拒绝”操作。(3)★处方授权:医师处方权限总览:按照字段“医生姓名”、“科室”、“联系电话”和“医生职称”定位到具体医师的处方权限。(4)处方积分管理:积分审查采取自然年度积分制:医务处进行处方积分管理时,可全览到所有医师的积分详情,也可按照“科室”、“姓名”定位到具体医师,对每个医师进行“扣分”和“查看记录”操作。(5)年审制度:离退休、延聘、返聘处方权更新:对于相关离退休、延聘、返聘人员,可对其处方权限进行增加或删除。		
临床诊疗权限管理	临床诊疗权限管理		诊疗活动申请:支持医师的诊疗活动申请,申请时需填写“医生工号”“医生姓名”“医生性别”“医生年龄”“医生学历”“身份证号”“联系方式”“所在科室”“来院时间”“职位”“医生职称”“取得职称时间”等基本信息,“诊疗活动内容”需修改部分已在右侧示图中红框标出。诊疗活动审批:支持医务处审核批复诊疗活动权限。支持根据“医生姓名”查找某位医师的权限申请信息。		
核心管理制度	疑难病例讨论		疑难病例讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于疑难复杂病例,自动获取疑难病例讨论记录缺陷情况。		
	死亡病例讨论		支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息 对于死亡病例,自动获取死亡病例讨论缺陷情况。		
	术前讨论		支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于三级及以上手术,自动获取术前讨论缺陷情况。		
	非计划再次手术讨论		支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于非计划再次手术,自动获取非计划再次手术讨论情况。		
	疑难危重自动出院病人讨论		疑难危重自动出院病人讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于疑难复杂病例,自动获取疑难病例讨论记录缺陷情况。		
	交接班记录		交接班记录:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。依据患者属性、病情状况,支持自动生成医师交接班记录,并可输入相关交班备注信息		
	医疗安全讨论		医疗安全讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于医疗安全病例,自动获取医疗安全讨论记录情况。		

		不良事件和纠纷投诉讨论	不良事件和纠纷投诉讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于不良事件和纠纷投诉,自动获取不良事件和纠纷投诉讨论记录情况。			
		病历质控讨论	病历质控讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息 对于病历质控,自动获取病历质控讨论记录情况。			
		出院病人讨论	出院病人讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于出院病人,自动获取出院病人讨论记录情况			
		住院大于 30 天讨论	住院大于 30 天讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于住院大于 30 天病例,自动获取住院大于 30 天讨论记录情况。			
		合理用血讨论	合理用血讨论:支持根据“科室”、“入院日期”、“患者姓名”、“患者 ID”检索信息。对于合理用血情况,自动获取合理用血讨论记录情况。			
	系统管理	用户列表	用户列表:可查看所有的平当登陆账户信息列表(可通过用户名检索),可查看、编辑账户信息详情,可删除账户【医务处权限】角色列表:可查看当前平台的用户角色,不同角色对应不同权限,可编辑当前角色信息,可添加、删除角色信息【医务处权限】			
		菜单管理	菜单管理:可查看当前平台所有选项,不同角色对应不同权限,可对权限进行修改、新增、删除			
		部门管理	部门管理:可查看当前平台所有科室名称及关系;并可对其进行修改、新增、删除操作			
		岗位管理	岗位管理:可对当前平台所有岗位进行新增、修改、删除、导出等操作;			
		字典管理	字典管理:对当前平台所有字典数据进行修改、删除等操作;			
		参数设置	参数设置:对当前平台的一些默认信息记性修改、删除操作;			
		通知公告	通知公告:可对当前平台的通知公告进行修改、新增、删除操作;			
		日志管理	日志管理:可查看当前平台的操作日志,可对操作日志列表进行检索查询【医务处】			
	预算管理系统和成本核算管理系统	医院科室成本核算管理系统	医院科室成本核算管理系统	<p>基础数据维护: 1)系统需支持通过接口方式或 EXECL 导入方式采集收入数据、成本数据、工作量数据、其他数据等;</p> <p>2)支持对采集的基础数据查询及统计功能;</p> <p>3)针对计算计入的成本项目(如:煤、水、电、气)消耗比较大的科室,支持按照“大用户”进行数据采集;</p> <p>4)支持对基础数据进行质量评价,能发现异常数据问题。</p> <p>成本归集: 1)支持对原始的收入数据按照设置的转换关系直接归集到各个收入科目;</p> <p>2)支持对原始的各项资源消耗明细数据按照设置的转换关系直接归集到各个成本科目。</p> <p>二次分配: 1)★支持按照成本业务明细数据进行二次分配的模式;</p> <p>2)★支持成本业务明细数据先归集到成本项目后,再将成本项目金额进行二次分配的模式;</p> <p>3)★可根据管理需要灵活设定分配和归集的先后顺序,</p>		

		<p>可根据分配规则自动对成本进行分配。</p> <p>核算模型管理：1) 支持成本分摊方法自定义，实现不同的成本要素可以采用不同的分摊方法； 2) 支持按人数、按面积、按执行收入、按比例收入、按门诊诊次、按住院床日、按手术难度、按工作量等标准分摊成本； 3) 支持成本分摊标准自动取数与批量采集； 4) ★支持跨级分摊、平级分摊、定向分摊等多样化复杂的成本分摊方式。</p> <p>分摊计算：1) ★支持按照《公立医院成本核算指导手册》规定的“三级四类分摊法”分摊，按照分项逐级分步结转的方式进行分摊，最终将所有科室间接成本分摊到临床服务类科室； 2) 支持对分摊的数据进行校验，确保分摊结果的准确性； 3) 支持按照成本核算方案，查询科室成本分摊结果，追溯成本分摊数据。</p> <p>成本报表：1) ★满足《公立医院成本核算指导手册》国卫办财务函(2023]377号文件中要求的公立医院成本报表； 2) 支持院级结余分析类报表，分析内容为全院收入、成本、结余的本期情况及同比、环比分析以及全院成本构成情况； 3) 支持收入分析、工作量分析、次均费用分析、科室损益分析相关报表。</p> <p>基础设置：1) 可根据医院需求支持多套分析单元； 2) 支持政策要求的标准科室设置，并能够建立与科室单元的对照关系； 3) 支持科室成本分摊相关参数设置，包括：多院区模式启动设置、二次分配模式选择设置、分摊设置、定向关系自动继承、支持启用按人员考勤分配人力成本、收费数据是否启用按天管理； 4) 支持成本核算所需要的字典设置：包括核算科室、技术职务、会计科目、分摊参数、资产卡片信息等字典； 5) 支持业务字典与成本项目转换的关系设置：包括与会计科目转换关系设置、物资分类、资产分类、药品分类转换关系的设置等； 6) 支持科室成本分摊前校验规则的校验级别设置。</p>			
	医院项目成本核算管理系统	<p>基础数据维护：1) 支持通过接口方式或 EXECL 导入方式从外部系统采集收入、成本、工时、面积等数据； 2) 支持对采集的基础数据查询及统计功能； 3) 支持对项目成本核算数据的质量进行基础分析功能。</p> <p>核算模型：1) ★项目成本核算方法需支持《公立医院成本核算指导手册》中推荐的作业本法、估时作业成本法、当量系数法、参数分配法的项目核算方法； 2) 支持同一个核算方案下不同核算科室使用不同的核算方法模型； 3) 支持按照项目和资源两个维度填报作业模型，通过作业模型维护计算各个医疗服务项目的资源消耗； 4) 支持对作业模型填报情况的检验检查； 5) 支持按方案建立成本核算模型。</p>			

			<p>项目成本计算：1) 支持自定义项目成本核算的起止时间，可任意时间段进行项目成本核算；</p> <p>2) 支持按照设定的核算方法，采集成本动因，完成医疗服务实际成本计算，并能跟踪分析各个医疗服务项目的成本数据；</p> <p>3) 支持对计算结果的平衡校验、同比较验、异常值分析。</p> <p>成本报表：1) ★满足《公立医院成本核算指导手册》国卫办财务函(2023]377 号文件中要求的公立医院成本报表；</p> <p>2) 支持项目成本收益分析报表，可查询院级、科室级医疗服务项目本收益分析报表、盈亏数量分析报表及亏损项目分析报表；</p> <p>3) 支持项目成本分析报表，可查询院级、科室级医疗服务项目成本趋势及对比分析报表；</p> <p>4) 支持项目成本结构分析报表，可查询科室级、院级医疗服务项目成本构成明细分析报表；</p> <p>5) 支持项目成本控制分析报表，可查询科室级、院级医疗服务项目按收入、工作量、收益排名分析报表，以及项目保本分析报表等。</p> <p>基础设置：1) 支持项目成本分摊相关参数设置，包括：人员工资、物资、资产成本计算方式设置以及是否启用工作量和作业系数等设置；</p> <p>2) 支持项目成本核算所需的相关字典设置，包括：核算科室、收费项目、成本项目、作业分类、作业字典、资源动因、作业动因、技术职务等字典；</p> <p>3) 支持项目成本涉及的相关字典对应关系设置，包括：项目成本核算科室与科室成本核算科室的对应关系、科室成本中收费项目关系中开单科室、执行科室转换为项目成本中、科室作业关系等设置；</p> <p>4) 支持标记直接计入项目设备、资产，方便作业模型填报；</p> <p>5) 支持作业库初始化，即标准作业库信息初始化医院作业库功能以及维护医院字段与标准字典的映射关系功能。</p>			
医院 DRG 成本核算管理系统(叠加法)	医院 DRG 成本核算管理系统(叠加法)		<p>基础数据维护：1) 支持通过接口方式从外部系统采集 DRG 成本核算所需的病案首页数据、病例分组情况、费用结算明细、项目成本数据。</p> <p>成本计算：1) 支持自定义 DRG 成本核算的起止时间，可任意时间段；</p> <p>2) 支持科室级、院级 DRG 成本计算，计算成功后发布支持 DRG 成本核算数据查询，跟踪分析各个 DRG 成本数据；</p> <p>成本报表：1) 满足《公立医院成本核算指导手册》国卫办财务函(2023]377 号文件中要求的公立医院成本报表；</p> <p>2) 支持 DRG 成本全院、科室的盈亏分析，包括病例数、入组情况、及盈亏整体情况以及 MDC 病例数、入组情况、及盈亏整体情况报表；</p> <p>3) 支持全院、科室的 DRG 成本收益报表；</p> <p>4) 支持全院、科室的 DRG 成本的病例的盈亏情况以及 DRG 的病例数、病例成本、结余等趋势报表；</p> <p>5) 支持全院、科室、责任医师的 DRG 成本对比报表。</p>			

		<p>基础设置:1)支持 DRG 成本核算相关的参数设置;包括:药品管理成本分摊依据、支持设置病历差异范围值、药品计算方法设置、DRG 单收费材料计算方法设置;</p> <p>2)支持启用多院区设置;</p> <p>3)支持维护加成率。</p>			
医院全面预算管理系统		<p>预算管理是医院根据事业发展计划和医疗任务计划编制的年度财务计划,它反映了医院卫生事业和工作任务的规模 and 方向,是医院控制支出的工具。在把预算计划变成现实的过程中,以全面编制为核心,加强预算的执行和管理,是构建医院全面预算管理组织体系的关键。全面预算管理系统需融合管理会计和责任会计的理论方法,必须符合《公立医院全面预算管理制度》和《医院财务制度》。以医院事业计划、收入预算为核心,全面覆盖支出预算、项目预算、投融资预算等功能,围绕医院的战略目标,真正实现医院的全面预算管理。</p>			
	收藏管理	<p>收藏管理:根据具体岗位或客户常用功能清单,设置专属的功能界面保存在我的收藏。</p> <p>业务经营模板:业务经营指标的归口科室,定义编制模板并下发给编制科室。收入模板:收入指标的归口科室,定义收入数据的计算模板。支出模板:事件项目的归口科室,定义编制模板并下发给编制科室。投融资模板:投融资指标的归口科室,定义编制模板并下发给编制科室,预算编制支持到单台设备。汇总模板:预算办公室设置各类模板的汇总格式,统计汇总数据。</p>			
	事项管理	<p>事项申请:对事件项目的预算发起业务申请。归口审批:归口科室对事件项目的立项发起业务申请。委员会审批:预算委员会对事件项目的立项发起业务申请。资金来源预算:对事件项目设置资金来源及预算金额。</p>			
	编制审批	<p>科室编制:各业务科室自行预算编制,采用两上两下的业务流程,易用性,支持附件上传。归口代编:各归口部门代替各业务科室编制全院的年度预算功能,采用两上两下的业务流程。归口审批:归口科室对代编和自编预算进行审批。编制状态查询:院级人员编制并填报本年的预算。</p>			
	预算下达	<p>一上全院下达:预算管理办公室根据一上预算编制情况,按照预算指标、事件项目下达预算给归口部门。一上归口下达:归口部门将预算管理办公室下达的一下数据按照预算指标、事件项目下达预算给预算部门。二上全院下达:预算管理办公室根据二上预算编制情况,按照预算指标、事件项目下达预算给归口部门。二上归口下达:归口部门将预算管理办公室下达的二下数据按照预算指标、事件项目下达预算给预算部门。编制完成:归口部门将预算管理办公室下达的二下数据按照预算指标、事件项目下达预算给预算部门。预算分解:全院的预算编制完成,可查询所有指标和科目的一上、一下、二上、二下的将下达的预算二下结果数据分解到月份。</p>			
	预算调整	<p>事项内调剂:事件项目内的调剂申请、审批及分解。预算调整:预算调整申请的发起,以及预算调整的分解。调整审批:对调整的预算项目进行审批。调整查询:对年初预算及调整后的汇总预算结果进行查询。</p>			

医院智能报账管理系统	预算执行(加预算提醒)	指标执行来源设置:设置预算指标执行数据的来源(业务模块、对应类别等)。事项执行来源设置:设置事件项目执行数据的来源(业务模块、对应类别等)。事项报销控制设置:设置对支出指标、投融资指标的占用和执行节点及控制模式。 预算控制粒度、控制强度、开支范围控制。指标执行数据:维护或采集指标执行数据。事项执行数据:维护或采集事件项目执行数据。
	查询分析	预算查询:对指标和事件项目的预算、占用和执行数据进行查询分析。院级预算执行分析:从全院的角度,查询指标预算的执行情况分析的事项预算的执行情况分析。 科室预算执行分析:从科室的角度,查询指标预算的执行情况分析的事项预算的执行情况分析。
	基础设置	启用设置:设置预算系统的启用时间和启用人。 基础数据:包括有:预算科室、预算指标、事项类别、年度预算启动等基础信息。
		数据交换:设置预算执行数据取数源、从相关业务模块取数,支持数据检查、导入、删除
	个人业务	申请管理:支持医院经费业务需求,进行个人日常、差旅、出国、会议等经费单据申请操作,支持自定义流程管理。借款管理:支持个人对借款申请环节的管理,进行借款单的填制、申请、查询、修改和删除,支持借款单自定义流程管理和附件上传。还款管理:支持个人对还款业务环节的管理,对借款业务进行还款处理和核销。报销管理(智能填单):支持个人报销业务环节的管理,生成各类报销单,支持移动端入口,实现对不同类型费用的报销申请填写,支持申请单关联生成,也可以直接新增。支持定制报销单显示信息,支持灵活定义审批流程,针对不同类型的报销单据可配置不同的审批流程。发票管理:支持对个人发票的管理,支持OCR识别进行发票扫描,提取相关票据信息完成自动填单,支持对票据进行修改、调整和删除。到期预警表:支持对个人借款业务的到期预警提醒,支持按照指定查询条件(特别是预警天数)查询借款单情况。借款查询:支持按照指定条件查询个人借款情况。
	对公业务	资产付款:支持医院对公业务的付款业务管理,关联资产管理模块,引用资产采购单据和发票,进行资产采购业务付款操作。物资付款:支持医院对公业务的付款业务管理,关联物资管理模块,引用物资采购单据和发票,进行物资采购业务付款操作。
	业务审批	业务审批:申请审批完成对在个人业务中填制的各类申请单进行审批,进入到工作流中的申请单,各级审批领导通过该界面进行申请单审批。支持通过击单据编号可以快速查看单据详细内容,支持移动端进行审批处理。借款审批:支持对在个人业务中填制的各类借款单进行审批,进入到工作流中的借款单,各级审批领导通过该界面进行借款单审批。支持通过击单据编号可以快速查看单据详细内容,支持移动端进行审批处理。报销审批:支持对在个人业务中填制的各类报销单进行审批,进入到工作流中的报销单,各级审批领导通过该界面进行报

			销单审批。通过点击单据编号可以快速查看单据详细内容，支持移动端进行审批处理。		
		财务处理	<p>借款管理： 支持对借款业务单据进行财务处理，包括借款初始账，借款支付，借款查询，到期预警和借款冲销查询。报销管理： 支持对报销业务单据进行财务处理，包括报销支付和报销单据查询。</p> <p>申请管理： 支持对申请业务单据进行财务处理，进行申请单查询。</p>		
		查询分析	<p>预算查询： 支持对当前预算年度的事项和类别、预算调整、预算指标、预算颗粒度、年初预算值、归口科室、预算科室、等预算信息的查询。</p> <p>事项报销控制设置： 支持对各预算事项报销执行时的控制粒度，控制指标和控制强度的设置。</p> <p>院级事项预算执行分析： 支持对全院级别各月份的事项预算执行情况、调整情况、执行进度的查询和打印。</p> <p>科室事项预算执行分析： 支持对科室级别各月份的事项预算执行情况、调整情况、执行进度的查询和打印。</p>		
		基础设置	<p>报销标准设置： 支持对报销标准的基础设置，包括对交通工具，报销级别，交通标准，出国报销标准，城市标准和控制明细设置。</p> <p>基础字典： 支持对系统中应用到的单据类型，支付方式的设置。</p> <p>系统设置： 支持对系统的启用，功能控制参数和权限的设置。</p>		
	医院合同管理系统	付款合同	<p>合同草签： 合同草签的全业务及流程处理，可实现合同范本或合同模板生成付款合同草签，并对付款合同草签进行审核、复核，确认。合同范本、合同模板、合同草签（文档在线修订、审批）。</p> <p>合同信息： 支持合同执行的全过程进行全方位管理，包括有：期初合同、合同签订、合同履行、合同变更、付款金额变动、合同归档、追踪分析等。</p> <p>违约索赔： 支持付款合同业务中的合同违约与合同索赔进行管理。</p> <p>保证金管理： 支持付款合同业务中的履约保证金（保证金收款、保证金退款）和履约银行保函进行管理。</p> <p>执行分析： 支持合同业务相关的资产采购汇总表和资产采购明细表进行分析。</p> <p>应付款管理： 付款管理：合同业务相关的付款单处理及付款单据的查询。</p> <p>应付款查询：应付款总账、应付款明细账、合同付款明</p>		

			<p>细表。</p> <p>合同预警： 支持合同履行截止日期提醒、近期应归还质保金提醒、临近保修期提醒、近期应付款提醒等业务。</p> <p>基础设置： 支持付款合同业务相关的合同类别、合同项目、合同性质等信息进行设置。</p>			
		收款合同	<p>合同信息： 支持合同执行的全过程进行全方位的管理，包括有：期初合同、合同签订、合同履行、合同变更、收款金额变动、合同归档、追踪分析等。</p> <p>违约索赔： 支持收款合同业务中的合同违约、合同索赔进行管理。</p> <p>保证金管理： 支持收款合同业务中的履约保证金（保证金付款、保证金收回）、履约银行保函进行管理。</p> <p>应收款管理： 收款管理：收款合同业务相关的收款单处理及收款单据查询。</p> <p>应收款查询：应收款总账、应收款明细账、合同收款明细表。</p> <p>合同预警： 合同履行截止日期提醒、近期应收回质保金提醒、近期应收款提醒。</p> <p>基础设置： 支持收款合同业务相关的合同类别、合同项目、合同性质等信息进行设置。</p>			
		付款协议	<p>协议信息： 支持付款协议相关的业务进行全方位的管理，包括有期初协议、付款协议以及协议截止日期提醒等业务。</p> <p>协议分析： 包括有：协议汇总表、协议明细表、应付款总账、应付款明细账。</p> <p>基础设置： 支持付款协议的类别进行定义。</p>			
		收款协议	<p>协议信息： 支持收款协议相关的业务进行全方位的管理。包括有：期初协议、协议签订、协议截止日期提醒等业务。</p> <p>基础设置： 支持收款协议的类别进行定义。</p>			
		期末设置	<p>期末处理： 支持合同管理系统月末结账。</p>			
		系统设置	<p>系统设置： 支持启用设置、参数设置、合同状态、文档类别、供应商信息、客户信息、收付款条件、付款方式、银行信息。</p>			

二包:

系统功能参数要求

1.1 临床决策支持系统 CDSS

分系统名称	系统功能	功能描述及要求
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	疾病知识库至少能够提供 1500 余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	知识库至少能够提供疾病的 900 余种处置建议，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	知识库至少能够提供疾病的 800 余种用药建议，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	知识库至少能够提供疾病的 800 余种检查建议，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	知识库至少能够提供疾病相关的 700 余种患者出院指导说明。
	检验/检查	知识库至少能够提供 1200 余种检验/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	知识库至少能够提供 9500 余篇药品说明书。
	评估表	知识库至少能够提供 800 张临床常见评估表。
	护理知识库	护理知识库至少能够提供 400 篇护理、治疗详细知识内容,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、护理措施等的详细知识库内容，为医护人员的继续学习提供了丰富的素材。
医院自建知识库	知识应用	支持医院自行维护知识，维护的知识内容可以与院内知识库相结合，并可以直接在提供给医院的产品中立即生效应用。

	字典对照	支持医院字典与系统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：文献、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、检验检查说明等内容的自行维护。 文献知识：需支持附件维护，至少应包括：新增、浏览、搜索、清空。
	检验合理性规则	支持医院根据医院（门/急诊、住院）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、年龄等情况相关的检验合理性规则。
	检查合理性规则	支持医院根据医院（门/急诊、住院）检查字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的检查合理性规则。
	手术合理性规则	支持医院根据医院手术字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的手术合理性规则。
	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	鉴别诊断	支持结合患者的临床表现（主诉），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。
	检查分析	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，判断检查结果支持的诊断建议、排除的诊断、以及更详细的诊断分型，严重程度分级以及后续的治疗措施等。
	检验分析	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。
	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。
		根据患者评分情况进行程度分析，自动计算分值，并评估患者当前情况。
		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。（需要第三方厂商配合完成接口才可实现）
		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。
	推荐治疗方案	▲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指南要求的治疗方案及对应的用药方案。
		治疗方案推荐，根据最新指南推荐，能够推荐多套治疗方案建议及用药治疗建议。
		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）
		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。
	临床预警-危急值	▲根据患者的检验结果，在医生开具检验医嘱时，自动审核检验值是否落在危急值高值/阳性或低值的范围内，对大于危急值高值或低于危急值低值的检验细项主动进行提示。
	临床预警-检查/检验合理性	根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果等情况，在医生开具检查/检验医嘱时，自动审核合理性，对禁忌项目主动进行提示。
	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。

	临床预警-诊断合理性	▲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。
	临床预警-手术/操作合理性	▲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，对禁忌项目主动进行提示。
	手术并发症	▲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。
门诊医生辅助系统	鉴别诊断	支持结合患者的临床表现（主诉），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。
	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。
		根据患者评分情况进行程度分析，自动计算分值，并评估患者当前情况。
		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。
推荐治疗方案	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要求的治疗方案及对应的用药方案。	

	治疗方案推荐，根据最新指南推荐，能够推荐多套治疗方案建议及用药治疗建议，并能够结合患者情况区分推荐级别。
	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）
推荐检查	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）
检查解读	根据患者的检验检查结果，支持自动判断检验/检查值是否异常及提醒，并进行检验/检查结果解读。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	根据患者的症状、临床表现、诊断、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	根据患者的症状、临床表现、诊断、检验结果等情况，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。
用药合理性	根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果等情况，在医生开具药品医嘱时，自动审核合理性，对过敏、药物禁忌和药物之间发生相互作用主动进行提示。
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，方便医生能够通过可视化交互快速完成问诊。
	▲智能识别危重病情，提醒医生对患者尽早干预，减少因未及时干预而引起的严重临床后果。
	根据医生问诊结论能够提供相应的处理方案。
	问诊记录：支持根据系统提供的图形化问诊路径自动生成问诊记录。

## 2.1 病历质量控制系统

分系统名称	系统功能	功能描述及要求
医生端功能	实时提醒	▲当医生在电子病历系统编辑病历点击保存，即刻以插件形式提供实时质控提醒。无需进入单独的病历质控程序就可查看实时质控内容。
	小图标提醒	实时展示病历问题数，点击小图标可以打开浮窗查看更详细的质控结果信息。
	浮窗提醒	<p>1、可以根据配置的评分表展示病历分数与等级</p> <p>2、展示问题汇总数量；并分类展示各个文书的问题数量，包含：入院记录；首次病程记录；病程记录；谈话记录；手术管理；出院记录等模块</p> <p>2、可展示登录医生的待反馈病例数量及待反馈问题总数；点击可展开质控明细</p>
	质控明细	<p>1、评分表 可根据登录 his 的医生账号来判定是否具有审核权限； （1）有权限：可以在提醒端进行评分表明细查看与问题审核，进行人工评分； （2）无权限：可查看整张表的打分情况与扣分理由</p> <p>2、质控点 （1）可根据文书分类展示，可以收起与展开 （2）展示规则名称；备注； （3）展示规则质控类型：机器、人工 （4）▲可对每一质控的系统质控情况及人工质控的批注进行反馈，反馈的问题会实时展示在审核端，审核人员可对反馈信息进行再反馈，再反馈信息实时同步至医生端。 （5）可根据不同规则等级展示不同提示图标 （6）▲单项否决规则重点提示：系统能够支持对病历以及文书的单项否决进行判断并提醒，当运行病历存在单项否决缺陷时，系统应实时、主动提醒医生相关质控缺陷，并用★进行重点标注，在医生修正缺陷内容后，单项否决提示实时消失。支持医院对每条规则是否属于“单向否决缺陷”进行自主配置。</p> <p>3、待反馈问题列表 可查看该医生所属数据权限下的患者及存在的问题列表；可根据患者信息；规则名称；患者在院出院、质控类型进行检索</p>

病历审核端 功能	病历查询	<p>支持运行病历/终末病历：</p> <p>1、支持“按患者”和“按问题”两个维度查看列表；</p> <p>（1）按患者：</p> <p>▲支持按日期、科室、问题类型、规则名称、质控医生、患者信息、病历得分（最小值 至 最大值）、病区、主治医生、主任医生、住院医师、医疗组条件检索，展示在院运行病历患者列表；支持对病历列表的标题展示列进行以下项目的选择：质控医生、病历得分、问题数量、质控状态、病区、医疗组、主治医生、主任医生、住院医师等。</p> <p>（2）按问题：</p> <p>支持按日期、科室、问题类型、规则名称、质控医生、患者信息、病历得分（最小值 至 最大值）、质控类型（全部/机器/人工）、医生反馈状态、病区、主治医生、主任医生、住院医师、医疗组等条件多维度检索，展示在院运行病历患者列表；支持对病历列表的展示列进行以下项目的选择：质控医生、质控状态、规则名称、详细说明、扣分、质控类型、病区、医疗组、主治医生、主任医生、住院医师等。</p> <p>2、支持病历查看：</p> <p>（1）支持“全部”、“待审核”、“已审核”快速分类病历；</p> <p>（2）支持对患者列表病历进行下钻，可查看 患者“文书列表”、“评分表”结果与“质控闭环”；</p> <p>（3）文书列表包括不仅限于：病案首页、入院记录、病程记录、手术记录、出院/死亡记录、谈话记录、医嘱单、检验报告、检查报告、生命体征、病理报告、诊断记录。</p> <p>（4）支持查看患者病历原文与系统审核结果，缺陷原文可以高亮并划线对应到质控规则。质控规则可以进行人工审核并备注反馈意见通知到临床端，可以批量进行整本病历的系统质控结果提交。对于系统未发现的问题，可人工添加问题，并与规则库中的规则进行关联，可对添加问题进行备注说明。</p> <p>▲（5）可基于医院所属省份运行病历评分表内容，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；可展示每位患者的分数，能查看每个患者的具体评分明细，并根据评分项目导航快速定位不同评分项目；扣分项目会进行标红处理，可以查看具体扣分点与扣分理由；人工可以修改系统评分结果，并添加备注通知到临床修改病历。</p> <p>（6）可以查看每个缺陷项目机器/人工质控时间，对是否进行修改与反馈，人工是否进行质控和确认均可进行留痕查看，并对整本病历的质控提交与审核等各个节点有时间轴记录时间轴</p>
	评价管理	<p>质控任务创建：</p> <p>系统能够支持质控管理人员定期创建质控任务项目，并制定任务负责人和期望完成时间。</p> <p>▲筛选质控病历：</p> <p>支持通过多维度快速搜索病历添加到质控项目中，支持对搜索的病历进行批量、随机筛选。筛选的维度至少包括：有多学科会诊或外院专家诊治、ICU 住院时间超 48 小时、有两次以上手术、肿瘤术后化疗、本次住院有 5 个及以上诊断等。</p>

		<p>查看质控项目及病历： 质控管理人员可随时查看病历审核任务的进度，并支持查看对应病历的质控详情。</p>
	病历评价	<p>质控人员登录系统，可查看到当前的质控任务，包括质控项目批次、抽取类型、评价人、进度、剩余时间（天）、开始日期、创建人、状态、操作等。 并支持快速定位到自身需要质控的病历，在线进行病历审核。</p>
	人工审核	<p><b>▲质控缺陷总览：</b> 在质控员选择一份病历进行人工审核时，系统应展示当前病历的所有质控缺陷，根据质控员查看的文书不同展示当前文书涉及的缺陷。点击缺陷问题，系统会自动切换到相应的文书，并定位到缺陷对应的段落或原文上。</p>
		<p>人工质控与结果确认： 质控人员根据系统的质控结果对病历的缺陷进行人员确认，如果认为此缺陷要求医生修改，可以把修改建议反馈给医生。如果认为此缺陷对病历质量影响不大，也可以确认通过。同时可以看到医生对缺陷建议是否修改或反馈，并对反馈结果进行确认。</p>
		<p>病历评分： 系统根据医院评分表的配置及规则关联，自动对病历进行评分，质控员可以进行人工评分。可以通过添加删除缺陷进行人工干预评分，也可以通过人工修改该评估项目的得分。</p>
		<p><b>▲质控闭环：</b> 通过质控闭环可以清晰的看到当前病历的质控流程系统首次质控时间、人工质控时间、人工确认时间、病历提交时间以及操作人员。通过缺陷闭环可以看到某一个缺陷整个的流转过程，</p>
	病历快捷浏览	<p>在质控员选择一份病历进行人工审核时，系统应展示对应的病历文书，并展示当前选中病历文书的所有缺陷详情；</p>
	缺陷自动定位	<p>当质控员在查看缺陷条目时，点击缺陷条目后，系统支持自动跳转至该缺陷对应的病历文书原文位置，并高亮显示；</p>
	<b>▲审核意见反馈交互</b>	<p>1. 临床端反馈： 书写病历时，支持医生对 AI 质控的病历问题在线进行问题反馈； 2. 质控员审核： 支持质控员对每个质控问题的反馈情况进行查看，可再次对修改不正确的缺陷进行再次反馈并填写修改建议。 3. 临床端查看： 临床端医生可对质控人员要求修改的病历进行查看和修改，如</p>

		<p>果对质控结果存在异议可在线进行反馈。</p> <p>4. 质控员确认： 支持质控员按缺陷反馈情况查看病历，并对医生反馈的缺陷进行再次确认通过或再次反馈修改建议。</p>
统计与分析端功能	首页	<p>支持按“今年、去年、本季、上季、本月、上月”快捷按钮或者“年度、季度、月份”维度自定义对全院（归档/未归档）对全院病历的质控情况进行多维度统计分析，包括病历质量分析、质控管理分析等。</p>
		<p>病历质量分析： 支持自动汇总病历数、问题病历数、病历平均分、平均问题数等内容及各项的同比、环比（年）情况，并支持病历数的下钻。支持以柱状图、折线图、饼图、列表等直观展示病历质量情况，包括：病历级别分布、病历质量趋势分析、科室问题病历率排名 TOP 5、科室平均问题数排名 TOP 5、科室病历平均分排名 TOP 5、科室丙级病历率排名 TOP 5 、病历问题 TOP 10、及时性问题 TOP 5、问题文书 TOP 5、规则类型分布（内涵、形式）、问题类型分布、问题修正率、问题修正率趋势等</p>
		<p>质控管理分析： 支持自动汇总病历数、问题病历数、质控病历数、驳回病历数、整改病历数等内容及各项的同比、环比（年）情况，并支持详细数据的下钻。 支持以图形的方式对病历的质控率占比、质控管理情况进行统计分析。</p>
	在院监测	<p>支持对全院在院病例的病历质控情况进行实时监测，分别从在院病历质量、质控管理等维度进行统计分析。</p>
<p>病历质量分析：包括不仅限于在院病历数、问题病历数、问题总数、平均问题数、病历平均分、科室问题病历分布、科室平均问题数分布、科室平均分分布、在院问题占比 TOP 10、及时性规则完成情况（可以下钻）、问题类型分布、规则类型分布、问题文书排名 TOP 5。</p> <p>质控管理分析：包括不仅限于在院病历数、问题病历数、质控病历数、驳回病历数、整改病历数、质控率分布、驳回率分布、整改率分布。</p>		
	统计分析	<p>支持按年度、季度、月、自定义时间获取数据，对全院/已归档/未归档病历质控情况进行可视化、多维度展示，包括质量分析、评分表分析、质控管理分析、文书时效性监测。</p>

		<p>质量分析：支持以科室、医疗组、医生为统计维度，对病历质量情况进行统计分析，包括不仅限于病历数、问题病历数、病历平均分、平均问题数、问题病历占比、平均问题数、病历平均分、病历等级等。</p> <p>病历问题分析：系统可查看全院各科室在任意时间段的病历质控的缺陷明细，并可查看该质控缺陷对应数量的病历详情。</p>
		<p>评分表分析：支持以表格的形式，对医院各评分表的评分情况进行统计分析。分析内容包括：出院科室/医疗组名称/主治医师名称、病历数、平均分（当前值、环比值、环比比率）、问题数、平均问题数（当前值、环比值、环比比率）。评分表包括运行病历评分表、总体病历评分表。</p>
		<p>质控管理分析：支持以科室、医疗组、主治医师、质控医生为统计维度，对病历质控情况进行统计分析，包括不仅限于病历数、问题病历数、质控病历数、驳回病历数、整改病历数、病历质控率、病历驳回率、病历整改率等</p>
配置引擎	评分表配置	<p>系统支持多版本评分表切换，如《**市住院病历书写质量评估标准》、《**省住院病历质量检查评分表 2021 版》、《**省运行病历、医疗核心制度检查评分标准》等</p> <p>支持对病历评分表进行自定义编辑，支持总体病历评分表、运行病历评分表的个性化配置；</p> <p>▲每个评分表都可以支持医院新建或导入其他省市评分表作为模板应用。评分表可配置病历类型、项目分值、评分标准、评分方法、分值设置、扣分逻辑、单项缺陷设置及关联规则等模块。支持单项否决、单项否决乙级、单项否决丙级的配置；并能满足单项扣分与累计扣分两种扣分逻辑，可编辑评分表名称与等级设置。可以根据医院需求选择是否在提醒端展示</p>
	▲规则配置引擎	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 系统支持通过规则引擎功能维护和管理医院自己的病历质控规则库。</li> <li>2. 医院可根据质控逻辑的需要，自行新增控制规则。</li> <li>3. 医院可根据需要修改系统集成的质控规则的名称、质控逻辑、提醒内容，溯源逻辑、专科类型、专病类型、规则适用科室相关内容。</li> </ol>
	用户管理	<p>系统应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。</p>
权限配置	功能权限	<p>系统应支持管理员对角色的功能模块权限进行自定义配置管理。</p>
	数据权限	<p>系统应支持管理员对角色数据查看权限的范围进行自定义配置</p>

		管理。
	质控规则覆盖	<p>病历文书包括入院记录、首次病程记录、手术记录、会诊记录、输血记录、转科记录等。</p> <p>形式质控内容包括病历文书记录的完整性、合理性、一致性、时效性。</p> <p>（所有规则具体实现效果与国家政策变动、医院数据质量、临床工作需要相关，实现情况有所差异）</p>
质控规则-形式质控	完整性规则	<p>支持对病历的内容的完整情况进行质控：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 入院记录无专科检查</li> <li>(2) 入院记录初步诊断完整性质检</li> <li>(3) 入院记录婚育史年龄完整性质检</li> <li>(4) 入院记录婚育史子女数量完整性质检</li> <li>(5) 入院记录家族史父母情况完整性质检</li> <li>(6) 入院记录家族史兄弟姐妹情况完整性质检</li> <li>(7) 入院记录完整性质检</li> <li>(8) 入院记录无辅助检查记录（注明外院机构名称及日期）</li> <li>(9) 入院记录无体格检查</li> <li>(10) 首次病程记录中无病例特点</li> <li>(11) 首次病程记录中无诊断依据</li> <li>(12) 首次病程记录中无鉴别诊断</li> <li>(13) 首次病程记录中无诊疗计划</li> <li>(14) 入院记录月经史完整性质检</li> <li>(15) 手术记录麻醉方式完整性质检</li> <li>(16) 手术记录手术经过完整性质检</li> <li>(17) 手术记录完整性质检</li> <li>(18) 手术前主刀医生查房记录完整性质检</li> <li>(19) 手术知情同意书完整性质检</li> <li>(20) 输血记录输血反应完整性质检</li> <li>(21) 术后首次病程记录麻醉方式完整性质检</li> <li>(22) 术后首次病程记录手术方式完整性质检</li> <li>(23) 术后首次病程记录手术经过完整性质检</li> <li>(24) 术后首次病程记录术后处理措施完整性质检</li> <li>(25) 术后首次病程记录术后诊断完整性质检</li> <li>(26) 术后首次病程记录完整性质检</li> <li>(27) 术后三天内无上级医师或术者查房记录</li> <li>(28) 术前讨论记录完整性质检</li> <li>(29) 术前讨论手术指征完整性质检</li> <li>(30) 术前小结术前诊断完整性质检</li> <li>(31) 死亡病例讨论记录病历摘要完整性质检</li> <li>(32) 死亡病例讨论记录死亡时间完整性质检</li> </ol>

	<p>(33) 死亡病例讨论记录死亡原因完整性质检</p> <p>(34) 死亡病例讨论记录死亡诊断完整性质检</p> <p>(35) 死亡病例讨论记录讨论结果完整性质检</p> <p>(36) 死亡病例讨论记录治疗及抢救经过完整性质检</p> <p>(37) 死亡记录完整性质检</p> <p>(38) 死亡记录中死亡时间不具体</p> <p>(39) 疑难病例讨论记录病历摘要完整性质检</p> <p>(40) 疑难病例讨论记录讨论记录完整性质检</p> <p>(41) 病危病人日常病程记录填写完整性质检</p> <p>(42) 出院记录完整性质检</p> <p>(43) 出院记录中出院医嘱相关描述完整性质检</p> <p>(44) 出院医嘱完整性质检</p> <p>(45) 出院记录无主要诊疗经过的内容</p> <p>(46) 会诊记录完整性质检</p> <p>(47) 麻醉记录完整性质检</p> <p>(48) 抢救记录完整性质检</p> <p>(49) 危重病例无科主任或主（副主）任医师查房记录</p> <p>(50) 死亡病例无抢救记录</p> <p>(51) 死亡记录中未写明死亡原因</p> <p>(52) 无死亡病例讨论记录</p> <p>(53) 疑难病例无科主任或主（副主）任医师查房记录</p> <p>(54) 输血患者是否书写输血治疗同意书</p>
合理性规则	<p>支持对文书内容的合理性进行质控：</p> <p>(55) 入院记录婚姻状况合规性质检；</p>
时效性规则	<p>支持检查全病历文书记录的及时性；</p> <p>(1) 普通病人日常病程记录填写及时性质检</p> <p>(2) 术前小结及时性质检</p> <p>(3) 术后首次病程记录及时性质检</p> <p>(4) 手术记录填写及时性质检</p> <p>(5) 手术后日常病程记录填写及时性质检</p> <p>(6) 病危病人日常病程记录填写及时性质检</p> <p>(7) 病重病人日常病程记录填写及时性质检</p> <p>(8) 出院记录及时性质检</p> <p>(9) 入院记录书写及时性质检</p> <p>(10) 首次病程记录及时性质检</p> <p>(11) 首次主任医师查房记录及时性质检</p> <p>(12) 阶段小结完成及时性质检</p> <p>(13) 入院后首次主治医师查房记录及时性质检</p> <p>(14) 死亡记录及时性质检</p> <p>(15) 主任医师 副主任医师日常查房记录时效性质检</p> <p>(16) 抢救记录时效性质控</p> <p>(17) 入院三天内的病程记录填写及时性质检</p> <p>(18) 转科后日常病程记录填写及时性质检</p>

		<p>(19) 抢救医嘱后抢救记录及时性质检</p> <p>(20) 术后主刀医生病程记录及时性质检</p> <p>(21) 死亡病例讨论记录及时性质检</p> <p>(22) 抢救记录及时性质检</p> <p>(23) 首次上级医师查房记录及时性质检</p> <p>(24) 转科后转入记录完成及时性质检</p>
质控规则- 内涵质控	质控规则覆盖	内涵质控规则包括病历的完整性质控规则、合理性质控规则、一致性质控规则、雷同性质控规则。
	内涵完整性规则	<p>支持对各病历文书的记录内容是否存在缺陷进行检查：</p> <p>1) 入院记录主诉时间不完整；</p> <p>2) 出院记录中出院带药信息不完整</p> <p>3) 抢救记录中缺少抢救中的病情变化描述；</p> <p>4) 入院记录体格检查中缺少固定查体项目（头颈部、胸、腹、四肢、神经系统）；</p> <p>(25) 手术记录和术后首次病程记录的出血量不一致</p> <p>(26) 入院记录中过敏史记录内容遗漏</p> <p>(27) 入院记录中传染病记录内容遗漏</p> <p>(28) 入院记录现病史对一般情况描述有遗漏</p> <p>(29) 入院记录既往史中手术史记录内容遗漏</p> <p>(30) 入院记录个人史缺少必要的描述</p> <p>(31) 入院记录体格检查中缺少固定查体项目（头颈部、胸、腹、四肢、神经系统）</p> <p>(32) 既往史中，输血史未描述</p> <p>(33) 入院记录手术外伤史记录缺少具体内容</p>
	内涵一致性规则	<p>支持检查文书中对同一情况的记录是否一致进行质控，以此来保证数据准确性：</p> <p>▲手术记录和术后首次病程记录的出血量不一致</p> <p>▲出院记录中的出院带药与医嘱开立的一致性；</p> <p>现病史发病时间未描述或错误</p> <p>入院记录病史陈述者与患者意识状态矛盾</p>
	诊疗过程合理性规则	<p>支持结合患者临床医生工作站病历文书以及医嘱、检验检查结果等，判断医生的诊疗行为的记录是否符合患者病情特点：</p> <p>1) 细菌培养结果需要在病程记录中有对应记录</p> <p>2) CT/MRI 检查结果需记录在病程记录中；</p> <p>3) 有创操作记录中未记录操作后注意事项</p> <p>4) 入院记录体格检查中缺少数值描述</p> <p>5) 住院患者应用抗菌药物后需记录在病程记录中</p> <p>6) 抢救记录无对应抢救医嘱</p> <p>7) 有创操作记录中未记录操作时间</p> <p>8) 缺少出院前上级医师同意出院的记录</p> <p>9) 抢救记录中描述的关键时间节点未精确到分</p>

		10) 抢救记录中未记录关键时间节点 11) 输血记录中缺少输血种类 12) 输血记录中缺少输血量 13) 输血记录中缺少输血后疗效评价
	专科质控规则	系统支持泌尿外科、肾内科、产科相关的专科质控规则。 1) 慢性肾病 5 期患者，入院记录中专科查体结果缺失 2) IgA 肾病患者，专科检查中缺失 IgA 肾病相关体征 3) 患者诊断胎膜早破，现病史中需记录阴道流液性状描述和 ph 试纸检测结果 4) 患者接受膀胱肿瘤相关手术，现病史中典型症状记录缺失
	客观逻辑一致性规则	系统可检查全病历中记录的内容是否符合客观逻辑一致性： 男性患者不应存在月经史描述； 女性患者查体与性别不符
	雷同性规则	支持检查全病历文书记录，对文书进行雷同性判断，当相似度超过一定比例后主动提示质控缺陷，如： ▲病程记录（首次病程/首次查房/日常查房/上级医师查房）高度雷同 首次病程中病例特点的内容与入院记录现病史存在高度相似情况
	规则管理	支持根据医院实际质控情况对质控规则进行开启关闭，质控级别配置，同时支持对时效性规则进行倒计时提醒时间的配置。如：入院记录要在 24 小时内完成，配置成 8 小时倒计时提醒，患者入院 16 小时后如果未书写入院记录，系统进行倒计时提醒。

## 2.2 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	<p>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。</p> <p><b>可质检首页字段完整性：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病案首页病案号完整性质检</li> <li>2. 病案首页籍贯完整性质检</li> <li>3. 病案首页民族完整性质检</li> <li>4. 病案首页国籍完整性质检</li> <li>5. 病案首页身份证号完整性质检</li> <li>6. 病案首页职业完整性质检</li> <li>7. 病案首页婚姻状况完整性质检</li> <li>8. 病案首页现住址完整性质检</li> <li>9. 病案首页住址电话号码完整性质检</li> <li>10. 病案首页现住址邮编完整性质检</li> <li>11. 病案首页性别完整性质检</li> <li>12. 病案首页户口地址完整性质检</li> <li>13. 病案首页户口地址邮编完整性质检</li> <li>14. 病案首页工作单位及地址完整性质检</li> <li>15. 病案首页单位电话完整性质检</li> <li>16. 病案首页单位邮编完整性质检</li> <li>17. 病案首页联系人姓名完整性质检</li> <li>18. 病案首页关系完整性质检</li> </ol>

		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
	<p>首页一致性规则</p>	<p>对首页信息的与其他文书或入院信息的一致性进行校验：</p> <p>病案首页与血型化验的血型一致性质检  病案首页与入院信息的联系人姓名一致性质检  病案首页与入院信息的联系人地址一致性质检  病案首页与入院信息的联系人电话号码一致性质检  病案首页与入院信息的籍贯一致性质检  病案首页与入院信息的民族一致性质检</p>
	<p>首页合规性规则</p>	<p>病案首页联系人关系合规性质检  病案首页死亡患者尸检合规性质检  病案首页新生儿出生体重合规性质检  病案首页住院天数合规性质检  病案首页新生儿入院体重合规性质检  死亡病例病案首页离院方式合规性质检  死亡患者病案首页是否出院 31 天再住院计划合规性质检</p>

	诊断合规性规则	病案首页贫血未明确分度 病案首页电解质紊乱诊断不明确 病案首页心律失常诊断未明确分类 病案首页糖尿病诊断未明确分型 病案首页呼吸衰竭诊断未明确分型、性质 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 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）。 病案首页与入院记录过敏药物记录内容不一致 出院记录与病案首页记录的出院日期不一致 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： 产科主诊断应选择产科并发症或伴随疾病 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： RIS 报告中提示的疾病未加入病案首页诊断中 既往史在病案首页的遗漏 术后诊断在病案首页的遗漏 出院诊断在病案首页的遗漏
	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： 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。 病案首页肺动脉高压诊断未明确分度
	手术操作错误	▲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	手术记录 术后首次病程 术前小结中的手术/操作在病案首页中的遗漏 手术经过中血管操作在病案首页手术/操作中存在遗漏
	病案首页 360 视图浏览	病案及诊疗资料浏览

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。
		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。
	质控人员实时质控	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。		

	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。
编码质控	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。
	字典维护	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。 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。

### 3. 商务条件

#### 3.1 服务期限

服务期限 36 个月。（服务期限自通过甲方验收合格之日起计）

#### 3.2 交付期、交付方式及交付地点

3.2.1 交付期：签订合同后 60 个工作日内交付。

3.2.2 交付方式：现场交付

3.2.3 交付地点：甲方指定地点

### 3. 3 付款方式

完成40%-50%支付合同价款的30%，全部完成验收合格付合同价款的50%，审计结束后付合同价款的20%

## 第四章 评标办法

### 一. 总 则

**第一条** 为了做好本项目（项目编号：周财招标采购-2024-10）的招标评标工作，保证项目评审工作的正常有序进行，维护采购人、投标人的合法权益，依据《中华人民共和国政府采购法》及其它相关法律法规，本着公开、公平、公正的原则，制定评标办法。

**第二条** 本次项目评标采用综合评分法作为对投标人标书的比较方法。

**第三条** 按照《中华人民共和国政府采购法》及其相关规定组成评标委员会负责本项目的评审工作。评标委员会在政府采购专家库中随机抽取。

**第四条** 评委会按照“客观公正，实事求是”的原则，评价参加本次招标的投标人所提供的产品价格、性能、质量、服务及对招标文件的符合性及响应性。

### 二. 评标程序及评审细则

**第五条** 评标工作于开标后进行。评委会应认真研究招标文件，至少应了解和熟悉以下内容：

- （一）招标的目标；
- （二）招标项目的范围和性质；
- （三）招标文件中规定的主要技术要求、标准和商务条款；
- （四）招标文件规定的评标标准、评标方法和在评标过程中考虑的相关因素。

**第六条** 有效投标应符合以下原则：

- （一）满足招标文件的实质性要求；
- （二）无重大偏离、保留或采购人不能接受的附加条件；
- （三）通过投标符合性审查；
- （四）评委会依据招标文件认定的其他原则；
- （五）商务偏差表或技术偏差表数据不存在弄虚作假现象；
- （六）投标人报价未超过采购人的采购预算；

**第七条** 评委会从每个投标人的投标文件开始独立评审，对开标后投标人所提出的优惠条件不予以考虑。按综合得分从高到低的顺序评出中标候选人。

**第八条** 评审中，评委会发现投标人的投标文件中对同类问题表述不一致、前后矛盾、有明显文字和计算错误的内容、有可能不符合招标文件规定等情况需要澄清时，评委会将以询标的方式告知并要求投标人以书面方式进行必要的澄清、说明或补正。对于询标后判

定为不符合招标文件的投标文件，评委要提出充足的否定理由。

**第九条** 评委会首先对各投标人进行符合性审查，通过符合性审查的投标人为有效投标人，有效投标人进入综合评分环节，按招标文件约定由评委会推荐中标候选人；没有通过符合性审查的投标人为无效投标。

项目符合性审查表				
序号	指标名称	指标要求	是否通过	投标文件格式及提交资料要求
1	投标人资格	见招标文件		见投标文件
2	技术要求	按评标办法		见投标文件
3	质保及售后等	见招标文件		见投标文件

**评分标准（满分为 100 分）**说明：各投标人的最终得分为各评委得分的算术平均值；评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入”。

## 一标段评标办法

评审项目	评审项目	评审项目
投标报价 (10分)	投标报价 (10分)	<p>价格分应当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：            投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价)×10            注：价格分计算保留小数点后二位。</p> <p>根据财政部、工信部关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知（财库〔2020〕46号）文件规定：</p> <p>（1）对小微企业报价给予10%扣除，请按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》要求提供中小企业声明函。</p> <p>（2）关于监狱企业：视同小微企业。须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，否则不考虑价格扣除。</p> <p>（3）关于残疾人福利性单位：视同小微企业。须提供完整的“残疾人福利性单位声明函”，否则在价格评审时不予考虑价格扣除。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。</p> <p>（4）没有提供有效证明材料的供应商将被视为不接受投标总价的扣除，用原投标总价参与评审。</p>
技术部分 (45分)	技术参数及要求符合况 (45分)	<p>投标人所投产品技术指标全部满足或优于招标文件要求的，得满分45分。加★项每有一项不满足的扣3分，加★项之外的参数每有一项不满足的扣1分，扣完为止。其中加★项需要提供证明文件。</p>
商务部分 (45分)	厂商实力 (16分)	<p>1. 所投数据治理分析管理平台厂商通过中国网络安全审查技术与认证中心的软件安全开发服务资质认证和信息系统安全运维服务资质认证，每提供一份一级得3分，二级得2分，一级得1分，满分6分不提供不得分。</p> <p>2. 所投预算管理系统和成本核算管理系统厂商2020年1月至今的同类应用案例，案例要求：（1）案例内容中必须包含本次建设的各分项管理系统模块、（2）案例包含中标通知书、合同、验收文件；，每提供一份有效合同得1分，满分得6分，不提供不得分。</p> <p>3. 所投产品厂商针对本项目提供售后服务承诺函，每提供一份得1分，满分4分，不提供不得分。</p>
	综合实力 (12分)	<p>1. 投标人提供质量管理体系认证、环境管理体系认证、职业健康安全管理体系认证得3分，缺项不得分。</p> <p>2. 投标人提供信息安全管理体认证的得3分，不提供不得分。</p> <p>3. 投标人提供CMMI证书，3级及以上得3分，不提供不得分。</p> <p>3. 投标人拟为本次项目配备的项目经理，需提供PMP证书，提供得3分，不提供不得分。（提供证书复印件及近半年以来任意三个月为其缴纳社保的证明材料，新成立公司需提供相关证明）。</p>

项目实施 (12分)	<p>1、投标人针对本项目提供详细科学的整体实施方案得2分，不提供不得分。</p> <p>2、投标人提供服务质量保证和措施（包括但不限于整体实力、响应时间、软件升级、服务形式、应急措施、服务期满后措施）得4分，否则不得分。</p> <p>3、投标人针对本项目提供全面的培训计划，须根据系统全面投入使用需求，制定一套负责对采购方各类人员进行培训的完整计划；培训方案应包括（不限于）系统维护培训、用户培训，设备操作培训、维护培训得3分，不提供不得分。</p> <p>4、投标人针对本项目提供完备的售后维护方案：售后服务概况（制定服务计划，贯穿项目进展的各个阶段），响应式服务（故障分级响应，服务方式）；主动式服务（客户支持计划、不定期回访、问题收集、年度巡检）得3分，不提供不得分。</p>
现场勘查 (5分)	投标人向采购人提供了其认可的系统安装对接方案，投标文件中提供现场勘查证明的得5分，不提供不得分。

## 二标段评标办法

评审项目	评审项目	评审项目
投标报价 (10分)	投标报价 (10分)	<p>价格分应当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：            投标报价得分=(评标基准价 / 投标报价) × 10            注：价格分计算保留小数点后二位。            根据财政部、工信部关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知（财库〔2020〕46号）文件规定：            （1）对小微企业报价给予10%扣除，请按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》要求提供中小企业声明函。            （2）关于监狱企业：视同小微企业。须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，否则不考虑价格扣除。            （3）关于残疾人福利性单位：视同小微企业。须提供完整的“残疾人福利性单位声明函”，否则在价格评审时不予考虑价格扣除。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。            （4）没有提供有效证明材料的供应商将被视为不接受投标总价的扣除，用原投标总价参与评审。</p>
技术部分 (50分)	技术参数符合度 (10)	<p>投标产品各项技术参数指标及要求全部满足的得10分，不允许出现负偏离。其中标有“▲”的为重要指标，需提供系统截图，评委根据截图内容判断功能的符合程度，若截图不符合要求，每1条扣1分，扣完为止。</p> <p>投标人在中标公布后3个自然日内根据采购人指定地点进行标有“▲”号的重要系统功能逐一、完整的演示。做了无偏离响应但是功能演示无法满足招标要求的将被判定为虚假应标，做无效投标处理。</p>

	实施方案 (5分)	供应商提供完整、条理清晰的实施方案 得5分，没有不得分。
	人员配置 (9分)	人员1: 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, 同时拥有 PMP 证书、MSP 证书、项目管理专业人员能力 (高级) 证书。 同时具备以上证书得5分, 其余情况不得分。 人员2: 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、数据安全审计高级证书。 同时具备以上证书得4分, 其余情况不得分。 以上人员须为投标人或制造商的正式员工, 提供所在单位近六个月内任意一个月的缴纳社保证明, 新成立公司需提供相关证明, 并同时提供评分细则中要求的证明文件, 否则不得分。
	技术实力 (16分)	制造商拥有所投产品相关发明专利证明: 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、医疗数据学习、医学实体词识别、病例书切分方法、电子病历质控, 需包含以上关键字, 每提供1个专利证书复印件得2分, 最高16分, 未提供的不计分。
	服务质量 (5分)	投标人提供服务质量保证和措施 (包括但不限于整体实力、响应时间、软件升级、服务形式、应急措施、服务期满后措施) 得5分, 否则不得分。
	产品运营培训 (5分)	投标人提供产品运营培训及验收方案 (包括但不限于): 培训计划、培训对象、培训内容, 同时明确验收标准、验收方式、试运行、验收文档等内容。方案完整合理得5分, 未提供不得分。
商务部分 (40分)	知识产权证明 (6分)	投标人或制造商具有临床决策引擎、病历质量控制、医院自建知识库、医学文本智能分析、数据治理、医学自然语言处理等计算机软件著作权证书, 需包含以上关键字, 每提供1个得1分, 最高6分, 未提供的不得分。
	能力证明 (17分)	1. 投标人或制造商具备由国家或省市认证的“专精特新”企业证书, 拥有得2分, 需提供相关证明复印件; 2. 自2021年度以来, 制造商 CDSS 产品辅助医院顺利通过电子病历六级评审的, 每一个得3分, 最多得15分, 需提供由医院盖章的相关书面证明的复印件。
	信创认证 (12分)	投标人或制造商相关产品须符合国家信创要求: 1) 获得符合信创要求芯片厂家认证不少于2家; 2) 获得符合信创要求数据库厂家认证不少于2家; 3) 获得符合信创要求操作系统厂家认证不少于5家; 每符合一项要求并提供相应认证证书得2分, 最高6分, 未提供的不得分。
	现场勘查 (5分)	投标人向采购人提供了其认可的系统安装对接方案, 投标文件中提供现场勘查证明的得5分, 不提供不得分。

注: 评标结束后, 由采购人对评审结果及响应文件等进行复核, 并在法定的时间内确定中标人。

1、依据中华人民共和国财政部令第 87 号令《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第三十一条要求，不同投标人所投核心产品对应品牌完全相同且通过资格审查、符合性审查的，将按照一家投标人计算。审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，按照除价格分外得分最高（商务+技术参数）的同品牌投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

2、按照周口市交易中心规定，本项目投标人所需提供原件在评标时无需提供，仅作为采购单位核实时使用，评审委员会评审时仅以投标人投标文件中扫描件为准。

**第十条** 评委独立评审后，评委会对投标人某项指标如有不同意见，按照少数服从多数的原则，确定该项指标是否通过。

**第十一条** 商务、技术满足招标文件要求，综合得分最高的投标人将作为中标候选人。如果综合得分中出现两家或两家以上相同者，投标报价较低者优先中标，报价也相同的，由采购人自行确定。

**第十二条** 评委会在评标过程中发现的问题，应当及时作出处理或者向采购人提出处理建议，并作书面记录。

**第十三条** 评标后，评委会应填写评审记录并签字。评审记录是评委会根据全体评标成员电子签字的原始评标记录和评标结果编制的报告，评委会全体成员均须在评审纪要上电子签字。评审记录应如实记录本次评标的主要过程，全面反映评标过程中的各种不同的意见，以及其他澄清、说明、补正事项。

### 三. 评标纪律

**第十四条** 评委会和评标工作人员应严格遵守国家的法律、法规和规章制度；严格按照本次招标文件进行评标；公正廉洁、不徇私情，不得损害国家利益；保护招、投标人的合法权益。

**第十五条** 在评标过程中，评委必须对评标情况严格保密，任何人不得将评标情况透露给与投标人有关的单位和个人。如有违反评标纪律的情况发生，将依据《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律法规的规定，追究有关当事人的责任。

**第十六条** 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

1. 出现影响采购公正的违法、违规行为的。
2. 投标时有弄虚作假的行为。

**第十七条** 在投标过程中，出现下列情况之一的，按照无效投标处理：

1. 未按照招标文件规定要求签署、签章的（目前，周口市公共资源电子交易平台为每个投标单位只办理了两个 CA 证书，一个用于单位投标和签章，一个用于法定代表人签章。所以，在投标文件需要电子签章时，投标单位签投标单位电子章，法定代表人签法定代表人电子章；法定代表人有授权代表投标时，出具授权委托书，授权代表的名字手写签在签章处即可）；

2. 不具备招标文件中规定资格要求的；

3. 不符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求的。

4. 投标人的报价超过了采购预算，采购人不能支付的；

5. 投标文件附有招标人不能接受的条件；

6. 投标文件中对同一服务或标段提供选择性报价的；

7. 商务偏差表或技术偏差表存在弄虚作假的；

8. 不同供应商的电子投标（响应）文件上传计算机的网卡 MAC 地址、CPU 序列号和硬盘序列号等硬件信息相同的；

9. 不同供应商的投标（响应）文件由同一电子设备编制，打印、复印、加密或者上传的；

10. 不同供应商的投标（响应）文件由同一人送达或者分发，或者不同供应商联系人为同一人或不同联系人的联系电话一致的；

11. 不同供应商的投标（响应）文件的内容存在两处以上细节错误一致；

12. 不同供应商的法定代表人、委托代理人、项目经理、项目负责人等由同一个单位缴纳社会保险或者领取报酬的；

13. 不同供应商投标（响应）文件中法定代表人或者负责人签字出自同一人之手。

**第十八条** 在投标文件中，出现下列情形之一的，其投标有可能被拒绝：

1. 交货完工期不确切、不肯定的投标；

2. 对售后服务、付款方式不满足招标文件要求的；

3. 投标人没有实质性响应招标文件的要求和条件的；

4. 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；且提供的书面说明和相关证明材料；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。

**第十九条** 本评标办法的解释权属于采购人。

## 招标文件第二部分

### 第五章 投标人须知

#### 一. 总 则

##### 1. 适用范围

1.1 本招标文件仅适用于本次公开招标所述的服务项目采购。

##### 2. 有关定义

2.1 招标人（采购人）：周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）

2.2 招标代理机构（集中采购机构）：系指周口市公共资源交易中心政府采购中心，以下简称“采购中心”。

2.3 政府采购监督管理部门：系指周口市财政局政府采购监督管理科。

2.4 投标人：系指已经在周口市公共资源交易中心网上报名，且已经提交或准备提交本次投标文件的制造商、供应商或服务商。

2.5 服务：系指本项目所采购内容。

2.6 业绩：系指符合本招标文件规定且已供货（安装）完毕的合同及相关证明。

2.7 投标人公章：在电子投标文件中系指投标人电子签章。

##### 3. 投标费用

3.1 无论投标结果如何，投标人应自行承担其编制与递交投标文件所涉及的一切费用。评标费用由采购人自行解决。

##### 4. 合格的投标人

4.1 合格的投标人应符合招标文件载明的投标资格。

4.2 投标人之间如果存在下列情形之一的，不得同时参加同一标段（包别）或者不分标段（包别）的同一项目投标：

4.2.1 法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人；

4.2.2 母公司、全资子公司及其控股公司；

4.2.3 参加投标的其他组织之间存在特殊的利害关系的；

4.2.4 法律和行政法规规定的其他情形。

##### 5. 勘察现场

5.1 为确保项目的顺利实施，请合格的供应商自行与采购人联系（联系人：张鹏飞 联

系方式：0394-6113008），在获取招标文件截止后第一个工作日，及时到周口市妇幼保健院（周口市儿童医院）系统安装现场进行实地勘查，并根据现场勘查情况，于当日向采购人提交适合本项目特点的系统安装对接方案，经采购人证实供应商已到现场勘察并对其提供的方案认可后，开具加盖采购单位公章的勘察证明函，供应商应将证明函原件放在投标文件中（电子标为原件扫描件）。

5.2 勘察现场所发生的费用由投标人自行承担。采购人向投标人提供的有关供货现场的资料和数据，是采购人现有的能使投标人利用的资料。采购人对投标人由此而做出的推论、理解和结论概不负责。投标人未到供货现场实地踏勘的，中标后签订合同时和履约过程中，不得以不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加合同价款或索赔的要求。

5.3 除非有特殊要求，招标文件不单独提供供货使用地的自然环境、气候条件、公用设施等情况，投标人被视为熟悉上述与履行合同有关的一切情况。

## **6. 知识产权**

6.1 投标人须保证，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，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律或经济纠纷。如投标人不拥有相应的知识产权，则在投标报价中必须包括合法获取该知识产权的一切相关费用。如因此导致采购人损失的，投标人须承担全部赔偿责任。

6.2 投标人如欲在项目实施过程中采用自有知识成果，须在投标文件中声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，投标人须提供开发接口和开发手册等技术文档。

## **7. 纪律与保密**

7.1 投标人的投标行为应遵守中国的有关法律、法规和规章。

7.2 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、评委会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标。

7.2.1 有下列情形之一的，属于投标人相互串通投标：

7.2.1.1 投标人之间协商投标报价等投标文件的实质性内容；

7.2.1.2 投标人之间约定中标人；

7.2.1.3 投标人之间约定部分投标人放弃投标或者中标；

7.2.1.4 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同投标；

7.2.1.5 投标人之间为谋取中标或者排斥特定投标人而采取的其他联合行动。

7.2.2 有下列情形之一的，视为投标人相互串通投标：

7.2.2.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

7.2.2.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜，或提交电子投标文件的网卡地址一致；

7.2.2.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员为同一人；

7.2.2.4 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；

7.2.2.5 不同投标人的投标文件相互混装；

7.2.2.6 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

7.3 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，也不得私下接触评委会成员。

7.4 在确定中标人之前，投标人试图在投标文件审查、澄清、比较和评价时对评委会、采购人和采购中心施加任何影响都可能导致其投标无效。

7.5 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，被视为保密资料，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。

## **8. 联合体投标**

不接受联合体投标

## **9. 投标品牌**

9.1 招标文件中提供的参考商标、品牌或标准（包括工艺、材料、设备、样本目录号码、标准等），是采购人为了方便投标人更准确、更清楚说明拟采购货物、服务的技术规格和标准，并无限制性。投标人在投标中若选用替代商标、品牌或标准，应优于或相当于参考商标、品牌或标准。

## **10. 投标专用章的效力**

10.1 招标文件中明确要求加盖电子签章的，投标人必须加盖投标人电子签章。

## **11. 合同标的转让**

11.1 合同未约定或者未经采购人同意，中标人不得向他人转让中标项目，也不得将中标项目肢解后分别向他人转让。

11.2 合同约定或者经采购人同意，中标人可以将中标项目的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成。接受分包的人应当具备相应的资格条件，并不得再次分包。如果本

项目允许分包，采购人根据采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作交由他人完成的，应在投标文件中载明。

11.3 中标人应当就分包项目向采购人负责，接受分包的人就分包项目承担连带责任。

11.4 未经政府采购管理部门批准，进口设备不得转包。

## **12. 会员信息库**

12.1 为进一步规范招投标行为，提高招投标工作效率，降低投标成本，加强对投标人诚信信息的管理，加快周口市招投标工作电子化、信息化建设，为周口市公共资源交易中心实行网上招投标奠定基础，经周口市公共资源交易管理办公室研究决定，周口市公共资源交易中心实行投标人会员信息库制度，并面向全国免费征集注册投标企业会员。

12.2 入库资料的真实性、有效性、完整性、准确性、合法性及清晰度由投标人负责。周口市公共资源交易中心只负责对投标人所提供的入库资料原件与上传扫描件进行比对；本项目所需会员库资料有效性由本项目评委会负责审核。

为确保投标文件通过评审，投标人应及时对入库资料进行补充、更新。

如因前款原因未通过本项目评委会评审，由投标人承担全部责任。

12.3 网上会员库中文字资料与扫描件资料不一致时，以扫描件资料为准。

12.4 有关会员库的更多信息，请登陆周口市公共资源交易中心网查询。

## **13. 采购信息的发布**

13.1 与本次采购活动相关的信息，将发布在周口市公共资源交易中心网 (<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>) 及河南省政府采购网 ([www.hngp.gov.cn](http://www.hngp.gov.cn))，以下简称“网站”。

## **二. 招标文件**

### **14. 招标文件构成**

14.1 招标文件包括以下部分：

14.1.1 第一章：投标邀请（招标公告）；

14.1.2 第二章：投标人须知前附表；

14.1.3 第三章：需求一览表；

14.1.4 第四章：评标办法；

14.1.5 第五章：投标人须知；

14.1.6 第六章：采购合同；

14.1.7 第七章：投标文件格式；

14.1.8 周口市公共资源交易中心政府采购中心发布的图纸、答疑、补遗、补充通知等。

14.2 投标人应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条件、条款和规范等要求。

14.3 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应对招标文件提出的要求和条件作出实质性响应。

14.4 投标人获取招标文件后，应仔细检查招标文件的所有内容，如有残缺等问题应在获得招标文件3日内向周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人提出，否则，由此引起的损失由投标人自行承担。

### 15. 招标文件的澄清与修改

15.1 周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人对招标文件进行的澄清、更正或更改，将在网站上及时发布，该公告内容为招标文件的组成部分，对投标人具有同样约束力。投标人应主动上网查询。周口市公共资源交易中心政府采购中心或采购人不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构在投标截止时间至少15日前，将在网站上及时发布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顺延提交投标文件的截止时间。

15.2 在投标截止时间前，采购人可以视采购具体情况，延长投标截止时间和开标时间，在网站上发布变更公告。在上述情况下，采购人和投标人在投标截止期方面的全部权力、责任和义务，将适用于延长后新的投标截止期。

15.3 特殊情况下，采购人发布澄清、更正或更改公告后，可不改变投标截止时间和开标时间。

## 三. 投标文件的编制

### 16. 投标文件构成与格式

16.1 投标文件是对招标文件的实质性响应及承诺文件。

16.2 除非注明“投标人可自行制作格式”，投标文件应使用招标文件提供的格式。

16.3 除专用术语外，投标文件以及投标人与采购人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，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。

16.4 除非招标文件另有规定，投标文件应使用中华人民共和国法定计量单位。

16.5 除非招标文件另有规定，投标文件应使用人民币填报所有报价。允许以多种货币报价的，应当按照中国银行在开标日公布的汇率中间价换算成人民币。

16.6 投标文件应编制连续页码，除特殊规格的图纸或方案、图片资料等外，均应按A4规格制作。

16.7 电报、电话、传真形式的投标概不接受。

16.8 电子投标文件制作，见周口市公共资源交易中心网站下载中心版块《投标单位-电子投标文件视频制作手册》的相关规定。

## **17. 报价**

17.1 投标人应以“包”为报价的基本单位。若整个需求分为若干包，则投标人可选择其中的部分或所有包报价。包内所有项目均应报价（免费赠送的除外），否则将导致投标无效。

17.2 投标人的报价应包含所投服务、保险、税费、包装、加工及加工损耗、运输、现场落地、安装及安装损耗、调试、检测验收和交付后约定期限内免费维保等工作所发生的一切应有费用。投标报价为签订合同的依据。

17.3 投标人应在投标文件中注明拟提供服务的单价明细和总价。

17.4 除非招标文件另有规定，每一包只允许有一个最终报价，任何有选择的报价或替代方案将导致投标无效。

17.5 采购人不建议投标人采用总价优惠或以总价百分比优惠的方式进行投标报价，其优惠可直接计算并体现在各项投标报价的单价中。

17.6 除政策性文件规定以外，投标人所报价格在合同实施期间不因市场变化因素而变动。

## **18. 投标内容填写及说明**

18.1 投标文件须对招标文件载明的投标资格、技术、资信、服务、报价等全部要求和条件做出实质性和完整的响应，如果投标文件填报的内容资料不详，或没有提供招标文件中所要求的全部资料、承诺、证明及数据，将导致投标无效。

18.2 投标人应在投标文件中提交招标文件要求的有关证明文件（扫描或影印件上传），作为其投标文件的一部分。

18.3 投标人应在投标文件中提交（以扫描件或影印件上传）招标文件要求的所有服务的合格性以及符合招标文件规定的证明文件（可以是手册、图纸和资料）等，并作为其

投标文件的一部分。包括：

18.3.1 服务主要性能（内容）的详细描述；

18.3.2 保证所投服务正常、安全、连续运行期间所需的所有备品、备件及专用工具  
的详细清单。

18.4 投标文件应编排有序、内容齐全、不得任意涂改或增删。如有错漏处必须修改，  
应在修改处加盖投标人电子公章。

## **19. 投标保证金（免收）**

## **20. 投标有效期**

20.1 为保证采购人有足够的完成评标和与中标人签订合同，规定投标有效期，  
投标有效期期限见投标人须知前附表，成交的投标文件其有效期应延续至合同执行结束，  
有效期短于这个规定期限的供应商将被拒绝。

20.2 在投标有效期内，投标人的投标保持有效，投标人不得要求撤销或修改其投标  
文件。

20.3 投标有效期从投标截止日起计算。

20.4 在原定投标有效期满之前，如果出现特殊情况，采购人可以书面形式提出延长  
投标有效期的要求。投标人以书面形式予以答复，投标人可以拒绝这种要求而不被没收投  
标保证金。同意延长投标有效期的投标人不允许修改其投标文件的实质性内容，且需要相  
应地延长投标保证金的有效期。

## **21. 投标文件份数和签署**

21.1 投标人应按照投标人须知前附表的要求准备投标文件。

21.2 投标文件所要求的签章是指签字和盖章。

21.3 投标文件应依招标文件要求加盖投标人电子签章。

# **四. 投标文件的递交**

## **22. 投标文件的密封和标记**

加密的电子投标文件的递交，见周口市公共资源交易中心网站下载中心版块《投标  
单位-电子投标文件视频制作手册》的相关规定。

## **23. 投标文件的递交**

23.1 投标人应当在招标文件要求提交投标文件的截止时间前网上投标。

23.2 在招标文件要求提交投标文件的截止时间之后制作上传的投标文件为无效投标

文件，采购人将拒绝接收。

#### **24. 投标文件的修改和撤回**

投标截止日期前，投标人可以修改或撤回其投标文件；在投标截止时间后，投标人不得再要求修改或撤回其投标文件。

### **五. 开标与评标**

#### **25. 开标**

25.1 本项目实行网上远程开标无须到现场提交投标文件。投标文件提交及解密详见周口市公共资源交易中心网办事指南《不见面开标远程在线解密会员端操作手册操作指南》

25.2 开标时，各投标单位应在规定时间内对本单位的投标文件现场解密，项目负责人在监督员或公证员监督下解密所有投标文件。在解密投标文件开始时 30 分钟内进行解密，超时视为放弃递交投标文件。

25.3 投标资格及投标文件的法律文本将由评审委员会在评标前进行审查。资格不符合招标文件要求和相关法律规定的，投标无效。

25.4 开标时，周口市公共资源交易中心政府采购中心将通过网上开标系统公布投标人名称、投标价格，以及周口市公共资源交易中心政府采购中心认为合适的其它详细内容。

#### **26. 投标文件的澄清、说明或补正**

26.1 为有助于投标的审查、评价和比较，评标委员会可以书面方式要求投标人对投标文件中含义不明确、对同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容作必要的澄清、说明或补正。澄清、说明或补正不得超出投标文件的范围或改变投标文件的实质性内容。

26.2 投标文件中大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；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；单价金额小数点有明显错位的，应以总价为准，并修改单价。

26.3 开标一览表内容与投标文件中明细表内容不一致的，以开标一览表为准且须在报价大写处加盖公章。

26.4 如同时出现 26.2 条和 26.3 条所述的不一致情况，以开标一览表为准。

#### **27. 评标**

27.1 评委会将按照招标文件规定的评标办法对投标人独立进行投标评审。投标评审

分为符合性审查和综合评分。

27.2 符合性审查时，评委会将首先审查投标文件是否实质上响应招标文件的各项指标要求。实质上响应的投标应与招标文件的全部条款、条件和规格相符，没有重大偏离或保留。所谓重大偏离或保留是指影响合同的供货范围、质量和性能等；或者在实质上与招标文件不一致，而且限制了合同中买方的权利或投标人的义务。这些偏离或保留将会对其他实质上响应要求的投标人的竞争地位产生不公正的影响。投标人不得通过修改或撤销不符合要求的偏离或保留而使其投标成为响应性的投标。

有下列情形之一的，评标委员会应当否决其投标：

27.2.1 投标文件未经投标单位电子签章的；

27.2.2 投标联合体没有提交共同投标协议；

27.2.3 投标人不符合国家或者招标文件规定的资格条件；

27.2.4 同一投标人提交两个以上不同的投标文件或者投标报价，但招标文件要求提交备选投标的除外；

27.2.5 投标报价或者某些分项报价明显不合理或者低于成本，有可能影响商品质量和不能诚信履约；

27.2.6 投标报价高于招标文件设定的最高投标限价；

27.2.7 投标文件没有对招标文件的实质性要求和条件作出响应；

27.2.8 投标人有串通投标、弄虚作假、行贿等违法行为。

27.3 如果投标文件未通过投标符合性审查，投标无效。

27.4 评委会决定投标文件的响应性及符合性只根据投标文件本身的内容，不寻求其他外部证据。

## **28. 废标处理**

28.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，周口市公共资源交易中心政府采购中心有权宣布废标：

28.1.1 符合专业条件的投标人或对招标文件作实质响应的投标人不足三家的；

28.1.2 投标人的报价均超过采购预算，采购人不能支付的；

28.1.3 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

28.1.4 因重大变故，采购任务取消的。

废标后，周口市公共资源交易中心政府采购中心会把废标理由通知所有投标人。

28.2 因上条第一款、第二款规定情形导致废标的，若采购人提出申请，报经政府采

购监督管理部门批准，可现场改为竞争性谈判，投标人有下列情形之一的，不得参加谈判：

28.2.1 放弃参加投标的；

28.2.2 未经周口市公共资源交易中心政府采购中心允许，离开开标现场通知不上的；

28.2.3 不符合招标文件列明的专业条件的；

28.2.4 未按规定交纳谈判保证金的；

28.2.5 有影响采购公正的违法、违规行为造成项目废标的；

28.2.6 其他不符合竞争性谈判条件的情况。

28.3 采购方式现场改为竞争性谈判时，周口市公共资源交易中心政府采购中心以《招标流标现场转谈判邀请函》方式函告投标现场各投标人，投标人授权代表签字确认参加谈判。放弃谈判的视同自动放弃本项目的投标资格。竞争性谈判应当至少有两家及以上投标人参加。如参加谈判的投标人少于两家，谈判做流标处理。

28.3.1 谈判时，若投标人未能在评委会指定时间内（原则上不超过60分钟）提交符合要求的补充资料或未作出实质性响应的，投标无效。经过审查符合谈判要求的有效投标人少于两家的，谈判做流标处理。

28.3.2 投标文件的报价视为谈判时的首次报价，未唱标转谈判的，谈判时不公开投标人各轮报价。已经唱标而转谈判的，谈判前公布各参与谈判的投标人首轮报价。

28.3.3 在谈判内容不作实质性变更及重大调整的前提下，投标人次轮报价不得高于上一轮报价。

## **29. 二次采购**

项目废标后，周口市公共资源交易中心政府采购中心可能发布二次公告（投标邀请），进行二次采购。

前款所述“二次”，系指项目废标后的重新公告及采购，并不仅限于项目的第二次公告及采购。

## **六. 定标与签订合同**

### **30. 定标**

30.1 投标符合性审查后，评委会应当按招标文件规定的综合评分办法提出独立评审意见，推荐中标候选人。

30.2 采购人应当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或者成交候选人中按顺序确定中标或者成交供应商。

30.3 如评委会认为有必要，首先对第一中标候选人就投标文件所提供的内容是否符合招标文件的要求进行资格后审。资格后审视为本项目采购活动的延续，以书面报告作为最终审查的结果。如果确定第一中标候选人无法履行合同，将按排名依次对其余中标候选人进行类似的审查。

排名第一的中标候选人放弃中标、因不可抗力不能履行合同、不按照合同约定提交履约保证金，或者被查实存在影响中标结果的违法行为等情形，不符合中标条件的，采购人可以按照评标委员会提出的中标候选人名单排序依次确定其他中标候选人为中标人，也可以重新招标。

30.4 原则上把合同授予实质上响应招标文件要求的排名最前的中标候选人或通过上条资格审查的中标候选人。

30.5 最低报价并不是中标的保证。

30.6 凡发现中标候选人有下列行为之一的，其中标无效，并移交政府采购监督管理部门依法处理：

30.6.1 以他人名义投标、或提供虚假材料弄虚作假谋取中标的；

30.6.1.1 以他人名义投标，是指使用通过受让或者租借等方式获取的资格、资质证书投标。

30.6.1.2 有投标人有下列情形之一的，属于弄虚作假的行为：

30.6.1.2.1 使用伪造、变造的许可证件；

30.6.1.2.2 提供虚假的财务状况或者业绩；

30.6.1.2.3 提供虚假的项目负责人或者主要技术人员简历、劳动关系证明；

30.6.1.2.4 提供虚假的信用状况；

30.6.1.2.5 其他弄虚作假的行为。

30.6.2 与采购人、其他供应商或者采购代理机构名称工作人员恶意串通的；

30.6.3 向采购人、评审专家、采购代理机构工作人员行贿或者提供其他不正当利益的；

30.6.4 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；

30.6.5 其他违反招投标法律、法规和规章强制性规定的行为。

30.7 周口市公共资源交易中心政府采购中心将在政府采购相关网站上发布评审结果公告。

## 31. 中标通知书

31.1 在发出中标公告后请采购人、中标人登录周口市公共资源交易中心网 (<http://jyzx.zhoukou.gov.cn>) 自行下载中标通知书。

31.2 周口市公共资源交易中心政府采购中心对未中标的投标人不做未中标原因的释。

31.3 评审结果确定后，中标人请及时到周口市公共资源交易中心政府采购中心领取中标通知书。

### 32. 中标服务费

本项目免收中标服务费

### 33. 履约保证金

无

### 34. 签订合同

34.1 中标人应在中标通知书发出之日起七日历日内（具体时间、地点见中标通知书）与采购人签订合同。招标文件、中标人的投标文件及澄清文件等，均作为合同的附件。

34.2 采购双方必须严格按照招标文件、投标文件及有关承诺签订采购合同，不得擅自变更。签订合同的同时，要求供应商提供廉洁自律保证书（应为投标文件中的原件，无此保证的投标文件将被拒绝）。合同的标的、价款、质量、履行期限等主要条款应当与招标文件和中标人的投标文件的内容一致，招标人和中标人不得再行订立背离合同实质性内容的其他协议。对任何因双方擅自变更合同引起的问题周口市公共资源交易中心政府采购中心概不负责，合同风险由双方自行承担。

34.3 采购人保留以书面形式要求合同的卖方对其所投服务的装运方式、交货地点及服务细则等作适当调整的权利。

### 35. 验收

由采购人自行组织对供应商的履约验收。

### 36. 质疑

36.1 投标人认为采购过程、中标结果使自己的合法权益受到损害的，可以在知道或应当知道自己的权益受到损害之日起7个工作日内，由投标人授权代表（或法人代表）按照相关规定，向采购人提出质疑，逾期不予受理，如果有异议在规定的时间内提出，没有异议需在投标文件中出具对招标文件无异议承诺书，无此承诺将被视为无效投标。

36.2 质疑书内容应包括质疑的详细理由和依据，并提供有关证明资料。

36.3 有以下情形之一的，视为无效质疑：

36.3.1 未按规定时间或规定手续提交质疑的；

36.3.2 质疑内容含糊不清、没有提供详细理由和依据，无法进行核查的；

36.3.3 其他不符合质疑程序和有关规定的。

被判定无效质疑的，采购人将书面回复投标单位其质疑无效的理由，并记录无效质疑一次。

36.4 采购人将在受到书面质疑后 7 个工作日内审查质疑事项，作出答复或相关处理决定，并以书面形式通知质疑人，但答复的内容不涉及商业秘密。

36.5 投诉人有下列情形之一的，属于虚假、恶意投诉，政府采购监督管理部门将驳回投诉，将其列入不良行为记录名单，并依法予以处罚：

36.5.1 一年内三次以上投诉均查无实据的；

36.5.2 捏造事实、提供虚假投诉材料或提供以非法手段取得的证明材料质疑的；

36.5.3 其他经认定属于虚假、恶意投诉的行为。

### **37. 未尽事宜**

37.1 按《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律法规的规定执行。

### **38. 解释权**

38.1 本招标文件的解释权属于采购人。

## 第六章

### 周口市政府采购合同（服务类）标准文本 （仅供参考）

政府采购项目名称：

政府采购项目编号：

采 购 人：

供 应 商：

合 同 签 订 地：

合 同 签 订 时 间：

## 合同签订指引

一、采购人在签订合同时应提供的资料：

- 1、该政府采购项目的招标采购文件（以网上发布内容为准）；
- 2、该政府采购项目招标文件的澄清和修改内容（公告内容）；
- 3、该政府采购项目评审报告；
- 4、采购单位法人授权委托书（法人到场并签字的除外）；
- 5、采购单位被授权人身份证件（法人到场并签字的除外）；
- 6、采购人和中标供应商（或服务商，下同）约定的其它内容（不得超出招标采购文件实质性内容）。

二、供应商在签订合同时应提供的资料：

- 1、该政府采购项目的投标文件（纸质或 DPF 格式的电子投标文件）；
- 2、针对该项目评审时评审委员会提出的质询答复（纸质并签章）；
- 3、该政府采购项目中标通知书；
- 4、供应商法人授权委托书（法人到场并签字的除外）；
- 5、供应商被授权人身份证件（法人到场并签字的除外）；
- 6、供应商和采购人约定的其它内容（不得超出招标采购文件实质性内容）。

三、本合同签订后二个工作日内有采购人在“周口市政府采购网”上进行合同公示。

## 供应商履约验收指引

- 1、供应商不得擅自变更合同标的服务内容；
- 2、不得以次充优，随意降低服务标准和水平；
- 3、对因客观上采购人采购需求发生变化造成的，应提供采、供双方的纸质备忘录材料；
- 4、在满足验收条件 5 个工作日内通知采购人组织验收；
- 5、供应商应提供需验收服务的清单、标准、达到的水平等量化资料；
- 6、采、供双方约定的验收机构及相关人员组成情况。

7、督促采购人在项目验收结束并达到相关要求后一个工作日内，在“周口市政府采购网”上进行“履约验收”公示。

# 服务合同内容

采购人（甲方）：

供应商（乙方）：

签订地点：

项目名称：

项目编号：

财政委托号：\_\_\_\_\_（财政资金项目必须填写）

本项目经批准采用\_\_\_\_\_采购方式，经本项目评审委员会认真评审，决定将采购合同授予乙方。为进一步明确双方的责任，确保合同的顺利履行，根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》之规定，经甲乙双方充分协商，特订立本合同，以便共同遵守。

**第一条** 服务的内容、标准、数量和价格：（若服务项目过多则见附表，如有附表则必须加盖印章）

服务内容	标准水平	单 位	数 量	单价	小计	备注

合同总价款（大小写）：  
备注：上述服务包含相关设备购置、人员工资及售后服务、税金、劳保基金、人员培训等费用。

**第二条** 服务标准（包括达到的水平要求），按下列第（ ）项执行：

①按国家标准执行；②按部颁标准执行；③若无以上标准，则应不低于同行业服务标准；④有特殊要求的，按甲乙双方在合同中商定的要求执行；

乙方应在投标文件中声明软件开发严格执行国家或行业标准。

**第三条** 服务的方式、方法、地点和期限

1、服务方式：

2、服务方法：

2、服务地点：

3、服务期限：

**第四条** 费用及支付方式

**(一)本项目费用有以下组成：**

- 1、XX 万元；
- 2、XX 万元；
- .....

## (二)费用支付方式:

- 1、XXXX；
- 2、XXXX ；

3、在支付前甲方对乙方的服务进行考核或验收，合格的支付相应款 项。乙方须向甲方出具合法有效完整的完税发票及凭证资料进行支付结算。

## 第五条 付款条件

本合同以人民币付款。

该项目是否实行预付款:

实行预付款的条件和比例:

合同款项结算方式和支付比例:

(具体付款方式按投标人须知前附表以及采、购双方的具体约定

## 第六条 验收方法

1. 甲、乙双方应严格履行合同有关条款，如果验收过程中发现乙方在没有征得采购人同意的情况下擅自变更合同服务内容，将拒绝通过验收，由此引起的一切后果及损失由乙方承担。

2. 甲方应承担项目验收的主体责任。项目验收时，应成立三人以上（由甲、乙双方、管理人员、技术人员、纪检等相关人员组成）验收小组，明确责任，严格依照采购文件、中标（成交）通知书、政府采购合同及相关验收规范进行核对、验收、签字形成验收结论，并出具书面验收报告。验收人员有不同意见的，按少数服从多数的原则，但在验收报告上应注明不同意见的内容。

3、甲方视情况可以邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收，参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

4、涉及安全、消防、环保等其他需要由质检或行业主管部门进行验收的项目，必须邀请相关部门或相关专家参与验收。涉及社会化服务的项目，甲方将要求社会公众人员参与验收。

检测、验收费用承担方式:

## 第七条 知识产权

乙方应保证所提供的服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权。

## 第八条 无产权瑕疵条款

乙方保证所提供的服务的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。如有产权瑕疵的，视为乙方违约。乙方应负担由此而产生的一切损失。

## 第九条 履约（或质量）保证金

1. 本项目不收取履约保证金。确需收取履约保证金的，甲方不得要求乙方以现款的形式提供。乙

方提供的履约保证金按规定格式以银行保函形式提供，与此有关的费用由服务方承担。

2. 若确需质量保证金的，质量保证金不得超过合同总价款的 5%
3. 如乙方未能履行其合同规定的任何义务，甲方有权从履约保证金中取得补偿。

## **第十条 甲方的权利和义务**

1、甲方有权对合同规定范围内乙方的行为进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改。

2、甲方有权依据双方签订的考评办法对乙方提供的服务进行定期考评。当考评结果未达到标准时，有权依据考评办法约定的数额扣除履约保证金。

- 3、负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况。
- 4、根据本合同规定，按时向乙方支付应付服务费用。
- 5、国家法律、法规所规定由甲方承担的其他责任

## **第十一条 乙方的权利和义务**

- 1、对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理权及服务义务。
- 2、根据本合同的规定向甲方收取相关服务费用，并有权在本项目管理范围内管理及合理使用。
- 3、及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项，及时配合处理投诉。
- 4、接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导，接受甲方的监督。
- 5、国家法律、法规所规定由乙方承担的其他责任。

## **第十二条 违约责任**

1、甲乙双方必须遵守本合同并执行合同中的各项规定，保证本合同的正常履行。

2、甲方逾期付款的，除应及时付足款项外，应向乙方偿付欠款总额万分之 /天的违约金；逾期付款超过 天的，乙方有权终止合同。

3、如因乙方工作人员在履行职务过程中的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给甲方造成损失或侵害，包括但不限于甲方本身的财产损失、由此而导致的甲方对任何第三方的法律责任等，乙方对此均应承担全部的赔偿责任。

4、变更、中止或者终止合同，有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。

## **第十三条 转让与分包**

1. 除甲方事先书面同意外，乙方不得部分转让或全部转让其应履行的合同义务。
2. 乙方应在投标文件中或以其他书面形式对甲方确认本合同项下所授予的所有分包合同。但该确认不解除乙方承担的本合同下的任何责任或义务。意即在本合同项下，乙方对甲方负总责。

## **第十四条 合同文件及资料的使用**

1. 乙方在未经甲方同意的情况下，不得将合同、合同中的规定、有关计划、图纸、样本或甲方为上述内容向乙方提供的资料透露给任何人。

2. 除非执行合同需要，在事先未得到甲方同意的情况下，乙方不得使用前款所列的任何文件和资料。

## 第十五条 不可抗力事件处理

1. 如果双方任何一方由于受诸如战争、严重火灾、洪水、台风、地震等不可抗力的事故，致使影响合同履行时，履行合同的期限应予以延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。不可抗力事故系指买卖双方在缔结合同时不能预见的，并且它的发生及其后果是无法避免和无法克服的事故。

2. 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，应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，在取得有关部门证明以后，允许延期履行、部分履行或者不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

## 第十六条 合同纠纷调处

1. 按本合同规定应该偿付的违约金、赔偿金、保管保养费和各种经济损失，应当在明确责任后 10 天内，按银行规定的结算办法付清，否则按逾期付款处理。

2. 本合同如发生纠纷，当事人双方应当及时协商解决，协商不成时，任何一方均可请本项目政府采购监督管理部门调解，调解不成，按以下第（ ）项方式处理：①根据《中华人民共和国仲裁法》的规定向周口仲裁委员会申请仲裁。②向合同签订地有级别管辖权的人民法院起诉。

3、甲、乙双方均有权利向本项目具有监管职能的政府采购监督管理部门举报反映对方在合同履行中的违法违纪行为。

## 第十七条 其他

下列关于周口市公共资源交易中心政府采购代理机构名称某项目（项目编号：某编号）的采购文件及有关附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：①招标文件；②乙方提供的投标文件；③服务承诺；④甲乙双方商定的其他文件。以上附件顺序在前的具有优先解释权。

本合同一式\_\_\_份，甲乙双方各执\_\_\_份，自双方当事人签字盖章之日起生效。

采购人（甲方）： （公章）

供货人（乙方）： （公章）

地址：

地址：

法定代表人：

法定代表人：

委托代理人：

委托代理人：

电话：

电话：

开户银行：

开户银行：

账号：

账号：

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 第七章投标文件格式

\*\*\*\*项目

# 投 标 文 件

投标人：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

### 投标文件资料清单

序号	资料名称	页码范围
一	开标一览表	
二	投标人情况综合简介	
三	投标函	
四	投标分项报价表	
五	投标响应表	
六	服务质量	
七	有关证明文件	
八	投标授权书	
九	售后服务	
十	所投服务的技术资料等	
十一	其他投标人认为需要提供得材料等	
十二	政府采购供应商诚信承诺书	

**备注：投标文件资料清单是投标人制作投标文件的参考格式，并非必须格式，请各位投标人根据所投项目需要自行增减，是否依据了本格式或自行增减了多少格式并不是废标的条款。**

## 一. 开标一览表

项目名称	
投标人全称	
投标范围	
1、最终投标报价 (人民币)	1、投标报价：           元、大写：
备注	

供应商名称：（电子签章）

授权委托人：

日期：           年    月    日

## 二. 投标人综合情况简介

(投标人可自行制作格式)

### 三. 投标函

致：周口市公共资源交易中心政府采购中心

根据贵方“（项目名称、项目编号）”项目招标邀请书或招标公告，正式授权下述签字人\_\_\_\_\_（姓名）代表投标人\_\_\_\_\_（投标人全称），提交规定形式的投标文件。

据此函，我方兹宣布同意如下：

（1）如我公司中标，愿意按招标文件规定提供交付服务（包括税费等工作）的总报价为人民币\_\_\_\_\_元，服务期\_\_\_\_\_。

（2）我方根据招标文件的规定，严格履行合同的责任和义务，并保证于买方要求的日期内完成服务，并通过买方验收。

（3）我方承诺报价低于同类货物和服务的市场平均价格。

（4）我方已详细审核全部招标文件，包括招标文件修改书（如有），参考资料及有关附件，我方正式认可本次招标文件，并对招标文件各项条款（包括开标时间）均无异议。我方知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

（5）我方同意从招标文件规定的开标日期起遵循本投标文件，并在招标文件规定的投标有效期之前均具有约束力。同意投标函按此统一格式填写，由投标单位加盖公章，并由法人代表签字和盖章。

（6）我方声明投标文件所提供的一切资料及周口市公共资源交易中心会员库申报资料均真实、及时、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。我方同意按照贵方提出的要求，提供与投标有关的任何证据、数据或资料。

（7）我方完全理解贵方不一定接受最低报价的投标。

（8）我方同意招标文件规定的付款方式。

（9）与本投标有关的通讯地址：\_\_\_\_\_

（10）本项目项目负责人：    电话：

                                供应商名称：

                                法人代表：

                                日期：        年    月    日

#### 四. 投标分项报价表

序号	名称	单位	数量	单价	小计	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
	其他费用					
	合计					

供应商名称：（电子公章）

法人代表：（签字）

日期： 年 月 日

备注：

报价为所投服务的单价组成。

## 五. 投标响应表

按招标文件规定填写		按投标人所投内容填写		
<b>第一部分：技术部分响应</b>				
序号	品名	招标文件要求	投标响应	偏离说明
1				
2				
3				
4				
<b>第二部分：资信及报价部分响应</b>				
序号	内容	招标要求	投标承诺	偏离说明
1	供货期			
2	免费质保期			
3	付款响应			
4	业绩			
5	其他			

供应商名称：（电子公章）

法人代表：（签字）

日期：        年    月    日

备注：

- 1、投标人必须逐项对应描述投标服务要求，如不进行描述，仅在响应栏填“响应”或未填写的，将可能导致投标无效；
- 2、投标人所投服务如与招标文件要求不一致，则须在上表偏离说明中详细注明。
- 3、响应部分可后附详细说明及技术资料，并应注明投标文件中对应的页码范围。

## 六. 服务质量

(投标人可自行制作格式)

## 七. 有关证明文件

提供符合投标邀请（招标公告）、需求一览表及评标办法规定的相关证明文件。

## 八. 投标授权书

本授权书声明：\_\_\_\_\_公司（工厂）授权本公司（工厂）\_\_\_\_\_（投标人授权代表姓名、职务）代表本公司（工厂）参加周口市公共资源交易中心政府采购中心组织的\*\*\*\*\*项目（项目编号：\_\_\_\_\_）采购活动，全权代表本公司处理投标过程的一切事宜，包括但不限于：投标、参与开标、谈判、签约等。投标人授权代表在投标过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。投标人授权代表无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

特此声明。

投标人授权代表：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 身份证号：\_\_\_\_\_

供应商名称：（电子公章）

日 期：\_\_年\_\_月\_\_日

## 九. 售后服务

(投标人可自行制作格式)

## 十、所投服务的技术资料等

(投标人可自行制作格式，可附产品技术彩页)

## 十一、其他投标人认为需要提供得材料等

## 十二、政府采购供应商诚信承诺书

我公司自愿参与政府采购活动，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规的规定，坚守公平竞争，并无条件地遵守采购活动的各项规定，我们郑重承诺：如果在政府采购招标活动中有以下情形的，愿接受政府采购监管部门给予相关处罚并承担法律责任。

- （一）提供虚假材料谋取中标；
- （二）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；
- （三）与招标采购单位、其他投标人恶意串通；
- （四）向招标采购单位或提供其他不正当利益；
- （五）在招标过程中与招标采购单位进行协商谈判、不按照招标文件和投标文件订立合同，或者与采购人另立背离合同实质性内容协议；
- （六）开标后擅自撤销投标，影响招标继续进行的或领取招标文件纳投标保证金后不投标导致废标；
- （七）中标后无正当理由，在规定时间内不与采购单位签订合同；
- （八）将中标项目转让给他人或非法分包他人；
- （九）无正当理由，拒绝履行合同义务；
- （十）无正当理由放弃中标（成交）项目；
- （十一）擅自或与与采购人串通或接受采购人要求，在履约合同中通过减少服务数量，更服务标准等，却仍按原合同进行虚假验收或终止政府采购合同；
- （十二）与采购人串通，对尚未履约完毕的采购项目出具虚假验收报告；
- （十三）无不可抗力因素，拒绝提供售后服务、售后服务态度恶劣、故意提高维修配件价格（高于市场平均价）；
- （十四）开标后对招标文件的相关内容再进行质疑；
- （十五）恶意投诉的行为：投诉经查无实据的、捏造事实或者提供虚假设诉材料；
- （十六）拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况；
- （十七）政府采购监管部门认定的其他政府采购活动中的不诚信行为。

供应商名称：（电子公章）

法人代表或授权委托人：（签章）

日期：        年    月    日

## 周口市政府采购合同融资政策告知函

各供应商：

欢迎贵公司参与周口市政府采购活动！

政府采购合同融资是河南省财政厅支持中小微企业发展，针对参与政府采购活动的供应商融资难、融资贵问题推出的一项融资政策。贵公司若成为本次政府采购项目的中标成交供应商，可持政府采购合同向金融机构申请贷款，无需抵押、担保，融资机构将根据《河南省政府采购合同融资工作实施方案》（豫财购〔2017〕10号），按照双方自愿的原则提供便捷、优惠的贷款服务。

贷款渠道和提供贷款的金融机构，可在河南省政府采购网“河南省政府采购合同融资平台”查询联系。