病理数字切片扫描系统招标文件

1. 项目名称：病理数字切片扫描系统

二、采购预算（最高上限价）：290000元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 病理科 | 病理数字切片扫描系统 | 1 | 套 | 290000 | 290000 |

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，甲方凭发票分三次付款。乙方对产品进行安装并调试验收合格后七日内，甲方按发票支付货款总金额的50%，六个月后，如没有出现质量问题，再支付总金额的40%，余款10%在质保期满后(法定一年)付清。

四、交货时间：自合同签订之日起30天内安装调试完毕。

五、评标办法：竞争性议价

六、投标人的资格要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

4、采购需求偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

5、投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

6、投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

七、采购需求

**病理数字切片扫描系统技术参数**

智能全玻片成像模块

1、兼容TCT、常规HE、冰冻快速、免疫组化等制片染色方式

2、自动识别不同染色方式，支持同时插入多种染色玻片超分辨拼接，无拼缝、免部署调试

3、单次玻片装载数量：≥24片

4、物镜数量：单物镜或双物镜，物镜规格：倍率10倍~20倍，数值孔径NA0.25~NA0.40最大扫描区域：46 mm×22 mm

5、WSI全玻片扫描耗时：40~50 s/切片（10倍物镜，20倍全玻片成像）、60~110s/切片（20倍物镜，40倍全玻片成像）定位精度：重复定位精度±1 μm

相机帧频：≥40Hz

图像分辨率：10倍≤0.30μm/像素、20倍≤0.15μm/像素

6、扫描方式：面阵连续扫描

7、自动识别组织区域，同时也可人工设定或修改扫描区域

8、自动预设聚焦点，支持人工添加或减少聚焦点

9、支持20倍、10倍等多种物镜倍率，可设定不同玻片类型的扫描物镜倍率

10、提供多种扫描方式：一键快速扫描、自定义精准扫描、多倍率嵌入扫描玻片信息管理：支持条码识别、图像保存与检索

11、图像浏览模块

切片成像完成后，支持浏览器访问的方式浏览数字全切片成像

支持病例信息输入，切片成像完成后，可自由变换任意倍数进行全切片观察预览，也可选择指定的倍数观察预览

12、阅片时可对数字切片图像的自定区域范围进行高清截图，阅片时可使用导航图快速浏览整张数字切片，阅片时支持下载整张数字切片，格式为多分辨率TIFF，兼容PC端、平板和手机端，兼容Windows、Linux、mac os等操作系统，

13、远程会诊模块

13.1诊断平台主要模式：疑难远程会诊、术中远程会诊

13.2远程诊断时可自由变换任意倍数进行全切片观察预览，也可选择指定的倍数观察预览

13.3远程诊断时可对数字切片图像的自定区域范围进行高清截图

13.4远程诊断时可使用导航图快速浏览整张数字切片

13.5支持疑难切片诊断报告或术中冰冻诊断报告智能辅助生成与分发

13.6支持疑难切片诊断报告或术中冰冻诊断报告远程录入、签发与打印

13.7可以远程调取数字切片、病史信息、临床诊断、备注等，集成完整病理信息进行远程诊断，经授权，支持多种客户端远程访问，对客户端数量无限制

13.8实施分级管理，通过分级制度上传至上级审核后才可进行远程诊断邀约操作，平台对使用者权限进行严格管理，保证系统的安全性，

13.9支持多用户同时远程浏览会诊，并实时更新状态

13.10私有云存储模块

存储规格：32TB企业级磁盘阵列，支持无限制扩容，容错热插拔

网络规格：千兆/万兆以太网

13．11可靠性：平均无故障连续运行时间（MTBF）不低于30000小时

14、光学系统：无限远校正光学系统

15、存储容量：2TB固态硬盘，可选配私有云无限制扩容

16、内嵌触摸屏：≥10.1英寸

17、外形尺寸：300mm×365mm×470mm，整机净重：28kg~38kg

18、功耗：≤150W

19、投标人负责搭建和运营浏阳市人民医院医联体合作单位在线上互联网＋病理远程会诊的正常运行（以下简称节点），通过节点对接我院邀请省内的病理专家，实现我院所需的术中快速病理切片、疑难病理切片的诊断，协助专家实时出具诊断报告，实现术中、疑难病理远程会诊服务，其中技术服务费不高于400元/例。

八、投标文件编制要求：

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

九、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2022年12月16日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：刘宏：13907497269  宋远超：13973193610

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人:**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 报价文件
5. 技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

八、 供应商认为需要提供的其它资料。

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

1. **技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）**

**六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）**

**七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。**

**八、供应商认为需要提供的其它资料**