**蚌埠市中医医院**

**电子病历应用评级服务招标文件**

**项目编号 ：ZYYY20210823002**

招标方： 蚌埠市中医医院

日 期：2021年9月3日

**电子病历应用评级服务采购项目**

根据蚌埠市中医医院采购管理的有关规定，现对电子病历应用评级服务采购项目进行公开招标，欢迎符合本次采购要求的供应商前来投标。

**一、项目概况**

1.1、名称：电子病历应用评级服务采购项目

1.2、采购清单：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 类型 | 单位 | 数量 | 服务期 | 备注 |
| 电子病历应用评级（四级）服务 | 份 | 1 | 官方当年测评结束止 | 远程或现场指导服务 |

1.3、招标控制价：49000元。

**二、招标方式**：公开

**三、投标方式**：电子邮件，wangqi@bbszyyy.com

**四、投标时间**：2021 年 9 月 9 日

**五、联系方式**：王老师0552- 3579090 （中医医院信息科）

**六、**开标时间：2021年9月 9 日下午三点

**七、标地点**：蚌埠市中医医院信息科会议室

**八、标人资质要求**

8.1、投标人应具备《政府采购法》第二十二条规定的条件（提供声明函）；

8.2、提供投标人有效的的营业执照复印件（须加盖公章）；

8.3、投标人未被列入“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、政府采购不良行为记录名单；也不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以投标截止日前30天在上述网站查询结果为准，未查询到的视为未被列入上述名单，提供查询结果截图）。

上述资料须加盖公章，一次性递交，不接受补充资料。

**九、投标文件说明**

**9.1、投标文件要求**

9.1.1、投标文件包含正本一份，副本肆份，在每一份投标文件上要明确标注投标项目名称、投标人全称，日期、“正本”、“副本”字样等信息。

9.1.2、投标正本须打印并由投标人的法定代表人或授权人签字并加盖单位公章，副本可复印。

9.1.3、投标人应将正本和副本一起密封。

9.1.4、密封后应标明招标项目名称、项目编号、边缝处加盖单位骑缝章或骑缝签字，并注明于开标前不得启封。

所有投标文件都必须按招标方在投标规定的投标时间送至招标方。招标方将拒绝在投标截止时间后收到的投标文件。

**9.2、投标文件的组成**

投标文件内须附以下资料（所有复印件须加盖单位公章）：

1）投标资质材料（第九条所列资料）；

2）法定代表人身份证复印件，如由委托代理人投标的，还需提供代理人身份证复印件及法定代表人授权委托书原件；

3）招标人需要服务内容；

4）《电子病历应用评级服务采购项目报价文件》[报价文件格式见附件2]；

5）投标人认为需要提供的其它资料。

**十、项目资金兑付**

1、**项目资金：**合同签订后蚌埠市中医医院支付首付款，**合同额的50%** ，等待电子病历应用评级服务相关服务完成，且官方测评后七个工作日内支付剩余合同总价款。

**2、投标保证金：**招标人收取投标保证金人民币壹仟元整，在投标截止时间之前汇款至指定账户（户名：蚌埠市中医医院，开户行：**中国工商银行蚌埠淮上支行**，账号：**1303222419200017293**， 统一社会信用代码：**12340300485221556R**，银行转账时备注中注明“电子病历应用评级采购项目”保证金，现场带银行转帐回单等证明材料备查，否则投标无效。

**十一、电子病历应用评级相关服务要求**

**11.1、**要求投标公司对标电子病历四级功能要求，针对我院当前信息化现状，以实现我院通过电子病历应用水平分级评价4级评审为目的，对医院信息系统进行整体的咨询和评估工作，包括但是不限于以下表格罗列的服务内容：

投标人投标时需提交服务内容偏离表一

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 服务内容 | 服务标准 | 是否偏离 |
| 1 | 评估现状 | 1.1核对电子病历评级标准的条目  现场加线上会议的方式了解我院目前的信息化程度，与我院相应科室对接了解医院现有的科室数、病区数、床位数、信息科人数以及往年对软件与硬件的投入资金。评级小组根据《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准2020修订版》的内容，与软件工程师对接及科室走访调研的形式了解四级评级中要求的各个基本项包括合理用药管理系统、临床知识库、护理病历、危急值管理平台、治疗科室工作站、手术麻醉信息系统、静脉药物配置系统、临床用血管理系统、血库管理系统、病历质控系统，PACS系统、LIS系统，选择项包括病案管理系统、医技检查预约系统、抗菌药物分级管理系统、重症监护系统、血液透析系统等系统模块的上线情况、使用情况、数据质量情况。着重调研未上线的系统、已上线未使用及数据质量不过关的原因。  1.2查验机房  评级小组与医院硬件负责人现场查验医院机房环境，对医院硬件、网络、容灾进行评估。如果是网络评估，评级小组提供机房与容灾的参考资料，项目组及医院工程师参考资料进行评估。  1.3电子病历评级评估情况汇报  评估完毕后，书写电子病历评级评估情况汇报ppt。并向医院汇报本次评估的结果及下步大致的改进计划，汇报时要求医院主管信息的院长、医院电子病历相关部门负责人参加。如果是网络评估，由区域电子病历评级专员或项目经理进行汇报。  1.4报名前评估  在医院正式报名前，协助医院再进行一次评估，评估前医院需要提供实证材料截图、数据查询SQL文档，由评级小组网上进行评估，以确保改进后的内容能达到参评级别的要求。 |  |
| 2 | 政策解读 | **电子病历分级评级（本次服务标准参照四级）**  以电子病历为核心的医院信息化建设是医改重要内容之一，为保证我国以电子病历为核心的医院信息化建设工作顺利开展，逐步建立适合我国国情的电子病历系统应用水平评估和持续改进体系，制定本评价标准。  一、评价目的  （一）全面评估各医疗机构现阶段电子病历系统应用所达到的水平，建立适合我国国情的电子病历系统应用水平评估和持续改进体系。  （二）使医疗机构明确电子病历系统各发展阶段应当实现的功能。为各医疗机构提供电子病历系统建设的发展指南，指导医疗机构科学、合理、有序地发展电子病历系统。  （三）引导电子病历系统开发厂商的系统开发朝着功能实用、信息共享、更趋智能化方向发展，使之成为医院提升医疗质量与安全的有力工具。  二、评价对象  已实施以电子病历为核心医院信息化建设的各级各类医疗机构。  三、评价分级  电子病历系统应用水平划分为9个等级。每一等级的标准包括电子病历各个局部系统的要求和对医疗机构整体电子病历系统的要求。  **（一）0级：未形成电子病历系统。**  1.局部要求：无。医疗过程中的信息由手工处理，未使用计算机系统。  2.整体要求：全院范围内使用计算机系统进行信息处理的业务少于3个。  **（二）1级：独立医疗信息系统建立。**  1.局部要求：使用计算机系统处理医疗业务数据，所使用的软件系统可以是通用或专用软件，可以是单机版独立运行的系统。  2.整体要求：住院医嘱、检查、住院药品的信息处理使用计算机系统，并能够通过移动存储设备、复制文件等方式将数据导出供后续应用处理。  **（三）2级：医疗信息部门内部交换。**  1.局部要求：在医疗业务部门建立了内部共享的信息处理系统，业务信息可以通过网络在部门内部共享并进行处理。  2.整体要求：  （1）住院、检查、检验、住院药品等至少3个以上部门的医疗信息能够通过联网的计算机完成本级局部要求的信息处理功能，但各部门之间未形成数据交换系统，或者部门间数据交换需要手工操作。  （2）部门内有统一的医疗数据字典。  **（四）3级：部门间数据交换。**  1.局部要求：医疗业务部门间可通过网络传送数据，并采用任何方式（如界面集成、调用信息系统数据等）获得部门外数字化数据信息。本部门系统的数据可供其他部门共享。信息系统具有依据基础字典内容进行核对检查功能。  2.整体要求：  （1）实现医嘱、检查、检验、住院药品、门诊药品、护理至少两类医疗信息跨部门的数据共享。  （2）有跨部门统一的医疗数据字典。  **（五）4级：全院信息共享，初级医疗决策支持。**  1.局部要求：通过数据接口方式实现所有系统（如HIS、LIS等系统）的数据交换。住院系统具备提供至少1项基于基础字典与系统数据关联的检查功能。  2.整体要求：  （1）实现病人就医流程信息（包括用药、检查、检验、护理、治疗、手术等处理）的信息在全院范围内安全共享。  （2）实现药品配伍、相互作用自动审核，合理用药监测等功能。  四、评价方法  采用定量评分、整体分级的方法，综合评价医疗机构电子病历系统局部功能情况与整体应用水平。  对电子病历系统应用水平分级主要评价以下四个方面：  1.电子病历系统所具备的功能；  2.系统有效应用的范围；  3.电子病历应用的技术基础环境；  4.电子病历系统的数据质量。  **（一）局部应用情况评价。**  局部功能评价是针对医疗机构中各个环节的医疗业务信息系统情况进行的评估。  **1.评价项目：**根据《电子病历系统功能规范（试行）》、《电子病历应用管理规范（试行）》等规范性文件，确定了医疗工作流程中的10个角色，39个评价项目（附后）。  **2.局部应用情况评价方法：**就39个评价项目分别对电子病历系统功能、有效应用、数据质量三个方面进行评分，将三个得分相乘，得到此评价项目的综合评分。即：**单个项目综合评分=功能评分×有效应用评分×数据质量评分。**各项目实际评分相加，即为该医疗机构电子病历系统评价总分。  （1）电子病历系统功能评分。对39个评价项目均按照电子病历应用水平0—8等级对应的系统局部要求，确定每一个评价项目对应等级的功能要求与评价内容（评为某一级别必须达到前几级别相应的要求）。根据各医疗机构电子病历系统相应评价项目达到的功能状态，确定该评价项目的得分。  （2）电子病历系统有效应用评分。按照每个评价项目的具体评价内容，分别计算该项目在医疗机构内的实际应用比例，所得比值即为得分，精确到小数点后两位。  （3）电子病历系统数据质量评分。按照每个评分项目中列出的数据质量评价内容，分别评价该项目相关评价数据的质量指数，所得指数为0—1之间的数值，精确到小数点后两位。  在考察某个级别的数据质量时，以本级别的数据质量指数为计算综合评分的依据。但在评价本级数据前应先评估该项目前级别的数据质量是否均符合要求，即前级别的数据质量指数均不得低于0.5。  数据质量评分主要考察数据质量的四个方面：  （a）数据标准化与一致性：考察对应评价项目中关键数据项内容与字典数据内容的一致性。  以数据字典项目为基准内容值，考察实际数据记录中与基准一致内容所占的比例。**一致性系数=数据记录对应的项目中与字典内容一致的记录数/数据记录项的总记录数。**  （b）数据完整性：考察对应项目中必填项数据的完整情况、常用项数据的完整情况。必填项是记录电子病历数据时必须有的内容。常用项是电子病历记录用于临床决策支持、质量管理应用时所需要的内容。  以评价项目列出的具体项目清单为基准，考察项目清单所列实际数据记录中项目内容完整（或内容超过合理字符）所占的比例。**完整性系数= 项目内容完整（或内容效果合理字符）记录数/项目总记录数。**对于结构化数据，直接用数据项目的内容进行判断；对于文件数据，可使用文件内容字符数、特定的结构化标记要求内容进行判断。  （c）数据整合性能：考察对应项目中的关键项数据与相关项目（或系统）对应项目可否对照或关联。  按照列出的两个对应考察项目相关的数据记录中匹配对照项的一致性或可对照性，需要从两个层次评估：是否有对照项；对照项目数据的一致性。**数据整合性系数=对照项可匹配数/项目总记录数。**空值（或空格值）作为不可匹配项处理。  （d）数据及时性：考察对应项目中时间相关项完整性、逻辑合理性。  根据列出时间项目清单内容进行判断，主要看时间项是否有数值，其内容是否符合时间顺序关系。**数据及时性系数=数据记录内容符合逻辑关系时间项数量/考察记录时间项目总数量。**针对每个项目，列出进行考察的时间项目清单以及这些项目之间的时间顺序、时间间隔等逻辑关系说明。  **（二）整体应用水平评价。**  整体应用水平评价是针对医疗机构电子病历整体应用情况的评估。整体应用水平主要根据局部功能评价的39个项目评价结果汇总产生医院的整体电子病历应用水平评价，具体方法是按照总分、基本项目完成情况、选择项目完成情况获得对医疗机构整体的电子病历应用水平评价结果。电子病历系统的整体应用水平按照9个等级（0—8级）进行评价，各个等级与“三、评价分级”中的要求相对应。当医疗机构的局部评价结果同时满足“电子病历系统整体应用水平分级评价基本要求”所列表中对应某个级别的总分、基本项目、选择项目的要求时，才可以评价医疗机构电子病历应用水平整体达到这个等级，具体定义如下：  **（1）电子病历系统评价总分。**  评价总分即局部评价时各个项目评分的总和，是反映医疗机构电子病历整体应用情况的量化指标。评价总分不应低于该级别要求的最低总分标准。例如，医疗机构电子病历系统要评价为第3级水平，则医疗机构电子病历系统评价总分不得少于85分。  **（2）基本项目完成情况。**  基本项目是电子病历系统中的关键功能，“电子病历系统应用水平分级评分标准”中列出的各个级别的基本项是医疗机构整体达到该级别所必须实现的功能，且每个基本项目的有效应用范围必须达到80%以上，数据质量指数在0.5以上。例如，医疗机构电子病历系统达到第3级，则电子病历系统中列为第3等级的14个基本项目必须达到或超过第3级的功能，且每个基本项目的评分均必须超过3×0.8×0.5=1.2分。  **（3）选择项目完成情况。**  考察选择项的目的是保证医疗机构中局部达标的项目数（基本项+选择项）整体上不低于全部项目的2/3。选择项目的有效应用范围不应低于50%，数据质量指数在0.5以上。例如，医疗机构电子病历系统达到第3级，则电子病历系统必须在第3等级25个选择项目中，至少有12个选择项目达到或超过3级，且这12个选择项目评分均必须超过3×0.5×0.5=0.75分。  五、评价标准  本标准所规定的电子病历系统应用水平的分级评价方法和标准主要评估医疗信息处理相关信息系统的应用水平。医院信息系统其他方面（如运营信息管理、病人服务信息管理、教学科研信息管理等）的应用水平评价方法不包含在本标准中。 |  |
| 3 | 参评资料指导 | 指导实证材料截图注意事项  针对我院需要上报的实证截图材料中每一个图进行审核，审核按照以下截图注意事项筛选出不符合要求的截图。并给出不符合要求的原因。实证材料截图时选择项目能满足的都要截图截图出来，避免出现个别选择项专家认为不合格出现分数不够情况。现场配合及协助医院人员截图，避免返工。  截图需注意事项：  1、实证材料截图时功能点中包含同一患者的字样一定要用用同一个患者去截图  2、实证材料截图时一定要充分考虑数据质量及应用范围  3、实证材料截图时不要一个用户登录多个科室多个角色去截图  4、实证材料截图时不能使用管理员账户  5、实证材料截图时要截全屏把右下角时间显示出来  6、实证材料截图时不可内网外都用、例如出现微信、QQ等图标  7、实证材料截图时要隐藏患者的一些关键基本信息如：姓名、身份证、地址等  8、实证材料截图时尽可能的做出说明  3.2指导数据质量实证材料注意事项  针对我院的数据质量文档逐一审核sql语句，及查询出的数据，计算出数据质量。指导我院人员写sql语句及数据质量不等于1的说明。指导我院人员所有的实证截图材料及数据质量文档排版等。 |  |
| 4 | 测评服务指导 | 电子病历系统应用水平分级中提到的“电子病历系统”，并非狭义的医生书写使用的电子病历系统，共涉及到10个角色、39个条目。另外电子病历评级不是对系统功能的评级，而是对医院应用水平的评级，所以要通过电子病历评级需要全院各部门紧密配合。为此指导医院成立电子病历评级工作组。  4.1、成立电子病历评级工作组  1）领导组  组长由院长担任，负责电子病历评级准备工作的整体推进及协调。成员包括门诊部、医务科、护理部、检查科室、检验科室、药学、手麻、治疗科室、信息部门负责人，负责各自部门电子评级的相关工作。  2）工作组员  各角色（如门诊医生、住院医生、检查技师）确认一名电子病历评级专员，负责评级时向专家进行系统演示。另外每个科室确认一名电子病历评级联络员，负责专家现场查验时系统的演示与解答。  4.2现场查验前的指导  1在既往现场查验中，工作人员操作不熟练是最多的问题，所以评级小组将对电子病历评级专员进行重点培训，并且练习、考核。  2因评审专家可能不按医院预先设计的路线现场查验，评级小组将对全院医护进行一次大的培训（门诊医生全员培训，住院医生每科培训一人，专家到现场后进行演示）  3指导我院人员在演示的环境必须是生产环境，演示时一个角色不能多次登录不同的系统，对某个患者的操作在切换功能时不能重新选择患者。  4指导我院人员在系统演练恢复的操作记录时恢复时间不能超过两个小时，网络拓扑图要准确，要有异地备份及时间服务器。  5指导我院人员在演示前应将密码修改，不能是最简单的1之类 |  |

**投标人需要提供以下关于电子病历系统应用水平分级评价项目的相关评价指导服务，投标人可以超过但是不得低于下表内容，可根据电子病历应用评价标准自行制定。**

投标人投标时需提交服务内容偏离表二：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目序号** | **工作角色** | **评价项目** | **有效应用评价指标** | **数据质量评价指标** | 是否偏离 |
| 1 | 一、病房医师 | 病房医嘱处理 | 按出院病人人次比例计算 | 按医嘱记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 2 | 病房检验申请 | 按住院检验项目人次比例计算 | 按病房检验申请数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 3 | 病房检验报告 | 按住院检验项目人次比例计算 | 按病房检验报告数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 4 | 病房检查申请 | 按住院检查项目人次比例计算 | 按病房检查申请数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性的比例系数计算 |  |
| 5 | 病房检查报告 | 按住院检查项目人次比例计算 | 按病房检查报告数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 6 | 病房病历记录 | 按出院病人人次比例计算 | 按病房病历记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 7 | 二、病房护士 | 病人管理与评估 | 按出院病人人次比例计算 | 按护理评估记录、病人流转管理数据一致性、完整性、整合性、及时性的比例系数计算 |  |
| 8 | 医嘱执行 | 按医嘱比例计算（包括药品和检验医嘱） | 按医嘱执行记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 9 | 护理记录 | 按出院病人人次比例计算 | 按危重病人护理记录、医嘱执行记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 10 | 三、门诊医师 | 处方书写 | 按门诊处方数计算 | 按处方记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 11 | 门诊检验申请 | 按门诊检验项目人次比例计算 | 按门诊检验申请数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 12 | 门诊检验报告 | 按门诊检验项目人次比例计算 | 按门诊检验报告数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 13 | 门诊检查申请 | 按门诊检查项目人次比例计算 | 按门诊检查申请数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 14 | 门诊检查报告 | 按门诊检查项目人次比例计算 | 按数门诊检查报告数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 15 | 门诊病历记录 | 按门诊人次数计算 | 按门诊病历记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 16 | 四、检查科室 | 申请与预约 | 按总检查项目人次比例计算 | 按检查申请数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 17 | 检查记录 | 按总检查项目人次比例计算 | 按检查记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 18 | 检查报告 | 按总检查项目人次比例计算 | 按检查报告数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 19 | 检查图像 | 按有图像结果检查项目比例计算 | 按检查图像数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 20 | 五、检验处理 | 标本处理 | 按总检验项目人次比例计算 | 按标本记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 21 | 检验结果记录 | 按总检验项目人次比例计算 | 按检验结果记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 22 | 报告生成 | 按总检验项目人次比例计算 | 按检验报告数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 23 | 六、治疗信息处理 | 一般治疗记录 | 按治疗项目人次比例计算 | 按一般治疗记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 24 | 手术预约与登记 | 按手术台次比例计算 | 按手术记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 25 | 麻醉信息 | 按手术台次比例计算 | 按麻醉记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 26 | 监护数据 | 按监护人次比例计算 | 按监护记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 27 | 七、医疗保障 | 血液准备 | 按输血人次比例计算 | 按血液记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 28 | 配血与用血 | 按输血人次比例计算 | 按配血与用血记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 29 | 门诊药品调剂 | 按处方数人次比例计算 | 按门诊药品调剂记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 30 | 病房药品配置 | 按出院病人人次比例计算 | 按病房药品配置记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 31 | 八、病历管理 | 病历质量控制 | 按出院病人人次比例计算 | 按病历质控记录数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 32 | 电子病历文档应用 | 实现要求的功能 | 无 |  |
| 33 | 九、电子病历基础 | 病历数据存储 | 实现要求的功能 | 无 |  |
| 34 | 电子认证与签名 | 实现要求的功能 | 无 |  |
| 35 | 基础设施与安全管控 | 实现要求的功能 | 无 |  |
| 36 | 系统灾难恢复体系 | 实现要求的功能 | 无 |  |
| 37 | 十、信息利用 | 临床数据整合 | 实现要求的功能 | 按整合的临床医疗数据中符合一致性、完整性、整合性、及时性要求数据的比例系数计算 |  |
| 38 | 医疗质量控制 | 按电子病历系统中产生卫统报表、三级医院等级评审质量指标、专科质控指标等指定项目的比例情况计算 | 无 |  |
| 39 | 知识获取及管理 | 实现要求的功能 | 无 |  |

**11.2、其他**

11.2.1、本次报价须为人民币报价，包含安装调试、租用、验收、培训、售后服务、等伴随的服务、各种税费等全部费用，投标人应承担一切为完成本次招标全部过程所发生的所有费用和风险责任，因投标人自身原因造成漏报、少报皆由其自身负责。

11.2.2、投标人在合同签订前须提供SSL证书签发机构的有效授权书复印件。

11.2.3、服务期：合同签订到当年官方测评结束时间为准。

11.2.4、验收：由需方根据合同和标书条款对所购服务进行验收。

11.2.5、其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

**十二、评标办法**

**12.1、对投标文件的审查及相应的规定**

招标人组织开标，开标时，招标方将组织审查投标文件是否完整，是否有计算错误，文件是否恰当地签署。如果单价与总价有出入，以单价为准；若文件大写表示的数据与数字表示的有差别，以大写表示的数据为准。

**12.2、评标方法**

评标采用最低价评标价法，即投标文件满足本招标书全部实质性要求且投标报价最低的投标人为中标候选人。

**12.3、有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：**

12.3.1、不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

12.3.2、不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

12.3.3、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；

12.3.4、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；

12.3.5、不同投标人的投标文件相互混装；

12.3.6、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。

**12.4、其他注意事项**

12.4.1、招标方不向未中标方解释未中标原因，不退还投标文件。

12.4.2、若出现少于三家投标方进行投标的或有效投标不足三家的，可以采取竞争性谈判方式采购。

12.4.3、投标方应承担所有与准备和参加投标有关的费用，不论投标的结果如何，招标方均无义务和责任承担相关费用。

12.4.4、投标人不遵守《中华人民共和国招标投标法》、《中华人民共和国招标投标法实施条例》、《政府采购货物和服务招投标管理办法》有关规定，或有串通投标、弄虚作假行为的，其投标一律无效。

**附件1：投标文件格式**

（封面）

采购项目

**投 标 文 件**

项目编号：

投标人： (盖章)

法定代表人或其委托代理人： (签字或盖章)

日期： 年 月 日

**一、投标声明**

蚌埠市中医医院：

(投标单位全称)授权 (姓名) (职务)为全权代表，参加你院电子病历应用评级服务采购项目招标的有关活动，并宣布同意如下：

1.我方愿意按照招标文件的全部要求进行投标(投标内容及价格以投标文件为准)；

2.我方将按招标文件的规定履行合同责任和义务；

3.如果我方在投标有效期内撤回投标，投标保证金将被贵方没收；

4.我方同意提供按照贵方要求的与其投标有关的一切数据或资料，理解贵方选择的评标方法；

5.与本投标有关的一切正式往来请上门递交材料：

地址： 邮编：

电话： 传真：

投标方代表姓名、职务：

投标单位名称(加盖单位公章)

日期： 年 月 日

**二 、法定代表人身份证明**

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： (投标人单位名称)

的法定代表人。

特此证明

投标人(盖法人章)：

日 期：年月日

**（粘身份证复印件）**

**三、法定代表人委托书**(说明：法定代表人参加投标，不用此委托书)：

兹委托 参加贵单位组织的电子病历应用评级服务采购项目招标活动，全权代表我单位处理有关事宜。附全权代表情况：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

电话： 传真： 邮政编码：

身份证号码： 详细通讯地址：

单位名称(公章)

法定代表人(签字)

年 月 日

**（粘身份证复印件）**

**五、投标人资质材料**

注：投标声明、法定代表人身份证明及身份证复印件、法定代表人委托书及身份证复印件（如是法定代表人投标，不用此委托书）、企业营业执照复印件和“投标人资质要求”中要求提供的佐证材料。

**六、技术服务支持方案**

注：综合实力（说明社会信誉及业内影响、企业规模、履约能力等）、投标产品主要技术详细描述，技术支持方案，质量保证和售后服务承诺。

**七、其他材料**

**附件2：报价文件格式**

蚌埠市中医医院

电子病历应用评级服务采购项目

商务报价文件

供应商名称：

法定代表人或其委托代理人：

2021年 月 日

**一**、响应函

致：蚌埠市中医医院

1、我方已仔细研究 蚌埠市中医医院 电子病历应用评级服务采购项目 询价文件的全部内容，接受你方在询价文件中对供应商的约束条件。

2、我方已详细审查全部询价文件，包括全部澄清、修改、答疑补充文件。

3、我方在此声明，所递交的响应文件及有关资料内容完整、真实和准确，且不存在采购文件规定的任何一种失信情形。

4、如我方被确定为成交人：

（1）我方承诺在收到成交通知后，在成交通知规定的期限内与你方签订合同。

（2）我方承诺按照询价文件件规定向你方递交履约保证金。

（3）我方承诺在合同约定的期限内完成规定的服务内容，履行合同规定的各项义务。

5、我方同意按照你方要求提供与我方有关的一切数据或资料。

6、我方对响应文件中所提供资料、文件、证书及证件的真实性、合法性和有效性负责。

7、其他补充说明：

供应商： （盖单位章）

法定代表人或其授权委托代理人： （签字）

地址 电话

电子邮箱 网址：

2021 年 月 日

二、报价函

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 单 价（元） | 备注 |
| 1 | 咨询指导 |  |  |  |
| 2 | 参评材料准备指导 |  |  |  |
| 3 | 测评服务指导 |  |  |  |
| 总价： | | | |  |

供应商： （单位盖章）

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

2021年 月 日