

河南省人民医院河南省急救中心急诊运营
支撑平台项目

招标文件

项目编号：豫财招标采购-2026-310

采 购 人：河南省人民医院

采购代理机构：华新项目管理集团有限公司

日 期：二〇二六年四月

目 录

第一章	招标公告	1
第二章	供应商须知	5
第三章	采购需求	25
第四章	评标方法和标准	58
第五章	政府采购合同	65
第六章	投标文件格式	80

特别提示

1、供应商注册及市场主体信息登记

1.1、潜在供应商需登陆河南省公共资源交易中心网站 (<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>)，点击首页【市场主体登录入口】进入河南省公共资源“智慧交易”统一市场主体系统。

在“市场主体系统”界面点击“免费注册”，进入市场主体注册界面。

仔细阅读市场主体注册协议并点击“同意”。

选择注册身份，设置登录名、密码、单位名称以及联系人等信息。根据本单位的类型，选择相应的市场主体类型（进行勾选，可多选）。

1.2、首次入库单位需要选择对应的平台，需要参加河南省公共资源交易中心项目，首次入库平台请选择“河南省公共资源交易中心”。然后点击“立即注册”完成信息注册（备注：此时只完成登录名等基础信息注册，还不能进入系统登记信息，必须办理完 CA 数字证书后，才能通过 CA 数字证书进入系统登记和提交信息）。

详情请查阅河南省公共资源交易中心网站→公共服务→下载专区（河南省公共资源“智慧交易”平台-培训 ppt）

2、投标文件制作

2.1、供应商通过“河南省公共资源交易中心 (<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>)”网站公共服务（办事指南及下载专区）：下载最新版“投标文件制作工具安装包压缩文件下载”等。

2.2、供应商凭 CA 密钥登陆市场主体并按网上提示自行下载每个项目所含格式(.hznzf)的招标文件（采购文件）。

2.3、供应商须在投标文件递交截止时间前制作并上传：

加密的电子投标文件，应在投标文件递交截止时间前通过“河南省公共资源交易中心网站 (<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>)”电子交易平台内上传并确保上传成功。

2.4、加密的电子投标文件为“河南省公共资源交易中心 (<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>)”网站提供的“投标文件制作工具”软件制作生成的加密版投标文件。

2.5、供应商制作电子投标文件时，根据招标文件（采购文件）要求用法定代表人或负责人 CA 密钥和企业 CA 密钥进行签章制作；最后一步生成电子投标文件时，只能用本单位的企业 CA 密钥。

3、澄清与变更

3.1 采购人、采购代理机构对已发出的采购文件进行的澄清、更正或更改，澄清、更正或更改的内容将作为采购文件的组成部分。采购代理机构将通过网站“变更公告”或系统内部“答疑文件”告知供应商。各供应商须重新下载最新的采购文件和答疑文件，依此编制投标文件。“变更公告”或系统内部“答疑文件”一经发布，即视为书面通知。

3.2 因河南省公共资源交易中心平台在开标前对供应商信息具有保密性，供应商在投标文件

递交截止时间前每天须自行查看项目进展、变更通知、澄清及回复等内容，因供应商未及时查看而造成的后果由供应商自行承担。

3.3 评标过程中的澄清

在评标过程中，如果有必要，评标委员会将通过河南省公共资源交易中心的交易系统要求供应商对所提交投标文件中不明确的内容进行书面澄清或说明，或者对细微偏差进行补正。供应商应当在评标结束前时刻关注系统内部发出的“澄清要求”，如果供应商未在评标委员会规定的时间内对要求澄清的内容进行回复，则一切不利后果均由该供应商自行承担。

4、远程不见面开标方式

根据《河南省公共资源交易中心关于推行全程不见面服务的通知》要求，除必须提交样品或现场演示情况外，所有项目均采用不见面开标。供应商无需到省交易中心现场参加开标会议，供应商应当在采购文件确定的投标文件递交截止时间前，登录河南省公共资源交易中心网站首页“不见面开标大厅入口”，登录远程开标大厅网址（<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/BidOpening/bidopeninghallaction/hall/login>），在线准时参加开标活动并在规定时间内进行投标文件解密、答疑澄清（如有）、二次报价（如有）等活动，在交易平台系统规定的时间内投标文件未解密的供应商，视为放弃投标。不见面服务的具体事宜请查阅河南省公共资源交易中心网站“办事指南”专区的《新交易平台使用手册（培训资料）》。

5、根据《河南省发展和改革委员会关于对〈关于认定供应商投标文件制作机器码一致视为串通投标行为的请示〉相关问题的批复》（豫发改公管〔2019〕198号的文件精神，如出现“投标文件制作机器码一致”的情形，投标文件制作机器码一致的投标文件均作无效标处理。

第一章 招标公告

河南省人民医院河南省急救中心急诊运营支撑平台项目 公开招标公告

项目概况

河南省人民医院河南省急救中心急诊运营支撑平台项目的潜在投标人应在登录《河南省公共资源交易中心网》电子交易平台（<http://hnszgzyjy.henan.gov.cn/>）下载获取招标文件，并于2026年04月30日09点00分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

- 1、项目编号：豫财招标采购-2026-310
- 2、项目名称：河南省人民医院河南省急救中心急诊运营支撑平台项目
- 3、采购方式：公开招标
- 4、预算金额：4720000.00元
最高限价：4720000.00元

序号	包号	包名称	包预算（元）	包最高限价（元）
1	豫政采 (2)20260364-1	河南省人民医院河南省急救中心 急诊运营支撑平台项目	4720000.00	4720000.00

- 5、采购需求：（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）

5.1 采购内容：河南省急救中心平台、河南省急诊医疗质量控制中心信息化平台、河南省人民医院急诊医学科信息化平台、胸痛、创伤、卒中等五大中心信息化平台及软件配套的硬件、云服务资源、链路等相关硬件及改造。

- 5.2 标包划分：本项目共分1个标包

- 5.3 交货期：合同签订之日起60日历天

- 5.4 交货地点：采购人指定地点

- 5.5 质量标准：合格，符合国家、行业规定的规范标准

- 5.6 质量保证期：验收合格之日起3年

- 6、合同履行期限：自合同生效至质保期结束。

- 7、本项目是否接受联合体投标：否

- 8、是否接受进口产品：否

- 9、是否专门面向中小企业：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；

2、落实政府采购政策满足的资格要求：本项目为非专门面向中小企业的项目，节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小微企业、监狱企业及残疾人福利性单位发展、对本国产品的支持政策、强化政府采购异常低价审查等政府采购政策；

3、本项目的特定资格要求

3.1 具有独立承担民事责任的能力；投标人是企业（包括合伙企业），应提供在市场监督管理局注册的有效“营业执照”复印件或扫描件；投标人是事业单位，应提供有效的“事业单位法人证书”复印件或扫描件；

3.2 具有健全的财务制度，提供经审计的 2024 年度或 2025 年度财务状况报告（公司成立年限不足一年的企业应提供其基本开户银行出具的资信证明或财政部财库【2012】124 号文件中规定的专业担保机构出具的投标担保函）；

3.3 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，提供 2025 年 1 月 1 日以来至少一个月的依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明（依法免税或不需要缴纳税收、缴纳社会保障资金的供应商，须出具有效证明文件）；

3.4 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（自行承诺或提供相关证明材料）；

3.5 具有良好的商业信誉，在参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

3.6 单位负责人为同一人或者存在控股关系、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或未划分标段的同一招标项目投标【提供“全国企业信用信息公示系统”中查询打印的相关材料并加盖公章（需包含公司基本信息、股东信息及股权变更信息）】，事业单位可以不提供此项要求；

3.7 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）的规定，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，拒绝参与本项目政府采购活动；采购人或招标代理机构查询渠道：

失信被执行人查询渠道：“中国执行信息公开网”网站；

重大税收违法失信主体查询渠道：“信用中国”网站；

政府采购严重违法失信行为查询渠道：“中国政府采购网”。

三、获取招标文件

1、时间：2026 年 04 月 10 日至 2026 年 04 月 16 日，每天上午 00:00 至 12:00，下午 12:00 至 23:59（北京时间，法定节假日除外。）

2、地点：登录《河南省公共资源交易中心网》电子交易平台（<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>）下载。

3、方式：市场主体需要完成 CA 数字证书办理，凭 CA 密钥登录河南省公共资源交易中心系统并在规定时间内按网上提示下载招标文件，获取招标文件后，供应商请到河南省公共资源交易中心网站下载最新版本的投标文件制作工具安装包，并使用安装后的最新版本投标文件制作工具制作电子投标文件

4、售价：0元。

四、投标截止时间及地点

1、时间：2026年04月30日09点00分（北京时间）；

2、地点：加密电子投标文件须在投标截止时间前通过“河南省公共资源交易中心（<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>）”电子交易平台加密上传。逾期上传的或者未上传指定地点的投标文件，不予受理。

五、开标时间及地点

1、时间：2026年04月30日09点00分（北京时间）；

2、地点：河南省公共资源交易中心远程开标室(一)-6；本项目采用“远程不见面”开标方式，远程开标大厅网址为

（<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/BidOpening/bidopeninghallaction/hall/login>），供应商无需到河南省公共资源交易中心现场参加开标会议，无需到达现场提交原件资料。供应商应当在投标截止时间前，登录远程开标大厅，在线准时参加开标活动并进行投标文件解密等。

六、发布公告的媒介及招标公告期限

本次招标公告在《河南省政府采购网》《河南省公共资源交易中心》上发布，招标公告期限为五个工作日。

七、其他补充事宜

1. 本项目需要落实的政府采购政策：

1.1. 关于印发节能产品政府采购品目清单的通知（财库〔2019〕19号）；

1.2. 关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知（财库〔2019〕18号）；

1.3. 政府采购促进中小企业发展管理办法（财库〔2020〕46号）；

1.4. 《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）；

1.5. 《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）；

1.6. 《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）及《财政部关于贯彻落实〈国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知〉的意见》（财库〔2025〕30号）；

1.7 《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）。

2. 招标代理服务费：本项目招标代理服务费由中标人支付，收费标准参照河南省招标投标协会[2023]002号文件规定的“代理服务费收费标准”，其中：

（1）中标金额100万元以下的，按照上述标准收取；

（2）中标金额100万元(含)-400万元(不含)的，按照上述标准给予8折优惠；

（3）中标金额400万元(含)-1000万元(不含)的，按照上述标准给予7折优惠；

（4）中标金额1000万元(含)以上的，按照上述标准给予6折优惠。

八、凡对本次招标提出询问，请按照以下方式联系

1. 采购人信息

名称：河南省人民医院

地址：河南省郑州市金水区纬五路7号

联系人：常老师

联系方式：0371-65580108

2. 采购代理机构信息（如有）

名称：华新项目管理集团有限公司

地址：郑州市高新区雪松路翠竹街交叉口朗悦公园茂潮流茂C座1207室

联系人：林华斌、贺英杰

联系方式：0371-53373125 13623793666

3. 项目联系方式

项目联系人：林华斌、贺英杰

联系方式：0371-53373125 13623793666

第二章 供应商须知

供应商须知前附表

本表是本招标项目的具体资料，是对供应商须知的具体补充和修改，如有矛盾，应以本表为准。

本项目资料表中注“*”为供应商必须满足的条件，如不满足，将被视为无效投标。

条款号	条款名称	内 容
1.1.1	采购人	名称：河南省人民医院 地址：河南省郑州市金水区纬五路7号 联系人：常老师 联系方式：0371-65580108
1.1.2	采购代理机构	名称：华新项目管理集团有限公司 地址：郑州市高新区雪松路翠竹街交叉口朗悦公园茂潮流茂C座1207室 联系人：林华斌、贺英杰 联系方式：0371-53373125 13623793666
1.1.3	项目名称	河南省人民医院河南省急救中心急诊运营支撑平台项目
1.1.4	交货地点	采购人指定地点
1.1.5	采购方式	公开招标
1.1.6	采购包划分	本项目共分1个标包。投标人应就本项目进行完整投标，否则投标将不被接受。
1.1.7	采购项目属性	货物
1.1.8	标的物所属行业	根据“工信部联企业[2011]300号”文件的划型标准，本次招标的标的物所属行业为：软件和信息技术服务业。
1.2.2	*项目预算金额和最高限价	项目预算金额： <u>4720000</u> 元；包1最高限价： <u>4720000</u> 元； 供应商的报价超过预算金额或最高限价的，其投标无效。
1.3.1	采购需求	具体内容详见招标文件第三章。
1.3.2	*质量标准	合格，符合国家、行业规定的规范标准。
1.3.3	*质量保证期	验收合格之日起3年

1.3.4	*交货期	合同签订之日起 60 日历天
1.4.2.4	*投标人应具备的资格要求	<p>1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；</p> <p>2、落实政府采购政策满足的资格要求：本项目为非专门面向中小企业的项目，节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小微企业、监狱企业及残疾人福利性单位发展、强化政府采购异常低价审查等政府采购政策；</p> <p>3、本项目的特定资格要求</p> <p>3.1 具有独立承担民事责任的能力；投标人是企业（包括合伙企业），应提供在市场监督管理局注册的有效“营业执照”复印件或扫描件；投标人是事业单位，应提供有效的“事业单位法人证书”复印件或扫描件；</p> <p>3.2 具有健全的财务制度，提供经审计的 2024 年度或 2025 年度财务状况报告（公司成立年限不足一年的企业应提供其基本开户银行出具的资信证明或财政部财库【2012】124 号文件中规定的专业担保机构出具的投标担保函）；</p> <p>3.3 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，提供 2025 年 1 月 1 日以来至少一个月的依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明（依法免税或不需要缴纳税收、缴纳社会保障资金的供应商，须出具有效证明文件）；</p> <p>3.4 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（自行承诺或提供相关证明材料）；</p> <p>3.5 具有良好的商业信誉，在参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；</p> <p>3.6 单位负责人为同一人或者存在控股关系、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或未划分标段的同一招标项目投标【提供“全国企业信用信息公示系统”中查询打印的相关材料并加盖公章（需包含公司基本信息、股东信息及股权变更信息）】，事业单位可以不提供此项要求；</p> <p>3.7 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）的规定，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的投</p>

		<p>标人，拒绝参与本项目政府采购活动；采购人或招标代理机构查询渠道：</p> <p>失信被执行人查询渠道：“中国执行信息公开网”网站；</p> <p>重大税收违法失信主体查询渠道：“信用中国”网站；</p> <p>政府采购严重违法失信行为查询渠道：“中国政府采购网”。</p>
1.4.2.5	是否允许采购进口产品	否
1.4.2.6	是否为专门面向中小企业采购	否
1.4.2.7	政府强制采购产品	<p>是否有政府强制采购的节能产品、网络关键设备和网络安全专用产品。</p> <p><input type="checkbox"/>有，具体产品为：/</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>没有</p>
1.4.3	是否允许联合体投标	否
1.7.1	现场考察及开标前答疑会	是否组织现场考察或者召开答疑会：否
1.8.2	样品或演示	<p>是否需要提供样品：否</p> <p>是否需要提供演示：否</p>
2.2.1	供应商提出问题的截止时间	供应商应在获取招标文件之日起七个工作日内进行提问。
2.2.3	招标文件的澄清更正或修改	<p>发布时间：澄清或修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少 15 日前，在招标公告发布媒体同时发布，并通过河南省公共资源交易平台发出通知；不足 15 日的，采购人或者采购代理机构应当顺延投标截止时间。</p>
3.4.1	投标报价	供应商应按招标文件中的相关要求要求进行报价。
3.7.1	*投标有效期	递交投标文件截止之日起 90 日历天
4.2.1	投标截止时间	2026 年 04 月 30 日 09 点 00 分（北京时间）
5.1.1	开标时间及地点	<p>开标时间：同投标截止时间</p> <p>开标地点：河南省公共资源交易中心远程开标室(一)-6</p>
5.1.2	加密的电子投标文件解密时间	投标文件的解密开启：本项目采用“远程不见面”开标方式，在开始解密本单位电子投标文件后的 30 分钟内完成远程解密。供应

		商必须按照《新交易平台使用手册（培训资料）》要求设置参与不见面开标的电脑环境，否则由此可能引起的解密失败或无法解密等问题由供应商自行承担。
5.2.1	*投标人应提交的资格证明材料	<p>1. 有效期内的营业执照或事业单位法人证书；</p> <p>2. 法定代表人身份证明书、法定代表人授权委托书（附法人身份证及授权投标代表身份证扫描件）；</p> <p>3. 经审计的 2024 年度或 2025 年度财务状况报告（公司成立年限不足一年的企业应提供其基本开户银行出具的资信证明或财政部财库【2012】124 号文件中规定的专业担保机构出具的投标担保函）；</p> <p>4. 2025 年 1 月 1 日以来至少一个月的依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明（依法免税或不需要缴纳税收、缴纳社会保障资金的供应商，须出具有效证明文件）；</p> <p>5. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（自行承诺或提供相关证明材料）；</p> <p>6. 具有良好的商业信誉，在参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；</p> <p>7. 单位负责人为同一人或者存在控股关系、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或未划分标段的同一招标项目投标【提供“全国企业信用信息公示系统”中查询打印的相关材料并加盖公章（需包含公司基本信息、股东信息及股权变更信息）】，事业单位可以不提供此项要求；</p> <p>8. 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）的规定，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，拒绝参与本项目政府采购活动；采购人或招标代理机构查询渠道： 失信被执行人查询渠道：“中国执行信息公开网”网站； 重大税收违法失信主体查询渠道：“信用中国”网站； 政府采购严重违法失信行为查询渠道：“中国政府采购网”。</p>
5.2.2	对供应商信用查询的	信用信息截止时间点： <u>同投标截止时间</u> ；

	时间	信用查询时间： <u>投标截止时间后开始查询。</u>
5.2.6	评标委员会的组成	评标委员会成员人数：7人。 评标委员会由采购人代表和评审专家组成。其中：采购人代表2人，评审专家5人。评审专家产生方式：从财政部门的政府采购专家库中随机抽取。
5.5.2	评标方法	综合评分法
6.2.1	推荐中标候选人	推荐中标候选人的数量：3名/标段
6.2.2	确定中标人	采购人确定中标人，采购人根据评标委员会推荐的中标候选人顺序确定中标人。 中标人数量：1名。
10	履约保证金	本项目免收履约保证金。
11	招标代理服务费	招标代理服务费收费标准：参照河南省招标投标协会[2023]002号文件规定的“代理服务费收费标准”，其中： (1) 中标金额100万元以下的，按照上述标准收取； (2) 中标金额100万元(含)-400万元(不含)的，按照上述标准给予8折优惠； (3) 中标金额400万元(含)-1000万元(不含)的，按照上述标准给予7折优惠； (4) 中标金额1000万元(含)以上的，按照上述标准给予6折优惠。 支付时间和方式：中标人在领取中标通知书时以对公转账形式足额缴纳。 采购代理服务费收取信息： 单位名称：华新项目管理集团有限公司郑州分公司 开户银行：交通银行郑州翰林国际支行 银行账户：411168999011004846754 开户行号：301491001059
14.2	质疑函的提出与接收	①供应商认为自己的权益受到损害的，可以在知道或者应该知道其权益受到损害之日起七个工作日内，向采购代理机构提出质疑。 ②质疑函的内容、格式：应符合《政府采购质疑和投诉办法》相关规定和财政部门制定的《政府采购质疑函范本》格式。

		<p>③供应商应在法定质疑期内一次性针对同一采购程序环节提出质疑，否则针对再次提出质疑将不予接收。（采购程序环节分为：招标公告、招标文件、采购过程、中标结果）</p> <p>④接收质疑函的方式：接收加盖单位公章、法定的代表人签字（或加盖个人印章）的书面质疑函。</p> <p>⑤质疑函接收信息</p> <p>单位：华新项目管理集团有限公司</p> <p>联系人：林华斌、贺英杰</p> <p>联系电话：0371-53373125 13623793666</p> <p>地址：郑州市高新区公园道一号潮流茂C座1207室</p>
16	需要补充的其它内容：	<p>*18.1 付款方式：硬件到货安装完毕，软件部署调试完毕且上线正常使用，经甲方（网络信息中心及急诊科）进行验收，乙方提交《验收报告》并经甲方确认后向乙方支付合同金额的100%。</p> <p>18.2 本项目核心产品为：院前急救系统、河南省急救医疗质量控制系统。</p> <p>18.3 如供应商须知前附表与供应商须知正文内容不一致时，以供应商须知前附表为准。</p>

1、总 则

1.1 项目概况

1.1.1 采购人：是指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

本项目的采购人详见：供应商须知前附表。

1.1.2 采购代理机构是指：供应商须知前附表。

1.1.3 采购项目名称：见供应商须知前附表。

1.1.4 采购项目实施地点：见供应商须知前附表。

1.1.5 采购方式：见供应商须知前附表。

1.1.6 采购包划分：见供应商须知前附表。

1.1.7 采购项目属性：见供应商须知前附表。

1.1.8 标的物所属行业：见供应商须知前附表。

1.2 资金来源

1.2.1 本项目的采购人已获得足以支付本次采购后所签订合同项下的资金。

1.2.2 项目预算金额和最高限价（如有）：见供应商须知前附表。

1.2.3 供应商报价超过招标文件规定的预算金额或者最高限价的，其投标文件将被认定为无效投标文件。

1.3 采购需求及其它相关要求

1.3.1 采购需求：见“招标文件 第三章”。

1.3.2 质量标准：见供应商须知前附表。

1.3.3 质量保证期：见供应商须知前附表。

1.3.4 交货期：见供应商须知前附表。

1.4 对供应商的要求

1.4.1 供应商是指以本项目招标公告中规定的方式获取了本项目的招标文件并在规定的时间内递交了投标文件，参加投标竞争，有意愿向采购人提供货物（伴随的工程及服务）的法人、非法人组织。

潜在供应商：以本项目招标公告中规定的方式获取本项目招标文件的法人、非法人组织。

1.4.2 本项目的供应商及其提供的货物（伴随的工程及服务）须满足以下条件：

1.4.2.1 在中华人民共和国境内注册，能够独立承担民事责任，有生产或供应能力的本国供应商。

1.4.2.2 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条关于供应商条件的规定。

遵守本项目采购人本级和上级财政部门关于政府采购的有关规定。

1.4.2.3 以本项目招标公告中规定的方式获取了本项目的招标文件。

1.4.2.4 符合供应商须知前附表中规定的合格供应商的其它资格要求。

1.4.2.5 若供应商须知前附表中写明允许采购进口产品，但不限制满足招标文件要求的国内产品参与采购活动。供应商应保证所投产品可履行合法报通关手续进入中国关境内。若供应商须知前附表中未写明允许采购进口产品，如供应商提供产品为进口产品，其投标文件将被认定为无效投标文件。

1.4.2.6 若供应商须知前附表中写明专门面向中小企业采购的，供应商或所投产品应符合招标文件中要求的特定条件，否则其投标文件将被认定为无效投标文件。

1.4.2.7 若供应商须知前附表中写明采购的产品为财政部、国家发展和改革委员会、生态环境部等部门发布的品目清单中属于实施政府强制采购品目清单范围的节能产品、网络关键设备和网络安全专用产品，供应商应按招标文件中的具体要求提供相关证明材料。

1.4.3 如供应商须知前附表中允许以联合体形式参加投标，对联合体规定如下：

1.4.3.1 两个以上的自然人、法人或者其他组织可以组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加本项目的投标。

1.4.3.2 联合体各方均应当符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。联合体共同参加投标协议

1.4.3.3 联合体各方应当签订“联合体共同参加投标协议”，明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任，并将“联合体共同参加投标协议”作为投标文件的组成部分随投标文件一同递交。

1.4.3.4 大中型企业、其他自然人、法人或者非法人组织与小型、微型企业组成联合体共同参

加投标，联合体协议中应写明小型、微型企业所提供产品的合同金额占到联合体各方全部提供产品合同总金额的比例。

1.4.3.5 联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，按照较低的资质等级确定联合体的资质等级。

1.4.3.6 以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加本项目同一合同项下的采购活动，否则相关投标文件将被认定为无效投标文件。

1.4.3.7 以联合体形式中标的，联合体各方应共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

1.4.3.8 对联合体的其他资格要求见供应商须知前附表。

1.4.4 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商参与本项目同一合同项下采购活动的，其相关投标文件将被认定为无效投标文件。

1.4.5 为本项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目上述服务以外的其他采购活动。否则其相关投标文件将被认定为无效投标文件。

1.4.6 供应商在被确定为中标人之前，不得向采购人提供、给予任何有价值的物品，影响其正常决策行为。一经发现，其中标资格将被取消。

1.5 监督管理部门

1.5.1 本次采购活动的政府采购监督管理部门为：本次采购项目的采购人所属预算级次的财政部门。

1.6 供应商参加采购活动的费用

1.6.1 不论采购活动的结果如何，供应商准备和参加本次政府采购活动发生的费用均应自行承担。

1.7 现场考察、开标前答疑会

1.7.1 供应商须知前附表规定组织现场考察或开标前答疑会的，采购人按照供应商须知前附表中规定的时间、地点组织供应商现场考察或开标前答疑会，或者在领取招标文件期限截止后以书面形式通知所有获取招标文件的潜在供应商。

1.7.2 由于未参加现场考察或开标前答疑会而导致对项目实际情况不了解，影响技术文件编制、投标报价准确性、综合因素响应不全面等问题的，由供应商自行承担相应后果。

1.7.3 采购人在现场考察或标前答疑会中介绍的项目场地和相关的周边环境情况，仅供供应商在编制投标文件时参考，采购人不对供应商据此作出的判断和决策负责。

1.7.4 现场考察及标前答疑会所发生的费用及一切责任由供应商自行承担。

1.8 样品

1.8.1 原则上采购人、采购代理机构不要求供应商提供样品。除仅凭书面方式不能准确描述采购需求，或者需要对样品进行主观判断以确认是否满足采购需求等特殊情况除外。

1.8.2 如需提供样品或演示，对样品或演示相关要求见供应商须知前附表及“招标文件第三章”，

对样品的评审方法及评审标准见招“招标文件第四章”。

1.9 适用法律

1.9.1 本项目采购人、采购代理机构、供应商、评标委员会的相关行为均受《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》及本项目本级和上级财政部门政府采购有关规定的约束和保护。

1.10 保密

1.10.1 参与采购活动的各方应对招标文件和投标文件中的商业和技术等秘密保密，违者应对由此造成的后果承担法律责任。

2、招标文件

2.1 招标文件构成

2.1.1 招标文件共六章，构成如下：

第一章 招标公告

第二章 供应商须知

第三章 采购需求

第四章 评标方法和标准

第五章 政府采购合同

第六章 投标文件格式

2.1.2 招标文件中有不一致(或矛盾)的，有澄清的部分以最终的澄清更正内容为准；未澄清的，按照招标公告、供应商须知、采购需求、评标方法和标准、政府采购合同、投标文件格式的顺序进行解释，排名在前的具有优先解释权。第二章供应商须知中，如果供应商须知前附表的内容与供应商须知中的内容有不一致(或矛盾)的以供应商须知前附表为准。

2.1.3 供应商应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条款和技术要求等。如果供应商没有按照招标文件要求递交相应资料，或者投标文件没有对招标文件的实质性要求做出响应，其投标文件将被认定为无效投标文件。

2.2 招标文件的澄清与修改

2.2.1 供应商应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如发现缺页或附件不全，应及时向采购代理机构提出，以便补齐。如有疑问，应在供应商须知前附表规定的时间前在《河南省公共资源交易中心网站》交易平台上进行提问，要求采购代理机构对招标文件予以澄清。

2.2.2 采购代理机构可主动地或在解答供应商提出的澄清问题时对招标文件进行澄清（更正）或修改。采购代理机构将以发布澄清（更正）公告的方式，澄清（更正）或修改招标文件，澄清（更正）或修改的内容作为招标文件的组成部分。澄清（更正）或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购代理机构将在投标截止时间 15 日前，在原公告发布媒体上发布变更（更正）公告（或澄清公告），不足 15 日的，采购代理机构将顺延递交投标文件的截止时间。

2.2.3 招标文件的澄清（更正）或修改将在供应商须知前附表规定的时间在交易平台上公布给

供应商，但不指明澄清问题的来源。

2.2.4 采购代理机构对已发出的招标文件进行的澄清、更正或修改，澄清、更正或修改的内容将作为招标文件的组成部分，对所有招标文件的收受人具有约束力。采购代理机构将通过《河南省政府采购网》（<http://www.hngp.gov.cn/>）《河南省公共资源交易网》（<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>）网站“变更（澄清或更正）公告”和系统内部“答疑文件”告知供应商，各供应商须重新下载最新的答疑、变更（澄清或更正）文件，以此编制投标文件。

2.2.5 《河南省公共资源交易中心》交易平台供应商信息在投标截止时间前具有保密性，供应商在投标截止时间前应当自行查看项目进展、答疑、变更（澄清或更正）通知、澄清及回复，因供应商未及时查看（或未按要求编制投标文件）而造成的后果自负。

2.3 招标文件的解释

2.3.1 招标文件的最终解释权归采购人，所有解释均依据本招标文件及有关的法律、法规；在评标时，若出现招标文件无明确说明和处理的情况时，由评标委员会讨论确定处理方案；评标委员会成员之间对处理方案有争议时，采取少数服从多数的方式确定。

2.4 投标文件递交截止时间的顺延

2.4.1 为使供应商有足够的时间对招标文件的澄清（更正）或者修改部分进行研究而准备编制投标文件或因其他原因，采购人将依法决定是否顺延投标截止时间。

3、投标文件的编制

3.1 投标范围及投标文件中的标准和计量单位的使用

3.1.1 当采购项目只有一个“包”或“标段”的，供应商应当按招标文件中规定的内容编制投标文件；供应商应当对招标文件中的“采购需求”所列的所有采购内容进行投标及报价，如仅对“采购需求”中的部分内容进行投标（或报价），该投标文件将被认定为无效投标文件。招标文件中允许的偏差除外。

3.1.2 当采购项目分为两个及以上不同“包”或“标段”的，供应商可以同时参加各个“包”或“标段”的采购活动，除非在供应商须知前附表中另有规定。

3.1.3 当采购项目分为两个及以上不同“包”或“标段”的，供应商应当以招标文件中的“包”或“标段”为单位编制投标文件；供应商应当对所投“包”或“标段”按照招标文件中对应“包”或“标段”的“采购需求”中所列的所有采购内容进行投标及报价；如仅对“包”或“标段”中“采购需求”的部分内容进行投标（或报价），其该包（或标段）的投标文件将被认定为无效投标文件。招标文件中允许的偏差除外。

3.1.4 无论招标文件中是否要求，供应商所提供的货物（伴随的工程及服务）均应符合国家强制性标准。

3.1.5 计量单位：除招标文件中有特殊要求外，投标文件中所使用的计量单位，应采用中华人民共和国法定计量单位。

3.1.6 投标语言文字：除专用术语外，投标文件以及供应商所有与采购人及采购代理机构就投

标来往的文件、资料均使用中文。如果供应商提供有外文资料应附有相应的中文译本，并以中文译本为准。

3.2 投标文件组成

3.2.1 投标文件由“第一部分，开标一览表及资格证明文件”和“第二部分，商务及技术文件”组成。供应商应完整地按照招标文件“第六章 投标文件格式”中提供的格式及要求编制投标文件，招标文件提供标准格式的按标准格式编制，未提供标准格式的可自行拟定。具体详见招标文件“第六章 投标文件格式”。投标文件中资格审查和符合性审查涉及的事项不满足招标文件要求的，其投标文件将被认定为无效投标文件。

3.2.2 样品或演示要求详见供应商须知前附表及招标文件“第三章、第四章”中的相关要求。

3.3 供应商证明投标标的的合格性和符合招标文件规定的技术文件

3.3.1 供应商应按招标文件中的具体要求递交证明文件，证明所提供产品符合招标文件的规定。该证明文件是投标文件的技术文件。

3.3.2 上款所述的证明文件，可以是文字资料、图纸和数据，包括但不限于：

3.3.2.1 产品主要技术指标和性能的详细说明；

3.3.2.2 招标文件中要求提供的技术证明资料；

3.3.2.3 供应商自行提供的技术证明资料。

3.3.3 若招标文件未明确要求提供相应技术证明文件的，供应商可不提供。

3.4 投标报价

3.4.1 供应商应以“包或标段”为基本单位进行投标报价。供应商的投标报价应当包括满足所投“包或标段”所应提供货物（伴随的工程及服务）的全部内容（除非在供应商须知前附表中另有规定）。所有投标均应以人民币报价。供应商的投标报价应遵守《中华人民共和国价格法》。

3.4.2 供应商应按照招标文件中所提供的“采购需求”、质量要求、采购预算等全部内容，结合本项目实际情况和供应商自身成本、市场行情等因素，自主报价，且不得高于采购人给定的预算价或最高限价，否则投标文件将被认定为无效投标文件。

3.4.3 评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；供应商不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

3.4.4 供应商应当按照招标文件提供的报价表格式如实填写各项货物（伴随的工程及服务）的单价、分项总价和投标总报价。供应商应认真填报所有项目的单价和合价，投标文件中若有漏项、漏报，采购人视为该部分的报价供应商已包含在投标总报价中，风险由供应商自行承担，采购人将不再给予调整。供应商如果被确定为中标人，该供应商所报价格，在合同履行过程中是固定不变的，除因设计或是采购人原因引起的变更外，不予调整。供应商报价有算术错误的，其风险由供应商承担。

3.4.5 供应商的投标总报价应当包括：所提供货物（包括备品备件、专用工具等）和伴随服务

需要缴纳的所有税费的价格（包括已在中国国内的进口货物完税后的仓库交货价、展室交货价或货架交货价），所提供货物的运输（含保险）、装卸、安装（如有）、调试、检验、技术服务、培训和招标文件要求提供的所有伴随服务、工程等费用及交付采购人使用前发生的其它费用。

3.4.6 除非招标文件另有规定，每一“包”或“标段”只允许有一个投标总报价，任何有选择的投标总报价或替代方案将导致投标文件无效。

3.4.7 除招标文件中规定的情况外，供应商不得以任何理由在投标截止时间后对投标报价予以修改。投标报价在投标有效期内是固定的，除招标文件中约定的原因外，不因任何原因而改变。任何包含价格调整要求和条件的投标（招标文件中约定的原因除外），将被视为非实质性响应投标而予以拒绝。

3.4.8 供应商在报价时应考虑期间的物价上涨，政策性调整等诸多因素以及由此引起的费用变动并计入总报价。

3.4.9 采购人不接受具有附加条件的报价或多个方案的报价。

3.4.10 供应商的投标总报价应是采购人指定地点交货（包括伴随的工程及服务）的，包括交货前发生的各种税费、运费及保险费、运杂费、以及伴随的其它服务费总报价。

3.4.11 供应商的投标总报价应是由供应商计算的完成招标文件中规定的全部工作内容所需一切费用的期望值。

3.5 投标文件的制作

3.5.1 供应商在制作电子投标文件时，应按照河南省公共资源交易中心提供的“投标文件制作工具”制作电子投标文件。具体查询河南省公共资源交易中心网站首页→办事指南及下载专区。

3.5.2 投标文件格式所要求包含的全部资料应全部制作在投标文件内（格式中写明可以不提供的除外），按照本项目招标文件中提供的格式如实填写（不涉及的内容除外），不应存在漏项或缺项，否则将存在投标文件被拒绝的风险。投标函及开标一览表，须严格按照格式编辑，并作为电子开评标系统上传的依据。

3.5.3 供应商在编辑电子投标文件时，根据招标文件要求用法定代表人 CA 密钥和企业 CA 密钥进行签章制作；最后一步生成电子投标文件时，只能用本单位的企业 CA 密钥。

3.5.4 电子投标文件的签字或盖章或电子签章：供应商必须按照招标文件的要求签字、盖章或加盖电子章。

3.5.5 供应商须在投标截止时间前，制作、加密并上传投标文件。加密的电子投标文件，应在投标截止时间前通过“河南省公共资源交易中心（<http://hnsaggzyjy.henan.gov.cn/>）”电子交易平台内上传并确保上传成功。

3.5.6 加密的电子投标文件为“河南省公共资源交易中心（<http://hnsaggzyjy.henan.gov.cn/>）”网站提供的“投标文件制作工具”软件制作生成的加密版投标文件。

3.5.7 投标文件的修改：在投标截止时间前，供应商如果对投标文件进行了修改，则应在修改处加盖企业（单位）的电子签章。

3.6 投标保证金

根据《河南省财政厅关于优化政府采购营商环境有关问题的通知》（豫财购[2019]4号）文件之规定，本项目不再要求供应商提交投标保证金。

3.7 投标有效期

3.7.1 投标文件应在供应商须知前附表中规定时间内保持有效。投标有效期不满足要求的投标文件，将被认定为无效投标文件。

3.7.2 因特殊原因，采购人或采购代理机构可在原投标有效期截止之前，要求供应商延长投标文件的有效期。接受该要求的供应商将不会被要求和允许修正其投标文件。供应商也可以拒绝延长投标文件有效期的要求，且不承担任何责任。上述要求和答复都应以书面形式递交。

4、投标文件的递交

4.1 投标文件的密封和标记

4.1.1 因采用全程不见面投标、开标、评标的方式，故电子投标文件按本招标文件第4.2.2条要求加密上传到指定平台。

4.2 投标截止时间

4.2.1 投标截止时间（投标文件递交的截止时间）见供应商须知前附表。

4.2.2 加密的电子投标文件应在投标截止时间前通过“河南省公共资源交易中心（<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>）”电子交易平台上传，并成功上传。

4.2.3 采购人和采购代理机构可以按本章第2.2.2条、2.4条的规定，通过修改招标文件自行决定是否酌情延长投标文件递交截止时间的期限。如果采购人和采购代理机构延长了投标文件递交截止时间的期限，供应商递交投标文件的截止时间则以延长后的时间为准。

4.2.4 迟交的投标文件

采购人和采购代理机构将拒绝在规定的时间内未上传、未解密的投标文件。

4.3 投标文件的递交、修改与撤回

4.3.1 投标文件的递交

4.3.1.1 供应商应在投标截止时间前上传加密的电子投标文件到河南省公共资源交易中心系统的指定位置，上传时必须得到系统“上传成功”的确认。请供应商在上传时认真检查上传的投标文件是否完整、正确。

4.3.1.2 供应商因交易中心投标系统问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间与河南省公共资源交易中心联系。

4.3.2 投标文件的修改和撤回

4.3.2.1 供应商在递交投标文件后，在投标截止时间之前可以修改或撤回其投标文件；在投标截止时间之后，供应商不得对其投标文件做任何修改。

4.3.2.2 在投标有效期内，供应商不得撤回（撤销）其投标文件，否则应当向采购代理机构及采购人分别支付本项目预算金额（或最高限价）2%的违约赔偿金。

5、开标及评标

5.1 公开开标

5.1.1 采购人和采购代理机构将在“供应商须知前附表”中规定的时间和地点组织公开开标。供应商无需到河南省公共资源交易中心现场参加开标会议，开标会议采用“远程不见面”方式，开标大厅的网址见供应商须知前附表。所有供应商均应当在招标文件规定的投标截止时间前，登录远程开标大厅，在线准时参加开标活动，并在规定的时间内对投标文件进行解密、答疑澄清（如需要）等。具体事宜请查阅河南省公共资源交易中心网站“办事指南”专区的《河南省公共资源交易平台不见面服务系统使用指南》。

5.1.2 供应商须在供应商须知前附表规定的时间内完成投标文件的解密。由于供应商的自身原因，在规定时间内解密不成功的，其投标文件将被拒绝。

5.1.3 供应商在“河南省公共资源交易中心（<http://hnsggzyjy.henan.gov.cn/>）”网站下载招标文件成功后，如未在招标文件规定的“投标截止时间”前成功上传招标文件或误传加密的投标文件，而导致的解密失败，其投标文件将被拒绝。

5.1.4 供应商不足3家的，不予开标。

5.1.5 在供应商须知前附表规定的时间内完成投标文件解密的供应商不足3家的，将不再进行开标。

5.1.6 开标时，将公布供应商名称、投标报价等其它详细内容。

5.1.7 开标异议：供应商对开标有异议的，应当在开标时提出，采购人（或采购代理机构）应及时作出答复，并制作记录。供应商未参加远程开标或未在远程开标过程中提出异议的，视同认可开标结果。

5.2 资格审查及组建评标委员会

5.2.1 开标结束后，评标开始前，采购代理机构依据法律法规和招标文件中规定的内容，对供应商进行资格审查（提交的资格证明材料见供应商须知前附表）。未通过资格审查的供应商不得进入评标。通过资格审查的供应商不足三家的，不得评标。

5.2.2 采购人或采购代理机构将按供应商须知前附表中规定的时间查询供应商的信用记录。

5.2.3 对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，拒绝参与本项目政府采购活动

5.2.4 信用查询记录方式：采购人或采购代理机构经办人将查询网页打印并存档备查。供应商不良信用记录以采购人或采购代理机构查询结果为准。供应商自行提供的与网站信息不一致的其他证明材料亦不作为资格审查依据。

在本招标文件规定的查询时间之外，网站信息发生的任何变更均不作为资格审查依据。

5.2.5 按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》及本项目本级和上级财政部门的有关规定依法组建的评标委员会，负责评标工作。

5.2.6 评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数为五人以上单数。其中，评审专家不得少于成员总数的三分之二。具体成员人数见供应商须知前附表。

5.3 投标文件符合性审查与澄清

5.3.1 评标委员会将对符合资格条件的供应商的投标文件进行符合性审查。符合性审查是指依据招标文件的规定，从商务和技术角度对投标文件的有效性、完整性和响应程度进行审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。供应商应当按照招标文件中的相关要求，递交符合性证明材料。未通过符合性审查的供应商不能进入下一阶段评审，其投标文件将被认定为无效投标文件；通过符合性审查的供应商数量不足 3 家的，不得作进一步的比较和评价。

5.3.2 投标文件的澄清

5.3.2.1 在评标期间，评标委员会可以以书面形式要求供应商对其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等，以及评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响履约的情况作必要的澄清、说明或补正。供应商的澄清、说明或补正应在评标委员会规定的时间内以书面方式进行，并不得超出投标文件范围或者改变投标文件的实质性内容。

评标委员会要求供应商对投标文件进行澄清、说明或者补正的将以书面形式作出，并在交易系统中向供应商发出，供应商在收到该要求后，应在评标委员会规定时间内在交易系统中做出相应的回复，如果评标委员会在规定的时间内没有收到供应商的回复则视为该供应商没有回复。

供应商不按评标委员会的要求进行回复的，或者不能在规定时间内作出书面回复的，或者回复内容不被评标委员会认可的，其投标文件将被作为无效投标文件处理。

5.3.2.2 供应商应当在招标文件中确定的投标截止时间前，登录远程开标大厅，在线准时参加开标活动并根据需要进行文件答疑澄清等。

5.3.2.3 供应商的澄清、说明或者补正应当加盖单位的电子签章及法定代表人（或单位负责人）的电子签章。供应商为自然人的，应当由本人签字并附身份证明。

5.3.2.4 供应商的澄清、说明或者补正不得对投标文件的内容进行实质性修改。

5.3.2.5 供应商的澄清、说明或补正将作为投标文件的一部分并取代投标文件中被澄清的部分。

5.3.2.6 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，以总价金额为准。

(5) 投标报价有算术错误的，其风险由供应商承担。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价按照第 5.3.2 条的规定经供应商确认后产生约束力，供应商不确认的，其投标将被认定为投标无效。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。

5.4 无效投标文件的规定

5.4.1 在评审之前，根据招标文件的规定，评标委员会将审查每份投标文件是否满足招标文件的实质性要求。供应商不得通过修正（更改）或撤销不符合要求的偏离，从而使其投标文件满足招标文件的实质性要求。评标委员会确定投标文件是否满足招标文件的实质性要求只根据招标文件要求、投标文件内容及政府采购的相关法律法规、财政主管部门的相关文件。

5.4.2 如果投标文件不满足招标文件的实质性要求，其投标文件将作为无效投标文件处理，供应商不得再对投标文件进行任何修正从而使其满足招标文件的实质性要求。

5.4.3 如发现下列情况之一的，其投标文件将被认定为无效投标文件：

5.4.3.1 投标（响应）文件制作机器码一致的；

5.4.3.2 投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；

5.4.3.3 报价超过了招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；

5.4.3.4 不具备招标文件中规定的资格要求的；

5.4.3.5 属于供应商之间串通，或者依法被视为供应商之间串通；

5.4.3.6 评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，且供应商不能证明其报价合理性的；

5.4.3.7 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

5.4.3.8 属于法律、法规和招标文件中规定的其他无效响应情形的。

5.4.4 有下列情形之一的，视为供应商串通投标，其投标文件无效：

（1）不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；

（2）不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；

（3）不同供应商的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

（4）不同供应商的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

（5）不同供应商的投标文件相互混装。

5.4.5 根据《河南省财政厅关于防范供应商串通投标促进政府采购公平竞争的通知》（豫财购〔2021〕6号），参与同一个标（包）段的供应商存在下列情形之一的，其投标（响应）文件无效：

（1）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；

（2）不同供应商的投标（响应）文件由同一电子设备编制、打印加密或者上传；

（3）不同供应商的投标（响应）文件由同一电子设备打印、复印；

（4）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；

（5）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；

(6)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；

(7)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；

(8)其它涉嫌串通的情形。

5.5 投标文件的评审

5.5.1 评标委员会成员将按照客观、公正、审慎的原则，根据招标文件规定的评审程序、评审方法和评审标准进行独立评审。经符合性审查合格的投标文件，评标委员会将对其技术部分和商务部分作进一步的评审。如果投标文件不满足招标文件的实质性要求，其投标文件将作为无效投标文件处理。

5.5.2 评标严格按照招标文件的要求和条件进行。根据实际情况，在供应商须知前附表中规定采用下列一种评标方法，详细评标标准见“招标文件 第四章”。

5.5.2.1 最低评标价法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且评标价最低的供应商为中标候选人的评标方法。

5.5.2.2 综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的供应商为中标候选人的评标方法。以评标委员会所有成员打分的算数平均值作为供应商的最终得分，分值计算保留小数点后两位，第三位四舍五入。

5.5.3 评标委员会应当编写评标报告，评标报告由评标委员会全体人员签字认可。评标委员会成员对评标报告有异议的，评标委员会按照少数服从多数的原则处理，采购程序继续进行。对评标报告有异议的评标委员会成员，应当在报告上签署不同意见并说明理由，由评标委员会书面记录相关情况。评标委员会成员拒绝在报告上签字又不书面说明其不同意见和理由的，视为同意评标报告。

5.6 招标文件执行的政府采购政策

5.6.1 本项目需要执行的政府采购政策：详见“招标文件 第四章”。

5.7 废标

出现下列情形之一，将导致项目废标：

5.7.1 符合专业条件的供应商或者满足招标文件实质性要求的供应商不足三家；

5.7.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的；

5.7.3 供应商的报价均超过了采购预算或最高限价的，采购人不能支付的；

5.7.4 因重大变故，采购任务取消的。

5.8 保密要求

5.8.1 评标将在严格保密的情况下进行。

5.8.2 有关人员应当遵守评标工作纪律，不得泄露招标文件、投标文件、评标情况和评标中获悉的国家秘密、商业秘密。

6、确定中标人

6.1 中标候选人的确定原则及标准

除采购人授权评标委员会直接确定中标人的情形外，对满足招标文件实质性要求的供应商按下述方法进行排序，确定中标候选人：

6.1.1 采用最低评标价法的，除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格调整后，不对供应商的投标价格进行任何调整。评标结果按修正和扣除后的投标报价由低到高顺序排列。报价相同的处理方式详见“招标文件 第四章”。

6.1.2 采用综合评分法的，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按修正和扣除后的投标报价由低到高顺序排列。得分与投标报价均相同的处理方式详见“招标文件 第四章”。

6.2 确定中标候选人和中标人

6.2.1 评标委员会将根据评标标准，按供应商须知前附表中规定的数量推荐中标候选人。

6.2.2 按供应商须知前附表中规定，由采购人或评标委员会确定中标人。

7、采购任务取消

7.1 因重大变故采购任务取消时，采购人有权拒绝任何供应商中标，且对受影响的供应商不承担任何责任。

8、发出中标通知书

8.1 采购人或者采购代理机构应当在中标人确定之日起2个工作日内，在《河南省政府采购网》及其它相关网站公告中标结果，同时向中标人发出中标通知书，中标通知书是合同的组成部分。

9、签订合同

9.1 根据河南省财政厅的要求，采购人和成交供应商应当在成交通知书发出之日起15日内（另有规定的除外），按照招标文件确定的合同文本以及采购标的、规格型号、采购金额、采购数量、技术和服务要求等事项签订政府采购合同。

9.2 招标文件、中标供应商的投标文件及其澄清文件等，均为签订合同的依据。

9.3 如中标人拒绝与采购人签订合同的，中标人须按投标保证金承诺书内容向采购人和采购代理机构进行赔偿并支付赔偿金；采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人排序，确定下一中标候选人为中标人，也可以重新开展采购活动。

9.4 当出现法律、法规，规定的中标无效或中标结果无效情形时，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人排序，确定下一中标候选人为中标人，也可以重新开展采购活动。

10、履约保证金

10.1 如果需要交纳履约保证金，中标人应按照供应商须知前附表的规定向采购人提供履约保证金保函（如格式见本章附件1）。经采购人同意，中标人也可以自愿采用其他履约保证金的提供方式。

10.2 政府采购利用担保试点范围内的项目，除11.1规定的情形外，中标人也可以按照财政部门的规定，向采购人提供合格的履约担保函（格式见本章附件2）。

10.3 如果中标人没有按照上述履约保证金的规定执行，将被视为放弃中标资格，中标人须按投标保证金的承诺向采购人和采购代理机构进行赔偿并支付赔偿金。在此情况下，采购人可确定下一候选人为中标人，也可以重新开展采购活动。

11、招标代理费

本项目由中标人向采购代理机构支付招标代理服务费，具体按照供应商须知前附表规定执行。

12、廉洁自律规定

12.1 采购代理机构工作人员不得以不正当手段获取政府采购代理业务，不得与采购人、供应商恶意串通。

12.2 采购代理机构工作人员不得接受采购人或者供应商组织的宴请、旅游、娱乐，不得收受礼品、现金、有价证券等，不得向采购人或者供应商报销应当由个人承担的费用。

12.3 为强化内部监督机制，供应商可按供应商须知前附表中代理机构的反腐倡廉监督电话/邮箱，反映采购代理机构的廉洁自律等问题。

13、人员回避

13.1 潜在供应商认为招标文件使自己的权益受到损害的，供应商认为采购人员及其相关人员有法律法规所列与其他供应商有利害关系的，均可以向采购人或采购代理机构书面提出回避申请，并说明理由。

14、质疑的提出与接收

14.1 供应商认为招标文件、招标过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》和《政府采购质疑和投诉办法》的有关规定，依法向采购人或其委托的采购代理机构提出质疑。

14.2 提出质疑的供应商应按照财政部制定的《政府采购质疑函范本》格式（可从财政部官方网站下载）和《政府采购质疑和投诉办法》的要求，在法定质疑期内以书面形式提出质疑，针对同一采购程序环节的质疑次数应符合供应商须知前附表的规定。

14.3 超出法定质疑期提交的质疑将被拒绝。

14.4 重复或分次提出的、内容或形式不符合《政府采购质疑和投诉办法》的，提出质疑的供应商将依法承担不利后果。

14.5 质疑函接收部门、联系电话和通讯地址，见供应商须知前附表。

15、知识产权

供应商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，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。如供应商不拥有相应的知识产权，则在投标报价中必须包含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，供应商须承担全部赔偿责任。

16、需要补充的其它内容

见供应商须知前附表。

第三章 采购需求

一、项目概况

河南省急救中心急诊运营支撑平台是响应国家和省委、省政府相关决策部署的重要举措，旨在全面提升全省急救服务的质量与效率。项目包含河南省急救中心平台、河南省急诊医疗质量控制中心信息化平台、河南省人民医院急诊医学科信息化平台、胸痛、创伤、卒中等五大中心信息化平台及软件配套的硬件、云服务资源、链路等相关硬件及改造。

二、技术要求

(一) 软件功能要求（注：应用服务功能至少达到以下列表中的要求）：

序号	子系统	功能模块	技术参数
1	河南省急救中心数据共享交换系统	数据标准	<ol style="list-style-type: none"> 1.制定全省统一的数据采集标准，确保与国家、行业标准兼容，同时满足本省个性化业务场景； 2.支持数据元定义，明确每类数据元的名称、编码、数据类型、长度、精度、取值范围、说明、约束条件、关联数据元等属性，编码采用统一的国标编码规则，确保唯一性； 3.支持定义数据类型规范，如字符型、数值型、日期时间型等。 4.支持定义机构编码，全省采用统一的机构编码规则，包含地市码、区县码、机构类型码、顺序码，确保每个医疗机构编码唯一性； 5.支持定义编码规则，包含人员、设备、药品、疾病、手术、急救时间等编码规则； 7.支持定义数据交换标准，采用 HL7、DICOM 等国际标准，确保与其他系统的数据互通； 8.支持数据标准版本管理，记录标准的迭代历史，可回滚到历史版本； 9.支持数据标准合规性检查，确保系统内数据符合标准要求；
		数据采集	<ol style="list-style-type: none"> 1.制定统一采集范围，遵循数据标准模块要求； 2.支持自定义采集频率配置，根据数据类型动态调整； 3.支持自定义采集权限，明确各级医疗机构、采集人员的采集范围和操作权限； 4.支持自定义异常采集处理规则，例如出现采集失败、数据缺失、数据异常等问题的处理规则，支持自动重试采集，自定义重试次数以及间隔时间； ★5.支持与机构业务系统自动对接，能够直接接收、解析、处理其他医院业务系统产生的各类业务数据，确保业务数据实时、完整、规范上报至省平台。 6.针对特殊场景的数据缺失，支持人工补录功能，数据录入界面支持下拉选择； 7.支持各级急救机构批量上传历史数据、批量更新存量数据，批量采集支持 Excel、CSV 等格式，采集过程中支持断点续传，避免数据丢失； ★8.支持全省范围内跨地市、跨区县急救数据采集，采集过程中支持数据加密传输，确保跨区域数据采集的安全性和稳定性； 9.支持采用 WebService 等标准化接口，支持 HTTP/HTTPS 协议；

			<p>10.支持接口负载均衡，确保高并发场景下采集工作稳定运行，无卡顿、无数据丢失；</p> <p>11.支持采集数据实时监控，展示采集进度、采集量、成功率等指标；</p> <p>12.支持采集任务管理，可创建、分配、跟踪采集任务；</p> <p>13.支持采集数据质量评估，定期评估采集数据的完整性、准确性、及时性；</p> <p>★14.支持与其他医院业务系统之间数据对接，无需对医院现有业务系统进行大规模改造，即可实现数据互联互通与统一上报；能够保障省平台与其他医院业务系统对接方案的合理性、可行性与可持续性；</p>
	数据治理		<p>1.系统支持数据处理全流程标准化管理；</p> <p>▲2.支持各类数据库、API 接口、文件、消息队列、物联网设备数据等多维数据源对接；</p> <p>3.支持全量同步、增量同步等多种同步策略；</p> <p>4.支持 json、xml 等格式的相互转换；</p> <p>★5.支持与院内业务系统、120 指挥中心系统、国家上报平台等系统进行对接；</p> <p>6.支持对采集到的数据进行数据清洗与校验，提供空值处理、异常值检测与处理、格式标准化、重复数据识别与去重等预知清洗规则；</p> <p>7.支持自定义数据清洗规则；</p> <p>8.提供数据标准化对接接口及对接方案；</p> <p>9.支持字段拆分/合并、类型转换、编码转换、值映射、复杂计算（函数、表达式）等数据转换操作；</p> <p>10.支持多源数据的关键键关联、数据合并、实体对齐，支持基于规则的融合和基于算法的智能融合；</p> <p>11.支持将加工后的数据封装成标准化 API，并提供统一访问入口、认证鉴权；</p> <p>12.支持按业务要求，将处理后的数据以 excel/csv 等格式导出；</p> <p>13.支持将数据采集、清洗、转换、加载等任务节点串联成完整的数据处理流程；</p> <p>14.支持时间触发、依赖触发、事件触发等多种调度方式，具备任务优先级管理、失败重试、超时控制等能力；</p> <p>15.支持自动采集并管理数据处理任务中涉及的输入源、输出目标、转换逻辑、字段映射关系等元数据；</p> <p>▲16.支持接入 AI 数据处理模型，通过 AI 大模型进行后结构化、图文数据转换、语音识别等功能。</p>
	数据存储		<p>1.支持采用分布式存储架构，结合关系型数据库、非关系型数据库、对象存储，构建分层存储体系，满足不同类型、不同量级数据的存储需求，支持横向扩展和纵向升级；</p> <p>2.支持自动备份和手动备份，自动备份可配置备份周期，备份数据存储异地容灾节点；</p> <p>3.支持存储数据静态加密，加密密钥定期更换；支持数据访问权限控制，按角色分配存储访问权限，禁止未授权访问、修改、删除数据，访问操作全程留痕；</p> <p>4.支持存储容量监控、存储节点状态监控、数据读写速度监控、备份恢复</p>

			<p>管理、存储权限管理等功能，可实时查看存储系统运行状态，异常情况自动触发告警；</p> <p>5.支持存储系统运行日志、数据读写日志、备份恢复日志、权限操作日志等全程记录，支持日志查询、导出、审计；</p> <p>6.支持存储性能优化，根据数据访问模式调整存储策略；</p> <p>7.支持存储资源管理，合理分配和利用存储资源；</p> <p>8.支持存储设备管理，对各类存储设备进行统一管理和监控；</p> <p>9.支持存储数据索引优化，提高数据查询效率；</p>
	日常监管		<p>1.支持实时监控各区域急救资源分布情况；</p> <p>2.支持监控急救车辆、设备的使用状态，包括进行中、已完成、待命等；</p> <p>3.支持监控从呼救到到达现场、从到达现场到首次医疗接触以及送达医院的时间；</p> <p>▲4.支持急救医疗质量核心指标监管分析，如心肺复苏成功率、除颤成功率等；</p> <p>5.支持监控急救全流程各节点的执行情况，确保流程规范执行；</p> <p>6.支持分析急救流程各环节的效率，并提出优化建议；</p> <p>7.支持统计急救人员的出诊次数、值班情况等工作量指标；</p> <p>8.支持基于工作量、质量指标等数据，提供客观的绩效考核依据；</p> <p>9.支持跟踪急救人员的培训情况，包括培训内容、培训效果等；</p> <p>10.支持检查急救数据的完整性，确保数据完整填写；</p> <p>11.支持验证数据的准确性，如患者信息、救治时间等；</p> <p>12.支持生成数据质量分析报告，展示数据质量状况及改进建议；</p> <p>13.支持监控院前与院内的电子化交接单完成率、交接时长与信息完整性；</p> <p>14.支持建立数据质量规则库，对各地市上报数据的完整性、准确性、及时性、一致性进行实时评分与排名；</p> <p>15.支持将数据质量问题自动反馈至数据产生单位，并跟踪整改情况，形成闭环管理；</p> <p>16.支持建立全省的绩效考核模型，支持多维度排名与分析。</p>
	数据预警		<p>▲1.支持省中心可“一屏统览”全省急救资源实时态势、业务运行全貌与重大风险预警；</p> <p>2.支持可视化配置,提供拖拽式、可视化的预警规则配置界面，支持非技术人员操作；</p> <p>3.支持基于阈值（固定值/动态基线）、趋势（同比/环比异常）、逻辑（多条件组合）等复杂规则定义；</p> <p>4.支持同比、环比增长率异常、连续上升/下降趋势预警，可配置趋势持续时间和幅度阈值；</p> <p>5.支持多数据源、多指标的复合逻辑条件组合预警；</p> <p>6.支持接入 AI 模型输出的预测分数或分类标签作为预警依据，提供标准化 API 接口；</p> <p>★7.支持接入 120 调度系统、医院 HIS 系统、急救车辆 GPS、生命体征监测设备等多源数据；</p> <p>8.具备数据清洗、去重、补全能力，确保预警数据的准确性；</p> <p>9.支持基于历史数据的趋势分析和模式识别，优化预警规则；</p> <p>▲10.支持在监管大屏、PC 工作站弹窗、移动 APP 推送、短信、钉钉消</p>

			<p>息中同步发布预警信息；</p> <p>11.支持自定义通知模板，包含预警类型、触发条件、建议处置措施等信息；</p> <p>12.支持按区域、时间、类型、等级、处置状态等多维度生成统计报表；</p> <p>13.支持统计各条规则的触发频率、误报率，为优化规则提供数据支持；</p> <p>14.支持丰富的图表类型（柱状图、折线图、热力图、仪表盘等），直观展示预警数据；</p> <p>15.支持导出 Excel、PDF 等格式的报表，支持定时自动推送报表；</p> <p>16.支持对预警处置效果进行评估，持续优化处置流程；</p> <p>17.支持建立预警处置知识库，积累典型预警的处置经验。</p>
		<p>监控分析</p>	<p>▲1.支持以省/地市/机构多级地图可视化、时间趋势曲线、关键指标排行榜等形式，动态实时展示急诊质控核心指标结果，并提供从省级到机构级的深度下钻；</p> <p>2.支持按时间、区域、机构级别等，进行多维交叉分析；</p> <p>3.支持以全省救治网络拓扑图，分析患者流向、转诊比例、各级医疗机构救治能力；</p> <p>4.支持对不同来院方式、不同时间节点的救治措施与患者预后(如存活率、住院天数等)进行关联性分析和统计，输出优化建议报告；</p> <p>5.支持自动计算不同协同任务的平均响应时间、任务完成率、信息传递完整率等指标，并进行横向（不同地区/单位）与纵向（历史同期）对比；</p> <p>6.支持生成可供科研使用的安全匿名数据分析报表；</p> <p>7.支持通过拖拽方式组合不同图表组件、指标和数据维度；</p> <p>8.支持可定制的领导决策驾驶舱，支持多维度数据可视化、关键指标监控与下钻分析；</p> <p>9.支持将看板视图一键生成 PDF 格式的决策简报；</p> <p>10.支持基于全省历史数据建立统计模型，预测未来趋势监控分析；</p> <p>11.基于阈值和趋势分析，自动识别异常数据并生成报表；</p> <p>12.支持基于数据分析结果，自动生成质控报告；</p> <p>13.支持对患者身份信息进行脱敏处理，如姓名、身份证号、手机号等；</p>
<p>2</p>	<p>河南省急救 医疗质量控 制系统</p>	<p>指标配置</p>	<p>1.制定全省统一的评价指标、医疗控制指标体系；</p> <p>2.支持进行全省统一的指标库管理，包含指标的基本信息与分类信息；</p> <p>3.支持维护指标的基础属性与计算属性；</p> <p>4.基础属性包含指标的基本信息如名称、编码、分类、定义、说明、意义、评价方式等；</p> <p>5.计算属性定义指标的具体计算规则，如计算类型、数据来源、计算方式、数据类型等；</p> <p>6.支持对指标配置为复合指标，复合指标可有多个基础指标通过计算公式配置自动生成；</p> <p>7.填报指标可支持数据采集，进行数据来源配置；</p> <p>8.支持指标来源配置，可针对某一项指标进行可视化配置，并进行手工或自动采集；</p> <p>9.支持进行全省统一的指标表单配置；</p> <p>10.可依据指标库的指标灵活配置为填报表单，并支持按年度、半年、季度、月度进行指标表单生成；</p>

		<p>11.支持对表单进行编辑、自定义排序、配置是否需要附件上传；</p> <p>12.支持在配置表单时按业务类型或指标名称进行快速检索；</p> <p>13.支持对配置完成的表单进行发布；</p>
	指标填报	<p>▲1.支持按全省、地市、区县、医疗机构四级架构，分级上报质控指标数据、病历明细数据等，上报数据范围需严格遵循指标配置、规则配置模块要求，确保上报数据的完整性和准确性；</p> <p>2.支持多种上报方式，包括系统自动采集上报、人工填报上报、批量导入上报（Excel/CSV 等格式），支持断点续传，避免数据丢失；</p> <p>3.支持上报数据校验，上报过程中自动执行完整性、逻辑性规则校验，校验不通过时实时反馈错误信息，提示上报人员修正，确保上报数据质量；</p> <p>4.支持上报进度实时展示，可查看当前上报任务的完成情况、已上报数据量、未上报数据量等指标，支持上报任务提醒，避免漏报、迟报；</p> <p>5.支持上报权限管理，按角色（省级管理员、地市管理员、区县管理员、机构填报员、审核员等）分配填报、审核权限，明确各角色的填报范围、操作权限，禁止未授权操作，确保填报数据安全；</p> <p>6.支持上报任务管理，可创建、分配、跟踪上报任务；</p> <p>7.支持上报数据质量评估，定期评估上报数据的完整性、准确性、及时性；</p> <p>8.支持上报规则优化，根据实际业务场景调整上报策略；</p> <p>9.支持上报流程可视化，展示数据从上报到审核的全流程状态；</p>
	规则配置	<p>▲1.支持上报病历明细数据完整性规则配置功能，可自定义病历明细数据上报的完整性要求，明确需上报的病历字段、附件类型，配置字段缺失、附件缺失的判定规则，上报数据不满足完整性要求时，自动标记异常并阻止上报，或触发预警提醒；</p> <p>2.支持上报病历明细数据逻辑性规则配置功能，可自定义病历明细数据的逻辑校验规则，包括字段间逻辑校验、数据格式逻辑校验、诊疗流程逻辑校验等，逻辑规则可新增、修改、启用/禁用，支持规则测试，确保规则适配实际业务场景；</p> <p>3.支持异常规则预警配置功能，可针对完整性、逻辑性规则，配置异常预警阈值、预警方式、预警接收人，上报数据触发规则异常时，自动向对应责任人推送预警信息，支持预警分级，不同级别预警对应不同处理时限；</p> <p>4.支持规则执行监控功能，可实时监控所有配置规则的执行情况，展示规则执行次数、异常触发次数、异常处理情况等指标，支持规则执行日志查询、导出，日志保存≥1年；</p> <p>5.支持规则导入导出功能，可将配置完成的完整性、逻辑性规则批量导出（Excel/XML 等格式），也可导入外部配置好的规则，减少重复配置工作量，提升规则配置效率；支持规则版本管理，记录规则迭代历史，可回滚至历史版本；</p> <p>6.支持规则优先级配置，可设置规则的执行优先级，确保重要规则优先执行；</p> <p>7.支持规则权限管理，不同角色可查看和管理不同级别的规则；</p> <p>8.支持规则生效时间配置，可设置规则的生效和失效时间；</p> <p>9.支持规则异常处理策略配置，可配置规则异常时的处理方式；</p>
	数据分析	<p>▲1.支持多维度统计分析功能，可针对上报的指标数据、病历明细数据，</p>

		<p>按全省、地市、区县、医疗机构四个层级进行分层统计分析，支持按时间、指标类型、机构类型等多维度组合分析，生成精准的统计分析结果；</p> <p>2.支持数据对比分析功能，可实现同级对比、纵向对比、标杆对比等，对比结果可通过图表（柱状图、折线图、饼状图、雷达图等）直观展示，支持差值、增长率等对比指标显示；</p> <p>3.支持异常数据深度分析功能，可自动识别统计分析过程中的异常数据，支持异常数据钻取查询，可分析异常原因，生成异常分析报告；</p> <p>4.支持自定义分析功能，可自定义分析指标、分析维度、分析条件，配置个性化的分析模板，支持保存常用分析模板，下次可直接调用；</p> <p>5.支持数据分析结果导出功能，所有统计分析结果、对比分析结果可导出为 Excel、PDF、CSV、图片等格式，导出数据支持编辑、打印；</p> <p>6.支持分析任务管理，可创建、分配、跟踪分析任务；</p> <p>7.支持分析结果共享，可将分析结果分享给相关人员；</p> <p>8.支持分析历史查询，查询历史分析记录和结果；</p> <p>9.支持分析权限管理，不同角色可查看和管理不同级别的分析数据；</p> <p>10.支持分析性能监控，监控分析系统的响应时间、吞吐量等指标；</p> <p>11.支持分析结果可视化配置，可自定义分析结果的展示方式；</p> <p>12.支持分析报告自动生成，可根据分析结果自动生成分析报告；</p>
	数据大屏	<p>▲1.支持多层次数据可视化展示功能，数据大屏可按全省、地市、区县、医疗机构四个层级，分级展示对应的 KPI 指标数据、质控统计数据、异常预警数据、填报进度数据等核心信息，展示内容可自定义配置；</p> <p>2.支持数据逐级下钻功能，下钻后可查看该层级的详细数据、明细信息等；</p> <p>3.支持大屏多组件展示功能，可采用仪表盘、柱状图、折线图、饼图等多种可视化组件，直观展示核心质控数据，包括 KPI 指标达标率、填报完成率、异常预警数量、数据对比结果等；</p> <p>▲4.支持大屏实时更新功能，数据大屏展示的数据实时同步更新，确保展示数据的时效性，可实时反映全省急诊医疗质控工作状况；</p> <p>5.支持大屏交互功能，可点击组件查看详细数据、切换展示维度、筛选展示内容；支持大屏模板保存，可配置多个展示模板，模板之间可快速切换；</p> <p>6.支持大屏适配功能，可适配不同尺寸大屏，支持多屏拼接，支持大屏全屏展示、窗口化展示，适配不同使用场景；</p> <p>7.支持大屏权限管理，不同角色可查看不同级别的大屏数据；</p> <p>8.支持大屏异常预警显示，当有异常预警时在大屏上突出显示。</p>
	数据排名	<p>1.支持单一 KPI 指标排名功能，可针对任意一个核心 KPI 指标，按地市、医疗机构两个层级进行排名；</p> <p>2.支持按统计周期筛选排名数据；</p> <p>▲3.支持 KPI 综合指标排名功能，可根据配置的 KPI 指标权重，自动计算各级地市、各医疗机构的 KPI 综合得分，按综合得分进行排名，排名可按层级、统计周期、机构类型筛选，支持排名结果可视化展示；</p> <p>4.支持排名趋势分析功能，可查看各级地市、各医疗机构在不同统计周期的排名变化趋势，展示排名上升、下降情况及变化幅度；</p> <p>5.支持排名结果导出与分享功能，排名结果可导出为 Excel、PDF、图片等格式；</p>

			<p>6.支持排名预警功能,可针对排名靠后、排名波动过大的地市、医疗机构,自动触发预警提醒,预警方式可配置,提醒相关责任人针对性开展质控改进工作;</p> <p>7.支持排名权重配置,可设置不同指标在综合排名中的权重;</p> <p>8.支持排名历史查询,查询历史排名记录和结果;</p> <p>9.支持排名权限管理,不同角色可查看不同级别的排名数据;</p> <p>10.支持排名系统与其他系统集成;</p> <p>11.支持排名移动端应用,通过手机等移动设备查看排名;</p> <p>12.支持排名数据分析,分析排名数据的分布和趋势。</p>
		质控报告	<p>▲1.支持自动生成多维度质控报告,包括全省质控报告、地市质控报告、区县质控报告、医疗机构质控报告,报告内容涵盖 KPI 指标完成情况、质控工作开展情况、存在问题及改进建议等;</p> <p>2.支持报告模板自定义配置功能,可根据不同层级、不同业务场景,配置差异化的报告模板,模板内容可包括报告标题、报告结构、数据展示方式、图表类型等,支持模板保存和复用;</p> <p>3.支持报告自动生成时间配置,可设置报告的生成频率,系统根据配置自动生成报告并推送给相关责任人;</p> <p>4.支持报告内容丰富化,可自动整合数据分析模块的统计分析结果、数据大屏的核心指标数据、数据排名的排名结果,以及异常预警的处理情况,生成内容全面、数据详实的质控报告;</p> <p>5.支持报告导出功能,可将生成的质控报告导出为 Excel、PDF、Word 等格式,导出报告支持编辑、打印;</p> <p>6.支持报告历史查询,可查询历史生成的质控报告,支持按时间、层级、机构等条件筛选;</p> <p>7.支持报告权限管理,不同角色可查看和管理不同级别的报告;</p> <p>8.支持报告移动端应用,通过手机等移动设备查看报告;</p> <p>9.支持报告数据可视化,可在报告中多种图表展示数据;</p> <p>10.支持报告异常预警显示,在报告中突出显示异常预警信息。</p>
3	河南省急救中心数据库系统	临床数据库	<p>1.结合全省急诊科常见疾病的发病特点、医疗资源分布及临床科研需求,建立全省内不同疾病的临床数据库;</p> <p>▲2.支持建立多种专病数据库,包括但不限于:心脑血管疾病、创伤、神经系统疾病、儿科急症、妇产科急症等;</p> <p>3.支持数据库分级管理,按全省、地市、区县三级构建专病数据库体系;</p> <p>4.支持数据库版本管理,记录数据库结构和内容的迭代历史;</p> <p>5.支持数据库权限管理,不同角色可查看和管理不同级别的数据库;</p> <p>6.支持数据库导出,可批量导出数据库结构和数据;</p> <p>7.支持数据库联动,与其他系统无缝集成;</p> <p>8.支持数据库统计分析,分析数据库中的数据分布和趋势。</p>
		自定义 CRF 表单	<p>1.支持自定义管理和维护各类临床诊疗活动的数据类型,包括就诊、临床观察、治疗、用药、手术、护理、评估、随访等各类临床诊疗活动等;</p> <p>2.支持表单验证规则配置,可设置字段的验证规则,确保数据的准确性;</p> <p>3.支持表单逻辑配置,可设置字段间的逻辑关系,如显示/隐藏条件、默认值联动等;</p> <p>4.支持表单数据导入导出,可批量导入导出表单数据;</p>

			<p>5.支持表单数据查询,可按条件查询表单数据;</p> <p>6.支持表单数据统计分析,分析表单数据的分布和趋势;</p> <p>7.支持表单使用情况分析,分析表单的使用频率和效果;</p>
		入库规则	<p>1.支持灵活定义不同专病库入组规则,包含从诊断、年龄、治疗方式等单项条件及多项条件进行组合;</p> <p>2.支持规则条件配置,可设置多个条件的逻辑关系;</p> <p>3.支持规则条件配置,可按上下级组关系进行配置,并优先按高级组计算;</p> <p>4.支持规则条件计算方式配置,可对不同的参与条件按大于小于、包含不包含、等于不等于等条件灵活配置;</p> <p>5.支持规则条件范围的多类型判断,可按自定义文本、系统内置字典项等条件计算;</p> <p>6.支持规则测试,可在测试环境中验证规则的有效性;</p> <p>7.支持历史规则查看,可查看入库规则的变动详情。</p>
		专病管理	<p>▲1.支持对入组的专病库的患者,进行专病管理,包括病案首页、诊断、病历记录、检验报告、影像报告、专科评估、药物干预、医嘱、相关费用及随访数据等;</p> <p>2.支持患者信息管理,可录入、修改、查询患者的基本信息和临床信息;</p> <p>3.支持随访管理,可制定随访计划、记录随访结果、跟踪随访进度;</p> <p>4.支持用药管理,可记录患者的用药情况、药物不良反应等;</p> <p>5.支持数据查询,可按多种条件查询专病管理数据;</p> <p>6.支持数据统计分析,分析专病管理数据的分布和趋势;</p> <p>7.支持数据导出,可导出专病管理数据为 Excel、PDF 等格式。</p>
		数据规范	<p>1.支持制定数据标准与规范,统一疾病诊断名称、症状描述、检查检验项目名称及结果表述等数据元,确保全省数据一致性;</p> <p>2.支持制定统一规范数据录入格式,包括日期、数值、文本等格式;</p> <p>3.支持制定专病数据字典,详细说明每个数据元的定义、取值范围、数据类型、来源等信息;</p> <p>4.支持数据标准导入导出,可批量导入导出数据标准配置;</p> <p>5.支持数据标准合规性检查,确保系统内数据符合数据标准要求;</p> <p>6.支持数据标准查询,可快速查询数据标准内容。</p>
		数据提取	<p>▲1.支持采集、接口对接、文件上传等方式按照数据标准进行数据自动提取,形成专病数据库;</p> <p>▲2.支持多种数据源接入,包括 HIS、EMR、LIS、PACS 等医院信息系统;</p> <p>3.支持多种数据格式导入;</p> <p>4.支持数据提取规则配置,可设置数据提取的范围、条件、频率等;</p> <p>5.支持数据提取任务管理,可创建、分配、跟踪数据提取任务;</p> <p>6.支持数据提取加密传输,确保数据提取过程中的数据安全。</p>
		数据审核	<p>1.建立数据审核体系,设置专职人员,对采集到的数据完整性、逻辑性、格式等进行实时或定期审核;</p> <p>▲2.采用自动审核与人工审核结合方式,对存疑数据及时与数据采集人员沟通核实;</p> <p>3.针对数据错误或缺失数据,及时通知数据采集源头进行修正;</p>
4	河南省急救	体系构建	<p>1.构建完善的科室建设评估体系,适配各级医疗机构科室建设管理需求;</p>

中心评估督导管理系统		<p>2.明确学科建设标准,全面覆盖人员配置、设施设备两大核心维度,细化各维度具体要求;</p> <p>3.制定科学合理的学科评价方案,明确评价流程、评价主体、评价依据,确保评估工作规范有序开展;</p> <p>4.实现学科建设标准与评价方案的协同衔接,为后续评估工作开展提供完整体系支撑;</p>
	自定义配置	<p>1.支持根据各级医疗机构业务实际、科室建设侧重点,灵活配置学科建设评价细则,适配不同场景需求;</p> <p>2.支持自定义配置评价指标内容,可新增、修改、删除指标,满足不同科室、不同层级的评估要求;</p> <p>3.支持自定义设置各评价指标的分值、权重分配,可根据指标重要性灵活调整,体现评估侧重点;</p> <p>4.支持自定义指标评价标准,明确各分值区间对应的评价要求;</p>
	专家库	<p>1.支持各级质控中心(省级、市级、县区级)根据评审需求,添加符合资质的评审专家,完善专家库储备;</p> <p>2.支持从专家库中灵活选择评审专家,可根据评审范围、科室类型、专家专业方向精准筛选,匹配评审需求;</p> <p>3.支持系统自动生成评审人员专属账号和密码,简化账号创建流程,保障评审人员便捷登录;</p> <p>4.支持对专家库进行动态管理,可新增、删除、修改专家信息,确保专家库信息的准确性和时效性;</p>
	机构自评	<p>1.支持医疗机构自主开展学科建设自评工作,对照评价细则和标准,完成各指标的自我评分;</p> <p>2.支持自评过程中上传佐证材料,可上传图片、文档等多种格式文件,佐证自评分数的真实性和合理性;</p> <p>3.支持佐证材料的预览、修改、删除,便于各医疗机构完善自评相关资料,确保材料完整可查;</p> <p>4.支持自评完成后提交自评结果,形成完整的自评报告。</p>
	三级评价	<p>1.支持医疗机构提交自评分数、佐证材料后,启动三级逐级评价流程;</p> <p>2.支持县区级质控中心对辖区内医疗机构的自评结果、佐证材料进行初步评价,提出评价意见;</p> <p>3.支持市级质控中心对县区级评价结果进行复核、再评价,统筹辖区内科室建设评估工作;</p> <p>4.支持省级质控中心对市级评价结果进行最终审核、评价,形成全省统一的学科建设评估结论;</p> <p>5.支持各级评价结果的无缝衔接、可追溯,确保三级评价流程规范、结果公正;</p>
	评分明细	<p>1.支持评审人员对医疗机构学科建设各指标打分情况,详细填写评分明细描述,明确打分依据;</p> <p>2.针对扣分指标,需清晰说明扣分原因、扣分依据;</p> <p>3.支持评分明细的预览、打印;</p>
	评审有效期	<p>1.支持急救中心作为管理主体,对系统内各个不同角色(医疗机构、各级质控中心、评审专家)的操作时间进行统一设置。</p> <p>2.支持灵活设置医疗机构自评时间。</p>

			<p>3.支持分别设置县区级、市级、省级质控中心的评审时间,明确各层级评审的时间节点;</p> <p>4.支持时间权限管控,各角色仅能在对应设置时间内,开展科室建设自评、评审等相关操作,超时无法操作。</p>
		考核统计	<p>1.支持对医疗机构学科建设评估结果进行多维度分析,生成全面的考核统计报告,直观展示评估情况;</p> <p>2.支持医疗机构等级查询功能,可快速查询各医疗机构的学科建设评估等级,获取评估结果;</p> <p>3.支持对各等级评定中,医疗机构得分排名前10位、后10位进行单独展示;</p> <p>4.支持对排名结果进行数据分析,分析前10位机构的亮点、后10位机构的短板,为后续工作提供参考;</p>
		审核结果	<p>1.支持多维度自动计算评估分值,确保分值计算精准、高效,减少人工干预;</p> <p>2.支持计算汇总分值,展现医疗机构学科建设的整体得分情况;支持计算单项指标分值,明确各指标的得分表现;</p> <p>3.可计算所有评审专家的平均分;同时汇总每位专家的评分分值、单项指标分值;</p> <p>4.支持分值明细导出;</p>
5	河南省急诊中心远程业务协同系统	远程会诊	<p>▲1.支持与院内及其他医疗机构急救中心专家进行实时音视频会诊,院内可查看到救护车上整个救治过程,同时给予指导意见;</p> <p>▲2.支持院前急救车上患者数据实时共享,院内急救中心可查看到患者实时监护数据及体征信息;</p> <p>▲3.支持多终端会诊,包括PC端、移动端、大屏等多种终端;</p> <p>4.支持快速创建远程会诊申请,包括填写会诊方、申请方信息、患者信息、病历摘要、检验检查信息;支持按照排班选择会诊专家;</p> <p>5.支持上传PDF/PNG/word等多种类型的附件或电子报告;</p> <p>6.支持按本机构申请/本机构会诊分别展示会诊申请记录,可根据患者姓名、会诊号、申请时间、会诊时间等条件查询记录;</p> <p>7.支持根据参与身份、会诊状态、会诊开始/结束时间提供不同的操作,可在会诊过程中上传病历图片,会诊医师可对图片进行共享、标注等;</p> <p>8.支持管理所有已完成的会诊记录的评估信息,可回看会诊专家提交的诊断意见、治疗建议等,并对会诊的诊疗方案、应急预案、抢救评估进行评估内容填写和查看。</p>
		双向转诊	<p>1.支持上下级医院之间的双向转诊,包括上转(基层医院转往上级医院)和下转(上级医院转往基层医院);</p> <p>2.支持转诊申请管理,可提交、审核、处理转诊申请;</p> <p>3.支持转出医院创建转诊申请;</p> <p>4.支持转出医院和转入医院查看转诊流程详情;</p> <p>5.支持对转诊的全过程数据进行管理,可以根据患者姓名、转诊状态、日期、证件号码、就诊卡号、电话、单位、转诊类型、科室、是否危重等信息进行查询;</p> <p>6.支持查看详情、转出审核、转入、取消转入、转入审核、撤回等功能;</p> <p>7.支持根据转诊患者姓名、证件号码、状态、转诊日期等查询所有转诊记</p>

			<p>录；</p> <p>8.支持转诊历史查询，可查询历史转诊记录和结果；</p> <p>9.支持转诊权限管理，不同角色可查看和管理不同级别的转诊数据。</p>
6	河南省急救中心人才培养系统	学员管理	<p>1.支持学员批量导入、手动添加、注册审核，学员信息包括姓名、性别、工号、医院、科室、职称、联系方式等，支持信息修改、导出；</p> <p>2.支持学员分组管理，可按医院、科室、职称、培训批次分组，分组数量无限制；支持学员角色分配，不同角色权限可自定义；</p> <p>3.支持学员培训进度跟踪，实时展示学员已学课程、未学课程、考核成绩、培训时长，支持培训进度导出、批量提醒；</p> <p>4.支持学员账号管理，可重置密码、锁定账号、注销账号，支持异常登录提醒；</p>
		教师管理	<p>1.支持讲师批量导入、手动添加，讲师信息包括姓名、职称、专业领域、工作单位、联系方式、讲师简介等，支持信息修改、导出；</p> <p>2.支持讲师权限分配，可设置讲师负责的课程、考核科目，支持讲师查看所负责学员的学习、考核情况；</p> <p>3.支持讲师课程管理，讲师可创建、编辑、提交课程，查看课程学习数据（学习人数、完成率、评价情况等）；支持讲师在线阅卷、技能考核评分；</p>
		课程管理	<p>1.支持课程分类管理，如急救基础、内科急救、外科急救、儿科急救等，支持课程标签、难度等级（初级、中级、高级）设置；</p> <p>2.支持课程创建（视频课、音频课、图文课、文档课等），支持多章节、多小节设置，章节排序可自定义；支持课程描述、学习目标、课时安排、适合人群等信息编辑；</p> <p>3.支持课程审核流程，可设置多级审核，审核意见可留存；支持课程下架并重新发布，下架后学员无法继续学习；</p> <p>4.支持课程关联资料上传（课件、习题、参考文献等），学员可在线查看、下载，支持资料格式（PDF、Word、Excel、PPT等）</p>
		技能培训	<p>1.技能视频：支持高清技能操作视频上传（分辨率≥1080P），支持视频分段讲解、慢动作播放，支持技能操作步骤标注、重点强调；</p> <p>2.模拟操作：支持对接急救模拟设备（如心肺复苏模拟人、除颤仪模拟设备等），实现操作数据实时同步（如按压深度、频率、通气次数等）；支持模拟操作评分，评分标准可自定义，评分结果实时展示、留存；</p> <p>3.技能考核：支持技能操作视频上传考核，支持评分细则设置、多讲师联合评分；支持技能操作现场考核预约，可设置考核时间、地点、考核人员，考核结果自动录入系统；</p> <p>4.技能题库：支持技能相关习题创建，支持习题与技能课程关联，支持随机出题、专项练习，支持习题解析、错题收藏；</p>
		考核评价	<p>1.理论考核：支持创建单选题、多选题、判断题、填空题、简答题、案例分析题等多种题型，支持题库随机抽题、固定组卷，试卷难度、题型比例可自定义；支持在线考试，支持考试防作弊；支持客观题自动阅卷、主观题手动阅卷，支持成绩统计、排名、导出；</p> <p>2.技能考核：支持线上视频考核、线下现场考核两种模式，考核评分表可自定义，支持评分项目、分值设置；支持考核成绩录入、审核，支持考核不合格学员重新考核，重新考核次数可设置；</p>

			3.培训评价：支持学员对课程、讲师进行评价，评价维度可自定义；支持评价内容审核、展示，支持讲师查看评价并回复；支持基于评价数据生成课程、讲师评价报告；
7	院前急救系统	站点监测	<ul style="list-style-type: none"> ▲1.支持一览查看总院及分院所有急救站点的基础情况； 2.支持实时统计急救站点数量，并以数字化卡片形式展示； 3.支持实时展示急救医护人员总数，及医生、护士、司机的在岗/值班人数分布； 4.支持实时监控急救车辆总量，精准识别车辆的出车、空闲等实时状态； ▲5.支持在 GIS 地图上可视化呈现急救站点、急救车辆、报警点位的精确地理位置； 6.支持查看急救车辆的实时行驶轨迹与当前具体位置； 7.支持统计急救任务总数，动态展示任务进行中、已完成、中止等各状态的数量分布； 8.支持实时监测急救设备的配置总量与当前可用状态，辅助设备调度管理； 9.支持对接医院 HIS 系统，实时显示目标医院的床位余量及接诊能力； 10.支持按时间维度展示出车任务趋势，生成可视化数据图表； 11.支持监测当月接诊患者总数，及危重症、急症、非急症患者的分类统计； 12.支持对急救资源（车辆、人员、设备）进行多维度数据汇总，生成资源利用率报表； ▲13.支持根据交通路况与车辆位置，智能计算并展示急救车辆到达现场的预计时间。
		车辆监测	<ul style="list-style-type: none"> 1.支持一览查看站内待命车辆总数，并以卡片形式展示车辆编号及备注信息； 2.支持按任务状态（进行中、已完成、待命）分类统计并展示车辆数量； 3.支持展示单辆急救车辆的详细任务信息，包括车辆状态、出车已用时、初步判断结果； 4.支持展示任务关联的联系电话、司机、医生、护士及发病地点等关键信息； 5.支持以时间轴形式展示急救任务全流程节点，包括呼救、出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者到院等关键时间点； 6.支持实时更新车辆任务状态，当任务状态变更时自动刷新界面信息； 7.支持查看待命车辆卡片信息； 8.支持对进行中和已完成的任务进行下钻操作，定位至具体的急救任务列表； 9.支持对正在进行的车辆进行下钻操作，定位至具体车辆的详情界面。
		院内调度	<ul style="list-style-type: none"> ★1.支持与 120 指挥调度中心对接，将 120 急救中心任务推送至院内调度中心，实现与 120 指挥中心数据互通； 2.支持 120 指挥调度中心相关任务信息统计，包含派单任务量、任务状态统计等； 3.支持按国家院前急救标准，针对派单量、三分钟出车率等院前调度相关质控指标进行质控，并结合可视化工具进行图文展示； 4.支持对接地图系统，实时显示当前车辆位置、医院距离、车辆定位经纬

		<p>度信息、预计到达时间等；</p> <p>5.支持实时展示当前调度车辆状态、任务执行状态等；</p> <p>▲6.支持通过调度大屏查看车辆运行轨迹，车辆定位，车内救治画面及监护数据，支持向车载发起会诊，患者院前信息可同步至院内系统中；</p> <p>7.支持对院前车载急救单元信息进行全面监控，并可同时进行车辆切换、不同车辆分屏；</p> <p>▲8.支持车载监控数据，包含车内监控、医护警仪影像监控数据对接；</p> <p>▲9.支持车载医疗监测数据传输，包含监护设备实时传输监控、心电图等设备报告数据传输。</p>
	任务管理	<p>★1.支持与 120 调度指挥中心系统对接，获取急救任务、报警人信息、出车信息等；</p> <p>2.支持医院自行创建调度急救任务和接单：根据当前车辆司机的排班状态，可随机或者指定车辆进行急救任务的创建，依据出诊车辆进行关联；</p> <p>3.可随时查看患者病情；</p> <p>4.支持急救任务预警，针对超时未出车或者符合预警标准等任务进行实时预警；</p> <p>5.支持急救任务一键启动，通过电话或短信等方式提醒对应等司机、医护；</p> <p>6.支持急救任务指派，区分随机指派与指定车辆班组指派，可结合医院实际班组、排班情况进行智能分配；</p> <p>7.支持任务改派，根据突发情况支持任务的动态调整；</p> <p>8.支持任务预警，接到指派任务或需自行处理的任务，及时发布信息预警，并根据任务的状态进行分级管理；</p>
	院前协同	<p>▲1.院前建档：支持在院前通过身份证、社保卡进行快速建档，支持针对三无患者快速建档；</p> <p>▲2.院前分诊：支持在院前进行三区四级快速分诊后，信息可推送至院内急诊医生工作站；支持院前建档信息推送预检分诊系统进行快速分诊后推送至急诊医生工作站；</p> <p>▲3.预办入院：支持院前开具电子入院证，支持与院内 HIS 对接，实现上车即入院；</p> <p>▲4.院前医嘱：支持院前一键医嘱快速下达，急救医生在救护车上可通过移动端开具临时医嘱，如出车费用、检查、用药等；支持与院内 HIS 系统对接，实现医嘱统一管理；</p> <p>5.拒绝入院：支持院前患者签署拒绝入院知情同意书；</p> <p>6.院前签名：支持院前各类文书的 CA 电子签名；支持个人用户注册、签名、证书签发、电子文档签名；</p> <p>▲7.院前缴费：支持患者和家属可在院前通过扫描二维码的方式进行微信、支付宝或医保等支付方式，提前完成挂号费、出车费等相关费用的缴纳；</p> <p>8.院前交接：支持院前患者基本信息等表单填写的病情记录，系统自动生成电子交接表单，院前医生、护士可与院内进行交接。</p> <p>9.知情同意：支持院前各类知情同意书签署；</p> <p>10.时间采集：支持院前核心时间节点采集，生成患者急救时间轴管理；</p> <p>11.车辆预警：支持患者临院前到达预警；</p> <p>▲12.一键启动：在院前需要院内参与协同救治时，可一键启动二线团队</p>

			或 MDT 专家团队，通知相关科室医生；支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对电话、短信提醒内容进行配置；支持语音、短信方式通知不同科室及医生进行会诊，可配置提醒时间、内容和形式；
		数据交互	<p>▲1.监护数据：支持院前车载监护数据实时传输、会诊时院内可实时查看监护数据页面；</p> <p>▲2.心电数据：支持院前车载心电数据实时传输、心电图页面实时查看、心电报告自动获取；</p> <p>3.超声数据：支持院前车载超声数据实时传输、超声报告自动获取、会诊时可查看超时报告；</p> <p>4.图片信息：支持院前现场图片上传保存同步给院内档案；</p>
		AI 应用	<p>▲1.语音病历：支持医护人员通过与移动终端进行语音非结构化录入，系统可自动生成院前病历结构化数据，可与院内环节数据共享；</p> <p>▲2.辅助诊断：支持整合患者的生命体征、症状描述、既往病史、心电图等多维数据，通过 AI 算法给出初步诊断建议，辅助急救医生做医疗决策。</p> <p>▲3.图文识别：支持 AI 图像识别模型，通过拍照或数据上传等方式，一键识别 poct 检验报告、心电报告等单机非结构化数据，报告内容自动填充至病历位置。</p>
		院前病历	<p>▲1.支持院前急救病历维护，支持对不同病种、不同中心进行院前病历模板维护；</p> <p>2.支持院前急救病历权限动态调整，支持按照不同角色、不同病种进行字段级的权限配置；</p> <p>3.支持自动生成全流程患者时间轴，并可生成不同时间节点对时间差，针对时间差可按照医院的质控需求或者临床质控标准动态进行异常标记；</p> <p>6.支持基层急救单元与中心医院之间上下级转诊并共享急救病历；</p> <p>7.支持现场处置情况、影像报告、检验报告单等图片信息上传；</p> <p>8.支持主诉，现病史模板维护，通过模板进行快速录入；</p>
		360 视图	▲支持院前通过移动终端查看患者在院内历次就诊记录、检验检查、诊断、医嘱、用药、电子病历、护理病历、会诊记录等信息；
8	急诊临床信息系统	预检分诊	<p>▲1.支持与院前急救系统深度对接，可实时接收院前建档的患者医疗信息，实现院前-院内急诊数据无缝流转；</p> <p>2.支持对接生命体征监测仪，自动采集患者基础信息与实时生命体征数据，并同步推送至预检分诊系统；</p> <p>▲3.支持多种患者信息采集渠道，包含新建录入、三无人员登记、身份证读取、就诊卡读取、医保卡读取、电子医保扫码、人脸识别等方式，自动填充患者基础信息；</p> <p>4.支持群伤事件应急处置，可快速创建群伤事件并建立批量患者清单；分诊完成后支持补录患者详细分诊信息；</p> <p>5.支持生命体征数据自动化采集，可对接各类监护设备实时获取数据，同时支持患者历史生命体征数据查询功能；</p> <p>6.系统内支持标准化急诊评估量表库，包含 NIHSS 评分、GCS 评分、疼痛评分、BEFAST 卒中快速评估、休克指数等核心量表，并支持扩展其他专科评估工具，满足不同病种分诊需求；</p> <p>7.支持快捷主诉录入功能，内置常用主诉模板库，支持一键选择录入；</p> <p>8.支持快速心电图申请流程，可标记是否需要心电图检查，并精准记录首</p>

		<p>份心电图生成时间与医生查看时间；</p> <p>9.支持绿色通道患者专属标识，对符合绿道标准的患者进行标记，同时支持欠费诊疗状态标注；</p> <p>10.支持三区四级分诊知识库，可根据患者生命体征、评估结果、主诉等信息自动推荐分诊等级，同时支持医护人员手动修正；</p> <p>▲11.支持 AI 智能分诊模型，可基于患者生命体征、主诉等数据智能推荐分诊等级与就诊方向，同时支持医护人员手动修正；</p> <p>12.支持分诊超时自动监测与预警功能，系统实时监控分诊流程，对超时未处置患者进行预警提示；</p> <p>▲13.支持与院内 HIS 等系统无缝对接，可将患者挂号信息实时推送至院内系统，保证挂号号源、科室、医生等信息与院内保持同步；</p> <p>14.支持分诊信息暂存，可临时保存未完成的分诊记录，医护人员中断后可继续操作；</p> <p>15.支持完整分诊记录管理，可查看所有分诊历史记录，针对未就诊患者可发起二次分诊；同时提供分诊操作全流程追溯功能，满足医疗质控要求；</p> <p>16.支持科室工具借还全流程管理，可新增工具租借记录，对在租工具执行归还操作时自动录入归还数量、归还时间与归还操作人，实现科室物资可追溯管理；</p> <p>17.支持多时间维度分诊数据统计，可按日/周/月/季度/年度等时段统计核心指标，并支持同期对比与环比分析功能；</p> <p>18.支持多维度分诊分布统计，包含绿色通道病种分布、科室分布、分诊区域占比等核心场景；</p> <p>19.支持业务维度精细化统计分析，可按来院方式、患者年龄、特殊人群等维度进行数据统计；</p> <p>20.支持多样化数据可视化展示，可通过柱状图、折线图、饼图等多种图表形式呈现分诊数据；</p> <p>21.支持多时间维度数据对比，所有统计图表均支持本期、环比、同比数据展示；</p>
	<p>急诊医生工作站</p>	<p>★1.支持与预检分诊、HIS、LIS、PACS、EMR 等院内系统无缝对接，实现患者诊疗数据全流程互通；</p> <p>▲2.支持抢救、留观、诊疗一体化操作，满足急诊全场景业务闭环管理；</p> <p>3.支持患者诊疗信息追溯：可查看患者分诊信息，以及历次就诊时间、诊断、病历、治疗方案、用药记录等全维度历史就诊数据；</p> <p>4.支持标准化电子病历结构，包含既往病史、查体、辅助检查、初步诊断、处理意见、医生电子签名等核心模块；支持个性化维护各类结构化病历模板，书写时可一键调用；</p> <p>5.支持段落式病历编辑，可灵活切换病历、医嘱、检验、检查等业务模块，实现多维度诊疗信息协同录入；</p> <p>▲6.支持 AI 语音录入病历功能，可将语音实时转换为文字，并写入病历相应位置；</p> <p>7.支持诊断全生命周期管理，可对诊断信息进行新增、保存、删除、排序、常用标记等操作；</p> <p>8.支持 ICD 诊断编码库，可通过诊断名称检索自动匹配对应 ICD 代码与</p>

	<p>标准诊断名称；</p> <p>9.支持诊断快捷调用：可将高频使用的诊断标记为常用诊断，支持常用诊断、历史诊断快速复用；支持西医诊断等多类型诊断管理；</p> <p>10.支持诊断信息结构化录入，可完整录入诊断组、序号、分类、诊断类型、诊断内容、主诊断标记、诊断备注、诊断状态（如确诊）、ICD 代码、ICD 诊断名称等；可标记主诊断，明确患者核心病情，便于后续诊疗与统计分析；</p> <p>11.支持医嘱全生命周期操作，包含医嘱开立、暂存、发送、补发、删除、关联/取消关联、打印等流程；</p> <p>12.支持多类型医嘱开立，可开具检查、检验、治疗、药品处方、输血等医嘱，支持按类型快速筛选查看本次医嘱记录；</p> <p>13.支持医嘱数据联动，与 HIS、LIS、PACS 等系统无缝对接，实现医嘱费用自动核算、检查/检验申请自动推送、收费信息实时同步；</p> <p>14.支持个人/科室/院级三级医嘱模板，可按关键词检索、添加目录、新建分类，支持非药品模板、药品模板等分类管理；</p> <p>15.支持医嘱模板快捷调用，可一键导入预设医嘱内容；</p> <p>16.支持医嘱精细化编辑，可新增临时/长期医嘱，编辑医嘱类别、时效、关联项目、名称、规格、单量、单位、频率、用法、天数、计算总量、检查部位等信息；</p> <p>17.支持医嘱排序与配置，可对医嘱条目进行上移/下移排序；支持设置长期医嘱与默认长期医嘱；</p> <p>18.支持诊间收费管理：可切换待支付/已支付订单；支持按收费类目、项目名称等关键词检索收费项目，提供查询功能；</p> <p>19.支持检验检查结果管理：可分类查看检验/检查项目，按时间范围筛选结果；提供时间轴视图，展示检验/检查结果变化趋势；支持按项目名称检索；</p> <p>20.支持住院证开立：自动同步患者基础信息，支持添加诊断并关联 ICD 编码与标准诊断名称；</p> <p>21.支持多类型上报业务，包含食源性上报、死亡上报、传染病上报、不良事件上报等；各类上报入口以卡片式可视化展示；</p> <p>22.支持上报全流程管理，可对上报数据进行暂存、提交、修改与查询；支持与疾控、质控等外部系统对接，实现上报数据自动推送与反馈接收；</p> <p>23.支持电子交接班，支持交接班单的新增、编辑、删除、查询等全流程操作，可按交接班时间、创建人等多维度精准检索，交接内容包含有原有病人，新收病人、手术病人、危重病人等；</p> <p>24.支持患者 360 视图：整合患者历次就诊信息，以时间轴方式展示门诊、急诊、住院全流程记录；支持切换查看病历、医嘱、检验、检查、费用等维度数据；提供关键指标趋势图，辅助医生掌握病情演变；</p> <p>25.支持 CA 电子签名：符合医疗文书规范，实现电子病历与医嘱的合法电子签名；</p> <p>26.支持对接省级/市级检验检查项目互认：自动识别互认项目并标识；支持调阅外院互认结果；提供互认项目清单查询与统计功能；</p> <p>27.支持处方单打印：可根据处方类型自动匹配打印模板；支持普通处方、精麻处方、儿科处方、急诊处方等多类型处方打印；支持处方预览、批</p>
--	---

	<p>量打印、打印记录追溯；</p> <p>28.支持电子病历灵活配置与数据互通，可按科室需求调整病历结构；支持病历模板管理，医生可保存个人常用模板并快速引用；支持病历与诊断、医嘱等数据双向同步；</p> <p>▲29、支持在线发起院内多学科会诊（MDT）、专科会诊申请，自动带入患者基础信息、诊断、生命体征等数据；</p> <p>30.支持患者转归去向登记：提供转归类型选择（如出院、转院、转科、死亡、自动离院等）；支持转归时间、去向、交接人员等信息录入；支持转归数据统计；</p> <p>31.支持患者就诊全流程时间轴展示：以可视化时间轴展示患者从分诊、接诊、检查、治疗到离院的全流程节点；支持点击节点查看详情；提供各环节耗时统计；</p> <p>32.支持患者信息档案修改完善：医生可在接诊过程中补充或修正患者基础信息（如联系方式、过敏史、既往史等）；</p> <p>33.支持紧急患者快速简易登记：针对抢救、昏迷等无主患者，提供快速登记入口；支持最小化信息录入（如姓名、性别、大致年龄）后先行救治；支持后续补充完善身份信息；</p> <p>34.支持医生病历归档至归档系统中。</p>
<p>急诊护士工作站</p>	<p>★1.支持与院内多系统无缝对接：可与预检分诊、医生工作站、HIS、LIS、PACS、EMR 等系统实现数据互通；</p> <p>2.支持精细化权限管理：可根据角色权限对患者进行分区、分级管理；</p> <p>3.支持床位与区域管理：可按区域（如抢救区、留观区）筛选患者，展示在区/离区患者列表；</p> <p>4.支持患者分床、出床、转床操作，可管理待分床入院患者队列，实时更新床位占用状态；</p> <p>5.患者标记管理：支持对在床患者进行病情标记、重点病种标记、感染标记、过敏标记、护理登记标记；</p> <p>6.支持床卡界面展示危急值标记，对检验 / 检查危急值患者进行提示；</p> <p>7.支持诊疗信息追溯：可查看患者分诊信息，以及历次就诊时间、诊断、病历、治疗方案、用药记录等全维度历史就诊数据；</p> <p>8.支持医嘱同步与执行闭环：医嘱信息自动同步至护士工作站，系统完整记录护士对医嘱的核对、执行全流程；</p> <p>9.支持多维度医嘱查看：可按医嘱类型（全部医嘱、注射单、输液单、皮试单、治疗单、口服药单、检验单、检查单等）分类展示；</p> <p>▲10.支持医嘱全生命周期操作：可执行医嘱、取消执行、设置长期医嘱、发送停嘱通知；支持筛选本人/本科室医嘱，按医嘱时效（长期 / 临时）过滤；可查看执行状态（未执行 / 已执行），并记录执行情况与操作日志；</p> <p>▲11.支持新医嘱提醒：通过图标闪烁方式提醒护士有新医嘱待处理；</p> <p>12.支持执行状态可视化：用不同颜色区分医嘱执行状态，直观展示各阶段执行进度；</p> <p>13.支持医嘱分类展示：可按药品、检查、检验、嘱托等医嘱类型进行分类汇总显示；</p> <p>14.支持批量操作：可批量核对、批量执行医嘱；</p>

		<p>15.支持医嘱单据打印：可打印医嘱执行瓶签、注射单、检验单等；</p> <p>16.支持补充计费功能：可对遗漏费用进行补录；</p> <p>17.支持护理记录快速录入：可快速录入患者出入量、观察项、治疗措施、生命体征等信息；支持与硬件设备对接，实现数据自动采集；</p> <p>▲18.支持 AI 语音录入：提供 AI 语音转文字功能，可直接录入护理记录单，减轻护士手工录入负担；</p> <p>▲19.支持中央监护系统对接：可与中央监护系统对接，将监护数据自动填充至护理记录单；</p> <p>20.支持护理评估模板管理：可维护护理评估模板，调用模板快速录入评估内容；</p> <p>21.支持全局打印：提供全局打印功能，可打印医嘱、护理记录单、输液卡、注射单、瓶签等；支持自定义打印模板；</p> <p>22.支持知识库管理：可维护、使用、收藏各类知情同意书、告知书等文本类知识库内容；</p> <p>23.支持护理专项评估，支持跌倒风险评估、压疮评估、吞咽功能评估等护理评分，评估数据可与护理记录单等文书共享；</p> <p>24.支持体温单管理：可录入体温单数据，并支持与设备或护理记录等文书数据同步；</p> <p>25.支持多类型上报业务：包含食源性上报、死亡上报、传染病上报、不良事件等上报；</p> <p>26.支持院内转科交接：可线上完成院内转科交接，交接信息自动带入；</p> <p>27.支持检验检查结果查看：与院内系统对接，可直接查看并引用患者检验 / 检查结果与报告；</p> <p>28.支持电子病历查看：与医生工作站数据互通，可查看患者电子病历内容；</p> <p>29.提供患者 360 视图：展示患者全维度诊疗信息；</p> <p>30.支持 CA 电子签名：符合医疗文书规范，实现护理记录与医嘱的合法电子签名；</p> <p>31.支持多场景护理交接班管理,交接患者基础信息、分诊信息、生命体征、诊断、治疗方案、待执行医嘱、护理评估等数据可自动带入交接班单；</p> <p>32.支持护理病历归档至归档系统中。</p>
9	急救绿道系统	<p>卒中中心</p> <p>1.支持卒中快速建档：支持通过读取身份证、腕带进行快速建档；</p> <p>2.支持 120 系统对接，任务对接，直接获取患者档案信息；</p> <p>▲3.支持院内 HIS 双向对接，把患者院前档案信息实时推送至院内，并获取患者在院内系统的唯一就诊号，提前进行挂号，分诊等，实现院前急救绿道数据与院内业务平台数据互联互通；</p> <p>4.支持院前急救系统对接，建档数据可直接推送至急救绿道信息系统；</p> <p>▲5.急救相关评估模型，评分表单、禁忌症评估：提供专业的评分工具，对患者病情进行快速有效的综合评估；支持针对患者进行诊疗方式评估；</p> <p>6.院内诊疗数据对接：支持院内治疗数据对接、录入及采集，包含实验室检验数据，影像学检查数据，诊断信息录入及图像上传等；支持患者不同转归信息记录，离院方式、救治结果、费用及住院天数相关数据；</p> <p>7.支持从患者列表进入程序自动定位到列表所在功能模块；</p> <p>8.表单权限管理：支持记录不同病种的全流程诊疗数据对接；</p>

		<p>9.车载预入院：支持把患者院前档案信息实时推送至院内，提前办理预住院手续；</p> <p>10.多媒体：支持音频、视频及照片录入；</p> <p>11.与 PC 端数据互联互通；</p> <p>12.一键启动：通过语音短信方式通知不同科室及医生，在后台可进行配置提醒时间、内容和形式；</p> <p>13.院内大屏预警：一键启动绿色通道，可在卒中病患救治过程中任意场景，同时通知多科室、多名医护人员，同步所有救治信息并进行记录；</p> <p>▲14.时间节点定位：通过在院内布部署有限数量微基站，实时精确地定位患者佩戴的腕带位置，零延时地将患者就医时间和位置信息自动采集至系统中，实现患者就医全程时间轨迹自动化采集；支持对非固定科室及不确定因素干预的时间节点通过感应 NFC 标签实现自动采集；</p> <p>15.支持卒中专科急救绿色通道数据展示，支持对患者档案进行基础性操作，如创建、修改、删除、导出等；</p> <p>16.支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对移动端电话短信提醒内容进行配置；具备移动端一键启动功能操作；</p> <p>17.支持数据获取功能，进行一键获取院内业务数据，包含院内常规数据接口、120 数据接口等；</p> <p>18.支持对绿色通道数据进行角色分类管理，实现提交审核、审核、归档三级质量控制；</p> <p>19.支持针对不同的角色进行列表权限配置，可按不同角色进行不同数据权限配置；</p> <p>20.支持表单填报详情页可根据不同的角色进行填报内容配置，可按模块、字段、字典项等自定义配置；</p> <p>21.支持卒中绿色通道时间节点表的打印；支持院前急救病历的数据打印；</p> <p>▲22.时间轴：支持从呼叫出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者入门、急诊分诊、医生接诊、医生查体、生命体征监测、签订知情同意书和谈话、开启救治通道、实验室检查、影像检查、治疗等关键时间节点自动采集和扫码采集，并按照时间维度形成患者救治时间轴；</p> <p>23.与 APP 端数据互联互通；</p> <p>24.支持脑血管疾病结构化病历模板改造，提供系统接口文档；</p>
	胸痛中心	<p>1.支持胸痛患者快速建档：支持通过读取身份证、腕带进行快速建档；</p> <p>2.支持 120 系统对接，任务对接，直接获取患者档案；</p> <p>▲3.支持院内 HIS 双向对接，把患者院前档案信息实时推送至院内，并获取患者在院内系统的唯一就诊号，提前进行挂号，分诊等，实现院前急救绿色通道数据与院内业务平台数据互联互通；</p> <p>4.支持院前急救系统对接，建档数据可直接推送至急救绿色通道信息系统；</p> <p>▲5.急救相关评估模型，评分表单、禁忌症评估：提供专业的评分工具，对患者病情进行快速有效的综合评估；支持针对患者进行诊疗方式评估；</p> <p>6.院内诊疗数据对接：支持院内治疗数据对接、录入及采集，包含实验室检验数据，影像学检查数据，诊断信息录入及图像上传等；支持患者不同转归信息记录，离院方式、救治结局、费用及住院天数相关数据；</p> <p>7.支持从患者列表进入程序自动定位到列表所在功能模块；</p> <p>8.表单权限管理：支持记录不同病种的全流程诊疗数据对接；</p>

		<p>9.车载预入院：支持把患者院前档案信息实时推送至院内，提前办理预住院手续；</p> <p>10.多媒体：支持音频、视频及照片录入；</p> <p>11.与 PC 端数据互联互通；</p> <p>12.一键启动：通过语音短信方式通知不同科室及医生，在后台可进行配置提醒时间、内容和形式；</p> <p>13.院内大屏预警：一键启动绿色通道，可在胸痛病患救治过程中任意场景，同时通知多科室、多名医护人员，同步所有救治信息并进行记录；</p> <p>▲14.时间节点定位：通过在院内部署有限数量微基站，实时精确地定位患者佩戴的腕带位置，零延时地将患者就医时间和位置信息自动采集至系统中，实现患者就医全程时间轨迹自动化采集；支持对非固定科室及不确定因素干预的时间节点通过感应 NFC 标签实现自动采集；</p> <p>15.支持胸痛专科急救绿色通道数据展示，支持对患者档案进行基础性操作，如创建、修改、删除、导出等；</p> <p>16.支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对移动端电话短信提醒内容进行配置；具备移动端一键启动功能操作；</p> <p>17.支持数据获取功能，进行一键获取院内业务数据，包含院内常规数据接口、120 数据接口等；</p> <p>18.支持对绿色通道数据进行角色分类管理，实现提交审核、审核、归档三级质量控制；</p> <p>19.支持针对不同的角色进行列表权限配置，可按不同角色进行不同数据权限配置；</p> <p>20.支持表单填报详情页可根据不同的角色进行填报内容配置，可按模块、字段、字典项等自定义配置；</p> <p>21.支持胸痛绿色通道时间节点表的打印；支持院前急救病历的数据打印；</p> <p>▲22.时间轴：系统支持从呼叫出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者入门、急诊分诊、医生接诊、医生查体、生命体征监测、签订知情同意书和谈话、开启救治通道、实验室检查、影像检查、治疗等关键时间节点自动采集和扫码采集，并按照时间维度形成患者救治时间轴；</p> <p>23.与 APP 端数据互联互通；</p>
	<p>创伤中心</p>	<p>1.支持创伤患者快速建档：支持通过读取身份证、腕带进行快速建档；</p> <p>2.支持 120 系统对接，任务对接，直接获取患者档案；</p> <p>▲3.支持院内 HIS 双向对接，把患者院前档案信息实时推送至院内，并获取患者在院内系统的唯一就诊号，提前进行挂号，分诊等，实现院前急救绿色通道数据与院内业务平台数据互联互通；</p> <p>4.支持院前急救系统对接，建档数据可直接推送至急救绿色通道信息系统；</p> <p>▲5.急救相关评估模型，评分表单、禁忌症评估：提供专业的评分工具，对患者病情进行快速有效的综合评估；支持针对患者进行诊疗方式评估；</p> <p>6.院内诊疗数据对接：支持院内治疗数据对接、录入及采集，包含实验室检验数据，影像学检查数据，诊断信息录入及图像上传等；支持患者不同转归信息记录，离院方式、救治结局、费用及住院天数相关数据；</p> <p>7.功能角色权限管理：支持患者信息分权限分模块展示编辑，可以快速填写和自己相关的患者信息；从患者列表进入程序自动定位到列表所在功能模块；</p>

		<p>8.表单权限管理：支持记录不同病种的全流程诊疗数据对接；</p> <p>9.车载预入院：支持把患者院前档案信息实时推送至院内，提前办理预住院手续；</p> <p>10.多媒体：支持音频、视频及照片录入；</p> <p>11.与 PC 端数据互联互通；</p> <p>12.一键启动：通过语音短信方式通知不同科室及医生，在后台可进行配置提醒时间、内容和形式；</p> <p>13.院内大屏预警：一键启动绿色通道，可在创伤病患救治过程中任意场景，同时通知多科室、多名医护人员，同步所有救治信息并进行记录；</p> <p>▲14.时间节点定位：通过在院内部署有限数量微基站，实时精确地定位患者佩戴的腕带位置，零延时地将患者就医时间和位置信息自动采集至系统中，实现患者就医全程时间轨迹自动化采集；支持对非固定科室及不确定因素干预的时间节点通过感应 NFC 标签实现自动采集；</p> <p>15.支持创伤专科急救绿色通道数据展示，支持对患者档案进行基础性操作，如创建、修改、删除、导出等；</p> <p>16.支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对移动端电话短信提醒内容进行配置；具备移动端一键启动功能操作；</p> <p>17.支持数据获取功能，进行一键获取院内业务数据，包含院内常规数据接口、120 数据接口等；</p> <p>18.支持对绿色通道数据进行角色分类管理，实现提交审核、审核、归档三级质量控制；</p> <p>19.支持针对不同的角色进行列表权限配置，可按不同角色进行不同数据权限配置；</p> <p>20.支持表单详情页可根据不同的角色进行填报内容配置，可按模块、字段、字典项等自定义配置；</p> <p>21.支持创伤绿色通道时间节点表的打印；支持院前急救病历的数据打印；</p> <p>▲22.时间轴：系统支持从呼叫出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者入门、急诊分诊、医生接诊、医生查体、生命体征监测、签订知情同意书和谈话、开启救治通道、实验室检查、影像检查、治疗等关键时间节点自动采集和扫码采集，并按照时间维度形成患者救治时间轴；</p> <p>23.与 APP 端数据互联互通；</p>
	危重孕产妇	<p>1.支持危重孕产妇患者快速建档：支持通过读取身份证、腕带进行快速建档；</p> <p>2.支持 120 系统对接，任务对接，直接获取患者档案；</p> <p>▲3.支持院内 HIS 双向对接，把患者院前档案信息实时推送至院内，并获取患者在院内系统的唯一就诊号，提前进行挂号，分诊等，实现院前急救绿色通道数据与院内业务平台数据互联互通；</p> <p>4.支持院前急救系统对接，建档数据可直接推送至急救绿色通道信息系统；</p> <p>▲5.急救相关评估模型，评分表单、禁忌症评估：提供专业的评分工具，对患者病情进行快速有效的综合评估；支持针对患者进行诊疗方式评估；</p> <p>6.院内诊疗数据对接：支持院内治疗数据对接、录入及采集，包含实验室检验数据，影像学检查数据，诊断信息录入及图像上传等；支持患者不同转归信息记录，离院方式、救治结局、费用及住院天数相关数据；</p> <p>7.功能角色权限管理：支持患者信息分权限分模块展示编辑，可以快速填</p>

		<p>写和自己相关的患者信息；从患者列表进入程序自动定位到列表所在功能模块；</p> <p>8.表单权限管理：支持记录不同病种的全流程诊疗数据对接；</p> <p>9.车载预入院：支持把患者院前档案信息实时推送至院内，提前办理预住院手续；</p> <p>10.多媒体：支持音频、视频及照片录入；</p> <p>11.与 PC 端数据互联互通；</p> <p>12.一键启动：通过语音短信方式通知不同科室及医生，在后台可进行配置提醒时间、内容和形式；</p> <p>13.院内大屏预警：一键启动绿色通道，可在高危孕产妇病患救治过程中任意场景，同时通知多科室、多名医护人员，同步所有救治信息并进行记录；</p> <p>▲14.时间节点定位：通过在医院内布设有限数量微基站，实时精确地定位患者佩戴的腕带位置，零延时地将患者就医时间和位置信息自动采集至系统中，实现患者就医全程时间轨迹自动化采集；支持对非固定科室及不确定因素干预的时间节点通过感应 NFC 标签实现自动采集；</p> <p>15.支持高危孕产妇专科急救绿色通道数据展示，支持对患者档案进行基础性操作，如创建、修改、删除、导出等；</p> <p>16.支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对移动端电话短信提醒内容进行配置；具备移动端一键启动功能操作；</p> <p>17.支持数据获取功能，进行一键获取院内业务数据，包含院内常规数据接口、120 数据接口等；</p> <p>18.支持对绿色通道数据进行角色分类管理，实现提交审核、审核、归档三级质量控制；</p> <p>19.支持针对不同的角色进行列表权限配置，可按不同角色进行不同数据权限配置；</p> <p>20.支持表单详情页可根据不同的角色进行填报内容配置，可按模块、字段、字典项等自定义配置；</p> <p>21.支持高危孕产妇绿色通道时间节点表的打印；支持院前急救病历的数据打印；</p> <p>▲22.时间轴：系统支持从呼叫出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者入门、急诊分诊、医生接诊、医生查体、生命体征监测、签订知情同意书和谈话、开启救治通道、实验室检查、影像检查、治疗等关键时间节点自动采集和扫码采集，并按照时间维度形成患者救治时间轴；</p> <p>23.与 APP 端数据互联互通；</p>
	危重新生儿	<p>1.支持危重新生儿患者快速建档：支持通过读取身份证、腕带进行快速建档；</p> <p>2.支持 120 系统对接，任务对接，直接获取患者档案；</p> <p>▲3.支持院内 HIS 双向对接，把患者院前档案信息实时推送至院内，并获取患者在院内系统的唯一就诊号，提前进行挂号，分诊等，实现院前急救绿色通道数据与院内业务平台数据互联互通；</p> <p>4.支持院前急救系统对接，建档数据可直接推送至急救绿色通道信息系统；</p> <p>▲5.急救相关评估模型，评分表单、禁忌症评估：提供专业的评分工具，对患者病情进行快速有效的综合评估；支持针对患者进行诊疗方式评估；</p>

		<p>6.院内诊疗数据对接：支持院内治疗数据对接、录入及采集，包含实验室检验数据，影像学检查数据，诊断信息录入及图像上传等；支持患者不同转归信息记录，离院方式、救治结局、费用及住院天数相关数据；</p> <p>7.功能角色权限管理：支持患者信息分权限分模块展示编辑，可以快速填写和自己相关的患者信息；从患者列表进入程序自动定位到列表所在功能区块；</p> <p>8.表单权限管理：支持记录不同病种的全流程诊疗数据对接；</p> <p>9.车载预入院：支持把患者院前档案信息实时推送至院内，提前办理预住院手续；</p> <p>10.多媒体：支持音频、视频及照片录入；</p> <p>11.与 PC 端数据互联互通；</p> <p>12.一键启动：通过语音短信方式通知不同科室及医生，在后台可进行配置提醒时间、内容和形式；</p> <p>13.院内大屏预警：一键启动绿色通道，可在危重新生儿病患救治过程中任意场景，同时通知多科室、多名医护人员，同步所有救治信息并进行记录；</p> <p>▲14.时间节点定位：通过在院内部署有限数量微基站，实时精确地定位患者佩戴的腕带位置，零延时地将患者就医时间和位置信息自动采集至系统中，实现患者就医全程时间轨迹自动化采集；支持对非固定科室及不确定因素干预的时间节点通过感应 NFC 标签实现自动采集；</p> <p>15.支持危重新生儿专科急救绿色通道数据展示，支持对患者档案进行基础性操作，如创建、修改、删除、导出等；</p> <p>16.支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对移动端电话短信提醒内容进行配置；具备移动端一键启动功能操作；</p> <p>17.支持数据获取功能，进行一键获取院内业务数据，包含院内常规数据接口、120 数据接口等；</p> <p>18.支持对绿色通道数据进行角色分类管理，实现提交审核、审核、归档三级质量控制；</p> <p>19.支持针对不同的角色进行列表权限配置，可按不同角色进行不同数据权限配置；</p> <p>20.支持表单详情页可根据不同的角色进行填报内容配置，可按模块、字段、字典项等自定义配置；</p> <p>21.支持危重新生儿绿色通道时间节点表的打印；支持院前急救病历的数据打印；</p> <p>▲22.时间轴：系统支持从呼叫出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者入门、急诊分诊、医生接诊、医生查体、生命体征监测、签订知情同意书和谈话、开启救治通道、实验室检查、影像检查、治疗等关键时间节点自动采集和扫码采集，并按照时间维度形成患者救治时间轴；</p> <p>23.与 APP 端数据互联互通；</p>
	定位服务	<p>1. 实时定位:支持实时定位，以 2D/3D 形式呈现，可通过后台统一对所有标签刷新率进行调节，也可只对部分标签刷新率进行调节，显示人员照片、姓名、部门等信息；</p> <p>2 轨迹回放：支持对某标签在设定时间段内的活动轨迹进行回放，支持对某选定区域在设定时间段内的所有标签活动轨迹进行回放，支持回放</p>

			<p>速率调节，支持自动跳过无位置数据时间段，可手动开启，支持轨迹与视频同时回放；</p> <p>3. 地图管理：支持地图导入导出功能，支持对不同区域，建筑，楼层的显示及查询与管理，系统具备 3D 地图制作功能；</p> <p>6. 电子围栏：可对不同标签设置不同电子围栏权限，某标签进入禁入区和危险区等特定区域，后台弹出报警信息并记录、标签通过声音和震动方式告警，支持不同地图设置电子围栏、进入、离开、拒绝进入、拒绝离开权限；</p> <p>7. 标签电量查看及低电量告警：标签电量以百分比形式查看，低电量后台告警；</p> <p>8. 基站管理：实时监测基站工作状态，掉线提醒；在线管理每台基站的状态，包含基站网络与数据；在线升级每个基站固件；在线授权每台基站的准入；</p>
10	临床数据质量控制系统	质控规则	<p>1.支持按病历类型进行质控规则灵活配置；</p> <p>2.支持规则与规则之间的上下文联动；</p> <p>3.支持规则说明的模糊查询；</p> <p>4.支持规则的启用与禁用灵活设置；</p>
		质控服务	<p>1.支持按不同的业务范围灵活配置质控服务；</p> <p>2.支持按不同的业务场景灵活配置质控服务；</p> <p>3.支持质控服务的启用与禁用灵活设置；</p> <p>4.支持每个服务对应的规则可灵活拼装；</p>
		规则方法	<p>1.支持按不同的业务范围灵活配置规则的方法；</p> <p>2.支持规则方法的启用与禁用灵活设置；</p>
		权重配置	<p>1.支持权重配置的生效时间与失效时间可自定义；</p> <p>2.支持针对病历的完整性、规范性、时间有效性、评估完成率等多个维度权重的占比进行灵活设置；</p> <p>3.支持按不同业务类型进行权重配置；</p> <p>4.支持质控权重配置，结合质控评分，根据不同区域的要求进行灵活权重配置；</p> <p>5.支持从完整性、规范性、逻辑准确性、评估完成率、时效性五个维度全方位针对病历进行评分，并支持进行区间范围质控，统计某一周期的整体病历质量；</p> <p>6.支持自定义配置质控指标高低值、对异常指标进行提醒；</p> <p>7.支持查看单一病历单一维度的数据质控评分；</p> <p>8.支持查看单一病历综合维度的数据质控评分，并定位到数据填报负责人；</p>
		指标配置	<p>1.支持按不同业务类型进行指标配置；</p> <p>2.支持自定义指标配置的生效时间与失效时间；</p> <p>3.支持指标名称的快速检索；</p> <p>4.支持自定义配置质控指标高低值、对异常指标进行提醒；</p> <p>5.支持对异常病历、异常指标逐级下钻，溯源至原始数据，实现精准质控；</p> <p>6.支持选择某一病历查看患者原始数据档案并实现问题数据跟踪；</p> <p>7.支持选择某一病历查看患者综合 KPI 指标情况及问题数据跟踪；</p> <p>8.支持区间质控，区间质控结合图标形式，形成固定区间的数据整体质量</p>

	折线图、雷达图等，通过逐级下钻实现数据精准溯源；
对码工具	<ol style="list-style-type: none"> 1.支持按不同病种进行数据对照； 2.支持按不同项目类型进行数据对照； 3.支持对已对照的项目进行取消对照； 4.支持诊疗项目初始化导入模板可以下载； 5.支持诊疗项目初始化目录可按增量进行初始化或全量进行初始化； 6.支持对诊疗项目初始化目进行校验；
质控报告	<ol style="list-style-type: none"> ▲1.支持按月度、季度、年度自动生成、导出、打印、预览质控报告； 2.支持质控报告数据自动刷新；
数据采集	<ol style="list-style-type: none"> ▲1.支持从 HIS、LIS、PACS、EMR、病案系统等业务系统进行数据抽取； 2.数据转换组件满足字段映射、数据过滤、数据清洗、数据替换、数据计算、数据验证、数据合并、数据拆分等功能需求； 3.根据数据校验规则自动执行数据校验逻辑，并产生数据校验报告； 4.保存至多种结构化数据库，如 Oracle、MySQL、DB2、SQLServer 等主流数据库产品，同时支持 XML 和 TXT 文本格式进行存储；
数据上报	<ol style="list-style-type: none"> 1.支持国家卒中中心、国家胸痛中心、国家创伤联盟数据一键上报； 2.支持按照国家中心标准，进行本地化数据校验； 3.支持按国家中心标准，对应上报未上报、应必填未填的数据进行数据质控；
KPI 指标	<p>支持院前急救核心 KPI 指标质控（至少包含以下指标）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.急救医师配备比； 2.急救护士配备比； 3.负压急救车配置率； 4.120 电话 10 秒接通率； 5.3 分钟出车率； 6.平均急救呼叫满足率； 7.平均急救反应时间； 8.院前心电图检查率； 9.院前危重症患者心电监护实施率； 10.院前危重症患者静脉通道建成率； 11.院前静脉穿刺成功率； 12.院前心肺复苏率； 13.院前心肺复苏成功率； 14.院前气管插管成功率； 15.院前急救病例书写率； 16.院前急救病例书写率； 17.紧急医疗救援响应率； 18.院前急救医疗服务满意率； <p>卒中 KPI 指标（至少包含以下指标）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.发病 4.5 小时内缺血性卒中溶栓率； 2.发病 6 小时内缺血性卒中溶栓率； 3.脑梗死患者神经功能缺损评估率； 4.静脉溶栓的脑梗死患者到院到给药时间小于 35 分钟的比例； 5.脑梗死患者吞咽功能评估筛查率；

	<p>6.脑梗死患者入院 48 小时内抗血小板药物治疗率；</p> <p>7.发病 6 小时内符合条件患者前循环大血管闭塞性脑梗死患者血管内治疗率；</p> <p>8.高危非致残性卒中发病 24 小时内双重抗血小板药物使用率；</p> <p>9.发病 30 天内症状性颅内动脉狭窄患者双重抗血小板药物使用率；</p> <p>10.脑梗死患者入院 7 天内血管评价率；</p> <p>11.不能自行行走的脑梗死患者入院 48 小时内深静脉血栓形成风险的评估与预防率；</p> <p>12.脑卒中住院期间/出院时高血压的评估与处理率；</p> <p>13.缺血性卒中合并房颤在住院期间及出院时抗凝治疗率；</p> <p>14.脑卒中急性期/出院时糖尿病患者降糖治疗率；</p> <p>15.缺血性卒中急性期/出院时血脂评估和他汀药物治疗率；</p> <p>16.脑梗死患者早期康复评估率与早期康复；</p> <p>17.缺血性脑血管病出院时抗血小板药物治疗率；</p> <p>18.急性期/出院时戒烟及健康教育率；</p> <p>19.发病 24 小时内脑梗死患者血管内治疗率；</p> <p>20.发病 24 小时内脑梗死患者血管内治疗术前影像学评估率；</p> <p>21.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗 90 分钟内完成动脉穿刺率；</p> <p>22.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗 60 分钟内成功再灌注率；</p> <p>23.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后即刻再通率；</p> <p>24.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术中多发部位栓塞发生率；</p> <p>25.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后症状性颅内出血发生率；</p> <p>26.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后 90 天 mRS 评估率；</p> <p>27.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后 90 天良好神经功能预后率；</p> <p>28.发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗后死亡率；</p> <p>29.新发卒中患者 90 天 mRS 评分评估率；</p> <p>30.脑梗死患者住院死亡率；</p> <p>胸痛 KPI 指标（至少包含以下指标）：</p> <p>1.自行来院或拨打本地 120 首次医疗接触到完成首份心电图时间（分钟）；</p> <p>2.STEMI 患者完成首份心电图至确诊的时间（分钟）；</p> <p>3.经救护车入院的 STEMI 患者远程传输心电图至胸痛中心的比例不低于 30%（%）；</p> <p>4.肌钙蛋白从抽血完成到获取报告时间（分钟）；</p> <p>5.发病至首次医疗接触在 12 小时以内的 STEMI 患者实施再灌注救治的比例（%）；</p> <p>6.对于接受 PPCI 治疗的 STEMI 患者，入门-导丝通过时间（分钟）；</p> <p>7.转运 PCI 的 STEMI 患者首次医疗接触到导丝通过时间（分钟）；</p> <p>8.导管室激活时间（分钟）；</p> <p>9.经救护车入院且接受 PPCI 治疗的 STEMI 患者，绕行急诊和 CCU 直达导管室的比率（%）；</p> <p>10.自行来院且接受 PPCI 治疗的 STEMI 患者，绕行 CCU 从急诊科直接送入导管室的比率（%）；</p> <p>11.溶栓后患者（包含网络医院，120 及本院）24 小时内早期造影的比例</p>
--	--

	<p>(%) ;</p> <p>12.STEMI 患者的死亡率 (%) ;</p> <p>13.初步诊断为 NSTEMI/UA 的患者实施危险分层评估的比例 (%) ;</p> <p>14.所有危险分层评估极高危的 NSTEMI/UA 患者 2 小时内实施紧急 PCI 的比例 (%) ;</p> <p>15.所有危险分层评估高危 NSTEMI/UA 患者, 24 小时内实施早期介入治疗的比例 (%) ;</p> <p>16.全部 ACS 患者院内死亡率 (%) ;</p> <p>17.全部 ACS 患者院内心力衰竭发生率 (%) ;</p> <p>18.所有 ACS 患者从确诊到负荷量双抗给药时间 (分钟) ;</p> <p>19.所有 STEMI 患者 (除使用第一代溶栓药者外) 从确诊到静脉肝素抗凝给药时间 (分钟) ;</p> <p>20.溶栓 (包括本院溶栓及转诊医院溶栓) 治疗者, D-to-N 时间 (分钟) ;</p> <p>21.溶栓 (包括本院溶栓及转诊医院溶栓) 治疗者, FMC-to-N 时间 (分钟) ;</p> <p>22.网络医院实施转运 PCI 患者, 在网络医院的 door-inanddoor-out(入门到出门) 的时间 (分钟) ;</p> <p>23.STEMI 患者中呼叫 120 入院的比例 (%) ;</p> <p>24.STEMI 患者发病后 2 小时内就诊的比例 (%) ;</p> <p>25.主动脉或肺动脉 CTA 完成时间 (分钟) ;</p> <p>创伤 KPI 指标 (至少包含以下指标) :</p> <p>1.院前急救转运时间 (分钟) ;</p> <p>2.信息预警比例 (%) ;</p> <p>3.急诊准备时间 (分钟) ;</p> <p>4.全身快速 CT、胸部 X 片、骨盆 X 片和 FAST 完成时间 (分钟) ;</p> <p>5.急诊输血准备时间 (分钟) ;</p> <p>6.人工气道建立时间 (分钟) ;</p> <p>7.紧急手术术前准备时间 (分钟) ;</p> <p>8.急诊科停留时间 (分钟) ;</p> <p>9.严重创伤病人数量 (人) ;</p> <p>10.严重创伤病人病死率 (%) ;</p> <p>11.严重创伤病人平均住院时间 (天) ;</p> <p>12.严重创伤病人 icu 住院时间 (天) ;</p> <p>13.创伤病人数量 (人) ;</p> <p>14.创伤病人病死率 (%) ;</p> <p>15.接受外院转诊病人比例 (%) ;</p> <p>16.转诊治疗的创伤病人比例 ;</p> <p>17.创伤评分完成比例 (%) ;</p> <p>急诊核心 KPI 指标 (至少包含以下指标) :</p> <p>1.急诊科医患比 ;</p> <p>2.急诊科护患比 ;</p> <p>3.急诊各级患者比例 ;【I 级 (濒危病人)、II 级 (危重病人)、III 级 (急症病人)、IV 级 (非急症病人)】 ;</p> <p>4.抢救室滞留时间中位数 ;</p>
--	---

		<p>5.急性心肌梗死(STEMI)患者平均门药时间及门药达标率；</p> <p>6.急性心肌梗死(STEMI)患者平均门球时间及门球时间达标率；</p> <p>7.急诊抢救室患者死亡率；</p> <p>8.急诊手术患者死亡率；</p> <p>9.ROSC 成功率；</p> <p>10.非计划重返抢救室率；</p>
	<p>统计分析</p>	<p>至少包含以下指标：</p> <p>1.支持院前急救、五大中心月度、季度、年度 KPI 指标统计分析；</p> <p>2.支持五大中心月度患者接诊数量分析；</p> <p>3.支持五大中心按照月度、季度、年度患者进行例数统计分析；</p> <p>4.支持卒中中心适宜技术开展例数及核心 KPI 指标统计分析；</p> <p>5.支持卒中中心溶栓患者的 DNT 时间，溶栓前后 NIHSS 评分统计分析；</p> <p>6.支持缺血性卒中患者例数，NIHSS、MRS/评估的例数、评分对比分析；</p> <p>7.支持卒中中心医生工作量统计分析；</p> <p>8.支持胸痛中心医护工作量统计；</p> <p>9.支持胸痛中心就诊患者情况进行统计分析；</p> <p>10.支持胸痛中心 D2B 时间统计分析；</p> <p>11.支持胸痛中心救治过程各个时间节点统计分析，针对每个患者的救治全流程数据进行统计分析；</p> <p>12.支持创伤患者急救停留时间统计分析；</p> <p>13.支持创伤患者从就诊到 CT 完成时间统计分析；</p> <p>14.支持创伤患者就诊到 DR 完成时间统计分析；</p> <p>15.支持创伤患者转入科室统计；</p> <p>16.支持院前急救患者转运时间统计；</p> <p>17.支持院前急救车辆工作统计；</p> <p>18.支持院前急救司机工作量统计；</p> <p>19.支持院前急救医护工作量统计；</p> <p>20.支持院前拒绝入院患者量统计；</p> <p>21.支持院内急诊多维度数据统计分析,包含但不限于急诊患者就诊次数、患者来源、来院方式、急诊时间分布、科室分诊人数统计等；</p> <p>22.支持质控数据导出；</p> <p>23.支持患者转运时间统计；</p> <p>24.支持车辆工作量统计；</p> <p>25.支持医生工作量统计；</p> <p>26.支持护士工作量统计；</p> <p>27.支持收住院情况分析；</p> <p>28.支持运营情况分析；</p> <p>29.支持各绿色通道收治情况总览；</p> <p>30.支持急诊分诊情况总览；</p> <p>31.支持患者就诊列表查询；</p> <p>32.支持急诊群伤事件类型分布统计；</p> <p>33.支持急诊患者时段分布统计；</p> <p>34.支持急诊患者年龄分布统计；</p> <p>35.支持分级等级错误占比统计；</p>

			36.支持出抢救情况统计； 37.支持转归情况统计； 38.支持急诊病历书写及时率统计；
--	--	--	--

(二) 硬件技术要求 (至少满足以下要求)

序号	模块	名称	技术要求
1	急救车改造 配套硬件 (5辆车)	车载摄像储存主机设备 (5台)	1.支持≥8路 PoE IPC, ≥512GB SSD 2.视频输入: ≥8路 PoEIPC (RJ45接口) 接入; 3.支持标准 H.264、H.265 码流, 支持双码流; 4.硬盘存储: ≥2块 2T 硬盘; 5.定位模块: 标配 GPS/BD 定位,支持北斗;
		车载摄像机 (10台)	1.角度: 水平-30~30°,垂直 0~75°,旋转 0~360° 2.宽动态范围: ≥120dB 3.视频压缩标准: H.265/H.264/MJPEG 4.最大图像尺寸:不低于 2560*1440 5.存储功能: 支持 TF 卡扩展, 不少于 256G 6.通讯接口: RJ45 自适应网口 7.防护等级:≥IP67 8.防暴等级:≥IK10 9.红外照射距离:≥10米
		通讯模组 (5台)	1.支持 3GPP Release15 标准; 2.频段支持不少于 5G NR NSA: n41/n78/n79 不少于 5G NR SA: n1/n28/n41/n77/n78/n79 4.支持 5G Wi-Fi SMA 连接器 5.通讯标准不低于 IEEE802.11a/b/g/n/ac 6.频率范围不少于 5.15GHz~5.825GHz
		执法记录仪 (5台)	显示屏≥2.4英寸 2.CPU≥8核 3.操作系统: ≥Android11 4.内存≥4GB 5.视频输入主机内置摄像机录像分辨率: ≥1920*1080 6.视频录像视频分辨率: ≥1080P/30FPS 7.视频编码格式支持 H.264/H.265 8.存储容量标配容量≥64GB 9.支持卫星定位含北斗定位功能
		物联网盒 (5台)	1.支持车载设备连接: 支持多参数监护仪、除颤监护仪、心电图机、呼吸机等车载设备; 2.内置全网通物联网数据卡 (4G/5G 兼容), 支持各大运营商; 3.支持 VPN/APN 配置功能, 对医疗设备原始数据、服务器地址、用户名及密码等敏感信息自动加密发送确保数据安全; 4.支持人工智能和边缘计算能力,可在 120 急救车上自动分析数据并提供危重情况报警服务。具备 OTA 功能, 可实现系统远程自动升级; 5.网关需具备北斗定位功能;
2	绿色通道配套硬件	定位基站 (24个点位)	定位协议: UWB 2.定位频率: 3.25G-7.0GHz

			<p>3.接收灵敏度：$\leq -96\text{dBm}$</p> <p>4.额定供电电压：标准 POE 供电，$\geq 12\text{V DC}$；</p> <p>5.额定功率：$\leq 3\text{W}$</p> <p>6.双模定位：支持区域定位和高精度定位功能；</p> <p>7.防护等级：$\geq \text{IP65}$</p>
		定位腕带 (40个)	<p>1.定位协议：UWB</p> <p>2.定位频率：3.25G-7.0GHz</p> <p>3.定位发射功率：$\leq -43\text{dBm/MHz}$</p> <p>4.定位精度：0.1m~0.3m，支持三维定位</p> <p>5.续航时间：> 1个月</p> <p>6.充电接口：磁吸</p> <p>7.防护等级：$\geq \text{IP67}$</p> <p>8.使用寿命：不少于3年以上，可更换电池；</p> <p>9.支持 NFC 感应；</p> <p>10.支持低电量报警；</p>
		移动 PDA (20个)	<p>1.CPU：≥ 8核，频率$\geq 1.8\text{GHZ}$</p> <p>2.操作系统：$\geq \text{Android7.0}$</p> <p>3.ROM+RAM：$\geq 4\text{GB}+64\text{GB}$</p> <p>4.存储扩展：支持 MicroSDCard 扩展，$\geq 128\text{GB}$</p> <p>5.显示屏：≥ 5.0英寸显示屏</p> <p>6.支持 WIFI:IEEE2.4G/5G 双频</p> <p>7.支持蓝牙：$\geq \text{Bluetooth5.0}$</p> <p>8.支持 NFC 标签读取</p>
		人脸识别设备 (2个)	<p>操作系统：$\geq \text{Android 9.0}$</p> <p>2.CPU\geq 八核 频率$\geq 2.0\text{GHz}$</p> <p>3.存储：$\geq 4\text{GB RAM}+64\text{GB ROM}$</p> <p>4.显示屏：$\geq 8$寸 分辨率$\geq 1280\times 720$ 可触摸屏</p> <p>5.人脸识别：3D 结构光摄像头、支持人脸活体检测</p> <p>6.指示灯：≥ 1个</p> <p>7.按键:含电源键、音量加/减键</p> <p>8.蜂鸣器：支持蜂鸣器</p> <p>9.二代证阅读器公安部认证模块，支持卡型:符合 ISO/IEC7816 标准，卡触点可使用次数≥ 20万次；</p> <p>10.安全模块：内置安全模块，支持 4G 及全网通卡槽</p> <p>11.扫码模块：支持扫码读取（一维码、二维码）功能</p> <p>12.通讯方式：支持以太网通讯接口</p>
3	云服务器租赁 (三年)		投标人根据软硬件技术要求并结合自身实际情况自行填报,需满足未来5年使用,同时采用双机热备,出现单点故障可自动切换。如在维保期内发生因服务器环境限制而导致的软件运行问题或甲方需求不能解决的问题,投标人需根据实际需要增加投入,以满足计算与存储资源需求。
4	链路租赁 (三年)		至少2条100M OTN 链路从云所在机房至招标人机房,1条专线从郑州市120急救中心至招标人机房(带宽与郑州市120急救中心专线一致)。如在维保期内因链路限制导致软件运行问题或甲方需求不能解决的问题,投标人需根据实际需要增加投入,以满足网络资源需求。

（三）其他要求

★1、软件功能需满足智慧医疗六级评审要求，并配合招标人通过智慧医疗六级评审。

★2、软件功能需支持定制化开发服务，满足招标人实际需求。

★3、急救车配套硬件及绿色通道配套硬件改造过程中需使用到的交换机、线缆、人工费等包含在本项目内，招标人不再额外支付费用。

★4、支持AI功能的持续开发：

系统架构应具备可扩展性，支持未来AI模型的持续接入、迭代升级与功能扩展，包括但不限于新增算法模块、优化现有模型性能、扩展应用场景等；提供标准化模型对接接口与开发文档，允许采购方或第三方在授权范围内进行定制化开发与模型训练；

中标方须配合采购方开展该项目AI需求的持续开发工作，包括但不限于需求分析、模型训练、算法优化、功能测试及上线部署等全流程技术支持，确保AI能力随医疗需求和技术发展持续演进。AI算力资源由招标人提供，投标人无需提供。

★5、域名/SSL证书：提供域名申请、备案全程代办服务，确保合规性。SSL证书提供自动续签服务，避免中断风险，维保期内费用由投标人支付，招标人不再额外支付费用。

★6、维保期内所有本项目上线、运行过程中产生的费用均由投标人支付，招标人不再额外支付费用。

★（四）多院区成熟解决方案

适用于不同区域跨院区的系统使用要求，建立统一的管理模式，实现不同院区之间的信息共享和传递。

★（五）中标人应确保其交付的信息系统所产生的数据（包括但不限于结构化与非结构化数据）得到定期、完整、可靠的备份，备份策略与频率应符合甲方业务连续性与数据安全要求。同时，为满足采购人对数据使用的要求，中标人应确保数据交互的及时性、准确性与稳定性，中标人应按采购人要求完成与院内其他系统间的数据接口开发、对接与维护工作，且不额外收取费用。

三、项目管理要求

（一）项目实施进度要求

本项目主要建设河南省急救中心急诊运营支撑平台项目，项目建设周期预计为60日历天。

（二）项目工作小组

需要成立针对本项目工作组，并提供成员简历，包括：

1. 项目经理：具有项目管理工作经验，并全权代表投标人执行各项技术及管理工作；

2. 项目实施人员：投标人承诺须提供不少于15人的常驻项目实施人员在医院现场工作，直至项目实施、验收结束。

3. 项目管理与上线支持人员：系统上线期间，投标人保证须提供项目管理与上线支持人员。

4. 系统运维人员：为保证平台的正常运行，投标人须承诺在系统上线后提供不少于10人（至少5名开发人员和5名运维人员）的驻场运维人员对接医院技术问题，要求该人员具备分析、处理软硬

件故障、根据需求优化软件功能的能力。该人员需长期对本项目负责，如发生人员更换，需提前通知院方。

5. 中标方要按投标承诺安排项目服务人员，保证项目服务团队成员的稳定性，不得随意更换服务人员，双方无重大事项，不得变更项目组人员，确需调整的，应按投标承诺的项目团队成员配置标准，提交书面建议给采购人，经采购人签字同意后方可进行人员调整。

(三) 文档资料管理

文档是保证项目实施连贯性的重要保证，投标人需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受招标人对项目各阶段评估分析和监督管理。

整个项目的过程包括后期修改维护提供系统、完整的项目管理、设计和开发、操作说明等书面文档及其电子版。

四、技术培训要求

对本项目相关的具体人员进行专业的培训，技术培训分为课程培训和现场培训。

确保参培人员达到以下要求：

(一) 维护人员经过培训后，可熟练使用应用系统软件，独立完成硬件日常维护工作，能够掌握系统运行情况以及及时排除系统故障。

(二) 系统管理员经过培训后，可以掌握系统软件和应用软件的使用，熟悉系统整体结构，能够独立阅读分析并处理系统故障，管理系统设备。

五、售后服务要求

1. 保修期

验收合格之日起提供三年系统软件的质保期，所有硬件三年原厂保修，每月需定期派专人对所供软、硬件进行专项巡检，并向网络信息中心提交巡检报告。保修期内零配件应免费更换。原厂负责设备维修。需返厂维修的部件乙方负责提供符合要求的替代产品，运费由乙方负担。

2. 保修期延长

对于保修期内因维修或更换造成设备/系统停止使用，或开机率不够95%的，保修期时间须相应延长。更换或维修过的系统/设备或部件的保修期应从更换或维修完成之日起相应延长。

3. 运维团队：

中标方须组建专业的保障团队，为河南省急救中心急诊运营支撑平台项目提供7×24小时响应服务需求。乙方提供保障团队的人员名单，联系电话，乙方保证，此保障团队能够提供7×24小时的维护保障服务。

4. 中标方需响应并执行投标文件中做出的各项服务承诺。

5. 中标方信息系统与其他信息系统的进行接口对接及数据传输改造时，需免费开放并且配合改造、调试。

6. 质保期内中标方信息系统与其他信息系统的进行对接时产生的所有接口费由中标方承担。

六、验收

(一)按照合同规定的时间提交产品，并在医院现场以双方认可的方式进行软件及硬件产品安装。

(二)软件产品实施验收按照合同计划进行，须在验收时完成软件产品实施功能确认。

(三)验收由医院相关人员按照合同中服务内容条目进行考核。

(四)项目验收时，投标人需提供下列技术资料文档资料及其电子版,如未完整提供则视为验收不合格：所购系统总体描述、设备手册指南、硬件设备清单、系统设备清单（硬件摆放位置、服务器IP地址、各服务器间所运行业务或用途、各服务器与其他系统交互的业务或接口）、系统和设备参数、系统操作手册、服务器账号及密码、数据库账号及密码、数据库表结构等。

七、安装调试

货物（含软件和硬件）运抵使用单位后，乙方在甲方要求的时间内派技术人员到达项目现场，并在甲方技术人员在场的情况下开箱清点货物，且负责设备/系统的免费安装、调试。乙方提供安装调试所需的工具、备件、消耗品，并进行操作试验，直至设备/系统运行正常。

第四章 评标方法和标准

评标委员会将按照本项目招标文件及相关法律法规的规定进行评标工作，采购人负责评标的组织工作。

一、评标依据

- 1、《中华人民共和国政府采购法》；
- 2、《中华人民共和国政府采购法实施条例》；
- 3、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部第 87 号令）；
- 4、《财政部关于加强政府采购货物和服务项目价格评审管理的通知》；
- 5、《政府采购评审专家管理办法》；
- 6、法律法规的相关规定
- 7、本项目招标文件。

二、评标原则

1、评标委员会应当按照客观、公正、审慎的原则，根据采购文件规定的评审程序、评审方法和评审标准独立进行评审；

2、评标委员会由采购人代表和评审专家组成，详见供应商须知前附表。采购人不得以评审专家身份参加本部门或本单位采购项目的评审。采购代理机构人员不得参加本机构代理的采购项目的评审。评审专家在《河南省财政厅政府采购专家库》中随机抽取后并依法组建评标委员会，有关人员对所聘任的评标委员会成员名单必须严格保密，与投标有利害关系的人员不得进入评标委员会；

- 3、参加评标的人员应严格遵守国家有关保密的法律、法规和规定，并接受有关部门的监督；
- 4、根据法律法规规定，参加评标的有关人员应对整个评标、定标过程保密，不得泄露；
- 5、评标委员会成员（以下简称评委）应按规定的程序评标；
- 6、评标委员会将对确定为实质上响应招标文件要求的投标文件进行比较评审。
- 7、供应商对评委施加影响的任何行为，都将被取消中标资格。

三、评标准备工作

- 1、核对评审专家身份和采购人代表授权函；
- 2、宣布评标纪律，集中保管通讯工具；
- 3、公布供应商名单，告知评审专家应当回避的情形；
- 4、组织评标委员会推选评标组长，采购人代表不得担任主任评委。

四、评标程序如下：

1、资格审查工作

开标结束后，首先按照《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部第 87 号令）第四十四条的规定由采购代理机构对供应商的资格进行审查。须符合第二章“供应商须知前附表”5.2.1 规定。

采购人或采购代理机构依据法律、法规和招标文件中规定的内容，对供应商进行资格审查，未通过资格审查的供应商不得进入评标。通过资格审查的供应商不足三家的，不得评标。采购人将通过资格审查的投标文件交评标委员会进行下一步的评审。

2、形式审查和符合性审查工作

形式审查和符合性审查是指评标委员会依据招标文件的规定，从商务和技术角度对投标文件的有效性和完整性进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求做出响应。

形式性和符合性审查表

评审项	评审因素	评审标准
形式审查标准	供应商名称	与营业执照（或其他证明文件）一致
	投标文件签字盖章	必须按照招标文件的要求签字、盖章或加盖电子章
	投标文件格式	符合第六章“投标文件格式”的要求
	报价唯一	只能有一个有效报价
符合性审查标准	标书雷同性分析	投标（响应）文件制作机器码不能一致
	合同履行期限	符合第二章“供应商须知前附表”的规定
	交货期	符合第二章“供应商须知前附表”的规定
	质量保证期	符合第二章“供应商须知前附表”的规定
	质量标准	符合第二章“供应商须知前附表”的规定
	投标有效期	符合第二章“供应商须知前附表”的规定
	投标报价	报价未超过招标文件规定的预算金额或最高限价
	其他实质性要求	不存在招标文件中规定的其他实质性无效响应的情况

3、异常低价投标（响应）审查。

3.1、政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：

（1）投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 \times 50%；

（2）投标（响应）报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价 \times 50%；

（3）投标（响应）报价低于采购项目最高限价 45%的，即投标（响应）报价 $<$ 采购项目最高限价 \times 45%；

（4）评审委员会基于专业判断，认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。

3.2、评审委员会启动异常低价投标（响应）审查后，属于前述第1项至第4项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标（响应）价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间一般不少于30分钟。其中，属于第3项情形，供应商已随投标（响应）文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。

3.3、评审委员会依据专业经验，参考同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况，对报价合理性进行判断。投标（响应）供应商不能提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，评审委员会应当将其作为无效投标（响应）处理。

3.4、采购人、采购代理机构应当为评审委员会在评审现场及时获取同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等相关信息资料提供便利。评审委员会借助互联网等渠道查询相关信息的，应当严格遵守评审工作纪律，不得实施影响评审公正的行为。

3.5、异常低价投标（响应）审查的启动原因、审查意见和审查结果应当在评审报告中记录，并随供应商提供的相关书面说明及证明材料，以及评审委员会有关互联网浏览、查询历史一并归档。

3.6、财政部门在投诉处理、监督检查中发现评审委员会未按规定对异常低价开展审查的，依法予以纠正并追究评审专家的法律責任。

4、评标方法

本项目评标方法为综合评分法，评标委员会对满足招标文件全部实质性要求的投标文件，按照招标文件规定的评审因素的量化指标进行评审打分，以评审得分从高到低顺序确定中标候选人。

评标委员会每位成员独立对每个有效供应商的投标文件进行评价、打分；然后汇总每个供应商的得分，计算得分平均值，以平均值由高到低进行排序，按排序顺序推荐中标候选人。分值计算保留小数点后两位，第三位四舍五入。

5、核对评标结果。

6、确定中标候选人名单，或者根据采购人委托直接确定中标人。

五、评审标准中应考虑下列因素：

1、根据关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知{财库〔2020〕46号}、《财政部 司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）和《三部门联合发布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，对满足价格扣除条件并在投标文件中递交了《中小企业声明函》（声明内容需符合价格扣除条件）、《残疾人

福利性单位声明函》或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的供应商，其投标报价扣除 10%后参与评审。对于同时属于小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位的，不重复进行投标报价扣除。

2、根据《财政部发展改革委 生态环境部 市场监管总局 关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）、《市场监管总局关于发布参与实施政府采购节能产品、环境标志产品认证机构名录的公告》（市场监管总局 2019 年 4 月 3 日下发）（以下简称“机构名录”）、《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）（以下简称“节能清单”）的要求，投标产品如有中属于“节能清单”中标记“★”产品的，必须提供经过“机构名录”中的认证机构出具的“节能产品认证证书”，未提供的按无效投标处理。

3、根据《关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》相关规定，本项目采购设备中如有被列入《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品，应当由具备资格的机构按照《信息安全技术 网络安全专用产品安全技术要求》等相关国家标准的强制性要求进行安全认证或者安全检测，供应商应在投标文件中提供安全认证合格或安全检测符合要求的相关证明材料。未按要求提供按无效投标处理。

注：具备资格的机构是指列入《承担网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测任务机构名录》的机构。

4、对本国产品的支持政策：

（1）投标供应商须对其提供的产品出具《关于符合本国产品标准的声明函》或财政部会同有关部门规定的有关证明文件。

（2）政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，依法对本国产品给予价格评审优惠，对本国产品的报价给予 20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

（3）评标委员会须根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）的规定，对供应商所出具的《关于符合本国产品标准的声明函》（以下简称《声明函》）的完整性、准确性进行审查，评审中发现《声明函》内容含义不明确、同类事项与投标（响应）文件表述不一致或者有明显文字错误等情况的，应当以书面形式要求供应商作出必要的澄清、说明或者补正。经澄清、说明或者补正的《声明函》仍然不符合《通知》规定要求的，供应商提供的相关产品视为不符合本国产品标准。

5、同品牌处理办法：

（1）如果为单一产品采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下投标的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得中标人推荐资格；

评审得分相同的，报价得分最高的获得中标人推荐资格，其他同品牌供应商不作为中标候选人。

(2) 非单一产品采购项目，将在招标文件中载明核心产品。多家供应商提供的核心产品品牌相同的，按(1)“单一产品采购项目”规定处理。

6、中标候选人并列时的处理方式：

根据采购需求、商务、技术均能满足招标文件要求，按评标委员会评出的综合得分，由高到低顺序排列，推荐3名中标候选人。（如最得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的由评委根据质量和服务等因素综合评审后，推荐中标候选人。）

六、综合评分标准

评标委员会将根据评分标准，分别对通过符合性审查、资格性审查的供应商，进行综合评分。

具体评分标准如下：

评分因素	评分内容	评分标准	分值
报价部分 (30分)	投标报价	<p>投标报价分统一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。</p> <p>其他供应商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）×30</p> <p>价格扣除：1、政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，依法对本国产品给予价格评审优惠，对本国产品的报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。当采购项目或者采购包中含有多种产品，供应商为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该供应商提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上时，依法对该供应商提供的全部产品给予价格评审优惠，即对该供应商提供的全部产品的总报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。2、符合小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位政策扶持规定的，其投标报价给予10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。</p>	30
	技术要求 响应情况	<p>1、根据供应商所投产品对照招标文件中技术指标参数的要求评审，全部满足招标或优于招标文件要求的得30分。</p> <p>2、招标文件中标记★的功能要求及技术参数为实质性参数要求，不满足按废标处理。</p> <p>3、招标文件中标记▲的功能要求及技术参数，每有一项不满足的，扣2分，扣完为止。</p> <p>4、其他项功能要求及技术参数，每有一项不满足的，扣1分，扣完为止。</p>	30
	项目实施	根据供应商提供的实施方案各阶段进行评审，包含但不限于系	5

方案	<p>统实施准备阶段、系统部署阶段、硬件安装调试、系统试运行阶段、系统验收阶段等：</p> <p>各阶段方案科学完善，工作流程及进度保障计划合理，方案实施措施详尽的，得 5 分；</p> <p>各阶段方案合理良好，工作流程及进度保障计划有具体措施，方案实施措施详细具体的，得 4 分；</p> <p>各阶段实施方案合理，有工作流程及进度保障计划合理，方案实施有具体措施的，得 3 分；</p> <p>各阶段有基本实施方案，有工作流程及进度保障计划合理，方案实施有具体措施的，得 2 分</p> <p>各阶段有基本实施方案，无工作流程及进度保障计划，方案实施有具体措施的，得 1 分</p> <p>缺项不得分。</p>	
项目管理方案	<p>以采购需求项目管理要求为参考进行评审打分。</p> <p>方案满足招标文件要求，科学合理，内容完整，针对性强得 5 分；</p> <p>方案基本满足招标文件要求，内容基本完整，合理性、针对性一般得 3 分；</p> <p>方案内容不满足招标文件要求，针对性较差，描述简略得 1 分；</p> <p>没有得 0 分。</p>	5
人员培训方案	<p>根据供应商提供的培训方案，包括但不限于针对系统使用人员、系统运行维护管理人员等不同对象制定有针对性的培训计划评价：方案包含培训内容；培训课程及教材；培训时间及方式等。</p> <p>方案内容完整详实、可实施性强，培训计划齐全的得 5 分；</p> <p>方案内容基本完整、可实施性一般，培训计划不太齐全的得 3 分；</p> <p>方案内容不太完整、可实施性较差，培训计划不齐全的得 1 分；</p> <p>若缺项得 0 分。缺项不得分。</p>	5
售后服务承诺	<p>根据供应商承诺的售后服务内容、响应时间、故障处理方式、故障处理时间等情况评审，分为三个档次打分。</p> <p>优秀：供应商提供的服务承诺完全满足并优于采购人需求得 5 分；</p> <p>良好：供应商提供的服务承诺基本满足甲方需求得 3 分；</p> <p>一般：供应商提供的服务承诺较差，不能满足甲方需求得 1 分；</p> <p>没有相关内容不得分。</p>	5
应急保障方案	<p>根据各投标供应商分针对本项目制定的应急保障预案进行评分。</p>	3

		<p>方案完备详细，科学合理，得 3 分；</p> <p>方案完备但不够详细，基本合理的，得 2 分；</p> <p>方案不完整的，得 1 分；</p> <p>未提供或不合理不得分。</p>	
综合部分 (17分)	业绩	<p>投标人具有 2023 年 1 月 1 日以来具有类似信息化平台项目业绩的，每提供 1 项得 2 分，最多得 6 分。（以合同签订时间为准，须在投标文件中附合同及中标通知书扫描件，所有内容应清晰可辨，否则不予认可）</p>	6
	自主知识产权	<p>投标人具有招标文件第三章软件功能模块相关软著证书的（如急救中心数据共享交换系统、急救医疗质量控制系统、急救中心专病数据库、人工智能辅助诊断与决策管理系统等），每提供一个著作权证书得 2 分，本项最高得 6 分，没有不得分。</p> <p>（注：所提供的著作权证书的软件名称可以与上述名称略有不同，但必须是功能相同的产品且为自主知识产权，投标文件中附软件著作权扫描件）。</p>	6
	优惠承诺	<p>根据承诺内容实质性优惠进行打分，如质保期延长、增加驻场人员等。提供与本项目相关有实质性且详细的得 5 分，承诺内容与本项目有一定优惠的得 3 分，承诺内容与本项目有优惠但很少或无实质性优惠的得 1 分，未提供不得分。</p>	5

说明：供应商最后得分为各评委打分的算术平均值（小数点后保留两位数）。

第五章 政府采购合同

(以下合同内容为范本，具体以签订合同内容为准)

依据《中华人民共和国民法典》及 2026 年__月__日河南省人民医院发出的中标通知书。河南省人民医院（以下简称“甲方”）和____（以下简称“乙方”）本着平等互利的原则，甲乙双方对采购编号为[____]的合同执行，经友好协商，达成以下合同条款，以兹共同遵照履行。

第一条 甲方向乙方购买的产品、服务名称及价格

- (一)甲方向乙方购买的产品为_____。
- (二)前述乙方产品的相应金额见附件一《合同金额清单》。
- (三)甲方向乙方购买的软件产品功能见附件二《软件产品功能清单》。
- (四)甲方向乙方购买的硬件产品功能见附件三《硬件产品交付清单》。
- (五)乙方提供软件的安装、调试、初始化、培训、与其他信息系统接口及售后服务。
- (六)硬件产品由原厂家提供质保，需要售后时由乙方进行联系并按售后承诺更换、维修。

第二条 工期要求

合同签订后 60 日历天内完成本项目的软硬件实施、调试并具备验收条件。

合同总金额合同总金额为：人民币_____万元整，小写：¥_____（含税）。

合同金额包括软硬件产品、包装、仓储、运输、安装及乙方技术服务、三年售后服务及乙方将货物运到甲方指定地点的增值税、其他税费、运杂费、保险费等。

付款方式(一)产品总金额及付款方式

1. 本合同中产品金额合计人民币_____万元整，小写¥_____。硬件产品明细及金额详见附件一：《合同金额清单》中第一项。

2. 硬件安装完毕，软件部署调试完毕后，经甲方网络信息中心及急诊科（使用科室）进行验收，验收合格并签订验收报告后向乙方支付合同金额的 100%。合计人民币_____元整，小写：¥_____。

3. 付款时乙方须向甲方提供合法合规发票。

甲方的权利与义务(一)合同签订后五天内甲乙双方根据乙方提交的《实施计划书》进行讨论并定稿，作为双方实施期内共同执行的计划，并按计划做好准备工作。

(二)乙方硬件到达甲方指定的地方后甲方应及时予以确认签收，如果乙方在甲方确定的时间内将硬件产品送达后甲方无正当理由不予签收达三个工作日以上，所产生的费用由甲方自行承担。

(三)甲方须在《实施计划书》定稿前，将甲方应准备的硬件设备、硬件设施、备件材料等准备

到位，并提供符合乙方信息系统软硬件安装、实施要求的工作环境、运行环境。包括工作场地、模拟调试网络、检验联机所需通信线等材料及工具，并对乙方实施工作给予支持。

(四)甲方须成立一个项目组，协调项目实施的各项工 作，并指定专人负责。甲方的项目组须负责落实医院内部各部门、组织按项目实施计划的要求完成各自的工作。包括但不限于组织人员准备应用软件系统所需的各类基本信息及数据，并协助乙方按时完成录入及复核工作、项目需求的收集整理和复核、组织相关人员参加并完成培训工作、软件流程/功能/准确性的确认工作、硬件准备等工作，并保证所承担工作的进度和质量符合项目计划的要求。

(五)项目实施主要分为：项目启动、环境搭建、功能确认、上线准备（软件、硬件、接口、培训、数据、报表）、系统联调、模拟运行（含性能测试）、上线培训、项目验收等阶段，每一阶段结束乙方须向甲方提供对应的阶段文档。甲方项目组组长在每阶段工作结束后，在乙方提供的对应的阶段文档及《项目实施进度表》中签字确认。

(六)甲方在软件实施结束后，将得到乙方提交的软件《使用手册》。

(七)若需要变更实施计划，双方协商《实施计划变更说明》，并提交相应的变更意见存档备案（计划变更也需要双方签字盖章）。

(八)甲方应对乙方提交的实施情况反馈表(包括《项目日工作报告》、《项目实施进度表》等)中的意见认真讨论并及时给予书面答复。

(九)甲方有权对乙方的工作提出意见。

(十)甲方有权要求乙方提供相关的技术咨询，确保系统软硬件正常运行。

乙方的权利与义务(一)对于乙方提供的硬件中本身自带的第三方软件,包括但不限于操作系统软件、

数据库软件,乙方应保证该第三方软件的合法性,确保甲方的合法使用权,若因此造成侵权,

甲方将追究乙方的责任并由乙方赔偿全部损失。

(二)乙方应将甲方用户需求“用户需求”汇总成文档。

(三)乙方将在签订合同的五天内向甲方提交软件的《实施计划书》，与甲方讨论后定稿，并按计划进行各系统的软件及硬件的实施。

(四)任何原因导致需要更改实施计划，乙方须主动与甲方商议并经同意后调整，并提交相应的变更意见存档备案（计划变更也需要双方签字盖章）。

(五)乙方将在甲方所在地建立进行现场系统调试，期间不得影响其他信息系统正常运行。与甲方有关人员一起根据《实施计划书》中所确定的《项目功能范围确认单》逐一核对软件功能，并确认。

(六)乙方应文明施工，确保施工安全，由此造成的安全事故及损失，由乙方承担。

(七)乙方承诺,三年免费质保期内,在医院设至少5名的系统维护工程师,保证系统运行。一旦系统出现故障,乙方在接到通知后,30分钟内响应并处理,2小时内到达现场,到达现场后2小时内问题解决。如在规定时间内无法有效处理,则采取应急措施解决,不影响用户的正常工作。如果未能达到上述要求,则每次处罚合同总金额的千分之五。

(八)乙方承诺服务人员将签署保密协议,并遵守甲方相关制度。

(九)乙方承诺要对服务人员进行岗前培训,具备甲方认可的相应技能及业务素质。

(十)乙方要按响应承诺安排项目服务人员,要保证项目服务团队成员的稳定性,不得随意更换服务人员,双方无重大事项,不得变更项目组人员,确需调整的,应按响应承诺的项目团队成员配置标准,提交书面建议给甲方。

项目验收(一)甲方按《软件产品功能清单》及《硬件产品交付清单》对乙方提供的软硬件进行验收。

(二)项目开发和服务具备完工(竣工)验收条件,乙方向甲方代表提供完整的资料及其请求验收的报告。甲方代表接到报告后5个工作日内按相关验收条件核实已完成情况,组织现场验收,并在验收会议召开24小时前通知乙方,乙方应为验收提供便利条件并派有关人员参加,甲方应在验收后5个工作日内给予批准或提出修改意见。

(三)项目验收时,乙方需提供下列技术资料文档资料及其电子版,如未完整提供则视为验收不合格:所购系统总体描述、设备手册指南、系统设备清单(如:硬件摆放位置、服务器IP地址、各服务器间所运行业务或用途、各服务器与其他系统交互的业务或接口)、系统和设备参数、系统操作手册、服务器账号及密码、数据库账号及密码、数据库表结构等。

(四)已安装硬件及管线需有明显标识。

(五)安装调试完成后,设备生产厂家技术工程师负责对甲方的直接使用者进行免费的现场培训,并达到甲方人员能够掌握正常操作,甲乙双方共同对设备安装调试及乙方培训效果进行验收,并由设备生产厂家技术工程师、乙方授权指派人员和甲方授权指定人员共同签署《项目验收报告》,一式三份,设备生产厂家及甲乙双方各执一份,具有同等的法律效力。

保修及维护(一)到货、安装、验收

货物(含软件和硬件)运抵使用单位后,乙方在甲方要求的时间内派技术人员到达项目现场,并在甲方技术人员在场的情况下开箱清点货物,且负责设备/系统的免费安装、调试。乙方提供安装调试所需的工具、备件、消耗品,并进行操作试验,直至设备/系统运行正常。

(二)技术支持

乙方负责提供完整的技术资料,包括中文操作手册及维修手册2套;且所供软件中所有软件的终身免费升级(发布后约三个月内),并提供相关技术咨询服务。

(三) 培训

在设备/系统安装地点免费为医院相关人员进行使用及日常维护培训,直至甲方相关科室人员能熟练使用设备和日常故障的处理。详见培训方案。

(四) 售后维修服务

1. 保修期

验收合格之日起提供三年系统软件的质保期,所有硬件三年原厂保修,并指派专门维护团队,每月至少巡检1次。保修期内零配件应免费更换。原厂负责设备维修。需返厂维修的部件乙方负责提供符合要求的替代产品,运费由乙方负担。

2. 保修期延长

对于保修期内因维修或更换造成设备/系统停止使用,或开机率不够95%的,保修期时间须相应延长。更换或维修过的系统/设备或部件的保修期应从更换或维修完成之日起相应延长。

3. 运维团队:

乙方须组建专业的保障团队,为河南省人民医院河南省急救中心急诊运营支撑平台项目提供7×24小时响应服务需求。乙方提供保障团队的人员名单,联系电话,乙方保证,此保障团队能够提供7×24小时的包括主机、存储、网络、软件层面的维护保障服务。

4. 乙方需响应并执行投标文件及《供应商响应答疑及承诺》中做出的各项服务承诺。

5. 响应方信息系统与其他信息系统的进行接口对接及数据传输改造时,需免费开放并且配合改造、调试,对接过程中所需支付的费用由系统对接双方承担。

第九条 知识产权权属及知识产权保护

(一)本合同项下开发的所有软件,包括但不限于河南省急救中心急诊运营支撑平台系统的知识产权均为乙方合法所有。

(二)本合同项目所产生的数据归甲方所有,乙方不得以任何形式将甲方数据泄露给第三方,由此造成的侵权和损失由乙方承担。

(三)乙方将数据库结构及说明全面提供给甲方,以便于甲方合法使用本合同项目所产生的数据。

(四)乙方拥有乙方公司编制的程序的版权,并拥有该软件在软件登记中心的申报权。

(五)甲方按本合同条款规定支付完毕合同书上所列产品的全部软件许可使用费(包含合同价内)后,乙方授予甲方上述软件产品的合法使用权。甲方对本合同中的相关系统及子系统具有使用权。

(六)甲方不得将乙方授予的软件使用权及相关文档进行出租、出借、销售、转让、非存档目的的拷贝或通过提供分许可、转许可、信息网络等形式供任何第三人利用。

(七)甲方不得删除或修改乙方软件和乙方提供的资料中所包含的任何版权、商标或其他任何标

志。

(八)甲方知晓并认可该乙方软件系乙方财产,乙方拥有完整的所有权,甲方仅有使用权,未经乙方正式的书面授权甲方不得在乙方软件上进行二次开发。甲方在乙方软件上的任何修改、扩展应用、二次开发等均需得到乙方书面文字形式的正式授权。

(九)甲方不得将乙方软件全部或部分移植到本项目以外的其它平台、硬件或设备中。

(十)乙方保证前述乙方软件不存在任何侵权行为,如经法院以生效判决确认侵权的,乙方将承担该生效判决内所认定的侵权赔偿责任。

保密约定(一)软件的成交价格是已在充分考虑甲方实际情况下所定的优惠价格,亦为乙方的商业秘密,甲方承诺在本合同签订后叁年内不将此价格透露给任何第三方,包括但不限于院内未直接参与合同与采购谈判的其他工作人员。

(二)甲方不得将乙方提供的文档、资料向第三方(包括但不限于院内未直接参与合同与采购谈判的其他工作人员)泄露。

(三)甲方保证不向甲方以外地任何人透漏任何乙方商业机密及专有知识、专有技术或乙方的知识产权。

(四)甲方提供的为推进本项目合作的所有的商业秘密、技术秘密、以及其他具有保密性的信息,包括由甲方向乙方提供的详细资料,和所有与本项目相关的其他资料等。秘密信息仅备用与甲方或合同所规定的用途,除非得到甲方的书面同意,不得向任何第三方透漏,否则甲方有权追究相关法律责任。

(五)乙方对在工作过程中接触到的甲方的任何资料、文件、数据(无论书面的或电子的)以及对为甲方服务形成的任何交付物,负有为甲方保密的责任。乙方未得到甲方同意,不得以任何方式向任何第三方提供或透露。

(六)甲方向乙方提供的任何资料、文件和信息在乙方服务结束后,乙方应及时归还甲方,电子文档的,应从自己的电脑等存储设备上永久删除。

违约及诉讼 (一)双方将本着长期友好合作的精神,协商解决合同执行过程中的问题及纠纷。双方一致同意,当协商不成时,甲乙双方均可向甲方所在地人民法院起诉,结果是最终的,对双方均有约束力。本合同中包含的任何一项条款在被认为无效或不具有强制执行力的情况下,该项条款的无效性或不可执行性不得影响其它条款的执行。

(二)任何一方违反其在本合同项下的任何义务,均被视为违约行为,违约方应当承担采取补救措施、支付违约金或赔偿损失等违约责任。

(三)如乙方未能按时完成本合同约定的项目工期,每逾期一日,乙方应向甲方支付合同总金额

千分之五的逾期交付违约金，如逾期付款超过六十工作日，甲方有权单方终止本合同。乙方应当向甲方支付所有甲方已经发生的前期投入费用（包括硬件投入）并承担因乙方违约给甲方造成的全部损失。

(四)任何一方违反本合同第十条的约定，守约方有权立即单方解除本合同。如守约方因对方的违约行为遭受了损失（包括但不限于守约方因采取补救措施所发生的合理的律师费用、调查取证费及执行该赔偿的费用），违约方还应向守约方赔偿全部损失。上述赔偿并不免除双方在本合同项下的其他义务。

(五)如软件验收不合格，则令其改至合格为止。如硬件产品技术参数未达到原有要求，则必须更换不低于合同要求的硬件产品；如质量不合格，则必须更换技术参数不低于合同要求的硬件产品。如乙方一直未达到甲方验收要求，则不予以支付合同费用。

第十二条 合同暂停与终止

(一) 合同变更

本合同履行期间，发生特殊情况时，甲、乙任何一方需变更本合同的，要求变更一方应及时书面通知对方，征得对方同意后，双方在规定的时限内（书面通知发出3天内）签订书面变更协议，该协议将成为合同不可分割的部分。未经双方签署书面文件，任何一方无权变更本合同，否则，由此造成对方的经济损失，由责任方承担。

(二) 合同终止

除本合同已有约定的合同终止情形外，若乙方未能履行合同项下的任何义务，在收到甲方发出的要求乙方纠正违约行为的通知后15天内（含本数）仍未能采取纠正措施，则甲方可向乙方发出书面解除合同的通知，终止全部或部分合同。此种合同终止并不损害或影响甲方根据本合同已采取或将采取任何补救措施的权利。

甲方终止部分或全部合同后，可以按其认为适当的条件和方式向第三方采购乙方未交付的合同硬件或已交付但被退回的合同硬件。乙方应承担甲方向第三方购买本应由乙方供应的合同硬件所发生的所有额外费用，并应按照甲方要求继续履行合同未终止部分。

第十三条 不可抗力

(一)不可抗力是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(二)任何一方由于不可抗力而影响合同义务履行时，可根据不可抗力的影响程度和范围延迟或免除履行部分或全部合同义务。但是受不可抗力影响的一方应尽量减小不可抗力引起的延误或其他不利影响，并在不可抗力影响消除后，立即通知对方。任何一方不得因不可抗力造成的延迟而要求调整合同价格。

(三)受到不可抗力影响的一方应在不可抗力事件发生后 2 周内（含本数），取得有关部门关于发生不可抗力事件的证明文件，并以传真等书面形式提交另一方确认。否则，无权以不可抗力为由要求减轻或免除合同责任。

(四)如果不可抗力事件的影响已达 120 天或双方预计不可抗力事件的影响将延续 120 天（含本数）以上时，任何一方有权终止本合同。由于合同终止所引起的后续问题由双方友好协商解决。

第十四条 其它约定(一)本合同书一式陆份，具有同等法律效力。甲方执肆份，乙方执贰份。

(二)本合同自双方法定代表人或其授权代表人签字，并加盖双方公章或合同章后即生效。

(三)未尽事宜，双方将协商解决，并就具体问题签署补充合同或备忘录。附件与合同具有同等法律效力。

以下的文件作为本合同的附件：

附件一：《合同金额清单》

附件二：《软件产品功能清单》

附件三：《硬件产品交付清单》

附件四：《使用部门验收单》

附件五：《系统使用培训签到表》

附件六：《培训评估表》

附件七：《项目合同验收单》

甲方：河南省人民医院

乙方：

授权代表（签字）：

授权代表（签字）：

地址：河南省郑州市金水区纬五路7号

地址：

电话：

电话：

传真：

传真：

日期： 年 月 日

日期： 年 月 日

附件一：《合同金额清单》

产品金额：¥X,XXX,000.00

货币种类：人民币（元）

序号	货物(设备) 名称	规格型号	品牌	产地	单价	数量	小计
1							
1.1							
1.2							
6							
--总价合计		¥XXX,000.00 （大写：XXXX万元整）					

本项目配置：

附件二 《软件产品功能清单》

XXXXXXX 软件功能清单：

序号	功能名称	详细描述
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

XXXXX(使用科室)授权人签字：

附件三：《硬件产品交付清单》

序号	货物（设备）名称	规格型号	品牌	产地	数量
1					
1.1					
1.2					
1.3					
1.4					
1.5					
1.6					
1.7					
1.8					
1.9					
2					
2.1					
2.2					
2.3					
2.4					
2.5					
2.6					
2.7					

附件四：《使用部门验收单》

项目名称			
业务模块	功能要求	是否完成	备注
	1、 2、 3、	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	1、 2、 3、	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	1、 2、 3、	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
<p>其他意见： (本验收可以由临床验收小组进行，但完成后必须告知科室主任，由科室主任签字确认！)</p> <p style="text-align: center;">验收人签字：</p>			

附件五：《系统使用培训签到表》

项目名称：	
时间：	地点：
科室：	
(科室名称)	
(科室名称)	
(科室名称)	
(如有必要，可将需要培训人员姓名全部填写，再签到确认)	

附件六：《培训评估表》

项目名称：

序号：

被培训人	联系方式		
<p>关于培训内容（根据项目软件功能模块列出）</p> <p>培训内容与我的工作相关： <input type="checkbox"/> 已了解 <input type="checkbox"/> 不了解</p> <p>培训内容确切、易懂： <input type="checkbox"/> 已了解 <input type="checkbox"/> 不了解</p> <p>培训目标定界清晰： <input type="checkbox"/> 已了解 <input type="checkbox"/> 不了解</p> <p>参与者间交流充分： <input type="checkbox"/> 已了解 <input type="checkbox"/> 不了解</p> <p>表达是否富有条理、态度是否友善： <input type="checkbox"/> 已了解 <input type="checkbox"/> 不了解</p> <p>本次培训总体评价： <input type="checkbox"/> 已了解 <input type="checkbox"/> 不了解</p> <p>您的培训收获及建议：</p>			
<p>关于培训讲师</p> <p>对培训内容准备充分： <input type="checkbox"/> 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意</p> <p>对培训讲师的专业程度： <input type="checkbox"/> 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意</p> <p>能激发参与者的兴趣： <input type="checkbox"/> 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意</p> <p>能很好的解答现场提出的问题： <input type="checkbox"/> 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意</p> <p>讲解速度适中： <input type="checkbox"/> 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意</p> <p>做到讲解深入浅出： <input type="checkbox"/> 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意</p> <p>其他建议：</p>			
被培训人签字：	日期：		
培训讲师：	时间：	审核：	时间：

附件七：《项目合同验收单》

河南省人民医院 xxxxx 项目合同验收单

项目名称		验收日期	
采购单位	河南省人民医院		
联系人		联系方式	
供应商			
负责人		联系方式	
项目概况			
验收产品名称	指标项	指标要求	
供应商自检 结论	签字或盖章 年 月 日		
使用部门 结论	签字或盖章 年 月 日		
验收小组 结论	签字或盖章 年 月 日		
网络信息中心 负责人	签字或盖章 年 月 日		

注：本单据一式四份，供应商一份、采购单位一份，网络信息中心一份，使用部门一份。验收报告见附件。

第六章 投标文件格式

投标文件

项目名称：

项目编号：

供应商：（企业电子签章）

法定代表人或委托代理人：（签字或盖章或电子签章）

日 期： 年 月 日

目录

(根据提供的资料情况自行编制详细目录)

一、资格审查资料

1、有效期内的营业执照或事业单位法人证书

说明：提供有效期内的营业执照或事业单位法人证书的扫描件。

2、法定代表人身份证明书

供应商名称： 单位性质：

供应商地址：

成立时间：年月日 经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商：（企业电子签章）

详细通讯地址： 邮 政 编 码：

电 话：电 子 邮 箱： _____

日 期：年月日

（下面应附法定代表人身份证扫描件正反面）

法定代表人身份证（人像面）	法定代表人身份证（国徽面）
---------------	---------------

3、法定代表人授权委托书

本人____（姓名）系__（供应商名称）的法定代表人，现委托_（姓名）为我单位的合法代理人。代理人根据授权，就____（项目名称）投标，以我单位名义处理一切与之有关的事务，其法律后果由我单位承担。

委托期限：__年月日至年月日(填写具体日期)。

供应商：（企业电子签章）

法定代表人：（签字或盖章或电子签章）

代理人：（签字或签章）

代理人详细通讯地址：

邮 政 编 码：

代理人联系电话：

代理人电子邮箱：_____

日 期：年月日

（下面应附代理人身份证扫描件正反面）

法定代表人身份证（人像面）	法定代表人身份证（国徽面）
---------------	---------------

4、投标保证承诺书

致：（采购人及采购代理机构名称）

我（单位/本人，以下统称我单位）自愿参加（项目名称、项目编号）的投标，作为本次采购项目的供应商，根据招标文件要求，现郑重承诺如下：

一、我单位具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

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

二、我单位完全接受和满足本项目招标文件中规定的实质性要求，如对采购（招标）文件有异议，已经在收到招标文件之日起或招标文件公告期限届满之日起七个工作日内依法进行维权救济，不存在对采购（招标）文件有异议的同时又参加投标以求侥幸中标或者为实现其他非法目的的行为。

三、我单位参加本次招标采购活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的投标活动行为。

四、我单位参加本次招标采购活动，不存在为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的行为。（本条由供应商按实际情况编写）

五、我单位参加本次招标采购活动，不存在和其他供应商在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

六、我单位参加本次招标采购活动，不存在联合体投标。

七、参加本次招标采购活动，在近三年内我单位和其法定代表人没有行贿犯罪行为。

八、我单位在此申明：保证本次投标文件中提供的所有内容、资料、陈述是正确的、真实的、有效的、合法的，并愿意承担相关法律责任。

九、如本项目评标过程中需要提供样品，则我单位提供的样品即为中标后将要提供的中标产品，我单位对提供样品的性能和质量负责，因样品存在缺陷或者不符合招标文件要求导致未能中标的，我公司愿意承担相应不利后果（如提供样品）。

十、存在以下行为之一的愿意接受相关部门的处理：

- 1、我单位在投标有效期内撤销投标文件的；
- 2、我单位在采购人确定中标人以前放弃中标候选人资格的；
- 3、由于我单位的原因未能按照招标文件的规定与采购人签订合同；

- 4、由于我单位的原因未能按照招标文件的规定交纳履约保证金；
- 5、我单位在投标文件中提供虚假材料；
- 6、我单位与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；
- 7、在投标有效期内，我单位在政府采购活动中有违法、违规、违纪行为。

我单位知晓上述行为的法律后果，承认本承诺书作为采购人及采购代理机构要求我单位履行违约赔偿义务的依据作用。

由此产生的一切法律后果和责任由我单位承担。我单位声明放弃对此提出任何异议和追索的权利。

我单位对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取中标而被追究法律责任。

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章或电子签章）

地址：_____

电话：_____ 传真：_____

电子邮箱：_____ 邮编：_____

日期：_____年_____月_____日

5、经审计的 2024 年度或 2025 年度财务状况报告

说明：公司成立年限不足一年的企业应提供其基本开户银行出具的资信证明或财政部财库【2012】124 号文件中规定的专业担保机构出具的投标担保函。

6、依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明

说明：提供 2025 年 1 月 1 日以来至少一个月的依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明（依法免税或不需要缴纳税收、缴纳社会保障资金的供应商，须出具有效证明文件）

7、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力

说明：自行承诺或提供相关证明材料。

8、具有良好的商业信誉，在参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明

说明：格式自拟。

9、“全国企业信用信息公示系统”中查询打印的相关材料并加盖公章（需包含公司基本信息、股东信息及股权变更信息）

说明：单位负责人为同一人或者存在控股关系、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或未划分标段的同一招标项目投标【提供“全国企业信用信息公示系统”中查询打印的相关材料并加盖公章（需包含公司基本信息、股东信息及股权变更信息）】，事业单位可以不提供此项要求。

二、商务及技术文件

1、投标函

致：（采购人）

我们获取了项目编号为_____（填写项目编号）的_____（填写项目名称）招标文件，经详细研究招标文件的全部内容，委托代理人_____（姓名、职务）经正式授权并代表供应商_____（名称、地址）决定参加该项目_____（项目名称）的投标活动并按要求递交投标文件。我方郑重声明以下诸点并负法律责任：

（1）愿意按照招标文件中规定的条款和要求，提供完成招标文件规定的全部工作，投标总报价为（大写）元人民币（RMB¥：元）；交货期为。

（2）本投标有效期为自投标截止之日起 90 日历天。

（3）如果我方的投标文件被接受，我们将履行招标文件中规定的各项要求。

（4）我方愿提供招标文件中要求的所有文件资料。

（5）我方已经详细审查了全部招标文件，包括所有补充通知、更正等（如果有的话），如有需要澄清的问题，我们同意按招标文件规定的时间向采购人提出。逾期不提，我方同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

（6）我方同意提供按照采购人可能要求的与其投标有关的一切数据或资料，完全理解采购人不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。

（7）按照招标文件的规定，在收到中标通知书时向采购代理机构一次性支付招标代理服务费。

（8）完全理解并无条件承担中标后不依法与采购人签订合同的法律后果。

（9）我方愿按《中华人民共和国民法典》履行自己的全部责任和义务。

（10）我方在此声明，所递交的投标文件中所有内容均真实、有效、准确。如有弄虚作假情况出现，愿意按照招标文件中的相关规定承担责任。

与本投标有关的正式通讯地址：

详细地址：

固定电话： 委托代理人移动电话：

电子邮箱：

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章或电子签章）

供应商开户银行（全称）：

供应商银行帐号：

日期：

2、开标一览表

标题	内容
投标人名称	
投标总报价（大写）	
投标总报价（小写）	
交货期	
质量保证期	
投标保证金	
投标有效期	
其他声明	

投标人：（盖章）_____

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）_____

日期：_____年_____月_____日

说明：投标保证金写 0 元。

3、投标分项报价表

报价单位：人民币元

序号	设备名称	品牌	型号	规格	制造商名称	原产地(国)	交货期	交货地点	数量	单位	单价	合价	备注
1													
2													
3													
4													
...													
合计： 小写：¥ 元 大写：人民币元整													

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章或电子签章）

日期： 年 月 日

4、技术要求响应与偏差表

设备（产品） 名称	投标货物 品牌、型号	招标规定的技 术参数要求	投标货物参数	偏差详细描述（存在 正、负偏差的应进行 描述）	备注

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章或电子签章）

日期： 年 月 日

注：供应商可根据需求自行调整表格，并按要求提供相应证明文件（如需）。

5、商务条款响应与偏差表

序号	项目	招标文件要求	投标文件响应	是否偏离	备注
1					
2					
3					
4					
5					

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章或电子签章）

日期： 年 月 日

6、供应商简介

供应商名称						
注册地址				邮政编码		
联系方式	联系人			电话		
	传 真			网 址		
组织结构						
法定代表人	姓名		职称		电话	
项目负责人	姓名		职称		电话	
	姓名		职称		电话	
成立时间			员工总人数：			
营业执照号			其中	高级职称人员		
注册资金				中级职称人员		
开户银行				初级职称人员		
账号				技工		
经营范围						
近三年经营情况						
完成本项目优势的 详细说明						
其他						

7、项目业绩一览表

序号	项目名称	签订日期	合同内容	项目金额	项目单位 联系电话

注：供应商按上述的格式进行编制，本表后按照评标办法要求附业绩证明资料扫描件。

8、售后服务承诺

由供应商根据招标文件要求提供相应资料。

9、优惠承诺

由供应商根据招标文件要求提供相应资料。

10、技术方案

由供应商根据招标文件要求提供相应资料。

11、供应商认为需要提供的相关资料

由供应商根据项目特点及自身情况，认为需要提供的相关资料。

12、符合政府采购政策的供应商须递交资料

关于符合本国产品标准的声明函

本公司（单位）郑重声明，根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）的规定，本公司（单位）提供的以下产品属于本国产品。具体情况如下：

1.（产品名称1）¹，生产厂为（厂名）²，厂址为（生产厂址）。（产品名称1）的中国境内生产的组件成本占比 \geq （规定比例）³。（产品名称1）的（关键组件）⁴在中国境内生产。（产品名称1）的（关键工序）⁵在中国境内完成。

2.（产品名称2），生产厂为（厂名），厂址为（生产厂址）。（产品名称2）的中国境内生产的组件成本占比 \geq （规定比例）。（产品名称2）的（关键组件）在中国境内生产。（产品名称2）的（关键工序）在中国境内完成。

.....

本公司（单位）对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，愿承担相应法律责任。

公司（单位）名称（盖章）：

日期： 年 月 日

-
1. 产品如有型号，请在“产品名称”栏一并填写。
 2. 生产厂名与厂址应与生产厂营业执照载明的相关信息保持一致。
 3. 该产品的中国境内生产的组件成本占比相关要求实施前，“规定比例”栏可不填，下同。
 4. 该产品的关键组件要求实施前，“关键组件”栏可不填，下同。
 5. 该产品的关键工序要求实施前，“关键工序”栏可不填，下同。

中小企业声明函（货物）

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

（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员人，营业收入为万元，资产总额为万元¹，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员人，营业收入为万元，资产总额为万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或负责人：_____（签字或盖章或电子签章）

日期：年月日

¹从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

说明：符合要求的单位，按照上述格式进行填写；不符合要求的单位不需要提供。

供应商为监狱企业声明函

本企业（单位）郑重声明下列事项（按照实际情况填空）：

本企业（单位）为直接供应商提供本企业（单位）制造的货物。

（1）本企业（单位）（请填写：是、不是）监狱企业。后附省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

（2）本企业（单位）（请填写：是、不是）为联合体一方，提供本企业（单位）制造的货物，由本企业（单位）承担工程、提供服务。本企业（单位）提供协议合同金额占到共同投标协议合同总金额的比例为。（非联合体投标，将本条删除。）

本企业（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。

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或负责人：_____（签字或盖章或电子签章）

日期：年月日

说明：符合要求的单位，按照上述格式进行填写；不属于监狱企业的不需要提供。

供应商为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（填写采购人名称）的（填写本次招标的项目名称）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。

供应商：_____（企业电子签章）

法定代表人或负责人：_____（签字或盖章或电子签章）

日期：年月日

说明：符合要求的单位，按照上述格式进行填写并提供相关证明材料；不属于残疾人福利性单位的不需要提供。

附件：政府采购政策

一、关于小微企业及产品

1、政府采购政策：

1.1 《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）

1.2 《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）

2、证明材料

提供《中小企业声明函》，否则评审时不得享受相关中小企业扶持政策。

二、关于监狱企业

1、政府采购政策

《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库【2014】68号）

关于监狱企业：视同小微企业。

2、证明材料

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，否则评审时不予价格扣除优惠。

三、关于促进残疾人就业

1、政府采购政策

《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）

关于残疾人福利性单位：视同小微企业。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

2、证明材料

提供《残疾人福利性单位声明函》，否则评审时不予价格扣除优惠。

四、关于节能产品

1、政府采购政策：

1.1 《关于调整优化节能产品环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）

1.2 《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）

2、证明材料

2.1品目清单中“★”标注的为政府强制采购产品，如采购人所采购产品为政府强制采购节能产品的，投标人应提供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，否则其投标将被认定为投标无效。

2.2品目清单中非“★”标注的为政府优先采购产品，如采购人所采购产品为政府优先采购节能产品的，投标人应提供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，否则将不给予优先采购体现。

五、关于环境标志产品

1、政府采购政策：

1.1 《关于调整优化节能产品环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）

1.2 《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕18号）

2、证明材料

2.1品目清单中“★”标注的为政府强制采购产品，如采购人所采购产品为政府强制采购环境标志产品的，投标人应提供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，否则其投标将被认定为投标无效。

2.2品目清单中非“★”标注的为政府优先采购产品，如采购人所采购产品为政府优先采购环境标志产品的，投标人应提供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，否则将不给予优先采购体现。

六、关于进口产品

1、政府采购政策：

1.1 《政府采购进口产品管理办法》（财库[2007]119 号）

1.2 《财政部办公厅关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》（财办库[2008]248 号）

2、备注

2.1 政府采购应当采购本国产品，不允许采购进口产品，确需采购进口产品的，实行审核管理。

2.2 经财政部门审核同意，允许采购进口产品；优先采购向我国企业转让技术、与我国企业签订消化吸收再创新方案的投标人的进口产品。

2.2 根据财库[2007]119 号进口产品是指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品。

2.3 根据《财政部办公厅关于政府采购进口产品管理有关问题的通知》（财办库[2008]248 号）规定，凡在海关特殊监管区域内企业生产或加工（包括从境外进口料件）销往境内其他地区的产品，不作为政府采购项下进口产品。对从境外进入海关特殊监管区域，再经办理报关手续后从海关特殊监管区进入境内其他地区的产品，应当设定为进口产品。

七、对本国产品的支持政策

1、政府采购政策：

1.1 《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34 号）

1.2 关于贯彻落实《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》的意见（财库〔2025〕30 号）

2、证明材料：

提供《关于符合本国产品标准的声明函》或财政部会同有关部门规定的有关证明文件。

3、备注：

政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，依法对本国产品给予价格评审优惠，对本国产品的报价给予 20% 的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。当采购项目或者采购包中含有多种产品，供应商为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该供应商提供的全部产品成本之和的比例达到 80% 以上时，依法对该供应商提供的全部产品给予价格评审优惠，即对该供应商提供的全部产品的总报价给予 20% 的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知

国办发〔2025〕34号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

为构建统一开放、竞争有序的政府采购市场体系，完善政府采购制度，保障各类经营主体平等参与政府采购活动，根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国外商投资法》等有关法律法规规定，经国务院同意，现就政府采购中实施本国产品标准及相关政策通知如下：

一、本国产品标准

本国产品应当符合以下条件：

（一）在中国境内生产

产品应当在中国境内生产，即在中华人民共和国关境内实现从原材料、组件到产品的属性改变。属性改变是指经过制造、加工或者组装等工序，产生完全不同于原材料、组件的新产品，并具有新的名称和特征（用途）。属性改变不包括以下细微操作：

1. 为确保产品在运输或者储存期间保持某种状态而进行的操作；
2. 为产品运输或者销售进行的包装或者展示；
3. 在产品或者其包装上粘贴或者印刷品牌、标志、标识以及其他用于区别的标记；
4. 简单的上漆、磨光和分装；
5. 其他不属于属性改变的情形。

（二）在中国境内生产的组件成本占比达到规定比例

产品在中国境内生产的组件成本占比应当达到规定比例，计算公式为：

$$\frac{\text{产品在中国境内生产的组件成本}}{\text{产品总成本}} \geq \text{规定比例}$$

财政部会同有关行业主管部门，分产品确定在中国境内生产的组件成本占比应当达到的规定比例。在分产品的中国境内生产的组件成本占比相关要求实施前，符合本通知第一条第（一）项条件的产品在政府采购活动中视同本国产品。

（三）特定产品的关键组件、关键工序符合相关要求

对特定产品，在符合本通知第一条第（一）项和第（二）项条件的基础上，应当符合财政部会同有关行业主管部门确定的其关键组件、关键工序在中国境内生产、完成等要求。

财政部会同有关行业主管部门自本通知施行之日起 5 年内，在充分征求有关内外资企业、行业协会商会等方面意见的基础上，分类施策、稳妥推进，分产品确定在中国境内生产的组件成本占比要求，以及特定产品的关键组件、关键工序相关要求，并根据不同行业的发展情况，在出台具体产品相关要求时，设置 3—5 年过渡期，逐步建立政府采购中本国产品标准体系和动态调整机制。

二、本国产品标准的适用范围

本国产品标准适用于货物，包括政府采购货物项目和服务项目中涉及的货物。适用本国产品标准的货物具体是指《政府采购品目分类目录》中的货物类产品，但不包括其中的房屋和构筑物，文物和陈列品，图书和档案，特种动植物，农林牧渔业产品，矿与矿物，电力、城市燃气、蒸汽和热水、水，食品、饮料和烟草原料，无形资产。

三、对本国产品的支持政策

政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，依法对本国产品给予价格评审优惠，对本国产品的报价给予 20% 的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

当采购项目或者采购包中含有多种产品，供应商为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该供应商提供的全部产品成本之和的比例达到 80% 以上时，依法对该供应商提供的全部产品给予价格评审优惠，即对该供应商提供的全部产品的总报价给予 20% 的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

四、政策执行要求

（一）产品在中国境内生产的组件成本核算规则。产品在中国境内生产的组件成本，按照《中国境内生产的组件成本核算基本规则》（见附件 1）计算。

（二）有关证明文件。采购人、采购代理机构应当在采购文件中明确要求供应商对其提供的产品出具《关于符合本国产品标准的声明函》（样式见附件 2，以下简称《声明函》）或财政部会同有关部门规定的有关证明文件。出具符合要求的《声明函》或有关证明文件的，该产品视为本国产品，采购人、采购代理机构不得再要求供应商提供其他证明材料。供应商提供虚假《声明函》、虚假证明文件谋取中标、成交的，依照《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定追究相应责任。

采购人、采购代理机构应当随中标、成交结果同时公告中标、成交供应商提供的《声明函》及有关证明文件。

（三）平等对待各类经营主体。国有企业、民营企业、外资企业等各类经营主体平等享受对本国产品的政府采购支持政策。采购人、采购代理机构在政府采购信息发布、供应商资格条件确定和

资格审查、评审标准等方面，要对各类经营主体一视同仁、平等对待，切实保障各类经营主体公平竞争。各地区、各部门要加强统筹协调，不得出台违反本通知规定的政策措施，在政府采购活动中不得指定品牌或者限制品牌注册地、所有者，不得以所有制形式、组织形式、股权结构、投资者国别以及其他不合理条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇。

（四）中华人民共和国缔结或者共同参加的国际条约、协定对政府采购中本国产品政策另有规定的，按照有关条约、协定执行。

五、争议处理

财政部门在政府采购投诉处理、监督检查中，对涉及本国产品标准争议事项的处理，按照政府采购相关法律法规规定等执行，必要时由有关部门或者专业机构对相关事项予以核实。各有关部门、专业机构及其工作人员对政府采购投诉处理、监督检查中知悉的商业秘密负有保密义务。

（一）政府采购投诉处理、监督检查中，对产品或组件是否在中国境内生产存在争议的，按照以下原则处理：

1. 对于组装类产品或组件，相关供应商及制造商应当提供产品或组件的采购合同，进货记录，制造、加工、组装记录以及其他证明材料。上述证明材料能够证明产品或组件在中国境内生产的，相关产品或组件即可视为在中国境内生产。

2. 对于由原材料直接制造、加工形成的产品或组件，如钢材、陶瓷制品、玻璃等，相关供应商及制造商应当提供产品或组件包装上依法标注的生产厂址等信息。生产厂址位于中华人民共和国境内的，相关产品或组件即可视为在中国境内生产。

（二）政府采购投诉处理、监督检查中，对产品在中国境内生产的组件成本占比、采购项目或采购包中本国产品成本占比是否达到规定比例存在争议的，相关供应商及制造商应当提供组件或产品的会计核算数据、采购合同、进货记录等，财政部门按照中国境内生产的组件成本核算相关规则予以认定。

（三）政府采购投诉处理、监督检查中，对特定产品的关键组件是否在中国境内生产存在争议的，按照本通知第五条第（一）项规定的原则处理；对特定产品的关键工序是否在中国境内完成存在争议的，相关供应商及制造商应当提供关键工序在中国境内完成的记录等材料予以证明。

政府采购投诉处理、监督检查中，相关供应商及制造商未按上述要求提供证明材料或提供的材料不足以证明产品符合本国产品标准的，不应当享受对本国产品的政府采购支持政策，由此影响或者可能影响采购结果的，财政部门按照政府采购相关法律法规规定等处理。

本通知自 2026 年 1 月 1 日起施行。

附件：1. 中国境内生产的组件成本核算基本规则

2. 关于符合本国产品标准的声明函

国务院办公厅

2025 年 9 月 28 日

附件 1

中国境内生产的组件成本核算基本规则

产品在中国境内生产的组件成本，一般按照其二级组件的相关成本进行核算。按照产品的一级组件进行成本核算能够满足中国境内生产的组件成本判定需求的，可以按照一级组件的相关成本进行核算。

一、产品的一级组件是指直接组成产品的组件。产品的二级组件是指直接组成产品一级组件的组件。一级组件不可分解的，视同二级组件。

二、二级组件在中国境内生产的，其全部成本计入中国境内生产的组件成本；二级组件不在中国境内生产的，其成本不计入中国境内生产的组件成本。

三、产品总成本和组件成本以相关会计核算数据、采购合同、进货记录等为基础进行计算。

四、需要对成本核算规则予以进一步明确的其他有关事项，由财政部会同有关部门另行规定。

关于贯彻落实《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》的意见

财库〔2025〕30号

各中央预算单位，各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅（局）、工业和信息化主管部门，新疆生产建设兵团财政局、工业和信息化局：

为深入贯彻落实《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号，以下简称《通知》），加快构建统一开放、竞争有序的政府采购市场体系，现提出以下意见。

一、充分认识在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的重要意义

《通知》以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，紧扣高质量发展要求，结合我国发展实际，对接国际高标准经贸规则，系统提出了构建政府采购中本国产品标准体系以及对本国产品予以支持的工作要求，为进一步保障各类经营主体平等参与政府采购活动提供了制度依据。

《通知》是政府采购领域的重要制度创新，也是优化营商环境的重要举措，还是落实政府采购领域外资企业国民待遇的务实行动，对构建以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局具有重要意义。

在政府采购中实施本国产品标准及相关政策，是一项长期性、系统性工作。各地区各部门要提高站位，准确把握本国产品标准及相关政策的核心内涵，进一步增强责任感和使命感，将《通知》要求落实落细落到位。

二、全面理解在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的内涵和要求

（一）准确界定产品在中国境内生产。《通知》明确，本国产品应当在中国境内生产，即在中华人民共和国关境内实现从原材料、组件到产品的属性改变。从具体情形看，在国内保税区、综合保税区等海关特殊监管区域生产的产品，属于在中国境内生产的产品；对医疗器械产品，取得药品监督管理部门授予的准字号医疗器械注册证的，属于在中国境内生产的产品；其他产品，根据实际情况判断是否在中国境内生产。

（二）科学制定本国产品具体标准要求。财政部将会同工业和信息化部等有关行业主管部门，分类施策、稳妥推进，根据不同行业特点和我国产业发展实际，在充分征求有关内外资企业、行业商会协会等方面意见的基础上，依据企业产品成本核算制度等，分产品制定中国境内生产的组件成

本占比要求，以及特定产品的关键组件、关键工序相关要求，明确成本核算规则，并合理设置过渡期，保障标准符合实际、具有可操作性。

（三）认真审查有关证明文件。采购人应当在采购文件中明确对供应商所出具的《关于符合本国产品标准的声明函》（以下简称《声明函》）的完整性、准确性进行审查的要求，评审中发现《声明函》内容含义不明确、同类事项与投标（响应）文件表述不一致或者有明显文字错误等情况的，应当以书面形式要求供应商作出必要的澄清、说明或者补正。经澄清、说明或者补正的《声明函》仍然不符合《通知》规定要求的，供应商提供的相关产品视为不符合本国产品标准。

（四）加强对本国产品标准及相关政策实施的监管。县级以上财政部门在处理涉及本国产品标准及相关政策的投诉或者开展监督检查时，要加强与有关部门的协调，必要时可以会同当地工业和信息化等有关部门，依托会计师事务所等专业机构，对产品和组件的生产地、工序完成地以及组件成本占比等进行核实、鉴定。一旦发现供应商假冒本国产品的，依法依规予以严肃处理。县级以上工业和信息化等有关部门要按照《通知》要求，配合财政部门做好涉及本国产品标准相关事项的核实、鉴定工作。

（五）严格落实平等对待内外资企业的相关要求。各地区、各部门要依法落实政府采购领域外资企业国民待遇。如发现在政府采购活动中指定品牌或者限制品牌注册地、所有者，以所有制形式、组织形式、股权结构、投资者国别或者其他不合理条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇的，要依法依规予以严肃处理，保障符合本国产品标准的外资企业产品平等参与政府采购活动。

三、抓好贯彻落实

（一）加强政策指导。地方各级财政部门要对此项工作高度重视、周密部署，通过组织培训、政策宣讲等方式，统一思想认识，制定切实可行的落实举措。要强化采购人的责任意识，加强对评审专家和供应商的监督指导，及时总结经验做法，营造有利于政策实施的良好环境，确保《通知》顺利实施。

（二）完善内控机制。各级预算单位要强化采购人主体责任，结合本单位业务特点和《通知》要求，进一步健全内控制度，优化内部工作流程，将本国产品标准和相关政策要求嵌入采购需求、采购文件、采购合同、履约验收等政府采购各个环节中，确保于2026年1月1日起在政府采购中落实政策要求。

（三）建立健全部门间协调机制。地方各级财政部门要积极加强和相关行业主管部门的沟通，推动建立健全部门间协调机制，着力解决在政府采购投诉处理、监督检查中涉及本国产品标准争议事项的专业认定问题，形成工作合力，保障政府采购供应商合法权益。

（四）强化监督检查。地方各级财政部门要加强对政府采购相关当事人落实《通知》要求的监督检查，畅通供应商投诉救济渠道，对未落实本国产品标准及相关政策的单位和相关责任人依法依规追究责任。

财政部 工业和信息化部

2025年12月15日

关于推动解决政府采购异常低价问题的通知

财库〔2026〕2号

各中央预算单位，各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅（局），新疆生产建设兵团财政局：

为整治政府采购领域“内卷式”竞争，形成优质优价、良性竞争的市场秩序，现就推动解决政府采购异常低价问题有关事项通知如下：

一、加强政府采购需求管理

采购人应当根据实际工作需要，综合考虑同类项目中标（成交）信息，以及市场供给和产业发展状况，材料、人工等市场价格，行业费用标准等市场调查情况，形成科学、完整、清晰的采购需求，合理设定最高限价，为供应商竞争报价提供基础。未设定最高限价的采购项目，以采购项目预算金额作为最高限价。

采购人要综合考虑技术、成本效益、促进竞争等因素，按照专业类型和专业领域，合理设置采购包。采购人可以引入全生命周期成本理念，在采购文件中要求供应商对约定期限内的运营、维护、升级，专用耗材，处置报废等费用进行报价，作为评审因素，并在采购合同中明确，供应商应当在约定期限内以不高于其报价的价格向采购人提供专用耗材或者相关服务。采购项目采用综合评分法的，应当按照相关规定科学合理确定价格、技术、商务等因素的分值和权重。

采购人应当重点加强对信息化建设项目和耗材用量大的复印、打印、实验、医疗等仪器设备采购项目的管理。对于信息化建设项目，采购人应当要求供应商严格落实相关开放性、兼容性标准和规范要求，按合同约定提供服务；在系统运行过程中，供应商不得在国家规定和合同约定之外以任何名义向相关服务对象收取费用。

二、强化政府采购异常低价审查

（一）采购人应当在采购文件中明确，政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标（响应）审查程序：

1. 投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 \times 50%；
2. 投标（响应）报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价 50%的，即投标（响应）报价 $<$ 通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价 \times 50%；
3. 投标（响应）报价低于采购项目最高限价 45%的，即投标（响应）报价 $<$ 采购项目最高限价 \times 45%；

4. 评审委员会基于专业判断，认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。

采购人可以结合具体项目实际情况，提高上述第 1 项至第 3 项中启动异常低价投标（响应）审查的数值标准，但是最高不得超过 65%。

相关法律法规对供应商报价有规定的，从其规定。

（二）评审委员会启动异常低价投标（响应）审查后，属于前述第 1 项至第 4 项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标（响应）价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间一般不少于 30 分钟。其中，属于第 3 项情形，供应商已随投标（响应）文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。

评审委员会依据专业经验，参考同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等情况，对报价合理性进行判断。投标（响应）供应商不能提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，评审委员会应当将其作为无效投标（响应）处理。

采购人、采购代理机构应当为评审委员会在评审现场及时获取同类项目中标（成交）价格、类似产品市场价格水平、行业人工费用标准、国家有关部门指导行业协会发布的行业平均成本等相关信息资料提供便利。评审委员会借助互联网等渠道查询相关信息的，应当严格遵守评审工作纪律，不得实施影响评审公正的行为。

异常低价投标（响应）审查的启动原因、审查意见和审查结果应当在评审报告中记录，并随供应商提供的相关书面说明及证明材料，以及评审委员会有关互联网浏览、查询历史一并归档。

（三）各级财政部门应当加强对评审专家的指导和监管，进一步压实评审专家的责任。财政部门在投诉处理、监督检查中发现评审委员会未按规定对异常低价开展审查的，依法予以纠正并追究评审专家的法律責任。

三、加强政府采购履约验收管理

采购人应当落实履约验收责任，依法组织履约验收工作，验收内容要包括每一项技术和商务要求的履约情况。对报价触发异常低价投标（响应）审查程序后仍中标（成交）的供应商，采购人要重点关注其履约承诺、实际履约情况等。对可以分期实施的采购项目，实行分期考核、分期验收、分期支付，及时掌握供应商履约进展。如供应商中标（成交）后无正当理由拒不签订政府采购合同

的，依法予以处理；如供应商不履行合同或者未按合同约定履行合同导致验收不合格的，采购人应当依法追究其违约责任。

各部门、各地区要充分认识解决政府采购异常低价问题的重要意义，加强组织领导，周密安排部署，强化监督指导，结合工作实际，通过完善采购文件标准文本、增设交易系统功能、加强履约担保、加大违约责任追究力度等措施，进一步细化工作举措，确保各项要求落实到位。

本通知自 2026 年 2 月 1 日起施行。

财政部

2026 年 1 月 14 日