

采购项目编号：ZCBN-省本级-2022-00396

国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目

单一来源谈判文件

采 购 人： 陕西省卫生健康信息中心

采购代理机构： 知含国际工程咨询有限公司

日 期：二零二二年七月

目录

第一章 谈判邀请函	1
第二章 谈判须知	5
第三章 合同条件及格式	12
第四章 服务内容及要求	16
第五章 谈判响应文件格式（参考）	44

第一章 谈判邀请函

国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目 单一来源公告

项目概况

国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目采购项目的潜在供应商应在西安市雁塔区锦业路125号半导体产业园A座15层西获取采购文件，并于 2022年08月16日 14时30分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目编号：ZCBN-省本级-2022-00396

项目名称：国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目

采购方式：单一来源

预算金额：600,000.00元

采购需求：

合同包1(国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目)：

合同包预算金额：600,000.00元

品目号	品目名称	采购标的	数量 (单位)	技术规格、参数 及要求	品目预算 (元)	最高限价 (元)
1-1	其他运行 维护服务	国家卫生统计直报信息系统运维和升级工作	1 (项)	详见采购文件	600,000.00	-

本合同包不接受联合体投标

合同履行期限：无

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：

合同包1(国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目)落实政府采购政策需满足的资格要求如下：

(1) 《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）；(2) 《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）；(3) 《国务院办公厅关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发〔2007〕51号）；(4) 《财政部环保总局关于环境标志产品政府采购实施的意见》（财库〔2006〕90号）；(5) 《财政部国家发展改革委关于印发〈节能产品政府采购实施意见〉的通知》（财库〔2004〕185号）；(6) 《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）；(7) 《财政部发展改革委生态环境部市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）；(8) 《关于运用政府采购政策支持乡村产业振兴的通知》财库〔2021〕19号；(9) 《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》（陕财办采〔2018〕23号）。

3. 本项目的特定资格要求：

合同包1(国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目)特定资格要求如下：

(1) 具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人，并出具合法有效的营业执照或事业单位法人证书等国家规定的相关证明，自然人参与的提供其身份证明书；(2) 供应商参加谈判全过程，其中法定代表人（或负责人）直接参加谈判的，须出具法定代表人（或负责人）身份证，并与营业执照上信息一致。法定代表人

授权代表参加谈判的，须出具法定代表人授权书及授权代表身份证；（3）本项目不接受联合体谈判。

三、获取采购文件

时间： 2022年08月05日 至 2022年08月09日 ， 每天上午 09:00:00 至 12:00:00 ， 下午 14:00:00 至 17:00:00 （北京时间，法定节假日除外）

地点： 西安市雁塔区锦业路125号半导体产业园A座15层西

方式： 现场获取

售价： 免费获取

四、响应文件提交

截止时间： 2022年08月16日 14时30分00秒 （北京时间）

地点： 西安市雁塔区锦业路125号半导体产业园A座15层西投标室

五、开启

时间： 2022年08月16日 14时30分00秒 （北京时间）

地点： 西安市雁塔区锦业路125号半导体产业园A座15层西投标室

六、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

七、其他补充事宜

获取文件请携带单位介绍信原件、授权委托书原件、被委托人身份证原件及加盖公章的复印件（法定代表人获取文件只需提供法定代表人身份证明、加盖公章的身份证复印件及原件）（谢绝邮寄）。

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：陕西省卫生健康信息中心

地址：西安市莲湖区莲湖路112号

联系方式：87388656

2. 采购代理机构信息

名称：知含国际工程咨询有限公司

地址：西安市雁塔区锦业路125号半导体产业园A座15层西

联系方式：029-81128319

3. 项目联系方式

项目联系人：龙工

电话：029-81128319

知含国际工程咨询有限公司

2022年08月05日

第二章 谈判须知

本次采购属服务类政府采购，采购人，采购代理机构、供应商、谈判小组的相关行为均受《中华人民共和国政府采购法》、财政部规章及政府采购项目所在地有关法规、规章的约束，其权利受到上述法律法规的保护。

1、资格合格的供应商

1.1 在中华人民共和国境内登记注册的、有能力提供采购项目内容并具有类似项目业绩的供应商。

1.2 向采购代理机构获取谈判文件并登记备案。

2、现场踏勘

2.1 本项目不组织现场踏勘。

2.2 采购人向供应商提供的有关现场的数据和资料，是采购人现有的能被供应商利用的资料，采购人对供应商做出的任何推论、理解和结论均不负责任。

2.3 经采购人允许，供应商可为踏勘目的进入采购人的项目现场，但供应商不得因此使采购人承担有关的责任和蒙受损失。供应商应承担踏勘现场的责任和风险。

3、谈判文件的组成

3.1 本谈判文件包括以下内容：

3.1.1 谈判邀请函；

3.1.2 谈判须知；

3.1.3 合同条件及格式；

3.1.4 服务内容及要求；

3.1.5 谈判响应文件格式（参考）。

3.2 供应商获取谈判文件后，应仔细检查谈判文件的所有内容，

如有残缺等问题应及时向采购代理机构提出，否则，由此引起的损失由供应商自己承担。供应商同时应认真审阅谈判文件中所有的事项、格式、条款和规范要求等，若供应商的谈判响应文件没有按谈判文件的要求提交全部资料，或谈判响应文件没有对谈判文件做出实质性响应，其风险由供应商自行承担，并根据有关条款规定，该文件有可能被拒绝。

4、谈判文件的澄清及修改

4.1 供应商若对谈判文件有任何疑问，应以书面形式向采购人及采购代理机构提出澄清要求。无论是采购人根据需要主动对谈判文件进行必要的澄清或修改，或是根据供应商的要求对谈判文件做出澄清或修改，采购人及采购代理机构将以书面文件向供应商发送。供应商在收到该澄清文件后应于 24 小时内，以书面形式给予确认，该澄清作为谈判文件的组成部分，具有约束作用。

4.2 谈判文件的澄清、修改、补充等内容均以书面形式明确的内容为准。当谈判文件、谈判文件的澄清、修改、补充等在同一内容的表述上不一致时，以最后发出的书面文件为准。

4.3 为使供应商在编制谈判响应文件时有充分的时间对谈判文件的澄清、修改、补充等内容进行研究，采购人将酌情延长提交谈判响应文件的截止时间，具体时间将在谈判文件的修改、补充通知中予以明确。

5、谈判语言

谈判响应文件、谈判过程中交换的文件和往来信件应以中文书写。

6、计量单位

除在谈判文件中有特殊要求外，计量单位应使用中华人民共和国

国法定计量单位及通用图形符号。

7、谈判响应文件的组成

7.1 谈判响应文件由下列部分组成。

7.1.1 谈判响应函；具体详见所有附件内容。

8、谈判响应文件格式

8.1 谈判响应文件包括本须知第 7 条中的全部内容。表格样式使用谈判文件中所提供的谈判响应文件格式（表格可以按同样格式扩展）。

9、谈判报价

9.1 报价标准及依据

自主对所有服务内容进行报价。服务所需的全部费用，包括完成本项目实施内容所有费用及其他所有相关费用等。按国家及地方政府规定的应由乙方缴纳的各种税收、保险及其它所有费用不再额外计取。费用一次包死，不作调整。

9.2 报价内容

谈判报价为供应商在谈判响应文件中提出的各项支付金额的总和，包括完成本项目实施内容所有费用及其他所有相关费用。不得以任何理由予以重复。除非采购人对谈判文件予以修改，供应商应按本谈判文件及采购人提供的技术资料进行报价。

10、谈判货币

10.1 本谈判报价采用的币种为人民币。

11、谈判有效期

11.1 谈判有效期自谈判之日起 90 天，在此期限内，凡符合本谈判文件要求的谈判响应文件均保持有效。

11.2 在特殊情况下，采购人和采购代理机构在原定谈判有效期

内，可以根据需要以书面形式向供应商提出延长谈判有效期的要求，对此要求供应须以书面形式予以答复。供应商可以拒绝采购人这种要求，而不被没收谈判保证金。同意延长谈判有效期的供应商既不能要求也不允许修改其谈判响应文件，但需要相应的延长谈判保证金的有效期，在延长的谈判有效期内本须知关于谈判保证金的退还与没收的规定仍然适用。

12、谈判保证金

谈判保证金：无

13、谈判响应文件的份数和签署

13.1 供应商应当提交谈判响应文件正本一份副本三份、电子文件一份（与纸质版响应文件一致的word、PDF电子版响应文件各1份，U盘储存，使用不褪色的笔直接在U盘上标注项目名称、供应商名称）。

13.2 响应文件均须A4纸打印，正本、副本分别胶装成册并编制目录和连续页码，密封分装在单独的封袋中，电子版放入正本的密封袋中，并在封面上清楚的标记“正本”或“副本”。正本和副本如有不一致之处，以正本为准。

13.3 谈判响应文件中要求加盖供应商公章并要求法定代表人及其授权代表签字的地方均应盖章或签字。

13.4 供应商如对谈判响应文件有修改，修改处应由供应商加盖供应商的印章或由法定代表人或其授权代表签字或盖章。

14、谈判响应文件的提交

14.1 供应商应按谈判邀请函所规定的地点和时间提交谈判响应文件。

14.2 谈判响应文件正本、副本均应胶装成册，不可插页漏页。

15、谈判

15.1 采购代理机构按谈判邀请函中所规定的时间和地点举行谈判会议，并邀请供应商参加。

16、谈判小组

16.1 谈判小组由采购人和有关技术、经济专家组成，本项目谈判小组专家的产生方式符合国家和地方有关评标专家产生方式的规定。

谈判小组成员有下列情形之一的，应当回避：

16.1.1 采购人或谈判供应商的主要负责人的近亲属；

16.1.2 项目主管部门或者行政监督部门的人员；

16.1.3 与谈判供应商有经济利益关系，可能影响对响应文件公正评审的；

16.1.4 曾因在招标、评标以及其他与采购有关活动中从事违法行为而受过行政处罚或刑事处罚的。

16.2 谈判小组负责对谈判响应文件进行审查并与供应商进行谈判，并确定谈判结果。

17、谈判程序

17.1 对谈判响应文件含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，谈判小组可以要求供应商在规定的时间内做出必要的澄清、说明或者纠正。供应商的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，有其授权的代表签字，并不得超出谈判响应文件的范围或者改变谈判响应文件的实质性内容。

17.2 澄清文件将作为谈判响应文件的一部分。

17.3 算术错误将按以下方法更正：

17.3.1 谈判响应文件的大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

17.3.2 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准；

17.3.3 单价金额小数点有明显错位的，应当以总价为准，并修改单价；

17.3.4 对不同文字文本谈判响应文件的解释发生异议的，以中文文本为准；

17.3.5 对于供应商不接受对其错误的更改，其谈判属于无效谈判情形。

17.4 谈判小组根据谈判供应商响应文件响应情况与供应商进行谈判，并让供应商在规定的时间内**提交最后报价**，最终达成一致后推荐成交候选供应商。

18、成交通知书

18.1 采购代理机构向成交供应商发出成交通知书。

19、合同的签订

19.1 采购人与成交供应商将于成交通知书发出之日起 30 日内，按照谈判文件和成交供应商的谈判响应文件订立合同。

19.2 成交供应商如因自身原因不与采购人订立合同，则采购人将废除授标，同时依法承担相应法律责任。

19.3 成交供应商应当按照合同约定履行义务，完成成交项目的服务任务，不得将成交项目转让（转包）给他人。

20、谈判费用及招标代理服务费

20.1 供应商应承担其参加本谈判活动自身所发生的费用。

20.2 成交供应商在领取成交通知书的同时，须向采购代理机构支付代理服务费；

20.3 代理服务费参照国家计委关于印发《代理服务收费管理暂行办法》的通知（计价格〔2002〕1980号）、《国家发展和改革委员会办公厅关于代理服务收费有关问题的通知》（发改办价格〔2003〕857号）规定向中标（成交）供应商收取代理服务费。

成交供应商代理服务费交纳账户信息：

账户名称：知含国际工程咨询有限公司

开户行名称：中国建设银行股份有限公司咸阳世纪大道支行

开户账号：61001635008052503621

20.4 招标代理服务费的交纳方式：在领取成交通知书时按规定，向采购代理机构直接交纳服务费。

第三章 合同条件及格式

合 同 书

_____ (采购人)的 _____ (采购项目名称)中
所需_____ (采购人)经知含国际工程咨询有限公司以_____
(采购项目编号) 谈判文件, 进行谈判。经谈判小组评定 (成交单
位名称)为成交供应商。采购人与成交供应商协商一致, 同意按照
下列条款, 签订本合同。

1、合同文件

下列文件构成本合同的组成部分, 应当认为是一个整体, 彼此
相互解释, 相互补充。为便于解释, 组成合同的多个文件的优先
支配地位的次序如下:

- a. 本合同书
- b. 合同特殊条款
- c. 合同一般条款
- d. (含澄清文件)
- e. 成交通知书其他内容 (含成交通知书补充通知)

2、采购内容

采购内容: 1、关于申请干部人事档案数字化建设项目。

3、合同总价

本合同总价: _____。

4、付款方式（以下方式可选）

1)、合同签订后一次性付清全部合同款。

2)、项目完成验收合格后付合同款的_____%，待验收合格后第三个月支付剩余 ____%。

3)、合同款分四次支付，第二季度的前十个工作日内支付上一季度的服务费用，供应商凭发票申请领取。

5、甲乙双方的权利和义务

A、甲方的权利和义务

(1) 甲方应按照本合同条款中付款方式，按照合同规定时间向乙方支付服务费用。如果甲方未能按照合同规定时间按时向乙方支付服务费用，甲方应承担因支付时间延误给项目进展延误造成的损失。

B、乙方的权利和义务

(1) 乙方在收到甲方工作需求后，应及时开展工作，并在合同规定的期限内向甲方提交相应的工作成果，并对成果的质量负责。

(2) 乙方应按照本合同第 5 条“完成时间”中双方约定的时间提交相应的工作成果。

C、甲乙双方的权利和义务

(1) 保密义务：甲乙双方均有义务为对方的商业秘密和提供的资料具有保密责任，不得随意外传、修改和作为其它用途。若出现一方泄密造成对方损失的，泄密方应向被泄密方承担赔偿责任。

(2) 沟通义务：甲乙双方均有义务及时向对方通报工作进展情况，共同促进项目的顺利开展。

(3) 违约责任：本协议一经签署，甲乙双方均应全面履行本协议

的全部义务。任何不履行本协议的一方，均应承担相应的违约责任。

6、合同生效和终止

本合同自双方签字盖章之时起生效，复印件具有同等法律效力。

本合同未尽事宜，双方协商解决；履行中发生争议，甲乙双方应本着公平、公正、合理的原则及时协商解决，如未能达成一致，提交西安市仲裁委员会仲裁。

7、本合同一式 贰 份，甲方乙方各 壹 份。

采购人： _____ (印章) 成交人： _____ (印章)
授权代表(签字)： _____ 授权代表(签字)： _____
地址： _____ 地址： _____
邮政编码： _____ 邮政编码： _____
电话： _____ 电话： _____
开户银行： _____ 开户银行： _____
帐号： _____ 帐号： _____
_____年____月____日 _____年____月____日

8、本合同的完成时间和地点

时间：按甲方要求时间完成

地点：用户指定地点

第四章 服务内容及要求

- 一、采购人名称：陕西省卫生健康信息中心
- 二、项目名称：国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目
- 三、拟采购预算金额：本采购项目预算金额600,000.00元
- 四、拟采购内容：

本次项目目标有两项：

一是保障陕西省省级卫生统计直报系统正常运行、负责系统日常管理维护工作。主要包括应用系统的故障诊断、问题排除、性能调整、版本升级，为系统提供相关支撑系统如应用中间件、数据库服务器等的运行建议等。

二是建设健康陕西行动监测评估子功能模块，通过建立完善的监测指标和体系，动态监测、定期评估目标指标实现情况，与系统内部实现已采集指标数据的自动交互，全面掌握健康陕西行动的实施进度和成效，确保健康陕西行动所确定的各项目标、指标如期实现。

（一）、采购需求

1. 卫生统计直报系统运维

1.1. 统计年鉴功能升级

对卫生统计直报系统统计年鉴功能进行升级，增加中医药服务相关内容的统计分析。主要包括：中医类诊疗人次、村卫生室中医诊疗量、中医类医院诊疗人次、中医医院分科门急诊人次、各地区中医类诊疗人次、中医类医疗机构出院人数、中医类医院出院人数、中医医院分科出院人数、各地区中医类出院人数、中医医院病床使用及工作效率、各地区中医医院医生人均担负工作量、公立中医医院病人医药费用、中医类医疗卫生机构数、设有中医类临床科

室的医疗卫生机构数、提供中医药服务的基层医疗卫生机构数、各地区中医类机构数、中医类医疗机构床位数、中医类医院床位数、其他医疗卫生机构中医类临床科室床位数、中医医院分科床位数、各地区中医类床位数、中医药人员数、各地区中医药人员数、中医类机构人员数、中医类医疗机构卫生技术人员数、其他医疗卫生机构中医类人员数、各地区中医医院卫生人员数、公立中医医院人员性别、年龄、学历及职称构成等28张报表。

1.2. 重点监测任务升级

依据国家卫生统计调查制度，对重点任务监测的升级调整，包括报表样式、指标内容及算法公式等，使统计数据更加准确、全面，同时保证上报数据的一致性和完整性。

1.3. 第三方数据采集接口开放

目前病案系统仅支持各单位进行统一数据文件导入，为支持各单位的数据快速上传开放了统一的数据采集接口，减少数据采集过程中人工干预。

1.4. 年报会审技术支持

年报会审期间，需要在现场提供系统技术支持，及时处理填报单位填报过程中遇到的各类问题，保障系统的正常运行，使得年报会审会议如期完成。

1.5. 数据查询服务

目前卫生统计直报系统有卫生资源、医疗服务等数据的查询分析表，可提供固定数据分析结果。在此基础上，按照省卫生健康信息中心相关处室数据需求，提供特殊口径数据，数据包含《国家卫生统计直报系统》中所有报表数据，如年报、月报、季报、产妇分娩、医改监测等。

1.6. 系统运行维护管理

系统运行管理服务主要是为保证卫生统计直报系统的正常运行而进行的管理和维护工作。要求驻场人员1-2人，且必需熟悉相关的业务系统和问题处理能力，相关驻场人员的考勤由信息中心统一制定。系统运行管理与维护的重点在于采取有效措施维护系统的稳定运行，包括应用系统的故障诊断、问题排除、性能调整、版本升级，相关支撑系统如应用中间件、数据库服务器等的运行建议等。

1.6.1. 系统运行状态监测

系统运行监测主要是针对应用系统、应用服务器、数据库服务器等。

系统运行状态监测主要记录系统的主要运行参数，如：应用系统的运行状况（用户登录情况、数据增长情况等）、应用服务器的运行状况（连接数、内存使用情况、CPU使用情况、Web服务会话情况、数据连接池等）、数据库服务器的运行状况（命中率状况、事件等待、排序状况、会话状况、表空间使用状况、登录用户状况、Alert日志、内存使用状况、CPU利用状况）等；

系统运行状态监测还包括查看相关的系统日志、应用日志、数据库日志等内容，判断在线系统的运行状态。

系统运行状态监测按月执行，监测完成以后，整理成《系统运行月报》，对运行状态进行分析，发现运行过程中的系统问题，并向卫生信息中心汇报。

1.6.2. 信息管理维护服务

信息管理和维护主要是面向卫生统计直报系统中的各类信息和数据而进行的管理与维护工作。信息管理与数据维护的重点在于对各类信息和数据进行存储、转换、访问、调用、发布等操作的维

护。各类信息和数据的备份与恢复等也是信息管理与维护的重要内容。

1.6.2.1. 数据备份

数据备份服务是日常维护的重要内容之一。日常需要备份的主要内容有：

- (1) 数据库系统数据备份；
- (2) 主要配置文件的备份；
- (3) 其它需要备份的数据；

数据备份采用全量备份、增量备份两种方式，数据库数据采用每月执行一次所有数据的全量备份。日常运维采用增量备份即可。

应用备份是指对直报系统的部署文件及配置文件的备份，该备份的主要内容有：部署程序包，工作目录配置文件。

应用备份采用自动备份和手工备份两种方式，应用备份采用每个月执行一次所有应用的全量备份，一旦进行系统升级后进行全量备份。

每次进行备份操作时填写《备份记录》，主要包括：备份时间、备份内容、备份负责人、源文件路径、备份文件路径、备份介质、备份有效性等。

1.6.2.2. 数据恢复

在进行数据恢复的过程中，要充分考虑恢复过程中出现的各种问题，并针对出现的各种问题，给出合理的解决方案。并且需要在数据恢复完成以后进行数据核对，包括数据的完整性，数据质量等。

1.6.3. 故障处理

故障处理主要是解决用户在使用系统过程中出现的问题，使得

各类用户能够正常的进行业务操作。

应用系统出现故障，将主要分为以下几种情况进行处理：

(1) 经过诊断，是应用软件本身问题或用户操作问题，将由运维服务工程师进行解决；

(2) 经过诊断，是应用软件相关应用服务器或者数据库服务器的问题，将由运维服务工程师汇报我方运维机构，并协助相应的服务商进行故障解决。在得到授权时，为减少应用中断时间，运维服务工程师可对授权范围内的系统故障进行处理。

(3) 经过诊断，是应用软件相关其他系统接口问题，将由运维服务工程师汇报我方运维机构，并协助相应的服务商进行故障解决。

系统故障处理完成以后，根据故障分析情况，填写《系统运行故障报告》，非应用导致的系统问题，或者虽然没有引起系统的停机、但对系统的管理与维护带来很多不利的因素等问题时，也要填写《系统运行故障报告》。

该报告的主要内容包括：故障时间、故障部位、停机时间、故障原因分析、故障责任划分、处理过程、处理意见等。

全面、完整的记录系统运行中发生的各种问题对于故障处理过程提供知识库查询非常重要。因此，需详细记录系统运行过程中的各个问题的发生、处理过程及其处理结果等相关内容进行记录。

1.6.4. 应急维护服务

卫生统计直报系统在进行运行的过程中，可能会遇到突发原因导致系统不能正常运行的情况。应急维护就是面向突发故障而进行应急处理的服务，主要包括在系统出现突发故障无法运行时提供的系统恢复和故障排查等工作。对于重大节假日、重要活动期间，要

保障相关运维人员及时到场。

应急服务完成以后，需要记录《现场支持问题反馈单》，包括问题提交人、提交时间、解决时间，最终将问题的处理结果反馈给问题提交人，当问题提交人确认无误并签字后即可关闭该问题。

问题处理完毕以后，应急服务人员总结出出现问题的原因，并给出解决方案，预防再次出现同样的问题。现场运维人员判断该问题是否需要记录知识库，并对知识库进行整理和维护，并定期将最新版的知识库发送给系统的使用者和运维人员。

1.6.5. 咨询与规划服务

由具有丰富卫生业务知识以及对卫生统计网络直报系统熟悉的人员承担，主要包括系统的优化服务、数据利用规划等。

应用系统的稳定与否，与用户量、数据量、应用的复杂度以及系统的部署配置情况有密切的关系，长期密切关注卫生统计直报系统的相关配置的系统运行情况，对系统的部署结构和配置情况进行优化，保证系统能快速满足各类用户的数据操作和应用要求。

2. 健康陕西行动监测评估子功能模块建设

建设健康陕西行动监测评估子功能，健全健康陕西行动监测评估机制，提高监测评估工作的科学性、规范性和有效性，通过动态监测和定期评估目标指标实现情况，全面掌握健康陕西行动的实施进度和成效，及时发现关键领域和薄弱环节的重点难点问题，提出解决办法，确保行动所确定的各项目标、指标如期实现。

2.1. 项目总体需求

建设健康陕西行动监测评估子功能，承担健康陕西行动监测评估指标数据采集任务，并对采集的监测数据进行汇总分析，为管理层提供监测统计分析结果，便于掌握健康陕西行动的实施进度和成

效，及时发现关键领域和薄弱环节的重点难点问题，提出解决办法，确保行动所确定的各项目标、指标如期实现。

2.2. 系统设计要求

系统采用省级部署，省市县三级使用的方式对监测指标进行管理和分析。

系统应采用B/S架构，实现浏览器端的在线填报分析功能，为14个部门监测指标填报分析。

健康陕西行动监测指标涉及到14个省级业务厅局单位，为确保业务管理的科学性、规范性，系统在建设时应按照各部门单独纵向管理的方式，确保数据口径统一性。

为减少基层各单位的数据重复录入，系统应具备与其他业务系统间数据对接和协同的功能，能够实现业务系统之间的数据共享交换。

2.3. 指标体系设计

维度	序号	指标	基期	2022年目标值	2030年目标值	指标性质	指标内涵	调查频次
健康 影响 因素 控制	1	居民健康素养水平(%)	17.06 (2020年)	≥19 (省监测)	≥30 (省考核、省监测)	预期性	健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务作出正确决策，以维护和促进自身健康的能力	年度
	2	建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制	—	实现 (省监测)	实现 (省监测)	约束性	建立相关绩效考核机制，激励和引导医疗机构和医务人员开展健康教育和促进活动	年度
	3	建立并完善健康科普专家库	—	实现 (省监测)	实现 (省监测)	约束性	建立并完善省、市级健康科普专家库，组织专家开展健康科普活动	年度

4	建立并完善健康科普资源库	—	实现 (省监测)	实现 (省监测)	约束性	建立完善健康科普资源库, 出版、遴选、推介一批健康科普读物和科普材料	年度
5	构建健康科普知识发布和传播机制	—	实现 (省监测)	实现 (省监测)	约束性	构建健康科普知识发布和传播的机制	年度
6	成人肥胖增长率 (%)	—	持续减缓 (省监测)	持续减缓 (省监测)	预期性	体重指数 (BMI) 为体重 (kg) / 身高的平方 (m ²), 按照中国成人体重判定标准, 体重指数 ≥ 28kg/m ² 即为肥胖。成人肥胖增长率是指 18 岁及以上居民肥胖率的平均增长速度	5 年
7	经常参加体育锻炼人数比例 (%)	10.4 (2018 年)	≥42 (省监测)	≥43 (省监测)	预期性	指每周参加体育锻炼频度 3 次及以上, 每次体育锻炼持续时间 30 分钟及以上, 每次体育锻炼的运动强度达到中等及以上的人口比例 (含在校学生)。其中, 中等运动强度是指在运动时心率达到最大心率的 64%~76% 的运动强度 (最大心率等于 220 减去年龄)	年度
8	每千人拥有社会体育指导员 (人)	1.54 (2018 年)	2.5 (省监测)	2.8 (省监测)	预期性	社会体育指导员指不以收取报酬为目的, 向公众提供传授健身技能、组织健身活动、宣传科学健身知识等全民健身志愿服务, 并获得技术等级称号的人员	年度
9	人均体育场地面积 (平方米)	1.9 (2020 年)	2.1 (省监测)	2.6 (省考核)	预期性	体育场地面积指可供开展体育训练、比赛、健身活动的场地有效面积	年度
10	15 岁以上人群吸烟率 (%)	27.2 (2018 年)	<24.5 (省监测)	<20 (省监测)	预期性	调查 15 岁及以上人群中现在吸烟者所占比例	年度

11	无烟党政机关建成率(%)		基本实现(≥90)(省监测)	90(省考核2022年)持续保持(省监测)	约束性	无烟党政机关是指至少满足以下4个基本要求的党政机关:制订无烟机关建设管理制度;室内区域全面禁止吸烟,若有室外吸烟区应当规范设置;机关范围内禁止销售烟草制品,无烟草广告;机关无烟草赞助	年度
12	居民心理健康素养水平(%)	—	20(省监测)	30(省监测)	预期性	根据国家卫生健康委发布的《心理健康素养十条》,居民对心理健康核心知识的知晓情况、认可程度、行为变化等	年度
13	精神科执业(助理)医师(名/10万人)	2.64(2018年)	3.3(省监测)	4.5(省监测)	预期性	每10万人中,可提供服务的精神科执业(助理)医师人数	年度
14	严重精神障碍患者规范管理率(%)	—		85(省考核)	预期性	国家严重精神障碍信息系统登记在册的患者中,相邻两次随访间隔不超过3个月患者数量	年度
15	居民饮用水水质达标率(%)	农村56.14% 城市80.85%(2018年)	明显改善(省监测)	持续改善(省监测、省考核)	预期性	根据传染病防治法,供水单位供应的饮用水应符合生活饮用水卫生标准相关要求。包括出厂水和末梢水水质达标状况	年度
16	农村自来水普及率(%)	—	85(省监测)		预期性	某区域农村集中式供水工程和城市供水管网延伸工程供水到户(含小区或院子)的农村人口占农村供水总人口的比例	年度
17	农村卫生厕所普及率(%)	—	75(省监测)		预期性	使用卫生厕所的农户数占当地总农户数的百分比	年度
18	城市生活垃圾无害化处理率(%)	—	99.3(省监测)		预期性	生活垃圾无害化处理量占生活垃圾产生总量的比率	年度

	19	城市人均公园绿地面积(平方米)	—	14.36 (省监测)	14.78 (省考核2025年)	预期性	公园绿地指向公众开放,以游憩为主要功能,兼具生态、景观、文教和应急避险等功能,有一定游憩和服务设施的绿地	年度
	20	地级及以上城市空气质量优良天数比率(%)	—	—	85.6 (省考核2022年)	约束性	城市环境空气污染指数达到或优于国家质量二级标准的天数占总天数的比例	年度
	21	地表水质量达到或好于Ⅲ类水体比例(%)	—	81.3 (省级) (环境厅提供)	83.5 (省考核2022年)	约束性	行政区域内地表水国家监测断面或点位中水质为Ⅰ-Ⅲ类的水体比例	年度
	22	居民环境与健康素养水平(%)	10.5 (2018年)	≥15 (省监测)	≥25 (省监测)	预期性	生态环境与健康素养指公民认识到生态环境的价值及其对健康的影响,了解生态环境保护与健康风险防范必要知识,践行绿色健康生活方式,并具备一定保护生态环境、维护自身健康的行动能力	3年
重点人群健康促进	23	产前筛查率(%)	91.66 (2020年)	≥95 (省监测)	≥95 (省考核) ≥98 (省监测)	预期性	该年该地区孕妇产前筛查人数占某年某地区产妇数的百分比	年度
	24	新生儿遗传代谢性疾病筛查率(%)	95.35 (2020年)	≥98 (省监测)	≥98 (省监测)	预期性	指某地区统计年度内,接受苯丙酮尿症和先天性甲状腺功能减低症筛查的新生儿数占活产数的百分比。一人筛查多次按一人上报	年度
	25	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查区县覆盖率(%)	宫颈癌47% 乳腺癌15% (2019年)	≥80 (省监测)	≥90 (省监测)	预期性	已经开展农村适龄妇女“两癌”检查服务的县(区、市)占有县(区、市)的比例	年度

26	孕产妇系统管理率 (%)	93.18 (2019年)	>90 (省监测)		预期性	<p>产妇系统管理人数：指该地区该统计年度内按系统管理程序要求，从妊娠至出院后7天内有过孕早期产前检查、至少5次产前检查且需满足孕周间隔、住院分娩和产后访视的产妇人数。</p> <p>(原定义为从妊娠至产后28天内有过孕早期产前检查、至少5次产前检查、住院分娩和产后访视的产妇人数)</p>	年度
27	3岁以下儿童系统管理率 (%)	94.06 (2019年)	>85 (省监测)		预期性	指年内辖区内3岁以下儿童系统管理人数与年内辖区内3岁以下儿童数之比，一般以%表示。3岁以下儿童系统管理人数指年内辖区内3岁以下儿童按年龄要求接受生长监测或4:2:2体格检查(身高和体重等)的总人数。新生儿访视时的体检次数不包括在内	年度
28	7岁以下儿童健康管理率 (%)	94.95 (2019年)	>85 (省监测)		预期性	指年内辖区内7岁以下儿童健康管理人数与年内辖区内7岁以下儿童数之比，一般以%表示。7岁以下儿童健康管理人数指年内辖区内7岁以下儿童接受1次及以上体格检查(身高和体重等)的总人数。一个儿童当年如接受了多次查体，也只按1人计算	年度
29	学校眼保健操普及率 (%)	接近100	100(省监测)	100(省监测)	约束性	学校眼保健操普及率	年度

30	国家学生体质健康标准达标优良率 (%)	近40% (2018年)	≥50 (国家监测) ≥20 (省监测)	≥60 (省考核) ≥30 (省监测)	预期性	《国家学生体质健康标准》是测量学生体质健康状况和锻炼效果的评价标准, 该指标指达到优良标准的学生数占参加评定学生总人数的比例	年度
31	儿童青少年总体近视率 (%)	55.1 (2018年)	力争每年降低1个百分点以上 (省监测)	力争每年降低0.5个百分点以上 (2022年省考核) 新发率明显下降 (省监测)	约束性	儿童青少年总体近视率	年度
32	符合要求的中小学体育与健康课程开课率 (%)	—	100 (省监测)	100 (省监测)	约束性	不同年级体育与健康课程按国家标准的开课率	年度
33	中小學生每天校内体育活动时间 (小时)	—	≥1 (省监测)	≥1 (省监测)	约束性	中小學生每天校内体育课、课外锻炼、大课间、早操锻炼时间	年度
34	配备专职校医或保健人员的中小学校比例 (%)			90 (省考核)	预期性	配备专职校医或保健人员的中小学校数占中小学校数的比例	年度
35	配备专职心理健康教育教师的中小学校比例 (%)	—		90 (省考核)	预期性	配备专职心理健康教育教师的中小学校数占中小学校数的比例	年度

36	接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数比例(%)	19.44 (2015-2018年平均 值)	明显下降 (省监测)	持续下降(省 考核、省监 测)	预期性	监测接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数的发展趋势。以5年为一周期进行统计,如:2016-2020年接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占2016-2020年新发尘肺病报告总例数比例,与2011-2015年接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占2011-2015年报告总例数比例进行对比,提高数据分析的代表性	5年
37	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率(%)	—	≥80 (省监测)	≥90 (省监测)	预期性	设区的市至少有1家医疗卫生机构承担本辖区内职业病诊断工作,县级行政区域原则上至少有1家医疗卫生机构承担本辖区职业健康检查工作,实现“地市能诊断,县区能体检”	年度
38	二级以上公立综合性医院设老年医学科比例(%)	—		90(省 考核)	预期性	设置老年医学科的二级以上综合性医院比例,综合性医院包括综合医院、中医医院、中西医结合医院和民族医院。	年度
39	65岁以上老年人规范化健康管理覆盖率(%)	—	≥60 (省监测)		预期性	指某年度辖区内65岁及以上常住居民接受规范化健康管理的比例	年度
40	老年友善医疗卫生机构比例	—	80% (2030 年90%) (老龄 处提 供)	80(省 考核)	预期性	综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构	年度
41	医养结合机构数量(家)	—	持续增加 (省监测)		预期性	医养结合机构(指同时具备医疗卫生资质和养老服务能力的医疗卫生机构或养老机构)数量	年度

	42	三级中医医院设置康复科比例 (%)	估92% (2018年)	85 (省监测)	90 (省监测) 75 (2022年省考考核)	约束性	设置康复科的三级中医医院比例	年度
	43	二级以上医疗机构设置康复科比例 (%)	—	90 (省监测)	100 (省监测)	预期性	设置康复科的二级以上医院比例	年度
重大疾病防控	44	心脑血管疾病死亡率 (1/10万)	331.5 (2018年)	≤386.9 (国家监测) ≤291.7 (省监测)	≤265.2 (省监测)	预期性	因心脑血管疾病死亡的人数占总人数的比例	年度
	45	70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率 (1/10万)	9.28 (2018年)	≤9.0 (省监测)	≤8.1 (省监测)	预期性	70岁及以下人群因慢性呼吸系统疾病死亡人数占总人数的比例	年度
	46	30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率 (%)	18.87 (2017年)	≤15.9 (省监测)	≤13.0 (省监测、省考考核)	预期性	指30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病死亡的概率	年度
	47	高血压患者规范管理率 (%)	—	≥60 (省监测)	≥70 (省监测)	预期性	按照国家基本公共卫生服务规范要求进行管理的高血压患者人数占年内已管理的高血压患者人数的比例	年度
	48	糖尿病患者规范管理率 (%)	—	≥60 (省监测)	≥70 (省监测)	预期性	按照国家基本公共卫生服务规范要求进行管理糖尿病患者人数占年内已管理的糖尿病患者人数的比例	年度

49	乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例(%)	—	100(省监测、省考核)	100(省监测)	约束性	提供中医非药物疗法的社区服务中心(站)、乡镇卫生院所占比例	年度
50	村卫生室提供中医非药物疗法的比例(%)	—	70(省监测)	80(省监测)	约束性	提供中医非药物疗法的村卫生室所占比例	年度
51	肺结核发病率(1/10万)	55.9(2018年)	<55(省监测)	有效控制(省监测)	预期性	结核病是由结核杆菌感染引起的慢性传染病。结核菌可能侵入人体全身各类器官,但主要侵犯肺脏,称为肺结核病	年度
52	传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任落实	—	100(省监测)	100(省监测)	约束性	强化各级医疗机构疾病预防控制职责,督促落实突发公共卫生事件报告责任	年度
53	健全疾控机构与城乡社区联动工作机制	—	—	—	约束性	加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防控制职责,夯实联防联控的基层基础	年度
54	甲乙类法定传染病报告发病率(1/10万)	186.3(2018年)	<240/10万(省监测)	—	预期性	一定地区常住人口中,一定时期(每年)内甲乙类传染病报告发病数占该地区常住人口数的比例	年度
55	以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	≥95(2018年)	≥95(省监测)	≥95(省监测)	预期性	以乡(镇、街道)为单位,免疫规划内适龄儿童的疫苗接种率	年度
56	有效控制和基本消除地方病危害(分)	—	保持基本消除(省监测)	保持基本消除(省监测)	预期性	保持基本消除燃煤污染型地方性氟砷中毒、大骨节病、克山病危害,指全省95%以上的病区县达到控制或消除水平。有效控制饮水型地方性氟砷中毒危害,指90%	年度

							以上砷超标村饮用水砷含量符合国家卫生标准，70%以上的病区县饮水型氟中毒达到控制水平，90%以上的病区县饮水型砷中毒达到消除水平。有效控制水源性高碘危害，指水源性高碘病区和地区95%以上的县，居民户无碘盐食用率达到90%以上，水源性高碘病区落实改水措施	
8 类 健康 细胞 示范 建设	57	健康机关建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康机关数持续增加		预期性	是指本区域所有机关中启动健康机关并持续推进的比例数	年度
	58	健康社区建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康社区数持续增加		预期性	是指本区域所有社区中启动健康社区并持续推进的比例数	年度
	59	健康村庄建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康村庄数持续增加		预期性	是指本区域所有村庄中启动健康村庄并持续推进的比例数	年度
	60	健康学校建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康学校数持续增加		预期性	是指本区域所有学校中启动健康学校并持续推进的比例数	年度
	61	健康医院建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康医院数持续增加		预期性	是指本区域所有医院中启动健康医院并持续推进的比例数	年度

	62	健康企业建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康企业数持续增加		预期性	是指本区域所有企业中启动健康企业并持续推进的比例数	年度
	63	健康军营建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康军营数持续增加		预期性	是指本区域所有军营中启动健康军营并持续推进的比例数	年度
	64	健康家庭建设率 (%)	—	具有典型示范作用的健康家庭数持续增加		预期性	是指本区域所有家庭中启动健康家庭并持续推进的比例数	年度
健康 服务与保障	65	千人口献血率 (‰)	11.94	14 (省监测)		预期性	千人口献血率反映社会公众无偿献血参与度	年度
	66	每千常住人口执业 (助理) 医师数 (人)	2.8 (2019 年末)	3 (国家监测) 2.6 (省监测)	3 (省监测) 3.2 (2025 年省考核)	预期性	每千常住人口执业 (助理) 医师数, 分母系省统计部门常住人口数	年度
	67	每千人口注册护士数 (人)	3.88 (2019 年末)	4.76 (省监测)	8.5 (省监测)	预期性	每千常住人口注册护士数, 分母系省统计部门常住人口数	年度
	68	每万人口全科医生数 (人)	2.38	2.6 (省监测)		约束性	每万常住人口全科医生数: 全科医生包括取得执业注册 (含加注) 范围为全科医学专业的执业 (助理) 医师数, 分母系省统计部门常住人口数	年度
	69	每千人口公共卫生人员数 (人)	—	—		预期性	每千常住人口专业公共卫生机构人员数 (人), 分母系省统计部门常住人口数	年度
	70	每千人口医疗卫生机构床位数 (张)	6.86 (2019 年末)	—		预期性	每千常住人口医疗卫生机构床位数, 分母系省统计部门常住人口数	年度

	71	个人卫生支出占卫生总费用的比重 (%)	32.8 (2018年)	30 (省监测) 27.4 (省考核)		约束性	个人卫生支出指城乡居民在接受各类医疗卫生服务时的个人负担部分。个人卫生支出占卫生总费用比重是指卫生总费用中由个人负担的费用比重，是反映城乡居民医疗卫生费用负担程度的评价指标	年度
	72	远程医疗覆盖率 (%)	—	50 (省监测)	达到全国先进水平 (省监测)	预期性	指医疗机构通过计算机通信技术、电子信息设备，依托互联网开展远程诊疗、远程预约、远程手术指导、远程教育培训等系列活动	年度
	73	城乡居民医保政策范围内住院费用基金支付比例 (%)	—		70 (2025年省考核)	预期性	报告期内参加城乡居民医疗保险的人员在定点医疗机构住院期间发生的医保支付范围内的费用总额中医疗保障基金支付比例，为适度区间指标	年度
	74	基本医疗保险参保率 (%)	—	—		预期性	参加基本医疗保险人数占应参保人数比例	年度
	75	红十字应急救援培训人数 (人)	1.5万人	每年新增2.3万人 (省监测)		预期性	参加红十字应急救援培训，经考试合格，取得证书的人数	年度
健康水平	76	人均预期寿命 (岁)	77.1 (2018年)	77.7 (省监测)	78.5 (省监测) 79.0 (省考核)	预期性	指在一定死亡水平下，预期每个人出生时平均可存活的年数	年度
	77	婴儿死亡率 (%)	2.93 (2019年)	≤5 (省监测)	≤4 (省监测) ≤5.0 (省考核)	预期性	某地区婴儿死亡数占活产数的比例	年度

	78	5岁以下儿童死亡率(‰)	4.63 (2019年)	≤7(省监测)	≤5(省监测) ≤6.0(省考核)	预期性	某地区5岁以下儿童死亡人数占活产数的比例	年度
	79	孕产妇死亡率(1/10万)	9.77 (2019年)	≤13(省监测)	≤10(省监测) ≤12.0(省考核)	预期性	某地区孕产度死亡数占活产数的比例	年度
	80	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例(%)	87.2 (2015年)	≥90.86(省监测)	≥92.17(省监测)	预期性	达到《国民体质测定标准》合格等级以上的人数百分比	年度
健康产业	81	健康服务业总规模(万亿元)				预期性		年度

2.4. 功能设计要求

系统设计功能主要包括在线填报、数据查询、决策关注、统计分析、地方特色、文件共享、系统管理、系统帮助等8大功能模块，为不同的角色提供不同角度的业务服务。

2.4.1. 在线填报

2.4.1.1. 数据填报

数据填报应提供在线填报和离线导入两种模式，适应不同网络条件的数据报送。操作采用所见即所得的方式，用户能够快速掌握系统操作。

表单设计：应支持各种类型的报表，如基本表、变长表、中国式复杂报表、套打、问卷调查等。

数据汇总：系统应提供数据汇总功能，对于下级填报单位上报

的数据，上级汇总单位可将其进行汇总，提供一键汇总功能，支持层层汇总、直接下级汇总、选择单位汇总、按条件汇总、按代码组汇总、按关键字汇总、自定义汇总等。

自动运算：应提供多种系统函数，通过函数快速完成公式的定义，支持不同任务不同数据期之间的计算，支持取去年同期、上期值，计算同比、环比、最大值、最小值、均值、标准方差等。

数据催报：系统应支持对未上报户的催报功能。

workflow审批：系统应提供内置的工作流管理工具，支持通过、退回、转办、会签、抄送、催办等操作，支持待办提醒、查看参与流程的实时进展。

Web打印：采用所见即所得的打印输出方式，打印效果应与屏幕效果完全一致，支持纯WEB打印，无需任何安装，即可快速完成打印。

报送频率：系统应支持设置报送频率，包括年报、3年报、5年报等，也支持用户自定义报送频率。

数据锁定：系统应提供数据锁定机制，防止报表数据被意外覆盖、修改。

版本管理：系统应自动记录每次版本发布前后的变动信息，根据这些变动信息智能化进行数据的自动升级，用户可随时查看报表的历史版本。

2.4.1.2. 质控审核

应提供自动审核与人工审批相结合的数据质量控制机制，在录入数据时和上报数据前，对报表数据进行审核，支持单表审核、全套审核、成批审核等多种层次的审核操作。

可自定义审核公式，支持强制性审核和合理性审核两种方式，

在数据加载到数据库前对采集的数据的格式及数据进行校验和审核。

2.4.1.3. 数据管理

提供对上报数据的管理，包括对数据质量的管理，数据审批流程的控制以及报表报送情况的统计功能。如数据审核效验，数据审批退回，数据加锁解锁等数据管理功能，并可提供数据接口，以支持数据的导入导出。

2.4.2. 数据查询

需实现对健康陕西行动监测相关数据填报状态和数据完整性的查询。

填报报送状态查询从整体角度查询机构报送情况，便于管理者及时跟进、督促相关机构报送。

数据完整性主要是针对机构报送的数据内容进行查询，提供数据一览表，查看和下载已填报数据等，方便管理者掌握详细数据，提高数据完整性和准确性。

数据查询界面还应提供数据导出功能，提供数据导出模板，方便按照国家数据接收标准导出本省数据。

2.4.3. 决策关注

决策关注主要实现对我省健康行动监测指标进行宏观展示。

通过信息化技术对一些可以公开展示的数据信息，以数据可视化的模式投放在大屏上，可以实现循环播放、图表动态展示、地图展示和实时推送，以便领导及各级工作人员清晰直观的了解到当前的指标监测状态。

2.4.4. 统计分析

基于健康陕西行动监测指标数据，为各级管理部门提供全方

位、多角度、多类型的图表分析。同时向各单位提供同级跨地市上年度分析结果的查看权限，形成互相促进、互相学习的氛围，共同推进健康陕西建设。

为满足实际的业务需求，系统还应支持根据时间、地区等参数，实现“分析报表、汇总报告”的一键生成，并能够导出。

2.4.5. 地方特色

由于我省各地市的行政区域跨度较大、经济发展的水平不同，因此在推进健康陕西建设的过程中，均形成了带有地方特色的工作内容，因此系统应支持为各单位提供相关业务数据上传的入口，包括报告、文件等内容。

2.4.6. 文件共享管理

根据实际业务要求，该功能主要体现以下几方面功能：一是省级上传国家标准、相关部门文件等内容，以及发布一些工作任务，保证各单位能够及时获取到相关的信息提醒，并可下载、查询相关文档；二是根据各单位性质，权限划分提供文件、标准、测评任务结果上传的入口，保证资料信息的可达性。

2.4.7. 系统管理

2.4.7.1. 机构用户管理

机构用户管理提供机构和用户的添加、删除、管理等功能，实现对机构和用户的统一管理，避免机构信息不一致的情况。

2.4.7.2. 权限管理

本系统涉及多个部门的监测指标填报分析，需要对机构用户权限进行严格的管理，逐级划分业务功能权限。实现权限统一入口管理，避免用户权限混乱，所有用户的权限调整均在系统管理中进行配置。

2.4.7.3. 运行监控

系统应具备可视化的运行监控功能，以图形化的方式展现系统运行情况，供管理员时实查看了解，包括系统存储情况、资源占用情况、系统错误情况等。同时还可以对用户行为进行分析，包括资源访问情况、用户活跃情况、操作耗时统计等。

2.4.7.4. 日志管理

系统应提供详细的日志管理，记录所有用户对系统的操作情况，如：登录、计算报表、编辑报表等。当系统出问题的时候，能够方便查询出是在哪个环节出现的问题。

2.4.8. 系统帮助

在系统设计界面应提供系统帮助功能，包括操作手册、常见问题解答、指标解读等服务内容。帮助操作人员能够快速了解和熟悉系统功能及填报指标含义，保障填报工作的顺畅有序进行。

2.5. 非功能性要求

2.5.1. 开发技术要求

为了系统的稳定性和开放性，以及系统上线后业务用户能够广泛使用并且易于维护和扩展，系统应用采用成熟的软件开发技术和先进的开发理论，采用JAVA语言、J2EE架构和B/S模式进行系统开发，这样用户定义和浏览报表均可通过浏览器进行。

2.5.2. 运行平台要求

系统运行平台需要具有以下特性：

- 1、系统应支持HTTP网络协议。
- 2、系统所采用的软硬件平台应具备开放性，服务器端程序能适应多种操作系统环境，支持多种数据库类型和中间件产品。
- 3、项目应该尽量利用现有设备，不增加设备投资。

2.5.3. 系统性能要求

建成后的系统，需要满足如下性能指标：

1、页面响应时间要求：

系统登录（浏览器端），打开、刷新页面的响应时间在3秒内。

2、报表响应时间要求：

复杂报表，查询时间不大于15秒；

一般报表，查询时间不大于6秒。

（二）、项目实施管理要求

1. 项目进度管理

供应商的项目进度管理应该遵循以下原则：

（1）项目进度管理的依据是项目合同所约定的工期目标；

（2）在确保项目质量和安全的原则下，控制项目进度。

供应商的项目进度管理应该至少包含以下内容：

（1）供应商在了解项目特点的前提下，根据工期目标，提交总体进度计划，以及定期提交阶段性工作计划；

（2）定期或不定期地召开或参加项目例会、协调会议等，向采购人通报项目进展情况，提交进度报告，及时解决相关问题。

2. 项目质量管理

供应商应建立严格的质量保证体系，制定项目开发建设质量控制方案和措施，并督促落实各环节质量控制内容和目标；保证系统建设各个阶段工作满足招标方对质量的要求。

3. 验收交付管理

项目部署实施完成后，按照建设单位要求，进行项目验收，并完成相关资料的交付：

1) 供应商应在项目验收后提供整个系统建设的文档，包括系统

设计、开发、测试、运行、维护管理体系对应的全部管理规范和技术文档。

2) 技术文档应与系统相一致，技术文档应该全面、完整、详细、清晰。

3) 技术文档应能够满足供应商对系统的安装、使用、维护、应用开发的需要。

4) 技术文档内容应满足GB8567《计算机软件产品开发文件编制指南》和GB/T11457-89《软件工程术语》的要求。提供的文档和资料均应以纸张和光盘为载体，文件格式为Word文档或其他可视化、未加密的文件。

4. 项目团队要求

1) 项目实施方应组建一支经验丰富、配合默契且稳定的专业化团队，以保证项目按时、保质完成。

2) 应明确各岗位的职责和任职资格。应配备有业务经验的项目经理、软件开发责任组长、软件测试责任组长等人员。项目经理必须专职、全程负责本项目的实施。项目负责人中途不得更换，本项目每个角色负责人不得兼任其它项目。

3) 开发技术人员必须具有软件开发及实施经验，掌握统计基础知识，必须具有责任感和服务意识。

4) 制定详细人员组织方案，包括人员姓名、学历、项目经验及职责分工。

5. 培训服务要求

培训服务是为卫生健康委及各级用户提供的系统操作及维护培训，保证各级用户能够完成系统的正常操作，保证各级的系统维护人员能够进行系统维护。

培训服务包括两方面，一是面向业务操作人员进行的，通过操作培训使得他们能够快速掌握系统的操作，能够定期完成数据的上报和生成等工作。二是面向各级系统维护人员进行的，通过系统维护培训使得他们能够完成系统的维护工作，包括新增用户、权限分配、系统配置等相关维护工作。

系统培训以集中方式为主、个别培训为辅，如开展现场培训，培训人员的相关费用由投标方承担。

6. 信息安全保障

根据国家和省级有关行业数据安全和信息保护的要求，系统应严格遵循国家信息安全三级等保规定和技术要求，遵循标准，重点保护的工作机制。项目建设各阶段严守安全红线，安全管理、应急预案、硬件管理符合国家和省相关规定要求。

成交单位应严格把控运维人员安全风险及系统安全风险，每月对系统进行安全监测和巡检，出具安全巡检报告。及时修复系统存在的各类安全漏洞。

成交单位承担因系统本身漏洞所引发的信息安全事件而带来的相关法律责任。

7. 售后服务要求

(1) 服务期： 在项目竣工验收后，必须保证提供针对本次建设内容1年免费运维服务。

项目竣工验收后，供应商须提供1年免费维保技术支持服务，服务的内容涵盖：系统维护和技术支持、业务专题数据库整合清理、API接口开发等各类运维服务。

(2) 服务方式： 供应商应提供实时在线的客户服务，具备灵活多样的通讯手段，提供7×24小时响应服务。实时解决常见问题，系

统宕机后4小时内恢复正常。具体服务内容如下：

实时技术支持。供应商应提供7×24小时技术支持服务，在接到技术支持要求时，应为系统使用人员提供如何使用系统的咨询。

故障响应。供应商在接到故障报修要求时，1小时内做出明确响应和安排，在2小时内为建设单位提供维修服务，并做出故障诊断报告。

热线服务。供应商应提供热线电话、QQ群、E-mail、传真、网站等途径，随时接受建设单位提出的各种技术问题，并在24小时内提出解决方案。

定期跟踪。运维人员应每月不少于1次对系统进行巡检服务，及时发现和排除潜在问题或故障隐患，保证系统的稳定运行。

系统升级。质保期内供应商应提供免费的应用软件产品升级服务。升级内容包括解决的BUG、采纳用户建议以及业务需求调整实现的功能和其他内容。

（三）、系统运维服务要求

1. 运维服务方式

1.1 现场运维

现场运维是指公司委派1-2名运维人员在陕西省卫生健康信息中心现场进行运维服务，运维服务的对象主要包括陕西省卫生健康信息中心统计相关科室，运维工作时间和内容由陕西省卫生健康信息中心统一安排。

1.2 远程运维

除了现场运维人员，供应商还需配备远程运维服务人员，在现场运维人员处理困难时，通过电话、邮件、网络等远程方式进行运维工作，运维服务的对象为省级及以下的用户。具体为7*8热线支持

服务、电子邮件支持、5*8在线支持、远程诊断支持。

2. 运维服务周期

1年。

3. 运维信息安全

要有规范的系统信息管理维护服务，制定运维管理制度，结合实际工作,建立安全运行维护机制。所有运维人员签署数据安全保密协议。涉及远程运维管理，设置远程管理权限，要有规范的远程运维审批、操作等程序，详细记录申请、审批、操作等内容并留档。

4. 保密要求

供应商必须对项目技术文件以及由建设单位提供的所有内部资料、技术文档、数据和信息予以保密。供应商必须遵守与项目建设单位签订的保密协议，未经建设单位书面许可，供应商不得以任何形式向第三方透露本目标书、本项目内容及本项目涉及的所有数据。

第五章 谈判响应文件格式（参考）

采购编号：

正本/副本

国家卫生统计直报信息系统

运维和升级项目

谈判响应文件

供 应 商： _____（全称并加盖公章）

法定代表人或被授权委托人： _____（签字或盖章）

日 期： _____

目录

- 一、谈判响应函
- 二、谈判报价表
- 三、分项报价表
- 四、供应商为本项目提供的资格证明文件及其他
 - 附件1：统一社会信用代码的营业执照副本；
 - 附件2：法定代表人身份证明；
 - 附件3：法定代表人授权委托书；
 - 附件4：参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书面声明；
 - 附件5：供应商企业其他资质证书
- 五、服务期间拟投入人员汇总表
- 六、服务方案
- 七、类似项目的业绩
- 八、其它资料

一、谈判响应函

致：陕西省卫生健康信息中心

根据已收到的采购编号为（ ）的国家卫生统计直报信息系统运维和升级项目的谈判文件。正式授权的下述签字人（姓名和职务）代表供应商（供应商名称），提交谈判文件要求的全套谈判响应文件，包括：

- 1、谈判响应文件；
- 2、其他资料。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

- 1) 我方已详细审核并确认全部谈判文件，包括修改文件（如有时）及有关附件。
- 2) 一旦我方成交，我方将组建项目组，保证按规定的时间完成会议的承办工作并提供相应的服务。
- 3) 我方同意所提交的谈判响应文件在谈判后90日有效，在此期间内如果成交，我方将受此约束。
- 4) 除非另外达成协议并生效，你方的成交通知书和本谈判响应文件将成为约束双方的合同文件的组成部分。
- 5) 如果我方成交，我方愿意承担谈判文件中规定的招标代理服务费用。

供应商全称：_____（公章）

法定代表人或被委托人：_____（签字或盖章）

地址：_____

电话：_____

_____年_____月_____日

三、分项报价表

供应商名称：

采购项目编号：

序号	货物/服务名称	品牌	规格型号	单位	数量	单价
1						
2						
3						
4						
5						
...						

注：1. 如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准修正总价。

2. 单价及总价均为货到项目现场价格，加上已付的全部关税、销售税、运保费、项目验收费等和其他税费的总和。

3. 报价精确到小数点后两位。

供应商全称：_____（公章）

法定代表人或被委托人：_____（签字或盖章）

_____年_____月_____日

四、供应商为本项目提供的资格证明文件及其他

附件1：统一社会信用代码的营业执照副本

附件2：法定代表人身份证明

附件3：法定代表人授权委托书

附件4：参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书面声明

附件5：供应商企业其他资质证书

附件1：统一社会信用代码的营业执照副本

说明：

1、供应商必须是依法注册的具有独立法人资格的企业，具有有效的营业执照。

2、供应商必须提供营业执照副本复印件，并加盖供应商单位公章予以证明。

3、营业执照必须经过工商管理部门年审，国家、地方工商管理部门或者其他相关管理部门对年审有特别规定的，必须提供相关政策文件复印件和供应商满足政策文件规定的证明文件。

4、事业单位法人，需要提供有效期内的事业单位法人证书。

5、非法人企业，需要提供经有权机关有效查验的其他资格证明。

附件2：法定代表人身份证明

法定代表人身份证明

供应商名称：_____

单位性质：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓名：_____性别：_____年龄：_____职务：_____

身份证号：_____

系_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

法定代表人身份证复印件
（正反两面）

供应商：_____（盖单位章）

日期：_____年_____月_____日

附件3：法定代表人授权委托书

法定代表人授权委托书

本人_____，身份证号：_____系_____（供应商名称）的法定代表人，现委托_____，身份证号_____为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义全权办理本次采购项目的磋商、联系、洽谈、签约、执行等具体事务，签署全部有关文件、文书、协议及合同，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。

代理人无转委托权。

法定代表人身份证复印件 (正反两面)	被委托人身份证复印件 (正反两面)
-----------------------	----------------------

供 应 商：_____（盖单位章）

法定代表人：_____（签字或盖章）

委托代理人：_____（签字）

日 期：_____年_____月_____日

注：如果由供应商的法定代表人亲自签署磋商文件，则不需提交法人代表授书

附件4：参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书面声明

（格式自拟）

附件5： 供应商企业其他资质证书

五、服务期间拟投入人员汇总表

供应商名称：_____采购项目编号：_____

单位名称				
拟派人员构成情况表				
主要选派人员	姓名	职务	职称	职业资格

注：附人员相关资料。

供应商全称：_____（公章）

法定代表人或被委托人：_____（签字或盖章）

_____年_____月_____日

六、服务方案

包含但不限于：

- 1、相关服务方案以及所投入设备及人员情况；
- 2、服务方案及服务承诺；
- 3、其他；

七、类似项目的业绩

序号	项目名称	项目规模	项目单位 (业主)	完成日期

八、其它资料

认为对其谈判有利的其它书面证明材料。