

第五章 服务要求

一、项目信息

项目名称：兰州市医疗保险服务中心兰州市经办能力提升技术支持服务项目

项目预算：90 万元

服务周期：12 个月

二、项目背景

2021 年 5 月 24 日，国家医疗保障信息平台在兰州市正式启用，标志着我市医疗保障事业发展进入新征程。兰州市各部门周密部署、加强联动、攻坚克难，顺利推进医疗保障信息平台上线工作。医疗保障工作是事关人民群众健康福祉的重大民生工程，医保信息化、标准化建设关乎医保制度改革成效和医保事业长远发展。兰州市上线国家医疗保障信息平台，既是贯彻落实国家、省有关工作部署和要求的重要举措，也是以人民为中心、把人民健康放在优先发展的战略地位、深入推进医疗保障制度改革的又一举措。

国家医保信息平台是由国家医疗保障局统一建设的医疗保障信息平台，国家医疗保障信息平台在兰州市顺利上线，将促使兰州市实现医保业务编码标准统一、医保数据规范统一，为兰州市医保业务办理标准化、监督管理智能化、公共服务便捷化、决策分析精准化提供强有力支撑，全面推进兰州市医疗保障事业高质量发展。

三、项目的意义及必要性

本项目通过专业技术保障服务为兰州医疗保障局提供统一的标准化技术服务支持，按照服务流程和规范标准，通过电话、网络和现场服务等方式，及时解决应用系统在运行使用过程中出现的业务、政策、数据、需求等服务请求。

信息化建设是基础，专业技术服务是确保信息化系统更好服务于业务的保障。甘肃省医疗保障信息平台上线后，地市专业技术保障服务联动、

时效性参差不齐，亟需构建业务、系统、技术保障三位一体的信息化管理体系，深化甘肃省医疗保障信息平台在我市便民服务应用和经办服务能力。全面覆盖技术保障服务规范制定、定点医药机构接入、系统使用咨询和用户问题处理等业务管理服务，日常数据治理和统计分析处理服务，以及国家医保局 15 项编码贯标等日常信息化管理支撑服务，实现各项医保政策在平台系统中平稳落地、深化平台便民服务应用、信息化建设高效稳定的闭环管理和服务支撑。

四、采购内容

为确保系统上线业务顺畅不中断、群众利益不影响、创新服务，并持续做好平台运行管理，推动医保事业高质量发展，结合国家医疗保障局关于《国家医疗保障局关于进一步深化推进医保信息化标准化工作的通知》（医保发〔2022〕8 号），需要专业技术保障支撑医保业务正常运行、持续优化业务流程，为全市参保人提供更加标准、稳定、便民、智能的医保服务。

提高业务经办效率，加快参保群众业务办理时间。本项目采用驻场加远程支持的服务形式，需第三方协助兰州市医保局经办中心处理以下问题：

1、针对兰州市医疗保障局信息化工作，做好政策与系统的对应衔接、系统问题与系统开发商间的沟通、系统与参保人及业务人员间的指引等，另外通过定期的管理总结为兰州市医疗保障局当前及未来的信息化建设提供指导性建议和优化性措施。

2、解决包括参保征缴问题、零星报销问题、生育津贴和医疗费用问题、省内异地拨付问题、拨付问题、月结问题、结算支付、结算报销问题、门特结算问题、备案问题等收集与处理等，提高经办服务效率。

3、做好兰州市医保个性化业务需求的收集以及业务变更需求，涉及到流程调整、页面优化和功能优化等内容，并对差异性需求或者变更需求进行评估，判断是否需要实现。对于需要实现的业务需求，编写完善的功能需求，报送国家局或省局的开发厂商实现业务需求，并完成需求验证测试

等工作。

4、对核心系统业务流程变化、市局政策调整等，及时进行核心业务系统参数配置并测试完成上线。

5、对业务经办机构提供医保业务办理咨询、相关疑问解答、系统问题整理和上报省平台跟踪反馈等服务。第三方根据问题情况需要提供持续跟踪、解决问题的服务，并收集服务种类，积累问题知识库。

6、第三方根据业务经办机构的要求提供日常业务数据统计服务，包括参保征缴类数据、医疗待遇类数据、异地就医类数据、基金收支类数据、医疗机构类数据、疾病药品类等内容。

7、结合兰州市医疗保障局当前的实际工作需要，就目前经办科室工作所需的统计报表进行定制化服务。包含日常汇报类统计、专项业务报表统计等，报表统计类不包含现有医保系统已有的省部级报表。

（1）日常汇报类数据统计

日常业务报表是指定期（月度、季度）记录和汇总经办服务中心日常业务活动的数据和信息的报表。通常包括基金收支报表、参保人数统计报表、参保单位缴费情况统计报表、参保单位核定统计报表等，用于帮助领导了解基金的使用情况、政策的执行情况、参保人群的情况等，以便及时调整医保政策、优化医保管理、提高医保服务质量。日常业务报表对于领导的决策和管理具有重要的参考价值。

（2）专项业务报表数据统计

专项业务统计是指对医保系统中的特定业务进行数据统计和分析，以便了解该业务的运行情况和效果。专项业务包括但不限于以下几个方面：

1) 参保征缴类数据统计

城乡居民参保征缴信息、职工缴费信息、参保单位花名册信息、参保职工花名册信息、城乡居民参保花名册信息、单位缴费信息。

2) 医疗待遇类数据统计

居民医保结算信息、职工医保结算信息、职工生育住院结算数据、职工生育津贴。

3) 异地就医类数据统计

异地就医备案信息、异地就医结算信息。

4) 基金收支类数据统计

单位职工个人账户划拨统计、城乡居民缴费进度统计、职工个人账户支出统计、医疗基金支出统计、市/州区县医疗费用（基金）统计。

5) 医疗机构类数据统计

医疗机构月结拨付信息、医药机构刷卡金额统计。

6) 疾病药品类数据统计

药品、诊疗、耗材目录信息。

(2) 服务流程

1) 统计需求收集与分析

对业务科室提交的统计需求进行收集，并进行初步分析，明确数据来源，抽取统计指标。

2) 确认数据统计口径

本次在进行数据统计工作前，事先与经办人员确认数据统计口径，确保统计口径的准确。所有的统计口径都需要由资深的数据分析专家负责进行审核。

3) 数据采集

采集系统统计所需的数据，并对数据进行清洗、转换。

4) 数据建模

根据数据统计口径设计统计模型，并配置模型的约束条件和参数。

5) 编写统计脚本并执行

根据需求编写统计脚本并执行，生成统计结果数据。

6) 执行并生成结果

执行数据统计脚本，生成结果数据并进行检查验证，对验证不通过的部分返工调整，直至完成后整理出便于理解的输出物。

7) 打通异地结算业财一体化系统。

8) 打通医院明细账查询、对账、反馈系统。

8、第三方应根据采购人要求提供培训服务，指遇到业务发生重大变化或者政策调整时，系统操作方式发生较大变化时，针对兰州市医保局及下属经办机构、各定点医疗机构进行业务操作培训，同时考虑到兰州市医保局及下属经办机构、各定点医疗机构人员流动性问题，可以根据兰州市医保局及下属经办机构、各定点医疗机构要求定期举办业务操作培训。

四、服务要求

★1、培训要求

(1) 提供医保核心经办平台培训，通过培训让全市各级医保经办人员更加了解系统功能、业务流程和医保政策。

(2) 培训方式可采用线上、线下、远程视频等多种模式。

(3) 培训内容包括功能培训指导和业务培训指导，其中功能培训指导是对医保核心经办平台的新功能进行权限调整管理，业务经办人员的培训；业务经办培训指导是对新的业务经办人员培训核心平台，使其了解系统功能、业务流程和医保政策系统适配情况。培训完成后，业务经办人员需掌握核心经办平台的页面布局、系统功能、框架等内容；掌握系统各个操作、流程的使用，包括：参保缴费管理流程、个人待遇管理流程、审核监管处罚流程、定点协议管理流程、个人账户管理流程、定点机构结算管理流程、异地就医管理、财务基金汇总；完全掌握系统，可以熟练使用系统进行信息的管理。

★2、人员要求

为保障服务质量，第三方应在兰州市成立服务团队，以提供高质量的服务。在本项目服务人员组成方面，兰州市医保局现场需配置 2 名驻场工程

师，负责本项目日常技术支持工作；另配置 4 名远程技术支撑工程师团队，负责本项目相关后台支撑服务。服务方需建立符合技术服务需要的规范化、标准化的服务流程，确保服务质量。

驻场工程师：从事 IT 行业 3 年以上人员，熟悉医保政策和医保业务，熟悉系统功能，能快速响应用户需求，解决用户问题，提供系统日常维护等工作。

远程技术支撑工程师：从事 IT 行业 3 年以上人员，熟悉医保政策和医保业务，能从用户体验角度理解项目需求并进行技术支撑指导。

五、其他要求

1、有关本项目的争议，双方均应抱着高质量、高水平完成项目任务的目的，积极的、有建设性的、真诚的、通过友好协商的方式来解决，任何理由都不能影响项目任务按期按质完成。

2、本项目所涉及到的知识产权归采购人所有，在项目实施过程中若涉及知识产权纠纷，应由供应商自行负责，若在后续的商业活动中，供应商需要使用或者演示此部分内容，应征得采购人同意。

3、采购人不得无故刁难，应在合理合规的范围内积极为供应商提供工作便利和帮助。