**绍兴市医疗保障局上虞分局**

**2025年医保基金第三方大数据监管服务项目方案**

# 一、项目背景

医保基金作为民众的 “看病钱”“救命钱”，其安全与合理使用至关重要。近年来，随着我国医疗保障体系不断完善，医保覆盖范围持续扩大，医保基金规模日益增长。然而，医保领域违法违规行为也时有发生，严重损害了医保基金的安全和参保群众的利益。从“无锡虹桥医院欺诈骗保”、“哈尔滨4家药店假处方”等一系列报道以及国家局年度重点工作安排上，医保基金监管工作既重要又艰巨，传统的监管手段已举步维艰。必须与时俱进引入大数据技术，大幅提升监管效率，全方位打击欺诈骗保、过度医疗、不合理用药等浪费医保基金的违法违规行为。在互联网+、大数据和人工智能飞速发展的今天，基于大数据和人工智能开展医保基金监管工作不仅可行,同时也势在必行。

在此背景下，为贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院令第735号），落实《关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》（国办发〔2023〕17号）、《国家医疗保障局关于开展2025年定点医药机构违法违规使用医保基金自查自纠工作的通知》（医保函〔2025〕2号）等通知要求，继续引入第三方专业力量，借助先进的技术和丰富的经验，为医保基金监管提供创新的解决方案，具有重要的现实意义。

# 二、项目目标

为贯彻落实党中央、国务院关于医保基金监管的决策部署和省委省政府的工作安排，以及上级医保部门出台的一系列监管政策实施文件，结合近年来上虞医保基金监管实际工作成效，进一步提升综合监管能力和创新举措。通过引入第三方大数据分析与协查服务，进一步规范上虞区定点医药机构医药服务行为以及参保人员的就医行为，增强医患双方遵守医保政策的自觉性，保障我区医保基金安全运行，实现优化医药机构运营环境，强化医保基金风险管理，确保我区医保事业的可持续发展。

# 三、服务内容

绍兴市医疗保障局上虞分局2025年医保基金第三方大数据监管服务项目服务内容如下：

1、针对上虞区医保定点医疗机构和零售药店的2023年和2024年的医保基金使用情况（如遇上级部门要求或特殊情况，检查时间可往前追溯），开展医保基金日常监管和检查工作，依托第三方公司大数据技术在医保数据专区中进行全面审核，查找不合理、不合规的医疗、医药行为，并对不合理、不合规的医疗、医药行为进行分析，说明疑似违规情形及现场检查方法，形成大数据分析报告，并派出专人配合绍兴市医疗保障局上虞分局完成有关违法违规问题事项的核实工作。检查内容按照《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条、四十条、四十一条相关要求，结合国家局、省局“关于开展2025年定点医药机构违法违规使用医保基金自查自纠工作的通知”中的医疗机构九大医学领域违规事项清单及零售药店常见问题、国家（省、市）飞检发现问题及上级医保部门要求的重点监管内容等为重点检查内容。

2、协助绍兴市医疗保障局上虞分局完成国家、省、市交办和投诉、举报案件相关工作。

3、协助绍兴市医疗保障局上虞分局完成其他医保基金监管相关工作。

# 四、服务要求

1、服务期限

自合同签订之日起至2025年12月前完成。同时，若有工作需要，请中标单位配合做好2026年1月至3月底的数据分析相关工作。

2、人员要求

本项目要求供应商组建专业服务团队，并配备具有计算机技术和大数据分析等相关专业技术人员，具有医学和药学等相关专业技术人员，具有会计和审计等相关专业技术人员，要求服务团队具有相关工作经验。本项目要求供应商派出不少于2人配合完成绍兴市医疗保障局上虞分局的相关工作。

3、保密要求

供应商必须承诺对本项目所涉及的所有电子数据、文件材料以及由采购方提供的所有内部资料、文档、被检查单位商业秘密以及有关工作秘密和信息予以保密；未经采购方书面许可，不得以任何形式向第三方透露本项目的任何内容；供应商必须按照绍兴市医疗保障局上虞分局的要求签订相关保密协议，接受绍兴市医疗保障局上虞分局指派的第三方信息技术公司对数据保密工作的检查。

4、自主知识产权要求

为保证本项目的服务质量以及提升相关数据资料的安全性和保密性，在本项目服务过程中，要求供应商所使用的大数据相关软件平台必须具有自主知识产权，并提供相关软件著作权证书。

# 五、项目预算

绍兴市医疗保障局上虞分局2025年医保基金第三方大数据监管服务项目预算40万元。

# 六、绩效考核

绍兴市医疗保障局上虞分局2025年医保基金第三方大数据监管服务项目绩效考核目标为协助追回（拒付）医保基金不少于230万元（含处罚款等）。

# 七、采购方案

1、采购方式

由于本项目属于政府向社会力量购买第三方专业服务，因此本项目专门面向中小微企业，所属行业为软件与信息技术服务业，拟采用委托招标代理机构，以竞争性磋商采购方式完成本项目的政府采购招标工作。

1. 评审标准

2.1报价部分（ 20 分）

有效的投标报价中的最低价为评标基准价，按照下列公式计算每个投标人的投标价格得分。投标报价得分＝（评标基准价/投标报价）×价格权重×100%。

2.2商务技术（ 80 分）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **类别** | **序号** | **评审项目** | **评审标准** | **分值** |
| 资信部分（10分） | 1 | 综合实力 | 1、供应商具有软件成熟度认证CMMI3及以上，得3分；2、供应商具有有效期内的ISO9001质量管理体系认证、ISO20000信息技术服务管理体系认证、ISO27001信息安全体系认证、ISO14001环境管理体系认证、ISO45001职业健康安全管理体系认证，每提供一个证书0.5分,最高2.5分。备注:提供证书复印件盖公章。 | 5.5 |
| 2 | 自主知识产权 | 供应商具有医保基金大数据监管平台、数据采集系统、大数据管理平台、大数据稽核平台、医保基金监管全流程管理系统等与医保基金监管业务相关的软件产品著作权登记证书，每提供一个证书得0.5分,最高2.5分（提供证书原件扫描件或彩色图片加盖单位公章） | 2.5 |
| 3 | 类似项目业绩 | 供应商提供2021年1月至今完成的类似项目业绩，提供合同复印件盖公章，同一业主单位只能计算一次。每提供一个项目合同得0.5分，最高2分。（提供项目合同原件扫描件或彩色图片加盖单位公章，同一业主单位只能计算一次。） | 2 |
| 技术部分（70分） | 4 | 总体方案 | 供应商根据对本项目的理解，制定科学合理的项目总体方案，包括但不仅限于①项目背景、②总体思路、③项目原则、④技术路线等方面，内容明确，每满足一项得1分，最高得4分，其他情况或者未提供的不得分。 | 4 |
| 5 | 数据处理及分析方案 | 供应商根据本项目需求，制定科学合理的数据处理和分析方案，包括但不仅限于①数据采集、②数据建模等方面，内容明确，满足采购需求的，每一项得3分，最高得6分，其他情况或者未提供的不得分。 | 6 |
| 6 | 监管服务方案 | 供应商根据本项目内容，制定科学合理的医保基金监管事项和方法体系方案，包含但不仅限于①药品监管事项、②材料监管事项、③医疗服务项目监管事项、④其他监管事项等方面，内容清晰、可行，满足采购需求的，每一项得4分，最高得16分，其他情况或者未提供的不得分。 | 16 |
| 供应商根据本项目需求，制定科学合理的项目服务方案，包括但不仅限于①分析报告、②报告评估、③问题落实等方面，内容明确、可行，满足采购需求的，每一项得2分，最高得6分，其他情况或者未提供的不得分。 | 6 |
|  | 7 | 项目实施方案 | 供应商根据本项目特点，制定科学合理的项目实施方案，包括但不仅限于①项目实施方式、②项目实施流程、③项目进度安排、④项目进度控制措施等方面，内容明确、合理，满足采购需求的，每一项得2分，最高得8分，其他情况或者未提供的不得分。 | 8 |
|  | 供应商根据本项目需求，制定科学合理的项目实施方案，包括但不仅限于①项目组织管理、②项目质量管理、③项目保障措施等方面内容，每一项满足采购需求得4分，最高得12分，其他情况或者未提供的不得分。 | 12 |
|  | 8 | 服务人员配置 | 1、项目负责人具有系统集成项目管理工程师或信息系统项目管理师证书以及相关工作经验和专业能力等进行打分；（4分）2、项目团队中（不含项目负责人）具有计算机技术和大数据分析相关专业证书情况进行打分；（2分）3、项目团队中（不含项目负责人）具有医学、药学、护理学等相关专业证书情况进行打分；（2分）4、项目团队中（不含项目负责人）具有会计、审计等相关相关专业证书情况进行打分。（2分）(以上评审每人只能计算1个证书，需提供证书复印件并加盖公章，以及持证人近3个月以来在投标单位的社保缴纳证明材料，提供复印件并加盖公章。如由第三方代理社保事项的，则需提供委托代理协议复印件并加盖公章；人员不得与医学专家库人员重复） | 10 |
|  | 9 | 医学专家库储备 | 投标人为本项目组建副高级别（含）以上职称的医学专家库，人数在20人（含）以上的，得8分；人数在10-19人的，得4分；少于10人的，不得分。注：需提供专家库人员的合作/聘用协议及专家的相关资质证明。 | 8 |