

磋商文件

(服务类)

采购项目名称: 医疗卫生机构能力提升项目-安宁疗护中心发展建设项目-安宁疗护病房智慧化系统建设 (二次)

采购项目编号: KY2026-3-199..

省第二人民医院

陕西开源招标有限公司共同编制

2026年08月13日

第一章 竞争性磋商邀请

陕西开源招标有限公司（以下简称“代理机构”）受省第二人民医院委托，拟对医疗卫生机构能力提升项目-安宁疗护中心发展建设项目-安宁疗护病房智慧化系统建设（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、项目编号：KY2026-3-199..

二、项目名称：医疗卫生机构能力提升项目-安宁疗护中心发展建设项目-安宁疗护病房智慧化系统建设（二次）

三、磋商项目简介

安宁疗护病房智慧化系统建设“以患者为中心、以数据为纽带、以效能为目标”的整体架构，涵盖软件开发建设服务、配套硬件基础设施两大板块。软件方面，核心是集成化的开发建设智慧安宁疗护管理相关系统，其功能需覆盖多学科协同诊疗、智能症状评估与预警、患者及家属服务门户、数据可视化分析等模块，并确保与医院现有信息系统互联互通。配套硬件方面，包括无感生命体征监测设备、患者交互终端、移动护理工作站，以及保障数据安全的本地网络与存储设备。服务方面，包含系统定制化开发与集成、全员应用培训、长期运维支持及定期优化升级服务。简要技术要求：详见磋商文件第三章

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：

落实政府采购促进中小企业发展的相关政策：

无

（三）本项目的特定资格要求：

采购包1：

1、营业执照：具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人，并出具合法有效的营业执照或事业单位法人证书等国家规定的相关证明，自然人参与的提供其身份证明

2、财务状况报告：提供2025年度经会计师事务所审计并通过注册会计师行业统一监管平台备案赋码的审计报告（包括审计报告、资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注，成立时间至提交响应文件截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表），或其开标前六个月内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）

3、税收缴纳证明：提供2025年6月至今任意一个月的依法缴纳税收的相关凭据（时间以税款所属日期为准），凭据应有税务机关或代收机关的公章或业务专用章。依法免税或无须缴纳税收的供应商，应提供相应证明文件

4、社会保障资金缴纳证明：提供2025年6月至今已缴存的至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明，依法不需要缴纳社会保障资金的单位应提供相关证明材料

5、书面声明：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，以及未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、严重失信主体名单的书面声明。本项目拒绝被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、严重失信行为的供应商参与

6、承诺函：提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函

7、法定代表人授权书及被授权人身份证：法定代表人授权书及被授权人身份证复印件。（法定代表人直接磋商只须提交其身份证明书）

8、专业资质：供应商具备有效的医疗器械经营许可证（或医疗器械经营备案凭证），如所投产品属于医疗器械的需要提供医疗器械注册证（或医疗器械备案凭证）及所投产品生产厂家的医疗器械生产许可证（或医疗器械生产备案凭证）；生产厂家自行投标的，可不提供医疗器械经营许可证（或医疗器械经营备案凭证）

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：

在线客服：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、竞争性磋商文件获取时间、方式及地址

（一）磋商文件获取时间：详见采购公告或邀请书。

（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、首次响应文件提交截止时间及开启时间、地点、方式

（一）提交首次响应文件截止时间及开启时间：详见采购公告或邀请书。

(二) 响应文件提交方式、地点：供应商应当在提交首次响应文件截止时间前，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。

九、磋商方式

本项目磋商小组与供应商通过项目电子化交易系统以在线方式进行磋商。磋商会议由磋商小组在线主持，供应商代表在线参加。供应商应随时关注项目电子化交易系统信息，及时参与在线磋商。供应商登录项目电子化交易系统，与磋商小组进行在线磋商、提交供应商响应表，供应商响应表应加盖供应商（法定名称）电子印章。

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，凭项目成交结果、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：省第二人民医院

地址：陕西省西安市尚勤路3号

邮编：710005

联系人：侯老师

联系电话：029-87422561

代理机构：陕西开源招标有限公司

地址：西安市雁展路1111号莱安中心T6-15层

邮编：710000

联系人：谢婷婷、黄梦迪

联系电话：029-81206622-832

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：029-68936409、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1：2,850,000.00元 供应商采购包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.本项目采购的没有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，否则作无效响应处理。 3.本项目采购的没有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）	（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。 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。 （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：42,000.00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：陕西开源招标有限公司 开户银行：交通银行西安甜水井街支行 银行账号：86113010750181502001394 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：不缴纳
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：1、交费金额参照国家计委颁布的《招标代理服务收费管理暂行办法》（计价格[2002]1980号）及发改办价格[2003]857号文件的规定标准下浮20%计取。2、本次中标服务费按服务计取。
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成交供应商发出成交通知书；成交供应商通过项目电子化交易系统获取成交通知书。
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终止采购活动。
22	其他说明	本磋商文件所称的“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省第二人民医院和陕西开源招标有限公司享有。对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，磋商项目技术、服务、商务及其他要求，评审细则及标准由省第二人民医院负责解释。除上述磋商文件内容，其他内容由陕西开源招标有限公司负责解释。

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。本次磋商的采购人是省第二人民医院。

二、“供应商”是指在按照磋商公告规定获取磋商文件，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开源招标有限公司。

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，磋商小组将其视为无效材料。

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：

1.供应商在本项目实施过程中，因履行合同需要而采用的自有知识产权技术方案、软件系统或专利设计，须在投标文件中明确列出，并书面承诺该知识产权的使用范围。2.若供应商需引入第三方知识成果，供应商须确保其拥有合法授权，且该授

权应覆盖采购人在项目生命周期内的正常使用需求。3.供应商应保证其提供的设备及技术方案不侵犯任何第三方的知识产权。如发生侵权纠纷，供应商承担全部法律责任及由此给采购人造成的损失。

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、供应商的报价是供应商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

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

二、在提交首次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，确保在提交首次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中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，将其全部工程转给他人或者将其全部工程肢解以后以分包的名义分别转给其他单位承包的行为。

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、合同一经签订，双方应严格履行合同规定的义务。

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：

根据采购文件要求及合同约定执行

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，具有前述一至十一条情形之一的，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，供应商对采购文件中采购需求的询问、质疑由 陕西开源招标有限公司 负责答复；供应商对除采购需求外的采购文件的询问、质疑由陕西开源招标有限公司 负责答复；供应商对采购过程、采购结果的询问、质疑由 陕西开源招标有限公司 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、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、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）质疑函正本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）。

接收质疑函方式：书面形式。

答复主体：代理机构

联系人：谢婷婷、黄梦迪

联系电话：029-81206622-832

地址：西安市雁展路1111号莱安中心T6-15层

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

安宁疗护病房智慧化系统建设“以患者为中心、以数据为纽带、以效能为目标”的整体架构，涵盖软件开发建设服务、配套硬件基础设施两大板块。软件方面，核心是集成化的开发建设智慧安宁疗护管理相关系统，其功能需覆盖多学科协同诊疗、智能症状评估与预警、患者及家属服务门户、数据可视化分析等模块，并确保与医院现有信息系统互联互通。配套硬件方面，包括无感生命体征监测设备、患者交互终端、移动护理工作站，以及保障数据安全的本地网络与存储设备。服务方面，包含系统定制化开发与集成、全员应用培训、长期运维支持及定期优化升级服务。

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）：2,850,000.00
采购包最高限价（元）：2,850,000.00
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	医疗卫生机构能力提升项目-安宁疗护中心发展建设项目（安宁疗护病房智慧化系统建设）	1.00	2,850,000.00	项	软件和信息技术服务业	否	否	否	否	否

3.2.2服务要求

采购包1：
标的名称：医疗卫生机构能力提升项目-安宁疗护中心发展建设项目（安宁疗护病房智慧化系统建设）

序号	参数性质	技术参数与性能指标
----	------	-----------

1	一、采购需求 1、安宁疗护病房智慧化系统建设“以患者为中心、以数据为纽带、以效能为目标”的整体架构，涵盖软件开发建设服务、配套硬件基础设施两大板块。软件方面，核心是集成化的开发建设智慧安宁疗护管理相关系统，其功能需覆盖多学科协同诊疗、智能症状评估与预警、患者及家属服务门户、数据可视化分析等模块，并确保与医院现有信息系统互联互通。配套硬件方面，包括无感生命体征监测设备、患者交互终端、移动护理工作站，以及保障数据安全的本地网络与存储设备。服务方面，包含系统定制化开发与集成、全员应用培训、长期运维支持及定期优化升级服务。 2、系统建设需符合国家信息安全三级等保要求。严格遵循《网络安全法》《数据安全法》及《个人信息保护法》等相关规定，确保数据采集、传输、存储、使用全过程合规可控。 3、符合国家相关标准，建设完成后提供不少于3年的维保服务，根据实际需求维保期内能完成国产化适配。						
	二、安宁疗护病房智慧化系统建设部分 <table><tr><td>第一部分</td><td>信息系统服务系统定制与开发</td></tr><tr><td>服务内容</td><td>功能需求</td></tr><tr><td>安宁疗护病房移动护理系统</td><td> 1.系统登录与安全防护 1.1系统应支持多种登录方式，登录后自动同步服务器时间。根据用户角色权限动态显示对应功能模块，并支持多病区权限切换。 1.2系统应具备双重防护机制：在一定时间无操作后自动登出；分终端管理会话，PC端与PDA端可同时在线，但同类型终端仅保持单一会话。 2.患者一览 2.1在院患者全景卡应完整展示患者基础信息、住院信息及风险/危重/手术标签；护理等级通过可配置色标区分；支持多次手术天数合并显示及空床显示。 2.2出院/转出患者信息管理应支持查看转科和出院患者，出院患者显示离院时间，可按时间范围、患者姓名、住院号检索。 2.3每日患者统计应展示累计患者数、入院、出院、转入、转出、手术、各级护理、病重、病危、死亡及分娩人数，支持查看各项数据明细及按月份筛选查询。 2.4患者多视图展示应提供全景卡、简卡和列表三种视图：简卡直观展示床位分布，列表详细显示患者核心数据及联系方式。 2.5患者多维筛选应支持姓名/床号模糊搜索，提供护理等级、危重状态、风险评估等多维筛选条件，支持个性化筛选项配置。 2.6患者快捷操作应包括：重点患者关注标记管理、含二维码的腕带/床头卡一键打印、手术/检查等患者暂离状态设置。 2.7患者中心应集中展示关键临床数据：风险监控提示早期预警评分风险与危急值，标识异常生命体征，统计24小时出入量平衡，展示风险评估等级。 2.8任务管理应基于体征、评估、医嘱展示当日护理任务（待执行、已完成、漏执行）；诊疗概览以时间轴形式整合住院全过程的诊疗、检查、用药及护理事件。 </td></tr></table>	第一部分	信息系统服务系统定制与开发	服务内容	功能需求	安宁疗护病房移动护理系统	1.系统登录与安全防护 1.1系统应支持多种登录方式，登录后自动同步服务器时间。根据用户角色权限动态显示对应功能模块，并支持多病区权限切换。 1.2系统应具备双重防护机制：在一定时间无操作后自动登出；分终端管理会话，PC端与PDA端可同时在线，但同类型终端仅保持单一会话。 2.患者一览 2.1在院患者全景卡应完整展示患者基础信息、住院信息及风险/危重/手术标签；护理等级通过可配置色标区分；支持多次手术天数合并显示及空床显示。 2.2出院/转出患者信息管理应支持查看转科和出院患者，出院患者显示离院时间，可按时间范围、患者姓名、住院号检索。 2.3每日患者统计应展示累计患者数、入院、出院、转入、转出、手术、各级护理、病重、病危、死亡及分娩人数，支持查看各项数据明细及按月份筛选查询。 2.4患者多视图展示应提供全景卡、简卡和列表三种视图：简卡直观展示床位分布，列表详细显示患者核心数据及联系方式。 2.5患者多维筛选应支持姓名/床号模糊搜索，提供护理等级、危重状态、风险评估等多维筛选条件，支持个性化筛选项配置。 2.6患者快捷操作应包括：重点患者关注标记管理、含二维码的腕带/床头卡一键打印、手术/检查等患者暂离状态设置。 2.7患者中心应集中展示关键临床数据：风险监控提示早期预警评分风险与危急值，标识异常生命体征，统计24小时出入量平衡，展示风险评估等级。 2.8任务管理应基于体征、评估、医嘱展示当日护理任务（待执行、已完成、漏执行）；诊疗概览以时间轴形式整合住院全过程的诊疗、检查、用药及护理事件。
第一部分	信息系统服务系统定制与开发						
服务内容	功能需求						
安宁疗护病房移动护理系统	1.系统登录与安全防护 1.1系统应支持多种登录方式，登录后自动同步服务器时间。根据用户角色权限动态显示对应功能模块，并支持多病区权限切换。 1.2系统应具备双重防护机制：在一定时间无操作后自动登出；分终端管理会话，PC端与PDA端可同时在线，但同类型终端仅保持单一会话。 2.患者一览 2.1在院患者全景卡应完整展示患者基础信息、住院信息及风险/危重/手术标签；护理等级通过可配置色标区分；支持多次手术天数合并显示及空床显示。 2.2出院/转出患者信息管理应支持查看转科和出院患者，出院患者显示离院时间，可按时间范围、患者姓名、住院号检索。 2.3每日患者统计应展示累计患者数、入院、出院、转入、转出、手术、各级护理、病重、病危、死亡及分娩人数，支持查看各项数据明细及按月份筛选查询。 2.4患者多视图展示应提供全景卡、简卡和列表三种视图：简卡直观展示床位分布，列表详细显示患者核心数据及联系方式。 2.5患者多维筛选应支持姓名/床号模糊搜索，提供护理等级、危重状态、风险评估等多维筛选条件，支持个性化筛选项配置。 2.6患者快捷操作应包括：重点患者关注标记管理、含二维码的腕带/床头卡一键打印、手术/检查等患者暂离状态设置。 2.7患者中心应集中展示关键临床数据：风险监控提示早期预警评分风险与危急值，标识异常生命体征，统计24小时出入量平衡，展示风险评估等级。 2.8任务管理应基于体征、评估、医嘱展示当日护理任务（待执行、已完成、漏执行）；诊疗概览以时间轴形式整合住院全过程的诊疗、检查、用药及护理事件。						

			2.9专项护理应集中展示压疮、皮炎、管路等专项数据与已制定的护理计划；支持查看患者住院信息、诊疗信息、费用信息、联系信息及费用详细数据。 2.10快捷操作应支持一键创建常用护理记录与执行操作。 3.医嘱管理 3.1医嘱二级分类管理应设置一级分类（输液、注射、口服药等大类），每个大类下设详细二级分类。 3.2多维度医嘱查询应支持按时间、分类（药品/输液/护理等）、长期/临时、执行状态等条件组合筛选；完整显示医嘱详情（用法/用量/备注/执行状态），提供高危药品警示标识；支持查看原始医嘱及按执行时间拆分后的医嘱。 3.3医嘱执行汇总应支持查看病区患者医嘱执行记录，包括摆、配、核、执行等各关键节点的执行时间和执行人，可按时间段、医嘱类型、执行情况等条件查询。 3.4医嘱执行核对签字应支持各班次护士核对签字及护士长终审核对，节假日主班可代替护士长行使终审核对权限；汇总每天每班次的医嘱执行核对签字数据。 3.5药品标签打印：医院有静配中心系统时，药品标签由静配中心打印并生成二维码，病区PDA扫描接收入区后进入摆药、配药等核对流程或直接开始输液流程；支持将医嘱信息（含剂量、用法、频次等）生成电子瓶签，支持不同尺寸瓶签、医嘱组呈现，可按多种条件筛选，具备出院带药、泵入等专项筛选功能；支持按时间段、单个患者、全科患者、医嘱类型、医嘱分类、药品等多种方式打印医嘱标签，并支持补打印。 3.6药品静配接收应支持PDA端按静配中心配送批次接收药品，记录接收批次、批次实际药品总数、接收人、接收时间。 3.7摆药、配药、核对功能：PDA端扫瓶签自动进入相应流程；支持查看本病区摆药、配药、核对记录；支持已摆药品取消摆药；配药时间与预执行时间差2小时以上时给予提醒。 3.8高危药品双人核对：患者使用高危药品时，医嘱详情中提示注意事项，需双人核对确认后方可执行。 3.9药品说明书查询：PDA执行药品医嘱时可在医嘱详情中查看药品说明书。 3.10医嘱补执行：PC端支持医嘱执行补录，需电子签名确认，可按在院状态/签名情况筛选，允许修改执行时间及备注。 3.11执行备注：对暂时不能执行的医嘱，护士可选择不执行并标明原因。 3.12执行结果回写：输液医嘱执行结果应回写至HIS或电子病历系统。 3.13输液医嘱执行：PDA端执行前依次扫描患者腕带条码及输液瓶签条码，匹配后方可用药并记录用药时间和用药人，不匹配则阻
--	--	--	--

止执行并提醒。

3.14输液巡视：PDA端支持查看用药患者情况并进行暂停、继续、终止和异常处理等基本操作。

结束输液：通过PDA扫描液体条码结束输液，系统自动记录结束时间和结束人。

3.15多组输液执行：PDA端支持同时执行多个输液医嘱。

3.16输液监控：PDA端对快到期输液、皮试进行提示和报警。

3.17针剂医嘱执行：执行前扫描患者腕带条码及针剂签条码，匹配后用药并记录用药时间和用药人，不匹配则提醒；针剂无需记录结束时间。

3.18皮试药品维护：病区管理皮试药品库存，医生开具含易致敏成分输液医嘱时，护士配药过程中自动提示记录皮试结果；无皮试结果或阳性则无法继续配药及后续操作。

3.19皮试医嘱执行：执行前扫描患者腕带核对药品，信息不匹配则警示且无法执行。

3.20皮试结果提醒：执行皮试后可设置倒计时，时间到后系统声音及弹窗提醒录入结果，需双人核对。

3.21皮试结果记录：PDA端扫描患者腕带录入皮试结果。

3.22皮试相关药品执行：输液时检查皮试结果，无结果提示录入，阳性则声音及弹窗警示且无法执行该药品。

3.23皮试医嘱结果回写：皮试医嘱执行结果应回写至HIS或电子病历系统。

3.24口服药执行：PDA扫描患者腕带与口服药签条码双重核验，匹配后执行并自动记录给药时间及操作人员信息，不匹配触发预警并锁定，支持批量扫描发药。

3.25标本采集：PDA扫描患者腕带与标本签条码双重核验，匹配后执行并同步记录采集人员及时间，不匹配发出警示。

3.26标本接收：患者自行采集的标本，PDA扫描标本签及患者腕带发管；患者提交后再次扫描双重核验，核对后收管完成采集。

3.27标本出科：护士完成接收后，检验科扫描标本条码核对确认，完成出科流程。

3.28标本提醒：实时查询当日待采集大小便标本信息及历史已采集记录，实时显示待采集标本预防漏采。

3.29危急值提醒：检验结果有危急值时界面有明显提示。

3.30采集信息回写：标本采集信息应回写至LIS系统。

3.31血袋安全核查：PDA扫描血袋二维码自动获取关键参数，与患者电子病历中输血医嘱匹配，自动生成带时间戳的电子交接记录。

3.32输血执行核对：采用工号密码校验身份，同步扫描患者腕带与血袋标签核对，自动生成带时间戳的电子记录，完整留存双人电子签名及核对明细。

3.33输血双码核验：执行输血医嘱时依次扫描患者腕带唯一识别码和血袋特种标签码。

3.34输血巡视：支持每15分钟巡视任务，每次巡视完成电子签名双重认证，完整记录输血全流程。

3.35输血记录单：自动生成结构化输血执行单，支持多维度智能检索及语义化模糊搜索，提供专业打印模板确保可追溯。

3.36输血医嘱接口交互：通过标准化接口与HIS及电子病历系统实时数据交互。

3.37治疗类医嘱标签打印：使用设备治疗前扫描设备二维码及患者腕带，系统自动核验匹配后开始执行。

3.38治疗类医嘱执行：无法打印标签的治疗医嘱，PDA扫描患者腕带完成身份核验后勾选执行，同步记录执行时间及执行人。

3.39治疗类批量执行：支持勾选需统一处理的治疗项目集中完成。

3.40护理类医嘱标签打印：高频护理项目标签码张贴于对应床位，PDA分别扫描患者腕带与护理项目二维码双重核验，匹配后实施操作并记录执行时间及操作人。

3.41护理类医嘱执行：不能打印二维码的护理项目，PDA扫描患者腕带核对身份后勾选执行，记录执行时间和执行人。

3.42护理类医嘱批量执行：支持勾选需要批量执行的项目批量完成。

3.43护理类医嘱记录与执行关联：测血压、血糖执行医嘱跳转到相关记录单，提交文书后相应医嘱执行。

4.生理监测

4.1生命体征单应按时间线展示记录，默认显示近一周数据，可切换查看跨病区完整记录，支持筛选仅显示异常体征。

4.2 PC/PDA双端体征采集应涵盖体温、脉搏、心率、呼吸、血压、血糖、大便、身高体重等，关键指标可标注未测原因。

4.3单个体征数据PDA应支持查看入院7天、15天、30天趋势图。

4.4添加生命体征时系统应根据当前时间智能选择体温单六个时间刻度。

4.5疼痛评估应与体征采集联动，提供多种疼痛量表。

4.6体温过高时应生成"降温"操作图标，添加降温数值后自动显示至体温单。

4.7对灌肠大便、呼吸机、体温未测等特殊情况应提供选项供护士勾选。

4.8 PC端应支持批量录入体征数据，可操作单患者全日或多患者单时点体征录入，根据护理规则自动生成待测项目并标记待录数据。

4.9体征数值应进行范围校验，超出范围自动拦截提醒，支持异常高亮标记及护理键盘录入方式。

4.10体征异常时应自动弹出针对异常体征的护理诊断项，辅助制定后续护理计划。

4.11体征数据应支持跨文书引用，同步至一般护理记录单、病重（病危）护理记录单及交接班报告。

4.12体温单：PDA和PC端按病历书写最新相关规范，依据体征录入结果生成标准7日体温单；支持数值点修改；支持批量查看在院患者体温单；支持灵活配置自定义监测项目；支持多种筛选打印方式。

4.13血糖、血酮监测：按时间线展示测量记录，支持切换查看跨病区完整记录；标记自测异常数据并记录原因，数值范围校验，超出范围自动拦截提醒，异常高亮标记；支持批量录入，测量时间可批量统一切换或按患者个体切换；按周、月展示血糖变化，显示餐前、餐后正常范围区间。

4.14出入量管理：按时间线展示记录，支持批量录入多组数据；入量食物以克(g)录入，自动转换为毫升(ml)；病重病危、有记出入量医嘱的患者，PDA输液操作时自动计算输入液量；出入量子项自动汇总，24小时汇总按同步规则自动显示在体温单上；自动生成出入量对比趋势图。

4.15管路管理：全生命周期（置入-评估-更换-拔除）全流程管理；过期置管重点标记；通过人体部位图选择置管部位；拔管记录时间、操作人及原因，定期评估记录固定状态、通畅度及感染风险；站内消息主动推送过期预警。

4.16大小便标本管理：按时间展示每日待采标本、已采标本防止漏采。

5.消息提醒

PDA消息提醒应支持新医嘱下发提醒、待巡视提醒、待评估提醒、危急值提醒。

6.护理评估

6.1评估表单应支持自定义配置各类护理评估表单，包括入院评估、风险类评估、成人专科评估、儿童专科评估、新生儿专科评估、孕产妇专科评估、老年人能力评估、重症类评估等，支持自定义入院评估模板预设标准项目并一键导入。

6.2通用评估：录入后自动计算量表总分及风险等级，一键生成护理评分、风险等级及关联措施并自动同步至护理记录单；支持护理措施类型分类展示；复评自动带入上一次结果；完整记录每次评估操作时间和执行人；即将过期评估提醒；高风险评估结果推送护理计划；按患者查看已评估结果；单次评估单历次结果集中打印。

6.3压疮评估闭环：覆盖院内院外病例从评估到转归的闭环追踪；评估上报状态显示及一键上报/撤回；完整记录压疮信息（来源、

部位、分期、尺寸等），按院外/院内分类筛选，PDA上传照片；可视化人体图示点选标注部位，批量录入多部位信息，高风险可直接上报；上报后支持转归操作及防重机制；分级审核（护士长初审+专家组抽查），上报内容含患者信息、压疮详情及转归数据，支持向护士长发送审核消息提醒；追随观察自动调取上一次记录；翻身支持PDA扫描患者二维码记录执行数据。

6.4评估监控与统计：针对入院、手术、发热等患者及常规体征采集、新入、转科、手术的评估数据实施监控；支持统计跌倒、压疮、营养风险及院内外压疮患者的关键指标。

7.护理文书

7.1护理记录单：PDA和PC端数据双向同步，与体征监测、出入量等核心模块数据双向同步；根据患者临床分级（普通/病重/ICU）自动匹配对应护理记录单；一般护理记录单记录病情变化与护理措施，按班次统计出入量，支持跨病区查看；病重（病危）护理记录单记录生命体征、出入量、病情变化，按班次统计出入量，支持跨病区查看；支持查看修改操作记录；支持重症、新生儿、心外等专科护理记录单；观察记录单针对病区个性化护理项记录观察结果；三级查房记录单记录各级护士查房数据；快捷引用标准化模板（含体征、管路、评估等临床要素）并支持二次编辑。

7.2告知书：告知文书模板自定义配置，PDA签名支持患者手写签署知情书并回传系统；告知书打印管理包括表单名称、打印状态、打印时间等。

7.3质控归档：护理文书质控管理流程（责任护士生成→质管人员审核→反馈修订→复核确认归档）；出院患者病历电子归档包括体温单、血糖测量记录单、手术物品清点记录单、病重（病危）护理记录单等，支持打印预览及打印。

8.病区首页

病区首页应集中监控全病区动态并管理日常任务：风险监控集中提示早期预警评分风险与危急值；巡视管理提示临近巡视时间与漏巡视患者；任务看板为管理者提供全病区护理任务执行监控，为护士展示个人今日待执行任务；待办中心为护士长集中呈现待审核的压疮、皮炎等专项数据；今日排班展示护理团队排班；检查手术展示全病区待进行检查与手术安排；快捷操作提供一键直达高频功能入口。

9.交班查房

9.1病区交班：自动生成交班表单，统计重点患者（出入院/危重/手术等）关键数据；自动同步患者基础信息、主要诊断、护理诊断、护理记录单病情变化处理等数据，支持增量同步今日数据，按全病区或单个患者同步；PDA查看交班记录；支持根据病区个性化需求编辑模板一键导入，二班/三班模式切换；特殊情况交接内容填录及模板导入；多维度检索，一键预览打印交班报告。

9.2三级查房：针对各级护士查房观察结果记录查房数据。

10.转运交接

10.1转运闭环：以患者为中心展示住院期间跨护理单元转运交接全过程路径，包括各节点时间、执行人等信息。

10.2转运流程：PDA/PC端进行患者转运交接，PC端支持暂存未完成记录，最终通过PDA扫码腕带确认转出，一键引用生命体征数据，接收科室退回操作，医技科室发起转运流程。

10.3转运交接单：支持手术、产科、新生儿、透析、危重患者等转运交接记录单。

10.4导出打印：生成完整转运交接记录单一键导出打印。

11.护理巡视

11.1等级巡视：根据护理等级巡视要求匹配巡视频率并配置有效巡视时间范围。

11.2巡视规则：提供整点模式（整点前后允许时间范围内完成即为有效）和间隔模式（基于上次巡视时间和护理等级要求间隔自动计算下次应巡视时间）两种配置选项；特殊处理判断漏巡视时处理护理等级变更、医嘱变更、死亡、手术、检查、日间等特殊情况；暂离功能支持做手术、外出等患者标记暂离，暂离时间内不记录漏巡视。

11.3巡视记录：PDA和PC端查看巡视记录（时间、巡视人、内容），根据护理等级提醒下次巡视时间，多条件组合查询，即将过期巡视标识提醒，PDA待巡视病号按时间轴智能排序并嵌入快到期预警；输液、注射、口服、标本、皮试等医嘱执行过程中扫描患者腕带和标签自动记录医嘱巡视。

12.计划排程

12.1护理计划：依据实际护理诊断填写特征、导因、达成天数，预估护理目标并选择护理措施；诊断问题支持根据异常体征自动推荐或手动添加；护理目标自动关联诊断问题；护理措施自动关联并按监测类、评估观察类、处置类、措施类、指导类等分类展示；护理评价支持根据实际护理情况对目标、措施进行评值，支持批量评值，所有目标完成评值时自动标记为“结束”。

12.2护理计划知识库引擎：模板护理关系设置创建和管理护理模板整合护理措施、护理目标等；护理指导维护编写和更新护理指导；护理计划设置创建和管理包括护理诊断、护理导因、互留特征、护理措施、护理目标及其关联关系；护理措施维护管理措施所属类别、措施名称、对应诊断项；字典代码维护医疗术语和代码。

12.3护理任务排程：根据护理任务生成排程（体征、评估两大模块），按时间轴显示当日各项护理任务完成状态，PDA支持“待执行、已执行、漏执行”三种状态分类展示；PDA患者个人中心查看今日所有体征任务、待执行医嘱、护理评估按时间线排序；PDA展示病区患者变化数据（今日出院、入院、转入、转出、病危、病重、死亡、分娩等）；单人护理任务按时间排序显示，执行后标记已执行；

根据病区体征采集规则到时提醒护士采集（体温、脉搏、呼吸、血压、疼痛等）；针对重要节点二次提醒（入院、手术患者的T、P、R、BP，发热患者体温，入院评估等）。

12.4健康宣教：构建图文、视频等多媒体格式宣教素材库；提供宣教模板自定义编辑，科室定义本科室各种疾病宣教计划，可建立全院通用模板；设立健康宣教专属护理路径管理，关联患者诊疗节点自动匹配宣教内容与推送对象；患者通过医院微信公众号、小程序等接收查阅并实时反馈；护理人员查看患者阅读进度并评估记录，支持定向再次宣教；自动生成结构化患者健康教育单。

12.5生活照护：快捷查看每位患者生活照护计划，完成照护任务后PDA扫码记录完成情况；查看每项任务的执行人、执行时间、执行频次、执行计划；PDA批量完成多个任务；添加个性化护理记录非计划内护理；补漏执行或取消执行任务。

13.手术管理

13.1手术数据引用：全面展示手术名称、手术等级、手术时间安排、麻醉方式、主刀医生与助手信息、患者手术体位等，所有信息快捷引用至护理记录单。

13.2手术物品清点记录单：对接手术相关信息，分类清点物品，实时记录更新，设置核对机制与权限管理。

13.3术中压疮记录单：对接手术信息，压疮风险因素评估及术中压疮发生情况记录（部位、分期、发现时间），护理措施记录与效果跟踪。

13.4压疮图片上传：护士用PDA拍摄压疮图片上传至患者个人压疮信息中，自动推送待上传压疮图片患者并展示已上传压疮图片。

13.5手术计费单：关联患者手术信息，列出各项手术清单明细，支持数量自动计算。

14.系统管理

14.1模板管理：护理评估模板自定义各类风险评估、公共评估、专科评估等表单数据并支持按病区配置；护理单模板支持配置不同护理单及科室个性化配置；报表管理按角色配置权限；个性化界面风格切换。

14.2数据管理：高警示药品库维护管理（分类、名称、HIS编码、剂量、注意事项等）；皮试药品库管理；管路基础信息维护及人体部位知识库不同方位维护；出入量管理维护输入量、输出量数据按病区配置；病区设备管理维护设备信息并支持设备与医嘱关联；打印设备标签扫码自动匹配待执行医嘱。

14.3字典参数：体征正常阈值区间、数据时间区间、数据参数值管理等；字典代码新增、编辑、删除及查询操作。

14.4系统设置：系统模块、功能维护、菜单配置统一管理；灵活角色管理自定义人员范围及功能权限；按角色配置全院数据权限；人员配置病区；密码安全管理强度校验、定期更换及错误输入锁定。

15.人员管理

15.1护理单元维护：编辑维护护理单元名称、编码、归属系统、岗位分类等属性信息；配置每个护理单元的护士长、副护士长、大科护士长；树形结构层级展现并标注每个护理单元患者数及在科、定岗、调入、调出护士数。

15.2人员档案管理：分护理单元查阅人员信息；新增人员创建账号；维护人员基本信息、职称职务、层级岗位、本院工作经历、教育工作、证书资质、专业技术档案、家庭成员等；信息变更锁定解锁及护士长、大科护士长、护理部三级审批；人员离职、辞职、退休等账号注销；自由选择人员信息字段汇总导出；自由设置数据列显示字段；单独及批量人员调动。

15.3专业技术档案：科研项目、科研成果、论文、专利、软著、兼职、学术期刊任职、主编或副主编、荣誉表彰集中查询汇总编辑修改删除。

15.4证书资质管理：执业证书、毕业证书、学位证书、专业资格证书、助产士、专科护士证书、特殊岗位证书、其他证书集中查阅打包下载；执业证书注册有效期小于3个月或已过期特殊标注提醒。

15.5人员调动处理：单个人员调动处理，调动记录列表展示，调动作废还原人员信息。

15.6个人档案维护：当前登录用户维护本人基本信息、职称职务、层级岗位、本院工作经历、教育工作、证书资质、专业技术档案、家庭成员等；护理部锁定/解锁全院或某人档案维护权限。

15.7带教人员管理：护理部或科室护士长集中管理带教人员分配或取消带教权限；带教双签配对实现双签执行医嘱。

15.8规培人员管理：规培人员批次管理集中查阅维护；未授权规培人员医嘱执行时双签执行。

15.9人员档案统计报表：以图表及数据表两种形式统计全院及各护理单元人员的职务占比、工作年限占比、岗位类别占比、年龄占比、在职及注销占比、性别占比、注销原因占比、护士层级占比、护士职称占比、护士学历占比。

16.科室排班

16.1班次设置：根据医院实际排班方式进行分类管理。

16.2科室排班：护士长以周为单位排班；参照Excel操作模式通过鼠标或键盘实现剪切、复制、粘贴、删除等排班操作；排班历史记录作为模板进行班次滚动调整生成当前周排班；拖拽或列表调整人员排序及分组；班次名称个性化别名及顺序调整；根据调动记录标注调入调出状态；历史排班记录及期望排班申请记录查询；自动计算每周每人工作量、存休值及累计已休息年假天数；实习生、进修生、护理员等非本院人员排班；听班人员自动进入一线听班列表，二线三线单独设置；备注信息自动复制到下一周。

16.3期望排班：护士一次性申请多天或多次期望排班；护士长

调阅本周排班申请并一键排入班次列表；护士查看历史期望排班记录并进行修改删除。

16.4节假日维护：人工对每年法定节假日进行配置，系统根据节假日配置自动计算节假日周工时补正天数。

16.5管床设置：对责护班每个班次进行关联床位设置，单独点选或批量快捷选择床位。

16.7管床记录：根据排班记录和管床设置自动计算每天每个责护班管理的床位。

16.8排班 统计报表：以科室为单位统计科室内所有护士排班数据汇总、夜班费统计计算、每个护理单元排班量总和数据。

17.护士长手册

手册管理：护士长定期上传手册文档；再次上传年度手册时自动更新替换之前文档；护理部集中查看每个手册文档上传人、上传日期、距今天数并打包下载所有科室手册文档。

18.护理质控

18.1质量指标维护：自定义指标分类，支持打分、落实率、符合率三种评分方式，设置量化合格条件，近似文本评分表样式维护，Excel导入评分指标，设置指标归属质控工作组，停用/启用、复制指标等操作。

18.2质控计划：配置计划周期、检查级别、检查人员、检查内容、检查对象，精细化设置检查项目及检查量要求，表格形式查看计划，从计划入口直接创建质控检查单，自动计算检查例数、完成比例及计划完成率。

18.3质控工作组：设置工作组及组内人员，设置每个成员工作分工。

18.4质控检查：根据职务角色自动匹配一二三级质控权限；根据所属科室和管理范围自动匹配检查科室范围；整张表单或每个检查项设置一个或多个责任人；对不需检查的项进行标注；根据历史扣分原因自动生成选项并按选择量排序；根据检查操作项自动计算检查结果并标识是否合格；调阅一二三级质控记录表单并权限控制；PC/平板模式切换；PC端上传照片，平板直接拍照。

18.5检查问题反馈：护士长每月集中查阅问题并填写原因分析、整改措施提报，查看历史填报记录及上级审阅意见。

18.6问题反馈审阅：系统每月自动汇集科室填报数据，二三级质控检查人员汇总查阅并批阅回复。

18.7科室质控量排行：针对每个指标对质控科室进行质控量排行、合格率排行、检查问题量排行。

18.8质控问题汇总：针对质控问题汇总统计包括关联指标、出现率、排行及占比，一二三级质控分别统计，周期、科室自由选择。

18.9责任人问题汇总：汇总每个责任人问题并排行，一二三级质控分别统计，周期、科室自由选择。

18.10科室质控量分级统计：以科室为数据基础对一二三级质控数据分别统计，周期、科室自由选择。

18.11指标检查量分级统计：以指标为数据基础对一二三级质控数据分别统计，周期、科室自由选择。

18.12柏拉图分析：针对每个指标从一二级质控项维度分析生成标准柏拉图，一二三级质控分别统计，周期、科室自由选择。

18.13趋势图分析：针对每个指标从一二级质控项维度分析生成标准趋势图，一二三级质控分别统计，周期、科室自由选择。

18.14护理质控报告：AI质控报告基于AI大模型配合数据统计结果按照相关护理指控要求结合医院实际情况进行总结、问题分析、整改措施生成。

19.护理不良事件

19.1不良事件类别维护：自由配置不良事件类别，针对每个类别进行填录项维护支持单选、多选、单行文本、多行文本等多种格式。

19.2不良事件上报：事件发生情况、患者情况、当事人信息、事件级别、事件详情、处理经过及结果全面填录，护士长、大科护士长、护理部三级审批，审批及修改记录全过程可查。

19.3不良事件例数统计：针对类别进行事件发生量统计，时间颗粒度按月、季、年或自定义时段，范围按科室统计。

19.4不良事件详情统计：针对每个类别详细字段统计选择次数及占比，事件类型、时段、科室自由选择。

20.敏感指标

20.1敏感指标版本：基于国家最新相关指南进行设计。

20.2指标数据抓取：以月为单位自动抓取各科室指标数据并计算结果，单独配置统计科室范围，数据层层下钻至最末级，抓取数据单独存储。

20.3指标数据计算：严格按年度、半年、季度、月度计算，同比环比对比计算，逐级查阅计算过程及根源数据，所有数据固化存储。

20.4指标汇总导出：所有指标结果数据汇总查询，时间颗粒度自由选择，支持导出Excel等格式文档。

20.5数据抓取监控：关键数据抽取操作监控，问题第一时间发现并处理。

21.临床指标

21.1临床巡视指标：以科室为单位统计每个月份一二三级护理级别患者巡视次数及巡视率，差时巡视逻辑统计并以天为单位查阅巡视记录详情。

21.2临床医嘱指标：以科室为单位统计每个月份PDA医嘱执行次数及执行率，以天为单位查阅医嘱执行记录。

		21.3巡视指标统计：统计全院范围内每个科室巡视率并排序。 21.4医嘱指标统计：统计全院范围内每个科室医嘱执行率并排序。 22.工作量统计 22.1护士工作量统计：统计科室内每个人员医嘱执行、巡视、置管拔管、级别护理、白班夜班天数、请假天数等，对每个工作量数据进行系数设置，根据数值和系数计算绩效结果。 22.2科室工作量统计：统计全院每个科室医嘱执行、巡视、置管拔管、级别护理、白班夜班天数、请假天数等工作量总和。 22.3护士绩效管理：针对全院每个科室工作量数据进行绩效权重配置并计算绩效结果和占比。 22.4科室绩效管理：针对全院每个科室工作量数据进行绩效权重配置并计算绩效结果和占比。 22.5工作压力计算：以科室为单位统计全院每个科室压力值并横向对比，以护士为单位统计全院每个护士工作总量并横向对比。 23.高危患者管理 在院高危患者总览：统计在院患者中最近一次评估结果为高危的患者总人数；统计在院患者中每种评估表最近一次结果为高危的患者人数；统计在院患者中每个科室每个评估表最近一次结果为高危的患者人数。 24.制度文件库 制度文件管理：上传、下载各类型制度文件，文件大小、时间可查询；文件夹管理人员对文件有增删改查操作权限；文件夹查阅范围设置（全院或护理单元或特定人员）；文件版本更新及历史版本管理；详细展示文件历史查阅记录及查阅量；详细展示文件增删改更新等操作记录。 25.角色权限 角色权限管理：灵活角色管理自定义每个角色人员范围及功能权限，配置查阅全院数据权限。 26.护理管理字典管理 字典项设置：系统中90%字段由字典项管理，自由配置填录选项。
安宁疗护智慧病房呼叫对讲系统		1.调度管理：通信管理调度应打通各病区对讲终端数据链路，实现多病区互联互通，满足多路并发可视对讲业务需求，单点故障不影响其他终端使用。 2.数据集成：汇聚患者生命体征、体态信息、医护定位、医疗设备定位等数据，并基于病房实际环境构建数字孪生模型。 3数据可视化：病房数据可视化应支持实时数据更新与动态展示，呈现病房运行状态变化。 4.异常预警：异常数据智能识别与预警应配置多源数据异常检测引擎，自动识别生命体征异常、设备状态异常、在离床状态等异常

情况，并向医护人员端及时提醒。

5.对讲模式：双模对讲调度应支持服务器正常连接状态下床旁终端与管理机的双向呼叫通话对讲；服务器异常状态下病床分机、病房门口机与管理机之间的直连通话对讲。

▲6.护理信息：护理信息配置应支持护理等级名称、颜色、标签的自定义维护，以及入院须知内容的个性化编辑配置。

7.通讯录：支持内部通讯录，按科室自动生成并支持统一管理。

8.紧急呼叫与调度：紧急呼叫与报警调度应在紧急呼叫按钮触发后同步在护士站、廊屏与病房门口屏等多端提示；支持卫生间求救报警信号统一接入与调度处置。

9.信息发布：信息发布管理支持手动、自动、定时发布，支持全区、分区、单设备发布维度，支持文本、图片等多种发布内容格式。

10.广播：公共广播管理应支持实时广播、定时广播、自定义广播，具备分区管理、音乐库管理、定时广播管理功能，广播分区、音乐库、定时广播数量不设上限；支持本地音乐库、喊话、外部音源等多种广播源接入。

▲11.时钟同步：时钟同步管理应实现系统内各终端设备时钟统一同步，支持对接医院时钟服务器实现全院时钟统一。

12.信息同步：数据集成接口应与HIS/护理系统进行标准化数据对接，实现基础数据的自动同步与统一管理，包括但不限于护理病区信息、医生护士信息、病房信息、床位信息、住院病人信息、病人结算费别信息等。

13.护理级别：护理级别管理应支持高级、特护、普通等护理级别配置；护理等级、计量、禁食、隔离等护理标识可在终端设备上显示，并可根据护士站管理机医嘱记录自动变更标识颜色。

▲14.视频宣教：分类视频宣教管理应支持宣教视频的分类管理与终端推送，可推送至病床分机、智慧床旁、病房门口屏等终端。

15.运维：远程运维管理应支持对终端设备的远程参数设置与系统升级。

16.信息显示：病员信息总览应支持病床分机关联信息的集中展示；信息超出显示范围时支持滚动展示；支持按院内统一规范接入病员一览表显示。

17.多端同步：呼叫信息同步分发应在病床分机呼叫时实现护士站管理机与走廊显示屏的呼叫信息同步显示。

18.设备监控：设备在线状态检测应支持病区门口机等终端设备在线状态的实时检测与展示。

19.联网信息：联网信息应支持统一管理并与终端同步，内容包括但不限于护士站编号、床号、房号等，具体联网内容根据医院实际护理信息分类管理。

	20.数据管理与同步：数据同步管理支持多种方式，根据医院信息系统情况，支持视图、服务等多种模式；支持数据预览与同步测试。 。 ▲21.护理状态指示应实现护理按键与门口屏状态联动，护士进入病房按下护理按键后，门口屏相应灯光点亮以显示护理进行中状态。 。
安宁疗护智慧病房床旁交互系统	1.呼叫：病床分机呼叫管理应实现向护士站主机的呼叫发起与解除功能。 2.双工对讲：支持音频数据双向传输，实现与护士站主机的手持双工对讲。 3.查看和查询：信息展示支持病人信息及护理标识的统一展示与查询。 4.广播接收：支持通过网络接收管理机MP3文件广播或喊话。 ▲5.倒计时：支持护理项目倒计时，时长支持自定义设置，具备倒计时剩余时间的实时查看功能，并在倒计时结束时提供状态提示与消息提醒。 6.外设：支持紧急报警按钮、门灯等外接设备的信号接入与联动。 ▲7.床旁患者信息：支持展示患者基础信息、护理级别、医保状态、欠费状态、手术信息等，并根据专科特点显示病人安全信息。支持展示床号、护理级别、姓名、性别、年龄、安全防护信息、过敏信息、饮食信息、隔离信息等。 ▲8.辅助治疗提醒：支持检查项目时间与内容提醒、用药内容及注意事项提醒、体检项目时间与内容提醒、手术日程及术前注意事项提醒等功能。 9.日夜模式：应支持音量、亮屏时间、屏幕亮度等显示参数的日夜差异化设置，患者可根据实际需要手动切换。 ▲10.翻身记录：支持翻身日期、时间、卧位方式、执行人签字等翻身护理记录的录入与管理，并支持翻身提醒时间的自定义设置，提醒病患可发出翻身请求。 ▲11.费用查询：支持展示收费项目、金额、费别等费用信息并支持查询。 12.终端管理和其他便捷功能： 12.1安全管理：具备防止恶意攻击、防止内容非法下载、防止网络盗链等安全防护功能。放入总体安全要求中。 12.2版本管理：支持终端版本、设备类型、终端包的集中管控。 。 12.3运维管理：支持通过管理页面进行远程参数设置与系统更新。

安宁疗护智慧病房电子白板系统	1.一览表：应支持各病区根据实际需要自定义显示并实时更新护理内容，包括但不限于血压、床边血糖、心电监护、24小时出入量、相应治疗、转科、出入量、雾化吸入等，具体以医院护理系统实际数据和临床要求为准。 ▲2.病区患者信息标签化汇总应通过床位状态、护理级别等关键信息的标签化展示。 3.患者信息总览：应统一展示全院患者信息，支持护理等级、手术状态等关键信息呈现，并可点击查看患者详细资料及医嘱执行情况。 4.重点项目总览：应自动提取护理重点项目，包括但不限于卧床、24小时出入量、测血压（分频次）、测血糖（分时段）、输氧、气切护理、病灶冲洗、引流、各类换药、导管等；支持按病区个性化配置护理项目，同时具备护士手动编辑操作功能。 5.医嘱管理与执行：支持自动同步医嘱数据，具备医嘱执行状态的实时提醒功能，支持普通医嘱、紧急医嘱、停止医嘱等不同状态的分类展示与颜色/声音标识。 6.输液监测：支持与输液监测系统对接，实现各床位输液进程的实时展示。 7.护士排班：支持展示本病区护士排班表，显示内容包括值班护士信息、值班医生信息、护士姓名、班次、时间段、负责床位号等。 8.病区患者动态：系统自动提取数据，统一展示病区患者动态信息，包括但不限于住院总人数、新入院、新转入、出院、转出、特/一级、病危、病重、预手术、手术、欠费、禁食等。 9.手术与检查信息：系统自动同步数据，支持展示今日手术安排、明日手术安排、今日检查安排、明日检查安排灯，并支持手动补录功能。
智慧安宁疗护病房监测系统	1.医嘱提醒：支持配置医嘱执行计划与时间调度逻辑，按时自动提醒护士执行医嘱。 2.离床监测：支持传感器数据接入与检测，实现患者离床状态的实时监测与跌倒预防提醒。 3.体态监测：支持传感器数据实时分析与处理，实现患者姿势变化的实时监测。 4.跌倒预测：支持传感器数据，实现跌倒事件的提前预测与预警。 5.体征展示：支持体温、心率、脉搏等患者生命体征进行实时展示。 6.护理任务：支持患者呼叫、防压床翻身、输液及预警等信息的自动推送，支持一键自动回复和语音通话功能。 7.医疗设备定位管理应通过蓝牙标签数据接入与定位逻辑，实现医疗设备位置的实时查找与调配。

- 8.运行状态监测：支持实时监测温度、湿度、电压等设备工作参数，具备异常预警功能确保设备正常运行。
- 9.传感器接入：支持冷链温湿度监测、烟雾检测与热成像报警、输液监测数据接入，支持实时获取与展示数据，具备异常信息预警功能。
- 10.体态和在床检测：支持传感器与床位状态联动分析，实时监测患者是否在床、离床时长等状态，并具备异常离床行为的自动识别功能。
- 11.跌床与离床提醒：支持跌床倾向或已发生跌床事件时系统自动报警及信息推送；具备离床超时分段预警功能。
- 12.卫生间跌倒监测：通过传感器数据采集与行为识别，实现卫生间无感化跌倒行为识别，并在检测到跌倒动作后触发多级报警机制，实时推送至护士站及责任护士PDA终端。
- 13.室内人员状态：通过传感器数据与空间占用识别，实时监测与判断室内有无人员状态。
- 14.区域进出告警：支持通过床位区域与房间区域进出识别，实现患者进入/离开床位、进入/离开房间的自动识别与告警。
- 15.跌倒事件：在跌倒事件发生后实现护士站的即时报警与信息展示。
- 16.多目标监测：通过传感器多目标识别，实现对区域内不低于3人的同时监测能力。
- 17.多目标跌倒识别：通过传感器多目标行为分析，实现对不低于3人同时跌倒的识别能力。
- 18.人员滞留识别：通过雷达传感器人员存在时长检测，实现对区域内人员滞留状态的自动识别与预警。
- 19.大范围跌倒监测：通过传感器覆盖范围优化，实现跌倒监测面积大于20平方米的监测能力。
- 20.人员实时定位：通过蓝牙定位信标数据接入与定位算法，实现管控区域内人员实时定位、实时追踪及历史轨迹回放。
- 21.电子围栏：预警应在接近围栏边界时提前弹窗提醒，越界事件触发时全渠道实时报警通知。
- 22.定位记录：支持按科室、护士、时间区间等多维度条件查询定位记录，并支持导出Excel/PDF格式文件。
- 23.实时定位：通过室内定位算法，实现定位精度 ≤ 3 米的实时定位能力，并在系统后台动态显示护士所在楼层及病房区域信息。
- 24.医疗设备定位：通过可移动医疗设备位置数据采集与可视化展示，实现设备的智能化精准定位与高效查找。
- 25.设备位置信息：支持同步与图形化展示，将设备实时位置数据对接推送至护理白板系统，以图形化界面展示设备当前所在病房位置信息。

			26.维护保养提醒：基于设备使用情况实现定期维护和保养时间的自动提醒。 27.设备运行监测：支持实时采集与监测温度、湿度等设备工作参数，确保设备运行状态可控。
	评级要求	本次建设的功能模块，需在甲方进行电子病历等级评审四级及互联互通五乙评审时配合提供相关资料。	
	软件使用期限	本次建设软件需授权永久使用。	
	本地化部署要求	本次建设所有内容要求本地化部署。	
	接口要求	系统应实现与医院现有系统的对接，包含但不限于HIS系统、EMR系统、LIS系统等，确保本次建设系统与医院现有信息系统的互联互通。	

		三、配套附属工作设施										
		<table><tr><th>产品名 称</th><th>单位</th><th>数量</th><th>技术要求</th></tr><tr><td>护士站 主机</td><td>台</td><td>1</td><td>1.屏尺寸：≥15.0英寸。 2.分辨率：≥1920*1080。 3.操作系统：≥Android 11性能，或同档次国产化操作系统。 4.CPU：≥四核1.8GHz；内存：≥2G；存储：≥16G。 5.以太网：RJ45*1。 6.通信协议：TCP/IP、RTSP、SIP。 7.触控：≥10点触控。 8.话机触摸屏具有防指纹留痕处理。 9.话机底座支持0-180°自由调节。 ▲10.功能：设备支持护士端、患者端呼叫功能。 11.安装方式：桌面式安装，角度可调。 12.其他：支持对设备远程管理，包含：远程控制音量、安装升级软件、控制开关机；设备支持来电自动进入工作状态；设备为内嵌控制终端的一体化设备；设备支持智能语音控制。 13.设备外壳采用抗菌材料。 14.患者床位信息一览，支持护理等级（具有颜色区分）、床位信息、在线状态查看，管辖内床位数量，点击床位卡片可查看患者详细信息，托管一键开启/关闭。 15.浮动式弹窗，支持展开查看患者详情，一键接听/挂断，和其他操作可同时进行。 16.患者端发起呼叫请求后，护士站医护主机可进行接听或挂断操作，同时可切换语音/视频状态接听。</td></tr></table>	产品名 称	单位	数量	技术要求	护士站 主机	台	1	1.屏尺寸：≥15.0英寸。 2.分辨率：≥1920*1080。 3.操作系统：≥Android 11性能，或同档次国产化操作系统。 4.CPU：≥四核1.8GHz；内存：≥2G；存储：≥16G。 5.以太网：RJ45*1。 6.通信协议：TCP/IP、RTSP、SIP。 7.触控：≥10点触控。 8.话机触摸屏具有防指纹留痕处理。 9.话机底座支持0-180°自由调节。 ▲10.功能：设备支持护士端、患者端呼叫功能。 11.安装方式：桌面式安装，角度可调。 12.其他：支持对设备远程管理，包含：远程控制音量、安装升级软件、控制开关机；设备支持来电自动进入工作状态；设备为内嵌控制终端的一体化设备；设备支持智能语音控制。 13.设备外壳采用抗菌材料。 14.患者床位信息一览，支持护理等级（具有颜色区分）、床位信息、在线状态查看，管辖内床位数量，点击床位卡片可查看患者详细信息，托管一键开启/关闭。 15.浮动式弹窗，支持展开查看患者详情，一键接听/挂断，和其他操作可同时进行。 16.患者端发起呼叫请求后，护士站医护主机可进行接听或挂断操作，同时可切换语音/视频状态接听。		
产品名 称	单位	数量	技术要求									
护士站 主机	台	1	1.屏尺寸：≥15.0英寸。 2.分辨率：≥1920*1080。 3.操作系统：≥Android 11性能，或同档次国产化操作系统。 4.CPU：≥四核1.8GHz；内存：≥2G；存储：≥16G。 5.以太网：RJ45*1。 6.通信协议：TCP/IP、RTSP、SIP。 7.触控：≥10点触控。 8.话机触摸屏具有防指纹留痕处理。 9.话机底座支持0-180°自由调节。 ▲10.功能：设备支持护士端、患者端呼叫功能。 11.安装方式：桌面式安装，角度可调。 12.其他：支持对设备远程管理，包含：远程控制音量、安装升级软件、控制开关机；设备支持来电自动进入工作状态；设备为内嵌控制终端的一体化设备；设备支持智能语音控制。 13.设备外壳采用抗菌材料。 14.患者床位信息一览，支持护理等级（具有颜色区分）、床位信息、在线状态查看，管辖内床位数量，点击床位卡片可查看患者详细信息，托管一键开启/关闭。 15.浮动式弹窗，支持展开查看患者详情，一键接听/挂断，和其他操作可同时进行。 16.患者端发起呼叫请求后，护士站医护主机可进行接听或挂断操作，同时可切换语音/视频状态接听。									

			17.自动生成未处理事件，未处理事件列表式记录，具有提醒标识。支持留言查看。 18.支持实时、定时广播，可自定义广播，不限制分区、音乐库、定时广播数量。广播支持本地音乐库、喊话、留言、视频、外部音源，支持广播列表切换。 19.支持预览分管床位床头卡信息，支持手动添加护理注意事项等信息。 20.支持腾床。 21.支持输液监控查看，可视化展示当前正在输液的床位、输液状态。 22.支持临时托管、定期托管设置；包括设置托管区域、托管时间等设置。 23.支持呼叫、取针、换药、紧急增援等铃声设置；支持来电语音播报次数设置。 24.支持批量选择床头屏、门口屏、廊屏等，调整亮度、提醒音量、通话音量等设置。 25.支持话机免提、手柄功能。
病床分机	台	55	1.主体材质：窄边框设计，全贴合钢化玻璃，防喷溅，支持医院消毒级清洁。 2.安装方式：嵌入式安装，外漏边框厚度小于7mm。 3.屏幕规格：≥10.0"。 4.分辨率：≥1280*800，亮度≥300cd/m²，灵活设置休眠时段。 5.设备性能：≥4核，主频≥1.5GHz，≥1G RAM/≥8G ROM。 6.功能按键：快捷重启键。 7.触摸操作：≥10点触控。 ▲8.按键灯光：支持灯光提醒功能。 9.麦克风：双拾音器。 10.喇叭：≥内置1.5W。 11.系统版本：≥Android 11性能，或同档次国产化操作系统性能。 12.接口：手柄接口*1、电源接口*1、网络接口*1、门灯接口*1、卫生间呼叫器*1。 13.呼叫手柄：磁吸手柄，内置照明灯，支持换药、服务快捷呼叫；连接线采用隐藏式走线设计；。 14.设备功率：≤10W。 15.供电方式：支持POE供电。

智慧床 旁屏	台	26	1.处理器：≥四核 CPU，CPU主频≥2.0GHz。 2.RAM：≥2GB。 3.内存：≥16GB。 4.操作系统：≥Android 11性能，或同档次国产化操作系统。 5.触摸屏：≥10 点电容式触摸。 6.屏幕尺寸：≥13.0英寸。 7.分辨率：≥1920*1080。 8.可视角度：≥80/80/80/80(L/R/U/D)。 连接方式：支持WiFi（802.11b/g/n/ac，2.4G/5G）及以上、≥蓝牙 5.0。 9.以太网：支持 100M/1000M，标配 POE 功能。 10.接口：Type-c≥1 个、DC 12V≥1 个、语音控制口≥1 个、USB2.0≥2 个、串口≥1 个、耳机插口≥1 个。 11.视频格式：支持 MPEG-1、MPEG-2、MPEG-4、H.265、H.264、VC-1、VP8、VP9 等，支持≥4K 视频解码播放。 12.音频格式：支持MP3/WMA/AAC 等主流音频格式。 13.光感：支持亮度自动感应。 14.扬声器：≥2*3W 。 15.摄像头：≥500 万像素。 16.麦克风：双拾音器。 17.摇臂支架： 1) 负载能力：≥3KG。 2) 主体材质：≥铝合金材质。 3) 臂长：≥1165mm。 4) 延长臂：左右摆动≥180度。 5) 升降臂：左右旋转≥360度。 6) 升降幅度：向上调节≥20 度，向下调节≥55 度，上下升降行程≥500mm。 7) 拉手转动：360度转动。 8) 平板倾仰角：向上调节≥30 度，向下调节≥90 度。 9) 布线槽：全隐藏式布线设计，材质为铝合金。 10) 安装方式：支持壁挂式安装。 11) 升降次数：≥20 万次
-----------	---	----	--

走廊显示屏	台	2	1.双面液晶屏结构，含吊装支架。 2.屏幕尺寸:≥28英寸，长度≤770mm，高度≤260mm。 3.单屏分辨率:≥1920×540。 4.支持7×24小时长时间开机运行。 5.系统版本: ≥Android 11性能，或同档次国产化操作系统。 6.CPU: 四核 主频≥1.5GHz。 7.存储: ≥2G RAM/≥16G ROM。 8.扬声器: 2*5W/ 8Ω。 9.连接方式: WiFi/蓝牙。 10.接口: 支持音频视频输出口。 11.网络接口: RJ45*1。 12.在卫生间，当患者遇到紧急情况需要帮助时，可以按下旁边的卫生间紧急呼叫按钮。 13.设备外壳采用抗菌材料。 14.可按病床呼叫、洗手间呼叫、输液报警、护理增援等分类显示呼叫信息；呼叫时，呼叫信息弹窗提醒，并语音播报。 15.支持宣教信息显示，包括图片、文字、视频等。 16.支持定时播报时间或其他温馨提醒语音。 17.支持对接其他物联网系统。
-------	---	---	--

病房门口屏	台	26	1.主体材质：窄边框设计，全贴合钢化玻璃，防喷溅，支持医院消毒级清洁，设备厚度小于10mm。 2.屏幕规格：≥15.0英寸。 3.分辨率：≥1080*1920，亮度≥300cd/m2。 4.设备性能：≥4核，主频≥1.8GHz，≥2G RAM/≥16G ROM。 5.功能按键：集成烧录键、快捷重启键。 6.触摸操作：≥10点触控。 7.麦克风：内置拾音器，降噪防啸叫高清通话。 ▲8.接口：设备具有呼叫手柄插口、紧急呼叫插口、提示灯接口、电源接口、网络接口。 9.喇叭：≥内置1.5W。 10.门灯：设备两侧内嵌RGB门灯，颜色可编辑。 11.设备功率：≤10W。 12.供电方式：支持POE。 13.外观定制：支持医院院徽。 ▲14.电子门牌信息显示，包括病房内床位状态，各床位患者信息、责任护士、责任医师、待处理事项等。 ▲15.其他：支持对设备远程管理，包含：远程控制音量、安装升级软件、控制开关机；设备支持来电自动进入工作状态；设备为内嵌控制终端的一体化设备；设备支持智能语音控制。 16.设备外壳采用抗菌材料。 17.支持显示该病房与床位信息，信息包括床位号、护理级别、病人姓名、性别、年龄、入院时间、住院编号、医保类型、责任医师、责任护士。 18.支持护理和呼叫提醒，当患者或家属通过电子床头卡向护士站呼叫时，病房门口屏支持声光提醒，支持通过门口屏接听。 19.可外接紧急卫生间报警按钮、门灯。 20.支持对接体征系统、输液管理系统，同步展示住院患者、体态、输液状态等信息。 21.自带多色门灯，可按不同的护理级别及呼叫类型显示不同的颜色。
-------	---	----	--

			卫生间 防水紧急呼叫 按钮	台	27	1.材质：抗菌材质，支持医院消毒级清洁。 2.防尘、防水等级：≥IP65。 3.拉绳：≥150mm拉绳。 4.按键：采用醒目大按钮设计，求助按钮不少于面板的70%。 5.报警方式：患者可根据不同情况通过拉绳或报警按钮进行报警。 6.连线方式：通过两芯线连接到病房门口机。 7.安装方式：壁挂安装于卫生间墙面。
			智能输液（医疗器械）	台	50	1.外壳材质PC+ABS，材质防菌、防刮、耐腐蚀。 2.长续航：内置≥300mAh充电锂电池，一次充电可连续使用≥30小时以上，支持USB-TypeC充电接口。 3.告警装置：支持语言播报。 4.内置传感器，不改变原有输液方式，不对药液产生污染；适用于多种输液药水；适用于多种材质壁厚、颜色和透明度的输液管。 5.支持智能输液终端与床位/座位的绑定、解绑。 6.支持扩展输液监控看板，实现输液过程状态等信息可视化展示与预警提示。 7.终端通过蓝牙采集信息，并汇总传输到服务器，相关状态信息根据病区绑定关系同步到相应诊区大屏上。 8.支持按图片/列表模式实时监控与管理各病区床位输液情况，对输液开始、输液停止等各种状态实现高精度显示与提示，并支持差异化配置。 9.支持智能输液终端与床位/座位的绑定与解绑操作。 10.支持输液过程状态等信息的可视化展示与预警提示。 11.支持配置输液采集信息汇总传输及病区绑定关系同步逻辑，实现各病区输液状态信息同步至相应诊区大屏。 12.支持配置输液完成状态与终端设备的联动逻辑，实现输液完成后报警器自动卡住输液管以防止血液回流的功能。
			无线充电板	台	3	工作指示灯：1个，散热方式：风扇，支持不少于10个输液终端同时充电。
			病房信息发布终端	台	21	1.CPU：≥4核，主频≥1.5GHz。 2.内存：≥2GB DDR。 3.存储：≥16GB eMMC。 4.操作系统：≥Android8.0性能，或同档次国产化操作系统。 5.屏幕尺寸：≥55英寸。

- 6.显示分辨率：≥1920*1080。
- 7.显示比例：16:9。
- 8.显示对比度：≥4000:1。
- 9.模块化设计。
- 10.显示响应时间：≤6ms。
- 11.网络接口：RJ45*1。
- 12.扬声器：≥2*5W/ 8Ω。
- 13.设备工作电压：220V。
- ▲14.设备USB 口具有加密功能，插入储存设备后需输入密码后方可使用设置与播放功能。
- 15.使用寿命：≥6万小时。
- 16.颜色：白色/黑色。
- 17.其他：支持对设备远程管理，包含：远程控制音量、安装升级软件、控制开关机；设备支持来电自动进入工作状态；设备为内嵌控制终端的一体化设备；设备支持智能语音控制。
- 18.系统后台支持B/S架构设计。
- 19.支持权限管理，各病区护士可独立管理所属病区所有业务终端。
- 20.医院管理方可通过该系统实现医院信息的快速发布，信息实时推送、电视节目及视频点播节目的统一管理。
- 21.宣教素材要求支持视频、文本、图片等多种格式。
- 22.通过管理后台可向特定终端发布相关宣传内容。
- 23.出现紧急情况可向IPTV以音频/视频方式播放逃生指南等信息。
- 24.能够支持远程升级维护。
- 25.系统后台能够支持业务模块的增加、变更需求。
- 26.系统后台能够远程管理病房服务终端。
- 27.提供信源管理模块，实现运营商等信号等接入，并转换为内网电视流。
- 28.医院品牌宣传，具体宣传内容医院可根据需求通过后台管理端自行编辑，支持文字、图片、视频作为医院的宣传内容。IPTV支持各大运营商，支持高清电视节目。对于电视功能可统一节目单管理，统一音量管理，支持定时开关机功能。
- 29.入院须知：患者入院时医护人员通过病房电视直接为患者播放入院须知与住院须知内容,具体入院宣教内容医院可根据需求通过后台管理端自行编辑，支持文字、图片、视频作为入院宣教内容，各病区也可根据自身情

					况进行区别化调整。 30.健康宣教：可向患者提供对应的健康宣教视频，系统可提供720p\1080i级别高清画质的视频点播，住院患者可以通过遥控器选择点播视频类节目，如健康宣教、患者须知等。 31.通过病房信息发布终端以文字、图片、视频、多媒体等多种形式介绍医院、科室、医护的宣传信息。
		物联网 雷达检测设备	台	63	1.工作频率：≥60 GHz。 2.收发天线数量：≥1T1R。 3.最大检测距离：≥1.5m。 4.支持在线调试/升级：OTA 升级。 5.支持无线通信方式：Wi-Fi，蓝牙≥4.2。 6.支持进入离开床告警。 7.支持设备在线/离线报警。 8.体态监测与在床状态管理：实时监测患者是否在床、离床时长，识别异常离床行为。 9.支持跌床风险预警：当检测到患者有跌落倾向或已发生跌床事件时，系统自动触发报警并推送至护士站及PDA终端；离床超时提醒：对长时间未返回床位的患者进行分级预警（如3分钟提示、5分钟告警），防止意外发生。 10.卫生间跌倒智能报警：在卫生间部署毫米波雷达，实现无感化行为识别；一旦检测到跌倒动作，系统立即触发多级报警机制：实时消息推送至护士站、责任护士PDA。
		蓝牙智能IoT 网关	台	3	1、通信方式：蓝牙。 2、定位功能：支持。 3、终端接入数：≥400个。 4、工作模式：支持≥2个芯片多核同时工作。 5、安装方式：吸顶式。 6、供电方式：支持POE、DC 9~15V。

台	10	智能资产标签 /定位+效能。 1.支持BLE 4.0及以上。 2.蓝牙接收灵敏度$\leq$-105dBm。 3.接收广播包数量$\geq$280包/秒。 4.支持在线升级。 5. 设备定位支持，系统支持对各类可移动医疗设备进行精准位置追踪。 6. 蓝牙定位技术与后台绑定，通过在设备上部署蓝牙信标（Beacon）或集成BLE模块，结合室内床头屏蓝牙网关网络，实现实时定位。 7. 实时位置上报与护理白板展示，位置信息同步推送至护理白板系统，以图形化界面展示设备当前所在病房。
台	55	监测和定位手表： 1.支持BLE 4.0及以上。 2.采用医用级材料注塑。 3.支持一键紧急呼救。 4.采用一次性可回收腕带、内置NFC。 5.支持加速度传感器。 6.支持多种按键模式、LED灯指示不同操作。 7.传输距离$\geq$90米。 8.采用螺纹固定结构、支持IP66级防尘防水。 9.支持加速度传感器、动作侦测报警。 10传输功率范围：-40dBm至4dBm。 11.支持OTA固件升级。
套	5	防拆卸定位手表： 1.支持BLE 4.0及以上。 2.采用医用级材料注塑。 3.支持一键紧急呼救。 4.采用一次性可回收腕带、内置NFC。 5.支持加速度传感器。 6.支持多种按键模式、LED灯指示不同操作。 7.传输距离$\geq$90米。 8.采用螺纹固定结构、支持IP66级防尘防水。 9.支持加速度传感器、动作侦测报警。 10传输功率范围：-40dBm至4dBm。 11.支持OTA固件升级。 12.具备防拆卸功能。

交换机	台	3	1.48口POE交换机，48个10/100/1000自适应电口(支持POE/POE+，整机PoE最大输出功率≥480W，单端口最大输出功率≥30W)； 2.端口：≥2个SFP千兆光口（满配光模块）。 3.数据包转发≥80.64Mpps；缓冲≥4.1M；背板带宽≥56G；MAC地址表≥8K，支持自动学习、自动更新；支持IEEE 802.3、IEEE 802.3i 10BASE-T、IEEE 802.3u 100BASE-TX、IEEE 802.3ab 1000BASE-T、IEEE 802.3x、IEEE 802.3z 1000BASE-X、IEEE 802.3af/at 协议。
护士站显示屏	台	3	1.设备采用一体化设计，集成触摸显示屏、麦克风、扬声器、摄像机等部件。液晶屏显示 尺寸≥65英寸，屏幕亮度≥350cd/m²，亮度对比度≥1200:1；设备采用零贴合、红外感应技术，A 规屏，显示比例16:9，分辨率≥3840*2160，色域≥85%NTSC，采用物理防蓝光，蓝光防护等级达到RG0，防眩光。 2.设备配置"CPU核数≥8核，内存≥12GB且硬盘≥128GB，支持系统在线升级。 3.内置一体化摄像头，摄像头像素≥2000W，视场角≥120°。 4.扬声器采用≥2个喇叭单元，喇叭模组总功率≥30W，频响范围不劣于100 Hz-20KHz；设备内置≥6个非独立外扩展的麦克风，拾音距离≥6米。 5.设备内置白板软件。 6.在任意信号源通道下，操作者可通过两侧悬浮按钮进行系统间切换，手动调节屏幕亮度和声音，支持查看所有正在运行的任务，快速切换当前任务。 7.设备须支持外接使用OPS下的操作系统。 8.设备须支持音频调节功能，可根据不同教室空间的大小进行手动调节低频/中频/高频均衡，支持智能降噪、回声抑制、混响抑制等设置。 9.支持通过投屏软件进行音视频投屏共享。支持跨网投屏，无需扫描二维码或输入终端IP地址 且无需设备在同一局域网中，可直接通过输入投屏码实现投屏。 10.无需借助OPS模块，设备内置自检维护工具，可一键进行快速自检，也可以对硬件类、投屏 类、白板类、应用市场类等单个模块进行检测，针对不同模块给出问题原因提示。

设备带	套	21	1.病房设备带采用优质铝合金设备带，设备带材料壁厚$\geq 1.5\text{mm}$，宽度$\geq 220\text{mm}$,厚度$\geq 66.5\text{mm}$。 2.外型上下设有弧型过渡流线，设备带表面采用喷涂或电泳工艺处理。 3.设备带内部采用三腔室隔离设计，气体管路、强电、弱电分别敷设于三腔室内，气体管道在治疗带内不与强电、弱电线交叉。
智能药盒	套	20	1.产品参考尺寸:$\geq 230*220*180\text{MM}$。 2.设备支持自定义多组服药时间，预设好时间后自动开启语音播报+大音量铃声+灯光闪烁多重提醒。 3.≥ 3.5英寸液晶屏。 4.直流5V供电，内置锂电池，电池容量≥ 2500毫安。 5. 支持WiFi或2G/4G物联网卡。 6.SOS一键求救、测温、UV杀菌、平安报备、童锁。 7.采用20格或以上独立分区设计，可按早、中、晚、睡前或每日、每周药量提前分装。

PDA	套	12	1.CPU ≥八核，主频≥2.6GHz。 2.操作系统需支持Android 13性能，或同档次国产化操作系统。 3.运行内存≥8GB，存储内存≥128GB。 4.SIM接口 Nano SIM*1+eSIM*1。 5.用户存储扩展 Micro SD Card, ≥256GB。 6.接口/通信 防水Type C USB接口，支持Type C耳机；支持USB3.0 HighSpeed；支持OTG；支持快充。 7.键盘：音量调节键、开关机键、2个扫描键、功能键等。 8.显示屏幕 ≥6.5英寸显示屏，分辨率不低于1600×720，电容式触摸，支持手套模式。 9.电源：可拆卸≥5000mAh锂离子充电电池。 10.通知方式：声音、振动器、LED灯指示。 11.音频：内置单扬声器（2W），内置双麦克风（具有降噪功能）。 12.显示尺寸：6-8寸。 13.防水防尘工业等级≥IP66。 14.跌落等级 1.5米或以上。 ▲15.整机（含屏幕）可耐受酒精、次氯酸钠、过氧化氢、异丙醇、聚维酮碘溶液、丙乙醇、医用手消毒液、含苯扎溴铵成分的消毒剂擦拭。 16.产品选用医疗专用材料的外壳，可耐受大肠杆菌和金黄色葡萄球菌。 17.设备平均无故障工作时间MTBF≥200000小时。 18.YY 9706.102-2021和GB 9706.1-2020医用电气安全检测。 19.前置 800W 像素，后置 1600W 摄像头,支持变焦、自动对焦,能支持现场录像功能。 20.信号强度：满足医院实际使用需求
-----	---	----	--

		<table><tr><td>宣教机器人</td><td>台</td><td>1</td><td colspan="2">1.操作系统：≥Android 8 性能，或同档次国产化操作系统。 2. 主芯片：≥八核 2.8GHz×4,1.8GHz×4。 3. 屏幕尺寸：≥10.0英寸。 4. 分辨率：≥1920*1080。 5. 图像传感器：≥1/2 英寸 CMOS，像素数≥4800 万。 6. 广角摄像头：支持检测人脸、人体。 7. 视场角：H:大于等于 110 ° V:大于等于57 °。 8. 麦克风：≥6 麦克风阵列，360°音源定位、≥5 米收音范围。 9. 带有导航传感器。 10. 蓝牙：蓝牙 5.0。 11. 无线网络：支持WiFi或2G/4G物联网卡。 12.移动网络：全网通。 13. 电池：电池容量≥10Ah。 14.产品尺寸≥100cm*41cm。 15.路径规划：地图构建完成后，机器人根据自身传感器对环境的感知，自行规划出一条始点到终点之间最优的安全运行路线。</td></tr></table>	宣教机器人	台	1	1.操作系统：≥Android 8 性能，或同档次国产化操作系统。 2. 主芯片：≥八核 2.8GHz×4,1.8GHz×4。 3. 屏幕尺寸：≥10.0英寸。 4. 分辨率：≥1920*1080。 5. 图像传感器：≥1/2 英寸 CMOS，像素数≥4800 万。 6. 广角摄像头：支持检测人脸、人体。 7. 视场角：H:大于等于 110 ° V:大于等于57 °。 8. 麦克风：≥6 麦克风阵列，360°音源定位、≥5 米收音范围。 9. 带有导航传感器。 10. 蓝牙：蓝牙 5.0。 11. 无线网络：支持WiFi或2G/4G物联网卡。 12.移动网络：全网通。 13. 电池：电池容量≥10Ah。 14.产品尺寸≥100cm*41cm。 15.路径规划：地图构建完成后，机器人根据自身传感器对环境的感知，自行规划出一条始点到终点之间最优的安全运行路线。						
宣教机器人	台	1	1.操作系统：≥Android 8 性能，或同档次国产化操作系统。 2. 主芯片：≥八核 2.8GHz×4,1.8GHz×4。 3. 屏幕尺寸：≥10.0英寸。 4. 分辨率：≥1920*1080。 5. 图像传感器：≥1/2 英寸 CMOS，像素数≥4800 万。 6. 广角摄像头：支持检测人脸、人体。 7. 视场角：H:大于等于 110 ° V:大于等于57 °。 8. 麦克风：≥6 麦克风阵列，360°音源定位、≥5 米收音范围。 9. 带有导航传感器。 10. 蓝牙：蓝牙 5.0。 11. 无线网络：支持WiFi或2G/4G物联网卡。 12.移动网络：全网通。 13. 电池：电池容量≥10Ah。 14.产品尺寸≥100cm*41cm。 15.路径规划：地图构建完成后，机器人根据自身传感器对环境的感知，自行规划出一条始点到终点之间最优的安全运行路线。									
		<table><tr><th>产品名称</th><th>单位</th><th>数量</th><th>型号</th><th>技术要求</th></tr><tr><td>医用电动病床（医疗器械）</td><td>张</td><td>24</td><td>医用电动病床</td><td>1.外形参考尺寸：长度≥2100mm、宽度≥1000mm。 2.电动调节：背部升降≥70°、腿部升降≥45°、背腿联动。 3.脚轮：尺寸≥120mm，双面脚轮，要求静音耐磨，耐酸碱、抗腐蚀、防锈功能，移动灵活、制动可靠，每个脚轮都带独立刹车。 4.床架：优质碳钢材质，采用上下框架焊接结构，管壁厚度≥1.5mm提升整体牢固度，床体载重≥200Kg。 5.床面：采用模压床板工艺，床板采用≥1.0mm 厚冷扎钢板，一次模压成型工艺，钢板带有卷边增加强度，两端带有塑料堵头，有效避免人体和金属涂层</td></tr></table>	产品名称	单位	数量	型号	技术要求	医用电动病床（医疗器械）	张	24	医用电动病床	1.外形参考尺寸：长度≥2100mm、宽度≥1000mm。 2.电动调节：背部升降≥70°、腿部升降≥45°、背腿联动。 3.脚轮：尺寸≥120mm，双面脚轮，要求静音耐磨，耐酸碱、抗腐蚀、防锈功能，移动灵活、制动可靠，每个脚轮都带独立刹车。 4.床架：优质碳钢材质，采用上下框架焊接结构，管壁厚度≥1.5mm提升整体牢固度，床体载重≥200Kg。 5.床面：采用模压床板工艺，床板采用≥1.0mm 厚冷扎钢板，一次模压成型工艺，钢板带有卷边增加强度，两端带有塑料堵头，有效避免人体和金属涂层
产品名称	单位	数量	型号	技术要求								
医用电动病床（医疗器械）	张	24	医用电动病床	1.外形参考尺寸：长度≥2100mm、宽度≥1000mm。 2.电动调节：背部升降≥70°、腿部升降≥45°、背腿联动。 3.脚轮：尺寸≥120mm，双面脚轮，要求静音耐磨，耐酸碱、抗腐蚀、防锈功能，移动灵活、制动可靠，每个脚轮都带独立刹车。 4.床架：优质碳钢材质，采用上下框架焊接结构，管壁厚度≥1.5mm提升整体牢固度，床体载重≥200Kg。 5.床面：采用模压床板工艺，床板采用≥1.0mm 厚冷扎钢板，一次模压成型工艺，钢板带有卷边增加强度，两端带有塑料堵头，有效避免人体和金属涂层								

					接触。 6.床面板采用十片床板与U型冲压钣金件焊接，双支撑结构，钣金件厚度$\geq 3\text{mm}$，长期受压耐用不变形。 7.床头、尾板：ABS材料，整体吹塑成型，表面光滑，易擦拭，弧线形流畅设计。床头及床尾架可以拆卸及锁定，床尾板外侧设患者信息卡插槽。 8.护栏：铝合金材质，六支护栏支柱，长度$\geq 1450\text{mm}$，可收缩平放，带有锁定装置，具有防夹手功能。折叠护栏上支座为ABS工程塑料组合而成，下支座采用钢体U字型焊接。提供第三方提供的护栏受力$\geq 1000\text{N}$测试报告。 9.电机马达：三组电机，通过国际医疗级安规认证。安全、恒速、静音、无静电，符合IP54防水防尘保护等级。 10.手控器：可放于左右护栏内外侧，配弹簧线方便移动存放。 11.输液架插孔：床体预留输液孔，分布在床体的四角，方便使用。 12.挂钩：采用U型结构，多功能，焊接在床体的两侧共四个。 13.标准医用床垫，尺寸和病床完全配套，内置大于等于4公分35密度海绵，≥ 4公分天然椰丝，不变形。布料采用优质防水布。保证液体不渗透，容易擦拭，可长期保持床面干净卫生，透气防滑，卫生环保。床垫配有拉链,便于装卸、清洗。	
	医用智慧病床（医疗器械）	张	2	医用智慧电动病床	1.外形参考尺寸：长度$\geq 2200\text{mm}$、宽度$\geq 1000\text{mm}$。 2.最大承重: 250kg。 3.调节范围: 升降高度，最低$\leq 400\text{mm}$、最高$\geq 800\text{mm}$，背部升降$\geq 70^\circ$，膝部升降$\geq 35^\circ$，特伦德伦伯卧位/反特伦德伦伯卧位$\geq 15^\circ$。 4.涂层采用静电喷涂工艺。 5.具备背板后移及背腿联动功能。 6.升降控制组。	

					6.1电源：交流电220V/50HZ。 6.2电机马达：医用马达，床面、背部、腿部升降、倾斜电动马达共四组。 6.3马达控制器安装于床体下方。 6.4手控器：可分别放于左右护栏内外侧，配弹簧线方便移动存放。 6.5蓄电池组：设有不断电自动充电装置，提供推送及停电时紧急操作病床动力。 6.6电动CPR（心肺复苏）功能:遇急救时，单键操作即可使整床速降放平。 6.7机械式CPR（心肺复苏）功能:遇急救时，单手操作即可使背板快速放平。 6.8护士操作器：可锁定手控器的部分功能，提高安全性，并且具备一键式功能配置，使操作更简便。 6.9具备急停按键，保证患者安全。 7.液晶屏控制面板，带弹簧线可放置在床尾板，可操控病床功能、显示病床角度及高度，并可实时显示病人重量，带有离床报警功能。 8.精密称重系统，准确测量床上载有物品和病人的重量，通过液晶屏控制面板显示称重数字，称重精度0.1kg。 9.床板:采用碳钢材质一体成型制作，承重性高，表面喷塑，耐腐蚀，抗酸碱。四片床板可徒手快速拆卸，容易清洗、消毒，且床板平整易擦拭。床面具有透气孔，表面平整、无毛边不伤手。床面四角具有床垫止滑拉手，防止床垫左右滑动。 10.护栏: 四片ABS大小护栏,翻转式结构；大护栏长度≥1050mm，小护栏长度≥800mm，护栏离床面高度≥360mm，厚度≥30mm；每片护栏均带有物理角度显示器，实时显示病床角度。 11.床头、尾板:采用优质ABS原料一体吹塑成型，表面光滑，易擦拭，清洁更方便；床头及床尾架可以拆卸及锁定，床尾板外侧设患者信息卡插槽，且病床推动时无晃动及震动异音。	
--	--	--	--	--	--	--

4					12.防撞轮：床体四角具有防撞轮，外型圆滑平顺，减缓推动中与物体或墙面的碰撞。 13.脚轮：采用≥120mm高性能医用双面脚轮，双轮设计避免毛发卷入，且易推、耐蚀、耐磨、静音。采用中控刹车系统操作，床尾部设有刹车踏板，操作方便。 14.床体： 14.1整体床架采用钢骨结构设计，以优质钢材精密焊接，上下双层床架，床架纵梁≥60*30*2mm，确保整个床体结实牢固、平稳。 14.2整体床架采用静电喷涂工艺，涂层厚、抗酸碱、耐腐蚀、耐褪色。 14.3床体两侧各装设两个污物袋挂钩，床体四角具有输液架插孔共四个。 15.输液架：1支/床，配置不锈钢双段式点滴架，操作灵活。 16.标准医用床垫：1片/床，尺寸和病床完全配套，厚度100mm±5mm。床套材质：防水、阻燃。（PU材质）泡棉材质：抗菌、阻燃高密度泡棉（聚氨酯PU材质）。	
---	--	--	--	--	--	--

智慧物 联网建 设	套	1	无线控制 器	1.固化千兆电口数≥6，固化千兆光口数≥2个，固化万兆光口数≥2个（配置≥4个原厂万兆光模块）。 2.整机最大可支持管理≥512个AP，实配不低于32个AP管理授权。 3.支持本地认证功能，支持访客通过二维码授权的方式接入无线网络。 4.支持 802.11R快速漫游，提升漫游体验。 5.支持AP逃生功能，当在AC不可达造成AP离线时，离线的AP能够继续维持已经接入的终端保持业务正常，提升无线网络的可靠性。 6.支持对非法无线接入点进行探测。在开启对非法AP的检测和防护功能后，可以检测到非法AP，并对这些非法AP进行屏蔽或反制，确保客户网络安全。
		1	汇聚交换机	1. 交换容量≥36T，包转发速率≥6800Mpps。 2. 电源风扇均要求1+1冗余配置。 3. 支持RIP，OSPF，BGP，RIPng，OSPFv3，BGP4+。 4. 支持多虚一技术，可将多台物理设备虚拟化为一台逻辑设备统一管理。 5. 提供≥2个40G/100G自适应以太光口，≥4个10G/25G自适应以太光口（配置≥4个原厂万兆单模光模块），≥4个千兆电口。提供≥8个40G自适应下行光口。
		2	全光接入设备	1. 支持标准机柜上架安装，具备≥3个扩展插槽。 2. 提供≥16个1G/2.5G/10G自适应下行光口，配备下行光口两端2.5G互联所需原厂单芯单模光模块≥16组。 3. 提供≥1个不低于40G的自适应上行光口，配置上行光口两端40G互联所需原厂单芯单模光模块≥1组。 4. 设备的各光链路通道应实现物理隔离，带宽1：1独享。 5. 设备单端口上行光链路占用不高于1芯。

		2	集中供电主机	1. 支持独立集中供电，整机最大支持370W供电输出； 2. 额定输出电压：54Vdc 3. EMC：GB/T9254.1；
		4	无线AP主机	1.支持IEEE802.11a/b/g/n/ac/ax/be协议。 2.整机最大无线接入速率 $\geq 4.8\text{Gbps}$ 。 3. Wi-Fi射频信号输出接口： ≥ 6 个QMA型射频接口,可通过转接实现。 4.支持内网、外网物理隔离部署。 5.内网业务需支持冗余备份，内网网络中断后，sta可以快速切换关联到备份网络使用。 6. 支持通过馈线外接美化天线实现病区的信号无死角覆盖。 7. 上联端口： ≥ 2 个2.5G光口， ≥ 2 个10/100/1000Base-T自适应以太网接口 8. 物联网扩展：提供 ≥ 1 个电口支持对外供电 9. 供电接口：支持POE供电，提供 ≥ 1 个本地供电接口（54V/1.12A），配置供电适配器。 10.提供定制化服务，支持在无线控制器管理端进行天馈线可视化、终端移动可视化 11. 安全标准：支持WPA（TKIP）、WPA-PSK、WPA2（AES）、WPA3 12. 支持多SSID 13. 支持QoS 802.11e
		15	信号分布线缆-10m	1. 阻抗 ≥ 50 欧姆 2. 接口：QMA（适配主机AP）&SMA（适配美化天线） 3. 工作频段(MHz)：0~6000 4. 工作温度：-20℃~+70℃ 5. 长度： ≥ 10 米
		6	信号分布线缆-15m	1. 阻抗 ≥ 50 欧姆 2. 接口：QMA（适配主机AP）&SMA（适配美化天线） 3. 工作频段(MHz)：0~6000 4. 工作温度：-20℃~+70℃ 5. 长度： ≥ 15 米

				9	信号分布 线缆-5m	1. 阻抗≥50欧姆 2. 接口：QMA（适配主机AP）&SMA（适配美化天线） 3. 工作频段(MHz)：0~6000 4. 工作温度：-20℃~+70℃ 5. 长度：≥5米
				30	室内美化 天线	1. 外观：圆形 2. 安装方式：吸顶，壁挂 3. 增益（dBi）：2.4GHz：0.71；5GHz：3.99。 4. 接口：一个SMA接口（适配信号分布线缆）。 5. 工作频段（MHz）：2400-2500MHz&5150-5850MHz。 6. 工作温度：-20℃~+70℃。

3.2.3人员配置要求

采购包1：
根据采购文件要求及合同约定执行

3.2.4设施设备要求

采购包1：
根据采购文件要求及合同约定执行

3.2.5其他要求

采购包1：
根据采购文件要求及合同约定执行，供应商应基于项目实际场地条件，完成系统的合理化布局设计与全流程部署实施，包括但不限于设备对接安装、线路敷设、网络连通、环境适配改造及系统集成调试，确保所有硬件与软件平台整体联动、运行稳定，与医院现有设备及接口充分对接，满足安宁疗护病房智慧化系统的预定使用功能。

3.3商务要求

3.3.1服务期限

采购包1:

服务期限: 合同签订之日起120日历日内完成项目全部内容; 建设完成后提供不少于3年的维保服务。

3.3.2服务地点

采购包1:

陕西省第二人民医院指定地点

3.3.3考核(验收)标准和方法

采购包1:

根据采购文件要求及合同约定执行

3.3.4支付方式

采购包1:

分期付款

3.3.5支付约定

采购包1:

- 1、进度款, 合同签订后, 达到付款条件起22个工作日内, 支付合同总金额的40.0%
- 2、其他, 完成项目全部内容并验收合格后, 达到付款条件起22个工作日内, 支付合同总金额的60.0%

3.3.6违约责任及争议解决的方法

采购包1:

1.若乙方将本合同约定的事项转包、分包给任何第三方的, 视为违约, 甲方有权解除合同, 且乙方应向甲方支付合同总金额的20%作为违约金。 2.乙方未按本合同约定时间交付, 每迟延一日, 应按本合同总金额千分之三的标准向甲方支付违约金; 延迟超过15日的, 甲方有权单方解除本合同, 乙方应向甲方支付本合同总金额的20%作为违约金。 3.乙方应当根据职业道德及其他有关专业职责、适用的法律法规或其他任何法定的要求, 向甲方提供本合同约定的相关服务, 如未按照合同约定执行, 乙方应当退还甲方已支付的全部费用, 并按合同总额的20%支付甲方违约金, 违约金不足以弥补甲方损失的, 还应赔偿由此给甲方造成的全部损失。 4.如因不可抗力(包括但不限于自然灾害、政府行为、战争、疫情等)或第三方原因导致甲方无法履行或部分履行本合同的, 甲方可部分或全部免除相应责任。不可抗力发生后, 甲方应及时通知乙方并提供相关证明。 5.甲方有权在乙方服务不达标、存在重大违约或影响项目合规推进时, 单方解除合同且不承担任何额外责任。乙方应退还甲方已支付的全部费用, 并承担相应违约责任。

3.4其他要求

1、本项目落实的政府采购政策: ①《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知--财库〔2020〕46号; ②《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); ③《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); ④《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); ⑤《关于运用政府采购政策支持乡村产业振兴的通知》(财库〔2021〕19号); ⑥ 陕西省财政厅关于印发《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》(陕财办采〔2018〕23号); ⑦《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); ⑧《关于扩大政府采购支持绿色建材促进建筑品质提升政策实施范围的通知》(财库〔2022〕35号); ⑨《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》财库〔2026〕2号; ⑩《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; ⑪若享受以上政策优惠的企业, 提供相应声明函或品目范围内产品有效认证证书。如有最新颁布的政府采购政策, 按最新的文件执行。 2、保证金的退还: 自成交通知书发出之日起5个工作日内退还未成交供应商的磋商保证金, 自采购合同签订之日起5个工作日内退还成交供应商的磋商保证金。合同签订后, 成交供应商需将合同扫描件发送至指定联系人邮

箱，邮箱地址为499094051@qq.com，并以邮件接收时间为退付的基准时间。3、磋商文件中所有的商务要求均为实质性要求，供应商必须响应并满足。

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投标资格，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。	响应函
2	供应商应提供健全的财务会计制度的证明材料；	供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。	供应商资格条件证明文件.docx
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。	响应函

4.2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			

4.3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	营业执照	具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人，并出具合法有效的营业执照或事业单位法人证书等国家规定的相关证明，自然人参与的提供其身份证明	供应商资格条件证明文件.docx

2	财务状况报告	提供2025年度经会计师事务所审计并通过注册会计师行业统一监管平台备案赋码的审计报告（包括审计报告、资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注，成立时间至提交响应文件截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表），或其开标前六个月内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）	供应商资格条件证明文件.docx
3	税收缴纳证明	提供2025年6月至今任意一个月的依法缴纳税收的相关凭据（时间以税款所属日期为准），凭据应有税务机关或代收机关的公章或业务专用章。依法免税或无须缴纳税收的供应商，应提供相应证明文件	供应商资格条件证明文件.docx
4	社会保障资金缴纳证明	提供2025年6月至今已缴存的至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明，依法不需要缴纳社会保障资金的单位应提供相关证明材料	供应商资格条件证明文件.docx
5	书面声明	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，以及未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、严重失信主体名单的书面声明。本项目拒绝被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、严重失信行为的供应商参与	供应商资格条件证明文件.docx
6	承诺函	提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函	供应商资格条件证明文件.docx
7	法定代表人授权书及被授权人身份证	法定代表人授权书及被授权人身份证复印件。（法定代表人直接磋商只须提交其身份证明书）	供应商资格条件证明文件.docx
8	专业资质	供应商具备有效的医疗器械经营许可证（或医疗器械经营备案凭证），如所投产品属于医疗器械的需要提供医疗器械注册证（或医疗器械备案凭证）及所投产品生产厂家的医疗器械生产许可证（或医疗器械生产备案凭证）；生产厂家自行投标的，可不提供医疗器械经营许可证（或医疗器械经营备案凭证）	供应商资格条件证明文件.docx

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 and 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标报告，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：

- （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）根据需要要求采购组织单位对磋商文件作出解释；根据需要要求供应商对响应文件有关事项作出澄清、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）起草资格审查报告、评审报告并进行签署；
- （六）向采购组织单位、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.熟悉和理解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：

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。	分项报价表.docx 标的清单 报价表
2	供应商名称与营业执照一致	供应商名称与营业执照一致	响应文件封面 响应函 供应商资格条件证明文件.docx

3	响应文件按磋商文件要求的数量、计量单位、报价货币及签字盖章	响应文件按磋商文件要求的数量、计量单位、报价货币及签字盖章	分项报价表.docx 标的清单 报价表 响应函 供应商资格条件证明文件.docx
4	响应文件的有效期达到磋商文件要求	响应文件的有效期达到磋商文件要求	响应函 供应商资格条件证明文件.docx
5	符合法律、法规和磋商文件中规定的其他实质性要求	符合法律、法规和磋商文件中规定的其他实质性要求	其他说明.docx 商务条款响应说明.docx 技术指标偏差表.docx

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。

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/谈判/协商文件能够详细列明采购标的的技术、服务要求，磋商/谈判/协商结束后，磋商/谈判/协商小组可以根据磋商/谈判/协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、供应商在未提高响应文件中承诺的标准情况下，其最后报价不得高于对该项目之前的报价，否则，磋商小组将其响应文件作无效处理，并通过电子化交易系统告知供应商，说明理由。

四、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。

五、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。

六、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。

七、最后报价一旦提交后，供应商不得以任何理由撤回。

八、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。

九、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标细则及标准，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

评标结果汇总完成后、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1：3家；评审得分相同的，按照最后报价由低到高的顺序推荐。评审得分且最后报价相同的，按照技术指标优劣顺序推荐。评审得分且最后报价且技术指标得分均相同的，成交候选供应商并列。

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

	技术参数	根据磋商文件要求认真审核响应文件中技术参数响应和提供的佐证材料。投标产品的基本功能、产品技术参数和配置完全满足或优于磋商文件要求的，得满分45分；“▲”参数每负偏离一项扣1分，未带标识参数每负偏离一项扣0.05分，扣完为止。 备注：标“▲”项参数必须提供佐证材料（不限于产品彩页、检测报告、功能截图等），未提供佐证材料或提供的佐证材料无法证明或低于招标要求时按负偏离处理。	45.0000	客观	1、详细评审---技术参数.docx
	项目理解与需求分析	供应商按照本项目实际情况及采购要求提供明确的项目理解与需求分析方案，方案内容包含：①项目理解与需求分析；②重难点分析及应对措施；以上方案每缺一项扣1分，每有1处描述有缺陷扣0.5分，扣完为止。注：缺陷是指：内容粗略不够全面、不够合理、可行性不足或缺少关键点；非专门针对本项目或不适用本项目特性、套用其他项目内容；对同一问题前后表述矛盾；存在逻辑漏洞、科学原理或常识错误；不利于本项目目标的实现、现有技术条件下不可能出现的情形等任意一种情形。	2.0000	主观	2、详细评审---项目理解与需求分析.docx

软件平台建设方案	供应商按照磋商文件软件平台建设要求提供明确的软件平台建设方案，方案内容包含：①智慧病房系统建设方案；②移动护理系统建设方案；③隐私保护与数据安全方案；以上方案每缺一项扣2分，每有1处描述有缺陷扣0.5分，扣完为止。 注：缺陷是指：内容粗略不够全面、不够合理、可行性不足或缺少关键点；非专门针对本项目或不适用本项目特性、套用其他项目内容；对同一问题前后表述矛盾；存在逻辑漏洞、科学原理或常识错误；不利于本项目目标的实现、现有技术条件下不可能出现的情形等任意一种情形。	6.0000	主观	3、详细评审---软件平台建设方案.docx
病房智能化改造方案	供应商按照磋商文件病房智能化改造要求提供明确的病房智能化改造方案，方案内容包含：①智慧物联网建设；②系统集成实施方案；③系统集成与接口对接方案。以上方案每缺一项扣2分，每有1处描述有缺陷扣0.5分，扣完为止。注：缺陷是指：内容粗略不够全面、不够合理、可行性不足或缺少关键点；非专门针对本项目或不适用本项目特性、套用其他项目内容；对同一问题前后表述矛盾；存在逻辑漏洞、科学原理或常识错误；不利于本项目目标的实现、现有技术条件下不可能出现的情形等任意一种情形。	6.0000	主观	4、详细评审---病房智能化改造方案.docx

详细评审	实施方案	供应商针对项目特点结合采购人需求制定项目实施方案，包括：①项目实施组织安排；②进度计划及进度保障措施；③人力、物力调配及保障措施；④软件及硬件安装调试方案；⑤所投设备选型合理，功能齐全，并有质量保证方案及措施；⑥配合验收方案。以上方案每缺一项扣2分，每有1处描述有缺陷扣0.5分，扣完为止。注：缺陷是指：内容粗略不够全面、不够合理、可行性不足或缺少关键点；非专门针对本项目或不适用本项目特性、套用其他项目内容；对同一问题前后表述矛盾；存在逻辑漏洞、科学原理或常识错误；不利于本项目目标的实现、现有技术条件下不可能出现的情形等任意一种情形。	12.0000	主观	5、详细评审---实施方案.docx
	维保期	供应商所响应维保期在满足磋商文件要求的基础上，每增加1年加1分，最多加2分。	2.0000	客观	6、详细评审---维保期.docx

人员配备及经验	1.项目经理具备项目管理专业人员认证资格证书，计1分。注：提供资格证书及本年度供应商为其缴纳的任意一个月社保证明或与供应商签订的劳动合同证明。2.拟派人员团队中（除项目经理外），每有一人具备系统架构设计师或软件评测师或网络工程师等证书，每提供1人计1分，满分4分。同一人持有多个证书的，不重复计分。注：提供资格证书及本年度供应商为其缴纳的任意一个月社保证明或与供应商签订的劳动合同证明。3.拟派团队成员具备同类项目经验的，每提供一份有效证明材料计1分，满分2分。（证明材料须提供项目验收报告或合同等能体现其身份的文件，如人员名单页、签字页等，或采购人出具的能体现其身份并证明相关工作经验的证明文件等。）未提供或无法有效证明的，不计分。注：此项业绩分与企业业绩不重复计算。	7.0000	客观	7、详细评审---人员配备及经验.docx
运维升级服务方案	供应商针对项目特点结合采购人需求制定运维服务方案，包括但不限于：①运维及升级服务方案；②运维服务考核制度。以上方案每缺一项扣2分，每有1处描述有缺陷扣0.5分，扣完为止。注：缺陷是指：内容粗略不够全面、不够合理、可行性不足或缺少关键点；非专门针对本项目或不适用本项目特性、套用其他项目内容；对同一问题前后表述矛盾；存在逻辑漏洞、科学原理或常识错误；不利于本项目目标的实现、现有技术条件下不可能出现的情形等任意一种情形。	4.0000	主观	8、详细评审---运维升级服务方案.docx

售后服务及技术培训方案	供应商针对本项目提供完整详细的售后服务及技术培训方案，包括但不限于：①售后服务方案（须包含售后服务机构设置的便捷性、解决问题能力、紧急故障处理预案、故障维修响应时间等）；②培训内容，含培训计划表、地点、时间及培训对象人数、系统安装部署培训、系统运维培训，并提供完整的技术培训文档等）等。 以上方案每缺一项扣2分，每有1处描述有缺陷扣0.5分，扣完为止。注：缺陷是指：内容粗略不够全面、不够合理、可行性不足或缺少关键点；非专门针对本项目或不适用本项目特性、套用其他项目内容；对同一问题前后表述矛盾；存在逻辑漏洞、科学原理或常识错误；不利于本项目目标的实现、现有技术条件下不可能出现的情形等任何一种情形。	4.0000	主观	9、详细评审---售后服务及技术培训方案.docx
业绩	提供供应商2023年1月1日至今（以合同签订时间为准），承担过的类似项目业绩，每提供1份得0.5分，最高得2分。注：须提供项目合同关键页扫描件（至少包含合同首页、标的页、金额页、签字盖章页、签订日期页），加盖投标人公章，否则不得分；类似业绩指：与本项目采购标的功能相似的信息化系统	2.0000	客观	10、详细评审---业绩.docx

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）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×50%。（2）投标（响应）报价低于通过符合性审查且报价次低供应商投标（响应）报价50%的，即投标（响应）报价<通过符合性审查且报价次低供应商投标（响应）报价×50%。（3）投标（响应）报价低于最高限价45%的，即投标（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，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内提供书面说明及必要的证明材料，对投标（响应）价格作出解释。	0.0000	客观	报价表 分项报价表.docx 标的清单
------------	--------	---	--------	----	---------------------------

价格分	价格分	价格分统一采用低价优先法计算，即满足磋商文件要求且磋商价格最低的磋商报价为磋商基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：磋商报价得分=(磋商基准价／磋商报价)×价格权值 计算分数时四舍五入取小数点后两位）。注：符合《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，给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。（投标人应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。）	10.0000	客观	报价表 标的清单 分项报价表.docx
-----	-----	---	---------	----	------------------------------------

价格扣除

序号	价格扣除评审内容	适用情形	扣除比例 (C1)	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	报价表 标的清单 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 分项报价表.docx
---	-----------------------	--------------------	--------	--	--

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，代理机构在评审结束之日起2个工作日内将磋商报告及有关资料送交采购人。
- 二、采购人在收到磋商报告后5个工作日内，在磋商报告确定的成交候选供应商名单中按顺序确定成交供应商。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成交供应商。
- 三、采购人逾期未确定成交供应商且不提出异议的，视为确定磋商报告提出的排序第一的供应商为成交供应商。
- 四、根据采购人确定的成交供应商，代理机构在陕西省政府采购网上发布成交结果公告，同时向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，不得修改或细化磋商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，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：

分册名称：投标响应文件分册

详见附件：响应文件封面

详见附件：响应函

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：监狱企业的证明文件

详见附件：报价表

详见附件：分项报价表.docx

详见附件：标的清单

详见附件：供应商资格条件证明文件.docx

详见附件：商务条款响应说明.docx

详见附件：技术指标偏差表.docx

详见附件：其他说明.docx

详见附件：1、详细评审---技术参数.docx

详见附件：2、详细评审---项目理解与需求分析.docx

详见附件：3、详细评审---软件平台建设方案.docx

详见附件：4、详细评审---病房智能化改造方案.docx

详见附件：5、详细评审---实施方案.docx

详见附件：6、详细评审---维保期.docx

详见附件：7、详细评审---人员配备及经验.docx

详见附件：8、详细评审---运维升级服务方案.docx

详见附件：9、详细评审---售后服务及技术培训方案.docx

详见附件：10、详细评审---业绩.docx

第八章 拟签订采购合同文本

详见附件：政府采购合同.docx