用户需求

计划2021年对部分定点医疗机构（9家，最终按采购工作计划安排）是否存在诱导住院、挂床住院、分解住院、虚构医疗服务、虚构定点、伪造医疗文书票据、超标准收费、重复收费、串换项目收费、不合理诊疗以及三假”行为（假病人、假票据、假病情）等违法违规行为，通过购买第三方服务，组织开展现场专项检查。按照计划服务方式及检查内容，根据被检医疗机构住院的规模、级别及发现问题的复杂和难易情况，成交供应商对每家被检查的医疗机构安排医疗、信息、财会等专业人员。

1. **条件要求**

供应商要求：

1. 能承担定点医疗机构现场检查任务，并具备以下条件之一：
2. 具备从事所需相关专业工作的知识和能力，具有医疗保障监督检查等相关工作经验；
3. 具备从事审计或会计专业的知识和能力，具有相关从业资质，有从事会计或审计工作经验的；
4. 具备医学专业知识和能力，熟悉医保政策，具有对医疗机构和医务人员违规、违法诊疗等检查、调查工作经验等；
5. 具备计算机网络信息技术知识，具备医保智能监控等相关工作经验等；
6. 道德良好，近3年来在工作中未受到有关部门的处理处罚。
7. 近3年承担过社会保障部门或医疗保障部门监督检查委托事项。
8. **检查内容**

成交供应商应在阳西县医疗保障局指导下开展工作，配合制定检查计划，在阳西县医疗保障局的带领下开展检查工作。重点检查诱导住院、挂床住院、分解住院、虚构定点、虚构医疗服务、伪造医疗文书票据、超标准收费、重复收费、串换项目收费、不合理诊疗、超医保支付范围（限定）结算、高套分值违规行为、违规使用高值医用耗材以及“三假”行为（假病人、假票据、假病情）。

1. **工作要求**
2. 成交供应商及具体实施本项目的工作人员应当严格按照检查内容开展检查工作，不得少查、漏查，不得走过场，敷衍了事。
3. 成交供应商及具体实施本项目的工作人员对阳江市医疗保障局提出的针对定点医疗机构（仅限含住院部）的信息技术要求提供必要的技术及人员支持，并对有关医疗保障信息履行保密责任，项目结束时予以销毁。
4. 成交供应商及具体实施本项目的工作人员工作中必须做到廉洁自律，严禁接受被检查机构的吃、请，不得收受贿赂。如发生廉政风险，相关责任由成交供应商负责。
5. **验收标准**

成交供应商在合同期限内按上述要求协助完成计划内定点医疗机构检查工作，按照要求提供有关资料。