

信阳职业技术学院附属医院
基于 RBRVS 和 DIP 下的医院绩效考核
管理咨询服务及配套软件系统项目

采购合同书

信阳职业技术学院附属医院
上海蓬海涑讯数据技术有限公司

2024-7

合 同

合同编号: 20240703001

甲 方: 信阳职业技术学院附属医院

地 址: 信阳市工区路 411 号

电 话: 0376-6282376

传 真:

开 户 行: 中原银行信阳工区路支行

帐 号: 8801312011000000013

乙 方: 上海蓬海涑讯数据技术有限公司

地 址: 上海市徐汇区枫林路 420 号 A 座 3 楼

电 话: 021-60560391

开 户 行: 招商银行股份有限公司上海徐汇滨江支行

帐 号: 121930381510802

联 行 号: 308290003319

根据《中华人民共和国民法典》及有关法规的规定，甲乙双方经友好协商，就甲方购买乙方**医院绩效管理咨询服务及软件系统《蓬海涑讯基于 RBRVS、DRGs 和 DIP 的集成绩效评价软件 V5.5》**事项达成一致并签订本合同：

1、定义条款

下列词语在本合同中是指如下含义：

1.1、咨询服务

是指“**医院绩效管理咨询服务**”，是指乙方为甲方提供包括绩效考评方案设计、绩效工资分配方案设计、绩效管理疑难问题及重点问题的应对策略、绩效管理培训及指导。依据不同的评价工具与方法，将对临床科室、医技科室、挂号收费（包括出住院处）、药学部、供应室等部门实施工作量评价和激励方案。

1.2、软件系统

是指“**蓬海涑讯基于 RBRVS、DRGs 和 DIP 的集成绩效评价软件 V5.5**【简称：基于 RBRVS、DRGS 和 DIP 的集成绩效评价软件】”软件版本号 V5.5，其著作权人为上海蓬海涑讯数据技术有限公司，许可软件包括许可程序及许可资料。除非本合同另有约定，许可软件仅包括许可程序目标代码及用户手册等用户文档，不包括许可程序源代码以及程序开发过程中形成的技术文档。许可程序是指许可软件包装内的磁盘或光盘上含有的计算机运行程序及与该程序有关的其他磁盘

或光盘文件，具体以许可软件包装内的装箱清单为准。许可程序不包括使用该程序所必须的第三方程序如操作系统、中间件、数据库等。许可资料是指包括用户手册在内的与许可程序有关的文字、图表等印刷品资料及资料性磁盘或光盘文件。

1.3、售后服务

是指本合同约定交付范围内的项目上线使用后出现的问题，乙方提供相应的帮助，使甲方采购的咨询服务项目能够正常运行。

软件系统售后服务是指维护软件系统能够正常运行，包括 bug 修正和同版本的小版本升级等。

1.4、工作日

是指国家公布的工作日，不包含法定节假日和每周六、周日的休息日。

1.5、保密信息

指双方签订的本合同及其所有附件和补充文档，所有方案、文件、信息、数据、技术规格、商业秘密，以及其他由甲、乙方各自专有的、且提供给对方并明确标有“保密”字样的信息，包括由甲、乙方于本合同之前或之后签订的其他合同中规定为“保密信息”的所有信息。

1.6、合同总价

是指甲方购买乙方咨询服务所需要支付的全部咨询服务费用和软件费用的总计。价格以人民币作为计价单位。

1.7、使用客户

信阳职业技术学院附属医院

1.8、验收

是指乙方咨询服务及软件系统达到按本合同约定的交付标准后，按合同约定方式提出申请，并由甲方签订验收报告。

2、业务部门工作量绩效咨询服务及软件系统

双方约定的内容：

序号	1、绩效管理咨询服务内容	购买
1.1	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。 1.1.2 结合 DRGs/DIP，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。 1.1.3 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。	√
1.2	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。	
1.3	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。	√
1.4	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 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。	√
2、软件系统		
1.5	蓬海涑讯基于 RBRVS、DRGs 和 DIP 的集成绩效评价软件 V5.5	√
软件功能	基础字典及核算公式配置管理 数据备份及登陆权限管理 医院绩效一次分配、二次分配审核 数据导入、手工及成本数据补录	√

	医院科室及各类报表查询	
	医院绩效一次分配系统维护	
	医院绩效二次分配系统维护	

3、合同总价

合同总价：¥1,340,000.00（大写：壹佰叁拾肆万元整），具体咨询服务及配套价格清单详见附件一。

本合同总价不包含本项目所涉及的配套的服务器、操作系统和数据库等。

4、付款方式及进度

4.1、付款方式

甲方向乙方以支票或银行电汇方式支付合同款。

4.2、付款进度

（一）合同签订后 30 日内，甲方支付乙方合同总金额 40%，即人民币¥536,000.00（大写：伍拾叁万陆仟元整）；

（二）医院临床及医技科室可通过软件系统查看并核对工作量数据（执行及开单工作量数据，即开放工作量查询阶段）30 日内，甲方向乙方支付合同总金额的 15%作为二期款，即人民币¥201,000.00（大写：贰拾万壹仟元整）；

（三）临床及医技科室新绩效方案上线运行 3 个月，第 3 个月绩

绩效工资发放完成后 30 日内，甲方向乙方支付合同总金额的 40%作为三期款，即人民币¥536,000.00（大写:伍拾叁万陆仟元整）；

（四）临床及医技科室新绩效工资发放之日起 12 个月内，甲方向乙方支付合同总金额的 5%作为尾款，即人民币¥67,000.00（大写:陆万柒仟元整）。

根据甲方实际情况和绩效咨询服务本身变动性极强的特点，医、护、技、药序列新方案上线运行而某特殊科室或某特殊核算单元因非乙方原因新绩效方案暂时不能上线运行的，不影响项目的付款进度与验收，乙方承诺待甲方条件成熟为其提供咨询服务直至该特殊科室或特殊核算单元新绩效方案正常运行。

5、咨询服务及软件的交付与验收

5.1、咨询服务交付与验收

5.1.1 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 5 个工作日内，向甲方派出咨询顾问和提供咨询服务。

5.1.2 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 9 个月内将有关咨询服务的内容以文档的方式交付给甲方。使用客户及交付地点为：信阳职业技术学院附属医院。

乙方向甲方交付的服务产出物为：

《医院绩效管理调研报告》

《医院业务部门工作量绩效工资分配方案》

5.1.3 针对合同约定的工期说明

如因甲方原因及其他非乙方原因，导致项目关键节点工作不能完成以致项目延期不能视为乙方工期违约责任。上述原因及工期延期情况包括：（1）核算单元未能在项目计划要求的时间节点前以书面的形式确定。项目工期将顺延三周，如三周后仍不能确定，将继续顺延三周，直至核算单元确定为止；（2）未能及时提供有效准确数据。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，提供数据结构的有关文档，并安排专人配合数据结构的解释，在时间节点前未按要求格式正确提供，将导致项目工期顺延；（3）甲方决策。乙方按照合同要求完成上线前全部准备工作，因甲方上线计划决策延误导致后续培训工作不能按时完成造成乙方被迫暂停项目工作的，项目工期顺延；（4）其他。因甲方更换信息系统、物价改革、管理层调整等不可预知的其他事由，项目工期将顺延。

5.1.4 咨询服务验收流程。依据双方约定的咨询服务方式（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，由乙方向甲方发出书面验收申请通知，甲方接到通知后 5 个工作日内，应协助安排组织验收并向乙方出具书面结项（验收合格）报告。

5.1.5 咨询服务验收标准。以 5.1.2 项各模块交付的服务产出物为标志验收。

按绩效咨询方案在软件中计算出任意 2 个月的绩效工资或直接打印

出其中 1 个月的绩效工资报表，达到上述标准后，甲方应当提供结项（验收合格）报告给乙方。

项目周期内优先以核心业务部门工作量绩效上线为主。双方确定后的工作量绩效方案实施完成，可作为验收标准。在方案嵌入 KPI 指标的工作可以在工作量绩效方案实施后补充完善。

5.2、软件系统交付与验收

5.2.1 将软件系统安装到甲方指定的服务器上并能够正常运行。

5.2.2 交付地点为：信阳职业技术学院附属医院。

5.2.3 软件系统验收标准。依据方案在配套软件中产出 1 个月的绩效工资报表。达到上述标准后，甲方应当提供结项（验收合格）报告给乙方。

6、甲乙双方的权利与义务

6.1、甲方的权利与义务

6.1.1 甲方在本合同签署后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。

6.1.2 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、咨询服务及培训的相关工作。

6.1.3 甲方有义务组织相关人员遵循乙方提出的时间和文档质量的要求完成资料准备工作。时间要求按乙方进场后双方确定的项目计划为

依据，内容以附件三为准。甲方应当确保提供数据的准确性。

6.1.4 甲方有义务组织相关人员进行集中培训，并负责提供培训所需要的场地和其他条件。

6.1.5 甲方负责提供乙方咨询顾问必备的工作场地和硬件网络环境等必备条件，甲方负责提供乙方所需系统的数据库结构文件，并指派专人配合进行数据结构的说明，甲方承担与供应商协调各项工作，因数据结构文件等问题造成的项目质量和延期不视为乙方责任。

6.1.6 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，造成的数据丢失，乙方不承担任何责任。

6.1.7 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。

6.1.8 甲方有义务确保本项目咨询服务产出物涉及到乙方保密内容的部分，甲方不得以任何介质的形式向第三方泄漏。

6.1.9 甲方购买乙方其他服务和系统时乙方应给予最优惠价格。

6.2、乙方的权利与义务

6.2.1 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。

6.2.2 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。

6.2.3 乙方有义务指导甲方相关人员进行资料准备和整理工作。

6.2.4 乙方有责任按项目计划向甲方提供咨询服务。

6.2.5 乙方确保项目中甲方数据的安全与保密性。

6.2.6 乙方有义务为甲方开具合格、有效、真实的正式发票，若出现虚假发票，乙方承担一切责任，甲方不承担任何责任。

6.2.7 乙方有义务在项目实施期内，因甲方数据收集问题造成的误差，提供整体测算两次。误差超出部分造成的多次反复测算，造成的项目延期不作为乙方违约责任，产生的费用由甲方承担。具体数额双方商议。

6.2.8 乙方因疫情及其他不可抗力原因造成无法完成现场交付，乙方通过远程交付形式完成，该情况乙方不承担违约责任。

7、所有权归属

7.1、乙方保证所开发软件系统为自行研发，不侵犯其他任何第三方权利。若因此造成任何第三方向甲方要求索赔的，均由乙方承担。

7.2、甲方所购买该软件系统《蓬海涑讯基于 RBRVS、DRGS 和 DIP 的集成绩效评价软件 V5.5》的版权归属乙方所有，甲方拥有该版本软件系统的无限期使用权。

7.3、本项目咨询服务的产出物文档归甲方所有。

7.4、甲方利用乙方提交的技术服务工作成果完成的新技术成果和知识产权归甲方所有。

8、售后服务支持

8.1、咨询服务售后内容

8.1.1 在线应答

电话在线服务，乙方指定技术人员将通过电话进行支持，协助和指导甲方的技术人员，找出解决办法予以解决，完成该次服务。

邮件或远程在线服务，当电话在线服务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等资料通过邮件发送给乙方客户服务中心，技术支持人员将在收到客户邮件后予以响应反馈，进行问题的汇总、分析、排查等工作，予以解决，反馈给客户的相关责任人员，完成该次服务。

8.1.2、方案调整

当甲方使用绩效考核方案发放日当月开始一年内，遇到方案完善或变动时，乙方需协助甲方完成两次的绩效考核方案调整（部分科系重新测算，而非某个核算单元），调整范围仅限于本合同所约定的交付内容。

当甲方使用绩效考核方案发放奖励性绩效开始以后，遇到诸如（1）物价改革，价表变动超过 20%；（2）核算单元变更，数量超过 20%；（3）新搬、开设新院区；（4）其他不可抗力因素等情况，乙方需要重新收集数据、搭建模板以及大幅度调整参数，并不涵盖在售后方案调整的内容之中，由此产生的费用双方商议解决。

8.1.3、数据测算

当甲方绩效考核方案运行一年内，发生调整后，需要对绩效考核数据进行比较测算，乙方需向甲方提供两次的数据测算（部分科系重新测算，而非某个核算单元）支持。

8.1.4、现场支持

因乙方原因导致需要现场服务的，在接到甲方的通知后 2 小时内做出明确的响应和安排，我公司的现场服务团队将在 48 小时内达到现场，在 4 小时内做出故障诊断报告并设法恢复。

8.1.5、服务期限

自医、护、技、药序列新绩效工资方案发放日所在当月开始计算，乙方向甲方提供 12 个月的免费售后服务支持。

免费售后服务期结束后，甲方应在一个月内向乙方支付售后服务费用，《绩效管理咨询服务》售后服务费用按照咨询服务总价的 10% 每年收取。服务的内容及方式同质保期内保持一致。如甲方未按期支付的，乙方有权停止售后服务。

8.2、软件系统售后内容

8.2.1 售后服务保证

在免费维护期内，我公司将提供至少 1 名售后服务人员，而且直接从前期开发或实施团队中抽调，为医院提供技术支持和故障清查、错误修改、新增业务需求的修改、软件维护等服务。

8.2.2 售后服务响应

在接到甲方通知后 2 小时内做出明确响应和安排，因乙方原因导

致需要现场服务的，我公司的现场服务团队将在 48 小时内达到现场，在 4 小时内做出故障诊断报告并设法恢复。

在免费维护期内，我公司指定专人负责与用户联络，且甲方的保修通知到达该负责人开始即等同于公司已经接到通知，我公司将立即按照规定为甲方提供售后服务。如果出现人员变动，我公司将及时书面通知医院，并提供接替人员的相应资格证明和技术资质文件。

8.2.3 售后服务内容

现场技术支持、不定期上门巡检服务、问题电话技术支持、紧急问题上门服务等。

8.2.4 售后服务方式

电话在线服务、客户服务在线网站服务、邮件在线服务、远程协助、客户回访、现场技术支持、客户沙龙等。

8.2.5 售后服务期限

软件系统免费维护期为 12 个月，从软件系统产出 1 个月绩效工资报表之日起计算，包括免费软件升级和人工保修维护软件系统服务，同版本的小版本（BUG 修正、功能优化等）系统软件免费功能性升级。免费维护期过后，我公司按照软件系统总价 10% 每年收取服务费，服务的内容及方式同质保期内保持一致。如甲方未按期支付的，乙方有权停止售后服务。

9、违约责任

9.1、双方应按本合同约定履行各自的义务。

9.2、一方因不可抗力不能履行本合同的，根据不可抗力的影响，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法规程序和后果，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。

9.3、如属于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，再进行项目验收；如属于甲方原因致使验收未通过，甲方应在合理时间内解决，再进行验收。因甲方原因未能验收的情况所发生的额外费用，由甲方承担。因乙方原因未能验收的情况所发生的额外费用，由乙方承担。如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。

10、合同的变更

以维护和兼顾双方的利益最大化为原则，甲乙双方均有权在履行本合同的过程中适时地提出变更、扩展、替换或修改本合同的某些部分。

一方提出部分变更合同条款的，可以同对方进行协商，双方就变更内容包括可能产生的付费价格变化、合作方式变化、服务内容变化等达成一致后签订书面的合同，变更条款并按照变更后的条款约定执行。如经双方协商后不能就变更事项达成一致的，双方均有义务按照原合同条款约定履行合同。

11、争议解决

甲乙双方履行合同过程中产生纠纷的，应通过协商解决。如协商不能解决的，双方均同意将有关争议提交甲方所在地法院解决。

12、其它

12.1、本合同经双方签字盖章后生效。合同一式陆份，双方各执叁份，具同等法律效力。

12.2、本合同之效力优于双方于本合同先前关于本项目之所有口头或书面合同、意向书等。对本合同条款及其附件的任何变更、修改或增减，须经双方协商同意后授权代表签署书面文件。

12.3、本合同未尽事宜可作补充协议，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。

12.4、因不可抗力不能履行本合同的，根据不可抗力的影响，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。

附件

附件一：咨询服务详细价格清单

附件二：咨询服务方式

附件三：行管部门绩效咨询服务内容

附件四：咨询服务及软件系统验收标准

附件五：咨询服务计划

附件六：甲方需要提供的数据清单

签字页

甲方：信阳职业技术学院附属医院。（盖章）

代表签字或盖章:

王略

王殿英

3/11/18

2.1 77

3rd Floor

日期: 2024年 07 月 03 日

乙方：上海蓬海通讯数据技术有限公司（盖章）

代表签字或盖章:

日期: 2024年07月03日

附件一、价格清单

序号	一、绩效管理咨询服务内容	价格（元）
1	临床医生绩效考核方案设计	¥720,000.00
2	临床护理绩效考核方案设计	
3	医技科室绩效考核方案设计	
4	一站式服务中心(挂号收费、出住院处)、药学、供应室等科室绩效考核方案设计	
5	手术专项绩效考核方案设计	
6	行政后勤科室绩效考核方案设计	
7	科室直接成本管控方案设计	
8	核算单元嵌入关键考核指标方案设计	
9	二次分配指导意见方案设计	
10	DIP 绩效考核方案设计	
11	科研教学等专项绩效考核方案设计	
12	三级公立医院绩效考核方案设计	
小计	¥720,000.00	
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》	价格
1	字典、核算公式配置、备份及权限管理等基础功能	¥480,000.00
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	
小计	¥480,000.00	
序号	三、数据接口服务	价格

1	数据接口服务	¥140,000.00
小计	¥140,000.00	
合计: <u>¥1,340,000.00 (大写:壹佰叁拾肆万元整)</u>		

附件二、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和意见;

3) 科室访谈:与核算(经管、绩效、运管)办、财务科、护理部、医务部、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。

附件三、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）

说明：行管绩效方案因其定性评价的不确定性，不报价不验收，不影响本合同约定的绩效项目的验收与付款。

附件四、咨询服务及软件系统验收标准

验收项目	验收内容	标 准	院方决策
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。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。 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。	院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。 提交方案后院方需在 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。
《蓬海涑讯基于 RBRVS、DRGS 和 DIP 的集成绩效评价软件 V5.5》	用医院实际数据，根据《医院绩效工资分配方案》测算出乙方提交验收申请通知之日起前 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 2 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。	因院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。 院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。

附件五、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
二	软件部署阶段	4	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。	医院绩效考核调研报告
		5	医院软件调研及数据结构沟通	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结构的沟通。	数据结构报告
		6	数据对接测试及功能校验	各类人次获取及核对、收费项目明细获取及核对等。	采集医院系统数据
		7	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。	
		8	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
		9	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	模拟运行阶段	10	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）
		11	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
		12	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。

		13	数据建模测算	搭建测算模型，将测试期数据放入模型，进行模型测通，测算分析各科室工作量情况。	绩效数据测算及结果
		14	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
		15	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	模拟后调整阶段	16	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
		17	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
		18	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	上线前培训阶段	19	配置软件参数	软件工程师根据最终数据模型测算参数配置软件。	
		20	软件数据核对	软件工程师配置好科室规则及参数后，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	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	22	绩效分配系统中交付字典数据	交付 RBRVS 对照后的项目字典。	
		23	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。	
		24	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。	
		25	上线后答疑	解答院方上线后针所提出的疑问。	
七	上线后维护阶段	26	上线后维护	按合同约定时间，提供上线后维护服务。	

附件六、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	
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	