



襄阳市第一人民医院
XIANG YANG NO.1 PEOPLES HOSPITAL
湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院
AFFILIATED HOSPITAL OF HUBEI UNIVERSITY OF MEDICINE

襄阳市第一人民医院

院内采购文件

采购方式：磋商；谈判；询价；需求调查（市场调研、价格摸底）；其他：_____

项目类型：工程；货物；服务；其他：_____

需求部门：神内 NCU

项目名称：神内 NCU 重症管理系统点位增补项目

项目编号：

采购日期： 年 月 日

其他：

目 录

第一章 采购公告（采购邀请函）	3
一、 项目概述	3
二、 申请人资格要求	3
三、 报名时间和地点	3
四、 采购会议时间：以招标采购办电话通知时间为准。	4
五、 采购文件获取	4
六、 报名要求	4
七、 其他	4
八、 联系方式	5
九、 发布公告媒介	5
第二章 供应商须知	6
第三章 采购需求	8
（一） 采购内容	8
（二） 功能要求	8
5. 集成要求	15
3. ★上述报表中的指标生成过程中，如产生基础数据的系统不是重症系统，而需其它系统做接口传至重症系统，重症系统需无条件配合，反之亦然。（投标人需提供承诺函加盖公章）	15
6. 高级决策支持	15
（三） 商务要求	16
第四章 评定办法	17
第五章 合同签署	22
根据《中华人民共和国民法典》，采购人和中标人（成交供应商）之间的权利和义务，应当按照平等、自愿的原则，依据文件要求和响应文件承诺，签订合同。	22
第六章 响应文件格式	23
格式 1	25
报价书	25
格式 2	26
法定代表人授权书	26
格式 3	27
法定代表人身份证明书	27
格式 4	28
报价一览表	28
格式 5	29
格式 6 资格证明文件	30
格式 7 需求响应文件	30
格式 8 评审办法响应文件	30
格式 9	31
无重大违法记录声明	31
格式 10	32
投标人关联单位及禁止参加情况的承诺函	32

第一章 采购公告（采购邀请函）

襄阳市第一人民医院拟对如下项目进行采购，欢迎符合条件且诚意合作的供应商踊跃投标。

一、项目概述

（一）项目编号：XYYY-2025-YNCS-0035

（二）项目名称：神内 NCU 重症管理系统点位增补项目

（三）项目概述：

1. 本项目拟采购 24 张床位量的重症系统用于神内 NCU。
2. 合同履行期限：20 日历天。

（四）项目预算总金额：50.1 万

二、申请人资格要求

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，即：

（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）法律、行政法规规定的其他条件。

（二）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加本项目同一合同项下的采购活动。

（三）本项目不接受联合体投标，投标人中标后不允许分包。

（四）通过“信用中国”网站或者中国政府采购网查询的主体信用记录，未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

（五）本项目特定资格要求：无。

（六）报名时需要提供的资料具体详见附件 3。

三、报名时间和地点

（一）报名时间：2025 年 3 月 4 日 8 时至 2025 年 3 月 17 日 17

时 30 分。

(二) 报名地点：襄阳市第一人民医院招标采购办（沿江大道江边住院大楼对面行政楼 106）工作日上午 8:00~12:00、下午 14:30~17:30 受理投标工作，节假日除外）。

四、采购会议时间：以招标采购办电话通知时间为准。

五、采购文件获取

投标人在襄阳市第一人民医院官网 (<https://www.xysdyrmyygw.com>) 招标公告—招标信息栏**自行下载采购文件**。

六、报名要求

供应商报名应提供的证明材料（全部资料均需加盖公司原章，否则视为无效）

(一) 法人身份证明或法定代表人授权委托书（请严格按照附件格式出具法人和受托人的身份证复印件）

(二) 营业执照

(三) 按照“申请人资格要求”中提供相关证明材料。

(四) 公司承诺书(对本公司提供报名资料复印件真实性的承诺)。

七、其他

(一) 供应商在接到会议通知后将投标文件密封，并按要求准备好标书五份（一正四副），将正本和所有的副本、电子文档密封，并进行包封。包装封皮上均应注明项目名称、项目编号、包号、供应商名称，加盖供应商单位公章。如果投标人未按上述要求密封，其投标文件将被拒绝接收。

(二) 参与投标时需具有法定代表人或其他组织或自然人等资格证明文件，法定代表人或其他组织或自然人不能亲自投标的，可以授权他人进行投标，需提供授权委托书，项目受托人身份证原件等各类资料证件。（供应商根据自身情况提供对应的证明材料，此项资料除了投标文件中需提供外，额外放一份在密封完好的投标文件外面，投

标时用于核对身份)。

(三) 若采购会议前更换受托人，新受托人需携带新的法人授权委托书和相关资料到现场。采购文件中若要求提供样品，则供应商必须携带样品入场，否则视为自动弃权。

(四) 诚信履约：已报名供应商若主动放弃参与，必须在项目开标前提前 3 个工作日电话告知招标采购办，同时至少提前 1 个工作日将弃权声明报送至采购办，否则，将会被列入我院失信供应商名单，直接影响后续各项目的参与。

(五) 供应商应仔细阅读招标文件的所有内容，按招标文件的要求提供完整的投标文件，并保证所提供的全部资料的真实性，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。如投标人只对部分要求作出响应或书写不清，给评标造成困难的，责任由投标方承担。

八、联系方式

报名联系电话：招标采购办公室 0710-3420737

九、发布公告媒介

本次公告仅在襄阳市第一人民医院(<https://www.xysdyrmyygw.com>)网上发布，信息以本网站发布为准。

第二章 供应商须知

供应商应严格按照本须知要求进行响应，否则采购人有权否决

序号	条款名称	编列内容
	采购人	襄阳市第一人民医院
	供应商	资格要求：符合本文件公告规定
	响应文件装订要求	必须提供装订成册一式五套的响应文件（含一正四副），将正本和所有的副本、电子文档（U盘，需包含已盖章文件扫描件）密封，并进行包封。包装封皮上均应注明项目名称、项目编号、包号、供应商名称，加盖供应商单位公章。
	响应文件编列要求	见响应文件格式，格式中有具体要求的，供应商必须响应，否则可能导致响应文件被拒绝。
	响应文件有效期	不少于 90 日历天
	样品	<input type="checkbox"/> 提交； <input checked="" type="checkbox"/> 不提交； 样品要求：
	采购方式	<p>（1）询价：供应商按要求一次报出不得更改的价格，采购人从询价小组提出的成交候选人中，根据质量和服务均能满足采购文件实质性响应要求且报价最低的原则确定成交供应商的采购方式。</p> <p>（2）谈判：供应商按照谈判文件的要求提交响应文件和最后报价，采购人从谈判小组提出的成交候选人中，根据质量和服务均能满足采购文件实质性响应要求且最后报价最低的原则确定成交供应商的采购方式。</p> <p>（3）磋商：供应商按照磋商文件的要求提交响应文件和报价，采购人从磋商小组评审后提出的候选供应商名单中，根据评分按照排序由高到低的原则确定成交供应商</p> <p>（4）需求调查（市场调研、价格摸底）：采购人面向市场主体开展需求调查，以了解实现项目目标，拟采购的标的及其需要满足的技术、商务要求。</p> <p>（5）其他：需采用其他方式采购的项目，另行说明</p>
	项目类型	<p>货物：是指各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等。</p> <p>工程：是指建设工程，包括建筑物和构筑物的新建、改建、扩建、装修、拆除、修缮等。</p> <p>服务：是指除货物和工程以外的其他采购对象。</p>
	定标办法	<input checked="" type="checkbox"/> 综合评价； <input type="checkbox"/> 最低价； <input type="checkbox"/> 其他：
	签字盖章要求	供应商应在所有格式要求应加盖公章处加盖供应商单位公章，在所有格式要求应加盖法定代表人章或法定代表人签字处加盖法定代表人章或签字。
	解释权	本采购文件解释权归襄阳市第一人民医院所有
	合同授予	本文件不作为合同授予的唯一依据
	诚信履约	已报名供应商若主动放弃参与，必须在项目开标前提前 3 个工作日电话告

		知招标采购办，同时至少提前1个工作日将弃权声明报送至招标采购办，否则，将会被列入我院失信供应商名单，直接影响后续各项目的参与。采购人有权将具有弄虚作假、无故拒绝履约、不签订合同、串通投标、围标等情形的供应商将按医院《襄阳市第一人民医院招标采购供应商黑名单管理办法》有关要求执行。
--	--	---

注：表格中“☑”

第三章 采购需求

（一）采购内容

序号	采购内容	单位	数量	技术要求
1	重症管理系统	点位	24	详见 第二部分

（二）功能要求

1.床旁信息工作站

系统名称	功能响应
专科数据集成	<p>1.支持与 LIS/PACS-RIS 系统的集成和交互：检查结果、报告调取等。</p> <p>2.与医生电子病历信息的交互，诊断信息、病程记录信息、出入院信息的集成。</p>
监护设备集成	<p>3.系统可自动采集床边仪器上的数据，数据可自动记录在重症护理记录单上。</p> <p>4.抢救时采集频率较高，支持自动生成护理记录，也可手动设置采集频率。</p> <p>5.系统具有体征预警预设功能，支持自定义修改。</p> <p>6.出现异常数据，可提供警示，对异常数据可以进行二次修改。</p> <p>7.支持手动修正数据，不保存修改痕迹</p>
床旁护理工作站	<p>8.★系统应支持整体展现在科患者分布情况，自动统计在科患者人数，新入科患者人数，手术患者人数，当日出科患者人数等。提供单患者重要信息(基本信息、诊断、特殊治疗、隔离、过敏)展示及模块跳转。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>9.系统应支持以不同的形式展现当前科室床位分布状况。</p> <p>10.★系统可对空床位进行预约。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>11.★系统需提供患者入住 NCU 标准审查功能。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>12.系统可对患者进行快速换床操作，并提供相应的换床信息包括:人员信息设备信息，及时更新。</p> <p>13.系统应有患者入科功能，并自动提取患者信息(基本信息、诊断、入科来源身高、体重等)。</p> <p>14.系统应在患者入科时，可进行设备绑定及报警值设置。需支持对绑定设备参数的自定义调整，可针对单个患者进行个性化设置。如初始采集时间，频率默认采集时间。支持在科患者进行绑定解绑设备操作。</p> <p>15.系统应在紧急情况下提供患者紧急入科。后续再完善信息。</p> <p>16.应提供患者出科功能，并记录患者出科转归，可形成记录单。提供患者出科转归审核功能。系统可对已出科患者取消出科，返回科室。支持已出</p>

	<p>科患者病历资料的有权限修改。系统可回顾所有已出科患者在科病情及护理过程</p> <p>17.可整体查看所有在科患者设备使用情况，支持对科室床旁设备进行分类管理，对设备信息进行登记，包括厂商、型号、采购日期，并支持导出。</p> <p>18.支持患者基本信息一览及信息登记，包括患者身份信息、流转信息、过敏史、既往史、身高、体重等内容。</p> <p>19.支持患者诊断的自动提取;支持病历书写需要的手工记录诊断，系统内置诊断 ICD10、ICD9 等国际通用标准编码。</p> <p>20.系统可查看患者入科后流转情况，支持信息的修正。</p> <p>21.系统能够动态显示生命体征趋势，可选择单参数查看数据</p> <p>22.系统可显示 24 小时神志的变化，呼吸监测情况。</p> <p>23.系统能够在同一时间轴下显示生命体征、神志、出入量</p> <p>24.系统能够自动显示患者在血气、血糖、酸碱平衡、检查、检验等方面的动态变化数值，并提示患者最新病情情况，支持手动删除不准确相关信息。</p> <p>25.系统需按照重症医学科的泌尿系统监测要求，提供导尿管监测情况、与医嘱用药数据集中显示;支持图形和数据表格的形式查看，支持在同一个时间轴上同步比较;支持月、周、日、小时数据实时监测。</p> <p>26.★系统能够提供 24 小时出入量的平衡变化及数据对比。同时提供 24 小时出入量的总结及晶体、胶体、肠胃营养的总结，系统能够提供任意班次内出入量的平衡变化及总结。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>27.★系统可提供患者已存在的管路或皮肤信息。在知识库的支撑下按照解剖学的要求标识在 3D 人体模型上并有提示信息。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>28.系统应能够提供显示患者近期的重要评分。</p> <p>29.应能够自动采集监护仪患者体征信息，包括体温、心率、呼吸、血氧、脉搏有创血压、无创血压等，并显示趋势图。</p> <p>30.应能够自动采集呼吸机参数，包括模式、呼吸频率、潮气量、吸气时间、氧浓度呼吸末正压、压力水平等。</p> <p>31.应能够自定义配置显示的参数。</p> <p>32.应能够手工录入体征数据并自动在曲线图中显示。</p> <p>33.系统有默认报警值支持报警值设置，支持手工修改。</p> <p>34.对于异常体征，系统需给出报警提示信息，支持采集体征的修正。</p> <p>35.提供患者日常体征或观察项目的记录，至少包含包括神志、瞳孔大小、对光反射等。</p> <p>36.应能自动获取来自医嘱的入量，并自动计算。</p> <p>37.支持手动记录患者出入量情况。出入量包含 CRRT 情况，并可提供多种统计方案、模板，并支持自定义。</p> <p>38.★应能够提供 24 小时出入量的平衡变化及数据对比、总结。能够提供图形化的出入量趋势图，任意时间段出入量的平衡变化及总结。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>39.★应提供 CRRT 、PICCO 治疗数据的监测，数据支持配置。</p> <p>40.应提供规范全面的管路部位与名称，支持对应部位直接操作的方式进行管路相关信息的、操作的知识库体系。</p>
--	---

	<p>41.★针对不同的业务需求，至少提供两种的患者导管一览方式，如人体图方式列表方式等。管路的信息必须在合理的人体模型上标出，要对管路的名称、留置时间、留置深度等信息，进行详细记录。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>42.系统应支持常规的导管更换，导管新增，导管拔除等日常操作。删除导管等特殊操作需权限设置。</p> <p>43.应能够对管路的护理过程进行事件和参数的记录,提供导管质控数据的自动统计。</p> <p>44.★提供管路知识库，如导管有效期，危险度，护理措施等.(提供系统对应界面截图证明材料)</p> <p>45.★应提供规范全面的皮肤部位与名称，支持皮肤相关信息的操作，同时提供自定义配置的功能，用户可对人体图中皮肤信息进行配置。皮肤记录和表达的内容要符合医院的要求，要对皮肤的名称、位置、状态等信息，进行详细记录。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>46.支持压疮图片的上传导入，可预览。</p> <p>47.提供皮肤相关的质控统计数据。</p> <p>48.支持自动生成护理记录，如医嘱执行，评估评分</p> <p>49.观察内容和事件内容应提供模板支持，且可以自主维护。</p> <p>50.支持历史护理记录的条件化查询。</p> <p>51.应能够与 HIS 系统对接自动获取医嘱，能够自动接收并分解时间点。</p> <p>52.系统提供新医嘱提醒功能。</p> <p>53.应能够根据医嘱途径以及属性自动将医嘱进行分类显示(泵入医嘱、静脉输液、口服、吸入、肌肉注射、皮下注射等类别),便于随时查询需要执行的医嘱。</p> <p>54.应能够处理非药物医嘱，满足医护不同的处理需要，防止护士遗漏。</p> <p>55.★所有医嘱以动态可视图形化的方式进行显示，通过动态可视化的操作将所有医嘱执行融入一个界面内，以多种图标显示医嘱的各种执行状态如:待执行开始、暂停、中止、完成、作废、流速/滴速调整等。清晰的显示所有的医嘱操作节点。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>56.★系统应能协助护士对医嘱进行监控，并作出对应的提醒。如输血等特殊医嘱预计完成时间提醒、过期未执行医嘱等进行提示。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>57.对于可以同时执行的医嘱，系统需支持批量执行功能</p> <p>58.支持医嘱用药单位的换算，内置可自定义的换算规则.</p> <p>59.系统应支持未完成的医嘱进行交班。</p> <p>60.应提供历史医嘱执行信息，查询其他班次的医嘱执行状况，并显示医嘱观察事件。</p> <p>61.医嘱涉及的补液可自动计入出入量统计中。</p> <p>62.应能够对患者在科诊疗的历史资料，按照时间顺序进行查阅及简单的统计</p> <p>63.提供各类文书的打印功能。</p> <p>64.★应提供神经重症医学相关的医学评分，至少包含 TISS-28、皮肤、镇静、GCS、CPOT、MEWS、肌力评分、DVT、跌倒评估、Norton 评估、压疮</p>
--	--

	<p>评估、Waterlow 评分、Barthel 指数评估、VTE 评估、误吸风险评分等。并应能够从 HIS、LIS 等系统中自动获取评分项目的相关数据，评分过程中支持显示正常评分结果范围，支持评分结果的修正并能根据历史数据的查询和分析，自动生成曲线图。</p> <p>65.支持按专科分类对评分进行分组,提供评分模板,可定制化评分项目和规则。</p> <p>66.历史数据应能够进行按项目或独立数据进行对比分析。显示结果所处风险范围，所提供的数据应能够进行追溯，查看源数据。</p> <p>67.★系统需提供患者交接班信息记录功能，采用符合国际规范的交接班模式;自动获取患者当前班次基本情况及患者历史数据:自动化评估患者概况信息并记录;提供护理人员记录患者建议护理措施等内容。</p> <p>68.系统需支持科室级的交班功能，需包含科室情况及重点患者快速交接</p> <p>69.系统应提供自定义时间段患者体征数据提取功能。</p> <p>70.系统应提供特殊事件记录功能，并支持历史记录查看。</p> <p>71.★系统提供医护沟通留言模块，医护查看病人信息时可以展示留言内容，方便医生护士沟通交流患者注意事项。"</p>
<p>辅诊工作站</p>	<p>72.应支持自动统计在科患者人数，新入科患者人数，手术患者人数，当日出科患者人数等。</p> <p>73.支持以床头卡的形式整体展现在科患者分布情况。</p> <p>74.系统可查看患者重要风险标识提醒，如隔离，过敏，感染、手术等标记系统支持用户自定义选择所管床位的功能，并进行维护</p> <p>75.支持检验检查结果查询:患者检验报告查询，单个或者多个检验指标趋势分析。异常检查指标标识。</p> <p>76.支持病情分析模型的适用范围设定:除支持系统预设数据分析模块的布局及显示样式可视化配置以外，还需支持用户自定义数据分析模块中的指标集合及显示样式。提供全屏显示。</p> <p>77.能够回顾所有已出科患者在科病情及护理过程。对已出科患者取消出科，返回科室。</p> <p>78.★应能够从 HIS、LIS 等系统中自动获取评分项目的相关数据，至少包含 APACHE II、预计病死率、SOFA、Quick-SOFA、MODS、APACHEIII、GCS、NSR、RASS 等。提供历史数据的查询和分析能力，并能够自动生成曲线图和多种评分集中对比的趋势图。支持系统内不同平台模块的评分结果查询。(提供系统对应界面截图证明材料)</p> <p>79.医护人员能够将非结构化的文档，如伤口照片、查房录音，以附件形式上传作为交班报告的辅助材料。</p> <p>80.系统支持快速查阅单个患者的交接报告</p> <p>81.系统支持自动汇总科室所有患者交班信息，集中展示在科室交班记录页面用户能够快速调阅患者的详细交接情况。能够根据科室实际业务需求定制交班内容模板。</p> <p>82.★系统能够自动统计科室当天的患者流转情况，包括在科患者数、各班次新入人数、术后转入人数、各班次转出人数、各去向对应人数、死亡人数、重点关注人数。(提供系统对应界面截图证明材料)</p> <p>83.系统提供交班模板，包括患者的危急值交接、出入量平衡、血气分析、</p>

	<p>营养支持。</p> <p>84.文书样式可根据医院要求进行定制化。</p> <p>85.系统提供医疗诊疗患者的相关医疗文书的打印。不同权限下对文书操作权限不同，保证一致性</p>
系统管理	<p>86.系统应提供科室日常所需统计功能。需包含患者周转数据，床位周转数据设备使用统计，压疮，导管，评估评分等临床数据统计。</p> <p>87.系统应提供统计数据的信息，数据可追溯到对应患者，并支持导出。</p> <p>88.提供科室工作量统计：（可以分别按开医嘱医生及收费护士，或单个操作医嘱信息生成指定的一段时间内汇总表格。尤其是血气分析、气管插管、气管切开、CVC置管、纤支镜检查、腰大池引流、锥颅钻孔、脑室引流、脑室 DSA 造影、介入手术、脑电图、TCD 及各项理疗医嘱。）</p> <p>89.系统架构需要 B/S 架构，易于扩展床位、易于系统实施和维护。</p> <p>90.需支持多数据库并行</p> <p>91.支持多角色机制，系统能根据不同角色配置不同功能模块。</p> <p>92.★系统需配置消息中心，根据系统内容推送各类提示消息。如体征报警值的消息提示，危急值提示、评分提醒，医嘱信息提示，工作任务信息提示(新入死亡消息，24 小时内入科 APACHEII 评分)等。可对历史消息进行检索和查看。（提供系统对应界面截图证明材料）</p>

2.床旁护理工作站

系统名称	功能响应
护理计划	<p>93.★能够自定义护理计划相关内容，并可对护理计划改进，能够根据护理诊断自动生成目标、措施、行为，并支持生成模板，支持打印。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>94.护理计划可与医嘱同时查看，同时具备权限审核功能。</p> <p>95.能够查询患者历史护理计划，并分析达成情况。</p>
抢救记录	<p>96.★系统可提供一键开启抢救采集模式，采集频率可手动调整。提供抢救快速记录功能、常用抢救措施，包括常规抢救用药及用法、常用耗材，支持快捷记录。支持患者抢救记录后期的查询，增补，修改。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>97.系统支持抢救环节中护理记录的自动生成</p>
口腔管理	<p>98.系统应提供规范全面的口腔部位与名称，提供符合人体解剖要求的知识库体系。支持对应部位直接操作的方式进行口腔相关信息的部位标注，描述记录。</p> <p>99.能记录口腔清洁度等口腔状况，支持口腔的护理记录能按照医学规范记录口腔酸碱度，支持记录修改删除。</p> <p>100.能根据操作记录自动生成规范的护理描述，并支持修改与删除</p>
任务清单	<p>101.系统需支持自定义任务设置功能。</p> <p>102.★系统需支持根据科室常规业务，自动生成相关任务清单。任务清单需支持日历表的形式展示，支持完成状况的查看。任务清单内容以消息的形式予以实时的提醒。（提供系统对应界面截图证明材料）</p>

3.临床辅诊工作站

系统名称	功能响应
诊疗数据	<p>103.系统可按天或周动态展示生命体征、各器官系统、血气、检验结果、出入量、导管、各项呼吸机等变化趋势图。</p> <p>104.系统可按天或周展现神志、瞳孔、神经评分等神经系统相关的观察数据</p> <p>105.系统可按天或周动态展示血糖的数值变化，并提供趋势图。</p> <p>106.系统可按天或周自动汇集患者出入量平衡变化并展示趋势，提供班次内出入量平衡分析。</p> <p>107.系统可查看患者的血气、血糖、酸碱平衡、检查、检验、特殊事件的异常值和警示值。</p> <p>108.系统显示患者主要评分，并标识评分的危机程度</p> <p>109.系统提供以图形化的方式展示患者各类导管插拔情况。</p> <p>110.系统提供按天或周展现医嘱执行、结束、暂停、终止、过程事件、流速或滴速变化的整体过程。</p>
每日核查	<p>111.★需提供每日医生工作核查功能，包括：诊断修订、血流动力学和组织灌注呼吸支持、血液净化治疗、营养、血糖控制、镇静镇痛、电解质酸碱平衡紊乱、DVT 预防、感染和抗菌药物应用等。并能支持导出完成情况等数据进行质控。（提供系统对应界面截图证明材料）</p>
诊疗管理	<p>112.★系统需自动提取患者治疗过程中的重要事件，并支持查询本次事件 24 小时内患者的生命体征、呼吸参数、出入量、医嘱以及检查检验的查看。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>113.系统支持患者各项体征目标的设置及达标情况的查询。</p>
感染管理	<p>114.系统应支持自动提取并展现患者感染指标，形成变化趋势情况，应支持对患者感染情况回顾分析。</p> <p>115.★系统需自动提取并视图化展示三管基本信息和护理记录(气管插管、导尿管、血管内导管)，辅助用户进行感染监测。支持三管感染率的自动统计。（提供系统对应界面截图证明材料）</p>
营养管理	<p>116.★系统应根据每日肠内外营养医嘱内容自动计算营养相关指标，并展示。支持查看每日所需营养和实际营养监测结果输出汇总，支持历史记录的追溯功能。（提供系统对应界面截图证明材料）</p> <p>117.系统应包含营养相关知识库，并能够结合营养监测结果自动提醒营养不良。</p>

4.综合管理工作站

系统名称	功能响应
质控数据	<p>118.★三级综合医院指标，（提供系统对应界面截图证明材料）具体如下：</p> <p>1) 系统提供三级综合医院等级评审重症相关质控指标统计:非预期的 24/48 小时重返重症医学科率 (%);</p> <p>呼吸机相关肺炎(V A P)的预防率 (%);</p> <p>呼吸机相关肺炎(VAP)发病率 (%);</p> <p>中心静脉置管相关血流感染发生率 (%。);</p> <p>留置导尿管相关泌尿系感染发病率 (%o);</p> <p>重症患者死亡率 (%);</p>

	<p>重症患者压疮发生率 (%); 人工气道脱出例数。</p> <p>2) 系统支持三级综合医院评审指标概览视图, 用实时数据、图表的形式, 清晰明了的呈现科室重要指标的当前情况;系统支持单个指标统计汇总信息查看。</p> <p>119. ★系统对具有权限的用户提供数据报表、统计图表导出功能。系统支持 2023 年度公布的神经重症医疗质量控制指标的统计功能。(提供系统对应界面截图证明材料)具体如下:</p> <p>指标 1: 意识水平评估率; 指标 2: 颅内压监测使用率 指标 3: 应用血管活性药物患者血流动力学监测率 指标 4: 应用高渗透治疗患者渗透压监测率 指标 5: 镇静治疗评估率 指标 6: 镇痛治疗评估率 指标 7: 预防性抗癫痫治疗患者脑电图检查率 指标 8: GCS 评分≤8 分患者的人工气道保有率 指标 9: NCU 机械通气患者自主觉醒试验执行率 指标 10: NCU 机械通气患者自主呼吸试验执行率 指标 11: 疑似中枢神经系统感染时病原学标本的送检率 指标 12: NCU 抗菌药物治疗前病原学送检率 指标 13: NCU 呼吸机相关性肺炎发病率 指标 14: 导管相关血流感染发病率 指标 15: NCU 导尿管相关尿路感染发病率 指标 16: NCU 气管插管拔管后 48 h 内再插管率 指标 17: 转出 NCU 后 48 h 内重返率 指标 18: 重症脑血管病患者 TCD 检查率 指标 19: 谵妄评估率 指标 20: 谵妄发生率 指标 21: 静脉血栓栓塞症评估率 指标 22: VTE 机械预防使用率 指标 23: VTE 药物预防使用率</p> <p>系统支持上述质控指标概览视图, 用实时数据、图表的形式, 清晰明了的呈现科室重要指标的当前情况;系统支持单个指标统计汇总信息查看。</p>
医学公式	120.系统需提供临床医学常用计算公式, 支持所需数据的快速计算。
指南文献	121.系统需提供医学常用指南或文档的管理功能, 支持文档、图片的自定义上传。并支持分类查询
科研数据查询	<p>122.构建科室患者信息数据库, 提供患者病情数据综合查询功能。</p> <p>123.医护人员可设定患者心率、体温、血压体征的查询范围, 结合患者信息及时间筛选条件, 对满足筛查设定条件的异常值或正常值的条目进行定位</p> <p>124.医护可结合患者生命体征, 诊断, 化验指标, 临床评分, 医嘱等多个条件进行综合查询</p> <p>125.医护人员可将常用查询条件保存为快捷方式, 下次通过点选方式实现</p>

	<p>快速检索。</p> <p>126.具有权限的用户，可根据需要设定导出模板，将查询结果以 Exce1 格式导出</p>
统计中心	<p>127.★科室排班统计:能够快速统计医生值班的工作量情况(值班病人时长 APACHE II 分值。护士排班表快速统计每个班的 TISS 工作量。(提供系统对应界面截图证明材料)</p> <p>128.系统应提供科室日常所需统计功能。统计内容至少包含科室床位使用率床位周转率，患者流转统计 (患者来源分类统计、患者转归分类统计), 科室设备使用率及使用时长统计，患者使用导管分类统计，三管导管日统计,患者皮肤压伤发生例次/人次，压伤来源分类统计，压伤分期分类统计等</p> <p>129.系统应提供各类数据的图形化展示，数据可追溯到对应患者，并支持导出</p>
辅助管理	<p>130.系统支持各个模块相关项目的自定义配置。应支持医院参数配置，菜单项配置，患者基本信息配置，监测表单配置、导管配置、每日核查项目配置护理计划配置，护理记录模板配置，报警值配置。</p> <p>131.系统支持根据角色配置对应的功能权限，方便用户集中处理所负责的工作。</p> <p>132.管理员可以根据班次、所负责患者配置专属权限，如只能修改当前班次本人提交的记录。</p> <p>133.系统支持管理员根据工作职责为用户分配不同的用户角色</p>

5. 集成要求

1. ★此次采购内容包含 NCU 重症管理系统与我院各系统接口开发工作，需对接的系统包含但不限于我院 HIS、电子病历、移动护理、PACS、三甲复审数据系统、信息集成平台、无纸化病案归档系统、CA、绩效管理系统等，需满足互联互通四甲、电子病历四级标准中对于重症系统的功能要求。（投标人需提供承诺函加盖公章）

2. ★要求投标人所投产品能支持多院区模式。（投标人需提供承诺函加盖公章）

3. ★上述报表中的指标生成过程中，如产生基础数据的系统不是重症系统，而需其它系统做接口传至重症系统，重症系统需无条件配合，反之亦然。（投标人需提供承诺函加盖公章）

6. 高级决策支持

后期，基于此系统基本功能，具备非常强的可扩展性及前瞻性，例如：

1. 能通过二次开发提供给重症医学科医生高级临床决策支持功能；
2. 通过电子 checklist 智能引导医护完成应有的文书、诊疗等。

3. 为医护人员提供科研数据自助查询与提取平台；通过定义包括患者人口学信息、诊断、生命体征、化验指标、影像报告、临床评分、医嘱用药在多个指标进行综合交叉检索，精确定位科研课题相关的病例样本等。

4. 连续性肾脏替代治疗的管理、计算、提醒等功能。

（三）商务要求

1. 工期：20 日历天。

2. 质保期：至少 3 年。

3. 付款条件及方式：验收后付合同金额的 70%，质保 1 年后付 25%，质保期结束后付 5%

第四章 评定办法

一、初步评审：

	审查内容	评审因素
初步 评审	具有独立承担民事责任的能力	供应商具有有效的营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书或执业许可证或自然人身份证明等证明文件（供应商根据自身情况提供对应的证明材料）。
	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	（1）法人：提供本年度（或上一年度）经第三方审计的财务报告（完整的财务报告，包括“四表一注”，即资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注）或其基本开户银行出具的资信证明； （2）部分其他组织和自然人：没有经第三方审计的财务报告的，可以提供银行出具的资信证明； （3）投标人没有经第三方审计的财务报告和资信证明时，也可以提供财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函。
	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	（1）提供具备满足本项目的设施设备的证明材料；（提供承诺函） （2）提供具备满足本项目的技术、服务人员的证明材料；（提供承诺函） （3）供应商认为具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。 （4）（格式自拟）
	有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	（1）提供近6个月缴纳税收的凭据。 （2）提供近6个月缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险缴纳清单）。 （3）提供投标企业与被授权人签订的劳动合同和投标企业为被授权人缴纳社保金的证明材料。
	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	政府采购法第二十二条第一款第五项所称重大违法记录，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；（提供承诺书，格式详见响应文件格式）。
	法律、行政法规规定的其他条件	（供应商主动自行提供）国家对生产和销售相关产品或提供相关服务有专门法律、行政法规规定的，国家法律法规对市场准入有要求的还应提交相关资格证明文件。
	禁止参加情况	（1）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。 （2）为本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，不得再参加本项目的其他招标采购活动。（提供承诺，见响应文件格式）
	主体信用记录	本项目公告发布后，参加本次采购活动前，通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网

	(www.ccg.gov.cn) 查询失信被执行人、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	本项目不接受联合体投标，投标人中标后不允许分包
特定资格条件	符合本文件第一章第二款第（五）条本项目特定资格要求
投标人名称	与营业执照等其他证件一致
签字盖章	有法定代表人或其委托代理人签字并加盖单位公章
投标人身份证明文件	具有法定代表人或其他组织或自然人等资格证明或法定代表人授权委托书
投标报价	每一种采购内容只有一个报价；是否按照采购文件的报价要求进行报价，投标报价合理；
采购需求	*号条款（如有）是否符合采购文件要求；是否实质性响应采购文件；
其他要求	符合法律、法规和采购文件中规定的其他实质性内容的

二、详细评分办法

评分要素	评分项	分值	评分标准
价格部分 (30分)	投标报价	30	<p>以通过资格性审查符合性审查，实质性响应采购文件要求且报价最低的响应报价为评审基准价（须未超过采购预算或最高限价（如有），其价格分为满分30分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：</p> <p>投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×价格权值×100（价格权值为30%）</p>
技术部分 (50分)	技术要求	30	<p>招标文件第三章第二部分中功能要求全部满足招标要求的得30分。标注“★”号的功能指标，每不满足一项扣2分，未标注“★”号的功能指标，每不满足一项扣1分，扣完30分为止。根据投标单位磋商响应文件中提供的偏离表（需要证明材料的按第三章采购需求要求提供证明材料，未标明证明材料形式的以偏离表中应答为准）是否满足进行评分。未按要求制作偏离表及证明材料的不得分。</p>
	项目设计方案	10	<p>投标人须对本项目在医院信息系统互联互通、整体集成层面具有深刻理解，具有针对本项目具体、全面的设计方案。</p> <p>1. 方案详细完善、全面合理、切实可行、重难点突出，完全符合项目需求的得8-10分；</p> <p>2. 方案完整、有可行性，部分符合项目需求的得4-7分；</p> <p>3. 方案内容不全面，有缺陷的得2-3分；</p> <p>4. 不满足院方要求或未提供方案的，得0-1分。</p>
	实施及售后方案	10	<p>投标人需根据设计方案提出具备详细、客观的实施及售后方案。</p> <p>1. 方案详细完善、全面合理、切实可行、完全符合项目需求的得8-10分；</p> <p>2. 方案完整、有可行性，部分符合项目需求的得4-7分；</p>

评分要素	评分项	分值	评分标准
			<p>3. 方案内容不全面，有缺陷的得 2-3 分；</p> <p>4. 不满足院方要求或未提供方案的，得 0-1 分。</p>
商务部分 (20 分)	项目类似业绩	2	投标人每提供一个 2021 年 1 月 1 日以来三甲医院重症系统业绩案例得 1 分，最高 2 分。要求至少提供合同关键页和验收报告，否则不得分。（相关证明材料需加盖公章）
	质保期	3	承诺免费质保 3 年得 1 分，4 年得 2 分，5 年及以上得 3 分。
	企业/产品认证	9	<p>投标人或产品生产商具有 GB/T 27922 五星级及以上服务认证证书、ISO20000 信息技术服务管理体系认证，每提供一项得 1 分；</p> <p>投标人通过 CMMI 认证，达到 5 级得 2 分、4 级及以下得 1 分；（相关证明材料需加盖公章）</p> <p>投标重症系统通过 IHE 测试（医疗信息系统集成测试），提供证明文件复印件并加盖公章得 2 分，不提供不得分。</p> <p>投标重症系统具备 CMA 标识的软件产品登记测试报告且至少包含多科室驾驶舱面板、重症床位管理、流转记录、医嘱执行、皮肤管理等功能，提供证明文件复印件并加盖公章得 2 分，不提供不得分。</p> <p>投标产品具有重症系统功能相关软件著作权证书，提供证明文件复印件并加盖公章，每提供 1 个得 1 分，不提供不得分。</p>
	项目实施人员	1	投标人拟派项目人员中有：1. 项目经理认证资质（PMP）、2. 信息系统项目管理师（高级）等证书的，每提供一项得 0.5 分，同一人员具有多个资质认证证书不可重复计分。（人员证书需加盖公章）
	系统集成	5	为了不影响临床科室的使用习惯，避免重复投入，投标人需承诺所投产品与目前医院已有 58 张床位的重症系统可实现技术兼容，本次投标人所投产品报价已包含部署过程中所需支付第三方系统的接口改造费用，保证系统上线时可达达到现有重症系统的全部功能。投标人提供承诺函得 5 分，不提供不得分。

三、计算方式及定标办法

采用谈判、询价等价格唯一因素评审的项目，各供应商最终报价相同时的排序办法		最终报价完全相同的，按需求响应情况优劣投票确认排序
采用综合评价法评审的项目，供应商最后得分相同时对供应商进行排序的方法		得分相同的供应商，按竞标报价由低到高顺序排列。得分且报价相同的，按技术指标优劣顺序排列
同品牌投标人获得中标人推荐资格的确定方法		提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格
评定办法	<input checked="" type="checkbox"/> 综合评价	进行评分，并进行排序（见评分细则）
	<input type="checkbox"/> 最低价	符合资格条件和采购需求的最低报价
	<input type="checkbox"/> 其他	

（一）本次采购为竞争性磋商。供应商应派其授权代表持有效身份证件按采购文件规定的时间递交磋商响应文件，并准备参加磋商。

（二）供应商应当在磋商文件“供应商报名须知”要求的截止时间前，将响应文件密封送达磋商会议现场。在截止时间后送达的响应文件为无效文件，磋商小组应当拒收。

（三）供应商在提交响应文件截止时间前，可以对所提交的响应文件进行补充、修改或者撤回。补充、修改的内容作为响应文件的组成部分。补充、修改的内容与响应文件不一致的，以补充、修改的内容为准。

（四）磋商小组在对响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以要求供应商对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容等作出必要的澄清、说明或者更正。供应商的澄清、说明或者更正不得超出响应文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。

（五）磋商小组所有成员应当集中与单一供应商分别进行磋商，并给予所有参加的供应商平等的磋商机会。

（六）磋商小组将依据磋商文件要求，对所有供应商提交的磋商

文件进行资格评审；对未实质性响应文件要求的，磋商小组应现场告知供应商，取消其参加评标资格。

（七）实质性响应磋商文件资格要求的供应商按所抽取的磋商顺序，依次与磋商小组分别进行磋商。

（八）磋商小组将就磋商文件中的技术、服务要求、合同草案条款等与供应商一一洽谈。

（九）磋商小组可以根据磋商文件和磋商情况实质性变动采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款。

（十）对磋商文件作出实质性变动是磋商或磋商文件的有效组成部分，应当以书面形式同时通知所有参加磋商的供应商。

（十一）磋商结束后，磋商小组将要求不少于三家参加磋商的供应商在规定时间内提交最后报价，提交最后报价的供应商不少于3家。最后报价是供应商磋商响应文件的有效组成部分。

（十二）磋商供应商最终报价超过了采购预算，磋商活动终止。

（十三）本次磋商共有三轮报价。三轮报价后，评委对供应商承诺的事项进行综合评议，若出现不能明确推荐第一名或第二名的供应商时，组织与之相对应的供应商进行第四轮报价。

第五章 合同签署

根据《中华人民共和国民法典》，采购人和中标人（成交供应商）之间的权利和义务，应当按照平等、自愿的原则，依据文件要求和响应文件承诺，签订合同。

第六章 响应文件格式

正本/副本

响应文件

项目编码：

项目名称：

供应商名称（全称）：_____（盖章）

供应商法定代表人：_____（签字或盖章）

日期： 年 月 日

响应文件目录（编列要求）

供应商按提供的格式编写目录，目录须标注页码。

编列顺序
1) 封面
2) 标书目录（含页码）
3) 响应函、廉洁承诺书
4) 报价汇总表（响应院方采购文件配置需求表）
5) 分项报价表（按项目性质编制）
6) 法定代表人身份证明书
7) 法定代表人授权委托书（授权人参加，格式见附件1）
8) 资格证明文件（按申请人资格要求）
9) 需求响应文件
10) 技术响应文件
11) 报价文件
12) 投标企业与被授权人签订的劳动合同和投标企业为被授权人缴纳社保金的证明材料（详见第四章评定办法中有关要求）
13) 财务状况（详见第四章评定办法中有关要求）
14) 同类项目业绩的印证材料
15) 供应商认为需要提交的其他文件

格式 1

报价书

襄阳市第一人民医院：

依据贵方（项目名称/采购编号）项目第包采购货物或服务的采购公告，我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表供应商（供应商的名称、地址）提交下述文件正本一份，副本四份。

1. 响应文件；
2. 资格证明文件；
3. 有关授权文件。

并进行如下承诺声明：

1. 我公司在参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录；

2. 我公司在本响应文件中所提供的全部资格证明文件均真实有效，我方承诺对其真实性负责并承担相应后果；

3. 我公司在本响应文件中所响应的内容均将成为签订合同的依据，并承诺按响应内容提供相应服务；

其它承诺：（如有的话，可自行填写）

在此，我方宣布同意如下：

1. 所附《报价一览表》中规定的应提交和交付的货物或服务报价总价为（注明币种，并用文字和数字表示的报价总价）。

2. 将按本项目采购文件的约定履行合同责任和义务。

3. 已详细审查全部采购文件，包括（补充文件等），对此无异议。

4. 本响应文件的有效期限自开标之日起共90个日历天。

5. 接受采购文件中关于诚信履约的约定。

6. 同意提供按照贵方可能要求的与其报价有关的一切数据或资料。

供 应 商：（公章）

通 讯 地 址：

传 真：

电 话：

电 子 函 件：

授 权 代 表 签 字：

日 期：

格式 2

法定代表人授权书

兹授权_____同志为我公司参加贵单位组织的（项目名称）采购活动的供应商代表人，全权代表我公司处理在该项目采购活动中的一切事宜。代理期限从年 月日起至年 月日止。

授权单位（签章）：

法定代表人（签字或盖章）：

签发日期：年 月日

附：

代理人工作单位：

职务：性别：

身份证号码：

粘贴被授权人身份证（正反面复印件）：

格式 3

法定代表人身份证明书

兹证明（姓名）在我单位任职务，系（供应商）的法定代表人。

供应商（盖章）：

法定代表人（签章）：

性别： 年龄：

身份证号码：

年月日

法定代表人身份证（正反面复印件）：

注：

- 1、 本表适用于供应商不授权代理人,而由法定代表人直接参加磋商并签署响应文件的情况；
- 2、 如供应商具有企业法人代表证书,则还应在本证明书后附上企业法人代表证书复印件。

格式 4

报价一览表

采购项目名称：

采购项目编号：

供应商名称	
供应商地址	
总报价	
工期（供货期）	
质保期	
项目负责人	
投标货物品牌及型号（如有）	
备注	

说明：（1）人民币报价，单位为元，精确到小数点后两位。

（2）此表除保留在竞争性磋商响应文件中外，另复制一份与报价书、法定代表人身份证明书或法定代表人授权书（原件）、分项报价表（如有要求）

磋商供应商法定代表人或授权代表签字：

磋商供应商名称（签章）：

时 间： 年 月 日

格式 6 资格证明文件

格式自拟

格式 7 需求响应文件

格式自拟

格式 8 评审办法响应文件

格式自拟

格式 9

无重大违法记录声明

襄阳市第一人民医院：

我方在此声明，我方在参加本次政府采购活动前三年内，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政府采购活动前 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取中标、成交所引起的一切法律后果。

特此声明！

供应商法定代表人或委托代理人签字：

供应商名称（盖章）：

时 间： 年 月 日

格式 10

投标人关联单位及禁止参加情况的承诺函

致：_____

_____(供应商名称) 参加贵院组织的_____(项目名称) 项目(项目编号：_____)的采购活动，本单位郑重声明如下：

本单位未与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其它供应商，参加本项目同一合同项下的采购活动。

本单位未对本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务等情形。

我单位对上述声明承诺内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称（盖章）：_____

法定代表人/单位负责人/自然人/授权代表（签字或印章）：_____

日期：_____年_____月_____日