# 采购需求

**一、海南医学院第二附属医院智慧管理（一期）信息化建设项目-A包（项目建设）**

**注：A包（项目建设）核心产品为人力资源管理信息系统及物资管理系统**

## 全成本与效益核算管理系统

### 院科全成本与效益核算管理

| **序号** | **功能** | **功能点** |
| --- | --- | --- |
| 一 基础信息管理 |
| 1 | 院区集团信息 | 支持按院区集团、医联体、医共体组织架构进行全成本与效益核算； |
| 2 | 核算科室体系 | 成本核算科室体系基本信息维护，成本分摊属性设置，成本分摊归集方法、成本分摊基准以及分摊对象设置。 |
| 3 | 职工档案信息 | 职工档案基本信息设置，导入、导出、打印、生成科室人数、生成职工与科室的对照关系等功能。 |
| 4 | 职工历史信息 | 按会计期间保存职工所属科室、职务、职称等历史信息，支持追溯查询等功能。 |
| 5 | 成本核算项目 | 成本核算项目基本信息维护，成本习性、可控性、成本归集方案，以及全院成本费用分摊基准以及分摊对象设置等功能。 |
| 6 | 科室信息项目 | 科室信息项目基本信息设置，导入、导出、打印、信息数据来源公式设置，自动结转设置等功能。 |
| 二 项目成本属性设置 |
| 1 | 成本项目属性 | 标准成本项目、成本习性、成本可控性等分类设置，有助于成本支持按属性分类进行报表数据统计分析。 |
| 2 | 成本项目属性定义 | 快速完成成本项目的成本各项分类快速对照设置。 |
| 3 | 核算科室属性 | 支持多套核算科室体系设置，并按多套科室体系进行报表数据统计分析。 |
| 4 | 核算科室属性定义 | 快速完成核算科室的多套科室体系快速对照设置。 |
| 5 | 分摊项目属性 | 分摊标准信息项目设置。 |
| 6 | 分摊项目属性定义 | 快速完成分摊信息项目快速自动或手动对照设置。 |
| 7 | 物资材料字典 | 同步后勤、设备等库房卫生材料、办公材料、医用材料等字典信息。 |
| 8 | 内部服务项目 | 对医院供应、洗衣、维修等内部服务项目及价格维护。 |
| 9 | 科室性质分摊 | 完成成本性质分摊流程灵活设置，支持次序分摊、交互分摊、直接分摊等多种分摊方式。 |
| 10 | 收入核算项目 | 收入核算项目基本信息维护，医疗、药品收入类别、收入默认执行科室设置等功能。 |
| 三 项目收入属性设置 |
| 1 | 收入项目属性 | 标准收入项目、收入类别设置，有助于成本支持按属性分类进行报表数据统计分析。 |
| 2 | 收入项目属性定义 | 快速完成收入项目的收入各项分类快速对照设置。 |
| 3 | 医疗收费项目 | 同步HIS系统的医疗服务项目大类、明细项目等基本信息。 |
| 四 院科成本核算 |
| 4.1 | 全院归集费用分摊 |  |
| 1 | 全院归集费用分摊中介 | 全院费用分摊可以通过分摊中介，实现一个全院归集费用采用多种分摊方案，使分摊成本数据更为准确。 |
| 2 | 全院归集费用分摊方案 | 采用多种选择方法，快速实现全院归集费用的分摊受益科室对象及分摊标准。 |
| 4.2 | 科室间接成本分摊 |  |
| 1 | 科室间接成本分摊中介 | 科室间接成本分摊可以通过分摊中介，实现一个费用中心的科室采用多种分摊方案，使间接成本分摊数据更为准确。▲支持（一院多区）科室间接成本分摊方案设置：科室间接成本分摊中介设置。遵循“谁受益、谁承担成本”的原则，采用“四类三级”阶梯次序法，设置成本分摊基准动因设置。要求提供截图证明并加盖原厂公章或投标专用章。 |
| 2 | 科室间接成本分摊方案 | 采用多种选择方法，快速实现费用中心科室间接成本的分摊受益科室对象及分摊标准。 |
| 3 | 科室信息数据采集 | 支持科室信息数据直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 4.3 | 分摊中介数据采集 |  |
| 1 | 全院归集费用中介信息 | 支持全院归集费用中介直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 2 | 科室成本分摊中介信息 | 支持科室成本分摊中介直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 4.4 | 职工直接成本采集 |  |
| 1 | 职工每月考勤信息 | 支持职工每月考勤信息数据直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 2 | 职工每月考勤统计 | 支持对职工每月考勤信息按职工所在科室天数进行统计。 |
| 3 | 职工直接成本采集 | 支持职工直接成本直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 4 | 职工成本计算 | 职工直接成本按职工考勤天数进行分摊计算、汇总。 |
| 5 | 职工成本汇总表 | 支持月、季、年统计各科职工直接成本数据。 |
| 4.5 | 材料直接成本采集 |  |
| 1 | 科室材料成本采集 | 支持科室材料明细成本直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统自动接口采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 2 | 科室材料成本汇总计算 | 对科室材料明细成本进行计算、汇总生成科室直接材料成本数据。 |
| 3 | 科室成本数据采集 | 支持科室成本数据直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统自动接口采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 4 | 全院归集费用采集 | 支持直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 5 | 内部服务信息采集 | 支持内部服务信息数据直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 6 | 科室成本分摊与计算 | 通过全费归集费用分摊方案、科室间接成本分摊方案，结合科室信息数据，进行原始成本、直接成本、间接成本进行归集汇总、计算与分摊，并形成计算步骤过程日志文件。 |
| 7 | 科室成本分摊数据检查 | 对科室原始成本、直接成本、间接成本、全成本的计算过程数据查看校验。 |
| 8 | 数据采集与核算状态 | 成本与信息数据采集与计算状态查看编辑。 |
| 4.6 | 院科效益核算 |  |
| 1 | 科室收入分成设置 | 设置开单与执行科室的收入项目分成比例。 |
| 2 | 科室成本转移设置 | 设置医技、药品执行科室成本转移比例。 |
| 3 | 收入明细数据采集 | 支持科室收入明细数据直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 4 | 收入明细汇总计算 | 对科室收入明细数据计算生成科室收入大类汇总数据。 |
| 5 | 科室收入数据采集 | 支持科室收入数据直接录入、EXCEL导入，以及从其他系统接口自动采集数据等多种方式，并可以按多种条件查询，删除、导出、打印等功能。 |
| 6 | 科室收入效益计算 | 对开单、执行科室收入以“收入配比成本”原则进行归集汇总、计算与分摊转移，并形成计算步骤过程日志文件。 |
| 7 | 成本与收入数据计算 | 通过全费归集费用分摊方案、科室间接成本分摊方案，结合科室信息数据，进行原始成本、直接成本、间接成本进行归集汇总、计算与分摊；对开单、执行科室收入以“收入配比成本”原则进行归集汇总、计算与分摊转移，并形成计算步骤过程日志文件。 |
| 8 | 成本与收入数据检查 | 对科室原始成本、直接成本、间接成本、移转成本、全成本的计算过程数据查看校验；对开单、执行科室全收全支、比例分配的收入数据查看校验。 |
| 9 | 科室收入汇总表 | 科室收入汇总数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 10 | 科室效益汇总表 | 科室效益汇总数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 11 | 科室效益明细表 | 科室效益明细数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 12 | 数据采集与核算状态 | 成本、收入及信息数据采集与计算状态查看编辑。 |
| 13 | 科室数据上报 | 通过科室管理系统进行科室数据上报。 |
| 14 | 院科全成本与效益核算国家指导报表 | ▲支持院科全成本与效益核算国家指导报表。包括但不限于医院科室直接成本表（医疗成本）、医院科室直接成本表（医疗全成本和医院全成本）、医院科室成本分摊汇总表；诊次成本报表：医院诊次成本构成表、医院科室诊次成本表；床日成本报表：医院床日成本构成表、医院科室床日成本表。要求提供截图证明并加盖原厂公章或投标专用章。 |
| 五 通用接口管理 |
| 1 | 接口代码转换设置 | 科室体系、成本项目、收入项目、信息项目进行一对一或一对多进行接口转换对照。 |
| 2 | 财务系统数据接口 | 财务系统数据接口采集方案配置及采集任务定义。 |
| 3 | 总务材料数据接口 | 总务材料数据接口采集方案配置及采集任务定义。 |
| 4 | 设备折旧数据接口 | 设备折旧数据接口采集方案配置及采集任务定义。 |
| 5 | 其他系统数据接口 | 其他系统数据接口采集方案配置及采集任务定义。 |
| 6 | 门诊收入数据接口 | HIS门诊收入数据接口采集方案配置及采集任务定义。 |
| 7 | 住院收入数据接口 | HIS住院收入数据接口采集方案配置及采集任务定义。 |
| 8 | HIS系统数据接口 | HIS系统数据接口采集方案配置及采集任务定义。 |
| 9 | 通用数据采集工具 | 通用数据自动采集工具遵循接口开放的原则，实现与第三方系统无需修改程序的情况下进行数据自定义采集，支持HIS住院收入、药库药品领用、财务账务凭证、财务工资、总务物资、设备资产折旧、供应室、病案室等医院信息系统和成本、绩效核算软件有效的无缝对接，实现医院信息系统数据互通互融、高度集成。 |
| 10 | EXCEL数据导入设置 | EXCLE数据导入参数属性进行设置。 |
| 11 | EXCEL数据导入工具 | 院科成本、收入、信息等通用EXCLE数据导入工具。 |
| 12 | 财务凭证数据采集 | 通过专用财务凭证接口采集原始凭证数据。 |
| 六 | 成本报表管理中心 |  |
| 1 | 医院各科信息数据一览表 | 医院各科信息数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 2 | 医院各科内部服务汇总表 | 医院各科内部服务汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 3 | 全院费用分摊基准数据 | 全院费用分摊基准、分摊对象及分摊数据浏览。 |
| 4 | 科室成本分摊基准数据 | 科室成本分摊基准、分摊对象及分摊数据浏览。 |
| 5 | 医院各科直接成本汇总表 | 医院各科直接成本汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 6 | 医院各科直接成本明细表 | 医院各科直接成本明细数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 7 | 科室直接成本组成汇总表 | 科室直接成本组成汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 8 | 科室直接成本组成明细表 | 科室直接成本组成明细数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 9 | 医院业务科室全成本汇总表 | 医院业务科室全成本汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 10 | 医院业务科室全成本明细表 | 医院业务科室全成本明细数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 11 | 科室全成本组成汇总表 | 科室全成本组成汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 12 | 科室全成本组成明细表 | 科室全成本组成明细数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 13 | 医院业务科室成本分类汇总表 | 医院业务科室成本分类汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 14 | 科室成本摊入明细表 | 科室成本摊入明细数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 15 | 科室成本摊出明细表 | 科室成本摊出明细数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 16 | 自定义报表设置 | 强大的数据报表管理中心，用户可以随时按需自定义统计分析报表，使数据发挥其最大价值与作用。系统自带十几大主题近百张数据分析报表，支持按月、季、年度进行科室信息、成本、收入、结余，以及人均、诊次、床日等专项指标的基本数据统计报表分析，还可以自定义结构、排名、趋势、对比、同比、累计等多种类型分析报表，并支持图表统计分析。 |
| 17 | 自定义报表统计 | 支持所有自定义报表快速统计。 |
| 18 | 报表打印中心 | 支持所有自定义报表集中打印。 |
| 七 效益报表管理中心 |
| 1 | 医院开单科室收入统计表 | 医院开单科室收入数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 2 | 医院执行科室收入统计表 | 医院执行科室收入数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 3 | 医院开单执行收入统计表 | 医院开单执行收入数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 八 新财务制度成本报表 |
| 1 | 医院各科室直接成本表 | 医院各科室直接成本数据（人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧费、无形资产折旧费、提取医疗风险基金、其他费用）按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 2 | 医院临床服务类科室全成本表 | 医院临床服务类科室全成本数据（直接+间接：人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧费、无形资产折旧费、提取医疗风险基金、其他费用）按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 3 | 医院临床服务类科室全成本构成分析表 | 医院临床服务类科室全成本构成数据（全成本及占比：人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧费、无形资产折旧费、提取医疗风险基金、其他费用；科室成本合计、科室收入全计、科室结余、门诊均次费用、住院占日均日费用）按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 4 | 医院各科效益收入汇总表 | 医院各科效益收入汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 5 | 临床科室效益收入汇总表 | 临床科室效益收入汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 6 | 医技药品科室效益收入汇总表 | 医技药品科室效益收入汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 7 | 科室效益收入组成明细表 | 科室效益收入组成明细数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 8 | 医院各科效益成本汇总表 | 医院各科效益成本汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 9 | 临床科室效益成本汇总表 | 临床科室效益成本汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 10 | 医技药品科室效益成本汇总表 | 医技药品科室效益成本汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 11 | 科室效益成本组成明细表 | 科室效益成本组成明细数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 12 | 科室转移成本摊入明细表 | 科室转移成本摊入明细数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 13 | 科室转移成本分摊明细表 | 科室转移成本分摊明细数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 14 | 科室效益收入提取明细表 | 科室效益收入提取明细数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 15 | 医技科室成本未转移表 | 医技科室成本未转移数据按月、季、年期间进行统计，支持导出、打印、图表等功能。 |
| 16 | 医院各科效益汇总表 | 医院各科效益汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 17 | 临床科室效益汇总表 | 临床科室效益汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 18 | 医技药品科室效益汇总表 | 医技药品科室效益汇总数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 19 | 科室效益组成明细表 | 科室效益组成明细数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 20 | 临床科室效益趋势分析表 | 临床科室效益趋势分析数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 21 | 临床科室人员盈利能力分析表 | 临床科室人员盈利能力分析数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 22 | 门诊科室诊次成本、收入、结余分析表 | 门诊科室诊次成本、收入、结余分析数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 23 | 住院科室诊次成本、收入、结余分析表 | 住院科室诊次成本、收入、结余分析数据按月、季、年期间进行统计分析，支持报表导出、打印、图表等功能。 |
| 九 系统信息维护 |
| 9.1 | 期末结账处理 |  |
| 1 | 期末结账 | 完成本期成本与效益核算期末结账，对本期数据进行封存，将信息项目数据、成本分摊方案、效益核算方案数据自动转移到下期，并切换到下一会计期间。 |
| 2 | 取消结账 | 对已结账的会计期间进行取消结账处理，回到最近结账会计期间，重新数据处理。支持多次结账与反结账。 |
| 3 | 系统参数设置 | 系统基本信息、公用系统参数、编码规则、会计期间，以及成本核算、效益核算参数等选项设置。 |
| 4 | 数据库连接配置 | 支持数据库连接配置。 |
| 5 | 用户权限设置 | 对系统管理员、操作核算员用户进行权限设置。 |
| 6 | 用户密码修改 | 对用户密码进行修改。 |
| 7 | 操作用户切换 | 操作用户进行切换登入。 |
| 8 | 操作日志浏览 | 系统具体操作日志查看。 |
| 9 | 系统锁定 | 系统锁定，只有输入相应的密码才能解锁。 |
| 10 | 退出系统 | 关闭退出系统。 |

### 医疗项目（作业）成本与效益核算管理

| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| --- | --- | --- |
| 一 | 系统设置 | 　 |
| 1 | 作业单元 | 作业科室核算单元维护、新增、保存、导出EXCLE。 |
| 2 | 作业库维护 | ▲支持（一院多区）采用（作业）成本法进行核算，支持作业库信息、科室作业维护。对住院、门诊、医技等作业步骤字典库进行维护。要求提供截图证明并加盖原厂公章或投标专用章。 |
| 3 | 成本项目 | 院科全成本核算系统成本项目字典维护，接口字典维护。 |
| 4 | 收入项目 | 院科效益核算系统收入项目字典维护，接口字典维护。 |
| 5 | 项目核算成本项目 | 医疗项目作业成本核算的成本核算项目字典维护。 |
| 6 | 资源动因 | 作业项目成本分摊动因进行维护。 |
| 7 | 分摊动因设置 | 核算科室所有成本核算分摊动因进行设置。 |
| 二 | 基础设置 | 　 |
| 1 | 科室作业维护 | 维护各个核算科室单元的作业步骤，同类性质科室支持快速复制设置。 |
| 2 | 科室项目作业维护 | 维护各个核算单元的医疗服务项目涉及的作业步骤。 |
| 3 | 科室人员工时维护 | 按不同人员职称维护各个核算单元的作业步骤的工时，以及医疗服务项目作业步骤参与的人数与工时。 |
| 4 | 科室医疗材料维护 | 维护各个核算单元的各个作业步骤和医疗服务项目用到的医疗材料占比及数量。 |
| 5 | 科室总务设备维护 | 维护各个核算单元的作业步骤用到的总务设备办公资产。 |
| 6 | 科室总务材料维护 | 维护各个核算单元的作业步骤和医疗服务项目用到的总务材料。 |
| 7 | 科室设备工时维护 | 维护各个核算单元的作业步骤和医疗服务项目涉及的设备和设备工作时间。 |
| 8 | 成本项目对照 | 对照作业成本核算系统的成本项目字典和科室成本核算系统的成本项目字典。 |
| 9 | 材料数据调整 | 材料数据领用科室手工调整（调整由于库房系统出库不对导致的领用科室不对等人为操作问题） |
| 10 | 设备数据调整 | 设备数据手工调整（调整由于固定资产登记不对导致的固定资产科室归属不对等人为操作问题）。 |
| 11 | 项目标准材料设置 | 医疗服务项目材料使用数量标准设置。 |
| 12 | 项目标准设备设置 | 医疗服务项目设备工时标注设置。 |
| 13 | 手术材料包维护 | 手术室手术材料包维护。 |
| 14 | 项目标准人数工时设置 | 项目标准人数工时设置。 |
| 15 | 导入定义维护 | 对需要导入的系统内容进行分类，维护导入定义。 |
| 三 | 数据采集 | 　 |
| 1 | 院科全成本数据采集 | 自动采集院科全成本核算明细数据。 |
| 2 | 科室原始收入数据 | 科室原始收入数据采集、查询、修改执行科室等功能。 |
| 3 | 科室物质材料数据 | 科室物质材料数据导入采集、查询、修改执行等功能。 |
| 4 | 科室设备折旧数据 | 科室设备折旧数据导入采集、查询、修改执行等功能。 |
| 5 | 作业动因数据采集 | 作业动因数据采集导入、增加、删除、查询等功能。 |
| 四 | 数据校验 | 　 |
| 1 | 项目作业设置校验 | 校验各个核算单元各个医疗服务项目作业步骤设置。 |
| 2 | 科室材料使用校验 | 校验各个核算单元各个医疗服务项目材料使用设置。 |
| 3 | 科室设备使用校验 | 校验各个核算单元各个医疗服务项目材料使用设置。 |
| 4 | 手术项目使用校验 | 校验各个核算单元各个医疗服务项目材料使用设置。 |
| 五 | 成本核算 | 　 |
| 1 | 会计期间管理 | 核算会计期间状态启用、结账、反结账管理。 |
| 2 | 自定义会计期间 | 对核算的会计期间进行定义，支持按月或多月作为一个会计期。 |
| 3 | 数据计算状态 | 对全院所有核算室科数据校验、状态锁定、数据计算。 |
| 六 | 统计分析 | 　 |
| 1 | 作业成本库汇总表 | 统计查看各核算单元作业步骤成本汇总数据。 |
| 2 | 服务项目成本汇总表 | 统计查看各核算单元医疗服务项目成本汇总数据。 |
| 3 | 服务项目均次成本表 | 统计查看各核算单元医疗服务项目均次成本明细数据。 |
| 4 | 服务项目收支汇总表 | 统计查看各核算单元服务项目收支汇总数据。 |
| 5 | 服务项目成本收益分析表 | 统计查看各核算单元服务项目均次收支数据。 |
| 6 | 服务项目成本明细表 | 统计查看各核算单元服务项目成本明细数据。 |
| 7 | 作业成本摊入明细表 | 统计查看具体某一医疗服务项目作业成本摊入明细数据。 |
| 8 | 作业成本摊出明细表 | 统计查看具体某一科室单元医疗服务项目作业成本摊出明细数据。 |
| 9 | 服务项目均次成本横向比较 | 统计查看具体医疗服务项目均次成本多科室横向比较数据。 |
| 10 | 服务项目本量利分析 | 统计查看服务项目本量利数据分析。 |

### 医院单病种（DIP）成本与效益核算管理

| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| --- | --- | --- |
| 一 | 单病种（ DIP ）成本管理驾驶舱 | 按会计期间统计全院或某具体临床科室单病种（DIP）成本与效益综合分析，通过柱形图、饼图、折线图、雷达图、二八原则排名图等图形进行直观的展现，对病种收入、病种成本、病种医保支付、病种结余（收入-成本）、病种差额（收入-医保）、单病损益（医保-成本）、医疗收入、占比、药品收入、占比、计价材料收入、占比、医疗成本、占比、药品成本、占比、计价材料成本、占比、平均住院天数、平均床日收入、平均床日成本、平均床日结余、主诊断名称、例数、治愈率等数据进行综合统计分析。 |
| 1 | 病人基本信息采集 | 采集导入病案首页患者信息数据，包括住院号、姓名、性别、年龄、入院科室、出院科室、主诊断、主手术、转科情况、住院天数、出院状态等；同时采集HIS系统医疗明细费用、药品明细费用、材料明细费用等。 |
|
| 2 | 医疗项目成本采集 | 采集导入住院、门诊等临床科室的医疗项目成本数据。数据来源于医疗项目（作业）成本与效益核算管理系统数据。 |
| 3 | 病案首页信息查询 | 病案首页患者信息数据查询，包括住院号、姓名、性别、年龄、入院科室、出院科室、主诊断、主手术、转科情况、住院天数等。 |
|
| 4 | DIP 信息数据采集 | 采集导入DIP考核信息数据，包括住院号、姓名、性别、年龄、入院科室、出院科室、主诊断、主手术、DIP分组代码、DIP分组名称、RW值等。 |
| 二 | 单病种（ DIP ）综合数据分析 | ▲支持单病种(DIP)数据分析驾驶舱，有柱形图、拼图、趋势图、雷达图、排序图、XY轴坐标等图表分析展现。要求提供截图证明并加盖原厂公章或投标专用章。 |
| 1 | 会计期间数据计算 | 医院住院、门诊等临床科室数据汇总计算，启用、已计算、未计算、已结账等几个会计期间状态。 |
| 2 | 单病种（DIP）成本效益分析汇总表 | 主要包含病种收入、病种成本、病种医保支付、病种结余、（收入-成本）、病种差额、（收入-医保）、单病损益、（医保-成本）等数据统计分析。 |
| 3 | 单病种（DIP）成本效益分析明细表1 | 主要包含病种（DIP）出院主诊断名称、例数、病种收入、病种成本、病种医保支付、病种结余（收入-成本）、病种差额（收入-医保）、单病损益（医保-成本）、医疗收入、占比、药品收入、占比、计价材料收入、占比、医疗成本、占比、药品成本、占比、计价材料成本、占比、平均住院天数、平均床日收入、平均床日成本、平均床日结余、治愈率等数据统计分析。 |
| 4 | 单病种（DIP）成本效益分析明细表2 | 主要包含病种（DIP）出院主诊断名称、主手术名称、例数、病种收入、病种成本、病种医保支付、病种结余（收入-成本）、病种差额（收入-医保）、单病损益（医保-成本）、医疗收入、占比、药品收入、占比、计价材料收入、占比、医疗成本、占比、药品成本、占比、计价材料成本、占比、平均住院天数、平均床日收入、平均床日成本、平均床日结余、治愈率等数据统计分析。 |
| 5 | 单病种（ DIP）成本效益分析明细表3 | 主要包含病种（ DIP）某一个患者的出院主诊断名称、主手术名称、病种收入、病种成本、病种医保支付、病种结余（收入-成本）、病种差额（收入-医保）、单病损益（医保-成本）、医疗收入、占比、药品收入、占比、计价材料收入、占比、医疗成本、占比、药品成本、占比、计价材料成本、占比、平均住院天数、平均床日收入、平均床日成本、平均床日结余、治愈率等数据统计分析。 |
| 6 | 单病种（ DIP）成本效益分析明细表4 | 主要包含病种（DIP）某一个患者病案号、姓名、出院科室、收入大项、收入项目明细、数量、单价、金额、占比、项目成本占比、结余、占比等明细数据统计分析。 |
| 7 | 单病种（ DIP）成本效益分析明细表5 | 主要包含病种（DIP）某一个患者病案号、姓名、出院科室、收入大项、收入项目明细、数量、单价、金额、占比、项目成本占比、结余、占比等第一天的明细数据统计分析。 |
| 8 | 单病种（ DIP）临床路径成本效益分析表 | 主要包含病种（ DIP）某一个患者病案号、姓名、出院科室、出院主诊断名称、主手术名称、病种收入、病种成本、病种医保支付、病种结余（收入-成本）、病种差额（收入-医保）、单病损益（医保-成本），以及临床路径第一个阶段的主要诊疗工作、主要护理工作、重点医嘱、医疗项目明细、数量、单价、金额、医疗项目成本、结余等数据统计分析。 |
| 三 | 基础信息字典 |  |
| 1 | 收费项目字典 | 同步HIS系统的医疗收入项目字典。 |
| 2 | 成本项目字典 | 同步院科全成本核算系统的成本项目字典。 |
| 3 | 疾病诊断字典 | 同步病案统计系统的疾病诊断字典。 |
| 4 | 手术信息字典 | 同步病案统计系统的手术信息字典。 |
| 5 | 公用代码字典 | 公用代码信息字典维护。 |
| 四 | 药品产地名称 | 同步HIS系统的药品产地名称字典。 |
| 五 | 接口代码对照 | 数据接口代码转换对照。 |
| 六 | 临床路径管理 | 标准临床路径信息维护。 |

### 预算管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| 一 | 医院预算管理 | 　 |
| 1 | 预算项目申报 | 支持医院业务预算、收入预算、支出预算、项目预算、资金预算、资产预算、采购预算，支持职能归口科室、业务科室三级项目预算，支持预算年度、多院区、经费来源、项目名称、立项说明、上传预算附件文件等功能。 |
| 2 | 财务预算编制 | 主要实现财务科对各个职能归口科室或业务科室对已填报的预算登记项目进行关联预算科目，并提交科室预算编报预算金额。 |
| 3 | 财务预算审核 | 财务部门对各职能归口科室或业务科室申报、分管院长审核并提交（一上）的各类预算项目内容进行查看，并对预算科目金额进行平衡，填报财务建议金额以及说明，并提交（一下）返回到预算编制科室进行二次完善修改预算金额等内容。 |
| 4 | 年度预算下达 | 下达单位年度预算并分解到各个科室，全院各项预算下达对应具体科室、分解预算的基准支持自定义。 |
| 5 | 单位年度收支预算 | 根据各个科室提交的预算指标数，汇总形成单位年度收支预算。 |
| 6 | 全院预算申报下达表 | 下达单位年度预算并分解到各个科室，生成相应的全院预算申报下达报表、可查看全院各预算科室、预算申报数、预算下达数。 |
| 7 | 预算单执行表 | 根据各个科室通过下达的项目进行各科室费用的执行，支持预算执行单的录入、编辑、删除、导出等功能。 |
| 8 | 预算单执行审核 | 根据各个科室填写的预算执行单的费用名称以及金额进行审核。 |
| 9 | 预算费用报销 | 预算费用差旅费等进行线上报填、走审批流程费用报销，并对流程审批进行管控。 |
| 10 | 科室支出预算执行明细 | 全院各个科室预算项目金额、实际执行金额、冻结金额以及可用金额的预算执行明细查看。 |
| 11 | 预算执行情况表 | 全院各个科室预算金额、审批中的金额、实际发生金额以及可用金额的明细表，以及预算执行明细进行报表查看。 |
| 12 | 科室预算执行汇总表 | 全院各个科室预算项目、下达金额、调整金额、经费结余、执行金额以及执行率的汇总表。 |
| 13 | 全院预算执行汇总表 | 全院预算年度各个科室预算项目、预算科目、预算金额、执行金额、经费结余以及执行率汇总表。 |
| 14 | 预算管理委员会审批表 | 预算委员会组织全院预算会议，对全院各个预算进行查看、审批节点审核金额以及审核建议的汇总表。 |
| 15 | 预算项目维护 | 维护预算项目、预算分解下达、预算编制方法、预算分解基准、预算下达动因。 |
| 16 | 预算科目维护 | 维护预算科目、预算科目控制方法、预算分解方法。 |
| 17 | 经费来源维护 | 维护经费来源“自筹”、“财政”、“科研”等。 |
| 18 | 会计科目维护 | 维护或同步财务预算会计科目，支持增、删、改、查。 |
| 19 | 财政预算会计科目维护 | 维护财政预算会计科目，支持增、删、改、查。 |
| 20 | 预算费用报销表单设置 | 预算费用报销表单设置。 |
| 21 | 预算费用报销额度设置 | 维护预算费用报销额度设置。 |
| 22 | 科室预算科目汇总表 | 全院各个科室预算类型、预算科目、下达金额、调整金额、预算项目总金额、执行金额以及执行率。 |
| 23 | 全院预算科目汇总表 | 全院预算类型、预算科目、起初金额、调整金额、预算科目总金额、执行金额以及执行率汇总表。 |
| 24 | 科室预算科目月度表 | 全院各个科室每个月预算项目、预算科目、预算类型、下达金额、执行金额以及执行率。 |
| 25 | 全院预算科目月度表 | 全院各科室月度预算类型预算项目、预算科目、预算类型、下达金额、执行金额以及执行率报表。 |
| 26 | 全院预算科目月度横向表 | 全院各科室月度预算类型预算项目、预算科目、预算类型、下达金额、执行金额以及执行率横向表。 |
| 二 | 全面预算 | 　 |
| 1 | 预算体系创建 | 通过该平台搭建用户的多维预算体系，预算体系支持集团管控，既可以满足集中式管理型集团的应用要求，又可以实现各下属医疗机构个性化预算体系的要求； |
| 2 | 过程管理 | 通过预算填制的过程管理平台实现对预算填制的全流程支持：实现预算填制的过程管理，监控下级的预算填制过程；支持从总体预算目标下达、下级预算填报、预算数据上报、预算数据批复、数据汇总、预算数据调整等全过程的预算填制过程；支持预算几上几下的填报过程。 |
| 3 | 预算分析和监控 | ▲提供了执行监控功能，能够从业务数据获取执行数据，对业务系统进行预算控制和预警；支持预算数据通过医疗机构报表进行分析；支持预算多维数据通过自由报表、商业智能平台展现。要求提供截图证明并加盖原厂公章或投标专用章。 |
| 三 | 预算编辑端 | 　 |
| 1 | 科室预算编报 | 全院各职能科室或业务科室对预算科目金额，根据上期预算、上期预算执行率，采用“零基预算”或“增量预算”来填报预算金额。 |
| 2 | 出差申请 | 出差申请单，事前进行出差费用预算预警管控。 |
| 3 | 预算执行（追加追减） | 对预算项目金额进行追加或者追减进行调整。 |
| 4 | 预算调整审核 | 对预算项目进行追加或者追减调整进行审核。 |
| 5 | EXCEL功能编辑器 | 1.支持预算编辑端提供预算编制、预算即席分析功能，适用于全面预算、采购计划、费用预算、资金计划、人力资本计划模块；适用于Excel专业用户进行Excel预算编制和即席分析加工；2.支持预算编辑端支持预算任务的离线编报，在线提交，可供高级用户进行预算编制；3.支持预算编辑端支持即席创建分析表展现预算多维模型数据，该数据可结合Excel制表、制图功能，高级用户可以即时响应管理层数据或制表要求，并可将创建的即席查询保持到系统供后续使用。 |

### 通用数据接口采集工具

实现医院全成本与效益核算管理系统与现有HIS、财务、物资、资产、供应、病案、人事等信息系统与成本核算软件衔接，实现医院成本核算工作的科学化、规范化，提高区域间、医院间信息可比性，推进成本核算信息系统互通互融。尽可能实现成本核算软件与内部人财物运营管理系统和临床业务系统的内部一体化集成，形成完整的医院经济运营信息化管理体系，并为将来与区域主管部门端的监管系统实现外部一体化。支持财务凭证、门诊收入、住院收入、总务耗材、设备折旧、人力考勤等常用15个接口。

## 人力资源管理信息系统（核心产品）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| **一** | **组织管理** |  |
| 1 | 机构编码 | 自定义建立医院行政组织机构（包括一级科室、二级科室等）。 |
| 具备新增组织机构功能，可自定义组织机构名称、机构编码，组织机构层级和个数不受限制。 |
| 提供组织机构合并功能，可将两个不同的组织机构（科室），通过系统功能按钮合并为一个新的机构（科室），新科室的名字和编码能自定义，两个原机构的人员合并至新的机构。 |
| 需提供组织划转功能，可将某个机构（科室），通过系统功能自定义选择划转至其他机构，所属人员一并划转。 |
| 具备组织机构撤销功能，可对现有机构通过系统功能执行撤销操作，撤销后的机构归档至历史机构，下属人员可手动选择归属至其他未撤销机构中。 |
| 能够建立专业委员会等“虚拟机构”，并且全院人员统计时，虚拟机构人员不重复统计；虚拟机构人员统计时，可以单独统计。 |
| 支持职务体系设置，要求内置医院职务体系，并在此基础上可以按照院级职务、处级职务、科级职务自定义分类建设管理，可在后续的员工管理等业务中直接引用职务体系内容，用于员工信息管理和查询统计。 |
| 支持职务级别设置，要求内置国家干部职务级别，并可在此基础上根据医院管理要求自定义院内职务级别，并在员工管理等业务中直接引用职务级别内容，用于员工信息管理和查询统计。 |
| 支持岗位体系设置，要求内置医院岗位体系级别，并在此基础上可按医院职能和业务自定义分类管理，如医疗、护理、药剂、医技、行政后勤等，医疗分类下再分为主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师、医士等，以此类推，满足医院岗位体系自定义管理需求，并在员工管理等业务中直接引用岗位体系内容，用于员工信息管理和查询统计。 |
| 支持岗位级别设置，内置医院岗位级别，并在此基础上可按医院岗位级别进行自定义分类管理。 |
| 2 | 机构管理 | 支持对医院所有组织机构进行信息管理，可记录管理每个机构的基本信息； |
| 支持对医院机构的发文信息管理，可记录管理每个机构的行政发文信息，如机构的批准成立时间、批准文号、批准单位、批准编制、内设机构数等； |
| 支持对医院机构编制核定信息管理，可记录管理每个机构的编制核定与使用情况，如编制核定时间、管理岗位核定数、专业技术岗位核定数、工勤岗位核定数、管理岗位现有人数、专业技术岗位现有人数、工勤岗位现有人数、超缺编人数等； |
| 支持对医院机构人员机构信息进行管理，如机构下属人员的职称机构、学历机构、年龄机构、工龄结构等； |
| 上述机构信息管理内容，支持根据医院对机构的实际管理要求，自定义对上述机构信息管理进行调整，满足医院对机构的信息管理要求； |
| 支持对机构的电子文件进行维护管理，如对机构发文的电子文件等； |
| 能够生成组织机构图，点击结构图可以穿透查询到相关部门的岗位及职工信息，如岗位设置、部门职责、职工人数等； |
| 能够对历史机构沿革进行查询，可选择任意时间点，自动展示该时间点下医院的组织机构图。 |
| 3 | 岗位管理 | 能建立适合医院运行的岗位体系，包括岗位分类（如医、护、药、技、管理、工勤等）、岗位级别（如：院长、科主任、主任医师、主治医师、住院医师等），维护简易便捷； |
| 能够对各岗位工作职责、任职资格等信息进行维护，形成规范的岗位任职体系； |
| 可之定义制作各岗位的岗位说明书，自动提取每个岗位的基本信息、岗位职责、任职资格等岗位信息，生成每个岗位的岗位说明书，点击岗位体系各单元能够展示各岗位说明书，岗位说明书可支持导入导出功能； |
| 能够设置岗位编制，岗位与人员动态关联，生成岗位编制情况表，准确反映各岗位编制余缺情况，实时统计分析及自动预警； |
| 上述岗位管理内容，后续实际应用过程中，可根据医院实际管理要求，进行自定义配置和管理，满足医院长久管理与应用。 |
| 4 | 机构、岗位信息的查询、输出 | 能够对全院机构信息进行及时、动态的查询、分析，直观展现各岗位的编制、状态等信息； |
| 能够对各岗位的人员信息进行查询、统计，并能够输出相应的各种报表，如《岗位说明书》、《岗位编制配比表》等； |
| 能够生成部门编制表，方便监控部门编制余缺情况，并能保留历史编制信息，为编制及人员调整提供参考； |
| 能自动生成组织机构相关的报表，如《各机构人员配置表》、《各科室编制核定人数表》、《岗位聘任情况表》。 |
| **二** | **员工管理** | 　 |
| 1 | 员工信息体系 | 人员分类是人员查询统计的常用口径，也是系统进行功能设计及功能权限划分的重要依据。医院的人员分类可以通过人员库、人员状态、聘用性质、岗位身份标识进行确定； |
| 信息管理权限，业务人员可以根据实际业务管理需求自定义新的信息集和信息字段，系统将根据权限来控制信息集和信息字段的应用范围和查询范围，如：信息字段是用于全院的还是某科室的，限制某类人员信息的查阅权限等，便于不同科室或职能部门的信息维护与信息共享； |
| 系统具有快照功能，可以选择职工信息进行归档，信息归档后可通过选择历史时点的方式进行历史数据的查询。 |
| 2 | 信息维护 | 定义数据采集方案，快速完成员工信息采集和审批，提高数据全面性和准确性。 |
| 提供excel信息批量导出、导入，便于线下数据完善操作。 |
| 信息批量修改，可对各种信息进行批量修改，提高信息维护效率； |
| 信息快速录入：系统提供多种人性化的功能设计，如指标间自动计算（根据身份证号自动计算年龄、出生日期、性别；根据参加工作时间自动计算连续工龄等）、模糊录入（输入关键字自动弹出选项后选择）等，保障用户的应用体验 ； |
| 人事业务信息的自动归档：对职务变动、工资发放、绩效考核等业务操作后，其变动情况自动归档到人员信息中，无需手工修改。 |
| 3 | 信息查询 | 信息浏览，职工信息可以按卡片、小资料卡、列表三种方式，从不同维度穿透浏览人员信息； |
| 快速查询，可自定义查询条件，还可以选择历史记录或选择上次结果进行二次人员查找； |
| 通用查询：通过运用多种逻辑运算符，各个条件因子之间可形成多种形式的表达式查找人员，如查找35-45岁进入医院时间在2021年以后的副高及以上职称人员； |
| 常用查询：当某一查询条件较为复杂且又经常用到时，可以将此查询条件保存下来，第二次查询时可直接使用； |
| 智能查询：依据关键人员的能力要求，建立人才标签体系，并基于标签体系对教职工进行智能查询，并以人才画像方式进行展示； |
| 人才标签体系。要求按照医院要求自定义标签维度，自定义设置每个标签的类型、名称、数据来源、所属组织、可见范围等，标签规则通过点选方式设置，无需开发或数据库语言，且系统能够根据档案信息自动赋予人才标签。可输入查询关键字实现“百度式”智能检索符合关键字信息的人员，无需设置信息查询条件，且支持多个关键字并列检索。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| 根据查找或统计条件将查询人员各项信息填入花名册或登记表中，可打印，可输出为pdf、excel；花名册、登记表样式可以灵活自定义；可设定多套花名册随需选用； |
| 统计报表可通过表格工具灵活绘制，同时支持excel表样的导入。支持上级单位报表数据的在线自动取数及上报工作。 |
| 4 | 信息统计 | 系统提供常用统计、一维统计、二维统计、多维统计和单项统计，能够对多个查询结果进行综合统计分析，统计结果可以穿透到具体数据，并能够以直方图、圆饼图、折线图等多种直观的图形方式进行展现； |
| 支持回溯历史时点数据，可对历史时点数据通过点选方式快速查询筛选；统计报表支持选择对历史时点数据进行统计。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| 统计条件可以灵活定义，并能够保存为常用统计项目。 |
| 5 | 信息预警 | 为了满足组织对业务控制的需要，使组织能够及时对将要发生或已经发生的情况采取相应措施，系统提供预警功能，其功能就是通过与各类控制数据的比较来发出警告性的提示信息，提醒相关业务人员有针对性地进行业务处理。 |
| 6 | 人事表格制作 | 提供高效、灵活、方便的人事报表设计工具，完成人事工作各类报表的制作。表格制作，提供系统原生的表格工具，可使用画笔工具以类Word的方式快速制作登记表、花名册、业务模板、统计报表等多种人事表单，也可导入外部表样，可通过点选方式设置表单中的数据来源或数据统计条件。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| **三** | **人员调配** | 　 |
| 1 | 业务模板定义 | 对各种业务模板可灵活绘制，并可对其设计业务公式、检索条件、异动前后规则等，满足对人事业务处理要求； |
| 针对业务模板可进行自动流转、手工指派等规则设定，满足审批工作； |
| 系统可以以邮件、短信等多种形式发起待办通知，提示工作人员及时处理相应流程，实时了解当前流程状态，便于对流程进行监控与督办； |
| 支持业务表单的输出、打印，方便配合线下审批与存档。 |
| 2 | 职工入职 | 《职工基本情况表》由业务办理人员根据简历维护或直接从招聘系统转入； |
| 基本情况表填写过程中可以自定义上传各类电子证照，如学历证书、学位证书、身份证扫描件、职称证书等； |
| 入职人员信息可灵活定义，通过审核后相关信息根据预置规则自动归档员工档案，并触发后续业务，如自动触发合同签订业务、试用期工资业务，通知相应业务人员进行业务处理； |
| 入职人员信息登记表的样式能根据医院要求自定义绘制，绘制方法简单，易用。 |
| 人事工资业务联动。要求职员入职登记表提交后，系统自动推送新员工入职定薪待办任务，点击管理岗点击待办任务自动转到《事业单位工资变动审批表》界面，只需点击“计算”自动根据员工信息核算试用期工资，并在同一界面导出《事业单位工资变动审批表》和当月工资变动明细表。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| 3 | 职工转正 | 根据试用（见习）期时间定义转正预警日期，当满足转正日期时，系统自动提醒相关人员； |
| 人事科管理员和员工本人收到提醒后，可通知员工填写转正表单，并根据转正要求，填写转正信息； |
| 确认提交后，转正后信息自动入库更新员工档案，自动转为正式员工，系统自动通知工资管理岗为其办理转正定级业务。 |
| 4 | 院内调动 | 通过调动业务表单，填写调动理由，调入部门、调动时间等信息； |
| 变动调整确认提交后，人员信息在系统内自动调整，并在本人信息下生成一条变动记录。 |
| 5 | 员工减少 | 业务人员填写员工减少业务表单（减少原因、减少原因、减少去向等）； |
| 确认提交后根据业务表单信息更新员工档案，自动转移到减少人员库，同时自动触发停薪等业务。 |
| 6 | 退休业务 | 系统退休人员预警功能，提前预警即将退休人员信息； |
| 进入关联的业务模板中，完善退休信息，进行退休业务办理； |
| 人事部门为其办理退休待遇、退休证明等相关手续。 |
| **四** | **合同管理** | 　 |
| 1 | 合同类型 | 能够灵活配置聘用合同、劳动合同、保密协议、培训协议等常用模板，可以进行新增、修改、批量打印等； |
| 能够保存全体职工的合同信息，包括合同性质、类型、起止时间、签订次数、变更原因等，形成合同台账，便于后期的分析与应用。 |
| 2 | 业务办理 | 人事部门负责医院全体职工的合同管理工作，包括合同的签订、续签、合同的变更，合同的终止等工作，在系统中可维护和完善各类合同的信息； |
| 合同变更：职称晋升或岗位级别晋升后，自动预警变更合同，可通过短信或邮件方式通知职工变更合同； |
| 合同终止：职工或单位发起终止合同申请表。发起时录入相关信息，经相关部门审批信息归档，出具离院手续。 |
| 3 | 合同信息应用 | 人事部门可查询已到期合同、预到期合同、当前执行合同； |
| 对试用期满、合同到期、岗位变更等具有提醒功能，业务人员通过简单操作，即可完成对各预警自定义（包括预警对象、预警规则、预警频度等），并可通过点击预警项，直接进行关联业务办理； |
| 具有劳动争议事件的记录和统计功能； |
| 对各类合同信息能够从不同角度进行查询和统计。 |
| **五** | **报表管理** | 　 |
| 1 | 报表制作 | 可分类管理各种报表，如机关事业单位工薪福利统计年报表、事业单位人才统计年报表等； |
| 可由业务人员灵活定义各种报表，通过画线、擦线、插入内容、统计条件等方式，灵活制作各种报表； |
| 可导入excel格式的表格样式，快速完成表格的制作； |
| 快捷设置各种取数内容或者统计规则，在数据库中根据对应的规则条件，自动提取所需数据，各种表格瞬间生成； |
| 支持对报表设定表内或表间校验规则，保证报表数据的准确。 |
| 2 | 报表汇总 | 上级单位可向下级单位下发所需上报的报表样式，由下级单位在线填写上报； |
| 报表填报下级单位通过自动取数或手工填报，填写本单位报表信息； |
| 报表上报：各下级单位可上报本单位报表数据，同一系统内可直接上报，不在同一个系统内，采用分布式部署模式可使用报盘接收数据； |
| 报表汇总：汇总单位可接收上报单位的报表信息，可逐层汇总报表数据； |
| 数据归档：可根据报表周期，可按年、季度、月或不定期限将最终结果数据进行归档。 |
| 3 | 报表分析 | 可按同比环比分析数据：对积累的历史数据，可按照时间（纵向）和单位（横向）进行比对分析，为决策提供有利的依据。 |
| **六** | **考勤管理** | 　 |
| 1 | 考勤参数 | 考勤项目定义，考勤项目可以根据医院实际情况灵活设置（如事假、病假、年假、婚假、产假等）； |
| 考勤规则定义，针对每一个考勤项目，系统提供汉化公式与函数，帮助考勤管理员轻松掌握公式与函数的应用，快速响应考勤业务要求； |
| 考勤期间，考勤期间是以年度为单位，用来统计考勤数据的一个周期，支持按上一年度、按自然月、指定期间生成考勤期间，满足不同业务需求； |
| 工作日历，系统提供工作日历的管理，包括公休日、节假日、公休日倒休的设置，方便系统进行排班操作。 |
| 2 | 考勤排班 | 可根据具体上班时间要求，对考勤班次进行灵活定义，满足医院复杂的排班要求； |
| 考勤排班，根据各科室职工具体的上班时间，基于班次内容，通过自动排班、复制上期排班、手工排班等方式，灵活定义不同的排班计划。 |
| 3 | 考勤申请 | 自助发起考勤申请 |
| 4 | 考勤方案 | 可以根据不同人员类别、不同考勤表样式、不同审批流程等要求，定义不同的考勤方案，满足多样化的考勤需求； |
| 考勤数据最大支持三级审批，上报审批流程如下：部门考勤员--部门领导--人事处考勤员--人事处领导。同时支持本人确认考勤数据功能，让考勤数据更加准确； |
| 支持对不同人员库、不同机构、满足不同条件限制的人员进行考勤，对于多样化的考勤要求都能轻松满足； |
| 实现对不同科室、不同类别人员考勤的差异化管理，支持灵活定义考勤项目和考勤班次； |
| 精准设置各机构考勤员和审批领导，对考勤相关操作人员的日常变动，系统可以快速应对； |
| 对考勤结果归档子集及指标进行对应，实现考勤结果自动归档至相应信息集中。 |
| 5 | 考勤上报 | 考勤负责人在数据审批页面选择考勤方案和考勤月份，一键创建所有下级单位的考勤表； |
| 各单位考勤员可以进入数据上报功能填报日明细数据。可以通过“人员增减”功能核对本月变动的考勤人员，同时可以通过手工修改日明细数据实现销假人员实际出勤情况的记录； |
| 核对无误后点击“下发本人确认”，把考勤数据下发给教职工本人进行核对确认，若员工本人不便，单位考勤员也可代确认。教职工登录系统可以直接从“待办任务”进入考勤数据确认界面进行确认。全部人员数据都确认或者代确认后，即可上报单位领导审批。 |
| 6 | 考勤审批 | 各科室领导从“待办任务”或者“数据审批”功能进入审批页面进行考勤数据审批。经人事处领导审核后，单位考勤员可进行数据归档。点击“退回”返回各机构考勤员进行修改； |
| 考勤数据审核完成后，可以将考勤表数据导出到excel，也可导出考勤数据日明细及月汇总等详细数据，进行线下存档； |
| 考勤管理员可以通过数据审批查看各机构考勤数据上报情况以及上报明细数据，并导出考勤上报情况统计表，作为考勤工作量核算依据。 |
| 7 | 考勤归档 | 考勤上报数据批准后，可将数据归档到考勤子集中，实现数据增量积累，并与薪资核算无缝对接。 |
| **七** | **薪资管理** | 　 |
| 1 | 工资体系 | 结合医院的薪资管理制度，针对不同的人员类型定义不同的工资类别，每一个工资账套可以定义不同的工资项目、计算公式、工资标准表以及excel数据的导入接口等； |
| 针对每一个工资项目，系统提供汉化公式与函数，帮助工资专员轻松掌握公式与函数的应用，快速响应工资业务要求； |
| 系统预置国家工资制度，允许地方津补贴个性定义，顺畅实现国家工资制度与地方、行业、部门特点相结合，快速适应国家工资标准调整。 |
| 2 | 工资调整 | 人员入职后，会自动触发对应的确定工资流程，由工资负责人点击通知单进入到确定工资表单中，如需增加其他人员，可手工进行选择； |
| 人员确定后，需进行表单数据的批量计算，系统会根据预置的计算公式将确定工资相关项目进行运算； |
| 确定工资数据运算完成，确认无误，进行流程的审批，审批通过，确定工资数据提交入库，为薪资发放、社保核算提供依据。 |
| 3 | 转正定级 | 人员转正业务完成后，工资专员自动根据通知单进入到转正定级表单中，如需增加其他人员，可手工进行选择，同时可对表单数据的批量计算，系统会根据预置的计算公式将转正定级相关项目进行运算； |
| 转正定级数据运算完成，确认无误，转正定级数据提交入库，并批量打印转正定级工资变动通知单，进行存档。 |
| 4 | 职务变动 | 工资专员点击通知单进入到职务变动表单中，如需增加其他人员，可手工进行选择，当人员确定后，需进行表单数据的批量计算，系统会根据预置的计算公式将职务变动工资相关项目进行运算； |
| 职务变动工资数据运算完成，确认无误，进行流程的审批，审批通过，职务变动工资数据提交入库，并打印工资变动通知单进行存档。 |
| 5 | 正常晋级 | 工资专员通过主页中预警条件进入到正常晋级表单中，如需增加其他人员，可手工进行选择； |
| 根据预置的计算公式将职务变动工资相关项目进行运算，正常晋级工资数据提交入库。打印相关文档存档。 |
| 6 | 调整标准 | 对于符合工资调整政策的人员可以设置筛选条件，系统自动引入符合条件人员进行相关工资调整。工资专员也通过手工选择或批量筛选方式将调整标准人员添加到表单中； |
| 工资专员根据预置的计算公式将调整标准工资相关项目进行运算。调整标准工资数据运算完成，并且流程审批通过后，调整标准工资数据提交入库，并可打印工资变动通知单进行存档。 |
| 7 | 离退工资 | 工资专员通过预警条件、通知单或手工选人将离退人员添加到表单中，并根据预置的计算公式将离退工资相关项目进行运算。离退工资数据运算完成，且审批通过，将离退工资数据提交入库。 |
| **八** | **员工服务中心** | 　 |
| 1 | 接收预警提醒、任务通知、慰问祝福推送 | 接收预警提醒、任务通知、慰问祝福推送、查看自己的档案信息、科室考勤员能够在线填报考勤表、请休假、收入证明、在职证明等业务申请、查看下属员工信息、实时掌握部门人才结构、领导在线完成业务审批等。 |
| **九** | **移动应用** | 　 |
| 1 | 与企业微信或钉钉移动端集成，实现单点登录 | 为了提高人力资源系统的应用效率，保证数据的及时查询展示，方便领导决策及职工日常查询需求，将常用的统计分析、报表等在移动端进行应用。系统提供基于企业微信、钉钉、其他移动APP办公系统。 |
| **十** | **系统集成** | 　 |
| 1 | 标准人事信息来源接口 | 支持与其他应用系统进行对接，提供人员和组织机构的基本信息的各种查询服务以及人事信息更新。例如获得用户的姓名、所在部门、工作年限等，也可以查询部门的信息，例如部门列表和指定部门里的用户列表等。 |
| 2 | 统一用户认证、单点登录 | 统一用户认证、单点登录。 |
| 3 | 待办与门户的待办集成 | 当发生人事异动、绩效、薪资变动审批、请假申请、公出申请、加班申请产生待办、常用统计、公告、预警、报表等时，系统提供将待办信息推送到其他系统中，以完成待办信息的集成。 |
| 4 | 与医院集成平台对接，获取员工相关数据 | 通过与医院公共数据库集成，通过配置系统自动根据规则提取职称申报所需的全部信息（任现职以来工作情况、科研工作情况、论文和专利情况、教学和科研获奖情况、其他成果及贡献、政治表现及医德医风情况等）。 |

## 手术室高低值耗材管理系统

要求系统具备一定的先进性与良好的可用性，实现软、硬件一体化的手术耗用物资的智能化管理，实现订单化的耗材配台取用模式。

▲要求提供“手术部智能仓储与配台管理系统”关键字样的知识产权证明材料及既往案例的项目同类型案例的系统功能介绍或用户手册材料。

| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| --- | --- | --- |
| 1 | 货位管理 | 支持一个货位就是一个在托盘或料斗上可以存取物料的位置，货位掌握物料和他的数量，货位管理包括允许用户定义货位和存放策略，及分配货位操作存取的功能。在托盘存取时3D技术显示货位。允许多种存储策略混合使用。 |
| 2 | 物料管理 | 支持增加、修改、删除物料和与之相关的内容，物料按照物料家族的存储策略进行归集，包括先进先出、后进先出原则，重下订单提醒，物料属性，5个自定义描述字段，料盒最大存储量定义等。 |
| 3 | 料盒管理 | 存储货位以料盒来表达，一个料盒可以是一个盒子或者是集装器，包括X、Y、Z定义库位空间，为了使物料被存入，必须存储到一个合适尺寸的料盒中。功能包括：定义料盒和他的样式，创建和管理标准料盒或集装器，创建和管理料盒分割器等等。 |
| 4 | 订单管理 | 支持处理订单从一个指令到确认，优化所有活动，实现高效地工作，包括订单的增加、变更、取消、提取订单、存入订单、计算订单数量等。 |
| 5 | 外部附加信息管理 | 支持外部附加信息可以被显示或衔接，包括增加、编辑、移除外部附加信息，例如：照片、PDF文件，视频等等。 |
| 6 | 报表 | 支持基于各种列表的报告，对数据和设计的灵活应用，意味着可以生成很多文件，包括索引工具，可以提供物料列表，库位列表，物料和库位列表，料盒列表，订单列表，订单详细信息列表等。 |
| 7 | 用户管理 | 支持定义用户和用户权限提高安全性和可使用性，定义组和组的权限，人体工学高度设定，密码规则，创建、更新和删除用户。 |
| 8 | 管理员操作权限 | 支持库房管理员的一些操作，例如物料、货位和数量的管理，确定只有被释放的物品才能被提取，提升质量控制。锁定物料功能，用户可以锁定一个或多个物料并给予明确的原因，被锁定的物品不能被提取直到管理员权限释放。锁定数量功能，将物料锁定在某个特定的货位或者限定某个货位中物品数量。 |
| 9 | 主机传输 | 支持数据传输通过完全可配置的ASCII文本文件或数据库表，导入、导出部分主数据，从主机系统导入订单，导出交换数据到客户端，物料、订单、主机同步数据。 |
| 10 | 分区域处理 | 支持区域处理允许将位置或货架划分为逻辑区域，并在提取和存入的操作过程中定义和应用区域策略。所有定义的区域都可以被分配给物料主数据。 |
| 11 | 批次处理 | 支持合理地整合订单，使其更有效率地出入库。 |
| 12 | 显示工具 | 支持自定义信息对话框。可在其他PC 或监控上显示软件操作信息。 |
| 13 | 客户端管理 | 支持在额外的电脑上装上可查询信息的客户端。 |
| 14 | 批次管理 | 支持物料可以使用批次进行出入库。 |
| 15 | 订单联配 | 支持以订单模式的基础进行多个订单的联配作业，实现高效作业模式。 |
| 16 | 条码化作业 | 支持以条码化的模式进行管理作业。 |
| 17 | 术中取用 | 支持在手术间进行临时取用。 |
| 18 | 系统接口 | 支持与院内HIS、手麻、物资管理系统等进行对接，可以实现手术排期、物资信息等的同步。 |

## 物资管理系统（核心产品）

### 固定资产管理

| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| --- | --- | --- |
| （一）资产精细化管理 |
| 1 | 分类及品牌管理 | 对标准的资产分类进行管理，可分多级建立，不同的库房支持不同的资产分类；对财务账本及核算类别进行管理，不同的库房支持不同的账本和核算类别；对资产的品牌进行标准建库管理，系统相关环节如名称规格字典等可以调用。对资产的财务类（账本与核算）、折旧分类、财政分类、物资分类（22[68]或地方分类）建立唯一的对应关系，新增资产时通过第一个类能自动关联多个类。 |
| 2 | 供应商厂商管理 | 对厂商、供应商、维修公司进行集中建库管理，包括名称、统一信用号、生产许可证、开户银行、地址、联系人、档案存放位置、财务凭证编码等信息；可以对院内供应商管理授权登入账号和密码；可以建立黑名单；可以开通外网供应商平台（如启用并开通的情况下）登入账号，一家供应商支持设立多个账号；可以查看供应商平台上传的证件，也可以下载供应商的相关证件图片到本地；可对单位进行批量作废管理；可以自行维护单位的证件；可以批量设置供应商类型。 |
| 3 | 名称规格字典管理 | 选择分类后可以新建名称规格字典，包括名称、规格、型号、核算类别、单位、单价、品牌、物资描述、折旧分类、财政分类、巡检标识、巡检周期、巡检分类、pm标识、pm分类、需要维修标识、需要强检标识、设备分类、性能检测标识、电气安全检测标识、计量标识、标签类型、故障分类、残值折旧率、自检标识、辐射设备标识、特种设备标识、风险等级、清点是否拍照、旧名称、旧规格等；可以选择名称快速新增规格；可以批量修改标识等信息；可以新增关联物资，入出库查询可以关联查询；可以导出字典；可以导入固定分类下的名称规格字典（固定格式和字段）。 |
| 4 | 条码及标签管理 | 可以根据定义的规则生成条码信息，支持资产标签格式切换(能提供多种标签格式供选择)，资产标签可以进行连续打印；支持与旧条码信息、财务编号、财政编号的对应关联，能从不同的编码维度进行查询；能打印配件资产标签，编号与主资产关联。 |
| 5 | 位置管理 | 可以根据单位的实际地理位置分级建立位置标准库并支持集团化分部管理；位置信息与资产信息、科室进行关联，可以设定资产管理的位置级次，并支持生成打印二维码地理位置标牌；在指定的位置下可以建立具体的管理点，管理点同样支持打印二维码地理位置标签。 |
| 6 | 台账管理 | 建立以唯一编码为中心的资产台账身份识别，资产入库后生成标准的二维编码，有多种标签格式可供用户选择，支持批量打印标签，对标签已打、未打、已贴、未贴进行标识； |
| 集中展现台账各个环节的数据信息，支持记录台账的基本信息、台账实物图片、附件信息、折旧信息、资产清查记录、维修信息、档案信息、位置信息变动、转科信息、维保信息、培训信息财政信息、使用信息等； |
| 能提供固定资产配件卡片管理方案，物理上属于资产组成部分的主要子系统和配件有附属卡片和台账信息； |
| 可以批量修改资产的信息，如位置、保管人、实物名称、实物规格、保修单位等信息；可以批量设定报废预算和取消报废预算；可以批量选择出库、预报废申请、建立续保合同、库房调拨等操作，并能调整资金来源；可以批量设定租赁设备； |
| 可以设定不同的人管理不同位置、科室、分类的管理端和科室平台端资产权限； |
| 能通过日常的管理业务自动建立资产的状态，如正常、维修中、警告、预报废等； |
| 可以打印资产的卡片信息、报废鉴定表、列表清单等，并能根据不同的查询条件导出相应的资产台账数据； |
| 每个账号都可以配置自己账号台账显示的资产列表信息，无需显示的信息进行隐藏； |
| 后台端台账信息和手机端台账信息修改支持修改审核记录，通过后变更台账信息。 |
| 7 | 其它台账管理 | 可以管理报废再利用、试用等不占用单位资金的资产，该资产不记入单位财务会计账簿，只对实物进行管理；日常业务管理与台账管理相同，包括台账、转科、报废、维修、处理等业务，同时支持打印资产标签。 |
| 8 | 主附台账管理 | 针对成套采购的资产，可以建立配件的其他台账，并能在主台账中关联附属台账，副台账可以进行报废、维修、pm、巡检等管理。 |
| 9 | 入库管理 | 支持采购入库、在用增值入库、增值入库、采购退货、调拨入库、盘盈入库、库存初始等管理，入库业务可以设定制单、审核、记账三个环节不同权限的人进行操作，入库业务可以上传相关的附件，如发票等，对上传的图片格式的可以直接显示；不同的库房可以配置不同的入库信息列及次序；入库列表信息和明细信息可以导出；入库业务审核、记账环节可以通过微信或钉钉推送确认（在开通微信或钉钉的前提下）；能自动生成入库单打印单据（支持连续分页打印）。 |
| 10 | 出库管理 | 支持领用出库、调拨出库、盘亏出库、领用初始、领用退库等管理；出库业务可以设定制单、审核、记账三个环节及不同权限的人进行操作，出库业务可以上传相关的附件，对上传的图片格式的可以直接显示；不同的库房可以配置不同的出库信息列及次序；出库列表信息和明细信息可以导出；出库业务审核、记账环节可以进行微信或钉钉推送确认（在开通微信或钉钉的前提下）；可以批量选择在库资产出库，通过入库单号、名称、规格、sn、院内编码、资产编号等进行检索；可根据权限对制单状态的单据修改制单人操作；能自动生成出库单打印单据（支持连续分页打印)。 |
| 11 | 转科管理 | 科室平台可以发起转科申请，完成申请制单，后台进行审核，完成转科业务处理； |
| 可通过在用台账的检索选择要转科的台账，发起批量转科业务；转科业务可以设定制单、审核、记账三个环节及不同权限的人进行操作；可以增加相关接收部门进行确认环节； |
| 转科业务支持自定义审批流，支持批量审批和撤回，每个审批步骤支持设定审批人、审批角色、审批天数设定等设定。 |
| 12 | 库存管理及资产申领 | 对在库的资产进行库存管理，包括查询、导出及库位管理；科室可以发起在库资产的申领业务，可以配置审批，审批通过后可以配送出库。 |
| 13 | 库房调拨及在用调拨 | 不同库房之间可以实现在库资产的调拨管理，自动生成调出库房和调入库房业务单据和会计报表；不同库房之间可以实现在用资产的调拨，自动生成调出库房的退库、调拨单，调入库房的出库单，折旧等信息自动同步。 |
| 14 | 科室资产管理 | 建立单位各科室资产管理平台，可以管理科室所有在用资产，包括基本信息、位置信息、保管人、保管科室、安装地点、闲置信息等，查看资产的附件信息、配件信息、维修记录、转科记录、位置变更信息、财政信息、使用信息、借用信息、清查记录等；可以发起资产的预报废申请、首次确认、暂缺标记、转科申请、报修、闲置登记、预调拨、预赠送、预报损申请处理；可以导出科室资产清单、打印报废鉴定表；可以对无条码的资产进行登记上报；可以实现资产的两级核查管理；可以管理资产借用管理；可以管理资产的使用登记；能对科室资产管理人员的权限进行定义。 |
| 15 | 预报废计划及管理 | 各科室可以对拟报废的资产做预报废计划，从科室平台选择要预报废的资产，系统提示购入年限等，确认后标识为报废预算，待单位下达预报废指标后，科室可以从预报废计划中选择相应的台账进行预报废审批；可定义预报废审批的流程，也可以按制单、审核、记账三个环节进行审批处理；预报废可以录入原因、鉴定人等信息；预报废审批完成后生成预报废状态，可以导出相关的上报格式；对资产预报废审批后的回收可以进行登记管理，包括回收人、时间、情况等。 |
| 16 | 报废管理 | 上级部门对预报废的台账审批后，可以在系统中发起正式的报废业务，通过制单、审核、记账完成台账的正式报废，同时生成相应的报表。 |
| 17 | 财政上报管理 | 可以对财政分类进行管理；对财政分类和资产分类进行对照关联；可以对单位的科室与财政设定的科室进行对照关联；可以对单位的台账进行标识是否上报给财政，对新购入的资产可以根据相关的条件选择后标识上报，并能导出上报财政对应的格式，导入财政系统后，可以将财政系统的生成的财政编号导出同步到单位的内部管理系统中，完成财政上报的流程。 |
| 18 | 移动核对清点管理 | 移动清点（盘点）可以提供修改资产信息、打印标签、转科等操作；资产实物清点（盘点）可以根据医院的要求分不同的周期和批次进行，也可以选择库房和位置单独进行清点；清点台账信息从各科室台账中提取，并记录各科台账实物清点的位置、负责人等情况，可以对清点结果进行审核、分析处理。 |
| 19 | 资产盘点及三级清查管理 | 对在用资产定期进行盘点管理，可设定盘点周期、盘点范围；各科室资产管理员可以通过科室平台上报资产清查结果、由科主任进行二级审核，再由职能部门的资产管理员进行三级审核完成资产三清查；可以通过移动手机应用进行扫码盘点或手工拍照盘点，上传后由职能部门的资产管理员进行审核，完成资产盘点；可以导出资产盘点清单。 |
| 20 | 折旧管理 | 根据新会计制度、新财务制度的要求每月进行手动折旧计提，能自动产生固定资产折旧汇总及明细报表；支持对固定资产进行分类别折旧，可以设定折旧计算比例，生成与标准不同的折旧报表用于核算；可对资产设定残值率，如有残值率的，先扣除残值率的价值再进行折旧计提；折旧台账与资产台账分开，资产台账可以同步到折旧台账信息中，入库的台账自动生成折旧年限，可设定参数入库当月或下月进行折旧计提；可按经费来源生成报表；可以针对折旧台账进行折旧率、特批不折金额等配置，能生成核算用的折旧率的特殊折旧报表。 |
| 21 | 发票管理 | 入库同时可以对发票进行登记，一张入库单可以登记一张或多张发票，一个台账可以登记一张或多张发票；如入库发票未到（或部分未到），事后可以进行发票补登业务；对请汇业务前可以进行发票领取业务，领取的同时可以根据发票自动生成请汇单及明细；系统支持在入库、发票补登等环节扫描发票上的二维码读取专票、普票信息，包括发票号码、开票金额、开票日期等信息；可以针对单张发票重复登记进行提示和预警。 |
| 22 | 付款管理 | 可以按供应商名称查询入库总金额、已付、未付、票到、票未到、票到已付金额并打印和导出pdf；选择供应商及记账时间查询入库未付款的明细，选择要支付的明细，生成付款申请单，并对付款申请单进行审批、记账业务，一条明细可以进行多次支付业务，一个入库单可以多次分批进行付款操作；可根据医院的付款计划额度分配各供应商每月支付的总额，再选择明细进行批量操作付款，同时各供应商的入库明细同步生成支付明细，进行审批、记账业务；可以对科室自行申请付款的入库明细进行标识。 |
| 23 | 月结及会计管理 | 根据会计期间，在每个月会计期间结束日进行当月的月结管理，月结可以选择手动月结和自动月结两种方式，对已制单或审核状态的入出转单据可以进行控制是否要提示，结转时保存当前库存账、在用帐等信息，并自动生成会计收支月报、在用月报表、收支月报明细表，月结完成后进入下一个会计期间。 |
| 24 | 查询统计 | 入出库清单查询、付款查询、付款请汇查询、入库按单位查询、入库单明细查询、出库按科室查询、出库按用途查询、出库单明细查询、全流程查询、资产查询、资产按位置查询、资产按名称规格统计、资产位置变动记录等。 |
| 25 | 业务分析报表 | 付款汇总报表、入库汇总单、业务明细报表、财务流水账、收支明细表、转科明细表、折旧科室江总、折旧核算汇总、折旧分类资金汇总、折旧分类核算汇总、折旧资金科室汇总、按提取率科室折旧汇总、折旧计提汇总等。 |
| 26 | 移动端单据审核管理 | 微信或钉钉端可以对出入库转科单发起推送，根据权限在手机微信上进行审批，审批完成后形成正式的单据。 |
| 27 | 移动端资产查询、图片上传 | 微信或钉钉端具有各科室资产日常管理的功能，包括资产状态、部分信息修改、保管信息修改、标签管理、拍照等。对修改的资产信息需经管理员审核后正式生效。可以调用相关知识库，如说明书、操作规程等信息。 |
| 28 | 移动端预报废、转科、盘点 | 针对实物管理中日常转科业务，通过微信或钉钉端扫资产二维码，选择转出的科室、经办人信息，完成转科单的生成，并自动推送到库房审核，审批通过后完成转科业务，账务同时生效；微信或钉钉端可以对要预报废的资产进行扫码、拍照上传申请，系统可定义需要拍照上传资产的范围，经多级审批后完成预报废管理；微信或钉钉端可以对资产进行扫码或手工拍照进行盘点。 |
| 29 | 移动盘点信息推送及扫码盘点 | 根据单位需要可定义库房、科室、位置生成盘点批次，起止日期，通过手机微信或钉钉推送给科室资产管理员及科室任，相关人员收到推送后直接跳转到手机扫码清点界面，并能显示要清点的资产总数量。 |
| （二）设备质控管理 |
| 1 | 验收人管理 | 根据单位的管理规范，对有权限进行验收的工程师进行设定，经授权的工程师可以对采购合同进行分配验收任务，一个合同可以分配多个验收工程师，分配任务后方可进行验收处理。 |
| 2 | 安装验收管理 | 根据合同明细信息选择验收的数量，生成待验收任务单，将安装验收的详细内容填写完整，如规格型号、配置清单、出厂编码、设备图片、附件、检查项目等；支持同一个品种的设备批量录入信息，出厂编码可以扫码录入，验收合格后生成该设备的预入库台账并完成档案标签的打印，同步生成安装验收报告单；符合入库条件的设备进行入库操作，可以将验收明细自动生成入库单；在安装验收过程中可以进行电气安全检测管理完成后可以生成验收报告；验收后可以生成资产条码并打印标签，包括rfid管理功能；报告应为规范的表单应详细记录设备外观、配置、功能、技术参数等信息与招标文件及国家标准的符合情况，有医院、科室和生产厂商三方的验收意见。 |
| 3 | 培训管理 | 可以对安装验收的设备进行培训，包括培训师培训和使用培训；选择设备的规格型号，登记参加培训的使用人员、维护人员、记录培训时间、上传培训报告资料，能从厂商上传的附件中调用相关的培训资料，在台账中查询培训记录、查看培训资料；系统能自动生成每一次培训的签到二维码，参加培训的人员扫一扫完成签到，后续能在设备档案中查看培训人员清单及讲师清单；能上传培训资料，以方便后续人员的自学；能对预入库、在用、试用设备进行培训管理；能制定培训计划，可以通过手机微信或钉钉推送通知到相关的培训人员。 |
| 4 | 预入库管理 | 安装验收完成的医疗设备自动生成预入库清单，预入库清单不计入财务账簿，支持建立台账信息、标签信息、保修期等；预入库的设备可以进行转入库处理及作废处理；预入库设备入库时可以根据合同修改单价。 |
| 5 | 附件管理 | 可设定义医疗设备相关的附件名称、类型，后台管理上传时可以识别文件名称，类似名称的可以自动分类，也可以手动调整，可以批量上传，上传后同类设备根据设定可共用，附件可进行访问权限管理（科室、角色定义）。 |
| 6 | 供应商上传管理 | 医院可以给供应商开通医院内网供应商授权账号，供应商可以上传合同内的医疗设备的注册证、生产许可证、经营许可证、说明书、图片等信息，经院内工作人员审核后生效，供应商只能修改和操作自己的信息。 |
| 7 | 设备分类管理 | 对需要进行质控的设备进行分类和等级管理，包括计量、巡检、强检、保养、自检设备，可以定期调整，新入库的同类设备可以自动识别质控的分类和等级。 |
| 8 | 设备质控方案管理 | 对不同类设备的巡检、强检、保养、自检管理设定不同的执行方案，方案可以进行一条一条的明细内容管理，对明细内容可以设定参考值，标准值，实际执行方案过程中能自动分析是否在正常范围。 |
| 9 | 设备巡检管理 | 可以对需要进行巡检的医疗设备进行设置，包括方案、执行人，能够根据巡检的模板进行设定每一台医疗设备的巡检计划并进行实施周期管理，任务分配管理，执行巡检生成巡检报告单。对于巡检过程中出现有故障需要进一步修理的设备，自动转入设备日常维修管理中。 |
| 10 | 科室巡检管理 | 能以科室为单位定义巡检任务，周期，执行人，通过扫科室生成的二维码或感应rfid标签显示科室的具体巡检任务、医疗设备资产的概况（包括总台数、在用、在维修等状态及明细数量）；支持手机微信或钉钉端巡检，配置关联科室，显示关联科室的所有设备信息，能定义科室与设备两套标准巡检方案。 |
| 11 | 巡检记录确认 | 可以针对巡检结果发起使用科室的批量确认，通地手机微信或钉钉推送给相关负责人进行电子确认。 |
| 12 | 科室自检管理 | 对科室需要进行定期自检的设备进行管理，包括自检的内容，自检的周期；各科室可以定期进行自检执行、记录分析，支持手机微信或钉钉自检执行管理。 |
| 13 | pm管理 | 系统支持不同的设备定义不同的预防性维护保养（pm）方案，方案中有执行的每一项内容及设定值，提供不少于100种常规医疗器械pm方案供单位参考，可以设定pm的周期、责任人，可对外包部分的工作人员进行设定pm任务，执行过程能上传厂商执行任务单，每一项保养有明细的执行结果，对执行的结果科室可以进行确认。 |
| 14 | 计量管理 | 可以对计量设备（包括台账、非台账计量管理）的基本信息登记、计量器具检定信息登记进行管理，支持计量器具分布、分类、单机的查询，能快速查询到每一台计量设备的计量检定情况；同时能够及时地报告需要检定的计量器具（检定提示）；提供自动报警功能，能自动导入计量检测单位的检测结果，通过出厂编号sn进行自动登记检定信息，自动生成检测记录和合格证； |
| 有计量资格的单位，可以设定计量检测内容，支持pda对设备计量业务进行操作。 |
| 15 | 不良事件 | 各科室可以对发生的医疗设备不良事件进行登记，包括发生时间、病人信息、病区、床位、事件描述、采取的措施、事后原因分析、处理情况及改进方法及关联性评价等信息，上报至职能部门，支持微信登记上报；职能部门可以对不良事件进行汇总、处置、作废操作并能导出相关的记录。 |
| 16 | 使用登记 | 医疗设备使用人员可以通过微信扫码或工作站扫码进行使用登记，包括快速登记开始和结束时间，对使用过程的设备可以进行检查记录，可批量登记设备使用；可以统计分析一个周期内所有医疗设备的使用情况，异常情况等。 |
| 17 | 借用管理 | 科室之间设备的临时借用登记管理，使用微信或钉钉扫码进行借用登记，包括借出时间、经办人；扫码归还管理，包括接收人、接收时间，对归还设备科室可以进行确认；科室可以随时查看借出设备和借入设备的情况。 |
| 18 | 试用管理 | 可以对试用的设备进行登记，支持记录名称、规格、序列号、品牌、厂家信息、卡片编号、注册证号、注册证图片、试用承诺书等内容；可以管理试用的周期，轮转科室、试用日期、责任人等信息；试用设备可以打印标签，各科室可以对试用的设备进行统一维度的评价，如稳定性、准确性、好用程度等；可以进行评价情况进行分析。 |
| 19 | 动态电子档案管理 | 对医疗设备的档案信息进行管理，包括档案的人员访问权限控制，档案号中包括的台账，档案的电子附件管理，并能在科室平台查询电子档案中的操作说明书、培训资料、产品图片等信息；能生成医疗设备全生命周期的电子档案，根据时间先后生成从申购－招标－合同－安装验收－入库－出库－转科－维修－质控-计量-巡检-pm-不良事件-折旧－报废等全流程的报告并能导出pdf。 |
| 20 | 知库管理 | 管理上传附件材料的权限，支持手机扫码查看知库信息，也可以在科室平台系统上进行查看；可以调用公共平台上的知库信息，按名称规格进行对照。 |
| 21 | 设备风险评估 | 根据不同的设备可以设定不同的风险评估内容，包括使用年限、维修次数、设备类型等；每项评估内容可以设定分值，每次评分的总分可以进行分级评定，根据总分评定级别来调整设备质控的周期等，以加强设备的风险管理；对设备使用年限、维修次数可以自动进行评定；手机微信或钉钉扫码进行设备风险评估，支持上传图片。 |
| 22 | 设备评价管理 | 可对所有设备建立统一的评价模板，包括稳定性、准确性、操作方便性、故障率等，由科室人员扫码后可直接发起评价，评价可上传图片、评语等，后台可汇总分析。 |
| 23 | 统计分析及报表 | 统计巡检（pm）工作量分析、维修人员工作量、设备使用统计、借用报表、维保统计、维保合同维修次数统计等。 |
| 24 | 手机移动巡检、pm、自检 | 可以通过手机微信或钉钉扫码完成巡检（PM）的执行并上传图片；科室可以通过手机微信或钉钉扫码完成自检执行。 |
| 25 | 手机移动不良事件、借用、安装验收 | 手机微信或钉钉扫码记录设备的不良事件、借用和归还管理；手机微信或钉钉可以选择合同进行安装验收管理，手机设备验收可以拍照（包括正面、侧面、铭牌照）、扫sn码、基本信息验收、配件验收，验收过程中手机端可以查看合同等附件信息，可进行科室、工程师、厂商人员在手机上签名，上传到后台形成验收报告单。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| 26 | 手机移动扫码培训签到管理 | 培训管理中可以生成签到二维码，参加培训的员工可以扫码签到，同时记录签到时间、签到人、所属科室情况；参加应急演练人员可以扫码签到，记录签到人、所属科室等信息。 |
| （三）大型设备经济效益分析管理 |
| 1 | 效益分析主页 | 页面直观的展示大型设备资产总台数，总价值，净值，整体收益率，按科室、按设备类别图形化展示统计的采购数量和金额分析。帮忙科室及领导直观的数据。 |
| 2 | 效益分析台账及对照管理 | 根据单位需要将做效益分析的设备台账进行设置和分科管理，并将台账对应的收费目录进行对照，检验设备机号与台账对照，台账与房间号对照，完成对照建立关联关系后，采集对应的数据。支持数据每天/每月自动同步。 |
| 3 | 分组管理及设备分类（专项） | 针对不能采集到单台效益的设备，科室可以建立分组管理，效益分析收入支出数据采集到组，平均计算每一台的效益情况。针对不同类型的设备可以进行设备分类，完成后可形成专项设备效益分析。 |
| 4 | 科级设备效益分析 | 实现科室层面的大型设备绩效管理评价功能，为科室资源合理分配及科主任考评工作提供数据支撑，指标包括账实相符率、大型设备平均服务量等、大型设备资产维修费、维修频率等。 |
| 5 | 设备级效益分析 | 系统支持PET、CT、MRI、DR等PACS联网设备单机成本效益分析，做到可提取的收入自动提取，设备单机的使用效率（绩效）： |
| （1）使用人次、金额； |
| （2）全年利润（收益）； |
| （3）静态投资回收期； |
| （4）投资收益率。 |
| 6 | 单机效益录入 | 支持单机设备手工录入效益。从资产台账里挑选设备，手动（批量）录入月份、月收入、月工作量、月检查人数、月阳性数、开机天数、维修天数等数据。再生产效益分析报表。 |
| 7 | 支出数据管理 | 对不能自动采集的数据采用定期导入方式，从其他系统中根据时间周期导出相关收入、人次、支出的水电、人员成本，自动取折旧、维修、维保等成本金额，再导入到设备使用效益分析中进行分析。 |
| 8 | his接口 | 需要对接的接口数据如下 |
| 1)收费明细数据，包括开单科室、执行科室、收费时间、收费项目代码、收费项目名称、收费金额、收费数量、设备编号、病人id、病案号|门诊号、病人姓名、性别、执行科室、执行时间、标志（门诊、住院）、医嘱代码、收费时间、开单时间、开单科室、房间号、位置信息等；2)收费|医嘱项目字典表，收费项目分类、分类编号、收费项目代码、类型（收费|医嘱）、名称、拼音码、五笔码、单价、单位等； |
| 2)设备需提供的数据，设备ID（台账编码）、设备名称、型号、序列号、原值、使用科室、品牌、生产厂商、供应商等； |
| 3)收费项目与设备对应数据： 所属设备类型ID、设备ID（台账编码）、收费项目代码、收费项目名称、房间号等； |
| 4)病人信息表，病人id、病人姓名、性别、门诊号|住院号、根据门诊、住院系统的进行对接，系统可以区分采集数据的范围，不能到单台的数据，可以按科室同类设备进行分组计算，主要针对急救设备、监护仪、呼吸机、泵等。 |
| 9 | pacs接口 | 需要对接的接口数据如下 |
| 1)检查设备数据，包括科室、设备类型、设备编号、sn、设备id、检查系统id、房间号、位置信息等； |
| 2)检查项目数据，包括项目名称、类型、项目编号、子项目id、收费总价、部位等； |
| 3)检查子项目数据，包括子项目名称、英文名称、子项目id、收费单价等； |
| 4)检查项目与检查设备的对应数据：包括检查项目、子项目、检查设备id等； |
| 5)检查结果数据：科室、项目id、子项目id、预约时间、房间号、病人id、检查时间、收费单价、设备id等； |
| 根据检查系统对接可以区分采集数据的范围；不能到单台的数据，可以按科室同类设备进行分组计算；也可以从预算系统的房间号区分设备采集，检查系统中没有检验结果记录的数据，可以从收费数据中调取。 |

### 电子招评标采购管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| （一）电子招评标采购合同管理 |
| 1 | 招采主页 | 集中展示当前总招标采购数量，进行中的项目数量、合同签订中的项目数量，点击查看项目详情；每个采购步骤进行中的项目数量及金额，待办和预警事宜提醒。 |
| 2 | 招标方式管理 | 单位可以设置院内及院外采购类型，包括采购方式，如公开招标、报名、资格核查、询价、单一来源、竞争性谈判等，可以设定是否需要进行二次报价以及设定邀请招标。采购步骤可以按实际步骤进行启用与禁用，可以多次重新开标、可对接医院官网发布招标信息。 |
| 3 | 附件管理及收集 | 可以根据采购类型、采购方式、阶段定义需要上传的附件类型和名称，是否必须上传，各阶段可以发起附件收集任务，任务可以发给申请科室、供应商、个人，待上传后审核完成必要附件的电子化管理。 |
| 4 | 院内专家维护 | 支持启用院内开标、评标管理等功能，可维护院内外评标项目专家成员库，选择专家组抽取方式（按类型、按数量），支持移动端专家签到、确认到场通知、委托等功能。 |
| 5 | 资料模板 | 支持自定义各个环节的打印模板格式；如：资格评审、评标打分、废标、专家签到、供应商签到、检查密闭性模板、开标无异议模板、供应商资格确认、评审汇总等。 |
| 6 | 采购计划管理 | 支持经科室发起的申购申请及手工录入的采购计划（也可以根据固定格式批量导入采购计划），可以发起采购招标任务，可以通过多个采购计划生成一个招标任务。采购计划按照预算金额分多次执行招标任务。 |
| 7 | 采购人及任务分配管理 | 对采购招标任务可以分配采购员，采购员应事先进行认定，不是采购员的不应进入采购任务分配；对招标任务定义招标类型与招标方式。 |
| 8 | 招标及合同登记管理 | 支持登记无合同的验收货物清单，方便移动安装验收管理；可以对采购计划进行合同登记管理，包括上传附件；可以对采购计划招标信息进行登记。（适用于院外招标或者不走系统的采购登记）。 |
| 9 | 招标调研参数管理 | 医院通过申购计划生成市场调研项目，把市场调研以公告的形式下发到供应商平台，符合调研要求的供应商都可以参加该市场调研项目，供应商根据调研要求填写产品相关信息回传到医院端系统。医院采购人员汇总调研信息，并根据不同的采购类别生成不同生成格式的调研报告，调研报告支持自定义配置。调研记录内容包括如产品信息、配置清单、配套材料、附件信息、价格、国产进口标识、注册证信息、保修期、服务等。 |
| 10 | 咨询会议管理 | 对计划招标任务组织项目咨询会，记录会议内容、地点、结论、组织人、相关的附件上传，可以打印结论、线上、现场咨询会的记录单。 |
| 11 | 执行预算审批 | 通过调研形成的项目可能的执行预算范围发起审批，流程可以根据医院的要求进行配置，审批过程可以查看相关的附件，审批完成后进入下一环节。（拟定限价，参数控制） |
| 12 | 招标计划管理 | 对招标计划的招标起止时间、招标报名的起止时间，招标地址、招标人手机、电话进行补充，上传招标计划相关的档案附件信息。 |
| 13 | 招标审批管理 | 对完成调研的招标任务可以推荐一个或多个供应商，填写推荐理由，对推荐的信息可以发起院内审批管理，对审批管理可以定义审批流程，对不同的招标可以选择不同的审批流程。审批过程中可以调用相关的附件信息，附件信息在发起审批时可以由发起人选定，支持图片、pdf、word格式。 |
| 14 | 招标流程配置 | 可以根据医院不同的招标流程，配置招标采购步骤。 |
| 15 | 电子开标管理 | 对招标任务可以设定报名时间，在报名时间内报名的供应商可以参加本项目的投标，可通过短信提示报名的供应商和院内专家参加开标的时间、地点等，在规定时间内上传相关的文件（除价格外），在开标现场进行各投标单位的唱标，填写各供应商的报价、备注、投标有效期，打印开标签字表格，各供应商签字后存档。二次报价支持多轮报价，多轮报价记录留痕。 |
| 16 | 远程开标管理 | 支持线上远程开标，供应商收到短信提示进行线上投标，开标大厅，从签到、密封性解密、唱标、资格审查、二次报价、答疑等开标过程管理。支持供应商线上报名及线上远程开标，供应商可通过招采平台下载医院开放资料，加密上传投标文件和资质文件等，没有供应商的解密密码，医院、软件工程师无法打开。报价确认、二次报价、维保要求等关键信息支持秘钥加密，加密规则具有一定复杂度。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| 17 | 标书加密 | 支持标书和关键信息（报价、维保、质保期等内容）加密，加密方式使用非对称加密算法，解密密码在系统上不留痕。 |
| 18 | 院内电子评标管理 | 对院内招标方式的招标任务，可以进行院内招标管理，可以设定院内的评标专家，专家可分类型，每个招标任务可以选择不同的专家评标，可以指定专家，也可以通过系统随机选择，选择的专家需通过审批方可进行评标，可以对院内招标设定评分标准，评分标准可以定义多套以方便选择，对评分标准的价格部分可以自动计算，对专家打分可以进行自动计算，计算可以选择去掉最高分和最低分进行综合计算，专家可以在微信上进行打分，评标过程中的附件可以进行上传；评标结算后可以出中标结果，进入待审批状态。 |
| 19 | 顺标管理 | 针对已中标项目，可直接发起再次采购，无需再进行招标。可新建顺标目录，也支持从采购合同里批量生成顺标目录。顺标目录里调取采购名称，品牌型号、顺标起止时间、关联合同编号、付款方式、上传附件等内容。目录生成后支持批量审批。 |
| 20 | 中标结果及审批管理 | 可以对中标结果进行网上审批，审批流程可以进行选择，对审批通过的中标结果，可以向中标供应商发送中标通知书。 |
| 21 | 合同执行管理 | 医院可以根据项目的类型定义合同模板，模板通用部分可以固定格式，供应商信息、中标产品信息、售后内容、价格、付款方式可以从中标结果中调用。选择对应的合同模板后，系统可以自动生成正式的合同信息，自动转为pdf文件；合同能发起单位内部的审批汇签管理；生成合同后直接对接设备验收管理，支持多个设备同时验收对接。 |
| 22 | 供应商合同下载及上传管理 | 采购人可以对通过内部审批的合同上传给供应商确认，供应商可以通过平台下载标准的pdf合同，在签订合同后可以上传带红章的合同扫描件回传给医院，审核完成后建立合同电子存档。 |
| 23 | 档案管理 | 对从申购-招标采购-资产管理全过程档案进行归档管理，支持历史档案附件批量导入建档，能打印档案标签，能从申购-招标采购-资产管理各环节发起建立档案，支持所有电子附件自动归档管理，纸质附件可以进行标识，档案可以关联资产台账，支持存放位置管理，标签扫一扫可以查看相关的信息。 |
| 24 | 统计分析及报表 | 统计采购招标任务的工作量，采购完成金额，完成率、招标进度统计等。 |
| 25 | 医院微信公众号或钉钉审批管理 | 支持招标预算、招标参数汇签、合同汇签手机端审批，可推送信息，并能调用相关的附件，支持手机签名。 |
| （二）供应商平台投标管理 |
| 1 | 厂商供应商注册及证件管理 | 厂商及供应商可以通过医院申请开通平台账号，需上传企业全称、信用号、法人代表、联系手机、通讯地址、微信号、项目联系人等，并上传营业执照、信用证书、医疗器械经营许可证、生产许可证、项目授权书（可以针对指定医院或项目）等，审核通过后完成注册。 |
| 2 | 商品上架管理 | 通过审核的厂商可以进行产品上架，包括产品名称、规格型号、条码信息、配置清单、选择购件、专用材料、包装信息、重量、安装要求、注册证信息、图片、市场指导价等；厂商认证过的品牌和产品，供应商不得上架，需经厂商授权后方可使用，审核通过后完成上架；厂商有最低限价控制和审批管理权限。 |
| 3 | 厂商产品授权 | 厂商将产品授权给供应商，供应商可与医院进行招投标活动，相关的标准配置不可以修改，其它售后服务内容、付款方式、选购年可以由供应商根据项目情况进行选择。 |
| 4 | 招标项目发布 | 医院根据预算的要求，进行项目招标文件发布，包括限定投标意向文件上传的时间段，内容要求，相关附件，并在相关的网站进行公示。 |
| 5 | 意向投标 | 各供应商根据招标文件的要求，在限定的时间范围内选择产品投标，并上传相关的资料，提交后不能进行修改。 |
| 6 | 论证评标 | 医院组织专家及相关人员对各供应商的投标信息进行对比，评估，并进行询价谈判，填写最终结果，确认中标供应商。 |
| 7 | 中标公示及补充上传 | 确认中标供应商后在医院网站上进行公示，中标供应商在限定时间内上传补充材料，包括产品说明书、培训资料及相关响应信息。 |
| 8 | 合同关键信息审核 | 包括付款方式、总金额、售后服务年限、服务内容、相关响应信息等，审核完成后，中标供应商可以打印、导出合同，签字盖章。 |
| 9 | 合同原件扫描上 传｜开票信息确 认｜发票验证｜付款查询管理 | 上传原件后，方可进行开票，医院根据财务和付款要求对项目的开票信息进行确认，包括开票金额，内容，数量，供应开票后扫描上传发票信息｜ 平台进行发票信息查验，合格后将发票送至指定接收人。院内付款流程对接后可以跟踪付款进度。 |
| 10 | 综合评价管理 | 医院使用部门可以对产品及供应商的服务发起评价，供应商可以对医院招标过程、付款流程等发起评价。 |
| 11 | 远程开标 | 项目开标时，进入投标大厅，支持供应商在线签到、解密标书、二次报价、线上答疑、评分统计。标书支持非对称加密法，系统不留痕，保证标书的安全性。 |
| 12 | 供应商调研管理 | 对发起招标调研的招标任务，供应商可以通过平台注册报名，上传产品、公司相关的资料，采购负责人可以对供应商上传的资料进行审核，审核不通过退回修改。采购人可以根据招标类型邀请供应商进行上传资料，采购人可以开通供应商账号。 |

### 材料管理

| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| --- | --- | --- |
| （一）医用材料管理 |
| 1 | 基础字典管理 | 提供物资分类新增、保存、作废、停用、启用等功能；可根据供应商、名称、规格、分类、注册证号、条码、创建时间等进行字典查询；可以定义字典的省平台id、包装规格、最小包装量、最小采购量、规格、型号、货号等进行管理；物资字典价格维护，新增物资导入、修改等功能，物资价格变更审核管理；可以定义申领是否需要审批，物资可领用科室设定；可以新增关联物资字典，查询明可以同时显示关联字典的数据；对字典的修改记录日志，事后可以进行追溯；可对库房的账本、核算类别进行定义；可以对业务方式进行设置；可以对公共字典项目进行配置；对系统管理的部分功能\字段\查询条件的显示和隐藏进行配置；可对科室信息、人员资料、角色进行管理，根据实际需求对库房权限赋权；提供库房信息、物资及请领关系维护；提供供应商电子化证件管理，包括主营三证、医疗器械注册证等证件过期及变更提醒查询等功能。 |
| 2 | 注册证管理 | 对入围产品的注册证的有效期进行管理，临近过期的证件进行智能提醒，供应商可以在平台上进行更新证件并上传注册证图片，对证件过期的材料不能进行采购、入库、出库业务。医院可以选择下载注册证图片到本地，审核后完成同步。 |
| 3 | 厂商证件管理 | 对供应商、厂商的营业执照、经营许可证、生产许可证、法人授权书等进行管理；可以在平台上传并下发给医院，审批后完成证件的同步，临近过期的证件进行智能提醒，供应商可以更新上传新的证件。 |
| 4 | 物资图库管理 | 对所有医用材料可以建立物资图片管理，在申领时可以查看，材料图片可以由供应商通过平台上传，也可以通过医院库房人员手机微信或钉钉的拍照上传。 |
| 5 | 条码管理 | 支持所有医用材料条码化管理，对没有条码的材料可以通过平台生成条码，或在医院入库前在内网系统中生成条码，可以实现扫码入出库管理。 |
| 6 | 字典贯标管理 | 物资字典与his系统数据互联互通，每一种耗材对应唯一物资ID，通过标准UDI码自动创建新物资字典，上传HIS系统自动生成收费代码，无需重复对照；同步耗材物资名称、生产厂家、最小单位、规格、型号、收费代码、单价等关键信息，支持设置修改上传的字段。审核通过后进行上传操作，自动绑定HIS收费代码库。字段修改前后的留痕查看。his系统回传收费代码进行对照。实现管理科学化和精细化，保障医疗安全，提高工作效率。 |
| 7 | UDI码对接 | 与国家UDI编码中心对接，可通过UDI码建立唯一标识，对接物流管理、耗材管理、收费管理、财务支付管理，能管理耗材遗选购置关键环节的信息，建立同效产品关联目录，能下载并同步导入各省招标入围数据库，提供遗选采购参考，能采集药品耗材采购订单、入出库、使用信息，进行综合分析。 |
| 8 | 申领管理 | 科室在线选择所需请领物资，提交或删除请领物资；总库对请领单可以做递回操作；根据时间段查询科室的请领汇总及明细；查询请领订单实时状态，如已请领、已审批、已采购及已发货等；根据科室常用物资设置请领套餐及预购套餐，方便日常领用；也可对医院、科室的收货地址进行维护。 |
| 9 | 申领审批及限制 | 可以对医用材料进行设置是否需要申领审批，可以定义审批的流程，如科主任-物资部-分管领导等，经审批通过的申领单发到库房进行配送或采购；医用材料可以设置申领科室权限，对部分科室可以设置不能进行申领。 |
| 10 | 采购管理 | 根据请领需求制定采购计划，也可以制定手工采购计划；支持跨多部门的审批及采购业务；采购相关节点应自动检查供应商及物资的相关证件的有效性并给予相应提示；支持创建多种业务模式（标准或寄售订单）的采购订单；采购订单创建后可选择性地发送至供应商终端，由供应商出据此备货并在线填写货物信息（包括但不限于批号、有效期、数量等）；提供方便灵活的采购订单及其状态查询功能；对未到货的订单会有提醒以及查看配送明细。 |
| 11 | 入围合同管理 | 医院可以根据招标或二次询价的入围医用材料目录建立供应商的合同管理，包括入围材料的供货周期、最大数量、品牌、招标文号等信息并能上传合同附件；采购合同建立后必须通过审核才能生效，合同生效后才可以通过采购管理自动生成材料的采购单推送到对应的供应商；支持将采购合同上传供应商平台，分发给对应的供应商。 |
| 12 | 配送管理 | 对各科室申领材料进行汇总，按科室进行查询，可以查看申领单的材料是否有库存，如库存不足的情况下可以根据申领的量自动生成采购单发给采购；对有库存的材料可以进行配送出库业务，也可以对部分有库存的材料进行部分配送出库业务，配送出库生成库房的出库单，对部分配送的材料待采购入库完成后可直接进行配送出库；库房有权限修改科室的申领数量，如有新老材料更换的情况，可对科室申领单的材料进行更换，并能同步更新科室的申领套餐。 |
| 13 | 入库管理 | 可以支持采购入库、调拨入库、库存初始、盘盈入库等业务方式，支持接收备货二级库的入库申请单（合同包含高值耗材代销二级库建设的情况下），招采平台下发的配送单能扫配送单条码入库，入库可以设定制单、审核、记账三个环节不同的权限进行确认，也支持一个人一键完成定制单、审核、记账三个步骤，入库单可以上传附件及发票信息，对发票未到的材料可以先进行入库使用，事后补充发票信息；不同的库房可以配置不同的入库信息列及次序；入库列表信息和明细信息可以导出；入库业务审核、记账环节可以进行微信或钉钉推送确认（在开通微信或钉钉的前提下）；能自动生成入库单打印单据（支持连续分页打印）；医用材料入库可以设置必须填写批号和有效期。入库业务可以上传相关的附件，如发票等，对上传的图片格式的可以直接显示。 |
| 14 | 入出库验收管理 | 可以设置入出库验收检查的项目，在入出库时自动生成验收记录明细，事后可以根据入出库单查询物资。 |
| 15 | 出库管理 | 支持科室领用、盘亏出库、调拨出库等业务方式，能通过入库单录入科室记账时自动生成出库单，出库业务可以设定制单、审核、记账三个环节不同权限的人进行操作，出库业务可以上传相关的附件；不同的库房可以配置不同的出库信息列及次序；出库列表信息和明细信息可以导出；出库业务审核、记账环节可以进行微信或钉钉推送确认（在开通微信或钉钉的前提下）；可以通过科室申领单生成出库单。出库业务可以上传相关的附件，对上传的图片格式的可以直接显示。 |
| 16 | 库存管理 | 对在库的医用材料进行库存管理，包括查询、导出及库位管理、批号、有效期等；支持同一批号不同时间入库的库存分开显示，也可以合并显示。库存信息显示列可以根据用户自行定义，包括显示的次序、大小等。支持库位管理。 |
| 17 | 盘库业务 | 支持符合财务要求的和标准化的库存盘点功能，在财务会计期间选择一个时间节点，将原有系统的所有库存数据生成盘点单并进行打印（如有库位，可以根据库位打印）；核对清点实物后，可以对没有出入的材料自动按库存数据生成盘点数量，对有出入的材料录入实际的数量保存盘存单，系统会根据实际有出入的材料生成盘盈入库或盘亏出库单，审核记账后调整库存完成盘库业务；盘点单、盘盈入库、盘亏出库单支持连续打印以方便财务留存。 |
| 18 | 库存养护 | 对库存材料每月可以进行检查养护，养护内容包括检查是否合格，记录的时间，养护人，每月可进行一次养护。 |
| 19 | 经费管理 | 根据医用材料的核算类别或物资分类定义年度或月度各科室后勤物资的总金额，或根据物资名称定义年度或月度各科室数量或金额（同一个物资金额和数量只能二选一），每次出库时进行扣减，如余额不足不能进行出库管理，只能申请金额后方可出库； 经费可由科室发起，管理端进行审核生成，年度经费可以根据医院设定的比例分解到每个月，发给各科室调整后，由管理端审核后形成最终的月度经费，月度经费不足的可以从其他几个月度的经费进行调整。 |
| 20 | 低储常备量管理 | 对医用材料库房可以设置低储量和常备量，对于低储量的材料可以有颜色区分的显示，可以发起采购单，数据可以根据常备量进行自动计算，如采购量小于最小包装量或最小采购量时，系统自动将采购量调整为最小包装量或最小采购量。 |
| 21 | 预警采购管理 | 可以设定对部分物资设置一个周期内的采购量上限，日常采购入库后，可以显示执行的比例，并设定预警比例，对预警的材料可以进行重点监管。 |
| 22 | 冲红管理 | 入库、出库单据如出现差错或退材料的情况，可以根据供应商、出库科室或单据号对原始单据的全部或部分材料进行冲红业务，出库冲红完成后的材料退回库房库存，入库冲红后的材料退给供应商，所有冲红业务在保留原始单据的前提下，生成新的冲红单据，冲红业务完成后更新相应的财务会计报表。 |
| 23 | 发票及付款管理 | 可以对入库未登记发票的单据进行发票补登，支持多张发票管理；可以批量选择供应商入库明细，上传到供应商平台，通知供应商开票，供应商可以在平台上填写发票号码下发，医院确认收到发票后可以进行付款申请； 可以根据供应商查询入库总金额、已付、未付、票到、票未到、票到已付金额，并打印和导出pdf；选择供应商及记账时间查询入库未付款的明细，选择要支付的明细，生成付款申请单，并对付款申请单进行审批、记账业务，一条明细可以进行多次支付业务，一个入库单可以多次分批进行付款操作；可根据医院的付款计划额度分配各供应商每月支付的总额，再选择明细进行批量操作付款，同时各供应商的入库明细同步生成支付明细，进行审批、记账业务；可以对科室自行申请付款的入库明细进行标识。系统支持在入库、发票补登等环节扫描发票上的二维码读取专票、普票信息，包括发票号码、开票金额、开票日期等信息。可以针对单张发票重复登记进行提示和预警。 |
| 24 | 月结管理 | 根据医院设定的会计期间，进行每月的月结管理，月结时保存当前库存信息，并将当前的入、出库信息保存下来，同时生成会计月报，业务自动进入下一个会计期间，如果是年度最后一个月月结，系统自动会根据自然月生成下一年度的会计期间。 |
| 25 | 会计月报及明细报表 | 收支月报、汇总月报、收支业务明细报表、财务流水账。 |
| 26 | 统计分析 | 医用材料入出库汇总表、入出库明细表、全流程查询、采购明细表、配送单查询、入库按单位查询、出库按科室查询、库房调拨明细表、入库汇总单等。 |
| （二）高值材料管理 |
| 1 | 二级库配置 | 可以配置每个高值耗材二级库的使用人员权限、科室权限、材料是否计费、采购方式、病人类型、物资管理方式等选项。 |
| 2 | 基础字典管理 | 支持多级分类按树型结构管理，分类可以按拼音码检索；名称规格字典包括名称、规格、核算科目、输入码、最小单位、包装规格、包装数量、物资描述、最新单价、最新零售价、物资主码、注册证名称、注册规格等；最新单位能自动更新为最新的入库单价；物资主码个数支持不限定数量；可以设定总库房的常备量和低储量；可以设定材料类型，包括跟台和备货；可以设定是否可以收费；可以设定是否需要申领审批；可以设定是否需要建立同一批次的唯一条形码；可以设定是否直接配送到科室等；支持字典按标准格式导入管理。 |
| 3 | 条码规则 | 可以通过建立条形码规则，包括位数、每一位或段代码的含义的解析，当同一种规则的条码扫码时能自动区分主码、生产批号、有效日期、生产日期、跟踪码等规则自动支持69、01、8、4开头的所有规则，包括长期有效条码，也支持特殊条码的手动解析功能，支持udi码的解析；系统已导入常见条码解析规则，便于高值耗材条码解析；根据医院的规则生成对应的产品编码，实现耗材的一物一码管理。 |
| 4 | 条码管理 | 支持全流程关键业务的条码管理，如入库、二次验收、出库、库存管理、退库、病人使用等；针对没有条码或副码不全的商品，系统可以根据出厂日期、有效日期、批号等信息生成主副合一的条码，规范物资条码的管理。 |
| 5 | 证件管理 | 对材料的注册证进行管理，包括有效日期管理、注册证图片管理、上传电子证件、更新换证管理。 |
| 6 | 字典贯标管理 | 物资字典与his系统数据互联互通，每一种耗材对应唯一物资ID，通过标准UDI码自动创建新物资字典，上传HIS系统自动生成收费代码，无需重复对照；同步耗材物资名称、生产厂家、最小单位、规格、型号、收费代码、单价等关键信息，支持设置修改上传的字段。审核通过后进行上传操作，自动绑定HIS收费代码库。字段修改前后的留痕查看。his系统回传收费代码进行对照。实现管理科学化和精细化，保障医疗安全，提高工作效率。 |
| 7 | UDI码对接 | 与国家UDI编码中心对接，可通过UDI码建立唯一标识，对接物流管理、耗材管理、收费管理、财务支付管理，能管理耗材遗选购置关键环节的信息，建立同效产品关联目录，能下载并同步导入各省招标入围数据库，提供遗选采购参考，能采集药品耗材采购订单、入出库、使用信息，进行综合分析。 |
| 8 | 预购入库管理 | 备货二级库可以扫描供应商平台打印的配送单条码或物资的条码，扫码完成后自动生成预购入库单，入库单可以进行审核、记账等步骤，也可以通过选择供应商直接扫物资的条码进行入库业务；对已支付的高值材料也可以纳入扫码入库、扫码消耗管理，但不产生总库入库单。 |
| 9 | 退货管理 | 针对需要退货的高值材料可以扫物资的条码生成退库单，记账后减二级库库存；也可以通过预购入库单选择冲红进行退货处理。 |
| 10 | 二次验收管理 | 对预购入库的高值材料，由采购确认，科室进行材料二次扫码核对有效期、批号等，核对无误后办理预购入库记账业务，正式进入备货二级库库存；支持spd模式的二次核验。 |
| 11 | 库存管理 | 管理各备货二级库的预入库库存，包括名称、规格、批号、有效期、条码、注册证号、供应商信息；可以对已付未付材料进行分类查询；对失效日期、生产日期进行查询；能直接显示二级库的库存数量、总金额信息，能打印和导出相关的库存信息；能根据每一次预购入库的材料进行显示，也可以根据相关批号的进行显示库存。 |
| 12 | 调价管理 | 根据供应商备货或跟台材料的价格变动情况，可以对在库的商品进行调价申请、审批，通过后完成调价；针对规格很多的材料可批量选择调价；调价完成后通知物价进行收照目录调价处理；可以查询调价明细记录。 |
| 13 | 二级库预警管理 | 可以设置备货二级库库存材料的预警量、常备量，并可以批量进行设置所有或部分二级库材料的预警量和常备量，低于低储常备量系统会自动发起采购申请。 |
| 14 | 一对一收费对照管理 | 能对接his收费目录，每一个规格材料能一对一的对照收费目录，当his收费目录作废或修改后，系统会自动识别是否有效，如无效则扫材料使用登记时进行提示，重新对照后方可以使用，系统每天至少自动分析一次以上收费目录的有效性。 |
| 15 | 一对多、多对多、阶梯收费、选择收费对照管理 | 针对一个材料要分两个或多个收费项目记费的情况，系统要预先进行对照号，扫材料后自动生成多个收费明细；也可以多份材料对照多个收费项目，使用后记录对应的关系；支持对同一材料在不同的项目中选择不同的收费目录。 |
| 16 | 高值材料使用审批管理 | 根据最新的医用材料管理办法，对重点科室的材料使用可以在提交手术申请单时同步申请、审批，审批通过后方可以使用。 |
| 17 | 住院病人扫码使用 | 根据病人手术单开单信息，选择住院号（或病案号）可以调用病人的手术信息，包括主刀医生、巡回护士、手术间、手术名称、计费病区、洗生护士等信息；一对一扫材料条码使用登记，同时计费；可选择一对多、多对多、阶梯收费管理；根据权限设定可以对单次的使用材料强制不计费（用于控制使用过程中部分材料已在his中收费的情况），只登记病人使用；材料使用退货、退费扫码同步完成；使用过程中能自动区分备货和跟台的材料数量；如跟台的材料使用后可以自动生成二级库的预入库单，同时扣减二级库存。 |
| 18 | 入围合同管理 | 单位可以根据招标或二次询价的入围高值材料目录建立供应商的合同管理，包括入围材料的供货周期、最大数量、品牌、招标文号等信息，并能上传合同附件；采购合同建立后必须通过审核才能生效，合同生效后方可以通过采购管理自动生成材料采购单；支持将采购合同上传供应商平台，分发给供应商。 |
| 19 | 采购管理 | 可以根据当天的使用量定时生成采购申请单，发到采购审核后推送给供应商配货；可以由科室通过低储备量发起采购单，采购单根据入围合同管理的供应商自动分发，再由供应商进行配送；对加急的采购单，管理端进行语音提示，没有及时处理的定时、多次进行语音提示，直到处理为止。 |
| 20 | 科室申购及审批工作流管理 | 科室可以通过平台建立常用的跟台或备货套餐快速进行申购；如需审批的材料，通过事先定义好的审批流程，审批完成后发到采购中心，采购中心可选择采购单上传到供应商平台，并通过对接院内短信平台发送给供应商信息；材料审批可以根据不同的物资设定审批流程。可以根据不同的申购类型、年度|临时、科室、资产分类、科室分类、总价区间设定不同的审批流程；审批流程可以自定义，每一步可以指定人员或角色，也可以指定为科室主任审批，审批步骤需多个人员同时审批的情况可以选择必须同时审批还是其中一个人审批就通过；申购单也可以选择不同的审批流程，审批过程中可以修改下一步的审批人或增加一步审批环节；申购单可以查看审批进度。审批可以设定每一步的推送频率，可按小时或天进行设置；可以设置多人投票模式审批，包括通过人数设定，最长等待天数等。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| 21 | 病人追溯管理 | 病人的材料使用记录，可以根据物资的批号、有效期、条码、规格、手术医生、手术名称、使用日期等进行追溯。 |
| 22 | 二级库使用单总库入转出管理 | 通过高值耗材二级库使用记录能自动生成总库的入库单制单状态，并能自动生成出库科室，一般为病人所在科室；二级库的入转出单据必须与普通材料入库单明显区分，并能显示病人信息等；二级库使用可以根据供应商进行区分，并能选择明细生成总库入转出单据明细；二级库生成一级库入转出前可以在二级库进行发票登记。 |
| 23 | 入库明细补登发票管理 | 根据一级库入库明细选择供应商，并选择材料明细补登发票；可以开通供应商平台上传开票明细，供应商填写发票信息后下发。 |
| 24 | 开票结算管理 | 能统计供应商已付、未付总金额；选择供应商跳出所有未付的所有入库单及明细信息，可以选择明细进行支付，一条明细也可以分次支付；保存付款单后可以进行打印相关的付款单据；提供至少10种付款单据打印格式供医院选择。 |
| 25 | 监管分析 | 供应商供货金额排名分析；按病人所在科室金额排名分析；按品牌分析金额及排名；按医生分析金额和平均手术费用的排名，并能查询明细；按材料分析金额排名，并能查询明细。 |
| 26 | 统计分析 | 根据材料名称规格及供应商信息汇总一个时间段内的使用数量、总金额；根据使用记录统计材料明细，包括病人姓名、医生、条形码、批号、病案号、注册证、供应商等；根据批号汇总病人使用明细，包括供应商、批号、使用量、金额、跟台备货类型等。 |
| 27 | 高值库收支月报管理 | 支持每月结存预购入库、使用、退货的数量进行结转，能按月进行统计分析，参考一期库的会计期间进行结存。 |
| 28 | 高值材料预警 | 可以分析同一手术，相同材料的浮动异常的数据进行自动分析，浮动比例可以自定义，可按医生、手术、手术室、使用科室进行查询分析。 |
| 29 | his接口 | 在his开放接口的前提下，对接his收费目录，材料目录可以对照收费目录；对新增规格的材料可以同步到收费目录中，物价审核通过后方可使用。 |
| （三）后勤材料管理 |
| 1 | 基础字典管理 | 管理后勤材料的分类、财务核算、名称、规格、包装、最小包装、物资描述、图片、品牌、最新单价、物资主码、供应商等；最新单价能自动更新为最新的入库单价；支持物资主码个数不限定数量；可设定总库房的常备量和低储量；可设定后勤材料是否需要申领审批，审批流程可以根据材料名称进行设定不同的流程；部分材料如果没有条形码，可以设定是否建立医院的内部条形码，由供应商打印配送到医院；可以设定后勤材料是否直接打包配送到科室等。 |
| 2 | 供应商管理 | 管理供应商的名称、统一信用号、联系人（可以多个）、开户账号、开户行等，可以对供应商进行黑名单管理，可以开通长期供货供应商的平台账号，授权接收电子采购订单及配送管理。 |
| 3 | 入出库管理 | 对后勤材料入库、出库进行管理，出入库单可以配置制单、审核、记账或一键操作业务，入库单可以手动录入不同的规格、价格信息，对没有入过库的商品可以自动建立名称规格字典信息，出入库单审核记账后可以推送给相应的负责人，在手机微信和钉钉上进行确认，出入库单支持连续打印。入出库业务可以上传相关的附件，如发票等，对上传的图片格式的可以直接显示。 |
| 4 | 发票及付款管理 | 可以对入库未登记发票的单据进行发票补登，支持多张发票管理；可以批量选择供应商入库明细，上传供应商平台通知供应商开票，供应商可以在平台上填写发票号码并下发给医院，医院确认收到发票后可以进行付款申请；可以根据供应商查询入库总金额、已付、未付金额、票到、票未到、票到已付金额，并打印和导出pdf；选择供应商及记账时间查询入库未付款的明细，选择要支付的明细，生成付款申请单，并对付款申请单进行审批、记账业务，一条明细可以进行多次支付业务，一个入库单可以多次分批进行付款操作；可根据医院的付款计划额度分配各供应商每月支付的总额，再选择明细进行批量操作付款，同时各供应商的入库明细同步生成支付明细，进行审批、记账业务；可以对科室自行申请付款的入库明细进行标识。系统支持在入库、发票补登等环节扫描发票上的二维码读取专票、普票信息，包括发票号码、开票金额、开票日期等信息。可以针对单张发票重复登记进行提示和预警。 |
| 5 | 库存及盘点管理 | 对在库的后勤材料进行库存管理，包括查询、导出及库位管理等；库存信息显示列可以根据用户自行定义，包括显示的次序、大小等；支持标准化及符合财务要求的库存盘点功能，根据财务会计期间，选择一个时间节点，将原有系统的所有库存数据生成盘点单，能进行打印（如有库位，可以根据库位打印），核对清点实物后，可以对没有出入的材料自动按库存数据生成盘点数量，对有出入的材料录入实际的数量，保存盘存单，系统会根据实际有出入的材料生成盘盈入库或盘亏出库单，审核记账后调整库存，完成盘库业务，盘点单、盘盈入库、盘亏出库单支持连续打印，以方便财务留存。支持库位管理。 |
| 6 | 申领配送管理 | 科室在线选择所需请领物资，提交或删除请领物资；总库对请领单可以做递回操作；根据时间段查询科室的请领汇总及明细；查询请领订单实时状态，如已请领、已审批、已采购及已发货等；根据科室常用物资设置请领套餐及预购套餐，方便日常领用；也可对医院、科室的收货地址进行维护；可以对后勤材料进行设置是否需要申领审批，可以定义审批的流程，如科主任-物资部-分管领导等，经审批通过的申领单发到库房进行配送或采购；后勤材料可以设置申领科室权限，对部分科室可以设置不能进行申领。对各科室申领材料进行汇总，按科室进行查询，可以查看申领单的材料是否有库存，如库存不足的情况可以根据申领的量自动生成采购单，发给采购；对有库存的材料可以进行配送出库业务，也可以对部分有库存的材料进行部分配送出库业务，配送出库生成库房的出库单，对部分配送的材料待采购入库完成后可直接进行配送出库；库房有权限修改科室的申领数量；如有新老材料更换的情况，可对科室申领单的材料进行更换，并能同步更新科室的申领套餐。 |
| 7 | 冲红管理 | 对入库、出库单据如出现差错或退材料的情况，可以根据供应商、出库科室或单据号对原始单据的全部或部分材料进行冲红业务，出库冲红完成后材料退回库房库存，入库冲红后材料退给供应商，所有冲红业务在保留原始单据的前提下，生成新的冲红业务单据，冲红业务完成后更新相应的财务会计报表。 |
| 8 | 月结及会计月报管理 | 根据医院设定的会计期间，进行每月的月结管理，月结时保存当前库存信息，并将当前的入、出库信息保存下来，同时生成会计月报，业务自动进入下一个会计期间，如是年度最后一个月月结，系统自动会根据自然月生成下一年度的会计期间。提供收支月报、汇总月报、收支业务明细报表、财务流水账。 |
| 9 | 低储常备量管理 | 对后勤材料库房可以设低储和常备量，对低于低储的材料可以有颜色区分显示，可以直接发起采购单，数据可以根据常备量进行自动计算，如采购量小于最小包装量或最小采购量时，系统自动将采购量调整为最小包装量或最小采购量。 |
| 10 | 预警采购管理 | 可以对部分物资设置一个周期内的采购量上限，日常采购入库后，显示执行的比例并设定预警比例，对预警的材料可以进行重点监管。 |
| 11 | 采购管理 | 根据请领需求制定采购计划，也可以制定手工采购计划；支持跨多部门的审批及采购业务；采购相关节点应自动检查供应商及物资的相关证件的有效性并给予相应提示；采购订单创建后可选择性地发送至供应商平台，由供应商在线填写货物信息（包括但不限于数量等）并备货；提供方便灵活的采购订单及其状态查询功能；对未到货的订单会有提醒以及查看配送明细。 |
| 12 | 物资图库管理 | 所有后勤材料可以建立物资图片管理，在申领时可以查看，材料图片可以由供应商通过平台上传，也可以通过医院库房人员手机微信或钉钉的拍照上传。 |
| （四）实物三级库管理 |
| 1 | 三级库配置 | 可以定义三级库管理的科室，包括人员权限、库位信息等。 |
| 2 | 监管范围管理 | 对三级库需管理的材料进行定义，对需要监管的材料进入三级库管理清单。 |
| 3 | 库位及库存管理 | 对监管范围内的三级库材料设置一个时间节点，进行清点操作，录入期初库存，分配库位（如有的话）；时间节点后的一级库出库材料直接进入三级库库存。 |
| 4 | 盘库业务 | 科室可以每月进行盘库业务，先生成盘库单，实物清点后录入实际的库存数量，自动计算每月的消耗数量，同时调整实际库存数。 |
| 5 | 领用消耗 | 对三级库的材料，科室人员可以进行领用登记管理，领用完成后扣减三级库存。 |
| 6 | 套餐使用管理 | 可以先定义科室相关的材料使用套餐，选择病人及套餐直接扣减三级库存。 |
| 7 | 低储常备量管理 | 可以定义三级库库存的低储及常备量，材料不足时可以发起申领，申领数量不能超过常备量。 |
| 8 | 申领控制管理 | 建立三级库的科室，监管范围内的物资申领数量加上库存数量不能超过常备量。 |
| 9 | 统计分析 | 科库库存汇总、科室物资使用明细查询等统计分析。 |
| 10 | 对照管理 | 进入监管范围内的材料，与收费项目进行一对一的对照，以方便相关接口数据的计算扣减库存。 |
| 11 | his接口 | 材料与收费项目对照，系统从门诊、住院收费明细中提取与材料对应的数据，通过计算扣减对应的材料三级库存信息。 |
| 12 | 收支月报及结存 | 根据一级库的会计期间，结存每个月的材料领用、使用量及明细，可以统计分析 |
| 13 | 条码管理 | 支持材料扫码使用，扫码入库核验，能自动识别批号、有效期等。 |
| 14 | 科室监管 | 不同材料监管范围不一样，可以配置材料范围可以按照配置。 |
| 15 | 快消业务 | 物资进入三级库后，物资平时消耗不进行登记，月底剩余材料进行盘存并生成快消单。 |
| 16 | 库房调拨 | 支持物资材料不同类别库房、一级库房、二级库房、三级库房、库位之间进行互相调拨。调拨单可以记录调出科室、调出库位、调入科室等信息。 |
| （五）试剂管理 |
| 1 | 试剂耗材目录管理 | 包含所属类别、编号、名称、单位、规格型号、备注等信息的管理。 |
| 2 | 条码管理 | 支持检验试剂一物一码管理，通过扫码进行出入库消耗管理。 |
| 3 | 申购采购管理 | 科室可以通过平台进行申购；材料审批可以根据不同的物资设定审批流程。 |
| 4 | 库存盘点管理 | 科室可以每月进行盘库业务，先实物清点后录入实际的库存数量，自动计算每月的消耗数量，同时调整实际库存数。 |
| 5 | 库存预警 | 保质期过期或者库存不足时进行预警提示。 |
| 6 | 统计分析 | 统计库存汇总、消耗明细查询、申领明细查询等统计分析。 |
| （六）供应商平台物资材料配送管理 |
| 1 | 厂商供应商注册及证件管理 | 厂商及供应商可以通过医院申请开通平台账号，需上传企业全称、信用号、法人代表、联系手机、通讯地址、微信号、项目联系人等，并上传营业执照、信用证书、医疗器械经营许可证、生产许可证、项目授权书（可以针对指定医院或项目）等，审核通过后完成注册。 |
| 2 | 商品上架管理 | 通过审核的厂商可以进行产品上架，包括产品名称、规格型号、条码信息、国家医保耗材代码、国家产品流水码、配置清单、注册证信息、图片、市场指导价等。 |
| 3 | 产品下发 | 为了减轻医院库房管理员的工作量，供应商可在云招采平台上建立供货字典，上传注册证信息、授权厂家证件等信息，下发到医院端进行审核，审核完成在医院端同步建立物资字典，审核不通过退回平台重新修改。 |
| 4 | 注册证管理 | 对上架产品的注册证有效期进行管理，对临近过期的注册证有提醒功能并可以更新证件，包括图片信息；更新过注册证的产品下发给指定的医院。 |
| 5 | 条码管理 | 供应商可以对新材料建立条码规则、主码等信息下发给医院，对于没有条码的材料比如口腔科的材料，可以通过平台生成条码并打印，医院根据生成的扫码入库使用。 |
| 6 | 入围合同配对 | 供应商事先提供入围合同的清单给医院，由医院审核确认后导入系统并推送到供应商平台系统，供应商在平台上把标准商品与医院入围商品进行配对（如名称规格一样可以自动配对），配对完成后可以下发（包括注册证信息）。 |
| 7 | 订单配送管理 | 医院通过内部系统向供应商发起物资采购订单、备货采购订单、跟台采购订单，供应商根据医院的订单，进行扫码、填写发货数量、批号、有效期等，生成配送单（可打印）下发到医院并安排发货；供应商可以增加赠送材料的配送单；一个医院多个配送单可以合并为一个配送单；对下发到医院的配送单在没有入库前做可以撤回操作；医院可以扫描配送单上的二维码或材料条码进行入库操作。 |
| 8 | 特殊柜台订单管理 | 医院发送一条空的跟台订单，供应商在云招采平台自行添加需要跟台使用的材料并进行配送。 |
| 9 | 开票管理 | 医院确认过可支付的材料明细后向供应商推送开票明细，供应商选择材料明细开票，填写发票号码并下发，同时将发票送到医院；采购订单生成的配送单也可以填写发票信息，下发给医院审核确认。 |
| 10 | 备货库存查询 | 支持供应商查询在医院各库房的备货材料库存清单、数量、金额等，支持导入或打印清单进行核对。 |
| 11 | 备货使用查询 | 供应商可以查询在医院各库房的备货材料的使用情况，包括数量金额等，支持导入或打印清单可以进行核对。 |
| 12 | 微信公众号提醒 | 供应商关注云招采平台微信公众号，接收医院下发的订单提醒、开票提醒、设备安装验收提醒等消息。配货人员收到信息可以及时操作并配送。 |

### 后勤一码通管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| （一）一站式维修管理 |
| 1 | 维修人员管理 | 设置单位维修人员和外包维修人员信息，包括姓名、手机、性别、工号等；院外人员可以根据单位建立联系人信息。 |
| 2 | 常用故障及分类 | 可以根据不同的维修类别进行故障智能化建库管理，如水、电、木、建筑、网络、保洁等，提供不少1000个医院常用后勤故障库，统计发生的次数，发生的时间节点等，并可以根据时间节点进行分析；故障库还能对没有发生的故障现象分析建库。 |
| 3 | 权限和推送管理 | 可以根据维修类别、位置、科室进行工程师接单权限设置，系统自动分单并推送信息，对普通工单和加急工单可以设定未接收提醒的时间；可以对管理的配件进行分类设定（分类到大类）；进行支持跨院区及库房定义权限。 |
| 4 | 工程师排班管理 | 支持维修工程师排班管理，排班时间段内的工程师进行工单推送，不在排班内的工程师不进行维修工单推送。 |
| 5 | 网上报修、查询、确认管理 | 科室或部门可通过科室管理平台提交维修申请，申请单必须有位置管理并能根据不同人员和科室定义常用位置；对常用的故障进行智能化排序，支持维修状况的全过程跟踪管理；支持维修单评价，对费用进行审批确认等。 |
| 6 | 维修申请单管理 | 对已发起的维修申请单，在未接单之前，申请人可以修改相关的内容，包括上传相关的附件等。 |
| 7 | 快速报修配置管理 | 对人、位置可以设定常见的报修故障，进入手机快速报修界面可以直接点击，拍照、语音上传，为了减少进入报修操作的步骤，配置了快速报修的位置或资产可以直接扫二维码报修。 |
| 8 | 维修大屏及提示管理 | 实时显示处于申请和未处理维修状态的维修申请单，只要临床提出申请，立即显示在维修科室大显示屏幕上，并根据任务分配自动分配到对应的维护人员，但显示屏一直滚动显示。直到该维修单维修完毕。报修人可通过系统进行维修工单的进度跟踪，实时掌握维修进展情况，如是否已派工，接单维修人员是谁，何时开始维修，何时完工等。支持至少3种大屏展示格式选择。 |
| 9 | 拆单、派单、接收、处理、催单、转单、暂停、无需维修、无法维修、送出、等待工程师 | 维修管理包括申请(报修)、接收、转单、处理（含配件理更换、审批流程、配件采购、等待工程师、送修、暂停等）、完修（无需维修、无法维修）等四大主要环节，支持多种不同维修过程处理，并生成相应的报告单，根据时间节点及状态进行全过程管理，其中要对故障描述（现象）、原因、处理方案、配件(可以按科室统计配件使用情况)等进行标准化分类建库，方便进行智能化统计分析。处理过程可以进行折单（一个报修单折成两个维修任务），对报修单可以进行在线催单（提醒及时处理），对不属于本工程师维修的报修单可以进行转单处理。工程师可以通过工单直接拨打申请人的手机。全过程可直接查看图片信息。 |
| 10 | 维修材料登记管理 | 维修过程中的支持材料登记模式，没有建立维修材料库房对接，只需要进行登记管理情况下进行登记材料信息，以方便查询。 |
| 11 | 维修材料二级库管理 | 支持总库模式、二级库模式，总库模式指维修材料放在设备总库房，维修单进行登记的可以直接选择总库的配件库存进行消耗；二维库模式指维修材料出库到维修组，到维修组进行工单消耗管理，按报修的工单进行登记消耗，如没有配件需要采购配件的情况，要求能进行先审批、使用后自动生成预入库的配件管理流程，并能统计分析维修材料的科室使用情况和二级库库存。报修人可通过系统查询对应维修工单的维修用料情况，包括耗材、配件使用明细，成本等，维修材料管理需与物资供应链对接或独立建立维修材料库，数据需放在院内。 |
| 12 | 维修材料申购、维修费审批管理 | 对维修过程中维修材料申购、维修费用支出可以发起审批，审批流程可以根据单位的情况进行定义，不同的维修材料可以选择不同的审批流程，审批完成后方可使用；可以对维修前预估的维修费用发起审批，流程可以自定义，审批完成后，维修过程只能在审批金额范围内进行维修。 |
| 13 | 维保管理 | 对医疗设备的维保合同进行登记管理，记录合同的周期、维修工程师信息、续保合同付款情况、续保合同的台账范围、配件范围等信息；可以导出续保信息；可以查询续保期内的资产发生的维修次数并能查看详情。 |
| 14 | 移动手机报修、推送、工单管理 | 可以将网页上的报修、审批、评价加入单位的微信公众号或钉钉，单位人员进行统一验证（并需要本单位的人或有权限报修的人），支持相关人员通过手机扫位置或资产二维码完成后勤服务的快速报修，系统自动定位楼层位置信息，选择或填写故障情况然后提交，维修人员可根据科室提交的故障需求进行任务处理。维修全过程进行记录。支持拍照、语音、常用故障的智能定位管理。查询工单进度，对需要审批的工单进行审批。对后勤服务报修的工单进行消息推送管理，维修工程师能在微信上转单、接收、维修过程处理、完修、无法修改等业务，并能上传图片。 |
| 15 | 手机签名管理 | 对于科室维修费用确认、维修工单评价、相关的业务审批可以进行手机笔迹签名管理并上传到后台保存。 |
| 16 | 手机确认、评价管理 | 手机移动端支持对完修的工单可以进行满意评价或者星级打分，同时可手动输入其他建议及意见，确认完成的工单可打印维修报告。 |
| 17 | 维保合同及付款管理 | 对台账或非台账的续保合同进行登记管理，记录包括合同的周期、维修工程师信息、续保合同付款情况、续保合同的台账范围、配件范围等信息，支持导出续保信息；可以自动分析维保合同周期内发生的维修、巡检、pm、停机时间，方便下一次续保；能提前提示保修快过期的设备列表，用明显的红色标注。 |
| 18 | 维修统计及报表 | 统计维修人员工作量、好评率等日报、周报、月报、季报、年报；统计维修中设备列表、维修人员分工、维修人员工作量（包括工时）、科室维修费用汇总等的查询与统计；维修结束后的评级管理，级别可以由单位进行定义。 |
| 19 | 维修报告管理 | 对完修的工单系统自动生成维修报告单并可打印，报告单内容包括维修的全过程信息、维修费、维修材料、维修原因、维修办法、科室确认信息等。 |
| 20 | 电脑端快速报修 | 可以在医院各工作站中建立快速报修入口，验证工号和密码后可直接跳入维修申请选择界面，选择完成后提交完成报修操作。 |
| 21 | 移动手机维修报价单上传 | 维修过程中可以通地手机拍照上传维修供应商的报价单信息。 |
| （二）一体化巡检管理 |
| 1 | 巡检类型及模板管理 | 可以根据不同的巡检类别进行智能化建库管理，并提供机房、水、电、安保、消防、保洁、电梯、基建等巡检知识库，知识库还能对巡检过程中发生的故障自动建库分析，发生的次数，发生的时间节点等，并可以根据时间节点进行分析。 |
| 2 | 巡检点管理 | 对各巡检点进行建库、打印rfid二维码标签进行标识，建立巡检点对应的位置管理，各巡检点可以根据模板设置任务及具体工作内容，针对同类巡检点可以定义不同的巡检内容，并对巡检点任务进行分配，巡检完成后自动生成报表，对巡检不合格的可以直接发起报修。 |
| 3 | 巡检计划、责任人管理 | 对全院的水、电、消防、安保、中央空调、医疗设备、保洁、电梯、基建等进行分类定义巡检任务，并分配责任人，制定执行周期，并能对执行结果进行分析。 |
| 4 | 巡检执行、预警管理 | 对医院重点关注的巡检任务的完成情况、是否有不合格的情况、是否有要急需处理的工作进行实时预警提醒，精准推送到管理责任人并持续跟踪管理，对后续的处理过程和结果进行讨论、分析和反馈。支持微信应用管理。 |
| 5 | 移动手机微信巡检管理 | 微信巡检任务及结果可以下载和上传到后台，并能自动进行分析完成情况，自动提示下次巡检时间。 |
| 6 | 科室巡检管理 | 能以科室为单位定义巡检任务，周期，执行人，通过扫科室生成的二维码或感应rfid标签，能显示科室的具体巡检任务，可以显示医疗设备资产的概况，包括总台数、在用、在维修等状态及明细数量，能使用手机微信或钉钉科室巡检执行管理。 |
| 7 | 分组巡检管理 | 针对机柜等成套设备，可定义分组巡检管理及组标签，支持扫组标签二维码或感应组rfid码显示组内的所有设备信息，如组内设备其中一台或多台发生异常，可以通过扫设备的二维码进行记录，分组巡检可定义巡检任务，周期，执行人，支持手机微信或钉钉科室巡检管理。 |
| 8 | 统计分析 | 可以根据巡检类型、巡检责任人、巡检点进行分析执行情况、工作量、不合格情况、后续处理过程，能分析一个巡检过程的全部巡检结果，包括图文信息等。 |
| 9 | 巡检确认、临时巡检 | 可以针对巡检结果发起使用科室的批量确认，通地手机微信或钉钉推送给相关负责人进行电子确认。 |
| （三）智慧一码通服务管理 |
| 1 | 标牌管理 | 智慧一码通标牌管理，扫一扫位置标牌，进入一码通界面，应用里包括但不限于资产查询、资产台账、维修、盘点、巡检等功能。点击资产详情可以查看本科室的所有资产信息，资产信息支持按照名称汇总和科室汇总统计。选择资产信息可以查看操作说明，操作转科、巡检、预报废等功能。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 |
| 2 | 一站式区块位置管理 | 按树型结构化医院的院区、楼房、楼层、房间、位置等，并进行逐级编码，自动生成二维码标识标签，对全院位置进行标识，建立一站式入口。位置编码管理、资产编码管理、巡检点编码管理、人员编码管理、科室编码管理等。 |
| 3 | 地理位置管理 | 按树型结构化医院的院区、楼房、楼层、房间、位置等，并能进行逐级编码，自动生成二维码标识标签，对全院位置进行标识。 |
| 5 | 院内职工扫码 | 病人或职工在指定的位置标牌二维码中扫一扫，可以直接呼叫保洁，上传相关图片，保洁人员根据管理的范围，可以接收到相关的呼叫信息，处理完成后可以点击完成，事后可以进行分析统计。 |
| 4 | 院外人员扫码 | 来院人员可扫一扫位置标牌，针对通道堵塞、违规使用明火、使用大功率电器等火警隐患可图片、语音上报。 |

## 医疗服务能力与质量监测指标系统

### 医疗服务能力与质量监测指标

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能** | **功能描述** |
| 1 | 目录管理 | 支持对目录进行添加、修改、删除（模板，上报标签，链接，目录）等功能维护。 |
| 2 | 用户管理 | 支持对用户功能进行维护管理。 |
| 3 | 机构部门管理 | 对机构部门功能进行维护管理。 |
| 4 | 角色管理 | 对系统角色进行维护管理。 |
| 5 | 权限管理 | 管理员分别针对角色，用户机构部门以及某个用户设置权限。 |
| 6 | 系统管理 | 支持是否单一登录设置，邮箱设置，打印设置。 |
| 7 | 智能运维 | 实时内存消耗监控，访问模板日志查询。 |
| 8 | 指标架构预览 | 查看指标的整理目录架构，帮助全面了解医疗服务能力与质量监测指标系统的整体目录结构。 |
| 9 | 指标一览表 | 支持按年，按月查看医疗服务能力与质量监测全指标的情况。包含目标值、实际完成情况，完成率，指标是否异常等。▲支持按年及月查看全指标数据，并能用不同颜色展示指标情况。要求提供截图证明并加盖原厂公章或投标专用章。 |
| 10 | 指标查看 | 支持指标的定义、数据来源、计算公式、具体采集方法的查看。支持医疗服务能力与质量监测系统中某些关键指标的集中展示。支持以折线图和柱状图的方式展示考核指标的年趋势图和月趋势图。支持层层钻取数据展示详细数据。 |
| 11 | 指标收藏 | 支持收藏某些比较关注的指标页面。 |
| 12 | 指标搜索 | 支持根据指标名称快速搜索指标。 |
| 13 | 指标监测规则维护 | ▲对需要手工填报的数据，可以按指标收集频率进行填报，并能导出。要求提供截图证明。▲支持按年及月设置指标目标值，并能导出。要求提供截图证明并加盖原厂公章或投标专用章。 |

### 医疗服务能力与质量监测指标集

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **指标集名称** | **指标集内容** |
| 1 | 资源配置与运行数据指标 | 床位配置指标统计分析；卫生技术人员配备相关指标统计分析； 相关科室资源配置指标统计分析；运行指标统计分析；科研指标统计分析。 |
|
|
|
|
| 2 | 医疗服务能力与医院质量安全指标 | 医疗服务能力指标统计分析；医院质量指标统计分析；医疗安全指标统计分析。 |
|
|
| 3 | 重点专业质量控制指标 | 重症医学专业医疗质量控制指标统计分析；急诊专业医疗质量控制指标统计分析；临床检验专业医疗质量控制指标统计分析；病理专业医疗质量控制指标统计分析；医院感染管理医疗质量控制指标统计分析；临床用血质量控制指标统计分析；呼吸内科专业医疗质量控制指标统计分析；产科专业医疗质量控制指标统计分析；神经系统疾病医疗质量控制指标统计分析；肾病专业医疗质量控制指标统计分析；护理专业医疗质量控制指标统计分析；药事管理专业医疗质量控制指标统计分析；病案管理质量控制指标统计分析；心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标统计分析；超声诊断专业医疗质量控制指标统计分析；康复医学专业医疗质量控制指标统计分析；临床营养专业医疗质量控制指标统计分析；麻醉专业医疗质量控制指标统计分析。 |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| 4 | 单病种（术种）质量控制指标 | 51个单病种（术种）相关质量控制指标统计分析。 |
| 5 | 重点医疗技术临床应用质量控制指标 | 国家限制类医疗技术相关指标统计分析。 |
| 人体器官捐献、获取与移植技术相关指标统计分析。 |
| 消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标统计分析。 |

##### 指标采集与呈现

指标采集允许数据自动抓取和手工填报两种方式，指标采集后统一在展示界面按需求展示。

##### 资源配置与运行数据指标

资源配置与运行数据指标主要包括床位配置、卫生技术人员配备、相关科室资源配置、运行指标以及科研指标等相关数据指标。支持按年、按月统计各项数据指标，支持以图表的形式展示各项指标数据，支持层层钻取数据展示详细数据，支持查看指标的定义、数据来源、计算公式、具体采集方法等。

###### 床位配置

核定床位数

支持按年、按月统计全院或各科室核定床位数。

实际开放床位数

支持按年、按月统计全院或各科室实际开放床位数。

平均床位使用率

支持按年、按月统计全院或各科室平均床位使用率。

###### 卫生技术人员配备

卫生技术人员数与开放床位数比

支持按年、按月统计全院或各科室卫生技术人员数与开放床位数比。

全院护士人数与开放床位数比

支持按年、按月统计全院护士人数与开放床位数比。

病区护士人数与开放床位数比

支持按年、按月统计病区护士人数与开放床位数比。

医院感染管理专职人员数与开放床位数比

支持按年、按月统计医院感染管理专职人员数与开放床位数比。

药学专业技术人员数与卫生专业技术人员数比

支持按年、按月统计医院感染管理专职人员数与开放床位数比。

###### 相关科室资源配置

急诊医学科

支持按年、按月统计急诊医学科资源配置情况，包括固定急诊医师人数占急诊在岗医师人数的比例、固定急诊护士人数占急诊在岗护士人数的比例。

重症医学科

支持按年、按月统计重症医学科资源配置情况，包括重症医学科开放床位数占医院开放床位数的比例、重症医学科医师人数与重症医学科开放床位数比、重症医学科护士人数与重症医学科开放床位数比。

麻醉科

支持按年、按月统计麻醉科资源配置情况，包括麻醉科医师和手术科室医师比、麻醉科医师数与日均全麻手术台次比、麻醉科医师和手术科室医师比、手术间麻醉护士与实际开放手术台/间的数量比。

中医科

支持按年、按月统计中医科资源配置情况，包括中医科核定床位数、中医科开放床位数占医院开放床位数的比例、中医科中医类别医师人数与中医科开放床位数比、中医科护士人数与中医科开放床位数比。

康复医学科

支持按年、按月统计康复医学科资源配置情况，包括康复科开放床位数占医院开放床位数的比例、康复科医师人数与康复科开放床位数比、康复科康复师人数与康复科开放床位数比、康复科护士人数与康复科开放床位数比。

感染性疾病科

支持按年、按月统计感染性疾病科资源配置情况，包括固定医师人数占感染性疾病科在岗医师人数的比例、固定护士人数占感染性疾病科在岗护士人数的比例、感染性疾病科开放床位数占医院开放床位数的比例、可转换感染性疾病床位数占医院开放床位数的比例。

###### 运营指标

相关手术科室年手术人次占其出院人次比例

支持按年统计全院相关手术科室年手术人次占其出院人次比例。

开放床位使用率

支持按年、按月统计全院或各科室开放床位使用率。

人员支出占业务支出的比重

支持按年、按月统计全院或各科室人员支出占业务支出的比重。

###### 科研指标

新技术临床转化数量

支持按年、按月统计全院或各科室新技术临床转换数量。

取得临床相关国家专利数量

支持按年、按月统计全院或各科室取得临床相关国家专利数量。

##### 医疗服务能力与医院质量安全指标

医疗服务能力与医院质量安全指标主要包括医疗服务能力、医院质量指标、医院安全指标等相关数据指标。支持按年、按月统计各项数据指标，支持以图表的形式展示各项指标数据，支持层层钻取数据展示详细数据，支持查看指标的定义、数据来源、计算公式、具体采集方法等。

###### 医疗服务能力

收治病种数量（ICD-10 四位亚目数量）

支持按年、按月统计全院或各科室收治病种数量（ICD-10 四位亚目数量）。

住院术种数量（ICD-9-CM-3 四位亚目数量）

支持按年、按月统计全院或各科室住院术种数量（ICD-9-CM-3 四位亚目数量）。

DRG-DRGs 组数

支持按年、按月统计全院或各科室DRG-DRGs 组数。

DRG-CMI

支持按年、按月统计全院或各科室DRG-CMI。

DRG 时间指数

支持按年、按月统计全院或各科室DRG时间指数。

DRG 费用指数

支持按年、按月统计全院或各科室DRG费用指数。

###### 医疗质量指标

年度国家医疗质量安全目标改进情况

支持对年度国家医疗质量安全目标改进情况进行统计分析，包括急性ST段抬高型心肌梗死再灌注治疗率、急性脑梗死再灌注治疗率、提高病案首页主要诊断编码正确率、住院患者围手术期死亡率、医疗质量安全不良事件报告率、住院患者静脉输液使用率、血管内导管相关血流感染发病率、抗菌药物治疗前病原学送检率、静脉血栓栓塞症规范预防率、阴道分娩并发症发生率。

患者住院总死亡率

支持按年、按月统计全院或各科室患者住院总死亡率。

新生儿患者住院死亡率

支持按年、按月统计全院或各科室新生儿患者住院死亡率。

手术患者住院死亡率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者住院死亡率。

住院患者出院后0-31天非预期再住院率

支持按年、按月统计全院或各科室住院患者出院后0-31天非预期再住院率。

手术患者术后48小时内非预期重返手术室再次手术率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者术后48小时内非预期重返手术室再次手术率。

手术患者术后31天内非预期重返手术室再次手术率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者术后31天内非预期重返手术室再次手术率。

ICD 低风险病种患者住院死亡率

支持按年、按月统计全院或各科室ICD低风险病种患者住院死亡率（第一诊断为115低风险病种ICD-10编码的患者，可以同时存在其他诊断）。

DRGs 低风险组患者住院死亡率

支持按年、按月统计全院或各科室DRGs 低风险组患者住院死亡率。

###### 医疗安全指标

手术患者手术后肺栓塞发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后肺栓塞发生例数和发生率（ICD-10编码：I26的手术出院患者）。

手术患者手术后深静脉血栓发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后深静脉血栓发生例数和发生率（ICD-10编码：I80.2，I82.8的手术出院患者）。

手术患者手术后脓毒症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后脓毒症发生例数和发生率（ICD-10编码：A40.0至A40.9，A41.0至A41.9，T81.411，B37.700，B49.x00x019的手术出院患者）。

手术患者手术后出血或血肿发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后出血或血肿发生例数和发生率（ICD-10编码：T81.0的手术出院患者）。

手术患者手术伤口裂开发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术伤口裂开发生例数和发生率（ICD-10编码：T81.3的手术出院患者）。

手术患者手术后猝死发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后猝死发生例数和发生率（ICD-10编码：R96.0，R96.1，I46.1的手术出院患者）。

手术患者手术后呼吸衰竭发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后呼吸衰竭发生例数和发生率（ICD-10编码：J95.800x004，J96.0，J96.1，J96.9的手术出院患者）。

手术患者手术后生理/代谢紊乱发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后生理/代谢紊乱发生例数和发生率（ICD-10编码：E89.0至E89.9的手术出院患者）。

与手术/操作相关感染发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室与手术/操作相关感染发生例数和发生率（ICD-10编码：T81.4的手术出院患者）。

手术过程中异物遗留发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者手术后出血或血肿发生例数和发生率（ICD-10编码：T81.5，T81.6的手术出院患者）。

手术患者麻醉并发症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者麻醉并发症发生例数和发生率（ICD-10编码：T88.2 至T88.5的手术出院患者）。

手术患者肺部感染与肺机能不全发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术患者肺部感染与肺机能不全发生例数和发生率（ICD-10编码：J95.1至J95.4，J95.8，J95.9，J98.4，J15至J16，J18的手术出院患者）。

手术意外穿刺伤或撕裂伤发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术意外穿刺伤或撕裂伤发生例数和发生率（ICD-10编码：T81.2的手术出院患者）。

手术后急性肾衰竭发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室手术后急性肾衰竭发生例数和发生率（ICD-10编码：N17.0至N17.9，N99.0的手术出院患者）。

手术过程中异物遗留发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室各系统/器官术后并发症发生例数和发生率，包括消化、循环、神经、眼和附器、耳和乳突、肌肉骨骼、泌尿生殖、口腔等系统/器官（ICD-10编码：消化：K91.0至K91.9的手术出院患者；循环：I97.0，I97.1，I97.8，I97.9的手术出院患者；神经：G97.0，G97.1，G97.2，G97.8，G97.9，I60至I64的手术出院患者；眼和附器：H59.0，H59.8，H59.9的手术出院患者；耳和乳突：H95.0，H95.1，H95.8，H95.9的手术出院患者；肌肉骨骼：M96.0至M96.9的手术出院患者；泌尿生殖：N98.0至N99.9的手术出院患者；口腔：K11.4，T81.2的手术出院患者）。

植入物的并发症（不包括脓毒症）发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室植入物的并发症（不包括脓毒症）发生例数和发生率（ICD-10编码：心脏和血管：T82.0至T82.9的手术出院患者；泌尿生殖道：T83.0至T83.9的手术出院患者；骨科：T84.0至T84.9的手术出院患者；其他：T85.0至T85.9的手术出院患者）。

移植的并发症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室移植的并发症发生例数和发生率（ICD-10编码：T86.0至T86.9的手术出院患者）。

再植和截肢的并发症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室再植和截肢的并发症发生例数和发生率（ICD-10编码：T87.0至T87.6的手术出院患者）。

介入操作与手术后患者其他并发症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室介入操作与手术后患者其他并发症发生例数和发生率（ICD-10编码：T81.1，T81.7，T81.8，T81.9的介入操作及手术出院患者）。

新生儿产伤发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院新生儿产伤发生例数和发生率（ICD-10编码：P10.0 至 P10.9，P11.0 至 P11.9，P12.0至P12.9，P13.0至P13.9，P14.0至P14.9，P15.0至P15.9的新生儿）。

阴道分娩产妇分娩或产褥期并发症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院阴道分娩产妇分娩或产褥期并发症发生例数和发生率（ICD-10编码：O70.2，O70.3，O70.9，O71.0至O71.9，O72.0，O72.1，O72.2，O72.3，O73.0，O73.1，O74.0至O74.9，O75.0至O75.9，O86.0至O86.8，O87.0 至O87.9，O88.0至O88.8，O89.0至O89.9，O90.1至O90.9，O95，A34的阴道分娩产妇）。

剖宫产分娩产妇分娩或产褥期并发症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院剖宫产分娩产妇分娩或产褥期并发症发生例数和发生率（ICD-10编码：O71.0至O71.9，O72.0，O72.1，O72.2，O72.3，O73.0，O73.1，O74.0至O74.9，O75.0至O75.9，O86.0至O86.8，O87.0至O87.9，O88.0至O88.8，O89.0至O89.9，O90.0，O90.2至O90.9，O95，A34的剖宫产分娩产妇）。

2期及以上院内压力性损伤发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室2期及以上院内压力性损伤发生例数和发生率（ICD-10编码：L89.1，L89.2，L89.3，L89.9的出院患者）。

输注反应发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室输注反应发生例数和发生率（ICD-10编码：T80.0，T80.1，T80.2，T80.8，T80.9的出院患者）。

输血反应发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室输血反应发生例数和发生率（ICD-10编码：T80.0至T80.9的输血出院患者）。

医源性气胸发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室医源性气胸发生例数和发生率（ICD-10编码：J93.8，J93.9，J95.804，T81.218的出院患者）。

住院患者医院内跌倒/坠床所致髋部骨折发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室住院患者医院内跌倒/坠床所致髋部骨折发生例数和发生率（ICD-10编码：S32.1至S32.5，S32.7，S32.8，S71.8，S72.0的出院患者）。

住院ICU患者呼吸机相关性肺炎发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院住院ICU患者呼吸机相关性肺炎发生例数和发生率（ICD-10编码：J95.802的ICU出院患者）。

住院ICU患者血管导管相关性感染发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院住院ICU患者血管导管相关性感染发生例数和发生率（ICD-10编码：T82.700x001的使用血管导管ICU出院患者）。

住院ICU患者导尿管相关性尿路感染发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院住院ICU患者导尿管相关性尿路感染发生例数和发生率（ICD-10编码：T83.500x003的使用导尿管ICU出院患者）。

临床用药所致的有害效应（不良事件）发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室临床用药所致的有害效应（不良事件）发生例数和发生率（ICD-10编码：全身性抗菌药物的有害效应：Y40.0至Y40.9的出院患者；降血糖药物的有害效应：Y42.3的出院患者；抗肿瘤药物的有害效应：Y43.1，Y43.3的出院患者；抗凝剂的有害效应：Y44.2，Y44.3，Y44.4，Y44.5 的出院患者；镇痛药和解热药的有害效应：Y45.0至Y45.9的出院患者；心血管系统用药的有害效应：Y52.0至Y52.9的出院患者；X 线造影剂及其他诊断性制剂的有害效应：Y57.5，Y57.6的出院患者）。

血液透析所致并发症发生例数和发生率

支持按年、按月统计全院或各科室血液透析所致并发症发生例数和发生率（ICD-10编码：T80.6，T80.8，T80.9，T82.4，T82.7的血液透析出院患者）。

##### 重点专业质量控制指标

重点专业质量控制指标主要包括重症医学专业医疗质量控制指标、急诊专业医疗质量控制指标、临床检验专业医疗质量控制指标、病理专业医疗质量控制指标、医院感染管理医疗质量控制指标、临床用血质量控制指标、呼吸内科专业医疗质量控制指标、产科专业医疗质量控制指标、神经系统疾病医疗质量控制指标、肾病专业医疗质量控制指标、护理专业医疗质量控制指标、药事管理专业医疗质量控制指标、病案管理质量控制指标、心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标、超声诊断专业医疗质量控制指标、康复医学专业医疗质量控制指标、临床营养专业医疗质量控制指标、麻醉专业医疗质量控制指标等相关数据指标。支持按年、按月统计各项数据指标，支持以图表的形式展示各项指标数据，支持层层钻取数据展示详细数据，支持查看指标的定义、数据来源、计算公式、具体采集方法等。

###### 重症医学专业医疗质量控制指标

根据重症医学专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2015〕252号）的要求，对重症医学专业医疗质量控制指标进行统计分析。

ICU患者收治率和ICU患者收治床日率

支持按年、按月统计全院ICU患者收治率和ICU患者收治床日率。

急性生理与慢性健康评分（APACHEⅡ评分）≥15分患者收治率（入ICU24小时内）

支持按年、按月统计全院急性生理与慢性健康评分（APACHEⅡ评分）≥15分患者收治率（入ICU24 小时内）。

感染性休克3h集束化治疗（bundle）完成率

支持按年、按月统计全院感染性休克3h集束化治疗（bundle）完成率。

感染性休克6h集束化治疗（bundle）完成率

支持按年、按月统计全院感染性休克6h集束化治疗（bundle）完成率。

ICU抗菌药物治疗前病原学送检率

支持按年、按月统计全院ICU抗菌药物治疗前病原学送检率。

ICU深静脉血栓（DVT）预防率

支持按年、按月统计全院ICU深静脉血栓（DVT）预防率。

ICU患者预计病死率

支持按年、按月统计全院ICU患者预计病死率。

ICU患者标化病死指数

支持按年、按月统计全院ICU患者标化病死指数。

ICU非计划气管插管拔管率

支持按年、按月统计全院ICU非计划气管插管拔管率。

ICU气管插管拔管后48h内再插管率

支持按年、按月统计全院ICU气管插管拔管后48h内再插管率。

非计划转入ICU率

支持按年、按月统计全院非计划转入ICU率。

转出ICU后48h内重返率

支持按年、按月统计全院转出ICU后48h内重返率。

ICU呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率

支持按年、按月统计全院ICU呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率。

ICU血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率

支持按年、按月统计全院ICU血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率。

ICU导尿管相关泌尿系统感染（CAUTI）发病率

支持按年、按月统计全院ICU导尿管相关泌尿系统感染（CAUTI）发病率。

###### 急诊专业医疗质量控制指标

根据急诊专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2015〕252号）的要求，对急诊专业医疗质量控制指标进行统计分析。

急诊科医患比

支持按年、按月统计全院急诊科医患比。

急诊科护患比

支持按年、按月统计全院急诊科护患比。

急诊各级患者比例

支持按年、按月统计全院急诊各级患者比例。

抢救室滞留时间中位数

支持按年、按月统计全院抢救室滞留时间中位数。

急性心肌梗死（STEMI）患者平均门药时间及门药时间达标率

支持按年、按月统计全院急性心肌梗死（STEMI）患者平均门药时间及门药时间达标率。

急性心肌梗死（STEMI）患者平均门球时间及门球时间达标率

支持按年、按月统计全院急性心肌梗死（STEMI）患者平均门球时间及门球时间达标率。

急诊抢救室患者死亡率

支持按年、按月统计全院急诊抢救室患者死亡率。

急诊手术患者死亡率

支持按年、按月统计全院急诊手术患者死亡率。

ROSC成功率

支持按年、按月统计全院ROSC成功率。

非计划重返抢救室率

支持按年、按月统计全院非计划重返抢救室率。

###### 临床检验专业医疗质量控制指标

根据临床检验专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2015〕252号）的要求，对临床检验专业医疗质量控制指标进行统计分析。

标本类型错误率

支持按年、按月统计全院标本类型错误率。

标本容器错误率

支持按年、按月统计全院标本容器错误率。

标本采集量错误率

支持按年、按月统计全院标本采集量错误率。

血培养污染率

支持按年、按月统计全院血培养污染率。

抗凝标本凝集率

支持按年、按月统计全院抗凝标本凝集率。

检验前周转时间中位数

支持按年、按月统计全院检验前周转时间中位数。

室内质控项目开展率

支持按年、按月统计全院室内质控项目开展率。

室内质控项目变异系数不合格率

支持按年、按月统计全院室内质控项目变异系数不合格率。

室间质评项目参加率

支持按年、按月统计全院室间质评项目参加率。

室间质评项目不合格率

支持按年、按月统计全院室间质评项目不合格率。

实验室间比对率

支持按年、按月统计全院实验室间比对率（用于无室间质评计划检验项目）。

实验室内周转时间中位数

支持按年、按月统计全院实验室内周转时间中位数。

检验报告不正确率

支持按年、按月统计全院检验报告不正确率。

危急值通报率

支持按年、按月统计全院危急值通报率。

危急值通报及时率

支持按年、按月统计全院危急值通报及时率。

###### 病理专业医疗质量控制指标

根据病理专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2015〕252号）的要求，对病理专业医疗质量控制指标进行统计分析。

每百张病床病理医师数

支持按年、按月统计全院每百张病床病理医师数。

每百张病床病理技术人员数

支持按年、按月统计全院每百张病床病理技术人员数。

标本规范化固定率

支持按年、按月统计全院标本规范化固定率。

HE染色切片优良率

支持按年、按月统计全院HE染色切片优良率。

免疫组化染色切片优良率

支持按年、按月统计全院免疫组化染色切片优良率。

术中快速病理诊断及时率

支持按年、按月统计全院术中快速病理诊断及时率。

组织病理诊断及时率

支持按年、按月统计全院组织病理诊断及时率。

细胞病理诊断及时率

支持按年、按月统计全院细胞病理诊断及时率。

各项分子病理检测室内质控合格率

支持按年、按月统计全院各项分子病理检测室内质控合格率。

免疫组化染色室间质评合格率

支持按年、按月统计全院免疫组化染色室间质评合格率。

各项分子病理室间质评合格率

支持按年、按月统计全院各项分子病理室间质评合格率。

细胞学病理诊断质控符合率

支持按年、按月统计全院细胞学病理诊断质控符合率。

术中快速诊断与石蜡诊断符合率

支持按年、按月统计全院术中快速诊断与石蜡诊断符合率。

###### 医院感染管理医疗质量控制指标

根据医院感染管理医疗质量控制指标（国卫办医函〔2015〕252号）的要求，对医院感染管理医疗质量控制指标进行统计分析。

医院感染发病（例次）率

支持按年、按月统计全院医院感染发病（例次）率。

医院感染现患（例次）率

支持按年、按月统计全院医院感染现患（例次）率。

医院感染病例漏报率

支持按年、按月统计全院医院感染病例漏报率。

多重耐药菌感染发现率

支持按年、按月统计全院多重耐药菌感染发现率。

多重耐药菌感染检出率

支持按年、按月统计全院多重耐药菌感染检出率。

医务人员手卫生依从率

支持按年、按月统计全院医务人员手卫生依从率。

住院患者抗菌药物使用率

支持按年、按月统计全院住院患者抗菌药物使用率。

抗菌药物治疗前病原学送检率

支持按年、按月统计全院抗菌药物治疗前病原学送检率。

I类切口手术部位感染率

支持按年、按月统计全院I类切口手术部位感染率。

I类切口手术抗菌药物预防使用率

支持按年、按月统计全院I类切口手术抗菌药物预防使用率。

血管内导管相关血流感染发病率

支持按年、按月统计全院血管内导管相关血流感染发病率。

呼吸机相关肺炎发病率

支持按年、按月统计全院呼吸机相关肺炎发病率。

导尿管相关泌尿系感染发病率

支持按年、按月统计全院导尿管相关泌尿系感染发病率。

###### 临床用血质量控制指标

根据临床用血质量控制指标（国卫办医函〔2019〕620号）的要求，对临床用血质量控制指标进行统计分析。

每千单位用血输血专业技术人员数

支持按年、按月统计全院每千单位用血输血专业技术人员数。

《临床输血申请单》合格率

支持按年、按月统计全院《临床输血申请单》合格率。

受血者标本血型复查率

支持按年、按月统计全院受血者标本血型复查率。

输血相容性检测项目室内质控率

支持按年、按月统计全院输血相容性检测项目室内质控率。

输血相容性检测室间质评项目参加率

支持按年、按月统计全院输血相容性检测室间质评项目参加率。

千输血人次输血不良反应上报例数

支持按年、按月统计全院千输血人次输血不良反应上报例数。

一二级手术台均用血量

支持按年、按月统计全院一二级手术台均用血量。

三四级手术台均用血量

支持按年、按月统计全院三四级手术台均用血量。

手术患者自体输血率

支持按年、按月统计全院手术患者自体输血率。

出院患者人均用血量

支持按年、按月统计全院出院患者人均用血量。

###### 呼吸内科专业医疗质量控制指标

根据呼吸内科专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2019〕854号）的要求，对呼吸内科专业医疗质量控制指标进行统计分析。

急性肺血栓栓塞症（PTE）患者确诊检查比例

支持按年、按月统计全院急性肺血栓栓塞症（PTE）患者确诊检查比例。

急性PTE患者行深静脉血栓相关检查比例

支持按年、按月统计全院急性PTE患者行深静脉血栓相关检查比例。

急性PTE患者行危险分层相关检查比例

支持按年、按月统计全院急性PTE患者行危险分层相关检查比例。

住院期间行溶栓治疗的高危急性PTE 患者比例

支持按年、按月统计全院住院期间行溶栓治疗的高危急性PTE 患者比例。

急性PTE患者住院期间抗凝治疗比例

支持按年、按月统计全院急性PTE患者住院期间抗凝治疗比例。

急性PTE患者住院死亡率

支持按年、按月统计全院急性PTE患者住院死亡率。

急性PTE患者住院期间发生大出血比例

支持按年、按月统计全院急性PTE患者住院期间发生大出血比例。

慢阻肺急性加重患者住院期间行动脉血气分析比例

支持按年、按月统计全院慢阻肺急性加重患者住院期间行动脉血气分析比例。

慢阻肺急性加重患者住院期间胸部影像学检查比例

支持按年、按月统计全院慢阻肺急性加重患者住院期间胸部影像学检查比例。

慢阻肺急性加重患者住院期间心电图检查比例

支持按年、按月统计全院慢阻肺急性加重患者住院期间心电图检查比例。

慢阻肺急性加重患者住院期间超声心动图检查比例

支持按年、按月统计全院慢阻肺急性加重患者住院期间超声心动图检查比例。

慢阻肺急性加重患者住院期间抗感染治疗前病原学送检比例

支持按年、按月统计全院慢阻肺急性加重患者住院期间抗感染治疗前病原学送检比例。

慢阻肺急性加重患者住院期间雾化吸入支气管扩张剂应用比例

支持按年、按月统计全院慢阻肺急性加重患者住院期间雾化吸入支气管扩张剂应用比例。

慢阻肺急性加重患者住院死亡率

支持按年、按月统计全院慢阻肺急性加重患者住院死亡率。

使用有创机械通气的慢阻肺急性加重患者死亡率

支持按年、按月统计全院使用有创机械通气的慢阻肺急性加重患者死亡率。

住院成人社区获得性肺炎（CAP）患者进行CAP严重程度评估的比例

支持按年、按月统计全院住院成人社区获得性肺炎（CAP）患者进行CAP严重程度评估的比例。

低危CAP患者住院比例

支持按年、按月统计全院低危CAP患者住院比例。

CAP患者住院期间抗感染治疗前病原学送检比例

支持按年、按月统计全院CAP患者住院期间抗感染治疗前病原学送检比例。

CAP患者住院死亡率

支持按年、按月统计全院CAP患者住院死亡率。

住院CAP 患者接受机械通气的比例

支持按年、按月统计全院住院CAP患者接受机械通气的比例。

###### 产科专业医疗质量控制指标

根据产科专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2019〕854号）的要求，对产科专业医疗质量控制指标进行统计分析。

剖宫产/初产妇剖宫产率

支持按年、按月统计全院剖宫产/初产妇剖宫产率。

阴道分娩椎管内麻醉使用率

支持按年、按月统计全院阴道分娩椎管内麻醉使用率。

早产/早期早产率

支持按年、按月统计全院早产/早期早产率。

巨大儿发生率

支持按年、按月统计全院巨大儿发生率。

严重产后出血发生率

支持按年、按月统计全院严重产后出血发生率。

严重产后出血患者输血率

支持按年、按月统计全院严重产后出血患者输血率。

孕产妇死亡活产比

支持按年、按月统计全院孕产妇死亡活产比。

妊娠相关子宫切除率

支持按年、按月统计全院妊娠相关子宫切除率。

产后或术后非计划再次手术率

支持按年、按月统计全院产后或术后非计划再次手术率。

足月新生儿5分钟Apgar评分＜7 分发生率

支持按年、按月统计全院足月新生儿5分钟Apgar评分＜7 分发生率。

###### 神经系统疾病医疗质量控制指标

根据神经系统疾病医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕13号）的要求，对神经系统疾病医疗质量控制指标进行统计分析。

癫痫与惊厥癫痫持续状态

支持按年、按月统计全院癫痫与惊厥癫痫持续状态疾病相关医疗质量控制指标，包括癫痫发作频率记录率、抗癫痫药物规范服用率、抗癫痫药物严重不良反应发生率、癫痫患者病因学检查完成率、癫痫患者精神行为共患病筛查率、育龄期女性癫痫患者妊娠宣教执行率、癫痫患者择期手术在院死亡率、癫痫患者术后并发症发生率、癫痫患者术后病理明确率、癫痫手术患者出院时继续抗癫痫药物治疗率、惊厥性癫痫持续状态发作控制率、惊厥性癫痫持续状态初始治疗标准方案应用率、难治性惊厥性癫痫持续状态患者麻醉药物应用率、难治性惊厥性癫痫持续状态患者气管插管或机械通气应用率、在院惊厥性癫痫持续状态患者脑电监测率、在院惊厥性癫痫持续状态患者影像检查率、在院惊厥性癫痫持续状态患者脑脊液检查率、在院期间惊厥性癫痫持续状态患者病因明确率、惊厥性癫痫持续状态患者在院死亡率、惊厥性癫痫持续状态患者随访（出院30天内）死亡率共20项指标。

脑梗死

支持按年、按月统计全院脑梗死疾病相关医疗质量控制指标，包括脑梗死患者神经功能缺损评估率、发病24小时内脑梗死患者急诊就诊30分钟内完成头颅CT影像学检查率、发病24小时内脑梗死患者急诊就诊45分钟内临床实验室检查完成率、发病4.5小时内脑梗死患者静脉溶栓率、静脉溶栓的脑梗死患者到院到给药时间小于60分钟的比例、发病6小时内前循环大血管闭塞性脑梗死患者血管内治疗率、脑梗死患者入院48小时内抗血小板药物治疗率、非致残性脑梗死患者发病24小时内双重强化抗血小板药物治疗率、不能自行行走的脑梗死患者入院48小时内深静脉血栓预防率、脑梗死患者住院7天内血管评价率、住院期间脑梗死患者他汀类药物治疗率、住院期间合并房颤的脑梗死患者抗凝治疗率、脑梗死患者吞咽功能筛查率、脑梗死患者康复评估率、出院时脑梗死患者抗栓/他汀类药物治疗率、出院时合并高血压/糖尿病/房颤的脑梗死患者降压/降糖药物/抗凝治疗率、脑梗死患者住院死亡率、发病24小时内脑梗死患者血管内治疗率、发病24小时内脑梗死患者血管内治疗术前影像学评估率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗90分钟内完成动脉穿刺率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗60分钟内成功再灌注率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗术后即刻再通率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗术中新发部位栓塞发生率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗术后症状性颅内出血发生率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗术后90天mRS 评估率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗术后90天良好神经功能预后率、发病24小时内脑梗死患者行血管内治疗术后死亡率共27项指标。

帕金森病

支持按年、按月统计全院帕金森病疾病相关医疗质量控制指标，包括住院帕金森病患者规范诊断率、住院帕金森病患者完成头颅MRI或CT检查率、住院帕金森病患者进行急性左旋多巴试验评测率、住院帕金森病患者进行临床分期的比例、住院帕金森病患者全面神经功能缺损评估率、住院帕金森病患者运动并发症筛查率、住院帕金森病患者认知功能障碍筛查率、住院帕金森病体位性低血压筛查率、合并运动并发症的住院帕金森病患者DBS适应症筛选评估率、住院帕金森病患者康复评估率、住院帕金森病患者焦虑症状和抑郁症状筛查率共11个指标。

颈动脉支架置入术

支持按年、按月统计全院颈动脉支架置入术相关医疗质量控制指标，包括颈动脉支架置入术患者术前mRS评估率、颈动脉支架置入术患者术前颈动脉无创影像评估率、颈动脉支架置入术手术指征符合率、颈动脉支架置入术患者术前规范化药物治疗率、颈动脉支架置入术保护装置使用率、颈动脉支架置入术技术成功率、颈动脉支架置入术并发症发生率、颈动脉支架置入术患者出院规范化药物治疗率、颈动脉支架置入术患者卒中和死亡发生率、颈动脉支架置入术患者术后同侧缺血性卒中发生率共10项指标。

脑血管造影术

支持按年、按月统计全院脑血管造影术相关医疗质量控制指标，包括脑血管造影术（DSA）前无创影像评估率、脑血管造影术中非离子型对比剂应用率、脑血管造影术造影时相完整率、脑血管造影术造影阳性率、脑血管造影术严重并发症发生率、脑血管造影术穿刺点并发症发生率、脑血管造影术死亡率共7项指标。

###### 肾病专业医疗质量控制指标

根据肾病专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕13号）的要求，对肾病专业医疗质量控制指标进行统计分析。

IgA肾病

支持按年、按月统计全院IgA肾病相关医疗质量控制指标，包括肾活检患者术前检查完成率、肾脏病理切片染色规范率、IgA肾病患者病理分型诊断率、IgA肾病患者RAS阻断剂的使用率、IgA肾病患者随访完成率、IgA肾病患者血压控制达标率、肾功能恶化率、治疗6个月后24小时尿蛋白<1g的患者比例、肾活检严重并发症发生率、激素免疫抑制剂治疗的严重并发症发生率共10个指标。

血液净化技术

支持按年、按月统计全院血液净化技术相关医疗质量控制指标，包括治疗室消毒合格率、透析用水生物污染检验合格率、新入血液透析患者血源性传染病标志物检验完成率、维持性血液透析患者血源性传染病标志物定时检验完成率、维持性血液透析患者的乙型肝炎和丙型肝炎发病率、血液透析患者尿素清除指数（Kt/V）和尿素下降率（URR）控制率、腹膜透析患者尿素清除指数（Kt/V）及总内生肌酐清除率（Ccr）控制率、透析患者β2微球蛋白定时检验完成率、血液透析患者透析期间体重增长控制率、维持性血液透析患者的动静脉内瘘长期使用率、腹膜透析患者腹膜平衡试验记录定时完成率、腹膜透析退出患者治疗时间、透析患者血常规定时检验率、透析患者血液生化定时检验、透析患者全段甲状旁腺素（iPTH）定时检验完成率、透析患者的血清铁蛋白和转铁蛋白饱和度定时检验完成率、透析患者的血清前白蛋白定时检验完成率、透析患者的C反应蛋白（CRP）定时检验完成率、透析患者高血压控制率、透析患者肾性贫血控制率、透析患者慢性肾脏病-矿物质与骨异常（CKD-MBD）指标控制率、透析患者血清白蛋白控制率共22项指标。

###### 护理专业医疗质量控制指标

根据护理专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕654号）的要求，对护理专业医疗质量控制指标进行统计分析。

床护比

支持按年、按月统计全院或各科室床护比。

护患比

支持按年、按月统计全院或各科室护患比。

每住院患者24 小时平均护理时数

支持按年、按月统计全院或各科室每住院患者24 小时平均护理时数。

不同级别护士配置占比

支持按年、按月统计全院或各科室不同级别护士配置占比。

护士离职率

支持按年、按月统计全院或各科室护士离职率。

住院患者身体约束率

支持按年、按月统计全院或各科室住院患者身体约束率。

住院患者跌倒发生率

支持按年、按月统计全院或各科室住院患者跌倒发生率。

住院患者2期及以上院内压力性损伤发生率

支持按年、按月统计全院或各科室住院患者2期及以上院内压力性损伤发生率。

置管患者非计划拔管率

支持按年、按月统计全院或各科室置管患者非计划拔管率。

导管相关感染发生率

支持按年、按月统计全院或各科室导管相关感染发生率。

呼吸机相关性肺炎（VAP）发生率

支持按年、按月统计全院或各科室呼吸机相关性肺炎（VAP）发生率。

护理级别占比

支持按年、按月统计全院或各科室护理级别占比。

###### 药事管理专业医疗质量控制指标

根据药事管理专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕654号）的要求，对药事管理专业医疗质量控制指标进行统计分析。

药学专业技术人员占比

支持按年、按月统计全院药学专业技术人员占比。

每百张床位临床药师人数

支持按年、按月统计全院每百张床位临床药师人数。

处方审核率

支持按年、按月统计全院处方审核率。

住院用药医嘱审核率

支持按年、按月统计全院住院用药医嘱审核率。

静脉用药集中调配医嘱干预率

支持按年、按月统计全院静脉用药集中调配医嘱干预率。

门诊处方点评率

支持按年、按月统计全院门诊处方点评率。

门诊处方合格率

支持按年、按月统计全院门诊处方合格率。

住院患者药学监护率

支持按年、按月统计全院住院患者药学监护率。

用药错误报告率

支持按年、按月统计全院用药错误报告率。

严重或新的药品不良反应上报率

支持按年、按月统计全院严重或新的药品不良反应上报率。

住院患者抗菌药物使用情况

支持按年、按月统计全院住院患者抗菌药物使用情况。

住院患者静脉输液使用率

支持按年、按月统计全院住院患者静脉输液使用率。

住院患者中药注射剂静脉输液使用率

支持按年、按月统计全院住院患者中药注射剂静脉输液使用率。

急诊患者糖皮质激素静脉输液使用率

支持按年、按月统计全院急诊患者糖皮质激素静脉输液使用率。

住院患者质子泵抑制药注射剂静脉使用率

支持按年、按月统计全院住院患者质子泵抑制药注射剂静脉使用率。

###### 病案管理质量控制指标

根据病案管理质量控制指标（国卫办医函〔2021〕28号）的要求，对病案管理质量控制指标进行统计分析。

人力资源配置指标

支持按年、按月统计全院人力资源配置指标，包括住院病案管理人员月均负担出院患者病历数、门诊病案管理人员月均负担门诊患者病历数、病案编码人员月均负担出院患者病历数。

病历书写时效性指标

支持按年、按月统计全院或各科室病历书写时效性指标，包括入院记录24 小时内完成率、手术记录24小时内完成率、出院记录24小时内完成率、病案首页24小时内完成率。

重大检查记录符合率

支持按年、按月统计全院或各科室重大检查记录符合率，包括CT/MRI检查记录符合率、病理检查记录符合率、细菌培养检查记录符合率。

诊疗行为记录符合率

支持按年、按月统计全院各科室诊疗行为记录符合率，包括抗菌药物使用记录符合率、恶性肿瘤化学治疗记录符合率、恶性肿瘤放射治疗记录符合率、手术相关记录完整率、植入物相关记录符合率、临床用血相关记录符合率、医师查房记录完整率、患者抢救记录及时完成率。

病历归档质量指标

支持按年、按月统计全院或各科室病历归档质量指标，包括出院患者病历2日归档率、出院患者病历归档完整率、主要诊断填写正确率、主要诊断编码正确率、主要手术填写正确率、主要手术编码正确率、不合理复制病历发生率、知情同意书规范签署率、甲级病历率。

###### 心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标

根据心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2021〕70号）的要求，对心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标进行统计分析。

急性ST段抬高型心肌梗死

支持按年、按月统计全院急性ST段抬高型心肌梗死疾病相关医疗质量控制指标，包括急性ST段抬高型心肌梗死（STEMI）患者到院10分钟内完成12导联（及以上）心电图检查率、急性STEMI患者到院1小时内阿司匹林治疗率、急性STEMI 患者到院1小时内P2Y12受体拮抗剂治疗率、发病24小时内急性STEMI患者再灌注治疗率、发病24小时内急性STEMI患者到院90分钟内进行直接经皮冠状动脉介入治疗（PCI）的比例、发病24小时内急性STEMI患者到院30分钟内给予静脉溶栓治疗的比例、急性STEMI患者到院24小时内β受体阻滞剂治疗率、急性STEMI患者住院期间应用超声心动图（UCG）评价左心室射血分数（LVEF）的比例、急性STEMI患者出院阿司匹林使用率、急性STEMI患者出院P2Y12受体拮抗剂使用率、急性STEMI患者出院β受体阻滞剂使用率、急性STEMI患者出院血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ARB）使用率、急性STEMI患者出院他汀类药物使用率、急性STEMI患者住院死亡率、急性STEMI患者出院后30天内非计划再入院率、急性STEMI患者30天死亡率共16个指标。

心房颤动

支持按年、按月统计全院心房颤动疾病相关医疗质量控制指标，包括非瓣膜性心房颤动（房颤）患者血栓栓塞风险评估率、非瓣膜性房颤患者出院抗凝药物使用率、瓣膜性房颤患者出院华法林使用率、房颤患者出血风险评估率、房颤患者左心耳封堵术并发症发生率共5个指标。

心力衰竭

支持按年、按月统计全院心力衰竭疾病相关医疗质量控制指标，包括心力衰竭患者入院24小时内利钠肽检测率、心力衰竭患者入院48小时内心脏功能评估率、心力衰竭伴容量超负荷患者住院期间利尿剂治疗率、心力衰竭患者出院血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素受体阻断剂（ARB）或血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂（ARNI）使用率、心力衰竭患者出院β受体阻滞剂使用率、心力衰竭患者出院醛固酮受体拮抗剂使用率、心力衰竭患者住院期间心脏再同步化治疗（CRT）使用率、心力衰竭患者住院死亡率、心力衰竭患者出院30天随访率、心力衰竭患者出院后30天内心力衰竭再入院率、心力衰竭患者出院后30天死亡率共11项指标。

高血压

支持按年、按月统计全院高血压疾病相关医疗质量控制指标，包括动态血压监测率、心血管风险评估率、原发性醛固酮增多症肾素醛固酮检测规范率、原发性醛固酮增多症确诊试验开展率共4项指标

冠状动脉旁路移植术

支持按年、按月统计全院冠状动脉旁路移植术相关医疗质量控制指标，包括单纯冠状动脉旁路移植术住院死亡率、单纯冠状动脉旁路移植术后机械通气时间大于等于24 小时发生率、单纯冠状动脉旁路移植术后胸骨深部感染发生率、单纯冠状动脉旁路移植术后脑卒中发生率、单纯冠状动脉旁路移植术非计划二次手术率、单纯冠状动脉旁路移植术后急性肾衰竭发生率、单纯冠状动脉旁路移植术前24小时β受体阻滞剂使用率、单纯冠状动脉旁路移植术围术期输血率、单纯冠状动脉旁路移植术中乳内动脉血管桥使用率、单纯冠状动脉旁路移植术后24小时内阿司匹林使用率、单纯冠状动脉旁路移植术出院他汀类药物使用率、单纯冠状动脉旁路移植术出院阿司匹林使用率、单纯冠状动脉旁路移植术出院β 受体阻滞剂使用率共13项指标。

急性ST段抬高型心肌梗死

支持按年、按月统计全院二尖瓣手术相关医疗质量控制指标，包括二尖瓣手术住院死亡率、二尖瓣手术后机械通气时间大于等于24小时发生率、二尖瓣手术后胸骨深部感染发生率、二尖瓣手术后脑卒中发生率、二尖瓣手术非计划二次手术率、二尖瓣手术后急性肾衰竭发生率、因退行性病变导致二尖瓣关闭不全的患者二尖瓣修复术治疗率、二尖瓣手术出院抗凝药物使用率、二尖瓣手术术中经食道超声使用率共9项指标。

主动脉瓣手术

支持按年、按月统计全院主动脉瓣手术相关医疗质量控制指标，包括主动脉瓣手术住院死亡率、主动脉瓣手术后机械通气时间大于等于24小时发生率、主动脉瓣手术后胸骨深部感染发生率、主动脉瓣手术后脑卒中发生率、主动脉瓣手术非计划二次手术率、主动脉瓣手术后急性肾衰竭发生率、主动脉瓣手术出院抗凝药物使用率、主动脉瓣手术术中经食道超声使用率、主动脉瓣置换术人工瓣有效瓣膜面积指数大于0.85cm2/m2发生率共9个指标。

主动脉腔内修复术

支持按年、按月统计全院主动脉腔内修复术相关医疗质量控制指标，包括主动脉腔内修复术住院死亡率、主动脉腔内修复术后机械通气时间大于等于24小时发生率、主动脉腔内修复术非计划二次手术率、主动脉腔内修复术后内漏发生率、主动脉腔内修复术后脑卒中发生率、主动脉腔内修复术后急性肾衰竭发生率、主动脉腔内修复术后脊髓损伤发生率、主动脉腔内修复术后心肌梗死发生率、主动脉腔内修复术30天内CTA复查率、主动脉腔内修复术后30天随访率、主动脉腔内修复术前β受体阻滞剂使用率、主动脉腔内修复术前他汀类药物使用率共12共指标。

先心病介入治疗技术

支持按年、按月统计全院先心病介入治疗技术相关医疗质量控制指标，包括先心病介入治疗成功率、先心病介入治疗后严重房室传导阻滞发生率、先心病介入治疗封堵器移位或脱落发生率、先心病介入治疗溶血发生率、先心病介入治疗心脏压塞发生率、先心病介入治疗输血率、先心病介入治疗非计划二次手术率、先心病介入治疗住院死亡率共8个指标。

冠心病介入治疗技术

支持按年、按月统计全院冠心病介入治疗技术相关医疗质量控制指标，包括冠脉介入治疗术后即刻冠状动脉造影成功率、冠脉介入治疗临床成功率、冠脉介入治疗住院死亡率、择期冠脉介入治疗住院死亡率、冠脉介入治疗严重并发症发生率、STEMI患者发病12小时内接受直接PCI率、行直接PCI的STEMI患者到院至导丝通过靶血管（DTD）平均时间、接受PCI治疗的非ST段抬高型急性冠脉综合征（NSTE ACS）患者进行危险分层的比率、例次平均支架数、冠脉介入治疗术前双重抗血小板药物使用率、冠脉介入治疗住院期间他汀类药物使用率共11项指标。

心律失常介入治疗技术

支持按年、按月统计全院心律失常介入治疗技术相关医疗质量控制指标，包括心脏植入型电子器械（CIED）植入术住院死亡率、CIED 植入术心脏压塞发生率、CIED 植入术导线脱位发生率、阵发性室上性心动过速（PSVT）导管消融治疗成功率、导管消融治疗后严重房室传导阻滞发生率、导管消融治疗心脏压塞发生率、导管消融治疗住院死亡率共7项指标。

###### 超声诊断专业医疗质量控制指标

根据超声诊断专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2022〕161号）的要求，对超声诊断专业医疗质量控制指标进行统计分析。

超声医师月均工作量

支持按年、按月统计全院超声医师月均工作量。

超声仪器质检率

支持按年、按月统计全院超声仪器质检率。

住院超声检查48小时内完成率

支持按年、按月统计全院住院超声检查48小时内完成率。

超声危急值10分钟内通报完成率

支持按年、按月统计全院超声危急值10分钟内通报完成率。

超声报告书写合格率

支持按年、按月统计全院超声报告书写合格率。

乳腺病变超声报告进行乳腺影像报告和数据系统（BI-RADS）分类率

支持按年、按月统计全院乳腺病变超声报告进行乳腺影像报告和数据系统（BI-RADS）分类率。

门急诊超声报告阳性率

支持按年、按月统计全院门急诊超声报告阳性率。

住院超声报告阳性率

支持按年、按月统计全院住院超声报告阳性率。

超声筛查中胎儿重大致死性畸形的检出率

支持按年、按月统计超声筛查中胎儿重大致死性畸形的检出率。

超声诊断符合率

支持按年、按月统计全院超声诊断符合率。

乳腺占位超声诊断准确率

支持按年、按月统计全院乳腺占位超声诊断准确率。

颈动脉狭窄（≥ 50%）超声诊断符合率

支持按年、按月统计全院颈动脉狭窄（≥ 50%）超声诊断符合率。

超声介入相关主要并发症发生率

支持按年、按月统计全院超声介入相关主要并发症发生率。

###### 康复医学专业医疗质量控制指标

根据康复医学专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2022〕161号）的要求，对康复医学专业医疗质量控制指标进行统计分析。

康复医学科床位占比

支持按年、按月统计全院康复医学科床位占比。

康复医学科医师床配比

支持按年、按月统计全院康复医学科医师床配比。

康复医学科护士床配比

支持按年、按月统计全院康复医学科护士床配比。

康复医学科治疗师床配比

支持按年、按月统计全院康复医学科治疗师床配比。

脑卒中患者早期康复介入率

支持按年、按月统计全院脑卒中患者早期康复介入率。

脊髓损伤患者早期康复介入率

支持按年、按月统计全院脊髓损伤患者早期康复介入率。

髋、膝关节置换术后患者早期康复介入率

支持按年、按月统计全院髋、膝关节置换术后患者早期康复介入率。

日常生活活动能力（ADL）改善率

支持按年、按月统计全院日常生活活动能力（ADL）改善率。

脊髓损伤患者ADL改善率

支持按年、按月统计全院脊髓损伤患者ADL改善率。

脑卒中患者ADL改善率

支持按年、按月统计全院脑卒中患者ADL改善率。

康复评定率

支持按年、按月统计全院康复评定率，包括脑卒中患者运动功能评定率、脑卒中患者言语功能评定率、脑卒中患者吞咽功能评定率、脊髓损伤患者神经功能评定率、髋膝关节置换术后患者功能评定率。

住院患者静脉输液使用率

支持按年、按月统计全院住院患者静脉输液使用率。

并发症和不良事件发生率及预防实施率

支持按年、按月统计全院并发症和不良事件发生率及预防实施率，包括脑卒中后肩痛发生率、脑卒中后肩痛预防实施率、脊髓损伤患者泌尿系感染发生率、脊髓损伤神经源性膀胱患者间歇性导尿实施率、住院患者静脉血栓栓塞症发生率、住院患者静脉血栓栓塞症规范预防率。

###### 临床营养专业医疗质量控制指标

根据临床营养专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2022〕161号）的要求，对临床营养专业医疗质量控制指标进行统计分析。

ICU营养科医床比

支持按年、按月统计全院营养科医床比。

ICU营养科护床比

支持按年、按月统计全院营养科护床比。

ICU营养科技床比

支持按年、按月统计全院营养科技床比。

ICU住院患者营养风险筛查率

支持按年、按月统计全院住院患者营养风险筛查率。

ICU存在营养风险住院患者营养治疗率

支持按年、按月统计全院存在营养风险住院患者营养治疗率。

ICU糖尿病住院患者营养评估率

支持按年、按月统计全院糖尿病住院患者营养评估率。

ICU糖尿病住院患者营养治疗率

支持按年、按月统计全院糖尿病住院患者营养治疗率。

ICU使用胰岛素治疗的糖尿病住院患者营养治疗后胰岛素使用剂量减少率

支持按年、按月统计全院使用胰岛素治疗的糖尿病住院患者营养治疗后胰岛素使用剂量减少率。

ICU营养治疗不良事件发生率

支持按年、按月统计全院营养治疗不良事件发生率，包括肠外营养治疗不良事件发生率、肠内营养治疗不良事件发生率、膳食营养治疗不良事件发生率。

营养门诊投诉发生率

支持按年、按月统计全院营养门诊投诉发生率。

###### 麻醉专业医疗质量控制指标

根据麻醉专业医疗质量控制指标（国卫办医函〔2022〕161号）的要求，对麻醉专业医疗质量控制指标进行统计分析。

麻醉科医护比

支持按年、按月统计全院麻醉科医护比例。

麻醉医师人均年麻醉例次数

支持按年、按月统计全院麻醉医师人均年麻醉例次数。

手术室外麻醉占比

支持按年、按月统计全院手术室外麻醉占比。

择期手术麻醉前访视率

支持按年、按月统计全院择期手术麻醉前访视率。

入室后手术麻醉取消率

支持按年、按月统计全院入室后手术麻醉取消率。

麻醉开始后手术取消率

支持按年、按月统计全院麻醉开始后手术取消率。

全身麻醉术中体温监测率

支持按年、按月统计全院全身麻醉术中体温监测率。

术中主动保温率

支持按年、按月统计全院术中主动保温率。

术中自体血输注率

支持按年、按月统计全院术中自体血输注率。

手术麻醉期间低体温发生率

支持按年、按月统计全院手术麻醉期间低体温发生率。

术中牙齿损伤发生率

支持按年、按月统计全院术中牙齿损伤发生率。

麻醉期间严重反流误吸发生率

支持按年、按月统计全院麻醉期间严重反流误吸发生率。

计划外建立人工气道发生率

支持按年、按月统计全院计划外建立人工气道发生率。

术中心脏骤停率

支持按年、按月统计全院术中心脏骤停率。

麻醉期间严重过敏反应发生率

支持按年、按月统计全院麻醉期间严重过敏反应发生率。

全身麻醉术中知晓发生率

支持按年、按月统计全院全身麻醉术中知晓发生率。

PACU入室低体温发生率

支持按年、按月统计全院PACU入室低体温发生率。

麻醉后PACU转出延迟率

支持按年、按月统计全院麻醉后PACU转出延迟率。

非计划二次气管插管率

支持按年、按月统计全院非计划二次气管插管率。

非计划转入ICU 率

支持按年、按月统计全院非计划转入ICU 率。

术后镇痛满意率

支持按年、按月统计全院术后镇痛满意率。

区域阻滞麻醉后严重神经并发症发生率

支持按年、按月统计全院区域阻滞麻醉后严重神经并发症发生率。

全身麻醉气管插管拔管后声音嘶哑发生率

支持按年、按月统计全院全身麻醉气管插管拔管后声音嘶哑发生率。

麻醉后新发昏迷发生率

支持按年、按月统计全院麻醉后新发昏迷发生率。

麻醉后24小时内患者死亡率

支持按年、按月统计全院麻醉后24小时内患者死亡率。

阴道分娩椎管内麻醉使用率

支持按年、按月统计全院阴道分娩椎管内麻醉使用率。

##### 单病种（术种）质量控制指标

单病种（术种）质量控制指标根据国家单病种质量监测平台的指标要求，对51单病种的质量监测指标进行统计分析，病种（术种）包括急性心肌梗死（ST 段抬高型，首次住院）、心力衰竭、冠状动脉旁路移植术、房颤、主动脉瓣置换术、二尖瓣置换术、房间隔缺损手术、室间隔缺损手术、脑梗死（首次住院）、短暂性脑缺血发作、脑出血、脑膜瘤（初发，手术治疗）、胶质瘤（初发，手术治疗）、垂体腺瘤（初发，手术治疗）、急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血（初发，手术治疗）、惊厥性癫痫持续状态、帕金森病、社区获得性肺炎（成人，首次住院）、社区获得性肺炎（儿童，首次住院）、慢性阻塞性肺疾病（急性发作，住院）、哮喘（成人，急性发作，住院）、哮喘（儿童，住院）、髋关节置换术、膝关节置换术、发育性髋关节发育不良（手术治疗）、剖宫产、异位妊娠（手术治疗）、子宫肌瘤（手术治疗）、肺癌（手术治疗）、甲状腺癌（手术治疗）、乳腺癌（手术治疗）、胃癌（手术治疗）、结肠癌（手术治疗）、宫颈癌（手术治疗）、糖尿病肾病、终末期肾病血液透析、终末期肾病腹膜透析、舌鳞状细胞癌（手术治疗）、腮腺肿瘤（手术治疗）、口腔种植术、原发口腔种植术性急性闭角型青光眼（手术治疗）、复杂性视网膜脱离（手术治疗）、围手术期预防感染、围手术期预防深静脉血栓栓塞、住院精神疾病、中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症、感染性休克早期治疗、儿童急性淋巴细胞白血病（初始诱导化疗）、儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗）、甲状腺结节（手术治疗）、HBV感染分娩母婴阻断。支持按年、按月统计各项数据指标，支持以图表的形式展示各项指标数据，支持层层钻取数据展示详细数据，支持查看指标的定义、数据来源、计算公式、具体采集方法等。

###### 急性心肌梗死（ST 段抬高型，首次住院）

支持按年、按月统计全院急性心肌梗死（ST 段抬高型，首次住院）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 心力衰竭

支持按年、按月统计全院心力衰竭疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 冠状动脉旁路移植术

支持按年、按月统计全院冠状动脉旁路移植术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 房颤

支持按年、按月统计全院房颤疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 主动脉瓣置换术

支持按年、按月统计全院主动脉瓣置换术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 二尖瓣置换术

支持按年、按月统计全院二尖瓣置换术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 房间隔缺损手术

支持按年、按月统计全院房间隔缺损手术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 室间隔缺损手术

支持按年、按月统计全院房室间隔缺损手术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 脑梗死（首次住院）

支持按年、按月统计全院脑梗死（首次住院）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 短暂性脑缺血发作

支持按年、按月统计全院短暂性脑缺血发作疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 脑出血

支持按年、按月统计全院脑出血疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 脑膜瘤（初发，手术治疗）

支持按年、按月统计全院脑膜瘤（初发，手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 胶质瘤（初发，手术治疗）

支持按年、按月统计全院胶质瘤（初发，手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 垂体腺瘤（初发，手术治疗）

支持按年、按月统计全院垂体腺瘤（初发，手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血（初发，手术治疗）

支持按年、按月统计全院急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血（初发，手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 惊厥性癫痫持续状态

支持按年、按月统计全院惊厥性癫痫持续状态疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 帕金森病

支持按年、按月统计全院帕金森病疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 社区获得性肺炎（成人，首次住院）

支持按年、按月统计全院社区获得性肺炎（成人，首次住院）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 社区获得性肺炎（儿童，首次住院）

支持按年、按月统计全院社区获得性肺炎（儿童，首次住院）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 慢性阻塞性肺疾病（急性发作，住院）

支持按年、按月统计全院慢性阻塞性肺疾病（急性发作，住院）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 哮喘（成人，急性发作，住院）

支持按年、按月统计全院哮喘（成人，急性发作，住院）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 哮喘（儿童，住院）

支持按年、按月统计全院哮喘（儿童，住院）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 髋关节置换术

支持按年、按月统计全院髋关节置换术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 膝关节置换术

支持按年、按月统计全院膝关节置换术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 发育性髋关节发育不良（手术治疗）

支持按年、按月统计全院发育性髋关节发育不良（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 剖宫产

支持按年、按月统计全院剖宫产相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 异位妊娠（手术治疗）

支持按年、按月统计全院异位妊娠（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 子宫肌瘤（手术治疗）

支持按年、按月统计全院子宫肌瘤（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 肺癌（手术治疗）

支持按年、按月统计全院肺癌（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 甲状腺癌（手术治疗）

支持按年、按月统计全院甲状腺癌（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 乳腺癌（手术治疗）

支持按年、按月统计全院乳腺癌（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 胃癌（手术治疗）

支持按年、按月统计全院胃癌（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 结肠癌（手术治疗）

支持按年、按月统计全院结肠癌（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 宫颈癌（手术治疗）

支持按年、按月统计全院宫颈癌（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 糖尿病肾病

支持按年、按月统计全院糖尿病肾病疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 终末期肾病血液透析

支持按年、按月统计全院终末期肾病血液透析相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 终末期肾病腹膜透析

支持按年、按月统计全院终末期肾病腹膜透析相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 舌鳞状细胞癌（手术治疗）

支持按年、按月统计全院舌鳞状细胞癌（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 腮腺肿瘤（手术治疗）

支持按年、按月统计全院腮腺肿瘤（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 口腔种植术

支持按年、按月统计全院口腔种植术相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 原发性急性闭角型青光眼（手术治疗）

支持按年、按月统计全院原发性急性闭角型青光眼（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 复杂性视网膜脱离（手术治疗）

支持按年、按月统计全院复杂性视网膜脱离（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 围手术期预防感染

支持按年、按月统计全院围手术期预防感染相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 围手术期预防深静脉血栓栓塞

支持按年、按月统计全院围手术期预防深静脉血栓栓塞相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 住院精神疾病

支持按年、按月统计全院住院精神疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症

支持按年、按月统计全院中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 感染性休克早期治疗

支持按年、按月统计全院感染性休克早期治疗相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 儿童急性淋巴细胞白血病（初始诱导化疗）

支持按年、按月统计全院儿童急性淋巴细胞白血病（初始诱导化疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗）

支持按年、按月统计全院儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### 甲状腺结节（手术治疗）

支持按年、按月统计全院甲状腺结节（手术治疗）疾病相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

###### HBV感染分娩母婴阻断

支持按年、按月统计全院HBV感染分娩母婴阻断相关质量控制指标，具体指标见国家单病种质量监测平台。

##### 重点医疗技术临床应用质量控制指标

重点医疗技术临床应用质量控制指标主要包括国家限制类医疗技术相关指标、人类器官捐献获取与移植技术相关指标以及其他重点医疗技术质量控制指标。

国家限制类医疗技术指标包括异基因造血干细胞移植技术临床应用质量控制指标、同种胰岛移植技术临床应用质量控制指标、同种异体运动系统结构性组织移植技术临床应用质量控制指标、同种异体角膜移植技术临床应用质量控制指标、性别重置技术临床应用质量控制指标、质子和重离子加速器放射治疗技术临床应用质量控制指标、放射性粒子植入治疗技术临床应用质量控制指标、肿瘤消融治疗技术临床应用质量控制指标、心室辅助技术临床应用质量控制指标、人工智能辅助治疗技术临床应用质量控制指标、体外膜肺氧合（ECMO）技术临床应用质量控制指标、自体器官移植技术临床应用质量控制指标。

人类器官捐献获取与移植技术指标包括向人体器官获取组织报送的潜在器官捐献者人数与院内死亡人数比、实现器官捐献的人数与院内死亡人数比、人体器官获取组织质量控制指标、肝脏移植技术医疗质量控制指标、肾脏移植技术医疗质量控制指标、心脏移植技术医疗质量控制指标、肺脏移植技术医疗质量控制指标。

其他重点医疗技术质量控制指标包括消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标。

###### 国家限制类医疗技术

根据国家限制类医疗技术（国卫办医发〔2022〕6 号）的要求，对国家限制类医疗技术相关医疗质量控制指标进行统计分析。

异基因造血干细胞移植技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院异基因造血干细胞移植技术临床应用质量控制指标，包括异基因造血干细胞移植适应证符合率、异基因造血干细胞移植植入率、重度（Ⅲ-Ⅳ度）急性移植物抗宿主病发生率、慢性移植物抗宿主病发生率、异基因造血干细胞移植相关死亡率、异基因造血干细胞移植总体生存率、异基因造血干细胞移植无病生存率、平均住院日、平均住院费用、平均住院药费共10个指标。

同种胰岛移植技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院同种胰岛移植技术临床应用质量控制指标，包括异胰岛纯度、总胰岛当量、胰岛活率、胰岛产物微生物培养/基因检测阳性率、围手术期并发症发生率、术后死亡率、患者随访率、移植后1年有效率、移植后3年有效率、移植后5年有效率共10项指标。

同种异体运动系统结构性组织移植技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院同种异体运动系统结构性组织移植技术临床应用质量控制指标，包括符合规定的来源移植物比例、术中移植物微生物培养阳性率、围手术期并发症发生率、微创手术比例、患者随访率共5项指标。

同种异体角膜移植技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院同种异体角膜移植技术临床应用质量控制指标，包括成分供体使用率、同种异体角膜移植成功率、角膜植片透明率、角膜原发疾病控制率、并发症发生率、术后视力提高率、诊断符合率、患者随访率、角膜组织存活率共9个指标。

性别重置技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院性别重置技术临床应用质量控制指标，包括术中输血率、术后输血率、术中自体血输注率、术后1年随访率、术后2周内感染率、尿瘘发生率、再造尿道狭窄率、再造阴道狭窄率、直肠阴道瘘发生率、皮瓣坏死发生率、术后1周内死亡率共11项指标。

质子和重离子加速器放射治疗技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院质子和重离子加速器放射治疗技术临床应用质量控制指标，包括病理诊断率、临床TNM分期比例、MDT执行率、治疗方案完成率、不良反应发生率、6个月内死亡率、患者随访率（1年、2年、5年）共7项指标。

放射性粒子植入治疗技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院放射性粒子植入治疗技术临床应用质量控制指标，包括植入指征正确率、术前制定治疗计划率、术后放射剂量验证率、术中及术后30天内主要并发症发生率、放射性粒子植入治疗有效率、术后30天内全因死亡率、患者随访率、患者术后生存率共8个指标。

肿瘤消融治疗技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院肿瘤消融治疗技术临床应用质量控制指标，包括肿瘤消融治疗指征正确率、肿瘤消融治疗完成率、肿瘤消融治疗后局部病灶有效控制率、肿瘤消融治疗后30天内严重并发症发生率、肿瘤消融治疗后30天内死亡率、患者随访率、平均住院日、甲状腺肿瘤消融治疗共8项指标。

心室辅助技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院心室辅助技术临床应用质量控制指标，包括心室辅助技术应用适应证选择正确率、心室辅助装置有效撤除率、术后30天死亡率、心室辅助桥接到心脏移植率、术中及术后30天内主要并发症发生率、术后随访率、患者术后生存率共7个指标。

人工智能辅助治疗技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院人工智能辅助治疗技术临床应用质量控制指标，包括平均术前准备时间、平均手术时间、重大并发症发生率、手术中转率、术中设备不良事件发生率、术中及术后死亡率、各专业月手术量及人工智能辅助治疗技术比例、平均住院日共8项指标。

体外膜肺氧合（ECMO）技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院体外膜肺氧合（ECMO）技术临床应用质量控制指标，包括ECMO有效撤除率、30天全因死亡率、一年生存率、机械故障指标、术中及术后30天内患者主要并发症发生率共5个指标。

自体器官移植技术临床应用质量控制指标

支持按年、按月统计全院自体器官移植技术临床应用质量控制指标，包括自体器官移植手术指标、自体器官移植术成功率、术后主要严重并发症指标、患者术后生存指标、术后全身系统严重并发症发生率、患者随访率、术后长期生存率共7个指标。

###### 人体器官捐献、获取与移植技术

根据人体器官获取组织质量控制指标（国卫办医函〔2019〕197号）、肝脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号）、肾脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号）、心脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号）、肺脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号）的要求，对人体器官获取组织质量控制指标、肝脏移植技术医疗质量控制指标、肾脏移植技术医疗质量控制指标、心脏移植技术医疗质量控制指标、肺脏移植技术医疗质量控制指标进行统计分析。

向人体器官获取组织报送的潜在器官捐献者人数与院内死亡人数比

支持按年、按月统计全院向人体器官获取组织报送的潜在器官捐献者人数与院内死亡人数比。

实现器官捐献的人数与院内死亡人数比

支持按年、按月统计全院实现器官捐献的人数与院内死亡人数比。

人体器官获取组织质量控制指标

支持按年、按月统计全院肝脏移植技术医疗质量控制指标，包括器官捐献转化率、平均器官产出率、器官捐献分类占比、获取器官利用率、器官病理检查率、边缘供器官比率、器官保存液病原菌培养阳性率、移植器官原发性无功能发生率、移植器官术后功能延迟性恢复发生率共9项指标。

肝脏移植技术医疗质量控制指标

支持按年、按月统计全院肝脏移植技术医疗质量控制指标，包括肝癌肝脏移植指标（肝癌肝脏移植受者比例、单发肿瘤，直径不超过5cm的肝癌肝脏移植受者比例、多发肿瘤，肿瘤数目不超过3个，最大直径不超过3cm的肝癌肝脏移植受者比例）、肝脏移植手术指标（冷缺血时间比例、无肝期比例、手术时间比例、术中大出血发生率）、术后主要并发症指标（术后早期肝功能不全（EAD）发生率、术后非计划二次手术率、术后血管并发症发生率（1周内、1月内、3月内）、术后超急性排斥反应、急性排斥反应发生率（1周内、1月内、6月内、1年内）、术后胆道并发症发生率（1月内、6月内、1年内）、术后耐药菌感染发生率（1周内、1月内、6月内、1年内））、受者术后生存指标（术后早期死亡率、受者术后生存率（1年、3年、5年）、肝癌肝脏移植受者术后无瘤生存率（1年、3年、5年））、中国肝移植注册系统（CLTR）数据报送质量指标（数据完整度、数据及时性、数据真实性、有效随访率、受者失访率）。

肾脏移植技术医疗质量控制指标

支持按年、按月统计全院肾脏移植技术医疗质量控制指标，包括冷热缺血时间、亲属间活体捐献者重大并发症发生率、术后30 天内死亡率、移植肾功能延迟恢复发生率、血管并发症发生率、急性排斥反应发生率、术后感染发生率、中国肾脏移植科学登记系统（CSRKT）数据报送质量指标（数据完整度、数据及时性、数据真实性、受者总体随访质量）、移植肾生存率。

心脏移植技术医疗质量控制指标

支持按年、按月统计全院心脏移植技术医疗质量控制指标，包括伦理委员会决议通过率、术前有创肺动脉压监测率、术前心肺运动试验检查率、供体心脏缺血时间小于等于6 小时的比例、术中术后生命支持应用率、术后机械通气时间小于等于48 小时的比例、术后并发症发病率、术后院内死亡率、术后存活率、中国心脏移植注册登记数据报送质量指标（数据完整度、数据及时性、随访完整度）。

肺脏移植技术医疗质量控制指标

支持按年、按月统计全院肺脏移植技术医疗质量控制指标，包括肺脏移植绝对适应证占比、热缺血时间≤1分钟（min）比例、冷缺血时间≤12小时（h）比例、术中异体输血≤1000毫升（ml）手术比例、术后二次开胸率、术后3个月内感染发生率、术后6个月内气道吻合口并发症发生率、诊断符合率、术后（6月、1年、3年、5年、10年）生存率、中国肺脏移植注册登记数据报送质量指标（数据完整度、数据及时性、随访完整度）。

###### 其他重点医疗技术质量控制指标

根据消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2022〕161号）的要求，对消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标进行统计分析。

消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标

支持按年、按月统计全院消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标，包括消化内镜中心医师年均工作量、四级消化内镜诊疗技术占比、三级消化内镜诊疗技术占比、上消化道内镜检查完整率、结肠镜检查肠道准备优良率、结肠镜盲肠插镜成功率、结肠镜退镜检查时间≥ 6分钟率、内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP）选择性深插管成功率、超声内镜（EUS）检查完整率、磁控胶囊胃镜检查完整率、消化内镜相关严重并发症发生率、食管癌早期诊断率、胃癌早期诊断率、结直肠腺瘤检出率、结直肠癌早期诊断率、消化道早癌内镜黏膜下剥离术（ESD）完整切除率、ERCP胆总管结石清除成功率、超声内镜引导下胰腺细针穿刺术（EUS-FNA）标本病理阳性率。

## **3、** 技术要求

## 3.1硬件设备采购清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名 称** | **技术参数与参考品牌** | **单位** | **数量** | **单价限价（元）** | **备注** |
| 一 | 服务器 |
| 1 | 数据库服务器 | ★1. 国产，非 OEM 产品拥有自主知识产权；机架式服务器（含上架导轨）；配置≥4颗 24核2.3GHz处理器；配置≥16\*64GB DDR4 内存；标配≥48个内存插槽；配置≥5块960GB SSD硬盘；最大支持≥48块2.5寸热插拔硬盘；配置≥2Gb Cache阵列控制器，支持SAS/SATA RAID0,1,10,5,50,6,60；最大支持8GB缓存Raid卡；配置≥4\*GE网口，≥4\*10Gb光口（含4个多模光模块），≥2块32GB单端口HBA卡；配置≥4个交流冗余电源；N+1个冗余系统风扇，支持≥8个风扇；管理模块：集成管理模块，支持IPMI、SOL、KVM Over IP、虚拟媒体等管理特性，对外提供≥1个10/100/1000Mbps RJ45管理网口；提供安装和调试服务（包括但不限于：虚拟化软件、操作系统、数据库等运行环境的搭建，安装过程中所需的光纤、跳线、辅材等）。2．可管理和维护性:（1）集成系统管理处理器支持：自动服务器重启、风扇监视和控制、电源监控、温度监控、启动/关闭、按序重启、本地固件更新、错误日志，可通过可视化工具提供系统未来状况的可视显示；（2）具有图形管理界面及其他高级管理能；（3）配置独立的远程管理控制端口，支持远程监控图形界面,可实现与操作系统无关的远程对服务器的完全控制，包括远程的开机、关机、重启、虚拟软驱、虚拟光驱等操作。3．服务器支持智能管理能力，具备支持3D温度形式展示各组件温度传感器的分布图，可直观体现服务器整体温感状态。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。4．为简化服务器的运维管理，服务器支持不依赖OS，可带外升级BIOS、BMC版本，可通过BMC界面带外一次升级多个部件的固件（如网卡部件、存储卡部件等），无需多次升级。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。5.支持通过服务U盘下载服务器设备故障诊断日志。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。▲6.对于服务器因可更换硬件故障导致启动进程挂死在POST阶段，可提供应急诊断功能。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。▲7.用户在不部署任何管理软件的情况下，支持联合管理功能即可实现小规模服务器的统一管理，方便了服务器运维管理。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。8.支持将一台服务器的操作系统（含应用、驱动、分区）直接克隆到多台服务器。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。9.服务器支持LLDP协议。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。10. 服务：提供工程安装服务。11. 提供针对本项目的参数确认函及售后服务承诺函并加盖投标专用章。 | 台 | 2 | 171297.00 |  |
| 2 | 应用服务器 | ★1. 国产，非 OEM 产品拥有自主知识产权；机架式服务器（含上架导轨）；配置≥4颗 24核2.3GHz处理器；配置≥16\*64GB DDR4 内存；标配≥48个内存插槽；配置≥5块960GB SSD硬盘；最大支持≥48块2.5寸热插拔硬盘；配置≥2Gb Cache阵列控制器，支持SAS/SATA RAID0,1,10,5,50,6,60；最大支持8GB缓存Raid卡；配置≥4\*GE网口，≥4\*10Gb光口（含4个多模光模块），≥2块32GB单端口HBA卡；配置≥4个交流冗余电源；N+1个冗余系统风扇，支持≥8个风扇；管理模块：集成管理模块，支持IPMI、SOL、KVM Over IP、虚拟媒体等管理特性，对外提供≥1个10/100/1000Mbps RJ45管理网口；提供安装和调试服务（包括但不限于：虚拟化软件、操作系统、数据库等运行环境的搭建，安装过程中所需的光纤、跳线、辅材等）。2．可管理和维护性:（1）集成系统管理处理器支持：自动服务器重启、风扇监视和控制、电源监控、温度监控、启动/关闭、按序重启、本地固件更新、错误日志，可通过可视化工具提供系统未来状况的可视显示；（2）具有图形管理界面及其他高级管理能；（3）配置独立的远程管理控制端口，支持远程监控图形界面,可实现与操作系统无关的远程对服务器的完全控制，包括远程的开机、关机、重启、虚拟软驱、虚拟光驱等操作。3．服务器支持智能管理能力，具备支持3D温度形式展示各组件温度传感器的分布图，可直观体现服务器整体温感状态。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。4．为简化服务器的运维管理，服务器支持不依赖OS，可带外升级BIOS、BMC版本，可通过BMC界面带外一次升级多个部件的固件（如网卡部件、存储卡部件等），无需多次升级。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。5.支持通过服务U盘下载服务器设备故障诊断日志。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。▲6.对于服务器因可更换硬件故障导致启动进程挂死在POST阶段，可提供应急诊断功能。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。▲7.用户在不部署任何管理软件的情况下，支持联合管理功能即可实现小规模服务器的统一管理，方便了服务器运维管理。要求提供第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。8.支持将一台服务器的操作系统（含应用、驱动、分区）直接克隆到多台服务器。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。9.服务器支持LLDP协议。要求提供国家认可的第三方功能性描述检测报告证明并加盖投标人公章。10. 服务：提供工程安装服务。11. 提供针对本项目的参数确认函及售后服务承诺函并加盖投标专用章。 | 台 | 5 | 171297.00 |  |
| 3 | 业务交换机 | 1.交换容量≥2.5Tbps，转发性能≥700Mpps；2.配置≥24个万兆光口，≥6个40G光口；3.配置模块化双电源；配置模块化冗余风扇；4.配置≥24个万兆多模光模块，1条5米40G堆叠线缆。 | 台 | 2 | 41505.00 |  |
| 4 | 管理口交换机 | 1.固化10/100/1000M以太网端口≥24，1G/10G SFP+光接口≥4，电源≥2个；2.交换容量≥680Gbps，转发性能≥170Mpps；以官网所列最低参数为准；3.整机最大路由地址表≥12K；4.配置≥4个万兆多模光模块；5.工作环境温度-5ºC～45ºC。 | 台 | 1 | 8604.00 |  |
| 5 | 存储扩容 | ★1.配置11块3.84TB SAS SSD硬盘，配置≥1个2U25盘位的SAS硬盘框，配置2根3米高速线缆【48G Mini SAS HD Cable-3m-(SFF 8644 Plug)-(28AWG\*4P\*2黑(S))-(SFF 8644 Plug)-室内用,SAS 3.0】；★2.要求上述存储扩容设备兼容现网华为OceanStor 5510存储设备，如不能完全兼容则须免费提供与现有华为OceanStor 5510同等性能的整套存储设备，处理器采用国产化芯片，配置≥2个存储控制器，控制器总缓存≥512GB；配置≥8个16G FC端口（含光模块），≥8个万兆光口（含光模块）,≥8个千兆电口；配置存储双活许可，实现存储双活或HA功能；容量配置：配置≥11块3.84TB SSD SAS硬盘；交流电源≥2个（N+1冗余电源）；支持RAID 0,1,5,6；配置存储快照克隆复制以及CDP功能许可，实现对磁盘阵列（存储）中的数据进行持续数据保护（CDP）；控制器在线运行时，能够对主机接口卡进行热插拔，原厂五年免费维保服务；提供投标方承诺书并加盖公章或投标专用章。 | 套 | 2 | 476200.00 |  |
| 6 | 光纤交换机端口扩容 | ★1.配置≥12个端口激活授权（含12\*16Gb 多模SFP光模块）；★2. 要求上述光纤交换机兼容现网华为OceanStor SNS3664光纤交换机，如不能完全兼容则须免费提供与现有华为OceanStor SNS3664光纤交换机同等性能的整套光纤交换机，要求配置≥48个端口激活授权（含48\*16Gb 多模SFP光模块），提供原厂五年免费维保服务；提供投标方承诺书并加盖公章或投标专用章。 | 台 | 2 | 50000.00 |  |
| 二 | 手术室高低值耗材管理系统 |  |
| 1 | 自动化水平回转式仓储柜 | 1.系统空间装饰：包围式隔断；2.设备外形尺寸：高度约2300mm；宽度约1900mm；3.长度约6100mm；料斗净尺寸：高约1800mm；4.宽度约600mm；深度约600mm；5.料斗数量：≥16个；6.单料斗分割层数量：≥8层；7.单料斗承重负荷≥200KG；8.运转速度：≥20米/分钟；取料口设置自动安全门，无需人工可自动开启与关闭，并确保安全门长期处于关闭状态，以便保持内部存储环境的清洁；10.配备透明安全隔断，材料包括铝板、钢化玻璃；11.装配安全检修门；12.料斗存取具备加密功能；13.设备具备优化功能，可根据存储物品的需求变化灵活调整料斗中的分割层，使空间得到充分的利用；每次开机，系统会自检。出现问题时，系统会显示提示信息。通知操作者根据用户手册中列出的故障信息，用于判断故障的原因；14. ▲硬件单体设备具备双电机的运转模式，保障设备运行的稳定性。要求提供设备双电机配置的实物照片。 | 台 | 2 | 1020000.00 |  |
| 2 | 定位指示器 | 1.设备功率：20W（±5%）；2.环境温度：工作温度：10°C ~40°C,待机温度:-20°C ~+70°C；3.指示器效果：可指示到具体库位位置；4.指示范围：0-180°；▲5.配有激光定位指示系统，系统配套自动化水平回转式仓储柜使用，在作业时同步操作指令，可视激光点状，指示到具体库位位置，精确引导操作人员作业。要求提供指示系统的知识产权证明材料。 | 台 | 2 | 35000.00 |  |
| 3 | 智能（重力传感）耗材架 | 1.智能货架外部尺寸：长约1200mm;宽约400mm;高约2000mm；货架主体材质：合金材料或其他优质材料；2.可灵活设计储位。 | 台 | 10 | 16000.00 |  |
| 4 | 设备驱动与运行管理软件 | 设备直驱与运行管理；管理软件可直驱设备运行。 | 套 | 1 | 120000.00 |  |
| 5 | 环境监测模块 | 1.温湿度监测；2.测温范围：0-60℃；3.湿度范围：0%RH-90%RH；4.蓝牙模板：配置蓝牙模块。 | 台 | 2 | 1100.00 |  |
| 6 | 扫码器 | 1.扫码器：有线条码器（支持二维码、条形码）；2.内存容量：512KB-1MB；3.无线传输距离：0-40M；4.无线传输类型：2.4GHz；5.解码类型：一维，二维，复合码；6.光源：影像。 | 台 | 3 | 900.00 |  |
| 7 | 票据机 | 1.票据机：热敏小票打印机；2.输入电源：适配器类型：热敏打印机；无线打印：不支持无线打印；3.纸张探测方式：反射式；打印材料：热敏纸、三防热敏纸、合成热敏纸；4.剪切方式：自带锯齿形切刀；输入方式网口。 | 台 | 1 | 1200.00 |  |
| 8 | 支架 | 1.支架：一节臂/航空铝材；2.安装方式：壁挂式；适配类型：有孔显示器。 | 台 | 3 | 1200.00 |  |
| 9 | 键鼠 | 1.无线键、鼠套装；2.类型：薄膜键盘，键鼠套装；3.按键数：88-98键；兼容系统：Windows，MacOS。 | 台 | 3 | 100.00 |  |
| 三 | 物资管理系统 |  |
| 1 | 盘点PDA | 1.处理器：≥八核64位，主频≥2.0GHz；2.内存容量：RAM≥4G，ROM≥64GB；3.操作系统：Android ≥10.0；4.扩展内存：支持≥256G micro SD卡；5.显示屏：≥5.5寸IPS高清屏，分辨率≥720\*1440；6.摄像头：后置≥1300万摄像头，闪光灯自动对焦；7.电池容量：≥7200mAh锂聚合物电池；8.支持频率：865-868MHz或902-928MHz；★9.支持5G网络。 | 台 | 3 | 13500.00 |  |
| 2 | 发卡器 | 1.协议标准： ISO18000-6C(EPCGEN2) ISO18000-6B；2.工作频率：可以定制范围 860MHz～960MHz；输出功率：0dBm～10dBm（软件可调）；3.读写距离： 读取≤0.5m；写入≤0.2m(与标签有关)；4.接口形式：USB；5.整机功耗：最大500mA；6.外形尺寸：约130mm×85mm×12mm。 | 台 | 2 | 3500.00 |  |
| 3 | 台式条码枪 | 1.外形尺寸约85mmx88mmx139mm；2.影像式扫描 ；3.工作功耗: ≤2.0 W；4.支持一维码，二维码 ；5.额定功率：≤0.85W；6.跌落抗摔强度：可承受≥1.2米的跌落。 | 台 | 2 | 1500.00 |  |
| 4 | 工业打印机（含切刀） | 1.分辨率 ≥305dpi；2.打印方式 热敏/热转印打印；3.打印速度≥8ips；4.打印范围长1500mm×宽104mm。 | 台 | 2 | 15800.00 |  |
| 5 | 覆膜打印机 | 1.打印精度 ： ≥360dpi×720dpi；2.打印宽度：≤36MM;电源适配器（AD9100ESA）、电源线；输入：AC100V～240V 50/60Hz 1.8A；3.输出：DC24V 2.65A;支持色带：支持3.5MM/6MM/9MM/12MM/18MM/24MM/36MM。 | 台 | 3 | 5000.00 |  |
| 6 | 移动资产盘点车 | 1.4寸医用静音万向轮，可刹车，可360度无阻力推动；操作台面可升降；2.感应距离：15-25米；3.RFID天线：频段：860 ~ 868 MHz / 902 ~ 928 MHz；4.极化方式：圆极化；阻抗：50 Ω；最大输入功率：100W；UPS移动电源：容量：3000 VA/2400W，控制管理串口 RS-232/USB：支持Windows2000 /2003 /2008,Windows 10/11, Linux, Unix, and MAC；频率范围：40Hz -70 Hz；充电电压：82.0 VDC土1%；5.盘点车能快速批量感应盘点一个区域内的资产数量及资产异常情况，实时显示盘点资产的总台数、已点台数、未点台数、异常资产，盘点的结果上传到医院管理端。要求提供满足上述功能的真实环境演示视频文件。 | 台 | 2 | 60000.00 |  |
| 1.2 | 材料 | 　 | 　 | 　 |  |  |
| 1 | 抗金属可打印一体标签 | 大小：约92.5\*24mm，材料：pet，胶水：每张带不干胶；包装：连续整卷包装，支持碳带打印。 | 张 | 15000 | 9.00 |  |
| 2 | 碳带 | 宽度：110 mm；打印到标签上可以防水、防精洒擦拭。 | 卷 | 7 | 500.00 |  |
| 3 | 覆膜标签 | 可选颜色：白色、蓝色、亚银、黄色可选；支持宽度：36MM以内； 覆膜带背胶；支持半切、全切。 | 张 | 80 | 180.00 |  |

## 3.2软件采购清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名 称** | **技术参数与参考品牌** | **单位** | **数量** | **单价限价（元）** | **备注** |
| 一 | 全成本与效益核算管理系统 | 　功能要求详见采购需求 | 套　 | 1　 | 1718000.00 | 　 |
| 二 | 人力资源管理信息系统 | 　功能要求详见采购需求 | 套　 | 1　 | 722000.00 | 　 |
| 三 | 手术室高低值耗材管理系统 | 　功能要求详见采购需求 | 套　 | 1　 | 860000.00 | 　 |
| 四 | 物资管理系统 | 　功能要求详见采购需求 | 套　 | 1　 | 2700000.00 | 　 |
| 五 | 医疗服务能力与质量监测指标系统 | 　功能要求详见采购需求 | 套　 | 1 | 2150000.00 | 　 |
| 六 | 数据库与操作系统 | 　 | 　 | 　 | 合计：883254.00（数据库+操作系统+服务器虚拟化软件） | 　 |
| 1 | 数据库 | 结构化数据库软件，满足本项目系统部署需要。 | 套 | 2 | 250000.00 | 　 |
| 2 | 操作系统 | 服务器操作系统，满足本项目系统部署需要。 | 套 | 7 | 6000.00 | 　 |
| 3 | 服务器虚拟化软件 | 虚拟化软件控制台，支持虚拟机规格的在线或离线调整，包括CPU、内存、硬盘、网卡等资源。1.虚拟化平台使用存储设备时，须支持本地存储、IP-SAN、FC-SAN、NAS等不同类型的存储设备。支持这些存储资源的添加、删除、查询、扫描；2.▲支持虚拟机离线或关机状态下，从一个存储设备迁移到另一个存储设备中；迁移过程中指定目的磁盘置备格式并指定迁移速率控制，并且可以支持带快照的虚拟机磁盘迁移。提供磁盘置备格式和迁移速率控制选择的软件操作界面截图证明，并加盖厂商公章或投标专用章；3.系统支持“三员分立”的管理运维模式，有系统管理员、安全管理员、安全审计员的三员角色，满足高安全场景的权限分离要求；4.虚拟化软件系统管理模块默认支持主备冗余部署，以保障系统运行的可靠性；5.支持GPU设备、SSD设备直通给虚拟机，软硬结合提升虚拟机的相关图形处理，存储IO等高性能要求；6.提供图形化的主机和虚拟机指标监控，用户可自定义监控周期，监控指标需包括CPU占用率、内存占用率、磁盘占用率、磁盘I/O写入写出、网络流速等，并且图表可以直接下载；7.支持GPU虚拟化，将一个物理GPU卡虚拟成多个vGPU，满足最新DirectX、OpenGL规范的3D应用的需求；8.为提升数据安全性，对接远端存储时，要求指定对接存储时的CHAP信息，支持配置对接存储的存储IP以及端口号。 | 套 | 1 | 41254.00 | 　 |
| 4 | 技术参数：提供系统健康巡检工具，通过检查系统当前信息和运行情况反映系统健康状况。支持实时、定时和指定周期巡检，生成并导出巡检报告。1.为方便第三方监控系统对虚拟化平台的统一监控，虚拟化支持SNMP v2/v3协议；2.支持对指定告警进行屏蔽功能，被屏蔽的告警将不会显示在告警信息中；3.▲支持通过文件夹对虚拟机进行分组，不同类型的虚拟机实现逻辑分组管理，方便运维，文件夹深度最多可以支持5层，并可以对分组虚拟机批量进行关闭、启动、克隆等操作；提供软件相关功能操作界面截图证明并加盖厂商公章或投标专用章；4.支持主机和虚拟机拓扑功能，直观展示主机和虚拟机的计算、存储、网络资源TOPO信息，帮助用户快速了解系统资源的关联关系和运行状态；5.支持虚拟机回收站，删除的虚拟机默认进入回收站，超过一定时间，系统会自动回收，或者手动清空回收站。  | CPU | 20 | 5000.00 | 　 |
| 5 | 技术参数： 支持主流的x86和ARM架构的操作系统，包括Redhat、Ubuntu、CentOS、中标麒麟、统信UOS、Fedora 、OpenSUSE等主流Linux OS。1.虚拟化支持双架构部署，可直接安装在基于x86架构、ARM架构的物理服务器上；2.支持虚拟机HA，允许配置集群内HA预留的主机数量，以保证在虚拟机故障时有足够的资源进行切换，支持配置存储故障后是HA虚拟机还是不处理；3.支持虚拟机的CPU的Qos，支持控制虚拟机获得的最低/最高CPU计算能力；4.▲支持虚拟交换机，通过对接受和发送的流量进行整形保证网络质量，至少支持安全组、平均带宽、峰值带宽、突发大小、优先级、DHCP隔离、广播抑制、TCP校验和的设置；提供产品相关功能操作界面截图证明并加盖厂商公章或投标专用章；5.支持SR-IOV直通，网络传输绕过软件模拟层，直接分配到虚拟机，降低了软件模拟层中的I/O开销；6.支持虚拟机规格的在线调整，支持虚拟机资源占有率峰值统计能力；7.支持虚拟机启动阶段的负载均衡策略，虚拟机启动时根据集群内主机的实时CPU、内存负载情况动态选择运行的主机。 | CPU | 20 | 10000.00 | 　 |

## 3.3系统集成相关配套清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名 称** | **相关指标或用途说明** | **单位** | **数量/工作量（人月）** | **单价限价（元）/（元/人月）** | **备注** |
| 1 | 数据治理管理 | 1.支持对数据的收集；2.通过数据治理体系的建立和运行持续提升数据可用性、数据质量水平和数据安全水平，为信息化建设和业务应用打造准确、完整、一致、安全的良好数据环境，创造数据资产的业务价值；3.通过数据采集、清洗、加工等一系列操作，最终能够产生基于业务价值导向的标准统一的数据，进而为后续数据业务化提供良好支撑。 | 人/月 | 11.74 | 21300.00 |  |
| 2 | 系统集成服务 | 针对本项目建设内容的系统集成服务。 | 项 | 1 | 978314.97 |  |

**注：A包单价限价合计：15374723.97；招标代理服务费：126873.54；A包预算：单价限价合计+招标代理服务费=15501597.51元**

（2）商务要求

1、本项目建设系统要求与医院现有相关系统及平台免费实现对接。

2、质保期内技术支持和服务方案

投标人必须提供质保期内详细的技术支持和服务方案，包括（但不限于）：

1）应用软件提供 两 年的免费维护，硬件设备提供 三 年免费维护，免费质保期自项目整体最终验收（终验） 通过之日为起点开始计算。硬件设备厂商维保期超过 3 年的，以采购清单为准。

2）硬件质保期内提供5×8 小时上门保修，免费更换全部配件；软件提供 7 ×24 小时技术支持和服务，2 小时内作出实质性响应，对重大问题提供现场技术 支持，8 小时内到达指定现场。

3、项目工期（合同履行期限/交付期）：18个月

4、建设地点：用户指定地点

**三、海南医学院第二附属医院智慧管理（一期）信息化建设项目-B包（等保测评）**

（1）技术要求

通过委托专业信息安全等级测评服务机构，根据网络安全等级保护2.0标准等相关文件及标准要求，针对正在运行的信息系统实施网络安全等级保护测评，明细如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **信息系统/服务项目** | **级别** | **重要程度** |
| 1 | 智慧管理 | 二级 | 重要 |
| 2 | 网络安全指导整改、咨询 | 测评前中后各时间段，按照国家有关规定和标准规范要求，坚持管理和技术并重的原则，向用户进行报告解读，并将技术措施和管理措施有机结合，建立信息系统综合防护体系，提供整改方案，指导用户进行整改，以达到提高信息系统整体安全保护能力。协助客户做好应对等保监管部门的监督检查工作，协助客户做好重点领域网络安全检查的自查和协查工作。 |
| 3 | 测评实施过程及结果输出 | 实施过程：根据《GB/T 22239-2019信息安全技术 网络安全等级保护基本要求》和《GB/T 28448-2019信息安全技术 网络安全等级保护测评要求》等相关文件及标准要求，从安全物理环境、安全通信网络、安全区域边界、安全计算环境、安全管理中心、安全管理制度、安全管理机构、安全管理人员、安全建设管理、安全运维管理等十个方面，按照网络安全保护等级的基本要求进行测评。结果输出：《信息系统网络安全等级保护测评报告》及提出具有针对性的整改方案。 |

## 2.3服务对象

1. 智慧管理（第二级）。

## 2.4服务实施

### 2.4.1服务目标

通过网络安全等级保护测评服务，对本单位运行的信息系统开展符合性测评，衡量信息系统的安全保护管理措施和技术防护措施是否符合等级保护基本要求，是否具备了相应的安全保护能力。找出问题，针对性的制定整改措施，推进信息安全防护体系不断完善。

### 2.4.2测评依据

项目主要依据但不限于以下相关的法规政策、标准及规范：

1.  《中华人民共和国网络安全法》（第十二届全国人大常委会2016年11月7日通过，自2017年6月1日起施行。）
2.  《海南省信息化管理条例》（海南省第五届人大常委会2013年9月25日通过，自2013年11月1日起施行。）
3.  《计算机信息系统安全保护等级划分准则》（GB 17859-1999）
4.  《信息安全技术 网络安全等级保护定级指南》（GB/T 22240-2020）
5.  《信息安全技术 网络安全等级保护基本要求》（GB/T 22239-2019）
6.  《信息安全技术 网络安全等级保护测评要求》（GB/T 28448-2019）
7.  《信息安全技术 网络安全等级保护测评过程指南》（GB/T 28449-2018）
8.  《信息技术 安全技术 信息技术安全评估准则》（GB/T 18336.2-2015）
9.  《信息安全技术 信息安全风险评估实施指南》（GB/T 31509-2015）
10.  《信息安全技术 信息安全风险管理指南》（GB/Z 24364-2009）

### 2.4.4服务内容

服务期内，投标人须向招标人提供以下服务。

1、等级保护咨询服务

1）等级保护政策/标准咨询

随着国家信息安全等级保护的推进工作，信息安全等级保护政策、法律法规和标准体系也会相应的发布和更新，投标人应针对本项目设立信息安全等级保护咨询平台，明确较为固定的咨询服务人员，并根据咨询要求提供正式的答复资料和文档。咨询内容包括但不限于信息安全等级保护国内外发展动态、等级保护政策、法律法规和标准体系咨询服务。

2）信息系统等级变更咨询

在信息系统出现等级变更时，投标人须协助招标人对信息系统进行分析，明确信息系统边界和定级对象，对信息系统的子系统进行划分，确定信息系统以及子系统的安全等级。

3）等级保护建设整改咨询

按照信息系统安全总体方案要求，投标人须结合信息系统安全建设项目计划，根据信息安全等级保护相关标准和规定，对招标人等级保护建设整改工作提供全面的安全方案的详细设计咨询，结合招标人的实际情况，协助招标人进行分布或分期地落实安全技术与管理措施，并根据预期实现的安全目标，全程提供在建安全设备和系统的测试、验收工作等咨询服务。

4）信息系统安全检查咨询

在招标人开展信息系统安全检查时，全程提供咨询服务，包括检查范围、检查方法、检查结果分析以及整改措施制定等。

5）等级保护测评咨询

测评过程中，投标人应协助用户单位参照《网络安全等级保护测评要求》中评估内容和方法，对测评过程中所涉及到的评估项及测评过程中所编制相关表格、填写项提供全程咨询服务，确保测评工作的顺利开展。

2、等级保护测评服务

依据网络安全等级保护2.0标准等相关文件及标准要求，对招标人各信息系统的安全技术体系和安全管理体系等进行合规性检查，出具《网络安全等级保护测评报告》，并提出具有针对性的整改建议。

1）测评内容

（1）对本单位已备案信息系统进行摸底、分析和梳理，提出详细的等保测评方案。

（2）逐一对信息系统进行安全等级保护测评，测评的内容包括但不限于以下内容：

① 安全技术测评：包括安全物理环境、安全通信网络、安全区域边界、 安全计算环境、安全管理中心五个方面的安全测评；

② 安全管理测评：安全管理机构、安全管理制度、安全管理人员、安全建设管理和安全运维管理五个方面的安全测评。

（3）完成测评工作后，提出整改建议；最后出具符合公安部门要求的信息系统安全保护等级测评报告，并在后期整改实施过程中提供全程咨询服务。

2）测评实施

测评项目过程需按照《网络安全等级保护测评过程指南》开展工作，等级测评过程分为四个基本测评活动：测评准备活动、方案编制活动、现场测评活动、分析及报告编制活动。测评双方之间的沟通与洽谈应贯穿整个等级测评过程。

（1）测评准备活动

测评准备工作包括编制项目启动、信息收集和分析、工具和表单准备。详细要求见下表：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目内容** | **工作内容** | **成果输出** |
| 项目启动 | 1.组建测评项目组 | 向用户提交 《项目计划书》 《提供资料清单》 |
| 2.编制《项目计划书》 |
| 3.确定招标人应提供的资料 |
| 信息收集分析 | 定级报告及整改方案分析 | 《系统基本情况分析报告》 |
| 1.整理调查表单 |
| 2.发放调查表单给招标人 |
| 3.协助招标人填写调查表 |
| 4.收回调查结果 |
| 5.分析调查结果 |
| 工具和表单准备 | 1.调试测评工具 | 确定测评工具（测评工具清单） 《现场测评授权书》 《测评结果记录表》 《文档交接单》 |
| 2.模拟被测系统搭建测评环境 |
| 3.模拟测评 |
| 4.准备打印表单 |

（2）方案编制活动

方案编制活动包括测评对象确定、测评指标确定、测试工具接入点确定、测评内容确定、测评指导书开发及测评方案编制等六项主要任务。详细要求见下表：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **工作内容** | **工作详细任务** | **输出成果** |
| 一、测评对象确认 | 识别被测系统等级识别被测系统的整体结构识别被测系统的边界识别被测系统的网络区域识别被测系统的重要节点和业务应用确定测评对象 | 《测评方案》的测评对象部分 |
| 二、测评指标确定 | 识别被测系统业务信息和系统服务安全保护等级 | 《测评方案》的测评指标部分 |
| 选择对应等级的ASG三类安全要求作为测评指标 |
| 就高原则调整多个定级对象共用的某些物理安全或管理安全测评指标 |
| 三、工具测试点确定 | 确定工具测试的测评对象选择测试路径确定测试工具的接入点 | 《测评方案》的测试工具接入点部分 |
| 四、测试内容确定 | 识别每个测评对象的测评指标 | 《测评方案》的单项测评实施和系统测评实施部分 |
| 识别每个测评对象对应的每个测试指标的测试方法 |
| 五、测评指导书开发 | 从已有的测评指导书中选择与测评对象对应的手册 | 《测评方案》的测评实施手册部分 |
| 针对没有现成测评指导书的测评对象，开发新的测评指导书 |
| 六、测评方案编制 | 描述测评项目基本情况和工作依据 | 向用户提交 《测评方案》 |
| 描述被测系统的整体结构、边界和网络区域 |
| 描述被测系统的重要节点和业务应用 |
| 描述测评指标 |
| 描述测评对象 |
| 描述测评内容和方法 |

（3）现场测评活动

现场测评活动通过与测评委托单位进行沟通和协调，为现场测评的顺利开展打下良好基础，然后依据测评方案实施现场测评工作，将测评方案和测评工具等具体落实到现场测评活动中。现场测评工作应取得分析与报告编制活动所需的、足够的证据和资料。

现场测评活动包括现场测评准备、现场测评和结果记录、结果确认和资料归还三项主要任务。详细要求见下表：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **工作内容** | **工作详细任务** | **输出** |
| 1.现场测评准备 | 现场测评授权书签署 | 会议记录、确认的授权委托书、更新后的测评计划和测评方案 |
| 召开现场测评启动会 |
| 双方确认测评方案 |
| 双方确认配合人员、环境等资源 |
| 确认信息系统已经备份 |
| 测评方案、结构记录表格等资料更新 |
| 2.现场测评和结构记录 | 依据测评指导书实施测评 | 访谈结果：技术安全和管理安全测评的测评结果记录或录音 文档审查结果： 管理安全测评的测评结果记录 配置检查结果： 技术安全测评的网络、主机、应用测评结果记录表格 工具测试结果： 技术安全测评的网络、主机、应用测评结果记录，工具测试完成后的电子输出记录，备份的测试结果文件 实地察看结果： 技术安全测评的物理安全和管理安全测评结果记录 测评结果确认： 现场核查中发现的问题汇总、证据和证据源记录、被测单位的书面认可文件 |
| 记录测评获取的证据、资料等信息 |
| 汇总测评记录，如果需要，实施补充测评 |
| 3.结果确认和资料归还 | 召开现场测评结束会 |
| 测评委托单位确认测评过程中获取的证据和资料的正确性，并签字认可 |
| 测评人员归还借阅的各种资料 |

（4）报告分析及编制活动

在现场测评工作结束后，应对现场测评获得的测评结果（或称测评证据）进行汇总分析，形成等级测评结论，并编制测评报告。

测评人员在初步判定单元测评结果后，还需进行整体测评，经过整体测评后，有的单元测评结果可能会有所变化，需进一步修订单元测评结果，而后进行风险分析和评价，形成等级测评结论。分析与报告编制活动包括单项测评结果判定、单元测评结果判定、整体测评、风险分析、等级测评结论形成及测评报告编制六项主要任务。详细要求见下表：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **工作内容** | **工作详细任务** | **工作依据** |
| 1.单项测评结果判定 | 分析测评项所对抗威胁的存在情况 | 等级测评报告的单项测评结果部分 |
| 分析单个测评项是否有多方面的要求内容，依据“优势证据”法选择优势证据，并将优势证据与预期测评结果相比较 |
| 综合判定单个测评项的测评结果 |
| 2.单元测评结果判定 | 汇总每个测评对象在每个测评单元的单项测评结果 | 等级测评报告的单项测评结果汇总分析部分 |
| 判定每个测评对象的单元测评结果 |
| 3.整体测评 | 分析不符合和部分符合的测评项与其他测评项（包括单元内、层面间、区域间）之间的关联关系及对结果的影响情况 | 等级测评报告的系统整体测评分析部分 |
| 分析被测系统整体结构的安全性对结果的影响情况 |
| 4.风险分析 | 整体测评后的单项测评结果再次汇总 | 等级测评报告的风险分析部分 |
| 分析部分符合项或不符合项所产生的安全问题被威胁利用的可能性 |
| 分析威胁利用安全问题后造成的影响程度 |
| 为被测系统面临的风险进行赋值 |
| 评价风险分析结果 |
| 5.等级测评结论形成 | 统计再次汇总后的单项测评结果为部分符合和不符合项的项数 | 等级测评报告的等级测评结论部分 |
| 形成等级测评结论 |
| 6.测评报告编制 | 概述测评项目情况 | 等级测评报告 提交用户 |
| 描述被测系统情况 |
| 描述测评范围和方法 |
| 描述整体测评情况 |
| 汇总测评结果 |
| 描述风险情况 |
| 给出等级测评结论和整改建议 |

（2）商务要求

1、等级保护测评服务

按照公安部制订的信息系统安全等级测评报告格式编制等级测评报告，报告中必须明确相应信息系统是否满足等级保护要求。

2、整改方案编制

投标人需根据测评结果，应针对性的提出整改建议方案。整改建议方案应具有可操作性，符合招标人实际情况，且能够切实解决问题。

整改建议方案应明确设计依据、整改内容、整改方案、能够解决的问题、投资概算以及风险评估。

在整改实施过程中，投标人应全力支持，负责技术把关、整改验收以及其他咨询工作。

3、交付成果和报告

中标方需在甲方下达测评通知书后40天内提交服务成果，包括（但不限于以下内容）：

《网络安全等级保护测评报告》；

《网络安全整改建议方案》；

提供测评过程相关文件，包括调研表、技术测评记录、会议纪要等。

4、服务验收标准

服务通过验收须满足以下所有条件：

完成信息系统测评，并出具《测评报告》；

针对性的制定整改方案，并出具《整改建议方案》；

提交调研表、技术测评记录、会议纪要等服务过程材料；

符合省级以上公安部门提出的网络安全等级保护测评相关要求。

2.5售后服务及其它要求

投标人必须提供详细的技术支持和服务方案，技术支持和服务方案包括（但不限于）：

（1）如在测评中出现不符合项，中标人需要提供相应的整改建议及相关方案。对于测评中发现的主机和网络设备漏洞，投标方应提供项目验收后一年的跟踪服务，对本次评估范围内的问题提供远程技术咨询，对于漏洞的修补、问题的排除给出建议和指导，自项目验收通过之日起计算。

（2）提供及时有效的售后服务，中标人在本地有服务机构或承诺如果中标则在海南省设置有不少2名技术人员的售后服务技术支持团队，并承诺提供的售后保障计划应包含7\*24小时的技术支持服务，重大活动期间提供现场的技术支持服务，针对突发应急事件提供4小时内到现场处置的服务响应保障，问题解决后24小时内，提交问题处理报告，说明问题种类、问题原因、问题解决中使用的方法及造成的损失等情况。提供承诺函并加盖公章。

2.6服务工期（合同履行期限/交付期）

服务工期：下达测评通知书后40天内提交服务成果。

**四、海南医学院第二附属医院智慧管理（一期）信息化建设项目-C包（监理）**

（1）技术要求

## 2.1监理服务周期

本项目监理服务周期自签订合同之日起，至建设项目完成竣工验收。

## 2.2监理服务范围

重点对项目建设过程中设备/材料的采购、设备安装调试、系统集成、软件及应用技术培训、试运行、测试、验收等全过程进行监督管理，从硬件监理、软件监理、系统集成监理等三个方面梳理该项目建设的工程监理应如何通过切实有效方式、方法、手段达到建设方所要求的深度、广度，最终实现工程监理的目标。实现对质量、进度、经费、变更的控制及合同管理和文档管理。当工程质量或工期出现问题或严重偏离计划时，应及时指出，并提出对策建议，同时督促承建单位尽快采取措施。

## 2.3监理目标控制方案

以工程建设合同、监理委托合同、国家 (GB/T19668.1-19668.6《信息化工 程监理规范》、信息产业部信部信[2002]570 号《信息系统工程监理暂行规定》) 及有关法规、技术规范与标准、项目建设单位需求为依据，通过专业的控制手段， 协助建设单位全面地进行技术咨询和技术监督，对工程全过程进行监督、管理、指导、评价，并采取相应的组织措施、技术措施、经济措施和合同措施，确保建设行为合法、合理、科学、经济，使建设进度、投资、质量达到建设合同规定的目标。

### 2.3.1监理质量目标控制

监理质量目标控制是监理技术服务的核心所在，也是监理单位综合实力的最 好反映，所以做好监理质量目标控制方案，确保本项目建设质量能达到建设单位 要求的质量目标。

确保本项目建设质量达到工程合同中规定的功能、技术参数等目标。

确保本项目建设质量达到工程合同中规定的功能、技术参数等目标。确保工 程建设中的设备和各个节点满足相关国家 (GB/T19668.1-19668.6《信息化工程 监理规范》、信息产业部信部信[2002]570 号《信息系统工程监理暂行规定》)、 地方或行业质量标准和技术标准，按照承建合同要求进行基于总体方案的细化设 计、开发、安装、调试和运行；系统集成和软件开发过程涉及用户需求调研分析、 概要设计、详细设计、系统实现、系统测试和系统运行等比较复杂、制约因素多 的工作内容，应该成为质量控制的重点；深化设计方案的确定、开发平台选定， 也要进行充分论证。

要求监理在整个工程实施过程中做好对工程质量的事前控制，事中监督和事 后评估，以确保工程质量合格。

投标人应针对本项目建设中的质量控制原则、方法、措施、工作流程和目标。

### 2.3.2监理进度目标控制

确保本项目按合同规定的工期完工。

依据合同所约定的工期目标，在确保质量和安全的原则下，采用动态的控制 方法，对进度进行主动控制，确保项目按规定的工期完工。

通过对本项目概要设计的分析、研究，提出针对本项目建设的、有代表性的 信息工程监理进度控制的主要原则、方法、内容、措施、工作流程和目标。

### 2.3.3监理投资目标控制

协助用户控制本项目建设总投资在项目预算及审计范围内，减少项目建设中 的额外开支。

以项目建设方和承建单位实际签订的合同金额为准，确保项目费用控制在合 同规定的范围内。在项目建设中，合理减少项目变更，保护建设单位的经济利益。

## 工程监理重点难点分析

投标人应根据本项目建设的特点，从实际出发分析本项目监理工作的重点、 难点，并根据分析的结果制定相应的监理工作规划、对策和策略，以便日后有针 对性的开展建设工程的监理服务工作。

(一)项目组织及总体技术方案的质量控制

1.协助审查项目建设方的投标书、合同及实施方案；

2.在技术上、经济上、性能上和风险上进行分析和评估，为采购人提供建议；

3.协助审查项目建设方提交的组织实施方案和项目计划等相关文档；

4.协助审查项目建设方的工程质量保证计划及质量控制体系；

5.参与制定项目质量控制的关键节点及关键路径。

(二) 项目质量控制

1. 组织措施：建立质量管理系统，完善职责分工及有关质量监督制度，落 实质量控制责任。

2. 系统集成质量控制：审核系统总集成方案；对采购的硬件设备及网络环 境的综合质量进行检验、测试和验收；参与制定系统验收大纲；对设备安装、调 试进行验收；对系统进行总体验收。

3. 人员培训的质量控制协助审查并确认培训计划，审定培训大纲；监督审 查建设方实施其培训计划，并征求采购人的意见反馈；监督审查考核工作，评估 培训效果；协助审核并确认培训总结报告。

4. 文档、资料的质量控制监督审查建设方提供的设备型号、数量、到货时 间以及设备的技术资料、系统集成和软件安装在实施过程中所有相关文件的标准 性和规范化，在各项目验收时，应监督项目建设方提交符合规定的成套资料，包 括印刷本和电子版。

对监理项目实施过程中的文档进行标准化、规范化管理，在监理项目验收时， 应提交符合规定的监理项目的成套资料，包括印刷本和电子版。

(三) 进度协调控制

组织措施：建立进度控制协调制度，落实进度控制责任。

1. 编制项目控制进度计划：编制项目总进度计划和网络图。按各子系统实际情况进行编制，包括系统建设开工、设备的采购、设备的安装调试、软件的编 制、试运行等各方面内容, 做到既要保证各子系统、各阶段目标的顺利实现，又要保证项目间、阶段间的衔接、统一和协调。

2. 审查各子系统建设方编制的工作进度计划：分析系统建设进度计划是否 能满足合同工期及系统建设总进度计划的要求，特别要对照上阶段计划工程量完 成情况进行审查,对为完成系统建设进度计划所采取的措施是否恰当、设备能否 满足要求、管理上有无缺陷进行审查。要根据建设方所能提供的人员及设备性能 复核、计算设备能力和人员安排是否满足要求等，分析判断计划是否能落实，审 查建设方提出的设备供应计划能否落实。如发现供应计划未落实，应及时报告采 购入，要求建设方采取应急措施满足系统建设的需求。

3. 系统建设进度的现场检查：随时或定期、全面地对进度计划的执行情况 跟踪检查，发现问题及时采取有效措施加以解决。加强系统建设准备工作的检查， 在工程项目或部分工序实施前，对情况进行检查，要加强检查设备、人员安排、 各项措施的落实情况，确保准备工作符合要求，不影响后续工程的进行。

4. 进度计划的分析与调整: 要保证建设进度与计划进度一致，经常对计划 进度与实际进度进行比较分析，发现实际进度与计划进度不符时，即出现进度偏 差时，首先分析原因，分析偏差对后续工作的影响程度，并及时通知建设方采取 措施，向建设方提出要求和修改计划的指令。

(四) 投资控制

1. 组织措施：建立健全项目管理组织，完善职责分工及有关质量项目管理 制度，落实投资控制的责任。

2. 审查设计图纸和文件，审查建设方的施工组织设计和各项技术措施，深 入了解设计意图，在保证系统建设质量和安全的前提下尽可能优化设计。

3. 严格督促建设方按合同实施，严格控制合同外项目的增加，协助采购人 严格控制设计变更，制定设计变更增加工作量的报批制度；及时了解系统建设情 况，协调好各方矛盾，减少索赔事件的发生。对发生的事件严格按合同及法律条 款进行处理，认真进行索赔调解。

(五) 合同管理

合同管理是加快系统建设进度、降低系统建设造价、保证系统建设质量的有 效途径之一。通过合同管理，可以督促建设方在各个阶段按照合同要求保证设备、 人员的配备及投入，保证各阶段目标按合同实施，减少索赔事件，控制系统建设 结算等。具体要求如下：

1. 以合同为依据，本着“实事求是、公正”的原则，合情合理地处理合同 执行过程中的各种争议。

2. 分析、跟踪和检查合同执行情况，确保项目建设方按时履约。

3. 对合同的工期的延误和延期进行审核确认。

4. 对合同变更、索赔等事宜进行审核确认。

5. 根据合同约定，审核项目建设方的支付申请。

6. 建立合同目录、编码和档案。

7. 合同管理坚持标准化、程序化，如设计变更、延期、索赔、计量支付等 应规定出固定格式和报表。合同价款的增减要有依据，合同外项目增加要严格审 批制度。重大合同管理问题的处理，如大的变更、索赔、复杂的技术问题等，组 成专门小组进行研究。不符合实际情况的合同条款及时向采购人报告尽早处理， 以免造成损失。

(六) 信息、工程文档管理

在项目管理过程中，为了实现对进度、质量、投资的有效控制，处理有关合 同管理中的各种问题，监理方需要收集各种有用的信息。信息的来源主要包括采 购入文件、设计图纸和文件、建设方的文件、建设现场的现场记录 (或项目管理 日志) 、会议记录、验收情况及备忘录等等。其中项目管理日志是进行信息管理 的一个最重要的方面。项目管理日志主要包括当天的工作项目和工作内容、投入 的人力和设备运行情况、计划的完成情况及进度情况、停工和返工及窝工情况。 信息管理主要措施要求如下：

1. 制定详细的信息收集、整理、汇总、分析、传递和利用制度，力求信息 管理的标准化和制度化。由专人负责系统建设信息的收集、分类、整理储存及传 递工作。信息传递以文字为主，统一编号，利用计算机进行管理，力求信息管理 的高效、迅速、及时和准确，为系统建设提供及时有用的信息和决策依据。

2. 在项目实施过程中做好工程监理日记和工程大事记。

3. 做好双方合同、技术建设方案、测试文档、验收报告等各类往来文件的 存档。

4. 建立必要的会议、例会制度，整理好会议纪要，并监督会议有关事项的 执行情况。

5. 立足于建设现场，加强动态信息管理，对现场的信息进行详细记录和分析，做到以文字为基础，以数据说明问题。根据收集到的信息与合同进行比较， 督促建设方的人员和设备到位，促使承包商按合同完成各项目标，从而实现对进 度、质量、投资的控制。

6. 建立完整的各项报表制度，规范各种适合本项目的报表。定期将各种报 表、信息分类汇总，及时向采购人及有关各方报送。

7. 监理项目验收时，应提交符合规定的有关工程的成套资料，包括印刷本 和电子版。

(七) 日常监理

1. 掌握监理范围内涉及的各种技术及相关标准；

2. 安排足够的监理人员，按工程需要派驻相应的专业人员进行项目监理， 至少保证 1 名专职信息系统监理工程师在现场，随时为采购人提供服务，总监 理工程师必须专职于本项目；

3. 制定工程管理的组织机构方案并协助采购人组建相关机构，并提供相关 培训；

4. 熟悉了解项目的业务需求，协助采购人对项目的目标、范围和功能进行 界定，参与并协助项目的设计方案交底审核工作；

5. 建立健全科学合理的会议制度，并予以贯彻落实；

6. 建立健全科学合理的文档管理制度，制订开发过程中产生的各类文档制 作、管理规范，并予以贯彻落实；

7. 与采购方一起制定评审机制，在工程实施全过程中随时关注隐患苗头， 如发现将会导致工程失败的情况出现时，应及时启动评审机制，组织专家对工程 实施情况进行评审，对评审不合格的，应向采购方提出终止合同意见。此外，还 应组织定期评审 (阶段性评审、里程碑评审、验收评审) ，对评审结果为优的， 提出奖励意见，评审不合格的，则向采购方提出处理意见。

## 工程各阶段的监理规划、实施

### 开工及试运行阶段监理

1. 开工前的监理

1. 审核施工设计方案：开工前， 由监理单位组织实施方案的审核， 内容包 括设计交底，了解需求、质量要求，依据设计招标文件，审核总体设计方案和有 关的技术合同附件，以避免因设计失误造成实施的障碍；

2. 审核实施方案的合法性、合理性、与设计方案的符合性；

3. 审批施工组织设计：对施工单位的实施工作准备情况进行和监督；

4. 审核施工进度计划：对施工单位的施工进度计划进行评估和审查；

5. 审核实施人员：确认施工方提交的实施人员与实际工作人员的一致性， 如有变更，则要求叙述其原因；

1. 准备阶段的监理
2. 审批开工申请，确定开工日期；
3. 了解施工条件准备情况；
4. 了解承建单位实施前期的人员组织、施工设备到位情况；
5. 编制各个子项目监理细则；
6. 签发开工令。
7. 施工阶段的监理
8. 审核施工阶段各类文件；
9. 系统设备供货计划的审核；
10. 设备/材料到货检验；
11. 促使项目中所使用的产品和服务符合合同及国家相关法律法规和标准；
12. 对施工各个阶段的安装工艺进行检查；
13. 审核项目各个阶段进度计划；
14. 督促、检查承建单位进度执行情况；
15. 审查项目变更，提出监理意见；
16. 审查承建单位阶段款支付申请，提出监理意见；
17. 按周 (月、旬) 定期报告项目情况；
18. 组织召开项目例会和专项会议。
19. 试运行阶段的监理
20. 协助建设方确认项目进入试运行；
21. 监查系统的调试和试运行情况，记录系统试运行数据；
22. 进行试运行期系统检测或测试，做出检测或测试报告；
23. 对试运行期间系统出现的质量问题进行记录，并责成有关单位解决。 解决问题后，进行二次监测；
24. 进行试运行时间核算；
25. 协助业主确认试运行通过。

### 验收阶段监理

1. 验收阶段
2. 对承建单位在试运行阶段出现的问题的整改情况进行监督和复查；
3. 监督检查承建单位作好用户培训工作，检查用户文档；
4. 组织系统初步验收；
5. 审查承建单位提交的竣工文档；
6. 参与项目竣工验收；
7. 竣工资料收集整理齐全并装订，签署验收报告；
8. 审核项目结算；
9. 审查承建单位阶段款支付申请，提出监理意见；
10. 向建设单位提交监理工作总结；
11. 将所有的监理材料汇总，编制监理业务手册，提交采购人；
12. 系统验收完毕进入保修阶段的审核与签发移交证书。
13. 项目移交阶段
14. 系统的设计方案、和竣工资料的全部移交；
15. 软件等的验收文档核实；
16. 施工文档的移交；
17. 竣工文档的移交；
18. 项目的整体移交。

### 质保期阶段监理

监理单位承诺依据委托监理合同约定的工程质量保修期规定的时间、范围和 内容开展工作主要有：

1. 定期对项目进行回访，协助解决技术问题；
2. 对项目建设单位提出的质量缺陷进行检查和记录；
3. 对质量缺陷原因进行调查分析并确定责任归属；
4. 检查承建单位质保期履约情况，督促执行；
5. 审查承建单位阶段款支付申请，提出监理意见。

投标人应根据上述监理工作内容 （但不局限于上述内容） ，分别制定详细的监理工作流程，使本项目的监理工作流程化、制度化。

## 监理工作要求

### 监理工作制度要求

根据本项目的特色，本服务项目要求以现场监理为主要方式进行，在施工现 场主要监理人员必须具备所从事监理业务的专业技术和类似系统经验，并具有丰 富的项目管理经验。监理工作必须由具有相应资质和职称的人员来担任。本次监 理项目实行总监理工程师负责制，在整个项目建设期间，总监理工程师必须保证 有三分之一工作日以上的时间到甲方现场，且必须在建设期间全程常驻至少 2 名监理工程师在甲方现场。监理公司应建立项目监理小组，负责整个项目的全程 监理工作。现场监理工程师必须具有三年以上工作经验、从事监理工作二年以上、 并具有同等规模的项目监理经验。监理人员的确定和变更，须事先经业主方同意。 监理人员必须奉公守法，具有高度的责任心。

### 监理项目组织要求

工程监理组织形式应根据工程项目的特点、工程项目承包模式、业主委托的 任务以及监理单位自身情况而确定，结构形式的选择应考虑有利于项目合同管理、 有利于目标控制、有利于决策指挥、有利于信息沟通。

要求投标人在报价方案中要明确工程监理的各项运作，包括监理人员的相关 资料、职能分配、监理组织的构成及工作流程、各项监理工作的相关负责人等。

### 监理信息管理要求

投标人应制定有关本项目信息管理流程，规范各方文档并负责整理记录归档 业主单位与承建单位来往的文件、合同、协议及会议记录等各种文档，并定期以 监理月 (周/季) 报形式提交业主。包括下列监理工作：

1. 做好监理日记及工程大事记；
2. 做好合同批复等各类往来文件的批复和存档；
3. 做好项目协调会、技术专题会等各项会议纪要；
4. 管理好实施期间的各类、各方技术文档；
5. 做好项目周报；
6. 做好监理建议书、监理通知书存档；
7. 阶段性项目总结。

投标人应针对项目特点，制定相应的信息分类表、信息流程图、信息管理表 格、信息管理工作流程与措施，同时要求采用先进的项目信息管理软件对项目信 息进行综合管理。

### 监理合同管理要求

本项目建设过程中会与承建单位签订各种合同，投标人应该针对项目特点制 订合同从草案到签署的管理工作流程与措施，规范合同管理，并在具体项目合同 执行时进行下列监理工作：

1. 跟踪检查合同的执行情况，确保承建单位按时履约；
2. 对合同工期的延误和延期进行审核确认；
3. 对合同变更、索赔等事宜进行审核确认；
4. 对合同终止进行审核确认；
5. 根据合同约定，审核承建单位提交的支付申请，签发付款凭证；
6. 要求对项目合同进行合理的管理，以完善整个项目建设的过程。

### 项目变更管理要求

本项目建设过程中需求发生变化，需要进行项目变更，投标人应该认真审核 项目变更方案，规范项目变更流程与措施，并在具体项目变更执行时进行下列监 理工作：

1. 了解实际情况和收集与工程变更有关的资料。
2. 根据实际情况和其它有关资料，按照实施合同的有关条款，对工程变更 的费用和工期做出评估。
3. 就工程变更费用及工期的评估情况与承包单位和建设单位进行协调。
4. 根据工程变更单监督承建单位实施。

## 三、监理服务准则

遵照相关监理规定，以“守法、诚信、公正、科学”的准则执业，维护建设 方与承建方的合法权益。具体应做到：

1. 执行有关项目建设的法律法规、规范、标准和制度，履行监理合同规
2. 定的义务和职责。
3. 不收受被监理单位的任何礼金。
4. 不泄漏所监理项目各方认为需要保密的事项。
5. 遵守国家的法律和政府的有关条例、规定和办法等。
6. 坚持公正的立场，独立、公正地处理有关各方的争议。
7. 坚持科学的态度和实事求是的原则。
8. 在坚持按监理合同的规定向建设单位提供技术服务的同时，帮助被监理
9. 者完成起担负的建设任务。
10. 不泄漏所监理的项目需保密的事项。

## **四、**监理依据

1. 国家 GB/T19668.1-19668.6《信息技术服务 监理》、信息产业部信部 信[2002]570 号《信息系统工程监理暂行规定》和海南省有关信息系统项目建设和监理管理规范；
2. 建设单位与承建单位签订的承包工程合同；
3. 建设单位与监理单位签订的委托监理合同；
4. 本工程招标书、招标过程文件、各中标商的投标书；
5. 国家有关合同、招投标、政府采购的法律法规；
6. 部颁、地方政府的信息工程、信息工程监理的管理办法和规定；
7. 建设工程和信息工程相关的国家、行业标准和规范；
8. 建设工程和信息工程技术监督、工程验收规范；
9. 与工程相关的技术资料；
10. 其他与本项目适用的法律法规和标准；
11. 国家、地方及行业相关的技术标准

## **五、**安全保密要求

本项目要求投标人制定一整套工程监理安全保密制度，确定工程保密责任人，

同时要求投标人：

1. 按照国家、省、市的有关法规文件规定，要求监理履行保密责任，并与建设单位签订保密协议；
2. 监理单位各级组织严格履行保密职责；

按照保密规定开展监理工作。

（2）商务要求

1. 合同履行期限（交付期）： 自签订合同之日起，至建设项目完成竣工验收。

2.服务地点：采购人指定地点。

3.付款方式：具体以合同约定为准。

4.验收方式及标准：

(1) 审核监理方应提交的各类监理文档和最终监理总结报告，综合评估监理方在系统开发进度、质量把关、重难点问题解决、项目投资等方面的监理情况。只有文档齐全，系统开发工作中没有出现重大质量事故才予验收。

(2) 监理方依照合同和相关规范履行监理职责，监理文档合规、完整，监理内容通过采购方或审批部门组织的验收即视为监理验收通过。

5.其他要求：

投标人不得低于成本价恶意报价，若中标人的报价与其他供应商报价相比明显偏低或低于预算 80%的，投标人则需要提供详细的成本分析说明，评审委员会经过综合评审认为可行，采购人有权要求中标人在签订合同前提供预算金额的20%作为质量保证金，如中标人在合同履行过程中偷工减料、不按要求完成项目，则采购人有权终止合同，没收质量保证金，并报主管部门严肃处理。