# 附件3

智慧健康养老应用试点示范复核申请表

申 请 单 位（盖章）

申 报 日 期

工业和信息化部编制

# 填写要求：

1.严格按照申请表提供的提纲进行编制，不得随意更改内容。

2.申报书打印要求：双面打印。

# 附件3-1

智慧健康养老应用试点示范复核申请表[示范企业类]

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称及地址 |  |
| 企业统一社会信用代码 |  | 成立时间 |  |
| 注册资金（万元） |  | 获得称号年度 | □2017 □2018 □2019 |
| 联系人 | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 职务 |  | 邮箱 |  |
| 企业类型 | □终端产品企业 □系统平台企业 □服务运营企业  |
| 应用场景 | 智慧健康场景：□家庭健康管理 □基层健康管理 □老年人健康促进 □康复辅助训练 □互联网+医疗健康智慧养老场景：□家庭养老床位 □社区日间照料 □居家养老上门服务  □老年食堂 □智慧养老院 □养老服务监管综合场景： □医养结合 □其他（请注明具体类型） |
| 企业介绍 | 重点突出企业在智慧健康养老领域的经营范围、发展情况等（500字以内） |
| 近五年建设情况 | 详细介绍近五年在智慧健康养老领域业务发展取得的成果，包括但不限于产品研发迭代情况，应用推广情况，系统平台落地情况，服务运营情况等。（3000字以内） |
| 下一步发展计划 | 详细介绍下一步发展计划及重点领域。（1000字以内） |
| 真实性承诺 | 我单位提供的所有材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应的责任。  法定代表人（章）： 单位公章： 年 月 日 |
| 复核指标（提供相应数据及证明材料） | 1.终端产品类企业 |
| **类别** | **复核指标** |
| 经营能力 | 近五年智慧健康养老相关业务累计收入（万元） |  |
| 近五年智慧健康养老相关业务累计净利润（万元） |  |
| 产品推广情况 | 近五年C端累计出货量（万台/套） |  |
| 上年度C端出货量（万台/套） |  |
| 近五年B端累计出货量（万台/套） |  |
| 上年度B端出货量（万台/套） |  |
| 创新研发能力 | 研发人员占比（%） |  |
| 上年度研发及创新投入（万元） |  |
| 知识产权数量（项） |  |
| 质量保障能力 | 是否建有完善的售后保障团队 |  |
| 产品是否具有第三方出具的质量检测报告 |  |
| 2.系统平台类企业 |
| **类别** | **复核指标** |
| 经营能力 | 近五年智慧健康养老相关业务累计收入（万元） |  |
| 近五年智慧健康养老相关业务累计净利润（万元） |  |
| 落地应用情况 | 近五年落地项目数量（项） |  |
| 落地项目覆盖老年人数量（万人） |  |
| 创新研发能力 | 研发人员占比（%） |  |
| 上年度研发及创新投入（万元） |  |
| 知识产权数量（项） |  |
| 质量保障能力 | 是否建有完善的售后保障团队 |  |
| 产品是否具有第三方出具的质量检测报告 |  |
| 3.服务运营类企业 |
| **类别** | **复核指标** |
| 经营能力 | 近五年智慧健康养老相关业务累计收入（万元） |  |
| 近五年智慧健康养老相关业务累计净利润（万元） |  |
| 落地能力 | 近五年企业落地项目数量（项） |  |
| 近五年企业服务人次数（万人次） |  |
| 创新应用能力 | 企业数字化水平（等级）（\*参考工信部《中小企业数字化水平评测指标》其他行业评价标准） |  |
| 智慧健康养老产品应用种类（\*参照《智慧健康养老产业发展行动计划（2021-2025年）》产品分类） |  |
| 质量保障能力 | 服务客户满意率（%） |  |
| 是否有规范的服务流程及相应监管机制 |  |

# 附件3-2

智慧健康养老应用试点示范复核申请表[示范街道（乡镇）类]

|  |  |
| --- | --- |
| 街道（乡镇）名称及地址 |  |
| 获得称号年度 | □2017 □2018 □2019 |
| 联系人 | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 职务 |  | 邮箱 |  |
| 应用场景 | 智慧健康场景：□家庭健康管理 □基层健康管理 □老年人健康促进 □康复辅助训练 □互联网+医疗健康智慧养老场景：□家庭养老床位 □社区日间照料 □居家养老上门服务  □老年食堂 □智慧养老院 □养老服务监管综合场景： □医养结合 □其他（请注明具体类型） |
| 街道（乡镇）介绍 | 重点突出街道（乡镇）在智慧健康养老领域的发展现状、特色、优势。（500字以内） |
| 近五年建设情况 | 详细介绍近五年在智慧健康养老建设方面取得的成果，包括但不限于智慧健康养老平台建设情况，平台数据对接情况，场景打造情况，终端配置情况，服务开展情况等。（3000字以内） |
| 下一步工作计划 | 详细说明街道（乡镇）智慧健康养老领域的工作重点、工作方案。（1000字以内） |
| 真实性承诺 | 我单位提供的所有材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应的责任。 负责人签字： 公章： 年 月 日 |
| 复核指标（提供相应数据及证明材料） | **类别** | **复核指标** |
| 组织保障 | 是否有专职人员统筹智慧健康养老建设相关工作 |  |
| 基础设施保障 | 15分钟养老服务圈覆盖率（%） |  |
| 人员保障 | 养老驿站工作人员是否接受过智慧健康养老相关培训 |  |
| 资金保障 | 近五年健康和养老服务投入（万元） |  |
| 近五年信息化及智能设备购置投入（万元） |  |
| 信息化建设 | 健康和养老服务数据库建设情况（\*证明材料需说明数据库建设、数据汇集、数据治理等方面开展的工作） |  |
| 信息化平台建设情况（\*证明材料需说明所应用系统平台的各项功能及应用情况并提供诸如系统架构、系统说明等材料） |  |
| 信息化覆盖智慧健康养老场景情况 |  |
| 智慧健康养老产品配置种类（\*参照《智慧健康养老产业发展行动计划（2021-2025年）》产品分类） |  |
| 兜底服务老人智慧健康养老终端普及率（%） |  |
| 服务效果 | 老年人服务满意率（%） |  |
| 老年人接受远程服务或上门服务的比率（%） |  |

# 附件3-3

智慧健康养老应用试点示范复核申请表[示范基地类]

|  |  |
| --- | --- |
| 基地名称及地址 |  |
| 获得称号年度 | □2017 □2018 □2019 |
| 联系人 | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 职务 |  | 邮箱 |  |
| 应用场景 | 智慧健康场景：□家庭健康管理 □基层健康管理 □老年人健康促进 □康复辅助训练 □互联网+医疗健康智慧养老场景：□家庭养老床位 □社区日间照料 □居家养老上门服务  □老年食堂 □智慧养老院 □养老服务监管综合场景： □医养结合 □其他（请注明具体类型） |
| 基地介绍 | 重点突出基地在智慧健康养老领域的发展现状、特色、优势。（1000字以内） |
| 近五年建设情况 | 详细介绍近5年在智慧健康养老建设方面取得的成果，包括但不限于政策、资金的保障情况，智慧健康和智慧养老信息化建设情况、养老服务情况等。（3000字以内） |
| 下一步工作计划 | 详细说明基地在智慧健康养老产业培育，落地应用等方面的计划和思路。（1000字以内） |
| 真实性承诺 | 我单位提供的所有材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应的责任。  负责人签字： 公章： 年 月 日 |
| 复核指标（提供相应数据及证明材料） | **类别** | **复核指标** |
| 政策保障 | 是否具有明确的建设规划及配套措施 |  |
| 组织保障 | 是否有专职人员统筹智慧养老建设相关工作 |  |
| 基础设施保障 | 是否建设有区县级以上养老服务指导中心 |  |
| 是否具有智慧健康养老体验场所 |  |
| 15分钟养老服务圈覆盖率（%） |  |
| 资金保障 | 近五年智慧健康养老建设及运营累计投入（万元） |  |
| 人员保障 | 养老从业人员是否接受过智慧健康养老相关培训 |  |
| 信息化建设 | 健康和养老服务数据库建设情况（\*证明材料需说明数据库建设、数据汇集、数据治理等方面开展的工作） |  |
| 信息化平台建设情况（\*证明材料需说明所应用系统平台的各项功能及应用情况并提供诸如系统架构、系统说明等材料） |  |
| 信息化覆盖智慧健康养老应用场景数量 |  |
| 智慧健康养老产品配置种类（\*参照《智慧健康养老产业发展行动计划（2021-2025年）》产品分类） |  |
| 服务效果 | 是否定期对老年人开展数字素养提升培训 |  |
| 老年人家庭医生签约比率（%） |  |
| 老年人接受远程服务或上门服务的比率（%） |  |
| 老年人服务满意率（%） |  |