

温县中医院 DIP 智能辅助系统采购项目合同

合同编号：ZY2025-02-01

需方（甲方）：温县中医院

供方（乙方）：河南臻优医院管理有限公司

供方持签发的中标/成交通知书，根据招标文件、供方的投标/报价等文件[项目编号：焦公资采购 F2025-009]，按照《政府采购法》、《合同法》等有关法律、法规的规定，供需双方经协商一致，达成以下合同专用条款：

一、本合同名称：温县中医院 DIP 智能辅助系统采购项目合同。

二、本合同总价：840000.00 元（人民币）（大写：捌拾肆万元）。

供货范围、技术规格、及分项价格如下：单位：人民币元

序号	名称	品牌	规格/型号	数量	单位	单价	总价
1	DIP 智能辅助系统	正达	V1.0	1	套	840000.00	840000.00
总价合计（元）：			小写：840000.00 大写：捌拾肆万元整				

三、质量要求及供方对质量负责条件和期限：

所供货物必须首先符合有关国家强制性规定、国家（行业）标准或相关法律法规要求，同时符合招标文件规定的质量要求。供方应提供全新未拆封产品（包括零部件、附件、备品备件等），如确需拆封的，应在供货前征得采购人同意，否则视为不能交货。供方保证全部按照合同规定的时间和方式向需方提供货物和服务，并负责可能的弥补缺陷。需方对货物规格、型号、质量有异议的，应在收到货物后 / 日内以书面形式向供方提出，需安装调试成套设备的提出异议的期限为 / 日。

四、售后服务承诺：

售后服务响应时间：0.5 小时

解决问题时间：1 小时

售后服务机构名称、地址及联系方式：河南正达软技科技有限公司，地址：河南省安

阳市平原路南段火炬研发园 2 号楼 5 楼，电话：15637220002

其他服务承诺：

- 1、甲方负责协调 his 及相关接口厂家，对接完毕后 30 个工作日内，乙方完成实施安装，乙方负责两年维保，维保期后，维保费用甲乙双方另行协商。
- 2、维保期内，正达公司向采购人提供同版本的免费软件升级和维护服务。
- 3、维保期内，若因为政策变动而导致系统功能需要重建或者调整，则双方共同协商制订费用收取标准。

五、合同履行地点及进度：

合同生效后，供方应按需方要求在（需方指定的地点）完成本项目的交货、安装、调试（或施工）。货物运送的费用由供方负责。需方应在货物到达指定地点后，提供符合安装条件的场地、电源、环境等。

六、资料：供方在交付货物时应向需方提供货物的使用说明、合格证书及其它相关资料。

七、验收要求。

- 1、供方履约完毕及时向需方提出验收申请。
- 2、需方在收到供方验收申请后 5 个工作日内组织验收。按照招标文件规定、中标供应商投标文件承诺，及国家有关规定认真组织验收工作。
- 3、验收合格后 5 日内，需方出具《温县政府采购验收报告》。

八、付款程序、方式及期限：

付款方式：安装并经验收合格后按月支付（共分 18 个月支付完毕），每月支付合同金额的 5%，第 18 个月一次性付清剩余款项。

转账支付：乙方指定开户银行

单位名称：河南臻优医院管理有限公司

账 号：1702181509100124152

开户银行：中国工商银行郑州高新技术开发区支行

九、本合同单价及总价为不变价，不受市场风险等因素的影响。

十、违约责任

1、供方所交付的货物品种、型号、规格、质量不符合国家规定标准及合同要求的，或者供方不能交付货物或完成系统安装、调试的，供方应向需方支付合同金额总值 1% 的违约金；需方并有权解除合同，要求供方赔偿损失。供方如逾期交付的，每逾期一日供方应向需方支付合同金额的 0.01% 的违约金。逾期交付的违约金总额不超过合同总金额的 2%。逾期超过日的，需方有权解除合同或者选择继续履行；需方要求供方继续履行合同的，不影响需方向供方主张违约责任。

2、如需方违约，按合同一般条款执行。

十一、争议的解决：

1、双方友好协商；

2、提请主管部门进行调解；

3、由需方所在地人民法院诉讼管辖。

十二、合同生效、备案及其它

1、本合同经双方代表签字并加盖公章后生效。

2、本合同一式伍份，供需双方各持贰份，在合同签订之日起 1 个工作日内交付温县财政局备案壹份。

3、本合同未尽事宜，供需双方可签订补充协议，但补充协议不得违背本招标文件及供方的投标文件或报价文件的实质性约定内容。

供方（公章）：河南臻优医院管理有限公司

需方（公章）：温县中医院

地址：河南省开封市尉氏县先进制造业开发区新尉大道 009 号

地址：

法定代表人（负责人）或

法定代表人（负责人）或

委托代理人（签字）：孙金平

委托代理人（签字）：[Signature]

电话：18213236265

电话：

开户行：中国工商银行郑州高新技术开发区支行

开户行：

账号：1702181509100124152

账号：

签约时间：2025 年 2 月 8 日

签约时间：2025 年 2 月 8 日

以下无合同正文

技术参数附件:

业务类别	子系统	功能要求
病案首页及医保结算清单质控	医生端前置质控	1. 同时支持病案首页和医保结算清单的质控; 2. 支持嵌入到医生电子病历系统中运行,医生填写病案首页的过程中进行质控; 3. 基础项质控,质控基础项目是否完整,值域合法; 4. 诊断质控,诊断是否冲突、主诊断是否合法、诊断与性别年龄等是否一致; 5. 手术操作质控,诊断手术操作是否合法,重复,医保映射关系是否一致,手术操作是否与性别年龄等冲突; 6. 其他逻辑质控规则; 7. 支持自定义规则质控; 8. 支持规则区分优先级; 9. 基于 DIP 分组器的其他质控规则。
	编码员终末质控	1. 同时支持病案首页和医保结算清单的质控; 2. 基础项质控,质控基础项目是否完整,合法; 3. 诊断质控,诊断是否冲突、主诊断是否合法、诊断与性别年龄等是否一致; 4. 手术操作质控,诊断手术操作是否合法,重复,医保映射关系是否一致,手术操作是否与性别年龄等冲突; 5. 其他逻辑质控规则; 6. 医保结算清单质控; 7. DIP 主诊断与手术匹配操作校验。
	质控分析	1. 支持按科室统计病案得分; 2. 支持查看全院或者科室病案得分趋势; 3. 支持按质控为题汇总分析; 4. 其他病案质控的分析。
医生端助	医生端预分组	1. 系统支持嵌入采购人 HIS 系统或者电子病历系统运行;

手		2. 系统嵌入接口提供 Dll 或者 H5 javascript 两种接口，支持嵌入 C/S HIS 系统或者 B/S HIS 系统（附上接口方式证明）； 3. 支持根据医生端所填写的入院诊断和拟手术操作进行预分组； 4. 支持对病案首页中的所有诊断和手术操作进行模拟分组，并按点数进行倒序排列； 5. 医生端分组支持显示病组类型、是否基层病种、当前点值、级别调整费用、例均费用、病种分值、核拨分值、预计盈亏金额等。
	分组试验台	1. 可以自己录入诊断和手术操作，实时显示预分组，显示组编码和组名称； 2. 支持拖动诊断调整诊断顺序，拖动调整顺序后实时显示分组情况； 3. 支持拖动手术操作调整手术操作顺序，调整收实时动态显示分组情况； 4. 分组试验台实时预分组支持显示当前入组类型、是否基层病种、当前设置点值、当前设置级别调整系数、区域例均费用、应拨总额费用、病种分值、核拨分值、病例类型、当前倍率、预计盈亏信息，并支持保存到医保结算清单，同时可以刷新重置到原先填写状态； 5. 支持录入预期治疗费用，预期费用与当前入组盈亏金额。
	医生工作台	1. 在医生工作台同一个界面显示当前预分组信息、质控信息、费用预警信息、医保费用审核信息、当前病例药耗占比信息，方便医生了解病例的详细情况； 2. 支持医生统计本科室或者本人所有在院患者的预分组情况，并可以按住院号、姓名、DIP 组进行检索； 3. 支持医生统计本科室或者本人所有出院患者的预分组情况，可以分别按照出院时间进行检索，并可以按住院号、姓名、DIP 组进行检索，检索结果支持以数据或者图表方式显示； 4. 医生学科发展波士顿矩阵图分析（包含科室内各医生盈亏指数及点数）。检索条件：出院时间、结算时间、支付类型（DIP 支

		付、项目支付)、医保类型(职工、居民)、医保机构等。散点图上鼠标悬浮显示医生:病例数、分值及盈亏指数等; 5. DIP 组波士顿矩阵图分析图(包含科室内各 DIP 组盈亏指数及分值)。检索条件:出院时间、结算时间、支付类型(DIP 支付、项目支付)、医保类型(职工、居民)、医保机构。散点图上鼠标悬浮显示 DIP 组:病例数、分值及盈亏指数。
DIP 综合管理	实时预分组	1. 管理端支持根据医生端所填写的入院诊断和拟手术操作进行预分组; 2. 支持诊断和手术操作仅调整医保结算清单,不修改医生病案首页; 3. 支持对医保结算清单中的所有诊断和手术操作进行模拟分组,并按点数进行倒序排列,协助管理人员修改主诊断; 4. 管理端分组支持显示病组类型、是否基层病种、当前点值、级别调整费用、例均费用、病种分值、核拨分值、预计盈亏金额等。
		(1) 可以自己录入诊断和手术操作,实时显示预分组,显示组编码和组名称; (2) 支持拖动诊断调整诊断顺序,拖动调整顺序后实时显示分组情况; (3) 支持拖动手术操作调整手术操作顺序,调整收实时动态显示分组情况;
	分组试验台	(4) 分组试验台实时预分组支持显示当前入组类型、是否基层病种、当前设置点值、当前设置级别调整系数、区域例均费用、应拨总额费用、病种分值、核拨分值、病例类型、当前倍率、预计盈亏信息,并支持保存到医保结算清单,同时可以刷新重置到原先填写状态; (5) 支持录入预期治疗费用,预期费用与当前入组盈亏金额; (6) DIP 分组试验台与 DIP 分组指导等支持显示到一个页面,减轻医生或编码员繁琐操作。
	结算清单管理	1. 支持根据病案首页信息生成医保结算清单;

		2. 支持医保结算清单的审核和反审核，方便管理人员进行医保结算清单的审核上传； 3. 支持在不修改医生病案首页的情况下调整和修改医保结算清单； 4. 医保结算清单列表展示，支持多种形式进行检索，并显示预分组编码、组名称、盈亏情况等信息； 5. 清单明细查询支持，按照科室、管床医生、住院号、DIP 组、盈亏情况、医保结算清单审核状态、审核人、医保类型、医保机构、时间范围等进行统计。 6. 清单明细统计需要对核心病组、综合病组、空白病组、质控问题进行汇总，并且支持按照汇总类型进行明细筛选。同时显示统计结果中的质控问题； 7. 清单明细查询支持按照查询结果汇总费用结构指数占比情况、质控问题占比情况、药品、耗材、医疗服务费用占比情况的图表分析； 8. 清单明细列表中支持对病历进行质控、查看病案首页信息、查看医保结算清单信息。
	统计分析	1. 指数分析，支持分析 CMI 指数、科室费用消耗指数、医生费用消耗指数、科室病组费用消耗指数、医生病组费用消耗指数； 2. 预警查询，超支病例预警查询、高倍率病例预警查询、低倍率病例预警查询； 3. 费用结构分析、全院费用结构指数分析、科室费用结构指数分析、医生费用结构指数分析等； 4. 分组明细统计，显示患者基本信息，DIP 入组编码、DIP 入组名称、DIP 支付标准、总费用、DIP 次均费用、DIP 次均住院日、当前盈亏、费用占比、DIP 点数、药品费用、耗材费用、药占比、耗占比、主要诊断、手术操作、住院日等； 5. 学科发展象限分析图（包含各科室盈亏指数及分值）。检索条件：出院时间、结算时间、支付类型（DIP 支付、项目支付）、

		医保类型（职工、居民）、医保机构。散点图上鼠标悬浮显示科室：病历数、分值及盈亏指数； 6. 支持医保结算反馈导入系统，并依据导入进行数据统计和分析； 7. 国家医保接口正式环境开通后支持国家医保接口 3606 接口，查询获取机构结算清单 DIP 分组信息； 8. 国家医保接口正式环境开通后支持接口 4104 医疗保障基金结算清单质控结果查询和接口 4105 医疗保障基金结算清单数量统计查询。
	绩效分析	1. 科室绩效分析； 2. 医生绩效分析； 3. 全院费用结构指数分析统计； 4. 科室费用结构指数分析； 5. 医院需要的其他绩效分析报表。
	异常病例分析	1. 非放化疗病人异常人出院患者分析，支持病例按科室分布柱状图显示和月度数量对比柱状图显示； 2. 三级手术、四级手术、微创手术、介入手术患者分析。支持病例按科室分布柱状图显示和月度数量对比柱状图显示； 3. 疑难病例分析，支持病例按科室分布柱状图显示和月度数量对比柱状图显示。 4. 死亡病例分析，支持病例按科室分布柱状图显示和月度数量对比柱状图显示。
	医保申诉管理	1. 候选申诉病历查询，检索条件出院时间、结算时间、科室、管床医生、支付类型（DIP 支付、项目支付）、医保类型（职工、居民）、医保机构、病历类型（急诊、转科、超时住院及死亡）、最小费用指数、最大费用指数。显示患者基本信息，DIP 入组编码、DIP 入组名称、DIP 支付标准、总费用、DIP 次均费用、DIP 次均住院日、结算时间。双击可查看详细医保结算清单数据。 2. 申诉成功病例录入查询。
	院长座舱	1. 根据出院时间范围查询 DIP 组覆盖情况；

		2. 根据出院时间范围查询 DIP 组数； 3. 根据出院时间范围查询 DIP 总点数； 4. 根据出院时间范围查询 DIP 分值指数； 5. 根据出院时间范围查询 DIP 费用消耗指数； 6. 根据出院时间范围查询 DIP 时间指数； 7. 根据出院时间范围查询显示全院 CMI 趋势分析； 8. 根据出院时间范围查询显示全院费用消耗指数趋势分析。
医保智能 审核	审核规则	1. 支持灵活维护医保审核规则，支持维护医院自定义规则； 2. 规则涵盖医保三目录规则； 3. 包含医保经验类和飞检审核规则，如分解住院、门诊转移费用等。
	事前事中审核	1. 支持 his 通过接口实时进行医嘱审核； 2. 支持住院医嘱和门诊处方审核； 3. 门诊处方自费药品提示，医保限用提示，慢性病处方用药范围提示，特药门诊目录限用提示，处方总量控制提示等； 4. 支持定时进行事中审核； 5. 审核问题支持进行处理标识，方便管理人员操作； 6. 支持管理人员随时进行事后和事中审核； 7. 审核问题支持管理人员与医生发消息进行通知医生进行处理； 8. 审核问题支持分级管理，按轻度可疑、高度可疑、明确违规进行分级管理。
	申诉管理	1. 违规单导入，支持按月份导入医保局下发的违规单，自动推送下发到对应的医生，支持设置申诉截止时间；支持重新导入违规单； 2. 违规结果查询，支持根据登录用户权限范围查看对应的违规单详情列表，支持多维度快速筛选违规条目。支持对违规项目进行申诉，填写申诉理由，支持添加上传申诉支撑材料，支持转交项目违规申诉，支持下载导出全机构申诉材料； 3. 扣款结果查询，支持根据登录用户权限范围查看对应的违规单

		扣款详情列表，支持多维度筛选查看。支持按月份录入违规项目的最终扣款金额，查看操作日志，支持补充申诉，支持下载导出扣款明细。
	统计分析	从违规规则、违规级别、科室、医生等多个维度对院内、离院患者的违规质控结果进行分析，帮助医院用户更好的追溯违规问题根源，减少医保违规。
系统管理	科室人员管理	科室维护、用户账号的管理，提供系统角色，权限分配管理。
	系统参数管理	系统相关运行参数的维护，医院基本信息、结算等级系数、医院管理流程配置、医生端信息显示、分组器版本信息管理。
	数据源管理	支持 HIS、EMR、病案管理等多系统多数据源管理，方便数据整合。
	系统字典管理	常见字典管理、DIP 相关字典管理。
	规则管理	质控规则库管理、医保审核规则库管理。
接口要求		能够与采购人 HIS、ERM、LIS、PACS 等系统对接。
其他要求		1. 支持多院区管理及支持； 2. 支持根据采购人实际情况增加或调整相应的功能。