

深圳市龙华区人民 医院采购文件

(服务类)

SSZX2020-107

中国·深圳

目录

项目信息.....1

资格、符合性评审条款.....2

评标信息.....3

第一册 专用条款7

 第一章 采购公告7

 第二章 投标须知前附表10

 第三章 项目需求11

 第四章 政府采购合同的签订、履约及验收43

 第五章 投标文件格式、附件48

第二册 通用条款69

 第一章 总则69

 第二章 招标文件72

 第三章 投标文件的编制与递交73

 第四章 开标77

 第五章 评标要求78

 第六章 评标程序及评标方法79

 第七章 定标及公示82

 第八章 公开招标失败的后续处理84

 第九章 合同的授予与备案87

 第十章 质疑受理87

招标代理服务取费说明.....89

项目信息

项目编号：SSZX2020-107

项目名称：智慧药学平台采购项目

包 号：A

项目类型：服务类

采购方式：公开招标

货币类型：人民币

资格、符合性评审条款

（凡有下列情形之一的，投标文件无效，投标作废标处理）

资格性检查表	
1	投标人不具备招标文件所列的资格要求，或未提交相应的资格证明资料（详见招标公告投标人资质要求）
符合性检查表	
1	将一个包或一个标段的内容拆开投标；
2	投标文件未按招标文件规定密封、签字、盖章；
3	未按照招标文件规定要求签署、盖章或投标文件没有法定代表人签字，或签字人没有法定代表人有效授权书的；
4	未按招标文件所提供的样式填写《投标函》；未按招标文件所提供的《采购投标及履约承诺函》进行承诺；
5	所投产品、工程、服务在商务、技术等方面没有实质性满足招标文件要求的；
6	投标文件存在招标文件中规定的其它无效投标条款的；

评标信息

一、特别说明：

评标专家的组成：从各专业委员会抽取 2 名院外评审专家，科室代表 1 名，医院专家库抽取 2 名院内专家，共 5 人。

二、评标方法：采用综合评标法与价格谈判/评分方式进行

1. 进行初步审查及技术标和商务标的评标（总分 80 分），按最终评审分由高到低顺序排列，如投标供应商达 5 家以上，选取评审分前三名投标供应商作为入围候选供应商，进入价格谈判/评分环节；投标供应商达 5 家以下（含本数），选取评审分前两名投标供应商作为入围候选供应商，进入价格谈判/评分环节。

2. 价格谈判/评分环节

2.1 与入围候选供应商进行价格谈判。

2.2 以入围候选供应商谈判价格最低的报价为评标基准价，其报价得分为满分。其他投标人的报价分统一按照下列公式计算：

价格分=(评标基准价/投标报价)×20，计算结果保留 2 位小数(第三位小数四舍五入)。

2.3 将根据投标最终得分由高到低按顺序确定中标候选人，推荐第一名投标人为本项目的中标人。

评分细则表

序号	评分项	分值	评分指标
商务部分（满分为 30 分）			
1	业绩	6	（1）所投产品制造商在 2018 年以来具有三甲医院同类项目业绩，每个得 0.5 分，最多得 2 分。 （2）所投产品制造商在 2019 年以来具有广东省内区域智慧药学平台案例，每个得 2 分，最多得 4 分。 提供业绩合同复印件加盖公章，合同中所销售产品名称应包含“智慧药学”字样。
2	售后服务	4	售后服务承诺：根据各投标人的售后服务承诺、免保期限和增值服务等综合评价 0~4 分
3	拟投入人员情况	8	（1）投标人所投产品制造商拟投入本项目的专业技术人员具备 PMP 认证、ITIL 认证、硕士学位，每提供一个资质得 2 分，最多得 6 分； （2）具备医学相关专业背景，每投入一人得 1 分，最多得 2 分。 （需提供该技术人员在所投产品制造商近三个月的社保缴纳证明）
4	资质认证	6	（1）所投产品制造商具有软件企业资质证书、高新技术企业证书，每个得 2 分，共 4 分。 （2）投标人具有智慧药学服务平台软件著作权得 2 分，否则不得分。 （要求提供证书复印件并加盖制造商公章）
5	知识库	6	知识库内容全部来源于能提供国家一级出版单位和国家级医疗专业学会协会授权得 6 分。省级医疗专业学会协会得 2 分，其他不得分。
技术部分（满分为 50 分）			
1	技术响应 (30)	30	根据对招标文件技术条款的响应程度，完全满足的计满分 30 分；标注“▲”的重要条款（ 需提供系统功能截图并加盖公章 ）每负偏离一项扣 3 分、一般技术条款每负偏离一项扣 1 分，扣完为止。

2	技术方案 (12)	12	供应商根据项目建设实际情况出发，提出的项目整体解决方案的合理性、可行性、成熟性以及医院信息化现状的吻合程度，经专家从以下几个方面评议打分。评分参考要求： (1) 是否正确理解用户建设背景及目标（0-2分）； (2) 投标方案对医院建设的建设思路理解（0-2分）； (3) 技术方案的总体论述是否清晰合理（0-2分）； (4) 以患者为中心，采用一体化架构（0-4分）； (5) 技术方案是否考虑到医院未来信息系统的发展规划（0-2分）。
3	组织管理 (4)	4	根据项目实施方案的科学性、合理性、可行性（工程实施方案、人力保证措施、质量保证措施等），综合评价 0~4 分。
4	知识库升级 (2)	2	所投产品厂商在每年能及时提供数据的更新，更新软件系统知识库次数≥4 次/年得 2 分，少于 4 次不得分。 （提供所投产品厂商的售后服务承诺书）
5	产品稳定性 (2)	2	所投标产品通过省级检测，提供检测报告复印件盖公章得 2 分，不提供不得分。

三、投标文件初审

投标文件初审包括资格性审查和符合性审查，资格性审查由采购单位或其委托的代理机构进行，符合性审查由评审委员会进行。

资格性审查：依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明等进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。

符合性审查：依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。

投标文件初审内容请详见“资格、符合性评审条款”。投标人若有一条审查不通过则按无效标处理。评标委员会对投标单位打√为通过审查，打×为未通过审查。

对不属于投标文件“资格、符合性评审条款”所列不符合的情形，除法律法规另有规定外，不得作为投标无效的理由。

四、中标公告

1. 采购人应当在评审结束后 3 个工作日内，将《中标（成交）结果确定函》移交采购代理机构。

2. 采购代理机构项目评审负责人收到《中标（成交）结果确定函》后当天在代理机构官网发布项目《中标（成交）结果公示》。

3. 中标（成交）结果公示后，如无质疑投诉或已按相关法规妥善处理，采购代理机构发

出中标（成交）通知书，中标（成交）通知书由采购人和代理机构共同盖章。

第一册 专用条款

第一章 采购公告

一、项目概况

1. 招标项目编号：SSZX2020-107
2. 项目名称：智慧药学平台采购项目
3. 采购人：深圳市龙华区人民医院
4. 采购代理机构：深圳市深水水务咨询有限公司
5. 项目地点：深圳市
6. 项目规模及特征：详见招标文件及采购需求。
7. 资金来源：自筹资金 100%
8. 采购内容：智慧药学平台采购项目，详见招标文件及采购需求。

序号	服务名称	数量	单位	备注	财政预算限额(元)
1	智慧药学平台采购项目	1	项	无	985,800.00

9. 采购方式：公开招标
10. 评标方法：综合评分法
11. 服务期要求：合同签订后 6 个月内完成项目实施。

二、投标人资格要求

1. 投标人须具有独立法人资格（证明文件：须提供营业执照或法人证书或其他证明文件的复印件并加盖投标人公章，原件中标备查）；

其中会计、法律、造价咨询、保险、银行、电信等项目允许分支机构投标，但必须由总公司提供授权；

2. 本项目不接受联合体投标。
3. 本项目拒绝投标人选用进口产品参与投标；

4. 参与本项目投标前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（由供应商在《投标及履约承诺函》中作出声明）。

5. 参与本项目政府采购活动时不存在被有关部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况（由供应商在《投标及履约承诺函》中作出声明）。

6. 参与本项目的供应商具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的资质（由供应商在《投标及履约承诺函》中作出声明）。

7. 参与政府采购项目投标的供应商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（由供应商在《投标及履约承诺函》中作出声明）。

8. 投标人符合财政部关于诚信管理的要求，投标人需提供通过“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn）信用信息查询记录网络截图（如截图中存在“禁止参与政府采购活动”的处罚，则取消投标参与资格）。

9. 投标人提供国家企业信用信息公示系统（<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>）中相关备案情况截图。

三、获取招标文件的时间、地点、方式及招标文件售价

1. 获取招标文件时间：2020年05月26日起至2020年06月01日（节假日除外），上午09:00~11:30，下午14:00~17:30（北京时间）。

2. 获取招标文件地点：深圳市罗湖区布吉路1028号中设广场B座307。

3. 获取招标文件方式：现场购买或邮购。

4. 招标文件售价：每套人民币500元（仅限扫码支付）；若邮购，每份加收人民币50元。招标文件售后不退。

5. 现场报名时提交以下资料：

（1）投标人的营业执照复印件；

（2）法人代表证明书原件、授权委托书原件、被授权委托人身份证复印件、被授权委托人联系方式（电话、邮箱）；

（3）投标人的增值税发票开票（信息）资料；

以上资料均需加盖公章，原件中标备查。

如需邮购，请于办理汇款手续后，快递上述报名资料、汇款凭证至采购代理机构。

四、投标截止时间、开标时间及地点

1. 递交投标文件时间：2020年06月09日下午14:00~4:30。

2. 投标截止及开标时间：2020年06月09日下午4时30分。

3. 开标地点：深圳市罗湖区布吉路1028号中设广场B座307。

五、答疑事项

1. 本项目实行网下纸质答疑，凡对招标文件有任何疑问的（包括认为招标文件的技术指标或参数存在排他性或歧视性条款），请投标人于2020年06月03日下午17:30前，根据《深圳经济特区政府采购条例》第六章、《深圳市经济特区政府采购条例实施细则》第六章及深圳市政府采购中心网页 <http://www.cgzx.sz.gov.cn/zxfw/mxgys/zyzn/> 所发布的有关质疑的指引及要求填写质疑函件，并将质疑函件以及相关质疑内容的证明材料原件送达深圳市深水水务咨询有限公司，逾期不予受理。

2. 投标人有义务在招标活动期间浏览本公告“六、相关信息”中的相关网站，招标人在上述网站上公布的与本次招标项目有关的信息视为已送达各投标人。采购代理机构将答疑情况或相关的补充公告（说明）在相关网站公布，请投标人及时关注本项目的投标答疑情况。

投标人因疏忽，未及时登录相关网站了解相关的答疑情况及补充说明，产生的不利后果由投标人自行承担。

六、相关信息

深圳市龙华区人民医院网站 <http://www.lhrmyy.cn/>

深圳市深水水务咨询有限公司 <http://www.szsszx.com>

采购人联系方式

单位名称：深圳市龙华区人民医院

联系人：裴工

电话：13603046629

地址：深圳市龙华区建设东路

采购代理机构联系方式

单位名称：深圳市深水水务咨询有限公司

联系人：石欢欢

电话：0755-25164710 手机：13928467847

地址：深圳市罗湖区布吉路 1028 号中设广场 B 座 307

Email: 3182899224@qq.com

七、采购文件

[一点此下载](#)

第二章 投标须知前附表

说明：本表是对通用条款《投标人须知》条款的补充、修改和完善，如果有矛盾，应以本表为准。

序号	内容	规定
1	联合体投标	☒ 不接受（招标文件中相关联合体规定均不适用） ☐ 接受
2	踏勘现场	☒ 不组织。 ☐ 组织。踏勘时间：_____年____月____日____时____分 集合地点：_____ 联系人：_____, 联系电话：_____
3	投标人质疑的截止时间 投标人提出疑问截止时间	招标文件发布之日（当日不计）起第 7 个工作日 17: 30 前
4	招标文件澄清或修补的截止时间	截标之日（当日不计）3 日前 17: 30 前
5	答疑的截止时间 澄清或修补、答疑的期限	质疑文件受理之日（当日不计）起 7 个工作日内截标 3 日前 17: 30 点前
6	招标代理服务费用	（1）计算基数：中标金额。计算方法：采购代理机构以招标文件规定的计算基数，依据《深圳市财政委员会关于规范深圳市社会采购代理机构管理有关事项的补充通知》（深财购〔2018〕27 号）规定的招标代理服务费收费办法，按差额定率累进法计算。 （2）支付人： ☒ 中标人 ☐ 采购人。 （3）支付方式：银行转账。 （4）收款账户信息如下： 户名：深圳市深水水务咨询有限公司 账号：443899991010003343618 开户行：交通银行深圳金叶支行 （5）发票联系人：毛柔（0755-25163491/17875058832）
7	投标担保	☒ 不提交 ☐ 提交
8	投标有效期	90 日历天（从投标截止之日算起）
9	替代方案	☒ 不允许 ☐ 允许
10	评定分离	☐ 是 ☒ 否
11	评标方法	☒ 综合评分法 ☐ 定性评审法 ☐ 最低价法
12	定标方法	☐ 自定法 ☐ 抽签法 ☐ 竞价法
13	履约保证金	☒ 不提交 ☐ 提交
14	投标文件份数	（1）开标信封一份； （2）纸质投标文件二正本，四副本，建议胶装，统一密封在一个外密封包里。
15	投标文件电子版	电子光盘一张（投标文件正本盖章后的彩色扫描件，PDF 格式）
16	财政预算限额	金额：人民币 玖拾捌万伍仟捌佰元整（¥985,800.00 元）， 超出财政预算限额的投标文件将不被接受。

第三章 项目需求

一、服务清单一览表

序号	服务名称	数量	单位	备注	财政预算限额 (元)
1	智慧药学平台采购项目	1	项	无	985,800.00

二、项目概况

世界卫生组织调查指出，全球的病人有三分之一是死于不合理用药，而非疾病本身。在我国，医院的不合理用药情况相当严重，不合理用药占用药者的 12%至 32%。

智慧药学平台是临床决策支持系统的重要组成部分，为临床医生、药师和护士在开具处方、调配药物和执行医嘱的过程中，提供药物配伍禁忌、相互作用、禁用、慎用等重要信息提示。但传统意义上的合理用药已经不能满足当前高质量医疗服务的要求。因此，建立一个具有先进理念的全院参与的智慧药学平台整体监控管理网络是至关重要。

本项目的智慧药学平台必须能够全面的实时监控、分析、审核及干预患者的整个用药过程。同时，系统能够对一段时间内医院的用药情况进行统计分析，如前置审方与点评、抗菌药物使用分析，统计分析的结果供管理层决策，同时也能反馈给相关责任人，使整个医院的用药安全水平不断提高。

本项目着力推进建设基于数字化医院平台下的全面用药安全监控和管理体系，旨在实现以下几个功能：

- 1) 发现潜在的或实际存在的用药问题；
- 2) 解决实际发生的用药问题；
- 3) 防止潜在的用药问题发生。

三、项目技术要求

（一）系统要求及功能详情

- 1) 一体化原则

智慧药学服务平台建设必须强调数据互联互通与业务应用一体化设计,确保药师工作在一个登录界面完成各项工作。各业务模块、子系统属原生一体架构,如合理用药、处方点评、抗菌药物管理、不良反应管理、药学查房、药学评估、电子药历等业务模块。

2) 功能角色化原则

在业务规则层面,智慧药学平台必须按角色进行功能划分,基于角色提供业务功能组织。即以临床药师为中心的功能组织、以医生为中心的功能组织、以患者为中心的功能组织。

3) 遵循标准原则

智慧药学服务平台建设应当充分重视国际上和国家发布的各种行业标准,尽量在统一标准和规范的原则下开展,相关技术、标准、协议和接口等均须遵循国家、省、市标准及有关规定,保证信息的标准化、规范化和开放性、实用性及安全性,促进信息资源共享和信息系统的互联互通。数据字典编码标准:数据字典包括国家标准数据字典、行业标准数据字典、地方标准数据字典和用户数据字典。为确保数据规范,信息分类编码应符合我国法律、法规、规章及有关规定,对已有的国标,行业标准及部标的数据字典,应采用相应的有关标准,不得自定义。使用允许用户扩充的标准,应严格按照该标准的编码原则扩充。

4) 业务主导原则

智慧药学服务平台建设需在对院内业务的充分理解的基础上,先建“三个模型(概念模型、功能模型、信息模型)”和“三个架构(业务架构、系统架构、信息架构)”,再通过IT手段实现医院智慧药学平台信息系统建设,坚持以业务为主导。

5) 高效运行原则

智慧药学服务平台应具有较高的数据处理能力,对于医院的各类窗口业务支持系统,系统响应时间与服务响应时间设计均应充分考虑医院业务的特殊性,充分考虑一线窗口服务人员、患者及其家属的心理感受。

整体系统应满足医院各部门 7*24 小时的业务服务要求,并充分考虑业务峰值的业务服务需要,同时还需满足区域卫生信息资源共享的各种要求及公共服务访问的各种要求。

6) 兼容性

智慧药学服务平台设计应具有灵活、强大的扩展能力,需充分考虑医院业务带来的流程变动。技术上按照国际标准,同时符合国家标准,支持多种主流浏览器访问,自适应移动设备在线浏览,实现良好的跨平台能力,便于与不同系统间的数据交互。

7) 信息安全原则

智慧药学服务平台应符合国家卫生行业的有关信息安全的法律法规及技术要求,在系统

设计和建设过程中加强领导，落实责任，综合运用法律、经济和技术手段，强化信息安全管理，制定并不断完善医院信息系统应急处理预案，确保信息系统的平稳运行及患者的医疗信息的隐私安全。

8) 技术结构

采用先进的一体化软件体系结构，各系统能共享一个数据库，基于 C/S、C/S/S 或 B/S 架构。服务器操作系统：应能支持 Windows、UNIX、Linux 等系统。工作站操作系统：应能支持 Windows 系列操作系统。数据库系统：应能支持 SQL Server、Oracle 等企业级大型关系型或后关系型数据库。

9) 可扩展性

采用模块化的设计框架，模块之间相对独立又可相互关联。采用对象化设计理念，支持二次开发。

▲智慧药学服务平台需考虑支撑医院将来可能开展医联体(区域)业务所具备的扩展性。投标人应具有医联体（区域）审方项目建设能力和经验。需提供至少两个广东省内的案例信息。

10) 易维护性

采用代码维护、参数配置等手段，确保管理员可自维护系统基础设置数据项。为管理员配置系统设置和维护功能，包括用户和权限设置、代码表维护、数据批量处理、数据同步等等。

（二）合理用药系统功能

2.1 合理用药分析引擎

“用药实时分析”系统所包含的功能其数据来源均依赖于 HIS 系统所产生的数据，因此本系统功能的正常运行，需要以 HIS 系统遵照接口规范完成系统间的集成为前提。

该系统的功能实现，参考以下规范中的相关要求：

《电子病历系统功能规范》

《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》

《三级综合医院评审标准实施细则》

2.1.1 要点提示功能

用户开立处方/医嘱时，系统针对用户所选择的药品进行“要点提示”。此功能可以帮助用户节省通篇阅读药品说明书的时间，用户仅需要几秒的时间即能迅速了解药品说明书中

包括禁用、慎用和注意事项等在内的重点内容，以及部分有特殊使用要求的药品提示信息；方便用户准确、规范的使用药品。

“要点提示”包括以下子功能：

药品说明书摘要提示

将药品说明书的全文内容进行提炼，对用药过程中需要注意的事项进行摘要提示。

兴奋剂提示

以《兴奋剂目录》为依据，对否含有兴奋剂物质的药品进行提示——所含兴奋剂名称，使医生接诊的患者为运动员时，可以避免使用此类药品。

食物与药物信息提示

当选择的药品与常见的食物存在明显相互作用时，系统进行提示。方便医生告知患者，在服药期间饮食需注意的事项。

2.1.2 药物相互作用审查

对患者同时使用的处方/医嘱中的药品两两之间或是药品所含成份之间存在的相互作用进行提示，包括详细信息及参考文献。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。

两两药物间的相互作用分析与给药途径有关。

2.1.3 注射药物配伍审查

对将会在同一容器中混合的注射药品进行配伍审查，对混合后会导致药液浑浊、变色、稳定性出现问题等配伍问题进行提示，提示内容包括详细信息及参考文献。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。配伍禁忌将作为“重要警示”进行提示，配伍问题将作为“一般提示”。

注射药物间的配伍分析与给药途径有关。

门/急诊按处方中的同一组号中的注射药品进行分析。

住院对同一天内医嘱中同一组号的注射药物进行分析。

2.1.4 药物过敏史审查

根据药品说明书内容，结合患者的过敏信息分析处方/医嘱中的药品是否存在患者应禁用或是慎用的药品。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。过敏禁用作为“重要警示”进行提示，过敏慎用作为“一般提示”。

2.1.5 年龄与性别用药审查

根据药品说明书内容，结合患者的“年龄”、“性别”及“年龄+性别”信息进行分析，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。禁用作为“重要警示”进行提示，慎用作为“一般提示”。

2.1.6 妊娠期妇女用药审查

根据药品说明书内容，结合患者生理状态进行分析，当患者处于妊娠期时，对处方中的药品进行妊娠期用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。禁用作为“重要警示”进行提示，慎用作为“一般提示”。

此功能可根据患者的妊娠周期进行分析。

2.1.7 哺乳期妇女用药审查

根据药品说明书内容，结合患者生理状态进行分析，当患者处于哺乳期时，对处方中的药品进行哺乳期用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。禁用作为“重要警示”进行提示，慎用作为“一般提示”。

2.1.8 肝功能不全患者的用药审查

根据药品说明书内容，结合患者肝功能状态进行分析，当患者肝功能不全时，对处方中的药品进行肝功能不全用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。禁用作为“重要警示”进行提示，慎用作为“一般提示”。

2.1.9 肾功能不全患者的用药审查

根据药品说明书内容，结合患者肾功能状态进行分析，当患者肾功能不全时，对处方中的药品进行肾功能不全用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。禁用作为“重要警示”进行提示，慎用作为“一般提示”。

2.1.10 药品超剂量审查

根据药品说明书内容，对处方/医嘱中的药品用量进行分析，当单次量/单剂量超过药品说明书规定的极量时，系统进行“重要警示”提示。超剂量审查功能与选择的给药方式有关，不同的给药途径极量会有所不同。

2.1.11 给药途径审查

根据药品说明书内容，对处方/医嘱中的药品选择的给药途径进行分析，对于存在给药途径选择问题进行提示。提示信息有严重程度之分，至少需要 3 个或以上的警示级别。当选择了禁用的途径，系统作为“重要警示”进行提示，选择了不在说明书提示范围内的给药途径，则为“一般提示”。

2.1.12 对同种、同类、同成份的药品进行审查

对患者同时使用的处方/医嘱中的药品进行两两之间进行重复用药分析，包括是分析是否存在同种药、同类药和所含的成份是否相同的分析。审查顺序依次为“同种→同类→同成份”，并对最先分析到的内容进行提示。此类信息作为“一般提示”。

同种药：是指药品的活性成分相同且进入体内的方式相同的药品。

同类药：是指按药理作用分类同属于一类。

同成分：是指含有相同成分的药品。

2.1.13 对抗菌谱相同的抗菌药品进行审查

对患者同时使用的处方/医嘱中抗菌药品抗菌谱进行分析，对药品两两之间抗菌谱相同进行提示。此类信息作为“一般提示”。

2.1.14 适应症审查

根据患者的疾病诊断信息，审查处方（医嘱）中药物的适应症是否与患者的疾病情况相符；

2.1.15 越权用药审查

审查医生开出的处方药品是否在其可以使用的权限范围内，如监控医生越级使用抗菌药物、越级使用特殊管制药品等；

3.1.16 手术期用药审查

审查在手术期内使用抗菌药物的品种是否合理，使用抗菌药物的时机和时限是否合理；

2.1.17 细菌耐药率提示

对医生处方（医嘱）中药品的本院耐药情况进行提示包括哪些细菌对方剂药品耐药和耐药率；

2.1.18 辅助用药组最大品种数分析

药师可设定辅助用药药品组，以及每组里面同时最大的用药品种数，超过设定值时，审方软件会进行提示。

2.1.19 超说明书管理审核

以全院、科室为单位对超说明书药品使用登记、审批、管理功能。

2.1.20 药物禁忌症审查

本审查功能将病人的疾病情况与药物禁忌症关联起来,如果处方药物的禁忌症与病人疾病情况相关时,说明病人存在使用某个药物的禁忌症,系统即发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物治疗方案。

2.1.21 中草药审查

严格按照《中国药典》安全范围应用有毒药物,必须严格控制其用量,对超出限量的药物进行提示。中药配伍禁忌有“十八反”“十九畏”,相反、相畏的药物一起使用会增加药物的毒性及不良反应的发生,甚至危害患者的健康,出现配伍禁忌时给予提示。

2.1.22 老人专项审查

老年人患者合理用药指导工具 STOPP 和 START 用药审核规则、老年人潜在不适当用药 beers 标准规则知识库与审查功能

2.2 医药知识库

▲合理用药知识库内容来源合法性、内容权威性是核心,由于国内医疗临床指南均由“中华医学会”出版发行;医疗卫生临床教学所用教材均由“人民卫生出版社”出版发行。因此投标人除满足合理用药库知识库功能外,还需要至少提供一个相关出版单位的使用授权。

▲知识库需与健康世界 APP 或小程序或公众号对接,实现患者用药教育及健康宣教内容与健康世界的内容实时更新,需提供接入证明。

2.2.1 药物咨询

提供药品说明书内容的查询,可以根据药理分类查询药品说明书,也可按关键字查询药品说明书。药品说明书应确保为最新版。

查询范围限定在 知识库中已收录的药品说明书内。

2.2.2 药物相互作用与配伍问题

提供药品两两之间的相互用与注射剂两两之间的配伍问题查询。药品按关键字进行查询,选择范围限定在 知识库中已收录的药品内。

2.3.2 适应症查询

提供适用与诊断的药品查询,并可按人群、年龄段、孕周期及病生理状态过滤患者禁/慎用的药品。药品范围限定在 知识库中已收录的药品内。

查询药品分西药与中药,西药适应症查询是以标准 ICD-10 疾病代码或名称作为关键字,进行精确查询。中药是以查询的关键字对药品说明书中的主要内容栏目进行模糊查询。

对于查询到药品，点击药品名称可以查看相关药品说明书。

2.2.4 抗菌药物分类及禁慎用症查询

提供抗菌药物的大类查询，并可按人群、年龄段、孕周期及病生理状态过滤患者禁/慎用的药品。抗菌药物范围限定在 知识库中已收载的药品内。

对于查询到药品，点击药品名称可以查看相关药品说明书。

2.2.5 肝、肾功能不全用药量调整的相关查询

提供肝功能不全、肾功能不全患者用药剂量调整方法。可按药理分类查询药品，也可按关键字查询药品。

2.2.6 FDA 妊娠期药物安全级别查询功能

提供药品在妊娠期间用药时的危害性等级查询，采用美国食品药品监督管理局（Food and Drug Administration, FDA）的妊娠期用药（drugs in pregnancy）分类标准，分为 A、B、C、D、X 级。可按关键字查询单个药品的妊娠期用药危害等级，也可查询某个危害等级的所有药品。

2.2.7 抗菌药物指导原则相关查询

提供根据卫生部颁发的《抗菌药物临床应用指导原则》中病症、病原体与药物三之间的关系的查询。可通过关键字，从三者中的任意一方开始查询之间的关联关系，并可查询相关药品说明书。抗菌药物范围限定在 知识库中已收载的药品内。

2.2.8 临床检验查询

提供检验项目及其正常 参考值及检验结果相应的临床意义的查询。

2.2.9 常用医学公式

提供多种常用医学公式，包括：配药量公式、循环系统、儿科学、实验室检验、神经系统、呼吸系统、泌尿系统、营养、体液及电解质、临床常用单位换算、妇产科学、营养性疾病、实验标准化与质量控制、药理学。

2.2.10 中药用药禁忌查询

提供服用中药时需要注意的事项、最佳用药时间、及特殊人群如何正确选择中药等相关信息查询。

2.2.11 文献支持

提供 PUBMED 文献内容，构建精神专科文献内容库。

2.2.12 药物警戒快讯查询

收录了国家 FDA 网站中历年发布的药物警戒快讯信息，提供查询学习。

2.2.13 国家处方集查询

是合理用药的指导性文件，也是实施国家药物政策的重要文件。“处方集”所遴选的药品品种涵盖了国家基本药物目录、国家医保药品目录中的全部药物和其他一些常用药物，基本满足了临床常见病、多发病及重大、疑难、复杂疾病抢救、治疗的需要。

2.2.14 相关医药法律法规查询功能

提供国家政府机构发布的与合理用药相关的法律法规，供医生、药师进行查询。

2.3 临床药学配置管理与处方质量分析

该模块适用于医院质控部门和药剂科，利用它对合理用药进行监督和管理。可以再现问题处方并且进行一系列回顾性分析，对所存在的问题进行统计。为管理者找出规律性的问题。

2.3.1 用户管理权限设置

管理员可以对用户进行添加和删除，可对不同的人员设置不同的访问权限。

2.3.2 按各种条件类型查询，再现问题处方

1) 按科室名称查询

2) 按医生名称查询

3) 按时间段查询

4) 按问题类型查询

5) 按病人姓名或病历卡号查询

能够按疾病/药物/金额/科室/医生//职称/处方类型/药品分类/是否注射给药/诊断/年龄/各级警示提醒抓取，对于住院医嘱，支持按照科室、年龄、住院天数、诊断、抗菌药物类型、是否手术、手术名称、手术等级、切口类型等各种项目分类抽取处方病历。根据以上条件类型进行查询后，查询结果可点击相关处方明细，再现问题处方，可进行回顾性分析。

2.3.3 按各种条件类型进行问题处方统计

1) 统计分析：按数量或百分比，统计各种问题类型所占比例

2) 明细报表统计并可导出统计结果

2.3.4 用户自定义分析规则设置

通过该设置功能，可以允许用户对于两两药品之间的配伍禁忌（禁用、慎用）和相互作用（禁用、慎用、提示）判断规则进行扩充，并能自定义提醒的文本内容；同样，能够屏蔽已有的判断规则。可实现对任意药品用于任意诊断、科室、医生、患者及其他设定指标的具有时间范围的自定义设定。手术预防用药可限制特定品种药物。

2.3.5 问题级别设置

对于不同类型的提醒信息系统会提供默认级别（如：配伍禁忌禁用为重要提醒级别，肝功能不全慎用为一般提醒级别）；通过该工具，用户能够将所选类型的问题提醒级别设置为至少 3 个或以上的警示级别，来满足医院对于问题关注程度的自定义要求。

2.3.6 药品超常规量审核规则自定义

在“药品超常规量审核”描述的功能中，药品的常规量范围值使用的是药品知识库中维护的默认值。此外，用户通过系统提供的设置工具，自定义药品的常规用量和判断规则。

可设置内容包括：在指定患者年龄段、给药途径、用药量的计算方式的条件下，可设置药品单次用量、单日用量和使用频次的范围；以及发生问题时提示的内容。

2.3.7 屏蔽规则管理

对于申请的屏蔽进行审核的功能。

2.3.8 阻断问题类型设置

返回 his 一个标识需要阻断开药流程。

2.3.9 药品要点提示自定义

通过该设置功能，可以允许用户对于药品的要点提示内容进行修改。

（三）统计分析功能：含抗菌药物与阳光用药管理

原则要求：与医院 HIS 系统及统计室统计得到数值及使用方法应尽可能一致。

内容：要求可以统计分析内容：公立医院国家绩效指标药学部分、三级甲等精神病专科医院合理用药统计指标（包括多种抗精神病药物或抗抑郁药联合使用率）、广东省阳光用药直报信息系统报表、国家及省市抗菌药物监测网报表的全部内容。要求可按照医院实际工作需求，提供自定义报表统计，如基本药物使用情况统计表、医疗机构碳青霉烯类抗菌药物及替加环素使用情况信息表等。

该系统所包含的功能其数据来源均依赖于 HIS 系统所产生的数据，因此本系统功能的正常运行，需要以 HIS 系统遵照中间库接口规范完成系统间的集成为前提。

该系统的功能实现，参考以下规范中的相关要求：

《三级综合医院医疗质量管理与控制指标》

《全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》

《抗菌药物临床应用指导原则》

3.1 《全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》相关统计

根据《全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》要求，通过各类报表对医院抗菌药物临床应用情况进行统计分析。

该系统的功能实现，参考以下规范中的相关要求：

《三级综合医院医疗质量管理与控制指标》

《全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》

《抗菌药物临床应用指导原则》

3.2 医疗机构抗菌药物使用情况统计

根据《全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》中“建立抗菌药物遴选和定期评估制度，加强抗菌药物购用管理”的要求，对某一时间段内医疗机构使用抗菌药物品种及品规（药品通用名+剂型+规格+厂商）进行汇总，并统计其用量和金额。

实现功能的必要条件：**HIS** 系统须按照中间库接口规范定义提供“药品通用名”、“剂型”、“规格”、“生产企业”及“价格”等信息，并预先完成抗菌药品 DDD 值的维护。

“商品名”及“包装规格”根据用户提供信息显示。

药品通用名+一种剂型+一种规格+一家厂商定义为一个品规。

3.3 抗菌药物临床应用情况统计

根据《全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》中“开展抗菌药物临床应用基本情况调查”及“加强临床微生物标本检测和细菌耐药监测”的要求，制作抗菌药物使用情况的统计表。包括：

门诊抗菌药物使用率（处方比例）与门诊抗菌药物使用率（人数比例）

急诊抗菌药物使用率（处方比例）与急诊抗菌药物使用率（人数比例）
急诊抗菌药物使用率 = 急诊就诊使用抗菌药物人数 ÷ 同期急诊就诊总人数 × 100%

住院患者抗菌药物使用率

住院患者特殊使用级抗菌药物使用率

住院患者抗菌药物使用强度（按出院患者计算）与住院患者抗菌药物使用强度（按住院患者计算）

特殊使用级抗菌药物使用强度

接受抗菌药物治疗的住院患者微生物检验样本送检率

接受限制使用级抗菌药物治疗的住院患者微生物检验样本送检率

接受特殊使用级抗菌药物治疗的住院患者微生物检验样本送检率

注：接受抗菌药物治疗的住院患者微生物检验样本送检率应能区分用药前送检率与总送检率

住院患者 I 类切口手术抗菌药物预防使用率

住院患者 I 类切口手术预防使用抗菌药物时机合理率

住院患者 I 类切口手术预防使用抗菌药物术前 0.5-2h 内给药百分率 = 出院患者 I 类切口手术预防使用抗菌药物在术前 0.5-2h 内给药例数 ÷ 出院患者 I 类切口手术总例数 × 100%

住院患者 I 类切口手术预防使用抗菌药时间 ≤ 24h 的比例

住院患者 I 类切口手术预防用抗菌药物时间 > 24h, ≤ 48h 的比例

住院患者 I 类切口手术预防用抗菌药物时间 > 48h, ≤ 72h 的比例

住院患者 I 类切口手术预防用抗菌药物时间 > 72h 的比例

住院患者介入诊疗抗菌药物预防用使用率

3.4 抗菌药物使用情况排名（院、科、医生）

根据《全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》中“开展抗菌药物临床应用基本情况调查”的要求，分别对院、科两级使用抗菌药物品种、剂型、规格、使用量（DDDs）、使用金额进行汇总统计与排名。在此基础上，将此功能扩展为可针对医生使用抗菌药物品种、剂型、规格、使用量（DDDs）、使用金额进行汇总统计与排名。

1) 使用量排名前 N 位的抗菌药物

2) 抗菌药物使用量排名前 N 位的科室

3) 抗菌药物使用量排名前 N 位的医生

4) 使用金额排名前 N 位的抗菌药物

5) 抗菌药物使用金额排名前 N 位的科室

- 6)抗菌药物使用金额排名前 N 位的医生
- 7)各科室使用金额排名前 N 位的抗菌药物
- 8)抗菌药物超权限使用情况统计表
- 9)医院抗菌药物使用种类统计表
- 10)医院用药比例统计表
- 11)医院抗菌药物用量动态监测平台

3.5 《三级综合医院医疗质量管理与控制指标》相关统计

根据《三级综合医院医疗质量管理与控制指标》中医疗机构合理用药指标要求进行统计。

3.6 卫生部抗菌药物临床应用监测网

门诊处方用药情况调查表（月报表）

通过计算机处理结合人工点评，根据“卫生部抗菌药物临床应用监测网”要求，生成“门诊处方用药情况调查表（月报表）”。

（四）智能前置审方功能详情

智能智慧药学服务平台所包含的功能其数据来源均依赖于 HIS 系统所产生的数据，因此本系统功能的正常运行，需要以 HIS、LIS 系统遵照中间库接口规范完成系统间的集成为前提。

该功能模块是基于不断获取用药信息和化验结果信息来分析是否存在用药合理性问题，因此该模块为用户提供互动提醒的实时程度由 HIS/LIS 系统所能支持的数据同步的频度所决定。

该系统的功能实现，参考以下规范中的相关要求：

《电子病历系统功能规范》

《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》

流程说明：

开立处方—HIS 医生工作站，完成处方下达的工作；

审方系统—自动审查处方问题，对于没有问题的处方，自动进入后续发药流程；如果存在用药风险，继续执行后续步骤；

审方系统—将存在用药风险的处方状态修改为“待审核状态”；并将问题处方反馈到互

动系统的药师工作站上；

审方系统—药师对方问题进行审核；如果在一定时间内（可设置，如：3 分钟）药师没有处理，则该处方变为“自动审核通过”状态；

审方系统—药师审核后，确认系统提示的用药风险不存在问题，则该处方状态则改变为“人工审核通过”；需要医生处理的问题，则修改为“未通过审核”状态；

审方系统—对于“未通过审核”的处方，将通过互动系统医生工作站提醒和反馈信息到临床医生；

审方系统—临床医生可根据药师审核意见对方问题进行处理（如：“不修改处方，并填写用药理由”；或者“调整用药方案”）；反馈内容将通过互动系统发送到药师工作站；

审方系统—药师可根据医生处理结果，进行第二次（或第三次）的审核。

HIS 药房系统—在审核发药时，通过读取审方系统提供的处方审核状态来确定是否能够执行发药；

根据处方读取对应的审核状态；

如果审核状态通过，则继续发药流程；

如果处方处于“待审核”、“审核未通过”状态，则需进行限制用户不能执行“发药”的操作。

4.1 门诊审方功能模块

可对门诊医生开出的处方进行专业药师审核，并将审核结果及时提示给医师，可以有效降低医生开药错误、不规范的情况。

“门诊审方功能”包括以下子功能：

4.1.1 系统登录

用于审方药师的身份验证。

4.1.2 系统设置

审方中心系统的全局设定，包括审方中心功能开关、审方超时时间设定、审方科室设定、药师的审方科室分配。

- 1) 设置是否开启审方：关闭审方后，审方功能将暂停，处方将自动审核通过。
- 2) 设置审方的超时时间：从处方提交开始计时，超过了超时间，处方将自动通过。
- 3) 设置审方的问题级别：（重要警示、一般提示、其他），设置的问题级别的处方将

进入审方中心人工审核，其他的将自动审核通过。

4) 设置审方科室：只有设置的审方科室创建的处方才会进入审方中心。

5) 药师分配审方科室开关：打开开关，则药师将只看到自己被分配的科室创建的处方；关闭开关，则药师可以看到所有设置审方的科室创建的处方。

6) 药师分配审方科室：设置药师审核处方的科室。

7) 检查检验相关设置：设置与检验检查的危机值

4.1.3 门诊-待审核处方自动提醒

当系统检测到有新的待审核处方时，系统会以气泡提示、声音提示的方式提醒药师有新的待审核处方。

4.1.4 门诊-待审核处方查询

查询目前待审核的门诊处方信息。

1) 显示待审核处方列表。

2) 显示处方的概要信息：就诊号、处方号、处理状态、上次审核人、剩余超时时间、提交时间、患者姓名、问题代码、问题标题、处方内容、科室、用药备注。

3) 每个处方自动倒计时功能。

4) 显示处方是否急诊处方。

5) 显示处方是否重审处方。

6) 通过处方号、就诊号模糊搜索。

7) 处方按紧急、是否重审、处方时间排序

8) 处方超时则自动冻结该处方的审核操作

4.1.5 门诊-待审核处方患者查询

查询目前待审核门诊处方的患者信息。

1) 显示待审核处方患者列表。

2) 显示患者姓名、科室、医生、问题处方总数。

3) 通过患者姓名、就诊号模糊搜索。

4.1.6 门诊-查询患者待审核处方

查询指定患者的待审核处方信息。

1) 显示所选择患者的待审核处方。

2) 同<门诊-待审核处方查询>。

4.1.7 门诊-处方审核倒计时

对每条待审核处方进行倒计时，超时的处方将自动审核通过。

1) 门诊-处方审核通过。

2) 门诊-打回处方。

4.1.8 门诊-处方优先审核

对于急诊的处方、打回重新提交的处方将排序靠前，优先审核。

1) 输入常用的审方意见保存。

2) 删除不需要的审方意见。

4.1.9 门诊-查询历史审核处方

查询已经完成审核的处方信息。

1) 显示处方的概要信息：处理状态、就诊号、处方号、提交时间、患者姓名、问题代码、问题标题、处方内容、科室、用药备注。

2) 通过就诊号、处方号模糊查询。

3) 通过开始时间、结束时间限定查询

4) 通过审方状态筛选查询：审核通过、审核未通过、超时自动通过、自动审核通过

5) 分页显示处方列表

6) 不同审核状态的处方显示不同颜色

4.1.10 门诊-批量审核处方

快速审核处方，通过多选待审核处方一次性审核通过或者打回。

4.1.11 门诊-审核意见预设置

用于设置打回处方、医嘱时所填写的审核意见。

4.1.12 门诊-查看处方详情

查看处方的详细信息，包括患者基本信息、处方详情、处方问题详情、处方审核历史。

1) 自动锁定处方，其他药师打开该处方将显示“处方已被 XXX 锁定”，将已只读方式阅览处方，不能进行审方操作。

2) 显示患者基本信息：门诊号、患者姓名、性别、年龄、出生日期、科室、医生、体重、身高、诊断信息、用药备注。

3) 显示处方详情：处方号、药品名称、规格、给药途径、单次用量、用药方法、服药天数、开处方医生工号、开处方医生、患者当前科室、用药组号、药品编码

4) 双击药品名称查看药品说明书

5) 显示处方问题详情：以树形结构显示处方中药品名称、药品分析问题

6) 显示审核历史：列表显示处方的审核记录，包括审核时间、审核意见、审核状态、审核人

7) 处方审核

8) 处方导航

9) 患者导航

4.1.13 门诊-查看药品说明书

在处方详情中可以点击药品名，在弹出的窗口中查看药品的详细说明书。

4.1.14 门诊-锁定处方

查看处方详情时将自动锁定处方，其他人只能查看该处方，不能进行审方操作。

4.1.15 门诊-处方导航

用于查看处方详情时，不关闭窗口查看其它处方详情或者查看其它患者的处方。

4.1.16 门诊-审方通知

通知医师审方结果，包括审方通过、审方打回；医师可在通知界面填写用药理由并且重新提交审核。

1) 通知进入审方中心。

2) 通知审方被打回。

3) 通知审方通过。

4) 审方互动。

4.1.17 门诊-报表系统

提供报表分析，体现处方的审核情况及药师的对于合理用药把关的价值。比如：处方的审核的通过率、医生对于处方审核的认同率；根据若干条件查询处方审核记录，并且支持 Excel 导出功能。

4.1.18 门诊-审方上下班

若当前药师下班或者暂时没有时间审方，可暂时关闭被分配科室的审方功能，处方将自动审核通过。也可以恢复这些科室的审方功能。对其他科室不会产生影响。

4.2 住院审方功能模块

可对住院医生开出的处方进行专业药师审核，并将审核结果及时提示给医师，可以有效降低医生开药错误、不规范的情况。

“住院审方功能”包括以下子功能：

4.2.1 患者信息全景视图

为临床药师提供全处方浏览，可按病区、科室、处方（医嘱）状态、诊断、药品、患者信息、危机值等查询浏览处方（医嘱）等；可进行以处方（医嘱）为中心或以患者为中心的视图切换；对有潜在用药风险或危机值超预警线的处方（医嘱）或患者图标用不同的分级颜色显示出来，提示临床药师进行重点关注。

4.2.2 系统登录

用于审方药师的身份验证。

4.2.3 系统设置（管理员登录）

审方中心系统的全局设定，包括审方中心功能开关、审方超时时间设定、审方科室设定、药师的审方科室分配。

设置是否开启审方：关闭审方后，审方功能将暂停，处方将自动审核通过。

设置审方的超时时间：从处方提交开始计时，超过了超时间，处方将自动通过。

设置审方的问题级别：（重要警示、一般提示、其他），设置的问题级别的处方将进入审方中心人工审核，其他的将自动审核通过。

设置审方科室：只有设置的审方科室创建的处方才会进入审方中心。

药师分配审方科室开关：打开开关，则药师将只看到自己被分配的科室创建的处方；关闭开关，则药师可以看到所有设置审方的科室创建的处方。

药师分配审方科室：设置药师审核处方的科室。

检查检验相关设置：设置与检验检查的危机值

4.2.4 住院-待审核医嘱自动提醒

当系统检测到有新的待审核医嘱时，系统会以气泡提示、声音提示的方式提醒药师有新的待审核医嘱。

4.2.5 住院-待审核医嘱查询

查询目前待审核的住院医嘱信息。

显示待审核医嘱列表

显示医嘱的概要信息：住院号、医嘱号、处理状态、上次审核人、剩余超时时间、提交时间、患者姓名、问题代码、问题标题、医嘱内容、科室、床位、用药备注

每个医嘱自动倒计时功能

显示医嘱是否重审

通过住院号、医嘱号模糊搜索

医嘱按是否重审、医嘱时间排序

医嘱超时则自动冻结该医嘱的审核操作

4.2.6 住院-待审核医嘱患者查询

查询目前待审核住院医嘱的患者信息。

显示待审核医嘱的患者列表

显示患者姓名、住院号、问题医嘱总数、科室、医生、诊断

通过患者姓名、住院号模糊搜索

4.2.7 住院-查询患者待审核医嘱

查询指定患者的待审核医嘱信息。

显示所选择患者的待审核医嘱

同<住院-待审核医嘱查询>

4.2.8 住院-医嘱审核倒计时

对每条待审核医嘱进行倒计时，超时的医嘱将自动审核通过。

4.2.9 住院-医嘱优先审核

对于打回重新提交的医嘱将排序靠前，优先审核。

4.2.10 住院-查询历史审核医嘱

查询已经完成审核的医嘱信息。

显示医嘱的概要信息：处理状态、住院号、医嘱号、提交时间、患者姓名、问题代码、问题标题、医嘱内容、科室、床位、用药备注

通过住院号、医嘱号模糊查询

通过开始时间、结束时间限定查询

通过审方状态筛选查询：审核通过、审核未通过、超时自动通过、自动审核通过

分页显示医嘱列表

不同审核状态的医嘱显示不同颜色

4.2.11 住院-批量审核医嘱

快速审核医嘱，通过多选待审核医嘱一次性审核通过或者打回。

住院-医嘱审核通过

住院-打回医嘱

4.2.12 住院-审核意见预设置

用于设置打回处方、医嘱时所填写的审核意见。

输入常用的审方意见保存

删除不需要的审方意见

4.2.13 住院-查看医嘱详情

查看医嘱的详细信息，包括患者基本信息、医嘱详情、医嘱问题详情、医嘱审核历史。

自动锁定医嘱，其他药师打开该医嘱将显示“医嘱已被 XXX 锁定”，将已只读方式阅览医嘱，不能进行审方操作。

显示患者基本信息：住院号、患者姓名、性别、年龄、出生日期、科室、主治医生、体重、身高、床位号、诊断信息、用药备注

显示医嘱详情：医嘱号、药品名称、规格、给药途径、单次用量、用药方法、服药天数、开医嘱医生工号、开医嘱医生、患者当前科室、开嘱时间、停嘱时间、用药组号、药品编码

双击药品名称查看药品说明书

弹出窗口显示药品的详细说明书

显示医嘱问题详情：以树形结构显示医嘱中药品名称、药品分析问题

显示审核历史：列表显示医嘱的审核记录，包括审核时间、审核意见、审核状态、审核人

医嘱审核

医嘱导航

患者导航

4.2.14 住院-查看药品说明书

在医嘱详情中可以点击药品名，在弹出的窗口中查看药品的详细说明书。

4.2.15 住院-锁定医嘱

查看医嘱详情时将自动锁定医嘱，其他人只能查看该医嘱，不能进行审方操作。

4.2.16 住院-医嘱导航

用于查看医嘱详情时，不关闭窗口查看其它医嘱详情或者查看其它患者的医嘱。

4.2.17 住院-审方通知

通知医师审方结果，包括审方通过、审方打回；医师可在通知界面填写用药理由并且重新提交审核。

通知进入审方中心

通知审方被打回

通知审方通过

审方互动

4.2.18 住院-报表系统

提供报表分析，体现医嘱的审核情况及药师的对于合理用药把关的价值。比如：医嘱的审核的通过率、医生对于医嘱审核的认同率；根据若干条件查询医嘱审核记录，并且支持Excel导出功能。

4.2.19 住院-审方上下班

若当前药师下班或者暂时没有时间审方，可暂时关闭被分配科室的审方功能，医嘱将自动审核通过。也可以恢复这些科室的审方功能。对其他科室不会产生影响。

（五）临床药师工作站

5.1 药学服务首页

集中展示临床药学所关注的信息与内容: 出入院人数、特殊病生理患者分布及关注级别, 药品使用情况分析 (抗菌药物、特殊药物)、工作量统计、最新消息与待办事项等。

患者人员信息展示: 显示在院总人数、出院人数、入院人数; 肝功能问题人数、肾功能问题人数、其他特殊病生生理患者人数; 药学一级关注人数、二级关注人数、三级关注人数; 相关患者的科室分布等

药品使用信息展示: 可以自由定义需要关注的药品, 并按时间科室等方式展其使用情况, 如抗菌药物的 DDD、金额、前 N 名医生、科室的用药。

药师工作量统计: 汇总一个时间内临床药师开展的查房、会诊、用药建议、用药咨询、处方审核、处方点评、药学评估、药学监测等主要工作量信息。

最新消息与待办事项: 以滚动的方式显示尚未处理的用药咨询、查房等信息。

5.2 患者管理 360

以时间轴的方式全方位展示一位患者的就诊信息, 包含医嘱、检验检查等, 患者关注级别、特殊病生理、过敏标示、特殊药物使用标示与监测、问题医嘱监测、处方重整、消息提示、药学服务工作量等 (对第三方数据的展示完整度取决于医院集成平台的数据推送完整度)。

患者管理: 根据临床药师所分管的病区, 以床头卡的形式显示患者的药学相关核心信息。包含患者床位号、姓名、诊断、问题医嘱、肝功能、肾功能、其他特殊注意事项、药学监护级别。

▲患者 360: 以时间轴的方式全方位展示一位患者的就信息, 包含医嘱、检验检查等, 患者关注级别、特殊病生理、过敏标示、特殊药物使用标示与监测、问题医嘱监测、处方重整、消息提示、药学服务工作量等。(提供功能截图)

▲可查询患者单次或多次检验、检查的结果指标, 对同一检验、检查项目的多次结果可进行事件干预与事件相关性的发展趋势分析。(提供功能截图)

可查询通过点击诊断可药品进行知识库内容的检索。

可展示患者从入院到今以做的所有药学服务项目工作量统计

按照处方管理办法三大类 28 小项的要求, 展示患者问题医嘱的分布情况

5.3 药学查房

临床药师可新增、修改查房记录；临床药师在查房时可方便调阅患者其他诊疗信息；查房中，临床药师可对患者进行关注度调整、特殊病生理监测状态调整、书写详细的查房日志等，系统支持临床药师根据学科、疾病特点构建相应的查房模版。查房记录可自动生成电子病历中的查房日志、用药建议可直接推送给管床医生。

5.3.1 患者信息集：为方便临床药师查房时对患者信息的查询与浏览，系统以自动弹出和收缩的方式展示患者就诊信息，包含医嘱、检验、检查、电子病历信息等。

5.3.2 查房模版：支持编辑器定义模版。最大程度上使内容结构化，方便教育、科研对数据的二次利用

5.3.3 内容填充：支持自动从医院 HIS、LIS、EMR 等系统中抓取患者的诊疗信息进行相关内容的填充，以提高临床药师工作效率。

5.4 药学评估

支持患者肝功能、肾功能、疼痛、体能、骨髓抑制及专科类的估计。如医院集成平台系统能推送 LIS 相关数据，系统可实现自动评估。

5.4.1 ▲肝功能评估：（提供功能截图）

肝功能 Child-Pugh 分级，根据肝性脑病级别、腹水情况、总胆红素、白蛋白、凝血酶原时间延长的指标数据计算相应的级别；肝损伤程度分级，根据 ALT/ALP、Tbil、Inr、临床症状计算相应的级别。

肝功能 Child-Pugh 分级：

指标	1 分	2 分	3 分
肝性脑病（级）	无	1-2	3-4
腹水	无	轻度	中、重度
总胆红素（ $\mu\text{mol/L}$ ）	<34	34-51	>51
白蛋白（ g/L ）	>35	28-35	<28
凝血酶原时间延长（s）	<4	4-6	>6

A 级：5-6 分；B 级：7-9 分；C 级： ≥ 10 分

肝损伤程度分级：

分级	ALT/ALP	TBil	INR	临床症状
0 级（无损伤型）	患者暴露药物可耐受，无肝毒性反应			
1 级（轻度肝损伤）	呈可恢复性	$<2.5\text{ULN}$	<1.5	可有或无乏力、虚弱、恶心、厌食、右上腹痛、黄

				疸、瘙痒、皮疹或体重减轻
2 级（中度肝损伤）	升高	≥ 2.5 ULN	或 ≥ 1.5	上述症状可有加重
3 级（重度肝损伤）	升高	≥ 5 ULN	伴或不伴 INR ≥ 1.5	患者症状进一步加重，需要住院治疗，或住院时间延长
4 级（ALF）	升高	≥ 10 ULN	≥ 2.0 或 PTA $< 40\%$	可同时出现①腹水或肝性脑病，②与 DILI 相关的其他器官功能衰竭
5 级（致命）	因 DILI 死亡或需接受肝移植才能存活			

5.4.2▲肾功能评估：（提供功能截图）

A) 肌酐清除率(Ccr)

计算公式：Cockcroft 公式：

男性：Ccr(ml/min)= [(140-年龄)*体重*88.4]/（72*血肌酐）

女性：Ccr(ml/min)= [(140-年龄)*体重*88.4*0.85]/（72*血肌酐）

需要信息：性别、年龄（周岁）、体重（Kg）、血肌酐（umol/L）。

Ccr 正常值：80-120 ml/min

在成人内生肌酐清除率低于每分钟 80ml 以下时则表明肾小球滤过功能减退；

判断结果：

轻度损害：每分钟 70~51ml；

中度损害：每分钟 50~31ml；

重度损害：每分钟 30ml 以下；

早期肾功能不全：每分钟 20~10ml；

晚期肾功能不全：每分钟 10~5ml 为；

终末期肾功能不：小于每分钟 5ml。

B) 肾功能不全分级

根据 chronic kidney disease（CKD）来分，分为 CKD1-5 期。分期标准按照肾小球滤过率的损害程度，根据肾功能中的肌酐值这一项结合年龄体重来计算出肾小球滤过率（GFR），越高代表肾脏清除毒素的效果越好。

具体的分期如下：

1 期 GFR 正常或升高，伴肾脏损害。 GFR >90

2 期 轻度 GFR 下降，伴肾脏损害。 GFR : 60~89

3 期 中度 GFR 下降。 GFR: 30~59

4 期 重度 GFR 下降。 GFR: 15~29

5 期 肾衰竭 。 GFR<15 或透析

C) 慢性肾功能不全分 3 个阶段:

1. 肾功能不全代偿期: 肾小球滤过率 (GFR) 降低, 内生肌酐清除率 (Ccr) >50ml/min; 血肌酐(Scr)≤178μ mol/L; 血尿素氮(BUN)≤9mmol/L; 一般无肾功能不全临床症状。

2. 肾功能不全失代偿期 (氮质血症期): Ccr 25-50 ml/min; Scr>178μ mol/L; BUN >9mmol/L; 出现轻微肾功能不全症状: 乏力、恶心、食欲减退、贫血等。

3. 肾功能衰竭期 (尿毒症期) Ccr<25ml/min; Scr>445μ mol/L; BUN>20mmol/L; 出现水、电解质、酸碱平衡紊乱和明显的各系统症状。当 Ccr<10ml/min 时, 则称为尿毒症终末期。

5.4.3▲骨髓抑制评估 (提供功能截图)

目前化疗后骨髓抑制的分度采用的是世界卫生组织抗癌药物急性及亚急性毒性反应分度标准

	0	1	2	3	4
血红蛋白 (g/L)	≥110	109-95	94-80	79-65	<65
白细胞 (10 ⁹ /L)	≥4.0	3.9-3.0	2.9-2.0	1.9-1.0	<1.0
粒细胞 (10 ⁹ /L)	>2.0	1.9-1.5	1.4-1.0	0.9-0.5	<0.5
血小板 (10 ⁹ /L)	≥100	99-75	74-50	49-25	<25

一般认为, 粒细胞的减少通常开始于化疗停药后一周, 至停药 10-14 日达到最低点, 在低水平维持 2~3 天后缓慢回升, 至第 21~28 天恢复正常, 呈 U 型。血小板降低比粒细胞降低出现稍晚, 也在两周左右下降到最低值, 其下降迅速, 在谷底停留时间较短即迅速回升, 呈 V 型。红细胞下降出现的时间更晚。

5.4.4▲体能评估 (提供功能截图)

身体活动能力可以使用 WHO/ECOG 量表分级（0=正常，4=卧床）或者远期生活质量 KPS 评估 0-100。

Karnofsky（卡氏，KPS，百分法）功能状态评分标准：

体力状况	评分
正常，无症状和体征	100 分
能进行正常活动，有轻微症状和体征	90 分
勉强进行正常活动，一些症状或体征	80 分
生活能自理，但不能维持正常生活和工作	70 分
生活能大部分自理，但偶尔需要别人帮助	60 分
常需要人照料	50 分
生活不能自理，需要特别照顾和帮助	40 分
生活严重不能自理	30 分
病重，需要住院和积极的支持治疗	20 分
重危，临近死亡	10 分
死亡	0 分

得分越高，健康状况越好，越能忍受治疗给身体带来的副作用，因而也就有可能接受彻底的治疗。等分越低，健康状况越差，若低于 60 分，许多有效的抗肿瘤治疗就无法实施。

WHO/ECOG 量表分级：

体力状况	级别
正常活动	0
症状轻，生活自在，能从事轻体力活动	1
能耐受肿瘤的症状，生活自理，但白天卧床时间不超过 50%	2
症状严重，白天卧床时间超过 50%，但还能起床站立，部分生活能够自理	3
病重 卧床不起	4
死亡	5

行为能力评分，Karnofsky 评分一般要求不小于 70，ECOG 评分一般要求不大于 2，才

考虑化疗。

在肺癌化疗中 PS 评分也会影响化疗方案的选择：根据 NCCN 指南推荐 PS 评分 0-2 分时，可进行细胞毒性治疗，3-4 时任何年龄段的患者均不能从细胞毒性治疗中获益，应选择最佳维持治疗。

5.6 用药建议、教育与咨询

临床药师对医生、患者或者家属进行用药指导，提高患者接受治疗的依从性，是药物治疗安全有效的重要保证。现在越来越多的患者都会主动要求药师提供用药指导，药师也有责任向患者说明药品的用法。用药建议、教育与咨询的内容应该包括正确的服药方法，服药的适宜时间、用药注意事项、潜在的不良反应等。

为方便临床药师开展用药建议、教育与咨询工作，系统在用药建议、教育与咨询功能界面上集成患者 360 信息，包含患者诊断、医嘱、检查、检验、病历信息。患者 360 信息的查询以浮动形式显示的操作界面中，能过弹出、收缩的方式实现信息展示，避免操作人员在多个界面进行操作切换。

系统与医生工作站进行整合，医生可在发起用药咨询，临床药师收到咨询请求后给予回复。系统支持超时响应管理与意见采纳状态管理。

用药建议包含：建议类别、建议医嘱、建议问题（支持标准问题、设置问题模版）、建议内容、参考资料。

用药教育包含：患者病史摘要、教育内容、参考资料。

用药咨询包含：咨询类别、相关医嘱、病史摘要、咨询内容、临床药师解答、参考资料。

5.7 药案首页与结构化电子药历

支持编辑器对模版的编辑，支持进电子病历等系统中自动抓取患者诊疗信息和相关字段；系统能自动重整患者的药学服务信息，自动纳入用药建议、咨询与教育信息、ADR 监测信息、药学监护信息、医嘱干预信息、药学查房信息、药学会诊信息等。减少临床药师的二次输入。

5.7.1▲药案首页（提供功能截图）

首页是病案信息的摘要与汇总，通过对首页的自动生成与维护，为最终与专门的病案统计系统进行数据互通提供最准确与原始的数据。

病人基本信息、诊断信息以及医嘱信息自动汇总到首页；

可以把入院记录中填写的病人基本信息导入到药案首页中；

支持首页数据编辑；

首页输出符合药历管理规范。

5.7.2 电子药历

药历中，含有病人的全部用药及与用药相关的临床信息，系统既可对临床信息进行高度结构化处理，又满足实际临床中的操作上与输出上的要求，采用专门开发的药历编辑器，即可处理自然描述语言的输出，又提供了大量的结构化药历模板，针对药历模板，又提供了大量的针对药历具体部分的结构化模板。

类似 WORD 的药历编辑界面，用户书写时直观方便；

系统内置专门为有需要的特色专科药历的设计工具，可以方便地为用户定制各类特色专科药历模板；

提供所见即所得的药历记录录入编辑功能

▲在药物日志等药程记录中提供嵌入图片、表格、多媒体数据并进行编辑的功能（提供功能截图）

药历中的所有结构化信息，均采用结构化技术处理，分别存储到数据库中，可供医学科研进行数据检索服务；

输入方式多：支持直接文字输入，同时支持多种选择性输入，如单项选择菜单、多项选择菜单的输入、辅助输入法输入，同时还支持结构化片段模板引用等功能；还支持常用词汇的管理与输入；

提供根据病人发病日期自动计算发病节气功能。

药历格式可调：除可在定制模板时设置药历格式之外，系统允许用户可以进一步调整输出的文件格式，以方便用户的特殊需要与用途；

提供按照药历组成部分、内容和要求，根据电子药历系统中相关数据，自动生成住院药历部分内容的功能；

在住院药历指定内容中复制、粘贴患者本人住院药历相同信息的功能；禁止复制、粘贴非患者本人信息的功能

临床药师创建的药历可以授权给实习药师、试用期药师人员来书写药历，书写完成后需经过临床药师的审阅、修改，并保留书写者与审阅者的双签名；

药历记录的修改和删除功能，并自动记录、保存药历记录所有修改的痕迹；

提供药历记录和内容片断两级模板引用功能

提供结构化药历记录项目内容合理性检查与提示功能

打印输出：支持所见即所得的文件输出功能。

5.7.3 药学查房（药程管理）

药学查房记录的输入与管理进行了高效与流程化的管理设计，一方面，用户可以方便地全面浏览病人的其他诊疗记录内容，另一方面，在完成药学查房记录的输入方面，提供了大量的模板与结构化处理手段。

用户定义病程模板简单方便；

模板调用快捷方便；

药学查房记录内容支持全部打印、选择页打印。

5.9.4 专科化设计

药历模板分为个人、科室、全院模板；

应用药历模板维护工具可以方便地设计出符合专科特色的药历模板；

应用药历模板维护工具还可以设计各类专科药疗文件；

支持自由结构化字段嵌入；

支持自由格式排版；

支持自定义结构化字典；

▲结构化模板中，具有对结构化元素设定录入方式、取值范围、校验规则等属性设置功能。（提供功能截图）

（六）其他技术要求

1、要求系统平台有完整的安全体系

2、支持平台未来应用的扩展

3、验收及技术文件：

3.1 验收：在软件开发和安装期间，用户成立一个项目验收小组，结合具体情况对软件提出需求和修改意见；并在每期项目验收时和验收后进行检测和验收工作，中标方应积极配合工作。

3.2 技术文件：中标方必须向用户提供系统的安装、运行、使用、测试、诊断和维修技术文件。（包括但不限于：总体设计报告、需求分析说明书、概要设计说明书、详细设计说

明书、数据字典、数据结构与流程、测试报告、操作使用说明书、系统维护手册等。)

4、在软件的维护期内无偿支持用户方在招标要求范围内提出的个性化功能修改（不包括软件的扩容、新增功能）。

5、系统对性能的要求：

5.1 可操作性：为使系统有效地发挥作用，要求系统容易理解，操作简单方便。

5.2 安全性：系统数据的存取和改变进行严格的控制，对系统数据进行有效的保护，以杜绝数据的非法操作和防止计算机病毒的破坏。当使用本系统时，系统先进行用户的识别和鉴定，可让用户输入标识或口令进入并设置好各用户的相应权限，保证用户只能存取他有权存取的数据。

5.3 可维护性：系统的变更（应系统需求变化和弥补系统缺陷而引起）要简单易行。

5.4 可靠性：要求系统在发生故障或输入数据不合理的情况下，有较高的抗干扰能力和控制故障的能力，以免系统发生停顿或遭到破坏而影响工作。

5.5 性能要求：处方审核模块必须与医嘱系统同步；合理用药监测系统并发用户数量不少于 1000 人，高峰时段（9：00-10：30）审方干预系统响应时间不得超过 0.6 秒。

5.6 电子药历采用结构化编辑器进行表单定制，内容以数据格式直接存储到数据库

5.7 系统要求与医院集成平台对接，对接协议需采用 HL7

5.8 系统要求满足互联互通四级、电子病历五级评审标准

5.9 前置审方支持电子签名

5.10 在不影响系统架构的情况下，系统应满足医院本地化功修改需求

注：标“▲”的技术条款为重要条款，需逐条列明偏离情况；

未标注的技术条款为一般技术条款，如有偏离请列明，未列明的视为完全响应无偏离。

四、项目服务要求

1、中标人拥有足够的人力、物力、财力、机械设备和技术能力等资源，保证按质按量完成采购人委托的业务。

2、本项目的质量保证期为自验收通过之日起软件一年免费售后服务。故障报修的响应时间：服务响应时间为全年 7*24 小时随时响应，对于必须派人现场解决的问题，保证在收

到现场服务通知后，四小时内到达现场，8 小时解决故障。

3、每年至少 4 次或以上及时提供数据的更新和软件系统知识库的更新。

4、有专业合理用药系统维护人员及时维护和处理用户提出的系统规则库维护和药品基本信息维护。

5、免费维保期外乙方应提供系统和软件的终身维护，维护费另行协商。

6、保修服务方式均为中标人上门免费保修，即由中标人派员到用户使用现场维修。由此产生的一切费用均由中标人承担。由于病毒或用户方自身原因造成的不在免费保修服务内，但仍可与中标人协商解决。

五、商务要求

1、服务期：合同签订后 6 个月内完成项目实施；

2、实施计划：项目建设须制定严格的项目实施计划并遵照执行；

3、人员保障：根据项目执行方案要求提供足够的技术团队人员支撑项目的正常开展；

4、★具备软件著作权证书或软件产品登记证书（投标人须提供证书复印件并加盖投标单位盖章）；

5、★实施范围：龙华区人民医院本部+两家社区卫生服务中心。

备注：实质性商务要求（以“★”标注）若出现不响应或任何一项负偏离，将导致投标无效。

六、政策导向

1.本项目服务费采用包干制，应包括服务成本、法定税费和企业的利润。由企业根据招标文件所提供的资料自行测算投标报价；一经中标，投标报价总价作为中标单位与采购人签定的合同金额，合同期限内不做调整。

2.投标人应根据本企业的成本自行决定报价，但不得以低于其企业成本的报价投标；评标时，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。

3.投标人的投标报价，应是本项目招标范围和招标文件及合同条款上所列的各项内容中所述的全部，不得以任何理由予以重复，并以投标人在投标文件中提出的综合单价或总价为依据。

4.除非招标机构通过修改招标文件予以更正，否则，投标人应毫无例外地按招标文件所列的清单中项目和数量填报综合单价或总价。投标人未填综合单价或总价的项目，在实施后，将不得以支付，并视作该项费用已包括在其它有价款的综合单价或总价内。

5.投标人应充分了解项目的位置、情况、道路及任何其它足以影响投标报价的情况，任何因忽视或误解项目情况而导致的索赔或服务期限延长申请将不获批准。

6.投标人不得期望通过索赔等方式获取补偿，否则，除可能遭到拒绝外，还可能将被作为不良行为记录在案，并可能影响其以后参加政府采购的项目投标。各投标人在投标报价时，应充分考虑投标报价的风险。

第四章 政府采购合同的签订、履约及验收

一、重要提示

（一） 中标人将于中标通知书发出之日起十个工作日内，按照招标文件和投标文件内容与采购单位签订书面合同，合同书应采用本招标文件规定的合同样本；

（二） 中标人应当按照合同约定履行义务，完成中标项目，不得将中标项目转让（转包）给他人；

（三） 采购人与中标人签订的合同必须遵守本招标文件的合同条件，并且不得更改合同条件。

（四） 《深圳经济特区政府采购条例》第五十七条规定：供应商在政府采购中，有下列行为之一的，一至三年内禁止其参与本市政府采购，并由主管部门记入供应商诚信档案，处以采购金额千分之十以上千分之二十以下的罚款；情节严重的，取消其参与本市政府采购资格，处以采购金额千分之二十以上千分之三十以下的罚款，并由市场监管部门依法吊销其营业执照；给他人造成损失的，依法承担赔偿责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

1. 在采购活动中应当回避而未回避的；
- 2. 未按本条例规定签订、履行采购合同，造成严重后果的；**
3. 隐瞒真实情况，提供虚假资料的；
4. 以非法手段排斥其他供应商参与竞争的；
5. 与其他采购参加人串通投标的；
6. 恶意投诉的；
7. 向采购项目相关人行贿或者提供其他不当利益的；
8. 阻碍、抗拒主管部门监督检查的；
9. 其他违反本条例规定的行为。

（五） 供应商必须诚信投标，对项目需求进行实质性响应。采购单位（或深圳市政府采购中心）将组织聘请第三方专业机构（必要时，邀请参加本项目投标的供应商）实施项目履约验收，如未按合同履行，将按上述第（四）条规定进行处理。

二、合同条款及格式

有专业类别的格式合同范本请选择相应的合同

(仅供参考)

甲方: _____

乙方: _____

根据深圳市政府采购中心_____号招标项目的投标结果,由_____单位为中标方。按照《中华人民共和国合同法》和《深圳经济特区政府采购条例》,经深圳市_____ (以下简称甲方)和_____单位(以下简称乙方)协商,就甲方委托乙方承担_____ **服务项目**,达成以下合同条款:

第一条 项目概况

项目名称:

项目内容:

服务时间:

合同价款:合同总价为_____元,含一切税、费。本合同总价包括乙方为实施本项目荷载试验所需的设备仪器费、车辆租赁费、服务和技术费用等,为固定不变价格,且不随通货膨胀的影响而波动。合同总价包括乙方履行本合同义务所发生的一切费用和支出和以各种方式寄送技术资料到甲方办公室所发生的费用。如发生本合同规定的不可抗力,合同总价可经双方友好协商予以调整。

支付方式:分期支付。

第二条 服务范围

- 1.
- 2.
- 3.
4. 其他合同未明示的相关工作。

第三条 时间要求及阶段成果

- 1.合同签订___天内完成项目实施的准备工作,包括工作大纲和试验细则的编制;
- 2.
- 3.
- 4.

第四条 咨询服务资料归属

1.所有提交给甲方的咨询服务文件及相关的资料的最后文本,包括为履行技术咨询服务范围所编制的图纸、计划和证明资料等,都属于甲方的财产,乙方在提交给甲方之前应将上述资料进行整理归类 and 编制索引。

2.乙方未经甲方的书面同意,不得将上述资料用于与本咨询服务项目之外的任何项目。

3.合同履行完毕,未经甲方的书面同意,乙方不得保存在履行合同过程中所获得或接触到的任何内部数据资料。

第五条 甲方的义务

- 1.负责与本咨询服务项目有关的第三方的协调,提供开展咨询服务工作的外部条件。
- 2.向乙方提供与本项目咨询服务工作有关的资料。

3.负责组织有关专家对项目试验成果评估报告的评审。

第七条 乙方的义务

- 1、应按照_____号招标文件、乙方投标文件要求按期完成本项目咨询服务工作。
- 2.负责组织项目的实施，保证工程进度和成桥荷载试验工作质量，并满足交通部交工验收相关标准。
- 3.向甲方提交检测资料等各_____套，一套电子版文件。
- 4.在履行合同期间或合同规定期限内，不得泄露与本合同规定业务活动有关的保密资料。

第八条 甲方的权利

- 1.有权向乙方询问工作进展情况及相关的内容。
- 2.有权阐述对具体问题的意见和建议。
- 3.当甲方认定乙方人员不按合同履行其职责，或与第三人串通给甲方造成经济损失的，甲方有权要求更换人员，直至终止合同并要求乙方承担相应的赔偿责任。

第九条 乙方的权利

- 1.乙方在本项目服务过程中，如甲方提供的资料不明确时可向甲方提出书面报告。
- 2.乙方在本项目服务过程中，有权对第三方提出与本咨询服务业务有关的问题进行核对或查问。
- 3.乙方在本项目服务过程中，有到工程现场勘察的权利。

第十条 甲方的责任

- 1.应当履行本合同约定的义务，如有违反则应当承担违约责任，赔偿给乙方造成的损失。
- 2.甲方向乙方提出赔偿要求不能成立时，则应补偿由于该赔偿或其他要求所导致乙方的各种费用的支出。

第十一条 乙方的责任

- 1.乙方的责任期即本合同有效期。如因非乙方的责任造成进度的推迟或延误而超过约定的日期，双方应进一步约定相应延长合同有效期。
- 2.乙方的责任期内，应当履行本合同中约定的义务，因乙方的单方过失造成的经济损失，应当向甲方进行赔偿。
- 3.乙方对甲方或第三方所提出的问题不能及时核对或答复，导致合同不能全部或部分履行，乙方应承担责任。
- 4.乙方向甲方提出赔偿要求不能成立时，则应补偿由于该赔偿或其他要求所导致甲方的各种费用的支出。

第十二条 人员要求

- 1.参加本项目试验的人员必须具有国家和有关部门规定的相应资质。
- 2.参加本项目的试验人员的配置必须与投标文件中的服务承诺书和试验服务组织实施方案一致。
- 3.必须以直属试验人员参与本项目服务，不得使用挂靠队伍。

第十三条 乙方咨询服务工具要求

- 1.乙方应配备中标项目所需的足够数量的仪器、仪表以及工具等设备。用户不需向乙方提供施工工具和仪器、仪表。
- 2.乙方在提供服务过程中应自备车辆。

第十四条 保密要求

- 1.由甲方收集的、开发的、整理的、复制的、研究的和准备的与本合同项下工作有关的所有资料在提供给乙方时，均被视为保密的，不得泄漏给除甲方或其指定的代表之外的任何人、企业或公司，不管本合同因何原因终止，本条款一直约束乙方。

2.乙方在履行合同过程中所获得或接触到的任何内部数据资料,未经甲方同意,不得向第三方透露。

3.乙方实施项目的一切程序都应符合国家安全、保密的有关规定和标准。

4.乙方参加项目的有关人员均需同甲方签订保密协议。

第十五条 验收

1.下列文件的验收分为_____三个阶段:

2.其余文件和工作由用户组织有关技术人员根据国家和行业有关规范、规程、标准和用户需求直接验收。

3.验收依据为_____号招标文件、乙方投标文件,国家和行业有关规范、规程和标准。

第十六条 付款方式

1.合同签订后_____天内,甲方向乙方支付合同总价_____%的款项。

2.检测完成并提交评估报告后,甲方向乙方支付合同总价_____%的款项。

3.报告通过专家评审后,甲方向乙方支付合同总价_____%的款项。

第十七条 争议解决办法

执行本合同发生的争议,由甲乙双方协商解决。

第十八条 风险责任

1、乙方应完全地按照_____号招标文件的要求和乙方投标文件的承诺完成本项目,出于自身财务、技术、人力等原因导致项目失败的,应承担全部责任。

2.乙方在实施荷载试验过程中应对自身的安全生产负责,若由乙方原因发生的各种事故甲方不承担任何责任。

第十九条 违约责任

1、因乙方原因,未能按规定时间完成有关工作的,每延误一天,甲方可在支付合同余款中扣除合同价款千分之一。

2.由于乙方原因造成试验成果质量低劣,不能满足大纲要求时,应继续完善试验工作,其费用由乙方承担。

3.如乙方提供的咨询服务文件不符合质量要求,必须在甲方提出要求后7天内无条件修改,其费用由乙方承担。

4.若甲方发现乙方派出的试验服务人员或提供的试验仪器设备不符合合同要求,乙方应在3天之内按要求派出人员或提供满足投标文件承诺的仪器设备,否则甲方有权终止合同,并保留追究乙方责任及要求赔偿损失的权利。

第二十条 其他

1.本合同与_____号招标文件、乙方投标文件如有抵触之处,以本合同条款为准。

2.下列文件均为本合同的组成部分:

(1) _____号招标文件、答疑及补充通知;

(2) 投标文件;

(3) 本合同执行中共同签署的补充与修正文件。

本合同一式_____份,甲、乙双方各执_____份,具有同等法律效力。本合同自双方法人代表签字(盖章)认可之日起生效。

本合同未尽事宜,双方友好协商,达成解决方案,经双方签字后,可作为本合同的有效附件。

甲方：_____ 乙方：_____
(签章) (签章)

地址：_____	地址：_____
法定代表人：（签章）_____	法定代表人：（签章）_____
开户行：_____	开户行：_____
人民币帐号：_____	人民币帐号：_____
联系人：_____	联系人：_____
电话：_____	电话：_____
日期：_____	日期：_____

第五章 投标文件格式、附件

特别提醒：投标人在编辑投标文件时，应严格按照招标文件提供的格式进行编写，因未按要求编写导致投标文件不予受理、无效标或废标的，一切后果由供应商自行承担。

投标文件组成：

密封袋封条格式

投标文件封面格式

目录（目录格式自定）

评标指引表

一、投标函

二、投标及履约承诺函

三、杜绝商业贿赂承诺书

四、法定代表人授权委托书、法定代表人证明书

五、投标人基本情况表

六、开标一览表（报价表）

七、业绩

八、售后服务

九、拟投入人员情况

十、资质认证

十一、知识库

十二、技术条款参数偏离表

十三、技术方案

十四、组织管理

十五、知识库升级

十六、产品稳定性

十七、商务要求偏离表

十八、招标代理服务费承诺书

十九、招标文件要求的其他内容及投标人认为需要加以说明的其他内容

密封袋封条格式

智慧药学平台采购项目项目

☐ 投标文件

☐ 开标信封

招标项目编号：_____

投标人名称（公章）：_____

投标人代表（签名）：_____

投标截止日期：_____年 月 日 时 分（前不得开封）

投标文件封面格式

正/副本

智慧药学平台采购项目项目

投标文件

招标项目编号：_____

投标人名称（公章）：_____

投标人代表（签名）：_____

投标日期：_____年____月____日

投标文件目录（格式自定）

按照招标文件的要求编制投标文件相应内容，请标明各部分内容的页码。

评标指引表

（置于投标文件的首页）

为方便参与该项目的评委专家的评标，快速找到评标事项与该项目投标文件所对应的位置，请投标人参照下表格式，编制本项目评标指引表。

项目名称：

招标项目编号：

项目评标指引表

一、资格性审查指引			
序号	资格性审查项目	证明文件	起止页码
1	投标人资质要求	营业执照	P -P
			
			
二、符合性审查指引			
序号	符合性审查项目	说明	
1	未出现将一个包中的内容拆开投标；	符合/不符合	
2	投标文件及开标一览表按规定密封、签字、盖章	符合/不符合	
3	按招标文件所提供的样式填写《投标函》；按招标文件所提供的《投标及履约承诺函》进行承诺；	符合/不符合	
4	按照招标文件规定要求签署、盖章；投标文件有法定代表人签字，签字人有法定代表人有效授权书；	符合/不符合	
5	所投产品、工程、服务在质量、技术、方案等方面实质性满足招标文件要求；	符合/不符合	
6	投标文件不存在招标文件中规定的其它投标无效条款的；	符合/不符合	
三、综合评分指引（请根据项目评分表内容调整）			

评分类别	评分项目	对应章节	起止页码
技术部分			P -P
			P -P
			
商务部分			P -P
			P -P
			
.....			P -P
.....			P -P

备注：对于“**综合评分指引**”请投标人按照**评分细则表**的评分要求，根据各评分项目以**自上而下**的顺序编制。因项目次序混乱而影响评标效率及评标结果者，投标人自负其责。

一、投标函

投标函

致：深圳市龙华区人民医院：

1. 根据已收到贵方的招标编号为_____的_____项目的招标文件，遵照《深圳经济特区政府采购条例》等有关规定，我单位经研究上述招标文件的专用条款及通用条款后，我方愿以投标书《开标一览表》中填写的投标报价并按招标文件要求承包上述项目并修补其任何缺陷。

2. 我方已认真核对了投标文件的全部资料，所有资料均为真实资料。我方对投标文件中全部投标资料的真实性负责，如被证实我方的投标文件中存在虚假资料的，则视为我方隐瞒真实情况、提供虚假资料，我方愿意接受主管部门作出的行政处罚。

3. 我方同意所递交的投标文件在“对通用条款的补充内容”中的投标有效期内有效，在此期间内我方的投标有可能中标，我方将受此约束。

4. 除非另外达成协议并生效，贵方的中标通知书和本投标文件将构成约束我们双方的合同。

5. 我方理解贵方将不受必须接受你们所收到的最低标价或其它任何投标文件的约束。

投标人名称(盖公章)：_____

投标人地址：_____

电话：_____

法定代表人或投标人授权代表（签名或盖章）：_____

日期：_____

二、投标及履约承诺函

投标及履约承诺函

致：深圳市龙华区人民医院：

关于贵单位____年____月____日发布____（项目名称）项目（招标项目编号：____（项目编号）____）的采购公告，本公司（企业）愿意参加投标，并承诺：

1. 我公司本招标项目所提供的货物或服务未侵犯知识产权。
 2. 我公司参与本项目投标前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。
 3. 我公司参与本项目政府采购活动时不存在被有关部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况。
 4. 我公司具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的资质。
 5. 我公司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
 6. 我公司参与该项目投标，严格遵守政府采购相关法律，投标做到诚实，不造假，不围标、串标、陪标。我公司已清楚，如违反上述要求，其投标将作废，被列入不良记录名单并在网上曝光，同时将被提请政府采购监督管理部门给予一定年限内禁止参与政府采购活动或其他处罚。
 7. 我公司如果中标，做到守信，不偷工减料，依照本项目招标文件需求内容、签署的采购合同及本公司在投标中所作的一切承诺履约。项目验收达到全部指标合格，力争优良。
 8. 我公司承诺本项目的报价不低于我公司的成本价，否则，我公司清楚将面临投标无效的风险；我公司承诺不恶意低价谋取中标；我公司对本项目的报价负责，中标后将严格按照本项目招标文件需求、签署的采购合同及我公司在投标中所作的全部承诺履行。我公司清楚，若我公司以“报价太低而无法履约”为理由放弃本项目中标资格时，愿意接受主管部门的处理处罚。若我公司中标本项目，我公司的报价明显低于其他投标人的报价时，我公司清楚，本项目将成为重点监管、重点验收项目，我公司将按时保质保量完成，并全力配合有关监管、验收工作；若我公司未按上述要求履约，我公司愿意接受主管部门的处理处罚。
 9. 我公司已认真核实了投标文件的全部内容，所有资料均为真实资料。我公司对投标文件中全部投标资料的真实性负责，如被证实我公司的投标文件中存在虚假资料的，则视为我公司隐瞒真实情况、提供虚假资料，我公司愿意接受主管部门作出的行政处罚。
 10. 我公司承诺不非法转包、分包。
- 以上承诺，如有违反，愿依照国家相关法律处理，并承担由此给采购人带来的损失。
特此承诺！

投标人名称(盖公章): _____

投标人地址: _____

电话: _____

法定代表人或投标人授权代表（签名或盖章）: _____

日期: _____

三、杜绝商业贿赂承诺书

杜绝商业贿赂承诺书

致：深圳市龙华区人民医院：

关于贵单位_____年____月____日发布____（项目名称）项目（招标项目编号：____（项目编号）____）的采购公告，本公司（企业）愿意参加投标，我单位承诺：

在本项目招标采购周期内，我单位不会有任何违法违规行为，包括但不限于：

- （1）提供回扣或其他商业贿赂行为；
- （2）以向贵院或者相关专家行贿的手段牟取成交；
- （3）其他违反法律法规的行为。

如我单位实施了上述行为，我单位愿意承担因此带来的一切法律后果，包括取消中标资格，不允许参加深圳市龙华区人民医院其他医用品、耗材采购项目，涉及犯罪的移交有关司法部门等。

特此承诺！

投标人名称(盖公章):_____

投标人地址:_____

电话:_____

法定代表人或投标人授权代表（签名或盖章）: _____

日期: _____

四、法定代表人授权委托书、法定代表人证明书（信息不公开部分）

法定代表人授权委托书

本授权委托书声明：注册于（投标人地址）的（投标人名称）在下面签名的（法定代表人姓名、职务）在此授权（被授权人姓名、职务）作为我公司的合法代理人，就（项目名称、项目编号）的招投标活动，采购合同的签订、执行、完成和售后服务，作为投标人代表以我方的名义处理一切与之有关的事务。

被授权人（投标人授权代表）无转委托权限。

本授权书自法定代表人签字之日起生效，特此声明。

随附《法定代表人证明》

投标人名称(盖公章):_____

投标人地址:_____

电话:_____

法定代表人（签名或盖章）: _____

投标人授权代表（签名或盖章）: _____

日期: _____

附：被授权人身份证复印件：

法定代表人证明书

_____同志，现任我单位_____职务，为法定代表人，特此证明。

本证明书自签发之日起生效，有效期与本公司投标文件中标注的投标有效期相同。

附：

营业执照（注册号）：_____

经济性质：_____

主营（产）：_____

兼营（产）：_____

附：法定代表人身份证复印件：

投标人名称（单位盖公章）：_____

地址：_____

日期：_____

五、投标人基本情况表

投标人基本情况表

一、公司基本情况

1. 公司名称: _____ 电话号码: _____

2. 地 址: _____ 传 真: _____

3. 注册资金: _____ 经济性质: _____

4. 公司开户银行名称及账号: _____

5. 营业注册执照号: _____

6. 公司简介

文字描述: 发展历程、经营规模及服务理念、技术力量、财务状况、管理水平等方面进行阐述;

图片描述: 经营场所、主要或关键产品介绍、生产场所及服务流程等。

二、供应商资格证明文件

投标人须按本招标文件第一章采购公告第二条“投标人资质要求”提供相关的资质证明,且已接受报名的单位,不代表资格审查通过。投标文件中未提供或提供不完整、不符合要求的,投标文件将按无效标的情形处理。

三、如联合体投标,投标人还必须提供《联合体投标协议》(格式自定)。

六、开标一览表(报价表)

开标一览表(报价表)

项目名称：_____ 招标项目编号：_____

序号	服务名称	数量	投标报价	服务期	备注

投标人名称（单位盖公章）：_____

法定代表人或投标人授权代表（签名或盖章）：_____ 职务：_____ 日期_____

备注：

1. 此表为投标文件的组成部分，须附在正、副本的投标文件中，并另封装一份于开标信封中（信封中须同时提供法定代表人证明书、法定代表人授权委托书、被授权人身份证复印件）。

2. 此表内投标报价为最终价，开标信封及投标文件内不得含有任何对本报价进行修改的其他说明或资料，否则将导致投标无效。

七、业绩

八、售后服务

九、拟投入人员情况

十、资质认证

十一、知识库

十二、技术条款参数偏离表

技术条款参数偏离表

项目名称：_____ 招标项目编号：_____ 包号：_____

序号	技术条款	响应文件（标明页码数）	偏离情况
重要技术条款			
1	▲智慧药学服务平台需考虑支撑医院将来可能开展医联体(区域)业务所具备的扩展性。投标人应具有医联体(区域)审方项目建设能力和经验。需提供至少两个广东省内的案例信息。		
2	▲合理用药知识库内容来源合法性、内容权威性是核心,由于国内医疗临床指南均由“中华医学会”出版发行;医疗卫生临床教学所用教材均由“人民卫生出版社”出版发行。因此投标人除满足合理用药库知识库功能外,还需要至少提供一个相关出版单位的使用授权。		
3	▲知识库需与健康世界 APP 或小程序或公众号对接,实现患者用药教育及健康宣教内容与健康世界的内容实时更新,需提供接入证明。		
4	▲患者 360: 以时间轴的方式全方位展示一位患者的就诊信息,包含医嘱、检验检查等,患者关注级别、特殊病生理、过敏标示、特殊药物使用标示与监测、问题医嘱监测、处方重整、消息提示、药学服务工作量等。(提供功能截图)		
5	▲可查询患者单次或多次检验、检查的结果指标,对同一检验、检查项目的多次结果可进行事件干预与事件相关性的发展趋势分析。(提供功能截图)		
6	▲肝功能评估: (提供功能截图)		
7	▲肾功能评估: (提供功能截图)		
8	▲骨髓抑制评估 (提供功能截图)		
9	▲体能评估 (提供功能截图)		
10	▲药案首页 (提供功能截图)		
11	▲在药物日志等药程记录中提供嵌入		

	图片、表格、多媒体数据并进行编辑的功能（提供功能截图）		
12	▲结构化模板中,具有对结构化元素设定录入方式、取值范围、校验规则等属性设置功能。（提供功能截图）		
其他技术条款			
1			
2			
.....			
.....			

备注:

- (1) 标“▲”的技术条款为重要条款，需逐条列明偏离情况；
- (2) 未标注的技术条款为一般技术条款，如有偏离请列明，未列明的视为完全响应无偏离。

十三、技术方案

十四、组织管理

十五、知识库升级

十六、产品稳定性

十七、商务要求偏离表

商务要求偏离表

项目名称：_____ 招标项目编号：_____ 包号：_____

序号	目录	招标商务条款	投标商务响应	偏离情况	说明

备注：

1. “招标商务条款”一栏必须填写招标文件第三章“商务要求”的内容进行填写。
2. “投标商务响应”一栏必须详细填写投标商务条款的内容。
3. “偏离情况”栏中应填写“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”。
4. 备注：实质性商务要求（以“★”标注）若出现不响应或任何一项负偏离，将导致投标无效。

十八、招标代理服务费承诺书

招标代理服务费承诺书

深圳市深水水务咨询有限公司：

本公司_____(投标人名称)_____在参加_____(项目名称)_____（招标项目编号：_____(项目编号)_____）的招标中如获中标，我公司保证按照招标文件的规定缴纳“招标代理服务费”后，凭领取人身份证复印件并加盖公章领取《中标通知书》。如采用电汇或银行转账，我公司将同时递交招标代理服务费缴费凭证复印件并加盖公章。

如我公司违反上款承诺，愿凭贵公司开出的相关通知，同意（采购代理机构名称）办理支付手续，愿承担由此引起的一切法律责任。

特此承诺！

投标人名称(盖公章):_____

投标人地址:_____

电话:_____

传真:_____

法定代表人或投标人授权代表（签名或盖章）_____

招标代理服务费发票开具须知

发票类型	☐ 增值税普通发票	☐ 增值税专用发票
如选择增值税专用发票，需提供以下材料，投标时密封于开标信封中： 1、营业执照、一般纳税人资格认定税务通知书或其他可证明具有该项资格证明文件的复印件，加盖单位公章； 2、客户的开票资料（单位名称、纳税人识别号、地址、电话、开户行全称及账号），加盖单位公章。		

[illegible]

附： 缴纳招标代理服务费账号：

收款人名称	深圳市深水水务咨询有限公司
开户银行	交通银行深圳金叶支行
账 号	443899991010003343618

十九、招标文件要求的其他内容及投标人认为需要加以说明的其他内容

提供招标公告和评标信息中关于投标人的其他相关证明文件（如评标信息中涉及的各种证件（身份证除外）、设备发票等，未涉及的可以不提供）。

第二册 通用条款

(投标人须知)

第一章 总则

1. 通用条款说明

1.1 采购代理机构发出招标文件通用条款版本，列出深圳市政府采购项目进行招标采购所适用的通用条款内容。如有需要，采购代理机构可以对这些条款增加附录或补充内容。

2. 招标说明

本项目按照《深圳经济特区政府采购条例》《深圳市政府采购评标定标分离管理暂行办法》的规定，并参考有关法规、政策、规章、规定通过招标择优选定供应商。本招标文件适用于采购公告中所述项目的政府采购。

本招标文件的解释权归属深圳市深水水务咨询有限公司。

3. 定义

招标文件中下列术语应解释为：

3.1 “采购代理机构”系指政府设立的负责本级财政性资金的集中采购和招标组织工作的专门机构；本项目系指深圳市深水水务咨询有限公司；

3.2 “采购人”或“采购单位”：系指利用财政性资金依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织；

3.3 “投标人”或“投标方”，即供应商，是指参加投标竞争并愿意按照招标文件要求向采购人提供货物、工程或者服务的依法成立的法人、其他组织或者自然人；

3.4 “评标委员会”和“谈判小组”是依据《深圳经济特区政府采购条例》有关规定组建的专门负责本次招标其评标（谈判）工作的临时性机构；

3.5 “日期”指公历日；

3.6 “合同”指由本次招标所产生的合同或合约文件；

3.7 招标文件中的标题或题名仅起引导作用，而不应视为对招标文件内容的理解和解释。

4. 政府采购供应商责任

4.1 欢迎诚信、有实力和有责任心的供应商参与政府采购事业。

4.2 供应商在政府采购项目投标过程中应诚实守信，不弄虚作假，不隐瞒真实情况，不围标串标，不恶意质疑投诉。如违反上述要求，经核实后，供应商的投标将作废，将该供应商列入不良记录名单并在网上曝光，同时提请政府采购监督管理部门给予一定年限内禁止参加政府采购活动的处罚或其他处罚。

5. 合格的投标人

5.1 投标人是响应招标并且符合招标文件规定资格条件和参加投标竞争的法人、其他组织或

者自然人。

5.2 合格的投标人

5.2.1 具有独立承担民事责任的能力。

5.2.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

5.2.3 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

5.2.4 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

5.2.5 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。

5.2.6 法律、行政法规规定的其他条件。

5.2.7 只有在法律上和财务上独立、合法运作并独立于采购人和政府采购代理机构的供货商才能参加投标。

5.2.8 法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同单位不得同时参与同一个项目（包组）的竞争。

5.2.9 符合第一章采购公告“投标人资格要求”的条款。

5.3 中标人是指经法定程序确定并授予合同的投标人。

6. 联合体投标

6.1 以下有关联合体投标的条款仅适用于允许投标人组成联合体投标的项目。

6.2 由两个或两个以上的自然人、法人或者其他组织可以组成一个联合体，以一个供应商的身份共同投标时，应符合以下原则：

6.2.1 投标联合体应满足采购公告有关投标人资格要求中对联合体的要求；

6.2.2 对于采购公告中所要求投标人应具有某一资质，若联合体各方均具有，则将以联合体各方中最低的资质等级作为联合体在这一资质条件上的资质等级；联合体各方的不同资质可优势互补。

6.2.3 投标人的投标文件及中标后签署的合同协议对联合体各方均具法律约束力；

6.2.4 联合体各方应当签订共同投标协议，明确约定各方拟承担的工作和责任，并将该共同投标协议随投标文件一并递交给政府采购代理机构；

6.2.5 联合体的各方应当共同推荐一联合体投标授权代表人，由联合体各方提交一份授权书，证明其有资格代表联合体各方签署投标文件，该授权书作为投标文件的组成部分一并提交给政府采购代理机构；

6.2.6 参加联合体的各方不得再以自己的名义单独投标，不得同时参加两个或两个以上的联合体投标、不得以分包商或其它形式参与投标，出现上述情况者，其投标和与此有关联合体、总包单位的投标将被拒绝；

6.2.7 除非另有规定或说明，本须知中“投标人”一词亦指联合体各方。

7. 合格的服务和货物

7.1 “服务”是指投标人按招标文件规定完成的全部服务内容，其中包括完成服务所需的

货物，及须承担的技术支持、培训和其它伴随服务。

7.2 “货物”是指投标人制造或组织符合招标文件要求的货物等。投标的货物必须是其合法生产、合法来源的符合国家有关标准要求的货物，并满足招标文件规定的规格、参数、质量、价格、有效期、售后服务等要求。

7.3 投标人提供的所有服务，其质量、技术等特征必须符合国家、行业现行法律、法规的相关标准和《中华人民共和国政府采购法》的有关规定及用户需求。

7.4 采购人有权拒绝接受任何不合格的服务，由此产生的费用及相关后果均由供应商自行承担。

7.5 投标人应保证本项目的投标技术、服务或其任何一部分不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其他知识产权而引起的法律和经济纠纷；如果投标人不拥有相应的知识产权，则须在报价中包括合法获取该知识产权的相关费用，并在投标文件中附有相关证明文件。如因第三方提出其专利权、商标权或其他知识产权的侵权之诉，则一切法律责任由投标人承担。

8. 投标费用

不论投标结果如何，投标人应承担其编制投标文件与递交投标文件所涉及的一切费用。不论投标的结果如何，招标采购单位均无义务和责任承担这些费用。

9. 踏勘现场

9.1 如有需要，采购代理机构或采购单位将组织投标人对项目现场及周围环境进行踏勘，以便投标人获取有关编制投标文件和签署合同所需的所有资料。踏勘现场所发生的费用和风险由投标人自己承担，投标人应按采购公告所约定的时间、地点统一踏勘现场。

9.2 投标人及其人员经过采购单位的允许，可以踏勘目的进入采购单位的项目现场。若本项目招标文件要求投标人于统一时间地点踏勘现场的，投标人按时前往。

9.3 采购单位必须通过采购代理机构向投标人提供有关现场的资料和数据。

9.4 任何人或任何组织在踏勘现场时向投标人提交的任何书面或口头上的资料，未经采购代理机构在网上发布或书面通知，均作无效处理。采购代理机构对投标人由此而做出的推论、理解和结论概不负责。

9.5 未参与现场踏勘不作为否定投标人资格的理由。

10. 招标答疑

10.1 招标答疑的目的是澄清、解答投标人在查阅招标文件后或现场踏勘中可能提出的与投标有关的疑问或询问。

10.2 投标人提出的与投标有关的问题须在招标文件规定的答疑截止时间前以“质疑函”的形式提交给采购代理机构，质疑函应该加盖质疑单位公章。

10.3 采购代理机构对疑问所做出的澄清和解答，以书面答复（包括网站发布信息）为准。答疑纪要的有效性规定按照本通用条款第 13.3、13.4 款规定执行。

10.4 如采购代理机构认为有必要组织现场答疑会，投标人应按照招标文件规定的时间或采购代理机构另行书面通知（包括网站发布的通知）的时间和地点，参与现场答疑会。

10.5 未参与招标答疑不作为否定投标人资格的理由。

第二章 招标文件

11. 招标文件的编制与组成

11.1 招标文件除以下内容外，采购代理机构在招标（或谈判）期间发出的答疑纪要和其他补充修改函件，均是招标文件的组成部分，对投标人起约束作用；

招标文件包括下列内容：

项目关键信息

评标信息

第一册 专用条款

第一章 采购公告

第二章 招标项目需求

第三章 合同条款及格式

第四章 投标文件格式、附件

第五章 政府采购履约情况反馈表

第二册 通用条款

第一章 总则

第二章 招标文件

第三章 投标文件的编制与递交

第四章 开标

第五章 评标要求

第六章 评标程序及评标方法

第七章 定标及公示

第八章 公开招标失败的后续处理

第九章 合同的授予与备案

第十章 质疑处理

11.2 投标人购买招标文件后，应仔细检查招标文件的所有内容，如有残缺应在答疑截止时间之前向采购代理机构提出，否则，由此引起的投标损失自负；投标人同时应认真审阅招标文件所有的事项、格式、条款和规范要求等，如果投标人的投标文件没有按招标文件要求提交全部资料或者投标文件没有对招标文件做出实质性响应，其风险应由投标人自行承担，并根据有关条款规定，其投标有可能被拒绝。

11.3 任何人或任何组织向投标人提交的任何书面或口头资料，未经采购代理机构在网上发布或书面通知，均作无效处理，不得作为招标文件的组成部分。采购代理机构对投标人由此而做出的推论、理解和结论概不负责。

12. 招标文件的澄清

12.1 投标人在收到招标文件后，对招标文件任何部分若有任何疑问，或要求澄清招标文件的，均应在采购公告规定的答疑截止时间内，按“质疑函”的形式向采购代理机构提交。不论是采购代理机构根据需要主动对招标文件进行必要的澄清或是根据投标人的要求对招标文件做出澄清，采购代理机构都将在投标截止日期前以书面形式（包括深圳市政府采购中心网站公开发布方式）答复或发送给所有投标人。澄清纪要作为招标文件的组成部分，对投标人起约束作用；

12.2 对于没有提出澄清又参与了该项目投标的供应商将被视为完全认同该招标文件（含澄清纪要），投标截止期后不再受理针对招标文件的相关质疑或投诉。

12.3 对招标文件中描述有歧意或前后不一致的地方，评标委员会有权进行评判，但对同一条款的评判应适用于每个投标人。

13. 招标文件的修改

13.1 招标文件发出后，在投标截止日期前任何时候，确需要变更招标内容的，采购代理机构可主动地或在解答投标人提出的澄清问题时对招标文件进行修改；

13.2 招标文件的修改以书面形式（包括网站公开发布方式）发送给所有投标人，招标文件的修改内容作为招标文件的组成部分，并具有约束力。

13.3 招标文件、招标文件澄清（答疑）纪要、招标文件修改补充通知内容均以书面（包括网站公开发布方式）明确的内容为准。当招标文件、修改补充通知、澄清（答疑）纪要内容相互矛盾时，以最后发出的通知（或纪要）或修改文件为准；

13.4 采购代理机构保证招标文件澄清（答疑）纪要和招标文件修改补充通知在投标截止时间前以网站公开发布形式或书面形式发送给所有投标人。为使投标人在编写投标文件时有充分时间对招标文件的修改部分进行研究，采购代理机构可以酌情延长递交投标文件的截止日期，具体时间将在修改补充通知中明确。

第三章 投标文件的编制与递交

14. 投标文件的语言及度量单位

14.1 投标人与采购代理机构之间与投标有关的所有往来通知、函件和投标文件均用中文表述。投标人随投标文件提供的证明文件和资料可以为其它语言，但必须附中文译文。翻译的中文资料与外文资料如果出现差异时，以中文为准，但翻译错误的除外。

14.2 除技术规范另有规定外，投标文件使用的度量单位，均采用中华人民共和国法定计量单位。

15. 投标文件的组成

具体内容请详见本项目专用条款的相关内容。

16. 投标文件格式

16.1 投标文件包括本通用条款第 15 条中规定的内容。如招标文件提供了投标文件格式，则投标人提交的投标文件必须毫无例外地使用招标文件所提供的相应格式并统一使用 A4 篇幅（表格可以按同样格式扩展）。

17. 投标货币

本项目的投标应以人民币计。

18. 证明投标人合格和资格的文件

18.1 投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有能力和履行合同的文件，并作为其投标文件的一部分。如果投标人为联合体，应提交联合体各方的资格证明文件、共同投标协议并注明主体方及各方拟承担的工作和责任。否则，将导致其投标无效。

18.2 投标人提交的资格证明文件应证明其满足本须知定义的合格投标人。

19. 证明投标文件投标技术方案的合格性和符合招标文件规定的文件要求

19.1 投标人应提交证明文件证明其投标技术方案项下的货物、工程和服务的合格性符合招标文件规定。该投标技术方案及其证明文件作为投标文件的一部分。

19.2 投标人提供证明投标技术方案与招标文件的要求相一致的文件，可以是文字资料、图纸、数据或数码照片、制造商公布的产品说明书、产品彩页和我国政府机构出具的产品检验和核准证件等，以证明投标人响应的真实性。它包括并应符合以下要求：

19.2.1 主要技术指标和性能的详细说明。

19.2.2 投标产品从采购单位开始使用至招标文件中规定的周期内正常、连续地使用所必须的备件和专用工具清单，包括备件和专用工具的货源及现行价格。

19.2.3 对照招标文件技术规格，逐条说明投标技术方案已对采购单位的技术规格做出了实质性的响应，或申明与技术规格条文的偏差和例外。投标人应详细说明投标技术方案中产品的具体参数，不得照搬照抄招标文件的技术要求。

19.2.4 产品说明书或彩页应为制造商公布或出具的中文产品说明书或彩页；提供外文说明书或彩页的，必须同时提供加盖制造商公章的对应中文翻译说明，评标依据以中文翻译内容为准，外文说明书或彩页仅供参考；产品说明书或彩页应能清晰的阅读、识别和判断；

19.2.5 我国政府机构出具的产品检验和核准证件应为证件正面、背面和附件标注的全部具体内容；产品检验和核准证件应能清晰的阅读、识别和判断，提供原件复印件。

19.3 相关资料不符合 19.2 款要求的，评标委员会有权认定为投标技术方案不合格响应，其相关分数予以扣减或作废标处理。

19.4 评标委员会有权对以谋取中标为目的的技术规格模糊响应（如有意照搬照抄招标文件的技术要求）或虚假响应予以认定。供应商上述行为一经发现或查实，除扣分或废标外，采购代理机构可视情况报政府采购监督管理部门做进一步处理。

19.5 投标人在阐述上述第 18.2 时应注意采购单位在技术规格中指出的工艺、材料和设备标准以及参照的牌号或分类号仅起说明作用，并没有任何限制性。投标人在投标中可以选用替代标准、牌号或分类号，但这些替代要实质上满足招标文件中技术规格的要求，是否满足要求，由评标委员会来评判。

19.6 为保证公平公正，除非另有规定或说明，投标人对同一货物或服务投标时，不得同时提供两套或两套以上的投标方案。

20. 投标文件其他证明文件的要求

20.1 对项目招标文件《评标信息》评分项中涉及的相关业绩、社保情况、纳税情况、银行资信等级和资金流状况等内容以及《投标文件初审表》中涉及的资格证书，投标人应提供相关部门出具的证明材料原件复印件，原件备查。上述证明材料应为证件正面、背面和附件标注的全部具体内容；有关原件复印件应能清晰的阅读、识别和判断。若投标人未按要求提供证明材料或提供的是部分证明材料或提供不清晰的，评标委员会有权认定其投标文件未对招标文件有关需求进行响应，涉及资格性审查或符合性审查的予以无效标处理，涉及《评标信息》打分项的则该项评分予以 0 分处理。

20.2 本项目涉及提供的有关资质证书，若原有资质证书处于年审期间，投标人提供年审证明的可按原资质投标；若投标人正在申报上一级别资质，在未获批准之前，仍按原级别资质投标。

21. 投标有效期

21.1 投标有效期为从投标截止之日算起的日历天数，具体见专用条款中投标有效期的天数要求。在此期限内，所有投标文件均保持有效；

21.2 在特殊的情况下，采购代理机构在原定的投标有效期满之前，采购代理机构可以根据需要以书面形式（包括网站公开发布方式）向投标人提出延长投标有效期的要求，对此要求投标人须以书面形式予以答复，投标人可以拒绝采购代理机构此项要求，其投标在原投标有效期满后不再有效。同意延长投标有效期的投标人不能要求也不允许修改其投标文件，但应当相应的延长投标担保的有效期；

21.3 中标单位的投标书有效期，截止于完成本招标文件规定的全部项目内容，并通过竣工验收及保修结束。

23. 投标人的替代方案

23.1 投标人所提交的投标文件应完全满足招标文件（包括图纸和技术规范所示的基本技术设计）的要求。除非招标的项目明确允许投标人提交替代方案，否则投标人有关替代方案的条款将不予考虑。

23.2 如果允许投标人提交替代方案，则准备提交替代方案的投标人除应提交一份满足招标文件（包括图纸和技术规范所示的基本技术设计）要求的投标文件外，还应提交需评审其替代方案所需的全部资料，包括项目方案书、技术规范、替代方案报价书、所建议的项目方案及有关的其它详细资料。

24. 投标文件的密封、标记和装订

24.1 为方便开标唱标，投标人应单独提交一个密封信封，并在信封上标明“开标信封”的字样，内容包括开标一览表(报价表)、法定代表人证明书、法定代表人授权委托书、被授权人身份证复印件、投标文件电子光盘，若本项目（或包组）接受联合体投标，则联合体投标，应将各方共同签署的《联合投标协议》和《投标联合体授权主体方协议书》一并提交。开标信封是投标文件的组成部分。

24.2 投标文件为纸质投标文件，含正本和副本，投标文件应标明项目编号、招标项目名称及“正本”或“副本”。投标文件的所有内容应按 A4 篇幅装订成一册，装订应牢固不可拆卸。装订好的投标文件密封包装在一个外密封袋中，并在外密封袋上注明：

投标文件

招标项目编号：_____

项目名称：_____

投标人名称（盖章）：_____

投标截止时间：_____年_____月_____日_____时_____分（前不得开封）。

24.3 所有投标文件的密封袋的封口处均应加盖投标人公章。

24.4 对于因标书标识不清、装订不牢、密封不严等导致的不利后果由该投标人自负。

24.5 投标方应将投标文件按 24.1-24.2 中的规定进行密封和标记后，按专用条款中采购公告注明的地址送至采购代理机构。

24.6 邮寄、电报、电话、传真形式的投标概不接受。

24.7 投标文件电子版：电子光盘一张（投标文件正本盖章后的彩色扫描件，扫描件要求为 PDF 格式），请将该光盘放在开标信封中，并在光盘上标明项目编号、项目名称及投标人名称。

25. 投标截止时间

采购代理机构在投标人须知第 24.5 条规定的地址收到投标书的时间不得迟于“投标人须知前附表”第 19 项所规定的时间。

26. 迟交的投标书

按照本通用条款第 25 条规定，采购代理机构将拒绝并原封退回在其规定的投标截止期后收到的任何投标书。

27. 投标文件的提交和截标时投标文件的数量要求

27.1 投标截止时间和地点。投标人应根据“专用条款”的规定，在投标截止时间前将投标文件密封送达指定地点。未及时送达指定地点及不符合密封、标记、签章、装订要求的投标文件采购代理机构将拒绝接收。

27.2 截标时递交标书的投标人数量未达到法定家数的，采购代理机构将按法律法规的规定暂停开标和评标程序。如导致招标失败，采购人或采购代理机构将不承担因此给投标人造成的损失。

28. 投标文件的修改或撤回

28.1 投标人已提交投标文件，规定的投标截止时间还未到，投标人可提出对其投标文件的修改或撤回。投标人须提交由投标人代表签名的修改或撤回的书面通知。

28.2 采购代理机构收到由投标人代表签名的修改或撤回的书面通知并确认后，投标人可对其投标文件进行修改，或是撤回其投标。

28.3 投标人的修改文件应按照本招标文件的规定进行编制、密封、标记和提交，并在密封袋上注明“投标修改”。

28.4 投标截止时间之后至投标文件有效期终止之前，投标人不得要求撤回其投标。在此期间撤回投标的，其投标担保将会被没收。

28.5 评标结束后，不论中标与否，投标人均不得收回投标文件。

第四章 开标

29. 开标

29.1 采购人在“投标须知前附表”中规定的时间、地点组织公开开标。邀请所有投标人代表参加。不参加开标会的投标人，视为其认可开标程序和结果。

29.2 参加开标会议的投标人只委派一名代表，且必须是本单位法定代表人或授权代表，参加会议人员须提供相应的授权委托书。

29.3 开标会由采购代理机构主持，开标程序如下：

29.3.1 采购代理机构核对法人代表或其授权代表身份证明，若不能提供相应的身份证明或不相符，则不能参与开标会议；

29.3.2 采购代理机构将按“采购公告”规定的时间和地点组织公开开标。投标人应委派代表参加，参加开标的代表应签名报到以证明出席。

29.3.3 开标时，采购代理机构将当众宣读投标人名称、修改和撤回投标的通知、开标一览表（以招标文件规定的开标一览表内容为准）。投标文件中开标一览表内容与投标报价明细表内容不一致的，以开标一览表为准。

除了按照本通用条款第 26 条规定原封退回的投标之外，开标时将不得拒绝任何投标书。

29.3.4 开标时，采购代理机构仅拆封开标信封。如投标人未单独密封包装开标信封，采购代理机构有权拆封投标文件。

29.3.5 按照投标人须知第 28 条规定, 提交了可接受的“撤回”通知的投标将不予开封。

29.3.6 无论如何, 在开标时没有启封和读出的投标书在评标时将不予考虑。撤回的投标书将原封退回投标人。

29.3.7 采购代理机构将做开标记录, 开标记录包括按本通用条款第 29.3.3 的规定在开标时宣读的全部内容。

29.3.8 供应商在开标过程中知道或者应知其权益受到损害时必须现场明确提出, 未明确提出的, 即视为认可开标结果。

第五章 评标要求

30. 评标委员会组成

30.1 开标结束后召开评标会议, 评标委员会由采购代理机构依法组建, 负责评标活动。

评标委员会的组成及行为规范执行《关于印发〈深圳市政府采购评标委员会和评标方法暂行规定〉的通知》(深财购[2005]5 号), 评标委员会由采购单位代表和有关技术、经济等方面的专家组成, 成员人数为 5 人以上(含 5 人)单数, 其中技术、经济等方面的专家不少于成员总数的三分之二。

为保证评委人选的专业性, 以及评标中的公平公正性, 评标委员会成员从深圳市财政委员会评标专家库中随机抽取。

采购单位代表须持本单位签发的《评标授权书》参加评标。

采购单位无代表参与评标, 应在开标前一天提交《采购单位不派评委参与项目评标承诺书》给采购代理机构。

注: 《评标授权书》《采购单位不派评委参与项目评标承诺书》模板可以从“深圳市政府采购中心网站”(http://www.szzfcg.cn/) 采购单位页面下“采购”环节“通用表格”处下载。

30.2 评标定标应当遵循公平、公正、科学、择优的原则。

30.3 评标活动依法进行, 任何单位和个人不得非法干预评标过程和结果。

30.4 评标过程中不允许违背评标程序或采用招标文件未载明的评标方法或评标因素进行评标。

30.5 开标后, 直到授予中标人合同为止, 凡属于对投标文件的审查、澄清、评价和比较的有关资料以及中标候选人的推荐情况、与评标有关的其他任何情况均严格保密。

31. 向评标委员会提供的资料

31.1 公开发布的招标文件, 包括图纸、服务清单、答疑文件等;

31.2 其他评标必须的资料。

31.3 评标委员会应当认真研究招标文件, 至少应了解熟悉以下内容:

(1) 招标的目的;

- (2) 招标项目需求的范围和性质；
- (3) 招标文件规定的投标人的资格、预算限额、商务条款；
- (4) 招标文件规定的评标程序、评标方法和评标因素；
- (5) 招标文件所列示的投标文件“资格、符合性评审条款”。

32. 独立评标

32.1 评标委员会成员的评标活动应当独立进行，并应遵循投标文件初审、澄清有关问题、比较与评价、确定中标候选供应商、编写评标报告的工作程序。

第六章 评标程序及评标方法

33. 投标文件初审

33.1 评标委员会将依法对投标文件进行初审。投标文件初审包括资格性审查和符合性审查，资格性审查：依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明等进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。符合性审查：依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。

33.2 投标文件初审内容请详见“**资格、符合性评审条款**”。投标人若有一条审查不通过则按无效标处理。评标委员会对投标单位打√为通过审查，打×为未通过审查。

33.3 投标文件初审中关于供应商家数的计算

33.3.1 采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个参加评标的投标人，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

33.3.2 使用综合评分法的采购项目，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；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

33.3.3 非单一产品采购项目，采购人应当根据采购项目技术构成、产品价格比重等合理确定核心产品，并在招标文件中载明。多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按前两款规定处理。

33.3.4 公开招标以外采购方式以及政府采购服务和工程涉及采购货物的项目，也按此方法计算供应商家数。

33.4 对不属于投标文件“**资格、符合性评审条款**”要所列不符合的情形，除法律法规另有规定外，不得作为废标的理由。

34. 澄清有关问题

为了有助于投标文件的审查、评价和比较，对投标文件含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会可以用书面形式(应当由评标委员会签字)要求投标人作出必要的澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式(由其授权的代表签字)，并不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性的内容。根据本通用条款第 34 条，凡属于评标委员会在评标中发现的算术错误进行核实的修改不在此列。

35. 错误的修正

35.1 评标委员会将审查投标文件是否完整、总体编排是否有序、文件签署是否合格、投标人是否提交了有无计算上的错误等。

35.2 算术错误将按以下方法更正(次序排先者优先)：

35.2.1 投标文件中开标一览表(报价表)内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表(报价表)为准；

35.2.2 大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

35.2.3 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；

35.2.4 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；

35.2.5 对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

35.3 对于投标文件中不构成实质性偏差的不正规、不一致或不规则，给评审带来不便，评标委员会可以接受。

35.4 投标人的投标报价是可变动价格的，或包含了价格调整要求的，或投标报价中提供两个(含两个)以上的报价(招标文件规定提交备选投标方案的除外)，或严重漏项，评标委员会无法进行判断的，评标委员会可以作无效标处理。

35.5 根据上述修正错误的原则及方法调整或修正投标文件的投标报价，投标人同意后，调整后的投标报价对投标人起约束作用。

36. 投标文件的比较与评价

36.1 评标委员会将按照《深圳经济特区政府采购条例》及《深圳市政府采购评标委员会和评标方法暂行规定》，参照相关法律、法规、规定，仅对通过资格性审查和符合性审查的投标文件进行综合比较与评价。

36.2 评标委员会应当根据招标文件，审查并逐项列出投标文件的全部投标偏离。投标偏离分为重大偏离和细微偏离。

36.3 评标委员会应当对投标人的投标文件进行分析和比较。

36.4 评标委员会应当根据招标文件规定，对投标文件中的每项评审内容进行评审。

36.5 投标文件存在重大偏离的，应作废标处理。下列情况属于重大偏离：

36.5.1 投标人以他人的名义投标或出现下列串通投标、弄虚作假投标嫌疑的：

36.5.1.1 不同投标人的投标文件内容存在非正常一致的；

- 36.5.1.2 不同投标人的投标文件错漏之处一致的；
- 36.5.1.3 不同投标人的投标报价或者报价组成异常一致或者呈规律性变化的；
- 36.5.1.4 不同投标人的投标文件由同一单位或者同一个人编制的；
- 36.5.1.5 不同投标人的投标文件载明的项目负责人与主要技术人员出现同一人的；
- 36.5.1.6 不同投标人的投标文件相互混装的；
- 36.5.1.7 不同投标人委托同一人投标的；
- 36.5.1.8 不同投标人聘请同一人为其投标提供技术或者经济咨询服务的，但招标工程本身要求采用专有技术的除外；
- 36.5.1.9 评标委员会认定的其他串通投标情形。
- 36.5.2 投标文件不满足招标文件规定的任何一项实质性要求的；
- 36.5.3 投标文件对招标文件规定的非实质性要求的偏离，超出允许偏离的最大范围或最高项数的；
- 36.5.4 评标委员会根据招标文件的规定对投标文件的投标价格进行调整，投标人不接受调整方式的，或不接受调整后的价格的；
- 36.6 细微偏离是指投标文件在实质上响应招标文件要求，但在个别地方存在漏项或者提供了不完整的技术信息和数据等情况，并且补正这些漏项或者不完整不会对其他投标人造成不公平的结果。细微偏离不影响投标文件的有效性。
- 36.7 评标委员会应书面要求存在细微偏离的投标人在评标结束前予以补正。拒不补正的，在详细评审时可以对细微偏离按照不利于该投标人的原则进行调整，且投标人不得因此提出任何异议。
- 37. 实地考察、演示或设备测试
- 37.1 在招标过程中，评标委员会有权决定是否对本项目投标人进行现场勘察或实地考察或检验有关证明材料的原件。投标人应随时做好接受检查的准备。
- 37.2 若招标文件要求进行现场演示或设备测试的，投标人应做好相应准备。
- 38. 评标方法
- 38.1 根据《转发财政部关于加强政府采购货物和服务项目价格评审管理的通知》（深财购[2007]9号）和《关于印发〈深圳市政府采购评标委员会和评标方法暂行规定〉的通知》（深财购[2005]5号）《深圳市政府采购评标定标分离管理暂行办法》的有关要求，项目评标方法根据是否是评定分离项目进行选择。
- 38.2 非评定分离项目
- 非评定分离项目评分方法为最低评标价法、综合评标法、性价比法及法律、法规允许的其它评标办法。
- 38.2.1 最低评标价法

最低价法是指以价格因素确定中标候选供应商的评标方法，即在满足招标文件实质性要求前提下，以报价最低的投标人作为中标候选供应商或中标人的评标方法；

38.2.2 综合评分法

综合评分法是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。

38.2.3 性价比法

性价比法是指除价格因素外，经对投标文件进行评审，计算出评分因素的总分，除以投标报价，以商数最高的投标人作为中标候选供应商或中标人的评标方法。

38.3 评定分离项目

评定分离项目，评审委员会应当按照综合评分法、定性评审法、最低价法或者法律、法规及规章规定的其他评审方法对投标文件进行评审。

38.3.1 综合评分法

综合评分法是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分排名前列的的投标人为中标候选人的评标方法。

38.3.2 定性评审法

定性评审法是指按照招标文件规定的各项因素进行技术商务性评审，对各投标文件是否满足招标文件实质性要求提出评审意见，并形成评审报告。评审报告的内容主要包括：对各投标文件是否合格提出意见，指出各投标文件中的优点和存在的缺陷，签订合同前应注意和澄清的事项等。所有递交的投标文件未被判定为废标或者无效标的投标人，均推荐为候选中标人。

38.3.3 最低价法

最低价法是指以价格为主要因素确定候选中标人的评审方法。

38.4 本项目采用的评标方法见本项目招标文件专用条款的相关内容。

第七章 定标及公示

39. 定标方法

39.1 项目定标方法根据是否是评定分离项目进行选择。

39.2 非评定分离项目

评标委员会依据本项目招标文件所约定的评标方法进行评审和比较，向采购代理机构提交书面评标报告，并根据评标方法比较评价结果从优到劣进行排序，并推荐中标候选人或确定中标人；

39.2.1 采用最低评标价法的，按投标报价由低到高顺序排列，投标报价相同的，按技术指标优劣顺序排列。评标委员会认为，排在前面的供应商的最低投标报价或者某些分项报价明显不合理或者低于成本，有可能影响商品质量和不能诚信履约的，应当要求其在规定的期限内提供书面文件予以解释说明，并提交相关证明材料；否则，评标委员会可以取消该投标人

的中标资格，按顺序由排在后面的供应商递补，以此类推。对是否满足实质性要求或报价是否合理或是否低于成本，评委会意见不一致时，按少数服从多数原则作出决定。

39.2.2 采用综合评分法的，按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的，按技术指标优劣顺序排列。**得分且投标报价相同的且技术指标或服务方案优劣相同的，采取随机抽取方式确定中标人推荐资格。**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。

39.2.3 采用性价比法的，按商数得分由高到低顺序排列。商数得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。商数得分且投标报价相同的，按技术指标优劣顺序排列。

39.3 评定分离项目

适用评定分离的政府采购项目，采购人应当根据不同的项目选用自定法、抽签法、竞价法或者法律、法规及规章规定的其他定标方法确定中标人。

39.3.1 自定法是指采购人组织定标委员会，由定标委员会在候选中标人中确定中标人。

39.3.2 抽签法是指候选中标人产生后，由采购人委托采购代理机构按照随机抽签的方式在候选中标人中确定中标人。

39.3.3 竞价法是指候选中标人产生后，由采购人委托采购代理机构组织候选中标人进行二次竞价，最终报价最低的为中标人

39.4 本项目采用的定标方法见本项目招标文件专用条款的相关内容。

40. 编写评标报告

评标报告是评标委员会根据全体评标成员签字的原始评标记录和评标结果编写的报告，评标报告由评标委员会全体成员签字。对评标结论持有异议的评标委员会成员可以书面方式阐述其不同意见和理由。评标委员会成员拒绝在评标报告上签字且不陈述其不同意见和理由的，视为同意评标结论。评标委员会应当对此作出书面说明并记录在案。

41. 中标公告

41.1 为体现“公开、公平、公正”的原则，评标结束后，采购代理机构将在“深圳政府采购网”（<http://www.szzfcg.cn/>）及采购代理机构官网：（<http://www.szsszx.com/>）上发布中标结果公告，公示期为 72 小时。供应商如对评标结果有异议，请于公示期内，以书面的形式向我公司反映。若在公示期内未提出异议，则视为认同该评标结果。

41.2 质疑投诉人应保证质疑投诉内容的真实性和可靠性，并承担相应的法律责任。

42. 中标通知书

42.1 中标公告公布后，公示期内无人投诉，请中标人凭单位证明及本人身份证到采购代理机构领取《中标通知书》。

42.2 中标通知书是合同的重要组成部分。

42.3 因质疑投诉或其它原因导致项目结果变更或采购终止的，我公司有权收回中标通知书或终止采购合同。

第八章 公开招标失败的后续处理

43. 公开招标失败的处理

43.1 本项目公开招标过程中若由于投标截止后实际递交投标文件的供应商数量不足、经评标委员会评审对招标文件作实质响应的供应商不足等原因造成公开招标失败，可由采购代理机构重新组织采购。

43.2 对公开招标失败的项目，评标委员会在出具该项目招标失败结论的同时，提出重新采购组织形式的建议，以及进一步完善招标文件的资格、技术、商务要求的修改建议。

43.3 重新组织采购有以下两种组织形式：

（1）由采购代理机构重新组织公开招标；

（2）根据实际情况需要向政府采购监督管理部门提出非公开招标方式申请，经政府采购监督管理部门批准公开招标失败采购项目可转为竞争性谈判或单一来源谈判方式采购。

43.4 公开招标失败的采购项目重新组织公开招标，采购代理机构要重新按公开招标流程发布采购公告和招标文件、组成评标委员会等组织采购活动。

43.5 公开招标失败的采购项目经政府采购监督管理部门批准转为竞争性谈判或单一来源谈判方式采购的，可不另行制作谈判文件，采购代理机构可就原招标文件中资格、技术及评标方法等变动情况向拟谈判对象发出谈判邀请。谈判邀请文件与原招标文件具同等效力，变动部分以谈判邀请文件为准。转为竞争性谈判或单一来源谈判方式采购的，供应商的原投标文件转为谈判应答文件。

44. 公开招标失败项目转为竞争性谈判方式采购的

44.1 谈判文件

44.1.1 公开招标失败项目转为竞争性谈判方式采购的，原招标文件转为谈判文件。

44.2 谈判小组

44.2.1 公开招标失败项目转为竞争性谈判方式采购后，评标委员会转为谈判小组；专家可重新抽取也可继续采用评标委员会内专家。

44.2.2 谈判前，谈判小组将对各供应商的谈判应答文件进行审查，当谈判应答文件出现下列情况之一的将视为无效，按无效标或废标处理，不得进入谈判，**具体内容见原招标文件中“资格、符合性评审”部分以及谈判邀请中相应的变动部分。**

44.3 谈判程序

44.3.1 参加谈判的供应商和谈判小组成员填写谈判登记表，并交验证明文件（法定代表人证明书、法人授权委托书、被授权的谈判代表身份证原件）。

44.3.2 谈判小组主持人宣布谈判规则和谈判纪律。

44.3.3 在谈判中，谈判小组将就以下谈判内容跟供应商进行谈判：

- (1) 项目方案；
- (2) 报价；
- (3) 其它相关事项。

原招标文件或谈判邀请文件有实质性变动的，谈判小组应当通过采购代理机构通知所有参加谈判的供应商。

44.3.4 谈判小组可以用书面形式要求各供应商对其谈判应答文件含义不明确的内容作必要的澄清或者说明，重要问题供应商应以书面形式进行澄清、说明。

44.3.5 允许供应商在谈判结束之前根据谈判小组提出的内容进行澄清、修改或完善，或对项目方案进行相应的调整。

44.3.6 供应商对谈判应答文件进行修改，都应形成文字材料，并经供应商谈判授权人签字认可。

44.3.7 谈判小组所有成员集中与单一供应商分别进行谈判。在谈判中，谈判的任何一方不得透露与谈判有关的其它供应商的技术资料、价格或者其他信息；参加谈判的供应商有两次更改机会；供应商应在规定的时间内提出最后更改及书面承诺。

44.3.8 有下列情形之一的，该供应商的谈判结果按无效标或废标处理，具体内容见原招标文件中不符合“**资格、符合性评审条款**”部分以及谈判邀请中相应的变动部分。

44.3.9 谈判结束后，谈判小组根据供应商提供的谈判应答文件、谈判过程中产生的相关资料，对供应商谈判应答文件进行评估与比较，提出书面评审意见。

44.3.10 谈判小组将对谈判过程进行记录，以存档备查。

44.4 评标方法和定标原则

44.4.1 根据《深圳市政府采购评标委员会和评标方法暂行规定》（深财购[2005]5号），竞争性谈判采购项目的评标方法要比照**最低评标价法规定执行**。如确因实际情况需要采用其他评标方法的，应报经同级政府采购监督管理部门批准。**原招标文件若采用最低评标价法以外的评标方法，转为竞争性谈判后，评标方法应采用最低评标价法。**

44.4.2 对公开招标失败转为竞争性谈判方式采购的项目，谈判小组对谈判应答文件进行评审和比较，综合各家供应商最终的方案、服务和投资等谈判结果并按本通用条款第 37.1.1 款的**最低评标价法**进行评审。

44.4.3 若要采用其他评标方法的，必须报经政府采购监督管理部门批准，谈判小组按批准的评标方法进行评审。谈判邀请文件中应注明批准的评标方法。

44.4.4 谈判小组向采购代理机构提交书面评标报告，并推荐中标候选人或确定中标人。

45. 公开招标失败项目转为单一来源谈判方式采购

45.1 谈判文件

45.1.1 公开招标失败项目转为单一来源谈判方式采购的，原招标文件转为谈判文件。

45.2 谈判小组

45.2.1 公开招标失败项目转为单一来源谈判方式采购后，评标委员会转为谈判小组，专家可重新抽取也可继续采用评标委员会内专家。

45.2.2 谈判前，谈判小组将对单一来源供应商的谈判应答文件进行审查，当谈判应答文件出现下列情况之一的将视为无效，按无效标或废标处理，不得进入谈判，**具体内容见原招标文件中“资格、符合性评审条款”部分以及谈判邀请中相应的变动部分。**

45.3 谈判程序

45.3.1 参加谈判的供应商和谈判小组成员填写谈判登记表，并交验证明文件（法定代表人证明书、法人授权委托书、被授权的谈判代表身份证原件）。

45.3.2 谈判小组主持人宣布谈判规则和谈判纪律。

45.3.3 在谈判中，谈判小组将就以下谈判内容跟供应商进行谈判：

- （1）项目方案；
- （2）报价；
- （3）其它相关事项。

原招标文件或谈判邀请文件有实质性变动的，谈判小组应当通过采购代理机构通知供应商。

45.3.4 谈判小组可以用书面形式要求供应商对其谈判应答文件含义不明确的内容作必要的澄清或者说明，重要问题供应商应以书面形式进行澄清、说明。

45.3.5 允许供应商在谈判结束之前根据谈判小组提出的内容进行澄清、修改或完善，或对项目方案进行相应的调整。

45.3.6 供应商对谈判应答文件进行修改，都应形成文字材料，并经供应商谈判授权人签字认可。

45.3.7 谈判小组与单一来源供应商进行谈判。供应商有两次更改机会；供应商应在规定的时间内提出最后更改及书面承诺。

45.3.8 有下列情形之一的，供应商的谈判结果作废标处理，具体内容见原招标文件中不符合**“资格、符合性评审条款”**部分以及谈判邀请中相应的变动部分。

45.3.9 谈判结束后，谈判小组根据供应商提供的谈判应答文件、谈判过程中产生的相关资料，对供应商谈判应答文件进行评估与比较，提出书面评审意见。

45.3.10 谈判小组将对谈判过程进行记录，以存档备查。

45.4 评标方法和定标原则

45.4.1 **单一来源谈判采用最低评标价法。**原招标文件若采用最低评标价法以外的评标方法，转为单一来源谈判后，评标方法改为最低评标价法。谈判小组对谈判应答文件进行评审和比较，对供应商最终的方案、服务和投资等谈判结果按本通用条款第 37.1.1 的**最低评标价法**进行评审。

45.4.2 谈判小组向采购代理机构提交书面评标报告，并推荐中标候选人或确定中标人。

第九章 合同的授予与备案

46. 履约担保

46.1 本项目履约担保的相关要求：详见“投标须知前附表”。

46.2 在签订合同前，中标人应按规定向采购人提交履约担保，采用履约保函形式的可参照使用本招标文件提供的格式。

46.3 联合体中标的，其履约担保由联合体牵头人提交，并应符合本节第 42.1 条、第 45.2 条的规定。

46.4 如果中标人拒不提交本节第 42.1 条、第 42.2 条要求的履约担保的，采购人可取消其中标资格，并没收其投标担保。

47. 签订合同

47.1 采购人和中标人应当按“投标须知前附表”的规定，依据招标文件和中标人的投标文件订立书面合同。

47.2 中标人无正当理由拒签合同的，或者在签订合同时向采购人提出附加条件或者更改合同实质性内容的，采购人可取消其中标资格，并没收其投标担保；给采购人的损失超过其投标担保数额的，中标人应当对超过部分予以赔偿。

第十章 质疑受理

48. 质疑受理机构

采购代理机构及采购人负责受理和答复质疑。

49. 质疑处理原则

49.1 质疑处理遵循公平、公正、规范、高效的原则。

49.2 供应商质疑实行实名制和“谁质疑，谁举证”的原则，质疑应有具体的事项及事实根据。

50. 质疑受理的时效和范围

50.1 供应商认为采购文件、采购过程和中标、成交结果使自己权益受到损害的，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，以书面形式向采购代理机构提出质疑。

50.2 供应商对采购文件有疑问的，采购代理机构及采购人按答疑程序处理；供应商对采购文件有异议的，按质疑程序处理。

51. 质疑条件

51.1 提出质疑的应是直接参与相应采购项目的供应商。以联合体形式参与的，由联合体共同提出；

51.2 提供质疑的项目名称和编号、质疑供应商的单位名称、详细地址、邮政编码、联系人及联系电话等基本情况；

51.3 有质疑的具体事项、请求及理由，并附相关证据材料；

51.4 质疑书加盖公章，被授权人进行质疑的同时提交法人授权委托书；

51.5 质疑材料中有外文资料的，应一并附上中文译本，并以中文译本为准。

51.6 质疑不得超过质疑受理的时效和范围。

不符合上述条件的，我采购代理机构不予受理。

52. 受理质疑办理程序

52.1 先与质疑供应商进行沟通，以消除因误解或对采购规则和程序的不了解而引起的质疑。对沟通情况满意的，供应商撤回质疑，质疑处理程序终止。

52.2 处理质疑一般进行书面审查；必要时听取各方当事人的陈述和申辩、进行相关调查；组织原评标委员会或谈判小组进行复议。

52.3 在质疑处理期间，采购代理机构视情形决定暂停采购活动。

52.4 采购代理机构原则上在质疑受理之日起十个工作日内书面答复质疑供应商。答复函以直接领取、传真或邮寄方式送达。

52.5 供应商向采购代理机构提出质疑后，在质疑处理期限内，不得同时向其他方面提起同一质疑。质疑供应商如已就同一事项提起投诉、提请行政复议或诉讼的，质疑程序终止。

53. 相关责任与义务

53.1 采购单位、评标专家和相关供应商等当事人应积极配合采购代理机构进行质疑调查，如实反映情况，及时提供证明材料。

53.2 质疑供应商有下列情形之一的，属于虚假、恶意质疑，采购代理机构将有权力将质疑供应商虚假、恶意质疑的行为上报政府采购监督管理部门，并视情节提请政府采购监督管理部门给予一定年限内禁止参与政府采购活动资格或其他处罚：

53.2.1 捏造事实或提供虚假证明材料的；

53.2.2 假冒他人名义进行质疑的；

53.2.3 拒不配合进行有关调查、情节严重的。

54. 其他

54.1 本招标文件的解释权归采购代理机构所有，采购代理机构在征得采购人或相关主管部门同意后，有权在法律允许范围内调整本次招标活动的细节及保留最终解释权。

54.2 采购代理机构向投标人提供的资料和数据，是采购代理机构现有的能供投标人利用的资料，采购代理机构对投标人由此而作出的推论、理解和结论概不负责。

54.3 如果投标人实质上不符合投标资格，即使已购买招标文件、参加投标并缴纳各种费用，采购代理机构或采购人可以随时取消其投标或中标资格，采购代理机构或采购人对该投标人的一切损失概不责任。

54.4 中标无效的，发出的中标通知书和签订的合同自始没有法律约束力，但不影响合同中存在的有关解决争议方法的条款的效力。

54.5 本招标文件所有的附件与本招标文件具有同等效力。

招标代理服务取费说明

(1) 计算基数：中标金额。计算方法：采购代理机构以招标文件规定的计算基数，依据《深圳市财政委员会关于规范深圳市社会采购代理机构管理有关事项的补充通知》（深财购〔2018〕27号）规定的招标代理服务费收费办法，按差额定率累进法计算。

(2) 支付人：■中标人 □采购人。

(3) 支付方式：银行转账。

(4) 收款账户信息如下：

户名：深圳市深水水务咨询有限公司

账号：443899991010003343618

开户行：交通银行深圳金叶支行

(5) 发票联系人：毛柔（0755-25163491/17875058832）