**附件1**

服务要求

（一）医院绩效管理调研诊断及培训服务

1、包括需求调研、科室情况调研、信息化情况调研、员工问卷调研，根据医院调研情况编写调研分析报告。

2、针对调研结果中发现的问题，给出对应的解决方案，并提出优化建议。

3、根据医院相关运营数据进行分析，从分析结果中发现医院运营管理中存在的问题，进行诊断、提出建议，编写运营数据分析汇总到调研分析报告，且有针对性地制订绩效改革方案。

（二）医院各职系绩效工资体系设计服务

1、绩效方案应当符合国家卫生健康委“九项准则”，公立医院薪酬制度改革、

三级公立医院绩效考核、公立医院高质量发展等相关文件规定，医务人员的绩效

工资不能与收入挂钩，符合医保支付政策要求。

2、方案要能够体现“两个允许”的落实和执行，尊重医务人员劳动和付出，建立科学长效的绩效运行增长补偿机制，切实维护公益性，调动人员积极性，保障发展的可持续。

3、注重对医院绩效管理及绩效分配业务的顶层设计，以医院战略目标为导向，以工作量评价为基础，以质量和成本控制为支撑，建立完整的绩效架构， 通过工作绩效、运营绩效和管理绩效构建院科以及个人的综合评估、考核管理体系。

4、实行临床、医技、护理等可执行 RBRVS 理念的核算单元分别进行绩效工资核算。方案中应当设计体现医护分开后仍能保持医、护之间合作的方法，方法具有可操作性和公平性。

5、对临床医生和护理人员建立二次分配指导意见，各核算单元实行“院科两级分配制度”。明确在二次分配考核中医院层面和科室层面的权限管理。二次考核分配方案既要体现科室发展规划，又要体现每个科室的特性。

6、借助 RBRVS 工具，对科室工作量、服务量进行综合评价考核，确定科室工作量绩效，同时考核科室可控成本，根据具体情况设置关键绩效指标和专项奖励影响科室绩效。

7、依据 RBRVS（以资源为基础的相对价值比率）把全院医疗收费项目或非收费项目工作转换为绩效点数（积分），作为衡量医务、护理、医技人员的工作量的基准。

8、方案中应体现服务量因素。把门诊人次、出院人次、占用床日量化为绩效点数（积分），服务量的绩效点数（积分）应当可以按照医保政策进行调整。

9、方案中应体现临床医生研判分析检查、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。

10、方案中应体现临床医生在研判分析检查、执行、手术、会诊、服务量的各项工作量，以衡量医务人员的公平薪酬水平。

11、病区护理人员的绩效关键指标应侧重病区病人数及病人严重度，测算各病区护理单位护理风险难度系数，兼顾每月照顾患者床日数与入(出)院人次，不与各科室收支结余挂钩，绩效工资的组成主要由服务量、效能效率、补偿性绩效部分，各部分权重需科学设定。

12、对临床、医技、护理以及后勤服务保障等单元制定相应核算办法。

13、提供医技科室工作量核算方案，提高医疗设备的运行效率，管控成本是医技绩效的侧重点。

14、实现成本管控的目标。供应商应设置有针对性的可控成本管理方案。

15、方案中须体现对节假日、夜班、误餐、急诊手术、特岗等补偿性绩效工资设计。

16、方案中对于手术工作量和新技术、新项目的开展单独设置激励性方案。

17、方案中体现开展中医适宜技术的激励机制。

18、药品、耗材收入不纳入绩效工资核算因素。

19、绩效考核方案支持 KPI 关键指标、BSC 平衡记分卡、MBO 目标管理等多种应用工具。

20、供应商负责整个绩效系统数据测算，协助医院对相关数据进行前期准备、从相关科室提取绩效数据，依据历史数据通过数学建模方法测算出参数，使测算结果符合采购人的要求。对于绩效数据的测算结果，应在全院不同层面进行全员培训，并配合医院主管绩效工作的科室部门做好绩效方案的解释、沟通工作。

21、建立整体方案和项目实施计划，做到一周一计划、一周一总结，推进工作中遇到的问题及时向绩效主管部门负责人汇报、沟通。依据基础工作完成情况和员工接受程度稳步推进平稳过度降低管理改革风险，对外依据医保政策、物价收费调整实现可持续改进。

22、项目实施中应结合带教的模式进行，指导并传授整个咨询方案中的所有知识理论体系。

（三）科室成本控制方案设计

为提高医院职工节约意识，要求供应商建立合理的医院科室成本控制方案，将医院成本细化分类，分析医院成本结构，找出主要成本项目，并区分可控成本与不可控成本，合理设置可控成本管控手段，建立信息监控,合理设计科室成本扣除比重。

1、将成本进行分摊管控，并对医院科室的分摊管控进行举例说明；

2、对不同科室分摊设计方案及科内各核算单元间分摊关系进行举例说明。

（四）新技术诊疗项目绩效激励方案

为提高手术率和新技术新项目的开展，供应商应制定新技术新项目的专项绩效方案，达到增加微创介入手术量和质的作用，设立特色专科技术绩效，鼓励内科转型发展，而且中药及中医传统特色疗法是中医院的立院之本，因此在绩效方案设计时必须要考虑对中药及中医传统特色疗法给予足够的激励与引导。

（五）二次分配指导方案

为了更好地完成全院的整体目标任务，加快学科发展，充分发挥科主任、护士长的管理职能，建立有责任、有纪律、有激励、有竞争、有约束、充满生机和活力的内部运营机制；更好发挥职工工作积极性，指导、监督各科室内部二次分配考核，适应 “以工作量为基础的绩效考核分配方案”的调整，以各科主任、护士长对本职系的管理思路为主，提供各职系二次分配指导办法。

（六）临床科室负责人、护士长绩效考核方案

为保障临床中层管理干部对科室工作计划、进度、结果及团队管理等事项 进行履职，促进医院战略目标落地。要求通过制定临床科室负责人、护士长绩 效考核方案，从而实现临床中层干部的自我管理、科室管理、科室激励、科室发展的潜力，实现科室良好平稳发展。

科主任、护士长管理绩效应由医院单独考核发放。科主任、护士长绩效由科室人均绩效、管理人数、科室运营综合评价等三大指标构成，同时体现临床科室负责人工作量。

（七）三级公立中医院绩效评价指标应用方案

在绩效方案中融入国考指标，根据中医药管理局发布的《三级公立中医医院绩效考核指标》将指标体系中明确要求由医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价四方面中可量化、可提取的纳入到院内绩效考核中。

1. 其他服务要求

随着国家政策的调整，医院质量、目标考核方案及考核方式也须做相应的更新调其他服务要求

1.咨询服务需要提供医生、护理、医技、辅助科室定量考核方案及行政后 勤指导方案，投标时可以提供基础方案，在实施时提供分类细化的方案。

2.需要培训医院工作人员在系统上学习和使用新方案，重点做好针对培训 对象的不同进行培训内容的选择，培训对象包括技术人员、管理人员、操作员等。

操作员培训

供应商针对操作员进行全员培训，提供详细的培训计划，包括培训课程内容（以操作为主）、培训制度、培训考核办法等。

技术人员培训

供应商应负责采购人技术人员的培训，提供详细的培训计划，并对参加培训的技术人员提出基本要求；培训内容应包括系统管理、维护、数据库及其他软件等。

管理人员培训

供应商应负责采购人管理人员的培训，提供详细的培训计划，并对参加培训的技术人员提出基本要求；培训内容应包括系统流程和相关管理理念。