

黔东南州 2024 年数据专区延伸服务项目采购需求

一、采购需求

（一）项目背景

《中国中央国务院关于构建数据基础制度更好发挥数据要素作用的意见》指出，数据作为新型生产要素，已快速融入生产、分配、流通、消费和社会服务管理等各环节，深刻改变着生产方式、生活方式和社会治理方式。《“十四五”全民医疗保障规划》指出，加强对医疗保障基础信息数据、结算数据、定点医药机构管理数据的采集、存储、清洗、使用，完善部门数据协同共享机制，提升精细化治理水平。

2022 年 9 月，国家医疗保障局网络安全和信息化领导小组办公室印发《关于进一步明确市县级医保部门数据应用模式的通知》（医保网信办〔2022〕12 号），要求着力发挥全国统一的医保信息平台支撑作用，在推动平台业务系统全面应用的基础上，充分满足市县级医保部门业务需求，贵州省医疗保障局在此基础上选择了选择模式二的数据应用模式，基于贵州省医疗保障平台数据中台的现有框架建设市州数据专区，并在此基础上弹性提供模式三应用专区基本应用计算资源与数据库资源，整体纳入贵州省医保信息平台安全体系统一管理。

针对上述内容，本项目拟进一步利用好贵州省医疗保障局下发的黔东南州地方专区。按照国家医保局、贵州省医保局的工作实施要求开展项目实施工作。

（二）服务目标

遵循《医保数据“两结合三赋能”工作方案的通知》（医保办发〔2023〕18 号）要求，按照服务方案设计思路，构建黔东南州医保数据应用管理平台，通过平台管理统一管理各项数据要素应用项目，统一发挥各项数据要素价值，同时以统一的技术标准和业务标准解决本统筹区实际需求，提升医保数据应用效能，规范的管理数据要素，守住数据底线。通过黔东南州医保数据专区服务，将数据赋能，为黔东南州全州居民提供快捷的服务，全面提升黔东南州医保的服务能力，提高业务经办效率，提高参保人员精准识别能力，提高服务质量，提高信息透明度，适应未来业务发展。

（三）服务规模

服务于黔东南州 450 余万参保人，黔东南州医疗保障局经办机构、各中心、科室。

（四）服务内容

1. 数据应用管理平台服务

对医保黔东南州数据专区数据提供统一的管理，支持对专区提供数据安全策略管理，统计

指标管理、数据共享协议管理、数据共享机构管理，数据共享需求管理，并提供日志查询服务，以及机构权限管理等能力。

2. 灵活式医保基金分类查询服务

为各科室、中心提供常用报表内容，可以根据需求自动调整报表内容和格式，提高报表的可读性和美观度；建立报表包授权管理，对报表模块的使用进行权限控制，确保仅授权用户能访问和使用报表功能。

3. 驻场服务

供应商为黔东南州医疗保障局提供三年驻场服务。

4. 基金运行分析报告服务

供应商按季度向黔东南州医疗保障局提供基金运行分析报告服务。

5. 基金预警

支持各项检查指标预警，并生成预警数据分析和预警报告。

6. 临时政策调整

医保各科室临时政策调整数据分析、医保数据本地化服务、黔东南州特有支持功能和本地化统计数据支撑服务政策调整、系统功能模块优化以及医疗机构部分业务运维服务。

二、编制依据

（一）政策文件

《中国中央国务院关于构建数据基础制度更好发挥数据要素作用的意见》

《“十四五”全民医疗保障规划》（国办发〔2021〕36号）

《关于进一步明确市县级医保部门数据应用模式的通知》（医保网信办〔2022〕12号）

《医保数据“两结合三赋能”工作方案的通知》（医保办发〔2023〕18号）

（二）标准规范

《信息技术 软件生存周期过程》GB/T 8566-2007；

《计算机软件文档编制规范》GB/T 8567-2006；

《计算机软件需求规格说明规范》GB/T 9385-2008；

《计算机软件测试文档编制规范》GB/T 9386-2008；

《计算机软件测试规范》GB/T 15532-2008；

《信息技术 软件工程术语》GB/T 11457-2006；

《信息技术 系统及软件完整性级别》GB/T 18492-2001；

《信息技术 软件生存周期过程 配置管理》GB/T 20158-2006；
《信息安全等级保护管理办法》（公通字〔2007〕43号）；
《关于开展全国重要信息系统安全等级保护定级工作的通知》（公信安〔2007〕861号）；
《关于开展信息安全等级保护安全建设整改工作的指导意见》（公信安〔2009〕1429号）；
《信息化项目软件开发费用测算规范》DB11/T 1010-2013。

三、服务需求

（一）数据应用管理平台服务

数据应用管理平台一期服务，对黔东南州医保数据专区内部数据提供统一的管理，支持组织机构管理、资源权限管理、资源管理、系统管理、工作台模块、共享管理等内容。

（二）灵活式医保基金分类查询服务

实现灵活式报表查询，建立良好应用架构和数据架构，确保数据查询、提取流畅。同时实现数据包权限管理，为各科室、中心分配权限，实现查询、修改、提取权限的分类分级。

（三）驻场服务

供应商为黔东南州医疗保障局提供三年驻场服务。

（四）基金运行分析报告服务

供应商按季度向黔东南州医疗保障局提供基金运行分析报告服务。

四、服务内容

（一）数据应用管理平台服务

系统对黔东南州数据专区数据提供统一的管理服务，包括分类分级管理，数据安全策略管理，统计指标管理，数据共享协议管理，共享机构管理，共享需求管理等能力，功能模块包括数据管理、数据共享管理、日志监控、授权管理等模块。包括但不限于如下功能：

序号	系统名称	主要参数及配置规格
1.	▲组织机构管理	人员管理
2.		自定义组织管理
3.		行政区划管理
4.	▲资源权限管理	角色权限管理
5.		管理员权限管理
6.		权限代理
7.		相似权限管理

序号	系统名称	主要参数及配置规格
8.	▲资源管理	功能资源管理
9.		自定义资源管理
10.		标签管理
11.	▲系统管理	日志动态配置
12.		字典管理
13.		分布式任务管理
14.		接入系统管理
15.		功能配置管理
16.		系统配置管理
17.		动态服务
18.		系统异常日志
19.		操作日志
20.	▲工作台模块	工作台组件管理
21.		工作台角色模板管理
22.	共享管理	数据安全策略管理
23.		统计指标管理
24.		数据共享协议管理
25.		共享机构管理
26.		共享需求管理

1. 组织机构管理

组织机构管理涵盖了人员信息维护、自定义组织架构设计以及行政区划信息管理等功能，全面支持黔东南州医疗保障局高效运营和管理。

2. 资源权限管理

资源权限管理提供角色权限分配、管理员权限控制、权限代理及相似权限管理等功能，确保资源访问的安全性和灵活性，支持精细化的权限控制。

3. 资源管理

资源管理提供功能资源的分配与控制、自定义资源的创建与管理以及标签管理等功能，协助黔东南州医疗保障局高效有序地利用各种资源。

4. 系统管理

系统管理提供日志动态配置、字典管理、分布式任务调度、接入系统配置、功能与系统配置管理、动态服务处理及异常和操作日志记录等功能，确保系统的稳定运行和高效维护。

5. 工作台模块

工作台模块提供工作台组件管理和角色模板管理等功能，支持个性化工作界面配置和角色权限定制，提升黔东南州医疗保障局用户体验和工作效率。

6. 共享管理

共享管理提供数据安全策略、统计指标、数据共享协议、共享机构及共享需求管理等功能，确保医保数据在安全可控的前提下高效流通与利用。

（二）灵活式医保基金分类查询服务

实现灵活式报表查询，建立良好应用架构和数据架构，确保数据查询、提取流畅。同时实现数据包权限管理，为各处室、中心分配权限，实现查询、修改、提取权限的分类分级等功能。包括但不限于如下功能：

序号	系统名称	主要参数及配置规格
1.	▲授权管理	科室授权管理
2.		县级授权管理
3.	▲辅助功能	字段名称映射
4.		数据字典管理
5.		模糊搜索组件
6.	▲数据管理	数据源管理
7.		数据集管理
8.		业务模型配置管理
9.		业务模型权限管理
10.	▲统计报表	报表类别维护
11.		报表包设置
12.		统计报表表样管理
13.	▲智能分析报告	报告列表
14.		数据模型管理
15.		图表管理

1. 授权管理

授权管理提供科室授权和县级授权等功能，支持多级权限分配与管理，确保各级机构和人员的权限清晰、操作规范。

2. 辅助功能

辅助功能包括字段名称映射、数据字典管理和模糊搜索组件等，提升数据处理效率和用户操作便捷性。

3. 数据管理

数据管理提供数据源管理、数据集管理（有查询条件、数据集名称、数据源名称、查询、重置、新增、数据集列表等功能模块）、业务模型配置及权限管理（有查询条件、业务模型名称、查询、重置、新增、业务模型列表等功能模块）等功能，支持数据的集中存储、统一管理和安全共享，确保数据的完整性和可用性。

4. 统计报表

统计报表提供表类别维护、报表包设置及表样管理（有查询条件、模板类别、编码、名称、年度、期别、是否启用、是否下发、清空查询、模板列表、新增、批量复制等功能模块）等功能，支持自定义报表设计与生成，满足不同业务场景下的数据分析需求。

5. 智能分析报告

智能分析报告提供报告列表（有查询条件、更新时间、报告名称、查询、创建报告、报告列表等功能模块。）、数据模型管理和图表管理等功能，支持自定义分析视图和报告生成，深入洞察数据趋势和业务表现。

（三）驻场服务

为黔东南州医疗保障局提供数据特有支持功能和本地化提取加工服务、医保数据本地化服务、黔东南州特有支持功能和本地化统计数据支撑服务，为黔东南州医保政策调整提供系统配置支持服务。

（四）基金运行分析报告

供应商按季度向黔东南州提供参保情况、医保基金收入情况、基金支出情况、城乡居民医保年度预算情况、享受待遇情况等。

协助黔东南州医保局提取医保结算明细信息、协助黔东南州医保局提取医保结算单据信息。

1. 基金分析内容

统计参保人数、分析参保增长率、分析职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险在各区县的分布情况、统计全市基本医疗（含生育）保险基金总收入、分析收入增长率、分析职工（含生育）医保基金收入和居民医保基金收入在各区县的分布情况等内容。

2. 提取医保结算单据信息

含病案关联字段、结算单据号、医保就诊 ID、医保结算 ID、医疗机构编码、医疗机构名称、医保结算等级、参保地统筹区域编码、参保地统筹区域名称、结算日期、结算年份、结算月份、住院号/门诊号、个人编码、患者社保卡号、身份证号、病案号、险种类型、人员类型、入院科室编码、入院科室名称、转院科室名称、出院科室编码、出院科室名称、主治医师编码、主治医师姓名、患者姓名、患者性别、患者出生日期、患者年龄、患者所在单位、患者现住址、患者床位号、新生儿入院类型、新生儿出生体重、新生儿入院体重、医疗类别、异地标志、入院日期、出院日期、住院天数、离院方式、医疗总费用等内容。

3. 提取医保结算明细信息

含明细 ID、单据 ID、医保就诊 ID、个人编码、患者姓名、住院号/门诊号、医疗机构编码、医疗机构名称、出院科室编码、出院科室名称、主治医师编码、主治医师姓名、开单科室编码、开单科室编码名称、受单/执行科室编码等内容。

（五）基金预警

支持各项检查指标预警，并生成预警数据分析和预警报告。

五、验收标准

1. 验收标准：按照采购文件规定相关技术要求及国家标准和行业规范进行日常监管，项目验收符合采购人及相关部门验收标准。

（1）采购需求按时上线，获得需方业务部门认可；

（2）数据安全符合省医保局安全要求；

（3）供应商人员配备满足采购人需求。

2. 验收规范：符合国家现行规范及验收合格标准，并符合采购文件的规定；

3. 验收方式：采购人组织相关部门按采购文件、合同要求及投标响应文件内容进行验收。

六、资格条件

一、符合政府采购法第二十二条规定

1. 具有独立承担民事责任的能力；

具体要求：提供有效的营业执照副本、组织机构代码证副本（或多证合一营业执照副本）、税务登记证副本（或多证合一营业执照副本）

2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

具体要求：提供书面承诺（格式自定）或提供 2022 年度或 2023 年度会计师事务所出具的审计报告或新成立的公司提供银行出具的（有效期内）资信证明

3. 具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；

具体要求：提供具备履行合同所必需的专业技术能力的自行承诺书；（格式自拟）

4. 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

具体要求：提供投标人 2024 年任意一个月企业依法纳税凭证和 2024 年任意一个月企业缴纳社会保障资金的证明材料（依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，应提供相关证明材料）

5. 参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

具体要求：提供参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；（格式自拟）

6. 法律、行政法规规定的其他条件。

具体要求：供应商须承诺：在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询中未被列入失信被执行人名单、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中，如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中的供应商取消其投标资格，并承担由此造成的一切法律责任及后果。根据《省发展改革委 省法院 省公共资源交易中心关于推进全省公共资源交易领域对法院失信被执行人实施信用联合惩戒的通知》黔发改财金【2020】421 号文件要求，交易系统会自行对失信供应商实施信用联合惩戒。

注：按照《关于在政府采购活动中试行供应商资格信用承诺制的通知》（黔东南财采〔2022〕8 号），非招标项目的一般资格条件的资格验证材料（上述 1-6 项）仅需提供《黔东南州政府采购供应商资格信用承诺函》（格式参照投标文件格式），中标后再将资格材料提交采购人或代理机构核验，核验无误后，发出中标（成交）通知书。

七、评标办法

综合评分法

八、无效标条款

- (1) 对竞争性磋商文件不作实质性响应，工期不满足磋商文件要求；
- (2) 供应商报价超过本项目采购限价的；
- (3) 供应商在磋商过程中向采购人提供虚假证明材料的（包括资信证明、业绩等）；
- (4) 不符合法律、法规规定要求的；
- (5) 其他经磋商小组评议确定的情形。

以上内容仅为本次采购需求，具体以发布的公告及招标文件为准。