

技术服务合同书

合同备案号: 2025KJXYBA00389

采购项目名称:

甘南藏族自治州医疗保障局基金数据分析及数据定向发布

服务项目

签订地点: 甘肃省甘南藏族自治州四楼会议室

签订日期: 2025 年 4 月

甲方（采购人）：甘南藏族自治州医疗保障局

法定代表人：斗格尔

地址：甘南州医疗保障局（合作市博裕路1号）

乙方（供应商）：创智和宇信息技术股份有限公司

法定代表人：伍千虎

地址：长沙高新开发区欣盛路159号

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》的规定，甲方委托乙方提供甘南藏族自治州医疗保障局医保经办业务技术保障服务，由甲方向乙方支付服务相关费用。甲、乙双方本着诚实信用、平等互利的原则，经协商一致签定本合同，具体内容如下：

一、合同名称、服务范围及服务期限

1.1 合同名称：甘南藏族自治州医疗保障局基金数据分析及数据定向发布服务项目。

1.2 服务范围：乙方向甲方提供医保经办业务技术保障服务，具体详见附件1：《甘南藏族自治州医疗保障局医保经办业务技术保障服务清单》。

1.3 服务期限：合同签署之日起1年止，自2025年4月1日至2026年3月31日。

二、合同金额和支付

2.1 合同价款（含税）：人民币壹拾叁万元整（¥130000.00元），含可抵扣增值税7358.49，税率为6%）不含税金额为122641.51；因发票存在小数点尾差，实际税额以发票上税额为准，乙方保证税率符合国家规定，且与最终付款时提供的发票税率一致。

2.2 具体支付方式如下：

（1）签订款：合同签订后且甲方收到乙方开具的正式发票后，甲方应在10个工作日内向乙方账户支付合同总金额的70%，即人民币玖万壹仟元整（¥91000.00元）。

（2）尾款：服务期结束后甲方根据ABC考评得分支付尾款，尾款在合同有效期截止前一个月进行考评后予以支付，尾款为合同总金额的30%，即人民币叁万玖仟元整（¥39000.00元）。

A:考核评价得分在 90 分（含）以上，按合同约定甲方支付乙方全部尾款；

B:考核评价得分在 80 分（含）至 90 分以内，甲方可减值支付尾款，但减值金额最高不得超过尾款总金额的 50%。甲方视乙方对其存在问题整改情况支付减值后的该阶段的合同款项，减值比例或方式由甲方根据实际情况自行确定，乙方应予接受；

C:考核评价得分在 80 分以下，尾款原则上不予支付，但经甲方同意给予整改机会，并经重新考核评价在 80 分（含）以上的，减值支付尾款，减值比例或方式由甲方根据实际情况自行确定，乙方应予接受。

2.3 本合同中项下一切费用以人民币转账方式进行结算。

2.4 甲方应当秉持诚实信用原则，客观公正地考核评分，考核评价得分在 90 分以下，甲方需向乙方提供相关依据。

三、甲方、乙方的权利和义务

（一）甲方的权利和义务

3.1 甲方提供乙方获取省局相关数据必要的数据申请工单。

3.2 甲方信息中心负责对项目进行跟踪、考核。

3.3 甲方应按期足额向乙方支付合同价款。

（二）乙方的权利和义务

3.4 乙方应确保项目监测报告的准确性、完整性。

3.5 在甲方规定时间内完成数据分析、报告生成和数据定向发布等工作。

3.6 乙方有权要求甲方如约按期足额支付合同价款。

四、保密

项目实施过程中至乙方正式向甲方交付技术文档资料时止，乙方必须采取措施对本项目实施过程中的数据、文档等资料保密，否则，由于乙方过错导致的上述资料泄密的，乙方必须承担一切责任。项目完成后，甲、乙双方均有责任对本项目的分析报告数据保密承担责任。

五、违约责任与赔偿损失

5.1 乙方提供的服务未达到本合同规定的，致使甲方目的无法实现的，经书面提出整改意见后，仍未达到合同约定的，甲方有权拒收，乙方须向甲方返还已支付的合同金额并且支付本合同总价 5%的违约金。

5.2 乙方未能按本合同规定的时间节点提供服务，从逾期之日起每日按本合同总价 3%的数额向甲方支付违约金；逾期半个月以上的，甲方有权终止合同，由此造成的甲方经济损失由乙方承担。

5.3 甲方逾期付款，依法按照同期银行贷款年利率标准支付资金占用费。

5.4 其它违约责任按《中华人民共和国民法典》处理。

六、争端的解决

合同执行过程中发生的任何争议，如双方不能通过友好协商解决，应向甲方所在地法院起诉。

七、不可抗力

任何一方由于不可抗力原因不能履行合同时，应在不可抗力事件结束后 30 个工作日内向对方通报，以减轻可能给对方造成的损失，在取得有关机构的不可抗力证明或对方谅解确认后，允许延期履行或修订合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

八、其它

8.1 本合同所有附件、采购文件、投标文件、中标通知书均为合同的有效组成部分，与本合同具有同等法律效力。

8.2 在执行本合同的过程中，所有经双方签署确认的文件（包括会议纪要、补充协议、往来信函）即成为本合同的有效组成部分。

8.3 如一方地址、电话、传真号码有变更，应在变更后以书面形式通知对方，否则，应承担相应责任。

8.4 除甲方事先书面同意外，乙方不得部分或全部转让其应履行的合同项下的义务。

8.5 本合同平台采购、磋商性谈判、代理机构等发生的所有费用均由乙方予以支付。

九、合同生效：

9.1 本合同在甲、乙双方盖章后生效。

9.2 合同壹式肆份。甲、乙双方各执贰份。

9.3 下列文件是本合同的一部分，并与本合同一起阅读和解释：

附件 1：《甘南藏族自治州医疗保障局基金数据分析及数据定向发布服务清单》

附件 2：《考核评价打分表》

甲方：（盖章）

签定日期：2025 年 4 月 1 日

（法定代表人或委托代理人）签字：杨怀春

乙方：（盖章）

签定日期：2025 年 4 月 1 日

（法定代表人或委托代理人）签字：程宏伟

乙方开户名称：创智和宇信息技术股份有限公司

乙方银行帐号：368140100100229996

乙方开户行：兴业银行长沙市芙蓉同发支行

附件 1

《甘南藏族自治州医疗保障局基金数据分析及数据定向发布服务清单》

1.1 项目背景

为深入贯彻落实《国家医疗保障局办公室关于建立医保数据工作组更好赋能医疗机构发展的通知》（医保办函〔2025〕5号）和《甘肃省医疗保障局关于充分发挥医保数据工作组作用更好赋能医疗机构发展的通知》（甘医保函〔2025〕30号）文件精神，进一步提升医保工作透明度，充分发挥医保数据工作组“亮家底”作用，构建医保共享共治的良好改革氛围，甘南州结合自身实际情况，积极推进相关工作。根据《甘肃省医疗保障局关于建立和完善全省DRG/DIP支付方式改革工作机制的通知》要求，甘南州需按月、按季度、按半年/年向统筹区内所有定点医疗机构“亮家底”，同时结合本州需按季度发布基金运行分析报告以及统计数据和财务报表数据的工作任务，目前面临数据权限限制，无法准确获取当月、季度所需数据，导致无法准确发布定向医保数据，且县市统计上报数据误差较大。鉴于以上情况，甘南州急需借助第三方力量，完成基金数据分析及数据定向发布工作，以更好地赋能医疗机构发展，推动医保数据共享共治。

1.2 技术服务内容

1.2.1 基金运行分析服务：季度分析报告（一季度、三季度）、半年度分析报告、年度分析报告，共四份。

（1）季度分析报告：个人就医结算分析专题（结算人次分析、购药费用分析）、定点医疗机构分析专题（接诊人次分析、总费用分析、主要指标排名分析）、定点零售药店分析专题（结算人次分析、结算费用分析、主要药品排名分析）、异地就医分析专题（备案分析、医药机构分析、结算人次分析、费用支出分析、流出疾病排名）；

（2）半年度分析报告：个人就医结算分析专题（结算人次分析、购药费用分析、门诊统筹费用分析、门诊慢特病费用分析、住院费用分析、药店个人账户购药费用分析、共济账户费用分析）、定点医疗机构分析专题（接诊人次分析、总费用分析、基金支付金额分析、个人支付金额分析、次均费用分析、生

育基金分析、主要指标排名）、定点零售药店分析专题（结算人次分析、统筹基金支付分析、“双通道”药品分析）、异地就医分析专题（备案分析、医药机构分析、生殖辅助共济账户费用分析、跨省异地就医费用支出分析、异地就医生育医疗费用分析、省内异地就医费用分析、异地就医主要病种分析）；

（3）年度分析报告：个人就医结算分析专题（结算人次分析、购药费用分析、门诊统筹费用分析、门诊慢特病费用分析、住院费用分析、药店个人账户购药费用分析、共济账户费用分析）、定点医疗机构分析专题（接诊人次分析、总费用分析、基金支付金额分析、个人支付金额分析、次均费用分析、生育保险分析、主要指标排名）、定点零售药店分析专题（结算人次分析、统筹基金支付分析、“双通道”药品分析）、异地就医分析专题（备案分析、医药机构分析、生殖辅助共济账户费用分析、跨省异地就医费用支出分析、异地就医生育医疗费用分析、省内异地就医费用分析、异地就医主要病种分析）。

1.2.2 定点医疗机构服务情况定向发布服务：协助梳理包括医疗机构出院人次、住院总费用、住院次均费用、门诊人次、门诊住院人次、出院人次同比增长率、医保外费用占比情况。

1.3 分析报告明细

季度分析报告两份	半年度分析报告（含图表，含分析）一份	年度分析报告（含图表，含分析）一份
一、个人就医结算 （一）就医结算人次 （二）就医购药费用 二、定点医疗机构 （一）不同等级医疗机构（分州域内、州域外）接诊人次统计分析 （二）不同等级医疗机构费用发生统计分析 （三）主要指标排名表（医疗费用、药品、耗材） 三、定点零售药店 （一）结算人次统计分析	一、个人就医结算 （一）全州就医结算人员综合分析（60岁以上人群、低收入人口） （二）全州就医购药情况统计分析 （三）全州门诊统筹费用统计分析 （四）全州门诊慢特病费用统计分析 （五）全州住院费用统计分析 （六）全州定点药店个人账户购药费用统计分析 （七）全州定点医药机构共济账户费用统计分析 二、定点医疗机构 （一）全州各定点医疗机构结算人次统计分析 （二）全州各定点医疗机构医疗总费用分析	一、个人就医结算 （一）全州就医结算人员综合分析（60岁以上人群、低收入人口） （二）全州就医购药情况统计分析 （三）全州门诊统筹费用统计分析 （四）全州门诊慢特病费用统计分析 （五）全州住院费用统计分析 （六）全州定点药店个人账户购药费用统计分析 （七）全州定点医药机构共济账户费用统计分析 二、定点医疗机构 （一）全州各定点医疗机构结算人次统计分析 （二）全州各定点医疗机构医疗总费用分析

(二) 结算费用统计分析 (三) 主要药品、器械销售排名表 四、异地就医 (一) 异地就医备案 (二) 开通异地就医医药机构 (三) 异地就医结算人次 (四) 异地就医费用支出 (五) 跨省流出住院前 10 位疾病	(三) 全州各定点医疗机构基金支付金额分析 (四) 全州各定点医疗机构个人支付金额、次均费用分析 (五) 全州各定点医疗机构生育基金分析 (六) 主要指标排名表 三、定点零售药店 (一) 全州各定点零售药店结算人次统计分析 (二) 全州各定点零售药店统筹基金支付统计分析 (三) 全州普通药品及“双通道”药品销售统计分析 四、异地就医 (一) 异地就医备案分析 (二) 异地就医医药机构开通情况分析 (三) 异地就医生殖辅助共济账户费用分析 (四) 跨省异地就医费用支出分析	(三) 全州各定点医疗机构基金支付金额分析 (四) 全州各定点医疗机构个人支付金额、次均费用分析 (五) 全州各定点医疗机构生育基金分析 (六) 主要指标排名表 三、定点零售药店 (一) 全州各定点零售药店结算人次统计分析 (二) 全州各定点零售药店统筹基金支付统计分析 (三) 全州普通药品及“双通道”药品销售统计分析 四、异地就医 (一) 异地就医备案分析 (二) 异地就医医药机构开通情况分析 (三) 异地就医生殖辅助共济账户费用分析 (四) 跨省异地就医费用支出分析
---	--	--

	(五) 异地就医生育医疗费用分析 (六) 省内异地就医费用情况分析 (七) 异地就医主要病种分析	(五) 异地就医生育医疗费用分析 (六) 省内异地就医费用情况分析 (七) 异地就医主要病种分析
--	--	--

附件 2:

考核评价打分表

合同名称:		合同编号:		
乙方名称:		考核评价时间:		
考核描述	不满意 (0-79 分)	基本满意 (80-89 分)	满意 (90-100 分)	备注
分析报告的数据准确性				
分析报告的数据完整性				
分析报告数据处理的及时性				
评价得分 (平均分)				
考核评价意见:				
考核评价人员签字:				
评价等级:	☐ A 级 ☐ B 级 ☐ C 级			
甲方考核评价部门盖章:				



注:

1. 本表一式两份, 一份由甲方考核评价部门留存; 一份由乙方留存。
2. A 级指考核得分在 90 分 (含) 以上的技术服务; B 级指考核得分在 80 分 (含) 至 89 分的技术服务; C 级指考核得分在 80 分以下的技术服务。

