版本号：SXJTZB-CS-20260909.1B120261103001

磋 商 文 件

（服务类）

采购项目名称：卒中中心及胸痛中心业务能力提升项目(二次)

采购项目编号：SXJTZB-CS-20260909.1B1

采 购 人 ： 西北大学第一医院

采购代理机构：陕西嘉唐建设项目管理有限公司

2026年11月04日

第一章 磋商邀请

陕西嘉唐建设项目管理有限公司 （以下简称“代理机构”）受 西北大学第一医院 委托，拟对 卒中中心及胸痛中心业务能力提升项目(二次) 采用竞争性磋商采购方式进行采购，兹邀请供应商参加本项目的竞争性磋商。

一、采购项目编号： SXJTZB-CS-20260909.1B1

二、采购项目名称： 卒中中心及胸痛中心业务能力提升项目(二次)

三、采购项目简介

本项目为医院卒中中心及胸痛中心业务能力提升信息化采购。 采购包1：本项目建设以提升医院急危重症核心救治能力为目标，聚焦高效诊疗体系建设，重点围绕卒中中心、胸痛中心两大核心业务的临床业务流程优化与智能化升级展开。通过构建覆盖门诊、急诊、住院全场景的智能诊疗信息化平台，集成医疗AI智能技术赋能临床、管理、运营三大核心技术模块，实现病历数据全流程智能化处理。

四、邀请供应商

本次采购采取公告征集邀请磋商的供应商。

公告征集：本次竞争性磋商在“陕西省政府采购网（www.ccgp-shaanxi.gov.cn）”上以公告形式发布，兹邀请符合本次采购要求的供应商参加本项目的竞争性磋商。

五、供应商参加本次政府采购活动应具备的条件

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定;

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求:

1.落实政府采购促进中小企业发展的相关政策

采购包1：不属于专门面向中小企业采购。

（三）本项目的特定资格要求:

采购包1:

1、主体资格：具有独立承担民事责任能力的法人或其他组织，提供有效存续的营业执照或事业单位法人证书或非企业专业服务机构执业许可证或民办非企业单位登记证书或自然人的身份证明;

2、财务状况报告：提供经审计的2025年度完整有效的财务报告复印件（财务报告是指经会计师事务所审计的上述指定年度整个会计年度财务报表,复印件至少须包括报告正文、资产负债表、现金流量表、利润表、附注和会计师事务所营业执照，报告正文应当有会计师事务所公章和2名注册会计师的签字及盖章。且审计报告应当经过注册会计师行业统一监管平台备案赋码）或在开标日期前六个月内其开户银行出具的资信证明或信用担保机构出具的投标担保函，以上三种形式的资料提供任何一种即可（分支机构如无法提供财务审计报告，须出具包含分支机构的财务数据的总公司财务审计报告）；事业单位零余额账户提供相应证明;

3、税收缴纳证明：提供已缴纳的2025年9月至今任意一个月的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明;

4、社会保障资金缴纳证明：提供已缴纳的2025年9月至今任意一个月的社会保障资金缴纳单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明，单据或证明上应有社保机构或代收机构的公章或业务专用章。依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明;

5、履约能力：供应商须提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面承诺;

6、无重大违法记录书面声明：出具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；

7、法定代表人授权委托书：法定代表人参加磋商的提供法定代表人身份证明及身份证，委托代理人参加磋商的提供授权委托书及委托代理人身份证，备注：分支机构由分支机构负责人授权即可；并提供被授权人在本单位缴纳的社保记录（近3个月内）；

六、电子化采购相关事项

本项目实行电子化采购，使用的电子化交易系统为：陕西省政府采购综合管理平台的项目电子化交易系统（以下简称“项目电子化交易系统”），登录方式及地址：通过陕西省政府采购网（https://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/）首页供应商用户登录陕西省政府采购综合管理平台（以下简称“政府采购平台”），进入项目电子化交易系统。供应商应当按照以下要求，参与本次电子化采购活动。

（一）供应商应当自行在陕西省政府采购网-办事指南查看相应的系统操作指南，并严格按照操作指南要求进行系统操作。在登录、使用政府采购平台前，应当按照要求完成供应商注册和信息完善，加入政府采购平台供应商库。

（二）供应商应当使用纳入陕西省政府采购综合管理平台数字证书互认范围的数字证书及签章（以下简称“互认的证书及签章”）进行系统操作。供应商使用互认的证书及签章在政府采购平台进行的一切操作和资料传递，以及加盖电子签章确认采购过程中制作、交换的电子数据，均属于供应商真实意思表示，由供应商对其系统操作行为和电子签章确认的事项承担法律责任。

已办理互认的证书及签章的供应商，校验互认的证书及签章有效性后，即可按照系统操作要求进行身份信息绑定、权限设置和系统操作；未办理互认的证书及签章的供应商，按要求办理互认的证书及签章并校验有效性后，按照系统操作要求进行身份信息绑定、权限设置和系统操作。互认的证书及签章的办理与校验，可查看陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务。

供应商应当加强互认的证书及签章日常校验和妥善保管，确保在参加采购活动期间互认的证书及签章能够正常使用；供应商应当严格互认的证书及签章的内部授权管理，防止非授权操作。

（三）供应商应当自行准备电子化采购所需的计算机终端、软硬件及网络环境，承担因准备不足产生的不利后果。

（四）政府采购平台技术支持：

在线服务：通过陕西省政府采购网-在线服务进行咨询。

技术服务电话：029-96702。

CA及签章服务：通过陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务查看CA办理流程。

七、磋商文件获取时间、方式及地址

（一）磋商文件获取时间：详见采购公告。

（二）在磋商文件获取开始时间前，采购人或代理机构将本项目磋商文件上传至项目电子化交易系统，向供应商提供。供应商通过项目电子化交易系统获取磋商文件。成功获取磋商文件的，供应商将收到已获取磋商文件的回执函。未成功获取磋商文件的供应商，不得参与本次采购活动，不得对磋商文件提起质疑。

成功获取磋商文件后，采购人或代理机构进行澄清或者修改的，澄清或者修改的内容可能影响响应文件编制的，采购人或代理机构将通过项目电子化交易系统发布澄清或者修改后的磋商文件，供应商应当重新获取磋商文件；澄清或者修改后的磋商文件发布日期距提交响应文件截止日期不足5日的，采购人或代理机构顺延提交响应文件的截止时间。供应商未重新获取磋商文件或者未按照澄清或者修改后的磋商文件编制响应文件进行响应的，自行承担不利后果。

注：获取的磋商文件主体格式包括pdf、word两种格式版本，其中以pdf格式为准。

八、响应文件提交截止时间及开标时间、地点、方式

（一）响应文件提交截止时间及开标时间：详见采购公告。

（二）响应文件提交方式、地点：供应商应当在响应文件提交截止时间前，通过项目电子化交易系统提交响应文件。成功

提交的，供应商将收到已提交响应文件的回执函。

（三）本项目采取网上开启，即采购人或代理机构通过项目电子化交易系统“开标/开启大厅”组织在线开启。

九、本磋商邀请在陕西省政府采购网以公告形式发布

十、供应商信用融资

根据《陕西省财政厅关于加快推进我省中小企业政府采购信用融资工作的通知》（陕财办采〔2020〕15 号）和《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》（陕财办采〔2018〕23 号）文件要求，为助力解决政府采购成交供应商资金不足、融资难、融资贵的问题，促进供应商依法诚信参加政府采购活动，有融资需求的供应商可登录陕西省政府采购网—陕西省政府采购金融服务平台（https://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/zcdservice/zcd/shanxi/），选择符合自身情况的“政采贷”银行及其产品，凭项目中标（成交）结果、中标（成交）通知书等信息在线向银行提出贷款意向申请、查看贷款审批情况等。

十一、联系方式

采购人： 西北大学第一医院

地址： 西安市新城区咸宁东路512号

邮编： 710000

联系人： 尚老师

联系电话： 029-82463680

代理机构： 陕西嘉唐建设项目管理有限公司

地址： 西安市未央区凤城五路与明光路十字天朗经开中心25楼2501室

邮编： 710000

联系人： 贾婵、曾小旦、方丹、王琳娜、唐思丹

联系电话： 029-89351397

采购监督机构： 财政厅政府采购管理处

联系人：柴老师、杨老师

联系电话：029-68939315、029-68936410

第二章 供应商须知

2.1 供应商须知前附表

序号	应知事项	说明和要求
1	采购预算（实质性要求）	本项目各包采购预算金额如下: 采购包1：2,900,000.00元 供应商的采购包响应报价高于采购包采购预算的，其响应文件将按无效处理。
2	最高限价（实质性要求）	详见第三章。 供应商的采购包响应报价高于最高限价的，其响应文件将按无效处理。
3	评审方法	综合评分法(详见第六章)
4	是否接受联合体	采购包1：不接受 如以联合体响应的，联合体各方均应当具备本磋商文件要求的资格条件和能力。 1.两个以上供应商可以组成一个联合体，以一个供应商的身份参加采购活动。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同一合同项下的政府采购活动。 2.参加联合体的供应商均应当具备本法第二十二条规定的条件，并应当向采购人提交联合协议，载明联合体各方承担的工作和义务。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，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。 3.联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。
5	落实节能、环保产品政策	1.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）相关要求，政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、生态环境部等部门确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别，以品目清单的形式发布并适时调整。 2.本项目采购的 / 产品属于节能产品政府采购品目清单中应强制采购的产品范围，供应商应当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，否则作无效投标处理。 3.本项目采购的 / 产品属于节能产品政府采购品目清单中应优先采购的产品范围，本项目采购的 / 产品属于环境标志产品政府采购品目清单中应优先采购的产品范围，评审得分/响应报价相同的，按供应商提供的优先采购产品认证证书数量由多到少顺序排列。

6	小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除（仅非预留份额采购项目或预留份额采购项目中的非预留部分采购包适用）	1.（仅非预留份额采购项目或预留份额采购项目中的非预留部分采购包适用）根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）第九条和《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）的规定。 2.关于本项目采购包中执行小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除情况、具体扣除比例和规则详见第六章。 3.（其他情形）不适用。
7	本国产品价格扣除（若采购项目适用本国产品标准）	本项目应执行《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《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）的要求，本项目采购包中执行本国产品价格扣除情况，具体扣除比例及规则见采购文件第六章。
8	充分、公平竞争保障措施（实质性要求）	核心产品允许有多个，不同供应商提供了任意一个相同品牌的核心产品，即视为提供相同品牌的供应商。 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采购活动的，按一家供应商计算，评审后得分最高的同品牌供应商获得成交供应商推荐资格；最后评审得分相同的，由采购人或者采购人委托磋商小组采取随机抽取方式确定一个供应商获得成交供应商推荐资格，其他同品牌供应商不作为成交候选人。 核心产品清单详见第三章。 在符合性审查、有效报价环节提供核心产品品牌不足3个的，视为有效响应供应商不足3家。
9	不正当竞争预防措施（实质性要求）	在磋商过程中，磋商小组认为供应商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，磋商小组应当要求其在合理的时间内通过项目电子化交易系统进行书面说明，必要时提交相关证明材料。供应商提交的书面说明和相关证明材料，应当加盖供应商公章，在磋商小组要求的时间内通过项目电子化交易系统进行提交，否则提交的相关材料无效，视为不能证明其响应报价合理性。供应商不能证明其响应报价合理性的，磋商小组应当将其响应文件作为无效处理。
10	异常低价审查	本项目应执行财政部《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）的要求，具体内容见采购文件第六章。
11	磋商保证金	采购包1保证金金额：50,000.00元 缴交渠道：电子保函,转账、支票、汇票等（需通过实体账户、户名及开户行信息） 开户名称：陕西嘉唐建设项目管理有限公司 开户银行：西安银行股份有限公司含光门支行 银行账号：112011580000141313 注：电子保函可通过陕西省政府采购金融服务平台申请办理。
12	标书费信息	免费获取
13	履约保证金（实质性要求）	采购包1：缴纳 本采购包履约保证金为合同金额的5% 说明：合同签订后中标商支付合同金额的5%的履约保证金，验收合格满一年，经考核合格后返还。
14	响应有效期（实质性要求）	提交首次响应文件的截止之日起不少于 90 天。

15	招标代理服务费（实质性要求）	本项目收取代理服务费 代理服务费用收取对象：中标/成交供应商 代理服务费收费标准：参照国家计委关于印发《招标代理服务收费管理暂行办法的通知》（计价格[2002]1980号）的收费标准下浮20%收取。 中标/成交单位在领取成交通知书前，须向采购代理机构一次性支付代理服务费。服务费交纳信息：公司名称：陕西嘉唐建设项目管理有限公司 账号：112011580000141313 开户行：西安银行股份有限公司含光门支行。公司邮箱：shanxijiatang@163.com
16	采购结果公告	采购结果将在陕西省政府采购网予以公告。
17	成交通知书	采购结果公告发布的同时，采购人或代理机构通过项目电子化交易系统向中标供应商发出中标通知书；中标供应商通过项目电子化交易系统获取成交通知书。
18	政府采购合同公告、备案	政府采购合同签订之日起2个工作日内，采购人将政府采购合同在“陕西省政府采购网”予以公告；政府采购合同签订之日起7个工作日内，采购人将本项目采购合同通过政府采购平台进行备案。
19	进口产品	不允许
20	是否组织潜在供应商现场考察	采购包1：组织现场踏勘：否
21	特殊情况	出现下列情形之一的，采购人或者采购代理机构应当中止电子化采购活动，并保留相关证明材料备查： （一）交易系统发生故障（包括感染病毒、应用或数据库出错）而无法正常使用的； （二）因组织场所停电、断网等原因，导致采购活动无法继续通过交易系统实施的； （三）其他无法保证电子化交易的公平、公正和安全的情况。 出现上述的情形，不影响采购公平、公正的，采购人或者代理机构可以待上述情形消除后继续组织采购活动；影响或者可能影响采购公平、公正的，采购人或者代理机构应当依法废标。
22	其他说明	本采购文件所称的“以上”、“以下”、“内”、“以内”、“不少于”包括本数；所称的“不足”、“低于”、“超过”不包括本数。

2.2 总则

2.2.1 适用范围

一、本磋商文件仅适用于本次竞争性磋商采购项目。

二、本磋商文件的最终解释权由西北大学第一医院和陕西嘉唐建设项目管理有限公司享有。磋商文件中供应商参加本次政府采购活动应当具备的条件、技术清单、参数、商务及其他要求由西北大学第一医院负责解释。除上述磋商文件内容，其他内容由陕西嘉唐建设项目管理有限公司负责解释。

2.2.2 有关定义

一、“采购人”是指依法进行政府采购的各级国家机关、事业单位、团体组织。本次磋商项目的采购人是西北大学第一医院。

二、“供应商”是指按照采购公告规定获取了磋商文件，拟参加响应和向采购人提供货物、工程或服务的法人、其他组织或者自然人。

三、“代理机构”是指政府采购集中采购机构和从事政府采购代理业务的社会中介机构。本项目的代理机构是陕西嘉唐建设项目管理有限公司。

四、“网上开启”是指供应商通过项目电子化交易系统在线完成签到、响应文件解密后，采购人或者采购代理机构通过项目

电子化交易系统在线完成已解密响应文件的开启工作。

五、“电子评审”是指通过项目电子化交易系统在线完成资格审查小组、磋商小组组建，开展资格和符合性审查、比较与评价、出具磋商报告、推荐成交候选供应商等活动。

2.2.3 响应费用（实质性要求）

供应商应自行承担参加竞争性磋商采购活动的全部费用。

2.3 磋商文件

2.3.1 磋商文件的构成

一、磋商文件是供应商准备响应文件和参加响应的依据，同时也是评审的重要依据。磋商文件用以阐明磋商项目所需的资质、技术、服务及报价等要求、磋商程序、有关规定和注意事项以及合同草案条款等。本磋商文件包括以下内容：

（一）竞争性磋商邀请；

（二）供应商须知；

（三）磋商项目技术、服务、商务及其他要求；

（四）资格审查；

（五）磋商过程中可实质性变动的内容；

（六）磋商办法；

（七）响应文件格式；

（八）拟签订采购合同文本。

二、供应商应认真阅读和充分理解磋商文件中所有的事项、格式条款和规范要求。供应商没有对磋商文件全面作出实质性响应所产生的风险由供应商承担。

2.3.2 磋商文件的澄清和修改

一、在提交首次响应文件截止时间前，采购人或者代理机构可以对已发出的磋商文件进行必要的澄清或者修改。

二、澄清或者修改的内容为磋商文件的组成部分，采购人或者代理机构将在陕西省政府采购网发布更正公告，供应商应及时关注本项目更正公告信息，按更正后公告要求进行响应。更正内容可能影响响应文件编制的，采购人或者代理机构将通过项目电子化交易系统发布更正后的磋商文件，供应商应依据更正后的磋商文件编制响应文件。若供应商未按前述要求进行响应的，自行承担不利后果。

2.4 响应文件

2.4.1 响应文件的语言

一、供应商提交的响应文件以及供应商与磋商小组在磋商过程中的所有来往书面文件均须使用中文。响应文件中如附有外文资料，主要部分要对应翻译成中文并附在相关外文资料后面。未翻译的外文资料，磋商小组将视其为无效材料。

二、翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾时，以中文为准。涉嫌提供虚假材料的按照相关法律法规处理。

三、如因未翻译而造成对供应商的不利后果，由供应商承担。

2.4.2 计量单位

除磋商文件中另有规定外，本项目均采用国家法定的计量单位。

2.4.3 响应货币

本次项目均以人民币报价。

2.4.4 知识产权

一、供应商应保证在本项目中使用的任何技术、产品和服务（包括部分使用），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和经济纠纷，如存在前述情形，由供应商承担所有相关责任。采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。

二、供应商将在采购项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，采购项目涉及采购标的的知识产权相关事宜由采购人结合项目实际自主确认或协商约定，具体如下：

以签订合同为准

三、如采用供应商所不拥有的知识产权，则在报价中必须包括合法使用该知识产权的相关费用。

四、构成本磋商文件的各组成部分，未经采购人书面同意，供应商不得擅自复印或用于非本磋商项目所需的其他目的。

2.4.5 响应文件的组成（实质性要求）

供应商应按照磋商文件的规定和要求编制响应文件。

响应文件具体内容详见第七章。

2.4.6 响应文件格式

一、供应商应按照磋商文件第七章中提供的“响应文件格式”填写相关内容。

二、对于没有格式要求的响应文件由供应商自行编写。

2.4.7 响应报价（实质性要求）

一、供应商的报价是其响应磋商项目要求的全部工作内容的价格体现，包括供应商完成本项目所需的一切费用。

二、响应文件报价出现前后不一致的，按照磋商文件第六章磋商办法规定予以修正，修正后的报价经供应商通过项目电子化交易系统进行确认，并加盖供应商（法定名称）电子印章，供应商逾时确认的，其响应无效。

2.4.8 响应有效期（实质性要求）

响应有效期详见第二章“供应商须知前附表”，响应文件未明确响应有效期或者响应有效期小于“供应商须知前附表”中响应有效期要求的，其响应文件按无效处理。

2.4.9 响应文件的制作、签章和加密（实质性要求）

一、响应文件应当根据磋商文件进行编制。供应商应通过陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务下载投标（响应）客户端，使用客户端编制响应文件。

二、供应商应按照客户端操作要求，对应磋商文件的每项实质性要求，逐一如实响应；未如实响应或者响应内容不符合磋商文件对应项的要求的，其响应文件作无效处理。

三、供应商完成响应文件编制后，应按照响应文件第一章明确的签章要求，使用互认的证书及签章对响应文件进行电子签章和加密。

四、磋商文件澄清或者修改的内容可能影响响应文件编制的，代理机构将重新发布澄清或者修改后的磋商文件，供应商应重新获取澄清或者修改后的磋商文件，按照澄清或者修改后的磋商文件进行响应文件编制、签章和加密。

2.4.10 响应文件的提交（实质性要求）

一、供应商应当在提交响应文件截止时间前，通过项目电子化交易系统完成首次响应文件提交。

二、在提交响应文件截止时间后，代理机构不再接受供应商提交响应文件。供应商应充分考虑影响响应文件提交的各种因素，确保在提交响应文件截止时间前完成提交。

2.4.11 响应文件的补充、修改（实质性要求）

响应文件提交截止时间前，供应商可以补充、修改或者撤回已成功提交的响应文件；对响应文件进行补充、修改的，应当先行撤回已提交的响应文件，补充、修改后重新提交。

供应商响应文件撤回后，视为未提交过响应文件。

2.5 开启、资格审查、磋商和确定成交供应商

2.5.1 磋商开启程序

一、本项目为竞争性磋商项目。网上开启的开始时间为响应文件提交截止时间。成功提交或解密电子响应文件的供应商不足3家的，不予开启，采购人或代理机构将终止采购活动。

二、磋商开启准备工作

开标/开启前30分钟内，供应商需登录项目电子化交易系统-“供应商开标大厅”-进入开标选择对应项目包组操作签到，签到完成后等待代理机构开标/开启。

三、解密响应文件（实质性要求）

响应文件提交截止时间后，成功提交响应文件的供应商符合响应文件规定数量的，代理机构将启动响应文件解密程序，解密时间为 30 分钟；供应商应在规定的解密时间内，使用互认的证书及签章通过项目电子化交易系统进行响应文件解密。供应商未在规定的解密时间内完成解密的，按无效响应处理。

开启过程中，各方主体均应遵守互联网有关规定，不得发表与采购活动无关的言论。供应商对开启过程和开启记录有疑义，以及认为采购人或代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，及时向工作人员提出询问或者回避申请。采购人或代理机构对供应商提出的询问或者回避申请应当及时处理。

2.5.2 查询及使用信用记录

开启结束后，采购人或代理机构根据《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）的要求，通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）等渠道，查询供应商在响应文件提交截止时间前的信用记录并保存信用记录结果网页截图，拒绝列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商参加本项目的采购活动。

两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，将对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

2.5.3 资格审查

详见磋商文件第四章。

2.5.4 磋商

详见磋商文件第六章。

2.5.5 成交通知书

一、采购人或者磋商小组确认成交供应商后，代理机构在陕西省政府采购网发布成交结果公告、通过项目电子化交易系统发出成交通知书，成交供应商通过项目电子化交易系统获取成交通知书。

二、成交通知书是采购人和成交供应商签订政府采购合同的依据，是合同的有效组成部分。如果出现政府采购法律法规、规章制度规定的成交无效情形的，将以公告形式宣布发出的成交通知书无效，成交通知书将自动失效，并依法重新确定成交供应商或者重新开展采购活动。

三、成交通知书对采购人和成交供应商均具有法律效力。

2.6 签订及履行合同和验收

2.6.1 签订合同

一、采购人应在成交通知书发出之日起三十日内与成交供应商签订采购合同。

二、采购人和成交供应商签订的采购合同不得对磋商文件确定的事项以及成交供应商的响应文件作实质性修改。

2.6.2 合同分包和转包（实质性要求）

2.6.2.1 合同分包

一、供应商根据磋商文件的规定和采购项目的实际情况，拟在成交后将成交项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在响应文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。分包供应商履行的分包项目的品牌、规格型号及技术要求等，必须与成交的一致。。

二、分包履行合同的部分应当为采购项目的非主体、非关键性工作，不属于成交供应商的主要合同义务。

三、采购合同实行分包履行的，成交供应商就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。履行分包项目事项应当具备法定资质规定要求的，分包供应商应当具备相应资质。

四、中小企业依据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的政策获取政府采购合同后，小

型、微型企业不得将合同分包或转包给大型、中型企业，中型企业不得将合同分包或转包给大型企业。

采购包1：不允许合同分包；

2.6.2.2 合同转包

一、严禁成交供应商将本采购项目采购合同转包。本项目所称转包，是指成交供应商签订政府采购合同后，不履行合同约定的责任和义务，将本项目转给他人或者将本项目全部肢解以后以分包的名义分别转给他人的行为。

二、成交供应商转包的，视同拒绝履行政府采购合同，将依法追究法律责任。

2.6.3 合同公告

采购人应当自政府采购合同签订（双方当事人均已完成盖章）之日起2个工作日内，在陕西省政府采购网公告本项目采购合同，但合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

2.6.4 合同备案

采购人自政府采购合同签订（双方当事人均已完成盖章）之日起7个工作日内，将本项目采购合同报同级财政部门备案。

2.6.5 采购人增加合同标的的权利

采购合同履行过程中，采购人需要追加与合同标的相同的货物、工程或者服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与成交供应商协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十。

2.6.6 履行合同

一、成交供应商与采购人签订合同后，合同双方应严格执行合同条款，履行合同规定的义务，保证合同的顺利完成。

二、在合同履行过程中，如发生合同纠纷，合同双方应按照《中华人民共和国民法典》规定及合同条款约定进行处理。

2.6.7 履约验收方案

采购包1：

按合同执行

2.6.8 资金支付

采购人按财政部门的相关规定及采购合同的约定进行支付。

2.7 纪律要求

2.7.1 磋商活动纪律要求

采购人、代理机构应保证磋商活动在严格保密的情况下进行，采购人、代理机构、供应商和磋商小组成员应当严格遵守政府采购法律法规规章制度和本项目磋商文件以及代理机构现场管理规定，接受采购人委派的监督人员的监督，任何单位和个人不得非法干预和影响磋商过程和结果。

对各供应商的商业秘密，磋商小组成员应予以保密，不得泄露给其他供应商。

2.7.2 供应商不得具有的情形（实质性要求）

供应商参加响应不得有下列情形：

一、有下列情形之一的，视为供应商串通响应：

（一）不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；

（二）不同供应商委托同一单位或者个人办理磋商事宜；

（三）不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

（四）不同供应商的响应文件异常一致或者响应报价呈规律性差异；

（五）不同供应商的响应文件相互混装。

二、提供虚假材料谋取成交；

三、采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；

四、与采购人或代理机构、其他供应商恶意串通；

五、向采购人或代理机构、磋商小组成员行贿或者提供其他不正当利益；

六、在磋商过程中与采购人或代理机构进行协商磋商；

七、成交后无正当理由拒不与采购人签订政府采购合同；

八、未按照磋商文件确定的事项签订政府采购合同；

九、将政府采购合同转包或者违规分包；

十、提供假冒伪劣产品；

十一、擅自变更、中止或者终止政府采购合同；

十二、拒绝有关部门的监督检查或者向监督检查部门提供虚假情况；

十三、法律法规规定的其他禁止情形。

供应商有上述情形的，按照规定追究法律责任，具有前述一至十三条情形之一的，其响应文件无效，或取消被确认为成交供应商的资格或认定成交无效。

2.7.3 采购人员及相关人员回避要求

政府采购活动中，采购人员及相关人员与供应商有下列利害关系之一的，应当回避：

（一）参加采购活动前3年内与供应商存在劳动关系；

（二）参加采购活动前3年内担任供应商的董事、监事；

（三）参加采购活动前3年内是供应商的控股股东或者实际控制人；

（四）与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；

（五）与供应商有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

供应商认为采购人员及相关人员与其他供应商有利害关系的，可以向代理机构书面提出回避申请，并说明理由。代理机构将及时询问被申请回避人员，有利害关系的被申请回避人员应当回避。

2.8 询问、质疑和投诉

一、询问、质疑、投诉的接收和处理严格按照《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》《政府采购质疑和投诉办法》等规定办理。

二、供应商询问、质疑的答复主体：

根据委托代理协议约定，供应商对磋商文件中采购需求的询问、质疑由 陕西嘉唐建设项目管理有限公司 负责答复；供应商对除采购需求外的采购文件的询问、质疑由 陕西嘉唐建设项目管理有限公司 负责答复；供应商对采购过程、采购结果的询问、质疑由 陕西嘉唐建设项目管理有限公司 负责答复。

三、供应商提出的询问，应当明确询问事项，如以书面形式提出的，应由供应商签字并加盖公章。

为提高采购效率，降低社会成本，鼓励询问主体对于不损害国家及社会利益或自身合法权益的问题或情形采用询问方式处理解决（包含但不限于文字错误、标点符号、不影响响应文件的编制的情形）。

四、供应商认为磋商文件、采购过程、成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、代理机构提出质疑。供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。供应商应知其权益受到损害之日，是指：

（一）对可以质疑的采购文件提出质疑的，为收到采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日；

（二）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（三）对中标或者成交结果提出质疑的，为中标或者成交结果公告期限届满之日。

五、本项目不接受在线提交质疑，供应商通过书面形式线下向采购人或代理机构提交质疑资料。

六、供应商提出质疑时应当准备的资料

（一）质疑书正本1份（政府采购供应商质疑函范本详见附件）；

（二）法定代表人或主要负责人授权委托书1份（委托代理人办理质疑事宜的需提供）；

（三）法定代表人或主要负责人身份证复印件1份；

（四）委托代理人身份证复印件1份（委托代理人办理质疑事宜的需提供）；

（五）针对质疑事项必要的证明材料（针对磋商文件提出的质疑，需提交从项目电子化交易系统获取的磋商文件回执单）。

答复主体：代理机构

联系人：王梦娜

联系电话：029-89351397

地址：西安市未央区凤城五路与明光路十字天朗经开中心25楼2501室

邮编：710000

注：根据《中华人民共和国政府采购法》的规定，供应商质疑不得超出磋商文件、采购过程、采购结果的范围。

七、供应商对采购人或代理机构的质疑答复不满意，或者采购人或代理机构未在规定期限内作出答复的，供应商可以在答复期满后15个工作日内向同级财政部门提起投诉。

投诉受理单位：本采购项目同级财政部门（政府采购供应商投诉书范本详见附件）。

第三章 磋商项目技术、服务、商务及其他要求

（注：带“★”的参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求，采购人、采购代理机构应当根据项目实际需求合理设定，并明确具体要求。带“▲”号条款为允许负偏离的参数需求，若未响应或者不满足，将在综合评审中予以扣分处理。）

3.1采购项目概况

本项目建设以提升医院急危重症核心救治能力为目标，聚焦高效诊疗体系建设，重点围绕卒中中心、胸痛中心两大核心业务的临床业务流程优化与智能化升级展开。通过构建覆盖门诊、急诊、住院全场景的智能诊疗信息化平台，集成医疗AI智能技术赋能临床、管理、运营三大核心技术模块，实现病历数据全流程智能化处理。

3.2服务内容及服务要求

3.2.1服务内容

采购包1:

采购包预算金额（元）: 2,900,000.00

采购包最高限价（元）: 2,900,000.00

供应商报价不允许超过标的金额

（招单价的）供应商报价不允许超过标的单价

序号	标的名称	数量	标的金额（元）	计量单位	所属行业	是否核心产品	是否允许进口产品	是否属于节能产品	是否属于环境标志产品	是否实施本国产品政策
1	信息系统软件和支持系统	1.00	2,900,000.00	套	软件和信息技术服务业	否	否	否	否	否

是否涉及本国产品:

采购包1:

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称
不涉及			

采购包1:

（1）报价要求:

序号	报价内容	计量单位	报价单位	最高限价	价款形式	报价说明
1	信息系统软件和支持系统	套	元	2,900,000.00	总价	无

（2）报价明细要求:

信息系统软件和支持系统

序号	报价明细内容	报价要求	计量单位	报价单位	最高限价	价款形式	报价说明
1	信息系统软件和支持系统	信息系统软件和支持系统	套	元	2,900,000.00	总价	无

3.2.2服务要求

采购包1:

标的名称：信息系统软件和支持系统

序号	参数性质	技术参数与性能指标
		注释：以下需求仅作为技术/服务的客观描述，无限制性或指向性，投标方案必须满足或优于。以下有关政策、标准、规范等，如有更新的，以最新现行版本为准。 除另有说明外，以下需求所述的“大于”“小于”“以上”“以下”等描述或符号均包含本数。 以下仅从需求的角度列出需实现的目标、需执行标准/规范、需满足的质量等主要要求，对于招标文件没有列出，而对服务满足采购需求以及确保服务的质量和效率所必不可少的相应配套措施，投标商有责任给予补充投标文件中，且均已包含在报价内。 “ 西北大学第一医院、医院、我院、院方 ”等是指采购人。 **一、项目背景介绍** **1.1 政策背景** 国家及陕西省相继出台多项标准，旨在通过规范化建设将救治关口前移，构建覆盖城乡、上下联动的急危重症分级诊疗体系。本项目需严格对标以下政策要求： 《医院卒中中心建设与管理指导原则》明确要求三级综合医院必须建立卒中中心，规定静脉溶栓DNT（入院到用药）时间≤60分钟，要求24小时/7天提供CT检查和溶栓治疗能力。 《胸痛中心建设与管理指导原则》规定胸痛中心必须建立多学科协作机制，要求首份心电图完成时间≤10分钟，建立急性冠脉综合征患者优先救治机制。 《进一步改善医疗服务行动计划》《公立医院高质量发展促进行动》《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》均要求建强创伤、胸痛、卒中救治中心，提供绿色通道和一体化服务。 《急诊急救五大中心建设标准》（2019），将卒中中心和胸痛中心纳入五大中心建设，规定设备配置最低标准（如DSA、CT等），明确人员资质和培训要求。 《电子病历系统功能应用水平分级评价标准》（国卫办医函〔2020〕405号） 《急诊科建设与管理指南》（2023版）强调建立"三区四级"标准化分诊流程；国卫办医发〔2013〕32号明确急危重伤病判定标准。 《急诊医学专业医疗质量控制指标》对急诊分级分诊执行率、抢救室滞留时间、就诊-手术时间等提出精细化统计要求。

1.2 行业与医院背景

疾病谱挑战：心脑血管疾病、严重创伤已成为我国居民主要的死亡和致残原因，救治高度依赖“时间窗”，对快速响应与多学科协作提出极限挑战；患者对“黄金时间”内获得高效专业救治期待强烈，救治不及时极易引发医疗纠纷。

核心硬指标：D-to-B（入门至球囊扩张）、DNT（到院至溶栓）、FMC-to-ECG、DIDO、创伤黄金一小时救治率等已成为衡量医院急危重症救治能力的“金标准”和硬核竞争力。

传统痛点：传统急诊模式分诊不精准、流程繁琐、科室壁垒导致资源错配；急诊绿通依赖“人工记录”，关键时间节点难以量化、留痕、追溯；三大中心数据人工填报每例耗时30分钟以上且准确性、完整性难以保证；纸质管理表单随患者流转造成资源浪费与丢失、补录不一致风险。

运营压力：DRG支付改革下，医院需构建精细化运营管理体系，通过信息化手段实现“事前预防、事中控制、事后分析”全流程闭环管理，达成“提质、控费、增效、合规”与DRG结算“同城同病同治同价”目标。

大模型机遇：医疗垂直大模型与NLP技术可对海量病历进行后结构化、标准化、自动评分与文书内涵判定，实现病历数据全流程智能化处理，减轻医护填报负担（单例上报由30分钟以上缩短至1分钟左右）。

- **建设目标**

2.1 总体目标

本项目建设以提升医院急危重症核心救治能力为目标，聚焦高效诊疗体系建设，重点围绕卒中中心、胸痛中心两大核心业务的临床业务流程优化与智能化升级展开。通过构建覆盖门诊、急诊、住院全场景的智能诊疗信息化平台，集成医疗AI智能技术赋能临床、管理、运营三大核心技术模块，实现病历数据全流程智能化处理。

2.2 具体目标

临床目标：以卒中、胸痛两大核心为中心，对照创伤中心核心建设标准，实现关键救治时间节点自动采集、可量化、可留痕、可追溯；缩短DNT、D-to-B、FMC-to-ECG等核心时间，提升再灌注率与救治成功率，降低致死致残率。

管理目标：三大中心数据自动沉淀，形成灵活可用的专病数据库，实现"一次录入、一次上报"，同时满足省、国家质控平台要求；建立院前-院内、多科室协同的数字化绿通管理模式。

运营目标：构建医院运营管理系统（具备DRG病种分组相关功能），实现医院运营与医保管理向智能化、精细化转型，达成“提质、控费、增效、合规”四大目标，实现DRG结算“同城同病同治同价”。

AI目标：通过结合门诊病历AI智能书写，数据结构化、医学实体识别、自动评分与量表自

动填充、医保文书内涵质控，实现病历数据从采集、治理、质控到上报的全流程智能化。

三、建设原则

根据医院发展的相关要求，项目建设应遵循“系统集成、互联互通、实用高效”的整体原则，需要信息化支撑其高效地完成业务运作。因此，本项目建设应综合考虑医院的现实条件等，参照以下原则进行建设：

1.遵循标准原则

本项目建设应当遵循国家发布的各种行业标准，尽量在统一标准和规范的原则下开展，相关技术、标准、协议和接口等均须遵循国家、省标准及有关规定，保证信息的标准化、规范化和开放性、实用性及安全性，促进信息资源共享和信息系统的互联互通。

2.数据集成与治理层：基于患者主索引、标准主数据与术语字典，实现HIS/LIS/PACS/EMR多源异构数据实时采集、标准化与结构化。

3.业务主导原则

本项目建设需在对院内业务的充分理解的基础上，再通过IT手段实现临床、管理、数据建设，坚持以业务为主导，完成系统模型、系统架构的构建。同时应将实用性与先进性相结合，易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强、直观简洁等。

4.高效运行原则

系统应具有较高的数据处理能力，系统响应时间与服务响应时间设计均应充分考虑医院业务的特殊性。整体系统应满足医院各部门 7*24 小时的业务服务要求,并充分考虑业务峰值的服务需要。

5.兼容性原则

本项目设计应具有灵活、强大的扩展能力，需充分考虑医院业务带来的流程变动。技术上按照国际标准，同时符合国家标准，支持多种主流浏览器访问，实现良好的跨平台能力，便于与不同系统间的数据交互。

6.信息安全原则

本项目建设应符合国家卫生行业的有关信息安全的法律法规及技术要求，在系统设计和建设过程中加强领导，落实责任，综合运用法律、经济和技术手段，强化信息安全管理，制定并完善医院信息系统应急处理预案，确保信息系统的平稳运行和信息数据的安全。

7.技术创新性原则

采用先进的一体化软件体系结构，支持数据共享。服务器操作系统应能支持 Windows 、Linux 、国产操作系统。工作站操作系统：应能支持Windows系列操作系统。数据库系统：应能支持 SQL Server 、Mysql、Oracle 、达梦、OceanBase等企业级大型关系型或后关系型数据库。

8.可扩展性原则

采用模块化的设计框架，模块之间相对独立又可相互关联。采用对象化设计理念，支持二次开发。本项目需考虑支撑医院将来可能开展业务管理联动所具备的扩展性。

9.易维护性原则

采用代码维护、参数配置等手段，确保管理员可自维护系统基础设置数据项。为管理员配置系统设置和维护功能，包括用户和权限设置、代码表维护、数据批量处理、数据同步等。

10.信创支持度

为响应“数字中国”建设战略，实现信息核心技术自主可控，项目应符合信创要求，在系统设计和建设过程中满足国产服务器、国产操作系统、国产数据库、国产中间件适配环境。

四、技术参数

4.1基本要求

一、基本要求		
序号	类型	具体要求
1	标准要求	产品符合"电子病历系统功能规范（试行）""医院信息化建设应用技术指引"相关规范要求。 产品符合"电子病历系统应用水平分级评价评估标准"5级相关条款要求，提供承诺书。 产品符合"三级公立医院绩效考核指标"相关要求，并具备相应数据提取、统计功能，提供统计报表或SQL语句。 产品符合国家、陕西省 "三级医院评审标准（2025年版）"相关要求，并具备相应数据提取、统计功能，提供统计报表或SQL语句。
2	系统要求	服务器支持搭建正版服务器，系统保证与旧版服务器（院内现有/采购包内服务器）兼容，客户端与院内操作系统兼容，提供承诺书。
3		各系统应使用 B/S、C/S架构建设，方便系统维护升级； 系统工作站浏览器兼容主流浏览器软件, 如 360、谷歌、火狐、 IE、edge等，并随系统和硬件的更新无条件向上兼容；
4		具备合理的功能、架构，提供第三方测试文档、操作手册（中文）、业务数据库结构说明文档；
5		所提供的系统使用不受站点、许可数限制；

4.2 软件功能要求

本节按“临床—管理—运营”三大技术模块组织，其中卒中中心、胸痛中心为两大核心业务，创伤中心对照核心建设，运营管理一体化平台（具备DRG相关功能）为运营系统。各系统模块构成如下表，具体功能参数见4.2.1至4.2.11。

序号	系统/模块/功能	建设定位
1	院前急救协同系统（智能急救移动端/智救桌面版）	临床支撑：院前预警、协同救治、远程会诊、转诊与创伤质控上报
2	绿通腕带时间采集系统（对接院内现有急诊预检分诊系统）	临床支撑：绿通时间节点自动采集与质控，向院内现有急诊预检分诊系统提供数据对接导入，支撑预检分诊业务
3	卒中中心业务管理系统	核心业务一
4	胸痛中心业务管理系统	核心业务二
5	创伤中心业务管理系统	对照核心建设
6	三中心数据集成（与院内临床数据中心系统CDR对接）	管理模块：与CDR对接，提前完成数据标准化，提供相应对接数据内容
7	运营管理系统	运营模块（病种运营、病案质量、医保结算管理）
8	院内现有系统升级改造	包含介入手术室手术麻醉接入、急诊护理文书。
9	平台基础与安全管理	共性能力

4.2.1 三中心专病病历与上报共性要求（适用于卒中、胸痛、创伤中心系统）

卒中、胸痛、创伤三大中心业务管理系统均须满足以下共性功能要求，各中心系统不再重复描述，仅补充各自专有要求：

（1）专病上报库与自动入组：根据国家对应中心数据填报平台的质控要求建立专病上报库；支持数据的自动采集和入组，符合入组规则的数据自动进入上报库；支持入组数据的自动映射，完成上报库病例数据填充，同时支持对病例数据进行手动编辑校正。

（2）填报辅助与质控校验：填报或编辑患者数据时提供数据暂存和保存功能（暂存时仅校验已填写字段，不校验全部必填字段）；每个大模块和小模块均提供缺项必填字段数提醒，已填写完整的模块给予友好提示；提供时间节点相关字段的先后逻辑校验和提示；自动计算并展示数据填报完整度；支持一键预览填写结果，自查是否符合上报要求；数据提交审核时按质控数据规范自动核查拦截错项、漏项并高亮提醒。

（3）三级质控上报流程：支持填报（提交）-审核-上报（归档）三级质控流程，流程各节点操

作权限可后台灵活配置；支持批量提交审核、批量上报等批量操作；病例按数据状态自动归类（填报中、待提交、待审核、审核驳回、待上报、已上报、上报成功/失败等），便于快速查找；支持查看被驳回原因及上报失败原因（列表提示）；上报成功病例默认封存只读；支持配置自动上报（自动上报，天数可自定义）。

（4）检索能力：快速检索：支持关键字模糊检索、时间范围、数据状态等常用筛选；一键勾选过滤（如严重创伤患者、完整度100%）；按门急诊号/住院号/姓名查找；按科室、性别、病情、去向、医生等单选/多选筛选；支持自定义常用快捷筛选条件。高级检索：支持对上报专病库全字段的“与、或、非”组合查询（最多三层条件树，入组条件+排除条件）；文本型支持精确、模糊、通配符、不等于（可忽略大小写，检索词支持逗号/空格/或/OR分隔）；数值型支持＝、＞、≥、＜、≤、区间；时间日期型支持早于、晚于、等于、区间；支持字段目录导航与字段名检索；常用检索条件可保存为模板、重命名、一键调用及删除。

（5）救治时间轴：支持以时间轴形式查看患者在各节点的实际救治时间，自动提取关键诊疗时间节点生成以时间为主线的时间轴（支持收起/展开），支持时间轴下载。

（6）典型病例管理：支持将病例标记为典型病例（列表自动显示标签）并支持取消标记；支持按姓名、门急诊号/住院号、诊断类型等检索筛选；内置典型病例PPT模板，支持一键导出涵盖患者性别、年龄、发病/救治时间、病情评估、救治时间轴、检查诊断、治疗记录、检验异常值、手术过程等诊疗信息的典型病例PPT，辅助质控会议开展。

（7）数据脱敏导出与下载中心：支持专病上报库全字段数据脱敏导出，可全部导出或自定义选择性导出，导出条件支持自动保存、重命名、快速复用；支持对姓名、证件号码、地址、医保编号等关键信息进行脱敏处理，支撑院内临床真实世界数据管理；对数据量较大的文件支持在下载中心异步生成和下载，支持查看导出历史（导出条件、字段数、创建时间、状态、下载次数）、按时间搜索、失败重新生成、同一文件多次导出、删除导出记录。

（8）数据安全与溯源：对专病上报库全字段进行操作日志记录（何人、何时、对哪些字段新增或修改，按操作时间、类型、模块、操作人筛选），确保数据真实、可溯源；系统支持带时间戳的水印功能；支持患者信息按既定规则脱敏展示。

4.2.2 院前急救协同系统（全国严重创伤救治信息交互联动系统）

系统提供智能急救APP（移动终端）与智能急救桌面版（急诊工作站）双端应用，实现院前预警、院前院内协同、远程会诊、转诊管理与质控上报一体化，支撑“患者上车即入院”“患者未到信息先到”。

（1）院前院内协同通讯：支持通过即时通信快速流转患者信息，包括文本、图像、语音、视频、文件、位置等；支持文本、图像、语音、视频一键生成患者档案，保留患者原始信息；支持将群聊中的多媒体信息合并至对应患者病历；院前急救团队与院内医护通过移动端/桌面端实时获取患者信息，提前准备医疗资源；患者伤情变化触发自动预警推送至院内相关科室；支持创建院际协作组（组建本院专家与外院专家协作群）；支持患者急救信息分享到多个协作组，为远程会诊提供支持；通过即时通信在全院建立患者信息共享，为“上车即入院”及绿色通道开通提供支撑；桌面版支持打印院前电子病历交接单。

（2）院前急救信息预警联动：支持院前智能预警医院，院内实时获取院前信息，患者信息送达医院告知终端后声音提醒，医院工作人员确认并接收预警，未及时接收支持延时接收；支持

		一键预警并同时发起MDT，急诊医生第一时间了解患者情况，提前做好院内急救准备、建立绿色通道、预留床位；支持实时显示车辆定位、运行轨迹、剩余距离、运行时间；支持对接救护车硬件设备（车载摄像头等），实时了解病情变化及抢救情况；支持MDT小组呼叫及个人呼叫，被呼叫MDT人员接到语音电话提醒及时查看签到。 **（3）移动/远程会诊系统：**支持院前急救团队发起视频通话，与院内专家实时音视频会诊；视频时支持静音、切换前置/后置摄像头；支持查看远程会诊呼叫记录（院前会诊医护、当前状态、会诊时长）；支持救护车暂时退出后再次进入会诊；支持参会人员输入会诊意见；支持会话过程中添加新的会诊人员。 **（4）转诊管理：**支持同级医院之间转院及一定区域内严重创伤患者由下级医院转入上级医院；支持转入医院医护人员在一定时效内查看患者在转出医院的历史病历信息；支持在患者病历主页增加转入、转出操作标识。 **（5）患者情况一览表：**支持展示转送实况并自动记录转运时间点；展示患者基本信息、主诉、生命体征、评分等信息；展示患者距离医院位置及预计时间；支持患者列表展示与全院创伤患者信息智能切换；支持实时查看医疗舱、驾驶舱、第一视角等视频监控（需对接医院救护车）；支持通过实时网络无线传输展示患者生命体征数据，为救治资源前置做好准备。 **（6）智能输入与多模态录入：**支持身份证图片识别，简化患者创建；支持语音录入快速生成电子病历（语音转文字并智能转换为结构化电子病历）；支持文本、声音、视频、图片等多模态数据录入并合并入患者信息，保证院前患者信息完整性。 **（7）院前院内急救电子病历：**支持录入创伤/胸痛/卒中患者基本信息（人口学信息及就诊卡类型、门急诊号、住院号、是否大病医保等）及院前院内急救电子病历（院前时刻记录、初步诊断、主诉及病史、生命体征、体格检查、抢救措施等）；支持查看患者院前院内评分结果和明细（TI、GCS等）；填报辅助与质控校验按共性要求执行。 **（8）移动交接：**支持自动生成院前院内交接单，交接单可在线签字，支持预览。 **（9）AI急救助手：**搭载医疗垂直领域大模型，集成千万级急诊病历库与循证医学知识图谱，实现多模态生命体征融合分析（心电图/CT影像/生化指标/可穿戴设备数据），通过自适应权重算法构建动态病情评估矩阵，助力创伤急救。 **（10）桌面版评分与时间轴：**病历系统直观查看患者时间轴及质控指标结果；时间轴自动归集并展示院前全流程关键救治节点（发病时间、呼救时间、离开现场、到达医院、预警时间、会诊呼叫时间等）；提供TI、GCS等评分工具，支持快速点选评分项、不同分级评估结果颜色高亮，提供评分新增、查看、编辑、删除及使用提示。 **（11）质控会议上报系统：**支持按会议主题、开会日期、状态快速筛选；例会列表展示会议主题、开会日期、状态及操作；支持例会上报、新增、编辑、删除；提供会议签到表模板和会议纪要模板下载；支持上传会议照片（JPG、PNG、JPEG等格式）及签到表、会议纪要（WORD、EXCEL、PDF等格式）。 **（12）质控管理子系统：**一览展示创伤质控指标（《创伤中心医疗质量控制指标（试行）》，指标内容见4.2.6创伤中心系统），统计本院上周或特定时间段质控结果；分值计算类指标统计对应平均值和中位数；支持统计指标与国家创伤医学中心、本省、本市平均值对比，优劣结果高亮提示；支持质控指标以图片或EXCEL表格导出。

（13）基本周报与数据概览：基本周报：展示及统计分析每周上报数据数量与总体质量，展示全国排名和省排名；支持按年、按月、按周检索周报数据；支持查看历史不同周期周报变化趋势（趋势图支持放大、下载、图标切换）。数据概览：对院前数据及上报数据进行统计分析，展示收治创伤患者服务规范性；统计指标涵盖上报创伤患者变化趋势、双转病人分布及趋势、MPDS症状分布、院前院内患者分布、性别分布和年龄分布；支持图表放大及下载。

（14）通讯录与预警记录：通讯录：展示本院、外院联系人，支持快捷发送即时消息和视频通话，支持手机号/姓名快速查询及全局检索添加好友（含好友申请审核），移动端支持个人二维码添加。预警记录：支持查看历史预警记录、历史呼叫MDT记录、历史会诊记录；时效外呼叫MDT支持补签；预警历史显示接听状态，MDT记录显示接听及签到状态；音视频记录支持填写会诊意见。

（15）设置中心：支持院内科室创建维护及Excel导入；支持急救团队院内管理（创建、导入科室人员和MDT小组）及值班排班管理；支持医院人员角色、权限、数据权限配置管理；支持消息及通知管理；支持查看系统版本并直接更新；支持意见反馈与密码修改。

4.2.3 绿通腕带时间采集系统（与院内现有急诊预检分诊系统对接）

围绕患者“入抢—离抢”全流程，构建“患者建档、腕带绑定、节点采集、时间计算、异常提示、历史追溯”一体化闭环管理能力，以急诊类型为主线支持差异化配置，最大限度减少人工干预，提升时间数据采集的准确性与可信度。

（1）与院内现有急诊预检分诊系统数据对接：院内现有急诊预检分诊系统为上海米健信息技术有限公司智能化预检分诊系统。要求绿通腕带时间采集系统提供数据对接能力，将患者建档信息、腕带编码关联、急诊类型、入抢/离抢时间及绿通流转各节点采集数据，通过标准化方式（接口服务、中间库等）推送，供院内现有急诊预检分诊系统导入，支撑其分级分诊、分区救治等业务开展，实现预检分诊业务要求。

（2）患者建档与腕带绑定：提供患者建档、急诊类型选择、腕带编码关联、入抢时间记录和批量导入能力；患者与腕带绑定后，系统后续采集的进出、抵达、业务操作等事件均归集至同一名患者，形成从入抢到离抢的完整过程链路；患者列表实时反映当前在抢患者规模，作为绿通运行态势入口，可由患者信息直接进入流转详情。

（3）流转记录：以时间轴和明细表两种方式呈现同一业务链路：时间轴集中展示节点名称、事件类型、发生时间、标准值、实际耗时和超时提示，便于发现等待点和卡点；明细表供质控人员逐条核对区域、出入口、节点、事件和补偿设备等采集记录；支持按患者门诊号、腕带编码和时间范围查询，提供快捷时间范围；支持明细导出，可直接作为晨会复盘、专项病例分析和院内质控上报的过程数据依据。

（4）标签管理与智能补点：支持固定标签维护、管理、标签详情查询和补点关联记录，掌握每个标签是否正常投入使用、在哪些区域产生过事件、是否与患者腕带有效关联；当患者标签与固定标签在设定时间内多次接近时，按补点规则（时间间隔+次数阈值）识别为智能补点并在流转记录中体现补偿信息，减少现场漏采对流程复盘的影响；补点识别灵敏度可按现场环境灵活调整，在数据完整性与误判控制之间取得平衡。

（5）历史查询与复盘：沉淀已完成绿通流程的患者数据，支持按患者姓名、门诊号、入抢时间检索；历史详情可查看患者基础信息、入抢离抢时间和完整流转明细，并可跳转流转记录视

图以时间轴方式复盘救治过程；支持围绕典型病例、超时病例、重点病种复盘，推动流程优化从经验讨论转向数据讨论。

（6）流程标准与业务配置中心：区域配置建立院内位置管理；出入口/打卡点配置定义采集点位与事件；通道设备配置维护设备名称、SN和天线数量，三者结合使硬件采集事件转化为可理解、可分析、可考核的业务节点；急诊类型区分不同绿通业务场景，路线管理定义该类型下经过的节点、节点事件类型（进出/业务操作）、上级节点及标准时间区间；医院调整流程标准时通过配置方式更新路线，无需代码改造，适配流程优化、病种扩展和院内布局变化。

4.2.4 卒中中心业务管理系统（核心业务一）

在满足4.2.1共性要求基础上，建立卒中专病上报库并与全国卒中中心建设管理信息系统数据对接，实现卒中救治全流程信息化管理与质控上报。

（1）卒中首页大屏：支持整体概况统计（全部卒中患者数量、昨日新增、累计上报、到达门急诊各时间段救治数量）；关键质控指标统计（DNT中位数、DNT≤60min达标率、ONT平均值等）；治疗类型分布（饼图展示各治疗人员与占比）；性别/年龄分布、离院方式分布（医嘱离院、转社区、非医嘱离院、医嘱转院、死亡等）、治疗类型月度趋势、住院平均费用与平均天数趋势；图表支持放大查看及下载、时间范围筛选、患者信息按既定规则脱敏。

（2）质控管理——管理分析：涵盖区域卒中管理（各类型接受治疗的患者例数）、卒中救治时效（DNT中位数、DNT≤60min达标率、ONT平均值、DPT中位数、DPT≤90min达标率、OPT平均值等）、卒中预后（静脉溶栓及血管内治疗、脑出血手术、动脉瘤手术患者住院死亡率）等统计指标，支持查看患者明细数据。

（3）质控管理——技术指标分析：涵盖脑梗死静脉溶栓及血管内治疗（急性脑梗死静脉溶栓率、康复治疗率、静脉溶栓并发症发生率、血管内治疗再通率等）、脑出血围手术期（降压治疗率、脑出血手术患者住院死亡率等）、蛛网膜下腔出血及颅内动脉瘤围手术期（动脉瘤手术及介入栓塞术并发症发生率等）、CEA和CAS围手术期（手术并发症发生率、术后抗血小板治疗率等）统计指标，支持查看患者明细数据。

（4）质控管理——评估分析：涵盖AIS静脉溶栓评估完成率、AIS介入再通评估完成率、CAS评估完成率、CEA评估完成率、颅内动脉瘤手术评估完成率、脑出血手术评估完成率等统计指标，支持查看患者明细数据。

（5）随访管理：随访病例信息涵盖：患者基本信息、随访基本信息、随访期间新发事件、生活方式信息、危险因素控制情况、随访期间用药信息、临床评分、体格检查、血糖/血脂检查、同型半胱氨酸检测结果、风险评估与指导信息；系统根据出院日期自动计算随访任务执行日期，同步生成任务并推送站内提醒，临近截止日期前7天自动推送通知；按随访状态（随访中、待上报、已上报、上报失败、已过期）分页签自动归类；执行过程支持调阅历史随访记录及患者病历；同一患者多次非复查性就诊启动随访时支持终止操作，避免重复随访；支持新增1年后远期随访计划并支持撤销；内置必填项校验并实时提示填报完整度。

（6）随访统计分析：涵盖随访总览（应随访量、实际随访量、随访率、失访量与失访率、过期随访量与过期率、死亡患者量与死亡率）、月度随访趋势、关键周期（3/6/12月）随访率趋势、失访率与过期随访率趋势、死亡率趋势、随访期间新发疾病事件与危险因素分布、随

访方式分布、高血压/血糖异常/同型半胱氨酸异常患者随访趋势、NIHSS评分月度变化等，均支持下钻查看明细、患者明细和病历数据并支持导出。

（7）运行质量统计：总览统计累计患者总数、各治疗类型患者人数及转归人数；指标涵盖入院途径、发病至门急诊时间、各年龄段男女分布、性别分布、离院方式、死亡方式分布、每月平均住院天数与平均住院费用趋势、每月上报病例与上报率趋势、上报人员上报病例分布等；支持图表切换、放大查看、图片下载。

（8）救治情况统计：指标涵盖各类型手术例数与占比、溶栓患者抗血小板用药、出院用药分布、各年龄段高血压患者分布、溶栓并发症分布、TOAST分型发病机制分布、未溶栓患者原因分布、二次发病与复发率趋势、血管内开通治疗手术并发症、脑出血部位/病因/手术方式并发症、烟雾病手术并发症、AVM治疗并发症、栓塞术/夹闭术/CEA/CAS手术并发症人数与占比分布等；支持图表切换、放大查看、图片下载。

4.2.5 胸痛中心业务管理系统（核心业务二）

在满足4.2.1共性要求基础上，建立胸痛专病上报库并与国家胸痛中心数据填报平台数据对接，实现胸痛救治全流程信息化管理、质控与认证指标管理。

（1）胸痛首页大屏：支持整体概况统计（累计就诊例数、昨日新增、累计上报、病例上报率、转入本院患者数、介入手术患者数、冠脉造影患者数、未建档患者数、未随访病例）；关键质控指标统计（S-to-FMC、FMC-to-ECG、DIDO等）；经营数据概况（平均住院费用、平均住院天数）；各类诊断患者趋势变化、患者转归情况、胸痛病例统计分布、再灌注措施统计分布；图表支持放大查看及下载PNG、时间范围筛选、患者信息脱敏。

（2）质控指标（中国胸痛中心质控平台标准版）：支持标准版统计指标，按类别总结为：救治时效类（STEMI患者S-to-FMC、FMC-to-ECG、入门至导丝通过时间D-to-W及其≤90min达标率、120急救或转运患者FMC-to-W及其≤120min达标率、转运PPCI患者非PCI医院停留时间DIDO及其达标率）；院前协同类（120急救或转运STEMI患者ECG远程传输比例、拟行PPCI患者绕行急诊及CCU直达导管室比例）；再灌注类（发病12小时内STEMI患者接受再灌注治疗比例）；管理与随访类（联合例会、质量分析会、典型病例讨论会召开次数统计，及时建档率，高危胸痛患者数据填报量，出院诊断ACS患者1、3、6、12个月随访率）；院内规范管理类（住院期间ACS患者血脂、血压、血糖检测率，血脂/吸烟/高血压/2型糖尿病/超重肥胖规范管理率，ACS患者双联抗血小板、他汀、β受体阻滞剂、ACEI/ARB、联合降胆固醇、GLP-1RA或SGLT2i等用药率）；支持指标图表切换与指标明细数据查看。

（3）认证指标（中国胸痛中心认证标准最新版）：支持全部流程改进效率与预后指标（5.16～5.40），按类别总结为：救治时效类（全部胸痛患者FMC到首份心电图完成月平均小于10分钟、心电图至确诊月平均小于10分钟、床旁快速检测肌钙蛋白抽血到出报告不超过20分钟、导管室激活时间小于30分钟、主动脉或肺动脉CTA从通知CT室到完成准备小于30分钟等）；再灌注类（发病12小时内STEMI再灌注比例不低于75%、接受PPCI治疗患者月平均入门-导丝通过不超过90分钟且达标率不低于75%（未达标须呈改进趋势并制订措施）、溶栓后24小时内早期造影比例不低于75%、确诊到负荷量双抗及静脉肝素给药时间10分钟以内等）；绕行与转运类（经救护车入院PPCI患者绕行急诊和CCU直达导管室比例不低于5

0%、自行来院绕行CCU比例不低于75%、网络医院转运PCI患者FMC-to-W在120分钟以内月达标率不低于50%、网络医院DIDO时间30分钟以内等）；危险分层与预后类（NSTEMI/UA危险分层评估比例100%、极高危2小时内及高危24小时内实施紧急PCI/早期介入比例增加且不低于50%、STEMI死亡率及全部ACS院内死亡率、院内心力衰竭发生率呈降低趋势等）；院前协同类（救护车远程传输心电图比例不低于30%且呈增加趋势、呼叫120入院比例及发病2小时内就诊比例增加等）；随访类（ACS患者出院后1、3、6个月及1年随访率不低于50%）。对不满足质控标准的指标红色预警标记；支持根据标准计算指标得分情况、查看明细数据、导出Excel或图片。

（4）随访管理——任务与内容：系统根据出院日期自动计算随访任务执行日期并创建任务、发送站内提醒，填报临期7天提醒；随访数据按随访中、待上报、已上报、上报失败、已过期分页签归类；执行过程支持调阅以往随访记录与患者病历；同一患者多次就诊（非复查）随访支持终止，避免重复随访；支持新增一年后随访任务并支持撤销；支持必填校验与数据填报完整度提示；随访病例涵盖姓名、随访状态、随访人、危险因素控制、躯体症状与心功能评价、检查项目、用药情况等信息。

（5）随访管理——随访指标：以国家胸痛中心质控标准内置达标阈值，按随访时点（出院后1/3/6/12个月及1年后每年）统计：ACS患者随访率（分别不低于90%、80%、75%、50%）；双联抗血小板治疗比例（不低于90%、85%、80%、75%）；他汀类药物使用率（不低于90%）；他汀不达标患者联合降胆固醇治疗比例（不低于30%、60%、60%、60%，1年后不低于50%）；无禁忌症患者β受体阻滞剂（各时点不低于90%，1年后不低于80%）与ACEI/ARB/ARNI（不低于90%、90%、90%、80%，1年后不低于70%）使用比例；合并糖尿病患者GLP-1RA或SGLT2i使用率（各时点不低于50%，1年后不低于30%）；LDL-C达标率（不低于30%、40%、50%、50%，1年后不低于40%）；合并高血压患者血压达标率不低于60%；合并糖尿病患者HbA1c达标率（不低于40%、55%、60%、65%，1年后不低于60%）；指标支持查看趋势变化与患者明细清单、随访记录和病历记录，支持导出详情数据，趋势图支持折线/柱状切换与图片导出。

（6）随访管理——随访统计：涵盖所有ACS/STEMI/NSTEMI/UA患者随访率趋势分布、存活率与死亡率趋势分布及诊断类型人数占比、实际随访患者吸烟/饮酒戒断率、血压/血脂四项/血糖监测率趋势分布等；所有趋势统计支持下钻查看明细、患者明细和病历数据，支持导出。

（7）统计分析——患者统计：支持按全部患者及仅上报范围维度、按上报时间/首次医疗接触/到达医院大门/发病/初步诊断/出院时间等多时间口径查看；涵盖来院方式、性别、各年龄段男女分布、各病情人数占比及月度趋势、各年龄段高血压患者男女分布、转归患者血脂（总胆固醇、低密度脂蛋白、高密度脂蛋白）异常趋势、身体质量指数分布、平均住院天数与平均住院费用趋势等；支持图表放大、图表切换、图片下载。

（8）统计分析——工作统计：汇总上报情况、上报率及各患者类型病例数；涵盖病历上报趋势、上报人数、未上报人数与上报率、数据上报人员上报病例量、医护人员接诊人数、患者就诊/入院/出院科室及门急诊去向趋势分布等。

（9）统计分析——运行质量分析：涵盖初步诊断类型人数占比、胸痛诊断类型趋势、导管室启动至激活平均时间趋势、医疗接触12小时内STEMI早期再灌注治疗（溶栓+PPCI）比例趋

		势、网络医院转运PCI患者FMC至导丝通过平均时间趋势、极高危NSTEMI/UA患者2小时内紧急PCI及高危患者24小时内早期介入比例趋势、全部ACS院内心力衰竭发生率趋势、STEMI确诊到静脉肝素抗凝平均时间趋势、NSTEMI/UA危险分层评估比例趋势、网络医院DIDO平均时间趋势、院前STEMI及NSTEMI/UA转STEMI溶栓平均时间趋势、ACS疾病发生率与出院带药趋势、转归（治愈/好转/转院/死亡/院内继续治疗）趋势等。 **4.2.6 创伤中心业务管理系统（对照核心建设）** 在满足4.2.1共性要求基础上，实现创伤患者纳管、全流程电子病历、上报流程、临床决策支持与多维度质控分析，对接中国创伤救治联盟平台及国家级创伤医学中心平台。 **（1）患者纳管：**支持自动将院内救治的创伤患者纳入系统：符合创伤ICD诊断编码及诊断中文名称包含“创伤”“多发伤”“骨折”“颅脑外伤”等关键词的患者自动抓取；支持用户手动检索补录（设定就诊时间范围，输入门急诊号或住院号精准匹配HIS患者信息，选定后一键登记，院内救治信息自动同步至创伤病历），确保因数据同步延迟或规则未覆盖而漏纳的患者及时纳入，保证数据完整性与及时性。 **（2）患者列表与批量管理：**列表集中展示病人姓名、性别、年龄、门急诊号、MPDS症状、住院时间、病人去向、入院科室、到达门急诊时间、出院时间、上报时间、数据完整度、上报状态等信息；支持完全自定义列显示配置（全部字段可设为显示列、自由调整排列顺序）；支持时间型、数值型字段升序/降序排列；支持完整操作日志追溯（何人何时对哪些字段新增/修改，按操作时间、类型、模块、操作人筛选）；批量数据导出支持单页全选、所有页全选及跨页手动勾选，导出字段自定义（含字段目录导航与关键词搜索、字段组合模板保存、一键清空重选）。 **（3）创伤电子病历：**病历结构涵盖院前、门急诊、住院全流程：患者基本信息（姓名/性别/年龄/就诊类型/MPDS症状/病情判断/来院方式等）、院前救治信息（呼叫时间/救护车出发到院时间/院前诊断/院前生命体征/抢救措施等）、门急诊信息（到达医院时间/接诊科室/诊断/主诉病史/预警时间/呼叫MDT时间/检查检验/抢救信息等）、住院信息（入院科室/时间/并发症/ICU记录/手术记录/出院诊断/住院天数等）；集成创伤评分表（TI、GCS、ISS/AIS评分）；救治时间节点集中展示；支持院内病历数据自动采集回填；支持手动编辑，具备条件联动、自动计算联动、值域动态限制（根据前置字段限制当前字段可选范围）、跨模块数据同步（避免重复录入）能力；支持自动计算病历必填完整度（百分比与进度条展示、各模块未完成必填数提示）；支持病历目录快速定位、必填字段预览。 **（4）评分工具集成：**内置ISS/AIS、GCS、TI评分表，支持在线点选快速评估与校正、自动计算结果；支持院前、到达急诊、住院等阶段多次评分并保留历次评分记录。 **（5）数据上报流程管理：**后台灵活配置上报流程（默认：开始-提交-审核-上报-结束）及各节点操作权限：提交节点支持填报员查看/编辑病历、完整度100%后提交；审核节点支持审核员通过（流转至上报）或驳回（退回提交人，支持填写驳回原因）；上报节点支持上报员将审核通过病历上报中国创伤救治联盟平台，上报成功后默认封存只读；自动上报功能与状态管理按共性要求执行。 **（6）临床决策支持——患者全景视图：**展示患者基本情况ATMIST（性别年龄、受伤时间、损伤机制、损伤部位、院前处置，卡片形式、支持下载图片）、病史采集AMPLE（过敏史、
1		

用药、过去疾病史/妊娠史、最后进食时间、受伤相关事故与环境）、动态评估ABCDE（早期院内评估结果及对应处理措施，列表形式、支持下载）；动态生成患者救治全流程图并与黄金1小时参考图对比（涵盖到达门急诊、到达抢救室、留置导尿管、开通静脉通路、输血执行、氨甲环酸使用、呼吸机使用、紧急手术开始、入ICU、入院等节点，标记发病5/15分钟及1小时节点，量化救治效率，支持下载）；支持查看护理记录单（急诊就诊期间生命体征、病情及处置）与严重创伤患者救治流程参考图。

（7）临床决策支持——创伤救治时间轴：以时间轴记录国家创伤医学中心平台定义的质控节点（精确到年月日时分），节点涵盖发病现场、急诊科救治、创伤中心救治、专科治疗及转归各环节（发病、呼救、救护车出发/到达/离开现场、预警、到达医院、到达门急诊、会诊呼叫与签到、胸腔闭式引流提出/成功放置、人工气道提出/成功建立、输血申请/执行、手术医嘱、损伤控制性手术开始/结束、呼吸机使用、相关检验检查完成、入出ICU、入出院等）；自动计算两个质控节点时差（如院前急救转运时间、门急诊停留时间、全身快速CT距到达门急诊时间等）；支持时差与全国/本省/本市水平及本院目标值对比并标识优劣；支持时间轴下载。

（8）质量控制——多主题质控分析：支持多个主题质控分析：质控指标（《创伤中心医疗质量控制指标》，涵盖院前急救转运时间、院前信息预警比例、门急诊准备时间、到达门急诊至完成全身快速CT/胸部X片/骨盆X片/FAST检查时间、门急诊输血准备时间、人工气道建立时间、紧急手术术前准备时间、门急诊停留时间、严重创伤病人数量/病死率/住院时间/ICU住院时间、创伤病人总数量与病死率、接受外院转诊及转诊治疗病人比例、创伤评分GCS/TI/ISS完成比例、数据上报完整度、质控会议召开情况）；16项质控指标（呼吸机使用时长、呼吸机相关肺炎发生率、病人ICU住院天数等）；抢救室相关指标（入抢患者总例数、入抢至出抢平均时间、1小时抢救室转手术室患者例数等）；急诊质控指标（抢救室滞留时间中位数、急诊创伤病人创伤量化评估率、严重创伤病人就诊-手术时间中位数、严重创伤患者24小时存活率、多发伤FAST20分钟内完成率等）。

（9）质量控制——指标展示与下钻：支持列表视图与图形视图：列表视图查看指标名称、定义、质控对象、计算公式、本院结果值、本院目标值、本市/本省/全国平均值及优劣对比；图形视图查看各指标整体结果值与各时间段结果值折线走势（每指标独立趋势图、可放大保存为图片、可切换为含平均值/最大值/最小值的表格并下载）；支持全量数据与已上报数据两种统计基线切换、年/月/日维度筛选；支持下钻查看指标明细（平均值/最大值/最小值/中位数、各类型患者数量金字塔展示、比值型指标分子分母、所选时间范围趋势与表格）；支持查看每项指标对应患者明细（点击周期联动展示）、指标溯源到底（点击患者跳转详情页）。

（10）创伤中心概览大屏：以数据大屏形式分支持以下主题展示：综合情况（累计就诊、昨日新增、累计上报、上报率）、各救治环节（院前救治/门急诊/住院/外院转入/本院转出患者例数）、分布情况（性别、年龄段饼图/环形图及占比）、院前患者预警情况（各时段预警例数与占比）、严重创伤患者启动MDT情况（各时段呼叫MDT例数与占比）、科室就诊量Top10（滚动排名，门急诊/入院科室切换）、患者诊断Top10（门急诊/入院诊断切换）、住院情况（各时段平均费用或平均天数折线）、医疗服务能力（见下条）；支持一键勾选严重创伤患者作为统计基线、自定义时间范围（年/月/日快捷选项）、全量/已上报切换、全屏查看。

（11）医疗服务能力分析：统计并展示严重创伤病种、并发症、核心技术的覆盖率及增长趋势：按增量逻辑统计截至某年/月/日累计的覆盖率（折线图）与覆盖数量（柱状图）；支持查看已覆盖病种及对应病例数量、下载表格明细、下钻查看每个病例的具体诊断（门急诊/入院/出院诊断）；支持词云图展示全部病种并下载清单。

（12）多维统计分析：后台支持灵活配置各类统计指标，提供统计卡片、柱状图、折线图、条形图、饼图、环形图等图表（大小可调、按指标特性配置），支持多主题分析（患者统计、工作统计、运营分析）、同一图表多指标对比（多条折线隐藏/显示）、切换列表视图、放大查看、下载。患者统计：创伤患者总数、严重创伤占比、严重创伤患者24小时存活率、急诊创伤患者创伤量化评估率、严重创伤患者就诊-手术时间中位数、住院患者出入院诊断符合率；患者数量变化（创伤/严重创伤双折线）；患者分布（MPDS症状、病人去向、病情、来院方式、性别、年龄分布）；损伤分布（ISS单/多部位损伤及损伤区域分布，部位与损伤位置联动展示）；出血与抢救情况（是否出血、出血部位、有无抢救、抢救措施分布）；死亡患者统计（院前/转归/留观/住院期间死亡多折线、各死亡阶段与严重创伤死亡占比）；主要并发症分布。工作统计：上报成功例数、已离院患者例数、离院超7天未上报占比、交通事故伤后7天救治成功率、濒危/危重及严重创伤患者救治成功率、院内死亡率；上报情况（上报成功趋势、质控会议召开、各科室上报成功率与审核率）；科室工作量（门急诊接诊量、住院科室就诊量）；医护工作量（门急诊/住院医师、护士接诊量、医护跟车次数、填报员填报数量）；自动/人工上报数量对比。运营分析：门急诊/门诊/急诊/住院患者例数、平均住院时间与费用；住院超30天、急诊紧急手术、住院手术次数、四级手术占比、手术患者平均住院日与并发症发生率、入抢救室与入住ICU例数及趋势；住院费用十大类型（诊断、治疗、综合医疗服务、耗材、西药、中医、血液和血制品类等）分布统计。

（13）联盟周报与质控会议管理：支持查看每周上报至联盟的病人总数及填报等级趋势；查看每周上报明细（起止时间、创伤及严重创伤病人数、MPDS/生命体征/TI评分填报数量与填报率、省排名、全国排名）；支持按年/月/日筛选周报范围；支持质控会议登记（开会日期、主题、内容简介、签到表、记录表、现场照片）并以列表记录历次会议；未上报会议支持编辑、删除；支持按主题、日期、状态快速筛选；提供会议签到表与会议记录模板下载；支持上报至国家创伤医学中心。

（14）数据导出中心与外部对接：数据导出中心按共性要求执行；支持与全国严重创伤救治信息交互联动系统完成院前数据对接；支持对接国家级创伤医学中心平台，实现标准化数据交流与质控指标上报；支持与医院HIS/LIS/PACS等系统数据对接。

4.2.7 三中心数据集成（与院内临床数据中心系统CDR对接）

建设方已建成临床数据中心系统（CDR），相关主数据、数据采集与治理引擎等能力由CDR统一承载，本项目不再做具体建设要求。三中心数据集成的项目要求为：与院内临床数据中心系统（CDR）对接，提前完成数据标准化，并按以下要求提供相应对接数据内容，实现卒中、胸痛、创伤三大中心业务系统与CDR描述院内对接数据库之间的双向数据传输；为院方业务管理、科研教学等工作提供数据基础，疾病研究方面辅助开展病因研究与风险评估。

4.2.8 运营管理一体化平台（运营模块，具备DRG相关功能）

以医院精细化运营管理为核心目标，建设覆盖病种运营监测、费用管控、病案质量、医保结算

全流程的运营管理一体化平台。平台具备基于病种分组（DRG）的运营分析与监测相关功能，支撑医院在医保支付方式改革背景下实现“事前预防、事中控制、事后分析”的闭环运营管理，达成“提质、控费、增效、合规”。

病组模拟测算通用能力（适用于本功能各监测分析环节，基于DRG分组引擎）：支持通过调整主次诊断、手术顺序模拟相近病组入组，在符合医保规范前提下提供分组优化建议，可对比查看模拟前后病组及费用情况；支持诊断手术模糊联想输入；支持多种结算方式模拟测算。

（1）医生端运营管理助手（在院病组监测）：在医生住院诊疗过程中实时提供病组分组预测与运营预警（费用异常、诊断手术书写不规范等），帮助医生及时识别费用与入组风险、提前了解患者费用情况；支持大数据模拟分组测算（通用能力）。

（2）在院运营监测：支持全院在院病例分组预测与运营风险预警（费用异常、诊断手术书写不规范、不合理诊疗行为等），支持运营管理部门、医生快速定位风险病例并查看预测分组信息，及时干预处理；支持查看患者费用结构及费用标杆值，可下钻查看药品、耗材、检查检验等各费用项目明细；支持按结算方式、病例类型等多种筛选方式和条件查找病例及列表数据下载导出；模拟测算按通用能力执行。

（3）提交前病例运营监测：对出院未归档病例进行风险预警（分组异常、诊断手术书写不规范、不合理诊疗行为等），支持快速定位、干预处理；筛选与导出、模拟测算要求同上。

（4）已提交病例差异分析：对出院已编码但未结算病例，提供临床填写与病案编码后的分组差异查询，帮助运营管理部门/临床科室快速筛选前后不一致病例并查询原因；支持快速筛选质控前后不一致病例；筛选与导出、模拟测算要求同上。

（5）运营驾驶舱（全院运营总览）：全院运营整体情况：展示时间段内全院病例数、总结余、CMI、病组数等核心运营数据；全院超支结余分析：超支结余趋势、科室分布、病例类型分布、费用偏差病例占比趋势，支持下钻；全院费用构成分析：各费用类型金额及占比、药占比/耗占比/医技费用占比时间序列趋势，支持重点查看费用偏差病例的费用构成与趋势；全院资源使用效率分析：次均费用与平均住院日趋势，支持与去年同期比较；全院病组构成分析：自定义时间段CMI趋势、RW区间分布（区间可自定义）分析各区间病例数/病组数占比及结余；所有统计图支持放大和下载。

（6）科室与病种运营多维分析：科室综合分析：按运行指标、超支结余、费用构成、出院带药、不合理入院、运行目标监控等主题对比分析和下钻，支持场景主题分析并提炼分析总结，为科室绩效制定提供依据，支持按出院科室和管理科室维度、科室目标与标杆对比；科室主页支持超支结余、费用构成、病组构成、资源使用效率等多维全面分析，可对比科室下医疗组、医生运营指标，提供病组数据分析及全部病例数据查看下载。病组综合分析：按运行指标监控、超支结余、费用构成、RW区间分布等主题对比，支持病组目标与标杆对比；病组主页支持全面分析并对比病组在不同科室、医疗组、医生的指标，支持同病组病例查看下载。医疗组综合分析：医疗组核心指标对比（超支结余排行、费用构成对比等）及医疗组主页多维分析下钻。医生综合对比分析：医生核心运营指标对比、超支结余排行、费用构成对比。

（7）运营专题分析：费用分摊分析：出院科室与费用产生科室结余对比及分摊统计，为绩效考核提供准确依据；学科发展分析：通过矩阵图展示院内MDC分布和占比（学科广度及缺失情况）、优势/劣势科室评价、优势/劣势病组评价，辅助制定差异化发展策略；病例性质分

		析：按统筹区和医保类型统计数据，分析不同性质病例的运营表现。 **（8）运营数据综合查询：**支持全院病例明细数据多维度多条件筛选，快速搜索、定位、查询和下载；提供病种运营标准指标集（基于DRG指标体系），所有指标按实际场景自定义导出（自定义数据范围、时间范围、导出维度），支持指标保存为模板，满足快速构建运营报表的统计和下载需求。 **（9）医保结算管理：**结算导入管理：支持医保结算单一键导入系统、不同格式自动转换、费率灵活录入，快速纳入系统进行统计分析，支持导入异常数据手动处理；重点病例结算核对：提供结算核对功能，帮助管理者对异常病例排查、防止遗漏，对申诉病例进行处理；病例申诉：支持病例申诉流程，医生填写申诉资料及上传图片，医保管理部门对申诉进行修改、确认操作。 **（10）医保结算清单管理——任务总览与清单生成：**管理指标统计：数据可视化实时查看清单生成、审核、上报相关管理指标；清单任务统计：可视化实时查看各类任务数据流转情况，支持下钻对应病例列表。清单生成：自动获取医院各系统相关数据生成待审核结算清单，并对结算清单自动进行全量质检质控。 **（11）医保结算清单管理——清单操作与审核流程：**支持下钻查看每份清单详情和质控信息并定位具体问题点，支持全局自定义条件搜索；支持清单已读状态差异化展示、疑问病例标记、符合再入院条件患者差异化展示并查看上次住院信息、与病案首页不一致清单标注及差异查看、列表每页展示数量自定义、不适用规则关闭并记录原因；支持通过调整主次诊断、手术顺序对清单模拟入组，支持多种结算方式切换展示；支持通过大数据分析建立多维度优选策略，在保证清单合规前提下提供结算更多组合参考，支持大数据对疑似手术缺漏进行提醒并提供优选组合、对缺漏手术差异化标识；支持查看清单编辑日志（记录所有操作人员、时间、操作内容，可查看修改前后对比），支持对清单发起批注并发送至指定用户。审核流程：我的清单（本人数据权限下全量清单及所处流程）、待审核清单（编辑、调整、审核，审核通过按流程配置自动分配下一节点并自动保存固化清单数据，审核不通过可退回至指定流程）、审核通过清单（批量勾选撤销）、审核退回清单（编辑调整重新发起审核）、超时未审核清单；支持设置自定义校验条件对符合条件清单自动审核通过；支持自定义快捷筛选（按系统指标组合形成多种快捷筛类型）；支持未读、疑问病例、与病案首页不一致、与初始清单不一致清单筛选；均支持下载导出。 **（12）医保结算清单管理——消息中心与质量分析：**消息中心：整改批注消息分类统一汇总展示，支持对批注选择是否接受并填写理由，支持从消息列表下钻至清单详情页，收到批注回复消息主动弹窗提示。清单质量分析：统计分析清单质控问题（支持病案首页问题分类查看），按质控问题分类可视化呈现问题分布，支持按分类及科室等维度下钻至病例查看具体问题，支持问题清单变化趋势统计。清单成就分析：统计所有清单调整情况（调整内容、调整类型分布、科室分布，下钻病例列表），统计清单调整前后各数据变化，支持下钻科室、病例维度查看调整带来的变化。 **（13）医保结算清单管理——规则与流程设置：**结算清单质控规则：提供专家知识库规则、病组专项规则、费用专项规则，通过实时质控保证清单完整性、逻辑性和准确性，支持个性化及批量启停规则,支持个性化/批量启用停用；清单流程设置：支持根据医院实际情况自定义配置结算清单管理流程，流程节点可配置对应角色和用户、多种审核类型、审核时限，可对

审核超时清单配置进入下一流程或保持当前流程。

（14）医保结算清单上报接口：支持适配医保局端加密对接方式、适配签到接口完成上报前身份验证；支持对接医保局端医疗保障基金结算清单信息上传接口（完成审核的清单上传至医保局）、状态修改接口（修改结算清单提交状态）、查询接口（获取医保局端返回的上报结果）；支持对不同院区配置不同上报参数（不同定点医疗机构编码、名称、就医地医保区划）完成数据上报。

（15）医保结算清单上报管理与上传服务：上报管理：提供清单上传可视化界面；支持按姓名、住院号、病案号、医生、主诊断、主手术等搜索清单；支持手动上报和定时自动上报、批量一键上报，自动上传失败清单可手动上报；支持未上传清单批量退回至指定审核流程；已上报清单撤销提交后重新上报；支持查看上报日志（上报时间、结果、接口返回信息）；支持筛选自定义时间范围内上报清单及诊断统计；支持清单预览及下载PDF版（默认模板/紧凑模板）。上传服务：按医保局要求在时限内完成结算清单上传的全流程上传服务；对上传过程问题自动化识别、分派任务至指定服务工程师及时处理，可视化跟踪处理进度；提供自费转医保、医保反交易、跨月冲销等非技术原因的重新生成上传服务；提供上传失败清单的问题定位、协调处理、重新上传、补传服务，确保每一份有效清单成功上传。

4.2.9 院内现有系统升级改造

本功能包含介入手术室手术麻醉系统安装与急诊护理文书（急诊护理工作站）两方面建设内容，为急诊急救业务提供手术麻醉与护理信息化配套支撑。

（1）介入手术室（1手术床位）手术麻醉系统安装：在介入手术室部署手术麻醉系统并完成安装调试，与院内现有麦迪克斯手术麻醉系统实现一体化管理（患者信息、手术麻醉流程与记录数据统一管理，与院内系统同平台运行、数据互通）；

（2）急诊护理工作站——患者床位管理（抢救区/留观区）：提供列表、床卡两种模式展示在科患者信息，展示信息可配置；患者床位管理提供入出科、转床功能（适用于抢救区、留观区床位管理）；支持患者入科、床位分配及相关信息录入；患者列表支持按区域、距挂号时间过滤患者信息；支持根据患者ID、姓名、床号精准搜索。

（3）急诊护理工作站——重点关注患者管理：患者列表支持标记重点关注的患者，通过图标颜色变化提醒，点击图标后能够编辑或显示重点关注的内容（重点关注类型包括MEWS≥5分、护理评估表高风险患者）；患者列表支持提示留观患者的未执行医嘱内容，医嘱下达环节整合至电子病历（EMR）系统。

（4）急诊护理工作站——医嘱处理与医嘱药品一体化管理：支持医嘱自动转抄（转抄来源为医生处方、开具的化验单与检查单，医嘱及药品信息由HIS系统自动带入，实现医嘱、药品一体化管理，减少护理录入工作）；系统记录护士对医嘱的核对、执行；支持医嘱自动按频次、时间拆分，护士可根据排班班次信息筛选医嘱并计划执行；支持新医嘱提醒（患者列表显示“未执行”图标）；支持对未执行医嘱录入备注说明；支持对未执行医嘱进行标记（标记后不再核对和执行，显示在“已标记”列表）；支持批量核对医嘱、批量执行医嘱；医嘱执行内容支持用背景颜色区分执行状态；支持医嘱执行分类显示（按药品、检查、检验、嘱托等医嘱类型分类）；支持医嘱执行药品备用量设置，支持液体医嘱分多次执行。

（5）急诊护理工作站——护理文书书写：护理文书支持快速记录模板，支持动态结构化病情录

入（采用结构化电子病历，关键词以点选方式录入），快速生成护理文书；用户可维护模板内容，缩减护士书写时间、规范医疗文书。特护单：支持已获取数据（心电监护生命体征、检查检验结果等）自动代入特护单；支持放大缩小、翻页、打印预览和打印；支持按照班次自动汇总出入量，支持自动汇总医嘱执行药品的出入量；书写病情记录支持插入检查、检验结果；支持二级审核签名（如护士长签名审核）。护理记录单采用统一特护模板（特殊护理记录单与一般护理记录单合并为一个特护模板）；支持抢救/留观护理记录单模板根据患者流转切换，完成精细化记录；支持定制化特护单模板；支持体温单；支持编辑及打印护理评估单；支持病情记录个人模板/公共模板维护，填写时快捷引用。

（6）急诊护理工作站——观察项、出入量与导管管理：支持快速录入观察项/出入量/导管信息；观察项记录支持自动汇总患者床边所绑定设备能够采集到的生命体征数据；出入量统计：根据医嘱执行情况帮助计算补液量，支持手动修改换算用药剂量，提供出入量记录并统计一段时间内的出入总量和平衡量；导管记录：提供记录插管时间、重置及拔管时间、导管类型与规格、引流液的颜色性质及量、穿刺部位的皮肤情况。

（7）急诊护理工作站——皮试与药品执行管理：支持皮试医嘱执行及皮试结果录入，支持与电子医嘱系统对接，能够将皮试结果反馈给医生并支持皮试结果回传第三方系统；支持皮试结果双核对，支持录入药品批号；支持毒麻药品护士执行双核对及余液处理记录。

（8）急诊护理工作站——护理打印功能：支持打印输液贴、腕带、床头卡、巡视卡、采血贴。

（9）急诊护理工作站——护理评分：支持护理评分，包括MEWS评分、REMS评分、ESI评分、GCS评分、创伤评分、疼痛评分等；支持自动化评分，并对每月高风险评估情况进行统计分析。

4.2.10 平台基础与安全管理

（1）基础管理：支持查看系统版本号及更新日期；支持自定义医院名称、医院LOGO、系统描述、背景图片与颜色；支持设置是否启用水印；支持设置账号登录错误次数以激活图形验证码或自动锁定；支持顶部/侧边导航栏切换、白天/黑夜模式切换。

（2）机构与账号权限：机构管理支持设置系统内机构、对应科室信息，支持科室Excel导入；账号管理支持新增、修改、查看，配置姓名、工号、手机号、科室、职称和角色，拥有角色即拥有对应访问权限，支持管理员重置初始登录密码及设置初始密码；角色管理支持为角色配置权限，权限点可细化到操作按钮层级；支持医院数据权限管理。

（3）日志与质控目标管理：支持系统内操作留痕（日志管理）；支持设置和维护各项质控指标的“本院目标值”。

（4）部署与运行保障：支持集群部署方案，系统支持7×24小时不间断运行；具备完善的应用部署管理平台，支持应用包上传安装、数据库脚本执行、部署结果查看。

4.3 系统接口要求

此节以我院医疗信息业务、数据整合化要求，可以基于此项目内涵，深化设计。打造全流程智能化病历生成体系，多学科协作创建医疗科研创新赋能平台，构建以患者为中心的智慧医疗数据中枢为目标，从而全面优化急危重症疾病的诊疗流程，缩短救治时间窗，提高救治成功率

，保障患者生命健康(下表已明确包含第三方费用的接口，未标明的主要做数据采集，不涉及第三方接口费）。

序号	系统接口	对接说明
1	HIS系统接口	实现与HIS系统对接，调用挂号接口完成急诊患者挂号，获取患者基本信息、就诊/住院记录（含第三方对接费用）。
2	LIS系统接口	实现与LIS系统对接，接收检验数据。
3	PACS系统接口	实现与PACS系统对接，接收检查影像与报告。
4	心电/病理接口	实现与心电、病理系统对接，接收相关数据（胸痛中心FMC-to-ECG远程传输、ECG远程传输比例指标依赖）。
5	监护仪等仪器设备接口	实现与监护仪、车载设备等对接，实时接收生命体征及视频监控数据。
6	临床数据中心接口	实现与医院临床数据中心数据对接，支持备份库、视图、WebService等多种方式及数据传输与订阅。
7	院前急救系统对接	与“全国严重创伤救治信息交互联动系统”完成院前数据对接，获取患者信息、监护、病情等信息（含第三方对接费用）。
8	国家卒中中心平台	卒中专病数据对接全国卒中中心建设管理信息系统，支持质控上报。
9	国家胸痛中心平台	胸痛专病数据自动对接国家胸痛中心数据填报平台，支持质控上报。
10	国家创伤救治平台	创伤专病数据对接中国创伤救治联盟平台及国家级创伤医学中心平台，实现标准化数据交流与质控指标上报。
11	医保局结算清单接口	适配医保局端医疗保障基金结算清单上传、状态修改、查询接口及加密签到，支持DRG付费相关数据对接，支持定点医疗机构编码上报。
12	医生站/护士站嵌入接口	嵌入EMR，实现评估结果回填、医嘱卡控、病历卡控与预警推送（含第三方对接费用）。
13	AI病历生成数据对接	实现与院内AI病历生成系统对接，读取诊疗相关记录信息， 院内AI病历生成系统，记录诊间医患沟通的自然语言，结合该项目内涵传输的结果，生成病历文书。

4.4 硬件参数

此节为满足项目建设目标的具体硬件最低要求，可以基于此项目内涵，深化设计提升具体硬件设备、数量和主要参数。最终以项目可实施、高效使用为目的，顺利完成项目建设。

供应商须结合本项目实施落地计划，在投标（响应）文件中对硬件配置进行深化设计，明确设备选型、配置数量、主要技术参数；深化设计后的硬件配置不得低于本节所列最低要求。硬件设备的最终配置、数量及技术参数，以中标人投标（响应）文件所载并经采购人确认的深化设计方案为准。

序号	设备/系统名称	主要参数	数量
一	急诊智能终端与展示设备		
1	院前急救协调配套工作站（国产）	屏幕≥24英寸；CPU主频≥2.8GHz；内存≥16GB、机械存储≥512GB，SSD存储≥512GB；用于院前急救协调联动。	2台
2	配套移动端（国产）	屏幕≥13英寸；CPU主频≥2.8GHz；内存≥16GB、SSD存储≥512GB；Wi-Fi、蓝牙；支持HDMI音视频输出，用于院前急救、床旁评估、腕带绑定。	3台
3	移动智能终端/平板	屏幕≥10英寸、分辨率≥2560×1600；处理器≥8核、基频≥1.8GHz；内存≥6GB、存储≥64GB；支持Wi-Fi、支持蓝牙；含前置/后置摄像头，用于院前急救、床旁评估、腕带绑定。	4台
二	急诊绿通腕带时间采集系统及配套设备		
4	腕带时间管理系统	以患者腕带、固定标签、通道设备、出入口/打卡点、路线配置和授权体系为抓手，构建面向急诊绿通的全过程时间采集系统，提供患者管理、流转记录、标签管理、历史轨迹查询、智能补点规则设置等功能（功能要求详见4.2.3）。	1套
5	物联网平台	提供物联网设备管理及数据接口能力，支撑腕带、标签、网关等设备的统一接入、状态监控与数据汇聚。	1套

6	物联网关	供电方式POE或DC；内置4个PCI-E卡槽；外设2个USB2.0接口；传输方式蓝牙并RFID；网络类型以太网/Wi-Fi；射频频段支持2.4G。	1台
7	定向平板天线	频率范围902-928MHz	30台
8	RFID腕带	频率范围860-960MHz；适合患者佩戴；基材TPU抗菌材料；读取距离1-5米；佩戴方式卡扣式；腕带颜色红色/黄色/绿色（按病情分级区分）。	3000个
9	射频同轴电缆组件	用于定向平板天线与物联网关之间的射频馈线连接。	按天线点位配置
10	安装部署及网线等物料	系统安装部署、定向天线安装、现场拉网拉线等实施及辅料。	1项
三	院前急救救护车改造配套设备		
11	车载摄像机	输出≥200万像素（1920×1080）@25fps，内置高效红外补光灯，红外监控距离≥20米；支持H.264或H.265，适用不同带宽和存储环境；支持报警1进1出、音频1进1出，支持≥256G存储卡，内置麦克风；支持DC或PoE供电；防护等级IP67和IK10。	4台
12	车载录像机	内置≥4G模块及Wi-Fi，具备≥8路1080P高清摄像头接入并可通过POE直接供电；标配≥2TB硬盘，具备双硬盘和SD卡，内置UPS断电保护；编码分辨率1080P/720P/960H等；双码流，具备H.265编码；具备VGA、HDMI、CVBS视频输出，≥2路RS232、≥2路RS485接口、≥3路USB接口、≥1路CAN总线接口；具备车用DC接口供电，宽压内置UPS（具备断电正常关机保护和汽车电瓶欠压保护）；具备语音对讲。	4台

13	5G CPE智能融合网关	内置GNSS模块；RAM≥512MB、ROM≥512MB；传输速度≥3.8Gbps；无线频段5G，FDD B1/B3/B5/B8/B28, TDD B34/B39/B40/B41, Wi-Fi 2.4GHz和5GHz；LAN口≥2个千兆电普，LAN/WAN自适应；天线4×4，带电源	4台
14	5G物联网卡	内含每月100G流量，时间大于等于免费维保期（提供质保期内承诺书），每辆车配备1张，用于5G CPE智能融合网关数据回传。	4张
15	车辆改造集成	救护车改造布线，含车辆改造设备安装、布线及辅料。	4辆
16	救护车接入软件系统调试	救护车载设备与院前急救协同系统（4.2.2）的接入联调。	4辆
17	救护车医疗设备接入调试	对接医用心电图机设备（每车1台，所接入设备须支持数据输出接口），实现生命体征与心电数据实时回传。	4台
四	服务器与虚拟化平台		
18	虚拟化服务器	2U机架式标准服务器；配置≥2颗国产处理器，单处理器核心≥32核、基础频率≥2.5GHz;内存≥256GB DDR5, 支持扩展2T内存;供RAID卡RAID0/1/10/5/50）；硬盘≥2块960GB热插拔固态硬盘、≥4块4TB 7.2K SAS硬盘；千兆网卡≥4个以太网电口；万兆网卡≥2个以太网光口（满配万兆多模模块）；配置1块双端口16G HBA卡(含模块);配置2块冗余电源。	2台
19	应用与数据库运行环境（信创）	系统支持国产数据库+国产操作系统部署；支持虚拟化平台部署。	随服务器部署

3.2.3人员配置要求

采购包1：

提供满足本项目服务需求的人员配置。

3.2.4设施设备要求

采购包1：

提供满足本项目服务需求的设施设备。

3.2.5其他要求

采购包1：

以磋商文件及采购人要求为准。

3.3商务要求

3.3.1服务期限

采购包1：

项目建设期：90日历日内 免费维保期：项目验收合格后一年。免费维保期结束后，维保事宜另行商议，费用不得超过建设金额8%。

3.3.2服务地点

采购包1：

西北大学第一医院

3.3.3考核（验收）标准和方法

采购包1：

1.试运行期满且系统运行正常后，成交供应商按合同所列交付物标准，向采购人提供完成验收报告及相关资料，包括但不限于本合同涉及的全部有关用户使用说明书、运维管理使用说明书、测试、试运行合格报告等文档，汇集成册交予采购人（包括纸质版和电子版）。 2.采购人收到成交供应商提交的验收申请及相关资料后 5 个工作日内组织有关部门验收，并在验收后 5 个工作日内给予认可或提出修改意见。成交供应商应当按修改意见进行修改，并承担由自身原因导致再次修改的费用。成交供应商保证自提交验收报告之日起 30 个自然日内通过验收，否则成交供应商应承担违约责任。 3.验收通过的，采购人出具验收证明之日为项目验收合格之日。

3.3.4支付方式

采购包1：

一次付清

3.3.5支付约定

采购包1：

1、 进度款，（1）采购合同签订后，中标人须向采购人提交以采购人为受益人、合同金额 60%、有效期1年的不可撤销的银行预付款独立保函并缴纳合同金额 5% 的履约保证金。若保函到期前项目尚未完成最终验收，中标人必须提前完成保函续期，确保担保覆盖至项目验收合格后至少 3 个月，未按要求续期的，采购人有权追究违约责任。独立保函于项目验收合格后30日内退还，退还时中标人提交书面退款申请。履约保证金于项目验收合格满 1 年，经采购人履约考核无违约情形后30日内由采购人主动核算、无息退还，退还时中标人提交书面退款申请。 （2）合同签订，且中标人完整完成本条第（1）项全部义务、提交全额合法有效增值税发票，经采购人资料审核无误，达到付款条件起10个工作日内，支付合同总金额的100.0%

3.3.6违约责任及解决争议的方法

采购包1：

依照采购文件及响应文件、合同条款进行验收，达到国家和行业相关要求。

3.5其他要求

1.供应商所填报的响应报价应是完成本次采购范围内所需服务的相应全部费用，包括但不限于：人工费、材料费、服务费、检测费、规费、税金、利润、专用工具使用费等与之相关的一切直接费、间接费。要求的其他相关费用以本采购文件的内容和要求作为依据。2.中标人须严格按照合同约定完成本信息化项目的软件开发、系统部署、联调测试、上线试运行、文档交付、操作培训及全部履约义务，接受采购人全过程监管与履约验收。如因非采购人出现工期延误、系统功能不符合需求、性能不达标、项目无法通过验收、售后运维不满足合同约定等违约情形，采购人有权依据预付款保函、履约保证金直接进行索赔，不足部分继续向中标人追偿。3.投标保证金注意事项：（1）投标保证金应在递交投标文件截止时间前到账，须从投标人户名支付，如从个人户名或非投标人户名支付，将被拒绝，视为自动放弃投标权利（该个人是投标人的情形除外）；以保函形式交纳投标保证金的，投标人应在投标截止时间前将保函扫描成清晰的PDF文件，发送至邮箱shanxijiatang@163.com（邮件命名：项目编号）。保函必须由具有开具投标保函资格的单位开具；若供应商违约，开具保函单位承担连带责任；（2）投标保证金的提交金额、时间不满足招标文件要求的，投标无效；（3）投标保证金以采购代理机构到账凭证为准；（4）未中标的投标人的投标保证金，将在中标通知书发出后5个工作日内退还，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外。中标人的投标保证金，在合同签订后5个工作日内退还中标单位保证金，但因供应商自身原因导致无法及时退还的除外。

第四章 资格审查

资格审查由采购人或代理机构组建的资格审查小组依据法律法规和磋商文件的规定，对响应文件中的资格证明等进行审查，以确定供应商是否具备响应资格，并出具资格审查报告。

资格审查标准及要求如下:

4.1 一般资格审查

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件	供应商需在项目电子化交易系统中按要求填写《投标函》完成承诺并进行电子签章。	投标函
2	供应商应提供健全的财务会计制度的证明材料;	提供经审计的2025年度完整有效的财务报告复印件（财务报告是指经会计师事务所审计的上述指定年度整个会计年度财务报表,复印件至少须包括报告正文、资产负债表、现金流量表、利润表、附注和会计师事务所营业执照，报告正文应当有会计师事务所公章和2名注册会计师的签字及盖章。且审计报告应当经过注册会计师行业统一监管平台备案赋码）或在开标日期前六个月内其开户银行出具的资信证明或信用担保机构出具的投标担保函，以上三种形式的资料提供任何一种即可（分支机构如无法提供财务审计报告，须出具包含分支机构的财务数据的总公司财务审计报告）；事业单位零余额账户提供相应证明。	资格证明材料
3	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的政府采购活动； 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。	供应商需在项目电子化交易系统中按要求填写《投标函》完成承诺并进行电子签章。	投标函

4.2 特殊资格审查

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件

1	主体资格	具有独立承担民事责任能力的法人或其他组织，提供有效存续的营业执照或事业单位法人证书或非企业专业服务机构执业许可证或民办非企业单位登记证书或自然人的身份证明;	资格证明材料
2	财务状况报告	提供经审计的2025年度完整有效的财务报告复印件（财务报告是指经会计师事务所审计的上述指定年度整个会计年度财务报表,复印件至少须包括报告正文、资产负债表、现金流量表、利润表、附注和会计师事务所营业执照，报告正文应当有会计师事务所公章和2名注册会计师的签字及盖章。且审计报告应当经过注册会计师行业统一监管平台备案赋码）或在开标日期前六个月内其开户银行出具的资信证明或信用担保机构出具的投标担保函，以上三种形式的资料提供任何一种即可（分支机构如无法提供财务审计报告，须出具包含分支机构的财务数据的总公司财务审计报告）；事业单位零余额账户提供相应证明;	资格证明材料
3	税收缴纳证明	提供已缴纳的2025年9月至今任意一个月的纳税证明或完税证明，纳税证明或完税证明上应有代收机构或税务机关的公章或业务专用章。依法免税的供应商应提供相关文件证明;	资格证明材料
4	社会保障资金缴纳证明	提供已缴纳的2025年9月至今任意一个月的社会保障资金缴纳单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明，单据或证明上应有社保机构或代收机构的公章或业务专用章。依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明;	资格证明材料
5	履约能力	供应商须提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面承诺;	投标函 资格证明材料
6	无重大违法记录书面声明	出具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;	投标函 资格证明材料
7	法定代表人授权委托书	法定代表人参加磋商的提供法定代表人身份证明及身份证，委托代理人参加磋商的提供授权委托书及委托代理人身份证，备注：分支机构由分支机构负责人授权即可；并提供被授权人在本单位缴纳的社保记录（近3个月内）；	资格证明材料

4.3 落实政府采购政策资格审查

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

第五章 磋商过程中可实质性变动的内容

磋商小组可以根据磋商文件和磋商情况实质性变动第三章“磋商项目技术、服务、商务及其他要求”、第八章“拟签订采购合同文本”，但不得变动磋商文件中的其他内容。实质性变动的内容，须经采购人代表确认。

在磋商过程中，磋商小组根据项目实际需要制定磋商内容，在获得采购人代表确认的前提下，可以根据磋商情况实质性变动相关内容。磋商小组对磋商文件作出的实质性变动是磋商文件的有效组成部分，磋商小组应及时通知所有参加磋商的供应商。

第六章 磋商办法

6.1 总则

一、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》《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》《陕西省政府采购评审专家管理实施办法》等法律规章，结合本采购项目特点制定本次竞争性磋商评审方法。

二、评审工作由代理机构组织，具体评审事务由依法组建的磋商小组负责。

三、评审工作应遵循客观、公正、审慎的原则，并以相同的磋商程序和标准对待所有的供应商。

四、本项目采取电子评审，通过项目电子化交易系统完成评审工作。磋商小组成员、采购人、代理机构和供应商应当按照本磋商文件规定和项目电子化交易系统操作要求开展或者参加评审活动。

五、评审过程中的书面材料往来均通过项目电子化交易系统传递，评审委员会成员使用互认的证书及签章进行签名后生效，供应商通过互认的证书及签章加盖其电子印章后生效。出现无法在线签章的特殊情况，评审委员会成员可以线下签署评审报告，由代理机构对原件扫描后以附件形式上传。

六、评审过程应当独立、保密，任何单位和个人不得非法干预评审活动。供应商非法干预评审活动的，其响应文件将作无效处理；代理机构、采购人及其工作人员、采购人监督人员非法干预评审活动的，将依法追究其责任。

6.2 磋商小组

评审专家是采取随机方式在政府采购平台的专家库系统（以下简称专家库系统）抽取/由采购人根据《陕西省政府采购评审专家管理实施办法》（陕财办采〔2018〕20号）的规定，报主管部门同意后自行选定。

一、磋商小组成员应当满足并适应电子化采购评审的工作需要，使用已身份认证并具备签章功能的证书，登录项目电子化交易系统进入项目评审功能模块确认身份、签到、推荐磋商小组组长。

二、磋商小组成员获取解密后的响应文件，开展评审活动。出现应当回避的情形时，磋商小组成员应当主动回避；代理机构按规定申请补充抽取评审专家；无法及时补充抽取的，采购人或者代理机构应当封存供应商响应文件，按规定重新组建磋商小组，解封响应文件后，开展评审活动。

三、磋商小组按照磋商文件规定的磋商程序、评分方法和标准进行评审，并独立履行下列职责：

采购包1： 共3人， 其中评审专家2人， 采购人代表1人。

（一）熟悉和理解磋商文件；

（二）审查供应商响应文件等是否满足磋商文件要求，并作出评价；

（三）根据需要要求供应商对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容等作出必要的澄清、说明或者更正；

（四）推荐成交候选供应商，或者受采购人委托确定成交供应商；

（五）起草评审报告并进行签署；

（六）向采购人、代理机构、财政部门或者其他监督部门报告非法干预评审工作的行为；

（七）法律、法规和规章规定的其他职责。

6.3 评审程序

6.3.1 审查磋商文件和停止评审

一、磋商小组正式评审前，应当对磋商文件进行熟悉和理解，内容主要包括磋商文件中供应商资格条件要求、采购项目技术、服务和商务要求、磋商办法和标准、政府采购政策要求以及政府采购合同主要条款等。

二、本磋商文件有下列情形之一的，磋商小组应当停止评审：

（一）磋商文件的规定存在歧义、重大缺陷，导致评审无法进行的；

（二）磋商文件明显以不合理条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇的；

（三）采购项目属于国家规定的优先、强制采购范围，但是磋商文件未依法体现优先、强制采购相关规定的；

（四）采购项目属于政府采购促进中小企业发展的范围，但是磋商文件未依法体现促进中小企业发展相关规定的；

（五）磋商文件将供应商的资格条件列为评分因素的；

（六）磋商文件载明的成交原则不合法的；

（七）磋商文件有违反国家其他有关强制性规定的情形。

出现上述应当停止评审情形的，磋商小组应当通过项目电子化交易系统向采购组织单位提交相关说明材料，说明停止评审的情形和具体理由。除上述情形外，磋商小组不得以任何方式和理由停止评审。

出现上述应当停止评审情形的，采购组织单位应当通过项目电子化交易系统书面告知参加采购活动的供应商，并说明具体原因，同时在陕西省政府采购网公告。采购组织单位认为磋商小组不应当停止评审的，可以书面报告采购项目同级财政部门依法处理，并提供相关证明材料。

6.3.2 符合性审查

一、磋商小组依据本磋商文件的实质性要求，对符合资格的响应文件进行审查，以确定其是否满足本磋商文件的实质性要求。本项目的符合性审查事项必须以本磋商文件明确规定的实质性要求为依据。

二、在符合性审查过程中，如果出现磋商小组成员意见不一致的情况，按照少数服从多数的原则确定，但不得违背政府采购基本原则和磋商文件规定。

三、磋商小组对所有响应文件进行审查后，确定参加磋商的供应商名单。

符合性审查标准见下表（按以下顺序审查）：

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件

1	不正当竞争预防措施（实质性要求）	1.在磋商过程中，磋商小组认为供应商的报价明显低于其他实质性响应的供应商报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，磋商小组应当要求其在评审现场合理的时间内提供成本构成书面说明，并提交相关证明材料。书面说明应当按照国家财务会计制度的规定要求，逐项就供应商提供的货物、工程和服务的主营业务成本（应根据供应商企业类型予以区别）、税金及附加、销售费用、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述。 2.供应商提交的相关证明材料，应当加盖供应商（法定名称）电子印章，在磋商小组要求的时间内通过项目电子化交易系统进行提交，否则提交的相关证明材料无效。供应商不能证明其报价合理性的，磋商小组应当将其响应文件作为无效处理。	开标（报价）一览表 投标（响应）报价明细表
2	竞争性磋商响应文件是否按竞争性磋商文件要求签署、盖章的	按竞争性磋商响应文件要求签署、盖章的；	软件著作 售后服务方案 开标（报价）一览表 中小企业声明函 商务应答表 资格证明材料 承诺书 总体服务方案 供应商业绩 产品技术参数表（服务内容及服务要求应答表） 项目团队人员 投标函 投标（响应）报价明细表 残疾人福利性单位声明函 服务方案 投标文件封面 标准体系认证 项目实施方案 监狱企业的证明文件

3	竞争性磋商文件是否含有采购人不能接受的附加条件的或其他情形	竞争性磋商文件未含有采购人不能接受的附加条件的或其他情形；	软件著作 售后服务方案 开标（报价）一览表 商务应答表 资格证明材料 承诺书 总体服务方案 功能截图 供应商业绩 产品技术参数表（服务内容及服务要求应答表） 项目团队人员 投标（响应）报价明细表 投标函 服务方案 投标文件封面 标准体系认证 项目实施方案
4	响应文件是否响应了商务要求实质性条款要求的。	响应文件响应了商务要求实质性条款要求的。	商务应答表
5	是否发现法律、法规和竞争性磋商文件规定的其他无效情形	未发现法律、法规和竞争性磋商文件规定的其他无效情形。	软件著作 售后服务方案 开标（报价）一览表 中小企业声明函 商务应答表 承诺书 资格证明材料 总体服务方案 供应商业绩 产品技术参数表（服务内容及服务要求应答表） 项目团队人员 投标函 投标（响应）报价明细表 残疾人福利性单位声明函 服务方案 标准体系认证 投标文件封面 项目实施方案 监狱企业的证明文件

以上实质性要求全部响应并满足采购需求的，则通过符合性审查；如有任意一项未响应或不满足采购需求的，则按无效响应文件处理。如果评审委员会认为供应商有任意一项不通过的，应在符合性审查表中载明不通过的具体原因。

6.3.3 磋商

一、磋商小组按照磋商文件的规定与邀请参加磋商的供应商分别进行磋商，磋商顺序由磋商小组确定。磋商过程中，磋商小组可以根据磋商情况调整磋商轮次。

二、磋商小组所有成员集中与单一供应商对技术、服务、合同条款等内容分别进行一轮或多轮的磋商。在磋商中，磋商的任何一方不得透露与磋商有关的其他供应商的技术资料、价格和其他信息。

三、磋商小组可以根据磋商文件和磋商情况实质性变动第三章“磋商项目技术、服务、商务及其他要求”、第八章“拟签订采购合同文本”，但不得变动磋商文件中的其他内容。实质性变动的内容，须经采购人代表确认。

四、对磋商文件作出的实质性变动是磋商文件的有效组成部分，磋商小组应通过项目电子化交易系统，将变动情况同时通

知所有参加磋商的供应商。磋商过程中，磋商小组可以根据磋商情况调整磋商轮次。

五、磋商过程中，磋商文件变动的，供应商应当按照磋商文件的变动情况和磋商小组的要求就磋商文件变动部分，以“供应商响应表”形式在线提交磋商小组。“供应商响应表”作为响应文件的组成部分，响应文件应加盖供应商（法定名称）电子印章，否则无效。

六、经最终磋商后，响应文件仍有下列情况之一的，应按照无效响应处理：

（一）响应文件仍不能实质响应磋商文件可实质性变动的实质性要求的；

（二）响应文件中仍有磋商文件规定的其他无效响应情形的。

七、磋商小组对供应商在磋商、评审过程中的书面交换材料，未按要求加盖电子印章或签字的，视同未提交书面交换材料。

八、磋商小组在最终磋商后，对所有响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查后，确定最后报价的供应商名单。

九、磋商过程中，磋商的任何一方不得透露与磋商有关的其他供应商的技术资料、价格和其他信息。

十、磋商过程中，磋商小组发现或者知晓供应商存在违法行为的，应当磋商报告中予以记录，并向本级财政部门报告，依法应将该供应商响应文件作无效处理的，应当作无效处理。

6.3.4 最后报价

一、方案评审

采购包1：磋商文件能够详细列明采购标的的技术、服务要求，磋商结束后，磋商小组可以根据磋商情况要求所有实质性响应的供应商在规定时间内提交最后报价，提交最后报价的供应商不得少于3家。

二、磋商小组开启报价后，供应商应随时关注项目电子化交易系统信息或短信提醒，登录项目电子化交易系统，通过“评审等候大厅”进行报价并签章后提交。

三、供应商最后报价属于明显低价不正当竞争的，磋商小组应按照“供应商须知前附表”第8项规定处理。

四、供应商未在响应文件提交截止时间内提交报价或未按要求进行报价的，视为无效响应，由供应商自行承担不利后果。

五、供应商未按磋商小组要求在规定时间内提交最后报价的，视为其退出磋商。

六、最后报价一旦提交后，供应商不得以任何理由撤回。

七、最后报价为有效报价应符合下列条件：

（一）供应商所提供的最后报价是在规定的时间内提交。

（二）供应商的最后报价应加盖供应商（法定名称）电子印章。

（三）供应商的最后报价应符合磋商文件的要求。

（四）最后报价唯一，且不高于最高限价。

八、最后报价出现下列情况的，不需要供应商澄清，按以下原则处理：

（一）报价中的大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准，但大写金额出现文字错误，导致金额无法判断的除外；

（二）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，应以总价为准，并修改单价；

（三）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价汇总金额计算结果为准；

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的最后报价经加盖供应商（法定名称）电子印章后产生约束力，供应商不确认的，其最后报价无效。

6.3.5 解释、澄清有关问题

一、评审过程中，磋商小组认为磋商文件有关事项表述不明确或需要说明的，可以提请代理机构书面解释。代理机构的解释不得改变磋商文件的原义或者影响公平、公正，解释事项如果涉及供应商权益的以有利于供应商的原则进行解释。

二、对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，磋商小组应当要求供应商作出必要的澄清、说明或者更正，并给予供应商必要的反馈时间。供应商应当按磋商小组的要求进行澄清、说明或者更正。供应商的澄清、说明或者更正不得超出响应文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。澄清不影响响应文件的效力，有效的澄清、说明或者更正材料是响应文件的组成部分。

三、供应商的澄清、说明或者更正需进行电子签章，应当不超出响应文件的范围、不实质性改变响应文件的内容、不影响供应商的公平竞争、不导致响应文件从不响应磋商文件变为响应磋商文件的条件。下列内容不得澄清：

（一）供应商响应文件中不响应磋商文件规定的技术参数指标和商务应答；

（二）供应商响应文件中未提供的证明其是否符合磋商文件资格、符合性规定要求的相关材料；

（三）供应商响应文件中的材料因印刷、影印等不清晰而难以辨认的。

四、响应文件报价出现前后不一致的情形，按照本章前述规定予以处理，不需要供应商澄清。

五、代理机构宣布评审结束之前，供应商应通过项目电子化交易系统随时关注评审消息提示，及时响应磋商小组发出的澄清、说明或更正要求。供应商未能及时响应的，自行承担不利后果。

六、磋商小组应当积极履行澄清、说明或者更正的职责，不得滥用权力。

6.3.6 比较与评价

磋商小组应当按照磋商文件规定的评审细则及标准，对符合性检查合格的响应文件进行商务和技术评估，综合比较和评价。

6.3.7 复核

评审结果汇总完成后、评审报告签署前，采购人及代理机构应严格依照《财政部关于印发<政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法>的通知》《政府采购货物和服务招标投标管理办法（财政部令第87号）》《政府采购非招标采购方式管理办法（财政部令第74号）》及《陕西省财政厅关于规范政府采购项目评审主观分赋分有关事项的通知》（陕财办函〔2026〕10号）等文件要求，对评审数据进行全面校对与核对，重点核查各评审专家主观分项评分与全体评委对应分项平均分的偏离情况，确保评审数据准确无误、流程合规。

6.3.8 推荐成交候选供应商

磋商小组应当根据综合评分情况，按照评审得分由高到低顺序推荐如下成交候选供应商，并编写磋商报告。

采购包1：按投标人综合得分从高到低进行排序，确定3名中标候选人。综合得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；得分且投标报价相同的，按投标人提供的优先采购产品认证证书数量由多到少顺序排列；得分且投标报价且提供的优先采购产品认证证书数量相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

6.3.9 编写磋商报告

磋商小组推荐成交候选供应商后，应向代理机构出具磋商报告。磋商报告应当包括以下主要内容：

（一）邀请供应商参加采购活动的具体方式和相关情况；

（二）响应文件开启日期和地点；

（三）获取磋商文件的供应商名单和磋商小组成员名单；

（四）评审情况记录和说明，包括对供应商响应文件审查情况、磋商情况、报价情况等；

（五）提出的成交候选供应商的排序名单及理由。

磋商报告应当由磋商小组全体人员签字或加盖电子签章认可。磋商小组成员对磋商报告有异议的，磋商小组按照少数服从多数的原则推荐成交候选供应商，采购程序继续进行。对磋商报告有异议的磋商小组成员，应当在报告上签署不同意见并说明理由，由磋商小组记录相关情况。磋商小组成员拒绝在磋商报告上签字或加盖电子签章又不书面说明其不同意见和理由的，视为同意磋商报告。

6.3.10 评审争议处理规则

在磋商过程中，对于符合性审查、对响应文件作无效响应处理的及其他需要共同认定的事项存在争议的，应当以少数服从多数的原则作出结论，但不得违背磋商文件规定。持不同意见的磋商小组成员应当在磋商报告中签署不同意见及理由，否则视为同意评审报告。持不同意见的磋商小组成员认为认定过程和结果不符合法律法规或者磋商文件规定的，应当及时向采购人或代理机构书面反映。采购人或代理机构收到书面反映后，应当书面报告采购项目同级财政部门依法处理。

6.4 评审办法及标准

一、磋商小组只对通过资格审查的响应文件，根据磋商文件的要求采用相同的评审程序、评分办法及标准进行评价和比较。

二、磋商小组成员应依据磋商文件规定的评分标准和方法独立对每个有效响应的文件进行评价、打分，然后汇总每个供应商每项评分因素的得分。

6.4.1 评分办法

本次评审采用综合评分法，由磋商小组采用综合评分法对提交最后报价的供应商的响应文件和最后报价进行综合评分。综合评分法，是指响应文件满足磋商文件全部实质性要求且按评审因素的量化指标评审得分最高的供应商为成交候选供应商的评审方法。

6.4.2 评分标准

采购包1：

评审内容		评审标准			
分值构成		详细评审90.00分 报价得分10.00分			
评审因素分类	评审内容	具体标准和要求	分值	客观/主观	关联投标（响应）文件格式文件
	总体服务方案	一、评审内容 对本项目理解：①项目情况分析②项目重难点分析 总体设计方案：①体系架构②功能模块、系统扩展性和兼容性 建设方案：①对项目建设思路、原则、特点 ②总体目标 二、评审标准 ①完整性：方案须全面，对评审内容中的各项要求有详细描述； ②可实施性：切合本项目实际情况，实施步骤清晰、合理； ③针对性：方案能够紧扣本项目所采购服务等实际情况，内容科学合理。 三、赋分依据 上述6项评审内容，每项评审内容满分为3分，每项评审内容满足一项评审标准得1分；每有一项评审内容的评审标准存在缺陷扣0.5分。 说明：缺陷是指内容没有结合项目实际需求、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施的等任意一种情形。	18.0000	主观	总体服务方案

	项目实施方案	一、评审内容： ①项目组织与人员分工 ②实施进度计划 ③需求调研与深化设计系统部署 ④测试、试运行与验收方案 ⑤质量控制与风险管控 二、评审标准 ①完整性：方案须全面，对评审内容中的各项要求有详细描述； ②可实施性：切合本项目实际情况，实施步骤清晰、合理； ③针对性：方案能够紧扣本项目所采购服务等实际情况，内容科学合理。 三、赋分依据 上述5项评审内容，每项评审内容满分为3分，每项评审内容满足一项评审标准得1分；每有一项评审内容的评审标准存在缺陷扣0.5分。 说明：缺陷是指内容没有结合项目实际需求、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施的等任意一种情形。	15.0000	主观	项目实施方案
	售后及验收方案	一、评审内容： ①售后服务内容与本地化服务能力（服务具体范围、需求、故障响应时限、巡检内容和频次、升级服务）、②应急预案及培训内容 二、评审标准 ①完整性：方案须全面，对评审内容中的各项要求有详细描述； ②可实施性：切合本项目实际情况，实施步骤清晰、合理； ③针对性：方案能够紧扣本项目所采购服务等实际情况，内容科学合理。 三、赋分依据 上述2项评审内容，每项评审内容满分为3分，每项评审内容满足一项评审标准得1分；每有一项评审内容的评审标准存在缺陷扣0.5分。 说明：缺陷是指内容没有结合项目实际需求、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案或与项目需求不匹配及其他不利于项目实施的等任意一种情形。	6.0000	主观	售后服务方案

	软件著作1	供应商或所投产品厂家具备三大中心、运营软件著作权证书，证书名称至少包含“三大中心”、“卒中”、“胸痛”、“创伤”、“DRG”等关键字，每提供一个得1分，满分4分。	4.0000	客观	软件著作
	软件著作2	供应商或所投产品厂家具备CMA或CNAS产品登记测试报告且证书名称至少包含“三大中心”、“卒中”、“胸痛”、“创伤”、“DRG”等关键字，每提供一个得1分，满分4分。	4.0000	客观	软件著作
	承诺书	①标准要求：产品符合"电子病历系统应用水平分级评价评估标准"5级相关条款要求。 ②系统要求：服务器支持搭建正版服务器，系统保证与院内/采购包服务器兼容，客户端与院内操作系统兼容。 ③5G物联网卡：内含每月100G流量，时间大于等于免费维保期（提供质保期内承诺书），每辆车配备1张，用于5G CPE智能融合网关数据回传。 以上3项提供承诺书得5分。缺项或未提供不得分。	5.0000	客观	承诺书
		供应商须提供本项目关键环节的10项主要功能截图，每项符合要求得1分，共10分。截图须清晰可辨、为所投产品真实系统界面（不接受效果图、原型图或PPT示意图），并能完整体现下列功能点：①院前急救协同（4.2.2）：院前预警信息接收、患者信息同步、协同救治群组/远程会诊或转诊交接界面。②绿通腕带时间采集（4.2.3）：患者建档与腕带绑定、流转时间轴（含节点名称、事件类型、发生时间、标准值、实际耗时、超时提示）及智能补点记录。③卒中救治时间轴与关键指标（4.2.4）：卒中患者救治时间轴自动生成，DNT中位数、DNT≤60min达标率等质控指标统计与超时预警。④卒中专病病			

详细评审	功能截图	历自动入组与上报（4.2.1、4.2.4）：专病上报库自动入组映射、填报完整度与缺项校验、填报—审核—上报三级质控流程及上报状态。⑤胸痛救治时间轴与关键指标（4.2.5）：S-to-FMC、FMC-to-ECG、D-to-W及其≤90min达标率等时间指标自动采集与统计。⑥胸痛认证指标与随访管理（4.2.5）：认证标准第六版指标展示（不达标指标预警标识），或ACS患者出院后1、3、6、12个月随访率统计。⑦创伤患者全景视图（4.2.6）：ATMIST/AMPLE/ABCDE全景视图、救治全流程图与黄金1小时参考图对比，ISS/GCS/TI评分。⑧AI病历智能处理：基于大模型/NLP的病历后结构化、医学实体识别与量表自动填充评分或病历内涵质控。⑨运营专题分析（4.2.8）：费用分摊分析、学科发展分析、病例性质分析。⑩运营管理驾驶舱（4.2.8）：运营总览（病例数、结余、CMI、病组数、超支结余、费用构成）或病组模拟测算。未按项提供或截图无法体现上述功能点的，该项不得分。	10.0000	客观	商务应答表 服务方案

标准体系认证	标准体系认证：供应商或所投产品厂家具备有效的质量管理体系、信息技术服务管理体系、信息安全管理体系相关认证，每提供一类得1分，最高得3分。具体为：①ISO 9001（或GB/T 19001）质量管理体系认证；②ISO/IEC 20000信息技术服务管理体系认证，或ITSS信息技术服务标准符合性证书（三级及以上）；③ISO/IEC 27001（或GB/T 22080）信息安全管理体系认证，或信息安全服务资质认证（CCRC）；每提供一个证书得1分，最高得3分。 注：提供证书复印件并加盖供应商公章；供应商与所投产品厂家的同类证书不重复计分。	3.0000	客观	标准体系认证
免费维保期	满足招标文件要求（项目验收合格后1年）不得分；在此基础上每延长1年加1.5分，最高得3分（即免费维保期达3年及以上的得3分）。注：免费维保期结束后的维保费用报价不得超过建设金额的8%，否则本项不得分。	3.0000	客观	商务应答表 服务方案

原厂售后承诺	提供所投产品厂商出具的售后服务承诺函，承诺内容须覆盖本项目全部免费售后服务期（含供应商承诺延长的免费维保期），并明确服务范围、故障响应时限、巡检频次、升级服务等内容。 赋分依据：每提供1份符合要求的承诺函得1分，最高得3分。未提供或承诺内容未覆盖全部免费售后服务期的，不得分。 注：①承诺函须加盖出具单位公章，并注明所投产品名称、免费售后服务期起止时间；②不同产品的承诺函可分别计分，同一产品的多份承诺不重复计分；③供应商本身即为所投产品厂商的，可由供应商自行出具；④本项与"售后及验收方案""免费维保期"属不同评审维度，分别计分，互不扣减。	3.0000	客观	承诺书 服务方案
项目团队1	项目负责人：拟派项目负责人具备下列证书之一得1分：信息系统项目管理师（高级）或系统集成项目管理工程师（中级）或PMP或CISP或信息安全工程师；且具有同类项目负责业绩，得2分；仅具备其中一项得1分；不具备不得分。须提供相关证书及近半年内任意1个月社保证明，业绩合同证明。	2.0000	客观	项目团队人员
项目团队2	技术负责人：拟派技术负责人具有计算机或医学信息或软件工程或生物医学工程等相关专业中级及以上职称，或具有相关专业本科及以上学历并具有3年以上医疗信息化从业经历，得1分；且具有同类项目负责或参与业绩（合同或验收材料中体现其姓名）得2分；仅具备其中一项得1分；不具备不得分。须提供相关证书及近半年内任意1个月社保证明，业绩合同证明。	2.0000	客观	项目团队人员

	项目团队3	团队配置：拟投入项目团队人员不少于3名，岗位覆盖系统实施或接口开发，岗位职责明确，人员投入满足项目进度要求，得3分；不满足不得分。（同类证书不重复计算，同一人得多个证书不重复计算）。 注：提供相关证书复印件并加盖公章。	3.0000	客观	项目团队人员
	业绩	2023年1月1日以来（以合同签订日期为准），供应商或所投产品厂家承担过医院急诊急救、卒中中心、胸痛中心、创伤中心、DRG或急危重症信息化建设项目（含软件平台建设或升级改造）的业绩，每提供1个有效业绩得2分，最高得12分。 注：须提供完整合同复印件并加盖供应商公章，提供供应商或所投产品厂家的业绩均可，同一采购人的不同标段不重复计分。	12.0000	客观	供应商业绩
异常低价审查	异常低价审查	根据《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）等相关规定，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）合计报价响应报价低于全部通过符合性审查供应商响应报价平均值50%的，即合计报价响应报价<全部通过符合性审查供应商响应报价平均值×50%。（2）合计报价响应报价低于通过符合性审查且报价次低供应商响应报价50%的，即合计报价响应报价<通过符合性审查且报价次低供应商响应报价×50%。（3）合计报价响应报价低于最高限价45%的，即合计报价响应报价<最高限价×45%。（4）评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价（数量报价下，投标人的报价明显高于其他通过符合性审查投标人的报价），有可能	0.0000	客观	投标（响应）报价明细表

		影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。 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。			开标（报价）一览表
价格分	价格分	报价得分=(评审基准价／评审报价)×100×价格权重。满足采购文件要求且评审报价最低的为基准价，因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算基准价和评审报价。注：若报价形式为总价、单价、折扣、上浮率时，评审报价=投标报价，扣除价=评审报价×扣除比例=投标报价×扣除比例，扣除后评审报价=评审报价-扣除价=投标报价×（1-扣除比例）。	10.0000	客观	开标（报价）一览表 投标（响应）报价明细表

采购包1：

序号	评审内容	适用情形	扣除比例	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件

1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	投标人或联合体成员均为小型、微型企业	10.00%	对于经主管预算单位统筹后未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的小微企业报价给予C1的扣除，用扣除后的价格参加评审。承接本项目的供应商符合相应条件时，给予C1的价格扣除，即：评标价=最后报价×（1-C1）;监狱企业与残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受同等价格扣除，当企业属性重复时，不重复价格扣除	中小企业声明函 残疾人福利性单位声明函 监狱企业的证明文件

6.5 终止采购活动

出现下列情形之一的，采购人或者代理机构应当终止竞争性磋商采购活动，发布项目终止公告并说明原因，重新开展采购活动:

（一）因情况变化，不再符合规定的竞争性磋商采购方式适用情形的;

（二）出现影响采购公正的违法、违规行为的;

（三）除《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》第二十一条第三款规定的情形外，在采购过程中符合要求的供应商或者报价未超过采购预算的供应商不足3家的（财政部另有规定的除外）；

（四）法律法规规定的其他情形。

6.6 确定成交供应商

一、评审结束后，代理机构在评标（评审）结束之日起2个工作日内将评标（评审）报告及有关资料送交采购人。

二、采购人在收到评标（评审）报告后5个工作日内，在评标（评审）报告确定的中标（成交）候选供应商名单中按顺序确定中标（成交）供应商。中标（成交）成交候选供应商并列的，由采购人采取随机抽取的方式确定中标（成交）供应商。

三、采购人逾期未确定中标（成交）供应商且不提出异议的，视为确定评标（评审）报告提出的排序第一的供应商为中标（成交）供应商。

四、根据采购人确定的中标（成交）供应商，代理机构在陕西省政府采购网上发布中标（成交）结果公告，同时向中标（成交）供应商发出成交通知书。

6.7 评审专家在政府采购活动中承担以下义务

（一）遵守评审工作纪律；

（二）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进行独立评审；

（三）不得泄露评审文件、评审情况和在评审过程中获悉的商业秘密；

（四）及时向监督管理部门报告评审过程中的违法违规情况，包括采购组织单位向评审专家作出倾向性、误导性的解释或者说明情况，供应商行贿、提供虚假材料或者串通情况，其他非法干预评审情况等；

（五）发现采购文件内容违反国家有关强制性规定或者存在歧义、重大缺陷导致评审工作无法进行时，停止评审并通过项目电子化交易系统向采购组织单位书面说明情况，说明停止评审的情形和具体理由；

（六）配合答复处理供应商的询问、质疑和投诉等事项；

（七）法律、法规和规章规定的其他义务。

6.8 评审专家在政府采购活动中应当遵守以下工作纪律

（一）遵行《中华人民共和国政府采购法》第十二条和《中华人民共和国政府采购法实施条例》第九条及财政部关于回避的规定。

（二）评审前，应当将通讯工具或者相关电子设备交由采购组织单位统一保管。

（三）评审过程中，不得与外界联系，因发生不可预见情况，确实需要与外界联系的，应当在监督人员监督之下办理。

（四）评审过程中，不得干预或者影响正常评审工作， 不得发表倾向性、引导性意见，不得修改或细化采购文件确定的评审程序、评审方法、评审因素和评审标准，不得接受供应商主动提出的澄清和解释，不得征询采购人代表的意见，不得协商评分，不得违反规定的评审格式评分和撰写评审意见，不得拒绝对自己的评审意见签字确认。

（五）在评审过程中和评审结束后，不得记录、复制或带走任何评审资料，除因配合答复处理供应商的询问、质疑和投诉等事项外，不得向外界透露评审内容。

（六）服从评审现场采购组织单位的现场秩序管理，接受评审现场监督人员的合法监督。

（七）遵守有关廉洁自律规定，不得私下接触供应商， 不得收受供应商及有关业务单位和个人的财物或好处，不得接受采购组织单位的请托。

第七章 响应文件格式

一、本章所制响应文件格式，除格式中明确将该格式作为实质性要求的，不具有强制性。

二、本章所制响应文件格式有关表格中的备注栏，由供应商根据自身响应情况作解释性说明，不作为必填项。

采购包1：

详见附件：投标（响应）报价明细表

详见附件：投标文件封面

详见附件：开标（报价）一览表

详见附件：投标函

详见附件：商务应答表

详见附件：产品技术参数表（服务内容及服务要求应答表）

详见附件：服务方案

详见附件：中小企业声明函

详见附件：残疾人福利性单位声明函

详见附件：总体服务方案

详见附件：软件著作

详见附件：标准体系认证

详见附件：项目团队人员

详见附件：供应商业绩

详见附件：监狱企业的证明文件

详见附件：资格证明材料

详见附件：项目实施方案

详见附件：售后服务方案

详见附件：承诺书

详见附件：功能截图

第八章 拟签订采购合同文本

详见附件：采购合同.docx

投标（响应）报价明细表

项目编号： SXJTZB-CS-20260909.1B1

项目名称： 卒中中心及胸痛中心业务能力提升项目(二次)

采购包： 卒中中心及胸痛中心业务能力提升信息化项目

投标人名称：

信息系统软件和支持系统

序号	报价内容	服务范围	服务标准	计量单位	服务要求	报价形式	服务时间	最高限价	单价	数量	响应报价
1	信息系统软件和支持系统	{供应商响应}	{供应商响应}	套	{供应商响应}	总价	{供应商响应}	2900000元	{=响应报价/数量}元	1.0000	{供应商响应}元
										合计：	
备注：_____											

时间： 年 月 日

签章：

响应文件
采购项目名称：{项目名称}
采购项目编号：{项目编码}
采购包号：{包号}
供应商名称：{供应商名称}
日期:{当前日期}

开标（报价）一览表

项目编号： SXJTZB-CS-20260909.1B1

项目名称： 卒中中心及胸痛中心业务能力提升项目(二次)

采购包： 1(卒中中心及胸痛中心业务能力提升信息化项目)

投标人（供应商）名称:

序号	报价内容	报价形式	最高限价	响应报价
1	卒中中心及胸痛中心业务能力提升信息化项目	总价	2900000 元	「汇总引用」 元
			合计报价： 0 （零元整）	
备注：_____				

时间： 年 月 日

签章:

投标（响应）函

致：{代理机构名称}

我单位作为{项目名称}（项目编号：{项目编码}）的投标（响应）供应商，自愿参与本项目政府采购活动，充分理解采购文件的要求，在此郑重声明及承诺：

一、我单位具有独立承担民事责任的能力；

二、我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

三、我单位具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

四、我单位具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

五、我单位参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

六、我单位满足采购文件规定的特定条件；

七、我单位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政府采购活动的行为；

八、我单位不属于为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商；

九、我单位不存在与其他供应商委托同一单位或者个人编制投标（响应）文件、办理投标（响应）事宜的情形；

十、如本项目采购过程中需要提供样品，我单位提供的样品即为中标（成交）后将要提供的产品，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采购文件要求导致未能中标（成交）的，我单位愿意承担相应不利后果；

十一、我单位一旦中标（成交），将严格按照采购文件规定交纳代理服务费、履约保证金，在约定期限内签订采购合同，并严格履行采购合同规定的责任和义务；

十二、我单位在本项目使用的任何技术、产品和服务（包括部分使用），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和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由我单位承担所有相关责任；

十三、我单位为本项目实施涉及的商品包装和快递包装，均符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》的要求，包装适应于远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸，以确保货物安全无损运抵指定地点。

十四、我单位完全接受和理解本项目采购文件规定的实质性要求；

十五、我单位承诺，响应有效期为提交响应文件截止之日起{投标（响应）有效期天数}天；

根据采购文件规定，以上承诺事项如需提供相关证明材料的，以投标（响应）文件中提供的证明材料为准。本函发出后，即对我单位产生约束力，我单位保证严格遵守本响应函的各项承诺，并对本次提交的投标（响应）文件全部内容真实性负责。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入围、成交的法律责任。

特此声明。

供应商名称：{供应商名称}（签章）

日 期: {当前日期}

说明：
1.重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。根据《财政部关于<中华人民共和国政府采购法实施条例>第十九条第一款“较大数额罚款”具体适用问题的意见》（财库〔2022〕3号）规定，“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。
2.需供应商提供的财务状况证明、履行合同所必需的设备和专业技术能力等证明材料的，按照本项目采购文件的规定提供。

商务应答表

项目名称：{采购项目名称}

项目编号：{采购项目编号}

包号：{采购包编号}

序号	招标文件要求	投标文件应答

注：1.以上表格格式行、列可增减。

2.投标人根据招标文件的全部商务要求逐条填写此表，并按招标文件要求提供相应的证明材料。

产品技术参数表

采购项目名称：{采购项目名称}

采购项目编号：{采购项目编号}

采购包号：{采购包编号}

序号	标的名称	采购文件要求	响应产品技术参数

注：1.以上表格格式行、列可增减。

2.供应商根据采购项目的全部技术参数逐条填写此表，并按采购文件要求提供相应的证明材料。

3.供应商需把响应产品的制造商家、规格型号、数量在此表中进行明确响应，否则视为实质性不响应本项目。

服务方案

投标人根据本项目制定服务方案，格式自拟。

中小企业声明函

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{采购单位名称}的{项目名称}采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。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；承接企业为，从业人员 人，营业收入为万元，资产总额为万元，属于；

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称(签章)：{供应商名称}

日 期: {当前日期}

注：

1、供应商根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）规定，结合自身实际，确定对应的中小企业划型。

2、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从业人员、营业收入、资产总额均填0，根据提交投标（响应）文件时的实际情况填写企业类型。

3、供应商不属于中小企业的，无需提供此声明。

标的名称	
所属行业	请选择
制造商/承接（承建）企业名称	
是否为新成立企业	否
从业人员（人）	
营业收入（万元）	
资产总额（万元）	
企业规模	请选择一个企业

确定 取消

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{采购单位名称}单位的{项目名称}采购活动由本单位承接服务。

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。

单位名称（签章）：{供应商名称}

日 期: {当前日期}

注:
1.残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位本身属于小型、微型企业或者监狱企业的，不重复享受政策。
2.供应商不属于残疾人福利性单位的，不提供此声明。

承诺书

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

项目团队人员

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

附件 1 项目团队

项目组团队人员情况表

项目名称：_

项目编号：_____

序号	姓 名	学历	技术 职称	证书 名称	本项目中 担任职务	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6	……					

注：后附相关证明材料，具体要求评审办法内容为准。

资格证明材料

供应商按磋商文件要求，应提供以下相关资格证明材料：详见磋商文件资格要求。

附件.承诺书

致：（采购人名称）

我公司_____为在中华人民共和国境内合法注册并经营的机构，参与项目的政府采购活动，经全面细致的了解项目情况及采购文件要求后，在此郑重承诺：

我公司截止至投标文件递交截止时间之前，未被“信用中国”网站列入“重大税收违法失信主体名单”；未被“中国执行信息公开网”列入“失信被执行人”；未被“中国政府采购网”网站列入“政府采购严重违法失信行为记录名单”；未被“国家企业信用信息公示系统”网站“列入严重违法失信名单（黑名单）信息”；

我方与采购人不存在利害关系及其他可能影响招标公正性的情形。

如上述内容有隐瞒或未能提供真实信息的，我公司将承担一切不利后果，同时我单位已经全面了解了有关陕西省财政厅电子化招投标及采购文件的规定，愿意承担相应的风险及责任。

投标人：（盖章）

法定代表人或被授权人：（签字或盖章）

年　月　日

附件 1：法定代表人证明书及授权书

法定代表人证明书

<table>
<tr><td colspan="5">致：（采购人名称）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">企业
法人</td><td>企 业 名 称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>法 定 地 址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>工商登记机关</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>统一社会信用代码</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>法定
代表人</td><td>姓　名</td><td></td><td>联系电
话</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">法定
代表人
身份证
复印件</td><td colspan="2" rowspan="2">身份证（国徽面、人像面）</td><td colspan="2">（法定代表人签字或盖章）</td></tr>
<tr><td colspan="2">（供应商公章）

年 月 日</td></tr>
</table>

法定代表人授权书

<table>
<tr><td colspan="5">致：（采购人名称）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">被授权人</td><td>姓　名</td><td></td><td>性　别</td><td></td></tr>
<tr><td>职　务</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">被授权项目与内容</td><td>项目名称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>项目编号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>授权范围</td><td colspan="3">全权办理本次采购项目的磋商、联系、洽谈、签约、执行等具体事务，签署全部有关文件、文书、协议及合同。</td></tr>
<tr><td>法律责任</td><td colspan="3">本公司对被授权人在本项目中所实施的代理行为承担全部法律责任。</td></tr>
<tr><td>授权期限</td><td colspan="3">本授权书自开标会议之日计算有效期为 90 天。</td></tr>
<tr><td colspan="3">被授权人身份证复印件</td><td colspan="2" rowspan="2">法定代表人签字或盖章：

被授权人签字或盖章：</td></tr>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">身份证（国徽面、人像面）</td></tr>
<tr><td colspan="2">（供应商公章）

年 月 日</td></tr>
</table>

注：法定代表人参加磋商会议的，应出具法定代表人证明书。法定代表人授权合法授权代表参加磋商会议的，应出具法定代表人证明书、法定代表人授权书,同时提供截至响应文件递交截止时间前 6 个月内任意 1 个月的社保缴纳证明材料。

拒绝政府采购领域商业贿赂承诺书

为响应党中央、国务院关于治理采购领域商业贿赂行为的号召，我公司再次承诺：

1.在参与采购活动中遵纪守法、诚信经营、公平竞标。

2.不向采购人、采购代理机构和采购评审专家进行任何形式的商业贿赂以谋取中标交易机会。

3.不向采购代理机构和采购人提供虚假资质文件或采用虚假应标方式参与采购市场竞争并谋取中标。

4.不采取“围标、陪标”等商业欺诈手段获取采购订单。

5.不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商。

6.不在提供商品和服务时“偷梁换柱、以次充好”损害采购人的合法权益。

7.不与采购人、采购代理机构、采购评审专家或其他供应商恶意串通，进行质疑和投诉，维护采购市场秩序。

8.尊重和接受采购监督管理部门的监督和采购代理机构的采购要求，承担因违约行为给采购人造成的损失。

9.不发生其他有悖于政府采购公开、公平、公正和诚信原则的行为。

承诺单位：（盖章）　　全权代表：（签字）

地址：　　邮编：

电话：　　电话：

年　月　日

总体服务方案

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

项目实施方案

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

售后服务方案

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

软件著作

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

功能截图

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

标准体系认证

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

供应商业绩

供应商应按照磋商文件要求，根据采购内容以及评审办法中技术内容作出全面响应。

附件 2 业绩表

业绩表

项目名称：_

项目编号：_____

序号	合同签订时间	买方名称	项目名称	主要标的	合同金额	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6	……					

注：后附相关证明材料，具体要求以评审办法内容为准。

监狱企业的证明文件

注：1、根据《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，监狱企业参加政府采购活动时，应当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。