



中山大學 附属第六医院粤西医院
The Sixth Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University Yuexi Hospital
信宜市人民医院
Xinyi People's Hospital

中山大学附属第六医院粤西医院/信宜市人民医院
医保 DIP 精细化运营管理系统采购项目
院内调研文件

中山大学附属第六医院粤西医院信宜市人民医院

2024 年 12 月



目 录

第一章 报名须知	3
第三章 报名文件格式	26



第一章 报名须知

一、报名注意事项

1. 报名截止时间一到，我院不接收报名人的任何报名文件及相关资料。为此，请适当提前报名。
2. 报名人请注意我院采购需求和报名提交资料的具体要求，不按照要求提交，报名作废处理。
3. 请仔细检查报名文件要求盖公章、签名、签署日期之处。
4. 如所投项目属于许可证管理范围内的，须提交相应的许可证复印件。
5. 如报名人以非独立法人注册的分公司名义代表总公司盖章和签署文件的，须提供总公司的营业执照副本复印件及总公司针对本项目报名的授权书原件。
6. 加★号的条款必须一一响应。
7. 报名文件应按顺序编制页码。
8. 为提高采购效率，已提交了报名文件而决定不参加本次采购项目磋商的报名人，按《采购需求书》中的联系方式，**以文字形式**及时告知我院（否则纳入我院供应商评价管理-影响今后的采购项目）；对您的支持与配合，谨此致谢。

（本提示内容非采购文件的组成部分，仅为善意提醒。如有不一致，以采购文件为准。）



二、报名文件的递交

1. 报名文件的密封和标记

报名人应将报名文件正本和所有的副本密封包装，并在外包装上清晰标明“正本”、“副本”字样。

2. 对报名文件投递的要求

2.1 所有报名文件应于采购公告中规定的递交文件截止时间前递交到我院指定地点。

2.2 所有报名文件必须成册整理。报名文件的正本和副本应分别标注，并在包装的封面上写明：

报名文件（正/副本）

项目名称：填写采购公告中写明的项目名称

报名人名称（盖章）：

报名人地址：

联系人：

联系电话：

3. 报名文件的修改和撤回

3.1 报名人在递交文件截止时间前，可以对所递交的报名文件进行补充、修改或者撤回，并文字通知采购人。补充、修改的内容应按采购/调研文件要求签署、盖章，并作为报名文件的组成部分。

3.2 在递交文件截止时间之后，报名人不得对其报名文件做任何修改和补充。

3.3 不接受电报、电话、电传、传真等形式的报名。

3.4 报名人在递交报名文件后，可以撤回其报名，但报名人必须在规定的递交文件截止时间前以书面形式/报名邮件告知采购人本项目指定联系人，否则将列为采购人黑名单供应商。

3.5 报名人所提交的报名文件在竞争性磋商结束后，无论采购结果与否概不退还。

3.6 采购人对不可抗力事件所造成报名文件的损坏、丢失不承担任何责任。

4. 报名样品

4.1 本项目如要求提交报名样品的，采购人在收取样品时没有对样品外观进行验收及性能测试，对样品的破损或质量概不负责。

4.2 由于采购人存放样品的空间有限，如采购人无需留存样品的情况下，请各有关报名人在参与采购项目竞争性磋商结束后当日主动取回，否则视同报名人不再认领，采购人有权进行处理。

5、 报名文件的拒收：在超过递交资料截止时间送达的或未送达指定地点的，采购人有权拒绝收取报名文件；



三、磋商原则

1. 评审小组随机确定供应商的磋商次序。

2. 评审小组首先审查供应商的资格，然后按磋商次序与合格供应商分别进行磋商。

3. 评审标准：对通过初步评审的报名文件进行商务、技术服务和价格的评审（可依据报名情况适时调整）。

4. 分值（权重）分配

评分总值最高为 100 分，商务、服务技术及最终报价得分分值（权重）、分值设置如下：

分值比例（100%）	商务评分（30%）	技术服务评分（50%）	报价得分（20%）
总分 100	30 分	50 分	20 分

1. 商务评分（30 分）

序号	评审项目	评审细则	分值
1	一般商务条款响应情况	根据报价文件的一般商务条款响应情况进行评审，完全响应（无偏离或正偏离）的得 6 分，每负偏离一个扣 1 分，扣完即止。	6
2	重要商务条款响应情况	根据报价文件的重要商务条款响（标▲）应情况进行评审，完全响应（无偏离或正偏离）的得 8 分，每负偏离一个扣 2 分，扣完即止。	8
3	管理体系认证	报名人具备有效的质量管理体系认证证书，到达年度审查时间的须同时提供有效的最新年度审查证明文件。满分 3 分； 无提供或其他，得 0 分。	3
4	同类项目业绩	报名人 2021 年 1 月 1 日至今同类项目业绩，每提供一项合同得 1 分，最高得 3 分。 注：提供合同关键页复印件，合同价格、服务内容清晰可见，以合同签订时间为准，不提供，得 0 分。	3



5	项目人员配备情况	对项目人员配备情况，包括人员列表、资质、个人项目经验等进行评审： 1. 项目服务人员配备计划完善，资质优秀，个人经验丰富且与本项目相关，人员配置充足，利于项目的实施和开展，得 10 分； 2. 项目服务人员配备计划较完整，资质良好，个人有一定的本项目相关经验，人员配置一般，较利于项目的实施和开展，得 6 分； 3. 项目服务人员配备计划简略，资质一般，基本无本项目相关经验或无经验，较不利于项目的实施和开展，得 2 分； 4. 未提供项目人员配备情况说明，得 0 分。	10
---	----------	---	----

2. 服务评分（50 分）

序号	评分项目	评分细则	分值
1	一般技术条款响应情况	根据报名人对一般技术内容的响应情况进行评审，完全响应（无偏离或正偏离）的 得 8 分 ，每有一条不满足（负偏离）扣 1 分，扣完为止。	8
2	重要技术条款响应情况	根据报名人对重要技术内容（标▲）的响应情况进行评审，完全响应（无偏离或正偏离）的 得 12 分 ，每有一条不满足（负偏离）扣 2 分，扣完为止。	12
3	实施服务方案	根据现场询价及项目实施服务方案进行评审： 1. 对项目需求理解透彻、实施方案具体、详细、可行，有利于项目实施的，得 10 分； 2. 对项目需求理解较好、实施方案较具体、较详细、可行，较有利于项目实施的，得 6 分； 3. 对项目需求理解一般、实施方案方案一般、较详细、可行性一般的，得 3 分； 4. 对项目需求理解较差、不提供实施方案，得 0 分。	10
4	售后服务方案	对项目的售后服务方案进行评审： 1. 有具体完善的售后服务方案，包括维修服务和技术支持，各阶段服务计划详尽，质保期、维护期内服务承诺可靠、具体，得 14 分； 2. 有售后服务方案，服务计划、质保期、维护期内服务承诺一般、简单，得 8 分； 3. 售后服务方案简略，存在未能充分保障项目的实施和开展的风险，得 2 分； 4. 未提供售后服务方案，得 0 分。	14
5	项目文档移交方案	对项目的文档移交方案进行评审： 1. 有完整详细的项目文档目录，内容明确合理，移交列表完善，得 6 分； 2. 有项目文档目录，内容一般，移交列表一般，得 3 分； 3. 未提供项目文档移交方案，得 0 分。	6

3. 价格评分



评审项目	分值	评分细则
价格	20	价格得分采用低价优先法计算，即以满足竞争性磋商文件要求且有效报价的最低价为评审基准价，价格得分为 30 分，其他报名人的价格得分按如下公式计算(小数点后保存二位有效数，四舍五入): 价格分 = (评审基准价/报名报价) × 30。

第二章 用户需求书

一、总体要求说明

- 1.1. 标有“★”的条款为必须完全满足的实质性要求，报名人如有一项带“★”的条款未响应或负偏离，将按无效报名处理。
- 1.2. 标有“▲”的条款为重要性要求，报名人如有带“▲”的条款未响应或负偏离的将被严重扣分。
- 1.3. 报名人在响应详细内容中必须列出具体数值或作出具体承诺。如果报名人只注明“正偏离”或“无偏离”，将可能被视为“负偏离”，从而可能导致严重影响评分结果。

二、报价说明

报价要求说明：报名价格为包干价。报名人按采购文件的要求内容整体报价，报价应包含：实施服务费、人员劳务费、税费、交通费等在项目实施过程中的全部费用。报名人报价中漏报、少报的费用，视为此项费用已隐含在报名报价中，确定采购结果后不得再向采购人收取任何费用。最终报价以现场竞争性磋商为准。

三、技术要求

信息系统采购需求书

采购项目名称	信宜市人民医院医保 DIP 精细化运营管理系统		
采购品目分类	软件类		
采购数量	1 项		
是否允许进口产品	是● 否⊗	是否需要进口论证	是●请附论证材料 否⊗



是否专门 面向中小企业	是☐ 否● （中小企业特指制造商，如“否”需说明原因）	
是否开展需求调查	是● 否☐ （如“是”需附调查相关资料）	
供应商资格条件	法定条件	供应商应当满足政府采购法规定的下列条件： （1）具有独立承担民事责任的能力； （2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度； （3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力； （4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录； （5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。
	信用条件	未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为记录名单。
	特定条件	
项目背景和目标	一、项目背景 1) 《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)》 明确要求到 2025 年底，DRG/DIP 等方式需覆盖所有符合条件开展住院服务的医疗机构且基本实现病种、医保基金全覆盖，促使医院有动力、合理地收治和转诊患者，改革时间紧迫。 2) 《国家医疗保障局办公室关于修订《医疗保障基金结算清单》《医疗保障基金结算清单填写规范》的通知》（医保办发〔2021〕34 号） 要求上传统一的医保结算清单。医保结算清单源于病案首页，但有别于病案首页，病案首页是医院对患者进行临床医疗活动记录的总结，是医院进行疾病分类、审查的重要依据，是医疗统计、医疗质量监控的主要数据来源。医保结算清单跟随着医保 DIP 支付制度改革而诞生，是定点医疗机构向医保部门申请费用结算的凭证，是国家大数据规范化、统一化的重要手段。 随着人民群众对健康需求的日益增强，我院接诊患者人数将会不断增长，在医疗深化改革背景下，对医院管理提出更高要求。为更好地适应新政策以及满足日益增长的患者需求之间取得最佳平衡，医院需要注重提升内部运营效率，使繁杂的医保政策扁平化、管理精准化，减轻医务人员工作负担，构建完整医保精细化运营管理体系。为此，拟借助信息化建设手段，建设医保 DIP 精细化运营管理系统，推动整个医院整体进入高质量发展。 二、建设目标： 依据国家医保中心、广东省医疗保障局、信宜市医疗保障局制定的政策文件、业务规范和管理办法，建设医保 DIP 精细化运营管理系统包含 DIP 运营管理系统、医保结算清单管理系统、医保结算清单上报接口与上报服务，需完成以下建设目标： 1、通过 DIP 数据治理服务的建模处理将临床医生使用的疾病诊断和手术操作诊断转化为医保 DIP 支付政策所要求的 ICD-10 和 ICD-9-CM3，以减少病案室人工纠错率，提升医保费用获取率。	



	2、在临床治疗过程中“事前提醒”，做到有效自身控制，避免事后（病人出院以及整个诊疗过程完成以后）来不及补救的现象，减少医院的事实性损失。 3、对病种入组率、完成率、平均住院费用、平均住院日等指标进行自动分析。 4、在保障医疗质量的前提下，有效降低医疗成本，实现医院付费方式改革的信息化，给 DIP 的推广提供有力支撑。 5、为管理决策层提供经营决策的辅助依据，实现对医院运营情况及时监控，提前预判，从而优化资源配置，有效提高医务工作者的工作效率，提升医院整体经济效益。 6、提供医保结算校对功能（即：对医保局反馈回医院的每月的 DIP 结算单数据进行核对），帮助医院医保部门减轻人工工作量，减少未入最优病种组合导致医院经济损失的问题。 7、提供医保结算清单上传前的全过程质量监控，构建医生端、病案端、质控管理端、医保端全面质控模型，质量监控覆盖结算清单从生成前到结算后的全过程。									
技术要求	(*内容多请另附页) (一) 主要功能用途及需求参数要求：（含软件和配套硬件等） 1、医保 DIP 精细化运营管理系统 1. 1DIP 运营管理系统 1. 1. 1DIP 数据运行中心 <table><tr><th>模块</th><th>功能点</th><th>功能描述</th></tr><tr><td>数据配置</td><td>对各种异构数据源类型通过可视化的方式配置接入</td><td> ▲1. 支持多种数据源接入包含 Oracle、SqlServer、MySql、GP、Cache，支持 Oracle 集群模式接入； 2. 支持 DB 接入和 Webservice 接入方式； 3. DB 接入全程可视化配置，▲只需要简单勾选需要同步的表即可完成数据接入任务的创建； 4. 支持表创建、注释、主键一键式同步； 5. 支持对数据源的全量同步和增量同步； 6. 支持 Webservice 接入增量全量同步方式； 7. 支持对 XML、XML<Json>解析，支持属性提取； 8. 支持按单个病人、时间区间获取数据，支持自定义请求头、请求体； 9. 支持发布接入数据接入方式（通过 Webservice 主动推送数据）； ▲10. 支持文件格式的数据同步，根据文件信息自动创建实体表； 11. 支持管理员自主选择不同的同步抽取方式、通过 SQL 设置筛选条件、单次抽取的条数、是否去重 </td></tr><tr><td>项目管理</td><td>实现工作流自助开发，并支持对工作流的导入导出</td><td> 1. 同时支持数据接入和数据模型项目的定义； ▲2. 图形化操作通过拖拉、连接的方式即可完成工作流的定义；支持丰富的组件库包含 SQL、Spark、Python、Http 节点组件，底层基于大数据组件完成同步任务； 3. 支持多任务同时执行不小于 5 个； </td></tr></table>	模块	功能点	功能描述	数据配置	对各种异构数据源类型通过可视化的方式配置接入	▲1. 支持多种数据源接入包含 Oracle、SqlServer、MySql、GP、Cache，支持 Oracle 集群模式接入； 2. 支持 DB 接入和 Webservice 接入方式； 3. DB 接入全程可视化配置，▲只需要简单勾选需要同步的表即可完成数据接入任务的创建； 4. 支持表创建、注释、主键一键式同步； 5. 支持对数据源的全量同步和增量同步； 6. 支持 Webservice 接入增量全量同步方式； 7. 支持对 XML、XML<Json>解析，支持属性提取； 8. 支持按单个病人、时间区间获取数据，支持自定义请求头、请求体； 9. 支持发布接入数据接入方式（通过 Webservice 主动推送数据）； ▲10. 支持文件格式的数据同步，根据文件信息自动创建实体表； 11. 支持管理员自主选择不同的同步抽取方式、通过 SQL 设置筛选条件、单次抽取的条数、是否去重	项目管理	实现工作流自助开发，并支持对工作流的导入导出	1. 同时支持数据接入和数据模型项目的定义； ▲2. 图形化操作通过拖拉、连接的方式即可完成工作流的定义；支持丰富的组件库包含 SQL、Spark、Python、Http 节点组件，底层基于大数据组件完成同步任务； 3. 支持多任务同时执行不小于 5 个；
	模块	功能点	功能描述							
	数据配置	对各种异构数据源类型通过可视化的方式配置接入	▲1. 支持多种数据源接入包含 Oracle、SqlServer、MySql、GP、Cache，支持 Oracle 集群模式接入； 2. 支持 DB 接入和 Webservice 接入方式； 3. DB 接入全程可视化配置，▲只需要简单勾选需要同步的表即可完成数据接入任务的创建； 4. 支持表创建、注释、主键一键式同步； 5. 支持对数据源的全量同步和增量同步； 6. 支持 Webservice 接入增量全量同步方式； 7. 支持对 XML、XML<Json>解析，支持属性提取； 8. 支持按单个病人、时间区间获取数据，支持自定义请求头、请求体； 9. 支持发布接入数据接入方式（通过 Webservice 主动推送数据）； ▲10. 支持文件格式的数据同步，根据文件信息自动创建实体表； 11. 支持管理员自主选择不同的同步抽取方式、通过 SQL 设置筛选条件、单次抽取的条数、是否去重							
	项目管理	实现工作流自助开发，并支持对工作流的导入导出	1. 同时支持数据接入和数据模型项目的定义； ▲2. 图形化操作通过拖拉、连接的方式即可完成工作流的定义；支持丰富的组件库包含 SQL、Spark、Python、Http 节点组件，底层基于大数据组件完成同步任务； 3. 支持多任务同时执行不小于 5 个；							



			5. 在 800M 内存限制的条件下同步速度在每秒钟 1 万条以上； 6. 支持异常任务报警短信提醒（医院提供短信猫支持）； 7. 支持可视化自定义任务执行频率配置； 8. 支持预览最近任务执行时间； ▲9. 支持任务通知策略自定义，包括节点名称、任务优先级、失败重试次数、是否进行超时预警、数据源、数据库表、同步方式、单次条数等； 10. 支持 workflow 任务的导入导出； 11. 支持任务重试； 12. 支持任务日志实时查看； 13. 支持任务失败自动重试。
	资源中心	文件管理	1. 支持对任务资源信息查看；
	监控中心	对各资源服务进行监控和管理，并进行常规方式的统计	1. 支持系统连接池使用情况统计并展示； 2. 支持监控数据中心的内存和 CPU 使用情况； 3. 支持对所使用的的中间件如 zookeeper 服务的连接数、发送接收量等相关指标监控； 4. 支持对数据库健康状态，连接数的监控； 5. 支持对任务执行情况包含待执行的命令数、执行失败的命令数、待运行任务数、待杀死任务数统计并展示；
	配置中心	监控配置	1. 支持对监控规则自定义定时时间； 2. 支持监控结果短信发送（医院提供短信猫支持）；
	数据质量	数据处理与稽核	1. 支持对表数据进行自定义监控； 2. 支持模板规则的配置，包含空值检查、字典值检查、枚举值检查、区间检查、业务关联性规则检查、规范检查（如手机号、证件号、邮箱等）、重复数据检查、及时性检查、记录缺失检查、自定义脚本检查； 3. 支持规则的批量导出； 4. 支持规则自定义时间执行； ▲5. 支持质量报告实时生成； 6. 支持质检分数实时查询； 7. 支持自定义稽核异常说明； ▲8. 根据数据处理脚本，可自动解析字段级别的血缘关系，直观呈现表和表之间的血缘关系以及每个字段的处理步骤； ▲9. 支持在线调试、试运行数据处理脚本，可在页面预览处理结果
1.1.2 在院管理			
	模块	功能点	功能描述
	医生助手 (在院 DIP 分组监测接口)		(1) 支持实时查看 DIP 预测分组、辅助矫正目录、当有入院诊断时即进行 DIP 预分组，并根据诊断/手术更新实时更新分组；支持查看床日预测下的分组详情，与病种预测进行对比，支持手动选择床日类型；支持中医结算模拟分组；优先展示结算金额最高的结算方式； ▲(2) 提供实时预警，包括费用预警、病历首页质控预警、不合理入院预警等，预警条件支持自定义； ▲(3) 通过大数据分析实现重要手术缺漏质控，直接定位影响 DIP 分组的缺漏手术，并可对比查看补充缺漏手术前后 DIP 分组及费用情况； ▲(4) 支持自由拖动诊断手术调整顺序，增加、修改或减少诊断手术，



			模拟 DIP 分组及预警，可与原分组对比查看；支持诊断手术模糊联想输入； (5) 支持根据当前填写的所有诊断、手术，推荐更多组合，支持配置展示全部组合或展示质控后合理合规的组合，按照分值从高到低排序 (6) 支持查看费用明细，药品明细支持标记国谈药、集采药、限定支付药，用于费用分析； (7) 支持对比查看药占比、耗占比等费用标杆值，标杆值可通过系统设置自定义 (8) 支持再入院病例提示，再入院天数可通过系统设置配置；
	事中监测分析	在院病例监测	[病例范围：当前在院患者] (1) 支持查看在院病例的 DIP 预测分组、辅助矫正目录，当有入院诊断时即进行 DIP 预分组，并根据诊断/手术更新实时更新分组；支持查看床日预测下的分组详情，与病种预测进行对比，支持手动选择床日类型；支持中医结算模拟分组；优先展示结算金额最高的结算方式； ▲(2) 支持查看预警病例，包括费用预警（系统可以比对病例的费用计算结果与可用预算、医保病种结算标准等信息，预估出病例的超支或结余情况）、病历首页质控预警、不合理入院预警等，预警条件支持自定义； (3) 支持重要手术缺漏质控，直接定位影响 DIP 分组的缺漏手术，并可对比查看补充缺漏手术前后 DIP 分组及费用情况； ▲(4) 支持根据当前填写的所有诊断、手术，推荐更多组合，支持配置展示全部组合或展示质控后合理合规的组合，按照分值从高到低排序。 (5) 支持查看病例详情，包括诊断、手术费用明细等； (6) 支持对比查看药占比、耗占比等费用标杆值，标杆值可通过系统设置自定义 (7) 支持筛选 15 天再入院病例； (8) 支持按医保类型、病例类型、入院时间等多种条件筛选，支持查看自费病例；支持按姓名、住院号等模糊搜索病例； (9) 列表指标支持自定义，包含指标字段是否显示和排序的设置； (10) 支持查看各科室、医疗组的预警病例查看情况，监控医生控费行为； (11) 支持自由拖动诊断手术调整顺序，增加、修改或减少诊断手术，模拟 DIP 分组及预警，可与原分组对比查看；支持诊断手术模糊联想输入；
		提交前病例监测	[病例范围：出院但未将病历提交病案室归档的病例] (1) 支持查看病例的 DIP 预测分组、辅助矫正目录，当有入院诊断时即进行 DIP 预分组，并根据诊断/手术更新实时更新分组；支持查看床日预测下的分组详情，与病种预测进行对比，支持手动选择床日类型；支持中医结算模拟分组；优先展示结算金额最高的结算方式； (2) 支持查看预警病例，包括费用预警、病历首页质控预警、不合理入院预警等，预警条件支持自定义； (3) 支持重要手术缺漏质控，直接定位影响 DIP 分组的缺漏手术，并可对比查看补充缺漏手术前后 DIP 分组及费用情况； (4) 支持根据当前填写的所有诊断、手术，推荐更多组合，支持配置展示全部组合或展示质控后合理合规的组合，按照分值从高到低排序。 (5) 支持查看病例详情，包括诊断、手术、费用明细等； (6) 支持对比查看药占比、耗占比等费用标杆值，标杆值可通过系统设置自定义



		▲(7) 支持筛选 15 天再入院病例，并可查看历次相关住院的 DIP 分组与诊断/手术信息； (8) 支持按医保类型、病例类型、入院时间等多种条件筛选，支持查看自费病例；支持按姓名、住院号等模糊搜索病例； (9) 列表指标支持自定义，包含指标字段是否显示、是否固定和排序的设置； (10) 支持查看各科室、医疗组的预警病例查看情况，监控医生控费行为； (11) 支持自由拖动诊断手术调整顺序，增加、修改或减少诊断手术，模拟 DIP 分组及预警，可与原分组对比查看；支持诊断手术模糊联想输入；
	已提交病例分析	[病例范围：出院已提交病案归档，但未与医保局结算的病例] (1) 支持对比查看编码前与编码后，病例的 DIP 分组数据及诊断手术信息； (2) 支持查看病例详情，调整诊断/手术进行模拟分组； (3) 支持根据当前填写的所有诊断、手术，推荐更多组合，支持配置展示全部组合或展示质控后合理合规的组合，按照分值从高到低排序。 (4) 支持按出院时间、病例类型、住院天数等筛选；支持按姓名、住院号等模糊搜索病例； (5) 列表指标支持自定义，包含指标字段是否显示和排序的设置。

1.1.3DIP 运营分析系统

模块	功能点	功能描述
DIP 驾驶舱	医院 DIP 整体情况	展示筛选时间段内全院病例数、结余、入组率、CMI、病种数、时间消耗指数、费用消耗指数等 DIP 核心数据： (1) 支持查看核心指标的同比，支持查看核心病种、综合病种占比分布； (2) 全院出院病例支持查看 DIP 与非 DIP 病例分布占比，核心、综合病例占比，并可下钻进一步针对病例性质分析； ▲(3) 支持查看非 DIP 病例按 DIP 进行分组模拟后的核心指标情况，协助医院判断非 DIP 病例划入 DIP 管理后医院的预运营情况； (4) 支持按照该地区配置的统筹区进行筛选查看； (5) 支持根据医保类型的职工、居民、其他单独进行查看； (6) 支持按照全部数据、已结算、未结算维度单独进行查看； (7) 支持统计图表放大查看； ▲(8) 支持对各 DIP 病种进行参数值更新，包括批量数据上传及单条数据更新。
	全院超支结余分析	展示筛选时间段内的超支结余趋势、超支结余科室分布、病例类型分布、费用偏差病例占比趋势，支持下钻。
	全院费用构成分析	(1) 展示筛选时间段内各费用类型的金额及占比分布； (2) 展示药占比、耗占比、医技费用占比时间序列趋势； (3) 支持重点查看费用偏差病例的费用构成和趋势情况； (4) 支持分析高 ($RW \geq 3$)、中 ($1 \leq RW < 3$)、低 ($RW < 1$) 病种分布；分析病种 RW 及院均费用的分布，以及院均费用和标杆费用的可视化对比展示，并支持选择展示二维、三维图（增加病种内病案数），以及可自行筛选 RW 和院均费用进行分析、展示。
	全院资源	展示筛选时间段内次均费用与平均住院日趋势，支持与去年同期比



		使用效率分析	较。
		全院病种构成分析	(1) 支持展示筛选时间段内 CMI 趋势； (2) 病种分值区间分布分析，查看各分值区间病例数/病种数占比及结余，分值区间支持根据医院情况自定义。
	科室综合分析	科室对比分析	(1) 按出院科室分析，展示科室病例数、结余、CMI、各病例类型占比、X 天再入院病例数、时间消耗指数、费用消耗指数等 DIP 相关指标数据对比，支持下钻； ▲(2) 按管理科室分析，支持自定义组合同类型科室（如内科）为管理科室，查看科室汇总数据及各科室的对比数据，用于同类科室绩效分配； (3) 场景主题分析，包括科室超支结余分析、科室费用结构分析、出院带药分析、中医治疗、不合理入院分析、目标分析，支持根据用户权限显示相应数据； a) 超支结余分析：超支结余科室排名及各科室超支结余对比分析； b) 费用结构分析：各科室各费用项对比分析，支持按超支或结余科室分别查看； ▲c) 出院带药分析：各科室出院带药情况对比分析，支持按超支或结余科室分别查看； ▲d) 中医治疗病例分析：各科室中医治疗病例数及占比分析，中成药病例及费用情况、中药饮片病例及费用情况、中医医疗服务病例及费用情况； ▲e) 不合理入院分析：各科室轻症入院、体检入院病例对比分析，支持按超支或结余科室分别查看； f) 运行目标分析：各科室药耗/医技占比、平均住院日等指标的标杆达成情况对比分析，支持自定义设置各科室标杆值，支持按超支或结余科室分别查看； (4) 支持年/季/月时间区间、病例范围、统筹区、医保类型筛选；支持模糊搜索科室； (5) 支持对场景主题分析提炼分析总结，辅助管理者决策； (6) 列表指标支持自定义，包含指标字段是否显示和排序的设置； (7) 支持多维度指标报表下载。
		科室主页（科室下钻分析）	[单科室下 DIP 运营数据统计分析] (1) 总览：展示所选科室在所选时间段内 DIP 核心数据，包含病例数、核心综合病例占比、CMI、结余、药耗占比、病种构成、平均住院日等，其中病例数支持下钻； (2) 超支结余分析：展示所选科室在所选时间段内超支结余/次均结余趋势、超支结余病种分布及趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布及趋势，支持下钻；支持针对分析结果进行总结，辅助决策； (3) 费用构成分析：展示所选科室在所选时间段内各位费用类型的金额及占比，药耗占比、医技占比趋势，支持按病例类型选择统计范围； (4) 病种构成分析：支持矩阵分析，分析所选科室优势病种、劣势病种；支持数据对比与下钻；病种分值区间分布分析，查看各分值区间病例数/病种数占比及结余，分值区间支持根据医院情况自定义； (5) 资源使用效率分析：展示所选科室所在时间段内平均住院日趋势、次均费用趋势，支持与标杆值对比，标杆值支持自定义； (6) 病历质量分析：展示所选科室在所选时间段内影响分组的质控问题病例数趋势、分值变化趋势、结余变化趋势，支持下钻查看具体问题和病例；



			(7) 病种列表：展示同科室下不同病种 DIP 运营数据对比，支持下载； (8) 医疗组列表：展示同科室下不同医疗组 DIP 运营数据对比，支持下载； (9) 医生列表：展示同科室下不同医生 DIP 运营数据对比，支持下载； (10) 病例列表：展示所选科室所选时间段内所有病例数据，支持多维度筛选、查看详情、下载； (11) 支持针对筛选结果进行总结分析； (12) 支持快速定位死亡病例、四级手术病例、微创手术病例、开放式手术病例等病例进行管理。
		病种对比分析	(1) 展示病种病例数、结余、病种分值、时间消耗指数、费用消耗指数等医保 DIP 相关指标数据对比，支持下钻； (2) 场景主题分析，包括病种超支结余分析、病种费用结构分析、病种分值区间分布分析、目标分析，支持根据用户权限显示相应数据； a) 超支结余分析：超支结余病种排名及各病种超支结余对比分析； b) 费用结构分析：各病种各费用项对比分析，支持按超支或结余病种分别查看； c) 病种分值区间分布分析：查看各分值区间病例数/病种数占比及结余，分值区间支持根据医院情况自定义； ▲d) 运行目标分析：各病种药耗/医技占比、平均住院日等指标的标杆达成情况对比分析，支持自定义设置各病种标杆值，支持按超支或结余病种分别查看； (3) 支持年/季/月时间区间、病例范围筛选；支持模糊搜索病种； (4) 支持对场景主题分析提炼分析总结，辅助管理者决策； (5) 列表指标支持自定义，包含指标字段是否显示和排序的设置； (6) 支持多维度指标报表下载； (7) 支持重点监控病种管理，并对重点监控病种进行筛选与设置； (8) 支持根据操作类别：手术、介入治疗、治疗性操作、诊断性操作进行筛选。
	病种综合分析	病种主页 (病种下钻分析)	[单病种下 DIP 运营数据统计分析] (1) 总览：展示所选病种在所选时间段内 DIP 核心数据，包含病例数、病种分值、结余、药耗占比、病种构成、平均住院日等，并可查看核心病种、综合病种分布情况； ▲(2) 超支结余分析：展示所选病种在所选时间段内超支结余/次均结余趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布及趋势；支持下钻；支持针对分析结果进行总结，辅助决策； (3) 费用构成分析：展示所选病种在所选时间段内各位费用类型的金额、占比及超支影响率，药耗占比趋势，新增医技占比趋势、检验占比/化验占比趋势，支持按病例类型选择统计范围； (4) 资源使用效率分析：展示所选科室所在时间段内平均住院日趋势、次均费用趋势，支持与标杆对比； (5) 手术聚类分析：展示同病种下不同手术 DIP 运营数据对比，支持查看对应手术病例数、次均结余、费用、平均住院日、药占比、耗占比、医技占比情况，支持下载； (6) 科室列表：展示同病种下不同科室 DIP 运营数据对比，支持查看费用对比，支持下载； (7) 医疗组列表：展示同病种下不同医疗组 DIP 运营数据对比，支持下载； ▲(8) 病例列表：展示所选病种所选时间段内所有病例数据，支持筛选、查看详情、下载，支持针对筛选结果进行总结分析；支持快速定位死亡病例、四级手术病例、微创手术病例、开放式手术病例等病例



			进行管理。
	医疗组综合分析	医疗组对比分析	(1) 展示医疗组病例数、结余、CMI、各病例类型占比、X 天再入院病例数、时间消耗指数、费用消耗指数等 DIP 相关指标数据对比，支持下钻； (2) 支持快捷筛选，包括超支医疗组、结余医疗组、环比结余减少等；支持年/季/月时间区间、病例范围筛选；支持模糊搜索医疗组； (3) 列表指标支持自定义，包含指标字段是否显示和排序的设置； (4) 支持多维度指标报表下载。
		医疗组主页（医疗组下钻分析）	[单医疗组下 DIP 运营数据统计分析] (1) 总览：所选医疗组在所选时间段内 DIP 核心数据，包含病例数、CMI、结余、药耗占比、病种构成、平均住院日等，其中病例数支持下钻； (2) 超支结余分析：所选医疗组在所选时间段内超支结余/次均结余趋势、超支结余病种分布及趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布及趋势，支持下钻；支持针对分析结果进行总结，辅助决策； (3) 费用构成分析：所选医疗组在所选时间段内各位费用类型的金额及占比，药耗占比、医技占比趋势，支持按病例类型选择统计范围； (4) 病种构成分析：支持矩阵分析，分析所选医疗组优势病种、劣势病种；支持数据对比与下钻；支持病种分值区间分布分析，查看各分值区间病例数/病种数占比及结余，分值区间支持根据医院情况自定义； (5) 资源使用效率分析：所选医疗组所在时间段内平均住院日趋势、次均费用趋势； (6) 病种列表：同医疗组下不同病种 DIP 运营数据对比，支持下载； (7) 医生列表：同医疗组下不同医生 DIP 运营数据对比，支持下载； (8) 病例列表：所选医疗组室所选时间段内所有病例数据，支持多维度筛选、查看详情、下载；支持快速定位死亡病例、四级手术病例、微创手术病例、开放式手术病例等病例进行管理。
	医生综合分析	医生对比分析	(1) 展示医生病例数、结余、费用极高极低病例占比等 DIP 相关指标数据对比，支持下钻； (2) 支持快捷筛选，包括超支医生、结余医生、环比结余减少、费用极高极低病例占比高于全院平均等；支持年/季/月时间区间、病例范围筛选；支持模糊搜索医生； (3) 列表指标支持自定义，包含指标字段是否显示和排序的设置； (4) 支持多维度指标报表下载。
	专题分析	二级目录分析	(1) 展示该地区病种聚类后的二级目录列表，展示二级目录、诊断类目、结余、病种数、病例数、次均费用等指标； (2) 支持根据病例范围、操作类别筛选；支持根据二级目录及诊断类目搜索； (3) 支持按病种二级目录下钻至具体病种列表；支持按病种、科室、医疗组维度进行分析； (4) 病种列表中支持下钻查看病种下不同手术分布情况及费用对比； (5) 支持各列表下载查看。
▲ 辅助目录分析		(1) 展示该地区 DIP 病种辅助目录分型后的分布情况，支持按疾病严重程度辅助分析（恶性肿瘤/非恶性肿瘤）、监护病房住院天数辅助分型、年龄辅助分型等； (2) 支持以图表形式展示每个辅助分型的总病例数，支持查看具体辅助目录级别下病例的数量； (3) 支持以图表形式展示每个辅助分型数量前 5 的病种，支持查看病种对应辅助目录级别的病例数分布情况；	



			(4) 支持查看每个辅助分型下所有病种的病例数及费用情况，支持展开查看病种下具体辅助目录级别的病例数及费用情况。
		▲ 费用分摊分析	[根据患者在各临床开单科室产生的费用占比，将 DIP 结余按比例分摊统计分析] (1) 展示按出院科室与按费用产生科室结余对比； (2) 支持查看产生费用分摊的病例明细（即转科病例明细），以及病例在各科室的费用情况，支持下载； (3) 支持按时间、科室、病例范围等筛选。
		▲ 外科能力分析	(1) 保守与操作治疗分析，展示各科室操作与保守治疗的病例数及占比，病例数支持下钻； (2) 四级手术分析，展示各科室四级手术、四级微创手术、四级介入手术占比，病例数支持下钻； (3) 支持年/季/月时间区间、病例范围筛选；支持模糊搜索科室。
		▲ 学科发展分析	(1) 科室评价：通过波士顿矩阵，分析在医保 DIP 下相对优势的科室、劣势的科室；支持指标组合维度切换，分析指标维度和原点支持自定义，支持数据下钻与下载； (2) 病种评价：通过波士顿矩阵，分析在医保 DIP 下医院的优势病种、劣势病种；支持指标组合维度切换、分析指标维度和原点支持自定义，支持数据下钻与下载。
	病例综合查询	病例数据查询与下载	(1) 展示病例明细数据，支持查看详情，包含 DIP 分组、诊断/手术、费用占比及明细等信息； (2) 支持按病例类型、X 天再入院病例、科室等条件组合、外科能力病例相关筛选；支持按住院号/患者姓名等模糊搜索病例； (3) 支持数据下载； (4) 支持针对筛选结果进行总结分析。
	指标综合查询	指标选择与下载	(1) 展示所有 DIP 相关指标，支持自由选择指标组合、调整指标顺序生成各类报表，支持导出下载； (2) 支持查看各项指标的计算方式； (3) 支持保存指标报表模板，用于重复使用； (4) 指标导出支持自定义数据范围、时间范围、导出维度（全院/科室/病种等）。

1.1.4DIP 拨付核对系统

模块	功能点	功能描述
结算导入管理	月度结算单导入	(1) 支持按不同机构分别导入医保局下发的月度实际结算单，导入后系统中将以实际数据做统计分析； (2) 支持导入异常数据的手动处理机制。
	分值点值管理	(1) 设置医院统一分值单价，同时支持按统筹区及区分按职工、居民分开录入； (2) 支持按年或按月录入分值单价；
结算核对	结算数据核对	▲支持医保办/病案质控相关人员，在医保结算单下发之后，核对结算单数据。
	申诉	▲支持对结算单中不合理的结算病例进行申诉，科室填写结算申诉反馈后，管理人员可一键导出所有申诉进行上传。



1.1.5 系统设置

模块	功能点	功能描述
系统设置	费用构成规则设置	支持自定义设置费用类型，系统将根据该费用类型统计费用。
	医保审核规则设置	支持不同地区医保对医院监管审核规则的设置。
	事中费用预警设置	支持设置费用极高预警、费用极低预警、超支风险三类费用预警的规则与生效范围。
	特殊结算方式设置	支持开启床日预测、手动床日预测。
	费控条设置	支持设置费控条按照超支结余预警或按照地区病种均费预警。
	医保结算单匹配规则	为保证顺利导入结算单，支持将地区结算单表头、数据与系统标准的表头、数据做匹配，支持管理员选择单个或多个字段作为PID（患者唯一号）。
	病例详情设置	支持根据医院实际关注情况设置费控条控费目标及分组信息。
	病种分值库设置与管理	▲1) 按年份、版本进行管理和维护：系统应该需支持按照不同的年份和版本对病种分值目录进行管理。需支持管理员创建、编辑和删除不同的版本，并根据需要进行切换，确保病种分值库的更新和历史版本的保存。 2) 导入不同类型的病种目录：系统需支持导入西医、中医等不同类型的病种目录分值库。需支持管理员选择导入已有的目录文件，或者通过手动添加的方式创建新的目录条目。▲根据不同的病种大类的特点和需求，采用不同的分组器和分值计算规则，从而实现更精确的病种分组和费用控制。 3) 导入手术操作字典：系统需支持导入与病种目录对应的手术操作字典。需支持管理员将手术操作字典文件导入系统，或者手动添加新的手术操作条目。系统应该能够将手术操作与对应的病种目录进行关联，以方便用户在管理和使用过程中的查询和操作。 4) 分值库的查询和浏览：系统需提供直观的界面，方便用户查询和浏览病种分值库。用户可以根据不同的年份、版本和病种类型进行筛选和搜索，以查看特定的病种目录和对应的分值信息。系统还可以需提供按照病种名称、分值等进行排序和分页显示的功能，方便用户进行数据分析和比较。 ▲5) 允许用户在事前、事中和事后阶段分别选择不同的分组器和病种目录分值库。需支持管理员在系统中配置多个分组器和分值库，在具体操作时根据需要进行选择，以满足不同阶段对分组规则和分值计算的需求。
系统设置	界面设置	1) 需支持在工具内通过编写 SQL 查询语句从数据源中预览数据，并采用拖动鼠标的操作方式生成数据分析模型，包括设置数据集维度、指标、表达式、过滤条件等； ▲2) 对接数据集模型，实现报表可视化设计，报表设计需满足不同层级的上下钻取操作，并可在界面上查看生成报表的 sql 统计语句。 ▲3) 报表设计需支持多种图表类型，如柱状图、散点图、折线图、雷达图、饼图、漏斗图、极坐标堆叠图、地图、词云图等 ▲4) 报表设计需支持对指标的自动二次计算，包括指标格式化、指



		标汇总、值对比、目标值、各聚合类型计算等。 5) 支持自定义数据隔离，即以维度为最小颗粒度控制数据隔离，可根据不同的用户过滤统计的数据，如展示给不同科室用户的图表统计数据只包含该用户所在科室的数据； 6) 用户只需要拖拽操作就可以将各种类型的报表组合成固定看板，并以分享链接的方式做看板分发，支持将看板挂在不同的系统。报表需支持自定义深度的数据钻取，挖掘更深层次的数据
账 号 权 限 管 理	管理科室设置	支持按出院科室设置大科室，满足医院二级科室管理。
	角色与数据权限	▲支持根据医院需要，按照院级、科级、医生不同角色设置菜单和数据权限。
	安全设置	▲支持在系统内添加水印，显示登录账号、姓名、登录时间。

1.2 医保结算清单管理系统

模块	功能点	功能描述
清单任务总览	管理指标统计	1) 支持统计筛选时间段内的审核完成率、首次上报合格率。
	清单任务统计	1) 支持展示已生成清单的数量,包含通过病案首页数据生成的清单数量和对特殊患者自动补充生产的清单数量。 2) 支持根据医院实际配置的审核流程节点，分别展示清单初审、清单复审、清单终审任务节点中具体的清单审核状态及数量，支持下钻到对应清单列表。 3) 支持按院内结算日期、出院日期统计筛选时间段内以上清单的数量及状态。
上报前清单审核	清单生成	▲1) 支持自动获取医院各系统相关数据（结算清单基本信息、基金支付信息、门诊慢特病诊断信息、住院诊断信息、收费项目信息、手术操作信息、重症监护信息、输血信息），生成待审核结算清单，自动对结算清单进行全量质检质控； ▲2) 支持对血液透析的患者自动生成结算清单，对于母婴同室的婴儿自动拆分结算清单，并提供全量质检质控；
	清单操作	1) 支持自定义设置清单列表展示数量，如 20 条/页、50 条/页、100 条/页； 2) 支持对清单标记疑问病例，并在列表内进行差异化标识展示，支持搜索查询； 3) 支持在列表内对于已读清单和未读清单进行差异化展示，支持搜索查询； ▲4) 支持对符合再入院条件的患者进行差异化标识展示，支持查看上次住院信息，支持搜索查询； 5) 支持对与病案首页不一致的清单进行标注，支持查看病案首页与结算清单不一致的具体对比情况； ▲6) 支持查看每份清单的基本信息，包括患者信息、病案号、住院号、住院医师、入组情况、预计结余、病例类型等信息；支持按费用类型查看费用明细，并展示费用分布情况和费用占比。支持对于入组异常患者展示入组解析。 7) 支持按病种结算和床日结算两种结算方式,对于同时符合两种结算方式的病例支持切换结算方式进行对比查看； 8) 支持展示清单质检结果，对不同预警级别差异化展示；支持展示诊断手术信息；支持展示清单批注信息并进行操作；



		▲9) 支持通过大数据分析建立多维度优选策略，在保证清单合规的前提下提供结算更多组合的参考；支持通过大数据对疑似手术缺漏进行提醒，提供对应的优选组合，并对缺漏手术进行差异化标识； 10) 支持下钻查看清单详情，定位展示对应的质控问题点，支持对诊断、手术信息进行编辑，包括顺序调整、新增、删除、修改；支持在调整清单内容后模拟质检，比对查看新旧分组预测与质控结果信息；支持保存修改后的清单，保存后清单将停止自动刷新； 11) 支持对已修改的清单，手动开启清单自动更新； 12) 支持对不适用的清单规则进行关闭，并记录关闭理由；支持针对于个别患者无需修改的规则进行关闭，并记录关闭理由； ▲13) 支持查看清单编辑日志，日志记录所有操作人员、时间、操作内容，可查看修改前后对比，支持查看与初始清单的对比； 14) 支持对清单发起批注信息，选择发送至指定用户，支持立即发送或暂不发送仅保存； 15) 支持通过调整主次诊断、手术顺序对清单进行模拟入组，比对查看新旧分组预测与质控结果信息，支持将模拟分组结果快捷添加至批注或详情页； 16) 支持通过手动刷新 HIS 实时信息，更新待审核清单数据。
	我的清单	1) ▲支持按分配的数据权限，查看本人负责的全部流程节点下的所有结算清单； 2) 支持查看结算清单当前审核状态，支持按姓名、住院号、病案号、医生、分组、主诊断、主手术进行搜索，支持下载导出列表。 3) ▲支持对于重点问题主动进行推送，如已审核清单被退回、收到批注消息、清单数据源头发生变更
	待审核清单	1) 支持按分配的数据权限，查看本人负责的所有待审核的结算清单； 2) 支持对待审核清单操作审核通过，支持批量勾选操作审核通过，支持一键全部审核通过；已审核通过的清单根据审核流程配置，自动分配进入下一节点审核人员的待审核列表，并自动保存固化清单数据； 3) ▲支持设置自定义校验条件，对符合条件的清单自动审核通过并进入本人审核通过列表，未通过审核的清单进入待审核列表等待人工处理审核； 4) 支持对审核不通过的清单进行退回操作，可选择退回至指定流程的待审核列表； 5) 支持下载导出本人所有待审核清单列表。
	审核通过清单	1) 支持查看所有本人审核通过的清单； 2) 支持批量勾选撤销本人已审核通过的清单，撤销审核后的清单变为本人待审核状态； 3) 支持下载导出本人所有审核通过清单列表；
	审核退回清单	1) 支持查看所有本人被审核退回的清单； 2) 支持重新对清单进行审核通过操作，重新进入下一节点审核人员的待审核列表。 3) 支持下载导出本人所有审核被退回清单列表。
	超时未审核清单	1) 根据每个审核节点设置的时限要求，系统自动将超过时限的清单置为超时未审核； 2) 支持查看所有本人超时未审核的清单； 3) 支持对清单进行审核通过操作，进入下一节点审核人员的待审核列表。 4) 支持下载导出本人所有超时未审核清单列表。
	自定义快	1) 支持按照病例类型、质控问题、异常住院、特殊患者、费用相关条



		捷筛选	件类型，选择对应的指标，组合形成自定义快捷筛类型，针对每个审核环节，筛选出对应的清单列表； 2) 支持对筛选类型进行重命名； 3) 支持自定义添加多个快捷筛选类型； 4) 支持初始化重点问题清单的快捷筛选类型； 5) 支持下载导出快捷筛选类型下的清单列表。
		其他筛选	1) 支持对未读清单、疑问病例的筛选； 2) 支持筛选与病案首页不一致的清单； 3) 支持筛选与初始清单不一致的清单，区分因数据源变更、清单调整变更原因导致的不一致清单。
	消息中心		1) 支持分类查看当前用户收到的、发起的、仅保存的批注，同时支持按照待处理、已接受、不接受进行分类筛选； 2) ▲支持对于整改批注消息进行处理，选择是否接受，支持填写不接受理由； 3) 消息列表支持直接打开清单详情页，支持对清单进行编辑与审核操作； 4) 支持在收到批注、批注回复消息时在系统内主动弹窗提示。
	清单质量分析	问题分布情况	支持以月、季、年为统计区间，按院内结算时间或出院时间、科室、医疗组等维度分析问题清单。 1) ▲支持按重要性、质控内容、影响范围维度查看问题清单分布概况，包括强制性问题、提示性问题、编码问题、非编码问题、影响入组问题、可能影响入组问题、不影响入组问题清单的数量和占比； 2) 支持按问题清单类型，查看各科室的分布情况及占比，支持查看科室下对应的清单问题类型分布及占比情况，可下钻查看对应的清单详情； 3) 支持按主治医师、编码员分析问题清单的数量，可下钻查看对应的清单详情，支持下载导出列表。
		问题清单趋势	1) 支持多维度筛选条件，通过图表展示问题清单数量、占比的变化趋势。
	清单成就分析	清单调整情况	支持以月、季、年为统计区间，按院内结算时间或出院时间、科室、医疗组等维度分析清单调整情况。 1) 支持多维度筛选结算清单，可视化展示已调整清单和未调整清单的具体数量及占比。 2) ▲支持对已调整清单进行分类筛选，包括调整前后分组不一致、主要诊断不一致、其它诊断不一致、主要手术不一致、其它手术不一致； 3) 支持查看调整清单分类的具体数量及占比，支持查看每一分类下具体科室和病例情况，支持查看具体科室清单调整前后分值差、结余差、修正问题数，支持查看清单调整前后具体对比，支持下载导出列表。
		清单调整前后对比分析	▲支持多维度筛选条件，通过图表展示清单调整前后结余分析、质控问题分析，支持查看总分值差、结余差、修正问题数。
	系统设置	医保结算清单质控规则	1) 系统提供专家知识库规则、DIP 专项规则，费用专项规则，通过实时质控保证清单的完整性、逻辑性和准确性； 2) 支持个性化开启/关闭质控规则，支持批量启用/停用； 3) 支持个性化配置质控规则的强制性/提示性属性，强制性规则校验不通过时，不允许提交结算清单。
		清单流程设置	支持根据医院实际情况，自定义配置结算清单管理流程； 1) 支持个性化配置结算清单管理全流程，例如：生成-初审-上报、



		生成-初审-复审-上报、生成-初审-复审-终审-上报； 2) 支持在结算清单管理流程节点中配置对应角色和用户； 3) 流程节点支持多种审核类型，包括全量人工审核、人工+条件自动审核、无条件自动审核； 4) 支持按照患者结算时间、出院时间、上报日期设置审核时限；支持对审核超时的清单配置进入下一流程或保持当前流程； 5) 支持按病例类型、质控问题、异常入院的维度配置自动审核条件；满足校验条件通过的清单可自动进入下一个流程。 6) ▲每份清单的调整记录，需要保存并支持查看
结算清单开放标准接口		以标准视图方式提供质控完成的清单数据，支持 HIS 及第三方调用获取并上传医保局。

1.3 医保结算清单上报接口与上报服务

模块	功能描述
医保上报管理	1) 提供清单上传可视化界面，方便医院对清单上报进行管理； 2) 支持按姓名、住院号、病案号、医生、主诊断、主手术等搜索清单； 3) 支持手动上报和定时自动上报，支持批量一键上报，对自动上传失败的结算清单进行手动上报； 4) 支持对未上传清单进行批量退回操作，可选择退回至指定审核流程； 5) 支持对已上报的清单，撤销提交后重新进行上报； 6) 支持查看清单上报日志，包括上报时间、上报结果、接口返回信息； 7) 支持筛选查看自定义时间范围内上报的结算清单和对应诊断的统计情况； 8) 支持预览结算清单，支持下载导出 pdf 版结算清单，可选择默认模板和紧凑模板。
医保结算清单上报接口	1) 支持适配医保局端加密对接方式，适配签到接口，完成上报前的身份验证； 2) 支持对接医保局端医疗保障基金结算清单信息上传接口，支持将所有完成审核的清单上传至医保局； 3) 支持对接医保局端医疗保障基金结算清单信息状态修改接口，修改结算清单提交状态； 4) 支持对接医保局端医疗保障基金结算清单信息查询接口，获取医保局端返回的上报结果； 5) 支持对不同院区配置不同的上报参数，使用不同的定点医疗机构编码、定点医疗机构名称、就医地医保区划，完成不同院区数据的上报。
医保结算清单上报服务	1) 根据医保局结算清单上传要求，为医院提供在要求的时限内完成结算清单上传至医保局的全流程上传服务； 2) 支持对清单上传过程中发生的问题进行自动化识别，分派任务至指定服务工程师进行及时处理，可视化跟踪问题处理进度和完成情况； 3) 提供因患者或其他非技术原因，需要医院重新生成清单并上传的处理服务，如：自费转医保、医保反交易、跨月冲销等情况； 4) 提供上传失败清单的问题定位、协调处理、重新上传、补传服务，确保每一份有效清单均成功上传至医保局。

2、系统配置（部署需要）

2.1 应用服务器：用于保障内外网安全，可利用现有设备。

序号	配置	说明
----	----	----



1	服务器	应用服务器
2	内存	64G
3	处理器	32G
4	操作系统	AnolisOS7.9GA
5	系统环境	AnolisOS7.9GA

2.2 数据库服务器：用于保障内外网安全，可利用现有设备。

序号	配置	说明
1	服务器	数据库服务器
2	内存	48G
3	处理器	24G
4	操作系统	AnolisOS7.9GA
5	系统环境	AnolisOS7.9GA

2.3 规则服务器：用于保障内外网安全，可利用现有设备。

序号	配置	说明
1	服务器	规则服务器
2	内存	8G
3	处理器	4G
4	操作系统	AnolisOS7.9GA
5	系统环境	AnolisOS7.9GA

四、商务要求

(一)实施开发人员服务要求

1. ▲项目经理的要求

在医疗行业具有 3 年以上同类项目实施经验，其中至少有一家三甲医院项目实施经验；担任项目经理两年或以上；项目经理整体协调项目的进度，至项目验收结束。

2. 实施人员的要求

应具有两年或以上同类项目实施经验，其中至少有一家三甲医院项目实施经验；平台开发过程及验收前，指派至少 1 人驻场至项目验收结束。

3. 开发人员的要求

采购人提出现场开发要求时，最终成交人应保证至少安排 1 位开发人员完成。采购人在建设过程中，



需要与开发人员沟通时，最终成交人应积极配合安排开发人员对接。

4. 其它

最终成交人应保证项目成员的稳定，如确因工作安排或其他原因需更换时，须事先征得采购人同意，否则不能擅自更换。更换工作组成员时，应至少提前 5 个工作日以书面形式通知采购人，并取得采购人同意方可更换工作组成员。如采购人要求更换不称职的项目代表时，最终成交人保证全力在采购人指定的时间内更换同等或更高资历的人员。

(二) 培训

1. 培训采购人工程师，主要内容为系统的开发、实施、运营等，培训地点主要按招标方安排，需使采购人人员能熟练操作及应用全部系统。确保采购人系统管理员能够熟练地对系统进行运行、诊断、维护和管理。

2. 确保本项目相关业务人员能熟练使用应用系统。

3. 培训内容：

1) 系统使用维护培训：要求对所有相关人员进行现场系统使用、维护培训，时间不少于 2 周；

2) ▲系统二次开发及管理员培训：要求提供不少于 3 次的培训课程，培训地点为采购人现场。主要内容为系统的开发、实施、运营等，需使甲方人员能熟练操作及应用全部系统，供甲方管理人员的日常维护和简单修改，确保甲方技术人员能够熟练地对系统进行运行、诊断、维护和管理。

3) 乙方需整理一份系统的操作手册及相关操作规程，对操作管理人员进行现场培训，并提供不少于 2 次的全院使用培训，指导业务部门用户培训熟悉掌握平台所有操作，直到系统操作人员能使系统正常运行为止。

4) 乙方提供必要的师资、教材，培训费均已包含在合同总价中。

(三) 验收要求

1. 各软件模块功能以及向医院提供的服务等达到采购文件需求规格书中功能的验收要求及完成所有用户提出的全部合理需求，采购人和最终成交人共同组成验收小组对本项目进行验收，以双方签字的验收报告和需求规格书作为付款依据。

2. 本项目整体实施完毕稳定运行 1 个月后（包括但不限于 DIP 入组率可达到 95%以上），乙方应当书面通知甲方进行验收。甲方需在 10 个工作日内组织并完成验收。逾期不组织验收或未提出异议及整改意见的视为验收合格，乙方不再承担验收责任。

3. ▲验收前，乙方必须完成甲方信息科工程师的培训，并交付整个系统文档、数据库数据表结构文档、项目用户需求书、会议纪要、培训文档、用户操作手册、个性化开发的源代码以及版本控制开发账号，同时将文档资料整理成册，乙方不得以任何理由拒绝或延迟完成甲方提出的合理需求。

4. 验收按国家有关的规定、规范进行。验收时如发现所交付的系统有不符合甲方需求之情形者，甲



方在规定时间内提出整改意见，乙方应当及时整改并承担由自身原因造成整改的费用。整改后乙方应作出详尽的说明，并由甲方签署同意需求迁改方可再次进行验收。由此产生的有关费用由乙方承担。新的验收必须在 10 个工作日内完成，逾期视为验收合格。

5. 如果合同系统运行过程中因外部因素引起无法正常使用，最终成交人应及时安排重新部署，以保证合同系统运行的成功完成。重新部署的相关费用由最终成交人承担。

6. 最终成交人保证本项目提供的系统不侵犯任何第三方的专利、商标或版权。否则，最终成交人须承担对第三方的专利或版权的侵权责任并承担因此而发生的所有费用。

(四)质量保证及售后服务

1. 乙方保证合同产是全新、未曾使用过、符合国家有关法律规定的产品，其质量、规格及技术特征符合合同附件的要求，若因此产生的法律纠纷，责任由乙方承担。

2. 本项目软件系统要求自验收通过之日起提供 1 年的免费售后服务，配套硬件自设备验收后提供 3 年免费维保服务（设备签收后一周内无质量问题视为验收），提供终身有偿服务。免费服务期满后，每年的维护费不得高于项目软件价格的 10%。

3. 软件验收交付正式使用后 1 年内免费维护（包含一名工程师 1 名，按需到场，负责沟通需求、更新维护、系统巡检等）。在工程实施及售后服务期间维持医院系统的良好运行，该驻场工程师有医院系统实施经验，接受医院统一管理，若不符合医院要求，医院有权要求更换现场维护人员。

4. 医院工作日白天(6:30-18:00)故障响应时间不超过 30 分钟，非工作日及夜间故障响应时间不超过 60 分钟。出现故障后，故障在 1 小时内排除（可以使用远程维护、远程指导等手段），2 小时内排除重要故障（包括因系统原因、外界原因引起的故障）。现场人员不能排除故障时，通过电话线或 VPN 方式远程登陆到院方网络系统进行免费的故障诊断和故障排除。如在规定时间内无法有效处理，则采取应急措施解决，不影响采购人的正常工作业务。

5. ▲免费维护期内，向采购人需提供免费的技术底座升级和分组器升级服务，包括对于系统软件所包含的各功能的修改、定制、增加，采购人提出对软件更改的要求，予以充分满足，双方共同协作，现场完成，特殊情况如果只牵涉投标方技术，应在 1 至 2 个星期内解决。

6. 如果采购人发现软件质量或性能与合同要求不符，提出整改要求和索赔时，最终成交人应在收到通知后在规定的时间内免费修改软件，达到要求。

7. 验收合格后 1 年内因软件质量造成宕机次数少于 2 次，宕机恢复时间： ≤ 1 小时，否则，每多于 1 次，延长免费维保期 10 天。

8. 最终成交人需提供维护所需要的技术支持工具，开放技术平台，以利于用户专业人员的维护，并



按采购人要求进行，包含数据转储、数据库检查与优化、垃圾数据清理、服务器检查。

9. ▲ DIP/DRG 入组准确率不低于 90%，且持续改进至 95%以上。

(五) 维护工程师要求

1. 项目进入质保期后，工程师每季度至少 1 次到场做维护。

2. 所有修改、需求都要做到有来源、有批准、有记录、有影响评估、有公开告知。

3. 注意各外部系统接入（HIS 系统、PACS 系统等）的权限、备案记录、数据传输正确性验证、字典名称规范统一、数据撤回方案、通信不畅的应急方案等。

4. 定期科室做系统培训，内容包括基本操作特殊操作的培训，做好系统更新的功能说明。

★系统上线试运行至正式验收期间，最终成交人须派 1 名工程师专职在现场服务；自系统正式验收之日起至少一年内，最终成交人须提供定期现场维护服务。

(六) 接口服务

★本项目需要和多家其他厂商系统对接，对接系统包括但不限于本采购需求书中功能参数所提及的系统。与医院现有各系统的接口费用(此部分预算为 3 万元)包含在该项目的整体报价中, 费用由乙方与医院现有信息系统厂家协商。本项目系统接口费，实施时根据各配合厂商的实际工作量再分配，如产生接口费用不超过 3 万元，则据实结算，后期执行过程中，如产生的接口费用超过 3 万元，超出部分由甲方自行解决。所有与第三方信息系统接口的费用最终价格需经过甲方确认。

(七) 付款方式

第一期付款：合同签订生效后，10 个工作日内，采购人向成交供应商预付合同总金额 40%；

第二期付款：项目进度完成最终验收合格后，10 个工作日内，采购人向成交供应商预付合同总金额 50%；

第三期付款：项目验收后满一年起 10 个工作日内，采购人向成交供应商支付合同总金额 10%。

上述付款前提均为成交供应商根据支付金额提供正规税务发票后执行付款。

(八) 项目保密要求

成交供应商必须如约承担合同履行时所应该尽的一切保密义务。成交供应商对项目实施过程中的资料、数据进行保密，未经采购人书面同意不得泄露，且保密责任不因合同的中止或解除而失效。



第三章 报名文件格式

（请报名人按照以下文件的要求格式、内容、顺序制作报名文件，
并请编制目录及页码，否则可能将影响对报名文件的评价。）



报 名 文 件

（正本/副本）

项目名称：

报名人名称（盖章）：

报名人地址：

联 系 人：

联系电话：



报名文件目录

报名文件目录	1
初步评审自查表	2
商务评审自查表	3
技术评审自查表	4
其他商务及技术响应情况表	5
格式 1: 报名函	6
格式 2: 资格声明函	7
格式 3: 报名人基本情况表	8
格式 4: 法定代表人（负责人）资格证明书	9
格式 5: 法定代表人（负责人）授权委托书	10
格式 6: 报价一览表	11
格式 7: ★实质性要求响应表	12
格式 8: ▲重要性技术要求响应表	13
格式 9: ▲重要性商务要求响应表	14
格式 10: 一般技术要求响应表	15
格式 11: 一般商务要求响应表	16
格式 12: 管理体系认证	17
格式 13: 2020 年至今同类项目业绩一览表	18
格式 14: 项目人员配备情况	19
格式 15: 实施服务方案	20
格式 16: 售后服务方案	21
格式 17: 项目文档移交方案	22
格式 18: 其他	23

备注:

1. 根据报名文件资料由办公软件自动更新页码，请仔细查验是否添加页码；
- 2、本模板提供参考格式的参考格式，如没有可自拟格式；
- 3、按《报名文件目录》的顺序装订成册。



初步评审自查表

序号	审查内容	自查结论	证明资料
1	报名函（参考格式1）	通过或不通过	见报名文件第（）页
2	资格声明函（参考格式2）	通过或不通过	见报名文件第（）页
3	报名人基本情况表（参考格式3）		见报名文件第（）页
4	法定代表人（负责人）证明书（参考格式4）	通过或不通过	见报名文件第（）页
5	法定代表人（负责人）授权委托书（参考格式5）	通过或不通过	见报名文件第（）页
6	法人或其他组织的营业执照等证明文件 （具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其它组织）	通过或不通过	见报名文件第（）页
7	本项目不接受联合体报名。	通过或不通过	//
8	报价有效期：90 日	通过或不通过	//
9	报价一览表（参考格6）	通过或不通过	见报名文件第（）页
10	能满足用户需求的主要参数（带“★”号条款）	通过或不通过	见报名文件第（）页
11	报名文件按照规定要求签署、盖章	通过或不通过	见报名文件第（）页
12	报名人满足采购文件的要求	通过或不通过	见报名文件第（）页
13	未出现恶意竞争低于成本价的情形	通过或不通过	见报名文件第（）页
14	无采购文件中规定的被视为无效报名的其它条款的	通过或不通过	见报名文件第（）页
15	未出现法律、法规、规章规定属于报名无效的其他情形	通过或不通过	

备注：

1、以上材料将作为报名人合格性和有效性审核的重要内容之一，报名人必须严格按照其内容及序列要求在报名文件中对应如实提供，对缺漏和不符合项将会直接导致无效报名。



2、报名人须在“自查结论”栏填写通过或不通过，在“证明资料”栏填写页码。

商务评审自查表

《商务评审表》响应情况：

序号	评审分项	内容	证明文件（如有）
1			见报名文件（ ）页
2			见报名文件（ ）页
3			见报名文件（ ）页
4			见报名文件（ ）页
5			见报名文件（ ）页
...			

注：报名人应根据第一章第三条磋商原则 中的《商务评分》的各项内容填写此表。



技术评审自查表

《技术评审表》响应情况

序号	评审分项	内容	证明文件（如有）
1			见报名文件（ ）页
2			见报名文件（ ）页
3			见报名文件（ ）页
4			见报名文件（ ）页
5			见报名文件（ ）页

注：报名人应根据**第一章第三条 磋商原则** 《技术评审表》的各项内容填写此表。



其他商务及技术响应情况表

序号	内容	证明文件（如有）
1		见报名文件（ ）页
2		见报名文件（ ）页
3		见报名文件（ ）页
4		见报名文件（ ）页
5		见报名文件（ ）页
...		

注：本表用于填写非《商务评审表》和非《技术评审表》清单内的其他响应情况。

本表内容不作为评分项，但是有利于更好展示公司实力、设备性能优势、服务实力等方面。



格式 1：报名函

报名函

致：中山大学附属第六医院粤西医院信宜市人民医院

根据贵院采购项目名称：中山大学附属第六医院粤西医院信宜市人民医院*****采购项目的采购公告、采购文件要求，我方签字代表_____ (全名及职衔)经正式授权并以报名人(报名人名称、地址)的名义报名，并提交报名文件。

在此，我方声明如下：

1. 我方同意并接受采购文件的各项要求，遵守采购文件中的各项规定，按采购文件的要求提供报价。
2. 我方同意报名有效期为报名截止日起 90 日。如果我方报名的项目确定成交，报名有效期延长至合同验收之日。
3. 我方已经详细地阅读并完全明白了全部采购文件及附件，包括澄清、修改（如有）和所有已提供的参考资料以及有关附件，我方完全明白并认为此采购文件没有倾向性，也不存在排斥潜在报名人的内容，我方同意采购文件的相关条款，放弃对采购文件提出误解和质疑的一切权力。
4. 我方已毫无保留地向贵方提供一切所需的证明材料。
5. 我方完全服从和尊重评委会所作的评定结果，同时清楚理解到报价最低并非意味着必定获得成交资格。
6. 完全理解医院拒绝迟到的任何报名和最低报名报价不是被授予成交的唯一条件。
7. 如果我方未对采购文件要求作实质性响应，则完全同意并接受按无效报名处理。
8. 我们证明提交的一切文件，无论是原件还是复印件均为准确、真实、有效、完整的，绝无任何虚假、伪造或者夸大。我们在此郑重承诺：在本次采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，采购人有权取消我方的报名及成交资格，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

（注：本报名函内容不得擅自删改，否则视为无效报名）

报名人名称（盖公章）：

报名人授权代表（签字或盖章）：

联系方式：

日期：_____年_____月_____日



格式 2：资格声明函

资格声明函

致：中山大学附属第六医院粤西医院/信宜市人民医院

关于贵方采购项目名称：中山大学附属第六医院粤西医院信宜市人民医院*****采购项目 报名邀请，参与报名，提供用户需求书中规定内容，并按采购文件要求提交所附资格文件且声明和保证如下：

1. 我方为本次报名所提交的所有证明其合格和资格的文件是真实的和正确的，并愿为其真实性和正确性承担法律责任。

2. 我方是依法注册的法人，在法律上、财务上和运作上完全独立于中山大学附属第六医院粤西医院/信宜市人民医院（采购人）。

3. 我方具备《政府采购法》第二十二条规定的条件：

- （1）具有独立承担民事责任的能力；
- （2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度
- （3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录；
- （6）法律、行政法规规定的其他条件。

4. 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政府采购活动。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目报名（响应）。

5. 我方未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录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违法失信行为”记录名单。

特此声明！

报名人名称（盖公章）：

报名人授权代表（签字或盖章）：

日 期：_____年____月____日



格式 3：报名人基本情况表

报名人基本情况表

单位名称						
营业执照号						
地址						
法人代表				职务		
授权代表				职务		
邮编			电话			传真
单位概况	注册资本	万元	占地面积	m ²		
	职工总数	人	建筑面积	m ²		
	资产情况	净资产	万元	固定资产原值	万元	
		负债	万元	固定资产净值	万元	
公司开户银行名称及账号						
财务状况	年度	营业收入 (万元)	资产总额 (万元)	利润总额 (万元)	净利润 (万元)	资产负债率
证书情况	证书名称	证书等级	发证单位	证书有效期		
企业规模 (根据行业划型标准, 填入“大型企业”、“中型企业”、“小型企业”或“微型企业”)						
公司简介						

- 注：1. 文字描述：企业性质、发展历程、经营规模及服务理念、主营产品、技术力量等；
2. 图片描述：经营场所、主要经营项目等；
3. 如报名此表数据有虚假，一经查实，自行承担相关责任。



格式 4：法定代表人（负责人）资格证明书

法定代表人（负责人）资格证明书

_____ 现任我单位 _____ 职务，为法定代表人（负责人），特此证明。

有效期限与本公司所提交的报名文件标注的报名有效期一致。签发日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日
附：

代表人性别：_____ 年龄：_____ 身份证号码：

营业执照注册号：_____ 企业类型：

经营范围：

_____。

法定代表人（负责人）
居民身份证正反面复印件粘贴处

报名人名称（盖公章）：

地 址：

日 期：

注：法定代表人是指营业执照中注明的“法定代表人”

负责人是指营业执照中注明的“负责人”



格式 5：法定代表人（负责人）授权委托书

法定代表人（负责人）授权委托书

本授权书声明：注册于____（公司地址）的（报名人名称）在下面签字的[法定代表人（或负责人）姓名、职务]代表本公司授权____（单位名称）的（授权代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就中山大学附属第六医院粤西医院信宜市人民医院*****采购项目活动，提交报名文件及采购合同的签订、执行、完成和售后服务，作为报名人代表以本公司的名义处理一切与之有关的事宜。

被授权人（报名企业授权代表）无转委托权限。

本授权书于____年____月____日签字之日起生效，特此声明。

附：

报名人名称（盖公章）：

地址：

法定代表人（或负责人）签字或盖章：

报名人代表（授权代表）签字或盖章：

职务：

注：法定代表人是指营业执照中注明的“法定代表人”

负责人是指营业执照中注明的“负责人”

报名人代表（授权代表）

居民身份证正反面复印件粘贴处



格式 6：报价一览表

项目名称：_____

报价公司：_____ 报价日期：_____

联系人：_____ 联系电话：_____

序号	主要功能模块名称及（或）设备名称	品牌型号	数量	单位	分项单价（元）	分项总价（元）
1						
2						
...						

总价：

（小写）人民币_____元，（大写）人民币_____元整

供 应 商 确 认	1. 企业规模： ☐大型企业 ☐中型企业 ☐小型企业 ☐微型企业 ☐其他 ； 2. 报价包括货物费用及安装调试、验收、培训、税费、服务期限内的一切技术和售后服务、管理费、人工费、服务人员费用、各项税费及合同实施过程中一切可见及不可预见费用。 3. 其它说明： 签名确认： （单位公章） 年 月 日
-----------------------	--

注：1. 报名人须按要求填写所有信息，不得随意更改本表格式。

2. 报价包含的内容及要求见第二章用户需求书的“**报价说明**”。

3. 以人民币报价。



格式 7：★实质性要求响应表

序号	★实质性要求内容	报价响应 详细内容	正/负/ 无偏离	偏离 说明	报名文件 响应页码
...					

报名人必须将对采购文件第二章 用户需求书中的“三、技术要求”、“四、商务要求”有关“★”号的实质性要求进行响应，响应详细内容和页码填写此表。

备注：

1、采购文件用户需求成交有“★”的指标均被视为实质性响应指标，报名人如有一项带“★”的指标未响应或不满足，将按无效报价处理。

2、如采购文件用户需求书上无标有“★”实质性响应指标的，无需填写该表格。

3、承诺以上响应情况属实，如有虚假响应同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。



格式 8： ▲重要性技术要求响应表

序号	▲重要性技术要求内容	报价响应详细内容	正/负/无偏离	偏离说明	报名文件 响应页码
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

报名人须对采购文件第二章 用户需求书 中的“三、技术要求”中有关“▲”号的重要性要求进行响应，响应详细内容和页码填写此表。

备注：

1、采购文件用户需求成交有“▲”的指标均被视为重要性要求，报名人如有一项带“▲”的指标未响应或不满足，将可能导致严重扣分。

2、如采购文件用户需求书中无标有“▲”重要性指标，请在表格上填写“无”。

3、承诺以上响应情况属实，如有虚假响应同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。



格式 9：▲重要性商务要求响应表

序号	▲重要性商务要求内容	报价响应详细内容	正/负/无偏离	偏离说明	报名文件 响应页码
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

报名人须对采购文件第二章 用户需求书 中的 “四、商务要求” 中有关“▲”号的重要性要求进行响应，响应详细内容和页码填写此表。

备注：

1、采购文件用户需求成交有“▲”的指标均被视为重要性要求，报名人如有一项带“▲”的指标未响应或不满足，将可能导致严重扣分。

2、如采购文件用户需求书中无标有“▲”重要性指标，请在表格上填写“无”。

3、承诺以上响应情况属实，如有虚假响应同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。



格式 10：一般技术要求响应表

序号	一般技术要求内容	报名人响应详细内容	正/负/无偏离	偏离说明	报名文件 响应页码
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

备注：

1、本表根据采购文件第二章 用户需求书 中的“三、技术要求”除带“★”和“▲”条款之外，报名人须逐条详细响应并作出标注“正偏离/负偏离/无偏离”，“正/负偏离”的请在偏离说明栏目中具体说明及填写页码；

2、承诺以上响应情况属实，如有虚假响应同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。



格式 11：一般商务要求响应表

序号	商务要求内容	报名人响应详细内容	正/负/无偏离	偏离说明	报名文件 响应页码
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

备注：

1、本表根据采购文件第二章 用户需求书中的“四、商务要求”，除带“★”和“▲”条款之外，报名人须逐条详细响应并作出标注“正偏离/负偏离/无偏离”，“正/负偏离”的请在偏离说明栏目中具体说明及填写页码；

2、如需求书未明确区分服务和商务条款，本表可略过，全部需求在服务条款响应表进行响应；

3、承诺以上响应情况属实，如有虚假响应同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。



格式 12：管理体系认证

管理体系认证

（格式可自拟）



格式 13： 2020 年至今同类项目业绩一览表

同类项目业绩一览表

序号	客户名称	项目名称	合同金额 (万元)	签约日期及 完成时间	联系人及电话
1					
2					
3					
...					

备注：

- 1、须提供合同关键页复印件，要求能清晰看出项目内容等，否则视为无效业绩。
- 2、承诺以上提供信息属实，如有虚假同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。



格式 14：项目人员配备情况

项目人员配备情况

（格式可自定）



格式 15：实施服务方案

实施服务方案

（格式可自定）



格式 16：售后服务方案

售后服务方案

（格式可自定）



格式 17：项目文档移交方案

项目文档移交方案

（格式可自定）



格式 18：其他

（标题）

（格式可自定，标题需清晰，并在目录页体现）