

采购合同

甲方：驻马店市第一人民医院

乙方：河北杏林云康信息技术有限公司

甲方从乙方采购医院绩效管理信息化系统。双方根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等法律法规的规定，按照中标结果签订本合同。

一、产品金额及明细

序号	类型	产品/服务	单位	数量	单价（元）	总价（元）
1	软件系统	医院绩效管理系统软件 V5.0	套	1	860000	860000
2		全成本核算管理软件 V5.0	套	1	450000	450000
3		智慧财务管理系统 V5.0	套	1	150000	150000
合计	人民币小写： 1460000 元，人民币大写：壹佰肆拾陆万元整					

1.1 产品技术要求详见附件一。

1.2 本费用包含安装、调试、维护、税费等全部费用。

二、交货与验收

2.1 交货

2.1.1 交付形式：软件系统以电子形式现场交付。

2.1.2 交付时间与地点：合同签订生效后 7 个工作日内，在甲方所在地进行交付。

2.2 验收

2.2.1 标的物在乙方安装完毕后进行初步验收。初步验收合格后，开始进入 90 天试用期；试用期间发生重大质量问题，甲方有权进行退货或更换。

2.2.2 验收标准：按国家有关规定以及甲方招标文件的质量要求和技术指标、乙方的投标文件及承诺及合同约定标准进行验收；甲乙双方如对质量要求和技术指标的约定标准有相互抵触或异议的事项，由甲方在招标文件中按质量要求和技术指标比较优胜的原则确定标准进行验收。

2.2.3 乙方完成项目合同约定的交付任务，经双方确认符合验收标准后，由甲方组织开展项目验收工作。乙方完成软件系统安装及甲方系统数据对接，软件系统上线运行，双方签署《系统上线确认单》。

三、甲方权利与义务

3.1 甲方按照乙方要求，在乙方进场实施前协调完成软件运行环境（包括但不限于甲方计算机设备、网络设备、服务器资源等）的准备，并通知乙方核验。

3.2 甲方对本软件享有永久使用权，除本合同约定费用外，不再向乙方支付任何费用。

3.3 自本项目软件安装完毕之日起，开始进入 90 天试用期。若本项目软件在试运行期间出现故障或问题，乙方应及时排除该方面的故障或问题，所引起的相关费用由乙方承担。

3.4 甲方应按照合同约定的时间进行验收并按时付款。

四、乙方权利与义务

4.1 乙方应保证本产品无任何著作权归属等知识产权纠纷，不侵犯任何第三方的专利权、商标权或其他知识产权或其他合法权益，并保证本产品皆为可执行的软件产品，未在其中设置任何妨碍软件正常运行的限制措施。

4.2 乙方应保证本软件产品系经严格测试、成熟稳定、无病毒及重大缺陷的软件产品。

4.3 乙方应派专业工程师到甲方指定地点进行软件的安装、调试及运行，并对安装和调试的正确性负责，直至软件正常运行。安装和调试的费用均包含在合同价格内，甲方无需另行支付。

4.4 乙方应为甲方相关部门或科室的技术人员和操作人员提供至少 2 次的标准培训，使其能熟练掌握本软件系统的安装、使用和管理方法。

4.5 乙方应对获取的甲方数据有保密的义务，未经甲方授权许可不得向第三方提供，如出现数据风险应承担由此造成的法律责任。

4.6 乙方应在合同签订生效后 8-10 个月内提交合同附件要求中对应的项目成果。

五、售后服务

5.1 乙方应根据甲方的需求，合理安排建设实施人员和驻场服务人员，并加强对驻场服务人员的管理，项目实施期间驻场人员应满足工作进度需要。

5.2 本软件质保期为壹年，自软件安装完毕并经检验合格之日起计算。质保期内乙方负责软件的维护、更新等所有软件相关问题，且

每年提供至少 1 次例行维护及巡检；质保期内，软件服务不收取任何费用。

5.3 质保期内，若乙方未按本合同约定进行软件维护或维护后仍不符合合同约定的，甲方有权自行或委托第三人进行维护，由此产生的费用由乙方承担。

5.4 若质保期内软件出现质量问题，乙方未及时履行维护义务，甲方有权从质保金中扣除相应费用。

5.5 质保期内乙方提供 7*24 小时技术服务支持。

六、合同金额与支付

6.1 合同总价款：1460000 元，大写：壹佰肆拾陆万元整。

6.2 支付方式：本项目价款按照项目实施进度节点付款，采取银行转账方式支付。具体如下：

6.2.1 第一次付款：项目首付款，合同生效后并且甲方收到乙方开具的发票 10 个工作日内，甲方支付合同总价款的 25 %款项，即人民币 365000.00（大写：叁拾陆万伍仟元整）作为本项目预付款。

6.2.2 第二次付款：乙方完成软件系统安装及甲方系统数据对接，软件系统上线运行（签署《系统上线确认单》），10 个工作日，甲方向乙方支付合同总价款的 30 %款项，即人民币 438000.00 元（大写：肆拾叁万捌仟元整）。

6.2.3 第三次付款：项目整体验收合格并签署《项目验收报告》后 30 个工作日内，甲方向乙方支付合同总价款的 35%款项，即人民币 511000 元（大写：伍拾壹万壹仟元整）。

6.2.4 第四次付款：软件质保期届满且无质量问题或质量问题已解决后，甲方向乙方支付合同总价款的 10%款项，即人民币 146000 元（大写：壹拾肆万陆仟元整）。

6.3 本产品税金由乙方承担，若税收政策变化，乙方则按国家新出台的收税政策完税。

七、知识产权及保密

7.1 乙方保证，其根据本合同提供的产品及服务没有任何权利瑕疵，没有侵犯任何第三方权利，甲方在使用该产品或服务的任何一部分时，免受第三方提出的侵犯其知识产权的起诉。如果任何人对甲方使用该产品或服务主张权利，由乙方负责处理一切纠纷及相关事宜。由此给甲方造成的损失，由乙方承担，其承担范围包括但不限于：赔偿费、律师费、诉讼费等费用。

7.2 双方同意保守在缔结和履行合同过程中获知的对方保密信息，除一方履行合同义务的必要或法律、法规规定应披露的之外，不得以任何方式向第三人披露和不正当使用，否则，应当赔偿因泄露保密信息给对方造成的损失。

八、违约责任

8.1 若本项目软件在试运行期间出现故障或问题，乙方应及时排除该方面的故障或问题，所产生的费用由乙方自行承担。

8.2 因乙方产品内在质量问题，造成甲方损失的，乙方应赔偿甲方为此支付的所有费用（包括但不限于赔偿的费用、必要的律师费、罚款等），此责任不因甲方已进行质量检测而免除。

8.3 若乙方未按约定时间提交合同附件要求中对应的项目成果，

乙方应按合同总价款的 10%向甲方支付违约金。

九、合同解除

9.1 本合同履行过程中，甲方将定期或不定期对乙方履行合同的情况进行检查，如乙方发生以下任一情形，甲方有权解除本合同，由此给甲方造成损失的，乙方应同时承担相应的违约责任及赔偿责任。

9.1.1 若乙方提供的软件不能达到附件一列明的技术需求，甲方有权解除合同。

9.1.2 若乙方未按约定时间提交合同附件要求中对应的项目成果，逾期 60 天的，甲方有权解除合同。

十、争议解决

因执行本协议所发生的一切争议，双方应友好协商解决；若协商不成，双方同意向甲方所在地人民法院提起诉讼。

十一、其他事项

本合同自双方法定代表人或委托代理人签字盖章后生效，至合同条款履行完毕时终止。合同如有未尽事宜，须经双方共同协商，签订补充协议，补充协议与本合同具有同等效力。以本合同为准。本合同一式肆份，甲方执贰份，乙方执贰份。

甲方：

法定代表人：

或委托代理人：

年 月 日

乙方：

法定代表人：

或委托代理人：

2020年 3 月 13 日



附件一：服务技术清单

第一部分 绩效技术参数

1. 系统平台

工作台管理

- 1) 系统支持公告发布、公告查询功能。
- 2) 支持消息管理，汇总显示各个业务系统的消息预警、消息提醒。
- 3) 支持汇总显示各个子系统附件，支持附件下载。
- 4) 支持审批中心功能，同一用户权限内的待审批事项集中显示，集中处理审批事项。
- 5) 支持集中管理系统用户，统一系统入口，同一用户依据权限设置在不同系统间自由跳转，单点登录多类系统，管理多类消息推送。

基础数据字典管理

- 1) 提供 HRP 全系统范围内统一的代码规范，包括科室、职员、角色、权限、用户、往来单位、生产厂家、功能分类、经济分类、项目分类、统计分类、资金来源等。真正实现系统内部互联互通，消除信息孤岛。
- 2) 支持基础数据设置编码规则，新增字典系统自动编码。
- 3) 系统支持自定义数据字典，可新增数据字典并动态维护。

用户及角色权限管理

- 1) 通过灵活的权限控制管理，明确职责权限，保障医院各项数据在专业的控制管理平台上，确保医院数据信息的安全性。

2)灵活的权限划分，支持操作权限、制单权限、查询权限、审批权限等精细的权限控制。

3)系统可对用户进行角色管理，通过角色授权定义用户权限，并支持对角色、用户权限进行查询和修改。

4)支持角色间的产品权限复制，实现快速分配权限。

5)支持设置用户密码有限期，支持用户锁定，可设置用户锁定时间。

参数管理

1)系统支持附件分类管理，不同附件类别分别设置附件格式要求

2)支持对基础字典新增参数，参数值支持文本、数值、日期、数据字典，参数值可选择是否为必填项。

报表中心

1)提供强大的报表管理平台系统，能够实现根据管理要求自定义的报表体系。

2)支持自定义查询条件，可以设置多个查询条件，按照多个查询条件的组合进行报表输出。

3)报表查询项目可以根据需要选择，也可以通过新增功能增加新的报表字段，报表的栏目名称可以按照要求进行修改。

4)可以自定义查询项目的排序方式和汇总方式，从不同角度查询数据。

5)报表的格式样式可以自定义。

6)支持查询、编辑、修改表格数据；支持基础数据按月封存归档；

支持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；支持配置数据分析的相关模块，配置各项报表；支持自定义报表筛选条件、报表明细内容、报表展示方式（柱状图、饼状图、折线图、环状图、玫瑰图、平滑折线图、条形图、表格）；

数据备份

系统提供数据自动备份和手动备份两种方式，对于自动数据备份能够定时进行。

1.7 人员配置需求

项目实施期间，至少安排 5 名固定工作人员入驻，且不得随意更换。人员需求清单如下：

人员类别	人数	能力要求
项目经理	1	有三级医院管理岗位五年以上从业经验
软件技术组	2	具有利用 RBRVS 系统与软件参与实施医院绩效考核 5 年以上操作经验
方案咨询组	2	三级医院管理从业经验人员、统计学相关专业从业经验人员、临床医学专业从业经

		验人员、护理专业从业经验人员。
--	--	-----------------

2. 绩效管理系统

2.1. 绩效方案要求

- 1) 绩效方案设计符合医院领导和国家的相关政策要求，能够代表医院大多数人的利益诉求，并且能够落地。
- 2) 支持合理控制绩效总额，在核定总额内适当调整各岗位结构，拉开分配差距，实现激励与约束的良好平衡。
- 3) 支持合理设计绩效核算序列，优化绩效结构，坚持医护分开核算的原则，充分体现医、护、技、药、管不同岗位之间的差异。
- 4) 临床及医技科室绩效核算方案支持以 RBRVS 方法作为临床及医技科室的主要评价工具，运用 RBRVS 的原理，将医院医疗项目收费标准转化为绩效点数，作为衡量医师、护理、医技工作人员的标准支持体现服务量要素，将门诊人次、出院人次、占用床日数等量化为绩效点值，综合衡量工作量指标设定。
- 5) 支持在实行 DRG 付费制度具备实施条件后，可及时升级调整，实现内部激励与医保支付手段激励相容，综合运用 DRG 和 RBRVS 作为工作量评价工具。支持收治病例病种分值 (RW)、CMI、DRG 入组率、时间效率指数、费用效率指数对医院绩效的影响，支持非计划二次入院、低标入院、超长住院、死亡风险评估等涉及到医疗质量和医疗安全等指标。
- 6) 支持规范手术分级，根据公立医院定位及绩效考核指标要求，

通过历史数据及新年度预算进行基数测定，各级别手术按照难度和台次等多维度进行评价和激励。

7) 支持护理分级核算，充分体现不同专业护理工作的难度系数以及风险系数。

8) 支持科室可控成本纳入绩效考核，包含人力成本、设备折旧等固定可控成本，包含卫生材料费、氧气费、办公费等变动可控成本。

9) 支持窗口科室和供应室等医辅科室绩效方案设计。

10) 支持行政后勤科室方面以 KPI 考核为主要手段，考核科室的工作质量和工作效率。

11) 支持对各职级、各岗位进行综合评价，通过各科室的相对贡献度，作为绩效方案的补充修正因素。

12) 支持对科研和教学给出绩效总量的核定方法。

13) 支持建立完善的质量考核体系，要求绩效方案能够客观及时的反映医疗质量。

14) 支持绩效工资分配实行院科两级管理，绩效工资从医院分配到科室后，按照医院规定的相关要素进行二次分配。

15) 支持提供二次分配指导方案并辅助落地。

16) 方案要符合医院发展目标、DRG 医保支付大政策、三甲评审要求、围绕国考要求进行关键指标考核管理。

17) 能适应“三明医改”并顺利过渡。

18) 能与医院现有 OA 系统、HIS、物流管理系统等连接。

2.2. 系统功能要求

- 1) 绩效模式：同时支持绩效核算的多种综合模式。尤其是支持以效率为目标的工作量考核,扣减可控成本,结合平衡计分卡(BSC)考核和关键绩效指标(KPI)评价的综合考核模式。
- 2) 核算办法：支持 RBRVS、DRG、可控成本、平衡计分卡、全面质量考核、目标考核法(MBO)、360 度、关键绩效指标(KPI)等多种与医院管理实际相符合的核算办法。
- 3) 核算层级：作为面向全院医、护、技、药、管等不同岗位的绩效管理系统,支持核算到科室、诊疗组和个人三级。
- 4) 总量控制：支持总额预算导向下的绩效核算分配方式,进行结果干预。根据考核结果实现科室、个人绩效的自动调整。
- 5) 角色权限：支持批量设置角色权限。权限支持细化到菜单级和按钮级。
- 6) 静态数据：支持根据考勤自动更新职员科室。支持科室参数和职员参数自动采集。支持基础项目批量设置。
- 7) 系数制定：支持手术系数、三级医师分配系数的制定,并按角色系数核算绩效。
- 8) 协作绩效：支持医护分开核算模式下,工作量和成本的医护比例划分,批量修改。支持执行费率和判读费率的设定和工作量核算。
- 9) 批量修正：支持 RBRVS 点数或工作量单价的批量修正调整。
- 10) 数据采集方式：提供手工直接录入、系统间接口提取、文件

导入、外部功能菜单录入等数据采集方式。

11) 院级线上分配：支持全院科室线上分配绩效，自动提交，自动汇总。支持与工资部门对接，直接提取全院绩效工资。

12) 院级线上评分：支持全院科室指标考核评分，质控部门线上评分审核，临床医技科室线上查询评分结果及原因。

13) 数据分析：提供丰富的考核报表和各项分析功能。灵活设置操作权限，建立自定义查询条件，实现院领导、科主任等不同层次人员的管理需要，满足对收入、成本、效益、绩效等内容的在线查询。

14) 设置各类夜班在不同科室的值班人数，用于软件自动控制二次分配的夜班费额度；

15) 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；

16) 定义院内的工作日和节假日日历，根据工作日和节假日日期不同来精细化工作量指标；

17) 员工自助查询二次分配至个人的绩效结果及明细，了解自身绩效薪酬构成和来源，并可签名确认或反馈异议；

18) 科室管理用户针对科室工作量绩效进行自助查询，能明确知悉本科室绩效的计算过程，并可以通过可视化图表了解或分析绩效的计算过程，绩效指标的变化趋势，并可进一步下钻分析成本构成明细、科室优势工作量项目等，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。并能对全院、科室、主诊医生或者其他医院可自定义的单元，分析能力、效率、安全三维度指标的年份或者月份同比环比的趋势，报表数据可导出；

19) 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、体检中心系统等、能让各相关科室上传本科室所统计的支出等类项目，能根据这些系统自动生成科室的收入、支出、人力资源成本、夜班绩效等；

20) 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。指标考核分须能直接应用到绩效核算结果；

21) 临床医技部门，对成本适时可视化，动态反应病人成本，实现成本与资源消耗实时匹配，做出基于医疗质量和成本选择的最佳决策。科主任和护士长，应当在诊疗过程中发现每个病人的成本变化情况；

22) 能指导生成 DRG 版的临床路径。

2.3. 系统功能参数

1) 运营管理控制台：科室、职员、角色权限、用户等系统静态数据设置。

- 2) 系统设置：业务条件设置，如：是否允许考勤职员重复、是否允许划入个人绩效执行二次分配；单据类型、字段、单据模版设置；单据打印状态、打印权限、打印模版设置；审批流程配置；
- 3) 基础设置：支持手术系数、三级医师系数、科室参数、职员参数、分摊标准设置，并要求科室和职员相关数据具备导入导出功能。支持预置日历，自动标识节假日，可对工作日、节假日进行修改设置。可对收入、成本、工作量项目进行设置，支持对成本、工作量的医护分配比例、RBRVS 点值、科室费率进行设置。
- 4) 数据采集：绩效管理系统与财务管理系统、成本核算系统、HIS 系统、LIS 系统、PACS 系统、电子病例系统、手麻系统等实现数据对接，收入、成本、工作量等考核指标相关数据实现自动提取，自动采集。也可以通过手工导入和录入的形式对数据进行采集，录入数据支持配置审核流程。
- 5) 数据加工：采集数据可与绩效考核管理系统的职员参数、科室参数、收入项目、成本项目、工作量项目进行对照，做到数据提取、数据核对、数据转换、数据治理、数据查询的信息化处理。
- 6) 收入分摊管理：支持设置收入分摊方案，确定摊出摊入对象、摊出项、分摊标准等内容，可以设置是否启用分摊方案，启用的分摊方案可以对收入项目进行分摊，通过系统自动计算并生成分摊明细。
- 7) 成本分摊管理：支持设置成本分摊方案，确定摊出摊入对象、摊出项、分摊标准等内容，可以设置是否启用分摊方案，启用的

分摊方案可以对成本项目进行分摊，通过系统自动计算并生成分摊明细。

8) 工作量管理：支持设置工作量及人员的分摊方案，确定摊出摊入对象、摊出项、分摊标准等内容，支持工作量分配到科室和个人。支持设置是否启用分摊方案，启用的分摊方案可以对工作量项目进行分摊，通过系统自动计算并生成分摊明细。

9) 积分法核算：支持对特定工作量项目下各科室的协作积分、执行积分进行设置，可以与工作量数据同步；支持积分查询功能；支持通过录入绩效总额计算积分单价；支持对积分金额进行计算和查询。

10) 支持综合绩效考核，建立各个科室的绩效考核管理责任书，以绩效考核责任书为依托，对各个科室的目标达成情况进行定期和动态的监督和评价。

11) 支持全面质量考核，支持自定义指标类别与指标项，设置考评权重，支持年、半年、季度、月的考核周期，支持目标值的动态更替。支持考核到科室和职员，支持科室自助查询。支持考核结果审核工作。

12) 平衡计分卡考核：支持按照系统配置的权重算法进行指标计算，支持年、半年、季度、月的考核周期，支持目标值的动态更替。支持考核到科室和职员，支持科室自助查询。支持考核结果审核工作。

13) 关键绩效指标考核：支持根据确定的指标考核细则计算，支

持自动带入绩效工资核算表，科室标准支持动态更替。

14)DRG 绩效考核：为 DRG 落地做准备，支持 DRG 群组维护、CMI 维护、RW 维护、时间消耗指数、费用消耗指数、DRG 工作量数据提取。

15)绩效总额计算：支持手工录入与公式计算医院年度、月度绩效总额。

16)绩效工资核算：支持核算到科室和职员，支持绩效项目的排列，支持多个绩效工资表之间数据传递并实现自动计算，支持数据导入导出。

17)绩效工资划拨：支持向外科室人员分配奖金的权限设置。

18)绩效工资调整：支持奖金科内二次调整功能。可根据奖金明细进行对应调整，提供科室人员二次分配绩效的上报提交。

19)二次分配监督：支持科室上报二次分配方案细则，支持二次分配方案审核与督查。

20)系数评价：支持对系数类别、评价因素类别、评价因素进行设置。支持测评方案的设置，包括：系数类别、测评对象、测评因素等。支持对测评评分结果进行查看。

21)数据测算：支持工作量测算功能，可对测算数据进行对比分析和查询。

22)绩效数据分析：定制绩效相关分析报表，并支持导出 Excel、PDF、word 等。实现院领导、管理科室、业务科室等对报表的不同需求，能够对每月绩效数据进行同比环比等分析，进行点数、

收入、结余等的对比分析。

第二部分 全成本参数

1. 科室全成本核算管理系统

1) 满足《事业单位成本核算基本指引》(财会〔2019〕25号)、《事业单位成本核算具体指引——公立医院》(财会〔2021〕26号)、《关于印发公立医院成本核算规范的通知》(国卫财务发〔2021〕4号)、《关于医院执行政府会计制度——行政事业单位会计科目和报表的补充规定》(财会〔2018〕24号)、《医院财务制度》(财社[2010]306号)等文件中关于医院科室(含床日、诊次)成本核算与管理的相关要求。

2) 能够按照《公立医院成本核算规范》要求提供《科室单元分类名称及编码》、《公立医院成本报表》，满足医院内外部管理决策对成本数据的需要。

1.1. 基础设置

1) 支持医疗业务成本、医疗成本、医疗全成本、医院全成本等成本分类。

2) 支持成本项目分类，满足规范的标准要求，分为人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧费、无形资产摊销费、提取医疗风险基金、其他运行费用等7大类。

3) 支持成本项目设置，支持成本项目分层级。

4) 支持收入项目分类，满足管理统计分析要求。

5) 支持收入项目设置，支持收入项目分层级。

- 6) 支持成本属性自定义，实现直接成本、间接成本，固定成本、变动成本，可控成本、不可控成本，考核成本、非考核成本，医疗活动成本、教学活动成本、科研活动成本、预防活动成本，资本性成本、非资本性成本，药品成本、卫生材料成本、医疗服务成本等对成本的分类，满足多维度管理决策对成本数据的需要。
- 7) 支持科室单元设置，将科室单元划分为临床服务类、医疗技术类、医疗辅助类、行政后勤类等四种类型；也可以根据管理需要进行内部科室分类。
- 8) 支持规范要求的标准科室设置，并能够建立与科室单元的对照关系。

1.2. 成本归集

- 1) 支持从源头系统自动采集成本，实现成本业务一体化采集成本；可以从工资系统、固定资产系统、物资管理系统、资金支出管控系统等业务系统自动化采集科室成本数据。
- 2) 提供成本归集单，用于归集并审核成本数据。
- 3) 支持成本核算项目与会计科目的对应关系设置。
- 4) 支持成本核算结果反向查询溯源。
- 5) 支持收入数据从 HIS 收费系统自动采集，按照收入日期、收入项目、开单科室、执行科室、收入金额等内容采集。
- 6) 支持医疗业务收入按照设定的分配比例在开单科室和执行科室之间分配。
- 7) 提供收入归集单，用于归集并审核收入数据。

- 8) 支持成本归集数据、收入归集数据与财务核算数据自动对账、平衡。
- 9) 提供数据接口平台，实现外部成本数据、工作量数据、收入数据等成本核算相关数据的自动化采集。
- 10) 成本归集系统可以单独应用，也可以与其他业务系统一体化集成应用。

1.3. 成本分摊

- 1) ▲支持多成本核算方案，实现在一个账套下，针对同一数据源同时按照多套不同成本分摊方案进行多种方式的成本分摊，并形成多套不同的成本核算结果。
- 2) 支持成本分摊标准自定义，实现不同的成本项目可以采用不同的分摊标准。
- 3) 支持成本分摊方案建模设计，能够自行选择成本分摊顺序、成本分摊标准、成本转移方式、摊出科室、摊出项目、摊入科室等，允许批量设置，允许设置排除条件等。
- 4) 支持按人数、按面积、按执行收入、按比例收入、按门诊诊次、按住院床日、按手术难度、按工作量、按固定资产总值等标准分摊成本。
- 5) 支持成本分摊标准自动取数与批量采集。
- 6) 实现住院类工作量自动批量采集。
- 7) 实现门诊类工作量自动批量采集。
- 8) 支持科室成本采用阶梯分摊法分摊，按照分项逐级分步结转的

方式进行三级分摊，最终将所有科室间接成本分摊到临床服务类科室。

9) 支持逐步分项分摊，能够查询每一步分摊的结果，能够分科分项查询分析分摊过程。

10) 支持逐级分摊、跨级分摊、平级分摊、定向分摊等多样化复杂的成本分摊方式。

11) 支持完全成本法与变动成本法核算科室成本。

12) 支持按照设定的成本分摊方案自动计算成本分摊结果。

13) 能够进行取消成本分摊，能够再次计算成本分摊结果。

14) 能够按照成本分摊，查询每一步成本分摊的明细数据，清晰掌握成本分摊的详细过程。

15) 能够按照成本核算方案，正向查询本科室成本去向，查询本科室的哪些成本项目分摊到哪些科室的明细数据。

16) 能够按照成本核算方案，逆向查询本科室成本来源，查询本科室的成本项目从哪些科室分摊而来的明细数据。

17) 提供成本结账功能，结账之后不允许修改成本数据，允许取消结账。

1.4. 科室成本报表分析

1) 提供公立医院成本报表：

科室 01 表 医院科室直接成本表（医疗成本）

科室 02 表 医院科室直接成本表（医疗全成本和医院全成本）

科室 03 表 医院临床服务类科室全成本表（医疗成本）

科室 04 表 医院临床服务类科室全成本表（医疗全成本和医院全成本）

科室 05 表 医院临床服务类科室全成本构成分析表

科室 06 表 医院科室成本分摊汇总表等标准报表

2) 提供科室直接成本明细表、汇总表，反映每个科室直接成本情况。

3) 提供科室全额收入明细表、汇总表，比例收入明细表、汇总表，从全额与比例两个维度分析科室收入情况。

4) 提供全额与比例两个维度下的科室收入、直接成本、损益情况表。

5) 提供科室直接成本、间接成本分析。

6) 提供科室固定成本、变动成本分析。

7) 提供科室可控成本、不可控成本分析。

8) 提供科室考核成本、非考核成本分析。

9) 提供科室医疗活动成本、教学活动成本、科研活动成本、预防活动成本分析。

10) 提供科室资本性成本、非资本性成本分析。

11) 提供科室药品成本、卫生材料成本、医疗服务成本分析。

12) 提供临床科室、医技科室本量利分析，给出每个科室的边际收益与保本点、安全边际率。

13) 提供临床科室全成本分析表，清晰反映每个临床科室的直接成本与全成本构成情况。

14) 提供全额与比例两个维度下的科室收入、科室全成本、损益情况表。

15) 能够对临床科室收入、直接成本、全成本、损益进行对比分析、结构分析、趋势分析、排名分析。

16) 能够对医技科室收入、直接成本、间接成本、损益进行对比分析、结构分析、趋势分析、排名分析。

17) 能够结合预算目标成本，分析成本差异，驱动降低成本。

18) 能够针对关键指标进行分析，比如百元医疗收入消耗的卫生材料费用、百元固定资产产生的医疗收入等。

19) 提供科室支出交叉表。

20) 支持科室自定义成本报表分析。

1.5. 诊次成本核算

1) 支持门诊类科室单元设置。

2) 支持科室门诊成本采集。

3) 支持门诊住院不分开科室成本在门诊成本和住院成本直接分配，能够按不同成本类型设定不同的分配比例。

4) 实现按科室分期自动批量采集门诊诊次数据。

5) 实现院级诊次成本核算。

6) 实现科室诊次成本核算。

7) 提供公立医院成本报表：

诊次 01 表 医院诊次成本构成表

诊次 02 表 医院科室诊次成本表

- 8) 实现诊次成本结构、对比、趋势分析。
- 9) 实现诊次收入、成本、损益分析。
- 10) 实现门诊本量利分析，给出每个门诊科室的边际收益与保本点、安全边际率。

1.6. 床日成本核算

- 1) 支持住院类科室单元设置。
- 2) 支持科室住院成本采集。
- 3) 支持门诊住院不分开科室成本在门诊成本和住院成本直接分配，能够按不同成本类型设定不同的分配比例。
- 4) 实现按科室分期自动批量采集住院床日数据。
- 5) 实现院级床日成本核算。
- 6) 实现科室床日成本核算。
- 7) 提供公立医院成本报表：

床日 01 表 医院床日成本构成表

床日 02 表 医院科室床日成本表

- 8) 实现床日成本结构、对比、趋势分析。
- 9) 实现床日收入、成本、损益分析。
- 10) 实现床日本量利分析，给出每个住院科室的边际收益与保本点、安全边际率。

2. DRG 病种成本核算管理系统

- 1) 满足《事业单位成本核算基本指引》(财会〔2019〕25号)、《事业单位成本核算具体指引——公立医院》(财会〔2021〕26号)、

《关于印发公立医院成本核算规范的通知》（国卫财务发〔2021〕4号）、《医院财务制度》（财社〔2010〕306号）等文件中关于病种/DRG 成本核算与管理的相关要求。

2) 能够按照《公立医院成本核算规范》要求提供《公立医院成本报表》，满足医院内外部管理决策对成本数据的需要。

2.1. 基础设置

1) 实现核算周期自定义，能够按月度、季度、半年度、年度核算病种成本。

2) 支持城市职工、城乡居民等医保类型。

3) 实现医保版医疗服务项目标准代码、ICD-10 医保版疾病诊断分类与代码、ICD-9-CM-3 医保版手术操作分类与代码维护，并与医院院内代码实现对照。

4) 支持院内医疗服务项目字典目录维护，能够设定医疗服务项目类别，计价单位、收费标准等。

5) 支持单独收费卫生材料目录维护，分类等。

6) 支持药品目录维护，分类等。

2.2. 数据接口

1) 提供数据采集平台，实现外部数据分期、批量、自动采集。

2) 支持医保结算清单数据批量采集。

3) 实现出院患者诊疗明细数据批量采集。

4) 实现与科室成本核算系统自动承接，自动采集科室成本数据。

5) 实现与药品、卫生材料管理系统对接，自动采集药品和单独收

费卫生材料的出库单位成本数据。

6)能够实现科室、职员等公共基础数据自动从平台共享承接。

7)支持对照关系设置，便于实现数据清洗、规范。

8)支持数据调整，对原始错误数据、缺失数据、不准数据进行加工治理，留下治理痕迹，并能够溯源。

9)实现数据封存，将采集调整完成后待成本核算的数据封存管理，维护数据的一致性。

2.3. 患者成本计算

1)实现每一个出院患者的药品成本核算，核算数量、单位成本、总共成本。

2)实现每一个出院患者的单独收费卫生材料成本核算，核算数量、单位成本、总共成本。

3)实现服务单元的成本收入比值计算，将患者的收入转换为成本。

（成本收入比法）

4)实现跨月出院病人的成本核算。

5)▲能够按照时间序列顺序核算出院患者的成本分布，出具出院患者成本分析折线图。

6)▲实现患者成本分析，查询单个患者的成本明细和构成、单位成本、总成本；分析科室内单个患者的单日收入、单日成本、单日结余、累计收入、累计成本、累计结余，了解患者住院期间的收支余的发展趋势，辅助科室开展医疗服务活动和内部运营。

2.4. DRG 成本核算

- 1) 支持 DRG 分组字典维护，实现外科手术组、非手术操作组、内科组等 DRG 组分类，预置国家医保局标准的 CHS-DRG 细分组。
- 2) ▲支持 DRG 费率法与点数法，能够批量导入 DRG 费率与点数，能够实现按年维护。
- 3) 不同医保类型下同一 DRG 费率与点数可不一致。
- 4) 实现患者 DRG 分组结果录入或者批量导入。
- 5) 实现年终清算之后的医保结算收入采集。
- 6) 实现科级 DRG 成本计算，支持重置计算。
- 7) 实现院级 DRG 成本计算，支持重置计算。
- 8) 能够查看每一个 DRG 成本计算结果，并能够联查到该 DRG 组内的所有出院患者明细数据。

2.5. DRG 成本报表分析

- 1) ▲提供医院、科室两级 DRG 成本分析首页，一目了然掌控 DRG 成本核算总情况。
- 2) 提供公立医院成本报表：

DRG 01 表	医院 DRG 成本明细表
DRG 02 表	医院 DRG 成本构成明细表
DRG 03 表	医院服务单元 DRG 成本构成明细表。
- 3) 提供 DRG 成本明细表，清晰展示每一个 DRG 成本构成状况。
- 4) 提供 DRG 成本汇总表，整体把控 DRG 成本构成情况。
- 5) 提供 DRG 成本构成分析表、趋势分析表、对比分析表，深度分析成本组成。

- 6) 提供单个 DRG 的收入、成本、损益分析。
- 7) 支持费率法与点数法两种方法下的 DRG 成本分析。
- 8) 分别提供医疗成本、医疗全成本、医院全成本下的各种 DRG 成本、损益分析。
- 9) 提供 DRG 总数量排名、总收入排名、单位收入排名、总成本排名、单位成本排名、总收益排名、单位收益排名。
- 10) 实现盈余的 DRG 分析，亏损的 DRG 分析。
- 11) 实现院级 DRG 成本、损益分析。
- 12) 实现科级 DRG 成本、损益分析。
- 13) 实现同一 DRG 不同核算周期、不同科室的成本数据对比分析、差异分析。
- 14) 实现 DRG 本量利分析，分析 DRG 保本工作量、边际收益和安全边际率。
- 15) 实现按照医疗服务项目计算的 DRG 总收入、与按照预算点值计算的 DRG 预算总收入、与结算点值结算的 DRG 结算总收入三者之间的差异分析，实现上述三种收入与 DRG 成本的差异，分析每个 DRG 的收入补偿率。
- 16) 实现 DRG 的象限分析、气泡图分析。
- 17) 实现 DRG 盈利能力分析。
- 18) 实现 DRG 成本的溯源分析，挖掘 DRG 成本的改进空间。

第三部分 财务核算系统参数

1. 财务管理系统

1.1. 基础设置

(1) 支持《政府会计制度——行政事业单位会计科目和报表》(财会〔2017〕25号)及其《关于印发医院执行<政府会计制度——行政事业单位会计科目和报表>的补充规定和衔接规定的通知》(财会〔2018〕24号),并能预置标准的医院财务会计科目和预算会计科目;

(2) 支持按项目、统计、单位、部门、职员、功能分类、经济分类等辅助核算,可扩展的智能核算项目个数不限限制,辅助核算字段显示内容可编辑,辅助核算选项在录入凭证时可选择是否必填;

(3) 支持科目复制,可指定复制科目的级次、辅助核算、科目性质等;

(4) 系统支持设置会计科目、现金项目、备查项目、项目等编码规则,系统自动进行编码规则校验;

(5) 可自定义多种凭证类型,并可对凭证打印模板进行自定义,可设置凭证必须包含的科目或者不包含的科目,支持凭证分录汇总打印,选择是否打印辅助核算选项;

(6) 支持设置收支结转模板与预算收支结转模板;

(7) 支持设置和批量导入科目与收入成本项目对照关系,实现财务成本一体化应用;

(8) 支持设置平行记账规则,填制凭证时系统依据规则选择是否自动生成预算会计分录,支持禁止平行记账规则和应该平行记

账规则；

(9) 系统预置本年盈余与预算结余的差异项，可以定义进入差异项目的财务会计科目和预算会计科目规则，实现自动产生差异表；

(10) 系统支持时间差异处理科目设置，维护收入与预算收入、费用与预算支出确认时点不一致业务的相关科目对应关系，以实现时点不一致业务的平行记账；

(11) 系统支持时间差异科目的期初设置，确保平行记账要求的信息不丢、不错；

(12) 预置现金流量项目，指定现金及现金等价物科目的现金流量项目；

(13) 能进行视同现金的财政拨款科目设置；

(14) 指定科目与现金流量项目的对照关系。

1.2. 账务处理

(1) 支持在同一个界面填制财务分录和预算分录；

(2) 提供数据采集平台自动化生成凭证，也可支持手工录入凭证；

(3) 支持凭证复合、记账、出纳签字、查询调阅、错误标识、冲销、打印、复制、粘贴等功能；

(4) 支持通过财务会计分录自动生成预算会计分录，实现平行记账；

(5) 支持财务会计与预算会计确认时点不一致类业务的平行记

账；

(6) 支持禁止平行记账和应该平行记账规则，确保不应平行记账的业务不会平行记账，应该平行记账的业务不漏记账，实现不错不漏。

(7) 支持自动学习功能，系统依据凭证出现次数，提示生成平行记账模板；

(8) 提供财务会计期末结转和预算会计的期末结转功能，自动实现期末结转；

(9) 支持基建账直接在“大账”核算；

(10) 提供通用转账功能；

(11) 支持坏账计提，可设置计提坏账的科目、计提比例、计提方法，自动计算并生成会计凭证；

(12) 能够实现往来核销功能，完成应收应付的核销；

(13) 期末结账时，系统能自动检查是否进行收支结转、凭证号是否连续等，能自动生成结账报告，其中包括资产、负债及净资产的总额、记账凭证情况等；

(14) 能够自动生成年度盈余与预算结余差异分析表；

(15) 涉及到科室成本的凭证，能够自动归集到科室，实现财务成本一体化运行，实现与科室成本核算系统无缝衔接；

1.3. 出纳管理

(1) 支持现金、银行类账户维护；

(2) 支持现金、银行流水录入与导入；

(3)支持选择现金、银行流水数据生成出纳业务的相应凭证，支持多笔流水汇总生成凭证；

(4)支持存现、取现业务录入，可选择相应出纳单据生成财务凭证，支持多笔业务汇总生成凭证；

(5)支持出纳凭证自动登记现金银行日记账，支持出纳流水与总账对账。

1.4. 现金流量

(1)系统提供手工指定和自动指定两种方式编制现金流量表；

(2)科目编码包含现金或现金等价物属性设置，使会计账户与现金流量项目快速匹配，在核算日常业务发生的同时，允许用户同步分配现金流量项目，为快速自动生成现金流量表提供基础设置依据；

(3)系统支持集中分配现金流量，可清除指定期间的内已分配现金流量项目；

(4)系统支持现金流量汇总表、明细表查询，可查询未分配现金流量明细，支持现金流量对账。

1.5. 备查簿管理

(1)支持备查项目维护，指定科目对应的备查项目；

(2)系统支持备查登记；

(3)支持政府指令性任务备查；

(4)支持备查簿明细、余额查询。

1.6. 薪资管理

(1)▲薪资方案：支持多类别薪资方案，满足医院不同人员薪资核算。对不同人员的类别、部门、工资项目及工资计算方式的不同，生成不同人员类别的薪酬方案。允许同一员工的不同薪酬项目分布在不同的薪酬方案中。

(2)提供定薪调薪功能，自动调薪、变动工资自动计算，薪资核算准确、高效。

(3)薪资发放在线审核，确保数据安全、发放快捷。

(4)支持导入等级工资标准信息。

(5)支持薪资标准的计算和自动生成，如岗位工资、薪级工资、考勤扣款、保险扣款等。

(6)公式设置：设置工资套的公式套，一个工资套可以设置多套公式，公式定义可以使用函数。

(7)薪酬发放时选择的薪酬项目，生成医院需要的各种工资表，既可固定也可进行任意调整。

(8)对各种人员进行日常工资管理，进行自动计算，并对计算出的工资进行审核归档，最终确定人员工资。

(9)支持薪资的多维度统计，以个人、人员类别、人员层次、薪酬项目等为统计对象，并生成相应的报表。

1.7. 资产台账

(1)支持资产新增、变动、减少。

(2)可灵活设置审批流程，对资产的新增、变动、处置进行审批流程配置。

- (3) 支持卡片复制功能，方便批量资产新增建卡。
- (4) 支持卡片批量删除、批量导入、卡片查阅。
- (5) ▲支持资产全生命周期轴管理，直观展现资产全生命周期动态变化情况。
- (6) 支持资产维保合同管理，并提供合同到期提醒功能。
- (7) 支持按照不同资金来源、不同项目登记资产原值信息，并能够按照资金的来源进行折旧，生成政府会计制度要求的会计凭证。
- (8) 支持单个资产的多科室、多会计科目的折旧处理和成本分摊，精细核算房屋建筑物等多部门公用的资产折旧成本。
- (9) 支持同一资产按照财务、绩效两种不同折旧计算方案计提折旧，分别满足不同管理目的对资产折旧费用核算的要求。
- (10) 支持建立资产总账、明细账和资产台账及其资产卡片管理。
- (11) 支持资产档案管理，系统支持资产的电子档案管理，包括资产基础信息、财务信息、费用科室、图片、文件、附属设备、维保合同等信息管理。
- (12) 资产新增、减少、退货、出库、变动、折旧等财务信息与财务成本核算系统紧密集成，自动生成财务成本凭证。

1.8. 智能记账

- (1) 提供专门的财务数据中台，实现智能记账，将各种业务数据自动化转换为财务记账凭证。
- (2) 支持设置业务类型与会计科目的对照影响因素，设定业务类型与会计科目的多重对应关系。

(3) 支持设定财务信息与业务信息的对照关系，将财务数据自动化转换为财务核算数据。

(4) 支持自定义会计科目合并方案，凭证常用摘要等关键信息。

(5) 支持与薪酬管理、资产管理无缝集成，自动按照记账规则生成财务凭证，涉及预算会计的，自动平行记账。

(6) 支持将外部的数据自动采集生成财务核算凭证。

(7) 支持与 HIS 等第三方系统对接，自动产生财务核算凭证。

(8) ▲支持自动保存智能记账日志，关联查询业务单据与凭证。

1.9. 会计报告与账册报表

(1) 系统预置政府会计制度要求的财务报表：资产负债表、收入费用表、净资产变动表、现金流量表；

(2) 系统预置预算会计报表：预算收入支出表、预算结转结余变动表、财政拨款预算收入支出表和本期预算结余与本期盈余差异调节表；

(3) 除按照政府会计制度编制财务报表和预算会计报表外，还能按照制度要求编制医疗业务收入费用明细表和科室成本报表；

(4) 系统支持政府会计制度要求的报表附注；

(5) 能按照财务会计科目体系和预算会计科目体系提供两套丰富的账册报表；

(6) 提供多种账册报表：分类账、科目余额表、凭证汇总表、凭证序时表、辅助核算报表等；

(7) 系统应能自动生成各种科目余额表、试算平衡表、凭证汇总

表、科目汇总表、三栏式明细账、多栏式明细账、数量金额式明细账、各种辅助核算账表、交叉表、趋势分析表、结构分析表；

(8) 支持记账凭证、业务数据、账册报表之间的交叉关联查询，既能从记账凭证关联查询业务数据、账册报表，又能从账册报表追踪查询到记账凭证和业务数据；

(9) 系统支持自定义报表，个性化设置报表，报表样式、查询条件等可个性化设置；

(10) 支持账册、报表导出 EXCEL、PDF 等多种格式。