资阳市中心医院
口腔正畸专家远程诊疗平台服务项目

调研公告（第二次）

因第一次挂网调研报名公司不足三家，现将第二次调研公告如下，诚邀潜在供应商报名，已参加此项目调研报名的供应商可不用再二次提供报名资料。现将有关事宜公告如下：

一、项目概述

 为提升口腔医疗服务的质量和效率，满足人民群众的口腔健康需求，旨在建设区域医疗中心，辐射引领资阳市口腔行业的技术提升与事业发展。

1. 项目要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目服务要求** | **备注** |
| 1 | 系统具备对正畸患者多种类型数据采集的功能 |  |
| 2 | 系统具备对患者多类型数据的自动测量、分析与辅助诊断功能 |  |
| 3 | 系统具备正畸专家指导功能，基于患者多形式数据的分析诊断结果，自动形成正畸诊疗方案 |  |
| 4 | 系统具备自动生成患者治疗方案PPT的功能 |  |
| 5 | 系统支持正畸专家远程对专家系统生成的治疗方案进行审核与修改、定稿 |  |
| 6 | 系统支持专家与本院医生远程在线交流患者治疗方案 |  |

三、报名时间、方式

1. 报名时间：本公告自挂网公告日起，截止时间为2024年 8月 22 日，公告截止日期后递交的报名资料无效。
2. 报名方式:本次市场调研活动采用邮箱报名，不接受现场报名。
3. 1.报名资料按附件《报名须知》要求，将电子文档（盖章扫描件和可编辑版本）发送至1130020890@qq.com，并抄送至1539131388@qq.com。邮件名称：“XXXX项目名称+公司名称+联系人+联系电话）”报名资料目录见附件。

1.联系人：报名资询：李老师 018-16119516

3.线上或线下集中调研需求论证时间及地点，另行通知，请参加调研会的供应商准备相应的纸质版报价表及汇报PPT等。

四、其他说明

1.本次公开市场调研内容因市场了解的局限性，仅作为医院市场调研参考使用，我院有权使用所征集技术指标中的相关内容，不作为正式采购依据，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解，并请供应商详实介绍推荐产品，本项目最终配置和技术参数以采购时为准。对未公告配置及技术性能的，请供应商自行提供。

1.本次市场调研需提供项目参考价格和配置清单，配置清单范围包括但不限于本公告所提供的配置需求内容，各供应商可依据本公司提供的具体方案对配置清单进行合理调整。所谓参考价格是指按照与我院项目相似或体量相当的建设方案计算的参考价格，如果项目中集成有硬件，请在配置清单中罗列，硬件配置的参考报价仅用于医院后期采购参考，并不一定集成在本项目之中。

3.参加供应商保证拟推荐货物应为合法、全新、未使用过的原装正品，配置应为出厂标准配置，如有选配件需单独注明；如需使用单一来源的耗材也需单独注明。

**报名注意事项**

1.请参与报名的供应商在准备报名资料时，按照报名资料目录顺序和模板提交，若其中某项资料不需提供，请勿删除页面，自动跳过当前页即可。

1.可根据项目方案内容通过PPT重点介绍产品功能、亮点及落地案例，15分钟。

3.报名资料电子文档（盖章扫描件和可编辑版本）发送至1130020890@qq.com，并抄送至1539131388@qq.com。邮件名称：“XXXX项目名称（公司名称+联系人+联系电话）”
 4.收到您的邮件即报名成功。特殊情况，我们会通过电话与您联系，请注意保持电话畅通。感谢您的积极参与！

**调研报名目录**

一、 报名登记表 5

二、资质： 5

2.1营业执照 5

2.2法定代表人授权书 5

2.3法人及被授权人身份证 5

2.4公司资质 5

2.5软件资质 5

2.6本项目涉及资质 5

2.7开发商委托销售授权函 5

2.8提供单一来源采购证明 5

三、项目调研情况一览汇总表 6

四、 调研项目配置清单及分项报价明细 7

五、三甲综合医院同类项目案例 7

5.1 四川省内（ ）家 7

5.1 四川省外（ ）家 7

5.3三甲综合医院同类项目案例合同及验收佐证 7

六、报价表包含内容 7

七、建设方案 8

7.1 实施条件（实施所需的支持条件） 8

7.1 实施周期 8

7.3 系统运行环境 8

7.4 系统总体架构 8

# 报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 供应商名称 | 联系人 | 联系电话 | 联系邮箱（与报名邮箱一致） | 是否为中小企业 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

# 二、资质：

## 2.1营业执照

## 2.2法定代表人授权书

## 2.3法人及被授权人身份证

## 2.4公司资质

## 2.5软件资质

## 2.6本项目涉及资质

## **2.7开发商委托销售授权函**

## **2.8提供单一来源采购证明**

# 三、项目调研情况一览汇总表

项目名称： 采购品目分类名称：

供应商名称： 联系人及联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 供应商名称（必填） | 产品公司名称（必填） | 服务期 | 总包干报价（万元） | 该产品在国内三甲医院用户案例 | 优势特色 | 评级情况 |
| 1 |  |  | 1年 |  | 填写样例:省内X家，省外X家代表案例具体医院名称： |  | 填写样例:1.电子病历：1.智慧管理：3.智慧服务：4.四川省智慧医院得分： |
| 3年 |  |
| 备注： |

# 调研项目配置清单及分项报价明细

（格式可自拟）

# 五、三甲综合医院同类项目案例

## 5.1 四川省内（ ）家

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 医院名称 | 合同标的 | 合同金额 | 实施年份 | 验收时间 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

## 5.1 四川省外（ ）家

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 医院名称 | 合同标的 | 合同金额 | 实施年份 | 验收时间 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

## 5.3三甲综合医院同类项目案例合同及验收佐证

# 六、报价表包含内容

1.报价包含项目实施所涉及的软件及配套硬件、成本、费用和税金，其包括但不限于软件开发、安装、调试、验收、培训、税金、第三方系统的接口开发等费用。

2.系统建设实施直至整体验收提供不少于1名具有实施经验的技术人员常驻医院现场。

3.须同时支持Windows平台和国产化平台，免费进行国产化适配改造。该项目中产品运行所必须的各种软件须满足包括但不限于以下要求：产品所依赖的操作系统、浏览器、数据库、中间件、容器等，所提供的软件必须为正版化软件(须提供授权给医院的佐证资料），供应商负责正版化软件的升级、更换、调试、安装等。所投产品支持国产软、硬件，包括但不限于：服务器、办公电脑、移动终端、国产操作系统、支持国产数据库等，并能够按照院方需求将产品迁移至国产化硬件、操作系统及数据库中，包含在本次报价中。

4.须支持密评防护,并免费做好该项目涉及的密码应用对接及密评相关工作，须满足医院自行或聘请的第三方网络安全等级保护测评和商用密码应用安全性评估，对测评中出现的软硬件安全漏洞须及时修复、改造。

5.待资阳市政务服务和大数据管理局完成政务信创云项目建设后，本系统将迁移至政务信创云，需对本项目进行服务及数据迁移，业务中断≤14小时。

# 七、建设方案

（包含以内容，其他内容自拟）

## 7.1 实施条件（实施所需的支持条件）

## 7.1 实施周期

## 7.3 系统运行环境

## 7.4 系统总体架构