渭南市区域总额预算和清算技术服务、定点医药机构绩效评价服务、医保基金预算执行动态监测服务项目

采 购 合 同

（项目编号：政采-渭南市-2026-02145、SCZB2026-CS-2443-1）

甲方：渭南市医疗保障基金中心

乙方：四川久远银海软件股份有限公司

甲方：渭南市医疗保障基金中心

乙方：四川久远银海软件股份有限公司

一、合同内容：

乙方为甲方提供渭南市区域总额预算和清算技术服务、定点医药机构绩效评价服务、医保基金预算执行动态监测服务，具体服务内容、技术要求等以竞争性磋商文件、响应文件为准。

二、合同价款：

1、合同总价：人民币肆拾玖万元整（¥490000.00元）。

2、合同总价包括：项目所需的人工费、服务费、管理费、税金等所有费用（包含由甲方组织的相关行业专家技术评审和成果验收等产生的费用）。

3、合同总价一次包死，不受市场价变化的影响。

三、合同结算：

1、付款进度安排：签订合同后10个工作日内，甲方向乙方支付合同金额的50%，即人民币贰拾肆万伍仟元整（¥245000.00元）；完成定点医药机构年终绩效评价及次年预算编制工作后10个工作日内，甲方向乙方支付合同金额的30%，即人民币壹拾肆万柒仟元整（¥147000.00元）；服务到期后10个工作日内，甲方向乙方支付合同金额剩余的20%，即人民币玖万捌仟元整（¥98000.00元）。每次付款前乙方须向甲方出具等额的合法有效的增值税普通发票。

2、结算方式：银行转账。

3、结算单位：由甲方负责结算，乙方根据合同条款按甲方要求开具正式发票交甲方。

4、开票内容

渭南市区域总额预算和清算技术服务、定点医药机构绩效评价服务、医保基金预算执行动态监测服务项目技术服务费

5、甲方开票信息

名 称：渭南市医疗保障基金中心

纳税人识别号：12610500MB2906316P

地 址、电 话 :渭南市临渭区仓程路财富大厦09132556785

开户行及账号：中国工商银行股份有限公司渭南财富大厦支行

2605040909100087147

6、乙方账户信息

开户单位：四川久远银海软件股份有限公司

开户银行：中国农业银行成都商鼎国际支行

账　　号：22900201040009347

四、服务期限及服务地点

1、服务期限：合同签订之日起一年，合同期满前30日内，双方应就后续合作及合同续签事宜进行沟通，达成一致的，另行签订续签合同。

2、服务地点：甲方指定地点。

五、工作内容

渭南市区域总额预算和清算技术服务、定点医药机构绩效评价服务、医保基金预算执行动态监测服务项目。

六、验收标准

依据采购需求文件、竞争性磋商文件、响应文件、成交通知书、本次采购项目合同及附件文本。

一年服务期满且乙方提出验收申请后7日内，由甲方组织评审验收，同时甲方出具验收结果单签字并盖章。验收过程产生的费用由乙方承担。如在乙方提请验收申请后30个工作日内甲方不组织验收，则视为验收通过。

七、权利和义务

甲方的权利和义务

1、根据本项目的实际需要和乙方的要求提供协助，并提供有关的资料，报表及文档等，甲方保证提供的所有资料完整、真实、合法。

2、甲方有权对合同规定范围内乙方的服务行为进行监督和检查，拥有监管权。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改。

3、甲方有权负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况。

4、甲方应根据本合同规定，按时向乙方支付应付服务费用。

5、国家法律、法规所规定由甲方承担的其它责任。

乙方的权利和义务

1、对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理权及服务义务。

2、根据本合同的规定向甲方收取相关服务费用，并有权在本项目管理范围内管理及合理使用。

3、乙方应及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项，及时配合处理各种突发事件。

4、乙方接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导，接受甲方的监督。

5、国家法律、法规所规定由乙方承担的其它责任。

八、知识产权条款

1、因本协议产生的工作成果（文档、报表等)由甲方享有知识产权。未经甲方书面许可，乙方不得许可第三方使用或复制。

2、乙方保证其工作成果及其服务内容不侵犯第三人的知识产权，如第三方以该成果侵犯知识产权为由提起诉讼，乙方将以自己的费用解决问题，并赔偿因此给甲方造成的损失。

九、违约责任及协议的解除

1、合同签订后，除本合同另有约定或法律规定的情形外，任何一方不得擅自解除合同。一方擅自解除合同的，应向守约方支付合同总价款5%的违约金。

2、甲方逾期付款的，每逾期一日，按应付未付金额的万分之五向乙方支付违约金。

3、乙方逾期交付工作成果的，每逾期一日，按合同总价款的万分之五向甲方支付违约金；逾期超过30日的，甲方有权解除合同，乙方仍应支付解除前的逾期违约金。

4、乙方交付的工作成果不符合合同要求的，甲方有权要求乙方在收到甲方书面通知后15日内限期整改；整改后仍不符合要求的，甲方有权解除合同，并要求乙方按合同总价款的5%支付违约金。

5、本合同项下违约金总计不超过合同总价款的10%。

十、争议解决方式

凡因本合同引起的或与本合同有关的争议，双方应友好协商解决。协商不成时，双方均同意采用以下第（1）种争议解决方式：

（1）甲、乙双方均同意向（甲方所在地人民法院）提起诉讼。

（2）甲、乙双方均同意向（仲裁委员会）提起仲裁。

十一、其他

1、在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2、甲方提供给乙方的相关基础资料只限于本项目，乙方需对资料保密，不得外传或用于本项目以外的其他事项。

3、本项目工作成果只能提交给甲方，未经甲方允许不得提供给其他任何单位或用于其他事项。

4、如乙方擅自提供资料，导致资料泄密，乙方需承担一切法律责任。

十二、合同组成

1、成交通知书

2、合同文件及附件

3、竞争性磋商文件

4、竞争性磋商响应文件

十三、合同生效及其它

1、合同未尽事宜、由甲、乙双方协商，作为合同补充，与原合同具有同等法律效力。

2、本合同正本一式伍份，甲方、乙方双方分别执贰份，相关部门备案壹份。

3、合同经甲乙双方盖章、签字后生效，合同签订地点为渭南市。

4、生效时间：2026年10月12日

（以下无正文）

甲方名称（盖章）：渭南市医疗保障基金中心

地址：渭南市临渭区仓程路财富大厦

代表人（签字）：

电话：

开户银行：中国工商银行股份有限公司渭南财富大厦支行

帐号：2605040909100087147

乙方名称（盖章）：四川久远银海软件股份有限公司

地址：成都高新区科园一路3号2幢

代表人（签字）：

电话：028-65511666

开户银行：中国农业银行成都高新国际支行

帐号：22900201040009347

附件：

本项目服务内容主要内容：

1.区域总额预算控制和清算技术服务

（1）区域历史就医结算数据统计分析：开展区域历史就医结算数据多维度统计分析，围绕各医药机构结算人次、次均费用、各业务基金支出占比及增长趋势等核心指标，精准摸清区域内医药机构服务量、费用水平与基金支出结构，为后续医保基金预算编制和清算工作提供坚实的数据支撑。

（2）职工/居民医保可分配基金总额核算与业务预算分配：基于各业务历史/当年结算情况、当年基金收入，并结合渭南市实际预留相应比例风险金，精准核算职工与居民医保可分配基金总额，再依据 DIP 扩面计划、不同 DIP 开展状态医疗机构的数量及基金占比份额，科学合理分配市域内住院、门诊统筹、门诊慢性病等各类医保业务的统筹基金预算。

（3）本年度未纳入 DIP 结算统筹基金费用模拟清算：辅助市医保局对医药机构本年度未纳入 DIP 结算的统筹基金费用进行多轮模拟清算，通过多轮模拟排查清算规则漏洞，确保正式清算时数据准确、流程合规，减少医药机构争议。

（4）本年度未纳入 DIP 结算统筹基金费用清算方案出具：辅助市医保局出具本年度总额预算控制管理下医药机构未纳入 DIP 结算统筹基金费用的清算方案，制定具备法律效力、可落地的清算方案，明确清算流程、标准及责任分工，为正式清算提供操作指南。

（5）本年度医药机构未纳入 DIP 结算统筹基金费用的正式清算：辅助市医保局根据本年度模拟清算结果对医药机构未纳入 DIP 结算统筹基金费用进行正式清算，严格按清算方案完成费用清算，确保资金及时、准确拨付，保障医药机构正常运营。

（6）下一年度总额预算控制管理方案出具：辅助市医保局出具下一年度年度总额预算控制管理方案，包括总额预算动态调整方案，实现基金精细化管理，平衡基金安全与医疗服务质量。并将预算执行情况纳入医药机构年度考核，与下一年度预算分配挂钩。

（7）关键时期专职人员对接保障：在出具预算方案和清算方案的关键时期，指派相关专职人员进一步对接，确保沟通高效、问题及时解决，保障方案质量与进度。

2.定点医药机构绩效评价服务

（1）前期准备与数据对接服务：开展定点医药机构绩效评价前期准备与数据对接工作，一方面每季度服务启动前全面收集并确认市医保局定制的绩效评价指标细则、计算标准、数据规范及省级医保基础数据清单与交付时间，校准工作标准并建立需求对接台账；另一方面安排专人对接数据管理部门，做好省级数据接收留痕与完整性、规范性核对，及时反馈问题数据，同时整合线下人工评价数据并核对其与评价范围、标准的一致性，确保基础数据准确可用。

（2）线上指标计算服务：提供线上指标计算全流程服务，先对省级医保基础数据进行去重、缺失值补充、异常值修正等专业化预处理并建立数据清洗台账；再严格按照市医保局定制的日常及年终绩效评价指标，运用专业工具逐项完成计算，详细记录计算逻辑与过程以保证可追溯；最后对异常结果分析修正并与市医保局沟通确认，对偏差较大的指标形成分析说明，确保指标计算结果准确无误。

（3）线下评价数据汇总整合服务：完成线下评价数据的汇总整合工作，先对市医保局提交的线下人工评价原始数据按指标类别、被评价单位及评价维度进行规范化整理分类，统一数据格式、剔除无效数据并建立分类台账；再核实数据与线下核查记录、佐证材料的一致性，完成数据汇总并整合线上指标计算结果，建立汇总台账并标注异常情况及说明，为绩效评价复审修正提供完整的数据支撑。

（4）服务成果交付：在每个季度服务周期结束前按时提交服务成果，安排专人向市医保局介绍指标计算过程与数据汇总整合情况，解答相关疑问并配合完成成果核对，同时提交

成果交付清单并由双方签字确认，确保成果交付流程合规、全程可追溯。

（5）常态化沟通与技术支持服务：提供常态化沟通与技术支持保障，设置专属对接人负责日常沟通、需求确认、问题反馈与进度汇报，定期召开沟通会议同步项目情况；对市医保局提出的疑问、需求调整及整改要求做到24小时内响应、3个工作日内出具解决方案；同时解答绩效评价数据解读、指标应用等技术问题，协助市医保局运用评价成果提升医保治理效能。

3.基于总额预算管理医保基金运行分析服务

（1）基金收入情况分析：根据地市医保局提供的近几年基金收入数据、单位及个人缴费比例、居民参保缴费人数、当地财政补贴标准等基础信息，统计计算基金收入增长率、变化趋势、年平均增长率等核心指标，全面掌握区域医保基金收入的整体运行态势。

（2）预算分配情况分析：全面收集按病种分值付（DIP）系统配置的预算额度、月度预算额度以及各区县分配至医药机构的各项业务预算额度，先汇总区县数据并比对其与总额预算文件要求的吻合度；在预算数字吻合的前提下，将各医药机构各项业务预算额度与上一年度实际发生额进行对比，筛选出预算偏差较大的医药机构数据并反馈相关部门，协助了解偏差原因并给出针对性建议。

（3）预算执行情况分析：从域内和域外两个维度全面开展医保基金预算执行情况统计分析，域内重点分析DIP预算执行运行情况以及总额预算管理医药机构的预算执行情况，按月度、季度、年度统计多维度执行指标，下钻定位超支的具体区县、机构及业务，探究支出变化的深层原因，同时梳理全市各级医疗机构和零售药店的支出排名与费用结构；域外重点对比异地就医预算与实际支出的差距，统计分析异地就医预算超支比、各机构支出情况、各业务次均费用及同比增长情况，对偏差较大的情况及时反馈并推动干预，为预算监测和执行提供数据依据。

（4）出具分析报告：根据相关部门的实际需求灵活调整统计内容，基于前述基金收入、预算分配、预算执行等全环节的数据统计与分析结果，出具专业全面的医保基金运行分析报告，为医保部门制定和调整相关政策提供科学的数据支撑。

四、实施要求

1.项目启动与需求确认

组建专项项目小组，明确项目负责人、数据分析师、专项对接人员等的岗位职责。全面对接市医保局，梳理年度工作任务、指标标准、交付要求、时间节点，建立项目工作台账，统一实施标准与工作口径。

2.数据收集、核对与治理

常态化接收省级医保基础数据、市局业务数据、线下核查数据，完成数据完整性、规范性、真实性校验，开展数据清洗、标准化处理、去重修正，搭建高质量项目数据库，保障所有分析、计算、清算工作数据底座安全可靠。

3.专项业务实施与过程管控

分段开展总额预算核算、模拟清算、方案编制、正式清算、绩效指标计算、数据整合、基金多维分析等核心工作。实施过程中全程留痕，并定期汇报项目进展，及时沟通解决工作疑点、难点问题。

4.成果校核、修正与汇总

对所有输出数据、指标、分析结论、方案文本进行多级复核，对异常数据、偏差结论逐一核查修正，交叉校验确保成果精准可靠。

5. 数据安全保密

对常见数据问题进行安全分析，确保数据安全具备保证措施，做到人员保密管控，实现服务成果保密与交付管控。

6.成果交付、答疑与归档

严格按照项目要求、合同周期等交付全部成果，配合市医保局相关部门完成成果核对、疑问解答、复审整改工作。最终，对各阶段的项目资料整理归档，实现项目实施全流程可追溯、可核查。