**扬州大学附属医院DIP付费医保管理信息系统项目调研演示文件**



采 购 人：**扬州大学附属医院**

发 放 日 期：**2023年2月**

**目 录**

一、项目需求………………………………………………………………………2

二、投标人须知……………………………………………………………………12

三、投标文件附件要求……………………………………………………………14

四、供应商廉洁自律承诺书………………………………………………………16

**一、项目需求**

**一、项目建设目标**

我市2022年7月1日起，正式实施按病种分值付费（Big Data Diagnosis-Intervention Packet,简称DIP），病种分值成为了DIP支付的度量衡，每个病例分值成为了DIP支付的支付标准。同时医疗保险政策的覆盖面逐年扩大，来我院就诊人员中参保患者所占的比例在逐年增加，省、市医保管理部门也加大对医疗机构的管理，以往将全院平均费用定额结算标准进行分科室设置定额目标的粗放管理模式已不再适用，医院推行管理变革，提升医保精细化管理水平。

对于DIP精细化运营管理系统，期待借此实现医院医保管理全流程、精细化、智能化的管理目标。在国家医保局、卫健委、江苏省及扬州市医保局等部门制定的政策文件、业务规范和管理办法建设智能审核库，为临床治疗提供医保合规性检查及支付标准提醒服务；促进采购人医保科等管理部门实现全院“事前提醒、事中控制、事后监督”立体控费管理模式，

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，提升医保费用结算的正确率。

2.可根据扬州市统筹区医保局返回的医保支付数据模拟 CHS-DIP 分组器，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，减少医院的实质性损失。

3.实现医院次均费用、次均结算差额、次均药品费、次均材料费、药占比、耗占比、检查检验占比、麻醉科费用占比、平均住院日，高、低倍率病例数、结余、占比等各维度指标的综合分析与下载，为医院的发展决策提供数据支撑。

4.实现医保结算清单上传前的质控，即医生端、病案科端及医保办端。

5.提供医保结算校对功能，对医保局反馈回医院的每月的DIP结算单数进行核对、分解与分析，帮助医院医保部门减轻人工工作量，减少因为申诉不及时导致医院造成无谓损失的现象。

6.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。

7.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。

**二、系统功能需求**

**1.DIP运营分析系统**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **系统** | **功能**  **模块** | **模块描述** | **功能说明** |
| DIP运营分析系统 | 医生助手 （在院DIP分组监测接口） | DIP分组预测与预警 | 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 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、大数据重要手术缺漏质控，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 6、支持再入院病例提示，再入院天数可通过系统设置配置，可查看历次相关住院的DIP分组与诊断/手术信息 |
| 事中监测分析 | 在院监测 | [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 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、大数据重要手术缺漏质控，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、支持查看病例详情，包括诊断、手术、费用明细等 5、支持筛选15天再入院病例 6、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 7、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 8、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 9、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 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、大数据重要手术缺漏质控，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、支持查看病例详情，包括诊断、手术、费用明细等 5、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 6、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 7、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 8、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 9、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 4、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 |
| 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，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，帮助医院预知当非DIP病例划入DIP管理后医院的预运营情况，未雨绸缪 4、支持按照全部数据、已结算、未结算维度单独进行查看 5、支持统计图表放大查看 |
| 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、医技费用占比等时间序列趋势 3、支持重点查看费用偏差病例的费用构成和趋势情况 |
| 全院资源使用效率分析 | 展示筛选时间段内次均费用与平均住院日趋势，支持与去年同期比较 |
| 全院病组构成分析 | 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、非计划再入院病例数、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，支持自定义组合多院区科室、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，用于多院区科室管理、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，支持根据账号选择场景的显示与否 3.1 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 3.2 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 3.3 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 3.4 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 3.5 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 3.6 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、支持特定时间段内病例范围筛选；支持模糊搜索科室；支持以某医生病例范围筛选 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：所选科室在所选时间段内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：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：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：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：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：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：同科室下不同医生DIP运营数据对比，支持下载 10、病例列表：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；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 |
| 病种综合分析 | 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，支持根据账号选择场景的显示与否 2.1 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 2.2 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 2.3 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 2.4 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、支持特定时间范围内病例范围筛选；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 |
| 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：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：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：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：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、科室列表：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 6、医疗组列表：同病种下不同医疗组DIP运营数据对比，支持下载 7、病例列表：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；\*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，支持与标杆值对比，标杆值支持自定义 7、病种列表：同医疗组下不同病种DIP运营数据对比，支持下载 8、医生列表：同医疗组下不同医生DIP运营数据对比，支持下载 9、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 | 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、原点自定义；支持数据下钻与下载；分析指标维度和原点支持自定义 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、原点自定义；支持数据下钻与下载；分析指标维度和原点支持自定义 |
| 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 | 自定义指标报表 | 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 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，用于重复下载 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） |

**2.医保结算管理系统**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **系统** | **功能模块** | **模块描述** | **功能说明** |
| 医保结算管理系统 | 结算导入管理 | 月度结算单导入 | 用于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；支持导入异常数据的手动处理机制 |
| 分值点值管理 | 设置医院统一分值点值，同时支持区分按职工、居民分开录入 |
| 结算核对 | 结算数据核对 | 用于医保办/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 | 在核对后，对结算单中不合理的结算病例进行申诉 |

### 3.病案首页质控系统

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **大类** | **模块** | **功能点** | **功能描述** |
| 病案首页质控系统 | 病案端质控 | 首页问题检测 | 1.非实时质控，病案编码员在编码后集中查看质控结果； 2.支持按重点问题病例、一般问题病例分级查看问题病例，包含每份病例的DIP预测分组信息、质控结果信息、相关费用信息； 3.支持专家知识库质控规则、大数据机器学习质控规则、费用与编码关联算法规则； 4.支持模拟分组，即调整首页诊断、手术内容后重新查看分组； 5.支持在系统填写整改批注，对问题病案输入批注内容后，可发送至相关的医生和编码员，对方在系统内查收查收； 6.支持DIP医疗总费用查看，包含患者所有发生费用，以及地区病种均费； 7.支持查看与临床诊断不一致比较，包括编码前后分组信息、诊断手术信息查看； 8.支持查看X天内再入院病例，可查看历次相关住院的分组与诊断/手术信息。再入院判断可自定义维护，如同一分组再入院，同一诊断再入院； 9.列表表头支持自定义，包含表头字段是否显示设置和排序设置； 10.支持对质检结果进行自定义操作，包括忽略当前病例的提示、关闭某一规则细项、对存疑规则标识备注信息、标识为已修改； 11.病案详情支持启用模拟质检/分组，即调整首页诊断、手术内容后，可重新查看分组，以及重新查看质检结果； |
| 风险病例核查 | 1.跟踪全院重点问题病案，以弹出形式警示提醒； 2.支持疑似入错组病例核查，包含首页有手术入内科组、首页无手术，有手术费入内科组； 3.支持疑似费用异常病例核查，包含高倍率病例、低倍率病例； 4.支持编码前后分组不一致病例核查，包含编码前后差异对比，同时可查看每份病例编码前后诊断手术信息对比，以及DIP分组信息对比； 5.支持无分组病例核查，包含无分组原因展现； 6.支持按死亡病例、抢救病例、输血病例、转科病例等多种特殊类型进行排查； 7.支持以EXCEL格式导出整改批注信息； 8.支持查看X天内再入院病例，可查看历次相关住院的分组与诊断/手术信息。再入院判断可自定义维护，如同一分组再入院，同一诊断再入院； 9.支持表头自定义，包含表头字段是否显示设置和排序设置； |
| 统计分析 | 病案首页质量分析 | 1.支持以图表形式展现某一时间段内的问题病案情况总览，如问题病案占比、问题类型分布、近半年问题病案整体趋势； 2.支持以质检问题、重点问题、一般问题等问题分类的维度进行统计； 3.支持以编码员维度分析编码质量，包括问题病案数量和占比、问题类型分布、近6个月问题发生趋势等； 4.可下钻查看各编码员问题病例列表、病例详情，支持导出编码员问题明细； |
| 医生首页质量分析 | 1.支持以图表形式展现某一时间段内的问题病案情况总览，如问题病案占比、问题类型分布、近半年问题病案整体趋势； 2.支持以全部质检问题、编码前后不一致等问题分类的维度进行统计； 3.支持以科室、医生维度分析首页填写质量，包括问题病案数量和占比、问题类型分布、近6个月问题发生趋势等； 4.可下钻查看各科各类型下的问题病例列表，支持导出科室首页问题明细； |
| 病案DIP数据分析 | 1.以编码前后对比的维度统计DIP分组信息的变化，包括编码后总分值（DIP）的变化，结余变化，体现质控价值； 2.支持按主要诊断、主要手术不一致，诊断、手术数量不一致，其他疾病编码不一致条件分别过滤，查看DIP分组信息的变化，结余变化； 3.支持查看不一致详情，包括每份病例编码前后诊断手术信息变化，以及DIP分组信息变化； 4.统计分析列表支持下载导出 |
| 病案工作量分析 | 1.以编码员维度，系统自动统计编码病案数、修正病案数、日均产能，可根据编码难度自定义设置科室系数从而得到总权重； 2.支持人工录入工作量，表头工作类型可自定义设置，并支持导出统计报表； |
| 病例抽样互查 | 病例抽样 | 1. 支持病例范围设置，某时间段的全部病例，或自定义条件病例，自定义条件包含住院天数、费用区间、是否含质检问题、是否含入组风险因素、以及是否特殊类型病例等； 2. 支持抽样比例设置，系统自动按抽样比例进行随机抽查； 3. 支持核查人员分配，系统自动避开本人编码的病例进行随机分配； 4.核查任务通过消息提醒核查人，核查人进行逐一确认并标记； |
| 核查任务跟踪 | 1.质控管理员登录后可查看核查进度； 2.待核查的病例完成核查后，自动更新核查进度 |
| 系统设置 | 病案质控规则 | 1.支持规则按大类进行停用/启用 2.支持在“质检结果”查看时，对应规则细则关闭，关闭后可在系统设置模块重新开启； 3.支持规则在不同系统模块启用/停用设置 |
| 质检结果排序设置 | 支持对规则类型进行排序，设置后质控结果相应按此排序进行展现； |
| 问题病案分级设置 | 支持对问题病案分级进行设置，默认按问题对医保DIP入组影响 |
| 个性化设置 | 1.支持对嵌入院内系统的实时质控结果页设置展示内容，包括结余、质控评分 2.设置工作类型，用于人工工作量统计 3.设置科室难度系数，用于病案编码权重计算 |

**三、其他需求**

1.培训

在产品上线前，制定详细的培训计划，对使用人员进行操作及相关技术培训。包括产品的功能、部署条件、部署步骤和注意事项、产品升级、日常维护事项等方面，以达到能独立进行管理、维护测试和故障处理等工作，以使所提供的软件产品能够正常、安全的运行。

2.售后

项目上线有驻场工程师，响应及时。定期巡检及调优系统，根据医保局各项反馈及时响应，使系统始终处于高效率运行状态。

注：涉及到与其他系统对接时需全力配合，不得收取任何形式的接口费。

**二、投标人须知**

**（一）编制要求**

1、投标人应在仔细阅读调研文件的基础上，按招标方要求认真编制演示内容以及投标文件（资格审查内容及授权、案例等，格式自拟）。

2、投标人在收到调研文件后，若有疑问应以书面形式（包括书面文字、传真、电子邮件等）在规定时间前向招标人提出。招标人将所有问题集中后在统一答复所有投标人。

**（二）资格审查要求**

**1、资格审查方式为资格后审。投标截止时间(2023年2月23日11：45)前须向招标人提供书面法人授权委托书，该授权委托代理为扬州大学附属医院DIP付费医保管理信息系统项目指定联系人。**

投标人资质要求

1 投标人要求

投标人必须是具有独立法人资格的公司；必须是专业从事计算机办公协同软件开发厂商，具有国家信息产业部或地方信息产业局颁发的《软件企业认定证书》、《软件产品登记证书》、《质量管理体系认证 ISO9001》、《信息安全管理体系认证》、《业务连续性管理体系认证》、《信息技术服务三级》、《软件能力成熟度模型认证 》-CMMI五级、《IT信息安全认证》等（若对所需提供证书有疑问的可以在调研演示后提出，以便于在后续招标活动中进行修改）。

要求所有企业资质，均需要投标人提供证书复印件并加盖投标人公章。

2 承担本项目能力和资格的有关资格证明材料

1) 由工商局签发的投标人工商营业执照副本复印件（加盖公章）；

2) 投标人各类资质证书材料复印件（加盖公章）

3) 投标方需具备足够资质的产品技术开发队伍，本地人力配置充足、行业资源丰富，具有医院的办公软件开发的成熟案例和经验；产品比较成熟和较强扩展性，具备长期合作的可能；

4) 实施交付能力：投标方必须具备在扬州本地提供实施开发项目和提供后续服务的能力，且提供必要的使用、配置、系统集成等相应的知识转移服务。

5) 投标人需提供从事系统开发人员的规模，本次投标的产品投放市场的时间。

6) 近三年以来完成的相似项目一览表，在表中需注明完成该项目的项目经理；

7)需注明本次投标所用的产品以及产品对应的典型案例客户。

8) 投标方必须由法定代表人或其委托代理人（具有法定代表人签署的授权书）携带身份证原件参加调研活动，在过程中随时接受评委提出的询问，并予以解答。

**（三）调研程序：**

**（1）资格审查；（2）投标单位自我展示；（3）功能演示。**

3、定标

本次调研旨在论证具体需求及预算，不产生中标单位。

**三、投标文件附件要求**

**授权委书**

本授权委托书声明：我(姓名)系(投标人名称)的法定代表人，现授权委托我单位的(姓名)为我公司代理人。代理人在 项目调研演示活动中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

代理人无转委权。特此委托。

投标人：(盖章)

法定代表人：(签字)

日期： 年 月 日

代理人姓名：签字：

身份证复印件：

承诺书(一)

致：扬州大学附属医院（招标人名称）

我公司自愿参加贵单位项目的调研演示，并接受对我公司的资格审查，我公司承诺：根据贵单位提出的资格审查合格条件标准和要求，本公司没有因骗取中标或者严重违约以及发生重大工程质量、安全生产事故等问题，被有关部门暂停投标资格并在暂停期内。

拟任现场负责人为 。本公司递交的资格审查申请书中的内容没有隐瞒、虚假、伪造等弄虚作假行为。

单位：（公章）

法定代表人签字：

项目负责人签名：

年 月 日

**供应商廉洁自律承诺书**

扬州大学附属医院DIP付费医保管理信息系统项目调研演示是实行公开、公平、公正的阳光工程，给予了每个供应商平等展示的机会。作为参与此次调研演示活动的承包商,我公司现郑重作出以下承诺：

一、遵守《中华人民共和国政府采购法》及省、市有关政府采购的各项法律、法规和制度以及《扬州大学采购管理暂行办法》的规定。

二、客观真实反映自身情况，按规定接受采购供应商资格审查,不提供虚假材料，不夸大自身技术和提供服务的能力。

三、以合法正当的手段参与采购的公平竞争。不与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通，不以不正当手段诋毁、排挤其他供应商，不向采购人、评审机构行贿或者提供其他不正当利益。

四、在采购活动中，认真履行规定义务,包括:遵守采购程序，按要求编写投标、响应文件，并保证投标、响应文件内容的真实可靠；按时递交投标、响应文件；在评标、谈判现场遵守相关纪律，不影响正常的采购秩序。

五、自觉接受采购监督管理部门及其他相关部门的监督检查。

**如违反以上承诺，我公司愿承担一切法律责任，并接受采购监督管理部门及其他相关部门依法作出的处罚。**

承诺单位（盖章）

法定代表人（授权代表签字）：

2023年 月 日