

长葛市人民医院

三级医院一体化智慧等级评审管理平台采购项目

合同

甲 方：长葛市人民医院

乙 方：郑州显时电子科技有限公司

甲乙双方在平等、自愿、公平、协商一致的基础上，达成如下协议：

一、合同内容

序号	产品名称	规格型号	生产厂家	总计（元）	备注
1	等级医院评审管理系统	V1.0	河北康创网络科技有限公司	1587000.00 元	详见系统功能清单
2	智慧医务管理系统	V1.0	河北康创网络科技有限公司		
3	专家咨询辅导		河北康创网络科技有限公司		
合同总价款（大小写）： 大写：壹佰伍拾捌万柒仟元整、 小写：¥1587000.00 元					
备注：上述产品报价含产品生产、运输<送达至甲方指定地点并下货>、安装、调试、检验及售后服务、税金、劳保基金、人员培训等费用。					

二、合同价款及付款方式

1. 合同价款总额为：¥ 1587000.00 元。

2. 付款方式和期限

（1）合同签订 15 个工作日内甲方支付合同金额的 50%，即人民币：¥ 793500.00 元，大写：柒拾玖万叁仟伍佰元整；

（2）全部项目完成并验收合格后 15 个工作日内支付合同价款的 40%，最晚在 2025 年 12 月 30 日前付清，即人民币：¥ 634800.00 元，大写：陆拾叁万肆仟捌佰元整；

（3）自项目验收合格满 1 年后 15 个工作日内，甲方支付合同金额的 10%，即人民币：

¥158700.00 元。大写：拾伍万捌仟柒佰元整。

(4) 乙方银行帐号信息：

账户名：郑州显时电子科技有限公司

开户行：中国银行股份有限公司河南省分行

账号：2559 3302 7131

三、系统交付和验收

1. 交付

(1) 产品交付地点：长葛市人民医院

(2) 产品交付期限：自合同签订之日起一年；

2. 验收

(1) 项目验收标准为：乙方按照合同要求完成系统建设内容。

(2) 项目竣工后，乙方应当书面通知甲方进行验收。验收时，乙方应当向甲方提供完整的验收资料（包括但不限于项目有关的测试报告、试运行报告、操作手册、用户手册等）和验收报告，并协助甲方进行验收。

(3) 甲方或最终用户（长葛市人民医院）提出整改意见的，乙方应当及时整改并承担由自身原因造成整改的费用。

四、项目培训

1. 乙方应当根据项目实施计划、进度和系统实际运行的需要，及时培训最终用户（长葛市人民医院）的使用人员。培训目标为最终用户（长葛市人民医院）使用人员能够熟练掌握系统的操作技能和日常的维护技能。

2. 培训对象为：最终用户（长葛市人民医院）软件系统的使用科室、信息科管理员。乙方培训时应当提供系统操作说明和日常维护说明等技术资料。如未能达到培训目标的，乙方应当按照最终用户（长葛市人民医院）的要求提供免费的再培训。

五、信息系统的保修和维护

1. 本项目的免费保修与维护期限为 **1年**，自项目验收合格之日起计算（具体以验收单上的时间为准）。

2. 免费保修与维护期间，乙方提供 7×24 小时的技术支持服务。如发生系统运行故障，乙方应当按照下列方式提供保修和维护服务：

(1) 本项目发生严重故障或部分服务不正常的，乙方应当自接到甲方故障报告后 30 分钟内

响应，并在 4 小时内解决；

(2) 本项目个别服务不正常的，乙方应当自接到甲方故障报告后 4 小时内响应，并在 8 小时内解决。

3. 保修与维护期满后，如甲方需乙方继续提供维护，应当另行签订协议。售后年服务费按照本项目合同总金额的 10%收取，即人民币¥158700 元，大写：壹拾伍万捌仟柒佰元整。

六、保密协议

1. 甲乙双方同意在本合同执行过程中了解到的与双方有关的内容以及数据或信息确认为需保密信息。

2. 甲乙双方负责确保其雇员和受雇第三方（包括已离职雇员）应严格遵守保密义务。

3. 如有违反第六条第 1、2 条款，视为侵权行为，泄密方应向对方支付相当于合同金额 5%的违约金，由此造成对方损失的，应承担相应赔偿责任。

4. 该条款不因本合同的终止或解除而失效。

七、违约责任

本合同生效后，甲乙双方均应当全面履行合同义务。其中：

1. 如乙方未能按时交付本合同中约定的软件，每逾期一日，乙方应向甲方支付合同总额千分之一的逾期交付违约金。

2. 如因交付的信息系统存在缺陷，导致甲方数据损坏、丢失或造成其他损失的，乙方应当赔偿由此给甲方所造成的损失。

3. 如乙方违反本合同约定，将本项目进行转包或违约分包的，应当向甲方支付全部损失；甲方也可同时解除合同，甲方要求解除合同的，乙方应返还甲方已支付的全部合同款项，并向甲方支付相当于合同金额 10%的违约金，由此造成甲方损失的，乙方应承担相应赔偿责任。

八、合同的解除和终止

1. 本合同生效后，除法律法规和本合同另有规定外，任何一方不得随意单方变更或解除合同，否则应当承担违约责任。

2. 甲乙双方各自履行完毕本合同的全部义务后，本合同终止。

九、不可抗力

一方当事人因不可抗力不能按照约定履行本合同的，根据不可抗力的影响，可部分或全部免除责任，但应当及时告知对方，并自不可抗力结束之日起十五日内向对方当事人提供证明。

十、争议解决方式

本合同项下所发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向甲方所在地的人民法院提出诉讼，通过法律程序予以解决。

十一、其他条款

1. 本合同自双方法定代表人或授权代表签字并加盖合同公章之日起生效。合同一式贰份，甲方壹份，乙方壹份，具有同等法律效力。

2. 本合同未尽事宜按《中华人民共和国政府采购法》和《民法典》执行，双方可协商签订补充协议，补充协议与本合同具有同等法律效力。

3. 本合同的招标文件、投标文件、附件和补充合同均为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等的法律效力。

4. 本协议和附件生效后，与中国公布的政策、法律、行政法规有抵触的，本协议应予修改、变更。

甲 方（公章）：长葛市人民医院

代表签字：



签订日期：2015 年 6 月 9 日

乙 方（公章）：郑州显时电子科技有限公司

代表签字：



签订日期：2015 年 6 月 9 日

附件一：系统建设内容

1、等级医院评审管理系统

(一) 指标建设		
序号	功能名称	功能描述
1	第一章 资源配置与运行数据指标	床位配置指标
2		卫生技术人员配备指标
3		科室相关资源配置指标
4		运行指标
5		科研指标
6	第二章 医疗服务能力与医院质量安全指标	医疗服务能力指标
7		医疗质量指标
8		医疗安全指标
9	第三章 重点专业质量控制指标	一、重症医学专业医疗质量控制指标
10		二、急诊医学专业医疗质量控制指标
11		三、临床检验专业医疗质量控制指标
12		四、病理专业医疗质量控制指标
13		五、医院感染管理医疗质量控制指标
14		六、临床用血质量控制指标
15		七、呼吸内科专业医疗质量控制指标
16		八、产科专业医疗质量控制指标
17		九、神经系统疾病医疗质量控制指标
18		十、肾病专业医疗质量控制指标
19		十一、护理专业医疗质量控制指标
20		十二、药事管理专业医疗质量控制指标
21		十三、病案管理质量控制指标
22		十四、心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标

23		十五、超声诊断专业医疗质量控制指标
24		十六、康复医学专业医疗质量控制指标
25		十七、临床营养专业医疗质量控制指标
26		十八、麻醉专业医疗质量控制指标
27		十九、消化内镜诊疗技术临床应用质量控制指标
28	第四章 单病种 (术种) 质量控制指标	一、急性心肌梗死 (ST 段抬高型, 首次住院)
29		二、心力衰竭
30		三、冠状动脉旁路移植术
31		四、房颤
32		五、主动脉瓣置换术
33		六、二尖瓣置换术
34		七、房间隔缺损手术
35		八、室间隔缺损手术
36		九、脑梗死 (首次住院)
37		十、短暂性脑缺血发作
38		十一、脑出血
39		十二、脑膜瘤 (初发, 手术治疗)
40		十三、胶质瘤 (初发, 手术治疗)
41		十四、垂体腺瘤 (初发, 手术治疗)
42		十五、急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血 (初发, 手术治疗)
43		十六、惊厥性癫痫持续状态
44		十七、帕金森病
45		十八、社区获得性肺炎 (成人, 首次住院)
46		十九、社区获得性肺炎 (儿童, 首次住院)
47		二十、慢性阻塞性肺疾病 (急性发作, 住院)
48		二十一、哮喘 (成人, 急性发作, 住院)

49		二十二、哮喘（儿童，急性发作住院）
50		二十三、髋关节置换术
51		二十四、膝关节置换术
52		二十五、发育性髋关节发育不良（手术治疗）
53		二十六、剖宫产
54		二十七、异位妊娠（手术治疗）
55		二十八、子宫肌瘤（手术治疗）
56		二十九、肺癌（手术治疗）
57		三十、甲状腺癌（手术治疗）
58		三十一、乳腺癌（手术治疗）
59		三十二、胃癌（手术治疗）
60		三十三、结肠癌（手术治疗）
61		三十四、宫颈癌（手术治疗）
62		三十五、糖尿病肾病
63		三十六、终末期肾病血液透析
64		三十七、终末期肾病腹膜透析
65		三十八、舌鳞状细胞癌（手术治疗）
66		三十九、腮腺肿瘤（手术治疗）
67		四十、口腔种植术
68		四十一、原发性急性闭角型青光眼（手术治疗）
69		四十二、复杂性视网膜脱离（手术治疗）
70		四十三、围手术期预防感染
71		四十四、围手术期预防深静脉血栓栓塞
72		四十五、住院精神疾病
73		四十六、中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症
74		四十七、感染性休克早期治疗

75		四十八、儿童急性淋巴细胞白血病（初始诱导化疗）
76		四十九、儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗）
77		五十、甲状腺结节（手术治疗）
78		五十一、HBV 感染分娩母婴阻断
79		五十二、主动脉腔内修复术
80		五十三、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）
81		五十四、急性重症胰腺炎（SAP）
82		五十五、急性肺血栓栓塞症
83		五十六、单病种医院报告总体情况评价指
84	第五章 重点医疗技术临床应用质量控制指标	一、国家限制类医疗技术-(一) 异基因造血干细胞移植技术
85		一、国家限制类医疗技术-(二) 同种胰岛移植技术
86		一、国家限制类医疗技术-(三) 同种异体运动系统结构性组织移植技术
87		一、国家限制类医疗技术-(四) 同种异体角膜移植技术
88		一、国家限制类医疗技术-(五) 性别重置技术
89		一、国家限制类医疗技术-(六) 质子和重离子加速器放射治疗技术
90		一、国家限制类医疗技术-(七) 放射性粒子植入治疗技术
91		一、国家限制类医疗技术-(八) 肿瘤消融治疗技术
92		一、国家限制类医疗技术-(九) 心室辅助技术临床应用质量控制指标
93		一、国家限制类医疗技术-(十) 人工智能辅助治疗技术临床应用质量控制指标（2017 年版）
94		一、国家限制类医疗技术-(十一) 体外膜肺氧合（ECMO）技术
95		一、国家限制类医疗技术-(十二) 自体器官移植技术
96		二、人体器官捐献、获取与移植技术-(一) 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
97		二、人体器官捐献、获取与移植技术-(二) 实现器官捐献的人数与院内死亡人数比
98		二、人体器官捐献、获取与移植技术-(三) 人体器官获取组织质量控制指标
99		二、人体器官捐献、获取与移植技术-(四) 肝脏移植技术医疗质量控制指标（2020 年版）肝癌肝脏移植指标

100		二、人体器官捐献、获取与移植技术-（五）肾脏移植技术医疗质量控制指标（2020年版）
101		二、人体器官捐献、获取与移植技术-（六）心脏移植技术医疗质量控制指标（2020年版）
102		二、人体器官捐献、获取与移植技术-（七）肺脏移植技术医疗质量控制指标（2020年版）
103		二、人体器官捐献、获取与移植技术-（八）其他器官移植技术医疗质量控制指标
（二）指标管理及应用		
104	ETL 服务	ETL 引擎：与医院 HIS、病案首页、手麻、LIS、PACS 等业务系统进行对接，实现数据的抽取、转换与加载。兼容任意主流数据库，不影响业务系统运行。
105	ETL 管理控制台	（1）ETL 模型管理：包括 ETL 作业和任务设置，设置数据源连接方式、源数据、目标数据、增量方案等。 （2）ETL 调度管理：包括强制执行与调度执行。 （3）ETL 日志：详细的 ETL 执行日志
106	AI 智能识别服务	对于电子病历等业务系统产生的非结构化数据，系统将采集全量的患者病历信息，包括入院记录、首次病程记录、病程记录、出院记录、手术记录、会诊病程记录、会诊记录单、查房记录、交班记录等信息，依托系统内置的 AI 大模型对患者病历展开深度阅读、理解以及逻辑推理，达成 AI 智能识别功能，进而将非结构化数据成功转化为后结构化数据，使其更易于分析与应用。
107	AI 智能识别监控	（1）AI 智能识别日志查询 （2）AI 智能识别记录查询 （3）AI 智能识别运行监控
108	扩展采集设计器	针对无源数据，系统可通过扩展采集的方式完成数据提取。系统可灵活设置扩展采集填报表单，分配权限后即可进行填报工作。
109	扩展采集	人力资源填报
110		额定床位填报

111		财务数据填报
112		科研数据填报
113		质控项目填报（检验、病理等）
114	数据导入	支持将 Excel 文件导入到系统中完成数据采集
115	数据治理	系统内置标准字典，可将采集到管理数据仓库的数据进行清洗与转换
116	数据校验	系统内置数据校验规则，根据规则对病案首页数据进行检验，并输出校验结果，校验规则包括完整性校验、规范性校验和逻辑性校验三方面
117	评审指标分析	（1）指标监测：以卡片或表格形式展示选中分类下所有指标的本期、同期、上期、运行情况（正常、异常、预警），可添加关注。 （2）表格分析：以不同时间段、不同维度组合分析指标数据，支持 AI 智能分析。 （3）图表分析：支持柱形图、趋势图、控制图、构成图、排列图、雷达图、散点图、气泡图、热图等多种图表分析工具，可导出图片。 （4）管控情况：支持对指标运行及达标情况进行点评。 （5）其他功能：支持数据筛选、过滤、合并、排序、计算基准值等功能。
118	职能部门管理中心	（1）查询统计：可查看本部门有权限的统计报表，并可查看该报表下全院数据；包括各指标在评审周期中各年度值以及整体趋势情况 （2）指标分析：可查看当前用户有权限的指标，并可看该指标下全院数据；
119	临床科室管理中心	（1）查询统计：可查看本部门有权限的统计报表，并可查看该报表下本科室的数据；包括各指标在评审周期中各年度值以及整体趋势情况。 （2）指标分析：可查看当前用户有权限的指标，并可看该指

		标下本科室的数据；
120	BI 看板	评审指标采集监控 BI 看板 医院年度重点监测指标 BI 看板 科室关注指标 BI 看板
121	数据目录清单	展示评审中第二部分医疗服务能力与质量安全监测数据目录清单，包含每个指标的定义、指标涉及的数据源、采集方式、采集时间范畴、采集结果等要素，支持导出。
122	移动助手	指标日报：支持在手机端查看有权限的指标； 查询统计：支持在手机端查看有权限的统计报表； 评审知识库：查看评审知识库内容，辅助评审指导； 评审标准查询：查看评审标准实施细则。
(三) 自评管理		
序号	功能名称	功能描述
1	评审知识库	帮助医院构建评审知识库，可灵活设置版块并上传相关资料，上传后自动同步到 AI 知识库中。版块内容包括部门制度、计划、应急预案、岗位职责、诊疗规范、操作规程、法律法规、应知应会等。
2	评审标准管理	系统内置医院评审标准实施细则，包括保条款任务开展内容说明。
3	评审前置条款自查	根据评审标准第一部分“前置要求”建立台账，逐条自查，时时防范，确保不踩红线。
4	自评任务管理	制定自评计划：包括评审开始时间、结束时间以及评审说明等信息
5		遴选专家：选择各专家组组长
6		专家培训登记：登记专家培训记录
7		评审路径审批：针对各专家组制定的评审路径进行审批。
8		自评明细：查询现场自评明细情况。
9		现场评审汇总下发：监控现场评审的进展情况，汇总评审结

		果并下发至各临床医技科室进行反馈。
10		反馈情况监控：监控各临床医技科室反馈结果。
11		自评报告：汇总本次自评整体情况。
12	专家任务管理	评审组人员管理：各专家组组长有权设置本组人员。
13		自评路径管理：专家组管理本组每天的评审路径。
14		自评结果评定：整理现场查检的问题，评定各条款结果
15	自评问题登记 (移动端)	评审专家按照评审路径前往现场进行查检，登记问题、拍照、选择关键词。
16	现场自评（移动端）	评审专家按照评审路径前往现场进行查检，根据评审条款扣分项进行登记，确定各科室扣分内容、自评方式、问题录入、亮点登记、上传照片等
17	自评工作统计	统计历次自评整体趋势、各类别趋势、各条款趋势。
18	科室反馈	管理部门将检查结果下发后，接收科室针对本科室的检查结果进行整改，填写整改措施并反馈到管理部门
(四) 平台基础功能		
123	AI 知识库	在医院内网部署国产化 AI 医学专业大模型，屏蔽数据泄露的风险，满足严格的网络安全和数据安全相关要求。基于 AI 大模型构建院内 AI 知识库。
124	AI 助理（爱小优）	基于 AI 大模型建设 AI 助理，可以通过 PC 端、移动端等进行 AI 交互，支持增加“附加内容”进行提问。 可动态获取数据，解析用户问题后从指标数据库中动态查询后给予回答
125	即时通讯	可方便院内人员进行交流，支持发送文字、文件、图片等信息
126	邮件中心	支持构建医院内网邮件中心
127	广播消息	支持发送全院广播消息
(五) 系统设置		
序号	功能名称	功能描述

128	组织架构管理	用于维护医院科室、人员及人员账号等信息
129	角色管理	用于维护人员权限
130	病种编码及筛选条件设置	根据诊断编码设置病种筛选条件
131	手术编码及筛选条件设置	根据手术编码设置手术筛选条件
132	科室字典信息维护	维护数据分析时所展示的科室字典信息
133	科室字典信息对照	通过该功能将评审系统中的科室字典与业务系统中的科室字典进行对照
134	指标目标值设置	按照年、月设置各指标的目标值和预警值，可设置全院目标值以及各科室目标值。

2、智慧医务管理系统

(一) 医师档案管理		
序号	功能名称	功能描述
1	个人专业技术档案	医师基本信息
		医师学历信息（包括第一学历、最高学历）
		医师资格证书
		医师执业证书
		医师入院前工作经历
		医师院内工作经历
		医师院内工作调动情况
		医师状态包括在院、请假、援疆、援外、对口支援、进修/研修等
		医师评估档案（包括优良、不良行为情况）

		医师获奖评优信息
		医师处罚记录
		专著教材编写情况
		科研项目参与情况
		培训情况
		外出学习情况
		技术竞赛参加情况
		重要学术活动参加情况
		学会任职情况
		各项荣誉情况
		投诉纠纷情况
		重大医疗事故情况
2	专业技术档案个人登记	个人维护医师基本信息、学历信息、资格证书、执业证书、入院前工作经历、院内工作经历、获奖评优信息、专著教材编写情况、科研项目参与情况、培训情况、技术竞赛参加情况、重要学术活动参加情况、学会任职情况、各项荣誉情况
3	全院医师档案登记	由医务部门管理医师的医师状态(援疆、援外、对口支援、进修/研修)、评优档案、学会任职情况、投诉纠纷、重大医疗事故管理等
4	专业技术档案库	查看全院所有医师的专业技术档案库、筛选、检索、查看明细。
5	科室档案	科室花名册及医师专业技术档案
		科室诊疗目录
		科室资质汇总

(二) 专业技术管理		
序号	功能名称	功能描述
6	手术资格准入	按《手术分级管理制度》构建手术资格在线申请、评定、审批、归档流程。
7	急诊越级手术准入	急诊越级手术在线申请、审批
8	有创操作资格准入	有创操作资格在线申请、评定、审批
9	高风险诊疗技术资格准入	各临床科室从事高风险诊疗技术人员提出申请、评定、审批
10	麻醉医师资格准入	麻醉医师资格按 ASA 麻醉等级在线开展申请、评定、审批
11	日间手术医师资质申请	用于医师申请日间手术资质授权、审批
12	处方权申请	包括中药处方、西药处方、抗肿瘤药处方、精神一类、二类、毒麻药处方、限制性处方的申请、审批
13	抗菌药物权限申请	支持非限制类、限制级、特殊级抗菌药物权限申请、审批
14	医技科室资格准入管理	包括脑电图操作、脑电图诊断、心电图操作、心电图诊断、肌电图操作、肌电图诊断、呼吸功能检查、呼吸功能诊断、检验操作资格、检验报告资格、病理报告资格、病理切片操作资格、口腔疾病治疗操作、超声报告资格、术中冰冻病理资格、影像检查报告、操作资格。
15	医疗技术资格动态考评	手术资质动态考评 高风险技术资质动态考评 麻醉资质动态考评 放射诊疗技术医师资质动态考评
16	新技术新项目管理	新技术新项目申报书
		伦理审查申请表（新技术新项目）

		新技术实施追踪评价表（每季度填写）
		新技术新项目年度工作报告表
		新技术新项目转入常规技术申请表
17	限制类技术管理	限制类技术备案管理（包括在线申请、审批、评价等） 限制类技术应用病例筛选（包括上报异基因造血干细胞移植技术、同种胰岛移植技术、同种异体运动系统结构性组织 移植技术、同种异体角膜移植技术、性别重置技术、质子和重离子加速器放射治疗技术、放射性粒子植入治疗技术、肿瘤消融治疗技术、心室辅助技术、人工智能辅助治疗技术、体外膜肺氧合（ECMO）技术、自体器官移植技术）
18	统计分析	医务人员结构分析（年龄、学历、职称、层级等） 医务人员状态监控 医师手术等级构成监控
(三) 医疗质控管理		
序号	功能名称	功能描述
19	医疗质控考核标准管理	结合十八项核心制度，构建医疗质控考核项目库
20	查检表管理	管理周期查检表（如核心制度查检）、专项查检表（如运行病历查检、手术/介入查检、抗菌药物查检等）
21	医疗质控日常查检（手机端）	周期查检录入：每月/季按科室录入查检结果 专项查检录入：负责人不定期按病例录入查检结果
22	医疗质控汇总下发	定期汇总（如每月）查检结果，并下发到科室
23	科室医控反馈	临床、医技科室查看医务处查检结果，并进行反馈

24	质控结果整改效果追踪	医务部门查看科室反馈情况，并填写整改效果追踪记录
25	科室数据上报	科室医疗质量与安全会议上报
		住院超 30 天患者上报
		非计划再次手术患者上报
		手术并发症上报
		死亡患者上报（含病例讨论）
		疑难病例讨论登记上报
		科室医疗不良事件分析讨论上报
26	重点患者管理	非计划再入院患者查询
		住院超 30 天患者查询
		手术并发症患者查询
		48 小时重返手术室患者查询
		48 小时重返 ICU 患者查询
		死亡患者查询
27	规则预警	医嘱下达不及时预警
		当日手术患者预警
		术后三天患者预警
		术中出血大于 2500ml 患者预警
		非计划再次手术患者预警
		非计划再次入院患者预警
		高额费用患者预警

28	医疗质控点监测	院内会诊时限监控（含急会诊和普通会诊）
		超长住院患者监控（汇总和明细）
		死亡病例讨论监控
		疑难病例讨论监控
		危重患者监控
		非计划再次手术患者明细监控
		术前讨论执行情况监控
		手术安全核查情况监控
		重大（新开展）手术监控
		手术用血情况监控
		各科室分级手术汇总
29	医疗质量指标分析	包括收治病种数量、收治术种数量、入院人数、出院人次、门诊人次、出院患者手术占比、四级手术占比、三级手术占比、微创手术占比、平均住院日、术前平均住院日、危重患者占比、患者住院总死亡率、新生儿患者住院死亡率、手术患者住院死亡率、重复住院率、重返手术室率、ICD 低风险病种患者住院死亡率、医院获得性疾病发生率（含术后并发症）、超长住院患者人数
30	医疗质量查询报表	各专业疾病顺位、手术顺位、操作顺位
		各科室疾病顺位、手术顺位、操作顺位
		科室质量运行指标排名
		手术科室医师工作量报表
		非手术科室医师工作量报表

		各科室扣分情况汇总
		考核项目得分情况汇总
31	医疗质量 BI 看板	监测全院医疗质量整体运行情况
(四) 培训考试管理		
序号	功能名称	功能描述
32	在线学习资源管理	管理学习资源 (PPT、视频等)
33	在线学习 (电脑端)	观看有权限的 PPT 或者视频。
34	在线学习结果查询	统计在线学习里每个人学习时长统计
35	题库管理	各管理部门分类管理题库, 可文本识别导入
36	试卷管理	组建试卷, 设置考试模式、管理考试人员、管理预约考试
37	在线考试 (手机端)	多种方式参加考试。包括扫码模式、预约模式、集中模式、线上模式
38	在线练习 (手机端)	支持在线练习, 可进行随机练习
39	考官监考 (手机端)	管理考试人员
40	错题集 (手机端)	管理个人错题集
41	我的证书 (手机端)	通过手机端查看个人证书
(五) 会诊管理		
序号	功能名称	功能描述
42	MDT 会诊管理	MDT 小组管理
		MDT 申请与审批
		MDT 计划与总结
		MDT 查询统计: MDT 小级查询、MDT 开展情况统计、MDT 人员参

		与情况统计
43	院内会诊管理	院内会诊管理（查询、医师排名、时限监控）
		特殊级抗菌药物会诊在线申请与审批
44	院外会诊管理	外出会诊管理（在线申请与审批）
		外请专家会诊管理（在线申请与审批）
		院外专家会诊费用申请
		会诊邀请函审批
(六)排班管理		
序号	功能名称	功能描述
45	公共班次管理	管理全院公共班次（含二线班、三线班，包括班次时间段、工作时长等信息）
46	节假日班次管理	管理节假日班次
47	科室排班	以周为单位，为本科室人员进行排班
48	排班查询（手机端）	查看个人排班与科室排班，可发起期望排班、调班、换班等申请
49	统计分析	医师工时排名（全院、科室）
		医师班次汇总（全院、科室）
		不连续班次监控（监控各科室有无空班时间点）
(七)进修管理		
序号	功能名称	功能描述
50	外出进修管理	外出申请与审批
		进修结束管理（提交材料、汇报总结）

		全院医师外出进修查询统计
51	来院进修管理	进修人员档案登记
		进行人员安排
		进修人员轮转管理
(八) 日常事务管理		
序号	功能名称	功能描述
52	信息变更管理	医嘱变更申请
		住院患者基本信息变更申请
		解病历申请
53	日常事务管理	重（特）大手术管理
		转诊转院申请
		肿瘤报告卡填报
		红头文件上传登记
		心脑血管事件报告卡填报

附件 2 : 长葛市人民医院 现场辅导计划

对标辅导由省内外知名且具有评审辅导经验的专家，对医院管理、医疗、药事、感染防控、护理、综合管理、后勤管理等专业组进行面对面、点对点现场辅导，对未达标事项给予反馈并提出改进建议，以便医院对下一步迎评工作进行统筹安排，具体辅导计划如下：

(一) 辅导启动会议

时间	议程	医院参加人员	地点
08:30-08:35	院领导讲话	院领导、职能部门 主任和骨干	会议室
08:35-08:50	专家介绍辅导方案和工作计划		
08:50-09:00	评审办主任简单介绍关于评审事宜的基本情况		

注：以上可不安排（根据医院实际情况安排）

(二) 分组辅导（共计安排 14 人日，可以分阶段完成）

1. 医疗/药事组

时间	议程	医院参与人员	地点
第一天	09:00-12:00 与医务部、质管办人员访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、质管办、 医务部等人员	会议室
	14:00-17:00 医疗组：重点科室现场辅导	分管院领导、质管办、 医务部等人员	相关科 室 与现场
第二天	08:30-12:00 医疗组：重点科室现场辅导	分管院领导、质管办、 医务部、相关科室人员	相关科 室 与现场
	14:00-17:00 医疗组：重点科室现场辅导		

第三天	08:30-12:00	与药学部、医务部、药房、药库人员 访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、药学部、 药房、药库、医务等人员	会议室
	14:00-17:00	药事组：重点科室现场辅导		相关科室 与现场
第四天	08:30-12:00	药事组：重点科室现场辅导	分管院领导、质管办、 医务部、相关科室人员	相关科室 与现场
	14:00-17:00	医技组：重点科室现场辅导		相关科室 与现场

2. 护理组/院感组

组别	时间	议程	医院参与人员	地点
第一天	09:00-12:00	与护理部及相关人员访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、护理部 等人员	会议室
	14:00-17:00	护理组：重点科室现场辅导	分管院领导、护理部、 护士长等人员	相关科室 与现场
第二天	08:30-12:00	与院感科、护理部、后勤人员访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、院感科 后勤等人员	会议室
	14:00-17:00	现场查看院感重点部门：手术室、重症医学科、消毒供应室	分管院领导、院感科 及相关科室主任、护 士长、感控等人员	相关科室 与现场
第三天	08:30-12:00	现场查看院感重点部门：血液净化中心、口腔科、内镜中心、DSA	分管院领导、护理部、 护士长等人员	相关科室 与现场
	14:00-17:00	护理组：重点科室现场辅导	分管院领导、护理部、 护士长等人员	相关科室 与现场

3. 综合管理组

组别	时间	议程	医院参与人员	地点
第一天	08:30-12:00	与院办、党办、人力资源、财务人员访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、院办、党办、人力资源	会议室
	14:00-17:00	与科教、财务、采购人员访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、科教、财务、采购相关人员	会议室
第二天	08:30-12:00	与设备、安保、后勤人员访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、设备、安保、后勤等相关人员	会议室
	14:00-17:00	与满意度、行风、应急、信息人员访谈 查阅资料、解读疑问条款和细则	分管院领导、满意度、行风、应急等信息等相关人员	会议室
第二天	08:30-12:00	重点部门/科室现场辅导	分管院领导、门诊、信息、设备、安保、后勤等相关人员	相关重点区域现场
	14:00-17:00	重点部门/科室现场辅导		

4. 数据核查组

组别	时间	议程	医院参与人员	地点
第一天	08:30-12:00	第二部分医疗服务能力与质量安全监测数据核查-资源配置与运行数据 人员访谈、核查指标定义、数据源、采集方式、时间范畴、指标结果等要素的完成情况，对缺失数据、错误数据、趋势异常指标提出改进建议	相关院领导、质管办、信息中心、病案科、评审办及指标负责部门/科室人员	会议室、部门/科室
	14:00-17:00			
第二天	08:30-12:00	第二部分医疗服务能力与质量安全监	相关院领导、质管办、	指标负责

	14:00-17:00	测数据核查-医院质量指标 人员访谈、核查指标定义、数据源、采集方式、时间范畴、指标结果等要素的完成情况，对缺失数据、错误数据、趋势异常指标提出改进建议	信息中心、病案科、 评审办及指标负责部 门/科室人员	部门/科 室
第三天	08:30-12:00	第二部分医疗服务能力与质量安全监测数据核查-重点专业质量控制指标 人员访谈、核查指标定义、数据源、采集方式、时间范畴、指标结果等要素的完成情况，对缺失数据、错误数据、趋势异常指标提出改进建议	相关院领导、质管办、 信息中心、病案科、 评审办及指标负责部 门/科室人员	指标负责 科室
	14:00-17:00			
第四天	08:30-12:00	第二部分医疗服务能力与质量安全监测数据核查-重点专业质量控制指标 人员访谈、核查指标定义、数据源、采集方式、时间范畴、指标结果等要素的完成情况，对缺失数据、错误数据、趋势异常指标提出改进建议	相关院领导、质管办、 信息中心、病案科、 评审办及指标负责部 门/科室人员	指标负责 科室
	14:00-17:00			

注：按照评审要求查检，请根据组别做好记录