

招 标 文 件

项目名称：新疆医科大学第五附属医院 DRG 医院管理系统项目

项目编号：GK2024-292

采购人 审核意 见	采购人签章：年 月 日
现场监 督部 审核意 见	审核人签章： 年 月 日

新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心

2024 年 12 月 04 日

总 目 录

第一章	投标邀请	5
第二章	投标人须知	8
第三章	合同条款及格式	21
第四章	项目需求	25
第五章	评标方法与评标标准	26
第六章	投标文件格式	28

第一章 投标邀请

新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心现就 GK2024-292（新疆医科大学第五附属医院 DRG 医院管理系统项目）进行公开招标采购，欢迎符合条件的供应商投标。

项目概况

GK2024-292（新疆医科大学第五附属医院 DRG 医院管理系统项目） 招标项目的潜在投标人可在“新疆公共资源交易网”或“新疆政府采购网”自行查看项目公告，并于 20245 年 1-月 8 日 11 点 00 分（北京时间）前提交投标文件。

一、项目基本情况

- 1. 项目名称：新疆医科大学第五附属医院 DRG 医院管理系统项目
- 2. 项目编号：GK2024-292
- 3. 预算金额：1500000 元
- 4. 本项目设定最高限价，最高限价为 1500000 元。
- 5. 采购需求：

序号	建设内容	技术参数	数量	交货期
1	新疆医科大学第五附属医院 DRG 医院管理系统	详见技术参数要求	1 套	自签订合同之日起 180 个 日历日

- 6. 合同履行期限：自合同签订之日起至验收合格 180 个日历日
- 7. 本项目不接受联合体投标。
- 8. 本项目不接受进口产品投标。

9. 本项目属于 货物类

10. 本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为“工业”。行业划分标准按《国民经济行业分类》执行。中小企业划分标准按《中小企业划型标准规定》（工信部联企业[2011]300 号）文件规定执行。

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，并提供下列材料：

1.1 法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；

1.2 最近一个年度的财务状况报告（成立不满一年不需提供）；

1.3 依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（提供提交投标文件截止时间前一年内至少一个月依法缴纳税收及缴纳社会保障资金的证明材料。投标人依法享受缓缴、免缴税收、社会保障资金的提供证明材料。）；

1.4 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料；

1.5 参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

1.6 未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单。（提供网页截图或承诺函）

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目 不 专门面向 中小 企业采购 预留。

3. 本项目的特定资格要求：无。

三、获取招标文件

1. 时间：自招标文件公告发布之日起 5 个工作日。

2. 方式：登录“新疆政府采购云平台”-“项目采购”-“获取采购文件”中自行免费下载招标文件。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 提交投标文件截止时间、开标时间：2024~~5~~年1月8日11点00分（北京时间）
2. 地点：新疆政府采购网。

五、公告期限

招标公告及招标文件公告期限为自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

评标委员会如要求投标人对投标文件内容进行澄清，将通过腾讯视频会议方式进行，请各投标人在开标前做好人员、网络、设备准备工作，视频会议房间信息将适时告知投标授权代表，投标代表务必于开标当日保持手机联系畅通。

七、联系事项

1. 采购人信息

名称：新疆医科大学第五附属医院

地址：新疆乌鲁木齐市新市区河南西路118号

联系人：郑斯文

联系电话：18599048225

2. 新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心信息

地址：新疆乌鲁木齐市水磨沟区准噶尔街299号益民大厦4楼A408室

联系人：漆老师

联系电话：0991-3550126

八、其他

1. 本项目实行电子招投标，供应商须登录新疆政府采购云平台申请获取招标文件，并通过新疆政府采购云平台电子投标客户端制作投标文件。有关本次招标的事项若存

在变动或修改，敬请及时关注新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心在“新疆公共资源交易网”和“新疆政府采购云平台”发布的澄清变更公告，网址分别为“<https://ggzy.xinjiang.gov.cn/>”和“<http://www.ccgp-xinjiang.gov.cn>”。

2. 各供应商应在开标前确保成为新疆政府采购网正式供应商，并完成 CA 数字证书（符合国密标准）申领。因未注册入库、未办理 CA 数字证书等原因造成无法投标或投标失败等后果由供应商自行承担。

3. 供应商可前往新疆政府采购云平台（<http://www.ccgp-xinjiang.gov.cn/>）下载专区，下载电子投标客户端，安装完成后，可通过账号密码或 CA 登录客户端进行响应文件制作。在使用政采云电子投标客户端时，建议使用 WIN7 及以上操作系统。如有问题可拨打客户服务热线 95763 进行咨询。

4. 本项目采用不见面开标，供应商须在投标截止时间前通过 CA 上传加密的电子响应文件。

备注：供应商对不见面开评标系统的技术操作咨询，可通过 <https://edu.zcygov.cn/luban/xinjiang-e-biding> 自助查询，也可在政采云帮助中心常见问题解答和操作流程讲解视频中自助查询，网址为：<https://helpcenter.zcygov.cn/document/#/document/dashboard?siteCode=beijing>，“项目采购”——“操作流程-电子招投标”——“政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商”版面获取操作指南，同时对自助查询无法解决的问题可通过钉钉群及在线客服获取服务支持。

5、供应商应当在递交截止时间前，将生成的“电子加密响应文件”上传递交至“政府采购云平台”，递交截止时间以后上传递交的响应文件将被“政府采购云平台”拒收。

6、供应商在开标前须提前配置好电脑浏览器（建议使用谷歌浏览器），开标时请使用制作加密电子响应文件的 CA 锁进行解密及报价确认。本项目响应文件解密时间定为 30 分钟，如因自身原因导致无法正常解密，后果由供应商自行承担。

7、本项目不收取投标保证金。

8、本项目的中标供应商可以登陆新疆政府采购网,进入“项目采购” 自行打印中标通知书。通过新疆政府采购网下载打印的中标通知书与现场开具的中标通知书具有同等法律效力。

9、系统技术支持电话：95763。

第二章 投标人须知

一、总则

1、招标方式

1.1 本次招标采取公开招标方式，本招标文件仅适用于招标公告中所述项目。

2、合格的投标人

2.1 满足招标公告中供应商的资格要求的规定。

2.2 满足本文件实质性条款的规定。

3、适用法律

3.1 本次招标及由此产生的合同受中华人民共和国有关的法律法规制约和保护。

4、投标费用

4.1 投标人应自行承担所有与参加投标有关的费用，无论投标过程中的做法和结果如何，新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心（以下简称“交易中心”）在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。

4.2 本次招标交易中心和采购人不收取标书工本费与中标服务费。

5、招标文件的约束力

5.1 投标人一旦参加本项目采购活动，即被认为接受了本招标文件的规定和约束。

二、招标文件

6、招标文件构成

6.1 招标文件由以下部分组成：

- (1) 投标邀请
- (2) 投标人须知
- (3) 合同条款及格式
- (4) 项目需求
- (5) 评标方法与评标标准
- (6) 投标文件格式

请仔细检查招标文件是否齐全，如有缺漏请立即与交易中心联系解决。

6.2 投标人应认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条款和规范等要求。按招标文件要求和规定编制投标文件，并保证所提供的全部资料的真实性，以使其投标文件对招标文件作出实质性响应，否则其风险由投标人自行承担。

7、招标文件的澄清

7.1 任何要求对招标文件进行澄清的投标人，应在投标截止期七日前按招标公告中的通讯地址，以书面形式通知交易中心。

8、招标文件的修改

8.1 在投标截止时间至少十五日前，交易中心可以对招标文件进行修改。

8.2 交易中心有权按照法定的要求推迟投标截止日期和开标日期。

8.3 招标文件的修改将在“新疆公共资源交易网”和“新疆政府采购网”公布，补充文件将作为招标文件的组成部分，并对投标人具有约束力。

三、投标文件的编制

9、投标文件的语言及度量衡单位

9.1 投标人提交的投标文件以及投标人与交易中心就有关投标的所有来往通知、函件和文件均应使用**简体中文**。

9.2 除技术性能另有规定外，投标文件所使用的度量衡单位，均须采用国家法定计量单位。

10、投标文件构成

10.1 投标人编写的投标文件应包括资信证明文件、投标配置与分项报价表、技术参数响应及偏离表、商务条款响应及偏离表、技术及售后服务承诺书、投标函、开标一览表等内容。

11、证明投标人资格及符合招标文件规定的文件

11.1 投标人应按要求提交资格证明文件及符合招标文件规定的文件。

11.2 投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有独立履行能力的文件。

11.3 投标人除必须具有履行合同所需提供的货物以及服务的能力外,还必须具备相应的财务、技术方面的能力。

11.4 投标人应提交根据合同要求提供的证明产品质量合格以及符合招标文件规定的证明文件。

11.5 证明投标人所提供产品与招标文件的要求相一致的文件可以是手册、图纸、文字资料和数据。

12、投标配置与分项报价表

12.1 投标人应按照招标文件规定格式填报投标配置与分项报价表,在表中标明所提供的设备品牌或服务名称、规格、型号、原产地、主要部件型号及其功能的中文说明和供货期。每项货物和服务等只允许有一个报价,任何有选择的报价将不接受(如有备选配件,备选配件的报价不属于选择的报价)。

12.2 标的物

采购人需求的货物供应、安装,调试及有关技术服务等。

12.3 有关费用处理

招标报价采用总承包方式,投标人的报价应包括所投产品费用、安装调试费、测试验收费、培训费、运行维护费用、税金、国际国内运输保险、报关清关、开证、办理全套免税手续费用及其他有关的为完成本项目发生的所有费用,招标文件中另有规定的除外。

12.4 其它费用处理

招标文件未列明,而投标人认为必需的费用也需列入报价。

12.5 投标货币

投标文件中的货物单价和总价无特殊规定的采用人民币报价,以元为单位标注。招标文件中另有规定的按规定执行。

12.6 投标配置与分项报价表上的价格应按下列方式分开填写:

1、项目总价：包括买方需求的产品价格、培训费用及售后服务费用，项目在指定地点、环境交付、安装、调试、验收所需费用和所有相关税金费用及为完成整个项目所产生的其它所有费用。

2、项目单价按投标配置及分项报价表中要求填报。

13、技术参数响应及偏离表、商务条款响应及偏离表及投标货物说明

13.1 对招标文件中的技术与商务条款要求逐项作出响应或偏离，并说明原因；

13.2 提供参加本项目类似案例简介；

13.3 培训计划；

13.4 详细阐述所投货物的主要组成部分、功能设计、实现思路及关键技术；

13.5 投标人认为需要的其他技术文件或说明。

14、服务承诺及售后服务机构、人员的情况介绍

14.1 投标人的服务承诺应按不低于招标文件中商务要求的标准。

14.2 提供投标人有关售后服务的管理制度、售后服务机构的分布情况、售后服务人员的数量、素质、技术水平及售后服务的反应能力。

15、投标函和开标一览表

15.1 投标人应按照招标文件中提供的格式完整、正确填写投标函、开标一览表。

15.2 开标一览表中的价格应与投标文件中投标配置与分项报价表中的价格一致，如不一致，不作为无效投标处理，但评标时按开标一览表中价格为准。

16、投标保证金（如果收取）

16.1 在开标时，未按要求提交投标保证金的投标无效。

16.2 未中标的投标人的投标保证金，将在中标通知书发出之后 5 日内退还。

16.3 中标人的投标保证金，将在采购合同签订之后 5 日内退还。

16.4 下列任何情况发生时，投标保证金将不予退还：

- （1）投标人在投标有效期内撤回其投标；
- （2）提供虚假材料谋取中标、成交的；
- （3）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；
- （4）与采购人、其他供应商恶意串通的。

16.5 供应商缴纳的投标保证金必须于投标文件（响应文件）接收截止时间前，以供应商的名称，按本采购文件规定的金额缴纳到指定账户（保证金缴纳方式及账户详见第一章投标邀请—其他）。

17、投标有效期

17.1 投标有效期为交易中心规定的开标之日后 120天。投标有效期比规定短的将被视为非响应性投标而予以拒绝。

18、投标有效期的延长

18.1 在特殊情况下，交易中心于原投标有效期满之前，可向投标人提出延长投标有效期的要求。这种要求与答复均应采用书面形式。投标人可以拒绝交易中心的这一要求而放弃投标，交易中心在接到投标人书面答复后，将在原投标有效期满后退还其投标保证金。同意延长投标有效期的投标人既不能要求也不允许修改其投标文件。第16条有关投标保证金的规定在延长期内继续有效，同时受投标有效期约束的所有权利与义务均延长至新的有效期。

四、投标文件的递交

19、投标文件的递交

19.1 电子投标文件的递交

投标人应当按照采购文件规定，在投标截止时间前制作并上传电子投标文件。

20、投标截止时间

20.1 投标人上传电子投标文件的时间不得迟于招标公告中规定的投标截止时间。

投标人应充分考虑到网络环境、网络带宽等风险因素，如因投标人自身原因造成的电子投标文件上传不成功由投标人自行承担全部责任。

20.2 交易中心可以按照规定，通过修改招标文件酌情延长投标截止时间，在此情况下，投标人的所有权利和义务以及投标人受制的截止时间均应以延长后新的截止时间为准。

21、投标文件的拒收

21.1 交易中心拒绝接收在其规定的投标截止时间后上传的任何投标文件。

22、投标文件的修改和撤回

22.1 投标文件的撤回

22.1.1 电子投标文件的撤回

投标人可在投标截止时间前，撤回其电子投标文件。

22.1.2 投标人撤回电子投标文件，则认为其不再参与本项目投标活动。

22.2 投标文件的修改

投标人可在投标截止时间前，对其电子投标文件进行修改。

22.3 在投标截止时间之后，投标人不得对其电子投标文件作任何修改。

22.4 在投标截止时间至招标文件中规定的投标有效期满之间的这段时间内，投标人不得撤回其投标，否则其投标保证金将不予退还。

五、开标与评标

23、开标

23.1 交易中心将在招标公告中规定的时间和地点组织线上公开开标。投标人应当参加开标活动。

23.2 开标过程由交易中心组织。“政采云平台不见面开标大厅”系统将自动对项目进行开标，并公布各投标人的《开标一览表》。

23.3 投标人在开标过程中涉及到的投标文件解密、开标结果确认等工作，应按照采购文件规定执行。

24、评标委员会

24.1 开标后，交易中心将立即组织评标委员会（以下简称评委会）进行评标。

24.2 评委会由采购人代表和有关技术、经济等方面的专家组成，且人员构成符合政府采购有关规定。

24.3 评委会独立工作，负责评审所有投标文件并确定中标候选人。

25. 评标过程的保密与公正

25.1 公开开标后，直至向中标的投标人授予合同时止，凡是与审查、澄清、评价和比较投标的有关资料以及授标建议等，采购人、评委、交易中心均不得向投标人或与评标无关的其他人员透露。

25.2 在评标过程中，投标人不得以任何行为影响评标过程，否则其投标文件将被作为无效投标文件。

25.3 在评标期间，交易中心将设专门人员与投标人联系。

25.4 交易中心和评标委员会不向未中标的投标人解释未中标原因，也不公布评标过程中的相关细节。

25.5 采用综合评分法的项目，未中标的投标人如需了解自己的评标得分及排序情况，可于中标结果公告期限届满之日起7个工作日内，由其法定代表人或授权代表携带本人有效身份证件到交易中心登记查询，逾期将不予受理。

26. 投标的澄清

26.1 评标期间，为有助于对投标文件的审查、评价和比较，评委会会有权以发送电子函件、召开视频会议或其它适当的方式要求投标人对其投标文件进行澄清，但并非对每个投标人都作澄清要求。

26.2 接到评委会澄清要求的投标人应派人按评委会通知的时间和方式做出澄清，澄清的内容须由投标人法人或授权代表签署，并作为投标文件的补充部分，但投标的价格和实质性的内容不得做任何更改。

26.3 接到评委会澄清要求的投标人如未按规定做出澄清，其风险由投标人自行承担。

27. 对投标文件的初审

27.1 投标文件初审分为资格审查和符合性审查。

27.1.1 资格审查：依据法律法规和招标文件的规定，由采购人对投标文件中的资格证明文件进行审查。资格审查的结论，采购人以书面形式向评委会进行反馈。

采购人在进行资格性审查的同时，将在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）对投标人是否被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单情况进行查询，以确

定投标人是否具备投标资格。查询结果将以网页打印的形式留存并归档。

接受联合体的项目，两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购活动的，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良应用记录。

27.1.2 符合性审查：依据招标文件的规定，由评委会从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。

27.1.3 未通过资格审查或符合性审查的投标人，交易中心将向其授权代表告知未通过资格审查或符合性审查的原因，采用综合评分法评标的，还应当告知未中标人本人的评标得分与排序。

27.2 在详细评标之前，评委会将首先审查每份投标文件是否实质性响应了招标文件的要求。实质性响应的投标应该是与招标文件要求的全部条款、条件和规格相符，没有重大偏离或保留的投标。

所谓重大偏离或保留是指与招标文件规定的实质性要求存在负偏离，或者在实质上与招标文件不一致，而且限制了合同中买方和见证方的权利或投标人的义务，纠正这些偏离或保留将会对其他实质性响应要求的投标人的竞争地位产生不公正的影响。重大偏离的认定需经过评委会以少数服从多数的原则作出结论。评委决定投标文件的响应性只根据投标文件本身的内容，而不寻求外部的证据。

27.3 如果投标文件实质上没有响应招标文件的要求，评委会将予以拒绝，投标人不得通过修改或撤销不合要求的偏离或保留而使其投标成为实质性响应的投标。

27.4 评委会将对确定为实质性响应的投标进行进一步审核，投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：

（1）投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准。

（2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准。

（3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价。

（4）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。

同时出现两种以上错误的，按照前款规定的顺序修正。

27.5 评委会将按上述修正错误的方法调整投标文件中的投标报价，并通过书面形式告知投标人，调整后的价格应对投标人具有约束力。如果投标人不接受修正后的价

格，则其投标将被拒绝，其投标保证金不予退还。

27.6 评委会将允许修正投标文件中不构成重大偏离的、微小的、非正规的、不一致的或不规则的地方，但这些修改不能影响任何投标人相应的名次排列。

27.7 采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评审；报价相同的，由评标委员会按照招标文件规定的方式（招标文件未规定的通过随机抽取的方式）确定一个参加评标的投标人，其他投标无效。

使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由评标委员会根据招标文件规定的方式（招标文件未规定的采取随机抽取的方式）确定一个中标候选人，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

非单一产品采购项目，招标文件中将载明其中的**核心产品**。多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按前两款规定处理。

28、无效投标条款和废标条款

28.1 无效投标条款

28.1.1 未按要求交纳投标保证金的。

28.1.2 投标人未成功解密电子投标文件的。

28.1.3 投标人未按照招标文件要求上传电子投标文件的。

28.1.4 投标人在报价时采用选择性报价的。

28.1.5 投标人不具备招标文件中规定资格要求的。

28.1.6 投标人的报价超过了采购预算或最高限价的。

28.1.7 未通过符合性检查的。

28.1.8 不符合招标文件中规定的其他实质性要求和条件的（本招标文件中斜体且下有划线部分为实质性要求和条件）。

28.1.9 投标人被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重失信行为记录名单。

28.1.10 投标文件含有采购人不能接受的附加条件的。

28.1.11 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报

价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，将要求其在合理的时间内作出说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

28.1.12 本项目采购产品被财政部、国家发改委、生态环境部等列入“节能产品品目清单”、“环境标志产品品目清单”强制采购范围，而投标人所投标产品不在强制采购范围内的。

28.1.13 投标文件未按照招标文件要求加盖电子签章。

28.1.14 其他法律、法规及本招标文件规定的属无效投标的情形。

28.2 废标条款：

28.2.1 符合专业条件的供应商或者对招标文件作实质响应的供应商不足三家的。

28.2.2 出现影响采购公正的违法、违规行为的。

28.2.3 因重大变故，采购任务取消的。

28.2.4 评标委员会认定招标文件存在歧义、重大缺陷导致评审工作无法进行。

28.2.5 因“新疆公共资源交易平台不见面开标大厅”系统故障原因造成开标不成功的。

28.3 投标截止时间后参加投标的供应商不足三家的处理：

28.3.1 如出现投标截止时间结束后参加投标的供应商或者在评标期间对招标文件做出实质响应的供应商不足三家情况，按政府采购相关规定执行。

六、定标

29、确定中标单位

29.1 中标候选人的选取原则和数量见招标文件第五章规定。

29.2 采购人应根据评委会推荐的中标候选人确定中标人。

29.3 交易中心将在“新疆公共资源交易网”和“新疆政府采购网”发布中标公告，公告期限为1个工作日。

29.4 若有充分证据证明，中标人出现下列情况之一的，一经查实，将被取消中标资格：

29.4.1 提供虚假材料谋取中标的。

29.4.2 向采购人、交易中心行贿或者提供其他不正当利益的。

29.4.3 恶意竞争，投标总报价明显低于其自身合理成本且又无法提供证明的。

29.4.4 属于本文件规定的无效条件，但在评标过程中又未被评委会发现的。

29.4.5 与采购人或者其他供应商恶意串通的。

29.4.6 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的。

29.5 有下列情形之一的，视为投标人串通投标，投标无效：

29.5.1 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

29.5.2 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

29.5.3 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

29.5.4 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

29.5.5 不同投标人的投标文件相互混装；

29.5.6 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

30 询问、质疑、投诉

30.1 询问

30.1.1 供应商对政府采购活动事项（磋商文件、采购过程、成交或者成交结果）有疑问的，可以向采购人或者新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心提出询问，询问可以口头方式提出，也可以书面方式提出。

30.1.2 采购人或者新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心在三个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复。

30.2 质疑处理

30.2.1 提出质疑的供应商应当是参与所质疑项目采购活动的供应商。潜在供应商依法获取其可质疑的采购文件的，可以对采购文件提出质疑。

30.2.2 供应商认为采购文件、采购过程和采购结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向交易中心及采购人提出质疑。上述应知其权益受到损害之日，是指：

30.2.2.1 对可以质疑的采购文件提出质疑的，为收到采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日；

30.2.2.2 对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

30.2.2.3 对中标或者成交结果提出质疑的，为中标或者成交结果公告期限届满之日。

供应商应当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。供应商如在法定期限内对同一采购程序环节提出多次质疑的，交易中心、采购人将只对供应商第一次质疑作出答复。

30.2.3 质疑函必须按照本招标文件中《质疑函范本》要求的格式、内容和要求进行填写。供应商如组成联合体参加投标，则《质疑函范本》中要求签字、盖章、加盖公章之处，联合体各方均须按要求签字、盖章、加盖公章。

30.2.4 交易中心及采购人只接收以纸质原件形式送达的质疑。

质疑接收人：自治区政务服务和公共资源交易中心 现场监督部

联系地址：乌鲁木齐市水磨沟区准格尔街 299 号益民大厦 A417

联系电话：0991-3551778。

30.2.5 以下情形的质疑不予受理

30.2.5.1 内容不符合《政府采购质疑和投诉办法》第十二条规定的质疑。

30.2.5.2 超出政府采购法定期限的质疑。

30.2.5.3 以传真、电子邮件等方式递交的非原件形式的质疑。

30.2.5.4 未参加投标活动的供应商或在投标活动中自身权益未受到损害的供应商所提出的质疑。

30.2.5.5 供应商组成联合体参加投标，联合体中任何一方或多方未按要求签字、盖章、加盖公章的质疑。

30.2.5.6 无具体质疑事项内容，或未提供有效线索，难以查证的。

30.2.5.7 所质疑事项已进行处理，或正在行政复议、仲裁、诉讼、投诉等其他程序的。

30.2.5.8 不属于本中心管辖范围的质疑。

30.2.6 供应商提出书面质疑必须有理、有据，不得捏造事实、提供虚假材料进行恶意质疑。否则，一经查实，交易中心有权依据政府采购的有关规定，报请政府采购监管部门对该供应商进行相应的行政处罚和记录该供应商的失信信息。

30.3 投诉

30.3.1 质疑供应商对新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心的答复不满意，或者新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心未在规定时间内作出答复的，

可以在答复期满后十五个工作日内向同级财政部门提起投诉。

30.3.2 投诉人在全国范围 12 个月内三次以上投诉查无实据的，由财政部门列入不良行为记录名单。

30.3.3 投诉人有下列行为之一的，属于虚假、恶意投诉，由财政部门列入不良行为记录名单，禁止其 1 至 3 年内参加政府采购活动：

30.3.3.1 捏造事实；

30.3.3.2 提供虚假材料；

30.3.3.3 以非法手段取得证明材料。证据来源的合法性存在明显疑问，投诉人无法证明其取得方式合法的，视为以非法手段取得证明材料。

七、授予合同

31. 签订合同

31.1 中标人应当在中标通知书发出之日起三十日内，按照招标文件确定的事项与采购人签订政府采购合同。

31.2 招标文件、中标人的投标文件及招标过程中有关澄清、承诺文件均应作为合同附件。

31.3 签订合同后，中标人不得将货物及其他相关服务进行转包。未经采购人同意，中标人也不得采用分包的形式履行合同，否则采购人有权终止合同。转包或分包造成采购人损失的，中标人应承担相应赔偿责任。

32、货物和服务的追加、减少和添购。

32.1 政府采购合同履行中，采购人需追加与合同标的相同的货物和服务的，经政府采购管理部门同意后，在不改变合同其他条款的前提下，可以与中标人协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不超过原合同金额 10%。

32.2 采购结束后，采购人若由于各种客观原因，必须对采购项目所牵涉的货物和服务进行适当的减少时，在双方协商一致的前提下，可以按照招标采购时的价格水平做相应的调减，并据此签订补充合同。

第三章 合同文本

以下为中标后签定本项目合同的通用条款，中标人不得提出实质性的修改，关于专用条款将由采购人与中标人结合本项目具体情况协商后签订。

新疆维吾尔自治区政府采购合同（合同编号）

项目名称： 项目编号：

甲方：（买方）_____

乙方：（卖方）_____

甲、乙双方根据新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心组织的_____项目公开招标的结果，签署本合同。

一、产品内容

1.1 产品名称：

1.2 型号规格：

1.3 数量（单位）：

二、合同金额

2.1 本合同金额为（大写）：_____圆
（_____元）人民币或其他币种。

三、技术资料

3.1 乙方应按招标文件规定的时间向甲方提供使用货物的有关技术资料。

3.2 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

四、知识产权

4.1 乙方应保证甲方在使用、接受本合同货物和服务或其任何一部分时不受第三方提出侵犯其专利权、版权、商标权和工业设计权等知识产权的起诉。一旦出现侵权，由乙方负全部责任。

五、产权担保

5.1 乙方保证所交付的产品的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。

六、转包或分包

6.1 本合同范围的产品，应由乙方直接供应，不得转让他人供应；

6.2 除非得到甲方的书面同意，乙方不得部分分包给他人供应。

6.3 如有转让和未经甲方同意的分包行为，甲方有权给予终止合同。

七、质保期

8.1 质保期_____年。（自交货验收合格之日起计）

八、交货期、交货方式及交货地点

8.1 交货期：_____

8.2 交货方式：_____

8.3 交货地点：_____

九、货款支付

9.1 采购资金的支付方式、时间及条件：_____

9.2 当采购数量与实际使用数量不一致时，乙方应根据实际使用量供货，合同的最终结算金额按实际使用量乘以成交单价进行计算。

十、税费

10.1 本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

十一、质量保证及售后服务

11.1 乙方应按招标文件规定的货物性能、技术要求、质量标准向甲方提供未经使用的全新产品。

11.2 乙方提供的货物在质保期内因产品本身的质量问题发生故障，乙方应负责免费更换。对达不到技术要求者，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

(1)更换：由乙方承担所发生的全部费用。

(2)贬值处理：由甲乙双方协议定价。

(3)退货处理 乙方应退还甲方支付的合同款，同时应承担该产品的直接费用（运输、保险、检验、货款利息及银行手续费等）。

11.3 如在使用过程中发生质量问题，乙方在接到甲方通知后在_____小时内到达甲方现场。

11.4 在质保期内，乙方应对产品出现的质量及安全问题负责处理解决并承担一切费用。

11.5 上述的产品的免费保修期为_____年，因人为因素出现的故障不在免费保修范围内。超过保修期后，终生维修，维修时只收部件成本费。

十二、调试和验收

12.1 甲方对乙方提交的货物依据招标文件上的技术规格要求和国家有关质量标准进行现场初步验收，外观、说明书符合招标文件技术要求的，给予签收，初步验收不合格的不予签收。货到后，甲方需在五个工作日内验收。

12.2 乙方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，作为甲方收货验收和使用的技术条件依据，检验的结果应随货物交甲方。

12.3 甲方对乙方提供的货物在使用前进行调试时，乙方需负责安装并培训甲方的使用操作人员，并协助甲方一起调试，直到符合技术要求，甲方才做最终验收。

12.4 对技术复杂的货物，甲方可请国家认可的专业检测机构参与初步验收及最终验收，并由其出具质量检测报告。

12.5 验收时乙方必须到现场，验收完毕后作出验收结果报告；验收费用由甲乙双方协商解决。

十三、产品包装、发运及运输

13.1 乙方应在产品发运前对其进行满足运输距离、防潮、防震、防锈和防破损装卸等要求包装，以保证产品安全运达甲方指定地点。

13.2 使用说明书、质量检验证明书、随配附件和工具以及清单一并附于产品内。

13.3 乙方在产品发运手续办理完毕后 24 小时内或货到甲方 48 小时前通知甲方，以准备接货。

13.4 产品在交付甲方前发生的风险均由乙方负责。

13.5 产品在规定的交付期限内由乙方送达甲方指定的地点视为交付，乙方同时需通知甲方产品已送达。

十四、违约责任

14.1 甲方无正当理由拒收产品的，甲方向乙方偿付拒收货款总值的百分之五违约金。

14.2 甲方无故逾期验收和办理货款支付手续的，甲方应按逾期付款总额每日万分之五向乙方支付违约金。

14.3 乙方逾期交付产品的，乙方应按逾期交货总额每日千分之六向甲方支付违约金，由甲方从待付货款中扣除。逾期超过约定日期 10 个工作日不能交货的，甲方可解除本合同。乙方因逾期交货或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总值 5% 的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

14.4 乙方所交的货物品种、型号、规格、技术参数、质量不符合合同规定及招标文件规定标准的，甲方有权拒收该货物，乙方愿意更换货物但逾期交货的，按乙方逾期交货处理。乙方拒绝更换产品的，甲方可单方面解除合同。

十五、不可抗力事件处理

15.1 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

15.2 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

15.3 不可抗力事件延续 120 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十六、诉讼

16.1 双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向合同签订地法院起诉，合同签订地在此约定为乌鲁木齐市。

十七、合同生效及其它

17.1 合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

17.2 本合同未尽事宜，遵照《合同法》有关条文执行。

17.3 本合同正本一式三份，具有同等法律效力，甲方、乙方及财政监管部门各执一份。

甲方：

乙方：

地址：

地址：

法定代表人或授权代表：

法定代表人或授权代表：

联系电话：

联系电话：

签订日期： 年 月 日

第四章 项目需求

一、技术需求

（一）项目概述及需求

序号	建设内容	技术参数	数量	交货期
1	新疆医科大学第五附属医院 DRG 医院管理系统	详见技术参数要求	1 套	自签订合同之日起 180 个 日历日

（二）项目技术规格及要求

（一）建设背景

DRG（Diagnosis Related Groups）译作“疾病诊断相关分组”，主要特点是以病例的诊断和（或）操作，作为病例组合的基本依据，综合考虑了病例的个体特征如年龄、主要疾病、并发症和伴随病，将临床过程相近、费用消耗相似的病例分到同一个组（DRG）中。

在未引入 DRG 之前，医院考核主要包括出院病人数、科室收入、平均住院日、次均费用、药占比、死亡率等常规指标，科室组之间、科室之间、主诊组之间均没有可比性，对相同岗位人员，由于病例构成的差异更加难以考核。医院需要引入 DRG 管理工具有效解决医疗服务评价中“可比性”问题，实现医院精细化管理、合理配置资源、规范医院流程、控制费用不合理增长等目的。同时兼顾国家公立医院绩效考核指标的监管。2021 年 11 月 26 日，国家医保局发布了《国家医疗保障局关于印发 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知》（医保发〔2021〕48 号），该文件中明确到 2025 年底，DIP/DIP 支付方式覆盖所有符合条件的开展住院服务的医疗机构，基本实现病种、医保基金全覆盖。同时，要求医疗机构重点推进编码管理、信息传输、病案质控、内部运

营机制建设，使用医保标准编码，按照《医疗保障基金结算清单填写规范》上传统一的医保结算清单。

医院如果要很好的应对医改给医院带来的冲击，需要做到把资源合理分配，明晰定位、规范医疗服务行为，加强内部精细化管理、推动医疗服务高质量发展；提高医疗资源有效利用率，促进医疗机构合理控制成本。

此外，医保支付方式改革工作将直接影响医院的“钱袋子”，病案首页数据或医保结算清单作为 DRG 分组的基础数据，医院需要实现病案首页质控及医保结算清单的全过程数据管理，保证上报医保局数据的质量。

（二）建设原则

为确保医院信息系统项目的建设成功与可持续发展，在系统的建设与技术方案设计时需要遵循如下的原则：

1) 统一设计原则

统筹规划和统一设计系统结构，尤其是应用系统建设结构、数据模型结构、数据存储结构以及系统扩展规划等内容，均需从全局出发、从长远的角度考虑。

2) 先进性原则

系统构成必须采用成熟、具有国内先进水平，并符合国际发展趋势的技术、软件产品和设备。在设计过程中充分依照国际上的规范、标准，借鉴国内外目前成熟的主流网络和综合信息系统的体系结构，以保证系统具有较长的生命力和扩展能力。保证先进性的同时还要保证技术的稳定、安全性。

3) 高可靠/高安全性原则

系统设计和数据架构设计中充分考虑系统的安全和可靠。

4) 标准化原则

系统各项技术遵循国际标准、国家标准、行业和相关规范。

5) 成熟性原则

系统要采用主流、成熟的体系架构来构建，实现跨平台的应用。

6) 适用性原则

保护已有资源，急用先行，在满足应用需求的前提下，尽量降低建设成本。

7) 可扩展性原则

信息系统设计要考虑到业务未来发展的需要，尽可能设计得简明，降低各功能模块耦合度，并充分考虑兼容性。系统能够支持对多种格式数据的存储。

（三）建设要求

1、总体设计要求

本次项目建设在符合相关政策标准和指导意见下，要在我院引入 DRG 及其应用，首先提供国家卫健委要求的病案首页填写规范质控标准，实现院内病案首页数据质量评分等，同时提供国家医保局要求的医保结算清单填写规范质控标准及全过程管理工具，为院内开展 DRG 应用工作提供高质量基础数据。

在院内开展内部经济运营管理方面，为医院提供涉及患者入院、诊中及出院后的全过程监控，针对在院病例提供 DRG 智能分组服务，医生诊中即可知道患者分组结果、医保支付标准、当前费用超支预警情况，协助临床医生合理调整诊断手术顺序，及时调整诊疗方案，合理使用药品、耗材，提高医院成本管理水平，使医院利益最大化；患者出院后要求系统提供病案首页和医保结算清单数据质控；在上传医保结算清单前，通过对医保结算清单进行智能分组，帮助医院筛选出高亏损病例、高低倍率病率、未入组病例，便于及时纠错，避免造成医保基金损失；数据上报上级卫健委和医保局后，为管理层协作组提供提升数据质量和医疗质量、分析付费盈亏。

在院内医疗质量提升管理方面，要求系统提供同质病例服务绩效的比较，从服务能力、服务效率、医疗安全等方面来评价住院医疗服务绩效，并将医疗服务的产能、效率及质量三个方面进行综合评价，提高评估结果的全面性和可靠性，从而有效解决不同学科、病种和医师之间的可比性，帮助医院实现“提质、降本、增效”终极目标。

2、标准规范要求

系统建设过程中应至少遵循如下国际标准、国家标准、行业和相关规范：

- 支持 TCP/IP 协议、HTTP、HTTPS
- 对数据库的访问支持 ODBC，COM 和 JDBC；
- 支持 XML、Web Service；
- 支持 HL7、SNOMED、ASTM 协议等国际信息交换标准；
- 支持 DICOM 标准
- 支持 UNICODE 编码
- 疾病诊断分类 ICD-10 支持国标版、国家临床版 1.1、国家临床版 2.0、北京临床版、国家医保版 2.0 等版本
- 手术/操作 ICD-9 支持北京临床版、国家临床版 1.1、国家临床版 2.0、国家临床版 3.0、国家医保版 2.0 等版本
- 支持病案首页国家 2012 版
- 支持最新版 CN-DRG 分组方案
- 支持国家医保局 CHS-DRG 分组方案及本地化
- 必须满足三级甲等医院评审要求、五级电子病历要求、互联互通四级甲等要求、智慧医院 3 级评审要求

▲供应商提供的系统需具有与各类临床信息系统的集成能力，需提供所投产品厂家《临床检验结果共享互操作性规范》测试认证，提供测试证书

3、技术路线要求

建设采用 SOA 的技术架构体系设计，符合 SOA 技术架构设计要求。

- 1) 支持信息安全技术：医院信息化需要引入技术手段来保障信息系统的安全性，如身份认证、受限数据访问、数字签名、数据留痕、数据日志等等。
- 2) 支持跨数据库平台数据存取技术：在物理存储层系统应该具有良好的跨数据库平台

技术，这样可以容易的实现系统之间的数据交互，更易于实现 DRG 分组所需数据的采集。需要兼容：主流关系型数据库及主流国产数据库。

3) 支持生成并操作接口服务、安全登录服务等一系列服务，对数据统计、报表、评价模型等业务逻辑进行处理

4) 支持跨平台展现技术：采用 Java 技术，同时支持同一种信息可以在不同的展现平台上进行展示。

5) 数据库服务器可支持 UNIX、Linux、Windows、主流国产操作系统等系统，应用服务器应能支持 UNIX、Linux、Windows、主流国产操作系统等系统。

6) 支持 Elasticsearch 大数据检索技术

7) 支持 saiku 多维度分析技术

4、架构设计要求

应用架构的设计关系到对多种系统质量属性的满足，我院要求应用系统的架构满足以下要求：

- 1) 基于 SOA 架构模型，B/S 应用架构；支持浏览器架构。
- 2) 基于组件的设计，用户可以根据需要按角色组合和配置组件
- 3) 具有用户可以管理工作流管理功能
- 4) 具有用户可以配置的规则引擎
- 5) 具有抽象的底层数据模型
- 6) 具有事件/消息响应机制
- 7) 具有良好的安全机制完成用户的认证、授权和数据保密
- 8) 支持 Unix、Linux 、Windows、主流国产操作系统操作系统
- 9) 支持 IE、Chrome、Firefox、360 极速等浏览器，且不采用 ActiveX、Applet 等插件技术
- 10) 对接支持我院主要业务系统，包括但不限于 HIS，LIS,PAC，EMR 系统等。

5、操作系统要求

软件产品支持在标准的 Unix、Linux、Windows、主流国产操作系统等主流操作系统上部署。

6、数据库要求

- 1) 采用主流关系数据库，支持主流国产数据库；
- 2) 具有抽象的底层数据模型
- 4) 支持关系模型，支持分布式处理；
- 5) 支持主流的网络协议（TCP/IP、IPX/SPX、NETBIOS 及混合协议等）；
- 6) 具有开放性，支持异种数据库的访问，包括实现对文件数据和桌面数据库的访问、实现对大型异种数据库的访问、实现和高级语言互连的能力等；
- 7) 对数据库的访问支持 ODBC、COM 和 JDBC

7、数据传输及接口要求

- 1) 对数据的采集、交换支持 XML、HL7 等交换标准及非标准的自定义字符串
- 2) 支持数据库视图、XML、Web Service、File 等多种数据交换方式，同时提供配置的方式，自定义数据交换格式
- 3) 支持双向数据交换，保证数据上行与下行的安全、可靠
- 4) 支持批量和个案实时的数据交换模式，同时支持增量采集
- 5) 支持主流的网络协议（TCP/IP、IPX/SPX、NETBIOS 及混合协议等）、HTTP、HTTPS；
- 6) 支持实时和非实时的数据交换
- 7) 数据接口支持灵活扩展
- 8) 支持同时从多个数据源并发采集数据
- 9) 数据采集和文件采集过程支持断点续传功能

（四）功能性要求

1、医保结算清单质控系统

1) 医保结算清单质控

系统要可以按照国家医保局发布的医保结算清单填写规范进行质控和违规信息提示。

2) ▲医保结算清单质控规则维护

要求系统内置医保办发【2021】34号《国家医疗保障局办公室关于修订《医疗保障基金结算清单》和《医疗保障基金结算清单填写规范》的通知》中医保结算清单数据填写规范，提供质控规则是否启用的自定义维护页面。

▲为保障清单质控准确性（需提供所投产品厂家“全病历高级检索系统”软件著作权登记证书）

3) 清单质控日监测

要求系统能针对医保结算清单提供清单质量日监测功能，监测前一天每份清单的违规情况，可以查看清单的病例明细并导出，查看病例的结算清单，展示清单的分组情况、费用构成、违规项的提示及违反规则的汇总等功能。

4) 完整性分析

系统需要提供对结算清单的完整性分析，包括完整性质控结果和同比情况及数据项漏填情况，对数据项的病例数进行统计，并可查看病例明细。

5) 逻辑性分析

系统需要提供对结算清单的逻辑性分析，包括逻辑性质控结果和同比情况及数据项逻辑错误情况，对数据项的病例数进行统计，并可查看病例明细。

6) 分组数据项分析

系统需要提供对结算清单的分组数据项分析，包括每一项分组重要数据项的违规清单数及违规率等，并可查看病例明细。

7) 全院质控分析

系统需要提供对全院的违规统计分析，统计全院完整性错误、非标准字典错误、逻辑

性错误、ICD 编码错误等及每一项违规项的明细、错误清单数及错误发生率。

8) 科室质控分析

系统需要提供对科室的违规统计分析，统计各科室完整性错误、非标准字典错误、逻辑性错误、ICD 编码错误等及每一项违规项的明细、错误清单数及错误发生率。

9) 医师质控分析

系统需要提供对医师的违规统计分析，统计各医师完整性错误、非标准字典错误、逻辑性错误、ICD 编码错误等及每一项违规项的明细、错误清单数及错误发生率。

10) 清单内涵质控分析

需要系统提供结算清单内涵质控结果分析，分析主诊、其他诊断和手术操作等的违规情况，并进行编码推荐。

11) 结算清单数据管理

需要系统可以对医保结算清单数据进行查看并按照国家医保结算清单标准接口导出结算清单数据。

12) CHS-DRG 分组服务

需要支持 CHS-DRG 分组器对采集过来的医保清单数据进行分组结果的展示。

2、医保结算清单管理系统

1) 医保结算清单生成

为及时、准确生成医保结算清单，需要系统能通过接口、视图等方式实现自动生成医保结算清单数据。

2) 清单质控

要求系统根据医保办发【2021】34 号国家医疗保障局办公室关于修订《医疗保障基金结算清单》和《医疗保障基金结算清单填写规范》的通知中医保结算清单数据填写规范对医保结算清单进行质控，以及对 ICD 编码进行相应的内涵质控，并能够展示质控结果。

3) 清单展示

要求能够按照国家医保局发布的《医疗保障基金结算清单（样式）》进行每份清单数据的展示。

4) 小清单

根据国家医保局对医保结算清单的填写要求，临床医生可在电子病历系统，在电子病历书写时，可同时编写医保版编码，对医保版编码进行调整，并对花费最高的诊断、手术进行标记，是为“小清单”。

要求系统能够对基于编目后的病案首页生成的医保结算清单与小清单进行同屏展示，能够分别标记医保结算清单和小清单的主要诊断手术，并能够对医保结算清单和小清单的诊断手术进行对比和差异标记。为提高清单编辑人员的工作效率，对主要诊断或主要手术不一致病例提供快速筛选功能。

5) 清单修改

需要系统支持医保结算清单修改功能，并根据医院组织结构和管理模式要求实现清单查看、修改的权限控制。此外，要求在清单修改过程中及时监测反馈清单修改进度，哪些修改了哪些未修改、修改记录、数据质控结果及数据问题分类汇总、分组结果、支付标准等信息。

6) 审核流程配置

需要系统提供自定义配置审核层级、审核节点、审核节点负责人及其数据权限范围等信息来适应医院清单数据审核管理流程。

7) 清单审核

需要系统根据医院配置的审核流程提供医保结算清单审核功能，同时要支持单条或多条清单的审核模式、提供数据质控结果、分组结果、费用倍率表示等信息的展示，辅助审核人员快速定位数据问题。

8) 清单上报

需要系统按照医保局上报数据的时间和填写规范要求，提供医保结算清单的单条和多条数据上报功能。此外，情况的处理能力，如针对临期清单的一键上报等。

9) 一键上报

要求系统具备针对特殊医保结算清单的一键上报功能，支持将处于任意状态的清单进行一键上报，支持单个和批量两种清单上报方式，用户可以根据系统提示的清单状态、审核结果、数据质控结果、分组结果、高低倍率标识等信息进行清单上报工作。

10) 多次上报

要求系统具备针对初次上报不通过清单的二次上报，记录上报次数、清单状态等信息，并对多次上报数据进行统计。

11) ▲待办提醒

需要系统分别为修改、审核、上报人员提供各自职责下待办事项统计功能，包括但不限于修改人员未修改未提交、已修改未提交清单数；审核人员已提交未审核清单数；审核通过未上报、上报失败清单数等待处理事项提醒。

12) 清单统计

需要系统提供任意时间段内医保结算清单分类统计功能，包括但不限于未修改已提交、已提交、审核通过、上报成功、未提交清单数、已提交未审核、审核通过未上报等类型清单数的统计，便于清单管理相关人员掌握清单修改进度、待办工作量、上报任务量等。

13) 收藏清单管理

系统支持对本用户下所关注的典型清单病例和重点关注清单病例进行一键收藏，并且可随时方便调阅该清单和查看该清单的修改记录、审核记录、审批建议、以及分组和质控结果。

14) 草稿箱管理

为方便用户在清单编目过程中方便使用编辑功能，系统支持草稿箱功能，用户可以在

编目过程中将未编目完成或未确认的结算清单进行保存到草稿箱，并且可以在随时从草稿箱中移除该清单进行继续编目修改。

15) 清单审核查询

需要系统提供任意时间段内处于清单审核流程中的医保结算清单查询功能，修改人员和审核人员可以及时查看审核中和审核未通过清单列表，以便及时跟踪清单进度。

16) 打回清单

系统要求能够查看被打回的清单列表，以便了解被打回原因、及时处理并跟踪进度。

17) 清单综合查询

需要系统提供任意时间段内医保结算清单综合查询功能，按照清单质控状态、费用高低倍率标识、是否修改、是否提交、审核状态等条件查询清单列表及各清单详情、修改记录等。

18) 日志查询

为了满足管理者及时跟踪清单数据变更历史，需要系统提供清单修改、提交、审核和上报的日志记录和查询功能。

19) 数据锁定

为确保清单数据的一致性、确定性和完整性，需要对清单数据进行加锁和解锁功能。

20) ▲未提交清单的医师统计及提醒

要求系统为医保办统计科室、医师的未提交清单，医保办人员能够提醒清单责任医师及时处理未提交的清单，避免影响清单不能及时上报造成院内的损失。

21) 修改记录统计

为方便了解清单的修改范围、修改内容和修改程度，需要对清单修改内容进行分类统计，包括清单修改前后变化情况、清单修改数量统计、清单修改比例分布、数据项修改次数分布等。而且能导出清单的修改记录明细，修改医师、各字段每次修改前后的内容、修改顺序、姓名、科室等信息，供医院做数据修改追溯、质量分析等。

22) 修改前后分组变化统计

为了解清单修改后的分组质量，系统需要统计清单诊断和手术操作修改前后信息，并对比修改前后的分组代码、名称和权重。

23) 未编目清单处理

对于医院存在的部分已结算未编目完成的数据进行统计及数据更新。

24) 作废清单管理

要求系统汇总医院的作废清单，并能查看作废清单明细。

25) 效益对比

系统支持查看医保结算清单修改前后的分组差异及盈亏差异，并且可查看修改的 ICD 编码变化情况。

26) 4102 状态修改

系统支持与国家医保局 4012 接口对接，实现医保结算清单状态信息更新修改，用户可以将清单状态由未提交更新为已提交，也可由审核不通过更新为未提交。并可通过 4103 接口查看医保结算清单状态信息。

27) 4104 清单质控结果

系统支持与国家医保局 4014 接口对接，实现医保结算清单质控结果查询。通过 4104 清单质控结果页面进行数据展现。

28) 4105 清单数据统计查询

系统支持与国家医保局 4015 接口对接，实现医保结算清单数量统计查询。通过 4105 清单数据统计查询页面进行数据展现。

29) 360*接口

系统支持与国家医保局 360*接口对接，包括：

【3601】特病单议查询：对院内已经申请特病单议的病例进行展示。在院内选择病人申请 3602 特病单议后，对当前申请信息进行查询并展示，提供页面表格展示申请退出

病例的信息。

【3602】特病单议申请：对院内病例进行申请特病单议。在 3105 查询 DRG 分组结果页面，院内查询到各个病人的 DRG 分组结果之后，可选择病人进行特病单议申请。

【3603】特病单议撤销：可以撤销该病人的特病单议。在 3601 申请特病单议页面，提供撤回按钮，允许医院针对已经提交了特病单议的病人进行撤回。

【3604】特病单议结果查询：可以查询基金分项查询和特病单议申请审核意见查询。对于 3602 已提交申请特病单议的和 3603 已提交撤销的申请记录，通过调用 3604 接口获取每个申请的 3604 基金分项数据和审核意见数据，并将数据进行存储后，在 3601 申请特病单议页面进行展示。

【3605】DRG 分组结果查询：可以查询医保局的 DRG 分组结果查询。通过 3605 查询 DRG 分组结果页面进行数据展现。

【3607】清单质控结果：可以查询医保局的清单质控结果查询。通过 3607 清单质控结果页面进行数据展现。

3、院端 DRG 医保付费监控与管理系统

1) 临期付费监测

在患者出院前，医院上报医保局结算前，为医院医保管理者提供患者的模拟 DRG 结算，以便了解各患者费用结算信息、医保结算清单数据填写问题、DRG 分组结果、DRG 支付标准及预计结余情况等。系统还需提供患者根据清单信息提供推荐分组，并能支持在线分组。

2) 全院盈亏分析

结合 DRG 付费标准，统计分析全院费用收支、结余、结余和亏损病例数等指标、病组结构、病例倍率区间分布、患者费用构成情况等。

3) 科室组盈亏监测

结合 DRG 付费标准，统计分析各科室组费用收支、结余、结余和亏损病例数、患者各

类费用使用和构成等情况，同时支持钻取查看各科室组下科室、病区、医师和病组的盈亏分布情况。

4) 科室盈亏分析

结合 DRG 付费标准，统计分析各科室费用收支、结余、结余和亏损病例数、患者各类费用使用和构成等情况，同时支持钻取查看各科室下病区、医师和病组的盈亏分布情况。

5) 病区盈亏分析

结合 DRG 付费标准，统计分析各病区费用收支、结余、结余和亏损病例数、患者各类费用使用和构成等情况，同时支持钻取查看各病区下医师和病组的盈亏分布情况。

6) 医生盈亏分析

结合 DRG 付费标准，统计分析医生费用收支、结余、结余和亏损病例数、患者各类费用使用和构成等情况，同时支持钻取查看各医师收治病组的盈亏分布情况。

——7) ▲ 同病组科室诊疗差异分析

支持查看同一病组不同科室次均费用、盈余情况、费用消耗指数等内容，各科室针对这一病组诊疗过程中的耗材次均、药品次均；支持耗材费用下钻可查看各科室针对这一病组各类耗材的消耗情况，某类耗材消耗下钻可查看这类耗材中各种耗材的消耗情况，某种消耗消耗情况下钻可查看具体消耗此种耗材的病例信息。

8) 病种盈亏分析

结合 DRG 付费标准，统计分析 DRG 病种费用收支、结余和亏损病例数、患者各类费用使用和构成等情况，同时支持查看该病组下病例医嘱使用情况，支持同一病组以耗材、药品、检查检验等进行差异对比分析。通过对个案病例的诊疗过程与标准化诊疗过程的分析，发现个案病种诊疗的依从或偏离情况，从而发现导致病种盈亏、病种费用结构不合理的原因。

▲ 系统应内置一套诊疗知识库，用于各个病种的规范化管理，具体要求如下：

病种诊疗知识库可覆盖不少于本院常见病种的 85%，支持诊疗路径管理；

病种诊疗知识库初始化阶段可结合本院诊疗特色进行个性化定制；

供应商要有专业医学分析团队对知识库进行人工核查校验，确保知识库的专业性。

根据知识库对病种诊疗中所包含的不规范、不合理诊疗行为的筛查分析，如:不合理检查检验分析、不合理药品分析、不合理耗材分析、诊疗完成度等，可精准定位、精确画像和量化衡量诊疗偏离，可视化分析出病种的有效治疗成本和亏损原因，并支持量化病种诊疗保本点，以达到有效遏制诊疗过度、诊疗不足等诊疗偏离的目的。

▲为确保所投产品具备按病种付费违规筛查能力（需提供所投产品厂家“按病种付费违规筛查系统”软件著作权登记证书）

9)▲环节科室费用分析

支持按照病组拆解各环节科室费用，如：手术室、麻醉科、出院科室、转诊科室、监护科室等，并形成图形分析对比。

1) —▲费用构成

分析全院、科室、医师、病组等收治患者的不同类型的费用构成情况，通过与同期数据、上期数据等进行对比，发现费用问题，帮助医院查找问题，定位问题。其中，费用类别支持个性化配置。

2) 10)▲病例收费项分析

系统可对病例收费项进行分析，分别统计药品、耗材、诊疗项目的使用情况，并与标杆进行对比，标注超标的收费项，及涉及的医嘱、高值耗材情况。支持查看某一病组不同科室按照盈余亏损病例分类的次均费用、药品、耗材、诊疗项目柱状对比图，可对比地区标杆值，标注超标的收费项，及涉及的医嘱、高值耗材情况。

3) 11)▲病组医嘱概况

系统可对病组的医嘱分布进行分析，包括病组下包含的医嘱项及每个医嘱项的使用频

次、使用率，并统计超标医嘱及未超标医嘱的使用率。

4) 12) 病例盈亏监测

结合 DRG 付费标准，系统对各类别的病例进行统计，如结算病例数、入组病例数、结余病例数、亏损病例数、死亡病例数、高低倍率病例数等，并对各类别病例数的病例明细进行展示。

5) 13) 病例分析

要求系统提供任意时间段内病例的 DRG 入组情况统计，包含病例数、大于 60 天病例、入组病例、未入组病例及入组率等情况。

6) 14) 高低倍率病例

系统需要提供根据病例的分组结果，计算病例的 DRG 倍率，统计各科室、病组的高倍率和低倍率病例分布情况。

7) 15) 费用极值病例

费用极值分析，筛选出费用极高或极低的病例，以便后续 DRG 付费后可以申请选择恰当的支付方式，避免产生损失。

8) 16) 某类费用占比异常病例

费用占比超高分析，筛选出某类费用占比异常的病例，如耗占比、药占比超高病例，以便筛选出疑似存在不合理诊疗、过度医疗等行为。

9) 17) 二次入院病例

系统需要支持统计短时间内多次入院病例，其中需要排除特殊患者，如放化疗患者，特殊患者排除标准，可以在页面进行配置。

10) 18) 一日住院病例

系统支持统计住院时间较短就出院的病例，比如住院只有一天或两天，这里的天数支持配置。

11) 19) 重点病组分析

高人次病组监测：针对医院出院人数较高的病组进行监测，以了解医院特色病组的盈亏、收治情况等。

高费用病组监测：针对病组总费用较高的病组的病例数、收治结余等情况进行监测，此类病组作为后续基金量的大头，是管理者的重点关注对象。

高难度病组监测：从医疗发展定位角度，重点关注按 DRG 付费后医院是否存在“避重就轻”不符合医院救治能力定位的变化趋势。从医疗发展定位角度，重点关注高疑难病组的收治、盈亏情况等。

低难度病组监测：从医疗发展定位角度，重点关注按 DRG 付费后医院是否存在“避重就轻”不符合医院救治能力定位的变化趋势。从医疗发展定位角度，重点关注高疑难病组的收治、盈亏情况等。

高亏损病组监测：从医院经营角度，监测出医院亏损严重的疾病类型，为后续医疗费用、成本控制提供问题导向。

高结余病组监测：从医院经营角度，监测出医院优势、结余最多的疾病类型，为后续病组结构调整提供数据支撑。

20) ▲ 象限分析

科室象限分析：提供全院各科室象限分布功能，支持“时间-费用消耗指数”、“DRGs 组数-CMI”、“药占比-耗占比”、“例均结余-病例数”、“总结余-病例数”等组合方式，以便管理者多角度了解各科室特色优势、存在问题等。

医师象限分析：提供各科室下医师象限分布功能，支持“时间-费用消耗指数”、“DRGs 组数-CMI”、“药占比-耗占比”、“例均结余-病例数”、“总结余-病例数”等组合方式，以便管理者多角度了解各医师特色优势、存在问题等。

病组象限分析：提供各科室下 DRG 病组象限分布功能，支持“时间-费用消耗指数”、“药占比-耗占比”、“例均结余-病例数”、“总结余-病例数”等组合方式，以便管理者多角度了解各 DRG 病组特色优势、存在问题等。

13) 21) 指标排名监测

科室指标排名：提供科室层级指标排名情况监测功能，支持钻取查看每个科室下医师、病组指标排名情况。

医师指标排名：系统提供全院、各科室下医师层级指标排名情况监测功能，帮助管理者了解各临床医师医疗服务能力、效率方面优劣排名情况。

病组指标排名：系统提供 DRG 病组层级指标排名情况、每个病组科室、医师开展及对比排名监测功能。

14) 22) 局端差异分析

提供任意时间段内病例院内使用 DRG 分组器的分组结果与医保局最终反馈的分组结果的差异对比，以便定位院内医保清单填写问题或者医保局分组方案疑问等，为后续向医保局申诉提供数据依据。

15) 23) ▲ 医保申诉

要求系统为医院提供自动筛选高低倍率病例、未入组、重复入院、短期入院等异常行为的病例，可通过系统书写申诉依据，完成申诉操作。同时可以通过导入申诉结果，分析出申诉前及申诉后院内整体的盈亏情况，为院内争取更大的医保基金提供有力抓手。

16) 24) ▲ 报表及分析报告

为便于数据统计结果导出，要求系统提供全院/科室/医生/病组/科室病组盈亏统计报表—，并一键自动生成 DRG 运营分析报告及 PPT。分析报告包含医疗服务能力分析、医疗服务效率、全院 DRG、科室 DRG 等多个维度的汇总分析，按照年度、月度对医院整体分析。数据展示方式包括：表格、柱状图、饼状图、热力图、散点图、折线图等多种样式。PPT 形式展示，包括：表格、柱状图、饼状图、热力图、散点图、折线图等多种样式。

17) 25) CHS-DRG 分组服务

要求系统支持 CHS-DRG 分组器对采集过来的医保结算清单数据进行分组，同时支持把从区域医保局 DRG 平台获取的 DRG 分组结果离线数据导入系统进行指标监测和数据分析。

18) 26) 在线分组服务

提供病例实时在线查询病例分组的服务，病例数据支持两种形式的数据来源和在线分组方式。两种方式分别为手动输入、筛选系统中任意一条病例数据进行分组并展示 DRG 分组结果及分组流程日志信息。

19) 27) 在院病例盈亏监测

支持根据在院病例的分组结果进行全院、科室、病组的盈亏情况统计，并支持病例列表和每个病人盈亏情况的查看。

20) 28) 分组结果数据接口服务

从业务需求出发医院管理者可能其他系统中展示患者 DRG 分组结果，要求系统可以为第三方系统提供分组结果。

24) 29) ICD 对照

要求提供医院使用的疾病诊断、手术/操作编码与标准 ICD 字典的 ICD 对照服务，同时要求支持用户 ICD 在线手动匹配确认和离线的 ICD 对照结果按照模板导入系统的功能。

22) 30) DRG 字典查询

提供关于 DRG 字典在线查询和上传新版本字典的功能。

4、DRG 住院医疗服务绩效评价与分析系统

1) 绩效分析

可以从“产能”、“效率”和“安全”三个维度，对全院、科室组、科室、病区及医生进行服务绩效的评估。针对不同的评价对象，可以支持分别对其进行横向和纵向的比较分析，横向比较是指评价对象与其同类机构和标杆进行比较分析，评价他们之间

绩效的高低及在哪些方面存在差距，纵向比较是指评价对象自身不同时间下的比较分析，评价其自身绩效的变化趋势。

2) ▲公立医院绩效考核

要求系统提供国家卫健委公立医院绩效考核指标体系中能根据病案首页进行统计的指标，如四级手术占比、微创手术占比、手术病例占比等，各单病种指标病例数、平均住院日等指标。同时要求系统能提供单病种定义标准的本地化修改。

3) ▲绩效方案个性化

为满足医院个性化考核方法更便捷的将 DRG 考核结果与医院现有绩效考核结果融合，要求系统支持医院个性化选取部分 DRG 指标、按照自定义的指标评分方法、实现年度、季度和月度全院各科室的绩效得分结果进行自动计算并支持数据导出留作他用。

4) 科室指标监测

支持自定义时间段内院级、科室级、科室下病区/主诊组/各级别医师等组织结构的指标监测，可显示各组织结构与不同类型比较值（如同期值、上期值、标杆值、绩效值等）的差距，定位指标异常科室并支持逐层钻取查看病案首页详情。监测指标至少包含次均费用、平均住院日等，同时将指标区分为 DRG 指标和常规指标并各层级页面都需支持指标可视化配置显示。

特别地，根据管理需求系统需要支持在各组织结构层级交叉钻取查看 DRG 各层级指标，查看各科室组织结构病组开展情况，以及各指标的变化趋势。

5) 各科室及全院各指标监测

要求系统提供全院及各科室所有指标监测结果同时查看和导出的功能，监测页面同样支持指标展示个性化配置，查看不同比较类型（同比、环比、绩效比、标杆比）下科室各项指标对比变化情况等。

6) 科室指标趋势分析

要求系统提供各科室所有指标月度、季度、年度变化趋势、指标同比和环比变化情况

的监测以及图形和表格展示。

7) 科室病例区间分布

CMI 反应医疗服务整体技术难度,要求系统提供各科室不同权重区间范围内 DRG 病组数、病例数分布、占比情况等。此外,要求系统支持区间个数和区间起止点范围的自定义配置。

8) 科室指标象限分析

要求以双指标四象限图分布的形式了解各科室次均费用、住院日、药占比、DRGs 组数、CMI、消耗指数等指标对与各自比较对象的差异的象限分布情况,为管理者对科室问题定位提供一种分析方法,同时支持科室内深入挖掘以便具体定位问题病组或主诊组单元。

特别地,当院内科室比较多时系统需要为管理者提供一种在图中快速筛选科室的工具。

9) 科室费用构成

可以对医院、各科室、主诊组及 DRG 病组内出院病例的次均医疗类、护理类、医技类、药品耗材类和管理类五大类费用构成进行监测分析,了解哪类费用超标、超标患者分布、超标患者与未超标患者费用差异对比等等。

10) MDC 监测

可以对每个 MDC 进行综合分析,便于从医院的总体情况掌握病组的信息,可以从疾病覆盖、病例难易程度分布、效率监测和患者安全等方面进行监测,便于了解病组未覆盖情况,技术难度与同行业平均水平差异,死亡病例分布等情况。

11) ▲专科建设

针对国家临床重点专科,可以从服务产能、服务效率和质量安全三个维度,构建专科建设评价模型,对院内各临床专业进行专科建设的综合评价,为医院专科建设整体规划、分步实施、择优汰劣、专病专治、资源合理分配等措施提供数据支持。

12) 临床科室建设

从科室权重区间分布、病组有效 DRG 组数、无效覆盖 DRG 病组数、未覆盖组数、效率分布等方面对科室发展情况进行分析，提升科室专科水平。支持同类科室在病组覆盖、病例权重分布、服务效率和病例死亡情况等方面的横向比较，以及同一科室在不同时间段的自身纵向比较。

13) 病组指标监测

能够展现自定义时间段内各疾病大类下指标值与不同类型比较值（如同期值、上期值、标杆值、绩效值等）的差距，实现 MDC- ADRG- DRG 的逐层钻取，定位指标异常病组和病历。监测指标应支持各层级页面自定义配置显示，为便于查看须将指标分为常规指标和 DRG 指标，分开展示。

特别地，根据管理需求系统需要支持在 MDC/ADRG/DRG 层级交叉钻取查看科室组织结构各层级指标，对比了解相同疾病不同医疗服务对象间的差异，以及各指标的变化趋势。

14) 病组指标象限分析

实现以双指标四象限图分布的形式了解各 DRG 病组次均费用、住院日、药占比等指标对与各自比较对象的差异的象限分布情况，为管理者对病组问题定位提供一种分析方法。

15) 病组结构分析

可以对医院、科室病组结构进行详细分析，分析较今年及其同期时间段内，机构内收治病例 DRG 病组结构是否发生变化，分析新增 DRG 病组数及其费用分布，原有病组数及其费用分布和变化情况，本年度没有覆盖但同期覆盖的 DRG 病组数及费用分布。

16) 重点病组分析

可以根据设置的重点病组筛选条件，筛选出本院出院病例数多和（或）产出高和（或）疑难的重点 DRG 病组，通过监测这些重点 DRG 病组的内科组、外科组、非手术室操作组的分布了解医院的优势病组类型，以及各病组平均住院日、次均费用和药占比等

象限分布了解效率有待提高及问题根节点等问题。

17) 疑难病组分析

可以根据设置的疑难病组筛选条件，从 DRG 病组中筛选出疑难病组，分别对医院覆盖的疑难病组平均住院日、次均费用和药品耗材费用等指标进行监测，同时对比分析同一疑难病组在不同科室间开展的差异。

18) 手术分析

可以对医院、各科室出院病例中手术病例中特定时间段内三四级手术占比情况，以及各室内所有医师三四级手术病例占比及其所参与的手术中作为术者、一助、二助的病例数。

19) 病例分析

可以对全院所有病例和未入组病例进行分析。可以对全院的未入组病例、大于 60 天的病例、死亡病例等进行统计，可以统计全院各死亡风险组入组病例进行统计，可以对未入组病例的未入组原因、未入组病例科室分布、未入组病例诊断分布进行具体分析。

20) 病例检索

可以支持基于 Lucene 的大数据技术实现系统内全局病例查询功能，可以支持按患者姓名、出院科室、主任医师、疾病诊断名称、DRG 代码等关键字段进行全局搜索查询，同时可以选择对应的出院科室和出院时间，检索的时候分为分词查询和精准查询。可以查看病例的入组结果、住院天数、费用以及标杆值等相关信息，并且可以查看病例的病案首页信息。要求在查询结果中突出显示搜索的关键词。

21) 历史分组数据查询

系统需要对三年以前的历史数据进行迁移存储，防止数据量过大影响系统查询速度，在需要的时候能够对 3 年前的历史数据进行查询，包括病例基本信息、分组信息、指标计算等，并能够查看病案首页详情。

22) 管理目标值与标杆值管理

可以支持设置全院/科室的 DRG 各项评价指标管理目标值、标杆对象以及标杆值，并且可以在系统中灵活切换选择不同的比较值，以便分析医院 DRG 各项评价指标实际值与目标值、标杆值对比情况，其中目标值、标杆值可以支持多种。

23) ▲多维度分析

可以提供支持自行设置报表标题、表头、表体格式，定义报表数据来源，灵活定义过滤条件和显示，完全以鼠标拖动操作即可完成个性化报表定义，支持打印导出方式的自定义查询报表工具。可根据医院管理要求，设置不同的分析维度，如：医疗服务能力、医疗服务效率、医疗服务质量，也可根据医院需求对报表进行个性化调整。

24) 报表

可以提供报表对医院的医疗服务能力、效率、安全等指标进行统计，报表至少包含：科室医疗服务统计报表、病组医疗服务统计报表、科室病组医疗服务统计报表、病组科室医疗服务统计报表、病例日分析等。

25) CN-DRG 分组服务

支持 CN-DRG 分组器对采集过来的病案首页数据进行分组。系统同时支持把从区域 DRG 平台获取的 DRG 分组结果离线数据导入系统进行指标监测和数据分析。

26) 在线分组服务

提供病例实时在线查询病例分组的服务，病例数据支持两种形式的数据来源和在线分组方式。两种方式分别为手动输入、筛选系统中任意一条病例数据进行分组并展示 CN-DRG 分组结果及分组流程日志信息。

27) 分组结果数据接口服务

从业务需求出发医院管理者可能其他系统中展示 DRG 相关指标，针对系统中存储的首页数据，可根据首页数据的分组结果，将科室的 DRG 指标等数据传输到本院指定系统做后续业务处理。

28) 标杆服务

系统为医院提供病组标杆，其中，病组标杆包括权重、死亡风险分组、平均住院日和次均费用四类指标。

系统需支持标杆数据导入的功能，满足医院拿到病组或标杆医院标杆数据导入系统并进行对比的需求。

29) ICD 对照

要求提供医院使用的疾病诊断、手术/操作编码与标准 ICD 字典的 ICD 对照服务，同时要求支持用户 ICD 在线手动匹配确认和离线的 ICD 对照结果按照模板导入系统的功能。

30) DRG 字典查询

提供关于 DRG 字典在线查询和上传新版本字典的功能。

5、在院病例 DRG 预分组

1) 在院病例智能分组概览

临床医生和管理者每天都能并查看各自负责的在院病例列表并提示各患者 DRG 分组结果，费用超支情况等，同时能按照患者费用使用的不同比例程度进行病例筛选。

2) 历史分组结果查看

临床医生和管理者可对同一患者查看其近几天内住院期间每天的分组结果及相关信息的变化情况。

3) ▲交互智能分组

临床医生可对比了解不同诊疗方案下患者可能的 DRG 分组结果以及各病组住院日、住院费用标杆信息等。

4) ▲DRG 智能分组与 HIS 融合

要求系统支持临床医生在医生站和电子病例下诊断、写首页或医保结算清单、编码人员编目病案首页等环节结合 DRG 智能分组进行深度结和，实时监控在院病例分组及病例分组结果、权重、付费标准以及病例当前超标情况。

▲为保障医生助手功能具备决策辅助能力（需提供所投产品厂家“医师医嘱决策辅助系统”软件著作权登记证书）

6、医保智能审核

1) ▲基础规则管理

基础规则管理主要负责对基础规则信息的管理和维护。页面可以通过规则分类、审核类别、就诊类别、审核类型、规则名称，规则内涵等维度对规则基础信息进行筛选展示。主要功能包含：规则新增、修改、删除、启用、停用、规则阈值设置、规则内涵库维护、规则同步、规则内涵库同步等。

2) ▲实时审核提醒

医生在门诊开具处方、住院开医嘱时，能够对医嘱进行审核，若违反医保规定，则进行预警提醒，并告知医生违规原因；前置拦截：根据规则类型设置强制拦截功能，若医生违反，则无法开具医嘱；审核备案：违规提醒后，医生可选择将项目填写理由后继续使用。

▲为确保所投产品具备临床监控提醒能力（需提供所投产品厂家“临床监控提醒系统”软件著作权登记证书）

3) ▲出院或办理预出院审核

患者出院或办理预出院时，可一键查询违规情况，提供违规数量、违规原因、开单科室、计费时间等信息，方便核实与处理。

▲为确保所投产品具备结算预审管理能力（需提供所投产品厂家“结算预审管理系统”软件著作权登记证书）

4) ▲在院预警审核

提供出院患者违规数据查看功能，支持按患者维度查看具体违规数据；支持在选定的时间范围，按医院项目名称、规则、医保类型、科室、医生、统筹区等条件筛查违规

病例；支持按预警级别筛选违规病例；违规数据支持自动更新。

▲为确保产品厂家具备临床预警支持能力（需提供所投产品厂家“临床预警支持系统”
软件著作权登记证书）

5) 事后违规审核

支持查看违规详情，按违规原因查看违规明细，支持查看联合判断或多项目关联违规
并支持手动添加扣款功能。支持手动添加扣款功能。

6) 违规单导入

医保局下发的违规单，需要有独立的违规单导入和管理系统；支持省本级、省异地、
市本级等不同类型的违规单导入；违规单导入失败时，可直接手动操作处理；支持医保
办人工录入纸质扣款单据；

7) ▲违规申诉管理

医保办可筛选确认有申诉需求的违规单，并支持把违规单分发对应的科室和临床医生；
临床医生可直接通过 HIS 工作站查看需申诉的违规单；

临床医生填写申诉时，系统可提供辅助信息，包括申诉重点、申诉建议、申诉材料等
违规单申诉材料支持上传图片、word 多种格式；

医保办可查看医生申诉的结果，对医生的申诉材料可进行调整，提供申诉材料下载功
能。

8) 扣款管理

支持查看单据扣款信息；

9) 统计分析

依从性分析：支持按门诊/住院维度分析所有已就诊/已出院患者的违规依从性统计以及
违规数据统计，支持切换门诊、住院数据，按统筹区进行筛选，以及自由选择时间周
期。支持对重点数据进行下钻及专题分析；支持按门诊/住院维度分析所有已就诊/已出
院患者发生违规的提醒触发统计；支持按科室、规则、场景分别分析依从性和提醒触

发数据；支持按违规次数与金额排序，支持下钻查看具体提醒触发数据

科室违规分析：支持按门诊/住院维度分析所有已就诊/已出院患者发生违规数据统计；支持以科室为主维度，按项目、医生、病组作为二级维度分析违规数据；支持按违规次数与金额排序，支持下钻查看具体违规明细数据。

项目违规分析：支持按门诊/住院维度分析所有已就诊/已出院患者发生违规数据统计；支持以项目为主维度，按科室、病组作为二级维度分析违规数据；支持按违规次数与金额排序，支持下钻查看具体违规明细数据

违规单统计分析：对通过违规单导入功能进入系统的违规数据进行统计分析；支持查看违规扣款金额、违规扣款次数的数据的统计数据；支持查看违规单数据的变化趋势；支持根据违规规则、科室、医生进行进一步统计分析；

10) 规则综合管理

可查看和多条件查询系统内所有的规则；能够设置科室白名单、医生白名单；针对门诊开处方、住院开医嘱、护士执行医嘱等不同场景，规则可分别设置开关；支持设置规则的强制功能，起到违规拦截作用;可自定义新增规则；支持对规则进行批量开启、关闭；具有规则修改、开启、关闭操作留痕功能；支持通过时间、关键字搜索规则日志；

11) ▲自查自纠

知识库：提供自查自纠、飞检负面清单等政策文件的查看和管理，并将政策文件转化为审核规则，用于医院的自查自纠审核；

方案配置：根据国家或当地医保局的自查自纠政策要求，提供自动化、自定义配置的自查自纠审核；

违规数据下载：自查自纠审核的违规数据，可以查看和下载。

违规数据统计分析：自查自纠审核的违规数据，支持数据的统计分析和汇总，及统计分析报告下载，方便医院管理；

违规数据申诉反馈：自查自纠审核的违规数据，可直接分配至临床医生，临床医生可在 HIS 工作站参与违规问题反馈；

飞检共享库：支持查看全国各省市的飞检或自查自纠等政策文件；支持查看、直接使用各省市的飞检或自查自纠规则；支持把飞检规则纳入医院自查自纠；支持把飞检规则纳入医院日常基金监管。

2) ▲违规审核提醒

要求系统支持临床医生在医生站下诊断、下医嘱等环节和智能审核系统进行深度结合，实时监控提醒开的医嘱或者诊断是否有无违规情况，并在 His 系统进行弹框提醒的功能。

3) ▲违规审核查询

违规审核查询主要是对患者就诊信息违规信息进行查询。页面可以通过就诊类型、科室、医师、违规类别、违规类型、审核类别等维度对患者就诊信息和违规信息进行筛选展示。主要功能包含：就诊信息展示、诊断信息展示、医嘱信息展示、违规信息展示和数据导出等。

4) 医师违规统计

可以通过结算日期、就诊类型、医师姓名、项目编码、项目名称查询条件查询满足条件的按照医师违规统计的事后审核违规次数和违规基金金额排名图表和违规统计表，以及满足条件的药品违规统计表、诊疗违规统计表、耗材违规统计表，相关三日违规统计表支持导出操作。

5) 科室违规统计

可以通过结算日期、就诊类型、科室名称、项目编码、项目名称查询条件查询满足条

件的按照科室违规统计的事后审核违规次数和违规基金金额排名图表和违规统计表，以及满足条件的药品违规统计表、诊疗违规统计表、耗材违规统计表，相关三日违规统计表支持导出操作。

6) 按违规类型分析

可以通过结算年份、结算日期、就诊类型、违规类型、违规类别、违规项目查询条件查询违规类型作为统计维度的相关图表和报表：按违规类型统计报表、违规金额科室分布 Top10、违规次数科室分布 Top10、医保项目违规统计 Top10，相关图表可以统计点击全部按钮，查看相关的全部统计结果。

7) 按违规项目分析

可以通过结算年份、结算日期、就诊类型、违规类型、违规类别查询条件查询违规项目作为统计维度的相关图表和报表：按违规类型统计报表、违规金额科室分布 Top10、违规次数科室分布 Top10、医保项目违规统计 Top10，相关图表可以统计点击全部按钮，查看相关的全部统计结果。

8) 科室指标分析

支持通过院区、就诊类型、参保类型、科室、就诊日期查询条件查询相关科室指标分析报表，通过报表可以查看相关科室人次、西药费、中成药费、检查费、治疗费、耗材费、医疗费总额、个人自付、医保统筹费用、西药费占比、中成药费占比、检查费占比、治疗费占比、材料费占比、报销比例、次均医疗费用、次均统筹费用数据。

9) 年度费用分析

可以通过统计年份、就诊类型查询条件，查看不同年份不同就诊类型的年度不同科室

的统计报表、费用月度趋势图表、总病例数图表、平均住院天数图表、次均费用图表、药品总费用报表、诊疗总费用报表、耗材总费用报表展示。平均住院天数、次均费用可以通过点击全部按钮，查看全部统计结果报表。

10) 住院天数分析

通过统计年份作为查询条件，查看满足条件的全院平均住院天数、科室平均住院天数排名统计图、平均住院天数月度趋势图、医师平均住院天数排名统计图、诊断平均住院天数排名统计图。

11) 项目占比分析

通过统计年份及就诊类型作为查询条件，查看满足条件的项目金额统计图、收费项目金额统计图、药品项目统计表、诊疗项目统计表、耗材项目统计表。

12) 均次费用分析

通过统计年份及就诊类型作为查询条件，查看满足条件的全院次均费用、科室次均费用排名统计图、次均费用月度趋势统计图、医师次均费用排名统计图、诊断次均费用排名统计图。

13) 就诊人次分析

通过统计年份及就诊类型作为查询条件，查看满足条件的科室就诊人次饼状图、就诊人次/就诊频次月度趋势图、医师就诊人次/就诊频次排名统计图、诊断就诊人次/就诊频次排名统计图。

14) 科室指标监测统计

可以通过科室、险种类型、就诊类型、结算日期作为查询条件，查看不同科室的结算病例数、违规病例数、违规次数、违规次数全院占比、总费用、基金总额、违规基金金额、违规基金金额全院占比、平均住院日、次均费用、次均违规基金金额、违规基金占比、次均药品费用、药占比、次均耗材费用、耗材占比统计结果。同时支持报表导出。

15) 医师指标监测统计

可以通过医师、科室、险种类型、就诊类型、结算日期作为查询条件，查看不同医师的所属科室、结算病例数、违规病例数、违规次数、违规次数科室占比、总费用、基金总额、违规基金金额、违规基金金额全院占比、平均住院日、次均费用、次均违规基金金额、违规基金占比、次均药品费用、药占比、次均耗材费用、耗材占比统计结果。

16) 系统字典

可以通过启用状态、字典代码、字典名称查询满足条件的字典数据，同时支持新增字典、编辑字典、删除字典、查看字典，也可以对单个字典进行启用、禁用操作，同时新增和编辑时支持对字典进行排序。

17) 药品目录

主要是对系统三目中药品种目录基础数据进行查询和维护，分为西药中成药、中医饮片。西药中成药可以通过药品名称、版本号、有效标识进行查询并展示查询结果，同时可以新增药品、编辑指定药品、删除指定药品，点击数据同步按钮，可以进行数据往缓存库中同步操作；中医饮片可以通过药品名称、版本号、有效标识进行查询并展示查询结果，同时可以新增药品、编辑指定药品、删除指定药品，点击数据同步按钮，可以

进行数据往缓存库中同步操作。

18) 耗材目录

主要是对系统三目中耗材目录基础数据进行查询和维护，可以通过耗材名称、版本号、有效标识进行查询并展示查询结果，同时可以新增耗材、编辑指定耗材、删除指定耗材，点击数据同步按钮，可以进行数据往缓存库中同步操作。

19) 诊疗目录

主要是对系统三目中诊类目录基础数据进行查询和维护，可以通过项目名称、版本号、有效标识进行查询并展示查询结果，同时可以新增诊疗数据、编辑指定诊疗数据、删除指定诊疗数据，点击数据同步按钮，可以进行数据往缓存库中同步操作。

20) 医师目录管理

主要是对系统中医师基础数据进行查询和维护，可以通过姓名、执业人员分类、医保医师标志进行查询并展示查询结果，同时支持新增医师、编辑指定医师数据、删除指定医师。

21) 科室目录管理

主要是对系统中科室基础数据进行查询和维护，可以通过科室名称进行查询并展示查询结果，同时支持新增科室、编辑指定科室数据、删除指定科室数据，点击同步按钮，可以进行数据往缓存库中同步操作。

22) 诊断目录管理

主要是对系统中诊断基础数据进行查询和维护，可以通过诊断名称进行查询并展示查询结果，同时支持新增诊断、编辑指定诊断数据、删除指定诊断数据，点击同步按钮，

可以进行数据往缓存库中同步操作。

7、基础服务

1) 接口管理

系统能够对接口模板进行加载、配置实现不同接口的数据组装成标准数据，支持各版本病案首页、医保结算清单 4101、4101A 接口模板，支持接口模板个性化扩展，此外系统支持接口数据源的数据库类型、地址、用户名等信息进行配置，对病案首页、医保结算清单、在院病例、医嘱数据节点的名称、数据来源、数据类型及格式等信息进行管理。

2) 数据中台

数据中台要求能够将本次系统建设中与本院信息化系统交互的所有数据进行统一管理，统一解析，并提供可视化的操作界面，能够时刻监控数据的变化情况，系统应提供数据的抽取日志、解析日志、转发日志等多项业务日志的查询功能。系统能够具有按照数据类型、年月等维度进行数据的统计展示，能够做到实时了解整体数据的交互情况。数据中台要求能够支持多种数据库的数据连接，可动态配置数据源，系统支持多种形式的接口，不限于 restful、webService、视图等形式。

➤ 病案数据管理

系统需要提供病案数据抽取、查看、重传、数据汇总功能，其中，病案数据抽取支持按出院时间抽取和按指定就诊号抽取两种方式；病案数据查看支持原始数据、解析日志和转发日志查看及按条件查询；病案重传支持对获取失败、解析失败或转发失败的病案首页数据进行重新获取、转发并分类重传；病案数据汇总支持对每一年各月份接收、转发和失败的病例数进行统计汇总展示。

➤ 清单数据管理

系统需要提供清单数据抽取、查看、重传、数据汇总功能，其中，清单数据抽取支持

按结算时间抽取和按指定就诊号抽取两种方式；清单数据查看支持原始数据、解析日志和转发日志查看及按条件查询；清单重传支持对获取失败、解析失败或转发失败的清单首页数据进行重新获取、转发并分类重传；清单数据汇总支持对每一年各月份接收、转发和失败的病例数进行统计汇总展示。

➤ 医嘱数据管理

系统需要提供医嘱数据抽取、查看、重传功能，其中，医嘱数据抽取支持按结算时间抽取和按指定就诊号抽取两种方式；医嘱数据查看支持原始数据、解析日志和转发日志查看及按条件查询；医嘱重传支持对获取失败、解析失败或转发失败的医嘱首页数据进行重新获取、转发并分类重传。

➤ 在院数据管理

系统需要提供在院病例数据抽取、查看、重传功能，其中，在院病例数据抽取支持全部在院病例抽取和按指定就诊号抽取两种方式；在院病例数据查看支持原始数据、解析日志和转发日志查看及按条件查询；在院病例重传支持对获取失败、解析失败或转发失败的在院病例首页数据进行重新获取、转发并分类重传。

➤ 数据操作日志

系统需要提供病案数据、清单数据、医嘱数据、在院病例数据的解析和转发日志的保存和查询功能，其中解析日志支持按错误类型查询，转发日志支持按转发结果查询。

3) 权限管理

系统需要设置多个岗位，对不同岗位根据应用场景及需求分配相关权限及可访问的页面菜单，提供常规的岗位增加、删除、修改、页面资源访问权限分配等。并提供用户信息的动态维护，进行用户管理以及所属岗位定义，定义系统的用户，实现权限管理。

4) 组织信息管理

系统需要提供院区维护及院内临床科室组织结构信息动态增加、删除、修改、隶属关系维护等功能，组织结构至少支持科室、病区、医师层级。

5) 系统管理

需要系统为医院提供诊断和手术/操作 ICD 编码版本、接口信息、智能分组方案版本、费用构成配置、病例倍率区间配置等配置功能。

6) 日志服务

需要提供系统的用户访问、操作信息等的记录和查询服务。

7) 图形展现

针对系统中图形展现，要求提供丰富多样的图形展现形式，如柱状图、折线图、象限图、极地图、饼图、散点图、柱状-折线混合图等。此外，针对复杂图形为辅助用户理解，要求提供解读性文字描述等。

8) 数据导出

为满足数据二次利用，要求系统针对图形和表格支持数据导出功能。图片支持 PNG 格式导出，表格支持 Excel 格式导出。

（五）其他非功能性要求

1、项目管理要求

投标方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，确保项目实施的顺利，同时做好项目建设过程中文档资料的管理。

要求投标方提供至少包含下列几方面的项目管理方案：

- 1) 项目工作小组；中标供应商应成立针对本次建设项目的项目工作组
- 2) 项目签约后，项目实施期间供应商应提供专业的技术团队对项目进行全程监管，整个项目实施期间，投标方项目人员应与医院积极协作，共同推进项目落地。
- 3) 项目实施期间，投标方须依据合同规定提供专业的开发和实施人员，上述人员在双方合同内确认后，未经甲方书面同意，不得进行人员变更。
- 4) 文档资料管理；提供完善的文档资料管理方案。

2、项目实施要求

由于本项目建设涉及的系统和模块众多，用户范围广泛；如果要在短期内见到建设效果，需要制定科学、周密的实施计划，系统实施要求不同的主线同时展开，中标方在项目实施前，必须向业主方提交详细的项目实施计划，待业主方确认后方可开始实施。

1) 交付周期要求

从合同签订后到全部软件实施完成并交付试运行，实施周期为三个月。

2) 实施团队

提供实施团队的组成，实施团队成员应具有在同类项目的实施经历。

3) 实施方案

提供完整、可行的实施方案和实施计划以确保项目按时交付上线。方案中要求中标人根据项目建设单位的实际情况，科学合理的定出集成实施的时间表。

对项目实施的各个阶段：需求分析阶段、系统配置、系统集成实施准备阶段、系统培训阶段、系统部署阶段、系统初验测试阶段、系统试运行阶段、系统终验阶段的进度做出详细的计划。

对项目实施的进度计划及控制中各阶段中投标人所要做的工作及保障措施做出详细安排。

4) 质量保障

中标人须提出项目实施中的集成技术设计、设备采购、系统开发、安装调试和项目售后服务的全过程质量管理及控制提出具体措施，并提出质量保障目标的承诺。

要求中标人对本项目的工程实施进行风险控制。

3、项目培训要求

1) 培训计划

投标方应负责使用人员的培训及考核。并在项目实施后继续按照医院要求继续定期培训和考核。投标方应提供完整的培训方案，所有的培训费用包含在投标总价内。

2) 培训对象

培训对象包括高级技术人员（即信息科系统管理员）、初级技术人员（如日常维护人员、技术层面人员等），医护人员（如非信息科的管理人员、操作员等）。

（1）初级培训可使得系统维护人员能够顺利地完日常的维护工作，保证系统的正常运行。

（2）高级培训应使得高级技术人员对本业务支撑系统的运行机制有着清晰明确的认识，并能够高效及时地解决系统突发运行故障，能对系统进行二次开发。

（3）操作培训可让医院人员熟练使用本系统软件。

3) 培训内容

为了让用户更好地对系统进行管理和维护，中标厂商需对相关技术人员和管理员用户分别进行全面的培训，系统管理人员培训内容为系统中涉及的相关技术内容；管理人员培训内容为系统流程和相关管理思想；技术人员为系统的操作技术培训，使其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，从而确保全网能正常安全的运行。

培训内容包含下列几个方面：

（1）系统软件的用户使用培训，应用软件操作培训；

（2）系统管理培训、甲方技术人员开发维护培训；

（3）应用软件操作疑难问题解答；

（4）第三方支撑软件（如数据库、操作系统、集成平台）的使用、开发、维护培训。

4、项目验收要求

项目验收，是项目开发建设中有组织的主动性行为，它是对项目建设高度负责的体现，也是项目建设成功的重要保证。切实做好项目建设中的验收工作至关重要，应当采取有效措施，实实在在做好。为保证项目验收质量，针对不同的验收内容，在实施验收操作中，采取以下的方法：

对照检查项目各项建设内容的结果是否与合同条款及工程实施方案相一致。

对项目中所涉及的所有软件和应用程序一一登记，软件使用手册、应用程序各种技术文档等是否登记、造册和整理完整，并妥善保存。对项目建设中根据实际进展情况双方同意后修订的合同条款、协调开发建设中的问题和变更记录进行记录和执行情况。

运行项目系统软件，检验应用软件的实际能力是否与合同规定的一致。

应用软件的实际操作和处理业务，是否在实际环境中正常运行，是否与合同规定的一致，达到了预期的目的。

项目实施和验收过程对中标人提出如下要求：

- 1) 系统集成安装时，中标人应提供设备的最新型号和软件的最新版本。
- 2) 中标人必须在合同规定的时间内，以完工验收申请报告形式书面通知招标人以声明整个系统完毕，招标人确认申请报告的第三个工作日为验收测试开始日。
- 3) 招标人与中标人一起对整个系统集成依据合同要求进行检查测试，对集成的每一部分进行诊断，并对系统进行 48 小时测试。
- 4) 验收合格后由中标人出具测试报告，中标人和招标人代表签字并加盖公章，确定项目建设完成，项目转入运维阶段。

5、文档管理要求

文档是保证项目实施连贯性的重要保证，投标方需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受采购方对项目各阶段评估分析和监督管理。整个项目的过程包括后期修改维护提供系统、完整的项目管理、设计和开发、操作说明等书面文档及其电子版。

二、商务条款

1. 交付期、交付方式及交付地点

- 1.1. 交付期：自合同签订之日起 180 个日历日内交货并安装调试培训完毕后，接受验收。
- 1.2. 交付方式：采购人指定。
- 1.3. 交付地点：采购人指定。

2. 贷款支付

2.1. 合同签订且乙方项目实施人员入场后支付至合同总价的 30%，按规定完成全部项目实施签订《验收报告》合格后支付至合同总价的 70%。

2.2. 乙方向甲方提交全额发票，经甲方审核无误后按约定支付采购资金。

3. 验收标准

3.1. 实现集成平台、HIS、EMR、LIS、PACS、心电、手麻、重症、病案等（包括但不限于）业务系统数据采集及实时交互，满足医院医保 DRG 业务的开展，符合临床使用：

3.2. 项目团队按规定入场并完成业务需求调研签订《入场报告》；

3.3. 所上线功能完全满足合同约定功能，且系统使用正常 30 个日历日后签订《验收报告》做为最终验收；

3.4. 产品支持信创。

4. 服务及售后要求

4.1. 结合医院实际情况，拟定详细的系统实施计划，含客户化修改、测试、试运行、培训及上线计划。承诺保证在合同规定时间内上线及上线系统的基本平稳。

4.2. 培训：培训对象包括系统管理员、管理人员、操作员，系统管理人员培训内容为系统中涉及的相关技术内容；管理人员培训内容为系统流程和相关管理思想；操作员为系统的操作培训。乙方派工程师按照甲方要求安装相关软硬件并进行操作方法培训。

4.3. 应用软件在验收合格之日起，供应商必须三年的免费维保服务（其中包括系统维护、跟踪检测、上级部门检查数据调取等），保证供应商所开发的软件正常运行。

4.4. ①乙方在质保期内提供 7*24 小时无偿技术支持和及时的本地化服务，软件发生故障后，乙方应在 2 小时内响应，经远程技术指导不能解决的，应在 4 小时内派遣相关技术人员至现场无偿提供服务。②质量保证期内中标人应对由于系统设计或服务的缺陷而发生的任何不足和故障提供解决方案。③在质量保证期内，如果系统发生故障，中标人须调查故障原因并上门免费修复直至满足性能的要求。④每年内不得少于三次巡检，加强维护软硬件系统，消除安全隐患。

4.5. 本次招标技术需求描述的相关接口包含但不限于集成平台、HIS、EMR、LIS、PACS、心电、手麻、重症、病案等第三方接口费用，费用全部由中标方承担，招标方不支付任何接口费。

4.6. 在项目验收前至少保障两名实施工程师在现场，所有需求必须本地开发，及时解决。

4.7. 其他：虚假应标，无故拖延项目进度，需承担相关法律责任和医院损失，需提供承诺书。

第五章 评标方法与评标标准

本项目采用综合评分法，评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标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投标人为中标候选人。本项目选取 1 名中标候选人。

一、政府采购政策功能落实

1、小微企业价格扣除

- (1) 本项目对小型和微型企业报价给予 10% 的扣除价格，用扣除后的价格参与评审。
- (2) 供应商需按照采购文件的要求提供相应的《企业声明函》。
- (3) 企业标准请参照《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300 号）文件规定自行填写。

2、残疾人福利单位价格扣除

- (1) 本项目对残疾人福利性单位视同小型、微型企业，给予 10% 的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。
- (2) 残疾人福利单位需按照采购文件的要求提供《残疾人福利性单位声明函》。
- (3) 残疾人福利单位标准请参照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141 号）。

3、监狱和戒毒企业价格扣除

- (1) 本项目对监狱和戒毒企业（简称监狱企业）视同小型、微型企业，给予 10% 的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。
- (2) 监狱企业参加政府采购活动时，需提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。供应商如不提供上述证明文件，价格将不做相应扣除。
- (3) 监狱企业标准请参照《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库[2014]68 号）。

4、小微企业、残疾人福利单位、监狱企业属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

二、评标办法和评标标准

1) 评分方法：综合评分法

2) 评分细则：见下表

分类	评审因素	评审标准
价格 (30 分)	价格 (30)	价格分采用低价优先法计算，即满足本招标文件要求的最低投标报价为评标基准价，其价格分为满分，其它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）× 价格分分值（精确到小数点后两位）。评标基准价：满足招标文件要求且财政政策扣除后最低的评审价确定为评标基准价；超过了采购项目预算或最高限价的，为无效投标。
技术 (58 分)	整体设计方案 (5)	提供了总体设计方案,内容包括： ①项目总体设计方法和原则；②总体框架设计介绍；③标准规范设计介绍；④信息安全体系设计介绍；⑤技术架构设计介绍及技术路线介绍的得 5 分，缺一项扣一分。 注：未提供本项内容的不得分。
	组织实施方案 (4)	根据投标人提出的项目实施计划及措施进行综合评审，方案包括： ①实施进度计划表，②项目实施保障措施，③实施具体内容包括但不限于：需求分析，功能开发、系统集成、测试、系统上线、验收等，④违约责任及承诺。 经评定上述 4 个方面内容均符合实际情况、内容完善详细、描述准确、完全响应采购要求的，得 4 分；每有一处缺陷扣 0.5 分，每缺少一项内容的扣 1 分，扣完为止。 注：缺陷指方案内容不符合规范要求、不符合行业政策；或方案内容生搬硬造，与实际情况不符，存在偏差；或方案内容过于简略，存在与项目无关的文字内容；或内容不适用项目实际情况；或内容有漏洞或原理错误；或方案中内容前后不一致、涉及的规范及标准错误；或方案中存在地点区域错误，不符合项目实际情况、评委认为需体现而未体现的内容等。
	技术响应(20)	投标人或所投品牌制造商针对招标文件“技术需求”提供的功能响应方案完全符合或优于招标文件所列的功能要求的，得满分 20 分。其中标注“▲”号为重要功能需求，投标人需提供相关证明材料或真实系统功能截图证明作为佐证材料，并准备真实软件环境以备查验，不提供视为负偏离，每

		有一处负偏离扣 1 分；其他未标注的为一般参数指标，每有一处负偏离扣 0.5 分。投标人，最高扣除 20 分，扣完为止。
	售后服务（8）	投标人针对本项目提供售后服务 1. 售后服务方案包括但不限于①售后服务保障体系（主要包括人员安排、响应时间及故障排除时间）、②应急技术支持、③售后服务流程（主要包括服务等级、文档管理计划、服务团队安排等）、④售后验收方案⑤售后质量控制过程⑥培训计划的内容进行打分。根据投标人针对本项目制定的售后服务方案，由评委进行独立打分：售后服务方案完善、切实可行，优惠条件详细、切实可行，可以提升服务质量的，得 6 分，其他不得分； 2. 在提供 3 年原厂免费维保售后服务的基础上每增加一年得 1 分，不满足不得分，本项最高得分 1 分； 3. 在免费维保售后服务期间第一年以驻场形式的基础上每增加一年驻场服务得 1 分，本项最高得分 1 分。 未对此项进行描述的不得分。
	项目团队服务能力（6）	1. 项目经理 投标人拟派的项目经理同时具有系统规划与管理师证书（软考）和信息系统项目管理师证书（软考）的得 2 分，其余不得分； 2. 项目技术负责人 投标人拟派的项目技术负责人同时具有系统架构设计师（软考）和系统分析师证书（软考）的得 2 分，其余不得分； 3. 项目团队成员（除项目经理和项目技术负责人） 投标人拟派的项目团队成员具有系统规划与管理师（软考）、CISP 认证（或 CISA 认证）、网络工程师（软考）、系统集成项目管理工程师（软考），提供其中 1 类证书得 0.5 分，最多得 2 分，同类证书不累加。 注：须提供证书复印件并加盖投标人公章，未提供不得分。

	投标人或者投标生产厂商须对下列功能点进行线上系统演示（通过腾讯会议），每家投标单位演示时间不超过 15 分钟，共 8 项演示，最高得 15 分。 1、系统能够提供 DRG 预分组功能,并且能够与医生站结合,在医生站下诊断过程中实时提醒: ①病例入组情况、②盈亏情况信息、③费用信息、④医生端编码质控结果、⑤推荐分组情况;以上 5 项都提供相关功能演示,得 2.5 分,缺一项扣 0.5 分,扣完为止。 2、系统提供 DRG 入组统计功能,支持依据分组类型统计: ①编目病例、②入组病例、③未入组病例、④歧义病例、⑤低倍率病例、⑥高倍率病例的数量,并且以上 6 项均可分别下钻各自具体病例,并提示进入此类分组的原因;以上 6 项都提供相关功能演示,得 3 分,缺一项扣 0.5 分,扣完为止。 3、系统提供同病组科室诊疗差异分析功能, ①支持查看同一病组不同科室次均费用、盈余情况、费用消耗指数等内容, ②各科室针对这一病组诊疗过程中的耗材次均、药品次均; ③支持耗材费用下钻可查看各科室针对这一病组各类耗材的消耗情况, ④某类耗材消耗下钻可查看这类耗材中各种耗材的消耗情况, ⑤某种耗材消耗下钻可查看具体消耗此种耗材的病例信息;以上 5 项都提供相关功能演示,得 2.5 分,缺一项扣 0.5 分,扣完为止。 4、系统提供次均费用对比图功能, ①支持查看某一病组不同科室按照盈余亏损病例分类的次均费用柱状对比图,可对比地区标杆值; ②支持查看某一病组不同科室按照盈余亏损
--	--

产品演示(15)

	病例分类的次均耗材费用柱状对比图，可对比地区标杆值； ③支持查看某一病组不同科室按照盈余亏损病例分类的次均药品费用柱状对比图，可对比地区标杆值；以上 3 项都提供相关功能演示，得 1.5 分，缺一项扣 0.5 分，扣完为止。 5、系统提供环节科室费用分析功能。①支持按照病组拆解各环节科室费用，如：手术室、麻醉科、出院科室、转诊科室、监护科室等，并形成图形分析对比；此项提供相关功能演示，得 1 分。 6、系统能够提供医嘱合规校验功能，校验时能够与医生站结合，在医生站下医嘱过程中实时提醒医生开的医嘱有无违规，违规类型分为拦截类和提醒类，存在拦截违规时医嘱不可继续提交；此项提供相关功能演示，得 1 分。 7、系统提供合规使用分析功能，①支持按照科室违规数量及金额、提示有效数量及金额进行图形化展示，可直接看到各科室医嘱合规校验使用情况；②支持按照规则类型分析统计，可按照规则名称提示数量、规则名称提示有效数量、规则金额提示数量、规则金额提示有效金额展示各规则的分布情况，以图形化进行直观展示，以上 2 项都提供相关功能演示，得 2 分，缺一项扣 1 分，扣完为止。 8、系统提供预审任务管理功能，支持自定义审核任务，可按①就诊日期、②就诊科室、③任务类型配置任务，配置任务后可按照任务类型自动执行或者手动执行；以上 3 项都提供相关功能演示，得 1.5 分，缺一项扣 0.5 分，扣完为止。 （备注：必须使用系统进行演示，使用 PPT 或视频录制等非系统演示不得分）
--	--

商务（12分）	企业履约能力（5）	投标人或生产厂家具有相关资资格，所需资质如下： 1. ISO_9001 质量管理体系认证证书，得 1 分 2. ISO/IEC_27001 信息安全管理体系统认证证书，得 1 分 3. ISO_20000 信息技术服务管理体系认证证书，得 1 分 4. ISO 22301 业务连续性管理体系认证证书，得 1 分 5. 具有 ITSS 信息技术服务标准认证证书信息技术服务标准（ITSS）三级（含）及以上级别认证，得 1 分 注：须提供证书复印件并加盖投标人公章，未提供不得分。
	项目建设经验（5）	投标人近三年（2021 年 1 月 1 日（含）起）与本医疗机构同级别或以上类似案例，每提供 1 家类似案例证明资料得 1 分，最高 5 分。 （每个案例需提供采购合同、中标通知书复印件、验收报告，三者缺一不可，以供现场备查，免费试用协议不得分）。
	国产化信创（2 分）	为确保信息标准化、互联互通，数字基础设施国产化是医院信息化建设的战略共识，为护航医院数字化转型，投标人所投产品应与主流国产化操作系统和数据库具有良好的兼容性。 投标人提供投标产品国产操作系统、数据库的兼容性互认证证书，每提供 1 个厂家证明资料（兼容性报告）得 1 分，最多得 2 分。 注：须提供证书复印件并加盖投标人公章，未提供不得分。

第六章 投标文件格式

投 标 文 件

项 目 名 称:

项 目 编 号:

供应商名称 : (电子签章)

日 期 :

评分索引表

评分项目	在投标文件中的页码位置(注明在 **节点下第**页，如“技术参数 响应及偏离表 I” 第**页)

投标主要文件目录

- 一、资格审查响应对照表
- 二、符合性审查响应对照表
- 三、非实质性响应对照表
- 四、投标产品配置与分项报价表
- 五、技术参数响应及偏离表
- 六、商务条款响应及偏离表
- 七、开标一览表
- 八、供应商认为有必要提供的声明及文件资料

一、资格审查响应对照表

序号	资格审查响应内容	是否响应 （填是或否）	上传证明材料的图片(按顺序附到此对照表后面)
通用资格条件			
1	法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明（身份证为正、反面）		
2	最近一个年度的财务状况报告（成立不满一年不需提供）		
3	依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（提供提交投标文件截止时间前一年内至少一个月依法缴纳税收及缴纳社会保障资金的证明材料。投标人依法享受缓缴、免缴税收、社会保障资金的提供证明材料。）		
4	具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明		
5	参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明		
6	未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单（提供网页截图）		
特定资格条件			
7		如该项目设定	
落实政府采购政策需满足的资格要求			
8		如该项目设定	
其他资格条件			
9	法人授权书		
10	投标保证金缴纳凭证	如该项目收取	

二、符合性审查响应对照表

序号	符合性审查响应内容	是否响应 (填是或否)	在投标文件中的页码位置(注明在**节点下第**页,如“技术参数响应及偏离表 I”第**页)
1	报价未超预算		
2	按照招标文件规定要求签署、盖章		
3	供应商在报价时未采用选择性报价		
4	符合招标文件中规定的实质性要求和条件的(本招标文件中斜体且有下列划线部分为实质性要求和条件)		
5	未含有采购人不能接受的附加条件的		

三、非实质性响应对照表

序号	非实质性响应内容	是否响应 (填是或者否)	上传证明材料 的图片 (按顺序附 到此对照表 后面)
1	《企业声明函》		
2	《残疾人福利性单位声明函》		
3			

四、投标产品配置及分项报价表

序号	标的物名称	品牌、规格、型号	数量	单位	单价	交付期/ 服务期	产地	总价
1								
2								
3								
4								
合计								

注：

- 1. 单价和总价采用人民币报价，以元为单位。
- 2. 货物项目填写“交付期”，服务项目填写“服务期”，只填写一个期限。

五、技术参数响应及偏离表

序号	招标要求	投标响应	超出、符合 或偏离	原因
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

注：1、按照基本技术要求详细填列。

2、行数不够，可自行添加。

六、商务条款响应及偏离表

项目	招标文件要求	是否响应	投标人的承诺或说明
			

七、开标一览表

项目名称	
项目编号	
投标报价	¥ _____元整 人民币（大写）: _____
交货期限/服务期限	合同签订后 _____ 天

供应商全称（公章）：
法定代表人（授权代表）（签字或盖章）：
日期：

注：
投标总报价应包含本项目实施期间的所有含税费用。

八、供应商认为有必要提供的声明及文件资料
(格式自拟)

表一

具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明

我单位郑重声明：我单位具备履行本项采购合同所必需的设备和专业技术能力，为履行本项采购合同我公司具备如下主要设备和主要专业技术能力：

主要设备有：_____。

主要专业技术能力有：_____。

投标人名称（盖章）：

_____年____月____日

表二

参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的 书面声明

我单位郑重声明：参加本次政府采购活动前 3 年内，我单位在经营活动中没有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。

投标人名称（盖章）：

_____年____月____日

表三

法人授权书

本授权委托书声明：注册于（供应商地址）的（供应商名称）在下面签名的（法定代表人姓名、职务），现任我单位_____职务，为法定代表人。在此授权（被授权人姓名、职务）作为我公司的合法代理人，就（采购项目名称、采购项目编号）采购活动以我公司的名义处理一切与之有关的事务。

被授权人（供应商授权代表）无转委托权限。

本授权书自法定代表人签字之日起生效，特此声明。

附：法定代表人身份证复印件

法定代表人 居 民身份证复印件 (正面)	法定代 表人 居民身 份证复印件
--------------------------------	------------------------

附：被授权代表人身份证复印件

被授权人(授权代表) 居民身份证复印件 (正面)	被授权人(授权代 表) 居民身份 证复印件 (反面)
------------------------------------	---

法定代表人（签名或盖章）：_____职务：

被授权人（签名）：_____职务：

供应商名称（单位盖公章）：

日期：

表四

投标函格式

致：新疆维吾尔自治区政务服务和公共资源交易中心

根据贵方的 GK_____号招标文件，正式授权下述签字人_____（姓名）代表我方_____（投标人的名称），全权处理本次项目投标的有关事宜。

据此函，_____签字人兹宣布同意如下：

1. 按招标文件规定的各项要求，向买方提供所需货物与服务。
2. 我们完全理解贵方不一定将合同授予报价最低的投标人。
3. 我们已详细审核全部招标文件及其有效补充文件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。
4. 我们同意从规定的开标时间起遵循本投标文件，并在规定的投标有效期期满之前均具有约束力。
5. 如果在开标后规定的投标有效期内撤回投标或中标后拒绝签订合同，我们的投标保证金可不予退还。
6. 同意向贵方提供贵方可能另外要求的与投标有关的任何证据或资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。
7. 一旦我方中标，我方将根据招标文件的规定，严格履行合同的 responsibility 和义务，并保证在招标文件规定的时间完成项目，交付买方验收、使用。
8. 与本投标有关的正式通讯地址为：

地 址：	邮 编：
电 话：	传 真：
供应商开户行：	账 户：
授权代表人（签字）：	联系电话：
投标人名称（公章）：	

日 期：_____年____月____

表五

中小企业声明函（货物）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

备注：1、从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

2、投标人为中小企业时需提供本声明函，并完整填写从业人员、营业收入、资产总额等内容，否则评审时不能享受相应的价格扣除。

表六

中小企业声明函（工程、服务）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员_____人，营业收入为_____万元，资产总额为_____万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

备注：1、从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

2、投标人为中小企业时需提供本声明函，并完整填写从业人员、营业收入、资产总额等内容，否则评审时不能享受相应的价格扣除。

表七

残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141 号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的采购文件编号为_____的项目采购活动提供本单位制造的服务或产品（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的服务或产品（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的服务或产品）。

本单位在本次政府采购活动中提供的残疾人福利单位产品报价合计为人民币（大写）_____圆整（¥：_____）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

（备注：1、供应商如不提供此声明函，价格将不做相应扣除。2、中标供应商为残疾人福利单位的，此声明函将随中标结果同时公告，接受社会监督）

供应商全称（盖章）：

日期：

（备注：投标人如未提供此声明函，价格将不做相应扣除，但投标不会被拒绝；如未如实声明，需承担相应法律责任。）

表八

质疑函范本

质疑项目基本情况	项目名称			
	项目编号		包 号	
	采购人名称			
	采购公告时间	_____年____月____日	中标（成交）公告时间	_____年____月____日
	更正公告时间 （包含采购文件和采购结果更正公告）	_____年____月____日	终止公告时间（包含废标和采购任务取消）	_____年____月____日
质疑供应商基本信息	单位名称			
	地址		邮编	
	联系人		联系电话	
	授权代表		联系电话	
质疑事项及相关请求 （纸张不够另附）	分 类	☐ 采购文件 ☐ 采购过程 ☐ 中标或成交结果		
	请逐条列明质疑事项、事实依据和法律依据，并提供必要的证明材料。 质疑事项 1： 事实依据： 法律依据： 相关请求： 质疑事项 2			
签字或盖人名章		公章		
		日期		
质疑函制作说明： 1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料或有效线索；质疑函存在《自治区政务服务和公共资源交易中心公共资源交易质疑异议投诉举报处理实施细则》（新政资内发〔2022〕12号）第十四条所列情形的，交易中心不予受理。 2. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。				

3.质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。

4.一份质疑函只能针对一个项目提出质疑,且针对同一交易程序环节的质疑应当一次性提出。质疑对一个项目的不同包提出质疑的,应当将各包质疑事项集中在一份质疑函中提出,并在质疑函中列明具体分包号。

5.质疑供应商若委托代理人进行质疑的,质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容,并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

6.质疑供应商为自然人的,质疑函应由本人签字,提供本人及代理人身份证复印件,并在复印件上签字;质疑供应商为法人或者其他组织的,质疑函应由法定代表人、主要负责人,或者其授权代表签字或者盖章,并加盖公章,同时提供法人证书(营业执照)复印件、代理人身份证复印件并加盖法人公章。

7.质疑函份数要求:一式四份。

表九

保证金退还审批表

日期： 年 月 日

政府采购 项目名称			
缴款日期		应退还保 证金总额 (大小写)	
退还保证 金单位名 称(全称)			
开户行			
账 号			
联系人		电 话	
项目经办 部门	经办 人 意见		
	部门 领导 意见		
财务审计 部	经办 人 意见		
	部门 领导 意见		
备 注	退还保证金需提供：1、公司开户许可证或汇款账户信息复印件并加盖公章；2、保证金银行汇款回单；		

|