**六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目**

**比选文件**

**比选人：六安市医疗保障局**

**二〇二五年三月**

**目 录**

第一章 公开比选公告 1

第二章 比选申请人须知 4

第三章 比选申请人须知补充事项 5

第四章 比选需求 7

第五章 比选评审办法 8

第六章 合同条款及格式 9

第七章 比选申请文件格式 10

##

## 第一章 公开比选公告

六安市医疗保障局拟采购第三方服务对“六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目”进行公开比选，欢迎具备条件的申请人参加本项目比选。

**一、项目名称及内容**

1.项目名称：六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目2.项目单位：六安市医疗保障局

3.项目地址：六安市

4.项目概况：为贯彻落实党的二十届三中全会精神，规范医疗保障经办机构（含商保经办医保业务）服务管理行为，持续对医疗保障经办机构开展常态化监督指导，切实守好医保基金使用管理的前沿关口，依据《国家医疗保障局办公室关于印发<医保经办机构专项检查业务核查指引（2024版）>的通知》（医保办函〔2024〕113号）要求，市医保局制定《六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠工作方案》。根据《工作方案》拟对全市医保经办机构2024年在定点医药机构的确定、基金收支及运行、门诊慢性病及特殊疾病保障待遇认定及支付管理、费用审核及协议处理、异地就医结算等重点领域和内控制度建设情况开展专项审计。为充实人员队伍，弥补审计力量不足，提升检查能力，拟通过购买服务方式确定**1**家第三方机构对全市医疗保障经办机构2024年服务管理行为进行自查自纠现场审计。

5.项目类别：服务类

6.采购方式：公开比选

7.最高限价：18万元

8.比选需求：2024年全市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠现场审计，详见第四章比选需求。

9.资金来源：中央直达资金

**二、比选申请人资格要求**

比选申请人须同时符合以下要求：

1. 比选申请人具有有效的营业执照，具备经审计/财政部门批准的审计/会计师事务所执业资质。
2. 比选申请人应具有医保服务管理类审计审查工作经验，具备独立提取、分析、处理医保经办服务管理方面数据的能力。

3.人员要求：比选申请人需具备提供具有中级及以上职称的审计会计专家不少于4人，初级职称人员不少于4；具有医保数据提取、分析、处理能力的计算机专业类证书信息技术人员不少于1人（信息系统项目管理师、系统集成项目管理工程师、数据库工程师等）。

注：比选申请人需指定一名项目管理经验丰富、沟通能力强且技术过硬的人员为本项目的项目经理，负责现场服务保障等工作。

4.比选申请人不得存在以下不良信用记录情形之一：

(1）比选申请人被人民法院列入失信被执行人的；

(2）比选申请人被市场监督管理部门列入企业经营异常名录的；

(3）比选申请人被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单的；

(4）比选申请人被监管部门列入严重违法失信行为记录名单的。

5.本项目不接受联合体申请。

**三、比选公告的发布及时间**

1.本次比选公告在六安市医疗保障局网站发布。

2.公告时间：2025年3月10日-2025年3月14日。

**四、报价说明**

比选申请人按固定总价进行报价，包括但不限于现场检查的前期数据提取、分析、处理等工作，检查期间检查人员的培训费、会议费、交通费、伙食费、补助费、各种文档资料费、税费等所有费用（如包含附件、辅材，必须列明所需附件、辅材具体种类、数量），并在报价表中写明在本项目服务过程中所需的全部费用，后期比选人不再另行支付其它费用。

**五、比选文件的获取**

比选申请人通过六安市医疗保障局官网（https://ybj.luan.gov.cn/）自行免费下载比选文件。

**六、比选时间及地点**

1.比选时间：2025年3月17日15时。

2.比选地点：六安市医疗保障局会议室（六安市佛子岭中路162号市人力资源市场3楼会议室）

**七、比选申请文件提交截止时间及递交地点**

1.凡有意参加者，请将比选申请文件（详见第七章“比选申请文件格式”）按顺序胶装成册（正本1份，副本3份），每页均须加盖单位公章，非胶装成册的比选申请文件将不予接收。

2.比选申请文件提交时间：同比选时间。

3.比选申请文件递交地点：同比选地点。

**八、联系方式**

比选人：六安市医疗保障局

地 址：六安市佛子岭路市人力资源市场3楼会议室

联系人：高国标

电 话：0564-3376080

六安市医疗保障局

2025年3月10日

## 第二章 比选申请人须知

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | 说明与要求 |
|  | 比选人 | 六安市医疗保障局 |
|  | 项目名称 | 六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目 |
|  | 项目类别 | 服务类 |
|  | 联合体比选 | 不接受 |
|  | 比选有效期 | 90天 |
|  | 资金来源 | 医保服务能力提升资金 |
|  | 包别划分 | 不分包 |
|  | 服务期限 | 《项目合同》签订后10个工作日内先完成六安市医保局、六安市医保中心2021年7月-2025年2月期间履行经济责任情况审计并出具经甲方认可的审计报告；15个工作日内完成县区医保经办机构服务管理行为审计工作并出具经甲方认可的审计报告。须对审计报告书的真实性、合法性负责。 |
|  | 付款方式 | 自合同签订并进场服务后付合同价的50％，余款待完成审计并验收合格后一次性付清（无息）。 |
|  | 澄清及答疑 | 对比选文件进行的答疑、澄清、变更或补充，将在网站上及时发布，澄清内容为比选文件的组成部分，对比选申请人具有同样约束力。比选申请人应主动上网查询。比选人不承担比选申请人未及时关注相关信息引发的相关责任。 |
|  | 比选文件份数及要求 | **正本1份，副本3份；**密封提交。 |
|  | 比选时间及地点 | 比选及比选文件递交截止时间：详见公开比选公告比选文件递交地点：详见公开比选公告 |
|  | 评标办法 | 综合评分法，详见比选文件第五章比选评审办法 |
|  | 原则约定 | 1.如比选申请人须知的规定与比选申请人须知补充事项的规定不一致，以本比选申请人须知的规定为准。2.如本比选文件前后章节、条款、内容规定不一致，按以下顺序进行解释：2.1公开比选公告2.2比选评审办法2.3比选申请人须知2.4比选申请人须知补充事项2.5比选需求2.6比选申请文件格式3.比选文件和比选申请文件都是合同的组成部分，如本比选文件的规定、要求和比选申请文件不一致，以对比选人有利的原则为准。4.本比选文件的解释权属于比选人所有。 |

## 第三章 比选申请人须知补充事项

**1.有关定义**

1.1比选人：系指本次采购项目的业主方。

1.2比选申请人：系指下载了本比选文件，且提交申请文件的机构。

1.3申请文件：系指比选申请人按照比选文件要求编制并递交的申请文件。

**2.知识产权**

比选申请人必须保证，比选人在中华人民共和国境内使用比选货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律或经济纠纷。如比选申请人不拥有相应的知识产权，则在比选报价中必须包括合法获取该知识产权的一切相关费用。

**3.联合体比选**

本项目不接受联合体。

**4.申请文件**

4.1 比选申请文件是对比选文件的实质性响应及承诺文件。

4.2 比选申请人应仔细阅读比选文件，比选申请人应按比选文件第七章要求的格式编写比选申请文件。

4.3 比选申请人资质证书（或资格证明）处于年检、换证、升级、变更等期间，除非有法律法规或发证机构书面材料明确表明比选申请人资质（或资格)有效，否则一律不予认可。

4.4 比选申请文件除特殊规格的图纸或方案、图片资料等外，均应按A4规格制作，为节约和环保，建议纸质比选申请文件双面打印。

4.5 电报、电话、传真形式的比选申请文件概不接受。

**5.比选申请文件编制**

5.1比选申请人应按要求的格式及顺序编制比选申请文件。本比选文件要求的证明文件，比选申请人必须提供，本比选文件没有要求的证明文件，比选申请人认为需要提供的，也可以提供。

5.2比选申请文件应打印并逐页编码，正副本应分别胶装成册，并编制目录，散页将可能会导致申请无效；比选申请文件须加盖比选申请人公章。

5.3比选申请文件正本和副本的封面上应清楚的标记“正本”和“副本”的字样。正副本内容应完全一致，如不一致时，以正本为准。

**6.比选申请文件递交**

6.1比选申请文件应当密封递交，建议密封袋上应清楚地载明项目名称、比选申请人的名称、地址、电话及联系人。未按规定封装或加写标记，比选人将不承担比选文件错放或提前开封的责任。

6.2比选申请文件应该在比选申请人须知中规定的比选申请文件提交截止时间前提交，否则申请无效。在比选文件规定的时间内将纸质比选申请文件密封送达指定比选地点，否则视同放弃比选申请。

6.3在比选文件要求提交比选申请文件的截止时间之后送达的比选申请文件，将被拒收。

**7.合同授予**

中选人应在中选通知书发出之日起3个工作日内与六安市医疗保障局签订书面《六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目合同》，逾期不办理视为放弃中选资格。比选文件、中选人的比选申请文件及澄清文件等，均作为合同的有效组成部分。

## 第四章 比选需求

（一）审计目标

通过审计，及时掌握2024年全市医疗保障经办机构服务管理情况，深入查找医保经办业务服务管理中存在的问题，防范和化解医保经办工作风险，督促医保经办机构全面落实医疗保障政策，科学合理决策，提高医保经办服务与管理水平，进一步完善规章制度、加强协议管理、规范基金审核结算，强化医保经办人员责任担当，持续推动医保经办服务高质量发展。

（二）审计内容

1.审计2021年7月-2025年2月期间六安市医保局、六安市医保中心履行经济责任情况。

2.四县三区医保经办机构在定点医药机构的确定、基金收支及运行、门诊慢性病及特殊疾病保障待遇认定及支付管理、费用审核及协议处理、异地就医结算等重点领域和内控制度建设情况。

3.依据审计结果，对各医保经办机构业务服务管理中存在的问题，提出完善规章制度、加强协议管理、规范基金审核结算，强化医保经办人员责任担当，防范和化解医保经办工作风险等服务管理方面工作提出意见与建议。

（三）审计要求

1.审计单位（下称“乙方”）按照工作方案要求，按期完成审计工作，出具经甲方和相关方认可的审计报告，并对审计报告书的真实性、合法性负责。

2.乙方在审计过程中发现被审计单位提供资料存在问题的，需及时将情况报告市医保局（下称“甲方”）。

3.审计工作开展前，市医保局发文要求各县区医保部门等配合乙方开展审计工作，乙方要精心组织实施，主动与县区医保部门和相关单位沟通对接。

4.乙方未完成审计任务中途退出的，按约定审计服务费的50%承担违约责任，违约责任金用于补偿甲方，甲方将其违约失信行为通报有关部门。

**第五章 比选评审办法**

1.初步评审：在比选申请人须知规定的时间和地点组织开标。比选申请人授权代表可携带身份证明、纸质比选申请文件参加比选。评审委员会将对比选申请人进行资格评审，主要审查比选申请人是否满足比选文件的资格条件和实质性要求，通过初步评审的比选申请人才能进入综合评分阶段。初步评审不符合比选文件要求和相关法律规定的，比选申请无效。

2.综合评分：评审专家组对通过初步评审的比选申请人，按如下内容进行评审：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审内容** | **标 准** | **分值** |
| 审计工作方案 | 根据比选申请人编制的制定审计工作方案，方案合理、可行的得基本分10分，无方案的不得分；然后由评审专家组横向比较所有比选申请人的制定审计工作方案，酌情另加0-10分。注：本项目满分20分。 | 0-20分 |
| 类似经验 | 比选申请人曾经开展过医疗保障方面审计工作的得6分，每多一年加1分，最多加4分；未开展过得3分。 | 0-10分 |
| 人员配备 | 根据比选申请人提供的审计人员和医保数据处理能力以其提供的相关佐证材料（如职称证、注册证等）进行评价得分，最优者得满分50分，以此为基准，依次各减少得分5分。 | 0-50分 |
| 价格分 | 价格分统一采用低价优先法，即满足比选文件要求且价格最低的报价为评审基准价，其价格分为满分 20 分。其他比选申请人的价格分统一按照下列公式计算：报价得分＝（评审基准价/报价）× 20 ％×100 | 0-20分 |

3.确定中选原则

3.1得分将以所有评委打分的平均值为最后得分。评审专家组按照最终评审得分从按得分由高到低依次排序，得分最高的为中选人。得分相同的情况下，报价低的优先；得分相同、报价相同的情况下，由比选人摇号确定顺序。

3.2中选人放弃中选、因不可抗力不能履行合同或者被查实存在影响中选结果的违法行为等情形，不符合中选条件的，比选人可以按照评审专家组提出的中选候选人名单排序依次确定其他中选候选人为中选人，也可以重新进行比选。

3.3比选申请人参与比选过程中的所有费用，均自行承担。

3.4出现下列情形之一的，应予终止比选：

3.4.1出现影响公正的违纪、违规行为的；

3.4.2因重大变故，比选计划取消的。

## 第六章 合同条款及格式

**（比选过后，由双方协商拟定）**

**第七章 比选申请文件格式**

正本（或副本）

**六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目**

申

请

文

件

比选申请人： （全称并加盖单位公章）

法定代表人： （盖章或签字）

 年 月 日

1.比选申请函

**比选申请函**

致：六安市医疗保障局

根据贵单位“六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目”比选文件的要求，正式授权 （姓名）代表比选申请人 （全称）提交下述文件正本一份和副本三份，参与比选。

根据此函，比选申请人代表宣布同意如下：

1.本单位将按本次比选文件的规定履行合同责任和义务。

2.本单位已详细审查全部比选文件，包括比选文件的答疑、澄清、变更或补充（如有）以及全部参考资料和有关附件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

3.本比选申请文件自递交截止日起有效期为90天。

4.中选后若不履行比选文件的内容要求和各项承诺及义务的则视为违约，中选资格将被取消。

5.本单位比选申请文件所提供的一切资料均真实无误、及时、有效。企业运营正常（注册登记信息、年度公示信息可查），由于本单位提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵单位提出的要求，提供与比选有关的任何证据、数据或资料。

6.其他补充说明： 。

比选申请人名称（全称并加公章）：

比选申请人法定代表人或授权代表（手写签名）：

日期： 年 月 日

2.报价函

**报价函**

致：六安市医疗保障局

 我单位参与“六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目”,报价情况如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目 |
| 比选申请人全称 |  |
| 报价范围 | 全部服务内容 |
| 报价（人民币） | 大写：小写： |
| 备注 |  |

比选申请人名称（全称并加公章）：

比选申请人法定代表人或授权代表（手写签名）：

日期： 年 月 日

3.法定代表人授权书

**法定代表人授权书**

本授权书声明：我 （姓名） 系 （比选申请人全称）的法定代表人，现授权 （姓名、职务）为我单位委托代理人，以本单位的名义参加贵单位的“六安市医疗保障经办机构服务管理行为自查自纠审计服务项目 ”的比选活动。全权代表本单位处理比选过程的一切事宜，包括但不限于：比选、谈判、签约等。比选申请人授权代表在比选过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本单位均予以认可并对此承担责任。比选申请人授权代表无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

特此声明。

委托代理人： （签字） 性别： 年龄：

委托代理人部门： 职务：

委托代理人联系方式： （手机）

法定代表人： （签字或盖章）

授权委托日期： 年 月 日

**法定代表人身份证复印件**

|  |  |
| --- | --- |
| 身份证正面 | 身份证反面 |

**法定代表人授权委托代理人身份证复印件**

|  |  |
| --- | --- |
| 身份证正面 | 身份证反面 |

**注：1、附法定代表人及委托代理人身份证复印件（正反面）。**

**2、比选申请人的法定代表人直接参加比选活动的，不需要提供授权书，携带身份证明原件和影印件即可。**

比选申请人名称（全称并加公章）：

比选申请人法定代表人或授权代表（手写签名）：

日期： 年 月 日

4.涉及初步评审的证明文件

**涉及初步评审的证明文件**

**特别提醒**：比选申请人提供的涉及初步评审证明材料须：

1、提供复印件加盖比选申请人公章；

2、复印件内容须清晰、明确，若提供相关资料内容模糊不清或无法辨认，评审专家组有权不予认可。

5.涉及综合评分的证明文件

**涉及综合评分的证明文件**

**特别提醒**：比选申请人提供的涉及综合评分证明材料须：

1、提供复印件加盖比选申请人公章；

2、复印件内容须清晰、明确，若提供相关资料内容模糊不清或无法辨认，评审专家组有权不予认可；

3、比选人有权在合同签订前复核涉及综合评审证明资料的原件，一旦发现存在虚假，一切后果由中选人自行负责。

6.其他材料

**包括但不限于**比选文件其他要求提供及比选申请人认为需要提交的材料等。