
竞争性磋商文件

项 目 号：CGB2025-35

项 目 名 称：重庆市渝北区人民医院营养诊疗系统采购

采 购 人：重庆市渝北区人民医院

2025 年 6 月

目 录

第一篇 采购邀请书	1
一、竞争性磋商内容	1
二、资金来源	1
三、供应商资格条件	1
四、磋商有关说明	1
五、其它有关规定	2
六、联系方式	2
第二篇 采购项目技术需求	3
一、招标一览表	3
二、招标项目技术需求	3
第三篇 采购商务需求	12
一、项目期限、地点及验收方式	12
二、报价要求	12
三、质量保证及售后服务	13
四、付款方式	13
五、知识产权	14
七、违约责任	14
八、其他	15
第四篇 磋商程序及方法、评审标准、无效响应和采购终止	16
一、磋商程序及方法	16
二、评审标准	18
三、无效响应	21
四、采购终止	22
第五篇 供应商须知	23
一、磋商费用	23
二、竞争性磋商文件	23
三、磋商要求	23
四、成交供应商的确认和变更	24
五、成交通知	24
六、关于质疑	24
七、签订合同	26
第六篇 响应文件编制要求	27
一、经济部分	28
二、技术部分	30
三、商务部分	31
四、资格文件及其他	32

第一篇 采购邀请书

渝北区人民医院根据 业务发展 需求，经 院长办公会 研究决定，对医院所需的 营养诊疗系统 进行竞争性磋商。欢迎符合条件的供应商前来参加投标。

一、竞争性磋商内容

分包号	分包名称	最高限价（元）	成交供应商数量（名）
分包 1	营养诊疗系统采购	250000	1

二、资金来源

单位自筹。

三、供应商资格条件

合格供应商应首先符合政府采购法第二十二条规定的基本条件，同时符合根据该项目特点设置的特定资格条件。

（一）基本资格条件

- 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。

四、磋商有关说明

（一）凡有意参与投标的供应商，请下载本项目采购要求等公布的所有项目资料，（获取途径：“重庆市渝北区人民医院”官方网站（<https://www.ybqrmmy.com/>）、“行采家”平台（www.gec123.com）及云招采供应平台（<https://www.zhw1sys.com/>）无论供应商下载与否，均视为已知晓所有采购实质性要求内容。

（二）供应商须满足以下二种条件，其响应文件才被接受：

- 1.按时递交了电子响应文件（提交电子响应文件截止时间前在云招采供应平台完成电子响应文件上传）；
- 2.按时报名签到。

（三）提交电子响应文件时间：招标文件挂网之日起至 2025 年 6 月 23 日 12:00。

（四）供应商签到时间：开标前 30 分钟。

（五）开标时间：2025 年 2 月 24 日 09:00。

（六）开标地点：重庆市渝北区人民医院五号楼2楼招投标室（重庆市渝北区中央公园北路23号）

（七）电子响应文件的提交

1.登录“云招采供应平台”（<https://www.zhwlsys.com/>）上传电子响应文件。请注意对响应文件设置加密密码。请供应商妥善保管响应文件加密密码，丢失后将无法找回，因密码泄露或遗失造成损失由供应商自行承担。若忘记密码或十次输入错误密码后，将被认定为未按规定递交有效电子响应文件。

2.电子响应文件一经上传无法修改，请各位投标人仔细检查文件后再进行上传提交。

3.本项目为电子标，不接受上传平台以外的其他任何形式投标。

4、电子响应文件语言：简体中文

（八）本项目采用电子招采的方式，供应商的法定代表人或其授权代表须到达线下开标地点，于规定的招标开始时间前完成供应商扫码签到。招标开始后供应商须根据采购人引导来完成电子响应解密工作。

五、其它有关规定

（一）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项（分包）下的采购活动。

（二）本项目在电子响应文件提交截止时间前发布的采购文件及补遗文件（如果有）一律在“重庆市渝北区人民医院”官方网站（<https://www.ybqrmmy.com/>）、“行采家”平台（www.gec123.com）及云招采供应平台（<https://www.zhwlsys.com/>）上发布，请各供应商注意下载；无论供应商下载与否，均视同供应商已知晓本项目采购文件、补遗文件（如果有）的内容。

（三）超过投标截止时间投标人将无法递交投标文件。

（四）磋商费用：无论磋商结果如何，供应商参与本项目磋商的所有费用均应由供应商自行承担。

六、联系方式

（一）技术联系人：周老师 电 话：（023）61800341

（二）采购联系人：商老师 电 话：（023）61802568

注：（工作时间：8:00-12:00；14:30-17:30）

（三）云招采供应平台技术指导电话：400-8881345

第二篇 采购项目技术需求

一、招标一览表

序号	产品名称	数量/单位	备注
1	营养诊疗系统	1 套	
2	服务器	根据系统需求匹配数量（至少 1 台）	

二、招标项目技术需求

（一）与 HIS、病历系统、护理系统、LIS 等第三方信息系统无缝集成，且与临床营养系统的门诊和住院信息互联互通。若采购人更换或新建业务系统，须支持与新系统的接口对接，并应支持通过标准化方式与信息平台集成。

（二）投标产品须为可运行的成品软件，并在合同范围内根据重庆市渝北区人民医院临床营养科实际诊疗流程修改调试。

（三）服务器需满足系统搭建及未来至少三年内平稳运行及数据存储的基本需求。

（四）功能要求

具有一站式操作工作台，完成营养筛查—评估—诊断—治疗全流程管理。可直观体现全院患者营养风险筛查情况、全院患者使用营养科肠内营养制剂的一览表，营养科所管理患者的相关信息，包括科室、床号、姓名、住院号、疾病诊断、医嘱、目前营养方案等（视频演示每日/每月的营养查房、会诊、筛查、评估、治疗的数据变化趋势图，及全院营养筛查有无风险的分布情况），对照国家临床营养专业质控平台、重庆市三级综合医院评审标准实施细则（2022 年版）临床营养专业医疗质量控制指标自动生成相关报表。

（五）住院营养诊疗系统

1. 患者管理

1.1 在院患者：

1.1.1 具有全院在院患者列表功能，可查看患者信息，如入院时间、科室、床号、姓名、性别、住院号、疾病诊断、医嘱、检验指标等。可根据患者姓名、住院号、入院时间、科室、入院诊断、饮食医嘱、是否有营养风险、肠内营养、肠外营养等查询特定患者。

1.1.2 营养师可设置特定的科室、病种等，方便医生集中查看与管理。

1.1.3 可根据入院时间、科室、姓名、住院号、是否存在营养风险、饮食医嘱、肠内营养制剂、肠外营养制剂等条件来查询特定患者，并进行排序查看。

1.1.4 可设置患者标记，如腹泻、腹胀、胃潴留、营养状况差、恶液质等，方便分类管理。

1.1.5 可对筛查后存在营养不良风险的患者进行标识提醒。

1.1.6 提供一站式快速完成待处理的诊疗工作。可从此界面发起所有的营养诊疗操作。

1.2 会诊管理：

1.2.1 可读取营养会诊指令，集中化查看会诊指令，可根据指令日期、会诊状态、科室、患者姓名及住院号等条件来查询会诊患者。

1.2.2 针对新接收到的营养会诊可进行会诊提醒。

※1.2.3 快速便捷填写会诊意见，便捷调用【营养评估与治疗计划】链接，完成疾病情况、儿童/孕期/一般人群体格评估、人体成分分析、营养摄入评估（含膳食、肠内和肠外）、临床体征评估、营养筛评结果、实验室检查、医嘱、营养诊断、营养治疗计划等内容，并由系统自动生成营养会诊意见内容，直接插入到指定的会诊意见段落中的任何位置，可由营养（医）师在自动生成的会诊意见下进行修改调整。支持设置固定的会诊意见填写模板，可直接调用。同时系统提供标准会诊报告导出打印功能。并可针对营养会诊情况，设置下次查房时间，时间自动同步进入营养系统待办事项。会诊意见可回传病历系统，供临床医生查看。

1.3 出院患者：

可查询出院患者及查看其历次营养报告。可根据出院日期、科室、姓名、住院号、诊断、患者标记、关注、会诊患者、肠内医嘱来查询特定出院患者。

※1.4 筛评监控及管理：

1.4.1 可以集中化查看全院患者筛评记录及对应的筛评结果等，支持 excel 导出数据。

1.4.2 可按筛查方式及筛评得分范围来查询全院筛评记录，也可按筛评日期、指定科室、姓名或住院号等查询，可进行排序查看。

1.4.3 系统自动将全院患者以不同颜色标记为未筛查患者、有营养风险患者（与院内系统集成相关评分表格，提供有营养风险未进一步营养评估/营养会诊的患者查询统计功能。）及无营养风险患者（无营养风险患者后期未按要求每周复筛的需要统计出来，有营养风险未评估或未会诊提供查询统计功能）。

※2. 营养筛查

支持护理系统界面集成，护士在护理系统填写营养风险筛查表格，根据表格内容支持自动评分。

支持 NRS2002；MUST；STAMP；MNA-SF；MNA；PG-SGA；SGA；NRTRIC；GLIM；MIS 及其他医院需要的量表。

※3. 营养评估

3.1 疾病情况：主诉、现病史、既往史、临床诊断、用药史、主要治疗措施、手术/并发症；支持自动同步电子病历中主诉、现病史、既往史、临床诊断等患者疾病情况。

3.2 营养摄入评估：可选择记录患者膳食、肠内、肠外营养摄入情况，摄入量自动计算各种营养素摄入量、蛋白质动/植物构成比、能量及三大营养素的产能比、热氮比、糖脂比等。可将摄入量与推荐值进行对比-分析数据，对摄入不足或摄入过多部分重点标记，方便营养师查看。提供 24 小时膳食回顾法及食物频率问卷表。

3.3 体格评估

3.3.1 一般人群：目前身高、目前体重、近期体重、BMI、IBW、体重占 IBW 百分比、体重变化率、握力、腰围、臀围、腰臀比、小腿围、上臂围、上臂肌围、三头肌皮褶厚度、上臂肌围、肩胛下皮褶厚度、髂前上棘皮褶厚度。

3.3.2 儿童：身长（高）、体重、出生体重、出生身长、头围、胸围，进行 Z 评分

和 P 评分。自动生成体格发育标准图表及实际体格数据历次变化趋势，图表支持打印。可登记胎龄，系统自动计算矫正年龄，并根据矫正年龄评估生长发育状况。

3.3.3 孕妇：生成系统标准的体重增长曲线及患者历次体重增长曲线。对当前孕周的孕妇实际体重与理论标准体重进行对比分析，给出孕期体重增重过多或过少的结论。

3.3.4 临床体征：意识、呼吸、体温、水肿、皮肤弹性、粘膜、胸水、腹水、腹部。

3.3.5 实验室检查：可选择实验室检查的日期或者项目，选择指标项目，自动智能生成相关实验室检查的描述文本，包括检查日期、检查项目、检查数值、检查结果水平等描述信息，插入到评估单中。

※4 营养诊断：

4.1 提供标准编码的营养诊断字典，识别电子病历（年龄/性别/疾病史）、生化指标（血红蛋白/白蛋白/前白蛋白/CRP）、人体测量（BMI/体重变化/握力/体脂率）、人体成分分析、膳食摄入数据、肠内营养和肠外营养支持等数据，自动生成营养诊断建议和营养不良预测建议，提供营养不良评价，从营养不良程度、病因、类型进行评价。可以自动提示诊断缺失的相关信息，由营养师补充后下达。

4.2 依据 DRG 支付规则建立营养诊断价值评估体系，实现营养诊断优先级自动排序；实现 HIS 系统深度交互：支持营养诊断编码及临床依据一键推送至 HIS，并生成结构化修正建议供临床医生确认。

5 营养治疗原则：

5.1 可调用不同疾病人群的营养治疗原则模板（膳食营养、肠内营养、肠外营养）修改和维护，支持个性化营养治疗方案。系统提供 ≥ 200 多种疾病人群的营养治疗原则模板，应涵盖绝大部分营养相关疾病，如肿瘤吞咽困难的营养治疗原则、腹膜透析的营养治疗原则等。

5.2 提供 ≥ 200 多种疾病标准化的营养宣教模板，可供营养师调用及手动调整。

※5.3 提供在线智慧营养宣教，支持图片、文字、音频、视频等多种宣教形式，针对最常问的饮食宜忌问题，向用户提供智能 AI 机器人，语音交互，智能问答，可对接采购人公众号对患者进行针对性营养宣教；营养宣教成果可视化：1）自动化统计宣教总人次、每月宣教人次、月度增长率。2）支持按月份查询多个月的宣教人次变化趋势图。3）支持统计核心宣教人群的宣教人次，人群分类包括术后康复、肿瘤、高血糖、肾病、透析、孕妇、产妇、减重、心脑血管、胃肠肝胆胰、其他。支持按人群进行排名。4）支持统计全院各科室宣教人次。支持按科室进行排名。5）支持统计节省人工宣教的时间。

5.4 根据患者情况可参照中国营养学会推荐的营养素摄入量（RDAs）或根据不同疾病的治疗原则，自动生成供给量，并可进行个性化调整。

5.5 提供有 ONS、EN、PN 多路径，如口服、鼻胃管、鼻肠管、胃造瘘、肠造瘘等肠内营养和周围静脉、中心静脉等肠外营养支持路径的管理指南，支持多种营养支持途径。

※6. 营养查房

6.1 营养查房：

6.1.1 可根据不同条件筛选查房列表。

6.1.2 可查询显示会诊患者的基本信息、入院诊断、筛评结果、会诊目的及检查结果及检验指标等。

6.1.3 自定义打印查房表。

6.2 查房记录：

6.2.1 填写查房记录或书写会诊结论，可一键导入实验室检查、医嘱数据，可一键调用查房或会诊模板。

6.2.2 可设置病人标记，制定下次查房计划。

6.2.3 可查看历次查房记录及会诊记录。

6.2.4 对患者住院期间体重、BMI、实验室检查、出入量、生命体征、胃肠用药（促胃肠动力药、助消化药、通便药、止泻药等）的变化数据进行趋势监测，自动生成趋势图（营养方案调整的时间点突出标明），便于营养师观察指标变化情况。

6.2.5 可查看患者住院期间每日使用的肠外、肠内营养制剂、用量及营养成分（能量、碳水化合物、蛋白质、脂肪、钠、钾、钙、镁、磷等），包括营养师及临床医生开具的肠内外营养制剂。

6.2.6 提供膳食建议方案：给在院及拟出院患者提供阶段性膳食建议及简要运动康复方案。

※7. 营养治疗

7.1 营养膳食配餐：

7.1.1 可为患者提供 1-7 日不重复的营养食谱，系统包含中国最新的食物成分表（质保期内免费升级），可提供约 3000 种食物和约 5000 种菜谱库资源。

7.1.2 经典食谱库中须包含有不同疾病的营养食谱，支持选择调用交换份配餐（以蛋白质/碳水化合物/能量为单位的交换份配餐）和膳食大类推荐工具，并可根据患者的需要进行个性化调整，供患者使用。

7.1.3 专业、完整的营养配餐分析报告：可供打印。分析报告包括：（1）1-7 天营养配餐食谱表；（2）宏量与微量元素三十多种营养素值；（3）三餐供能比、三大产能营养素供能比分析；（4）蛋白质来源比分析：动物蛋白、大豆蛋白、植物蛋白、其他蛋白；（5）脂肪酸来源比分析：饱和脂肪酸、单不饱和脂肪酸、多不饱和脂肪酸、n-3 多不饱和脂肪酸、n-6 多不饱和脂肪酸、亚油酸 LA、 α -亚麻酸 ALA、n-3：n-6、饱和：单不饱和：多不饱和；（6）膳食结构分析：谷薯类、蔬菜类、水果类、畜禽肉、水产类、蛋类、奶及奶制品、大豆及坚果类、油、盐等。

7.2 肠内营养：

7.2.1 临床营养师或医师可根据疾病的需要，开具肠内营养医嘱并推送至营养科肠内营养配制室，进行配制。

7.2.2 可维护常用制剂和经典处方，可批量下达、组套下达、复制调用历次处方，可开具长期处方并停用，可进行作废或撤销操作，方便快速下达医嘱。

7.2.3 支持肠内营养医嘱、肠内营养制剂清单的打印功能。

7.2.4 支持肠内营养医嘱查询，可查看门诊或住院期间开具的历次肠内营养处方，可查看已作废、已停用和正在生效的医嘱。

7.3 肠外营养

根据患者情况可参照不同疾病的治疗原则，自动生成肠外营养制剂供给量，并可进行个性化，并生成肠外营养治疗方案模板（包含液体量、能量、氨基酸、葡萄糖、能氮比、非蛋白能量、渗透压等数据），可维护经典处方。

7.4 营养成分分析：

7.4.1 提供能量、营养素计算功能：可自动计算各类药字号（包括肠内、肠外营养制剂）、特医食品、非特医食品肠内营养制剂、天然食物和肠外营养制剂中的能量、营养素的摄入量和三大营养素的供能比等。

7.4.2 提供将计算值与推荐量进行对比分析的功能，将存在差异的营养素重点标记出来，方便营养（医）师查看。

7.5 智能营养素推荐：

提供智能营养素推荐算法系统，可精准计算出患者个体化的能量、营养素的推荐值，推荐值涵盖能量、三大产能营养素、宏量及微量营养素等，并可进行人工修改。

8. 监测中心

筛评监测：可查看患者住院期间做过的所有营养筛评记录，包括每次的筛评时间、所用的筛评工具、筛评结果、操作人等。

※9. 医嘱执行

9.1 采用标准化颜色或标志区分医嘱状态：标签打印状态、收费状态、退费状态、生效状态、今日新医嘱及患者在院状态。支持状态变更实时同步更新，自动关联收费数据流。内置冲突状态预警机制（如已作废医嘱操作收费），触发弹窗提示并阻断异常操作。可打印配制清单及配送单。

9.2 标签打印：可根据制剂名称、科室、姓名、床号、主要配料、用法用量、配制时间、储存条件及注意事项、联系电话、打印状态（已打印、未打印）等内容实现批量打印管理等功能。并实现标签打印同时完成医嘱审核执行。

9.3 支持批量计费及计费库存联动，可基于医嘱计费标识智能触发库存状态同步，实时更新库存可用量并动态生成肠内管理报表。

※10. 肠内库存管理

10.1 入库：

可填写肠内制剂入库单，并完成批量入库的操作。可统计一段时间内的各制剂的入库总量和对应的每笔入库的明细，并生成系统标准的入库统计报表。

10.2 出库：

与 HIS 系统医嘱对接，实现发放后自动出库，也支持手工报耗损，并完成批量出库的操作。可统计一段时间内的各制剂的出库总量和对应的每笔出库的明细，并生成系统标准的出库统计报表。支持统计一段时间内每种制剂的原库存量、入库总数、出库总数及截止查询时间当前库存量，生成系统标准的库存统计报表（含费用：包括产品进价、售价及汇总），为库存盘点工作提供相关的数据支持。查询全院患者和各临床科室的费用明细单，形成标准的报表。

10.3 支持查询各肠内营养制剂当前的库存量，库存量的盈亏等。

10.4 营养科自由维护低库存/临效期预警的设置，支持低库存量/临效期预警制剂的集中查看。

10.5 单据查询：

可查看每笔出入库的单据明细。

10.6 报损：

制定相应的报损制度，并留档查询。

※11.营养病历

11.1 系统自动生成临床营养标准病历，病历包含营养风险筛查、评估记录、营养诊断、营养干预方案、查房记录、肠内医嘱的调整情况、出院小结等。

11.2 可查阅患者历次住院的营养病历。

11.3 可按科室、住院号、姓名查询患者的营养病历。

11.4 营养病历支持打印、支持对接医院电子签名。

11.5 通过界面集成方式，在医院 HIS 系统可以实时查看营养病历上述内容。

※12.营养质控

12.1 卫健委质控报表：可按月统计营养质控数据 13 项，并支持手工修正偏离数据值。支持 excel 导出数据。

12.2 三中心质控指标：支持按月统计或填写营养质控数据 158 项，并支持手工修正偏离数据值。支持 excel 导出数据。

12.3 重庆市三级综合医院评审标准实施细则（2022 年版）临床营养专业医疗质量控制指标：可按月统计营养指标数据 11 项，统计数据包括：营养科医床比、营养科护床比、营养科技床比、住院患者营养风险筛查率、住院患者营养不良诊断率、存在营养风险住院患者营养评估率、存在营养风险住院治疗率、糖尿病住院患者营养评估率、糖尿病住院患者营养治疗率、肠外营养治疗不良事件发生率、肠内营养治疗不良事件发生率。以及每个比值/率值的分子、分母指标项。并支持手工修正偏离数据值。支持 excel 导出数据。

12.4 省级临床营养质控数据上报，与重庆市临床营养质控平台对接，实现数据直传。

12.5 营养筛查统计：可以按月统计各科室出院人次、营养筛查例数、营养筛查率、营养筛查阳性例数、营养筛查阳性率、入院 24h 内营养筛查例数和入院 24h 内营养筛查率。可打印与导出统计报表。

12.6 营养师工作量统计：可按日/月统计一段时间各营养师的诊疗工作量数据。

12.7 营养工作数据看板；系统提供全景数据看板功能，单屏集成展示全院营养核心指标，具体包括如下内容：当日营养工作数据、关键质控数据项历史趋势、库存管理模块双重预警。

13.系统管理

※13.1 制剂管理：

13.1.1 支持特医食品或非特医食品肠内营养制剂信息的自主维护。

13.1.2 可设置常用特医食品或非特医食品肠内营养制剂。

13.2 肠内营养制剂管理：

可实现自主增加或调整肠内营养制剂品种。

13.3 食材管理：

可实现增加和停用食材，充分体现库的开放和可拓展性。

13.4 菜谱管理：

可自行增加菜谱，或者修改菜谱食材搭配。

13.5 餐次管理：

可维护餐次。

13.6 用户管理：

可开设和管理用户账号。

（六）营养门诊管理系统

1. 接诊工作台：

1.1 可支持与医院 HIS 系统对接和读取营养科门诊挂号患者信息。

1.2 可支持手动添加患者，通过手工填写门诊患者信息生成门诊患者。

1.3 待诊患者列表，可根据门诊号或姓名快速查到患者。

2. 营养评估

2.1 体格评估：

2.1.1 一般人群：目前身高、目前体重、近期体重、BMI、IBW、体重占 IBW 百分比、体重变化率、握力、腰围、臀围、腰臀比、小腿围、上臂围、上臂肌围、三头肌皮褶厚度、上臂肌围、肩胛下皮褶厚度、髂前上棘皮褶厚度。

2.1.2 儿童/孕妇：儿童：身高（高）、体重、出生体重、出生身长、头围、胸围，进行 Z 评分和 P 评分。自动生成体格发育标准图表及实际体格数据历次变化趋势，图表支持打印。可登记胎龄，系统自动计算矫正年龄，并根据矫正年龄评估生长发育状况。孕妇：生成系统标准的体重增长曲线及患者历次体重增长曲线。对当前孕周的孕妇实际体重与理论标准体重进行对比分析，给出孕期体重增重过多或过少的结论

3. 营养筛评：NRS2002，增加不同分值的疾病内容；MUST；STAMP；MNA-SF；MNA；PG-SGA；SGA；NRTRIC；GLIM；MIS；其他，医院需要的量表。

4. 调查工具

4.1 膳食调查，包括 24 小时膳调和膳食大类调查，可进行营养膳食计算与分析，并出具专业而标准的膳调报告，包括：膳食摄入内容；宏量与微量元素数十种营养素的实际摄入量，以及与营养推荐量的对比分析并得出偏差比；三餐供能比、三大产能营养素供能比分析；蛋白质来源比分析；脂肪酸来源比分析；膳食结构分析。

4.2 运动调查：

4.2.1 支持根据患者日/周运动项目及运动量，系统自动计算通过运动消耗掉的能量。

4.2.2 支持常见运动项目，包含走路、跑步、体育运动、核心运动、调节运动、孕期运动等，提供相应运动模式的每小时的能量消耗。

5. 营养诊断

5.1 营养诊断：

支持不同营养诊断类型，快速下达营养诊断。

5.2 营养治疗原则：

5.2.1 支持根据不同疾病需要，快速调用营养治疗原则模板。

5.2.2 模板支持自定义修改或维护。

6. 营养治疗

6.1 营养膳食配餐：

6.1.1 可提供 1-7 日不重复的营养食谱，系统包含中国最新的食物成分表（质保期内免费升级），可提供约 3000 种食物和约 5000 种菜谱库资源。

6.1.2 经典食谱库中须包含有不同疾病不同能量段的营养食谱，支持选择调用交换份配餐（以蛋白质/碳水化合物/能量为单位的交换份配餐）和膳食大类推荐工具，可根据患者的需要进行个性化调整，供患者使用。

6.2 智能配餐：

6.2.1 满足特殊人群如儿童、孕期、慢病、代谢类疾病、消化道疾病营养素要求，自动生成一周带量食谱。可根据患者的需要进行个性化调整，供患者使用。

6.2.2 满足膳食种类多样性、搭配合理性，确保食谱准确合理。

6.3 肠内营养：

6.3.1 临床营养科可开具成品及需配制的特医食品或非特医食品肠内营养制剂医嘱。

6.3.2 可维护常用制剂和经典处方，方便快捷下达医嘱。

6.3.3 肠内医嘱单打印。

6.3.4 历次肠内医嘱查询，可清晰查看到历次门诊开具了哪些肠内制剂。

6.4 营养分析：

6.4.1 支持营养素计算：合计特医食品或非特医食品肠内营养制剂、膳食的实际营养摄入量，达数十种营养素及三大能量来源比的自动计算。

6.4.3 支持将计算值与推荐量进行对比分析，将有差距的营养素重点标记出来，方便营养（医）师查看。

6.5 运动处方：

6.5.1 支持根据患者信息，系统自动测评运动体质状况。

6.5.2 结合膳食摄入分析，通过运动能量消耗的方式改善患者的营养状况。系统能够提供全面的能量消耗评价，供营养师下达运动处方建议。

6.5.3 支持常见的运动项目，包含走路、跑步、体育运动、核心运动、调节运动、孕期运动等。

6.5.4 每种运动项目都给出标准的运动消耗，在进行运动干预时，方便营养师进行实时查看。

6.5.5 可维护运动处方模板，状况相似的患者可直接调用经典处方。

※6.5.6 为患者提供用于管理体重、增肌减脂的运动方案。支持计算摄入量、基础代谢与运动消耗，系统自动测算 1 个月后的预计减重公斤数。针对最常问的饮食禁忌问题，向用户提供云端智能 AI 机器人，语音交互，智能问答，可对接到医院公众号。

6.6 智能营养素推荐：

根据患者情况可参照中国营养学会推荐的营养素摄入量（RDAs）或根据不同疾病的治疗原则，提供智能营养素推荐算法系统，可精准计算出患者个体化的营养推荐值，推荐范围涵盖能量、三大产能营养素、宏量及微量营养素，满足人群、疾病个体化营养素摄入需求，并可进行个性化调整。可对接体成分、代谢车，读取患者的基础代谢等测量信息，与患者实际摄入做对比，实现营养诊断推荐功能。

7. 营养门诊报告

支持自动化生成系统标准的报告，涵盖基本信息、体格评估报告、营养筛评报告、膳食调查报告、运动调查报告、营养配餐表、肠内处方、运动处方，可供营养医师自由勾选需要打印的模块，打印出报告提供给患者。

8. 门诊档案中心

8.1 支持集中化查询患者的历次门诊病历。

8.2 支持按就诊日期范围、姓名、门诊号、性别、是否孕产妇、就诊年龄范围、主

要诊断、次要诊断的查询条件来查询符合条件的门诊患者。

9.系统管理

9.1 制剂管理:

9.1.1 支持特医食品或非特医食品肠内营养制剂信息维护。

9.1.1 可设置常用特医食品或非特医食品肠内营养制剂。

9.2 菜谱管理:

可以增加菜谱, 或者修改菜谱食材搭配。

9.3 用户管理:

可开设和管理用户账号。

※(七) 科研系统

1.课题管理: 可自定义产学研课题, 对课题信息及规则进行维护, 包括课题基本信息、课题分组、分组规则、研究时长、简介说明等。

2.患者入组及分组管理 支持根据入组规则, 邀请患者进入课题, 自动分配患者进入对应课题研究组, 可根据课题所设置的知情同意书内容, 打印对应课题资料给患者。

3.患者评分: 针对已满足课题研究目的及时长的患者, 自动进入待评分列表, 医护人员可调阅患者档案资料、营养干预记录、监测情况等对患者情况进行综合了解、评分, 生成评价记录。

4.研究分析: 对已进行评分的患者数据, 进行数据统计分析, 得出不同研究组之间的分值情况、研究效果等, 支持导出数据明细记录。

(八) 其他

具有与医院营养诊疗相关的软件著作权证书, 并提供相关资质。

第三篇 采购商务需求

一、项目期限、地点及验收方式

（一）实施时间：自合同签订之日起60个日历天内完成。

（二）实施地点：重庆市渝北区人民医院

（三）项目联系人：投标人须在投标文件中明确授权一名项目联系人，并提供以下信息：姓名、职务、联系电话（固定电话+手机）、电子邮箱、授权范围、加盖公章的授权委托书，该联系人负责与招标人就本项目所有事宜进行沟通，其在授权范围内的书面（含邮件）或口头承诺，均视为投标人行为，对投标人具有法律约束力。因联系人失联或信息错误导致的后果由投标人承担。

投标人不得擅自更换联系人。确需更换的，应提前3个工作日向招标人提交加盖公章的书面申请，甲方有权根据项目复杂性决定是否同意变更。

（四）验收方式：

上线前按照三级等保要求对源代码进行检测、系统漏洞扫描及其他相关安全加固。由中标人提供验收方案，由采购人组织，中标人与采购人应严格按照要求，组织进行现场验收。

中标人完成部署后，应进行不少于1个月的试运行，并完成试运行报告，在系统试运行期间所出现的问题得到解决，并运行正常。试运行结束后，如果产品质量或功能发生任何问题的，中标人应当在收到采购人通知3日内，无偿解决发现的问题。如果采购人要求调换产品的，中标人应当无偿予以调换。中标人解决问题或调换产品后，试运行期限重新计算。产品验收合格，不因此免除中标人对产品质量瑕疵和缺陷的保证责任以及对产品的质保义务。

中标人应提供完备的技术资料等，并派遣专业技术人员进行现场安装调试。验收合格条件如下：

（1）功能参数与采购合同一致。

（2）在系统试运行期间所出现的问题得到解决，并运行正常。

（3）在规定时间内完成上线，并经采购人确认。

产品在安装调试并试运行符合要求后，才作为最终验收。

供应商提供的产品未达到招标文件规定要求，且对采购人造成损失的，由供应商承担一切责任，并赔偿所造成的损失。

二、报价要求

磋商报价为含税包干价，包括完成本项目所需的人力资源费、差旅费、会议费、专家咨询费、培训费、与医院所有系统及硬件设备对接接口费用、安装调试、辅材线路及各种应纳的税费等。因成交供应商自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购人不再补偿。

三、质量保证及售后服务

(一) 产品质量保证期：自验收合格之日起，提供 3 年原厂免费质保服务。

(二) 售后服务内容

1. 质保期内提供 7x24 售后服务，支持远程、电话、现场及时处理问题。在接到采购人维护需求后 1 小时内开始远程技术支持；若维护需求提出后 4 小时内不能远程解决的，需在维护需求提出后的 24 小时内派人员到达用户现场处理。

2. 中标人为用户提供紧急现场支援服务。当系统出现影响主要功能的重大故障时，如果采购人技术人员、中标人驻现场工程师以及紧急电话支援服务或远程连接均不能排除系统故障，中标人需立即派遣必要的技术人员在 24 小时内赶到现场。

3. 质保期内，向采购人免费提供最新版本产品升级服务。

4. 质保期内，中标人确保提供给甲方使用的营养诊疗系统所需相关软硬件的正常运行，如承载软件运行的硬件出现不可修复的故障时，乙方需重新免费安装部署对应软件及运行环境。中标人应对系统进行至少每季度 1 次的巡检，每次巡检结束后应提交巡检报告。

5. 出具承诺函对质保期间院方发现系统及系统运行所需的软硬件环境存在漏洞的，乙方应当无条件予以配合并进行整改。

6. 免费质保期后，若采购人仍需投标人提供系统的维护和升级服务，中标人须继续提供维护服务，维护费用每年不超过本项目合同总金额的 5%。

7. 投标人及其所投产品生产企业提供永久免费调整和联接招标人现有及后续新增的第三方相关系统（包括但不限于集成平台、数据中心、HIS、LIS、EMR、PACS 等）的服务并提供承诺函（本条内容不受服务期和质保期约束，由投标人免费予以响应）。

8. 投标人及其所投产品生产企业根据医院发展需求免费提供互联互通标准化成熟度测评、国家三级综合医院评审等相关数据提取及相关功能调整优化（本条内容不受服务期和质保期约束，由投标人免费予以响应）。

9. 如国家和行业政策标准发生更新变化，成交供应商应按照国家及行业政策标准要求，永久对软件产品功能进行本地化改造以满足相关要求（本条内容不受服务期和质保期约束，由投标人免费予以响应）。

四、付款方式

1. 项目履约保证金：合同签订时中标人向采购人缴纳合同金额 10% 的履约保证金。若中标人未按时缴纳履约保证金，视为中标人自动放弃中标资格，采购人将按相关规定重新确定中标人。投标产品质量保证期满（以最终验收合格之日起计算），无质量问题，中标人按采购人要求提交相关资料，采购人在收到相关资料后无息退还履约保证金。

履约保证金汇入户名：重庆市渝北区人民医院

账号：3100086119024950076

开户银行：工行重庆两路支行

备注里面务必备注（营养诊疗系统采购项目）履约保证金

履约保证金缴纳方式：从中标人基本账户以支票、汇票、本票、保函（必须提供正规银行出具的保函）等非现金形式提交至重庆市渝北区人民医院账户。

2.合同项目安装调试完成，并通过采购人最终验收后中标人提供等额有效发票由采购人支付合同总金额的 100%。

五、知识产权

1.采购人使用成交供应商提供的产品及服务时免受第三方提出的侵犯其专利权或其它知识产权的起诉。如果第三方提出侵权指控，成交供应商应承担由此而引起的一切法律责任和费用。

2.涉及软件开发等服务类项目知识产权的，知识产权归采购人所有。

3.采购人自采购之日起拥有所采购软硬件的永久使用权。

六、培训

中标人对其提供产品的使用和操作应尽培训义务。中标人应在系统试运行前及产品升级后提供对采购人的免费培训，使采购人使用人员能够正常操作相关软件。提供培训文档及操作手册，运维手册，数据库字典等资料。

1.项目培训为现场培训，现场培训应在系统试运行前进行。

2.中标人负责提供培训所需材料和文件。

3.中标人按照不同培训对象提供详细的培训计划，并说明培训教材的内容、培训计划、课程安排等。培训课程分业务人员培训和技术维护人员培训两类。

七、违约责任

1.按《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》有关条款，或由双方约定。

2.违约行为指违反本项目中约定的任何条款、承诺和责任，包括但不限于不按时交付服务成果、提供的服务成果质量不达标、泄露信息、非法利用技术或服务。如果中标人违反以下条款之一，应视为违约：

2.1 未能按照项目约定的时间、质量、数量等要求提供服务；

2.2 提供的服务成果不符合项目约定的标准或招标文件的要求；

2.3 未经对方同意，擅自将本项目下的服务全部或部分转包给第三方；

2.4 泄露对方商业机密或技术机密；

2.5 违反法律法规或项目约定，非法利用技术或服务。

3.若因中标人单方原因未能按本项目约定按期、按频率提供技术服务的，中标人须在 10 日内补充提供，10 日后还未补充的，每项逾期 1 日，中标人应当按照该中标总金额的千分之三向采购人支付违约金。如逾期提供服务超过 30 日，采购人有权解除合同。

4.中标人提供技术服务不符合本项目要求的，中标人应当按照本项目要求及时更正和修改，并自行承担由此产生的全部费用。自采购人通知中标人 15 日内，中标人未按项目要求完成更正和修改，则视为未完成合同约定并按违约责任处理。中标人应当向采购人支付

本合同总金额 20%的违约金。

5.因地震等不可抗力因素造成中标人未能或延迟服务的，可根据实际情况免责。

6.若中标人存在本项目的工作人员发生离职、劳动纠纷、劳动仲裁等情形，不得影响本项目正常履行。合同履行期间，中标人未经采购人书面同意，不得擅自将本合同义务部分或全部转包给第三方。

7.中标人保证自己具备提供本项目约定服务的合法资格：中标人确保其工作人员遵守采购人管理制度和规定，服从采购人人员的现场管理。

8.中标人在提供服务过程中，造成双方或第三人人身、财产损害的，中标人应承担因此产生的全部责任。给采购人造成损失的，应当依法赔偿采购人损失(包括但不限于采购人因此而发生的鉴定费、清场费、诉讼费、送达费、交通费、律师费、另行委托损失、评估检测等费用及采购人为解决此事务而发生的其他费用、采购人因此无法进行其他工作、耽误工期或者其他原因而产生的对第三方的违约金等)。

八、其他

（一）供应商必须在投标文件中对以上条款和服务承诺明确列出，承诺内容必须达到本篇及招标文件其他条款的要求。

（二）若采购人和中标人发生争议时，双方应当协商解决；若双方协商未能达成一致，可向采购人所在地人民法院提起诉讼。

（三）其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

第四篇 磋商程序及方法、评审标准、无效响应和采购终止

一、磋商程序及方法

（一）磋商按竞争性磋商文件规定的时间和地点进行，供应商须有法定代表人或其授权代表参加并签到。竞争性磋商以抽签的形式确定磋商顺序，由本项目依法组建的磋商小组分别与各供应商进行磋商。

（二）磋商小组对各供应商的资格条件、响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查。各供应商只有在完全符合要求的前提下，才能参与正式磋商。

（三）评审工作由医院采购办组织，具体评审事务由采购项目磋商小组负责。

磋商小组到位后，按以下程序独立履行评审职责：

1、资格性检查。依据法律法规和竞争性磋商文件的规定，监督小组对响应文件中的资格证明等进行审查，以确定供应商是否具备磋商资格。资格性检查资料表如下：

序号	检查因素	检查内容
(一)	《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定	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（注①）
		6. 法律、行政法规规定的其他条件
(二)	本项目的特定资格条件	按第一篇“三、投标人资格要求（三）本项目的特定资格条件”的要求提交（如果有）。

注：

①根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条“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”中“重大违法记录”，是指供应商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。行政处罚中“较大数额”的认定标准，按照“财政部关于《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条第一款“较大数额罚款”具体适用问题的意见（财库〔2022〕3号）”执行。供应商可于响应文件递交截止时间前通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)等渠道查询信用记录。

2、实质性响应审查。评审小组依据竞争性磋商文件的规定，从电子响应文件的有效性、完整性和对竞争性磋商文件的响应程度进行审查，以确定是否对竞争性磋商文件的实质性要求作出响应。实质性检查资料表如下：

序号	评审因素		评审标准
1	有效性审查	响应文件签署	响应文件上法定代表人或其授权代表人的签字齐全。
		法定代表人身份证明及授权委托书	法定代表人身份证明及授权委托书有效，符合竞争性磋商文件规定的格式，签字或盖章齐全。
		响应方案	每个分包只能有一个响应方案。
		报价唯一	只能在采购预算范围内报价，只能有一个有效报价，不得提交选择性报价。
2	完整性审查	响应文件份数	电子投标文件数量符合招标文件要求。
3	响应程度审查	实质性响应	竞争性磋商文件第二篇、第三篇“※”标注部分。
		磋商有效期	电子响应文件及有关承诺文件有效期为提交电子响应文件截止时间起 90 天。

（三）澄清有关问题。磋商小组在对电子响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以要求供应商对电子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电子响应文件的范围或者改变电子响应文件的实质性内容。

（四）磋商小组要求供应商澄清、说明或者更正电子响应文件应当以书面形式作出，文件电子化上传。供应商通过书面形式作出的澄清、说明或者更正应当由法定代表人签署或者加盖公章并将澄清等文件扫描为 PDF 格式，由授权代表签署的澄清、说明或者更正应当附法定代表人授权书。（澄清附件只允许一个文档上传，所有上传文件都应归到一个文档当中）。

（五）在磋商过程中磋商的任何一方不得向他人透露与磋商有关的技术资料、价格或其他信息。

（六）供应商在磋商时作出的所有书面承诺须由法定代表人（或其授权代表）签署，并将签字后的书面承诺扫描成 PDF 格式，按采购人的要求的递交方式，递交给采购人。

（七）磋商结束后，磋商小组要求所有参加正式磋商的供应商在规定时间内以线上方式提交最后报价及有关承诺，供应商需在现场进行手机扫码填写。

注：已提交电子响应文件但未在规定时间内进行最后报价的供应商，视为放弃最后报价，以供应商电子招投标系统中的最后一次报价为准。

（八）磋商小组采用综合评分法对提交最后报价的供应商的电子响应文件和最后报价（含有效书面承诺）进行综合评分。综合评分法，是指电子响应文件满足竞争性磋商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供应商为成交候选供应商的评审方法。供应商总得分为价格、商务、技术等评定因素分别按照相应权重值计算分项得分后相加，满分为 100 分。（详见评审标准）。

（九）磋商小组各成员独立对每个有效响应（通过资格性审查、符合性审查的供应商）

的文件进行评价、打分，然后汇总每个供应商每项评分因素的得分，并根据综合评分情况按照评审得分由高到低顺序推荐 3 名以上成交候选供应商，并编写评审报告。若供应商的评审得分相同的，按照最后报价由低到高的顺序排列推荐，评审得分且最后报价相同的，优先考虑挂网产品较多的供应商，并按照服务指标优劣顺序排列推荐。技术部分得分为 0 分的供应商，将失去成为成交候选人的资格。

样品符合度评审通过盲评方式打分：样品拆封后，粘贴标号，隐藏品牌和供应商，根据样品质量给各对应标号打分。

二、评审标准

评审因素

序号	评分因素及权重	分值	评分标准	说明
1	投标报价 (30%)	30 分	有效的投标报价中的最低价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 投标报价得分 = (评标基准价/投标报价) × 价格权重 × 100。	注：总报价及得分取小数点后两位，第三位四舍五入。
2	技术部分 (40%)	招标文件响应情况 (25 分)	起评分： 有效投标人的起评分为 25 分。 扣分条款： 1.重要技术参数带"※"标注的达不到招标文件要求，有一条负偏离的，招标文件响应情况部分得分为 0 分。须提供实体系统功能截图作为佐证资料，未提供或截图不清晰、不符合描述要求的视为该条负偏离。 2.一般性技术参数非"※"标注的达不到招标文件要求，每负偏离一条从起评分中扣除 5 分，负偏离累计达到 3 条及以上，招标文件响应情况部分得 0 分。	截图证明材料应来源于投标人实体程序，并加盖鲜章，若发现与实体程序不符合将视为虚假投标行为处理。
		系统功能演示 (10 分)	投标人需对以下功能进行现场产品讲解演示。在演示过程中，由评标小组根据演示的功能效果情况进行打分，演示要求条理清晰、重点突出、针对性强的每项得 2 分；无演示、演示内容不能实现演示项功能需求的不得分。最多得 10 分。 (1) 快速便捷填写会诊意见(演示须包含以下全部内容得 2 分，缺项或未提供演示不得分) 通过调用营养系统链接，完成疾病情况、儿童/孕期/一般人群体格评估、人体成分分析、营养摄入评估(含膳食、肠内和肠外)、临床体征评估、营养筛评结果、实验室检查、医嘱、营养诊断、营养治疗计划等内容；自动生成营养会诊意见内容并插入到会诊意	

			见中，会诊意见可修改； 支持设置会诊意见模板、会诊报告导出打印。 可针对营养会诊情况，设置下次查房时间并自动同步至营养系统待办事项；会诊意见可回传病历系统，供临床医生查看。 （2）营养筛查（演示须包含以下全部内容得2分，缺项或未提供演示不得分） 支持集成至护理系统，护士在护理系统填写营养风险筛查表格，支持自动评分。 支持 NRS2002； MUST； STAMP； MNA-SF； MNA； PG-SGA； SGA； NRTRIC； GLIM； MIS 等量表。 （3）营养评估（演示须包含以下全部内容得2分，缺项或未提供演示不得分） 支持疾病情况录入：主诉、现病史、既往史、临床诊断、用药史、主要治疗措施、手术/并发症； 支持自动同步电子病历中主诉、现病史、既往史、临床诊断等患者疾病情况； 支持营养摄入评估：可根据记录患者膳食、肠内、肠外营养摄入情况摄入量自动计算各种营养素摄入量、蛋白质动/植物构成比、能量及三大营养素的产能比、热氮比、糖脂比等。 支持将摄入量与推荐值进行对比、分析，对摄入不足或摄入过多部分重点标记。 支持对一般人群、儿童、孕妇进行体格评估，评估报告包含意识、呼吸、体温、水肿、皮肤弹性、粘膜、胸水、腹水、腹部等临床体征及实验室检查项目数据。 （4）营养诊断（演示须包含以下全部内容得2分，缺项或未提供演示不得分） 支持标准编码的营养诊断字典，识别电子病历（年龄/性别/疾病史）、生化指标（血红蛋白/白蛋白/前白蛋白/CRP）、人体测量（BMI/体重变化/握力/体脂率）、人体成分分析、膳食摄入数据、肠内营养和肠外营养支持等数据，并自动生成营养诊断建议和营养不良预测建议； 支持从营养不良程度、病因、类型进行营养不良评价； 支持自动提示诊断缺失的相关信息。 依据 DRG 支付规则建立营养诊断价值评估体系，实现营养诊断优先级自动排序；支持营养诊断编码及临床依据一键推送至 HIS, 并生成结构化修正建议供临床医生确认。 （5）营养质控（演示须包含以下全部内容得	
--	--	--	---	--

			2分，缺项或未提供演示不得分) 卫健委质控报表：支持按月统计营养质控数据13项，并支持手工修正偏离数据值。支持excel导出数据。 三中心质控指标：支持按月统计或填写营养质控数据，并支持手工修正偏离数据值。支持excel导出数据。 重庆市三级综合医院评审标准实施细则（2022年版）临床营养专业医疗质量控制指标：可按月统计营养指标数据11项，统计数据包括：营养科医床比、营养科护床比、营养科技床比、住院患者营养风险筛查率、住院患者营养不良诊断率、存在营养风险住院患者营养评估率、存在营养风险住院治疗率、糖尿病住院患者营养评估率、糖尿病住院患者营养治疗率、肠外营养治疗不良事件发生率、肠内营养治疗不良事件发生率。以及每个比值/率值的分子、分母指标项。并支持手工修正偏离数据值。支持excel导出数据。 支持省级临床营养质控数据上报，与重庆市临床营养质控平台对接，实现数据直传。 支持营养筛查统计：按月统计各科室出院人次、营养筛查例数、营养筛查率、营养筛查阳性例数、营养筛查阳性率、入院24h内营养筛查例数和入院24h内营养筛查率。可打印与导出统计报表。 支持营养师工作量统计：可按日/月统计一段时间各营养师的诊疗工作量数据。 支持营养工作数据看板；单屏集成展示全院营养核心指标，具体包括如下内容：当日营养工作数据、关键质控数据项历史趋势、库存管理模块双重预警。	
		项目实施及服务能力 (5分)	投标人针对本项目提供项目实施计划、培训服务方案、售后服务方案，根据方案的科学性、合理性及可行性进行综合评分。要求完全符合本采购文件需求且方案情况详实，科学合理，操作性强。 整体方案优，得5分； 整体方案良，得3分； 整体方案中，得1分； 整体方案差，得0分。	注：评审小组根据采购服务要求为标准，对各供应商提供的书面方案进行横向比较独立评分。 优：方案要素齐全，非常合理、操作性非常好。 良：方案要素良，具备一定的操作性。 中：方案要素中，操作性一般。 差：方案要素不全或可操作性差。 提供方案格式自拟。

3	商务部分 (30%)	业绩 (10分)	投标人所投产品近三年具有三级医院的同类营养诊疗系统项目实际用户成功案例，每提供1个有效案例证明得1分，最多得5分。 投标人承担省级临床营养质控平台运营建设，每提供1个合同得1分，最多得5分。	投标文件中提供成功案例合同或合同关键页复印件并加盖鲜章(原件备查)，未提供不得分。 提供省级临床营养质控合同或合同关键页复印件并加盖鲜章(原件备查)
		著作权证书 (9分)	投标人所投产品拥有营养相关软件著作权，每提供1个营养软件著作权证书得1分，最多得9分。	本项评分的著作权证书必须具有“临床营养”、“营养”关键字样，提供软件著作权证书复印件并加盖投标人公章，未提供不得分。
		项目运维保障能力 (8分)	投标人结合项目情况做出项目免费维保期承诺，承诺在质保期3年基础上，每增加1年得1分，最多得5分。 免费质保期后，维护费用每年不超过本项目合同总金额的5%，维护费每降低1%得1分。最多得3分。	提供项目维保期承诺函，未提供不得分。
		人员配置 (3分)	投标人项目经理具有PMP证书，得1分，最多得1分。 投标人项目团队成员有注册营养师(或注册营养技师)每有1人得1分，最多得2分。	提供上述人员名单(格式自拟)；上述人员身份证及相应证件原件扫描件、近3个月投标人(或其控股公司)为人员缴纳社会保障承诺函，以上人员不得重复。

三、无效响应

供应商发生以下条款情况之一者，视为无效响应，其响应文件将被拒绝：

- (一) 供应商不符合规定的基本资格条件或特定资格条件的；
- (二) 供应商的法定代表人或其授权代表未参加磋商；
- (三) 供应商所提交的电子响应文件不按第六篇“响应文件编制要求”规定签字、盖章；
- (四) 供应商的最后报价超过采购预算或最高限价的；
- (五) 法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，在同一分包采购中同时参与磋商；

（六）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，参加同一合同项下的政府采购活动的；

（七）为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，再参加该采购项目的其他采购活动；

（八）供应商的服务期、质量保证期及磋商有效期不满足竞争性磋商文件要求的；

（九）供应商响应文件内容有与国家现行法律法规相违背的内容，或附有采购人无法接受的条件。

（十）法律、法规和竞争性磋商文件规定的其他无效情形。

四、采购终止

出现下列情形之一的，采购人应当终止竞争性磋商采购活动，发布项目终止公告并说明原因，重新开展采购活动：

（一）因情况变化，不再符合规定的竞争性磋商采购方式适用情形的；

（二）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（三）在采购过程中符合要求的供应商或者报价未超过采购预算的供应商不足3家的，但《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》第二十一条第三款规定的情形，以及财政部财库[2015]124号文件规定的情形除外。

第五篇 供应商须知

一、磋商费用

参与磋商的供应商应承担其编制电子响应文件与递交电子响应文件所涉及的一切费用，不论磋商结果如何，采购人和采购代理机构在任何情况下无义务也无责任承担这些费用。

二、竞争性磋商文件

（一）竞争性磋商文件由竞争性磋商邀请书，项目技术需求，项目商务需求，磋商程序及方法、评审标准、无效响应和采购终止，供应商须知，电子响应文件编制要求六部分组成。

（二）采购人所作的一切有效的书面通知、修改及补充，都是竞争性磋商文件不可分割的部分。

（三）竞争性磋商文件的解释

供应商如对竞争性磋商文件有疑问，必须以书面形式在提交电子响应文件截止时间 3 个工作日前向采购人要求澄清，采购人可视具体情况做出处理或答复。如供应商未提出疑问，视为完全理解并同意本竞争性磋商文件。一经进入磋商程序，即视为供应商已详细阅读全部文件资料，完全理解竞争性磋商文件所有条款内容并同意放弃对这方面有不明白及误解的权利。

（四）评审的依据为竞争性磋商文件和电子响应文件（含有效的书面承诺）。磋商小组判断电子响应文件对竞争性磋商文件的响应，仅基于电子响应文件本身而不靠外部证据。

三、磋商要求

（一）电子响应文件

1. 供应商应当按照竞争性磋商文件的要求编制电子响应文件，并对竞争性磋商文件提出的要求和条件作出实质性响应，电子响应文件应编制完整的页码、目录。

2. 电子响应文件组成

电子响应文件主体内容由“第六篇 电子响应文件编制要求”规定的部分和供应商所作的一切有效补充、修改和承诺等文件组成，供应商应按照“第六篇 电子响应文件编制要求”规定进行编写，也可在基本格式基础上对表格进行扩展，未规定格式的由供应商自定格式。

（二）本项目不允许联合体参与。

（三）磋商有效期：电子响应文件及有关承诺文件有效期为提交电子响应文件截止时间起 90 天。

（四）修正错误

1. 若供应商所递交的电子响应文件或最后报价中的价格出现大写金额和小写金额不一致的错误，以大写金额修正为准。

2. 若供应商所递交的电子响应文件中报价函的初始报价与云招采供应平台中的报价一

览表所展示的报价不一致时，以云招采供应平台中的报价一览表所展示的响应报价为准。

磋商小组按上述修正错误的原则及方法修正供应商的报价，供应商同意并签字确认后，修正后的报价对供应商具有约束作用。如果供应商不接受修正后的价格，将失去成为成交供应商的资格。

（五）提交响应文件的份数和签署

1. 电子响应文件一式一份，请供应商在规定时间内完成电子响应文件上传。（详情参阅第一篇 采购邀请书第四条内容）

2. 在电子响应文件中，采购文件第五篇 响应文件格式中规定签署、盖章的地方必须按其规定签署、盖章。

（六）供应商参与人员

各个供应商应当派 1-2 名代表参与磋商，至少 1 人应为法定代表人或具有法定代表人授权委托书的授权代表。

四、成交供应商的确认和变更

（一）成交供应商的确认

采购人在采购当天从评审报告提出的成交候选供应商中，按照排序由高到低的原则确定成交供应商。

（二）成交供应商的变更

1、成交供应商因不可抗力或者自身原因不能履行合同的，采购人可以按照评审报告推荐的成交候选人顺序，确定排名下一位的候选人为成交供应商，也可以重新开展政府采购活动。

五、成交通知

（一）成交供应商确定后，采购人将在“重庆市渝北区人民医院”官方网站（<https://www.ybqrmmy.com/>）、“行采家”平台（www.gec123.com）及云招采供应平台（<https://www.zhwlsys.com/>）上发布结果公告，公告期为 3 个工作日。

（二）结果公示期内未收到有效的质疑，公示期满，中标人自行前往采购办公室领取纸质《成交通知书》。《成交通知书》一经发出即具备法律效力。

（三）《成交通知书》将作为签订合同的依据。

（四）如有供应商对成交结果提出质疑的，在质疑处理完毕后发出成交通知书。

六、关于质疑

（一）质疑

供应商认为采购文件、采购过程和成交结果使自己的权益收到伤害的，可向采购人以书面形式提出质疑。

提出质疑的应当是参与所质疑项目采购活动的供应商。

1. 质疑内容、时限

1.1 供应商对磋商文件提出质疑的，需在公示期提出并附相关证明材料，未在公示期

提出质疑的供应商，则参加磋商后，无权再就竞争性磋商文件内容提出质疑；

1.2 供应商对采购过程提出质疑的，应在采购结束之日起3个工作日内以书面形式向采购人提出，并附相关证明材料；

1.3 成交结果公告期限为成交结果公告发出之日起3个工作日，供应商对成交结果如有异议的，应当在成交结果公告期限届满之日起3个工作日内以书面形式向采购人提出质疑，并附相关证明材料；

1.4 供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

1.5 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，质疑函应当包括下列内容：

1.5.1 供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

1.5.2 质疑项目的项目名称、项目号；

1.5.3 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

1.5.4 事实依据；

1.5.5 必要的法律依据；

1.5.6 提出质疑的日期；

1.5.7 营业执照（或事业单位法人证书，或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明）复印件；

1.5.8 法定代表人授权委托书原件、法定代表人身份证复印件和其授权代表的身份证复印件（供应商为自然人的提供自然人身份证复印件）；

1.6 供应商为自然人的，质疑函应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，质疑函应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

1.7 质疑文件的递交：一式两份，采购办和归口职能科室各一份。

1.8 虚假质疑： 供应商质疑、投诉实行实名制，应当有明确的诉求和必要的证明材料，不得进行虚假、恶意、重复质疑和投诉。对提供虚假材料、捏造事实、恶意质疑者将被采购机构列入不诚信记录名单。投诉人有下列行为之一的，属于虚假、恶意投诉，将被列入不良行为记录名单，禁止该供应商及与其有隶属或控股关系的供应商1至3年内参加本单位所有采购活动。

2. 质疑答复

采购人应当在收到供应商的书面质疑后七个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商和其他有关供应商。

3. 其他

3.1 供应商应按照《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第94号）及相关法律法规要求，在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

3.2 质疑函范本可在财政部门门户网站和中国政府采购网下载。

（二）不予受理或暂缓受理

1. 质疑有下列情形之一的，不予受理：

1.1 质疑供应商参与了磋商活动后，再对竞争性磋商文件内容提出质疑的；

1.2 质疑超过有效期的；

1.3 对同一事项重复质疑的。

2. 质疑有下列情形之一的，应暂不受理并告知供应商补充材料。供应商及时补充材料的，应予受理；逾期未补充的，不予受理：

2.1 质疑书格式和内容不符合国家或重庆市相关规定的；

2.2 质疑书提供的依据或证明材料不全的；

2.3 质疑书副本数量不足的。

七、签订合同

（一）成交供应商应当自收到成交通知书之日起5日内，联系该项目负责人签订书面合同。所签订的合同不得对竞争性磋商文件和供应商的响应文件作实质性修改。

（二）竞争性磋商文件、供应商的电子响应文件及澄清文件等，均为签订采购合同的依据。

（三）合同生效条款由供需双方约定，法律、行政法规规定应当办理批准、登记等手续后生效的合同，依照其规定。

（四）采购人要求成交供应商提供履约保证金的，应当在竞争性磋商文件中予以约定。成交供应商履约完毕后，采购人应按磋商文件及合同的约定无息退还其履约保证金。

（五）本次采购合同执行期间，如遇国家或上级政策调整合同无法继续执行，医院有权终止或更正合同，中选成交供应商须无条件接受。

第六篇 响应文件编制要求

一、经济部分

（一）竞争性磋商报价函

（二）明细报价表

二、技术部分

（一）技术条款差异表

（二）所投各产品的技术参数或技术指标（格式自定）

三、商务部分

（一）商务响应偏离表

（二）其它优惠服务承诺

四、资格文件及其他

（一）法人营业执照（副本）或事业单位法人证书（副本）或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明或社会团体法人登记证书复印件

说明：供应商按“多证合一”登记制度办理营业执照的，税务登记证（副本）和社会保险登记证以供应商所提供的法人营业执照（副本）复印件为准。

（二）法定代表人身份证明书（格式）

（三）法定代表人授权委托书（格式）

（四）基本资格条件承诺函（格式）

（五）特定资格条件证书或证明文件

（六）其他与项目有关的资料

一、经济部分

(一) 竞争性磋商报价函

竞争性磋商报价函

(采购人名称):

我方收到_____ (项目名称)及_____ (项目号) 的竞争性磋商文件, 经详细研究, 决定参加该项目的磋商。

1、愿意按照竞争性磋商文件中的一切要求, 提供本项目的技术服务, 初始报价为人民币大写: _____元整; 人民币小写: _____元。以我公司最后报价为准。

2、我方承诺: 本次磋商的有效期为提交电子响应文件截止时间起 90 天。

3、我方完全理解和接受贵方竞争性磋商文件的一切规定和要求及评审办法。

4、在整个竞争性磋商过程中, 我方若有违规行为, 接受按照《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例等规定给予惩罚。

5、我方若成为成交供应商, 将按照最终磋商结果签订合同, 并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分, 与合同具有同等的法律效力。

6、我方理解, 最低报价不是成交的唯一条件。

7、我方未为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。

供应商(公章):

年 月 日

(二) 明细报价表

明细报价表

项目编号：

项目名称：

序号	名称	型号	品牌	数量	网下/网下	单价（元）	合计（元）

- 注：1.请供应商完整填写本表。
- 2.该表可扩展，并逐页签字或盖章。
- 3.该表可根据项目实际情况调整。

供应商名称（公章）：

年 月 日

二、技术部分

（一）技术条款差异表

项目名称：

序号	采购需求	响应情况	差异说明
		提醒：请注明具体内容以及电子响应文件中技术参数或具体内容的位置（页码）	

供应商：

法人授权代表：

（供应商公章）

（签字或盖章）

年 月 日

注：

- 1.本表即为对本项目“第二篇 采购项目技术需求”中所列技术要求进行比较和响应；
- 2.该表必须按照竞争性磋商要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；
- 3.该表可扩展，并逐页签字或盖章；
- 4.可附相关技术支撑材料。（格式自定）
- 5.响应情况栏中应当注明技术参数或具体内容，且必须标注技术参数或具体内容在电子响应文件中的位置（页码）。

（二）参与磋商各产品的技术参数（或技术指标）（格式自定）

三、商务部分

(一) 商务响应偏离表

商务响应偏离表（本表可自行设计格式）

对于竞争性磋商文件的商务要求，如有任何偏离请如实填写下表：

序号	磋商项目需求	响应情况	偏离说明
		提醒：请注明具体内容以及电子响应文件中技术参数或具体内容的位置（页码）	

供应商：

法人授权代表：

（供应商公章）

（签字或盖章）

年 月 日

注：

- 1.本表即为对本项目“第三篇 采购商务需求”中所列服务要求进行比较和响应；
- 2.该表必须按照竞争性磋商要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；
- 3.该表可扩展，并逐页签字或盖章；

(二) 其它优惠服务承诺（格式自定）

四、资格文件及其他

(一) 法人营业执照(副本)或事业单位法人证书(副本)或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明或社会团体法人登记证书复印件

(二) 法定代表人身份证明书(格式)

招标项目名称: _____

致: _____ (采购人名称):

_____ (法定代表人姓名)在_____ (投标人名称)任_____ (职务名称)职务,是(投标人名称)_____的法定代表人。

特此证明。

投标人:

(投标人公章)

年 月 日

法定代表人电话: XXXXXXXX 电子邮箱: XXXXXXX@XXXXX

(附: 法定代表人身份证正反面复印件)

(三) 法定代表人授权委托书 (格式)

招标项目名称: _____

致: _____ (采购人名称):

_____ (投标人法定代表人名称) 是 _____ (投标人名称) 的法定代表人, 特授权 _____ (被授权人姓名及身份证代码) 代表我单位全权办理上述项目的投标、磋商、签约等具体工作, 并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签署负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前, 本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人:

(签署或盖章)

投标人法定代表人:

(签署或盖章)

(附: 被授权人身份证正反面复印件)

(投标人公章)

年 月 日

被授权人电话: XXXXXXXX 电子邮箱: XXXXXXX@XXXXX

注:

1. 若为法定代表人办理并签署投标文件的, 不提供此文件。

（四）基本资格条件承诺函

致_____（采购人名称）：

_____（投标人名称）郑重承诺：

1. 我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，具有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。

2. 我方未列入在信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”中。

3. 我方在采购项目评审（评标）环节结束后，随时接受采购人的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的投标人基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

（投标人公章）

年 月 日

（五）特定资格条件证书或证明文件

（六）其他与项目有关的资料（自附）：供应商总体情况介绍、其他与本项目有关的资料等。

（结束）