

供应商参加本次政府采购活动应具备下列条件：

第一包、第二包、第三包：

1. 具有独立承担民事责任的能力；
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
5. 参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
6. 法律、行政法规规定的其他条件；
7. 根据采购项目提出的特殊条件：

供应商单位及现任法定代表人、主要负责人不得具有行贿犯罪记录；

8. 本项目不允许联合体参加；
9. 按照规定获取了磋商文件。

禁止参加本次采购活动的供应商：

1. 根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录的通知》（财库〔2016〕125号）的要求，采购代理机构将通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）等渠道，查询供应商递交响应文件截止时间前一个工作日的信用记录并保存信用记录结果网页截图，拒绝列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单中的供应商参加本项目的政府采购活动。

2. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商禁止参加同一合同项下的政府采购活动。

3. 为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商禁止参加本次采购项目。

4. 供应商实际控制人或者中高级管理人员，同时是采购代理机构工作人员，禁止参加本次采购项目。

5. 供应商与采购代理机构存在关联关系，或者是采购代理机构的母公司或子公司，禁止参加本次采购项目。

6. 本项目第一包、第三包为专门面向中小型企业采购包件，非中小型企业（指产品制造商）禁止参加本次采购活动第一包、第三包。

供应商须知附表

序号	应知事项	说明和要求
1	确定邀请磋商的供应 商数量和方式	本次磋商邀请的供应商数量：各包件不少于3家； 本次采购采取公告的方式邀请参加磋商的供应商。
2	采购预算 (实质性要求)	预算金额：1,840,000.00元（大写：人民币壹佰捌拾肆万元整），其中第一包700,000.00元（大写：人民币柒拾万元整），第二包850,000.00元（大写：人民币捌拾伍万元整），第三包290,000.00元（大写：人民币贰拾玖万元整）； 报价超过采购预算，其报价无效。
3	最高限价 (实质性要求)	最高限价：1,840,000.00元（大写：人民币壹佰捌拾肆万元整），其中第一包700,000.00元（大写：人民币柒拾万元整），第二包850,000.00元（大写：人民币捌拾伍万元整），第三包290,000.00元（大写：人民币贰拾玖万元整）； 各包件报价超过最高限价，其报价无效。
4	联合体（实质性要求）	本项目不允许联合体参加。

序号	应知事项	说明和要求
5	低于成本价 不正当竞争预防措施 (实质性要求)	1. 在评审过程中,磋商小组认为供应商的报价明显低于其他通过实质性审查供应商的报价,有可能影响产品质量或者不能诚信履约的,磋商小组应当要求其在磋商现场合理的时间内提供书面说明,并提交相关证明材料,供应商不能证明其报价合理性的,磋商小组应当将其作为无效处理。 供应商的书面说明材料应当按照国家财务会计制度的规定要求,逐项就供应商提供的货物的主营业务成本、税金及附加、销售费用、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述。 2. 供应商书面说明应当签字确认或者加盖公章,否则无效。书面说明的签字确认,由其法定代表人/主要负责人/本人或者其授权代表签字确认。 3. 供应商提供书面说明后,磋商小组应当结合采购项目采购需求、专业实际情况、供应商财务状况报告、与其他供应商比较情况等就供应商书面说明进行审查评价。供应商拒绝或者变相拒绝提供有效书面说明或者书面说明不能证明其报价合理性的或未在规定时间内递交有效书面说明书的,磋商小组应当将其响应文件作为无效处理。
6	本项目需要落实的政府采购政策和失信企业扣分	一、促进中小企业发展,促进监狱企业发展,促进残疾人福利性单位发展。 1. 小微企业(监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业)价格扣除(第二包件) (1)根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库〔2020〕46号)的规定,对小型和微型企业的价格给予10%的价格扣除,用扣除后的价格参与评审。 (2)参加政府采购活动的中小企业应当提供《中小企业声明函》原件。监狱企业应当提供《监狱企业证明》原件。残疾人福利性单位应当提供《残疾人福利性单位声明函》原件。 二、除国家强制采购节能产品外,优先采购节能、环境标志产

序号	应知事项	说明和要求
		品。 三、扶持不发达地区和少数民族地区。 四、失信企业扣分 1. 对记入诚信档案且在有效期内的失信供应商，在参加政府采购活动中直接从总分中扣除 5 分/次。 2. 供应商参加政府采购活动时，应当就自己的诚信情况在响应文件中进行声明。
7	进口产品 (实质性要求)	本项目不允许采购进口产品。
8	磋商情况公告	供应商资格审查情况、磋商情况、报价情况、磋商结果等在四川政府采购网上采购结果公告栏中予以公告。
9	履约保证金 (实质性要求)	本项目不要求交纳履约保证金。
10	磋商文件咨询	联系人：潘女士、张先生 联系电话：028-83977836
11	磋商过程、结果工作 咨询	联系人：潘女士、张先生 联系电话：028-83977836
12	成交通知书发放	自成交供应商确定之日起2个工作日内，发出成交通知书，成交供应商可在“四川政府采购网”成交结果公告栏查询。 成交通知书发放地址：成都市新都区兴乐北路88号缤纷时代广场1号楼1603室 联系人：潘女士、张先生 联系电话：028-83977836

序号	应知事项	说明和要求
13	供应商询问	根据委托代理协议约定,关于采购需求方面的询问由采购人负责答复,其他方面的询问由四川德鑫招标代理有限公司负责接收和处理。 联系人:潘女士、张先生 联系电话:028-83977836 地址:成都市新都区兴乐北路88号缤纷时代广场1号楼1602室 邮编:610500
14	供应商质疑	供应商质疑不得超出磋商文件、采购过程、采购结果的范围。供应商针对同一采购程序环节的质疑应当在法定质疑期内一次性提出。 根据委托代理协议约定,关于采购需求方面的质疑由采购人负责答复,对于磋商文件其他方面的质疑、采购过程的质疑、采购结果的质疑均由四川德鑫招标代理有限公司负责答复。 联系人:鞠先生 联系电话:028-83977895 地址:成都市新都区兴乐北路88号缤纷时代广场1号楼1602室 邮编:610500
15	供应商投诉	投诉受理单位:成都市新都区财政局 联系人:代老师 联系电话:028-89396791 地址:成都市新都区马超东路289号金融服务中心7楼
16	政府采购合同公告备案	政府采购合同签订之日起2个工作日内,政府采购合同将在四川政府采购网公告;政府采购合同签订之日起7个工作日内,政府采购合同将向本采购项目同级财政部门备案。
17	响应文件份数 (实质性要求)	资格性响应文件正本一份,副本二份;技术、服务性响应文件正本一份,副本二份。

序号	应知事项	说明和要求
18	电子文档	为方便结果公告时录入明细，评审结果确定后，第一成交候选供应商需准备一份和磋商时内容完全一致的响应文件电子文档。
19	答疑会和现场考察	本次政府采购活动不召开答疑会、不组织现场考察。
20	磋商有效期 (实质性要求)	本项目磋商有效期为递交响应文件截止时间届满后60天。
21	代理服务费	根据《政府采购代理机构管理暂行办法》（财库〔2018〕2号）的规定，本项目代理服务费由各包件成交供应商向采购代理机构支付，收费标准参照《国家计委关于印发〈招标代理服务收费标准管理暂行办法〉的通知》（计价格〔2002〕1980号）和《国家发展改革委办公厅关于招标代理服务收费有关问题的通知》（发改办价格〔2003〕857号）的规定执行（各包件不足6,000.00元，按6,000.00元收取）。 采购代理服务费交至以下指定账户： 收款单位：四川德鑫招标代理有限公司 开户行：中国银行新都支行 银行账号：130 662 649 813
22	定向采购	本项目第一包、第三包为专门面向中小型企业采购包件，非中小型企业（指产品制造商）禁止参加本次采购活动第一包、第三包。
23	声明承诺提醒	供应商响应文件中提供的各种声明和承诺应当真实有效，无效声明和承诺、虚假声明和承诺将由供应商自己承担由此带来的任何不利后果，虚假声明和承诺还将报告监管部门追究法律责任。
24	中小企业政府采购信用融资	参加本次采购活动成交的中小企业无需提供财产抵押或第三方担保，凭借政府采购合同可向金融机构申请融资。相关政策规定内容请在“四川政府采购网”查询。

供应商应当提供的资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料

一、供应商参加本次政府采购活动，应当在资格性响应文件中提交以下证明材料：

1. 承诺函和声明函；
2. 法定代表人身份证明书及法定代表人身份证或护照；
3. 法定代表人授权委托书及授权代表身份证；
4. 有效的营业执照或法人证书等类似证明材料；
5. 具有良好商业信誉的承诺函；

6. 2019 年或 2020 年度资产负债表或银行出具的资信证明（①提交响应文件截止时间前注册不满一年的供应商，可提供任意时段的资产负债表；②银行资信证明出具时间以递交响应文件截止时间前三个月内为有效）；

7. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供有效的营业执照或法人证书等类似证明材料即可）；

8. 2020 年 1 月至今任意一个月缴纳税收和社保资金的证明材料（税收提供缴纳税收的银行电子回单或行政部门出具的纳税证明或完税证明复印件；社保资金提供缴纳社保的银行电子回单或行政部门出具的社保缴纳证明材料复印件；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金）；

9. 参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的承诺函；

10. 法律、行政法规规定的其他条件：提供有效的营业执照或法人证书等类似证明材料即可；

11. 供应商单位及现任法定代表人、主要负责人没有行贿犯罪记录承诺函；

12. 按照规定获取了磋商文件（由代理机构提供报名信息，供应商无须提供相关材料）。

13. 采购廉洁承诺书（原件，格式见第八章）。

上述证明材料均须加盖公章（鲜章），相关证明材料附后。

二、供应商在资格性响应文件中应提供的报价产品的资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料

无。

采购项目技术、服务、政府采购合同内容条款及其他商务要求

第一包：

一、项目概况

成都市新都区人民医院拟采用竞争性磋商方式选择一家供应商提供医院 VTE 管理系统建设。

二、项目背景及建设要求

（一）项目背景

静脉血栓栓塞症（venous thromboembolism, VTE）是指包括深静脉血栓形成（deep vein thrombosis, DVT）和肺动脉血栓栓塞症（pulmonary thromboembolism, PTE）在内的一组疾病，在医院住院患者中发病率很高。相当数量的具有 VTE 高危因素的患者，由于没有采取恰当的预防措施，发展成为 VTE，严重时发生猝死，是医院内非预期死亡及围手术期死亡的重要原因之一。

早期预防，早期及时、规范诊治，对于改善 VTE 患者的预后、降低疾病的死亡率至关重要。通过开展“防治静脉血栓栓塞症”工作，对所有住院患者进行 VTE 风险筛查，可早期甄别高危人群，实施规范、有针对性的个体化防治策略，从而有效预防血栓或延缓其进展，降低其发病率和死亡率，改善患者预后，降低医疗费用，并通过系统的流行病学和临床研究进一步探索中国人群发病规律，全面提升医院 VTE 患者防治的综合水平。

（二）建设目标

建设 VTE 院内监测防控数据库。帮助医生建立便于使用的院内 VTE 专病数据库，集成 Caprini 评分、Padua 评分、出血风险评估、机械预防禁忌症评估分析、DDI 和下肢静脉彩超评估等常用评估和患者规范化管理 SOP 流程，通过建设基于信息系统的 VTE 管理系统，可进行院内评分监控管理，打通既有的专病数据孤岛，帮助医生节约大量重复低价值的花在监测、质控和数据分析上的时间，提高临床效率；

总体上,通过基于 VTE 管理系统,实现对住院患者进行有针对性的特殊干预,有效住院患者病情发展,降低肺栓塞发病率、卒中发病率,进一步降低患者院内死亡率。

(三) 建设内容

本期项目建设,将着重对 VTE 患者预防为核心目标,需要建设包括:

1. 医生端

医生部分由临床质控端、临床检测提醒系统部分构成,可通过系统完成评分填写、VTE 中高危预警,同时还能查阅相应的患者数据库。

医生通过 VTE 管理系统对住院患者进行 VTE 风险评估、出血风险评估、机械预防风险评估、DVT 风险评估、PE 风险评估等评分项目,根据自动评分系统结果的提示,针对中高危病人采取适合的药物预防与机械预防措施。

2. 护士端

包括 Caprini 评分表模板和 Padua 评分表模板,医院进行风险评分时护士可按照医院的 SOP 进行评分表的选择。

自动评分功能:护士可通过住院号查询该患者的病历信息。当查询完毕自动载入患者病历后,系统会自动填充下方的住院患者 VTE 风险评估表相关选项。系统会可以从该医院的 HIS、LIS、PACS 等其他系统的有关 VTE 疾病的碎片化数据中提取出所需数据,并对该患者进行自动估算评分。评分结果可由护士进行复查补充进行保存,也可打印成纸质版的评分表进行病历存储整理。

3. 质控端

质控端作为医务科的监控端,含有以下功能:VTE 患者数据监控,中高危患者监测,全院实时监控,指标监控,科室实时监控。

全院实时监控屏幕可实现实时、全面的监控全院所有在院患者的 VTE 风险处理质控,包括当前在院病人人数、中高危患者数以及当前院内患者 VTE 已发生数。并动态实时监测每个科室的详情,掌握全院的防控情况。

每个科室另外还有单独的监控页面,提醒当前时间所有 VTE 中高危患者的风险程度以及是否进行处理。每个病患显示的信息包含姓名、性别、年龄、住院号、责任医生、所属科室、caprini 评分和 padua 评分。科室负责人可以很准确的把握自己科室的 VTE 质控情况,并提醒未处理患者的责任医生及时预防以及处理。质控端拥有详细的质控数据统计功能,计算公式严格按照指南文件,满足国家

VTE 防控的数据需求。

（四）建设规模

项目建设范围是：覆盖全院住院患者科室。

三、总体技术要求及清单要求

（一）建设原则要求

为确保系统的建设成功与可持续发展，需遵循如下建设原则要求：

1. 该项目需符合国家、地方有关法律、法规、规章制度的要求。

2. 利用 VTE 的评估模型，自动采集、抓取临床患者的病程数据，针对 VTE 风险形成自动评分体系。基于数据统计，实现对全院 VTE 患者的评分统计和科室分布，对医生的 VTE 管理质量进行分析。利用机器学习和具备神经卷积网络的知识图谱等技术，基于中国患者 RWD，通过 AI+RWS 实现对传统临床经验进行修正的目标。该技术可将医院的海量医疗数据进行提取病转换成规范化的电子病历数据，加载到目标数据库。

（二）总体性能要求

1. 数据技术的要求

（1）数据来源：医院方提供“系统”的数据来源。

（2）数据升级：供应商应提供定期的数据升级。

2. 软件技术的要求

（1）“系统”应具有良好的稳定性、兼容性、安全性。

（2）“系统”应具有良好的架构，易于扩展和维护，对客户端软硬件无特殊要求，能支持医院不同配置客户端的正常运行。

（3）与医院其他系统的集成：“系统”应提供可集成到医院其他系统的标准接口，能在 Win XP/ Win 7 / Window 8 / Window10 中文操作系统平台上运行。接口应成熟、稳定，集成方便。

（4）使用要求：允许操作使用人员根据自己的习惯对相关功能进行个性化设置；“系统”运行速度快，无明显的并发延迟。

（5）“系统”应通过对数据进行预处理等手段以提高系统运行和统计效率。

（6）“系统”不应客户端的数量进行限制。

（7）供应商应提供满足“系统”运行的软硬件环境要求。

（三）系统安全要求

本次项目数据和信息准确可靠，贮存安全，无风险，软件兼容性好，能与 HIS 系统全面集成，具有权限分级管理，保证数据的安全性。

（四）系统建设清单

序号	系统名称	数量	单位	备注
1	VTE 管理系统	1	套	

四、系统主要功能建设要求

模块	功能需求
质控功能	▲1、可对相关评估数据可进行自动分析和统计，并可以进行动态监测和评估。
	▲2、对已经产生VTE的患者需要有相应的质控指标，按年度、季度、月度、同期、科室、病区等组织。
	3、包括基础监测指标内容包括评分人数、评分率、预防措施、出血评估率等内容。
	4、包含重点监测的过程指标如：VTE风险评估率、预防措施实施率等。
	5、包含诊断类指标如：住院患者实施静脉超声检查比率，住院患者实施D-二聚体检测比率。
	6、包含治疗类指标如：住院患者实施抗凝治疗比率，住院VTE患者实施溶栓治疗比率等。
	7、包含重点监测的结局指标如：医院相关性VTE发生率、VTE相关病死率等。
	▲8、具有统计数据，也可以查看原始数据。
	9、监控范围达到全院级别，可对每个科室的患者进行质控。
	10、各项质量控制指标计算公式严格按照指南所规定的指标，完全满足VTE防控等国家指标。
	11、所有质控数据可采用可视化图表进行展示，并可对原数据导出生成excel文件，供医务科进行下载查看分析。
科室监控	1、可实现对科室进行实时监控功能，实现对每个住院患者VTE风险评估

	状态对实时监控。
	2、每个科室还需要有单独的监控页面，会提醒当前时间所有VTE中高危患者的风险程度以及是否进行处理。
	▲3、患者显示的信息包含姓名、性别、年龄、住院号、责任医生、所属科室、中高危评分等。
	4、科室负责人可准确把握自己科室的VTE质控情况，提醒责任医生及时预防处理。
评分功能	▲1、VTE相关评估量表达达到信息化，可通过系统对接、数据抓取或手动录入等方式，针对患者进行风险评估。
	2、医院使用统一的VTE风险评估量表进行准确评估，具体评分体系可按照医院情况实际选择。
	▲3、评分包含Caprini评分、Padua评分、出血风险评分、机械预防风险评估、DVT和PE风险评估等项目。
	4、可对患者进行多个时间点的多次评分，需自动提醒未评分和未处理的医生前往评分处理。
	5、为医生评估完VTE风险的住院患者提供适合的药物预防和机械预防措施推荐方案。
患者个人数据视图功能	1、可对VTE数据库某个患者基于入院时间轴进行研究。
	▲2、时间轴上根据患者VTE预防的关键环节进行显示，如caprini评分信息，DDI信息，超声检查，转归等进行筛选。
患者列表	▲1、患者列表展示所有住院患者信息，如：病案号，住院号，患者姓名，科室，责任医生，入院时间，评分次数，评分时间点，评分分数，危险等级，评分人等内容。
	2、可导出所有患者数据为Excel文件。
	3、可单独导出VTE患者为Excel文件。
	4、住院患者信息还包括过往住院信息和VTE评估状况。

五、商务要求

★1. 建设周期：本项目合同签订后 60 日内完成建设，并交付采购人验收使

用。

★2. 履约地点：新都区人民医院。

★3. 付款时间：签订合同后的 10 个工作日内支付合同金额的 30%，验收合格后 10 个工作日内支付合同金额的 65%，半年后支付剩余 5% 合同款。采购人付款前，成交供应商须提供合法有效完整的完税发票。

★4. 履约验收办法及标准：

4.1 验收办法：成交供应商与采购人应参照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》（财库〔2016〕205 号）、《四川省政府采购项目需求论证和履约验收管理办法》（川财采〔2015〕32 号）的规定进行验收；

4.2 验收标准：按国家有关规定、磋商文件的技术服务要求、成交供应商的响应文件及承诺以及合同约定标准进行验收。

★5. 后续服务要求：

5.1. 提供 7*24 小时电话或电子邮件服务，提供技术援助，解答用户在使用中遇到的问题，及时提出解决问题的建议和操作方法。

5.2 应急支持。针对项目问题和故障在 2 小时内作出明确的响应安排。

5.3 在本项目的维护、运行管理、故障诊断及解决、项目开放方面继续给予用户技术协作和咨询指导。

5.4 升级维护：在维保期内所采购软件系统升级及时通知用户，并根据采购定制情况给予升级建议。

5.5 提供 7×24 小时热线服务，维护工程师都会在每天 24 小时全天响应。

5.6 软件质保期一年。

6. 培训要求：

6.1 供应商需免费提供对采购人相关人员（领导、管理者、各级最终用户和系统管理员等）的培训，需在响应文件中提供详细的培训方案，需包括培训目标、培训对象以及培训方法等。

6.2 技术培训的内容需覆盖系统的日常操作和管理维护。

第二包：

一、项目概况

成都市新都区人民医院拟采用竞争性磋商方式选择一家供应商提供互联互通测评整改项目建设。

二、总体技术要求及清单要求

（一）基本原则 统筹规划、标准统一、经济实效、适度前瞻。

（二）系统设计依据 国家卫计委颁发的《电子病历书写规范》

国家卫计委颁发的《医院信息系统功能规范》、《电子病历基本架构与数据标准》、《健康档案基本架构与数据标准》。

《电子病历使用规范（试行）》、省卫计委颁发的《四川省医院信息系统基本功能规范》、省卫计委颁发的 2018 年《四川省数字化医院评审标准》。

（三）设计原则

1. 系统的先进性：从医院的实际需求出发，采用现代化的理念和技术，对系统的设计做到合理化、科学化，达到低投资、高效益；建成系统先进、适应未来发展，并具有强大的发展潜力。

2. 系统的可靠性：在医院对此次系统投资费用允许的情况下，应当充分利用现代最新技术、最可靠的成果，以便该系统在尽可能长的时间内与社会发展相适应。

3. 系统的可维护性：系统建成后满足一是易于故障的排除，二是系统人性化管理，日常管理操作简便。

4. 系统的安全性：系统需在应用层面提供对数据的保护，保护数据的完整性、保密性、抗抵赖性；需提供痕迹管理功能。

5. 系统的开放性：为了保证医院信息系统协同运行，系统必须是开放系统，并结合相关的国际标准或工业标准进行。

6. 系统的可扩充性：此次系统建成后具有在系统产品的系列、容量与处理能力等方面的扩充与换代的可能。需以医院现有的各种应用系统为基础，进行整合的原则。

（四）技术要求

★1. 医务管理系统和重症监护系统采用 $N(\geq 3)$ 层的物理上分布式结构，支持数据库服务器、应用服务器、UI 客户端物理部署在不同机器上；应用服务器要支持群集功能；系统具有跨平台运行能力，能在不同的操作系统平台下正常运

行，如在 Linux 和 Unix 上运行（在响应文件中提供承诺函）。

2. 医务管理系统和重症监护系统基于 SOA 架构设计和开发。

★3. 医务管理系统和重症监护系统的数据库与医院生产数据库保持一致，不额外增加医院数据库授权负担（在响应文件中提供承诺函）。

★4. 本次项目采购的系统要求与医院现有信息系统做无缝对接的，改造费由成交供应商承担（在响应文件中提供承诺函）。

★（五）系统建设清单

序号	系统名称	数量	单位	备注
1	医务管理系统	1	套	
2	重症监护系统	1	套	接入 6 张 ICU 床
3	虚拟机应用备份	1	套	

三、系统主要功能建设要求

序号	功能模块	功能（技术）要求
1	医务管理系统	医务管理系统主要完成医务科日常医务管理，包括医务人员管理、医师排班管理、考试成绩管理、医疗质量考核、患者投诉管理、公益派单管理、医德医风管理、应急预案管理、患者满意度调查、医务审批管理、知识库管理和医务消息管理等功能模块。系统功能技术要求如下： 医务人员管理 (1) ▲支持医务科对医务人员档案数据进行新增和维护管理，档案数据可由人工手工录入，也可从 HIS 系统的人力资源管理系统中抽取医务人员的工作经历、资格证书、学历、培训经历、科研项目经历、学术论文等档案信息（提供现场演示）。 (2) 档案的浏览具有严格的权限控制，系统用户可查看本人的档案信息，医务科可查看所有人员的档案信息；系统支持根据医师级别设置相应的处方权限。 医师排班管理 (3) 医务班次维护：支持设置医院的班次类型。如白班、夜班、轮转班的名称及班次的开始、结束时间。 (4) 科室班次维护：在医务科所定义的医院的班次类型下面新

		增科室班次。可以对科室班次进行维护。 (5) 医务临床排班：支持对全院所有科室进行按周来排班；可以按上周排班信息复制本周排班信息，也可将本周排班信息复制到下周。还可以对医生进行换班操作。 (6) 临床科室排班：只针对用户所登录的科室进行排班。系统可以授权用户排班权限。 考试成绩管理 (7) 包括考试题库类型维护、试题管理、试卷管理、在线考试和考试记录。支持批量导入题库。 (8) 题库类型：支持对题库类型进行新增、修改、删除和查询； (9) 试题管理：试题管理需要先新增题库类型才能新增试题，可以批量导入题库，也可以上传、下载试题； (10) 试卷管理：考试状态为“待考”，医务科可以进行试题管理，或新增、修改和删除试卷，当为“考试中”和“考试结束”状态时，不能修改和删除试卷，也不能进行试题管理。新增试卷时，可以选择指定医务人员名单参加考试； (11) 在线考试：输入试卷名称或试卷编号即可查询出试卷，进行考试； (12) 考试记录：统计和查看所有参加考试人员的考试情况，考试实际开始结束时间、实际用时及考试成绩等。 医疗质量考核 (13) 对医务质量考核人员维护、质量考核项目维护、质量检查单分级维护等。 (14) ▲支持制定医疗质量考核标准和指标，并按此指标对科室进行考核。根据考核结果，发现影响医疗质量的因素（提供现场演示）。 (15) 支持对全院所有住院病人的相关信息，包括医嘱信息、检查检验信息、电子病历、手术信息等进行实时审查，考核医疗服务是否规范化、科学化和系统化。 患者投诉管理 (16) ▲支持对患者的投诉进行登记管理，包括投诉人信息、投诉内容、投诉日期、接诉部门、理诉部门、投诉方式等信息（提供现场演示）； (17) 支持投诉登记后，进入投诉处理流程，系统记录每次
--	--	---

		投诉处理的结果，查看投诉处理的进度及调解情况，还可将所有的投诉处理结果导出为 EXCEL 文档格式。 公益派单管理 (18) 支持自定义公益活动名称，支持记录公益活动类型、活动名称、活动地点、活动时间、活动内容； (19) 可指定参加公益活动的领导和医务人员，活动结束后不能再修改活动内容。 医德医风管理 (20) 支持对医德医风项目设置、医德医风评分类型和考评人员设置；支持个人自评、自评意见、科室评分、科室意见、考评小组评分、考评小组意见。系统可针对不同用户级别授予不同评分权限。 应急预案管理 (21) 支持所有预案可按应急预案的类型、级别进行分类管理，方便快捷查找，遭到应急处理有章可循； (22) ▲支持对应急预案体系的维护，应急预案计划的制定，包括应急预案领导小组长、成员、应急电话、应急科室、应急物资及应急药品等（提供现场演示）； (23) 支持应急预案后的事件状态记录，包括记录应急事件状态、应急状态人、所用应急物资和应急药品记录等。支持满意度调查问卷的维护、满意度调查问卷发布、满意度调查问卷录入和查看。 知识库管理 (24) 医务科可对知识库内容进行维护，可以手工录入文章，也可拷贝本机 WORD 电子文档，并保存为知识库； (25) 医务科可以检索知识库，可授权全院或指定科室共享查看知识库。 医务消息管理 (26) 提供医院内部公告消息通知及发送功能，通过实时发送消息以提醒医院相关人员。 (27) 用户录入消息类型、消息标题及具体内容后，可发送至全院接收，也可指定科室或个人接收。可设置消息是立即还是延迟时间发送。 (28) 接收消息的全院、科室和个人一旦登录系统后，系统
--	--	--

		会在右下角方弹出消息提示框，直至用户阅读并单击此消息框后，消息提示框才会消失。
2	重症监护系统	(一) 患者信息 (29) 支持自动对患者的监护信息、护理信息、治疗信息进行整合。 生命体征 (30) 支持通过监护设备采集平台自动记录患者所有体征数据，护士可以根据患者病情对关键的监护数据进行集中展现。监护指标包括：血压、心率、体温、血氧饱和度等关键数据。 观察项目 (31) ▲支持集中展示时间范围内患者的观察项数据，并提供检查检验信息，以及其他观察项目，如患者的收缩压、舒张压、左右瞳孔、瞳孔光反、中心静脉压、意识、血氧饱和度等信息（提供现场演示） 出入量信息 (32) 为医护人员提供出入量自动统计，显示出入量信息的概览和汇总，可以通过班次、出入量种类等不同检索条件进行出入量智能筛选与展示。 (二) 医嘱处理 提取医嘱 (33) 系统支持将医生开立的电子用药医嘱自动转抄至重症监护临床信息系统中，将原来手工转抄的工作完全电子化，减轻护士工作量。 医嘱执行 (34) 护士执行完医嘱后只需要在对应时间点记录医嘱执行的量就可以完成对医嘱的执行记录，执行记录会自动记录到护理记录单上，自动记录内容包括医嘱名称、执行剂量、单位、途径等。 (35) 医嘱区分：为了让护士能够对不同医嘱进行快速定位，系统自动对医嘱的执行状态进行区分，并将不同的执行状态使用不同的颜色进行标示。 (36) 医嘱执行详细记录：设定医嘱执行详细记录功能，对实际执行的医嘱方式、剂量、医嘱类别、实际执行量等详

	细信息进行记录。 (37) 医嘱删除：对需要停止的医嘱，主治医师在 HIS 中停止医嘱后，护士在系统中可对已经停止的医嘱进行修正，需要对医嘱进行删除等操作，系统提供相应停止删除功能。 (三) 护理文书 (38) 系统支持自动生成护理文书，对护理文书进行自动核查。 护理记录单 (39) 特别护理记录单主要有以下几个部分组成：患者基本信息（姓名、性别、科室、住院号等）、患者体征监护信息（血压、血氧、心率等）、用药记录、监护设备参数（呼吸机、血透机等）、观察项、评分等。系统自动生成符合规范的护理记录电子病历，并能在符合病历书写规范的前提下，根据医院实际情况对护理记录电子病历进行适当的定制。 体温单 (40) ▲系统提供了体温单功能，对患者连续多日的所有体温值进行整理，并直接体现到体温单上，便于医生对病情的观察（提供现场演示） 护理文书打印 (41) 系统内文书支持打印功能，并按照病历书写规范提供满页打印功能保证病历的连续性。 医疗模板 (42) 系统提供完整的医疗模板，如：护理措施模板、观察项模板、出入量模板、监测字典模板、医嘱途径模板，方便医护人员进行相关操作的快速录入。每个项目可设定模板类型，数据类型等内容。 出入量管理 (43) 系统支持自动计算并显示相应病人 12 小时、24 小时内的补液平衡情况，或任意某个时间段内的出、入量数值（以天为时间单位），对某个病人在某个时间点相应出入液量信息。 出量管理
--	---

	(44) 系统支持将患者的出量进行自动计算，累计出量信息自动显示到护理记录单上。 入量管理 (45) 系统支持将患者的入量进行自动计算，累计入量信息自动显示到护理记录单上。 出入量平衡计算 (46) 通过系统出入量平衡计算功能可以计算和显示相应病人 12 小时、24 小时内的补液平衡情况，或任意某个时间段内的出、入量数值，对某个病人在某个时间点相应出入液量信息的录入和计算，并可以查看不同类型的出入量项目。 (五) 整体护理记录 护理计划 (47) 支持对患者一对一的进行护理工作计划，护理计划可形成护理文书，无需单独录入。 护理措施录入 (48) 系统支持快速准确的记录护理措施。 护理模板 (49) 系统为用户提供数十种默认护理模板并且允许用户根据日常工作进行护理模板的增加、修改、删除。可自定义护理模板快捷码与拼音字头检索。 微泵用药 (50) 支持微泵用药，可自定义设置用量，自动统计入量。 (六) 统计查询 (51) 支持对所有数据进行自动筛选，并以表格形式展现给使用人员。 出入量统计 (52) 医生可以对任意时间段内患者的体液平衡情况进行详细查看具体到每个小时的体液平衡。 (七) 历史病案回顾 历史病案回顾 (53) 将重症科室在科患者与历史患者所有信息进行集中，为用户提供患者数据查询，根据选择患者查看历史护理记录单以及其他数据，支持历史病案随时调阅、打印等功能。
--	---

		(八) 电子病历 病历病程 (54) ▲支持连接 EMR 信息系统，支持从 EMR 自动同步患者病程病历记录，获取患者完整的病历病程信息（提供现场演示）。 检查信息 (55) 支持与检查科室的 PACS 系统进行接口，自动获取患者的所有检查，实现检查信息的集成共享。 检验信息 (56) 支持与实验室 LIS 系统进行接口，自动获取患者的所有检验信息，实现检验信息的集成共享。 手术信息 (57) 支持与手麻系统进行接口对接，自动获取患者的所有术中详细信息，实现术中病历信息的集成共享。 (九) 系统管理 权限管理 (58) 针对不同科室用户角色，提供完整的权限设置，提高系统的安全性。不同权限在系统中拥有不同功能查看与操作权限。 监护字典配置 (59) 支持对系统内所有涉及选择的项目进行维护，方便用户日常工作，并对每项字典数据来源进行分类配置以及数据来源配置。 医嘱途径配置 (60) 支持用户对医嘱的途径进行个性化的定义，可以让途径更便于显示在医嘱列表中，增加医嘱的可追溯性。 文书配置 (61) 支持用户自定义文书配置，根据医院特有的文书模块快速设计到系统中使用。 护理项管理 (62) ▲支持用户自定义设置整体护理中的护理项，以及护理项的录入方式，护理项分类，护理项结果选项内容等（提供现场演示）。
3	虚拟机应	(63) 产品要求国内品牌，拥有自主知识产权。

	用备份	(64) ★配置≥1 个系统备份主控服务器端授权和 1 套可视化大屏功能，用于备份系统整体管理； (65) ★配置 20 颗宿主机物理 CPU 授权许可；提供无限制备份容量和虚拟机数量授权许可； (66) ★配置瞬时恢复、副本容灾、数据归档、灾难演练、LAN-free、无限制重复数据删除等高级模块授权许可，提供原厂功能配置承诺函； (67) 产品底层基于 Linux 系统开发和部署，提升系统可靠性。采用 B/S 架构管理界面，无需安装客户端管理软件；采用向导式的备份/恢复任务配置管理，支持多用户、权限分离管理；支持基于角色的访问控制，图形化的日志、报表、系统概况。 (68) 支持主流操作系统平台，具备 Windows、Linux 等系统平台的保护能力，满足 IT 系统复杂性和兼容性需求； (69) 支持对 Oracle、SQL Server 和 MySQL 等主流数据库备份恢复，支持 Windows 和 Linux 系统的文件备份恢复； (70) 支持 VMware ESX(i)、Microsoft Hyper-V、XEN、KVM 和 OpenStack 等主流虚拟化平台虚拟机的无代理备份模式，无需在虚拟机 OS 安装备份代理； (71) 支持 Windows 和 Linux 整机（所有磁盘分区，包括操作系统分区）进行备份恢复，支持 P2V/V2V 方式备份恢复，整机备份可支持单个或多个分区的细粒度恢复； (72) 支持 Windows 和 Linux 系统下文件的备份和恢复，支持全量和增量备份，支持指定文件恢复、重定向恢复和异机恢复等多种恢复方式； (73) ▲支持 Oracle、SQL Server 和 MySQL 等主流数据库的在线备份，支持完全备份、增量备份、日志备份，提供多种不同的备份策略。备份过程中无须任何脚本，无须通过命令行方式，采用全图形化方式进行数据库备份或恢复作业（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (74) 可自动发现识别业务主机中安装的数据库，包括 Oracle、SQLServer 和 MySQL 实例，无需手动人为干预； (75) 在 Oracle 环境下，通过 Oracle RMAN 备份接口进行备份，无须任何脚本或命令行方式，实现全量数据和增量数
--	-----	---

		据的复制备份。支持 Oracle ASM，支持 Oracle RAC，备份过程中不得使用任何私有协议或存储卷磁盘块复制方式进行数据库备份； (76) 支持通过数据压缩等技术手段节约远程备份网络负载，降低远程备份的网络带宽要求； (77) ▲支持 Oracle 和 SQLServer 等数据库的实时数据备份，实现连续数据保护，支持对数据进行自动监控，连续捕获和备份数据变化，实时增量备份，备份系统对网络 and 系统资源占用少。支持对数据库保护能做到实时备份、数据任意回退、异地灾备（提供相关截图证明和实现连续数据保护技术相关证书证明材料并加盖原厂鲜章）； (78) 实时备份对数据进行自动监控，连续捕获和备份数据变化，只要数据发生变化，便实时、准确的备份下来。RPO=0，保证数据零丢失；增量机制只备份变化部分，在保障备份数据安全的同时减少备份的工作量； (79) ▲可按任意时间点（步数）的回退机制+增量备份方式，保证备份数据的安全和高可用性；备份站可设定最高回退步数，可以按任意操作步数回退，支持 0 步回退，回退以 SQL（数据库）一个“事务”为单位；也可按时间点回退，可精确到毫秒，支持一秒钟内具备$\geq N$个回退点，如数据遭到破坏时，备份数据可将数据回退到损坏前最后时刻的状态，且能保证事件的完整性（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (80) 在 Oracle 环境下，实时备份不需要开启 Oracle 归档模式和配置监听，备份方式采用数据库事务级方式，保证备份数据的一致性； (81) ▲支持数据库应急接管，在主数据服务器宕机以后，备份机接管主站的 IP 和机器名继续对外服务，RTO 接近于 0，保证业务不中断。同时支持单机及双机集群的接管。接管过程中不需要任何人工干预，必须是生产机完全宕机的整机接管，不能是卷挂载方式（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (82) 数据库应急接管不需要配置单独的虚拟 IP 地址或改变现有网络架构，使用源 IP 即可完成对数据库的分钟级
--	--	---

		接管； (83) 支持文件实时备份,对指定文件/文件夹数据进行自动监控,连续捕获变化数据并进行备份,实时增量备份,备份系统对网络 and 系统资源占用少； (84) 支持按时间过滤备份文件,文件按日期要求备份,可根据无限制时间、按自然天、按自然月、按自然年以及按天、按月、按年方式备份文件； (85) 支持按文件类型备份文件,可指定文件后缀名进行匹配文件的备份,没有指定后缀名的文件则不进行备份； (86) 支持生产环境文件数据和备份系统文件数据进行一致性检查,确保备份数据有效可恢复； (87) 支持对变化的文件进行归档保存,将修改或删除的数据归档保存到指定目录和历史版本,防止误操作导致数据丢失。 (88) 虚拟机备份支持多种虚拟化平台的无代理备份方式（无需在虚拟机 OS 安装任何备份客户端），兼容 VMware vSphere、Microsoft Hyper-V、Citrix XenServer、RedHat RHV/Ovirt、浪潮 InCloud Sphere、浪潮 InCloud OpenStack、Huawei FusionCompute、H3C CAS、云宏 CNware、Sangfor HCI、中标麒麟、ZStack、Halsign vGate、EASTED vServer、海云捷迅 AWCloud、曙光云 CloudView 等主流虚拟化平台； (89) 支持全量、增量和差异备份,支持虚拟机批量备份、批量恢复,支持运行、停止、暂停等状态虚拟机的备份；支持备份数据加密/压缩传输；支持备份数据压缩、重复数据删除； (90) 支持 Citrix (XenServer)、InCloud Sphere、红帽 RHV/Ovirt 等虚拟机高速备份、普通备份模式；（提供产品功能截图并加盖原厂章） (91) ▲支持批量备份中应用关联的虚拟机备份的数据时间点一致（并行快照），同时需要支持批量备份中多个非关联性虚拟机串行快照,降低对生产存储空间占用和性能影响（串行快照）（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (92) ▲实现对虚拟机深度有效数据提取,只备份已经写入
--	--	--

		的数据，对于虚拟机中无备份价值的数 据（包含交换文件 块、分区间隙等）不进行备份（提供产品功能截图并加盖 原厂章）； (93) ▲支持备份任务线程数量配置，提高备份效率，且支持备份任务限速策略，支持永久限速或按时间策略限速，控制备份速率（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (94) ▲支持单个备份任务中指定一个或多个虚拟机进行全量、增量和差异备份，而不用启动整个任务备份（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (95) ▲支持可设置数据备份点星标永久保存（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (96) 支持网络传输、SAN 传输、NBD 传输、SAN+NBD 传输等多种数据传输模式； (97) ▲支持 VMware vSphere、Citrix XenServer、RedHat RHV/Ovirt、Sangfor HCI、云宏 Cnware、InCloud Sphere 等虚拟化平台内虚拟机任意备份数据点的瞬时恢复，支持在 15 秒内恢复虚拟机并将其运行起来，且恢复时间与虚拟机存储容量无关（提供相关截图证明和可实现瞬时恢复技术相关证书证明材料并加盖原厂鲜章）； (98) ▲支持虚拟机瞬时恢复在线迁移功能，可将瞬时恢复的虚拟机从备份系统在线迁移到生产存储，迁移完成后数据不丢失（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (99) ▲提供细粒度恢复模式：可恢复备份虚拟机内单个或多个文件（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (100) 支持虚拟机跨平台的无代理 V2V 备份恢复，支持 VMware 虚机备份恢复到 KVM 平台，支持 KVM 平台虚机备份恢复到 KVM 平台，支持 KVM 平台虚机备份恢复到 VMware 平台等（提供产品功能截图并加盖原厂章）； (101) 支持远程复制功能，能够将本地备份数据远程复制到异地，无需通过异地传输，即可实现异地业务系统的恢复和容灾；支持本地备份系统及异地备份系统的高可用，可随时相互接管；支持 1 对 1，1 对多等多种复制方式；支持断点续传特性，数据传输过程中出现中断时，在恢复正常后可基于上一次断点处进行续传；
--	--	--

		(102) 支持数据归档到对象存储或容灾到云端,支持 S3 协议的存储类型, 支持阿里、AWS 等主流公有云对象存储。 (103) 支持 FC-SAN、IP-SAN、NFS、CIFS、LVM、本地硬盘等作为备份存储, 同时存储配置能通过备份系统自身提供的可视化图形界面进行管理和操作; (104) 平台管理和监控: 对备份系统的任务(任务运行情况、任务详情、任务历史记录等)进行监控, 支持管理平台节点(包括存储服务器、客户端)的设备运行情况(状态、容量使用情况等)进行统一监控; (105) ▲支持备份系统超级管理员创建操作员并关联相应虚拟机功能, 管理员创建操作员后可指定关联对应虚拟机, 操作员登录备份系统后可根据管理员分配的虚拟机进行备份, 不同操作员分配到的虚拟机相互独立, 不能交叉访问和执行备份任务(提供产品功能截图并加盖原厂章); (106) 提供备份系统软件版本一键在线升级功能, 通过在线上传升级包即可完成备份系统的软件升级, 无需重装备份系统, 提升运维效率(提供产品功能截图并加盖原厂章)。
--	--	--

四、商务要求

★1. 建设周期: 签订合同后 90 天内完成新系统上线工作及验收工作。

★2. 履约地点: 采购人指定地点。

★3. 付款时间: 签合同后付 40%, 验收合格后支付 40%, 验收后一年支付 20%。
采购人付款前, 成交供应商须提供合法有效完整的完税发票。

★4. 履约验收办法及标准:

4.1 验收办法: 成交供应商与采购人应按照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》(财库〔2016〕205 号)、并参照《四川省政府采购项目需求论证和履约验收管理办法》(川财采〔2015〕32 号)的规定进行验收;

4.2 验收标准: 按国家有关规定、磋商文件的技术服务要求、成交供应商的响应文件及承诺以及合同约定标准进行验收。

★5. 后续服务要求:

5.1. 电话网络支持、远程服务: 提供 7x24 小时电话服务, 接到医院的支持请求或故障报告后, 在第一时间以电话方式同医院联系, 结合微信、远程等互

联网工具，了解问题的详细情况，做出解答和处理。

5.2 应急支持。当遇到远程不能解决的紧急故障，需要现场了解、判断和分析的问题，2 小时内到采购人现场应急解决。

5.3 软件质保期一年。

5.4 虚拟机应用备份提供 1 年 7*24 小时软件原厂服务。

6. 培训要求：

6.1 供应商需免费提供对采购人相关人员（领导、管理者、各级最终用户和系统管理员等）的培训，需在响应文件中提供详细的培训方案，需包括培训目标、培训对象以及培训方法等。

6.2 技术培训的内容需覆盖系统的日常操作和管理维护。

五、演示要求（演示内容只作为磋商文件中要求的演示评分依据，不影响其响应文件的有效性）：

1. 演示地点：本项目评审区。

2. 演示时长：演示总时长应该控制在 15 分钟内，超过时长评审委员会有权终止演示（演示时长包含供应商的准备时间）。

3. 软硬件及网络：供应商需自行准备演示所需的软硬件环境及网络。

4. 演示内容：本项目中提出需要演示的部份。

5. 演示系统：供应商自行准备 demo 演示环境和设备对系统功能进行操作演示。使用 PPT、word、视频、图片等方式演示或不演示均不得分。

6. 演示程序：

6.1 磋商会结束后，要参加演示的供应商代表应在供应商休息区等候。

6.2 资格性审查和符合性审查结束后，本项目监督人员对通过资格性审查和符合性审查的且要参加演示的供应商的演示顺序进行抽签。

6.3 评审委员会通知演示程序开始后，供应商根据抽签顺序逐一演示区域进行现场演示。

第三包：

一、项目概况

成都市新都区人民医院拟采用竞争性磋商方式选择一家供应商提供公立医院绩效考核管理系统。

二、项目背景及建设要求

（一）项目背景

2019年4月国家卫生健康委办公厅、中医药局办公室发布《关于启动2019年全国三级公立医院绩效考核有关工作的通知》（国卫办医函〔2019〕371号）明确指出2019年3月底前，国家卫生健康委建立全国三级公立医院绩效考核信息系统。2019年6月底前，各省份建立省级绩效考核信息系统，与全国三级公立医院绩效考核信息系统互联互通，以数据信息考核为主，必要现场复核为辅，利用“互联网+考核”的方式采集客观考核数据，开展三级公立医院绩效考核工作。

2019年12月5日，国家卫生健康委医政医管局发布《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》（国卫办医发〔2019〕23号），明确要求2020年在全国启动二级公立医院绩效考核工作，各省（区、市）结合实际，逐步将辖区内二级公立医院纳入绩效考核范围。到2022年，建立较为完善的二级公立医院绩效考核体系，按照属地化管理原则，二级公立医院全部纳入绩效考核范围。

公立医院绩效考核指标多、涉及科室多，医院上报过程中的数据准备、数据核对大多采用手工上报复核，工作量繁琐且数据准确性与价值都大打折扣。

（二）建设目标

基于医院信息化基础上，帮助医院建立公立医院绩效考核指标体系、严谨的公立医院绩效考核数据上报的审核机制，完成公立医院绩效考核各项指标的上报工作，并且深挖指标内在关联关系，提升数据联想空间，极大化数据价值，以简单直观的图表展示医疗质量、运营效率、持续发展和患者满意度评价指标，逐层细化、深化分析，帮助医院决策层、管理层以及各职能、业务和临床管理者，快速、清晰的掌握指标改善目标达成情况，实现提早控制和辅助决策的作用。

（三）建设内容

本期项目建设，将着重以公立医院绩效考核管理系统为核心目标，需要建设包括：

1. 建立考核指标

构建公立医院绩效考核所需要的基础指标信息，随着年份、国家、省或各地市不同构建医院的考核指标内容，形成医院自己的指标池管理，用于医院后续的绩效考核应用。

2. 指标任务分配

根据公立医院绩效考核的指标进行设置，按照不同上报版本情况进行指标的快速生成、快速复制等操作，支持将建立的指标体系存储为模板，供每次调阅。并将指标任务分发，针对不同的指标内容分配给不同的科室、不同的人员进行分类权限管理，保证上报数据的真实准确。

3. 指标上报

先从信息系统抓取后指标数据，后经专人验证、核查，核验准确后，填报并提交责任部门审核；责任部门需对提交的数据再次审核，确保真实准确后，提交上报部门确认；上报部门再次核查数据准确、真实。数据审核过程中支持各节点责任人对数据进行保存、退回、各指标流程状态与痕迹查询。

4. 统计分析

对公立医院绩效 55 项指标的综合查询，可以按照数据审核频率、时间维度、机构维度进行当前填报情况数据的实时查询，对各项指标进行同环、趋势分析，并根据考核要求分析各项指标的改善情况。

5. 指标监管

基于能够有信息业务系统支撑数据来源的相关指标内容。指标监管分析反映医院实际运营情况，能够真实客观反映医院存在的现状和问题。通过监管公立医院绩效考核指标，及时掌握医院医疗质量和医疗安全情况，有助于引导医院落实功能定位，提高医疗服务质量和效率，提升医院科学管理水平，为人民群众提供高质量的医疗服务。监管指标分析包括医疗质量、运行效率、持续发展和满意度评价，具体监管指标范围根据医院信息化需求而定。

（四）建设规模

项目建设范围是：覆盖全院涉及绩效考核相关科室。

三、总体技术要求及清单要求

（一）建设原则要求

为确保系统的建设成功与可持续发展，需遵循如下建设原则要求：

1. 该项目需符合国家、地方有关法律、法规、规章制度的要求。

2. 符合卫生主管部门《国家公立医院绩效考核》有关要求。通过医院绩效考核管理诊断系统的引进使用，能实现公立医院绩效指标的在线上报，帮助医院建立公立医院绩效考核指标体系、严谨的公立医院绩效考核数据上报的审核机制，完成公立医院绩效考核各项指标的上报工作，并且深挖指标内在关联关系，提升数据联想空间，极大化数据价值，以简单直观的图表展示医疗质量、运营效率、持续发展和患者满意度评价指标，逐层细化、深化分析，帮助医院决策层、管理层以及各职能、业务和临床管理者，快速、清晰的掌握指标改善目标达成情况，实现提早控制和辅助决策的作用。

（二）总体性能要求

1. 数据技术的要求

（1）数据来源：供应商应提供“系统”的数据来源。

（2）数据升级：供应商应提供定期的数据升级。

2. 软件技术的要求

（1）本项目所含软件，均不限制接入客户端数量。

（2）无条件开放系统及数据接口。

（3）成交供应商应有可靠的技术措施和制度，保障项目实施及运行过程中成交供应商相关工作人员所获得的采购人业务数据及患者、医务人员个人信息和诊疗信息等均永久保密，若有泄露成交供应商应承担相应的法律责任（针对本条签订附件《医院信息系统保密协议》）。

（4）所提供货物产品权属清楚，不得侵害他人的知识产权，否则由成交供应商承担损害责任。

（5）任何情况下，成交供应商都不得采用任何技术手段或措施限制采购人对已购项目的使用权。

（6）成交供应商具有成交软件的开发权限和开发能力，为采购人提供二次开发服务。因政策改变或因采购人工作流程改造需要对软件进行修改的，应配合

采购人免费及时完成软件的修改，不得影响医院业务工作，因功能模块增加确需支付费用的，双方协商解决。

（7）接口要求：所提供的软件能接入医院信息集成平台，统一用户、科室等基础数据管理、使用，与医院 HIS、LIS、PACS、EMR 等相关系统接口，符合国家信息系统互联互通测评标准要求。持续保障项目运行使用过程中与相关系统的接口调整、优化、完善等对接能力。

（三）系统安全要求

本次项目数据和信息须准确可靠，贮存安全，无风险，软件须兼容性好，能与 HIS 系统全面集成，具有权限分级管理，保证数据的安全性。

★（四）系统建设清单

序号	系统名称	数量	单位	备注
1	医院绩效考核管理系统	1	套	

四、系统主要功能建设要求

序号	功能模块	功能（技术）要求
1	数据服务建设	数据服务建设为公立医院绩效考核提供数据支撑 来源库： （1）系统可以为标准数据存储区的数据仓库建设数据来源库。 数据缓存库（ODS）： （2）根据业务领域不同，数据缓存库分为：基础信息、病历业务、门诊业务、住院业务、手术业务、药品业务、检查检验业务、财务业务、全院 数据仓库： （3）数据仓库的数据要以特定的、针对某个主题的方式进行数据存储，所存储的数据依据分析的需求，采用中度或者高度聚合，数据仓库的数据相当于事实表所存储的数据。 （4）根据分析需求不同，数据仓库的业务主题领域按照一级分类可分为医疗质量、运营效率、持续发展、患者满意度评

		价四个大类，每个大类还可以具体细分出不同的二级分类 (5) 数据仓库需要包含数据仓库事实表和数据仓库维度表 数据集市： (6) 以公立医院绩效考核数据最小的展示数据单位建立数据集市。
2	ETL 数据治理平台	(7) 可以将数据从 HIS、LIS 等业务系统数据库转移到数据仓库，并能对数据进行清洗、转换等操作。 数据抽取： (8) 通过数据抽取生成公立医院绩效考核的数据仓库数据。 (9) 可以提供多种数据抽取模式，包括实时抽取、定时抽取、固定间隔抽取、增量抽取等。 (10) 抽取过程不影响业务系统性能。 数据清洗： (11) 可以清除滥用缩写词、惯用语、数据输入错误、重复记录、丢失值、拼写变化等质量较差的噪声数据。 (12) 数据清洗需要与数据抽取、数据转换集成，与数据装载统一使用，需要进行循环处理。 数据转换 (13) 根据预先设置的转换规则，进行数据字典标准化统一。 (14) 对源数据进行归纳统计。 数据装载： (15) 可以将经过数据抽取、清洗、转换的资源数据，加载到数据仓库的数据结构中。
3	平台基础管理	(16) 用户管理：系统要有访问系统的相关用户管理，包括对应机构、科室、角色管理。 (17) 菜单管理：可以管理用户所查阅的相关功能模块。 (18) 权限管理：可以为不同层级的组织（用户）配置功能菜单的方式来实现功能上的控制。 (19) 指标搜索：可以提供公立医院绩效考核的指标查询服

		务，用户可根据所查询的条件筛选指标内容。 (20) 指标说明：可以对指标模块进行指标计算来源、计算方式等相关内容的查询。
4	公立医院绩效考核管理	(一) 考核体系管理 (21) 构建公立医院绩效考核所需要的基础指标信息，可以随着年份、国家、省或各地市不同构建医院的考核指标内容。 指标属性配置： (22) 可以对指标配置属性，需要包含指标名称、指标单位、指标序号、是否二次计算指标、指标说明等基本信息。 (23) 需提供二次计算指标的相关计算公式配置。 勾稽规则库： (24) 包含指标勾稽规则库，根据二次计算指标提供校验规则算法，形成“一个指标多处引用”的规则，满足自动完成一处修改、多处应用指标的变更。 (25) 勾稽规则库能够满足多层次指标引用的更改，若引用的为二次计算指标，则随着二次计算指标来源的变更，则所有的相关后续引用指标都会随之改变。 (二) 指标任务管理 (26) 考核频率管理：可以根据不同的考核指标进行不同粒度的管理。 (27) 数据来源管理：针对公立医院考核指标并不是所有的指标都可来源信息化系统，则针对数据来源需要进行多来源管理。 指标任务分发： (28) 系统支持数据填报、审核、确认等权限。 (29) 达到不同的指标内容可以分配给不同的科室、不同的人员的权限管理。 (30) 达到部分人员仅有部分指标的填报权限，部分人员具有审核权限，最终上报部门具有确认权限。 数值锁定管理：

	(31) 要求能够针对不同粒度（如月度、季度、年度）的数据锁定功能。 (三) 上报任务管理 (32) 需要支持数据填报、审核、确认权限。 (33) 填报数据可以从信息系统抓取。 (34) 上报数据需要设计专人验证、核查模块。 (35) 数据审核过程中支持各节点责任人对数据进行保存、退回、各指标流程状态与痕迹查询。 指标填报任务： (36) 不同的用户可以针对所负责的内容进行相关数据的上报。 (37) 数据来源于信息系统的需要从信息系统获取设置默认值。 (38) 在未提交之前可以进行相关数据的填报更改。 (39) 若提交后则自动进行数据锁定，撤回后也不会赋予系统初始值。 指标审核任务： (40) 具备审核权限的用户才可查看该模块。 (41) 针对下级填报人员的数据进行审核工作，并能够修改相关数据内容，亦可进行回退操作，并说明回退原因，填报人员进行数据更改后提交。 (42) 待审核完成提交后，则数据不可进行再次更改。 指标确认任务： (43) 可以针对公立医院绩效考核指标内容对审核后的数据进行有效核定、完整性校验。 (44) 可以进行分批确定。 (45) 待完成确定后，指标结果值则不可进行更改操作。 痕迹记录管理： (46) 要求能进行指标痕迹记录 (四) 考核统计分析
--	---

	(47) 可以按照数据审核频率、时间维度、机构维度进行当前填报情况数据的实时查询,对各项指标进行同环、趋势分析,并根据考核要求分析各项指标的改善情况。 (48) 数据即时查询: 可以按照考核指标数据的审核频率、时间维度、机构维度进行当前填报情况的数据的实时查询。 (49) 历年数据分析: 可以通过横向分析历年考核数据,分析历年指标数据变化规律,推动医院有效科学管理,改善医疗服务质量,提升医疗服务水平。 (50) 通过分析指标的环比变化情况、同比变化情况和历年趋势对比分析,掌握医院改善医疗服务效果,并制定有效决策实现绩效考核目标。 (51) 历年绩效考核结果的对比分析,有助于医院明确现状和差距,为后续的改进提供方向。 (五) 指标监管分析 (52) 监管指标分析包括医疗质量、运行效率、持续发展和满意度评价,具体监管指标范围根据医院信息化需求而定。 医疗质量: (53) 通过监管门诊人次数与出院人次数比、出院患者手术相关指标和特需医疗指标等,掌握医疗质量水平。 (54) 分析单病种质量的病例数、平均住院日、次均住院费用以及病死率。 (55) 可以分析基本药物、抗菌药物等合理用药指标。 (56) 可以分析预约诊疗等指标,掌握医疗服务水平,及时了解改善医疗服务的效果。 (57) 可以对监管指标进行同环比分析、趋势分析。 (58) 支持状图、饼图、曲线图等不同的方式展示医疗质量相关指标。 运营效率: (59) 可以分析运营效率指标,并反映医院的精细化管理水平。
--	---

		(60) 通过分析收支结构指标,掌握医院医疗收入结构的合理性。 (61) 通过分析医疗费用增幅和患者的次均费用情况,了解医疗费用增幅,控制医院费用不合理增长。 (62) 对运营效率监管指标进行同环比分析、趋势分析掌握医院运营的变化情况。 (63) 监管分析指标分别以柱状图、饼图、曲线图等不同的方式展示。 持续发展: (64) 需要分析人员结构、人员队伍等指标。 (65) 分析不同时段人才结构的构成和人员队伍的建设,对比历年建设。 满意度评价: (66) 分析门诊和住院患者满意度,从全院和科室角度分析。 (67) 分析医务人员的满意度,了解义务人员的满意度情况。
--	--	---

五、商务要求

★1. 建设周期: 本项目合同签订后 90 日内完成建设,并交付采购人验收使用。

★2. 履约地点: 成都市新都区人民医院。

★3. 付款时间: 签订合同后的 10 个工作日内支付合同金额的 40%, 验收合格后 10 个工作日内支付合同金额的 50%, 半年后支付剩余 10% 合同款。采购人付款前, 成交供应商须提供合法有效完整的完税发票。

★4. 履约验收办法及标准:

4.1 验收办法: 成交供应商与采购人应按照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》(财库〔2016〕205 号)、并参照《四川省政府采购项目需求论证和履约验收管理办法》(川财采〔2015〕32 号)的规定进行验收;

4.2 验收标准: 按国家有关规定、磋商文件的技术服务要求、成交供应商的响应文件及承诺以及合同约定标准进行验收。

★5. 后续服务要求：

5.1. 提供 7*24 小时电话或电子邮件服务，提供技术援助，解答用户在使用中遇到的问题，及时提出解决问题的建议和操作方法。

5.2 应急支持。针对项目问题和故障在 2 小时内作出明确的响应安排。

5.3 在本项目的维护、运行管理、故障诊断及解决、项目开放方面继续给予用户技术协作和咨询指导。

5.4 升级维护：在维保期内所采购软件系统升级及时通知用户，并根据采购定制情况给予升级建议。

5.5 提供 7×24 小时热线服务，维护工程师都会在每天 24 小时全天响应。

5.6 软件质保期一年。

6. 培训要求：

每个软件模块乙方提供不低于 3 次免费的集中培训，并视情况分散下科室培训，直至各层级管理人员和操作员能熟练使用。