中山市中医院人力资源管理系统应用拓展项目需求

项目背景

中山市中医院创建于1957年，是一所集医疗、教学、科研、预防保健于一体的综合性中医医院，广州中医药大学非直属附属医院，1993年成为国家首批三级甲等中医院、国家示范中医院，是广东省中医名院。近几年，国家发布了一系列的医院人力资源建设的指导意见，例如：2021年3月发布的《医院智慧管理分级评估标准体系（试行）》、2022年4月25日发布的《关于印发公立医院运营管理信息化功能指引的通知》等，都明确了医院人力资源信息化的建设要求，国家越来越重视医院信息化的发展。同时，随着医院人力资源管理的体制、业务深度和精细程度不断的变化和提升，对人力资源管理软件的要求也越来越高。

医院于2023年进行了人力资源管理系统（一期）建设，一，建设模块有：组织机构、人员管理、预警管理、人事流程管理、劳动合同管理、报表管理、考勤管理、薪资管理、专家中心、自助服务、移动端等。本次拟在原有人力资源信息系统框架的基础上，根据建设规划新增人力资源信息化建设需求，拓展建设招聘管理（含微招聘、人才管理（含人才库管理、人才画像）、绩效考核、职称管理、岗位竞聘管理、领导桌面、出国出境管理、证照管理等功能模块，以满足医院智慧医院建设的需求。

项目内容

医院人力资源管理系统秉承以人为本的理念，以价值驱动为核心，进行产品规划和设计，从效率提升、业务协同、决策分析、应用集成四个层面构建人事管理平台，结合在医院人事管理信息化领域多年积累，推出的医院人事管理信息化解决方案。人力资源管理系统可全面支撑医院在员工招聘面试管理、人才库管理、绩效考核、测评管理、岗位竞聘管理等应用操作。同时，人力资源管理系统的全面应用开展，可有效推进医院SSC（共享服务中心）的建设。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 系统名称 | 预算金额 | 数量 | 建设内容 |
| 1 | 人力资源管理系统（应用拓展） | 100万 | 一套 | 招聘管理（含微招聘）、人才管理（含人才库管理、人才画像）、绩效考核、职称管理、测评管理、岗位竞聘管理、领导桌面、出国出境管理、证照管理 |

总体要求

1、总体需求

通过对现有人力资源管理系统进行无缝对接并完成人力资源管理系统（应用拓展）的建设，使人事管理人员进一步提高工作效率，并把先进的人事管理理念和工作实际结合起来，以此落实医院人事管理战略，提高管理精细化水平，提高工作效率，实现人事管理工作的规范化、系统化、流程化，为单位领导提供基于信息的决策支持。

2、设计原则

1. 先进性：采用业界先进技术架构，满足工作需要以及对系统扩展、升级等前瞻性需求。同时系统设计采用人力资源 “三支柱”体系。
2. 稳定性：在设计方案充分体现技术先进性的同时，需要保证技术的成熟度，确保系统长期稳定运行。
3. 灵活性：足够的弹性以满足用户需求的变化，设有专家中心统一设置人力资源管理的各类规则。
4. 易用性：一页式、向导式操作，业务场景贯串始终，系统界面友好，操作简便。
5. 集成性：与其他业务系统实现信息共享使用。
6. 易维护性：随着系统的投入运行和系统资源的不断增加，HR系统应具有很好的易维护性，使管理人员易于维护，减少不必要的额外劳动，提高工作效率。

3、功能模块功能需求

3.1招聘管理

3.1.1招聘官网

1. 在单位官网上设置招聘外网，可自定义页面风格，可以支持校园招聘、社会招聘、博士后招聘、高层次人才引进、规培生招聘。支持针对不同的招聘方式，能控制不同的招聘要求；能控制不同的简历填写的丰满程度。
2. 在招聘公告栏、招聘信息发布、应聘者简历注册和简历投递，可支持区分不同的院区、不同的招聘渠道。既可以提供给应聘者总的岗位列表，也可以提供分类的岗位列表。
3. 可支持应聘者的填报志愿总数，控制应聘者随意应聘不同岗位。
4. 招聘外网界面风格、简历字段必填以及非必填等都可以自定义，可实现身份证号自动生成性别、年龄、籍贯等信息，也可以实现最高学历自动生成。
5. 可支持应聘者通过我的应聘中心，实时查阅所处招聘的环节，也可以实现应聘者同医院的互动，直接可以进行是否参加面试（复试）等安排，方便医院招聘专员快速筛选。

3.1.2招聘管理

1. 系统提供向导式界面，涵盖招聘批次、招聘需求、简历采集、简历管理、拟录用、招聘报表等业务。
2. 提供招聘需求的申请、审批、发布流程。支持二级部门提招聘需求，通过审批流程审批通过，再由人事部门汇总发布;也可以单独由人事部门直接发布。
3. 招聘需求采集，招聘计划及招聘信息发布，简历在线填录，简历过滤、浏览、打印。
4. 支持自定义医院的招聘流程节点，每个节点可以自定义控制的字段。
5. 应聘者的信息可根据医院需求灵活自定义简历、院长面试表、应聘人员评分表等。
6. 应聘人员通过外网可以在线投递简历，申请职位，能够实现单位人才库管理。
7. 提供简历筛选功能，能够进行人岗自动匹配，方便人才筛选
8. 提供在线查看、导出应聘者的简历信息。
9. 支持随时查看各个岗位的招聘进度。
10. 在招聘管理模块，在进入模块首页时提供招聘管理运营窗口，招聘管理运营窗口一是提供医院招聘政策查看、功能导航图、管理范围内的消息通知及代办、流程审批等功能全景；二是提供对于自己管理范围内的招聘运营分析图，用于了解当前的招聘管理现状。

3.1.3微招聘

1. 支持微招聘，通过单位的微信服务号发布招聘信息，简历填写、投递岗位等完成招聘的整个流程，同时也与PC端信息同步。
2. 微信互动平台：应聘者科查看投递状态、面试通知、信息查询以及推荐岗位等。
3. 简历信息能与HR系统无缝对接、减少人事部门的简历重复录入工作、提高人事部门的工作效率.

3.2人才管理

3.2.1 人才库管理

1. 提供人才库管理专家中心，可根据用户需求灵活配置系统功能，如果需求发生变更，业务管理人员可以根据新需求对系统配置做相应的调整。
2. 系统提供人才档案信息、人才入库、人才出库、查询统计、花名册、人才比对等功能，实现高端人才从入库到出库的全生命周期管理，综合管理人才的各类信息。
3. 支持建立高端人才库，实现对高端人才、储备人才的分层分类管理，随时了解最新的高端人才信息。
4. 系统能够与医院的人员管理系统在职人员库无缝对接，自动将符合相关条件的高端人才定时同步至高端人才库和储备人才库中。
5. 支持人才入库和出库操作，提供筛选、搜索功能，能够快速将相关人才加入/移出人才库，建立高端人才“进与出”动态管理机制。
6. )系统支持一员式全方位展示医院高端人才的个人档案数据。
7. 支持在高端人才库/储备人才库中直接勾选高端人才进行人员比对。
8. 支持高端人才库/储备人才库中一键快速查看高端人才的个体人才画像。
9. 支持内部人才管理和外部人才管理，储备人才库中，支持Excel模板批量导入外部人才的信息，快速将外部人才加入储备人才库中统一管理。
10. 支持对高端人才队伍情况的统计分析，能够自定义统计条件，自动生成直观的统计分析图，方便管理者从人才总数、平均年龄、男女性别比例、工龄、干部比例等方面概要了解医院高端人才现状，并且能够穿透到具体数据，为决策提供依据。
11. 系统支持快速生成高端人才花名册，用户能够根据管理需要灵活自定义花名册，花名册表头名称、内容均可修改，实现花名册快速生成，并可导出Excel格式文件。
12. 系统提供出库人才导出、人才返库、人才返库申请与审批等功能，实现出库人才的统一管理和维护。
13. )支持自定义筛选条件，如人才库类型、性别、年龄、学历等进行人才筛选，支持组合标签筛选，能够一键导出出库人才清单。
14. 自定义人才反库的审批流程，实现人才返库在线申请与审批，实现高端人才返库的有效管控，避免随意性。
15. 系统提供审批节点查询功能，实现每一个入库人才和出库人才的每一次流转都有记录可查，有数据可依。
16. 系统支持根据医院管理需求实际，于系统中内置年龄、性别、学历、职称、技能等常用筛选条件；也支持用户灵活定义筛选条件，如人才库类型、性别、年龄、学历等进行人才筛选，支持组合标签筛选；在筛选人才通过系统标记的标签，实现快速筛选符合某一条件或标准的人选。
17. 系统能实现多维度“一页式”展现个体人才画像，对高端人才发展情况一目了然，人才画像数据信息实时更新。
18. 系统提供人才画像比对PK功能，可以指定任意人才从不同维度进行对比PK；通过显著性规则，可以区别不同人才的差异，可高亮不同项，隐藏相同项，进而突出差异值。
19. 系统提供两种创建团队方式：可以通过系统单位筛选确定成员；可以通过自由检索确定成员。
20. 系统支持灵活定义团队画像维度。
21. 提供团队画像归档功能，沉淀相关团队画像记录。
22. 系统提供基于人才发展的可视化分析研判大屏，实现人才动态管理，展现某一部门、团队、群体的状况、动态、趋势等。

3.2.2 人才画像

1. 个体画像：通过员工档案中的工作履历、教育背景、医疗业务、科研工作、医德医风、年度考核等多维度的进行数据分析，生出个体的人才画像，为后续的内部员工选拔、培训、发展、薪酬、淘汰等提供数据驱动的决策依据。
2. 人才PK：可以指定任意人才从不同维度进行对比PK；通过显著性规则，可以区别不同人才的差异，可高亮不同项，隐藏相同项，进而突出差异值。
3. 人才盘点：建立医院各类人才库，简单、快捷、准确分析人才，全面掌握医院人才动态管理。展示图表和维度能够通过系统自定义生成。分析图表可以通过不同的机构序列进行展示，从行政机构、考勤架构、党团机构等多维度对数据进行分析。
4. 人才展示：在线自定义总览人员总量、人员流入、流出分析、薪酬总额监控、人才分布、干部人员的结构化分析等数据。可从科室、党支部、院区等维度分析数据，展现人才画像，方便分析研判。系统可基于医院的多重组织架构进行人事数据自动分析，通过点击机构图中的不同机构了解该机构的的人员类型分布数据、异动情况分布以及在岗状态数据分析等内容。

3.3.绩效考核

1. 支持360考核、MBO、KPI、BSC多种考核方式。
2. 支持职工考核、部门考核和单位考核。
3. 根据用户需求自行设计多级指标的考核量表。
4. 支持网上自助、移动端等评价方式，同时还能够将其他业务系统中的数据批量导入。
5. 支持灵活设置考核主体，适应项目制和矩阵式考核环境。
6. 提供了考核打分参数控制，以避免了“老好人”、“泄私愤”和不负责任等现象。
7. 支持年度考核与平时考核相关联计算和个人考核与部门考核关联计算。
8. 支持通过PC端和移动端进行线上评分，评价人可采用手机及其他移动设备扫描二维码进行投票。
9. 支持分值划分法、强近分布法等多种考核等级划分规则。
10. 支持通过后台随时监控考核进度，全面掌握全院各科室绩效考核进度，进度拖延一键催办。
11. 通过强大的绩效考核分析功能，发现工作中的问题和不足，增加自我认识，促进自我发展。
12. 职工可以在线进行绩效结果确认，支持网上反馈和申诉，可以自动生成考核评语。
13. 系统与医院HIS系统、LIS系统、OA系统、财务系统、科研系统等系统进行无缝对接，自动提取医院绩效考核指标计算所需的各项数据。
14. 支持一键发送结果供职工确认，绩效结果确认后还可智能自动归档到员工个人绩效考核子集中，无缝为薪酬、培训、晋升等业务提供完整的绩效考核结果数据。

3.4.职称管理

3.4.1职称评审

1. 有完整的职称管理体系，工作流程可根据用户需求自定义。
2. 可以设置预警条件，根据评审要求预警出哪些人员达到了初级、中级、高级职称的评审条件。
3. 通过系统公告等功能批量向职工、综合管理岗、科研管理岗等推送职称评审的文件、通知，如职称评审工作安排、各岗位分类职称申报条件要求等。
4. 职称申报可根据专技填报类别设置多项填报批次，并可绑定专技填报不同的内容信息。可将各类申报表格置入系统，系统自动提取基本信息，在设定的填报时间范围内，符合条件的职工均可通过自助平台进行个人填报。
5. 短信或邮件通知符合条件职工填写认定申请。
6. 信息录入支持电子文件上传与审核，自动生成申报表等表格，支持打印和下载。
7. 可对流程各阶段的人数等信息进行统计分析，如申报人数，初审通过人数等。
8. 有指标分配功能，用户根据指标分配政策填写结构比例，自动统计分配人数。
9. 支持在线投票与评分，可通过网上、移动端等方式完成职称评审中的民主推荐投票和统计。
10. 可灵活授予参与职称评审工作的工作人员权限，对授权范围内的申报材料在限期内进行浏览、审核，对未及时完成审核工作的经办人系统自动提醒、督办。
11. 支持多部门多用户并发审核。
12. 自动生成评审结果，确定后可自动发布公示。

3.4.2职称聘任

1. 自定义各系列各级别职称聘任申请表模板，实现申报材料的在线填写、在线审批。
2. 职工通过帐号和密码登录系统进行填报。本人可以选择、添加、删除、修改、编辑、填写，进行完善。可上传附件材料如代表作、学历学位复印件等。
3. 聘任流程：个人申报→科室审批（提出意见）→人事部审核→相关科室审核（医务、纪检、院办、护理等）→生成汇总表→院领导查看→打印上会。也可以根据客户的实际要求更改。
4. 结果统计：根据计算规格计算出评审各项的得分，自动统计总分数，给职称聘任提供依据。
5. 职称聘任结果智能归档，实现过程数据与结果数据的完整存档。

3.5.测评管理

1. 支持民主测评全流程在线闭环管理，实现从评价、统计、汇总到归档等方面工作的全流程在线闭环管理。
2. 可根据民主测评需求，在系统中灵活设置测评指标体系，可自定义各测评指标的评分标准、测评关系以及测评主体的权重等。
3. 系统提供PC端和移动端两种民主测评方式,由测评主体直接在系统中进行民主测评，测评结束后，由系统自动按照指标的评分标准和权重计算测评结果。
4. 既支持现场民主测评会，也支持非现场民主测评会。在后台实时监控投票总体进展情况，清晰展示有多少票未评价、多少票未提交和多少票已评价，针对未投票人员可以通过短信、邮件等沟通方式在线提醒和催促。
5. 支持记名测评与不记名测评模式两种模式，不记名测评模式实现“随机生成二维码、随机分发二维码、随机选用设备”三重随机机制，保证投票的匿名性。
6. 民主测评结果支持自动归档到员工个人档案民主测评子集中。
7. 系统提供勤情况表、结果统计表（分票）、票数占比汇总表、测评对象得分明细表、测评主体打分明细表和测评对象指标得分汇总表等相关的统计分析报表对测评结果进行多维度分析，为决策提供全方位数据支持。

3.6.岗位竞聘管理

1. 可自定义院内岗位竞聘、人才评审等业务管理计划，岗位竞聘计划可提供包括但不限于是否表决、是否允许报名、是否唯一评分、岗位是否需要审核等参数设置开关，自定义邀请人员通知信息、催办通知信息、结果反馈通知、结果公示信息等模板。
2. 系统能够跟岗位编制管理联动，实现与缺编岗位无缝衔接，智能预警缺岗缺编情况，依据缺编岗位有针对性的制定竞聘计划。
3. 可在系统中进行报名申请或直接指定候选人、资格审核、在线评审、结果汇总、表决等管理过程。
4. 当选择“评审”模式时，可在专家库中选择专家人员进行评审打分。
5. 系统可建立专家库，维护专家信息。
6. 系统支持专家通过PC、IPAD、移动端等多种终端在线打分，并自动生成评审结果，评审结果支持在线表决。
7. 评审表可自定义指标，权重项。
8. 申报过程中所需的各类申报表格式可根据需要自由绘制，申报表可自定义申报指标。
9. 竞聘人能够自助查看个人竞聘结果，可在线发起异议申诉。
10. 岗位竞聘各步骤需要提供了汇总界面，包括岗位汇总、报名汇总、审核汇总、评分汇总、结果汇总，人事科能够查看与一键快捷导出各步骤的“汇总一览表”。提供一页式操作模式，能够在一个界面查看到每个岗位所有报名人员信息和报名表的明细、在一个界面查看到表决结果。
11. 在岗位竞聘管理模块，在进入模块首页时提供岗位竞聘管理运营窗口，岗位竞聘管理运营窗口一是医院岗位竞聘政策查看、功能导航图、管理范围内的消息通知及代办、流程审批等功能全景；二是以进度表形式清晰直观展示每个岗位竞聘计划的执行情况，统揽全局。

3.7.领导桌面（分析研判/管理大屏）

1. 领导桌面操作步骤简单、清晰、直观，可根据个人工作习惯灵活调整桌面显示信息。
2. 提供多种信息浏览方式，领导可以及时准确地了解职工的详细信息，可以浏览机构、职位的信息。
3. 提供人员、薪酬、绩效等各业务指标的多种统计分析方式，帮助领导从不同侧面了解人力资源状况。
4. 提供单指标、多指标比对分析，能够显示标准值和警戒值，辅助领导进行决策。
5. 提供统计报表的纵向比对分析，及时准确的掌握人事的变动情况。
6. 可从科室、系统、党支部、院区等维度分析数据，展现人才画像，方便分析研判。

3.8.出国出境

1. 出国出境管理支持灵活配置在线申请表单和审批流程。
2. 系统不仅支持通过手机、电脑随时随地进行因私出国（境）在线申请、审批、查阅进度，实现员工出国/回国等短信提醒和审批数据统计分析等功能，有效解决了审批时间长、逾期未归、人员回国提醒不及时以及数据利用率不高等问题。
3. 支持关联培训计划等外出安排。
4. 在出国出境管理模块，在进入模块首页时提供出国出境运营窗口，提供对出国出境人员管理、归档信息等功能导航，管理范围内的消息通知及代办、流程审批等功能全景，对于即将到期的人员进行列出并支持一键提醒，界面内包含有外出政策、知识学习等医院管理规定存放。

3.9.证照管理

1. 支持自定义证照分类，根据证照的归属特点分为个人类证照与单位类证照两种。
2. 系统可分别在个人子集与单位子集中按照不同的电子证照条目信息建立对应的子集，定义每种证照的指标属性。
3. 系统可自定义证照的预警信息，例如归还期前十天系统发起归还提醒，通知借阅人与管理员归还证照。
4. 对于证照具有有效期限制的，在有效期到期前1个月，发起待办提醒，通知管理员进行相应操作。
5. 系统可自定义证照借阅的申请表单以及审批流程。
6. 员工通过自助平台可发起原件（如护照或通行证）借阅申请流程。借阅审批通过后，该证照状态变为“原件已借出”。
7. 查看电子证照列表时，系统显示当前电子证照状态，如是 “可用”、 “原件已借出”、 “已借出”、“不可用”状态。
8. 对已借出的证照员工可选择归还原件流程，管理员在流程最后一步，收到证照原件后，点击确认归还，结束归还流程。

3.10专家中心

1. 现代医院管理制度的方向是将先进的人力资源管理模型引入，故在系统中也需要体现先进的人力资源管理模型架构，专家中心是体现人力资源管理三支柱模型的核心，它承担着制定人事管理政策、体系与流程标准的任务。
2. 专家中心需要包含对人员结构标准体系、招聘管理体系、考勤管理体系、薪资管理体系、绩效管理体系、档案管理体系、合同管理体系、职称评审体系等设置。
3. 所有的模块体系设置都有导航图，操作直观、简单。
4. 新建、修改、删除应用库，满足灵活构库的需要，可生成指标解释和各类信息采集表。
5. 可增加、修改、删除指标集及指标，可调整子集顺序、指标改名，满足个性化需求。
6. 可增加、修改、删除代码类及代码项。
7. 可对本系统的单位和部门进行编码，可对机构编码进行撤消、合并和划转，以及进行单位编码的发送、接收。
8. 可记录每个用户进出数据库的详细情况，可按用户名和功能查询日志，并可打印或输出日志文件。
9. 提供用户管理功能，用户权限分为“功能授权”、“人员库授权”和“指标授权”，提供分组授权，可按部门、工作性质等情况进行分组，可复制权限，允许用户修改自己的密码，支持高级授权，保证在数据安全与共享的前提下，责权分明，数据入口唯一。
10. 系统登录界面中含应政策法规、行业新闻、下载中心（如人事、劳资、人才等资料）、操作指南、在线客服等链接。

系统每个业务模块都设有业务操作的功能导航键，同时所有的业务操作在一个界面实现。

3.11接口、集成要求

1. 支持与医院财务系统、OA、HIS、科研、HRP等系统实现互联互通，形成全景人力数据。
2. 提供人力资源管理系统的数据接口，满足与医院其他系统的对接。

1. 项目基本要求

1.1 投标人提供产品应满足如下标准：

（1）《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》六级以上

（2）《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》四级甲等以上

（3）《医院智慧服务分级评估标准体系》三级以上

（4）《医院智慧管理分级评估标准体系》三级以上

（5）《信息安全技术网络安全等级保护基本要求》三级

（6）《医院信息系统基本功能规范》

（7）《中医医院信息系统基本功能规范》

（8）《全国医院信息化建设标准与规范》

（9）《卫生系统电子认证服务规范》

（10）《三级中医医院评审标准》

（11）《信息安全技术个人信息安全规范》

（12）《个人信息保护法》

（13）《数据安全法》

（14）《信息安全技术 网络安全等级保护基本要求》

（15）《信息安全技术 个人信息去标识化指南》

（16）《信息安全技术 健康医疗数据安全指南》

（17）《互联网诊疗管理办法（试行）》

（18）《互联网医院管理办法（试行）》

（19）《远程医疗服务管理规范（试行）》

（20）《互联网诊疗监管细则（试行）》

（21）《广东省公共数据脱敏规范》

1.2 投标人需无条件配合采购人智慧医院信息化建设，智慧医院信息化建设目标为通过专家评审获得相应级别的评价，相关标准和级别如下：

（1）电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（六级）

（2）医院信息互联互通标准化成熟度测评（四甲）

（3）医院智慧服务分级评估标准（三级）

（4）医院智慧管理分级评估标准（三级）

（5）信息安全技术网络安全等级保护基本要求（三级）

1.3 本项目为采购人的智慧医院信息化建设的子项目，本项目为交钥匙工程，投标价应为人民币含税全包价，接收后所有功能皆须保证可正常使用，投标价格为固定价格，包括但不限于以下费用：

（1）完整的产品软件、技术文件、系统设计、开发测试、安装调试、技术服务费用等相关费用；

（2）软件永久使用权；

（3）免费维保期内的服务费用和升级改造费用；

（4）系统培训、验收、售后服务、智慧医院建设目标测评所需的费用及相关服务等一切费用；

（5）保证系统正常运行并达到需求标准所需的专用硬件和相关系统软件（服务器、存储设备、负载均衡设备和数据库软件除外）。专用硬件包括但不限于采集卡、控制器、连接线、转接线、接口转换器、网卡、网线等；相关系统软件包括但不限于实现功能清单功能的系统软件、实现功能需求和智慧医院建设目标必须具备的辅助软件，如虚拟化软件、备份软件、管理工具等。采购人不再支付采购额外软硬件费用。

（6）乙方承担免费维保期内我院因新增住院楼、科室、部门所需投入的费用。

（7）为完成本项目义务所需支付的其他费用。

1.4 本项目为采购人的智慧医院信息化建设的子项目，本项目投标价应包含满足采购人智慧医院信息化目标建设所需一切资源和费用。在采购人智慧医院信息化建设周期内，投标人必须无条件配合智慧医院信息化目标建设。本项目合同期完成后，采购人的智慧医院信息化建设仍未完成医院建设目标的，投标人需承诺在采购人智慧医院信息化建设周期内，无条件按采购人提出的建设需求和时间节点要求，配合采购人完成本项目中相关系统的升级改造和接口改造工作，须与集成平台、HIS、HRP、科研、OA、医务管理系统、护理管理系统等系统对接实现数据交换，支持单点登陆，支持CA对接。不再另外收取相关费用，不得以各种理由拖延，并提供承诺书。

1.5 本项目中的所有系统、服务、中间件和组件等在本院内使用不能有任何使用和扩展限制，不能有使用次数限制、使用时间限制、加密狗限制、使用并发数限制、设备接入数量限制等。

1.6 投标人在投标文件中，应针对项目制定合理的实施步骤，包含需求调研、客户化改造、测试、数据准备、历史数据迁移、培训考核、应急预案等，以确保项目质量和进度 ；

1.7 项目建设过程中，需协助医院完成信息安全技术信息系统安全等级保护三级的测评工作。提供接口文档的详细说明和调用例子给所有需要对接的软件厂家参考，并给予技术指导。

2.项目建设时间要求

2.1 合同签订后一周内，中标方应按照项目进度入场实施；

2.2 合同签订后一个月内完成现场调研，提交调研报告及项目工作范围说明书由双方确认作为项目执行的纲领性文件执行；

2.3 合同签订后六个月内完成系统上线前期工作（需求调研、制定整体项目计划、客户化改造、功能测试、基础数据准备、历史数据迁移、上线前培训考核等）；

2.4 投标人需承诺无条件配合采购人的智慧医院信息化建设，应全力满足采购人提出的建设需求，必要时增加人力资源完成，不得以各种理由拖延。

3.实施要求

3.1 中标人自合同签订一个月内提交需求调研报告、总体设计、概要设计、实施方案与计划供院方审查。合同签订后三个月内完成系统上线前期工作（需求调研、制定整体项目计划、客户化改造、功能测试、基础数据准备、历史数据迁移、上线前培训考核等）；3.2 投标人必须确保在整个项目过程中遵守国家及行业相关法规、标准和规范，如果投标人已有产品或工作模式在标准和规范方面存在缺陷，中标人必须在本项目实施过程中予以改正；

3.3 投标人需提供本项目上线产品的接口和本地开发部分的源码以及相关文档，包括但不限于数据库结构说明、软件详细设计文档、软件概要设计文档、软件运维手册、软件说明书等，源码交付最迟应在项目验收前30天内（即提交源码30天后才能验收）；交付的接口部分源码应可以单独编译和部署与上线系统版本一致。

3.4 对投标人提供的第三方产品（包括知识产权）需由投标人负责售后和管理，投标人需制定有效管理措施进行约束，对采购人提出的需求需按时完成，对不能按时完成需求的需有惩罚性措施，如出现恶意拖延拒不配合的，采购人有权更换，对此造成的损失由投标人承担（须提供相关承诺书）。

4.实施团队要求

4.1 实施团队的工作地点由采购人安排并提供办公场地。项目组成员需纳入医院管理并严格遵守医院有关管理制度，包括考勤制度、着装要求等；

4.2 投标人需提供项目驻点人员方案并承诺不擅自变动团队成员，如遇特殊情况须变动需征得采购人同意；

4.3 中标人应成立针对医院信息系统建设的项目工作组（提供以下成员的有效社保证明），成员至少包括：

（1）项目经理：全权代表中标人执行各项技术及管理工作；中标人须承诺，项目实施期间现场投入1名专职负责的项目经理（要求在用户认可的办公地点长驻，而且不能兼任其他项目的工作），项目经理负责现场处理问题或交流情况的整体协调工作，如更换项目经理或关键人员，需提供不低于原项目经理或关键人员同等资历的人员，并通过用户书面同意，在项目实施过程中出现资源、进度、质量协调控制不力的情况，甲方有权要求更换相关项目人员，中标人必须予以配合，并确保不影响项目建设的进度和质量。

（2）研发人员：进行现场需求分析及研发，通过研发满足临床需求；

（3）后备项目经理：在项目经理失去工作能力或离职等情况下负责项目管理；

（4）系统分析师和系统架构师：负责需求分析，可行性分析，系统设计和系统架构设计；

（5）项目实施人员：负责项目的现场实施工作，直至项目结束；

（6）项目管理与上线支持人员：在项目实施及上线过程中，负责提供项目管理与技术支持服务；

（7）维护人员：建设期间：针对医院的需求修改以本地开发为主，需要常驻不少于?名研发或实施人员（不得由任项目经理兼任）；从系统正式上线开始至系统稳定运行?个月的时间内：人员配备总数不少于相应模块数量；免费维保期：前半年派常驻?名专业的系统维保人员，半年后起至免费维保期结束期间维保团队满足?钟内响应、?小时内到场保障响应机制。（公司根据实际情况填写）

（8）维保期内，乙方未按照约定履行维保义务或未能在约定时间内予以修复相关软硬件的，甲方有权自行委托第三方维修，因此发生的费用（包括但不限于维修人工及其交通、食宿费用、设备费用、材料费用）由乙方承担，乙方应在接到甲方书面通知之日起5日内向甲方支付该费用，逾期未支付的，甲方有权从履约保证金中抵扣，履约保证金不足以抵扣的，乙方应按照约定补足相应的损失金额，如乙方逾期补足的，乙方每逾期一日按照逾期支付款项总额的5%向甲方支付违约金，且乙方仍应按照本合同约定补足相应款项。

5.售后服务要求

5.1 投标人须承诺自项目整体验收合格之日起，提供不少于2年免费维保期(免费维保期包括在投标价内，采购人无需额外支付相关人员交通食宿、设备材料等费用)。免费维保期服务内容包括但不限于，免费提供软件版本升级改造和功能更新、硬件维修保养、人员培训、现场维护服务。

5.2 投标人须提供维保期内承诺提供7\*24小时服务，接到故障上报后应10分钟做出响应，如需现场支持，在接到通知后安排技术人员2小时内赶赴现场，若2小时内无法解决问题则提供备用方案以保证不影响正常工作。

5.3 投标人需承诺维保期内，国家或省、市共性的政策变动需求，免收需求定制开发费，针对突发公共事件（如新冠疫情等）需免费并全力配合完成系统改造升级；

5.4 中标人须有完整的维护记录管理，确保所有问题提出及处理有记录，有供双方共同记录反馈的简捷的操作方式，达到经双方确认真实可信，可跟踪问题解决情况，查询所有维护记录，并可作为履行服务合同的依据；

5.5投标人需承诺免费维保期后，每年收取全保服务费不高于本项目合同金额8%，该全保服务费已包含软件版本升级改造和功能更新、需求定制开发的完整源代码、硬件维修保养费和配件费、人员培训、驻场人员、相关人力成本及食宿差旅费等。并提供承诺书。

6.项目培训要求

6.1 投标人根据系统软件的功能和特点，充分考虑到系统使用人员的实际水平，提出详细的系统培训方案，明确培训的内容、次数和方式，保证采购人相关人员能够具备独立管理系统软件和日常的维护处理能力，各级业务人员能够熟练使用系统软件。投标人负责培训环境的搭建、培训文档的准备、培训的实施、培训人员的考核等工作。如采购人认为投标人提供的系统培训方案（包括不限于培训内容、次数、方式等）不能满足采购人需求或存在其他问题的，采购人有权提出建议或要求，投标人应根据采购人提出的建议或要求进行修正。

6.2 投标人提供普通业务操作员、系统管理员、骨干人员等人员现场培训。针对不同对象制定不同的培训计划，并分别培训。

6.3 投标人提供应用软件操作、操作系统、后台数据库管理、系统维护等现场培训。

6.4、如采购人有培训需求投标人应积极响应, 采购人仅负责提供培训场地、培训电脑和培训人员的召集、投标人需制作培训教材、培训手册等 。

6.5 中标人必须为所有被培训人员进行现场培训；

6.6 业务系统操作培训工作应在系统安装之前结束；

6.7每次培训的相关教材、视频等纸质及电子文档资料须交付采购人留存。

6.8 与培训相关的费用，投标人应当一并计算在投标报价中。

7.文档管理要求

7.1 文档是保证项目的实施连贯性的重要保证，中标人需要提供完善的文档，并对项目进行过程中的文档进行有效的管理，接受采购人对项目各阶段评估分析和监督管理；

7.2 整个项目的过程包括后期修改维护贯穿ISO9001和CMM的规范，使用国家标准码，提供齐全的项目管理、设计和开发、操作说明等书面文档和电子版；

7.3 信息系统所有的文档材料应完全满足三级等保的技术要求和管理制度要求。

7.4 按采购人聘请的第三方监理公司要求提供其他文档。

8.数据保密要求

8.1投标人承诺向医院提供本项目上线的系统接口和本地定制开发部分的源代码及数据库结构说明、概要设计、详细设计、测试文档、发布和部署文档等相关文档，提供的源码需可单独编译和部署与上线系统版本一致。

8.2 第三方产品满足提供数据结构说明和相关系统文档，且尽力争取第三方厂商提供源码。

8.3 源码交付采用阶段性交付方式，最迟应在验收后30天内。

8.4 项目中所涉及的采购人的资料、数据和其他商业信息，未经采购人书面的许可，投标人不得以任何形式用于合同之外的目的，不得以任何形式向第三方泄露，投标人不得在软件系统中留有任何可能导致采购人数据泄密的软件“后门”。

8.5 一旦因投标人原因导致泄密事件发生，采购人有权追究投标人全部经济和法律责任，投标人应当赔偿因泄露相关信息资料给采购人造成的损失（包括但不限于合理的调查、取证、存证、保全、保全担保、法律程序、律师及其他由此导致的费用、开支、损失或损害）。

一切保密责任不因合同的中止或解除而失效。

8.6 双方需签订保密协议。

9.项目进度保障要求

9.1 除不可抗力外，因中标人或中标人所提供产品的原因导致采购人智慧医院建设项目的里程碑节点延期交付，则自延迟一天起按本项目总金额的0.01%/天赔偿采购人损失，最高不超过10%；

9.2 中标人应提供稳定运行的系统和产品，因本身任何缺陷、故障等问题导致系统不能稳定运行，并且不能在采购人规定的时限内完成对系统缺陷、故障等问题的修正，导致影响采购人业务运转造成损失或不良影响的，采购人有权终止合同，并向中标人追索因此而导致的一切损失（包括不限于合理的调查、取证、存证、保全、保全担保、法律程序、律师及其他由此导致的费用、开支、损失或损害）和前期采购人已支付给中标人的所有款项。

9.3 中标人应保障充足人力资源推进本项目，如因人员技术能力、人员数量等原因导致项目停滞或大幅超出节点规定时间的，经3次协商无效，不能保障项目顺利完成的，采购人有权终止合同，并向中标人追索前期采购人已支付给中标人的所有款项。

9.4 维保期内，中标人未按照约定履行维保义务或未能在约定时间内予以修复相关硬软件的，采购人有权自行委托第三方维修，因此发生的费用（包括但不限于维修人工及其交通、食宿费用、设备费用、材料费用）由中标人承担，中标人应在接到采购人书面通知之日起5日内向采购人支付该费用，逾期未支付的，采购人有权从履约保证金中抵扣，履约保证金不足以抵扣的，中标人应按照约定补足相应的损失金额，如中标人逾期补足的，中标人每逾期一日按照逾期支付款项总额的5%向采购人支付违约金，且中标人仍应按照本合同约定补足相应款项。

10.项目验收要求

10.1 投标人改造完成采购人关键性需求，覆盖所有业务流程，完成所有业务科室需求，投标人提供《系统上线方案》采购人审核同意后方可启动系统上线流程。系统上线并稳定运行一个月后投标人编制《系统上线报告》交由采购人确认完成上线流程。

10.2 系统验收：在系统安装、调试完毕，满足采购人要求的全部功能，完成客户化工作，提交全部所需文档，完成上线流程并稳定运行三个月后，可向采购人提交书面验收申请，采购人经确认中标人已完成合同内容后，采购人和中标人双方共同组织、按照招标文件、投标文件、合同、相关承诺和相关补充文件的内容进行验收，由中标人出具《系统验收报告》。如达不到验收要求确需整改的，中标人应根据采购人所提整改内容继续修改，直至达到验收条件后双方共同组织验收。

11.结算方式

11.1 结算方式：

（1）合同签订后，收到中标人等额有效发票，三十个工作日内支付项目合同总额的15%；

（2）系统正式上线并稳定运行满一个月，双方签字确认《系统上线报告》后，收到中标人等额有效发票，三十个工作日内支付项目合同总额的15%；

（3）根据项目验收要求完成验收后，双方签字确认《系统验收报告》，收到中标人等额有效发票，三十个工作日内支付项目合同总额的70%；

11.2履约保证金：

（1）履约保证金为中标合同金额的5%。合同签订后10个工作日内，中标人以现金方式或非现金方式（可选电汇、汇票、支票、保函等，如选用保函形式，保函出具机构原则上应在采购人所在城市范围内且有实体营业点）缴纳或提交履约保证金。

（2）履约保证金的退还，维保期结束后中标人无违约情况下，不计利息一次性退还。在投标人履行项目期间内，投标人不存在任何违约行为及本项目全部整体验收合格后正常使用至免费维保期结束后（正常使用是指不存在任何影响项目系统稳定、正常运行或使用的缺陷、故障等问题），中标人出具履约保证金返还申请，采购人三十个工作日内全额退还履约保证金；如投标人在本合同履行期间违反合同约定或免费维保期限内发生影响正常使用的问题，采购人有权根据投标人违约及问题的严重程度相应全部或部分扣减履约保证金，若履约保证金不足以弥补投标人给采购人带来的损失的，投标人应在收到采购人书面通知后5日内补足因此给采购人造成的损失额。