

## 遵义市播州区人民医院

### 关于重症手麻系统维保服务采购项目内部单一来源采购的公告

#### 【暨邀请通知】

依据本院相关采购管理制度和临床需求，经信息科申报，总务科依法依程序对**重症手麻系统维保服务**项目组织**内部单一来源采购**；现依申报邀请**深医信息技术（深圳）有限公司**就所需产品进行报价和谈判。

- 一、项目编号：BYC-2024-ZX004
- 二、项目名称：**重症手麻系统维保服务**
- 三、预算限价：\
- 四、项目内容及需求

项目编号	分项名称	数量（年）	采购限价（元）
BYC-2024-ZX004	重症手麻系统维保服务	1	\
技术参数或服务要求			
序号	产品名称	技术参数或服务要求	
1	重症手麻系统维保服务	<p>一、维保工作内容：</p> <p>1. 故障维护:配合医院解决系统运行过程中由于网络、服务器、计算机、操作系统等原因所产生的软件无法正常运行的情况,保障系统的正常运行,并在完成故障处理后出具产品维护报告,包含问题的原因、解决办法及建议。</p> <p>2. 软件正确性维护:软件运行过程中新发现的软件错误,售后部门负责维护并及时改进,同时向医院提供软件维护说明。</p> <p>3. 用户培训:负责软件更新后造成软件操作变化的使用培训,培训对象为医院的医生、护士、技术工程师、业务的关键用户。同时向医院提供新功能使用说明。</p> <p>4. 需求的更新:由于国家卫生主管部门政策变化导致合同范围内的软件系统功能中表单内容或格式需求的变更,与医院共同协商确认后,售后部及时完善到系统中。医院在实际工作中产生的需要系统更新的版本内的相关功能,经双方友好协商后,共同签署附加实施合同,依据技术服务工作量免费或收取部分费用;超出功能范围的内容,经双方友好协商后,按工作量核算相应费用。</p> <p>5. 系统建设建议:系统在运行过程中,售后部不定期地向医院提供科室软件建设建议方案。</p> <p>6. 文档管理:提供和完善相关服务工作文档(软件更新的内容说明和常见问题的解决方法说明)</p> <p>7. 政策性接口;由国家、省、市、区卫生主管部门发布的接口工作,进行无条件配合实施。</p> <p>二、应急响应：</p> <p>1. A 级问题 系统出现严重故障,系统不能正常运转。业务处理不能正常进行,此类为题为 A 级问题,本公司要在最短的时间内进行解决。 在出现 A 级问题时,在 0.5 小时内做出响应,安排人员电话指导及远程协助处理,远程无法处理的,24 小时内安排人员到达现场。到达现场后 2 小时内排除故障,4 小时内完成应急解决方案,达到业务科室业务流程科运转状态。</p> <p>2. B 级问题</p>	

系统出现故障，影响了部分业务处理，但未导致整体业务流程不能运转，此类故障为 B 级问题，公司要以最快的速度进行解决。在出现 B 级问题时，公司要在 0.5 小时内做出响应，提供远程技术支持服务，远程无法处理的，安排人员 24-48 小时内到达现场。到达现场后 4 小时内排除故障，8 小时内完成应急解决方案，达到业务科室业务流程科运转状态。

### 3. C 级问题

系统能够正常运行，业务流程无影响。因业务需求需调整配置或操作使用需提供指导，此类问题为 C 级问题，公司要在 0.5 小时内做出响应，并提供远程技术支持服务，如远程技术支持无法解决，按照双方协商约定时间安排人员前往现场。

### 4. D 级问题

随着医院业务的发展，系统使用的不断深入。医院会提出系统完善与修改建议。此类问题为 D 级问题，对与此类问题需医院提出书面申请，在接到医院书面申请后 1 个工作日内安排与医院协商具体的解决办法与时间安排。

## 商务要求

1. 必须提供原厂授权；
2. 服务期：1 年。

\*本项目不接受联合体投标。

\*其它要求：详见《采购文件》。

## 四、合格供应商应当具备的资格条件，符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定；

1. 提供供应商合法有效的生产、经营、注册等资格证照及法人委托文件；
2. 提供具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（自行承诺）；
3. 提供供应商 2021 年或者 2022 年资产负债表或财务报告[新注册企业提供当年内]；
4. 提供供应商近 3 个月依法纳税及缴纳社会保障金证明材料；
5. 提供供应商 1 年以上无违法不良记录的证明材料[新注册企业提供当年内]；
6. 提供与该项目服务内容有关的授权证明资料。

## 五、采购文件获取

1、2024 年 1 月 22 日—1 月 29 日[8:00-11:30；14:00-17:30][周末、中午休息、节假日除外]，联系总务科免费获取。

2、报名方式：电子邮件报名

3、报名邮箱：[zysbzqrmmy2024@163.com](mailto:zysbzqrmmy2024@163.com)

4、参与本项目报名的投标人请在电子邮件主题：注明公司名称、竞标的项目名称。

正文注明公司名称、授权委托人姓名和联系方式、竞标的项目名称，另扫描以下资料（PDF 文件）作为附件同发报名邮箱：

1) 三证合一的营业执照副本（复印件加盖公章）；

2) 法定代表人授权委托书附法定代表人及授权委托人身份证正反两面复印件（复印件加盖公章）；

3) 诚信资格证明材料、无违法不良记录证明（复印件加盖公章）；

4) 《遵义市播州区人民医院采购项目供应商报名表》；

5) 《投标廉洁承诺书》；

## 六、谈判时间和地点

1、时间：2024年1月30日（星期二）16时00分（北京时间）。

2、地点：遵义市播州区人民医院远程医疗中心二楼开标室。

七、公告发布媒介：<http://www.zysbzqrmmy.cn> 遵义市播州区人民医院（官网）

#### 八、联系方式

1、申购主管科室：信息科

联系人及电话：李先生 18076239198

2、采购办理科室：总务科

联系人及电话：罗女士 19184538868

3、地址：遵义市播州区人民医院远程医疗中心二楼

4、投诉与举报：27252009

遵义市播州区人民医院总务科

2024年1月22日