

合同编号 SXCDC-2026-015

8432002601 416  
S-KF 2026/1/21 2/6  
8833052601 80  
S-KF 2026/1/21 0/0

陕西省疾病预防控制中心  
国家传染病智能监测预警前置软件综合服务项目

合同书

合同包号： 采购包 1

甲方： 陕西省疾病预防控制中心

乙方： 中科软科技股份有限公司

签订地点： 陕西省疾病预防控制中心

签订日期： 2026 年 1 月 23 日



根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等有关法律法规规定，陕西省疾病预防控制中心（以下简称：“甲方”）通过公开招标采购（采购方式）确定中科软科技股份有限公司（以下简称：“乙方”）为国家传染病智能监测预警前置软件综合服务项目的最终中标投标人。甲乙双方同意签署《陕西省疾病预防控制中心国家传染病智能监测预警前置软件综合服务项目合同》（合同编号：\_\_\_\_\_，以下简称：“合同”）。

### 1. 合同文件

下列文件是构成本合同不可分割的部分，优先解释顺序依次为：

- (1) 合同条款；
- (2) 中标通知书；
- (3) 招标文件
- (4) 其他。

合同条款前附表与本合同其他条款约定存在不一致的，以合同条款前附表的约定为准。

### 2. 合同标的(根据实际情况填写)

服务名称	数量	单位	具体服务承诺(包含服务内容、范围和基本要求)
国家传染病智能监测预警前置软件综合服务	1	项	详见附件一



### 3. 合同金额及付款方式

#### 3.1 合同金额

本合同总金额为肆佰玖拾陆万元(¥4,960,000)。本合同金额已包含乙方为提供服务所产生的全部成本、预期利益、售后服务、税费和合同中规定乙方应承担的其他义务的全部费用等。

#### 3.2 付款方式

3.2.1 自合同签订后 10 个工作日内, 甲方向乙方支付总合同款的 50%, 即: 贰佰肆拾捌万元整(¥: 2,480,000 元)。

3.2.2 项目初验合格后 10 个工作日内, 甲方向乙方支付总合同款的 30%, 即: 壹佰肆拾捌万捌仟元整(¥: 1,488,000 元)。

3.2.3 项目通过终验后 10 个工作日内, 甲方向乙方支付总合同款的 20%, 即: 玖拾玖万贰仟元整(¥: 992,000 元)。

3.2.4 每次付款乙方须向甲方出具与当期付款额度一致的合法发票。由甲方按期汇入乙方指定账户。本合同项下一切费用均使用人民币结算及支付。甲方可以以转账、支票、电汇的形式向乙方支付。甲方取得发票不代表甲方价款已付清, 价款已付清是以甲方款项全部到乙方开户行账户为标准。

### 4. 合同签订地



陕西省疾病预防控制中心

5. 合同生效

本合同一式陆份，甲方执叁份、乙方执贰份、采购代理机构（见证方）执壹份。在甲、乙及见证方签字盖章后生效，合同执行完毕自动失效。

6. 其他约定：见证方只见证合同金额。



甲方：陕西省疾病预防控制中心	乙方：中科软科技股份有限公司
	
地址：陕西省碑林区和平门外建东街3号	地址：北京市海淀区中关村新科祥园甲6号楼
邮编：710054	邮编：100080
全权代表：（签字） 	法定代表人：（签字） 
电话：029-82210356	电话：010-62618432
传真：029-82211952	传真：010-62622077
	开户银行：工行海淀支行营业部 账号：0200049609006764947
日期：2026年1月23日	日期：2026年1月23日
见证方	
	
日期：2026年1月23日	



## 一、合同条款

### 合同条款前附表

序号	内容
1	合同名称：陕西省疾病预防控制中心国家传染病智能监测预警前置软件综合服务项目合同 合同编号：SXCDC-2026-015
2	甲方名称：陕西省疾病预防控制中心
	甲方地址：陕西省碑林区和平门外建东街3号
	甲方联系人：马金刚 电话：18992848720
3	乙方名称：中科软科技股份有限公司
	乙方地址：北京市海淀区中关村新科祥园甲6号楼
	乙方联系人：林庆帅 电话：13161888551
	乙方开户银行名称：工行海淀支行营业部 账号：0200049609006764947
4	见证方名称：汇成项目管理有限公司
	单位地址：陕西省西安市高新区团结南路西安国际人才大厦A座1508室
	联系人：潘志伟 电话：029-68781555
5	合同金额：肆佰玖拾陆万元整(¥4,960,000)
6	服务时间：合同签订后5个月内，完成项目所有功能上线部署，试运行期限为3个月，共计8个月。



	<p>(1) 免费运维期：本项目建设的陕西省前置软件综合服务管理系统提供 5 年运维服务，运维期自终验之日起开始计算。</p> <p>(2) 运维期内提供技术支持服务，包括远程技术支持、故障诊断排解、应急处理服务等，能够及时解决系统运行过程中的问题。</p> <p>(3) 乙方在本项目运维期间内，根据国家最新要求持续进行相关的技术升级改造支持。</p> <p>(4) 远程支持：当电话、邮件等方式不足以解决问题时可进行远程协助服务。</p> <p>(5) 人员保障：提供至少 3 名专职驻场运维工程师，运维期限为 5 年，运维服务包含系统日常管理、培训服务、性能优化服务、处理突发应急事件服务。驻场人员一经确认后，未经甲方允许，不得随意变更。（因离职、疾病、意外事故等乙方无法控制的原因更换或撤回的除外）。</p> <p>(6) 乙方对本项目采购的应用系统运行进行日常监控，及时发现和排除故障，保证一线技术支持人员 7×24 小时的售后服务。</p> <p>服务地点：陕西省西安市</p>
7	<p>验收方式及标准：项目初验按计划，合同签订后 5 个月内，完成项目所有功能上线部署，乙方在完成上述工作后，向甲方提出项目初验申请。项目初验通过后，进入为期 3 个月试运行阶段，试运行期间发现的问题全部解决且软件运行稳定。乙方在完成上述工作后，向甲方提出项目终验申请。</p>
8	<p>付款方式：自合同签订后 10 个工作日内，支付总合同款的 50%。</p>



	项目初验合格后 10 个工作日内，支付总合同款的 30%。项目通过终验后 10 个工作日内，支付总合同款的 20%。
9	履约保证金及其返还：无履约保证金。
10	<p>违约金约定：</p> <p>1、甲方未能按照合同约定向乙方付款，应向乙方支付违约金，每逾期一周向乙方支付合同总价的 0.5%的违约金，以本合同总额的 5%为限。一周按 7 天计算，不足 7 天按一周计算。</p> <p>2、非因不可抗力或非因甲方违约，未在双方共同确定的项目进度要求时间内按时按质完成相关工作，每延迟一日向甲方支付合同总额 0.5%的违约金，累计本合同总额的 10%为限。如因乙方自身原因延迟超过 30 个自然日，甲方有权单方终止合同执行，要求乙方退还未履行部分对应的已支付的合同款项，并承担向甲方支付违约金等相应法律责任。</p> <p>3、乙方因自身单方原因未能按照合同条款中约定向甲方提供技术支持与服务并影响甲方正常使用，甲方有权将此视为技术支持和服务的中断。每中断一次，乙方支付甲方合同总金额 0.5%的违约金，累计最高限额为合同总金额的 10%。</p> <p>4、甲乙双方同意，任何一方不对另一方的偶然损失、间接损失承担赔偿责任。无论有无其他约定，任何一方在本合同项下应承担的违约金及赔偿金总额以本合同总额的 10%为限。</p>
11	误期赔偿费约定：详见第 10 条第 2 款。
12	合同履行期限：合同签订后 5 个月内，完成项目所有功能上线部



	署，试运行期限为 3 个月，共计 8 个月。提供 5 年运维服务，运维期自验收之日起开始计算。
13	<p>合同纠纷的解决方式：</p> <p>首先通过双方协商解决，协商解决不成，则通过以下途径之一解决纠纷(请在方框内画“√”选择)：</p> <p><input type="checkbox"/> 提请_____仲裁委员会按照仲裁程序在_____ (仲裁地) 仲裁</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 向甲方所在地人民法院提起诉讼</p>

## 1. 定义

本合同下列术语应解释为：

1.1 “甲方”是指采购人。

1.2 “乙方”是指中标人。

1.3 “见证方”是指采购代理机构。

1.4 “合同”系指甲乙双方签署的、合同中载明的甲乙双方所达成的协议，包括所有的附件、附录和上述文件所提到的构成合同的所有文件。

1.5 “服务”是指乙方按照招标(采购)、投标(响应)文件要求，向采购人提供的技术支持服务。

1.6 “项目现场”是指甲方指定的最终服务地点。

1.7 “天”除非特别指出，“天”均为自然天。

## 2. 服务标准

2.1 乙方为甲方交付的服务应符合招标(采购)文件所述的内容，如果没有提及适用标准，则应符合相应的国家标



准。这些标准必须是有关机构发布的最新版本的标准。

2.2 除非技术要求中另有规定，计量单位均采用中华人民共和国法定计量单位。

### 3. 服务

3.1 乙方应按照合同的规定，提供符合本合同要求的服务。

### 4. 知识产权

4.1 乙方应保证在本项目中使用的任何技术、产品和服务（包括部分使用），不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由乙方承担所有相关责任。甲方享有本项目实施过程中新开发产生的知识成果及知识产权。本合同签订已经存在的知识产权仍归原拥有方所有。

4.2 乙方将在采购项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，使用该知识成果后，乙方需提供开发接口和开发手册等技术资料，合同履行期限甲方享有使用权（含甲方委托第三方在该项目后续开发的使用权）。

### 5. 保密条款

5.1 甲乙双方应对在本合同签订或履行过程中所接触的对方信息，包括但不限于知识产权、技术资料、技术诀窍、内部管理及其他相关信息，负有保密义务。



5.2 乙方在使用甲方为乙方及其工作人员提供的数据、程序、用户名、口令、资料及甲方相关的业务和技术文档，包括税收政策、方案设计细节、程序文件、数据结构，以及相关业务系统的硬软件、文档、测试和测试产生的数据时，应遵循以下规定：

(1) 应以审慎态度避免泄露、公开或传播甲方的信息；

(2) 未经甲方书面许可，不得对有关信息进行修改、补充、复制；

(3) 未经甲方书面许可，不得将信息以任何方式(如 E-mail)携带出甲方场所；

(4) 未经甲方书面许可，不得将信息透露给任何其他人；

(5) 甲方以书面形式提出的其他保密措施。

5.3 保密期限不受合同有效期的限制，在合同有效期结束后，信息接受方仍应承担保密义务，直至该等信息成为公开信息。

5.4 甲乙双方如出现泄密行为，泄密方应承担相关的法律责任，包括但不限于对由此给对方造成的直接经济损失进行赔偿。

## 6. 服务质量保证

6.1 乙方应保证所提供的服务，符合合同规定的技术要求。如不符时，乙方应负全责并尽快处理解决，由此造成的直接损失和全部合理费用由乙方负责，甲方保留终止合同



及索赔的权利。

6.2 乙方应保证通过执行合同中全部方案后，可以取得本合同规定的结果，达到本合同规定的预期目标。对任何情况下因乙方原因出现问题的，应尽快提出解决方案。

6.3 如果乙方提供的服务和解决方案不符合本合同要求，或在规定的时间内没有弥补缺陷，甲方有权采取一切必要的补救措施，由此产生的合理费用全部由乙方负责。

## 7. 服务时间、地点与验收

7.1 服务地点：合同条款前附表指定地点。

7.2 服务时间：合同条款前附表指定时间。

7.3 甲方应在乙方完成相关服务工作后及时对服务质量、技术指标、服务成果进行验收。

## 8. 不可抗力

8.1 如果合同双方因不可抗力而导致合同实施延误或合同无法实施，不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

8.2 本条所述的“不可抗力”系指那些双方不可预见、不可避免、不可克服的客观情况，但不包括双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震等。

8.3 在不可抗力事件发生后，当事方应及时将不可抗力情况通知合同对方，在不可抗力事件结束后 3 日内以书面



形式将不可抗力的情况和原因通知合同对方，并提供相应的证明文件。合同各方应尽可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的措施履行不受不可抗力影响的其他事项。合同各方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行的协议。

## 9. 合同纠纷的解决方式

9.1 合同各方应通过友好协商，解决在执行合同过程中所发生的或与合同有关的一切争端。如协商 30 日内(根据实际情况设定)不能解决，可以按合同规定的方式提起诉讼。

9.2 仲裁裁决应为最终裁决，对双方均具有约束力。

9.3 仲裁费除仲裁机关另有裁决外应由败诉方负担。

9.4 诉讼应由甲方住所地人民法院管辖。除法院另有判决的，财产保全担保保险费、财产保全申请费、差旅费、评估费、鉴定费及诉讼费等与仲裁或诉讼活动相关的合理费用应由败诉方负担。

9.5 如仲裁或诉讼事项不影响合同其他部分的履行，则在仲裁或诉讼期间，除正在进行仲裁或诉讼的部分外，合同的其他部分应继续执行。

## 10. 合同修改或变更

10.1 如无重大变故，甲方双方不得擅自变更合同。

10.2 如确需变更合同，甲乙双方应签署书面变更协议。变更协议为本合同不可分割的一部分。



10.3 在不改变合同其他条款的前提下，甲方有权在合同价款 5%的范围内追加与合同标的相同的货物或服务，并就此与乙方签订补充合同，乙方不得拒绝。

## 11. 合同中止

11.1 合同在履行过程中，因采购计划调整，甲方可以要求中止履行，待计划确定后继续履行；合同履行过程中因投标人就采购过程或结果提起投诉的，甲方认为有必要或财政部责令中止的，应当中止合同的履行。

## 12. 终止合同

12.1 若出现如下情况，在甲方对乙方违约行为而采取的任何补救措施不受影响的情况下，甲方可向乙方发出书面通知书，提出终止部分或全部合同。

12.1.1 如果因乙方原因逾期 1 个月未能在合同规定的期限或甲方同意延长的期限内提供服务；

12.1.2 因乙方技术人员自身技术能力、经验不足等原因造成甲方硬件设备、应用系统发生重大紧急故障或应用系统数据丢失，带来重大影响和损失的；

12.1.3 乙方对应用系统重大紧急故障没有及时响应，且不能在规定时间内解决处理故障，恢复系统正常运行的；

12.1.4 不能满足本项目技术需求的管理要求和规范，且经多次整改无明显改进的；

## 13. 破产终止合同



13.1 如果乙方破产或无清偿能力，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同而不给乙方补偿。

13.2 该终止行为将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的任何行动或补救措施的权利。

#### 14. 其他情况的终止合同

14.1 若合同继续履行将给甲方造成重大损失的，甲方可以终止合同而不给予乙方任何补偿。

14.2 乙方在执行合同的过程中发生重大事故，对履行合同有直接影响的，甲方可以终止合同而不给予乙方任何补偿。

14.3 甲方因重大变故取消或部分取消原来的采购任务，导致合同全部或部分内容无须继续履行的，可以终止合同而不给予乙方任何补偿。

#### 15. 适用法律

15.1 本合同适用中华人民共和国现行法律、行政法规和规章，如合同条款与法律、行政法规和规章不一致的，按照法律、行政法规和规章修改本合同。

#### 16. 合同语言

16.1 本合同语言为中文。

16.2 双方交换的与合同有关的信件和其他文件应用合同语言书写。

#### 17. 合同生效



17.1 本合同应在双方签字盖章后生效。

## 18. 合同效力

18.1 除本合同和甲乙双方书面签署的补充协议外，其他任何形式的双方约定和往来函件均不具有法律效力，对本项目无约束力。

## 19. 检查

19.1 在本合同的履行过程中，甲方有权对乙方的合同履行情况进行阶段性检查，并对乙方投标时提供的相关资料进行复核。



# 附件一

序号	参数性质	技术参数与性能指标
1		<h2>1. 项目概述</h2> <h3>1.1. 项目名称</h3> <p>陕西省前置软件综合服务管理系统</p> <h3>1.2. 项目背景</h3> <p>国家传染病智能监测预警前置软件（以下简称“前置软件”）是国家疾病预防控制局组织开发运用的新一代基于人工智能的传染病监测预警医院端监测软件套件，通过对医院电子病历动态实时库的全局扫描，及时发现可能的传染病待确认、待确诊、应关注等病例，构建传染病相关的电子疾病档案，完成实施后可联通国家疾控的国家数据集成服务平台和中国疾病预防控制信息系统，可有效降低报卡工作负担，提升报卡质量和监测效率。</p> <p>根据国家疾控局下发的《2025年中央对地方转移支付传染病监测预警与应急指挥能力提升项目工作方案》，明确强调2025年重点任务“部署应用国家传染病智能监测预警前置软件，要求各地有关单位对照《关于部署实施国家传染病智能监测预警前置软件的通知》的要求，压实各方责任，<u>保障二级及以上医疗机构部署应用的国家传染病智能监测预警前置软件安全、可靠、连续运行，做好前置软件后续运维、日常管理等相关工作。</u>”。</p> <p>根据《国家传染病智能监测预警前置软件应用指南》要求，<u>医疗机构应建立数据质量监控机制，核查实际业务与前置软件运行的数据差异问题，采取有效措施及时解决问题，确保向前置软件传送数据的及时性、准确性和完整性。</u>医疗机构须根据相关法律法规，结合本单位实际情况，做好前置软件的运维管理工作。前置软件设备要求不间断运行，<u>医疗机构要采取切实可行的措施，及时处理各类警告和异常，确保前置软件及软硬件环境的持续稳定运行。</u></p> <p>为方便各级疾控部门和医疗机构开展前置软件运维和管理工作，通过陕西省前置软件综合服务管理系统建设，帮助各级前置软件工作人员及时发现问题，支持前置软件的标准查询、督导服务、意见反馈等全过程管理，采取有效措施及时解决问题，持续做好前置软件运行保障和管理工作。</p> <h3>1.3. 建设目标</h3>



建立陕西省前置软件综合服务管理系统，建立数据分析体系，为全省各级工作专班和各医疗机构提供标准查询服务、综合管理云端服务、培训管理服务、应用督导服务、改进意见服务，对部署在医疗机构的前置软件进行全面、主动监测，全面保障我省前置软件高质量安全、稳定运行。

## 2. 项目建设内容

### 2.1. 资源库建设

#### 2.1.1. 总体要求

为进一步推进陕西省省统筹项目与二级及以上医疗机构部署的国家统一开发的前置软件数据的采集和交换共享，结合目前国家统一开发的数据交互工具（SDK-API v1.0），根据疾控局、疾控中心、各医疗机构对医院前置软件的运维及数据分析需求，需要对前置软件数据进行资源库建设，资源库数据从国家统一开发的数据交互工具（SDK-API v1.0）（简称“前置区”）获取。主要工作内容包括：

- 1、前置软件统计分析结果数据、运行监控数据、字典表相关数据资源库建设。
- 2、建立分析库，包括按时间维度的分析库，如年、季度、月、周、日；按地区维度的分析库，如区县、市级；按机构维度的分析库，如二级以下、二级、三级。
- 3、实施人工服务，提供至少2名专人实施数据资源库建设工作，建立各类分析库，解决资源库建设过程中的各类问题。

#### 2.1.2. 资源库

总体包括按时间维度的分析库，如年、季度、月、周、日；按地区维度的分析库，如区县、市级；按机构维度的分析库，如二级以下、二级、三级。

- 1、确定分析指标，分析频率，各类分析指标及规则形成规范文档。
- 2、分析库规则编写，根据规范文档，编写分析库规则，定时设置入库规则。
- 3、准备数据入分析库，定时入库。

##### 2.1.2.1. 运行监控数据资源库及分析库

▲运行监控数据包括服务器状态、服务运行状态、网络连通监控、调用平台接口响应时长、CPU利用率、内存利用率、前置软件版本、磁盘使用率、内存使用率、操作系统版本、系统运行时间、CPU架构、数据库版本、数据库运行时长、前置软件升级服务状态、前置软件升级服务



	<p>运行时长、前置软件数据处理服务状态、前置软件数据处理服务运行时长、前置软件后端状态、前置软件后端运行时长等。</p> <p><b>2.1.2.2.字典表相关数据资源库及分析库</b></p> <p>▲前置软件字典的总表数据。</p> <p><b>2.1.3.实施人工服务</b></p> <p>为了保障全省 600 多家医疗机构数据的准备工作，由于数据量较大、分析维度复杂，需专门成立数据准备、分析小组开展相关工作。</p> <p>具体工作内容包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、相关工具的安装、部署、测试、调试等工作。</li> <li>2、数据的准备及分析库的建立。</li> <li>3、数据准备及分析进度跟踪及汇报。</li> <li>4、数据核查与对比工作，确保数据的实时性和完整性。</li> </ol> <p>实施小组人数要求：至少 2 人。数据资源库完成后，将运维工作移交至驻场运维小组。</p> <p><b>2.2.综合管理与分析服务</b></p> <p><b>2.2.1.前置软件标准规范查询服务</b></p> <p><b>2.2.1.1.数据集分类维护</b></p> <p>▲通过数据集分类管理、自定义系统监测数据集并分类。数据集分类支持自定义新增功能，用户可自定义监测数据集类型包括但不限于：常规监测数据集、实时采集数据集和基础数据表类型，同时添加数据集分类名称和数据集分类编码。</p> <p>支持多选批量删除数据集；支持查看系统数据分类、数据集分类名称、数据集分类编码、创建人和创建日期；支持自定义修改数据集。</p> <p><b>2.2.1.2.前置软件数据集维护</b></p> <p>▲前置软件数据集管理内容需包括但不限于患者基本信息表、诊断活动信息表、传染病报告卡、门（急）诊病历、门（急）诊留观记录、入院记录、住院首次病程记录、住院日常病程记录、住院病案首页、出院记录、检查报告、检查报告项目、检验报告、检验报告项目、医嘱处方信息、医嘱处方条目、死亡信息、生命体征护理记录单、医院信息系统用户信息、医院信息系统科室信息等。</p> <p>每个数据集都需包括但不限于详细的数据项，如顺序、数据集类型、标准名称、标准英文名称、是否有值域、</p>
--	---



		<p>值域编码等，确保数据的标准化和一致性。系统支持对数据集进行查询、新增、修改、删除、查看和导出等操作，使得数据管理更加灵活和高效。此外，通过这些功能，用户可以轻松地维护和更新数据集，确保数据的准确性和时效性，为医疗机构提供可靠的数据支持。</p> <p><b>2.2.1.3.前置软件值域管理维护</b></p> <p>▲前置软件值域管理支持预定义和管理数据集值域，数据集值域包括但不限于值域代码、值域名称、编码排序、编码ID、编码名称、编码状态、创建日期和更新日期等内容，提升数据录入的标准化和规范化。此外，支持值域的扩展和更新，以适应不断变化的业务需求。值域级的数据校验进一步确保数据质量，避免数据录入过程中的不一致性。用户还需支持通过上移和下移功能操作，灵活调整值域编码排序，以满足特定的业务逻辑和流程。</p> <p>支持前置软件值域数据集新增、查询、查看、删除、批量导入和批量导出等操作。</p> <p><b>2.2.1.4.前置软件管理维护</b></p> <p>▲针对安装有密码机的医疗机构提供前置软件数据专项采集软件，对软件安装包进行统一管理，确保软件版本统一，包括软件版本号、版本说明、发布时间、发布单位等信息管理。提供前置机软件数据专项采集软件安装包上传、下载、删除等功能操作。</p> <p><b>2.2.1.5.数据完整性/合规性指标维护</b></p> <p>▲支持患者基本信息表、患者诊疗活动表、检验报告项目、门（急）诊病历、入院记录-入院日期时间、入院记录-主诉等、住院首次病程记录-主诉等、住院首次病程记录-诊疗计划、住院日常病程记录、住院病案首页、出院记录-出院日期时间、出院记录-出院情况等、出院记录-出院医嘱、出院记录-诊疗过程描述、检查报告、医嘱处方条目、死亡信息等数据的数据完整性/合规性指标维护。</p> <p><b>2.2.1.6.前置软件各表之间关联关系维护</b></p> <p>用于维护患者基本信息、诊疗活动信息、传染病报告卡、门（急）诊病历、门（急）诊留观记录、入院记录、住院首次病程记录、住院日常病程记录、住院病案首页、出院记录、检查报告、检查报告项目、检验报告、检验报告项目、医嘱处方信息医嘱处方条目、死亡信息、生命体征护理记录单、医院信息系统用户信息、医院信息系统科室信息等数据表的关联关系。</p> <p><b>2.2.1.7.前置软件各表之间时间逻辑性维护</b></p>
--	--	--



	<p><b>2.2.1.7.1. 患者基本信息表与患者诊疗活动表</b> 维护患者基本信息表与患者诊疗活动表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.7.2. 患者诊疗活动表与检查报告表</b> 维护患者诊疗活动表与检查报告表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.7.3. 患者诊疗活动表与检验报告表</b> 维护患者诊疗活动表与检验报告表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.7.4. 患者诊疗活动表与医嘱处方信息表</b> 维护患者诊疗活动表与医嘱处方信息表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.7.5. 患者诊疗活动表与生命体征护理记录单</b> 维护患者诊疗活动表与生命体征护理记录单表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.7.6. 检查报告表与检查报告项目</b> 维护检查报告表与检查报告项目表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.7.7. 检验报告表与检验报告项目</b> 维护检验报告表与检验报告项目表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.7.8. 医嘱处方信息表与医嘱处方项目</b> 维护医嘱处方信息表与医嘱处方项目表的上传顺序。</p> <p><b>2.2.1.8. 前置软件技术文档管理</b></p> <p>提供对前置软件相关技术文档的管理。包括软硬件环境配置、前置软件安装初始化手册、前置软件安装手册、前置软件操作手册、对接工作详解、常见问题集等相关技术文档上传、删除及下载，支持按上传单位、文档名、上传用户、上传时间进行检索。</p> <p><b>2.2.2. 综合管理云端服务</b></p> <p><b>2.2.2.1. 核查比对预警服务</b></p> <p>▲通过实时回流中国疾病预防控制中心信息系统传染病报告卡数据，并自动获取医疗机构前置软件数据，按照国家核查比对规则要求，进行数据实时比对分析。提供包括直报数据一致情况、病例处理情况和监测指标情况，针对异常情况及时提醒相关医疗机构进行数据排查和完善。</p> <p>系统支持根据日期、哨点类型、所属区县、是否分院、机构名称、是否达标、机构性质、是否转正等进行实时统计查询。</p> <p>支持包括监管端数据最新同步时间、直报数据一致情况（包括诊断日期、大疫情报告数、不一致数、详情查看）、病例处理情况（包括累计待处理数、当日待处理数、统计日期、待确认、待确诊、应关注、待确认、待确诊、应关注等）、监测指标情况（包括统计日期、是否达标、数据确认状态、发热门诊人数、发热门诊新冠核酸和抗原检测数、发热门诊新冠核酸和抗原检测阳性数、急诊人数、呼吸门诊人数、肠道门诊人数、入院人数、出院人数、ICU</p>
--	---



		<p>人数、呼吸机使用人数等) 以上指标实时监测统计。</p> <p><b>2.2.2.2.前置软件服务器预警服务</b></p> <p>实时监控各医疗机构前置软件服务器的各类资源使用情况, 预测未来3个月存储空间需求, 避免资源不足。</p> <p><b>2.2.2.3.医疗机构检验能力核查服务</b></p> <p>主要包括院内检测代码和名称、病原代码和名称、自定义病原代码、病原匹配代码、方法代码、自定义方法代码、实验室方法代码和名称、机构名称、机构代码和所属地区代码、机构职能。</p> <p>根据医院职能(发热伴出疹症候群哨点医院, 发热伴出血症候群哨点医院, 脑炎脑膜炎症候群哨点医院, 结核病定点医院, 结核病市级定点医院, 丙肝定点医疗机构, 艾滋病定点治疗医院, 不明原因肺炎试点医院) 生成核查报告。</p> <p><b>2.2.2.4.现场核查督导服务</b></p> <p><b>2.2.2.4.1.基本信息</b></p> <p>当患者为传染病时, <code>ld_card_type_code = 01</code> 时, <code>ld_card</code> 是否满足15/18位要求。</p> <p>当患者为传染病时, <code>ld_card</code> 为15/18位时, <code>ld_card_type</code> 是否为01。</p> <p>当患者是通过ICD诊断的传染病(传染病ICD-10编码不为空)时, 要求详细现住址必须有, 现住址代码和现住址名称(9位4级) 医院与hls约定改造, 工作单位、学校名称必须有(农民可以填住址或无) 婚姻状况、学历、人群分类、联系人电话均完善。</p> <p><b>2.2.2.4.2.医疗机构临床检验项目对码情况核查</b></p> <p>定性、定量结果按照国家相关规范文档要求传输, 如通过检测预警数据没有或者过少, 则医疗机构临床检验前后端对码有误。</p> <p>医疗机构EDR临床检验数据完整性核查。</p> <p><b>2.2.2.4.3.医疗机构病原检验项目排查</b></p> <p>定性、定量结果按照国家相关规范文档要求传输, 如通过病原预警数据没有或者过少, 则医疗机构临床检验前后端对码有误。</p> <p>医疗机构EDR病原检验数据完整性核查。</p> <p><b>2.2.2.4.4.预警为传染病患者诊疗活动表核查</b></p> <p>当患者是通过ICD诊断的传染病(传染病ICD-10编码不为空)时, 要求主诉、现病史_入院情况、体格检查、辅助检查、诊断时间均完善(如医疗机构电子系统结构化较差, 可将现病史_入院情况、体格检查、辅助检查均传到主诉中)。</p>
--	--	---



	<p><b>2.2.2.4.5. 预警为传染病患者门（急）诊病历治疗核查</b> 患者是通过 ICD 诊断的传染病（传染病 ICD-10 编码不为空）时，要求主诉、现病史、体格检查、既往史、个人史。家族史、传染病史均完善（如医疗机构电子系统结构化较差，可将现病史、体格检查、既往史、个人史。家族史、传染病史均传到主诉中）。</p> <p><b>2.2.2.4.6. 预警为传染病患者入院记录核查</b> 当患者是通过 ICD 诊断的传染病（传染病 ICD-10 编码不为空）时，要求主诉、现病史、体格检查、既往史、个人史。家族史、辅助检查、入院日期时间均完善（如医疗机构电子系统结构化较差，可将现病史、体格检查、既往史、个人史。家族史、辅助检查均传到主诉中）。</p> <p><b>2.2.2.4.7. 预警为传染病患者住院首次病程记录核查</b> 当患者是通过 ICD 诊断的传染病（传染病 ICD-10 编码不为空）时，要求主诉、病例特点、诊疗计划、诊断时间均完善（如医疗机构电子系统结构化较差，可将病例特点、诊疗计划均传到主诉中）。</p> <p><b>2.2.2.4.8. 预警为传染病患者住院日常病程记录核查</b> 当患者是通过 ICD 诊断的传染病（传染病 ICD-10 编码不为空）时，要求住院病程、医嘱内容均完善（如医疗机构电子系统结构化较差，可将整体传输至一个字段中）。</p> <p><b>2.2.2.4.9. 预警为传染病患者出院记录核查</b> 当患者是通过 ICD 诊断的传染病（传染病 ICD-10 编码不为空）时，要求入院情况、出院时症状与体征、出院医嘱、诊疗过程描述、出院日期时间均完善（如医疗机构电子系统结构化较差，可将入院情况、出院时症状与体征、诊疗过程描述均传到出院医嘱中）。 出院医嘱：要求写清患者出院用药情况，如需随访复诊，写明复诊时间。</p> <p><b>2.2.2.4.10. 预警为传染病患者检查报告核查</b> 当患者是通过 ICD 诊断的传染病（传染病 ICD-10 编码不为空）时，检查报告结果_主观提示为有效数据。</p> <p><b>2.2.2.4.11. 预警为传染病患者医嘱处方条目核查</b> 当患者是通过 ICD 诊断的传染病（传染病 ICD-10 编码不为空）时，药物规格、单次药物使用剂量、药物使用剂量单位代码、名称、总剂量、诊断时间完善。 医疗机构 EDR 药品数据完整性核查。</p> <p><b>2.2.2.4.12. 药品对码核查</b> 查询医疗机构药品代码为国家代码，但药品名称非国家名称，正常情况无值，根据相关规范进行对码。 查询医疗机构药品名称为国家名称，但药品代码非国家代码，正常情况无值，查询如有值，需按照附件 2 进行对码，结果如果有错误以附件 2 为准。</p> <p><b>2.2.2.4.13. 医疗机构检验药敏排查核查</b></p>
--	---



主要查结核、艾滋定点医院。医疗机构传染病报卡质量查询已上报传报卡确诊病例，病原学阳性记录检查。

## 2.2.2.5. 服务驾驶舱

### 2.2.2.5.1. 大屏展示

▲大屏展示管理功能通过实时展示关键运行指标和状态信息，提供一个直观的监控界面。支持通过颜色分层地图总体展示正式应用率和运行异常情况。帮助领导快速掌握前置软件总体安装部署正式应用情况。

支持根据时间和地区检索展示信息；支持安装部署、监测动态、数据质量、KPI、业务运行等多维度指标数据进行大屏展示；支持钻取查看数据详情。

安装部署展示信息包括但不限于：总体情况、省级考核、国家考核等综合数据。总体情况、省级考核和国家考核展示数据维度包括但不限于：安装完成数/率、核查比对数/率、正式应用数/率等；支持展示按各地区安装完成、核查比对、正式应用完成比率/数排名情况；支持钻取查看安装应用率排序情况一览表，查看某地区支安装完成、核查比对、正式应用完成比率/数；支持钻取查看某地区各医疗机构安装完成、核查比对、正式应用完成比率/数。

监测动态展示数据包括但不限于：门诊监测、住院监测、药品监测等。

门诊监测展示数据包括但不限于：昨日累计就诊量人次、发热人次、急诊人次、呼吸人次、肠道人次等，并支持展示一定时期内发热、急诊、呼吸、肠道人次走势折线图。

住院监测展示数据包括但不限于：今日入院治疗人次、入院、出院、传染病入院/出院、呼吸机使用、ICU收治、死亡人数、传染病死亡人数等人次及较昨日比率。支持钻取查看一定时期内人次走势折线图。

药品监测展示数据包括但不限于：抗生素、抗病毒、退烧药、止咳药等用药人次，并支持展示一定时期内用药人次走势折线图。统计支持钻取查看药品监测情况一览表，便于全局掌握药品监测情况，以及钻取查看各地区、各医疗机构药品监测详情。

数据质量展示数据包括但不限于：数据上传完整性、数据上传及时率、数据集成一致率、病例处理及时率等；支持钻取查看数据质量情况一览表，以及钻取查看各地区、各医疗机构数据质量情况详情。

KPI 展示数据包括但不限于：总体正式应用率、二级及以上正式应用率、数据质量综合指数、系统稳定运行率、目标等；

业务运行展示数据包括但不限于：EMR 数据量、EDR 数据量、检验报告量、检查报告量等。支持钻取查看业务



	<p>运行情况一览表，以及钻取查看各地区、各医疗机构业务运行情况详情。</p> <p><b>2.2.2.5.2. 移动端展示</b></p> <p>移动端领导驾驶舱功能通过实时展示关键运行指标和状态信息，提供一个直观的监控界面，便于领导随时随地查看并监管前置软件整体状况。需支持分地区检索；支持前置软件安装部署、数据质量和系统运行等多维度指标数据进行移动端展示；支持数据抓取查看数据详情。</p> <p>安装部署移动端展示数据包括但不限于：总体情况、省级考核、国家考核等数据信息。总体情况、省级考核和国家考核展示数据维度包括但不限于：安装完成数/率、核查比对数/率、正式应用数/率等；支持按率/数查看各地区安装完成、核查比对、正式应用完成比率/数；点击某地区支持钻取查看某地区安装完成、核查比对、正式应用完成比率/数；支持钻取查看某地区各医疗机构安装完成、核查比对、正式应用完成比率/数。</p> <p>数据质量支持内嵌数据质量综合指数计算规则，并支持查看计算规则详情；系统自动计算前置软件在正式环境和测试环境下数据质量综合指数，并通过移动端展示。支持分正式环境和测试环境查看各地区查看数据质量综合指数；支持选取查看各地区和各医疗机构数据质量综合指数。</p> <p>系统运行支持内嵌自定义稳定性统计规则，并支持查看统计规则；系统根据统计规则自动统计前置软件在正式环境和测试环境下运行稳定率/稳定运行数、心跳异常机构、数据同步异常机构、系统异常运行统计等；支持分各地区查看系统运行情况，同时支持钻取查看各地区下属医疗机构系统运行情况。</p> <p><b>2.2.3. 前置软件培训管理服务</b></p> <p>培训管理服务主要对全省各级疾控及医疗机构培训信息和资源的维护管理，从培训前的培训需求调研、培训计划制定，到培训过程中的培训实施，以及培训结束后的培训资源入库、评估追踪，实现对培训管理过程全部业务周期的覆盖。</p> <p><b>2.2.3.1. 培训需求调研</b></p> <p>变“被动安排”为“主动洞察”，科学决策培训方向，确保培训内容与前置软件实际应用相匹配。</p> <p>调研模板库：提供标准化的需求调研模板（如：基于能力的差距分析、课程偏好调查等），支持自定义创建新模板。</p> <p>调研计划：可制定年度或专项调研计划，明确调研目的、范围（全省、某市、特定岗位）和时限。</p>
--	---



		<p>问卷调查：系统内置问卷编辑器，支持多种题型（单选、多选、评分、排序、开放题）。可指定发放对象，并通过消息中心通知。</p> <p>自动统计分析：系统自动对问卷数据进行多维度分析（如：按机构、岗位、职称等），生成图表（饼图、柱状图、趋势图）。</p> <p>需求智能归集：系统将问卷、能力差距、绩效分析等多源数据归集，加权计算，智能识别出最迫切、最普遍的培训需求。</p> <p>需求报告生成：一键生成《培训需求分析报告》，为培训计划制定提供直接的数据支撑。</p> <h3>2.2.3.2. 培训计划制定</h3> <p>将培训需求转化为可执行、可审批、可追踪的培训计划，实现培训资源的合理配置。</p> <p>需求关联：制定计划时，支持直接关联已确认的“培训需求项”，确保计划源于需求。</p> <p>计划内容：详细定义每项培训：课程名称、培训目标、培训内容概要、目标学员、预计规模、培训方式（线上/线下/混合）、讲师来源（内/外）、预算费用、拟举办时间/次数等。</p> <p>资源预占：制定计划时支持查看讲师、场地、设备等资源的可用性，进行预占。</p> <p>自定义审批流：支持按培训类型、预算金额等条件配置不同的审批流程（如：常规培训科室审批，重大/高预算培训需上级单位审批）。</p> <p>培训计划版本管理：记录计划的修改历史和审批意见，确保过程留痕。</p> <p>培训计划发布：审批通过后，计划正式发布，形成前置软件《培训计划》，并对相关人员可见。</p> <p>培训计划变更流程：支持对已发布计划的调整申请，同样需要经过审批。</p> <p>培训计划执行看板：以甘特图或看板形式展示培训计划的进度，便于管理者宏观监控。</p> <h3>2.2.3.3. 培训实施模块</h3> <p>规范化、自动化培训执行过程，减轻管理员负担，提升学员参与体验。</p> <p>一键生成班次：依据培训计划，可快速创建具体的培训班次。</p> <p>智能通知：通过系统消息、短信、邮件自动向目标学员发送培训通知，包含详情和报名链接。</p> <p>便捷报名：学员可一键报名，管理员可审核报名名单或直接指定参训人员。</p>
--	--	---



		<p>材料上传：讲师或管理员及时上传本次培训的最终版课件、录像。</p> <p><b>2.2.3.4. 培训资料管理</b></p> <p>构建动态、可复用、可评估的培训资料库，实现知识的有效沉淀和资源的优化配置。</p> <p>培训资料库：集中管理所有培训材料（课件、视频、案例、手册），支持全文检索和标签分类。</p> <p>版本与权限：支持教材版本控制，并设置不同材料的访问和下载权限。</p> <p><b>2.2.3.5. 培训评估模块</b></p> <p>满意度问卷：培训结束后立即向学员发放在线满意度调查，收集对课程、讲师、组织的即时反馈。系统自动统计平均分和各项指标。</p> <p>在线考试：在线考试，支持固定试卷、随机组卷，考核学员对知识要点的掌握程度。支持证书自动生成（设定合格分数线）。</p> <p>综合评估报告：系统整合各级评估数据，为单次培训生成综合评估报告。</p> <p><b>2.2.4. 前置软件应用督查管理服务</b></p> <p><b>2.2.4.1. 督查计划管理</b></p> <p>督查计划制定：各级疾控管理员可创建周期性（如季度、半年度）或专项督查计划。</p> <p>督查计划内容涵盖：计划名称、督查周期、督查对象（可批量选择医疗机构）、督查重点（如配置管理、数据质量、传染病报告）、指定执行单位/监督员。</p> <p>督查计划审批与下发：支持计划的上报与审批流程。审批通过后，计划自动下发至指定的执行单位或疾控监督员。</p> <p>我的督查任务：疾控监督员登录系统后，可在“我的任务”中查看已分配的督查任务。</p> <p><b>2.2.4.2. 督查执行与记录</b></p> <p>标准化督查表单：系统提供统一的在线督查检查表，检查项基于督查内容预置，确保标准统一。</p> <p>主要检查领域包括：</p> <p>配置管理：软件版本、系统参数配置、网络连接状态等。</p> <p>编码映射：本院内部编码与标准编码（如 ICD-10）的映射完整性与准确性。</p> <p>数据质量：数据报送的及时性、完整性、准确性校验</p>
--	--	--



	<p>(可接口获取数据质量报告)。</p> <p>业务运行情况：系统运行稳定性、日志记录、用户操作规范性。</p> <p>传染病报告：重点检查报告流程、卡片质量、漏报率等(与传染病报告管理系统关联)。</p> <p>监督员可通过勾选、评分、上传截图/文件、填写文字描述等方式记录检查情况。</p> <p>问题清单自动生成：督查过程中，一旦发现不符合项，监督员可一键将其添加到本次督查的“问题清单”中。问题记录包括：问题描述、问题分类、严重程度(如：严重、一般、轻微)、相关证据(图片、文件)。</p> <h3>2.2.4.3. 在线闭环跟踪管理</h3> <p>问题汇总与分发：督查结束后，系统自动生成《督查报告》和附带的《问题清单》。疾控管理员可将《问题清单》在线分发给对应的医疗机构负责人，并设定整改时限。</p> <p>医疗机构签收与整改：医疗机构负责人登录系统后，在“我的待办”中能看到待整改的问题。需针对每个问题提交“整改措施”和“计划完成时间”。</p> <p>整改过程反馈：医疗机构在整改过程中，可多次提交整改佐证材料(如：配置修改截图、重新映射的编码表、培训记录等)。</p> <p>复核与销项：对医疗机构提交的整改结果进行在线复核。</p> <p>若复核通过，则问题状态标记为“已整改”，实现闭环销项。</p> <p>若复核不通过，可退回并要求医疗机构继续整改，直至问题解决。</p> <p>全程留痕与预警：整个整改过程的每一次操作均记录操作人员和时间。</p> <p>系统对临近整改期限的问题自动发送提醒通知(系统消息、短信)；对超期未整改的问题进行颜色标记(如红色)并向上级预警。</p> <h3>2.2.4.4. 督查档案与统计分析</h3> <p>一户一档：为每个医疗机构建立独立的电子督查档案，所有历史督查报告、问题清单、整改记录均归档在内，形成完整的履历。</p> <p>统计报表：</p> <p>问题统计：按机构、问题类型、严重程度、状态等统计问题分布情况。</p> <p>整改情况统计：统计整改及时率、整改完成率、复发率等。</p> <p>机构排名：根据督查得分或问题数量，对医疗机构进</p>
--	--



		<p>行排名，直观反映其软件运行质量。</p> <p>可视化大屏：为省级、市级管理员提供可视化，展示辖区内的督查覆盖率、主要问题分布、整改率趋势等关键指标。</p> <p><b>2.2.5.前置软件改进意见管理服务</b></p> <p>该模块通过固化意见的“收集-上报-处理-反馈-归档”的全流程，建立一个规范化、透明化、高效化的意见收集与处理通道，确保基层医疗机构使用前置软件的问题能够被及时听见、有效处理，从而推动前置软件的持续优化。</p> <p><b>2.2.5.1.意见提交与收集</b></p> <p>意见提交入口：为医疗机构用户提供直观的“意见反馈”或“改进建议”入口。</p> <p>结构化提交表单：</p> <p>意见类型：下拉选择，如：功能需求、操作体验、BUG反馈、性能问题、界面优化、业务逻辑等。</p> <p>紧急程度：如：紧急、高、中、低。</p> <p>影响范围：如：仅影响本单位、影响本市所有单位、影响全省。</p> <p>主题/标题：简明扼要概括意见核心。</p> <p>详细描述：详细描述问题场景或改进建议，支持富文本（如加粗、截图、编号列表）。</p> <p>附件上传：支持上传日志文件、截图、视频等佐证材料。</p> <p>关联模块/功能：可选择意见所针对的具体软件模块。</p> <p><b>2.2.5.2.意见审核与上报（疾控机构侧）</b></p> <p>意见收件箱：县级/市级疾控管理员登录后，可查看辖区内所有医疗机构提交的意见列表。</p> <p>初步审核与处理：</p> <p>本地处理：对于能在本级解决的问题（如：操作咨询、简单配置），管理员可直接回复处理，并标记为“已解决”。</p> <p>向上提交：对于涉及系统缺陷、功能优化或需要上级决策的意见，管理员可补充内部意见后，一键提交给上级疾控机构。</p> <p>退回：对于描述不清或不符合要求的意见，可退回给提交单位并要求补充信息。</p> <p>上报跟踪：本级提交给上级的意见，会自动进入本级的“已上报意见”列表，便于跟踪上级处理状态。</p> <p><b>2.2.5.3.意见处理与分发（上级疾控侧）</b></p> <p>多级汇总视图：市级、省级管理员可以查看所有下级</p>
--	--	--



		<p>单位上报来的意见，并可按地区、类型、紧急程度进行筛选。</p> <p>任务分发：  内部处理：管理员可将意见分配给内部技术人员或业务专家进行处理。  转发国家疾控局：系统提供接口或标准导出格式，可将确认后的意见打包转发给软件开发商，并记录国家疾控局的处理进度。  处理过程记录：处理人需填写处理方案、解决方案、预计完成版本、处理状态（待处理、处理中、已解决、暂不采纳、无法复现等）。所有处理记录均留痕，形成完整的处理日志。</p> <h4>2.2.5.4.处理结果反馈</h4> <p>处理结果自动通知：当意见状态发生变化（如：已上报、已分配、已解决）时，系统自动通过消息中心通知提交方和所有相关经手人。  结果确认与评价：处理结果（解决方案或不予采纳的理由）会最终反馈至最初的医疗机构提交者。  提交者可以对处理结果进行确认和满意度评价（如：非常满意、满意、一般、不满意）。如不满意，可重新开启该意见。提交者确认满意后，该意见自动标记为“已关闭”，形成完整闭环。</p> <h4>2.2.5.5.意见库与统计分析</h4> <p>公开意见库（知识库）：  将已关闭的、具有共性的意见及其解决方案，经脱敏后（隐去提交单位信息）发布到公共知识库。  其他用户可在提交前搜索知识库，看是否有现成解决方案，减少重复提交。  统计分析报表：  意见统计看板：实时展示意见总量、已处理数、处理中数、平均处理时长、满意度等。  多维度分析：  来源分析：分析哪个地区、哪类医疗机构提交意见最多。  类型分析：分析意见主要集中在哪些功能模块、哪些问题类型。  趋势分析：统计意见数量的变化趋势，评估软件版本更新后的改进效果。  自动生成报告：可定期（如季度）生成《前置软件优化改进分析报告》，为决策提供数据支持。</p> <h3>3、项目知识产权要求</h3>
--	--	--



		<p>本项目所采购定制开发内容的版权归甲方所有，未经甲方授权同意任何单位和个人不得转让和使用本项目的定制开发建设成果，否则将承担由此产生的一切法律和经济责任。</p> <p>乙方开发部署的软件应用系统必须充分满足甲方需求，系统必须保证具备一定的开放性。乙方自行解决因第三方引起的版权纠纷，不得影响甲方的合法使用软件。软件中使用了封装的第三方控件、插件等应无版权争议。</p> <p><b>4、培训要求</b></p> <p>乙方必须提供相应的应用软件使用方面的免费培训不少于5次。乙方须在响应文件中提出全面、详细的培训课程以及时间表交给使用单位，并在合同签订后征得使用单位同意后实施。</p> <p>对于所有培训，乙方必须派出具有相应专业资格和实际工作经验的人员进行培训，主要培训人员应至少具有三年的培训经验，培训所使用的语言必须是中文，否则乙方必须提供相应的翻译。</p> <p>培训可能涉及的所有相关费用（包括相关培训设备、培训所在地交通、培训场地等）均由甲方承担，培训所涉及的讲师、培训电子资料、环境搭建、设备调试等均由乙方负责。</p> <p>(1) 培训范围：甲方指定范围。</p> <p>(2) 培训方式：网络会议、现场会议和现场演示等。</p> <p>(3) 培训内容：至少应包括系统应用培训、软件操作培训、系统日常运维培训、系统故障应急处理培训等，系统管理员、医院防保科、医院临床医生、疾控监督员四种角色分别有完整详细的应用内容培训内容。</p> <p>(4) 乙方应承诺为所有被培训人员提供全套培训教材和培训课程计划表，培训教材应使用标准简体中文。培训课程计划表中应至少包含培训课程的内容、培训方式及课时。</p> <p><b>5、安全保密要求</b></p> <p>对于甲方提供给乙方的招标文件和其他业务需求说明文件，乙方有为甲方保密的义务。</p> <p>乙方必须协助甲方采取各种管理和技术手段，确保甲方的数据不外传和泄露。否则由此引起的直接损失、相关社会和法律风险，由乙方负责承担。</p> <p>本项目涉及的各项系统数据为甲方所有，乙方在服务过程中应确保数据的安全。乙方所有参与项目的人员须与甲方签订保密协议，严格避免出现数据泄露等问题。</p>
--	--	--



000000

