

技术开发（委托）合同

项目名称：新疆维吾尔自治区医保“医药智联”云平台
建设项目

委托人：新疆维吾尔自治区医疗保障局

受托人：中移系统集成有限公司

签订地点：乌鲁木齐市天山区和平南路 137 号

签订日期：2025 年 2 月 18 日



委托人：新疆维吾尔自治区医疗保障局

法定代表人：王志华

住所地：乌鲁木齐市天山区和平南路 137 号

联系电话：0991-8801035

传真：0991-2890990

通讯地址：乌鲁木齐市天山区和平南路 137 号

项目联系人：宋哲

受托人：中移系统集成有限公司

法定代表人：王昀

住所地：石家庄市青园街 220 号

联系电话：010-53991088

传真：0311-80998610

通讯地址：石家庄市青园街 220 号

项目联系人：翟志浩

委托人新疆维吾尔自治区医疗保障局（以下简称甲方）与受托人中移系统集成有限公司（以下简称乙方），依据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国民法典》《计算机软件保护条例》等法律法规的相关规定，经平等、自愿协商，就乙方受托为甲方开发本项目事宜达成一致，签订如下技术开发（委托）合同（以下简称本合同），以兹共同信守。

第一条 项目名称

“新疆维吾尔自治区医保“医药智联”云平台建设项目”，以下简称本项目。

第二条 项目合同的组成

本项目合同，由甲乙双方协商并载入本合同中的条款、条件和以下所提及的附件以及合同履行过程中乙方所提交的所有附件和后续签订的与本项目开发有关的补充协议构成，招标文件、中标单位投标文件作为合同的重要组成部分，与本合同具有同等法律效力。

附件一：用户需求

附件二：里程碑工程进度

附件三：乙方项目组织架构及成员

附件四：验收标准和程序

附件五：培训计划

附件六：服务内容

附件七：安全保密承诺书

附件八：廉政协议

第三条 名词、术语解释

在本合同中，下列词语及用法除上下文另有要求外，应具有本条款所赋予的含义。

3.1 合同：指甲乙双方签署的、合同中载明的双方所达成的协议，包括所有的附件、附录和构成合同的所有文件。

3.2 合同价：指根据合同规定，乙方在正确地完全履行合同义务后甲方应支付给乙方的价格。

3.3 货物：指乙方根据合同规定须向甲方提供的一切产品、软件、手册、光盘和其他技术资料及其他文件材料。

3.4 工程施工：指乙方根据合同规定须向甲方提供的、与货物安装相关的系统开发、配置、部署等。

3.5 项目服务期：自合同签订之日起 365 个日历日内完成项目终验。合同服务期为合同签订后的 1096 个日历日（含建设期）。

3.6 服务：指根据合同规定乙方承担与开发、供货有关的辅助服务，如安装、调试、提供技术服务、培训和其他类似的义务。

3.7 甲方：新疆维吾尔自治区医疗保障局。

3.8 乙方：中移系统集成有限公司

3.9 甲方用户单位：新疆维吾尔自治区医疗保障局

3.10 现场：指甲方及甲方用户单位所指定的项目实施地点。

3.11 交付：指乙方在双方规定的日期内交付约定开发的项目货物的行为。但是乙方完成交付行为，并不意味着乙方已经完成了本合同项下所规定的所有义务。

3.12 里程碑：是指附件中所规定的由乙方在本项目开发过程中阶段性完成的，并具有相对独立性的部分软件或模块。

3.13 秘密：指甲方所拥有的，不为公众所知的管理信息、方式方法、用户名单、数据、信息、技术诀窍、源代码、计算机文档等，和甲乙双方在履行本合同过程中明确指明为秘密的、法律所认可的任何信息。

3.14 工作日：指国家所规定的节假日之外的所有工作日，未指明为工作日的日期指自然顺延的日期。

3.15 中国：系指中华人民共和国大陆，为本协议之目的不包括中国台湾、香港和澳门地区。

3.16 关联公司：指除本协议双方外，其他由协议一方直接或间接控股、控制、管理或指导的任何公司或企业，或者与该协议一方直接或间接共同所有、控制、管理或指导的公司或企业，或者该协议一方直接或间接被控股、控制、管理或指导的任何公司或企业。

3.17 公开信息：是指通过合法的手段在公开且合法的媒介中可以获得或知晓的信息

第四条 项目内容、范围和要求

4.1 本项目是甲方为实现而开发的系统，需实现的主要功能和目标见附件一《用户需求》

4.2 乙方受甲方委托开发本项目，功能上覆盖本合同附件一所载的全部内容；乙方应按技术要求完成需求分析、概要设计、详细设计、编码及内部测试；完成系统的配置、安装调试和技术培训；提供相应

系统的安装光盘；提供系统维护和相应的售后服务等。

4.2.1 乙方为甲方开发的系统分为 7 个模块，包括：中心药房及医保药品云平台、医药价格监测、定点医药机构协议动态管理、医疗机构绩效评价、医保基金结算清单质控、医保可信支付应用、数据共享模块。上述 7 个模块共同构成本合同所规定的系统。该系统的名称、里程碑、模块、规格、版本、检测标准等相关情况见附件一部分。

4.2.2 在项目开发建设期间，甲方提供各种历史数据，乙方按甲方要求对其进行加工、整理，并依据甲方的指示，提供相关的业务咨询服务。

4.2.3 乙方应保证本项目与医保业务基础数据规范及应用支撑平台的相关标准、规范相衔接，并协助甲方完成有关系统技术接口标准的制定工作。

4.2.4 乙方在设计开发过程中应充分考虑到本项目与其他医保应用系统的衔接。

4.2.5 在项目开发建设期间，乙方应按甲方要求提供相关的业务咨询服务，并以报表形式每周向甲方汇报项目开发的进展情况。

4.2.6 在项目开发建设期，乙方遵循甲方制定的信息技术标准规范以及业务标准规范，包括但不限于《医疗保障信息系统安全开发规范》等。

4.3 在项目维护期，乙方免费对系统进行日常维护，免费加工、整理甲方提供的各种新增数据，并依据甲方的指示，免费提供相关的业务咨询服务和培训。

4.4 本项目采用统一、高效的开发框架，按照规范和新疆维吾尔自治区医疗保障局系统生命周期安全管理办法管理整个开发过程，建立健全各种文档。乙方提供和交付的货物技术规格应与文件规定的技术规格相一致。

第五条 项目变更

在本合同签署后，甲方有权在履行本合同的过程中为履行本合同约定的委托开发事宜合理地提出变更、扩展、替换或修改本项目的某些部分的要求，包括但不限于增加或减少系统的相应功能、提高或提升有关技术参数、变更交付或安装的时间与地点等。为此，双方同意：

5.1 若甲方提出部分项目的变更要求，甲方应该将变更要求以书面形式提交给乙方。乙方应在收到甲方变更要求后 7 个工作日内执行该要求。双方应就变更引起的工程进度变化进行协商。

如甲方提出的变更导致合同总价变更的，变更幅度在合同价 10% 之内，合同总价保持不变。

5.2 如乙方提出部分项目的变更建议，乙方在将变更建议以书面形式提交给甲方的同时应详细阐明该变更对合同价格、项目交付日期、系统性能、项目技术参数的影响以及对合同条款的影响等情况。

甲方应在收到乙方的上述变更建议后的 7 个工作日内以书面形式通知乙方是否同意和接受乙方的变更建议。如果甲方接受乙方的变更建议，则双方对此变更建议以书面形式确认，双方按变更后的约定履行本合同。如甲方不同意乙方的上述建议，双方仍按原合同执行。

第六条 双方的责任与义务

6.1 甲方的责任与义务

6.1.1 负责项目主要工作内容和目标的确定与确认，项目关键问题的协调和对项目整体规划与进度的审批；负责项目规范（设计规范、技术规范、使用规范）、文档的审核和确认，对项目进行阶段性审查，制定项目验收标准并组织项目的验收。

6.1.2 审批与确定乙方项目主要组成人员。

6.1.3 负责提供项目的历史数据、新增数据、业务需求文档、系统建设技术要求说明书和对有关问题予以澄清和解释。

6.1.4 按本合同约定向乙方支付委托开发费用。

6.1.5 甲方有权聘请具有监理资质的第三方作为本项目开发的监理。如甲方指定了第三方作为项目的监理，该监理在甲方的授权范围内就本项目的监理事项，享有与本合同中所约定的甲方同等的权利。

6.1.6 甲方有权聘请上述监理之外的第三方对系统进行测试。如甲方指定了第三方作为测试机构，该测试机构在甲方的授权范围内就本项目的测试事项，享有甲方所授予的与本合同所约定的甲方同等的权利。

6.2 乙方的责任与义务

6.2.1 依据甲方提供的《用户需求》（见附件一）等资料和信息，为业务开发系统及其所需功能等制作《需求规格说明书》，该《需求规格说明书》应当涵盖《用户需求》的所有要求，与《用户需求》不一致的，以甲方提供的《用户需求》为准。甲方在提交有关用户需求、

资料和信息时及收到乙方制作的《需求规格说明书》时，可以就其中所涉及的系统功能、目标、需求构成及相关技术问题向乙方咨询或征求意见，乙方应当在日内予以解释和答复。

6.2.2 乙方在获取上述需求信息和资料后，应按照附件二《里程碑工程进度》标明的时间要求完成《需求规格说明书》。若乙方制作的《需求规格说明书》与《用户需求》不一致的，乙方应以附件一《用户需求》为准。

6.2.3 制定和实施项目的研究开发总体规划、进度计划（附件二），交甲方审核。

6.2.4 按照附件三《乙方项目组织架构及成员》的要求组织人员参与项目的研究、开发工作，并保证人员的稳定性、人员配置充足；如乙方根据具体情况需重新指定本方的管理小组的成员，应当提前三日以书面方式通知甲方，征得甲方的书面同意后才可以在更换；如发生指定项目成员离职、长期休假、不符合甲方要求等情况时，乙方需保证有充足的符合甲方要求的乙方后备人员到岗提供服务。

6.2.5 乙方应依据本合同所约定的系统的功能、目标与《用户需求》，按照附件二中约定的时间完成概要设计报告、数据库设计报告及详细设计报告（以下统称系统设计文档），并提交甲方审核。甲方在收到上述文件后，对其中所描述系统的适用性、需求性和应用性、易用性、可用性等进行审核。如甲方认可上述文件，则在上述文件中盖章。如有异议，则以书面方式说明理由并提交乙方复查。如乙方认为不构成问题，则应向甲方提交书面解释。甲方认为确有问题的，乙

方应在收到甲方书面异议后【5】日内予以修改并再次提交甲方审核。甲乙双方将重复此程序，直至双方一致认可，上述系统设计文档经双方盖章后，作为本合同的附件。

6.2.6 甲方对上述系统设计文档的认可，仅代表对上述系统设计文档中开发系统的适用性、需求性、可行性、易用性、可用性等审核，仅作为甲方对附件一中的项目实现功能及用户需求的书面审核。甲方并不对其中的技术问题进行审核。如其中出现任何与乙方设计相关的技术或技术调整问题，仍由乙方承担违约责任。

6.2.7 乙方应将甲方提供的资金用于本项目的开发研究工作之中，不得擅自挪作他用，开发环境和开发工具由乙方自行提供和配备。

6.2.8 项目系统开发完成后，乙方负责甲方及地州（含县市）医保部门及甲方指定的其他部门的系统上门安装调试，并在甲方指定的【实施地点】试点实施，并自行承担一切相关费用。主要工作包括：

- 1.系统上门安装、调试，包括数据库、中间件的配置服务；
- 2.按用户要求完成所有报表任务的定制与下发，完成流程与参数设置；
- 3.协助用户制定系统权限设置方案，完成功能权限、数据权限、组织机构权限用户角色创建的设置；
- 4.完成相关历史数据、基础数据等的导入与整理工作；
- 5.完成系统与其他相关系统衔接的初始调试工作；
- 6.分别为甲方及地州（含县市）医保部门及甲方指定的其他部门的相关人员提供免费培训；

7.完成系统实施后的交接工作，并回收由用户签章的实施工作意见。

6.2.9 项目验收完成后，乙方在项目维护期内免费按本合同的约定向甲方及甲方用户单位提供维护和培训服务，详见附件五和附件六。

第七条 承诺与保证

7.1 甲方承诺与保证

7.1.1 甲方具有合法地签署并履行本合同项下的义务的权利能力。

7.1.2 甲方签署和履行本合同或与本合同相关的文件将不会与适用于甲方的法律法规或判决等相冲突；且不会与甲方同第三人所签署的任何法律文件如保证协议、承诺合同等中的义务相冲突或导致任何违约，或使甲方的权利受到约束。

7.2 乙方承诺与保证

7.2.1 乙方是一家根据中国法律合法设立、存续并具有良好的信誉的公司，具有合法地签署和履行本合同项下义务的权利能力。

7.2.2 乙方签署和履行本合同或与本合同相关的文件将不会与乙方的章程或其他适用于乙方的法律法规或判决相冲突；且不会与乙方同第三人所签署的任何法律文件如保证协议、承诺、合同等规定的义务相冲突而导致乙方的权利受到约束。

7.2.3 乙方履行本合同项下的义务没有受到任何第三方的约束或限制，也没有承担任何约束或限制性义务。

7.2.4 乙方开发的系统符合中国有关软件系统产品方面的规定、标准和规范。

7.2.5 在乙方所交付的软件系统中，不含任何可以自动终止或妨碍系统运作的组成部分。

7.2.6 乙方在（甲方所在地）拥有固定场所进行本项目的开发工作，并在系统开发期间维持一支稳定的开发队伍。

7.2.7 乙方郑重承诺：在受甲方委托开发本项目系统过程中，需使用任何第三方拥有所有权、专利权、著作权、商标权或商业秘密等权利的产品或者服务时，须书面告知甲方，在征得甲方的书面同意后，方可继续执行。如果甲方要对本合同项下乙方受托开发的系统进行定制修改需要该第三方予以配合时，乙方负责协调该第三方并保证该第三方予以配合，否则乙方应当按照本合同第十四条的规定承担违约责任，并赔偿因此给甲方造成的全部损失。

第八条 知识产权

8.1 关于知识产权的承诺和保证

8.1.1 乙方承诺其开发所涉及系统的知识产权为乙方合法所有或已经取得他方合法授权。在乙方所交付的软件系统中，不含任何可以自动终止或妨碍系统运作的组成部分。

8.1.2 若有任何第三方提出本项目开发或开发项下的交付标的侵犯任何专利权、著作权、商标权或商业秘密等，均由乙方负责解决并承担由此产生的全部法律责任，甲方及甲方用户单位不承担任何责任，但甲方或甲方用户单位应在发现存在乙方可能侵权的情况下【10】日内通知乙方。如因乙方侵犯他方知识产权致使甲方或甲方用户单位受到相关政府部门的任何形式的处罚或承担任何形式的责任，乙方须就

此等侵权给甲方造成的一切损失予以赔偿。

8.1.3 如因第三方提出侵权主张而申请或取得针对开发或开发项下交付标的使用的禁止令，乙方应当按照甲方要求选择以下救济措施并自行承担相关费用：

8.1.3.1 为甲方（或甲方用户）取得继续使用受影响的交付标的相应权利

8.1.3.2 以具有同等功能的交付标的替换或修改受影响的交付标的，使其不再侵权。

8.1.4 在上述救济措施不具有可行性或者甲方不愿选择上述救济方式的情况下，甲方有权终止本合同，并要求乙方返还全部合同费用，并按照合同价的 10% 支付违约金如甲方造成任何损失，还需承担全部损失赔偿责任。

8.1.5 如乙方所交付或许可甲方使用的系统需经中国有关部门登记、备案、审批或许可的，乙方应保证所提供的系统已完成了上述手续。

8.2 知识产权的归属

8.2.1 针对项目需求开发的“系统”所有相关系统的著作权均归甲方所有，乙方未经甲方同意，不得以任何方式向第三方披露、转让和许可有关的计算机系统、技术成果、技术诀窍、秘密信息、技术资料 and 文件。除本研发工作需要之外，未得到甲方的书面许可，乙方不得以任何方式利用上述资料和技术。如乙方违反本条的规定，除立即停止违约行为外，还应按照合同价的 5% 支付违约金并赔偿甲方的一切

损失。

8.2.2 乙方在开发本项目过程中，在此基础上取得的改进技术成果（包括专利发明发现、技术诀窍、流程、著作权、商标等）归甲方所有。未经甲方书面许可，乙方不得以任何方式使用、许可或转让。

8.2.3 乙方在开发本项目过程中，如需用到乙方已注册的专利技术（包括著作权等其他知识产权，下同）等，乙方同意将此专利技术与甲方共享，甲方不得将此专利技术用于本项目外的其他用途。

8.2.4 如需对本项目产生的工作成果进行修改，甲方有权选择其他软件开发企业因对本系统开发产生的工作成果进行修改而产生的新工作成果的知识产权同样属于甲方。

8.3 使用权

8.3.1 非经甲方书面授权，乙方对本项目及项目成果无使用权。

8.3.2 乙方使用权的使用范围由甲方授权书予以确定。

8.3.3 乙方对甲方所许可的使用权没有向第三方分许可的权利。除本合同另有规定外，甲方许可乙方使用系统或相关任何知识产权，并不表示乙方已经从甲方获得其向第三人许可使用该项权利的权利。

8.3.4 非经甲方书面授权，乙方不得从事本项目的软件开发和推广实施，亦或利用本项目进行宣传 and 再开发。

8.3.5 对本项目使用到的乙方已有的知识产权，乙方承诺给甲方不受限制的使用权

第九条 合同价和支付方式

9.1 本合同以人民币付款，合同价为：壹仟柒佰伍拾万壹仟捌佰

陆拾元整（¥17501860.00）。

9.2 合同价由甲方分期向乙方支付，具体支付方式和时间如下：

合同支付条款：

1) 第一次付款：合同签订后，10个工作日内，乙方向甲方提供等金额增值税发票、中标通知书、合同等付款资料，甲方向乙方支付合同金额的30%，即5,250,558.00元，大写：伍佰贰拾伍万零伍佰伍拾捌元整。

第二次付款：乙方提交初验申请，经甲方组织验收合格后，10个工作日内，乙方向甲方提供等金额增值税发票、初验报告等付款资料，甲方向乙方支付合同金额的50%，即8,750,930.00元，大写：捌佰柒拾伍万零玖佰叁拾元整。

第三次付款：乙方提交终验申请，经甲方组织验收合格后，10个工作日内，乙方向甲方提供等金额增值税发票、终验报告及由银行出具该项目合同金额的10%作为不可撤销、见索即付的质量保函等付款资料，甲方向乙方支付合同金额的20%，即3,500,372.00元，大写：叁佰伍拾万零叁佰柒拾贰元整。

9.3 前述软件开发费涵盖本合同及其附件所约定的乙方为甲方提供的所有软件开发服务内容，金额包干。乙方不得以投入人员、投入时间或服务难度较大为由向甲方申请增加费用。

9.4 合同价由甲方负责以转账支票或其他法定结算方式向乙方按本合同约定的方式支付。

9.5 国家根据现行税法对乙方征收的与本合同有关的一切税费均

由乙方自行承担。乙方未按照本条约定及时提供发票或有其他任何违约行为，甲方有权拒绝向乙方支付任一款项，且不因此承担任何违约责任。

9.6 乙方开户银行名称、地址和账号为：

账户名：中移系统集成有限公司

开户银行：招商银行股份有限公司北京分行营业部

地址：石家庄青园街 220 号

账号：8888015100002818

第十条 项目交付、领受和验收

10.1 交付

10.1.1 本项目开发分为两个里程碑阶段（具体详见附件二），每个里程碑阶段的项目任务完成后，均应该依据本合同附件四所列的检测程序和标准进行检测和交付，以确认其符合本合同的约定。

10.1.2 乙方应在进行每项交付前 5 个工作日内，以书面方式通知甲方。甲方应当在接到通知后的 5 个工作日内安排交付。在交付 10.2 条所述的成果之前须按照甲方要求完成系统的安装、配置和调试工作。

10.1.3 本项目完成后的最终成果应包括系统产品和文档资料，乙方交付的产品应准确、完整、清晰，完全满足合同约定的全部内容和甲方（或甲方用户单位）安装、运行、维护和扩展的要求，并保证系统运行的安全、高效、稳定、可靠。

10.2 交付的成果

本项目开发完成后应提交的成果包括：

10.2.1 本项目软件，以光盘介质提供以下内容，一式两份：

- 1) 完整的软件源代码；
- 2) 系统安装程序。

10.2.2 分别以光盘介质和纸介质提供以下内容，一式两份：

- 1) 本项目软件的项目任务书；
- 2) 本项目软件的需求分析、概要设计、详细设计及开发计划；
- 3) 本项目软件的用户手册；
- 4) 本项目软件源代码详细说明、源代码编写标准及技术报告；
- 5) 本项目软件开发期间的测试计划、测试用例和测试报告；
- 6) 本项目软件的质量保证计划和质量文档；
- 7) 本项目软件的系统管理维护说明书；
- 8) 本项目软件的项目开发总结报告
- 9) 其他相关文档。

10.3 项目成果的交付时间、地点

交付时间：依据《里程碑工程进度》（见附件二）进行；

交付地点：本合同甲方指定地点。

收货人名称：新疆维吾尔自治区医疗保障局

地址：乌鲁木齐市天山区和平南路 137 号

邮编：830000

电话：0991-8801035

传真：0991-2890990

10.4 领受

甲方在收到了本合同 10.2 条所述交付件后，应在 5 个工作日内以书面方式表示是否接受该交付件。

10.5 系统试运行

10.5.1 自系统交付并经甲方验收之日起，系统将进入试运行阶段，试运行阶段为 3 个月。

10.5.2 如非因甲方原因，系统在试运行期间出现故障或问题，乙方应在出现故障或问题之日起 1 日内排除故障或处理问题，为此所引起的相关费用由乙方负担。如以上故障或问题影响系统基本功能和目标的实现，或排除故障或处理问题的时间超过上述期限，则视为乙方交付违约。

10.5.3 乙方保证在系统提交甲方终验前系统已正常连续成功运行 30 日历日。涉及的业务子系统在试运行阶段因非不可抗因素导致中断超出 2 小时，则视为连续性中断。

10.6 项目验收

10.6.1 项目开发完成，具备完整的项目验收文档，并已经进行了必要的各个阶段的验证、确认、评审和审计，成功通过程序单元测试、系统集成测试和确认测试及试运行成功后，乙方应以书面形式向甲方递交《项目验收申请表》，甲方在收到《项目验收申请表》之日起 7 个工作日内，安排具体日期，由甲方或甲方指定的第三方及时按附件四所规定的标准和程序进行验收。

10.6.2 本项目验收工作具体内容详见附件四。系统验收合格后，

甲方才能按照合同第九条和第十条规定的与验收合格相关的付款条件，支付乙方相应款项。系统验收不合格时，乙方应负责修改系统，直至达到验收条件。因乙方原因导致系统验收不合格产生的系统建设工作成本，由乙方承担。

10.6.3 由于乙方没有完成本合同约定的全部工作或项目没有达到规定标准而导致验收不合格，乙方应承担项目延期的违约责任，并按本合同第十四条之约定向甲方支付违约金和对项目延期给甲方造成的一切损失予以赔偿。

10.6.4 因相关政策导致业务发生变化进行升级或调整导致增加建设工作成本，由乙方承担。

第十一条 项目维护和支持、培训与工作联络

11.1 维护和支持

11.1.1 乙方应严格按照本合同的要求，保证所提供的系统产品功能齐全、性能稳定，文档资料准确、完整；项目验收合格后，按本合同约定向甲方及甲方用户单位提供免费技术支持和服务，解决应用过程中出现的系统问题，并向甲方提供补丁程序和源代码，配合甲方无偿解决该系统与其他相关系统的接口问题。

11.1.2 在项目维护期内，乙方应在收到甲方用户单位的服务要求（包括传真件、电子邮件和电话）后做出及时响应，并在两小时内负责解决甲方及或甲方用户单位所反映的问题。

11.1.3 系统维护服务包括的内容详见附件六。

11.2 培训

乙方应为甲方及甲方用户单位的现场技术人员、操作人员、使用人员免费提供集中培训服务，帮助理解系统设计，解答有关技术问题。甲方负责组织受培训人员接受乙方提供的培训，培训目标为受训者能够独立、熟练地完成操作，实现依据本合同所规定的系统的目标和功能。培训计划详见附件五。

11.3 工作联络

为保证项目开发及后续维护期维护的顺利进行，甲方随时需要与乙方进行联系和沟通，乙方承诺：

11.3.1 甲方能够通过电话、传真、电子邮件等各种方式与乙方指派的项目经理保持联络，保证甲方能够通过电话与项目经理及助理随时联络。

11.3.2 对于甲方发出的会见要求，乙方相关人员应当在 5 个工作日内安排进行

11.3.3 对于无法联络的乙方项目经理及其助理，甲方保留要求更换的权利。

11.3.4 乙方应当与甲方及甲方指定的业务单位（或人员）保持联络

11.3.5 乙方应当与甲方聘请的其他咨询服务机构（或人员）保持联络。

第十二条 转委托

未经甲方书面允许，乙方不得将项目全部或部分研究、开发工作委托给第三方。

第十三条 保密事宜

13.1 保密范围

13.1.1 未经甲方同意，乙方不得以任何形式公开本合同书及其附件的任何内容。

13.1.2 乙方在未征得甲方同意的情况下，不得向第三方泄露在项目中涉及到的任何情报、资料和数据。

13.1.3 乙方在未征得甲方同意的情况下，不得为任何其他目的而自行使用或允许他人使用从甲方获得的信息（包括但不限于所有的报告、摘录、纪要、文件、计划、报表、复印件和业务数据等）。

13.1.4 乙方应对参与项目的工作人员进行保密教育，严格遵守有关保密的法律法规，任何人不得将与本项目有关的资料信息泄露给第三方。

13.1.5 如果乙方违反本条款的规定，并给甲方造成损失，乙方应向甲方承担赔偿责任。触犯保密法律法规的情况由乙方独自承担相应法律责任。

13.2 保密期限

甲乙双方应对上述保密范围所约定的内容承担保密义务。自本合同生效之日至本合同约定的信息全部成为公开信息止。本保密条款不因本合同的终止、解除等情形失效。

第十四条 违约责任

14.1 甲方的违约责任

14.1.1 由于甲方原因造成的项目开发工作停滞、延误，乙方不承

担任何责任，在甲方提前书面通知乙方后，乙方应根据实际情况服从和协助甲方制定出新的工作计划，并按新的工作计划开展工作。

14.2 乙方的违约责任

14.2.1 非因甲方原因，乙方未按附件二《里程碑工程进度》约定的时间组织项目开发工作并按时提交相应工作成果的，甲方有权解除合同或者要求乙方采取补救措施并要求乙方赔偿由此给甲方造成的一切损失；

14.2.2 非因甲方原因，乙方如果在合同约定的项目周期内不能完成本合同约定的任务，应提前 5 个工作日向甲方做出书面解释并提出延长工期的书面申请，在征得甲方的认可和同意后，工期可以作适当顺延，每顺延一日乙方应当按照合同价 1%向甲方支付违约金，并赔偿甲方由此产生的全部损失；乙方向甲方支付违约金的最高限额为合同价的【30】%，超过此限额时，甲方有权解除合同。由此给甲方或任何第三方造成损失的，乙方应当承担全部赔偿责任。

14.2.3 如果乙方交付的系统经甲方或第三方测试和验收后确定为不符合或部分不符合本合同确定的系统需求，乙方应在 3 个月内完成对系统不符合部分的修改或整改，乙方应承担上述条款规定的迟延交付违约责任。如出现投标承诺与实际情况不符或系统初验后 6 个月仍达不到验收要求，则甲方有权取消合同、无条件收回已付合同款、并要求乙方支付全部合同款额度的 15%作为违约金和全部合同款额度的银行同期商业贷款利息。

14.2.4 如乙方交付的系统在项目维护期内出现严重影响甲方及甲

方用户单位使用的故障或问题，并且在故障或问题出现之日起【2】日内未能解决，乙方应按上述迟延交付责任条款承担相应违约责任。

14.2.5 乙方违反本合同第 6.2 条、第 7.2 条、第 8 条、第 10 条、第 11 条、第 12 条、第 13 条所约定的义务和承诺，除本合同另有规定外，还应按合同价的 5%向甲方支付违约金，并赔偿给甲方造成的所有经济损失。

14.2.6 如乙方违反本合同约定的任何义务和承诺，除本合同另有约定外，甲方有权按本合同价的【10】%收取相应的违约金。由此给甲方造成损失的，乙方应承担全部赔偿责任。

第十五条 不可抗力和免责条款

15.1 由于战争、暴乱、自然灾害、政变、罢工、传染疾病、国家法律变化和政府行为等不能预见、不能避免并不能克服的客观情况影响本合同的履行时，除该不可抗力已导致所有可能的通知方式皆不可行，遇有上述不可抗力的一方应立即以传真、电报等书面形式通知对方，并在【10】日之内提供不可抗力的详细情况及合同不能履行或者部分不能履行，或者需要延期履行的理由和有效的有关部门出具的证明文件。按不可抗力对履行合同影响的程度，由双方协商决定是否解除合同，或者部分免除履行合同的义务，或者延期履行合同。一方迟延履行本合同时发生不可抗力的，迟延履行方的合同义务不能免除。

15.2 受到不可抗力影响的一方，应尽可能地及时采取合理的措施减轻不可抗力对本合同的履行所造成的影响。没有采取适当措施致使损失扩大的，该方不得就扩大损失的部分要求免责或赔偿。

15.3 如果因不可抗力影响本合同履行的，双方应对本合同的有关内容进行重新协商，协商不成的，任何一方均有权解除合同。

第十六条 合同变更

16.1 本合同一经签署，未经双方同意，任何一方不得随意更改本合同。本合同所列的附件，为本合同的组成部分。其他任何口头或未包含在本合同内的，或未依据本合同制定的书面文件，均不对双方发生拘束力。如本合同在履行过程中有任何变更补充或修改，双方应另行签订书面协议。

16.2 对本合同条款进行的任何修改，除本合同另有约定外，都必须经甲乙双方协商同意，并由双方授权代表签署书面协议。

第十七条 合同的解除

17.1 在合同执行过程中，如果发生以下情况之一，签约一方可以通知对方解除合同：

17.1.1 因对方根本违约使合同无法继续履行或没有必要继续履行，

17.1.2 在甲方不接受乙方因违约而采取的补救措施的情况下，甲方可向乙方发出终止合同的书面通知书。

17.1.2.1 如果非因甲方原因，乙方未能按合同规定的期限或甲方同意延长的限期内提供全部或部分货物、完成项目的开发，甲方有权解除合同。

17.1.2.2 乙方在收到甲方发出的违约通知后日内，或经甲方书面认可延长的时间内未能纠正其违约行为，甲方有权解除合同。

17.1.2.3 如果乙方未能履行合同规定的其他任何义务，甲方有权

解除合同。

17.1.2.4 在甲方根据以上条款，解除合同后，甲方可以依其认为适当的条件和方法购买类似未交付的货物、进行工程施工，乙方应负担甲方购买类似货物所超出的部分费用。

17.1.3 如果乙方无实际履行能力以及破产或无清偿能力时，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同，终止该合同将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的补救措施的权利。

17.1.4 由于不可抗力致使本合同不能履行的。

17.2 双方协商一致可以解除合同。

第十八条 争议解决

18.1 在执行本合同过程中所发生的或与本合同有关的一切争议，双方应通过友好协商的方式解决。协商不成的，任何一方可以向本合同签订地的人民法院提起诉讼。

18.2 在诉讼期间，本合同无争议的部分应继续执行。

第十九条 通知

19.1 甲乙双方确认，本合同约定的关于双方通讯联系地址、电话、传真均真实有效，如有变更，变更方应在变更后 48 小时内书面通知对方。因一方变更前述通讯联系地址、电话、传真而未通知对方，造成对方无法发出通知的，由此造成的后果由变更而又未依约通知的一方负责。

19.2 任何与本合同履行有关的通讯往来和通知均应以书面形式送达，该书面形式包括传真、挂号信、特快专递、电报等方式，如没

有特别约定，电话和电子邮件的方式不是本合同所约定的送达方式。

19.3 以传真方式发出的通知，自传真进入系统视为送达。

19.4 如果要求被送达人履行相应的合同义务，通知应该为被通知人履行义务预留合理的时间。

19.5 在执行本合同过程中，甲方应于收到乙方各种书面通知、函件后的5个工作日内作出响应；乙方应于收到甲方各种书面通知、函件后的5个工作日内作出响应。若在本合同其他条款中另有约定的，以约定时间为准。

第二十条 完整性和可分割性

20.1 对本合同或本合同的附件、补充协议的任何修订或修改，必须采用书面形式并由双方签署。本合同、本合同的附件、合同履行过程中乙方提交的经双方确认的附件以及后续签订的补充协议构成完整协议，并取代所有以前的或与本合同同期的关于本合同的口头或书面协议。

20.2 本合同的附件是本合同不可分割的组成部分，经合同双方签字盖章，与本合同具有同等法律效力。本合同及其附件构成各方之间关于本合同项下开发本项目的完整协议。

20.3 本合同条款可分割，如果任何条款被认定为不合法或不可执行，该条款应当从本合同中取消，且不影响本合同其他条款的效力。双方应尽全力以最符合各方本意的有效条款取代该无效或不合法的条款。

第二十一条 生效及其他

21.1 本合同经双方法定代表人或授权代表签字并加盖公章之日起生效（授权代表签字的需针对本项目出具授权函）。

21.2 双方同意并承诺严格执行本合同的所有条款，并保证在本合同签署后本合同各方或本合同各方的关联公司将不与任何其他主体就本合同所述之事宜进行磋商、协商或做出安排或签订协议。如双方及其关联公司违反本合同的规定或因各方及其关联公司的其他原因致使本合同项下的委托开发事宜无法完成，则应承担赔偿对方因此所造成的损失。

21.3 本合同对双方相应的承继者以及双方全部权利义务的受让人具有约束力。双方应当确保其相应的承继者或受让人同意遵守本合同的一切约定。

21.4 本合同以中文书写，一式捌份，甲乙双方各执肆份，具有同等的法律效力。

21.5 本合同的签订地为乌鲁木齐市天山区。

(以下为签字页无正文)

甲方：新疆维吾尔自治区医疗保障局（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：



乙方：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

王昀



签署日期：

2025年2月18日

附件一：用户需求

1. 建设目标

项目依托自治区医保信息平台，一是以药品生产、采购、流通、价格数据为基础支撑，探索医保药品云平台与中心药房协同联动机制，借鉴内地先进省份经验，定制化创新开发符合新疆模式的“医药智联”云平台；充分保障社会公众用药需求，实现对药品目录主数据的管理、保障药品供应的需求、促进定点医药机构服务能力提升、提高公共服务效能，综合提高医保便民服务质量与效率，打造全区医保改革新高地，实现“先行先试”到“先行示范”。二是通过相关数据赋能应用场景建设，提高数据高频应用场景的支撑能力，促进医保数据“走出去”和“引进来”，推动全疆医保数据资源高效开发利用，赋能医保改革、管理和服 务，实现医保业务、系统、数据有机融合，助力自治区医保事业高质量发展。

2. 项目需求

2.1 软件开发需求

2.1.1 软件系统开发主要功能需求

新疆维吾尔自治区医保“医药智联”云平台建设项目，充分发挥医保赋能作用，构建医保药品数据组织、处理、分析和应用于一体的医保药品云平台；开展相关数据场景建设，赋能医保改革、服务和管 理，实现医保数据的全方位汇聚集成、一体化管理与多方面应用，打

造全区医保改革新高地。

(1) 依托国家医保信息平台搭建自治区医保“医药智联”云平台，整合药品生产、配备及结算信息等，分别向患者和定点医药机构提供药品信息查询服务，解决购药信息差问题。

(2) 按照项目整体建设要求，开展中心药房及药品云平台、定点医药机构协议动态管理、医药价格监测、医疗机构绩效评价、医保基金结算清单质控、医保可信支付应用、数据共享模块、人工智能应用研究，赋能医保改革、服务和管理。

(3) 按要求向国家平台上传数据，做好数据归集，为国家局提供查询服务接口，积极探索医保信息平台集约化接口服务功能，为群众提供数字化、便捷化、智能化的“一站式”便民服务，不断提升人民群众幸福感、获得感。

2.1.2 软件系统开发具体内容

以下内容将对自治区“医药智联”项目主要功能需求进行描述，但不限于此（具体建设内容在项目实施阶段根据采购人实际业务需求动态调整），乙方可以提出适合本模块的其他功能，并提供软件建设方案，包括系统总体架构、各功能模块以及各类流程的详细文字、图示说明。具体功能描述如下：

（一）中心药房及医保药品云平台

1. 医保药品云平台管理

1.1 主数据管理

1.1.1 首页

统计云平台今日及系统上线至今的累计数据，包括预警数、问题数等；展示预警相关数据以及处置情况；统计药品预警数据问询各环节的待办事项信息并支持事项处置；申请、问询处置等结果通知信息，展示通知时间、通知内容等信息。

1.1.2 目录信息管理

基于国家局下发国家药品目录文档，实现目录及目录内药品的动态管理，包括药品目录版本的创建、复用、删除及目录内药品基本信息的新增、删除、修改、查询及提交审核等功能；对提交的目录内药品信息维护的准确性进行审核；查看定稿目录信息，支持取消定稿、对外发布目录操作；面向自治区、市州 2 级用户提供已发布目录查询功能；获取药品流通数据、药品医保结算数据、药品进销存数据等，分析药品目录配备状态。

1.1.3 药品信息管理

动态获取国家局药品目录与药品编码关联关系主数据，面向自治区、市州 2 级用户提供药品主数据展示查询功能，全面掌握药品主数据基础数据；对接相关系统获取批发企业药品库存数据、配送企业在途药品数量及定点医药机构库存数据，分析药品编码供应状态。展示获取的相关数据和分析结果；将药品主数据作通过数据专区以数据共享的形式支撑其他数据应用场景建设。

1.1.4 药品标签属性管理

面向自治区、市州 2 级用户，提供药品业务标签属性定义功能；面向自治区、市州 2 级用户，管理特定药品品种的业务标签属性信息；

面向自治区、市州 2 级用户，管理特定药品编码的业务标签属性信息。

1.2 批发企业管理

批发企业基本信息维护，支持维护批发企业维护本单位的基本信息。批发企业药品信息管理，批发企业可通过下载药品基本信息表格药品与医保目录药品的关系；批发企业通过下载药品上传模板，维护相关信息后，通过报盘功能将批发企业配备的药品信息上传；支持查询报盘信息是否上传成功，如果上传失败会显示失败原因，支持导出 excel 和信息重传。

1.3 药品配备管理

1.3.1 药品配备查询

1.3.1.1 批发企业与配送企业配备管理

批发企业配备管理：包括批发企业配备查询，批发企业配备情况统计，管理全疆及各市州批发企业药品品种整体配备情况。批发企业药品品种配备明细，能够查询单一批发企业已配备的医保药品目录明细信息。批发企业药品编码配备明细，能够查询单一批发企业已配备的医保药品目录明细信息。配送企业配备管理：配送企业配送情况统计：管理各配送企业药品配送整体情况。药品配送明细，掌握配送企业每笔订单的配送明细数据。

1.3.1.2 医疗机构配备查询

医疗机构配备情况统计：全面掌握公立、民营医疗机构药品的配备情况，能够查询公立及民营医疗机构药品配备情况统计信息，展示各医疗机构药品品种配备情况、药品编码配备情况。支持查询各类药

品品种及编码明细信息。医疗机构药品品种配备明细：能够查看单一医疗机构查询已配备医保药品品种的明细信息。医疗机构药品编码配备明细：能够查看单一医疗机构已配备的药品编码明细信息。

1.3.1.3 零售药店配备查询

零售药店配备情况统计：支持按机构名称等条件查询零售药店药品品种及编码的配备信息，展示各零售药店药品品种配备情况、药品编码配备情况。支持查询明细信息。零售药店药品品种配备明细：能够查看单一零售药店已配备医保药品品种的明细信息。零售药店药品编码配备明细：能够查看单一零售药店已配备的药品编码明细信息。

1.3.2 预警规则管理

新增预警规则，支持新增预警规则。变更预警规则，当规则等级、阈值说明等属性发生变动时，支持变更操作。查询预警规则，支持查询预警规则信息，展示查询结果。删除预警规则，当预警规则不再使用时，支持执行删除操作。启用\禁用预警规则，支持启用/禁用预警规则。

1.3.3 预警数据查询

按规则查询预警数据，支持按规则名称展示预警数据，支持指定预警数据面向供应主体发起告警或加入问询。按供应主体查询预警数据，支持按供应主体类型展示预警数据，支持指定预警数据面向供应主体发起告警或加入问询。

1.3.4 预警数据问询

1.3.4.1 问询任务分配（自治区）

问询任务查询：支持查看待分配、已分配的问询任务信息。问询任务分配：支持通过单个分配和批量分配方式下发问询任务。问询进度跟踪：能够跟踪预警数据识别到任务各环节的操作时间、操作人员及意见反馈信息。

1.3.4.2 问询任务下发（市州）

问询任务查询：面向市医保局用户实现本地待下发、已下发问询任务的查询。问询任务下发：支持通过单个下发和批量下发的方式进行预警任务下发。问询进度跟踪：能够跟踪预警数据识别到任务各环节的操作时间、操作人员及意见反馈信息。

1.3.4.3 问询任务反馈（机构）

问询任务查询：支持按条件查询待反馈、待审核、已办结的问询任务数量信息及明细信息。问询数据反馈：支持提报反馈信息，上传佐证材料，待市医保局审核。任务进度跟踪：能够跟踪预警数据识别到任务各环节的操作时间、操作人员及意见反馈信息。

1.3.4.4 问询任务审核（市州）与问询结果管理

问询任务查询：支持按条件查询待审核、已审核的反馈信息及明细信息。问询任务审核：对问询主体反馈信息进行审核。任务进度跟踪：能够跟踪预警数据识别到任务各环节的操作时间、操作人员及意见反馈信息。问询结果管理，对审核通过的问询任务进行归档管理，提供归档任务查询。

1.4 药品运行评估

1.4.1 评估单元管理

考核单元新增，用户可通过自定义搭建多个考核单元，实现考核单元的灵活配置及精细化管理。考核单元查询，单元基本信息查询：展示考核单元信息，支持按条件查询考核单元。单元内考核对象查询：指定考核单元查看其包含的考核对象信息，展示考核对象信息，按条件检索考核对象。考核单元变更，当单元基本属性以及单元内包含的对象发生变化时，支持执行变更操作。考核单元删除，对于未使用或不再使用的考核单元，通过删除功能对考核单元执行物理删除，删除后不可恢复。考核单元启用/禁用，对考核单元采取启用或禁用操作。

1.4.2 评估指标与评估方案管理

1.4.2.1 考核内容分类属性管理

新增分类属性：填写分类名称、分类描述、展示顺序信息，保存完成分类属性新增。分类属性查询：展示分类属性名称、描述，支持通过名称对属性进行检索。修改分类属性：修改分类属性名称、描述及展示顺序信息。删除分类属性：当分类属性不再使用时，执行删除操作，删除后不可恢复。

1.4.2.2 考核附分规则属性管理

新增附分属性：填写属性名称、描述、展示顺序信息，保存完成部分属性新增。附分逻辑开发：根据属性不同开发不同的附分逻辑。附分属性变更：指定属性修改其名称、描述、展示顺序信息，保存完成修改，覆盖原属性信息。附分属性启用/停用：对附分属性执行启用、停用操作。附分属性删除：将不再使用的附分属性删除。

1.4.2.3 指标信息维护

新增指标：维护指标的基本信息、考核方式，并添加其他说明性信息。指标查询：展示指标名称、编码、描述、适用场景、类型、评分标准信息。指标变更：编辑指标基本信息、考核方式信息及指标说明信息；指标注销：通过该操作可从系统移除该考核指标，删除后不可恢复；指标启用/禁用：对考核指标采取启用或禁用操作，禁用状态下该指标不可用。

1.4.2.4 评估方案管理

依据政策对药品配备、配送方面的要求集成医疗机构、零售药店、批发企业、配送企业绩效评估指标、指标统计口径、绩效考评标准等，形成绩效考评方案。

1.4.3 评估计划执行

定时任务生成指标数据，对于能通过系统生成数据的指标，支持通过定时任务的配置，自动生成指标数据。手动维护录入指标数据，支持单个及批量维护指标数据信息，支撑绩效考核结果生成。绩效指标数据审核，对指标数据录入申请进行审核，审核完成后将审核结果反馈给提交人员。指标数据归档查询，能够查询各考核主体指标运行值情况，作为基础数据支撑绩效考核结果生成。

1.4.4 评估结果管理

评估结果查询，能够指定考核方案查询各主体的考核得分情况，支持通过主体名称、考核周期等方式搜索主体评估结果。绩效评估结果下载，支持指定考核结果下载到本地。绩效评估结果推送，支持将考核评估结果推送至相应批发业、配送企业，各生产企业、配送企业

可查看自己的考核结果。

1.4.5 绩效评估成绩应用

评定模型管理，评定模型查询：支持按模型名称、编码、适用场景等条件对模型进行查询，展示模型名称、编码、适用场景、标准说明、评定标准；评定模型新增，维护模型的基本信息及评定标准。评定模型变更：对模型的名称、适用场景、说明以及评定标准进行编辑，编码不可编辑。评定模型注销：通过该操作可从系统移除该评定模型，删除后不可恢复；评定模型启用/禁用：对评定标准采取启用或禁用操作，禁用状态下该模型不可用。考核结果评定，通过该模块能够指定模型，对考核结果进行评定，生成各考核对象的考核成绩评定结果。评定结果查询，支持按标准名称/编码、模型名称/编码等条件对评定记录进行查询，可指定记录查看评定详情。评定结果下载，支持指定评定结果下载到本地。

1. 定点医药机构药品信息服务

定点医药机构信息管理。群众使用评价管理，机构问题反馈查询，提供群众反馈查询模块，辅助定点机构根据问题类型进行相应整改。群众购药意见查询，掌握群众对本机构购药体验的评价情况，辅助开展服务水平提升。药品流通信息查询，医药机构查询批发企业维护的相关信息，以便掌握批发企业的药品的批发情况、可供应情况等。

2. 群众药品信息服务

2.1 医药信息查询

药品信息查询。药品基本信息查询。药品类别查询，支持对药品

进行筛选，将相应展示各类别的药品清单。药品名称查询，支持群众通过药品通用名或商品名等关键信息对所需药品进行查询。药品信息展示，展示搜索药品的名称、生产企业等信息，并支持查看药品具体的基本信息情况。药品基本信息，支持查询选中药品的基本信息。药品供应机构查询。在售机构列表查询：支持对选中药品的在售机构信息进行查询。在售机构地图查询：支持以地图的形式对选中药品的在售机构信息进行查询。机构内药品供应情况查询。采购信息查询：为参保人提供药品近期医药机构有无采购信息的查询功能。医保结算数据查询，为参保人提供药品近期有无医保结算信息查询功能。

2.2 机构位置查询

药店查询，附近机构推荐，通过识别群众的定位，为群众推荐附近药店信息，便于群众就近购药。药店查询，列表查看：群众可以按照行政区划、按照距离、按照名称等多种条件查询药店信息。地图查看：支持通过地图的形式查看群众定位附近药店的情况。在售药品查询，选中指定机构后，支持查看本机构的在售药品信息。药店导航，支持对指定机构进行导航。医疗机构查询，附近机构推荐，通过识别群众的定位信息，为群众推荐附近医疗机构信息。医疗机构查询，列表查看：群众可以按照行政区划、机构性质等多种条件对医疗机构进行查询。地图查看：支持通过地图的形式查看群众定位附近医疗机构的情况。在售药品查询，选中指定机构后，支持查看本机构的在售药品信息。医疗机构导航，支持对指定机构进行导航。

2.3 群众需求服务与信息公告

药品信息追溯，参保人可对本人购买的药品，发起药品信息追溯。机构问题反馈，参保群众可对定点零售药店购药或导航等问题可通过购药渠道进行反馈。购药需求登记，针对未查询到的药品，参保群众进行购药需求登记，维护所需药品的相关属性信息，提交至医保局端进行相应分析。信息公告，在群众端提供公告提示栏，医保局端可手动配置数据口径及相关风险提醒文字，避免群众对公开内容产生疑问，出现舆情。

2.4 自治区与国家局服务及应用对接

自治区与国家局服务对接，接口服务，公共服务系统药品配备情况查询接口，返回药品配备情况，支持参保人在国家医保局公众号上查询药品配备信息。自治区与国家局应用对接，地方专区与国家医保App对接，地方专区调用公共服务子系统接口返回查询结果并展示。

3. 一药一档管理

通过数据融通及分类管理，建立药品编码档案。

3.1 药品基本信息与说明书信息。

药品基本信息。基本信息，包含所属医保目录信息、药品编码、药品名称、包装、注册剂型、最小包装单位、最小制剂单位、最小包装数量、规格等信息。以及药品隶属的医保目录信息，包含最新目录版本号、国家药品编码、甲乙类等信息。药品说明书信息。使用说明书，包括展示药品的使用信息，包含用量、使用频次、使用方法、功能主治、药品有效期等信息。

3.2 生产经营信息

生产经营信息，展示药品生产经营环节的企业、挂网供应信息，包括生产企业名称、生产企业社会信用代码、生产企业地址、联系人、联系方式，药品挂网状态、挂网类别、挂网 ID、最新挂网价格，批发企业名称、批发企业代码、批发企业地址、批发企业库存数量、批发企业最新采购价格等信息。

3.3 采购配送与销售使用信息

采购配送信息，展示该药品在招采平台的采购信息及采购订单配送情况。销售使用信息。区划销售情况，展示药品在全疆、地州的医药机构、零售药店、医疗机构销售使用信息。机构销售情况，展示药品在各医药机构销售使用信息。同通用名药品销售情况，展示同通用名药品的销售金额、销售数量信息。

3.4 药品供应信息

区划供应情况，展示药品在全疆、地州的医药机构总体供应情况。机构供应情况，展示药品在全疆、地州的各医药机构的供应情况。信息公开情况，公开机构数量信息，展示全疆、地州在公众端公开该药品的机构数量信息。公众端查询情况，展示公众端查询总次数及一段时间内的查询次数走势信息。药品追溯信息，展示群众在公众端的扫码数量及扫码结果信息。

4. 中心药房管理

4.1 药店管理

药店基本信息管理。机构基本信息查询，操作人员可以根据区域和机构编码或名称限制条件进行查询。机构基本信息更新，支持操作

员在用户中心中修改机构信息后同步更新到中心药房。药店入驻管理。对线上药店入驻维护，入驻成功后可进行线上购药。

4.2 渠道管理

接入渠道查询，支持查询当前接入的药店、第三方应用渠道。接入渠道新增，新增接入渠道，同时系统自动生成非对称密钥。接入渠道修改，支持对接入渠道相关信息进行修改。接入渠道删除，当接入渠道不再接入时，支持对接入渠道进行删除。

4.3 对外接口管理

接口信息查询，可查看系统内现有接口信息情况。接口信息新增，新增接口，录入接口名称、详细描述、接口字段等内容。接口信息修改，支持对接口信息进行修改。接口信息删除，支持对接口进行删除。接口调用日志查询，可查看接口调用日志记录，查看接口出入参、调用状态等信息。

4.4 统计查询

交易统计信息查询，支持查询统计信息详情，包括就医地区、医疗机构名称等信息。交易流水明细查看，查看交易流水明细，包括订单号、交易类型等信息。交易统计信息导出，对交易统计信息进行导出下载。接口调用统计信息查询，支持按接口名称、时间段、渠道方，查询统计信息详情。接口调用明细查看，查看接口调用明细。

4.5 系统对接与权限管理

医保结算服务，按照国家局和自治区标准规范对接移动支付，并同步获取医保结算信息，支撑线上购药结算监测。自费结算接口，对

接支付宝/微信，实现第三方支付平台的自费结算。药品目录同步接口，对接核心系统，同步药品目录。耗材目录同步接口，对接核心系统，同步耗材目录。病种目录同步接口，对接核心系统，同步病种目录。权限管理，统一门户对接，与统一门户对接，将管理功能放到统一门户上。

4.6 运行监测

4.6.1 药品零售情况监测

各渠道访问情况，通过参保人的定位位置情况，统计不同地区参保人的访问情况。常搜药店情况，统计分析热门搜索药店的排名情况，以便了解访问量较多的机构情况。常搜药品情况，统计分析热门搜索药品的排名情况，以便了解群众比较关注的药品信息。销售情况监测，监测药品线上销售量、品类、价格等情况，便于医保部门掌握药品供需情况。物流情况监测，监测药品线上销售配送时效、运维等情况，便于医保局及时掌握药品零售流通。结算情况监测，监测医保结算情况，帮助医保局及时掌握基金支出，防范基金风险。

4.6.2 问题反馈监测

区域问题反馈分布，支持群众对指定药店发起问题反馈，展示各区域的问题反馈数量分布。问题类型分布，支持按照问题类型对问题反馈情况分布情况进行展示。

4.7 药店零售管理

4.7.1 订单管理与月结算

订单查询，支持查询支付记录。订单详情查看，支持查看订单详

情，包括个人流水详情和订单详情。订单导出，将订单查询结果进行导出。月结算，月结算数据查询，查询月结算数据。

4.7.2 药品管理

药品基本信息维护，新增药品：新增药店药品信息。修改药品基本信息：修改药店药品基本信息。查询药品：根据名称、剂型等条件查询药品信息。删除药品：删除药店药品信息。药品设置，药品上架：上架的药品可以开始销售，可以进行检索。药品下架：下架的药品不再销售，不能进行检索。药品库存管理，药品库存维护：对接进销存或药店业务人员维护药品库存信息。库存查询：查询药店药品的库存信息。

4.7.3 对账、配送、日志、权限管理

对账管理，医药机构费用结算对总账，通过此交易进行医药机构费用结算对总账或将结算信息提供接口给到药店。医药机构费用结算对明细账，支持进行对明细账。配送管理，药店可查询到参保人药品购买需配送信息，维护药品配送状态。日志管理，可按接口名称、时间段、机构名称查看接口调用日志记录。权限管理，统一门户对接，与统一门户对接，将管理功能放到统一门户上。

4.8 公服区线上购药

4.8.1 线上购药管理

线上找药，在公服区按照药品价格、配送距离等信息在线上药店商城找药。购物车管理。加入购物车，将选择购买的药品加入购物车。删除购物车，将选择购买的药品移除购物车。订单管理，订单生成，

生成订单信息。订单查看，参保人个人订单查看包括配送状态、费用明细等信息。支付管理，收款，账单信息查询：查询交易的账单信息。费用明细上传：发起上传费用明细交易。自费收款：通过第三方支付渠道进行自费消费收款。医保收款：通过医保电子凭证等渠道进行医保支付收款。退款，账单信息查询：查询本次交易的账单信息。费用明细上传撤销：发起费用明细上传撤销交易。自费退款：对自费部分进行退款。医保退款：对个账支付进行退款。

4.8.2 药店药品管理

药店药品评价，我的订单-购药信息查询，支持查看购药记录。星级评价支持参保人按照评价类型对已购药品订单发起星级评价。评价记录，参保群众可在评价记录中查看已评价的药品订单信息及评价星级；机构问题反馈，参保群众可对定点零售药店的没有在店内买到药品或者定位距离不准确的问题可通过购药渠道进行反馈，局端在药品云平台中心可查询到群众端的反馈信息并做出相应的处理。药品分类，药品分类展示方便参保人找药。配送地址维护，参保人配送地址维护。

5. 一医一档管理

5.1 医保医师管理

5.1.1 信息查询、登记备案与服务承诺管理

医保医师信息查询，通过与用户中心进行联动，获取医保医师的人员信息、执业信息、登记备案信息等；医保医师登记备案管理，医保局可以通过本系统

查看医务人员的备案信息，同时也可以根据用户实际情况对医务人员的备案状态进行变更；医保医师服务承诺管理，医保医师服务承诺模版，医保局工作人员可以通过系统制定医保医师服务承诺签署所需承诺模版。医保医师服务承诺签署，医保局可以通过本系统为医保医师人员推送服务承诺模版，实现服务承诺线上签署。

5.1.2 医师诊疗行为与责任认定管理

医师异常行为分析，利用大数据、机器学习等算法技术开展医保医师的反欺诈数据分析，识别出潜在的欺诈模式与异常行为，维护医保基金安全。责任认定管理，专家库管理，医保局工作人员可通过系统维护责任认定专家库内容人员信息。责任认定发起，医保局工作人员可根据相关处罚文件录入相关处罚信息发起责任认定申请，并可根据相关规则抽取相应认定评审专家。责任认定评审，抽取的认定评审专家可根据相关处罚情况进行调查、评审，最终确定相关责任人及其责任程度，并将认定结果进行提交。认定结果审核，医保局审核人员可对评审专家所提交的认定结果进行审核。

5.1.3 违规行为与医师记分管理

违规行为查询，医保局工作人员可通过系统获取机构具体医师违规行为信息。违规行为维护，医保局工作人员可通过系统对机构医师违规行为信息进行记录、维护。医师记分管理，记分管管理，包括记分依据管理、记分规则管理、记分维护、记分结果审核、记分结果申诉管理、记分结果归档、记分查询等。记分结果应用，根据相关医保医师的记分情况，进行相应的处理措施。通知公告管理，医保局工作人

员可通过系统发布、修改通知公告内容，使定点医疗机构及医师可及时获取相关医保通知内容。

5.1.4 学习专区管理

医保局工作人员可通过系统设定人员学习题库，并制定相关考试规则，同时支持对考试答题情况进行查看。

5.1.5 机构端用户管理

对定点医疗机构登录的机构端用户信息进行管理，支持对用户信息进行维护以及密码重置。

5.1.6 医师移动端

服务承诺签署，对于医保局推送服务承诺，医保医师可以通过移动端查询代办事项。申诉管理，医保医师可以通过移动端查询个人记分情况，对于有异议的可以进行线上申诉。学习专区，医保医师可以进行线上练习、模拟考核、正式考核，并查看本人考试得分情况。通知公告，医保医师可以查询医保局下发的通知公告信息。医师全息画像，包括医师数量统计、多点执业医师分布、医师记分排名、医师异常行为预警、医师档案详情等。

5.1.7 医药机构端

医师信息查询，定点医疗机构管理人员查看本院内所有的医师人员信息。医师记分情况查询，定点医疗机构管理人员可以查看本院内所有记分的医保医师人员数量以及每位成员的记分情况。服务承诺签署查询，定点医疗机构管理人员可以查看本院内容医保医师人员服务承诺签署情况，对于未签署的需要督促进行及时签署。通知公告，定

点医疗机构管理人员可以查询医保局下发的通知公告信息。注册及登录，定点医疗机构管理人员可自主注册登录账号，并根据账号及密码进行系统登录。

6. 衔接惠民保

6.1 惠民保支付系统

6.1.1 电子凭证码授权与激活与电子凭证二维码扫码和解码

电子凭证码授权与激活，实现向国家医疗保障信息平台发起电子凭证激活、授权申请。电子凭证二维码扫码和解码，由业务办理方扫描二维码提供解码服务，根据解码结果继续经办后续流程。

6.1.2 惠民保个账支付管理

惠民保个账支付下单，提供惠民保个账支付下单相关功能，实现向商保公司下单购买惠民保。惠民保个账支付预结算，动态获取用户医保个账余额，实现惠民保通过个人账户进行预结算。惠民保个账支付结算，对接医保、商保相关系统，实现惠民保通过个人账户支付结算。惠民保个账结算数据回流，医保结算成功后，医保方会把关结算结果回流给商保调用方。

6.1.3 惠民保个账查询、异常处理与退款

惠民保查询，提供惠民保个账支付订单查询功能。异常处理，对于结算异常情况，将个账支付结果进行撤销回滚。惠民保退款，提供惠民保个账支付订单退款及退款查询功能。

6.2 惠民保待遇理赔结算

6.2.1 惠民保责任一理赔政策

责任一分档政策开发，根据惠民保责任一的分档政策，开发相关结算功能，实现惠民保待遇分档。责任一理赔政策开发，根据惠民保责任一的理赔政策，开发相关结算功能，实现惠民保相关理赔业务的经办。责任一报销比例政策开发，根据惠民保责任一的报销比例政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销比例计算。责任一限额政策开发，根据惠民保责任一的限额政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销限额计算。责任一纳入范围政策开发，根据惠民保责任一的纳入范围政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销范围认定。责任一累计政策开发，根据惠民保责任一的累计政策，开发相关结算功能，实现惠民保累计理赔额计算。

6.2.2 惠民保责任二理赔政策

责任二分档政策开发，根据惠民保责任二的分档政策，开发相关结算功能，实现惠民保待遇分档。责任二理赔政策开发，根据惠民保责任二的理赔政策，开发相关结算功能，实现惠民保相关理赔业务的经办。责任二报销比例政策开发，根据惠民保责任二的报销比例政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销比例计算。责任二限额政策开发，根据惠民保责任二的限额政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销限额计算。责任二纳入范围政策开发，根据惠民保责任二的纳入范围政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销范围认定。责任二累计政策开发，根据惠民保责任二的累计政策，开发相关结算功能，实现惠民保累计理赔额计算。

6.2.3 惠民保责任三理赔政策

责任三分档政策开发，根据惠民保责任三的分档政策，开发相关结算功能，实现惠民保待遇分档。责任三理赔政策开发，根据惠民保责任三的理赔政策，开发相关结算功能，实现惠民保相关理赔业务的经办。责任三报销比例政策开发，根据惠民保责任三的报销比例政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销比例计算。责任三限额政策开发，根据惠民保责任三的限额政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销限额计算。责任三纳入范围政策开发，根据惠民保责任三的纳入范围政策，开发相关结算功能，实现惠民保报销范围认定。责任三累计政策开发，根据惠民保责任三的累计政策，开发相关结算功能，实现惠民保累计理赔额计算。责任三累计政策开发，根据惠民保责任三的累计政策，开发相关结算功能，实现惠民保累计理赔额计算。

6.2.4 参保信息管理

团单投保，在惠民保一体化平台增加团单投保功能。数据统计，结算明细查询，汇总结算明细数据，实现结算明细查询。报销明细查询，汇总报销明细数据，实现报销明细查询。投保综合查询，根据证件号码、参保统筹区、参保年度等条件查询惠民保投保明细。

6.3 核保服务

投保资格验证接口开发，面向惠民保承保公司提供投保资格验证接口，完成对投保人医保参保缴费情况的认证，从而判断参保人是否具备惠民保投保资格。惠民保结算接口开发，撤销结算接口，开发撤销结算接口。理赔结果查询接口，开发理赔结果查询接口。拨付更新接口，开发惠民保理赔拨付更新接口。用户权限管理，统一门户对接，

惠民保功能与统一门户对接，用户登录与权限控制使用统一门户。

7. 电子钱包

电子钱包部署，包含个帐跨省共济等内容；完成国家局下发的电子钱包应用的部署，需完成国家局下发的医保指令中心应用省级部署、分布式账本库部署，并开通省端与银行的专线，完成相关配置工作。

8. 数据综合应用分析

8.1. 药品云平台运行监测

8.1.1 药品配备管理监测

国家目录配备情况，展示下发的国家目录的的药品种类情况、覆盖编码数量情况。流通目录配备情况，展示当前自治区内流通的药品种类情况、占比情况、覆盖编码数量情况等。药品生产及配送环节配备情况，展示药品在生产及配送环节的配备情况。药品库存环节配备情况，利用定点医药机构进销存数据，对药品在定点医药机构库存的配备情况进行数据综合应用分析。药品销售环节配备情况，利用医保结算数据，对药品在销售环节的供应情况进行数据综合应用分析。

8.1.2 药品配备预警监控与药品运行考核评估

预警规则管理情况，掌握药品配备预警规则库搭建情况。预警数据识别情况，掌握配备不达标的情况。预警数据问询情况，掌握预警数据问询进度情况。药品运行考核评估，支持按评估主体查询运行评估结果。

8.1.3 信息公开情况监测

市州公开情况，掌握各市州信息公开工作开展情况，展示市州公

开机构数及药品编码数量信息。机构公开情况，展示公开的医药机构总数、公立医疗机构总数及公开占比等数据，辅助掌握群众购药的便捷性。药品公开情况，展示公开的药品编码数量及公开药品数量占比信息，辅助了解群众购药的可及性。群众访问情况，展示公众端群众的访问量及访问量变化趋势情况，辅助掌握信息公开的有效性。常搜药品情况，展示群众常搜药品排名信息，识别热门药品信息，为保障药品供应提供数据支撑。群众购药登记情况，展示购药登记涉及的药品信息及药品明细信息，辅助进一步开展药品公开工作。

8.1.4 线上药店运行监测

线上药店入驻情况，展示线上购药的药店总数、药店地区分布情况、药店渠道分布情况。群众线上购药服务使用情况，掌握群众线上购药服务的使用情况，包括总的下单人数、订单量等数据。群众医保结算服务使用情况，展示使用医保结算的人数及占结算总人数的比例、订单量及占总订单量的比例等数据。群众购药订单配送情况，展示待送达量、已送达量、配送完成率及配送完成率较低的机构排名情况。群众购药订单评价情况，展示评价总量、总体评价星级，能够查看药店星级评价排名情况。

8.2. 药品配备专题分析

8.2.1 药品配备情况分析

分析自治区医保药品的配备情况，掌握 3088 医保目录当前在自治区医保目录品种的配备水平。药品配备情况走势，分析药品配备种类及配备数量、销售种类及销售数量趋势。重点药品配备情况分析，

支持对短缺药品、高频药或临床必需易短缺药品进行重点监测。

8.2.2 地区及机构配备分布情况分析

地区配备分布情况分析，分析不同地区之间的药品配备种类、配备率及配备数量等。机构配备分布情况分析，分析不同机构类型、不同机构等级间药品配备种类、配备率及配备数量等便于为后续制定相关政策提供数据支撑。

8.3. 药品供应专题分析

药品供应覆盖分析，分析本自治区医保药品的批发企业供应情况。药品供应情况走势，分析药品供应种类及供应数量趋势，监管药品供应情况的发展趋势。药品供应情况分析，以药品为维度分析某种药品的供应情况，督促配送企业将相关药品及时足量送达医疗机构，确保医药机构的药品配备稳定性。中选药品供应分析，支持对中选产品供应情况进行动态监测分析，确保临床用药稳定。短缺药供应分析，支持对短缺药供应情况进行动态监测分析，并支持查看短缺药品清单。高频药供应分析，支持对高频用药进行重点监测，以掌握高频药品供应稳定性。罕见病药品供应分析，支持对纳入医保目录的罕见病药品进行重点监测，评估罕见病患者治疗需求，保障罕见病药品的供应。

9. 数据融合加工及共享对接

9.1 数据融合

9.1.1 数据融合共享

将采集到的批发企业的信息通过与招采数据融合处理后生成满足国家归集上报的数据，放在云平台生产库中由归集责任人进行数据

抽取并上报国家。

9.1.2 数据加工

近 N 月药品采购数据综合应用分析，分析近 N 个月内自治区定点医药机构采购的药品信息形成结果数据表，由归集责任人进行数据抽取并上报国家。近 N 月药品结算数据综合应用分析，分析近 N 个月内自治区定点医药机构销售的药品信息形成结果数据表，由归集责任人进行数据抽取并上报国家。

9.2. 医保信息平台对接

9.2.1 批发企业角色新增和登录对接与企业基本信息回调及接口对接

批发企业角色新增和登录对接，单位网办大厅增加“批发企业”的角色并在首页中添加药品云平台图标，支持跳转进入药品云平台页面。企业基本信息回调对接，药品云平台根据 token 调用网办大厅的单位信息查询服务获取单位基本信息，如果 token 失效，可以调用网办大厅提供的刷新 token 服务重新获取 token 信息。配送企业信息接口对接，配送企业相关信息同步接口对接工作。

9.2.2 药品批发信息采集及校验

药品批发信息采集，通过招采子系统以接口、交换库或批量导入等方式实现药品批发企业的信息采集。药品批发信息校验，上传数据后，系统将进行入库数据校验。

9.2.3 个人找药 app 对接与入驻国家 APP 专区对接

个人找药 app 对接，由药品云平台提供域名，新疆医保 APP 添加

“找药”菜单或图标，实现点击图标自动跳转药品云平台个人找药界面。2.7 个人找药入驻国家 APP 专区对接，由药品云平台提供域名，国家医保 APP 地方专区在新疆专区下添加“找药”菜单或图标。

9.2.4 个人找药小程序及微信公众号对接

个人找药小程序对接，由药品云平台提供域名，由小程序负责人在小程序上配置“找药”菜单或图标，经过小程序的审批后，通过后可展示菜单。个人找药微信公众号对接，由药品云平台提供域名，微信公众号负责人在功能上添加“个人找药”菜单或图标。

9.2.5 单位网厅用户体系对接、新疆医保 APP 用户体系对接及医保药品云平台局端与门户登录体系对接单位网厅用户体系对接，为批发企业及医药机构提供登录界面，统一登录网办大厅后进入药品云平台。新疆医保 APP 用户体系对接，新疆医保 APP 提供两个接口服务，药品云平台提供跳转链接。医保药品云平台局端与门户登录体系对接，药品云平台系统集成在统一门户中，用户在统一门户中登录后，通过菜单跳转至药品云平台界面。

9.3. 第三方接口对接与医保药品目录主数据共享

第三方接口对接，订单信息获取，获取第三方的线上药品交易订单信息。物流信息获取，获取第三方线上药品交易的配送信息。医保药品目录主数据共享，医保药品云平台以接口的形式将医保药品目录主数据提供给第三方系统进行应用分析。

（二）定点医药机构协议动态管理

1. 医药机构端

1.1 定点准入申请

医疗机构定点准入申请，录入机构基本信息、员工花名册等信息，实现定点医疗机构准入申请业务的提交。零售药店定点准入申请，零售药店可以通过该功能通过录入相关信息，上传相关材料完成零售药店定点准入申请的提交。

1.2 定点医药机构申请办理查询

定点医药机构申请办理进度查询，输入医药机构名称或统一社会信用代码查询该医药机构的定点申请办理进度。定点医药机构签署办理进度查询，输入医药机构名称或统一社会信用代码查询该医药机构的协议签署办理进度。医药机构定点申请信息维护进度查询，输入医药机构名称或统一社会信用代码查询该医药机构的定点信息维护申请的办理进度。定点医药机构协议续签办理进度查看，查看协议续签业务办理进度，包括审核环节、审核状态、协议签署状态等信息。

1.3 定点协议签署

定点医疗机构协议签署，定点申请已经完成的，医疗机构可以通过该功能实现首次定点协议签署。定点零售药店协议签署，定点申请已经完成的，零售药店可以通过该功能实现首次零售药店协议签署。

1.4 定点医药机构维护与申请召回

医疗机构定点申请信息维护，对于已经提交定点申请的在途业务，医疗机构可以通过该功能提交信息维护申请。零售药店定点申请信息维护，对于已经提交定点申请的在途业务，零售药店可以通过该功能提交信息维护申请。申请召回，对于已提交的定点申请、信息维护申

请、协议签署申请，可以通过该功能进行申请召回，重新进行提交。

1.5 协议管理

协议下载，定点医药机构可以下载已签署的协议文本，查看协议详情。已签署协议查询，定点医疗机构管理人员可以查看已经签署的协议信息。未签署协议查询，定点医疗机构管理人员可以查看应签署未签署的协议信息，提醒定点医药机构及时签署协议。

1.6 待办事项查询与通知公告

待办事项查询，定点医疗机构管理人员可以查看当前定点医药机构的待办事项，主动引导定点医药机构办理业务。通知公告，定点医疗机构管理人员可以查看医保部门下发的通知公告信息，包括本院内记分医保医师人员、医师编码贯标情况提醒等。

2. 医保局端

2.1 申报办理

定点医药机构申请审核，对于已提交的定点医药机构申请，中心端经办人员进行审核审批。医药机构信息维护申请审批，对于已提交的医药机构信息维护申请，中心端经办人员进行审核审批。任务退领，对于已经受理还未完成的审核业务，经办人员可以选择退领。任务推送，系统支持将已经在办理的业务推送给指定经办人员进行业务办理。

2.2 定点管理

定点申请步骤管理，对定点申请项目明细信息进行管理，支持新增、修改、删除项目明细信息。量化评估规则管理，支持按照机构类型、量化评估项目、量化评估标准、量化评估方式、量化评估方法查

询定点申请评估的量化规则。银行账户管理，对机构的银行账户进行管理，进行账户的新增、修改、删除等操作。开通服务管理，支持按照机构类型、机构等级、服务范围等条件查询定点开通服务明细。属性管理，支持对机构属性进行管理，进行新增、删除和修改等操作。机构注销，支持对定点医药机构的定点资格进行注销操作。

2.3 协议管理

2.3.1 协议模板管理

协议模板查询：支持按条件查询协议模板信息，支持查看协议详情。协议模板添加：可以通过该功能添加协议模板。协议模板删除：可以通过该功能删除协议模板。模板参数设置：可以通过该功能录入协议模板中需要手工填写的一些信息。模板修改：对协议模板中关于 $\$ \{ \}$ 模板参数的动态替换。

2.3.2 协议模板固定参数管理

固定参数查询，支持按协议模板名称、医疗机构名称等条件查询协议模板固定参数。固定参数新增：支持对协议模板中的固定参数进行新增。固定参数修改，支持对协议模板中的固定参数信息进行修改。固定参数删除，删除协议模板中的固定参数信息。

2.3.3 历史数据导入、协议签署推送

历史数据导入，定点医疗机构信息导入，系统支持按照 excel 的格式导入医疗机构数据。医药机构协议信息导入：系统支持将已有的定点医药机构的协议模板等数据导入，进行留存和后续业务办理。定点零售药店协议信息导入：系统支持按照 excel 的格式导入零售药店

协议信息。协议签署推送，可以将不同类型和类别的协议信息发送给指定的医药机构，提醒其进行及时签署。

2.3.4 协议暂停、终止与恢复

协议暂停，根据定点医药机构的违规违约情况，经办人员可以对其进行暂停协议操作。协议终止，根据定点医药机构的违规违约情况，经办人员可以对其进行解除协议操作。协议恢复，根据定点医药机构的整改情况，经办人员可以对其进行恢复协议操作。

2.3.5 协议服务范围及对象变更

协议服务范围变更，系统支持对定点医药机构签署协议的服务范围进行变更。协议服务对象变更，系统支持对定点医药机构签署协议的服务对象进行变更。

2.3.6 协议签署推送与协议补录

协议签署推送，系统支持对定点医药机构推送协议签署的事件提醒，提醒定点医药机构及时签署协议。协议补录，系统支持对定点医药机构历史线下签署的协议录入到系统内。

2.4 黑名单管理

黑名单查询，系统支持查询黑名单信息，包括机构名称、机构编号、机构类型、所属区县等。加入黑名单，选择指定定点医药机构，通过录入加入的起始日期和终止日期，将其加入黑名单管理。解除黑名单，选择已经加入黑名单的医药机构，可以对其进行解除。下载名单，查询名单信息，选择定点医药机构将其名单信息导出，进行下载。

2.5 综合查询

机构基本信息查询，查询定点医疗机构和定点零售药店的基本信息，包括机构名称、组织机构代码等。协议基本信息查询，查询定点协议的基本信息。协议文件查询，查询协议的具体信息。定点申请情况查询，查询所有的定点医药机构申请信息。协议签署情况查询，查询所有的定点医药机构协议签署信息。

3. 医保局移动端

待办事项，从待办事项查看需要现场评估的任务信息，包括定点名称、位置信息等。已办事项，支持从已办事项里查看已经完成的评估任务，查看评估任务的结果信息等。机构基本信息查询，支持通过机构基本信息查询功能查看医疗机构和药店的基本信息。机构其他信息查询，通过该功能支持查看医疗机构和药店的其他信息。上传照片，手机端对医药机构进行评估结果录入，实现拍照上传存档备案功能。量化评估，现场评估人员根据考察评估的医院药店实际情况对定点准入的标准要求进行评分。提交审核，已经完成现场照片上传和评分之后，可以将评估结果提交中心端审核。

（三）医药价格监测

1. 价格监测

价格监测包含药品价格监测、医用耗材价格监测、医疗服务价格监测、医药价格指数监测四方面内容。其中药品价格检测包括药品价格监测、药品交易明细监测、药品价格波动监测；医用耗材价格监测包括医用耗材价格监测、医用耗材交易明细监测、医用耗材价格波动监测；医疗服务价格监测包括医疗服务价格波动监测；医药价格指数

监测包括药品结果指数监测、医疗服务价格指数监测。

2. 预警统计

预警统计包含药品价格预警统计、医用耗材价格预警统计、医疗服务价格预警统计、定点医疗机构价格波动预警统计四方面内容。其中药品价格预警统计包括药品异常情况统计、预警分布情况统计；医用耗材价格预警统计包括耗材异常情况统计、预警分布情况统计；医疗服务价格预警统计包括医疗服务项目异常情况统计、预警分布情况统计。

（四）医疗机构绩效评价

1. 医疗机构动态分析

医疗机构动态分析包括基本情况分析、卫生技术人员统计、诊疗服务分析、药品耗材使用情况分析、支付方式分布统计以及城镇职工费用结算情况等方面。

1.1 基础情况分析

基础情况分析包括定点机构总量、定点医药机构变化趋势、联网结算机构数量、已申请定点机构总量、已签署协议的机构总量、协议签署增长数量、续签协议数量、医院、门诊、药店数量变化趋势、定点申请情况、协议签署情况、协议续签率以及现场评估检查情况。

1.2 医疗服务管理分析

医疗服务管理分析包括总额控制指标分析、服务范围分析、服务量分析、平均住院日分析、费用结构分析、超支分担比例分析、支付方式分析、拨付比例分析、周转金分析、卫生技术人员统计分析、服

务设施统计、诊疗服务分析、药品耗材使用情况分析、支付方式分布分析统计、城镇职工费用结算情况。其中卫生技术人员统计分析包括医保医师分析和开方医师数量和占比分析；诊疗服务分析包括冒名就医情况分析、基金结算清单采集情况、出入院符合率、二次入院率、手术患者并发症发生情况；药品耗材使用情况分析包括集中带量采购药品使用情况分析、医保目录药品使用情况分析、高值药品结算费用分析、特殊药品结算费用分析；支付方式分布统计包括、DRG 付费覆盖情况、按病种分值付费覆盖情况、按人头付费覆盖情况、按床日付费覆盖情况、按项目付费覆盖情况、城镇职工费用结算情况、城镇职工住院患者次均结算情况、次均住院天数、日均费用、平均总自付比例、药品费用占医疗总费用比例。

2. 绩效考核数据获取

实现与医保业务基础子系统等系统的对接，完成参保人员就医信息、医疗费用结算情况、定点医药机构监管数据、信用评价结果、基金稽核等数据的获取，为医疗机构绩效评价管理系统提供数据支撑。

3. 绩效考核管理

绩效考核管理包括考核事项管理、考核指标管理以及考核科室及人员管理。其中考核事项管理包括考核事项设定、考核事项新增、考核事项修改、事项启用/注销、考核事项查询；考核指标管理包括指标新增、指标导入、指标编辑、关联指标依据、指标启用/禁用、指标删除、指标查询、查看新疆自治区指标、使用新疆自治区指标；考核科室及人员管理包括考核科室信息查看、考核科室信息维护、科室

人员查看以及科室人员维护。

4. 绩效考核维护

绩效考核维护分为医疗保障局端和定点医药机构端。其中医疗保障局端包括审核机构佐证材料并评分、录入考核记录及结果、编辑考核记录、删除考核记录、考核进度监控、考核记录查询、考核结果审核、考核结果申诉审核；定点医药机构端包括提交考核佐证材料、审核进度查询、预考核查看考核结果查看及申诉以及申诉审核进度查询。

5. 绩效考核结果评定与应用

绩效考核结果评定包括预考核结果生成及发布、正式考核结果生成及发布。绩效考核结果应用包括影响协议状态、影响保证金扣除比例、影响年终清算等功能实现。

6. 绩效考核情况监测

绩效考核情况监测包括考核指标数量监测、考核结果统计监测、考核情况监测、考核事项监测、绩效考核排名监测、扣分情况监测以及绩效考核应用监测。

（五）医保基金结算清单质控

1. 工作台

包括单据批量扫描、机构上传情况监测、质控规则监测功能。

2. 应采清单

本地出院数据查询，医保局及定点医疗机构可通过医疗统筹类别、定点医药机构编号、定点医药机构名称、就医流水号、医疗统筹登记号、出院时间范围、结算时间范围等条件组合查询本地出院数据。系

系统以列表形式展示本地出院数据列表明细，具体展示内容包含定点医药机构编号、定点医药机构名称、就医流水号、医疗统筹登记号、人员编号、出院日期、结算日期。

异地出院数据查询，与本地出院数据查询相同，医保局及定点医疗机构可通过医疗统筹类别、定点医药机构编号、定点医药机构名称、就医流水号、医疗统筹登记号、出院时间范围、结算时间范围等条件组合查询本地出院数据。系统以列表形式展示异地出院数据列表明细，具体展示内容包含定点医药机构编号、定点医药机构名称、就医流水号、医疗统筹登记号、人员编号、出院日期、结算日期。

3. 清单采集

包括本地就医医保基金结算清单数据采集、异地就医医保基金结算清单数据采集、清单采集-填报式、清单状态定义等功能。

4. 清单查询

包含本地未上传清单查询、异地未上传清单查询、本地已采清单查询、异地已采清单查询等功能。

5. 清单质控

包含完整性校验、规范性校验、合理性校验、质控规则配置、阻断性校验等功能。

6. 清单操作

已经采集成功的结算清单，在系统中可以根据国家局的医疗保障基金结算清单样式进行查看并且支持 pdf 下载，结算清单数据指标共有 193 项，其中基本信息部分 31 项、门诊慢特病诊疗信息部分 6 项、

住院诊疗信息部分 58 项、医疗收费信息部分 98 项。

7. 审核修订

针对定点医疗机构已采集的本地及异地就医医保基金结算清单，支持相关工作人员使用系统进行清单审核，支持自动或手动的单条审核及批量审核，通过系统反馈审核意见。定点医疗机构能够通过系统直接查看未通过审核的清单信息，需进行修改后重新上传。

8. 清单归档

对于经审核无误的医保基金结算清单，定点医疗机构工作人员能够通过本系统进行清单的归档操作，完成归档后的医保基金结算清单不再允许进行修改。

9. 清单归集

基于国家及省级医保基金结算清单数据归集上传要求，将定点医疗机构上传的结算清单数据以准实时的频率进行归集，系统支持查询已归集清单、未归集清单，促进提升自治区各定点医疗机构医保基金结算清单数据的上传率。

10. 机构管理

系统设置机构管理模块，展示本地就医医保基金结算清单应传机构、实传机构、未传机构信息以及异地就医医保基金结算清单应传机构、实传机构、未传机构信息。系统支持按照权限将本地应传机构列表、异地应传机构列表、本地实传机构列表、异地实传机构列表、本地未传机构列表、异地未传机构列表进行导出。

11. 数据共享应用

管理自治区医保基金结算清单全流程管控系统对外提供的数据或接口，对接口对接进行严格管理，保障数据安全。

（六）医保可信支付应用

1. 可信支付应用方案

1.1 信用就医支付管理

信用就医平台提供查询信用就医签约信息，包括签约机构、签约状态、可用额度等，若为参保患者，支持将参保信息与信用就医签约信息融合，可同时展示医保信息和签约信用就医信息。进行信用就医之前，通过该功能可以校验信用就医额度是否能足额支付自费支付费用。为签约信用就医用户提供支付功能。支付状态不明时可以通过该功能进行状态查询。信用就医平台提供信用就医退款功能，支持 180 天内退款。银行交易完成清算后提供对账单下载功能，可以查询一个月内任意一天的对账信息。为使医疗机构转入退款备用金后，能够实时查询余额。

1.2 住院信用就医业务模块

包括入院信用额度扣除、信用就医入院登记、撤销信用就医入院登记、信用就医行为确认、信用额度抵扣在院期间押金、其他渠道押金上传、住院费用上传、离院结算申请、信用就医信息推送等功能。

1.3 门诊信用就医业务模块

包括信用就医信息推送、门诊结算、个人支付、门诊退费、门诊信用就医查询管理功能。

2. 技术对接实施工作

2.1 信用就医系统对接

对接自治区医保信息平台、对接金融机构信用支付中心、对接新疆维吾尔自治区医保服务平台小程序，进行信用就医医院端技术对接，对接住院、门诊、支付对账信用就医流程，可嵌入医院的信息管理系统中，方便医院操作人员使用，提供主流的对接模式，针对不同医院的不同需求，信用就医平台提供个性化支持。

2.2 信用就医医院端部署实施

围绕患者、医院、医保、银行，信用就医平台提供全流程闭环的信息流程说明，给医院的流程改造提供详细说明，并可个性化调整部分流程，助力各医院实现信用就医流程。

2.3 升级改造

根据当前国家局下发的关于征求《国家医疗保障信息平台可信支付模式建设方案（征求意见稿）》意见的函及未来出台的可信支付技术规范，需要对当前信用就医平台进行改造升级，对接国家医保可信支付中心、银行信用支付中心等系统。协助定点机构进行系统流程梳理、医院就医流程改造、系统功能升级改造，按照国家医疗保障信息平台可信支付技术规范实现门诊可信支付结算、门诊可信支付退费、对账等功能。确保平台符合国家技术标准和规范，确保平台延续平稳可用。

（七）数据共享模块

1. 开发内容

1.1 数据目录分类管理

包含对数据目录进行分类维护、分类查询、著录、详细信息查询等操作，新增目录包括目录层级、分类名称、安全级别等信息。此外，也可对数据目录审核及统计。

1.2 数据质控规则管理

针对数据的质量控制规则进行管理，包含可对数据质量规则分类进行新增、编辑和删除，统一查询所有维护的数据质量规则分类信息；可对数据质量规则进行新增、编辑和删除，并提交审核。此外，可以统一查询所有维护的数据质量规则信息，并统一管理审核通过后的数据质量规则，可以对数据质量规则进行发布、暂停、禁用等操作。

1.3 地市专区管理

涵盖地市级医疗保障局与自治区医疗保障局之间的数据使用申请、审核、维护、查询和分析等功能。各市级医疗保障局可以提交地市专区的数据使用申请，自治区医疗保障局进行审核；市级局可以新增、移除数据目录，并提交审核，审核通过后可对目录进行管理，包括暂停和禁用等操作；市级医疗保障局可以对自己需要的数据目录范围进行申请，并由自治区医疗保障局进行审核；支持对审核通过后的数据使用目录进行查询，按区划、申请日期等条件进行筛选。并提供数据目录使用分析功能，对数据使用的排行、趋势和使用量等指标进行分析和可视化展示。

1.4 数据共享需求管理

针对内部使用数据、政府部门数据、第三方机构数据等共享进行管理，对库表资源及服务接口提交数据使用申请，以及审批该申请数

据的流程。支持对内部使用数据、政府部门数据和第三方机构数据的使用申请和审批流程。内部用户可以针对库表资源、服务接口数据以及统计数据提交使用申请，并需明确对接时间、使用期限、对接方式和具体字段等信息。提供审批功能，管理人员可以审核这些数据申请。对于政府部门和第三方机构的数据申请，支持提交申请、审批和管理。

1.5 共享专区管理

支持对共享专区的申请、审批、建立和管理功能。用户可以申请共享专区并提交审批，审批通过后可建立专区并查看相关的数据表信息及任务执行记录。

1.6 共享服务管理

支持对共享服务接口、接入方和服务授权的管理功能。用户可以查询共享服务接口的详细信息，并对接口进行启用或停用操作。支持用户新增接入方、查询现有接入方信息，并通过变更协议状态来终止接入方的服务。对于已通过审批的内部使用、政府部门和第三方机构的服务接口申请，支持对接入方进行授权，并设定接口的调用次数限制，同时查看接入方的预估访问量。

1.7 数据共享监控与分析

支持查看业务操作日志、共享服务日志，查询共享数据的统计、分析与监测，共享服务大屏可查看接入方详细具体信息，也可查询异构系统在专区的情况、申请使用数据的情况等。

2. 系统管理

支持数据使用方信息维护、机构部门维护、部门成员维护、子系

统负责部门维护、用于维护子系统和司室的关联。

3. 接口改造

配套软件接口改造的工作内容考虑主要涉及业务协同优化、应用场景支撑、安全与隐私保护、持续监控运维几个方面。通过接口改造，向医疗保障系统外的政府部门、第三方机构等外部单位提供数据服务，实现跨部门、跨层级的业务协同，促进与外部单位的数据互联互通，满足人民群众多元化、多层次的医疗保障服务及安全保障需求。

2.1.3 软件系统集成需求

自治区医保“医药智联”云平台项目，是自治区医保信息平台“两结合三赋能”数智工程的重要组成部分，乙方在服务期内，配合《新疆维吾尔自治区医保信息平台“两结合三赋能”数智工程应用场景（一期）及系统集成采购项目》采购的软件集成单位，开展“两结合三赋能”数智工程相关软件开发集成工作，具体包括相关软件开发部署，系统软件上线运行以及与其他系统的互联等。乙方须完成“医药智联”的接口开发、升级、改造和调测工作；并免费配合完成与其他系统接口改造、互联互通、测试工作等。具体要求如下：

（1）乙方在完成既定业务系统和功能模块开发前提下，在软件开发建设、试运行阶段，具备按照甲方实际需求增加软件开发工作量的能力。乙方必须为所提供的软件开发方案及服务落地，满足软件业务系统部署和业务应用需求。

1) 如果项目在未验收前，由于相关政策导致业务发生变化进行升级或调整，乙方应该按照最新政策和最新技术标准方案完成本

项目建设。

2) 如甲方提出部分软件开发变更要求, 甲方应该将变更要求以书面形式提交给乙方, 乙方在收到甲方变更要求后 3 个工作日内执行该要求。双方应就变更引起的工程进度变化进行协商。

3) 如甲方提出的变更导致合同总价变更的, 变更幅度在合同价 10%之内, 执行本合同的总价不变。

(2) 履行业务系统网络安全主体责任。负责申请的基础资源内系统网络、数据安全及个人信息保护; 按照“数据不出域”基本原则, 使用医保信息平台基础资源或托管设备内与医保信息平台有关数据未经允许均不得数据导出或外泄。

(3) 乙方遵守业务系统(模块)建成后的信息安全相应要求: 配合甲方委托的第三方等保、密码应用测评机构提出的测评和整改要求, 完成相关优化和整改工作; 保障项目通过等级保护测评、密码应用安全测评等工作。

(4) 乙方按照《新疆维吾尔自治区政务信息化项目建设管理办法》、自治区数字化发展局信息共享相关要求, 对自治区医保信息平台业务系统之间、相关横向单位有信息共享需求的, 按照相关要求无偿完成共享接口(或其他共享方式)、业务对接接口的开发、测试、配置和测试工作, 保障实现信息共享。

2.2 技术服务需求

2.2.1 项目全过程咨询服务

我方按照项目全过程咨询服务和项目后评估管理办法，履行国家基本建设项目工作程序并提供以下具体全过程咨询服务措施。

(1) 开展项目前期技术支撑服务。协助自治区医保局汇编项目前期相关的国家和自治区政策依据、自治区关于项目建设的明确意见、项目资金来源和落实情况。

(2) 开展项目审查技术支撑服务。协助自治区医保局开展与自治区数字化发展局、自治区机要局、自治区保密局等实施过程的监督审核流程，深化编制项目实施方案，按需配合开展项目审核、审查工作。

(3) 开展项目验收技术支撑服务。项目验收完成后，技术支撑配合开展与自治区档案局的项目合规归档、材料电子化；技术支撑与自治区发改委的相关验收工作；在自治区医保局编制年度运维预算或申请追加预算前，技术支撑与数字化发展局相关的运维资金申请，包含验收申请报告编制、流程报送等；并协助将相关材料报送自治区财政厅。

(4) 开展项目经济和社会效益分析服务。在开展项目全过程咨询技术支撑服务基础上，按照项目招标文件要求输出项目《经济效益文件》、《社会效益文件》，满足政府投资项目绩效考核要求。

2.2.2 监测分析与需求问题处置

依托药品云平台运行监测和中心药房服务模块，一是业务开发单位以药品生产、采购、流通、价格数据为支撑，开展医药订单价格监测常态化服务，协助督促医疗机构入驻中心药房，维护药品售价信息、

库存信息；二是在项目建设期和运维期，围绕“医药智联云平台”业务需求和问题工单，深度分析群众找药查价的需求、群众线上购药需求、群众评价反馈、医保商保衔接医疗保障水平需求，聚焦群众用药诉求，挖掘参保人实际痛点堵点，定期主动向自治区医保局提报问题和需求分析处置报告，破解医保药品的配备供应不稳定，各地区药品供应不平衡的难题。

2.2.3 医保可信支付支撑服务

依托自治区医保信息平台，技术支持实现医保可信支付功能，技术服务创新“医保+信用”模式，进一步优化简化就医流程，逐步实现看病缴费零排队。

(1) 协助自治区医保局合规选择金融机构或第三方支付平台。技术服务单位从信用额度授予、医保结算服务、资金清算与风险管理、信息互通与数据安全等多个维度，对比分析选定合作单位，实现医保可信支付功能。

(2) 技术服务支撑医保服务的效率 and 安全性。技术服务支撑实现医保、医院、金融机构信息系统互联互通，实现数据的无缝对接和共享；推动医疗机构全流程改造，就诊前开通“医保信用支付”，参保群众在挂号、就诊、取药等环节无需任何付费操作，快速结算无感，实现医疗付费“零排队”。

2.2.4 信息化标准化绩效评价服务

发展新质生产力是推动医保高质量发展的内在要求和重要着力点；项目以国家医保局信息化标准化考核作为推动各项重点工作的抓

手，以“医药智联”云平台为服务载体，通过信息化标准化技术手段，辅助自治区医保信息化标准化能力提升。

(1) 高质量开展绩效评价服务：从人、药、钱、码四个方面最小颗粒入手，依托自身技术服务力量拉通与国家局信息化标准化考核内在要求、考核细则等，向定点医疗机构提供医保政策、法规、技术支撑等方面的咨询服务，规范数据上传完整性、准确性、及时性；按需派员到国家医保局进行技术支撑工作；

(2) 编制高质量考核方案：聚焦国家医保局信息化标准化事项，结合自治区医保局工作实际，定期开展自治区医保信息化应用工作绩效评估情况调度工作。一是制定考核方案，明确考核内容、标准和流程，定期制定符合自治区医保高质量发展要求的绩效评价方案、报告、通报、专报等；二是协助优化完善医保信息化标准化考评体系，确保对医保信息系统、相关机构和人员等各项考评指标达到标准要求。

2.2.5 赋能提升社会影响力技术服务

基于自治区医保信息平台“医药智联”云平台建设项目，技术服务单位将项目便民服务成果与示范效应进行理论提升与知识沉淀，在全区打造规模示范效应，促进理论与实践相互转化，赋能提升社会影响力，更加畅通的服务全区参保群众。一是探索“医保药品云平台”与“中心药房”协同联动机制，要求以医保药品云平台与中心药房为核心，深度打通中心药房主管药品“物流”与药品云平台主管药品“信息流”，强化中心药房建设服务指导，细化完善扩展药品保障范围；以技术服务支撑药品全流程追溯平台建设内容，按需指派专人与国家

医保局对接，及时向国家医保局或自治区政府反馈项目进展和遇到的问题，在关键阶段形成不少于 2 篇专报，获得地方党委或者政府主要负责同志肯定批示，争取获得最大政策支持和指导。二是强化便民服务社会影响力，推动平台便民服务深化应用与改革创新；要求技术服务单位将“医药智联”项目关键阶段成效，将项目便民服务成果进行理论提炼和知识沉淀，形成新疆特有的可复制可推广的示范工作成果，持续推动业务系统优化完善；要求技术服务单位在医保局内部刊物发表不少于三篇文章，在自治区级主流新闻媒体发布不少于 2 篇新闻报道；在省级及以上核心刊物正刊发表不少于 1 篇核心期刊，并被国内外主流数据库资源全文收录；奋力提升自治区医保便民服务引领力、传播力和影响力。

2.2.6 医保人工智能应用研究

国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知中，其中（十三）协同建设高效的医药服务供给体系提出促进医疗卫生服务新模式新业态有序发展，促进人工智能等新技术的合理运用；充分借鉴学习东部发达省份先进实践经验和理论成果，开展大数据人工智能在医疗保障领域的课题研究，围绕医保行业领域、智能客服问答等开展专题应用研究，为后续实践应用提供新的视角和思路，助力可成长型智慧医保服务的落地。一是技术服务单位依托自身全国医保大模型资源或服务期内租用 GPU 资源，保障医保大模型应用研究满足基础资源环境需求；同时按需在医保大模型测试区开通互联网端接口，实现优势医保大模型案例、课题及应用实践的资源共享；按需与自治区

医保局联合成立医保大模型研究小组，开展跨省现场深度技术学习和交流。二是开展医保大模型应用研究，一方面通过输入相关医保政策文本并结合开放的数据来源，识别潜在的医保领域的问题和医保发展趋势，为政策制定提供参考依据。一方面开展智能客服问答研究，主要包含提示词管理、场景微调服务、决策问答、支持多种问答服务、多轮会话、强化学习及内容生成等方面。

2.2.7 业务开发场地保障服务

为保障项目顺利实施，技术服务单位提供符合甲方要求的业务定制化开发场地。在自治区医保局指定位置周边半径 3 公里范围内设置不少于 200 平方定制化软件开发场地并在场地内提供现场实施服务，包括但不限于办公区域，能够开展本项目例会、方案讨论会、内外部评审会议等基础设施；确保场地内配备必要的办公及会议设施、通讯设备、饮水设施、公共卫生间、成熟的物业后勤服务设施及紧急救援设备等，并保持设施的完好与可用；定制化软件开发场地相关费用由技术服务单位自行解决，并提供承诺书，自治区医保局不再额外提供驻场工程师办公、就餐、差旅、评审等费用。

2.3 软件技术需求

2.3.1 软件安全要求

严格按照国家医疗保障局《医保信息系统安全开发规范》要求，组织研究和实施。系统上线前，按照要求进行源代码安全扫描，并对发现的漏洞进行修复。提供详细的安全设计方案并详细说明在应用安

全和数据安全方面采取的安全的措施。

2.3.2 软件性能要求

1. 并发业务量要求

“医药智联”云平台支持的并发业务量大于 20 笔/秒；

2. 稳定性要求

各应用子系统分别要求全年稳定连续运行，系统稳定性不小于 99.999%；

3. 性能指标要求

(1) 交互类业务

平均响应时间 \leq 1 秒

峰值响应时间 \leq 3 秒；

(2) 查询类业务

简单查询平均响应时间 \leq 1 秒

复杂查询平均响应时间 \leq 3 秒

(3) 交易接口服务（数据交换）

单条记录交易接口平均响应时间 \leq 1 秒

多条记录（100 条）交易接口平均响应时间 \leq 3 秒；



附件二：里程碑工程进度

针对新疆维吾尔自治区医保“医药智联”云平台建设项目的建设实施工作，计划工期为8个月。本公司承诺在项目建设周期内高质量交付项目成果。本公司将根据项目工期要求，制定详细可行的项目实施进度计划，提出进度保障措施。在实施过程中，本公司将按周提交项目进展报告，对项目问题及进度延迟原因进行说明，制定合理的解决措施并有效执行。

本项目按照工期要求划分为：需求调研及设计阶段、系统开发阶段、系统测试阶段、系统试运行阶段、系统维护阶段五个阶段，各阶段详细介绍如下（假定项目从2025年2月10日开始建设）。

根据项目总体时间要求，并结合人力资源投入，中心药房及医保药品云平台、医药价格监测、定点医药机构协议动态管理、医疗机构绩效评价、医保基金结算清单质控、医保可信支付应用、数据共享模块七部分将进行并行建设。

项目阶段	内容	计划时间
需求调研及设计阶段	与各项目干系人充分沟通，召集项目启动会，开展项目需求调研和现状调研工作，制定技术方案，对系统架构进行总体设计，制定服务接口规范，并报审。	2025. 2. 10-2025. 2. 20
系统开发阶段	包括开发环境搭建、系统开发及单元测试、对外服务接口开发、开发集成内测等内容，并检测。	2025. 2. 15-2025. 5. 10
系统测试阶段	制定测试计划，搭建仿真测试环境，实施系统测试、应用集成测试、非功能性测试，并检测进行初验。	2025. 5. 11-2025. 6. 15

项目阶段	内容	计划时间
项目初验	完成项目初验	2025. 6. 16-2025. 6. 17
系统试运行阶段	对应用系统进行部署, 对用户进行系统培训, 最后对系统进行终验。	2025. 6. 16-2025. 9. 15
项目终验	完成项目终验	2025. 9. 16-2025. 9. 17
系统维护阶段	项目验收后进行系统维护阶段, 开展运维工作。	2025. 9. 16-2028. 2. 9

技术服务计划

进一步落实自治区数字政府改革建设部署要求, 做好现阶段自治区信息化项目建设管理工作, 我方按照自治区信息化项目建设管理工作相关管理办法, 开展本建设项目全过程咨询服务, 充分考虑了政策导向和技术应用的深度结合, 认真履行国家基本建设项目工作程序并提供具体措施, 确保项目能够有效推动医保领域的数字化转型和创新发展。

序号	阶段	服务周期	主要任务	输出成果物
1	项目全过程咨询服务	2025. 2. 10-2025. 9. 15	<ol style="list-style-type: none"> 1. 汇编项目全流程申报材料 2. 开展项目审查技术支持服务 3. 开展项目验收技术支持服务 4. 开展项目经济和社会效益分析服务 	《项目申请的函》《资金落实情况》《项目深化实施方案》《项目运维申请材料》《项目过程监督审核材料》《项目经济效益文件》和《社会效益文件》等
2	监测分析与需求问题处置	2025. 2. 10-2025. 9. 15	<ol style="list-style-type: none"> 1. 业务开发单位以药品生产、采购、流通、价格数据为支撑, 开展医药订单价格监测常态化服务。 2. 围绕“医药智联云平台”业务需求和工单, 定期主动向自治区医保局提报问题和需求分析处置报告。 	《自治区医保“医药智联”问题和需求分析报告》

序号	阶段	服务周期	主要任务	输出成果物
3	医保可信支付支撑服务	2025.2.10-2025.6.16	1. 协助自治区医保局合规选择金融机构或第三方支付平台。 2. 支撑医保服务的效率 and 安全性, 实现数据的无缝对接和共享; 推动医疗机构全流程改造。	《自治区医保可信支付应用推广方案》
4	信息化标准化绩效评价服务	2025.2.10-2025.6.16	1. 高质量开展绩效评价服务, 依托自身技术服务力量拉通与国家局信息化标准化考核内在要求、考核细则等。 2. 编制高质量考核方案, 定期制定符合自治区医保高质量发展要求的绩效评价方案、报告、通报、专报等。	《自治区医保“医药智联”高质量发展绩效评价方案》《医药智联相关报告、通报、专报等》
5	赋能提升社会影响力技术服务	2025.2.10-2025.9.15	1. 探索“医保药品云平台”与“中心药房”协同联动机制。 2. 强化便民服务社会影响力, 推动平台便民服务深化应用与改革创新。	《自治区医保“医药智联”阶段成果专报》; 发表不少于3篇医保局内部刊物, 不少于2篇自治区级主流媒体新闻报道; 发表一篇省级及以上核心期刊, 并被国内外主流数据库资源全文收录。
6	医保人工智能应用研究	2025.2.10-2025.9.15	1. 依托自身全国医保大模型资源, 实现优势医保大模型案例、课题及应用实践的资源共享, 开展跨省现场深度技术学习和交流。 2. 开展医保大模型应用研究, 一方面通过输入相关医保政策文本并结合开放的数据来源, 识别潜在的医保领域的问题和医保发展趋势, 为政策制定提供参考依据。一方面开展	《医保智能应用研究专题研究报告》

序号	阶段	服务周期	主要任务	输出成果物
			智能客服问答研究, 主要包含提示词管理、场景微调服务、决策问答、支持多种问答服务、多轮会话、强化学习及内容生成等方面。	

附件三：项目组织架构及成员

1 项目团队人员配置

我公司针对本项目拟派如下具有专业技术资质及丰富交付实施经验的专家组建的专项项目交付团队，包含总体组、需求调研组、规划设计组、开发实施组、信息安全组。

序号	姓名	团队职责	资质证书	学历
1	李鹏飞	总体组（项目总体负责人）	信息系统项目管理师 咨询工程师（投资）	本科
2	秘浩	需求调研组（组长）	系统分析师	本科
3	陈默	需求调研组（成员）	系统规划与管理师	本科
4	郭晗思	需求调研组（成员）	系统规划与管理师	本科
5	李默涵	需求调研组（成员）	系统规划与管理师	本科
6	江海滨	规划设计组（组长）	信息系统项目管理师 系统架构设计师	研究生
7	吕振斌	规划设计组（成员）	信息系统项目管理师	研究生
8	孙珊珊	规划设计组（成员）	系统分析师	研究生
9	牛昆亮	规划设计组（成员）	系统架构设计师	本科
10	徐亚波	开发实施组（组长）	信息系统项目管理师 系统架构设计师	本科
11	霍立磊	开发实施组（成员）	系统集成项目管理师	本科
12	安瑞龙	开发实施组（成员）	系统集成项目管理师	本科
13	张学慧	开发实施组（成员）	软件设计师	本科
14	庞咏	开发实施组（成员）	软件设计师	本科
15	白如艾	开发实施组（成员）	数据库系统工程师	研究生
16	刘建红	开发实施组（成员）	数据库系统工程师	本科
17	张立辉	开发实施组（成员）	网络工程师	本科
18	刘志刚	信息安全组（组长）	信息系统项目管理师 CISP 注册信息安全人员	本科
19	李博	信息安全组（成员）	CISP 注册信息安全人员	本科
20	李贺宁	信息安全组（成员）	CISAW 注册信息安全保障 人员	本科

1.1 总体组

1.1.1 李鹏飞（项目总体负责人）

1.1.1.1 身份证



1.1.1.2 信息系统项目管理师证书



1.1.1.3 咨询工程师（投资）专业技术资格证书和水平评价证书

中华人民共和国
专业技术人员职业资格证书
(电子证书)

咨询工程师（投资）
Consulting Engineer

本证书由中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家发展和改革委员会监制，中国工程咨询协会颁发，表明持证人通过国家统一组织的考试，具有咨询工程师（投资）的职业水平和能力。

姓名：李鹏飞
证件号码：622701198912234378
性别：男
出生年月：1989年12月
批准日期：2024年04月14日
管理号：03120240461000000620

中国工程咨询协会
（盖章）
制发日期：2024年07月05日



中华人民共和国
咨询工程师（投资）登记证书

姓名：李鹏飞

性别：男

身份证号：622701198912234378

证书编号：咨登0320240835527

专业一：电子、信息工程(含通信、广电、信息化)

专业二：

执业单位：中移系统集成有限公司

有效期至：2027年08月15日



本证书是咨询工程师（投资）的执业证明。
扫描左下方二维码可进行验证和查询。



登记机构（章）：



批准日期：2024年08月15日

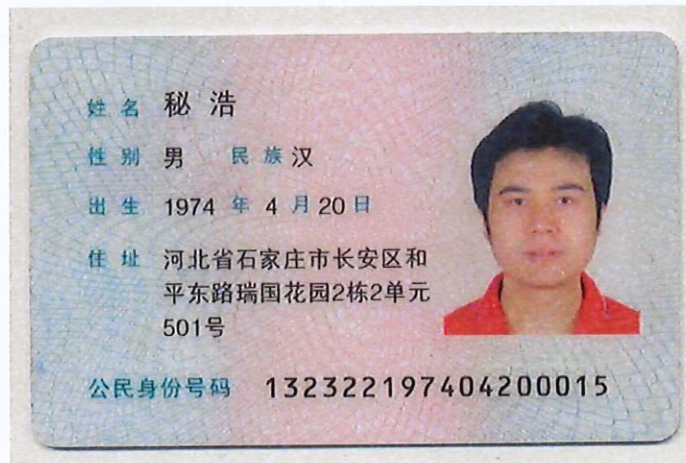
1.1.1.4学历证书



1.2 需求调研组

1.2.1 秘浩（组长）

1.2.1.1 身份证



1.2.1.2系统分析师证书



1.2.1.3学历证书



1.2.2陈默（成员）

1.2.2.1身份证



1.2.2.2系统规划与管理师证书



1.2.2.3 学历证书



1.2.3 郭晗思（成员）

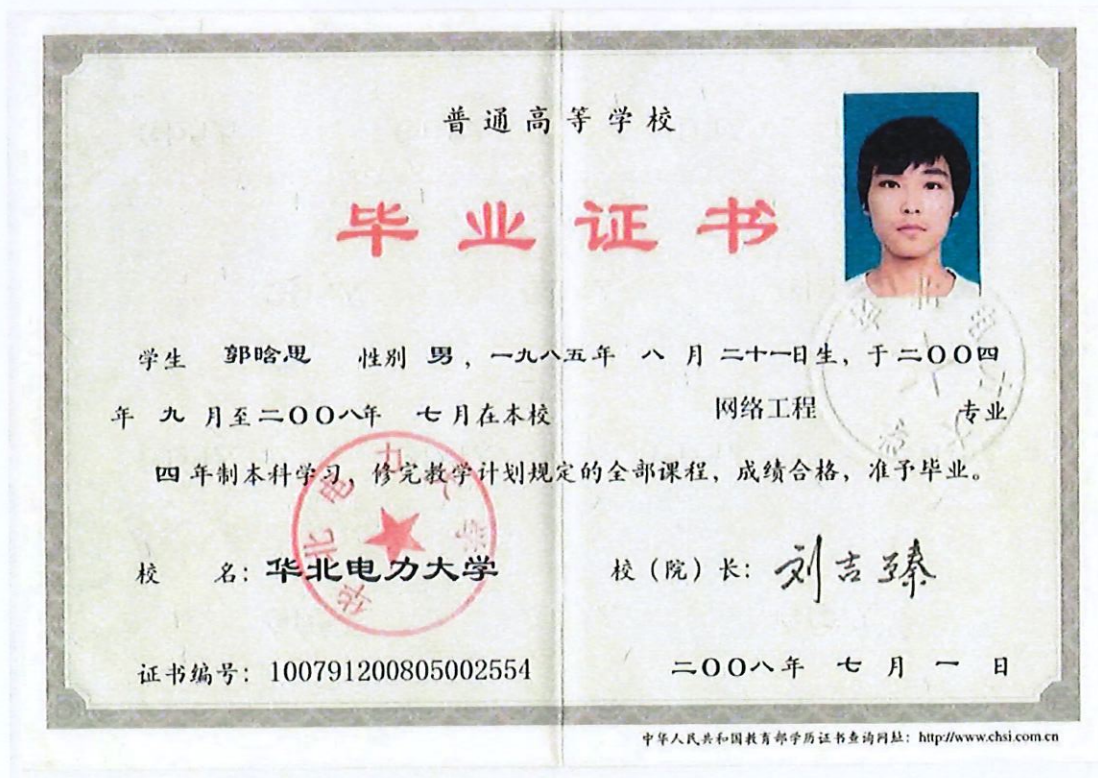
1.2.3.1 身份证



1.2.3.2系统规划与管理师证书



1.2.3.3学历证书



1.2.4李默涵（成员）

1.2.4.1身份证



1.2.4.2系统规划与管理师证书



1.2.4.3学历证书



1.3 规划设计组

1.3.1 江海滨（组长）

1.3.1.1 身份证



仅限投标使用

1.3.1.2 信息系统项目管理师证书



1.3.1.3系统架构设计师证书



1.3.1.4学历证明



中华人民共和国教育部学历证书查询网址：<http://www.chsi.com.cn>

1.3.2吕振斌（成员）

1.3.2.1身份证





1.3.2.2 信息系统项目管理师证书



1.3.2.3 学历证书



1.3.3孙珊珊（成员）

1.3.3.1身份证



1.3.3.2系统分析师证书



1.3.3.3学历证书



1.3.3.4 社保证明



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13019920241225100412

社会保险单位参保证明

险种：企业职工基本养老保险

经办机构代码：130199

兹证明

参保单位名称：	中移系统集成有限公司	社会信用代码：	9113010071836660XC
单位社保编号：	13500313307	经办机构名称：	石家庄市市本级
单位参保日期：	2001年06月15日	单位参保状态：	参保缴费
参保缴费人数：	476	单位参保险种：	企业职工基本养老保险
单位有无欠费：	无	单位参保类型：	企业

该单位参保人员明细（部分/全部）

序号	姓名	社会保障号码	本单位参保日期	缴费状态	个人缴费基数	本单位缴费起止年月
1	王洪臣	130984197912244815	2005-03-30	缴费	14511.93	200502至202412
2	吕振斌	13010519831202091X	2014-06-26	缴费	19602.75	201405至202412
3	王瑞宏	131102198609064616	2014-08-28	缴费	16585.70	201407至202412
4	付德民	130126199402150036	2020-12-09	缴费	13344.23	202012至202412
5	徐春阳	131121199901232217	2023-05-01	缴费	12774.65	202305至202412
6	刘奕轩	130103200008040913	2023-07-01	缴费	15066.06	202307至202412
7	杨辰涛	130133199009242157	2014-11-26	缴费	17305.07	201407至202412
8	张立涛	130130198207252715	2007-03-20	缴费	17206.88	200701至202412
9	韩廷飞	130423198806152110	2013-11-28	缴费	9908.75	201310至202412

证明机构签章：

证明日期：2024年12月25日

- 证明开具后6个月内有效。本证明加盖印章为电子签章，黑色签章与红色签章效力相同。
- 对上述信息有疑义时，可向查询地经办机构咨询，服务电话：12333。



河北省人力资源和社会保障厅统一制式



13019920241225100412

社会保险单位参保证明

险种：企业职工基本养老保险

经办机构代码：130199

333	王晶	130128198605261578	2017-11-01	缴费	19602.75	201711至202412
334	李莉	630103197909131226	2007-01-30	缴费	18915.32	200701至202412
335	任亚帅	133025198211106215	2007-03-20	缴费	18675.90	200701至202412
336	李文	132201198706013511	2018-08-27	缴费	8991.42	201808至202412
337	孙珊珊	230206198401270721	2013-10-28	缴费	19602.75	201308至202412
338	马林	130102198405310618	2020-06-01	缴费	19602.75	202006至202412
339	高渝洋	130930199502280039	2021-01-19	缴费	17877.25	202101至202412
340	杨基安	13010319890616183X	2014-05-29	缴费	12202.82	201404至202412
341	张功胜	131125198807152451	2014-08-28	缴费	12854.58	201301至202412
342	吕洪雷	130102197508112118	2002-04-01	缴费	8619.51	200202至202412
343	王招辉	130127198009070015	2006-02-17	缴费	19602.75	200511至202412
344	方利娟	130224198203090841	2006-12-20	缴费	11634.82	200610至202412
345	王涛	130181198202245719	2006-12-20	缴费	12210.55	200611至202412
346	李佳轩	130106199308113014	2022-05-01	缴费	19557.33	202205至202412
347	韩学文	13302519810305661X	2006-11-28	缴费	13815.75	200610至202412
348	马志杰	130402198204190919	2006-11-28	缴费	19602.75	200607至202412
349	姬玉萍	130102197109071822	2001-06-29	缴费	19602.75	199301至202412
350	崔磊	130103198306100910	2009-02-26	缴费	11775.71	200902至202412
351	张立辉	130634198504163113	2014-12-26	缴费	15077.92	201411至202412



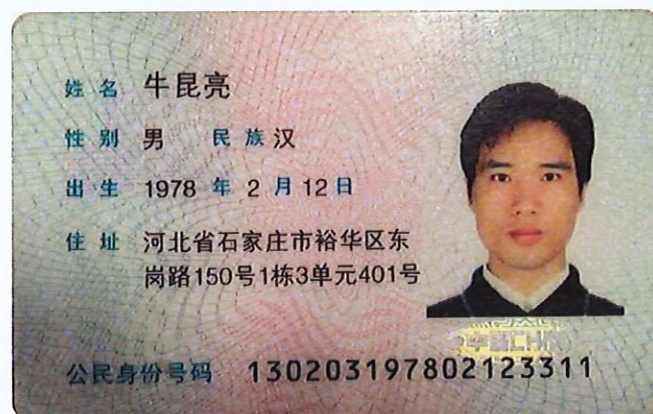
证明机构盖章：

证明日期：2024年12月25日



1. 证明开具后6个月内有效。本证明加盖印章为电子签章，黑色签章与红色签章效力相同。
2. 对上述信息有疑义的，可向查询地经办机构咨询，服务电话：12333。

1.3.4牛昆亮（成员）

1.3.4.1身份证



1.3.4.2系统架构设计师证书

	姓名: Full Name	牛昆亮
	性别: Sex	男
持证人签名: Signature of the Bearer	出生年月: Date of Birth	1978.02
	资格名称: Qualification	系统架构设计师
管理号: File No.:	资格级别: Qualification Level	高级
	批准日期: Approval Date	2010.11
10203130011	签发单位盖章: Issued by	
	签发日期: Issued on	年 月 日

1.3.4.3学历证书



1.4 开发实施组

1.4.1 徐亚波（组长）

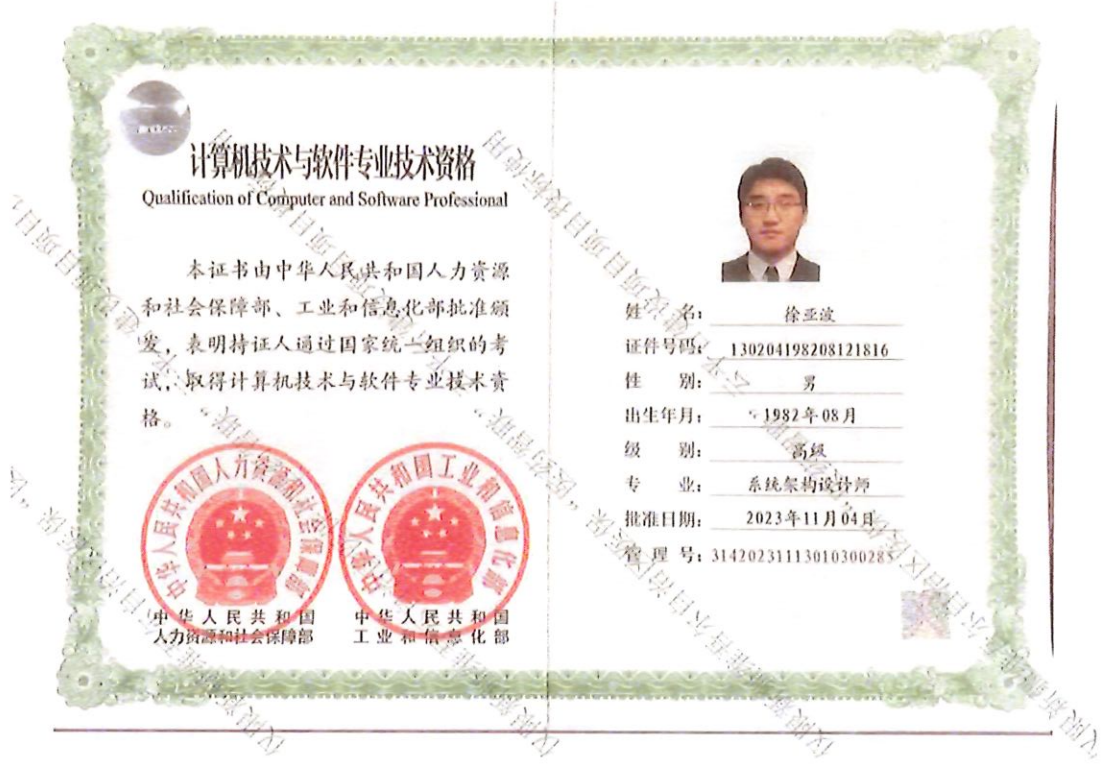
1.4.1.1 身份证



1.4.1.2 信息系统项目管理师证书



1.4.1.3系统架构设计师证书



1.4.1.4 学历证明

普通高等学校

毕业证书

仅限投标使用

学生 徐亚波 性别男，一九八二年八月十二日生，于二〇〇一年九月至二〇〇五年六月在本校 电子信息科学与技术 专业四年制本科学习，修完教学计划规定的全部课程，成绩合格，准予毕业。

校 名：河北理工大学 校（院）长：张玉柱

证书编号：100811200505002778 二〇〇五年六月二十八日

查询网址：<http://www.chsi.com.cn> 中华人民共和国教育部监制

1.4.2霍立磊（成员）

1.4.2.1身份证



1.4.2.2系统集成项目管理工程师证书



1.4.2.3 学历证明



1.4.3 安瑞龙（成员）

1.4.3.1 身份证





1.4.3.2系统集成项目管理工程师证书



仅限新疆维吾尔自治区“医药”云平台建设 项目投标使



持证人签名:
Signature of the Bearer

管理号:
File No.: 15143130054

姓名: Full Name	安瑞龙
性别: Sex	男
出生年月: Date of Birth	1981.09
资格名称: Qualification	系统集成项目管理工程师
资格级别: Qualification Level	中级
批准日期: Approval Date	2015.05

签发单位盖章:
Issued by

签发日期:
Issued on 二零一五年 月 日

1.4.3.3 学历证明

仅限投标使用 通高等学校

毕业证书

学生 安瑞龙 性别 男，一九八一年九月四日生，于二〇〇四年九月至二〇〇六年七月在本校 专科起点 计算机科学与技术专业三年制本科学习，修完教学计划规定的全部课程，成绩合格，准予毕业。

校 名: 河北经贸大学

证书编号: 118321200605004764



校(院)长: [Signature]

二〇〇六年七月一日

中华人民共和国教育部学历证书查询网址: <http://www.chsi.com.cn>

1.4.4 张学慧（成员）

1.4.4.1 身份证



1.4.4.2软件设计师证书



1.4.4.3 学历证明

普通高等学校

毕业证书



学生 张学慧 性别 男，一九八九年十二月二十三日生，于二〇〇八年九月至二〇一二年七月在本校 通信工程专业 四年制 本科学习，完成教学计划规定的全部课程，成绩合格，准予毕业。

校 名：  南昌大学

校（院）长： 

证书编号：104031201205006169

二〇一二年七月十日

中华人民共和国教育部学历证书查询网址：<http://www.chsi.com.cn>

仅供投标使用

1.4.5 庞咏（成员）

1.4.5.1 身份证



姓名 庞咏

性别 男 民族 汉

出生 1971 年 11 月 15 日

住址 河北省石家庄市长安区谈北路19号10栋4单元103号

公民身份号码 130102197111150917

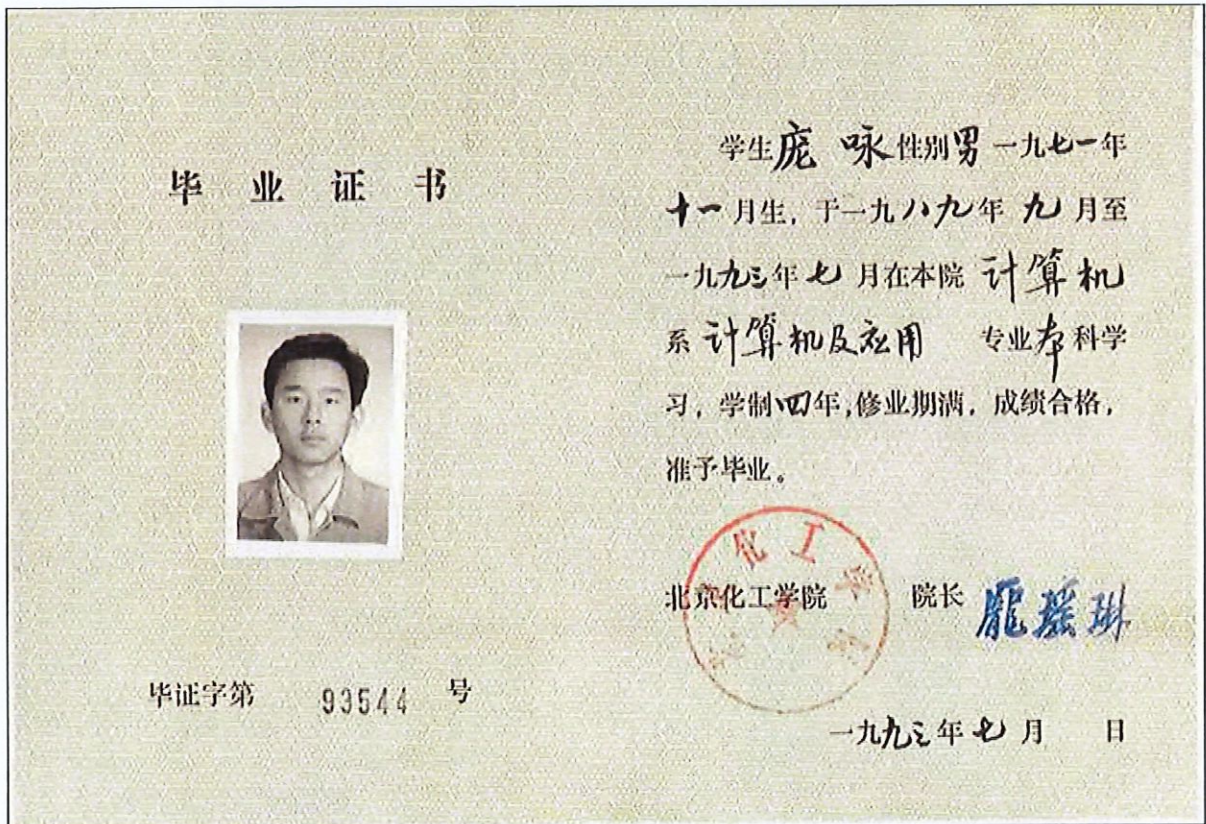




1.4.5.2 软件设计师证书



1.4.5.3 学历证明



1.4.6 白如艾 (成员)

1.4.6.1 身份证





1.4.6.2数据库系统工程师证书



1.4.6.3 学历证明



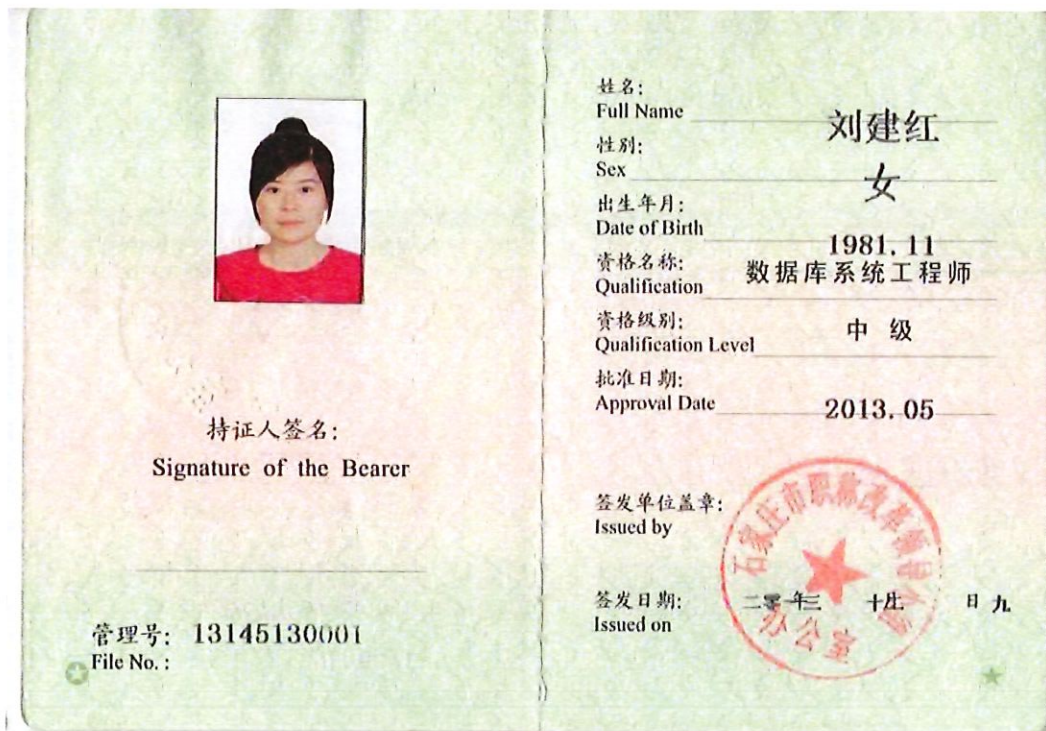
1.4.7 刘建红（成员）

1.4.7.1 身份证

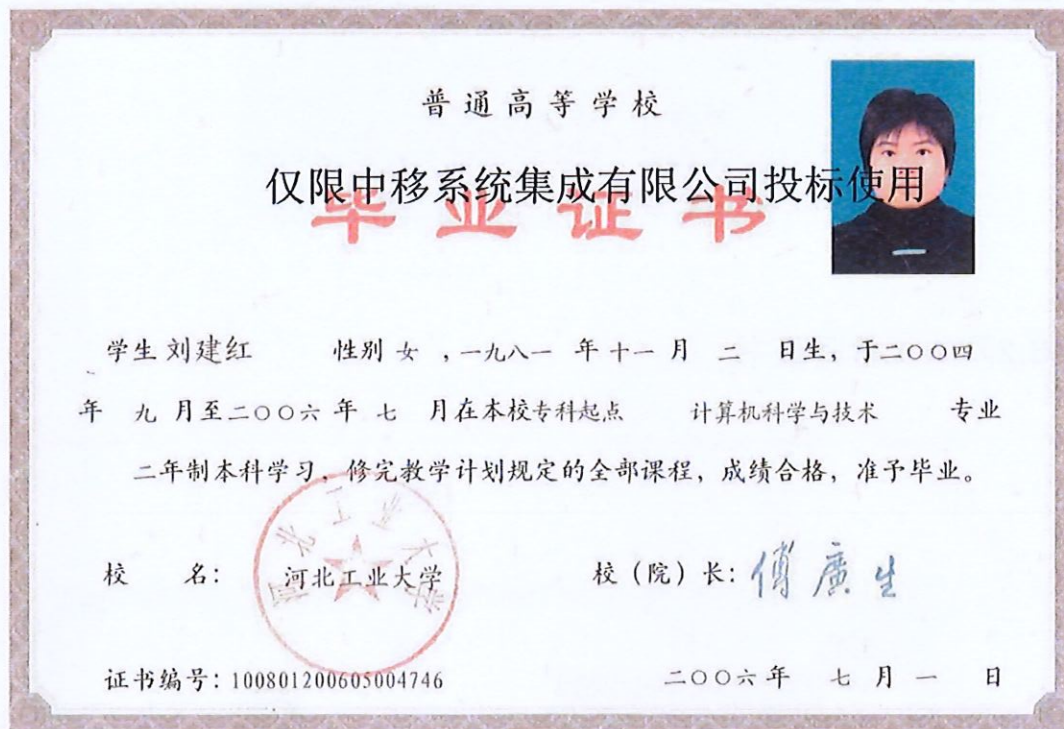




1.4.7.2数据库系统工程师证书



1.4.7.3 学历证明



中华人民共和国教育部学历证书查询网址：<http://www.chsi.com.cn>

1.4.8 张立辉（成员）

1.4.8.1 身份证





1.4.8.2网络工程师证书



1.4.8.3 学历证明



1.5 信息安全组

1.5.1 刘志刚（组长）

1.5.1.1 身份证



1.5.1.2 信息系统项目管理师证书



1.5.1.3 CISP 注册信息安全人员证书



1.5.1.4 学历证明



1.5.2 李博（成员）

1.5.2.1 身份证



1.5.2.2 CISP 注册信息安全人员证书



1.5.2.3 学历证明



1.5.3 李贺宁 (成员)

1.5.3.1 身份证





中华人民共和国
居民身份证

签发机关 石家庄市公安局桥西分局

有效期限 2007.12.06-2027.12.06

1.5.3.2CISAW 注册信息安全保障人员证书



信息安全保障人员认证证书

Information Security Assurance Worker Certification Certificate

兹证明
This is to certify that

李贺宁
LI HENING



认证考试成绩合格，并通过了认证评价，符合《信息安全保障人员认证准则》的要求，特颁此证。
has passed the examination, certification assessment, and successfully fulfilled the requirements of Certification Criteria for information Security Assurance Worker and is hereby awarded the professional-level in security operation and maintenance field.

认证方向 / Certification field: 安全运维 (专业级) OM/PL
证书编号 / Certificate No.: 2021CISAWOM0294 (R)
序列号 / Serial No.: 1051821
发证日期 / Date of Issue: 2024年02月27日
有效期 / Term of Validity: 2027年02月08日



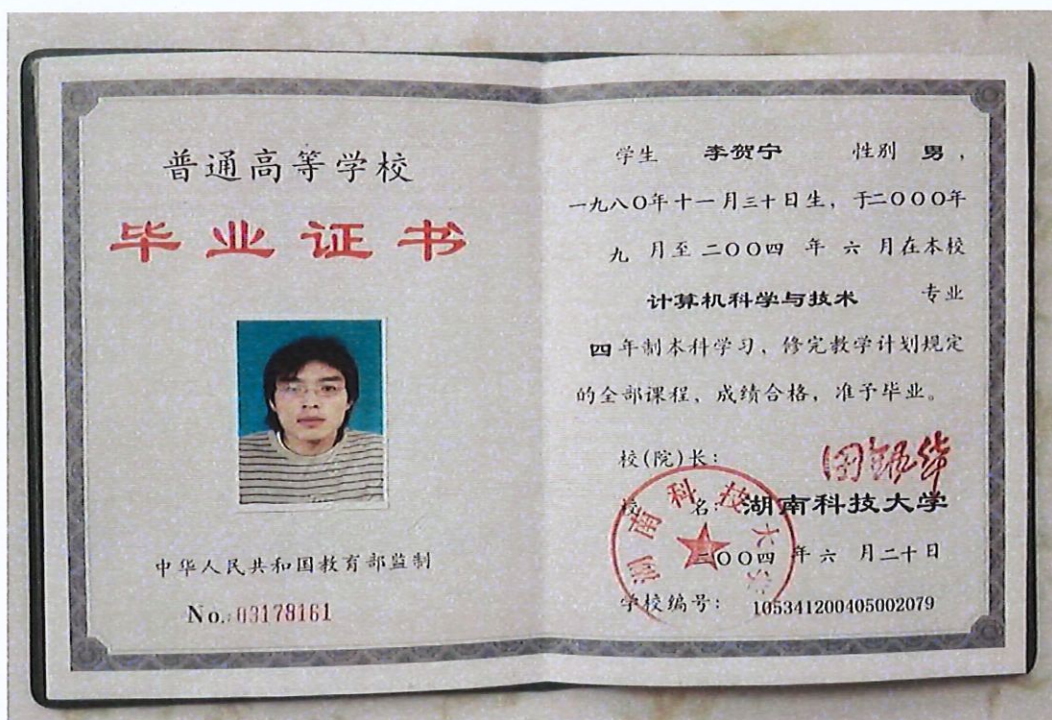
魏昊



通过 www.isccc.gov.cn 或扫描二维码验证本证书的真实性、有效性。
You can verify the authenticity and validity of this certificate via www.isccc.gov.cn or scanning the QR code.

本证书仅发放电子证书
E-certificate only

1.5.3.3 学历证明



附件四:验收标准和程序

1. 项目验收标准与要求

1.1 验收总体要求

本项目上线完成后,启动项目验收工作。按照国家医疗保障局和新疆维吾尔自治区医疗保障局验收标准要求,协同其他业务系统,满足甲方提出的业务需求。如果项目未完成验收前,由于相关政策导致业务发生变化进行升级或调整,乙方应按照最新政策和最新技术标准方案完成本项目建设。

由新疆维吾尔自治区医疗保障局统一组织,甲方与相关人员组成验收小组完成验收。双方根据最终验收情况,编写最终验收报告。乙方应完成项目验收资料的准备。

在服务过程中出现性能指标或功能上不符合标书和合同要求时,由乙方负责解决,甲方有拒绝验收的权利并保留索赔权利。

本项目的实施过程中将产生大量的技术及管理文档,乙方应协助甲方,负责建立、维护、交接项目实施过程中产生的各类文档,确保项目文档的内容体现本项目的实施过程,并确保项目文档的完整性和准确性。

乙方按照要求提交全部文档,通过验收,视为本项工作完成。

1.2 验收组织

项目验收分为初验和终验,都由甲方组织进行。

1.3 初验流程

(1) 甲方依据相关批复文件、招标采购文件、合同，对项目的工程、技术、财务和档案等进行验收，形成验收报告。

(2) 项目初验后进入试运行，试运行期至少 3 个月。

1.4 终验流程

甲方组织成立验收组，负责开展终验的先期基础性工作，重点检查项目建设、设计、监理、施工、招标采购、档案资料、预（概）算执行和财务决算等情况，提出验收评价意见和建议。

1.5 验收内容

(1) 审查项目的建设目标、规模、内容、质量及资金使用等情况。

(2) 审核项目形成的资产情况。

(3) 评价项目交付使用情况。

(4) 检查项目建设单位执行国家法律、法规情况。

1.6 验收相关材料

乙方须负责整理并提供以下验收材料，包括但不限于：项目实施方案、项目合同、项目建设总结、项目招标相关文档、项目建设相关文档、初步验收报告、软件测试报告、安全测评报告等。

2. 验收方案

2.1 验收人员

由新疆维吾尔自治区医疗保障局统一组织，甲方与相关人员组成验收小组。

2.2 验收形式

项目阶段	内容	验收形式
需求调研及设计阶段	与各项目干系人充分沟通，召集项目启动会，开展项目需求调研和现状调研工作，制定技术方案，对系统架构进行总体设计，制定服务接口规范。	《需求规格说明书》报审表、需求确认表
系统开发阶段	包括开发环境搭建、系统开发及单元测试、对外服务接口开发、开发集成内测等内容。	概要设计、详细设计、数据库设计及其报审表
系统测试阶段	制定测试计划，搭建仿真测试环境，实施系统测试、应用集成测试、非功能性测试。	系统测试方案、系统测试报告及其报审表
系统试运行阶段	对应用系统进行部署，对用户进行系统培训，最后对系统进行验收。	系统试运行方案、试运行记录、试运行报告及其报审表
系统维护阶段	项目验收后进行系统维护阶段，开展运维工作。	系统巡检报告

2.3 准备工作

本公司将按照项目合同或协议完成部署，并已经进行了必要的各个阶段的验证、确认、评审；具备完整的项目验收文档；由新疆维吾

尔自治区医保局组织验收组进行验收，验收组可由用户代表、专家等组成。

2.4 验收步骤

在项目实施完成之后，由新疆维吾尔自治区医疗保障局统一组织，甲方与相关人员组成验收小组，完成项目验收工作。

项目验收应当遵循的基本程序包括：

1. 制定项目验收办法
2. 编制项目验收计划
3. 确定系统验收范围
4. 组织相关专家验收系统
5. 编写项目验收报告

2.5 验收依据

验收依据包括：政府采购文件、中标人投标文件、项目合同或协议等文件；以及国家有关法律法规和国家或行业发布的标准和规范及双方认可的其它约定。

附件五：培训计划

1. 培训目标

通过制定培训工作相关标准规范及要求，规范培训相关事务，实现对本项目培训工作的流程、资源、课程、师资、进度、质量等的统筹管理；通过对各业务子系统的标准规范、集成方案培训，指导本项目的系统建设及系统集成工作，保障项目的成功实施；以支撑业主方正常的业务办理，整体上加深人员对本项目的理解，保证本项目建设工作顺利实施并平稳运行。

2. 培训总体规划

序号	培训阶段	阶段工作	计划时间
1	培训项目筹备阶段	设立项目培训推广分项目办公室，搭建项目培训管理团队组织架构；建立培训管理规章、制度、规范及流程。	2025年6月
2	培训方案编制阶段	组建培训团队，确定培训目标及范围、培训对象、培训方式、培训类型等，制定培训计划。	2025年7月
3	培训阶段	培训详细设计： 培训工作标准规范及培训管理制度落实 讲师制度建立 培训课程设计（包括课程分类、分级及课程内容设计） 培训管理体系设计（系包括课程实施计划、课程师资安排、课程环境准备、培训教学管理、培训质量管理、培训团队组织管理等）	2025年7月 --2025年9月
4	实施推广	组织并指导培训实施推进；	2025年9月

序号	培训阶段	阶段工作	计划时间
	阶段	跟踪重点项目培训实施与效果评估； 全面培训质量管理； 培训平台应用。	--2028年2月

3. 培训方式

3.1 理论培训

理论培训是专业培训教员采用当堂授课的方式向所有培训对象教授系统基本理论、技术特性、操作规范、运行规程、管理维护等知识，保障各类培训对象能够分别熟练使用系统做好各项工作，在实施规划准备期间进行。讲课时通过课堂教学、业务案例讲解等方式向工作人员提供理论内容讲解、系统操作流程等培训，并进行现场答疑，含有的演示部分由授课老师负责搭建环境并当场示范。教授结束后安排业务操作类培训对象完成教员设计好的练习场景案例，巩固其所学内容。

3.2 现场实践

现场实践是在服务实施过程中，由培训教员为本项目的相关培训对象人员提供系统使用及维护的操作示范，在到系统实施前进行。培训时间根据项目的实施进度，并和业务部门相关人员协商好，示范时通过现场操作、一对一指导等方式，向培训对象提供系统的各种业务流程、各种业务操作和系统管理等操作演示，配有幻灯片投影放映，便于学员观看学习内容。

4. 培训安排

培训计划表

阶段	培训内容	授课方式
第一阶段	本阶段项目的基本概况、项目的建设目的和意义、项目总体功能介绍、项目实施应用范围、项目试运行期注意事项	线下项目例会汇报交流
	系统软件环境介绍	线上系统演示
	对应用软件主要功能操作流程进行培训（包括：医保药品云平台管理、中心药房管理、一医一档管理、一药一档管理、一单一清分（惠民保一站式结算）、电子钱包、医药价格监测、定点医药机构协议动态管理、医疗机构绩效评价、医保基金结算清单质控、医保可信支付应用、数据共享模块）	线上系统演示、现场培训讲课
	数据部分培训、系统对接培训	线下工作会议汇报交流
第二阶段	项目试运行及推广应用期间的注意事项	线下工作会议汇报交流
	对系统功能应用开展多论培训，针对系统功能使用问题进行详细讲解（包括：医保药品云平台管理、中心药房管理、一医一档管理、一药一档管理、一单一清分（惠民保一站式结算）、电子钱包、医药价格监测、定点医药机构协议动态管理、医疗机构绩效评价、医保基金结算清单质控、医保可信支付应用、数据共享模块）	线上视频培训授课
	对现场系统运行维护操作人员开展能力提升培训，包括系统功能调整、优化改造等相关内容	线下技术交流会

5. 人员培训计划

通过培训，确保系统建设稳步推进，确保系统能够稳定、高效地运行。

(1) 对项目相关其它承建商人员的培训

与本项目有关联的其它系统承建商，对其相关人员进行系统业务培训，确保系统应用部署、关联系统联调测试等相关工作顺利开展。

培训方式：大课培训

日程安排：根据甲方要求，每天的培训时间与培训对象上下班时间一致。

培训地点：用户指定地点。

培训资料：操作手册等。

培训要求：了解系统基本功能和基本业务，熟练掌握操作步骤、能对系统完成应用部署、联调联测等工作。

(2) 对应用部门各级系统应用人员的培训

面向系统应用人员，从信息系统的建设思想、主要功能和操作规程方面进行培训，使其能够熟练应用，并能结合实际工作需要提出各种改进意见。根据人员对系统的使用特点不同，对应用人员的培训分为三个层次：

1) 对领导培训的主要目的是使有关主管领导对系统有一定的了解，同时能够应用系统进行决策、指挥工作；

培训方式：点对点培训

日程安排：根据甲方要求，每天的培训时间与培训对象上下班时间一致。

培训地址：建议相关领导培训安排在领导办公室并严格控制培训时间。

培训资料：操作手册、电子文档、视频资料等。

掌握内容：了解系统概览、报告等相关功能的使用以及如何通过系统分析数据支持决策过程，使领导能够充分利用系统数据，提升政策制定的科学性和有效性。

2) 对其他应用人员的培训，主要使他们在各业务环境下能够很好地利用系统完成相应的专业工作，提高工作效率，提高信息的准确性和全面性。

培训方式：大课培训

日程安排：根据甲方要求，每天的培训时间与培训对象上下班时间一致。

培训地点：用户指定地点。

培训资料：操作手册等。

培训要求：了解系统基本功能和基本业务，熟练掌握操作步骤、一般故障及排除。

3) 对系统运行维护人员的培训

运维人员培训主要包括以下几个方面：系统整体知识培训、业务系统培训等。通过培训使项目运维队伍能够充分了解本项目。

培训方式：点对点培训

日程安排：根据甲方要求，每天的培训时间与培训对象上下班时间一致。

培训地址：用户指定地点，便于受培训人员参加培训和实际演示。

培训资料：操作手册、相关技术文档、系统部署手册等。

系统应用软件培训：对建设项目的基本操作、维护培训，系统常

见故障的排除，日常维护任务和工作方法。

掌握内容：熟悉建设项目的架构、系统的配置、操作与运行管理，权限、用户配置等系统管理。各个业务系统的使用、维护和排除故障的基本技术。

附件六：服务内容

序号	服务事项	服务内容	总价
1	中心药房及医保药品云平台	完成医保药品云平台管理、中心药房管理、一医一档管理、一药一档管理、一单一清分、电子钱包的建设、部署应用工作	9290000.00
2	医药价格监测	完成药品价格监测、医用耗材价格监测、医疗服务价格监测、医药价格指数监测以及价格波动预警统计的建设、部署应用工作	1160000.00
3	定点医药机构协议动态管理	完成医药机构端、医保局端动态协议下载、协议查询、协议管理的建设、部署应用工作	1350000.00
4	医疗机构绩效评价	完成医疗机构动态分析、绩效考核数据获取、绩效考核管理、绩效考核维护、绩效考核评定与应用以及绩效考核情况监测的建设、部署应用工作	1300000.00
5	医保基金结算清单质控	完成工作台的单据批量扫描、机构上传情况监测、质控规则监测功能以及清单采集、查询、质控、操作、审核修订、归档、归集的建设、部署应用工作。	1150000.00
6	医保可信支付应用	完成应用就医支付管理、住院信用业务模块、门诊信用就医业务模块的建设、部署应用工作	1030000.00
7	数据共享模块	完成数据目录分类管理、数据质控规则管理、地市专区管理、数据共享需求管理、共享专区管理、共享服务管理、数据共享监控与分析的建设、部署应用工作	1280000.00
8	技术服务	提供项目全过程咨询服务、监测分析与需求问题处置、医保可信支付支撑服务、信息化标准化绩效评价服务、赋能提升社会影响力技术服务、医保人工智能应用研究服务	540000.00

序号	服务事项	服务内容	总价
9	集成服务	提供项目系统集成的技术支持，故障排除和持续维护，确保系统的稳定运行。提供详细的集成文档，包括系统架构、接口说明、操作指南等，确保项目的成功实施。	401860.00
10	培训服务	围绕信息系统基础知识、系统的需求分析、系统运维知识、项目的基本概况、项目的建设目的和意义、项目总体功能介绍、项目实施应用范围、项目试运行期注意事项、软件主要功能操作流程、信息安全意识等进行培训。	/
11	运行维护服务	针对所有软件，提供项目终验后 2 年的免费原厂维保服务 在软件维保期内，提供灵活、多样的通信手段（包括但不限于场地、设备及人员、专用服务电话），提供 7*24 小时的响应服务。 所供软件出现问题时，其响应时间不超过 15 分钟，一般故障处理时间不大于 2 小时；特殊情况下，故障修复时间不大于 24 小时。	/

附件七：新疆维吾尔自治区医疗保障局信息安全保密协议

甲方：新疆维吾尔自治区医疗保障局

乙方：中移系统集成有限公司

鉴于乙方在甲方工作期间已经（或将要）知悉甲方的保密信息，为明确其保密义务，保障甲方信息安全，防止保密信息被公开披露或以任何形式泄露，根据《中华人民共和国保守国家秘密法》《计算机信息系统安全保护条例》等相关法律规定、甲方相关规章制度规定，订立本保密协议。

第一条 保密内容和范围

本协议所称“保密信息”是指甲方所持有的，以书面、口头、电子或其他任何形式，向乙方提供或透露的一切具有秘密内容的文件、资料、数据、电报、档案、会议记录等，具体包括但不限于以下内容：

1. 医疗保险信息系统产生和衍生的所有数据，包括但不限于参保单位和个人信息、账户信息及密码、业务系统密钥和口令、业务和管理数据等。

2. 从甲方处获取的涉密（内部）文档资料，包括但不限于甲方组织或参加的尚未公布的涉密会议内容和会议记录、载有保密信息和关键数据的各类载体等。

3. 双方准备合作进行的或正在进行的有关总体计划、实施进度及其结果等有关技术服务情况。

4. 服务过程中涉及的数据结构、系统架构、业务逻辑、技术细节、

实现方式、参数配置、网络架构、操作监控手段、数据加解密算法、源代码、系统日志等与信息安全相关的技术文档和技术档案等。

5. 甲方认为非公开的和应该保密的其他任何信息。

第二条 双方权利和义务

（一）甲方权利和义务

1. 甲方有权对乙方是否按照本协议的约定合理使用保密信息进行监督检查。

2. 合作事项终止后，如有必要，甲方有权要求乙方将保密信息资料交还。

3. 甲方仅向乙方提供工作必须的资料、文档、数据和信息系统访问权限，所提供的资料、文档、数据和信息系统始终为甲方的资产。

4. 甲方应明确乙方的工作职责，工作活动的区域范围，资料、文档、数据借阅和使用的权限范围，网络和信息系统访问和操作的权限范围。

5. 甲方应保证乙方合理使用保密信息时，免受任何第三方提起的侵权索赔。

（二）乙方权利和义务

1. 乙方有权在合作事项内合理使用本协议约定的保密信息。

2. 乙方应保证该保密信息仅用于与合作事项有关的用途或目的。

3. 乙方应严格控制甲方的保密信息，未经甲方书面许可，不得以任何方式向任何第三方透露保密信息。

4. 乙方应保证采取如同保护乙方自有的保密信息所采用的必要

方法对甲方提供的保密信息进行保密，包括但不限于执行和坚持适当的监督程序来避免非授权透露、使用或复制保密信息。

5. 乙方应保证保密信息仅可在从事该合作事项的工作人员范围内知悉；在上述人员知悉该保密信息前，应与其签订信息安全与保密承诺书，并报甲方备案；中途人员变化时须与接替人员重新签订信息安全与保密承诺书，并向甲方报告备案。

6. 乙方应告知并以适当方式要求乙方人员遵守本协议规定，遵守甲方各项规章制度，并在甲方人员监督下进行操作。

7. 乙方应严格按照甲方要求，在规定的资料使用权限和系统访问权限内，借阅、使用资料数据，操作、访问信息系统。

8. 当甲方要求乙方交回保密信息时，乙方应立即交回所有书面的或其他介质的保密信息，不得留有备份。

9. 乙方工作期结束时，须对涉密（关键）数据产生的任何数据副本、残留数据及时进行清理销毁，否则造成涉密（关键）数据泄露，引发数据安全事故，乙方应承担相应的法律后果和责任。

10. 如有违反或可能违反本协议的情形发生，乙方应立即告知甲方，以便甲方尽早知情并采取措施，降低文档、资料和数据安全风险，尽可能减少因为数据安全事故而造成的相应损失和负面影响。

第三条 保密期限

甲、乙双方确认，乙方的保密义务自甲方对本协议第一条所述的保密信息采取适当的保密措施并告知乙方时开始，直至相关保密信息通过合法途径为社会公众所知晓为止。本协议的终止并不终止协议下

的保密义务。

第四条 违约责任

1. 保密信息未经甲方事先书面同意不得泄露。对于违反本协议约定的行为，乙方须承担相应的法律责任，并赔偿甲方因此受到的全部损失（包括但不限于甲方主张权利所支出的律师费、公告费、鉴定费、公证费、诉讼费、交通费等）。

2. 对由于乙方人员泄密或作案给甲方造成的经济及声誉损失，无论该乙方人员是否仍在乙方单位供职，都要依照协议和法律的规定由乙方和乙方人员进行赔偿并追究法律责任。

第五条 争议解决

1. 本协议的订立、效力、解释、履行和争议的解决均适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

2. 因本协议的签订、履行发生的争议，可首先由双方协商解决。双方不能协商或者协商未能达成一致的，可由一方向新疆维吾尔自治区医疗保障局属地的人民法院提起民事诉讼。

第六条 协议效力及其他

1. 本协议一式捌份（均为中文文本），甲、乙双方各持肆份，自双方授权代表人签字并加盖公章之日起生效。

2. 本协议未尽事项，由甲、乙双方另行约定，签订书面补充协议，补充协议与本协议不一致的，以补充协议为准。



甲方 (盖章):

甲方代表签字:

日期:



乙方代表签字:

日期:

王昀

附件八：廉政协议

合作项目名称：新疆维吾尔自治区医保“医药智联”云平台建设项目

甲方：新疆维吾尔自治区医疗保障局

乙方：中移系统集成有限公司

为加强廉政建设，规范双方合作事项过程中的各项活动，本着公正、公平、公开的原则，防止发生各种谋取不正当利益的违法活动，特订立此协议：

第一条 甲乙双方应自觉遵守国家法律法规及行业自律规定，绝不~~做~~干扰合作合同正常履行、损害双方利益的事。

第二条 甲方从事双方合作事项的经办人员和其他相关人员在合作开始前、中、后均应遵守以下规定：

1. 不得利用掌握的权利干预合同的谈判、签订和履行；
2. 不得接收乙方任何形式的利益，包括但不限于现金、物品、购物卡、有价证券、免费提供劳务、旅游或其他非物质性利益等；
3. 不得向乙方报销任何应由个人支付的费用；
4. 不得参加任何可能影响双方合作公平公正的宴请和娱乐活动；
5. 不得向乙方介绍其他相关人员从事与合作事项有关的设备主材、分包等经济活动。

第三条 乙方从事双方合作事项的经办人员和其他相关人员在合作开始前、中、后均应遵守以下规定：

1. 不得以任何理由向甲方经办人员及其相关人员给予合作合同外的任何利益，包括但不限于赠送现金、物品、购物卡、有价证券、免费提供劳务、旅游或其他非物质性利益等。

2. 不得以任何形式为甲方经办人员及其相关人员报销处理应由其本人承担的费用开支、发票和发放非正常额外报酬。

3. 不得私自邀请甲方经办人员及其相关人员参加任何有可能影响公正履行岗位职责的各种宴请、各类消费娱乐活动。

4. 不得同甲方经办人员及其相关人员从事合作项目相关的物资买卖及中介活动。

5. 不得私下接触甲方经办人员及其相关人员，不以弄虚作假的方式获取签订合作合同的资格。

6. 积极配合甲方纪检、监督、审计部门开展的调查、检查、调研等工作，及时提供相关资料和客观信息。

7. 乙方若发现甲方经办人员及其相关人员违反本协议第二条所述内容的情况，乙方有义务第一时间向甲方纪检监察部门举报，联系方式：_____。

第四条 本协议所言“相关人员”是指履行合同经办人员以外的与合作合同有直接或间接利益关系的人员，包括但不限于合同经办人员的亲戚、朋友等。

第五条 违约责任

（一）甲方经办人员及其相关人员有违反本协议的行为，应依据有关规定给予党纪、政纪处分或组织处理，涉嫌犯罪的，应移交司法机关追究刑事责任。

（二）乙方向甲方行贿或提供其他一切不正当利益的，甲方有权对乙方做出如下处置：

1. 未签订合同前，有权取消乙方的合作资格；

2. 在合同履行中，经劝阻无效时，与乙方解除合同，并由其承

担违约责任，给甲方造成经济损失的，乙方应予赔偿。情节严重的，甲方可报告政府主管部门给其处罚。

第六条 本廉政协议作为双方合作合同的附件，与合作合同有同等法律效力，经双方签署后立即生效。

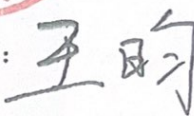
第七条 本合同一式捌份，甲、乙方各执肆份，自双方授权代表人签字并加盖公章之日起生效。

甲方（盖章）：
法人或授权人：



乙方（盖章）：
合同专用章



法人或授权人：

地址：

地址：

电话：

电话：

签约日期：2021年2月18日

签约日期： 年 月 日

