合

同

书

采购人（甲方）：江苏省卫生健康信息中心（江苏省中医药信息中心）

供应商（乙方）：武汉东方赛思软件股份有限公司

2025 年 11 月

项目名称： 江苏省中医药统计监测系统（三期）

项目编号：JSZC-320000-SCZX-C2025-0607

甲方：（采购人） 江苏省卫生健康信息中心（江苏省中医药信息中心）

乙方：（供应商） 武汉东方赛思软件股份有限公司

甲、乙双方根据江苏省政府采购中心 江苏省中医药统计监测系统（三期） 项目竞争性磋商的结果，签署本合同。

一、合同内容

1.1 标的名称：江苏省中医药统计监测系统（三期）

1.2 标的质量：满足磋商文件中的建设质量要求，详见《附件一：技术要求》。

1.3 标的数量（规模）：本次招标包含建设内容包括：江苏省中医药统计监测系统三期：依据最新《国家中医药综合统计制度》，完成采集任务、采集指标、共享报表的升级，依据业务痛点升级采集功能功能，包括数据同步、上报、提醒等；实现与医疗机构电子化注册信息系统的机构库同步，涵盖数据的导入与校验；开发可视化分析看板，新增对中医医疗资源、病案首页的可视化分析；实现中医药系统接入大模型，通过自然语言问答的方式获取业务数据；与国家平台完成数据上报对接，准确、快速上报年报数据。

1.4 履行时间（期限）：合同签订之日起6个月（2025年12月1日至2026年5月31日）。

1.5 履行地点：江苏省卫生健康信息中心（江苏省中医药信息中心）。

1.6 履行方式：甲方指定方式。

二、合同金额

2.1 本合同金额为人民币（大写）：玖拾贰万玖仟元整（¥929,000.00）。

三、技术资料

3.1 乙方应按规定的时间向甲方提供与合同标的有关的技术资料。

3.2 未经甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

四、知识产权

4.1 乙方应保证甲方在使用、接受本合同服务或其任何一部分时不受第三方提出

侵犯其专利权、版权、商标权和工业设计权等知识产权或其他权利的起诉。一旦出现侵权，由乙方负全部责任，负责处理相关侵权纠纷，并赔偿甲方由此而产生的全部损失，包括但不限于对外赔偿费用、律师费、差旅费、诉讼费等。

4.2 本项目产生的知识产权归甲方所有。

五、保密条款

5.1 甲乙双方应对履行本合同过程中所获知的对方的秘密信息和专有信息（包括但不限于技术信息、项目计划、设计方案、经营信息等）负有保密义务，未经对方书面同意不得向任何第三方透露。

5.2 在未征得对方同意的情况下，任何一方不得向第三方泄露在项目中接触到的需要保密的信息和资料，不得在本协议目的之外自行使用或允许他人获得、使用从对方获得的保密信息。

5.3 涉密人员范围包括双方参与及知悉项目合作的所有人员。

5.4 任何一方违反保密义务的，须向对方支付合同总额 10%的违约金并承担相关其法律责任。不足以弥补对方损失的，应当另行赔偿。

5.5 不论本合同因何种原因变更、解除或终止均不影响本保密条款的效力。

六、合同转包或分包

6.1 乙方不得将本合同项下的全部义务转包给他人履行。

6.2 乙方不得将本合同项下的全部义务分包给他人履行。

6.3 乙方如有转包或未经甲方同意的分包行为，甲方有权解除合同，并要求乙方承担违约责任。

七、合同款项支付

7.1 合同款项的支付方式及进度安排

7.1.1 预付款支付时间：合同签订后，乙方向甲方开具符合国家规定的相应金额的正规国家税务发票，甲方收到发票后 15 个工作日内支付合同总额的 50%作为预付款。

7.1.2 尾款支付时间：服务期满且经甲方验收合格，乙方向甲方开具符合国家规

定的相应金额的正规国家税务发票，甲方收到发票后15个工作日内支付合同总额50%的尾款。

7.2 鉴于甲方系事业单位，如本合同款项付款时间处于财政资金关账期限内，乙方同意将付款期限顺延，且因支付流程或审计等相关部门审查引起的款项支付期延误的，相关款项支付的日期顺延，乙方不能以此为理由来延长工期、增加费用或要求支付逾期付款利息。

八、税费

8.1 本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

九、项目验收

9.1 甲方依法组织履约验收工作。

9.2 甲方在组织履约验收前，将根据项目特点制定验收方案，明确履约验收的时间、方式、程序等内容，并可根据项目特点对服务期内的服务实施情况进行分期考核，综合考核情况和服务效果进行验收。乙方应根据验收方案内容做好相应配合工作。

9.3 对于实际使用人和甲方分离的项目，甲方邀请实际使用人参与验收。

9.4 如有必要，甲方邀请参加本项目的其他供应商或第三方专业机构及专家参与验收，相关意见将作为验收书的参考资料。

9.5 甲方成立验收小组，按照采购合同的约定对乙方的履约情况进行验收。验收时，甲方按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后，验收小组出具验收书，列明各项标准的验收情况及项目总体评价，由验收双方共同签署。验收结果与采购合同约定的资金支付及履约保证金返还条件挂钩。履约验收的各项资料存档备查。

9.6 验收合格的项目，甲方根据采购合同的约定及时向乙方支付合同款项、退还履约保证金。验收不合格的项目，甲方依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《民法典》。乙方在履约过程中有政府采购法律法规规定的违法违规情形的，甲方将及时报告本级财政部门。

十、组成本合同的文件

10.1 下列关于江苏省中医药统计监测系统（三期） 项目（项目编号为

JSZC-320000-SCZX-C2025-0607）的磋商文件或与本次采购活动方式相适应的文件及有关附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：

（一）本合同条款；

（二）磋商文件和乙方的响应文件；

（三）成交通知书；

（四）甲、乙双方商定的其他必要文件；

上述合同文件内容互为补充，如有不明确，由甲方负责解释。

十一、违约责任

11.1 在合同履行期间，除法定的和本合同约定的解除情形外，甲、乙双方均不得擅自解除、终止本合同，否则应由解除方承担合同总额20%的解约违约金。

11.2 乙方未按本合同及磋商文件约定提供服务的，甲方有权要求乙方在规定时间内整改，经整改后仍不符合要求的，甲方有权单方解除合同。

11.3 乙方逾期完成本合同项下的全部任务的，每逾期一日，乙方应按合同总额千分之六向甲方支付违约金，由甲方从待付合同款项中扣除。逾期超过10个工作日的，甲方有权解除本合同。

11.4 因乙方违约导致甲方解除合同的，乙方应当退还已收所有款项，并向甲方支付合同总金额20%的违约金，违约金不足以补偿甲方损失的，乙方应继续承担赔偿责任。甲方损失包括但不限于甲方重新更换供应商多支出的费用、甲方向第三方支付的赔偿金、诉讼费、保全费、保全保险费、鉴定费、律师费、差旅费及其他合理费用。

十二、不可抗力事件处理

12.1 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件（包括火灾、水灾、地震、台风、自然灾害、突发疫情、战争、罢工等不能预见、不能避免并不能克服的事由）导致不能履行合同，经双方协商一致，合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

12.2 不可抗力事件发生后，受影响的一方应立即书面通知对方，并在不可抗力事件发生后　天内寄送另一方有关权威机构出具的证明。

12.3 双方应在不可抗力事件结束或其影响消除后继续履行协议，协议期限也相应顺延。不可抗力事件延续 120 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十三、解决争议的方法

13.1 双方在签订、履行合同中所发生的一切争议，应通过友好协商解决。如协商不成，由甲方住所地人民法院管辖。

13.2 双方确认本合同载明的地址可作为合同履行过程中相关文书、法院送达诉讼文书的地址，因载明的地址有误或未及时告知变更后的地址，导致相关文书及诉讼文书没能实际被接收的、邮寄送达的，相关文书及诉讼文书退回之日即视为送达之日；因一方拒收的，相关文书及诉讼文书退回之日即视为送达之日。

十四、合同生效及其它

14.1 合同经双方法定代表人或授权委托代表人签字并加盖单位公章后生效。本合同签订后，如存在因项目服务内容发生变化或其他外界因素导致合同需要变更等情况，由双方共同协商解决，变更后的合同将作为本合同的附件与本合同具有相等效力。

14.2 本合同未尽事宜，遵照中华人民共和国现行法律法规有关条文执行。

14.3 本合同正本一式伍份，具有同等法律效力，甲方、乙方双方各执贰份，财政监管部门执壹份。

甲方：江苏省卫生健康信息中心
（江苏省中医药信息中心）

地址：南京市玄武区中央路 42 号

法定代表人或授权代表：

联系电话：

乙方：武汉东方赛思软件股份有限公司

地址：武汉市东湖新技术开发区光谷大道特 1 号国际企业中心三期 3 栋 3 层 07 号（G578）

法定代表人或授权代表：

联系电话：027-83566062

签订日期：2025 年 12 月 1 日

附件一：《技术要求》

1、主要技术指标

1.1 中医药统计网络直报技术指标

序号	功能模块	技术要求	数量	单位
1	指标读取升级	针对江苏中医药综合监测统计系统（以下简称 “本系统”）中从江苏省卫生健康统计数据采集与应用系统（以下简称 “卫统”）获取数据的指标，需对现有指标读取机制进行全面升级，具体要求如下： 1.实现“无感式”数据同步：用户在本系统中打开指定采集任务后，系统自动触发指标数据读取、计算及保存流程，整个过程无需用户手动操作； 2.确保数据一致性：同步后本系统中的指标数据需与卫统中对应指标的实时数据完全一致。	1	套
2	数据上报升级	为解决从卫统取数的指标在上报环节可能存在的逻辑问题，上报功能需具备智能协同机制。系统应确保上报流程与数据源头的变更动态关联。需满足以下要求： 1.当卫统中的源数据发生修改时，本系统应能检测到变更并触发数据同步更新机制，确保在用户执行上报操作前，所依据的均为最新、准确的基准数据； 2.上报流程需设计合理的顺序逻辑，减少因数据未同步或版本滞后导致的上报错误。		
3	数据一致性审核与提醒功能增强	为提升数据质量，当系统通过自动方式从卫统系统获取的指标数据出现不一致情况时，需在用户登录系统时进行主动提示。具体实现要求如下： 1.用户每次登录系统时，系统自动对当期从卫统系统获取的数据进行一致性比对； 2.如发现数据不一致情况，系统应立即以醒目的弹窗形式提醒用户，并清晰展示差异内容，以便用户及时关注并处理。		
4	紧密型县域医共体中医药情况调查表	需建设紧密型县域医共体中医药情况调查表，全面、准确地掌握中医药服务在紧密型县域医共体中的资源、服务、能力和运行情况，为政府科学制定和评估中医药发展战略、政策与规划提供数据支撑，从而推动中医药在基层的传承创新高质量发展。 采集任务分为采集功能与采集表单，采集功能包括不限于数据报批、数据审核、数据审批、数据锁定、数据初始化等，采集表单需符合《国家中医药统计制度》中的规范。		
5	中医类互联网医院情况调查表	需建设中医类互联网医院情况调查表，掌握中医类互联网医院的建设、运营和服务现状，为规范和促进“互联网+中医药”新业态的健康发展提供决策依据。		

		采集任务分为采集功能与采集表单，采集功能包括不限于数据报批、数据审核、数据审批、数据锁定、数据初始化等，采集表单需符合《国家中医药统计制度》中的规范。		
6	中医医疗服务月报表	需建设中医医疗服务月报表，实时、动态地监测全国中医医疗服务的运行状况，为卫生行政部门的日常管理、科学决策和应急响应提供及时、准确的数据支持。 采集任务分为采集功能与采集表单，采集功能包括不限于数据报批、数据审核、数据审批、数据锁定、数据初始化等，采集表单需符合《国家中医药统计制度》中的规范。		
7	中医类医院涉外交流与服务情况调查表	需建设中医类医院涉外交流与服务情况调查表，全面掌握中医药国际交流与合作的现状、规模与成效，评估中医药的国际影响力和竞争力，为制定和调整中医药国际化发展战略提供数据支撑，从而更有效地推动中医药走向世界。 采集任务分为采集功能与采集表单，采集功能包括不限于数据报批、数据审核、数据审批、数据锁定、数据初始化等，采集表单需符合《国家中医药统计制度》中的规范。		
8	中医类医院科研情况调查表	系统需建设中医类医院科研情况调查表，全面评估中医类医院的科研实力、创新活力和成果转化能力，以此为关键依据，引导和推动中医药的传承创新与高质量发展。 采集任务分为采集功能与采集表单，采集功能包括不限于数据报批、数据审核、数据审批、数据锁定、数据初始化等，采集表单需符合《国家中医药统计制度》中的规范。		
9	中医类医院教育情况调查表	系统需建设中医类医院教育情况调查表，全面评估中医类医院作为中医药人才培养主阵地的承载能力和教育质量，为优化中医药人才培养体系、保障人才队伍可持续发展提供关键数据支撑。 采集任务分为采集功能与采集表单，采集功能包括不限于数据报批、数据审核、数据审批、数据锁定、数据初始化等，采集表单需符合《国家中医药统计制度》中的规范。		
10	采集指标新增	需根据《国家中医药综合统计制度》，对已有调查任务的采集指标进行新增，如中药配方颗粒收入、中药配方颗粒收入等。		
11	采集指标修订	需根据《国家中医药综合统计制度》，对已有调查任务的采集指标进行修订，规范指标名称、指标解释、计算方法和逻辑关系，如息系统建设情况、副高级职称人员数等。		

12	采集指标删除	需根据《国家中医药综合统计制度》，删除已有调查任务中管理需求不一致、必要性不足、数据采集难度高的指标，如是否获得互联网医院执业许可、非中医类别执业（助理）医师人数等。		
13	各地区报送情况查询表新增	本功能面向省、市、区级卫生健康中医管理部门，用于按地区汇总查询新增各类调查任务的数据上报情况。具体功能要求如下： 1．支持按年度报告、月度报告等统计周期，查询各地区整体报送进度； 2．提供多维度筛选与分析能力，包括数据期、经济类型、主办单位、机构类别、民政标准行政区划、统计用行政区划、隶属关系、医院等级等，并支持按管辖范围或地域范围查询所属机构数据； 3．查询结果可导出为 Excel、PDF 等常用格式。 新增各地区报送情况查询报表目录如下： 紧密型县域医共体中医药情况调查各地区报送情况查询 中医类互联网医院情况调查各地区报送情况查询 中医医疗服务月报各地区报送情况查询 中医类医院涉外交流与服务情况调查各地区报送情况查询 中医类医院科研情况调查各地区报送情况查询 中医类医院教育情况调查各地区报送情况查询		
14	各机构报送情况查询表新增	本功能面向省、市、区级卫生健康中医管理部门，用于查询辖区内各机构在新增调查任务中的数据上报状态。具体功能要求如下： 1．支持按年度、月度等统计周期，查询各机构上报进度与完成状态； 2．提供多维度筛选与分析能力，包括数据期、经济类型、主办单位、机构类别、民政标准行政区划、统计用行政区划、隶属关系、医院等级等，并支持按管辖范围或地域范围查询所属机构数据； 3．查询结果可导出为 Excel、PDF 等常用格式。 新增各机构报送状态查询报表目录如下： 紧密型县域医共体中医药情况调查各机构报送情况查询 中医类互联网医院情况调查各机构报送情况查询 中医医疗服务月报各机构报送情况查询 中医类医院涉外交流与服务情况调查各机构报送情况查询 中医类医院科研情况调查各机构报送情况查询 中医类医院教育情况调查各机构报送情况查询		
15	机构报送信息一览表新	本功能面向省、市、区级卫生健康中医管理部门，用于查询各机构在新增调查任务中上报的数据明细。具体功		

	增	能要求如下： 1．支持按年度、月度等统计周期，查看各机构填报的详细数据内容； 2．提供多维度筛选与分析能力，包括时间、经济类型、主办单位、机构类别、行政区划、隶属关系、医院等级等，并支持按管辖或地域范围查询； 3．查询结果可导出为 Excel、PDF 等常用格式。 新增机构报送信息一览报表目录如下： 紧密型县域医共体中医药情况调查机构报送信息一览表 中医类互联网医院情况调查机构报送信息一览表 中医医疗服务月报机构报送信息一览表 中医类医院涉外交流与服务情况调查机构报送信息一览表 中医类医院科研情况调查机构报送信息一览表 中医类医院教育情况调查机构报送信息一览表		

1.2 医疗机构电子化注册信息系统机构同步技术指标

序号	功能模块	技术要求	数量	单位
1	医疗机构电子化注册信息系统数据导入	将医疗机构电子化注册信息系统（以下简称“注册系统”）机构库与卫统机构库进行匹配更新，打破数据壁垒，实现两个系统间机构数据的互联互通，为卫生统计工作提供更坚实的数据支撑。具体要求如下： 1.需兼容注册系统导出的机构信息文件，支持.xls及.xlsx 两种主流 Excel 格式，无需用户转换格式即可直接导入；导入前需自动识别文件版本与数据结构，对不符合规范的文件进行提示，并提供字段映射配置功能，确保数据导入准确性； 2.导入进度需可视化，支持展示动态进度条及导入进程，支持特殊字符同步清洗、诊疗科目自动拆分； 3.导入操作需留存完整历史记录，确保操作时间、操作人、历史导入版本可追溯。	1	套
2	医疗机构电子化注册信息系统数据反馈	需要能够对医疗机构电子化注册信息系统导入的数据进行校验，识别出不符合规则的数据，管理部门可对错误数据进行查询。		
3	注册系统与卫统机构数据匹配	当前江苏中医药综合监测统计系统的机构名录库，核心数据来源于卫统。为确保中医药统计名录库从源头实现数据准确、与卫统系统互通高效，避免因数据脱节导致的统计偏差，需针对性构建科学完善的注册系统与卫统机构数据匹配体系，具体需求如下：		

		▲1. 多轮匹配机制：需确认注册系统与卫统唯一匹配标识，直接关联对应信息；能通过行政区划、组织机构代码等关联信息推荐最优匹配结果，由人工审核后完成匹配； **▲2. 建立匹配结果校验机制，自动比对注册系统与卫统机构最新信息库，生成不匹配信息清单，支持导出。**		
4	机构信息同步与更新	为保障机构信息的权威性与准确性，卫统机构信息需以注册系统信息为基准根据实际需要进行同步与更新，确保两者核心管理信息一致。具体需求如下： **▲1. 实现信息实时抓取（或按约定频率（如每日凌晨）同步），同步字段需涵盖机构名称、机构类别、社会信用代码、法人、地址等卫统机构核心管理字段。**		
5	机构数据查询	为实现卫统与注册系统机构信息匹配详情的高效检索与可视化呈现，需构建精准、便捷的机构数据查询功能，以满足多维度查询需求并提供数据支撑。 具体需求如下： 1. 支持按行政区划（省/市/县区）查询注册系统与卫统机构信息匹配详情，支持分页展示、机构搜索及结果导出； 2. 基于查询条件及匹配结果，系统需自动生成标准化的匹配情况查询报表，清晰呈现卫统机构与注册系统机构匹配情况、基本信息差异等核心指标。		

1.3 中医药可视化分析技术指标

序号	功能模块	技术要求	数量	单位
1	可视化功能开发	可视化技术功能主要定位于数据仓库的数据展现和数据挖掘。对该平台的技术要求应遵循以下原则： 1.完全基于 WEB，支持大数据分析应用； 2.易于使用：直观清晰的 OLAP 分析展示； 3.配置方便：快速部署，轻松快捷； 4.标准开放：与其他业务系统方便集成； 5.整体拥有成本低。	1	套
2	DRG 实时分组功能开发	根据共享报表“中医住院病案首页”相关数据，开发一套支持实时 DRG 分组的功能模块，旨在提升病案管理的效率与准确性，辅助医疗机构进行医疗质量评估和医保费用核算。该系统需具备灵活、便捷的查询能力，具体功能要求如下： 1.支持通过手动录入关键参数进行实时查询：可手动输入主要诊断、其他诊断、主手术操作、其他手术操作及病人基本信息等字段，系统基于所录入信息实时计算并返回该病案的 DRG 入组结果及对应的权重数值；		

		2.支持通过病案号自动获取信息并查询：输入病案号后，能够自动从“中医住院病案首页”数据中匹配并填充相关诊断、手术及病人基本信息，进而实现一键查询该病案的DRG入组情况与组别权重。		
3	报表搜索	在原汇总分析板块提供指标搜索功能，以快速、准确地定位到包含特定关键指标的报表，提高中医管理部门数据检索效率。具体要求如下： 1.添加智能搜索框，支持对指标名称、报表名称进行模糊搜索，无需输入完整指标名，即可返回相关结果； 2.搜索结果应智能排序，匹配度越高（如匹配报表名称、指标标题）的结果应排在前面； 点击任意搜索结果后，可快速定位并跳转至报表。		
4	领导驾驶舱	基于可视化功能建设领导驾驶舱，为各级领导制定中医药宏观调控政策、促进中医药发展提供科学依据。领导驾驶舱建设包括： 医疗费用分析：门急诊费用、门急诊次均费用、次均药费、次均检查费、次均耗材费； 医疗资源年报：全省医疗机构、实有床位、卫生人员、卫生技术人员等各项指标整体情况。		
5	资源与服务分析	基于可视化功能，对全省医疗资源与医疗服务情况进行分析，开发数据看板。具体要求如下： 1.支持按数据期、机构类别、经济类型等常用维度对数据进行过滤； 2.支持仪表板之间的联动，可点击不同KPI对仪表板的数据进行过滤； 3.支持导出为PNG、PPT、PDF等常用格式，且导出的PPT可以继续编辑，可移动文字位置、修改文字内容、调整地图颜色、编辑数据等。 看板目录如下： 资源概况 服务概况 医疗收入 人员情况		
6	病案首页专项分析	根据中医住院病案首页，对全省中医住院病人开展专项分析。不同于江苏中医药综合监测统计系统二期服务项目的分析报表，本次病案首页专项分析将根据数据可视化功能，开发可视化看板。具体要求如下： 1.支持按数据期、机构类别、经济类型等常用维度对数据进行过滤； 2.支持仪表板之间的联动，可点击不同KPI对仪表板的数据进行过滤； 3.支持导出为PNG、PPT、PDF等常用格式，且导出的PPT可以继续编辑，可移动文字位置、修改文字内容、调整地图颜色、编辑数据等。		

		看板目录如下： 患者基本情况分析 重点人群分析 关键指标分析 服务质量分析 费用分析 手术分析		

1.4 中医药 AI 智能数据问答技术指标

序号	集成与实施内容	技术要求	数量	单位
1	管理功能维护	为保障江苏中医药领域自然语言查询系统的业务精准性、运行稳定性与用户适配性，需构建覆盖“数据模型登记-业务规则配置-用户反馈优化-权限安全管控”全流程的管理功能体系，通过模型、维度、指标、同义词等核心要素的标准化管理，为自然语言查询的语义解析准确性、数据分析高效性及数据安全合规性提供全方位保障，具体需求如下： 1.模型管理：需对年报、病案等核心业务场景下的模型表进行全生命周期统一登记，为后续自然语言查询的语义理解、知识匹配提供数据基础； 2.维度和指标管理：基于登记模型信息，对维度和指标一栏，在维度和指标管理模块可以设置其同义词，从而消除沟通歧义，提升意图识别准确率； **▲3.同义词：需围绕江苏中医药领域核心业务，构建专属的业务术语同义词库，实现非标准化表述与标准术语的语义映射；** 4.模板管理：需构建江苏中医药常见业务查询看板的模板库，实现模板调用、快速查询，提升自然语言查询效率； **▲ 5.规则管理：需提供可视化规则配置界面，支持业务人员无需代码即可定义指标组合、过滤条件等业务规则，最终将标准化的规则体系无缝对接至语义解析引擎，确保自然语言查询时指标计算、过滤条件解析的准确性；** 6.问答反馈：需构建用户反馈闭环机制，收集自然语言查询过程中的“问答不匹配”“结果不准确”等问题，持续优化语义解析能力和知识储备； **▲7.测试用例：需建立覆盖自然语言查询全场景的测试用例库，通过标准化测试验证系统功能准确性；** **▲8.知识库：支持动态添加示例。针对大模型返回不准确的问题支持添加到知识库；**	1	套

		9.提示词示例：支持引导模型行为，明确告知模型“需要做什么”以及“如何做”，为大模型提供清晰的任务指引； 10.参考提问：需建立参考提问库，收录经过验证的有效自然语言查询语句，为用户提供查询参考，同时为系统语义解析模型的优化提供训练数据； 11.基本设置：提供系统配置管理功能，涵盖平台基础信息、对话、大模型及向量服务等核心模块设置； 12.数据同步：需提供数据同步功能，支持将登记的模型数据（含指标体系、维度定义、同义词库、业务规则）、资源模板（如报表配置、仪表板定义）、知识库问答示例（含问题 - 答案对、上下文场景）等多类型数据，通过手动触发或定时任务方式高效同步； 13.备份与恢复：支持对系统表数据做备份，需覆盖系统管理模块核心数据与配置数据，保障数据安全，支持备份恢复，确保恢复准确且耗时可控； 14.标签管理：支持标签库管理，能创建、维护多类标签库（如卫生统计病案标签库），并对标签库进行分类（如医疗服务、三级医院评审类），方便标签的归类与检索。同时，需实现标签的全生命周期管理，涵盖标签的创建、编辑、查看等操作，支持“软标签”“硬标签”等打标方式，结合过滤条件精准打标，且能对标签进行便捷的操作维护，满足业务对标签管理的多样化需求； **▲15.权限管理：需确保不同层级或者部门的用户，只能查看自身的数据，权限的配置细化到数据行级别，支持为不同的用户设置不同的数据集权限。**		
2	自然语言问答	为降低江苏中医药领域数据分析门槛、提升业务人员分析效率，系统需支持用户通过自然语言对话完成数据问答、可视化呈现，具体需求如下： 1.需支持用户以自然语言形式输入数据提取需求，实现意图解析； **▲2.需提取查询中的核心要素，包括时间、区划、指标等过滤条件；** 3.可识别用户非标准化表述，通过同义词库、业务规则映射为标准化查询逻辑，避免因表述不规范导致解析失败。		
3	多维查询引擎	为支撑江苏中医药领域多场景、深层次的数据分析需求，系统需内置多维查询引擎，实现维度与指标的自由组合分析及专业数据操作，具体需求如下： 1.支持任意维度（时间、区域）与指标（医疗机构		

		数量、总诊疗人次数等）间的自由交叉组合分析，满足复杂业务分析需求； **▲ 2.支持从高层级数据向下钻取至低层级细节数据，实现全局至局部的分层分析。**		
4	数据可视化引擎	适配卫生大数据智慧决策场景，支持根据查询数据智能生成多类型可视化内容，且具备灵活切换能力，助力快速理解数据含义、发现隐藏信息，具体需求如下： 1.指标可视化：需支持卫生领域指标（如医疗机构数量、总诊疗人次、总收入等）的 KPI 可视化，可展示指标数值，实现整体运营、服务质量等情况的快速概览； **▲2.表格可视化：需能将卫生领域二维数据（如机构统计数据、区域汇总数据）生成结构化表格，支持自定义选择展示指标（如机构名称、总诊疗人次、实有床位等），表格需具备基础排序、筛选功能，确保数据查看与定位便捷；** **▲3.统计图：需支持柱状图、折线图、饼图、散点图等核心图表类型，分别适配数据对比（如不同机构总收入对比）、趋势变化（如月度平均住院日趋势）、占比分析（如医疗服务收入占比）等场景；** 4.支持图表类型一键切换，且切换后数据维度与筛选条件保持一致，确保视觉呈现灵活适配分析需求； 分析报告：需基于召回的卫生数据自动生成结构化分析报告，报告需支持导出（如 PDF/Word 格式）。		

1.5 与国家中医药综合统计网络直报系统对接

序号	功能模块	技术要求	数量	单位
1	数据对接	以接口的形式与国家平台进行对接，按国家数据标准要求，定时从省平台获取最新的数据，然后按照预设的指标映射规则，将数据整理并上传到国家中医平台，同时上传至国家平台的数据再进行反向一致性验证，进一步保障省平台与国家平台数据的一致性和准确性	1	套