

# 西安市医疗保障局向社会力量购买医保基金监管服务中标（成交）明细

汇成项目管理有限公司受西安市医疗保障局委托，采用竞争性磋商进行采购向社会力量购买医保基金监管服务（项目编号：HCZB-CS-0619）项目，中标（成交）供应商名称及中标（成交）结果如下：

## 一、合同包1（向社会力量购买医保基金监管服务）

- 1.1、中标（成交）供应商：浙江红阵易审数据科技有限公司
- 1.2、中标（成交）总价： 928,000.00 元
- 1.3、中标（成交）标的明细：

服务类

品目号	品目名称	服务名称	服务范围	服务要求	服务期限	服务标准	单价（元）	数量	单位	总价（元）
1-1	其他信息技术服务	向社会力量购买医保基金监管服务	向社会力量购买服务的方式，积极引进信息技术服务机构作为第三方力量参与基金监管工作，利用大数据技术提升医保基金监管能效，加快构建权责明晰、严密有力、安全规范、法治高效的医保基金使用常态化监管体系；主要功能或目标:通过购买第三方服务，开展多层次、全方位的常态化医保大数据筛查，结合现有西安市医保基金智能监管平台，进一步规范定点医疗机构医疗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，健全更加完善的医保监管体系，保障医保基金安全运行，实现优化医疗机构运营环境，强化医保风险管理，确保医保事业可持续发展。建立医保基金常态化监管机制，加大医疗保险监管工作力度，形成高压态势，强化监督管理，打击和震慑违法违规行为，促进社会诚信和法制建设。需满足的要求：（一）监管服务。一是聚焦虚假诊疗、倒卖医保药品、虚假购药等欺诈骗保行为，聚焦骨科、血透、心内、检查、检验、康复理疗等重点领域；二是开展往年检查“回头看”工作，以往年检查内容为重点，检查定点医疗机构违规问题整改是否落实到位；三是针对药店开展开展集聚刷卡、异常购药、高频购药、慢特病开药异常等分析，针对医疗机构开展无门诊住院、高频就诊、体检住院等分析以及违反三目录收费规范的数据筛查。（二）数据筛查。由市医保局负责医保信息系统数据的采集；第三方配合市医保局采集相关定点医药机构数据；第三方结合我市的监管现状以及往年检查情况，针对今年检查内容，采用数据挖掘技术构建分析模型，对分析结果编写《数据分析报告》。（三）驻场服务：派驻1名具有较强的医保基金监管经验的人员，派驻期间服从市医保局管理，派驻时间1年。	向社会力量购买服务的方式，积极引进信息技术服务机构作为第三方力量参与基金监管工作，利用大数据技术提升医保基金监管能效，加快构建权责明晰、严密有力、安全规范、法治高效的医保基金使用常态化监管体系；主要功能或目标:通过购买第三方服务，开展多层次、全方位的常态化医保大数据筛查，结合现有西安市医保基金智能监管平台，进一步规范定点医疗机构医疗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，健全更加完善的医保监管体系，保障医保基金安全运行，实现优化医疗机构运营环境，强化医保风险管理，确保医保事业可持续发展。建立医保基金常态化监管机制，加大医疗保险监管工作力度，形成高压态势，强化监督管理，打击和震慑违法违规行为，促进社会诚信和法制建设。需满足的要求：（一）监管服务。一是聚焦虚假诊疗、倒卖医保药品、虚假购药等欺诈骗保行为，聚焦骨科、血透、心内、检查、检验、康复理疗等重点领域；二是开展往年检查“回头看”工作，以往年检查内容为重点，检查定点医疗机构违规问题整改是否落实到位；三是针对药店开展开展集聚刷卡、异常购药、高频购药、慢特病开药异常等分析，针对医疗机构开展无门诊住院、高频就诊、体检住院等分析以及违反三目录收费规范的数据筛查。（二）数据筛查。由市医保局负责医保信息系统数据的采集；第三方配合市医保局采集相关定点医药机构数据；第三方结合我市的监管现状以及往年检查情况，针对今年检查内容，采用数据挖掘技术构建分析模型，对分析结果编写《数据分析报告》。（三）驻场服务：派驻1名具有较强的医保基金监管经验的人员，派驻期间服从市医保局管理，派驻时间1年。	合同自签订之日起一年内完成本项目。	按照招标文件要求	928,000.00	1.00	年	928,000.00

