

绍兴市疾病诊断相关分组（DRGs）点数法医保支付
方式改革购买专业化服务项目

技
术
服
务
合
同

本合同于 2023 年 12 月 13 日在 绍兴市 签订

甲方（委托方）：绍兴市医疗保障局

乙方（受托方）：四川久远银海软件股份有限公司

根据绍兴市疾病诊断相关分组（DRGs）点数法医保支付方式改革购买专业化服务项目（CGSHZJ-2023-N000935）招标结果和招标文件的要求，依据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规之规定，按照平等、自愿、公平和诚实信用的原则，甲乙双方经协商一致，签订本合同。

第一条 项目名称

《绍兴市疾病诊断相关分组（DRGs）点数法医保支付方式改革购买专业化服务项目》
（招标编号：CGSHZJ-2023-N000935）

第二条 乙方提供服务的内容和要求

（一）建立历年基础数据标化服务

1. 协助甲方开展历史的住院病案首页信息和住院费用结算明细数据收集等；确保历年病案首页数据与医保结算数据标准对应和准确性；
2. 提供医保版 ICD 编码体系与本地历年 ICD 编码适配及映射体系，实现医保版与国家临床版智能转换；

（二）结算清单质控管理等运行服务

1. 提供定点医疗机构的医保结算清单填写标准培训服务。指导医疗机构按照填写标准上传，配合组织面向管理人员、业务经办人员、定点医疗机构人员的相关专业培训，不断提升医保工作者的业务水平。
2. 提供病案编码及填写规范培训服务，指导定点医疗机构按要求规范填写疾病诊

断、手术及操作代码。

3. 建立长效医保结算清单和病案首页质量评估机制及定期督导检查制度：定期定量出具医保结算清单填报质量分析报告。

4. 与省智慧医保系统做好数据、结算、政策的衔接，与省智慧医保项目组保持沟通，确保我市基础参数、参数调整、地方政策等在省系统中实现。

（三）分组方案优化建议服务

1. 提供 ZJ-DRG 分组方案及分组持续优化建议服务。基于国家医保局发布的 DRG 分组与付费技术规范和浙江省医保局发布的 ZJ-DRG 分组方案，通过对本地数据经由 ZJ-DRG 分组方案分组的结果进行分析，提供 ZJ-DRG 分组方案优化建议。对分组方案的优化意见进行模拟测算，并反馈存在的问题，提出进一步优化建议。

2. 病例分组专业化服务。每月对分组结果正确性、合理性进行筛查，包括但不限于病案上传核查、结算数据核查、异常病例核查、未分组病例核查、分组结果核查等。对费用异常病例、高低倍率病例进行病例审核并给出专业建议。每季度出具病例筛查分析报告。

3. 分组效能评估服务。对全省分组方案在绍兴市范围内的运行效果进行分组效能评估，出具分组效能报告，内容包括稳定病组、非稳定病组、空白病组等各入组类型的病例数、组内变异系数 CV 值、各区间病组数及占比、所有病组整体方差减小系数 RIV 等。评估 ZJ-DRG 分组方案能否识别本地的医疗数据，以及本地的医疗数据通过 ZJ-DRG 分组系统能否实现较好的风险调整作用。

（四）基金结算配套支撑服务

1. 根据浙江省医疗保障信息平台的 DRG 分组结果，建立点数法付费配套业务体系：月度和年度计算每点数费用（点值）和拨付额度，从而实现医保住院费用月度预付，年底清算等规范作业的支付管理流程。

2. 基金统计分析服务。对医疗机构清算指标等进行统计，包括 DRG 付费总点数、DRG 付费总费用、按项目付费基金支出、DRG 付费基金支出、支付差值、支付差值百分比等。对诊疗行为、医疗服务量变化、参保人疾病经济负担等方面进行分析。

3. 总额预算决策辅助分析服务。通过建立大数据分析模型等决策辅助工具，协助

医保部门做好全市年度总额预算方案编制的测算分析服务，推进总额预算规范化制度化相关机制的建立。

（五）专业支撑服务

针对项目过程中涉及与定点医疗机构之间出现临床相关方面的问题，定期组织专家团队进行项目支持工作，就绍兴市医保 DRGs 点数法支付方式进行研究探讨。长期驻场人员需参与相关的专家团队工作。

1. 专业顾问支持服务。对疾病诊断相关分组内在逻辑、结算清单质量把控及病案上传规范标准要求提供专家顾问支持。对疾病诊断相关分组和病案筛查规则的专业性和合理性进行研讨和改进。定期以专家会议等形式，提供特病单议评审服务，经评审确定点数后，拨付相应基金金额。

2. 专业日常支持咨询服务。对医疗机构走访调研、病案交叉检查评审会议等现场提供支持服务。正常工作时间内为医保经办机构、医疗机构提供问题咨询服务。针对日常工作中数据编码不统一、分组困难、数据流转不规范、数据质量不达标、病案流程不完整、人员能力不足、技术应用受限、定点医疗机构配合积极性不高等方面的运行困难，提供应对解决方案。

3. 专业的各项培训和不定期的行业专家指导工作。为工作过程的有关必要环节，建立动态的专家会商机制，提供如定期的疾病诊断相关分组案例分析会议、特殊病例专家审议、项目研讨等。

（六）建立基于 DRG 的绩效考核评价服务

1. 建立相应的监管指标体系。从总量指标、均量指标、工作量指标、结构指标和质量指标等多个维度构建。总量指标包括门诊和住院总费用、基金支付总额、基金支付率等。尤其是因为 DRGs 点数法付费可能导致的行为异化，需要纳入包括门诊量、住院量、手术量在内的总量指标。均量指标包括费用偏差率、高倍率病例占比、低倍率病例占比等。工作量指标要充分考虑区域内的就诊人头、就诊人次、人次人头比、工作量增幅、15 天内同病组再入院率等指标。

2. 建立大数据监管体系。对编码合理性、医疗服务充分性、付费合理性等进行监管及审核。并对各类违规行为建立完备的智能监管规则，筛选疑点数据，进行相应数据

分析，提出处理建议，有工作成效。

3. 建立评价考核机制。从医疗服务质量、医疗服务效率、医疗服务质量等多个维度来评价各医疗机构，为支付制度改革的持续深入提供数据支撑。对医疗机构进行相应考核，并与年度结算挂钩。引导医疗机构规范行为、合理施治，优化学科发展结构、实现提质增效的内涵式发展等。

（七）DRG 支付方式改革持续完善服务

1. 建立核心要素动态调整机制，提供持续完善优化服务。以国家 ADRG 核心分组为基础，结合绍兴市本地实际住院病例的结算情况及 ZJ-DRG 分组情况，建立完善病组、权重（分值）和系数三个核心要素管理和动态调整机制。结合绍兴市本地实际，持续对疾病分组、权重（分值）和系数进行优化和完善，使病组更加贴近临床需求及绍兴市医疗实际，更利于开展病种费用结构分析，充分体现同级别同级医务人员劳动价值和医疗服务技术含量。

2. 健全绩效管理与运行监测晾晒机制及提供配套支撑服务。包括合理设置考核机制、晾晒机制，对医疗机构开展的医疗行为、医疗技术开展情况进行科学客观评价，对医疗机构的成本构成和治疗效果等进行晾晒，促进医疗机构提高医疗水平。同时，围绕 DRG 付费全流程管理链条，提供结算数据分析支持服务，优化工作流程，提升信息化水平，建立可行、高效的 DRG 全流程运行监测体系。

3. 建立多方参与的评价与争议处理机制及提供配套支撑服务。包括建立配套的专家支撑服务体系，可在各个环节和流程的工作提供领域内的专业和权威性建议及指导。建立与医疗机构就疾病诊断相关分组结果的沟通反馈机制。对疾病诊断相关分组内在逻辑、病案质量把控及病案上传规范标准要求提供专家顾问支持。以及结合实际工作需求，提供专业的各项培训和不定期的行业专家指导评估工作。

4. 建立相关改革的协同推进机制及提供业务配套的运行管理服务。包括提供数据测算、公示反馈、拨付等日常服务工作。根据业主方工作需要，开展改革创新，提供数据分析和合理建议，协同推进 DRG 点数法支付方式改革持续深入。

（八）建立阶段性工作总结机制，形成相应成果

1. 年度工作总结。每个自然年度对项目工作做整体梳理总结，并形成相应成果。

2. 年度清算报告。每年年度清算后, 出具绍兴市 DRG 年度基金决算报告, 内容包括基础数据及测算口径、特殊处理说明、基准点数规则、差异系数规则、病例类型及拨付规则、特殊病例拨付规则、年度预算方案、年度分组情况、各机构等级清算情况等。

3. 基金运行分析报告。在年度服务过程中, 提供每季度 1 次 DRG 分析报告, 对基金支付异常情况及时提供解决建议; 在每年末, 根据统计学、临床医学、临床药学、卫生经济学、社会医学的相关原理, 应用统计学中大数定律、区间分析、假设检验、一致性检验等方法, 提供下一年度的 DRG 分组及基金结算方面的调整方案。

4. 每月工作报告。每月开展至少一次的工作例会讨论, 要求服务方所有长期驻场人员以及中级以上职称的临床专家及统计学专家参加, 并提供会议纪要。对经办机构提出的业务分析、数据遴选、政策收集、报告材料等各类专项需求进行处理, 并提交相应的工作报告。

第三条 乙方指派服务人员的要求

(一) 本项目长期驻场专业服务人员要求:

1. 乙方指派人员应长期驻场专业服务人员不少于 6 名本科及以上学历专业工作人员, 专业包括: 临床医学、药学、护理学、统计学、计算机类等相关专业。

2. 乙方指派长期驻场服务人员应保持长期稳定, 人员变更率不得超过 20%, 须长期驻点在绍兴市医疗保障局。乙方在合同期间应持续提供长期驻场服务, 服从管理。长期驻场专业服务人员须于本合同签订之日起 10 个工作日内开展驻场服务。办公场所由甲方提供, 若现有场地不足, 则需乙方自行寻找办公场所并承担相应办公场地租金。

(二) 本项目短期驻场及远程服务专业人员要求条件:

1. 非用户现场服务人员在基金模型搭建、基金决算、病案数据挖掘分析、培训工作、系统开发、病例审查、临床知识库维护、指标规则库维护、疾病分组专业解答等工作中给予日常专业支持。该类服务人员需配备内临床医学、药学专家团队, 具备 15 名及以上临床医学、药学、病案学等具有高级职称(含副高级)专家组成的且至少涵盖医学、

药各 3 名、病案学 2 名的高级职称（含副高级）专家团队。

2. 短期驻场及远程服务专业人员主要负责各个时间节点的分组测算、统计咨询、病案填报、业务培训等专业服务；负责提供周期性测算、统计分析服务、培训，且短期驻场人员每年驻场不少于 6 次。

第四条 服务项目考核要求

鉴于本项目是覆盖绍兴全市医保基金支付体系的重要建设内容，不能影响医保支付方式改革工作的落实进度和基金支付流程，所以为保障业务经办所需的高质量要求，满足基金运转结算的时效性、可靠性和服务保障的稳妥性等各方面要求，乙方须制定完整的项目管理方案。甲方对乙方本服务项目管理的考核内容如下：

一、项目人员考核标准

（1）必须在签订合同起 10 个工作日，确保按照投标时提供的项目工作人员到位，满足绍兴市医疗保险运行需求，并向甲方提供花名册等人员信息资料。

（2）相关项目人员必须长期稳定，提供相应工作合同，并承诺人员的相对稳定性，无特殊情况不随意更换项目工作人员，确需更换项目工作人员的，须报甲方同意后方可更换。

二、服务项目考核标准

（1）乙方基于国家医疗保障局发布 DRG 分组与付费技术规范和浙江省医保局发布的 ZJ-DRG 分组方案，开展绍兴市分组优化建议、分组动态调整、分组结果评价等服务，实现绍兴市参保人员的住院费用全部按照疾病诊断相关分组（DRGs）点数法方式进行实际结算支付。

（2）乙方需按照省医保局 DRG 平台医保结算清单质控要求，配合组织开展对医疗机构医保结算清单、病案首页等填报、质控专业培训和指导工作。

（3）乙方需在签订合同起 30 个工作日内建立 DRG 付费结算服务，根据 DRG 付费标准及医院上传病例，提供 DRG 分组、总额预算、月度预付和年底清算等支付管理要求形成分析决策报告。

（4）乙方需在每个自然年度，配合甲方开展 DRG 付费标准调整服务，通过历史数据费用计算 DRG 付费标准（包括基准点数、调整系数、病组稳定性、倍率判定等），同

时建立核心要素调整机制，通过历史费用的差异性、实际付费的情况，持续对基金支付方案、支付细则、支付测算、调节系数等内容进行评测调整优化，并形成分析报告。

(5) 乙方需配合甲方开展对医疗机构 DRG 绩效考核、医疗服务能力、医疗服务效率、医疗服务费用、数据质效、进行 ICD 编码合理性、医疗服务充分性、付费合理性的等按月审核监管服务，最终形成年终考核分析报告。

(6) 乙方需配合甲方开展 DRG 付费等相关政策的评估，并根据实际提供测算数据，提出完善政策的意见和建议。

第五条 乙方提供其他服务的要求

1、数据衔接工作

协助做好与原第三方服务公司的历年 DRG 数据移交工作，开展相关历史数据的查询、统计、分析等各项业务工作。

2、知识产权归属

基于本项目系绍兴市数据本地化应用所产生的相应成果，该技术成果知识产权归属甲方所有；乙方若要向外推广使用绍兴特有或独有的应用方案，应征得甲方许可和同意。否则乙方承担全部侵权责任。

3、合同到期后的衔接工作

本项目合同到期后，乙方须将历史业务数据和项目资料全部移交给甲方，如重新组织招标，原乙方须确保所负责运营的与本项目相关的采购方的医保经办业务，在新乙方产生及交接前的正常运行，并需完成最后一年度的基金年度结算工作。

本项目合同到期后，若未与乙方续签服务合同，乙方应当妥善做好与后续服务单位的移交工作，移交内容包括但不限于已形成的数据、项目资料等，确保本服务项目的平稳交接；同时在过渡期内做好相关资料、信息的技术协助工作。

第六条 培训要求

乙方根据绍兴市 DRG 支付方式改革工作实际，制定针对医疗机构和医保经办机构相关人员的合理、完备的业务培训方案，通过为医保部门、医疗机构等业务工作人员提供相关系统及业务培训，使相关人员对本地 DRG 付费业务及工作开展有深入的理解，掌握本地支付方式改革的实施政策及业务规程，掌握 DRG 相关工作经验，更好地开展 DRG 支付经办及管理工作。乙方安排相关技术人员、医学专业人员、统计学人员为医保部门和医疗机构工作人员提供全面的培训服务。根据本项目服务目标及业务范围，我公司培训内容包括但不限于以下主要内容：

序号	培训课程	培训对象	培训内容
1	DRG 支付方式改革方案培训	医保部门工作人员、医疗机构工作人员	DRG 支付方式改革政策理解、DRG 基本概念、绍兴市 DRG 支付方式改革整体方案、绍兴市 DRG 支付方式改革实施路径
2	医保结算清单填写标准规范培训	医保部门工作人员、医疗机构工作人员	医保结算清单数据填写要求、病案首页及医保结算清单数据填报差异、数据上传流程及要求、数据质控规则、常见数据上传问题及解决办法
3	病案首页编码及填写规范培训	医保部门工作人员、医疗机构工作人员	ICD-10 和 ICD-9-CM-3 编码基础知识、疾病诊断和手术名称的构成、疾病诊断与疾病编码的关系、编码填写标准规范、主要诊断的选择原则、案例说明
4	省系统 DRG 平台应用操作培训	医保部门工作人员、医疗机构工作人员	系统相关工具介绍、应用平台功能模块、平台操作演示等
5	DRG 业务规程培训	医保部门工作人员、医疗机构工作人员	国家及省市政策解读、本地分组办法、本地结算办法、本地经办规程、监督管理办法等
6	日常审核业务培训	医保部门工作人员	本地医保部门日常审核、问题处理、考核评价、监督管理、沟通反馈等工作机制
7	数据测算业务培训	医保部门工作人员	历史基础数据收集处理、分组效能评估、病例数据核查、测算数据裁剪、权重系数测算、分组优化建议
8	常见问题处理及依据业主需求开展培训	医保部门工作人员、医疗机构工作人员	业务运行常见问题及处理办法、省平台模块工具常见故障及处理办法、日常问题咨询指导

第七条 费用及支付方式

一、本合同费用总额为 ¥5890000.00 元（大写：伍佰捌拾玖万元整）；

其中：(1) 技术服务报酬为 5890000.00 元；

具体费用构成如下表：

本服务项目期限为本合同签订之日起三年（即 2023 年 12 月至 2026 年 11 月止）。

序号	名称	服务时间	数量	单价（元）	总价（元）
1	绍兴市疾病诊断相关分组（DRGs）点数法医保支付方式改革购买专业化服务项目	第一年 2023 年 12 月至 2024 年 11 月	1	2000000.00	2000000.00
2	绍兴市疾病诊断相关分组（DRGs）点数法医保支付方式改革购买专业化服务项目	第二年 2024 年 12 月至 2025 年 11 月	1	1945000.00	1945000.00
3	绍兴市疾病诊断相关分组（DRGs）点数法医保支付方式改革购买专业化服务项目	第三年 2025 年 12 月至 2026 年 11 月	1	1945000.00	1945000.00

(2) 购置相关设备、资料等费用为 0 元；

(3) 技术中介活动经费为 0 元；

二、 服务合同委托方费用，按以下第 (2) 种方式支付：

(1) 一次总付，支付时间和方式：

(2) 分期支付，支付时间和方式：

依据本合同具体费构成表：

① 第一年付款方式：

1) 自本合同签订之日起 10 个工作日内，甲方向乙方预付第一年服务费总金额的 50%，即 ¥1000000.00 元，（大写：壹

值万元整); 乙方向甲方提供等额增值税普通发票;

- 2) 按项目持续服务要求, 自本合同签订之日起服务满 6 个月后, 甲方向乙方支付第一年服务费总金额的 30%, 即 ¥600000.00 元 (大写: 陆拾万元整), 乙方向甲方提供等额增值税普通发票;
- 3) 完成第一年服务年度清算后, 甲方向乙方支付第一年服务费总金额的 10%, ¥200000.00 元 (大写: 贰拾万元整), 乙方向甲方提供等额增值税普通发票;
- 4) 依据本合同第四条“服务项目考核要求”, 通过考核后, 甲方向乙方支付第一年服务费总金额的 10%即¥200000.00 元 (大写: 贰拾万元整), 乙方向甲方提供等额增值税普通发票。考核不通过的, 甲方可不予支付。

② 后续每年付款方式:

- 1) 新一服务年度, 甲方在财政预算批复且资金到位后, 支付当年应支付服务费总金额的 50%即¥972500.00 元 (大写: 玖拾柒万贰仟伍佰元整)乙方向甲方提供等额增值税普通发票
- 2) 按项目持续服务要求, 当年度服务满六个月后, 甲方向乙方支付当年年服务费总金额的 30%, 即¥583500.00 元 (大写: 伍拾捌万叁仟伍佰元整), 乙方向甲方提供等额增值税普通发票;
- 3) 完成当年服务年度清算后, 甲方向乙方支付当年服务费总

额的 10%，¥194500.00 元（大写：拾玖万肆仟伍佰元整），

乙方向甲方提供等额增值税普通发票；

- 4) 依据本合同第四条“服务项目考核要求”，通过考核后，甲方向乙方支付当年服务费总金额的 10%即¥194500.00 元（大写：拾玖万肆仟伍佰元整），乙方向甲方提供等额增值税普通发票。考核不通过的，甲方可不予支付。

第八条 费用结算办法

1、费用使用方式：（1）包干使用 ☒

（2）按实际支出使用 ☐

2、实际支出后的结余费用，签约方按如下约定处理：无

3、服务过程中购置的相关设备、器材、资料等财产按如下约定处理：

本合同总费用包括 2023 年 12 月- 2026 年 11 月绍兴市医疗保障局按疾病诊断相关分组（DRGs）点数法医保支付方式改革购买专业化服务项目所需的一切费用，包括但不限于综合服务费（含人力成本）、与甲方业务系统对接费用、特病单议现场会专家费、培训费（行业专家的住宿费用、交通费用以及劳务费用等）、全额含税发票、合同实施过程中的应预见和不可预见费用等，甲方不再为此次采购支付任何其他费用。若产生验收费用由乙方支付。

第九条 验收标准和方法

（一）验收时间和地点

1. 验收时间：根据合同服务期限，每年度服务期止前一个月内。

2. 验收地点：甲方单位内

(二) 验收方法：

1. 第一年服务验收：自本合同签订之日起，乙方严格按照本合同服务内容及项目服务考核要求、完成第一年年度清算，并出具当年度基金决算报告。第一年度服务期止前一个月内，由乙方提出验收申请，甲方组织验收，并出具验收报告。

2. 后续每年服务验收：新一年度服务，乙方严格按照本合同服务内容及项目服务考核要求、完成当年年度清算，并出具当年度基金决算报告。当年度服务期止前一个月内，乙方提出验收申请，甲方组织验收并出具验收报告。

(三) 验收标准和要求：□审查项目的建设目标、规模、内容、质量、规格、数量及资金等情况；审核项目形成的资产情况；评价项目交付使用情况；检查项目建设单位执行国家法律、法规情况。

(四) 验收材料：乙方负责整理并提供验收所需文档资料，保证验收材料的完整性、规范性，主要包括本项目招标文件、本地医保 DRG 相关标准和规范、相关技术文档以及甲方要求的其他验收材料。

第十条 保密条款

1、乙方有权依据合同约定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料等，甲方应予积极配合；

2、乙方有义务妥善保管和保护由甲方提供的前款信息和资料等；

3、除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何未公开的信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施和方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述保密信息和资料。

4、乙方对本合同约定的保密义务，不因本合同变更、解除或终止而免除。乙方违反该等保密条款的，应当依法承担全部法律责任。

第十一条 违约责任

1、乙方违反本合同第二条、第三条、第四条、第五条、第六条中的任何一条，甲方违反本合同第七条的，按以下第(2)种方式承担违约责任：违约金总计不超过合同金额的10%

(1) 违约方支付_____元违约金；

(2) 按合同总标的1%支付违约金；

(3) 按实际损失支付赔偿金，实际损失的范围和计算方法为：

(4) 其他计算方式：

2、违约方确定承担责任后，签约方约定本合同内容：

(1) 继续履行 ☐

(2) 不再履行 ☐

(3) 是否履行再行协商 ☒

第十二条 合同的变更

签约方确认，在履行合同过程中对于具体内容需要变更的，由签约各方另行协商并书面约定，作为本合同的变更文本。

第十三条 合同的解除

1、 在合同履行过程中，发生以下情形之一的，签约方可在10日内通知对方解除合同：

(1) 因对方违约使合同不能继续履行或没有必要继续履行；

(2) 其他约定情形：无

- 2、 合同解除后，对于已履行部分给签约方造成的实际损失，双方按如下约定承担：无

第十四条 争议解决方式

因履行本合同发生争议的，双方协商解决，协商不成的，双方均可向甲方所在地的人民法院起诉解决。；

第十五条 补充约定

- 1、 签约方确定以下内容作为本合同的附件，并与本合同具有同等效力：
- 2、 其他需要补充约定的内容：无

第十六条 合同生效

本合同一式肆份，经双方签字盖章后生效。

(以下为签署页，无正文)

甲方： 绍兴市医疗保障局

(盖章)

法定代表人

委托代理人：

统一社会信用代码：

住所地：绍兴市越城区曲屯路

368 号人社大楼 16 楼

邮政编码：312000

电 话：

传 真：

开户单位：

开户银行：

帐 号：

乙方： 四川久远银海软件股份有限公司

(盖章)

法定代表人

委托代理人：

统一社会信用代码：915101006818136552

住所地：成都市锦江区三色路 163 号银海芯座

邮政编码：610063

电 话：(028) 65511666

传 真：(028) 65516111

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

帐 号：900201040009347