**鄢陵县人民医院医疗系统升级项目**

**招　标　文　件**

项目编号：Y2018FZ157

招标编号：鄢招公2018080206

采 购 人：鄢陵县人民医院

代理机构：鄢陵县政府采购中心

日 期：二○一八年八月

**目 录**

**第一章 投标邀请**

**第二章 投标人须知**

一、说明

二、招标文件

三、投标文件

四、投标文件的递交

五、开标和评标

六、定标和授予合同

**第三章 项目需求及其他要求**

**第四章 政府采购政策功能**

**第五章 资格审查与评标办法、评标标准**

**第六章 合同条款**

**第七章 投标文件有关格式**

第一章 投标邀请

受鄢陵县人民医院的委托，鄢陵县政府采购中心就“鄢陵县人民医院医疗系统升级项目”进行公开招标，欢迎合格的投标人前来投标。

一、项目基本情况

（一）项目名称：鄢陵县人民医院医疗系统升级项目

（二）项目编号：Y2018FZ157

招标编号：鄢招公2018080206

（三）采购方式：公开招标

（四）项目主要内容：临床药学管理系统一套、医院感染实时监控管理系统一套、PACS系统二期一套、传染病上报系统一套（具体内容详见招标文件）

（五）预算金额：134万元； 最高限价：134万元

（六）资金来源：自筹资金，已落实

（七）交付（服务、完工）时间：合同签订后30日历天内

（八）交付（服务、施工）地点：鄢陵县人民医院

（九）分包：不允许

（十）标段划分：本项目共划分为一个标段

二、需要落实的政府采购政策

本项目落实节能环保、中小微型企业、监狱企业、残疾人福利性单位扶持等相关政府采购政策。

三、投标人资格要求

（一）符合《政府采购法》二十二条规定。

（二）未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信名单的投标人；中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人。

（三）本项目不接受联合体。

四、获取招标文件的时间、地点、方式

（一）网上下载招标文件

1、持CA数字认证证书，登录【全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）】“系统用户注册”入口（http://221.14.6.70:8088/ggzy/eps/public/RegistAllJcxx.html）进行免费注册登记（详见“常见问题解答-诚信库网上注册相关资料下载”）；

2、在投标截止时间前均可登录【全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）】“投标人/供应商登录”入口（http://221.14.6.70:8088/ggzy/）自行下载招标文件（详见“常见问题解答-交易系统操作手册”）。

（二）网上下载招标文件时间：自招标文件在网上发出之日起至提交投标文件截止时均可进行投标报名、下载招标文件。

（三）未通过全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）网下载招标文件的投标企业，拒收其递交的投标文件。

五、投标截止时间、开标时间及地点：

（一）投标截止及开标时间：2018 年 9 月 20 日 09 时 00 分（北京时间），逾期送达或不符合规定的投标文件不予接受。

（二）开标地点：鄢陵县公共资源交易中心（S219（鄢陶路）与未来大道交叉口，鄢陵创客园院内南楼四楼开标二室）

（三）本项目为全流程电子化交易项目，投标人须提交电子投标文件和纸质投标文件。

1、加密电子投标文件（.file格式）须在投标截止时间（开标时间）前通过《全国公共资源交易平台(河南省·许昌市)》公共资源交易系统成功上传。

2、纸质投标文件（正本1份、副本1份）和备份文件1份（使用电子介质存储）在投标截止时间（开标时间）前递交至本项目开标地点。

六、本次招标公告同时在《中国政府采购网》、《河南省政府采购网》、《全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）》发布。

七、公告期限

本招标公告自发布之日起公告期限为5个工作日。

八**、代理机构及采购单位地址、联系人、联系电话**

（一）代理机构：鄢陵县政府采购中心

地 址：鄢陵县公共资源交易中心（S219（鄢陶路）与未来大道交叉口，鄢陵创客园院内南楼四楼）

联 系 人：石女士

电 话：0374-7363617

（二）采 购 人：鄢陵县人民医院

地 址：鄢陵县县城东关街191号

联 系 人： 冯先生

联系电话：0374-7130067

**特别提示：所有投标单位请时刻关注《全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）》，该项目所有澄清、修改、答疑、变更均在《全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）》发布，不再另行通知。如未及时查看影响其投标，后果自负。**

**温馨提示：本项目为全流程电子化交易项目，请认真阅读招标文件，并注意以下事项。**

**1.投标人应按招标文件规定编制、提交电子投标文件和纸质投标文件。开、评标现场不接受投标人递交的备份电子投标文件和纸质投标文件以外的其他资料。**

**2.电子文件下载、制作、提交期间和开标（电子投标文件的解密）环节，投标人须使用CA数字证书（证书须在有效期内）。**

**3.电子投标文件的制作**

**3.1 投标人登录《全国公共资源交易平台(河南省▪许昌市)》公共资源交易系统（**[**http://221.14.6.70:8088/ggzy/**](http://221.14.6.70:8088/ggzy/)**）下载“许昌投标文件制作系统SEARUN V1.0”，按招标文件要求制作电子投标文件。**

**电子投标文件的制作，参考《全国公共资源交易平台(河南省▪许昌市)》公共资源交易系统——组件下载——交易系统操作手册（投标人、供应商）。**

**3.2 投标人须将招标文件要求的资质、业绩、荣誉及相关人员证明材料等资料原件扫描件（或图片）制作到所提交的电子投标文件中。**

**3.3投标人对同一项目多个标段进行投标的，应分别下载所投标段的招标文件，按标段制作电子投标文件，并按招标文件要求在相应位置加盖投标人电子印章和法人电子印章。**

**一个标段对应生成一个文件夹（xxxx项目xx标段）, 其中包含2个文件和1个文件夹。后缀名为“.file”的文件用于电子投标使用，后缀名为“.PDF”的文件用于打印纸质投标文件，名称为“备份”的文件夹使用电子介质存储，供开标现场备用。**

**4.加密电子投标文件的提交**

**4.1加密电子投标文件应在招标文件规定的投标截止时间（开标时间）之前成功提交至《全国公共资源交易平台(河南省▪许昌市)》公共资源交易系统（**[**http://221.14.6.70:8088/ggzy/**](http://221.14.6.70:8088/ggzy/)**）。投标人应充分考虑并预留技术处理和上传数据所需时间。**

**4.2 投标人对同一项目多个标段进行投标的，加密电子投标文件应按标段分别提交。**

**4.3 加密电子投标文件成功提交后，投标人应打印“投标文件提交回执单”供开标现场备查。**

**5.评标依据**

**5.1采用全流程电子化交易评标时，评标委员会以电子投标文件为依据评标。**

**5.2全流程电子化交易如因系统异常情况无法完成，将以人工方式进行。评标委员会以纸质投标文件为依据评标。**

**第二章 投标人须知**

**投标人须知前附表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **条款名称** | **说明和要求** |
| 1 | 项目综合说明 | 项目名称：鄢陵县人民医院医疗系统升级项目  项目编号：Y2018FZ157  招标编号：鄢招公2018080206  采购方式：公开招标  资金来源：自筹资金，已落实  采购内容：临床药学管理系统一套、医院感染实时监控管理系统一套、PACS系统二期一套、传染病上报系统一套（具体内容详见招标文件第三章）。  交货期：合同签订后30日历天内  付款方式：合同签订后支付总金额的10%，验收合格后付总金额的60%，剩余的30%作为质保金，软件运行正常满一年后付清余款。 |
| 2 | 采购人 | 名 称：鄢陵县人民医院  地 址：鄢陵县县城东关街191号  联系人：冯先生 电话：0374-7130067 |
| 3 | 代理机构 | 名 称：鄢陵县政府采购中心  地 址：鄢陵县公共资源交易中心（S219（鄢陶路）与未来大道交叉口，鄢陵创客园院内南楼四楼）  联 系 人：石女士  电 话：0374-7363617 |
| 4 | 投标人资格要求 | 1、符合《政府采购法》二十二条规定。  2、未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信名单的投标人；中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人。  3、本项目不接受联合体。 |
| 5 | 最高限价 | 134万元  **超出最高限价的投标无效** |
| 6 | 现场考察 | 不组织 |
| 7 | 开标前答疑会 | 不召开 |
| 8 | 投标有效期 | 60天（自提交投标文件的截止之日起算） |
| 9 | 中标人将本项目的非主体、非关键性  工作分包 | 不允许 |
| 10 | 投标文件递交截止时间及开标时间 | 2018 年 9 月 20 日 09 时00 分（北京时间） |
| 11 | 递交投标文件  及开标地点 | 鄢陵县公共资源交易中心（S219鄢陶路与未来大道交叉口鄢陵创客园院内南楼四楼开标二室） |
| 12 | 投标保证金 | 缴纳截止时间：同投标截止时间  金额：贰万陆仟元整（¥26000元）  一、投标保证金的递交方式：银行转帐、银行电汇（均需从投标人注册银行账户转出），不接受以现金方式缴纳的投标保证金。凡以现金方式缴纳投标保证金而影响其投标结果的，由投标人自行负责。  二、使用银行转帐形式的，于缴纳截止时间前通过投标人注册银行账户将款项一次足额递交、成功绑定，以收款人到账时间为准，在途资金无效，视为未按时交纳。同时投标人应承担节假日、异地、跨行等银行系统不能支付的风险。  三、投标保证金缴纳方式：  1、投标人网上下载招标文件后，登录<http://221.14.6.70:8088/ggzy>系统，依次点击“会员向导”→“参与投标”→“费用缴纳说明”→“保证金缴纳说明单”，获取缴费说明单，根据每个标段的缴纳说明单在缴纳截止时间前缴纳；  2、成功缴纳后重新登录前述系统，依次点击“会员向导”→“参与投标”→“保证金绑定”→“绑定”进行投标保证金绑定。  3、《保证金缴纳绑定操作指南》获取方法：登录许昌公共资源交易系统-组件下载-《保证金缴纳绑定操作指南》。  4、投标人要严格按照“保证金缴纳说明单”内容缴纳、成功绑定投标保证金，未绑定标段的投标保证金，视为未按时交纳。并将缴纳凭证“许昌公共资源交易中心保证金缴纳回执”附于投标文件中，同时在开标现场提供一份“许昌公共资源交易中心保证金缴纳回执”以备查询。  **投标人可根据提示情况决定是否重新缴纳。**  5、汇款凭证无须备注项目编号和项目名称。  6、每个投标人每个项目每个标段只有唯一缴纳账号，切勿重复额缴或错误缴纳。**(由于每个项目每个标段每个投标人系统会生成唯一的 缴纳账号，请投标企业严格按照“保证金缴纳说明单”进行交纳)。**  7、投标人所提交的投标保证金仅限当次投标项目（标段）有效，不得重复替代使用。一个招标项目有多个标段或者有多个项目同时招标的，投标人必须按项目、标段分别提交投标保证金。  8、未按上述规定操作引起的无效投标，由投标人自行负责。  四、凡投标人投标保证金交纳至同一标段相同子账号的，保证金暂不予退还，并依照《许昌市公共资源交易当事人不良行为管理暂行办法》（许公管委〔2017〕1号）规定，进行调查、认定、记录，并予以公示公告。对涉嫌串通投标，经调查核实后，记录不良行为，移交有关部门进行查处，不予退还的保证金上缴国库。  五、投标保证金的退还  1、退还投标保证金时，区别成交与否，按不同时序由银行按来款途径退还原账户。  2、未中标的投标人的投标保证金，在中标通知书发出后5个工作日内退还。（业务四部电话：0374-7363617）  3、中标的投标人的投标保证金，在合同备案（业务四部）之日起5个工作日内退还投标保证金。（向业务四部提交合同原件（业务四部电话：0374-7363617）  4、投标截止后，确因投标人技术原因造成的投标文件无法解密、导入失败的，视为其撤销投标文件，投标保证金予以退还。  以上事项，请投标人仔细研读，未按规定操作引起的无效投标，由投标人自行负责。  六、 特殊情况处理  投标人投标过程中因账户信息发生变化，不能原帐户返还投标保证金的，投标人须提供原账户开户银行相关证明及新开账户开户许可证，到中心综合部办理退款手续（0374-7363600）。  七、发生以下情况投标保证金不予退还：  1、供应商在提交投标文件截止时间后撤回投标文件的；  2、供应商在投标文件中提供虚假材料的；  3、除因不可抗力或招标文件认可的情形以外，中标供应商不与采购人签订合同的；  4、供应商与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；  5、因投标人自身原因导致无法及时退还的；  6、法律法规及采购文件规定的其他情形。 |
| 13 | 履约保证金  (领取中标通知书后交纳) | 履约保证金递交方式：由中标人基本账户转帐；  履约保证金的金额：中标合同金额的8%(百元取整)  履约保证金的收款人：鄢陵县政府采购管理办公室  联系电话：7169026  开户名称：鄢陵县财政局政府采购资金专户；  **开户银行：中国银行鄢陵县支行；**  **银行账号：2585 0721 9860**  注意事项:  1、中标人须持企业授权委托书、委托代理人身份证及复印件、中标通知书 、银行转账回单到鄢陵县财政局508室换取履约保证金收款收据；  2、采购人凭中标人的履约保证金收款收据方能与其签订合同，并将合同副本七个工作日内送交鄢陵县财政局政府采购管理办公室备案；  3、中标人未按规定的比例，在法律规定期限内递交履约保证金而招标人擅自与其签订合同的 ，一切法律后果将由招标人承担 ；  4、履约保证金在当事人双方合同履行期满后，且经相关部门验收合格符合质量标准，将在5个工作日内予以无息全额退还 ；  5、有下列情形之一的履约保证金不予退还 :  A、在合同履行过程中，发现中标人与其它投标人串通投标的或者以他人名义投标的；  B、在合同履行过程中，发现中标人有弄虚作假行为，情节严重由相关部门调查处理的；  C、中标人向他人转让中标项目或将中标项目肢解后分别向他人转让；  D、法律法规、规章规定的其它不与退还的情形。 |
| 14 | 采购人澄清的时间 | 投标截止时间15日前（澄清内容可能影响投标文件编制的） |
| 15 | 投标人对采购文件质疑的截止时间 | 招标公告期满之日起七个工作日 |
| 16 | 投标文件份数 | 电子投标文件：成功上传至《全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）》公共资源交易系统加密电子投标文件1份（文件格式为： XXX公司XXX项目编号.file）。使用电子介质存储的备份文件1份（文件格式为：名称为“备份”的文件夹）。  纸质投标文件：正本一份，副本一份。使用格式为“投标文件（供打印）.PDF”的文件  电子投标文件和纸质投标文件的内容、格式、水印码、签章应  一致。。 |
| 17 | 投标文件的  签署盖章 | 电子投标文件：按招标文件要求加盖电子印章和法人电子印章。  纸质投标文件：正本按招标文件要求签字盖章（无需逐页签  字盖章），副本应与正本保持一致（可为正本的复印件）。 |
| 18 | 装订要求 | 采用胶装方式装订、软封面，不得采用活页夹等可随时拆换的  方式装订。在投标文件封皮的右上角加盖或打印 “正本”、  “副本”字样。 |
| 19 | 评标委员会的组建 | 评标委员会组建：由采购人代表和评审专家5人组成。  确定方式：评审专家评标前在河南省政府采购评审专家库中随机抽取。 |
| 20 | 评标方法 | 综合评分法 |
| 21 | 授权函 | 采购单位委派代表参加评审委员会的，须向采购代理机构出具授权函。 |
| 22 | 中标候选人 | 由评标委员会推荐3名中标候选人。 |
| 23 | 中标人需提交的资料 | 中标人在接到中标通知时，须向鄢陵政府采购中心发送投标报价及分项报价一览表（包含主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求等）电子文档，并同时通知政府采购中心联系人。邮箱：274376309@qq.com。 |
| 24 | 电子化采购模式 | 是。投标人投标时须提供加密电子投标文件、备份文件（使用电子介质存储）、纸质投标文件。投标人资质、业绩、荣誉及相关人员证明材料等资料原件开标现场不再提供。（参加开标会议投标人代表须提供身份证明原件核验身份）  □否。投标人投标时须提供纸质投标文件。投标人资质、业绩、荣誉及相关人员证明材料等资料原件根据招标文件要求提供。 |
| 25 | 投标文件的拒收 | 1、对于未按招标文件要求缴纳、绑定投标保证金的投标人，其投标文件将视为不响应招标文件而被拒收； 2、法定代表人或其委托代理人未在规定时间内持有效证件到场的； 3、逾期送达或者未送达指定地点的纸质投标文件和电子介质存储投标文件的，电子投标文件在投标文件提交截止时间（开标时间）之前未成功提交至《全国公共资源交易平台(河南省IMG_256许昌市)》公共资源交易系统的； 4、投标文件未按招标文件要求密封的； 5、开标时，投标人法定代表人未持法定代表人有效身份证明原件（法定代表人资格证明书和身份证）或其委托人未持授权委托证明原件（授权委托书和身份证）的。 6、开标时到场的投标企业与在许昌市公共资源交易保证金系统下载的有效匹配成功的交纳保证金名单不一致的； |
| 26 | 投标人/供应商注意事项： | l、需及时查看CA证书信息是否过期，确保所投项目从文件下载至项目结束整个周期CA证书的信息不能变更（包括不能办理延期、丢失补锁、损坏补锁等）。  2、使用电子签章需下载PDF阅读器。  3、投标人/供应商需确保CA证书的单位、法人等电子签章有效可用。  4、招标文件中“投标文件格式”发生变更的，投标人/供应商需重新下载招标文件（EGP版）并重新制作、上传投标文件。 |

**一、说 明**

**1.适用范围**

1.1本招标文件仅适用于本次投标邀请中所述的货物及服务。

1.2本招标文件解释权属于《投标邀请》所述的采购人。

**2.定义**

2.1招标文件中出现的措辞理解：“采购单位”与“采购人”含义相同；“投标人”与“投标单位”“供应商”含义相同；“评标”与“评审”含义相同；“中标人”与“中标单位”“中标供应商”含义相同；“中标公告”与“中标公示”含义相同；“资格要求”与“投标条件”含义相同；“无效投标”与“投标无效”含义相同；“实质性响应”与“明确响应”含义相同。

2.2招标文件所称的“以上”、“以下”、“内”、“以内”，包括本数；所称的“不足”，不包括本数。

2.3“招标人”系指组织本次招标的采购单位。

2.4“投标人”系指向招标人提交投标文件的供应商（公司或企业）。

2.5“项目”系指供应商按招标文件规定，须向采购方提供的货物或服务。

**3.合格的投标人**

3.1 符合本项目《投标邀请》和《投标人须知》前附表中规定的合格投标人所必须具备的条件。

3.2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；

3.3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。

3.4以联合体形式参加投标的供应商应当具备《中华人民共和国政府采购法》之规定。

3.5 法律、行政法规规定的其他条件。

**4．合格的货物和服务**

4.1 投标人提供的货物应当符合招标文件的要求，并且其质量完全符合国家标准、行业标准或地方标准，均有标准的以高（严格）者为准。没有国家标准、行业标准和企业标准的，按照通常标准或者符合采购目的的特定标准确定。

4.2 投标人所提供的服务应当没有侵犯任何第三方的知识产权、技术秘密等合法权利。

**5．投标费用**

不论投标的结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用，招标人在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。

**6．保密**

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

**7.语言文字**

除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释。

**8.计量单位**

所有计量均采用中华人民共和国法定计量单位。

**二、招标文件**

**9．招标文件构成**

9.1 招标文件由以下部分组成：

(1) 投标邀请（招标公告）

（2）投标人须知

（3）项目需求及其他要求

（4）政府采购政策功能

（5）资格审查、评标方法与评标标准

（6）合同条款

（7）投标文件有关格式

根据本章第10款和第11款对招标文件所作的澄清、修改，构成招标文件的组成部分。

9.2投标人应认真阅读、并充分理解招标文件的全部内容（包括所有的补充、修改内容、重要事项、格式、条款和技术规范、参数及要求等），按招标文件要求和规定编制投标文件，并保证所提供的全部资料的真实性，否则有可能导致投标被拒绝，其风险由投标人自行承担。

9.3 投标人应认真了解本次招标的具体工作要求、工作范围以及职责，了解一切可能影响投标报价的资料。一经中标，不得以不完全了解项目要求、项目情况等为借口而提出额外补偿等要求，否则，由此引起的一切后果由中标人负责。

**10.招标文件的澄清**

10.1投标人应仔细阅读和检查招标文件的全部内容。如发现缺页或附件不全，应及时向招标人提出，以便补齐。如有疑问，应在投标人须知前附表规定的时间前在全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）平台上发布疑问内容，要求招标人对招标文件予以澄清。

10.2招标文件的澄清将在投标人须知前附表规定的投标截止时间15天前发布在全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）平台上，所有下载招标文件的投标人请及时查看。如果澄清发出的时间距投标截止时间不足15天，相应延长投标截止时间。

**11.招标文件的修改**

11.1 在投标截止时间15天前，招标人在全国公共资源交易平台（河南省·许昌市）平台上发布修改招标文件，各投标单位请及时查看。如果修改招标文件的时间距投标截止时间不足15天，相应延长投标截止时间。

11.2 招标文件澄清和修改作为招标文件的组成部分，前后矛盾时以最后发出的为准。

备注：如果供应商认为本次采购项目存在倾向性或排斥性内容，请在公告期限截止之日起七个工作日内，通过公共资源交易平台提出询问和澄清（并同时电话通知中心项目联系人）或者提出书面形式质疑，如未提出，视为全面接受。不论是招标人根据需要主动对招标文件进行必要的澄清或是根据投标人的要求对招标文件做出澄清，招标文件的澄清在许昌市公共资源交易系统平台发布，供所有潜在的投标人查看，不再另行通知，各投标人要随时浏览相关网站，未及时查阅相关信息造成的后果由投标人自负。

**三、投标文件**

**12投标文件的组成**

12.1 投标文件的构成应符合法律法规及招标文件的要求。

12.2 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。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。

12.3 投标文件由资格证明材料、符合性证明材料、其它材料等组成。

12.4投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标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。分包必须同时符合国家相关法律法规的规定。  
本项目采购单位不允许分包。

12.5 投标人登录许昌公共资源交易系统下载“许昌投标文件制作系统SEARUN V1.0”，按招标文件要求根据所投标段制作电子投标文件。

12.6 一个标段对应生成一个文件夹（xxxx项目xx标段）, 其中包含2个文件和1个文件夹。后缀名为“.file”的文件用于电子投标使用，后缀名为“.PDF”的文件用于打印纸质投标文件，名称为“备份”的文件夹使用电子介质存储，供开标现场备用。

电子投标文件制作技术咨询：0374-2961598。

**13.投标报价**

13.1 投标人根据采购人提供的有关资料、招标文件及招标文件补充答疑，结合本项目实际情况和市场行情自主合理报价。

13.2 本次投标报价采用采购范围内固定总价方式。投标报价应是采购人指定地点的交货价格，包括各种税费、运费、设计费、安装费、装卸费、质量检测费以及伴随的其他服务费总报价（货物交付采购人正常使用前所发生的一切费用。）

13.3 投标报价为投标人完成采购范围内各项费用的总和。投标人不得以任何理由重复计算相关费用。

13.4 各投标人单位的投标报价中若出现采购范围内的漏项、错项、未列项时，均视为投标人已综合在报价内，一律不作调整；各投标人的预算书中若出现多计项目时，采购人将有权在货物接收时扣除。

13.5 成交价结算时除合同约定可调整内容以外，均不作调整。

13.6投标人所提供的产品必须是符合国家相关质量标准的正规厂家的合格产品。

**14. 投标货币**

本次招标项目的投标均以**人民币**报价。

**15．投标有效期**

15.1 投标有效期从提交投标文件的截止之日起算为**60天**，投标文件中承诺的投标有效期应当不少于《投标人须知》前附表载明的投标有效期。投标有效期比招标文件规定短的属于非实质性响应，将被认定为无效投标。

15.2 投标有效期内投标人撤销投标文件的，招标人将不退还投标保证金。

15.3 特殊情况下，在原投标有效期截止之前，招标人可要求投标人延长投标有效期。这种要求与答复均应以书面形式提交。投标人可拒绝招标人的这种要求，其投标保证金将不会被没收，但其投标在原投标有效期期满后将不再有效。同意延长投标有效期的投标人将不会被要求和允许修正其投标，而只会被要求相应地延长其投标保证金的有效期。在这种情况下，有关投标保证金的退还和没收的规定将在延长了的有效期内继续有效。同意延期的投标人在原投标有效期内应享之权利及应负之责任也相应延续。

15.4 中标人的投标文件作为项目合同的附件，其有效期至中标人全部合同义务履行

完毕为止。

**16.投标文件格式**

16.1投标文件应参照招标文件第七章（投标文件有关格式）的内容要求、编排顺序和格式要求，投标人应按照以上要求将投标文件编上唯一的连贯页码并以A4幅面装订成册，并在投标文件封面上注明：正本/副本、所投项目名称、项目编号、投标人名称、日期等字样。

16.2 投标人应按招标文件提供的格式编写投标文件。招标文件未提供标准格式的投标人可自行拟定。

**17.投标保证金**

17.1 投标人应按《投标人须知前附表》规定时间及金额提交投标保证金，并作为其投标的一部分。未按要求提交投标保证金的投标文件为无效投标。

17.2 投标保证金用于避免和减少本次招标由于投标人的行为而给采购人带来的损失。

**18. 投标文件的数量和签署**

18.1 投标人应提交投标文件份数见投标人须知前附表。

18.2纸质投标文件正本和副本投标文件封面上应清楚标明“正本”或“副本”字样；一旦正本和副本内容不一致时，以正本为准。投标文件的正本及所有副本的封面均须由投标人加盖投标人公章。

18.3 纸质投标文件副本，所有资料都可以是投标文件的正本复印而成。

18.4 纸质投标文件正本均须打印并由法定代表人或经过法定代表人正式授权的投标人代表在正本上规定处签字（有特殊要求的按要求执行）。

18.5 除投标人对错处做必要修改外，投标文件不得行间插字、涂改或增删。如有修改错漏处，必须由法定代表人或经其正式授权的代表签字并加盖投标人公章。

18.6 在招标文件中已明示需盖章及签名之处，投标文件正本均须加盖投标人公章，并经投标人法定代表人或其授权代表签名。电子投标文件按招标文件要求加盖电子印章和法人电子印章。

**19 备选投标方案**

不允许递交备选投标方案。

**四、投标文件的递交**

**20.投标文件的密封**

20.1 投标人应将纸质投标文件“正本”、“ 副本”密封包装。使用电子介质存储的投标文件单独密封包装，并随纸质投标文件一并提交。

20.2 投标文件如果未按规定密封，招标人将拒绝接收。

**21．投标截止时间**

投标人必须在《投标邀请》和《投标人须知》前附表中规定的投标截止时间前，将所有投标文件送达招标文件指定的开标地点。

**22. 迟交的投标文件**

投标截止时间之后送达的投标文件，招标人将拒绝接收。

**23. 投标文件的修改和撤回**

23.1 投标人在投标截止时间前，对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回的，须书面通知招标人。

23.2投标人应当在投标截止时间前完成电子投标文件的提交，可以补充、修改或撤回。投标截止时间前未完成电子投标文件提交、取得“投标文件提交回执单”的，视为撤回投标文件。

23.3投标人补充、修改的内容并作为投标文件的组成部分。补充或修改应当按招标文件要求签署、盖章、密封、递交，并应注明“修改”或“补充”字样。

23.4 投标人在递交投标文件后，可以撤回其投标，但投标人必须在规定的投标截止时间前以书面形式告知招标人。

23.5投标人不得在投标有效期内撤销投标文件，否则招标人将不退还其投标保证金。

23.6 除投标人须知前附表另有规定外，投标人所提交的电子投标文件、纸质投标文件及电子介质存储的备份文件不予退还。

**五、开标和评标**

**24. 开标**

24.1 开标时间和地点招标人将按招标文件规定的时间和地点组织公开开标。开标由代理机构主持，邀请投标人参加。评标委员会成员不得参加开标活动。

24.2 招标人应当对开标、评标现场活动进行全程录音录像。录音录像应当清晰可辨，音像资料作为采购文件一并存档。

24.3 开标时，由投标人或者其推选的代表检查纸质投标文件和备份文件（使用电子介质存储）的密封情况；经确认无误后进行电子投标文件的解密。解密后宣布投标人名称、投标价格、修改和撤回投标的通知（如有的话）和招标文件规定的需要宣布的其他内容。

24.4 电子投标文件的解密

全流程电子化交易项目电子投标文件采用双重加密。解密需分标段进行两次解密。

（1）投标人解密：投标截止时间后，投标人使用本单位CA数字证书远程或现场进行解密。需开标现场使用一体机进行解密的，请在代理机构引导下进行。

（2）代理机构解密：代理机构按电子投标文件到达交易系统的先后顺序，使用代理机构CA数字证书进行再次解密。

24.5 电子投标文件解密异常情况处理

（1）因电子交易系统异常无法解密电子投标文件的，使用纸质投标文件以人工方式进行。

（2）因投标人原因电子投标文件解密失败的，由系统技术人员协助投标人将备份文件（电子介质存储）导入系统。若备份文件（电子介质存储）无法导入系统或导入系统仍无法解密的，其投标将被拒绝。

24.6 投标人不足3家的，不得开标。

24.7 开标过程由采购代理机构负责记录，由参加开标的各投标人代表和相关工作人员签字确认后随采购文件一并存档。

24.8投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。

24.9 投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

**25. 资格审查**

开标结束后，采购人依法对投标人的资格进行审查。合格投标人不足3家的，不得评标。

**26.评标委员会的组成**

26.1 招标人将依法组建评标委员会，评标委员会由采购人代表和评审专家组成.评标委员会成员人数确定方式见投标人须知前附表。

26.2 评审专家对本单位的采购项目只能作为采购人代表参与评标。采购代理机构工作人员不得参加由本机构代理的政府采购项目的评标。

26.3评标委员会成员有下列情形之一的，应当回避：

（1）采购人或供应商的主要负责人的近亲属；

（2）项目主管部门或者行政监督部门的人员；

（3）与投标人有经济利益关系，可能影响对投标公正评审的；

（4）曾因在招标、评标以及其他与招标投标有关活动中从事违法行为而受过行政处罚或刑事处罚的。

26.4 评审专家发现本人与参加采购活动的供应商有利害关系的,应当主动提出回避。采购人或者代理机构发现评审专家与参加采购活动的供应商有利害关系的,应当要求其回避。

26.5 采购人不得担任评标小组长。

26.6 评标委员会成员名单在评标结果公告前应当保密。

**27. 符合性审查**

27.1评标委员会应当对符合资格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。。

27.2评标委员会将拒绝被确定为非实质性响应的投标，投标人不能通过修正或撤销不符之处而使投标成为实质性响应的投标。

27.3.对投标文件的评估和比较

评标委员会将对实质性响应的投标文件进行比较和评价。

**28. 投标文件的澄清**

28.1 对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。

28.2 投标人的澄清、说明或者补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。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

28.3 投标人的澄清文件是其投标文件的组成部分。

**29.评标委员会判断投标文件的响应性仅基于投标文件本身而不依靠外部证据。**

**30. 投标文件报价出现前后不一致的修正**

30.1 投标文件中开标一览表(报价表)内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表(报价表)为准；

30.2 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

30.3 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

30.4 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价按照《投标人须知》28.2规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

**31、评标原则**

评标活动遵循公开、公平、公正的原则。

**32.评标方法及评标标准（见第五章资格审查、评标方法及评标标准）**

**33.评审意见无效情形**

评标委员会及其成员有下列行为之一的，其评审意见无效：

33.1 确定参与评标至评标结束前私自接触投标人；

33.2 接受投标人提出的与投标文件不一致的澄清或者说明，《投标人须知》28条规定的情形除外；

33.3 违反评标纪律发表倾向性意见或者征询采购人的倾向性意见；

33.4 对需要专业判断的主观评审因素协商评分；

32.5 在评标过程中擅离职守，影响评标程序正常进行的；

33.6 记录、复制或者带走任何评标资料；

33.7 其他不遵守评标纪律的行为。

**34. 保密**

34.1有关投标文件的审查、澄清、评估和比较以及有关授予合同的意向的一切情况都不得透露给任一投标人或与上述评标工作无关的人员。

34.2投标人不得干扰招标人的评标活动，否则将废除其投标。

**六、定标和授予合同**

**35. 确定中标人**

35.1 采购人应当自收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人采取随机抽取的方式确定。

35.2 采购人在收到评标报告5个工作日内未按评标报告推荐的中标候选人顺序确定中标人，又不能说明合法理由的，视同按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标人。

**36. 中标公告、发出中标通知书**

36.1 采购人确认中标人后，招标人在公告中标结果的同时，向中标人发出中标通知书。

36.2 中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标人无正当理由不得放弃中标。

**37.质疑**

37.1 供应商认为采购文件、采购过程和中标、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七个工作日内，以书面形式向采购人提出质疑。

37.2 供应商应知其权益受到损害之日，是指：  
37.2.1 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；  
37.2.2 对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；  
37.2.3 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。  
**38、**档案保存

招标人及其代理机构需留存项目电子档案时，可在质疑期满后使用CA锁从交易平台自行下载。

39.签订合同

采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定，与中标人签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

**40.履约保证金**

在签订合同前，中标供应商应按须知前附表规定的金额、形式向采购人提交履约担保。履约保证金的数额为政府采购合同金额的8%。（百元取整）

**41重新招标**

有下列情形之一的，采购人将重新招标：

（1）投标截止时间止，供应商少于3家的；

（2）经评标委员会评审后实质性响应招标文件的供应商不足三家的。

**第三章 项目需求及其他要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **单位** | **数量** |
| 1 | 临床药学管理系统 | 套 | 1 |
| 2 | 医院感染实时监控管理系统 | 套 | 1 |
| 3 | Pacs系统二期 | 套 | 1 |
| 4 | 传染病上报系统 | 套 | 1 |

一、采购清单

## （一）、Pacs系统

|  |  |
| --- | --- |
| 超声登记工作站 | 预约登记工作站对来进行检查的病人的基本信息进行管理，实现病人基本信息的登记、划价、收费（确认收费和住院病人记帐）、病人信息查询、管理、统计、检查预约等功能，并实现与HIS接口，准确高效地完成预约登记功能。   * 支持多个预约队列，能够方便地在不同队列间切换，对已经安排的预约提供改约和取消预约功能。 * 可定制的影像号分配策略，可统一分配，也可按设备分配。 * 支持多种病人信息录入方式(包括病人的基本信息及申请单信息)：包括手工录入、条形码识别、HIS获取、磁卡读取等。同时支持通过扫描仪、数码相机等方式将申请单输入到计算机,保存临床申请信息，并与患者信息、影像对应存档。 * 支持集中登记、分部门登记两种登记方式；能够进行多部位的同时登记分诊。能够进行退登记、患者查询操作。可进行病人复诊登记，对重复登记项目内容自行预设与维护。 * 自动查询并使用（或不使用）复诊病人过去检查信息，使用其检查序号，并记录其检查频次。 * 支持多媒体查询功能，病人可通过一卡通、条码、及ID号等进行个人诊断状态查询。 * 可按多种方式进行全科信息资料检索、查询及统计如统计阴性率阳性率、工作量、检查次数、部位、住院病人、外院病人、平诊病人、急诊病人、病人性别、年龄段等。 * 分级用户权限管理。   支持自动叫号排队系统，支持一次分诊、二次分诊排队叫号流程。 |
| 超声诊断报告工作站 | * 支持非DICOM影像设备的图像采集，并可转换为DICOM标准格式，支持DICOM影像设备的影像采集。 * 支持动态录像（AVI）采集、回放，支持书写诊断报告的同时采集影像。 * 支持图像导入、导出功能，支持BMP/JPG/TIF/DICOM格式。 * 支持将多幅图片转换成AVI格式。 * 支持动态录像导入、导出功能。 * 支持动态录像和单帧采集采集，支持手柄或脚踏开关采集图像。 * 可以前台采集和后台采集图像，特殊患者可以先进行图像采集，把图像保存在工作站上，可以集中的把急诊患者图像采集下来。 * 所见及所得报告编写方式，丰富的模板库，科室医生可以结合自己的习惯把诊断用语分为公有和私有模板。在模板里具有部位参数自动计算功能，例如：心脏的参数，最后自动计算平均值等等功能。 * 编写报告特殊符号，方便医院快速的编写报告。 * 工作站可以看到此患者的放射、超声、病理的报告和图像资料。可以通过HIS接口提取到临床的医嘱，检验的结果等。 * 提供图像的裁剪和批注功能，方便对图像进行标记。 * 历史诊断报告列表功能，医生可随时查看当前病人的所有历史检查信息和历史诊断报告。 * 支持同屏采集和报告，实时采集和写诊断报告分屏显示，医生可以一边观看采集图像一边写诊断报告。 * 提供医学的特殊字符、疾病报告模版，提供常用计算公式。 * 报告单样式管理功能，可以随意设置多种格式的报告单样式。 * 可通过检查号、姓名（模糊查询）、年龄（岁、月、天）、性别、设备明细、检查状态、检查时间组合查询。 * 可以通过病人的类型（住院、门诊、体检）以及编号、检查部位、检查项目、申请科室、报告医生、审核医生、是否急诊等组合查询。 * 提供数据恢复，在意外发生时，恢复备份的系统配置信息、患者检查信息、采集的图像信息，保证系统数据和患者数据不丢失。 |
| 内窥镜登记工作站 | 预约登记工作站对来进行检查的病人的基本信息进行管理，实现病人基本信息的登记、划价、收费（确认收费和住院病人记帐）、病人信息查询、管理、统计、检查预约等功能，并实现与HIS接口，准确高效地完成预约登记功能。   * 支持多个预约队列，能够方便地在不同队列间切换，对已经安排的预约提供改约和取消预约功能。 * 可定制的影像号分配策略，可统一分配，也可按设备分配。 * 支持多种病人信息录入方式(包括病人的基本信息及申请单信息)：包括手工录入、条形码识别、HIS获取、磁卡读取等。同时支持通过扫描仪、数码相机等方式将申请单输入到计算机,保存临床申请信息，并与患者信息、影像对应存档。 * 支持集中登记、分部门登记两种登记方式；能够进行多部位的同时登记分诊。能够进行退登记、患者查询操作。可进行病人复诊登记，对重复登记项目内容自行预设与维护。 * 自动查询并使用（或不使用）复诊病人过去检查信息，使用其检查序号，并记录其检查频次。 * 支持多媒体查询功能，病人可通过一卡通、条码、及ID号等进行个人诊断状态查询。 * 可按多种方式进行全科信息资料检索、查询及统计如统计阴性率阳性率、工作量、检查次数、部位、住院病人、外院病人、平诊病人、急诊病人、病人性别、年龄段等。 * 分级用户权限管理。 * 支持自动叫号排队系统。 |
| 内窥镜诊断报告工作站 | * + 支持非DICOM影像设备的图像采集，并可转换为DICOM标准格式，支持DIC影像设备的影像采集。   + 支持动态录像（AVI）采集、回放。   + 支持书写诊断报告的同时采集影像。   + 支持图像导入、导出功能，支持BMP/JPG/TIF/DICOM格式。   + 支持将多幅图片转换成AVI格式。   + 支持动态录像导入、导出功能。   + 支持动态录像和单帧采集采集，支持手柄或脚踏开关采集图像。   + 可以前台采集和后台采集图像，特殊患者可以先进行图像采集，把图像保存在工作站上，可以集中的把急诊患者图像采集下来。   + 所见及所得报告编写方式，丰富的模板库，科室医生可以结合自己的习惯把诊断用语分为公有和私有模板。   + 编写报告特殊符号，方便医院快速的编写报告。   + 工作站可以看到此患者的放射、超声、病理的报告和图像资料。可以提取到临床的医嘱，检验的结果等。   + 提供图像批注功能，方便对图像进行标记。   + 历史诊断报告列表功能，医生可随时查看当前病人的所有历史检查信息和历史诊断报告。   + 支持同屏采集和报告，实时采集和写诊断报告分屏显示，医生可以一边观看采集图像一边写诊断报告   + 提供医学的特殊字符、疾病报告模版，提供常用计算公式。   + 报告单样式管理功能，可以随意设置多种格式的报告单样式。   + 可通过检查号、姓名（模糊查询）、年龄（岁、月、天）、性别、设备明细、检查状态、检查时间组合查询。   + 可以通过病人的类型（住院、门诊、体检）以及编号、检查部位、检查项目、申请科室、报告医生、审核医生、是否急诊等组合查询。   + 提供数据恢复，在意外发生时，恢复备份的系统配置信息、患者检查信息、采集的图像信息，保证系统数据和患者数据不丢失。 |
| 病理科PACS系统 | 实现病理检查流程的全面管理。主要包括：病理检查申请、病理标本登记、取材信息登记、切片信息登记、图文诊断报告、病理图像分析、特检信息登记、科室管理等功能。   * + 标本登记,登记不合格标本和不合格原因。   + 自动为病理检查分配病理号，打印病理号条码。   + 自动提醒同一个病人几天内的病理检查情况，防止出现冰冻后送造成重复编号的情况发生。   + 对大体标本提供照相采集功能，采集的图像保存到影像服务器。   + 提供取材部位词库以辅助其快速录入。   + 提供取材列表及打印功能。   + 提供按任务列表批量打印玻片标识条码的功能。   + 能够批量打印特殊检查所用的玻片条码标签。   + 能够指定补打玻片条码标签和打印数量。   + 支持自动接收诊断室下达的重切、深切、免疫组化、特殊染色、分子病理、电镜检查等的医嘱记录；   + 诊断医生能够方便地查看相关的申请信息、大体检查描述、取材记录和相关的诊断记录。   + 能够自动提示该病人的历次病理检查记录。   + 提供上级医生对下级医生的报告进行审核修改支持，保留修改记录。   + 提供病理诊断模板功能。   + 支持图文混排报告，提供报告版式自定义功能。   + 允许将报告状态置为初步报告和确认报告。   + 向取材和制片站点分别发送补取、重切、深切、特检等医嘱申请,可查看内部医嘱的执行情况。   + 可对免疫组化切片进行评级。   + 病理诊断和诊断报告,能够显示标本相关的申请信息、取材描述、标本原始图像等信息。   + 能够自动提示该病人的历次病理检查记录。   + 提供上级医生对下级医生的报告进行审核修改支持，保留修改记录。   + 支持图文混排报告，提供报告版式自定义功能；   + 支持各种统计，包括标本来源、病例分类、检查状态、诊断符合率、延期报告、免疫组化分类、切片评级等。 |
| CT、超声分诊排队叫号系统 | * + 支持控制台模式：支持对分诊区域、队列、检查室、呼叫参数、数据源的维护   + 一体化叫号排队系统，支持多种叫号模式，支持预约台集中叫号、诊间叫号两种业务流程   + 可以自定义诊室对应的检查队列及自定义呼叫信息的格式   + 支持显示队列信息、申请单信息、呼叫患者、患者状态管理、取报告管理   + 实时显示每个队列当前的队列信息、显示当天已被呼叫过的所有信息   + 可以将队列中的信息进行丢号、召回操作   + 支持检查工作站呼叫模式，可以对设置的多个队列进行优先级的设置，急诊患者可设定优先   + 显示设置控制：可自定义显示屏显示格式和内容；包括呼叫信息，等候队列信息、取报告队列、注意事项等   + 支持候诊区、检查室液晶显示器、Led屏显示 |

## （二）临床药学管理系统功能要求

|  |  |
| --- | --- |
| 功能模块 | 功能描述 |
| **读取和查看病人信息** | 1.“系统”能从医院HIS等系统中读取病人相关信息，包括：基本信息、医嘱、检验检查结果、手术信息、费用信息、其它信息并可提供医院电子病历（EMR）链接功能，从而获取病人详细信息。 |
| **处方点评** | 1、必须按照《医院处方点评管理规范（试行）》要求的28项点评点对处方、医嘱进行点评，并以点评点呈现处方问题。  2、应能对剂量范围（包含正常使用剂量、肝损害剂量、肾损害剂量）、超多日用量、药物相互作用、体外配伍、配伍浓度、钾离子浓度、药物禁忌、不良反应、门诊输液、超适应症、特殊人群用药（包含老人用药、儿童用药、妊娠用药、哺乳用药、成人用药、性别用药）、药物过敏、给药途径、重复用药、越权用药、围术期用药、细菌耐药率不合理用药情况进行程序点评，并提供规则自定义功能。  3、应能对处方（医嘱）的填写规范、单张处方药品数量、单张处方金额、手术频繁换药、手术预防使用抗菌药物给药时机、手术预防使用抗菌药物疗程等不合理用药情况进行程序点评。  4、应提供患者处方号（住院号）批量导入功能、保存筛选条件功能。  5、应提供住院患者抗菌药物联用图、时序图，可直观查看患者抗菌药物使用（联用）情况、抗感染治疗情况，同时应提供住院患者专项点评药品联用图。  6、应提供任务分配功能。  7、应提供点评结果反馈医生工作站的功能。  8、应能统计人工点评完成情况及进度，自动生成点评工作表、点评结果统计表、存在问题统计表，并可按照全院/科室/医生分别进行统计。  9、提供右键说明书查询、右键合理用药审查功能。 |
| **点评模块** | 1、门急诊处方点评功能  2、住院病人医嘱点评功能  3、门急诊抗菌药物处方点评功能  4、住院病人抗菌药物专项点评功能  5、围手术期抗菌药物专项点评功能  6、门急诊处方专项药品点评功能，包括血液制品、糖皮质激素、高警示药品、中药注射剂、质子泵抑制剂等药品  7、住院病人专项医嘱点评功能，包括血液制品、糖皮质激素、高警示药品、中药注射剂、质子泵抑制剂等药品  8、门急诊处方抗肿瘤药物专项点评功能  9、住院病人抗肿瘤药物专项点评功能  10、住院病人特殊抗菌药物（万古霉素等）专项点评功能  11、住院病人人血白蛋白专项点评功能  12、门（急）诊中药饮片处方专项点评功能  13、门（急）诊中成药处方专项点评功能  14、用药排名医嘱点评功能，应能对使用前N位药品的科室、（开嘱）医生或特定药品使用前N位的科室所开具医嘱进行点评。  15、住院用药医嘱点评功能，可按用药时间、开嘱医生抽选患者医嘱进行点评。  16、门（急）诊基本药物专项点评功能 |
| **抗菌药物临床应用监测** | 1、根据《抗菌药物临床应用监测方案》提供抗菌药物临床应用调查表填写和批量导出功能。通过从HIS系统提取的病人信息，智能判断病人的类型并自动生成“手术/非手术病人抗菌药物使用情况调查表”及“用药合理性意见表”。  2、应提供针对门（急）诊及住院患者抗菌药物使用情况的统计报表，能够按照科室/医疗组/医生进行统计。  3、应提供体温信息查询功能，可查看患者历史体温记录。  4、应提供自定义输液药品功能，药师可根据医院实际情况计。 |
| **电子药历** | 1. 电子药历快速生成。可书写出院或在院病人的电子药历，可对病人药物治疗情况进行总结。 2. 能自动导入病人基本信息、主要治疗药物、检验检查结果等；能按日书写药物治疗情况，按日批量导出治疗日志。 3. 从HIS系统提取所有的病人信息，实现查房记录的快速生成。 |
| **统计分析** | 1、合理用药指标  （1）指标统计，包括：药占比（不含中药饮片）、抗菌药物百分率、抗菌药物处方（病人）数、人均使用抗菌药物品种数、抗菌药物金额占药品总金额比例、静脉输液抗菌药物处方百分率、抗菌药物DDDs、抗菌药物使用强度、抗菌药物患者病原送检率（可按照医院标记、程序标记、手术病人等多种方式进行统计）、围术期预防使用抗菌药物百分率、围术期使用抗菌药物术前给药时机合理率（0.5-1小时）、围术期使用抗菌药物术后疗程合理率、X类切口手术患者预防用抗菌药物时间＞24h且≤48h、＞48h且≤72h、＞72h百分率、住院患者抗菌药物静脉输液占比、住院患者静脉输液使用率等。  应能将以上指标重新组合并生成新的报表，应能按全院、科室、医疗组、医生分别进行统计，应能按处方或就诊病人分别进行统计。  （2）应能实现药占比（不含中药饮片）、抗菌药物使用强度、抗菌药物使用率同比、环比分析，应能图文并茂展现医院用药情况。  2、应提供任意（类）药品的使用率、用药百分率、药占比、平均品种数等指标。  3、应能分别按照全院、科室、医疗组、医生实现以下指标统计：  （1）分别按出院时间、收费时间和医嘱时间（针对儿童用药）统计使用强度。  （2）分别按月度、季度、半年和年度统计药品使用强度及浮动率。  （3）药品金额、数量及DDDs使用量统计  （4）分别按月度、季度、半年和年度统计药品金额、数量、DDDs及浮动率。  （5）药品金额、数量统计并排名  （6）药品人次统计并排名  4、其他统计   1. 医院药品品种数统计 2. 患者静脉输液情况统计 3. 单张门（急）诊处方药品品种超过N种处方情况 4. 单张门（急）诊处方药品金额超过N元处方情况 5. 单张门（急）诊处方药品日均金额超过N元处方情况 6. 国家基本药物使用情况 7. 省基本药物使用情况 8. 病人药品费用构成情况 9. 某疾病治疗效果与抗菌药物使用情况 10. 越权使用抗菌药物及其它需要分级管理药物使用情况   （12）麻醉/精神药品处方登记表  **5、大处方分析：**提供超N天用量患者、超N次就诊患者用药情况统计，包括：  （1）门诊药品超用药天数统计  （2）门诊病人就诊超用药统计（含具体药品分析）  （3）门诊药品超用药天数人次排名统计  **6、抗菌药物临床应用管理**  （1）医疗机构碳青霉烯类抗菌药物及替加环素使用情况统计  （2）抗菌药物临床应用管理评价指标及要求统计  **7、合理用药监测系统相关统计**  （1）药物临床应用监测子系统报表  （2）处方监测子系统（门、急诊处方）报表  （3）处方监测子系统（医嘱）报表  **8、国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报**  （1）医疗机构一般情况调查  （2）临床科室指标持续改进情况统计  （3）全院使用量排名前十位抗菌药物  （4）抗菌药物分级管理目录  （5）临床微生物标本送检率  （6）医疗机构药品经费使用情况调查  （7）医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计  （8）医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报  （9）医疗机构I类切口手术用药情况调查 |
| **其他管理** | （1）药品管理：提供对医院药品的属性管理，可对药品类型、药品通用名、是否抗菌药物、抗菌药物级别、DDD值、麻精标记、社保药品、是否溶媒等数据进行管理，并能提供药品自定义属性维护。  （2）权限管理：对各项功能设置严格的权限管理，包括处方点评权限、报表的统计权限、打印/导出权限等。应提供客户端使用记录、版本更新记录查询功能。 |
| 信息查询功能 | * 1. 药品基本信息：提供国内批准上市药品的基本信息，可通过生产年厂家查看该厂家在产药品的基本信息，并可快速查看药品说明书。   2. 药品说明书：提供国家食品药品监督管理局颁布的厂家标准说明书，应可查看CFDA发布的说明书修订勘误。   3. 药物信息参考：提供详细的临床用药信息。   （1）应可查看老人、儿童、妊娠期妇女、哺乳期妇女、特殊疾病状态（如肝功能不全、肾功能不全、心力衰竭、等）患者用药的注意事项。  （2）应提供与药物临床应用密切相关的信息如不良反应处理方法、药物对检验值或诊断的影响等。  （3）应提供高警讯药物、比尔斯标准、国外专科信息供临床参考。  （4）所有信息均应提供参考文献。   * 1. 用药教育：为专业人员提供便于辅导病人用药的信息，包括药物的用药方法、用药过量、漏服时的处理办法、药品储藏方法、特殊给药方式示意图等信息。   2. 临床指南：提供国内外的多个权威专科学会发布的与临床诊断、治疗方案有关的指南和操作规范。   （1）应提供多种临床指南、专家共识、解读等。  （2）应提供如《抗菌药物临床应用指导原则》、《中成药临床应用指导原则》等用药指导原则。  （3）可通过疾病名称筛选临床指南。   * 1. 检验值：应提供检验值信息，包括正常参考值范围、结果及临床意义、药物对检验结果的影响等内容。可按检验类别查询，也可按检验名称查询检验值信息。   2. 临床路径：应提供中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会发布的临床路径原文。   3. 医药公式：应提供常用医药公式和表格，内容涵盖了内科、外科、产科、儿科、神经科等。公式提供计算功能。   4. 医药时讯：应提供国内外政府网站和医药学专业数据库、核心期刊中最新的药物研究成果、药物警戒信息、新药研发和上市资讯等内容。 |
| 信息审查功能 | 1. 信息审查功能   （1）药物相互作用审查：系统应提供药物-药物、药物-食物之间相互作用信息，应包括西药和西药、中药和中药、中药和西药的相互作用信息  （2）内容应包括药物相互作用的结果、机制、临床处理、严重级别评价及讨论等内容。  （3）应可实现单药相互作用分析以及对多药相互作用审查。  （4）参考文献应包含国内外的期刊文献、数据库等。  2、注射剂配伍审查：应提供注射药物配伍的信息，内容包括了注射药物配伍的物理化学变化及药效学变化、支持配伍结论的实验数据等。包括对单药进行注射剂配伍分析以及对多药注射配伍进行审查。 |
| 其他功能 | 1、支持分类浏览、关键词检索，可通过适应症、禁忌症、不良反应、全文检索等方式检索，支持名称及拼音简码检索，支持单数据库检索及多数据库检索。  2、支持数据库之间相互关联和快速跳转。  3、能提供移动客户端，并支持移动设备在线访问。  4、定期更新，更新频率10次/年。 |
| 软件技术要求 | 1、应具有良好的稳定性、兼容性、安全性。  2、应具有良好的架构，易于扩展和维护，对客户端软硬件无特殊要求，能支持医院不同配置客户端的正常运行。  3、与医院其它系统的集成：“系统”应提供可集成到医院其它系统的标准接口，能在Win 2000 / Win XP / Win 7 / Windows Vista简体中文操作系统平台上运行。接口应成熟、稳定，集成方便。  4、使用要求：界面友好，操作方便，结果清晰明了，允许操作使用人员根据自己的习惯对相关功能进行个性化设置；“系统”运行速度快，无明显的并发延迟。  5、应通过对数据进行预处理等手段以提高系统运行和统计效率。  6、不应对客户端的数量进行限制。  7、供应商应提供满足“系统”运行的软硬件环境要求。 |
| 售后服务要求 | 1、有专业的售后服务工程师，能为医院提供及时的售后服务，解决医院在“系统”使用中遇到的问题。  2、培训：在“系统”安装实施完成并正式交付医院使用之前，负责培训医院相关的操作使用人员，保证“系统”的使用效果。  3、提供详细的产品说明、操作规程、维护方法等相关技术资料。 |

## （三）医院感染实时监控管理系统功能要求

|  |  |
| --- | --- |
| 标准与规范 | 1. 满足卫计委2017年发布的《医院感染管理信息系统基本功能规范》； 2. 满足卫计委2016年发布的《NIHA医院感染监测基本数据集及质量控制指标集实施指南（2016版）》； 3. 满足行业发布的《医疗机构耐药菌MDR、XDR、PDR的国际标准化定义专家建议(草案)》； 4. 满足卫生部2001年发布的《医院感染诊断标准（试行） 2001》 。 |
| 病例预警 | 1. 基于卫计委颁布《医院感染诊断标准(2001)》之上，运用独有核心知识产权的预警模型，对患者的诊疗信息数据进行分析预警，及时提醒感控专职人员及临床医生的疑似感染病例； 2. 智能分析能力强，能够处理万级数量床位的超大型医院，1小时可分析10万条患者诊疗数据； 3. 支持对纯文本、半结构化或结构化的病历内容进行自然语言分析处理，对xml、html、rtf、txt友好支持； 4. 分析病历中感染因素，并与病历中描述部位、上下文结合智能识别感染因素预警； 5. 支持对患者常规检验中感染相关重要指标进行分析并提示，如降钙素原、C反应蛋白、超敏C反应蛋白； 6. 结合模型预警计算出患者感染部位的感染开始日期，自动区分出医院感染与社区感染； 7. 自动生成待处理疑似感染病例，按在院、关注患者、出院三种患者角度进行预警病例查看，同时支持根据用户管辖科室、全院两种方式查看； 8. 支持对患者疑似感染病例操作的同时，可查看患者的重要关注因素； 9. 支持专职人员对疑似病例处理，包括确认、代报、排除，处理后的疑似病例标记为已确认、已排除，未处理的则是未处理标识； 10. 对疑似感染病例的预警来源维度分类展示，包括：病历、检验、体温、影像、抗菌药物使用情况，方便专职人员查阅； 11. 对疑似感染病例的预警来源直观展示，包括：诊断感染依据、原文内容、出现时间段； 12. 支持对病历中感染因素进行颜色标记，以便专职人员能够直观追溯病历重要内容； 13. 支持对患者病例重点关注操作，同时以角标标记患者诊疗卡片，方便用户直观看到是否为关注患者，进行后续跟踪； 14. 支持对患者的疑似感染进行干预到临床操作处理，临床医生接收干预消息后，可对患者进行疑似感染病主动确认或排除操作； 15. 支持对患者的疑似感染进行感染病例代报。 |
| 暴发预警 | 1. 以事件形式展示疑似暴发概况； 2. 支持暴发预警提示在首页监测面板显著提示，对未处理的暴发预警始终显示； 3. 监测项目包括：发热、腹泻、大便常规、血培养、相同耐药谱、感染部位； 4. 支持对监测项目的关注程度进行自定义调整，包括重点关注、一般关注； 5. 支持对查询结果内容穿透查看具体明细，如血培养疑似暴发的送检项目、送检时间可直接展示查看，减少打开页面次数； 6. 支持对疑似暴发的审核操作，包括确认暴发、排除暴发、备注事件、干预； 7. 支持对审核后的疑似暴发事件查看审核人、审核时间、备注内容； |
| 床位风险分布 | 1、支持通过科室中病房中床位分布与布局，更加直观、方便的掌握本科内的风险是否存在聚集性事件情况，有效辅助感控专职人员进行研判；  2、科室病房可由临床科室自行进行病房数量新增、删除、名称修改，更加符合科室现有病房名称命名，支持ICU模式病房设置；  3、病房中床位可由临床客户数自行进行床位数量新增、删除、名称修改，更加符合病房中病床命名，同时支持走廊加床的新增；  4、支持患者随床位号进行分配与排列，并且展示患者当前存在的风险情况；  5、以不同图形展示患者正在经历及历史风险情况，包括：本次住院已确认感染、正在使用三大插管、检出多重耐药菌、近三天发热（超过38℃） |
| 监测面板 | 1、提供友好的用户交互界面，能够集中展示全院概况、待处理事宜、重点指标监测；  2、全院概况，能够支持用户查看及穿透至对应页面，全院概况内容包括：在院患者人数、体温异常人数（体温≥38℃）、三大插管人数、重点菌检出人数；  3、待办事宜，能够对1个月内未处理的内容总数展示及穿透相应功能进行业务处理，待办事宜内容包括：暴发预警、感染预警、感染报卡、暴露上报；  4、重点指标监测，能够对重点的指标进行监测及穿透查询相应统计分析，包括：感染部位构成（年度）、送检标本构成（年度）、检出重点菌构成（年度）、检出重点菌构成（年度）、职业暴露人员构成（年度）、全院发热患者趋势（近7天）、MRSA相关血流感染（近7天）、多重耐药菌检出率趋势（近7天）、发病率趋势（近12个月）。 |
| PDCA持续改进 | 1、支持建立全院的PDCA持续改进机制，能够有效地根据发现问题进行项目PDCA；  2、能够支持感控专职人员维护PDCA流程模板中的模板名称、过程名称；  3、支持感控专职人员发起新增PDCA持续改进，包括关联科室名称、监测项目、预期目标、资料来源、监测结果、问题叙述、原因分析、督导项目负责人、参与人员、是否开展调查与改进、具体PDCA调查与改进步骤；  4、支持PDCA内容打印报告、另存为PDCA改进模板；  5、支持医院对PDCA流程的自定义及顺序调整。 |
| 干预会话 | 1. 更为灵活的消息盒子，支持与医院主业务系统消息对接，如HIS系统、电子病历系统，对接后使消息接收和传送更加统一； 2. 支持两种消息发送方式，包括：个人与个人的一对一实时沟通，个人至科室的一对多消息发送； 3. 支持查看发送的消息接收人数和未读人数； 4. 支持对未读的消息一键已读操作，同时可查看全部消息； 5. 消息发送支持个人到个人的一对一方式、个人到科室的一对多方式； 6. 支持临床科室接收感控管理端的消息，包括：感染病例审核结果提醒、职业暴露复查提醒、干预消息提醒、即时通讯消息提醒、SOP感控标准操作流程提醒； 7. 支持感控管理端接收临床科室的消息，包括：感染病例报卡提醒、职业暴露上报提醒、即时通讯消息提醒； 8. 不同的消息类型，点击后可进入不同的界面，进行查看、审核等业务操作，减少用户跳转操作； 9. 支持以患者为中心，查看贯穿患者在院期间所有干预信息及即时消息内容。 |
| 感染监测 | 1. 支持对感染病例报卡的审核操作，报卡信息的补充及修改、报卡退回； 2. 支持对感染病例审核时，可查看患者历史报卡的记录概况； 3. 支持按不同筛选条件进行感染病例查询，如：日期类别、感染类别、感染诊断名称、导管相关性条件、致病菌名称； 4. 支持对感染病例进行感染终止日期修改、感染转归情况； 5. 支持对已确认的感染病例报卡删除操作； 6. 支持最新2016年全国医院感染培训基地的现患率横断面个案调查表； 7. 支持不限次数的现患率横断面调查； 8. 支持一键自动生成调查日在院患者及出院患者现患数据，如：患者基本信息、所在科室，调查者可对调查表进行信息补充； 9. 支持对完成的调查数据可直接上报至全国医院感染监控管理培训基地； 10. 支持查询在院患者及出院患者，并可按住院号、病案号、姓名模糊查询。 |
| 细菌监测 | 1. 自动对微生物数据进行加载，结合最新多耐定义标准《医疗机构耐药菌MDR、XDR、PDR的国际标准化定义专家建议（草案）》进行多耐分析及时对临床科室和感控科预警提示。 2. 支持根据最新规范标准，自动区分出MDR、XDR、PDR、特殊耐药菌、能够自动剔除天然耐药。 3. 支持查看菌的药敏结果，并按照药敏药物的药品类别分组显示，如果是菌的天然耐药菌，有显眼提示； 4. 支持每日检出菌中按管辖科室或全院视角查看，自动优先展示未审核的重点菌内容，对聚焦重点菌的审核、干预； 5. 支持自动关联感染的致病菌信息，包括：感染类型、感染时间、感染部位； 6. 支持对菌的感染类型审核处理，包括：院感、社感、定植、污染、不确定、未审核，审核为院感时，可优先干预到临床，要求临床先进行院感致病菌报告； 7. 支持根据患者医嘱情况，自动展示患者隔离标识，自动计算出患者开始隔离日期、解除隔离日期，可钻取隔离标识的医嘱明细； 8. 支持对干预的检出菌患者，进行隔离干预消息操作，干预自动生成； 9. 支持调阅查看多重耐药菌患者的感染防控评估表执行情况； 10. 支持按多条件查询检出菌明细，条件包括：时间类型（送检日期、检出日期），患者检索、科室类型、科室名称、重点菌和非重点菌、细菌名称、革兰氏G+/G-、菌属分类、感染类型、隔离医嘱情况、管辖科室/全院； 11. 支持对查询的菌结果，可直接导出XLS。 12. 支持可按多种条件进行查询统计，包括：时间类型（送检日期、检出日期）按月度、季度、年度、自定义时间段，科室类型、科室名称、细菌名称、标本名称、革兰氏G+/G-、菌属分类、感染类型、管辖科室/全院维度，自动剔除重复； 13. 指标包括：送检阳性率（科室）、送检多耐率（科室）、检出菌耐药率统计（按耐药率程度颜色标记）、检出菌标本分布、检出菌科室分布、感染类型分布、多重耐药菌感染人（例次）数、多重耐药菌感染发生（例次）率、多重耐药菌千日感染（例次）率、重点菌感染次数、检出菌标本分布、标本检出菌分布、体温异常血培养送检率； 14. 按月度、季度、年度的环比分析检出率趋势、多耐率趋势、菌的耐药率趋势； |
| 多重耐药菌防控措施评估 | 1、支持对防控措施评估表进行医院个性化的配置与设定；  2、支持评估项的不限定项目数的新增；  3、支持对评估项的分值设定；  4、支持对防控措施评估表的开启、暂停的设置；  5、支持临床医生与护士对多重耐药菌患者的防控措施评估表的填报，评估结果直接同步至感控管理端。 |
| ICU监测 | 1. 支持对全院ICU、PICU、CCU、MICU等ICU病房监测； 2. 支持自动生成新住进患者数、住在患者数、留置导尿管使用患者数、中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数； 3. 支持对监测月报中的患者数列表穿透，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数、插管评估概况； 4. 支持对高危新生儿病房监测； 5. 能够自动生成监测月报按（≤1000g、（1001-1500）g、（1501-2500）g、≥2500g）进行分组的新生儿监测月报,同时也支持2015年版新分组（≤751g、（751-1000）g、（1001-1500）g、（1501-2500）g、≥2500g）；分组的新住进患者数、住在患者数、脐/中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数； 6. 支持对未填写体重的新生儿提供维护窗口； 7. 支持对监测月报中的患儿数列表穿透，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数、插管评估概况； 8. 支持临床病情等级评分功能，医生根据患者病情，对患者病情进行评分操作，一周内选定任意一日进行病情等级评定； 9. 支持临床病情等级未评分人进行归纳，方便查询及评分； 10. 支持对普通病房的ICU床位进行ICU级别监测。 11. 支持按照住院患者人数的时间段查询，科室感染率（%）、科室感染例次率（%）、日感染率（‰）调整感染率（%）、调整日感染率（‰）、中心静脉插管使用率（%）、呼吸机使用率（%）、总器械使用率（%）；   12、支持统计高危新生儿，按照体重进行分组的感染率（%）、感染例次率（%）、患儿日感染率（‰）、调整日感染率（‰）、脐/中心静脉插管使用率（%）、呼吸机使用率（%）、总器械使用率（%）、脐/中心静脉插管血流感染发病率（‰）、呼吸机相关肺炎发病率（‰）。 |
| 手术监测 | 1. 支持与医院HIS 手术记录单、手术麻醉系统自动匹配手术监测相关数据； 2. 支持优先进行重点手术监测，重点监测手术可根据医院开展情况进行手术目录调整； 3. 支持手术与已上报的手术切口感染诊断自动关联； 4. 支持手术信息登记表信息修改补充，标红且优先显示影响统计分析的重要信息； 5. 支持手术信息登记表归档功能，可进行归档和撤销归档操作； 6. 支持对手术用药自动匹配设定规则，选定手术后，直接一键自动匹配； 7. 支持外科手术监测多条件查询，包括：手术日期、患者姓名、申请科室、重点手术、手术操作类别、手术部位、切口等级、手术名称、手术医生、手术间、手术时长； 8. 能够根据手术搜索条件进行多条件搜索，并查询的结果导出为xls。 9. 支持可按多种条件进行查询月度、季度、年度、自定义时间、其他条件（住院患者、切口等级、愈合等级、麻醉方式、手术间、感染名称、重点手术、手术操作分类、手术部位分类）统计手术相关指标，包括：与手术相关医院感染发生率、手术部位感染发生率、手术患者肺部感染发生率、择期手术术后相关感染发生率、择期手术术后相关感染发生率、择期手术患者肺部感染发生率、急诊手术相关感染发生率、急诊手术患者肺部感染发生率、NNIS分级手术部位感染率、外科医生感染率（科室）、外科医生感染率（医生）、术前预防用药使用率、术中预防用药使用率、术前0.5-2小时预防用药使用率、术前0.5-1小时预防用药使用率、术后用药使用率、术后24小时内停药率、术后48小时内停药率 |
| 抗菌药物监测 | 支持可按多种条件进行查询统计，包括：出院患者抗菌药物使用率、住院患者抗菌药物使用率、抗菌药物预防使用构成比、抗菌药物治疗使用构成比、出院患者人均使用抗菌药物品种数、出院患者人均使用抗菌药物天数、出院患者使用抗菌药物病原学送检率、出院患者治疗性使用抗菌药物病原学送检率、住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率、住院患者限制使用级抗菌药物治疗前病原学送检率、住院患者特殊使用级抗菌药物治疗前病原学送检率、住院患者限制使用级抗菌药物治疗前血培养送检率、住院患者特殊使用级抗菌药物治疗前血培养送检率。 |
| 全院三管监测 | 1. 支持进行全院各科室的侵入性操作监测日志； 2. 支持进行全院各科室的侵入性操作监测月报； 3. 支持自动生成新住进患者数、住在患者数、发热人数、留置导尿管使用患者数、中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数； 4. 支持穿透监测日志中的患者数列表，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数； 5. 提供三大插管匹配医嘱的维护界面； 6. 支持查看患者三管督导措施评估情况明细内容； |
| 插管风险评估 | 1、支持感控管理端以及临床科室打开系统便可看到插管未评估患者人数，点击进行未评估的具体科室与人员清单；  2、支持点击插管患者后，直观展示患者的插管自然日历表，分析的结果来自患者三管的医嘱执行情况；  3、插管日历表以红底白字表示患者插管但未评估，以白底黑字表示患者插管已评估；  4、插管指征评估操作可由临床人员进行每日评估，系统不限定具体评估的人员角色；  5、插管指征评估表可随医院具体开展评估内容自由灵活设定，设定后立即生效； |
| 消毒灭菌 | 1. 支持对空气、物表、手卫生、医疗器械、消毒物品、灭菌物品、一次性物品、污水等项目监测单申请，并支持全院联网查看监测项目和监测结果； 2. 支持临床科室监测项目自查与感控科抽查工作，可根据医院监测流程进行配置； 3. 监测单据直接查看送检科室、监测项目、监测类型、采样场所、采样标本、采样点数、采样方法、采样人、采样日期、检验日期、检验人、检验结果、是否需要复查； 4. 支持对常用监测内容保存为常用模板，方便后续使用，常用模板支持科室级、全院级； 5. 支持监测结果报告单支持全院联网打印，以及在线查看监测结果报告； 6. 具有独立的监测授权管理模块，灵活设定单个用户管辖多科室、监测项目授权等，与系统基础用户授权不冲突； 7. 可根据医院情况，在标准上修改、增加环境卫生消毒灭菌监测项目、监测标准、采样场所、采样标本、采样方法、采样点等相关的字典数据；   支持自动按照监测项目类别、监测科室统计分析监测数目数、合格数、合格率、不合格数、不合格率。 |
| 职业暴露 | 1. 支持医务人员及护工进行职业暴露内容的信息登记填写； 2. 支持暴露填报前告知《职业暴露的标准处置流程》及《职业暴露的处置制度》，要求暴露填报人员在线掌握了解，告知内容可随医院定制性调整； 3. 支持填报职业暴露登记表后，在感控管理端上实时提示新暴露填报消息； 4. 支持职业暴露信息登记、评估预防、临床观察、临床诊断完整随访闭环，感染性疾病科医生可对评估预防操作，支持跨部门联网的评估跟踪； 5. 支持对检验复查项目多时间点设定，在监测面板首页显示当前暴露需进行复查人员提醒，钻取后展示需复查人员姓名、发生科室、暴露人员所属科室、暴露时间、检查项目、复查时间、上次复查时间； 6. 支持按照科室统计职业暴露情况，并计算科室构成比； 7. 支持按工别、年龄、性别等内容计算科室构成比。 |
| 手卫生监测 | 1. 掌握全院各科室手卫生用品消耗量情况，如手消毒液、抗菌洗手液、干手纸，分析手卫生依从性的，协同促进医务人员手卫生执行的依从率； 2. 支持临床感控兼职人员进行本科科室用品本月领取量和库存量的在线录入； 3. 支持在线完成手卫生依从性调查，包括被调查人员类型、时机、指征、手卫生行为、正确性； 4. 支持调查完成后，对本次调查结果进行回顾性分析，如医护人员手卫生意识低等内容； 5. 支持按科室、人员类型、指征、时机多类型进行统计分析。 |
| 网络直报 | 1、支持建立“医院→全国医院感染监控管理培训基地”上报体系；  2、支持自动分析出已上报记录数、总未上报记录数；  3、支持数据单项上报，也支持全选项上报，能够进行断点续传功能，多线程上报技术，上传速度快，不影响其他业务模块的操作；  4、支持数据上报数据包括：感染病例监测（感染数、出院记录数）、现患率调查（实查数、应监测记录数）、外科手术感染监测、职业暴露监测、ICU病人感染监测（感染数、监测日志记录数）、高危新生儿监测（感染数、日志记录数）、抗菌药物监测、环境卫生消毒药械监测、一次性用品监测、污水监测；  5、支持数据上报结果的日志查看及保存； |
| 国家的感控指标十三项 | 支持可按患者维住院患者人数进行时间段查询；医院感染发病（例次）率、医院感染现患（例次）率、医院感染病例漏报率、多重耐药菌感染发生率、多重耐药菌检出率、住院患者抗菌药物使用率、抗菌药物治疗前病原学送检率、Ⅰ类切口手术部位感染率、Ⅰ类切口手术抗菌药物预防使用率、血管内导管相关血流感染发病率、呼吸机相关肺炎发病率、导尿管相关泌尿系统感染发病率、手卫生依从率调查 |
| 感染统计 | 支持可按患者维住院患者人数进行时间段查询；医院感染率、社区感染率、医院感染日感染率、医院感染部位分布、社区感染部位分布、医院感染病原体部位分布、社区感染病原体部位分布、易感因素、CLABSI（血管内导管相关血流感染发病率）、VAP（呼吸机相关肺炎发病率）、CAUTI（导尿管相关泌尿系统感染发病率） |
| 感染率趋势分析 | 医院感染率、社区感染率、医院感染日感染率、CLABSI（血管内导管相关血流感染发病率）、VAP（呼吸机相关肺炎发病率）、CAUTI（导尿管相关泌尿系统感染发病率）。 |
| 现患率统计 | 根据横断面调查进行现患统计；医院感染率、社区感染率、医院感染病原体部位分布、抗菌药物使用情况、医院感染率现患趋势分析 |
| 患者诊疗信息 | 1、支持查看患者历次本院住院诊疗信息，包括住院号、入院科室、入院时间、出院科室、出院时间、入院诊断、住院次数；  2、支持查看患者基本信息，包括住院号、病案号、姓名、性别、年龄、住院次数、体重、入院诊断、当前科室信息；  3、支持查看患者住院综合图示重要关注因素的时序图，包括三大插管、三大常规、C反应蛋白、降钙素原、检出菌、隔离标识；  4、支持在综合图示中，可查看三大常规、C反应蛋白的历次送检信息及检验结果的趋势走向；  5、支持查看住院综合图示重要风险因素明细，包括：抗菌药物使用、侵入性操作、检出菌、手术、体温异常；  6、支持查看医嘱信息，侵入性操作、抗菌药物优先置顶，并可进行关键词搜索医嘱；  7、支持查看检验信息，对存在异常检验项目，标记红点显目提示，异常检验结果优先置顶；  8、支持查看菌培养信息，优先置顶，药敏结果为耐药标红显示；  9、支持查看手术信息，可穿透查看手术登记表；  10、支持查看体温信息，时间段内体温走向，超过38℃显目提示；  11、支持查看病历信息，对存在感染因素的标记显示，分别展示分析后病历和原文病历，分析后病历中关键词按颜色区分否定式、阳性词；  12、支持查看影像信息，对存在感染因素的标记显示，分析后影像报告中关键词按颜色区分否定式、阳性词；  13、支持查看诊断信息，包括入院诊断、出院诊断、其他诊断；  14、支持查看在院期间出入科记录；  15、支持查看当前患者干预历史情况，并支持干预会话发起；  16、支持查看当前患者疑似感染信息，并可直接进行干预、排除、确认操作；  17、支持查看当前患者感染病例历史上报情况； |
| 数据接口总线 | 1. 支持与医院现有系统的数据对接，自动完成HIS、LIS、PACS、EMR(电子病历)、手术麻醉、护理系统系统的数据加载，并自动完成各项院感数据匹配工作； 2. 支持对接Sqlserver、Mysql、Oracle、DB2、Cache数据库； 3. 支持完成自动加载患者基本信息； 4. 支持完成自动加载患者出入院信息，包括出入院日期、科室、床位、住院总费用信息； 5. 支持完成自动加载患者转科信息； 6. 支持完成自动加载患者诊断信息，入院诊断、疾病诊断、出院诊断； 7. 支持完成自动加载患者电子体温信息及大便次数信息； 8. 支持完成自动加载患者手术申请、安排，详细的手术情况，如麻醉类型、手术时间等； 9. 支持完成自动加载患者医嘱信息，包括检验检查项目、用药情况等； 10. 支持完成自动加载患者检验信息，包括常规检验、细菌培养、检验结果等； 11. 支持完成自动加载患者微生物培养情况（包括送检信息、病原体检出情况、药敏试验情况等）； 12. 支持完成自动加载患者抗菌药物使用情况； 13. 支持完成自动加载患者影像诊断信息； 14. 支持完成自动加载患者病历记录； 15. 科室信息、医生信息（包括职称）、药品信息等基础资料； |
| 重点监测细菌 | 1. 支持对国家卫计委要求的重点监测菌的维护，重点监测菌包括：耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）、耐碳氢霉烯类抗菌药物铜绿假单胞菌（CR-PA）、耐碳氢霉烯类抗菌药物肠杆菌科细菌(CRE)、耐碳氢霉烯类抗菌药物鲍曼不动杆菌(CR-AB)、耐万古霉素肠球菌(VRE)、耐万古霉素金黄色葡萄球菌(VRSA)、产超广谱β-内酰胺酶疑似菌株（ESBLs）； 2. 提供重点监测细菌可定制化操作界面，通过简单的点与选可完成对重点监测细菌的增加、修改、停用的操作； 3. 重点监测细菌内容可随医院细菌监测业务的变化随之调整，如对金黄色葡萄球菌作为重点菌，则增加成功后；或增加大肠埃希菌对碳青霉烯类中亚胺培南、美罗培南、厄他培南任一耐药（CR-CEO），增加成功后，立即生效； 4. 重点监测菌的菌对药物药敏结果可以设定耐药或耐药+中介，两种方式，设定规则独立，互不影响； |
| 临床感控工作站 | 1. 支持单个用户管辖多科室时，提供临床用户进行科室切换的操作； 2. 支持打开工作站直接查看当前科室的疑似感染病例，并可对疑似并进行上报或排除操作； 3. 支持按管床医生视角查看所管患者的疑似感染病例； 4. 支持查看患者历史上报感染病例报卡合计数，并可穿透感染病例报卡明细内容； 5. 支持对患者主动感染病例的上报，自动获取患者基本信息，完善感染病例信息、易感因素、插管相关性、致病菌信息，对既往已报过同类感染诊断友好提示，并可穿透查看此病例； 6. 支持对曾转科至本科室及从本科室出院的患者搜索，并进行病例上报； 7. 支持临床用户对ICU患者进行临床病情等级评定； 8. 支持2016年版医院感染横断面调查信息的录入； 9. 支持职业暴露在线填写暴露信息，并上报至感控科； 10. 支持感控兼职人员及微生物室对环境卫生消毒药械监测内容填报，单个用户可管辖多科室。 |
| 嵌入式报卡 | 1. 支持嵌入式调用页面链接给HIS、电子病历系统进行院感相关功能的调用，实现与HIS、电子病历系统的无缝对接； 2. 支持多种开发语言的程序调用，如DELPHI、PB、C#、JAVA、PHP常用开发语言的实例，调用简单； 3. 支持报卡完全B/S（浏览器）模式，更加方便、快捷、灵活； 4. 支持感染病例报卡、现患率横断面登记表、职业暴露登记的可调用； 5. 支持医生仅需用鼠标点选各项内容（如感染诊断、切口等级、易感因素等），操作方便快捷； 6. 支持自动提示院感科报告情况。 |
| 资料分享 | 1、支持感控专职人员对本院感控相关资料分类进行新建、停用；  2、支持对资料进行上传，归类操作，以便临床人员的下载学习；  3、院内网用户均可登录后下载本院内的感控相关资讯；  4、支持多种格式文件的上传（包括但不止ppt、word、excel、pdf） |

## （四）传染病实时监测管理系统功能要求

|  |  |
| --- | --- |
| 标准与规范 | 依据《中华人民共和国传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理》、《人口死亡信息登记管理规范（试行）》、《全国传染病信息报告管理工作技术指南（2016年版）》等行业规范标准。 |
| 报告卡 | 1. 《中华人民共和国传染病报告卡》 2. 《艾滋病性病附卡》 3. 《乙肝附卡》 4. 《居民死因报告卡》 5. 《食源性疾病监测报告卡》 6. 《肿瘤病例报告卡》 7. 《高温中暑报告卡》 8. 《心脑血管病例报告卡》（含脑卒中） 9. 《农药中毒报告卡》 10. 《孕产妇死亡报告卡》 11. 《儿童死亡报告卡》 |
| 临床登记与报告 | 1. 支持上报法定报告传染病（39种）、其他传染病、不明原因肺炎和不明原因死亡等特定目的监测的疾病，包括新发、境外输入的传染病，如人感染猪链球菌、发热伴血小板减少综合症、AFP、埃博拉出血热、中东呼吸综合征、寨卡病毒病等；上报疾病可维护； 2. 根据不同传染病诊断分类，分为疑似病例、临床诊断病例、确认病例和病原携带者四类； 3. 可查看门诊日志、入/出院登记及患者的检查检验信息、影像信息； 4. 支持诊断监听，当HIS、EMR系统下诊断后，传染病嵌入上报接口自动判断是否符合传染病或食源性疾病上报要求，并提醒/强制上报（需要HIS/EMR系统厂商配合）； 5. 支持自动从HIS系统中提取报告卡所需患者基本信息，如：姓名、性别、年龄、出生日期、证件号码、联系电话、家庭住址等信息，减少医生报卡工作量； 6. 支持特殊情况下的空卡上报，空卡中患者信息、疾病信息均为手工填写； 7. 支持依据填报说明要求，对报卡中信息进行验证，包括：必填验证和选填的验证，以及逻辑内容验证，提高报卡质量及报卡完整性； 8. 支持重卡提醒功能，若同一患者既往报过该疾病，系统则对其进行提醒，临床可自主选择报或不报； 9. 支持临床报卡后，发送报卡消息至专职人员，提醒专职人员及时审核； 10. 临床可以查看自己所有的报卡记录，并进行导出； 11. 对于已审核的报卡，支持临床进行打印，居民死亡报卡未审核也可以打印； |
| 临床报卡管理 | 1. 可以查看临床报告卡的详细信息，包括：姓名、性别、年龄、报告疾病、现住址、上报医生、上报科室及附卡信息等，可直接对报告卡进行审核、修改、退卡、删卡操作； 2. 支持临床报卡的集中审核，包括法定传染病报卡、居民死因报卡、食源监测报卡、肿瘤病例报卡等已开放的报卡； 3. 允许传染病专职人员对报卡内容的修改和调整，保证报卡信息的完整性和正确性； 4. 支持查看患者的诊疗信息，包括：电子病历、诊断信息、检验信息及影像信息等，辅助专职人员确认诊断； 5. 支持以状态查阅不同的报卡，包括未审核、已审核、已退卡、已删卡； 6. 支持批量审核临床报告卡； 7. 支持批量打印； 8. 支持导出上报列表至EXCEL； 9. 支持附卡打印； 10. 支持按打印状态查询报卡； 11. 支持对报卡操作时，发送相关操作消息至临床； 12. 支持报卡打印格式定制； 13. 支持按上报时间、上报科室、上报医生、上报疾病查询报告卡； |
| 门诊日志、入/出院登记 | 1. 传染病系统根据HIS、EMR、LIS、PACS系统提供的患者诊疗数据自动生成规范的门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射影像登记； 2. 门诊日志项目包括：就诊日期、姓名、性别、年龄、人群分类、有效证件号、现住址、初步诊断、发病日期、初诊或复诊； 3. 入/出院登记项目包括：姓名、性别、年龄、人群分类、有效证件号、现住址、入院日期、入院诊断、出院日期、出院诊断、转归情况； 4. 检测检验登记项目包括：送检科室/送检医师、病人姓名、检验结果、检验日期； 5. 放射影像登记项目包括：开单科室/开单医师、病人姓名、检查结果、检查日期； 6. 支持将患者日志导出EXCEL； 7. 支持钻取可查看患者就诊信息，包括检验检查、电子病历、影像信息等； 8. 支持查看患者的既往报卡情况； 9. 支持针对该患者发送消息至临床，提醒临床注意上报； 10. 支持专职人员代报功能； 11. 支持按诊断关键词、就诊科室/入院科室、就诊时间/入院时间等基本条件查询满足条件的患者； |
| 病例预警 | 1. 符合《中华人民共和国传染病防治法》中传染病诊断标准的预警分析模型，模型后台自动分析疑似传染病病例，并提示用户疑似传染病的病例； 2. 传染病预警分析模型在基于“传染病诊断标准”之上，可根据医院实际业务需求进行调整，以达到提高传染病预警的准确性，防止迟报漏报； 3. 可以通过患者的诊断（门诊诊断、出入院诊断、其它诊断）、电子病历、检查检验、影像四个维度预警疑似感染传染病的病例； 4. 支持预警食源性疾病病例、死亡病例； 5. 通过预警时间及诊断时间差，依据各疾病报告时限（甲类2小时以内，乙类24小时以内），提醒该病例是漏报还是迟报； 6. 可按照就诊日期、预警日期、预警疾病名称、患者关键字等进行查询； 7. 支持钻取可查看患者就诊信息，包括检验检查、电子病历、影像信息等； 8. 支持查看预警病例的依据来源，如诊断信息、实验室结果、病程记录等信息； 9. 支持对预警病例的确认和排除操作，操作后会记录并展示操作人和操作时间，并发送操作消息至临床，提醒临床上报； 10. 支持对门诊患者的就诊医生进行即时消息对话，对住院患者的经治医生的即时消息对话； 11. 允许查看预警患者的既往上报记录； |
| 上报历史查询 | 1. 支持查询本院所有报告卡的详细列表，包括报卡的时间、疾病名称、患者姓名、审核时间等； 2. 支持根据报卡类型、上报日期、审核日期、疾病名称、上报科室、患者住院号、病案号、姓名等多条件进行查询报卡信息； 3. 支持用户对查询后报卡的查看以及重复打印； 4. 支持对查询结果导出Excle表格； |
| 干预会话 | 1. 支持与医院主业务系统消息对接，如HIS系统、电子病历系统、OA系统； 2. 支持两种消息发送方式，包括：个人与个人的一对一实时沟通，个人至科室的一对多消息发送； 3. 支持查看发送的消息接收人数和未读人数； 4. 支持对未读的消息一键已读操作，同时可查看全部消息； 5. 支持临床报卡消息发送至管理端，如上报某种传染病报卡； 6. 支持管理端操作消息发送至临床，如对报卡进行了审核、退卡或删除； |
| 统计分析 | 1. 按上报科室统计传染病上报情况； 2. 按上报医生统计传染病上报情况； 3. 按上报疾病统计传染病上报情况； 4. 按疾病分类统计传染病上报情况； 5. 按日、周、月、季和年度统计传染病上报情况； 6. 可统计传染病上报疾病分类环比，统计按月同期环比的甲、乙、丙三类传染病疾病的对比； |
| 网络直报 | 1. 支持法定传染病报卡通过直报程序完成直报中国国家疾控系统的工作； 2. 支持法定传染病报告卡中的所有信息均可自动填报至疾控系统中的报卡页面，以减少管理人员的重复录入时间和提高工作效率； 3. 支持食源监测报告卡直报至《食源性疾病监测报告系统》； |
| 传染病报卡嵌入报卡 | 提供报卡接口，供第三方系统调用，如HIS、EMR；   1. 能够自动提取当前上报科室及上报医生信息； 2. 对报卡信息进行必填验证，及其它逻辑验证，提高报卡质量；   （3） 支持空卡上报，上报时可进行重卡提醒；  （4） 可进行预览和打印 |
| 独立报卡 | 1. 实现独立报卡，不依赖任何其它系统； 2. 能够自动提取病人基本信息，包括姓名、性别、年龄、出生日期、证件号码、联系电话等信息，减少填报工作量；   （3）能够自动提取当前上报科室及上报医生信息；  （4）可对报卡信息进行必填验证，及其它逻辑验证，提高报卡质量；  （5）支持空卡上报，上报时可进行重卡提醒；  （6）可进行报卡打印，并可定制打印模版格式。 |
| 上报查询 | 1. 支持根据报卡类型、上报日期、上报科室、审核日期等条件查询已报卡记录； 2. 支持临床医生只能查询自己管辖科室内的报卡记录，管理员可查看所有报卡记录； 3. 支持导出查询记录，打印已审核过的报卡。 |
| 报卡审核 | 1. 支持对临床上报病例进行集中操作（审核、删卡及退卡操作）； 2. 支持查看报卡的详细信息，如报卡内容、报卡日期、报卡医生和科室等； 3. 支持根据报告卡的阅读状态筛选报告卡； 4. 支持查看该病人的基本就诊信息（电子病历、诊断信息、检验信息等）； 5. 支持打印医生上报报卡，及报卡导出。 |
| 技术要求 | 开发相关：   1. Java开发语言，Tomcate后台服务，Jfinal的MVC架构，具有很高的可移植性、安全性、并发性、可视性等特点。   数据库：   1. 使用Oracle 11gR2数据库，具有可伸缩性、并行性、安全性、操作简便性等特点。   数据加载技术：   1. 使用BI大数据抽取、分析、加载工具KETTLE； 2. 可定时执行也可手动加载； 3. 加载后系统不再访问HIS等系统； 4. 支持对接几十种数据库，灵活配置，如ORACLE、SQL SERVER、CACHE、DB2、MYSQL、PostgreSQL、SAP ERP System、Sqlite、SysBase、InterBase等数据库； 5. 适用检测设备数据，自动判断指标是否异常； 6. 支持视图、中间库、存储过程、WebService等多种接口方式；   系统安全性：   1. 提供基于RBAC（Role Based Access Control 基于角色的访问控制）的安全模型 2. 提供用户管理功能：用户维护；用户密码管理；用户权限管理；用户角色分配 3. 提供角色管理功能：角色维护；角色与资源映射 4. 用户权限分只读权限和操作权限 5. 对客户端浏览器进行IP访问控制，支持白名单、黑名单功能 6. 提供用户登录日志管理功能 7. 提供在线用户管理：包括发送消息；终止用户会话 8. 支持多种密码实现方式 9. 支持用户停用功能 10. 提供虚拟页面功能：URL（网络链接地址）与真实文件路径不同 |

二、其他要求

1、投标人须明确投标产品的厂家、产地、品牌、型号、详细参数，否则为无效投标。

1、投标人应就该项目完整投标，否则为无效投标。

2、招标文件中所列需求为最低要求，对招标文件中没有列出而对本项目必不可少的其他要求，投标人必须给予实现，否则为无效投标。

3、交货期：合同签订后30日历天内，不响应者为无效投标。

4、最高限价：134万元，超出者为无效投标。

三、服务标准、期限、效率等要求

1、投标人中标后7日内需提供所投产品到使用方实际网络环境中进行测试，逐条检验招标文件技术参数要求。

2、相关项目负责人督促信息系统使用人员熟悉系统功能，经过培训后按照系统测试用例并结合业务实际需求开展测试，形成系统试用测试意见并签字。测试过程中，承建单位应当配合建设单位对信息系统试用人员进行测试指导。信息系统使用人员重点测试内容包括：

信息系统功能是否符合需求规格说明书的业务流程和业务需求。

信息系统数据处理是否正确。

信息系统性能是否满足业务要求。

信息系统是否易于操作，并具较好的容错性。

四、验收标准

由采购人成立验收小组,按照采购合同的约定对中标人履约情况进行验收。验收时,按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后,出具验收书,列明各项标准的验收情况及项目总体评价,由验收双方共同签署。

项目验收完毕，对项目系统蓝图、建设质量、硬件设备、网络环境、软件运行情况等做出全面的评价，得出结论性意见，对不合格的项目不予验收，对遗留问题提出具体的解决意见，并出具测试验收报告。

系统交接时，承建单位依据合同等制定详细的系统交付清单，包括硬件设备、软件设备及相关文档，提交建设单位进行清点，确仁无误后接受签字。其中交付的项目文档需包括：实施计划表、需求分析报告、项目蓝图方案、软件测试报告、系统测试方案、培训方案、系统测试用例、系统使用手册、系统安装维护管理手册、项目建设技术方案、项目实施问题一览表及其他要求的材料。

**第四章 政府采购政策功能**

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等规定，本项目促进中小企业发展、支持监狱企业发展、促进残疾人就业等政府采购政策。

**一、促进中小企业发展**

1、按照财政部、工业和信息化部发布的《政府采购促进中小企业发展暂行办法》

（财库[2011]181号）规定，本项目为非专门面向中小企业采购的项目，对小型和微型企业投标人产品的价格给予6%的扣除，用扣除后的价格参与评审。

2、如果本项目为非专门面向中小企业采购且接受联合体投标，联合协议中约定小型或微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额30%以上的，给予联合体2%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

3、联合体各方均为小型或微型企业的，联合体视同为小型、微型企业。组成联合体的大中型企业或者其他自然人、法人或其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

4、中小企业投标应提供《中小企业声明函》，同时提供有效的证明材料且加盖单位公章。如为联合投标的，联合体各方需分别填写《中小企业声明函》。

**二、支持监狱企业发展**

按照财政部、司法部发布的《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）规定，在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受评审中价格扣除的政府采购政策。本项目对监狱企业价格给予6%的扣除，用扣除后的价格参与评审。监狱企业应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新疆生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件。

**三、促进残疾人就业**

1、按照财政部、民政部、中国残疾人联合会和残疾人发布的《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）规定，在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受评审中价格扣除的政府采购政策。本项目对残疾人福利性单位提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务，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）价格给予6%的扣除，用扣除后的价格参与评审。

2、符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，应当提供《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》规定的《残疾人福利性单位声明函》，并对声明的真实性负责。任何单位或者个人在政府采购活动中均不得要求残疾人福利性单位提供其他证明声明函内容的材料。

3、中标人为残疾人福利性单位的，招标人应当随中标结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

**第五章 资格审查与评标办法、评标标准**

**一、评标方法**

1、本次评标采用综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。

**2、**评标过程中，不得去掉报价中的最高报价和最低报价。

**3、** 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。

**二、资格审查**

1、开标结束后，采购人依法对投标人资格进行审查。

2、资格审查因素：见下表。（表格所列内容为本项目的资格审查条件，如有一项不符合要求，则不能进入下一步评审）。

3、资格审查因素中所涉及到的证书材料，均须在电子投标文件中提供原件扫描件（或图片）。

|  |
| --- |
| **资格审查因素** |
| **一、投标函** |
| **二、法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明**  1、企业法人营业执照或营业执照。（企业投标提供）  2、事业单位法人证书。（事业单位投标提供）  3、执业许可证。（非专业服务机构投标提供）  4、个体工商户营业执照。（个体工商户投标提供）  5、自然人身份证明。（自然人投标提供） |
| **三、财务状况报告相关材料**  1、2017年度经审计的财务报告；或基本开户银行出具的资信证明。（法人投标提供。法人包括企业法人、机关法人、事业单位法人和社会团体法人。）  2、银行出具的资信证明。（其他组织和自然人投标提供） |
| **四、依法缴纳税收相关材料**  投标截止时间前三个月内任意一个月缴纳税收凭据复印件。（依法免税的投标人，应提供相应文件证明依法免税） |
| **五、依法缴纳社会保障资金的证明材料**  投标截止时间前三个月内任意一个月投标人缴纳社会保险凭据复印件。（依法不需要缴纳社会保障资金的投标人，应提供相应文件证明依法不需要缴纳社会保障资金） |
| **六、参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（投标人成立不足三年的，按成立之日计算）**  投标人“参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函”。 重大违法记录，是指投标人因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。 |
| 七**、投标保证金**  是否成功交纳。 |
| **八**、法定代表人资格证明书或法定代表人授权委托书及被授权人身份证。 |
| **九、未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信名单的投标人；“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人。** |
| **十、报价**  是否超出招标文件中规定的预算金额，超出预算金额的投标无效。如投标人须知前附表规定最高限价，则超出预算金额和最高限价的投标无效。 |

**4、供应商信用信息查询：**

**未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信名单的投标人；中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人。**

注：政府采购活动中查询及使用投标人信用记录的具体要求为：投标人未被列入失信被执行人、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（联合体形式投标的，联合体成员存在不良信用记录，视同联合体存在不良信用记录）。

（1）查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）；

（2）查询截止时间：投标截止时间至资格性审查结束；

（3）信用信息查询记录和证据留存具体方式：经采购人确认的查询结果网页截图作为查询记录和证据，与其他采购文件一并保存；

（4）信用信息的使用原则：经采购人认定的被列入失信被执行人、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的投标人，将拒绝其参与政府采购活动。

（5）投标人不良信用记录以采购人查询结果为准，采购人查询之后，网站信息发生的任何变更不再作为评审依据，投标人自行提供的与网站信息不一致的其他证明材料亦不作为评审依据。

**三、符合性审查**

**符合性审查中所涉及到的证明文件及材料，均须在电子投标文件中提供原件扫描件（或图片）。**

评标委员会依据有关法律法规和招标文件的规定，对符合资格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求，并记录评审结果。

1、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，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。

2、投标文件属下列情况之一的，按照无效投标处理：

（1）未按照招标文件的规定提交投标保证金的；

（2）投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；

（3）不具备招标文件中规定的资格要求的；

（4）报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；

（5）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

（6）法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

3、有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

（1）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

（2）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

（3）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

（4）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

（5）不同投标人的投标文件相互混装；

（6）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

投标人应当遵循公平竞争的原则，不得恶意串通，不得妨碍其他投标人的竞争行为，不得损害采购人或者其他投标人的合法权益。在评标过程中发现投标人有上述情形的，评标委员会应当认定其投标无效，并书面报告本级财政部门。

4、细微偏差不影响投标文件的有效性。

细微偏差是指投标文件在实质上响应招标文件要求，但提供了不完整的技术信息和数据等情况，并且补正后不会对其他投标人造成不公平的结果。如投标文件中大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；总价金额与单价金额不一致的，以单价金额为准，但单价金额小数点有明显错误的除外。

**四、综合比较与评价**

评标委员会对实质性响应的投标文件按照评分标准进行评判和打分。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分值构成  (总分100分) | 价格分值：30分  商务部分：32分  技术部分：38分 | |
| 一、价格部分(满分30分) | | |
| 评分因素 | 评分标准 | 分值 |
| 投标报价  评分标准 | 评标基准价：满足招标文件要求的有效投标报价中，最低的投标报价为评标基准价。  投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×30 | 30分 |
| 二、商务部分(满分32分) | | |
| 评分因素 | 评分标准 | 分值 |
| 产品业绩 | 提供2015年以来PACS产品公立综合性医院PACS项目案例，每份三级医院100万以上合同得2分，最多得6分；院感产品公立综合性医院项目案例，每份三级医院20万以上合同得2分，最多得6分； PACC产品公立综合性医院临床药学管理系统项目案例，每份三级医院合同得2分，最多得6分；提供传染病上报系统产品公立综合性医院项目案例，每份三级医院合同得6分，最多得6分；满分24分。 | 24分 |
| 企业实力 | 所投产品具有PACS系统著作权登记证书、院感区域监测平台著作权、临床药学管理系统、传染病上报系统系统著作权登记证书（如为经销商提供所投厂商的），每有一项得2分，满分8分。 | 8分 |
| 技术部分(满分38分) | | |
| 评分因素 | 评分标准 | 分值 |
| 软件系统技术设计方案 | 1、与需求的吻合程度、方案的可行性；  好（6分）、较好（4分）、一般（2分）  2、总体设计的完整性、合理性、成熟性；  好（8分）、较好（5分）、一般（2分）  3、产品的先进性和可扩展性；  好（6分）、较好（4分）、一般（2分） | 20分 |
| 项目组织实施方案 | 项目实施方案完整是否清晰；项目实施计划是否完整明晰；项目管理组织机构及人员职能是否清晰可控；  好（6分）、较好（4分）、一般（2分） | 6分 |
| 服务承诺 | 1、质保期内、外的承诺：根据投标人提供的质保期  内、外的承诺进行打分；  好（3分）、较好（2分）、一般（1分）  2、紧急故障处：以小时为单位（四舍五入法，分钟  取整按1小时计算），以4小时为起点，基本分1分，每减少1小时，加2分，满分7分。4小时以上的每超过1小时扣2分，6小时以上不得分  3、其他服务承诺：根据各投标人提供对本项目的其  他服务承诺进行打分；  好（2分）、较好（1分）、一般（0分） | 12分 |
| 注：评标标准中所涉及到的证书及材料，均须在电子投标文件中提供原件扫描件（或图片），否则不得分。 | | |

**五、评标结果**

评标委员会按评审后得分由高到低顺序推荐3名中标候选人。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

**第六章、合同条款**

**一、合同一般条款**

1. 定义

1.1“合同”系指甲方和乙方（简称合同双方）已达成的协议，即由双方签订的合同格式中的文件，包括所有的附件和组成合同部分的所有其他文件。

1.2“合同价格”系指根据合同规定，在乙方全面正确地履行合同义务时应支付给乙方的款项。

1.3“甲方”系指通过招标方式，接受合同服务的采购人

1.4“乙方”系指中标后提供合同服务的中标方或供应商。

2.适用范围

本合同条款仅适用于本次招标活动。

3.技术规格和标准

本合同项下所提供服务的技术规格标准应与本招标文件技术规格规定的标准相一致。

4.合同期限

即自 年 月 日起至 年 月 日止。

5.价格

除非合同中另有规定，乙方为其所提供货物设备和服务而要求甲方支付的金额应与其投标报价一致。

6.索赔

6.1乙方对所提供货物设备和服务与合同要求不符负有责任，并且甲方已于合同规定的期限内提出索赔，乙方应按甲方同意的下述一种或多种方法解决索赔事宜。

6.1.1乙方同意甲方取消其不符合要求的货物设备和服务项目，退还已经收取的该类货物设备的货款。

6.1.2对于情节严重、造成甲方损失金额巨大的，同意甲方终止全部项目合同，并赔偿甲方因此造成的损失。

6.2 如果甲方提出索赔通知后 30天内乙方未能予以签复，该索赔应视为已被乙方接受。若乙方未能在甲方提出索赔通知的 30天内或甲方同意的更长一些的时间内，按甲方同意的上述任何一种方式处理索赔事宜，甲方将乙方提供的履约保证金中扣回索赔金额，同时保留进一步要求赔偿的权利。

7.不可抗力

7.1签约双方任一方由于受诸如战争、严重火灾、洪水、台风、地震等不可抗力事故的影响而不能执行合同时，履行合同的期限应予以延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。不可抗力事故系指甲乙双方在缔结合同时所不能预见的，并且它的发生及其后果是无法避免和无法克服的事故。

7.2受损一方应在不可抗力事故发生后尽快用电报、传真或电传通知对方，并于事故发生后 14天内将有关部门出具的证明文件用特快专递或挂号信寄给对方审阅确认。一旦不可抗力事故的影响持续 60天以上，双方应通过友好协商，在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

8.履约保证金

8.1履约保证金的有效期至供货完毕且验收合格。

8.2乙方提供的履约保证金按规定格式转帐支票、电汇的形式提供，与此有关的费用由乙方负担。

8.4如果乙方未能按合同规定履行其义务，甲方有权从履约保证金取得补偿。

9.争议的解决

9.1在执行合同中发生的与本合同有关的争端，双方应通过友好协商解决，经协商在 60天内不能达成协议时，应提交仲裁。

9.2 提交正式仲裁的争端属涉外的，应在北京或中国国内其他地点，由指定的国际经济仲裁委员会根据该委员会的仲裁程序或规则予以最终裁决。

9.3 合同双方均为国内法人的，其争端的仲裁应由合同发生地许昌市仲裁委员会根据其仲裁程序进行。

9.4 仲裁裁决应为最终决定，并对双方具有约束力。

9.5 除另有裁决外，仲裁费应由败诉方负担。

9.6 在仲裁期间，除正在进行的仲裁部分外，合同其他部分继续执行。

10.合同终止

10.1合同到期甲乙双方均未提出新的意向，合同自行终止。合同期内任何一方不得擅自停止协议，否则应负担所造成的一切损失。如一方因故需终止合同，必须提前三个月书面通知另一方，经双方达成一致意见后，方可终止。

10.2 出现下列情况时合同自动终止：

10.2.1发生不可抗力时。

10.2.2一方不履行合同条款，造成另一方无法执行合同协议，协商又不能求得解决，合同终止，责任方赔偿损失。

11.合同修改

对于合同的未尽事宜，需进行修改、补充和完善的，甲乙双方必须就所修改的内容签订书面的合同修改书，作为合同的补充协议。

12.适用法律

本合同应按中华人民共和国的法律解释。

13.主导语言与计量单位

13.1 合同书写应用中文书写。

13.2 除技术规格另有规定外，计量单位均使用中华人民共和国法定计量单位。

14.合同生效

除非合同中另有说明，本合同经双方签字盖章，并在招标人收到乙方的履约保证金后，即开始生效。

**二、合同特殊条款**

（具体条款由甲乙双方根据该项目的特殊性协商约定）略。

合同特殊条款是合同一般条款的补充和修改。如果两者之间有抵触，应以特殊条款为准。

**三、合同书**

**（仅供参考，最终以签订合同为准最终签订合同的主要条款不能与招标文件有冲突）**

合同编号：

供方：

需方：

供、需双方根据年月日招标人签发的中标通知书和招投标文件，并经双方协商一致，在平等互利的基础上，达成以下合同条款：

一、招标文件、投标文件、澄清文件及材料（如果有的话）、中标通知书、合同条款、补充协议（如果有的话）均为合同不可分割的部分。

二、货物名称、数量、规格、型号、金额及交货期

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 规格及型号 | 单位 | 数量 | 单价 | 总价 | 交货期或工期 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | 大写：　　　　　　小写： | | | | | |

三、设备质量要求及供方对质量负责的条件和期限

1、供方提供的货物须是全新的且保证不是库存或积压品(包括零部件)，符合国家、部委或地方相关标准以及该产品的出厂标准。

2、供方应在产品使用期限内，承担所提供的货物因自身质量原因产生的责任。

四、交货时间、地点、方式：年月日前，供方负责将货物按需方规定的地点交货、安装、调试完毕，并具备验收条件。

五、货物标志、包装、运输：按招标文件办理。供方将货物直接运至规定的地点，运费自理。

六、技术资料及技术服务：供方在交货时应执行招标文件中有关技术资料、技术服务的规定，向需方交付技术资料并进行技术培训。

七、货物验收：验收标准按招标文件规定执行。需方有权对供方所交货物抽样做试运行实验、实验室检查。

八、售后服务：按招标文件及投标文件相应条款执行。

九、结算方式：

十、法律责任

1、供方所交的货物品种、品牌、型号、规格、质量不符合招、投标文件及本合同规定，需方有权拒收，供方应在本合同规定的交货期内负责更换并承担因更换而支付的费用。因更换而造成的逾期交货，则按逾期交货处理。

2、供方逾期交付货物，应向需方每日支付逾期交货部分货款总值5%的违约金；在合同规定的交货期满15日仍未全部交货，按不能交货处理。仅支付已验收货物的货款，供方应承担由此发生的全部费用。

3、供方在本合同规定的交货期内不能交货，应向需方支付全部合同金额5%的违约金，需方有权终止合同。

4、需方无正当理由拒收设备，应向供方支付无正当理由拒收设备金额5%的违约金。

5、因供方原因造成逾期付款，需方不承担责任。

十一、质量鉴定：因质量问题发生争议，由许昌市技术监督局或其指定的机构进行质量鉴定，该鉴定结论是终局的，供需双方均应当接受鉴定结论。

十二、合同生效及其它：本合同经双方法定代表人或委托代理人签字并加盖公章后生效。

供方： 需方：

地址： 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：

开户银行： 开户银行：

帐号： 帐号：

税务登记证号： 签定时间：

**第七章 投标文件有关格式**

投标文件封皮格式

**（项目名称）**

投 标 文 件

项目编号：

招标编号:

投 标 人：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）

日 期： 年 月 日

一、投标人应答索引表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **投标人应答**  **（有/没有）** | **投标文件中所在页码** | **备注说明** |
| 1 | 投标人应答索引表 |  |  |  |
| 2 | 开标一览表 |  |  |  |
| 3 | 投标函 |  |  |  |
| 4 | 法定代表人资格证明书 |  |  |  |
| 5 | 法定代表人授权委托书 |  |  |  |
| 6 | 营业执照等证明 |  |  |  |
| 7 | 财务状况报告 |  |  |  |
| 8 | 缴纳税收凭据 |  |  |  |
| 9 | 缴纳社会保险凭据 |  |  |  |
| 10 | 没有重大违法记录的声明 |  |  |  |
| 11 | 投标保证金缴纳回执 |  |  |  |
| 12 | 投标分项报价一览表 |  |  |  |
| 13 | 技术规格偏离表 |  |  |  |
| 14 | 产品业绩情况表 |  |  |  |
| 15 | 企业实力 |  |  |  |
| 16 | 技术部分 |  |  |  |
| 17 | 服务承诺 |  |  |  |
| 18 | 中小企业声明函（如果有） |  |  |  |
| 19 | 残疾人福利性单位声明函（如果有） |  |  |  |
| 20 | 其它证明文件或材料 |  |  |  |

**二、开标一览表**

**项目编号：**

**项目名称：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标人名称 | 投标报价（元） | 交货期  （天） | 投标有效期（天） |
|  | 大写：  小写： |  |  |

注：本表为本次招标的所有货物及服务的总报价是货物交付使用前的全部费用，

投标人 （全称） （公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期（年/月/日）:

**三、资格审查证明材料**

（一）投 标 函

致：（采购人）

我们收到了项目编号 的招标文件，经详细研究，我们决定参加该项目的投标，我们郑重声明以下诸点并负法律责任。

1、愿按照招标文件中的条款和要求提供 （项目名称） 的所有采购内容 ，投标总报价为 大写 小写 元人民币。详见“开标一览表”。

2、如果我们的投标文件被接受，我们将履行招标文件中规定的各项要求。

3、我们同意按招标文件中的规定，本投标文件的有效期为投标截止之日起60天。

如果成交，有效期延长至合同终止日止。

4、我们愿提供招标文件中要求的所有文件资料。

5、我们已经按招标文件中的规定，交纳了元的投标保证金；我们保证在收到中标通知书后，按招标文件的规定向鄢陵县政府采购管理办公室提交履约保证金。

6、投标人同意提供按照贵方可能要求的与其投标有关的一切数据或资料，完全理解贵方不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。

7、如果所提供的货物及服务没有达到采购方所提要求，由投标方负责按实际损失赔偿。

8、我们已经详细审阅了全部招标文件，包括修改、补充的文件（如果有的话）和参考资料及有关附件，我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

投标人：（盖章）

法定代表人或授权委托人（签字或盖章）：

地 址：

电 话：

传 真：

邮 编：

年 月 日

**（二）法定代表人资格证明书**

投标人名称：

单位性质：

地 址：

成立时间：年月日

经营期限：

姓名：性别：年龄 职务

系 （投标人名称） 的法定代表人。

特此证明。

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（反面） |

投标人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

年 月 日

说明：法定代表人参加本招标项目投标的，仅须出具此证明书。

**（三）法定代表人授权书**

本人　 *法人姓名*系　*投标人名称*的法定代表人，现委托　 *姓名* 为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改　 *项目名称*投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

本授权书于　 年 月　 日签字生效，特此声明。

代理人无转委托权。

投标人： （盖单位公章）

法定代表人： （签字或盖章）

委托代理人： （签字或盖章）

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（反面） |

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人授权代表身份证（正面） | 法定代表人授权代表身份证（反面） |

**(四) 没有重大违法记录的声明**

声 明

本公司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。（重大违法记录，是指因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

特此声明。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字或盖章）：

年 月 日

**（五）投标保证金**

（附许昌公共资源交易中心保证金缴纳回执）

**（六）其他资格证明文件或材料**

（投标人须按照“第五章 资格审查与评标办法、评标标准”中“资格审查因素表”要求，提交其他资格证明文件或材料，加盖投标人的单位公章后在此项下提交。）

**四、符合性审查证明材料**

**（一） 投标分项报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名 称** | **品牌** | **规格**  **型号** | **技术**  **参数** | **单 位** | **数 量** | **单价** | **总价** | **产地及**  **厂家** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计 | |  | 大写：　　　　　　 小写： | | | | | | |

投标人（公章）：

法定代表人 （或授权代表）签字：

**（二）技术规格偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **招标文件**  **要求数据** | **投标数据** | **偏离值** |
| 1 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

投标人（公章）：

法定代表人 （或授权代表）签字：

（三）产品业绩情况表

金额单位：人民币万元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目金额 | 项目负责人 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：投标人可根据实际情况自行添加表格内容

投标人：（公章）

法定代表人或授权委托人（签字或盖章）：

年 月 日

**（四）企业实力**

（投标人根据招标文件要求填写，格式自拟）

**（五）技术部分**

（投标人根据招标文件要求自行编制）

**（六）服务承诺**

（投标人根据招标文件要求自行编制）

**（七）其他符合性证明文件或材料**

**投标人认为需要提交的其他证明文件或材料，加盖投标人的单位公章后应在此项下提交。**

**（八）、中小企业、监狱企业、残疾人福利性单位声明函**

**（投标人属于该类型的提供，否则不提供）**

**1、中小企业声明函**

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号的规定，本公司为      （请填写：中型、小型、微型）企业。即，本公司同时满足以下条件：

1. 根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，本公司为      （请填写：中型、小型、微型）企业。
2. 本公司参加             单位的        项目采购活动提供本企业制造的货物，由本企业承担工程、提供服务，或者提供其他      （请填写：中型、小型、微型）企业制造的货物。本条所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。
3. 本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日  期：

**2、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\_\_\_\_\_\_项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。

单位名称（盖章）：

日 期：

**注：1.供应商符合中小型、微型企业的须填写以上相应声明函，并附其它相关证明材料原件扫描件（或图片）；残疾人福利性单位提供残疾人福利性单位声明函，并对声明的真实性负责，不需提供其它相关证明材料。**

**2.供应商属于监狱企业的不需填写此声明函，须附由省级及以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件原件扫描件（或图片）。**