

政府采购竞争性磋商文件

（服务类）

（不见面开标）

项目名称：六安市医保数据专区建设及数据开发利用采购项目

项目编号：FS34150120250066号

采购人：六安市医疗保障局

采购代理机构：安徽建安工程项目管理有限公司

采购时间：2025年3月

目 录

竞争性磋商公告	3
一、供应商须知	8
(一) 须知前附表	8
(二) 供应商资格	14
(三) 供应商必须提交的响应文件内容	14
(四) 响应文件的提交	14
(五) 磋商程序	14
(六) 评审及异常情况处理	15
(七) 报价响应及答疑	15
(八) 合同的签订	16
(九) 澄清及变更	18
(十) 验收与支付	18
(十一) 质疑	18
二、采购合同	21
三、采购需求	31
四、评审方法和标准	96
五、响应文件格式	106
附件一 报价单	108
附件二 供应商基本信息	109
附件三 磋商授权书	109
附件四 磋商响应函	110
附件五 无重大违法记录声明函、无不良信用记录承诺函	111
附件六 响应情况表	112
附件七 中小企业声明函、残疾人福利性单位声明函	113
附件八 联合体协议	115
附件九 磋商文件要求和供应商认为需要提供的其它说明和资料	116
六、不见面开标注意事项	117

六安市医保数据专区建设及数据开发利用采购项目竞争性磋商公告

项目概况：六安市医保数据专区建设及数据开发利用采购项目（项目编号：FS34150120250066 号）的潜在供应商应在六安市公共资源交易电子服务系统（<http://ggzy.luan.gov.cn>）获取采购文件，并于 2025 年 3 月 28 日 9 点 00 分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

- 1、项目编号：FS34150120250066 号
- 2、项目名称：六安市医保数据专区建设及数据开发利用采购项目
- 3、项目类型：服务类
- 4、采购方式：竞争性磋商
- 5、预算金额：280 万元，其中第 1 包 150 万元；第 2 包 60 万元；第 3 包 70 万元。
- 6、最高限价：280 万元，其中第 1 包 150 万元；第 2 包 60 万元；第 3 包 70 万元。
- 7、采购需求：根据《国家（安徽省）医疗保障信息平台市级数据专区建设指导方案》和《国家（安徽省）医疗保障信息平台市级数据专区建设技术指引》要求，为深化医保数据应用赋能，充分挖掘医保数据要素价值，强化市级医保统筹区数据产权属地归属、数据安全属地负责、数据源头属地把控、数据质量属地治理、数据应用属地可控、数据赋能属地创新，切实为六安市医保改革、管理、服务深度赋能夯实基础，决定开展六安市医保数据专区建设及数据开发利用项目建设。本项目共分为 3 个包，第 1 包为市级数据专区及统计分析子系

统建设；第2包为数据监测子系统建设；第3包为移动支付及线上购药系统建设。具体详见采购需求。

8、合同履行期限：合同签订之日起150日历天完成。

9、是否接受联合体：本项目不接受联合体。

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；

2、落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目为非专门面向中小企业采购的项目，但落实中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位扶持政策；

3、本项目的特定资格要求：无

三、获取采购文件

1、时间：2025年3月18日至2025年3月28日（北京时间）

2、地点：六安市公共资源交易电子服务系统

（<http://ggzy.luan.gov.cn>）

3、获取方式：①本项目采购文件（答疑澄清等相关文件资料）从六安市公共资源交易电子服务系统下载；②供应商办理CA联系电话400-880-4959、025-66085508；③供应商在下载采购文件（答疑澄清等相关文件资料）过程中若遇到问题，电话：0512-58188516。

4、售价：零元

四、响应文件提交

1、截止时间：2025年3月28日9点00分（北京时间）

2、提交方式：电子响应文件应在提交截止时间前通过六安市公共资源交易中心电子交易系统上传，不再接收纸质标书。

3、安徽省公共资源交易市场主体库联系电话：010-86483801 转 5-2；

六安市公共资源交易平台电子交易系统联系电话：0512-58188516；

六安市公共资源交易平台电子交易系统 CA 证书办理机构：安徽 CA（安徽省电子认证管理中心有限责任公司）联系电话：400-880-4959；CFCA（江苏翔晟信息技术股份有限公司）联系电话：025-66085508，请参见中心网站“操作手册下载”。

五、响应文件开启

1、时间：2025 年 3 月 28 日 9 点 00 分（北京时间）

2、地点：六安市梅山南路农科大厦三楼不见面开标室（不见面开标大厅）

六、公告期限

自本公告发布之日起 3 个工作日。

七、其他事宜

（1）本项目符合财政部、工业和信息化部制定的《政府采购促进中小企业发展管理办法》第六条第三款之规定，为非适宜由中小企业提供。具体原因如下：医保数据专区涉及全市所有人员基础信息、参保信息及参保人员门诊住院就医信息，数据敏感度高，数据安全要求强，专门面向中小企业采购无法匹配需求，无法充分供应。

如对此项内容有疑问，可通过六安市公共资源电子交易系统向采购人/代理机构提出质疑。监管部门：六安市财政局；地址：六安市金安区佛子岭路与八公山南路交叉口；联系人：余科长；联系电话：0564-3378214 。

（2）本项目采购标的所属行业：软件和信息技术服务业 。

(3) 本项目采用不见面开标（远程解密）方式，开标时供应商无需到开标现场进行解密，开标采取远程解密方式解密响应文件，供应商远程解密可选择以下两种方式：

①方式一：供应商在开标时间前使用 CA 数字证书登录六安市“不见面开标系统”，网址为：<http://183.162.78.64:9016/BidOpening/bidopeninghallaction/hall/login>，等待开标并按系统提示进行相应的供应商解密等事项，无需到开标现场。采用本方式可以观看开标现场音视频直播并进行互动交流。具体操作方法见六安市公共资源交易中心网站“服务指引—交易微课堂”栏目中“六安市公共资源交易不见面开标系统操作手册（投标人）”；

②方式二：可继续在电子交易系统>开标解密>远程解密中进行解密操作，采用此方式仅能实现解密功能，无法观看音视频直播并进行互动交流。

两种方式的解密时间要求为：解密程序开始后每个供应商均应在解密指令发出后 30 分钟内完成解密，否则响应文件将被拒绝。

(4) 参加本项目的供应商应提前准备好电脑、耳麦等相关设备，确保开标顺利进行，如因设备造成的问题由供应商自行负责。具体操作流程及相关规定以《六安市公共资源交易不见面开标操作规定（试行）》和“六安市公共资源交易中心不见面开标系统-操作手册（投标人）”为准。

(5) 响应保证金：本项目无需提供。

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

1、采购人信息

名称：六安市医疗保障局

地 址：六安市佛子岭路人力资源大厦三楼

联系方式：0564-3376106

2、采购代理机构信息

名 称：安徽建安工程项目管理有限公司

地 址：六安市文汇大厦 12 楼 1223 室

联系方式：0564-5366633

3、项目联系方式

项目联系人：陈工

电 话：0564-5366633

2025 年 3 月 18 日

一、供应商须知

（一）须知前附表

序号	内容	说明与要求																
1	采购人	六安市医疗保障局																
2	采购代理机构	名称：安徽建安工程项目管理有限公司 地址：六安市文汇大厦 12 楼 1223 室																
3	磋商有效期	响应文件提交截止日后 30 天																
4	项目类型	服务类																
5	项目名称	六安市医保数据专区建设及数据开发利用采购项目																
6	项目编号	FS34150120250066 号																
7	付款方式	(1)对供应商为大型企业的项目或者以人工投入为主且实行按月定期结算支付款项的项目，采购人确定预付款为合同金额的 <u>40%</u> （0-70%）； (2)中小企业合同，采购人确定预付款为合同金额的 <u>40%</u> （40%-70%）； (3)分年度安排预算的项目，采购人确定每年预付款为当年合同金额的 <u>/</u> （40%-70%）。 剩余款支付方式：剩余合同价款待项目完成经验收合格后一次性付清。 （供应商提交的响应文件中如有关于付款条件的表述与磋商文件规定不符，将被视为实质性不响应，将导致响应无效）																
8	服务期	合同签订之日起 150 日历天完成。																
9	代理服务费	1、支付方： <input type="checkbox"/> 采购人 <input checked="" type="checkbox"/> 中标（成交）供应商 2、收费标准：按下列标准收取：代理服务费的收取采用差额定率累进计费方式，具体收费标准为下表： <table><tr><th>中标（成交）金额（万元）</th><th>货物类项目</th><th>服务类项目</th><th>工程类项目</th></tr><tr><td>100 以下</td><td>1.5%</td><td>1.5%</td><td>1.0%</td></tr><tr><td>100-500</td><td>1.1%</td><td>0.8%</td><td>0.7%</td></tr><tr><td>500-1000</td><td>0.8%</td><td>0.45%</td><td>0.55%</td></tr></table>	中标（成交）金额（万元）	货物类项目	服务类项目	工程类项目	100 以下	1.5%	1.5%	1.0%	100-500	1.1%	0.8%	0.7%	500-1000	0.8%	0.45%	0.55%
中标（成交）金额（万元）	货物类项目	服务类项目	工程类项目															
100 以下	1.5%	1.5%	1.0%															
100-500	1.1%	0.8%	0.7%															
500-1000	0.8%	0.45%	0.55%															

		<table><tr><td>1000-5000</td><td>0.5%</td><td>0.25%</td><td>0.35%</td></tr><tr><td>5000-10000</td><td>0.25%</td><td>0.1%</td><td>0.2%</td></tr><tr><td>10000-100000</td><td>0.05%</td><td>0.05%</td><td>0.05%</td></tr><tr><td>100000 以上</td><td>0.01%</td><td>0.01%</td><td>0.01%</td></tr></table> <p>注：代理服务费按差额定率累进法计算。</p> <p>例如：某服务类项目代理业务中标金额为 6000 万元，计算代理服务费如下：100 万元×1.5%=1.5 万元</p> <p>（500—100）万元×0.8%=3.2 万元</p> <p>（1000—500）万元×0.45%=2.25 万元</p> <p>（5000—1000）万元×0.25%=10 万元</p> <p>（6000—5000）万元×0.1%=1 万元</p> <p>合计收费=1.5+3.2+2.25+10+1=17.95(万元)</p> <p>3、收取方式：银行转账。</p> <p>4、代理服务费缴纳账户：</p> <p>户名：安徽建安工程项目管理有限公司</p> <p>开户行：中信银行六安分行营业部</p> <p>账号：8112 3010 1280 0194 914</p> <p>5、代理服务费详见中标（成交）结果公告；代理服务费须从中标（成交）供应商账户转出，并备注项目名称。</p>	1000-5000	0.5%	0.25%	0.35%	5000-10000	0.25%	0.1%	0.2%	10000-100000	0.05%	0.05%	0.05%	100000 以上	0.01%	0.01%	0.01%
1000-5000	0.5%	0.25%	0.35%															
5000-10000	0.25%	0.1%	0.2%															
10000-100000	0.05%	0.05%	0.05%															
100000 以上	0.01%	0.01%	0.01%															
10	履约保证金	<p>1、成交供应商在签订合同时应向采购人提交合同总价 <u> </u> %的履约保证金（最高缴纳比例不得超过合同金额的 2.5%）。</p> <p>2、成交供应商可以通过转账、网银支付、汇票、支票、保证保险、担保保函、银行履约保函等方式提交履约保证金。</p> <p>3、项目验收结束后应及时退还履约保证金。</p>																
11	勘察及对接	<p>请各供应商联系采购单位自行勘察，采购人免费提供项目实施过程中各项对接协调服务。</p>																
12	提问与回复	<p>1、供应商若对采购文件有关内容存在理解障碍，或认为采购文件表述有模糊不清之处，可通过电子交易系统向采购人（采购代理机构）在线提出，采购人（采购代理机构）收到供应商提问后将及时通过系统在线回复。该渠道仅接受关于项目的一般性疑问（非质疑），供应商提问时应当隐藏自身信息，直接提出针对项目的相关疑问即可。</p>																

		<p>2、疑问提出与回复获取具体步骤：登录“六安市公共资源电子交易系统-投标人”，点击菜单栏“业务管理”，然后点击左侧的“政府采购项目”中的“提问”编辑提交疑问内容（可上传附件）。提交成功后相关疑问即传至采购人（采购代理机构），请供应商及时通过“答疑文件下载”查看回复内容。</p>
13	质疑与答疑	<p>1、供应商若对采购文件有关内容存在质疑，可在法定质疑时限内通过以下方式提出：方式一，以书面形式在工作时间向采购人、采购代理机构提出质疑；方式二，通过电子交易系统向采购人、采购代理机构在线提出。质疑文件须按《政府采购质疑和投诉办法》（财政部令第94号）规定的要求制作（《质疑函》范本可通过“六安市公共资源交易中心（http://ggzy.luan.gov.cn）”-“政策法规”栏目下载），质疑文件不可匿名，须以附件形式加盖质疑人电子签章后上传提交。</p> <p>2、在线质疑提出与答疑获取具体步骤：登录“六安市公共资源电子交易系统-投标人”，点击菜单栏“业务管理”，然后点击左侧的“政府采购项目”中的“质疑”上传质疑文件。提交成功后质疑文件即传至采购人（采购代理机构），采购人（采购代理机构）将通过电子交易系统于收到质疑文件后七个工作日内在线答复，请质疑人及时通过“答疑文件下载”查收答疑文件。</p> <p>3、请各潜在供应商在响应截止时间前，务必登录“六安市公共资源交易中心（http://ggzy.luan.gov.cn）”-“政府采购”-“采购公告变更”栏目，查看是否发布有关项目更正公告。更正公告为采购文件的有效组成部分，一经发布即为视同已通知所有潜在供应商，若因未及时关注而造成的一切后果，由供应商自行承担。</p>
14	响应文件份数及要求	加密电子版响应文件壹份（通过六安市公共资源交易平台投标人系统上传）
15	递交响应文件注意事项	加密电子版响应文件必须在响应截止时间前网上递交
16	解密要求	<p>1、对加密电子版响应文件进行两次解密，开标时由供应商用CA锁先行解密，然后由采购人或其代理机构对响应文件进行解密。</p> <p>2、解密程序开始后每个供应商均应在解密指令发出后30分钟内完成解密。</p>

		<p>3、本项目支持供应商远程解密响应文件，供应商远程解密可选择以下两种方式：</p> <p>①方式一：供应商在开标时间前使用 CA 数字证书登录六安市“不见面开标系统”，网址为： http://183.162.78.64:9016/BidOpening/bidopeninghallaction/hall/login，等待开标并按系统提示进行相应的供应商解密等事项，无需到开标现场。采用本方式可以观看开标现场音视频直播并进行互动交流。具体操作方法见六安市公共资源交易中心网站“服务指引—交易微课堂”栏目中“六安市公共资源交易不见面开标系统操作手册（投标人）”；</p> <p>②方式二：可继续在电子交易系统>开标解密>远程解密中进行解密操作，采用此方式仅能实现解密功能，无法观看音视频直播并进行互动交流。</p>
17	备注	<p>特别提醒：供应商参与政府采购，应当诚信守法、公平竞争。如有以提供虚假材料（包括但不限于虚假技术参数响应、虚假业绩、虚假证书、虚假检测报告等）、串通投标、隐瞒失信信息等谋取中标的行为，一经发现，将报监管部门严肃查处。</p>
18	网上采购相关说明	<p>1、请各市场主体（非自然人）办理 CA 数字证书后，使用 CA 数字证书登录安徽省市场主体库（地址： https://ggzy.ah.gov.cn/ahggfwpt-zhutiku/dengludenglu），填报企业基本信息及相关资料，供应商自行更新、自行维护本单位信息。以上所有信息的真实性、准确性和完整性由供应商负责。</p> <p>2、安徽省公共资源交易市场主体信息库咨询电话：010-86483801；六安市公共资源电子交易系统技术支持咨询电话：0512-58188516；数字证书和电子签章（CA）办理咨询电话：安徽（CA）400-880-4959；CFCA（江苏.翔晟）025-66085508。</p>
19	关于联合体投标的相关约定	<p>联合体投标的须提供联合体协议（格式见附件）、联合体各方均须提供营业执照、税务登记证（提供“三证合一”后的营业执照，税务登记证不再提供），其余证明材料投标供应商根据联合体协议分工情况及采购文件要求提供。联合体各方提供的本单位证明材料需各自盖章，其他如采购文件无特殊要求的，盖主体方公章（或电子签章）即</p>

		可。
20	对中小型企业产品的价格扣除	<p>依据财政部 工业和信息化部《关于印发〈政府采购促进中小企业发展管理办法〉的通知》（财库〔2020〕46号）和《安徽省财政厅关于进一步优化政府采购营商环境的通知》（皖财购〔2022〕556号）规定,对小微企业报价给予10%-20%（本项目采购人确定的比例为10%）的扣除，用扣除后的价格参加评审；工程项目为3%-5%（本项目采购人确定的比例为 / %）的扣除，用扣除后的价格参加评审。参加本次采购活动的小微企业应当在响应文件中提供有效的《中小企业声明函》，并对其真实性负责。企业划型标准按照《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）规定执行。</p> <p>接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目,对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，采购人、采购代理机构应当对联合体或者大中型企业的报价给予4%-6%（本项目采购人确定的比例为 / %）的扣除，用扣除后的价格参加评审；工程项目为1%-2%（本项目采购人确定的比例为 / %）的扣除，用扣除后的价格参加评审。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。</p> <p>《政府采购促进中小企业发展管理办法》第四条规定“…在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本办法规定的中小企业扶持政策。以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业”。</p> <p>根据财政部 司法部《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），监狱企业视同小型、微型企业。监狱企业是指由司法部认定的为罪犯、戒毒人员提供生产项目和劳动对象，且全部产权属于司法部监狱管理局、戒毒管理局、直属煤矿管理局，各省、自治区、直辖市监狱管理局、戒毒管理局，各地(设区的市)监狱、强制隔离戒毒所、戒毒康复所，以及新疆生产建设兵团监</p>

		<p>狱管理局、戒毒管理局的企业。监狱企业参加政府采购活动时，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，不再提供《中小企业声明函》。</p> <p>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)，残疾人企业视同为小型、微型企业，符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时，提供141号文规定的《残疾人福利性单位声明函》，不再提供《中小企业声明函》。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。</p> <p>供应商提供的声明函等证明材料如有虚假，成交无效，视情节给予参加政府采购资格限制等处罚。</p>
21	中标（成交）通知书发出的形式	<p><input type="checkbox"/>纸质 <input checked="" type="checkbox"/> 数据电文</p> <p>特别提醒：招标人确定中标人后，通过电子交易系统向中标人发出中标（成交）通知书，中标（成交）通知书发出即视为送达。投标人应主动登录电子交易系统查询，招标人和招标代理机构不承担投标人未及时关注相关信息引发的相关责任。</p>
22	相关政策要求	<p>1、根据《安徽省财政厅中国人民银行合肥中心支行关于推进政府采购线上合同信用融资工作的通知》皖财购[2022]1053号文件规定，本次采购落实政府采购线上合同信用融资相关政策。</p> <p>2、根据《安徽省财政厅关于贯彻落实政府绿色采购有关政策的通知》（皖财购[2023]853号）规定，本次采购落实政府绿色采购相关政策。</p>

（二）供应商资格

见本项目采购公告

（三）供应商必须提交的响应文件内容

- 1、报价单；
- 2、供应商基本信息；
- 3、磋商授权书；
- 4、磋商响应函；
- 5、无重大违法记录声明函、无不良信用记录承诺函；
- 6、响应情况表；
- 7、中小企业声明函、残疾人福利性单位声明函；
- 8、联合体协议；
- 9、磋商文件要求和供应商认为需要提供的其它说明和资料。

（四）响应文件的提交

1、加密电子版响应文件的提交

供应商应在响应截止时间之前，从网上递交加密电子版响应文件。响应截止时间后不再接受任何有关本项目资料。

2、加密电子版响应文件的解密

供应商应在解密程序开始后规定时间内（见前附表规定）完成加密电子版响应文件的解密工作。

（五）磋商程序

- 1、磋商人员是按规定组成的三人或三人以上的磋商小组。
- 2、在掌握了供应商的基本情况后，磋商小组与供应商分别进行磋商。
- 3、磋商是分别单独进行的。供应商不得与其他参与磋商的供应商相互串通；磋商小组也不得将与某一供应商的磋商情况向其他供应商及其关系人透露。
- 4、磋商采用一轮磋商、两轮报价的方式进行。但最终采取多少轮磋商，由

磋商小组视情况而定。

5、磋商结束后，磋商小组将要求所有符合条件的供应商在规定的时间内进行最后的报价。供应商应在磋商小组发出二轮报价指令后 30 分钟内通过电子交易系统完成报价，具体操作流程见六安市公共资源交易中心网站“服务指引—交易微课堂”栏目中“六安市公共资源交易不见面开标系统操作手册（投标人）”。

6、供应商必须在规定的时间内将自己在磋商中作出的澄清、变动以及最终的报价，经供应商电子签章后，以在线方式提交给磋商小组。

（六）评审及异常情况处理

1、磋商小组将遵循公平、公正的原则，对供应商最终提交的确认价进行综合评审，根据得分由高到低顺序推荐不少于 3 名成交候选供应商。

2、磋商时出现以下情况之一的，将予以废标：

（1）符合专业条件的供应商或者对采购文件作实质性响应的供应商不足三家的（若采购项目是政府购买服务项目只有 2 家的，竞争性磋商活动可以继续进行的）；

（2）供应商的报价均超过了采购预算，经过多轮磋商仍不能降到预算内、且采购人不能支付的；

（3）经过磋商，供应商所提供的服务仍无法满足磋商文件实质性要求、影响工作的；

（4）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（5）因重大变故，采购任务取消的。

3、重新组织磋商，采购单位将通过六安市公共资源交易电子服务系统及安徽省政府采购网进行公告。

（七）报价响应及答疑

1、响应报价应含有所投货物的税费（如关税、进口货物及其所用原材料、各种国内、外税费等）及包装、运至最终目的地的运输、保险、现场落地、安装调试、培训和交付后规定免费维保期内维保等环节所发生的应有费用。响应报价

为供应商在响应文件中提出的各项支付金额的总和。只有总价而没有分项报价的响应文件无效。

2、磋商文件中没有提及磋商货物来源地的，根据《政府采购法》的相关规定均应是本国货物，优先采购节能、环保产品。如涉及政府强制采购节能产品，必须在财政部公布的强制采购产品清单范围内选择适用产品。提交响应的货物必须是合法生产的符合国家有关要求的货物，并满足磋商文件规定的规格、参数、质量、价格、有效期、售后服务等要求。

3、产品的质量必须符合国家有关方面规定的标准和厂方的标准，供货时必须提供完整的技术资料及质量合格证书、中文简体保修卡（单）、说明书和随货有关单证，设备完好，物品配件齐全。提供的产品必须是正规渠道全新的合格品。售后服务必须符合国家有关方面的规定和厂方的规定。

4、供应商应自行对供货及安装现场和周围环境进行勘察，以获取编制响应文件和签署合同所需的资料。勘察现场所发生的费用由供应商自己承担。采购人向供应商提供的有关供货现场的资料和数据，是采购人现有的能使供应商利用的资料。采购人对供应商由此而做出的推论、理解和结论概不负责。供应商因自身原因未到供货现场实地踏勘的，成交后签订合同时和履约过程中，不得以不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加合同外造价或索赔的要求。

5、供应商如果对磋商文件的其他任何内容有任何疑问，可以网上形式（六安市公共资源电子交易平台）提出（疑问文件以文档形式提供，如 WORD 文档等）。

疑问的提出与答疑获取具体步骤：供应商请登录“六安市公共资源电子交易系统-投标人”，点击菜单栏“业务管理”，然后点击左侧的“政府采购项目”中的“网上提问”上传疑问文件。

请供应商及时通过“答疑文件下载”及网站答疑公告栏目查看答疑文件。

6、供应商应确保其所提供的响应资料的真实性、有效性及合法性，否则，由此引起的任何责任由其自行承担。

（八）合同的签订

1、采购人应尽量缩短采购合同签订时间，不得晚于中标（成交）通知书发

放之日起 7 个工作日。无正当理由不得拒绝或者拖延签订合同，因供应商自身原因导致无法及时签订的除外。采购文件、成交供应商的响应文件及澄清文件等，均作为合同的附件。

2、成交供应商因不可抗力或者自身原因不能在规定的时间内与采购人签订采购合同，采购人可以与排在成交供应商后第一位的候选供应商签订采购合同，以此类推或重新组织采购。

3、因政策变化等原因不能签订合同，造成企业合法利益受损的情形，采购人可以与供应商充分协商，给予合理补偿。

4、在签订合同时，供应商书面明确表示无需预付款或者主动要求降低预付款比例的，采购人可不适用前述（即付款方式）规定。

5、采购文件和合同中没有约定预付款的，经供应商申请，采购人可以支付预付款。

6、采购人可根据项目特点、供应商诚信等因素，要求供应商提交银行、保险公司、担保公司等金融机构出具的预付款保函或其他担保措施。

7、政府采购预付款应在合同、担保措施生效以及具备实施条件后 5 个工作日内支付。

8、延迟支付中小企业款项的，供应商可要求采购人按照合同约定支付逾期利息，合同没有约定的，按照同期人民银行 LPR 支付逾期利息。

9、成交供应商无正当理由不与采购人订立合同的处罚依据：

（1）《中华人民共和国政府采购法实施条例》

第七十二条 供应商有下列情形之一的，依照政府采购法第七十七条第一款的规定追究法律责任：……

（二）中标或者成交后无正当理由拒不与采购人签订政府采购合同；……

（2）《中华人民共和国政府采购法》

第七十七条 供应商有下列情形之一的，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业

执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：……

（3）《政府采购非招标采购方式管理办法》（财政部令第 74 号）

第五十四条 成交供应商有下列情形之一的，责令限期整改，情节严重的，列入不良行为记录名单，在 1 至 3 年内禁止参加政府采购活动，并予以通报：……

（二）成交后无正当理由不与采购人签订合同的；……

（九）澄清及变更

磋商文件如有澄清及变更，将以网上公告形式发布，请供应商及时关注。

（十）验收与支付

1、采购人应当在项目完成且收到供应商验收申请后 5 个工作日内组织开展履约验收。

2、采购人验收时，应成立三人以上（由合同双方、资产管理人、技术人员、纪检等相关人员组成）验收小组，明确责任，严格依照采购文件、成交通知书、政府采购合同及相关验收规范进行核对、验收，形成验收结论，并出具书面验收报告。

3、涉及安全、消防、环保等其他需要由质检或行业主管部门进行验收的项目，必须邀请相关部门或相关专家参与验收。

4、对于符合支付条件的项目，应在收到发票后 7 个工作日内将资金支付到合同约定的供应商账户，不得以进行审计作为支付供应商款项的条件。采购人不得以机构变动、人员更替、政策调整、履行内部付款流程等为由延迟付款。

（十一）质疑

1、质疑人认为磋商结果使自己的权益受到损害的，可以向采购人及采购代理机构提出质疑。质疑实行实名制，应当有具体的事项及根据，不得进行虚假、恶意质疑，扰乱公共资源交易活动的正常工作秩序。

2、质疑应在规定时限内提出：

对政府采购中标结果的质疑，应在中标结果公布之日起七个工作日内提出。

3、质疑材料应当包括以下内容：

- 3.1 质疑人的名称、地址、有效联系方式；
- 3.2 项目名称、项目编号、包别号（如有）；
- 3.3 被质疑人名称；
- 3.4 具体的质疑事项、基本事实及必要的证明材料；
- 3.5 明确的请求及主张；
- 3.6 提起质疑的日期。

质疑人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人或其委托代理人（需有委托授权书）签字并加盖公章。

质疑人需要修改、补充质疑材料的，应当在质疑期内提交修改或补充材料。

4、有下列情形之一的，不予受理：

- 4.1 提起质疑的主体不是参与该政府采购项目活动的供应商；
- 4.2 提起质疑的时间超过规定时限的；
- 4.3 质疑材料不完整的；
- 4.4 质疑事项含有主观猜测等内容且未提供有效线索、难以查证的；
- 4.5 对其他投标供应商的投标文件详细内容质疑，无法提供合法来源渠道的；
- 4.6 质疑事项已进入投诉处理、行政复议或行政诉讼程序的。

5、经审查符合质疑条件的，自收到质疑之日起即为受理。采购人及采购代理机构将在质疑受理后7个工作日内作出答复或相关处理决定，并以书面形式通知质疑人，答复的内容不得涉及商业秘密。

6、质疑人在答复期满前撤回质疑的，应由法定代表人或授权代表人签字确认，即终止质疑处理程序。质疑人不得以同一理由再次提出质疑。

质疑人对质疑答复不满意或采购人及采购代理机构未在规定时间内做出答复的，可以在规定期限内向六安市公共资源交易监督管理局提起投诉。

质疑人应在答复期满后十五个工作日内提起投诉。

7、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。

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：

（一）捏造事实；

（二）提供虚假材料；

（三）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。

二、采购合同

六安市政府采购合同参考范本

(服务类)

第一部分 合同书

项目名称：六安市医保数据专区建设及数据开发利用采购项目

项目编号：FS34150120250066 号

甲方(采购人)：六安市医疗保障局

乙方(成交供应商)：

签 订 地：六安市医疗保障局会议室

签订日期：_____年_____月_____日

____六安市医疗保障局____(以下简称:甲方)通过____安徽建安工程项目管理有限公司____组织的____竞争性磋商____方式采购活动,经磋商小组____评定,(成交供应商名称)____(以下简称:乙方)为本项目成交供应商,现按照采购文件确定的事项签订本合同。

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规之规定,按照平等、自愿、公平和诚实信用的原则,经甲方和乙方协商一致,约定以下合同条款,以兹共同遵守、全面履行。

1.1 合同组成部分

下列文件为本合同的组成部分,并构成一个整体,需综合解释、相互补充。如果下列文件内容出现不一致的情形,那么在保证按照采购文件确定的事项前提下,组成本合同的多个文件的优先适用顺序如下:

1.1.1 本合同及其补充合同、变更协议;

1.1.2 成交通知书;

1.1.3 响应文件(含澄清或者说明文件);

1.1.4 采购文件(含澄清或者修改文件);

1.1.5 其他相关采购文件。

1.2 服务

1.2.1 服务名称: ;

1.2.2 服务内容: ;

1.2.3 服务质量: 。

1.3 价款

本合同总价为: 本合同总价为: ¥_____元 (大写: 人民币_____元)。

分项价格:

序号	分项名称	分项价格
1		
2		
3		
.....		
总 价		

1.4 付款方式和发票开具方式

1.4.1 付款方式：：(1)对供应商为大型企业的项目或者以人工投入为主且实行按月定期结算支付款项的项目，采购人确定预付款为合同金额的 40%（0-70%）；

(2)中小企业合同，采购人确定预付款为合同金额的 40%（40%-70%）；

(3)分年度安排预算的项目，采购人确定每年预付款为当年合同金额的 /（40%-70%）。

剩余款支付方式:剩余合同价款待项目完成经验收合格后一次性付清。

1.4.2 发票开具方式：增值税发票

1.5 服务期限、地点和方式

1.5.1 服务期限：合同签订之日起 150 日历天完成

1.5.2 服务地点：采购人指定地点

1.5.3 服务方式：现场服务

1.6 违约责任

1.6.1 除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点和方式履行，那么甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延履行一日的应提供而未提供服务价格的0.1%计算，最高限额为本合同总价的5%；迟延履行的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，甲方有权在要求乙方支付违约金的同时，书面通知乙方解除本合同；

1.6.2 除不可抗力外，如果甲方没有按照本合同约定的付款方式付款，那么乙方可要求甲方支付违约金，违约金按每迟延付款一日的应付而未付款的0.1%计算，最高限额为本合同总价的5%；迟延付款的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，乙方有权在要求甲方支付违约金的同时，书面通知甲方解除本合同；

1.6.3 除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的其他主要义务，经催告后在合理期限内仍未履行的，或者任何一方有其他违约行为致使不能实现合同目的的，或者任何一方有腐败行为(即：提供或给予或接受或索取任何财物或其他好处或者采取其他不正当手段影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为)或者欺诈行为(即：以谎报事实或者隐瞒真相的方法来影响对方当事人在合同签

订、履行过程中的行为)的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

1.6.4 任何一方按照前述约定要求违约方支付违约金的同时，仍有权要求违约方继续履行合同、采取补救措施，并有权按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；任何一方按照前述约定要求解除本合同的同时，仍有权要求违约方支付违约金和按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；且守约方行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.5 除前述约定外，除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的义务，对方当事人均有权要求继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等，且对方当事人行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.6 如果出现政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，书面通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响成交结果的，导致甲方中止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

1.7 合同争议的解决

本合同履行过程中发生的任何争议，双方当事人均可通过和解或者调解解决；不愿和解、调解或者和解、调解不成的，可以选择下列（2）种方式解决：

1.7.1 将争议提交仲裁委员会依申请仲裁时其现行有效的仲裁规则裁决；

1.7.2 向 甲方所在地 人民法院起诉。

1.8 合同生效

本合同自双方当事人盖章时生效。

(签字盖章页)

甲方（盖章）：

法定代表人

或授权代表签字：

日 期： 年 月 日

乙方（盖章）：

法定代表人

或授权代表签字：

日 期： 年 月 日

第二部分 合同一般条款

2.1 定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

2.1.1 “合同”系指采购人和成交供应商签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

2.1.2 “合同价”系指根据合同约定，成交供应商在完全履行合同义务后，采购人应支付给成交供应商的价格。

2.1.3 “服务”系指成交供应商根据合同约定应向采购人履行的除货物和工程以外的其他政府采购对象，包括采购人自身需要的服务和向社会公众提供的公共服务。

2.1.4 “甲方”系指与成交供应商签署合同的采购人；采购人委托采购代理机构代表其与乙方签订合同的，采购人的授权委托书作为合同附件。

2.1.5 “乙方”系指根据合同约定提供服务的成交供应商；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的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

2.1.6 “现场”系指合同约定提供服务的地点。

2.2 技术规范

货物所应遵守的技术规范应与采购文件规定的技术规范和技术规范附件(如果有的话)及其技术规范偏差表(如果被甲方接受的话)相一致；如果采购文件中没有技术规范的相应说明，那么应以国家有关部门最新颁布的相应标准和规范为准。

2.3 知识产权

2.3.1 乙方应保证其提供的服务不受任何第三方提出的侵犯其著作权、商标权、专利权等知识产权方面的起诉；如果任何第三方提出侵权指控，那么乙方须与该第三方交涉并承担由此发生的一切责任、费用和赔偿；

2.3.2 具有知识产权的计算机软件等货物的知识产权归属，详见合同专用条款。

2.4 履约检查和问题反馈

2.4.1 甲方有权在其认为必要时，对乙方是否能够按照合同约定提供服务进行履约检查，以确保乙方所提供的服务能够依约满足甲方项目需求，但不得因履约检查妨碍乙方的正常工作，乙方应予积极配合；

2.4.2 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

2.5 结算方式和付款条件详见合同专用条款。

2.6 技术资料 and 保密义务

2.6.1 乙方有权依据合同约定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料等，甲方应予积极配合；

2.6.2 乙方有义务妥善保管和保护由甲方提供的前款信息和资料等；

2.6.3 除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何未公开的信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施和方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述保密信息和资料。

2.7 质量保证

2.7.1 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并提供相关内部规章制度给甲方，以便甲方进行监督检查；

2.7.2 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等满足全面履行合同的要求，并应接受甲方的监督检查。

2.8 延迟履行

在合同履行过程中，如果乙方遇到不能按时提供服务的情况，应及时以书面形式将不能按时提供服务的理由、预期延误时间通知甲方；甲方收到乙方通知后，认为其理由正当的，可以书面形式酌情同意乙方可以延长履行的具体时间。

2.9 合同变更

2.9.1 双方当事人协商一致，可以签订书面补充合同的形式变更合同，但不得违背采购文件确定的事项；

2.9.2 合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当以书面形式变更合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

2.10 合同转让和分包

合同的权利义务依法不得转让，但经甲方同意，乙方可以依法采取分包方式履行合同，即：依法可以将合同项下的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成，接受分包的人应当具备相应的资格条件，并不得再次分包，且乙方应就分包项目向甲方负责，并与分包供应商就分包项目向甲方承担连带责任。

2.11 不可抗力

2.11.1 如果任何一方遭遇法律规定的不可抗力，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于不可抗力所影响的时间；

2.11.2 因不可抗力致使不能实现合同目的的，当事人可以解除合同；

2.11.3 因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在合同专用条款约定时间内以书面形式变更合同；

2.11.4 受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在合同专用条款约定时间内以书面形式通知对方当事人，并在合同专用条款约定时间内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

2.12 税费

与合同有关的一切税费，均按照中华人民共和国法律的相关规定缴纳。

2.13 乙方破产

如果乙方破产导致合同无法履行时，甲方可以书面形式通知乙方终止合同且不给予乙方任何补偿和赔偿，但合同的终止不损害或不影响甲方已经采取或将要采取的任何要求乙方支付违约金、赔偿损失等的行动或补救措施的权利。

2.14 合同中止、终止

2.14.1 双方当事人不得擅自中止或者终止合同；

2.14.2 合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各

自承担相应的责任。

2.15 检验和验收

2.15.1 乙方按照合同专用条款的约定，定期提交服务报告，甲方按照合同专用条款的约定进行定期验收；

2.15.2 合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织(包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加)对乙方履约的验收，即：按照合同约定的标准，组织对乙方履约情况的验收，并出具验收书；向社会公众提供的公共服务项目，验收时应当邀请服务对象参与并出具意见，验收结果应当向社会公告；

2.15.3 检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力详见合同专用条款。

2.16 合同使用的文字和适用的法律

2.16.1 合同使用汉语书就、变更和解释；

2.16.2 合同适用中华人民共和国法律。

2.17 履约保证金

2.17.1 采购文件要求乙方提交履约保证金的，乙方应按供应商须知前附表的约定提交不超过合同价 2.5%的履约保证金；

2.17.2 如果乙方不履行合同，履约保证金不予退还；如果乙方未能按合同约定全面履行义务，那么甲方有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，同时不影响甲方要求乙方承担合同约定的超过履约保证金的违约责任的权利。

2.18 合同份数

合同份数按合同专用条款规定，每份均具有同等法律效力。

第三部分 合同专用条款

本部分是对前两部分的补充和修改，如果前两部分和本部分的约定不一致，应以本部分的约定为准。本部分的条款号应与前两部分的条款号保持对应；与前两部分无对应关系的内容可另行编制条款号。

条款号	约定内容

三、采购需求

第 1 包：

1 项目背景

根据《国家（安徽省）医疗保障信息平台市级数据专区建设指导方案》和《国家（安徽省）医疗保障信息平台市级数据专区建设技术指引》要求，为深化医保数据应用赋能，充分挖掘医保数据要素价值，强化市级医保统筹区数据产权属地归属、数据安全属地负责、数据源头属地把控、数据质量属地治理、数据应用属地可控、数据赋能属地创新，切实为六安市医保改革、管理、服务深度赋能夯实基础，决定开展六安市医保数据专区建设及数据开发利用项目建设。

《国家医疗保障局办公室 关于印发医保数据“两结合三赋能”工作方案的通知》（医保办发〔2023〕18 号），要求以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，按照《中共中央国务院关于构建数据基础制度更好发挥数据要素作用的意见》（以下简称“数据二十条”）要求，结合医保数据特点及应用场景，以数据质量为基础、数据安全为前提、制度规范为保障、数据有效使用为目标，充分发挥医保数据要素价值，深化医保数据应用赋能，构建制度机制，优化应用环境，开发渠道模式，制定规范标准，提升医保数据要素赋能医保改革、管理和服务能力，实现医保数据纵向有效贯通、横向有序共享，系统业务有机融合，为促进医保事业和经济社会发展、为提升群众获得感幸福感安全感作出更大贡献。

基于国家（安徽省）医疗保障信息平台“省级集中建设为主、部分应用省市两级部署”的建设模式、技术架构，以及医保数据中心“省市两级建设”的运行机制，依托本地医保数据中心基础环境，整合现有的市级医保数据临时前置库，在市级医保数据中心内部部署建设“市级医保数据专区”，促进本地生产数据、属于本地的省级生产数据和本地医保历史数据的完整归集和质量治理。在此基础上，依法依规稳慎有序实现医保数据在医保部门内部和跨部门、跨领域的共享、交换和流动，形成医保数据“走出去”与相关数据“引进来”有效结合，发挥“数据要素×医保”价值效应；突出源头治理，定点医药机构和经办机构“两端”生产数据均达到国家医保信息化标准化工作的“国标”，进一步提升医保数据质量；借助大数据技术，充分激发医保数据价值，不断创新拓展专区数据属地应用场景及可视化“驾驶舱”监测，为医保改革、管理、服务提供数据支撑和赋能基础。

2 项目目标

以数据为核心，应用新一代信息技术使业务数据化、数据资产化、资产服务化、服务价值化。通过业务在线、数据智能，初步构建实现以数据说话、以数据管理、以数据决策、以数据创新的治理模式。建立健全数据要素管理和使用机制，加强数据开发利用，突出应用导向，强化数据服务的功能，发挥数据的基础资源作用和创新引擎作用，提高决策科学化水平和管理服务效率。强化数据要素支撑的功能，实现信息互联互通，安全合规有序开展数据要素应用及共享，以数据安全为前提，发挥医保数据要素价值，围绕深化应用和赋能等方面，提升数据要素赋能医保管理、服务和改革的能力，实现业务、系统、数据有机融合，助力医保精细化管理，推动医保事业高质量发展。

3 总体设计

推进智慧医保建设，实现医保数字化转型，数字化转型能否成功，取决于能否充分利用数据。数据是数字医保建设的核心要素，构建多源汇聚、关联融合、高效共享和有序开发利用的数据资源体系是实现数字化赋能治理现代化目标的前提和基础。充分发挥数据的基础资源作用和创新引擎作用，以数据汇聚融合、共享开放和开发利用支撑政府治理流程优化、模式创新和履职能力提升，形成以数据说话、以数据管理、以数据决策、以数据创新的治理模式。加强数据汇聚融合、共享开放和开发利用，促进数据依法有序流动，充分发挥数据的基础资源作用和创新引擎作用。激发数据要素新动能，实现技术、业务与数据要素的深度融合，提高决策科学化水平和管理服务效率，充分释放数据要素价值，催生医保事业发展新动力。

4 建设规范

按国家及地方相关规范进行建设。

5 建设原则

系统建设遵循以下原则：

(一)先进性原则。在技术上应采用业界先进、成熟的软件开发技术，面向对象的设计方法,面向对象的开发工具。采用浏览器/服务器体系结构以支持网络环境下的分布式应用。

(二)实用性原则。必须做到系统使用易学、易用、实用，方便广大民众和各级政府部门相关人员的使用。

(三)开放性原则。保证系统设计的规范性，包括系统内部程序设计的规范、系统各模块之间接口的规范、系统内部与外部接口的规范和系统用户界面的规范，以便

于同其它系统进行信息交互。

(四)节约性原则。预留发展空间，避免重复建设，节约投资，少花钱多办事。

(五)安全性和可靠性原则。符合国家法律法规要求；要采取全面的安全防护措施，避免安全漏洞和隐患，做好用户隐私的保护和防泄漏。

(六)可维护性和可扩展性原则。软件设计尽可能模块化、组件化，以适应将来的发展，系统应提供配置模块和客户化工具，通过一系列的组件和工具，使应用系统可灵活配置，优化流程，适应不同的情况；数据库的设计需考虑到将来发展的需要。

6 系统安全要求

（一）应用安全和数据安全要求

成交供应商须严格按照国家医疗保障局《医保信息系统安全开发规范》要求，组织研究和实施。系统上线前，采购人统筹安排实施开展安全扫描与审计，成交供应商对发现的漏洞及时进行修复。

供应商应在响应文件中提供详细的安全设计方案并详细说明在应用安全和数据安全方面采取的安全措施。

（二）软件测评要求

系统上线前，采购人统筹安排实施开展软件测评，成交供应商应对承建应用系统进行充分评估，确实符合测评条件后开展应用系统测评，如测评不通过(包括性能测试报告)，成交供应商需根据测评结果进行整改，再次测评直至通过。

（三）等保测评要求

根据国家医疗保障局对医疗保障信息平台的业务安全要求，系统应按照信息安全技术网络安全等级保护基本要求第三级安全要求建设。成交供应商需根据采购人要求提供等保测评所需资料并根据测评的结果进行系统的修复及完善，确保通过三级等保测评。

7 系统技术要求

（一）总体技术要求

成交供应商基于医疗保障信息平台云计算平台规范和医疗保障信息平台应用系统技术架构规范等相关规范要求进行建设。

（二）性能要求

本包别项目应具有完整、严谨的操作权限管理机制和日志记录，确保平台的安全性。

（三）具体性能指标要求

1.访问用户数要求

六安市医保数据专区及统计分析子系统支持访问的总用户数不低于 5000 人，最大支持在线用户数不低于 2000 人。

2.并发业务量要求

六安市医保数据专区及统计分析子系统支持的最大并发用户数为 200 人/秒。

3.稳定性要求

要求全年稳定连续运行，系统稳定性不小于 99.999%。

4.性能指标要求

六安市医保数据专区及统计分析子系统要求交互类业务平均响应时间不大于 2 秒，查询类业务平均响应时间不大于 5 秒，交易接口类单条记录平均响应时间不大于 1 秒，多条记录(100 条)平均响应时间不大于 5 秒。

8 项目建设内容和要求

本项目软件建设内容包括市级医保数据专区、统计分析子系统。

8.1 项目建设内容

序号	项目名称	数量	规格、技术参数、功能要求	交货地点	备注
1	医保市级数据专区	1 项	包含“主题库管理、专题库管理、数据汇聚管理、统一调度管理、数据共享服务”等建设内容。	采购人指定地点	
2	统计分析子系统	1 项	包含“报表分析、业务统计、信息查询/下载、数据监测”等建设内容。		

8.1.1 医保市级数据专区

搭建六安市医保数据地方专区，解决数据分散开放利用难的问题。解决当前基础数据、信息共享、个性化统计分析报表、数据共享等数据应用问题，实现业务数据的汇聚及专项应用建设，满足当前急需的统计、查询、报表、共享等数据应用需求。

医保市级数据专区建设将围绕数据汇聚和数据赋能两大功能建设为主导思想，以实际需求为导向，搭建医保数据地方专区，实现数据归集、整合、共享、应用的数据资源体系，并通过构建基础库、主题库和专题库为核心的数据资源，充分挖掘与发挥数据应用价值，构建数据集成、数据共享、数据管理、数据决策的综合管理体系，确保通过医保数据地方专区的建设全面支撑数据协同服务，实现业务数据闭环，实现全方位的数据赋能。

数据汇聚和赋能。聚数和赋能，聚数是统一标准和规范形成数据资源中心，促进

数据融合共享应用；赋能是将数据业务化、价值化，深度挖掘各类数据资源，快速响应业务需求，通过大数据赋能，让治理、服务更加智慧、精准、高效。

8.1.1.1 信息资源规划

医保数据专区，其数据来源，数据资源范围涵盖各业务中心数据库。

1. 基本信息中心：提供人员和单位的基本信息管理服务；
2. 用户中心：提供参与医疗保障业务活动的相关方的信息管理服务；
3. 统一认证中心：为业务经办人员提供统一的账号、组织机构、角色、资源、权限管理和身份认证服务；
4. 政策中心：提供个人待遇结算与机构支付的政策参数维护和算法编排等功能，提供医疗服务价格项目查询服务；

5. 参保中心：提供对参保对象的参保关系管理服务；

6. 征缴中心：提供医保业务费用征缴相关服务；

7. 结算中心：提供个人待遇结算与定点医药机构支付计算服务；

8. 电子档案中心：提供电子档案信息的保存、查询、检索等功能；

汇聚医保各业务中心数据库数据，形成医保数据专区，数据资源经过清洗、转换、融合、集成后形成高质量的公共数据，建立主题及专项应用库为宏观决策、数据共享、业务需求、统计查询等应用提供数据支撑。

8.1.1.1.1 信息资源构成

医疗保障领域信息资源按照核心属性、结构层次及内在联系划分为五类，即基础信息资源、业务服务信息资源、业务管理信息资源、决策分析信息资源、公共服务信息资源。其中，规范统一的基础信息资源是医疗保障信息平台信息资源的基础和核心，必须保证基础信息的完整性、准确性、唯一性及鲜活性，为医疗保障各领域、各地区、各系统提供权威性、基准性、基础性的基础信息，确保“一人一数”、“一数一源”，为跨地区、跨层级、跨业务的信息共享和业务协作提供基础信息支持。

1、基础信息资源

基础信息资源是指标识人员、单位、标准等基本属性和基本状态，在业务办理中保持相对稳定的信息资源。

信息资源根据政府数据敏感程度，将医保数据进行等级划分，非敏感数据为公开数据，涉及用户隐私数据为内部数据。

基础信息资源具有稳定、基础、公用的管理属性，从医疗保障业务信息中剥离进行独立管理，可以实现信息资源的充分共享和信息的统一管理。基础信息资源具体包括人员基础信息、用人单位基础信息、医保标准基础信息等。

2、业务服务信息

业务服务信息资源是指在医疗保障各类业务办理过程中产生的，直接支持医疗保障信息平台各项业务办理的信息资源。业务信息资源具有原始性的特点。

3、业务管理信息资源

业务管理信息是在业务管理过程中产生的信息，服务于业务管理目的。对于业务管理活动需要反映到业务经办过程中并要影响业务经办时业务处理逻辑的数据信息，需要将参数控制信息写回到业务服务系统。

4、决策分析信息资源

决策分析信息资源包含医疗保障领域生产区、交换区的所有信息，通过对原始的业务信息资源抽取、分类、统计、汇总等加工形成的不同主题的集合性数据信息，为某一领域的分析挖掘或决策支持提供基础数据支撑服务。

8.1.1.1.2 信息资源逻辑结构

构建医保数据库矩阵，将原始医保基础、服务、经办、管理数据通过数据整合形成基础汇聚库，解决数据分散、数据交换及分析统计数据源头问题。通过存储的医疗保障业务领域所有的结构化信息，对数据按规则进行清洗、整合、集成，逻辑关联、维度建模等操作建立满足业务需求的主题和专题数据库，为上层数据分析和挖掘提供数据支撑服务，为宏观决策、智能监管、信息查询、统计分析、共享提供数据服务。

8.1.1.1.3 数据库设计

a.源数据

存储医疗保障业务领域所有的结构化信息，包括原始的来自各个业务中心数据库信息。源数据尽可能保持业务数据的可还原性，解决存储全域原始数据分散的问题。与源系统中信息相同，通过按照数据分级分类，数据汇聚形成数据库矩阵，实现全域数据的统一存储和统一管理，通过数据抽取、清洗、集成、同步、建模生成主题及专题数据集，供后续的数据里和分析使用，为上层数据分析和挖掘、统计分析查询等提供数据支撑服务。

b.主题库

是将各业务系统产生的基础数据，通过维度建模的方式，将业务数据标准化后形成多个主题统一存储，统一管理。如当事人、协议、诊疗信息等主题数据集。

c.专题库

针对业务需要构建的应用库，选择相应的事实表和维度表，从而构建数据应用专题。例如部门专题报表、专题数据共享、授权信息、统计查询等专题数据集。

8.1.1.2 主题库管理

主题库与数据库矩阵共用底层存储，资源逻辑隔离。主题库用于存储从源数据总按需抽取的经过一系列清洗、转换、加载后的高质量的数据资源，直接对上层应用提供数据支撑。数据来自于数据库矩阵源数据。

对原始数据进行清洗、整合、标准化和去重等处理，将数据转化为面向主题的数据集。数据会被按照主题进行建模，按照不同的业务领域或业务流程进行分类和组织，支撑宏观决策、运行监测等相关应用。

以数据库矩阵源数据为基础，对数据进行清洗、整合、标准化和去重等加工处理，数据会被按照主题进行建模，将数据转化为面向主题的数据集，以支持各种复杂的查询和分析操作，提供更加灵活、高效、可扩展的数据查询和分析服务。

8.1.1.2.1 主题模型设计

1)当事人（Party）：在医疗保障业务过程中，所有个人与机构的参与者，包括人员、家庭、参保人、医疗机构、公司单位、税务机构、银行单位等；

2)诊疗信息（Clinical）：描述医疗提供者为患者提供诊疗服务的相关信息，包括医疗门诊记录、住院记录、特殊诊疗信息等；

3)医保服务及产品（Item）：国家医保提供的医疗保险产品、产品组、产品包和医疗保险服务信息以及政策参数等；

4)协议（Agreement）：当事人之间签立的契约关系，它的形式可以是多样化的，如单位或者个人参加基本医疗保险，包含参保人账户信息、机构征缴方案、机构待遇方案等；

5)事件（Event）：事件是涉及个人、医疗服务提供者的任何交易或联系活动，包括征缴事件、结算事件、基金结算事件等；

6)财务管理（FinancialManagement）：主要记录总账以及相关处理日志/发票的重要信息，包括：发票、总账科目等；

7)地理位置(Geography)：描述与医疗保险业务相关的各种地理区域和地址信息，及地理区域气象、环境、经济等信息。

8.1.1.2.1.1 当事人主题

在医疗保障业务过程中，所有个人与机构的参与者，包括人员、家庭、参保人、医疗机构、公司单位、税务机构、银行单位等

主题域一级分类	主题域二级分类	主题
当事人主题域	个人当事人	参保人
		执业医师
		执业药师
		执业护士
		执业医疗技师

		专家
		经办人
	机构当事人	参保单位
		学校
		医疗机构
		药品耗材生产企业
		生产配送代理企业
		医保经办机构
		银行
	家庭当事人	共济家庭

8.1.1.2.1.2 诊疗信息主题

描述医疗提供者为患者提供诊疗服务的相关信息，包括医疗门诊记录、住院记录、特殊诊疗信息等。

主题域一级分类	主题域二级分类	主题
诊疗信息主题域	门诊诊疗信息	普通门诊
		慢特病门诊
	住院诊疗信息	普通住院
		生育住院

		分疗程住院
	特殊诊疗信息	
	药店购药信息	普通购药
		处方流转购药

8.1.1.2.1.3 医疗服务及产品主题

描述医疗保险产品、产品组、产品包和医疗保险服务信息以及政策参数。

主题域一级分类	主题域二级分类	主题
医保服务及产品主题域	保险产品信息	基本医疗保险
		大病补充保险
		公务员补充保险
		惠民保
	服务渠道信息	线上渠道
		线下渠道
	医保服务信息	医保目录
		慢特病种
		异地备案
		保险参保服务

		保险缴费服务
		保险转移服务
		保险结算服务
		单病种

8.1.1.2.1.4 协议主题

当事人之间签立的契约关系，它的形式可以是多样化的，如单位或者个人参加基本医疗保险，包含参保人账户信息、机构征缴方案、机构待遇方案等。

主题域一级分类	主题域二级分类	主题
协议主题域	参保协议	
	备案协议	
	定点协议	
	银行协议	
	医共体/医联体联盟协议	
	集采协议	

8.1.1.2.1.5 事件主题

事件是涉及个人、医疗服务提供者的任何交易或联系活动，包括征缴事件、结算事件、基金结算事件等。

主题域一级分类	主题域二级分类	主题
---------	---------	----

事件主题域	征缴事件	
	结算事件	
	基金结算事件	账户划拨事件
		转移收入事件
		基金拨付事件
	认证事件	个人参保事件
		单位参保事件
		备案事件
		转移事件
	变更事件	退休事件

8.1.1.2.1.6 财务主题

主要记录总账以及相关处理日志/发票的重要信息，包括：发票、总账科目等。

主题域一级分类	主题域二级分类	主题
财务管理主题域	财务凭证	电子发票
		纸质发票
	基金变动	基金收入
		基金支出

8.1.1.2.2 主题展示

对数据资源池所有的主题信息进行展示，并可显示主题详情。

8.1.1.3 专题库管理

应用专题通常以应用为中心进行组织和管理，以支持各种复杂的业务场景和分析需求，专题库是将数据进行业务化加工和转换，以生成各种针对具体业务需求的数据集，基于具体的业务场景和业务需求进行建模和开发，支持各种复杂的统计分析和决策操作。

专题库是将分散在资源专区各业务数据表中的要素提取出来，根据业务需求进行搭建，主要用于对资源专区的存储层中的数据进行深度关联整合，为数据应用提供公共数据服务，降低用户理解和获取数据的难度，降低数据加工的深度和复杂度，提升数据应用获取数据的效率，保持系统内各个软件模块和应用服务间数据的一致性。

构建专题库的目的是要打破数据表之间存在的数据壁垒，通过梳理数据之间的关联关系，从逻辑上打通各个业务数据表，为专项应用以及关联查询等应用提供数据支撑。

8.1.1.3.1 专题梳理

依据市级个性化宏观决策、运行监测、基金审计、报表、业务统计、信息查询等业务需要，开展前期的专题梳理工作。

可提供报表、统计、信息查询、数据下载、数据共享等数据应用专题。

序号	专题类型	专题应用
1	个性化报表	费用分析及预警表、常患疾病分析表、医疗保险受益面分析表、按病种付费情况统计表、住院医药费用分析表、住院费用情况分析表、医疗机构情况分析表（次均费用）、医疗机构情况分析表（就诊人次）、单位参保基本情况表、单位缴费情况表、医疗救助民

		生工程报表
2	业务统计	单位参保/续保/停保业务统计、人员参保/续保/停保业务统计、省内、省外转移业务统计、公共服务各项业务统计、慢性病登记业务统计、转诊转院业务统计、异地安置登记业务统计、零星报销业务统计、生育备案业务统计、生育津贴报销业务统计
3	数据查询 / 下载	单位台账查询、单位花名册查询、单位参保信息查询、基本医疗参保人员信息查询、城乡居民参保人员信息查询、结算信息查询、结算明细信息查询、生育津贴报销信息查询、异地安置人员账户提现信息查询、慢性病登记信息查询、慢性病定点信息查询、异地安置登记信息查询、转诊转院登记信息查询、个人账户代扣大病救助缴费信息查询、大病保险报销信息查询、人员特殊身份信息查询
4	自定义查询	单位信息查询、个人信息查询、单位台账自定义查询、个人台账自定义查询、结算信息自定义查询、拨付信息自定义查询、
5	数据监测	贯标执行情况监测、医师药师贯标情况统计、医师药师未贯标明细下载、结算清单上传情况统计、结算清单上传质量监测、电子凭证情况监测、电子凭证激活情况统计、电子凭证使用情况统计、电子凭证未激活情况统计、电子凭证会激活名单下载

8.1.1.3.2 数据分析

以具体业务需求场景为切入点，逻辑模型、行业经验模型为核心，面向业务进行相关建模。需包含数据筛查、数据建模工作。

8.1.1.3.3 专题展示

依据数据模型，从数据资源池及主题库获取数据资源，按照数据业务需求进行核

查、比对、加工、清洗，形成可用的专题数据库资源。通过数据接入、数据清洗、数据转换等数据实施工作，支撑构建专题应用库。对数据资源池所有的专题信息进行展示，并可显示专题详情。

8.1.1.4 数据汇聚管理

全域数据汇聚，支持数据服务能力的提升。通过汇聚医保内外各单位数据形成医保数据地方专区，支撑数据处理计算与查询应用，可以形成共享数据满足政务数据共享交换的需求，并可以支撑上层应用系统的数据需求。

数据汇聚是让数据用起来的前提条件，是打破数据孤岛，解决数据分散和应用困难的数据服务基础，为数据资产的形成和价值体现奠定数据基础。通过数据汇聚功能形成数据资源，实现数据集中，数据入池采用关联的技术方法，建立关联模型，实现各类数据资源的关联和集成调用关系，建立要素内各类数据的集成关联以及各要素事实表相互间的关联关系，并进一步延伸实现各要素内业务数据及可关联数据维度表相互间的关联关系，为主题及专题应用提供数据基础来源。数据汇聚主要功能包括数据采集管理、采集服务配置管理、任务监控管理、数据处理等。

8.1.1.5 数据采集管理

数据汇聚功能要求实现将各部门相关的信息资源统一汇聚采集到数据医保数据地方专区中，满足多种采集方式，能够满足不同的网络环境、不同的数据类型等情况下进行数据的采集，并对采集的数据进行处理，进入中心库保存。数据汇聚功能包含数据采集、数据交换、数据处理等功能。

8.1.1.6 采集服务配置

系统支持采集策略管理、接口配置、采集任务调度、负载均衡部署配置管理。

8.1.1.7 采集监控管理

平台提供了任务管理功能模块，支持通用的运行任务、公共任务和流程的配置、自定义任务或流程的配置等。

8.1.1.8 数据交换

数据交换采取统一的组件管理，进行文件共享或者库表下发。

8.1.1.9 数据集成处理

处理采集过来的数据，实现数据的清洗、转换、加载功能，一方面保障采集的数据能正确、完整、规范地加载到目的地；另一方面，实现数据整合过程中的异常处理机制，如：处理传输异常、数据加载异常、数据结构与质量异常等。

8.1.1.10 统一调度管理

平台支持对数据开发与管理任务的统一调度，包括调度策略管控、任务调度控制等功能模块，对作业/任务实现调度监控，从而形成统一的调度与管理。

8.1.1.10.1 调度管理

可用户根据自己的需求构建任务模块,配置调度策略,提供等间隔时间调度和定时调度，具备自动运行和手工执行两种启动方式，从而形成统一的调度管理模块。在调度列表中可以查看该调度的日志信息及运行状态,也可以对该调度进行编辑、查看、删除、暂停及启用操作。

8.1.1.10.2 调度监控

可通过该功能查看作业的状态信息及运行情况,如任务类型、任务当前状态、调度类型、下次任务执行时间及任务调度成功,失败的统计信息等内容。

8.1.1.11 数据服务管理

以服务总线为支撑，构建高效、稳定的统一应用整合、数据服务体系，一方面可以将现有业务系统功能接入统一平台作为共享服务对外提供，同时也可以将共享的数据资源通过标准服务方式对外共享，同时提供共享安全保护策略。平台提供的数据服务包括服务展示、启用、暂停及服务应用等功能。

8.1.1.11.1 数据共享服务

源数据经过存储、清洗、汇总和关联汇总等，产生应用数据专题。根据不同需求，实现实时数据计算后的开放共享以及实时数据分析后汇总产生应用数据共享。

本项目中将建设数据共享交换，通过统一的数据共享服务，将平台中的各类数据资源封装为标准接口并以服务的方式对外共享，实现对数据资源的统一访问、统一管

理、统一监控。

平台提供应用/数据服务的封装能力，支持将清洗后的数据以及场景化分析后的数据服务封装为标准的服务接口，供外部系统调用，实现数据共享。同时，按照数据资源局数据共享需求进行数据共享服务的开展。

8.1.1.11.2 数据服务监控

建设数据服务监控模块，全面、详细的展示数据资源池数据抽取、数据归集相关任务状态。展示医保数据“对内引进来”与“对外走出去”共享交互数据量、数据范围、共享范围等相关信息。

8.1.2 统计分析子系统

依据六安市个性化宏观决策、运行监测、基金审计、报表、业务统计、信息查询等需要，提供个性化报表、业务统计、信息查询、数据下载等数据专题应用。

8.1.2.1 报表分析

8.1.2.1.1 费用分析及预警分析

可根据选择的年度月份、行政区划、医疗类别对全市所有医药机构的相关费用增长情况进行统计分析，全面了解全市医药机构费用发生情况。

8.1.2.1.2 常患疾病分析

可根据日期、行政区划、医疗类别对全市所有住院诊断病种或慢特病病种按就诊人次、就诊费用等排列统计排名前列病种的相关费用情况，生成疾病分析表。

8.1.2.1.3 医疗保险受益面分析

按照日期、行政区划统计地区参保人数与相关就诊人数对比数据，生成受益面分析表。

8.1.2.1.4 按病种付费情况统计

按照月/季/年、行政区划生成全市定点医疗机构按病种付费当期执行情况、同期同比执行情况、同期环比执行情况。

8.1.2.1.5 住院医药费用分析

按日期、行政区划生成全市定点医疗机构住院医药费用情况分析表。

8.1.2.1.6 住院费用情况分析

按季度、行政区划生成全市定点医疗机构住院费用情况数据。

8.1.2.1.7 医疗机构情况按次均费用分析

按月份、行政区划、医疗类别生成全市定点医药机构次均费用情况。

8.1.2.1.8 医疗机构情况按就诊人次分析

按月份、行政区划、医疗类别生成全市定点医药机构就诊人次情况。

8.1.2.1.9 单位参保基本情况分析

按月生成全市单位医疗、生育、大病险种参保情况、单位基本信息情况表。

8.1.2.1.10 单位缴费情况分析

按月、按险种生成全市单位缴费情况信息。

8.1.2.1.11 医疗救助民生工程分析

按月、按行政区划生成全市医疗救助民生工程报表数据。

8.1.2.1.12 医保医师数据分析表

按照时间区间、医保区划、险种类型等维度生成相关数据分析情况，主要展示医师代码、医师姓名、医师执业类别、医师执业范围名称、医疗机构代码、医师专业技术职务、医师执业证编号、医师资格证书编码、有效标识、合同截止时间、主执业结构名称、执业区划等信息项。

8.1.2.1.13 定点医药总账对账结果分析表

按照定点编号、定点名称、行政区划、对账情况、险种类别、对账开始时间、对账结束时间等维度生成相关数据分析情况，主要展示定点编号、定点名称、险种类别、对账月份、对账情况、医疗费总额、基本医疗总费用、人次、人数、统筹基金支付、医疗救助基金支付、大病补充补助支付、公务员补助支付、基金支付支出合计等信息

项。

8.1.2.1.14 定点医药机构结算汇总信息分析表

按照统计时间、机构、医疗类别、医保区划、结算人次、医药费总额等维度生成相关数据分析情况，主要展示统计时间、医疗机构编码、医疗机构名称、医疗类别、医保区划、结算人次、医药费用总额、统筹支付、大额支付、大病保险支付、公务员补助支付、医疗救助支付、其他基金支付等信息项。

8.1.2.1.15 定点医药机构费用占比汇总分析表

按照统计时间、机构、医疗类别、医保区划、人次、次均费用、医药费总额等维度生成相关数据分析情况，主要展示统计时间、医疗机构编码、医疗机构名称、医疗类别、诊疗费、甲类诊疗费、乙类诊疗费、丙类诊疗费、药品费、甲类药品费、乙类药品费、丙类药品费、药品费占比等信息项。

8.1.2.1.16 定点机构医药费用结构分析表

根据选择的年度、月份、入院时间段、结算时间段、行政区划、险种类型、就诊类别（门诊、住院）、医疗类别、医疗机构名称、医疗机构级别等，对所有医药机构发生的费用构成进行统计分析，包括医疗机构编码、名称、级别、就诊类别、医疗类别、总费用、药品费用（西药、中成药、中药饮片、中药费配方颗粒）、护理费、检查费、化验费、手术费、材料费、诊察费、一般诊疗费、治疗费、床位费、其他费等金额及其所占总费用比例，并提供查询结果导出功能。

8.1.2.1.17 医疗费用结算信息诊断汇总分析表

按照机构、机构类别、机构等级、医保区划、是否异地就医、结算时间、出入院诊断、险种类型、支付地点类别、医药费总额等维度生成相关数据分析情况，主要展示医药机构编码、医药机构名称、医药机构类别、等级、医疗类别、险种类型、医保区划、结算时间、是否异地就医、特殊人群、入院诊断、出院诊断、支付地点类别、是否为重特大疾病、医药费总额等信息项。

8.1.2.1.18 医疗费用结算信息诊断汇总分析表

根据选择的年度、月份、入院时间段、结算时间段、行政区划、就诊类别、险种

类型、医疗类别、医疗机构名称、医疗机构级别，对每个就诊 ID 或结算 ID 的费用构成进行统计分析，包括医疗机构编码、名称、级别、就诊类别、医疗类别、人员编号、身份证号、姓名、入院时间、出院时间、结算时间、总费用、药品费用（西药、中成药、中药饮片、中药费配方颗粒）、护理费、检查费、化验费、手术费、材料费、诊察费、一般诊疗费、治疗费、床位费、其他费等金额及其所占当次结算总费用比例，并提供查询结果导出功能。

8.1.2.1.19 月度基金支出表

按照结算时间、就医机构性质区划、险种类别、医疗类别等维度生成相关数据分析情况，主要展示结算时间、就医机构行政区划、险种类别、医疗类别、机构编码、医疗费总额、统筹基金支出（医疗费总额一个人支付）、人次等信息项。行政区划精确到乡镇；增加按照人员属性（低保、五保、监测人员、在职、退休、离休等）查询条件，生成数据增加结算人次、医疗费总额、统筹基金支出的同比和环比情况。

8.1.2.1.20 门诊共济绑定人员分析表

按照绑定起止年月、授权人统筹区、使用人统筹区、授权人、使用人等维度生成相关数据分析情况，主要展示授权人编号、授权人证件号码、授权人姓名、授权人参保统筹区、授权人参保单位、使用人编号、使用人证件号码、使用人姓名、使用人参保统筹区、使用人参保险种、使用人参保单位等信息项。

8.1.2.1.21 门诊共济费用使用人员分析表

按照开始年月、结束年月、授权人（按统筹区/可多选）、使用人（按统筹区/可多选）、医疗机构编码等维度生成相关数据分析情况，主要展示授权人编号、授权人证件号码、授权人姓名、授权人参保统筹区、授权人参保险种、授权人参保单位、授权人账户使用前余额、授权人个人账户支出、授权人个人账户变更后余额、支付用途（购药/门诊/住院/缴居民医保）、使用人编号、使用人证件号码、使用人姓名、使用人参保统筹区、使用人参保险种、使用人参保单位、使用人个人账户支付、定点医药机构编码、定点医药机构名称等信息项。

8.1.2.1.22 结算清单未上传情况明细表

按照结算时间段、定点机构、机构所属区划等维度生成相关数据分析情况，主要

展示定点机构编码、定点机构名称、入院时间、出院时间、结算时间、个人编号、身份证号、姓名、就诊 ID、结算 ID、医疗类别、总费用等信息项。

8.1.2.1.23 异地就医基础统计分析

能按月度设定区间，根据就医地所在地区“县内和市外省内、跨省、长三角地区”等，人员类型为“低保、五保、监测人员、在职、退休、离休”等，可分统筹区具体区划、险种、医疗类别、结算方式“直接结算、零星报销”等不同查询条件，直接查询得出结算人次、医疗总费用、基金支付总额（不含医保个人账户）、医保个人账户支付总额、基金报销比例、直接结算率等基本统计指标。

8.1.2.1.24 异地就医按异地就医人员备案类型统计分析

以基础统计分析数据字段为基础，进一步挖掘不同异地就医备案类型性质人群的异地就医结算增长变化等情况。

8.1.2.1.25 异地就医按主诊断病种统计分析

以基础统计分析数据字段为基础，进一步挖掘不同病种的异地就医结算增长变化等情况。

8.1.2.1.26 异地就医按就诊医院统计分析

以基础统计分析数据字段为基础，进一步挖掘不同医院的异地就医结算增长变化等情况。

8.1.2.1.27 慢特病人员就诊信息分析

根据入、出院时间或结算时间、行政区划（精确到乡镇）、医疗类别、险种类型、就医地所在地区（全部、县内、县外市内、市外省内、省外）、人员属性（低保、五保、监测人员等）等不同条件查询，直接查询得出精确到乡镇的结算人次、医疗总费用、基本统筹支付额、大病保险支付额、医疗救助支付额，并进行同比和环比。

8.1.2.1.28 慢特殊人群就医分析

根据结算时间、行政区划（精确到乡镇）、医疗类别、险种类型、就医地所在地区（全部、县内、县外市内、市外省内、省外）、人员属性（低保、五保、监测人员

等)等不同条件查询,直接查询特殊人群到结算人次、异地就医类型(转诊、自行前往、异地长期居住等)、医疗总费用、基本统筹支付额、大病保险支付额、医疗救助支付额、个人账户支出,并进行同比和环比。

8.1.2.2 业务统计

8.1.2.2.1 单位参保/续保/停保业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内单位参保、停保、续保业务办理情况以及经办人员信息。

8.1.2.2.2 人员参保/续保/停保业务统计

根据日期、行政区划、险种类型统计该时间段内人员参保、停保、续保业务办理情况以及经办人员信息。

8.1.2.2.3 省内、省外转移业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内省内、省外医疗转移业务办理情况以及经办人员信息。

8.1.2.2.4 公共服务各项业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内通过公共服务办理的各项业务数量。

8.1.2.2.5 慢性病登记业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内慢性病登记业务办理情况以及经办人员、经办时间相关信息。

8.1.2.2.6 转诊转院业务统计

根据日期、行政区划统计时间段内转诊转院登记业务办理情况以及经办人员、经办时间信息。

8.1.2.2.7 异地安置登记业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内异地安置登记业务办理情况以及经办人、审核人、经办时间等相关信息。

8.1.2.2.8 零星报销业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内零星报销业务办理情况以及经办人、审核人、经办时间等相关信息。

8.1.2.2.9 生育备案业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内生育备案业务办理情况以及经办人、经办时间等相关信息。

8.1.2.2.10 生育津贴报销业务统计

根据日期、行政区划统计该时间段内生育津贴报销业务办理情况以及经办人、经办时间等相关信息。

8.1.2.2.11 异地就医零星报销业务流程统计分析

根据受理明细日期、零星报销登记日期、零星报销结算日期、零星报销复核日期、零星报销二次复核日期、生成支付计划日期、拨付日期、行政区划统计该时间段内零星报销业务办理进度情况、30 个工作日办结率以及经办人、审核人、经办时间等相关信息。

8.1.2.2.12 异地就医备案审核情况统计分析

根据日期、行政区划统计该时间段内异地备案业务办理情况包括各备案类型、审核通过数量、审核不通过数量、申请时间、审核时间、平均处理时长、按时办结率、备案成功率以及经办人、审核人、经办时间等相关信息。

8.1.2.2.13 零星报销办件进度查询

根据人员信息查询零星报销办件进度结点、已用时长等信息。

8.1.2.2.14 生育医疗费用报销办件进度查询

根据人员信息查询生育医疗费用报销办件进度结点、已用时长等信息。

8.1.2.2.15 生育津贴申报办件进度查询

根据人员信息查询生育津贴申报办件进度结点、已用时长等信息。

8.1.2.3 信息查询/下载

8.1.2.3.1 单位台账查询

根据单位编号、结算期、行政区划等条件查询单位台账信息并下载，包括单位编号、单位名称、结算期、费款所属期、险种、缴费类型、人员状态、单位缴费基数、个人缴费基数、单位缴费比例、个人缴费比例、单位应缴金额、个人应缴金额、划入个人账户金额、人数、到账标志等字段。

8.1.2.3.2 单位花名册查询

根据单位编号、结算期、行政区划等条件查询单位花名册信息并下载，包括个人编号、身份证号、姓名、单位编号、单位名称、缴费基数、缴费金额、险种、缴费比例等字段。

8.1.2.3.3 单位参保信息查询

根据行政区划、单位编号、险种等条件查询所有的单位参保信息并下载，包括单位编号、单位名称、参保时间、参保人数、险种等信息。

8.1.2.3.4 基本医疗参保人员信息查询

根据行政区划、单位编号等条件查询所有的基本医疗参保人员信息并下载，包括单位编号、单位名称、人员编号、身份证号码、姓名、参保日期、人员状态、参保状态、联系电话等信息。

8.1.2.3.5 城乡居民参保人员信息查询

根据行政区划、乡镇/街道、村/社区、年度等条件查询所有的城乡居民参保人员信息并下载，包括行政区划、乡镇/街道、村/社区、人员编号、身份证号码、姓名、参保日期、联系电话、缴费金额等信息。

8.1.2.3.6 结算信息查询

根据行政区划、医药机构编号、医疗类别、险种类型、时间、个人自付金额区间、报销地点、人员身份等条件查询所有的结算信息并下载，包括身份证号、人员编码、人员类别、姓名、性别、出入院时间、结算时间、结算类别（联网或中心报销）、单

位名称、地址、联系方式、医疗机构名称、医疗机构编码、疾病名称、人员属性（低保、五保、监测人员等）、总费用、统筹基金、大病保险、医疗救助、财政兜底、补充医保、个人现金支付、范围内费用起付线、大额医疗支出、个人账户等信息。

8.1.2.3.7 定点机构按项目结算汇总信息查询

查询某个定点医药机构一段时间内上传医保系统的收费项目汇总信息。（含定点编码、定点名称、中心收费项目编码、中心收费项目名称、医药机构收费项目编码、医药机构收费项目名称、单价、数量、金额、符合范围金额、收费类别、药品规格、最小包装数量等字段信息）。

8.1.2.3.8 结算信息按项目汇总查询

查询某个医保收费项目一段时间内所有定点医药机构的收费汇总信息。（含定点编码、定点名称、中心收费项目编码、中心收费项目名称、医药机构收费项目编码、医药机构收费项目名称、单价、数量、金额、符合范围金额、收费类别、药品规格、最小包装数量等字段信息）。

8.1.2.3.9 结算明细信息查询

根据上述结算信息查询结果，同步生成对应结算数据的明细信息并提供下载，包括结算 ID，费用发生时间、医保目录编码、医保目录名称、医药机构目录编码、医药机构目录名称、目录收费类别、规格、生产企业、单价、数量、总金额、报销比例、超限价金额、审批标志等信息。

8.1.2.3.10 生育津贴报销信息查询

根据行政区划、时间等条件查询所有的生育津贴报销数据，包括姓名、身份证、单位编号、单位名称、开户行、银行账号、津贴总月数、剩余月数、支付金额、支付月份等信息。

8.1.2.3.11 生育登记信息查询

根据行政区划、身份证号等条件查询所有的参保人员生育登记表并下载打印，包括人员编号、身份证号码、姓名、单位编号、单位名称、参保状态、联系电话、配偶姓名、配偶身份证号码、结婚证编号、生育登记证编号、怀孕时间、预产期、申请定

点医疗机构名称、经办机构（盖章）等信息，支持批量导出下载。

8.1.2.3.12 异地安置人员账户提现信息查询

根据行政区划、时间等条件查询所有的异地安置人员账户提现数据并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、开户行、银行账号、提现金额等信息。

8.1.2.3.13 慢性病登记信息查询

根据行政区划、时间、病种等条件查询所有的慢性病登记信息并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、慢性病病种编码、病种名称、开始时间、结束时间等信息。

8.1.2.3.14 慢性病定点信息查询

根据行政区划、时间、定点医药机构等条件查询所有慢性病定点信息并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、慢性病病种编码、病种名称、定点医药机构编码、定点医药机构名称、开始时间、结束时间等信息。

8.1.2.3.15 异地安置登记信息查询

根据行政区划、时间等条件查询所有的异地安置登记信息并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、异地安置类型、安置地区划、安置地医药机构编码、安置地医药机构名称、开始时间、结束时间、经办时间等信息。

8.1.2.3.16 转诊转院登记信息查询

根据行政区划、时间等条件查询所有的转诊转院登记信息并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、转入地区划、转入地医药机构编码、转入地医药机构名称、转出机构编码、转出机构名称、转诊类型、开始时间、结束时间、经办时间等信息。

8.1.2.3.17 大病保险报销信息查询

根据行政区划、险种类型、时间等条件查询大病保险报销数据并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、定点医药机构编号、定点医药机构名称、总费用、统筹基金支付、大额救助支付、大病保险支付、范围内费用、乙类自理金额、全自费金额、超限价金额、个人账户支付、现金支付等信息。

8.1.2.3.18 人员特殊身份信息查询

根据行政区划、时间等条件查询所有参保人员特殊身份信息并下载，包括个人编号、身份证、姓名、单位编号、单位名称、特殊身份类型、开始时间、结束时间等信息。

8.1.2.3.19 生育津贴和生育医疗费重复筛选

根据相应条件筛选生育津贴和生育医疗费用报销重复数据并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、支付金额、银行账号等信息。

8.1.2.3.20 支付计划信息查询

根据受理明细日期、结算日期、复核日期/拨付类型等条件查询支付计划信息并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、支付金额、银行账号等信息。

8.1.2.3.21 救助补报报表明细

根据行政区划、险种类型、时间等条件查询救助补报销数据并下载，包括个人编号、身份证号码、姓名、定点医药机构编号、定点医药机构名称、总费用、统筹基金支付、救助补报销应拨付金额等信息。

8.1.2.3.22 缴费信息查询

根据人员类别、年份等条件查询相关数据，包含缴费人数、一次性补收金额、清欠金额等信息。

8.1.2.3.23 特药购药信息查询

根据药品编码、时间、医疗类别、人员类别等条件查询全市谈判药使用情况。

8.1.2.3.24 慢病鉴定信息查询

根据人员信息、病种信息、时间等条件查询参保人在网办申请的慢病鉴定信息，并可做相关条件筛选或统计。

8.1.2.3.25 手术编码信息查询

根据手术操作代码、手术操作名称等条件查询对应类目代码、类目名称、亚目代

码、亚目名称、细目代码、细目名称、手术操作代码、手术操作名称、经办人姓名、经办时间等信息。

8.1.2.3.26 慢特病人员就诊信息查询

根据结算时间、行政区划（**精确到乡镇**）、医疗类别、险种类型、报销地点、人员身份等条件查询所有的结算信息并下载，包括身份证号、人员编码、人员类别、姓名、性别、出入院时间、结算时间、结算类别（联网或中心报销）、单位名称、地址、联系方式、医疗机构名称、医疗机构编码、疾病名称、人员属性（低保、五保、监测人员等）、总费用、统筹基金、大病保险、医疗救助、财政兜底、补充医保、个人现金支付、范围内费用起付线、大额医疗支出、个人账户等信息。

8.1.2.3.27 医保医用耗材目录信息查询

根据耗材编码、一二三级分类、医保通用名、生产企业等查询医用耗材信息，包括医保耗材编码、通用名称、单件产品名称、生产企业、耗材材质、规格、支付比例、开始时间、终止时间等；并提供查询结果导出功能。

8.1.2.3.28 医保药品目录信息查询

根据药品类别（西药、中成药、中药饮片、中药配方颗粒、医院自制制剂）、名称、编码、支付分类（甲类、乙类、丙类）等查询药品信息，包括医保药品编码、名称、生产企业、剂型、规格、包装单位、包装数量、自付比例、开始时间、终止时间等，并提供查询结果导出功能。

8.1.2.3.29 医保诊疗服务项目目录信息查询

根据项目类别（诊察费、一般诊疗费、治疗费、检查费、其他费、床位费、护理费、手术费、化验费）、项目名称、项目编码、等查询项目信息，包括国家项目编码、国家项目名称、地方项目编码、地方项目名称、项目内涵、计价单位、计价说明、省属三级公立医疗机构最高收费价格（元）、自付比例、支付类型、医保限定支付范围、开始时间、终止时间等；并提供查询结果导出功能。

8.1.2.3.30 医疾病诊断信息查询

根据疾病诊断代码或疾病诊断名称等条件查询对应章代码范围、章名称、节代码

范围、节名称、类目代码、类目名称、亚目代码、亚目名称等信息，支持批量下载。

8.1.2.3.31 结算清单明细查询

按照结算时间段、定点机构、机构所属区划等维度生成相关数据分析情况，主要展示定点机构编码、定点机构名称、入院时间、出院时间、结算时间、个人编号、身份证号、姓名、就诊 ID、结算 ID、医疗类别等条件查询定点机构上传医保结算清单信息，按【4103】接口输出参数生成查询结果，并提供查询结果导出功能。

8.1.2.3.32 定点医药机构入库商品追溯信息查询

按行政区划、时间、定点医药机构名称、定点医药机构类型、追溯商品分类（药品、耗材）等条件查询定点医药机构上传的入库商品追溯信息，按【3512】接口的输出参数生成查询结果，并提供查询结果导出功能。

8.1.2.3.33 定点医药机构商品销售追溯信息查询

按行政区划、时间、定点医药机构名称、定点医药机构类型、追溯商品分类（药品、耗材）等条件查询定点医药机构上传的销售商品追溯信息，按【3513】接口的输出参数生成查询结果，并提供查询结果导出功能。

8.1.2.3.34 居民参保人员缴费信息查询

根据行政区划、乡镇/街道、村/社区、年度等条件查询所有的由参保缴费的城乡居民参保人员信息并下载，包括行政区划、乡镇/街道、村/社区、人员编号、身份证号码、姓名、参保缴费日期、联系电话、缴费金额及缴费方式（税务/共济）等信息，支持批量下载。

8.1.2.3.35 城镇职工医保参保人员缴费信息表

根据行政区划、单位编号、费用所属起止时间、险种类型、缴费类型、缴费状态、核销标志等条件查询参保辖区所有参保人员缴费信息，包括单位编号、单位名称、人员编号、身份证号码、姓名、联系电话、险种类别、缴费类型、缴费状态、费款所属期、单位及个人缴费基数、单位及个人缴费比例、单位及个人缴费金额、单位及个人划拨金额、拨付时间；并提供查询汇总、结果导出功能。

8.1.2.3.36 定点协议管理医疗机构信息查询

根据协议所属行政区划、医院等级、开始日期、结束日期、协议开始日期、协议结束日期等条件查询定点医疗机构信息并下载，包括：属性信息（医药机构编号、医药机构名称、协议所属行政区划、医院等级、限价等级、起付线等级、开始日期、结束日期、定点医药机构归属地类别、医疗机构性质）、协议信息（协议开始时间、协议结束时间、协议状态）、开通服务信息（险种、医疗类别、开始日期、结束日期）

8.1.2.3.37 定点协议管理零售药店信息查询

根据协议所属行政区划、开始日期、结束日期、协议开始日期、协议结束日期等条件查询定点零售药店信息并下载，包括：属性信息（医药机构编号、医药机构名称、协议所属行政区划、开始日期、结束日期、定点医药机构归属地类别、医疗机构性质）、协议信息（协议开始时间、协议结束时间、协议状态）、开通服务信息（险种、医疗类别、开始日期、结束日期）

8.1.2.3.38 自定义查询

用户可以根据个人需要，通过选择维度表信息作为查询条件，选择对应的专题表信息作为数据源，选择表字段信息作为查询指标项，灵活配置成需要的统计查询功能。

8.1.2.4 信息化标准化数据监测

8.1.2.4.1 处方流转监测

根据行政区划、日期、定点医药机构编号、身份证号码、姓名等条件生成电子处方上传、核验等统计数据以及电子处方流转、结算等信息并提供下载。

8.1.2.4.2 移动支付监测

根据行政区划、日期、定点医药机构编号等信息生成全市各定点医药机构通过移动支付的医保结算量、结算费用、结算地点等相关信息并提供下载。

8.1.2.4.3 贯标执行情况统计

按周、月等条件生成全市所有定点医药机构在医保结算过程中医师、药师上传的贯标码使用情况，并提供统计表下载。

8.1.2.4.4 电子凭证激活情况统计

根据电子凭证中心数据、参保中心数据，按参保区划、周、月等条件生成全市参保人员已激活电子凭证量的统计数据并提供下载。

8.1.2.4.5 电子凭证使用情况统计

按行政区划、日期、定点机构编号等条件生成全市所有定点医药机构总结算量、总费用、电子凭证结算量、结算金额等比对信息并下载。

8.1.2.4.6 电子凭证未激活情况统计

按行政区划、日期等条件生成各统筹区参保人数、电子凭证未激活人数等比对信息并下载。

8.1.2.4.7 电子凭证激活名单下载

在生成上述未激活情况统计表时同步生成未激活名单并提供下载，报告行政区划、个人编号、身份证号码、姓名、单位编码、单位名称等信息。

8.1.2.4.8 医疗服务价格监测

按照机构所属统筹区、结算时间段等维度生成相关数据分析情况，主要展示医保目录编码、医保目录名称、使用人次、总金额、三级机构使用人次、三级机构总金额、二级机构使用人次、二级机构总金额、一级机构使用人次、一级机构总金额、其他级别机构使用人次、其他级别机构总金额等信息项。

9 技术及商务要求

9.1 软件开发与实施要求

1、软件设计要求

- (1) 符合部、省医疗保障系统的技术架构和各项指标要求；
- (2) 系统符合医疗保障系统业务发展需要和系统建设要求。
- (3) 符合省、市政务一体化平台技术标准要求。

2、系统实施与管理要求

（1）项目进度要求

合同签订生效后 150 日内完成系统开发工作，成交供应商应根据项目工作的整体进度安排，做好项目的进度计划，在保证系统总体质量的前提下做好项目总体进度控制。

（2）项目开发要求

1) 成交供应商必须具备研发及实施能力，开发单位需指定一名项目经理负责本项目软件开发、实施任务的具体实施组织。为确保按期完成各项任务，项目经理应全权对参与本项目的技术人员进行统一管理和调配。

2) 项目组成员需要有相关系统的建设经验，熟悉医疗保障相关政策。在人员配备上，项目团队不少于 5 人，须在合同签订 5 个日历日内成立，包含 1 名专职的项目经理、1 名技术负责人和不少于 3 人的项目工程师共同组成。

3) 项目经理应专职于本项目，未经过采购人书面同意，成交供应商不得私自更换项目人员，否则造成项目质量、进度、成本、安全控制等问题，一切责任由成交供应商负责。若项目建设团队人员不能有效完成采购人工作要求，自采购人提出更换要求日起 3 日内成交供应商需更换为符合要求的人员。

（3）文档交付要求

在软件开发过程中，成交供应商应按照软件开发要求形成全面详尽的技术资料，包括可运行的程序及技术文档等（包含软件验收后调整和补充的项目成果和资料），确保技术资料的一致性和完整性。相关提交成果参考下表但不限于下表相关内容。

序号	工作阶段	各阶段提交成果
1	前期阶段	项目开发计划和方案
2	需求分析	软件需求分析说明书
3	应用系统设计	软件设计说明书
4	软件测试	系统测试报告、用户操作手册、软件安装维护手册
5	系统验收	项目总结报告、系统源代码、数据字典
6	培训	培训计划、培训材料

7	系统维护	根据系统修改升级的情况，提供前期各文档的最新版本
8	其他	项目工作月报、周报

（4）验收要求

按照六安市数据资源管理局等有关规定，采购人组织开展本项目的验收。

如本项目未完成验收前，由于相关政策导致业务发生变化进行升级或调整，成交供应商应按照最新政策和最新技术标准方案完成本项目建设。在服务过程中出现性能指标或功能上不符合标书和合同要求时，由成交供应商负责解决，采购人有权拒绝验收并保留依法依规追究成交供应商责任的权利。

质量标准

成交供应商保证提供的货物或服务质量应符合中华人民共和国相关标准及相应的技术规范、本次采购相关文件中的全部相关要求及成交供应商相关货物或服务标准及相应的技术规范中之较高者。

验收程序

- 1、成立验收小组，验收人员应由采购方代表和技术专家组成。
- 2、验收前要编制验收表格。
- 3、验收时双方要按照验收表格逐项验收。
- 4、验收方出具验收报告。

验收相关材料

成交供应商需负责整理并提供以下验收材料，包括但不限于：项目实施方案、项目合同、项目建设总结、项目建设相关文档等。

质量管理要求

- 1) 成交供应商须提交正式的质量计划，明确质量控制点、控制内容、质量要求、检查记录要求，并经采购人审核、批准。
- 2) 成交供应商在项目实施过程中应开展质量保证活动，所提交的进度报告应包

括质量报告内容，对质量问题制定改进措施并有效执行。

3) 成交供应商必须接受采购人的质量监督检查，提供真实有效的相关质量活动记录、证据，无条件接受采购人提出的质量问题整改要求，承担质量责任及因质量问题导致的进度延迟责任。

4) 成交供应商必须提供详细测试方案，包括采用测试技术、测试方法和测试报告提交形式。在工程实施过程中，成交供应商应先拟出一个测试方案，具体到每一个测试步骤，与用户讨论通过后，方可按计划进行测试。

9.2 培训要求

成交供应商须根据项目实施的进度要求，及时安排有关培训，编制有关培训方案、培训教材，提供具有技术能力和表达能力的培训讲师。培训内容包括软件的操作使用及系统基本维护、系统常见问题及解决办法等方面，目标是使受训者能够熟悉软件设计思路、掌握该软件的操作、基本维护方法等。

9.3 售后服务保障要求

成交供应商须满足如下服务要求：

1.本项目免费运维期为3年,1.从项目整体通过验收之日起计算,提供1人/年 7*24小时服务，后续提供2年的远程支持服务。

2.供应商在响应文件中应提供运维服务方案，至少包括运维内容、运维方式、运维人员要求等内容。

3.在维保期内，成交供应商应实时监测系统运行状态，以灵活多样的有效运维方式(包括但不限于远程服务、专用服务电话等)，提供包含系统维护、技术咨询、功能调整、接口调整、软件版本升级以及其他相关维护保障工作，提供2小时内的故障响应，8小时内的重大故障现场服务和48小时内的故障修复服务。如遇成交供应商无法解决的问题或采购人认为需要，成交供应商的技术人员必须在规定时间内赶到现场提供支持。

故障定义及响应时间要求如下：

一级：属于普通问题。表现为系统运行效率降低、用户体验较差等现象。

二级：属于较严重问题。表现为系统运行效率明显下降、数据出现误差等现象。

三级：属于严重问题。其具体现象为：表现为系统运行出现间断、数据严重失真或缺失等现象。

四级：属于紧急问题。表现为因系统自身故障导致系统停止运行、数据丢失现象。
根据上述故障级别，成交供应商提供的服务响应要求如下：

故障级别	电话响应时限	故障解决时限
四级	5 分钟	4 小时
三级	5 分钟	4 小时
二级	5 分钟	12 小时
一级	5 分钟	12 小时

另要求系统发生重大安全事件做出响应时间不超过 60 分钟。

4.成交供应商在服务中如出现泄密问题，泄密人员立即辞退，如有违法行为移交司法机关追究相应法律责任。

9.4 其他要求

1.在维保期内，采购人根据项目实际情况对本项目采购的系统有功能调整(如修改、增加、删除等)，成交供应商应无条件响应并符合采购人最新要求。对于采购人尚未有标准的，而本文件又未提及的部分，成交供应商可提出其标准，采购人和成交供应商双方认可后执行。

2.成交供应商应确保其技术建议的可行性以及所提供服务和产品的完整性，若出现由于成交供应商所提供的服务和产品不全面而导致系统功能无法实现或不能完全实现，由成交供应商及时无偿补足，并负全部责任。

3.本项目基于政务一体化平台建设，成交供应商需按照省、市数管局政务一体化

平台标准进行开发。同时要满足国家医疗保障局、安徽省医保局相关标准，所提的方案需与现有医保信息平台无缝兼容。

4.本项目需按照国家、省医疗保障局相关数据结构调整要求，及时、准确的对六安市医保数据地方专区相关主题库、专题库数据结构进行同步调整、优化，以满足国家、省数据管理的要求。国家医疗保障局、省医疗保障局若发布了新的数据安全相关制度文件时，根据六安本地实际情况及时对六安市医保数据地方专区的相关数据进行针对性安全服务调整。同时成交供应商需根据国家医疗保障局、省医疗保障局关于数据共享清单及数据共享要求，及时调整六安市医保数据地方专区的共享范围、共享方式。

5.各包别成交供应商须做好工作对接、协同配合，不得以任何名义提出经济补偿等其他任何费用。

9.5 报价要求

供应商应充分考虑完成本项目所需的全部费用，成交后不得以任何理由提出追加要求。

第2包：

1 项目背景

根据《国家（安徽省）医疗保障信息平台市级数据专区建设指导方案》和《国家（安徽省）医疗保障信息平台市级数据专区建设技术指引》要求，为深化医保数据应用赋能，充分挖掘医保数据要素价值，借助大数据技术，充分激发医保数据价值，不断创新拓展专区数据属地应用场景及可视化“驾驶舱”监测，为医保改革、管理、服务提供数据支撑和赋能基础。

2 项目目标

以数据为核心，应用新一代信息技术使业务数据化、数据资产化、资产服务化、服务价值化。通过业务在线、数据智能，初步构建实现以数据说话、以数据管理、以数据决策、以数据创新的治理模式。建立健全数据要素管理和使用机制，加强数据开发利用，突出应用导向，强化数据服务的功能，发挥数据的基础资源作用和创新引擎作用，提高决策科学化水平和管理服务效率。强化数据要素支撑的功能，实现信息互联互通，安全合规有序开展数据要素应用及共享，以数据安全为前提，发挥医保数据要素价值，围绕深化应用和赋能等方面，提升数据要素赋能医保管理、服务和改革的能力，实现业务、系统、数据有机融合，助力医保精细化管理，推动医保事业高质量发展。

3 总体设计

推进智慧医保建设，实现医保数字化转型，数字化转型能否成功，取决于能否充分利用数据。数据是数字医保建设的核心要素，构建多源汇聚、关联融合、高效共享和有序开发利用的数据资源体系是实现数字化赋能治理现代化目标的前提和基础。充分发挥数据的基础资源作用和创新引擎作用，以数据汇聚融合、共享开放和开发利用支撑政府治理流程优化、模式创新和履职能力提升，形成以数据说话、以数据管理、以数据决策、以数据创新的治理模式。加强数据汇聚融合、共享开放和开发利用，促进数据依法有序流动，充分发挥数据的基础资源作用和创新引擎作用。激发数据要素新动能，实现技术、业务与数据要素的深度融合，提高决策科学化水平和管理服务效率，充分释放数据要素价值，催生医保事业发展新动力。

4 建设规范

按国家及地方相关规范进行建设。

5 建设原则

系统建设遵循以下原则：

(一)先进性原则。在技术上应采用业界先进、成熟的软件开发技术，面向对象的设计方法,面向对象的开发工具。采用浏览器/服务器体系结构以支持网络环境下的分布式应用。

(二)实用性原则。必须做到系统使用易学、易用、实用，方便广大民众和各级政府部门相关人员的使用。

(三)开放性原则。保证系统设计的规范性，包括系统内部程序设计的规范、系统各模块之间接口的规范、系统内部与外部接口的规范和系统用户界面的规范，以便于同其它系统进行信息交互。

(四)节约性原则。预留发展空间，避免重复建设，节约投资，少花钱多办事。

(五)安全性和可靠性原则。符合国家法律法规要求；要采取全面的安全防护措施，避免安全漏洞和隐患，做好用户隐私的保护和防泄漏。

(六)可维护性和可扩展性原则。软件设计尽可能模块化、组件化，以适应将来的发展，系统应提供配置模块和客户化工具，通过一系列的组件和工具，使应用系统可灵活配置，优化流程，适应不同的情况；数据库的设计需考虑到将来发展的需要。

6 系统安全要求

(一) 应用安全和数据安全要求

成交供应商须严格按照国家医疗保障局《医保信息系统安全开发规范》要求，组织研究和实施。系统上线前，采购人统筹安排实施开展安全扫描与审计，成交供应商对发现的漏洞及时进行修复。

供应商应在响应文件中提供详细的安全设计方案并详细说明在应用安全和数据安全方面采取的安全措施。

(二) 软件测评要求

系统上线前，采购人统筹安排实施开展软件测评，成交供应商应对承建应用系统进行充分评估，确实符合测评条件后开展应用系统测评，如测评不通过(包括性能测试报告)，成交供应商需根据测评结果进行整改，再次测评直至通过。

(三) 等保测评要求

根据国家医疗保障局对医疗保障信息平台的业务安全要求，系统应按照信息安全

技术网络安全等级保护基本要求第三级安全要求建设。成交供应商需根据采购人要求提供等保测评所需资料并根据测评的结果进行系统的修复及完善，确保通过三级等保测评。

7 系统技术要求

（一）总体技术要求

成交供应商基于医疗保障信息平台云计算平台规范和医疗保障信息平台应用系统技术架构规范等相关规范要求进行建设。

（二）性能要求

本包别项目应具有完整、严谨的操作权限管理机制和日志记录，确保平台的安全性。

（三）具体性能指标要求

1.访问用户数要求

数据监测子系统支持访问的总用户数不低于 5000 人，最大支持在线用户数不低于 2000 人。

2.并发业务量要求

数据监测子系统支持的最大并发用户数为 200 人/秒。

3.稳定性要求

要求全年稳定连续运行，系统稳定性不小于 99.999%。

4.性能指标要求

数据监测子系统要求交互类业务平均响应时间不大于 2 秒，查询类业务平均响应时间不大于 5 秒，交易接口类单条记录平均响应时间不大于 1 秒，多条记录(100 条)平均响应时间不大于 5 秒。

8 项目建设内容和要求

本项目软件建设内容为六安市医保数据专区数据监测子系统。

8.1 项目建设内容

序号	项目名称	数量	规格、技术参数、功能要求	备注
1	六安市医保数据专区数据监测子	1 项	包含数据监测、运行监测建设内容。	

	系统			
--	----	--	--	--

8.1.1 数据监测子系统

依据六安市个性化宏观决策、运行监测、基金审计、报表、业务统计、信息查询等需要，提供个性化报表、业务统计、信息查询、数据下载等数据应用服务能力。

8.1.1.1 运行监测

8.1.1.1.1 慢特病年度近零结算信息监测

慢特病备案人员在年度对应病种结算医疗费用总额小于 1200 的人员给出提醒。

8.1.1.1.2 定点机构零费用及权限监测

在连续 6 个月内医疗费用总额为 0 的定点机构给出提醒，并导出明细数据。

8.1.1.1.3 医共体按人头付费超额监测

展示总机构的累计额和预付金额，等预付款上传当月开始提示当年金额是否超出。

8.1.1.1.4 职工医保支出超额监测

按各医疗类别分月度及累计计算实际支出数（统筹基金支出总额）与预算指标进度。

8.1.1.1.5 居民医保支出超额监测

按各医疗类别分月度及累计计算实际支出数（统筹基金支出总额）与预算指标进度。

8.1.1.1.6 就诊次数异常预警-医疗项目收费次数异常

监测一个月内就医次数较多的人员信息，可以自由输入结算次数和费用类型。

8.1.1.1.7 就诊次数异常预警-门诊取药次数异常

测门诊对应四类的取药次数当月累计各 ≥ 3 次，按就诊 id 统计职工居民都看当日累计各 ≥ 2 次的人员信息。

8.1.1.1.8 就诊金额诊断预警-同天同医疗费用

监测在同一天内产生 2 次及以上相同医疗费用结算的人员信息。

8.1.1.1.9 就诊金额诊断预警-同天统筹基金支出相同

监测在同一天内产生 2 次及以上相同统筹基金支出的人员信息。

8.1.1.1.10 就诊金额诊断预警-同天诊断编码

监测在同一天内产生 2 次及以上就诊时诊断编码一样的人员信息。

8.1.1.1.11 门诊基金支出异常预警

门慢就诊统筹基金支出当月累计各超过 2000 元，职工居民门特就诊统筹基金支出当月累计各超过 5000 元，职工居民门诊统筹基金支出当月累计各超过（2000 元职工）（居民 180）两病门诊统筹基金支出当月累计各超过 360 元。

8.1.1.1.12 医保卡购药套现预警

监测无等级机构，单笔医疗费用大于 3000 元。

8.1.1.1.13 透析次数异常预警

血液透析滤过等项目,月度透析大于 13 次血液灌流项目,月度透析大于 3 次。

8.1.1.1.14 个人住院频次预警

个体月住院频次 ≥ 2 且（或）年住院频次 ≥ 6 （四类人群）。

四类人群：

2302 建档立卡贫困人员

2303 低保救助对象

2304 特困救助对象

2305 低收入救助对象

2306 因病致贫救助对象（含重特大疾病人员）

2307 农村五保户。

8.1.1.1.15 夜间刷卡异常预警

基层医药机构（一级及以下医药机构） 晚上 22 点-6 点不同人刷卡 5 次或 1 分钟内超过 2 次结算。

8.1.1.1.16 检查化验费用预警

住院类型下，单次住院检查+化验费用占总费用 $\geq 80\%$ 。

8.1.1.1.17 机构院前检查预警

住院前 1-3 天同一人同家医院有门诊就诊记录，并且门诊的金额大于等于 2000。

8.1.1.1.18 购药基金异常预警

医药机构违规给参保人刷中药饮片（费用明细包含所提供的中药饮片编码），结算时通过基金支付或者个账支付，且无现金支付。

8.1.1.1.19 基层机构结算监测-结算人次环比

基层医疗机构（一级机构、无等级）结算人次，环比增长率 $\pm 50\%$ 。

8.1.1.1.20 基层机构结算监测-结算金额环比

基层医疗机构（一级机构、无等级）结算金额，环比增长率 $\pm 50\%$ 。

8.1.1.1.21 机构分级诊疗监测

1.按月度及累计计算各医院级别结算率占比，分医院级别列出。

2.就诊结算人次，费用总额，统筹支付总额、基金支出总额。

3.各级医院占比，并查看对应级别各机构具体数据占比。

8.1.1.1.22 机构报销比例监测

1.按月度及累计计算各医院级别结算率占比，分医院级别列出。

2.就诊结算人次，费用总额，统筹支付总额、基金支出总额。

各级医院占比，并查看对应级别各机构具体数据占比。

8.1.1.1.23 机构费用增长监测

住院（清算类别）次均费用下级机构达到上级机构，给出提醒。

8.1.1.1.24 生育津贴申领量监测

按时间段对生育津贴申领情况进行统计监测。

8.1.1.1.25 零星报销登记监测

按时间段对零星报销受理情况进行统计监测。

8.1.1.1.26 直接结算人员流向监测

作为参保地本统筹地区（含三县）以排名前十的疾病病种（含住院、门诊结算方式）为首要条件统计出参保人员就医流向的省份、定点医疗机构名称。

8.1.1.1.27 零星报销人员流向监测

作为参保地本统筹地区（含三县）以排名前十的疾病病种（含住院、门诊结算方式）为首要条件统计出参保人员就医流向的省份、定点医疗机构名称。

8.1.1.1.28 就医地人员流向监测

作为就医地本统筹地区（含三县）以排名前十的疾病病种（含住院、门慢特等结算方式）为首要条件统计出参保人员就医流向的省份和定点医疗机构名称。

8.1.1.1.29 零结算信息机构监测

监测办理过慢病定点后，半年内没有发生过慢病结算的机构信息。

8.1.1.1.30 异地不同类型疾病排行监测

按省内异地和省外异地对排行前十的病种进行监测。

8.1.1.1.31 职工参保缴费费用监测

监测城镇职工缴费费用情况，计算同比环比。

8.1.1.1.32 职工参保缴费人数监测

监测城镇职工缴费人数情况，计算同比环比。

8.1.1.1.33 居民参保缴费费用监测

监测城乡居民缴费费用情况，计算同比环比。

8.1.1.1.34 居民参保缴费人数监测

监测城乡居民缴费人数情况，计算同比环比。

8.1.1.1.35 定点机构费用及权限监测

监测定点机构结算情况和权限开通情况。

8.1.1.1.36 医联体维护情况及联网分析

监测医联体基金支出情况，并可查看对应联盟成员信息。

8.1.1.1.37 日刷卡超限监测

监测一日内刷卡次数低于下限的人员信息。

8.1.1.1.38 月刷卡双超限监测

监测一月内刷卡次数低于下限或超过上限的人员信息。

8.1.1.1.39 日刷卡双超限监测

监测一日内刷卡次数低于下限或超过上限的人员信息。

8.1.1.1.40 低指针住院监测

监测全市所有医疗机构低指针住院情况。

8.1.1.1.41 医保参保缴费人员画像

通过对参保人群进行画像，包括对各地区的参保缴费基数、在职退休比、新生儿参保停保情况、居民参保构成、大学生参保及留存情况以及老龄化趋势等进行分析，深入了解参保群体的动态变化，为医保管理和政策制定提供科学依据。

8.1.1.1.42 异地就医相似指标监测

在异地定点医疗机构的不规范诊疗行为中，主要诊断、处方、入院、出院等几十个关键指标均存在着相近相似的特征，利用这一特点，结合大数据聚合算法，将相似病例归组，并通过相似病例的比例判定医疗机构异常行为的可疑性。

8.1.1.1.43 异地就医多次住院监测

异常行为常伴有就医频次偏高，就医地点固定，且多次就医的主要诊断有显著区别。针对这一情况，通过筛查患者在单个异地医疗机构，一年内 N 次就诊，且所患病种不同，则判断参保人的异常就医行为。

8.1.1.1.44 DRG 分解住院指标检测

单独计算医院各 ADRG 的分解住院占比，再计算与分解住院占比标准对应的增长率，再与异常区间进行比较，超出的为异常数据。

8.1.1.1.45 QY 组指标分析指标

计算医院 QY 组病例与医院总病例的比值，再与异常区间进行比较，超出的为异常医院。

8.1.1.1.46 药店整数次数占比过高监测

正常药店单次销售金额为整百、整千的比例较小，但是药店虚假购药、串换药品、替其他单位划卡等欺诈行为单次销售金额为整百、整千的比例较高。设定整数占比阈值，分析时间周期内药店单次销售总金额为整数的次数与总销售次数的占比，超过阈值认为药店存在欺诈骗保风险，其中时间周期可灵活进行配置，可配置为天、月、季度、年等，单次销售总金额判断的整数可配置为整十、整百、整千。

8.1.1.1.47 环比药店销售额过高监测

药店正常销售运营，周期内销售额相当固定，不会出现较大的波动，如果环比出现较大波动可能存在欺诈行为。设定药店销售额环比值阈值，分析时间周期内药店销售额的环比值，超过阈值认为药店存在欺诈骗保风险，其中时间周期可灵活进行配置，可配置为天、月、季度、年等。

8.1.1.1.48 药店药品销售单价种类过多监测

药店单个药品价格相关固定，如果一段时间内药品销售单价种类过多，可能存在串换药品，将原本不属于医保范围的药物或其他生活用品串换成医保范围的药品进行销售。设定药品销售单价种类上限阈值，分析时间周期内药店单个药品销售单价数量，超过阈值认为药店存在欺诈骗保风险，其中时间周期可灵活进行配置，可配置为天、月、季度、年等。

8.1.1.1.49 药店次均费用过高监测

药店正常销售运营都是以药品销售为主，大部分药品单价相当较低并且单次销售数量较少，整体的次均费用会在一个合理范围，如果某段时间药店次均费用过高，可能存在欺诈骗保风险。设定药店次均费用上限阈值，分析时间周期内药店次均费用，超过阈值认为药店存在欺诈骗保风险，其中时间周期可灵活进行配置，可配置为天、月、季度、年等。

8.1.1.1.50 药店相同医疗总费用大于一定次数指标监测

每月相同医疗总费用大于一定次数（可自定义）的，展示定点药店信息：编码、

名称、金额、账户支付金额、购药人次。二级界面展示购药信息，三级界面展示详细购药信息。

8.1.1.1.51 职工医保基金运行分析监测

提供医保基金的运行情况分析监测功能，按照设计的分析报告提供分县区职工的月度、季度、年度基金运行情况，包含基金运行、住院分布、DRG 运行情况、异地就医区域流向、异地就医病种流向、大病保险等的运行情况。

8.1.1.1.52 居民医保基金运行分析监测

提供医保基金的运行情况分析监测功能，按照设计的分析报告提供分县区居民的月度、季度、年度基金运行情况，包含基金运行、住院分布、DRG 运行情况、异地就医区域流向、异地就医病种流向、大病保险、医疗救助、低收入人群等的运行情况。

8.1.1.1.53 低收入人群运行分析监测

提供医保基金的运行情况分析监测功能，按照设计的分析表提供分县区、分人群的低收入人群的月度、季度、年度分析。

9 技术及商务要求

9.1 软件开发服务与实施服务要求

1、软件开发服务要求

- (1) 符合部、省医疗保障系统的技术架构和各项指标要求；
- (2) 系统符合医疗保障系统业务发展需要和系统建设要求；
- (3) 符合省、市政务一体化平台技术标准要求。

2、系统实施与管理要求

- (1) 项目进度要求

成交供应商应根据项目工作的整体进度安排，做好项目的进度计划，在保证系统

总体质量的前提下做好项目总体进度控制。

（2）项目开发服务要求

1）成交供应商必须具备研发及实施能力，开发单位需指定一名项目经理负责本项目软件研发、实施任务的具体实施组织。为确保按期完成各项任务，项目经理应全权对参与本项目的技术人员进行统一管理和调配。

2）项目组成员需要有相关系统的建设经验，熟悉医疗保障相关政策。在人员配备上，项目团队不少于5人，须在合同签订5个日历日内成立，包含1名专职的项目经理、1名技术负责人和不少于3人的项目工程师共同组成。

3）项目经理应专职于本项目，未经过采购人书面同意，成交供应商不得私自更换项目人员，否则造成项目质量、进度、成本、安全控制等问题，一切责任由成交供应商负责。若项目建设团队人员不能有效完成采购人工作要求，自采购人提出更换要求日起3日内成交供应商需更换为符合要求的人员。

（3）文档交付要求

在软件开发过程中，成交供应商应按照软件开发要求形成全面详尽的技术资料，包括可运行的程序及技术文档等（包含软件验收后调整和补充的项目成果和资料），确保技术资料的一致性和完整性。相关提交成果参考下表但不限于下表相关内容。

序号	工作阶段	各阶段提交成果
1	前期阶段	项目开发计划和方案
2	需求分析	软件需求分析说明书
3	应用系统设计	软件设计说明书
4	软件测试	系统测试报告、用户操作手册、软件安装维护手册
5	系统验收	项目总结报告、系统源代码、数据字典
6	培训	培训计划、培训材料
7	系统维护	根据系统修改升级的情况，提供前期各文档的最新版本
8	其他	项目工作月报、周报

（4）验收要求

按照六安市数据资源管理局等有关规定，采购人组织开展本项目的验收。

如本项目未完成验收前，由于相关政策导致业务发生变化进行升级或调整，成交供应商应按照最新政策和最新技术标准方案完成本项目建设。在服务过程中出现性能指标或功能上不符合标书和合同要求时，由成交供应商负责解决，采购人有权拒绝验收并保留依法依规追究成交供应商责任的权利。

质量标准

成交供应商保证提供的货物或服务质量应符合中华人民共和国相关标准及相应的技术规范、本次采购相关文件中的全部相关要求及成交供应商相关货物或服务标准及相应的技术规范中之较高者。

验收程序

- 1、成立验收小组，验收人员应由采购方代表和技术专家组成。
- 2、验收前要编制验收表格。
- 3、验收时双方要按照验收表格逐项验收。
- 4、验收方出具验收报告。

验收相关材料

成交供应商需负责整理并提供以下验收材料，包括但不限于：项目实施方案、项目合同、项目建设总结、项目建设相关文档等。

质量管理要求

- 1) 成交供应商须提交正式的质量计划，明确质量控制点、控制内容、质量要求、检查记录要求，并经采购人审核、批准。
- 2) 成交供应商在项目实施过程中应开展质量保证活动，所提交的进度报告应包括质量报告内容，对质量问题制定改进措施并有效执行。
- 3) 成交供应商必须接受采购人的质量监督检查，提供真实有效的相关质量活动记录、证据，无条件接受采购人提出的质量问题整改要求，承担质量责任及因质量问题导致的进度延迟责任。

4) 成交供应商必须提供详细测试方案, 包括采用测试技术、测试方法和测试报告提交形式。在工程实施过程中, 成交供应商应先拟出一个测试方案, 具体到每一个测试步骤, 与用户讨论通过后, 方可按计划进行测试。

9.2 培训要求

成交供应商须根据项目实施的进度要求, 及时安排有关培训, 编制有关培训方案、培训教材, 提供具有技术能力和表达能力的培训讲师。培训内容包括软件的操作使用及系统基本维护、系统常见问题及解决办法等方面, 目标是使受训者能够熟悉软件设计思路、掌握该软件的操作、基本维护方法等。

9.3 售后服务保障要求

成交供应商须满足如下服务要求:

成交供应商须满足如下服务要求:

1. 本项目免费运维期为 3 年, 从项目整体通过验收之日起计算, 提供 1 人/年 7*24 小时服务, 后续提供 2 年的远程支持服务。

2. 供应商在响应文件中应提供运维服务方案, 至少包括运维内容、运维方式、运维人员要求等内容。

3. 在维保期内, 成交供应商应实时监测系统运行状态, 以灵活多样的有效运维方式(包括但不限于远程服务、专用服务电话等), 提供包含系统维护、技术咨询、功能调整、接口调整、软件版本升级以及其他相关维护保障工作, 提供 2 小时内的故障响应, 8 小时内的重大故障现场服务和 48 小时内的故障修复服务。如遇成交供应商无法解决的问题或采购人认为需要, 成交供应商的技术人员必须在规定时间内赶到现场提供支持。

故障定义及响应时间要求如下:

一级: 属于普通问题。表现为系统运行效率降低、用户体验较差等现象。

二级: 属于较严重问题。表现为系统运行效率明显下降、数据出现误差等现象。

三级：属于严重问题。其具体现象为：表现为系统运行出现间断、数据严重失真或缺失等现象。

四级：属于紧急问题。表现为因系统自身故障导致系统停止运行、数据丢失现象。根据上述故障级别，成交供应商提供的服务响应要求如下：

故障级别	电话响应时限	故障解决时限
四级	5 分钟	4 小时
三级	5 分钟	4 小时
二级	5 分钟	12 小时
一级	5 分钟	12 小时

另要求系统发生重大安全事件做出响应时间不超过 60 分钟。

4. 成交供应商在服务中如出现泄密问题，泄密人员立即辞退，如有违法行为移交司法机关追究相应法律责任。

9.4 其他要求

1.在维保期内，采购人根据项目实际情况对本项目采购的系统有功能调整(如修改、增加、删除等)，成交供应商应无条件响应并符合采购人最新要求。对于采购人尚未有标准的，而本文件又未提及的部分，成交供应商可提出其标准，采购人和成交供应商双方认可后执行。

2.成交供应商应确保其技术建议的可行性以及所提供服务和产品的完整性，若出现由于成交供应商所提供的服务和产品不全面而导致系统功能无法实现或不能完全实现，由成交供应商及时无偿补足，并负全部责任。

3.本项目基于政务一体化平台建设，成交供应商需按照省、市数管局政务一体化平台标准进行开发。同时要满足国家医疗保障局、安徽省医保局相关标准，所提的方案需与现有医保信息平台无缝兼容。

4.本项目需按照国家、省医疗保障局相关数据结构调整要求，以满足国家、省数据管理的要求。国家医疗保障局、省医疗保障局若发布了新的数据安全相关制度文件时，根据六安本地实际情况及时对相关数据服务进行针对性安全服务调整。

5.各包别成交供应商须做好工作对接、协同配合，不得以任何名义提出经济补偿等其他任何费用。

9.5 报价要求

供应商应充分考虑完成本项目所需的全部费用，成交后不得以任何理由提出追加要求。

第3包：

1 项目背景

《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》(医保发〔2021〕39号)，充分体现了人民至上的理念，对提升医保服务水平提出明确要求。要求坚持需求导向，聚焦群众就医和医保需求，补短板、堵漏洞、强弱项，提供更加贴心暖心的服务。坚持便捷高效，推动服务创新与互联网、大数据等信息技术深度融合，推进经办服务扁平化、高效化、智能化，让数据多跑路、群众少跑腿。坚持统一规范，强化管理服务规则和经办服务能力建设，推动医保服务标准化、规范化，不断提升服务效能。逐步建成以人性化为导向、法治化为保障、标准化为基础、信息化为支撑的医保经办管理体系。工作任务主要包括：推动医保服务标准化规范化建设；深化医保服务“最多跑一次”改革；推进“互联网+医保服务”；推行医保经办服务就近办理；完善医保经办管理体系；强化医保服务数据支撑；打造医保经办服务示范窗口。

2 项目目标

为进一步方便群众就医购药，改善群众看病就医体验，拓展“互联网+医保”服务功能，基于微信和支付宝，以小程序为载体，建设全市医保移动支付平台，打通与医院HIS等信息系统接口，患者手机无需下载安装程序，只需扫码关注小程序进入小程序，在手机端实现门诊挂号、就医结算等业务掌上办理。

基于国家医保局统一的医保移动支付技术，实现参保群众线上购药、医保支付、配送到家服务。

3 总体设计

为深入贯彻落实国家医疗保障局和省医疗保障局医保信息化标准化有关要求，深化医保信息平台便民服务应用，进一步方便群众就医购药，改善群众看病就医体验，拓展“互联网+医保”服务功能，根据国家医疗保障局办公室印发《关于进一步深化医保信息平台便民服务应用的通知》（医保办函〔2022〕33号）和安徽省医疗保障局《关于进一步提升医保电子凭证应用的通知》（皖医保秘〔2022〕14号）等有关文件要求，加快医院建设医保电子凭证全流程线上医保移动支付项目建设，以小程序为载体，建设医保移动支付应用，医疗机构HIS及相关信息系统按照统一接口规范接入医保移动支付，实现医疗机构医疗线上服务能力，在手机端实现就医购药等业务全流程掌上办理，让群众及时享受方便、快捷的就医服务。

4 建设规范

按国家及地方相关规范进行建设。

5 建设原则

系统建设遵循以下原则：

（一）先进性原则。在技术上应采用业界先进、成熟的软件开发技术，面向对象的设计方法，面向对象的开发工具。采用浏览器/服务器体系结构以支持网络环境下的分布式应用。

（二）实用性原则。必须做到系统使用易学、易用、实用，方便广大民众和各级政府部门相关人员的使用。

（三）开放性原则。保证系统设计的规范性，包括系统内部程序设计的规范、系统各模块之间接口的规范、系统内部与外部接口的规范和系统用户界面的规范，以便于同其它系统进行信息交互。

（四）节约性原则。预留发展空间，避免重复建设，节约投资，少花钱多办事。

（五）安全性和可靠性原则。符合国家法律法规要求；要采取全面的安全防护措施，避免安全漏洞和隐患，做好用户隐私的保护和防泄漏。

（六）可维护性和可扩展性原则。软件设计尽可能模块化、组件化，以适应将来的发展，系统应提供配置模块和客户化工具，通过一系列的组件和工具，使应用系统可灵活配置，优化流程，适应不同的情况；数据库的设计需考虑到将来发展的需要。

6 系统安全要求

（一）应用安全和数据安全要求

成交供应商须严格按照国家医疗保障局《医保信息系统安全开发规范》要求，组

织研究和实施。系统上线前，采购人统筹安排实施开展安全扫描与审计，成交供应商对发现的漏洞及时进行修复。

供应商应在响应文件中提供详细的安全设计方案并详细说明在应用安全和数据安全方面采取的安全措施。

（二）软件测评要求

系统上线前，采购人统筹安排实施开展软件测评，成交供应商应对承建应用系统进行充分评估，确实符合测评条件后开展应用系统测评，如测评不通过(包括性能测试报告)，成交供应商需根据测评结果进行整改，再次测评直至通过。

（三）等保测评要求

根据国家医疗保障局对医疗保障信息平台的业务安全要求，系统应按照信息安全技术网络安全等级保护基本要求第三级安全要求建设。成交供应商需根据采购人要求提供等保测评所需资料并根据测评的结果进行系统的修复及完善，确保通过三级等保测评。

7 系统技术要求

（一）总体技术要求

成交供应商基于医疗保障信息平台云计算平台规范和医疗保障信息平台应用系统技术架构规范等相关规范要求进行建设。

（二）性能要求

本包别项目应具有完整、严谨的操作权限管理机制和日志记录，确保平台的安全性。

（三）具体性能指标要求

1. 访问用户数要求

移动支付及线上购药子系统支持访问的总用户数不低于 500 万人，最大支持在线用户数不低于 4000 人。

2. 并发业务量要求

移动支付及线上购药子系统支持的最大并发用户数为 200 人/秒。

3. 稳定性要求

要求全年稳定连续运行，系统稳定性不小于 99.999%。

4. 性能指标要求

交互类业务平均响应时间不大于 2 秒，查询类业务平均响应时间不大于 5 秒，交

易接口类单条记录平均响应时间不大于 1 秒，多条记录(100 条)平均响应时间不大于 5 秒。

8 项目建设内容和要求

本项目软件建设内容包括市级医保数据专区移动支付及线上购药子系统。

8.1 项目建设内容

序号	项目名称	数量	规格、技术参数、功能要求	交货地点	交付期
1	市级医保数据专区移动支付及线上购药子系统	1 项	包含“移动支付及线上购药子系统。”	采购人指定地点	

8.1.1 移动支付及线上购药子系统

建设医保线上购药平台。基于国家最新标准的医保移动支付技术，依托医保电子凭证进行参保人身份识别和多重安全验证，在确保个人信息和医保基金支付安全的前提下，实现参保群众“网上下单买药、医保线上支付、即时配送到家”的服务。

全市医疗机构移动支付平台。深入贯彻落实国家医疗保障局《关于进一步深化推进医保信息化标准化工作的通知》《关于进一步深化医保信息平台便民服务应用的通知》等通知文件精神，进一步深化医保信息平台便民服务应用，为全市医疗机构建设医保移动支付，将门诊挂号、费用结算等就医购药高频业务实现线上办理，解决群众就医购药“急难愁盼”问题。

8.1.1.1 医保线上购药平台

医保线上购药平台基于国家最新标准的医保移动支付技术，依托医保电子凭证进行参保人身份识别和多重安全验证，在确保个人信息和医保基金支付安全的前提下，实现了“网上下单买药、医保线上支付、即时配送到家”的服务。

平台分为医保医药服务平台小程序和药品配送销售管理后台两部分，医保医药服务平台小程序主要面向参保人提供购药服务，药品配送销售管理后台面向各定点药房

提供配送、销售管理等服务。

8.1.1.1.1 选品购药

群众能通过扫描二维码或搜索“医保医药服务平台”选购药品，系统会根据定位显示附近药房，支持自提或配送，并基于医保电子凭证实行实名制限购及结算。

8.1.1.1.2 处方药问诊服务

用户在医保医药服务平台选购处方药时，需先通过线上问诊获取互联网医院医师开具的电子处方，经药师审核后方可结算，确保用药安全合规。

8.1.1.1.3 订单支付

系统支持到店自取和同城配送，用户可选自费（微信/支付宝）或医保支付（含电子凭证核验及混合支付）。

8.1.1.1.4 定点药房取药

用户线上购药可选到店自提（凭自提码或医保电子凭证扫码结算）或同城配送（选地址后混合支付，由第三方配送到家）。

8.1.1.1.5 品牌门店管理

品牌门店管理功能管理药房的基本信息、资质证件及配送结算设置，并支持对这些信息进行新增、编辑、删除等操作。同时，该功能还涵盖对药房法人或负责人身份证件信息的管理。

8.1.1.1.6 系统用户管理

药房管理员可管理门店管理账号，包括编辑信息、设置药师身份、上传执业证书及账号管理操作。药房管理员能管理员工账户，包括新增、停用账号，确保只有在职员工可登录。

8.1.1.1.7 药品管理

药房管理员通过平台药品库管理线上药品，包括上下线、启用停用、定价等操作，并支持批量处理。

8.1.1.1.8 处方审核

用户通过在线问诊获得电子处方后，药品收到处方待审核消息提醒，药师可对电子处方执行查看和审核操作。处方在药师审核通过后用户方可购买处方药，药房可下载相应的电子处方至本地留存。

8.1.1.1.9 订单管理

药房管理员可管理各状态订单，确认“同城配送”订单后系统自动提交配送需求，确认“到店自取”订单后用户凭自提码扫码取药。管理员确认订单状态后，系统自动处理配送或自提需求。

8.1.1.1.10 退款管理

用户在线支付后可申请退款，药店同意或平台处理同意后退款至原支付账户（医保或第三方支付）。退款需申请并经药店同意或平台处理，医保支付退至医保账户，自费支付退至第三方支付平台。

8.1.1.1.11 数据概览

本功能统计药房销售额、订单量、销售排行及近7日销售趋势，同时展示待办事项信息。点击待办事项，系统跳转至对应管理界面并自动筛选，便于药房管理。

8.1.1.1.12 财务对账

药房可通过“财务管理”功能进行对账，发现账款不符时，可核对订单明细账找出原因。

8.1.1.1.13 药品比价

平台支持按品牌、名称、规格搜索药品，并展示药品在平台中的价格排序。

8.1.1.2 医保移动支付平台

基于国家最新标准的医保移动支付技术，依托医保电子凭证进行参保人身份识别和多重安全验证，在确保个人信息和医保基金支付安全的前提下，以安徽医保公共服务小程序为载体，建设全市医保移动支付，各医疗机构HIS及相关信息系统按照统一接口规范提供接口服务，并将医疗机构的线上服务能力接入省公共服务平台六安分厅。

8.1.1.2.1 门诊挂号

提供支持当日挂号和预约挂号功能。

8.1.1.2.2 门诊充值

提供院内就诊卡余额显示及院内就诊卡充值功能。

8.1.1.2.3 门诊结算

提供按时间段选择待支付处方信息，并支持自费患者结算和医保患者的门诊费用结算。

8.1.1.2.4 门诊退费

提供按时间段查询已支付历史费用信息，支持自费患者结算和医保患者的门诊退费功能。

8.1.1.2.5 报告查询

提供患者在医院就诊时产生的检查检验报告信息查询。

8.1.1.2.6 挂号查询

提供患者在医院的挂号历史记录查询，可查询待就诊和已就诊的挂号信息。可对未就诊的挂号信息取消预约。

8.1.1.2.7 结算查询

提供患者在医院就诊的历史结算数据信息查询。支持按年、时间段查询就诊信息、费用明细、医保报销等信息。

8.1.1.2.8 医院信息发布

提供医院简介、科室介绍、楼层平面、科室分布、专家介绍、医院路线、联系方式等信息发布和查询功能。

8.1.1.2.9 就诊卡管理

提供就诊卡绑定功能。一个用户可同时管理多张就诊卡，为不会使用智能手机技术的人群，提供代办功能。

8.1.1.2.10 医保电子凭证

按照国家医保电子凭证技术规范，接入医保电子凭证激活授权、展码功能，通过医保电子凭证的线上核验，实现身份信息实名认证。

9 技术及商务要求

9.1 软件开发与实施要求

1、软件设计要求

- (1) 符合部、省医疗保障系统的技术架构和各项指标要求；
- (2) 系统符合医疗保障系统业务发展需要和系统建设要求。
- (3) 符合省、市政务一体化平台技术标准要求。

2、系统实施与管理要求

（1）项目进度要求

合同签订生效后 150 日内完成系统开发工作，成交供应商应根据项目工作的整体进度安排，做好项目的进度计划，在保证系统总体质量的前提下做好项目总体进度控制。

（2）项目开发要求

1) 成交供应商必须具备研发及实施能力，开发单位需指定一名项目经理负责本项目软件研发、实施任务的具体实施组织。为确保按期完成各项任务，项目经理应全权对参与本项目的技术人员进行统一管理和调配。

2) 项目组成员需要有相关系统的建设经验，熟悉医疗保障相关政策。在人员配备上，项目团队不少于 5 人，须在合同签订 5 个日历日内成立，包含 1 名专职的项目经理、1 名技术负责人和不少于 3 人的项目工程师共同组成。其中项目经理具有 5 年以上医保信息化项目经验，其余每名开发人员都具有 3 年以上医保信息化开发经验。

3) 项目经理应专职于本项目，未经过采购人书面同意，成交供应商不得私自更换项目人员，否则造成项目质量、进度、成本、安全控制等问题，一切责任由成交供应商负责。若项目建设团队人员不能有效完成采购人工作要求，自采购人提出更换要求日起 3 日内成交供应商需更换为符合要求的人员。

（3）文档交付要求

在软件开发过程中，成交供应商应按照软件开发要求形成全面详尽的技术资料，包括可运行的程序及技术文档等（包含软件验收后调整和补充的项目成果和资料），确保技术资料的一致性和完整性。相关提交成果参考下表但不限于下表相关内容。

序号	工作阶段	各阶段提交成果
1	前期阶段	项目开发计划和方案
2	需求分析	软件需求分析说明书
3	应用系统设计	软件设计说明书
4	软件测试	系统测试报告、用户操作手册、软件安装维护手册

5	系统验收	项目总结报告、系统源代码、数据字典
6	培训	培训计划、培训材料
7	系统维护	根据系统修改升级的情况，提供前期各文档的最新版本
8	其他	项目工作月报、周报

（4）验收要求

按照六安市数据资源管理局等有关规定，采购人组织开展本项目的验收。

如本项目未完成验收前，由于相关政策导致业务发生变化进行升级或调整，成交供应商应按照最新政策和最新技术标准方案完成本项目建设。在服务过程中出现性能指标或功能上不符合标书和合同要求时，由成交供应商负责解决，采购人有权拒绝验收并保留依法依规追究成交供应商责任的权利。

质量标准

成交供应商保证提供的货物或服务质量应符合中华人民共和国相关标准及相应的技术规范、本次采购相关文件中的全部相关要求及成交供应商相关货物或服务标准及相应的技术规范中之较高者。

验收程序

- 1、成立验收小组，验收人员应由采购方代表和技术专家组成。
- 2、验收前要编制验收表格。
- 3、验收时双方要按照验收表格逐项验收。
- 4、验收方出具验收报告。

验收相关材料

成交供应商需负责整理并提供以下验收材料，包括但不限于：项目实施方案、项目合同、项目建设总结、项目建设相关文档等。

质量管理要求

- 1) 成交供应商须提交正式的质量计划，明确质量控制点、控制内容、质量要求、检查记录要求，并经采购人审核、批准。

2) 成交供应商在项目实施过程中应开展质量保证活动，所提交的进度报告应包括质量报告内容，对质量问题制定改进措施并有效执行。

3) 成交供应商必须接受采购人的质量监督检查，提供真实有效的相关质量活动记录、证据，无条件接受采购人提出的质量问题整改要求，承担质量责任及因质量问题导致的进度延迟责任。

4) 成交供应商必须提供详细测试方案，包括采用测试技术、测试方法和测试报告提交形式。在工程实施过程中，成交供应商应先拟出一个测试方案，具体到每一个测试步骤，与用户讨论通过后，方可按计划进行测试。

9.2 培训要求

成交供应商须根据项目实施的进度要求，及时安排有关培训，编制有关培训方案、培训教材，提供具有技术能力和表达能力的培训讲师。培训内容包括软件的操作使用及系统基本维护、系统常见问题及解决办法等方面，目标是使受训者能够熟悉软件设计思路、掌握该软件的操作、基本维护方法等。

9.3 售后服务保障要求

成交供应商须满足如下服务要求：

1. 本项目免费运维期为3年，从项目整体通过验收之日起计算，提供1人/年 7*24小时服务，后续提供2年的远程支持服务。

2. 供应商在响应文件中应提供运维服务方案，至少包括运维内容、运维方式、运维人员要求等内容。

3. 在维保期内，成交供应商应实时监测系统运行状态，以灵活多样的有效运维方式(包括但不限于远程服务、专用服务电话等)，提供包含系统维护、技术咨询、功能调整、接口调整、软件版本升级以及其他相关维护保障工作，提供2小时内的故障响应，8小时内的重大故障现场服务和48小时内的故障修复服务。如遇成交供应商无法解决的问题或采购人认为需要，成交供应商的技术人员必须在规定时间内赶到现场提供支持。

故障定义及响应时间要求如下：

一级：属于普通问题。表现为系统运行效率降低、用户体验较差等现象。

二级：属于较严重问题。表现为系统运行效率明显下降、数据出现误差等现象。

三级：属于严重问题。其具体现象为：表现为系统运行出现间断、数据严重失真或缺失等现象。

四级：属于紧急问题。表现为因系统自身故障导致系统停止运行、数据丢失现象。

根据上述故障级别，成交供应商提供的服务响应要求如下：

故障级别	电话响应时限	故障解决时限
四级	5 分钟	4 小时
三级	5 分钟	4 小时
二级	5 分钟	12 小时
一级	5 分钟	12 小时

另要求系统发生重大安全事件做出响应时间不超过 60 分钟。

4. 成交供应商在服务中如出现泄密问题，泄密人员立即辞退，如有违法行为移交司法机关追究相应法律责任。

9.4 其他要求

1. 在维保期内，采购人根据项目实际情况对本项目采购的系统有功能调整(如修改、增加、删除等)，成交供应商应无条件响应并符合采购人最新要求。对于采购人尚未有标准的，而本文件又未提及的部分，成交供应商可提出其标准，采购人和成交供应商双方认可后执行。

2. 成交供应商应确保其技术建议的可行性以及所提供服务和产品的完整性，若出现由于成交供应商所提供的服务和产品不全面而导致系统功能无法实现或不能完全实现，由成交供应商及时无偿补足，并负全部责任。

3. 本项目基于政务一体化平台建设，成交供应商需按照省、市数管局政务一体化平台标准进行开发。同时要满足国家医疗保障局、安徽省医保局相关标准，所提的方案需与现有医保信息平台无缝兼容。

4. 本项目需按照国家、省医疗保障局相关数据结构调整要求，以满足国家、省数据管理的要求。国家医疗保障局、省医疗保障局若发布了新的数据安全相关制度文件时，根据六安本地实际情况及时对相关数据服务进行针对性安全服务调整。

5. 各包别成交供应商须做好工作对接、协同配合，不得以任何名义提出经济补偿等其他任何费用。

9.5 报价要求

供应商应充分考虑完成本项目所需的全部费用，成交后不得以任何理由提出追加要求。

四、评审方法和标准

（一）资格审查

采购人或代理机构对供应商的资格进行审查，审查响应文件是否响应了磋商文件的资格要求。当发现供应商或其响应文件存在下列情况之一时，将判定供应商的资格不符合要求，资格审查不通过。

审查内容		审查标准
资格审查	营业执照	未提供营业执照
	资格条件	不符合磋商文件要求
	信用要求	不符合磋商文件要求 注： 1. 信用记录查询渠道： (1) 被人民法院列入失信被执行人名单的(以 www.creditchina.gov.cn 查询为准) (2) 被税务机关列入重大税收违法失信主体名单的(以 www.creditchina.gov.cn 查询为准) (3) 被财政部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单的(以 www.ccgp.gov.cn/ 查询为准) (4) 被市场监督管理部门列入严重违法失信名单的(以 www.gsxt.gov.cn 查询为准) 2. 供应商在响应文件中无需提供证明材料，由采购人或者采购代理机构查询供应商的信用记录，信用记录以投标截止时间的记录信息为准。 3. 信用信息记录方式：采购人或采购代理机构工作人员将查询网页截图随其他采购资料一同存档备查。 4. 在上述规定的查询时间之外，网站信息发生的任何变更均不作为资格审查依据。
	其他	供应商被行政监督部门作出禁止响应处罚且在有效期内的，或其他违反法律法规和磋商文件规定的应该按无效响应处理的情形

（二）综合评审

由磋商小组根据磋商文件规定的评审程序、评审方法和评审标准进行评审。

1、本次磋商采用百分制评分法，商务（报价）权重 10 %，经评审满足磋商文件要求且最后报价最低的供应商的价格为磋商基准价，其价格为满分，得 10 分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：

磋商报价得分=（磋商基准价/最后磋商报价）× 10 %×100。

注：超过最高限价的最后磋商报价为无效报价，按废标处理。

具体评分细则如下：

第 1 包具体评分细则如下：

类别	评分内容	评分标准	分值范围
技术标分 (<u>90</u> 分)	技术方案	磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的技术方案情况,进行综合评分,至少包含下列内容:医疗保障信息系统业务现状、数字化整体设计、应用架构和数据架构等内容。 (1)对本项目特点和难点理解准确,方案优于本项目采购需求,完整详细,可行性、实用性、针对性强,得 5 分; (2)对本项目特点和难点理解基本准确,方案适合本项目采购需求,完整详细,具有可行性、实用性和针对性,得 3 分; (3)对本项目特点和难点理解有待提升,方案基本适合本项目采购需求,可行性、实用性、针对性有待改善,得 1 分; (4)方案不可行或者未提供得 0 分。	0-5
	实施方案	磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的实施方案情况,进行综合评分,至少包含下列内容:项目实施的具体时间计划以及项目组人员配置等内容。 (1)对本项目特点和难点理解准确,方案优于本项目采购需求,完整详细,可行性、实用性、针对性强,得 5 分; (2)对本项目特点和难点理解基本准确,方案适合本项目采购需求,完整详细,具有可行性、实用性和针对性,得 3 分; (3)对本项目特点和难点理解有待提升,方案基本适合本项目采购需求,可行性、实用性、针对性有待改善,得 1 分; (4)方案不可行或者未提供得 0 分。	0-5
	售后服务方案	磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的售后服务方案情况,进行综合评分,至少包含下列内容:服务体系、人员管理、运维期服务方案等。	0-5

		<p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	
	培训方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的培训方案情况,进行综合评分,至少包含下列内容:培训计划、培训内容、培训方式等。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	故障处置方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的故障处置方案情况,进行综合评分,至少包含下列内容:项目故障处置管理、处置流程、故障分级等。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	体系认证	<p>供应商具有经中国国家认证认可监督管理委员会认证机构颁发的有效的下列证书：</p> <p>1、质量管理体系认证证书；</p> <p>2、环境管理体系认证证书；</p> <p>3、职业健康安全管理体系认证证书；</p> <p>以上每提供一项得 3 分，本项最高得 9 分。</p> <p>注：响应文件中提供上述有效期内证书清晰扫描件及全国认证认可信息公共服务平台官网证书信息查询截图，否则不得分。</p>	0-9

	技术能力	<p>供应商具有以下本项目相关软件著作权登记证书的：</p> <p>(1) “数据服务”类</p> <p>(2) “医保目录”类</p> <p>(3) “数据分析”类</p> <p>以上每提供一类证书得 5 分，同一类证书仅计一次得分，满分 15 分。</p> <p>注：著作权证书名称可不完全一致，但须包含关键字信息，响应文件中提供软件著作权证书扫描件。</p>	0-15
	项目团队	<p>(一) 项目经理 (1 人)</p> <p>1、本项目拟派项目经理具有信息系统项目管理师证书的，得 10 分。</p> <p>(二) 其他项目团队成员 (除项目经理外)</p> <p>具备项目实施能力，应具备以下证书：软件设计师或数据库系统工程师或系统集成项目管理工程师或网络工程师，以上证书每提供一个得 4 分，满分 16 分。一人一岗，同一人具有多个证书的不重复记分。</p> <p>注：提供拟派团队成员名单及所持证书的清晰扫描件，以及项目经理近六个月内任意一个月由投标单位缴纳的社保证明材料，否则不得分。</p>	0-26
	类似业绩	<p>供应商具有类似业绩的，每提供一份得 5 分，最高得 15 分。</p> <p>(1) 类似业绩指：合同内容包含数据或报表分析内容，若合同不能体现出关键评分因素，需另附甲方盖章的证明材料，否则不得分；</p> <p>(2) 每份业绩须同时提供中标 (或成交) 通知书、业绩合同，否则不得分。</p>	0-15
价格分 (10 分)	<p>价格分统一采用低价优先法，即满足磋商文件要求且最终报价最低的价格作为评标基准价，其价格分为满分 10 分。其他磋商供应商的价格分统一按照下列公式计算 (四舍五入保留至小数点后两位数)：</p> <p>磋商报价得分 = (评标基准价 / 磋商报价) × 10% × 100</p>		

第 2 包具体评分细则如下：

类别	评分内容	评分标准	分值范围
技术标分 (90 分)	技术方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的技术方案情况，进行综合评分，至少包含下列内容：医疗保障信息系统业务现状、业务现状、需求分析、数据监测、运行监测建设等内容。</p> <p>(1) 对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整</p>	0-5

		<p>详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	
	实施方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的实施方案情况，进行综合评分，至少包含下列内容：项目实施的具体时间计划以及项目组人员配置等内容。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	售后服务方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的售后服务方案情况，进行综合评分，至少包含下列内容：服务体系、人员管理、运维期服务方案等。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	培训方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的培训方案情况，进行综合评分，至少包含下列内容：培训计划、培训内容、培训方式等。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p>	0-5

		(4) 方案不可行或者未提供得 0 分。	
	故障处置方案	磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的故障处置方案情况,进行综合评分,至少包含以下内容:项目故障处置管理、处置流程、故障分级等。 (1)对本项目特点和难点理解准确,方案优于本项目采购需求,完整详细,可行性、实用性、针对性强,得 5 分; (2)对本项目特点和难点理解基本准确,方案适合本项目采购需求,完整详细,具有可行性、实用性和针对性,得 3 分; (3)对本项目特点和难点理解有待提升,方案基本适合本项目采购需求,可行性、实用性、针对性有待改善,得 1 分; (4)方案不可行或者未提供得 0 分。	0-5
	体系认证	供应商具有经中国国家认证认可监督管理委员会认证机构颁发的有效的下列证书: 1、质量管理体系认证证书,得 3 分; 2、环境管理体系认证证书,得 3 分; 3、职业健康安全管理体系认证证书,得 3 分; 以上每提供一项得 3 分,本项最高得 9 分。 注:响应文件中提供上述有效期内证书清晰扫描件及全国认证认可信息公共服务平台官网证书信息查询截图,否则不得分。	0-9
	技术能力	供应商具有以下本项目相关软件著作权登记证书的: (1) 大数据治理类 (2) 大数据资源目录类 (3) 风险预警系统类 以上每提供一类证书得 5 分,同一类证书仅计一次得分,满分 15 分。 注:著作权证书名称可不完全一致,但须包含关键字信息,响应文件中提供软件著作权证书扫描件。	0-15
	项目团队	(一) 项目经理 (1 人) 1、本项目拟派项目经理具有信息系统项目管理师证书的,得 10 分。 (二) 其他项目团队成员 (除项目经理外) 具备项目实施能力,应具备以下证书:软件设计师或数据库系统工程师或系统集成项目管理工程师或网络工程师,以上证书每提供一个得 4 分,满分 16 分。一人一岗,同一人具有多个证书的不重复记分。 注:提供拟派团队成员名单及所持证书的清晰扫描件,以及项目经理近六个月内任意一个月由投标单位缴纳的社保证明材料,否则不得分。	0-26
	类似业绩	供应商具有类似业绩的,每提供一份得 5 分,最高得 15 分。 (1) 类似业绩指:合同内容包含数据分析挖掘或数据采集或数据共	0-15

		享或数据治理或预警数据服务内容，若合同不能体现出关键评分因素，需另附甲方盖章的证明材料，否则不得分； (2) 每份业绩须同时提供中标（或成交）通知书、业绩合同，否则不得分。	
价格分 (10分)	<p>价格分统一采用低价优先法，即满足磋商文件要求且最终报价最低的价格作为评标基准价，其价格分为满分 10 分。其他磋商供应商的价格分统一按照下列公式计算（四舍五入保留至小数点后两位数）：</p> <p>磋商报价得分 = (评标基准价/磋商报价) × 10% × 100</p>		

第 3 包具体评分细则如下：

类别	评分内容	评分标准	分值范围
技术标分 (90分)	技术方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的技术方案情况，进行综合评分，至少包含下列内容：医疗保障信息系统业务现状、数字化整体设计、应用架构和数据架构等内容。</p> <p>(1) 对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2) 对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3) 对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4) 方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	实施方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的实施方案情况，进行综合评分，至少包含下列内容：项目实施的具体时间计划以及项目组人员配置等内容。</p> <p>(1) 对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2) 对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3) 对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4) 方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	售后服务	磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的售后服务方案情况，进行	0-5

	方案	<p>综合评分，至少包含下列内容：服务体系、人员管理、运维期服务方案等。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	
	培训方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的培训方案情况,进行综合评分，至少包含下列内容：培训计划、培训内容、培训方式等。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	故障处置方案	<p>磋商小组根据采购文件要求及供应商提供的故障处置方案情况,进行综合评分，至少包含下列内容：项目故障处置管理、处置流程、故障分级等。</p> <p>(1)对本项目特点和难点理解准确，方案优于本项目采购需求，完整详细，可行性、实用性、针对性强，得 5 分；</p> <p>(2)对本项目特点和难点理解基本准确，方案适合本项目采购需求，完整详细，具有可行性、实用性和针对性，得 3 分；</p> <p>(3)对本项目特点和难点理解有待提升，方案基本适合本项目采购需求，可行性、实用性、针对性有待改善，得 1 分；</p> <p>(4)方案不可行或者未提供得 0 分。</p>	0-5
	体系认证	<p>供应商具有经中国国家认证认可监督管理委员会认证机构颁发的有效的下列证书：</p> <p>(1)质量管理体系认证证书</p> <p>(2)环境管理体系认证证书</p> <p>(3)职业健康安全管理体系认证证书</p> <p>以上每提供一项得 3 分，本项最高得 9 分。</p> <p>注：响应文件中提供上述有效期内证书清晰扫描件及全国认证认可信息公共服务平台官网证书信息查询截图，否则不得分。</p>	0-9

	技术能力	<p>供应商具有以下本项目相关软件著作权登记证书的：</p> <p>(1) “公共服务”类</p> <p>(2) “医药服务”类</p> <p>(3) “支付方式管理”类</p> <p>以上每提供一类证书得 5 分，同一类证书仅计一次得分，满分 15 分。</p> <p>注：著作权证书名称可不完全一致，但须包含关键字信息，响应文件中提供软件著作权证书扫描件。</p>	0-15
	项目团队	<p>(一) 项目经理 (1 人)</p> <p>1、本项目拟派项目经理具有信息系统项目管理师证书的，得 10 分。</p> <p>(二) 其他项目团队成员 (除项目经理外)</p> <p>具备项目实施能力，应具备以下证书：软件设计师或数据库系统工程师或系统集成项目管理工程师或网络工程师，以上证书每提供一个得 4 分，满分 16 分。一人一岗，同一人具有多个证书的不重复记分。</p> <p>注：提供拟派团队成员名单及所持证书的清晰扫描件，以及项目经理近六个月内任意一个月由投标单位缴纳的社保证明材料，否则不得分。</p>	0-26
	类似业绩	<p>供应商具有类似业绩的，每提供一份得 5 分，最高得 15 分。</p> <p>(1) 类似业绩指：合同内容包含移动支付或线上购药或公共服务内容，若合同不能体现出关键评分因素，需另附甲方盖章的证明材料，否则不得分；</p> <p>(2) 每份业绩须同时提供中标（或成交）通知书、业绩合同，否则不得分。</p>	0-15
价格分 (10 分)	<p>价格分统一采用低价优先法，即满足磋商文件要求且最终报价最低的价格作为评标基准价，其价格分为满分 10 分。其他磋商供应商的价格分统一按照下列公式计算（四舍五入保留至小数点后两位数）：</p> <p>磋商报价得分 = (评标基准价 / 磋商报价) × 10% × 100</p>		

2、技术标分汇总方法：对某一供应商的技术标的每一个指标项得分，取各位评委评分之平均值，四舍五入保留至小数点后两位数，得到该供应商该指标项的得分。再将供应商每个技术标的指标项得分进行汇总，得到该供应商的技术标分之总和。

3、得分汇总

(1) 将每个有效磋商供应商的技术标分之总和加上根据上述标准计算出的价格分，

即为该磋商供应商的综合总得分。

（2）按照有效磋商供应商综合总得分由高到低依次排出成交供应商及成交候选供应商。

五、响应文件格式

_____项目

响 应 文 件

第__包

供应商：

年 月 日

响应文件资料清单

序号	资料名称	备注
一	报价单	
二	供应商基本信息	
三	磋商授权书	
四	磋商响应函	
五	无重大违法记录声明函、无不良信用记录承诺函	
六	响应情况表	
七	中小企业声明函、残疾人福利性单位声明函	
八	联合体协议	
九	磋商文件要求和供应商认为需要提供的其它说明和资料	
...		

附件一

报价单

序号	服务内容	项	单价	小计金额（元）
1				
2				
3				
...				
	其他费用			
			
合计金额（元）				

供应商电子签章：

日 期： 年 月 日

注：表中所列服务为对应本项目需求的全部服务内容。如有漏项或缺项，供应商承担全部责任。

附件二

供应商基本信息

（自行上传市场主体信息库信息）

附件三

磋商授权书

致：_____

本授权书声明：_____（供应商名称）的_____（法定代表人姓名）
授权_____（被授权人的姓名）为我方就_____（编号：_____）项目
磋商活动的合法代理人，以我方名义全权处理与该项目磋商、签订合同以及合同执行
有关的一切事务。

特此声明。

法定代表人签字：

职 务：

联系手机：

固定电话：

代理人（被授权人）：

职 务：

联系手机：

固定电话：

供应商电子签章：

日期：

附件四

磋商响应函

致：XXX（代理机构名称）

- 1、根据项目编号：_____号磋商公告的内容，我方决定参加贵方组织的“_____”项目的竞争性磋商采购。我方授权_____（姓名）代表我方（磋商单位的名称）全权处理本项目磋商的有关事宜。
- 2、我方愿意按照磋商文件规定的各项要求，向采购人提供所需的服务。
- 3、一旦我方成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证于采购人要求的日期内完成项目的全部内容，并交付采购人验收、使用。
- 4、如我公司成交，我公司承诺愿意按磋商文件规定缴纳履约保证金。
- 5、我方愿意提供贵方可能另外要求的、与磋商有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。
- 6、我方完全理解贵方不一定将合同授予最低报价的供应商。

供应商电子签章：

日期：

附件五

无重大违法记录声明函

本公司郑重声明，根据《中华人民共和国政府采购法》及《中华人民共和国政府采购法实施条例》的规定，参加本次政府采购活动前三年内，本公司在经营活动中没有重大违法记录即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。本公司未被政府采购监管部门限制参加政府采购活动或曾被政府采购监管部门限制参加政府采购活动但已不在限制期内。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商电子签章：

日期：

无不良信用记录承诺函

本公司郑重承诺，我公司无以下不良信用记录情形：

- 1、公司被人民法院列入失信被执行人；
- 2、公司被市场监督管理部门列入严重违法失信企业名录；
- 3、公司被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单的；
- 4、公司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。

我公司承诺：合同签订前，若我公司具有不良信用记录情形，贵方可取消我公司成交资格或者不授予合同，所有责任由我公司自行承担。同时，我公司愿意无条件接受监管部门的调查处理。

供应商电子签章：

日期：

附件六

响应情况表

按磋商文件规定填写			按供应商所投内容填写	
序号	内容	磋商文件要求	响应承诺	偏离说明
1	技术响应			
2	付款响应			
3	服务期响应			
4	其他			

供应商电子签章：

日期： 年 月 日

注：提供的服务满足采购需求；付款及服务期等均应响应磋商文件要求。

附件七

中小企业声明函

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。

供应商电子签章：

日 期：

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、企业划型标准按照《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）规定执行。

残疾人福利性单位声明函

（非残疾人福利性单位不需此件）

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_____项目（项目编号：_____）采购活动由本单位提供服务。

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。

供应商电子签章：

日 期：

附件八

联合体协议

（不允许联合体参加磋商或未组成联合体的，不需此件）

（允许联合体参加磋商且供应商为联合体的，请将此件加盖公章后制成扫描件上传）

_____与_____就“某项目”（项目编号：某编号）的磋商有关事宜，经各方充分协商一致，达成如下协议：

一、由____牵头，____参加，组成联合体共同进行本项目的磋商工作。

二、_____为本次磋商的主体方，联合体以主体方的名义参加磋商。主体方负责磋商项目的一切组织、协调工作，并授权磋商代理人以联合体的名义参加项目的磋商，代理人在响应文件提交、磋商、合同签订过程中所签署的一切文件和处理与本次采购的有关一切事物，联合体各方均予以承认并承担法律责任。联合体成交后，联合体各方共同与采购人签订合同，就本成交项目对采购人承担连带责任。

三、如联合体成交，则主体方负责_____等工作；参加方负责_____等工作。各方各自承担相应的责任。

四、各方不得再以自己名义单独在本项目中参加磋商，也不得组成新的联合体参加本项目磋商。

五、参加方负责内容的合同金额占联合体协议合同总金额百分之_____。

六、主体方负责内容的合同金额占联合体协议合同总金额百分之_____。

七、未成交，本协议自动废止。

主体方：（公章）

参加方：（公章）

法定代表人：

法定代表人：

地址：

地址：

邮编：

邮编：

电话：

电话：

签订日期：____年____月____日

附件九

磋商文件要求和供应商认为需要提供的其它说明和资料

六、不见面开标注意事项

第一条 不见面开标时间以六安市公共资源交易不见面开标系统显示时间为准。

第二条 参与不见面开标的招标人（采购人）或其委托的代理机构、投标人（供应商）等交易主体，应当按照规定取得和使用数字证书及电子签章。各方主体在电子系统中所有操作均具有法律效力，并承担法律责任。

第三条 投标人（供应商）参加不见面开标项目，应在投标文件递交截止时间前严格按招标（采购）文件要求制作、上传经过数字证书电子签章加密的电子交易文件（加密和解密须用同一数字证书）。招标人（采购人）或其委托的代理机构担任不见面开标室主持人。主持人根据不见面开标程序和操作权限进行不见面开标操作。

第四条 投标人（供应商）应在投标截止时间之前使用数字证书（即 CA 专用锁）或手机扫描（以招标采购文件约定为准）自行登陆不见面开标大厅。

第五条 投标文件以投标人（供应商）在招标文件规定的投标文件递交截止时间前通过六安市公共资源电子交易系统完成上传的电子交易文件为准。不见面开标室根据招标文件规定的开标时间要求自动提取投标文件。主持人将在不见面开标室内公布投标人（供应商）名单等，并通过不见面开标室发出投标文件解密指令，投标人（供应商）应在解密指令发出后 30 分钟内完成解密。

投标人（供应商）未按规定完成解密，视为放弃投标。

第六条 投标人（供应商）应妥善保管和正确使用数字证书，期满前及时到证书颁发机构办理续期。

出现下列情况的，投标人（供应商）须重新用数字证书电子签章和加密投标文件，并在投标文件递交截止时间前将投标文件上传到达至六安市公共资源电子交易系统：

- （一）数字证书到期后重新续期；
- （二）数字证书因遗失、损坏、企业信息变更等情况更换新证书。

投标人（供应商）由于数字证书遗失、损坏、更换、续期等原因导致投标文件无法解密，由投标人（供应商）自行承担责任。

第七条 各投标人（供应商）在项目开标、评标（审）期间应保持在线状态，随时通过电子交易系统接受评标（审）委员会发出的询标信息，并在规定时间内答复，未能按时答复的，评标（审）委员会将视同其放弃澄清。

第八条 出现下列情形导致系统无法正常运行，或者无法保证交易过程的公平、公正和信息安全时，各方当事人免责：

- （一）网络服务器发生故障而无法访问网站或无法使用不见面开标系统的；
- （二）不见面开标系统的软件或网络数据库出现错误，不能进行正常操作的；
- （三）不见面开标系统发现有安全漏洞，有潜在的泄密危险的；
- （四）计算机病毒发作导致系统无法正常运行的；
- （五）电力系统发生故障导致不见面开标系统无法运行的；
- （六）其他无法保证交易过程公平、公正和信息安全的情形。

第九条 出现第八条所列情形，不能及时解决的，应由招标人（采购人）和交易中心及时会商，并报告公共资源交易监管部门，采取以下方式处理：

（一）系统或网络故障在三个小时内排除并通过可靠测试的，恢复系统运行后可继续项目开标；

（二）系统或网络故障在三个小时内未能排除的，可依法中止开标，做好招投标文件的封存和保密工作，待故障解除后重新开标。