合同编号：招采服务 2026（ ）号

	2026	16
合同	30年	

西安市胸科医院

服务合同

（项目名称： 医保结算清单管理和医保自查自纠服务项目）

甲 方：西安市胸科医院

乙 方：杭州火树科技有限公司

甲 方（采购人）：西安市胸科医院

乙 方（供应商）：杭州火树科技有限公司

根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》等有关法律法规规定，由东方（西安）国际招标有限公司组织，通过竞争性磋商确定杭州火树科技有限公司（以下简称：“乙方”）为本项目成交人。经甲、乙双方同意，鉴证方确认，签署本合同。

1. 合同内容

1.1 本合同由主文和附件两部分构成，除附件部分均为主文。

1.2 本合同签订后，双方依法签订的补充协议也是本合同文件的组成部分。

2. 合同标的物内容及数量

乙方应按照合同的规定，提供本项目《磋商（采购）文件》中有关要求的产品，包括但不限于以下内容（详细服务内容及要求见附件一）：

序号	产品名称	功能模块	生产厂家及产地	数量	单价（元）	总价（元）
1	火树医保结算清单质控软件系统V1.0.1.1	医保结算清单管理	火树科技/浙江杭州	1	300000.00	446000.00
2	医保基金自查自纠监管平台V1.0	自查自纠	火树科技/浙江杭州	1	146000.00	
总计（人民币/元）		¥446000.00元（大写：肆拾肆万陆仟元整）				
备注		保留小数点后两位。				

3. 交付条件

3.1 交付地点：甲方指定地点

3.2 交付期： 本次项目建设周期为90天，自合同签订之日起90天内完成项目建设内容，交付甲方使用。

3.3 维保期： 项目维保期3年，维保期以项目验收合格之日起算。

4. 合同价款

4.1 合同总价为¥446000.00元（大写：人民币[大写]肆拾肆万陆仟元整）。

4.2 合同总价一次包死，不受市场价格变化或实际工作量变化的影响。该价格包括项目需求调研到设计、开发、实施、调试、验收、人员培训、接口开发和维保期等环节涉及到的一切费用与税费，且包含系统所需对接其他系统的接口费用。

5. 款项结算

5.1 付款方式：

甲乙双方签订合同、乙方开具等额正规发票后，达到付款条件起 30 日内，甲方支付合同总金额的 40.00%。

项目终验后，乙方开具合同总价 60%的正规发票后，达到付款条件起 30 日内，甲方支付合同总金额的 55.00%。

维保期满后，经甲方确认无质量、服务问题，达到付款条件起 30 日内，支付合同总金额的 5.00%（无息）。

注：如因乙方延迟提供或不提供发票造成的甲方付款延迟或不付款，甲方不承担任何违约责任。

5.2 支付方式： 银行转账、分期付款。

6. 项目权属与知识产权

6.1 原有系统：对于乙方提供的原有软件系统、系统设计方案的知识产权归乙方所有，甲方享有使用权。

6.2 定制开发：对于乙方根据甲方需求设计、更新的软件系统、系统设计方案的知识产权归甲方所有。

6.3 数据归属：本项目中涉及甲方的管理信息、人员信息、商业及医疗数据等所有权归属甲方所有。乙方不得私自用于其他项目或向第三方披露。

6.4 侵权责任：乙方应保证所供产品及服务不侵犯第三方知识产权，否则由乙方承担全部责任。

7. 双方的权利和义务

7.1 甲方的权利和义务

(1)甲方有权对合同规定范围内乙方的行为进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改；

(2)负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况；

(3)根据本合同规定，按时向乙方支付应付费用；

(4)国家法律法规所规定的甲方承担的其他责任；

(5)甲方负责协助乙方进行需求调研、项目设计和项目调测等，提供有利于项目实施的有关信息、资料及相关职能人员信息等，以便对该项目信息系统进行全面的研究和设计。

7.2 乙方的权利和义务

(1)对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理及服务义务；

(2)根据本合同的规定向甲方收取相关费用，并有权在本项目管理范围内管理及合理使用；

(3)及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项；

(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、法规所规定的乙方承担的其他责任；

(6)乙方应按时完成双方商定的项目建设内容，并严格按照实施进度计划，保质、保量、及时、可靠地开展项目建设工作，并负责向甲方提供优质、安全的软件产品。甲方提出整改要求的，乙方应当按照甲方要求整改。

（7)乙方免费负责与甲方的his、DRG等管理系统完成数据对接与集成工作。所有涉及改造与对接费用需自行进行评估，甲方不在另行支付任何额外费用。质保期内，若因国家政策调整、行业标准更新或甲方其他系统升级变更，导致现有接口需重新调试或改造的，乙方免费无条件配合完成相关对接工作，并确保系统正常运行。

（8）维保期内配合甲方开展安全审计、安全加固、渗透测试、应急响应等安全工作，收到安全问题后 48 小时内提交书面整改计划；发生重大安全事件第一时间响应，协助取证处置，降低业务影响。因乙方原因造成安全事件，甲方有权解除合同，全部损失由乙方承担。

（9）维保期内国家政策法规提出国产化、信创改造要求时，乙方免费完成本项目软硬件、数据库、接口的信创升级改造，满足政策合规要求。

8. 质量保证

8.1 乙方须保证所供全部产品的来源渠道正常，且完全符合磋商文件规定的

质量、规格、指标等要求及建设和服务要求，并对质量问题负完全责任。

8.2 乙方承诺所提供产品符合国家有关规定，乙方所提供产品及涉及第三方产品具有合法的知识产权，如在本项目范围内使用过程中出现版权或使用权纠纷，应由乙方负责，甲方不承担责任。乙方必须保证解决项目所涉及的技术问题，如因技术原因无法满足甲方需求，由此产生的风险由乙方承担。

8.3 自系统上线验收之日起，乙方负责对所提供的产品进行为期不少于3年的免费纠错性维护，保证系统的正常运行。

9. 实施与服务要求

9.1 乙方需对调研、实施、试运行各阶段有合理的计划，乙方需在开工前向甲方提供项目详尽的实施方案和进度表，包括具体的投入人员信息、实施团队组成、工作内容和项目人员安排等资料。

9.2 已确定的项目组成员在实施过程中如因乙方单方面需更换，须提供书面说明，经甲方同意后方可进行调换。乙方对实施团队的管理应充分尊重甲方对实施团队的评价和考核，如果不满足甲方的要求，甲方有权提出更换实施经理在内的人员。

9.3 乙方所投产品不得限制使用终端数，不得以系统集成/接口改造难度、费用等为由，拖延项目实施与交付进度。

9.4 乙方必须为后续的新增功能接口的开发预留统一、规范、友好的接口开发机制。

10. 培训要求

10.1 乙方须制定详细的培训计划(培训时间、培训人员、培训内容等)并向甲方提交书面计划方案，根据项目实际情况提供免费培训，对本项目所涉及的技术人员及使用用户进行操作及相关技术培训，增强维护和使用系统的技能。乙方应按照甲方需求提供培训服务，经甲方确认后开展培训活动，确保甲方的技术人员及用户能够正确使用系统。

10.2 乙方负责本系统使用人员的培训，对技术人员，能够熟悉和掌握系统的功能、软件表结构、数据业务流等，能够进行系统日常维护和简单故障处理等工作；对实际使用用户，除组织系统软件集中培训服务外，要求现场实施人员根据科室需求进行培训，保证甲方使用人员熟练掌握使用系统。

11. 项目验收

11.1 本项目在甲方指定的地点及时间内开发实施、调试完成后，乙方达到合同约定内容，完成使用科室培训并提交上线报告，经甲方书面同意开展试运行工作后方可进行，试运行 3 个月后系统运行正常，试运行结束后提交试运行报告、验收申请及验收文档，由甲方组织验收，核对系统建设内容及功能等，确保甲方工程师掌握软件表结构、数据业务流等技术信息，经检验无误签署项目交接单后，移交甲方使用，并且必须按照合同约定将产品所有权和使用权一并转移至甲方。

11.2 本项目涉及硬件设备及相关附件送达甲方指定地点后，甲方根据合同要求对硬件设备进行签收，在乙方和甲方相关负责人双方同时在场的情况下，进行形式验收，确认品牌、型号、数量等。

11.3 验收依据

(1)磋商文件、中标人的响应文件；

(2)合同及附件文本、澄清表<函>；

(3)国家及行业现行的标准和技术规范；

(4)其他相关资料。

11.4 组织过程资产交付

乙方向甲方提交项目实施过程中的所有资料，交付资料应提供纸质版及电子文档，涵盖以下内容：

(1)项目实施前：需求分析报告、技术方案、实施方案、人员安排、进度表；

(2)项目实施期间：开工报告、项目实施工作单、培训计划、培训记录、系统操作说明、系统维护说明、数据字典及表结构说明、用户手册、项目实施变更、项目实施过程中衍生的其它相关资料；

(3)项目实施后：测试报告、系统试运行报告、常用问题处理手册、工作总结报告；

(4)其他需要提交的材料。

12. 售后要求

12.1 响应时效： 提供 7×24 小时支持维护服务。保证 1 小时内响应、24 小时内派工程师到达现场、48 小时内解决问题。若乙方位未在在规定时间内解决问题，甲方有权授权第三方处理，所需费用全部由乙方承担，且乙方仍需对工

程和维保质量负责。

12.2 升级与收费：维保期内提供系统最新版本更新升级服务。质保期满后，乙方提供有偿维保服务（如需），年维护费不高于本合同成交总金额的 8%，具体标准：35680 元 / 年。

13. 违约责任

13.1 按《中华人民共和国民法典》及本合同相关条款执行。

13.2 质量违约：若乙方未按合同要求提供系统或质量不达标，甲方有权解除合同，乙方应退还已支付金额，并支付合同总 30%的违约金。

13.3 延期违约：每延期一天，乙方须支付合同总价 0.5%作为违约金；逾期超过 30 日，甲方有权解除合同，并要求乙方支付合同总 15%的违约金。

13.4 转包违约：未经甲方同意，乙方不得擅自转包。否则甲方有权解除合同，乙方应退还已支付金额，并支付合同总 30%的违约金。

14. 保密条款

14.1 双方应对本合同内容及在履行过程中获得的对方商务、财务、技术、用户资料等保密信息承担保密义务，未经书面同意不得向第三方披露。

14.2 本条款长期有效，不因合同变更、解除、终止而失效。

15. 争议解决

15.1 本合同在履行过程中发生的争议，由双方协商解决；协商不成的双方约定依法向甲方所在地人民法院起诉。

15.2 本条款为独立条款，不影响合同其他部分的效力。

16. 合同生效及其他

16.1 本合同一式伍份，甲方执肆份、乙方执壹份。

16.2 合同经甲、乙双方签字盖章后生效。

16.3 本合同未尽事宜，由双方协商签订补充协议。

（以下无正文）

甲方：西安市胸科医院（公章）

地址：西安市长安区航天大道东段杜陵西路2000号

法定代表人：（签字或盖章）

代理人：（签字）

项目主管部门负责人：（签字）

招采办负责人：（签字）

联系电话：029-62500115

签订日期：2026 年 11 月 10 日

乙方：杭州火树科技有限公司（公章）

地址：浙江省杭州市西湖区留下街道御溪花苑24幢4单元301室

法定代表人：（签字或盖章）

经办人：（签字）

联系电话：0571-89710936

开户银行：中信银行杭州钱江支行

银行账号：8110801013701567128

签订日期：2026 年 11 月 10 日

附件：

模块	功能点	具体功能参数概述
清单任务总览	管理指标统计	支持统计筛选时间段内的审核完成率、首次上报合格率。
	清单任务统计	1、支持展示已生成清单的数量，包含通过病案首页数据生成的清单数量和对特殊患者自动补充生成的清单数量。 2、支持根据医院实际配置的审核流程节点，分别展示清单初审、清单复审、清单终审任务节点中具体的清单审核状态及数量，支持下钻到对应清单列表。 3、支持按院内结算日期、出院日期统计筛选时间段内以上清单的数量及状态。
上报前清单审核	清单生成	1、支持自动获取医院各系统相关数据，生成待审核结算清单，自动对结算清单进行全量质检质控； 2、支持对血液透析的患者自动生成结算清单，对于母婴同室的婴儿自动拆分结算清单，并提供全量质检质控；
	清单操作	1、支持自定义设置清单列表展示数量，如 20 条/页、50 条/页、100 条/页； 2、支持对清单标记疑问病例，并在列表内进行差异化标识展示，支持搜索查询； 3、支持在列表内对于已读清单和未读清单进行差异化展示，支持搜索查询； 4、支持对符合再入院条件的患者进行差异化标识展示，支持查看上次住院信息，支持搜索查询； 5、支持对与病案首页不一致的清单进行标注，支持查看病案首页与结算清单不一致的具体对比情况； 6、支持查看每份清单的基本信息，包括患者信息、病案号、住院号、住院医师、入组情况、预计结余、病例

		类型等信息；支持按费用类型查看费用明细，并展示费用分布情况和费用占比。支持对于入组异常患者展示入组解析。 7、支持展示清单质检结果，对不同预警级别差异化展示；支持展示诊断手术信息；支持展示清单批注信息并进行操作； 8、支持通过大数据分析建立多维度优选策略，在保证清单合规的前提下提供结算更多组合的参考；支持通过大数据对疑似手术缺漏进行提醒，提供对应的优选组合，并对缺漏手术进行差异化标识； 9、支持下拉查看清单详情，定位展示对应的质控问题点，支持对诊断、手术信息进行编辑，包括顺序调整、新增、删除、修改；支持在调整清单内容后模拟质检，比对查看新旧分组预测与质控结果信息；支持保存修改后的清单，保存后清单将停止自动刷新； 10、支持对已修改的清单，手动开启清单自动更新； 11、支持对不适用的清单规则进行关闭，并记录关闭理由；支持针对于个别患者无需修改的规则进行关闭，并记录关闭理由； 11、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，支持查看与初始清单的对比； 12、支持对清单发起批注信息，选择发送至指定用户，支持立即发送或暂不发送仅保存； 13、支持通过调整主次诊断、手术顺序对清单进行模拟入组，比对查看新旧分组预测与质控结果信息，支持将模拟分组结果快捷添加至批注或详情页； 14、支持通过手动刷新获取 HIS 实时信息，更新待审核清单数据。

	我的清单	1、支持按分配的数据权限，查看本人负责的全部流程节点下的所有结算清单； 2、支持查看结算清单当前审核状态，支持按姓名、住院号、病案号、医生、分组、主诊断、主手术进行搜索，支持下载导出列表。 3、支持对于重点问题主动进行推送，如已审核清单被退回、收到批注消息、清单数据源头发生变更
	待审核清单	1、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； 2、支持对待审核清单操作审核通过，支持批量勾选操作审核通过，支持一键全部审核通过；已审核通过的清单根据审核流程配置，自动分配进入下一节点审核人员的待审核列表，并自动保存固化清单数据； 3、支持设置自定义校验条件，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； 4、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； 5、支持下载导出本人所有待审核清单列表。
	审核通过清单	1、支持查看所有本人审核通过的清单； 2、支持批量勾选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； 3、支持下载导出本人所有审核通过清单列表；
	审核退回清单	1、支持查看所有本人被审核退回的清单； 2、支持重新对清单进行审核通过操作，重新进入下一节点审核人员的待审核列表。 3、支持下载导出本人所有审核被退回清单列表。
	超时未审核清单	1、根据每个审核节点设置的时限要求，系统自动将超过时限的清单置为超时未审核；

		2、支持查看所有本人超时未审核的清单； 3、支持对清单进行审核通过操作，进入下一节点审核人员的待审核列表。 4、支持下载导出本人所有超时未审核清单列表。
	自定义快捷筛选	1、支持按照病例类型、质控问题、异常住院、特殊患者、费用相关条件类型，选择对应的指标，组合形成自定义快捷筛类型，针对每个审核环节，筛选出对应的清单列表； 2、支持对筛选类型进行重命名； 3、支持自定义添加多个快捷筛选类型； 4、支持初始化重点问题清单的快捷筛选类型； 5、支持下载导出快捷筛选类型下的清单列表。
	其他筛选	1、支持对未读清单、疑问病例的筛选； 2、支持筛选与病案首页不一致的清单； 3、支持筛选与初始清单不一致的清单，区分因数据源变更、清单调整变更原因导致的不一致清单。
消息中心		1、支持分类查看当前用户收到的、发起的、仅保存的批注，同时支持按照待处理、已接受、不接受进行分类筛选； 2、支持对于整改批注消息进行处理，选择是否接受，支持填写不接受理由； 3、消息列表支持直接打开清单详情页，支持对清单进行编辑与审核操作； 4、支持在收到批注、批注回复消息时在系统内主动弹窗提示。
清单质量分析	问题分布情况	1、支持以月、季、年为统计区间，按院内结算时间或出院时间、科室、医疗组等维度分析问题清单。 2、支持按重要性、质控内容、影响范围维度查看问题清单分布概况，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、不影响入组问题清单的数量和占比； 3、支持按问题清单类型，查看各科室的分布情况及占比，支持查看科室下对应的清单问题类型分布及占比情况，可下钻查看对应的清单详情； 4、支持按主治医师、编码员分析问题清单的数量，可下钻查看对应的清单详情，支持下载导出列表。
	问题清单趋势	支持多维度筛选条件，通过图表展示问题清单数量、占比的变化趋势。
清单成就分析	清单调整情况	1、支持以月、季、年为统计区间，按院内结算时间或出院时间、科室、医疗组等维度分析清单调整情况。 2、支持多维度筛选结算清单，可视化展示已调整清单和未调整清单的具体数量及占比。 3、支持对已调整清单进行分类筛选，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； 4、支持查看调整清单分类的具体数量及占比，支持查看每一分类下具体科室和病例情况，支持查看具体科室清单调整前后权重差、结余差、修正问题数，支持查看清单调整前后具体对比，支持下载导出列表。
	清单调整前后对比分析	支持多维度筛选条件，通过图表展示清单调整前后结余分析、质控问题分析，支持查看总权重、结余差、修正问题数。
系统设置	医保结算清单质控规则	1、系统提供知识库规则包括：DRG 专项规则，费用专项规则等，通过实时质控保证清单的完整性、逻辑性和准确性； 2、支持个性化开启/关闭质控规则，支持批量启用/停用； 3、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。
	清单流程设置	1、支持根据医院实际情况，自定义配置结算清单管理流程； 2、支持个性化配置结算清单管理全流程； 3、支持在结算清单管理流程节点中配置对应角色和用户； 4、流程节点支持多种审核类型，包括全量人工审核、人工+条件自动审核、无条件自动审核等； 5、支持按照患者结算时间、出院时间、上报日期设置审核时限；支持对审核超时的清单配置进入下一流程或保持当前流程； 6、支持按病例类型、质控问题、异常入院的维度配置自动审核条件；满足校验条件通过的清单可自动进入下一个流程。
医保上报管理		1、提供清单上传可视化界面，方便医院对清单上报进行管理； 2、支持按姓名、住院号、病案号、医生、主诊断、主手术等搜索清单； 3、支持手动上报和定时自动上报，支持批量一键上报，对自动上传失败的结算清单进行手动上报； 4、支持对未上传清单进行批量退回操作，可选择退回至指定审核流程； 5、支持对已上报的清单，撤销提交后重新进行上报； 6、支持查看清单上报日志，包括上报时间、上报结果、接口返回信息； 7、支持筛选查看自定义时间范围内上报的结算清单和对应诊断的统计情况； 8、支持预览结算清单，支持下载导出结算清单。
医保结算清单上报接		1、支持适配医保局端加密对接方式，适配签到接口，

口	完成上报前的身份验证； 2、支持对接医保局端医疗保障基金结算清单信息上传接口，支持将所有完成审核的清单上传至医保局； 3、支持对接医保局端医疗保障基金结算清单信息状态修改接口，修改结算清单提交状态； 4、支持对接医保局端医疗保障基金结算清单信息查询接口，获取医保局端返回的上报结果； 5、支持对不同院区配置不同的上报参数，使用不同的定点医疗机构编码、定点医疗机构名称、就医地医保区划，完成不同院区数据的上报。
医保结算清单上报服务	1、根据医保局结算清单上传要求，为医院提供在要求的时限内完成结算清单上传至医保局的全流程上传服务； 2、支持对清单上传过程中发生的问题进行自动化识别，分派任务至指定服务工程师进行及时处理，可视化跟踪问题处理进度和完成情况； 3、提供因患者或其他非技术原因，需要医院重新生成清单并上传的处理服务，如：自费转医保、医保反交易、跨月冲销等情况； 4、提供上传失败清单的问题定位、协调处理、重新上传、补传服务，确保每一份有效清单均成功上传至医保局。

模块	功能点	服务描述
自查自纠	自查任务管理	1、支持发起自查； 2、支持导入多种来源的规则； ①自查自纠规则 ②日常监管规则（包括自定义规则） 3、支持多种模式的自查任务； ①支持单次任务

		②支持定时任务 4、支持灵活地配置数据范围； ①支持选择门诊和住院数据 ②支持按照结算日期、就诊日期或出院日期选择数据范围 ③支持单选或多选不同院内医保类型的 ④支持自定义自查患者和科室 5、支持自查任务卡片的管理。 ①支持修改自查任务名称 ②支持删除自查任务 ③支持置顶常用自查任务 ④支持展示违规的统计结果 ⑤支持快速跳转、查看自查结果
	规则配置	1、支持多种字段筛选：规则名称、项目分类、医院项目名称、规则来源、规则出处等； 2、支持灵活的规则开关； ①支持单条规则开关 ②通过筛选，支持多条规则的批量开关 ③支持全部规则开关 ④支持管理类规则配置：分解住院、低标准收入院、频繁门诊、频繁住院 3、支持直接发起自查任务。
	自查结果统计	1、支持违规金额的统计； 2、支持违规人次的统计； 3、支持按月度、季度、半年度等维度对比违规金额和违规人次的趋势； 4、支持查看不同项目分类的违规占比； 5、支持查看 TOP10 的违规项目； 6、支持查看 TOP10 的违规科室； 7、支持按照时间范围搜索，查看统计分析结果。

	自查结果列表	1、支持多种字段筛选，可筛选字段：申诉状态、规则名称、项目分类、科室、院内医保类型、统筹区、患者名称/住院号/门诊号、医院项目名称/编码； 2、支持将自查违规结果忽略，不纳入违规和统计； 3、支持将自查违规结果添加至申诉反馈或取消； 4、支持多种操作模式：可单条操作、可多条操作、可批量操作、可全部操作； 5、支持多样、灵活的违规明细表头配置。
	下载功能	1、支持下载自查结果明细：可根据时间范围，下载不同时间范围的数据； 2、根据配置的表头字段，下载需要的违规明细。 3、支持自定义配置下载数据格式和内容，精准适配两定平台上传要求；
自查自纠规则库		1、支持自主查看自查自纠政策解读规则； 2、自查自纠规则支持自主、灵活配置至日常监管规则中； 3、支持自查自纠规则纳入院内的模拟飞检自查。