**古蔺县中医医院信息科2024年信息系统三级等保测评项目市场询价公告**

**一、项目简介**

古蔺县中医医院拟启动“信息科2024年信息系统三级等保测评项目市场询价”，按照《政府采购需求管理办法》财库〔2021〕22号文件相关精神及要求，兹以公开征集（咨询）+专家论证推荐方式开展需求调查，通过此次调研产品分布、价格分布、配置、配套设施、特殊要求、易损件等市场信息并形成调研报告，此调研报告成果将作为采购方后期编制采购需求（含预算）及实施计划的重要参考依据。

注：1.此次活动为采购方为后期政府采购项目进行的前期市场调研活动，既充分面对市场同类产品进行邀约报价及产品信息收集，同时由采购方组织行业专家组成论证及推荐小组，结合采购方使用需求部门实际临床需求，最终形成调研报告。调研报告仅就参与的品牌进行性价比，需求匹配率的综合比较，其调研结果仅为采购方采购部门参考使用，并不代表其调研成果100%被正式采购时采用，不对正式采购时起到任何限制和约束作用。

2.本项目仅限于市场前期调研，不产生法律效力，仅作为采购方使用需求部门正式采购活动前，采购部门相关责任主体后期编制采购需求及实施计划的重要参考依据，后期采购方采购部门将实施内部风险控制等程序后，按照政府采购相关规定开展正式的采购活动，供应商如认为采购技术参数等有倾向性或排他性，可以通过政府采购正常程序向采购方进行维权救济。

3.如响应本项目的供应商数量不足3家，并不影响采购方使用需求部门在本项目成果中引用有价值的信息作为后期正式采购时的技术资料。故本项目不发布结论性公告，评价结果仅作为内参使用。

**二、供应商邀请方式**

本次**古蔺县中医医院** 关于“信息科2024年信息系统三级等保测评项目市场询价”以发布公告方式邀请符合条件的生产厂家或区域总经销或生产商家授权方参与。

公告发布平台为**：**

古蔺县中医医院官网（http://www.glxzyyy.cn/）。

**三、参与本项目活动的供应商应具备的前提条件：**

1.供应商具有独立的民事责任能力，参与本次内部比选活动。

【1.1供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；1.2若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；1.3若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；1.4.若为自然人的，提供身份证明材料。以上均为复印件】

2.根据相关法律法规规定：“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，不得再参加该采购项目的其他采购活动。**供应商为采购人、采购代理机构在确定采购需求、编制招标文件过程中提供咨询论证，其提供的咨询论证意见成为招标文件中规定的供应商资格条件、技术服务商务要求、评标因素和标准、政府采购合同等实质性内容条款的，视同为采购项目提供规范编制。**”故参与本项目的供应商（含个人）须提供承诺：参**与本项目的供应商及相关人员所在单位不得再参与本项目后续的采购活动。【提供承诺函原件，请各家产品销售环节慎重考虑】；**其参与本项目活动的供应商将无法参与本项目正式的政府采购活动投标，但不限制其在本项目推荐的产品参与采购活动。

**四、本项目报名时间及方式：**

**1.文件发售时间：自2024年3月27日至2024年4月6日上午9：00－12：00，下午14：00－17：00止（北京时间，节假日除外）**

2.报名方式：（1）现场报名；（2）网上报名（按要求提供资料，请先联系承办单位），本项目不收取报名费。

方式一：现场报名；报名须携带的资料：1.法定代表人授权委托书原件或公司介绍信原件（①法定代表人和授权代表签字；②项目名称、项目编号；③明确授权代表联系方式，以便采购会前告知是否达到开标条件；④法定代表人及授权代表的身份证复印件；以上报名资料均加盖公章）。

方式二：网络报名：1、填写《依法获取采购文件及项目报名登记表》（详见附件1）加盖公章，确保投标单位全称必须与公章名称保持一致。将《依法获取采购文件及项目报名登记表》扫描后以电子邮件方式传至代理机构指定邮箱后获取代理机构回执方视为报名成功。指定邮箱：405116906@qq.com；联系人：彭先生；联系方式：0830-7061776

3.递交响应文件份数：正本1份；副本2份；电子文档U盘1份；不须单独提供报价一览表，在响应文件中提供即可，在现场不进行唱标。电子文档必须为正本的扫描件（PDF格式），便于采购人后期归档保管。

4.响应文件外层密封袋的标注：项目名称、项目编号、供应商名称、年月日。

**五．递交活动响应文件截止时间：2024年4月7日下午14:30整。**

**递交活动响应文件接收时间：2024年4月7日下午14:00-14:30整。**

**六、本项目推荐模式：**

1.按要求递交推荐产品响应文件。

2.鼓励被推荐产品生产厂家技术人员现场讲解，讲解内容包含且不限于：

2.1.被推荐产品的技术优势或特点，性价比优势（配置清单及软件系统等），同类同级别产品的对比分析；

2.2.商务优势介绍，如质保期，重要配品配件质保期及价格；其他商务优势：培训等；

2.3.现场与采购人代表谈判；

3.其他增值服务或内容。

3.被推荐产品生产厂家技术人员现场提供PPT讲解，或被推荐产品关键技术实操视频分析，提供现场讲解。

**七、递交响应文件地点：古蔺县中医医院工会行政办公楼2楼会议室**

**具体地址：古蔺县落鸿路56号**

**八、联系方式**

联系人：彭先生

联系电话：18008228055

古蔺县中医医院

2024年3月27日

**附件1：信息系统三级等保测评项目清单**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 品目号 | 采购科室 | 市场调研对象 | 预采购数量单位 | 市场调研时间 | 项目概述 |
| 1 | 01-01 | 信息科 | 信息系统安全测评服务 | 1项 |  | 对互联网医院系统、HIS系统（含EMR）、LIS系统、PACS系统、银医系统进行信息系统三级等保测评 |
| 2 | 02-01 | 信息科 | 网络安全服务 | 1项 |  | 提供网络安全服务 |

**附件2：信息系统三级等保测评项目的基本要求**

**注：本项目为询价，采购人已经给出基本采购需求，供应商在给出的采购需求的基础上根据所投产品自行完善参数，并按给出的表格进行报价。**

**01-01 互联网医院**

对互联网医院系统、HIS系统（含EMR）、LIS系统、PACS系统、银医系统进行信息系统三级等保测评并取得测评证书。

**02-01 网络安全服务**

**（一）服务标准**

1.《中华人民共和国网络安全法》；

2. GB/T 22239-2019《信息安全技术 网络安全等级保护基本要求》；

3. GB/T28448-2019《信息安全技术 网络安全等级保护测评要求》；

4. GB/T28449-2018《信息安全技术 网络安全等级保护测评过程指南》；

5.《信息安全等级保护管理办法》公通字 2007 [43]号；

**（二）服务原则**

1.先进性原则：安全服务和形成的规划方案，在路线上应与业界的主流发展趋势相一致，保证依据此方案进行安全防护的理念具备先进性。

2.标准性原则：安全服务的选择，按照国家安全管理、安全控制、安全规程为参考依据。

3.实用性原则：具备多层次、多角度、全方位、立体化的安全保护功能。各种安全技术措施尽显其长，相互补充。当某一种或某一层保护失效时，其它仍可起到保护作用。

4.可控性原则：安全服务和安全规划的技术和解决方案，涉及的工程实施应具有可控性。

5.系统性、均衡性、综合性研究原则：安全服务从全系统出发，综合分析各种安全风险，采取相应的安全措施，并根据风险的大小，采取不同强度的安全措施。

6.可行性、可靠性原则：技术和解决方案，需在保证网络和业务系统正常运转的前提下，提供最优安全保障。

7.可扩展性原则：良好的可扩展性，能适应安全技术的快速发展和更新，能随着安全需求的变化而变化，充分保证投资的效益。

**（三）项目管理与实施保障**

1.对项目进行科学严格地管理，通过系统计划、有序组织、科学指导和有效控制，促进项目全面顺利实施，并符合以下要求：

1.1.供应商及其服务人员应当严格执行有关国家信息安全相关标准和有关规定，提供客观、公平、公正、有效的安全服务，并承担相应的法律责任；

1.2供应商在对业主单位开展安全服务之前需与业主单位签订保密协议，服务过程中向业主单位借阅的文档资料应在服务结束后全部归还业主单位，未经业主单位允许，不得擅自复制、保留。

1.3．服务工具要求：本次服务过程中应配备必要的工具、仪器/设备对信息系统进行验证测试，采用的服务工具的生产商应为正规厂商，具有一定的研发和服务能力，能够对产品进行持续更新并提供质量和安全保障。本次安全服务采用的服务工具包括但不限于：自动化渗透测试工具、日志分析工具、数据库扫描工具。

**（四）服务内容及清单**

**1.服务清单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 服务内容 | 备注 |
| 1 | 攻防演练服务 | 不少于2人·7天/年 |
| 2 | 安全巡检服务 | 不少于1人·1次/年 |
| 3 | 网络安全评估服务 | 不少于2人·1次/年 |
| 4 | 安全整改加固规划建议服务 | 不少于2人·1次/年 |
| 5 | 应急响应服务 | 不少于2人·1年 |
| 6 | 重要时期安全保障服务 | 不少于2人·1年 |
| 7 | 信息安全培训服务 | 不少于2人·2次/年 |

**2.服务内容**

**2.1 攻防演练服务**

2.1.1服务要求：在得到授权的前提下，以模拟黑客攻击的方式，对我院门户网站和指定核心业务系统如信息平台、HIS系统的安全漏洞、安全隐患进行全面检测。

2.1.2服务目标：查找网站和业务系统的安全漏洞、评估网站和业务系统的安全状态、提供漏洞修复建议。

2.1.3服务成果输出：《攻防演练总结报告》。

2.1.4服务工具：包括但不限于自动化渗透测试工具。

**2.2 安全巡检服务**

2.2.1 服务要求：对我院所有业务系统进行安全检测。

2.2.2 服务目标：提供全面的巡检服务报告，给出存在的安全风险并提供对应的修复建议。

2.2.3 服务成果输出：《安全巡检报告》。

2.2.4 服务工具：包括但不限于 日志分析工具。

**2.3网络安全评估服务**

2.3.1 服务要求： 对网络和业务系统的安全漏洞、安全隐患、安全风险，进行探测、识别。

2.3.2 服务目标：从风险管理角度，运用科学的方法和手段，系统地分析网络与应用系统所面临的威胁及其存在的脆弱性，评估安全事件一旦发生可能造成的危害程度，提出有针对性地抵御威胁的防护对策和整改措施。

2.3.3 服务成果输出：《网络安全评估报告》。

2.3.4 服务工具：包括但不限于数据库扫描工具。

**2.4安全整改加固规划建议服务**

2.4.1 服务要求： 根据网络安全评估、网络安全巡检以及攻防演练服务，对目标系统存在的安全风险提供整改加固方案。

2.4.2 服务目标：包括但不限于系统补丁、防火墙、防病毒、危险服务、危险共享、密码安全。

2.4.3 服务成果输出：《网络信息系统安全加固整改方案》。

**2.5应急响应服务**

2.5.1 服务要求：为满足采购人发生安全事件，需要紧急协助解决问题的情况而提供的一项安全服务。

2.5.2 服务目标：当医院发生黑客入侵、系统崩溃或其他影响业务正常运行的安全事件时，供应商在第一时间协助采购人对安全事件进行应急响应处理，协助采购人员使网络应用系统在最短时间内恢复正常运行，协助采购人查找入侵来源。

2.5.3 服务成果输出：《应急响应报告》。

**2.6 重要时期安全保障服务**

2.6.1 服务要求：在重大会议、节假日、市上统一网络信息安全攻防演练等特殊时期内，供应商派出安全攻防经验丰富的安全专家，协助对目标系统进行远程安全值守和保障。

2.6.2 服务目标：对业务系统的安全状况进行实时监控和日志分析。

2.6.3 服务成果输出：《重要时期安全保障报告》。

**2.7 信息安全培训服务**

2.7.1 对信息科室及相关科室人员进行网络信息安全培训，每年不少于两次，服务输入成果为《网络信息安全培训报告》

**附件3：报价时考虑的商务因素**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | 软件运维期：软件自验收合格生效日起不少于1年，运维期内，如遇软件产品升级、改版，应提供更新、升级服务，所需费用包含在投标报价中。 |
| 2 | 硬件质保期（如涉及）：验收合格生效日起不少于1年。 |
| 3 | **报价要求：**供应商的报价是供应商响应本招标项目要求的全部工作内容的价格体现，包括供应商完成本项目所需的一切费用，采购人不再额外支付任何费用。投标报价包含且不限于以下内容：在实施及质保期间为确保系统正常运行的人工费（含驻场人员的工资社保差旅等所有费用）及系统运维费；实施及质保期间对采购人数据迁移工作（如有）的协助支持费用；培训费；税金；验收（若涉及第三方检测机构或人员检测）等所有在实施质保期间所产生的必要费用。 |

**附件4：依法获取采购文件及项目报名登记表**

**依法获取采购文件及项目报名登记表**

**项目名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位全称** |  | | | | | | | |
| **购买日期** |  | | | **推荐产品品目号及产品名称** | | |  | |
| **购买单位代表**  **姓 名** | **职 务** | **联系方式（必须如实填写）** | | | | | | |
| **办公室电话号码** | **手机号码** | | **传真号码** | **邮箱** | | **QQ** |
|  |  |  |  | |  |  | |  |
| **投标单位法人**  **姓 名** | **职 务** | **联系方式（必须如实填写）** | | | | | | |
| **办公室电话号码** | **手机号码** | | **传真号码** | **邮箱** | | **QQ** |
|  |  |  |  | |  |  | |  |
| **备注：**  **供应商须填写完成本表后加盖公章并扫描后在报名截止时间前以电子邮件方式传至指定邮箱405116906@qq.com后联系采购单位确认报名（本表中的投标单位全称必须与公章名称保持一致，否则视为无效报名），报名截止时间以后收到的报名信息为无效报名信息。** | | | | | | | | |

**附件5：响应文件格式：**

**响应文件格式**

**格式1-1**

**封面：**

**（正本/副本）**

**古蔺县中医医院信息科2024年信息系统三级等保测评项目市场询价**

**响 应 文 件**

**推荐产品品目名称：**

**供应商名称：**

**时间： 年 月 日**

**格式1-2 资格要求**

1.供应商具有独立的民事责任能力，参与本次内部比选活动。

【1.1供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；1.2若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；1.3若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；1.4.若为自然人的，提供身份证明材料。以上均为复印件】

2.根据相关法律法规规定：“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，不得再参加该采购项目的其他采购活动。**供应商为采购人、采购代理机构在确定采购需求、编制招标文件过程中提供咨询论证，其提供的咨询论证意见成为招标文件中规定的供应商资格条件、技术服务商务要求、评标因素和标准、政府采购合同等实质性内容条款的，视同为采购项目提供规范编制。**”故参与本项目的供应商（含个人）须提供承诺：参**与本项目的供应商及相关人员所在单位不得再参与本项目后续的采购活动。【提供承诺函原件，请各家产品销售环节慎重考虑】；**其参与本项目活动的供应商将无法参与本项目正式的政府采购活动投标，但不限制其在本项目推荐的产品参与采购活动。

**格式1-3**

1. **供应商推荐产品总预算报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **品目号** | **产品名称** | **数量单位** | **产品制造厂家** | **品牌** | **规格型号** | **单价（元）** | **小计金额（元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.供应商根据自身所投产品或服务进行报价，应尽可能地细化报价。2.如报价品目产品在上述报价表中不涉及的，填写“/”即可。

供应商名称：XXXX（单位盖章）。

日期： XXXX。

**格式1-4 近2年历史成交价格（非常重要）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 推荐产品品牌 | 规格型号 | 产品注册证名称 | 历史成交价格1 | 历史成交采购人名称 | 中标公告链接 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |

# 注：这张表格非常重要，供采购人了解历史成交价格，以便最终确定采购控制价。此表后面附上同类产品历史中标价的中标公告截图。（尽量能证明出单品历史成交价格）

供应商名称：XXXX（单位盖章）。

日期： XXXX。

**格式1-5**

**商务应答表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **文件要求** | **推荐供应商应答** | **响应/偏离** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 | ... | ... | ... |

供应商名称：XXXX（单位盖章）。

日期： XXXX。

**格式1-6**

**推荐产品技术参数表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **采购文件要求参数** | **供应商自身推荐参数** | **产品具有明显的优势说明（无法填写时，可以用“/”代替）** | **技术人员联系方式** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

1.请后附上每个相关产品的厂家宣传图册或产品说明书或产品官网截图

2.供应商所推荐的产品和技术参数有先进的，可以文字进行描述，以供采购人内部择优选择时参考。“推荐参数”越符合政府采购要求对推荐产品越有利。推荐参数批注关键参数符号，以便突出产品差异化或优势。

3.留下技术人员联系方式，在择优过程中，采购人有可能电话垂询。