

河南省荣军医院（河南省荣军休养院）

绩效管理咨询服务及配套软件

政府采购合同书

合同编号：豫财招标采购-2024-1401

项目名称：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）绩效管理咨询服务
及配套软件

甲方：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）

乙方：河南健泰医疗科技有限公司

签订地点：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）

签订时间：2025年3月19日

甲 方：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）

乙 方：河南健泰医疗科技有限公司

第一条 合同依据

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等有关规定和项目名称河南省荣军医院（河南省荣军休养院）绩效管理咨询服务及配套软件（项目编号为豫财招标采购-2024-1401）招标活动中中标结果，为保证服务质量，明确双方的权利义务，经甲乙双方协商，本着平等互利和诚实信用的原则，双方 一致同意，签订本合同。

第二条 服务项目名称

1、甲方通过 公开招标 方式确定由乙方提供以下服务：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）绩效管理咨询服务及配套软件，包括医院绩效咨询服务和医院绩效考核管理软件系统的开发、配套硬件的采购、实施部署、技术培训、验收及移交、售后服务、质保运维等为完成本项目建设目标的全部工作内容。

2、服务内容及数量（可另附明细附件）：

附件一：医院绩效咨询服务具体要求

附件二：咨询服务详细内容

附件三：咨询服务方式

附件四：行管部门绩效咨询服务内容

附件五：医院绩效考核管理软件系统

附件六：咨询服务及软件系统验收标准

附件七：咨询服务计划

附件八：甲方需要提供的数据清单

附件九：推荐硬件等配置清单

服务地点：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）

服务期限：自验收合格之日起 1 年

第三条 服务项目服务标准和要求（详见附明细附件）

- 1、质量标准：符合国家、行业规范标准及满足采购人招标文件中的所有需求。
- 2、质保期：自验收合格新绩效工资发放之日起 1 年。
- 3、运维期：自验收合格新绩效工资发放之日起 1 年。

3.1 本项目相关的免费维保服务期限为12个月，自验收合格之日起计算，乙方在该期限内将向甲方提供免费售后服务支持。

3.2 绩效软件运行维护是指保证绩效软件现有功能正常运行等常规工作，同版本内小版本的升级以及软件BUG修复等。该维护乙方以远程维护为主要手段，乙方技术人员将在甲方技术人员的协助下，通过远程登录的方式进入甲方的软件客户端，分析故障或进行同版本内小版本升级。

乙方在售后期保证绩效软件现有功能正常运行等常规工作，包括免费软件升级和人工保修维护软件系统服务，小版本（BUG修正、功能优化等）系统软件免费功能性升级。

3.3 售后服务费：每年的售后服务为合同总价的 7%，小写：¥ 101409元（大写人民币：壹拾万壹仟肆佰零玖元整）服务的内容及方式与免费维保服务期内保持一致。

3.4 售后服务支持

3.4.1 售后维护支持方式：

以远程在线服务为主、必要时现场支持为辅。

3.4.2 在线应答

（1）电话在线服务

对于上述需提供售后维护的服务内容，乙方指定技术人员通过电话进行技术支持，协助和指导甲方的技术人员确定故障原因，共同找出解决办法予以解决。

（2）即时通讯网络系统服务

甲方通过钉钉或微信等网络工具要求乙方提供售后服务时，乙方应相应地通过钉钉、微信等网络工具为甲方提供即时在线沟通等相关售后服务。

（3）邮件在线服务

当电话在线服务、钉钉或微信等网络工具不足以解决问题或故障情况比较复杂时，甲方可以通过邮件将问题描述、截图、备份压缩后数据库和环境包等资料通过邮件发送给乙方项目经理邮箱，必要时可发送至售后部门邮箱，乙方服务人员应及时响应反馈，进行问题的分析、排查、还原环境等，并反馈给甲方的相关人员，为甲方解决相应问题或故障。

3.4.3 远程协助

当通过电话、钉钉或微信、邮件支持不足以解决问题或故障情况比较复杂时，乙方服务人员将在甲方技术人员的协助下，通过远程登录的方式登录进入甲方的软件客

户端。甲方有义务协助乙方售后人员登录甲方软件客户端，以便查询相关数据，找出问题解决办法。

乙方售后人员需远程协助连接甲方医院信息系统时，应提前向信息科报备，且应满足信息系统安全等保三级要求。乙方在连接甲方医院内部系统前，须向甲方信息部门或业务部门等管理人员申请，甲方批准后方可接入，因甲方批准程序造成问题解决不及时，由甲方承担因此造成的相关不利后果或损失。

3.4.4 客户回访

乙方人员对甲方绩效方案运行中常见问题进行沟通，并对服务质量和效率进行回访，以回访记录函或满意度调查的方式进行确认。需要对甲方提出问题给予反馈和跟进，每季度总结一次。

3.4.5 现场技术支持

如乙方提供远程技术支持无法解决问题，乙方应在接到甲方的通知时起2小时内做出明确的响应。经甲方联系人员与乙方项目经理确定需至项目现场提供现场技术支持之时48小时内，乙方应当安排乙方的现场服务人员到达甲方现场，甲、乙双方共同解决相关问题或故障。

3.5 售后服务内容

3.5.1 日常问题处理

日常问题处理内容主要针对软件登录异常、项目点数规则或公式调整及绩效数据异常等。（由于绩效管理软件系统的数据来源于第三方系统或医院手工录入（导入），因此造成数据异常的原因是多样性的。例如，绩效管理软件系统所在的服务器硬件、操作系统和数据库、第三方系统的接口出现问题以及绩效管理软件系统本身BUG等，均会造成数据不能正常存储和传输；运行过程中也会有项目点数、规则和公式的调整等，乙方需针对性进行处理。）

3.5.2 方案局部调整：详见本合同第 6.2 条的约定。

3.5.3 每年提供2-3次免费培训，包括但不限于现场，远程，视频教程。（如：软件使用、功能操作、数据输入输出等）

4、验收标准：满足项目采购需求及采购人要求。

验收合格是指乙方咨询服务及软件系统达到本合同约定的交付标准后，依据合同约定方式向甲方提出验收申请，甲方在一定时间内验收并向乙方出具验收确认书或满

足一定条件触发自动验收。

5、合同履行期限：自合同签订之日起至质保运维期结束止。

第四条 合同金额及报价明细

1、本合同服务费用总金额为：小写：¥1448700元（大写人民币：壹佰肆拾肆万捌仟柒佰元整），包含合同标的服务内容相关所有费用。本合同有关的一切税费均由乙方负担。

2、报价明细：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）绩效管理咨询服务及配套软件，包括医院绩效咨询服务和医院绩效考核管理软件系统的开发、配套硬件的采购、实施部署、技术培训、验收及移交、售后服务、质保运维等为完成本项目建设目标的全部工作内容均含在报价中。

序号	一、绩效管理咨询服务内容	价格 (元)
1	1.1提供基于RBRVS的绩效考评及绩效工资分配方案的咨询服务，对甲方临床和医技提供工作量定量评价。完成医院在用收费项目与CPT代码的对照，对医疗和医技项目给出一个RBRVS的对照值，并在配套的绩效工资分配软件系统中交付。 1.2结合DRGs/DIP软件的部署，获取病种/病组的RW值以及各核算单元的CMI值、费用消耗指数、时间消耗指数，并视社保的具体支付情况，将相应指标逐步整合入RBRVS绩效方案。 1.3利用医院现有直接成本/可控成本数据，根据不同成本种类的管控侧重点，构建成本控制方案。	¥ 40 0000元
2	协助甲方收集、整理历史数据，包括但不限于收入数据、工作量数据、绩效工资、直接成本、人员构成等。乙方依据RBRVS中的work rvu值对诊疗项目进行量化评价，并根据量化结果重新测算医院临床医、护、技的月度奖励性绩效。	¥ 20 0000元
3	与医院项目工作小组共同提交一份新的绩效考核和绩效工资测算方案。包括医院到科室的一次分配办法并导入到配套软件系统中实现。在与甲方充分沟通并意见一致的基础上，为甲方制定临床科室的《二次分配指导原则》书面文件。	¥ 20 0000元

4	依据医院现有的质量考评及其他综合管理指标体系，由各相关职能部门每月或每季度将考核指标的评价结果导入配套软件系统后，由绩效办汇总并与月度奖励性绩效相关联。软件系统提供指标录入界面或EXCLE模版导入、导出功能。具体考核指标与评价细则由甲方主导自行确定，乙方基于甲方运营数据分析提供参考意见与建议。	¥ 20 0000元
小计	¥ 1000000元	
序号	二、软件系统《蓬海沫讯基于RBRVS、DRGs和DIP的集成绩效评价软件 V5.5》	价格
1	字典、核算公式配置、备份及权限管理等基础功能	¥ 75000元
2	医院绩效一次分配、二次分配审核	¥ 65000元
3	手工及成本数据补录	¥ 65000元
4	医院科室及各类报表查询	¥ 48700元
5	医院绩效一次分配系统维护	¥ 65000元
6	医院绩效二次分配系统维护	¥ 65000元
7	考核指标维护及考核查询	¥ 65000元
小计	¥ 1448700元	
合计：¥（大写：壹佰肆拾肆万捌仟柒佰元整）		
此价格不包含本项目所涉及的所有与第三方系统的接口开发费用以及配套的服务器、操作系统和数据库。		

3、乙方开户名称：河南健泰医疗科技有限公司

开户银行：中国银行股份有限公司郑州科技支行

银行帐号：249440240188

统一社会信用代码：914101053176072300

电话、传真：13373906319

联系人：吴 玉

第五条 付款方式

甲乙双方签定合同后，甲方向乙方支付合同总金额的 80 %金额作为预付款，即：¥1158960 元整（大写：人民币壹佰壹拾伍万捌仟玖佰陆拾元整）；系统调试完毕、培训结束，经乙方、甲方组织有关人员联合验收，验收合格且完成相关培训后，由甲方向乙方支付至合同总额的 95%，即：¥217305 元整（大写：人民币贰拾壹万柒仟叁佰零伍元整）；验收合格临床及医技科新绩效工资发放之日起一年后支付剩余款项合同总额的5%，即：¥72435 元整（大写：人民币柒万贰仟肆佰叁拾伍元整）。

每次付款前乙方须提供对应金额的发票给甲方（与合同账户信息一致）。否则甲方可以不予付款并不承担违约责任。

第六条 验收方法及验收标准

验收程序及标准（可另附明附件）：

6.1 软件系统交付

6.1.1软件系统交付：乙方部署绩效软件系统，包括基础软件及单项绩效软件，将软件系统安装到甲方指定的服务器上并能够正常运行。

6.1.2交付地点为：河南省荣军医院（河南省荣军休养院）（河南省新乡市牧野区荣校路78号）

6.2 方案调整

6.2.1在项目正式上线一年内，如甲方认为方案需完善或变动并提出书面需求的，在合理范围内乙方可协助甲方完成三次（科系重新测算，而非某个核算单元）绩效考核方案调整，调整范围仅限于本合同所约定的交付内容。

但在本协议履行过程中，遇到诸如：（1）物价改革，价表变动超过30%；（2）超过上线后30%的核算单元的变更（新增、拆分以及合并）；（3）院区搬迁、开设新院区；（4）HIS升级后数据结构有变化，影响数据质量，需要重新对接接口或HIS更换；（5）其他不可抗力因素等情况，会导致乙方重新收集数据、搭建模板以及大幅度调整参数，该等情形不属于本条第一款所述的合理范围内的方案调整，甲方同意支付由此产生的相关费用，具体数额由甲、乙双方协商确定并应就此签署书面确认文件。

6.2.2 数据测算：如在项目正式上线后一年内调整相关方案（详见第6.2.1条）的，乙方可向甲方免费提供三次绩效考核数据测算（部分科系重新测算，而非某个核算单元）支持。

6.3 咨询服务以及软件系统的验收

6.3.1 咨询服务具备验收条件：当乙方根据咨询服务方式（附件二）和咨询服务

计划（附件五）实施完成合同所约定的咨询服务和培训工作后，会将第6.1.1条所约定的各模块项下的服务产出物交付给甲方，届时具备验收条件。

6.3.2 软件系统具备验收条件：当甲方签署上线确认书或甲方发放第一个月绩效工资时即说明软件具备验收条件（跟技术确认。准确的时间跟前面不符需要明确时间）

6.3.3 咨询服务以及软件系统验收合格标准：当乙方根据绩效咨询方案在软件上线后计算出甲方最近2个月的绩效工资，甲方对方案无异议且通过硬拷贝或电子文件存档的方式将其中1个月的绩效工资报表交付给甲方时视为乙方已达到验收标准。

6.3.4 验收确认：乙方应向甲方发出书面验收申请启动验收流程，甲方应在接到验收申请后5个工作日内组织相关部门开展验收工作，并在验收完成后的5个工作日内向乙方出具书面验收确认书。如甲方收到乙方递交的验收申请后10个工作日内没有组织验收的，乙方将向甲方发出第二次书面验收申请。如乙方发送第二次书面验收申请后10个工作日甲方无异议，但仍然不组织验收的或甲方验收完成后10个工作日内没有提出修改意见或未出具书面验收确认书的，视作验收已通过（合格）。

6.3.5 项目周期内，甲方同意乙方应优先以核心业务部门工作量绩效上线为主，在绩效方案中嵌入KPI指标的相关工作可以在核心业务部门工作量绩效方案实施后逐步补充完善。因此，当甲方核心业务部门的工作量绩效方案实施完成时，亦可作为具备验收条件。

6.3.6当甲方已同意项目验收，但尚余一些问题需要乙方处理和完善的，乙方应及时处理解决，余留问题不影响甲方履行付款义务。

6.3.7 验收未通过的情形

(1) 如因乙方原因致使验收未通过，乙方应协调资源在合理时间内解决，乙方可在问题解决之日起5个工作日内向甲方申请项目验收。因乙方原因未能验收的情况所导致发生的额外费用，由乙方承担。

(2) 如因甲方原因致使验收未通过，甲方应在合理时间内解决，问题解决之日起5个工作日内甲方通知乙方进行项目验收，无需乙方再次提出验收申请。因甲方原因未能验收的情况所导致发生的额外费用，由甲方承担。

(3) 如因甲、乙双方之外的原因，除本合同规定的不可抗力外，由甲、乙双方协商解决。

6.4 咨询服务交付

6.4.1 乙方以收到首付款作为向甲方提供咨询服务的标志。乙方在确认收到首付

款后5个工作日内，向甲方派出咨询顾问并开始提供咨询服务。

6.4.2 乙方应按照本合同约定的咨询服务范围和内容要求，在收到首付款之日起10个月内将有关咨询服务的内容以文档的方式交付给甲方。乙方向甲方交付的服务产出物主要是：关于甲方的绩效管理的调研报告以及甲方业务部门工作量绩效工资分配方案，如以《XX医院的绩效管理调研报告》《XX医院业务部门工作量绩效工资分配方案》命名的书面文件。

6.4.3 交付地点：河南省荣军医院（河南省荣军休养院），具体地址是：【河南省新乡市牧野区荣校路78号】。

6.4.4 工期延期免责

如因甲方原因，导致项目关键节点工作不能完成以致项目延期的，乙方不承担违约责任。具体包括：

- (1) 甲方的核算单元未能在项目计划要求的时间节点前以书面形式确定的；
- (2) 甲方未能及时提供有效准确数据和资料。新绩效测算数据涉及工作量、成本、财务、人力等方面，甲方需组织相关科室或者第三方公司通过视图接口的方式提供，在时间节点前未按要求格式正确提供的；
- (3) 甲方未能及时协调安排各类关键节点会议的；
- (4) 甲方的决策影响项目进程的：如乙方根据合同要求已完成上线前全部准备工作，但因甲方上线计划决策延误导致后续培训工作无法进行的；如甲方更换院领导，新领导层对绩效改革意见不统一的；如甲方因新旧绩效方案的差异对乙方调整意见迟而未决的；
- (5) 甲方院区搬迁、开设新院区的；
- (6) 甲方对原医院信息系统全部或部分进行升级或更换的；
- (7) 由甲方或甲方委托的第三方提供HIS系统接口的，即接口非乙方负责的情况下，所提供接口的周期长或者提供的的数据质量差导致反复更改的；
- (8) 甲方未依据合同约定按期支付相应款项的，如逾期付款时间超过60日、甲方无正当理由拒绝付款或甲方无力支付进入破产清算的或经第三人申请被法院裁定进行破产清算程序等原因导致项目暂停的；
- (10) 其他情形。因发生不可预知的其他事由，如物价改革、不可抗力事件、疫情等。

6.5 正式上线日期

正式上线日期是指当乙方为甲方提供的绩效奖金咨询服务以及绩效分配软件达到上线要求，在甲、乙双方协商后，由甲方确定的正式使用日期，一般在项目《上线确认书》中会明确记载。如遇项目中不涉及《上线确认书》的，以甲方（按照新方案）发放第一个月绩效工资的首日为上线日，在新老方案并行期间，绩效工资按照老方案发放，新老方案并行期间不算上线。

第七条 甲方的权利和义务

7.1 甲方应在本合同生效之日起30日内成立由医院主要负责人及相关部门人员组成的咨询服务项目对接小组，并明确指定院级管理人员负责本项目在咨询服务过程中的组织和协调工作。

7.2 甲方需要配备项目实施中必要的人员，负责收集、整理数据，协助乙方开展调研、咨询服务及培训等相关工作。

7.3 甲方应督促相关人员遵循乙方的时间要求和文档质量要求以完成资料准备工作，甲方应当确保提供数据的准确性。时间以及文档要求应按乙方进场后双方确定的项目计划为依据。

7.4 甲方有义务组织相关人员参加乙方提供的集中培训，并负责提供培训所需要的场地和其他条件。

7.5 甲方负责向乙方提供适宜的工作场地和现场实施环境，如具备硬件网络环境等必需条件。甲方应负责向乙方提供其所需系统的数据库视图作为软件接口，视图类型和格式由乙方提供。甲方承担供应商要求的接口费用并负责与接口供应商协调各项工作，因接口问题造成的项目质量出现问题或项目延期的，乙方不承担延期责任。

7.6 甲方有责任提供数据的异地备份环境，如因甲方未提供异地备份环境所造成的数据丢失，乙方不承担任何责任。

7.7 甲方有责任对咨询服务实施过程进行配合和监督，并积极组织验收。

7.8 甲方购买乙方其他服务和系统时乙方应给予最优惠价格。

第八条 乙方的权利和义务

（一）乙方的权利

- 1、乙方有权按照本合同约定向甲方收取服务费用。
- 2、乙方有权自甲方处获得与提供本合同项下服务相关的所有必须的文件、资料。

（二）乙方的义务

- 1、乙方应配备具有相应资质、特定经验的工作人员负责项目实施，按照本合同约

定的标准、要求和时间完成项目。

2、乙方不得以任何理由将本合同项下的服务项目转包给第三方承担。

3、乙方应全面履行本项目实施过程中的相关安全管理职责，因乙方未尽到管理职责发生安全事故的，由乙方承担相应的法律责任。

4、乙方承诺根据本合同提供的服务及相关的软件和技术资料，均已取得有关知识产权的权利人的合法授权。如发生涉及到专利权、著作权、商标权等争议，乙方负责处理并承担由此引起的全部法律及经济责任。

5、乙方应接受并配合甲方或甲方组织的对本合同履行情况的监督与检查，对于甲方指出的问题，应及时作出合理解释或予以纠正。

6、乙方应对项目资金进行规范的财务管理和会计核算，加强自身监督，确保资金规范管理和使用。

7、乙方应建立健全财务管理与报告制度，按要求向甲方提供资金的使用情况、项目执行情况、成果总结等材料，并配合甲方及甲方组织的监督检查或绩效评价。

8、乙方应根据甲方要求，无条件接受和配合甲方或甲方委托的会计师事务所进行的与本合同相关的审计。

9、项目交付后，乙方应无条件返还甲方向其提供的文件、资料并向甲方移交项目资料，同时乙方应当自留一份完整的项目档案并予以妥善保存。

10、乙方有义务将咨询服务过程中涉及本项目产出物文档移交甲方。

11、乙方有义务按照本合同约定的服务项目对甲方进行业务调研、业务培训工作。

12、乙方有义务指导甲方相关人员进行资料准备和整理工作。

13、乙方确保项目中甲方数据的安全与保密性。

14、乙方有义务为甲方开具合格、有效、真实的增值税发票。

15、乙方有义务在项目实施期内，就因甲方数据收集问题造成的误差，免费提供三次整体测算

16、乙方因疫情或其他不可抗力原因造成无法完成现场交付，乙方有权通过远程交付形式完成，该情况下乙方不承担违约责任。

第九条 合同变更与解除

1、本合同一经生效即具有法律约束力，当事人应有履行合同约定义务的义务，任何一方不得擅自变更或解除合同，不得因法定代表人或代理人的变动而变更或解除合同；

2、如因人力不可抗拒的原因而影响合同履行时，乙方应及时向甲方提供具有充分

理由的并经有关部门证明的书面申请，经甲方核实后由双方友好协商解决；

3、当事人一方提出变更或解除合同时，及时书面通知对方，对方应在接到通知书之日起三十个工作日内答复，并按《中华人民共和国民法典》有关条款执行；

4、变更或解除合同的书面协议应经本合同签署各方签署后能生效；

5、变更或解除合同的未尽事宜应按《中华人民共和国民法典》有关规定办理。

第十条 违约责任

1、在本合同履行过程中，双方因违约或造成对方经济、社会效益等损失的应当赔偿。除本合同另有约定外，如乙方未能按约定条件提供相应的服务，且在甲方书面通知要求的期限内仍未能及时或适当地加以纠正，则每发生一次，甲方有权视具体情形按当年度乙方服务费的1%的范围内收取乙方违约金，届时对于甲方确定的具体违约金比例，乙方不得异议。如甲方因乙方违约遭受的实际损失大于前述违约金，乙方须另行赔偿差额部分。视实际情况，甲方并有权单方解除本合同。

2、如甲方因自身过错未能按约定向乙方支付各期合同价款，则甲方须向乙方承担违约责任。

2.1 甲方发生下列情形之一，应向乙方承担相应违约责任：

(1) 甲方无正当理由拖延上线的；

(2) 甲方未按验收条款约定履行验收义务的，包括逾期、拒绝验收的；

(3) 甲方逾期或无正当理由拒绝向乙方支付合同款项的；

(4) 甲方违反保密条款约定的；甲方未经乙方同意单方调整实施计划而延误实施周期导致项目无法按期完成的。

(5) 甲方无正当理由单方解除/终止本合同的。

2.2 乙方发生下列情形之一，应向甲方承担相应违约责任：

(1) 乙方未向甲方提供完整的服务产出物的；

(2) 乙方未向甲方提供需要准备的基本信息格式致使甲方无法按期完成信息准备的；

(3) 乙方违反保密义务的；

(4) 乙方未对终端用户的专业数据、运作方式保密，造成甲方损失的；

(5) 乙方无正当理由不履行或拖延履行维护、升级义务的；

(6) 乙方无正当理由单方解除/终止本合同的。

2.3 任何一方有其他违反本合同情形的，应赔偿守约方全部损失，该损失包括但

不限于对守约方所造成的直接损失、可得利益损失、守约方支付给第三方的赔偿费用/违约金/罚款、调查取证费用/公证费、诉讼费用、律师费用以及因此而支付的其他合理费用。

第十一条 知识产权归属

1、对于乙方向甲方提供的第三方的软件或乙方原已开发的软件，其知识产权的所有权不因本合同而转移，但是甲方对这些软件享有永久的使用权。如这些知识产权涉及使用费，均已包含在第四条所约定的服务费用中，甲方无需另行付费。

2、除上述约定情形外，依据本合同而形成的知识成果本身，包括本项目中乙方给甲方定向开发的软件，其知识产权归甲方所有。

3、基于本项目所汇集、存储的数据及衍生出来的数据所有权均归甲方所有。

4、乙方为协助甲方落实合同内容，或在履行本项服务过程中向甲方提供、播放、展示的非甲方资料和相关附属作品的著作权及其相关权利属于乙方或者其他第三方，该著作权不因本合同的签订而发生变更。

5、当乙方利用本合同项下服务相关成果进行研究和出版活动、展示、播放或向其他第三方提供时，应提前征得甲方同意。

第十二条 保密条款

1、乙方应遵守国家有关保密的法律法规和行业规定，并对甲方提供的资料负有保密义务。未经甲方同意，不得将公民个人等各种信息和资料提供给其他单位和个人。如发生以上情况，甲方有权索赔。

如发生以上情况，乙方有权索赔，但甲方依据相关法定职责对外公开的除外。

第十三条 争议的解决

本合同在履行过程中发生的任何争议，如双方不能通过友好协商解决，通过甲方所在地有管辖权的人民法院诉讼处理。

第十四条 合同的生效和终止

1、本合同在甲、乙双方法人代表或其授权代表签章之日起生效。

2、本合同所有条款全部履行完毕后自行终止；

3、乙方服务能力丧失，致使本合同服务无法正常提供的自行终止；

4、在履行合同过程中，发现乙方已不符合承接主体应具备的条件，造成合同无法履行的自行终止；

5、受国家政策或法律法规变动影响，经双方协商终止本合同的自行终止。

第十五条 其他

1、本合同所有附件及相关文件均为本合同的有效组成部分，与本合同具有同等法律效力。若合同附件与本合同存在不一致的，则以本合同为准。

2、一方因不可抗力不能履行本合同的，根据不可抗力的影响，可部分或者全部免除责任，但法律另有规定的除外。不可抗力及相关法律程序

和后果，除按照《中华人民共和国民法典》关于不可抗力的规定以外，还包括医院开办新院区、更换与绩效相关的信息系统、政策导致的医疗收费项目名称或价格内涵变更。受到不可抗力影响的一方，应尽可能地采取合理的行为减轻不可抗力对履行本合同的影响。

3、在履行本合同过程中，所有经双方签署确认的文件（包括会议纪要、补充协议、往来信函）即成为本合同的有效组成部分。

4、本合同之效力优于双方于本合同生效前关于本项目的口头或书面文件、意向书、备忘录等。对本合同条款及其附件的任何变更、修改或增减，应经甲、乙双方协商一致后签署书面文件。

5、本合同未尽事宜，甲、乙双方可签订补充协议，如补充协议与本合同不一致，或者补充协议之间约定不一致的，以时间在后的约定为准。

6、本合同壹式捌份，具有同等法律效力，甲方持肆份，乙方持肆份。



2025年3月19日



2025年3月19日

附件一：医院绩效咨询服务具体要求

1、整体要求

本项目建设要求基于医院现有信息化系统，咨询服务需要使用国际通行的RBRVS（基于资源消耗为基础的价值尺度）量化标准，提供基于CPT-RBRVS的医生、护理、医技、药学人员定量考核方案。投标时可以提供基础方案，在实施时需要提供分类细化方案，并满足2024年河南省卫健委新收费代码与RBRVS对照关系。

建立以工作量评价为基础，以RBRVS、DIP为工作量评价工具，以医院战略目标（扩大服务量、提高效率、优化种结构和收入结构）为导向，统筹效率、质量、成本、科研教学的绩效评价和分配体系，兼顾关键业绩指标和直接成本管控体系，实现绩效分配的公平性，符合卫健委九项准则要求，体现多劳多得，优绩优酬，保证医院的公益性要求。

2、临床医生、临床护理、医技科室绩效考核方案设计

依据 RBRVS把全院医疗收费项目价格转换为绩效点数，作为衡量医师、护理、医技人员的工作量的基准。同时方案中应当体现服务量因素，把门诊人次、出院人次、手术人次、占床日数、检查化验人次等量化为绩效点数。实行临床、医技、护理等可执行 RBRVS 的核算单元分别进行绩效工资核算。医生绩效工资可按医疗组分配。对各护理单元有客观评价方案和方法，确定护理单元的之间的劳动差别。方案中应当设计体现医护分开后仍能保持医、护之间高效合作的方法，方法具有可操作性和公平性。方案中应当体现临床医生在研判分析检查、检验结果的劳动付出，但是不能以检查和检验项目的收入衡量医务人员的劳动付出。

各核算单元实行“院科（组）两级分配制度”，科室（医疗组）两级分配由科主任（医疗组长）、护士长负责，科（医疗组）内分配至个人，上交绩效管理部门核准，再由财务处发放到个人。

3、门诊收费、出住院处、药学、供应室等科室绩效评价方案设计

对窗口和供应室等类型的科室，根据历史绩效水平和工作量，利用6-12个月的数据回归测算，测定每个工作项目（无医疗项目收费）的点数和点价格，并充分考虑与医护技科室的绩效工资水平差距，尊重历史绩效工资水平合理分配。

4、手术专项绩效评价方案设计

根据医院实际情况，对手术进行单项绩效评价方案设计，利用历史数据和医院预期，针对不同科室类型，疾病复杂程度不同，服务人次数量等情况，进行基数测定，对手术难度和台次等多维度进行增量评价和激励。

5、行管后勤科室绩效方案设计

为提升医院精细化管理水平，建立一套符合公立医院行业特性的行政后勤绩效分配和考核体系方案。

可以为医院提供该类科室绩效考核方案设计指导，协助医院完成绩效考核和奖金分配。

6、科室直接成本管控方案设计

所有核算单元以直接成本做为管理口径，绩效方案设计要把直接成本全部纳入绩效工资核算管理，包含房屋折旧、人力成本、设备折旧等直接固定成本，包含卫生材料、药品、办公用品、医辅部门发生的费用等直接变动成本。同时应把医院现有的物流系统区分为可收费和不可收费两部分卫生材料，在此基础上再区分为高值耗材与低值耗材两部分材料进行成本管控，达到精细化成本管理的目的。

7、核算单元嵌入关键考核指标方案

对各核算单元的嵌入关键考核指标，提供指导意见。

可以为全院各类别科室设计基于KPI的关键业绩指标绩效考核方案，要求考核项符合“SMART”原则，考核负责人，考核周期，数据提供，考核标准，得分方法清晰准确。

8、二次分配指导意见方案设计

提供二次分配指导意见方案。指导各核算单元在基于本方案指导意见的基础上，综合考虑工作量、工作质量、贡献程度、岗位、风险、职称等因素制定符合本核算单元实际情况的二次分配方案，避免平均分配。各科室可通过软件系统把二次分配方案上传至绩效管理部门、财务部门，审核后发放。

9、三级公立医院绩效考核方案设计

根据医院总的发展战略目标，依据国家《三级公立医院绩效考核指标》，提供三级公立医院绩效考核方案设计，方案要满足国家政策要求。

10、DIP绩效方案设计

绩效方案中要考虑提高医院CMI值的具体举措。

在医院医保DIP付费数据的基础上设计成本管控方案。

11、门诊住院分开核算

根据医保支付的特点，差异化设计门诊和住院的绩效方案。

附件二：咨询服务详细内容

序号	一、绩效管理咨询服务内容
1	1.1提供基于RBRVS的绩效考评及绩效工资分配方案的咨询服务，对甲方临床和医技提供工作量定量评价。完成医院在用收费项目与CPT代码的对照，对医疗和医技项目给出一个RBRVS的对照值，并在配套的绩效工资分配软件系统

	中交付。 1.2结合DRGs/DIP软件的部署，获取病种/病组的RW值以及各核算单元的CMI值、费用消耗指数、时间消耗指数，并视社保的具体支付情况，将相应指标逐步整合入RBRVS绩效方案。 1.3利用医院现有直接成本/可控成本数据，根据不同成本种类的管控侧重点，构建成本控制方案。
2	协助甲方收集、整理历史数据，包括但不限于收入数据、工作量数据、绩效工资、直接成本、人员构成等。乙方依据RBRVS中的work rvu值对诊疗项目进行量化评价，并根据量化结果重新测算医院临床医、护、技的月度奖励性绩效。
3	与医院项目工作小组共同提交一份新的绩效考核和绩效工资测算方案。包括医院到科室的一次分配办法并导入到配套软件系统中实现。在与甲方充分沟通并意见一致的基础上，为甲方制定临床科室的《二次分配指导原则》书面文件。
4	依据医院现有的质量考评及其他综合管理指标体系，由各相关职能部门每月或每季度将考核指标的评价结果导入配套软件系统后，由绩效办汇总并与月度奖励性绩效相关联。软件系统提供指标录入界面或EXCLE模版导入、导出功能。具体考核指标与评价细则由甲方主导自行确定，乙方基于甲方运营数据分析提供参考意见与建议。
序号	二、软件系统《蓬海涑讯基于RBRVS、DRGs和DIP的集成绩效评价软件 V5.5》
1	字典、核算公式配置、备份及权限管理等基础功能
2	医院绩效一次分配、二次分配审核
3	手工及成本数据补录
4	医院科室及各类报表查询
5	医院绩效一次分配系统维护
6	医院绩效二次分配系统维护
7	考核指标维护及考核查询

附件三：咨询服务方式

1、前期调研

了解医院绩效方案的现状、信息化数据基础情况、绩效改革的关注点等问题。

2、咨询实施

现场对甲方部分科室、部分人员进行访谈，收集绩效相关需求及材料，并进行整理。

(1) 领导沟通：视项目需要与相关领导汇报，沟通绩效改革的框架方案，听取领导指示和要求。乙方顾问与院领导现场汇报不少于一次，以对绩效框架内容基本达成共识。

(2) 项目组座谈：与医院绩效项目组进行座谈，听取项目成员对绩效管理的思路 and 意见；

(3) 科室访谈：与核算（经管、绩效、运管）办、财务科、护理部、医务科、人事科、信息科等绩效相关科室进行交流，收集整理现有绩效的问题和建议。面向一线科室宣讲新绩效的框架设计思路 and 理念，安排临床科室意见反馈流程，做好方案正式实施前的答疑工作。

(4) 乙方针对访谈内容，进行全面整理汇总，形成《医院绩效考核调研报告》；

(5) 乙方基于RBRVS的绩效改革思路，对确认后的需求进行分析，并形成《医院业务部门工作量绩效工资分配方案》。经甲方绩效项目组讨论修订后，提交医院领导决策；

(6) 乙方协助甲方整理收集历史数据，包括但不限于工作量数据、历史绩效数据、直接成本数据、财务数据等，并与甲方共同针对医院批准后的《医院业务部门工作量绩效工资分配方案》构建基于RBRVS的工作量绩效模型，最终形成模拟测算结果。在充分对比、讨论模拟测算结果与原有绩效考核结果的基础上，分析方案可行性及可操作性，形成2个月的绩效工资数据；

(7) 针对最终确认后的《医院绩效工资分配方案》，向甲方绩效项目组及相关人员进行培训和理念的宣讲。乙方高年资顾问现场为甲方做新绩效方案的科室宣讲服务一次。

3、工作交付

(1) 整理咨询实施过程文档，交付甲方绩效项目组。

(2) 乙方负责对甲方就《医院绩效工资分配方案》完成培训。

附件四：行管部门绩效咨询服务内容

序号	模块	咨询服务内容及描述	交付产品
1	部门职能梳理	指导部门设置、梳理部门关键职能，并指导甲方完成部门职能说明书	组织架构图；部门职能说明书（甲方完成）
2	部门价值内部评定	通过部门评价工具对部门进行评价，测算部门价值系数，并提出系数应用方案	部门价值评价表（部门评价工具——乙方指导/乙方提供模板）；部门价值系数等级表
	数据测算	基于既定的数据及应用方案，提供分析、指导意见，测算部门绩效工资一次分配	部门一次分配测算表
3	绩效考核方案	提供考核参考模板/工具，提供考核方案设计建议/指导。	绩效考核方案；（参考）指标库（含部门考核结果应用方案）

附件五：医院绩效考核管理软件系统

1、技术规格

开发语言：软件开发语言为Java8及以上版本。

数据库：支持国产数据库如达梦数据库DM8；

以及开源数据库如MySQL 8数据库等；

以及SQL Server 2014 R2 Enterprise Edition及以上版本等；

Web应用服务器：支持国产中间件东方通TongWeb；

以及主流开源中间件Tomcat；

操作系统：支持国产系统如银河麒麟V10；

以及Linux系统如CentOS 8；

以及Windows Server 2003/2008/2012 Enterprise 32/64 Edition及以上等。

2、功能项目

一级功能	二级功能	功能描述
系统操作	登录	用户输入账户登录
	退出	用户注销当前状态
	修改密码	用户修改自己的密码
	系统通知	其他用户或者软件自动发送消息给用户，用户可通过弹窗查看
	一次指引	可自定义的流程控制引擎，确保用户在绩效核算之前完成所有必要步骤，以图形方式指引用户完成绩效核算和操作
一次评价分配	一次评价计算	按照点数、规则、公式对医、护、技、药、行管、后勤等序列进行一次评价与分配
	行管一次评价计算	按照各类考核系数、指标、公式单独对行管后勤等序列进行一次评价与分配
	RVU点数维护	维护RBRVS项目的基准点数和科室特殊点数
	核算模型管理	设置医、护、技、药、行管、后勤等序列每个核算单元的绩效公式、规则

	手工数据管理	绩效计算所需要的部分特殊数据，支持进行手工填写
	手工数据审核	对录入的手工数据进行审核
二次评价分配	科室分配项目	科室可自行设置绩效二次分配的名目
	科室绩效发布	医院管理部门对科室公布一次评价结果，科室在此基础上进行二次分配
	发放单元绩效调剂	科室之间按二次分配项目进行绩效总量调拨
	科室绩效分配	科室按照设置的二次分配项目自行发放绩效，并填报
	科室分配审核	管理部门对科室二次分配结果进行审核
	医院分配项目	医院层面直接发放到个人的绩效项目可在此设置
	医院绩效分配	按照医院分配项目，由医院层面直接录入发放金额，并且计税
	医院计发审核	对医院发放项目及金额进行审核
专项绩效评价	专项绩效查询	查询各项专项绩效的结果，并进行归档
	专项绩效管理	管理各项专项绩效，包括新增、数据配置
	参数维护	维护核算专项绩效的各项参数
成本数据	成本科目维护	设置成本科目字典
	成本数据管理	成本数据录入、导入、导出
	成本数据审核	对成本数据审核或驳回
指标管理	指标管理	KPI 指标模板的维护、指标分配到科室
	目标值管理	维护不同核算单元的指标的目标值
	指标录入	打分科室为各个核算单元进行打分
	得分计算	对打分结果进行审核，并且计算出总分
	得分查询	科室查询各自KPI的目标值、考核值以及对应得分
人事信息	员工信息管理	全院员工个人信息的维护，可设置其对应HIS工号等
	员工月查询	按月归档员工信息的查询

	岗位字典	设置院内岗位字典，以及对应积分
	职称字典	设置院内职称字典，以及对应积分
	行政职务字典	设置院内行政职务字典，以及对应积分
	护理能级字典	设置院内护理能级字典，以及对应积分
	个人职类字典	设置院内职类序列字典，以及对应积分
	学历字典	设置院内学历字典，以及对应积分
组织架构管理	核算单元管理	绩效核算单元的设置，并建立绩效核算单元与HIS科室的映射关系
	发放单元管理	在核算单元上层设置发放单元，并建立发放单元与绩效核算单元的从属关系
	科室管理	按照院内科室级别设置，创建科室字典，并建立科室与绩效核算单元的映射关系
	医疗组管理	设置全部医疗组，并建立医疗组和科室、绩效核算单元的映射关系
	成本科室管理	设置医院原有财务或成本的组织结构，并建立与绩效核算单元的映射关系
排班管理	节假日维护	定义院内的工作日和节假日日历
数据汇总分析	表格数据分析	可对所有后台表格设置查询条件，并进行检索。支持数据导出
	数据采集情况	监控数据采集的执行情况
	表格数据维护	依照条件查询某些表格数据，并可直接对数据进行编辑和修改
	基础数据归档	将指定的基础数据表格按月封存归档
	点数明细查询	管理部门查询各科室奖金规则的收费明细项，并支持明细数据下载功能
	科室后台明细	可以配置查询模板并一键调用，通过不同的条件组合，查询或汇总统计科室及个人的费用、工作量点数、项目数量等信息，类似于Excel的透视图。

	运营管理	数据分析的相关模块，可打开标准报表系统，或者执行各种系统级别的任务
通用工具	消息管理	对指定用户发送通知或消息
权限控制	用户管理	维护用户信息
	权限管理	维护权限信息
	角色管理	维护角色信息
	菜单管理	维护菜单信息
	用户科室访问权限	设置用户可在不同模块访问不同核算单元
接口	支持与院内其他系统对接	能够免费与医院可作为本系统数据源的其他系统对接，获取相关数据
其他	支持与信息化集成平台对接	三年内更换HIS或升级为医院信息化集成平台时，需免费将系统重新部署并按要求与平台对接。

3、软件特性

(1) 数据采集：为保证现有资源的合理利用，软件应支持从现有医院信息系统和现有医院平台自动进行数据收集，采集范围可以包括HIS系统、LIS系统、PACS系统、电子病历系统、手术麻醉系统、成本核算系统、人事管理系统、排班考勤系统等。在院方的数据集成平台无法提供满足绩效所需数据和所需数据规模的情况下，可以采用面向数据库底层的数据采集方案。

(2) 数据补录：应保证绩效评价客观、公正，数据口径应尽可能完整，数据来源应尽可能丰富，应覆盖临床、管理的方方面面。就目前医院信息化建设情况而言，部分必备的数据需要通过手工补录的方式，记录到绩效软件当中。《集成绩效评价软件》必须支持对此类数据的补录和扩展应用，而无需再做过多的定制化开发。

(3) 数据上传：《集成绩效评价软件》各模块应当具备数据录入和上传两种方式，以适应医院现有的数据处理习惯。为此，除常规的将数据输入到《集成绩效评价软件》外，还应当具备接收符合模板要求的Excel电子文档，以降低各科室在数据处理的学习成本。

(4) 分配规则引擎：作为面向全院医生、护理、医技、管理不同职能领域的全面集成绩效评价软件，绩效的评价与分配的方法存在一定的差异性。为使一套软件满足不同的方案，而不必自定义新模块，集成绩效评价软件必须采用规则引擎进行绩效分

配公式的定义。规则引擎支持用户随时修改规则、参数，且不需反复进行定制软件开发。

(5) 点数规则引擎：本次绩效管理方案特点是以RBRVS的本地化方案为理论依据，计算各临床科室的工作量。点数规则引擎能将点数与规则结合，支持用户通过界面配置来完成项目点数的归属确认。通过多种条件的组合，能够实现较为复杂的逻辑。要求投标软件，必须至少具有按照医生科室、病人科室、员工、职称、费别、项目、员工身份、节假日工作、门诊住院工作等条件进行规则制定的能力。

(6) 规则复用：为简化操作配置流程，可将职能和内涵相似的科室进行一致的处理。通过规则的快速复制或引用，能够尽快将项目落地，提高项目交付能力和后续维护质量。

(7) 指标编辑器：关键业绩指标作为绩效考核与评价的重要维度之一，应当可扩展、可调整、可定义。指标结果的计算逻辑必须由公式编辑器来定义，公式编辑器应当支持按录入值进行梯度计算、按录入值完成率进行梯度计算、按区间进行计算得分等模式。指标支持不同的考核周期（月、季度、半年、年度），指标编辑器支持引入外部变量来作为指标的动态目标值。

(8) 指标考核关系：为满足当前院内关键业绩指标评价模式，《集成绩效评价软件》必须支持科室之间一对一考核、一对多考核、多对一考核。

(9) 指标考核模式：用户仅需要录入指标的原始值，由指标公式自行计算考核得分。每个指标的目标值支持固定目标、同期目标和浮动目标，支持按照不同考核周期调整浮动目标（月度、季度、半年、年度）。

(10) 指标考核实现：为满足医院信息化建设与发展，指标考核的方式必须包括自动采集汇总、自动引用上一周期、电脑端手工上报和数据导入等方式，多种方式相结合，以满足不同岗位的评分人员在不同环境下能够对关键业绩指标进行打分。

(11) 人员属性管理：本模块应当支持全院医、护、技、行管、工勤等各岗位职工的人员属性维护，至少应包括工号、姓名、在职状态、入职离职时间、个人职类、绩效发放职类、所属科室、职称、护理能级、行政职务、岗位、是否计算个税，以及可扩展的身份属性定义。

(12) 员工主索引：软件应当支持人力资源系统、HIS系统等，在员工编码不同的情况下，仍然能够进行同一人员的匹配和关联，以确保绩效评价过程中员工身份的统一。

(13) 人员系数管理：为满足基于年资的二次分配方案，针对不同职位、岗位、职称等必须能够设置相应系数，系数可应用于人员二次分配自动计算。

(14) 人员归档管理：为保证每月绩效数据的稳定，人员信息必须可按月进行归档和封账，在重新测算历史绩效时候，不得因人员变动而影响数据的合理性和真实性。

(15) 成本管理：绩效所需成本项目，必须支持自动采集、手工录入和批量导入的方式。支持任意多层级的成本项目。不同的成本项目在进入绩效分配运算时，应当考虑支持不同的计提比例，通过计提比例的调整确保成本因素在绩效比例中占比合理。

(16) 预提待摊：不同科室的成本项目因周期性波动，其数值变动较大。在软件中必须支持对个别月的成本进行预提待摊的处理，以消除波动性给科室带来的绩效巨大振幅，保证科室业务的正常运转。

(17) RBRVS点数维护：全院收费项目必须通过本《集成绩效评价软件》和RBRVS的本土化点数结果进行一一对应，对应后的结果可在规则引擎中直接被应用而无需特殊处理。RBRVS的本土化点数可由程序统一进行升级，程序应当主动发现未被赋点数的收费项目，并由升级文件对未配点数的收费项目进行点数赋值。

(18) 点数维护安全机制：通过《集成绩效评价软件》进行的任何一次点数修改，都应能够通过软件回滚，确保点数维护过程中的数据安全和可追溯。

(19) 基于CPT-RBRVS的个性化升级：软件应该满足新增项目的RBRVS项目对应和升级，不同临床分工的科室应可享受个性化的RBRVS点数。对新技术新业务的点数，在个别科室可个性化调整，促使新业务新技术的良性开展。

(20) 手术单项：结合历史数据梳理手术科室的基础手术工作量，对于超过基础手术工作量的部分进行单项奖励。对超过的比例、超额的奖励都可通过软件动态调节，无需进行代码修改。

(21) 科室绩效发布流程：为灵活应对医院绩效管理部门奖金发放审核的流程管理要求，《集成绩效评价软件》应以配置形式实现一次分配奖金的审核、封账、发布事件的流程组合，且可针对不同节点设置不同权限。

(22) 个人绩效上报：为支持科室自行评价考核科内人员的绩效并进行发放，《集成绩效评价软件》必须包括本模块，支持科室将发放结果以手工填报、Excel上传等方式反馈到绩效管理部门。发放方式支持跨科室发放，允许核算单元负责人将部分绩效奖励给为本单元带来贡献的他科人员。

(23) 绩效调剂：为支持部分大科室主任对其所管辖科室进行绩效的调节与再分配，《集成绩效评价软件》必须包含科室之间总绩效横向调拨的功能，以满足大科主任的管理要求。

(24) 医、护、技、行管不同类别的二次分配方案：《集成绩效评价软件》出支持个人绩效上报外，还必须支持复杂的科室分配方式，通过软件采集到的个人数据（手术、管床、排班、门诊、特殊治疗项目、自定义项目等）结合科室手工核准上报的项目，从年资、工作量、奖惩三个角度，自动对个人绩效进行评价和发放。

(25) 规则明细分析：通过软件能够精准定位到每一条收费项目所匹配的规则，以及规则核算主体，便于医院发现是否有工作量的分配被遗漏。

(26) 绩效发放分析：对每月绩效进行科室、职能类别进行同比环比等数据分析，进行点数、收入、利润等的对比分析。

(27) 权限控制：权限控制可精确到具体科室、具体按钮，确保权限控制有足够细的粒度。

(28) 角色分组：用户可按照角色将权限进行打包，角色之间可进行权限叠加。

(29) 日志分析：对用户的每一项操作都有详细的日志记录，每一次数据变化都可通过日志分析模块进行查询。

(30) 安全级别设置：软件应支持以配置形式实现医院的密码复杂度要求。

附件六：咨询服务及软件系统验收标准

验收项目	验收内容	标准	甲方决策
绩效工资分配方案	方案的覆盖范围符合合同要求。 即绩效工资分配对象包括临床医生、临床护理人员、医技部门（放射影像、超声、心电、脑电、介入、内镜室等）、药学部门、门诊收费、住院收费。 有二次分配指导意见或原则。	医、护、技、药给出定量考核方案，给出计算公式。 绩效工资公式中所有的计算项目有说明文件，说明项目来源、数据取得方式。 确定新方案绩效工资总额在同口径情况下，较原方案整体增减幅度。 有上述各序列绩效工资的新旧测算排序或比例值。 对医、护、技给出二次分配指导意见。	甲方需明确答复新方案预期绩效工资额占医院总预算的额度是否满足要求，如在方案提出后10个工作日内不能答复，视为同意乙方方案。后续数据测算工作依此进行。在测算后如需变更预算约束，需在验收后再行调整。 提交方案后甲方需在10个工作日内确定新方案发放绩效总额，如不能确定。乙方按建议绩效总额测算。

		提供文档包括需求调研报告、绩效考评和绩效工资分配方案。	
《蓬海涑讯基于RBRVS、DRGs和DIP的集成绩效评价软件 V5.5》	用甲方实际数据，根据《医院绩效工资分配方案》测算出乙方提交验收申请前6个月中的任意2个月的绩效工资数据。	按绩效咨询方案在软件中计算出任意1个月的绩效工资，达到上述标准后，甲方应当提供结项报告给乙方。	因甲方提供数据不及时或不能准确提供数据，不能视为功能未实现。 甲方需要在合同启动后15个工作日内提供硬件环境，否则即为甲方原因造成项目延期并承担相应的费用。

附件七：咨询服务计划

步骤	大项	项次	细项	内容	产出结果
一	项目启动阶段	1	计划书撰写	双方签订合约书以明确双方责任及结案交付成果。	合同书或项目确认书
		2	项目小组成立	由院方针对相关部门指派项目小组人员共同参与及配合实施。	小组名单及负责工作说明
		3	启动说明会（可选过程）	启动说明会，沟通项目实施计划，确定关键节点确认方式，建立例会机制。	启动会简报
		4	绩效改革项目动员会（可选过程）	结合医院的基础数据给出医院绩效改革重点把控方向以及激励导向	
二	软件部署	5	医院业务调研	调研临床科室、职能部门基础情况，了解院方需求。	医院绩效考核调研

阶段		报告			
	6	医院软件调研及数据接口（视图）沟通	了解记录医院基本软件使用情况，根据医院软件情况及项目需求进行数据接口沟通。	标准视图	
	7	数据接口测试及功能校验	各类人次获取及核对、收费项目明细获取及核对等。	视图接口数据	
	8	软件安装部署	部署绩效软件系统，包括基础软件及单项绩效软件，并将安装包放入服务器。		
	9	软件工作量配置	根据各科室的工作量核算规则，在软件配置数据归集的规则和算法。	工作量核算规则	
	10	开放工作量查询	向临床各科室宣讲新方案核算理念及方法，给各参与核算的科室设置查询用户名及密码，查询工作量核算是否准确，测试软件是否正常使用。	开放工作量查询培训讲义	
三	模拟测算阶段	11	绩效框架方案	考评对象、绩效方法、绩效工资总额和分配比例，与项目小组成员沟通，向高层汇报，需要经过确认。	经确认的框架方案（医院绩效考核分配方案）
		12	现有绩效考评和绩效工资方案分析	现有考核方案和绩效工资额分配来源、方式的数据收集，分析各部门绩效工资水平，绩效工资总额情况。	是否需要调整，调整范围，绩效工资总额是否改变等建议

		13	在整体方案基础上按考评对象细化方案	按医生、护理、病区、门诊、医技分类进行方案细化。	各考评单元确定基本的考评方法和绩效工资测算公式。
		14	数据建模测算	搭建测算模型，将测试期数据放入模型，进行模型测试，测算分析各科室工作量情况。	绩效数据测算及结果
		15	向院领导汇报	将校平后的数据与方案，向院方主管（分管）或主要领导汇报。	绩效方案初稿
		16	二次分配指导原则	针对各单元内部的二次分配，给出一个原则性的指导意见。供科室分配到个人的参考。	二次分配指导方案
四	模拟后优化阶段	17	绩效方案调整细化	根据汇报结果，对绩效方案进行细化调整。	绩效方案调整稿
		18	绩效测算数据调整	根据汇报结果及调整后的方案，调整参数，对医、护、技等绩效方案进行调整，接近院方可接受的范围。	数据测算调整结果
		19	调整后向院领导汇报	向院领导汇报调整结果以及各科室实现期月份对比绩效。本过程可多次汇报，确定最终数据模型和方案。	绩效方案终稿及最终数据模型
五	上线前培训阶	20	软件输入模型参数	软件工程师根据最终数据模型测算参数配置软件。	
		21	软件数据核对	软件工程师配置好科室规则及	

	段			参数后，计算出科室绩效与数据工程师模板中测算的数据进行核对。	
		21	软件权限模拟测试	随机抽查不同权限的角色登录软件，查询开放数据是否符合医院权限设置要求	
		22	上线前科室培训	分医生手术科室、非手术科室、护理、医技进行一次分配讲解。主要内容：方案具体核算方法，影响绩效的因素，二次分配等。	上线前方案培训讲义
六	项目上线阶段	23	绩效分配系统中交付字典数据	交付RBRVS对照后的项目字典。	
		24	交付调整方案和计算公式	调整方案讲解，要点处理。所有的计算公式。	
		25	交付配套的绩效工资分配系统	用绩效软件计算出实现期数据，协助院方查询实现期绩效数据。	
		26	签署《上线确认书》		
		27	上线后答疑	解答院方上线后所提出的疑问。	
七	上线后维护阶段	28	上线后维护	按合同约定时间，提供上线后维护服务。	

附件八：甲方需要提供的数据清单

编号	名称	内 容	要 求
1	核算单元清单	乙方进场调研后提供，包括原绩效方案的核算单元和在新方案中拟设立的核算单元	EXCEL兼容格式的文件
2	核算单元与HIS科室对应清单	上述确定的核算单元与HIS系统中科室代码的对应关系	
3	成本数据	与核算单元对应的全部成本数据和原核算口径的成本数据及原口径成本处理或者分摊原则	
4	历史绩效工资	与原核算单元对应的历史绩效工资	口径与新确定的核算单元一致，时间一致。
5	员工人数	与核算单元一致的实领绩效工资人数。	如需要解决同工同酬问题，需要同步提供员工身份信息。需要提供医、护、技师的职别信息
6	执行数据	与核算单元一致的执行数据	医生、护理、医技人员在HIS科室中记录的数据
7	开单数据	与核算单元一致的开单数据	医生开立医嘱的数据
8	服务人次数据	各核算单元的服务人次数据	医生、护理、医技人员服务量数据
9	人员清单	全院人员清单，包括人员类型、所属核算单元等	
10	核定与实际开放床位数据	各核算单元的核定与实际开放床位数据	
11	DRGs/DIP数据	各个科室的病种权重明细以及	

	(视情况)	相应的药耗占比以及医保超支 病种明细等	
--	-------	------------------------	--

附件九：推荐硬件等配置清单

由甲方自行采购及安装，乙方协助甲方对操作系统和数据进行相应配置。服务器的售后服务由原厂商提供，不在本协议售后服务范围内。

名称	基础配置	推荐配置
CPU	至强银牌级别，16核或以上	至强金牌级别，16核或以上
内存	64G 或以上	128G或以上
硬盘	一块1T硬盘（7200转，固态硬盘更好），一块1T硬盘做备份。	四块1T（7200转，固态硬盘更好）做RAID1+0；额外一块1T硬盘做备份；

软件名称	名称
操作系统	Windows Server 2008 R2或2012或2016
数据库	SQL Server 2014 企业版
JAVA	JDK1.8