

# 漯河市中心医院绩效管理方案服务合同

甲方：漯河市中心医院

乙方：西安当代医院管理研究院

日 期：2026 年 03 月 31 日



甲方：（采购人）漯河市中心医院

乙方：（成交供应商）西安当代医院管理研究院

甲方于2026年1月30日对漯河市中心医院绩效管理方案采购项目（二次）（项目编号：漯采磋商采购-2025-233）进行竞争性磋商采购，经过评审，确定乙方为本项目的成交人。根据磋商文件和响应投标文件承诺，以及《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等有关法律法规的规定，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经双方充分协商，达成以下合同内容：

### 1. 服务内容

- 1、项目名称：漯河市中心医院绩效管理方案采购项目（二次）
- 2、服务范围：1、绩效管理方案项目专题调研报告一份；2、基于RBRVS的新绩效方案一份；3、医院综合目标管理方案一份；

3、服务标准与验收标准：1、符合国家相关标准、行业标准等标准规范；2、乙方交付的服务成果（包括但不限于《基于RBRVS的新绩效方案》、《医院综合目标管理方案》及《项目专题调研报告》）应符合本合同及其附件约定的技术要求，具体验收标准详见附件一《项目成果验收细则》。该细则应至少包括但不限于以下内容：数据模型的可验证性、绩效核算的科学性、与医院现有信息系统的兼容性要求等）。

2. 合同金额：人民币小写：930,000元（大写：玖拾叁万元整，含税）

### 3. 知识产权

3.1 乙方保证其所提供的服务及交付成果不会侵犯任何第三方的知识产权。如因此产生任何纠纷或索赔，由乙方承担全部责任，并赔偿甲方因此遭受的全部损失。

3.2 甲方在付清本合同约定的全部款项后，即拥有本合同下所有服务成果（包括但不限于各类方案、报告、数据、模型等）的全部知识产权（包括但不限于著作权、专利申请权等）。甲方有权不受限制地使用、复制、修改、分发该等成果。

3.3 乙方为履行本合同所依赖的、且在签订本合同前已拥有的知识产权（“背景知识产权”）仍归乙方所有，但乙方应授予甲方一项永久的、免费的、不可撤销的许可，以便甲方可以完整地使用本合同项下的服务成果。

#### 4. 产权担保

乙方保证所提供与本次服务相关的内容等产品的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。

#### 5. 服务期限及服务地点

1、服务期限：合同签订后且乙方派项目人员入场之日起四个月完成。

2、服务地点：漯河市中心医院。

#### 6. 合同价款支付：

本合同款项按以下阶段支付：

(1) 合同签订且乙方派项目人员入场后15个工作日内，甲方向乙方支付合同总价的30%，即人民币279,000元。

(2) 乙方提交经甲方确认合格的《项目专题调研报告》后15个工作日内，甲方向乙方支付合同总价的30%，即人民币279,000元。

(3) 乙方提交完整的绩效管理方案（包括但不限于第1.2条约定的全部内容），并依据本合同附件验收细则审核合格后15个工作日内，甲方向乙方支付合同总价的30%，即人民币279,000元。

(4) 项目整体最终验收合格（即通过甲方领导办公会审议）满十二个月后的15个工作日内，如乙方无违约行为，甲方向乙方无息支付剩余合同总价的10%，即人民币93,000元。

(5) 如乙方违约，在纠正违约行为前，甲方有权暂停相关款项的支付。

(6) 甲方有权从待付款项中直接扣除违约金和赔偿款。

7. 税费：本合同服务费相关的一切税费均由乙方负担。

#### 8. 合同期限

合同履行期限：包含服务期限和质保期。服务期限：合同签订后且乙方派项目人员入场之日起四个月完成。质保期：验收合格之日起12个月。

#### 9. 双方权利和义务

##### (一) 甲方权利、义务

1、对乙方在提供服务过程相关的政府部门和单位的沟通、协调提供必要的协助。

2、甲方有权审核乙方为本项目配备的服务团队主要成员的资质与经验。甲方可根据乙方的工作质量或乙方派出的任何人员不具备适当技能、有不当行为或违反甲方管理规定，有权书面要求乙方限期更换该等人员，乙方不得无故拒绝。由此产生的费用及工期延误由乙方自行承担。若乙方拒不更换，甲方有权暂停支付费用。

3、乙方在履行本合同过程中，为提供服务而产生的所有工作成果，包括但不限于报告、方案、数据、图表等所有形式的智力成果，其知识产权（包括但不限于著作权、专利申请权等）自产生之日起即归甲方单独所有。乙方仅享有在不泄露甲方商业秘密前提下的署名权。乙方有义务协助甲方办理相关知识产权的申请、登记手续。

4、在合同履行期间，甲方有权要求乙方定期（如每周/每月）或以事件为节点提交书面工作进度报告、阶段性成果及相关数据文件。

5、根据本合同规定，按时向乙方支付应付的服务费用。

6、及时向乙方提供与履行本合同相关的所有必须的文件、资料。有义务按时如实提供乙方所需的各种资料。

7、验收程序：

7.1 乙方完成第1.2条约定的全部服务内容并提交最终成果后，甲方应在5个工作日内依据本合同附件一《项目成果验收细则》组织完成验收。

7.2 若审核结果为符合《项目成果验收细则》的全部要求，则甲方应将乙方提交的方案提交医院领导办公会审议。领导办公会的审议结果应基于本合同的验收标准，审议通过即视为最终验收合格。

7.3 若甲方在审核中发现成果不符合《项目成果验收细则》，应书面通知乙方需要整改的具体内容和期限。乙方应在期限内完成整改并再次提交审核。甲方不得无故拒绝安排领导办公会审议。

7.4 甲方逾期未组织验收、亦未向乙方出具书面异议及不合格理由的，视为甲方无正当理由拖延验收，该项目自验收期限届满之日起自动视同验收合格通过。

8、国家法律法规所规定由甲方承担的其它责任。

## (二) 乙方的权利和义务

(1) 乙方要指定专人负责 漯河市中心医院绩效管理方案采购项目（二次） 的服务工作。

(2) 乙方在履行合同过程中，不得将服务项目委托给第三方或其他人员，须有合同签订方按本合同如实报告项目进展情况，按时、按标准完成项目任务。如乙方未能在服务期限内完成全部项目的服务内容，造成的一切损失由乙方承担。

(3) 乙方老师与乙方存在劳动关系，乙方负责提供劳动报酬和相应的劳动保障，工作期间造成的安全风险均有乙方自行承担。

(4) 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他责任。

### 10. 保密条款如下：

乙方：保密内容（包括技术信息和经营信息）：涉及本项目有关技术资料及甲方有关的商务及技术秘密。泄密责任：乙方未能履行保密义务，给甲方造成损失的，应当赔偿甲方相应经济损失。如损失金额难以计算，双方同意按照不低于10万元的标准计算。

### 11. 违约责任

1、甲、乙双方必须遵守本合同并执行合同中的各项规定，保证本合同的正常履行，在合同履行过程中，双方因违约或重大过失造成对方经济损失的应当赔偿。

2、任何一方因违反本合同约定给对方造成损失的，应赔偿对方的直接经济损失。

3、乙方有以下情形之一，属于违约，应承担违约责任。

(1) 乙方提供的服务若不符合磋商文件的要求、本合同的约定以及投标文件的承诺，或交付的成果存在质量问题，经甲方书面通知后，乙方30日内仍未修正至约定标准的，甲方有权扣减相应服务费或解除合同。

(2) 履约主体违约：

服务期内，乙方擅自将服务项目分包、转包或挂靠的，一经查实即视为违约，甲方有权发出限期整改通知，乙方如未能在整改期限内完成收回分包、转包整改的，甲方有权追究其因此造成的经济损失并有权单方面解除合同。

(3) 因乙方违约导致甲方解除合同的，乙方除应按前述条款承担违约责任外，还应向甲方支付合同总金额20%的违约金。

#### 4、合同的终止

(1) 合同履行期满，双方未续签的。

(2) 乙方服务能力丧失，致使服务无法正常进行的。

(3) 在履行合同过程中，发现乙方不符合磋商文件要求及投标文件承诺规定的，造成合同无法履行的，乙方承担一切责任。

(4) 乙方因自身原因不能继续履行合同的，应提前与甲方协商解除合同。

#### 13. 不可抗力事件处理

1、因不可抗力造成违约的，遭受不可抗力一方应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，并在随后取得有关权威机构出具的证明后的 15 日内向另一方提供不可抗力发生以及持续期间的充分证据。基于以上行为，允许遭受不可抗力一方延期履行、部分履行或者不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

2、本合同中的不可抗力指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。包括但不限于：自然灾害如地震、台风、洪水、火灾；政府行为、法律规定或其适用的变化或者其他任何无法预见、避免或者控制的事件。

#### 14. 争议解决的方式

因本合同引起的或与本合同有关的任何争议，双方应首先友好协商解决。协商不成的，向甲方住所地人民法院起诉。

#### 15. 合同生效及其他

1、合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

2、合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，须经政府采购监管部门审批，并签订书面补充协议报政府采购监督管理部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

3、本合同一式伍份，自双方签章之日起生效。甲、乙各贰份，财政部门备案壹份，具有同等法律效力。

(以下无正文)

甲 方：漯河市中心医院

单位地址：漯河市召陵区人民东路56号

法定代表人或

委托代理人签字：

电 话：0395-3330015

签订日期：2026年3月31日

乙 方：西安当代医院管理研究院

单位地址：西安市高新区沣惠南路2号枫叶新  
都市杰座广场A10-11804室

法定代表人或

委托代理人签字：

电 话：029-88193919

签订日期：2026年4月1日

# 项目成果验收细则

## 一、《绩效管理方案项目专题调研报告》验收细则

验收维度	验收指标	验收标准	验收方式	验收结果（通过/不通过）
完整性	科室全覆盖	调研范围覆盖全院所有临床、医技、行政后勤科室，调研对象包括科室负责人、骨干人员代表	提交调研名单、访谈记录汇总表	
	数据全面性	包含近3年医院运营数据（收入、成本、工作量）、人力资源数据（人员结构、薪酬水平）、医疗质量数据（病案首页指标）等	提交数据采集清单及数据来源说明	
	内容完整性	报告应包含：医院概况、现行绩效方案分析、员工满意度调查、同行业对标分析、问题诊断、改进建议六大模块	逐项核对报告目录	
准确性	数据准确性	报告中引用的所有数据与医院信息系统原始数据一致，误差率不超过1%	随机抽取5个关键数据点进行核对验证	
	问题诊断准确性	识别出的核心问题不少于5个，且每个问题均有数据或事实支撑	提交问题-证据对照表	
专业性	分析方法科学性	运用SWOT分析、因素分析法等专业管理工具进行分析	检查报告中是否体现相应分析方法及过程	
	对标分析合理性	选取不少于3家同级别、同类型医院作为对标对象，分析维度不少于5个	提交对标医院选择说明及对比分析表	
实用性	建议可行性	提出的改进建议不少于5条，每条建议均应说明实施路径、预期效果和资源需求	逐条评估建议的操作性	
交付形式	规范格式	提交纸质版3份，电子版1份（Word+PDF格式）	核对交付物	

### 验收程序：

- 1、乙方提交调研报告后，甲方在5个工作日内审核；
- 2、评审意见应一次性书面反馈，如需修改，须明确需要修改的具体内容。

## 二、《基于RBRVS的新绩效方案》验收细则

验收维度	验收指标	验收标准	验收方式	验收结果（通过/不通过）
科学性	RBRVS方法论应用	清晰说明RBRVS原理在本院的适用性调整，明确医师工作量相对价值系数的确定依据	审查方法论说明文档	
	绩效核算模型	建立完整的绩效核算数学模型，包含项目核算、成本扣除、风险调整、质量考核四个模块	审查模型公式及逻辑说明	
	权重设置合理性	各核算指标的权重分配有明确的依据说明，且权重总和为100%	审核权重分配表及依据	
可操作性	数据可获取性	方案中所需的所有核算数据均可在医院现有信息系统中通过标准报表功能直接、完整地导出，无需额外软件开发或复杂的手工处理	模拟选取不少于5个具有代表性的科室（至少包括2个临床科室、1个手术科室、1个医技科室、1个行政后勤科室），连续验证3个月以上的数据提取过程，记录数据提取所需时间和操作步骤，确保数据获取的便捷性和稳定性。	
	计算公式明确性	每个绩效指标均有明确的定义、计算公式、数据来源和采集频率	逐项审核指标定义文档	
	系统对接可行性	提供与医院HIS系统、财务系统等系统对接的技术方案	审查技术对接方案	
公平性	科室分类合理性	将临床、医技、手术、非手术科室合理分类，分别设计绩效核算规则	审核科室分类表及各类别核算规则	
	医护分开核算	明确医师与护理人员的绩效核算路径区分	审核医师、护理人员绩效核算规则	
	风险调整机制	对高风险、高技术难度项目应有明确的风险/难度系数加成	审核风险调整机制说明	
激励导向	与战略目标匹配	绩效指标应体现医院发展战略（如学科建设、质量安全、患者满意度等）	制作战略目标-绩效指标映射表	
	正向激励效果	通过测算，方案实施后应使70%以上的业务科室绩效水平有合理提升	方案对调整前后业务科室不少于半年的绩效进行模拟测算	

完整性	方案文档	包含：总则、核算办法、指标体系、实施细则、特殊情况处理五大部分	逐项核对	
	测算报告	提供科室的模拟测算数据，说明方案实施前后的绩效变化	审查测算报告	
	操作手册	提供给绩效办的操作手册，明确核算流程和时间节点	审查操作手册	
合规性	政策符合性	符合国家和地方卫生行政部门关于公立医院薪酬制度改革的相关规定	逐条核对相关政策文件	

验收程序：

- 1、乙方进行方案演示（不少于60分钟），甲方组织相关人员参加；
- 2、乙方对甲方提出的问题进行现场答疑；
- 3、进行3个月的模拟运行，验证方案的可行性；
- 4、模拟运行无重大问题的，进入领导办公会审议程序。

### 三、《医院综合目标管理方案》验收细则

验收维度	验收指标	验收标准	验收方式	验收结果（通过/不通过）
系统性	目标体系架构	建立院级-科室级-岗位级三级目标体系，各层级目标之间有明确的分解逻辑	审查目标分解逻辑图	
	目标维度全面性	目标应覆盖医疗质量、运营效率、患者满意度、员工发展、科研教学等核心维度	审核维度划分表	
	科室分类管理	根据科室职能特点，制定不少于5类科室的目标模板（临床、医技、门诊、行政、后勤）	审核各类科室模板	
科学性	目标设定方法	明确目标值的设定方法（如历史数据法、标杆对比法、德尔菲法等）	审查方法说明文档	
	指标筛选原则	说明每个指标纳入目标体系的筛选依据（如SMART原则）	抽查3个指标进行SMART原则符合性评估	
	权重确定依据	各目标权重分配有明确的依据，可采用层次分析法或专家评分法	审核权重确定过程文档	
可衡量性	指标定义	每个目标指标均有明确的定义、计算公式、数据来源、考核周期	建立指标字典，逐一审核	
	数据可采集	所有指标数据均可在现有管理系统中采集，或通过简便方式统计	模拟采集3个指标3个月的数据	
	评分标准	每个指标均有明确的计分规则（如区间计分、目标达成率计分等）	审核评分规则说明	
可操作性	考核流程	明确月度、季度、年度的考核流程、责任部门和时限要求	制作考核流程图	

	结果应用机制	明确考核结果与绩效分配、评优评先、干部任免等的挂钩方式	审核结果应用说明	
	沟通反馈机制	建立目标完成情况的定期通报和反馈改进机制	审查反馈机制说明	
实用性	试点验证	选取不少于5个代表性科室进行1个季度的试运行，验证方案可行性	提交试运行报告	
	动态调整机制	明确目标调整的条件、程序和审批权限	审查动态调整机制	
交付形式	方案文档	包含：总则、目标体系、考核办法、结果应用、附件（各科室目标卡）	逐项核对	
	目标管理手册	供科室使用的简明手册，含科室目标卡和操作指引	审查手册实用性	
	培训材料	供院内培训使用的PPT和相关材料	审查培训材料	

验收程序：

- 1、乙方组织不少于2场次的方案培训（管理人员专场、科室绩效员专场）；
- 2、乙方指导甲方选取试点科室进行试运行，并在试运行结束后提交问题清单和优化建议；
- 3、甲方组织相关科室对方案进行评审，评审通过后进入领导办公会审议程序。



Year	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
Population	551,960,000	562,070,000	572,750,000	583,940,000	595,640,000	607,840,000	620,540,000	633,740,000	647,440,000	661,640,000	676,340,000	691,540,000	707,240,000	723,440,000	740,140,000	757,340,000	775,040,000	793,240,000	811,940,000	831,140,000	850,840,000
Area (sq. km.)	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960	9,596,960
Population Density	57.5	58.6	59.7	60.8	61.9	63.0	64.1	65.2	66.3	67.4	68.5	69.6	70.7	71.8	72.9	74.0	75.1	76.2	77.3	78.4	79.5



Population of China, 1950-1970