**青岛眼科医院医保DRGs付费管理系统项目竞争性磋商文件**

1. **供应商须知**

**一、供应商资格**

1、在中国境内注册、具有独立法人资格、能独立承担民事责任的合法企业；

2、提供的资格、资质证明文件真实有效；

3、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

4、具有履行合同所必需的人员、设备和专业技术能力；

5、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

6、参加本次招标活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

7、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的招标采购活动。

8、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

9、遵守《中华人民共和国政府采购法》和《中华人民共和国政府采购法实施条例》及其他相关法律、法规和规章；

10、符合磋商文件中规定的其他实质性要求；

11、本项目不接受联合体投标。

**二、响应文件的编写**

供应商应仔细阅读竞争性磋商文件的所有内容，按竞争性磋商文件的要求提供响应文件，并保证所提供的全部资料的真实性、准确性及完整性，以使其报价对竞争性磋商文件做出实质性响应。否则，其报价有可能被拒绝或被视为无效。

1、响应文件的组成

供应商应按竞争性磋商文件的要求编写响应文件，提交证明其有资格进行报价和有能力履行合同的文件。

响应文件由投标函、报价一览表、资格证明文件、商务文件、技术文件五部分组成。

**\*1.1 投标函部分**

1.1.1 法定代表人签署的投标函（详见附件）

**\*1.2 报价表**（详见附件）

1.2.1 报价一览表

1.2.2 分项报价明细表

**\*1.3 资格证明文件**

1.3.1 营业执照副本复印件（加盖公章）**（开标时提供原件备查）**；

1.3.2 法定代表人授权委托书（详见附件）；

**1.3.3所投产品的计算机软件著作权登记证书（如有），代理商需提供产品销售授权书原件；**

1.3.4 财务状况报告的相关材料：**提供2019年度会计师事务所出具的年度财务报表或基本户开户银行出具的资信证明复印件（加盖公章）；**

1.3.5 依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料：**投标人参加本次招标活动半年内任意一个月缴纳证明材料复印件（加盖公章）；**

1.3.6在“信用中国”(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)、“信用山东”（www. creditsd.gov.cn）、信用青岛（credit.qingdao.gov.cn）网站查询的本投标人未被列入“失信被执行人名单”、“重大税收违法案件当事人名单”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”的**截图（体现查询时间）**，**加盖投标单位公章；**

1.3.7 无违法违规声明（详见附件）；

1.3.8 无不良信用记录承诺函（详见附件）；

1.3.9供应商认为需要提交的其它文件。

1.4 商务文件

**1.4.1供应商资产状况、信誉、综合实力等综合情况说明；**

**1.4.2近两年（2018年7月1日至今）同类项目业绩表，加盖公章（详见附件）；**

1.4.3商务偏离表（详见附件）；

1.4.4供应商认为需要提交的其他资料。

**1.5 技术文件**

1.5.1货物的型号（规格）、详细配置（包括硬件及软件）、主要技术指标及性能详细说明；

1.5.2每种货物详细的供货清单表及备品备件清单表（货物名称、品牌、规格、型号、制造商名称、产地、数量）；

1.5.3产品及材料检测报告、产品彩页及其他资质、资格证书等复印件（如果有请提供）。

1.5.4技术偏离表（详见附件）；

1.5.5实施方案；

1.5.6项目实施人员（主要从业人员以及其技术资格）一览表；

1.5.7售后服务内容及保证措施；

1.5.8培训方案；

1.5.9磋商文件要求或者供应商认为其它应介绍或者提交的资料和文件；

**2、响应文件的编写方式**

2.1 响应文件按以上顺序胶装成册，并在首页编制“响应文件目录”。

2.2 响应文件正本和副本用 A4 幅面的纸张打印复印。

2.3 “报价一览表”用 A4 幅面，竖版。

3、响应文件的密封及递交

3.1 响应文件的签署

供应商必须按竞争性磋商文件的规定签署响应文件（正本、副本）、并在响应文件封面上加盖供应商单位公章。

3.2 响应文件的密封和标记

3.2.1 供应商应准备**六份**纸质响应文件，**一份正本和五份副本**。在每一份响应文件上要明确注明“正本”或“副本”字样，如正本和副本有差异，以正本为准。

3.2.2请供应商另外准备**壹份“报价一览表”单独密封**，与响应文件同时提交，在封面注明报价一览表、项目名称、项目编号、所投包号、供应商单位名称并加盖公章。

4、响应文件的递交

4.1 递交响应文件的地点和时间

按照磋商公告要求的时间和地点递交。

4.2 供应商代表必须在提交响应文件截止时间前将响应文件送达指定地点。采购人将拒绝接收在提交响应文件截止时间后送达的响应文件。如因竞争性磋商文件的修改推迟提交截止日期的，则按采购人通知规定的时间递交。

4.3 电报、电话、传真、电子邮件等形式的响应文件概不接受。

4.4 对供应商提交的响应文件不予退还。

5、报价要求

5.1本项目为交钥匙工程，供应商的报价应包含主件、标准附件、备品备件、专用工具、安装、调试、检验、培训、技术服务、运输、保险及因购买货物和服务所需缴纳的所有税费等全部费用。

5.2每一项目只允许有一个报价任何有选择的报价将不予接受，。供应商未填单价或合价的项目，在实施后，采购人将不予以支付，并视作该项费用已包括在其他有价款的单价或合价内。

5.3 响应文件的单价和金额应全部以人民币报出，报价中所有单价取小数点后两位，所有合价和总价精确到“元”。

5.4 供应商应充分熟悉本项目与履行合同有关的各种情况，本文件不再对上述情况进行描述。

5.5供应商必须对所提供货物和服务等知识产权方面的一切产权关系负全部责任，由此而引起的法律纠纷以及费用供应商须全部承担。

6、无效报价

6.1 供应商有下列情况之一，其报价将被视为无效：

6.1.1 未按规定报价；

6.1.2 报价超过采购控制价；

6.1.3响应文件未按竞争性磋商文件的规定签署或密封、盖章的；

6.1.4报价一览表未加盖本单位公章、法定代表人或授权代表未签字的；

6.1.5供应商资格不符合竞争性磋商文件要求，未按竞争性磋商文件要求提供资格、资质证明文件的；

6.1.6响应文件载明的付款方式不满足竞争性磋商文件规定且不能被采购人接受；

6.1.7不符合竞争性磋商文件中规定的其他实质性要求；

6.1.8法律、法规规定的其他情况。

6.2 供应商有下列情况之一，其投标不仅被视为无效，而且采购人将严格按照相关法律、法规及规章制度的规定行使权利并没收其磋商保证金。供应商给采购人造成损失的，应予以赔偿。

6.2.1 供应商在提交响应文件截止时间后撤回响应文件的；

6.2.2 供应商提供的有关资格、资质证明文件不真实或提供虚假材料的；

6.2.3 以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假，骗取中标的；

6.2.4 供应商向采购人、磋商小组成员提供不正当利益；

6.2.5 在整个开标、评标过程中，供应商有企图影响评标结果公正性的任何活动或以任何方式诋毁其他供应商或恶意串通的；

6.2.6 除因不可抗力或磋商文件认可的情形以外，成交供应商不与采购人签订合同的；

6.2.7 法律、法规规定的其他情况。

1. **项目说明**
2. **项目概况**

根据国家和青岛市医保支付方式改革相关的政策和文件精神，进行十五项编码映射、病案首页基础数据校验及转换、新结算单对接上传、建立眼科DRG预分组与费用控制机制、DRG付费指标与绩效评价指标及分析、DRG付费模式下的规则设置与管理等。

**二、采购控制价：35万**

**三、实施周期：60日历日**

**四、免费维保期：不低于3年**

**五、技术要求**

**（一）项目整体要求**

主要建设内容包括：

（1）病案首页质控：对医院病案质控体系进行诊断并提供管理提升服务，对病案首页、ICD编码进行DRG标准化建设，对病案首页进行数据完整性、逻辑性、编码准确性校验，完成病案首页质量进行评分，并对病案首页存在的问题进行筛选、统计与分析。

（2）DRG分组与分析：依据指定分组方案，对医院的病案首页数据进行分组，并对分组结果进行查询与统计分析。通过对医院病组结构及病组指标分析，为医院统筹配置医疗资源、优化病源结构、改进管理提供数据支撑。系统通过对医院病组结构进行分析和挖掘，分析挖掘各个病组的“效率、质量、费用”指标。

（3）DRG绩效评价：构建DRG评价体系，提供指标标杆数据，引入DRG相关的“能力、质量、效率”指标，并对院级、科室级、主诊组等维度分析挖掘，找出各个指标的优劣的根本原因，为医院绩效改进提供数据。

（4）DRG结算管理：对DRG支付标准模拟测算，应对未来即将到来的DRG医保付费，并对DRG付费后对医院收入与结余的影响做出预测与分析。建立院内DRG结算管理体系，通过数据测算指导医保谈判与院内医保费用管理，通过系统实现院内自结算与事中控费，对结算过程与费用消耗进行测算分析与监控。

（5）根据医院业务需要，免费实现与院内其他系统，如HIS、集成平台等系统对接。

**（二）**

**详细参数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 功能模块 | 技术参数 |
| 1 | DRG数据中心 | 1.1数据抽取、数据存储、数据治理、数据建模功能，为上层DRG管理应用提供实时可变动的数据服务：1.2系统采用多项先进的技术及架构，能保证数据的安全性、时效性和稳定性。1.3数据安全：在设计之初就已经充分考虑到数据量级与服务器负载能力。实现对内网各类资源及终端（如PC机）的安全防护，保证内网设施不受计算机病毒的侵入及封闭内网中各类智能设备的软件漏洞。系统能保证数据实时传输，并保证生产系统安全稳定。1.4根据多年的行业内软件设计与开发经验，系统可以识别一些不合理操作并及时进行报警或提醒，还可以检查录入数据的规范性、有效性。1.5日志管理：用户行为日志、数据传输日志、消息日志管理及查询，可以追溯故障原因并回滚数据。1.6权限管理：给不同用户设置不同权限，防止非法入侵。1.7系统具有数据抽取、数据存储、数据治理、数据建模功能，为上层DRG管理应用提供实时可变动的数据服务，同时还可以直接查看HIS系统中患者的病案首页，并能进行信息的录入与修改。1.8系统有先进的ETL工具可以通过数据库直连和Web Service获取数据，整个读取过程不需要人工操作完全自动，系统支持ORACLE、SQL Server、MySQL等主流数据库。1.9数据回写his和开放接口：系统支持向HIS中写入已经完成校验和修改的数据，如病案首页数据、医保DRG结算单。1.10系统扩展性强，易于与其它系统对接。应用系统设计应严格执行国际、国家有关标准或行业标准。采用的软件平台和软件体系结构，需严格遵循国际、国内标准、国际通用惯例或计算机领域的通用规范。这样有助于系统与外部系统的数据交换。 |
| 2 | DRG在院检测 | 2.1分组器：根据国家发布的CHS-DRGs结合DRGS原理及国内外实践充分利用大数据技术分析青岛市医保历史数据，生成实时分组器。根据现有的诊断编码和手术编码结合并发症、费用、年龄等信息自动提示可用的相关分组。2.2在院病例实时分组：实现电子病历的疾病诊断编码和手术诊断编码自动转成分组器编码，结合当前病历已经产生的费用项目、年龄、性别等信息进行实时的模拟分组。2.3内置规则：系统内置规则会校验从HIS中获取的病案首页信息，如果有不符合HQMS和DRG医保支付数据标准的数据，系统将进行报警与提示。数据包含但不仅限于以下内容：ID号、住院标识、病案号、年龄、性别、工作单位、身份、费别、身份证号、入院日期、入院科室、出院日期、出院科室、诊断名称、诊断编码、治疗结果、手术名称、手术编码、手术医生、麻醉医生、切口等级、手术时间、出院方式、护理天数、抢救天数、科主任、主治医生、经治医生、质控医生、质控护士、编码员、编目时间、费用信息等数据。2.4事前提醒：医生打开HIS医护工作站后，系统会自动提醒各类信息：费用信息，预计入组费用标准，目前费用信息，预分组中的手术费用标准，让医生可以实时了解现病例与目标分组数据的对比，并进行合理的控制费用。系统支持微信推送各类预警及违规信息。2.5医生在保存病案首页时系统会自动进行规则校验，包括规范性、完整性和逻辑性校验，如果发现病案中存在问题系统会及时提醒医生按照要求修改病案。2.6病案首页事中提醒：在进行病案质控时，系统会通过智能审核查询出存在问题的病案并提醒病案科编码员，病案管理人员可以对病案进行点评并将审核意见直接发送给负责的医生。2.7嵌入式系统：无需进行额外操作，在HIS中打开患者档案后，系统自动提示各类信息，如患者基本信息、费用预警信息、模拟分组信息等。医生在新开医嘱时，系统就已经提示预计入组的费用标准，医生可根据得到的信息合理控制费用。同样地，不合理的出院带药也由于系统的预警提示可以大大减少。2.8入组信息修改：如果医生发现之前的主诊断或者手术诊断不准确，可以在系统内重新录入，系统也会根据变更的诊断信息重新推荐分组。2.9智能提醒：如果当前信息不足或不能确诊而无法进行分组时，医生可以通过系统的智能提醒选择一个目标分组作为参照。2.10预分组：实现电子病历的疾病诊断编码和手术诊断编码自动转成分组器编码，结合当前病历已经产生的费用项目、年龄、性别等信息进行实时的模拟分组，并在编码过程中将模拟分组的相关权重及费率进行及时提醒，在事中就能了解DRG盈亏情况。2.11入组调整优化：医生发现主诊断或主手术不符时，可重新选择，系统会重新预测分组；或者患者当前信息无法支持分组时，医生可以直接选择目标分组作为过程控制的参照标准。 |
| 3 | DRG评价&分析 | 3.1医院整体DRG盈亏分析：通过DRG运行数据分析，包括整体净盈亏、亏损较大科室、亏损较大病组及亏损因素、出院带药数据，为医院管理人员作出管理决策提供支持。基于DRGs全指标体系，对医院的整体状况进行分析，包含DRG组数、CMI、总权重、时间消耗指数、费用消耗指数、低风险组死亡率、入组率等，提供标杆医院选择，可查看本院与标杆医院比对情况，了解医院与标杆医院差距所在。支持图表切换、数据钻取等工作，分析表导出支持PDF、Excel等格式。3.2对费用超标的DRG病组进行管理：系统可以通过数据统计分析，精准查出费用超过DRGs支付标准的科室、医疗组和医生，并提供超标的原因分析（包括药品超量分析，耗材超量分析或者手术模式超费用限额分析）3.3科室分析：通过科室DRG运行数据及分析，包括科室净盈亏、亏损较大医疗组、亏损较大病组及亏损因素、药材比，为科室主任作出管理决策提供支持。基于DRGs全指标体系，对各个科室，深入至各病区的整体情况进行分析，包含DRG组数、CMI、总权重、时间消耗指数、费用消耗指数、低风险组死亡率、入组率等。并对科室进行排名，查看各指标科室排名结果。支持图表切换、数据钻取等工作，分析表导出支持PDF、Excel等格式。3.4基于DRGs全指标体系，对全院的所有诊疗组、深入至各医师进行分析，包含DRG组数、CMI、总权重、时间消耗指数、费用消耗指数、低风险组死亡率、入组率等。设置层层钻取，可由诊疗组至医师。支持图表切换、数据钻取等工作，分析表导出支持PDF、Excel等格式。3.5病组分析：提供DRG每个病组的发展情况，包括净盈亏、亏损因素分析、病例数和次均费用分析、跨科室对比分析。对全院以及各个科室的常见病种、高危病种、费用较高和难度较高的病种进行分析，查看各病种的基本情况及费用情况。可钻取至病人个案。支持图表切换、数据钻取等工作，分析表导出支持PDF、Excel等格式。3.6危急重症救治能力：基于病人明细个案，从疑难病例和常见疑难病例角度，分析本院危及重症救治能力等病人接受的医疗服务水平，评价各科室之间的医疗服务效率、质量、水平的差异。支持图表切换、数据钻取等工作，分析表导出支持PDF、Excel等格式。3.7科室医生服务能力分析：运用各项指标，从产能、效率、安全3个维度对医疗服务进行评价，通过分析科室医生的DRGs组数、出院病例权重、CMI、时间消耗指数、费用消耗指数、低风险死亡率、中低风险死亡率等数据结合评分方法最终得到科室医生的服务能力分析。3.8病历构成分析：系统可以提供按照本院病组MDC分布的多角度病历构成分析，包括超过60天的出院病例数，入组病例数，未入组病例数，入组率和未入组率的统计。3.9DRGs复杂程度分析：系统可以提供DRGs复杂程度的报表分析，根据患者科室与患者性质分别统计出入组病例数，伴合并症和伴并发症，伴重要合并症和并发症病例数。3.10标杆值分析：系统可以提供标杆值分析，按照病人的结算类别（医保、自费、军人）、全院、科室、医生、MDC、病组等多维度对医院的平均住院日、次均费用、次均药品费用跟青岛市内的标杆值进行对比，并提供相应的报表供管理人员进行分析。3.11指标象限分析：系统可以统计院内所有病组的病例入组信息，可以多维度（院级、科级、医生、病组）查询：次均费用、次均药品费用、次均材料费用、平均住院日、费用消耗指数、时间消耗指数、药品费用消耗指数、材料费用消耗指数、入组病例数、CMI、总权重等指标。系统支持在四象限中进行X、Y、Z三个维度的分析。3.12死亡率分析：系统提供院级、科级、医生、病组等多维度对于所有病组的死亡风险等级统计分析，包括低风险病例死亡率、中低风险病例死亡率、中高风险病例死亡率、高风险病例死亡率3.13服务量统计：系统可以统计在某段时间内的科室、医生的DRGs组数、出院病例权重、CMI、时间消耗指数、费用消耗指数、低风险死亡率、中低风险死亡率等数据。3.14费用超标DRG病组管理及其他的分析报表：系统可以通过数据统计分析，精准查出费用超过DRGs支付标准的科室、医疗组和医生，并提供超标的原因分析（包括药品超量分析，耗材超量分析或者手术模式超费用限额分析）3.15其它指标查询：除了上面提到的报表查询，系统还可以提供院级、科级和医生级的统计查询：医生个人主页病组分析、病例分析、年度净盈亏及走势分析、月度净盈亏、高低倍率病例占比走势分析、月度科室盈亏排行榜、年度科室盈亏排行榜、月度病组盈亏排行榜、年度病组盈亏排行榜、病组整体情况分析、科室整体情况分析。3.16费控监管分析3.16.1住院费用分析：分析住院病人费用总量、构成等情况，提供科室分布、疾病分析、收费方式分布、时间分布等信息。支持图表展示，分析表导出支持PDF、EXCEL等格式。3.16.2科室费控分析：分析各科室总费用、次均费用等费用构成情况，针对费用超高的科室进行管控，提供其费用超高的原因分析，并可深入至个案分析。支持图表展示，分析表导出支持PDF、EXCEL等格式。3.16.3病种费用分析：提供各DRG组总费用情况、费用构成情况，可与全省均值进行比较，预测各DRG组盈利情况，并可深入至个案分析。支持图表展示，分析表导出支持PDF、EXCEL等格式。3.17对比分析 3.17.1医院对比分析 ：提供我院与标杆医院之间基于DRGs分析的比对，深入至各明细指标，包含DRG组数、CMI、总权重等指标，标杆医院数量可自由选择。提供图表切换效果，分析表导出支持EXCEL、PDF格式。3.17.2科室对比分析：提供各科室之间对比分析效果，查看各科室的优劣势及各科室之间的差距，可任意选择2个或多个科室进行比对，有效促进资源的合理分配。提供图表切换效果，分析表导出支持EXCEL、PDF格式。3.17.3医师对比分析：提供医师之间对比分析效果，查看各医师的优劣势及各医师之间的差距，可任意选择2个或多个医师进行比对，有效促进资源的合理分配。提供图表切换效果，分析表导出支持EXCEL、PDF格式。3.17.4统计报告：根据绩效分析结果，一键式生成医院基于DRGs的绩效报告，要求分析报表提供统计图表，导出WORD支持再编辑。绩效报告模板可以选择不同参数，如年份、院内科室、DRGs等再参数，导出格式包括WORD，PDF等格式。 |
| 4 | DRG结算管理 | 4.1提供结算单导入、结算对账，费用查看的功能，可以通过系统查询科室或医生的盈亏分析汇总及明细。4.2系统通过下载医保端的结算数据，跟从HIS导入的结算单进行智能对账，并提供医保分组结果与预分组费用结构的对比。如果发现疑问分组，可以在系统内标记并记录需要申诉的病案。4.3系统提供分组比对功能，可以将预分组与最终医保分组不一致的患者找出，供管理人员分析原因。4.4结算管理系统提供以下功能：结算单格式修改，结算单导入，结算单对账，申诉管理，费用明细查询。 |
| 5 | DRG病案分析与质控 | 5.1编码映射：系统包含编码对照维护的功能。提供病案首页内所有编码的对照，包括诊断编码、手术编码与国家医保及卫健委标准编码映射管理。5.2数据接口：系统有先进的ETL工具可以通过数据库直连和WebService获取数据，整个读取过程不需要人工操作完全自动，系统支持ORACLE、SQL Server、MySQL等主流数据库。5.3病案首页数据质控及二次编码：系统内置规则会校验从HIS中获取的病案首页信息，包括规范性、完整性和逻辑性校验，包括HQMS病案首页填报规则和国家医保结算单填报规则验证。系统会生成符合规范要求的国家医保结算单。编码过程中系统会自动提醒相关DRG分组信息，编码员可随时根据系统的提示进行二次编码。系统还能自动提醒编码员病案中的不规范数据、错误数据等信息。5.4病案首页质控规则：对已经保存的病案首页进行HQMS和医保相关规则校验，智能提醒违规信息，并提供数据分析报表供管理人员分析。规则校验包括以下内容：5.4.1完整性：检查整个病案中必须填写的字段是否存在缺项、漏项。5.4.2逻辑性：检查病案中主要信息是否存在逻辑不一致的问题，如：各分项费用之和不等于总费用。5.4.3规范性：检查病案中主要信息是否存在违反HSMQ和医保相关规则的内容。5.4.4病案首页复核：在复核时系统能对比编码前后的首页，并将差异情况进行归纳整理，如：诊断、手术及操作、病理、损伤中毒外因等。系统能迅速定位问题并支持查看差异结果，可以用于评估医生病历首页填写质量和编码人员编码修正水平。5.4.5病案首页自检与分析评价：用于病案首页（由编码员修正）内容的质检，系统通过内置的规则自动检查出病案首页编码部分字段的问题，以减少人工误差，增加编码准确性，对于非编码问题在此处结合住诊断再次进行校验，进一步确保分组要素的准确度，确保DRGs分组的正确性。系统还可以将病案首页编码前后的数据进行分析比较，一键导出差异并根据差异来评价医生病案首页质量与编码人员编码水平。5.5病案首页数据上报：系统支持自动或者手动上传符合国家相关要求的病案首页至相关平台（如通过接口F0007上传至青岛医保信息平台），上传的病案首页数据将作为医保DRG入组拨付凭据，此外，系统还支持支持撤回、修改上传病案首页数据。5.6国家医保结算单：系统能生成满足卫健委与医保要求的国家医保结算单并支持打印5.7病案首页事后分析：对医院已归档的病案进行质量分析，如入组分析、质量分析、未入组原因分析、科室分析，病组分析、费用分析和各类对比分析。5.8病案首页违规统计分析：按照违规名称分类统计违规，如主诊断填写不一致，系统还能提供缺漏项病历分析，科室分析，医生分析等报表供病案管理人员分析数据，找到病案问题出现较多的科室或医生并进行针对性的培训，提高其病案质量减少病案室的工作量。5.9病人基本情况构成：对医院出院病人根据年龄、性别、婚姻、民族、国籍等病人基本信息进行分析统计，了解住院患者的基本疾病特征情况，对病人出院情况进行分析。提供图表展示、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.10重点人群构成分析：对老年人、妇女、儿童和新生儿等重点关注人群进行分析，提供疾病和手术的过滤，了解重点人群的疾病分布情况。提供图表展示、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.11病例分型分析：对住院病人进行疑难危重分析，了解不同疾病、不同病人基本情况下的病例分型状态。提供图表展示、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.12病人出院情况 ：对医院出院病人离院方式进行分析统计，提供疾病和手术的条件筛选，分析各类疾病或手术病人出院情况，通过治愈率和死亡率，了解医院医疗技术水平情况。提供图表展示、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.13病人流向及双向转诊分析 5.13.1病人流向分析：分析住院病人来源情况，了解我院对异地病人的影响力及影响范围，省内及省外异地病人分析，以动画效果展示病人流向分析，可深入查看异地病人疾病及手术情况。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.13.2双向转诊分析：分析住院病人双向转诊情况，提供疾病及手术条件筛选，了解我院诊疗技术水平，有针对性的提高技术水平，促进资源分配。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.14疾病情况 5.14.1单病种：提供单病种的质量监控管理，分析单病种的出院人数、费用情况、治愈情况及重返情况，加强我院对单病种的规范管理。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.14.2重点疾病：提供十八大重点疾病监测指标，分析疾病的出院人数、死亡情况、费用情况及重返情况，提高医疗质量。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.14.3部分病种：提供三十个部分病种监测指标，分析疾病的出院人数、死亡情况、费用情况及重返情况，提高医疗质量。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.15手术情况 5.15.1重点手术：提供十八大重点手术监测指标，可根据次数、人数进行统计分析、提供同环比比对分析。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.15.2介入手术：提供介入手术监测指标，可根据次数、人数进行统计分析、提供同环比比对分析。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.15.3手术分级：提供手术级别分析，各级手术常见手术、各手术级别手术次数、占比等统计，提供同环比比对分析。提供图表展示、联动效果、下钻等功能，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.16高水平医院建设情况：提供高水平医院建设相关分析，需要涵盖高水平建设相关指标，提供对应指标口径，确保各统计人员可快速核对数据的准确性，最大限度的减轻统计人员工作量，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.17 HQMS相关指标统计 ：提供HQMS相关指标分析，提供对应指标口径，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。5.18三甲评审相关指标统计 **：**提供三甲评审相关指标分析，需包含住院死亡类、重返类、合理用药类等，涵盖高水平建设相关指标，支持分析表以PDF、EXCEL等格式导出，支持图表切换等功能。 5.19患者重返分析：提供住院病人再住院的分析情况，重返时间可自由定义，分析不同的疾病类别重返，包含重点疾病、临床路径病种、单病种等。数据支持层层下钻，查看明细数据；导出支持PDF、WORD、文本、EXCEL等格式5.20病案首页各类问题统计分析：诊断缺漏病历数、手术诊断缺漏病历数、主诊断填写不一致病历数、其他分组要素缺漏病历数等，确定各类问题的重点发生科室，定向的去培训提升电子病历填写质量，从源头上解决病案室人少工作量多容易出错的问题。5.21费用和住院日分析 5.21.1住院费用分析：分析住院病人费用总量、构成等情况，提供科室分布、疾病分析、收费方式均次分布、时间分布等信息，支持图表展示，统计图支持饼图，柱状图，条形图等形式；统计表支持简单报表、复杂报表等格式；数据支持层层下钻，查看明细数据；导出支持PDF、WORD、文本、EXCEL等格式。5.21.2住院费用与平均住院日相关分析：分析各医疗机构及各地区出院病人住院日及费用等情况，提供平均住院日、均次费用等信息，支持图表展示，统计图支持饼图，柱状图，条形图等形式；统计表支持简单报表、复杂报表等格式；数据支持层层下钻，查看明细数据；导出支持PDF、WORD、文本、EXCEL等格式。5.22统计台账及一览表 5.22.1逐月台账：提供人数情况、各指标占比情况、费用情况等逐月台账报表，可根据任意表头进行排序，支持一键导出，并可设置导出全部页或当面页，导出支持PDF、WORD、文本、EXCEL等格式。5.22.2患者一览表：提供死亡病人、手术病人、术前等待3日以上病人等全指标一览表，支持一键导出，可根据任意表头进行排序，并可设置导出全部页或当面页，导出支持PDF、WORD、文本、EXCEL等格式。 |

**六、实施要求**

1、系统在合同签订后通过验收前必须安排专业实施人员驻场实施，医院有权根据实施情况要求更换项目经理和实施人员。

2、供应商应全力与采购人配合，根据采购人的详细需求，提交实施方案，保证系统按时、正常地投入运行。

3、双方签署最终验收文件时，供应商提交全套、完整的系统安装手册、配置、管理及维护的全面技术资料，以及系统使用说明书、计划总结、培训 文档等资料，并有责任帮助整理、装订、归档。

4、培训要求：

（1）在“系统”安装实施完成并正式交付医院使用之前，负责培训医院相关的操作使用人员，保证“系统”的使用效果。

（2）培训目标：信息科技术人员经培训后应能熟练地掌握软件的维护工作并能及 时排除软件故障；使用人员能熟练使用软件系统功能。

（3）供应商应提供详细的培训计划、培训内容。

（4）供应商应提供产品操作手册纸质文件和电子文件，方便用户学习和使用。

5、售后服务要求：

 （1）在当地有专业的售后服务工程师，提供 7 X 24 小时技术支持，为医院提供及时的售后服务，解决医院在“系统”使用中遇到的问题。

（2）当系统出现故障时，供应商必须在 4 小时内响应，并提出相应的解决方案。投标方所提供的系统发生任何主要问题，投标方应及时提供所必须的技术与其它支援；在系统发生重大故障时，技术人员必须 6小时内到达事故现场进行解决问题。

**七、付款方式**

系统验收合格正式上线后，甲方向乙方支付合同金额的90%，余10%作为质保金，质保期满后无质量问题一次性无息支付。

**第三章 评分标准**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审项目** | **评审因素** | **满分** |
| 报价 | 满足磋商文件要求且最终报价最低的投标报价为基准价，其价格分为满分。其它报价得分=基准价÷最终报价×35，结果保留2位小数。 | 35分 |
| 技术响应情况 | 满足磋商文件要求没有负偏离得14分，每出现一项负偏离扣1分，负偏离超过3项，本项不得分。 | 14分 |
| 技术性能 | 综合考虑投标产品整体技术性能是否符合采购需求及功能要求，投标产品配置是否全面，后期使用成本高低，产品使用是否稳定，是否易于维护及其他因素等，分为三个评价等级：优11-15分；良6-10分；一般1-5分。 | 15分 |
| 实施方案 | 根据各供应商针对本项目具体可行的实施方案，分三个评价等级：优15-20分、良7-14分、一般1-6分。 | 20分 |
| 企业业绩 | 2018年7月1日至今（以合同签订时间为准）医院同类项目业绩，每提供1个得2分，最高6分。**需提供中标通知书、合同原件及验收报告原件，三者缺一不可， 否则不得分。** | 6分 |
| 售后服务 | 有完善的售后服务体系，售后服务解决方案完整、具体、安全，措施得力，包括服务人员的配备、售后机构完善程度、响应时间、响应程度、解决问题、紧急故障处理的能力等，得0-5分 | 5分 |
| 优惠承诺、增值服务 | 根据各供应商实质性优惠承诺和增值服务情况，得 0-5 分 | 5分 |
| 合计 |  | 100分 |

**第四章响应文件附件部分格式**

附件一：封面

【正（副）本】

**响应文件**

包：第包

项目名称：

项目编号：

供应商全称（盖公章）：

二〇年月日

附件二

**投标函**

（采购人）：

经研究，我方决定参加贵单位组织的项目（项目编号：）的投标。为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任。

1、我方提交的投标文件，正本一份，副本份。

2、如果我方的投标文件被接受，我方将履行招标文件中规定的每一项要求，并按我方投标文件中的承诺按期、保质、保量提供服务。

3、我方承诺：如中标，严格按照招标文件要求保质、保量完成本次服务工作，由此发生的一切费用由我方承担。

4、我方愿按《中华人民共和国合同法》履行自己的全部责任。

5、我方同意按招标文件规定交纳投标保证金、履约保证金、中标服务费、公证费，遵守贵单位有关招标的各项规定。

6、我方的投标文件自公开报价之日起有效期为 90 日。

7、与本报价有关的一切正式往来通讯请寄。

供应商单位（公章）

法定代表人签字：

地址：

邮政编码：

电话：

传真：

年月日

附件三

**法定代表人授权委托书**

（采购人）：

声明：我 \_\_（姓名）系（投标单位名称）的法定代表人，现授权委托（姓名）为我公司代理人，代表我公司参加项目招标活动。代理人负责投标业务、销售业务和结算业务，所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予承认。

代理人：性别：年龄：

单位：部门：职务：

代理人无转委托权。特此委托。

供应商名称：（盖章）

法定代表人签字：

法定代表人身份证复印件正反面

授权代理人身份证复印件正反面

年月日

附件四

**报价一览表**

项目名称：

项目编号：

包号：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 | 总报价（元） | 备注 |
| 总报价 | 大写：小写： |  |
| 实施周期 | 日历日 |  |
| 质保期 | 验收合格后 年  |  |
| 对竞争性磋商文件的认同程度 |  |  |

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代理人签字：

年月日

附件五

**分项报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **货物名称** | **品牌** | **规格型号** | **生产厂家** | **数量** | **单价（元）** | **金额（元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** |  |  |  |  |  |  |

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代理人签字：

年月日

附件六

**技术偏离表**

项目名称：

项目编号：

包号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 磋商文件内容 | 响应文件内容 | 偏离情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：技术偏离需按照标书技术文件规定逐项列明，无偏离的写明“无”**

供应商名称：（公章）

法定代表人或授权代理人签字：

年 月 日

附件七

**商务偏离表**

项目名称：

项目编号：

包号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 磋商文件内容 | 响应文件内容 | 偏离情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：商务偏离需按照标书商务条款规定逐项列明，无偏离的写明“无”**

供应商名称：（公章）

法定代表人或授权代理人签字：

年 月 日

附件八

**近两年同类业绩一览表**

**（2018年7月1日至今）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目内容 | 合同签订时间 | 完工时间 | 合同金额 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：近两年同类项目业绩，需提供完整的合同复印件。**

供应商名称（公章）：

法定代表人或授权代理人签字：

年月日

附件九

**无违规违法声明**

（采购人）：

我公司承诺参加本次招标采购活动 3年内在经营活动中没有重大违法记录。

特此声明。

如果以上声明不真实，我方承担虚假响应的责任，中标无效，并按法律、法规的规定接受处罚。

供应商名称：（公章）

年 月 日

附件十

**无不良信用记录承诺函（投标人自行查询适用）**

（采购人）：

本单位郑重承诺，我单位无以下不良信用记录情形：

1、被人民法院列入失信被执行人；

2、被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单；

3、被政府采购监管部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单；

4、不符合政府采购法第二十二条规定的条件。

我单位已就上述不良信用行为按照招标文件规定进行了查询。我单位承诺：合同签订前，若我单位具有不良信用记录情形，贵方可取消我单位中标资格或者不授予合同，所有责任由我单位自行承担。同时，我单位愿意无条件接受监管部门的调查处理。

供应商名称：（公章）

年 月 日

附件十一

**封面格式：**

|  |  |
| --- | --- |
| **响应文件****（正本）**项目编号：项目名称：所报包号：供应商名称（公章）：地址：邮编：电话：传真： | **响应文件****（副本）**项目编号：项目名称：所报包号：供应商名称（公章）：地址：邮编：电话：传真： |
| **报价一览表**项目编号：项目名称：所报包号：供应商名称（公章）： |

**封口格式：**

|  |
| --- |
| ………………………于 年 月 日 时之前不准启封（公章）……………………… |