



# 兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新招标）

# 招 标 文 件

项目编号：**dscg-lx[2024]929-2-136A**

采购单位：**兰溪市中医院（盖章）**

代理机构：**浙江鼎晟工程项目管理有限公司（盖章）**

二〇二四年十月



## 目 录

|     |            |    |
|-----|------------|----|
| 第一章 | 公开招标公告     | 1  |
| 第二章 | 前附表        | 5  |
| 第三章 | 招标需求       | 8  |
| 第四章 | 投标人须知      | 26 |
| 第五章 | 开标和评标须知    | 33 |
| 第六章 | 评标细则       | 39 |
| 第七章 | 合同主要条款(范本) | 43 |
| 第八章 | 投标文件格式     | 45 |



## 第一章 公开招标公告

### 项目概况

兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目(重新招标)招标项目的潜在投标人应在政采云平台线上获取(下载)招标文件，并于 2024 年 11 月 20 日 09:30（北京时间）前递交（上传）投标文件。

#### 一、项目基本情况

项目编号：dscg-lx[2024]929-2-136A

项目名称：兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新招标）

预算金额（元）：580000

最高限价（元）：580000

采购需求：详见第三章《招标需求》要求

标项名称：兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新招标）

数量：1

预算金额（元）：580000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：详见第三章《招标需求》要求

合同履行期限：详见第三章《招标需求》要求

本项目（否）接受联合体投标。

#### 二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；未被“信用中国”（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）、中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）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。

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无；专门面向中小企业：

货物全部由符合政策要求的中小企业制造，提供中小企业声明函；

货物全部由符合政策要求的小微企业制造，提供中小企业声明函；

工程全部由符合政策要求的中小企业承接，提供中小企业声明函；

工程全部由符合政策要求的小微企业承接，提供中小企业声明函；

服务全部由符合政策要求的中小企业承接，提供中小企业声明函；

服务全部由符合政策要求的小微企业承接，提供中小企业声明函。

3. 本项目的特定资格要求：无。

#### 三、获取招标文件

时间：/至 2024 年 11 月 20 日，每天上午 00:00 至 12:00，下午 12:00 至 23:59（北京时间，线上获取法定节假日均可，线下获取文件法定节假日除外）

地点（网址）：政采云平台线上。

方式：供应商登录政采云平台 <https://www.zcygov.cn/> 在线申请获取采购文件（进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，申请获取采购文件）。



售价（元）：0

#### 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：2024 年 11 月 20 日 09:30（北京时间）

投标地点（网址）：通过浙江政府采购网政府采购云平台实行在线投标响应

开标时间：2024 年 11 月 20 日 09:30

开标地点（网址）：兰溪市振兴路 500 号企业服务中心裙房（政务服务中心）4 楼

#### 五、采购意向公开链接

<https://zfcg.czt.zj.gov.cn/site/detail?parentId=600007&articleId=7SphNYmjbbeLlTS2lG2psg%3D%3D&utm=site.site-PC-37000.979-pc-websitegroup-zhejiang-secondPage-front.5.8f963500a9d811ee89daa137817a71d8>

#### 六、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

#### 七、其他补充事宜

1.《浙江省财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能全力推动经济稳进提质的通知》（浙财采监（2022）3 号）、《浙江省财政厅关于进一步促进政府采购公平竞争打造最优营商环境的通知》（浙财采监（2021）22 号）、《浙江省财政厅关于进一步加大政府采购支持中小企业力度助力扎实稳住经济的通知》（浙财采监（2022）8 号）已分别于 2022 年 1 月 29 日、2022 年 2 月 1 日和 2022 年 7 月 1 日开始实施，此前有关规定与上述文件内容不一致的，按上述文件要求执行。

2. 根据《浙江省财政厅关于进一步促进政府采购公平竞争打造最优营商环境的通知》（浙财采监（2021）22 号）文件关于“健全行政裁决机制”要求，鼓励供应商在线提起询问，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-询问列表；鼓励供应商在线提起质疑，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-质疑列表。质疑供应商对在线质疑答复不满意的，可在线提起投诉，路径为：浙江政府服务网-政府采购投诉处理-在线办理。

3. 供应商认为采购文件使自己的权益受到损害的，可以自获取采购文件之日或者采购公告期限届满之日（公告期限届满后获取采购文件的，以公告期限届满之日为准）起 7 个工作日内，对采购文件需求的以书面形式向采购人提出质疑，对其他内容的以书面形式向采购人和采购代理机构提出质疑。质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。质疑函范本、投诉书范本请到浙江政府采购网下载专区下载。

#### 4. 其他事项：

（1）本次招标采购开标后资格审查。（2）招标公告附件所附招标文件仅供阅览使用，潜在供应商应当按照本公告规定方式获取招标文件，未按照规定方式获取招标文件的，无权对招标文件提出质疑及投诉。（3）投标人的法定代表人（或其委托代理人）无须出席开标现场会议。（4）参与投标的投标人（其委托代理人）请及时添加项目负责人钉钉号（钉钉号：wcz08290303）。（5）潜在供



供应商在浙江政府采购网进行免费注册，具体详见网站供应商注册要求，中标人应在合同签订前完成注册并成为正式注册供应商。否则将无法完成合同签订与付款程序。（6）本项目实行电子投标，投标人应在开标前完成 CA 数字证书办理。投标供应商应按照本项目采购文件和政采云平台的要求编制、加密并于投标截止时间前上传到政采云系统中。供应商在使用系统进行投标的过程中遇到涉及平台使用的任何问题，可致电政采云平台技术支持热线咨询，联系方式：95763。（7）投标人应当在投标截止时间前完成电子响应文件的传输递交，并可以补充、修改或者撤回电子响应文件。补充或者修改电子响应文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新传输递交。投标截止时间前未完成传输的，视为撤回响应文件。投标、响应截止时间后送达的投标、响应文件，将被政采云平台拒收。（8）根据《浙江省财政厅关于进一步加大政府采购支持中小企业力度 助力扎实稳住经济的通知》（浙财采监〔2022〕8号）简化对政府采购供应商资格条件的形式审查，供应商书面承诺符合参与政府采购活动资格条件的，不需要再提供财务状况报告、依法缴纳税收和社会保障资金记录、无重大违法记录等证明材料。（9）企业信用融资：省财政厅、浙江银监局、省金融办制定了《浙江省政府采购支持中小企业信用融资试点办法》（浙财采监〔2012〕13号），所称的政府采购信用融资，是指银行业金融机构（以下简称银行）以政府采购诚信考核和信用审查为基础，凭借政府采购合同，按优于一般中小企业的贷款利率直接向申请贷款的投标人发放贷款的一种融资方式。投标人可登录浙江政府采购的中小企业信用融资栏目了解相关信息。供应商可以通过浙江政府采购网（<https://zfcg.czt.zj.gov.cn/>）首页的“浙江政采贷”模块进入申请，还可以通过政府采购云平台（<https://www.zcygov.cn/>）首页的“金融服务”模块进入申请。

## 八、对本次采购提出询问、质疑、投诉，请按以下方式联系

### 1. 采购人信息

名称：兰溪市中医院  
地址：兰溪市云山街道山雷路 600 号  
传真：/

项目联系人（询问）：吴国军

项目联系方式（询问）：15868408976

质疑联系人：楼益兰

质疑联系方式：0579-88901015

### 2. 采购代理机构信息

名称：浙江鼎晟工程项目管理有限公司  
地址：兰溪市三江街道振兴路 500 号企业服务中心辅楼 7 层 712 室  
传真：/

项目联系人（询问）：吴晨曦

项目联系方式（询问）：0579-88900658

质疑联系人：周媚佳

质疑联系方式：0579-88900758

### 3. 同级政府采购监督管理部门



名 称：兰溪市财政局政府采购监管科  
地 址：兰溪市丹溪大道 28 号  
传 真：/  
联系人：周灵肖  
监督投诉电话：0579-88903507

若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录政采云（<https://www.zcygov.cn/>），点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线 95763 获取热线服务帮助。

CA 问题联系电话（人工）：汇信 CA 400-888-4636；天谷 CA 400-087-8198。

## 第二章 前附表

| 序号 | 内容、要求   |
|----|---|
| 1  | 项目名称：兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新招标）   |
| 2  | 采购数量及单位：详见第三章   |
| 3  | 现场踏勘：无。   |
| 4  | 投标报价及费用：1、本项目投标应以人民币报价；2、本项目代理服务费参照《计价格[2002]1980号》及《发改办价格[2003]857号》文件规定的计算标准计取（类型为服务），以中标价为取费基数，由中标供应商支付，投标报价时综合考虑；3、不论投标结果如何，投标人均应自行承担所有与投标有关的全部费用。  |
| 5  | 答疑与澄清：投标人如认为招标文件表述不清晰、存在歧视性或者其它违法内容的，应当于招标公告“质疑及投诉”款规定的时间前，以书面形式一次性提出，要求招标采购单位和招标组织单位作出书面解释、澄清。招标组织单位将于规定时间前将答疑内容以网上发布公告的形式通知所有已报名的供应商；答疑内容是招标文件的组成部分。  |
| 6  | 投标文件组成：资格证明文件、技术资信标、价格标。  |
| 7  | 1、在投标截止时间前须在政采云系统里上传加密的电子版响应文件（投标人需采用 CA 数字证书进行电子签章及加密）。<br>2、以下情形视为未提供有效电子响应文件：<br>（1）未在系统上传电子响应文件的；<br>（2）加密文件解密异常。   |
| 8  | <b>电子响应文件网上递交截止时间：2024年11月**日09:30时整。</b>   |
| 9  | <b>开标时间及地点：2024年11月**日09:30时整</b> 在兰溪市振兴路500号企业服务中心裙房（政务服务中心）4楼。  |
| 10 | 评标办法及评分标准：综合评分法。  |
| 11 | 中标公告及中标通知书：评标结束后2个工作日内公告，中标公告发布于浙江政府采购网；中标人在公告后2个工作日内到浙江鼎晟工程项目管理有限公司领取中标通知书。  |
| 12 | 中标人需在领取中标通知书前向招标代理机构提供纸质投标文件： <b>正本一套、副本一套。</b>   |
| 13 | 签订合同：中标通知书发出后20天内。  |
| 14 | 采购资金来源及预算：预算内资金；支付方式：财政授权支付。<br>预算金额：580000元  |
| 15 | 履约保证金：本项目不收取履约保证金。  |
| 16 | 投标人注册：各供应商须在投标截止时间前根据浙江省财政厅《关于开展政府采购供应商网上注册登记和诚信管理工作的通知》（浙财采监【2010】8号文）的要求，通过浙江政府采购网申请注册加入政府采购供应商库。以免影响享受相关政策优惠及成交后的款项支付。供应商在申请注册前，请认真阅读，学习《中华人民共和国政府采购法》和《浙江省政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法》等相关法规规定。                         |
| 17 | 本项目对应的中小企业划分标准所属行业：根据《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），本企业按所属行业为“软件和信息技术服务业”。（从业人员300人以下或营业收入10000万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员100人及以上，且营业收入1000万元及以上的为中型企业；从业人员10人及以上，且营业收入50万元及以上的为小型企业；从业人员10人以下或营业收入50万元以下的为微型企业。） |



1、扶持中小企业（监狱企业、残疾人福利性单位）：

根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号），本单位在政府采购活动中应当通过加强采购需求管理，落实预留采购份额，价格评审优惠、优先采购等措施，提高中小企业在政府采购中的份额，支持中小企业发展。项目相关情况如下：

（1）预算金额（元）：580000元

（2）项目属性：②服务类（①货物类/②服务类/③工程类）

（3）项目对应的中小企业划分标准所属行业：**软件和信息技术服务业**（具体根据《中小企业划型标准规定》执行）

（备注：现行中小企业划分标准行业包括农、林、牧、渔业，工业，建筑业，批发业，零售业，交通运输业，仓储业，邮政业，住宿业，餐饮业，信息传输业，软件和信息技术服务业，房地产开发经营，物业管理，租赁和商业服务业和其他未列明行业等十六类。）

（4）本项目 是（是/否）属于预留份额专门面向中小企业采购的项目。

（5）上述第 4 项中确定为“是”的采购项目，预留份额通过（①）措施进行：

①将采购项目整体或者设置采购包专门面向中小企业采购；

②要求供应商以联合体形式参加采购活动，且联合体中中小企业承担的部分达到  / （比例）；

③要求获得采购合同的供应商将采购项目中的  / （比例）分包给一家或者多家中小企业。

（6）对于经主管预算单位统筹后未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对小微企业报价给予  /  % 的扣除，用扣除后的价格参加评审。

对于接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予  / %  的扣除，用扣除后的价格参加评审。

注：货物和服务项目中未预留份额专门面向中小企业采购的，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，采购单位、采购代理机构应结合项目实际，对符合规定的小微企业报价原则上按最高优惠幅度 10% 给予扣除，用扣除后的价格参加评审；对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30%以上的，采购单位、采购代理机构应结合项目实际，对联合体或者大中型企业的报价原则上按最高优惠幅度 6% 给予扣除，用扣除后的价格参加评审。自 2022 年 7 月 1 日起至 2022 年 12 月 31 日期间发布采购公告或者发出采购邀请的货物、服务采购项目按照此《浙江省财政厅关于进一步加大政府采购支持中小企业力度助力扎实稳住





|    |   |
|----|---|
|    | <p>经济的通知》（浙财采监〔2022〕8号）规定执行，到期后按财库〔2022〕19号文件规定执行。</p> <p>专门面向中小企业采购的项目或者标项，不再执行价格评审优惠的扶持政策。</p> <p>2、节能产品、环境标志产品的强制采购政策</p> <p>根据财政部、国家发展和改革委员会、生态环境部等部门公布的政府采购节能产品、环境标志产品品目清单的规定，依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。采购人拟采购的产品属于品目清单范围内的强制采购品目的，投标人提供的产品应具有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，并在响应文件中提供该产品节能产品、环境标志产品认证证书，否则无效。（注：本项目执行最新政府采购节能产品、环境标志产品品目清单。）</p> <p>3、节能产品、环境标志产品的优先采购政策</p> <p>根据财政部、国家发展和改革委员会、生态环境部等部门公布的政府采购节能产品、环境标志产品品目清单的规定、依据品目清单和认证证书实施政府优先采购和强制采购。采购人拟采购的产品属于品目清单范围内的优先采购品目的，投标人提供的产品应具有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，并在响应文件中提供该产品节能产品、环境标志产品认证证书，（注：本项目执行最新政府采购节能产品、环境标志产品品目清单。）</p> |
| 19 | <p>根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》财库〔2016〕125号的规定：</p> <p>（1）招标人或采购代理机构将对本项目供应商的信用记录进行查询。查询渠道为信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）；</p> <p>（2）截止时点：提交投标文件（响应文件）截止时间前3年内；</p> <p>（3）查询记录和证据的留存：信用信息查询记录和证据以网页截图等方式留存。</p> <p>（4）使用规则：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及其它不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的，其投标将被拒绝。</p> <p>（5）联合体成员任意一方存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。</p>   |
| 20 | 投标文件有效期： <u>90</u> 天  |
| 21 | 解释：本招标文件的解释权属于招标组织单位。   |

## 第三章 招标需求

### 一、项目总体要求

1、标准性：系统要求完全遵循 DICOM3.0 标准，并对我院现有和今后购置的影像设备、工作站和软件提供支持。能够基于 HL7 标准接口与 HIS 及其他临床信息系统通信。所有标准必须符合国家、地方有关法律、法规、规章制度的要求。

2、稳定性：系统具有较高稳定性，可 365×24 持续并不间断运行；有完善的备援机制，确保不影响系统正常运行；具有数据备份及恢复机制，支持手动或自动进行数据库系统、图像数据的备份操作。

3、实用性：系统功能符合医院实际应用需求，以满足临床科教研需要的应用为第一原则；支持采用影像无损压缩技术，传输和存储高质量图像信息。

4、兼容性：系统具备标准化设计，具备良好的兼容性，升级改造必须与我院现有业务系统数据结构保持兼容性，与临床业务流程、数据接口保持一致性。

5、扩展性：可根据院方、行业规范和发展要求对工作流程和系统功能进行调整和持续开发升级，不断优化工作流程，并可以方便地对系统进行扩容。

### 二、建设标准要求

#### （一）功能规范

- 遵循卫生部《基于健康档案的区域卫生信息平台建设指南》
- 遵循卫生部《电子病历系统功能规范（试行）（2010年）》
- 遵循卫生部《全国卫生信息化发展规划纲要（2003-2010年）》2002年10月
- 遵循卫生部《PACS系统基本功能规范》2002年4月
- 遵循《卫生系统电子认证服务管理办法（试行）》

#### （二）数据标准

- 医疗企业集成规范（Integrating the Healthcare Enterprise, IHE）
- 软件代码及接口的数据编码采用国际、国家现阶段标准规范，遵循国际、国内相关标准：HL7、Dicom3.0、SNOMED、ICD-9/10、IHE、XML 等
- IT技术标准：HTTP/HTTPS、WEB SERVICES、SOAP、XML 等
- 遵循卫生部《电子病历基本数据集（2014）》
- 遵循卫生部《医院基本数据集标准》
- 遵循中国 PACS 系统数据集。
- 遵循国际和国家数据字典标准规范、省部委数据字典、地区和用户数据字典规范
- 影像数据标准遵循 DICOM 3.0 标准，允许 key Image 标注；允许 Presentation Statement 对象
- 支持影像学分类 RadLex 检查和诊断编码

### 三、采购内容

| 序号 | 名称         | 内容   | 数量 | 备注 |
|----|------------|--|----|----|
| 1. | 放射信息系统升级改造 | 影像存储服务软件升级改造、应用服务器软件升级改造，登记工作站升级改造，技师工作站升级改造，报告工作站升级改造，影像浏览软 | 1套 |    |



| 序号 | 名称         | 内容   | 数量  | 备注 |
|----|------------|--|-----|----|
|    |            | 件升级改造, 管理工作站升级改造, 叫号系统升级改造等  |     |    |
| 2. | 超声信息系统升级改造 | 应用服务器软件升级改造, 登记工作站升级改造, 报告工作站升级改造, 管理工作站升级改造, 叫号系统升级改造等            | 1 套 |    |
| 3. | 内镜信息系统升级改造 | 应用服务器软件升级改造, 登记工作站升级改造, 报告工作站升级改造, 管理工作站升级改造, 叫号系统升级改造等            | 1 套 |    |
| 4. | 心电信息系统升级改造 | 应用服务器软件升级改造, 登记工作站升级改造, 采集工作站升级改造, 诊断工作站升级改造, 管理工作站升级改造, 叫号系统升级改造等 | 1 套 |    |
| 5. | 临床影像中心升级改造 | 对影像资料进行集成和统一管理, 实现各医技检查信息和影像数据的集成浏览与查阅                             | 1 套 |    |

#### 四、招标详细技术指标要求

##### （一）放射信息系统升级功能要求

| 序号   | 招标技术要求  |
|------|---|
| 1    | <b>PACS 影像存储服务软件</b>  |
| 1.1  | 支持的 DICOM3.0 影像类型包括: CT、MR、CR、DR、RF、XA、NM、US、SC 等所有标准 DICOM 类型  |
| 1.2  | 服务器软件提供 DICOM 的 SOP Class: Storage SCU/SCP, Storage Commitment SCU/SCP, 可直接接收所有符合 DICOM3.0 标准的影像数据                                |
| 1.3  | 提供 DICOM3.0 的 SOP Class: Patient Root Find/Move、Study Root Find/Move, 可允许多个客户端工作站同时根据患者姓名、检查设备、检查部位、影像号、检查时间日期等多种查询条件的组合形式查询与调阅影像 |
| 1.4  | 可以同时接受多个不同影像设备发送的数据, 并提供影像资料的存储   |
| 1.5  | 支持影像预取和影像自动路由   |
| 1.6  | 安全日志: 支持影像数据的各种状态记录日志 (影像存档、影像调阅、影像传输、数据校对, 自动路由, 磁盘管理, 自动近线), 并提供相应分析工具  |
| 1.7  | 支持 DICOM JPEG 有损及无损压缩算法的传输和存储   |
| 1.8  | 实现和 RIS 数据同步  |
| 1.9  | 支持同一病人影像归并  |
| 1.10 | 系统管理员权限由服务器统一管理, 并发控制。只要拥有权限, 可以从任意终端登录管理系统   |
| 1.11 | 支持 DAS、SAN、NAS、CAS 各种存储技术   |
| 1.12 | 在线存储与备份存储之间的数据实现自动迁移和统一数据管理   |
| 1.13 | 存档服务保存所有存储在长期介质上的检查的记录, 并包括卷标识、卷容量、卷位置和离线卷等信息   |
| 1.14 | 自动将影像按照预定策略写入长期存储媒介进行管理。预定策略可配置可以选择在系统  |



|          |  |
|----------|--|
|          | 空闲时间进行备份操作或者实施备份   |
| 1.15     | 可校验长期存储区的数据是否与短期存储区的原始数据一致   |
| 1.16     | 长期归档存储设备支持无缝升级，升级无需停机，升级时现有存储继续使用  |
| <b>2</b> | <b>放射应用服务器软件</b>   |
| 2.1      | 支持完整的 DICOM Modality Worklist 和 Modality Performed Procedure Steps                             |
| 2.2      | 对系统和用户采取严格的安全管理，对用户登录/离开，有安全便利的身份验证措施，其操作、数据更改都会被系统保留，以 LOG 的方式记录在数据库中并备份                      |
| 2.3      | 支持数据库的维护、备份和恢复   |
| 2.4      | 严格的数据正确性检查和意外事件管理，提供病人信息纠错功能   |
| 2.5      | 追踪病人检查状况，并记录病人检查过程中相关信息（检查备注）  |
| 2.6      | 对系统设置、客户端设置、相关字典数据的维护提供 GUI 工具   |
| <b>3</b> | <b>PACS 影像处理软件</b>   |
| 3.1      | 可根据患者编号、患者姓名、检查设备，检查部位、检查编号、检查日期等组合查询；支持常用检索条件的预定义功能；可同时调阅一个患者或多个患者不同诊断序列、体位、时期、成像设备的影像对比显示和诊断 |
| 3.2      | 在检查列表界面提供序列影像预览功能；双击预览影像可直接显示当前选中序列的影像   |
| 3.3      | 提供本地磁盘或移动设备的影像遍历功能；遍历完成后自动在遍历目录下创建影像索引，方便下次打开  |
| 3.4      | 采用多线程的影像调阅技术，后台线程持续下载；当第一屏影像显示完毕后即可开始阅片工作  |
| 3.5      | 可将影像与 RIS 检查记录进行关联；可查询浏览 RIS 报告内容  |
| 3.6      | 支持 MR 和 CT 影像的定位线显示，并可以在定位线上直接定位到对应的断层   |
| 3.7      | 提供测量与批注功能：单点密度值，长度、三点角度、两线角度、椭圆面积、矩形面积、不规则形面积、手绘线面积的测量及箭头、文字标记                                 |
| 3.8      | 对于测量的结果文本，提供位置移动功能，避免其遮挡住病灶部位。支持测量对象的复制功能，可将复制的测量对象粘贴到不同序列的影像上的相同位置。用于比较                       |
| 3.9      | 提供小角度旋转功能  |
| 3.10     | 提供缩放、移动、放大镜、鼠标中键翻页、鼠标左键快速翻页、滚动条快速定位和翻页功能；提供窗口放大镜功能，在窗口中可改变窗宽窗位和缩放比率                            |
| 3.11     | 提供心胸比测量功能  |
| 3.12     | 提供屏幕以实物大小 1:1 显示影像的功能  |
| 3.13     | 提供了矩形、椭圆、不规则面积的 CT 值直方图曲线比较。用于比较影像中同一区域的平扫状态，增强状态下的 CT 值变化。同时支持 4 个区域（不同颜色区分）的比较               |
| 3.14     | 提供序列的拆分和复制功能；允许对同一序列使用不同的视窗进行对比显示  |
| 3.15     | 提供序列排序功能；允许按照影像编号、层位置、影像采集时间、影像生成时间分别进行排序  |

|      |   |
|------|---|
| 3.16 | 提供多平面重建 MPR、曲面重建 CPR、最大密度投影 MIP、最小密度投影 MIIP 功能。全屏显示横断位、冠状位、矢状位、任意斜面的影像。重建后的影像允许保存、导出、打印。  |
| 3.17 | 支持检查显示窗口的 STANDARD、COL、ROW 格式定制；允许在序列显示窗口进行格式定制   |
| 3.18 | 将 DICOM 影像格式转换成 JPG/TIF/BMP/AVI 等常用格式，也可以把普通格式转换为 DICOM 格式  |
| 3.19 | 支持按影像类型预设多种窗宽窗位，提供快捷键调整视窗；支持按影像类型和序列描述预设视窗，显示影像时自动应用  |
| 3.20 | 支持多幅和多帧影像的动态回放，播放帧率可调；锁定的多个序列可同步回放  |
| 3.21 | 支持 DSA 减影，可进行手工影像配准，允许选择减影的影像范围   |
| 3.22 | 提供锐化、去噪、平滑、边缘增强等图像增强功能  |
| 3.23 | 支持影像注释的显示设定功能，可依据不同的设备类别设定显示区域上的影像注释信息  |
| 3.24 | 同一窗口内多序列图像多定位线交叉引用，可实时显示图像间的空间位置关系  |
| 3.25 | 同一窗口内同一检查或不同检查的多序列图像同步滚动对比，对比时程序自动调整对比图像的放大倍率，保证其以相同尺寸显示  |
| 3.26 | 提供关键影像自动和手工标注功能。系统可自动将做过测量或标记的影像标识为关键影像，用户也可以手工标记。标记完成后，连同标记人和标记目的保存到服务器上。在阅读此检查的影像时，都可以看到被标记的关键影像，并快速定位。此功能将大大提高阅片时的复读速度，减少网络数据传输的开销           |
| 3.27 | 支持多分格拍片，打印预览框中提供 CTRL、SHIFT 键多选；提供 DEL 键、功能按钮等方式删除选中的一个或多个图像；对选中的影像提供 CTRL+C 复制，CTRL+V 粘贴，CTRL+X 剪切快捷键；提供窗宽窗位调节；提供针对 CR/DR 影像的按照实物原始尺寸或指定比例打印功能 |
| 3.28 | 支持大容量动态影像的单帧提取技术，对 XA、US、RF 等多帧影像可获得极佳显示性能  |
| 3.29 | 在影像诊断工作站提供影像的批量转发和导出，以及光盘刻录功能。支持 CD、DVD、BD 格式盘片，盘片符合 IHE 规范的 PDI 集成模式要求   |
| 3.30 | 提供了程序自动更新功能，支持强制更新和手工更新。方便后期维护。支持用户配置文件的漫游，用户可以任何一台工作站上应用自己保存的私有配置  |
| 3.31 | 提供时间强度曲线（TIC）功能，利用时间-强度曲线获取增强的定量参数，有助于乳腺肿块等的良恶评估，常与序列减影结合使用   |
| 3.32 | 提供表观弥散系数（ADC）功能。通过 ADC 值的变化可以反应缺血过程的变化以及不同缺血区域的演变规律   |
| 3.33 | 提供图像发送到 PPT 功能，用于论文和教学。在影像浏览时，可以随时将关键影像发送到 PPT。导出到 PPT 的图像会进行匿名方式处理   |
| 3.34 | <b>▲提供乳腺专用挂片协议，满足不同放射医师的阅片喜好。支持乳房自适应窗口大小，同步放缩平移，支持自动布局。支持左右 MLO 位、左右 CC 位、右 MLO 位与右 CC 位、左 MLO 位与左 CC 位等挂片协议。（提供软件界面截图）</b>                     |
| 3.35 | 提供灰阶影像软拷贝显示状态 GSPS 功能。用户可以将影像进行注释、测量、调窗、旋转、缩放、显示区域调整等操作保存为 GSPS 状态文件。再次阅读相同影像时，应用状态文件，可以还原到与保存时的一致状态  |



|          |   |
|----------|---|
| <b>4</b> | <b>登记工作站</b>  |
| 4.1      | 支持检查申请单和知情同意书签字单的扫描和检查单打印   |
| 4.2      | 支持从医院 HIS 上调用病人基本信息（通过住院号，门诊号、就诊卡，医保卡实现）或电子申请单。支持磁卡，IC 卡，条码较入，手工较入            |
| 4.3      | 登记病人时，系统自动验证是否新病人或老病人   |
| 4.4      | 支持将中文姓名自动转换为拼音，支持多音多义字选择  |
| 4.5      | 登记预约检查，能够预约到每天的某一个时段  |
| 4.6      | 支持一个预约包括多个检查部位。检查部位的检查类型必须相同  |
| 4.7      | 直观显示每天每一个时段每个机房预约、候诊病人的状态   |
| 4.8      | 预约病人到达确认并进行排队   |
| 4.9      | 自动生成科室的统一检查编号，同时可以提供 CT 号、MR 号等同步编号   |
| 4.10     | 支持通过 IC 卡、条形码、门诊号、住院号、姓名等查询病人信息   |
| 4.11     | RIS 服务器支持 Dicom Modality worklist 和 MPPS 功能                                   |
| 4.12     | 将病人的 Patient ID 和 Accession Number 打印成条码。在支持扫描枪的设备主机上可以扫描条码实现快速准确检索已登记病人的信息   |
| 4.13     | 提供工作流程执行状态监控，可以查询及监控各个机房，每一个病人的检查的执行状况  |
| 4.14     | 提供 VIP 病人管理，普通用户不能看到 VIP 病人记录，有 VIP 权限的用户可以操作 VIP 病人记录                        |
| 4.15     | 支持登记过程中特殊要求等信息的输入   |
| 4.16     | 提供检查登记和预约登记功能；支持跟 HIS 的连接，从 HIS 提取门诊、住院、体检病人的基本信息或电子申请单；为登记护士提供各机房检查人次和检查费用统计 |
| <b>5</b> | <b>技师工作站</b>  |
| 5.1      | 能够自动将已接收的图像与 RIS 信息进行关联   |
| 5.2      | 与叫号系统连接，实现自动叫号  |
| 5.3      | 提供拍片功能，并记录拍片状态和胶片张数   |
| 5.4      | 检查状态更新，通过 MPPS 实现将检查执行中、已取消、已完成的状态通知 RIS 服务器                                  |
| 5.5      | 支持技师根据需要对设备发送的图像进行选择存储到影像服务器  |
| 5.6      | 能够合并两个检查到一个患者上，能够进行检查的合并与拆分   |
| 5.7      | 能够修改患者的基本信息和检查状态  |
| 5.8      | 所有修改均记录修改时间、修改人、修改内容  |
| 5.9      | 手工匹配急诊或特殊原因先检查后登记的病人  |
| 5.10     | 支持多人（师生）登录模式，方便教学   |
| 5.11     | 提供机房的检查队列浏览，支持各机房病人的相互调转；提供检查过程的检查参数，手  |

|          |   |
|----------|---|
|          | 术记录，检查备注等信息的记录；提供辅助技师登录；提供老师带学生的教学记录；提供交接班管理等   |
| 5.12     | 提供影像比对，影像转发，影像导入，拆分检查，检查互换，数据修改，影像删除等功能   |
| 5.13     | 提供检查备注功能：当技师在检查过程中发现了一些需要注意的情况，他们可以通过检查备注形式提醒诊断医生注意   |
| <b>6</b> | <b>报告工作站</b>  |
| 6.1      | 内置报告模板和常见词组（症状和检查所见数据字典）。采用单选和多选方式，鼠标点击便可完成病历报告书写。报告模板和常见词组可根据医生需求随时添加、修改。按照使用频率自动调整报告内容模板排列顺序    |
| 6.2      | 诊断报告制作软件，同一病人一次多部位检查，支持只产生一条记录和报告；  |
| 6.3      | 报告出具时间控制功能,未写报告超时报警   |
| 6.4      | 根据患者的就诊类别进行颜色标记。患者就诊类别分别为：门诊，急诊，住院，体检，会诊，以不同颜色标记，支持会诊功能，可输入会诊情况，包括会诊医生，会诊记录，结论                    |
| 6.5      | 能够导出报告内容到 XML, RTF, html。能否支持导出为 JPG 格式   |
| 6.6      | 支持报告诊断质量管理（报告评分）  |
| 6.7      | 诊断符合率，在既往报告中添加标记诊断符合率的功能，主治医师以上可以操作   |
| 6.8      | 具有完整设备类型的报告诊断术语、可自定义修改  |
| 6.9      | 报告模板支持导入和导出功能，支持导入导出为 XML 和 Excel 文件  |
| 6.10     | 支持公有模板和私有模板，支持书写模板按部位、疾病类型组合分类组织  |
| 6.11     | 能够灵活制作、设置打印报告的模板，可以由医院自己定义报告模板，自定义打印格式，自定义病人基本信息及检查信息显示格式，自定义条码打印格式                               |
| 6.12     | 诊断报告管理(放射科医生根据权限具有管理诊断报告的权限，可以修改、审核、拒绝、退回、删除报告)   |
| 6.13     | 可以灵活选择报告打印机，支持报告的预览和打印，支持默认打印模板记忆和选择  |
| 6.14     | 输出规范化的图文报告  |
| 6.15     | 根据用户的权限、角色显示工作列表  |
| 6.16     | 支持阅片、审核、修订、打印，支持多级医生审核和会诊。上级医生可批准或驳回下级医生的初步诊断，并加注评语最后由放射科医生打印报告。留下历史修改/审核记录内容和修改/审核者。报告修改前后对比同屏显示 |
| 6.17     | 历史报告对比浏览功能：在显示和浏览当前报告时，显示历史报告   |
| 6.18     | 可以在报告编写时进行 ACR 编码，并保存   |
| 6.19     | 支持将兴趣病例材料保存为教学、个人收藏、分类收藏等功能   |
| 6.20     | 支持报告医生书写备注  |
| 6.21     | 支持危急报告，可通过短信通知临床医生，且消息留底备查  |
| 6.22     | 支持危急值手动和自动预警模式  |
| 6.23     | 支持报告的电子签名（医生手写体），确保报告的正确性和安全  |



|          |   |
|----------|---|
| 6.24     | 支持预写、书写、审核、修订四级报告流程；支持快速报告书写；允许用户定制报告格式模板和报告内容模板；   |
| 6.25     | <b>▲支持报告内容合理性的自动验证：可自定义验证规则，如左右、性别特征等（提供软件界面截图）</b>   |
| 6.26     | <b>乳腺报告支持 RadLex 标准术语；输出格式符合 HL7 CDA 国际标准，报告重读时可再现术语结构信息；提供模板可定制的结构化报告生成系统，通过鼠标勾选即可生成规范和标准的结构化报告。</b> |
| <b>7</b> | <b>管理工作站</b>  |
| 7.1      | 综合查询，支持自定义组合查询条件。查询条件可以按照各种逻辑运算（与/或/非/大于/小于/等于/近似…）的结果组合  |
| 7.2      | 设备工作量统计   |
| 7.3      | 登记工作量统计   |
| 7.4      | 医师工作量统计   |
| 7.5      | 技师工作量统计和摄片质量评定  |
| 7.6      | 申请科室和申请医生开单统计   |
| 7.7      | 检查费用统计功能  |
| 7.8      | 阳性率统计   |
| 7.9      | 诊断符合率统计   |
| 7.10     | 统计一段时间的报告诊断质量 A 等百分比，B 等百分比，平均值等  |
| 7.11     | 统计结果生成相应的报告，并可以进行浏览及打印  |
| 7.12     | 所有统计结果都支持 EXCEL 文件导出  |
| <b>8</b> | <b>排队叫号管理</b>   |
| 8.1      | 能够将待检列表显示到叫号屏   |
| 8.2      | 支持多媒体分诊叫号系统（带声音，能通知病人取结果）   |
| 8.3      | 叫号软件支持绝大部分显示屏设备，并可以把叫号列表显示在显示设备上  |
| 8.4      | 叫号系统与采集工作站相连接，实现自动叫号  |
| 8.5      | 支持多个类型检查合并列表混合显示和分类显示的多种模式  |
| 8.6      | 支持多科室共享模式，即两个相邻的不同科室可以共享一块叫号屏   |
| 8.7      | 支持重复呼叫功能  |
| 8.8      | 支持检查设备绑定功能，实现自动呼叫并分配机房  |
| 8.9      | 叫号系统有独立的服务端，可以单独使用，不依赖与相关业务系统   |
| 8.10     | 支持容灾模式，停电或者硬件故障时，可以保存当前列表的数据  |



**(二) 超声信息系统升级功能要求**

| 序号       | 招标技术要求  |
|----------|---|
| <b>1</b> | <b>超声应用服务器</b>  |
| 1.1      | 基于多层架构，数据留存、数据服务、用户交互层分离  |
| 1.2      | 整个系统抽象成业务服务、文件服务、通讯服务，实现稳定的服务支持   |
| 1.3      | 支持分布式部署，根据业务分部动态调整应用服务器资源分配   |
| 1.4      | 符合医院信息安全管理要求，文件交互不得采用网络共享模式   |
| 1.5      | 支持多种方式的影像存储管理方式（DICOM 格式、采集的 JPG 和动态格式）   |
| 1.6      | <b>▲支持集中模式到应急模式的切换，客户端与服务端出现通讯故障时，可以切换到本地应急（离线）模式，系统恢复后数据自动上传同步（提供应急切换界面截图）</b> |
| <b>2</b> | <b>登记工作站</b>  |
| 2.1      | 支持检查登记、登记取消、预约、预约取消、打印  |
| 2.2      | 支持电子申请单，可显示包括申请单号、注意事项、检查部位、过敏史、临床诊断等申请单详细信息                                    |
| 2.3      | 支持与排队叫号系统无缝连接，相同机房可按就诊类别分开排队  |
| 2.4      | 支持自动分配检查机房，支持排队管理和检查调度  |
| 2.5      | 支持 ID 登录、CA 登录选择，支持用户离开一定时间锁定屏幕，输入 CA 的 pin 码登录验证                               |
| 2.6      | 支持超声独立编号和统一编号方式   |
| 2.7      | 支持登记时复诊病人信息自动提示，保证相同病人的编号相同   |
| 2.8      | 支持自定义登记时录入的字段，对于必填项采用特殊字符标识；且支持对输入的默认值进行锁定                                      |
| 2.9      | 支持输入项信息绑定，提高检查登记速度  |
| 2.10     | 支持各检查机房房间策略制定，包括每个检查机房的就绪准备数、优先检查部位、检查医生等                                       |
| 2.11     | 支持登记添加标签，例如：大床标记、下午检查、加班标记、怀孕标志等  |
| 2.12     | 登记模块相关功能支持快捷键操作，提升工作效率  |
| 2.13     | 支持导入表格进行批量登记  |
| 2.14     | 支持患者不同状态的列表显示，诊前准备队列、等待队列、就绪队列等更好的维护科室内检查秩序                                     |
| <b>3</b> | <b>报告工作站</b>  |
| 3.1      | 支持静态图（单帧）、动态图（JpegLossLess、多帧）格式  |
| 3.2      | 支持同步和异步模式书写报告，异步状态下可以书写当前检查并采集下一个检查图像   |
| 3.3      | 支持多个检查医生共享同一台设备时的快速切换   |



|          |  |
|----------|--|
| 3.4      | 支持多卡采集（双通道模式）  |
| 3.5      | 支持危急报告，可通过短信通知临床医生，且消息留底备查   |
| 3.6      | 支持危急值手动和自动预警模式   |
| 3.7      | 支持常用符号与常用词汇的快捷录入，报告书写支持选择有@关键字的书写模板，点击@关键字，词典区域会显示对应的可选                                    |
| 3.8      | <b>支持常规报告界面和所见即所得结构化报告界面，报告书写中可以随时调整输入框字体大小</b>  |
| 3.9      | 报告书写中，支持智能化的关键词提醒，以防出现左右、男女性征特点冲突等词语   |
| 3.10     | 系统支持关键字选择后是自动定位到下一个关键字位置   |
| 3.11     | 支持打印图文报告时，勾选后的影像会按照勾选的先后顺序打印在报告单上  |
| 3.12     | 支持病例导出和自定义导出（可自定义导出字段并保存方案）  |
| <b>4</b> | <b>管理工作站</b>   |
| 4.1      | 支持用户分组及权限管理  |
| 4.2      | 支持科室排班管理   |
| 4.3      | 工作量统计查询，支持自定义查询：工作量报表/设备利用率/申请科室分布统计，支持明细查询；支持以病历号、患者编号、患者姓名、检查类型、检查项目、工作状态、时间段等多种条件自由组合查询 |
| 4.4      | 支持多种工作量统计方式：医生工作量、申请科室送检量、申请医生送检量统计  |
| 4.5      | 支持多种设备及费用统计：设备工作量、就诊类别工作量  |
| 4.6      | 支持各类费用汇总统计：送检科室费用、送检医生费用、就诊类别费用统计  |
| 4.7      | 支持各类其它管理统计：检查部位分布、阴阳性、疾病分布、年龄段等  |
| 4.8      | 支持各种统计的报表打印  |
| 4.9      | 数据字典维护项包括：检查项目，检查类型，医保类型，病人职业，请检科室，请检医生等，以支持管理者对常用输入项的快速录入                                 |
| 4.10     | 支持书写词库的维护，即可预先定义报告时的常用短语或短句，则在书写报告时通过点击就可加入到报告内容中  |
| <b>5</b> | <b>排队叫号管理</b>  |
| 5.1      | 能够将待检列表显示到叫号屏  |
| 5.2      | 支持多媒体分诊叫号系统（带声音，能通知病人取结果）  |
| 5.3      | 叫号软件支持绝大部分显示屏设备，并可以把叫号列表显示在显示设备上   |
| 5.4      | 叫号系统与采集工作站相连接，实现自动叫号   |
| 5.5      | 支持多个类型检查合并列表混合显示和分类显示的多种模式   |
| 5.6      | 支持多科室共享模式，即两个相邻的不同科室可以共享一块叫号屏  |
| 5.7      | 支持重复呼叫功能   |



|      |                               |
|------|-------------------------------|
| 5.8  | 支持检查设备绑定功能，实现自动呼叫并分配机房        |
| 5.9  | 叫号系统有独立的服务端，可以单独使用，不依赖与相关业务系统 |
| 5.10 | 支持容灾模式，停电或者硬件故障时，可以保存当前列表的数据  |

### （三）内镜信息系统升级功能要求

| 序号    | 招标技术要求   |
|-------|--|
| 1.    | <b>内镜应用服务器</b>   |
| 1.1.  | 基于多层架构，数据留存、数据服务、用户交互层分离   |
| 1.2.  | 支持传统的二层（C/S）模式到应急模式的切换，客户端与服务端出现通讯故障时，可以切换到本地应急（离线）模式，系统恢复后数据自动上传同步              |
| 1.3.  | 通过 ORM，支持不同类型的数据库后台系统；支持主流的 SQLServer、Oracle、MySQL 数据库（提供一个使用 Oracle 数据库的用户案例证明） |
| 1.4.  | 整个系统抽象成业务服务、文件服务、通讯服务，实现稳定的服务支持  |
| 1.5.  | 支持分布式部署，根据业务分部动态调整应用服务器资源分配  |
| 1.6.  | 符合医院信息安全管理要求，文件交互不得采用网络共享模式  |
| 2.    | <b>登记工作站</b>   |
| 2.1.  | 系统登录：支持 ID 登录、CA 登录选择，支持用户离开一定时间锁定屏幕，输入 CA 的 pin 码登录验证                           |
| 2.2.  | 支持检查登记、登记取消、签到   |
| 2.3.  | 当前预约和机房资源情况查询  |
| 2.4.  | 支持检查单打印  |
| 2.5.  | 支持由 HIS 系统直接登记；  |
| 2.6.  | 支持电子申请单，可显示包括申请单号、注意事项、检查部位、过敏史、临床诊断等申请单详细信息                                     |
| 2.7.  | 支持申请单列表查看，批量登记；  |
| 2.8.  | 自动分配检查机房，支持排队管理和检查调度；  |
| 2.9.  | 支持各检查机房进度查看；   |
| 2.10. | 支持纸质检查申请单扫描；   |
| 2.11. | 查询检索：可按时间范围检索、按检查号精确定位病人；  |
| 2.12. | 支持输入项信息绑定，提高检查登记速度   |
| 2.13. | 在登记输入过程中，如果此病人有以往记录则自动查找，否则直接登记。   |
| 2.14. | 支持检查的确认、取消和改变  |



|       |   |
|-------|---|
| 2.15. | 支持多音字处理   |
| 2.16. | 查询和跟踪检查的状态  |
| 2.17. | 支持内镜独立编号和统一编号方式   |
| 2.18. | 支持诊前准备  |
| 2.19. | 支持患者预约  |
| 2.20. | 支持备注信息录入  |
| 2.21. | 支持查看患者历史检查记录  |
| 2.22. | 支持检查号的单独管理  |
| 2.23. | 支持各检查机房房间策略制定，包括每个检查机房的就绪准备数、优先检查部位、检查医生等；              |
| 2.24. | 支持登记界面控件自定义；  |
| 3.    | <b>报告工作站</b>  |
| 3.1.  | 盲检功能：支持查询界面和检查报告界面列表中设置隐藏显示的字段以*号显示                     |
| 3.2.  | 呼叫功能：无需切换界面，可以在检查报告过程中，呼叫下一个                            |
| 3.3.  | 临床诊断/检查部位可以绑定模板，报告书写时自动定位到当前模板                          |
| 3.4.  | 支持同步和异步模式书写报告，异步状态下可以书写当前检查并采集下一个检查图像                   |
| 3.5.  | 支持常用符号与常用词汇的快捷录入，报告书写支持选择有@关键字的书写模板，点击@关键字，词典区域会显示对应的可选 |
| 3.6.  | 报告书写：支持常规报告界面和所见即所得结构化报告界面，报告书写中可以随时调整输入框字体大小           |
| 3.7.  | 支持个人书写模板绑定，一个部位模板可以关联多个检查所见和诊断意见                        |
| 3.8.  | 报告危急值功能，报告书写中遇到危急值，可以发送消息到临床医生                          |
| 3.9.  | 支持危急值手动和自动预警模式；   |
| 3.10. | 支持“图文报告”格式，可以任意幅图像排版；                                   |
| 3.11. | 报告审核签发：临时报告直接签发功能                                       |
| 3.12. | 报告输出：支持报告的批量打印和导出                                       |
| 3.13. | 报告打印时可以选择打印模板   |
| 3.14. | 支持报告的双面打印   |
| 3.15. | 支持检查报告和图像一键导出到 PPT 功能                                   |
| 3.16. | 相关检查：支持在报告查询界面一键式查看所有相关检查，包括放射、内镜、病理等检查报告和图像            |
| 3.17. | 支持病理追踪，通过后台自动关联。查询时可以选择是否有病理结果，查询列表可直                   |



|       |  |
|-------|--|
|       | 接显示有病理结果的检查报告  |
| 3.18. | 支持 ERCP 导入功能   |
| 3.19. | 支持消毒清洗接口，可与第三方清洗系统对接   |
| 4.    | <b>管理工作站</b>   |
| 4.1.  | 支持用户分组及权限管理  |
| 4.2.  | 支持科室排班管理   |
| 4.3.  | 工作量统计查询，支持自定义查询：工作量报表/设备利用率/申请科室分布统计，支持明细查询；支持以病历号、患者编号、患者姓名、检查类型、检查项目、工作状态、时间段等多种条件自由组合查询 |
| 4.4.  | 支持多种工作量统计方式：医生工作量、申请科室送检量、申请医生送检量统计  |
| 4.5.  | 支持多种设备及费用统计：设备工作量、就诊类别工作量  |
| 4.6.  | 支持各类费用汇总统计：送检科室费用、送检医生费用、就诊类别费用统计  |
| 4.7.  | 支持各类其它管理统计：检查部位分布、阴阳性、疾病分布、年龄段等  |
| 4.8.  | 支持各种统计的报表打印  |
| 4.9.  | 数据字典维护项包括：检查项目，检查类型，医保类型，病人职业，请检科室，请检医生等，以支持管理者对常用输入项的快速录入                                 |
| 4.10. | 支持书写词库的维护，即可预先定义报告时的常用短语或短句，则在书写报告时通过点击就可加入到报告内容中  |
| 5.    | <b>排队叫号管理</b>  |
| 5.1.  | 能够将待检列表显示到叫号屏  |
| 5.2.  | 支持多媒体分诊叫号系统（带声音，能通知病人取结果）  |
| 5.3.  | 叫号软件支持绝大部分显示屏设备，并可以把叫号列表显示在显示设备上   |
| 5.4.  | 叫号系统与采集工作站相连接，实现自动叫号   |
| 5.5.  | 支持多个类型检查合并列表混合显示和分类显示的多种模式   |
| 5.6.  | 支持多科室共享模式，即两个相邻的不同科室可以共享一块叫号屏  |
| 5.7.  | 支持重复呼叫功能   |
| 5.8.  | 支持检查设备绑定功能，实现自动呼叫并分配机房   |
| 5.9.  | 叫号系统有独立的服务端，可以单独使用，不依赖与相关业务系统  |
| 5.10. | 支持容灾模式，停电或者硬件故障时，可以保存当前列表的数据   |

#### （四）心电信息系统升级功能要求

| 序号   | 招标技术要求                                  |
|------|---|
| 1.   | <b>心电应用服务器</b>                          |
| 1.1. | 基于多层架构，数据留存、数据服务、用户交互层分离                |
| 1.2. | 支持传统的二层（C/S）模式到应急模式的切换，客户端与服务端出现通讯故障时，可 |



|       |  |
|-------|--|
|       | 以切换到本地应急（离线）模式，系统恢复后数据自动上传同步   |
| 1.3.  | 整个系统抽象成业务服务、文件服务、通讯服务，实现稳定的服务支持  |
| 1.4.  | 支持分布式部署，根据业务分部动态调整应用服务器资源分配  |
| 1.5.  | 符合医院信息安全管理要求，文件交互不得采用网络共享模式  |
| 2.    | <b>登记工作站</b>   |
| 2.1.  | 为预约病人分配预约时间，为即时检查病人执行登记，分配机房。提供编辑、删除、预约签到和打印预约单功能。   |
| 2.2.  | 能够查询指定时间段内的预约、登记病人列表   |
| 2.3.  | 支持从 HIS 获取病人信息；支持预约登记，可设置预约的时间，生成病人的预约登记记录，并将预约结果反馈给 HIS 或电子病历系统。  |
| 2.4.  | 支持从 HIS 获取检查申请单列表：对于住院病人在检查完成后通知 HIS 系统进行扣费；能够将检查结果推进给临床医生，实现住院病人自动计费和门诊病人收费状态的查询。   |
| 2.5.  | 能够将待检列表显示到叫号屏；系统可以打印检查回执单，生成排队号的条形码，患者可按照排队号在检查室等待检查。  |
| 2.6.  | 提供纸介质申请单的扫描和调阅功能   |
| 2.7.  | 提供指定时间段内的预约和登记人次统计。  |
| 2.8.  | 系统支持检查信息的手工登记，手工输入患者的病人信息、检查信息到系统中（或从 HIS 中查询获得），需要录入的信息可以根据用户需求调整配置，包括但不限于：姓名、性别、年龄、出生日期、联系电话、联系地址、邮政编码、工作单位、病人来源、门诊/住院号、病区、床号、检查科室、检查类别、检查项目、检查房间、心电图机、申请科室、申请医生、申请时间、血压、身高、体重、检查目的、化验结果、症状体征、用药情况、临床诊断、主诉、申请备注。 |
| 2.9.  | 系统支持基于电子申请的登记，可通过电子检查申请接口获取医生在工作站（住院、门诊、体检）上下达的电子申请信息（包括患者信息和检查信息等）。   |
| 2.10. | 支持耳鼻喉科、妇科、呼吸科等设备接入   |
| 2.11. | 为预约病人分配预约时间，为即时检查病人执行登记，分配机房。提供编辑、删除、预约签到和打印预约单功能。   |
| 2.12. | 能够查询指定时间段内的预约、登记病人列表。  |
| 2.13. | 支持从 HIS 获取检查申请单列表：对于住院病人在检查完成后通知 HIS 系统进行扣费；能够将检查结果推进给临床医生，实现住院病人自动计费和门诊病人收费状态的查询  |
| 3.    | <b>采集工作站</b>   |
| 3.1.  | <b>▲支持心电、电生理检查设备的联机数据采集。</b>   |
| 3.2.  | 支持心电波形图的片段截图功能   |
| 3.3.  | 支持心电波形文件与患者的自动匹配和手工匹配  |



|       |  |
|-------|--|
| 3.4.  | 支持床边移动采集患者心电信息   |
| 3.5.  | 系统可以采集市场上主流常见各种不同品牌与型号的静息数字心电图机的原始数据进入系统，不能以截屏、拷贝、拍照等方式获取数据。   |
| 3.6.  | 采集完毕后，能够自动显示波形，上传至服务器前可由检查医生确认，保证传送到服务器的图形符合诊断要求，如果干扰大、导联脱落、导联接错等问题，可以删除该数据，重新采集。  |
| 3.7.  | 采集完毕后，能够自动显示内容，上传至服务器前可由检查医生确认，保证传送到服务器的图形符合诊断要求，如果干扰大有问题，可以删除该数据，重新采集   |
| 4.    | <b>诊断工作站</b>   |
| 4.1.  | 心电检查数据到达即时刷新和提醒功能  |
| 4.2.  | 提供多种可定制的报告打印格式，满足医院各类打印需求  |
| 4.3.  | 显示所有的心电图病历，按检查顺序排列   |
| 4.4.  | 病历列表中可选择医疗机构作为列表过滤条件   |
| 4.5.  | 支持在同一界面上显示患者的基本信息、波形、检查参数和报告诊断   |
| 4.6.  | 具有电子标尺功能，测量幅值与压差。  |
| 4.7.  | 支持波形图的放大和缩小功能；提供 12X1、6X2、4X3 等多种波形显示方式，满足心电医生的多样性诊断需求。  |
| 4.8.  | 支持波形增益可以调节，支持节律导联选择，允许用户选择节律导联。  |
| 4.9.  | 可改变波形的显式格式，具有纠正左右手与胸导联接反修复功能   |
| 4.10. | 支持历史检查对比功能   |
| 4.11. | 可自定义报告模板   |
| 4.12. | 支持图文报告的打印和预览功能   |
| 4.13. | 提供对疑难检查病例的会诊申请   |
| 4.14. | 支持会诊申请的短信通知功能  |
| 4.15. | 提供典型病例的收藏和查询功能   |
| 4.16. | 报告书写/审核，权限至少分为二级   |
| 4.17. | 可以矫正心电图采集时出现的导联接错，肢体导联和胸导联可互换校正，无需重新采集，辅助分析为诊断医生提供有益的参考  |
| 4.18. | 支持同一患者一次登记多次检查的心电图对比   |
| 4.19. | 报告诊断完成后，报告可回写到各医疗机构的 HIS 和影像中心，供临床医生调阅   |
| 4.20. | <b>▲可显示病人和检查的基本资料（包括检查号、姓名、性别、年龄、身高、体重等），并可直接获取心电图机的测量值（心跳数、PR 间隔、QRS 间隔等），并自动计算心电参数，也可由医生手动修改，支持测量参数异常值、诊断异常特殊颜色显示。</b> |
| 4.21. | 可直接获取并显示心电图机的自动分析结论，医生可以在浏览心电波形的同一界面修  |



|       |   |
|-------|---|
|       | 改诊断结论   |
| 4.22. | 波形显示可根据显示器物理尺寸和分辨率自动调整，实现真实物理尺寸显示（与心电图机输出一致）  |
| 4.23. | 支持波形缩放，通过放大工具可以进行多级缩放，缩放时网格和波形同步放大  |
| 4.24. | 支持单导联放大，可将节律导联或其他导联单个放大显示，并进行各类数据测量；提供心电图参数测量功能   |
| 4.25. | 提供波形时序列对照显示功能，快速加载当前和历史心电图进行时序对照显示。在对照过程中，可以快速切换到当前心电图，并输入诊断结论，可以在四肢导联和胸导联之间快速切换  |
| 4.26. | 提供报告多级审核机制，具有审核权限的医生，可对已书写的报告进行审核确认，对于审核未通过的，可退回报告进行重写  |
| 4.27. | 报告完成后可发送给 HIS、体检系统或电子病历系统，临床医生可以及时查看心电诊断报告  |
| 4.28. | 可对一些较有价值的典型心电图病例进行收藏，后期可以根据诊断结论术语精确检索和定位典型心电图病例，以方便科研和教学  |
| 4.29. | 可同屏显示平面心电图和心电向量图的右侧面、额面、横面，也可放大显示其中任何一个。能够选择显示任何一个心动周期的心电向量图，并能选择显示 P 波、QRS 波、T 波或 P-QRS-T 波等范围。支持播放模式以显示心脏的除极方向、顺序和立体空间的动态变化。能够标注向量图方向，显示 QRS 比例。支持心电向量图的打印                    |
| 4.30. | 可同屏显示 12 导联的频谱图。支持频谱心电图的打印  |
| 4.31. | <b>▲可同屏显示 12 导联或 Lengner6 导联。可显示每一导联的切迹、扭挫和顿结，并能汇总显示切迹、扭挫和顿结数量。支持高频心电图的打印。（提供软件界面截图）</b>  |
| 4.32. | <b>▲可同屏显示 12 导联，并在图上用不同颜色标识出 Q 波开始位置、T 波波峰位置和 T 波结束位置。可显示任何一个心动周期平均的 QT 值、QTc 值、QTd 值和 QTcd 值，也可综合显示所有心动周期的平均 QT、QTc、QTd 和 QTcd 的最大和最小值。支持显示 QT 色谱图。支持 QT 离散度的打印。（提供软件界面截图）</b> |
| 5.    | <b>管理工作站</b>  |
| 5.1.  | 支持以组或单个用户为单元，对用户进行权限设置  |
| 5.2.  | 支持对流程控件权限的设置  |
| 5.3.  | 支持用户的外院权限设置   |
| 5.4.  | 能够对各医院的设备使用情况进行登记、追踪和统计   |
| 5.5.  | 支持基于诊断代码的不同年龄段疾病统计分析  |
| 5.6.  | 支持基于诊断代码的不同区域疾病统计分析   |
| 5.7.  | 支持根据测量数值查询（如 PR 间期 $>210\text{ms}$ ，QTc $>450\text{ms}$ 等）  |





|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 6.    | <b>排队叫号管理</b>                    |
| 6.1.  | 能够将待检列表显示到叫号屏                    |
| 6.2.  | 支持多媒体分诊叫号系统（带声音，能通知病人取结果）        |
| 6.3.  | 叫号软件支持绝大部分显示屏设备，并可以把叫号列表显示在显示设备上 |
| 6.4.  | 叫号系统与采集工作站相连接，实现自动叫号             |
| 6.5.  | 支持多个类型检查合并列表混合显示和分类显示的多种模式       |
| 6.6.  | 支持多科室共享模式，即两个相邻的不同科室可以共享一块叫号屏    |
| 6.7.  | 支持重复呼叫功能                         |
| 6.8.  | 支持检查设备绑定功能，实现自动呼叫并分配机房           |
| 6.9.  | 叫号系统有独立的服务端，可以单独使用，不依赖与相关业务系统    |
| 6.10. | 支持容灾模式，停电或者硬件故障时，可以保存当前列表的数据     |

#### （五）临床影像信息服务平台功能要求

| 序号       | 技术要求  |
|----------|---|
| <b>1</b> | <b>集成平台综合功能</b>   |
| 1.1      | 支持与医院信息系统的集成，包括 HIS、EMR、LIS、体检等系统   |
| 1.2      | 支持与医院医技管理系统的集成，集中存储包括 PACS 放射、超声、内镜、心电等系统的影像数据，并提供检查申请、检查过程、检查结果的信息和数据的全采集  |
| 1.3      | 提供统一的医技检查状态和数据访问接口，提供所有的影像检查状态和数据（放射、超声、内镜、心电等）供临床访问  |
| 1.4      | 提供数据访问的安全控制和日志追溯，支持分组数据访问和功能使用权限控制，详细的用户访问日志审计和追溯，严格保障数据安全  |
| 1.5      | 支持多角色权限管理，各角色权限精确到各子系统模块以及统计  |
| 1.6      | 支持患者隐私信息及影像资料的加密权限管理，支持患者隐私保护，可设定全院共享访问、所属科室访问、主治医师访问等多层次保护权限   |
| 1.7      | 支持全科室数据集中/分散备份，故障快速恢复，系统 7*24 小时不间断运行   |
| <b>2</b> | <b>集成浏览与影像处理</b>  |
| 2.1      | 采用 B/S 架构，影像集成浏览与影像处理一体化  |
| 2.2      | 支持多条件检索相关检查，包括但不限于病历号、就诊号、申请号、检查号、病区、病房、病床、申请医生、检查医生、诊断医生、审核医生、就诊类型、检查系统、检查类型、检查状态、影像状态、会诊状态、打印报告状态、是否危机报告状态以及关键字自定义检索等 |
| 2.3      | 支持临床医生可预设常用检索条件，定制个人的查询方案   |



| 序号   | 技术要求  |
|------|---|
| 2.4  | 支持在多显示屏环境下可自动设定影像显示模式以适合屏幕大小及分辨率  |
| 2.5  | 支持批量单选或多选患者列表打印，打印质量与科室发放报告一致   |
| 2.6  | 支持多线程的影像调阅技术，后台线程持续下载；当第一屏影像显示完毕后即可开始阅片工作                                     |
| 2.7  | 支持挑选序列进行浏览，支持关键影像浏览，支持薄层图像过滤，提高影像访问速度，减少带宽占用                                  |
| 2.8  | 提供检查缩略图功能，多序列影像可用通过缩略图提供显示切换  |
| 2.9  | 支持 DICOM 格式的单帧和多帧，灰阶和彩色影像显示   |
| 2.10 | 支持 DICOM 封装的 PDF 图文报告显示   |
| 2.11 | 支持检查显示窗口的 STANDARD、COL、ROW 格式定制；允许在序列显示窗口进行格式定制                               |
| 2.12 | 提供基本图像处理工具，包括但不限于：图像缩放、移动、旋转（L90，R90，任意）、左右镜像、上下翻转、反相、播放、定制视窗（预设值、实时调节）、调窗、布局 |
| 2.13 | 提供基本测量工具，包括但不限于：距离、角度、矩形、椭圆、手绘面积、CT 值、心胸比、定位线及箭头、文字标记                         |
| 2.14 | 支持影像注释的显示与关闭  |
| 2.15 | 支持按影像类型预设多种窗宽窗位，提供快捷键调整视窗；支持按影像类型和序列描述预设视窗，显示影像时自动应用                          |
| 2.16 | 支持同一窗口内多序列图像多定位线交叉引用，可实时显示图像间的空间位置关系  |
| 2.17 | 支持历史检查影像同屏对比  |
| 2.18 | 支持同一窗口内同一检查或不同检查的多序列图像同步滚动对比，对比时程序自动调整对比图像的放大倍率，保证其以相同尺寸显示                    |
| 2.19 | 支持乳腺专业挂片协议，包含空气抑制、两角信息、乳腺阅片随访功能   |
| 2.20 | 支持超声内镜 DICOM 影像播放以及常规处理与测量工具  |

**【★】四、其它要求：投标人承诺能满足电子病历五级、互联互通四甲，功能改造。**

**【★】五、商务要求**

|       |  |
|-------|--|
| 项目建设期 | 1. 签订合同后三个月内完成，并进入试运行。<br>2. 试运行：30 天，无任何问题后进行正式运行期。<br>3. 地点：由兰溪市中医院指定。 |
|-------|--|

|          |  |
|----------|--|
| 项目投标报价要求 | <p>1. 投标报价包括系统开发、维护、升级、影像云平台双方对接费用、兰溪市区域PASS接口、原有系统数据对接接口费用及与PACS系统相关的接口费、网络安全、人工费、技术支持、各类资料、验收、税金、招标代理费等完成本项目的其它费用和政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用，即投标人所投报的投标报价为投标人所能承受的整个项目的一次性最终最低报价。如有漏项，视同已包含在其它项目中，合同单价及总价不作调整。</p> <p>2. 按国家规定由中标人缴纳的各种税收已包含在投标报价内，由中标人向税务机关缴纳。</p>   |
| 保密协议     | <p>中标人必须做好项目参与人员的数据安全教育工作，与采购人签订保密协议，做好项目资料和项目数据的安全保密工作，如发生数据安全事件，按照规定追究相关人员责任。</p>  |
| 版权       | <p>软件版权归采购人所有，最终版源代码及后期升级版本源代码和相关文档应移交给院方。</p>   |
| 运维服务期    | <p>1. 提供运维服务期：至少一年，从最终验收合格之日开始计算。运维服务期内投标人应采用定期走访、现场服务、电话和网络咨询等方式为用户提供全方位技术服务，均为免费上门服务。运维期内提供免费系统升级。</p> <p>2. 提供 7×24 小时热线电话、远程网络、现场等服务方式。热线电话和远程网络提供技术咨询和即时服务，如系统出现故障不能正常运行，投标人在接到医院的请求后，应立即安排技术人员进行软件维护，15 分钟内响应，4 小时内解决问题；如在驻场运维工程师无法立即解决的重大故障，要求研发工程师提供 7×24 小时响应并提供解决方案服务；</p> <p>3. 运维服务期满后，中标人应提供系统软件终身维护服务，维护费用由医院和中标人通过合同或协议商定。</p>  |
| 验收       | <p>1. 根据中华人民共和国现行技术标准，按招标文件以及合同规定的验收评定标准等规范，由兰溪市中医院统一组织初验（项目初验时向院方提交系统需求分析报告、程序安装及运维操作手册、软件培训资料、软件使用操作手册等）。</p> <p>2. 试运行 30 天后无任何问题由中标人提出终验。</p> <p>①采购人可以邀请参加本项目的其他投标人或第三方机构或者相关专家参与验收。验收意见作为验收书的参考资料一并存档。</p> <p>②按照招标文件、投标文件、采购合同等开展履约验收。采购人成立验收小组，按照采购合同的约定对供应商履约情况进行验收。验收时，按照约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后，应当出具验收书，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。验收结果与采购合同约定的资金支付挂钩。履约验收的各项资料应当存档备查。</p> <p>③验收不合格的项目，采购人将依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《中华人民共和国民法典》。</p> |
| 付款条件     | <p>1. 付款方式：合同签订后 7 个工作日内支付合同价的 40%作为预付款；项目终验合格通过后 15 个工作日之内支付合同价款的 60%。</p> <p>2. 中标人在结算合同价款时须提供正式发票。</p>  |



## 第四章 投标人须知

### 一、说明

#### 1、适用范围

1.1 本招标文件仅适用于本次招标采购所叙述的兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新招标）。

#### 2.定义

2.1 “招标方”系指组织本次招标的浙江鼎晟工程项目管理有限公司；

2.2 “采购单位”系指组织本次招标的兰溪市中医院；

2.3 “投标方”系指向招标方提交投标文件的供货商；

2.4 “货物”系指供方按招标文件规定须向需方提供的一切设备、备品备件、工具、手册及其它有关材料；

2.5 “服务”系指按招标文件要求的投标方必须承担的义务；

2.6 “【\*】”标记且加黑的文字系指必须满足不能负偏离或必须应答的条款。

#### 【\*】3、合格的投标方

3.1 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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；

3.2 落实政府采购政策需满足的资格要求：无；专门面向中小企业：

货物全部由符合政策要求的中小企业制造，提供中小企业声明函；

货物全部由符合政策要求的小微企业制造，提供中小企业声明函；

工程全部由符合政策要求的中小企业承接，提供中小企业声明函；

工程全部由符合政策要求的小微企业承接，提供中小企业声明函；

服务全部由符合政策要求的中小企业承接，提供中小企业声明函；

服务全部由符合政策要求的小微企业承接，提供中小企业声明函；

3.3 本项目的特定资格要求：无。

3.4 本项目不接受联合体投标；

3.5 本《招标文件》中所要求其它条件。

#### 4、投标费用

4.1 不论投标过程中的做法和结果如何，投标方应承担所有与投标有关的全部费用。招标方在任何情况下均无义务和责任承担上述这些费用。

### 二、招标文件细则

#### 5、招标文件的组成

5.1 招标文件除本《招标文件》内容外，招标方在招标期间发出的质疑回答、补遗书和其它正式有效函件，均构成招标文件的组成部分。

5.2 投标方应认真对照阅读招标文件中所有的事项、格式、条款和技术规范等。投标方没有按照



招标文件要求提交全部数据,或者投标方没有对招标文件在各方面都作出实质性响应是投标方的风险,并可能导致其投标被拒绝。

## 6、质疑与投诉

### 6.1 质疑

6.1.1 根据财政部 94 号令（《政府采购质疑和投诉办法》）的规定,投标人认为采购文件、招标过程和中标（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,以书面形式向招标代理机构提出质疑,投标人在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

（1）投标人如认为采购文件使自身的合法权益受到损害的,应按招标公告中规定时间内提出要求;

（2）对采购过程提出质疑的,为各采购程序环节结束之日;

6.1.2 提出质疑的投标人（以下简称质疑投标人）应当是参与所质疑项目采购活动的投标人。

6.1.3 投标人为自然人的,应当由本人签字;投标人为法人或者其他组织的,应当由法定代表人、主要负责人,或者其授权代表签字或者盖章,并加盖公章。

投标人可以委托代理人进行质疑和投诉。其授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。投标人为自然人的,应当由本人签字;投标人为法人或者其他组织的,应当由法定代表人、主要负责人签字或者盖章,并加盖公章。代理人提出质疑和投诉,应当提交投标人签署的授权委托书。

以联合体形式参加政府采购活动的,其投诉应当由组成联合体的所有投标人共同提出。

6.1.4 投标人提交的质疑书需一式两份,质疑书至少应包括下列主要内容:

（1）投标人的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话;

（2）质疑项目的名称、编号;

（3）具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求;

（4）事实依据;

（5）必要的法律依据;

（6）提出质疑的日期。

6.1.5 采购人、采购代理机构不得拒收质疑投标人在法定质疑期内发出的质疑函,应当在收到质疑函后 7 个工作日内作出答复,质疑答复的内容不得涉及商业秘密,并以书面形式通知质疑投标人和其他有关投标人。

### 6.2 投诉

6.2.1 质疑投标人对采购人、采购代理机构的答复不满意,或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的,可以在答复期满后 15 个工作日内向《政府采购质疑和投诉办法》第六条规定的财政部门提起投诉。

6.2.2 投标人投诉的事项不得超出已质疑事项的范围,但基于质疑答复内容提出的投诉事项除外。

6.2.3 投诉人提起投诉应当符合下列条件:

（1）提起投诉前已依法进行质疑;



- (2) 投诉书内容符合本办法的规定；
- (3) 在投诉有效期限内提起投诉；
- (4) 同一投诉事项未经财政部门投诉处理；
- (5) 财政部规定的其他条件。

6.2.4 投诉人在全国范围 12 个月内三次及以上投诉查无实据的，由财政部门列入不良行为记录名单。

6.2.5 投诉人有下列行为之一的，属于虚假、恶意投诉，由财政部门列入不良行为记录名单，禁止其 1 至 3 年内参加政府采购活动：

- (1) 捏造事实；
- (2) 提供虚假材料；
- (3) 以非法手段取得证明材料。证据来源的合法性存在明显疑问，投诉人无法证明其取得方式合法的，视为以非法手段取得证明材料。

6.2.6 政府采购投标人质疑函范本，请参见统一格式。

### 7、招标文件的修改

7.1 在投标截止时间前，招标方有权修改招标文件。招标方可主动地或在解答投标方提出的澄清问题时对招标文件进行修改。

7.2 招标文件的修改将以书面形式通知所有购买招标文件的投标方，并对其具有约束力。投标方在收到上述通知后，应立即向招标方回函确认。

7.3 为使投标方准备投标时有充分时间对招标文件的修改部分进行研究，招标方可在投标截止前通知投标方，适当延长投标截止期。

7.4 招标文件的澄清、答疑、修改、补充文件是招标文件的组成部分，投标方须按照招标文件的澄清、答疑、修改、补充文件的要求参与投标，投标方没有做出实质性响应是投标方的风险，并可能导致其投标被拒绝。

## 三、投标文件

### 8、投标文件的语言、计量及货币

- 8.1 投标及投标方与采购有关的来往通知、函件和文件均应使用中文编写。
- 8.2 除在技术规格中另有规定外，计量单位应使用公制单位。
- 8.3 投标货币为人民币，单位为元。

### 9、对投标文件的要求

9.1 投标方应仔细阅读招标文件的所有内容，按招标文件的要求提供投标文件，并保证所提供的全部数据的真实性，以使其投标对招标文件作出实质性响应，否则，其投标可能被拒绝。

**9.2 在招标文件对技术要求中，投标方必须充分应答满足采购单位的强制性的需求，如“【\*】”等，否则将导致废标。**

### 10、投标文件的组成

10.1 投标文件由资格证明文件、技术资信标、价格标三部分组成。第一部分为资格证明文件，

第二部分为技术资信标，第三部分为价格标。

电子投标文件中均需采用 CA 签章。投标人应根据“政采云供应商项目采购-电子交易操作指南”及本招标文件规定的格式和顺序编制电子响应文件并进行关联定位。

**【\*】10.2 递交的投标文件应分为资格证明文件、技术资信标和价格标。资格证明文件、技术资信标不得含投标报价，否则作废标处理。**

### 10.3 资格证明文件的组成

(1) 法定代表人身份证明书及法定代表人身份证复印件，法定代表人授权委托书及委托代理人身份证复印件（委托代理时必须提供）；（格式见附件）

(2) 符合投标人资格条件的审查材料：

- a. 提供营业执照或法人证书；
- b. 符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函；（格式见附件）
- c. 无围标串标等负面行为承诺书；（格式见附件）
- d. 中小微企业声明函，残疾人福利性单位、监狱企业声明函（本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为“软件和信息技术服务业”）。（格式见附件）

注：根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库[2016]125号）要求，采购代理机构会对供应商信用记录进行查询并甄别。

(1). 信用信息查询的截止时点：投标截止时间前查询；

(2). 查询渠道：

信用中国（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）；

中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）；

(3). 信用信息查询记录和证据留存具体方式：将查询网页打印与其他采购文件一并保存；

(4). 信用信息的使用规则：投标人存在不良信用记录的，其投标将被作为无效投标。

不良信用记录指：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。

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

### 10.4 技术资信标的组成

10.4.1 投标方资格、资信合格性的有关证明及资料：投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的文件，并作为其投标文件的一部分。投标人提交的合格性的证明文件应使招标方满意，投标人在投标时应是符合条件的投标人。其具体内容为：

- (1) 投标人自评分表；（格式见附件）
- (2) 投标声明书；（格式见附件）
- (3) 提供营业执照或法人证书；



- (4) 投标人基本情况表；
- (5) 成功案例和业绩证明；（如有）
- (6) 针对本项目组建的项目负责人及项目组其他成员名单；
- (7) 投标人质量管理和质量保证体系等方面的认证证书；（如有）
- (8) 技术偏离表；（格式见附件）
- (9) 商务偏离表；（格式见附件）
- (10) 服务计划书（如：项目总体认识、完整技术服务、服务质量保证措施及承诺、进度保障措施等）；
- (11) 项目安全保证措施、项目数据保密措施；
- (12) 项目验收方法或方案；
- (13) 售后服务（后期服务）的内容和质量承诺；
- (14) 针对本项目的合理化建议；
- (15) 投标人认为有必要提供的其他资料。

### 10.5 价格标的组成

10.5.1 投标函；（格式见附件）

10.5.2 开标一览表。（格式见附件）

**【★】注：投标函、开标一览表必须由法定代表人签字或盖章并加盖单位公章。本项目参投分支机构负责代表人身份或其授权书法律效力参照“浙财采监[2013]24号”文件执行。**

### 11、投标报价，按总价进行报价（本项目设有最高限价 580000 元，高于最高限价为废标。）

11.1 投标报价包括系统开发、维护、升级、影像云平台双方对接费用、兰溪市区域 PASS 接口、原有系统数据对接接口费用及与 PACS 系统相关的接口费、网络安全、人工费、技术支持、各类资料、验收、税金、招标代理费等完成本项目的其它费用和政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用，即投标人所投报的投标报价为投标人所能承受的整个项目的一次性最终最低报价。如有漏项，视同已包含在其它项目中，合同单价及总价不作调整。

11.2 投标人应在投标函和《开标一览表》上写明投标服务的总价。投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

11.2.1 投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；

11.2.2 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

11.2.3 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；

11.2.4 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《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部第 87 号令）第五十一条第二款的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。

11.2.5 政府采购合同履行中，采购人需追加与合同标的相同的货物、工程或者服务的，在不改变





合同其他条款的前提下，可以与供应商协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十。

**【★】11.6 采购项目只允许有一个报价，有选择的报价将不予接受，并作无效标处理。**

**11.4 投标分项报价表填写时应详细注明该表列举的费用及分项清单。**

**12、投标有效期**

12.1 投标文件从开标之日起，投标有效期为 90 天。

12.2 特殊情况下，在原投标有效期截止之前，采购单位可要求投标方同意延长有效期，这种要求与答复均应以书面形式提交。

12.3 中标人的投标文件自开标之日起至合同履行完毕均止均保持有效。

**13、投标偏离及建议**

13.1 投标方如对采购项目的要求在技术和商务方面有偏离，均须在规范的偏离表中提出。

13.2 投标方可以在投标文件中对采购设备的技术规格要求提出推荐和替代意见，但所提出的意见应优于招标文件中提出的响应要求，并且使招标方满意。

**14、投标文件格式及密封要求**

14.1 投标方应按招标文件中第八章提供的“投标文件格式”填写。

**14.2 电子响应文件须按要求在政采云系统里上传加密的电子版响应文件（投标人需采用 CA 数字证书进行电子签章及加密）。**

**15、投标文件的签署和盖章**

15.1 投标方应按本投标须知规定，中标后提交纸质响应文件的正本和副本，正本与副本如有不一致时，以正本为准，投标文件的正本必须用不褪色的墨水书写或打印（副本可以复印）。

响应文件由投标方法定代表人或其法定代表人授权代表签署；若系授权代表签署，应将法定代表人授权投标委托书制作在投标文件技术资信标书内。投标方单位名称应为全称，并加盖公章。

15.2 投标文件的任何一页不得涂改、行间插字或删除。如有错漏必须修改，修改处须由同一签署人签字并加盖公章。由于字迹模糊或表达不清引起的后果由投标方负责。

**四、投标文件的递交**

**16、递交投标文件的地点、截止时间和开标时间**

16.1 电子响应文件网上递交截止时间：**2024 年 11 月 20 日 09:30 时整。**

16.2 电子响应文件递交地点：**政采云平台。**

注：招标方将拒绝在截止时间后递交的投标文件。

16.5 开标时间：**2024 年 11 月 20 日 09:30 时。**

16.6 投标截止前，允许投标方更改或撤回投标文件，但须有投标方法定代表人或其授权代表签署的书面申请。投标截止后，投标文件不得更改。

**【★】五、联合体投标**

17. 本项目不接受联合体投标。

**六、关联企业投标**



18.1 本招标文件所称关联企业,是指存在关联关系的企业;“关联关系”的界定适用《中华人民共和国公司法》216 条之规定。

【\*】18.2 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。

18.3 除 20.2 所述情形之外的关联企业允许同时投标。

18.4 多家代理商或经销商参加投标,如其中两家或两家以上投标人存在分级代理或代销关系,且提供的是其所代理品牌的产品的,比照本条第 2 项处理。

## 七、转包与分包

19.1 本项目不允许转包。

19.2 本项目不允许分包。

## 八、特别说明:

【\*】20.1 投标人投标所使用的资格、信誉、荣誉、业绩与企业认证必须为本法人所拥有。投标人投标所使用的采购项目实施人员可以为其控股公司的工作人员。

【\*】20.2 投标人在投标活动中提供任何虚假材料或从事其它违法活动的,其投标无效,并报监管部门查处;中标后发现的,中标人须依照《中华人民共和国消费者权益保护法》第 49 条之规定双倍赔偿采购单位。且民事赔偿并不免除违法投标人的行政与刑事责任。

【\*】20.3 投标人应仔细阅读招标文件的所有内容,按照招标文件的要求提交投标文件。投标文件应对招标文件的要求作出实质性响应,并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

## 九、中止电子交易活动的情形

出现以下情形,导致电子交易平台无法正常运行,或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时,中止电子交易活动:

- (一) 电子交易平台发生故障而无法登录访问的;(出具相关材料)
- (二) 电子交易平台应用或数据库出现错误,不能进行正常操作的;(出具相关材料)
- (三) 电子交易平台发现严重安全漏洞,有潜在泄密危险的;(出具相关材料)
- (四) 其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。(出具相关材料)

出现前款规定情形,不影响采购公平、公正性的,代理机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动;影响或可能影响采购公平、公正性的,重新采购。

## 十、电子投标特别提醒

(一)请所有投标人在政采云系统准时参加线上开标活动,并且要求法定代表人或授权委托人全程在线。

(二)投标截止时间后,代理机构将线上开启解密,投标人需及时用 CA 锁在线解密,逾期解密,投标人自行承担风险。

(三)解密投标文件的 CA 锁必须跟制作投标文件的 CA 锁为同一个,否则将导致解密失败。

## 第五章 开标和评标须知

### 一、开标

#### 1. 组织开标

开标现场人员由公证处（如有）、项目经办人 1 名、代理监督人员 1 名、采购人（采购人代表和采购人监督人员各 1 名）及评审专家组成。

1.1 采购组织机构按照规定的时间通过政采云系统组织开标、开启响应文件，所有投标人均应当准时在线参加。

1.2 投标截止时间后，投标人登录政采云平台，用“项目采购-开标评标”功能对电子响应文件进行在线解密。在线解密电子响应文件时间为开标时间起半个小时内；

1.3 评标委员会对投标文件进行评审；

1.4 在政采云系统上公布技术资信得分；

1.5 开启价格投标文件；

1.6 在政采云系统上公开报价开标情况；

1.7 评标委员会对报价情况进行评审；

1.8 在政采云系统上公布评审结果。

特别说明：政采云公司如对电子化开标及评审程序有调整的，按调整后的程序操作。

### 二、评标委员会

#### 2.1 组织评标程序

2.1.1 代理机构将按照招标文件规定的时间、地点和程序组织评标，各评审专家及相关人员应参加评审活动并接受核验、签到，无关人员不得进入评审现场。

2.1.2 招标方将根据招标采购项目的特点组成评标委员会。评标委员会对投标文件进行审查、质疑、评估和比较。

#### 2.2 评标委员会评审程序

##### 2.2.1 在评审专家中推选评审小组组长

2.2.2 评审小组组长召集成员认真阅读招标文件以及相关补充、质疑、答复文件、项目书面说明等材料，熟悉采购项目的基本概况，采购项目的质量要求、数量、主要技术标准或服务需求，采购合同主要条款，投标文件无效情形，评审方法、评审依据、评审标准等。

2.2.3 评审人员对各供应商投标文件的有效性、完整性和响应程度进行审查，确定是否对招标文件作出实质性响应。

2.2.4 评审人员按招标文件规定的评审方法和评审标准，依法独立对符合性审查合格的供应商投标文件进行评估，综合比较并给予评价或打分，不受任何单位和个人的干预。

2.2.5 评审人员对各供应商投标文件非实质性内容有疑议或异议，或者审查发现明显的文字或计算错误等，及时向评审小组组长提出。经评审小组商议认为需要供应商作出必要澄清或说明的，应通知该供应商以书面形式作出澄清或说明。**供应商授权代表须通过政采云线上或其他指定的方式作出澄**

清、说明或者补正。评审小组给予供应商提交澄清、说明或补正的时间不得少于半小时，供应商已经明确表示澄清、说明或补正完毕的除外。书面通知及澄清说明文件应作为政府采购项目档案归档留存。

### 2.3 评标委员会评审纪律和要求

2.3.1 评审专家必须公平、公正评审，遵纪守法，客观、廉洁地履行职责。

2.3.2 评审专家在评审开始前，应关闭并上交随身携带的各种通信工具。

2.3.3 评审专家在评审过程中，未经许可不得中途离开评审现场，不得迟到早退。

2.3.4 评审专家和工作人员不得透露评审过程中的讨论情况和评审结果。

2.3.5 评审时，评审专家须按招标文件规定的程序、条件和标准，对投标人投标文件的合规性、完整性和有效性进行审查、比较和评估，其中对投标人的资格条件、主要技术参数、商务报价和其他评审要素等，评审专家应逐项进行审查、比较，不得漏评少评。如发现与招标文件要求相偏离的，应对其偏离情形进行必要的核实，并在工作底稿中予以说明；如属于实质性偏离或符合无效投标文件的，可询问投标人，并允许投标人进行陈述申辩，但不允许其对偏离条款进行补充、修正或撤回。

2.3.6 采购人、采购代理机构不得向评审委员会的评审专家作倾向性、误导性的解释或者说明。

2.3.7 采购代理机构应当为评审专家提供必要的评审条件和相应的评审工作底稿，并严格按照规定程序组织评审专家有步骤地进行项目评审，对各评审专家的评审情况和评审意见进行合理性和合规性审查，对明显畸高、畸低的重大差异评审情况（其总评分偏离平均分 30%以上），提醒相关评审专家进行复核或书面说明理由。

2.3.8 评审专家在评审过程中不得将自己的观点强加给其他评审专家，评审专家应自主发表见解，对评审意见承担个人责任。

2.3.9 评审结束后，评审委员会应向采购代理机构提交项目评审报告。评审报告是采购人确定中标人的合法依据，评审委员会应当如实、客观地反映评审情况，按招标文件的评审办法和细则的规定推荐中标候选人，说明推荐理由，并重点对中标候选人的技术、服务和价格等情况进行评价和比较。如排名第一的投标人报价为最高报价的，评审报告中须对其报价的合理性等进行分析 and 特别说明。

2.3.10 评审专家应当独立、客观、公正地提出评审意见，不得带有倾向性，不得影响其他评审专家评审，并在评审报告上签字；如对评审报告有异议的，可在报告上签署不同意见，并说明理由，否则将视为同意。

2.3.11 评审专家应当遵守评审工作纪律，不得泄露评审文件、评审情况和评审中获悉的商业秘密。

评审委员会在评审过程中发现投标人有行贿、提供虚假材料或者串通等违法行为的，应当及时向财政部门报告。

2.3.12 招标文件内容违反国家有关强制性规定的，评审委员会应当停止评审并向采购代理机构说明情况。

2.3.13 评审专家应当配合采购代理机构答复投标人提出的质疑。

2.3.14 评审专家应当配合财政部门的投诉处理工作。

2.3.15 评审专家有如下行为之一的，责令改正，给予警告，可以并处一千元以下的罚款：

- ①明知应当回避而未主动回避的；
- ②在得知自己为评审专家身份后至评审结束前时段内私下接触投标人的；
- ③在评审过程中擅离职守，影响评审程序正常进行的；
- ④在评审过程有明显不合理或者不正当倾向性的；
- ⑤未按招标文件规定的评审方法和标准进行评审的。
- ⑥上述①至⑤行为影响中标结果的，中标结果无效。

2.3.16 政府采购评审专家未按照招标文件规定的评审程序、评审方法和评审标准进行独立评审或者泄露评审文件、评审情况的，由财政部门给予警告，并处 2000 元以上 2 万元以下的罚款；影响中标、成交结果的，处 2 万元以上 5 万元以下的罚款，禁止其参加政府采购评审活动。

政府采购评审专家与投标人存在利害关系未回避的，处 2 万元以上 5 万元以下的罚款，禁止其参加政府采购评审活动。

政府采购评审专家收受采购人、采购代理机构、投标人贿赂或者获取其他不正当利益，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不构成犯罪的，处 2 万元以上 5 万元以下的罚款，禁止其参加政府采购评审活动。

政府采购评审专家有上述违法行为的，其评审意见无效，不得获取评审费；有违法所得的，没收违法所得；给他人造成损失的，依法承担民事责任。

### 三、对投标文件的审查和回应性的确定

#### 3.1 投标文件资格性审查

3.1.1 采购人或采购代理机构应当依法对投标人的资格进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。

3.1.2 投标人以投标文件中提供的书面材料为准。

3.1.3 招标人对投标文件的判定，只依据投标内容本身，不依靠开标后的任何外来证明。如投标人提交的资质证明或其他内容不齐全，资格审查不予通过，由此造成的后果由投标人自己负责。

#### 3.2 投标文件符合性审查

3.2.1 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。

3.2.2 在详细评标之前，根据本须知第 3.2.3 条的规定，招标机构要审查每份投标文件是否实质上响应了招标文件的要求。实质上响应的投标应该是与招标文件要求的全部条款、条件和规格相符，没有重大偏离的投标。对关键条文的偏离、保留或反对，**例如关于“【\*】”条款及特别说明为强制性要求的偏离将被认为是实质上的偏离。**招标机构决定投标的响应性只根据投标文件的内容，而不寻求外部的证据。

3.2.3 实质上没有响应招标文件要求的投标将被拒绝。投标人不得通过修改或撤销不符合要求的偏离或保留从而使其投标成为实质上回应的投标。

**如发现下列情况之一的，其投标将被拒绝或无效：**



1) 未按招标文件规定提供相关文件，如资格证明、身份证明等；提供虚假数据、资料的（含中标后查实的）。

2) 投标文件不符合采购文件规定，未按规定格式填写，内容不全或关键词迹模糊、无法辨认的。涂改文件、伪造或编造投标文件的。

3) 借用或冒用他人名义或证件投标的。

4) 投标人逾期上传电子投标文件。

5) 电子响应文件未加密的。

6) 参投项目的技术资信或价格与招标文件偏离的部分，不能使采购单位满意，或实质上不响应采购文件的。

7) 资格证明文件或技术资信标中体现或包含报价内容。

8) 投标中不同投标方的投标文件出现雷同或相似（包括部分雷同或相似），对所有雷同或相似投标人按废标处理，采购方将保留进一步追究责任的权利。

9) 投标人递交二份内容不同的投标文件，或在一份投标文件中对同一项目有两个或多个报价，且未声明哪个有效的。按照招标文件规定提交备选投标方案的除外。

10) 投标人名称或组织结构与资格审查时不一致，投标人不以自己真正身份参加竞标，以挂户或以他人名义参与竞标的。投标人不具备独立法人资格或不具有独立承担民事责任能力的（如分公司、办事处等）。投标人参加政府采购活动前三年内在经济活动中有重大违法记录的。

11) 未实质性响应招标文件要求或者投标文件有招标方不能接受的附加条件的。

12) ①不同供应商制作电子投标（响应）文件的计算机网卡 MAC 地址相同的；②不同供应商制作电子投标（响应）文件的计算机硬盘序列号相同的；③不同供应商的投标（响应）文件的内容存在两处以上细节错误一致，且无法合理解释的。

13) 投标人的报价超过限价的和其它不符合《政府采购法》或省、市有关政府采购法律法规要求的。

#### 四、投标文件的澄清

在评标期间，招标机构可要求投标人对其投标文件进行澄清，但不得寻求、提供或允许对投标价格等实质性内容做任何更改。有关澄清的要求和答复均电子交易平台提交。

#### 五、对投标文件的评估和比较

5.1 由评标委员会对各投标书的全部内容进行审阅，并确定各投标文件是否合格有效。凡是对投标文件的实质性要约内容不作响应的投标，将被视为不合格的投标，而不予接受。经过审标，对其投标书中需要进行澄清的问题，将由评标委员会向投标人进行询标，投标人应接受询标、澄清；其记录须经投标人授权代表审阅签字，并应视作投标书的补充，对投标人具有约束力。**评标过程中如发现异常情况，由评委集体讨论决定。**

5.2 若本项目采购响应（指投标或谈判、报价）截止时间止及评审期间出现有效供应商不足 3 家

的，将依法重新组织采购活动或按规定向同级财政部门说明情况，申请采用原方式采购或者其他采购方式组织采购。其它采购方式组织采购具体指本项目采购响应（指投标或谈判、报价）截止时间及评审期间，提交投标文件或经评审实质性响应招标文件的供应商只有两家的，经评标委员会认定，招标文件没有不合理条款、招标程序符合规定，报同级财政部门批准后，此招标文件可视为竞争性谈判文件，同时评标办法转为竞争性谈判成交原则，相应的投标文件可视为谈判响应文件，原评标小组改为竞争性谈判小组，可继续进行竞争性谈判。

5.3 在审标、询标及调查考核的基础上，评标委员会按照平等、客观、公正的原则，先评技术资信标（含资信与服务），并选定入围供应商，再评价格标，审查价格标及其组价是否合理，最后按技术资信标、价格标情况，对招标项目做出评标结论，按本项目评标办法细则确定为中标供应商。（《评标细则》见后）

#### 5.4 支持中小企业发展

（1）中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。

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，享受中小企业扶持政策：

A. 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；

B. 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；

C. 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）对于未预留份额专门面向中小企业的政府采购货物或服务项目，以及预留份额政府采购货物或服务项目中的非预留部分标项，对小型和微型企业的投标报价给予扣除，用扣除后的价格参与评审。接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的政府采购货物或服务项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额 30% 以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予扣除，用扣除后的价格参加评审。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。



(4) 符合《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）规定的条件并提供《残疾人福利性单位声明函》（附件1）的残疾人福利性单位视同小型、微型企业；

(5) 符合《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）规定的监狱企业并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证明文件的，视同为小型、微型企业。

(6) 可享受中小企业扶持政策的供应商应按照采购文件格式要求提供《中小企业声明函》，供应商提供的《中小企业声明函》与实际不符的，供应商未按采购文件要求提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的产品认证证书的，不享受中小企业扶持政策。声明内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交的，依法承担法律责任。

(7) 中小企业享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

## 5.5 支持创新发展

5.5.1 采购人优先采购被认定为首台套产品和“制造精品”的自主创新产品。

5.5.2 首台套产品被纳入《首台套产品推广应用指导目录》之日起3年内，以及产品核心技术高于国内领先水平，并具有明晰自主知识产权的“制造精品”产品，自认定之日起3年内视同已具备相应销售业绩，参加政府采购活动时业绩分值为满分。

## 六、保密

6.1 在开标、投标期间，投标人不得向评标委员会成员询问评标情况，不得进行旨在影响评标结果的活动。

6.2 为保证定标的公正性，在评标过程中，评标成员不得与投标人私人交换意见。在招标工作结束后，凡与评标情况有接触的任何人不得也不应将评标情况扩散出评标成员之外。

6.3 评标委员会不向落标方解释未中标原因，不退还投标文件。

## 七、定标

7.1 评标结束后，由采购人确认评标结果，采购人确定中标人并经中标公示期满后向中标人发送中标通知书。如有投标人对评标结果提出质疑的，采购人可在质疑处理完毕后确定中标人。

7.2 《中标通知书》将作为签订合同的重要依据。

## 八、签订合同

8.1 中标方按《中标通知书》指定的时间、地点与采购单位签订合同。同时，采购代理机构对合同内容进行审查，如发现与采购结果和投标承诺内容不一致的，应予以纠正。

8.2 招标文件、中标方的投标文件及澄清文件等，均为签订政府采购合同的依据。

8.3 中标人拖延、拒签合同的，将取消中标资格。



## 第六章 评标细则

根据《中华人民共和国政府采购法》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》、《浙江省财政厅关于印发浙江省政府采购项目电子交易管理暂行办法的通知》（浙财采监〔2019〕10号）以及兰溪市的有关规定，更好地做到公开、公平、公正，结合本次招标的特点，特制定本评标定标办法。

### 一、评标组织

评标委员会由采购单位代表 1 人和评审专家 4 人，共 5 人组成。

### 二、评（定）标方法

开标后，采用综合评分法，评标专家组以开标、评标、询标情况为基本依据，对通过资格性审查及符合性审查的有效投标文件及其投标人按评标内容进行分析、评议，确定合格供应商，根据中华人民共和国财政部令第 87 号文件规定，本次招标采购技术资信分为 80 分，价格分为 20 分。先评技术资信标得分（含资信与服务），后再开价格标，取合格供应商中投标价格最终最低的投标报价为评标基准价，对合格的供应商进行价格分计算，以二项总分最高为中标方（总得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；技术资信分与投标报价都相同的，抽签决定中标单位）。排名第一的投标人为中标候选人，排名第二的投标人为候补中标候选人……其他投标人中标候选资格以此类推。中标候选人因不可抗力或者中标后被查实未实质性响应招标文件或者自身原因不能履行政府采购合同的，采购单位可以与候补中标候选人签订政府采购合同，以此类推或重新招标。

### 三、技术资信标评定（满分为 80 分）

技术资信分设置为 80 分，分值分配见以下表格。评标委员会根据表格，对该标项各投标单位的技术资信标进行书面审核和评论后，由各成员独立酌情给分，打分时保留小数 1 位，每人一份评分表，并签名。在统计得分时，如果发现某一单项评分超过评分细则规定的分值范围，则该张评分表无效。投标人技术资信标（含资信业绩和售后服务）最终得分为评标成员的有效评分的算术平均值。计算时保留小数 2 位。

| 序号 | 评分项  | 评分标准   | 分值 |
|----|------|--|----|
| 1  | 综合实力 | 投标人具有 ISO 质量管理体系认证证书、ISO 信息技术服务管理体系证书，ISO 信息安全管理体认证证书的，每个得 1 分，最高得 3 分。（ <b>以上提供有效证书</b> ）   | 3  |
| 2  | 团队人员 | 本项目拟派团队由 3 人及以上组成的得 1 分；其中成员有信息系统项目管理师证书的，每个得 0.5 分，最多得 1 分；本项最高得 2 分。<br><b>（提供以上相关人员在投标单位近三个月中任意一个月的缴纳社保材料及相关证书复印件、证书官网网址和证书官网查询结果截图，否则不得分）</b>          | 2  |
| 3  | 技术响应 | 对应招标文件第三章“招标需求”中的符合度，每一项标有“▲”号的条款为重点指标项，如有未响应或负偏离每项扣 1 分，扣完为止。<br><b>注：是否属于负偏离指标由评标委员会统一认定。</b>  | 7  |
|    |      | 投标产品性能与需求的吻合程度进行打分。<br>1) 除标“▲”外，投标产品完全响应本项目性能、功能要求，无负偏离的得 6 分；<br>2) 除标“▲”外，出现负偏离≤5 项的得 3 分；<br>3) 除标“▲”外，出现负偏离>5 项的不得分。<br><b>注：是否属于负偏离指标由评标委员会统一认定。</b> | 6  |



|   |            |   |   |
|---|------------|---|---|
| 4 | 项目理解       | <p>评审专家根据投标人对项目整体背景及需求理解，针对本项目技术重点、难点的分析，并提供应对措施以确保系统服务方案进行打分。</p> <p>1) 技术重点、难点分析到位，应对措施合理，可行性强的得 8 分；</p> <p>2) 技术重点、难点分析较到位，应对措施较合理可行的得 6 分；</p> <p>3) 技术重点、难点分析一般，应对措施较有欠缺的得 4 分；</p> <p>4) 技术重点、难点分析针对性差，应对措施匹配性差的得 2 分；</p> <p>5) 方案内容缺失或与项目不匹配的得 1 分。</p> <p>6) 未提供方案不得分。</p>  | 8 |
| 5 | 项目实施<br>方案 | <p>评审专家根据投标人对项目实施的整体把握程度，根据项目建设内容，提供规范性及标准化程度很高的实施方案，并根据方案中：项目计划、进度安排、实施流程、风险管控等方面进行打分：</p> <p>1) 方案考虑周全、措施内容全面可行、针对性强，且符合采购人需求得 6 分；</p> <p>2) 方案合理、可行，针对性较好得 5 分；</p> <p>3) 方案合理措施一般，有一定针对性得 3 分；</p> <p>4) 方案描述笼统不清晰，针对性差得 2 分；</p> <p>5) 方案措施内容不全得 1 分；</p> <p>6) 未提供方案不得分。</p>   | 6 |
| 6 | 对接能力       | <p>投标人关于本项目涉及到的接口对接方案及与如有其他第三方系统的对接方案，根据方案优劣程度由专家进行打分。</p> <p>1) 对接方案分析到位，应对措施合理可行的得 6 分；</p> <p>2) 对接方案较到位，应对措施基本合理可行的得 5 分；</p> <p>3) 对接方案措施符合程度一般得 3 分；</p> <p>4) 对接方案内容存在较多瑕疵的得 2 分；</p> <p>5) 对接方案针对性差，应对措施匹配性差的得 1 分；</p> <p>6) 未提供方案不得分。</p>   | 6 |
| 7 | 质量保障       | <p>投标人对本次项目工作中的质量保障情况进行打分，根据管理组织架构、内控制度、质量管控规章制度进行打分：</p> <p>1) 内容方案全面，实施内容详细、保障性强的得 6 分；</p> <p>2) 内容方案阐述较详尽，较好的得 5 分；</p> <p>3) 内容方案阐述一般，针对性一般的得 3 分；</p> <p>4) 质量保障内容不清晰、针对性差的得 2 分。</p> <p>5) 质量措施内容不全得 1 分；</p> <p>6) 未提供方案不得分。</p>  | 6 |
| 8 | 项目应急<br>方案 | <p>评审专家根据投标人对项目可靠性的整体把握程度，投标人应根据可能发生的故障问题，提供有效可行的项目应急方案，以保障系统正常运行。并根据方案中：应急预案、应急组织机构、应急处理流程、应急收尾制度等方面进行打分：</p> <p>1) 组织架构责任明确清晰、方案考虑周全、措施内容全面可行、针对性强的得 6 分；</p> <p>2) 组织架构责任明确、方案合理、可行，针对性较好得 5 分；</p> <p>3) 组织架构责任较明确、方案合理措施一般，有一定针对性得 4 分；</p> <p>4) 组织架构责任模糊、方案描述笼统不清晰，针对性差得 2 分；</p> <p>5) 方案措施内容不全得 1 分；</p> <p>6) 未提供方案不得分。</p> | 6 |
| 9 | 成果报告       | <p>投标人提供的针对本项目开展情况，以及成果报告大纲编制情况，文本内容等方面进行打分。编制构架是否清晰、呈现形式完整全面、是否完全响应项目需求，由专家进行打分。</p> <p>1) 方案内容完整、合理、规范可行性强的得 6 分；</p> <p>2) 方案内容较完整、合理、规范，可行性较好的得 5 分；</p> <p>3) 方案内容基本完整、基本合理、可行的得 4 分；</p>  | 6 |



|  |        |  |   |
|--|--------|--|---|
|  |        | 4) 方案内容存在较多瑕疵, 合理性一般得 2 分;<br>5) 方案内容不明确, 存在较多不满足的得 1 分;<br>6) 未提供方案不得分。   |   |
| 10   | 验收方案   | 针对本项目的验收方案措施, 由专家进行打分。<br>1) 方案内容完整、合理、规范可行性强的得 6 分;<br>2) 方案内容较完整、合理、规范, 可行性较好的得 5 分;<br>3) 方案内容基本完整、基本合理、可行的得 4 分;<br>4) 方案内容存在较多瑕疵, 合理性一般得 2 分;<br>5) 方案内容不明确, 存在较多不满足的得 1 分;<br>6) 未提供方案不得分。                           | 6 |
| 11   | 售后服务方案 | 评审专家根据投标人提供的售后服务方案（包括但不限于售后人员、售后服务承诺、售后服务体系）进行评分：<br>1) 方案内容完整、合理、规范可行性强的得 5 分；<br>2) 方案内容较完整、合理、规范可行性较强的得 4 分；<br>3) 方案内容较完整、较合理、较规范可行的得 3 分；<br>4) 方案内容基本完整、基本合理、可行的得 2 分；<br>5) 方案内容不明确, 存在较多不满足的得 1 分；<br>6) 未提供方案不得分。 | 5 |
|  |        | 项目维护计划, 包括对用户故障的响应、处理、定期巡检等情况, 由专家打分。<br>1) 方案内容完整、合理、规范可行性强的得 5 分；<br>2) 方案内容较完整、合理、规范可行性较强的得 4 分；<br>3) 方案内容较完整、较合理、较规范可行的得 3 分；<br>4) 方案内容基本完整、基本合理、可行的得 2 分；<br>5) 方案内容不明确, 存在较多不满足的得 1 分；<br>6) 未提供方案不得分。             | 5 |
|  |        | 运维服务期: 投标人满足招标文件运维期限（一年）的不得分, 每增加一年加 1 分, 最高得 4 分。<br><b>注: 提供承诺函。</b>   | 4 |
|  |        | 提供客服电话, 并提供 7*24 小时有效应急服务支持的得 2 分, 没有则不得分。   | 2 |
| 12   | 政策分    | 投标人符合《政府采购货物和服务招标投标管理办法》第五条规定, 属“节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区等”政府采购政策扶持对象的, 提供相关证明材料和政策依据, 每符合一项得 1 分, 最高可得 2 分; 未提供相关证明材料的不得分。 <b>(提供相关证明材料和政策依据备查)</b>   | 2 |
| <p>注: 1. 以上所有相关证明均提供复印件加盖公章, 若未按上述要求提供书面及证明材料, 或提供的书面及证明材料与事实不符, 或提供的书面及证明材料无法提供完整的投标响应信息的均不给分。<br/>2. 任何由于投标人原因导致书面及证明材料缺失、字迹模糊无法分辨、内容错漏的情形, 均可能导致该投标人的评审项失分。</p> |        |  |   |

#### 四、价格分（满分为 20 分）

4.1 价格标的开启: 技术资信入围投标人确定后, 将开启合格投标人的价格标, 公开宣读并由投标人确认。对没有合格的投标人价格标将不予开启。价格分采用低价优先法计算, 即满足招标文件要求且投标价格最终最低的投标报价为评标基准价, 其价格分为满分。

投标人的价格分按照下列公式计算:

$$\text{投标报价得分} = [\text{评标基准价} / \text{投标报价}] \times 20\% \times 100$$

4.2 根据《中华人民共和国财政部令第 87 号》第六十条规定: “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”。

#### **五、总分计算方法（满分为 100 分）**

计算公式：投标人的最终得分= 技术资信得分 + 价格得分（所有分值四舍五入，保留到小数点后 2 位。）



## 第七章 合同主要条款(范本)

甲方（采购方）：\_\_\_\_\_ 签订地点：

乙方（供货方）：\_\_\_\_\_ 签订时间：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等有关政府采购法规，甲乙双方按照兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新招标）（项目编号：）采购结果，签订本合同：

### 一、项目内容

| 序号  | 项目内容  | 数量及单位 | 备注 |
|---|---|-------|----|
| 1   | 兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新招标）（具体详见招标文件第三章招标需求） | 一项    |    |
| <p><b>合同价款：金额（大写）：</b> _____ ，小写（ _____ ） 。</p> |   |       |    |

### 二、实施时间、地点：

1. 签订合同后三个月内完成，并进入试运行。
2. 试运行：30 天，无任何问题后进行正式运行期。
3. 地点：由兰溪市中医院指定。地点：合同签订后，甲方安排指定地点。

**三、服务要求：**详见招标文件第三章。

**四、异议期：**在合同履行过程中发生争议，双方应当协商解决。

**五、付款方式：**合同签订后 7 个工作日内支付合同价的 40%作为预付款；项目终验合格通过后 15 个工作日之内支付合同价款的 60%。

### 六、项目联系人：

乙方应按相关规定、合法地组织本次活动。应当指派专人与甲方进行沟通联系，联系人：                    ，联系号码：                    。

### 七、技术资料

1. 乙方应按招标文件规定的时间向甲方提供有关技术资料。
2. 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供给予履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

### 八、知识产权

乙方应保证提供服务过程中不会侵犯任何第三方的知识产权。

### 九、转包或分包

1. 本合同范围的服务，应由乙方直接供应，不得转让他人供应；
2. 如有转让、分包行为，甲方有权解除合同，可追究乙方的违约责任。

**十、税费：**本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。



### 十一、质量保证及后续服务

1. 免费运维期限：
2. 后续服务：

### 十二、违约责任：

乙方未能如期提供服务的，每日向甲方支付合同款项的千分之六作为违约金。乙方超过约定日期 10 个工作日仍不能提供服务的，甲方可解除本合同。乙方因未能如期提供服务（包括投标文件中所响应的所有内容）或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总值 5% 的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

**十三、合同相关文件：**有关本次采购项目的招标文件、投标文件以及相关的函件如答疑函、承诺函等均为本合同不可分割的一部分。若“本次采购项目的招标文件以及相关的函件、如答疑函、承诺函”与本合同有出入时，以“本次采购项目的招标文件以及相关的函件如答疑函、承诺函”为准。

**十四、合同在执行过程中出现的未尽事宜，**双方在不违背本合同和招标文件的原则下，协商解决，协商结果以书面形式盖章记录在案，作为本合同的附件，具有同等效力。

**十五、合同争议处理方式：**本合同在履行中若发生争议，双方应协商解决。协商不成时，按下列第(2)种方式处理：

- (1) 提交 金华 仲裁委员会仲裁。      (2) 依法向兰溪市人民法院起诉。

本合同一式陆份，甲、乙双方和浙江鼎晟工程项目管理有限公司各执贰份。

合同附件和本合同均具有同等法律效力。

自签订之日起生效。

|   |   |
|---|---|
| 甲方（公章）：<br><br>地址：<br>法定（授权）代表人：<br><br>委托代理人：<br>开户银行：<br>账号：<br>签订日期： | 乙方（公章）：<br><br>地址：<br>法定（授权）代表人：<br><br>委托代理人：<br>开户银行：<br>账号：<br>签订日期： |
|---|---|

**注：此合同样本仅作参考，采购人、供应商可根据采购项目的实际情况进行修改。**



## 第八章 投标文件格式

### 第一部分：资格证明文件封面格式（仅供参考）

# 兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新 招标）

## 投标文件

### （资格证明文件）

项目编号： \_\_\_\_\_

投标人全称（公章）： \_\_\_\_\_

投标人地址： \_\_\_\_\_

联系电话： \_\_\_\_\_

日 期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日



## 资格证明文件目录

(1) 法定代表人身份证明书及法定代表人身份证复印件,法定代表人授权委托书及委托代理人身份证复印件（委托代理时必须提供）；（格式见附件）

(2) 符合投标人资格条件的审查材料：

a. 提供营业执照或法人证书；

b. 符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函；（格式见附件）

c. 无围标串标等负面行为承诺书；（格式见附件）

d. 中小微企业声明函，残疾人福利性单位、监狱企业声明函（本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为“软件和信息技术服务业”）。（格式见附件）





## 一、法定代表人身份证明书

单位名称：\_\_\_\_\_；

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。

投标人：\_\_\_\_\_（盖章）

日 期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日



## 法定代表人授权书

本授权书声明：注册于\_\_\_\_\_的\_\_\_\_\_公司在下面签字的\_\_\_\_\_（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权\_\_\_\_\_（单位名称）在下面签字的\_\_\_\_\_（被授权人的姓名、职务）为本公司的唯一合法代理人，就项目\_\_\_\_\_（招标项目名称、项目编号：\_\_\_\_\_）的投标及合同的执行完成，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

**被授权人身份证复印件：**

**授权人身份证复印件：**

法定代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

被授权人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

单位名称（盖章）：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日



## 二、符合投标人资格条件的审查材料：

- a. 提供营业执照或法人证书；



b.符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函，格式如下：

### 符合参加政府采购活动应当具备的一般条件的承诺函

（采购人）、（采购代理机构）：

我方参与【项目名称：\_\_\_\_\_】【项目编号：\_\_\_\_\_】政府采购活动，  
郑重承诺：

（一）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件：

- 1、具有独立承担民事责任的能力；
- 2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- 3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- 4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- 5、参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- 6、具有法律、行政法规规定的其他条件。

（二）未被信用中国（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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。

（三）不存在以下情况：

1、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加同一合同项下的政府采购活动的；

2、为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务后再参加该采购项目的其他采购活动的。

投标人全称（盖章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或授权代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日



c. 无围标串标等负面行为承诺书，格式如下：

### 无围标串标等负面行为承诺书

本人作为经授权的投标人（或供应商、竞拍人等，下同）代表，清楚知晓我单位参与本项目投标（交易，下同），现对以下事项作出郑重承诺并签名：

一、我单位和本人遵循公开、公平、公正、诚实守信的原则，所提供的一切材料均真实、有效、合法，依法依规参与本项目投标。

二、我单位和本人在本项目招标投标活动中，拒绝参与围标串标，决不损害其它投标人、招标人（或采购人、拍卖人等，下同）的合法权益。

三、我单位如被查实在本项目活动中存在围标串标等行为，本人作为违法行为直接责任人员，将承担被执行失信惩戒并被依法追究相关责任的后果。

《无围标串标等负面行为承诺书》签署页

项目名称：

项目编号：

| 序号 | 投标人名称（公章） | 法定代表人或委托代理人（签字或盖章） |
|----|-----------|--------------------|
| 1  |           |                    |

年 月 日



d. 中小微企业声明函，残疾人福利性单位、监狱企业声明函（本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为“**软件和信息技术服务业**”），格式如下：

### 中小企业声明函（服务）

本公司郑重声明，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，本公司参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，**服务全部由符合政策要求的中小企业承接**。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

（标的名称：），属于（招标文件中明确的所属行业：**软件和信息技术服务业**）；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：

注：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。

**软件和信息技术服务业**（从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 50 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 50 万元以下的为微型企业。）



## 监狱企业声明函（如有）

### 【不属于监狱企业的无需填写、递交】

本公司郑重声明，根据《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）的规定，本公司为监狱企业。

根据上述标准，我公司属于监狱企业的理由为：\_\_\_\_\_。

本公司为参加（项目名称：\_\_\_\_\_）（项目编号：\_\_\_\_\_）采购活动提供本企业制造的货物。

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。

供应商名称(公章)：

投标方代表签字或盖章：

日期： 年 月 日

注：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。

## 残疾人福利性单位声明函（如有）

### 【不属于残疾人福利性单位的无需填写、递交】

本单位郑重声明，根据《财政部、民政部、中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加（采购人名称）\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_（项目名称）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。

供应商名称(公章)：

投标方代表签字或盖章：

日期： 年 月 日



第二部分：技术资信标封面格式（仅供参考）

# 兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新 招标）

## 投标文件

### （技术资信标）

项目编号：\_\_\_\_\_

投标人全称（公章）：\_\_\_\_\_

投标人地址：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日





## 技术资信标目录

- (1) 投标人自评分表；（格式见附件）
- (2) 投标声明书；（格式见附件）
- (3) 提供营业执照或法人证书；
- (4) 投标人基本情况表；
- (5) 成功案例和业绩证明；（如有）
- (6) 针对本项目组建的项目负责人及项目组其他成员名单；
- (7) 投标人质量管理体系和质量保证体系等方面的认证证书；（如有）
- (8) 技术偏离表；（格式见附件）
- (9) 商务偏离表；（格式见附件）
- (10) 服务计划书（如：项目总体认识、完整技术服务、服务质量保证措施及承诺、进度保障措施等）；
- (11) 项目安全保证措施、项目数据保密措施；
- (12) 项目验收方法或方案；
- (13) 售后服务（后期服务）的内容和质量承诺；
- (14) 针对本项目的合理化建议；
- (15) 投标人认为有必要提供的其他资料。



### 投标人自评分表

项目名称：

项目编号：

| 序号 | 评审内容 | 评分标准 | 分值 | 投标人自评分 | 投标文件对应页码 |
|----|------|------|----|--------|----------|
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |
|    |      |      |    |        |          |



## 投标声明书

致：兰溪市中医院

\_\_\_\_\_（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，经营地址\_\_\_\_\_。

我\_\_\_\_\_（姓名）系\_\_\_\_\_（投标人名称）的法定代表人，我方愿意参加贵方组织的\_\_\_\_\_项目的投标，为便于贵方公正、择优地确定中标人及其投标产品和服务，我方就本次投标有关事项郑重声明如下：

1、我方向贵方提交的所有投标文件、资料都是准确的和真实的；

2、我方不是采购单位的附属机构；在获知本项目采购信息后，与采购单位聘请的为此项目提供咨询服务的公司及其附属机构没有任何联系。

3、我方最近三年内的被公开披露或查处的违法违规行为：

4、以上事项如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果和责任。

投标人全称（盖章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或授权代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日



## 技术偏离表

项目名称：

项目编号：

| 序号 | 内容 | 招标文件规范要求 | 投标文件对应规范 | 是否<br>回应 | 偏离 | 说明 |
|----|----|----------|----------|----------|----|----|
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |
|    |    |          |          |          |    |    |

注：对每个需求的响应必须遵循如下规则：

- 1、重复该需求；
- 2、用“是/否”响应来表明该需求是否被满足（描述性需求）；
- 3、描述投标方案如何满足该需求；
- 4、解释投标方案与用户需求之间的偏差；
- 5、用数量来表示的需求，必须用确切的数字、单位来响应。

投标人全称（盖章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或授权代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日



## 商务偏离表

项目名称：

项目编号：

| 序 号 | 内 容 | 招标文件<br>规范要求 | 投标文件<br>对应规范 | 备 注 |
|-----|-----|--------------|--------------|-----|
| 1   |     |              |              |     |
| 2   |     |              |              |     |
| 3   |     |              |              |     |
| 4   |     |              |              |     |
| ... |     |              |              |     |

详见第三章 招标需求 “【\*】商务要求”

投标人全称（盖章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或授权代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日



第三部分：价格标封面格式（仅供参考）

# 兰溪市中医院 PACS 系统升级改造项目（重新 招标）

## 投标文件

### （价格标）

项目编号：\_\_\_\_\_

投标人全称（公章）：\_\_\_\_\_

投标人地址：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日



## 价格标目录

- 一、投标函；（格式见附件）
- 二、开标一览表。（格式见附件）



## 一、投 标 函

致：兰溪市中医院

\_\_\_\_\_（投标人全称）授权\_\_\_\_\_（全名、职务）为全权代表参加贵方组织的\_\_\_\_\_（项目名称、项目编号）招标的有关活动。为此提交下述文件。

- 1、资格证明文件；
- 2、技术资信投标书；
- 3、价格投标书；
- 4、其它：
- 5、据此函，签字代表宣布同意如下：

1) 所附开标一览表中规定的应提供和支付的服务投标总报价为\_\_\_\_\_元，即人民币\_\_\_\_\_（大写）。

2) 投标方已详细审查全部招标文件，我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

3) 投标方将按招标文件规定履行合同责任和义务。

4) 其投标自开标之日起有效期 90 日。

5) 如果在规定的开标时间后，投标方在投标有效期内不可撤回其投标。

6) 投标方同意提供按照贵方可能要求的与其投标有关的一切资料，理解贵方不一定要接受最低价的投标或收到的任何投标。

7) 与本投标有关的一切正式往来通信请寄：

地址：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_ 传真：\_\_\_\_\_

投标方名称：\_\_\_\_\_（公章）

投标方法定代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

授权代表（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

投标日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日





## 二、开标一览表

| 序号        | 服务内容 | 数量及单位 | 小计 |
|-----------|------|-------|----|
| 1         |      |       |    |
| 2         |      |       |    |
| ...       |      |       |    |
| 合计：_____  |      |       |    |
| (大写)_____ |      |       |    |

投标方名称（盖章）：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

投标方法定代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

投标方代表签字或盖章：\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_