

4. 付款方式：合同签订生效并具备实施条件后，甲方预付合同金额的40%作为预付款，即人民币大写：叁拾万元整（小写：¥300000.00元）；供货安装完成并经甲方验收合格后，甲方付至合同价款的100%。

5. 合同供货（服务）期限及地点和方式

（1）服务期限：合同签订后1个月内软件系统到货、安装完成（因医院硬件环境准备、第三方系统接口对接、政策文件未下发等造成的工期延迟不计算在内），整体项目自验收合格之日起免费质保1年（免费质保期后每年的维护费用金额为合同总额的8%）。

（2）服务地点：滁州市第一人民医院

（3）服务方式：乙方现场及远程服务

6. 验收要求：详见合同条款第三条

7. 违约责任及解决争议方法：详见合同条款第六条和第十条

8. 合同的生效

合同经双方授权代表签署，买卖双方加盖公章之后生效。

买 方：（盖章）

名 称：滁州市第一人民医院

法定代表人（或委托代理人）：

（签字）

地 址：

电 话：

开户银行：

帐 号：

卖 方：（盖章）

名 称：杭州火树科技有限公司

法定代表人（或委托代理人）：

（签字）

地 址：浙江省杭州市西湖区紫荆
花路2号联合大厦B座10楼

电 话：0571-89710936

开户银行：

帐 号：

签订日期：2023年7月3日

二、合同条款

一、合同文件

1. 合同文件适用法律

适用于合同文件的法律是中华人民共和国现行法律、法规及甲方所在地的地方性法规。

2. 合同文件的组成和解释顺序如下：

- (1) 合同的主要条款；
- (2) 合同的一般性条款；
- (3) 洽商、变更等明确双方权利义务的纪要、协议；
- (4) 中标通知书、投标文件和招标文件；
- (5) 有关图纸、标准、规范和其它有关技术资料、技术要求；
- (6) 合同的主要条款的效力优于合同的一般性条款的效力。

3. 合同文件使用文字

- (1) 合同文件使用中文书写、解释和说明。
- (2) 合同文件使用技术性条款约定的为国家标准和规范；国家没有相应标准规范时，可使用行业标准、规范。非标货物应按约定的技术性条款的标准和规范。

二、标的物的一般条款

4. 完整物权

对于出卖的标的物，卖方应当拥有完整物权，并且卖方负有保证第三人不得向买方主张任何权利（包括知识产权）的义务。

5. 质量保证

(1) 卖方应保证所供标的物是全新的，未使用过的，并且是非长期积压的库存商品，完全符合合同规定的质量、规格和性能的要求，卖方应保证其提供的标的物在正确安装，正常使用和保养条件下，在其标称的使用寿命期内应具有满意的性能。在卖方承诺的质量保证期限内，卖方应对由于设计、工艺或材料的缺陷及伴随服务而造成的任何不足或故障负责。

(2) 根据买方按检验标准自己检验的结果或当地技监部门的检验结果，或者在质量保证期内，如果标的物的数量、质量或规格与合同不符或证实标的物是有缺陷的，包括潜在缺陷或使用不符合要求的材料等，买方应尽快以书面形式通知卖方并提出索赔。

(3) 除合同主要条款规定外，合同条款中标标的物的质量保证期均自标的物通过最终验收之日起计算，且质量保证期按不低于国家标准和卖方承诺的高于国家标准的质保期（卖方有特殊要求的除外）。

6. 包装

卖方应当按照约定的包装方式交付标的物。对包装方式没有约定或者约定不明确的，应当按照双方补充协议约定的方式包装，或者按照通用的方式包装，没有通用方式的，应当采取足以保护标的物的包装方式。

7. 伴随服务

(1) 卖方除应履行按期按量交付合格标的物的义务之外，还应提供下列服务：

<1>标的物的现场安装或指导安装、启动、调试、监督（如果必须安装、调试的话）；

<2>提供标的物组装和一般维修所必须的工具；

<3>在合同规定的期限内对所提供标的物实行运行监督、维修服务的前提条件是该服务并不能免除卖方在质量保证期内所承担的义务；

<4>对买方技术人员的技术指导或培训。

(2) 除合同另有规定之外，伴随服务的费用均已含在合同价款中，买方不再另行进行支付。

三、标的物的交付、检验和验收

8. 标的物的交付

(1) 卖方应当按照约定的期限和约定的地点交付符合招标文件要求的标的物。

(2) 卖方应当按照约定或者交易习惯向甲方交付提取标的物单证以外的有关单证和资料。

9. 检验和验收

(1) 在交货时，卖方应配合买方对标的物的质量、规格、性能、数量等进行详细而全面的检验，并出具一份合格检验证明，合格检验证明作为验收的依据，但不能作为有关标的物质量、规格、数量或性能的最终检验结果。

(2) 买方根据合同规定的内容和验收标准进行验收，经检验无误后出具验收合格证明，该证明作为最终付款所需文件的组成部分。

(3) 验收期限自标的物上线之日起三十天内。特殊情况需延长的，双方应在合同条款中约定。

四、对标的物提出异议的时间和办法

10. 对标的物提出异议的时间和办法

(1) 买方在验收过程中，应当于双方约定的检验期间内将标的物的数量或质量不符合约定的情形及处理方式以书面形式通知卖方。

(2) 如买方在验收期满后既不出具验收合格证明又未提出书面异议的，视为卖方所交标的物符合合同规定。

(3) 卖方应在收到买方书面异议后七天内负责处理问题，否则将视为默认买方提出的异议和处理意见。

五、合同价款和支付

11. 合同价款和支付

(1) 本合同的结算货币为人民币，单位元。

(2) 卖方应按照双方签订的合同规定交货并在合同主要条款规定的期限内持下列单据结算货款：

<1>合格的销售发票；

<2>买方盖章签收后的送货回单和验收合格证明。

(3) 买方应按合同主要条款规定的期限和方式付款。

(4) 根据现行税法对买方征收的与本合同有关的一切税费均由买方承担；根据现行税法对卖方征收的与本合同有关的一切税费均由卖方承担。

六、违约责任

12. 违约责任

合同一方不履行合同义务或者履行合同义务不符合约定的，应当承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等违约责任。

13. 买方违约责任

(1) 在合同生效后，买方要求退货的，应向卖方偿付合同总价款的5%作为违约金，违约金不足以补偿损失的，卖方有权要求甲方补足。

(2) 买方逾期付款的应按照逾期付款金额日万分之四支付逾期付款违约金。

(3) 买方违反合同规定拒绝接收卖方交付的符合招标文件要求的合格标的物，应当承担卖方由此造成的损失。

14. 卖方违约责任

(1) 卖方不能交货（逾期超过五天视为不能交货），或交货不合格从而影响买方按期正常使用的，应向买方偿付合同总价款5%的违约金，违约金不足以补偿损失的，买方有权要求卖方补足。

(2) 卖方逾期交货的，应在发货前与买方和政府采购管理部门协商，买方仍需求的，卖方应立即发货并应按照逾期交货部分货款的每天万分之四支付逾期交货违约金，同时承担买方因此遭致的损失费用。

15. 不可抗力

(1) 因水灾、火灾、地震、战争等不可抗力不能履行合同的，根据不可抗力的影响，部分或者全部免除责任。但合同一方迟延履行后发生不可抗力的，不能免除责任。

(2) 合同一方因不可抗力不能履行合同的，应当及时通知对方，以减轻可能给对方造成的损失，并应当在合理期限内提供证明。

七、索赔

16. 索赔

(1) 买方有权根据当地产品质量检验机构或其它有权威部门出具的检验证书向卖方提出索赔。

(2) 在本合同规定的检验期和质量保证期内，如果卖方对买方提出的索赔或差异有责任，则卖方应按买方同意的下列一种或多种方式解决索赔事宜：

<1>卖方同意退货，并按合同规定的货币将货款退还给买方，并承担由此发生的一切损失和费用，包括利息、银行手续费、运费、保险费、检验费、仓储费、装卸费以及为保护退回标的物所需的其它必要费用；

<2>根据标的物的低劣程度、损坏程度以及甲方遭受损失的数额，经双方协商确定降低标的物的价格；

<3>用符合规格质量和性能要求的新零件、部件或标的物来更换有缺陷的部分或修补缺陷部分，卖方应承担一切费用和风险并负担买方所发生的一切直接费用。同时，卖方应按合同规定，相应延长修补或被更换部件或标的物的质量保证期。

(3) 如果在买方发出索赔通知后七天内，卖方未能答复，上述索赔应视为已被卖方接受。若卖方未在买方提出索赔通知后七天内或买方同意的更长时间内，按照合同规定的任何一种方法解决索赔事宜，买方将从未付款中扣回索赔金额，如果这些金额不足以补偿索赔金额，买方有权向卖方提出对不足部分的补偿。

(4) 买方提出索赔的书面材料应报当地政府采购管理部门备案。卖方同意的索赔方案应报当地政府采购管理部门审核。

八、合同的解除和转让

17. 合同的解除

(1) 买方和卖方协商一致，可以解除合同。

(2) 有下列情形之一，合同一方可以解除合同：

<1>因不可抗力致使不能实现合同目的的，未受不可抗力影响的一方有权解除合同；

<2>因合同一方违约导致合同不能履行，另一方有权解除合同。

(3) 有权解除合同的一方，应当在违约事实或不可抗力发生之后三十天内书面通知对方以主张解除合同，合同在书面通知到达对方时解除。

18. 合同的转让

合同的部分和全部都不得转让。

九、合同的生效

19. 合同的生效

本合同在双方签字盖章后生效。

十、争议解决

20. 争议解决

买卖双方因合同发生争议，进行调解，协商不成，可选择：

- (1) 双方同时申请仲裁；
- (2) 向买方所在地人民法院提起诉讼。

十一、附则

21. 合同份数

本合同一式陆份，买卖双方各执二份，招标代理机构一份，招标采购管理部门一份。

22. 未尽事宜

本合同未尽事宜应按《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国产品质量法》之规定解释。

附件：项目建设内容

1. DRG数据中心

分类	功能概述
数据配置	提供多种数据源的一键化配置，包括但不限于Oracle、SqlServer、MySQL、GP,Cache，支持WebService接入方式，提供一键同步功能，建表、注释、主键一键生成，可视化操作。对于同步数据支持不同增量全量模式以适配更多样的数据接入服务
项目管理	提供可视化操作任务、工作流和全生命周期数据处理过程的解决平台，解决复杂的任务依赖关系，并为应用程序提供数据和各种流程编排。包含多种组件完整更加复杂的数据处理流程，包含SQL、Spark、Python、Http节点组件，支持实时的任务执行情况查看随时掌握任务执行动态，方便任务管理,提供可以及时监控任务的执行状态，支持重试、指定节点恢复失败、暂停、恢复、终止任务等操作。支持异常任务报警短信提醒，随时监控异常任务，保障数据有效产出。
资源中心	提供对各种配置的资源的管理。
监控中心	提供对系统中的各个服务的健康状况和基本信息的监控和显示，如连接池使用情况、数据中心的内存和CPU使用情况、中间件如zookeeper服务的连接数、发送接收量等相关指标监控，以及对执行的命令数、执行失败的命令数、待运行任务数、待杀死任务数统计并展示，随时了解系统状态。
配置中心	提供对监控规则自定义定时时间，满足医院对监控信息的个性化配置。
数据质量	提供专业的数据质量监控方案，支持不同类型的校验规则，包含唯一性、空置、值域、枚举、表行数、自定义等类型的校验，通过提前设定定时规则，持续监控数据质量，保证数据高质量产出，并支持数据质量报告的产出，供分析人员使用。

2. DRG预警分组智能检测预警（事前预分组）

模块	模块描述	功能说明
医生助手 (院内系统DRG接口实现弹窗)	DRG分组预测与预警	<p>1、实时动态分组：根据住院的诊疗信息预测分组结果，并建立本地政策规则，应用算法实现模拟分配，形成分组和风险预警机制，通过数据可视化实现精细化管理。预测分组信息内容包括：包括费用异常预警、病历质控预警、不合理入院预警，预警条件支持自定义设置；（DRG分组器：使用国家版CHS分组器，也支持基于本地分组结果反推的CHS高拟态分组器，分组一致率需达到95%以上。）</p> <p>2、提供病例当前实时DRG预测分组信息，以及住院费用进度条，直观了解费用消耗情况；</p> <p>3、支持查看患者基本信息、诊断、手术，以及历史住院的DRG分组与诊断/手术信息；</p> <p>4、▲支持在院期间查看各个费用结构及费用标杆值（提供区域标杆并支持由我院提供的数据标杆），对明细费用大类实时费用汇总及占比查询，并能下钻查看各费用项目明细，包括药品、耗材、检查检验等，及时追溯超支科室或医师，并提供病例预警值结果。</p> <p>5、▲大数据相似入组：支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、</p>

		<p>次诊断、主手术、次手术进行模拟分组，对中医分组支持主病主症模拟分组；</p> <p>6、▲支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括床日结算、病组结算、中医结算，并优先展示结算金额最高的结算方式；</p> <p>7、支持手动选择任意患者按照床日结算类型进行预测；</p> <p>8、支持输入主诊断后，智能推荐相匹配的常用手术；</p> <p>9、支持按照地区医保结算规则进行适配，包括新技术、特殊药品耗材追加、基础病组同病同价等；</p>
事中监测分析（系统端功能）	在院监测	<p>[病例范围：1、当前在院患者2、出院但未将病历提交病案室归档的病例]</p> <p>1、提供全院病例DRG分组预测与预警信息，预警内容与“DRG分组预测与预警”一致；</p> <p>2、提供病例当前实时DRG预测分组信息，预警内容与“DRG分组预测与预警”一致；</p> <p>3、支持多种筛选条件查找数据：包括结算方式（床日结算、病组结算）、病例类型（高倍率、低倍率、正常病例等）、医保类型等；</p> <p>4、支持筛选特殊病例：包括15天再入院、基础病组、中途出院结算、住院天数超高、24小时出入院、新技术病例等；</p> <p>5、支持按姓名、住院号、患者ID、床位号等搜索病例；</p> <p>6、支持从科室、医疗组、病区、医生等维度查看预警病例；</p> <p>7、列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持列表所有数据下载；</p> <p>10、大数据相似入组：支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组，对中医分组支持主病主症模拟分组；</p> <p>11、支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括床日结算、病组结算、中医结算，并优先展示结算金额最高的结算方式；</p> <p>12、支持手动选择任意患者按照床日结算类型进行预测；</p> <p>13、支持按照地区医保结算规则进行适配，包括新技术、特殊药品耗材追加、基础病组同病同价等；</p>
	已提交病例分析	<p>[病例范围：出院已提交病案归档，但未与医保局结算的病例]</p> <p>1、支持对比查看临床与病案编码后病例的诊断、手术、DRG分组数据，并对不一致数据进行颜色标记；</p> <p>2、病例筛选条件、大数据相似入组、结算方式预测等与“在院监测”一致；</p>

3. 病案首页质量控制系统（事中病案质控）

模块	模块描述	功能说明
医生端质控（院内系统病案接口实现质控信息弹窗）	医生端实时质控	<p>1、支持将插件嵌入HIS医生工作站/病案编码系统，美观且可配置的在医生端展示出病案首页的编码问题、多个预分组结果及标杆对比等。同时提供当前预分组的总费用/药耗标杆等重点跟踪风险标签；</p> <p>2、系统支持对病案首页进行基于AI质控模型的病案首页质控（非编码质控评分、编码审核）；</p> <p>3、系统支持对病案首页同时进行CHS-DRG、CN-DRG、两类预分组，且可一键切换查看。</p>

		4、支持查看病案质控系统内批注并回复信息；
病案端质控 (系统端功能)	病案填报预警	1、针对任意时间维度下的病案首页诊断及手术填报情况实时汇总分析，并依据其是否影响DRG入组进行问题风险等级判定，预警提示可能存在的风险。
	病案端实时质控	1、根据DRG支付病案填报的相关要求，综合采用病案学原则、医学知识与收费项目知识库、人工智能算法，实现对医院病案信息中违反病案学规则的数据予以提醒，并给出修正意见，确保医院填报的病案信息符合上报医保按DRG支付的要求； 2、质控提醒预警信息与“医生端实时质控”一致； 3、支持批注信息的填写、查看来自病案质控系统的批注、回复批注功能； 4、支持与临床诊断不一致提示，可查看电子病例与病案系统的对比信息； 5、支持调整主诊断/主手术进行模拟分组；
	首页问题检测	1、非实时质控，病案编码员在编码后集中查看质控结果； 2、支持按重点问题病例、一般问题病例等风险等级查看问题病例，包含每份病例的DRG预测分组信息、质控结果信息、相关费用信息； 3、支持专家知识库质控规则、大数据机器学习质控规则、费用与编码关联算法规则； 4、支持模拟分组，即调整首页诊断、手术内容后重新查看分组； 5、支持在病案质控系统填写整改批注，对问题病案输入批注内容后，可发送至相关的医生和编码员，被指派存疑的用户可在该页面查看所有被指派至自己的问题病案； 6、支持医疗总费用查看，包含患者所有发生费用，以及地区病组； 7、支持查看与临床诊断不一致比较，包括编码前后分组信息、诊断手术信息查看； 8、支持查看N天内再入院病例，可查看历次相关住院的分组与诊断/手术信息。再入院判断可自定义维护，如同一分组再入院，同一诊断再入院； 9、列表表头支持自定义，包含表头字段是否显示设置和排序设置； 10、支持对质检结果进行自定义操作，包括忽略当前病例的提示、关闭某一规则细项、对存疑规则标识备注信息、标识为已修改； 11、病案详情支持启用模拟质检/分组，即调整首页诊断、手术内容后，可重新查看分组，以及重新查看质检结果；
	风险病例核查	1、跟踪全院重点问题病案，以弹出形式警示提醒； 2、支持疑似入错组病例核查，包含首页有手术入内科组、首页无手术，有手术费入内科组；漏填风险的手术及操作，诊断漏填、主诊选择不合理等 3、支持疑似费用异常病例核查，包含高倍率病例、低倍率病例； 4、支持编码前后分组不一致病例核查，包含编码前后差异对比

		<p>，同时可查看每份病例编码前后诊断手术信息对比，以及DRG分组信息对比；</p> <p>5、支持无分组病例核查，包含无分组原因展现；</p> <p>6、支持按死亡病例、抢救病例、输血病例、转科病例等多种特殊类型进行排查；</p> <p>7、支持以EXCEL格式导出整改批注信息；</p> <p>8、支持查看X天内再入院病例，可查看历次相关住院的分组与诊断/手术信息。再入院判断可自定义维护，如同一分组再入院，同一诊断再入院；</p>
	病案首页评分	<p>1. 支持依据首页评分标准自动对医生电子病历首页、病案首页评分，支持查看扣分详情；</p> <p>2. 支持手动扣分；</p> <p>3. 支持搜索，包括日期/科室/编码员/病案号/住院号/患者姓名搜索；</p> <p>4. 基于非编码质控扣分项，统计分析全院、科室、编码员等维度的扣分情况。</p> <p>5. 支持评分结果下载导出；</p>
统计分析	病案首页质量分析	<p>1. 基于质控结果，统计分析全院、科室、编码员等维度的问题情况。包括问题病案数量和占比、问题类型分布、近6个月问题发生趋势等；</p> <p>2. 支持以图表形式展现某一段时间内的问题病案情况总览，如问题病案占比、问题类型分布、近半年问题病案整体趋势；</p> <p>3. 支持以质检问题、重点问题、一般问题等问题分类的维度进行统计；</p> <p>3. 支持以编码员维度分析编码质量，</p> <p>4. 可下钻查看各编码员问题病例列表、病例详情，支持导出编码员问题明细；</p>
	医生首页质量分析	<p>1. 支持以图表形式展现某一段时间内的问题病案情况总览，如问题病案占比、问题类型分布、近半年问题病案整体趋势；</p> <p>2. 支持以全部质检问题、编码前后不一致等问题分类的维度进行统计；</p> <p>3. 支持以科室、医生维度分析首页填写质量，包括问题病案数量和占比、问题类型分布、近6个月问题发生趋势等；</p> <p>4. 可下钻查看各科各类型下的问题病例列表，支持导出科室首页问题明细；</p>
	病案DRG数据分析	<p>1. 真实分析医师、编码人员在病案质量管控上达成的成果，统计分析处理的编码问题、非编码问题等数据。</p> <p>2. 按真实产生体现解决的问题产生的盈亏结余，合理管控人员工作量，指定绩效考核指标。以编码前后对比的维度统计DRG分组信息的变化，包括付费总权重变化、结余变化，体现质控价值；</p> <p>3. 支持按主要诊断、主要手术不一致，诊断、手术数量不一致，其他疾病编码不一致条件分别过滤，查看DRG分组信息的变化，结余变化；</p> <p>4. 支持查看不一致详情，包括每份病例编码前后诊断手术信息变化，以及DRG分组信息变化；</p> <p>5. 统计分析列表支持下载导出；</p>

	病案工作量分析	1. 以编码员维度，系统自动统计编码病案数、修正病案数、日均产能，可根据编码难度自定义设置科室系数从而得到总权重； 2. 支持人工录入工作量，表头工作类型可自定义设置，并支持导出统计报表；
病例抽样互查	数据统计分析	提供灵活的统计分析功能，通过选定时间范围内，全院科室、校验规则等维度进行钻取，分析医院病案总体情况和趋势变化，为医院对病案填报中存在的问题进行针对性地改善和提高提供数据依据。
	病例抽样	1. 支持病例范围设置，某时间段的全部病例，或自定义条件病例，自定义条件包含住院天数、费用区间、是否含质检问题、是否含入组风险因素、以及是否特殊类型病例等； 2. 支持抽样比例设置，系统自动按抽样比例进行随机抽查； 3. 支持核查人员分配，系统自动避开本人编码的病例进行随机分配； 4. 核查任务通过消息提醒核查人，核查人进行逐一确认并标记；
系统设置	核查任务跟踪	1. 质控管理员登录后可查看核查进度； 2. 待核查的病例完成核查后，自动更新核查进度；
	病案信息查询	病案信息体现在院病例的主要诊疗信息，对明细费用大类实时费用汇总及占比查询，展现明细分析详情，及时追溯超支科室或医师，并提供病例预警值结果。
	病案质控规则	1. 支持规则按大类进行停用/启用； 2. 支持在“质检结果”查看时，对应规则细则关闭，关闭后可在系统设置模块重新开启； 3. 支持规则在不同系统模块启用/停用设置； 4. 支持添加自定义规则，可增加包含诊断、手术、性别之间的逻辑校验，可设置规则的性质、状态、生效范围等；
	质检结果排序设置	支持对规则类型进行排序，设置后质控结果相应按此排序进行展现；

4. 医保结算清单质量控制系统（事中医保结算清单管理）

模块	模块描述	功能说明
清单生成管理	清单数据预处理	支持各系统源数据非标准化格式进行清洗，避免数据重复和数据缺失的问题；
		支持对血液透析的患者自动生成清单，对于母婴同室的患者自动拆分清单；
		支持根据值域配置自动对院内及病案值域进行转换变更为医保结算清单要求值域范围，该阶段下也会同时对时间字段等进行标准化处理。支持医保值域和字典的自动化映射；
	▲自动生成清单	支持在院/出院患者病例清单相关信息提交后，由系统自动生成结算清单，支持通过清单单独生成及基于病案数据结合生成方式进行医保结算清单生成，系统按固定时间自动获取医院各系统数据，通过预处理后生成待处理结算清单； 支持对自动生成、创建的结算清单进行全量质控，支持质控异常类型的统计，异常类型按提示性和强制性进行划分。 系统支持进行清单预览清单质控结果查看，清单预分组结果查看。
▲手动生成	支持实时查询所有需要上传清单但系统还未自动生成清单的患者，	

	清单	<p>手动创建清单；</p> <p>支持手动创建、生成结算清单，并提供全量质控，支持质控异常类型的统计，异常类型按提示性和强制性进行划分。系统支持进行清单预览清单质控结果查看，清单预分组结果查看。</p>
清单审核管理	我的清单	支持按分配的数据权限查看本人负责的所有结算清单，不受流程限制；
		支持查看本人负责的所有结算清单当前所处流程进行搜索查看，并支持下载导出；
	待审核清单	支持按分配的数据权限查看本人负责的所有待审核的结算清单；
		支持在审核阶段按照用户操作权限，可点击查看\编辑进行清单的预览及编辑，包含诊断和手术的顺序调整、新增、删减、修改；用户在线进行清单编辑后可实时调用清单质控引擎及分组引擎进行修正后结算清单的质控与模拟分组
		支持对审核通过的结算清单操作进入下一流程，审核通过后清单不能继续编辑，清单可根据流程配置自动分配进入相应审核人员的待审核列表；
		支持对审核不通过的清单进行退回操作，可选择退回至指定流程的待审核列表；
		支持结算清单的单条/批量的审核通过；清单审核过程中，若存在错填漏填等违规信息，用户可进行批注的填写并反馈至指定用户节点，收到批注即可对整改内容进行回复。可自定义批注类型，支持对整改批注内容下载导出；
		支持导出本人负责的所有待审核清单；
		对于待审核清单支持手动实时更新数据
		支持将审核未通过或超出审核时限的清单列入待办事项；
		审核通过清单
	支持批量撤销本人已审核通过的清单，撤销审核后的清单变为本人待审核状态；	
	支持导出本人负责的所有已审核清单；	
	清单列表展示结算清单修正前后的入组情，可用于修正前后的比对	
	清单审核助手	支持对生成清单进行DRG预分组功能，并可显示当前预分组结果对应标杆及清单对比情况。
		支持对清单数据进行包括医保非编码规则，编码规则，主要诊断调整建议，其他诊断过滤建议及转码质控等问题排查，错误分析，提示当前问题情况及修改意见。
支持快捷链接患者在院内的相关病历文书；		
▲支持通过自定义校验条件，对符合条件的清单自动审核通过并进入本人审核通过列表，未通过审核的清单进入待审核列表等待人工处理审核；		
支持按照病例类型、质控问题、异常住院、特殊患者、费用相关条件自定义快捷筛选；		
支持在列表内对于已读清单和未读清单进行差异化展示，并支持搜索查询；		
支持在列表内对于疑问病例进行差异化展示，并支持搜索查询；		

		<p>支持【对与病案首页不一致】的清单进行标注，对于单个患者可下钻查看病案首页与结算清单不一致的具体情况对比；</p> <p>支持对符合再入院条件的患者进行差异化的标识展示，支持下钻查看上次住院详情，并支持搜索查询；</p> <p>支持病组结算和床日结算两种结算方式，对于同时符合两种结算方式的患者支持切换结算方式进行对比查看；</p> <p>提供模拟分组/质检功能，支持在模拟调整清单内容后，比对查看新旧分组预测与质控结果信息，并支持将模拟分组结果快捷添加至详情页或批注；</p> <p>▲支持通过大数据建立分组轮询、智能风控、历史参照等多维度优选策略，在保证清单填写合规的前提下提供更多组合的参考</p> <p>支持查看清单编辑日志，日志记录所有操作人员、时间、操作内容，可查看修改前后对比，支持查看【清单初始不一致】的具体情况对比；</p>
	上报医保	<p>1、结算清单确认无误后，系统支持与医院原有上传系统进行对接，实现医保结算清单按原有路径进行上传，不改变医院现有流程；</p> <p>2、结算清单确认无误后，系统支持进行地区上报接口对接，上报所有完成审核的清单，可查看医保局端返回的上报结果；</p>
清单归档	清单归档	审核完成后，结算清单进行自动归档，不支持修改；支持清单预览；支持以文件维度查看详细数据同步及生成情况，查看生成处理时间并可查看文件维度下成功生成清单及清单生成失败详细原因，并可导出下载具体内容
	清单导出	支持归档清单打印、导出。
清单质量分析	问题分布情况	<p>支持按月、季、年、全院、科室、医疗组维度筛选结算清单，按质控问题分类查看问题清单的分布情况，包括强制性问题、提示性问题、编码问题、非编码问题、影响入组问题、可能影响入组问题、不影响入组问题。</p> <p>1. 支持按质控问题分类查看所在科室的分布情况及占比，同时支持查看所在科室对应的具体问题类型分布及占比情况，可下钻至对应的具体病例列表；</p> <p>2. 支持查看问题清单对应的主治医师、编码员分布情况，支持下载导出列表。</p>
	问题清单趋势	支持按月、季、年、全院、科室、医疗组维度查看问题清单的变化趋势，可视化展示具体的问题清单数及问题清单占比情况。
清单成就分析	清单调整情况	<p>支持按月、季、年、全院、科室、医疗组维度筛选结算清单，可视化展示已调整清单和未调整清单的具体数量及占比情况。</p> <p>1. 支持对已调整清单按调整的内容进行分类，包括调整前后分组不一致、主要诊断不一致、其它诊断不一致、主要手术不一致、其它手术不一致；</p> <p>2. 支持查看所有调整类型的具体数量及占比情况，可下钻查看不同调整类型对应的科室及病例，支持下载导出列表。</p>
	清单调整前后对比分析	支持按月、季、年、全院、科室、医疗组维度可视化展示清单调整前后结余变化情况及质控问题修正情况，可查看点数差（点数法）、结余差、修正问题数。
		支持按科室维度查看清单调整前后点数差（点数法）、结余差、修

		正问题数，可下钻查看科室下具体病例调整前后的具体内容及变化情况，支持下载导出列表。
清单查询	全量查询	清单查询列表支持查看全量结算清单数据，支持数据下载。
	月度总列表	支持以月份时间维度查看详细数据同步及生成情况，查看生成处理时间并可查看文件维度下成功生成清单及清单生成失败详细原因，另外也可查看月份下清单审核具体情况及上报情况。用户可在该页面下对月份数据进行重新生成，导出及上报操作
	月度/文件清单列表	支持查看某月份下/某文件下成功生成的清单内容及关键指标，并支持在通过并联多个筛选条件下对清单进行筛选索引。
系统设置	医保审核规则	支持自定义住院费用/住院天数等条件作为不合理住院规则，并筛查出对应的问题清单；
		支持自定义同一主要诊断再入院/同一病组再入院等条件，作为不合理再入院规则，并筛查出对应的问题清单；
	清单质控规则	系统提供专家知识库规则、大数据规则，费用与编码关联算法规则，确保清单的完整性、逻辑性和准确性；
		支持个性化配置质控规则和使用范围；
		支持个性化配置质控规则的强制性/提示性属性，强制性规则校验不通过时，不允许提交结算清单；
	清单审核流程设置	支持个性化配置结算清单的管理模式和管理流程；
		系统支持多角色协同审核及处理清单问题，支持个性化配置结算清单管理人员角色，例如：临床医生、病案室、医保办、质控办等；
		支持根据用户管理需要，设置清单管理流程，可包括初审-复审-三审-四审-终审等
		支持按照患者结算时间、出院时间、上报日期设置审核时限；
		支持按病例类型、质控问题、异常入院的维度设置自定义校验条件；

5. DRG医院智能管理系统（事后运营分析）

分类	模块	模块描述	功能说明
在院管理	多院区	多院区管理	▲支持多院区管理，自定义账号的院区权限，支持查看全部院区及单个院区的数据和分析结果；
DRG运营分析	全局监控	医院DRG整体情况	展示筛选时间段内全院病例数、总结余、CMI、病组数等DRG核心数据，所有统计图均支持放大和下载；对系统各个子系统重点指标及维度进行综合展示，快速定位分组效能、结算差异、费用差异结构主因、监控预警等关键。综合性多规则判定，智能提醒；重点问题实时追踪，交互操作。通过监测大屏看板，可以看到全院DRG下，医院整体运行情况，监测各项指标发展。
		全院超支结余分析	展示筛选时间段内的超支结余趋势、超支结余科室分布、病例类型分布、高低倍率病例占比趋势，支持下钻整体医保结算盈余趋势图、基金类型超支结余走势分析、差异分类、差异主因分析、差异贡献率分析。支持按医院与医保结算类型，将病例范围合理划分为按DRG或非DRG结算方式划分，可按患者医保类型、医疗付款方式、医保反馈数据等不同方式统计分析数据。
		全院费用	展示筛选时间段内各费用类型的金额及占比、药占比、耗占

	构成分析	比、检查检验占比、医疗服务占比趋势，支持按病例类型选择统计范围；
	全院资源使用效率分析	展示筛选时间段内次均费用、次均点数与平均住院日趋势，支持与去年同期比较；
	全院病组构成分析	▲展示筛选时间段内CMI趋势，各RW区间病组分布情况，RW区间支持自定义调整和下钻；
科室数据分析	科室对比分析	<p>1、展示科室病例数、结余、病组数、CMI、入组率、药耗占比等相关指标数据对比，支持数据下钻；</p> <p>2、提供按主题进行分析，包括运行指标监控、超支结余、费用构成、出院带药、不合理入院五大主题；</p> <p>3、支持年/季/月筛选和自定义时间区间、病例范围、超支/结余科室筛选；</p> <p>4、支持根据不同用户设置重点关注科室，并能够快速筛选和查看重点科室数据；</p> <p>5、支持运行目标与标杆数据对比，其中标杆数据根据历史数据自动生成，支持自定义修改标杆值，支持快速筛选超标科室；</p> <p>6、▲支持二级科室管理，可以按照出院科室、管理科室分布查看和统计数据；</p> <p>7、列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持查看指标同比，列表数据下载；</p>
	科室主页（科室下钻分析）	<p>[单科室下DRG运营数据统计分析]</p> <p>1、总览：支持科室多选，展示科室所选时间段内DRG核心数据概览，包含病例数、CMI、结余、药耗占比、人头人次比、N天再入院、病组构成、平均住院日等；</p> <p>2、超支结余分析：展示科室超支结余/次均结余趋势、超支结余病组分布及趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布、高低倍率病例占比趋势；支持下钻；</p> <p>3、费用构成分析：展示科室在各个费用类型的金额及占比，药耗占比趋势，支持按病例类型选择统计范围；</p> <p>4、病组构成分析：通过矩阵象限，分析科室优势病组、劣势病组；支持数据对比与下钻，对不同象限的病组提供分析结论；</p> <p>5、资源使用效率分析：展示科室平均住院日趋势、次均费用趋势、时间消耗指数、费用消耗指数，支持与去年次均费用对比；</p> <p>6、病历质量分析：展示科室编码前后分组不一致病例数趋势、点数差趋势、结余差趋势；</p> <p>7、病组列表：同科室下不同病组DRG运营数据对比，支持下载；</p> <p>8、医疗组列表：同科室下不同医疗组DRG运营数据对比，支持下载；</p> <p>9、医生列表：同科室下不同医生DRG运营数据对比，支持下载；</p>

		10、病例列表：展示科室所选时间段内所有病例数据，支持按医疗组、病组、医生筛选、查看病例详情、模拟分组，支持表格数据下载；
病组综合分析	病组对比分析	<p>1、展示各DRG病组病例数、结余、RW、药耗占比、时间消耗指数、费用消耗指数等相关指标数据对比，支持下钻；</p> <p>2、支持按主题进行分析，包括运行指标监控、超支结余、费用构成、RW区间分布，其中RW区间支持自定义设置；</p> <p>3、支持年/季/月筛选和自定义时间区间、病例范围、超支/结余科室筛选；</p> <p>4、▲支持运行目标与标杆数据对比，其中标杆数据根据历史数据自动生成，支持自定义修改标杆值，支持快速筛选超标病组；</p> <p>5、列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持查看指标同比，列表数据下载；</p> <p>6、支持根据不同用户设置重点关注病组，并能够快速筛选和查看重点病组数据；</p>
	病组主页 (病组下钻分析)	<p>[单病组下DRG运营数据统计分析]</p> <p>1、总览：支持病组多选，展示病组在所选时间段内DRG核心数据概览，包含总病例数、RW、结余、药耗占比、病组构成、平均住院日等</p> <p>2、超支结余分析：展示病组超支结余/次均结余趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布、高低倍率病例占比趋势；支持下钻</p> <p>3、费用构成分析：展示病组各个费用类型的金额、占比及超支影响率，药耗占比趋势，支持按病例类型选择统计范围</p> <p>4、资源使用效率分析：展示病组平均住院日趋势、次均费用趋势、时间消耗指数、费用消耗指数</p> <p>5、科室列表：同病组下不同科室DRG运营数据对比，支持下钻</p> <p>6、针对识别出的重点病组进行明细信息挖掘，与医院个性化病组费用结构标杆值进行对比，分析差异主因，快速有效定位合理控费关键。</p> <p>7、明细挖掘：针对识别出的重点病组进行明细信息挖掘，与医院个性化病组费用结构标杆值进行对比，分析差异主因，快速有效定位合理控费关键。</p> <p>8、医疗组列表：同病组下不同医疗组DRG运营数据对比，支持下钻</p> <p>9、病例列表：所选病组所选时间段内所有病例数据，支持筛选、查看病例详情、模拟分组、下载</p>
	医疗组综合分析	医疗组对比分析

		和查看重点科室数据； 4、列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持查看指标同比，列表数据下载；
	医疗组主页（医疗组下钻分析）	[单医疗组下DRG运营数据统计分析] 1、总览：支持医疗组多选，展示医疗组在所选时间段内DRG核心数据概览，包含病例数、CMI、总权重、结余、药耗占比、病组构成、平均住院日等； 2、超支结余分析：展示医疗组超支结余/次均结余趋势、超支结余病组分布及趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布、高低倍率病例占比趋势；支持下钻； 3、费用构成分析：展示医疗组各个费用类型的金额及占比，药耗占比趋势，支持按病例类型选择统计范围； 4、病组构成分析：通过矩阵象限，分析所选医疗组优势病组、劣势病组；支持数据对比与下钻，对不同象限的病组提供分析结论； 5、资源使用效率分析：展示医疗组平均住院日趋势、次均费用趋势、时间消耗指数、费用消耗指数； 6、病组列表：同医疗组下不同病组DRG运营数据对比，支持下钻； 7、医生列表：同医疗组下不同医生DRG运营数据对比，支持下钻； 8、病例列表：所选医疗组所选时间段内所有病例数据，支持筛选、查看病例详情、模拟分组、下载；
责任医生数据分析	医生对比分析	1、展示医生病例数、结余、CMI、次均费用、总点数、人头人次比、病组数、高低倍率病例占比等DRG相关指标数据对比，支持数据下钻； 2、支持快捷筛选，包括超支医生、结余医生、环比结余增加、减少、高低倍率病例占比高/低于全院平均等；支持年/季/月筛选和自定义时间区间、病例范围筛选、按医疗组筛选病例；支持模糊搜索医生； 3、列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，列表数据下载；
专题分析	费用分摊分析	[根据患者在各临床开单科室产生的费用占比，将DRG结余按比例分摊统计分析] 1、展示按出院科室与按费用产生科室结余对比； 2、支持查看产生费用分摊病例明细，及病例在各科室的费用情况，支持下钻； 3、支持按时间、科室、病例范围等筛选，支持表格按不同字段排序；
	学科发展分析-学科覆盖度分析	▲展示各MDC中医院病组/病例相对地区全部病组的覆盖度、各MDC医院病组/病例占比（覆盖度），以此反映医院学科广度；支持数据下载；
	学科发展分析-科室	▲使用波士顿矩阵分析法，重新对科室进行定位分析。分；支持数据下钻与下载；

		评价	
		学科发展 分析-病组 评价	▲使用波士顿矩阵分析法，分析在医保DRG下医院的优势病组、劣势病组；支持数据下钻与下载；
		病例性质 分析	1、展示各个统筹区、各个医保类型的病例数量及比例； 2、支持按照统筹区、医保类型分析全院及科室的核心指标，包括病例数、医疗总费用、次均费用、结余、平均住院日、CMI、药占比、耗占比、医技占比等； 3、支持表格数据排序和下载；
	病例综合 查询	病例数据 查询与下 载	根据全院及科室账号权限，实现病例在科室、主诊组、责任医生下的差异分析，定位差异主因、对病例类型、总费用、住院天数、预估结算差额、差异比例等进行单项或综合查询。 1、展示病例明细数据，支持查看详情，包含每份病案的质控问题、分组结果及风险标签。诊断/手术、费用占比及明细等信息； 2、支持按病例类型、15天再入院、科室、结余范围等条件组合筛选；支持按住院号、患者姓名、病案号、主诊主手等通过高级筛选中更丰富的标签关联筛选所需案；点击病案号可进入「病案详情」进行病案审核、修改等操作。 3、支持表格数据排序和筛选，支持15天再入院及其上次关联病例的数据下载；同时支持导出病案列表、问题批注 4、▲支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组； 5、▲支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括床日结算、病组结算、中医结算，并优先展示点数最高的结算方式；
	指标综合 查询	指标选择 与下载	1、提供各个主题的指标下载，包括医疗服务能力、费用控制、DRG结算指标、费用控制等； 2、支持指标自定义选择数据范围、时间范围、导出维度（全院/科室/病组等）； 3、支持保存指标报表模板，方便同一报表重复下载； 4、支持导出DRG系统点击量统计指标，维度支持全院、科室、操作工号；
医保 结算 管理	上报前 病例审 核	上报前病 例审核	1、支持按病例类型、费用异常、N天再入院等多种条件筛选风险病例； 2、支持查看病例DRG分组、诊断/手术、费用明细、病历文书等数据，用于病例数据合规性审查； 3、支持医生对异常病例进行标记反馈，医保办可以查看反馈病例快速审查异常； 4、支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组； 5、支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括床日结算、病组结算、中医结算，并优先展示点数最高的结算方式； 6、支持查看所有符合床日结算病例，支持查看病例按病组结算与按床日结算总点数等数据对比，支持查看和筛选年度

		<p>累计床日病例；</p> <p>7、可按照月份，产出全院、科室病案数、无效病案数、入组病案数、未入组病案数、入组率、死亡病案数、高低倍率等。并可以快速进行风险病案的排查和定位。</p> <p>8、支持表格病例数据根据特定字段排序，支持表格数据下载；</p>
结算导入管理	结算导入管理	<p>1、按结算月度、年度进行数据导入，根据结算单与系统预分组的对比进行差异分析，进行确认是否申诉或退回审核流程，如申诉可在线填写院内申诉材料。导入后系统以导入数据为准进行分析；</p> <p>2、支持根据不同统筹区灵活设置点值；</p> <p>3、支持根据中位数、均值或自定义等方式录入预测点费；</p> <p>4、支持查看不同月份、年份点费差异和对比；</p>
DRG结算核对	重点病例分组核对	<p>1、支持按分组不一致、含特殊药品耗材、是否已查阅、院内已申诉、病例类型、特殊结算病例等条件筛选，可快速定位重点病例；</p> <p>2、支持查看病例DRG预分组与医保结算分组对比，支持查看诊断/手术、费用明细、病历文书等数据，用于核对分组，判断是否需要申诉；</p> <p>3、支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组；</p> <p>4、支持按科室统计超支结余，表格字段用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持列表数据下载；</p> <p>5、★提供医保分组与预测分组一致率的统计；一致率需保证95%以上（投标人需针对本参数做出承诺，并加盖投标人公章）</p>
	病例申诉	<p>1、按医院与医保局每月结算周期，对接医保局反馈结果。按医保反馈结果分析医院当期盈亏情况与指标情况。</p> <p>2、支持指明申诉理由，提供申诉材料，供医院做申诉参考，支持医保办对申诉进行修改、确认操作；</p> <p>3、支持查看与下载病例申诉汇总；</p> <p>4、申诉反馈：支持查看申诉前后分组数据对比；</p>
结算综合统计	结算综合统计	<p>1、根据医保结算单，统计全院及各科室实际结算病例数、结余、病例类型分布等数据；</p> <p>2、▲统计全院及各科室申诉病例数、申诉成功病例数、申诉前后结余差等数据；</p> <p>3、支持数据列表查看与下载；</p>