

采购需求

说明：

1. 为落实政府采购政策需满足的要求

(1) 本招标文件所称中小企业必须符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定。

(2) 本国产品标准的货物具体是指《政府采购品目分类目录》中的货物类产品，但不包括其中的房屋和构筑物，文物和陈列品，图书和档案，特种动植物，农林牧渔业产品，矿与矿物，电力、城市燃气、蒸汽和热水、水，食品、饮料和烟草原料，无形资产。

2. “实质性要求”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款。

3. 采购需求中出现的品牌、型号或者生产厂家仅起参考作用，不属于指定品牌、型号或者生产厂家的情形。投标人可参照或者选用其他相当的品牌、型号或者生产厂家替代。

4. 投标人应根据自身实际情况如实响应招标文件，对招标文件提出的要求和条件作出明确响应，**否则将作无效响应处理**。对于重要技术条款或技术参数应当在投标文件中提供技术支持资料，技术支持资料以招标文件中规定的形式为准，**否则将视为无效技术支持资料**。

5. 投标人必须自行为其投标产品侵犯他人的知识产权或者专利成果的行为承担相应法律责任。

6. 本项目为服务采购，无核心产品要求。

7. 各分标采购标的所属行业均为：其他未列明行业。

01分标

序号	标的名称	数量及 单位	技术要求
----	------	-----------	------

1	广西 2026 年医疗保障基金监管购买服务 1	1 项	<p>一、服务内容</p> <p>1. 采购人在桂林市、贵港市、河池市、柳州市 4 市的医保定点医疗机构中，确定 51 家定点医疗机构（其中三级定点医疗机构 9 家，二级定点医疗机构 42 家，具体名单中标后由采购人提供）作为被检医疗机构，聚焦骨科、肿瘤、检查检验、眼科、口腔、普通外科、神经内科、精神科等重点领域，以住院和门诊服务、医院财务为主要检查内容，聚焦医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为。配合完成采购人组织的涉及定点医疗机构医疗保障基金现场检查任务。</p> <p>2. 在桂林市、贵港市、河池市、柳州市 4 市中，确定 1 家设区市级医疗保障经办机构作为被检经办机构（具体名单中标后由采购人提供），按照国家对经办机构的检查标准，配合采购人重点治理内审制度不健全、基金稽核不全面、履约检查不到位，违规办理医保待遇、违规支付医保费用，以及内部人员“监守自盗”“内外勾结”、虚假参保缴费等行为。配合完成采购人组织的涉及医疗保障经办机构现场检查任务。</p> <p>3. 针对骨科、肿瘤、检查检验、眼科、口腔、普通外科、神经内科、精神科、心血管内科、血液净化、康复、医学影像、麻醉、重症医学、内分泌等重点领域，结合飞行检查及日常监管经验，为每个领域分别建立 1—2 个智能监管大数据模型，实现对重点领域医疗行为的智能化、精准化监管。</p> <p>4. 如若采购人有要求，在桂林市、贵港市、河池市、柳州市 4 市中，确定定点零售药店作为被检医药机构（具体名单中标后由采购人提供，数量从第 1 点定点医疗机构检查数量中折算：一家三级定点医疗机构折算为 15 家定点零售药店，一家二级定点医疗机构折算为 10 家定点零售药店），配合采购人重点治理聚敛盗刷医保卡，套取医保基金个人账户</p>
---	-------------------------	-----	--

			<p>户，诱导参保人员违规使用医疗保障基金购买化妆品、生活用品，串换药品等违法、违规行为。检查药店处方药处方真实情况，进行销售药品、耗材实际价格与票据价格对比；药品盘存实物与账目对比。</p> <p>二、服务团队要求</p> <p>中标人为本分标投入工作人员不得少于 20 人（含医学、信息化、财务等专业人员）。</p> <p>1. 服务团队具备的条件</p> <p>工作人员应具备从事所需相关专业工作的知识和能力，具有医疗保障稽核检查等相关工作经验。</p> <p>医学人员：具备医学或护理学或药学或医保（社保）管理等专业背景，具有医学专业知识和能力，熟悉医保政策，具有从事临床及相关医保审核工作经验，具有对医疗机构和医务人员违规、违法诊疗等检查、调查工作经验。</p> <p>信息化人员：具备计算机网络信息技术知识和大数据分析统计能力，具备医保智能监控等相关工作经验。</p> <p>财务人员：具备从事审计或会计专业工作的知识和能力，具有审计师或会计师资质，具有从事审计或会计专业工作经验。</p> <p>中标人服务团队应为具有履行合同所必需的基础管理和对应的设施设备的团队。设备包含医保检查团队所需的相关电脑、手提电脑、服务器、打印机等相关办公设备，现场检查需要的照相机、执法记录仪等。中标人服务团队在采购人指定地点办公（采购人提供场地），开展检查工作。</p> <p>2. 服务人员的工作职责</p> <p>（1）医学人员：负责了解医院情况、走访病人，约谈医护人员；抽查疑点病历、核对医嘱与费用清单、核实化验检查原始记录；协助信息筛查数据，找出疑点病历和项目。</p> <p>（2）信息化人员：负责查看医保结算传输数据，对医院</p>
--	--	--	--

			<p>数据信息进行全面分析；依据举报线索和医院的不同特点，利用数据分析规则进行筛查，找出疑点病历和项目；必要时运用中标人的相关系统软件进行检查。</p> <p>(3) 财务人员：负责查对财务账目流水，核查重点药品耗材进销存，出入货账单，凭证，发票等。</p> <p>三、驻点服务要求</p> <p>中标人在为本项目投入工作人员以外另外选派 1 名专业信息人员和 1 名行政人员驻点采购人基金监管处（按基金监管处正常工作时间，派驻之日起 1 年，办公设备自备），根据大数据监控软件筛查各自分标地市存在的违规医疗费用，协助开展医保基金监管工作。</p> <p>四、重点检查内容</p> <p>2025 年医疗保障基金使用情况。二级及以上公立医疗机构，重点检查分解收费、超标准收费、重复收费、套用项目收费、不合理诊疗及其他违法违规行；基层医疗机构，重点查处挂床住院、串换药品、耗材和诊疗项目等行为；社会办医疗机构，重点查处诱导参保人员住院，虚构医疗服务、伪造医疗文书票据、挂床住院、盗刷社保卡等行为。涉财务审查，通过核查医院财务报表、物资进销存明细表、收费系统销售表的数据一致性，对差异较大的情况找到差异原因，并进行分析判断，作出说明；匹配医疗机构药品、卫生材料的进货、出库、库存情况与收费系统情况，列出不合理的配比情况，查找不合理原因。重点查处虚记或多记药品、医用耗材费用的行为。此外，对于实施 DRG 付费的检查对象，须开展涉及 DRG 付费相关违规情形的检查；定点零售药店，重点检查将医保基金不予支付的药品或其他商品串换成医保药品，空刷、盗刷医保凭证，伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目，伪造处方或参保人员费用清单，为非定点零售药店、中止医保协议期间的定点零售药店或其他机构进</p>
--	--	--	--

			<p>行医保费用结算等行为。医疗保障经办机构，重点检查内控制度建立和落实情况，异地就医备案及直接结算、门诊慢特病待遇认定、手工报销、与医疗机构费用审核和结算支付情况，基金“收支两条线”执行和会计核算情况，对参保人享受医疗保障待遇、定点医药机构协议履行等核查情况。</p> <p>五、检查结果沟通反馈</p> <p>（一）中标人通过书面反馈，将每个被检单位的检查结果、检查数据、工作情况等内容在每个被检单位检查结束 10 个工作日内报送采购人。配合采购人梳理各种查实的医疗保障违规案例，向社会通报，形成宣传舆论攻势。</p> <p>（二）中标人每个月将检查发现的问题汇总分类，判断问题是否存在一定规律，提出合理化意见。双方通过沟通会、总结会等形式，对发现的问题和项目难点进行沟通和研究后由中标人提出相应的解决办法，对发现的规律性问题，提供相关政策的修订和完善的决策依据。</p>
一、▲商务要求			
合同签订时间	自中标通知书发出之日起 25 日内		
服务期限及地点	<p>服务期限：自合同签订之日起 5 个月内完成项目，特殊情况需延迟的必须经采购人的同意。</p> <p>服务地点：广西区内采购人指定地点（桂林市、贵港市、河池市、柳州市）。</p> <p>提交服务成果地点：广西壮族自治区医疗保障局内指定地点。</p>		
付款条件	<p>采购人自合同生效之日起 10 个工作日内向中标人拨付项目合同款的 30%，现场检查家数完成任务的 60%并提交检查报告后支付合同款的 30%，现场检查家数完成任务的 90%并提交检查报告后支付合同款的 30%，任务全部完成并经采购人评估达到绩效考评标准后 10 个工作日内支付剩余 10%尾款（具体考核内容详见附件《广西壮族自治区医疗保障局广西 2026 年医疗保障基金监管购买服务项目考核评分表》，考核评分低于 60 分的，采购人有权拒付 10%的合同款作为违约金），每次支付之前中标人向采购人开具相应金额的发票，否则采购人有权暂不予支付款项。</p>		
其他要求	<p>1、报价必须含以下部分，包括：</p> <p>（1）服务的价格；</p>		

	<p>(2) 必要的保险费用和各项税金；</p> <p>(3) 其他（如技术支持、售后服务等费用）。</p> <p>注：中标人在实施项目过程中的交通费、差旅费、住宿费、伙食费自理，所有费用均应包含在报价中，不再另做结算。</p> <p>2、中标人聘用员工必须符合国家法律、政策的有关规定，对员工的疾病和人身安全负责。发生的劳资纠纷由中标人负责。投标人在投标文件提供 2025 年 7 月至 2026 年 3 月连续三个月投标人为投入本分标工作人员缴纳社保的证明复印件或劳动协议复印件。</p> <p>3、拟投入人员具有相关工作经验，投标人具有履行合同所需的设备和专业技术能力。投标人在投标文件提供证明材料或承诺函（格式自拟）。</p> <p>4、中标人未按期限提交服务内容的（特殊情况经采购人同意延期除外），中标人每天应向采购人支付合同总金额 2%的违约金，逾期交付超过 10 天的，视为中标人严重违约，采购人有权解除合同并要求中标人支付合同总金额 10%的违约金以及另行赔偿给采购人造成的经济损失。中标人已完成的工作量且采购人认可的，可据实按 90%的价款结算。</p> <p>5、保密要求：中标人在项目实施过程中，必须对本项目所有项目信息以及接触到的材料予以保密，未经采购人书面许可，中标人不得以任何形式向第三方透露本项目的任何内容。</p>
验收标准	<p>1. 采购人对中标人提交的服务依据合同和国家有关质量标准进行验收。</p> <p>2. 中标人交付服务前应对服务作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为采购人验收和使用的技术条件依据，检验的结果应随服务交采购人。中标人不能完整交付服务及本款规定的单证和工具的，必须负责补齐，否则视为未按合同约定交付服务。</p> <p>3. 采购人组织验收，中标人必须到场配合。验收合格后双方签署验收合格凭证。</p> <p>4. 其他未尽事宜应严格按照《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》[桂财采（2015）22 号]以及《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》[财库（2016）205 号]规定执行。</p> <p>5. 验收产生的费用由中标人负责。</p>
二、与实现项目目标相关的其他要求	
（一）投标人的履约能力要求	
质量管理、企业信用要求	详见《第四章评标办法及评分标准》。

能力或者业绩要求	详见《第四章评标办法及评分标准》。
三、采购人对项目的其他要求和说明	
<p>1、投标人可根据评分标准在投标文件中提供项目支持团队证明、专家团队证明、软件著作权证明、项目经验证明、监管服务方案、后续服务保证措施、系统建设及数据分析方案、安全及保密控制方案。</p> <p>2、为提高检查的专业性，投标人如自建有医学专家库，请在投标文件提供证明材料。</p> <p>3、投标人或其总公司如具有医保智能审核系统相关的软件或医保大数据决策分析系统相关的软件，请在投标文件提供证明材料。</p>	
本项目为服务项目，不涉及货物，不适用本国产品相关政策。	

02分标

序号	标的名称	数量及单位	技术要求
1	广西 2026 年医疗保障基金监管购买服务 2	1 项	<p>一、服务内容</p> <p>1. 采购人在南宁市、来宾市、崇左市、梧州市、北海市 5 市的医保定点医疗机构中，确定 50 家定点医疗机构（其中三级定点医疗机构 10 家，二级定点医疗机构 40 家，具体名单中标后由采购人提供）作为被检医疗机构，聚焦骨科、肿瘤、检查检验、眼科、口腔、普通外科、神经内科、精神科等重点领域，以住院和门诊服务、医院财务为主要检查内容，聚焦医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为。配合完成采购人组织的涉及定点医疗机构医疗保障基金现场检查任务。</p> <p>2. 在南宁市、来宾市、崇左市、梧州市、北海市 5 市中，确定 1 家设区市级医疗保障经办机构作为被检经办机构（具体名单中标后由采购人提供），按照国家对经办机构的检查标准，配合采购人重点治理内审制度不健全、基金稽核不全面、履约检查不到位，违规办理医保待遇、违规支付医保费用，以及内部人员“监守自盗”“内外勾结”、虚假参保缴费等行为。配合完成采购人组织的涉及医疗保障经办机构</p>

		<p>现场检查任务。</p> <p>3. 针对骨科、肿瘤、检查检验、眼科、口腔、普通外科、神经内科、精神科、心血管内科、血液净化、康复、医学影像、麻醉、重症医学、内分泌等重点领域，结合飞行检查及日常监管经验，为每个领域分别建立 1—2 个智能监管大数据模型，实现对重点领域医疗行为的智能化、精准化监管。</p> <p>4. 如若采购人有要求，在南宁市、来宾市、崇左市、梧州市、北海市 5 市中，确定定点零售药店作为被检医药机构（具体名单中标后由采购人提供，数量从第 1 点定点医疗机构检查数量中折算：一家三级定点医疗机构折算为 15 家定点零售药店，一家二级定点医疗机构折算为 10 家定点零售药店），配合采购人重点治理聚敛盗刷医保卡，套取医保基金个人账户，诱导参保人员违规使用医疗保障基金购买化妆品、生活用品，串换药品等违法、违规行为。检查药店处方药处方真实情况，进行销售药品、耗材实际价格与票据价格对比；药品盘存实物与账目对比。</p> <p>二、服务团队要求</p> <p>中标人为本分标投入工作人员不得少于 20 人（含医学、信息化、财务等专业人员）。</p> <p>1. 服务团队具备的条件</p> <p>工作人员应具备从事所需相关专业工作的知识和能力，具有医疗保障稽核检查等相关工作经验。</p> <p>医学人员：具备医学或护理学或药学或医保（社保）管理等专业背景，具有医学专业知识和能力，熟悉医保政策，具有从事临床及相关医保审核工作经验，具有对医疗机构和医务人员违规、违法诊疗等检查、调查工作经验。</p> <p>信息化人员：具备计算机网络信息技术知识和大数据分析统计能力，具备医保智能监控等相关工作经验。</p>
--	--	--

			<p>财务人员：具备从事审计或会计专业工作的知识和能力，具有审计师或会计师资质，具有从事审计或会计专业工作经验。</p> <p>中标人服务团队应为具有履行合同所必需的基础管理和对应的设施设备的团队。设备包含医保检查团队所需的相关电脑、手提电脑、服务器、打印机等相关办公设备，现场检查需要的照相机、执法记录仪等。中标人服务团队在采购人指定地点办公（采购人提供场地），开展检查工作。</p> <p>2. 服务人员的工作职责</p> <p>（1）医学人员：负责了解医院情况、走访病人，约谈医护人员；抽查疑点病历、核对医嘱与费用清单、核实化验检查原始记录；协助信息筛查数据，找出疑点病历和项目。</p> <p>（2）信息化人员：负责查看医保结算传输数据，对医院数据信息进行全面分析；依据举报线索和医院的不同特点，利用数据分析规则进行筛查，找出疑点病历和项目；必要时运用中标人的相关系统软件进行检查。</p> <p>（3）财务人员：负责查对财务账目流水，核查重点药品耗材进销存，出入货账单，凭证，发票等。</p> <p>三、驻点服务要求</p> <p>中标人在为本项目投入工作人员以外另外选派 1 名专业信息人员和 1 名行政人员驻点采购人基金监管处（按基金监管处正常工作时间，派驻之日起 1 年，办公设备自备），根据大数据监控软件筛查各自分标地市存在的违规医疗费用，协助开展医保基金监管工作。</p> <p>四、重点检查内容</p> <p>2025 年医疗保障基金使用情况。二级及以上公立医疗机构，重点检查分解收费、超标准收费、重复收费、套用项目收费、不合理诊疗及其他违法违规行为；基层医疗机构，重点查处挂床住院、串换药品、耗材和诊疗项目等行为；社会办医疗</p>
--	--	--	---

		<p>机构，重点查处诱导参保人员住院，虚构医疗服务、伪造医疗文书票据、挂床住院、盗刷社保卡等行为。涉财务审查，通过核查医院财务报表、物资进销存明细表、收费系统销售表的数据一致性，对差异较大的情况找到差异原因，并进行分析判断，作出说明；匹配医疗机构药品、卫生材料的进货、出库、库存情况与收费系统情况，列出不合理的配比情况，查找不合理原因。重点查处虚记或多记药品、医用耗材费用的行为。此外，对于实施 DRG 付费的检查对象，须开展涉及 DRG 付费相关违规情形的检查；定点零售药店，重点检查将医保基金不予支付的药品或其他商品串换成医保药品，空刷、盗刷医保凭证，伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目，伪造处方或参保人员费用清单，为非定点零售药店、中止医保协议期间的定点零售药店或其他机构进行医保费用结算等行为。医疗保障经办机构，重点检查内控制度建立和落实情况，异地就医备案及直接结算、门诊慢特病待遇认定、手工报销、与医疗机构费用审核和结算支付情况，基金“收支两条线”执行和会计核算情况，对参保人享受医疗保障待遇、定点医药机构协议履行等核查情况。</p> <p style="text-align: center;">五、检查结果沟通反馈</p> <p>（一）中标人通过书面反馈，将每个被检单位的检查结果、检查数据、工作情况等内容在每个被检单位检查结束 10 个工作日内报送采购人。配合采购人梳理各种查实的医疗保障违规案例，向社会通报，形成宣传舆论攻势。</p> <p>（二）中标人每个月将检查发现的问题汇总分类，判断问题是否存在一定规律，提出合理化意见。双方通过沟通会、总结会等形式，对发现的问题和项目难点进行沟通和研究后由中标人提出相应的解决办法，对发现的规律性问题，提供相关政策的修订和完善的决策依据。</p>
--	--	--

一、▲商务要求	
合同签订时间	自中标通知书发出之日起 25 日内

<p>服务期限及地点</p>	<p>服务期限：自合同签订之日起 5 个月内完成项目，特殊情况需延迟的必须经采购人的同意。</p> <p>服务地点：广西区内采购人指定地点（南宁市、来宾市、崇左市、梧州市、北海市）。</p> <p>提交服务成果地点：广西壮族自治区医疗保障局内指定地点。</p>
<p>付款条件</p>	<p>采购人自合同生效之日起 10 个工作日内向中标人拨付项目合同款的 30%，现场检查家数完成任务的 60%并提交检查报告后支付合同款的 30%，现场检查家数完成任务的 90%并提交检查报告后支付合同款的 30%，任务全部完成并经采购人评估达到绩效考评标准后 10 个工作日内支付剩余 10%尾款（具体考核内容详见附件《广西壮族自治区医疗保障局广西 2026 年医疗保障基金监管购买服务项目考核评分表》，考核评分低于 60 分的，采购人有权拒付 10%的合同款作为违约金），每次支付之前中标人向采购人开具相应金额的发票，否则采购人有权暂不予支付款项。</p>
<p>其他要求</p>	<p>1、报价必须含以下部分，包括：</p> <p>（1）服务的价格；</p> <p>（2）必要的保险费用和各项税金；</p> <p>（3）其他（如技术支持、售后服务等费用）。</p> <p>注：中标人在实施项目过程中的交通费、差旅费、住宿费、伙食费自理，所有费用均应包含在报价中，不再另做结算。</p> <p>2、中标人聘用员工必须符合国家法律、政策的有关规定，对员工的疾病和人身安全负责。发生的劳资纠纷由中标人负责。投标人在投标文件提供 2025 年 7 月至 2026 年 3 月连续三个月投标人为投入本分标工作人员缴纳社保的证明复印件或劳动协议复印件。</p> <p>3、拟投入人员具有相关工作经验，投标人具有履行合同所需的设备和专业技术能力。投标人在投标文件提供证明材料或承诺函（格式自拟）。</p> <p>4、中标人未按期限提交服务内容的（特殊情况经采购人同意延期除外），中标人每天应向采购人支付合同总金额 2‰的违约金，逾期交付超过 10 天的，视为中标人严重违约，采购人有权解除合同并要求中标人支付合同总金额 10%的违约金以及另行赔偿给采购人造成的经济损失。中标人已完成的工作量且采购人认可的，可据实按 90%的价款结算。</p>

	5、保密要求：中标人在项目实施过程中，必须对本项目所有项目信息以及接触到的材料予以保密，未经采购人书面许可，中标人不得以任何形式向第三方透露本项目的任何内容。
验收标准	<p>1. 采购人对中标人提交的服务依据合同和国家有关质量标准进行验收。</p> <p>2. 中标人交付服务前应对服务作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为采购人验收和使用的技术条件依据，检验的结果应随服务交采购人。中标人不能完整交付服务及本款规定的单证和工具的，必须负责补齐，否则视为未按合同约定交付服务。</p> <p>3. 采购人组织验收，中标人必须到场配合。验收合格后双方签署验收合格凭证。</p> <p>4. 其他未尽事宜应严格按照《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》[桂财采（2015）22号]以及《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》[财库（2016）205号]规定执行。</p> <p>5. 验收产生的费用由中标人负责。</p>
二、与实现项目目标相关的其他要求	
（一）投标人的履约能力要求	
质量管理、企业信用要求	详见《第四章评标办法及评分标准》。
能力或者业绩要求	详见《第四章评标办法及评分标准》。
三、采购人对项目的其他要求和说明	
<p>1、投标人可根据评分标准在投标文件中提供项目支持团队证明、专家团队证明、软件著作权证明、项目经验证明、监管服务方案、后续服务保证措施、系统建设及数据分析方案、安全及保密控制方案。</p> <p>2、为提高检查的专业性，投标人如自建有医学专家库，请在投标文件提供证明材料。</p> <p>3、投标人或其总公司如具有医保智能审核系统相关的软件或医保大数据决策分析系统相关的软件，请在投标文件提供证明材料。</p>	
本项目为服务项目，不涉及货物，不适用本国产品相关政策。	

03分标

序号	标的名称	数量及单位	技术要求
1	广西 2026 年医疗保障基金监管购买服务 3	1 项	<p>一、服务内容</p> <p>1. 采购人在百色市、玉林市、钦州市、贺州市、防城港市 5 市的医保定点医疗机构中，确定 50 家定点医疗机构（其中三级定点医疗机构 9 家，二级定点医疗机构 41 家，具体名单中标后由采购人提供）作为被检医疗机构，聚焦骨科、肿瘤、检查检验、眼科、口腔、普通外科、神经内科、精神科等重点领域，以住院和门诊服务、医院财务为主要检查内容，聚焦医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为。配合完成采购人组织的涉及定点医疗机构医疗保障基金现场检查任务。</p> <p>2. 在百色市、玉林市、钦州市、贺州市、防城港市 5 市中，确定 1 家设区市级医疗保障经办机构作为被检经办机构（具体名单中标后由采购人提供），按照国家对经办机构的检查标准，配合采购人重点治理内审制度不健全、基金稽核不全面、履约检查不到位，违规办理医保待遇、违规支付医保费用，以及内部人员“监守自盗”“内外勾结”、虚假参保缴费等行为。配合完成采购人组织的涉及医疗保障经办机构现场检查任务。</p> <p>3. 针对骨科、肿瘤、检查检验、眼科、口腔、普通外科、神经内科、精神科、心血管内科、血液净化、康复、医学影像、麻醉、重症医学、内分泌等重点领域，结合飞行检查及日常监管经验，为每个领域分别建立 1—2 个智能监管大数据模型，实现对重点领域医疗行为的智能化、精准化监管。</p> <p>4. 如若采购人有要求，在百色市、玉林市、钦州市、贺州市、防城港市 5 市中，确定定点零售药店作为被检医药机</p>

			<p>构（具体名单中标后由采购人提供，数量从第 1 点定点医疗机构检查数量中折算：一家三级定点医疗机构折算为 15 家定点零售药店，一家二级定点医疗机构折算为 10 家定点零售药店），配合采购人重点治理聚敛盗刷医保卡，套取医保基金个人账户，诱导参保人员违规使用医疗保障基金购买化妆品、生活用品，串换药品等违法、违规行为。检查药店处方药处方真实情况，进行销售药品、耗材实际价格与票据价格对比；药品盘存实物与账目对比。</p> <p>二、服务团队要求</p> <p>中标人为本分标投入工作人员不得少于 20 人（含医学、信息化、财务等专业人员）。</p> <p>1. 服务团队具备的条件</p> <p>工作人员应具备从事所需相关专业工作的知识和能力，具有医疗保障稽核检查等相关工作经验。</p> <p>医学人员：具备医学或护理学或药学或医保（社保）管理等专业背景，具有医学专业知识和能力，熟悉医保政策，具有从事临床及相关医保审核工作经验，具有对医疗机构和医务人员违规、违法诊疗等检查、调查工作经验。</p> <p>信息化人员：具备计算机网络信息技术知识和大数据分析统计能力，具备医保智能监控等相关工作经验。</p> <p>财务人员：具备从事审计或会计专业工作的知识和能力，具有审计师或会计师资质，具有从事审计或会计专业工作经验。</p> <p>中标人服务团队应为具有履行合同所必需的基础管理和对应的设施设备的团队。设备包含医保检查团队所需的相关电脑、手提电脑、服务器、打印机等相关办公设备，现场检查需要的照相机、执法记录仪等。中标人服务团队在采购人指定地点办公（采购人提供场地），开展检查工作。</p> <p>2. 服务人员的工作职责</p>
--	--	--	--

			<p>(1) 医学人员：负责了解医院情况、走访病人，约谈医护人员；抽查疑点病历、核对医嘱与费用清单、核实化验检查原始记录；协助信息筛查数据，找出疑点病历和项目。</p> <p>(2) 信息化人员：负责查看医保结算传输数据，对医院数据信息进行全面分析；依据举报线索和医院的不同特点，利用数据分析规则进行筛查，找出疑点病历和项目；必要时运用中标人的相关系统软件进行检查。</p> <p>(3) 财务人员：负责查对财务账目流水，核查重点药品耗材进销存，出入货账单，凭证，发票等。</p> <p>三、驻点服务要求</p> <p>中标人在为本项目投入工作人员以外另外选派 1 名专业信息人员和 1 名行政人员驻点采购人基金监管处（按基金监管处正常工作时间，派驻之日起 1 年，办公设备自备），根据大数据监控软件筛查各自分标地市存在的违规医疗费用，协助开展医保基金监管工作。</p> <p>四、重点检查内容</p> <p>2025 年医疗保障基金使用情况。二级及以上公立医疗机构，重点检查分解收费、超标准收费、重复收费、套用项目收费、不合理诊疗及其他违法违规行为；基层医疗机构，重点查处挂床住院、串换药品、耗材和诊疗项目等行为；社会办医疗机构，重点查处诱导参保人员住院，虚构医疗服务、伪造医疗文书票据、挂床住院、盗刷社保卡等行为。涉财务审查，通过核查医院财务报表、物资进销存明细表、收费系统销售表的数据一致性，对差异较大的情况找到差异原因，并进行分析判断，作出说明；匹配医疗机构药品、卫生材料的进货、出库、库存情况与收费系统情况，列出不合理的配比情况，查找不合理原因。重点查处虚记或多记药品、医用耗材费用的行为。此外，对于实施 DRG 付费的检查对象，须开展涉及 DRG 付费相关违规情形的检查；定点零售药店，重点检查将医保基</p>
--	--	--	---

			<p>金不予支付的药品或其他商品串换成医保药品，空刷、盗刷医保凭证，伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目，伪造处方或参保人员费用清单，为非定点零售药店、中止医保协议期间的定点零售药店或其他机构进行医保费用结算等行为。医疗保障经办机构，重点检查内控制度建立和落实情况，异地就医备案及直接结算、门诊慢特病待遇认定、手工报销、与医疗机构费用审核和结算支付情况，基金“收支两条线”执行和会计核算情况，对参保人享受医疗保障待遇、定点医药机构协议履行等核查情况。</p> <p style="text-align: center;">五、检查结果沟通反馈</p> <p>（一）中标人通过书面反馈，将每个被检单位的检查结果、检查数据、工作情况等内容在每个被检单位检查结束 10 个工作日内报送采购人。配合采购人梳理各种查实的医疗保障违规案例，向社会通报，形成宣传舆论攻势。</p> <p>（二）中标人每个月将检查发现的问题汇总分类，判断问题是否存在一定规律，提出合理化意见。双方通过沟通会、总结会等形式，对发现的问题和项目难点进行沟通和研究后由中标人提出相应的解决办法，对发现的规律性问题，提供相关政策的修订和完善的决策依据。</p>
一、▲商务要求			
合同签订时间	自中标通知书发出之日起 25 日内		
服务期限及地点	<p>服务期限：自合同签订之日起 5 个月内完成项目，特殊情况需延迟的必须经采购人的同意。</p> <p>服务地点：广西区内采购人指定地点（百色市、玉林市、钦州市、贺州市、防城港市）。</p> <p>提交服务成果地点：广西壮族自治区医疗保障局内指定地点。</p>		
付款条件	<p>采购人自合同生效之日起 10 个工作日内向中标人拨付项目合同款的 30%，现场检查家数完成任务的 60%并提交检查报告后支付合同款的 30%，现场检查家数完成任务的 90%并提交检查报告后支付合同款的 30%，任务全部完成并经采购人评估达到绩效考评标准后 10 个工作日内支付剩余 10%尾款（具体考核内容详见附件《广西</p>		

	<p>壮族自治区医疗保障局广西 2025 年医疗保障基金监管购买服务项目考核评分表》，考核评分低于 60 分的，采购人有权拒付 10% 的合同款作为违约金），每次支付之前中标人向采购人开具相应金额的发票，否则采购人有权暂不予支付款项。</p>
其他要求	<p>1、报价必须含以下部分，包括：</p> <p>（1）服务的价格；</p> <p>（2）必要的保险费用和各项税金；</p> <p>（3）其他（如技术支持、售后服务等费用）。</p> <p>注：中标人在实施项目过程中的交通费、差旅费、住宿费、伙食费自理，所有费用均应包含在报价中，不再另做结算。</p> <p>2、中标人聘用人员必须符合国家法律、政策的有关规定，对员工的疾病和人身安全负责。发生的劳资纠纷由中标人负责。投标人在投标文件提供 2025 年 7 月至 2026 年 3 月连续三个月投标人为投入本分标工作人员缴纳社保的证明复印件或劳动协议复印件。</p> <p>3、拟投入人员具有相关工作经验，投标人具有履行合同所需的设备和专业技术能力。投标人在投标文件提供证明材料或承诺函（格式自拟）。</p> <p>4、中标人未按期限提交服务内容的（特殊情况经采购人同意延期除外），中标人每天应向采购人支付合同总金额 2% 的违约金，逾期交付超过 10 天的，视为中标人严重违约，采购人有权解除合同并要求中标人支付合同总金额 10% 的违约金以及另行赔偿给采购人造成的经济损失。中标人已完成的工作量且采购人认可的，可据实按 90% 的价款结算。</p> <p>5、保密要求：中标人在项目实施过程中，必须对本项目所有项目信息以及接触到的材料予以保密，未经采购人书面许可，中标人不得以任何形式向第三方透露本项目的任何内容。</p>
验收标准	<p>1. 采购人对中标人提交的服务依据合同和国家有关质量标准进行验收。</p> <p>2. 中标人交付服务前应对服务作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为采购人验收和使用的技术条件依据，检验的结果应随服务交采购人。中标人不能完整交付服务及本款规定的单证和工具的，必须负责补齐，否则视为未按合同约定交付服务。</p> <p>3. 采购人组织验收，中标人必须到场配合。验收合格后双方签署验收合格凭证。</p> <p>4. 其他未尽事宜应严格按照《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理暂行办法的通知》[桂财采（2015）22 号]以及《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》[财库（2016）205 号]规定执行。</p>

	5. 验收产生的费用由中标人负责。
二、与实现项目目标相关的其他要求	
(一) 投标人的履约能力要求	
质量管理、企业信用要求	详见《第四章评标办法及评分标准》。
能力或者业绩要求	详见《第四章评标办法及评分标准》。
三、采购人对项目的其他要求和说明	
<p>1、投标人可根据评分标准在投标文件中提供项目支持团队证明、专家团队证明、软件著作权证明、项目经验证明、监管服务方案、后续服务保证措施、系统建设及数据分析方案、安全及保密控制方案。</p> <p>2、为提高检查的专业性，投标人如自建有医学专家库，请在投标文件提供证明材料。</p> <p>3、投标人或其总公司如具有医保智能审核系统相关的软件或医保大数据决策分析系统相关的软件，请在投标文件提供证明材料。</p>	
本项目为服务项目，不涉及货物，不适用本国产品相关政策。	

01、02、03 分标附件

2026 年广西壮族自治区医疗保障局广西医疗保障基金监管购买服务项目
考核评分表

评价指标（满分 100 分）	得分		
	1	2	3
	分标	分标	分标
1. 检查报告质量（40 分）			

指标说明	检查机构分别就单个医疗机构、经办机构、地市、整个项目出具检查报告，检验检查报告的质量。			
得分说明	采购人根据报告的完整性、规范性、条理清晰性等进行打分，较好者得 30-40 分；一般得 20-29 分；不合格得 0-19 分。			
2. 证据链（30 分）				
指标说明	检查机构对医疗机构违规行为收集得到的证据。			
得分说明	采购人根据证据的完整性、确定性、有效性等方面进行打分，较好者得 20-30 分；一般得 10-19 分；不合格得 0-9 分。			
3. 完成任务情况（10 分）				
指标说明	按时完成检查任务情况。			
得分说明	采购人根据完成时间进行打分，按时完成得 10 分，每逾期一天扣 1 分，扣完为止。			
4. 配合工作情况（20 分）				
指标说明	配合完成采购人组织的医疗保障基金现场检查任务。			
得分说明	根据中标人在配合工作中，按要求提供的人员、时间情况进行打分，按要求完成得 20 分，未按要求完成的，每次扣 5 分，扣完为止。			
5. 重大负面事件（每次扣 20 分）				
指标说明	媒体负面报道、重大群体投诉事件，以及医疗机构投诉到广西壮族自治区医疗保障局，经调查成立的负面事件。			
得分说明	存在上述重大负面事件者，出现一次扣 20 分。			
总分				

注：考核评分低于 60 分的，采购人有权拒付 10% 的合同款作为违约金。

附件：

中小企业划型标准规定

工信部联企业〔2011〕300号

一、根据《中华人民共和国中小企业促进法》和《国务院关于进一步促进中小企业发展的若干意见》（国发〔2009〕36号），制定本规定。

二、中小企业划分为中型、小型、微型三种类型，具体标准根据企业从业人员、营业收入、资产总额等指标，结合行业特点制定。

三、本规定适用的行业包括：农、林、牧、渔业，工业（包括采矿业，制造业，电力、热力、燃气及水生产和供应业），建筑业，批发业，零售业，交通运输业（不含铁路运输业），仓储业，邮政业，住宿业，餐饮业，信息传输业（包括电信、互联网和相关服务），软件和信息技术服务业，房地产开发经营，物业管理，租赁和商务服务业，其他未列明行业（包括科学研究和技术服务业，水利、环境和公共设施管理业，居民服务、修理和其他服务业，社会工作，文化、体育和娱乐业等）。

四、各行业划型标准为：

（一）农、林、牧、渔业。营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 500 万元及以上的为中型企业，营业收入 50 万元及以上的为小型企业，营业收入 50 万元以下的为微型企业。

（二）工业。从业人员 1000 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 300 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 300 万元以下的为微型企业。

（三）建筑业。营业收入 80000 万元以下或资产总额 80000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 6000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 300 万元及以上，且资产总额 300 万元及以上的为小型企业；营业收入 300 万元以下或资产总额 300 万元以下的为微型企业。

（四）批发业。从业人员 200 人以下或营业收入 40000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 20 人及以上，且营业收入 5000 万元及以上的为中型企业；从业人员 5 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为小型企业；从业人员 5 人以下或营业收入 1000 万元以下的为微型企业。

（五）零售业。从业人员 300 人以下或营业收入 20000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 50 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（六）交通运输业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为

中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 3000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 200 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 200 万元以下的为微型企业。

（七）仓储业。从业人员 200 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（八）邮政业。从业人员 1000 人以下或营业收入 30000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 20 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 20 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（九）住宿业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十）餐饮业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 2000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十一）信息传输业。从业人员 2000 人以下或营业收入 100000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 100 万元以下的为微型企业。

（十二）软件和信息技术服务业。从业人员 300 人以下或营业收入 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且营业收入 50 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或营业收入 50 万元以下的为微型企业。

（十三）房地产开发经营。营业收入 200000 万元以下或资产总额 10000 万元以下的为中小微型企业。其中，营业收入 1000 万元及以上，且资产总额 5000 万元及以上的为中型企业；营业收入 100 万元及以上，且资产总额 2000 万元及以上的为小型企业；营业收入 100 万元以下或资产总额 2000 万元以下的为微型企业。

（十四）物业管理。从业人员 1000 人以下或营业收入 5000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 300 人及以上，且营业收入 1000 万元及以上的为中型企业；从业人员 100 人及以上，且营业收入 500 万元及以上的为小型企业；从业人员 100 人以下或营业收入 500 万元以下的为微型企业。

（十五）租赁和商务服务业。从业人员 300 人以下或资产总额 120000 万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上，且资产总额 8000 万元及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上，且资产总额 100 万元及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下或资产总额 100 万元以下的为微型企业。

（十六）其他未列明行业。从业人员 300 人以下的为中小微型企业。其中，从业人员 100 人及以上的为中型企业；从业人员 10 人及以上的为小型企业；从业人员 10 人以下的为微型企业。

五、企业类型的划分以统计部门的统计数据为依据。

六、本规定适用于在中华人民共和国境内依法设立的各类所有制和各种组织形式的企业。个体工商户和本规定以外的行业，参照本规定进行划型。

七、本规定的中型企业标准上限即为大型企业标准的下限，国家统计局据此制定大中小微型企业的统计分类。国务院有关部门据此进行相关数据分析，不得制定与本规定不一致的企业划型标准。

八、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门根据《国民经济行业分类》修订情况和企业发展变化情况适时修订。

九、本规定由工业和信息化部、国家统计局会同有关部门负责解释。

十、本规定自发布之日起执行，原国家经贸委、原国家计委、财政部和国家统计局 2003 年颁布的《中小企业标准暂行规定》同时废止。