

黑 龙 江 省 政 府 采 购

竞争性磋商文件

项目名称：单病种上报管理系统

项目编号：[230001]ALZC[CS]20240003

黑龙江奥隆工程项目管理有限公司

2024年09月

第一章 竞争性磋商邀请

黑龙江奥隆工程项目管理有限公司受黑龙江省第二医院委托，依据《政府采购法》及相关法规，对单病种上报管理系统采购及服务进行国内竞争性磋商，现欢迎国内合格供应商前来参加。

一、项目名称：单病种上报管理系统

二、项目编号：[230001]ALZC[CS]20240003

三、磋商内容

包号	货物、服务和工程名称	数量	采购需求	预算金额（元）
1	单病种上报管理系统	1	详见采购文件	950,000.00

四、交货期限、地点：

1.交货期：

合同包1（单病种上报管理系统）：合同签订后90个日历日内交货

2.交货地点：

合同包1（单病种上报管理系统）：甲方指定地点

五、参加竞争性磋商的供应商要求：

（一）必须具备《政府采购法》第二十二条规定的条件。

（二）参加本项目磋商的供应商，须在黑龙江省内政府采购网注册登记并经审核合格。

（三）本项目的特定资质要求：

合同包1（单病种上报管理系统）：无

六、参与资格和竞争性磋商文件获取方式、时间及地点：

1.磋商文件获取方式：采购文件公告期为5个工作日，供应商须在公告期内凭用户名和密码，登录黑龙江省政府采购网，选择“交易执行 → 应标 → 项目投标”，在“未参与项目”列表中选择需要参与的项目，确认参与后即可获取磋商文件。获取磋商文件的供应商，方具有投标和质疑资格。逾期报名，不再受理。

2.获取磋商文件的时间：详见磋商公告。

3.获取磋商文件的地点：详见磋商公告。

七、磋商文件售价：

本次磋商文件的售价为 无 元人民币。

八、询问提起与受理：

供应商对政府采购活动有疑问或有异议的，可通过以下方式进行咨询：

（一）对采购文件的询问

采购文件处项目经办人 详见磋商公告 电话：详见磋商公告

（二）对评审过程和结果的询问

递交响应文件的投标人应在评审现场以书面形式向代理机构提出。

九、质疑提起与受理：

（一）对磋商文件的质疑：已注册供应商通过政府采购网登录系统，成功下载磋商文件后，方有资格对磋商文件提出质疑。

采购文件质疑联系人：芦先生

采购文件质疑联系电话：82265948

（二）对磋商过程和结果的质疑

1.提出质疑的供应商应当是参与所质疑项目采购活动的供应商；质疑供应商应当在法定期限内一次性提交质疑材料；对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日起7个工作日提出；对成交结果提出质疑的，为成交结果公告期限届满之日起7个工作日提出；

2.质疑供应商应当以书面形式向本代理机构提交《质疑函》。

磋商过程和结果质疑：详见成交公告

十、提交竞争性磋商首次响应文件截止时间及磋商时间、地点：

递交响应文件截止时间：详见磋商公告

递交响应文件地点：详见磋商公告

响应文件开启时间：详见磋商公告

响应文件开启地点：详见磋商公告

备注：所有电子响应文件应在递交响应文件截止时间前递交至黑龙江省政府采购云平台，逾期递交的响应文件，为无效投标文件，平台将拒收。

十一、发布公告的媒介

中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn），黑龙江政府采购网（<https://hljcg.hlj.gov.cn>）

十二、联系信息

1.采购人信息

采购单位：黑龙江省第二医院

采购单位联系人：毕老师

地址：哈尔滨市松北区江都街209号

联系方式：18868006219

2.采购代理机构信息（如有）

名称：黑龙江奥隆工程项目管理有限公司

地址：黑龙江省哈尔滨市南岗区大顺街13号

联系方式：82265948

3.项目联系方式

项目联系人：黑龙江奥隆工程项目管理有限公司

联系方式：82265948

黑龙江奥隆工程项目管理有限公司

2024年09月

一、招标参数总体要求

(一) 系统技术规格及要求

1.安全要求：系统服务器必须在医院内网安装

★能够根据医院实际需求进行客户化功能改造，包括但不限于流程设计、报表统计以及功能优化。

★2.接口要求：符合卫计委颁布的《医院信息系统功能基本规范》；符合卫计委颁布的《电子病历系统功能规范（试行）》；符合卫计委颁发的《电子病历应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）》；能够与医院住院电子病历对接，获取电子病历中的数据内容，包括但不限于主诉、现病史、既往史等信息；能够与医院集成平台对接，获取集成平台中的数据内容，包括但不限于患者检验结果、检查报告、医嘱内容等；能够与医院医瞩对接，获取医瞩信息，包括但不限于药品、检验、检查、手术、护理医瞩；性能要求：提供不同级别、不同故障情况下的应用系统的应急预案（指技术实现方案）。避免因计算机故障导致的医疗工作的延迟和医疗差错；数据格式化要求：不需要电子病历实现结构化录入，可以从非结构化电子病历内容中，通过机器学习，自动抽取结构化信息；终端用户操作性能指标：软件系统要体现易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富等特点，保证操作人员以最快速度和最少的击键次数完成工作；系统覆盖国家卫健委最新发布的56个病种/术式。

(二) 系统详细功能要求

系统名称	模块名称	子模块	功能说明
单病种上报分析系统	数据集成治理	数据采集配置	1. 能够实现对院内所需要自动采集填报的单病种目录、数据采集规则进行配置和管理。 2. 对采集规则的配置支持SQL和JavaScript的脚本编辑环境。 3. 对每个病种采集到的病案推送规则、推送限制条件进行单独配置管理。 4. 能够实现对数据采集过程和采集状态的监控，并且能够对监控发现的异常状态自动发送邮件通知数据采集管理人员。
		数据治理	1.对于结构化的基础数据或指标数据与国家单病种质控标准字段进行映射，实现结构化数据的标准化，支持映射关系的可视化操作，需提供功能截图并加盖公章。 2. 能够实现基于NLP自然语言处理技术，对院内病种上报的非结构化数据进行结构化、标准化和归一化处理，需提供功能截图并加盖公章。 3. 能够实现通过内嵌JavaScript编辑的方式，对系统的字段转化提供脚本编辑支持，需提供功能截图并加盖公章。
		接口配置	1. 能够实现数据库连接的配置管理、系统外部数据采集接口的配置管理与接口日志管理，支持多系统、多数据源和多种对接方式。 2. 能够实现多系统、多对接方式下采集数据的采集与合并，支持多源数据之间的对比和比较等相关处理。
	平台首页	工作概览	1. 能够实现按照信息科、填报员、医院领导、部门管理员、医院管理员等角色进行相应工作的统计展示，数据展示包含病种应报数、应审数、应传数。 2. 能够实现按照自定义时间段筛选，展示当前上报病种种类、病种已报数、上报科室数上报相关数据的概况统计。 3. 能够实现按照自定义时间段筛选，展示病种上报趋势、费用趋势、住院日趋势、死亡人数趋势等单病种趋势数据的概况统计。 4. 能够实现前一日平台使用情况数据展示，进行昨日活跃人数、昨日活跃率统计，按照填报员和科室管理员两个维度进行图表展示 5. 能够实现国家平台最新通知、国家公告、地方公告、本院公告、帮助文档、学习园地等文档的实时查阅，并支持上传和下载相应公告与文档，需提供功能截图并加盖公章。
		上报概览	1. 能够实现所需数据的筛选，可以根据病案号、病种类型、填报状态、采集时间、提交审核时间、分配时间、医生、科室条件进行相应筛选，从而展示相应数据。 2. 能够实现数据列表显示字段的自定义展示配置。 3. 能够实现快速筛选出应报、应审、待传、已传四类数据。 4. 能够实现各类数据上报状态的未完成病案数据导出。
	数据上报	智能分发	1. 能够实现根据医院的组织架构规则设定，进行数据的自动分配。 2. 能够实现对数据手动调节进行再次分配，可以对问题数据进行单条删除或数据批量删除，需提供功能截图并加盖公章。
		数据补录	1. 能够实现展示管理员所分配的病案，对所分配的病案缺失数据进行数据补录填报，支持实时保存已补录的填报数据，能进行继续填报和删除。 2. 能够实现对某条数据直接排除，并选择排除原因。 3. 能够实现对填入顶照国委要求进行数据校验、逻辑校验，并对不符合规范的项进行提示。 4. 能够实现根据数据填入情况，进行填入率和完整率的实时展示。 5. 能够实现各病种指标监测项进行树状图展示当前病种病例核心指标的达标与未达标情况，需提供功能截图并加盖公章。
		智能审核	1. 能够实现当前审核状态更新、审核通过/退回/作废的审核操作，管理员可批量管理审核数据。 2. 能够实现数据日志的查看，了解数据的实时状态，需提供功能截图并加盖公章。 3. 能够实现创建院内关注的单病种质控指标，筛选定位出符合相关质控条件的数据，并进行统计展示，需提供功能截图并加盖公章。 4. 能够实现数据详情查看，以及该数据的核心指标达标与未达标情况的监测项树状图展示，需提供功能截图并加盖公章。
		数据报送	1. 能够实现将审核通过的数据进行单独或者批量手动上传到国家平台。 2. 能够实现通过设置上传周期规则，将已审核通过的数据定时上传到国家平台。 3. 能够展示已上传成功的数据。 4. 能够实现将未上传及上传失败数据以审核不通过形式批量退回至填报员。
		病案导出	1. 能够实现按照病种类型、导出状态、科室条件、时间段进行病案数据导出，支持导出一年内的数据。
	数据报表	上报情况	1. 能够实现按照时间、科室、病种类型等筛选条件，进行总上报数、已报、已审、已传等维度数据统计展示。 2. 能够查看科室维度上报工作情况、出院填报及时性、审核工作完成情况的统计展示，支持表图形式转化、图表下载和图形排序。 3. 能够查看病种维度上报工作情况、出院填报及时性、审核工作完成情况的统计展示，支持表图形式转化、图表下载和图形排序。
		考核统计	1. 能够实现从科室维度进行单病种相关核心指标详细统计情况下钻分析，包括病案数量、总费用、平均费用、总住院日、平均住院日、死亡人数、死亡率等指标，支持数据列表显示字段的自定义展示配置，需提供功能截图并加盖公章。 2. 能够实现从病种维度进行单病种相关核心指标详细统计情况下钻分析，包括病案数量、总费用、平均费用、总住院日、平均住院日、死亡人数、死亡率等指标，支持数据列表显示字段的自定义展示配置，需提供功能截图并加盖公章。 3. 满足三级公立医疗机构绩效考核所要求纳入考核的单病种4个指标的综合监测，对单病种例数、平均住院日、均次费用、病死率进行监测，需提供功能截图并加盖公章。 4. 支持国家端发布新病种质控指标统计的快速响应，需提供功能截图并加盖公章。
质控指标		1. 能够实现单病种质量指标完成情况、质量资源消耗情况、手术并发症情况等单病种质控指标的统计展示，支持图和表图形式转化、图表下载。 2. 满足三级医院评审中对单病种质控指标的综合监测，对质量指标完成情况、质量资源消耗情况、手术患者并发症情况进行监测，需提供功能截图并加盖公章。 3. 能够实现单病种质控指标各个监测信息项的拆解，按照时间、科室维度进行单病种质控指标各监测信息项的达标情况进行对比分析，需提供功能截图并加盖公章。	

<p>1. 能够实现冠状动脉旁路移植术核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 实施手术前的冠状动脉造影评估; 使用“欧洲心血管手术危险因素评分EuroSCORE”进行手术前评估; 使用“SinoSCOREII风险评估表”进行手术前风险评估; 术前24小时内使用β受体阻滞剂; 手术指征; 实施急诊CABG手术; 实施急诊CABG手术情况; 血管桥材料; 不使用预防性抗菌药物; 术后医嘱-使用阿司匹林药物; 术后医嘱-使用氯吡格雷药物; 术后没有活动性出血或血肿; 再手术; 术后无并发症; 出院带药医嘱: 阿司匹林医嘱; 出院带药医嘱-β阻滞剂医嘱; 出院带药医嘱-他汀类药物医嘱; 术后健康教育项目; 围术期心理的护理措施; 循环维护; 心律失常; 下肢组织灌注量改变; 合并糖尿病护理; 血运重建术后应当定期进行全面的临床和预后评估; 应当对患者进行健康教育; 饮食和体重的控制标准; 推荐选择健康食品, 改变生活方式、饮食疗法及药物治疗; 糖尿病患者控制血糖水平; 手术切口甲级愈合; 离院方式(医嘱离院)。</p>
<p>1. 能够实现剖宫产核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: WHO统一剖宫产分类(Robson分类法); 手术前知情告知; 麻醉前知情告知; 完成剖宫产术前风险评估检查项目-2.0; 完成剖宫产术前风险评估检查项目-3.0; 产前胎儿监护有医嘱, 且有报告单; 剖宫产符合医学指征; 预防性抗菌药物选择符合规范; 胎儿娩出后或手术切口前0.5-2小时用药; 手术时间>3小时(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合手术时间判断是否达标); 术中出血量>1500ml(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合出血量判断是否达标); 术后结束使用抗菌药物时间统计; 实施新生儿Apgar评分; 术后24小时内实际出血量(ml); 术后24小时内实际出血量(ml); 未发生剖宫产并发症; 新生儿产伤或出生窒息; 提供母乳喂养; 住院期间为产妇提供术前健康教育; 提供产后健康教育; 提供术后镇痛; 手术切口甲级愈合; 离院方式(医嘱离院)。</p>
<p>1. 能够实现原发性急性闭角型青光眼(手术治疗)核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 进行术前生活视力检查; 进行术前矫正视力检查; 术前气道非接触眼压测量; 手术前进行视野检查; 手术前进行UBM镜检查; 手术前进行免散瞳眼底照相检查; 手术前进行视神经OCT测量; 手术前进行视野检查; 手术前进行眼轴长度测量; 分类结果; 本次抗青光眼手术符合适应症; 围术期使用预防性抗菌药物; 预防性抗菌药物合规; 使用首剂抗菌药物起始时间; 手术时间>3小时(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合手术时间判断是否达标); 术中出血量>1500ml(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合出血量判断是否达标); 使用抗菌药物使用时间分层; 术中无并发症; 术中并发症处理合规; 术中并发症的处理; 实施术后气道非接触眼压测量; 实施术后生活视力检查; 术后无并发症; 进行术前健康教育, 且有记录可追踪; 进行PACG术前健康教育; 进行术后健康教育, 且有记录可追踪; 进行PACG术后健康教育; 交与患者“出院小结”的副本, 并告知患者出院时风险因素; 出院带药; 告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发; 告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径; 出院时教育与随访; 离院方式(医嘱离院); 整体医院评级。</p>
<p>1. 能够实现发育性颞关节发育不良核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 根据临床表现与体征实施患者入院病情评估; 患者入院开展X线、CT、超声相关检查; 实施期手术治疗; 实施期手术治疗后术中包含; 围术期使用预防性抗菌药物; 预防性抗菌药物种类选择合规; 使用首剂抗菌药物起始时间; 术中追加抗菌药物(结合手术时间判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合出血量判断是否达标); 使用抗菌药物使用时间分层; 术后无并发症; 术后无残余畸形; 手术切口甲级愈合; 离院方式(医嘱离院); 术前健康教育; 术后健康教育; 交与患者“出院小结”的副本, 并告知患者出院时风险因素; 出院带药; 告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发; 告知发生紧急意外情况时救援救治途径; 出院时教育与随访。</p>
<p>1. 能够实现口腔种植术核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 既往史与现病史的其他相关情况记录; 血液系统疾病评估; 骨质疏松评估; 药品、食物等过敏史评估; 月经或妊娠期评估; 余留牙情况评估; 影像学检查评估; 有全口牙位曲面体层X线片; 有锥形束CT; 有根尖片; 下或上颌牙列缺损评估; 评估是否存在颌牙列缺损伴水平向骨量不足; 评估是否存在颌牙列缺损伴垂直向骨量不足; 评估是否存在颌牙列缺损伴垂直向与水平向骨量都存在不足; 评估是否存在颌牙列缺损伴软组织量不足; 简单种植手术符合适应症; 复杂种植手术符合适应症; 围术期使用预防性抗菌药物; 预防性抗菌药物选择符合规范; 使用首剂抗菌药物起始时间; 使用抗菌药物使用时间分层; 有影像学诊断; 有高额耗材使用同意书的签署; 种植体系统; 种植体植入数量; 评估是否有骨粉材料使用; 评估是否有其他高值耗材使用; 术后无并发症; 对患者进行宣教; 手术切口甲级愈合; 种植成功符合评价标准。</p>
<p>1. 能够实现哮喘(儿童, 住院)核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 儿童哮喘急性发作符合入院标准; 实施患者病情严重程度评估; 哮喘急性发作时, 有病情严重程度的分级评估; 具有急性发作风险的高危患者有评估; 入院ICU/RICU(与收住ICU/RICU符合指征结合形成质控指标); 收住ICU/RICU符合指征; 给予氧疗; 吸入支气管扩张剂; 使用全身糖皮质激素; 患者病情稳定出院后开始应用控制性药物; 使用静脉茶碱(与用药途径结合形成质控指标); 用药途径合规; 使用口服茶碱(与用药途径结合形成质控指标); 入院后实施首次实验室检查评估; 入院后实施首次胸部影像学检查; 入院24小时内是否应用抗菌药物; 实施机械通气(与机械通气应用指征结合形成质控指标); 机械通气应用指征; 有肺动脉高压和右心功能不全(与首次置入血管扩张剂使用情况结合形成质控指标); 首次置入血管扩张剂(无禁忌证)合规; 有气胸(与首次置入血管扩张剂结合形成质控指标); 首次置入项目合规; 有肾盂反流病(与首次置入项目结合形成质控指标); 置位位置项目合规; 住院期间的患者提供健康教育; 交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素; 出院带药; 告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径; 告知患者进入慢性持续期和临床缓解期, 需要进一步控制治疗; 告知患者哮喘教育管理途径; 离院方式(医嘱离院)。</p>
<p>1. 能够实现围手术期预防感染核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 围术期使用预防性抗菌药物; 围术期预防性抗菌药物选择合规; 围术期不使用预防性抗菌药物; 术前0.5-2.0小时使用预防性抗菌药物(结合抗菌药物使用是否合规); 术前0.5-2.0小时使用首剂抗菌药物; 使用预防性抗菌药物; 手术时间>3小时(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中出血量>1500ml(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合出血量判断是否达标); 术后24小时内结束使用预防性抗菌药物; 使用抗菌药物使用时间分层; 术后无并发症; 手术皮肤准备合规; 手术切口甲级愈合; 离院方式(医嘱离院)。</p>
<p>1. 能够实现围手术期预防深静脉血栓栓塞核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 围术期使用预防性抗菌药物; 围术期不使用预防性抗菌药物; 术前0.5-2.0小时使用预防性抗菌药物; 术前0.5-2.0小时使用首剂抗菌药物; 手术时间>3小时(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中追加抗菌药物(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术中出血量>1500ml(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术后24小时内结束使用预防性抗菌药物; 使用抗菌药物使用时间分层; 预防性抗菌药物(结合抗菌药物使用判断是否达标); 术后结束使用预防性抗菌药物(术后24小时内, 48小时内, 72小时内); 术前进行Caprin血栓风险评估; 无实施预防术后深静脉血栓措施的禁忌; 实施基本预防措施(术后抬高患肢, 尽早肢体、足、趾的主动与被动活动, 离床活动, 穿弹力袜); 实施机械预防措施(静脉泵, 间歇充气加压装置, 压力梯度长袜); 选择预防性药物(华法林, 普通肝素, 低分子肝素, 达比加群, 利伐沙班, 阿哌沙班); 术后无并发症; 手术皮肤准备合规; 手术切口甲级愈合; 离院方式(医嘱离院)。</p>
<p>1. 能够实现垂体腺瘤(初发, 手术治疗)核心质控指标监测信息项与指标计算口径, 支撑临床诊疗过程中的监控与提醒, 质控内容包含: 主要临床表现; 首次磁共振扫描; 进行术前双侧视力与视野评估; 进行术前内分泌检查(垂体腺瘤); 进行术前内分泌检查(甲状腺激素)评估; 进行术前内分泌检查(IGF-1)评估; 进行术前评估肾上腺功能不全或显著的垂体功能低减的患者给予激素替代治疗; 患者为生长激素腺瘤情况下评估心肺功能; 进行术前多学科(MDT)诊疗讨论; 有手术治疗适应症因素; 有可能并发生术中出血评估及安全处置预案; 有可能并发生术中脑脊液漏评估及安全处置预案; 有可能并发生额叶挫伤评估及安全处置预案; 有可能并发生视神经损伤评估及安全处置预案; 有可能并发生颅内动脉损伤评估及安全处置预案; 使用预防性抗菌药物; 预防性抗菌药物合规; 手术无并发症与再手术情况; 有病理报告记录单; 病理报告记录单中基本内容; 病理报告记录单中基本内容; 垂体瘤Ki-67阳性细胞比例确定; 全血(ml); 成份血(ml); 血浆(ml); 进行术后视力的复查及评估; 术后2-3天复查内分泌检查; 进行电解质水平监测; 入院时进行重点护理评估且有记录; 行走评估结果; 呼吸评估结果; 评估视力视野障碍对患者的影响; 入院后第一个24小时液体出入量; 尿量异常患者的长期护理; 实施术前健康教育且有记录; 交与患者“出院小结”的副本, 并告知患者出院时风险因素; 出院带药; 告知发生紧急情况时救援救治途径; 出院时教育与随访; 告知如何为风险因素与紧急情况; 离院方式(医嘱离院)。</p>

<p>1. 能够实现复发性视网膜脱离（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：术前评估患者年龄；术前评估患者临床表现；术前评估患者体征；实施术前宽视野眼底照相；治疗前进行眼部超声检查；视网膜脱离再次手术；视网膜脱离手术符合适应症；手术治疗方式选择合规；术中眼内填充物的选择合规；围术期使用预防性抗菌药物；预防性抗菌药物使用合规；使用首剂抗菌药物起始时间；术中追加抗菌药物（结合手术时间判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合出血量判断是否达标）；使用抗菌药物时间使用分层；术中并发症的处理；眼底照片检查结果解读；OCT结果；术后无并发症；进行术前健康教育，且有记录可追踪，进行术后健康教育，且有记录可追踪，告知患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现子宫肌瘤（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：患者评估与知情同意；影像学检查合规；子宫大小；肌瘤大小；按生长部位；子宫肌瘤的分型（国际妇产科联盟（FIGO））；手术适应证记录合规；宫腔镜手术适应证记录合规；使用预防性抗菌药物；预防性抗菌药物使用合规；无输血；无治疗中、治疗后并发症；术前：健康辅导；术后：健康辅导；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为风险因素与紧急情况；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现室间隔缺损手术核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：实施手术前的超声心动图评估；有缺损手术适应证；术中使用经食道超声；没有使用预防性抗菌药物；没有术后活动性出血或血肿；术后无并发症；进行术前健康教育，且有记录；手术前健康教育项目；出院时告知患者高危因素本人评估结果；有常见高危因素；履行出院教育与告知责任，且有记录；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现宫颈癌（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：治疗前有病理组织形态学/细胞学诊断报告；治疗前病理组织形态学/细胞学诊断报告有FIGO(FIGO)临床分期结论；治疗前有影像学诊断报告；治疗前影像学诊断报告有FIGO(FIGO)临床分期结论；治疗完成临床FIGO(FIGO)分期；手术治疗符合适应症；手术治疗无禁忌症；围术期预防性使用预防性抗菌药物；预防性抗菌药物种类选择合规；使用首剂抗菌药物起始时间；手术时间>3小时（结合抗菌药物使用判断是否达标）；有术中追加抗菌药物（与抗菌药使用情况结合形成质控指标）；术中出血量>1500ml（结合抗菌药物使用判断是否达标）；有术中追加抗菌药物（与抗菌药使用情况结合形成质控指标）；使用抗菌药物时间使用分层；有术后病理报告；有根据术后病理进行pTNM分期；术后给予辅助治疗；术后无并发症；术后无再手术；术中出血量(ml)；术后出血量(ml)；未输血；输血量(ml)；交与患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时风险因素；出院带药；告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现帕金森病核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：实施头部MRI检查；进行多巴胺能反应性评测；实施头部MRI检查；进行多巴胺能反应性评测；在入院24小时内进行帕金森病Hoehn-Yahr分期评估；进行神经功能缺损评估；住院一周内完成筛查运动并发症；住院一周内完成筛查异动症类型；住院一周内完成筛查有实施筛查认知功能障碍评估（与评估内容结合形成指标）；住院一周内完成筛查实施筛查认知功能障碍评估合规；住院一周内完成筛查认知功能障碍；住院一周内有完成筛查睡眠状况（与睡眠状况结合形成指标）；住院一周内完成筛查睡眠状况；入院查体时实施卧位血压的检测；康复方式合规；入院时进行重点护理评估且有记录；行走评估结果；跌倒/坠床评估；饮食评估结果；吞咽评估结果；吸烟；Wells深静脉血栓风险评分；尿失禁评估；疼痛评估；压疮评估；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现异位妊娠（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：高危因素（非无法确定或无记录）；超声检查途径（经腹部超声、经阴道超声）；hCG测定方式(静抽血hCG测定值)；进行穿刺；需紧急手术的病情严重程度评估；治疗方式(紧急手术、择期手术)；手术治疗的患者；抗菌药物使用合规；术前0.5-2.0小时使用首剂抗菌药物；手术时间>3小时（结合抗菌药物使用判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合手术时间判断是否达标）；术中出血量>1500ml（结合抗菌药物使用判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合出血量判断是否达标）；使用抗菌药物时间使用分层；术后无并发症；未输血；术前：健康辅导；术后：健康辅导；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为风险因素与紧急情况；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现心力衰竭核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：实施首次X线胸片检查；实施首次超声心动图(CDFA)检查；实施首次评估患者的危险程度；实施房颤患者风险评估；是非瓣膜性房颤/房扑患者；急诊或入院后是首次心电图(ECG)检查；是实施首次检测；常用利尿剂药物；没有利尿剂的禁忌证；ACE抑制剂药物；没有ACE抑制剂类药物禁忌证；ARB类药物；使用首剂β-受体阻滞剂药物；没有禁忌证与须慎用的情况；没有醛固酮受体拮抗剂的禁忌证；使用醛固酮受体拮抗剂；没有利尿剂的禁忌证；没有ACE抑制剂类药物禁忌证；没有禁忌证与须慎用的情况；没有醛固酮受体拮抗剂的禁忌证；常用利尿剂药物（非出院时、利尿剂药物继续使用药物）；使用ACE抑制剂或者ARB；使用首剂β-受体阻滞剂药物；使用醛固酮受体拮抗剂；离院方式（医嘱离院）；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为风险因素与紧急情况；接受戒烟的建议或者戒烟治疗有记录；对控制危险因素评估的结果进行针对性的教育；二级预防。</p>
<p>1. 能够实现急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血（初发，手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：实施首次头部影像学检查；实施入院Hunt-Hess分级评估；术前检查项目合规；实行血管检查（CTA/DSA）；术前再次Hunt-Hess分级评估；手术符合指征；实施开颅手术中安全监测措施；围术期不使用预防性抗菌药物；特殊类型的aSAH患者（与开颅术后抗癫痫药物预防性使用结合形成指标）；特殊类型的aSAH患者开颅术后预防性使用抗癫痫药物；术后无并发症；aSAH术后特指并发症；手术中输血量(ml)；手术后输血量(ml)；术前Hunt-Hess分级1-2级的患者出院前完成mRS评分；有重点护理评估和健康教育；实施入院护理有记录；实施术前健康教育有记录；实施术后健康教育有记录；履行出院教育与告知责任；交与患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为风险因素与紧急情况；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现急性心肌梗死（ST段抬高型，首次住院）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：没有P2Y12受体拮抗剂禁忌证；首剂给予双联抗血小板药负荷剂量；实施首次超声心动图(CDFA)检查；实施再灌注治疗的模式（“溶栓”或“溶栓+介入治疗”）；STEMI溶栓适应症(发病3h内不能行PCI或12h内预期FMC至PCI时间延迟大于120min)；实施溶栓治疗；到达医院确诊STEMI至溶栓输注开始时间（D2N）；实施PCI治疗；急诊ECG确诊STEMI时间至PCI导丝通过病变变（D2B）时间（分钟）；没有β-受体阻滞剂禁忌证；使用首剂β-受体阻滞剂的时限分层；双联抗血小板药物有用药长期医嘱；β阻滞剂有用药长期医嘱；有ACE抑制剂/ARB类药物长期医嘱；有用药长期医嘱；有出院带药医嘱-口服抗血小板药物；没有β阻滞剂出院带药医嘱；有出院带药医嘱-ACE抑制剂/ARB类药物医嘱；有出院带药医嘱-他汀类药物医嘱；有醛固酮受体拮抗剂药物医嘱；有出院带药医嘱-醛固酮受体拮抗剂药物医嘱；有出院带药医嘱-利尿剂药物医嘱；有出院带药医嘱-二级预防；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为风险因素与紧急情况；出院时状态评估结果；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现原发性癫痫持续状态核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：绿色通道中观察期所采取的紧急救治措施；实施严重程度STESS评估；实施EMSE评估；初始治疗选择(静脉注射地西泮)；有静脉通路；静脉注射地西泮；初始治疗选择(肌肉注射咪达唑仑)；无静脉通路；肌肉注射咪达唑仑；实施初始治疗失败；给予第二阶段（20-40min）静脉治疗；第二阶段静脉治疗失败；给予第二阶段（40-60min）治疗；第二阶段静脉治疗失败；super-RSE治疗；提供预先生命支持；实施首次头部影像学检查；实施首次脑脊液检查；行走评估结果；呼吸评估结果；饮食评估结果；吞咽评估结果；预防压疮告知；压疮评估结果；实施癫痫持续状态健康教育有记录；交与患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为风险因素与紧急情况；离院方式（医嘱离院）。</p>

单病种事中质控系统

过程质控

病种质控路径

1. 能够实现慢性阻塞性肺疾病急性发作（住院）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：入院后实施首次病情严重程度评估；入院后实施首次氧合评估（首次）；入院后实施首次胸部影像学检查；入院后实施首次心电图检查评估；入院后实施首次实验室检查评估；危重患者收住ICU（与符合指征选择结合形成质控指标）；收住ICU符合指征合规；氧疗方法；用药前病情判定分层；轻度及中度COPD急性加重；重度及极重度COPD急性加重；无铜绿假单胞菌感染危险因素患者抗菌药物合规；重度及极重度COPD急性加重，有铜绿假单胞菌感染危险因素患者抗菌药物合规；支气管舒张剂、吸入糖皮质激素使用合规；全身糖皮质激素使用合规；心功不全（与首位处置项目结合形成质控指标）；首位处置项目；有肺动脉高压和右心功能不全（与首位处置项目结合形成质控指标）；使用血管扩张剂（无禁忌证）合规（与首位处置项目结合形成质控指标）；有血栓形成高危因素（与首位处置项目结合形成质控指标）；首位处置项目；有呼吸功能不全（与首位处置项目结合形成质控指标）；首位处置项目；有气胸（与首位处置项目结合形成质控指标）；首位处置项目；实施无创正压通气（NIV）（与无创正压通气的指征结合形成质控指标）；无创正压通气的指征；实施有创机械通气（与有创机械通气指征结合形成质控指标）；有创机械通气指征；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现房间隔缺损手术核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：实施手术前的超声心动图评估；ASD适应证（房间隔缺损诊断明确）；术中使用经食道超声；使用预防性抗菌药物（结合预防抗菌药物使用合规）；使用预防性抗菌药物（结合手术时间、出血量、追加抗菌药物判断是否达标）；术前0.5-2.0小时内使用预防性抗菌药物；使用预防性抗菌药物（结合手术时间、出血量、追加抗菌药物判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合手术时间、出血量、追加抗菌药物判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合手术时间、出血量、追加抗菌药物判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合手术时间、出血量、追加抗菌药物判断是否达标）；术后无并发症；术后无并发症；术前不使用抗菌药物；患者为甲状腺癌手术治疗（结合术后病理诊断情况形成质控指标）；术后病理诊断；病理诊断结论；患者为甲状腺癌手术治疗（结合内分泌抑制治疗情况形成质控指标）；进行内分泌抑制治疗；患者为甲状腺癌手术治疗（结合输血情况形成质控指标）；未输血；患者为甲状腺癌手术治疗（结合健康教育与出院情况形成质控指标）；术前健康教育；进行甲状腺癌复发风险评估；告知甲状腺癌复发风险评估结果；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；患者为甲状腺癌手术治疗（结合手术切口愈合情况形成质控指标）；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现房颤核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：症状严重程度（EHRA评分）评估；实施房颤患者卒中风险评估（CHADS₂评分、CHA₂DS₂-VASc评分）；首次房颤患者出血风险评估（HAS-BLED评分）；肌酐清除率(ml/min)；接受抗凝治疗；接受抗心律失常药物治疗；有ACEI/ARB用药长期医嘱；有β受体阻滞剂用药长期医嘱；有口服抗凝剂药物长期医嘱；出院带药医嘱中有继续使用ACEI或ARB药物记录医嘱；出院带药医嘱中有继续使用β受体阻滞剂药物医嘱；出院带药医嘱中有继续使用口服抗凝剂药物医嘱；新型口服抗凝药（NOAC）or华法林；完成常见危险因素告知；使用新型口服抗凝药（NOAC）or华法林药物治疗的健康教育；使用抗心律失常药物治疗的健康教育；进行房颤导管消融治疗；房颤导管消融治疗（含冷冻球囊）的健康教育；进行左心耳封堵治疗；左心耳封堵治疗的健康教育；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知如何为风险因素与紧急情况；告知发生紧急情况时求援救治途径；出院时教育与随访；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现甲状腺癌（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：甲状腺癌治疗前进行TNM临床分期；术前细胞学检查；cTNM临床分期结果记录合规；患者为甲状腺癌手术治疗（结合甲状腺癌手术方式形成质控指标）；甲状腺癌手术治疗合规；患者为甲状腺癌手术治疗（结合淋巴结清扫情况形成质控指标）；甲状腺癌手术治疗合规（结合淋巴结清扫情况形成质控指标）；淋巴结清扫范围；患者为甲状腺癌手术治疗（结合术后并发症情况形成质控指标）；术后无并发症；术后无并发症；术后不使用抗菌药物；患者为甲状腺癌手术治疗（结合术后病理诊断情况形成质控指标）；术后病理诊断；病理诊断结论；患者为甲状腺癌手术治疗（结合内分泌抑制治疗情况形成质控指标）；进行内分泌抑制治疗；患者为甲状腺癌手术治疗（结合输血情况形成质控指标）；未输血；患者为甲状腺癌手术治疗（结合健康教育与出院情况形成质控指标）；术前健康教育；进行甲状腺癌复发风险评估；告知甲状腺癌复发风险评估结果；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；患者为甲状腺癌手术治疗（结合手术切口愈合情况形成质控指标）；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现甲状腺腺结节（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：临床表现(甲状腺内发现肿块、声音嘶哑、呼吸、吞咽困难)；治疗前进行甲状腺腺淋巴结超声检查；甲状腺腺结节治疗前进行细针细胞学FNA镜检查；甲状腺功能进行检测；进行术中快速活体组织病理学检查；术后无并发症；不使用预防性抗菌药物；进行术中快速活体组织病理学检查；术中快速病理诊断与术后病理诊断一致；未输血；手术切口甲级愈合；术前健康教育；术后健康教育；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现短暂性缺血发作核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：首次评估分值实施；实施首次头部影像学检查；实施首次血常规检查；实施首次凝血功能检查；实施首次生化检验检查；实施首次ECG检查；实施首次心脏与血管检查；有用抗凝药物；房颤患者卒中风险评估分值；没有使用阿司匹林禁忌证；患者使用首剂阿司匹林/氯吡格雷；患者评估时机；抗血小板聚集治疗药物（无禁忌证、带药情况）；他汀类药物；有实施房颤患者卒中风险评估（CHA₂DS₂-VASc评分）记录；没有使用抗凝药物的禁忌证；有用抗凝药物；患者伴发糖尿病；患者伴发高血压；行走评估结果；呼吸评估结果；饮食评估结果；实施卒中健康教育有记录；吸烟史；血管功能评估时间；出院时进行Esen卒中风险评估；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急情况时求援救治途径；出院时教育与随访；告知如何为风险因素与紧急情况；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现社区获得性肺炎（儿童，首次住院）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：重症肺炎的高危因素；符合重症肺炎；符合重症肺炎；实施入院首次氧合评估；重症肺炎表现；入院之前已经接受抗菌药物治疗（与重症肺炎表现、采集标本时间段结合形成质控指标）；实施首次采集标本时段；患儿有使用首剂抗菌药物（与使用时机DTN结合形成质控指标）；接受入院后首剂抗菌药物使用时机DTN；拟诊断需抗感染治疗肺炎缘由；经验性抗感染治疗选择药物种类合规；初始治疗48-72小时后进行评价（与评价结论结合形成质控指标）；评价结论；住院72小时进行重复病原学检查；使用氧疗/呼吸支持治疗（与氧疗指征结合形成质控指标）；氧疗指征；使用无创通气（与无创通气指征结合形成质控指标）；无创通气指征；使用有创机械通气（与机械通气指征结合形成质控指标）；机械通气指征；使用体外膜肺（与ECMO指征结合形成质控指标）；ECMO指征；交与患儿/患儿家长“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育并有随访；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现社区获得性肺炎（成人，首次住院）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：患者入院时实施CAP病情严重程度评价；患者入院实施首次氧合评估；实施首次采集标本时段；患者接受抗菌药物治疗（与使用抗菌药物时机结合形成质控指标）；接受首剂抗菌药物使用时机；患者接受抗菌药物治疗（与经验性抗感染药物选择结合形成质控指标）；经验性抗感染药物合规；重复病原学检查；评价结论；吸烟史；接受戒烟的建议或者戒烟治疗有记录；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时风险因素；出院带药；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；离院方式（医嘱离院）。

1. 能够实现糖尿病肾病核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：入院首次实验室检测；CKD分期；实施视网膜病变检测；首次眼底检查项目内容；眼底检查辅助检查；实施视网膜病变检测；首次眼底检查项目内容；眼底检查辅助检查；实施肾脏组织活检；无肾穿刺活检的禁忌证；肾脏组织活检病理检查符合适应证；入院后首次、血糖评估；出院前首次、血糖评估；入院后首次、血压评估；出院前首次、血压评估；入院后首次、血脂评估；出院前首次、血脂评估；交与患者“出院小结”的副本、并告知患者出院时风险因素；出院带药；告知如何为发生紧急意外情况或者疾病复发；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；离院方式（医嘱离院）。

说明

打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏

<p>1. 能够实现脑出血核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：实施格拉斯哥昏迷评估；急诊实施首次头部影像学检查；24小时内有血压监测与用药长期医嘱；高血压(收缩压大于180mmHg)患者；高血压(收缩压大于200mmHg)患者；有使用静脉降压药医嘱；需要做预防DVT治疗；有药物预防记录；有物理预防记录；基本预防；入院24小时内进行吞咽评估；住院48小时内接受影像学检测复查；有手术适应证记录；出院医嘱中有血压监测与用药长期医嘱；高血压(收缩压大于180mmHg)患者；原发性；交与患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时危险因素；出院带药；告知发生紧急情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为危险因素与紧急情况；有重点护理评估；实施卒中健康教育，且有记录；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现脑梗死（首次住院）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：全血细胞计数；急诊门诊或入院后24小时内首次临床检验检查；有凝血功能检查项目；有生化检查项目；急诊门诊或入院后首次实施心电图（ECG）检查；溶栓药物使用时机DNTN(Door-To-Needle)；溶栓的评估结论（非有禁忌证等原因不适宜溶栓患者）；房颤患者卒中风险评估分值；实施房颤患者卒中风险评估；有用抗凝药物；没有使用抗血小板药物禁忌证；患者类别；没有他汀类药物禁忌症；有用药长期医嘱；他汀类药物；入院时无法正常进食与饮水；进行吞咽评估；入院后病情判定；需要做预防DVT治疗；是糖尿病患者；出院时继续使用抗血小板聚集治疗药物；血脂评价时间有记录；出院时有使用他汀类药物；实施房颤患者卒中风险评估；出院时使用抗凝药物；是糖尿病患者；出院时有使用降糖药物；是高血压患者；有选择降压药物；提供早期康复医疗服务；入院时有重点护理评估记录；接受戒烟的建议或者戒烟治疗；血管功能评估时间；出院时Essen卒中风险评分；实施卒中健康教育有记录；主要危险因素(住院病历既往史记录)评估；交与患者“出院小结”的副本告知患者出院时危险因素；出院带药；告知发生紧急情况时求救救治途径；出院时教育与随访；告知何为危险因素与紧急情况；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现脑膜瘤（初发手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：实施首次头部影像学检查；实施首次头部影像学检查；肿瘤大小；肿瘤部位；术前告知患者或家属、手术必要性及潜在相关风险的知情同意；有肿瘤切除手术适应证；术中神经功能保护；不要术中神经功能保护；肿瘤切除率Simpson分级；输血量≤500mL；进行复查头颅平扫CT；使用预防性抗菌药物（结合预防抗菌药物使用合规）；预防性抗菌药物使用合规；术后无并发症；病理诊断报告内容（临床、肿瘤部位、免疫组织化学与分子病理学检测结果信息）；病理诊断按照2016CNSWHO肿瘤分类标准名称；出院前完成KPS评分；出院前完成MRIT1/T2加权平扫+增强扫描影像学评估；入院时有重点护理评估；有进行术前健康教育；有进行术后健康教育；交与患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时危险因素；出院带药；告知发生紧急情况时求救救治途径；出院时教育与随访；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现腮腺肿瘤（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：完成临床腮腺肿瘤分类前主要检查；治疗前判断良性，或者恶性肿瘤；存在全身其他系统疾病；是治疗前接受过2个或以上治疗科室会诊的患者；治疗前有病理组织形态学/细胞学诊断报告；手术路径选择合规；术中探查及腮腺肿瘤病变涉及的范围；根治性手术治疗符合原则规范；非根治性手术治疗符合原则规范；面神经处理方式合规；进行颈部淋巴结清扫；围术期使用预防性抗菌药物；预防性抗菌药物选择合规；使用术前抗菌药物起始时间；手术时间≥3小时（结合抗菌药物使用判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合手术时间判断是否达标）；术中出血量是否≥1500ml（结合抗菌药物使用判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合手术时间判断是否达标）；使用抗菌药物时间使用时间分层；术前进行面神经功能评估；术后进行面神经功能评估；有病理学诊断；术后无并发症；术后无再手术；手术切口甲级愈合；术后进行面神经功能恢复评估；术后进行语言评估；术后进行心理评估；腮腺肿瘤术前健康教育告知；腮腺肿瘤术后健康教育告知；交与患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时危险因素；告知出院时的病情风险情况；出院后合理的进餐制度和正确的进餐方式预防并发症；告知腮腺肿瘤术后常见并发症的应对措施；出院时教育与随访；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现膝关节置换术核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：人工膝关节置换术适应证（与术前评估结合形成质控指标）；实施膝关节功能评估；决定手术方案的医师资质；使用预防性抗菌药物（与使用药物结合形成质控指标）；围术期预防性抗菌药物使用合规；使用抗菌药物使用时间分层；手术患者实施静脉血栓栓塞症风险评估；实施预防术后深静脉血栓栓塞有禁忌（与预防措施结合形成质控指标）；预防性地给予药物治疗；基本预防措施；机械预防措施；术前输血；术前治疗前有评估；康复实施人员实施康复的方式合规；疼痛强度评估方法合规；术后康复药物使用合规；镇痛用药多途径；术后无并发症；入院宣教；术前一日的健康教育；术后六小时内的健康教育；术后六小时至二十四小时的健康教育；术后一周内健康教育；术后一周后健康教育；为患者提供出院前健康教育；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现舌鳞状细胞癌（手术治疗）核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：治疗前有病理组织形态学/细胞学诊断报告；存在全身其他系统疾病；治疗前接受过2个或以上治疗科室会诊的患者；进行手术颌淋巴结清扫；舌鳞状细胞癌手术中达到安全切缘有证实措施；记入手术记录中安全切缘证实措施；有术后病理学诊断；有舌鳞状细胞癌病理TSCCT分期；围术期使用预防性抗菌药物；预防性抗菌药物选择符合规范；手术时间≥3小时（结合抗菌药物使用判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合手术时间判断是否达标）；术中出血量≥1500ml（结合抗菌药物使用判断是否达标）；术中追加抗菌药物（结合出血量判断是否达标）；使用抗菌药物时间使用时间分层；术后无并发症；术后无再手术；术后进行吞咽功能评估；术后进行语言评估；术后进行心理评估；交与患者“出院小结”的副本，并告知患者出院时危险因素；出院带药；告知何为发生紧急情况或者疾病复发；告知发生紧急意外情况或者疾病复发如何救治及前途径；出院时教育与随访；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现腕关节置换术核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：人工腕关节置换术适应证（与术前评估结合形成质控指标）；实施腕关节功能评估；决定手术方案的医师资质；使用预防性抗菌药物；预防性抗菌药物选择合规；使用抗菌药物使用时间分层；实施手术患者静脉血栓栓塞症风险评估；基本预防措施；实施预防术后深静脉血栓栓塞的禁忌情况（与预防措施结合形成质控指标）；机械预防措施；预防性地给予药物治疗；术前输血；术前治疗前有评估；康复实施人员实施康复的方式合规；疼痛强度评估方法合规；术后药物使用合规；镇痛用药多途径；术后无并发症；入院宣教；术前一日的健康教育；术后六小时内的健康教育；术后六小时至二十四小时的健康教育；术后一周内健康教育；术后一周后健康教育；为患者提供出院前健康教育；基本预防措施；手术切口甲级愈合；离院方式（医嘱离院）。</p>
<p>1. 能够实现主动脉腔内修复术核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：手术前的检查与评估；术前使用β-受体阻滞剂和他汀类药物（无禁忌证者）；主动脉腔内手术符合指征（无禁忌证者）；保证重要脏器的灌注；术中未中转主动脉开放手术；术后连续机械通气时间≤24小时；主动脉腔内修复术后未发生内漏；术后相关干预情况；围术期预防性抗菌药物使用情况；预防性抗菌药物种类选择；术前抗菌药物使用起始时间；手术时间超过3小时追加用药；术中出血量超过1500ml追加用药；预防性抗菌药物停药时间；出血量评估（小于1000ml）；输血量≤500ml；术后并发症及再手术情况；术后镇痛评估及治疗；住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知要素情况；医嘱离院；手术切口甲级愈合；患者对服务的体验与评价。</p>
<p>1. 能够实现重症急性胰腺炎核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：采用MDT诊疗模式；入院后行影像学检查评估；急性胰腺炎严重程度评估；入院72h后器官功能障碍评估及RAC/或DBC分级；早期行液体治疗；入院后24h内进行疼痛强度评估并使用镇痛药物；进行营养风险筛查；急性重症胰腺炎住院后接受影像学复查评估；SAP全身并发症及严重程度评估；使用抗菌药物合规；急性重症胰腺炎重点护理措施；出院时评估与提供教育告知五要素；医嘱离院；患者对服务的体验与评价。</p>
<p>1. 能够实现急性呼吸窘迫综合征核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：急性呼吸窘迫综合征诊断；病情严重程度评估；实施呼吸支持和辅助治疗；进行自主呼吸试验（SBT）并成功撤离有创机械通气；实施其他治疗措施；患者预后良好；医嘱离院；患者对服务的体验与评价。</p>
<p>1. 能够实现急性肺栓塞栓塞核心质控指标监测信息项与指标计算口径，支撑临床诊疗过程中的监控与提醒，质控内容包含：简化的Wells评分高度临床可能性疑诊相关实验室检查；简化的Wells评分低度临床可能性疑诊相关实验室检查；修订的Geneva评分量表高度临床可能性疑诊相关实验室检查；修订的Geneva评分量表低度临床可能性疑诊相关实验室检查；超声心动图检测联合下肢静脉超声检测；CT肺动脉造影（CTPA）检查合规（无相对禁忌）；肺血栓栓塞症危险分层评估；实施氧合评估并治疗；抗凝治疗未合并抗凝治疗的出血高危因素；急性中高危PTE实施溶栓合规；治疗中无临床出血事件；住院期间为患者提供健康教育；住院期提供溶栓、抗凝治疗教育及指导；出院前病情严重程度评估；告知出院五要素情况；医嘱离院；患者对服务的体验与评价。</p>

第三章 投标人须知

一.前附表

序号	条款名称	内容及要求
1	计划编号	黑政采计划[2024]18247
2	项目编号	[230001]ALZC[CS]20240003
3	项目名称	单病种上报管理系统
4	包组情况	共1包
5	是否专门面向中小企业采购	采购包1: 面向小微企业, 采购包专门预留
6	采购资金预算金额	950,000.00
7	采购方式	竞争性磋商
8	开标方式	不见面开标
9	评标方式	现场网上评标
10	评标办法	合同包1(单病种上报管理系统): 综合评分法
11	报价形式	合同包1(单病种上报管理系统): 总价
12	现场踏勘	否
13	保证金缴纳截止时间(同递交投标文件截止时间)	详见采购公告
14	电子响应文件递交	电子响应文件在响应截止时间前递交至黑龙江省项目采购电子交易系统
15	响应有效期	从提交投标(响应)文件的截止之日起90日历天
16	投标文件要求	(1) 加密的电子响应文件 1 份(需在投标截止时间前上传至“黑龙江省项目采购电子交易系统”)。 (2) 若现场无法使用系统进行电子开评标的, 投标供应商须开标现场递交非加密电子版响应文件 U 盘(或光盘) 0 份。 (3) 纸质响应文件正本 0 份, 纸质响应文件副本 0 份。
17	中标候选人推荐家数	采购包1: 3家
18	中标供应商确定	采购人授权磋商小组按照评审原则直接确定中标(成交)人。
19	备选方案	不允许
20	联合体投标	包1: 不接受
21	代理服务费收取方式	向中标/成交供应商收取 采购机构代理服务收费标准: 定额

22	投标保证金	<p>本项目允许投标供应商按照相关法律法规自主选择以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳保证金。</p> <p>单病种上报管理系统：保证金人民币：16,000.00元整。</p> <p>开户单位：黑龙江奥隆工程项目管理有限公司</p> <p>开户银行：营口银行哈尔滨分行群力支行</p> <p>银行账号：558801000051051</p> <p>特别提示：</p> <p>1、响应供应商应认真核对账户信息，将响应保证金足额汇入以上账户，并自行承担因汇错投标保证金而产生的一切后果。响应保证金到账（保函提交）的截止时间与响应截止时间一致，逾期不交者，响应文件将作无效处理。</p> <p>2、响应供应商在转账或电汇的凭证上应按照以下格式注明，以便核对：“（项目编号：***、包组：***）的响应保证金”。</p>
23	电子招投标	<p>各投标人应当在投标截止时间前上传加密的电子投标文件至“黑龙江省政府采购网”未在投标截止时间前上传电子投标文件的，视为自动放弃投标。投标人因系统或网络问题无法上传电子投标文件时，请在工作时间及时拨打联系电话4009985566按1号键。</p> <p>不见面开标（远程开标）：</p> <p>1. 项目采用不见面开标（网上开标），如在开标过程中出现意外情况导致无法继续进行电子开标时，将会由开标负责人视情况来决定是否允许投标人导入非加密电子投标文件继续开标。本项目采用电子评标（网上评标），只对通过开标环节验证的电子投标文件进行评审。</p> <p>2. 电子投标文件是指通过投标客户端编制，在电子投标文件中，涉及“加盖公章”的内容应使用单位电子公章完成。加密后，成功上传至黑龙江省政府采购网的最终版指定格式电子投标文件。</p> <p>3. 使用投标客户端，经过编制、签章，在生成加密投标文件时，会同时生成非加密投标文件，投标人请自行留存。</p> <p>4. 投标人的法定代表人或其授权代表应当按照本招标公告载明的时间和模式等要求参加开标，在开标时间前30分钟，应当提前登录开标系统进行签到，填写联系人姓名与联系号码。</p> <p>5. 开标时，投标人应当使用 CA 证书在开始解密后30分钟内完成投标文件在线解密，若出现系统异常情况，工作人员可适当延长解密时长。（请各投标人在参加开标以前自行对使用电脑的网络环境、驱动安装、客户端安装以及CA证书的有效性等进行检测，保证可以正常使用。具体环境要求详见操作手册）</p> <p>6. 开标时出现下列情况的，将视为逾期送达或者未按照招标文件要求密封的投标文件，采购人、采购代理机构应当视为投标无效处理。</p> <p>（1）投标人未按招标文件要求参加远程开标会的；</p> <p>（2）投标人未在规定时间内完成电子投标文件在线解密；</p> <p>（3）经检查数字证书无效的投标文件；</p> <p>（4）投标人自身原因造成电子投标文件未能解密的。</p> <p>7. 供应商必须保证在规定时间内完成已投项目的电子响应文件解密，并在规定时间内进行签章确认，未在规定时间内签章的，视同接受开标结果。</p>
24	电子响应文件签字、盖章要求	<p>应按照第六章“响应文件格式与要求”，使用CA进行签字、盖章。</p> <p>说明：若涉及到授权委托人签字的可将文件签字页先进行签字、扫描后导入加密电子响应文件或签字处使用电脑打字输入。</p>
25	其他	

26	项目兼投兼中规则	兼投兼中：-
----	----------	--------

二.说明

1.委托

授权代表如果不是法定代表人/单位负责人，须持有《法定代表人/单位负责人授权书》（统一格式）。

2.费用

无论磋商过程中的作法和结果如何，参加磋商的供应商须自行承担所有与参加磋商有关的全部费用。

三.响应文件

1.响应文件计量单位

响应文件中所使用的计量单位，除有特殊要求外，应采用国家法定计量单位，报价最小单位为人民币元。

2.响应文件的组成

响应文件应按照磋商文件第六章“响应文件格式”进行编写（可以增加附页），作为响应文件的组成部分。

（一）其他文件包括：

★1、供应商具有独立承担民事责任的能力

注：①供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为个体工商户：提交“统一社会信用代码的营业执照”或“营业执照、税务登记证”；⑤若为自然人：提供“身份证明材料”。以上均提供复印件。

★2、法定代表人/单位负责人签字并加盖公章的法定代表人/单位负责人授权书。

注：供应商为法人单位时提供“法定代表人授权书”，供应商为其他组织时提供“单位负责人授权书”，供应商为自然人时提供“自然人身份证明材料”。

★3、法定代表人/单位负责人身份证正反两面复印件及投标代表身份证明身份证正反两面复印件。供应商为大学生创办的小微企业还应提供法定代表人的学生证或毕业证或国外学历学位认证书复印件。

（二）报价书附件的编制及编目

1、报价书附件由供应商自行编制，规格幅面应与正文一致，附于正文之后，与正文页码统一编目编码装订。

2、报价书附件必须包含以下内容：

- （1）产品主要技术参数明细表及报价表；
- （2）技术服务和售后服务的内容及措施。

3、报价书附件可以包含以下内容：

- （1）产品详细说明书。包括：产品主要技术数据和性能的详细描述或提供产品样本；
- （2）产品制造、验收标准；
- （3）详细的交货清单；
- （4）特殊工具及备件清单；
- （5）供应商推荐的供选择的配套货物表；
- （6）提供报价所有辅助性材料或资料。

3.报价

（一）所有价格均以人民币报价，所报价格为送达用户指定地点安装、调试、培训完毕价格。

（二）磋商报价分两次，即初始报价，供应商递交的响应文件中的报价及磋商结束后的最后报价，且将做为最终的成交价格。

（三）具备初始报价，方有资格做第二次报价。

（四）最低报价不能作为成交的唯一保证。

（五）如供应商未按规定要求和时间递交最后报价，该供应商提交的响应文件中的初始报价将作为其最后报价。

(六) 供应商应注意本文件的技术规格中指出的工艺、材料和设备型号仅起说明作用，并没有任何限制性。供应商在报价中可以选择替代标准或型号，但这些替代要实质上满足或超过本文件的要求。

4.响应文件的签署及规定

- (一) 组成响应文件的各项资料均应遵守本条规定。
- (二) 响应文件应按规范格式编制，按要求签字、加盖公章。
- (三) 响应文件装订成册、编制页码且页码连续。
- (四) 响应文件的正本必须用不退色的墨水填写或打印，注明“正本”字样，副本可以用复印件。正本 0 份，副本 0 份
- (五) 响应文件不得涂改和增删，如有修改错漏处，必须由磋商代表签字并加盖公章。
- (六) 响应文件因字迹潦草或表达不清所引起的后果由供应商自行负责。
- (七) 法定代表人/单位负责人授权书应由法定代表人/单位负责人签字并加盖公章。

5.响应文件存在下列任意一条的，则响应文件无效：

- (一) 任意一条不满足磋商文件★号条款要求的；
- (二) 单项产品五条及以上不满足非★号条款要求的；
- (三) 供应商所提报的技术参数没有如实填写，没有与“竞争性磋商文件技术要求”一一对应，只简单填写“响应或完全响应”的以及未逐条填写应答的；
- (四) 供应商提报的技术参数中没有明确品牌、型号、规格、配置等；
- (五) 单项商品报价超单项预算的；
- (六) 响应产品中如要求安装软件，应提供正版软件，否则响应无效；台式计算机、便携式计算机必须预装正版操作系统，该系统须有唯一的正版序列号与之对应，一个正版序列号只能对应一台计算机，否则响应无效；
- (七) 政府采购执行节能产品政府强制采购和优先采购政策。如采购人所采购产品为政府强制采购的节能产品，供应商所投产品的品牌及型号必须为清单中有效期内产品并提供证明文件，否则其响应将作为无效响应被拒绝；

注：本项目评审条款中有特殊情形的，以评审条款中的规定为准。

6.供应商出现下列情况之一的，响应文件无效：

- (一) 非★条款有重大偏离经磋商小组专家认定无法满足竞争性磋商文件需求的；
- (二) 未按竞争性磋商文件规定要求签字、盖章的；
- (三) 响应文件中提供虚假材料的；（提供虚假材料进行报价、应答的，还将移交财政部门依法处理）；
- (四) 提交的技术参数与所提供的技术证明文件不一致的；
- (五) 所报项目在实际运行中，其使用成本过高、使用条件苛刻的需经磋商小组确定后不能被采购人接受的；
- (六) 法定代表人/单位负责人授权书无法定代表人/单位负责人签字或没有加盖公章的；
- (七) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中有重大违法记录的；
- (八) 供应商对采购人、代理机构、磋商小组及其工作人员施加影响，有碍公平、公正的；
- (九) 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商参与本项目同一合同项下的投标的，其相关投标将被认定为投标无效；
- (十) 属于串通投标，或者依法被视为串通投标的；
- (十一) 磋商小组认为，排在前面的入围候选供应商的报价明显不合理或者低于成本，有可能影响服务质量和不能诚信履约的，应当要求该供应商作出书面说明并提供相关证明材料，否则，磋商小组可以取消该供应商的成交候选资格，按顺序由排在后面的成交候选供应商递补；
- (十二) 按有关法律、法规、规章规定属于响应无效的；
- (十三) 磋商小组在磋商过程中，应以供应商提供的响应文件为磋商依据，不得接受响应文件以外的任何形式的文件资料。

7.供应商禁止行为

- (一) 供应商在提交响应文件截止时间后撤回响应文件；
- (二) 成交人在磋商结果产生后放弃成交；
- (二) 成交人在规定的时限内不签订政府采购合同。

8.竞争性磋商文件质疑提起与受理

供应商在参加黑龙江省政府采购代理机构组织的政府采购活动中，认为采购文件使自己的权益受到损害的，可依法提出质疑；

（一）潜在供应商已依法获取采购文件，且满足参加采购活动基本条件的，可以对该文件提出质疑；对采购文件提出质疑的，应当在首次获取采购文件之日起7个工作日内提出；

（二）提出质疑的供应商应当在规定的时限内，以书面形式一次性地向代理机构递交质疑函和必要的证明材料。

（三）有下列情形之一的，政府采购代理机构不予受理：

- 1、按照“谁主张、谁举证”的原则，应由质疑供应商提供质疑事项的相关证据、依据和其他有关材料，未能提供的；
- 2、未按照补正期限进行补正或者补正后仍不符合规定的；
- 3、未在质疑有效期限内提出的；
- 4、同一质疑供应商一次性提出质疑后又提出新质疑的；

（四）有下列情形之一的，质疑不成立：

- 1、质疑事项缺乏事实依据的；
- 2、质疑供应商捏造事实或者提供虚假材料的；
- 3、质疑供应商以非法手段取得证明材料的。

（五）对虚假和恶意质疑的处理。

代理机构将对虚假和恶意质疑的供应商进行网上公示，推送省级信用平台；报省政府采购监督管理部门依法处理，记入政府采购不良记录；限制参与政府采购活动；

有下列情形之一的，属于虚假和恶意质疑：

- 1、主观臆造、无事实依据进行质疑的；
- 2、捏造事实或提供虚假材料进行质疑的；
- 3、恶意攻击、歪曲事实进行质疑的；
- 4、以非法手段取得证明材料的。

第四章 磋商及评审方法

一.磋商评审要求

1、评审方法

综合评分法，响应文件满足磋商文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的供应商为成交候选人的评审方法。（最低报价不是成交的唯一依据。）

2、评审原则

2.1 评审活动遵循公平、公正、科学和择优的原则，以磋商文件和响应文件为评审的基本依据，并按照磋商文件规定的评审方法和评审标准进行评审。

2.2 具体评审事项由磋商小组负责，并按磋商文件的规定办法进行评审。

3、磋商小组

3.1 磋商小组由采购人代表和评审专家共3人以上单数组成，其中评审专家人数不得少于磋商小组成员总数的2/3。

3.2 磋商小组成员有下列情形之一的，应当回避：

- （1）参加采购活动前三年内,与供应商存在劳动关系,或者担任过供应商的董事、监事,或者是供应商的控股股东或实际控制人；
- （2）与供应商的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；
- （3）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。

3.3 磋商小组负责具体评审事务，并独立履行下列职责：

- （1）审查、评价响应文件是否符合磋商文件的商务、技术等实质性要求；
- （2）要求供应商对响应文件有关事项作出澄清或者说明，与供应商进行分别磋商；
- （3）对响应文件进行比较和评价；
- （4）确定成交候选人名单，以及根据采购人委托直接确定成交供应商；
- （5）向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评审中发现的违法行为；
- （6）法律法规规定的其他职责。

4、澄清

磋商小组在对响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以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。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。供应商的澄清、说明或者更正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。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。

4.1 磋商小组不接受供应商主动提出的澄清、说明或更正。

4.2 磋商小组对供应商提交的澄清、说明或更正有疑问的，可以要求供应商进一步澄清、说明或更正。

5、有下列情形之一的，视为供应商串通投标：

- （1）不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；（不同供应商响应文件上传的项目内部识别码一致）；
- （2）不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- （3）不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
- （4）不同供应商的响应文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
- （5）不同供应商的响应文件相互混装；
- （6）不同供应商的投标保证金为从同一单位或个人的账户转出；

说明：在项目评审时被认定为串通投标的供应商不得参加该合同项下的采购活动

6、有下列情形之一的，属于恶意串通投标：

- （1）供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关情况并修改其投标文件或者响应文件；
- （2）供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件；
- （3）供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；
- （4）属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；
- （5）供应商之间事先约定由某一特定供应商成交、成交；

(6) 供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃成交、成交；

(7) 供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商成交、成交或者排斥其他供应商的其他串通行为。

7、投标无效的情形

详见资格性审查、符合性审查和磋商文件其他投标无效条款。

8、废标（终止）的情形

出现下列情形之一的，采购人或者采购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。

(1) 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；

(2) 出现影响采购公正的违法、违规行为；

(3) 在采购过程中符合磋商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，但经财政部门批准的情形除外；

(4) 法律、法规以及磋商文件规定其他情形。

9、定标

磋商小组按照磋商文件确定的评审方法、步骤、标准，对响应文件进行评审。评审结束后，对供应商的评审名次进行排序，确定成交供应商或者推荐成交候选人。

二.政府采购政策落实

1.节能、环保要求

采购的产品属于品目清单范围的，将依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购，具体按照本采购文件相关要求执行。

2.对小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除

依照《政府采购促进中小企业发展管理办法》、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》和《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》的规定，凡符合要求的小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位，按照以下比例给予相应的价格扣除：（监狱企业、残疾人福利性单位视同为小、微企业）。

合同包1（单病种上报管理系统）

序号	情形	适用对象	价格扣除比例	计算公式
注：（1）上述评标价仅用于计算价格评分，成交金额以实际投标价为准。（2）组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。				

价格扣除相关要求：

(1) 所称小型和微型企业应当同时符合以下条件：

①符合中小企业划分标准；

②提供本企业制造的货物、承担的工程或者服务，或者提供其他中小企业制造的货物。本项所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物；

中小企业划分标准，是指国务院有关部门根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标制定的中小企业划型标准。

小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。

符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

(2) 在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策：

①在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

②在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

③在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受《政府采购促进中小企业发展管

理办法》规定的中小企业扶持政策。

以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

(3) 供应商属于小微企业的应填写《中小企业声明函》；监狱企业须供应商提供由监狱管理局、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；残疾人福利性单位应填写《残疾人福利性单位声明函》，否则不认定价格扣除。

说明：供应商应当认真填写声明函，若有虚假将追究其责任。供应商可通过“国家企业信用信息公示系统”（<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>），点击“小微企业名录”（<http://xwqy.gsxt.gov.cn/>）对供应商和核心设备制造商进行搜索、查询，自行核实是否属于小微企业。

(4) 提供供应商的《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》（格式后附，不可修改），未提供、未盖章或填写内容与相关材料不符的不予价格扣除。

(5) 报价供应商为大学生创办的小微企业的，对其法定代表人身份及企业性质进行核查，请报价供应商提供（A）、（B）、（C）的登录名和密码：

(A) 法定代表人为在校大学生的，学生证复印件与《企业法人营业执照》上的法人代表名称应一致。查询路径：中国高等教育学生信息网(学信网)<http://www.chsi.com.cn/>。

(B) 法定代表人为大学毕业生的，毕业证复印件与《企业法人营业执照》上的法人代表名称应一致。查询路径：中国高等教育学生信息网(学信网)<http://www.chsi.com.cn/>。

(C) 法定代表人为留学回国人员的，国外学历学位认证书复印件与《企业法人营业执照》上的法人代表名称应一致。查询路径：教育部留学服务中心-国（境）外学历学位认证系统<http://renzheng.cscse.edu.cn/Login.aspx>。

(D) 企业法定代表人必须为在校大学生、毕业五年内大学生（含留学回国），同时大学生必须为控股股东。控股情况查询：全国企业信用信息公示系统<http://gsxt.saic.gov.cn/>。

(E) 各项查询结果需打印并由磋商小组签字。

三.评审程序

1.资格性审查和符合性审查

资格性审查。磋商小组依据法律法规和竞争性磋商文件规定，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入围资格。如供应商不具备入围资格，应书面告知未入围的供应原因并要求其签字确认收到告知书。（详见后附表一资格性审查表）

符合性审查。依据磋商文件的规定，从响应文件的有效性、完整性和对磋商文件的响应程度进行审查，以确定是否对磋商文件的实质性要求作出响应。（详见后附表二符合性审查表）

资格性审查和符合性审查中凡有其中任意一项未通过的，评审结果为未通过，未通过资格性审查、符合性审查的投标单位按无效投标处理。

2.磋商

(1) 磋商小组所有成员应当集中与单一供应商分别进行磋商，并给予所有参加磋商的供应商平等的磋商机会。

(2) 在磋商过程中，磋商小组可以根据磋商文件和磋商情况实质性变动采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款，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。

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，磋商小组应当及时、同时通知所有参加磋商的供应商

供应商应当按照磋商文件的变动情况和磋商小组的要求进行最终报价或重新提交响应文件，并由其法定代表人或授权代表签字或者加盖公章。由授权代表签字的，应当附法定代表人授权书。供应商为自然人的，应当由本人签字并附身份证明。

3.最后报价

磋商结束后，磋商小组应当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。最后报价是供应商响应文件的有效组成部分。

已提交响应文件的供应商，在提交最后报价之前，可以根据磋商情况退出磋商。

4.政府采购政策功能落实

对于小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除。

5.综合评分（详见后附表三详细表）

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（得分四舍五入保留两位小数）。

6.汇总、排序

评审结果按评审后总得分由高到低顺序排列。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，以上均相同的由采购人确定。

四.确定成交供应商

- (一) 磋商小组依据磋商方法和原则确定成交供应商，并将成交结果通知所有参加磋商的未成交供应商。
- (二) 如供应商对成交结果有异议，请当场以书面形式提出，由磋商小组以书面形式进行回复，其他任何形式的回复无效。
- (三) 成交公告和成交通知书
代理机构负责发布成交公告，同时向成交供应商发出《成交通知书》，《成交通知书》是《合同》的一个组成部分。
- (四) 排名第一的成交候选人不与采购人签订合同的，采购人可直接上报黑龙江省财政部门。

五.合同的签订

- (一) 成交供应商应按《成交通知书》规定的时间、地点与采购人签订政府采购合同。
- (二) 竞争性磋商文件、成交供应商的响应文件、磋商过程中的有关澄清和承诺文件均是政府采购合同的必要组成部分，与合同具有同等法律效力。
- (三) 采购人不得向成交供应商提出任何不合理的要求，作为签订合同的条件，不得与成交供应商订立违背合同实质性内容的协议。
- (四) 合同由采购人通过黑龙江省政府采购网上传黑龙江省财政部门备案。
- (五) 采购人负责合同的审核、签订、履约及验收工作，黑龙江省财政部门负责对合同签订、合同履行及验收进行监督检查。

六.履约金

合同包1（单病种上报管理系统）： 履约保证金为合同金额的5%,收取比例：5%,说明： 中标（成交）供应商签订合同前，应向采购人提交履约保证金；履约保证金退还事项按双方合同约定

七.付款及验收

合同包1（单病种上报管理系统）

付款方式	1期: 100%，按双方合同约定
验收要求	1期: 符合现行国家、省及地方行业验收合格标准

表一资格性审查表:

合同包1（单病种上报管理系统）

(一) 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
(二) 承诺通过合法渠道，可查证不存在违反《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条“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。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。”规定的情形。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）

（三）承诺通过“全国企业信用信息公示系统”、“中国执行信息公开网”、“中国裁判文书网”、“信用中国”、“中国政府采购网”等合法渠道，可查证在投标截止日期前未被列入失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
（四）承诺通过“中国执行信息公开网”（ http://zxgk.court.gov.cn ）等合法渠道，可查证法定代表人和负责人近三年内无行贿犯罪记录。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
（五）承诺通过合法渠道，事业单位或社会团体可查证不属于《政府购买服务管理办法》（财政部令第102号）第八条“公益一类事业单位、使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织，不作为政府购买服务的购买主体和承接主体。”规定的情形。	提供《黑龙江省政府采购供应商资格承诺函》承诺人（供应商或自然人CA签章）
法定代表人授权书	提供标准格式的“法定代表人授权书”并按要求签字、加盖公章（法定代表人参加投标的不提供）
促进中小企业发展	采购包整体专门面向小微企业

表二符合性审查表：

合同包1（单病种上报管理系统）

投标报价	投标报价（包括分项报价，投标总报价）只能有一个有效报价且不超过采购预算或最高限价，投标报价不得缺项、漏项。
投标文件规范性、符合性	投标文件的签署、盖章、涂改、删除、插字、公章使用等符合招标文件要求；投标文件文件的格式、文字、目录等符合招标文件要求或对投标无实质性影响；提供投标承诺书。
主要商务条款	审查投标人出具的“满足主要商务条款的承诺书”，且进行签署、盖章。
联合体投标	符合关于联合体投标的相关规定。
技术部分实质性内容	1.明确所投标的的产品品牌或服务内容或工程量； 2.投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应并满足招标文件全部实质性要求。（采购文件编辑人员注意事项：货物类政府采购项目必须提供所投产品规格型号并作为符合性审查条件的要求，服务和工程类政府采购项目不能要求提供规格型号，货物类项目要求供应商所投产品规格型号需自行编辑本条内容）
其他要求	招标文件要求的其他无效投标情形；围标、串标和法律法规规定的其它无效投标条款。

表三详细评审表：

单病种上报管理系统

评审因素	评审标准
分值构成	技术部分77.0分 商务部分13.0分 报价得分10.0分

技术部分	技术参数 (35.0分)	满足招标文件技术要求中所有系统功能，全部符合得35分，每负偏离一项扣2分；需要提供截图的条款，需提供功能截图，未提供截图或截图不符合要求的每项扣2分；单项产品5条及以上不满足非星号条款的投标无效；技术参数中凡是带“★”项必须响应或正偏离，“★”条款一条不满足就投标无效。
	总体建设方 (12.0分)	投标人提供针对项目的总体建设方案，方案至少包括：①方案背景（2分）；②建设必要性（2分）；③总体设计（2分）；④建设内容（2分）；⑤系统优势（2分）；⑥项目实施方案（2分）；每有一项内容得2分，共12分，每小项内容存在缺陷的得1分，未提供不得分。（内容缺陷是指内容非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、涉及的相关规范及标准错误、地点区域错误，不利于项目实施、方案内容前后不一致，不可能实现、照搬招标文件的情形等任意一种情形。）
	组织实施方案 (8.0分)	投标人提供针对项目的组织实施方案，方案至少包括①具有合理的进度安排、组织架构（2分）；②具有良好的进度控制（2分）；③风险控制管理（2分）；④质量保障等措施（2分）；每有一项内容得2分，共8分，每小项内容存在缺陷的得1分，未提供不得分。（内容缺陷是指内容非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、涉及的相关规范及标准错误、地点区域错误，不利于项目实施、方案内容前后不一致，不可能实现、照搬招标文件的情形等任意一种情形。）
	培训计划 (9.0分)	投标人提供针对项目的培训计划，计划至少包括①培训计划（3分）；②培训师资力量（3分）；③培训内容（3分）每有一项内容得3分，共9分，每小项内容存在缺陷的得1.5分，未提供不得分。（内容缺陷是指内容非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、涉及的相关规范及标准错误、地点区域错误，不利于项目实施、方案内容前后不一致，不可能实现、照搬招标文件的情形等任意一种情形。）
	项目组人员技术能力保证 (3.0分)	项目组团队人员中具有信息系统项目管理师、系统分析师、软件设计师、系统集成项目管理工程师、PMP等水平资格证书，每提供1人得1分，满分3分。
	应急服务方案 (4.0分)	投标人提供针对项目的应急服务方案，方案至少包括 ①故障处理（2分） ②应急程序（2分）每有一项内容得2分，共4分，每小项内容存在缺陷的得1分，未提供不得分。（内容缺陷是指内容非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、涉及的相关规范及标准错误、地点区域错误，不利于项目实施、方案内容前后不一致，不可能实现、照搬招标文件的情形等任意一种情形。）
	售后服务能力 (6.0分)	根据各投标人的售后服务承诺、维护响应计划进行评分，包括具体的①售后服务内容（2分）；②响应方式及时间（本地2小时内到现场）（2分）；③具备省内本地化实施服务团队（2分）；每有一项内容得2分，共6分，每小项内容存在缺陷的得1分，未提供不得分。（内容缺陷是指内容非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、涉及的相关规范及标准错误、地点区域错误，不利于项目实施、方案内容前后不一致，不可能实现、照搬招标文件的情形等任意一种情形。）
	产品要求 (5.0分)	投标人所投产品厂商具有有效的：（1）ISO9001质量管理体系认证证书；（2）ISO14001环境管理体系认证证书；（3）ISO45001职业健康管理体系认证证书；（4）AAA级企业信用等级认证证书；（5）企业具备软件企业评估（T/SIA 002-2019）相关认证资质；全部具有的得5分，提供一项得1分，不提供不得分。（以上要求的相关资质证书都须提供资质证书复印件加盖投标人公章）。

商务部分	厂商要求 (8.0分)	<p>投标人所投产品厂商具有医疗信息化标准制定与技术研发能力：（1）参与过健康信息相关标准制定；（2）具备至少1项病种相关软件著作权证明；（3）具备至少1项专病科研相关著作权证明；（4）具备至少1项病种相关软件测试报告；（5）具备至少1项专病科研相关软件测试报告；（6）具备信创能力，取得国产数据库兼容认证报告；（7）具备信创能力，取得国产芯片及国产操作系统兼容测试报告；（8）具备至少1项产品通过软件产品认证。全部满足的得8分，提供一项得1分，不提供不得分。投标文件中提供相关标准制定证明材料复印件并加盖投标人公章。</p>
投标报价	投标报价得分 (10.0分)	<p>投标报价得分 = (评标基准价/投标报价) × 价格分值【注：满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价。】最低报价不是中标的唯一依据。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评标基准价和投标报价。</p>

第五章 主要合同条款及合同格式

合同编号：

《黑龙江省政府采购合同》（试行）文本

一般货物类

采购单位(甲方)
供应商(乙方)
签定地点

采购计划号
招标编号
签订时间

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等法律、法规规定，按照招标文件规定条款和中标投标人承诺，甲乙双方签订本合同。

第一条 合同标的

1、供货一览表

序号	产品名称	商标品牌	规格型号	生产厂家	数量及单位	单价（元）	金额（元）
1							
2							
3							
4							
5							
人民币合计金额（大写）				（小写）			

2、合同合计金额包括货物价款，备件、专用工具、安装、调试、检验、技术培训及技术资料和包装、运输等全部费用。如招标文件对其另有规定的，从其规定。

第二条 质量保证

1、乙方所提供的货物型号、技术规格、技术参数等质量必须与招标文件和承诺相一致。乙方提供的节能和环保产品必须是列入政府采购清单的产品。

2、乙方所提供的货物必须是全新、未使用的原装产品，且在正常安装、使用和保养条件下，其使用寿命期内各项指标均达到质量要求。

第三条 权利保证

乙方应保证所提供货物在使用时不会侵犯任何第三方的专利权、商标权、工业设计权或其他权利。

第四条 包装和运输

1、乙方提供的货物均应按招标文件要求的包装材料、包装标准、包装方式进行包装，每一包装单元内应附详细的装箱单和质量合格证。

2、货物的运输方式：。

3、乙方负责货物运输，货物运输合理损耗及计算方法：。

第五条 交付和验收

1、交货时间： 地点：。

2、乙方提供不符合招标文件和本合同规定的货物，甲方有权拒绝接受。

3、乙方应将所提供货物的装箱清单、用户手册、原厂保修卡、随机资料、工具和备品、备件等交付给甲方，如有缺失应及时补齐，否则视为逾期交货。

4、甲方应当在到货（安装、调试完）后7个工作日内进行验收，逾期不验收的，乙方可视同验收合格。验收合格后由甲乙双方签署货物验收单并加盖采购单位公章，甲乙双方各执一份。

5、政府代理机构组织的验收项目，其验收时间以该项目验收方案确定的验收时间为准，验收结果以该项目验收报告结论为准。在验收过程中发现乙方有违约问题，可暂缓资金结算，待违约问题解决后，方可办理资金结算事宜。

6、甲方对验收有异议的，在验收后5个工作日内以书面形式向乙方提出，乙方应自收到甲方书面异议后 日内及时予以解决。

第六条 安装和培训

1、甲方应提供必要安装条件（如场地、电源、水源等）。

2、乙方负责甲方有关人员的培训。培训时间、地点：。

第七条 售后服务

- 1、乙方应按照国家有关法律法规和“三包”规定以及招标文件和本合同所附的《服务承诺》，为甲方提供售后服务。
- 2、货物保修起止时间：。
- 3、乙方提供的服务承诺和售后服务及保修期责任等其它具体约定事项。（见合同附件）

第八条 付款方式和期限

- 1、资金性质：。
- 2、付款方式：财政性资金按财政国库集中支付规定程序办理；自筹资金：。付款期限为甲方对货物验收合格后7个工作日内付款。

第九条 履约、质量保证金

- 1、乙方在签订本合同之日，按本合同合计金额 5%比例提交履约保证金。节能、环保产品提交履约保证金按本合同合计金额 2.5%比例提交，待货物验收合格无异议后5个工作日内无息返还。
- 2、乙方应在货物验收合格无异议后5个工作日内按本合同合计金额 比例向甲方提交质量保障金，质量保证期过后5个工作日内无息返还。

第十条 合同的变更、终止与转让

- 1、除《中华人民共和国政府采购法》第50条规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止或终止。
- 2、乙方不得擅自转让（无进口资格的投标人委托进口货物除外）其应履行的合同义务。

第十一条 违约责任

- 1、乙方所提供的货物规格、技术标准、材料等质量不合格的，应及时更换，更换不及时的按逾期交货处罚；因质量问题甲方不同意接收的或特殊情况甲方同意接收的，乙方应向甲方支付违约货款额 5%违约金并赔偿甲方经济损失。
- 2、乙方提供的货物如侵犯了第三方合法权益而引发的任何纠纷或诉讼，均由乙方负责交涉并承担全部责任。
- 3、因包装、运输引起的货物损坏，按质量不合格处罚。
- 4、甲方无故延期接收货物、乙方逾期交货的，每天向对方偿付违约货款额3%违约金，但违约金累计不得超过违约货款额5%，超过 天对方有权解除合同，违约方承担因此给对方造成经济损失；甲方延期付货款的，每天向乙方偿付延期货款额3%滞纳金，但滞纳金累计不得超过延期货款额5%。
- 5、乙方未按本合同和投标文件中规定的服务承诺提供售后服务的，乙方应按本合同合计金额 5%向甲方支付违约金。
- 6、乙方提供的货物在质量保证期内，因设计、工艺或材料的缺陷和其它质量原因造成的问题，由乙方负责，费用从质量保证金中扣除，不足另补。
- 7、其它违约行为按违约货款额5%收取违约金并赔偿经济损失。

第十二条 合同争议解决

- 1、因货物质量问题发生争议的，应邀请国家认可的质量检测机构对货物质量进行鉴定。货物符合标准的，鉴定费由甲方承担；货物不符合标准的，鉴定费由乙方承担。
- 2、因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决，可向仲裁委员会申请仲裁或向人民法院提起诉讼。
- 3、诉讼期间，本合同继续履行。

第十三条 签订本合同依据

- 1、政府采购招标文件；
- 2、乙方提供的投标文件；
- 3、投标承诺书；
- 4、中标或成交通知书。

第十四条 本合同一式四份，政府采购办、政府代理机构各一份，甲乙双方各一份（可根据需要另增加）。

本合同甲乙双方签字盖章后生效，自签订之日起七个工作日内，采购人应当将合同副本报同级政府采购监督管理部门备案。

甲方（章）	乙方（章）
年 月 日	年 月 日
单位地址：	单位地址：
法定代表人：	法定代表人：
委托代理人：	委托代理人：
电话：	电话：
电子邮箱：	电子邮箱：
开户银行：	开户银行：
账号：	账号：
邮政编码：	邮政编码：
<p>采购办审核（章）</p> <p>经办人：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>	

合同附件

一般货物类

1、投标人承诺具体事项：	
2、售后服务具体事项：	
3、保修期责任：	
4、其他具体事项：	
甲方（章）	乙方（章）
年 月 日	年 月 日

注：售后服务事项填不下时可另加附页

黑龙江省政府采购合同使用说明

（一般货物类）

《政府采购合同》是对招标文件中货物和服务要约事项的细化和补充，所签订的合同不得对招标文件和中标投标人投标文件作实质性修改；招标过程中有关项目的性状的重要澄清和承诺事项必须在合同相应条款中予以明确表达。采购人和中标投标人不得提出任何不合理的要求作为签订合同的条件；不得私下订立背离招标文件实质性内容的协议。

一、本合同适用范围

家用电器、电子产品、教学仪器设备、医疗仪器设备、广播电视仪器设备、体育器材、音响乐器、药品、服装、印刷设备和印刷品等政府采购项目（协议供货除外）适用于本合同。

二、填写说明

（一）合同标题：地市县使用时可在“黑龙江省”后再加所在地名称或将“黑龙江省”删除加所在地名称。

（二）本合同划线部分所需填写内容，除以下条款特殊要求外，按招标文件要求填写，如招标文件没有明确，按甲乙双方商定意见填写。

（三）第一条合同标的：按表中各项目要求填写，内容填写不下时可另加附页。

（四）第四条包装和运输：货物运输方式包括：汽车、火车、轮船等。

（五）货物交付和验收：时间按合同签订（或生效）后多少日（或工作日）或直接填X年X月X日前交货。

（六）第八条付款方式和期限：资金性质按财政性资金（预算内资金、预算外资金）和自筹资金填写。

三、有关要求

（一）各单位现使用的专业合同可作为本合同附件，但专业合同各条款必须符合招标文件和本合同各条款要求，如发生矛盾以本合同为准。

（二）协议供货合同应使用原文本。

（三）甲乙双方对本合同各条款均不能改动，只能在划线位置填写，如有改动视同无效合同。

（四）本合同统一用A4纸打印。

（五）本合同为试行文本，采购人和中标投标人在使用过程中如发现不当之处，请及时提出建议，以便修正。

本合同各条款由黑龙江省政府采购办公室负责解释。

电话：0451—53679987 0451—82833586

第六章 响应文件格式与要求

《响应文件格式》是参加竞争性磋商供应商的部分响应文件格式，请参照这些格式编制响应文件。

一、响应文件封面格式

政府采购 响应文件

项目名称：单病种上报管理系统

项目编号：[230001]ALZC[CS]20240003

供应商全称：（公章）

授权代表：

电话：

磋商日期：

二、首轮报价表

注：采用电子招投标的项目无需编制该表格，投标供应商应在投标客户端【报价部分】进行填写，投标客户端软件将自动根据供应商填写信息在线生成开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，若在投标文件中出现非系统生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，且与投标客户端生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表信息内容不一致，以投标客户端生成的内容为准。

三、分项报价表

注：采用电子招投标的项目无需编制该表格，投标供应商应在投标客户端【报价部分】进行填写，投标客户端软件将自动根据供应商填写信息在线生成开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，若在投标文件中出现非系统生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表，且与投标客户端生成的开标一览表（首轮报价表、报价一览表）或分项报价表信息内容不一致，以投标客户端生成的内容为准。

四、技术偏离及详细配置明细表

项目名称：单病种上报管理系统

项目编号：[230001]ALZC[CS]20240003

(第 包)

序号	服务名称	磋商文件的服务需求	响应文件响应情况	偏离情况

供应商全称：

日期： 年 月 日

五、技术服务和售后服务的内容及措施

供应商全称：

六、法定代表人/单位负责人授权书

：
（报价单位全称）法定代表人/单位负责人 授权 （授权代表姓名）为响应供应商代表，参加贵处组织的 项目（项目编号）竞争性磋商，全权处理本活动中的一切事宜。

法定代表人/单位负责人签字：

供应商全称（公章）：

日 期：

附：

授权代表姓名： 授权代表：（签字）

职 务：

详细通讯地址：

邮 政 编 码：

传 真：

电 话：

七、法定代表人/单位负责人和授权代表身份证明

(法定代表人/单位负责人身份证正反面复印件)

(授权代表身份证正反面复印件)

供应商全称:

八、小微企业声明函

注：响应供应商及响应产品是小微企业的提供，否则无需提供

中小企业声明函（货物）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

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

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

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期： 年 月 日

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

中小企业声明函（工程、服务）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：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）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

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

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期： 年 月 日

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

九、残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加 单位的 目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

残疾人福利性单位（盖章）：
日期： 年 月 日

十、投标人关联单位的说明

说明：投标人应当如实披露与本单位存在下列关联关系的单位名称：

- （1）与投标人单位负责人为同一人的其他单位；
- （2）与投标人存在直接控股、管理关系的其他单位。

十一、资格承诺函

黑龙江省政府采购供应商资格承诺函 （模板）

我方作为政府采购供应商，类型为：企业事业单位社会团体非企业专业服务机构个体工商户自然人（请据实在中勾选一项），现郑重承诺如下：

一、承诺具有独立承担民事责任的能力

(一)供应商类型为企业的，承诺通过合法渠道可查证的信息为：

- 1.“类型”为“有限责任公司”、“股份有限公司”、“股份合作制”、“集体所有制”、“联营”、“合伙企业”、“其他”等法人企业或合伙企业。
- 2.“登记状态”为“存续(在营、开业、在册)”。
- 3.“经营期限”不早于投标截止日期，或长期有效。

(二)供应商类型为事业单位或团体组织的，承诺通过合法渠道可查证的信息为：

- 1“类型”为“事业单位”或“社会团体”。
- 2.“事业单位法人证书或社会团体法人登记证书有效期”不早于投标截止日期。

(三) 供应商类型为非企业专业服务机构的，承诺通过合法渠道可查证“执业状态”为“正常”。

(四) 供应商类型为自然人的，承诺满足《民法典》第二章第十八条、第六章第一百三十三条、第八章第一百七十六条等相关条款的规定，可独立承担民事责任。

二、承诺具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度

承诺通过合法渠道可查证的信息为：

- (一)未被列入失信被执行人。
- (二)未被列入税收违法黑名单。

三、承诺具有履行合同所必需的设备和专业技术能力

承诺按照采购文件要求可提供相关设备和人员清单，以及辅助证明材料。

四、承诺有依法缴纳税收的良好记录

承诺通过合法渠道可查证的信息为;

- (一) 不存在欠税信息。
- (二)不存在重大税收违法。
- (三)不属于纳税“非正常户”(供应商类型为自然人的不适用本条)。

五、承诺有依法缴纳社会保障资金的良好记录

在承诺函中以附件形式提供至少开标前三个月依法缴纳社会保障资金的证明材料，其中基本养老保险、基本医疗保险(含生育保险)、工伤保险、失业保险均须依法缴纳。

六、承诺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(处罚期限已经届满的视同没有重大违法记录)

供应商需承诺通过合法渠道可查证的信息为:(本条源自《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条)

- (一)在投标截止日期前三年内未因违法经营受到刑事处罚。
- (二)在投标截止日期前三年内未因违法经营受到县级以上行政机关做出的较大金额罚款(二百万元以上)的行政处罚。
- (三)在投标截止日期前三年内未因违法经营受到县级以上行政机关做出的责令停产停业、吊销许可证或者执照等行政处罚。

七、承诺参加本次政府采购活动不存在下列情形

- (一) 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。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。
- (二)承诺通过合法渠道可查证未被列入失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

八、承诺通过下列合法渠道，可查证在投标截止日期前一至七款承诺信息真实有效。

- (一)全国企业信用信息公示系统 (<https://www.gsxt.gov.cn>);
- (二)中国执行信息公开网 (<http://zxgk.court.gov.cn>);
- (三)中国裁判文书网(<https://wenshu.court.gov.cn>);
- (四)信用中国 (<https://www.creditchina.gov.cn>);
- (五)中国政府采购网 (<https://www.ccgp.gov.cn>);
- (六)其他具备法律效力的合法渠道。

我方对上述承诺事项的真实性负责，授权并配合采购人所在同级财政部门及其委托机构，对上述承诺事项进行查证。如不属实，属于供应商提供虚假材料谋取中标、成交的情形，按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款的规定，接受采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款,列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动等行政处罚。有违法所得的!并处没收违法所得，情节严重的，由市场监督管理部门吊销营业执照;构成犯罪的，依法追究刑事责任。

附件: 缴纳社会保障资金的证明材料清单

承诺人(供应商或自然人CA签章):

年 月 日

附件

缴纳社会保障资金的证明材料清单

一、社保经办机构出具的本单位职工社会保障资金缴纳证明。

- 1.基本养老保险缴纳证明或基本养老保险缴费清单。
- 2.基本医疗保险缴纳证明或基本医疗保险缴费清单。
- 3.工伤保险缴纳证明或工伤保险缴费清单。
- 4.失业保险缴纳证明或失业保险缴费清单。

5.生育保险缴纳证明或生育保险缴费清单。

二、新成立的企业或在法规范围内不需提供的机构，应提供书面说明和有关佐证文件。