附件1

2024年医保基金监管购买第三方技术服务

项目内容及需求

**项目名称**：中山市医疗保障局2024年医保基金监管购买第三方技术服务

**数量**：1项

**预算金额**：20万元

一、项目基本情况

我市基本医疗保险参保人约325万人，现有定点医院及门诊部117家，定点社区卫生服务中心及卫生服务站233家，定点零售药店1259家，预计2024年参保人数及定点医药机构数量将继续增加，医保基金监管压力不断加大。

近年来，党中央、国务院高度重视医疗保障基金监管工作，2021年5月1日实施的《医疗保障基金使用监督管理条例》指出医疗保障行政部门实施监督检查，可采取“聘请符合条件的会计师事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查”的措施。《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》指出，基金监管要“积极引入第三方监管力量，强化社会监督”。国务院发布的《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》明确提出，要积极引入第三方力量参与医保基金监管，建立和完善政府购买服务制度。

二、项目实施目的

为贯彻落实党中央、国务院有关加强医保基金监管工作的部署要求，加大打击欺诈骗保力度，有效补充监管力量，拟通过联审小组市场比价的采购方式确定一家第三方服务机构协助开展2024年医保基金监管工作。服务时长为7月份至2024年年底（具体按实际签订合同时间为准）。

项目的实施能更好的利用第三方的专业优势，进一步推动我市医保基金监管向智能化、精准化、高效化发展，实现对我市所有定点医药机构产生的医保结算单据进行全面高效、科学、精准的筛查和审核，及时发现和处理问题线索，防范基金欺诈风险，保障医保基金安全。

1. 项目内容

第三方服务内容主要如下：

（一）协助市医保局开展日常检查、专项检查、线索疑点核查等技术分析工作。

（二）根据市医保局的要求，对某些重点领域的现有数据建模，筛选异常数据和疑点线索，为现场检查提供参考材料。

（三）配合采购部门检查行动，对定点医药机构进行检查，按要求对检查数据整理并形成书面报告，并按要求搜集整理相应的证据材料。

（四）项目需要时，安排相关专家提供病历核查、认证并出具书面意见。

（五）完成采购部门安排的其他各项相关工作。

##  四、要求

（一）严格按采购部门有关要求进行各项工作。需具有本地化服务能力，能满足开展日常巡查、专项检查、嫌疑核查，稽核，专家审核等监管服务需求。

（二）审核、检查以准确、合理、高效为原则，做好与医药机构的前期沟通、培训等工作，如医药机构反馈、上传的数据不符合要求，需及时通知其进行纠正。

（三）根据采购部门信息数据安全管理的要求，做好数据安全保密工作，确保所有医药机构及参保人的信息不外泄。

（四）需要配备不少于4人的专职驻点工作团队，需具备本科（或以上）学历，专职团队应包含医学类、财务会计类、信息类等专业技术人员，其中医学类相关专业人员占比不少于50%。熟悉医保政策，对于信息、大数据分析专业人员还应具备计算机网络信息技术知识及医保智能审核等相关工作经验。

（五）专职驻点工作团队人员及邀请的相关专业专家需与被检查对象无利害关系，必要时进行回避，确保检查结果的公平性、公正性。

（六）专职驻点工作团队人员需专职从事本项目规定的工作内容，未经采购部门书面许可，不得从事其他单位的任何工作；不得向医药机构或参保人收取任何费用，不得有接受医药机构或参保人礼品、宴请等行为。

（七）中标人须为本项目投入足够的、符合要求的人员及设施设备，包括检查审核所需办公用品、办公设施、车辆保障等。

## （八）中标人须对本项目文件以及招标人提供的所有内部资料、文档、被检查单位的数据以及有关工作秘密和信息等予以保密。未经招标人书面许可，不得以任何形式向外泄露本项目及其他数据的任何信息，必须按照招标人要求签订相关保密协议。

## 五、付款方式

 本项目采用银行转账、分期付款方式，按工作进度付款。

## 六、其它

报价为全包价，报价不得高于采购预算，否则将视为无效报价。报价包括但不限于第三方服务人员的人力成本、医疗服务专家劳务费、交通费、电脑等设备租赁费、外出检查误餐费、税费等所有的费用，货币为人民币。提交人以本方案为基准进行报价，后续服务范围如有扩充或调整，另行磋商解决。