快速竞价文件

|  |  |
| --- | --- |
| **医院采购编号：** | **ZCXX2025FN0037** |
| **采购项目名称：** | **南方医科大学南方医院增城院区医保无感支付适应性改造项目** |

**发布日期：2025年9月4日**

1. **竞价须知**
2. **竞价须知**
3. 参与竞价的供应商应承担所有与准备和参加竞价有关的费用，不论竞价的结果如何，采购人无义务和责任承担这些费用。
4. 参与竞价的供应商必须按竞价响应模板的格式填写，不得随意增加或删除表格内容。除单价、金额或项目要求填写的内容外，不得擅自改动竞价响应模板的内容，否则将有可能影响成交结果，不推荐为成交候选人。
5. 参与竞价的供应商需对用户需求书的所有条款进行整体响应，用户需求条款若有一条负偏离或不响应，不推荐为成交候选人。
6. 若本项目竞价采购失败，采购人将重新采购，届时采购人有权根据项目具体情况，决定重新采购项目的采购方式。
7. 成交供应商若无正当理由恶意放弃成交资格，采购人有权将拒绝其参加本项目重新组织的竞价采购活动。
8. 参与采购人项目竞价后放弃成交资格超过三次（含三次）的供应商，或者经采购人核查成交供应商通过虚假应标的方式骗取成交，则该供应商连同其同一法人名下所有公司将被列入采购人的负面清单并通报不良记录；自通告之日起3年内不得参与采购人的采购项目。
9. **竞价文件的澄清或修改**
10. 采购人可以对已发出的竞价文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容将在采购人官网上发布澄清（更正/变更）公告。
11. 若递交响应文件截止时间少于一个工作日的，采购人将相应顺延报名的截止时间。
12. 采购人发出的澄清或修改（更正/变更）的内容为竞价文件的组成部分，并对供应商具有约束力。
13. **响应要求**
14. 响应文件要求：供应商根据本文件竞价响应模板的要求，将报价表、资质证明、用户需求响应函及采购人要求的其他文件装订成册制作成响应文件，一式两份，在递交响应文件截止时间前密封递交。响应文件资料及密封外包装均需盖章。
15. 资质要求
16. 提供在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织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复印件，如响应供应商为自然人的提供自然人身份证明复印件 ；如国家另有规定的，则从其规定。（如供应商为分公司，须取得具有法人资格的总公司（总所）出具给分公司的授权书，并提供总公司（总所）和分公司的营业执照（执业许可证）复印件。已由总公司（总所）授权的，总公司（总所）取得的相关资质证书对分公司有效，法律法规或者行业另有规定的除外。）
17. 经办人如是法定代表人，需提供法定代表人证明书和法定代表人身份证复印件；经办人如是供应商授权代表，需提供法定代表人授权委托书、法定代表人证明书及授权代表身份证复印件，**格式详见竞价响应模板**。
18. 供应商完全响应本项目用户需求的条款、内容及要求的，提供用户需求书响应声明函即可**，格式详见竞价响应模板**；若供应商对于用户需求书中的条款、内容及要求存在偏离的，提供用户需求书响应一览表**，格式详见竞价响应模板。**
19. 报价说明

本次报价为总价承包，包括但不限于：

1. 项目过程中涉及的人工、交通、食宿、安全及保险、项目税费、合理利润。
2. 其他完成本项目相关的直接及间接费用。
3. **响应文件的式样和签署**
4. 参与竞价的供应商应准备一套响应文件正本和一套响应文件副本，每套响应文件须清楚地标明“正本”或“副本”。若副本与正本不符，以正本为准。
5. 响应文件的正本需打印或用不褪色墨水书写，并由法定代表人（单位负责人）或经其正式授权的代表签字并加盖报价人公章。授权代表须持有书面的《法定代表人（单位负责人）授权书》，并将其附在响应文件中。响应文件的副本可采用正本的复印件。
6. 任何行间插字、涂改和增删，必须由响应文件签字人用姓或首字母在旁边签字或由报价人加盖公章才有效。
7. **无效报价**

（一）参与竞价的供应商报价超过项目最高限价视为无效报价。参与竞价的供应商须提供本项目要求的资质文件，如果不按公告规定或竞价文件要求等相关规定提供符合要求的资质文件，将被视为无效报价。

（二）参与竞价的供应商须对本项目采购内容进行整体报价，任何只对其中一部分内容进行的报价都被视为无效报价。

（三）参与竞价的供应商不完全响应本项目的用户需求中的各项条款、内容及要求的视为无效报价。

（四）报价表以及有报价供应商落款的报价文件必须加盖报价供应商公章，否则视为无效报价；

（五）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以报价表的总价为准，并修改单价；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。如果供应商不接受对其错误的更正，其报价将被视为无效报价；

（六）按有关法律、法规、规章属于报价无效的。

（七）有下列情形之一的，视为串通竞价，其报价无效：

1. 存在单位负责人为同一人或存在控股、管理关系的不同单位参与同一竞价项目；
2. 不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；
3. 不同供应商委托同一单位或者个人办理竞价事宜；
4. 不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
5. 不同供应商的响应文件异常一致；
6. 不同供应商的响应文件相互混淆；
7. **成交规则、终止规则**
8. 成交规则：报价时间截止后，采购人审核满足实质响应采购需求的供应商有3家以上，按照报价由低到高的顺序，默认最低报价供应商为成交供应商；当多家供应商报价一致且均为最低报价时，由需求部门、业务归口部门代表通过随机抽签方式抽出成交供应商。
9. 终止规则：在竞价公告期间，采购人因故取消采购任务；或者在递交响应文件时间截止后，参与报价的供应商少于3家或者实质性响应采购需求的供应商不足3家的，竞价终止。
10. 如第一次竞价活动失败，可视情况重新组织竞价活动或变更采购方式。因出现失败情形而组织重新竞价的，若满足实质响应采购需求的供应商仍只有 2 家，采购活动继续进行并可确认成交供应商。
11. **用户需求**
12. **建设目标**

本项目目标是实现医院信用无感支付。通过对医院公众号、门诊医生工作站、门诊收费系统、住院收费系统等进行改造，支持患者缴费无感支付，包括签名、收费、退费、业务查询等接口调用，以及收费管理和相关业务支持。在采购人规定的建设工期内，完成系统的到货、安装、调试、上线工作。

1. **项目一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **数量** | **预算金额** |
| 1 | **无感支付适应性改造** | 1项 | 人民币17.88万元 |

1. **采购清单**

本次项目建设内容如下表所示：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **系统** | **需求内容** | **数量** |
|  | 医院公众号 | 医院公众号无感支付业务改造 | 1套 |
|  | 门诊医生工作站 | 无感支付业务改造 | 1套 |
|  | 门诊收费系统 | 无感支付业务改造 | 1套 |
|  | 住院收费系统 | 无感支付业务改造 | 1套 |

1. **项目要求**

本项目实现医院缴费业务无感支付，具体要求如下：

1. 要求实现患者就医信用无感支付，进行配套接口改造，同步业务数据到控制后台，配合院方满足广州市医保局要求，完成信用无感支付定点医院验收上线。

2、要求建立健全的项目管理制度和流程，配备具有同类项目成功实施经验的项目服务人员。为相关人员提供全面培训，确保系统能正常安全运行。

1. **建设原则**

项目的建设必须从实际出发，在满足现有需求的同时，能够保证随着网络和技术的发展，支持未来的平滑升级和扩容，有效保护投资。并能根据后续需求的变化和业务的发展，灵活支持各种业务的叠加和融合，满足未来业务的需求。

系统的建设应遵从以下原则：

1、经济、合理原则

系统应依据医院现有信息化系统的实际情况，尽可能利用现有的硬件条件，尽可能利用已有的系统和已建设的信息资源，建设适用的业务系统。

2、先进性原则

系统应严格遵循信息化国际标准、国家标准的规范要求符合行业的发展趋势，并确保采用当前成熟的产品技术，所有的系统采用新的技术，确保今后相当长的时间内技术上不会落伍。

3、开放、兼容原则

系统应完全符合标准框架协议，采用业界协议，采用开放式标准设计，能够兼容其他医疗系统，满足今后的发展，为未来业务扩展留有充分的扩充余地。

4、安全、可靠原则

系统应具有高度的安全性，具有分级权限管理和高级加密机制，对工作环境要求较低，环境适应能力要强，系统安装使用简单，无需专业人员维护。系统具有很好的备份机制，满足高可靠性需求，对于端到端的业务故障，有很好的备份、应对机制。

1. **技术要求**

**1.医院公众号无感支付业务改造**

医院公众号通过改造，完成业务字典对无感支付业务的适配和支持。具体改造内容如下：

(1)医院公众号的改造包括无感支付的如下业务：

完成广州信用就医对应接口改造，项目验收前同步按最新接口内容完成接口开发修改。包含并不仅限于签约查询、签约链接调用、无感支付标识选择等业务接口和功能改造。医保结算业务包含并不仅限于广州职工医保、广州居民医保、异地医保、省市直医保、市直医保等线上医保结算业务，支持新扩展的医保线上结算业务无感支付。保证信用就医无感支付的正常运行。

(2)第三方接口德生对接

完成与第三方接口德生的对接。

**2.门诊医生工作站无感支付业务改造**

门诊医生工作站无感支付业务改造，目的是实现无感支付业务管理及规范流程，具体改造内容如下：

(1)对程序进行改造，增加显示当前患者为无感支付。

(2)对程序进行改造，实现可独立修改无感支付标识并可选择是否使用无感支付。

(3)支持患者完成就诊后，自动调用门诊收费系统完成无感支付。

**3.门诊收费系统无感支付业务改造**

门诊收费系统无感支付业务改造，目的是实现无感支付业务管理及相关业务支持，具体改造内容如下：

(1)增加医保挂号无感支付选项。

(2)增加医保无感支付、退费、交易状态查询、对账单查询等业务接口开发。保证信用就医无感支付的门诊业务的正常运行。

**4.住院收费系统无感支付业务改造**

住院收费系统无感支付业务改造（包含押金缴费），目的是实现无感支付业务管理及相关业务支持，具体改造内容如下：

增加出院结算、出院结算结果查询、住院押金处理场景、交易状态查询等业务接口开发。保证信用就医无感支付的住院业务的正常运行。

1. **服务要求**

**1.项目实施要求**

(1)项目实施工期：系统供应商需按照采购人要求，在合同签订之日起3个月内完成到货、安装、调试、上线工作。

(2)项目人员要求：功能建设阶段按要求派驻1名项目服务人员，项目服务人员具有同类大型项目成功实施经验，熟悉本项目建设过程和运行情况。

a.项目经理，全面负责项目实施的组织、领导、协调和控制，对项目的进度、质量以及安全全面负责。

b.项目实施人员，负责项目部署、测试、培训和上线工作。

(3)系统供应商应具有健全的项目管理制度和流程，以及合格的项目实施人员，对本项目建设进行全过程质量管理，确保项目实施的顺利。

(4)项目实施进度要求及控制：要求系统供应商根据项目建设单位的实际情况，科学合理的定出项目集成实施的时间进度安排；对项目实施的进度计划及控制中各阶段中系统供应商所要做的工作及保障措施做出详细安排。

**2.项目培训要求**

(1)对与本项目的相关技术，系统供应商也需要提供必要的手段保证能够将其传授与采购人。与培训相关的费用，系统供应商应当一并计算在报价中。

(2)为了让用户单位人员更好地对系统进行管理和维护，系统供应商需对相关技术人员和管理专家进行全面的培训，使之在各个层次上掌握应用软件系统的操作、系统配置、运营、故障处理及日常测试维护，从而确保系统能正常安全的运行。

**3.项目验收要求**

(1)系统供应商交货前应对产品作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为医院收货验收和使用的技术条件依据，检验的结果应随货物交院方。

(2)验收完毕后作出验收结果报告；验收相关费用由系统供应商负责。

(3)采购人根据供应商所响应的本合同建设内容进行整体验收，如供应商未能通过某一功能模块的验收，采购人有权视整个项目验收不符合要求。

(4)项目的工作内容及成果文档的提交应覆盖以下内容，电子文档是成果不可分割的部分，包括系统上线报告、系统操作说明书、接口方案、系统实施确认书、项目验收报告。

**4.售后服务要求**

(1)系统供应商应有良好的服务理念和完善的售后服务体系，能够提供本地技术服务。

(2)提供热线电话、传真和Email等多种途径随时回答与工程有关的技术问题，对存在的问题在24小时内提出解决方案。

(3)定期跟踪和回访使用情况，及时了解存在的问题，并随时给予解决。

(4)针对本项目，提出完整而切实可行的服务方案。其中，至少应提供7×24小时热线电话、远程网络等服务方式。排解一般故障（不影响主业务运行）2小时内给予明确的响应并解决；排解重大故障，应在接到医院服务请求后1小时内解决。

(5)项目通过最终验收合格之日起供应商所提供所有软硬件都需要提供二年维保服务。在维保期内原有功能模块的需求调整由双方协商后按需完成。

5.支付方式

（1）合同签订后，采购人在收到成交供应商开具相应金额正式发票后15个工作日内，支付合同总价的30%；

（2）合同内容全部完成并通过采购人的验收，采购人在收到成交供应商开具相应金额正式发票后15个工作日内，向成交供应商支付合同总金额70%

（2）每次采购人付款前，成交供应商须提供等额的增值税普通发票。如因成交供应商原因导致采购人付款延迟，采购人不承担相应延迟责任。

1. **竞价响应模板**

**响应文件**

□正本

□副本

|  |  |
| --- | --- |
| **医院采购编号：** | **ZCXX2025FN0037** |
| **采购项目名称：** | **南方医科大学南方医院增城院区医保无感支付适应性改造项目** |

**供应商名称：**

**日期： 年 月 日**

1. **报价表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **数量** | **响应报价金额**  **（人民币）** |
| **1** | **南方医科大学南方医院增城院区医保无感支付适应性改造** | **1项** |  |
| 总报价（人民币）：  小写： 元  大写： | | | |

**填表说明：**

1.供应商必须按报价表的格式填写，不得增加或删除表格内容。除单价、金额或项目要求填写的内容外，不得擅自改动报价表内容，否则将有可能影响成交结果，不推荐为成交候选人；

2.所有价格均系用人民币表示，单位为元，均为含税价。

供应商名称（单位盖公章）：

日期： 年 月 日

1. **资质证明文件**

**（一）营业执照**

提供营业执照复印件，加盖公章

**（二）法定代表人/负责人证明书（格式）**

**法定代表人/负责人证明书**

现任我单位/组织 职务，为法定代表人/负责人，特此证明。

有效期限：

附：代表人性别： 年龄： 身份证号码：

注册号码（如有）：

企业类型（如有）：

经营范围（如有）：

供应商（盖章）：

法定代表人/负责人（签字或盖签字章）：

附：法定代表人/负责人身份证复印件

粘贴法定代表人/负责人身份证复印件（正反面）

**（三）法定代表人/负责人授权书（格式）**

反面

正面

**法定代表人授权书**

致：南方医科大学南方医院

本授权书声明： 是注册/登记于 （国家或地区或机构）的 （供应商名称） 的法定代表人/负责人，现任 职务，有效证件号码： 。现授权 （姓名、职务）作为我公司/组织的全权代理人，就南方医科大学南方医院增城院区医保无感支付适应性改造项目快速竞价[医院采购编号为ZCXX2025FN0037]的响应和合同执行，以我方的名义处理一切与之有关的事宜。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

供应商（盖章）：

法定代表人/负责人（签字或盖签字章）：

被授权人（签字或盖签字章）：

附：代理人身份证复印件

粘贴代理人身份证复印件（正反面）

正面

反面

1. **用户需求响应**

#### （一）用户需求书响应声明函

## 用户需求书响应声明函

**南方医科大学南方医院：**

关于贵单位　 　年　　月　　日发出的南方医科大学南方医院增城院区医保无感支付适应性改造项目（医院采购编号：ZCXX2025FN0037）的快速竞价文件，本公司（企业）愿意参加竞价活动。

本公司（企业）承诺在报名时已仔细阅读用户需求书中的各项条款、内容及要求，并结合本公司（企业）的实际情况并充分考虑，做出以下声明：

**（按实际情况以打勾的方式进行选择，不选择视为无效投标）**

**□完全响应**

本公司（企业）承诺对于本项目的用户需求中的各项条款、内容及要求均为完全响应，不存在任意一条负偏离或不响应的情况。本公司（企业）清楚，如采购人核查成交供应商通过虚假应标的方式骗取成交，则该供应商连同其同一法人名下所有公司将被列入采购人的负面清单并通报不良记录；自通告之日起3年内不得参与采购人的采购项目。

**□不完全响应**

本公司（企业）不完全响应本项目的用户需求中的各项条款、内容及要求。本公司（企业）清楚，不完全响应将被视为无效报价。

**备注：**本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为响应无效。

供应商名称（单位盖公章）：

日期： 年 月 日

**（二）用户需求书要求提供的佐证资料**