

# 河北省眼科医院成本核算管理系统采购项目采购需求

## 一、商务标内容

1 安装标准：符合我国国家有关技术规范要求和技术标准。

2 安装调试过程中发生的费用由投标商负责。

3 实施要求：

3.1 在项目实施过程中，向采购人提供齐全的的操作说明书、需求调研文档、测试报告等文档。

3.2 为了便于跟踪项目的实施进度，公司应当根据项目的需求、范围及投入实施力量分阶段地制定详细的进度方案和合理的资源分配方案。

3.3 公司能够分析出项目实施过程中存在的潜在风险，并给出科学合理的解决方案，保证项目按照计划顺利完成。

3.4 按要求完成系统安装部署与配置。

3.5 上线前需严格测试，包括项目组内部的功能测试和流程测试。

3.6 上线时必须保证医院系统业务正常进行。

3.7 上线前制定详细的验收方案和标准。

4 项目组人员配置

4.1 项目组织机构完善、人员配置专业合理、工作分工职责明确，投标人为本项目配备实施团队不低于 3 人。驻场全程跟进该项目实施过程，未经采购人同意不得随意变动。

4.2 项目经理负责本项目的整体管理，具备丰富的同类项目实施管理工作经验和信息系统项目管理能力，保障项目按要求、按进度完成；

4.3 项目技术负责人应具备一定的信息系统项目管理能力和系统集成项目管理能力，保障项目与院内原有系统更好的集成，保障项目顺利实施和上线运行。

5 软件系统性能

5.1 投标人须保证所提供的的软件系统不侵害第三方的知识产权等合法权益。

▲5.2 为满足国产化要求，投标人所提供的软件系统应具备与国产数据库、操作系统适配的能力，并提供有效证明资料。

6 公司实力

为保障本项目的安全稳定、后期运维和产品的延展能力，投标人应具备软件开发、信息安全管理、信息技术服务管理、质量管理能力。

\*7 所投软件系统支持一院多区建设使用，投标商须提供承诺函并加盖公章。

\*8 其他要求

投标商在接到中标通知之日起 7 个日历天内，到采购人指定地点演示系统功能，进行与

投标文件的一致性验证，若出现与投标文件不符等虚假应标行为，按照无效投标处理，医院保留追究相关责任的权利。

## 二、技术标内容

（一）采购项目概况：为实现医院科室、单病种、医疗服务项目、全成本、床日及诊次等成本的精细化管理，促进医院运营决策。

### （二）服务要求

#### 1、科室成本核算管理

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。

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

1.1.1 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。

1.1.2 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。

1.1.3 支持成本项目设置，支持成本项目分层级。

1.1.4 支持收入项目分类，满足管理统计分析要求。

1.1.5 支持收入项目设置，支持收入项目分层级。

1.1.6 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。

1.1.7 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。

1.1.8 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

1.2.1 提供成本归集单，用于归集并审核成本数据。

1.2.2 支持成本核算项目与会计科目的对应关系设置。

1.2.3 支持成本核算结果反向查询溯源。

1) 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。

1.2.4 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。

1.2.5 提供收入归集单, 用于归集并审核收入数据。

1.2.6 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。

1.2.7 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。

1.2.8 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

1.3.1 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。

1.3.2 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。

1.3.3 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。

1.3.4 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。

1.3.5 支持成本分摊标准自动取数与批量采集。

1.3.6 实现住院类工作量自动批量采集。

1.3.7 实现门诊类工作量自动批量采集。

1.3.8 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。

1.3.9 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。

1.3.10 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。

1.3.11 支持完全成本法与变动成本法核算科室成本。

1.3.12 支持按照设定的成本分摊方案自动计算成本分摊结果。

1.3.13 能够进行取消成本分摊, 能够再次计算成本分摊结果。

1.3.14 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。

1.3.15 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。

1.3.16 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。

1.3.17 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

1.4.1 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

1.4.2 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。

1.4.3 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。

1.4.4 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。

1.4.5 提供科室直接成本、间接成本分析。

1.4.6 提供科室固定成本、变动成本分析。

1.4.7 提供科室可控成本、不可控成本分析。

1.4.8 提供科室考核成本、非考核成本分析。

1.4.9 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。

1.4.10 提供科室资本性成本、非资本性成本分析。

1.4.11 提供科室药品成本、卫生材料成本、医疗服务成本分析。

1.4.12 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。

1.4.13 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。

- 1.4.14 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。
- 1.4.15 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。
- 1.4.16 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。
- 1.4.17 能够结合预算目标成本，分析成本差异，驱动降低成本。
- 1.4.18 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。
- 1.4.19 提供科室支出交叉表。
- 1.4.20 支持科室自定义成本报表分析。
- 1.5 诊次成本核算
  - 1.5.1 支持门诊类科室单元设置。
  - 1.5.2 支持科室门诊成本采集。
  - 1.5.3 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。
  - 1.5.4 本类型设定不同的分配比例。
  - 1.5.5 实现按科室分期自动批量采集门诊诊次数据。
  - 1.5.6 实现院级诊次成本核算。
  - 1.5.7 实现科室诊次成本核算。
  - 1.5.8 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
  - 1.5.9 实现诊次成本结构、对比、趋势分析。
  - 1.5.10 实现诊次收入、成本、损益分析。
  - 1.5.11 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
  - 1.6.1 支持住院类科室单元设置。
  - 1.6.2 支持科室住院成本采集。
  - 1.6.3 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。
  - 1.6.4 实现按科室分期自动批量采集住院床日数据。

1.6.5 实现院级床日成本核算。

1.6.6 实现科室床日成本核算。

1.6.7 提供公立医院床日成本报表：

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

1.6.8 实现床日成本结构、对比、趋势分析。

1.6.9 实现床日收入、成本、损益分析。

1.6.10 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. 医疗服务项目成本核算管理

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）等文件中关于医疗服务项目成本核算与管理的相关要求。

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

2.1.1 实现核算周期自定义，能够按月度、季度、半年度、年度核算医疗服务项目成本。

2.1.2 支持医疗服务项目字典目录维护，能够设定医疗服务项目类别，计价单位等。

2.1.3 能够维护医疗服务项目收费标准。

2.1.4 支持医疗服务项目的成本项目维护，能够对成本项目进行分类，支持分级次管理。

2.1.5 能够区分医疗服务项目成本、药品成本、单独收费卫生材料成本。

2.1.6 支持成本分摊标准自定义。

2.1.7 支持成本分摊标准数据自动计算、批量导入、录入等操作。

2.1.8 实现物资、资产、工资项目等信息维护，支持物资类别、物资字典、资产卡片及工资项目等数据维护，对各种卫材、设备等与项目的对应关系设置、维护等功能。

### 2.2 数据采集

2.2.1 提供数据采集平台，实现外部数据分期、批量、自动采集。

2.2.2 支持医疗服务项目数量、金额、开单科室、执行科室批量采集。

2.2.3 能够实现科室、职员等公共基础数据自动从平台共享承接。

2.2.4 能够实现科室二级分摊之后的临床科室成本、医技科室成本等成本数据自动采集承接，提供二次分摊后的分项成本数据明细，能够区分医疗成本、医疗全成本、医院全成本。

2.2.5 支持其他科室成本系统核算出的科室二级分摊之后的临床科室成本、医技科室成本数据批量导入。

2.2.6 承接的临床、医技科室成本数据包括直接成本、行政后勤科室分摊成本、医疗辅助科室分摊成本。

2.2.7 能够定义医疗服务项目成本的范围与组成。

2.2.8 支持与医疗服务项目成本核算有关的人员成本、设备成本、卫生材料成本等数据直接从源头系统自动采集。

2.2.9 支持对照关系设置，便于实现数据清洗、规范。

2.2.10 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。

2.2.11 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 直接成本核算

2.3.1 建立医疗服务项目直接成本核算模型，能够区别人员级别、设备价值、医疗服务项目风险、操作时长等关键要素对成本的影响。

2.3.2 能够区分不同科别、不同项目、不同时间周期建立不同的成本模型。

2.3.3 能够从各个相关子系统采集医疗服务项目各项直接成本的真实数据，比如人员数据、卫生材料数据、设备数据等，实现成本自动采集。

2.3.4 能够根据医疗服务项目直接成本核算模核算医疗服务项目直接成本。

### 2.4 成本比例系数法核算

2.4.1 支持收入分配系数法、操作时间分配系数法、工作量分配系数法等多种成本比例系数法核算。

2.4.2 能够针对不同科室设定不同的成本比例系数，成本分摊的比例系数可以自定义。

2.4.3 收入分配系数法下，各个医疗服务项目的收入能够自动计算。

2.4.4 支持医疗服务项目直接成本核算，核算医疗服务项目间接总成本。

2.4.5 实现按成本比例系数法核算科级医疗服务项目间接成本，软件自动并保存核算结果。

2.4.6 基于科级医疗服务项目成本核算结果，完成收入分配系数法下的院级医疗服务项目成本核算。

## 2.5 分项当量法核算

2.5.1 支持为不同医疗服务项目不同成本要素设定不同分项的成本当量值。

2.5.2 实现医疗服务项目成本核算数据与科室成本数据的稽查校对。

2.5.3 不同科室同一医疗服务项目可以具有不同的分项成本当量值。

2.5.4 同一科室同一医疗服务项目不同核算周期可以具有不同的分项成本当量值。

2.5.5 实现单个医疗服务项目各个分项的总成本当量计算。

2.5.6 实现单个科室所有的医疗服务项目各个分项总成本当量计算。

2.5.7 实现所有临床、医技科室所有的医疗服务项目总当量计算。

2.5.8 支持医疗服务项目直接成本核算，核算医疗服务项目间接总成本。

2.5.9 实现按成本分项当量法核算科级医疗服务项目间接成本，软件自动并保存核算结果。

2.5.10 基于科级医疗服务项目成本核算结果，完成成本分项当量法下的院级医疗服务项目成本核算。

## 2.6 作业成本法核算

2.6.1 实现作业字典维护，并建立作业库，能够对作业分类。

2.6.2 实现资源字典维护，并建立资源库，能够对资源分类。

2.6.3 不同的科室可以建立不同的资源库、作业库。

2.6.4 能够对不同的资源制定不同的资源动因。

2.6.5 能够对不同的作业制定不同的作业动因。

2.6.6 支持资源动因数据的自动计算与批量采集。

2.6.7 支持作业动因数据的自动计算与批量采集。

2.6.8 支持医疗服务项目直接成本核算，核算医疗服务项目间接总成本。

2.6.9 实现作业直接成本核算，将能够归集到作业的成本自动归集核算。

2.6.10 实现资源成本分配，将资源成本分配到作业，成为作业的间接成本，完成科级作业成本核算。

2.6.11 实现作业成本分配，将作业成本分配到医疗服务项目，成为医疗服务项目的间接成本，完成科级医疗服务项目成本核算。



2.6.12 基于科级医疗服务项目成本核算结果，完成作业成本法下的院级医疗服务项目成本核算。

## 2.7 医疗服务项目成本报表分析

2.7.1 提供医院、科室两级医疗服务项目成本分析首页，一目了然掌控医疗服务项目成本核算总情况。

2.7.2 提供公立医院成本报表：

项目 01 表 医院医疗服务项目成本汇总表

项目 02 表 医院医疗服务项目成本明细表

2.7.3 提供医疗服务项目成本明细表，清晰展示每一个医疗服务项目成本构成状况。

2.7.4 提供医疗服务项目成本汇总表，整体把控医疗服务项目成本构成情况。

2.7.5 提供科室级医疗服务项目成本收益表、院级医疗服务项目总体情况表、科室级亏损医疗服务项目分析表(按科室统计)、科室级医疗服务项目盈亏情况汇总表(按科室统计)、院级医疗服务项目成本收益表、院级亏损医疗服务项目分析表。

2.7.6 提供院级医疗服务项目保本分析表、科室级医疗服务项目保本分析表。

2.7.7 提供科室级医疗服务项目排名分析表(占收入比重)、科室级医疗服务项目排名分析表(占工作量比重)、科室级医疗服务项目排名分析表(占收益比重)。

2.7.8 提供不同统计口径的医疗服务项目明细，包含科室级医疗服务项目成本构成明细表(成本来源)、院级医疗服务项目成本构成明细表(成本来源)、院级医疗服务项目成本构成明细表(按医疗收费项目统计)。

2.7.9 提供医疗服务项目成本构成分析表、趋势分析表、对比分析表，深度分析成本组成。

2.7.10 提供单个医疗服务项目的收入、直接成本、全成本、损益分析。

2.7.11 分别提供医疗成本、医疗全成本、医院全成本下的各种医疗服务项目成本、损益分析。

2.7.12 提供医疗服务项目总数量排名、总收入排名、单位收费排名、总成本排名、单位成本排名、总收益排名、单位收益排名。

2.7.13 实现盈余的医疗服务项目分析，亏损的医疗服务项目分析。

2.7.14 实现院级医疗服务项目成本、损益分析。

2.7.15 实现科级医疗服务项目成本、损益分析。

2.7.16 实现同一医疗服务项目不同核算周期、不同科室的成本数据对比分析、差异分析。

2.7.17 实现医疗服务项目本量利分析，分析医疗服务项目保本工作量、边际收益和安全边际率。

2.7.18 实现医疗服务项目成本的溯源分析，挖掘医疗服务项目成本的改进空间。

2.7.19 实现同一个医疗服务项目的成本在不同科室间的对比分析。

2.7.20 支持医疗服务项目自定义成本报表分析。

### 3. DIP/病种成本核算管理

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/DIP成本核算与管理的相关要求。

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。

#### 3.1 基础设置

3.1.1 实现核算周期自定义，能够按月度、季度、半年度、年度核算DIP/病种成本。

3.1.2 支持城市职工、城乡居民等医保类型。

3.1.3 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。

3.1.4 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。

3.1.5 支持单独收费卫生材料目录维护，分类等。

3.1.6 支持药品目录维护，分类等。

#### 3.2 数据接口

3.2.1 提供数据采集平台，实现外部数据分期、批量、自动采集。

3.2.2 支持医保结算清单数据批量采集。

3.2.3 实现出院患者诊疗明细数据批量采集。

3.2.4 实现与医疗服务项目成本核算系统自动承接，自动采集医疗服务项目单位成本数据。

- 3.2.5 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。
- 3.2.6 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。
- 3.2.7 能够实现科室、职员等公共基础数据自动从平台共享承接。
- 3.2.8 支持对照关系设置，便于实现数据清洗、规范。
- 3.2.9 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。
- 3.2.10 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。

### 3.3 患者成本计算

- 3.3.1 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。
- 3.3.2 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。
- 3.3.3 实现每一个出院患者的医疗服务项目成本核算，核算数量、单位成本、总共成本。
- 3.3.4 实现病种总成本与单位成本计算。将同病种患者归为一组，然后将组内每名患者的住院成本累加形成病种总成本，采用平均数等方法计算病种单位成本。

病种总成本=  $\Sigma$  该病种每名患者住院成本

某病种单位成本=该病种总成本/该病种出院患者总数

- 3.3.5 实现跨月出院病人的成本核算。
- 3.3.6 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。
- 3.3.7 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。

### 3.4 病种成本报表分析

- 3.4.1 提供公立医院病种成本报表：

病种 01 表 医院病种成本明细表

病种 02 表 医院病种成本构成明细表

病种 03 表 医疗服务单元病种成本构成明细表

- 3.4.2 实现病种成本变动和构成分析。
- 3.4.3 实现病种成本和收入的差异分析。

3.4.4 实现临床路径病种成本分析

3.4.5 实现全诊疗链成本分析

3.4.6 实现日间诊疗对病种成本影响的分析。

3.4.7 实现微创治疗对病种成本影响的分析

3.5 DIP 成本核算

3.5.1 支持 DIP 病种目录库字典维护，实现三级目录管理，预置国家医保局标准的 DIP 病种库。

3.5.2 支持核心病种与综合病种、基层病种、中医病种等分类，DIP 病种分类与本地医保分类保持一致。

3.5.3 支持 DIP 病种分值维护，能够批量导入，能够按年维护。

3.5.4 不同医保类型下同一 DIP 病种分值可不一致。

3.5.5 支持 DIP 病种预算点值设置。

3.5.6 支持 DIP 病种结算点值设置。

3.5.7 实现患者 DIP 分组结果录入或者批量导入。

3.5.8 实现年终清算之后的医保结算收入采集。

3.5.9 实现科级 DIP 成本计算，支持重置计算。

3.5.10 实现院级 DIP 成本计算，支持重置计算。

3.5.11 能够查看每一个 DIP 病种的成本计算结果，并能够联查到该组内的所有出院患者明细数据。

3.6 DIP 病种成本报表分析

3.6.1 提供医院、科室两级 DIP 病种成本分析首页，一目了然掌控 DIP 病种成本核算总情况。

3.6.2 提供公立医院成本报表：

病种 01 表 医院 DIP 病种成本明细表

病种 02 表 医院 DIP 病种成本构成明细表

3.6.3 提供医院 DIP 成本排名，医院 DIP 损益分析总表，医院 DIP 收入趋势分析图，医院 DIP 成本构成结构图，医院 DIP 成本趋势分析表，医院 DIP 盈余趋势分析图，医院 DIP 费用差异趋势分析图，医院 DIP 数量趋势分析图，医院 DIP 床日损益分析。

3.6.4 提供 DIP 病种成本明细表，清晰展示每一个 DIP 病种成本构成状况。

3.6.5 提供 DIP 病种成本汇总表，整体把控 DIP 病种成本构成情况。

- 3.6.6 提供 DIP 病种成本构成分析表、趋势分析表、对比分析表，深度分析成本组成。
- 3.6.7 提供单个 DIP 病种的收入、成本、损益分析。
- 3.6.8 分别提供医疗成本、医疗全成本、医院全成本下的各种 DIP 病种成本、损益分析。
- 3.6.9 提供 DIP 病种总数量排名、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。
- 3.6.10 实现盈余的 DIP 病种分析，亏损的 DIP 病种分析。
- 3.6.11 实现院级 DIP 病种成本、损益分析。
- 3.6.12 实现科级 DIP 病种成本、损益分析。
- 3.6.13 实现同一 DIP 病种不同核算周期、不同科室的成本数据对比分析、差异分析。
- 3.6.14 实现 DIP 病种本量利分析，分析 DIP 病种保本工作量、边际收益和安全边际率。
- 3.6.15 实现按照医疗服务项目计算的 DIP 病种总收入、与按照预算点值计算的 DIP 病种预算总收入、与结算点值结算的 DIP 病种结算总收入三者之间的差异分析，实现上述三种收入与 DIP 病种成本的差异，分析每个 DIP 病种的收入补偿率。
- 3.6.16 实现 DIP 病种的象限分析、气泡图分析。
- 3.6.17 实现 DIP 病种盈利能力分析。
- 3.6.18 实现 DIP 病种成本的溯源分析，挖掘 DIP 病种成本的改进空间。
- 3.6.19 支持 DIP 自定义成本报表分析。

#### 4. 一体化集成应用

- 4.1 支持与财务核算一体化应用，在财务核算时候自动对成本分科室核算；
- 4.2 支持与人力资源管理系统无缝对接，自动同步人力资源系统的科室、人员信息等数据至成本管理系统；
- 4.3 支持与资产管理系统对接，自动同步资产明细信息至成本管理系统；
- 4.4 支持与物资管理系统对接，自动同步后勤物资出库明细数据至成本管理系统；
- 4.5 支持手术室卫生材料个性化分摊，将手术室卫生材料按照耗材分类选择不同的分摊方案分摊计入手术科室，分摊方案细化至具体的耗材目录。分摊结果直接参与科室成本核算。

#### （三）其他

##### 1.合同履行期限：

\*自合同签订之日起 180 个日历天，完成软件的安装部署、接口对接调试、系统

上线运行等工作，完成招标文件要求及目标。如在规定的时间内由于投标商的原因不能完成系统的安装和调试并上线运行，投标商应承担由此给用户造成的损失。

## 2.售后服务基本要求：

2.1 免费售后服务期限：自项目验收合格之日起，提供至少一年的免费运维服务。

2.2 售后服务机构及服务团队构成：投标人为本项目配备售后团队不低于 2 人，要求投标人在免费维护期内至少配备 1 名技术人员提供远程或重要时刻的驻场服务，未经采购人允许不准随意更换，具有良好的售后服务体系，能够满足招标文件要求的各项服务要求。

2.3 售后服务响应时间及维护承诺：完备的售后服务方案，提出完整而切实可行的服务方案。其中，至少应提供 7×24 小时热线电话、远程网络、现场等服务方式。热线电话和远程网络提供技术咨询和即时服务，半小时内给予明确的响应，并立即采取措施解决问题；现场服务适用于排解重大故障，应在接到服务请求后 24 小时内到达现场解决。

2.4 免费售后服务期外维护收费标准：免费维护服务期外维护收费标准不能超过合同额的 8%，投标人需在商务部分其他商务资料中列明免费售后服务期后的维护服务内容及收费标准，包含但不限于软件升级、更新等费用。

2.5 其他：项目验收前提供用户手册、培训报告、测试报告，常见问题解答手册，安装报告。合同签订前，中标方需提供所投软件厂家针对此项目的售后服务承诺函原件。

## 3.培训要求：

3.1 供应商应提供现场技术培训，保证使用人员正常操作系统的各种功能，应提供完整的培训方案。

3.2 全面的操作培训是系统获得广泛应用的前提和基础。为了保证系统及设备顺利上线运行，投标人需要准备并提供完整的培训计划，对医院技术人员进行相关的培训，同时需要负责培训的实施，包括培训文档的准备。

3.3 与培训相关的所有费用，投标人应当一并计算在合同金额中，采购人不承担费用。

3.4 对采购人主要技术人员和骨干用户提供使用及维护培训，对普通用户提供使用培训。

3.5 投标人负责培训甲方技术人员和所有用户，使其能达到独立进行管理、故障处理、日常测试维护等工作。

3.6 投标人为所有被培训人员提供培训用文字资料和讲义等相关用品，所有的资料采用中文书写。

## 4.项目验收要求：

项目交付后由采购人根据合同、招标文件、投标文件组织验收。