**[防统方系统及清廉医院管理系统]**

**采购项目市场调查公告**

各供应商：

我院防统方系统及清廉医院管理系统采购项目现进入市场调查阶段，欢迎符合资格条件的供应商前来报名参与。我院将根据市场调查的结果，邀请符合我院需求的供应商进行院内邀请论证（谈判）会，具体时间另行通知。本项目不属于政府采购类。

**一、采购项目概况：**

1、项目名称：防统方系统及清廉医院管理系统

2、项目编号：FSSZYYZWCG2022083101

3、项目预算金额：33万元

4、用户需求：详见附件1

**二、报名供应商资格要求：**

1、 供应商必须具有独立法人资格，能独立承担民事责任和合同义务。

2、供应商必须具有有效的中华人民共和国企业法人营业执照，执照中必须具有本项目的经营范围。

3、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

4、供应商须具备履行合同的设备和专业技术能力。

5、供应商应遵纪守法、诚信经营，近三年内（自本项目公告之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录。

6、供应商须未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)以下任何记录名单之一：①失信被执行人；②重大税收违法案件当事人名单；③政府采购严重违法失信行为。

7、本项目不接受联合体参与。

**三、网上公告时间及报名时提交的文件要求**

1、报名时间：即日起至2022年10月27日17:00止。

2、报名时需提交的文件（A4纸，双面打印并按照以下顺序装订完整并每页加盖公章）：

（1）报名资料封面（格式见附件2）。

（2）报名文件目录（格式见附件3）。

（3）企业法人营业执照（副本）复印件。营业执照经营范围如注明“具体经营项目请登录商事主体信息公示平台查询”的，须打印商事主体信息公示平台查询页。

（4）税务登记证书（国、地税）复印件。

（5）组织机构代码证复印件。

（6）如已办理营业执照、税务登记证、组织机构代码证三证合一的企业，请提交加载法人和统一社会信用代码的营业执照复印件。

（7）自行登录“国家企业信用信息公示系统” （http://www.gsxt.gov.cn/index.html), 点击右上角“发送报告”栏按提示把《企业信用信息公示报告》发送至供应商邮箱，然后供应商完整下载并打印。（备注：①不能截图，必须完整打印；②公示报告生成日期应在本邀请函发布日期之后）。

（8）参与人如为法人代表，须提交供应商法人代表证明书（格式见附件4）法人代表第二代居民身份证复印件（原件备核）。参与人如为授权代理人，须提交供应商法人代表证明书及法人代表第二代居民身份证复印件、法人授权书（格式见附件5）、授权代理人第二代居民身份证复印件（原件备核）及授权代理人近三个月社保缴费证明。

（9）提供遵纪守法、诚信经营、近三年内（自论证公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录的承诺书（格式见附件6）。

（10）提供详细的《项目方案书》，请严格按照以下排序内容进行编制，需编制封面（封面需包含项目名称和项目编号、供应商名称、授权代表姓名及联系电话）、目录及页码；本方案书一式五份（一正四副加盖公章），随论证谈判会当天（另行通知）自行携带入场提交；方案书内容需包含但不限于以下内容：

①本项需求（技术和商务）响应表；

②项目方案 ；

③售后服务方案；

④公司资质：若有则提供ISO9001 质量管理体系认证，《清廉医院管理系统软件著作权》、《医德医风系统软件著作权》、《医院内部审计管理系统软件著作权》、《廉洁从医APP软件著作权》、《防统方系统软件著作权》、《防统方系统移动端管理软件著作权》、《廉政风险防控系统著作权》、《中国国家信息安全产品认证证书》、《软件企业证书》复印件；

⑤提供自2019年1月1日至今的同类业绩合同复印件，最多提供5份（格式见附件7），须提供合同关键页，关键页包括采购内容（采购内容指可证明与本项目相关的内容）、签订日期 、双方盖章等；且针对每项合同（或业绩），需提供由客户签名盖章的验收合格资料或者由客户签名盖章的用户满意度评价，且必须为验收合格或满意程度为满意以上或类似的好评。

**备注：**

**1、供应商提交的材料必须真实可靠，如经核实为虚假材料的，将取消其报名资格并列入医院供应商诚信黑名单。**

**2、请供应商按照上述第三点第2条要求，提交纸质资料（一式一份），所提交的文件资料必须在有效期内，复印件需清晰并加盖公章，否则将会被取消资格。**

**3、供应商不得串通围标，如发现有串通围标行为将取消其参与项目资格并列入医院供应商诚信黑名单。（串通定义见《政府采购法实施条例》第七十四条,中华人民共和国财政部令第87号--政府采购货物和服务招标投标管理办法第三十七条）**

**四、报名交资料时间**

**即日起至2022年10月27日17:00截止。**

**五、联系方式**

**1、采购人：佛山市中医院**

**2、地 址：佛山市禅城区亲仁路6号自编10号楼二楼采购办公室**

**3、联系电话：(0757)83067029传真：(0757)83067026**

**4、电子邮箱：it@fstcm.com.cn**

**5、联系人：潘先生**

**佛山市中医院**

**2022年10月20日**

**附件1：**

**[防统方系统及清廉医院管理系统]**

**项目用户需求书**

1. **技术要求**
2. **防统方系统**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **内容** | **吞吐量** | **SQL事务数/秒** | **接口** | **存储量** | **CPU** | **内存** |
| **要求** | 不低于30Gbps | 不低于300,000 | 不低于1000M自适应电口 \*6(可扩展SPF多模光纤，扩展不低于4个) | 2TB\*8 HDD(8盘位，  可做Raid1、0、10、5)  存储周期不少于12个月 | Intel 至强E5系列双处理器 | 不低于32G\*2 DDR4 |
| 出现可疑统方行为可追溯到操作人。 | | | | | | |

**（二）清廉医院管理系统**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **系统功能需含以下模块** | | | | | |
| **要求** | 廉洁警示教育功能 | 廉洁知识考试测评功能 | 医德医风管理功能 | 廉洁承诺书/责任书等签订管理功能 | 支持手机使用清廉医院系统 |

**具体参数需求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能模块** | **技术参数** |
| 1 | 廉洁宣传  警示教育 | 满足医院通过互联网+等技术建立新形式的医院党风廉政、廉洁宣传警示教育的工作要求。  支持廉洁教育栏目灵活配置功能。  支持视频、文案、漫画等多种形式的宣教内容。  支持宣教内容编辑暂存功能。  支持警示教育内容指定人群进行针对性推送学习。  支持内容应学习时长设置功能。  ▲支持职工通过网页、APP、企业微信、阿里钉钉等多个移动终端在线完成廉政警示教育学习内容。  支持职工个人学习任务及学习记录查询汇总功能  ▲支持用户访问学习完成情况、学习时长可追溯功能。 |
| 2 | 廉洁知识考试测评 | 支持线上廉洁测评功能。  支持廉洁测评试卷卷面试题、等级标准、测评时间等动态管理与维护。  支持测评任务延长结束时间功能。  支持廉洁测评题库、试题手动维护管理和批量导入功能。  支持测评任务指定性推送至相关科室或人员。  支持测评完成进度跟踪、测评结果统计报告功能。  ▲支持职工通过网页、APP、企业微信、阿里钉钉等多个移动终端在线完成测评和个人测评历史记录及成绩查询功能。 |
| 3 | 防统方监督管理 | 支持与医院现有防统方系统无缝集成，实现对统方权的线上监督及风险防控功能，并支持系统之间免登访问功能。 |
| 4 | 医德医风管理 | ▲支持医德档案流程化管理功能。  支持档案类型及类型的附加参数可根据医院需求配置化设置功能。  支持档案申报审批流程可配置化管理功能。  支持医德档案个人、科室、党小组组长等多个管理层面进行档案在线申报登记。  ▲支持通过在线多人论证进行档案有效性的验证。  支持档案在线审核确认功能  支持医院纪委或行风办进行档案登记、查询、汇总统计等管理功能。  支持对拒收红包人次、金额进行汇总统计。  支持医德医风考评管理功能。  支持考评内容可自行维护和分类别管理。  ▲支持考评项可选分值配置。  支持考评任务在线发布推送功能。  支持考评进度在线跟踪功能。  支持各科室考评完成情况跟踪。  支持考评人员考评科室批量调整功能。  ▲支持一票否决制；  ▲支持考评流程灵活设置功能。  支持考评等级科室人数占比及特殊科室占比设置。  支持科室历史考评查询及考评修改功能。  支持科室评价批量同意和批量考评等便捷操作。  支持医院历史评价记录查询及考评修改功能  支持医院评价批量同意和批量考评等便捷操作  支持考评结果审核管理。系统中个人医德档案实际  加减分可作为考评结果审核依据。  支持考评档案查询、在线打印等功能。  支持考评结果报告在线生成功能。  ▲支持职工通过系统、移动app、企业微信  、阿里钉钉等多个终端完成个人考评。  ▲支持职工通过系统、移动app、企业微信  、阿里钉钉等多个终端实时查询获取个人医德档案及历史考评情况信息。 |
| 5 | 廉洁承诺书/责任书签订  管理 | 支持廉洁承诺书管理模块，其中包括不局限于党风廉政建设责任书和医务人员廉洁行医承诺书。  支持签订的承诺书内容模板管理。  支持签名活动任务完成进度跟踪，完成情况数据可报表导出。  ▲支持签名流程可配置管理。  支持签名回退重新签名功能。  支持签名人员管理功能  支持已签承诺书在线查询、打印功能。  支持已签承诺书档案管理功能。  ▲支持职工通过系统、移动app、企业微信  、阿里钉钉等多个终端查询廉洁承诺书签名任务并支持手机掌上签名。  ▲支持职工通过系统、移动app、企业微信  、阿里钉钉等多个终端实时查询获取个人签名记录。 |
| 6 | 系统管理基础模块 | 支持科室机构多层级目录化管理  支持科室机构负责人灵活配置化管理  支持系统用户线上维护及移动端账号维护管理  支持科室机构数据批量导入功能  支持系统用户数据批量导入功能  支持科室机构数据与医院现有业务系统数据实现数据集成  支持系统用户数据与医院现有业务系统数据实现数据集成  支持用户密码批量重置功能，可灵活设定重置后的密码  支持用户权限可配置化管理  支持系统访问日志追索查询功能 |
| 7 | 掌上清廉医院 | ▲同时提供App、钉钉、企业微信等多个移动平台，满足职工多种移动终端登录需求。  提供廉洁教育移动应用子模块。  提供廉洁测评移动应用子模块。  提供医德医风管理移动应用子模块。  提供廉洁承诺书管理移动应用子模块。 |

**二、商务要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **商务条款** | **要求** |
| 1 | **供货渠道** | 1、所有产品均具有合法透明的供货渠道，成交供应商及制造商须提供其产品品质和一切售后服务保障。 |
| 2 | **报价要求** | 1、报价不高于本项目的预算金额。  2、报价方式为广东省佛山市目的地竣工验收交付价。  3、报价中须包含整个项目的货物购置、安装、调试、培训辅导、质保期售后服务、全额含税发票等合同实施过程中的应预见和不可预见所有费用。 |
| 3 | **知识产权** | 1. 供应商必须保证，我院在中华人民共和国境内使用标的货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向我院提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任应由供应商承担。  2.报价应包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。 |
| 4 | **交货安装地点** | 我院（用户）指定地点。 |
| 5 | **项目工期** | 合同签署生效后，30天（日历天）内安装、调试、培训完毕并交付使用。 |
| 6 | **项目实施要求** | 1、供应商须向我院提供详细的项目实施计划，包括实施进度、任务分工、管理及风险控制措施等。  2、在项目实施过程中，供应商需服从我院的组织、协调、监督、管理。  3、供应商需根据项目进展及时向我院报告。 |
| 7 | **验收要求** | 1、我院组织相关部门严格依据项目标的参数、数量、品牌、规格型号（如有）等进行验收，如发现货品不符合要求时，供应商应无条件退货或换货。  2、实施项目通过试运行正常后，双方共同验收并出具验收报告。  3.系统验收：对整个项目的验收包括检查整个系统是否实现了采购人要求的全部功能，是否满足项目需求文件、合同、系统需求规格说明书及双方签署的补充文件的要求  4. 文档验收：供应商提交文档须符合验收文档要求，包括但不限于以下文档：《项目实施方案》、《系统需求规格说明书》、《系统详细设计说明书》、《系统数据库设计说明书》、《系统测试计划》、《系统测试报告》、《系统安装手册》、《系统维护手册》、《用户操作手册》、《系统试运行方案包括试运行计划》、《试运行总结报告》、《系统培训记录》、《开发进度月报》及采购人需要的其他文档。  5.本项目建设应用系统参照应网络安全等级保护三级标准建设，系统应用和数据层面达到网络安全等级保护三级水平，供应商应配合采购人完成核心业务系统的信息安全等级保护三级测评工作 |
| 8 | **服务要求** | 1、提供项目免费质保期限：3年。质保期按项目验收采购人签字完成日起开始计算，期满后每年维保费不高于合同总金额5%。  2、保修服务内容：电话、网络等热线技术支持服务；7\*24小时响应。  3、现场技术支持服务；供应商维护人员需在接到维修通知24小时内响应，并在48小时之内把所出现的质量问题维修完毕。 |
| 9 | **付款方式** | 1、付款方式：合同生效后分2期支付；首期：合同签署生效后，20个工作日内，预付合同总额30%；验收合格后，自收到全额完税发票之日起，20个工作日内，支付合同总额70%；  2、收款方、出具发票方、合同乙方均必须与成交供应商名称一致。 |

**附件2：**

**佛山市中医院总务科采购项目**

**报名文件**

**项目名称：**

**项目编号：**

**供应商名称（加盖公章）：**

**联系人姓名：**

**联系电话（手机）： 座机：**

**E-mail：**

**日 期： 年 月 日**

**附件3**

**报名文件目录**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 投标资料 | | 页码 | 审核情况（√） | 备注 |
| 1 | 三证合一的营业执照复印件 | |  |  |  |
| 或 | 企业法人营业执照（副本）复印件 |  |  |  |
| 税务登记证书（国、地税）复印件 |  |  |  |
| 组织机构代码证复印件 |  |  |  |
| 2 | 商事主体信息公示平台查询页（营业执照经营范围如注明“具体经营项目请登录商事主体信息公示平台查询”） | |  |  |  |
| 3 | 企业信用信息公示报告 | |  |  |  |
| 4 | 法人代表证明书 | |  |  |  |
| 5 | 法人代表第二代居民身份证复印件 | |  |  |  |
| 6 | 法人授权书 | |  |  |  |
| 7 | 授权代理人第二代居民身份证复印件 | |  |  |  |
| 8 | 授权代理人近三个月社保缴费证明 | |  |  |  |
| 9 | 供应商应遵纪守法、诚信经营，近三年内（自论证公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录。（供应商书面承诺，格式见附件6）。 | |  |  |  |
| 10 | 《项目方案书》一式五份（一正四副加盖公章），随论证谈判会当天（另行通知）自行携带入场提交。 | |  |  |  |

**附件4：**

**法定代表人资格证明书**

**佛山市中医院：**

同志，现任我单位 职务，联系手机： ，为法定代表人，代表我单位参与贵单位以下项目的采购活动，特此证明。

项目名称：

项目编号：

法定代表人（亲笔签名或签章）：

签发日期： 年 月 日 单位名称（加盖公章）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **法定代表人身份证**  **复印件正面粘贴处** |  | **法定代表人身份证**  **复印件反面粘贴处** |

说明：

1.法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2.须提供第二代居民身份证双面复印件，并加盖供应商公章。

**附件5：**

**法人授权书**

**佛山市中医院：**

我单位特授权委任 (姓名)现职员工，作为我方代表，参与贵方的采购项目，对该代表人所提供、签署的一切文书均视为符合我方的合法利益和真实意愿，我方愿为其行为承担全部责任。

项目名称：

项目编号：

有效期限：自本单位盖章之日起生效。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人（亲笔签名或签章）：

授权代理人（亲笔签名）： ，联系手机电话：

授权生效日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **授权代理人身份证**  **复印件正面粘贴处** |  | **授权代理人身份证**  **复印件反面粘贴处** |

说明：1.本授权书内容不得擅自修改。

2.须提供第二代居民身份证双面复印件，并加盖投标人公章。

3.内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

**附件6：**

**承诺书**

我公司在参加本次采购项目活动中，作出如下承诺：

一、参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

二、未挂靠、借用资质进行投标等违法违规行为。

三、提供的相关文件均真实、有效。

若发现我方存在上述问题，愿参照政府采购相关规定接受处罚并列入医院供应商诚信黑名单。

供应商名称（加盖盖章）：

日期：

**附件7：**

**拟提供的业绩**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **客户名称** | **项目名称及合同金额**  **（万元）** | **合同签订时间** | **联系人及电话** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

供应商名称（加盖公章）：

授权代理人签字：

日 期： 年 月 日

注：

1、同类业绩需附完整的合同复印件作为证明材料。

2、供应商未按上表和要求填报的，视为2019年1月1日起至今无用户。

**附件8：**

**报价书**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单位** | **单价（元）** | **小计（元）** |
| 1 | 防统方系统 | 1 | **套** |  |  |
| 2 | 清廉医院管理系统 | 1 | **套** |  |  |
| 总计： | | | | |  |
| 大写：（人民币 元整） | | | | | |
| 备注：   1. 本项目预算金额：33万元。   2、请严格按照本报价书格式报价，更改序号、货物名称、单位、规格的报价书为无效报价。  3、本报价书纸质版随论证（谈判）会当日自行携带入场提交。  4、人民币大写字：壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万、亿、元、角、分、零、整（正） | | | | | |

　　　　　　　　　　　　 报价单位：（盖章）

年　 月　 日