

# 广东省政府采购

## 公开招标文件

采购计划编号：**442000-2026-01019**

采购项目编号：**442000-2026-01019**

项目名称：中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目

采购人：中山市医疗保障局

采购代理机构：智林招标（广东）有限公司

第一章 投标邀请

智林招标（广东）有限公司受中山市医疗保障局的委托，采用公开招标方式组织采购中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目。欢迎符合资格条件的国内供应商参加投标。

一.项目概述

1.名称与编号

项目名称：中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目  
采购计划编号：442000-2026-01019  
采购项目编号：442000-2026-01019  
采购方式：公开招标  
预算金额：2,492,532.00元

2.项目内容及需求情况（采购项目技术规格、参数及要求）

采购包1(中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目):  
采购包预算金额：2,492,532.00元

品目号	品目名称	采购标的	数量（单位）	技术规格、参数及要求	是否允许进口产品
1-1	其他服务	中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目	1(项)	详见第二章	否

本采购包不接受联合体投标  
合同分包：不允许合同分包  
合同履行期限：合同签订后30天内，中标供应商完成项目反欺诈模型需求调研；合同签订后90天内，中标供应商完成反欺诈模型框架搭建和主体验收； 合同签订后240天内，中标供应商完成反欺诈模型测试、调优、正式投入使用并验收；反欺诈模型正式投入使用后中标供应商需提供至少1年运行维护服务。

二.投标人的资格要求

1.投标人应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，提供下列材料：

- 1）具有独立承担民事责任的能力：在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，投标（响应）时提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关主体资格证明）复印件（或扫描件）。分支机构投标的，须提供隶属机构和分支机构的主体资格复印件（或扫描件），隶属机构出具给分支机构的授权书。
- 2）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：提供投标截止日前12个月内任意1个月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。如依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，提供相应证明材料。或提供中山市政府采购供应商资格信用承诺函。  
注：投标人在投标时，按规定提供资格信用承诺函的无需提交上述证明材料（《政府采购供应商资格信用承诺函》格式详见招标公告附件），若投标人同时提供承诺函和证明材料的，资格审查时以证明材料为准。
- 3）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：提供2024年度或2025年度财务状况报告或基本开户行出具的资信证明。或提供中山市政府采购供应商资格信用承诺函。注：投标人在投标时，按规定提供资格信用承诺函的无需提交上述证明材料（《政府采购供应商资格信用承诺函》格式详见招标公告附件），若投标人同时提供承诺函和证明材料的，资格审查时以证明材料为准。
- 4）履行合同所必需的设备和专业技术能力：请在投标文件里提供承诺或说明。

5) 参加采购活动前3年内, 在经营活动中没有重大违法记录: 提供中山市政府采购供应商资格信用承诺函或参照投标(报价) 函相关承诺格式内容。重大违法记录, 是指供应商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。(根据财库〔2022〕3号文, “较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款, 法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的, 从其规定)。注: 投标人在投标时, 按规定提供资格信用承诺函的无需提交上述证明材料(《政府采购供应商资格信用承诺函》格式详见招标公告附件), 若投标人同时提供承诺函和证明材料的, 资格审查时以证明材料为准。

## 2.落实政府采购政策需满足的资格要求:

采购包1(中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目): 无

## 3.本项目特定的资格要求:

采购包1(中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目):

1) 投标人未被列入“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))“失信被执行人或重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为”记录名单; 不处于中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。(以资格审查人员于投标(响应) 截止时间当天在“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)) 及中国政府采购网([http://www.ccgp.gov.cn/](http://www.ccgp.gov.cn)) 查询结果为准, 如相关失信记录已失效, 投标人需提供相关证明资料)。

2) 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商, 不得同时参加本采购项目(或采购包) 投标(响应)。为本项目提供整体设计、 规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商, 不得再参与本项目投标(响应)。投标(报价) 函相关承诺要求内容。

## 三.获取招标文件

时间: 详见招标公告及其变更公告(如有)

地点: 详见招标公告及其变更公告(如有)

获取方式: 在线获取。供应商应从广东省政府采购网(<https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/>) 上广东政府采购智慧云平台(以下简称“云平台”) 的政府采购供应商入口进行免费注册后, 登录进入项目采购系统完成项目投标登记并在线获取招标文件(未按上述方式获取招标文件的供应商, 其投标资格将被视为无效)。

售价: 免费

## 四.提交投标文件截止时间、开标时间和地点:

提交投标文件截止时间和开标时间: 详见招标公告及其变更公告(如有)

(自招标文件开始发出之日起至投标人提交投标文件截止之日止, 不得少于20日)

地点: 详见招标公告及其变更公告(如有)

## 五.公告期限、发布公告的媒介:

1、公告期限: 自本公告发布之日起不得少于5个工作日。

2、发布公告的媒介: 中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))、广东省政府采购网(<https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/>); 广东省公共资源交易平台 (<https://www.gdzwfw.gov.cn/ggzy-portal/index.html#/442000/index>)、智林招标(广东) 有限公司官网 (<http://www.智林招标.com/>)。

## 六.本项目联系方式:

### 1.采购人信息

名称: 中山市医疗保障局

地址: 中山市中山三路26号市政府第二办公区28楼

联系方式: 0760-88103036

## **2.采购代理机构信息**

名称：智林招标（广东）有限公司

地址： 中山市东区街道中山五路82号紫翠花园紫荟商务中心2栋513房

联系方式： 0760-88889687

## **3.项目联系方式**

项目联系人： 吴颖红

电话： 0760-88889687

## **4.技术支持联系方式**

云平台联系方式： 020-88696588

开标评标服务专线： 020-88696599

采购代理机构：智林招标（广东）有限公司

## 第二章 采购需求

### 一、项目概况：

1.项目名称：中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目

2.采购计划编号（采购项目编号）：442000-2026-01019

3.采购方式：公开招标

4.预算金额：2,492,532.00元

5.项目背景概述：根据工作要求，需持续加大各类大数据监管模型的研发应用力度，以典型违法违规行为、药品耗材、诊疗项目、重点人群、病种、险种等为重点，不断丰富健全大数据监管模型矩阵，结合中山市医保基金智能监管目前仅限在门诊事前和事中监管的现状，为完善事后全方位监管，拟采购本服务项目，项目内容至少包括全量搜索、天眼筛查、画像对比、哨兵预警四大方面功能和重复收费、分解收费、超标准收费等95个监测模块，并根据实际工作需要不断调整增加。

6.本项目不属于专门面向中小企业项目。

6.1.本项目属于服务类项目，采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为：其他未列明行业。

6.2.本项目的投标人根据招标公告附件《中小企业划型标准规定》及《广东省财政厅关于进一步规范政府采购活动中落实促进中小企业发展政策的通知》要求自行判定是否属于其他未列明行业的小微企业，符合小微企业类型的方可享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策。

7.本项目不接受联合体投标。

8.采购人有权在签订合同时对项目内容作适当修改调整或对服务内容作适量增加或减少，但不得对招标文件约定的条款作出实质性的变更。

9.招标文件中凡有“★”标识的内容条款为关键条款，投标人必须对此作全面响应和满足，任何负偏离则将被视为无效投标。

10.本项目由中标供应商负责招标文件对中标供应商要求的一切事宜及责任。投标报价中不得包含招标文件要求以外的内容，否则，在评标时不予核减；若投标报价有缺漏项的，缺漏项部分的价格视为已包含在投标报价中，中标后不作任何调整，采购人将不再支付任何额外费用。

#### 11.重要说明

11.1如投标人认为本招标文件中存在“不合理的条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇”，或有其他问题的，应当在招标文件公示期间内或者自公示期满之日起七个工作日内，以书面形式（须签字盖章并提供相关证明材料）向采购代理机构反映，逾期或匿名反映的将不予受理。开标前未提出的则视同投标人已充分理解并愿意按照本招标文件的所有条款执行。

11.2投标人应对招标文件中除需要实质性响应和参与评审的条款以外的其他条款作出响应，评标委员会可根据具体响应情况综合考量投标人履约能力，如投标文件中无响应情况的，中标后一律按采购文件要求执行。

#### 12.政府采购异常低价审查

12.1.本项目评审中出现下列情形之一的，评审委员会将启动异常低价投标（响应）审查程序：

12.1.1.投标（响应）报价低于全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值50%的，即投标（响应）报价 $<$ 全部通过符合性审查供应商投标（响应）报价平均值 $\times 50\%$ ；

12.1.2.投标（响应）报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价50%的，即投标（响应）报价 $<$ 通过符合性审查的次低报价供应商投标（响应）报价 $\times 50\%$ ；

12.1.3.投标（响应）报价低于采购项目最高限价45%的，即投标（响应）报价 $<$ 采购项目最高限价 $\times 45\%$ ；

12.1.4.评审委员会基于专业判断，认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形；

12.2.投标人提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等足以证明其报价是符合市场竞争、法规和行业政策的；

12.3.投标人于指定时间内无法提供报价合理性说明的，或评标委员会无法从其提供的报价合理性说明材料里判断其报价符合市场竞争、法规和行业政策的，应当将其作为无效投标处理。投标人必须根据法规规定，结合自身运营成本进行合理报价。

12.4属于第12.1.3项情形，投标人已随投标文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。

采购包1（中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目）

1.主要商务要求

标的提供的时间	合同签订后30天内，中标供应商完成项目反欺诈模型需求调研；合同签订后90天内，中标供应商完成反欺诈模型框架搭建和主体验收； 合同签订后240天内，中标供应商完成反欺诈模型测试、调优、正式投入使用并验收；反欺诈模型正式投入使用后中标供应商需提供至少1年运行维护服务。
标的提供的地点	采购人指定地点。
付款方式	1期：支付比例100%,1.合同签订后30天内，中标供应商完成项目反欺诈模型需求调研，根据采购人签字确认的模型需求调研确认单，采购人支付中标供应商合同金额的20%； 2.合同签订后90天内，中标供应商完成反欺诈模型框架搭建和主体验收，根据采购人签字确认的反欺诈模型主体验收报告，采购人支付中标供应商合同金额的40%； 3.合同签订后240天内，中标供应商完成反欺诈模型测试、调优、正式投入使用并验收，根据采购人签字确认的反欺诈模型正式验收报告，采购人支付中标供应商合同金额的30%； 4.反欺诈模型正式投入使用并运行维护1年后，根据采购人签字确认的项目验收及评价报告，采购人支付中标供应商合同金额的10%。 5.采购人采用银行转账或电汇付款方式。 如项目发生合同融资，采购人需将合同款项支付到合同约定收款账户
验收要求	1期：中标供应商应按照项目合同约定完成合同履行，并进行各个阶段必要的验证、确认，在项目合同期内按要求持续提供优化升级服务。按照国家、省、市大数据局（如适用）等最新相关要求，提交完善整体交付材料，包括技术资料、过程资料、服务支撑软件等项目资料。 由采购人自行组织验收小组进行验收工作。
履约保证金	不收取
其他	1.，投标人须列明项目实施过程中采购人需配合的条件，采购人视情况决定是否采纳。

其他商务需求

参 数 性 质	编 号	内 容 明 细	内容说明
★	1	报 价 要 求	1.本项目按总价报价，投标报价不得超出项目预算金额2,492,532.00元，否则作投标无效处理。 2.本项目的报价和结算支付均以人民币为货币单位。 3.投标报价应包含完成本项目所需的全部费用，包括但不限于人工费、培训费、反欺诈模型正式投入使用后至少1年运行维护服务费用、各种税务费，采购人不额外支付任何费用。

	2	培 训 要 求	中标供应商须为采购人制定合理、完备的培训方案，包括但不限于培训教师资质、培训内容、培训计划等。
	3	运 维 服 务 要 求	<p>一、运维服务期限：反欺诈模型正式投入使用后，需提供至少<b>1</b>年运行维护，并安排至少<b>1</b>人驻场服务。二、运维服务内容（一）数据库维护 <b>1.</b>每<b>30</b>日定期对数据库进行全面检查维护，检查内容包括但不限于数据库可使用空间、数据库大小、索引、性能、作业执行情况、数据库占用资源情况等，并提供相应检查报告。 <b>2.</b>对于数据库故障应在规定时间内响应、排查并解决问题。 <b>3.</b>根据采购人要求提供数据库迁移服务。 <b>4.</b>提供定期数据库优化服务。 <b>5.</b>提供数据转储服务。 <b>6.</b>配合采购人实施数据库相关安全策略。 <b>7.</b>保障数据安全。 <b>8.</b>数据库规范化操作。 <b>9.</b>数据库数据归采购人所有，中标供应商未经采购人审批同意不得擅自外传数据，如发现擅自外传数据的，采购人将根据国家相关法律法规处理。（二）运维环境维护 <b>1.</b>项目所需服务器或实施环境（含算力）由采购人提供。中标供应商须每<b>30</b>日定期检查服务器或实施环境（含算力）上应用程序运行状况、操作系统日志情况等并提供检查报告。 <b>2.</b>如有需要，服务期内中标供应商须提供服务器上程序迁移服务。 <b>3.</b>中标供应商须保障服务器上数据库、中间层软件、接口软件等相关软件稳定运行，反欺诈业务系统全年故障次数应不超过<b>2</b>次。三、运维服务要求 <b>1.</b>中标供应商须提供每周<b>7×24</b>小时电话支持、远程技术支持服务，日常问题响应时间不超过<b>2</b>小时。 <b>2.</b>维护范围包含系统出现不能使用或严重影响使用故障，如遇系统故障问题，<b>2</b>小时以内做出明确响应和安排，<b>24</b>小时内故障处理完毕。 <b>3.</b>服务人员须对项目升级、故障恢复等内容进行及时响应，提供快速服务，协助采购人做好错误修正、疑难解答等系统相关工作，迅速解决问题。 <b>4.</b>其他服务内容具体包括：为采购人提供相关系统问题咨询解答、软件缺陷修复、系统安装维护、数据备份与恢复、性能调优等服务；对服务支撑软件进行巡检并提交巡检报告；提供开发支持，以及服务期间的日常需求升级服务（包括但不限于日常维护、应急性维护、适应性维护、完善性维护、整体优化服务、定期巡检服务、事故分析服务、需求变更处理版本变更和系统升级）。 <b>5.</b>在服务期内，中标供应商应提供灵活、多样的服务方式，包括但不限于电话、邮件、远程支持、现场服务等。 <b>6.</b>服务期结束后，对于采购人提出的技术问题咨询，中标供应商应继续提供必要的技术支持与解答。</p>
	4	项 目 团 队 要 求	<p><b>1.</b>中标供应商应为本项目组建专门的项目团队，其中项目经理（限<b>1</b>人），负责项目实施的管理工作，项目经理需为计算机或医学类专业毕业，并具备信息技术相关专业证书。 <b>2.</b>除项目经理外的团队其他人员需具备本科以上学历，团队人员应包含信息类、统计类、药学类、卫生统计学、医学类等专业技术人员。 <b>3.</b>投标人须根据项目需要合理配备其他相关技术人员，以保障项目按期交付。</p>
	5	企 业 管 理 实 力	投标人需具备保障项目顺利实施的业务抗风险能力、规范的数据治理与安全能力以及知识产权合规意识。

	6	企业 技术 实力	投标人须具备投入本项目的医保大数据反欺诈、医保规则管理、医保基金风险评估、医疗指标构建等核心业务领域的合法使用权或所属权，如产生任何相关的知识产权纠纷，均与采购人无关。
	7	项目 经验	为确保本项目顺利实施，投标人应具有近年来独立承接并完成医保基金管理部门或医保经办部门的医保基金大数据反欺诈类、医保基金管理部门智能审核类、省级及以上医保基金管理部门飞行检查项目经验。

说明	打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标（响应）无效。 打“▲”号条款为重要参数（如有），若有部分“▲”条款未响应或不满足，将根据评审要求影响其得分，但不作为无效投标（响应）条款。
----	---

2.技术标准与要求

序号	品目名称	标的名称	单位	数量	分项预算单价（元）	分项预算总价（元）	所属行业	技术要求
1	其他服务	中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目	项	1.00	2,492,532.00	2,492,532.00	其他未列明行业	详见附表一

附表一：中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目

参数性质	序号	具体技术(参数)要求
------	----	------------



	1	<p><b>一、项目背景</b></p> <p>2023年5月12日，国家医疗保障局下发《国家医疗保障局关于开展医保反欺诈大数据应用监管试点工作的通知》（医保函〔2023〕20号），要求各地开展以大数据监测手段为抓手，破解医保基金监管工作中欺诈骗保行为发现难、锁定难、查处难的问题，有效提升基金监管效能。试点工作要求各省级医保部门规范数据应用模式，在省级医保信息平台建立“反欺诈数据监测专区”，鼓励省级医保开展重点领域的筛查分析。鼓励试点地市医保部门依托省级医保信息“反欺诈数据监测专区”，构建有地方优势和特色的反欺诈数据模型。文件中指出：在工作内容上，要强化已有医保反欺诈大数据模型试点应用，推动建立一批重点领域反欺诈大数据模型，推动“医保—公安反欺诈监管系统”试点应用；二是模型应用上，要涉及参保数据、住院数据、门诊数据、药店数据、异地就医数据、DRG/DIP监管数据、重点药品耗材数据；在场景应用上，要覆盖医疗机构场景监控和药店场景监控；在检测体系上，要结合医保-公安反欺诈监管系统。</p> <p>2024年4月2日，国家医保局 最高人民法院 最高人民检察院公安部 财政部 国家卫生健康委发布《关于开展医保基金违法违规问题专项整治工作的通知》（医保发〔2024〕8号），工作方案要求坚持守正创新，强化数据赋能，坚持传统监管方式和现代化监管方式相结合。国家医保局将持续发挥已验证有效的大数据模型的作用，筛查分析苗头性、倾向性、趋势性问题，实现精准打击。开展好医保反欺诈大数据监管应用试点工作，探索药品追溯码在医保基金监管中的应用，加快构建更多高效管用的大数据模型，推动大数据监管取得突破性进展。</p> <p>2026年1月29日，国家医保局会同最高人民法院、最高人民检察院、公安部、财政部、国家卫生健康委、国家税务总局、市场监管总局、国家中医药局、国家药监局，联合召开全国医保基金管理突出问题专项整治工作总结暨2026年工作部署会。会议强调要深化大数据监管提高监管效率，加强经办审核管理，健全不合规行为和费用预警处置机制，推动监管关口前移。</p> <p>2026年1月21日，国家医保局下发《国家医疗保障局关于做好2026年医疗保障基金监管工作的通知》，要求持续加大各类大数据监管模型的研发应用力度，以典型违法违规行为、药品耗材、诊疗项目、重点人群、病种、险种等为重点，不断丰富健全大数据监管模型矩阵。</p> <p>根据工作要求，结合中山市医保基金智能监管目前仅限在门诊事前事中监管的现状，为完善事后全方位监管，拟采购本服务项目，项目内容至少包括全量搜索、天眼筛查、画像对比、哨兵预警四大方面功能和重复收费、分解收费、超标准收费等95个监测模块，并根据实际工作需要不断调整增加。</p>
--	---	---

	2	<p><b>二、项目目标</b></p> <p>以先进的人工智能、大数据分析技术为基础，基于国家医保平台回流数据，依托医保反欺诈大数据监管模型，从病例、机构、参保人等维度，对涉及住院与门诊医疗服务的高危欺诈行为进行分析和预警，实现反欺诈数据的常态化应用，切实提升医保监管效能，维护医保基金的健康发展。具体目标如下：</p> <p>1.对标国家反欺诈政策要求，全面涉及住院与门诊的风险识别；</p> <p>2.从病种、耗材、药品、诊疗服务、医疗机构、定点药店、参保人维度建立多维监管场景；</p> <p>3.建设从风险采集、风险分析到风险处理的全流程管理闭环；</p> <p>4.运用海量知识库资源、大数据分析技术、人工智能技术建立准确高效的医保反欺诈大数据模型。</p>
	3	<p><b>三、项目要求</b></p> <p>1.可扩展性</p> <p>系统的应用软件设计方案须充分考虑可扩展性，模型的设计须充分考虑将来可能的扩展和业务的变动，以适应业务的迅速发展。</p> <p>2.安全性</p> <p>系统应充分考虑整个系统运行的安全策略和机制，可以根据不同的业务要求和应用处理，设置不同的安全措施。系统应具有完善的安全与容错机制，以保障系统的高可用性与不间断运行，从而提高业务运营的水平，保证服务的质量。操作安全性由用户管理、权限管理、防病毒管理、入侵管理、漏洞管理等部分组成，再加上相应的安全策略、安全规范，形成完整的安全保证体系，保证系统数据不被非法入侵者破坏和盗用，并保证数据的一致性。确保在建设过程中所使用的标准、规范，都必须严格执行国家的相关政策，立足于真实的数据，坚持实事求是，坚持公平、公正、公开的基本原则。</p> <p>3.可操作性</p> <p>系统操作应易用、友善、交互友好，操作界面、系统响应速度、数据组合查询等方面要尽可能符合日常业务处理流程和使用习惯。</p>
		<p><b>四、项目内容</b></p> <p>1.多场景大数据风险模型</p> <p>建设医保反欺诈大数据风险模型为开展监管工作提供支持，同时支持根据新监管要求生成新模型。医保反欺诈大数据风险模型包括但不限于：频繁结队就医模型、病组套高套低模型、低标准住院模型、分解住院模型、虚假住院模型、串换诊疗服务项目模型、捆绑收费模型、雷同病例模型、轻症频繁住院、低等级医院反复住院模型等。</p> <p>1.1包括但不限于以下功能要求</p> <p>（1）全量搜索</p> <p>根据国家医保平台回流本地全量数据，快速精确定位关键信息，显著提高数据查询与分析效率。</p> <p>（2）天眼筛查</p> <p>依据国家飞检、省内交叉检查医保基金负面清单及我市日常监管智能审核规则进行数据筛查。全面覆盖各项业务，以便及时发现和预警潜在的医保欺诈行为。</p> <p>（3）画像比对</p> <p>根据历史数据和象限分析，构建潜在风险的详细画像，有效预测和准确识别可能出现</p>

的异常行为。包括但不限于两定机构画像、医保医师画像、参保人画像等。

(4) 哨兵预警

改变传统“固定规则”监管模式，运用AI、机器学习等方法评估诊疗行为的合理性，通过以点串线、以线促面，形成全方位医保哨兵监管网络，对疑似欺诈数据进行风险等级标示，显著提升医保基金使用效率和质量。包括但不限于基于大模型的人机交互咨询、基于本地化政策的欺诈骗保违规行为预警等。

1.2包括但不限于以下95个模型

序号	名称	释义	数据需求	建模要求
1	不合理收费(按天收费项目同一天结算超过1)	对医疗服务项目分类与代码按天收费的医疗服务项目是否合理收费的情形进行监管。	1.医保结算数据； 2.价格政策依据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.监管规则知识库。	按天收费项目同一天结算超过1则违规。  1.基础识别规则； 2.例外排除规则(合理情形) （1）跨科室服务场景； （2）重症监护切换场景； （3）多管路护理场景； （4）出院当日特殊场景； 3.关联核验规则(提高识别准确率)； 4.机构层面系统性违规识别指标。
2	重复或分解收费	对医疗服务项目“项目内涵”已包含的项目，或“备注”中明确不得同时收费的项目同时收取或不能分解收费的项目同时收取情形进行监管。	1.医保结算数据； 2.价格政策依据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.监管规则知识库。	对同一单据不得同时收费的项目或不能分解的项目同时收费则违规。  1.基础识别规则； 2.例外排除规则(合理情形)； 3.延伸扩展规则(针对其他重复/分解收费场景)； 4.机构层面系统性违规识别指标。
3	超标准收费	对超出标准的医疗服务项目收费情形进行监管。	1.医保结算数据； 2.价格政策基准数据库； 3.医疗机构诊疗行为数据； 4.监管规则知识库。	对同一单据超出收费标准的医疗服务项目进行收费则违规。  1.本地基准库映射搭建； 2.全量结算数据匹配； 3.多维度规则校验； 4.合理情形排除。
		对住院期间医	1.医保结算数据；	对住院期间同一医疗服务项目累计使用数量超过阈值则违规。

				<p>4</p> <p>住院期间超频次</p> <p>疗服务项目使用数量超过医疗服务项目目录规定的最高数量情形进行监管。</p>	<p>2.价格政策基准数据库；</p> <p>3.医疗机构诊疗行为数据；</p> <p>4.监管规则知识库。</p>	<p>1.基础识别规则(通用判定标准)；</p> <p>2.场景细分规则(典型违规情形)；</p> <p>3.例外排除规则(合理情形)；</p> <p>4.机构系统性违规识别特征。</p>
			5	<p>违反治疗项目禁忌症</p> <p>对违反有禁忌症的医疗服务项目情形进行监管。</p>	<p>1.医保结算明细数据；</p> <p>2.参保人基础信息数据；</p> <p>3.医疗机构诊疗行为数据；</p> <p>4.监管规则知识库。</p>	<p>对就诊信息中有禁忌症限定的医疗服务项目进行审核，如就诊信息中存在对应的禁忌诊断信息且该医疗服务项目纳入基本医疗保险基金支付，则疑似违规。</p> <p>1.本地规则库适配；</p> <p>2.患者特征关联匹配；</p> <p>3.禁忌症冲突校验；</p> <p>4.合理例外排除；</p> <p>5.违规性质判定；</p> <p>6.机构系统性违规识别特征；</p> <p>7.核心判定规则体系。</p>
			6	<p>项目仅独立开展方能收费</p> <p>对违反仅独立开展方可收费的医疗服务项目情形进行监管。</p>	<p>1.医保结算明细数据；</p> <p>2.项目关系基准数据库；</p> <p>3.医疗机构诊疗行为数据；</p> <p>4.监管规则知识库。</p>	<p>对就诊信息中有仅独立开展方可收费的医疗服务项目进行审核，如就诊信息中存在其他对应的医疗服务项目，则疑似违规。</p> <p>1.基础识别规则(通用判定标准)；</p> <p>2.场景细分规则(典型违规情形)；</p> <p>3.例外排除规则(合理情形)；</p> <p>4.核心判定规则体系。</p>
			7	<p>药品超目录规定支付天数</p> <p>对超出药品目录中规定的医保支付天数情形进行监管。</p>	<p>1.医保结算明细数据；</p> <p>2.药品目录基准数据库；</p> <p>3.医疗机构诊疗行为数据；</p> <p>4.监管规则知识库。</p>	<p>对就诊信息中超出支付天数的医疗服务项目进行审核，如就诊信息中存在超出支付天数的医疗服务项目收费则违规。</p> <p>采用“规则库搭建→处方可使用天数计算→阈值比对→合理排除→违规确认”五步流程，将低误判率控制在1%以内。</p>
				<p>对每年度年底11月或12月公</p>	<p>1.医保结算明</p>	<p>对每年度年底11月或12月同一公补人员突击使用金额超过2000元(费用全额阈值可调)为疑似</p>

	8	年底突击使用公补基金	补人员突击使用公补基金的情形进行监管。	细数据； 2.定点医药机构基础数据； 3.医疗机构诊疗行为数据。	违规行为。 1.个人层面异常规则或单月支出超阈值金额大概率存在突击使用行为； 2.机构层面异常规则； 3.行为层面异常规则； 4.全流程筛查逻辑。
	9	院内制剂超量使用	对院内制剂超出规定的数量情形进行监管。	1.医保结算明细数据； 2.院内制剂目录基准数据库； 3.医疗机构诊疗行为数据； 4.药品监管部门备案数据； 5.监管规则知识库。	对医保结算数据中医院内制剂使用数量超过阈值则违规。  1.核心判定规则体系； 2.全流程筛查逻辑； 3.机构系统性违规识别特征。
	10	药品限制性	该模型针对医保目录中明确标注支付范围限制的药品，通过关联参保人性别、诊断信息与结算药品明细，精准识别不符合限定条件的违规使用行为。	1.药品结算明细数据 2.参保人基础信息数据 3.性别限制药品规则库 4.诊断数据	1.核心判定逻辑 (1)规则库构建； (2)违规情形判定。 2.例外豁免规则 (1)跨性别适应症用药场景； (2)特殊疾病治疗场景； (3)性别重置治疗场景。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。
	11	高频就医(门诊高频就医(年就诊≥30次)、住院高频就医(年住院≥10次))	按年度对参保人高频就医(门诊高频就医(年就诊≥30次)、住院高频就医(年住院≥10次))情形进行监管。	1.医保结算明细数据； 2.参保人基础信息数据； 3.医疗机构诊疗行为数据； 4.监管规则知识库。	对医保结算数据中参保人门诊年就诊次数≥30次或年住院次数≥10次发生的医保结算数据为疑似违规数据。  1.核心判定规则体系； 2.全流程筛查逻辑； 3.机构系统性违规识别特征。
				1.医保结算明细数据； 2.定点医疗机	对医保结算数据中参保人实际年住院≥30次发生的为疑似违规行为。

			12	长期住院(年住院≥30天)	对参保人长期住院的情形进行监管。	构基础数据； 3.医疗机构诊疗行为数据； 4.监管规则知识库。	1.硬阈值初筛规则（必触发）； 2.合规长期住院排除规则（无需后续核验，直接判定为合理）； 3.违规高疑似判定规则； 4.全流程筛查逻辑； 5.机构系统性违规识别特征。
			13	公补金额使用(年门诊使用≥4500元)	对每年度公补人员定额使用(使用公补基金≥4500元)的情形进行监管。	1.医保结算明细数据； 2.定点医药机构基础数据； 3.医疗机构诊疗行为数据； 4.监管规则知识库。	对每年度同一公补人员累计使用公补金额≥4500元为疑似违规行为。 1.基础阈值初筛规则； 2.费用合理性判定规则； 3.场景细分规则(典型违规情形)； 4.例外排除规则(合理情形)。
			14	医生同名开单(为本人开具处方)	对医生同名开单(为本人开具处方)的情形进行监管。	1.医保结算明细数据； 2.医保医师备案数据库； 3.参保人基础信息数据； 4.医疗机构诊疗行为数据； 5.监管规则知识库。	对开单医生为本人开具处方并医保结算的为疑似违规行为。 1.基础身份匹配规则； 2.处方真实性验证规则； 3.处方合理性判定规则； 4.场景细分规则(典型违规情形)； 5.例外排除规则(合理情形)。
			15	过量开药	对开具药品的药量超出规定药量的情形进行监管。	1.医保结算明细数据； 2.药品基准数据库； 3.参保人基础信息数据； 4.医疗机构诊疗行为数据； 5.定点医药机构基础数据。	对同一次开具药品药量超出标准药量并医保结算的为疑似违规行为。 1.基础剂量阈值初筛规则； 2.用药合理性判定规则； 3.场景细分规则(典型违规情形)； 4.例外排除规则(合理情形)。
			16	过度诊疗	对为无相关疾病或无阳性指征普通患者常规开展诊疗项目的情形进行监管	1.医保结算明细数据； 2.医院诊疗数据； 3.参保人基础信息数据； 4.外部协同数	对为无相关疾病或无阳性指征普通患者常规开展相关的检验或检查项目并医保结算的为疑似违规行为。 1.合理性匹配规则； 2.诊疗规范类规则； 3.费用结构规则；

			项目。	7.11 DIP数据。	4.行为频次规则； 5.DRG/DIP专项规则。
	17	费用转嫁	医疗机构为减少住院期间产生的服务成本，将住院成本向门诊转移、医保费用向自费转移等行为。	1.医保结算数据(医保结算系统)； 2.医疗机构运行数据； 3.外部关联数据。	1.住院费用向门诊转嫁； 2.医保费用向自费转嫁； 3.院内成本向院外转嫁。
	18	高套编码	对将低分值的诊断、手术操作码编成高分值的医保病种编码的情形进行监管。	1.医保结算数据； 2.医院诊疗数据； 3.编码标准数据。	1.主诊断高套规则； 2.CC/MCC虚增规则； 3.手术编码高套规则； 4.DIP分组规则校验。
	19	低套编码	对将高分值的诊断、手术操作码编成低分值的医保病种编码的情形进行监管。	1.医保结算数据； 2.医院诊疗数据； 3.编码标准数据。	1.主诊断低套规则； 2.CC/MCC漏报规则； 3.手术编码低套规则； 4.DIP支付规则校验。
	20	无指征用药	无指征用药是指医疗机构或医务人员违反临床诊疗规范，在患者没有明确用药适应症的情况下开具药品，造成医保基金不合理支出的违规行为进行监管。	1.医保结算数据； 2.医院诊疗数据； 3.药品标准数据。	对为无相关疾病患者开具相关疾病的药品并医保结算的为疑似违规行为。 1.适应症匹配规则； 2.人群限制规则； 3.诊疗行为匹配规则； 4.医保支付限制规则； 5.药品联用规则； 6.追溯码校验规则。
	21	串换项目	对将非医保支付项目、低价项目或自费项目，串换为医保目录内的高价项目进行结	1.医保结算数据； 2.编码标准数据； 3.医药机构内部数据；	1.跨系统数据对齐； 2.多维度规则校验； 3.合理情形排除；

			算，套取医保基金的情形进行监管。	4.全链条追溯数据； 5.数据需求搭建。	4.违规性质认定。
	22	分解住院	分解住院是指医疗机构在患者尚未达到出院标准的情况下，通过人为办理出院、再重新办理住院的方式，对将一次连续的住院过程拆分为多次结算，从而套取更多医保基金的违规行为进行监管。	1.医保结算数据； 2.医院诊疗数据； 3.机构管理数据。	1.时间间隔规则； 2.疾病关联性规则； 3.诊疗连续性规则； 4.费用拆分规则； 5.患者特征规则。
	23	低标准住院	对医疗机构违反临床住院标准，将无明确入院指征、可在门诊治疗的患者收治住院，或住院期间未进行实质性治疗的违规行为进行监管。	1.医保结算数据； 2.医院诊疗数据； 3.标准规则数据。	1.入院指征校验规则； 2.诊疗实质性规则； 3.费用结构规则； 4.住院行为规则； 5.患者特征规则。
	24	耗材虚高	耗材虚高是指定点医疗机构通过价格违规、数量虚增、串换套用等方式，不合理抬高医用耗材费用，造成医保基金流失的违规行为。	1.医保结算数据； 2.采购平台数据； 3.医疗机构内部数据； 4.医保耗材目录、医疗服务价格项目规范、临床路径标准、耗材注册证信息、供应	1.超出挂网限价收费：实际收费价格高于省级采购平台公布的挂网价格； 2.违反“零差率”规定：销售价格高于医疗机构实际采购价格； 3.串换高价格耗材：将低价耗材套用高价耗材的编码和价格收费。



				商信用记录。	
	25	死亡后继续享受医保待遇	对参保人死亡后继续发生医保结算等异常情况进行监管。 该模型严格匹配医保基金反欺诈核心监管要求，通过跨部门死亡数据与医保结算数据的精准对碰，精准识别死亡1个月后仍发生医保结算的冒领、套保行为，是防范死亡人员医保待遇流失的核心工具。	1.跨部门死亡数据； 2.医保基础数据； 3.就医购药行为数据； 4.核心数据源与字段要求。	根据民政、卫健、公安部门提供的死亡人员身份证号码和死亡时间，与医保结算数据核对，死亡一个月后仍发生医保结算的为疑似违规数据。  1.死亡人员权威库构建； 2.全量结算数据对碰； 3.疑似违规初筛； 4.合理情形排除； 5.违规性质确认。
	26	突击参保享受生育待遇	对不符合参保条件的人员通过虚构劳动关系、挂靠空壳公司等方式，在怀孕后短期参保缴费，享受生育医疗费用报销和生育津贴，套取医保基金的违规行为进行监管。	1.医保核心数据； 2.跨部门协同数据； 3.医疗机构数据； 4.业务经办数据。	1.参保时间匹配规则； 2.企业经营真实性规则； 3.用工关系真实性规则； 4.待遇申领合理性规则； 5.诊疗行为匹配规则。
	27	贵重药品	针对临床使用不合理率高、基金支出占比大、倒卖获利空间大的高值药品，通过大数据建模实现全流程、全链	1.医保结算数据； 2.药品标准数	1.适应症匹配规则； 2.人群限制规则； 3.用法用量规则； 4.诊疗行为匹配规则

		里点监控	条的精准监管，遏制超适应症用药、超量开药、串换药品、倒卖回流等违规行为进行监管。	估； 3.医药机构内部数据。	4.诊疗行为匹配规则； 5.机构与医师权限规则； 6.追溯码校验规则。
	28	中药饮片汤料重点监控	煲汤类中药饮片(如枸杞、大枣、山药、百合、莲子、薏苡仁等药食同源品种)属于医保基金监管的重点领域，这类饮片兼具药用与食用属性，常被违规用于日常煲汤、保健等非治疗用途，通过串换结算、超量开药、无指征用药等方式套取医保基金情形进行监管。	1.医保结算数据； 2.饮片标准数据； 3.医药机构内部数据。	对医保结算数据中中药饮片汤料超过阈值的为违规行为。 1.支付范围校验规则； 2.适应症匹配规则； 3.用法用量规则； 4.价格与进销存匹配规则； 5.追溯码校验规则。
	29	某些医生长期专开某种中药饮片颗粒	对医师在诊疗过程中偏离临床合理用药原则，长期、高频、大比例开具某一种或某几种中药配方颗粒，可能存在利益输送、不合理用药、诱导消费甚至串换结算等违规行为进行监管。	1.医保结算数据； 2.药品标准数据； 3.医药机构内部数据。	对医保结算数据中医生长期开某种中药饮片颗粒超过阈值则为违规。 1.品种集中度规则； 2.处方合理性规则； 3.使用频次规则； 4.医保支付规则； 5.追溯码校验规则。
			1.A医院刚出		

			30	弹跳式住院	<p>院，立刻入院B医院；</p> <p>2.前后两次住院诊断相同或相近、收治科室相同或相近、治疗方式基本相同或属于前次诊疗计划组成部分。</p>	<p>1.医保结算数据；</p> <p>2.医疗机构诊疗数据；</p> <p>3.医疗机构运营数据；</p> <p>4.外部关联数据。</p>	<p>1.初步筛查规则(触发预警)；</p> <p>2.违规核验规则(确认嫌疑)；</p> <p>3.例外排除规则(合规情形)。</p>
			31	认定工伤后骗取医保待遇(认定工伤参保人享受医保待遇)	<p>工伤参保人医疗费用，医保基金先行垫付的，后续应当由工伤基金支付。</p>	<p>1.人社部门工伤认定的参保人名单；</p> <p>2.医保结算数据；</p> <p>3.医疗机构诊疗数据；</p> <p>4.医疗文书数据；</p> <p>5.工伤认定数据；</p> <p>6.跨部门关联数据。</p>	<p>根据人社部门提供的工伤认定参保人身份证号码和工伤时间，与医保结算数据进行核对，工伤发生后就医使用医保结算，但未退回医保费用的为疑似违规数据。</p>
			32	病种疾病谱对比	<p>各病种疾病谱对比及异常情况进行监管。</p>	<p>1.区域基准疾病谱数据；</p> <p>2.医疗机构诊疗数据；</p> <p>3.病例明细数据；</p> <p>4.临床规范数据。</p>	<p>医保住院结算数据中全市各病种疾病谱对比结果。</p> <p>1.结构层异常对比规则(宏观病种结构偏离)；</p> <p>2.行为层异常校验规则(诊疗行为与疾病谱特征不符)。</p>
			33	ICD操作码与收费项目不符	<p>对医保结算清单中填写的ICD操作码在结算明细中无对应医疗服务项目的情形进行监管。</p>	<p>1.ICD操作码与收费项目映射基准库；</p> <p>2.医保结算清单数据；</p> <p>3.医疗收费明细数据；</p> <p>4.电子病历数据。</p>	<p>医保结算清单中填写的ICD操作码，如在结算明细中无对应的医疗服务项目(或药品、医用耗材)，则疑似违规。</p> <p>1.基础映射匹配规则(直接判定不符)；</p> <p>2.异常特征识别规则(高风险不符场景)；</p> <p>3.临床合理性核验规则(排除合规)。</p>

					理规则)。
	34	全市住院各病种三年平均费用对比	住院各病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等费用对比及异常情况进行监管。	1.全市三年住院基准数据； 2.医疗机构住院费用数据； 3.病例明细数据； 4.临床规范数据。	医保住院结算数据中全市各病种各平均费用对比结果。 1.宏观趋势异常规则(全市层面病种费用变化监测)； 2.中观机构对标规则(医疗机构间费用差异监测)； 3.微观病例核验规则(异常费用的合理性验证)。
	35	各医院住院各病种三年平均费用对比	住院各定点医院各病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等各平均费用同比及异常情况进行监管。	1.三年费用基准数据； 2.医院病种费用数据； 3.病例明细数据。	医保住院结算数据中对各医疗机构各病种各平均费用同比结果。 1.横向对标异常规则(同级别同类型医院对比)； 2.纵向溯源异常规则(同一医院三年费用变化对比)； 3.个案核验规则(异常病例合理性验证)。
	36	全市住院各病种各类诊治方式三年平均费用对比	住院各病种各诊治方式近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等费用对比及异常情况进行监管。	1.三年费用基准数据； 2.医疗机构费用数据； 3.病例明细数据。	医保住院结算数据中全市各病种各诊治方式的平均费用对比结果。 1.诊治方式分类校验规则(基础一致性校验)； 2.费用差异识别规则(多维度对比找异常)； 3.临床合理性核验规则(排除合理例外)。
	37	各医院住院各病种各类诊治方式三年平均费用对比	住院各定点医院各病种各诊治方式近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等各平均费用同比及异常情况进行监管。	1.诊治方式分类基准库； 2.同级别医院三年费用基准数据； 3.医院病种诊治费用数据； 4.病例明细数据。	医保住院结算数据中对各医疗机构各病种各诊治方式的平均费用同比结果。 1.分类一致性校验规则(基础数据质量校验)； 2.多维度差异识别规则(横向+纵向对比找异常)； 3.临床合理性核验规则(排除合理例外)。
	38	中医特色病种三年住院人次比较	各中医特色病种近三年住院人次对比及异常情况进行监管。	1.中医特色病种目录； 2.三年基准数据； 3.机构收治数据；	医保住院结算数据中中医特色病种住院人次对比结果。 1.基础资质校验规则(前置条件校验)； 2.人次异常对比规则(多维度趋势分析)；

				4.病例明细数据。	3.个案核验规则(合理性验证)。
	39	中医特色病种中治比	各中医特色病种中治比情况进行监管。	1.中医特色病种目录及中治比标准; 2.中医服务项目映射库; 3.病例结算数据; 4.电子病历数据。	医保住院结算数据中中医特色病种中治占比结果。 1.基础核算规则(中治比自动计算); 2.阈值对比异常规则(多维度异常识别); 3.真实性核验规则(排除合理例外, 识别违规行为)。
	40	精神病人住院1-3年内MR、CT检查次数	对精神病人住院1-3年内MR、CT检查情况进行监管。	1.临床指征基准库; 2.患者基本信息; 3.费用明细数据; 4.电子病历数据。	医保住院结算数据中同一精神病人住院期间MR、CT检查人次结果。 1.基础频次统计规则(数据预处理); 2.阈值对比异常规则(异常识别); 3.合理性核验规则(排除合理例外)。
	41	全市各门特病种三年平均费用对比	对各门特病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等费用对比情况进行监管。	1.门特病种目录及待遇基准库; 2.三年费用基准数据; 3.参保人门特资格数据; 4.门特病种结算明细数据; 5.机构属性数据。	医保门慢病结算数据中全市各门特病种各平均费用对比结果。 1.基础对比规则(多维度费用对标); 2.异常特征识别规则(精准定位违规场景); 3.合理性核验规则(排除合理例外)。
	42	各医院各门特病种三年平均费用对比	对各定点医疗机构各门特病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等各平均费用同比情况进行监管。	1.门特病种目录及待遇基准库; 2.同级别医院三年费用基准数据; 3.医院门特病种结算数据; 4.病例明细数据。	医保门慢病结算数据中对各医疗机构各门特病种各平均费用同比结果。 1.横向对标异常规则(同级别同类型医院对比); 2.纵向溯源异常规则(同一医院三年费用变化对比); 3.个案核验规则(排除合理例外)。

43	门诊开了输液项目但没有配料	对所有门诊医保结算数据中开了输液项目但没有对应的耗材收费结算的情形进行监管。	1.输液项目-耗材关联规则库； 2.门诊结算明细数据； 3.定点机构基础信息； 4.核心关联规则库构建。	同一参保人同一天结算单据中开具了输液项目但未有对应的耗材收费结算的数据为疑似违规数据。 1.目标病例筛选； 2.耗材匹配校验； 3.合理情形排除； 4.违规性质判定； 5.重点违规场景与机构风险识别。
44	低倍率病例占比和人头人次占比	对医保结算数据中低倍率病例占总病例人数、人次对比的情形进行监管。	1.DRG/DIP分组结果数据； 2.住院结算与病案数据； 3.基础规则库； 4.分析指标体系。	低倍率病例占总病例人数、人次对比结果。 1.低倍率病例识别； 2.合理低倍率情形排除； 3.占比异常初筛； 4.人头人次关联核验； 5.机构系统性违规识别。
45	全市同一病人三年内再次入院对比	对医保结算数据中同一参保人近三年内再次入院对比的情形进行监管。	1.参保人唯一标识库； 2.住院结算与病案数据； 3.合理再入院规则库； 4.分析指标体系。	全市同一参保人再次入院对比结果。 1.同一参保人住院记录归集； 2.合理再入院排除； 3.疑似违规初筛； 4.违规性质判定； 5.机构系统性违规识别。
46	全市同类药品价格对比	对医保结算数据中同类药品各定点医疗机构价格对比的情形进行监管。	1.药品价格基准库； 2.医保结算药品明细数据； 3.定点医药机构基础信息； 4.价格对比标准体系。	各定点医疗机构同类药品价格对比结果。 1.基准匹配； 2.异常初筛； 3.合理因素排除； 4.违规确认； 5.重点监管场景与机构风险识别。
47	某些特定编码病种与手术操作码的关联性	对医保结算清单中某些特定编码病种与手术操作码关联性的情形进行监管。	1.诊断-手术关联性规则库； 2.医保结算清单数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.关联性规则	对医保结算清单中填报的特定编码病种主要诊断编码和手术操作编码的关联性进行判断，不相关则疑似违规。 1.全量匹配校验； 2.合理例外排除； 3.重点筛查场景与机构层面违规

				库构建。	识别。
	48	全市各定点医疗机构普通门诊三年平均费用对比	各定点医疗机构普通门诊近三年医疗总费用、次均费用与平均各费用对比及异常情况进行监管。	1.近三年普通门诊结算数据（医保结算系统）； 2.定点机构基础信息； 3.市域校正因子数据； 4.全市对比指标体系。	对各定点医疗机构普通门诊结算数据各费用与全市平均各费用对比结果。 1.全市分层基准线测算； 2.异常机构初筛； 3.合理因素排除； 4.高风险机构确认； 5.全市对比结果应用核心产出物。
	49	各定点医疗机构各普通门诊三年平均费用对比	各定点医疗机构普通门诊近三年平均医疗总费用、平均次均费用等费用同比及异常情况进行监管。	1.近三年门诊结算数据（医保结算系统）； 2.医疗机构基础信息； 3.校正因子数据； 4.分析指标体系。	对各定点医疗机构普通门诊结算数据各费用同比结果。 1.基准线测算； 2.异常初筛； 3.合理因素排除； 4.违规线索确认； 5.系统性违规识别指标。
	50	药品限工伤保险	仅限工伤保险基金可支付，基本医疗保险基金不予支付。	1.限工伤保险药品规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	就诊信息中的药品，仅限工伤保险基金可支付，若由基本医疗保险基金支付则违反此规则。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	51	药品限生育保险	参保人险种非生育保险。	1.限生育保险药品规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	参保人险种非生育保险使用限生育保险药品目录产生的医保结算数据为违规数据。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。

				构建。	
	52	中药饮片单复方均不予支付	未纳入基金支付范围的中药饮片医保不予支付。	1.全拒付中药饮片规则库； 2.医保结算数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.基础规则库构建。	将不得纳入基金支付范围的中药饮片纳入医保结算为违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	53	中药饮片单方使用不予支付	单独使用时统筹基金不予支付，且全部由这些饮片组成的处方统筹基金也不予支付。	1.中药饮片单方不予支付规则库； 2.医保结算数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.基础规则库构建。	单独使用且全部由不予支付的中药饮片单方组成的处方纳入医保结算为违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	54	药品限新生儿使用	仅限新生儿时可支付的药品，非新生儿人群使用且纳入基本医疗保险基金支付。	1.限新生儿药品规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	就诊信息中仅限新生儿可支付的药品，由非新生儿人群使用且纳入基本医疗保险基金支付则为违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	55	药品限儿童使用	参保人年龄超出儿童年龄限制。	1.限儿童药品规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	参保人年龄超出儿童年龄限制，却使用限儿童药品目录，产生的医保结算数据为违规数据。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
			有适应症支付	1.限适应症药品规则库； 2.医保结算数	就诊信息中有适应症支付限定的药品，如无相应适应症使用且纳入基本医疗保险基金支付为疑似



4	56	药品限适应症	限定的药品，如无相应适应症使用且纳入基本医疗保险基金支付。	据； 3.参保人历史就诊数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	57	医疗服务项目限新生儿使用	仅限新生儿时可支付的医疗服务项目，非新生儿人群使用且纳入基本医疗保险基金支付。	1.新生儿专用医疗服务项目规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	就诊信息中仅限新生儿时可支付的医疗服务项目，非新生儿人群使用且纳入基本医疗保险基金支付为违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	58	医疗服务项目限儿童使用	仅限儿童可支付的医疗服务项目，非儿童人群使用且纳入基本医疗保险基金支付。	1.儿童专用医疗服务项目规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	就诊信息中仅限儿童可支付的医疗服务项目，非儿童人群使用且纳入基本医疗保险基金支付为违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	59	医疗服务项目限定频次	对医疗服务项目分类与代码中有使用频次限定的医疗服务项目进行监管。	1.限频次医疗服务项目规则库； 2.参保人就诊历史数据库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	使用项目的数量总计超过上限数量。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
				1.限年龄医疗	就诊信息中仅限年龄可支付的项目

					服务项目规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	就诊信息中仅限年龄可支付的医疗服务项目，若超龄人群使用且纳入基本医疗保险基金支付则违反此规则。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	60	医疗服务项目限年龄	对医疗服务项目分类与代码中限年龄使用的医疗服务项目进行监管。			
	61	耗材限新生儿使用	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中限新生儿使用的医用耗材进行监管。	1.新生儿专用耗材规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。		就诊信息中仅限新生儿时可支付的耗材，非新生儿人群使用且纳入基本医疗保险基金支付则违反此规则。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	62	耗材限儿童使用	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中限儿童使用的耗材进行监管。	1.儿童专用耗材规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。		就诊信息中仅限儿童可支付的耗材，非儿童人群使用且纳入基本医疗保险基金支付则违反此规则。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景。
	63	疾病诊断编码异常	对医保结算清单中填写的诊断编码在结算明细中无对应医疗服务项目(或药品、医用耗材)的情形进行监管。	1.诊断编码关联规则库； 2.医保结算清单数据； 3.医保收费明细数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。		医保结算清单中填写的诊断编码，如在结算明细中无对应的医疗服务项目(或药品、医用耗材)，则疑似违规。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
						1.医保结算清单中填报的手术操

					<p>1.手术编码关联规则库；</p> <p>2.医保结算清单数据；</p> <p>3.医保收费明细数据；</p> <p>4.医疗机构诊疗数据；</p> <p>5.基础规则库构建。</p>	<p>作编码必须与结算明细中对应的医疗服务项目、耗材、药品同时出现，否则违反此规则；</p> <p>2.结算明细中出现的医疗服务项目、医用耗材必须对应手术操作，但医保结算清单未上传该手术操作编码则违反此规则；</p> <p>3.医保结算清单中填报的多个手术操作编码，主要手术操作编码不符合上传要求则疑似违规。</p>
	64	手术操作编码异常	对医保结算清单中手术操作编码信息缺失、错编、主手术选择错误情形进行监管。			
	65	手术操作编码与性别不符	对医保结算清单中手术操作编码与参保人性别不符的情形进行监管。	<p>1.性别特异性手术规则库；</p> <p>2.参保人基础信息库；</p> <p>3.医保结算数据；</p> <p>4.医疗机构诊疗数据；</p> <p>5.基础规则库构建。</p>	<p>1.性别特异性手术规则库；</p> <p>2.参保人基础信息库；</p> <p>3.医保结算数据；</p> <p>4.医疗机构诊疗数据；</p> <p>5.基础规则库构建。</p>	<p>医保结算清单中填报了仅限某一性别使用的手术操作编码，但患者性别与该手术不符则疑似违规。</p> <p>1.初步匹配规则（触发预警）；</p> <p>2.违规核验规则（确认嫌疑）；</p> <p>3.例外排除规则（合规情形）；</p> <p>4.重点筛查场景；</p> <p>5.机构层面系统性违规识别指标。</p>
	66	诊断编码与手术操作编码不符	对医保结算清单中主要诊断编码和主要手术操作编码的相关性进行监管。	<p>1.诊断-手术匹配规则库；</p> <p>2.不入组编码库；</p> <p>3.医保结算数据；</p> <p>4.医疗机构诊疗数据；</p> <p>5.基础规则库构建。</p>	<p>1.诊断-手术匹配规则库；</p> <p>2.不入组编码库；</p> <p>3.医保结算数据；</p> <p>4.医疗机构诊疗数据；</p> <p>5.基础规则库构建。</p>	<p>对医保结算清单中填报的主要诊断编码和主要手术操作编码的相关性进行判断，不相关则疑似违规。</p> <p>1.初步匹配规则（触发预警）；</p> <p>2.违规核验规则（确认嫌疑）；</p> <p>3.例外排除规则（合规情形）；</p> <p>4.重点筛查场景；</p> <p>5.机构层面系统性违规识别指标。</p>
	67	诊断与患者性别不符	对参保人诊断与性别不符的情形进行监管。	<p>1.性别特异性疾病规则库；</p> <p>2.参保人基础信息库；</p> <p>3.医保结算数据；</p> <p>4.医疗机构诊疗数据；</p> <p>5.基础规则库构建。</p>	<p>1.性别特异性疾病规则库；</p> <p>2.参保人基础信息库；</p> <p>3.医保结算数据；</p> <p>4.医疗机构诊疗数据；</p> <p>5.基础规则库构建。</p>	<p>就诊信息中出现仅限某一性别人群所患疾病时，若诊断与患者性别不符则疑似违规。</p> <p>1.初步匹配规则（触发预警）；</p> <p>2.违规核验规则（确认嫌疑）；</p> <p>3.例外排除规则（合规情形）；</p> <p>4.重点筛查场景；</p> <p>5.机构层面系统性违规识别指标。</p>

					1.年龄和天性 疾病规则库； 2.参保人基础 信息库； 3.医保结算数 据； 4.医疗机构诊 疗数据； 5.基础规则库 构建。	就诊信息中出现仅限某年龄人群 所患疾病时，若诊断与患者年龄 不符则疑似违规。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标 。
		68	诊断与患 者年龄不 符	对参保人诊断 与年龄不符情 形进行监管。		
		69	药品儿童 禁用	对儿童禁忌使 用的药物进行 监管。	1.儿童禁用药 品规则库； 2.参保人基础 信息库； 3.医保结算数 据； 4.医疗机构诊 疗数据； 5.基础规则库 构建。	就诊信息中有儿童禁用的药品， 儿童人群使用则违反此规则。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标 。
		70	老年人用 药安全	对《广东省基 本医疗保险、 工伤保险和生 育保险药品目 录》及《医保 药品分类与代 码数据库》中 有老年人使用 禁忌的药品进 行监管。	1.老年潜在不 适当用药规则 库； 2.参保人基础 信息库； 3.医保结算数 据； 4.医疗机构诊 疗数据； 5.基础规则库 构建。	就诊信息中有老年人使用禁忌的 药品，如参保人为老年人且该药 品纳入基本医疗保险基金支付则 疑似违规。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标 。
		71	妊娠期及 哺乳期用 药安全	对《广东省基 本医疗保险、 工伤保险和生 育保险药品目 录》及《医保 药品分类与代 码数据库》中 有妊娠期或哺 乳期人群禁忌 的药品进行监	1.药品妊娠/哺 乳期禁忌规则 库； 2.参保人基础 信息库； 3.医保结算数 据； 4.医疗机构诊 疗数据； 5.基础规则库	就诊信息中有妊娠期或哺乳期人 群禁忌的药品，如参保人为妊娠 期或哺乳期人群且该药品纳入基 本医疗保险基金支付则疑似违规 。  1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标

			管。	构建。	。
	72	药品相互作用	对《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》中有不良相互作用的药品进行监管。	1.药品相互作用规则库； 2.医保结算数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.临床规范数据库； 5.基础规则库构建。	对就诊信息中的药品进行审核，若使用的两种及以上药品存在不良的相互作用，则疑似违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	73	中药饮片配伍禁忌	对《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》的中药饮片配伍进行监管。	1.中药饮片配伍禁忌规则库； 2.医保结算数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.临床规范数据库； 5.基础规则库构建。	就诊信息中的任意两味中药饮片，如存在配伍禁忌且纳入基本医疗保险基金支付则违反此规则。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	74	中药饮片超大处方	对《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》的中药饮片处方味数进行监管。	1.中药饮片处方味数规则库； 2.医保结算数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.临床规范数据库； 5.基础规则库构建。	就诊信息中药饮片上传味数，超出限定味数则疑似违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	75	无指征检验检查	对检验检查无相应适应症等情形进行监管。	1.检验检查项目适应症规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊	就诊信息中检验检查相对应的适应症等情形未出现在就诊信息中出现则疑似违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景；

				疗数据； 5.基础规则库构建。	5.机构层面系统性违规识别指标。
	76	无指征治疗	对医疗服务项目分类与代码中与疾病无关或无治疗依据而反复多次使用的医疗服务项目进行监管。	1.诊疗项目指征规则库； 2.医保结算数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.临床规范数据库； 5.基础规则库构建。	就诊信息中对有特定指征的治疗项目进行审核，若就诊信息不满足限定条件，则疑似违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	77	医疗服务项目儿童禁用	在保障儿童就医权益、落实儿科倾斜支持政策的前提下，精准识别“成人违规套用儿童专用项目、超年龄申请儿童服务价格加收、串换项目套取基金”等违规行为进行监管。	1.医保结算明细数据； 2.参保人基础信息数据； 3.医疗服务项目规则库； 4.临床诊疗知识库。	1.核心判定逻辑 (1)儿童身份判定； (2)项目适配性判定。 2.例外豁免逻辑 (1)紧急救治场景下； (2)罕见病、特殊疾病诊疗； (3)纳入临床研究项目且通过伦理审查的超范围使用。 3.分级处置逻辑。
	78	医疗服务项目区分性别使用	对医疗服务项目分类与代码区分性别使用的医疗服务项目进行监管。	1.性别特异性项目规则库； 2.参保人基础信息库； 3.医保结算数据； 4.医疗机构诊疗数据； 5.基础规则库构建。	就诊信息中诊疗项目与限定性别不符产生的医保结算数据为违规数据。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
				1.《中山市基本医疗服务价格目录》(本地或省级医保部门价格政策库)	就诊信息中无相应的适应症，则



			叙里起价	有使用叙里限定的耗材进行监管。	力数据； 4.临床路径数据库； 5.基于临床路径、专家论证和大数据统计，梳理形成“手术/项目-耗材”用量标准库。	2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	82	医用耗材与性别不符		对《医保医用耗材分类与代码数据库》中与性别对应的医用耗材进行监管。	1.参保人基础信息库； 2.《医保医用耗材分类与代码数据库》（省级医保部门）； 3.医保结算数据(医保结算系统)； 4.耗材注册数据库(药监部门数据库)； 5.基于省级医保耗材目录和药监部门注册信息，梳理形成性别限制性耗材清单。	就诊信息中医用耗材与性别不符合，如使用纳入基本医疗保险基金支付则违反此规则。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
	83	医用耗材限疾病使用		对《医保医用耗材分类与代码数据库》中有限定疾病诊断的医用耗材进行监管。	1.《医保医用耗材分类与代码数据库》（省级医保部门）； 2.医保结算数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.耗材注册数据库。	就诊信息中医用耗材与疾病诊断不匹配，如使用并纳入基本医疗保险基金支付则疑似违规。 1.初步匹配规则（触发预警）； 2.违规核验规则（确认嫌疑）； 3.例外排除规则（合规情形）； 4.重点筛查场景； 5.机构层面系统性违规识别指标。
		交通事故		参保人因交通事故就医的，应当根据交管等部门的责任	1.交管部门责任认定数据； 2.医保结算数	根据交管部门提供的事故责任认定书涉及的身份证号码、事故发



			84	就医的责任分担比例识别	认定书，第三方责任应由第三方支付，医保只支付己方责任对应比例的费用。	据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.补充核验数据。	生时间、责任比例，与医保结算数据进行核对，事故发生后就医使用医保结算，非己方责任的医保费用为疑似违规数据。
			85	人身伤害就医的责任分担比例识别	涉及人身伤害就医的，应当根据公安、法院等司法部门的认定书或判决书，第三方责任应由第三方支付，医保只支付己方责任对应比例的费用。	1.医保结算数据； 2.司法/行政责任认定数据； 3.医疗机构诊疗数据； 4.医保举报线索库。	涉及人身伤害就医的，应当根据公安、法院等司法部门的认定书或判决书，第三方责任应由第三方支付，医保只支付己方责任对应比例的费用。根据公安、法院等司法部门的认定书或判决书涉及的身份证号码、伤害发生时间、责任比例，与期间医保结算数据进行核对，伤害发生后就医使用医保结算，非己方责任的医保费用为疑似违规数据。
			86	耗材限工伤保险	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医用耗材目录》且明确标注“仅限工伤保险基金支付”的医用耗材，仅可在参保人员被认定为工伤、享受工伤保险待遇的场景下纳入基金报销范围，不得使用基本医疗保险（含职工医保、居民医保）、生育保险基金进行支付。	1.医保结算明细数据； 2.参保人基础信息数据； 3.医用耗材规则库； 4.工伤认定备案数据。	1.核心判定逻辑 (1)工伤保险待遇场景判定； (2)耗材适配性判定。 2.例外豁免规则 (1)工伤认定前的紧急救治场景下使用限工伤保险耗材； (2)工伤合并其他疾病诊疗； (3)纳入工伤保险诊疗项目目录且符合工伤康复指征的耗材使用。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。
					指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录		

				》且明确标注“限二级及以上医疗机构使用”等级别限制的药品，仅可在符合限定级别要求的定点医疗机构使用时纳入医保基金支付范围；若低于限定级别的医疗机构（如一级医院、基层诊所、社区卫生服务中心等）违规开具该类药品并纳入医保结算，即属于套取医保基金的违规行为。	1.医疗服务结算数据； 2.医疗机构基础信息； 3.药品规则库。	1.核心判定逻辑 (1)医疗机构级别判定； (2)药品适配性判定。 2.例外豁免规则 (1)急危重症抢救场景； (2)医联体内部上下级医疗机构药品调配场景； (3)纳入国家基本药物目录且临床路径明确允许基层使用的药品。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。
		87	药品限医疗机构级别			
		88	药品限就医方式	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》且明确标注“限门诊使用”“限住院使用”等就医方式限制的药品，仅可在限定的就医场景下使用时纳入医保基金支付范围。常见的限制类型包括两类：一是限门诊使用，该类药品仅在门诊就诊、购药场景下可纳入医保报销	1.医疗服务结算数据； 2.就医场景标识数据； 3.药品规则库	1.核心判定逻辑 (1)就医场景判定； (2)药品适配性判定。 2.例外豁免规则 (1)急危重症抢救场景； (2)住院患者出院带药场景； (3)门诊特定病种患者在门诊使用限住院的特殊治疗药品。

				，住院期间使用不予支付； 二是限住院使用，该类药品仅在住院诊疗场景下可纳入医保报销，门诊购药不予支付。若医疗机构或定点零售药店违反上述限定场景结算，即属于套取医保基金的违规行为。	。	3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。
	89	医疗服务项目限生育保险	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目目录》且明确标注“限生育保险支付”的医疗服务项目，仅可在参保人员符合生育保险待遇享受条件、发生生育相关诊疗（含产前检查、分娩、计划生育手术、生育并发症诊治等）场景下，由生育保险基金按规定支付费用；不得在非生育诊疗场景下使用基本医疗保险（含职工医保、居民医保）、工伤	1.医疗服务结算数据； 2.参保人基础信息； 3.医疗服务项目规则库； 4.生育备案数据。		1.核心判定逻辑 (1)生育保险待遇场景判定； (2)项目适配性判定。 2.例外豁免规则 (1)急危重症抢救场景； (2)生育合并其他严重疾病诊疗； (3)经省级医保部门批准的特殊生育支持政策覆盖的项目。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。

				保险基金进行报销。若医疗机构违规将该类项目在非生育保险场景下纳入生育保险基金结算，即属于套取医保基金的违规行为。		
	90	医疗服务项目限就医方式	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目目录》且明确标注“限门诊使用”“限住院使用”等就医方式限制的医疗服务项目，仅可在限定的就医场景下使用时纳入医保基金支付范围。常见的限制类型包括两类：一是限门诊使用，该类项目仅在普通门诊、门诊慢特病、日间手术等门诊就诊场景下可纳入医保报销，住院期间使用不予支付；二是限住院使用，该类项目仅在住院诊疗、急诊留观转住院等住院场景下可	1.医疗服务结算数据； 2.就医场景标识数据； 3.医疗服务项目规则库； 4.急诊抢救数据。	1.核心判定逻辑 (1)就医场景判定； (2)项目适配性判定。 2.例外豁免规则 (1)急危重症抢救场景； (2)住院患者出院后随访场景； (3)门诊特定病种患者在门诊开展限住院的特殊治疗项目。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。	

				纳入医保报销，门诊就诊时不予支付。若医疗机构违反上述限定场景结算，即属于套取医保基金的违规行为。		
	91	医疗服务项目限医疗机构级别	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目目录》且明确标注“限二级及以上医疗机构使用”“限三级医疗机构使用”“限A类定点医疗机构使用”等级别限制的医疗服务项目，仅可在符合限定级别要求的定点医疗机构开展时纳入医保基金支付范围；若低于限定级别的医疗机构（如一级医院、基层诊所、社区卫生服务中心、非A类定点机构等）违规开展该类项目并纳入医保结算，即属于套取医保基金的违规行为。	1.医疗服务结算数据； 2.医疗机构基础信息； 3.医疗服务项目规则库。	1.核心判定逻辑 (1)医疗机构资质判定； (2)项目适配性判定； 2.例外豁免规则 (1)急危重症抢救场景； (2)医联体内部上下级医疗机构技术协作场景； (3)经省级医保部门批准的基层医疗技术试点项目。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。	
			指医疗机构向			

				医保部门申报的医疗服务项目、药品、耗材的计费日期，超出患者实际住院时间段（入院日期至出院日期）范围，或与诊疗行为发生时间逻辑矛盾的违规收费行为。该规则的监管核心是确保医疗费用发生的时间与实际住院诊疗行为相匹配，防范虚构诊疗项目、重复收费、提前/延后计费等套取医保基金的风险。	1.费用明细数据； 2.医疗服务项目规则库； 3.住院登记数据； 4.诊疗行为数据； 5.出院结算数据。	1.核心判定逻辑 (1)住院时间段基准判定； (2)违规情形判定。 2.例外豁免规则 (1)急诊留观转住院场景； (2)出院带药场景； (3)住院期间进行的院外检查、会诊等项目。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。
			92	计费日期与住院时间不符		
			93	全市药品用量最大的前5名	指医保部门通过对全市定点医疗机构在一定统计周期内（通常为月度、季度或年度）的全部医保结算药品数据进行汇总分析，按药品使用总金额、总数量或特定类别药品（如高值药、重点监控药、易倒卖药品）的使用量排序，筛选出排名前5位的	1.医保结算明细数据； 2.医疗机构基础信息； 3.药品目录信息； 4.诊疗服务量数据。  1.核心判定逻辑 (1)统计维度设置； (2)排名规则设计。 2.异常判定逻辑 (1)同层级对比规则； (2)同比增长规则； (3)历史违规规则。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。

				医疗机构并开展重点核查的监管机制。		
		94	全市药品使用基金最多的前5名	指医保部门对全市定点医疗机构在一定统计周期内（通常为月度、季度或年度）的药品费用医保基金实际支付金额进行汇总统计，按基金支出规模排序筛选出排名前5位的医疗机构，开展重点监测、核查和绩效评估的监管机制。	1.医保结算明细数据； 2.医疗机构基础信息； 3.药品目录信息； 4.医疗服务量数据。	1.核心判定逻辑 (1)统计维度设置； (2)排名规则设计。 2.异常判定逻辑 (1)同层级对比； (2)同比增速对比； (3)绩效指标对比。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。
		95	药品与医疗服务项目不符	指医疗机构在医保结算过程中，开具的药品与同期开展的医疗服务项目之间不存在临床逻辑关联，或不符合诊疗常规的违规结算行为。该规则的核心监管逻辑是“医疗服务项目决定用药范围”，即药品的使用必须与当前开展的诊疗项目、实施的手术、进行的检查操作相匹配，否则可能存在串	1.医疗服务项目结算数据； 2.药品结算明细数据； 3.药临床路径/诊疗指南数据库； 4.诊断数据。	1.核心判定逻辑 (1)匹配基准构建； (2)违规情形判定。 2.例外豁免规则 (1)合并疾病用药场景； (2)急危重症抢救场景； (3)特殊人群用药场景。 3.分级预警逻辑 (1)高风险预警； (2)中风险预警； (3)低风险预警。

			换项目、虚开药品、不合理用药等套取医保基金的风险。		
		<p><b>2.人工智能辅助病例分析</b></p> <p>通过对各类数据特征的定位和采集，以人工智能与机器学习模型开展DRG/DIP下的病例辅助分析，在事后阶段实现疑点筛查，包括但不限于：<b>DRG/DIP</b>分组模拟模型、费用结构分析模型、诊疗路径大数据分析模型、主诊断预测模型、参保人就诊曲线分析模型、重点药品耗材监控模型。</p> <p><b>3.多维度风险聚合分析</b></p> <p>大数据分析模型涉及数据类型与维度众多，传统的文字列表性结果展示方式难以将密切相关的线索横向拉通。可视化风险分析系统即按照不同的分析维度，将所有涉及的分析模型、违规线索横向拉通，并通过可视化手段，将分析模型的结果进行直观展示，协助风险分析人员快速形成风险线索的综合印象，提高风险处理效率。</p> <p><b>4.从线索到稽核的全流程处理</b></p> <p>包括从欺诈风险采集到欺诈风险预警再到欺诈风险处理的完整业务流程。欺诈风险采集提供风险数据的采集选项，用以建立采集任务，查看采集任务详情。欺诈风险预警提供对住院行为进行风险分析和预警展示与初步处理功能，每个风险预警维度，都包括风险列表与风险详细分析。欺诈风险处理提供对确认的风险线索的分配、处理、结果录入功能，完成风险管理闭环。</p> <p><b>5.运行服务</b></p> <p>主要包括运行服务完成大数据反欺诈模型建立和维护、模型分析和训练、评估和优化；核实大数据模型筛查出的疑点。</p> <p><b>6.反欺诈模型要求</b></p> <p>通过智能手段，实现对医保数据的实时监控、分析和预警，快速识别异常行为和潜在的欺诈风险，提升监管效率。系统整合多源数据，利用大数据分析和人工智能技术，精准定位欺诈模式，减少人工核查的误差和滞后性。系统加强数据共享与协同，促进跨部门合作，形成全方位的反欺诈网络，有效遏制医保基金的滥用和流失，保障医保资金的安全与合理使用。</p> <p>模型功能包括但不限于：风险概览、风险采集、风险分析、风险处理、场景分析、系统管理等功能模块。</p>			
		<p><b>五、项目服务保障</b></p> <p><b>1.项目运维服务保障</b></p> <p>（1）协助采购人全面摸排中山市医保基金监管现状及问题。</p> <p>（2）反欺诈模型正式投入使用后，至少提供<b>1</b>年运行维护服务，需至少配备一名驻场运维人员，该人员须具有计算机相关专业本科及以上学历，且至少有<b>3</b>年医保数据或技术运维工作经验。</p> <p><b>2.项目管理要求</b></p> <p>（1）范围管理要求：本项目除基础服务内容外，需完成本项目应用服务软件的开发、</p>			



	5	<p>实施、配置、测试及培训工作。</p> <p>（2）中标供应商需提供详细的服务计划，周密做好建设及服务的交付工作，确保项目交付工作的顺利完成。</p> <p>（3）中标供应商需为本项目建立完善的沟通机制，确保项目建设和服务交付各参与方之间信息沟通的顺畅，确保信息传达的及时性和准确性。</p> <p><b>3.安全要求</b></p> <p>（1）软硬件安全</p> <p>中标供应商应严格按照国家医疗保障局《医保信息系统安全开发规范》要求组织系统开发建设与服务实施。</p> <p>（2）数据安全</p> <p>本项目开展过程中涉及到的包括但不限于医保数据信息等所有信息归采购人所有，通过数据共享获取的相关政府部门数据归采购人处置。中标供应商有义务确保服务过程中的数据安全，未经采购人事先书面同意，中标供应商不得将因履行本项目合同而获得的任何数据、信息和通过统计、清洗等任何方式处理过的数据信息进行留存和备份，且不得用于本项目以外的其他用途，未经采购人书面同意，不得变更用途、用法，不得以任何方式公开、转让或向第三方提供。项目终止时或运维服务期结束后按照采购人的要求处理相关政务数据。涉及个人信息的，严格按照法律法规和相关制度标准执行。一旦出现违约使用数据，由中标供应商承担相关法律责任；造成损失的，由中标供应商负责赔偿，同时须承担采购人因此而支出的费用（包括但不限于采购人采取相关措施而产生的诉讼费用、仲裁费用、律师费、鉴定费、审计费、财产保全费、执行费等及因此而产生的一切相关费用）。</p> <p>（3）中标供应商须提供详细的信息安全控制方案，并详细说明在应用安全和数据安全方面将采取的安全措施。</p> <p><b>4.质量管理要求</b></p> <p>（1）中标供应商须提供完整的质量管理方案，包括但不限于项目质量管理计划、组织架构、进度控制、质量管控、风险管理方案。</p> <p>（2）中标供应商负责本项目建设服务内容所必须的基础支撑环境建设、运营、维护等服务实施支持和运维服务，并向采购人提供服务。基础支撑环境建设实施条件由采购人提供，中标供应商应根据项目建设实施安排合理调整实施计划，按采购人工作完成时限要求确保达成项目工作的时间进度目标。</p> <p><b>5.保密要求</b></p> <p>中标供应商及其派驻的项目团队成员应对本项目服务所接触的数据、信息及相关资料履行严格的保密义务，未经采购人允许，严禁向第三人透露因参与本项目所接触和获取到的任何数据、信息及相关文件资料内容，如有违约应按国家法律法规承担相应法律责任。</p>
说明		<p>打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。</p> <p>打“▲”号条款为重要技术参数，若有部分“▲”条款未响应或不满足，不作为无效投标条款。</p>

### 第三章 投标人须知

投标人必须认真阅读招标文件中所有的事项、格式、条款和采购需求等。投标人没有按照招标文件要求提交全部资料，或者投标文件没有对招标文件在各方面都做出实质性响应的可能导致其投标无效或被拒绝。

请注意：供应商需在投标文件截止时间前，将加密投标文件上传至云平台项目采购系统中并取得回执，逾期上传或错误方式投递送达将导致投标无效。

#### 一、名词解释

1.采购代理机构：本项目是指智林招标（广东）有限公司，负责整个采购活动的组织，依法负责编制和发布招标文件，对招标文件拥有最终的解释权，不以任何身份出任评标委员会成员。

2.采购人：本项目是指中山市医疗保障局，是采购活动当事人之一，负责项目的整体规划、技术方案可行性设计论证与实施，作为合同采购方（用户）的主体承担质疑回复、履行合同、验收与评价等义务。

3.投标人：是指在云平台项目采购系统完成本项目投标登记并提交电子投标文件的供应商。

4.“评标委员会”是指根据《中华人民共和国政府采购法》等法律法规规定，由采购人代表和有关专家组成以确定中标供应商或者推荐中标候选人的临时组织。

5.“中标供应商”是指经评标委员会评审确定的对招标文件做出实质性响应，经采购人按照规定在评标委员会推荐的中标候选人中确定的或评标委员会受采购人委托直接确认的投标人。

6.招标文件：是指包括招标公告和招标文件及其补充、变更和澄清等一系列文件。

7.电子投标文件：是指使用云平台提供的投标客户端制作加密并上传到系统的投标文件。（投标客户端制作投标文件时，生成的后缀为“.标书”的文件）

8.备用电子投标文件：是指使用云平台提供的投标客户端制作电子投标文件时，同时生成的同一版本的备用投标文件。（投标客户端制作投标文件时，生成的后缀为“.备用标书”的文件）

9.电子签名和电子印章：是指获得中华人民共和国工业和信息化部颁发的《电子认证服务许可证》、国家密码管理局颁发的《电子认证服务使用密码许可证》的资质，具备承担因数字证书原因产生纠纷的相关责任的能力，且在广东省内具有数量基础和服务能力的依法设立电子认证服务机构签发的电子签名和电子签章认证证书（即CA数字证书）。供应商应当到相关服务机构办理并取得数字证书介质和应用。电子签名包括单位法定代表人、被委托人及其他个人的电子形式签名；电子印章包括机构法人电子形式印章。电子签名及电子印章与手写签名或者盖章具有同等的法律效力。签名（含电子签名）和盖章（含电子印章）是不同使用场景，应按招标文件要求在投标（响应）文件指定位置进行签名（含电子签名）和盖章（含电子印章），对允许采用手写签名的文件，应在纸质文件手写签名后，提供文件的彩色扫描电子文档进行后续操作。

10.“全称”、“公司全称”、“加盖单位公章”及“公章”：在电子投标（响应）文件及相关的其他电子资料中，涉及“全称”或“公司全称”的应在对应文件编辑时使用文本录入方式，或在纸质投标（响应）文件上进行手写签名，或通过投标客户端使用电子印章完成；涉及“加盖单位公章”和“公章”应使用投标人单位的数字证书并通过投标客户端使用电子印章完成。

11.“投标人代表签字”及“授权代表”：在电子投标（响应）文件及相关的其他电子资料中，涉及“投标人代表签字”或“授权代表”应在投标（响应）文件编辑时使用文本录入方式，或在纸质投标（响应）文件上进行手写签名，或通过投标客户端使用电子签名完成。

12.“法定代表人”：在电子投标（响应）文件及相关的其他电子资料中，涉及“法定代表人”应在纸质投标（响应）文件上进行手写签名，或通过投标客户端使用电子签名完成。

13.日期、天数、时间：未有特别说明时，均为公历日（天）及北京时间。

#### 二、须知前附表

本表与招标文件对应章节的内容若不一致，以本表为准。
---------------------------

序号	条款名称	内容及要求
1	采购包情况	本项目共1个采购包
2	开标方式	远程电子开标
3	评标方式	现场电子评标（供应商应当审慎标记各评审项的应答部分，标记内容清晰且完整，否则将自行承担不利后果）
4	评标办法	采购包1：综合评分法
5	报价形式	采购包1：总价
6	报价要求	各采购包报价不超过预算总价
7	现场踏勘	否
8	投标有效期	从提交投标（响应）文件的截止之日起90日历天
9	投标保证金	<p>不收取投标（响应）保证金</p> <p>投标保证金有效期:与投标有效期一致。</p> <p>投标保函提交方式：供应商可通过"广东政府采购智慧云平台金融服务中心"(<a href="https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/zcdservice/zcd/guangdong/">https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/zcdservice/zcd/guangdong/</a>)，申请办理投标（响应）担保函、保险（保证）凭证，成功出函的等效于现金缴纳投标保证金。</p>
10	投标文件要求	<p><b>一、电子投标文件（必须提供）：</b></p> <p>（1）加密的电子投标文件 1 份（需在递交投标文件截止时间前成功上传至云平台项目采购系统）。</p> <p>（2）非加密电子版文件 U 盘(或光盘) 0 份，加密的电子投标文件与非加密的电子投标文件必须完全一致。</p> <p><b>非加密电子版投标文件使用情形：</b>当无法使用 CA 证书在云平台项目采购系统进行电子投标文件开标解密时，供应商须在代理机构指引下启用非加密电子版投标文件。</p> <p><b>二、纸质投标文件（代理机构自行选择）：</b>（3）纸质投标文件正本0份，纸质投标文件副本0份。纸质投标文件应与电子投标文件一致（递交的纸质文件需密封完好，注明“正本”和“副本”字样，正本和副本分别封装。如果正本与副本不符，应以正本为准。）。<b>纸质投标文件使用情形：</b>当项目采购系统出现故障，无法使用电子投标文件评标时，代理机构可根据云平台发布的通知指引，根据实际情况使用纸质投标文件评标。</p> <p>在电子投标文件能正常使用的情况下，不得因供应商未提交纸质投标文件而认定供应商投标无效。</p>
11	中标候选供应商推荐家数	采购包1： 3家
12	中标供应商数量	采购包1： 1家
13	有效供应商家数	<p>采购包1： 3家</p> <p>此人数约定了开标与评标过程中的最低有效供应商家数，当家数不足时项目将不得开标、不得评标或直接废标。</p>
14	项目兼投兼中（兼投不兼中）规则	无： -

15	中标供应商确定方式	采购人按照评审报告中推荐的成交候选人确定中标（成交）人。
16	代理服务费	收取。 采购机构代理服务收费标准：招标代理服务费收费采用差额定率累进法计算方式。参照国家颁布的《招标代理服务收费管理暂行办法》（国家发展计划委员会计价格[2002]1980号）、《国家发展改革委办公厅关于招标代理服务收费有关问题的通知》（发改办价格【2003】857号）及《关于进一步放开建设项目专业服务价格的通知》（发改价格（2015）299号）标准收取招标代理服务费。
17	代理服务费收取方式	向中标/成交供应商收取
18	其他	<p>一、代理服务费收取方式，招标代理服务费以银行付款的形式以人民币一次性支付至以下账户（请在汇款单上写明本项目的项目名称+中标服务费）：开户银行：中信银行中山分行营业部，账号：8110901011501792984，收款人：智林招标（广东）有限公司。</p> <p>二、需落实的政府采购政策，1）《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）；2）《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题》（财库〔2014〕68号）；3）《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）；4）《关于印发环境标志产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕18号）；5）《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）；6）《关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发〔2007〕51号）；7）《关于运用政府采购政策支持脱贫攻坚的通知》（财库〔2019〕27号）。</p> <p>三、采购标的对应的中小企业划分标准所属行业，其他未列明行业。</p> <p>四、关于贯彻落实《中国人民银行中山市中心支行 中山市财政局 中山市经济和信息化局 中山市人民政府金融工作局关于印发&lt;中山市政府采购支持中小微企业质押融资的实施意见&gt;的通知》（中人银发〔2017〕82号）规定，凡通过政府采购法定程序取得我市政府采购合同的中小微企业，均可向辖区内开展政府采购质押融资业务的银行机构申请办理融资业务，1、截至当前，辖区内开展政府采购质押融资业务的银行机构报备的联系方式如下：政府采购质押融资业务的银行机构联系人名单 序号 银行机构 部门名称 联系人 联系电话 1）中国农业发展银行中山市分行 客户部 孙博 13824726333 信贷与风险管理部 徐健兴 13702797626；2）中国工商银行中山分行 普惠金融事业部 杨培鹏 15900085352 普惠金融事业部 陈韵诗 18928106880；3）中国农业银行中山分行 乡村振兴普惠部/普惠金融事业部 罗红艳 0760-22644680；4）中国银行中山分行 普惠金融事业部 朱博玮 0760-88116725 风险内控部 庞宇宁 0760-88116076；5）建设银行中山市分行 公司业务部 吴灵杰 13143108376；5）交通银行中山分行 普惠部 杨小勇 13424595554；6）中山农村商业银行 普惠金融部 杜保森 13528137939/0760-88884181；7）中国邮政储蓄银行中山市分行 普惠金融事业部 梁根元 15876006469；8）广发银行中山分行 交易银行部 庄焕杰0760-88862577；9）平安银行中山分行 公司管理部 刘涛 15902062164 跨境业务部 张蕾13802664960 政府业务一部 樊林 13631131569；9）中信银行中山分行 公司银行部（普惠金融部） 陈廷忠 15113386853；10）民生银行中山分行 小微金融部/普惠金融部 陈毅聪 0760-88799160；11）光大银行中山分行 公司金融部 邓敏 0760-88858067；12）招商银行中山分行 风险管理部 钟娟 0760-89981875 公司金融事业部 梁倩 0760-89981269；13）东莞银行中山分行业务部 郑康辉 0760-86939959；14）</p>

		<p>广州银行中山分行公司金融部 卢盈伶 0760-88776952 普惠业务部 王淼龙 13528240121；</p> <p>15) 渤海银行中山分行 公司金融部 张砚珺 0760-87911816 公司金融部 蒋华玲 0760-87911803；16) 珠海华润银行中山分行 公司金融部 刘永智 0760-87500626 风险管理部 罗凯欣 0760-87500513；17) 浦发银行中山分行 公司业务部 甘芷珺 13415312386；18) 华兴银行中山分行 公司银行部 梁卫明 0760-88520074 公司银行部 邓松华 0760-88520072；18) 大华银行（中国）有限公司中山分行 科技与营运部 黎骏业 0760-87707696；19) 创兴银行中山支行 公司业务部 温世冠 13435737447 公司业务部 吕瑒 13928153346。</p> <p>2、中小微企业有融资需求的，可通过应收账款融资服务平台（网址：<a href="http://www.crcrfsp.com">www.crcrfsp.com</a>）和广东省中小微企业信用信息和融资对接平台（网址：<a href="https://finance.gzebsc.cn">https://finance.gzebsc.cn</a>）向辖区内特定或非特定银行机构咨询并提出融资申请。</p> <p>3、采购人应当及时在应收账款融资服务平台（网址：<a href="http://www.crcrfsp.com">www.crcrfsp.com</a>）确认债权债务关系，支持中小微企业融资。</p> <p>4、中小微企业与银行机构签订政府采购质押融资合同的，由采购人牵头与中小微企业和银行机构三方签署《政府采购合同项下政府采购资金唯一回款账户确认函》，确保合同款支付到中小微企业在融资银行机构开立的回款账号。</p> <p>5、财政部门根据《政府采购法》等相关法规、规章规定，对参加政府采购活动的供应商的不良行为予以记录，并纳入广东省中小微企业信用信息和融资对接平台，供银行机构融资授信时审慎性参考。</p>
19	开标解密时长	<p>30分钟</p> <p>说明：具体情况根据开标时现场代理机构人员设置为准</p>
20	专门面向中小企业采购	<p>采购包1：非专门面向中小企业</p>

### 三、说明

#### 1.总则

采购人、采购代理机构及投标人进行的本次采购活动适用《中华人民共和国政府采购法》及其配套的法规、规章、政策。

投标人应仔细阅读本项目招标公告及招标文件的所有内容（包括变更、补充、澄清以及修改等，且均为招标文件的组成部分），按照招标文件要求以及格式编制投标文件，并保证其真实性，否则一切后果自负。

本次公开招标项目，是以招标公告的方式邀请非特定的投标人参加投标。

#### 2.适用范围

本招标文件仅适用于本次招标公告中所涉及的项目和内容。

#### 3.进口产品

若本项目允许采购进口产品，供应商应保证所投产品可履行合法报通关手续进入中国关境内。

若本项目不允许采购进口产品，如供应商所投产品为进口产品，其响应将被认定为响应无效。

#### 4.投标的费用

不论投标结果如何，投标人应承担所有与准备和参加投标有关的费用。采购代理机构和采购人均无义务和责任承担相关费用。

#### 5.以联合体形式投标的，应符合以下规定：

5.1 联合体各方均应当满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，并在投标文件中提供联合体各方的相关证明材料。

5.2 联合体各方之间应签订共同投标协议书并在投标文件中提交，明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任。联合体各方签订共同投标协议书后，不得再以自己名义单独在同一项目（采购包）中投标，也不得组成新的联合体参加同一项目（采

购包) 投标, 若违反规定则其参与的所有投标将视为无效投标。

**5.3** 联合体应以联合协议中确定的牵头方名义登录云平台项目采购系统进行项目投标, 录入联合体所有成员单位的全称并使用成员单位的电子印章进行联投确认, 联合体名称需与共同投标协议书签署方一致。对于需交投标保证金的, 以牵头方名义缴纳。

**5.4** 联合体成员存在不良信用记录的, 视同联合体存在不良信用记录。

**5.5** 联合体各方均应满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第二十二条, 联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的, 应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。

**5.6** 联合体各方应当共同与采购人签订采购合同, 就合同约定的事项对采购人承担连带责任。

## **6. 关联企业投标说明**

**6.1** 对于不接受联合体投标的采购项目(采购包): 法定代表人或单位负责人为同一个人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商, 不得同时参加同一项目或同一采购包的投标。如同时参加, 则其投标将被拒绝。

**6.2** 对于接受联合体投标的采购项目(采购包): 除联合体外, 法定代表人或单位负责人为同一个人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商, 不得同时参加同一项目或同一采购包的投标。如同时参加, 则评审时将同时被拒绝。

## **7. 关于中小微企业投标**

中小微企业响应是指在政府采购活动中, 供应商提供的货物均由中小微企业制造、工程均由中小微企业承建或者服务均由中小微企业承接, 并在响应文件中提供《中小企业声明函》。本条款所称中小微企业, 是指在中华人民共和国境内依法设立, 依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业, 但与大企业的负责人为同一人, 或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。符合中小企业划分标准的个体工商户, 在政府采购活动中视同中小企业。中小企业划分见《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)。

根据财库〔2014〕68号《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》, 监狱企业视同小微企业。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狱管理局、戒毒管理局的企业。监狱企业投标时, 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》。

根据财库〔2017〕141号《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》, 在政府采购活动中, 残疾人福利性单位视同小型、微型企业, 享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足《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》所列条件。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的, 不重复享受政策。符合条件的残疾人福利性单位在参加政府采购活动时, 应当提供《残疾人福利性单位声明函》, 并对声明的真实性负责。

## **8. 纪律与保密事项**

**8.1** 投标人不得相互串通投标报价, 不得妨碍其他投标人的公平竞争, 不得损害采购人或其他投标人的合法权益, 投标人不得以向采购人、评标委员会成员行贿或者采取其他不正当手段谋取中标。

**8.2** 在确定中标供应商之前, 投标人不得与采购人就投标价格、投标方案等实质性内容进行谈判, 也不得私下接触评标委员会成员。

**8.3** 在确定中标供应商之前, 投标人试图在投标文件审查、澄清、比较和评价时对评标委员会、采购人和采购代理机构施加任何影响都可能导致其投标无效。

**8.4** 获得本招标文件者, 须履行本项目下保密义务, 不得将因本次项目获得的信息向第三人外传, 不得将招标文件用作本次投标以外的任何用途。

**8.5** 由采购人向投标人提供的图纸、详细资料、样品、模型、模件和所有其它资料, 均为保密资料, 仅被用于它所规定的

用途。除非得到采购人的同意，不能向任何第三方透露。开标结束后，应采购人要求，投标人应归还所有从采购人处获得的保密资料。

**8.6** 采购人或采购代理机构有权将供应商提供的所有资料向有关政府部门或评审小组披露。

**8.7** 在采购人或采购代理机构认为适当时、国家机关调查、审查、审计时以及其他符合法律规定的情形下，采购人或采购代理机构无须事先征求供应商同意而可以披露关于采购过程、合同文本、签署情况的资料、供应商的名称及地址、响应文件的有关信息以及补充条款等，但应当在合理的必要范围内。对任何已经公布过的内容或与之内容相同的资料，以及供应商已经泄露或公开的，无须再承担保密责任。

## **9. 语言文字以及度量衡单位**

**9.1** 除招标文件另有规定外，投标文件应使用中文文本，若有不同文本，以中文文本为准。投标文件提供的全部资料中，若原件属于非中文描述，应提供具有翻译资质的机构翻译的中文译本。前述翻译机构应为中国翻译协会会员单位，翻译的中文译本应由翻译人员签名并加盖翻译机构公章，同时提供翻译人员翻译资格证书。中文译本、翻译机构的成员单位证书及翻译人员的资格证书可为复印件。

**9.2** 除非招标文件的技术规格中另有规定，投标人在投标文件中及其与采购人和采购代理机构的所有往来文件中的计量单位均应采用中华人民共和国法定计量单位。

**9.3** 投标人所提供的货物和服务均应以人民币报价，货币单位：元。

## **10. 现场踏勘（如有）**

**10.1** 招标文件规定组织踏勘现场的，采购人按招标文件规定的时间、地点组织投标人踏勘项目现场。

**10.2** 投标人自行承担踏勘现场发生的责任、风险和自身费用。

**10.3** 采购人在踏勘现场中介绍的资料和数据等，只是为了使投标人能够利用招标人现有的资料。招标人对投标人由此而作出的推论、解释和结论概不负责。

## **四、招标文件的澄清和修改**

**1.** 采购代理机构对招标文件进行必要的澄清或者修改的，在指定媒体上发布更正公告。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，更正公告在投标截止时间至少**15**日前发出；不足**15**日的，代理机构顺延提交投标文件截止时间。

**2.** 更正公告及其所发布的内容或信息（包括但不限于：招标文件的澄清或修改、现场考察或答疑会的有关事宜等）作为招标文件的组成部分，对投标人具有约束力。一经在指定媒体上发布后，更正公告将作为通知所有招标文件收受人的书面形式。

**3.** 如更正公告有重新发布电子招标文件的，供应商应登录云平台项目采购系统下载最新发布的电子招标文件制作投标文件。

**4.** 投标人在规定的时间内未对招标文件提出疑问、质疑或要求澄清的，将视其为无异议。对招标文件中描述有歧义或前后不一致的地方，评标委员会有权进行评判，但对同一条款的评判应适用于每个投标人。

## **五、投标要求**

### **1. 投标登记**

投标人应从广东省政府采购网（<https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/>）上广东政府采购智慧云平台（以下简称“云平台”）的政府采购供应商入口进行免费注册后，登录进入项目采购系统完成项目投标登记并在线获取招标文件（未按上述方式获取招标文件的供应商，其投标资格将被视为无效）。

### **2. 投标文件的制作**

**2.1** 投标文件中，所有内容均以电子文件编制，其格式要求详见第六章说明。如因不按要求编制导致系统无法检索、读取相关信息时，其后果由投标人承担。由于本项目采用电子化投标，请充分考虑设备、网络环境、人员对系统熟悉度等因素，合理安排投标文件制作、提交时间，建议至少提前一天完成制作、提交工作。

**2.2** 投标人应使用云平台提供的投标客户端编制、标记、加密投标文件，成功加密后将生成指定格式的电子投标文件和电

子备用投标文件。所有投标文件不能进行压缩处理。关于电子投标报价（如有报价）说明如下：

(1) 投标人应按照“第二章采购需求”的需求内容、责任范围以及合同条款进行报价。并按“开标一览表”和“分项报价表”规定的格式报出总价和分项价格。投标总价中不得包含招标文件要求以外的内容，否则，在评审时不予核减。

(2) 投标报价包括本项目采购需求和投入使用的所有费用，包括但不限于主件、标准附件、备品备件、施工、服务、专用工具、安装、调试、检验、培训、运输、保险、税款等。

2.3 如有对多个采购包投标的，要对每个采购包独立制作电子投标文件。

2.4 投标人不得将同一个项目或同一个采购包的内容拆开投标，否则其报价将被视为非实质性响应。

2.5 投标人须对招标文件的对应要求给予唯一的实质性响应，否则将视为不响应。

2.6 招标文件中，凡标有“★”的地方均为实质性响应条款，投标人若有一项带“★”的条款未响应或不满足，将按无效投标处理。

2.7 投标人必须按招标文件指定的格式填写各种报价，各报价应计算正确。除在招标文件另有规定外（如：报折扣、报优惠率等），计量单位应使用中华人民共和国法定计量单位，以人民币填报所有报价。

2.8 投标文件以及投标人与采购人、代理机构就有关投标的往来函电均应使用中文。投标人提交的支持性文件和印制的文件可以用另一种语言，但相应内容应翻译成中文，在解释投标文件时以中文文本为准。

2.9 投标人应按招标文件的规定及附件要求的内容和格式完整地填写和提供资料。投标人必须对投标文件所提供的全部资料的真实性承担法律责任，并无条件接受采购人和政府采购监督管理部门对其中任何资料进行核实（核对原件）的要求。采购人核对发现有不一致或供应商无正当理由不按时提供原件的，应当书面知会代理机构，并书面报告本级人民政府财政部门。

### 3. 投标文件的提交

3.1 在投标文件提交截止时间前，投标人须将电子投标文件成功完整上传到云平台项目采购系统，且取得投标回执。时间以云平台项目采购系统服务器从中国科学院国家授时中心取得的北京时间为准，投标截止时间结束后，系统将不允许投标人上传投标文件，已上传投标文件但未完成传输的文件系统将拒绝接收。

3.2 代理机构对因不可抗力事件造成的投标文件的损坏、丢失的，不承担责任。

3.3 出现下述情形之一，属于未成功提交投标文件，按无效投标处理：

（1）至提交投标文件截止时，投标文件未完整上传的。

（2）投标文件未按投标格式中注明需签字盖章的要求进行签名（含电子签名）和加盖电子印章，或签名（含电子签名）或电子印章不完整的。

（3）投标文件损坏或格式不正确的。

### 4. 投标文件的修改、撤回与撤销

4.1 在提交投标文件截止时间前，投标人可以修改或撤回未解密的电子投标文件，并于提交投标文件截止时间前将修改后重新生成的电子投标文件上传至系统，到达投标文件提交截止时间后，将不允许修改或撤回。

4.2 在提交投标文件截止时间后，投标人不得补充、修改和更换投标文件。

### 5. 投标文件的解密

到达开标时间后，投标人需携带并使用制作该投标文件的同一数字证书参加开标解密，投标人须在采购代理机构规定的时间内完成投标文件解密，投标人未携带数字证书或其他非系统原因导致的逾期未解密投标文件，将作无效投标处理。

### 6. 投标保证金

#### 6.1 投标保证金的缴纳

投标人在提交投标文件时，应按投标人须知前附表规定的金额和缴纳要求缴纳投标保证金，并作为其投标文件的组成部分。

如采用转账、支票、本票、汇票形式提交的，投标保证金从投标人基本账户递交，由智林招标（广东）有限公司代收。具体操作要求详见智林招标（广东）有限公司有关指引，递交事宜请自行咨询智林招标（广东）有限公司；请各投标人在投标文



件递交截止时间前按须知前附表规定的金额递交至智林招标（广东）有限公司，到账情况以开标时智林招标（广东）有限公司查询的信息为准。

如采用金融机构、专业担保机构开具的投标担保函、投标保证保险函等形式提交投标保证金的，投标担保函或投标保证保险函须开具给采购人（保险受益人须为采购人），并与投标文件一同递交。

投标人可通过"广东政府采购智慧云平台金融服务中心"(<https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/zcdservice/zcd/guangdong/>)，申请办理电子保函，电子保函与纸质保函具有同样效力。

注意事项：供应商通过线下方式缴纳保证金（转账、支票、汇票、本票、纸质保函）的，需准备缴纳凭证的扫描件作为核验凭证；通过电子保函形式缴纳保证金的，如遇开标或评标现场无法拉取电子保函信息时，可提供电子保函打印件或购买凭证作为核验凭证。相关凭证应上传至系统归档保存。

#### 6.2 投标保证金的退还：

- （1）投标人在投标截止时间前放弃投标的，自所投采购包结果公告发出后5个工作日内退还。
- （2）未中标的投标人投标保证金，自中标通知书发出之日起5个工作日内退还。
- （3）中标供应商的投标保证金，自政府采购合同签订之日起5个工作日内退还。

备注：但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外。

#### 6.3 有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- （1）提供虚假材料谋取中标、成交的；
- （2）投标人在招标文件规定的投标有效期内撤销其投标；
- （3）中标后，无正当理由放弃中标资格；
- （4）中标后，无正当理由不与采购人签订合同；
- （5）法律法规和招标文件规定的其他情形。

### 7. 投标有效期

7.1 投标有效期内投标人撤销投标文件的，采购人或者采购代理机构可以不退还投标保证金（如有）。采用投标保函方式替代保证金的，采购人或者采购代理机构可以向担保机构索赔保证金。

7.2 出现特殊情况需延长投标有效期的，采购人或采购代理机构可于投标有效期满之前要求投标人同意延长有效期，要求与答复均以书面形式通知所有投标人。投标人同意延长的，应相应延长其投标保证金（如有）的有效期，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人可以拒绝延长有效期，但其投标将会被视为无效，拒绝延长有效期的投标人有权收回其投标保证金（如有）。采用投标保函方式替代保证金的，投标有效期超出保函有效期的，采购人或者采购代理机构应提示投标人重新开函，未获得有效保函的投标人其投标将会被视为无效。

### 8. 样品（演示）

8.1 招标文件规定投标人提交样品的，样品属于投标文件的组成部分。样品的生产、运输、安装、保全等一切费用由投标人自理。

8.2 投标截止时间前，投标人应将样品送达至指定地点。若需要现场演示的，投标人应提前做好演示准备（包括演示设备）。

8.3 采购结果公告发布后，中标供应商的样品由采购人封存，作为履约验收的依据之一。未中标供应商在接到采购代理机构通知后，应按规定时间尽快自行取回样品，否则视同供应商不再认领，代理机构有权进行处理。

### 9. 除招标文件另有规定外，有下列情形之一的，投标无效：

- 9.1 投标文件未按照招标文件要求签署、盖章；
- 9.2 不符合招标文件中规定的资格要求；
- 9.3 投标报价超过招标文件中规定的预算金额或最高限价；
- 9.4 投标文件含有采购人不能接受的附加条件；

9.5有关法律、法规和规章及招标文件规定的其他无效情形。

## 六、开标、评标和定标

### 1.开标

#### 1.1 开标程序

招标工作人员按招标公告规定的时间进行开标，由采购人或者采购代理机构工作人员宣布投标人名称、解密情况，投标价格和招标文件规定的需要宣布的其他内容（以开标一览表要求为准）。开标分为现场电子开标和远程电子开标两种。

采用现场电子开标的：投标人的法定代表人或其委托代理人应当按照本招标公告载明的时间和地点前往参加开标，并携带编制本项目（采购包）电子投标文件时加密所用的数字证书、存储有备用电子投标文件的U盘前往开标现场。

采用远程电子开标的：投标人的法定代表人或其授权代表应当按照本招标公告载明的时间和模式等要求参加开标。在投标截止时间前30分钟，应当登录云平台开标大厅进行签到，并且填写授权代表的姓名与手机号码。若因签到时填写的授权代表信息有误而导致的不良后果，由供应商自行承担。

开标时，投标人应当使用编制本项目（采购包）电子投标文件时加密所用数字证书在开始解密后按照代理机构规定的时间内完成电子投标文件的解密，如遇不可抗力等其他特殊情况，采购代理机构可视情况延长解密时间。投标人未携带数字证书或其他非系统原因导致的在规定时间内未解密投标文件，将作无效投标处理。（采用远程电子开标的，各投标人在参加开标以前须自行对使用电脑的网络环境、驱动安装、客户端安装以及数字证书的有效性等进行检测，确保可以正常使用）。

如在电子开标过程中出现无法正常解密的，代理机构可根据实际情况开启上传备用电子投标文件通道。系统将对上传的备用电子投标文件的合法性进行验证，若发现提交的备用电子投标文件与加密的电子投标文件版本不一致（即两份文件不是通过投标客户端同时加密生成的），系统将拒绝接收，视为无效投标。如供应商无法在代理规定的时间内完成备用电子投标文件的上传，投标将被拒绝，作无效投标处理。

#### 1.2 开标异议

投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

1.3 投标截止时间后，投标人不足须知前附表中约定的有效供应商家数的，不得开标。同时，本次采购活动结束。

1.4 开标时出现下列情况的，视为投标无效处理：

- （1）经检查数字证书无效的；
- （2）因投标人自身原因，未在规定时间内完成电子投标文件解密的；
- （3）如需使用备用电子投标文件解密时，在规定的解密时间内无法提供备用电子投标文件或提供的备用电子投标文件与加密的电子投标文件版本不一致（即两份文件不是通过投标客户端同时加密生成的）。

### 2.评审（详见第四章）

### 3.定标

#### 3.1 中标公告：

中标供应商确定之日起2个工作日内，采购人或采购代理机构将在中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))、广东省政府采购网(<https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/>)广东省公共资源交易平台（<https://www.gdzwfw.gov.cn/ggzy-portal/index.html#/442000/index>）、智林招标（广东）有限公司官网（<http://www.智林招标.com/>）。上以公告的形式发布中标结果，中标公告的公告期限为1个工作日。中标公告同时作为采购代理机构通知除中标供应商外的其他投标人没有中标的书面形式，采购代理机构不再以其它方式另行通知。

#### 3.2 中标通知书：

中标通知书在发布中标公告时，在云平台同步发送至中标供应商。中标供应商可在云平台自行下载打印《中标通知书》，《中标通知书》将作为授予合同资格的唯一合法依据。中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标供应商不得放弃中标。中标供应商放弃中标的，应当依法承担相应的法律责任。

### 3.3终止公告：

项目废标后，采购人或采购代理机构将在中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))、广东省政府采购网(<https://gdgpo.czt.gd.gov.cn/>)、广东省公共资源交易平台（<https://www.gdzwfw.gov.cn/ggzy-portal/index.html#/442000/index>）、智林招标（广东）有限公司官网（<http://www.智林招标.com/>）。上发布终止公告，终止公告的公告期限为1个工作日。

## 七、询问、质疑与投诉

### 1.询问

投标人对政府采购活动事项（招标文件、采购过程和中标结果）有疑问的，可以向采购人或采购代理机构提出询问，采购人或采购代理机构将及时作出答复，但答复的内容不涉及商业秘密。询问可以口头方式提出，也可以书面方式提出，书面方式包括但不限于传真、信函、电子邮件。联系方式见《投标邀请函》中“采购人、采购代理机构的名称、地址和联系方式”。

### 2.质疑

2.1供应商认为招标文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面原件形式向采购人或采购代理机构一次性提出针对同一采购程序环节的质疑，逾期质疑无效。供应商应知其权益受到损害之日是指：

- (1)对招标文件提出质疑的，为获取招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日；
- (2)对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；
- (3)对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

2.2质疑函应当包括下列主要内容：

- (1)质疑供应商和相关供应商的名称、地址、邮编、联系人及联系电话等；
- (2)质疑项目名称及编号、具体明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；
- (3)认为采购文件、采购过程、中标和成交结果使自己的合法权益受到损害的法律依据、事实依据、相关证明材料及证据来源；
- (4)提出质疑的日期。

2.3 质疑函应当署名。质疑供应商为自然人的，应当由本人签字；质疑供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

2.4以联合体形式参加政府采购活动的，其质疑应当由联合体成员委托主体提出。

2.5供应商质疑应当有明确的请求和必要的证明材料。质疑内容不得含有虚假、恶意成份。依照谁主张谁举证的原则，提出质疑者必须同时提交相关确凿的证据材料和注明证据的确切来源，证据来源必须合法，采购人或采购代理机构有权将质疑函转发质疑事项各关联方，请其作出解释说明。对捏造事实、滥用维权扰乱采购秩序的恶意质疑者，将上报政府采购监督管理部门依法处理。

2.6质疑联系方式如下：

质疑联系人：黄文强

电话：13232352888

传真：0760-88889687

邮箱：zlzb@zhilin-gd.com

地址：广东省中山市东区街道中山五路82号紫翠花园紫荟商务中心2栋513房

邮编：528400

### 3.投诉

质疑人对采购人或采购代理机构的质疑答复不满意或在规定时间内未得到答复的，可以在答复期满后15个工作日内，按

如下联系方式向本项目监督管理部门提起投诉。

政府采购监督管理机构名称：中山市财政局政府采购监管科

地 址：广东省中山市兴中道63号101室

电 话：0760-88266155、88266299

邮 编：528400

传 真：0760-88266215

## 八、合同签订和履行

### 1.合同签订

1.1采购人应当自《中标通知书》发出之日起三十日内，按照招标文件和中标供应商投标文件的约定，与中标供应商签订合同。所签订的合同不得对招标文件和中标供应商投标文件作实质性修改。超过30天尚未完成政府采购合同签订的政府采购项目，采购人应当登录广东省政府采购网，填报未能依法签订政府采购合同的具体原因、整改措施和预计签订合同时间等信息。

1.2采购人不得提出试用合格等任何不合理的要求作为签订合同的条件，且不得与中标供应商私下订立背离合同实质性内容的协议。

1.3合同条款中应规定，乙方完全遵守《中华人民共和国民法典》有关规定和《中华人民共和国妇女权益保障法》中关于“劳动和社会保障权益”的有关要求。

1.4采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

1.5采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，登录广东省政府采购网上传政府采购合同扫描版，如实填报政府采购合同的签订时间。依法签订的补充合同，也应在补充合同签订之日起2个工作日内公开并备案采购合同。

### 2.合同的履行

2.1政府采购合同订立后，合同各方不得擅自变更、中止或者终止合同。

2.2政府采购合同履行中，采购人需追加与合同标的相同的货物、工程或者服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与成交供应商签订补充合同，但所补充合同的采购金额不得超过原采购金额的10%。依法签订的补充合同，也应在补充合同签订之日起2个工作日内登录广东省政府采购网上传备案。

## 第四章 评标

### 一、评标要求

#### 1.评标方法

采购包1(中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目): 综合评分法,是指投标文件满足招标文件全部实质性要求,且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。(最低报价不是中标的唯一依据。)

#### 2.评标原则

2.1评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则,以招标文件和投标文件为评标的基本依据,并按照招标文件规定的评标方法和评标标准进行评标。

2.2具体评标事项由评标委员会负责,并按招标文件的规定办法进行评审。

2.3合格投标人不足须知前附表中约定的有效供应商家数的,不得评标。

#### 3.评标委员会

3.1评标委员会由采购人代表和评审专家组成,成员人数应当为5人及以上单数,其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

3.2评标应遵守下列评标纪律:

(1) 评标情况不得私自外泄,有关信息由智林招标(广东)有限公司统一对外发布。

(2) 对智林招标(广东)有限公司或投标人提供的要求保密的资料,不得摘记翻印和外传。

(3) 不得收受投标供应商或有关人员的任何礼物,不得串联鼓动其他人袒护某投标人。若与投标人存在利害关系,则应主动声明并回避。

(4) 全体评委应按照招标文件规定进行评标,一切认定事项应查有实据且不得弄虚作假。

(5) 评标委员会各成员应当独立对每个投标人的投标文件进行评价,并对评价意见承担个人责任。评审过程中,不得发表倾向性言论。

※对违反评标纪律的评委,将取消其评委资格,对评标工作造成严重损失者将予以通报批评乃至追究法律责任。

#### 4.有下列情形之一的,视为投标人串通投标,其投标无效:

4.1不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制;

4.2不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜;

4.3不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人;

4.4不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异;

4.5不同投标人的投标文件相互混装;

4.6不同投标人的投标保证金或购买电子保函支付款为从同一单位或个人的账户转出;

4.7投标人上传的电子投标文件加盖该项目的其他投标人的电子印章的。

说明:在评标过程中发现投标人有上述情形的,评标委员会应当认定其投标无效。同时,项目评审时被认定为串通投标的投标人不得参加该合同项下的采购活动。

#### 5.投标无效的情形

详见资格性审查、符合性审查和招标文件其他投标无效条款。

#### 6.定标

评标委员会按照招标文件确定的评标方法、步骤、标准,对投标文件进行评审。评标结束后,对投标人的评审名次进行排序,确定中标供应商或者推荐中标候选人。

## 7.价格修正

对报价的计算错误按以下原则修正：

- （1）投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；
- （2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- （3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价。
- （4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。但是单价金额计算结果超过预算价的，对其按无效投标处理。
- （5）若投标客户端上传的电子报价数据与电子投标文件价格不一致的，以电子报价数据为准。

注：同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序在系统上进行价格澄清。澄清后的价格加盖电子印章确认后产生约束力，但不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容，投标人不确认的，其投标无效。

## 二.政府采购政策落实

### 1.节能、环保要求

采购的产品属于品目清单范围的，将依据国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，对获得证书的产品实施政府优先采购或强制采购，具体按照本招标文件相关要求执行。

相关认证机构和获证产品信息以市场监管总局组织建立的节能产品、环境标志产品认证结果信息发布平台公布为准。

### 2.对符合本国产品标准的产品给予价格扣除

依照《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）及《财政部关于贯彻落实<国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知>的意见》（财库〔2025〕30号）等相关规定。

（1）**本国产品标准的适用范围。**本国产品标准适用于货物，包括政府采购货物项目和服务项目中涉及的货物。适用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）**准确界定产品在中国境内生产。**本国产品应当在中国境内生产，即在中华人民共和国关境内实现从原材料、组件到产品的属性改变。从具体情形看，在国内保税区、综合保税区等海关特殊监管区域生产的产品，属于在中国境内生产的产品；对医疗器械产品，取得药品监督管理部门授予的准字号医疗器械注册证的，属于在中国境内生产的产品；其他产品，根据实际情况判断是否在中国境内生产。

（3）**对本国产品的支持政策。**政府采购活动中既有本国产品又有非本国产品参与竞争的，依法对本国产品给予价格评审优惠，对本国产品的报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

当采购项目或者采购包中含有多种产品，供应商为该采购项目或者采购包提供的符合本国产品标准的产品成本之和占该供应商提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上时，依法对该供应商提供的全部产品给予价格评审优惠，即对该供应商提供的全部产品的总报价给予20%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

（4）**认真审查有关证明文件。**采购人应当在采购文件中明确对供应商所出具的《关于符合本国产品标准的声明函》（以下简称《声明函》）的完整性、准确性进行审查的要求，评审中发现《声明函》内容含义不明确、同类事项与投标（响应）文件表述不一致或者有明显文字错误等情况的，应当以书面形式要求供应商作出必要的澄清、说明或者补正。经澄清、说明或者补正的《声明函》仍然不符合《通知》规定要求的，供应商提供的相关产品视为不符合本国产品标准。

### 3.对小型、微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位给予价格扣除

依照《政府采购促进中小企业发展管理办法》、《支持监狱企业发展有关问题的通知》和《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》的规定，凡符合享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业

扶持政策的单位，按照以下比例给予相应的价格扣除：（监狱企业、残疾人福利性单位视同为小、微企业）。

4.价格扣除相关要求

采购包1（中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目）：

序号	情形	适用对象	价格扣除比例	计算公式
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	服务由小微企业承接	10%	服务由小微企业承接，即提供服务的人员为小微企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员时，给予价格扣除C1，即：评标价=投标报价×（1-C1）;监狱企业与残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受同等价格扣除，当企业属性重复时，不重复价格扣除。
注：（1）上述评标价仅用于计算价格分，成交金额以实际投标价为准。（2）组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织、与小型、微型企业之间不得存在投资关系。				

（1）所称小型和微型企业应当符合以下条件：

在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。

符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

提供本企业（属于小微企业）制造的货物或者提供其他小型或微型企业制造的货物/提供本企业（属于小微企业）承接的服务。

（2）符合中小企业扶持政策的投标人应填写《中小企业声明函》；监狱企业须投标人提供由监狱管理局、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；残疾人福利性单位应填写《残疾人福利性单位声明函》，否则不认定价格扣除。

说明：投标人应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责，投标人出具的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标。

（3）投标（响应）供应商统一在一份《中小企业声明函》中说明联合体各方的中小微情况：包括联合体各方均为小型、微型企业的，及中小微企业作为联合体一方参与政府采购活动，且共同投标协议书中约定，小型、微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额30%以上的。

三、评审程序

1.资格性审查和符合性审查

资格性审查。公开招标采购项目开标结束后，采购人或采购代理机构应当依法对投标人的资格进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。（详见后附表一资格性审查表）

符合性审查。评标委员会依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。（详见后附表二符合性审查表）

资格性审查和符合性审查中凡有其中任意一项未通过的，评审结果为未通过，未通过资格性审查、符合性审查的投标人按无效投标处理。

对各投标人进行资格审查和符合性审查过程中，对初步被认定为无效投标者，由评标委员会组长或采购人代表将集体意见及时告知投标当事人。

评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

合格投标人不足3家的，不得评标。

表一资格性审查表：

采购包1（中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目）：



序号	资格审查内容	
1	具有独立承担民事责任的能力	在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，投标（响应）时提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关主体资格证明）复印件（或扫描件）。分支机构投标的，须提供隶属机构和分支机构的主体资格复印件（或扫描件），隶属机构出具给分支机构的授权书。
2	有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	提供投标截止日前12个月内任意1个月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。如依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，提供相应证明材料。或提供中山市政府采购供应商资格信用承诺函。注：投标人在投标时，按规定提供资格信用承诺函的无需提交上述证明材料（《政府采购供应商资格信用承诺函》格式详见招标公告附件），若投标人同时提供承诺函和证明材料的，资格审查时以证明材料为准。
3	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	提供2024年度或2025年度财务状况报告或基本开户行出具的资信证明。或提供中山市政府采购供应商资格信用承诺函。注：投标人在投标时，按规定提供资格信用承诺函的无需提交上述证明材料（《政府采购供应商资格信用承诺函》格式详见招标公告附件），若投标人同时提供承诺函和证明材料的，资格审查时以证明材料为准。
4	履行合同所必需的设备和专业技术能力	请在投标文件里提供承诺或说明。
5	参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录	提供中山市政府采购供应商资格信用承诺函或参照投标（报价）函相关承诺格式内容。重大违法记录，是指供应商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。（根据财库（2022）3号文，“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定）。注：投标人在投标时，按规定提供资格信用承诺函的无需提交上述证明材料（《政府采购供应商资格信用承诺函》格式详见招标公告附件），若投标人同时提供承诺函和证明材料的，资格审查时以证明材料为准。
6	信用记录	投标人未被列入“信用中国”网站( <a href="http://www.creditchina.gov.cn">www.creditchina.gov.cn</a> )“失信被执行人或重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网( <a href="http://www.ccgp.gov.cn">www.ccgp.gov.cn</a> )“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以资格审查人员于投标（响应）截止时间当天在“信用中国”网站（ <a href="http://www.creditchina.gov.cn">www.creditchina.gov.cn</a> ）及中国政府采购网（ <a href="http://www.ccgp.gov.cn/">http://www.ccgp.gov.cn/</a> ）查询结果为准，如相关失信记录已失效，投标人需提供相关证明资料）。
7	供应商必须符合法律、行政法规规定的其他条件	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本采购项目（或采购包）投标（响应）。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目投标（响应）。投标（报价）函相关承诺要求内容。
8	落实政府采购政策需满足的资格要求	无

表二符合性审查表：

采购包1（中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目）：

序号	评审点要求概况	评审点具体描述
1	投标文件格式	按投标文件格式规定盖章和签署。
2	投标函及投标有效期	投标函及投标有效期符合要求（90天）。
3	法定代表人授权委托书	已提交有效的法定代表人授权书（投标代表为授权代表时）。
4	投标报价	报价形式及报价要求是否符合招标文件要求。
5	异常低价评审	已提交报价合理性书面说明及必要的证明材料，报价符合市场竞争、法规和行业政策。
6	带“★”号条款要求	实质性满足采购需求中的带“★”号条款要求。
7	其他情形	无招标文件或法规明确规定可以废标的其他情形。

2.投标文件澄清

2.1对于投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当在评审过程中发起在线澄清，要求投标人针对价格或内容做出必要的澄清、说明或补正。代理机构可根据开标环节记录的授权代表人联系方式发送短信提醒或电话告知。

投标人需登录广东政府采购智慧云平台项目采购系统的等候大厅，在规定时间内完成澄清（响应），并加盖电子印章。

若因投标人联系方式错误未接收短信、未接听电话或超时未进行澄清（响应）造成的不利后果由供应商自行承担。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

2.2评标委员会不接受投标人主动提出的澄清、说明或补正。

2.3评标委员会对投标人提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求投标人进一步澄清、说明或补正。

3.详细评审

采购包1(中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目):

评审因素	评审标准
分值构成	商务部分46.0分 技术部分44.0分 报价得分10.0分

技术部分	医保现状及需求分析方案 (8.0分)	评标委员会根据投标人提供的医保现状及需求分析方案进行评审（方案内容包括但不限于医保现状分析、采购需求理解程度，并结合国家政策要求以及本地医保行业业务现状，同时至少包含①本项目实施中可能存在的重点、难点分析②针对性解决方案③结合国家政策要求以及本地医保行业业务现状及特点撰写的项目理解等内容）： 1.对采购需求的理解准确、全面、深入，对医保行业现状及本地医保行业业务特点分析翔实，有具体数据或事实依据支撑；能够提出本项目实施中可能存在的重点难点，且分析精准、与项目紧密相关；针对每个重点难点均提出具体可行、逻辑清晰的解决方案；充分结合国家及本地医保相关政策要求，论述有据可依，得8分； 2.对采购需求的理解基本正确，但存在少量偏差或不够深入之处；对医保现状及本地业务特点分析较为完整，但缺乏数据或事实支撑；能够提出重点难点，分析基本合理；解决方案基本可行但部分细节不够具体；结合了相关政策要求但深度或关联性不足，得5分； 3.对采购需求的理解存在明显偏差或重大遗漏；对医保现状及本地业务特点分析内容空泛、流于形式；提出的重点难点与本项目关联度低或识别不准确；解决方案粗略、缺乏针对性或无法实施；基本未结合相关政策要求，得2分； 4.未按要求提供或未提供相关内容，得0分。
	医保反欺诈大数据风险模型响应程度 (10.0分)	评标委员会根据投标人对采购需求列明的95个模型响应情况进行评审： 1.完全无偏离或正偏离采购需求列明的“95个模型”参数要求,且所有响应的模型均符合评审要求。得10分； 2.无偏离或正偏离86-94个模型参数要求，且所有响应的模型均符合评审要求，得5分； 3.无偏离或正偏离≤85个模型参数要求，得0分。 注：1.投标人须对招标文件采购需求列明的“95个模型”数据需求详述、建模要求详述、建模依据详述。 2.须提供平台模型总览界面截图。 3.未按要求提供材料或未响应模型，本项得0分。
	项目建设方案 (10.0分)	评标委员会根据投标人针对本项目提供的项目建设方案进行评审（内容包括但不限于首页概览、风险采集、风险分析、风险处理、场景分析、系统管理等六个功能模块，并须详细阐述各功能设计，同时分别提供六大功能总览的界面截图）： 1.方案涵盖全部六个功能模块，逻辑清晰，设计阐述详细具体、有针对性，提供全部六个模块的清晰页面截图，整体能够充分满足项目服务需求的，得10分； 2.方案涵盖全部六个功能模块，各功能模块设计基本合理，页面截图较为完整清晰的，方案整体基本满足服务需求但存在明显不足得5分； 3.方案未涵盖六个功能模块；或功能设计存在严重不合理之处，难以满足服务需求；或对各功能模块的设计阐述极为简单、缺乏实质内容；或未提供方案、方案与项目无关、方案存在抄袭雷同；或未提供页面截图的，得0分。

<p>实施方案 (8.0分)</p>	<p>评标委员会根据投标人提供的实施方案进行评审（内容包括但不限于进度控制、质量控制、培训方案、项目风险分析等内容）：<b>1.</b>实施方案完全涵盖上述全部内容的，服务流程设计具体翔实，进度控制、质量管控、培训安排、风险应对等措施明确可行，完全贴合本项目实际需求，具备极强可操作性的，得<b>8</b>分；<b>2.</b>实施方案存在缺漏项（缺少上述四个方面中的一项或两项），但不影响整体服务正常实施，方案设计思路清晰，各项措施可行，符合项目实际需求的，得<b>5</b>分；<b>3.</b>实施方案存在严重缺漏项（缺少上述四个方面中的三项及以上），内容表述粗略、针对性不强，各项措施缺乏可操作性，与项目实际需求不符的，得<b>2</b>分；<b>4.</b>未按要求提供或未提供实施方案的，得<b>0</b>分。</p>
<p>应急及保密方案 (8.0分)</p>	<p>评标委员会根据投标人针对本项目提供的应急及保密方案进行评审（内容包括但不限于制定可执行的保密措施、应急方案设计、本地化服务方案、服务内容、响应时间、故障处理、服务质量保证等内容）：<b>1.</b>应急及保密方案详细完整、科学合理，覆盖上述各方面无遗漏，有明确的目标和责任分工，方案可操作性强，各项安排具体可行，能充分满足项目服务需要，得<b>8</b>分；<b>2.</b>应急及保密方案内容有微小缺失或局部不够合理，但不影响项目整体实施，方案目标相对明确，基本满足项目服务需要，得<b>5</b>分；<b>3.</b>保密措施服务内容简单粗略，缺乏具体细节；或方案中存在明显不合理，或保密措施及应急安排存在漏洞，有可能影响项目实际实施效果，得<b>2</b>分；<b>4.</b>未按要求提供或未提供应急及保密方案的，得<b>0</b>分。</p>
<p>项目经理能力情况 (7.0分)</p>	<p>评标委员会根据投标人拟投入本项目的项目经理能力情况进行评审（同<b>1</b>人）：<b>1.</b>项目经理具有计算机或医学类硕士（及以上）学位的，得<b>2</b>分；具有计算机或医学类学士学位的，得<b>1</b>分。本小项最高得<b>2</b>分。<b>2.</b>项目经理同时具有计算机技术与软件专业技术资格（水平）考试信息系统项目管理师证书和注册信息安全工程师证书的，得<b>5</b>分，缺任意一项证书均不得分，本小项最高得<b>5</b>分。注：（<b>1</b>）提供项目经理相关证书复印件（或扫描件）；（<b>2</b>）提供以投标截止日为基准，往前倒推<b>3</b>个月内任意<b>1</b>个月由投标人为其购买社保的参保证明复印件（或扫描件）。①如投标人成立时间不足<b>1</b>个月或该人员入职不足<b>1</b>个月，无法提供参保证明的，需提供情况说明（格式自拟）；②对于确实无法提供社保的特殊人才（如退休返聘专家），可提供聘用协议或其他相关劳动关系证明材料复印件（或扫描件）；（<b>3</b>）证明材料均需加盖投标人公章，不提供或以上材料不齐全的不得分。</p>

商务部分	项目团队成员能力情况 (14.0分)	评标委员会根据投标人拟投入本项目的团队成员（除项目经理外）能力情况进行评审： 1.同时具有系统架构设计师和软件设计师证书的，每提供1人得2分，本小项最高2分。 2.同时具有硕士研究生（及以上）学历和统计类中级及以上资格（职称）人员的，每提供1人得2分，本小项最高4分。 3.同时具有药学相关专业硕士研究生（及以上）学历和药学类中级及以上资格（职称）人员的，每提供1人得2分，本小项最高2分。 4.同时具有卫生统计学相关专业硕士研究生（及以上）学历和卫生统计学类高级（含副高级）职称的，每提供1人得3分，本小项最高3分。 5.同时具有医学硕士研究生（及以上）学历和医学类高级（含副高级）职称的，每提供1人得3分，本小项最高3分。 注：（1）人员不重复计分。（2）提供以上项目团队成员相关证书复印件（或扫描件）。（3）提供以投标截止日为基准，往前倒推3个月内任意1个月由投标人以上人员购买社保的参保证明复印件（或扫描件）。①如投标人成立时间不足1个月或该人员入职不足1个月，无法提供参保证明的，需提供情况说明（格式自拟）；②对于确实无法提供社保的特殊人才（如退休返聘专家），可提供聘用协议或其他相关劳动关系证明材料复印件（或扫描件）；（4）证明材料均需加盖投标人公章，不提供或以上材料不齐全的不得分。
	企业资质 (8.0分)	评标委员会根据投标人获得的项目相关有效企业资质情况进行评审： 1.具有ISO22301业务连续性管理体系认证证书的，得2分； 2.具有ISO/IEC38505数据治理符合性评价证书的，得2分； 3.具有GB/T29490 知识产权管理体系认证证书的，得2分； 4.具有DSMM数据安全能力成熟度认证证书，得2分。 说明：1.须提供以上资质证书复印件并加盖投标人公章， 2.因企业成立时间不足暂无法办理相关认证证书的，可提供由认证机构出具的“成立时间不足，暂无法办理认证”类似描述书面证明材料，视同已取得相应认证并予以计分。
	软件著作权证书 (8.0分)	评标委员会根据投标人具有的软件著作权证书情况进行评审： 1.具有医保大数据反欺诈风控类软件著作权证书的，得2分； 2.具有医保规则管理类软件著作权证书的，得2分； 3.具有医保基金风险评估类软件著作权证书的，得2分； 4.具有医疗指标构建类软件著作权证书的，得2分。 注：（1）提供证书复印件（或扫描件）并加盖投标人公章。（2）提供功能相近的软件著作权证书的，证书名称可不与评审要求完全一致，需提供证书复印件并加盖投标供应商公章，（3）投标人所提供著作权证书的软件已部分或全部整合了评审要求所列软件模块的，须提供相关说明材料。（4）以上证明材料未按要求提供的，证明材料内容不清晰、无法辨认或与评审要求不符的，不予认可。

	同类项目业绩 (9.0分)	评标委员会根据投标人提供的2022年1月1日以来独立承接并完成与本项目采购需求相关的项目业绩进行评审，具体分类及分值如下：1.医保基金管理部门或医保经办部门的医保基金大数据反欺诈类项目：每提供一份有效业绩，得1分，本项最高得3分。2.医保基金管理部门智能审核类项目：每提供一份有效业绩，得1分，本项最高得3分。3.省级及以上医保基金管理部门飞行检查项目：每提供一份有效业绩，得1分，本项最高得3分。注：（1）投标文件中需提供相应的业绩证明材料复印件，每个有效项目业绩须同时提供中标（成交）通知书、项目合同关键页、项目验收报告复印件，缺少任何一项均不得分；（2）业绩证明材料须清晰体现与评审内容同类业绩要求，如评标委员会无法从所提供的材料中判断是否符合要求的，视为不符合；（3）无项目金额或项目金额为0的业绩，不得作为有效业绩计分；（4）同一个项目提供多份合同的不重复计分；（5）未提供或未按要求提供的，不得分。
投标报价	投标报价得分 (10.0分)	投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×价格分值【注：满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价。】最低报价不是中标的唯一依据。因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。

#### 4.汇总、排序

##### 采购包1:

4.1.按照评标程序、评分标准以及权重分配的规定，评标委员会各成员分别首先就各个投标人的技术商务状况及其对招标文件要求的响应情况进行评议和比较，评出其技术商务评分。各评委的技术商务评分的算术平均值即为该投标人的技术商务得分。将各投标人的技术商务得分相加得出其综合得分。4.2.4.4.评标结果按评审后总得分由高到低顺序排列。总得分相同的按技术得分由高到低顺序排列。如以上都相同的，由评委会采取随机抽取的方式确定。排名第一的投标供应商为第一中标候选人，排名第二的投标供应商为第二中标候选人（提供相同品牌产品（非单一产品采购，以核心产品为准。多个核心产品的，有一种产品品牌相同，即视为提供相同品牌产品），评审后得分最高的同品牌投标人获得中标供应商推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人）。

#### 5.中标价的确定

除了按第四章第一点第7条修正并经投标人确认的投标报价作为中标价外，中标价以开标时公开唱标价为准。

#### 6.其他无效投标的情形:

(1)评标期间，投标人没有按评标委员会的要求提交法定代表人或其委托代理人签字的澄清、说明、补正或改变了投标文件的实质性内容的。

(2)投标文件提供虚假材料的。

(3)投标人以他人名义投标、串通投标、以行贿手段谋取中标或者以其他弄虚作假方式投标的。

(4)投标人对采购人、采购代理机构、评标委员会及其工作人员施加影响，有碍招标公平、公正的。

(5)投标文件含有采购人不能接受的附加条件的。

(6)法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

# 中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服 务项目

## 合同书

（本合同范本仅供参考，中标（成交）供应商与采购人可根据双方的具体要求、招标文件及投标文件的约定进行修订，双方所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标（成交）供应商投标文件响应内容作实质性修改。）

项目名称：中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目  
合同编号：\_\_\_\_\_

甲方：中山市医疗保障局

乙方：

根据中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目（项目编号为：442000-2026-01019）的成交通知书，中山市医疗保障局（以下简称甲方）与（以下简称乙方）双方经平等、友好协商，就乙方为甲方提供中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目有关事宜，达成本合同，以资双方共同遵守：

**一、合同项目名称及实施地点**

项目名称：中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目（以下简称该项目）

实施地点：中山市医疗保障局

**二、服务期限及项目具体要求**

（一）项目期限：合同签订后30天内，中标供应商完成项目反欺诈模型需求调研；合同签订后90天内，中标供应商完成反欺诈模型框架搭建和主体验收；合同签订后240天内，中标供应商完成反欺诈模型测试、调优、正式投入使用并验收；反欺诈模型正式投入使用后中标供应商需提供至少1年运行维护服务。

（二）项目内容：

**4.1多场景大数据风险模型**

建设医保反欺诈大数据风险模型为监管工作的开展提供支持，同时支持根据新监管要求，生成新模型。医保反欺诈大数据风险模型包括但不限于：

序号	名称	释义	数据需求	建模要求
1	不合理收费(按天收费项目同一天结算大于1)	对医疗服务项目分类与代码按天收费的医疗服务项目是否合理收费的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
2	重复或分解收费	对医疗服务项目“项目内涵”已包含的项目，或“备注”中明确不得同时收费的项目同时收取或不能分解收费的项目同时收取情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）



3	超标准收费	对超出标准的医疗服务项目收费情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
4	住院期间超频次	对住院期间医疗服务项目使用数量超过医疗服务项目目录规定的最高数量情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
5	违反治疗项目禁忌症	对违反有禁忌症的医疗服务项目情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
6	项目仅独立开展方能收费	对违反仅独立开展方可收费的医疗服务项目情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
7	药品超目录规定支付天数	对超出药品目录中规定的医保支付天数情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
8	年底突击使用公补基金	对每年度年底11月或12月公补人员突击使用公补基金的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
9	院内制剂超量使用	对院内制剂超出规定的数量情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
10	药品限性别	该模型针对医保目录中明确标注支付范围限制的药品，通过关联参保人性别、诊断信息与结算药品明细，精准识别不符合限定条件的违规使用行为。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
11	高频就医(门诊高频就医(年就诊≥30次)、住院高频就医(年住院≥10次))	按年度对参保人高频就医(门诊高频就医(年就诊≥30次)、住院高频就医(年住院≥10次))情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

12	长期住院(年住院 $\geq 30$ 天)	对参保人长期住院的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
13	公补金额使用(年门诊使用 $\geq 4500$ 元)	对每年度公补人员定额使用(使用公补基金 $\geq 4500$ 元)的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
14	医生同名开单(为本人开具处方)	对医生同名开单(为本人开具处方)的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
15	过量开药	对开具药品的药量超出规定药量的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
16	过度诊疗	对为无相关疾病或无阳性指征普通患者常规开展诊疗项目的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
17	费用转嫁	医疗机构为减少住院期间产生的服务成本，将住院成本向门诊转移、医保费用向自费转移等行为。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
18	高套编码	对将低分值的诊断、手术操作码编成高分值的医保病种编码的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
19	低套编码	对将高分值的诊断、手术操作码编成低分值的医保病种编码的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
20	无指征用药	无指征用药是指医疗机构或医务人员违反临床诊疗规范，在患者没有明确用药适应症的情况下开具药品，造成医保基金不合理支出的违规行为进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

21	串换项目	对将非医保支付项目、低价项目或自费项目，串换为医保目录内的高价项目进行结算，套取医保基金的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
22	分解住院	分解住院是指医疗机构在患者尚未达到出院标准的情况下，通过人为办理出院、再重新办理住院的方式，对将一次连续的住院过程拆分为多次结算，从而套取更多医保基金的违规行为进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
23	低标准住院	对医疗机构违反临床住院标准，将无明确入院指征、可在门诊治疗的患者收治住院，或住院期间未进行实质性治疗的违规行为进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
24	耗材虚高	耗材虚高是指定点医疗机构通过价格违规、数量虚增、串换套用等方式，不合理抬高医用耗材费用，造成医保基金流失的违规行为。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
25	死亡后继续享受医保待遇	对参保人死亡后继续发生医保结算等异常情况进行监管。该模型严格匹配医保基金反欺诈核心监管要求，通过跨部门死亡数据与医保结算数据的精准对碰，精准识别死亡1个月后仍发生医保结算的冒领、套保行为，是防范死亡人员医保待遇流失的核心工具。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
26	突击参保享受生育待遇	对不符合参保条件的人员通过虚构劳动关系、挂靠空壳公司等方式，在怀孕后短期参保缴费，待享受生育医疗费用报销和生育津贴，套取医保基金的违规行为进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

27	贵重药品重点监控	针对临床使用不合理率高、基金支出占比大、倒卖获利空间大的高值药品，通过大数据建模实现全流程、全链条的精准监管，遏制超适应症用药、超量开药、串换药品、倒卖回流等违规行为进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
28	中药饮片汤料重点监控	煲汤类中药饮片(如枸杞、大枣、山药、百合、莲子、薏苡仁等药食同源品种)属于医保基金监管的重点领域，这类饮片兼具药用与食用属性，常被违规用于日常煲汤、保健等非治疗用途，通过串换结算、超量开药、无指征用药等方式套取医保基金情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
29	某些医生长期专开某种中药饮片颗粒	对医师在诊疗过程中偏离临床合理用药原则，长期、高频、大比例开具某一种或某几种中药配方颗粒，可能存在利益输送、不合理用药、诱导消费甚至串换结算等违规行为进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
30	弹跳式住院	1.A医院刚出院，立刻入院B医院； 2.前后两次住院诊断相同或相近、收治科室相同或相近、治疗方式基本相同或属于前次诊疗计划组成部分。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
31	认定工伤后骗取医保待遇(认定工伤参保人享受医保待遇)	工伤参保人医疗费用，医保基金先行垫付的，后续应当由工伤基金支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
32	病种疾病谱对比	各病种疾病谱对比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

33	ICD操作码与收费项目不符	对医保结算清单中填写的ICD操作码在结算明细中无对应医疗服务项目的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
34	全市住院各病种三年平均费用对比	住院各病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等费用对比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
35	各医院住院各病种三年平均费用对比	住院各定点医疗机构各病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等各平均费用同比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
36	全市住院各病种各类诊治方式三年平均费用对比	住院各病种各诊治方式近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等费用对比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
37	各医院住院各病种各类诊治方式三年平均费用对比	住院各定点医疗机构各病种各诊治方式近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等各平均费用同比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
38	中医特色病种三年住院人次比较	各中医特色病种近三年住院人次对比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
39	中医特色病种中治比	各中医特色病种中治比情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
40	精神病人住院1-3年内MR、CT检查次数	对精神病人住院1-3年内MR、CT检查情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
41	全市各门特病种三年平均费用对比	对各门特病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等费用对比情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

42	各医院各门特病种三年平均费用对比	对各定点医疗机构各门特病种近三年医疗总费用、统筹费用、次均费用等各平均费用同比情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
43	门诊开了输液项目但没有配料	对所有门诊医保结算数据中开了输液项目但没有对应的耗材收费结算的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
44	低倍率病例占比和人头人次占比	对医保结算数据中低倍率病例占总病例人数、人次对比的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
45	全市同一病人三年内再次入院对比	对医保结算数据中同一参保人近三年内再次入院对比的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
46	全市同类药品价格对比	对医保结算数据中同类药品各定点医疗机构价格对比的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
47	某些特定编码病种与手术操作码的关联性	对医保结算清单中某些特定编码病种与手术操作码关联性的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
48	全市各定点医疗机构普通门诊三年平均费用对比	各定点医疗机构普通门诊近三年医疗总费用、次均费用与平均各费用对比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
49	各定点医疗机构各普通门诊三年平均费用对比	各定点医疗机构普通门诊近三年平均医疗总费用、平均次均费用等费用同比及异常情况进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
50	药品限工伤保险	仅限工伤保险基金可支付，基本医疗保险基金不予支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

51	药品限生育保险	参保人险种非生育保险。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
52	中药饮片单方均不予支付	未纳入基金支付范围的中药饮片医保不予支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
53	中药饮片单方使用不予支付	单独使用时统筹基金不予支付，且全部由这些饮片组成的处方统筹基金也不予支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
54	药品限新生儿使用	仅限新生儿时可支付的药品，非新生儿人群使用且纳入基本医疗保险基金支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
55	药品限儿童使用	参保人年龄超出儿童年龄限制。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
56	药品限适应症	有适应症支付限定的药品，如无相应适应症使用且纳入基本医疗保险基金支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
57	医疗服务项目限新生儿使用	仅限新生儿时可支付的医疗服务项目，非新生儿人群使用且纳入基本医疗保险基金支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
58	医疗服务项目限儿童使用	仅限儿童可支付的医疗服务项目，非儿童人群使用且纳入基本医疗保险基金支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
59	医疗服务项目限定频次	对医疗服务项目分类与代码中有使用频次限定的医疗服务项目进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
60	医疗服务项目限年龄	对医疗服务项目分类与代码中限年龄使用的医疗服务项目进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

61	耗材限新生儿使用	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中限新生儿使用的医用耗材进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
62	耗材限儿童使用	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中限儿童使用的耗材进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
63	疾病诊断编码异常	对医保结算清单中填写的诊断编码在结算明细中无对应医疗服务项目(或药品、医用耗材)的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
64	手术操作编码异常	对医保结算清单中手术操作编码信息缺失、错编、主手术选择错误情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
65	手术操作编码与性别不符	对医保结算清单中手术操作编码与参保人性别不符的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
66	诊断编码与手术操作编码不符	对医保结算清单中主要诊断编码和主要手术操作编码的相关性进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
67	诊断与患者性别不符	对参保人诊断与性别不符的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
68	诊断与患者年龄不符	对参保人诊断与年龄不符情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
69	药品儿童禁用	对儿童禁忌使用的药物进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）



70	老年人用药安全	对《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》中有老年人使用禁忌的药品进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
71	妊娠期及哺乳期用药安全	对《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》中有妊娠期或哺乳期人群禁忌的药品进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
72	药品相互作用	对《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》中有不良相互作用的药品进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
73	中药饮片配伍禁忌	对《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》的中药饮片配伍进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
74	中药饮片超大处方	对《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《医保药品分类与代码数据库》的中药饮片处方味数进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
75	无指征检验检查	对检验检查无相应适应症等情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
76	无指征治疗	对医疗服务项目分类与代码中与疾病无关或无治疗依据而反复多次使用的医疗服务项目进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
77	医疗服务项目儿童禁用	在保障儿童就医权益、落实儿科倾斜支持政策的前提下，精准识别“成人违规套用儿童专用项目、超年龄申请儿童服务价格加收、串换项目套取基金”等违规行为进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

78	医疗服务项目区分性别使用	对医疗服务项目分类与代码区分性别使用的医疗服务项目进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
79	医疗服务项目超适应症使用	对未按照适应症范围使用医疗服务项目的情形进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
80	医用耗材与医疗服务项目不符	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中需与特定医疗服务项目同时使用的耗材进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
81	医用耗材数量超标	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中有使用数量限定的耗材进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
82	医用耗材与性别不符	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中与性别对应的医用耗材进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
83	医用耗材限疾病使用	对《医保医用耗材分类与代码数据库》中有限定疾病诊断的医用耗材进行监管。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
84	交通事故就医的责任分担比例识别	参保人因交通事故就医的，应当根据交管等部门的责任认定书，第三方责任应由第三方支付，医保只支付己方责任对应比例的费用。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
85	人身伤害就医的责任分担比例识别	涉及人身伤害就医的，应当根据公安、法院等司法部门的认定书或判决书，第三方责任应由第三方支付，医保只支付己方责任对应比例的费用。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

86	耗材限工伤保险	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医用耗材目录》且明确标注“仅限工伤保险基金支付”的医用耗材，仅可在参保人员被认定为工伤、享受工伤保险待遇的场景下纳入基金报销范围，不得使用基本医疗保险（含职工医保、居民医保）、生育保险基金进行支付。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
87	药品限医疗机构级别	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》且明确标注“限二级及以上医疗机构使用”等级别限制的药品，仅可在符合限定级别要求的定点医疗机构使用时纳入医保基金支付范围；若低于限定级别的医疗机构（如一级医院、基层诊所、社区卫生服务中心等）违规开具该类药品并纳入医保结算，即属于套取医保基金的违规行为。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
88	药品限就医方式	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》且明确标注“限门诊使用”“限住院使用”等就医方式限制的药品，仅可在限定的就医场景下使用时纳入医保基金支付范围。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

89	医疗服务项目限生育保险	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目目录》且明确标注“限生育保险支付”的医疗服务项目，仅可在参保人员符合生育保险待遇享受条件、发生生育相关诊疗（含产前检查、分娩、计划生育手术、生育并发症诊治等）场景下，由生育保险基金按规定支付费用；不得在非生育诊疗场景下使用基本医疗保险（含职工医保、居民医保）、工伤保险基金进行报销。若医疗机构违规将该类项目在非生育保险场景下纳入生育保险基金结算，即属于套取医保基金的违规行为。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
90	医疗服务项目限就医方式	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目目录》且明确标注“限门诊使用”“限住院使用”等就医方式限制的医疗服务项目，仅可在限定的就医场景下使用时纳入医保基金支付范围。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
91	医疗服务项目限医疗机构级别	指纳入《基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目目录》且明确标注“限二级及以上医疗机构使用”“限三级医疗机构使用”“限A类定点医疗机构使用”等级别限制的医疗服务项目，仅可在符合限定级别要求的定点医疗机构开展时纳入医保基金支付范围；若低于限定级别的医疗机构（如一级医院、基层诊所、社区卫生服务中心、非A类定点机构等）违规开展该类项目并纳入医保结算，即属于套取医保基金的违规行为。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）

92	计费日期与住院时间不符	指医疗机构向医保部门申报的医疗服务项目、药品、耗材的计费日期，超出患者实际住院时间段（入院日期至出院日期）范围，或与诊疗行为发生时间逻辑矛盾的违规收费行为。该规则的监管核心是确保医疗费用发生的时间与实际住院诊疗行为相匹配，防范虚构诊疗项目、重复收费、提前/延后计费等套取医保基金的风险。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
93	全市药品用量最大的前5名	指医保部门通过对全市定点医疗机构在一定统计周期内（通常为月度、季度或年度）的全部医保结算药品数据进行汇总分析，按药品使用总金额、总数量或特定类别药品（如高值药、重点监控药、易倒卖药品）的使用量排序，筛选出排名前5位的医疗机构并开展重点核查的监管机制。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
94	全市药品使用基金最多的前5名	指医保部门对全市定点医疗机构在一定统计周期内（通常为月度、季度或年度）的药品费用医保基金实际支付金额进行汇总统计，按基金支出规模排序筛选出排名前5位的医疗机构，开展重点监测、核查和绩效评估的监管机制。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
95	药品与医疗服务项目不符	指医疗机构在医保结算过程中，开具的药品与同期开展的医疗服务项目之间不存在临床逻辑关联，或不符合诊疗常规的违规结算行为。	以甲方最终签字确认的数据需求为准（《数据需求确认单》）	以甲方最终签字确认的建模要求标准为准（《建模要求确认单》）
96	双方确认的其它模型			

## 4.2 功能要求

### （1）全量搜索

根据国家医保平台回流本地全量数据，快速精确定位关键信息，显著提高数据查询与分析效率。

### （2）天眼筛查

依据国家飞检、省内交叉检查医保基金负面清单及我市日常监管智能审核规则做数据筛

查。全面覆盖各项业务，以便及时发现和预警潜在的医保欺诈行为。

### （3）画像比对

根据历史数据和象限分析，构建潜在风险的详细画像，有效预测和准确识别可能的异常行为。包括两定机构画像、医保医师画像、参保人画像等。

### （4）哨兵预警

改变传统“固定规则”监管模式，运用AI、机器学习等方法评估诊疗行为的合理性，通过以点串线、以线促面，形成全方位医保哨兵监管网络，对疑似欺诈数据进行风险等级标示，显著提升医保基金的使用效率和质量。包括基于大模型的人机交互咨询、基于本地化政策的欺诈骗保违规行为预警等。

## 4.3 人工智能辅助病例分析

通过对各类数据特征的定位和采集，以人工智能与机器学习模型开展DRG/DIP下的病例辅助分析，在事后阶段实现疑点筛查。包括不限于：DRG/DIP分组模拟模型、费用结构分析模型、诊疗路径大数据分析模型、主诊断预测模型、参保人就诊曲线分析模型、重点药品耗材监控模型。

## 4.4 多维度风险聚合分析

大数据分析模型涉及数据类型与维度众多，传统的文字列表性结果展示方式难以将密切相关的线索横向拉通，可视化风险分析系统即是按照不同的分析维度，将所有涉及的分析模型、违规线索横向拉通，并通过可视化手段，将分析模型的结果进行直观展示，协助风险分析人员快速形成风险线索的综合印象，提高风险处理效率。

## 4.5 从线索到稽核的全处理流程

包括从欺诈风险采集到欺诈风险预警再到欺诈风险处理的完整业务流程。欺诈风险采集提供风险数据的采集选项，用以建立采集任务，查看采集任务详情。欺诈风险预警提供对住院行为进行风险分析和预警展示与初步处理功能，每个风险预警维度，都包括风险列表与风险详细分析。欺诈风险处理提供对确认的风险线索的分配、处理、结果录入功能，完成风险管理闭环。

## 4.6 运行服务

主要包括运行服务完成大数据反欺诈模型建立和维护、模型分析和训练、评估和优化；核实大数据模型筛查出的疑点。

## 4.7 反欺诈模型要求

通过智能手段，实现对医保数据的实时监控、分析和预警，快速识别异常行为和潜在的欺诈风险，提升监管效率。系统整合多源数据，利用大数据分析和人工智能技术，精准定位欺诈模式，减少人工核查的误差和滞后性。系统加强数据共享与协同，促进跨部门合作，形成全方位的反欺诈网络，有效遏制医保基金的滥用和流失，保障医保资金的安全与合理使用。

模型功能包括：风险概览、风险采集、风险分析、风险处理、场景分析、系统管理等功能模块。

## 三、合同服务费金额

（一）本合同总价：（人民币大写）\_\_\_\_\_万元整（¥\_\_\_\_\_元）。

（二）合同总价已包括第三方服务人员的人工费、培训费、项目期运维服务费、各种税务费。

（三）本合同价格为固定不变价。

## 四、双方权利和义务

### （一）甲方权利义务：

- 1.甲方有权得到乙方提供的投标文件中承诺的服务。
- 2.在甲方能力范围内，负责项目场地的准备工作；项目所需服务器或实施环境（含算力）由甲方提供。确保乙方在提供服务过程中不受外来因素的阻挠和影响。
- 3.在甲方能力范围内，负责协调相关部门为乙方的服务工作提供配合和协助。
- 4.按本合同约定的时间及方法对本项目进行验收。
- 5.按本合同约定按时付款给乙方。
- 6.本项目产生的数据所有权归甲方所有，乙方所提交的所有成果的知识产权归甲方所有。

### （二）乙方权利义务：

- 1.按照合同要求向甲方提供约定金额的服务费发票。
- 2.按招标文件、投标文件内容提供服务。
- 3.按合同约定的质量、时间完成服务。
- 4.本项目乙方所提供的配套技术所有权归乙方所有。

## 五、项目验收

验收：乙方应按照项目合同约定完成合同履行，并进行必要的各个阶段的验证、确认，在项目期内按要求持续提供优化升级服务。由甲方自行组织验收组进行验收工作。

## 六、服务费付款方式

### （一）付款方式：银行转账、分期付款

**第一期：**合同签订后**30**天内，乙方完成项目反欺诈模型需求调研，根据甲方签字确认的模型需求调研确认单，甲方支付乙方中标金额的**20%**；

**第二期：**合同签订后**90**天内，乙方完成反欺诈模型框架搭建和主体验收，根据甲方签字确认的反欺诈模型主体验收报告，甲方支付乙方中标金额的**40%**；

**第三期：**合同签订后**240**天内，乙方完成反欺诈模型测试、调优、正式投入使用并验收，根据甲方签字确认的反欺诈模型正式验收报告，甲方支付乙方中标金额的**30%**；

**第四期：**反欺诈模型正式投入使用并运行维护**1**年后，根据甲方签字确认的项目验收及评价报告，甲方支付乙方中标金额的**10%**。

上述约定的付款时间为甲方向财政部门递交付款申请的时间，每笔款项付款前，乙方应向甲方提供足额有效发票，否则甲方有权拒绝付款。

### （二）乙方收款账户信息

账户名称：\_\_\_\_\_

银行账号：\_\_\_\_\_

开户行：\_\_\_\_\_

## 七、违约责任与赔偿损失

（一）若乙方提供的服务不符合招标文件、投标文件要求或本合同约定的（甲方原因或不可抗力原因除外），甲方有权单方解除本合同，双方按实际服务情况进行计费，且乙方应赔偿甲方本合同总金额的**5%**，因此造成甲方的经济损失由乙方承担（包括但不限于第三方索偿、采取补救措施、律师费等）。

(二) 若甲方不按本合同的约定时间付款, 甲方应按应付未付款金额以每日**0.02%**, 向乙方支付违约金, 直至付清之日止, 违约金总额以本合同总价**5%**为限。因甲方使用的是财政资金, 前述规定的付款时间为甲方向财政部门提出财政支付申请手续的时间(不含政府财政支付部门审核的时间), 在规定时间内提出支付申请手续后即视为甲方已按期支付。

(三) 甲方若单方面终止合同, 甲方应支付合同总价的**5%**作为违约金给乙方, 并须向乙方支付已履行的部分服务的款项。乙方若单方面终止合同, 乙方应支付合同总价的**5%**作为违约金给甲方, 并退还已收取甲方而尚未履行完成的部分款项, 赔偿甲方因此造成的损失(包括但不限于第三方索偿、采取补救措施、律师费等)。

(四) 乙方未经甲方书面同意, 擅自将本合同全部或部分义务转让给第三方的, 甲方有权单方解除本合同, 双方按实际服务情况进行计费, 且乙方应赔偿甲方本合同总金额的**5%**, 因此造成甲方的经济损失由乙方承担(包括但不限于第三方索偿、采取补救措施、律师费等)。

(五) 乙方未按本合同约定按时按质按数量提供服务的, 经甲方催告后仍不到岗的, 甲方有权单方解除本合同, 无须支付任何服务费, 且乙方应赔偿甲方本合同总金额的**5%**, 因此造成甲方的经济损失由乙方承担(包括但不限于第三方索偿、采取补救措施、律师费等)。

(六) 合同任一方如将在本项目获知的秘密泄露给第三人致使另一方遭受损失的, 泄密方应对相对方进行赔偿, 其赔偿数额不少于由于其违反义务所给相对方带来的损失(包括但不限于第三方索偿、采取补救措施、律师费等)。

{...}

#### **八、服务质量异议的提出时间和方法**

(一) 甲方在验收中如发现服务不合规定、服务质量达不到要求, 应向乙方提出书面异议。

(二) 甲方因错误操作等造成服务质量下降的, 乙方应书面提供出错情况, 以便甲方在项目考评时作出正确判断。

(三) 乙方在接到甲方书面异议后, 应在**2**个工作日内负责处理并函复甲方处理情况, 否则, 即视为默认甲方提出的异议和处理意见。

{...}

#### **九、不可抗力**

任何一方由于不可抗力原因不能履行合同时, 应在不可抗力事件结束后**\_\_**日内向对方通报, 以减轻可能给对方造成的损失, 在取得有关机构的不可抗力证明或双方谅解确认后, 允许延期履行或修订合同, 并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

#### **十、争议的解决方法**

合同履行过程中产生的一切争议应通过甲、乙双方友好协商解决。经协商不成时, 应在甲方所在地的人民法院提起诉讼。

#### **十一、附则**

(一) 本项目(项目编号: **442000-2026-01019**)的招标文件、澄清和答疑文件、投标文件及有关承诺和合同附件是本合同不可分割的一部分, 与本合同具有同等法律效力。本合同附件还包括:

##### **附件: 保密条款**

(二) 本合同经甲、乙双方签字及盖章之日起生效。

(三) 本合同一式**伍**份, 甲、乙双方各执**贰**份, 代理机构执**壹**份, 具有同等法律效力。



(以下无正文)

甲方(盖章): 中山市医疗保障局

乙方(盖章):

授权代表(签字):

授权代表(签字):

签订日期:

签订日期:

附件1: 保密条款

甲方: 中山市医疗保障局

乙方:

为保证项目数据安全, 防范数据泄密风险, 共同推进中山市医保基金精细化管理建设, 经双方友好协商, 签订以下保密条款:

1. 本保密条款为中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目(项目编号: 442000-2026-01019)合同的补充条款。

2. 甲方向乙方提供的资料为甲方所有, 不得用于本项目范围外, 在本合同终止之日起10个工作日内, 应将全部原稿、资料等退回甲方, 乙方不得复印或复制留底。

### 3. 项目资料保密

获取对方项目资料的一方仅可将该项目资料用于履行其在本合同项下的义务, 且只能由相关的工程技术人员使用。获取对方项目资料的一方应当采取适当有效的方式保护所获取的项目资料, 不得未经授权使用、传播或公开秘密。除非有对方的书面许可, 或该信息已被拥有方认为不再是秘密, 或已在社会上公开, 该项目资料应当在本合同签订之日起不得对外披露。同时, 乙方负有对甲方提供资料的保密义务, 且未经甲方书面同意, 不得对外传播。

### 4. 参保数据保密

在本项目中涉及到用人单位和个人的隐私资料, 按照《中华人民共和国社会保险法》规定应当依法为用人单位和个人的信息保密, 不得以任何形式泄露。乙方必须做好相应的安全保密措施, 确保数据不外泄。乙方必须保证项目中的所有数据信息仅用于本项目, 未经甲方书面同意, 不得直接或间接以告知、公布、发布或者其他任何方式使用本项目的有关数据。乙方应保证参与项目的本方专职工作人员严格遵守此保密规定, 如违反此保密规定, 应承担由此引起的相应责任。

乙双方同意采取相应的安全措施以遵守和履行上述条款所约定的义务。若因乙方违反上述任一规定, 甲方有权单方解除本合同, 双方按实际服务情况进行计费, 且乙方应赔偿甲方本合同总金额的5%, 并承担因此造成甲方的经济损失由乙方承担(包括但不限于第三方索偿、采取补救措施、律师费等)。

甲方(盖章): 中山市医疗保障局

乙方(盖章):

授权代表(签字):

授权代表(签字):

签订日期:

签订日期:

## 第六章 投标文件格式与要求

投标人应提交证明其有资格参加投标和中标后有能力履行合同的相关文件，并作为其投标文件的一部分，所有文件必须真实可靠、不得伪造，否则将按相关规定予以处罚。

### 1.法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明：

法人包括企业法人、机关法人、事业单位法人和社会团体法人；其他组织主要包括合伙企业、非企业专业服务机构、个体工商户、农村承包经营户；自然人是指《中华人民共和国民法典》（以下简称《民法典》）规定的具有完全民事行为能力、能够承担民事责任和义务的公民。如投标人是企业（包括合伙企业），要提供在工商部门注册的有效“企业法人营业执照”或“营业执照”；如投标人是事业单位，要提供有效的“事业单位法人证书”；投标人是非企业专业服务机构的，如律师事务所，会计师事务所要提供执业许可证等证明文件；如投标人是个体工商户，要提供有效的“个体工商户营业执照”；如投标人是自然人，要提供有效的自然人身份证明。

这里所指“其他组织”不包括法人的分支机构，由于法人分支机构不能独立承担民事责任，不能以分支机构的身份参加政府采购，只能以法人身份参加。“但由于银行、保险、石油石化、电力、电信等行业具有其特殊性，如果能够提供其法人给予的相应授权证明材料，可以参加政府采购活动”。

### 2.财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（详见资格性审查表要求）

### 3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明。

### 4.投标人参加政府采购前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明函。

### 5.信用记录查询

（1）查询渠道：通过“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))和“中国政府采购网”（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）进行查询；

（2）查询截止时点：提交投标文件截止日当天；

（3）查询记录：对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单、信用报告进行查询；

采购人或采购代理机构应当按照查询渠道、查询时间节点、查询记录内容进行查询，并存档。对信用记录查询结果中显示投标人被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人作无效投标处理。

### 6. 按照招标文件要求，投标人应当提交的资格、资信证明文件。

# 投标文件封面

（项目名称）

# 投标文件封面

（正本 / 副本）

采购计划编号：**442000-2026-01019**

采购项目编号：**442000-2026-01019**

所投采购包：第 包

（投标人名称）

年 月 日

## 投标文件目录

- 一、投标函
- 二、开标一览表
- 三、分项报价表
- 四、政策适用性说明
- 五、关于符合本国产品标准的声明函等有关证明文件
- 六、法定代表人证明书
- 七、法定代表人授权书
- 八、投标保证金
- 九、提供具有独立承担民事责任的能力的证明材料
- 十、资格性审查要求的其他资质证明文件
- 十一、承诺函
- 十二、中小企业声明函
- 十三、监狱企业
- 十四、残疾人福利性单位声明函
- 十五、联合体共同投标协议书
- 十六、投标人业绩情况表
- 十七、技术和服务要求响应表
- 十八、商务条件响应表
- 十九、履约进度计划表
- 二十、各类证明材料
- 二十一、采购代理服务费用支付承诺书
- 二十二、需要采购人提供的附加条件
- 二十三、询问函、质疑函、投诉书格式
- 二十四、项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等
- 二十五、政府采购投标（响应）担保函
- 二十六、政府采购履约担保函、采购合同履行保险凭证

格式一:

## 投标函

致: 智林招标(广东)有限公司

你方组织的“中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目”项目的招标[采购项目编号为: 442000-2026-01019], 我方愿参与投标。

(投标人名称)作为投标人正式授权(授权代表全名,职务)代表我方全权处理有关本投标的一切事宜。

我方确认收到贵方提供的“中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目”项目的招标文件的全部内容。

我方已完全明白招标文件的所有条款要求, 并申明如下:

(一) 按招标文件提供全部标的投标总价详见《开标一览表》。

(二) 本投标文件的有效期为从提交投标(响应)文件的截止之日起**90**日历天。在此提交的资格证明文件均至投标截止日有效, 如有在投标有效期内失效的, 我方承诺在中标后补齐一切手续, 保证所有资格证明文件直至采购合同终止日有效。

(三) 我方明白并同意, 在规定的开标日之后, 投标有效期之内撤销投标或中标后不按规定与采购人签订合同或不提交履约保证金, 则贵方将不予退还投标保证金。

(四) 我方愿意向贵方提供任何与本项报价有关的数据、情况和技术资料。若贵方需要, 我方愿意提供我方作出的一切承诺的证明材料。

(五) 我理解贵方不一定接受最低投标价或任何贵方可能收到的投标。

(六) 我方如果中标, 将保证履行招标(采购)文件及其澄清、修改文件(如果有)以及投标(响应)文件中的全部责任和义务, 按质、按量、按期完成《合同书》中的全部任务。

(七) 我方作为法律、财务和运作上独立于采购人、采购代理机构的投标人, 在此保证所提交的所有文件和全部说明是真实的和正确的。

(八) 我方投标报价已包含应向知识产权所有权人支付的所有相关税费, 并保证采购人在中国使用我方提供的标的时, 如有第三方提出侵犯其知识产权主张的, 责任由我方承担。

(九) 我方接受采购人委托向贵方支付代理服务费, 项目总报价已包含代理服务费, 如果被确定为中标人, 承诺向贵方足额支付。(若采购人支付代理服务费, 则此条不适用)

(十) 我方与其他投标人不存在单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系。

(十一) 投标人未存在《政府采购法实施条例》第十八条第二款规定的情形:

(1) 对于除整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务以外的采购项目:即未为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务;

(2) 对于整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的项目:即未成为本项目除前期整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务以外的其它采购活动中中标商(或成交商);

(3) 对于设计施工一体化的项目:即未为本项目提供规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

(十二) 我方承诺遵守《中华人民共和国民法典》有关规定和《中华人民共和国妇女权益保障法》中关于“劳动和社会保障权益”的有关要求。

(十三) 我方具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件, 声明如下:

(1) 我方参加本项目政府采购活动前**3**年内在经营活动中没有以下违法记录: 因违法经营被禁止参加政府采购活动的期限已届满; 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。

(2) 我方符合法律、行政法规规定的其他条件。

(十四) 如我方中标, 将保证投标文件所提供的材料(包括需要年审、继续教育等完成后才能执业的行政许可、人员证书等情形), 如果有效期未能覆盖项目(包组)合同履行期的, 将提前按规定办理延期手续, 确保合同顺利履行。

(十五) 我方对在本函及投标文件中所作的所有承诺承担法律责任。

（十六）以上内容如有虚假或与事实不符的，评标委员会可将我方做无效投标处理，我方愿意承担相应的法律责任。

（十七）所有与本招标有关的函件请发往下列地址：

地 址：\_\_\_\_\_ 邮政编码：\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_

传 真：\_\_\_\_\_ 电子邮箱：\_\_\_\_\_

代表姓名：\_\_\_\_\_ 职 务：\_\_\_\_\_

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字或盖章：\_\_\_\_\_

投标人名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

格式二：

开标一览表

注：投标供应商应在投标客户端【报价部分】进行填写，投标客户端软件将自动根据供应商填写信息在线生成开标一览表，若在投标文件中出现非系统生成的开标一览表，且与投标客户端生成的开标一览表信息内容不一致，以投标客户端在线填写报价并生成的内容为准。（下列表样仅供参考）

采购项目编号：

项目名称：

投标人名称：

序号	采购项目名称/采购包名称	投标报价（元/%）	交货或服务期	交货或服务地点
1				

投标人签章：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

格式三：

分项报价表

注：投标供应商应在投标客户端【报价部分】进行填写，投标客户端软件将自动根据供应商填写信息在线生成分项报价表，若在投标文件中出现非系统生成的分项报价表，且与投标客户端生成的分项报价表信息内容不一致，以投标客户端在线填写报价并生成的内容为准。（下列表样仅供参考）

采购项目编号：

项目名称：

投标人名称：

采购包：

货币及单位：人民币/元

品目号	序号	货物名称	规格型号	品牌	产地	制造商名称	单价	数量	总价
1									

品目号	序号	服务名称	服务范围	服务要求	服务时间	服务标准	单价	数量	总价
1									

投标人签章：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日



格式四：

政策适用性说明

按照政府采购有关政策的要求，在本次的技术方案中，采用符合政策的小型或微型企业产品、节能产品、环境标志产品，主要产品与核心技术介绍说明如下：

序号	主要产品/技术名称（规格型号、注册商标）	制造商(开发商)	制造商企业类型	节能产品	环境标志产品	认证证书编号	该产品报价在总报价中占比（%）
1							
2							
3							
4							
5							
...							

注：1.制造商为小型或微型企业时才需要填“制造商企业类型”栏,填写内容为“小型”或“微型”；

2.“节能产品、环境标志产品”须填写认证证书编号，并在对应“节能产品”、“环境标志产品”栏中勾选，同时提供有效期内的证书复印件（加盖投标人公章）

投标人名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

**格式五：关于符合本国产品标准的声明函等有关证明文件（如适用）**

**注：**

1. 供应商提供本国产品应符合《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号），在投标文件中出具《关于符合本国产品标准的声明函》或财政部会同有关部门规定的有关证明文件；当采购项目或者采购包中含有多种产品的，供应商还应当提供《关于本国产品比例的承诺函》（见下附件3，格式内容仅供参考）
2. 供应商提供虚假《声明函》、虚假证明文件谋取中标、成交的，依照政府采购法律法规规定追究相应责任。

## 附件1

### 中国境内生产的组件成本核算基本规则

产品在中国境内生产的组件成本，一般按照其二级组件的相关成本进行核算。按照产品的一级组件进行成本核算能够满足中国境内生产的组件成本判定需求的，可以按照一级组件的相关成本进行核算。

1. 产品的一级组件是指直接组成产品的组件。产品的二级组件是指直接组成产品一级组件的组件。一级组件不可分解的，视同二级组件。

2. 二级组件在中国境内生产的，其全部成本计入中国境内生产的组件成本；二级组件不在中国境内生产的，其成本不计入中国境内生产的组件成本。

3. 产品总成本和组件成本以相关会计核算数据、采购合同、进货记录等为基础进行计算。

4. 需要对成本核算规则予以进一步明确的其他有关事项，由财政部会同有关部门另行规定。

附件2

关于符合本国产品标准的声明函

本公司（单位）郑重声明，根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）的规定，本公司（单位）提供的以下产品属于本国产品。具体情况如下：

- 1. （产品名称1），生产厂为（厂名），厂址为（生产厂址）。（产品名称1）的中国境内生产的组件成本占比  $\geq$  （规定比例）。（产品名称1）的（关键组件）在中国境内生产。（产品名称1）的（关键工序）在中国境内完成。
- 2. （产品名称2），生产厂为（厂名），厂址为（生产厂址）。（产品名称2）的中国境内生产的组件成本占比  $\geq$  （规定比例）。（产品名称2）的（关键组件）在中国境内生产。（产品名称2）的（关键工序）在中国境内完成。
- 3. ....

本公司（单位）对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，愿承担相应法律责任。

公司（单位）名称（盖章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

注：

- 1. 产品如有型号，请在“产品名称”栏一并填写。
- 2. 生产厂名与厂址应与生产厂营业执照载明的相关信息保持一致。
- 3. 该产品的中国境内生产的组件成本占比相关要求实施前，“规定比例”栏可不填，下同。
- 4. 该产品的关键组件要求实施前，“关键组件”栏可不填，下同。
- 5. 该产品的关键工序要求实施前，“关键工序”栏可不填，下同。

附件3（当采购项目或者采购包中含有多种产品的，供应商还应当提供本承诺函，格式内容仅供参考）

关于本国产品比例的承诺函（如适用）

本公司（单位）郑重承诺，根据《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）的规定，本公司（单位）提供的符合本国产品标准的产品成本之和占提供的全部产品成本之和的比例达到80%以上。

本公司（单位）对上述承诺内容的真实性负责。如有虚假，愿承担相应法律责任。

公司（单位）名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

#### 附件4

##### 本国产品标准有关证明材料（如适用）

1. 供应商认为需提供其他资料。
2. 财政部会同有关部门规定的有关证明文件。

格式六：

（投标人可使用下述格式，也可使用广东省工商行政管理局统一印制的法定代表人证明书格式）

法定代表人证明书

\_\_\_\_\_ 现任我单位 \_\_\_\_\_ 职务，为法定代表人，特此证明。

有效期限： \_\_\_\_\_

附：代表人性别： \_\_\_\_\_ 年龄： \_\_\_\_\_ 身份证号码： \_\_\_\_\_

注册号码： \_\_\_\_\_ 企业类型： \_\_\_\_\_

经营范围： \_\_\_\_\_

投标人名称（盖章）： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

法定代表人（签字或盖章）： \_\_\_\_\_

职务： \_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

格式七:

法定代表人授权书格式

(对于银行、保险、电信、邮政、铁路等行业以及获得总公司投标授权的分公司，可以提供投标分支机构负责人授权书)

法定代表人授权书

致：智林招标（广东）有限公司

本授权书声明：\_\_\_\_\_是注册于（国家或地区）的（投标人名称）的法定代表人，现任\_\_\_\_\_职务，有效证件号码：\_\_\_\_\_。现授权（姓名、职务）作为我公司的全权代理人，就“中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目”项目采购[采购项目编号为442000-2026-01019]的投标和合同执行，以我方的名义处理一切与之有关的事宜。

本授权书于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日签字生效，特此声明。

投标人（盖章）：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

法定代表人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

职务：\_\_\_\_\_

被授权人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

职务：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日



格式八：

**投标保证金**

采购文件要求递交投标保证金的，投标人应在此提供保证金的凭证的复印件。

格式九:

提供具有独立承担民事责任的能力的证明材料

格式十：

资格审查要求的其他资质证明文件

具有履行合同所必需的设备和专业技术能力

格式十一：

（对于采购需求写明“提供承诺”的条款，供应商可参照以下格式提供承诺）

承诺函

致：中山市医疗保障局

对于\_\_\_\_\_项目（项目编号：\_\_\_\_\_），我方郑重承诺如下：

如中标/成交，我方承诺严格落实采购文件以下条款：（建议逐条复制采购文件相关条款原文）

（一）星号条款

- 1.
- 2.
- 3.
- .....

（二）三角号条款

- 1.
- 2.
- 3.
- .....

（三）非星号、非三角号条款

- 1.
- 2.
- 3.
- .....

特此承诺。

供应商名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

格式十二：

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

中小企业声明函（所投产品制造商为中小企业时提交本函，所属行业应符合采购文件中明确的本项目所属行业）

中小企业声明函（货物）

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，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。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）行业；制造商为（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）行业；制造商为（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。

企业名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

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：投标人应当对其出具的《中小企业声明函》真实性负责，投标人出具的《中小企业声明函》内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标。在实际操作中，投标人希望获得中小企业扶持政策支持，应从制造商处获得充分、准确的信息。对相关制造商信息了解不充分，或者不能确定相关信息真实、准确的，不建议出具《中小企业声明函》。

中小企业声明函（承建本项目工程为中小企业或者承接本项目服务为中小企业时提交本函，所属行业应符合采购文件中明确的本项目所属行业）

### 中小企业声明函（工程、服务）

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）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）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。

企业名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

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：投标人应当自行核实是否属于小微企业，并认真填写声明函，若有虚假将追究其责任。

**格式十三：**

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

**监狱企业**

提供由监狱管理局、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。

格式十四：

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

残疾人福利性单位声明函

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\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

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。

单位名称（盖章）：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

注：本函未填写或未勾选视作未做声明。



## 格式十五：

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

### 联合体共同投标协议书

立约方：（甲公司全称）

（乙公司全称）

（.....公司全称）

（甲公司全称）、（乙公司全称）、（.....公司全称）自愿组成联合体，以一个投标人的身份共同参加（采购项目名称）（采购项目编号）的响应活动。经各方充分协商一致，就项目的响应和合同实施阶段的有关事务协商一致订立协议如下：

#### 一、联合体各方关系

（甲公司全称）、（乙公司全称）、（.....公司全称）共同组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加本项目的响应。（甲公司全称）、（乙公司全称）、（.....公司全称）作为联合体成员，若中标，联合体各方共同与（采购人）签订政府采购合同。

#### 二、联合体内部有关事项约定如下：

1.（甲公司全称）作为联合体的牵头单位，代表联合体双方负责投标和合同实施阶段的主办、协调工作。

2.联合体将严格按照文件的各项要求，递交投标文件，切实执行一切合同文件，共同承担合同规定的一切义务和责任，同时按照内部职责的划分，承担自身所负的责任和风险，在法律上承担连带责任。

3.如果本联合体中标，（甲公司全称）负责本项目\_\_\_\_\_部分，（乙公司全称）负责本项目\_\_\_\_\_部分。

4.如中标，联合体各方共同与（采购人）签订合同书，并就中标项目向采购人负责有连带的和各自的法律责任；

5.联合体成员（公司全称）为（请填写：小型、微型）企业，将承担合同总金额\_\_\_\_\_%的工作内容（联合体成员中有小型、微型企业时适用）。

三、联合体各方不得再以自己名义参与本采购包响应，联合体各方不能作为其它联合体或单独响应单位的项目组成员参加本采购包响应。因发生上述问题导致联合体响应成为无效报价，联合体的其他成员可追究其违约责任和经济损失。

四、联合体如因违约过失责任而导致采购人经济损失或被索赔时，本联合体任何一方均同意无条件优先清偿采购人的一切债务和经济赔偿。

五、本协议在自签署之日起生效，有效期内有效，如获中标资格，合同有效期延续至合同履行完毕之日。

六、本协议书正本一式\_\_\_\_份，随投标文件装订\_\_\_\_份，送采购人\_\_\_\_份，联合体成员各一份；副本一式\_\_\_\_份，联合体成员各执\_\_\_\_份。

甲公司全称：\_\_\_\_（盖章）\_\_\_\_，乙公司全称：\_\_\_\_（盖章）\_\_\_\_，.....公司全称：\_\_\_\_（盖章）\_\_\_\_，

\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

注：1. 联合响应时需签本协议，联合体各方成员应在本协议上共同盖章确认。

2. 本协议内容不得擅自修改。此协议将作为签订合同的附件之一。

格式十六：

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

投标人业绩情况表

序号	客户名称	项目名称及合同金额（万元）	签订合同时间	竣工验收报告时间	联系人及电话
1					
2					
3					
4					
...					

根据上述业绩情况，按招标文件要求附销售或服务合同复印件及评审标准要求的证明材料。

格式十七:

《技术和服务要求响应表》

序号	标的名称	参数性质	采购文件规定的技术和服务要求	投标文件响应的具体内容	型号	是否偏离	证明文件所在位置	备注
1								
2								
3								
4								
5								
6								
...								
...								

说明:

- 1.“采购文件规定的技术和服务要求”项下填写的内容应与招标文件中采购需求的“技术要求”的内容保持一致。投标人应当如实填写上表“投标文件响应的具体内容”处内容，对采购文件提出的要求和条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在表中进行相应说明，再另页应答，否则投标无效。
2. 参数性质栏目按招标文件有标注的“★”、“▲”号条款进行填写，打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。打“▲”号条款为重要技术参数（如有），若有部分“▲”条款未响应或不满足，将根据评审要求影响其得分，但不作为无效投标条款。
3. “是否偏离”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。
- 4.“备注”处可填写偏离情况的说明。

格式十八：

《商务条件响应表》

序号	参数性质	采购文件规定的商务条件	投标文件响应的具体内容	是否偏离	证明文件所在位置	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
.....						

说明：

1. “采购文件规定的商务条件”项下填写的内容应与招标文件中采购需求的“商务要求”的内容保持一致。

2. 投标人应当如实填写上表“投标文件响应的具体内容”处内容，对采购文件规定的商务条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在表中进行相应说明，再另页应答，否则投标无效。

3. 参数性质栏目按招标文件有标注的“★”、“▲”号条款进行填写，打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。打“▲”号条款为重要技术参数（如有），若有部分“▲”条款未响应或不满足，将根据评审要求影响其得分，但不作为无效投标条款。

4. “是否偏离”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

5.“备注”处可填写偏离情况的说明。

格式十九：

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

履约进度计划表

序号	拟定时间安排	计划完成的工作内容	实施方建议或要求
1	拟定__年__月__日	签订合同并生效	
2	__月__日—__月__日		
3	__月__日—__月__日		
4	__月__日—__月__日	质保期	

**格式二十：**

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

**各类证明材料**

- 1.招标文件要求提供的其他资料。
- 2.投标人认为需提供其他资料。

格式二十一：

采购代理服务费支付承诺书

致：智林招标（广东）有限公司

如果我方在贵采购代理机构组织的中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目招标中获中标（采购项目编号：442000-2026-01019），我方保证在收取《中标通知书》时，按招标文件对代理服务费支付方式的约定，承担本项目代理服务费。

我方如违约，愿凭贵单位开出的违约通知，从我方提交的投标保证金中支付，不足部分由采购人在支付我方的中标合同款中代为扣付；以投标担保函（或保险保函）方式提交投标保证金时，同意和要求投标担保函开立银行或担保机构、保险保函开立的保险机构应智林招标（广东）有限公司的要求办理支付手续。

特此承诺！

投标人法定名称（公章）： \_\_\_\_\_  
投标人法定地址： \_\_\_\_\_  
投标人授权代表（签字或盖章）： \_\_\_\_\_  
电 话： \_\_\_\_\_  
传 真： \_\_\_\_\_  
承诺日期： \_\_\_\_\_

格式二十二：

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

需要采购人提供的附加条件

序号	投标人需要采购人提供的附加条件
1	
2	
3	

注：投标人完成本项目需要采购人配合或提供的条件必须在上表列出，否则将视为投标人同意按现有条件完成本项目。如上表所列附加条件含有采购人不能接受的，将被视为投标无效。



格式二十三：

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

询问函、质疑函、投诉书格式

说明：本部分格式为投标人提交询问函、质疑函、投诉函时使用，不属于投标文件格式的组成部分。

询问函

智林招标（广东）有限公司

我单位已登记并准备参与“中山市公权力大数据监督医保基金反欺诈模型第三方服务项目”项目（采购项目编号：442000-2026-01019）的投标活动，现有以下几个内容（或条款）存在疑问（或无法理解），特提出询问。

- 一、\_\_\_\_\_（事项一）
- （1）\_\_\_\_\_（问题或条款内容）
- （2）\_\_\_\_\_（说明疑问或无法理解原因）
- （3）\_\_\_\_\_（建议）
- 二、\_\_\_\_\_（事项二）

...

随附相关证明材料如下：（目录）

询问人（公章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

地址/邮编：\_\_\_\_\_

电话/传真：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

## 质疑函

### 一、质疑供应商基本信息

质疑供应商：

地址：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

联系：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

授权代表：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

### 二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称：\_\_\_\_\_

质疑项目的编号：\_\_\_\_\_ 包号：\_\_\_\_\_

采购人名称：\_\_\_\_\_

采购文件获取日期：\_\_\_\_\_

### 三、质疑事项具体内容

质疑事项1：\_\_\_\_\_

事实依据：\_\_\_\_\_

法律依据：\_\_\_\_\_

质疑事项2：\_\_\_\_\_

.....

### 四、与质疑事项相关的质疑请求

请求：\_\_\_\_\_

签字(签章)：\_\_\_\_\_ 公章：\_\_\_\_\_

日期： 年 月 日

质疑函制作说明：

1. 供应商提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。
2. 质疑供应商若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑供应商签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。
3. 质疑供应商若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体采购包号。
4. 质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。
5. 质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。
6. 质疑供应商为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑供应商为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

## 投诉书

### 一、投诉相关主体基本情况

投诉人：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

法定代表人/主要负责人：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

授权代表：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

被投诉人1：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

联系人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

被投诉人2：\_\_\_\_\_

.....

相关供应商：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

联系人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

### 二、投诉项目基本情况

采购项目名称：\_\_\_\_\_

采购项目编号：\_\_\_\_\_ 包号：\_\_\_\_\_

采购人名称：\_\_\_\_\_

代理机构名称：\_\_\_\_\_

采购文件公告:是/否 公告期限：\_\_\_\_\_

采购结果公告:是/否 公告期限：\_\_\_\_\_

### 三、质疑基本情况

投诉人于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日,向提出质疑, 质疑事项为：\_\_\_\_\_

采购人/代理机构于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日,就质疑事项作出了答复/没有在法定期限内作出答复。

### 四、投诉事项具体内容

投诉事项 1：\_\_\_\_\_

事实依据：\_\_\_\_\_

法律依据：\_\_\_\_\_

投诉事项2：\_\_\_\_\_

.....

### 五、与投诉事项相关的投诉请求

请求：\_\_\_\_\_

签字(签章)：\_\_\_\_\_ 公章\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

投诉书制作说明：

1.投诉人提起投诉时，应当提交投诉书和必要的证明材料，并按照被投诉人和与投诉事项有关的供应商数量提供投诉书副本。

2.投诉人若委托代理人进行投诉的，投诉书应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由投诉人签署的授权

委托书。授权委托书应当载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

3.投诉人若对项目的某一分包进行投诉，投诉书应列明具体分包号。

4.投诉书应简要列明质疑事项，质疑函、质疑答复等作为附件材料提供。

5.投诉书的投诉事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

6.投诉书的投诉请求应与投诉事项相关。

7.投诉人为自然人的，投诉书应当由本人签字；投诉人为法人或者其他组织的，投诉书应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

**格式二十四：**

（以下格式文件由供应商根据需要选用）

项目实施方案、质量保证及售后服务承诺等内容和格式自拟。

格式二十五：

附件（以下格式文件由供应商根据需要选用）

政府采购投标（响应）担保函

编号：【 】号

（采购人）：

鉴于\_\_\_\_\_（以下简称“投标（响应）人”）拟参加编号为\_\_\_\_\_的（以下简称“本项目”）投标（响应），根据本项目采购文件，投标（响应）人参加投标（响应）时应向你方交纳投标（响应）保证金，且可以投标保险凭证的形式交纳投标（响应）保证金。应投标（响应）人的申请，我方以保险的方式向你方提供如下投标保证保险凭证：

一、保险责任的情形及保证金额

（一）在投标（响应）人出现下列情形之一时，我方承担保险责任：

- 1.中标（成交）后投标（响应）人无正当理由不与采购人签订《政府采购合同》；
- 2.采购文件规定的投标（响应）人应当缴纳保证金的其他情形。

（二）我方承担保险责任的最高金额为人民币\_\_\_\_\_元（大写）即本项目的投标（响应）保证金金额。

二、保证的方式及保证期间

我方保证的方式为：连带责任保证。

我方的保证期间为：本保险凭证自\_\_年\_\_月\_\_日起生效，有效期至开标日后的90天内。

三、承担保证责任的程序

1.你方要求我方承担保证责任的，应在本保函保证期间内向我方发出索赔通知。索赔通知应写明要求索赔的金额，支付款项应到达的账号、户名和开户行，并附有证明投标（响应）人发生我方应承担保证责任情形的事实材料。

2.我方在收到索赔通知及相关证明材料后，在15个工作日内进行审查，符合应承担保证责任情形的，我方按照你方的要求代投标（响应）人向你方支付相应的索赔款项。

四、保证责任的终止

1.保证期间届满，你方未向我方书面主张保证责任的，自保证期间届满次日起，我方保证责任自动终止。

2.我方按照本保函向你方履行了保证责任后，自我方向你方支付款项（支付款项从我方账户划出）之日起，保证责任终止。

3.按照法律法规的规定或出现我方保证责任终止的其它情形的，我方在本保函项下的保证责任终止。

五、免责条款

1.依照法律规定或你方与投标（响应）人的另行约定，全部或者部分免除投标（响应）人投标（响应）保证金义务时，我方亦免除相应的保证责任。

2.因你方原因致使投标（响应）人发生本保函第一条第（一）款约定情形的，我方不承担保证责任。

3.因不可抗力造成投标（响应）人发生本保函第一条约定情形的，我方不承担保证责任。

4.你方或其他有权机关对采购文件进行任何澄清或修改，加重我方保证责任的，我方对加重部分不承担保证责任，但该澄清或修改经我方事先书面同意的除外。

六、争议的解决

因本保函发生的纠纷，由你我双方协商解决，协商不成的，通过诉讼程序解决，诉讼管辖地法院为 法院。

七、保函的生效

本保函自我方加盖公章之日起生效。

保证人：\_\_\_\_\_（公章）\_\_\_\_\_

联系人：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_



政府采购履约担保函

编号：

（采购人）：

鉴于贵方在\_\_\_\_\_项目（项目编号为\_\_\_\_\_以下简称“项目”）的采购中，确定\_\_\_\_\_为中标人/供应商，拟签订/已签订项目相关采购合同（以下简称“主合同”）。依据主合同的约定，供应商应向贵方交纳履约保证金，且可以履约担保函的形式交纳履约保证金。应供应商的申请，我方以保证的方式向贵方提供如下履约保证金担保：

一、保证金额

我方的保证范围是主合同约定的合同价款总额的\_\_\_\_\_%，数额为\_\_\_\_\_（大写），币种为人民币（即主合同履约保证金金额）。

二、我方保证的方式为：连带责任保证。

三、我方保证的期间为：本保函自开立之日起生效，至 年 月 日止。

四、在本保函的有效期内，如被保证人违反上述合同或协议约定的义务，我方将在收到你方提交的本保函文件及符合下列全部条件的索赔通知后 30 个工作日内以上述保证金额为限支付你方索赔金额：

- (一)索赔通知文件必须以书面形式提出，列明索赔金额，并由你方法定代表人(负责人)或授权代理人签字并加盖公章；
- (二)索赔通知文件必须同时附有：
  - 1.一项书面声明，声明索赔款项并未由被保证人或其代理人直接或间接地支付给你方；
  - 2.证明被保证人违反上述合同或协议约定的义务以及有责任支付你方索赔金额的证据。
- (三)索赔通知文件必须在本保函有效期内到达以下地址：  
\_\_\_\_\_。

五、本保函保证金额将随被保证人逐步履行保函项下合同约定或法定的义务以及我方按你方索赔通知文件要求分次支付而相应递减。

六、本保函项下的权利不得转让，不得设定担保。受益人未经我方书面同意转让本保函或其项下任何权利，我方在本保函项下的义务与责任全部消灭。

七、本保函项下的合同或基础交易不成立、不生效、无效、被撤销、被解除，本保函无效;被保证人基于保函项下的合同或基础交易或其他原因的抗辩，我方均有权主张。

八、因本保函发生争议协商解决不成，按以下第 (一)种方式解决：

- (一)向我方所在地的人民法院起诉。
- (二)提交 此栏空白 仲裁委员会(仲裁地点为此栏空白)按照申请仲裁时该会现行有效的仲裁规则进行仲裁。仲裁裁决是终局的，对双方均有约束力。

九、本保函适用中华人民共和国法律。

十、其他条款：

- 1.本保函有效期届满或提前终止，本保函自动失效，我方在本保函项下的义务与责任自动全部消灭，此后提出的任何索赔均为无效索赔，我方无义务作出任何赔付。
- 2.所有索赔通知必须在我方工作时间内到达本保函规定的地址。

十一、本保函自我方盖章之日起生效。

保证人：\_\_\_\_\_ (盖章)  
联系地址：\_\_\_\_\_  
联系电话：\_\_\_\_\_  
开立日期：\_\_年\_\_月\_\_日



## 采购合同履约保险凭证

致被保险人\_\_\_\_\_：

鉴于你方\_\_\_\_\_（招标方/被保险人）接受投保人\_\_\_\_\_（投标方）参加\_\_\_\_\_（采购）项目的投标，向投保人签发中标通知书，投保人在我公司投保《采购合同履约保证保险》，我公司接受投保人的请求，在保险责任范围内，愿意就投保人履行与你方订立的采购合同，向你方提供如下保证保险：

一、我公司对上述采购项目出具的《采购合同履约保证保险》保单号：

二、上述保单项下我公司的保险金额（最高限额）：人民币（¥： 元）

上述全部保险单的保险金额随投保人逐步履行采购合同约定的义务或我公司的赔付而递减。

三、本保险的保险期间自\_\_\_\_年\_\_月\_\_日\_\_时起至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日\_\_时止，共计\_\_天。

四、本保险合同仅承担履约保证责任：在本保险期限内，供应商在《采购合同》的履约过程中，因下列情形给你方造成直接损失的，在收到你方提交的符合保险合同约定的全部条件的书面文件，我公司依据保险合同有关约定并与你方达成一致赔偿意见后 30 个工作日内以上述保险金额为限，支付你方索赔金额。

（一）投保人未按照采购合同约定的时间、地点交付采购标的；

（二）投保人供应采购标的的规格、型号、数量、质量等不符合《采购合同》的约定。

### 五、索赔文件

（一）经被保险人有权人签字、加盖被保险人公章的书面索赔声明正本，索赔声明须注明本保险凭证对应的保单号并申明如下事实：

（1）投保人未履行采购合同相关义务；

（2）投保人的违约事实。

（二）保险单正本；

（三）《采购合同》副本及与采购项目进展、质量、缺陷有关的证明文件（包括《中标通知书》、投标书及其附录、会议纪要、其他合同文件等）；

（四）保险人要求投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（五）仲裁机构出具的裁决书或法院出具的裁定书、判决书等生效法律文书（适用于仲裁或诉讼确认损失的方式）；

六、未经保险人书面同意，本保险凭证与保险合同不得转让、质押，否则保险人在本保险凭证与保险合同项下的保险责任自动解除。

七、本保证保险发生争议协商解决不成，向保险人所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。

八、本保证保险适用的保险条款为《\_\_\_\_\_》。

九、保险责任免除及其他本保险凭证未载明事宜以保险合同约定为准。

十、本保险凭证自保险人加盖保单专用章起生效。

保证人：\_\_\_\_\_（盖章）

地址：\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_

开立日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日