

项目需求

说明:

I. 本项目所要执行的政府采购政策:

1. 根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》(财库[2011]181号), 投标人认定为小型、微型企业且所投产品均为小型、微型企业产品的, 投标人的投标报价给予 6%的扣除。本项目非专门面向中小微企业采购。

2. 根据财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知(财库[2014]68号), 监狱企业视同小型、微型企业, 享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购政策。

3. 按照《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, 残疾人福利性单位视同小型、微型企业, 享受预留份额、评审中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。残疾人福利性单位属于小型、微型企业的, 不重复享受政策。

4. 优先采购环境标志产品、节能产品。

5. 本项目为服务采购项目、执行相应政府采购政策。

6. 政府采购扶持不发达地区和少数民族地区。

II. 项目需求

A 分标:

服务名称	服务内容及要求
一、采购需求	
打击欺诈骗保委托第三方技术支持服务 1 项	<p>一、项目背景:</p> <p>为贯彻落实国家医疗保障局《国家医疗保障局关于做好 2020 年医疗保障基金监管工作的通知》(医保函[2020]1号)和《自治区医保局关于做好医疗保障基金监管工作的通知》(桂医保函[2020]37号)文件精神, 为进一步加强医保基金监管, 开展监管方式创新, 积极引入第三方力量参与基金监管工作。</p> <p>二、服务内容及要求</p> <p>(一) 第三方服务内容:</p> <p>医疗保障基金监管监督检查涉及定点医药机构医疗保障基金的涉财务和医疗服务行为审查、医保经办机构的涉财务审查。</p> <p>1. 审查内容:</p> <p>1.1 桂林市本级定点医疗机构涉财务和医疗服务行为检查。</p> <p>1.2 桂林市本级定点药店涉财务检查。</p> <p>2. 检查定点医药机构数量、分布:</p> <p>2.1 市本级二级定点医疗机构 5 家。</p> <p>2.2 市本级一级以下定点医疗机构 115 家、定点零售药店 350 家。</p> <p>3. 具体服务内容:</p> <p>3.1 定点医疗机构涉财务和医疗服务行为审查要求:</p> <p>审查公立医疗机构, 重点查处人证不符、挂床住院、轻症入院的行为; 分解收费、超标准超范围收费、重复收费、套用项目收费; 虚构医疗服务、串换药品、器械、诊疗项目等; 虚记或多记药品、诊疗项目、医用耗材费用的行为; 其他不合理诊疗及违法违规行为。社会办医疗机构在检查公立医疗机构上述重点内容的同时, 重点查处虚假宣传、违规减免个人费用、不当激励行</p>

	<p>为诱导骗取参保人员住院，虚构医疗服务、伪造医疗文书票据、挂床住院、盗刷社保卡等行为。</p> <p>3.1.1 审查定点医疗机构日常管理制度建设情况，是否建立医保内控制度及日常检查台账等。</p> <p>3.1.2 审查定点医疗机构进销存系统数据，是否存在账实不符，串换药品、耗材等骗取医保基金行为，是否将非医保报销项目套换为医保项目，本院未开展的外送到非医保定点医疗机构的检验、审查项目套换为医保项目进行收费。</p> <p>3.1.3 审查定点医疗机构收费清单，是否按物价收费定义内涵合理收费，是否存在超范围收费的行为。</p> <p>3.1.4 审查定点医疗机构出院患者医嘱和病历，是否存在不合理检查、治疗、用药、收费等行为。根据入院诊断对照诊疗规范，分析判断是否存在不合理检查、治疗。对照收费清单，查看患者各项检查 and 治疗的原始记录，是否存在虚记、多记收费和分解收费的情形。</p> <p>3.1.5 审查定点医疗机构级别类别，是否存在擅自开展不符合条件的手术和超范围开展诊疗活动的行为。</p> <p>3.1.6 审查定点医疗机构住院病人情况，是否存在挂床住院、虚假住院的情形。</p> <p>3.1.7 审查医疗机构通过免费接送、免费住院、免费吃住等方式诱导参保人员住院的严重违法、违规行为；通过挂床住院、轻症入院、过度检查、过度治疗、串换药品、耗材、诊疗项目等违反定点医院管理协议规定的行为。</p> <p>3.1.8 审查无等级定点医疗机构（如诊所、社区卫生服务中心等）聚敛盗刷医保卡，套（串）取医保基金个人账户等严重违法违规行为；是否超范围执业、有无处方及处方是否合理合规等。</p> <p>3.1.9 根据桂林市医疗保障局要求，参与相关定点医疗机构的现场稽查工作。</p> <p>3.1.10 组织开展相关医疗保障基金监管稽查人员的专业培训。</p> <p>3.1.11 审查人员要求：</p> <p>（1）中标人按照被检医药机构等级组建专业审查小组，须保证一支 8 人（含）以上相对稳定的服务团队，并配备 1 名项目经理。具体要求如下：</p> <p>①中标人服务团队中至少配备有 2 名（含）以上非在桂林市内执业的副高级及以上职称妇产科、眼科、口腔科、内外科等专业的临床专家参与线下稽核审查工作（审查专科医院必须有对应专业技术职称人员）。其余参与审查的专业人员要求具有临床医学、药学、护理等医学专业背景。</p> <p>②至少配备有 1 名信息技术人员和 1 名财务会计精算审核人员。</p> <p>③全部人员要严格遵守采购人的保密、安全、工作纪律等各项要求。团队要求指定小组负责人，并在规定时间内完成审查工作。</p> <p>（2）中标人根据上述“3.1.11 审查人员要求”组建专业审查小组，在审查桂林市本级各定点医疗机构时，必须从组建和专业审查小组中按以下要求相应投入相关人员完成相关审查工作：</p> <p>①审查每家二级定点医疗机构时间不少于 2 天，审查组工作人员不少于 6 人，其中必须有 2 名以上副高级及以上职称专业人员、1 名以上信息技术人员、1 名以上财务会计审核人员；</p>
--	--

	<p>②检查每家一级定点医疗机构时间不少于 1 天，检查组工作人员不少于 4 人，检查一级定点医疗机构必须有 1 名以上副高级及以上职称专业人员、1 名以上信息技术人员、1 名以上财务会计审核人员；</p> <p>③检查诊室（诊所）等无等级定点医疗机构不少于 2 人，其中必须有 1 名以上专业人员。</p> <p>3.1.12 审查要求：</p> <p>(1) 审查 2018 年 1 月 1 日-2020 年 5 月 31 日医疗保障基金使用情况；</p> <p>(2) 盘存审查药品一般不少于 2 个；</p> <p>(3) 审查检查项目、医疗服务项目、耗材数量一般不少于 2 个；</p> <p>(4) 审查患者减免费用数据一般不少于 3 个月（重点在社会办医疗机构）；</p> <p>(5) 审查定点医疗机构及其工作人员其他欺诈骗保行为；</p> <p>(6) 出具审查报告应不低于 30%，一级以上定点医疗机构均需单独出具审查报告，其余出具一份合并意见书（盖中标人公章）；</p> <p>(7) 存在骗取医疗保障基金违法行为的医疗机构应单独出具审计报告；意见书应当准确、清楚、全面记录检查基本情况，存在违法财物名称、数量、金额等事项，每家一级以上定点医疗机构核查出违法违规医疗费用原则上要占该单位总医保费用使用总额 5%以上。</p> <p>3.2 定点药店涉财务审查：</p> <p>3.2.1 审查内容：</p> <p>审查定点零售药店聚敛盗刷医保卡，套（串）取医保基金个人账户等严重违法违规行为；协助参保人员开具药品用于变现，从而套取医保基金等行为；诱导参保人员违规使用医疗保障基金购买化妆品、生活用品等违反定点药店管理协议规定的行为。</p> <p>3.2.2 审查事项：</p> <p>主要审查药店处方药处方真实情况，药店销售药品、器械、保健品、消毒产品、生活用品是否在医保统筹政策内，是否非法使用医保卡，购销医保药品、器械名称、金额真伪。主要审查：</p> <p>(1) 盗刷医疗保障身份凭证, 使用医保卡购买化妆品、生活用品、非医保统筹政策内的药品、器械、营养保健品、消毒产品行为；</p> <p>(2) 串换药品、耗材、物品等骗取医疗保障基金支出行为；</p> <p>(3) 销售药品、耗材实际价格与票据价格不符；</p> <p>(4) 药品盘存实物与账目不符；</p> <p>(5) 为参保人员套取现金提供帮助；</p> <p>(6) 定点零售药店及其工作人员其他欺诈骗保行为。</p> <p>3.2.3 审查人员要求： 审查必须 2 人以上，其中至少 1 名专业人员。</p> <p>3.2.4 审查要求：</p> <p>(1) 审查 2018 年 1 月份以来医疗保障基金使用情况，可以抽选某一时段；</p> <p>(2) 至少审查、盘存 2 种以上药品、耗材等购销存数量、金额；</p> <p>(4) 对医疗专业人员发现骗取医疗保障基金违法行为核算数量、金额；</p> <p>(5) 出具检查报告数量不少于检查任务 20%，其余出具一份合并意见书（盖</p>
--	---

	<p>受托方单位公章);</p> <p>(6) 存在骗取、套取医保基金问题的药店必须出具审计报告。</p> <p>(二) 其他服务要求:</p> <p>1. 中标人及投入的相关审查人员必须服从采购人各项管理要求和组织指挥,按合同要求和各项规定提供服务。采购人(桂林市医疗保障行政人员)确定检查对象后,中标人需按要求科学、合理、依序组织检查,不断改进检查方式,提高检查效率。</p> <p>2. 中标人须在市医疗保障组织下开展对检查对象的检查。</p> <p>3. 检查期间,中标人需出示桂林市医疗保障局检查通知书和工作证进行检查,检查过程原则上需全程摄像记录。根据工作需要,可以查阅、复制、提取检查对象相关材料,调查了解相关情况。</p> <p>4. 审查期间,中标人可以向桂林市医疗保障局建议对检查对象采取查封、扣押等强制措施,或者办理借阅等手续。</p> <p>5. 需要采取本条上述第(4)款措施的,中标人审查人员可以直接向采购人(桂林市医疗保障行政人员)提出建议。</p> <p>6. 审查对象不履行本条上述第(3)、(4)款义务的,中标人审查人员必须现场详细记录有关情况,相关人员签名。</p> <p>7. 审查期间,中标人审查人员应服从采购人(桂林市医疗保障行政人员)指挥管理。</p> <p>8. 中标人完成全部审查工作后需在5个工作日内,将审查结果书面材料和佐证材料移交给桂林市医疗保障局。</p> <p>9. 在移交书面材料之前,中标人可以对检查对象检查事项采取补充检查、纠错等措施。</p>
二、商务要求	
商务要求	<p>1. 审查完成期限及服务地点:</p> <p>(1) 审查完成期限:自合同签订之日起90个日历天内完成全部审查任务,并向采购人提交相关审查材料。审查期限内,中标人必须每周向采购人汇报1次审查任务完成情况。</p> <p>(2) 服务地点:桂林市医疗保障局指定地点(限于广西桂林市本级五城区范围内)。</p> <p>2. 付款方式:自合同签订并经采购人确认中标人具备项目实施条件后的15个工作日内支付合同价款的30%;待成果文件交付后的15个工作日内再支付合同价款的30%;成果文件经验收合格之日起15个工作日内一次性付清合同价款的40%(无息)。每次付款前中标人应向采购人开具合法等额发票。</p> <p>3. 验收标准:根据本招标文件采购需求的要求进行验收。</p>
三、其他要求	
其他要求	<p>1. 投标报价为总价包干,投标人应综合考虑提供本次服务范围的所有成本、税金、利润等,报价不得超出采购预算。</p> <p>2. 本分标政府采购预算金额为人民币贰拾伍万元整(¥250000.00),投标报价超出本分标采购预算金额的将被视为无效投标。</p>

	<p>3. 投标人根据本项目要求，于投标文件中必须提供本项目服务承诺书（包含：①服务内容及要求承诺；②审查完成期限及服务地点承诺），否则，按投标无效处理。</p> <p>4. 投标人根据本项目要求，于投标文件中提供相应的“项目实施方案”，该方案可从专业性、科学性、全面性等方面进行编制，包括但不限于（1）实施技术方案：智能审核系统（工具）的建立方案、管理制度、作业手册、质量保证等；（2）工作计划安排及质量保障方案：包含项目实施进度计划、质量保证措施、合理化建议等；（3）项目实施人员组织方案等。</p> <p>5. 本分标确定一家中标人。</p> <p>注：本分标“项目需求”中的所有条款要求（项目实施方案除外）及要求“必须提供”的条款均为实质性要求，供应商应满足以上全部实质性要求，否则，按投标无效处理。</p>
--	--

B 分标：

一、项目需求	
服务名称	服务内容及要求
打击欺诈骗保委托第三方技术支持服务 1 项	<p>一、项目背景： 为贯彻落实国家医疗保障局《国家医疗保障局关于做好 2020 年医疗保障基金监管工作的通知》（医保函[2020]1 号）和《自治区医保局关于做好医疗保障基金监管工作的通知》（桂医保函[2020]37 号）文件精神，为进一步加强医保基金监管，开展监管方式创新，积极引入第三方力量参与基金监管工作。</p> <p>二、服务内容及要求</p> <p>（一）第三方服务内容： 医疗保障基金监管监督检查涉及定点医药机构医疗保障基金的涉财务和医疗服务行为审查、医保经办机构的涉财务审查。</p> <p>1. 审查内容： 桂林市除市本级外 12 县（市、区）二级定点医疗机构（含部分非二级资质的中医院、妇幼保健院）涉财务和医疗服务行为检查</p> <p>2. 审查定点医药机构数量、分布： （1）第一组审查的服务机构包括：桂林市除市本级外 12 县（市、区）全部二级定点医疗机构（含部分非二级资质的中医院、妇幼保健院等），其中灵川县（5 家）、兴安县（5 家）、全州县（3 家）、灌阳县（4 家）、资源县（2 家）、龙胜县（3 家）【第一组审查服务工作的政府采购预算金额为人民币叁</p>

拾万元整（¥300000.00）】；

（2）第二组审查的服务机构包括：临桂区（2家）、永福县（3家）、阳朔县（2家）、平乐县（4家）、恭城县（3家）、荔浦市（5家）【第二组审查服务工作的政府采购预算金额为人民币贰拾伍万元整（¥250000.00）】。

3. 具体服务内容：

3.1 定点医疗机构涉财务和医疗服务行为审查。

审查公立医疗机构，重点查处人证不符、挂床住院、轻症入院的行为；分解收费、超标准超范围收费、重复收费、套用项目收费；虚构医疗服务、串换药品、器械、诊疗项目等；虚记或多记药品、诊疗项目、医用耗材费用的行为；其他不合理诊疗及违法违规行为。社会办医疗机构在检查公立医疗机构上述重点内容的同时，重点查处虚假宣传、违规减免个人费用、不当激励行为诱导骗取参保人员住院，虚构医疗服务、伪造医疗文书票据、挂床住院、盗刷社保卡等行为。

3.1.1 审查定点医疗机构日常管理制度建设情况，是否建立医保内控制度及日常检查台账等。

3.1.2 审查定点医疗机构进销存系统数据，是否存在账实不符，串换药品、耗材等骗取医保基金行为，是否将非医保报销项目套换为医保项目，本院未开展的外送到非医保定点医疗机构的检验、检查项目套换为医保项目进行收费。

3.1.3 审查定点医疗机构收费清单，是否按物价收费定义内涵合理收费，是否存在超范围收费的行为。

3.1.4 审查定点医疗机构出院患者医嘱和病历，是否存在不合理检查、治疗、用药、收费等行为。根据入院诊断对照诊疗规范，分析判断是否存在不合理检查、治疗。对照收费清单，查看患者各项检查 and 治疗的原始记录，是否存在虚记、多记收费和分解收费的情形。

3.1.5 审查定点医疗机构级别类别，是否存在擅自开展不符合条件的手术和超范围开展诊疗活动的行为。

3.1.6 审查定点医疗机构住院病人情况，是否存在挂床住院、虚假住院的情形。

3.1.7 审查医疗机构通过免费接送、免费住院、免费吃住等方式诱导参保人员住院的严重违法、违规行为；通过挂床住院、轻症入院、过度检查、过度治疗、串换药品、耗材、诊疗项目等违反定点医院管理协议规定的行为。

3.1.8 根据桂林市医疗保障局要求，参与相关定点医疗机构的现场稽查工作。

3.1.9 组织开展相关医疗保障基金监管稽查人员的专业培训。

3.1.10 审查人员要求：

中标人按照被检医药机构等级组建专业审查小组，须保证一支8人（含）以上相对稳定的服务团队，并配备1名项目经理。具体要求如下：

（1）中标人服务团队中至少配备有3名（含）以上非在桂林市内执业的副高级及以上职称中医科、妇产科、儿科、内科、外科等专业的临床专家参与线下稽核检查工作（检查专科医院必须有对应专业技术职称人员）。其余参

与检查的专业人员要求具有临床医学、药学、护理等医学专业背景。

(2) 至少配备有 1 名信息技术人员和 1 名财务会计精算审核人员。

(3) 全部人员要严格遵守采购人的保密、安全、工作纪律等各项要求。团队要求指定小组负责人，并在规定时间内完成检查工作。

3.1.11 中标人根据上述“3.1.10 审查人员要求”组建专业审查小组，在审查每家各定点医疗机构时间原则上不少于 2 天，必须从组建的专业审查小组中投入不少于 8 人参与审查，其中必须有 2 名以上副高级及以上职称专业人员、1 名以上信息技术人员、1 名以上财务会计审核人员。

3.1.12 审查要求：

(1) 审查 2018 年 1 月 1 日-2020 年 5 月 31 日医疗保障基金使用情况；

(2) 盘存审查药品一般不少于 2 个；

(3) 审查检查项目、医疗服务项目、耗材数量一般不少于 2 个；

(4) 审查患者减免费用数据一般不少于 3 个月（重点在社会办医疗机构）；

(5) 审查定点医疗机构及其工作人员其他欺诈骗保行为；

(6) 检查的每家定点医疗机构均需单独出具检查报告（盖供应商公章），报告书应当准确、清楚、全面记录检查基本情况，存在违法财物名称、数量、金额等事项，每家被检定点医疗机构核查出违法违规医疗费用原则上要占该单位总医保费用使用总额 5%以上。

(二) 其他服务要求：

1. 中标人及投入的相关审查人员必须服从采购人各项管理要求和组织指挥，按合同要求和各项规定提供服务。采购人（桂林市医疗保障行政人员）确定检查对象后，中标人需按要求科学、合理、依序组织检查，不断改进检查方式，提高检查效率。

2. 中标人在采购人（桂林市医疗保障行政人员）组织下开展对检查对象的检查。

3. 检查期间，中标人需出示桂林市医疗保障局检查通知书和工作证进行检查，检查过程原则上需全程摄像记录。根据工作需要，可以查阅、复制、提取检查对象相关材料，调查了解相关情况。

4. 检查期间，中标人可以向桂林市医疗保障局建议对检查对象采取查封、扣押等强制措施，或者办理借阅等手续。

5. 需要采取本条上述第 4 款措施的，中标人审查人员可以直接向采购人（桂林市医疗保障行政人员）提出建议。

6. 审查对象不履行本条上述第 3、4 款义务的，中标人审查人员必须现场详细记录有关情况，相关人员签名。

7. 审查期间，中标人审查人员应服从采购人（桂林市医疗保障行政人员）指挥管理。

8. 中标人签订合同后，每检查完一个县（市、区）后需在 5 个工作日内，将检查结果书面材料和佐证材料移交给桂林市医疗保障局。

9. 在移交书面材料之前，中标人可以对检查对象检查事项采取补充检查、纠错等措施。

二、商务要求	
商务要求	<p>1. 审查完成期限及服务地点： (1) 审查完成期限：自合同签订之日起 90 个日历天内完成全部审查任务，并向采购人提交相关审查材料。审查期限内，中标人必须每 1 周向采购人汇报 1 次审查任务完成情况。 (2) 服务地点：桂林市医疗保障局指定地点【广西桂林市除市本级外 12 县（市、区）】。</p> <p>2. 付款方式：自合同签订并经采购人确认中标人具备项目实施条件后的 15 个工作日内支付合同价款的 30%；待成果文件交付后的 15 个工作日内再支付合同价款的 30%；成果文件经验收合格之日起 15 个工作日内一次性付清合同价款的 40%（无息）。每次付款前中标人应向采购人开具合法等额发票。</p> <p>3. 验收标准：根据本招标文件采购需求的要求进行验收。</p>
三、其他要求	
其他要求	<p>1. 投标报价为总价包干，投标人应综合考虑提供本次服务范围的所有成本、税金、利润等，报价不得超出采购预算。</p> <p>2. 本分标政府采购预算金额为人民币伍拾伍万元整（¥550000.00）【其中，本分标“第一组”审查服务工作的政府采购预算金额为人民币叁拾万元整（¥300000.00）；“第二组”审查服务工作的政府采购预算金额为人民币贰拾伍万元整（¥250000.00）】，投标人投标报价或就“各组”的投标报价超出上述采购预算金额，将被视为无效投标。</p> <p>3. 本分标共确定两家中标人。采购人按投标人排名先后顺序分配审查服务工作份额，具体审查服务工作份额分配如下：排名第一的中标人负责本分标“第一组”审查服务工作；排名第二的中标人负责本分标“第二组”审查服务工作。</p> <p>4. 投标人根据本项目要求，于投标文件中必须提供本项目服务承诺书（包含：①服务内容及要求承诺；②审查完成期限及服务地点承诺），否则，按投标无效处理。</p> <p>5. 投标人根据本项目要求，于投标文件中提供相应的“项目实施方案”，该方案可从专业性、科学性、全面性等方面进行编制，包括但不限于（1）实施技术方案：智能审核系统（工具）的建立方案、管理制度、作业手册、质量保证等；（2）工作计划安排及质量保障方案：包含项目实施进度计划、质量保证措施、合理化建议等；（3）项目实施人员组织方案等。</p> <p>注：本分标“项目需求”中的所有条款要求（项目实施方案除外）及要求“必须提供”的条款均为实质性要求，供应商应满足以上全部实质性要求，否则，按投标无效处理。</p>