

湖州市吴兴区中医院医保基金智慧管理建设服务合同

财政审批编号:[2025]1238 号;

磋商文件编号: ZJMY (采) 2025048-1

项目名称: 湖州市吴兴区中医院医保基金智慧管理服务项目 (重新招标)

甲方(采购人): 湖州市吴兴区中医院

统一社会信用代码: 12330502MB1L904651

乙方(供应商): 杭州品致医疗科技有限公司

统一社会信用代码: 91330108MA7LFEFT1B

甲、乙双方根据湖州市吴兴区中医院医保基金智慧管理服务项目(重新招标)竞争性磋商的结果, 签署本合同。

一、定义

本合同中的下列术语应解释为:

- (一) “合同”系指供需双方签署的、合同格式中载明的供需双方所达成的协议, 包括所有的附件、附录和构成合同的所有文件;
- (二) “合同价”系指根据合同规定, 采购人在供应商完全履行合同义务后应付给的价格;
- (三) “货物”系指供应商根据合同规定向采购人提供的一切货物、质量保证书和其他技术资料及技术参数;
- (四) “服务”系指根据合同规定供应商承担与供货有关的辅助服务, 如运输、装卸、安装、保险以及其他的服務, 例如安装、调试提供技术援助、培训和其他类似的义务;
- (五) “采购人”即甲方, 系指具体使用货物和接受服务的使用单位;
- (六) “供应商”即乙方, 系指根据合同规定提供采购项目货物和服务的具有法人资格的公司、企业或实体;
- (七) “财政审批编号”系指湖州市吴兴区财政局政府采购监管科审批编号。

二、合同项目与内容

- (一) 本合同涉及实施的项目如下:

序号	名称	版本	数量
1	医生助手建设服务	V1.0	1 套
2	医生质控助手建设服务	V1.0	1 套
3	清单质控系统建设服务	V1.0	1 套
4	运营分析系统建设服务	V1.0	1 套

(二) 本合同为建设服务合同，合同生效后，乙方根据甲方要求，按时进场建设并完成系统的安装、调试、需求开发、培训、验收等服务。

(三) 本项目建设内容对软件产品的参数要求详见：附件《项目建设清单》。

(四) 建设周期：合同签订后 30 个工作日内完成交付使用。

(五) 服务周期：自项目验收合格之日起四年。

(六) 项目建设服务地点：湖州市吴兴区中医院。

三、合同总额及付款方式

- (一) 合同总额计人民币（大写）：肆拾捌万元整（¥480000 元），本价款包括但不限于人工、软件开发、安装调试、培训、税费等所有费用。采用分期付款方式：合同签订生效并系统安装部署，具备服务条件后，7 个工作日内甲方收到乙方提供有效票据，甲方向乙方支付合同总额的 40% 货款。合同签订之日起一年后同期，7 个工作日内甲方收到乙方提供有效票据，甲方向乙方支付合同总额的 40% 货款；合同签订第三年同期，7 个工作日内甲方收到乙方提供有效票据，甲方向乙方支付合同总额的 10% 货款；乙方服务期结束后 7 个工作日内甲方收到乙方提供有效票据，甲方向乙方支付剩余 10% 货款。
- (二) 上述付款均以甲方收到乙方提供的合格发票为前提，若乙方未提供发票或开具发票有误的，则甲方有权拒绝支付款项。

四、乙方的服务要求

- (一) 乙方承诺向甲方提供 DRG 管理系统建设服务，不存在知识产权纠纷。保证甲方在使用时不受第三方提出侵犯其专利权、商标权、著作权、商业秘密等知识产权的诉讼。如第三方主张权利或索赔的，则由乙方承担全部法律责任。
- (一) 乙方向甲方项目提供的产品应符合国家及行业现行相关规范和质量标准。
- (二) 对甲方提供的业务资料、技术资料应严格保密，不得泄露。因泄密给甲方造成损失的，应当赔偿甲方全部损失。

- (三) 提供相应 7*24 免费售后技术支持服务（包括故障排除、性能调优、技术咨询等，并负责处理、协调与各系统软件、硬件等供应商的技术关系）。
- (四) 出现重大故障乙方应在接到甲方通知后 2 小时到场，4 小时恢复；一般故障乙方应 4 小时响应，8 小时恢复。
- (五) 乙方对甲方提供操作维护、功能使用等培训，乙方须根据甲方要求培训甲方的人员至熟练操作为止。
- (六) 系统维护期内，乙方须根据系统运行情况进行不定期的检测与调优，每半年对系统进行一次总体检测，系统维护期满后为甲方提供一套完整的运行记录。
- (七) 乙方在服务期间，确保双方、第三方的人员、财产的安全，如造成损害事故的，则由乙方承担所有法律责任。

五、 甲方的义务责任

- (一) 甲方提供项目所需的场地、人员、相关设备、以及必要的文档资料和数据，协助乙方做好系统的实施工作，所提供的服务器、网络等硬件传输设备资源和设备环境，应满足系统对运行环境的基本要求。
- (二) 甲方应当协助项目建设的所有内外部关系的联系与协调，特别是第三方（HIS、电子病历等厂家）的接口开发和上传数据完善工作，协助乙方工作提供良好的内外部条件。
- (三) 乙方按招标文件建设要求，完成系统安装、部署后一个月内由甲方组织对项目进行验收；因乙方原因导致无法按期验收的，由乙方承担全部责任；因甲方原因导致延迟验收的，验收期限相应顺延；因第三方厂商原因导致部分功能（特别是依赖该厂商接口的部分）延迟验收的，该部分功能验收期限顺延，但不影响其他独立功能的验收。验收合格后，甲乙双方共同签署验收报告，一式二份，一份交甲方留存，一份由乙方用作结算凭证。
- (四) 若乙方的服务无法满足采购文件中参数要求或乙方违反本协议约定的，甲方有权解除本合同，若因乙方的原因给甲方造成损失，甲方有权要求乙方赔偿全部损失。

六、 其他

(一) 不可抗力：如果双方中任何一方由于战争、严重火灾、水灾、台风和地震以及其它经双方同意属于不可抗力的事故，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。

(二) 版权所有，甲方拥有本系统在甲方内部的使用权。乙方拥有本系统的版权（即著作权），基于本协议，乙方无偿永久授权甲方使用。

七、争议解决

(一) 本合同受中华人民共和国法律管辖并按其进行解释。

(二) 在合同履行过程中，如双方发生争议，应友好协商解决。双方不能达成一致时，可向甲方所在地人民法院提出诉讼。

八、合同生效及其他

(一) 本合同经双方法人及法定代表人签字盖章生效；

(二) 本合同一式四份，供应商、采购代理机构各一份，采购人执二份；

(三) 竞争性磋商文件、响应文件资料为本合同的必要组成部分，本合同未约定或未详尽的，可依据竞争性磋商文件、响应文件；

(四) 本合同附件为合同的必要组成，具有同等法律效力。

甲方：



法定（或授权）代表人：

[Signature]

签字日期：2015年6月17日

乙方：



法定（或授权）代表人：

[Signature]

签字日期：2015年6月15日

附件：《项目建设清单》、《用户操作手册》

序号	系统	子系统	功能模块	功能说明
1		平台登入		1. 登录：用户打开谷歌浏览器，输入访问地址 http://xxxxxxxxx，界面显示登录窗口，输入预先分配的用户名和密码，点击登录即可进入系统首页。特别提醒：本平台暂不支持用户自主注册，需要管理员分配账号和密码。 2. 安全设置：同一用户不能同一时间在不同浏览器或电脑上进行登录，如若登录，只会保留最后一次的登录状态。 3. 修改密码：用户登录系统后，在右上角选中登录用户，弹出修改密码选项。点击后，弹出修改密码界面。录入旧密码、新密码、确认密码，其中新密码要与确认密码保持一致。点击保存按钮，系统提示修改成功。 4. 退出系统：用户需要退出系统时，在右上角选中登录用户，弹出【退出登录】选项。点击后弹出提出框，单击【确定】即可退出系统；单击【取消】返回系统界面。 5. 系统切换：用户需要切换系统时，在右上角选中【系统切换】，点击所需要切换的系统即可。
2		单点设置		1. 基础设置：当前管理员可对系统角色、医院、科室、使用用户和系统名称等进行管理。管理员的操作会影响系统功能，请按需操作。 2. 角色管理：支持新增、修改、删除角色，支持角色列表筛选。 3. 新增角色：点击左上【新增】按钮添加角色。输入角色名称（必填）、选择角色类型（必选）、选择角色顺序（必选）、角色状态（启用、禁用）、菜单权限及备注，点击【确定】保存添加的角色，点击【取消】返回上一界面。 4. 菜单权限：可进行展开/折叠（展开全部菜单）、全选/全不选和父子联动操作（父子菜单联动选择效果）：

	5. 修改角色：方法一：点击需要修改角色前的方框，选择左上角的【修改】，进入修改界面，对需要修改的内容进行编辑，点击【确定】即可保存修改内容。方法二：点击本角色右侧操作区的【修改】，也可弹出修改角色界面。 6. 删除角色：方法一：点击需要删除角色前的方框，选择左上角【删除】，弹出提示框，点击【确定】可删除当前角色。方法二：点击本角色右侧操作区的【删除】，也可弹出删除信息提示框界面。 7. 角色查询：输入角色名称、角色类型、角色状态、创建时间条件后，单击【查询】可检索角色列表，点击【重置】恢复未选择状态。 8. 医院科室：支持新增医院、删除医院、医院导入、模版下载及医院查询；支持修改医院信息、清算方式等；支持新增、修改和删除科室等操作。新增可通过单条及批量导入模式完成。 9. 新增医院：点击左上【新增医院】按钮，弹出添加医院界面，输入医院编码（必填）、医院名称（必填）、选择医保结算等级（下拉、必选）、统筹区（下拉、必选）、组织机构代码、选择清算方式（DRG、DIP），然后点击【确定】保存添加的医院，点击【取消】返回上一界面。 10. 新增科室：点击右上角【新增科室】按钮，弹出添加科室界面，输入医保科室（下拉、必选）、科室编码（必填）、科室名称（必填），点击【确定】保存添加的科室，点击【取消】返回上一界面。 11. 下载模板：支持下载模版添加数据后批量导入医院及科室。 12. 数据导入：按照模版要求的格式填充数据后，可直接导入表格完成数据导入。 13. 用户管理：对系统的用户进行管理，可进行新增、修改、删除、模版下载、批量上传、密码重置及查询。 14. 系统设置：支持对平台进行系统名称、用户 LOGO 自定义，修改会影响平台登录页和医生助手。
--	---

3	基础数据	1. 诊断字典：输入诊断编码或名称，点击【查询】可定位该诊断。 2. 下载模板：支持下载模版添加诊断后批量导入。 3. 数据导入：按照模版要求的格式填充诊断后，点击【数据导入】，选择要导入的文件，按照提示完成导入。 4. 手术字典表：输入手术编码或名称，点击【查询】可定位该手术。 5. 下载模板：支持下载模版添加手术后批量导入。 6. 数据导入：按照模版要求的格式填充手术后，点击【数据导入】，选择要导入的文件，按照提示完成导入。
4	系统管理	1. 系统管理：可对各子系统、菜单、字典、参数和模式进行管理。 2. 子系统管理：对系统切换的子系统进行管理，包括新增（一般情况不做增加）、修改、删除和查询。 3. 新增子系统：点击左上【新增】按钮新增子系统。输入子系统名称、子系统编码、系统路径、选择显示排序和备注，点击【确定】保存新增的子系统，点击【取消】返回。 4. 菜单管理：对各子系统的菜单进行新增、修改、删除等操作，可配置菜单图标、菜单名称、排序、路由地址、使用/禁用等。点击左上【展开/折叠】可快速展开及折叠各菜单。 5. 新增菜单：点击左上【新增】按钮新增菜单，配置菜单等级、类型、图标、菜单名称（必填）、显示排序（必选）、是否外链（选择是外链则路由地址需要以`http(s)://`开头）、路由地址（访问的路由地址，如：`user`，如外网地址需内链访问则以`http(s)://`开头）、显示状态（显示或隐藏，选择隐藏则路由将不会出现在侧边栏，但仍然可以访问）、菜单状态（启用或禁用），点击【确定】保存新增的子系统，点击【取消】返回。 6. 字典管理：对系统中各字典进行字典及值的管理。 7. 新增字典类型：点击左上【新增】按钮新增字典类型，输入字典名称（必填）、字典类型（必填）、使用状态（启

		用/禁用)和备注,点击【确认】完成新增。 8. 新增字典数据:选择某字典类型,在该类型的【字典数据】界面处,点击左上角【新增】按钮新增,弹出添加字典数据编辑框,输入数据标签(必填)、数据键值(必填)、样式属性、显示排序(必选)、回显样式、使用状态(启用/禁用)和备注,点击【确认】完成新增。 9. 查询字典类型:输入字典名称、字典类型、选择状态、创建时间条件后,单击【查询】可检索字典列表,点击【重置】恢复未选择状态。 10. 查询字典数据:选择字典名称、输入字典标签、选择状态条件后,单击【搜索】可检索字典列表,点击【重置】恢复未选择状态。 11. 参数设置:对系统涉及的参数进行新增、修改、删除等操作,可配置参数键值。 12. 新增参数:点击左上【新增】按钮新增参数,输入参数名称、参数键名、参数键值、设置是否系统内置,及添加备注,点击【确定】保存新增的参数,点击【取消】返回。 13. 修改参数:方法一:点击需要修改参数前的方框,选择左上角的【修改】,进入修改界面,对需要修改的内容进行编辑,点击【确定】即可保存修改内容。方法二:点击本参数右侧操作区的【修改】,也可弹出修改参数界面。 14. 刷新缓存:点击左上角的【刷新缓存】图标即可。
5	模式管理	1. 模式选择:可进行模式快速选择:集成模式、一级模式、二级模式、三级模式、中医院模式为默认模式,自定义模式下可编辑。 2. 菜单名称自定义:鼠标放置需要修改的菜单名称上,右侧悬浮修改图标,点击名称右侧的笔图标,可进行重命名。 3. 菜单父子联动:启用控制处,菜单支持父子联动选择,选择右侧,左侧子菜单可全选,取消同理

6	DRG 管理 系统	医生助 手	(一)分组 模拟查询	提供产品系统弹窗中，医生可以自由替换主要诊断、主要手术，增删调整次要诊断和次要手术，支持进行分组模拟，查看修订诊断和手术信息后的分组结果和结算结果，辅助医生事前判定，并支持数据重置。
			(二)实时 分组预警	提供产品根据住院的诊疗信息预测分组结果，并对本地政策信息进行数据化，生成医院病组参考值，并进行模拟分配，形成分组和费用预警机制；建立线性回归模型，并进行数据可视化，直观有效的展示病例类型及费用预警结果；对低倍率及高倍率的界值进行展示，提供给医生进行费用参考。 提供产品根据医保付费政策设定判定逻辑，结合实时动态分组结果和病例住院总费用，综合判定病例的病组均费、基准点数、调整系数、病例类型、DRG 费用标准、费用比例、标准差额、预测费用、预测盈亏等情况。 提供产品对医生填写的诊疗数据及患者基础信息数据，进行串联质控，结合分组规则和基金监管规则，通过文字描述，智能提醒数据风险及违规事项。
			(三)查询 助手	提供产品支持让临床医生查看该病例的规范性临床诊疗路径，并能够下载该临床路径的 PDF 文件。
		医生质 控助手	(一)质控 基础支撑	电子病例及病案系统融合内嵌 提供清单详情，包括展示预出院/预结算患者的清单详情信息，可使用书签定位清单具体模块。 提供 DRG 模拟分组与结算，包括调用分组与结算引擎，对预出院/预结算患者诊疗与费用信息进行 DRG 模拟分组与结算，展现分组、结算、盈亏、费用结构等重点指标信息。 提供清单质控，包括调用质控引擎，对预出院/预结算患者诊疗与费用信息进行清单质控，提示质控结果信息。 提供清单评分，包括调用质控与评分引擎，对预出院/预结算患者进行质控评分，展现质控结果与扣分结果，并计算

				患者的清单得分。
			(二)医生 工作站融 合内嵌	提供的产品对预出院，出院不同时间状态的患者进行监控。支持医生提交病案首页数据，通过点击按钮，实现自动弹窗，并实现质控示警。”
		清单质 控系统	清单质控 系统首页	(一) 提供审核情况，包括展示所选时间范围内医院清单审核各维度情况，包括完成审核与未完成审核清单数量、清单违规占比、修正前后评分对比以及各审核流审核进度可视化图。 (二) 提供分组与付费情况，包括展示所选时间范围内医院清单分组与付费重要指标的统计值与同比变化情况。 (三) 效益分析，包括展示所选时间范围内医院经过审核质控流程控制后给医院带来的效益变化情况，包括效益差、效益占比等指标的可视化图。 (四) 综合分析，包括展示所选时间范围内医院违反各类规则的清单总量可视化图；展示所选时间范围内按清单模块与字段分类的违规清单总量可视化图；展示所选时间范围内按科室或病区维度统计的违规清单总量可视化图；展示所选时间范围内按清单 14 个明细类目划分的费用占比可视化图表，支持科室与病区筛选查询。
			清单审核	产品根据不同审核流进行清单质控审核，审核界面包括各类筛选条件、审核清单列表、质控违规结果、反馈意见等内容。
			效益分析	效益分析：提供对清单审核流前后效益指标进行图表展示，包括清单总量、修正前后清单预结算费用以及效益相关指标内容。

		违规分析	(一) 提供对全院、科室、医生清单质控的重点核心指标进行统计展示，包括清单总量、违规情况、评分以及同比变化内容。 (二) 对全院的结算清单的违规内容按违规类别进行可视化图表展现，包括违规清单数量、扣分情况、违规次数等指标。 (三) 对科室和医生的结算清单的违规内容按违规类别进行可视化图表展现，包括违规清单数量、扣分情况、违规次数等指标。 (四) 对全院结算清单的违规内容按清单模块与字段进行可视化图表展示，便于医院了解院内清单经常违规的字段情况，支持数据下载。 (五) 支持对不同 DRG 组下的违规情况进行统计展示，辅助医院探索各类分组下的违规概况，并支持数据跳转。
		运营分析系统	运营分析系统首页 产品支持院长驾驶舱，相关权限账号可以查看本院所有数据情况，科室账号仅能看本科室数据（以下权限均需满足此要求）。可以查看的内容包括不限于入组情况整体监控、医院整体和各科室盈亏情况、DRG 分值变化趋势、质量监管、结算监控、诊疗情况监控、监管评价指标概览、盈亏 top5 病组定位、病例类型及费用结构监控，指标如入组率、盈亏值、例均盈亏、有效主手术、CMI、时间消耗指数、费用消耗指数、取药住院病例数、分解住院病例数等。

		质量评价	提供支持各项医院，科室，医生服务质量评价指标，区分不同维度进行统计，根据账号的数据权限展示对应结果；质量评价指标类别包含功能定位、不同资源消耗程度下的病例分布、DRG 评价指标、病例类型分布、医保账户支付构成、费用结构及费用占比等，指标包括不限于、权重区间病例数、高/低/正常倍率病例占比、统筹基金支出额、CMI、时间消耗指数、费用消耗指数、西药费/西药费占比/环比；需要支持对服务能力和服务效率进行定性分析；需要对重要指标进行可视化展示，如总分值及其同比环比、病种数、CMI、时间消耗指数、费用消耗指数，低风险病种死亡人数、死亡率及病例列表。
		运营分析	提供应支持各项医院医保结算运营分析指标，区分不同维度进行统计，根据账号的数据权限展示对应结果。支持查看指标概览，如总病例数、总盈亏、总分值等及其同比环比；运营分析指标类别包含医院的超支结余计算结果、患者和医保付费结构、超支结余病例组成、费用结构等，指标包括不限于 DRG 总费用、盈亏金额、结余病例数、超支病例数、个人负担。需支持展示盈亏情况时间序列分析、DRG 盈亏、科室盈亏的可视化分析结果。
		病组分析	产品支持医院病组层级分析结果展示，指标类别包含医院病组整体的医保支付、病组属性、盈亏、病例类型构成、诊疗效率、资源消耗、诊断手术聚合、费用结构，指标包括不限于病例数、总费用、盈亏金额、权重 RW、时间/费用消耗指数、DRG 类型、死亡率、西药均费等。支持下钻到同病种下的不同科室及不同医师，做对比分析；支持查看指标概览，如核心病种数、综合病种数等及其同比环比；支持权重区间可视化和列表分析。
		在院监控	（一）医院在院监控 对医院在院病例进行事前、事中管理。 在院病例整体监控，病例数、入组数、填写诊断和未填写诊断数等；

			重点病例费用监控，对存在结算风险的病例滚动显示； 未出院病例各科室和医生排名、重点病例组成分析等； 在院病例预结算详情。 （二）科室在院监控 医院各科室在院病例预结算详情、病例分布等指标分析 （三）医生在院监控 医院各主诊医师在院病例预结算详情、病例分布等指标分析 （四）病种分析 在院状态病例入组的病种维度分析，包含基本参数、预结算详情、病例分布等 （五）病例查询 在院病例详情查询，提供病案号、所属科室、医生、预结算类型、基金类型等查询条件
		监管考核	提供支持医院，科室整体的指标考核及基金监管考核结果，包含每月度的时间序列分析。指标类别包括医疗服务能力、质量和安全、医疗效率、运营指标、基金监管等的评价，指标包括不限于 CMI、平均诊断/手术个数、手术患者占比、日间手术占比、低风险死亡率、15 日再入院率、未入组病例数、时间/费用消耗指数、个人负担比例、药占比、耗占比、体检住院、取药住院。
		分组模拟	分组模拟：支持自由模拟各类情况下的预入组结果和预结算结果，诊断手术均可增删。根据 2019 版 224 个临床路径，并跟患者的诊断信息进行匹配，支持查看该模拟的规范性临床诊疗路径，并能够下载该临床路径的 PDF 文件。