竞 争 性 谈 判

采购文件

项目名称：鄂东医疗集团市妇幼保健院PAC人流术后随访系统采购项目

采 购 人：鄂东医疗集团市妇幼保健院

鄂东医疗集团市妇幼保健院

二○二一年十一月

目 录

第一部分  招标公告

第二部分  投标方须知

第三部分 招标需求

第四部分  响应文件格式

第一部分 邀标公告

鄂东医疗集团市妇幼保健院就PAC人流术后随访系统采购项目采用竞争性谈判的方式招标采购，欢迎有符合条件的供应商前来投标。

一、采购内容：

项目名称：鄂东医疗集团市妇幼保健院PAC人流术后随访系统采购项目

预算金额：1万元整（供应商报价超过预算金额的视为无效响应）；

采购方式：竞争性谈判；

采购需求：详细技术规格、参数及要求见本项目第三部分内容。

二、投标人资格条件：

1）有效期内营业执照（三证合一），法人身份证明书，法人授权委托书、被委托人人员身份证明书与本项目相关的技术规范许可证书；

2）投标人必须为所投产品的制造商或产品的代理商或制造商针对本项目直接授权的供应商或代理商针对本项目直接授权的供应商；

3）供应商必须是在“信用中国网”（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）中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；

4）供应商须提供项目的著作权证书相关资料；

5）本项目不允许联合体投标；

三、谈判的步骤：谈判小组首先验证各供应商法定代表人或委托授权人的身份，根据采购文件规定的供应商资格条件、评定成交的标准等事项对供应商提交的响应文件进行评审，符合招标文件实质性要求的，即为合格供应商。谈判小组将按照签到的顺序决定供应商的谈判顺序，集中与单一供应商分别进行谈判，谈判小组对照采购文件与供应商的响应文件分别就采购需求、质量和服务等进行谈判，并了解其报价组成情况，第一轮谈判后，合格的供应商超过三家的，谈判小组可根据采购项目的特点、采购人的实际需求及与各供应商的谈判情况对采购文件作出实质性变动，并进行下一轮谈判，或直接进入最后报价。谈判小组从质量和服务均能满足本文件实质性要求的供应商中，按照评审价或报价由低到高的顺序提出3名以上成交候选人，并编写评审报告。

四、报名方式：凡有意参加投标者，请携带有效期内的营业执照、税务登记证、组织机构代码证（三证合一只需提供营业执照）、公司法人授权委托书、报名登记表（见附件）以上证件加盖公章复印件到黄石市妇幼保健院3号楼206办公室现场报名或将上述证件（原件）的扫描件发至邮箱Zbb@hsfybjy.com进行网上报名，邮件中请注明联系人及联系方式 。

五、报名时间：2021年 11 月22 日-2021年11 月24 日（上午8：00-11：45,下午14：00-17：00,节假日除外）。

六、标书递交截止时间及开标时间： 2021 年11月25日上午10：00；

七、招标地点：鄂东医疗集团市妇幼保健院行政楼205会议室

八、联系方式

采购人：鄂东医疗集团市妇幼保健院

地址：黄石市团城山桂林南路80号

联系人：李老师

电话：0714-6357866

                                                         鄂东医疗集团市妇幼保健院

2021年11月22日

第二部分 投标须知

1.投标人须持有有效期内的营业执照，具有独立法人资格，且有从事本项目的经营范围。

2.投标文件1正1副，共计2份，设备类项目内附设备详细参数及彩页并用非透明文件袋密封，在封签处加盖公章，并标明项目名称、供应商单位名称、联系方式。

3.所有响应性文件密封袋的正面须标明以下字样：

1）项目名称：2）供应商名称；3）联系方式并加盖单位公章。

4.招标文件中必须响应招标项目需求。

5.项目技术参数和需求见招标文件。

6.评标方法：谈判的步骤：谈判小组首先验证各供应商法定代表人或委托授权人的身份，根据采购文件规定的供应商资格条件、评定成交的标准等事项对供应商提交的响应文件进行评审，符合招标文件实质性要求的，即为合格供应商。谈判小组将按照签到的顺序决定供应商的谈判顺序，集中与单一供应商分别进行谈判，谈判小组对照采购文件与供应商的响应文件分别就采购需求、质量和服务等进行谈判，并了解其报价组成情况，第一轮谈判后，合格的供应商超过三家的，谈判小组可根据采购项目的特点、采购人的实际需求及与各供应商的谈判情况对采购文件作出实质性变动，并进行下一轮谈判，或直接进入最后报价。谈判小组从质量和服务均能满足本文件实质性要求的供应商中，按照评审价或报价由低到高的顺序提出3名以上成交候选人，并编写评审报告。7. 供应商所投服务的报价应包括采购服务交付前的所有费用以及售后服务、税费等各项直接、间接费用。

第三部分 招标需求

1.技术要求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 功能 | 功能描述 | 基础版 | 专业版 |
| 日常 | | | |
| 已预约患者 | 患者通过微信扫描二维码，注册基本信息，医护人员在本模块可以快速查 阅，并做出进一步补充 | 包含 | 包含 |
| 患者信息 | 患者信息查询管理功能，可根据姓名、手机、年龄范围、手术日期等条件 检索 | 包含 | 包含 |
| 手术提醒 | 通过微信平台给患者推送手术前温馨提示 | / | 包含 |
| 手术记录 | 患者手术情况记录功能，对手术方式、术中是否存在异常，术后是否落实 高效避孕方式等进行记录 | 包含 | 包含 |
| 随访记录 | 手术后根据随访周期，系统在微信平台主动推送随访提醒，患者填写。本 模块用户查询随访信息并做出补充记录，可根据姓名、手机、高危因素、 避孕方法落实、手术日期等条件检索 | 包含 | 包含 |
| 微信平台 | 在微信平台患者可查看妇科相关权威来源知识 | 包含 | 包含 |
| 常见问题 | 在微信平台患者可查看常见问题解答 | / | 包含 |
| 数据查询 | | | |
| 手术记录 | 按月度统计手术记录，列表显示手术日期、姓名、电话、年龄、手术方法 、高危因素、避孕措施等 | 包含 | 包含 |
| 术后复诊 | 按月度查询术后复诊记录查询，可根据关键词搜索 | 包含 | 包含 |
| 术后1个月 | 按月度查询术后1个月随访数据明细列表，可根据关键词搜索 | 包含 | 包含 |
| 术后3个月 | 按月度查询术后3个月随访数据明细列表，可根据关键词搜索 | 包含 | 包含 |
| 术后6个月 | 按月度查询术后6个月随访数据明细列表，可根据关键词搜索 | 包含 | 包含 |
| 术后1年 | 按月度查询术后1年随访数据明细列表，可根据关键词搜索 | 包含 | 包含 |
| 重复人流统计 | 查询指定时间段内，重复人流手术的患者 | / | 包含 |
| 统计分析 | | | |
| 手术统计 | 根据时间范围查询手术人数及患者基本情况综合报表 | 包含 | 包含 |
| 每日病例 | 按月度查询每日咨询及手术人数，以柱状图显示 | 包含 | 包含 |
| 月度病例 | 按年度查询每月咨询及手术人数，以柱状图显示 | 包含 | 包含 |
| 年度病例 | 查询每年咨询及手术人数，以柱状图显示 | 包含 | 包含 |
| 随访率 | 按年度查询每月几种周期随访率，以多色柱状图显示 | / | 包含 |
| 宣教率 | 查询指定年度每月的手术预约数量、集体宣教数量，集体宣教率，一对一 宣教数量及一对一宣教率 | / | 包含 |
| 随访完成率 | 按年度查询，每月手术的复诊，1，3，6，12个月的随访完成率 | / | 包含 |
| 随访完成数 | 按年度查询，每月手术的复诊，1，3，6，12个月的随访完成数量 | / | 包含 |
| 高危月度统计 | 按月度查询每日患者数量及高危因素占比统计，以柱状图及扇形图显示 | / | 包含 |
| 高危年度统计 | 按年度查询每月患者数量及高危因素占比统计，以柱状图及扇形图显示 | / | 包含 |
| 落实率月度统计 | 按月度查询每日患者数量及高效避孕方法落实方式占比统计，以柱状图及 扇形图显示 | / | 包含 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 功能 | 功能描述 | 基础版 | 专业版 |
| 落实率年度统计 | 按年度查询每月患者数量及高效避孕方法落实方式占比统计，以柱状图及 扇形图显示 | / | 包含 |
| 咨询员落实率月报 | 按月查询每个咨询员相关的手术数量，落实数量及落实率 | / | 包含 |
| 咨询员落实率年报 | 按年查询每个咨询员相关的手术数量，落实数量及落实率 | / | 包含 |
| 妊娠原因月度统计 | 以月度统计妊娠原因的占比 | / | 包含 |
| 妊娠原因年度统计 | 以年度统计妊娠原因的占比 | / | 包含 |
| 来院复诊率 | 以年度统计每月术后一定时间的复诊率，以柱状图展示结果 | / | 包含 |
| 年度手术 | 按年度自动生成患者情况综合统计表 | / | 包含 |
| 术后复诊年度 | 按年度统计每月复诊率报表，包括避孕方式、失访原因等统计数据 | / | 包含 |
| 术后1个月年度 | 按年度统计每月术后1个月随访率报表，包括避孕方式、失访原因等统计 数据 | / | 包含 |
| 术后3个月年度 | 按年度统计每月术后3个月随访率报表，包括避孕方式、失访原因等统计 数据 | / | 包含 |
| 术后6个月年度 | 按年度统计每月术后6个月随访率报表，包括避孕方式、失访原因等统计 数据 | / | 包含 |
| 术后1年年度 | 按年度统计每月术后1年随访率报表，包括避孕方式、失访原因等统计数 据 | / | 包含 |
| 系统管理 | | | |
| 数据便捷查询 | 科室领导手机便捷查看实时统计数据报表 | / | 包含 |
| 数据导出 | 本版本可见功能的数据列表可导出到excel用于存档和分析 | 包含 | 包含 |
| 数据上报 | PAC汇总统计数据向妇基会一键上报（不含患者私人信息） | / | 包含 |
| 医院信息 | 修改医院名称电话等信息，获取医院专属二维码 | 包含 | 包含 |
| 用户管理 | 设置系统用户名及密码 | 包含 | 包含 |
| 修改密码 | 用户自助修改密码功能 | 包含 | 包含 |
| 其他功能 | | | |
| 智能电话外呼 | 基于USB设备智能电话外呼系统，无需单独拨打随访电话，可以选择性自 动电话录音（免费赠送硬件设备，使用原有电话号码） | / | 包含 |
| 对接HIS系统 | 与医院HIS系统对接，便于查看患者更丰富的个人信息与就诊记录，更好 的提供帮助（需单独产生开发费用） | / | 包含 |
| 服务器 | 基于阿里云提供系统服务及防火墙安全措施 | 包含 | 包含 |
| 信息安全 | 基于https的加密数据传输 | 包含 | 包含 |
| 数据存储 | 数据加密存储，含异地灾难备份 | 包含 | 包含 |
| 技术支持 | 提供7x24小时微信、电话远程支持 | 包含 | 包含 |
| 上门服务 | 上门调研与培训，给出专业建议，以便达成最好的系统应用效果（免劳务 费，额外收取差旅费） | / | 1次 |

2、售后要求：（1）质保期1年；（2）提供7×24小时系统运行维护服务，提供免费客服热线。

（3）供应商的售后响应要求：30分钟内响应，涉及重大问题24小时内到达现场处理。

**第四部分 响应文件格式**

（封面）

竞争性谈判

响应文件

（正本/副本）

项目编号：

项目名称：

供应商名称：（公章）

年 月 日

**目 录**

1. 响应承诺书；

2、投标报价一览表；

3、法定代表人身份证明书；

4、法定代表人授权委托书；

5、供应商资质及相关资料；

1）投标人须提供有效期内营业执照（三证合一），授权委托书、法人身份证明、委托人身份证明与与本项目相关的技术规范许可证书。投标人必须为所投产品的制造商或产品的代理商或制造商针对本项目直接授权的供应商或代理商针对本项目直接授权的供应商；

2）提供近三年类似项目开展的业绩。

3）投标人需要就未被“信用中国”网站、中国政府采购网列入失信执行人、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自行提交声明函。

4）投标人必须提供可靠的、正常的售后服务。

5)技术参数、配置清单。

## 附件1 响应承诺书

鄂东医疗集团市妇幼保健院 ：

为了充分体现公开、公平、公正、诚信原则，共同维护招标采购市场秩序，本单位在参与 项目过程中特作以下承诺：

（一）承诺履行竞争性谈判采购文件要求的责任和义务，承诺遵守法律法规，承诺真实响应，承诺不围标串标，承诺不弄虚作假、造假用假。

（二）我公司提交的 (企业营业执照、企业资质证书、许可证等资格证明文件) 承诺真实、有效。

（三）我公司拟派 (技术负责人、及其他人员) 的 (居民身份证号) 、 (执业资格证等) 承诺真实、有效。承诺上述人员参加社会保险真实、有效。

（四）不相互串通陪标、串标，不排挤其他竞争对手，损害采购人或其他响应人的利益。

（五）不以任何形式和手段打听搜集评审情况，干扰评审工作、干扰采购人做出正确判断。

（六）不以低于成本价报价，不以弄虚作假等其他方式骗取成交，不以向采购人或者评审人员请客、送礼、行贿等不正当手段谋取成交。

（七）如违反上述有关规定，采购人有权取消我司参与响应的资格，并将行为予以记录。对给采购人或其他人造成损失的，依法承担赔偿责任。对触犯刑律者，移交司法部门依法追究刑事责任。

供应商名称（公章）：

授权代表(签字)：

日期： 年 月 日

附件2 投标报价一览表

项目名称：

项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 供应商名称 | 品牌及型号 | 数量 | 单价 | 质保期 | 交货期 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 总报价  （单位：元） | 小写：  大写： | | | | | |
| 优惠条件 |  | | | | | |

注：1、本表为第一次报价表仅作为谈判小组了解报价组成情况，不作为最终成交价；

2、此表除保留在响应文件中外，作为参考之用。

供应商名称（公章）：

授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

附件3 法定代表人身份证明书

企业名称：

企业性质：

地 址：

成立时间：

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （企业名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件（正面）

附：法定代表人身份证复印件（反面）

供应商名称（公章）：

日期： 年 月 日

附件4

法定代表人授权书

（供应商名称）在下面签字的 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （供应商名称）的下面签字的 （授权代表的姓名、职务）为本公司的合法代理人，就 （项目名称、项目编号/包号）的谈判，以本公司的名义处理一切与之有关的事务。

本授权书自 年 月 日至 年 月 日止签字有效。

特此声明。

日期： 年 月 日

供应商名称（公章）： .

法定代表人（签章）： .

授权代表（签名）： .

授权代表身份证号码： .

电话： .

附：法定代表人身份证复印件（反面）

附：法定代表人身份证复印件（正面）

附：法定代表人身份证复印件（反面）

附：法定代表人身份证复印件（正面）

附：授权代表身份证复印件（反面）

附：授权代表身份证复印件（正面）

附件5

参加政府采购活动前三年内在经营活动中

没有重大违法记录的书面声明

鄂东医疗集团市妇幼保健院：

我方在此声明，我方在参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有以下重大违法记录：

1.我方因违法经营被追究过刑事责任；

2.我方因违法经营被责令停产停业、吊销许可证或者执照；

3.我方因违法经营被处以较大数额罚款等行政处罚。

随本声明附上我方参加本次采购活动前3年内发生的诉讼及仲裁情况表以及相关的法律证明文件供贵方核验。我方保证上述信息的完整、客观、真实、准确，并愿意承担我方因提供虚假材料谋骗取中标、成交所引起的一切法律后果。

特此声明！

供应商名称（公章）：

授权代表(签字)：

日期： 年 月 日