

宁波市临床病理诊断中心 成本绩效管理系统采购项目

（项目编号：BLZX2025-03）

洽 谈 文 件

2025 年 06 月

宁波市临床病理诊断中心是市卫生健康委下属自收自支事业单位，现对成本绩效管理系统采购项目进行洽谈采购，欢迎符合资格条件的单位参加。

一、项目编号：BLZX2025-03

二、项目概况：

子包号	项目名称	数量	预算金额	备注
1	成本绩效管理信息系统采购项目	1 套	叁拾伍万元 (350000 元)	采购预算作为最高限价，供应商的报价不得高于此限（报价高于最高限价的为无效报价）。

（一）系统模块功能要求

序号	系统模块	功能要求
1	业务基础数据平台	系统管理和数据管理，系统管理包括系统设置、组织机构管理、用户管理、权限管理、查询在线用户及业务日志以及任务调度；数据管理包括数据交换功能以及对收入、成本、工作量、其他数据进行基础数据维护及归集功能并进行数据校验质控。
2	科室成本管理系统	通过接口或者数据导入等方式，从其它业务系统获取收入数据和人力、绩效、材料、固定资产折旧、无形资产摊销、风险基金、其他费用七个维度的成本数据，按照规定分摊规则，核算出业务科室成本，比较科室收入了解分析科室经济效益情况。
3	项目成本管理系统	医疗服务项目成本核算是以各科室开展的医疗服务项目为对象，归集和分配各项支出，计算出各项目单位成本的过程。核算办法是将医疗成本向其提供的医疗服务项目进行归集和分摊，分摊参数可采用各项目收入比、工作量等。
4	绩效管理系统	绩效管理包括中心绩效奖、科室绩效奖的一次分配和二次分配、其他绩效等；支持自定义考核系数及规则，联动人事档案动态调整，生成多样考核奖报表；二次分配实现人员灵活设置、多轮分配、明细生成与数据导出，全方位满足绩效管理需求，确保奖金分配科学、透明、高效。

三、投标方资格

1. 投标方必须是具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，提交有效的营业执照（或事业法人登记证等相关证明）、法人身份证副本复印件。
2. 投标方参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。
3. 投标方必须符合法律、行政法规规定的其他条件。
4. 投标方必须有技术团队可以提供软件二开和现场服务支持。
5. 本项目面向中小企业。

四、项目技术要求

供应商应具有完善的管理体系；具有相关项目实施经验，需提供详细的实施方案，质量和工期保

证措施，培训方案；制定适合本项目的质量控制方法和措施，培训方案，验收方案以及具备完善的售后服务体系。

4.1 技术原则性要求

1、顶层设计、分步实施

成本绩效管理系统建设是一个庞大的、复杂的、长期的系统工程，需做一个顶层设计整体规划，然后在总体规划的指导下，对整个过程进行科学地划分多个实施阶段，逐步完成各项工程的建设。

2、满足需求、适度冗余

根据国内诸多中心成本管控项目的建设情况，结合我中心特色，在进行建设规划时应具有一定的前瞻性，适度超前，要考虑到今后技术的发展水平和成熟程度。

3、标准先行、安全为本

近年来国家卫生主管部门相继发布关于医改方面的要求，本项目实施应严格遵照有关标准，避免资源浪费，返工的问题出现。同时安全问题是中心信息化的基础，包括系统安全、应用安全(工作站的权限验证)、操作员的权限验证、数据安全（包括数据的备份与恢复）等

4、智能管理、科学发展

以智能型信息系统，提升管理高效性。以成本核算和管理为切入点，带动中心整体运营管理效益，提升中心管理水平，尽量为中心带来最大化附加价值。

4.2 系统设计要求

系统架构的设计应该满足信息化项目建设的要求，从技术层面上需遵循如下的技术要求：

1、标准化：全面采用国际、国家与地方及行业相关的标准和规范。以《公立医院运营管理信息化功能指引》和中心的相关标准等为依据，根据中心的实际需求，统一梳理中心人、财、物等基础数据字典，建立统一的数据标准，保障信息化标准的规范性；统一梳理与规范相关业务流程，并内嵌到相关系统，确保中心内控的规范性等。

2、平台及应用系统软件：应支持主流关系数据库，供应商负责数据库建设以及该数据库的日常运维，保证系统在应用程序、数据库、网络传输等层面安全要求，有完善的权限管理和安全控制机制，并符合国家对信息系统安全的有关规定。

★3、系统采用 B/S 架构：系统各模块需采用同一技术架构，在统一的底层基础平台上进行设计。

★4、关键技术路线：根据中心成本绩效管理系统应用功能需求和相关建设规范，考虑到系统运行的长远规划，以及整个系统的可行性、先进性、可靠性、开放性、跨平台性、安全性、稳定性、灵活性、完整性、智能化、友好性及集团化等，建议采用 J2EE 架构来设计。

5、可行性：经过专家的论证及试点应用实践，保证方案科学性及其可行性；在建设过程中应采取“顶层规划、分步实施、急用先行、无缝联接”的策略，在顶层规划的指导下，稳步推进项目中各服务系统的建设。

6、先进性和可靠性：要求选择成熟、可靠的主流技术和产品，即保证技术和产品的先进性，又要充分考虑实用性和可靠性，有良好的售后服务和承诺支持。

7、开放性：系统采用多层体系架构，充分考虑系统今后纵向和横向的平滑扩张能力；能够根据实际需求进行应用系统的功能重组、二次开发，编制特殊功能模块，系统修改与升级；能够在设计数据库结构时充分考虑发展和移植的需要，建立系统良好的扩展性和伸缩性，适度冗余也是系统建设的

必要环节；能满足中心数据共享、互联互通的要求，即实现数据同源，保证数据采集、存储、整理、分析、提取、应用的一致性、准确性、及时性。

8、跨平台性：系统可根据用户需要科学合理选择/组合不同功能模块，并保障各个版本具有良好的兼容性。

★9、安全性：信息安全要体现在信息管理全过程，包括收集、录入、传输、储存、交流、查询、反馈、分析、利用、发布等环节；系统安全主要体现在整个系统的安全稳定和持续的运行。要对设施、技术和管理乃至整个运作体系，建立全面的安全保障体系，并能动态地根据安全检测及评估结果调整安全策略，运用新的安全技术，进行持续改进，以控制新出现的安全隐患与风险。提供多种认证方式，能对进行传输的数据进行加密、解密，以保证数据安全；系统及服务数据库连接字符串需加密存储，并提供配置工具支持用户自行修改；保证与其他各子系统可以方便集成，减少跨系统使用困难，并支持单点登录等。

10、稳定性：系统稳定可靠，保证每周 7*24 小时不间断正常运行，工作日期间不能宕机，年平均宕机时间应小于 8 小时。

11、灵活性：建立合理多样的数据采集方式；业务数据支持查询分析，建立灵活的多字段查询功能，便于用户组合查询、统计分析和信息利用；设计多种数据导入导出格式，支持按照主流数据格式导入导出，如 Excel 和 XML 格式，满足不同用户的数据分析输入输出需要。

12、完整性：在数据采集和数据交换环节要确保数据的完整性。

★13、国产化：系统支持国产化操作系统，如上级部门有要求，并能更新到国产化平台，如麒麟操作系统、国产化服务器、国产化中间件等。

14、友好性：人机界面设计简洁美观、风格统一，利于基层业务人员简单操作，且系统不允许有站点数限制。

4.3 其他要求

★1、财务一体化运营管理的建设能力

供应商应具有医院运营管理信息化项目的建设能力。提供医院运营管理信息化相关产品的知识产权，包括绩效管理系统、预算、成本及医院运营综合分析等。

★2、运营定制化能力

结合病理中心现有的信息化现状，以及病理中心都有的特点，从数据治理、成本绩效核算方法以及应用层面打造特有的成本绩效核算到应用的能力。

★3、数据智能联通和共享

为了满足管理要求，成本绩效系统应和中心已有的财务，人事等系统实现互联互通，数据实时共享，成本应涵盖在本次投标报价中，中心不另增加费用。

五、软件功能要求

5.1 业务基础数据平台

5.1.1 系统管理

系统平台在基础数据、参数、规则与模式应用上，既要能统一控制，还要能满足单位灵活运用；系统平台需要支持系统设置、字典管理、模块统一启用，权限统一管理、用户管理、日志记录等功能。

5.1.2 系统设置

支持系统参数的配置管理，系统可内置参数配置项，包括单位参数、单据号、自动编码规则的设置，根据管理需求自行调节参数，满足单位灵活运用。

5.1.3、组织机构管理

支持多个组织结构的建立，支持集团化多院区管理组织机构的维护，并且可以对组织机构进行删除、启用、停用等功能。

5.1.4、用户管理

用户管理用来对当前登陆系统的用户、角色进行设置。可根据中心的管理组织结构和职能划分，增加用户信息、角色信息。

用户管理包括用户的添加、删除、密码重置、分配角色、批量分配角色、查询等功能。角色管理包括角色的添加、删除、查询等功能。

5.1.5、权限管理

权限管理是指为管理员、角色、用户赋予功能权限、单位权限和数据权限，并提供统一权限查询功能。

管理员权限可以为单个管理员用户设置单位权限和模块权限，根据单个单位需要自行设置用户、角色、权限分配的管理。角色权限用于对角色设置功能权限、单位权限和数据权限。用户权限用于对单个用户设置功能权限、单位权限和数据权限。

权限查询提供了对不同角色、不同用户的功能权限、数据权限的统一查询。

5.1.6、查询在线用户及业务日志

支持对在线用户的留痕，出现问题可以及时查询。并支持对操作员操作业务进行留痕和追溯查询。

5.1.7、任务调度

★支持对循环执行任务进行管理，包括设置定时、预警等相关信息。

5.1.8 数据管理

支持根据内置报告模板对指定期间内的成本核算结果数据生成 WORD、WPS、PDF 等格式的分析报告，并进行查询和下载。

5.1.9、数据交换功能

5.1.9.1 系统需具备成本核算模块与外部相关业务系统的接口规范，提供进行相关业务数据的采集功能。支持数据的查询、删除与导入、导出，科室对应关系的查询、导入、导出、删除与新增。

5.1.9.2 数据交换：完成与外部数据或系统间的数据传递。

5.1.9.3 科室对应关系：设置业务科室与核算科室对应关系。

5.1.9.4 数据治理：支持中心的组织架构、科室编码、人员编码、设备编码、材料编码等信息的核对、校对。

5.1.10 基础数据维护及归集功能

5.1.10.1 系统需具备基础数据维护功能，能支持全成本核算所需要的各项外部数据的查询与统计分析。应包括收入数据、成本数据、工作量数据、其他数据、数据质量评价等。具体为：

5.1.10.2 收入数据：提供收入数据维护、查询及调整功能；支持收入数据采集能够按照开单科室、执行科室等进行采集和统计。同时在直接采集 HIS 收入信息的基础上，能对数据格式进行数据质量的校验，并提供数据调整功能。对原数据中开单科室、执行科室错误的问题进行调整，保证收入数

据能真实反映医疗服务的开单、执行情况。同时可对数据调整过程进行跟踪，查看源数据，实现收入数据与会计核算数据的校验稽核功能。

5.1.10.3 成本数据：提供成本数据维护、查询和汇总功能；支持按中心全成本口径对成本数据进行维护和计算，支持各项业务数据根据对应关系自动对成本进行归集的功能，如人力、物资、材料、资产等业务数据，归集过程中可提供成本数据与成本总账的校验功能。同时，在直接采集业务数据的基础上，提供数据调整功能，并提供新增数据和直接按成本项目导入 EXCEL 数据功能。支持对各项支出数据的查询统计功能，并可对数据调整过程进行跟踪和源数据查看，同时实现成本数据与会计核算数据的校验稽核功能。

5.1.10.4 根据科室成本中的科室成本数据、核算科室的对应关系，转换成按项目成本核算的科室成本，如人力成本、物资成本、材料成本、资产成本、其他成本数据的对照处理。同时支持人员工时、设备工时、作业工时的分配及面积、科室数据的维护功能。对处理完的数据支持追溯，支持查看源数据及明细。

5.1.10.5 系统需具备基础数据维护功能，提供科室成本、项目成本核算所需要的全部基础数据的查询与统计。

5.1.10.6 工作量：支持对各业务科室的工作量情况进行维护的功能；

5.1.10.7 其他数据：提供中心收入总账、支出总账和为产出公立中心成本核算要求的报表增加补充需要的数据维护功能；

5.1.10.8★数据校验质控：数据校验分为来源校验、交叉校验、同比较验和补充校验。来源校验：将采集到成本核算系统的数据与中心原始数据进行校验，如成本核算系统中的科室直接成本与中心财务系统科室直接成本数据校验；交叉校验：对不同来源的成本核算数据进行校验，对分别来源于 HIS 系统和中心财务系统的医疗收入数据进行校验；同比较验：将本期采集到成本核算系统的数据与上一年度同期采集的数据进行校验，如将当月成本核算系统采集的工作量数据与上年当月工作量数据进行校验；补充校验：对不同成本要素的数据设定一定的业务校验规则，在成本核算之前，进行统一规则的校验，例如开单科室不能是非临床科室的报错提醒，成本系统采集的某成本项目数据和财务同成本项目的数据不一致的警告提醒。以及不满足成本分摊模型，数据分摊不平的异常提示。

5.2 科室成本管理系统

科室成本核算是将中心业务活动中所发生的各种耗费以科室为核算对象进行归集和分配，计算出科室成本的过程。

5.2.1 分摊管理

按照《公立医院成本核算规范》国卫办财务函(2023]377号文件等文件规定，将中心科室分为行政后勤类、医疗业务类，并根据成本核算相关文件的要求，按照成本核算制度对成本数据进行分摊，完成全成本核算工作，能提供对医疗业务成本、医疗成本、医疗全成本、中心全成本的处理。通过成本核算制度，将中心的各项成本分项逐级分步骤的分摊到医疗业务类科室，充分披露各级类科室的全部成本情况，同时分摊管理支持同一科室不同成本项目按不同的动因进行分摊，支持同级分摊、定向分摊，支持对分摊的数据进行校验，确保分摊结果的准确性。

核算分摊方案可灵活设置科学、合理的参数，便于不同成本项目采取不同的归集分摊方法，如按科室面积、科室人数、服务量等。

支持对于人力成本、物资成本、资产成本、材料成本、其他成本进行分配。

5.2.2 核算模型管理

核算模型需支持按照成本要素进行分摊方法的设置，支持科室之间的定向关系设置。支持财务、绩效等多成本核算方案，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。支持批量设置。

5.2.3 分摊计算

分摊计算需支持参数维护、校验检查、分摊计算、成本发布等。

参数维护需展现当前分摊方案中设计到的分摊参数，支持查看。

校验检查需支持通过内置数据规则对分摊情况进行校验。

分摊计算需支持查询任一科室的直接成本、管理分摊成本等各类成本，支持还原成本的构成情况。

成本发布支持对已完成计算并通过分摊数据校验后进行成本发布。

5.2.4 科室成本报表

满足《公立医院成本核算指导手册》国卫办财务函[2023]377号文件中要求的各类成本报表。

报表支持自定义功能，所有成本报表需支持打印与导出。

5.3 项目成本管理系统

5.3.1 核算方法与核算模型

5.3.1.1 支持多种项目核算方法进行测算，如参数法、成本当量法和成本作业法等方法核算医疗服务项目成本。采用参数法应将归集到科室单元的成本，通过设定某种符合中心实际的分配参数，将科室单元的成本最终分配到医疗服务项目的计算方法。采用成本当量法应在确定的核算期内，以科室单元为核算基础，遴选典型的医疗服务项目作为代表项目，其成本当量数为“1”，作为标准当量，其他项目与代表项目进行比较，进而得到其他项目各自的成本当量值，再计算出各项目成本的方法。采用作业成本法的，依据“产品消耗作业，作业消耗资源”的原则设置作业动因和资源动因，真实的反映产品成本，定期更新维护作业成本库。

5.3.1.2 项目成本核算需支持根据不同核算方法搭建相对应的核算模型。其中，核算方法采用比例系数法为主，成本当量法为辅的方式，核算模型包括直接成本核算模型和间接成本核算模型。

5.3.1.3 直接成本核算模型：实现对科室开展的医疗服务项目所消耗的资源关系进行定义。

5.3.1.4 间接成本核算模型：支持对间接成本进行模型设置，采用作业成本法时支持设置不同的成本要素在资源分配与作业分配过程中的分配动因。

5.3.2 项目成本核算

5.3.2.1 成本核算功能需支持核算方案、实际成本计算、目标成本计算、核算结果查询、直接成本查询、核算结果分析以及数据校验功能等内容。

5.3.2.2 核算方案需支持定义项目成本核算的起止时间，支持采集方案所需要的动因数据。

5.3.2.3 实际成本计算需支持直接成本计算、资源成本分配、作业成本分配、中心级成本计算。

5.3.2.4 目标成本计算需支持直接成本计算、间接成本计算、中心级成本计算。

5.3.2.5 核算结果查询需支持科室项目成本、中心级项目成本、协作项目成本的查询。

5.3.2.6 直接成本查询需支持人工直接计入成本、材料直接计入成本、设备直接计入成本的查询。

5.3.2.7 核算结果分析需支持对同项目不同科室成本差异、同项目不同期间成本差异进行分析。

5.3.2.8 依据核算模型，根据实际支出核算各个医疗服务项目的实际成本，实现项目目标成本与实际成本的对比、分析，可对核算结果的勾稽关系进行校验稽核，确保核算数据的准确性。

5.3.3 项目成本报表

5.3.3.1 满足《公立中心成本核算指导手册》国卫办财务函(2023]377 号文件中要求的医疗服务项目成本报表；

5.3.3.2 中心医疗服务项目成本汇总表

本表反映中心根据《成本手册》规定的原则和程序计算填列的中心医疗服务项目成本，包括项目医疗成本、项目医疗全成本、项目中心全成本。

5.3.3.3 中心医疗服务项目成本明细表

本表反映中心根据《成本手册》规定的原则和程序计算填列的中心医疗服

务项目成本，包括项目医疗成本、项目医疗全成本、项目中心全成本。所有成本报表需支持导出

5.3.4 成本分析

5.3.4.1 支持项目收益分析：中心级医疗项目盈亏情况汇总表、中心级医疗服务项目成本收益表、中心级亏损医疗服务项目分析表、科室级医疗服务项目收费类别总体情况表、科室级医疗项目盈亏情况汇总表、科室级医疗服务项目成本收益表、科室级亏损医疗服务项目分析表等。

5.3.4.2 项目成本分析：提供医疗服务项目成本趋势分析表、科室级医疗服务项目成本趋势分析表、科室级医疗服务项目对比分析表。

5.3.4.3 项目成本结构分析：提供医疗服务项目成本构成明细表、医疗服务项目成本构成明细表（按收费类别统计）、科室级医疗服务项目成本构成明细表。

5.3.4.4 项目成本控制分析：提供医疗服务项目收入比重排名分析表、医疗服务项目工作量比重排名分析表、提供医疗服务项目收益比重排名分析表、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。

5.3.4.5 目标成本分析需支持科室项目成本、全中心级项目成本的分析查询。

5.4 绩效管理系统

5.4.1 中心绩效奖

5.4.1.1 支持批量更新每个人的扣款额度和发放比例，用于计算中心绩效奖

5.4.1.2 支持自定义绩效考核系数；支持自定义配置其规则

5.4.1.3 支持根据学历、学位、职称、职务等信息计算每月对应的绩效系数

5.4.1.4 联动人事实时档案，能根据学历学位、职称职务的变化，动态调整绩效系数

5.4.1.5 支持管理员手动修改员工每月的绩效系数，并显示修改的时间、操作人员的姓名、修改前系数和修改后系数等信息

5.4.1.6 支持新增考核奖报表，自定义考勤年月、人均金额，生成不同考核奖报表，包括考核奖汇总表、总人员明细表、中心在编人员明细表、医院在编明细表、编外专技明细表

5.4.1.7 联动排班考勤实时数据，自动按规则得出每个员工的满勤月、考勤系数分；自动填充员工的缺勤明细（考勤结果：合计计入数量）；若员工的入院日期在统计考勤年月范围内，则填充员工的入院日期（xxxx 入职）

5.4.2 科室绩效奖（一次分配）

- 5.4.2.1 支持批量更新每月的科室指标，包括月度工作量、指标值、系数等
- 5.4.2.2 支持联动人事实时数据，自动生成数据，包括科室、科室人数、岗位等
- 5.4.2.3 支持按规则生成科室额度分配表，包括工作量考核系数、工作质量考核系数、收支结余考核系数、教学绩效考核系数等
- 5.4.2.4 支持按规则生成科室额度汇总表，包括应分配额度、实际分配额度、科室尚余额度等
- 5.4.2.5 联动科室绩效奖（二次分配），支持按规则计算特殊人员奖金分配表和汇总表，包括中层及以上干部、文员、进修人员。
- 5.4.3 科室绩效奖（二次分配）
 - 5.4.3.1 支持奖金科室（组）人员组成和负责人的灵活设置；
 - 5.4.3.2 支持各类奖金类别的自定义设置；
 - 5.4.3.3 支持奖金的二次分配，财务老师将奖金池下发到奖金科室（组），由奖金科室（组）负责人进行二次分配，分配完成后进行上报，财务老师核实后发放到个人。
 - 5.4.3.4 支持奖金的三次分配，财务老师将奖金池下发到奖金科室（组），由奖金科室（组）负责人可将奖金分配给其他奖金科室（组）。
 - 5.4.3.5 奖金科室（组）负责人将奖金分配到个人后，系统自动生成个人奖金明细，可查看奖金的分配情况。
 - 5.4.3.6 支持奖金数据导出银行明细表。
- 5.4.4 其他绩效
 - 5.4.4.1 支持计算安全奖，根据考核分自动生成发放表，并按人员类别导出发放表和汇总表。
 - 5.4.4.2 支持新增冰冻快切绩效，由业务科室上传个人冰冻加班排班表以及冰冻绩效金额，生成标准格式上册表，可导出表格并用于数据统计。
 - 5.4.4.3 支持新增业务科室双休日上班绩效，由科主任上传加班次数，自动按规则（上班次数*发放标准）计算员工的双休日上班绩效并导出表格。
 - 5.4.4.4 支持新增其他绩效，可批量导入数据，自动匹配到个人绩效，形成汇总表。

六、项目要求

1、项目施工工期及要求：请投标人根据要求提供实施方案和工作计划：

第一阶段:合同签订后 15 日内确定项目实施方案、项目管理、项目测试/验收的方案，向采购人提供上述文档并需经采购人审查通过；

第二阶段:合同签订后 3 个月内完安装及软件的安装调试使用，经测试运行及培训，并通过采购人组织初步验收确认合格，投入试运行；

第三阶段:投入试运行后正常运行 15 日,并完成本项目的培训任务，建立完善的系统运维体系，经正式验收合格，正式交付使用。

2、培训服务：供应商为采购方提供免费的产品培训服务，并制定详细的培训计划，培训对象、培训时间、培训地点、培训目标以及电子化和纸质化资料，同时提供教程，确保使用人员能够正确操作。

3、售后服务要求：提供完整详尽的售后服务方案，服务内容包括本项目涉及所有软、硬件。对整个系统至少提供一年的免费维护期，免费维护期从项目验收之日起;对于各类故障必须提供 7*24 小

时 10 分钟内响应服务，若远程不能解决问题，须在 3 小时内派人到现场上门服务，排除故障，并分析故障原因，提出书面故障分析报告及防范措施。

4、验收要求：项目提交的文档成果包括但不限于：系统的体系架构及描述、系统实施报告、培训资料、软件使用操作手册、项目验收报告、数据库表结构等。（包括纸质和电子文件）

5、质量保证：投标产品必须是符合国家技术规范和质量标准的合格产品，满足采购人的使用需求，并具有可靠的售后服务体系，质量可靠、使用安全；投标人保证其提供的产品中所有预装和为本项目安装的软件均为具有合法版权或使用权的正版软件且无质量瑕疵；在质保期内，如遇软件产品升级、改版，应免费提供更新、升级服务。

6、本项目要求供应商提供成本数据治理服务

1) ★成本管理诊断服务

通过对中心成本管理现状的了解及调研，结合中心总体运营数据的分析，寻找中心在成本管理意识、管理方法与措施等方面薄弱之处，形成中心成本管理调研报告。

2) ★成本核算方案设计服务

通过中心成本核算单元设计、成本项目设计、成本分摊方案、成本报表体系设计，理清各维度相互之间的数据关系，形成整体的成本核算方案。

3) ★成本数据治理服务

通过建立统一的数据标准，实现对于成本数据的规范采集。成本核算涉及的数据范围，包括财务支出数据、收入数据、内部服务量、外部服务量等，各项资源消耗数据包括人员经费、卫生材料消耗、固定资产折旧等，通过基础数据治理提升数据合理性，进一步提升数据质量，进行数据接口的制作。

4) ★数据校验质控服务

数据校验分为来源校验、交叉校验、同比较验和补充校验。

来源校验：将采集到成本核算系统的数据与中心原始数据进行校验，如成本核算系统中的科室直接成本与中心财务系统科室直接成本数据校验；

交叉校验：对不同来源的成本核算数据进行校验，对分别来源于 HIS 系统和中心财务系统的医疗收入数据进行校验；

同比较验：将本期采集到成本核算系统的数据与上一年度同期采集的数据进行校验，如将当月成本核算系统采集的工作量数据与上年当月工作量数据进行校验；

补充校验：对不同成本要素的数据设定一定的业务校验规则，在成本核算之前，进行统一规则的校验，例如开单科室不能是非临床科室的报错提醒，成本系统采集的某成本项目数据和财务同成本项目的数据不一致的警告提醒。以及不满足成本分摊模型，数据分摊不平的异常提示。

七、评标办法

1. 本项目评标采用综合评分法，采用百分制，总分 100 分。评标委员会成员按照评分标准独立评定打分，汇总各评委的评分，取算术平均值（小数点后保留二位数）即为各投标方的综合得分，按照综合得分由高到低进行排序，推荐综合得分排序第一名的投标方为中标候选人。若供应商的综合得分相等，则投标报价低者列前。中标后市病理中心外网公示三天，公示无异议后签订合同。

2. 在规定时间内，投标供应商不足三家的，该项目废标。

评分标准		分值（100分）
商务 技术分 90 分	完全响应采购文件第五章《采购需求》二、技术需求中所有技术条款的得 30 分，每负偏离 1 条未标“▲”或未标“*”的技术条款的扣 2 分，每负偏离 1 条标“▲”技术条款的扣 4 分，扣完 30 分为止。	30
	项目实施方案（10 分）：根据供应商提供的针对本项目的实施方案（包括需求分析调研计划、设备进场安排、系统搭建计划）进行评议，优 10-7 分，良 6.9-3 分，一般 2.9-0 分。	10
	重点难点分析及解决措施（10 分）：根据供应商提供的针对本项目重点难点分析及对应解决措施的针对性、全面性进行评议，优 10-7 分，良 6.9-3 分，一般 2.9-0 分。	10
	拟派项目组人员（10 分）：根据供应商拟派项目组人员的项目人员配备方案（包括人员数量、人员结构、人员是否具有相关经验）进行评议，优 10-7 分，良 6.9-3 分，一般 2.9-0 分。	10
	培训方案（10 分）：根据供应商提供的培训方案（包括培训内容、培训时间、培训师资、培训人数、培训目标）进行评议，优 10-7 分，良 6.9-3 分，一般 2.9-0 分。	10
	售后服务方案（10 分）：根据供应商提供的针对本项目的售后服务方案（售后服务机构的便捷性，售后服务响应时间的及时性，售后服务承诺的可行性，售后服务人员设置的合理性，售后服务体系的完整性）进行评议优 10-7 分，良 6.9-3 分，一般 2.9-0 分。	10
	互联互通，数据对接方案（10 分）：根据供应商针对中心目前各个系统，提出与相关系统的数据互联互通的整合方案，确保数据共享，实现一体化管理目标的方案进行评议优 10-7 分，良 6.9-3 分，一般 2.9-0 分。	10
价格分 10 分	基准价=满足采购文件要求且最低的报价 基准价得分为满分 10 分。 报价得分=(评标基准价/响应报价)×10%×100 得分四舍五入保留到小数点后二位。	10

八、付款办法：合同签订后 15 日内，支付合同总额的 40%的预付款；系统软件完成安装调试、系统集成，验收合格后进入试运行，支付合同总额的 55%；系统投入运行、验收合格一年后支付剩余 5%。

九、服务期限：合同签订之日起壹年。

十、有关要求：洽谈时需提交材料内容和格式详见附件，材料一正两副，材料装订后加盖公章，并用档案袋密封完好后递交。

十一、日程安排：

1. 报名时间：自本文件发布之日起至 2025 年 6 月 19 日下午 17:00，请将投标人营业执照扫描件、联系人和联系电话等发至中心邮箱（nbpathcent@163.com），并注明“BLZX2025-03 的投标报名”；
2. 洽谈时间：2025 年 6 月 20 日上午 9:00；
3. 洽谈地点：宁波市临床病理诊断中心 11 楼会议室（江北区环城北路东段 685 号）。

十、联系方式：

采购人：宁波市临床病理诊断中心

联系地址：江北区环城北路东段 685 号

联系人：杜老师

联系电话：0574-87651120

邮箱：nbpathcent@163.com

附件

正（副）本

(洽谈项目名称) 项目

洽谈编号：

洽 谈 响 应 文 件

洽谈响应方全称：（加盖单位公章）

年 月 日

洽谈函

致（采购人）：

（洽谈响应方全称）授权（全权代表姓名、职务）____为本公司合法代理人，参加贵方组织的（洽谈编号、洽谈项目名称）洽谈活动，代表本公司处理洽谈活动中的一切事宜，为对（洽谈项目名称）进行洽谈，在此：

1、提供洽谈文件中规定的全部洽谈响应文件：

2、据此函，签字代表宣布并承诺如下：

（1）洽谈总价为（大写）：元人民币。

（2）交货期：。

（3）付款条件：

本报价已经包含了洽谈文件规定的报价方式应包含的所有费用。本报价在洽谈有效期内固定不变，并在合同有效期内不受利率波动的影响。

3、我们已详细审查全部洽谈文件，保证遵守洽谈文件有关条款规定。

4、保证在成交后忠实地执行与采购人所签署的合同，并承担合同规定的责任义务。

5、承诺应贵方要求提供任何与该项目有关的数据、情况和技术资料。

6、与本洽谈有关的一切往来通讯请寄：

地址：

邮编：

电话：

传真：

洽谈响应方全称（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

法定代表人授权书

致（采购人）_____：

_____（洽谈响应方全称）法定代表人（姓名、职务）授权_____（被授权代表姓名、职务）_____为本公司合法代理人，参加贵中心组织的（洽谈编号）（洽谈项目名称）_____项目的洽谈活动，代表本公司处理洽谈活动中的一切事宜。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

法 定 代 表 人（签字）：

洽谈响应方全称（公章）：

日 期：

附：

被授权代表姓名：

职 务：

被授权代表签字：

详细通讯地址：

邮 政 编 码：

传 真：

电 话：

材料三：营业执照复印件、法人身份证复印件

材料四：代理人身份证复印件

材料五：资质证书复印件

材料六：服务承诺（格式自拟）

材料七：其他按照评分标准需要提交的材料（格式自拟）

备注：所有复印件均需盖单位公章，洽谈时投递标书，需盖章密封，需提交材料内容和格式

详见附件，材料一正两副。