T/CECS XXX-2023

中国工程建设标准化协会标准

医疗建筑项目全过程工程咨询管理标准

Management Standard for Engineering Consulting in the Whole Process of Medical Construction Project

2023—XX—XX　发布　　2023—XX—XX　实施

中国工程建设标准化协会　发布

中国工程建设标准化协会标准

医疗建筑项目全过程工程咨询管理标准

Management Standard for Engineering Consulting in the Whole Process of Medical Construction Project

T/CECS×××:2023×

主编单位：

批准单位：中国工程建设标准化协会

施行日期：2023×年×月×日

×××出版社
2023×北京

前　言

根据中国工程建设标准化协会《关于印发<2020年第二批协会标准制订、修订计划>的通知》（建标协字[2020]23号）的要求，标准编制组经广泛调查研究，认真总结经验，参考国际和国内有关标准，并在广泛征求意见的基础上，编制了本标准。

本标准的主要内容：1.总则；2.术语；3.基本规定；4.组织模式及职责；5.投资决策综合性咨询；6.招标采购管理咨询；7.勘察设计策划与管理咨询；8.建造阶段策划与管理咨询；9.竣工阶段工程咨询；10.运营维护咨询；11.专项专业咨询及管理。

本标准的某些内容可能直接或间接涉及专利，本标准的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本标准由中国工程建设标准化协会负责管理，由　　负责标准内容的解释。执行过程中如有意见或建议，请寄送至　　（地址：）。

本 标 准 主 编 单 位：

本 标 准 参 编 单 位：

本标准主要起草人员：

本标准主要审查人员：

目　次

1 总　则 5
2 术　语 2
3 基本规定 4
4 组织模式及职责 8
4.1 一般规定 8
4.2 组织机构和职能 8
4.3 管理内容及目标 9
4.4 医疗建筑项目相关方分工、职责和权限 11
5 投资决策综合性咨询 17
5.1 一般规定 17
5.2 投资决策咨询工作内容及流程 17
5.3 项目策划 18
5.4 可行性研究 19
5.5 建设条件单项咨询 20
6 招标采购管理咨询 22
6.1 一般规定 22
6.2 管理策划 22
6.3 管理制度 24
6.4 咨询实施 24
6.5 流程评价 25
6.6 咨询评审 26
7 勘察设计策划与管理咨询 27
7.1 一般规定 27
7.2 管理策划 27
7.3 管理实施 28
7.4 咨询实施 29
7.5 咨询评审 30
8 建造阶段策划与管理咨询 31

8.1 一般规定 31
8.2 管理策划 31
8.3 管理实施 32
8.4 咨询实施 32
8.5 咨询评审 33
9 竣工验收阶段工程咨询 35
9.1 一般规定 35
9.2 管理策划 35
9.3 管理实施 35
9.4 咨询实施 36
10 运营维护咨询 38
10.1 一般规定 38
10.2 管理策划 38
10.3 管理实施 40
10.4 咨询实施 40
10.5 咨询评审 41
11 专项专业咨询及管理 42
11.1 一般规定 42
11.2 绿色建筑咨询 42
11.3 工程保险咨询 42
11.4 建筑信息模型（BIM）技术咨询 43
11.5 后评价咨询 43
11.6 绩效评价咨询 44
用词说明 46
引用标准名录 47
附：条文说明 48

Contents

1 General Provision 5
2 Terms 2
3 Basic Regulations 4
4 Organizational Model and Responsibilities 8
4.1 General Requirements 8
4.2 Organization and Functions 8
4.3 Management Contents and Objectives 9
4.4 Division of Labor, Responsibilities and Authority of Relevant Parties in Medical Construction Projects 11
5 Investment Decision-making Comprehensive Consulting 17
5.1 General Requirements 17
5.2 Investment Decision-making Consultation Work Content and Process 17
5.3 Project Planning 18
5.4 Feasibility Study 19
5.5 Construction Conditions Single Consultation 20
6 Bidding Procurement Management Consulting 22
6.1 General Requirements 22
6.2 Management Planning 22
6.3 Regulatory Regime 24
6.4 Consulting Implementation 24
6.5 Process Evaluation 25
6.6 Consultation 26
7 Survey and Design Planning and Management Consulting 27
7.1 General Requirements 27
7.2 Management Planning 27
7.3 Management Implementation 28
7.4 Consulting Implementation 29
7.5 Consultation 30

8 Construction Stage Planning and Management Consulting 31
8.1 General Requirements 31
8.2 Management Planning 31
8.3 Management Implementation 32
8.4 Consulting Implementation 32
8.5 Consultation 33
9 Engineering Consultation in Completion Acceptance Stage 35
9.1 General Requirements 35
9.2 Management Planning 35
9.3 Management Implementation 35
9.4 Consulting Implementation 36
10 Operation and Maintenance Consulting 38
10.1 General Requirements 38
10.2 Management Planning 38
10.3 Management Implementation 40
10.4 Consulting Implementation 40
10.5 Consultation 41
11 Specialized Professional Consulting and Management 42
11.1 General Requirements 42
11.2 Green Building Consulting 42
11.3 Engineering Insurance Consulting 42
11.4 Building Information Modeling (BIM) Technical Consultation 43
11.5 Post-evaluation Consultation 43
11.6 Performance Evaluation Consulting 44
Explanation of Wording 46
List of Quoted Standards 47
Addition： Explanation of Provisions 48

1 总　则

1.0.1 为规范医疗建设项目全过程工程咨询管理活动，界定医疗建设项目全过程工程咨询的管理角色定位、管理层级、职能模块、内容界面、方法流程、成果文件、绩效评价等要素，保障医疗建设项目全过程工程咨询服务质量，不断提高建设项目投资效益和项目管理水平，特制定本标准。

1.0.2 本标准适用于各类医疗建设项目的全过程工程咨询服务的策划、实施和评价。

1.0.3 实施医疗建设项目全过程工程咨询，除应遵守本标准外，尚应符合国家现行相关标准的规定。

2 术　语

2.0.1 医疗建筑 medical building

医疗建筑是指为了人的健康进行的医疗活动或帮助人恢复保持身体机能而提供的相应建筑场所。

2.0.2 医疗建筑项目全过程工程咨询 whole process engineering consultation of medical construction project

医疗建筑项目全过程工程咨询方综合运用多学科知识、工程实践经验、现代科学技术和经济管理方法，采用多种服务方式组合，为委托方在医疗建筑项目的投资决策、设计、实施、竣工、运营阶段持续提供局部或整体解决方案的智力性服务活动。

2.0.3 全过程工程咨询**管理（WMC）** whole process management of consultation

全过程工程咨询在建设项目投资决策阶段、工程建设准备阶段、工程建设阶段、项目运营维护阶段，为委托人提供涉及技术、经济、组织和管理在内的整体或局部的服务活动，包括全过程总控管理服务和单项咨询服务，其中单项咨询又包括基本咨询和专项咨询。简称“全咨管理（WMC）”。

2.0.4 全过程总控管理 whole process management of control

全过程总控管理是指为实现项目预期的进度、成本、质量、效益等总体目标，咨询人通过对项目进行策划、组织、协调和控制等全过程总体统筹，运用专门的知识、技能、工具和方法，对建设项目全过程进行管理的活动。简称“总控管理”。

2.0.5 基本咨询 basic consultation

基本咨询对建设项目的投资决策、工程建设和维护运营等活动起到根本性影响作用的专业咨询服务，包括项目投资决策咨询、工程勘察设计、工程监理、工程招标采购、工程投资造价咨询、项目运营维护咨询等。

2.0.6 专项咨询 specialized consultation

专项咨询对建设项目的投资决策、工程建设和维护运营等活动起到一定影响作用的专业咨询服务，包括不限于项目政策法律、项目产业、项目融资、项目特许经营、项目财务、项目信息、项目风险、项目绿色建筑、项目工程保险、项目资产评估、项目后评价等。

2.0.7 委托人 client

委托人建设项目权益所有者或其合法代表者，通过合同形式明确委托对象和委托事项及相关规则的当事人或取得该当事人资格的合法继承人。

2.0.8 咨询人 consultant

咨询人接受委托人的委托，承担被委托项目的全咨管理的当事人或取得该当事人资格的合法继承人。

2.0.9 承包人 contractor

承包人是指根据合同约定，承担建设项目工程施工建造承包业务的当事人及取得该当事人资格的合法继承人。

2.0.10 总咨询师 chief consultant

总咨询师由咨询人授权委派的，作为被委托项目的全咨管理部的总负责人。

2.0.11 部门负责人 head of the related department

部门负责人由咨询人授权委派的，作为被委托项目的全咨管理部的下设部门的负责人。

2.0.12 全过程咨询管理部 whole process consultation and management department

全咨管理部经咨询人的授权，由总咨询师组建并领导的开展全咨管理服务的机构，可设置总控管理部和若干单项管理部。简称“全咨管理部”。

2.0.13 全过程咨询策划 planning of whole process consultation

咨询人为实现全过程咨询目标，对建设项目开发建设工作进行全面的构思和安排，并在此基础上制定出科学规范、合理可行和可持续性改进的不同层级的工作实施指导文件，包括全过程咨询规划大纲、全过程项目管理实施计划和全过程专业咨询实施细则。

3 基本规定

3.0.1 医疗建筑的全咨管理服务宜由一家具有综合能力的单项咨询单位独立实施，也可由多家具有投资决策、勘察、设计、监理、造价、招标采购、运营维护等基本咨询服务能力和项目管理能力的单位联合实施。咨询单位宜具备医疗建筑咨询服务和项目管理的经验。

3.0.2 全咨管理服务应采用数字化协同管理平台，实现目标趋同、利益共同、行动协同的“管理一体化”，覆盖医疗建筑建设项目的投资决策阶段、工程建设准备阶段、工程建设阶段、项目运营维护阶段等四个阶段，并以“全面提升项目投资效益、全面提高医疗建筑工程建设质量、全面实现资产运营维护增值”为服务目标开展全过程咨询活动。

3.0.3 委托人可采用公开招标、邀请招标、竞争性谈判、竞争性磋商、直接委托等方式选择医疗建筑咨询人，委托人应与咨询人签订全咨管理服务合同。

3.0.4 委托人应在委托医疗建筑全咨管理服务前，应确定服务范围、服务内容、服务标准和服务要求。应在项目相关人开展工作前，将全咨管理单位及总咨询师的基本信息书面通知项目各相关人。

3.0.5 咨询人应以“集约、创新、智能、低碳、以人为本”为服务理念开展全过程咨询活动，坚持“服务委托人、综合统筹、项目优先、诚实守信”的服务原则。

3.0.6 咨询人通过与医疗建筑项目相关人进行业务的沟通和联系，应对其全咨管理服务成果的数据真实性、有效性和科学性负责，按照全咨管理管理合同约定的各项义务承担相应责任。全过程咨询管理综合运用系统工程科学理论、工程实践经验、项目管理方法，为委托人提供全咨管理的整体解决方案，对医疗建筑建设项目的全过程进行计划组织、指挥协调、控制和评价等专业化的咨询服务和管理服务。

3.0.7 全咨管理服务酬金可按基本咨询服务，专项咨询服务和全过程总控管理服务的各项酬金累加计取，也可按人工成本加酬金方式计取，或按其它约定方式计取。

3.0.8 医疗工艺设计应符合下列规定：

1 医疗工艺设计应确定医疗业务结构、功能和规模，以及相关医疗流程、医

疗设备、技术条件和参数。

2 医疗工艺设计应进行前期设计和条件设计。前期设计应满足编制可行性研究报告、设计任务书及建筑方案设计的需要。条件设计应与医院建筑初步设计同步完成，并应与建筑设计的深化、完善过程相配合，同时应满足医院建筑初步设计及施工图设计的需要。

3 医疗工艺流程应分为医院内各医疗功能单元之间的流程和各医疗功能单元内部的流程。

4 医疗功能单元的划分应参照相关规范执行。

3.0.9 医疗建筑设计应符合下列规定：

1 医疗主体建筑的平面布置、结构形式和机电设计，应为今后发展、改造和灵活分隔创造条件。

2 医疗建筑物出入口的设置应参照相关规范执行。

3 应设置具有引导、管理等功能的标识系统，并应符合相关规范执行。

4 电梯的设置应参照相关规范执行。

5 楼梯的设置应参照相关规范执行。

6 通行推床的通道应参照相关规范执行。

7 50%以上的病房日照应符合现行国家标准《民用建筑设计通则》GB 50352 的有关规定。

8 门诊、急诊和病房应充分利用自然通风和天然采光。

9 室内净高应符合应参照相关规范执行。

10 医疗建筑的热工要求应符合现行国家标准《公共建筑节能设计标准》GB 50189 的有关规定。

11 病房的允许噪声级和隔声，应符合现行国家标准《民用建筑隔声设计规范》GB 50118 的规定。

12 医疗废物和生活垃圾应分别处置。

3.0.10 给水排水、消防和污水处理

1 医院新建、扩建和改建时，应对院区范围内的给水、排水、消防和污水处理工程进行统一规划设计。

2 给水、排水管道不应从洁净室、强电和弱电机房，以及重要医疗设备用房

的室内架空通过，必须通过时应采取防漏措施。

3.0.11 采暖、通风及空调系统

1 综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应根据其所在地区的气候条件、医院性质，以及部门、科室的功能要求，确定在全院或局部实施采暖与通风、普通空调或净化空调。

2 采用散热器采暖时，应以热水为介质，不应采用蒸气。供水温度不应大于85℃。散热器应便于清洗消毒。

3 综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑符合相关规范规定的III级、IV级洁净用房，应采用板式或光管式散热器采暖，且应采取防护、防尘措施。

4 各医疗建筑的室内采暖计算温度应参照相关规定执行。

5 当采用自然通风时，中庭内不宜有遮挡物，当有遮挡物时宜辅之以机械排风。气候条件适合地区，可利用穿堂风，应保持清洁区域位于通风的上风侧。

6 凡产生气味、水气和潮湿作业的医疗建筑用房，应设机械排风。

7 空调系统应符合下列要求：应根据室内空调设计参数、医疗设备、卫生学、使用时间空调负荷等要求合理分区；各功能区域宜独立，宜单独成系统；各空调分区应能互相封闭，并应避免空气途径的医院感染：有洁净度要求的房间和严重污染的房间，应单独成一个系统。综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应符合相关规范执行。

8 无特殊要求时不应在空调机组内安装臭氧等消毒装置。不得使用淋水式空气处理装置。

9 空调机组宜设置在便于日常检修及更换的机房或设备夹层内。

10 当室外可吸入颗粒物 PM10 的年均值未超过现行国家标准《环境空气质量标准》GB 3095 中二类区适用的二级浓度限值时，新风采集口应至少设置粗效和中效两级过滤器，当室外 PM10 超过年平均二级浓度限值时，应再增加一道高中效过滤器。

11 核医学检查室、放射治疗室、病理取材室、检验科、传染病病房等含有害微生物、有害气溶胶等污染物质场所的排风，应处理达标后排放。

12 没有特殊要求的排风机应设在排风管路末端，使整个管路为负压。

13 综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑的暖通空调设计（包括冷热源）应在保障诊疗与感染控制的前提下，按现行国家标准《公共建筑节能设计标准》GB 50189 的有关规定执行。

3.0.12 智能化系统

1 综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应根据需求进行智能化系统总体架构设计，并应满足医院总体规划要求。

2 智能化系统的子系统设置应满足综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应用水平及管理模式要求，并应具备可持续发展的条件。

3 智能化系统的设计除应符合本规范的规定外，还应符合现行国家标准《智能建筑设计标准》GB/T 50314 等的有关规定。

3.0.13 医用气体系统

1 医用气体系统应根据医疗需求设置。

2 气源站应根据综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑总体规划确定。医用气体管道布置应合理。

3 医用废气的排放不应对医院及周边环境产生影响。

4 组织模式及职责

4.1 一般规定

4.1.1 全过程咨询人应设立项目全过程工程咨询机构，实施医疗建筑项目全过程工程咨询。项目全过程工程咨询机构应配备数量适宜、专业配套的专业咨询人员和其他辅助人员，其能力和资格应满足医疗建筑项目咨询服务工作需要。

4.1.2 全过程工程咨询业务以联合体方式承担的，应明确牵头单位，并在联合体各方共同与委托方签订的全过程工程咨询合同中明确联合体牵头单位及联合体各方的权利、义务和责任。总咨询师一般应由牵头单位派出。

4.1.3 当大型或复杂的医疗建筑项目委托多个专业单位提供咨询服务时，委托人宜指定一家统筹单位负责相关咨询业务的总体规划、统一标准、阶段部署、资料汇总等综合性工作。统筹单位作为项目的全过程咨询人，其他专业咨询单位应按合同要求负责其承担的专业咨询服务工作。

4.1.4 医疗建筑工程咨询人应委派一名专业人员担任全过程工程咨询总咨询师，并在与委托方签订的全过程工程咨询合同中予以说明。医疗建筑咨询人调换全过程工程咨询总咨询师时，应征得委托方书面同意。

4.1.5 全过程工程咨询业务涉及需要注册执业的勘察、设计、监理、造价咨询等，医疗建筑咨询人应分别委派具有相应职业资格和业务能力的专业人员担任勘察负责人、设计负责人、总监理工程师、造价咨询项目负责人。

4.1.6 全过程工程咨询总咨询师具备相应职业资格条件的，可担任该医疗建筑项目的勘察负责人、设计负责人、总监理工程师或造价咨询项目负责人，且最多只能兼任其中一个岗位负责人。

4.2 组织机构和职能

4.2.1 咨询人应依据全过程工程咨询服务合同所约定的服务内容和期限，结合医疗建筑项目特点、建设规模、复杂程度及环境因素等，选派具有相应执业资格的专业人员担任项目总咨询师，由总咨询师确定服务组织形式和服务人员构成，组建全咨管理部，并经委托人批准后实施。

4.2.2 医疗建筑全过程工程咨询服务应实行总咨询师负责制。

4.2.3 医疗建筑全过程工程咨询服务合同签订后，咨询人应及时将总咨询师任命

书、授权委托书以书面通知委托人。

4.2.4 全过程工程咨询业务涉及其它专项咨询业务的，相应专项咨询业务应在总咨询师的协调下，勘察、设计、监理、造价咨询专项咨询负责人按国家相关法规分别承担相应的管理职能和履行其相应职责，并承担主体责任。总咨询师负责制不应取代专项咨询负责人所承担的主体责任。

4.2.5 全过程工程咨询人可根据咨询业务服务合同委托的服务内容和范围，结合医疗建筑项目投资决策及建设实施不同阶段咨询内容或专项咨询内容设立不同的专项咨询工作部门，委派专项咨询工作部门负责人。专项咨询工作部门负责人应承担该专项的管理工作，可由对应的勘察，设计，监理，造价咨询专项咨询负责人兼任。

4.2.6 全过程工程咨询机构应根据全过程工程咨询合同要求及医疗建筑工程特点，制定和实施全过程工程咨询工作制度，明确全过程工程咨询工作流程，明晰咨询人内部及咨询人与委托方、其他利益相关方之间的管理接口关系。

4.2.7 各专项咨询工作部门负责人应在服务工作开始前，组织相关专业咨询人员进行专项咨询工作计划交底。

4.2.8 全过程工程咨询人应按全过程工程咨询合同及相关标准要求编制医疗建筑工程咨询成果文件，勘察负责人、设计负责人、总监理工程师、造价咨询负责人及全过程工程咨询总咨询师应在其确认的相关咨询成果文件上签章。

4.2.9 全过程工程咨询成果文件应经相应的专项咨询负责人审核签字，并经全过程工程咨询总咨询师审批后报送委托方。咨询人将自有资质证书许可范围外的委托给其它机构实施的咨询业务，咨询人应对工程咨询成果承担相应责任。

4.3 管理内容及目标

4.3.1 医疗建筑项目全过程咨询可包括在项目决策和建设实施两个阶段。委托人可根据项目需求、自身条件和咨询单位能力选择咨询服务内容。

4.3.2 在投资决策综合性咨询阶段，咨询单位应根据委托人委托，就医疗建筑项目的市场、技术、经济、生态环境、能源、资源、安全等影响可行性的要素，结合国家、地区、行业发展规划及相关重大专项医疗建筑建设规划、产业政策、技术标准及相关审批要求进行分析研究和论证，为委托人提供决策依据和建议。具体应包括项目建议书、可行性研究报告编制、环境影响评价、辐射环境影响评价、

节能评估、社会稳定性风险评估、水土保持咨询、建设条件咨询、交通影响评价、水影响评价、地震安全性评价、放射诊疗项目职业病危害防护预评价等。

4.3.3 医疗建筑建设实施阶段，委托人应委托咨询单位提供招标代理、勘察、设计、监理、造价咨询、项目管理等全过程咨询服务，满足委托人对医疗建筑项目建设一体化的服务需求，增强工程建设过程的协同性。

4.3.4 医疗建筑勘察设计阶段，咨询人可根据全过程工程咨询合同从事工程勘察设计、技术咨询或工程勘察设计管理活动。咨询人从事工程勘察设计的，宜委托第三方提供勘察设计成果的监理服务。

4.3.5 咨询人在医疗建筑工程招标采购阶段提供咨询服务时，可提供全过程咨询服务以外其他服务（如测绘、基坑监测、沉降观测、质量检测、防雷检测、审计等）、施工及材料设备采购、医疗设备、办公家具和设备等招标代理服务；也可在委托人授权下，只进行材料设备采购管理。

4.3.6 咨询人在医疗建筑工程施工阶段可提供项目管理服务或工程监理服务；也可提供工程监理与项目管理一体化服务。咨询人服务含工程监理时，应按相关法律法规及标准要求选派注册监理工程师担任项目总监理工程师，并应对施工监理服务实行总监理工程师负责制。

4.3.7 咨询人受托提供医疗建筑项目管理服务时，可协助委托方办理立项、用地、规划、施工许可、施工图审查、质量监督、安全监督、市政条件、临水临电、临时用地、树木迁移等相关报批手续。

4.3.8 咨询人可根据委托提供建筑信息模型（BIM）服务，可以提供 BIM 管理咨询服务、BIM 建模服务、BIM 技术应用服务中一项或多项。

4.3.9 咨询人承担医疗建筑项目全过程工程咨询业务应树立以工程效益为目标、委托人为中心、规划设计为主导、项目管理为主线、合同管理为基础、质量管理为保障、价值创造为核心的咨询服务理念，在投资决策综合性咨询、工程勘察设计咨询、工程招标采购咨询、工程监理与施工项目管理、竣工、运营维护的不同阶段，依据相关法律法规、技术标准、项目具体情况和咨询服务合同要求编制工程咨询成果文件或提供工程咨询服务。

4.3.10 咨询人提供医疗建筑项目投资决策综合性咨询时，项目建议书、可行性研究报告编制内容和深度应分别满足相关规定和医院建设标准，并获得医疗行业主

管部门的批准。

4.3.11 医疗建筑项目全过程工程咨询服务应遵循医疗建筑的规范、标准，特别要做好医用电梯、医用净化工程、防辐射工程、物流系统、医用气体、医院纯水、智慧医院、停机坪系统、污水处理工程以及医疗设备、办公设备和办公家具、医院信息化系统等医院专项工程的咨询服务。

4.3.12 用于招标的咨询技术文件应完整、准确、清晰，招标文件应达到必要的深度。

4.3.13 咨询人承担医疗建筑项目全过程工程咨询业务时应关注各阶段工程造价的关系，以投资估算不突破投资匡算、设计概算不突破投资估算、施工图预算和结算不突破设计概算为原则对工程造价实施全方位控制。若发生偏离风险，咨询单位应及时向委托人反馈并提出相应控制措施及建议。如客观原因出现超出设计概算，需按照主管部门规定的程序履行变更手续。

4.3.14 咨询人承担全过程工程咨询服务时应适当应用 BIM、大数据、物联网等信息技术和信息资源，搭建 BIM 协同与管理平台等，实现委托人可实时掌控项目全过程的信息化技术，对医疗建筑工程进度、造价、质量、安全等目标在该项目全生命周期实施有效控制管理，提升项目投资效益、工程质量和运营效率。

4.3.15 咨询人制定的全过程工程咨询服务规划应充分考虑各咨询阶段的工作衔接，实现各单项咨询合理有序交叉，提高项目整体质量和效率。

4.4 医疗建筑项目相关方分工、职责和权限

4.4.1 医疗建筑项目相关方均应实施自身的管理组织建设，并应具备完成自身工作职责的能力。

4.4.2 委托人作为医疗建筑建设项目的决策层，应负责该建设项目资金的筹措，并应对咨询人和工程承包人的履约行为进行全过程监督、检查、考核和评价。

4.4.3 委托人的职责应包括下列内容：

1 负责与项目所在地的相关行政主管部门、社会组织和群众的沟通与协调；

2 在全过程咨询开展前将咨询人及总咨询师的基本信息书面通知相关方；

3 授权咨询人对合同中约定的由咨询人负责的工作内容，由全过程咨询管理部进行业务联系和沟通；

4 明确咨询人与其他相关方的工作界面；

5 负责办理医疗建筑建设项目相关的审批或核准或备案、报批、报建、报验等事项；

6 在规定时间内审批相关方的各项履约成果或文件；

7 在规定时间内审批相关方的请款申请，并进行支付；

8 在规定时间内审批医疗建筑建设项目实施过程中发生的各变更事项；

9 负责沟通协调及解决各相关方之间存在的争议及矛盾，处理各相关方之间工作内容遗漏或职权相互重叠的事项；

10 其他相关职责。

4.4.4 委托人的权限应包括下列内容：

1 对相关事项进行决策；

2 对全过程项目管理实施计划、部分主要工作制度和工作程序进行审批；

3 对咨询人及相关方的履约行为进行全过程监督、检查、考核和评价；

4 对咨询人的各项工作成果进行审批；

5 其他相关权限。

4.4.5 咨询人宜为医疗建筑建设项目管理层的成员，应在委托人的授权范围内，协助委托人对该建设项目的实施进行全过程的组织、协调和管理。

4.4.6 咨询人的职责应包括下列内容：

1 选派胜任的总咨询师；

2 组建全过程咨询管理部；

3 书面呈报全过程咨询管理部组织机构及主要人员情况；

4 编制全过程咨询规划大纲，负责审核全过程项目管理实施计划；

5 配齐全过程咨询开展所需要的人力、机具、设备和资金等资源；

6 协助处理医疗建筑工程建设实施过程中突发的重大安全事件，并参与安全事件的调查和处理；

7 协助维护与相关方之间的合作关系；

8 负责全过程咨询管理部的履约质量；

9 指导全过程咨询管理部以及培训员工；

10 其他相关职责。

4.4.7 咨询人的权限应包括下列内容：

1 对全过程咨询管理部的工作进行监督、检查、考核和评价；

2 其他相关权限。

4.4.8 工程承包人作为医疗建筑建设项目的执行层，应在该建设项目管理层的组织、协调和管理下，负责将医疗建筑建设项目投资转化为医疗建筑建设项目资产。

4.4.9 全过程咨询管理部应结合医疗建筑建设项目实际情况合理设置相关决策部门、专业咨询部门或职能管理部门，宜按照决策层、管理层、执行层进行管理，各层级宜包括下列岗位：

1 决策层宜包括：总咨询师、副总咨询师等；

2 管理层宜包括：专业总师、专业副总师、部门经理、部门副经理等；

3 执行层宜包括：专业咨询工程师、项目咨询员、项目管理师、项目管理员等。

4.4.10 全过程咨询管理部可根据全过程咨询实际需要增设若干副总咨询师，专业咨询部专业总师和职能管理部门经理。

4.4.11 全过程咨询管理部各部门应根据本部门的职责定位，制定本部门的组织架构、岗位设置及职责分工。

4.4.12 建立全过程咨询管理部应满足下列条件：

1 符合医疗建筑建设项目实际情况；

2 兼顾委托人、咨询人的组织机构特点和管理要求；

3 有明确的管理范围、管理目标、工作程序和工作制度；

4 员工应具有医疗建筑项目管理和专业咨询的资格及能力；

5 保持团队的相对稳定并可根据医疗建筑建设项目实施过程的变化进行调整；

6 明确各部门职责分工和权限等基本规定。

4.4.13 建立全过程咨询管理部应按下列步骤进行：

1 依据全过程咨询合同、全过程咨询规划大纲及全过程咨询目标责任书明确医疗建筑项目管理任务和专业咨询任务；

2 依据医疗建筑项目管理和专业咨询的任务分解，明确管理部组织机构；

3 依据管理部组织机构，确定岗位职责、权限以及人员配置；

4 制定全过程咨询工作程序和工作制度；

5 经咨询人审核后，报委托人审批。

4.4.14 全过程咨询管理部的管理活动应遵循下列原则：

1 遵守全过程咨询工作制度；

2 履行全过程咨询工作程序；

3 执行全过程项目管理实施计划，保证资源的合理配置和有序流动；

4 监督专业咨询组对专业咨询实施细则的执行情况，保证专业咨询服务质量；

5 加强对部门各项工作实施全过程的指导、监督、考核和评价。

4.4.15 总咨询师不宜在同一时间内担任两个及以上建设项目的总咨询师，同时应满足下列任职条件：

1 满足合同要求，具备法律、法规要求的相应注册执(职)业资格，同时应取得医疗建筑工程建设类或医疗建筑工程经济类高级职称，并具有类似医疗建筑建设项目的管理经验及能力；

2 具备良好的类似医疗建筑建设项目的法律、政策知识和经验；

3 具备良好的类似医疗建筑建设项目的经济、金融知识和经验；

4 具备良好的职业道德素质；

5 具备良好的沟通协调能力。

4.4.16 总咨询师的职责应包括下列内容：

1 在咨询人的授权范围、内容和期限内，代表咨询人负责领导全过程咨询管理部，对全过程咨询目标总负责；

2 负责全过程咨询管理部的建设和管理；

3 配合咨询人编制全过程咨询规划大纲；

4 主持编制全过程项目管理实施计划并取得委托人的批复，负责审批专业咨询实施细则；

5 主持编制全过程咨询的各项工作程序和工作制度，并遵照落实；

6 负责统筹全过程咨询管理部的项目管理和专业咨询，以及其信息与知识、合同、沟通、资源、技术、风险和数字化应用等职能管理工作；

7 负责监督、检查、考核和评价全过程咨询管理部各部门的过程执行情况；

8 负责授权范围内的任务分解和利益分配；

9 负责各类资源的动态管理；

10 审核相关方的各项履约成果，并取得委托人的批复；

11 审核相关方的各项请款申请，并协调委托人支付；

12 协助解决医疗建筑项目实施过程中出现的重大变更认定和处置；

13 协助解决医疗建筑项目实施过程中出现的责任划分和处置；

14 协助解决医疗建筑项目实施过程中突发的重大事件调查和处置；

15 协助解决委托人、工程承包人和各相关方之间的有关争议或纠纷；

16 配合医疗建筑建设项目缺陷责任期和运营维护阶段的相关工作；

17 负责全过程咨询管理部的解散善后工作；

18 配合各层级审计工作；

19 配合委托人、咨询人组织的报优评奖及有关检查等工作；

20 咨询人和委托人安排的其他工作。

4.4.17 总咨询师的权限应包括下列内容：

1 参与全过程咨询目标责任书的制定；

2 参与全过程咨询管理部的组建和人事任命；

3 参与全过程咨询管理部各部门职责和岗位职责的制定并提出合理化建议；

4 参与全过程咨询范围内的重大事项决策和管理；

5 参与全过程咨询范围内的分包人选择和管理；

6 参与全过程咨询范围内的重大采购决策和管理；

7 参与全过程咨询范围内相关方的直接沟通；

8 参与全过程咨询范围内资源和利益的分配；

9 参与全过程咨询管理部内设各部门的工作绩效评价；

10 咨询人授权的其他各项权利。

4.4.18 部门负责人应满足下列任职条件：

1 专业咨询部专业总师应满足合同要求，具备法律或法规要求的相应执业资格，同时宜取得医疗建筑工程建设类或医疗建筑工程经济类高级职称，并具有类似医疗建筑建设项目的管理经验及能力；

2 总控管理部经理和职能部门经理应具备相应项目管理和职能管理资格，并具有类似项目管理经验和能力。

4.4.19 部门负责人的职责应包括下列内容：

1 负责主持本部门的全面工作，对实现本部门工作目标负责，宜与总咨询师签订本部门工作目标责任书；

2 根据本部门的职责分工，制定本部门的组织架构和岗位设置；

3 负责主持编制本部门管理实施计划、工作制度、工作程序等，并遵照落实；

4 负责统筹本部门的项目管理和专业咨询，以及其信息与知识、合同、沟通、资源、技术、风险和数字化应用等职能管理工作；

5 专业总师应负责主持编制本部门专业咨询任务书，组织专业咨询组编制专业咨询实施细则，并监督、检查、考核和评价专业咨询实施细则执行情况；

6 总咨询师安排的其他任务。

4.4.20 部门负责人权限应包括下列内容：

1 参与本部门工作目标责任书制定；

2 参与本部门机构组建；

3 参与本部门重大事项决策和管理；

4 参与本部门专业咨询分包人选择和管理；

5 参与本部重大采购决策和管理；

6 对本部门人事进行调整；

7 对本部门资源进行分配；

8 对本部门收益进行分配；

9 对本部门员工工作绩效进行评价；

10 总咨询师和全过程咨询管理部授权的其他权利。

5 投资决策综合性咨询

5.1 一般规定

5.1.1 投资决策咨询应包括编制项目建议书、编制可行性研究报告、评估医疗建筑项目建议书、评估可行性研究报告等。

5.1.2 开展投资决策综合性咨询服务的目的应是深化投融资体制改革、优化营商环境、促进投资高质量发展。

5.1.3 投资决策综合性咨询服务应按照合同，结合当地经济社会发展需要，与委托人充分沟通并进行市场调查，对医疗项目进行融投资策划、项目建议书编制、可行性研究论证、投资估算等。

5.1.4 医疗项目投资决策综合性咨询应将环境影响评价、节能评估、安全评价、社会稳定风险评价等专项评价、评估一并纳入可行性研究统筹论证，减少分散专项评价评估，避免可行性研究论证碎片化。

5.1.5 医疗项目投资决策综合性咨询应该符合系统性、科学性和前瞻性的要求，从全寿命周期管理的角度为建设项目的投资决策、实施建设、运营维护提供技术支持。

5.1.6 医疗项目综合性投资决策者，不应是同一事项的前期投资策划咨询者，或与项目存在重大关联关系。

5.1.7 医疗项目投资决策综合咨询主要成果应为可能性研究，以及在可行性研究的基础上，根据有关部门的审批要求编制形成单项申报材料。鼓励有关审批部门应将综合性可行性研究作为项目申报材料，实现“一本报告，并联审批”。

5.2 投资决策咨询工作内容及流程

5.2.1 医疗项目投资决策综合性咨询应是咨询人在投资决策环节，就拟投资医疗项目的市场、技术、经济、生态环境、安全等影响项目可行性的要素，结合国家、地区、行业发展规划及医疗专项建设规划、政策、标准及相关审批要求进行分析研究和论证，为委托人提供综合性、一体化、便利化的咨询服务。

5.2.2 开展医疗项目投资决策综合性咨询服务的目的应聚焦医疗项目的特殊点，专业性，为推进医疗投资项目决策科学性、持续健康发展提供保障。

5.2.3 咨询方根据委托人开展投资决策综合性咨询，应包括医疗项目投资策划咨

询、医疗项目可行性研究、医疗项目建设条件专项咨询、医疗项目评估、医疗项目评价等活动，以及在此基础上编制形成的，应符合医疗项目投资决策基本程序要求的申报材料，同时应协助委托人投资方按规定完成投资决策阶段各项审批、核准或备案事项。

5.2.4 咨询方应对拟建医疗项目有关背景、市场需求、资源条件、发展趋势、医院定位、总体规划、学科设置及医疗指标、人员配置规划、医疗设备配置规划、项目建设标准及面积分配、医院经营模式、财务运营测算、项目风险分析及社会评价等方面进行准备性的调查、研究、分析、预测。

5.2.5 医疗项目可行性研究是分析论述影响医疗项目落地、实施、运营的各项因素，可行性研究研究内容和深度应满足委托人投资方“定方案”“定项目”的要求。

5.2.6 医疗项目建设条件专项咨询应是对一些影响医疗项目决策的重大或重要事项，单纯依靠可行性研究报告不能满足决策需要，可以开展专题研究，为决策提供补充材料。应包括可行性研究报告未规定，但国家现行法律法规规定需要单独开展的咨询服务。

5.2.7 委托人应采取招标或直接委托等方式选择咨询人开展投资决策综合性咨询。委托人应与咨询人订立综合性咨询服务合同，约定各方权利义务并共同遵守，并且合同中应明确咨询活动形成的知识产权归属。

5.2.8 投资决策综合性咨询服务牵头方是项目投资决策总顾问，承担投资决策阶段咨询的主体责任，应组织实施好各项咨询任务，并编制任务。

5.2.9 投资决策综合性咨询服务主要成果为可行性研究，以及在可行性研究的基础上，应根据有关部门审批要求编制形成单项申报材料。

5.3 项目策划

5.3.1 策划依据应符合下列要求：

1 国家医疗卫生领域相关发展政策、法规；

2 地方经济和社会中长期发展规划、医疗卫生专项发展规划和相关政策；

3 医疗投资机构发展规划、组织结构、业务结构、经营状况、财务能力、资源占有等；

5 拟建项目所在地区的自然、经济、社会等基础资料；

6 相关专题研究报告。

5.3.2 医疗建筑功能定位应满足下列要求：

1 医疗建筑功能定位分为医疗建筑定位、学科设置、功能单元设置的分析、测算；

2 医疗建筑定位基于相关政策研究、区域医疗资源分析、区域医疗需求分析、医疗投资机构 SWOT 分析而做出，总体定位应充分借鉴同类项目的经验和教训，结合项目自身特点确定；

3 学科设置与功能单元设置应基于医疗建筑项目定位和总体规划，满足用户需求和财务运营测算，对项目拟设置的学科、功能单元、科室进行详细界定。

5.3.3 项目规模应满足下列要求：

1 结合项目学科设置与功能单元设置分析结果，考虑各功能的具体实现方式，拟定各功能单元面积，充分体现项目功能的完备性，做到不漏项，不重复；

2 参照功能单元类别分析结果，在分别实现工作功能的同时，相似功能尽量集中分区，并注意相互之间的关系；

3 必要情况下可进行二次协调分配，结合拟建医疗建筑定位及投资人与用户的需求，使建设方案更具有合理性和可操作性。

5.3.4 项目目标论证应满足技术论证指标、经济论证指标、社会效益评价指标、风险分析指标。

5.4 可行性研究

5.4.1 可行性研究内容和深度应达到可行性研究报告、建设条件单项咨询相应的规定要求，必须满足决策者“定方案”“定项目”的要求。

5.4.2 可行性研究报告是政府投资项目审批决策的重要依据，应提供多种建设方案比选，提出项目建设必要性、可行性和合理性的研究结论。同时可行性研究报告的编制格式、内容和深度应达到规定要求。

5.4.3 新建医疗建筑应根据当地医疗机构设置规划，按照《妇幼健康服务机构建设标准》、《中医医院建设标准》、《综合医院建设标准》、《儿童医院建设标准》等国家相关规范合理计算医院的规模需求。

5.4.4 改建医疗建筑需编制现状建构筑物保留利用方案，应确定需保留利用的建构筑物，并测算项目现状存在的建设规模缺口。

5.4.5 在项目前期阶段，结合实际需求拟定医疗建筑床位规模后，项目单位还应向卫生健康管理部门申报医院开办规模批复。卫生健康管理部门批复的医院开办规模，是最终确定拟建医院开办规模的依据。

5.4.6 建设方案确定是项目可行性研究的重要内容，应按照现行的医院建设标准，确定建设方案。如：建筑方案、建筑设备、医疗设备等，应根据医院的不同功能、专科特长和所承担医疗诊断、疾病预防、康复保健工作任务，参照有关基本医疗装备配置标准的规定执行。

5.5 建设条件单项咨询

5.5.1 医疗建筑项目选址论证主要内容应包括项目的基本情况、选址占地情况、用地是否符合土地利用总体规划、用地是否符合医疗网点布局要求、用地面积是否符合土地使用标准、用地是否符合供地政策等。

5.5.2 项目投资决策咨询组应依据矿产资源等相关法律法规的规定，全面掌握建设项目所在地的矿产资源规划、矿产资源分布、矿业权设置情况等，开展建设项目压覆重要矿产资源评估。

5.5.3 项目投资决策咨询组应依据环境保护等相关法律法规的规定，全面掌握有关环境影响评价标准和技术规范等，开展建设项目周边环境影响评估。建设项目环境影响评价主要内容应包括项目概况、项目周围环境现状、项目对环境可能造成影响的分析、预测和评估，医院建筑废水、废气、噪声和固体废弃物对周围环境的影响评估等。

5.5.4 项目投资决策咨询组应依据市政设施等相关法律法规的规定，全面掌握拟建项目建设地点市政设施的现状、市政施设容量等，开展建设工程对市政设施可能产生破坏或影响的评估。

5.5.5 目标投资决策咨询组应根据节能审查等相关法律法规的规定，全面掌握国家节能相关政策、标准和技术规范等，开展固定资产投资项目节能评估，项目投资决策咨询组应根据固定资产投资项目节能评估结论，协助委托人向相关节能审查主管部门报批。

5.5.6 项目投资决策咨询组应依据防洪等相关法律法规的规定，全面掌握防洪影响评价标准和规范性文件要求，开展防洪影响评价。

5.5.7 目标投资决策咨询组应依据水土保持等相关法律法规的规定，全面掌握国

家水土保持政策标准、技术规范等，编制生产建设项目水土保持方案。项目投资决策咨询组应根据生产建设项目水土保持方案结论，协助投资方向有权限的水行政主管部门报批。

5.5.8 项目投资决策咨询组应依据取水许可等相关法律法规的规定，开展建设项目水资源论证，并根据项目取水量以及对周边环境影响程度等情况，按规定要求编制水资源论证报告书（表），协助投资方向有权限的水行政主管部门报批。

5.5.9 项目投资决策咨询组应依据文物保护等相关法律法规的规定，全面掌握拟建项目建设地点、工程规划和设计方案、文物保护单位的具体情况等，开展建设工程对文物可能产生破坏或影响的评估。

5.5.10 项目投资决策咨询组应依据重大固定资产投资项目社会稳定风险评估暂行办法等相关法规的规定，开展社会风险评估。主要内容应包括项目概况、社会风险调查分析、相关群众意见、风险点、风险发生的可能性及影响程度、防范和化解风险的方案措施、提出采取相关措施后的社会风险等级建议等。

6 招标采购管理咨询

6.1 一般规定

6.1.1 医疗建筑招标采购阶段的咨询目标应根据法律法规及委托人要求，选择具有相应能力和资质的质量优质承包方或服务提供商；应通过合约确定建设产品和服务的功能、规模、标准、投资、完成时间等，并明确双方责任权利；协调合同履约与工程建设项目目标相匹配，应确保建设项目的有序进行。

6.1.2 医疗建筑招标采购阶段的咨询服务应在取得有关项目建议书、可行性研究报告、立项批文后组织实施。

6.1.3 医疗建筑全过程工程咨询服务单位应按照合同约定，自行实施或委托第三方完成所服务项目招标或非招标采购工作；同时应做好组织、协调、审核和流程管理。并应接受委托人和当地招标投标管理部门的监督检查；应按规定完成招标采购有关审核和备案手续。

6.1.4 医疗建筑实施招标采购服务，应按照相关法律、法规要求组织公开招标、邀请招标、竞争性谈判、询价采购、直接采购等方式选择具有相应能力和资质的质量优质承包方或服务提供商。

6.1.5 工程招标采购阶段的咨询应包括下列内容：

1 招标代理咨询；

2 招标采购文件编制；

3 过程管理；

4 合同条款咨询；

5 相关专业咨询业务。

6.1.6 在医疗建筑采购阶段结束以后，工程招标采购部门可适当减少工作人员，同时应该满足医疗建设项目后续工程招标采购工作配合需求。

6.1.7 医疗建筑总承包企业宜对供应商进行资格预审。

6.2 管理策划

6.2.1 医疗建筑招标采购管理实施计划应由工程招标采购部门专业总咨询师组织本部门编制，并且由总咨询师审核合格后，纳入全过程项目管理实施计划。

6.2.2 医疗建设招标采购管理实施计划的编制依据应当包括下列内容：

1 国家、行业和项目所在地有关工程招标采购方面的现行相关指导性文件和技术标准；

2 根据医疗建筑范围、内容、规模和专业复杂程度等，提出标段划分建议；

3 与医疗建设项目招标采购的成果文件及相关批复文件；

4 委托人对拟招标采购工程的发包模式、资金来源计划、资金使用计划、工期计划、拟定投标人资格要求以及其他相关要求等；

5 选择适宜的合同种类和合同条件，合理合法明确界定各方责任和应承担的风险；

6 医疗项目委托人对其投资决策工作的分解要求；

7 医疗项目委托人对项目的建设规模、建设内容、投资规模、投资收益等方面的要求，对项目投资决策咨询的进度、费用、质量等目标的控制要求；

8 制定整个项目完整的招标工作计划。

6.2.3 多方面考虑。针对项目的普遍性和特殊性，重点标记特殊环节和重点内容，应提前制定应急预案，规避风险。

6.2.4 一体化设计。针对医院特有的项目综合全局，应制定科学合理、指导全局的规划大纲和管理方案，为项目的顺利进行保驾护航。

6.2.5 医院建筑应根据资金性质及构成适用法律、招标方式及平台选择；医院应根据资金性质及构成，分为财政资金、事业单位自筹资金以及民营医院自有资金。

6.2.6 由于医疗建筑的特殊性，工程招标采购管理实施计划应明确招标采购的具体范围、依据、文件编制深度要求、控制性指标等主要内容，应根据各个环节所需时间成本，制定出总体的进度计划方案，合理衔接各个环节，并随着项目的不断推进，及时更新调整计划方案，确保项目在可控范围内完成。

6.2.7 根据医疗建筑单位的需要，对优先使用功能、产权明晰的项目应优先安排招标实施。

6.2.8 合同条款策划应把握下列要点：

1 根据不同类型招标采购项目的特点，详尽地描述承包范围及合同签约双方的责、权、利和义务；

2 清晰地约定各类款项的支付条件；

3 和理约定服务范围及价格调整方法；

4 清晰地界定违约及索赔的处理方法。

6.3 管理制度

6.3.1 医疗建筑招标采购阶段，由于工程的特殊性，应只允许相关专业咨询部参与有关招标文件的编制和审核。

6.3.2 招标采购文件的编制应包括下列内容：

1 资格预审文件的编制；

2 招标文件的编制；

3 工程量清单的编制；

4 标底与招标控制价的编制；

5 答疑文件的编制；

6 评标结果、中标通知书的编制。

6.3.3 医疗建筑招标采购部应成立物资采购小组，由后勤科科长、专职采购员、院纪委和需要采购的部门临时选派的人员组成。

6.3.4 医疗建筑所需采购的物资，必须先提出采购计划，报给需要采购部门的负责人，由招标采购领导组实施统一招标采购。

6.3.5 医疗建筑采购物资应本着公平、公正、公开的原则，实行采购，综合考虑质量、价格及售后服务等方面，择优选购。

6.3.6 医疗建筑采购部应重视工程招标采购阶段全过程的各种信息收集和管理，充分了解各个潜在的投标人相关信息，建立起相应的工程招标采购数据库。

6.3.7 档案管理应包括：档案收集、档案整理、档案保管，提供利用。医院建设的档案管理更是重中之重，应加强档案存放的安全性、档案查阅的智能性及相关人员对档案的科学化管理。

6.3.7 过程管理应包括：组织招标采购信息的发布、资格预审文件、招标文件的审核、开标评标等相关工作，协调建筑单位进行合同签订的相关工作。

6.4 咨询实施

6.4.1 医疗建筑招投标组应编制工程招标采购实施细则，并应依据实施细则、工作制度和工作程序开展各项咨询工作。

6.4.2 采购工作应按照下列程序实施：

1 根据项目采购策划，编制项目采购执行计划；

2 采买；

3 对所订购的设备、材料、及其图纸、资料进行催交；

4 依据合同约定进行检验；

5 运输与交付、仓储管理、现场服务管理、采购收尾。

6.4.3 医疗项目招标采购实施阶段，工程招标采购组应进行发布招标公告，组织答辩和澄清，组织现场踏勘，收取投标文件和投标保证金，组织开标、复核等工作。

6.4.4 由于医疗项目的特殊性，招标采购服务成果质量应满足专项文件和技术标准的规定。

6.4.5 医疗项目招标采购评标定标阶段，采购组应按照规定严格进行清标、评标、定标和签约等工作。

6.4.6 实施阶段是整个项目招标环节的具体体现。鉴于医院建设项目的专业性、复杂性、特殊性，更应严格执行项目的各个环节，依据总进度，合理安排各阶段招标时间节点以及衔接，严格按照工程量单和图纸进行招标，高质量完成项目招标任务。

6.3.7 招标采购项目的合同管理必须注重专门化、专业化、协调化和信息化，应设立专门的合同管理部门，配备专门的专业人员具体负责合同管理工作，强化合同管理过程中企业或项目内外部的分工、协调与合作，逐步建立和完善合同管理制度，实现合同管理的规范化、科学化、法律化。

6.5 流程评价

6.5.1 应根据整体流程，综合制定评价体系，确定评价指标，明确评价责任主体，提供服务反馈，以此提高服务质量，优化用户体验，提升用户好感度，强化各方之间的联系。

6.5.2 结合医院建设项目的实际情况，应分析其在招标环节过程中所涉及的各个风险点，研究对策，制定风险防控预案，在项目实际运行过程中，不断调整优化，控制风险。

6.5.3 项目对接后，应根据项目的整体内容，制定整体的流程方案，包括项目操作的时间节点、执行过程的难点及注意点、风险预测等。

6.5.4 执行过程中，应结合实际与计划方案对比，对变化点及时进行分析，查找原因及解决办法。

6.5.5 项目完成后，应进行整体总结评价，包括但不限于实际操作流程与计划方案的契合点和出入点、方案中没有解决的问题并分析原因、方案中未提及但在实际操作中出现的问题、本项目对今后同类项目招标的借鉴意见等。

6.6 咨询评审

6.6.1 医疗建筑招标采购部应审核工程招标采购文件的全面性，编制的文件尽可能采用国家或地方标准文件，章节完整，编排有序；招标范围、内容和要求表述清晰、准确、完整，尽可能减少重复。

6.6.2 医疗建筑招标采购部应审核工程招标采购工程量清单及控制价等准确性。

6.6.3 医疗建筑招标采购部应审核工程招标采购合同条款的完备性，通用条款及专用条款尽量以现行各行业标准合同条款为基础编制，约定的内容不得违反法律、行政法规的强制性规定。

6.6.4 医疗建筑招标采购部应审核工程招标采购实施及评标、定标过程的合法性、合规性、合理性、公平性，认真组织答疑和依法依规处理异议。

6.6.5 医疗建筑招标采购评标委员会应依规依法组建。

7 勘察设计策划与管理咨询

7.1 一般规定

7.1.1 总咨询师应依据医疗建设项目全过程咨询合同和全过程咨询规划大纲，结合项目实际情况选择在全过程咨询管理部内设工程勘察设计部。

7.1.2 医疗建设项目勘察设计策划咨询宜包括工程勘察、工程测量、工程设计或工程设计顾问咨询等相关专业咨询业务。

7.1.3 医疗建设项目工程勘察设计策划应注重建设项目全生命周期的功能和价值，宜贯穿建设项目全过程。

7.1.4 当工程勘察设计策划部专业总师由总设计师兼任时，工程勘察设计部专业总师应同时满足总设计师的资格、经验和能力要求。

7.1.5 当医疗建设项目勘察设计策划阶段结束后，工程勘察设计部的人员可适当减少，但应满足建设项目后续工程勘察设计工作配合需求。

7.2 管理策划

7.2.1 医疗建设项目实施的环境和条件的调查与分析应包括下列内容：

1 自然环境调查与分析；

2 建筑市场环境调查与分析；

3 建设环境（能源、基础设施等）调查与分析；

4 建筑环境（医疗建筑的风格和主色调等）调查与分析。

7.2.2 勘察设计实施的目标分析和再论证应包括下列内容：

1 项目投资目标规划；

2 项目进度目标规划；

3 项目质量目标规划；

4 项目安全目标规划。

7.2.3 勘察设计目标管理策划

医疗建设项目勘察设计目标管理有进度目标、质量目标和投资目标管理策划，应包括下列内容：

1 进度目标管理策划 编制勘察设计进度计划表；

2 质量目标管理策划 编制勘察任务书、编制设计任务书；

3 投资目标管理策划 编制投资估算书。

7.2.4 勘察设计功能需求对接管理策划应包括下列内容：

1 一级功能需求对接管理策划；

2 二级功能需求对接管理策划；

3 三级功能需求对接管理策划。

7.2.5 勘察设计技术策划应包括下列内容：

1 编制关键技术分析报告；

2 编制技术标准和规范的应用及制定文件等。

7.3 管理实施

7.3.1 工程勘察设计部应依据医疗建设项目勘察设计管理实施计划、工作制度和工程程序开展工程勘察设计各项管理工作。

7.3.2 工程勘察设计部应负责医疗建设项目勘察管理工作，对工程勘察组的工程勘察外业工作实施的规范性进行管控、对勘察内业工作成果的质量进行审核、对整体勘察工作进度进行管控。

7.3.3 工程勘察设计部应负责医疗建设项目设计管理工作，对工程设计组的设计输入、设计实施、设计评审、设计验证、设计输出、设计确认等环节进行控制。

7.3.4 工程勘察设计部应负责医疗建设项目招标采购阶段的技术配合管理工作，组织工程勘察组和工程设计组配合编制各项招标文件的技术部分，配合投标文件的技术评审和技术谈判，配合审查和确认供应商的图纸资料和关键材料设备检验等。

7.3.5 工程勘察设计部应负责医疗建设项目施工准备阶段的技术配合管理工作，组织工程勘察组和工程设计组做好设计交底和图纸会审，说明设计意图，明确设计要求，提出新技术、新材料、新工艺、新产品对施工技术的要求。

7.3.6 工程勘察设计部应负责医疗建设项目施工阶段的技术配合管理工作，组织工程勘察组和工程设计组协助施工单位解决施工中遇到的与设计有关的质量和技术问题，按变更程序进行设计变更管理，以及组织关键部位的设计验收管理等工作。

7.3.7 工程勘察设计部应负责医疗建设项目竣工验收阶段的技术配合管理工作，组织工程勘察组和工程设计组配合编制工程调试方案和项目试运行技术文件，配合编制竣工验收方案等。

7.3.8 工程勘察设计部应负责医疗建设项目运营维护阶段的技术配合管理工作，组织工程勘察组和工程设计组编制全过程的技术工作总结。

7.4 咨询实施

7.4.1 工程勘察组和工程设计组应编制工程勘察和工程设计的实施细则，并应依据实施细则、工作制度和工程程序开展各项咨询工作。

7.4.2 医疗建设项目工程设计宜实行总设计师负责制。

7.4.3 医疗建设项目勘察阶段，工程勘察组应依据现场测绘、勘探所得到的原始资料进行统计分析并将结果绘成图件，编制出能正确反映工程地质条件的勘察报告。

7.4.4 医疗建设项目投资决策阶段，工程设计组应参与项目选址和论证、检查项目建设外部条件完整性、配合申办建设用地规划许可证及建设方案论证和评审等。

7.4.5 医疗建设项目方案设计阶段，工程设计组应依据已批复的规划成果和项目立项阶段成果的要求，体现设计理念，实现建设意图。

7.4.6 医疗建设项目初步设计阶段，工程设计组应依据已批复的方案设计成果及工程勘察报告，落实工程初步设计任务书的要求，完成各专业的系统设计，并进行限额设计。

7.4.7 医疗建设项目施工图设计阶段，工程设计组应依据审批后的初步设计文件，落实施工图设计合同及设计任务书的要求，完成各专业的详细设计和节点设计。

7.4.8 医疗建设项目招标采购阶段，工程设计组应配合咨询人编制技术规格书、技术要求等有关招标使用的技术文件。

7.4.9 医疗建设项目施工阶段，工程勘察组和工程设计组应进行施工勘查和工程施工图设计交底、协助设备材料采购、现场施工配合服务、变更设计等工作。

7.4.10 医疗建设项目竣工验收阶段，工程勘察组和工程设计组应配合工程竣工资料的整理和归档、配合检查项目试运行前的准备工作，以及设计回访、总结、评价等工作。

7.4.11 医疗建设项目运营维护阶段，工程设计组应配合项目运营维护过程中的技术支持和服务，处理出现的有关技术的问题。

7.5 咨询评审

7.5.1 工程勘察设计部应配合可行性研究勘察和方案设计的评审，审查勘察的代表性，审查设计的定位准确性、理念先进性、规模合理性、方案技术经济比较的充分性，以及投资估算、运营成本分析和财务分析的科学性和客观性等。

7.5.2 工程勘察设计部应配合初步勘察和初步设计的评审，审查勘察设计的依据有效性、内容系统性、质量合格性、技术先进性、安全性和可靠性、投资造价准确性以及环保、节能和安全的全面性等。

7.5.3 工程勘察设计部应配合详细勘察和施工图设计的评审，审查勘察和设计的内容完整性、质量合格性、深度合规性、投资造价准确性、可施工性、可维护性等。

7.5.4 工程勘察设计部应配合工程报批、报建的技术评审，审查建设项目用地预审与选址意见书、建设用地规划许可证、建设工程规划许可证、乡村建设规划许可证、施工图审查合格证和施工许可证的报批报建材料完整性。

7.5.5 工程勘察设计部应配合工程施工的技术评审，审查深化设计、优化设计和变更设计的技术经济合理性、数据真实性、文件签署完整性、变更依据可靠性等。

7.5.6 工程勘察设计部应配合工程调试的技术评审，审查调试方案与设计图纸、产品说明书和相关验收标准规范的一致性。

7.5.7 工程勘察设计部应配合工程蛟工验收的技术评审，审查工程竣工验收条件和资料的完整性、合同履约的完整性等。

7.5.8 工程勘察设计部应配合项目试运行的技术评审，审查试运行方案中应急预案的全面性、科学性和安全性，后期维修保养和使用方案的合理性等。

8 建造阶段策划与管理咨询

8.1 一般规定

8.1.1 医疗建设项目全过程咨询服务单位应组建专业团队承担工程施工阶段咨询服务工作，明确工程施工咨询服务的部门和负责人，界定管理职责和与分工。

8.1.2 医疗建设项目施工咨询服务部门的负责人，应具有相应执业资格，并具有类似工程的工程咨询经验。

8.1.3 医疗建设项目施工咨询服务部门的负责人应按照全过程工程咨询服务工作大纲的要求，负责工程施工过程中涉及勘察、设计、造价、监理、施工等相关工作的协调和管理，并直接向总咨询师负责。

8.1.4 医疗建设项目施工咨询服务部门应制定工程施工阶段咨询服务相应的管理制度，确定工程施工咨询服务的管理目标和流程，配备相应资源。

8.1.5 医疗建设项目全过程咨询服务单位应按合同约定自行或委托工程监理机构履行工程监理职责。委托工程监理机构履行工程监理职责时，应与工程监理受托方依法签订合同，明确双方的权利和义务。

8.2 管理策划

8.2.1 医疗建筑成本管理策划，应进行项目成本的动态管理，组织编制并审核项目成本动态管理报告，根据承包人提出的工程计量报告和合同价款支付申请，编制支付工程款的相关文件。

8.2.2 医疗建设项目进度管理策划，应编制包括工程施工阶段项目总进度计划，并上报委托人审定，编制年、季、月工程进度计划报告。

8.2.3 工程施工阶段质量控制咨询服务应包括下列内容：

1 设置质量管理组织机构、明确质量职责，建立项目质量保证体系；

2 按照施工实施过程的先后次序，做好事前质量控制、事中质量控制和事后质量控制；

3 组织工程竣工验收。

8.2.4 医疗建设项目全过程咨询服务单位应根据全过程工程咨询合同及建设工程监理规范要求，自行或督促工程监理单位在施工现场派驻项目监理机构，并应明确监理人员岗位职责。

8.2.5 医疗建设项目组织协调管理应按项目运行的时间节点和不同需求细化沟通内容，界定沟通范围，明确沟通方式和途径，并针对沟通目标准备相应的预案。

8.2.6 项目信息管理计划应以建设项目实施规划中的有关内容为依据，计划内容宜包括信息需求分析、信息编码系统、信息流程、信息管理制度以及信息的渠道、时间、标准等内容。

8.2.7 项目信息管理的内容应包括：信息计划管理、信息过程管理、信息安全管理文件与档案管理、信息技术应用管理。

8.2.8 风险管理制度中应明确建设项目全过程可能存在的风险种类、影响因素、危害损失及防范措施。

8.2.9 医疗建设项目全过程工作咨询单位根据工程咨询合同约定，针对项目投资决策、建设实施及运营维护阶段或其中若干阶段风险管理为委托方提供咨询服务。应建立风险管理体系，制订风险管理制度，明确风险管理责任，减少项目实施过程中不确定因素对项目的影响。

8.3 管理实施

8.3.1 医疗建设项目建造阶段应根据施工合同约定及项目实施计划编制项目资金使用计划，并根据项目实施情况适时进行调整。

8.3.2 医疗建设项目负责人应承担人工、材料、设备、机械及专业工程等的市场价格咨询工作，并出具相应的价格咨询报告或审核意见。

8.3.3 医疗建设项目全过程咨询服务单位应根据医疗建筑项目的具体情况，组织制定项目的安全文明施工与绿色施工目标，并督促落实。

8.3.4 医疗建设项目组织协调管理应根据医疗建筑项目情况制定项目组织协调制度，明确组织协调责任、方法和具体要求，规范运行程序，确保组织内部与外部各个层面的交流与合作。

8.3.5 医疗建设项目应根据项目信息管理制度，及时、准确、全面地收集信息与知识，安全、可靠、方便、快捷地存储、传输信息，有效、适宜地使用信息。

8.3.6 医疗建设项目风险管理工作应遵循适度控制、适时控制和适当控制的原则，对项目进行事前、事中、事后的风险控制。

8.4 咨询实施

8.4.1 医疗建设项目建造阶段策划与管理应该编制实施细则，并根据实施细则、工作制度、工作程序开展各项咨询工作。

8.4.2 医疗建设项目监理机构应按合同要求，服从全过程全过程咨询服务单位的安排，编制监理规划及监理实施细则，并应按监理规划及监理实施细则要求履行监理职责。

8.4.3 风险管理制度应包括风险应急预案，明确风险发生后的处理程序和可采取避免或者降低风险损失的方案。

8.4.4 应按照经委托人审定的项目总进度计划及工程施工合同确定的总工期，督促施工单位严格控制工程进度。

8.4.5 医疗建设项目在施工阶段对计划进度与实际进度进行比较，出现偏差时提出相应的纠正或调整措施，应组织编制调整后的施工进度计划。

8.4.6 项目信息管理计划应以建设项目实施规划中的有关内容为依据，计划内容宜包括信息需求分析、信息编码系统、信息流程、信息管理制度以及信息的渠道、时间、标准等。

8.4.7 项目信息管理宜利用 BIM、云计算、大数据、物联网、区块链等技术，建立数字化信息管理平台。

8.4.8 工程管理部应派驻工程管理机构在施工现场办公，并应配备齐全办公资源，并应为委托人提供项目前期场地开发及施工准备的工程管理服务。

8.4.9 医疗建设项目风险管理工作应采用科学、适宜的方法和工具，对项目实施过程的风险识别、风险评估、风险响应和风险控制，为委托方提供咨询服务。

8.5 咨询评审

8.5.1 医疗建设项目工程管理部应审查工程监理组报送的项目进度计划和资金使用计划。

8.5.2 医疗建设项目工程管理部应审查工程监理组报送的工程计量、工程价款和工程价款支付文件。

8.5.3 医疗建设项目工程管理部应审查工程监理组报送的工程变更、现场签证和费用索赔文件。

8.5.4 医疗建设项目工程管理部应审查工程监理组报送的突发事件应急事件处理方案。

8.5.5 医疗建设项目工程管理部应审查施工工程承包人报送的工程临建及施工设施设计成果或优化设计成果。

9 竣工验收阶段工程咨询

9.1 一般规定

9.1.1 医疗建设项目竣工验收咨询及管理应在总咨询师直接组织下，由全过程咨询管理部协调相关专业咨询组共同实施。

9.1.2 医疗建设项目竣工验收咨询及管理宜包括建设工程专项验收、单位工程竣工验收、负荷与联动试车及试生产考核、项目整体验收、竣工结算管理、竣工移交管理、竣工决算管理及工程保修期管理等。

9.2 管理策划

9.2.1 医疗建设项目竣工验收管理实施计划应由总咨询师组织全过程咨询管理部编制，并应经总咨询师审核后，纳入全过程项目管理实施计划。

9.2.2 医疗建设项目竣工验收管理实施计划的编制依据应包括下列内容：

1 国家、行业和项目所在地有关工程竣工验收方面的现行相关指导性文件和技术标准；

2 医疗建设项目全过程咨询合同和全过程咨询规划大纲；

3 与医疗建设项目竣工验收有关的成果文件及相关批复文件；

4 委托人对医疗建设项目竣工验收工作的目标要求；

5 类似建设项目的相关工程竣工验收方面经验。

9.2.3 医疗建设项目竣工验收管理实施计划应明确工程竣工验收原则和目标、验收依据、验收范围、验收内容、验收标准、工程竣工验收组织机构设置及职责分工、验收管理程序和要求、验收计划、验收方法和验收措施等。

9.3 管理实施

9.3.1 全过程咨询管理部应依据工程竣工验收管理实施计划、工作制度和工作 程序开展各项管理工作。

9.3.2 全过程咨询管理部宜在项目建设实施过程中预先为医疗建设项目竣工验收做相关准备工作。

9.3.3 在满足工程竣工验收条件后，工程承包人应根据工程竣工验收管理实施计划首先完成自检，自检合格后应由工程监理组对项目进行预验收，预验收合格后应向委托人提交“工程质量评估报告”和竣工验收申请。

9.3.4 当单位工程具备工程竣工验收条件时，委托人接收到竣工验收申请后，总咨询师应组织相关专业咨询组协助委托人组织单位工程竣工验收，验收合格后应负责编制单位工程竣工验收报告书。

9.3.5 总咨询师应组织工程承包人向委托人提交自审合格后的竣工结算报告及完整的计算资料，并应组织相关专业咨询组对竣工结算进行审查。

9.3.6 工程承包人向委托人提交自审合格后的竣工资料验收申请后，总咨询师应组织相关专业咨询组配合委托人对竣工资料进行审查。

9.3.7 总咨询师应组织相关专业咨询组协助委托人组织工程承包人进行医疗建设项目竣工档案和工程实体的移交。

9.3.8 工程竣工移交完成后，总咨询师应组织相关专业咨询组配合工程竣工决算的审核工作。

9.3.9 工程竣工验收合格且竣工验收报告完成后，总咨询师应组织相关专业咨询组协助委托人向医疗建设项目所在地行政主管部门办理竣工备案。

9.3.10 总咨询师应组织专业咨询组协助委托人与工程承包人签订医疗建设项目保修合同。

9.4 咨询实施

9.4.1 医疗建设项目竣工验收咨询实施应包括下列内容：

1 接收各承包人提出的验收申请；

2 审查医疗建设项目竣工验收的实际情况，参加项目预验收；

3 协助委托人组织制定医疗建设项目验收计划并进行审核；

4 按照竣工验收程序协助组织工程相关方进行工程验收。

9.4.2 医疗建设项目竣工结算咨询实施应包括下列内容：

1 收集、整理竣工结算的依据材料，做好送审资料的交接、核实、签收，对资料缺陷向委托人提出书面意见及要求；

2 计量、计价审核及校对，现场踏勘核实，召开审核会议，澄清问题，提出补充依据性资料和必要的弥补措施，形成会议纪要；

3 就竣工结算审核结果与承包人、委托人进行沟通，召开协调会议，处理分歧事项，形成竣工结算审核成果文件，提交竣工结算审核报告；

4 按照合同约定，自行编制或组织审核承包人编制的竣工结算书。

9.4.3 医疗建设项目竣工移交咨询实施应包括下列内容：

1 协助委托人与城建档案管理部门签订《建设工程竣工档案移交责任书》；

2 组织医疗建设项目各参与单位按归档要求对建设项目档案进行收集、整理与汇总；

3 城建档案管理部门对工程档案预验收合格后，协助委托人组织各参与单位向城建档案管理部门移交建设工程竣工档案；

4 按照移交内容编制移交计划，明确各项移交工作的主体、移交时间、移交责任人等事项；

5 组织承包人提交医疗建设项目竣工验收报告、消防验收文件、电梯验收文件等相关资料；

6 参与工程移交预验收，发现问题后要求承包人限期整改并跟踪处理结果；

7 办理工程移交手续，并协助委托人提前组织设备厂商、承包人完成技术培训。

9.4.4 医疗建设项目竣工决算咨询实施应满足应包括下列内容：

1 收集、整理有关医疗建设项目项目竣工决算的依据资料；

2 对医疗建设项目合同台账进行全面梳理；

3 对医疗建设项目的会计账薄进行全面梳理，核定项目投资额；

4 对拟移交的财产物资编制资产清单，逐项进行盘点核实；

5 督促委托人财务部门对债权、债务进行清理，按照合同中约定比例预留工程质量保证金，并进行账务处理；

6 对账务上的各项基建项目拨款、借款，与各年度的投资计划进行核对，落实资金来源；

7 编制医疗建设项目竣工决算报表和竣工决算说明书。

8 将编写的文字说明和填写的各种报表装订成册，形成完整的医疗建设项目竣工决算文件，及时上报审批

10 运营维护咨询

10.1 一般规定

10.1.1 总咨询师应依据全过程咨询合同和全过程咨询规划大纲，并结合项目实际情况选择在全过程咨询管理部设项目运营维护部。

10.1.2 运营维护咨询宜包括设施管理咨询和资产管理咨询等相关专业咨询业务。

10.1.3 运营维护阶段的咨询服务应对建设项目全过程的经验教训进行总结，为后续的建设项目决策提供参考。

10.1.4 项目运营维护阶段咨询服务的相关资料、成果应数字化并存档管理。

10.1.5 项目运营维护部应在全过程咨询完成后解散。

10.2 管理策划

10.2.1 项目运营维护管理实施计划应由项目运营维护部专业负责人组织本部门编制，并应经总咨询师审核后，纳入全过程项目管理实施计划。

10.2.2 项目运营维护管理实施计划的编制依据应包括下列内容：

1 国家、行业和项目所在地有关项目运营维护方面的现行相关技术标准；

2 全过程咨询合同和全过程咨询规划大纲；

3 与项目运营维护有关的成果文件及相关批复文件；

4 委托人对项目运营维护工作分解要求；

5 委托人对项目运营维护咨询的管理、技术、效益、费用等目标的控制要求；

6 类似医疗建筑项目的相关项目运营维护方面经验。

10.2.3 项目运营维护管理实施计划应明确项目运营维护阶段的运营方式、运营组织、资源配置、设施设备管理、财务管理、税务管理、风险管理、资产保值增值管理等方面的规划。

10.2.4 全过程工程咨询服务单位应为受托的项目提供设施管理方案，对项目的设施管理提出工作要求和建议。

10.2.5 固定设施管理方案应包括下列内容：

1 全过程咨询单位应制定工程保修期管理制度；

2 全过程咨询人应协助委托人与施工单位签订工程保修期保修合同，确定质量保修范围、期限、责任与费用的计算方法；

3 施工单位在工程保修期内应承担质量保修责任。全过程咨询人应协助监理单位对施工单位实施的相关服务工作进行监督。

4 承担工程保修阶段的服务工作时，全过程咨询人应定期回访；

5 对委托人或运营人提出的工程质量缺陷，全过程咨询人应安排相关人员进行检查和记录，并应要求施工单位予以修复，同时应监督实施，合格后应予以签认；

6 全过程咨询人应对工程质量缺陷原因进行调查，并应与委托人、施工方协商确定责任归属。对非施工方原因造成的工程质量缺陷，应核实施工方申报的修复工程费用，并应签认工程款支付证书，同时应报院方。

10.2.6 医疗专业设施管理方案应包括下列内容：

1 全过程咨询单位对医疗专项设施管理应定期回访，在设备交付前、交付时、交付后负责完成设备调试及相应记录。协调厂家与已建完成现场硬件设备的对接，满足设备的正常运转；

2 在委托人使用后进行回访，若设备在运行期间产生一些使用不便或者故障，应及时协调厂家及安装方进行维修及调试；

3 全过程咨询单位应预见远期还未进场的设备安装的可行性，新建的医疗用房对医疗设备的更新换代要有提升改造的可能，对今后的医疗设备更新及新增的医疗设备用房的要求提出意见及建议。

10.2.7 项目运营维护部应实施资产运行绩效评价，加强过程管控。

10.2.8 固定资产管理方案应包括下列内容：

1 项目建设完成且竣工决算完成后，承包人要对项目的投资分类，该计入固定资产，进行增资；

2 协助承包人成立移交工作组，确认移交情形和补偿方式，制定资产评估和性能测试方案；

3 协助财政部门（政府和社会资本合作中心）对项目产出、成本效益、监管成效、可持续性、政府和社会资本合作模式应用等进行绩效评价；

4 咨询人可在项目运营阶段提供智能资产管理系统建设咨询服务，加强固定资产保管、使用、核销制度；

5 做好资产保值和增值，分析和策划运营安全，定期清查和评估建设项目运营资产；

6 委托人固定资产计提折旧。

10.3 管理实施

10.3.1 项目运营维护部应依据项目运营维护的管理实施计划、工作制度和工作程序开展项目运营维护各项管理工作。

10.3.2 项目运营维护部宜提前接入建设项目各阶段的相关工作，参与相关专业咨询任务书和咨询成果的技术审核工作。

10.3.3 项目运营维护部应不断更新设施管理理念，将设施管理融入委托人的战略管理中。

10.3.4 全过程咨询单位在整个医疗建筑交付过程中，应负责组织对整个项目的设施进行提前预运行调试，并完成本项目的运营设施的使用说明书。在交付给委托人后，应定期回访，协调解决委托人在设施运营方面的问题。

10.4 咨询实施

10.4.1 项目运营维护组应编制项目运营维护实施细则，并应依据实施细则、工作制度和工作程序开展各项咨询工作。

10.4.2 项目运营维护阶段各项专业咨询服务质量应符合国家、行业及项目所在地有关项目运营维护的现行相关技术标准的规定。

10.4.3 项目设施管理咨询方案应统筹空间管理、租赁管理、运维管理、环境与风险管理、家具和设备管理、工作场所管理、其他系统与运维系统的数据交换管理及其他有关设施的管理等内容。

10.4.4 项目资产管理咨询方案应统筹资产增值保值策划方案、运营安全分析和策划、资产清查和评估、资产招商策划和阻力管理以及其他有关资产的管理等内容。

10.4.5 资产运营管理应在医疗建筑项目建成后投入正常生产运营的阶段，提供该阶段的运营服务。内容包括：运营技术咨询、运营管理咨询、配合后评价、延续更新咨询等。主要的服务应包括以下内容：

1 空间管理。优化空间分配，分析空间利用率，分摊空间费用；

2 运行维护管理。通过应需维护、定期维护流程对固定资产进行规范化管理；

3 环境与风险管理。在发生灾难和紧急情况时确保业务连续性，加快设施功能恢复；

4 其他系统与运行维护系统的数据交换管理。运行维护管理系统中的部门、员工、供应商、采购订单等数据和流程与委托人或项目法人单位的 ERP 或协同工作平台交互。

10.5 咨询评审

10.5.1 设施管理咨询方案的评审应关注设施管理范围的覆盖性、服务内容的全面性、介入项目建设各个阶段的前瞻性、项目运营维护期的设施增值性等方面。

10.5.2 资产管理方案的评审应关注资产保值增值的可靠性、设备材料使用年限分析的科学性、运营成本分析的合理性、运营维护指导书的可操作性、安全应急预案的前瞻性、资产清查和资产评估的准确性、招商策划和租赁管理的效果性等方面。

11 专项专业咨询及管理

11.1 一般规定

11.1.1 总咨询师应依据全过程咨询合同和全过程咨询规划大纲，结合项目实际情况在全过程咨询管理部内设专项专业咨询部。

11.1.2 全过程专项专业咨询宜在项目投资决策阶段、工程建设阶段和项目运营维护阶段适当时机介入相关工作。

11.1.3 全过程专项专业咨询管理实施计划应有专项专业咨询部专业总师组织本部门编制，并应经总咨询师审核后，纳入全过程项目管理实施计划。

11.1.4 全过程专项专业咨询组应编制对应专业咨询的实施细则，并应依据专项专业咨询的实施细则、工作制度和工作程序开展各项咨询工作。

11.1.5 全过程专项专业咨询服务成果应符合国家、行业及项目所在地有关专项专业咨询的现行相关技术标准的规定。

11.2 绿色建筑咨询

11.2.1 项目绿色建筑咨询组应通过绿色建筑全过程咨询，协助委托人通过三方认证机构的认证评审，获得相应等级认证证书。

11.2.2 项目绿色建筑咨询应包括下列内容：

1 前期策划咨询；

2 绿色设计咨询；

3 绿色施工咨询；

4 招标采购咨询；

5 绿色建筑申报咨询。

11.3 工程保险咨询

11.3.1 工程保险咨询组可为委托人提供项目风险识别、工程保险险种选择及工程保险管理等方面的咨询。

11.3.2 工程保险咨询成果应包括下列内容：

1 保险标的查勘与风险评估；

2 工程保险方案设计；

3 工程保险合同谈判；

4 保险人的评价与推荐；

5 投保流程与索赔流程制定；

6 发生工程质量事故造成损失时，协助被保险人办理保险理赔事项；

7 其他有关工程保险的咨询。

11.4 建筑信息模型（BIM）技术咨询

11.4.1 全过程咨询人应组织编制 BIM 技术咨询专项实施方案，BIM 技术集成应用实施方案由咨询人协助委托人建立，并应经总咨询师审核，报委托人审批后执行。

11.4.2 BIM 技术集成应用宜覆盖项目投资决策、工程建设和项目运营维护等全过程，也可在项目局部应用。

11.4.3 全过程 BIM 咨询专项实施方案应包括下列内容：

1 工程概况；

2 BIM 咨询工作的范围、内容、目标；

3 BIM 咨询工作依据；

4 BIM 咨询组织架构、人员配备、参建各方 BIM 职责分工；

5 BIM 全过程管理流程；

6 BIM 管理制度；

7 BIM 应用软硬件配置；

8 BIM 应用进度计划。

11.4.4 医疗建筑项目 BIM 协同管理平台宜由委托人建立，各相关方在 BIM 协同管理平台上开展工作，BIM 协同管理平台应具备下列功能：

1 模型和数据文档储存交换的功能；

2 任务分解和分工协作功能；

3 协调管理、进度管理、质量管理、工程量管理、数据管理和可视化功能。

11.4.5 BIM 咨询管理团队宜将全过程 BIM 咨询专项实施方案对参建各方进行交底并形成交底记录。

11.5 后评价咨询

11.5.1 当咨询人已经承担医疗建筑项目全过程咨询时，咨询人不应承担后评价工作。

11.5.2 医疗建筑项目后评价可分为以下内容：

1 短期评估；

2 中期评估；

3 长期评估。

11.5.3 医疗建筑项目后评价报告应包括项目概况、项目全过程总结和评价、项目效果和效益评价、项目目标和可持续性评价、项目后评价结论、主要经验教训以及对策建议等内容，同时应附有支撑项目后评价报告的相关材料。

11.5.4 全过程咨询单位进行项目后评价前应成立专业评价工作组，应满足以下要求：

1 在现场调查和资料收集的基础上，结合项目自我总结评价报告，对照项目可行性研究报告及审批文件的相关内容，对项目进行全面系统地分析评价，必要时应参照初步设计文件的相关内容进行对比分析；

2 全过程咨询人应当按照国家发展改革委的要求，根据业内应遵循的评价方法、工作流程、质量保证要求和执业行为规范，独立开展项目后评价工作，按时、保质地完成项目后评价任务，提出合格的项目后评价报告；

3 全过程咨询人应在医疗建筑投入使用一定时间后，对医护人员、后勤管理部门、病患及陪护人员等提出使用反馈问卷，对问卷的结果进行总结与归纳，形成问卷调查评价报告，为医疗建筑提高运营水平和未来的建设提供经验；

4 全过程咨询人在开展项目后评价的过程中，应重视公众参与，广泛听取各方面意见，在医疗建筑投用后 1 年后，完成合格的项目评价报告，作为整个项目的全生命周期管理基础资料交接予院方。

11.6 绩效评价咨询

11.6.1 项目绩效目标应包括下列内容：

1 预期产出，包括提供的公共物品和公共服务的数量；

2 预期效益，包括经济效益、社会效益、环境效益和可持续影响等；

3 服务对象或项目受益人满意程度；

4 达到预期产出所需要的成本资源；

5 衡量预期产出、预期效果和服务对象满意程度的绩效指标。

11.6.2 绩效评价报告应包括下列内容：

1 项目基本情况；

2 项目绩效评价的组织实施情况；

3 项目绩效评价的指标体系、评价标准和评价方法；

4 项目绩效分析及绩效评价结论；

5 项目的主要经验及做法；

6 存在的问题及原因分析；

7 相关建议；

8 项目绩效评价报告使用限制等其他需要说明的问题；

9 相关附件。

11.6.3 项目绩效评价报告的评审应关注数据收集的完整性及真实性、分析方法的科学性、评价方法的适宜性、评价指标的合理性、绩效评价报告的完整性等方面。

用词说明

1 为便于在执行本规范条文时区别对待，对要求严格程度不同的用词说明如下：

1）表示很严格，非这样做不可的：

正面词采用“必须”，反面词采用“严禁”。

2）表示严格，在正常情况下均应这样做的：

正面词采用“应”，反面词采用“不应”或“不得”。

3）表示允许稍有选择，在条件许可时首先这样做的：

正面词采用“宜”，反面词采用“不宜”。

4）表示有选择，在一定条件下可以这样做的，可采用“可”。

2 条文中指明应按其他有关标准执行的写法为：“应符合……的规定”或“应按……执行”。

引用标准名录

本标准引用下列标准。其中，注日期的，仅对该日期对应的版本适用本标准；不注日期的，其最新版适用于本标准。

《民用建筑设计通则》GB 50352

《公共建筑节能设计标准》GB 50189

《民用建筑隔声设计规范》GB 50118

《环境空气质量标准》GB 3095

《智能建筑设计标准》GB/T 50314

《妇幼健康服务机构建设标准》

《中医医院建设标准》

《综合医院建设标准》

《儿童医院建设标准》

中国工程建设标准化协会标准

医疗建筑项目全过程工程咨询管理标准

T/CECS×××:2023×

条文说明

制定说明

根据中国工程建设标准化协会《关于印发<2018 年第二批协会标准制定、修订计划>的通知》（建标协字[2018]030 号）的要求，标准编制组经广泛调查研究，认真总结经验，参考国际和国内有关标准，并在广泛征求意见的基础上，编制了本标准。

目　次

1 总　则 50
3 基本规定 53
4 组织模式及职责 56
4.1 一般规定 56
4.2 组织机构和职能 56
5 投资决策综合性咨询 57
5.1 一般规定 57
5.2 投资决策咨询工作内容及流程 57
5.3 项目策划 58
5.4 可行性研究 58
6 招标采购管理咨询 60
6.1 一般规定 60
6.2 管理策划 60
6.3 管理制度 60
7 勘察设计策划与管理咨询 63
7.1 一般规定 63
7.2 管理策划 63
7.3 管理实施 63
7.4 咨询实施 64
7.5 咨询评审 64
8 建造阶段策划与管理咨询 65
8.1 一般规定 65
8.2 管理策划 65
8.3 管理实施 65
8.4 咨询实施 65
9 竣工验收阶段工程咨询 66
9.1 一般规定 66
9.2 管理策划 66

9.3 管理实施 66
10 运营维护咨询 67
10.1 一般规定 67
10.2 管理策划值 67
10.3 管理实施 67
10.4 咨询实施 67
11 专项专业咨询及管理 68
11.1 一般规定 68
11.2 绿色建筑咨询 68
11.4 建筑信息模型（BIM）技术咨询 68
11.5 后评价咨询 69

1 总　则

1.0.1 本条规定了本标准编制的目的和依据。为规范医疗建设项目全过程工程咨询管理活动，界定医疗建设项目全过程工程咨询的管理角色定位、管理层级、职能模块、内容界面、方法流程、成果文件、绩效评价等要素，保障医疗建设项目全过程工程咨询服务质量，不断提高建设项目投资效益和项目管理水平，特制定本标准。

3 基本规定

3.0.1 咨询人具有相应工程勘察、设计、监理、造价资质时，除法律、法规另有规定外，可不再另行委托勘察、设计、监理、造价单位。由多家工程咨询单位联合实施全过程咨询时，联合体牵头单位需要负责全过程项目管理工作，全过程咨询合同中需要明确每个联合体成员单位的权利、义务和责任；联合体牵头单位根据与委托人合同约定对服务成果承担总体责任，其他联合体成员承担相应责任。

3.0.2 全过程咨询需要满足委托人的一站式服务需求，增强工程建设的协同性，需要牢牢抓住全过程项目管理一体化和全过程专业咨询一体化这两条主线，在此基础上实现项目管理行为和专业咨询行为的充分融合和互为支撑，即“$I=M_m+C_n$”服务模式，其中“I（Integration）”代表全过程项目管理和全过程专业咨询的一体化融合；“M_m（management）”代表一体化的全过程项目管理，m 代表与建设项目有关的若干项目管理；“C_n（consult）”代表一体化的全过程专业咨询，n 代表与建设项目有关的若干项专业咨询。

一体化数字管理平台有助于打破建设项目相关方之间的信息和资源壁垒，有助于实现全过程咨询的项目管理和专业咨询的一体化，数字化全过程咨询是必然发展方向和趋势。一体化数字管理平台需要依靠建筑信息模型（BIM）技术、互联网、物联网及大数据等现代信息技术和资源，提高建设项目信息化管理与应用水平，为开展全过程咨询业务提供保障，提高专业咨询数字化交付水平。

全面提升项目投资效益是指从建设项目全生命周期角度，提升固定资产投资决策科学化水平，统筹考虑项目投资决策、工程建设和运行维护各阶段建设目标的协调性。全面提高工程建设质量是指在确保工程建设安全的前提下，提高工程质量，有效控制工程投资和合理缩短工期。全面实现运营维护增值是指在确保项目资产安全使用的前提下，有利于环保、节能，满足用户的使用功能，有利于降低项目资产运营成本和维护费用，最终实现项目资产保值增值。

3.0.3 全过程咨询合同由合同协议书、通用合同条件和专用合同条件三部分组成。合同中需要明确服务范围、服务内容、服务期限、服务标准、服务要求和服务酬金等法务、商务、业务关键信息。

3.0.6 要求咨询人自行完成自有资质证书许可范围内的业务，在保证整个建设项

目完整性的前提下，按照合同约定或经委托人同意，可以将自有资质证书许可范围外的咨询业务依法依规择优委托给具有相应资质或能力的单位，咨询人需要对被委托单位的委托业务总负责。咨询人需要协助委托人严格管理工程质量和加强安全生产管理。

3.0.7 建议全过程咨询服务酬金在项目投资中列支，也可以根据所包含的具体服务事项，通过项目投资中列支的项目管理费用和投资咨询、招标代理、勘察、设计、监理、造价、专项专业咨询及其他专业咨询等费用进行支付。全过程咨询服务酬金在项目投资中列支的，所对应的单项咨询服务费用不再列支。委托人需要根据工程项目的规模和复杂程度，咨询服务的范围、内容和期限等与咨询人确定服务酬金。全过程咨询服务酬金可以按各专项服务酬金叠加后再增加相应统筹项目管理费用计取，也可以按人工成本加酬金方式计取。全过程咨询单位需要努力提升服务能力和水平，通过为所咨询的工程建设或运行增值来体现自身市场价值，禁止恶意低价竞争行为。鼓励委托人根据咨询服务节约的投资额对咨询单位予以奖励。

3.0.9 医疗建筑设计

1 室内装修和防护宜符合下列要求：

1）医疗用房的地面、踢脚板、墙裙、墙面、顶棚应便于清扫或冲洗，其阴阳角宜做成圆角；

2）踢脚板、墙裙应与墙面齐平；

3）手术室、检验科、中心实验室和病理科等医院卫生学要求高的用房，其室内装修应满足易清洁、耐腐蚀的要求；

4）检验科、中心实验室和病理科的操作台面应采用耐腐蚀、易冲洗、耐燃烧的面层，相关的洗涤池和排水管亦应采用耐腐蚀材料；

5）药剂科的配方室、贮药室、中心药房、药库均应采取防潮、防虫、防鼠等措施；

6）太平间、病理解剖室均应采取防虫、防雀、防鼠以及防其他动物侵入的措施；

7）综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应符合相关规范执行。

2 卫生间的设置应符合下列要求：

1）患者使用的卫生间隔间的平面尺寸，不应小于 1.10m×1.40m，门应朝外开；

2）卫生间隔间内应设输液吊钩；

3）患者使用的坐式大便器坐圈宜采用不易被污染、易消毒的类型，进入蹲式大便器隔间不应有高差；

4）大便器旁应装置安全抓杆；

5）卫生间应设前室，并应设非手动开关的洗手设施；

6）采用室外卫生间时，宜用连廊与门诊、病房楼相接；

7）宜设置无性别、无障碍患者专用卫生间；

8）无障碍专用卫生间和公共卫生间的无障碍设施与设计，应符合现行标准《无障碍设计规范》GB 50763 的有关规定；

9）综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应符合相关规范执行。

4 电梯的设置应按下列规定：二层医疗用房宜设电梯，三层及三层以上的医疗用房应设电梯，且不得少于 2 台；供患者使用的电梯和污物梯，应采用病床梯；医院住院部宜增设供医护人员专用的客梯、送餐和污物专用货梯；电梯井道不应与有安静要求的用房贴邻；综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应符合相关规范执行。

5 楼梯的设置应按下列规定：楼梯的位置应同时符合防火、疏散和功能分区的要求；主楼梯宽度不应小于 1.65m，踏步宽度不应小于 0.28m，高度不应大于 0.16m；综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑应符合相关规范执行。

6 通行推床的通道净宽不应小于 2.40m。有高差者应用坡道相接，坡道坡度应按无障碍坡道设计。

9 室内净高应符合应按下列规定：诊查室不宜低于 2.60m；病房不宜低于 2.80m；公共走道不宜低于 2.30m；综合医院、急救中心、传染病医院等各医疗建筑的医技科室宜根据需要确定。

4 组织模式及职责

4.1 一般规定

4.1.1 有效的医疗建筑工程全过程咨询管理组织需要打破传统管理组织中的不同专业咨询和项目管理之间的利益责任壁生，需要构建消息共享通道，划清工作界面，建立协商一致的工作制度和工作程序，统一策划、分工协作、形成目标一致、行动一致、共赢共损、共融共通的临时性集合体。

4.1.2 局部工程咨询项目部需要形成具备完整的覆盖建设项目局部或阶段的一体化服务体系和服务能力。

4.1.5 本条规定了全过程工程咨询服务单位组建全过程工程咨询服务团队要求。其中，总咨询师责任制是指总咨询师根据全过程工程咨询服务单位的授权范围，履行管理职责，对项目进行全过程的协调和管理并承担相应的职责。

4.2 组织机构和职能

4.2.2 本条规定医疗建筑全过程工程咨询服务应实行总咨询师负责制。总咨询师责任制是指总咨询师根据全过程工程咨询服务单位的授权范围，履行管理职责，对项目进行全过程的协调和管理并承担相应的职责。

5 投资决策综合性咨询

5.1 一般规定

5.1.1 本条规定了医疗建设工程投资决策咨询阶段的工作内容。

5.2 投资决策咨询工作内容及流程

5.2.4 本条规定了医疗项目投资策划咨询内容。

表 5.2.4 医疗项目投资策划咨询成果文件

阶段	核心工作	工作内容	咨询成果文件
医疗项目投资策划咨询	投资研究	拟建医疗项目有关宏观、微观背景，确定具有建设必要性	《投资研究报告》
	市场研究	市场需求、资源条件、发展趋势等	《市场研究报告》
	项目策划	医院定位、总体规划、建设规模确定、人员配置等内容	《项目策划书》

5.2.5 本条规定了医疗项目可行性研究内容

表 5.2.5 医疗项目可行性研究咨询成果文件

阶段	核心工作	工作内容	咨询成果文件
医疗项目可行性研究	项目建议书报批或项目申请报告	论证项目建设的必要性，并对主要建设内容、拟建地点、拟建规模、投资匡算、资金筹措进行概述	《项目建议书》 《项目建议书评估报告》 《项目申请报告》
	用地预审	含拟建项目的情况、 拟用地面积是否符合土地使用标准、拟用地是否符合供地政策等	《用地预审报告》
	可行性研究	医院定位、总体规划、建设规模确定、人员配置等内容	《项目可行性研究》 《项目可行性研究评估报告》

5.2.6 医疗项目建设条件专项咨询内容

表 5.2.6 医疗项目建设条件专项咨询成果文件

阶段	核心工作	咨询成果文件
医疗项目建设条件专项咨询	可研报告重要章节专项咨询	《建设项目选址论证》《建设项目压覆重要矿产资源评估》 《建设项目环境影响评价报告》《节能评价报告》 《建设项目市政设施容量评估报告》《防洪影响评价报告》 《建设项目水土保持方案报告》《水资源论证报告》 《文物保护项目评价报告》《社会风险评估报告》 《地质灾害危险性评价报告》

5.3 项目策划

5.3.1 医疗建设项目策划依据应符合国家医疗卫生领域相关发展政策、法规要求，包括：国家医疗卫生宏观政策、医疗行业发展政策、医疗行业准入条件、医疗行业标准和相关规范等。

5.4 可行性研究

5.4.2 本条规定了医疗建设项目可行性研究编制的主要要求。其中医疗建设项目可行性研究通常应包括下列内容：

1）医疗建设项目兴建依据、必要性及意义；

2）医疗建设项目的市场预测分析；

3）建设方案研究与比选；

① 项目建设规模与场址选择；

② 技术方案、设备方案和工程方案研究比选；

③ 节约能源（节能、节水等）措施；

④ 生态及环境影响评价；

⑤ 安全、职业卫生及消防等防护配套措施；

⑥ 项目组织与管理。

4）投资估算及融资方案；

5）财务评价；

6）经济评价；

7）风险分析；

8）研究结论与建议；

9）附图、附表、附件等。

6 招标采购管理咨询

6.1 一般规定

6.1.4 实施招标采购服务，应按照相关法律、法规组织实施招标或邀请招标。相关法律、法规包括：《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国招标投标法》 及其实施条例、财政部 《政府采购货物和服务招标投标管理办法》《政府采购非招标采购方式管理办法》、国务院《关于进一步规范招投标活动的若干意见》、国家发展改革委或其他有关部门发布的《必须招标的基础设施和公用事业项目范围规定》、《招标公告发布暂行办法》、《工程建设项目自行招标试行办法》、《国家重大建设项目招标投标监督暂行办法》、《工程建设项目勘察设计招标投标办法》、《工程建设项目货物招标投标办法》 、《工程建设项目施工招标投标办法》、《建筑工程设计招标投标管理办法》、《房屋建筑和市政基础设施工程施工招标投标管理办法》和各地方法规文件有关行业或工程、专业的《中华人民共和国标准施工招标资格预审文件》和《中华人民共和国标淮施工招标文件》等。一般应同时满足国家和项目所在地有关的招标采购的法律规章、制度文件和流程规定。

6.2 管理策划

6.2.2 本条规定了医疗建设项目招标采购管理实施计划的编制依据。其中：

2 按不同招标类别区分并进行充分的研究分析，厘清招标策划重点工作，对可能出现的问题制定出有针对性的预防指施。这里的不同招标类别包括施工类、货物设备采购类、勘察设计、检测、监理服务类等。

6.3 管理制度

6.3.1 医疗建设项目招标采购阶段，由于工程的特殊性，应只允许相关专业咨询单位或部门参与有关招标文件的编制和审核。

1）施工类招标采购文件编制要点。

①建设地点、规模、招标范围、标段划分、工期应明确，标段划分、工期确定应合理。

②对投标人类似业绩的要求应合法、公平、合理。不得以不合理的条件限制或者排斥潜在投标人，不得对潜在投标人实行歧视待遇。财务、信誉要求应合理。

③对联合体投标的规定应合法、完整。

④招标文件发售的时间应合法、合理。

⑤购买招标文件所要求提供的资料及证明文件应符合相关规定。

⑥招标文件的售价应只收取工本费，不得虚高盈利，电子招标或电子文档应免费提供。

⑦投标文件递交的截止时间和地点应明确且符合相关规定。

⑧发布招标公告的媒介应是指定媒介，并符合国家有关招标公告发布规定。使用国际组织或者外国政府贷款、援助资金的招标项目，贷款方、资金提供方对招标公告的发布另有规定的，适用具规定。

⑨建设单位及招标采购组织机构的联系方式应填气完整。

⑩项目经理（建造师）级别、专业的要求应合法；并明确项目经理具有安全生产考核合格证；应明确拟担任本项目的项目经理参加本项目投标时没有在其他项目担任项目经理，中标后至完工前不得在其他项目担任项目经理。

⑪技术负责人资格要求应合理。

⑫建设单位书面澄清的程序、方式等应合法、公平、合理。

⑬关于分包的约定应合法、合理。

⑭投标有效期的约定应恰当。

⑮评标委员会组建的相关约定、评标办法和原则、中标候选人的确定及排序应合法、合规。

2）货物设备类招标采购相关文件编制要点。

①区分纯货物、工程建设相关材料设备、是否需要施工资质等类型；

②技术性能、参数、型号、规格、数量、供货时间要求等描述应准确；

③对投标人生产安装的资格、能力的要求应合法、无歧义；

④投标人资质条件、业绩、能力和信誉的要来应合规；

⑤招标采购方式应合规，尽量采购本国货物，不得歧视和排斥国货。

3）服务类招标文件编制要点。

①服务范围、内容、期限和深度、人员、工器具装备等要求描述应准确；

②报价要求设置合理；

③投标人资质条件、业绩、能力科信誉的要求应合理；

④招标采购方式应合规，注意区分资格预审和后审、是否二阶段招标、是否接受联合体等关键问题。

7 勘察设计策划与管理咨询

7.1 一般规定

7.1.1 当不设置工程勘察设计部时，需要将工程勘察设计咨询的沟通协调、组织指挥和监督控制工作纳入其他相关部门统一负责。

7.1.2 医疗建设项目工程勘察是根据相关的规范及工程使用要求，提供专业化工程勘察工作，查明不良地质作用和地质灾害，保证工程勘察成果能详实准确地反映工程地质系件，为工程设计及项目实施决策提供依据；工程勘察包括可行性研究勘察、初步勘察、详细勘察和施工勘察等；工程测量包括 1：10000、1：5000、1:2000、1：1000、1：500 等精度的测量等。

7.1.3 医疗建设工程设计是根据相关的规范及设计条件要求提供专业化设计工作，工程设计需要贯彻国家政策，执行国家相关规范，保证工程设计成果满足各阶段的经济计算、设备采购及工程施工的需要，为项目实施提供必要支撑；工程设计包括方案设计、初步设计、施工图设计和其他专项设计等；工程设计咨询是对工程设计的第三方审核和评估。医疗建设项目工程勘察设计咨询服务建议贯穿项目投资决策、工程建设和项目运营维护的全过程。

7.1.4 工程勘察设计类相关注册工程师包括注册岩土工程师、一级注册建筑师、一级注册结构师、注册电气工程师、注册设备工程师、注册环保工程师及其他相关注册工程师。

7.2 管理策划

7.2.1 医疗建设项目全过程工程咨询管理勘察设计阶段管理策划是在医疗建设项目立项之后，把项目决策形成可行性、可操作性和指导性的实施方案。

7.2.2 医疗建设项目实施的目标分析和再论证主要是调研国内已完医疗建设项目的实际投资金额、建设周期及质量综合评价，对勘察设计的实施目标进行分析和再论证。

7.3 管理实施

7.3.1 医疗建设项目工程勘察组和设计组需要听取其他相关方意见和建议，提高工程建设准备阶段的可招标性、工程建设施工阶段的可施工性和可采购性、工程

竣工验收的可验收性、项目运营维护阶段的可运营性和可维护性，助推建设项目全过程的专业咨询一体化。

7.4 咨询实施

7.4.3 医疗建设项目工程勘察方案需要满足工程勘察任务书和工程勘察合同的规定，经过勘察验收和勘察技术交底后可以作为工程设计的依据。工程勘察成果包括：工程测量报告、地形平面图、地形断面图、地质断面图、地质报告、水文报告等。

7.4.5 医疗建设项目工程方案设计成果需要条目清晰、内容齐全，建议包括：编制依据、方案说明、方案图纸、效果图、投资估算等。

7.4.6 医疗建设项目工程初步设计需要符合已批复的项目规划、可行性研究报告及方案设计的要求，建议包括初步设计说明书、初步设计图纸、效果图、工程概算书、计算书、主要设备材料表等。工程初步设计阶段各项专业咨询人需要配合委托人对工程承包人和材料、设备供应商等进行招标采购等工作，并对工程承包人和供货商的选择提出专业建议。

7.4.7 医疗建设项目工程施工图设计需要符合国家相关标准的要求，需要落实施工图设计合同及施工图设计任务书的要求，可以作为后续工程预算编制的依据、建议包括各专业施工图设计图纸、建筑计算模型、计算书等。施工图设计成果需要满足施工招投标、材料订货、主要设备加工和现场施工的要求。施工图设计需要通过施工图纸审查、消防审查、人防审查、绿建审查、节能审查等。

7.4.8 医疗建设项目工程设计组需要合规合法、公平公正地参与工程承包人和材料设备供应商的评标工作。

7.5 咨询评审

7.5.2 其他设计评审因项目功能类型、所在区域不同等审查内容也不尽相同，如人防、安全、卫生防疫、幕墙光污染等。

7.5.6 工程建设完成后需要在系统调试前依据设备说明书、设计图纸和相关标准制订详细的调试方案，并对调试方案进行评审。

8 建造阶段策划与管理咨询

8.1 一般规定

8.1.1 当不设置工程管理部时，需要将工程施工监理的沟通协调、组织指挥和监督控制工作纳入其他相关部门统一负责。

8.1.5 工程监理服务需要突破传统模式的策划界面，更好地体现全过程咨询的作用，同时能更好发挥工程监理价值。工程监理需要侧重施工现场的监督管理工作，依据现行国家标准《建设工程监理规范》GB/T 50319 和工程监理咨询合同约定的服务内容开展工作。

8.2 管理策划

8.2.1 工程管理实施计划要坚持以人为本，强化系统管理，突出项目质量管理、投资和进度管理、安全管理、现场文明施工管理和过程控制管理的规范性和可操作性，是工程建设施工管理部执行工程监理和施工管理服务的纲领性文件和行动指南。

8.3 管理实施

8.3.3 全过程工程咨询服务单位应组织制定医疗建设项目安全文明施工与绿色施工总体目标，督促及管理各施工单位根据总体目标确定管理方针和具体目标，督促各相关方建立相关责任制度，健全管理体系，实施标准化建设。通过动态管理持续改进安全与绿色施工条件。

8.4 咨询实施

8.4.2 建议工程监理组审验施工承包人的安全生产规章制度、安全生产许可证、各类人员资格、机械设施安全生产许可，审查施工专项方案等。

9 竣工验收阶段工程咨询

9.1 一般规定

9.1.2 工程竣工验收咨询的特点是项目管理和专业咨询的协同性较强，工程竣工验收咨询和项目管理为一体化行为。

9.2 管理策划

9.2.2 本条对工程竣工验收管理实施计划编制依据做出了规定。现行相关指导性文件包括《房屋建筑和市政基础设施工程竣工验收规定》《房屋建筑和市政基础设施工程竣工验收备案管理办法》等；技术标准包括现行国家标准《建筑工程施工质量验收统一标准》GB 50300、《建设工程文件归档规范》GB/T 50328 等。

9.3 管理实施

9.3.3 预验收包括专项检测（测量）、专项工程验收和单位工程验收等，当所有单位工程均通过自检验收合格后，方可提出竣工验收申请。

9.3.7 工程竣工资料归档需要审核文字资料和图纸资料的归档质量和完整性。

9.3.10 建议合同中明确工程质量保修范围、工程质量保修期限、工程保修责任、工程保修处理办法及回访计划等。

10 运营维护咨询

10.1 一般规定

10.1.1 当不设置项目运营维护部时，建议将项目运营维护咨询的沟通协调、组织指挥和监督控制工作纳入其他相关部门统一负责。

10.1.2 当通过固定资产管理实现固定资产的正常稳定使用，寿命延长以及增值保值。

10.1.3 当全过程咨询内容包括项目运营维护咨询及管理服务时，全过程咨询管理部可以在项目运营维护阶段根据运营维护工作实际需要重新优化组织机构，待项目运营维护咨询及管理服务结束且全过程咨询完成后正式解散。

10.2 管理策划

10.2.1 项目运营维护管理实施计划是指项目运营维护前期对项目的运营维护管理进行全过程全方位的构思，统筹安排项目各种资源，发挥项目固定资产最大价

10.2.2 本条对项目运营维护管理实施计划编制依据做出了规定。

1 相关技术标准包括现行国家标准《项目后评价实施指南》GB/T 30339 等。

10.2.3 对高新医疗仪器设备，可采用加速折旧法，以更好适应其价值高、更新淘汰快的特点。并于季末、年末对固定资产计提资产减值准备，以利于在会计报表上真实反映医院固定资产价值。

10.3 管理实施

10.3.1 项目运营维护管理实施计划不应在项目建成投产后才开始策划，而应与全过程咨询策划同步进行，部分工作建议在投资决策阶段介入，并贯穿建设项目全过程。项目运营维护部需要提高建设项目的可运营性和可维护性，助推建设项目全过程的专业咨询一体化。

10.4 咨询实施

10.4.2 相关技术标准参见本标准第 10.2.2 条第 1 款的条文说明。

11 专项专业咨询及管理

11.1 一般规定

11.1.1 当不设置专项专业咨询部时，需要将专项专业咨询的沟通协调、组织指挥和监督控制工作纳入其他相关部门统一负责。

11.1.5 相关技术标准包括现行国家标准《建筑信息模型应用统一标准》GB/T 51212、《建筑信息模型施工应用标准》GB/T 51235、《建筑信息模型设计交付标准》GB/T 51301 等。

11.2 绿色建筑咨询

11.2.2 当绿色建筑设计完成后，需要进行绿色建筑设计预评价，提交的成果文件包括项目绿色建筑的设计预评价证书、申报书、预评估报告等完整申报资料。在竣工验收完成后，提交的成果文件为符合绿色建筑评审要求的完整绿色施工资料。在项目投入运营并满足运营评审条件后，需要进行绿色建筑标识评价，提交的成果文件为符合绿色建筑标识证书评审要求的完整申报材料。

11.4 建筑信息模型（BIM）技术咨询

11.4.1 BIM 技术集成应用包括下列方面：

1）项目投资决策阶段，可在项目选址、概念模型优化、技术经济比选等方面提供支持；

2）工程勘察设计阶段，可在三维化“虚拟”设计，在工艺模拟、地质情况分析、方案比选、管线综合及碰撞检查、漫游模拟等方面提供支持；

3）工程招标采购阶段，可在工程量统计、编制造价、电子招标、线上评标等方面提供支持；

4）工程建设施工阶段，可进行施工动态模拟应用，搭建建筑信息模型（BIM）协同管理平台，在施工组织优化、进度管理、成本管理和质量管理等方面提供支持；

5）工程竣工验收阶段，可在辅助竣工验收、结算、移交、决算等方面提供支持；

6）项目运营维护阶段，可在设施管理、资产管理等方面提供支持。

11.5 后评价咨询

11.5.1 承担项目后评价的专业咨询机构需要按照各级行政主管部门的委托要求，遵循客观的评价方法、工作程序、质量保证要求和职业行为规范，独立开展项目后评价工作。

11.5.2 医疗建设项目后评价可分为以下部分：

1 短期评估是在项目即将投用或投用后进行，应对项目建设全过程及试运行情况进行评估反馈；

2 中期评估是为适应性发展、提升、改造需要，对医疗建筑需要提升改造时做出相应的咨询服务；

3 长期评估是该医疗建筑若干年使用后对项目做出评价，为项目经验运用到未来的项目提供数据支持。