

招 标 文 件

(服务类)

采购项目名称：公立医院改革与高质量发展提升项目（三网两中心建设）影像一张网建设项目

采购项目编号：ZHQB-XY-2026-09

淳化县医院

众合国际项目管理有限公司共同编制

2026年08月07日

第一章 投标邀请

众合国际项目管理有限公司（以下简称“代理机构”）受淳化县医院委托，拟对公立医院改革与高质量发展提升项目（三网两中心建设）影像一张网建设项目进行国内公开招标，兹邀请符合本次招标要求的供应商参加投标。

一、采购项目编号：ZHQB-XY-2026-09

二、采购项目名称：公立医院改革与高质量发展提升项目（三网两中心建设）影像一张网建设项目

三、招标项目简介

搭建区域影像共享平台，依托平台下沉县级影像专家资源，构建基层检查、总院诊断的分级诊疗体系，打通县级医院与乡镇卫生院影像数据传输链路，全面补齐基层医疗机构影像信息化短板。

四、供应商参加本次政府采购活动应具备的条件

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求：

落实政府采购促进中小企业发展的相关政策：

无

（三）本项目的特定资格要求：

采购包1：

1、营业执照：供应商为合法注册的法人、其他组织或自然人，具有独立承担民事责任的能力，提供统一社会信用代码的营业执照等证明文件，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

2、法定代表人身份证明或授权委托书：法定代表人参加投标的，提供法定代表人身份证明，并与营业执照上信息一致；法定代表人授权他人参加投标的，提供法定代表人授权委托书；供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

3、财务状况报告：提供2024年度或2025年度经审计的财务报告（成立时间至提交响应文件截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表）或其基本存款账户开户银行出具的资信证明及基本存款账户信息或开户许可证（开标前三个月内），供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

4、税收缴纳证明：供应商提供近6个月内已缴纳的至少一个月的纳税证明或完税证明，依法免税的单位应提供相关证明材料，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

5、社会保障资金缴纳证明：社会保障资金缴纳证明：提供近6个月内已缴纳的至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明，依法不需要缴纳社会保障资金的单位应提供相关证明材料，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

6、所必需的设备和专业技术能力承诺书：供应商须具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，根据自身情况提供承诺书（加盖供应商公章），供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

7、没有重大违法记录的书面声明：提供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（加盖供应商公章），供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

8、信用记录：供应商未被列入“中国执行信息公开网(zxgk.court.gov.cn)”失信被执行人名单；未被列入“信用中国(www.creditchina.gov.cn)”重大税收违法失信主体当事人名单；未被列入“中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)”政府采购严重违法失信行为记录名单；未被列入“国家企业信用信息公示系统”网站(www.gsxt.gov.cn)”经营异常名录和严重违法失信企业名单，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

9、控股、管理关系：单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采

购活动，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；

10、非联合体投标声明：本项目不接受联合体投标，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章。

五、电子化采购相关事项

本项目实行电子化采购，使用的电子化交易系统为：陕西省政府采购综合管理平台的项目电子化交易系统（以下简称“项目电子化交易系统”），登录方式及地址：通过陕西省政府采购网（<https://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/>）首页供应商用户登录陕西省政府采购综合管理平台（以下简称“政府采购平台”），进入项目电子化交易系统。供应商应当按照以下要求，参与本次电子化采购活动。

（一）供应商应当自行在陕西省政府采购网-办事指南查看相应的系统操作指南，并严格按照操作指南要求进行系统操作。在登录、使用政府采购平台前，应当按照要求完成供应商注册和信息完善，加入政府采购平台供应商库。

（二）供应商应当使用纳入陕西省政府采购综合管理平台数字证书互认范围的数字证书及签章（以下简称“互认的证书及签章”）进行系统操作。供应商使用互认的证书及签章在政府采购平台进行的一切操作和资料传递，以及加盖电子签章确认采购过程中制作、交换的电子数据，均属于供应商真实意思表示，由供应商对其系统操作行为和电子签章确认的事项承担法律责任。

已办理互认的证书及签章的供应商，校验互认的证书及签章有效性后，即可按照系统操作要求进行身份信息绑定、权限设置和系统操作；未办理互认的证书及签章的供应商，按要求办理互认的证书及签章并校验有效性后，按照系统操作要求进行身份信息绑定、权限设置和系统操作。互认的证书及签章的办理与校验，可查看陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务。

供应商应当加强互认的证书及签章日常校验和妥善保管，确保在参加采购活动期间互认的证书及签章能够正常使用；供应商应当严格互认的证书及签章的内部授权管理，防止非授权操作。

（三）供应商应当自行准备电子化采购所需的计算机终端、软硬件及网络环境，承担因准备不足产生的不利后果。

（四）政府采购平台技术支持：

在线服务：通过陕西省政府采购网-在线服务进行咨询。

技术服务电话：029-96702。

CA及签章服务：通过陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务查看CA办理流程。

六、招标文件获取时间、方式及地址

（一）招标文件获取时间：详见采购公告。

（二）在招标文件获取开始时间前，采购人或代理机构将本项目招标文件上传至项目电子化交易系统，向供应商提供。供应商通过项目电子化交易系统获取招标文件。成功获取招标文件的，供应商将收到已获取招标文件的回执函。未成功获取招标文件的供应商，不得参与本次采购活动，不得对招标文件提起质疑。

成功获取招标文件后，采购人或代理机构进行澄清或者修改的，澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或代理机构将通过项目电子化交易系统发布澄清或者修改后的招标文件，供应商应当重新获取招标文件；澄清或者修改后的招标文件发布日期距提交投标文件截止日期不足15日的，采购人或代理机构顺延提交投标文件的截止时间。供应商未重新获取招标文件或者未按照澄清或者修改后的招标文件编制投标文件进行投标的，自行承担不利后果。

七、投标文件提交截止时间及开标时间、地点、方式

（一）投标文件提交截止时间及开标时间：详见采购公告。

（二）投标文件提交方式、地点：供应商应当在投标文件提交截止时间前，通过项目电子化交易系统提交投标文件。成功提交的，供应商将收到已提交投标文件的回执函。

（三）本项目采取网上开标，即采购人或代理机构通过项目电子化交易系统“开标/开启大厅”组织在线开标。

八、本投标邀请在陕西省政府采购网以公告形式发布

九、供应商信用融资

根据《陕西省财政厅关于加快推进我省中小企业政府采购信用融资工作的通知》（陕财办采〔2020〕15号）和《陕西省中小企业政府采购信用融资办法》（陕财办采〔2018〕23号）文件要求，为助力解决政府采购成交供应商资金不足、融资难、融资贵的问题，促进供应商依法诚信参加政府采购活动，有融资需求的供应商可登录陕西省政府采购网—陕西省政府采购金融服务平台（<https://www.ccgp-shaanxi.gov.cn/zcdservice/zcd/shanxi/>），选择符合自身情况的“政采贷”银行及其产品，凭项目中标（成交）结果、中标（成交）通知书等信息在线向银行提出贷款意向申请、查看贷款审批情况等。

十、联系方式

采购人：淳化县医院

地址：淳化县正街

邮编：711200

联系人：张津津

联系电话：13020709375

代理机构：众合国际项目管理有限公司

地址：陕西省西安市莲湖区丰登南路3号1幢306室(丰庆公园北门往西200米PM中心三楼)

邮编：710000

联系人：白工

联系电话：15591056888

采购监督机构：淳化县政府采购管理股

联系人：雒斌

联系电话：13992019992

第二章 投标人须知

2.1 投标人须知前附表

序号	应知事项	说明和要求
1	采购预算（实质性要求）	本项目各包采购预算金额如下： 采购包1：3,100,000.00元 投标人的采购包投标报价高于采购包采购预算的，其投标文件将按无效处理。
2	最高限价（实质性要求）	详见第三章。 投标人的采购包投标报价高于最高限价的，其投标文件将按无效处理。
3	评标方法	采购包1：综合评分法 (详见第五章)
4	是否接受联合体	采购包1：不接受 如以联合体响应的，联合体各方均应当具备本招标文件要求的资格条件和能力。 1.两个以上供应商可以组成一个联合体，以一个供应商的身份参加采购活动。以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。 2.参加联合体的供应商均应当具备本法第二十二条规定的条件，并应当向采购人提交联合协议，载明联合体各方承担的工作和义务。联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。 3.联合体各方应当共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。
5	落实节能、环保产品政策	1.根据《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）相关要求，政府采购节能产品、环境标志产品实施品目清单管理。财政部、发展改革委、生态环境部等部门确定实施政府优先采购和强制采购的产品类别，以品目清单的形式发布并适时调整。 2.本项目采购/产品属于节能产品政府采购品目清单中应强制采购的产品范围，供应商应当提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则作无效投标处理。 3.本项目采购/产品属于节能产品政府采购品目清单中应优先采购的产品范围，本项目采购/产品属于环境标志产品政府采购品目清单中应优先采购的产品范围，评审得分/响应报价相同的，按供应商提供的优先采购产品认证证书数量由多到少顺序排列。

6	小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除（仅非预留份额采购项目或预留份额采购项目中的非预留部分采购包适用）	关于本项目采购包中执行小微企业（监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业）价格扣除情况、具体扣除比例和规则详见第五章。
7	本国产品价格扣除（若采购项目适用本国产品标准）	本项目应执行《国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知》（国办发〔2025〕34号）及《关于贯彻落实<国务院办公厅关于在政府采购中实施本国产品标准及相关政策的通知>的意见》（财库〔2025〕30号）的要求，本项目采购包中执行本国产品价格扣除情况，具体扣除比例及规则见采购文件第五章。
8	充分、公平竞争保障措施（实质性要求）	核心产品允许有多个，不同供应商提供了任意一个相同品牌的核心产品，即视为提供相同品牌的供应商。 使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会采取随机抽取方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，其他同品牌投标人不作为中标候选人。 采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照随机抽取方式确定一个参加评标的投标人，其他投标无效。 核心产品清单详见第三章。 在符合性审查环节提供核心产品品牌不足3个的，视为有效投标人不足3家。
9	不正当竞争预防措施（实质性要求）	在评标过程中，评标委员会认为投标人投标报价明显低于其他通过符合性审查投标人的投标报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，评标委员会应当要求其在合理的时间内通过项目电子化交易系统进行书面说明，必要时提交相关证明材料。投标人提交的书面说明，应当加盖投标人公章，在评标委员会要求的时间内通过项目电子化交易系统进行提交，否则视为不能证明其投标报价合理性。投标人不能证明其投标报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效投标处理。
10	异常低价审查	本项目应执行财政部《关于推动解决政府采购异常低价问题的通知》（财库〔2026〕2号）的要求，具体内容见采购文件第五章。
11	投标保证金	缴交方式：否 注：电子保函可通过陕西省政府采购金融服务平台申请办理。
12	标书费信息	免费获取
13	履约保证金（实质性要求）	采购包1：不缴纳
14	投标有效期（实质性要求）	提交投标文件的截止之日起不少于90天。

15	招标代理服务费 (实质性要求)	本项目收取代理服务费 代理服务费用收取对象：中标/成交供应商 代理服务费收费标准：参照国家现行取费政策，按照《国家发展和改革委员会办公厅关于招标代理服务收费有关问题的通知》（发改价格[2011]534号）规定计取，由中标方在领取中标通知书时一次性支付。
16	采购结果公告	采购结果将在陕西省政府采购网予以公告。
17	中标通知书	采购结果公告发布的同时，采购人或代理机构通过项目电子化交易系统向中标供应商发出中标通知书；中标供应商通过项目电子化交易系统获取中标通知书。
18	政府采购合同公告、备案	政府采购合同签订之日起2个工作日内，采购人将政府采购合同在陕西省政府采购网予以公告；政府采购合同签订之日起7个工作日内，采购人将政府采购合同报本级财政部门备案。
19	进口产品	不允许
20	是否组织潜在投标人现场考察	采购包1：组织现场踏勘：否
21	特殊情况	出现下列情形之一的，采购人或者代理机构应当中止电子化采购活动，并保留相关证明材料备查： （一）交易系统发生故障（包括感染病毒、应用或数据库出错）而无法正常使用的； （二）因组织场所停电、断网等原因，导致采购活动无法继续通过交易系统实施的； （三）其他无法保证电子化交易的公平、公正和安全的情况。 出现上述的情形，不影响采购公平、公正的，采购人或者代理机构可以待上述情形消除后继续组织采购活动；影响或者可能影响采购公平、公正的，采购人或者代理机构应当依法废标。
22	其他说明	本采购文件所称的“以上”、“以下”、“内”、“以内”、“不少于”包括本数；所称的“不足”、“低于”、“超过”不包括本数。

2.2总则

2.2.1适用范围

一、本招标文件仅适用于本次公开招标采购项目。

二、本招标文件的最终解释权由淳化县医院和众合国际项目管理有限公司享有。对招标文件中供应商参加本次政府采购活动应当具备的条件，招标项目技术、服务、商务及其他要求，评标细则及标准由淳化县医院负责解释。除上述招标文件内容，其他内容由众合国际项目管理有限公司负责解释。

2.2.2有关定义

一、“采购人”是指依法进行政府采购的各级国家机关、事业单位、团体组织。本次招标的采购人是淳化县医院。

二、“投标人”是指按照采购公告规定获取了招标文件，拟参加投标和向采购人提供货物、工程或服务的法人、其他组织或者自然人。

三、“代理机构”是指政府采购集中采购机构和从事政府采购代理业务的社会中介机构。本项目的代理机构是众合国际项目管理有限公司。

四、“网上开标”是指代理机构通过项目电子化交易系统在线完成签到、开标、唱标和记录等活动，供应商通过项目电子化交易系统在线完成投标文件解密、参与开标活动。

五、“电子评标”是指通过项目电子化交易系统在线完成资格审查小组和评审小组组建，开展资格和符合性审查、比较与评价、出具评标报告、推荐中标候选供应商等活动。

2.3招标文件

2.3.1 招标文件的构成

一、招标文件是投标人准备投标文件和参加投标的依据，同时也是资格审查、评标的重要依据。招标文件用以阐明招标项目所需的资质、技术、服务及报价等要求、招标投标程序、有关规定和注意事项以及合同主要条款等。本招标文件包括以下内容：

- （一）投标邀请；
- （二）投标人须知；
- （三）招标项目技术、服务、商务及其他要求；
- （四）资格审查；
- （五）评标办法；
- （六）投标文件格式；
- （七）拟签订采购合同文本。

二、投标人应认真阅读和充分理解招标文件中所有的事项、格式条款和规范要求。投标人没有对招标文件全面作出实质性响应所产生的风险由投标人承担。

2.3.2 招标文件的澄清和修改

一、在投标文件提交截止时间前，采购人或者代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。

二、澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，采购人或者代理机构将在陕西省政府采购网发布更正公告，投标人应及时关注本项目更正公告信息，按更正后公告要求进行响应。更正内容可能影响投标文件编制的，采购人或者代理机构将通过项目电子化交易系统发布更正后的招标文件，投标人应依据更正后的招标文件编制投标文件。若投标人未按前述要求进行投标响应的，自行承担不利后果。

2.4 投标文件

2.4.1 投标文件的语言

一、投标人提交的投标文件以及投标人与采购人或代理机构就有关投标的所有来往书面文件均须使用中文。投标文件中如附有外文资料，主要部分要对应翻译成中文并附在相关外文资料后面。未翻译的外文资料，评标委员会将其视为无效材料。

二、翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾时，以中文为准。涉嫌提供虚假材料的按照相关法律法规处理。

三、如因未翻译而造成对投标人的不利后果，由投标人承担。

2.4.2 计量单位

除招标文件中另有规定外，本项目均采用国家法定的计量单位。

2.4.3 投标货币

本次项目均以人民币报价。

2.4.4 知识产权

一、投标人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，由投标人承担所有相关责任。采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。

二、供应商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，采购项目涉及采购标的的知识产权相关事宜由采购人结合项目实际自主确认或协商约定，具体如下：

1、投标人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，如存在前述情形，由投标人承担所有相关责任。采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。 2、投标人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，采购项目涉及采购标的的知识产权相关事宜由采购人结合项目实际自主确认或协商约定，具体如下： 投标人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，投标人需提供开发接口和开发手册等技术资料，并承诺提供无限期支持，采购人享有使

用权（含采购人委托第三方在该项目后续开发的使用权）。3、如采用投标人所不拥有的知识产权，则在报价中必须包括合法使用该知识产权的相关费用。4、构成本招标文件的各组成部分，未经采购人书面同意，投标人不得擅自复印或用于非本招标项目所需的其它目的。

三、如采用投标人所不拥有的知识产权，则在投标报价中必须包括合法使用该知识产权的相关费用。

2.4.5 投标文件的组成

投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应。

投标文件具体内容详见第六章。

2.4.6 投标文件格式

一、投标人应按照招标文件第六章中提供的“投标文件格式”填写相关内容。

二、对于没有格式要求的投标文件由投标人自行编写。

2.4.7 投标报价（实质性要求）

一、投标人的报价是投标人响应招标项目要求的全部工作内容的价格体现，包括投标人完成本项目所需的一切费用。

二、投标人每种货物及服务内容只允许有一个报价，并且在合同履行过程中是固定不变的，任何有选择或可调整的报价将不予接受，并按无效投标处理。

三、投标文件报价出现前后不一致的，按照招标文件第五章评标办法规定予以修正，修正后的报价经投标人通过项目电子化交易系统进行确认，并加盖投标人（法定名称）电子印章，投标人未在规定时间内确认的，其投标无效。

2.4.8 投标有效期（实质性要求）

投标有效期详见第二章“投标人须知前附表”，投标文件未明确投标有效期或者投标有效期小于“投标人须知前附表”中投标有效期要求的，其投标文件按无效处理。

2.4.9 投标文件的制作、签章和加密（实质性要求）

一、投标文件应当根据招标文件进行编制，投标人应通过陕西省政府采购网-办事指南-CA及签章服务下载投标（响应）客户端，使用客户端编制投标文件。

二、投标人应按照客户端操作要求，对应招标文件的每项实质性要求，逐一如实响应；未如实响应或者响应内容不符合招标文件对应项的要求的，其投标文件作无效处理。

三、投标人完成投标文件编制后，应按照招标文件第一章明确的签章要求，使用互认的证书及签章对投标文件进行电子签章和加密。

四、招标文件澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，代理机构将重新发布澄清或者修改后的招标文件，投标人应重新获取澄清或者修改后的招标文件，按照澄清或者修改后的招标文件进行投标文件编制、签章和加密。

2.4.10 投标文件的提交

一、（实质性要求）投标人应当在投标文件提交截止时间前，通过项目电子化交易系统完成投标文件提交。

二、在投标文件提交截止时间后，采购人或者代理机构不再接受投标人提交投标文件。投标人应充分考虑影响投标文件提交的各种因素，确保在投标文件提交截止时间前完成提交。

2.4.11 投标文件的补充、修改、撤回（实质性要求）

投标文件提交截止时间前，投标人可以补充、修改或者撤回已成功提交的投标文件；对投标文件进行补充、修改的，应当先行撤回已提交的投标文件，补充、修改后重新提交。

供应商投标文件撤回后，视为未提交过投标文件。

2.5 开标、资格审查、评标和中标

2.5.1 开标及开标程序

一、本项目为网上开标项目。网上开标的开始时间为投标文件提交截止时间。成功提交或解密电子投标文件的投标人不足3家的，不予开标，采购人或代理机构将作废标处理。

二、开标准备工作

开标/开启前30分钟内，供应商需登录项目电子化交易系统-“供应商开标大厅”-进入开标选择对应项目包组操作签到，签到完成后等待代理机构开标/开启。

三、解密投标文件（实质性要求）

投标文件提交截止时间后，成功提交投标文件的投标人符合招标文件规定数量的，代理机构将启动投标文件解密程序，解密时间为60分钟；投标人应在规定的解密时间内，使用互认的证书及签章通过项目电子化交易系统进行投标文件解密。投标人未在规定的解密时间内完成解密的，按无效投标处理。

四、开标

解密时间截止或者所有投标人投标文件均完成解密后（以发生在先的时间为准），由代理机构通过项目电子化交易系统对投标人名称、投标文件解密情况、投标报价进行展示。

开标过程中，各方主体均应遵守互联网有关规定，不得发表与采购活动无关的言论。投标人对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人或代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，及时向工作人员提出询问或者回避申请。采购人或代理机构对投标人提出的询问或者回避申请应当及时处理。

投标人完成投标文件解密后，自主决定是否参加网上在线开标，未参加的，视同认可开标结果。

2.5.2查询及使用信用记录

开标结束后，采购人或代理机构根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的要求，通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）等渠道，查询投标人在投标文件提交截止时间前的信用记录并保存信用记录结果网页截图，拒绝列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单中的供应商参加本项目的采购活动。

两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个投标人的身份共同参加政府采购活动的，将对所有联合体成员进行信用记录查询，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录。

2.5.3资格审查

详见招标文件第四章。

2.5.4评标

详见招标文件第五章。

2.5.5中标通知书

一、采购人或者评标委员会确认中标供应商后，代理机构在陕西省政府采购网发布中标结果公告、通过项目电子化交易系统发出中标通知书，中标供应商通过项目电子化交易系统获取中标通知书。

二、中标通知书是采购人和中标供应商签订政府采购合同的依据，是合同的有效组成部分。如果出现政府采购法律法规、规章制度规定的中标无效情形的，将以公告形式宣布发出的中标通知书无效，中标通知书将自动失效，并依法重新确定中标供应商或者重新开展采购活动。

三、中标通知书对采购人和中标供应商均具有法律效力。

2.6签订及履行合同和验收

2.6.1签订合同

一、采购人应在中标通知书发出之日起三十日内与中标人签订采购合同。

二、采购人和中标人签订的采购合同不得对招标文件确定的事项以及中标人的投标文件作实质性修改。

2.6.2合同分包和转包（实质性要求）

2.6.2.1合同分包

一、投标人根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

二、分包履行合同的部分应当为采购项目的非主体、非关键性工作，不属于中标人的主要合同义务。

三、采购合同实行分包履行的，中标人就采购项目和分包项目向采购人负责，分包供应商就分包项目承担责任。

四、中小企业依据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的政策获取政府采购合同后，小型、微型企业不得将合同分包或转包给大型、中型企业，中型企业不得将合同分包或转包给大型企业。

采购包1：不允许合同分包。

2.6.2.2合同转包

一、严禁中标供应商将本项目转包。本项目所称转包，是指将本项目转给他人或者将本项目全部肢解以后以分包的名义分别转给他人的行为。

二、中标供应商转包的，视同拒绝履行政府采购合同，将依法追究法律责任。

2.6.3合同公告

采购人应当自政府采购合同签订（双方当事人均已完成盖章）之日起2个工作日内，在陕西省政府采购网公告本项目采购合同，但合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

2.6.4合同备案

采购人自政府采购合同签订（双方当事人均已完成盖章）之日起7个工作日内，将本项目采购合同报同级财政部门备案。

2.6.5采购人增加合同标的的权利

采购合同履行过程中，采购人需要追加与合同标的相同的货物或者服务的，在不改变合同其他条款的前提下，可以与中标人协商签订补充合同，但所有补充合同的采购金额不得超过原合同采购金额的百分之十。

2.6.6履行合同

一、合同一经签订，双方应严格履行合同规定的义务。

二、在合同履行过程中，如发生合同纠纷，合同双方应按照《中华人民共和国民法典》规定及合同条款约定进行处理。

2.6.7履约验收方案

采购包1：

符合招标文件及合同约定

2.6.8资金支付

采购人按财政部门的相关规定及采购合同的约定进行支付。

2.7纪律要求

2.7.1评标活动纪律要求

采购人、代理机构应保证评标活动在严格保密的情况下进行，采购人、代理机构、投标人和评标委员会成员应当严格遵守政府采购法律法规规章制度和本项目招标文件以及代理机构现场管理规定，接受采购人委派的监督人员的监督，任何单位和个人不得非法干预和影响评标过程和结果。

对各投标人的商业秘密，评标委员会成员应予以保密，不得泄露给其他投标人。

2.7.2投标人不得具有的情形（实质性要求）

投标人参加投标不得有下列情形：

一、有下列情形之一的，视为投标人串通投标：

- （一）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
- （二）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- （三）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
- （四）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
- （五）不同投标人的投标文件相互混装；

二、提供虚假材料谋取中标；

- 三、采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人；
- 四、与采购人或代理机构、其他投标人恶意串通；
- 五、向采购人或代理机构、评标委员会成员行贿或者提供其他不正当利益；
- 六、在招标过程中与采购人或代理机构进行协商谈判；
- 七、中标后无正当理由拒不与采购人签订政府采购合同；
- 八、未按照招标文件确定的事项签订政府采购合同；
- 九、将政府采购合同转包或者违规分包；
- 十、提供假冒伪劣产品；
- 十一、擅自变更、中止或者终止政府采购合同；
- 十二、拒绝有关部门的监督检查或者向监督检查部门提供虚假情况；
- 十三、法律法规规定的其他禁止情形。

投标人有上述情形的，按照规定追究法律责任，具有前述一至十三条情形之一的，其投标文件无效，或取消被确认为中标供应商的资格或认定中标无效。

2.7.3 采购人员及相关人员回避要求

政府采购活动中，采购人员及相关人员与投标人有下列利害关系之一的，应当回避：

- (1) 参加采购活动前3年内与投标人存在劳动关系；
- (2) 参加采购活动前3年内担任投标人的董事、监事；
- (3) 参加采购活动前3年内是投标人的控股股东或者实际控制人；
- (4) 与投标人的法定代表人或者负责人有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系；
- (5) 与投标人有其他可能影响政府采购活动公平、公正进行的关系。

投标人认为采购人员及相关人员与其他投标人有利害关系的，可以向代理机构书面提出回避申请，并说明理由。代理机构将及时询问被申请回避人员，有利害关系的被申请回避人员应当回避。

2.8 询问、质疑和投诉

一、询问、质疑、投诉的接收和处理严格按照《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《政府采购质疑和投诉办法》等规定办理。

二、供应商询问、质疑的答复主体：

根据委托代理协议约定，供应商对招标文件中采购需求的询问、质疑由 众合国际项目管理有限公司 负责答复；供应商对除采购需求外的采购文件的询问、质疑由众合国际项目管理有限公司 负责答复；供应商对采购过程、采购结果的询问、质疑由 众合国际项目管理有限公司 负责答复。

三、供应商提出的询问，应当明确询问事项，如以书面形式提出的，应由供应商签字并加盖公章。

为提高采购效率，降低社会成本，鼓励询问主体对于不损害国家及社会利益或自身合法权益的问题或情形采用询问方式处理解决（包括但不限于文字错误、标点符号、不影响投标文件的编制的情形）。

四、供应商认为采购文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、代理机构提出质疑。供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。供应商应知其权益受到损害之日，是指：

- (一) 对可以质疑的采购文件提出质疑的，为收到采购文件之日或者采购文件公告期限届满之日；
- (二) 对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；
- (三) 对中标或者成交结果提出质疑的，为中标或者成交结果公告期限届满之日。

五、本项目不接受在线提交质疑，供应商通过书面形式线下向采购人或代理机构提交质疑资料。

六、供应商提出质疑时应当准备的资料

(一) 质疑函正本1份(政府采购供应商质疑函范本详见附件)；
(二) 法定代表人或主要负责人授权委托书1份(委托代理人办理质疑事宜的需提供)；
(三) 法定代表人或主要负责人身份证复印件1份；
(四) 委托代理人身份证复印件1份(委托代理人办理质疑事宜的需提供)；
(五) 针对质疑事项必要的证明材料(针对招标文件提出的质疑，需提交从项目电子化交易系统获取的招标文件回执单)。

答复主体：代理机构

联系人：白工

联系电话：15591056888

地址：陕西省西安市莲湖区丰登南路3号1幢306室(丰庆公园北门往西200米PM中心三楼)

邮编：710000

注：根据《中华人民共和国政府采购法》的规定，供应商质疑不得超出招标文件、采购过程、采购结果的范围。

七、供应商对采购人或代理机构的质疑答复不满意，或者采购人或代理机构未在规定期限内作出答复的，供应商可以在答复期满后15个工作日内向同级财政部门提起投诉。

投诉受理单位：本采购项目同级财政部门(政府采购供应商投诉书范本详见附件)。

第三章 招标项目技术、服务、商务及其他要求

（注：带“★”的参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求，采购人、采购代理机构应当根据项目实际需求合理设定，并明确具体要求。带“▲”号条款为允许负偏离的参数需求，若未响应或者不满足，将在综合评审中予以扣分处理。）

3.1采购项目概况

搭建区域影像共享平台，依托平台下沉县级影像专家资源，构建基层检查、总院诊断的分级诊疗体系，打通县级医院与乡镇卫生院影像数据传输链路，全面补齐基层医疗机构影像信息化短板。

3.2服务内容及服务要求

3.2.1服务内容

采购包1：
采购包预算金额（元）：3,100,000.00
采购包最高限价（元）：3,100,000.00
供应商报价不允许超过标的金额
（招单价的）供应商报价不允许超过标的单价

序号	标的名称	数量	标的金额（元）	计量单位	所属行业	是否核心产品	是否允许进口产品	是否属于节能产品	是否属于环境标志产品	是否实施本国产品政策
1	淳化县医院公立医院改革与高质量发展提升项目（三网两中心建设）影像一张网建设项目	100	3,100,000.00	套	软件和信息技术服务业	否	否	否	否	否

3.2.2服务要求

采购包1：
标的名称：淳化县医院公立医院改革与高质量发展提升项目（三网两中心建设）影像一张网建设项目

序号	参数性质	技术参数与性能指标				
		项目建设清单				
		软件建设清单				
		序号	大类	名称	单位	数量
		1	医疗影像共享平台	基础支撑系统	套	1
		2		影像平台能力底座	套	1
		3		影像存储服务	套	1
		4		影像综合监管	套	1
		5		患者影像浏览服务	套	1

6	医共体影像 诊断中心	医共体影像诊断会诊中心	套	1
7		医共体总院PACS升级	套	1
8		区域影像质控服务	套	1
9	接口对接	接口对接	套	1
10	其他接口	省平台及三秦数据上传	套	1

硬件建设清单

序号	大类	名称	单位	数量
	中心硬件基础服 务建设	超融合一体机	台	3
		超融合软件	套	1
		企业级分布式存储	台	3
		企业级分布式存储软件	套	1
		光纤交换机	台	2
		前置机	台	1
		安全隔离与信息交换机	台	1
		UPS-UPS电源	台	1
		UPS-蓄电池	只	16
		UPS-电池柜	台	1
		UPS-辅材	批	1
		服务器机柜	台	1
	诊断中心建设	显示大屏	台	1
		影像会诊工作站	台	1
		3M医用灰阶专业显示器	台	1
		中医院前置机	台	1
		高拍仪	台	9
		图像采集卡	台	9
	网络服务建设	OTN专网-50M	条	1
		OTN专网-20M	条	9
		县医院本地机房汇聚路由器	台	1
		中医院、妇幼院、乡镇卫生院 路由器	台	10

项目需求与技术参数

总体技术要求

总体技术要求	
1.1	系统应基于淳化县卫健系统现有信息化建设基础，包括：硬件、网络、软件系统平台和数据库环境等，在现有信息化基础上充分考虑医院现状及充分利用现有信息化建设成果进行扩展升级。

1.2	平台具备良好的兼容性，统筹各种因素，能够与县医院现有的系统无缝对接，保证与现有各个平台系统的兼容性和稳定性，要求实现本次云平台与院内现有相关系统、现有平台的无缝对接和互联互通，支撑院内院外线上线下一体化和区域一体化同质化服务，供应商的投标价应包含院内现有第三方软件供应商的软件对接及改造费用。
1.3	平台要求产品成熟度高，符合用户实际需求，并具有快速交付实施能力、本地化服务能力和云网融合集成能力。
1.4	投标人须充分考虑影响本次报价的因素、预计实施过程中各种不利因素，由此可能发生的费用均由投标人考虑并包含在投标报价中。中标后，投标人不得再以不完全了解现场情况等为理由而提出额外付款或延长工期等的要求，若有此类要求，采购人将不作任何答复与考虑，投标人应充分考虑和承担项目实施的风险。
1.5	本项目要求项目实施周期为6个月，质保期为3年。系统运行过程中如果出现技术故障（如软件故障、系统配置故障等），投标人应1小时内响应，技术人员2小时内到达现场、8小时内解决问题。
1.6	▲中标后，对中标单位所提供的货物，招标单位保留邀请第三方检测机构或专业机构进行检测的权利。若决定邀请第三方进行检测的，中标单位应予以配合，检测发现货物实际参数与投标书中响应参数不符，招标单位有权取消中标单位中标资格，并追究相应的经济损失。招标人、采购人随时有权要求中标方在中标后合同签订前提供原件备查验证和技术参数符合度验证，如有发现提供任何虚假应标材料或响应参数不符合，取消中标人资格，并列入政府采购黑名单予以通报。（投标人提供相关承诺函）

软件需求与技术参数

序号	技术参数
一	医疗影像共享平台
1	基础支撑系统
1.1	支持医共体影像平台管理服务：支持医疗机构影像信息管理，包括系统管理、权限管理、日志管理，实现医疗机构影像信息的统一管理。
1.2	支持医共体云PACS平台数据服务：负责承载医共体范围内影像元数据、检查登记信息、诊断报告、患者索引等结构化业务数据，是云PACS业务层的持久化数据底座，支持多院区分布式数据汇聚与统一管理。包含：云PACS数据库、队列服务、缓存服务。
1.3	支持医共体云PACS平台网关及注册服务：采用集群化部署API网关，支持负载均衡与高可用冗余，支持医共体内相关分院、检查设备、第三方系统接入云PACS的统一出入口，统一鉴权、协议转换，服务自动注册和发现，包含：微服务网关、微服务注册中心服务。

1.4	支持医共体云PACS平台微服务：采用微服务分布式架构，依托注册中心、网关统一治理调度，各服务可单独迭代、弹性扩容，主要是对各类微服务的进行统一管理。包含：定时任务服务、RIS微服务、PACS微服务、临床分析应用服务。
1.5	支持医共体云PACS应用服务：负责处理系统各种PACS应用服务的管理，统筹管理影像文件存储归档、统筹管理医共体全范围影像检查全流程业务数据、胶片打印管控，包含：PACS影像服务、RIS检查服务、胶片打印服务，集中管理卫生院原始影像数据，影像检查报告数据服务。
1.6	支持医共体云PACS影像浏览服务：负责医共体临床影像浏览和共享调阅。支持临床级阅片功能，支持影像调阅、窗宽窗位、测量标注、序列浏览等常用诊疗操作，包含：H5影像浏览服务，供县域医共体范围内乡镇卫生院实现临床级图文发布与调阅、互联互通服务。
1.7	支持医共体云PACS运维管理、实施管理服务：负责医共体云PACS运维管理、实施管理服务，包含：配置管理、角色管理、运维管理服务。
1.8	平台采用云原生架构技术，采用微服务架构实现云原生应用，采用应用容器引擎，构建容错性好、易于管理和便于观察的松耦合系统，支持持续集成和交付；系统具备高度可靠性,高性能,高可用,可伸缩性,可维护性,灵活性。
1.9	采用具有容错能力的软件设计，采用一体化设计理念，实现应用软件的一体化部署，批量安装、统一配置，支持可视化的软硬件的一体化运维，支持影像一体化管理。
1.10	符合网络安全管理要求，支持基于云的检查影像集中归档、传输和共享管理，支持基于院内私有云或健康云的共享安全解决方案。
1.11	支持符合DICOM标准的成像设备和数据类型，采用DICOM3.0国际标准设计，是集医学影像的采集、传输、存储、查询、诊断、报告、综合信息管理等于一体的综合应用系统。
1.12	平台需采用多租户设计，对业务系统进行逻辑隔离。可根据不同医院等级灵活配置不同模块，方便医生使用。
1.13	支持用户权限管理：支持不同用户权限的设置和管理，并根据不同权限和设置对应的个性化软件操作界面。
1.14	支持弹性化界面设计：自动根据显示器分辨率调节界面布局和大小，界面布局支持自由拖动。
1.15	支持统一登录入口：所有角色统一登录入口，通过医院选择医院和科室区分登录角色，不同权限用户，操作界面、功能不同。
1.16	支持锁定屏幕：支持界面锁定，对工作站界面锁定，锁定后不可查看不可操作，可再通过重输密码解锁，或直接返回登录界面；支持灰白模式：支持一键切换灰白模式，降低界面亮度更加护眼。
1.17	平台提供WEB临床影像服务模块，支持全院临床影像图文浏览服务；支持与临床信息系统（如：HIS/EMR）的接口和界面集成，访问患者的检查数据。
1.18	平台提供云PACS监管服务，支持影像统计分析服务。

1.19	支持业内主流数据库环境适配兼容调优，如：支持ORACLE数据库，可以管理海量数据，支持大任务量并发请求，系统可以自动进行负载均衡， PACS厂商独立具有Oracle数据库安装、管理、优化能力。
1.20	影像数据能满足在线、近线、离线不同方式的存储，能够进行对数据进行长期的归档和管理，并可以调阅到历史数据，支持所有影像数据全部在线。
1.21	符合DICOM3.0标准，完整支持符合DICOM标准的成像设备和数据类型，系统平台设计能支持DICOM要求的数据处理、流程管理、网络发布、显示设置等。能支持放射等图像全部以DICOM标准进行存储和显示。
1.22	支持WORKLIST SCP功能、支持DICOM影像服务，如： DICOMQ/RSCU/SCP、DICOMStorage、影像检索、检查信息与影像信息的自动智能匹配。
1.23	支持DICOM存储承诺服务StorageCommitmentSCU/SCP，确保影像资料传送的正确性与完整性；支持DICOM传送与接收；支持影像的自动路由；支持并具有MP PS确认服务。
1.24	支持影像无损压缩，服务器能定时自动用DICOM标准格式无损压缩图像，平均压缩比要求大于2:1；支持多种压缩格式存储，支持用户自定义比例进行影像压缩；具有DICOM数据压缩算法，支持影像有损压缩（LOSSY）和无损压缩（LOSSLESS）方式。
1.25	支持可根据用户的需求，自定义设置存储设备的影像删除、影像恢复策略。
1.26	支持数据合法性校验；支持同一病人影像归并；支持支持多层存储与管理。
1.27	支持多线程PACS服务；支持系统日志记录服务；支持对象存储、分布式存储。
1.28	实现放射学信息存取方面的影像管理、影像显示、报告阅读功能。符合“放射学信息存取（ARIPProfile）”集成模式“影像管理（IM）；影像显示(ID)；报告阅读(RRD)”3个功能角色。（能提供相关证明材料）
1.29	实现放射学证据文档方面的影像管理、影像显示、标记注释生成功能。符合“证据文档（EDProfile）”集成模式“影像管理（IM）；影像显示(ID)；标记注释生成(EC)”3个功能角色；支持乳腺成像MAMMO方面的标记注释生成（EC）。符合IHE-C“乳腺成像（MAMMOPProfile）”集成模式“标记注释生成（EC）”功能角色。
1.30	临床影像分析系统支持通过申请时间、院区、病历号、病人编号、病人姓名、检查号、身份证号、申请单号、申请科室、申请医生、病人类型、检查类型、报告状态等查询和检索数据。
1.31	支持历史检查查询导入；支持将同一病人历史检查信息导入历史列表并查看，支持筛选条件按照：身份证号、病人编号、门诊住院号、性别、电话来筛选查询和导入。
1.32	支持数据列表患者隐私信息的脱敏显示，包括：身份证号、手机号等；支持自定义常用条件，允许保存常用查询，能够点击常用条件快速查询；支持检查数据列表自定义显示，包括列显示、列顺序、列宽度。
1.33	支持浏览各种医技检查报告，如：放射、超声、内镜、病理、心电等影像、胶片、波形和图文报告。

1.34	支持多线程的影像调阅技术；支持检查缩略图功能，多序列影像可用通过缩略图提供显示切换；支持H5影像浏览和插件式影像浏览多种模式，支持历史影像对比和图像显示。
1.35	支持DICOM格式的单帧和多帧，灰阶和彩色影像显示；支持DICOM封装的PDF图文报告显示；支持放射、超声、内镜、病理影像浏览；支持影像标注。
1.36	提供基本图像处理工具，包括但不限于：图像缩放、移动、旋转（L90，R90，任意）、左右镜像、上下翻转、播放、调窗、布局；支持多种窗宽窗位调整。
1.37	提供基本测量工具，包括但不限于：距离、角度、矩形、椭圆、手绘面积、CT值、心胸比、定位线及箭头、文字标记。
1.38	支持同一窗口内多序列图像多定位线交叉引用，可实时显示图像间的空间位置关系。
1.39	支持历史检查影像同屏对比；支持同一窗口内同一检查或不同检查的多序列图像同步滚动对比。
1.40	基于与省市影像互联互通需求，系统支持基于云的医疗影像共享服务。（提供相关证明材料）
1.41	▲支持报告查看：支持控制临床医生对不同类型报告的查看权限，类型包含:报告未审核报告、急诊报告和临时报告。
1.42	支持历史检查信息：支持历史检查信息查询导入，具有影像表现展示、诊断结论查看、影像浏览、影像对比及报告打印的功能。
2	影像云能力底座
2.1	支持影像采集服务：支持采用前置模式完成院内影像数据采集和数据上传，支持通过DICOM的C-STORE或C-MOVE协议的方式来获取影像，通过前置网关承担着从医院内部信息系统采集必要的信息，经相关数据处理后上传到云端或反向从云端获取数据回传到院内信息系统的功能；数据采集主要是实现结构化数据采集（患者基本信息采集、检查信息采集、报告数据采集）和非结构化数据采集（DICOM影像数据）。
2.2	支持数据传输服务：支持对采集到的各医疗机构影像数据进行数据传输到云端数据，实现数据缓存和存储，支持DICOM批量数据传输服务。
2.3	支持数据压缩服务：支持影像无损压缩和有损压缩等多种压缩方式，对于诊断级数据，采用DICOM无损压缩。对于浏览级数据，可采用其他有效压缩算法。
2.4	支持数据存储服务：支持各医疗机构影像云存储服务，支持数据分类存储及统一管理，支持在线、近线及离线存储与管理，可设定存储管理策略。支持对接收报告和影像，并进行存储和归档；可以与中心端系统实现必要的信息交换。
2.5	支持数据接口服务：提供标准化数据接口服务，对接HIS、EMR、公卫平台等系统，实现影像、检查、报告数据双向互通与规范交互。
2.6	支持数据调阅服务：提供统一API影像接口服务，方便医院院内系统或第三方平台快速集成，提供检查报告和DICOM影像调阅服务的能力。
3	影像存储服务
3.1	针对医院冷、温、热数据，支持标准数据存储服务。
3.2	针对医院历史数据，支持长期存储的归档数据存储服务。

3.3	支持影像集中管理：支持影像数据集中管理及归档，系统具有集中式区域医疗影像信息存储功能。（提供相关证明材料）
3.4	支持云影像存储归档服务：支持基于院内私有云建立医院影像云数据中心，实现影像检查数据云存储云归档服务，采集、统一归档、存储和管理全院的影像检查数据，包括放射等检查数据。
3.5	支持云影像前置服务：支持医用胶片电子采集服务（提供相关证明材料）。
3.6	支持移动端要求（检查列表、图文报告、影像浏览）兼容支持HTML5模式与医院其他互联网系统接入（医院微信公众号或互联网医院小程序）。
3.7	支持云影像平台与第三方交互采用身份标识控制接入的安全性，身份认证机制采用应用ID和应用密钥，通过令牌标识访问接口获取第三方调用地址和浏览检查报告和影像。
3.8	满足现有县医院PACS接口兼容性：系统支持与县医院现有PACS影像系统接口无缝对接、集成开发和数据交互服务（本次包含由此产生的双向系统接口费用，提供书面承诺函）。
4	影像综合监管
4.1	支持影像监管驾驶舱服务：支持制定的数据监管规则,基于本项目汇聚的多模态影像大数据，建设影像数据综合监管系统,实现累计检查量、检查报告量、调阅量、接入机构数、存储量等专项主题分析及动态展示，全面高效、动态、精细化管理，辅助领导决策，支持对影像数据全面监控、辅助决策、可视化运营管理。
4.2	支持地图式数据统计服务：基于影像云能力底座汇聚的数据，对平台的影像数据进行地图式统计和展示，方便管理者了解平台运行情况，辅助管理者决策分析。
4.3	支持接入医院、总检查量、总会诊量、会诊中心、质控小组、诊断医生数据实时查询与展示。
4.4	支持检查量/会诊量按照最近七天、最近一月、最近一年的数据查询与展示。
4.5	支持区域相关医疗机构及时率统计分析与图表展示，包括：急诊及时率、平均及时率。
4.6	支持区域相关医疗机构阳性率、危急值统计分析与图表展示。
4.7	支持区域相关医疗机构报告质控的统计分析与图表展示。
4.8	支持按照检查量、会诊量数据进行医疗机构排名展示。
4.9	支持近一个月的检查医生TOP10、诊断医生TOP10数据排名展示。
4.10	支持检查设备类型统计与展示：支持按照不同设备类型（CT、DR、US等）对检查量进行统计。
5	患者影像浏览服务
5.1	患者端：支持通过多种方式便捷获取云电子胶片，包括短信链接、报告单二维码扫描、微信小程序、医院公众号等多种方式。
5.2	支持按照患者当前检查和历史检查记录，自动按身份信息形成影像档案，按时间轴顺序进行管理。
5.3	支持绑定家人的身份证信息，管理家人的当前检查和历史检查记录影像档案信息。

5.4	支持患者对检查信息，检查医院、检查类型、检查部分、影像所见、影像意见、报告医生、审核医生、接收时间进行查看。
5.5	支持患者原始DICOM影像进行查看，提供对影像进行图像布局、缩放、调窗、移动、长度测量、角度测量、影像播放、复原、一键清除处理操作。
5.6	支持在手机端快速浏览患者检查报告，支持完整的JPG或PDF格式检查报告，报告内容包括患者检查日期、姓名、性别、年龄、科室、住院号、床号、部位、检查名称、影像表现、影像诊断、报告医生、复核医生信息。
5.7	支持诊断医师完成影像诊断生成胶片及报告后，患者通过链接、二维码等多种形式，在授权范围内分享影像检查结果；支持授权分享时限限制；支持匿名分享；支持自定义授权码；支持是否允许查看历史检查信息。
5.8	支持对患者DICOM源文件下载功能。
5.9	支持对人体不同器官、部位以图片的形式进行展示，并对其具体的组成及其位置进行标记。
5.10	支持终端自适应，可自动适配手机、PAD、电脑等设备。
5.11	医生端：支持按照患者待诊断、已诊断进行患者姓名、性别、年龄、患者ID、申请时间、检查类型、检查项目进行列表查看。
5.12	支持医生直接查看和分析患者的医疗影像，提供多种影像查看工具，如缩放、旋转、标注等，以便医生能够更准确地识别病变部位和性质。
5.13	支持医生查看已诊断的报告，主要信息包括患者姓名、性别、年龄、检查科室、检查类型、检查部位、检查项目、影像所见、影像意见等。
5.14	支持医生在写报告时，共享给患者检查信息二维码到专家或其他医生进行协同诊断，与专家或其他医生一起对病例进行研讨，确定最终的诊断结果和报告。
5.15	支持医生将感兴趣的、具有参考价值的病例进行归类保存，方便日后快速访问和使用。包括患者姓名、性别、年龄、患者ID、申请时间、检查类型、检查项目进行查看，
5.16	支持便捷切换方式，可以直接在医生和患者两种角色直接进行切换，方便用户登录，避免二次登录认证。
5.17	支持医生保存、整理和快速访问他们感兴趣或认为重要的病例，包括患者影像和患者报告。支持对收藏病例进行取消。
5.18	支持影像操作模式、影像显示窗排列、影像工具、测量工具。
二	医共体影像诊断中心
6	医共体影像诊断会诊中心
6.1	支持面向医共体卫生院提供疑难转诊和影像集中诊断服务：支持基于现有淳化县医院影像系统延伸建设淳化县医共体影像中心平台，覆盖妇幼保健院、8个乡镇卫生院，承接基层影像诊断需求，支持“基层检查、上级诊断”模式。

6.2	支持全县影像一张网一朵云一平台和统一数据中心服务：依托淳化县医院建立县域影像会诊中心，支撑影像检查疑难诊断、影像共享服务，支撑医共体内的乡镇卫生院只需拍片、由淳化县医院诊断医师通过医共体影像诊断中心（云PACS）统一编写报告，乡镇卫生院获取报告并进行打印、共享调阅影像服务的应用场景，实现院内影像诊断和院外影像会诊一体化融合。
6.3	支持便民便医惠院服务：支持会诊中心影像远程会诊服务，实现与县医院的院内影像系统无缝融合和一体化操作一平台诊断阅片服务。（提供书面承诺函和技术可行性证明材料。）
6.4	支持一体化影像协同和数据共享，医共体影像诊断会诊中心平台能与县医院现有影像系统无缝融合和无缝对接。
7	医共体总院PACS升级
7.1	总体要求
7.1.1	对现有县医院总院PACS系统升级，并为妇幼保健院提供放射、超声服务。
7.2	放射影像管理系统升级
7.2.1	检查登记
7.2.1.1	产品遵循国家卫健委（原卫生部）《医院信息基本数据集标准》中的医学影像系统（PACS和RIS）数据标准等行业标准。
7.2.1.2	支持获取电子申请单列表、电子申请单详情信息；支持电子申请单中未对应的检查项目自动提示，弹出匹配窗口，完善与HIS检查项目的匹配。
7.2.1.3	支持通过患者病历号、门诊号、住院号、体检号、患者姓名等信息查询患者申请单或基本信息，支持读卡。
7.2.1.4	多申请单模式：支持同一患者相同检查类型多次检查合并登记。
7.2.1.5	支持检查登记界面患者信息展示自定义配置，常用信息在界面上直接显示，更多信息展开显示，并支持自定义排序。
7.2.1.6	支持急诊患者通过绿色通道登记；支持患者同名检索及提示；支持即时消息通知提醒；支持报告完成检查报告单自动打印、支持批量打印报告
7.2.1.7	支持申请单列表模式和表单模式切换，支持按病人类型、病人编号、门诊住院、申请单号、病人姓名、性别年龄、出生日期、身份证号、联系电话、联系地址、身高体重、申请科室、申请医生、检查医生、病区床位、检查设备、检查队列、检查收费、胶片费用、登记备注、临床诊断获取电子申请单信息或手工补录相关信息。
7.2.1.8	快速签到：支持通过门诊住院号、病历号、申请单号、检查号、排队号等多种编号自动登记签到，同时支持排队队列的切换功能（提供相关证明材料）。
7.2.1.9	支持检查登记、排队叫号同屏化显示一站式操作，自动显示排队叫号人数：等候人数、预呼人数、待检人数、已诊人数、已准备人数、未准备人数、弃号人数。
7.2.1.10	支持检查登记排队列表：检查登记排队列表界面支持布局，支持队列间移动和队列内移动，对检查排队列表登记排队数据支持优先调整、数据复位、弃号召回。（提供相关证明材料）
7.2.1.11	支持登记、其他申请单、修改、删除、清除、拍片、拍摄申请单、浏览申请单、检查单打印。

7.2.1.12	支持电子申请单更多信息的一键伸缩控制、支持检查登记界面和排队叫号界面一键伸缩控制、弹性显示。
7.2.1.13	支持技师拍片，通过权限控制按钮显示快速跳转到技师拍片操作；支持选择设备后自动记忆；支持放射检查登记漏费提醒服务。
7.2.2	工作列表
7.2.2.1	支持检查状态快捷筛选：支持按登记、已检查、未审核、已审核、已回退、其他、总计、我的报告直接快速筛选出对应状态的患者信息列表；支持自动显示：登记数、已检查数、未审核数、已审核数、其它数、总计数，标大标粗显示；支持按病历号、检查号、病人姓名、病人类型、门诊住院、检查类型、检查状态、报告状态、检查院区、检查日期查询、支持查询条件重置。
7.2.2.2	支持数据检索模糊查询：按照病历号、病人姓名、检查项目、检查部位模糊查询；支持高级查询，如：申请科室、申请医生、检查项目、检查部位、检查医生、记录医生、报告医生、审核医生、身份证号、病人性别、附加标记、会诊状态、临床诊断、影像表现、诊断结论查询。
7.2.2.3	支持病人类型、检查号、检查时间、病人姓名、申请单号、病历号、门诊住院号、性别、年龄、检查状态、报告状态、会诊状态、报告医生、报告时间、审核医生、审核时间列表显示和操作，支持指标是否显示的勾选配置和显示指标顺序的拖放罗列、上下箭头式移动顺序。
7.2.2.4	支持工作列表快捷操作：在工作列表支持登记、摄片、报告状态一键快速进入。支持工作列表复制病人信息（病人姓名，病历号，检查号，门诊住院号，申请单号，身份证号，联系电话，联系地址）；支持工作列表提示是否有pdf。
7.2.2.5	支持快捷查询方案：支持临时查询方案和自定义查询方案配置，可根据使用偏好个性化设置快捷查询。（提供相关证明材料）
7.2.2.6	支持高级查询：支持高级查询在普通查询基础上，增加项目类别、病理诊断、影像表现、诊断结论、检查备注等条件。
7.2.2.7	支持记忆功能：工作列表支持选中检查之后，切入报告再切回工作列表时保持之前的工作列表内容不变并高亮显示原先的检查患者。（提供相关证明材料）
7.2.2.8	支持检查跟踪、浏览影像、快速审核、检查单打印、胶片打印、关联电子单、支持导出Excel、读卡医保卡、定时刷新自定义时间。
7.2.2.9	支持检查时间、报告时间排序：支持对患者列表通过检查时间、报告时间的快捷排序（升序/降序）；支持检查院区下拉多选操作、支持检查号尾号查询，可以尾号多选。
7.2.2.10	支持文本超长悬浮预览；支持工作列表下方的进度条拖动后支持记忆、支持工作列表打印胶片未审核报告支持打印、支持工作列表优先级列可以隐藏，支持自定义勾选；支持批量选择、批量PDF重传、批量远程会诊、批量报告审核、批量报告打印、批量知情同意书打印。
7.2.3	检查摄片
7.2.3.1	支持等待摄片列表按排队号排序、按时间排序、急诊优先显示；支持患者的等候、预呼、待检、完成、未准备、弃号；支持排队状态颜色区分；支持等待摄片列表记录进行查看详情、取消检查、危急值报告、检查备注。

7.2.3.2	支持检查列表查询：按姓名、检查号、门诊住院号、检查设备、签名状态、登记时间、检查日期、报告日期、审核日期、按快捷时间查询，支持检查列表查询操作、重置操作；批量签名操作、取消签名操作；支持检查列表排序：支持按姓名、检查号、年龄、病历号、门诊住院号、检查时间、登记时间序列排序。
7.2.3.3	呼叫器一站式集成显示：支持呼叫器与检查登记、诊断报告、图文报告、内镜报告分别实现同屏一站式操作，提供顺呼、选呼、重呼、预呼、顺延、未准备、弃号及自动刷新服务，同时可按预呼、待检、完成、未准备、弃号、全部的状态标签分类当日检查患者。（提供相关证明材料）
7.2.3.4	呼叫列表：支持排队呼叫列表，患者检查完成但未审核报告的记录，在排队呼叫列表中高亮显示并排序优先在前。
7.2.3.5	切换报告：支持排队叫号界面右键患者列表完成检查呼叫，同时报告界面切换到呼叫患者诊断报告书写界面。
7.2.3.6	支持叫号患者姓名隐私保护处理机制；支持排队叫号界面弹性拓展：一键伸缩控制、弹性显示；支持检查摄片和排队叫号的同屏一站式操作，支持顺呼、选呼、重呼、预呼、顺延、未准备、弃号和自动刷新服务。
7.2.3.7	支持追加摄片、支持检查摄片环节的危急值报告、查看电子病历、查看第三方数据；支持登记备注和申请单查看、检查备注、检查技术、常用词库管理；支持检查号搜索查询、相关资料查看。
7.2.3.8	支持布局自由调整：支持登记检查备注检查技术显示区域、申请单显示区域、呼叫显示区域鼠标自由拖动显示布局，支持检查摄片界面各工具栏均支持以拖动、按钮等方式调整界面布局，使显示更加友好。
7.2.3.9	▲支持放射剂量：支持按患者统计历次放射剂量自动采集记录统计，实现对放射治疗中的剂量mAs、kV、CTDIvol(mGy)、DLP(mGy*cm)进行分析。
7.2.3.10	支持自动签名：支持自动签名功能，并可选开启/关闭、支持取消签名；支持完成检查、数据保存、状态重置、浏览影像。
7.2.3.11	针对影像检查过程中高压注射器与RIS/PACS系统自动协同、减轻检查技师的工作量减少差错，规范影像检查过程，改善检查质量，提高工作效率的需求，系统支持影像检查中高压注射器及其信息集成服务。
7.2.3.12	支持技术影像质控、支持检查摄片环节提供质控入口，支持申请单质控、影像质控、报告书写质控、报告审核质控。
7.2.3.13	检查备注词库：支持检查备注信息栏的词库选择，可将维护好的词库通过选择自动填入；检查技术词库：支持检查技术信息栏的词库选择，可将维护好的词库通过选择自动填入。
7.2.3.14	支持检查摄片操作影像浏览、影像浏览支持DICOM下载、支持查看历史检查、收藏检查；支持收藏：支持对检查病例进行收藏，可填写收藏分类、分类类型、分类描述，且支持删除、导出、查询。
7.7.3.15	支持检查属性：支持对比外渗状态操作；支持支持检查序列号、影像数（序列）、类型、部位、序列时间、时间（接收序列）显示。
7.2.4	相片输出

7.2.4.1	支持按照患者姓名、病人编号、检查号、拍片地址、拍片时间、拍片来源、相机输出、拍片状态、归档状态查询、查询条件清空
7.2.4.2	支持按序列号、输入时间、归档状态、数量、彩色、次数、拍片状态、输出相机、重试次数、重试时间、错误码、检查号、病人编号、病人姓名、出生日期、性别、替换地址显示，支持这些指标是否显示的勾选控制和显示指标顺序的拖放罗列、上下箭头式移动顺序。
7.2.4.3	支持医用胶片按需打印控制服务，包括如下步骤：缓存、识别、标识、触发、管理胶片打印任务。（提供相关证明材料）
7.2.5	影像管理
7.2.5.1	支持前台管理影像列表，支持通过匹配状态、检查类型、检查时间、患者姓名、病历号、检查号查询检查影像；支持手工匹配功能，用于匹配失败影像进行手工匹配；支持错误影像删除功能。
7.2.5.1	支持影像交换功能，用于检查影像张冠李戴时进行修正；支持影像转发功能，可将影像转发至其它存档服务节点。
7.2.5.3	支持本机影像、院端影像、云端影像、系统任务；支持本机影像导入图片、导入DICOM图像；支持对导入影像信息的管理，管理内容包括：序列号时间(接收影像)、序列时间、类型、部位、来源、文件路径、格式、操作。
7.2.5.4	支持按照检查号、病人编号、病人姓名、检查时间（按照今天、最近三天、最近一周、最近一个月、最近三个月）来查询导入影像资料；支持单个归档、批量归档、批量删除。
7.2.5.5	支持查询导入影像的发送状态、归档状态、检查号、病人编号、病人姓名、病人性别、出生日期、序列数、影像数、检查时间，支持对导入影像的影像发送、影像删除、导入、执行归档、导入DICOM影像、发送至服务器；支持按照检查号、病人姓名等条件过滤查询归档操作。
7.2.5.6	针对院端影像、云端影像支持按照病人编号、检查号、病人姓名、检查时间进行查询、批量删除；支持查询院端影像的检查号、病人编号、病人姓名、出生日期、病人性别、序列数、影像数、检查时间，支持单个删除。支持对院端影像自动归档失败的影像进行手工执行归档；支持查询云端影像的检查号、病人编号、病人姓名、出生日期、性别、序列数（检查）、影像数（检查）、在线状态（检查），备份状态（检查）、检查时间，支持单个删除、执行归档。
7.2.5.6	支持影像分类：影像管理中把影像按存储位置分为本机影像、远端影像、云端影像。
7.2.5.8	支持影像归档：按检查号、病人编号、病人姓名、检查时间完成查询，选择需要归档检查点击进入归档界面，查询关联患者选中归档。（提供相关证明材料）
7.2.5.9	支持影像删除：按检查号、病人编号、病人姓名、检查时间完成查询，选择归档检查进行删除操作。
7.2.5.10	▲支持系统任务：支持设置对本机影像、院端影像完成发送归档任务，支持设置任务刷新、全部执行、全部停止、批量删除等操作。
7.2.6	诊断报告

7.2.6.1	支持报告工作列表标签页（登记、已检查、未审核、已审核、已回退、其他）方式展示报告列表，我的报告用于方便快捷查找最近写的报告记录。
7.2.6.2	支持影像调阅、报告锁定、解锁、报告保存、修改、回退、预览、打印、病理追踪、随访、质控、远程会诊；支持胶片打印、电子病历及危急值报告查看。
7.2.6.3	支持公共和私有模板，支持报告模板编辑，根据权限控制编辑公共模板、私有模板、常用词库等。支持报告模板绑定检查类型和检查项目，支持设置阴阳性，支持排序、上移下移，支持模板追加、覆盖报告内容。
7.2.6.4	支持报告编辑时一键清除影像所见、影像诊断内容；支持报告编辑时保存、签名、预览、打印；支持报告打印模板、报告属性选择；支持报告书写模板的阴阳性属性设置，选择模板后自动设置阴阳性。
7.2.6.5	支持按检查项目自动定位书写模板；支持报告拆分功能，按需对多项目进行拆分并打印；支持显示收费状态；支持报告超时预警提醒；支持所见即所得报告书写、报告审核；支持放射报告审核时，提示没有报告附图。
7.2.6.6	支持报告编辑时查看患者申请单，对患者病史、过敏史、临床诊断等关键字段醒目标记；支持报告编辑内容保存为私有或公共诊断模板；支持报告编辑时直接发起远程会诊申请。
7.2.6.7	支持检查记录的锁定和解锁功能，避免因信息、影像、报告错误造成不良影响；支持按检查号分配任务，包含单双号、自定义序号；支持报告回退。
7.2.6.8	支持危急报告：支持危急值报告及处理过程查看功能，支持危急值分级处理；支持危急闭环处理提醒服务。
7.2.6.9	支持传染病报卡：支持传染病上报按照选择疾病类别、疾病名称、疾病分类、发病时间上报。
7.2.6.10	支持病例收藏：支持对病例进行收藏，可填写收藏分类、分类类型、分类描述，且支持删除、导出、查询，支持收藏病历与账号绑定。
7.2.6.11	支持随访：提供随访设置、支持添加随访记录（如：随访医生、随访周期、随访原因）。
7.2.6.12	支持B/S(浏览器/服务器模式)和C/S(客户端/服务器模式)两种影像浏览模式。支持历史检查查看：支持查看患者历史检查，具有查看病人基本信息、影像表现、诊断结论、显示影像、对比影像等功能。
7.2.6.13	支持诊断报告使用词库管理：支持词库自定义个人词库和公共词库；个人词库仅个人所见；词库内容自定义、词库修改和删除、词库内容进行排序。
7.2.6.14	支持历史报告列表查看、历史报告对比。支持查看报告对比最终报告和报比报告；支持历史检查显示数量、同名检查高亮、科室过滤；支持导入历史检查、支持添加检查历史，追加报告，覆盖报告；支持历史检查详情查询；支持放射历史列表列自定义显示。
7.2.6.15	快速切换：支持快捷的患者查询列表，与诊断报告界面实现一体化同屏操作，医师可在列表中直接查询、筛选报告信息，选定后一键切换至新报告界面。（提供相关证明材料）

7.2.6.16	支持检查质控：放射支持对申请单质控、影像质控、报告书写质控、报告审核质控进行质控，依据不同质控项目的勾选项执行扣分操作，并自动生成质控评分，最终评定为优秀、良好、合格、不合格的质控标签，并提供打分功能；支持质控项目、质控分值自定义、支持分析与讨论、发表意见。
7.2.6.17	支持报告分享：支持医生将患者检查报告分享至云PACS系统中其他医生，并支持指定分享给特定医师。
7.2.6.18	▲检查跟踪：支持查看病人检查过程中的全流程日志，包括序号、操作时间、事件状态、操作医生、详细内容信息，实现对病人检查状态的全流程跟踪。
7.2.6.19	智能检测提醒：报告书写过程中，可实现男女特征检测、左右错误检测、漏填数值、报告内容术语检测等智能检测提醒；报告提交时，可实现危急值符合检测、疾病报卡符合检测、附图缺失等智能检测提醒。
7.2.6.20	支持前列腺PI-RADS评分：支持前列腺PI-RADS评分按非常低、低、中等、高、非常高的等级进行分级评分。
7.2.6.21	支持乳腺BI-RADS评分：支持乳腺BI-RADS评分按需进一步评估、阴性、良心病变、可能是良心病变、可疑的恶性病灶、高度怀疑恶性、活检已证实为恶性进行分级评分。
7.2.6.22	支持检查报告美化：支持报告字体大小可通过A+、A-、缩进、字体、A键调节影像表现与诊断结论的文字表现，并随账号设置自动保存，同时不影响打印效果。
7.2.6.23	支持病人基本信息区域、诊断报告区域、诊断列表区域鼠标自由拖动显示布局、自定义拖拽区域划分。支持影像表现和诊断结论的编辑框根据左右区域拖动自动适应，从而增加输入区域。
7.2.6.24	▲支持第三方AI集成展示：支持集成第三方AI应用，可整合医院各种独立的医学影像AI软件嵌入到云PACS系统中，可在云PACS影像浏览器中实现集中展现和调阅。
7.2.6.25	支持数字影像二维码：支持在云PACS系统和检查报告单中展示院外数字影像的二维码，实现院内外云影像一体化共享和病例分享。
7.2.6.26	符合合规性要求，云PACS软件产品具有有效的二类医疗器械注册证。
7.2.7	影像浏览与后处理
7.2.7.1	支持影像缩略图、支持影像预览；支持通过预览影像可直接显示当前选中序列的影像；支持根据病人编号、病人姓名、检查设备、检查日期、医院名称、出生日期等组合查询；支持多线程的影像调阅，支持将影像与RIS检查记录进行关联。
7.2.7.2	支持影像快速定位，支持同一窗口内多序列图像多定位线交叉引用，支持对CT、MR不同序列图像实现定位线交叉引用，可实时显示图像间的空间位置关系；支持MR和CT影像的定位线显示、支持图像多定位线显示。
7.2.7.3	支持测量与批注功能：单点密度值，长度、三点角度、两线角度、椭圆面积、矩形面积、不规则形面积、手绘线面积的测量及箭头、文字标记。
7.2.7.4	支持对于测量的结果文本，提供位置移动功能，避免其遮挡住病灶部位；支持窗口放大镜功能，在窗口中可改变窗宽窗位和缩放比率。

7.2.7.5	支持缩放、移动、放大镜、鼠标中键翻页、鼠标左键快速翻页、滚动条快速定位和翻页功能。
7.2.7.6	支持影像阅片软件自适应电脑屏幕分辨率显示。
7.2.7.7	支持影像三向关联，支持对CT、MR不同序列之间的三向联动显示功能，能实时显示鼠标指定位置在其他序列反映的准确位置。
7.2.7.8	多序列图像同帧同步滚动对比：支持同一窗口内同一检查或不同检查的多序列图像同步滚动对比；支持自动实现不同序列图像的同帧显示；支持多序列图像在同一窗口内显示；实现同一检查的不同序列图像同帧同步滚动对比。
7.2.7.9	支持供序列的拆分和复制功能；允许对同一序列使用不同的视窗进行对比显示；支持供序列排序。
7.2.7.10	支持按影像类型预设多种窗宽窗位，提供快捷键调整视窗；支持按影像类型和序列描述预设视窗；支持放大镜内的图像的窗宽窗位调节功能；支持同帧比较时不同序列可采用不同窗宽窗位。
7.2.7.11	▲针对CT、MR等大影像量快速调阅需求，系统支持CT/MR图像的预览帧筛选服务。
7.2.7.12	支持心胸比测量、支持CT平均值、最小值、最大值测量、容积测量(VR)。
7.2.7.13	支持CT直方图；支持12Bit压缩的DSA影像播放；支持图像拼接、图像裁剪。
7.2.7.14	窗宽/窗位调节：查看患者影像时，支持各种方式的窗宽窗位调节，支持线性、非线性、脉冲、Sigmoid。
7.2.7.15	支持钼靶(MG)一键布局。（提供相关证明材料）
7.2.7.16	自定义工具栏，支持用户的常用工具按钮自定义，将所选择的常用图像处理功能加入到工具栏和将不常用的功能按钮从工具栏删除。
7.2.7.17	支持图像遮盖功能：圆形遮盖、矩形遮盖、任意形状遮盖；支持影像进行滤波处理：高通滤波器、边缘增强滤波器、梯度叠影。
7.2.7.18	▲针对影像滤波处理的需求，系统支持医学X光影像滤波处理的二级修正服务。
7.2.7.19	支持ROI平均密度值测量：圆形、矩形、任意形状；支持多级边缘增强（锐化）；支持多种模式的过滤器：正常、轻度锐化、强对比、锐利、非常锐利。
7.2.7.20	支持关键图像标记和显示；即具有灰阶显示状态GSPS和关键影像标识KIN的创建和显示，便于与临床医生的交流。
7.2.7.21	支持DSA数字减影；支持影像动态播放显示、支持单帧调节影像播放速度，支持播放过程中动态调整。
7.2.7.22	支持图文联动的SR结构化报告。（提供相关证明材料）
7.2.7.23	支持磁共振波谱分析(MRS)技术，能够正确解析和显示波谱曲线、峰值及比率，可以对体内有关能量代谢和病灶代谢状况的变化做连续动态观察，能用图像形式来表达机体代谢的信息，PACS图像处理软件支持解析和显示磁共振影像的立体三维重建后处理彩色图像，辅助临床诊断应用。
7.2.7.24	支持COBB角测量、测量A/N比值、二直线夹角测量、IM角度、三角同测、任意形状内的密度测量、Haller指数、儿童髋臼角、矩形区域5等分密度测量。
7.2.7.25	支持影像直线标注、圆形标注、曲线标注、文字标注、箭头标注。

7.2.7.26	支持影像旋转：支持右旋转90度、左旋转90度、上下翻转、左右翻转、自定义旋转；支持影像排序：支持按影像号排序、InstUID排序、时间排序、位置排序、摄像时间排序。
7.2.7.27	MPR多平面重建：支持MPR多平面重建显示、MIP最大密度投影显示、MinIP最小密度投影显示、MeanIP平均密度投影显示。
7.2.7.28	CPR曲面重建：支持CPR曲面重建显示(直线重建、不规则重建)。
7.2.7.29	▲VR多角度显示：支持VR及多角度显示快捷切换、自由切割、FOV局部重建、图像融合、去皮肤、去挡板，支持一键自由调整层厚和影像处理一键多功能操作。
7.2.7.30	支持自定义层厚：支持影像层厚的自由拖动选择和修改；支持FOV窗口显示，可以通过移动方框位置来显示不同位置。
7.2.7.31	支持VR三维重建显示，支持保存、平移和调节窗宽窗位；支持VR显示参数设置，支持通过自定义设置来修改显示的参数。
7.2.7.32	支持在三维处理后的影像测量、平移、旋转、窗宽窗位调节、缩放、取消、复原操作；支持图像处理自由拖动管理：支持原始、平滑、反色、伪彩、增强、均衡（低对比）、均衡（中对比）、均衡（高对比）。
7.2.7.33	支持序列融合：显示融合后的三个方向体位影像和被融合的序列扫描影像。显示色调、融合序列、突出CT值范围和透明度分配，可以通过设置界面进行自定义设置，并保存到配置文件中。
7.2.7.34	支持去挡板、自定义去挡板：支持自定义去挡板的切割线、自定义去皮肤。
7.2.7.35	支持骨科模板的专业后处理工具，支持测量并调节匹配各种人工关节。
7.2.7.36	支持影像文件的打开、刷新工作列表、修改所选检查DICOM参数。
7.2.7.37	支持将DICOM影像格式转换成JPG/AVI等常用格式，也可以把普通格式转换为DICOM格式；支持所见即所得胶片打印，图文标注，图像剪裁，调窗，拼接胶片打印；支持规则、不规则或自定义胶片打印排版。
7.2.7.38	具有自主研发的基于HTML5技术开发的跨平台跨终端版本的DICOM影像阅片浏览软件，要求纯国产化和源代码在国内，非集成国外等第三方OEM软件。
7.2.7.39	影像调阅支持工具栏设置、工具箱、窗宽窗位调节、影像放大缩小、图像平移、图像翻页、影像方向、动态播放；支持影像操作模式、影像显示窗排列、影像工具、测量工具。
7.2.7.40	影像显示窗排列支持：1X1排列、2X1排列、3X1排列、1X2排列、2X2排列、3X2排列、1X3排列、2X3排列、3X3排列；影像工具支持：长方形区域窗宽窗位、圆形区域窗宽窗位、灰阶度反白、影像信息文字叠层、定位线、背景下载。
7.2.7.41	测量工具支持：测量距离、测量角度、测量矩形面积、测量椭圆面积、测量任意形状面积、测量密度、文字标注、清除最后一次的标注、清除所有标注、隐藏或显示标注；支持测量距离、角度、圆形、椭圆面积、任意形状面积、密度、文字标注。
7.2.7.42	支持显示主工具栏、在主工具栏显示操作模式、显示工具按钮的选项设置；支持最大化影像显示窗不遮挡、整个系列影像同步操作的选项设置；支持菜单框在按钮选择后保存、显示影像时开序列索引、使用有损影像压缩、显示影像标题栏的自定义设置。

7.2.7.43	支持自动优化影像显示窗宽窗位排列、显示影像四角文字叠层、影像信息叠层固定在屏幕、显示影像翻页滚动控制自定义选项设置；支持自动运行背景下载、显示下载原始影像按钮、自动显示高清影像的自定义选项设置。
7.2.7.44	▲系统支持医学X光影像处理控制参量的智能优选服务。
7.2.7.45	支持注释文字、测量信息的保存、复制、粘贴（不对原始图像数据作改动）。
7.2.7.46	支持图像测量信息保存：必须以DICOM的方式标注到图像上(如常用的CT值)，以便与临床或外院交流；支持诊断信息的保存：作者可对当前影像进行检查备注，保存后此备注应与影像一起存入到病人的DICOM档案，以便临床医生的调阅以及以后的教学与回顾；支持其他形式文件的保存：可方便的将各种文本文件及非DICOM图像附加进该病人当前的DICOM文件中，如内置WORD文档的方式来辅助说明病人的其它情况（医疗事故鉴定书、手术计划等），并可在图像处理软件中显示。
7.2.7.47	▲系统支持医学X光影像适应性降噪服务。
7.2.7.48	支持影像导出及匿名化导出；支持按照检查、序列、影像三种不同级别的进行影像输出和输出匿名影像，输出格式包含：DICOM、BMP、jpg、tif。
7.2.7.49	支持PACS影像浏览器的一体化集成显示，除显示CR、DR、CT、MR、DSA、DF、US、ES、PS影像外，能显示DICOM波形图格式的ECG图像，并对原始心电图波形放大缩小分析,可实现横向与纵向的历史图像对比分析。
7.2.7.50	支持AI集成平台管理：与医院现有影像AI系统集成对接实现数据交互。
7.2.8	质量管理
7.2.8.1	支持传染病报卡、危急报告、集中质控；支持申请单、影像、报告集中质控评分；支持申请单质控评估，可查看扣分明细，可记录评估小结。
7.2.8.2	支持影像质控评估，可查看医生优秀数排行榜、不合格数排行榜、质控评分汇总表、扣分明细，可记录评估小结。
7.2.8.3	支持报告质控评估，可查看医生质控等级数量、优良率排行榜、扣分明细，可记录评估小结。
7.2.8.4	传染病报卡支持按照上报机构、疾病类别、疾病名称、疾病分类、上报状态、病人姓名、检查号、上报时间查询；传染病报卡支持上报操作，支持查询出疾病类别、疾病名称、疾病分类、上报医生、上报时间、上报机构、状态、姓名、性别、出生日期、年龄、检查类型、检查项目、病人类型、检查号、申请科室、申请医生。
7.2.8.5	危急报告支持按照危急值状态、危急值等级、检查类型、检查医院、病人类型、病人姓名、门诊住院号、病人编号、检查号、上报人、上报时间查询；危急报告支持操作取消和处理，支持显示危急值状态、危急值等级、危急值内容、处理意见、上报医院、上报医生、上报时间、处理时间、接收医院、接收医生、接收医生手机号、处理医生、处理时间、病人姓名、性别、年龄、检查类型、检查项目、病人类型、检查号、取消医生、取消原因、取消时间。
7.2.9	病例管理
7.2.9.1	支持病例收藏、取消收藏、查看收藏；支持个人收藏和公共收藏、新增收藏夹、子收藏夹；支持收藏夹支持新增、编辑、删除；支持新增分类名称、收藏类型、排序序号、分类备注；支持收藏删除给予提示、不允许先删除收藏夹；支持拖拽收藏夹名称可进行移动。

7.2.9.2	支持读片库和生产库一体化管理；支持科内读片计划、读片安排、快速读片、读片签到、读片讨论、读片记录；支持病例读片库：支持读片安排按所属医院、主讲医生、本年、本月、本周查询；支持读片安排按上月下月查询时间自动切换；显示读片次数、已读病例量、参与人数。
7.2.9.3	支持病例读片库按检查时间、报告时间、审核时间、检查类型、项目分类、检查项目、检查医院、检查号、病人姓名、病人类型查询、按过滤我加入的查询；支持病例读片库列表取消读片状态、显示读片状态；支持病例读片库按状态、检查号、年龄序列排序；支持病例读片库列表序列自定义勾选展示且支持排序。
7.2.9.4	支持读片安排支持新增读片、读片标题、读片主讲医生；支持读片讨论、修改、删除；支持读片安排；支持选择病例支持检查时间、检查类型、项目分类、检查项目、检查医院、病人类型、勾选我加入的病例过滤查询；支持批量全选病例加入读片计划；支持读片安排对读片组进行讨论、对读片病例进行修改、删除；支持读片安排快速读片；支持快速读片显示读片的次数未完成数和已完成数。
7.2.9.5	支持对设置随访标记的患者完成制定随访周期的随访，随访周期内通过右侧页签形式管理患者报告信息、历史检查、影像列表、第三方AI浏览器、影像浏览、预览、打印，实现根据患者其他病历信息填写随访结果和随访建议。（提供相关证明材料）
7.2.9.6	支持病例随访针对随访病例添加随访病人电话、随访医生、随访周期、随访原因；支持病例随访查询：支持按照检查时间、报告时间、审核时间、下次随访时间、随访状态、随访医生、检查类型、检查医院、病人类型、检查号、病人姓名、病人编号、病历号随访状态查询。
7.2.9.7	支持病理随访查询分类显示：已完成、待随访、随访中、已到期数据；支持随访查询列表数据支持导出、自定义导出序列且支持排序；支持病例随访的列表数据支持收起和展开随访详情数据、取消随访；支持检查随访信息栏支持自定义拖动调整布局并通过不同颜色区分；支持病例随访详情：支持填写病人电话、选择下次随访医生、随访周期、随访时间、输入随访结果、随访建议；支持显示随访操作的时间、随访操作人、随访内容、随访建议、操作状态；显示该检查的报告数据、历史检查数量、该检查的影像列表、申请单数据；支持病例随访的历史检查支持身份证号查询、支持病例随访序列查看检查时间和临床诊断。
7.2.10	统计查询
7.2.10.1	支持放射质控上报数据统计按检查医院、病人类别、检查时间、申请时间、记录时间、登记时间、审核时间、报告时间、季度时间查询、支持查询重置；按展示检查及时性、报告及时性、强化率的指标统计。

7.2.10.2	支持医生工作量按医院名称、检查类型、病人类型、检查分组、检查机房、病人类型、检查类型、检查状态查询统计工作量；支持按检查次数、检查部位数、天为单位、每小时时间段排序显示工作量；支持按登记工作量、检查工作量、报告工作量、审核工作量、记录工作量统计查询工作量；支持按登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询工作量；支持按统计数据导出、打印、查看统计明细数据；支持按次数和部位数排序、明细显示、医院多选查询、按能统计平扫和增强的数量查询、按放射拍片模块查询、按"辅助技师"签名功能统计；支持按统计出登记医生的权值、医院名称、检查类型、病人类型、检查分组、检查机房、病人类型、检查类型、检查状态、项目分类查询。
7.2.10.3	支持科室工作量统计按医院名称、检查类型、病人类型、检查分组、检查机房、病人类型、检查状态、项目分类、按当天登记查询按天和月查询、按登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询；支持按统计数据导出、打印；支持按表格、柱状图、饼形图统计。
7.2.10.4	支持检查项目统计按医院名称、病人类型、检查类型、项目分组、检查状态、报告医生、审核医生、项目名称、检查时间、每天小时时间段内的工作量、快捷操作时间统计；支持按统计数据导出、打印。
7.2.10.5	支持使用设备统计按医院名称、检查类型、病人类型、检查设备、登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询统计；支持按统计数据导出、打印；支持按表格、柱状图、饼形图统计。
7.2.10.6	支持项目工作量统计按医院名称、病人类型、检查类型、医生类型、登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询统计；按统计数据导出、打印。
7.2.10.7	支持阳性率统计、支持检查部位统计、支持危急值通报统计、支持影像质控统计、支持申请单质控统计、支持报告质控统计、支持审核质控统计、支持检查费用统计、支持检查及时性统计、支持报告及时性统计、支持检查耗时统计、支持检查强化率时统计、支持质控扣分项统计，支持按统计数据导出、打印。
7.2.10.8	▲支持国家放射影像质控指标统计：支持放射影像专业医疗质量控制指标(2024版)文件要求的放射影像科的质控专项指标质控，质控指标包含:放射影像检查图像伪影率、急诊放射影像检查报告2小时完成率、放射影像报告书写规范率、放射影像危急值10分钟内通报完成率、增强CT检查静脉对比剂外渗发生率、PI-RADS分类率、BI-RADS分类率。
7.2.11	后台管理
7.2.11.1	支持医院管理：支持按照医院名称、医院编码查询、重置查询、添加；支持医院设置服务地址；支持医院列表数据编辑、删除。
7.2.11.2	支持医生管理：支持按照所属医院、所属科室、医生工号、医生名称查询；支持重置查询、支持添加医生；支持医生列表数据编辑、删除、修改密码；支持维护医生所属医院、附属科室、医生签名。
7.2.11.3	支持科室管理：支持按照所属医院、所属科室、科室编码查询、支持重置查询；支持添加科室；支持科室列表数据编辑、删除。

7.2.11.4	支持设备管理：支持按照所属医院、所属科室、设备名称、设备编码查询；支持重置查询、支持添加设备、支持设备管理是否排队；支持设备列表数据编辑、删除；支持部位管理：支持按照部位名称、部位编码、所属医院、所属科室查询；支持重置查询、支持添加部位；支持部位列表数据编辑、删除。
7.2.11.5	支持检查项目管理：支持按照所属医院、所属科室、检查类型、项目名称、项目编码查询；支持重置查询、支持添加检查项目；支持项目对码、编辑、删除；支持权值管理。
7.2.11.6	支持权限分配管理：支持按照所属医院、所属科室查询；支持重置查询；支持角色列表、显示已选用户列表人数、显示未选用户列表人数；支持账号授权拖动、支持移除；支持用户过滤。
7.2.11.7	支持检查类型管理、支持字典管理、支持危急值管理、支持租户管理、支持角色管理、支持质控管理、支持系统参数管理、支持在线用户列表管理、支持验证规则管理、支持签到客户端管理、支持大屏排队呼叫客户端管理
7.2.11.8	支持测量值管理、支持检查互认项目管理、支持打印单模板管理、支持大屏排队呼叫客户端管理、支持打印模板管理、支持样图管理、支持检查号规则管理、支持排队号规则管理、支持菜单管理
7.2.11.9	支持影像服务配置：支持基本配置：支持网络配置、标识检查、地址检查、辅助服务器、通讯跟踪、连接/收发等待时间、数据配置、发送报告图档、目的地配置、影像存储格式、执行人工归档、执行路由等相关操作、归档延时、延时归档、路由验证超时时间、影像存储路径；支持终端配置；支持保存配置、还原配置。
7.2.11.10	▲支持按照应用类别、接口状态、病人类型、检查状态及检查号等多维度条件检索监测信息，并依托接口详情与异常数据定位接口错误。
7.2.11.11	支持放射本地配置管理：支持当前检查设备、技师签名、申请单拍摄、影像存储配置策略、申请单拍摄、日志管理、登记快速签到的配置；支持保存配置、还原配置。
7.2.11.12	支持放射通用配置管理：支持登录地址、登记配置、队列配置、排队呼叫配置、网络资源、系统终端配置、技师签名、报告配置、前置影像服务配置、胶片打印配置、智能客户端。
7.2.12	文档PDF生成与发布服务
7.2.12.1	支持医技检查报告生成PDF报告并上传至PACS服务器，实现资料长期保存。
7.2.12.2	支持PDF报告打印服务模块与临床影像WEB系统无缝集成应用融合。
7.2.12.3	支持放射PDF报告文档的临床发布、调阅、打印PDF放射检查报告。
7.2.12.4	支持全院内部临床医生浏览调阅、打印放射报告的权限管理。
7.2.12.5	支持与放射影像管理系统集成和数据融合。
7.3	超声影像管理系统升级
7.3.1	检查登记
7.3.1.1	支持登记时获取电子申请单列表和申请单详情；支持通过输入患者病历号、门诊号、住院号、体检号等信息查询及读卡筛选患者基本信息。
7.3.1.2	支持多申请单模式：支持同一患者相同检查类型多次检查合并登记；支持超声检查电子申请单登记禁止修改检查项目。

7.3.1.3	支持超声检查登记便捷进入采图、报告；支持超声检查登记自定义切换队列。
7.3.1.4	支持超声检查申请单列表根据申请单号、门诊住院号、申请时间、病人类型、检查类型、收费状态查询，支持列表全选、快捷登记、批量登记；申请表单默认时间查一个月；支持申请单列表支持按病人姓名排序；支持超声检查申请单序列自定义以及拖动和排序；支持申请单列表表格配置文本超长悬浮。
7.3.1.5	支持申请单列表模式和表单模式切换，支持按病人类型、病人编号、门诊住院、申请单号、病人姓名、性别年龄、出生日期、身份证号、联系电话、联系地址、身高体重、申请科室、申请医生、检查医生、病区床位、检查设备、检查队列、检查收费、胶片费用、登记备注、临床诊断获取电子申请单信息或手工补录相关信息。
7.3.1.6	支持登记、其他申请单、修改、删除、清除、采图、报告、拍摄申请单、浏览申请单、检查单打印。
7.3.1.7	支持检查登记、排队叫号同屏化显示一站式操作，自动显示排队叫号人数：等候人数、预呼人数、待检人数、已诊人数、已准备人数、未准备人数、弃号人数；支持队间移动、对内移动、优先调整、数据复位、弃号召回、未准备，支持状态调整。
7.3.1.8	支持电子申请单更多信息的一键伸缩控制、支持检查登记界面和排队叫号界面一键伸缩控制、弹性显示。
7.3.1.9	支持超声检查快速签到：支持超声检查根据门诊住院号、病历号、申请单号、检查号、排队号签到。
7.3.1.10	支持超声检查数据修改、删除、清除；支持检查登记单自动打印；支持超声检查门诊、住院、体检、急诊打印支持手动打印或者自动打印
7.3.2	工作列表
7.3.2.1	支持超声工作列表的各种检查状态数量的自动分类展示：登记数、已检查、未审核、已审核、已退回、其他、总计数，支持我的报告快捷查询。
7.3.2.2	支持数据检索模糊查询：按照病历号、病人姓名、检查项目、检查部位模糊查询；支持高级查询，如：申请科室、申请医生、检查项目、检查部位、检查医生、记录医生、报告医生、审核医生、身份证号、病人性别、附加标记、会诊状态、临床诊断、影像表现、诊断结论查询。
7.3.2.3	支持按照病人类型、检查号、检查时间、病人姓名、申请单号、病历号、门诊住院号、性别、年龄、检查状态、报告状态、会诊状态、报告医生、报告时间、审核医生、审核时间列表显示和操作，支持指标是否显示的勾选配置和显示指标顺序的拖放罗列、上下箭头式移动顺序。
7.3.2.4	支持自定义查询：支持快捷查询最近一年，支持按当天、两天、三天查询、自定义时间段查询，按照报告项目查询且支持模糊查询；支持工作列表查询条件重置、支持工作列表高级查询收起查询条。
7.3.2.5	支持工作列表快捷操作：在工作列表支持登记、报告状态一键快速进入；支持检查跟踪、浏览影像、快速审核、检查单打印、关联电子单。
7.3.2.6	支持检查状态、报告状态、会诊状态栏通过颜色+文字区分状态和直观显示
7.3.2.7	支持按照检查时间、报告时间排序；支持检查院区下拉多选操作；支持检查号尾号查询，可以尾号多选；支持工作列表复制病人信息（病人姓名，病历号，检查号，门诊住院号，申请单号，身份证号，联系电话，联系地址）。

7.3.2.8	支持工作列表切换当前检查报告（并切换采集影像）、切换至当前检查报告（不切换采集影像）、采集影像至当前检查；支持超声内镜双工模式下的多种工作场景:①同时切换检查报告、采集影像；②只切换检查报告；③只切换采集影像。
7.3.2.9	支持快捷查询方案：支持临时查询方案和自定义查询方案配置，可根据使用偏好个性化设置快捷查询。
7.3.2.10	支持文本超长悬浮预览、支持读卡医保卡、定时刷新自定义时间；支持批量选择、批量PDF重传、批量远程会诊、批量报告审核、批量报告打印、批量知情同意书打印。
7.3.3	图文报告
7.3.3.1	支持在检查报告时进行快捷登记，支持登记完成后立即开始检查；支持检查报告开始时指定检查医生，并支持临时更换检查医生。
7.3.3.2	支持检查报告时查看工作列表，支持通过时间范围、病历号、患者编号、检查号、姓名、项目分类、状态等条件查询，工作列表支持根据项目分类、机房进行分类。
7.3.3.3	支持公共模板、个人模板、常用词库，支持选择模板时追加、替换已编辑报告内容；支持书写模板编辑，根据权限控制编辑公共模板、个人模板、常用词库等。
7.3.3.4	支持输入检查号快速定位到患者，进入报告编辑；支持报告编辑录入超声所见、超声诊断等；支持报告编辑时实时查看超声影像。
7.3.3.5	支持大窗体显示图像，并支持看图像写报告；支持检查时录入检查设备、探头频率信息。
7.3.3.6	支持图像采集临时病人处理，支持开关控制；支持多个临时病人采集的切换；支持新增临时病人、展开采集目标、根据检查号查询检查影像；支持关联临时检查。
7.3.3.7	支持影像缓存功能，紧急情况下可先检查图像采集至缓存区后登记，提升工作效率；支持从外导入影像至缓存，支持缓存区影像与患者采集的影像进行交换。
7.3.3.8	支持特殊字符录入功能，医生编辑报告时可快速选择特殊字符；支持检查备注添加及查看；支持显示收费状态；支持传染病报卡与查看功能。
7.3.3.9	支持报告编辑时暂存、签名、预览、打印、阴阳性标识；支持报告编辑内容保存为公共和私有诊断模板；报告编辑时一键清除所见、诊断内容；支持报告编辑时直接发起远程会诊申请。
7.3.3.10	支持危急值报告及处理过程查看功能，支持危急值分级处理。
7.3.3.11	支持检查跟踪，支持查看病人检查过程中的全流程日志，包括序号、操作时间、事件状态、操作医生、详细内容信息，实现对病人检查状态的全流程跟踪。
7.3.3.12	支持超声图像定位图管理，支持自定义输入部位后自动同步到附图标注。
7.3.3.13	超声软件产品具有有效的二类医疗器械注册证书（图文工作站类软件），提供证明材料。
7.3.3.14	支持报告签名时自动对报告内容进行男女特征检测、左右错误检测、报告内容术语检测、危急值符合检测、疾病报卡符合检测。
7.3.3.15	支持选取采集图像加入图文报告打印，可自定义图像顺序；支持按检查项目自动定位书写模板；支持报告拆分功能，按需对多项目进行拆分并打印。
7.3.3.16	支持超声报告附加标记功能，标记包括阳性、随访、敏感、读片、示教、危急；支持报告书写模板的阴阳性属性设置，选择模板后自动设置阴阳性。

7.3.3.17	支持查看当前超声报告状态、检查项目、报告分发状态；支持报告锁定、解锁、保存、提交、修改、回退、预览、打印、历史、实时视频、质控、随访、收藏、远程会诊。
7.3.3.18	支持查看历史超声报告，包括报告项目、报告类型、报告时间、报告状态、报告医生；支持报告编辑时打开患者的历史检查列表，支持查看历史影像表现、诊断结论，显示影像/对比影像。
7.3.3.19	支持所见即所得报告书写、报告审核；支持影像表现和诊断结论的编辑框根据左右区域拖动自动适应，从而增加输入区域。
7.3.3.20	支持影像表现、诊断结论的A+、A-来调整文字大小，支持报告字体大小支持直接调整并跟随账号记忆，不影响打印效果。
7.3.3.21	支持病例收藏：支持对病例进行收藏，可填写收藏分类、分类类型、分类描述，且支持删除、导出、查询。支持收藏病历与账号绑定。
7.3.3.22	支持申请单质控、影像质控、报告书写质控、报告审核质控、支持质控项目、质控分值自定义、评分选择、支持分析与讨论、发表意见。
7.3.3.23	支持病例随访功能，提供随访设置、支持添加随访记录；支持传染病报卡、危急报告、检查追踪、电子病历、病理申请单。
7.3.3.24	支持按照检查日志、影像日志按照时间轴自动追踪检查状态详细信息，检查日志支持查看操作时间、事件、状态、操作医生、IP地址等详细内容，影像日志支持查看操作时间、事件、接收方AE、接收方IP、发送方AE、发送方IP、检查时间。
7.3.3.25	支持超声报告病例分享；支持最近报告、分享报告、检查备注、报告备注。
7.3.3.26	支持病人基本信息区域、诊断报告区域、报告附图区域鼠标自由拖动显示布局、自定义拖拽区域划分。
7.3.3.27	支持关联检查管理：支持关联检查缩起和展开；支持关联检查序列自定义勾选；支持关联检查显示当前关联检查的数量；支持关联检查切换报告以及采集目标；支持关联检查列表拖动、支持关联检查文本超长悬浮预览、关联检查鼠标移动至悬浮预览保持显示。
7.3.3.28	支持报告性别验证规则，如：性别男报告内容出现子宫就会提示；支持报告检查项目包含肝胆字段验证规则，报告内容中出现肝胆就会提示。
7.3.3.29	支持报告检查项目字段验证规则，如：检查项目中包含甲状腺，那报告内容中必须出现甲状腺字段名称没有就会提示；支持报告漏填数值验证规则，如：报告内容肝胆后面需要有(数值)mm，那么在报告内容中没有出现(数值)mm就会提示。
7.3.3.30	支持性别错误、左右错误、测量数值缺失的智能报告提醒。支持统一展示超声呼叫病人当日所有未完成检查记录，并能自由切换操作。支持在2D模式下完成距离、椭圆、角度测量、校准、M型斜率、M型心脏、体表面积、速度、斜率、心率两周、面积、标签、颜色调节等超声测量功能。
7.3.3.31	支持超声报告审核时，提示没有报告附图；支持进入报告自动显示申请单；支持看图写报告，支持追加选择模板；支持单击看图时能在下方写影像表现；支持超声图像右键批量选中为附图。



7.3.3.32	支持超声报告影像回退管理：支持回退到临时影像、批量回退至临时影像、全部回退至临时影像。
7.3.3.33	▲针对超声远程会诊和质控需求，支持超声类筛查远程指导与质控服务。
7.3.3.34	支持影像采集和报告诊断同屏工作模式；支持报告电子签名验证功能、支持医疗机构的报告自助打印功能；支持超声报告影像导入、导出管理：支持图文报告导入临时影像、影像刷新数据。
7.3.3.35	支持关联所有临时影像、已选临时影像；支持图文报告删除、刷新临时影像及删除已选临时影像；支持图文报告影像导入、影像删除；影像批量删除选中影像、影像全部删除；支持图文报告影像导出BMP格式、DICOM格式、avi视频、支持导出全部数据
7.3.3.36	支持超声离线模式：具有超声离线工作站，在断网或者网络状态不良的情况下，能使用超声离线工作站，对患者进行简单的报告操作。当网络良好之后，启用超声工作站的在线模式，可自动将在离线工作站中检查的数据上传到中心服务数据库，以使数据同步和数据共享，可将离线状态下的数据手动或自动同步。（提供相关证明材料）
7.3.4	图像采集与处理
7.3.4.1	支持BNC/S-VIDEO/RGB/DVI/HDMI等视频接口；支持小键盘或踏板采集静态图像。
7.3.4.2	支持DICOM设备的对接，为设备提供ModalityWorklist服务、Storage服务、Query/Retrieve服务。
7.3.4.3	软件应具有DICOM3.0标准接口的超声影像设备接收超声数字医学影像，并支持DICOM检索/提取等通讯功能;对于不具有DICOM3.0标准接口的超声影像设备，通过视频采集卡采集设备提供的模拟视频信号，并转化成DICOM图像。
7.3.4.4	支持“模拟”、“DICOM”图像采集及浏览；支持模拟采集图像DICOM格式转换。
7.3.4.5	支持图像的缩放、移动、旋转；支持图像的箭头、文本、矩形、圆形标记。
7.3.4.6	支持采图和写报告双工工作模式，支持缓存多个临时病人检查影像。
7.3.4.7	支持切换采集目标：支持通过检查号切换影像采集目标，显示目标患者的预览信息，并可同步切换报告。（提供相关证明材料）
7.3.4.8	▲支持超声影像图像处理：支持右键超声影像图像进行影像管理，功能包含:关闭悬浮预览、关闭看图写报告、回退至临时影像、批量回退至临时影像、全部回退至临时影像、刷新数据、导出、批量导出数据、导出全部数据、选中为附图、批量选中为附图像处理图、开启选中前8张为附图、连续采集刷新闻隔(实时)、全部选中为附图、检查部位、定位图、取消检查部位、删除、批量删除选中影像、全部删除、影像倒序显示。
7.3.5	质量管理
7.3.5.1	支持传染病报卡、危急报告、集中质控、诊断符合；支持超声类的申请单、影像、报告集中质控评分，支持查看质控详情和删除。

7.3.5.2	传染病报卡支持按照上报机构、疾病类别、疾病名称、疾病分类、上报状态、病人姓名、检查号、上报时间查询；传染病报卡支持上报操作，支持查询出疾病类别、疾病名称、疾病分类、上报医生、上报时间、上报机构、状态、姓名、性别、出生日期、年龄、检查类型、检查项目、病人类型、检查号、申请科室、申请医生。
7.3.5.3	危急报告支持按照危急值状态、危急值等级、检查类型、检查医院、病人类型、病人姓名、门诊住院号、病人编号、检查号、上报人、上报时间查询；危急报告支持操作取消和处理，支持显示危急值状态、危急值等级、危急值内容、处理意见、上报医院、上报医生、上报时间、处理时间、接收医院、接收医生、接收医生手机号、处理医生、处理时间、病人姓名、性别、年龄、检查类型、检查项目、病人类型、检查号、取消医生、取消原因、取消时间。
7.3.5.4	超声集中质控支持按照质控状态、质控内容支持按照申请单质控、影像质控、报告质控，按照质控时间进行查询和新增质控记录；支持按照质控状态、质控名称、检查数、创建人、创建时间进行操作，支持详情、查看、删除操作，支持图形化质控数量自动统计；支持质控详情查询和操作，支持总检查数、已评分数、待评分数、评分进度统计查看，支持影像质控、申请单质控、报告书写质控、报告审核质控。
7.3.5.5	支持诊断符合按照已检查时间、已报告时间、选择快捷时间、病人类型、病历号、检查号、病人姓名、处理状态查询；支持诊断符合显示检查数、已完成数据、待处理数；支持超声诊断符合列表序列支持自定义勾选且排序；支持诊断符合按照当天、三条、五天及自定义选择时间段查询；支持诊断符合重置查询数据、导出列表数据、自定义导出字段；支持诊断符合高级查询：支持诊断符合按照病人类型、病历号、检查号、病人姓名、处理状态、审核医生、检查类型、诊断符合、报告关键字、漏诊误诊查询；支持诊断符合收藏该检查和取消收藏；支持取消诊断符合；支持诊断符合管理：符合、基本符合和不符合；支持漏诊和误诊管理。
7.3.5.6	▲支持诊断符合：支持对设置病理追踪标签的患者进行诊断符合，根据查看浏览对比患者的其他检查，如病理、放射、超声、内镜、心电等检查报告判断本次检查影像诊断是否符合，完成录入病理结果或做出符合、基本符合、不符合、漏诊、误诊的符合性判定。
7.3.6	病例管理
7.3.6.1	支持病例收藏、取消收藏、查看收藏；支持个人收藏和公共收藏、新增收藏夹、子收藏夹；支持收藏夹支持新增、编辑、删除；支持新增分类名称、收藏类型、排序序号、分类备注；支持收藏删除给予提示、不允许先删除收藏夹。
7.3.6.2	支持读片库和生产库一体化管理；支持科内读片计划、读片安排、快速读片、读片签到、读片讨论、读片记录；支持病例读片库：支持读片安排按所属医院、主讲医生、本年、本月、本周查询；支持读片安排按上月下月查询时间自动切换；显示读片次数、已读病例量、参与人数；支持读片安排支持新增读片、读片标题、读片主讲医生；支持读片安排；支持选择病例支持检查时间、检查类型、项目分类、检查项目、检查医院、病人类型、勾选我加入的病例过滤查询；支持选择病例支持多选；支持批量全选病例加入读片计划；支持读片安排对读片组进行讨论、对读片病例进行修改、删除；支持读片安排快速读片；支持快速读片，显示读片的次数未完成数和已完成数。

7.3.6.3	支持病例读片库按检查时间、报告时间、审核时间、检查类型、项目分类、检查项目、检查医院、检查号、病人姓名、病人类型查询、按过滤我加入的查询；支持病例读片库列表取消读片状态、显示读片状态；支持病例读片库按状态、检查号、年龄序列排序；支持病例读片库列表序列自定义勾选展示且支持排序；支持病例讨论支持显示选择的病例检查号、该病例的相关资料、选择讨论人员、主讲人、支持人、记录人；按选择主讲人界面支持所属医院、姓名查询、支持读片签到；支持病例讨论生成的讨论过程删除、总结、完成讨论；支持病例讨论相关资料支持选择文件上传，支持ppt、pptx、pdf、docx、rar、zip、7z。
7.3.6.4	支持病例随访针对随访病例添加随访病人电话、随访医生、随访周期、随访原因；支持病例随访查询：支持按照检查时间、报告时间、审核时间、下次随访时间、随访状态、随访医生、检查类型、检查医院、病人类型、检查号、病人姓名、病人编号、病历号随访状态查询；支持病理随访查询分类显示：已完成、待随访、随访中、已到期数据。
7.3.6.5	支持病例随访的列表数据支持收起和展开随访详情数据、取消随访；支持检查随访信息栏支持自定义拖动调整布局并通过不同颜色区分；支持病例随访详情：支持填写病人电话、选择下次随访医生、随访周期、随访时间、输入随访结果、随访建议；支持随访查询列表数据支持导出、自定义导出序列且支持排序；支持显示随访操作的时间、随访操作人、随访内容、随访建议、操作状态；显示该检查的报告数据、历史检查数量、该检查的影像列表、申请单数据；支持病例随访的历史检查支持身份证号查询、支持病例随访序列查看检查时间和临床诊断。
7.3.6.6	支持病例随访：支持对设置随访标记的患者完成制定随访周期的随访，随访周期内通过右侧页签形式管理患者报告信息、历史检查、影像列表、第三方AI浏览器、影像浏览、预览、打印，实现根据患者其他病历信息填写随访结果和随访建议；支持病理追踪。
7.3.7	统计查询
7.3.7.1	支持超声医生工作量统计：支持医生工作量按医院名称、检查类型、病人类型、检查分组、检查机房、病人类型、检查类型、检查状态查询统计工作量；支持按检查次数、检查部位数、天为单位、每小时时间段排序显示工作量；支持按登记工作量、检查工作量、报告工作量、审核工作量、记录工作量统计查询工作量；支持按登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询工作量；支持按统计数据导出、打印、查看统计明细数据；支持按次数和部位数排序、明细显示、支持按照检查项目权值和检查部位权值分类查询统计。
7.3.7.2	支持超声科室工作量统计：支持科室工作量统计按医院名称、检查类型、病人类型、检查分组、检查机房、病人类型、检查状态、按当天登记查询按天和月查询、按登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询；支持按统计数据导出、打印；支持按表格、柱状图、饼形图统计。
7.3.7.3	支持超声检查项目统计：支持检查项目统计按医院名称、病人类型、检查类型、项目分组、检查状态、报告医生、审核医生、项目名称、检查时间、每天小时时间段内的工作量、快捷操作时间统计；支持按统计数据导出、打印。

7.3.7.4	支持超声使用设备统计：支持使用设备统计按医院名称、检查类型、病人类型、检查设备、登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询统计；支持按统计数据导出、打印；支持按表格、柱状图、饼形图统计。
7.3.7.5	支持超声项目工作量统计、支持超声检查阳性率统计、支持超声检查部位统计、支持超声危急值通报统计、支持超声影像质控统计、支持超声申请单质控统计、支持超声报告质控统计、支持超声审核质控统计、支持超声检查费用统计、支持超声检查及时性统计、支持超声检查耗时统计；按统计数据导出、打印。
7.3.7.6	支持超声质控统计：支持超声诊室总数、超声医学科仪器总数、超声医学科总工作量、超声医师人均每日工作量、超声医师月均工作量、超声医患比、超声仪器质控率、住院超声检查48内完成率、超声危急值10分钟内通报完成率、超声报告书写合格率、乳腺病变超声报告BI-RADS分类率、超声报告总阳性率、门急诊超声报告阳性率、住院超声报告阳性率、超声诊断符合率等国家超声质控指标查询。
7.3.8	影像管理
7.3.8.1	支持前台管理影像列表，支持通过匹配状态、检查类型、检查时间、患者姓名、病历号、检查号查询检查影像；支持手工匹配功能，用于匹配失败影像进行手工匹配；支持错误影像删除功能。
7.3.8.2	支持影像交换功能，用于检查影像张冠李戴时进行修正；支持影像转发功能，可将影像转发至其它存档服务节点。
7.3.8.3	支持本机影像、院端影像、云端影像、系统任务；支持本机影像导入图片、导入DICOM图像；支持对导入影像信息的管理，管理内容包括：序列号时间(接收影像)、序列时间、类型、部位、来源、文件路径、格式、操作。
7.3.8.4	支持按照检查号、病人编号、病人姓名、检查时间（按照今天、最近三天、最近一周、最近一个月、最近三个月）来查询导入影像资料；支持单个归档、批量归档、批量删除。
7.3.8.5	支持查询导入影像的发送状态、归档状态、检查号、病人编号、病人姓名、病人性别、出生日期、序列数、影像数、检查时间，支持对导入影像的影像发送、影像删除、导入、执行归档、导入DICOM影像、发送至服务器；支持按照检查号、病人姓名等条件过滤查询归档操作。
7.3.8.6	针对院端影像、云端影像支持按照病人编号、检查号、病人姓名、检查时间进行查询、批量删除；支持查询院端影像的检查号、病人编号、病人姓名、出生日期、病人性别、序列数、影像数、检查时间，支持单个删除。支持对院端影像自动归档失败的影像进行手工执行归档；支持查询云端影像的检查号、病人编号、病人姓名、出生日期、性别、序列数（检查）、影像数（检查）、在线状态（检查），备份状态（检查）、检查时间，支持单个删除、执行归档。
7.3.8.7	支持本机任务、院端任务的任何刷新、全部执行、全部停止、批量删除。
7.3.9	系统配置

7.3.9.1	支持超声本地配置管理：支持当前检查设备、采集模块、视频采集源、采集区域、控制设备、DICOM配置、影像存储配置策略、申请单拍摄、日志管理、登记快速签到的配置；支持保存配置、还原配置。
7.3.9.2	支持超声通用配置管理：支持登录地址、登记配置、队列配置、排队呼叫配置、影像处理、影像发送任务、系统终端配置、切换采集目标至当前、网络资源、前置影像服务配置、智能客户端。
7.3.9.3	支持打印服务配置、ris服务配置；支持临床报告查看权限、第三方系统集成浏览；支持报告选择修改医生不验证密码、合并申请单是否默认拆分报告、登记生成电子申请单配置；支持报告附图是否按采集顺序附图、报告审核未选择附图提醒配置；支持质控评分项目、质控评分强制提醒、影像质控强制提醒时机、体检病人是否质控提醒、报告审核前进行报告书写质控配置。
7.3.9.4	支持当前检查设备、申请单获取后自动登记配置、申请单登记不允许修改检查项目配置；支持工作列表急诊排序优先、排队呼叫列表是否显示检查项目列信息配置。
7.3.9.5	支持登记检查队列必选、支持允许不同申请单号合并登记、支持申请单登记后生成申请单图片、进入报告时保留原已有采集目标配置。
7.3.9.6	支持快速签到后自动打印检查单配置、支持登记完成后直接采集报告、登记完成后清除登记信息、支持门诊打印、住院打印、体检打印、急诊打印的手动打印、自动打印配置。
7.3.9.7	支持进入报告时自动打开影像、自动打开申请单、支持报告书写模板单击预览显示配置；支持检查单打印机、报告打印机、胶片打印机配置、支持拍摄完成后显示申请单配置；支持自动加载报告模板子节点、支持选项式模板支持多选、支持报告书写模板操作记忆配置。
7.3.9.8	支持医院管理、医生管理、科室管理、设备管理、部位管理、检查项目管理、检查号规则管理、排队号规则管理、菜单管理、租户管理、角色管理。
7.4	内镜管理系统升级
7.4.1	检查登记
7.4.1.1	支持登记时获取电子申请单列表和申请单详情；支持可配置按就诊类别自动打印小票；支持通过输入患者病历号、门诊号、住院号、体检号等信息查询及读卡筛选患者基本信息。
7.4.1.2	支持多申请单模式：支持同一患者相同检查类型多次检查合并登记；支持内镜检查电子申请单登记禁止修改检查项目。
7.4.1.3	支持内镜检查登记便捷进入采图、报告；支持内镜检查登记自定义切换队列。
7.4.1.4	支持内镜检查申请单列表根据申请单号、门诊住院号、申请时间、病人类型、检查类型、收费状态查询，支持列表全选、快捷登记、批量登记；申请表默认时间查询一个月；支持申请单列表支持按病人姓名排序；支持内镜检查申请单序列自定义以及拖动和排序；支持申请单列表表格配置文本超长悬浮。

7.4.1.5	支持申请单列表模式和表单模式切换，支持按病人类型、病人编号、门诊住院、申请单号、病人姓名、性别年龄、出生日期、身份证号、联系电话、联系地址、身高体重、申请科室、申请医生、检查医生、病区床位、检查设备、检查队列、检查收费、胶片费用、登记备注、临床诊断获取电子申请单信息或手工补录相关信息。
7.4.1.6	支持检查登记、排队叫号同屏化显示一站式操作，自动显示排队叫号人数：等候人数、预呼人数、待检人数、已诊人数、已准备人数、未准备人数、弃号人数；支持队间移动、对内移动、优先调整、数据复位、弃号召回、未准备，支持状态调整。
7.4.1.7	支持电子申请单更多信息的一键伸缩控制、支持检查登记界面和排队叫号界面一键伸缩控制、弹性显示；支持登记、其他申请单、修改、删除、清除、采图、报告、拍摄申请单、浏览申请单、检查单打印。
7.4.1.8	支持内镜合并登记后,根据系统参数配置,支持按申请单拆分、按检查项目拆分策略；支持排队呼叫页面根据呼叫机房进行过滤，选项默认设置当前呼叫机房，选择机房后并记忆。
7.4.1.9	支持内镜检查快速签到：支持内镜检查根据门诊住院号、病历号、申请单号、检查号、排队号签到；支持内镜检查数据修改、删除、清除；支持检查登记单自动打印；支持内镜检查门诊、住院、体检、急诊打印支持手动打印或者自动打印。
7.4.2	工作列表
7.4.2.1	支持内镜工作列表的各种检查状态数量的显示；支持工作列表查询结果自动分类展示：登记数、已检查、未审核、已审核、已退回、其他、总计数，支持我的报告快捷查询；支持工作列表按照病历号查询且支持模糊查询、按照检查号查询且支持检查号尾号查询通过配置、按照病人姓名查询且支持模糊查询和首字母查询；支持工作列表2个医生查询及支持相互组合查询。
7.4.2.2	支持模糊查询：按照加急标记来检索病人、支持按照申请科室、申请医生、病区模糊查询检索；支持检查号尾号条件查询展示；支持自定义查询：支持快捷查询最近一年，支持按当天、两天、三天查询、自定义时间段查询，按照报告项目查询且支持模糊查询；支持工作列表查询条件重置、支持工作列表高级查询收起查询条。
7.4.2.3	支持工作列表查询：支持按照病历号、病人姓名、检查号、门诊住院号，申请单号，身份证号、联系地址、病人类别、门诊住院、检查类型、检查设备、检查医生、检查院区、检查日期、报告日期、审核日期、申请科室、病区、检查部位、病人性别、病人类型、申请医生、记录医生、报告医生、审核医生、预写医生、预审医生、检查状态、报告状态、附件标记、检查项目、报告项目、会诊状态、打印状态、PDF状态、影像表现、诊断结论、临床诊断、项目类别、时间范围、病理诊断、检查备注查询。
7.4.2.4	支持列表排序：支持按照类别、检查时间、姓名、病历号、门诊住院号、年龄、记录时间、检查医生、报告医生、检查医生、审核医生、病区、病床、检查项目、登记时间、检查费用序列支持排序；支持自定义选择、支持自定义排序。
7.4.2.5	支持工作列表快捷进入登记、报告的工作状态；支持工作列表病例优先级提示：支持标红标大、支持优先级列可以隐藏，支持自定义勾选。

7.4.2.6	支持检查跟踪、浏览影像、快速审核、检查单打印、关联电子单；支持文本超长悬浮预览、支持读卡医保卡、定时刷新自定义时间；支持批量选择、批量PDF重传、批量远程会诊、批量报告审核、批量报告打印、批量知情同意书打印；支持知情同意书、预览知情同意书、打印知情同意书。
7.4.2.7	支持工作列表复制病人信息（病人姓名，病历号，检查号，门诊住院号，申请单号，身份证号，联系电话，联系地址）；支持内镜工作列表的支持麻醉用药列表导出、支持工作列表数据导出Excel；支持工作列表选中检查之后，切入报告，再切入工作列表，保持前面的查询页高亮；支持工作列表提示是否有pdf，支持急诊病人排序第一，检查院区支持记忆。
7.4.2.8	支持快捷查询方案：支持临时查询方案和自定义查询方案配置，可根据使用偏好个性化设置快捷查询。
7.4.2.9	支持工作列表切换当前检查报告（并切换采集影像）、切换至当前检查报告（不切换采集影像）、采集影像至当前检查；支持超声内镜双工模式下的多种工作场景:①同时切换检查报告、采集影像；②只切换检查报告；③只切换采集影像。
7.4.2.10	支持记忆功能：工作列表支持选中检查之后，切入报告再切回工作列表时保持之前的工作列表内容不变并高亮显示原先的检查患者。
7.4.3	图文报告
7.4.3.1	支持内镜报告影像采集双工模式（支持影像采集和报告诊断同屏工作模式）
7.4.3.2	支持影像采集临时病人、自定义切换临时报告、支持关联临时检查；支持当前影像需要添加按钮选中自动附图前八张影像为附图，操作之后记忆此功能。
7.4.3.3	支持排队叫号和内镜报告同屏化显示一体化嵌入一站式操作，提供顺呼、选呼、重呼、预呼、顺延、未准备、弃号；支持可按预呼、待检、完成、未准备、弃号、全部的状态标签分类当日检查患者；支持呼叫并预呼；支持内镜叫号状态调整、队间移动、优先调整、数据复位、弃号召回、未准备、快速签到。
7.4.3.4	支持呼叫右键转机房；支持呼叫文本超长悬浮预览、鼠标移动至悬浮预览保持显示；支持报告编辑时实时查看内镜影像；支持大窗体显示图像，并支持看图像写报告。
7.4.3.5	支持呼叫器一站式集成显示：支持呼叫器与检查登记、内镜报告均实现同屏一站式操作，自动显示排队叫号人数：等候人数、预呼人数、待检人数、已诊人数、已准备人数、未准备人数、弃号人数；支持排队叫号界面弹性拓展：一键伸缩控制、弹性显示；支持内镜排队状态颜色区分。
7.4.3.6	支持切换报告：支持排队叫号界面右键患者列表完成检查呼叫，同时报告界面切换到呼叫患者诊断报告书写界面。
7.4.3.7	支持检查报告开始时指定检查医生，并支持临时更换检查医生；支持影像缓存功能，紧急情况下可先检查图像采集至缓存区后登记；支持内镜报告模板的预览显示、自动加载报告模板子节、操作记忆；支持内镜报告书写模板支持私有和公有模板、支持刷新、添加、修改、删除、上移、下移；支持设置阴阳性、支持排序。

7.4.3.8	支持内镜书写模板绑定功能：支持检查类型和检查项目和模板捆绑；支持书写模板按项目同时绑定私有模板和共有模板，私有模板优先加载显示；支持内镜报告快捷键选择模板、支持模板权限控制、支持模板追加、覆盖报告内容。
7.4.3.9	支持分项式内镜报告、支持内镜报告书写模板的普通模板、选项式模板、分项式模板；支持内镜报告随访、支持病例收藏、支持查看历史；支持内镜报告病理追踪。
7.4.3.10	支持内镜报告看图写报告、支持看图写报告和报告数据同步加载、支持内镜报告影像关闭悬浮预览、支持关闭看图写报告、支持报告书写质控强制提醒时机支持系统配置管理；支持内镜报告审核时，提示没有报告附图。
7.4.3.11	支持内镜报告放弃、支持报告锁定、支持报告解锁、支持报告暂存、支持报告提交、支持报告修改、支持报告预览、支持报告审核、支持报告打印。
7.4.3.12	支持内镜镜下所见书写、支持镜下结论及建议书书写；支持手机号、身份证号的显示或者隐藏掉；支持内镜报告修改报告医生、报告内容字体加大和减小、报告内容首行缩进；支持报告自定义字体、自定义报告颜色、特殊符号自定义开关。
7.4.3.13	支持快捷同时清空影像表现和诊断结论；支持特殊符号增删改、临床诊断字段展示；支持内镜报告显示缴费情况、切换采集目标和不切换设置、隐藏和展示病人信息。
7.4.3.14	支持内镜报告词库管理：支持自定义个人词库和公共词库、使用词库；个人词库仅个人所见、报告词库内容自定义；支持词库修改和删除、报告词库内容进行排序。
7.4.3.15	支持图像附图管理：支持内镜报告单个影像选为附图、批量选中为附图；支持内镜报告影像开启选中前X张为附图、全部选中为附图；支持单个附图完成删除、全部附图完成删除；支持附图切换至按采集先后顺序、附图切换至附图顺序；支持报告未附图提醒不强制附图；支持采集图像删除附图自动删除、支持附图重复过滤；支持影像标注检查部位。
7.4.3.16	支持内镜报告历史检查管理：支持显示历史数量、历史检查区别当前检查和历史数据、自定义列表序列勾选且支持排序；支持根据科室过滤、支持按病人编号、身份证号、门诊住院号查询。
7.4.3.17	支持历史报告历史摘要；支持历史检查追加报告、覆盖报告；支持历史检查显示联系电话和联系地址、显示申请单、历史检查显示影像、对比影像；支持历史检查文本超长时悬浮预览开关配置、鼠标移动至悬浮预览保持显示；支持历史检查导出BMP和DICOM格式、导出全部数据BMP和DICOM格式。
7.4.3.18	支持内镜报告查看申请单、支持查看电子病历、支持传染病报卡、支持危急报告；支持显示收费状态，支持进入报告自动显示申请单。
7.4.3.19	支持检查跟踪、支持最近报告、支持分享报告；支持按照检查日志、影像日志按照时间轴自动追踪检查状态详细信息，检查日志支持查看操作时间、事件、状态、操作医生、IP地址等详细内容，影像日志支持查看操作时间、事件、接收方AE、接收方IP、发送方AE、发送方IP、检查时间。
7.4.3.20	支持内镜HP选择、支持检查前用药选择、支持选择麻醉医生、麻醉药名、麻醉方式、支持麻醉药用量输入；支持病理诊断单独提交保存。

7.4.3.21	支持内镜报告质控：支持申请单质控、影像质控、报告书写质控、报告审核质控、支持质控评分选择、支持分析与讨论、发表意见。
7.4.3.22	支持报告检查项目字段验证规则；支持性别错误、左右错误、测量数值缺失的智能报告提醒，支持危急值智能提醒、支持传染病智能提醒。
7.4.3.23	支持内镜报告标记管理：支持内镜报告敏感、读片、示教、危急附加标记；支持内镜图像定位图管理，支持自定义输入部位后自动同步到附图标注信息；支持内镜报告补打知情同意书（消化道内镜下治疗知情同意书、有创操作安全核查表、内镜检查知情书）。
7.4.3.24	支持内镜报告活检部位管理：支持活检部位展示、支持新增和删除标本名称、标本部位、支持字典管理；支持内镜报告打印病理申请单正面、反面以及设置数量；支持内镜报告活检标签打印以及数量；支持活检部位标签、病理申请单打印支持数量。
7.4.3.25	支持内镜医生操作管理：支持内镜报告操作助手选择；支持内镜报告切换记录医生、审核医生；支持内镜追溯洗消人员不强制限制；支持内镜模块麻醉医生选择根据角色过滤。
7.4.3.26	支持关联检查管理：支持显示当前患者其他关联检查项数量，并支持切换报告及检查目标信息；支持关联检查缩起和展开；支持关联检查序列自定义勾选；支持关联检查显示当前关联检查的数量；支持关联检查切换报告以及采集目标；支持关联检查列表拖动、支持关联检查文本超长悬浮预览、关联检查鼠标移动至悬浮预览保持显示。
7.4.3.27	▲支持病理申请：支持在内镜报告书写时可开具病理申请单，同时自动生成并打印新增标本的名称、取材部位及病理标签等信息。
7.4.3.28	支持麻醉信息录入：支持录入胃肠镜检查中的麻醉相关信息:麻醉医生、药品名称、药品用量及麻醉方式。
7.4.3.29	▲支持内镜清洗消毒记录功能，支持手工录入及从洗消设备获取清洗信息，包含:操作助手、内镜号、内镜名称、内镜类型、内镜描述、内钢号、内镜卡号、洗消编号、洗消类型、洗消人员、洗消机器、洗消开始时间、洗消结束时间、洗消总时长(秒)、自检时长(秒)、渗漏检测时长(秒)、干燥时长(秒)、手工水洗时长(秒)、手工漂洗时长(秒)、初洗时长(秒)、次洗时长(秒)、末洗时长(秒)、酶洗时长(秒)、漂洗时长(秒)、水洗时长(秒)、冲洗时长(秒)、预消毒时长(秒)、消毒时长(秒)、终末消毒时长(秒)、酒精时长(秒)、入水时长(秒)、出水时长(秒)等信息。
7.4.3.30	支持进退镜质控：支持记录内镜的进镜时间、进镜时长、退镜时长及到达回盲部的信息，并提供内镜操作时间管理功能。（提供相关证明材料）
7.4.3.31	支持胃、肠道清洁度评分：支持波士顿肠道准备评分量表、胃粘膜清洁度评分量表的管理。
7.4.3.32	支持内镜报告影像导入、导出管理：支持内镜报告导入临时影像、影像刷新数据；支持关联所有临时影像、已选临时影像；支持内镜报告删除、刷新临时影像及删除已选临时影像；支持内镜报告影像导入、影像删除；影像批量删除选中影像、影像全部删除；支持影像导出BMP格式、DICOM格式、avi视频、支持导出全部数据。

7.4.3.33	支持内镜报告影像回退管理：支持回退到临时影像、批量回退至临时影像、全部回退至临时影像。
7.4.3.34	支持内镜报告自定义管理：支持检查号自定义切换；支持报告界面支持常规信息自定义配置；根据维护的参数自动获取模板；自定义选择模板、自定义仪器型号、自定义探头频率；自定义报告打印模板；支持内镜报告病例分享；支持内镜质控：申请单质控、影像质控、报告书写质控、报告审核质控。
7.4.3.35	支持病人基本信息区域、诊断报告区域、报告附图区域鼠标自由拖动显示布局、自定义拖拽区域划分；支持报告状态和关联检查的列表缩起展开；支持呼叫器模板附图区域、报告状态关联检查区域、报告书写区域、图像采集目标区域支持宽度占比自定义拖动并记忆。
7.4.4	图像采集与处理
7.4.4.1	支持BNC/S-VIDEO/RGB/DVI/HDMI等视频接口；支持小键盘或踏板采集静态图像；支持内镜静态图像采集、内镜动态图像采集。
7.4.4.2	支持DICOM设备的对接，为设备提供ModalityWorklist服务、Storage服务、Query/Retrieve服务。
7.4.4.3	支持“模拟”、“DICOM”图像采集及浏览；支持模拟采集图像DICOM格式转换。
7.4.4.4	支持图像的缩放、移动、旋转；支持图像的箭头、文本、矩形、圆形标记。
7.4.4.5	支持采图和写报告双工工作模式，支持缓存多个临时病人检查影像。
7.4.4.6	支持图像采集临时病人处理，支持开关控制；影像采集临时病人、自定义切换临时报告；支持多个临时病人采集的切换；支持新增临时病人、展开采集目标、根据检查号查询检查影像；支持关联临时检查。
7.4.4.7	支持切换采集目标：支持通过检查号切换影像采集目标，显示目标患者的预览信息，并可同步切换报告。
7.4.4.8	支持内镜报告实时视频管理：支持设置：亮度、对比度、色调、饱和度、清晰度、伽玛、白平衡、逆光对比、增益、启用颜色、电力线频率(防闪烁)；支持切换检查设备、显示采集、实时视频放大缩小关闭和全屏。
7.4.4.9	支持内镜影像图像处理：支持右键影像图像进行影像管理，功能包含:关闭悬浮预览、关闭看图写报告、回退至临时影像、批量回退至临时影像、全部回退至临时影像、刷新数据、导出、批量导出数据、导出全部数据、选中为附图、批量选中为附图图像处理图、开启选中前8张为附图、连续采集刷新间隔(实时)、全部选中为附图、检查部位、定位图、取消检查部位、删除、批量删除选中影像、全部删除、影像倒序显示。
7.4.5	质量管理
7.4.5.1	支持传染病报卡、危急报告、集中质控、诊断符合；支持内镜集中质控管理：支持对质控记录进行详情、查看、删除操作，可根据质控状态(已完成、评分中)、质控内容(申请单质控、影像质控、报告质控)、质控时间进行筛选查询管理。
7.4.5.2	内镜质控支持按照质控状态、质控内容支持按照申请单质控、影像质控、报告质控，按照质控时间进行查询和新增质控记录；支持质控详情查询和操作，支持总检查数、已评分数、待评分数、评分进度统计查看，支持影像质控、申请单质控、报告书写质控、报告审核质控。

7.4.5.3	传染病报卡支持按照上报机构、疾病类别、疾病名称、疾病分类、上报状态、病人姓名、检查号、上报时间查询；传染病报卡支持上报操作，支持查询出疾病类别、疾病名称、疾病分类、上报医生、上报时间、上报机构、状态、姓名、性别、出生日期、年龄、检查类型、检查项目、病人类型、检查号、申请科室、申请医生。
7.4.5.4	危急报告支持按照危急值状态、危急值等级、检查类型、检查医院、病人类型、病人姓名、门诊住院号、病人编号、检查号、上报人、上报时间查询；危急报告支持操作取消和处理，支持显示危急值状态、危急值等级、危急值内容、处理意见、上报医院、上报医生、上报时间、处理时间、接收医院、接收医生、接收医生手机号、处理医生、处理时间、病人姓名、性别、年龄、检查类型、检查项目、病人类型、检查号、取消医生、取消原因、取消时间。
7.4.5.5	支持诊断符合按照已检查时间、已报告时间、选择快捷时间、病人类型、病历号、检查号、病人姓名、处理状态查询；支持诊断符合显示检查数、已完成数据、待处理数；支持内镜诊断符合列表序列支持自定义勾选且排序；支持诊断符合按照当天、三天、五天及自定义选择时间段查询；支持诊断符合重置查询数据、导出列表数据、自定义导出字段；支持诊断符合高级查询：支持诊断符合按照病人类型、病历号、检查号、病人姓名、处理状态、审核医生、检查类型、诊断符合、报告关键字、漏诊误诊查询；支持诊断符合收藏该检查和取消收藏；支持取消诊断符合；支持诊断符合管理：符合、基本符合和不符合；支持漏诊和误诊管理；支持诊断符合：支持对设置病理追踪标签的患者进行诊断符合，根据查看浏览对比患者的其他检查，如病理、放射、超声、内镜、心电等检查报告判断本次检查影像诊断是否符合，完成录入病理结果或做出符合、基本符合、不符合、漏诊、误诊的符合性判定。
7.4.5.6	支持内镜质控管理系统：对医生采集图像质控、诊断报告质控，包括图像采集的准确性和完整性、报告书写的规范性、诊断结论的准确性、胃粘膜清洁度、波士顿肠道准备、进退镜时长等方面质控管理。
7.4.6	病例管理
7.4.6.1	支持病例收藏、取消收藏、查看收藏；支持个人收藏和公共收藏、新增收藏夹、子收藏夹；支持收藏夹支持新增、编辑、删除；支持新增分类名称、收藏类型、排序序号、分类备注；支持收藏删除给予提示、不允许先删除收藏夹。
7.4.6.2	支持读片库和生产库一体化管理；支持科内读片计划、读片安排、快速读片、读片签到、读片讨论、读片记录；支持病例读片库管理；支持病例讨论。
7.4.6.3	支持病例随访针对随访病例添加随访病人电话、随访医生、随访周期、随访原因；支持病例随访查询：支持按照检查时间、报告时间、审核时间、下次随访时间、随访状态、随访医生、检查类型、检查医院、病人类型、检查号、病人姓名、病人编号、病历号随访状态查询；支持病理随访查询分类显示：已完成、待随访、随访中、已到期数据；支持病例随访详情：支持填写病人电话、选择下次随访医生、随访周期、随访时间、输入随访结果、随访建议。
7.4.6.4	支持病例随访：支持对设置随访标记的患者完成制定随访周期的随访，随访周期内通过右侧页签形式管理患者报告信息、历史检查、影像列表、第三方AI浏览器、影像浏览、预览、打印，实现根据患者其他病历信息填写随访结果和随访建议。

7.4.6.5	支持内镜诊断符合的界面布局排版支持自由拖动；支持诊断符合显示报告内容、提交的数量、取消关联检查；支持右侧查看病理、放射、内镜、内镜、病理结果；支持病理追踪。
7.4.7	统计查询
7.4.7.1	支持内镜医生工作量统计：支持医生工作量统计按医院名称、检查类型、病人类型、检查分组、检查机房、病人类型、检查类型、检查状态查询统计工作量；支持按检查次数、检查部位数、天为单位、每小时时间段排序显示工作量；支持按登记工作量、检查工作量、报告工作量、审核工作量、记录工作量统计查询工作量；支持按登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询工作量；支持按统计数据导出、打印、查看统计明细数据；支持按次数和部位数排序、明细显示、支持按照检查项目权值和检查部位权值分类查询统计。
7.4.7.2	支持内镜科室工作量统计：支持科室工作量统计按医院名称、检查类型、病人类型、检查分组、检查机房、病人类型、检查状态、按当天登记查询按天和月查询、按登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询；支持按统计数据导出、打印；支持按表格、柱状图、饼形图统计。
7.4.7.3	支持内镜检查项目统计：支持检查项目统计按医院名称、病人类型、检查类型、项目分组、检查状态、报告医生、审核医生、项目名称、检查时间、每天小时时间段内的工作量、快捷操作时间统计；支持按统计数据导出、打印。
7.4.7.4	支持内镜使用设备统计：支持使用设备统计按医院名称、检查类型、病人类型、检查设备、登记时间、检查时间、记录时间、报告时间、审核时间、准确时间段、快捷操作时间统计查询统计；支持按统计数据导出、打印；支持按表格、柱状图、饼形图统计。
7.4.7.5	支持内镜项目工作量统计、支持内镜检查阳性率统计、支持内镜检查部位统计、支持内镜危急值通报统计、支持内镜影像质控统计、支持内镜申请单质控统计、支持内镜报告质控统计、支持内镜审核质控统计、支持内镜检查费用统计及明细查询；按统计数据导出、打印。
7.4.7.6	▲支持内镜质控统计：支持内镜质控统计功能，统计指标包括肠道准备优良率、肠道准备合格率、结肠镜检查成功率、结肠镜退镜时间合格率、ERCP插管成功率、EUS检查完整率、早期食管癌检出率、早期胃癌检出率、结直肠腺瘤检出率、早期结直肠癌检出率、ESD完整切除率、结肠息肉检出率。
7.4.8	影像管理
7.4.8.1	支持前台管理影像列表，支持通过匹配状态、检查类型、检查时间、患者姓名、病历号、检查号查询检查影像；支持手工匹配；支持错误影像删除。
7.4.8.2	支持影像执行归档功能，用于检查影像张冠李戴时进行修正；支持影像转发功能，可将影像转发至其它存档服务节点。
7.4.8.3	支持本机影像、院端影像、云端影像、系统任务；支持本机影像导入图片、导入DICOM图像；支持对导入影像信息的管理，管理内容包括：序列号时间(接收影像)、序列时间、类型、部位、来源、文件路径、格式、操作。

7.4.8.4	支持按照检查号、病人编号、病人姓名、检查时间（按照今天、最近三天、最近一周、最近一个月、最近三个月）来查询导入影像资料；支持单个归档、批量归档、批量删除；支持查询导入影像的发送状态、归档状态、检查号、病人编号、病人姓名、病人性别、出生日期、序列数、影像数、检查时间，支持对导入影像的影像发送、影像删除、导入、执行归档、导入DICOM影像、发送至服务器；支持按照检查号、病人姓名等条件过滤查询归档操作。
7.4.8.5	针对院端影像、云端影像支持按照病人编号、检查号、病人姓名、检查时间进行查询、批量删除；支持查询院端影像的检查号、病人编号、病人姓名、出生日期、病人性别、序列数、影像数、检查时间，支持单个删除。支持对院端影像自动归档失败的影像进行手工执行归档；支持查询云端影像的检查号、病人编号、病人姓名、出生日期、性别、序列数（检查）、影像数（检查）、在线状态（检查），备份状态（检查）、检查时间，支持单个删除、执行归档。
7.4.8.6	支持本机任务、院端任务的任何刷新、全部执行、全部停止、批量删除。
7.4.9	系统配置
7.4.9.1	支持内镜本地配置管理：支持当前检查设备、采集模块、视频采集源、采集区域、控制设备、DICOM配置、影像存储配置策略、申请单拍摄、日志管理、登记快速签到的配置；支持保存配置、还原配置。
7.4.9.2	支持内镜通用配置管理：支持登录地址、登记配置、队列配置、排队呼叫配置、影像处理、影像发送任务、系统终端配置、切换采集目标至当前、网络资源、前置影像服务配置。
7.4.9.3	支持医院管理、租户管理、医生管理、科室管理、设备管理、支持部位管理、角色管理、权限分配、检查项目、检查类型、检查互认项目、索引管理、菜单管理、字典管理、危急值管理、节点管理。
7.4.9.4	支持PACS服务配置、短语管理、打印服务配置、ris服务配置、打印单模板、排队大屏模板、打印模板管理、接口监控、检查号规则、排队号规则管理，支持可视化配置管理；支持内镜消毒清洗记录开关、当前检查设备、申请单获取后自动登记配置；支持临床报告查看权限、第三方系统集成浏览配置。
7.4.9.5	支持波士顿肠道评分强制提醒类型、质控评分项目、质控评分强制提醒、影像质控强制提醒时机、体检病人是否质控提醒、内镜质控统计项设置；支持采集图像自动采集区域(四边形和八边形)、采集图像自动去除黑边框、报告附图是否按采集顺序附图配置。
7.4.9.6	支持登记检查队列必选、支持允许不同申请单号合并登记、支持申请单登记后生成申请单图片、进入报告时保留原已有采集目标配置；支持快速签到后自动打印检查单配置、支持登记完成后直接采集报告、登记完成后清除登记信息、支持门诊打印、住院打印、体检打印、急诊打印的手动打印、自动打印配置。
7.4.9.7	支持进入报告时自动打开影像、自动打开申请单、支持报告书写模板单击预览显示配置；支持检查单打印机、报告打印机、胶片打印机配置、支持拍摄完成后显示申请单配置；支持自动加载报告模板子节点、支持选项式模板支持多选、支持报告书写模板操作记忆配置。

7.4.9.8	支持报告提交/审核前确认提示、报告提交后直接打印、报告审核后直接打印；支持报告打印机配置：支持申请单正反面打印、病理申请单打印机、知情同意书打印机、报告打印机、活检标签打印机；支持完成报告时配置：支持完成报告后自动刷新排队列表、顺呼/选呼自动切换报告配置。
7.5	病理管理系统升级
7.5.1	病理登记
7.5.1.1	支持与HIS集成，获取电子申请单登记；无电子申请单时，获取患者基本信息登记；支持通过申请单号、病历号、住院号、门诊号、患者姓名等信息查询，以及读卡的方式，检索患者申请单信息。
7.5.1.2	支持登记时查看最大病理号，并支持手工修改，如有漏号自动检测并提醒；支持根据检查项目生成病理号，以及根据更细的检查项目分支生成；支持标本标签条码的打印。
7.5.1.3	按病例库进行登记，病例库可以自定义，可指定默认的病例库；病理号按照当前病例库的编号规则自动升位，也可手工调整。
7.5.1.4	支持填写临床资料、病史摘要，且支持词库管理，通过选择词库进行快捷输入；支持“词库管理”，词库分类、顺序、内容；支持在常规检查的取材界面查看冰冻检查的肉眼所见和诊断结论；支持快速查询标本和病理列表，支持快捷切换，无需再进入工作列表进行切换。
7.5.1.5	登记时出现病理号重号有自动提示；支持“同名检索”服务；手工登记时，通过配置部分输入字段，记忆最后一次输入内容，提高登记效率。
7.5.1.6	登记错误时可以删除，删除后病理号、冰冻号回收，可以再次使用。已删除的记录可在“工作列表”模块中查看；支持中文输入法的预置；支持“冰冻”标记，录入冰冻号等信息；手工设置起始病理号；已登记病人转换检查项目。
7.5.1.7	支持打印电子申请单，支持打印标签(标签上有病人的各项住院或门诊信息及需要做的具体项目名称)，该标签可贴在对应申请单上和标本袋/瓶上。
7.5.1.8	支持布局自由调整：支持病理登记区域、查询列表区域自由拖动显示布局。
7.5.1.9	支持全流程数智病理平台系统，如：标本管理、登记、取材、制片、特检、报告、会诊管理、质控管理、借阅管理、科室管理等全流程功能应用。（提供相关证明材料）
7.5.2	标本取材
7.5.2.1	支持通过扫描标本袋上的条码/二维码进行取材，并支持同步打开取材记录工作站；支持大体标本图像拍摄，并实时同步至取材记录医生工作站。
7.5.2.2	支持通过扫描标本袋上的条码/二维码识别取材记录；支持通过输入标本条码、包埋盒号获取取材记录；支持显示取材记录详情、冰冻检查、申请单、材块记录、标本记录。
7.5.2.3	支持取材医生对取材信息进行拍照、录像、录音，以及查看图片、录像，播放语音；支持根据送检标本自动定位巨检模板；支持巨检模板追加/覆盖，以及存为个人模板。
7.5.2.4	支持遗漏取材提醒；支持关键字功能，用户通过选择关键字提升报告速度；支持通过编码、材块类型、取材部位查询材块记录。

7.5.2.5	支持增加蜡块；以及蜡块的补收费；支持包埋盒标签打印；支持对取材蜡块进行重补取、脱钙标记；支持自动计算脱钙完成时间，并且更新时间值。
7.5.2.6	支持对已取材材块进行作废操作；支持对未取材材块进行单个删除和批量删除操作；支持显示送检标本详情、清理状态；支持不合格标本录入，包含处理方式、不合格原因，以及打印拒收单。
7.5.2.7	支持显示未取材、已取材、全部三个状态下的取材列表，以及对应的统计数量；支持通过取材日期、登记日期、送检日期、检查项目，以及输入病理编号、申请单号、住院号、门诊号、患者姓名查询取材记录；支持显示待执行、已执行两个状态下的医嘱列表，以及对应的统计数量。
7.5.2.8	支持记录人员和取材医生在双屏多应用之间的数据实时交互；支持展示待交接列表、已交接列表；支持常规时间条件、检查项目、号码条件查询过滤，并支持高级查询；支持取材交接、打印交接清单；支持取材统计，方便查看标本数、材块数。
7.5.2.9	支持布局自由调整：支持病理取材区域、查询列表区域自由拖动显示布局。
7.5.3	切片制片
7.5.3.1	支持脱水管理。
7.5.3.2	支持包埋管理。
7.5.3.3	支持切片管理。
7.5.4	病理报告
7.5.4.1	支持采集病理图像、支持浏览数字切片。
7.5.4.2	支持报告列表标签页方式展示；支持通过单个病理号或病理号区间进行查询。
7.5.4.3	支持公共和私有诊断模板，选择模板时可追加或替换镜下所见、病理诊断的内容；支持报告模板编辑，根据权限控制编辑公共模板、私有模板、常用词库等；根据送检标本关联书写模板。
7.5.4.4	支持报告编辑时查看患者历史检查检验资料，包括本机构和跨机构的；支持查看材块信息；支持报告编辑内容保存为私有或公共诊断模板。
7.5.4.5	支持报告编辑时一键清除镜下所见、病理诊断内容；支持结构化报告；支持报告暂存、签名、预览、自动下一个；支持报告编辑时查看患者申请单，对患者病史、过敏史、临床诊断等关键字段醒目标记；支持报告的电子签名，及显示和打印时的验签。
7.5.4.6	支持迟发报告，支持短信通知相应医生；支持补充报告、更改报告，支持站内信和短信通知相应医生/患者。
7.5.4.7	支持技术医嘱、特检医嘱及记录查看；支持选择默认检查医生、默认报告医生、默认审核医生；支持显示任务来源、取材序号、标本名称、材块数、取材医生、取材时间、上机状态。
7.5.4.8	支持检查记录的紧急锁定和解锁功能，避免因信息、数字切片、报告错误造成医疗事故；支持报告锁定/解锁，状态重置。
7.5.4.9	支持报告界面肉眼所见栏、镜下所见栏、特殊检查栏、病理诊断栏、备注栏的布局自由拖动，调节界面大小

7.5.4.10	支持报告内容一键清空和添加常用语，常用语支持自定义维护；支持默认记录医生、报告医生、审核医生的角色修改。
7.5.4.11	支持补充报告，补充报告含新增、修改、审核、取消审核、清除功能；补充报告支持提取诊断、常用语维护、补充备注；补充报告支持对已审核的报告进行预览、打印、删除操作。
7.5.4.12	支持危急值报告及处理过程查看功能，支持危急值分级处理。
7.5.4.13	支持病例收藏功能，提供自定义收藏夹，支持ICD-11疾病分类。
7.5.4.14	支持对病理报告的疑难转诊。
7.5.4.15	支持报告界面、报告快捷查询界面一体化，布局个性化拖动，跟随账号记忆。
7.5.4.16	支持病理报告界面的报告快捷查询，查询内容含未打印缓发通知单、未写报告、延期报告、未审核报告、未打印报告、随访病理，支持报告快捷切换，无需返回工作列表再切换。
7.5.4.17	支持报告批量书写、批量审核、批量打印、批量发放功能。
7.5.4.18	支持布局自由调整：支持病理切片染色区域、查询列表区域自由拖动显示布局。
7.5.4.19	▲支持智能提醒：报告编辑时，系统可自动检测男女并提醒男女特征错填、左右错误检测、漏填数值、报告内容术语检测等实现智能提醒；报告提交时，系统可识别病理危急值内容，可对危急值进行提醒。
7.5.4.20	支持病理档案管理、借阅片管理。
7.5.5	系统管理
7.5.5.1	支持用户管理。
7.5.5.2	支持检查项目管理、支持数据字典管理。
7.5.6	病理质控和统计管理
7.5.6.1	支持对病理标本操作的质控、病理标本脱水操作质控、标本包埋操作质控。
7.5.6.2	支持对病理标本切片操作的质控、病理标本染色操作的质控、标本免疫组化操作的质控。
7.5.6.3	支持病理统计：登记统计、技术组工作量统计、诊断统计、标记物用量统计、会诊统计、TCT统计、肿瘤分级统计、标本类型统计、月度统计、超期报告统计；支持缓发报告统计、科室工作量统计、符合统计、临床沟通统计。
7.5.6.4	支持病理质控统计：取材质控统计、脱水质控统计、包埋质控统计、报告质控统计、借阅会诊符合率、更改报告率、申请单规范率。
7.5.6.5	▲支持13项质控统计：可展示并统计病理质控指标(质控指标包括科室情况汇总(每百张床位病理医师数、每百张床位病理技术人员数)、标本规范化固定率、HE染色切片优良率、免疫组化染色切片优良率、术中快速诊断及及时率、组织病理诊断及及时率、细胞病理诊断及及时率、分子病理检测室内质控合格率、免疫组化染色室间质评合格率、分子病理室间质评合格率、细胞学病理诊断质控符合率、术中快速诊断与石蜡诊断符合率等)。
7.6	其他要求：升级县医院院内现有心电系统，支持县医院预留两个设备接入接口（用于体检中心）接入PACS系统。
8	区域影像质控服务

8.1	支持多维度影像质控评价：支持放射支持对申请单质控、影像质控、报告书写质控、报告审核质控进行质控；支持质控指标项目、项目评分的定制化。
8.2	支持质控评分：依据不同质控项目的勾选项执行扣分操作，并自动生成质控评分，最终评定为优秀、良好、合格、不合格的质控标签，并支持打分。
8.3	▲支持集中质控管理：支持对质控记录进行详情、查看、删除操作，可根据质控状态(已完成、评分中)、质控内容(申请单质控、影像质控、报告质控)、质控时间进行筛选查询管理。
8.4	支持放射集中质控查询：支持按照质控状态、质控内容、质控时间查询；支持自动显示：已完成、进行中的质控数量。
8.5	支持质控查询列表的详情、查看、删除；支持质控修改、显示质控医生、质控时间；质控序列支持自定义勾选和排序。
8.6	支持按照质控内容、质控内容、检查类型、抽取方式（随机、顺序）、记录数、质控医院、质控人员进行质控信息查询。
8.7	支持新建质控记录：支持对一段时间内医生的申请单、影像、报告进行质控，根据不同的质控条件随机或顺序的抽取一定数量的质控内容进行质控。
8.8	支持定制化放射集中质控抽取条件：支持按照：检查时间、报告时间、病人类型、医院名称、检查项目、申请科室、申请医生、检查医生、检查设备、报告医生、记录医生、阴阳性来抽取质控。
8.9	支持集中质控详情管理：支持显示总检查数和已评分和待评分的数量、评分进度（质控的百分比）、自动加载：上一个、下一个、质控项目、返回、质控评分、支持查看申请单、显示报告内容、显示阴阳性、支持报告界面和检查耗时的自由拖动布局、支持显示质控总耗时、显示整个报告每个步骤的耗时、支持集中质控显示影像数据、高亮显示附图、查看影像浏览、自动加载质控等级和评分；支持集中质控分析与讨论、填写发表意见（整改措施下发）。
8.10	支持质控统计服务：放射影像质控统计、放射申请单质控统计、放射报告质控统计、放射审核质控统计、放射质控扣分项统计、支持放射影像专业医疗质量控制指标(2024版)文件要求的放射影像科的质控专项指标质控统计。
三	接口对接
9	接口对接
9.1	需支持与县级医院现有HIS、EMR平台集成接口开发。
9.2	需支持与县级医院现有影像系统集成接口开发。
9.3	需支持与咸阳市影像云及互认平台、医保影像云索引平台集成接口开发。
9.4	提供影像诊断报告及影像图片与微信公众号查询集成接口,支持影像诊断报告及影像图片与微信公众号查询集成接口开发。
四	其他接口及总体要求
10	其他接口及总体要求

10.1	完成陕西省智慧健康核心数据集采集接口、省全民健康平台要求的127张表数据上传及省三秦系统数据上传,完成县医院HIS/EMR/体检系统与县医院总院PACS升级的接口。 含支付淳化县医院现有HIS系统、体检系统等接口费，包含在本项目总体报价中，须提供承诺函。
------	--

硬件需求与技术参数

序号	大类	名称	技术参数要求
		超融合一体机	标准2U机架式服务器；单台CPU：不少于2颗处理器，单颗处理器≥36核，主频≥2.4GHz；内存：≥4*64GBDDR43200内存（非拆机件，原厂配件，提供证明材料）；系统盘≥2块480GBSSD固态硬盘；数据盘≥2块1.92TNVMESSD固态硬盘，≥2块8THDD；网卡：≥4个千兆电口；≥4个万兆光纤网口（含光纤模块）；电源：冗余电源。提供原厂三年硬件质保。
		超融合软件	提供计算服务虚拟化永久授权软件1套（无软件使用有效期限制），≥6颗CPU使用授权。提供软件著作权并加盖厂商公章。 ▲支持虚拟机备份，通过备份可找回重要文件，提供200T的备份授权。（提供具备CMA标识的检测报告和承诺函并加盖厂商公章） 平台支持对运行异常虚拟机进行HA拉起。 ▲平台内置ECC内存智能纠错组件，识别到可纠正、不可纠正内存故障后，自动隔离故障内存区域，精准推送故障内存条槽位告警，阻断内存故障传导，保障业务连续运行。（提供产品功能截图和具备CMA标识的检测报告并加盖厂商公章） 提供存储虚拟化永久授权软件1套（无软件使用容量限制），≥6颗CPU使用授权。提供软件著作权并加盖厂商公章。 支持选择多种克隆方式，包括全量克隆、快速全量克隆和链接克隆。（提供产品功能截图和具备CMA标识的检测报告并加盖厂商公章） 平台支持存储容量预测，防止存储容量使用过高对业务产生影响。 ▲为保障数据安全，平台支持磁盘定时坏道扫描与自动修复，发现坏道后及时修复坏道数据。（提供产品功能截图和具备CMA标识的检测报告并加盖厂商公章） 包含云管永久软件授权1套（无软件使用有效期限制），提供≥6颗CPU使用授权。提供软件著作权并加盖厂商公章。 管理平台可集中提供虚拟机的全生命周期操作：删除、开关机、挂起、重启、软关机、强制断电、克隆、热迁移、

				备份、快照，支持一键批量执行，无需逐台处理。 支持7×24全栈实时监控，覆盖硬件至云主机OS全层级，智能预测硬盘、SSD、内存、HA等潜在故障并提前预警，支持小程序、短信、邮件、语音多渠道即时告警。 为保障原厂服务可达性，要求有本地厂商人员常驻咸阳市，出现问题2小时内到达现场。（提供原厂承诺函、厂商本地租房合同并加盖厂商公章） ▲医院后续考虑建设异地数据保护体系以满足等保相关要求，独立建设异地冗余系统成本较高。要求本次平台须具备轻量化的云备份能力，在充分利用现有基础设施的前提下，可通过省内同架构云节点实现数据的就近冗余保护；同时须严格遵循数据安全规定，确保数据不出省，就近同步至省内相邻地市的云服务平台。（提供相邻两个地市的云节点证明并加盖厂商公章） ▲为保障所投产品生产厂商的技术实力，所投产品的生产厂商应具备中国信息安全测评中心颁发的云计算安全类安全服务资质证书。（提供证明材料并加盖原厂公章） 提供原厂三年软件升级服务
			企业级分布式存储	标准2U机架式服务器；单台CPU：不少于2颗处理器，单颗处理器≥12核，主频≥2.1GHz；内存：≥2*64GBDDR43200内存；硬盘：≥2块480GBSSD固态硬盘，≥2块1.92TNvmeSSD，≥4块8THDD；网卡：≥2个千兆电口；≥4个万兆光纤网口（含光纤模块）；电源：冗余电源。 提供原厂三年硬件质保
				国内知名厂商，非OEM产品，非联合产品，非开源产品，完全独立自主研发。代码自主率高于85%。（提供权威第三方机构的代码自主率检测报告并加盖厂商公章） ▲配置：共≥100T容量授权。软件部分按容量进行统一授权，同时提供块、文件、对象、大数据、容器服务，软件一次授权终身使用，快照、缓存加速池防勒索、异步复制、重删压缩等高级功能全部免费开放。（提供承诺函并加盖厂商公章） 采用NVMeSSD与低时延RDMA网络提升存储吞吐带宽，NVMeSSD承担高性能分层，热数据加速访问；冷数据自动下沉至大容量HDD层，实现性能与成本的平衡。通过数据预读功能，将热点数据预读至缓存层，从而提升读性能。 提供S3标准接口，兼容S3生态体系。 ▲平台支持高负载运行，当集群容量使用率达到90%时，业务性能衰减仍不超过5%，保障核心业务稳定运行。（提供具备CMA标识的检测报告并加盖厂商公章）

					对象存储支持SSL访问加密。 支持数据副本和纠删码的冗余保护机制，支持2个或以上副本，纠删码3节点支持4+2，当主机或者磁盘故障，数据依旧可以正常访问。 当主机或者磁盘故障时，自动利用集群内空闲磁盘空间，将故障数据恢复，确保用户数据的可靠性和安全性。 ▲支持PACS影像智能预读，读取影像时系统根据文件特征自动将同一患者影像批量缓存至高速存储层，提升小文件影像调阅速度。（提供具备CMA标识的检测报告并加盖厂商公章） 基于业务安全及经济损失防控需求，配置免费勒索病毒防护引擎，支持事前主动防御、事中自动触发快照保护（含疑似勒索病毒检测）、事后安全恢复，构建全周期勒索病毒抵御能力。（提供产品功能截图和承诺函并加盖厂商公章） 支持7*24小时监控，针对存储池、硬盘（系统盘/元数据）容量等亚健康状态及业务异常进行告警，且支持配置邮件、短信、企业微信、电话等多种告警方式，并支持在小程序中监控分布式存储的告警和资源状态。（提供产品功能截图和承诺函并加盖厂商公章） 为保障原厂服务可达性，要求厂商有本地人员常驻咸阳市，出现问题2小时内到达医院。（提供原厂承诺函、厂商本地租房合同并加盖厂商公章） ▲为保障所投产品生产厂商的技术实力，所投产品的生产厂商应具备云安全能力CS-CMMI5认证。（提供证书复印件并加盖厂商公章） 提供原厂三年软件升级服务
			中心 硬件 基础 服务 建设	企业级分布式存储软件	
				光纤交换机	接口≥24个万兆SFP+光口，≥2个40GE光口；交换容量≥2.5Tbps，包转发率≥800Mpps。 提供原厂三年质保服务。

			UPS-UPS 电源	高频在线机单进单出≥6kVA\5.4kW；输入电压范围：120-275VAC 输出电压范围220/230/240VAC±2%； 频率范围≥50/60Hz±0.5%； 功率因0.9 最大可并机3台； 过载能力≥105%：10min,125%~150%:30s, ≥150%：500ms；零毫秒转换；电池电压192VDC；操作环境:湿度10%-95%温度0℃-40℃；LED+LCD显示:负载大小,电池容量,市电模式,电池模式,旁路模式,故障指示；通讯接口:标配RS232、选配SNMP卡、AS400继电器卡；尺寸,宽*深*高(mm)≥240*518*459（mm），净重≤19.2kg
			UPS-蓄电 池	16只铅酸免维护,12V120AH电池，≥20小时率
			UPS-电池 柜	可安装12V100AH电池16节，尺寸:≥785*470*1215
			UPS-辅材	含电缆、电池连接跳线、配电空开等辅材
			服务器机 柜	42U服务器机柜，宽≥600mm*深≥1000mm*高≥2000mm，配置:≥8位16APDU插排1个，固定板≥3个，重型脚轮≥4只。
			显示大屏	面板尺寸:≥86英寸 显示类别:LED背光 有效显示区:≥1893(H)×1065(V)mm 宽高比:≥16:9 最高分辨率:3840x2160 触控：红外20点触摸，书写响应≤5ms，防眩光钢化玻璃 系统：Android，≥4GBRAM+32GBROM 亮度：≥350cd/m²，对比度≥4000:1，可视角度≥178° 接口：HDMIIN、HDMIOUT、USB-A、USB-Touch、RJ45网口、WiFi、音频输出；支持OPS插槽，可加装OPS电脑模块扩展Windows。
			影像会诊 工作站	CPU：要求不低于Intel i5-13400性能的处理 内存：≥16GBDDR4双通道 硬盘：≥512GBNVMeSSD 电源：200W商用电源 机箱：≥15L立式商用机箱 系统：Windows11正版授权 显卡：CPU集成核显 接口：HDMI、DP、千兆网口、多组USB，支持双屏输出
		诊断 中心		

			建设	3M医用灰阶专业显示器	3MP灰阶诊断医用显示器，屏幕规格≥21.3英寸，亮度≥1500cd/m²，对比度≥1500:1，接口支持DVI/HDMI2.0/DP1.2/VGA			
				前置机	2U机架式服务器，≥2个2.1GHz20C(核)11MB三级缓存9.6GT/sUPI125W，最大可支持2颗CPU，配2个≥32GBTruDDR42666MHz(1Rx41.2V)RDIMM内存，最大支持16个DDR4内存插槽，配4块≥600GSAS热插拔硬盘,标配支持8个3.5"硬盘背板插槽，最大8个3.5"硬盘背板插槽，配RAID3108-8i阵列卡最大支持8个硬盘)支持RAID0/1/10/5/50，标配2个集成1GbERJ-45网口(LOM卡)SFP和1个管理网络端口，最大支持6个PCIe3.0插槽，配1个550W白金级热插拔电源模块，最大支持2个，前置1个USB2.0(XClarity管理接口)，1个USB3.0接口，光通路诊断LED报警灯，工作温度5°C-45°C（符合ASHRAEClassA4、A3、A2标准）			
				高拍仪	用于扫描纸质申请单、病历等，拍摄范围A4，像素≥500万像素，拍摄速度≤1秒，自然光+LED补光灯，图像色彩≥24位。			
				图像采集卡	超声图像视频采集卡，基于PCIE总线结构的高精度模拟采集卡；支持复合视频输入，支持S-Video输入；可稳定接收来自各种视频源的标准视频信号			
			网络服务建设	OTN专网	50M/年			
		20M/年						
				县医院本地机房汇聚路由器	固化千兆电口≥8个，千兆光口≥2个，标准1U设备，2G带宽，支持流量综合负载均衡、内置状态检测防火墙，支持Easy/IPsec/SSLVPN，IPsecVPN服务端支持并发隧道数200、SSLVPN服务端支持并发隧道数100，支持Web认证、本地服务器认证，支持应用流控、支持整网管理应用会话抑制、应用流控、应用控制、URL阻断，支持应用路由、策略路由等多类型路由，支持睿易MACC云平台与睿易APP管理。不支持硬盘扩展，不支持威胁情报库授权。			
					中医院、妇幼院、	固化千兆电口≥5个，推荐带终端数200台，推荐带宽1000Mbps，支持EasyVPN、IPSecVPN、SSLVPN，支持		
		3.2.3人员配置要求					乡镇卫生院路由器	Web认证、PPPoEServer、本地服务器认证，支持应用流控、应用控制、URL阻断，支持应用路由、策略路由等多类型路由。
		采购包1： 根据项目情况及评标办法配备。						

3.2.4设施设备配置要求

采购包1：
根据项目情况及评标办法配备。

3.2.5其他要求

采购包1：

详见采购技术参数要求

3.3商务要求

3.3.1服务期限

采购包1:

合同签订后6个月完成

3.3.2服务地点

采购包1:

采购人指定地点

3.3.3考核（验收）标准和方法

采购包1:

符合国家相关标准，达到合格标准，且满足采购人要求。

3.3.4支付方式

采购包1:

分期付款

3.3.5.支付约定

采购包1:

- 1、预付款，施工进场后，达到付款条件起10个工作日内，支付合同总金额的30.0%
- 2、进度款，项目实施完成验收后，达到付款条件起10个工作日内，支付合同总金额的70.0%

3.3.6违约责任与争议解决的方法

采购包1:

投标人逾期完成服务、质量不达标，须限期整改，逾期承担违约金；造成损失的，承担赔偿责任。

3.4其他要求

1、实施流程:项目分机房硬件设备部署、软件平台开发部署、系统联调、全员实操培训、试运行、竣工验收五个阶段推进，6个月内完成全部建设内容。 2、数据安全:影像数据全程加密传输、多副本备份，实行分级权限管控，系统建设符合网络安全等级保护三级相关标准。 3、运维服务:项目竣工后提供3年软硬件一体化运维服务，实行7x24小时技术响应，采取远程处置+现场。 上门相结合方式及时处理各类故障。 4、满足招标文件要求及采购人其他要求。 5、推荐中标候选人时，若出现综合评审得分相同的，按投标报价由低到高的顺序推荐，评审得分且投标报价都相同的，则按专项服务方案得分由高到低的顺序推荐。

第四章 资格审查

资格审查由采购人或代理机构组建的资格审查小组依据法律法规和招标文件的规定，对投标文件中的资格证明等进行审查，以确定投标人是否具备投标资格，并出具资格审查报告。

资格审查标准及要求如下：

4.1一般资格审查

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
1	供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件	供应商需在项目电子化交易系统中按要求填写《投标函》完成承诺并进行电子签章。	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 投标函 相关承诺书(1).docx 投标文件封面 投标人应提交的相关资格证明材料
2	供应商应提供健全的财务会计制度的证明材料；	供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
3	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的政府采购活动； 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。	供应商需在项目电子化交易系统中按要求填写《投标函》完成承诺并进行电子签章。	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 投标函 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料

4.2特殊资格审查

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
----	------	---------	----------------

1	营业执照	供应商为合法注册的法人、其他组织或自然人，具有独立承担民事责任的能力，提供统一社会信用代码的营业执照等证明文件，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
2	法定代表人身份证明或委托授权书	法定代表人参加投标的，提供法定代表人身份证明，并与营业执照上信息一致;法定代表人授权他人参加投标的，提供法定代表人委托授权书;供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
3	财务状况报告	提供2024年度或2025年度经审计的财务报告(成立时间至提交响应文件截止时间不足一年的可提供成立后任意时段的资产负债表).或其基本存款账户开户银行出具的资信证明及基本存款账户信息或开户许可证(开标前三个月内)，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
4	税收缴纳证明	供应商提供近6个月内已缴纳的至少一个月的纳税证明或完税证明，依法免税的单位应提供相关证明材料，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
5	社会保障资金缴纳证明	社会保障资金缴纳证明:提供近6个月内已缴纳的至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明，依法不需要缴纳社会保障资金的单位应提供相关证明材料，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
6	所必需的设备和专业技术能力承诺书	供应商须具有履行合同所必需的设备和专业技术能力,根据自身情况提供承诺书(加盖供应商公章)，供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章；	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料

7	没有重大违法记录的书面声明	提供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(加盖供应商公章), 供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章;	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
8	信用记录	供应商未被列入“中国执行信息公开网(zxgk.court.gov.cn)”失信被执行人名单;未被列入“信用中国(www.creditchina.gov.cn)”重大税收违法失信主体当事人名单;未被列入“中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)”政府采购严重违法失信行为记录名单;未被列入“国家企业信用信息公示系统”网站(www.gsxt.gov.cn)经营异常名录和严重违法失信企业名单, 供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章;	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
9	控股、管理关系	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人, 不得参加同一合同项下的政府采购活动, 供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章;	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料
10	非联合体投标声明	本项目不接受联合体投标, 供应商需在项目电子化交易系统中按要求提供证明资料并进行电子签章。	法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf 相关承诺书(1).docx 投标人应提交的相关资格证明材料

4.3落实政府采购政策资格审查

采购包1:

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
无			

第五章 评标办法

5.1 总则

一、根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等法律法规，结合采购项目特点制定本评标办法。

二、评标工作由代理机构负责组织，具体评标事务由采购人或代理机构依法组建的评标委员会负责。评标委员会由采购人代表和评审专家组成。

三、评标工作应遵循公平、公正、科学及择优的原则，并以相同的评标程序 and 标准对待所有的投标人。

四、本项目采取电子评审，通过项目电子化交易系统完成评审工作。评标委员会成员、采购人、代理机构和投标人应当按照本招标文件规定和项目电子化交易系统操作要求开展或者参加评标活动。

五、评标过程中的书面材料往来均通过项目电子化交易系统传递，投标人通过互认的证书及签章加盖其电子印章后生效。出现无法在线签章的特殊情况，评标委员会成员可以线下签署评标报告，由代理机构对原件扫描后以附件形式上传。

六、评标过程应当独立、保密，任何单位和个人不得非法干预评标活动。投标人非法干预评标活动的，其投标文件将作无效处理；代理机构、采购人及其工作人员、采购人监督人员非法干预评标活动的，将依法追究其责任。

5.2 评标委员会

评审专家是采取随机方式在政府采购平台的专家库系统（以下简称专家库系统）抽取/由采购人根据《陕西省政府采购评审专家管理实施办法》（陕财办采〔2018〕20号）的规定，报主管部门同意后自行选定。

二、评标委员会成员应当满足并适应电子化采购评审的工作需要，使用已身份认证并具备签章功能的证书，登录项目电子化交易系统进入项目评审功能模块确认身份、签到、推荐评标委员会组长。采购人代表可以使用采购人代表专用签章确认评审意见。

三、评标委员会成员获取解密后的投标文件，开展评标活动。出现应当回避的情形时，评标委员会成员应当主动回避；代理机构按规定申请补充抽取评审专家；无法及时补充抽取的，采购人或者代理机构应当封存供应商投标文件，按规定重新组建评标委员会，解封投标文件后，开展评标活动。

四、评标委员会按照招标文件规定的评标程序、评标方法和标准进行评标，并独立履行下列职责：

- （一）熟悉和理解招标文件；
- （二）审查供应商投标文件等是否满足招标文件要求，并作出评价；
- （三）根据需要要求采购组织单位对招标文件作出解释；根据需要要求供应商对投标文件有关事项作出澄清、说明或者更正；
- （四）推荐中标候选供应商，或者受采购人委托确定中标供应商；
- （五）起草评标报告并进行签署；
- （六）向采购组织单位、财政部门或者其他监督部门报告非法干预评审工作的行为；
- （七）法律、法规和规章规定的其他职责。

5.3 评标方法

采购包1：综合评分法

5.4 评标程序

5.4.1 熟悉和理解招标文件和停止评标

一、评标委员会正式评审前，应当对招标文件进行熟悉和理解，内容主要包括招标文件中供应商资格资质性要求、采购项目技术、服务和商务要求、评审方法和标准以及可能涉及签订政府采购合同的内容等。

二、本招标文件有下列情形之一的，评标委员会应当停止评标：

- （一）招标文件的规定存在歧义、重大缺陷的；
- （二）招标文件明显以不合理条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇的；
- （三）采购项目属于国家规定的优先、强制采购范围，但是招标文件未依法体现优先、强制采购相关规定的；
- （四）采购项目属于政府采购促进中小企业发展的范围，但是招标文件未依法体现促进中小企业发展相关规定的；
- （五）招标文件规定的评标方法是综合评分法、最低评标价法之外的评标方法，或者虽然名称为综合评分法、最低评标价法，但实际上不符合国家规定；
- （六）招标文件将投标人的资格条件列为评分因素的；
- （七）招标文件有违反国家其他有关强制性规定的情形。

出现上述应当停止评标情形的，评标委员会应当通过项目电子化交易系统向采购组织单位提交相关说明材料，说明停止评审的情形和具体理由。除上述情形外，评标委员会不得以任何方式和理由停止评标。

出现上述应当停止评标情形的，采购组织单位应当通过项目电子化交易系统书面告知参加采购活动的供应商，并说明具体原因，同时在陕西省政府采购网公告。采购组织单位认为评标委员会不应当停止评标的，可以书面报告采购项目同级财政部门依法处理，并提供相关证明材料。

5.4.2符合性审查

评标委员会依据本招标文件的实质性要求，对符合资格的投标文件进行审查，以确定其是否满足本招标文件的实质性要求。本项目符合性审查事项，必须以本招标文件明确规定的实质性要求作为依据。

在符合性审查过程中，如果出现评标委员会成员意见不一致的情况，按照少数服从多数的原则确定，但不得违背政府采购基本原则和招标文件规定。

符合性审查标准见下表（按以下顺序审查）：

采购包1：

序号	审查内容	具体标准和要求	关联投标（响应）文件格式文件
----	------	---------	----------------

1	不正当竞争预防措施（实质性要求）	1.评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响货物质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理； 启动异常低价：政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标(响应)审查程序：（1）投标(响应)报价低于全部通过符合性审查供应商投标(响应)报价平均值65%的，即$\text{投标(响应)报价} < \text{全部通过符合性审查供应商投标(响应)报价平均值} \times 65\%$；（2）投标(响应)报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标(响应)报价65%的，即$\text{投标(响应)报价} < \text{通过符合性审查的次低报价供应商投标(响应)报价} \times 65\%$；（3）投标(响应)报价低于采购项目最高限价65%的，即$\text{投标(响应)报价} < \text{采购项目最高限价} \times 65\%$；（4）评审委员会基于专业判断，认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。评审委员会启动异常低价投标(响应)审查后，属于前述第1项至第4项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标(响应)价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间30分钟。其中，属于第3项情形，供应商已随投标(响应)文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。 2.投标人提交的相关说明和证明材料，应当加盖投标人（法定名称）电子印章，在评标委员会要求的时间内通过项目电子化交易系统进行提交，否则提交的相关证明材料无效。投标人不能证明其投标报价合理性的，评标委员会应当将其投标文件作为无效处理。	开标一览表 标的清单
2	供应商名称是否与营业执照等一致	供应商名称应与营业执照等一致。	投标文件封面
3	投标文件是否按招标文件要求签署、盖章的	投标文件需在项目电子化交易系统中按要求填写并进行电子签章。	投标文件封面

4	投标文件报价是否唯一	投标报价有且只有一个，投标报价不得超过最高限价。	开标一览表 分项报价表.docx 投标函 标的清单 投标文件封面
5	投标文件有效期	自递交投标文件截止日起90日历天。	投标函 投标文件封面
6	投标文件格式	投标文件构成未有重大缺项，按照招标文件要求的格式，编写投标文件。	类似业绩的有关证明材料.docx 企业实力证书及相关知识产权的证明材料.docx 服务方案 投标文件封面 团队人员配备.docx
7	服务期	合同签订后6个月完成	技术偏离表.docx 商务应答表 投标文件封面
8	服务质量要求	符合国家相关标准，达到合格标准，且满足采购人要求。	技术偏离表.docx 商务应答表 投标文件封面

以上实质性要求全部响应并满足采购需求的，则通过符合性审查；如有任意一项未响应或不满足采购需求的，则按无效投标文件处理。如果评标委员会认为投标人有任意一项不通过的，应在符合性审查表中载明不通过的具体原因。

5.4.3解释、澄清有关问题

一、评标过程中，评标委员会认为招标文件有关事项表述不明确或需要说明的，可以提请代理机构书面解释。代理机构的解释不得改变招标文件的原义或者影响公平、公正，解释事项如果涉及投标人权益的以有利于投标人的原则进行解释。

二、对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当要求投标人作出必要的澄清、说明或更正，并给予投标人必要的反馈时间。投标人应当按评标委员会的要求进行澄清、说明或者更正。投标人的澄清、说明或者更正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。澄清、说明或者更正不影响投标文件的效力，有效的澄清、说明或者更正材料是投标文件的组成部分。

三、投标人的澄清、说明或者更正需进行电子签章，应当不超出投标文件的范围、不实质性改变投标文件的内容、不影响投标人的公平竞争、不导致投标文件从不响应招标文件变为响应招标文件的条件。下列内容不得澄清：

- （一）投标人投标文件中不响应招标文件规定的技术参数指标和商务应答；
- （二）投标人投标文件中未提供的证明其是否符合招标文件资格、符合性规定要求的相关材料；
- （三）投标人投标文件中的材料因印刷、影印等不清晰而难以辨认的。

四、投标文件报价出现下列情况的，按以下原则处理：

- （一）投标文件中开标一览表（报价表）内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表（报价表）为准；
- （二）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准，但大写金额出现文字错误，导致金额无法判断的除外；
- （三）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表总价为准，并修改单价；
- （四）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。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

五、对不同语言文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

六、代理机构宣布评标结束前，投标人应通过项目电子化交易系统随时关注评标消息提示，及时响应评标委员会发出的澄清、说明或更正要求。投标人未能及时响应的，自行承担不利后果。

评标委员会应当积极履行澄清、说明或者更正的职责，不得滥用权力。

5.4.4比较与评价

评标委员会应当按照招标文件规定的评标细则及标准，对符合性检查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较和评价。

5.4.5复核

评标结果汇总完成后、评审报告签署前，采购人及代理机构应严格依照《财政部关于印发<政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法>的通知》《政府采购货物和服务招标投标管理办法（财政部令第87号）》《政府采购非招标采购方式管理办法（财政部令第74号）》及《陕西省财政厅关于规范政府采购项目评审主观分赋分有关事项的通知》（陕财办函〔2026〕10号）等文件要求，对评审数据进行全面校对与核对，重点核查各评审专家主观分项评分与全体评委对应分项平均分的偏离情况，确保评审数据准确无误、流程合规。

5.4.6确定中标候选人名单

采购包1：按投标人综合得分从高到低进行排序，确定3名中标候选人。综合得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；得分且投标报价相同的，按投标人提供的优先采购产品认证证书数量由多到少顺序排列；得分且投标报价且提供的优先采购产品认证证书数量相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

5.4.7编写评标报告

评标报告是评标委员会根据全体评标成员签字的评标记录和评标结果编写的报告，其主要内容包括：

一、招标公告刊登的媒体名称、开标日期和地点；

二、投标人名单和评标委员会成员名单；

三、评标方法和标准；

四、开标记录和评标情况及说明，包括投标无效投标人名单及原因；

五、评标结果，确定的中标候选人名单或者经采购人委托直接确定的中标人；

六、其他需要说明的情况，包括评标过程中投标人根据评标委员会要求进行的澄清、说明或者更正，评标委员会成员的更换等；

七、报价最高的投标人为中标候选人的，评标委员会应当对其报价的合理性予以特别说明。

评标委员会成员应当在评标报告中签字或加盖电子签章确认，对评标过程和结果有不同意见的，应当在评标报告中写明并说明理由。签字但未写明不同意见或者未说明理由的，视同无意见。拒不签字或加盖电子签章又未另行说明其不同意见和理由的，视同同意评标结果。

5.5评标争议处理规则

评标委员会在评标过程中，对于符合性审查、对投标人文件作无效投标处理及其他需要共同认定的事项存在争议的，应当以少数服从多数的原则作出结论，但不得违背法律法规和招标文件规定。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。持不同意见的评标委员会成员认为认定过程和结果不符合法律法规或者招标文件规定的，应当及时向采购人或代理机构书面反映。采购人或代理机构收到书面反映后，应当书面报告采购项目同级财政部门依法处理。

5.6评标细则及标准

一、评标委员会只对通过资格审查的投标文件，根据招标文件的要求采用相同的评标程序、评分办法及标准进行评价和比较。

二、评标委员会成员应依据招标文件规定的评分标准和方法独立评审。

5.6.1评分办法

（综合评分法适用）采用综合评分法的，由评标委员会各成员对通过资格检查和符合性审查的投标人的投标文件进行独立

评审。

投标报价得分=（评标基准价／投标报价）×100

评标总得分=F1×A1+F2×A2+.....+Fn×An

F1、F2.....Fn分别为各项评审因素的得分；

A1、A2、.....An 分别为各项评审因素所占的权重（A1+A2+.....+An=1）。

评标过程中，不得去掉报价中的最高报价和最低报价。

因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。

5.6.2评分标准

采购包1：

评审内容		评审标准			
分值构成		详细评审90.00分 报价得分10.00分			
评审因素 分类	评审内容	具体标准和要求	分值	客观/主观	关联投标（响应）文 件格式文件

	项目理解	一、评审内容 针对本项目提供项目需求理解分析方案，包括：①项目政策背景、工作目标及核心要求的理解；②服务的范围、工作任务；③项目重点、难点分析。二、评审标准 1.完整性：方案须全面，对评审内容中的各项要求有详细描述；2.可实施性：切合本项目实际情况，实施步骤清晰、合理；3.针对性：方案能够紧扣项目实际情况，内容科学合理。三、赋分依据（满分9分）①项目政策背景、工作目标及核心要求理解：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。②服务的范围、工作任务：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。③项目重点、难点分析：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。 （“缺陷”是指以下任意一种情形：数据、名称、专业术语及符号、文字表述错误；或前后矛盾；或存在与采购情况无关的内容；或涉及的内容与本项目要求不一致；或提供方案与采购需求存在相互矛盾；或照搬其他内容里存在与本项目执行无关的内容；或只有简单复制粘贴需求内容而无描述，评审因素中其他地方出现“缺陷”同此处。）	9.0000	主观	服务方案

总体方案	一、评审内容 针对本项目提供服务方案，包括：①项目前期准备工作；②总体服务方案；③工作服务流程；④项目工作思路及计划制定；⑤项目进度安排。 二、评审标准 完整性：方案须全面，对评审内容中的各项要求有详细描述； 2.可实施性：切合本项目实际情况，实施步骤清晰、合理； 3.针对性：方案能够紧扣项目实际情况，内容科学合理。 三、赋分依据（满分15分） ①项目前期准备工作：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。 ②总体服务方案：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。 ③工作服务流程：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。 ④项目工作思路及计划制定：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。 ⑤项目进度安排：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。	15.0000	主观	服务方案
------	---	---------	----	------

专项服务方案	一、评审内容 针对本项目提供专项服务方案，包括：①平台部署方案 ②数据共享方案③数据接入建设方案 二、评审标准 1.完整性：方案须全面，对评审内容中的各项要求有详细描述； 2.可实施性：切合本项目实际情况，实施步骤清晰、合理； 3.针对性：方案能够紧扣项目实际情况，内容科学合理。 三、赋分依据（满分9分） ①平台部署：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。 ②数据共享方案：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。 ③数据接入建设：完全满足评审标准得3分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。	9.0000	主观	服务方案
--------	---	--------	----	------

售后服务	一、评审内容：根据供应商提供售后服务方案进行综合评审，包含： ①售后服务内容；②售后服务人员配置安排；③售后服务响应时间；④售后服务机制承诺及服务保障措施。 二、评审标准 1.完整性：方案须全面，对评审内容中的各项要求有详细描述； 2.可实施性：切合本项目实际情况，实施步骤清晰、合理； 3.针对性：方案能够紧扣项目实际情况，内容科学合理。 三、赋分依据（满分6分） ①售后服务内容：完全满足评审标准得1.5分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止； ②售后服务人员配置安排：完全满足评审标准得1.5分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止； ③售后服务响应时间：完全满足评审标准得1.5分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止； ④售后服务机制承诺及服务保障措施：完全满足评审标准得1.5分，每存在一项缺陷的扣0.5分，扣完为止。	6.0000	主观	服务方案
产品技术指标响应	1、投标人对招标文件技术要求中的关键技术参数(标注“▲”项)完全响应得 23 分，需逐项提供证明材料(包括但不限于第三方检测报告、系统功能截图、产品彩页、官网截图等),每负偏离一项扣 1 分，扣完为止。不提供证明材料不得分。 2、投标人对招标文件技术要求中的一般参数(未标注“▲”条款以外的参数)完全响应得 5 分，每负偏离一项扣 0.5 分，扣完为止。	28.0000	客观	商务应答表 技术偏离表.docx

项目团队人员配备	1、为确保服务质量，投标人配备人员应具有以下要求：服务团队健全，团队职责分工明确，具备较强的专业技术能力。项目团队成员不少于 5 人，具有省级及以上人社部门颁发的项目管理、系统集成、计算机软件设计、信息安全、计算机网络等领域资格证书，每提供 1 个证书得 1 分，最高得 5 分。（一人多证的按一人计算）。注：须提供所有团队人员的专业技术能力证书扫描件并加盖公章及近六个月内一个月社保（如项目团队人员的社保非投标单位缴纳，则需提供与投标人具有合法劳动关系的证明，以及与项目的相关性说明。），未提供或材料不全的，不得分。 2、为确保项目风险可控，投标人拟派本项目的专职项目经理应具有省级及以上人社部门颁发的信息系统项目管理师证书，得 2 分，满分 2 分。注：投标人拟派本项目的专职项目经理须提供证书扫描件并加盖公章及近六个月内一个月社保，未提供或材料不全的不得分。	7.0000	客观	团队人员配备.docx
企业实力	1、投标人应具有有效的CMMI 软件成熟度认证证书，提供CMMI 3 级的得 1 分，提供CMMI 4 级的得 2 分，提供CMMI 5 级及以上的得 3 分。注：须提供上述证书扫描件并加盖公章。 2、投标人应具有有效的 ISO9001质量管理体系认证证书、ISO/IEC2000-1信息技术服务管理体系认证证书、ISO/IEC27001 信息安全管理体认证证书，每提供一项得 1 分，满分 3 分。注：须提供上述证书扫描件并加盖公章。	6.0000	客观	企业实力证书及相关知识产权的证明材料.docx 其他.docx

相关知识产权的证明材料	投标人所投产品具有代表本项目相关知识产权的证明材料(著作权或软件产品登记证书)如:医疗影像云平台、远程影像诊断、云PACS、云胶片等(软件著作权名称可与上述所列名称略有不同,但要实现相同功能),每提供1项得1分,满分4分。	4.0000	客观	企业实力证书及相关知识产权的证明材料.docx
业绩	投标人提供自2023年08月01日至投标文件递交截止之日的类似项目业绩证明材料,每提供1份得2分,满分6分。注:须提供加盖公章的合同协议书扫描件(内容要求至少有首尾页、签章页及关键内容页),日期以合同签订时间为准。	6.0000	客观	类似业绩的有关证明材料.docx

异常低价 审查	异常低价审查	根据《关于推动解决政府采购异常 低价问题的通知》（财库〔2026 〕2号）等相关规定，政府采购评 审中出现下列情形之一的，评审委 员会应当启动异常低价投标（响应 ）审查程序：（1）投标（响应） 报价低于全部通过符合性审查供应 商投标（响应）报价平均值65%的 ，即投标（响应）报价<全部通过 符合性审查供应商投标（响应）报 价平均值×65%。（2）投标（响 应）报价低于通过符合性审查且报 价次低供应商投标（响应）报价65 %的，即投标（响应）报价<通过 符合性审查且报价次低供应商投标 （响应）报价×65%。（3）投标 （响应）报价低于最高限价65%的 ，即投标（响应）报价<最高限价 ×65%。（4）评标委员会认为投 标人的报价明显低于其他通过符合 性审查投标人的报价（数量报价下 ，投标人的报价明显高于其他通过 符合性审查投标人的报价），有可 能影响产品质量或者不能诚信履约 的，应当要求其在评标现场合理的 时间内提供书面说明，必要时提交 相关证明材料；投标人不能证明其 报价合理性的，评标委员会应当将 其作为无效投标处理。评审委员会 启动异常低价投标（响应）审查后 ，应当要求相关供应商在评审现场 合理的时间内提供书面说明及必要 的证明材料，对投标（响应）价格 作出解释。	0.0000	客观	开标一览表 标的清单
		满足招标文件要求,以本次最低有 效报价为基准价,其价格分为满分 。报价得分=（评审基准价／投标 报价）×10%×100。注：1.计算 分数时四舍五入取小数点后两位； 2.落实政府采购政策参见政府采购 政策评分标准；3.依据《关于推动			

价格评审	价格分	解决政府采购异常低价问题的通知》财库〔2026〕2号文件的规定，政府采购评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价投标(响应)审查程序：（1）投标(响应)报价低于全部通过符合性审查供应商投标(响应)报价平均值65%的，即投标(响应)报价<全部通过符合性审查供应商投标(响应)报价平均值×65%；（2）投标(响应)报价低于通过符合性审查的次低报价供应商投标(响应)报价65%的，即投标(响应)报价<通过符合性审查的次低报价供应商投标(响应)报价×65%；（3）投标(响应)报价低于采购项目最高限价65%的，即投标(响应)报价<采购项目最高限价×65%；（4）评审委员会基于专业判断，认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的其他情形。评审委员会启动异常低价投标(响应)审查后，属于前述第1项至第4项情形的，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内对投标(响应)价格作出解释，提供项目具体成本测算等与报价合理性相关的书面说明及必要的证明材料，包括但不限于原材料成本、人工成本、制造费用等，给予相关供应商的合理时间30分钟。其中，属于第3项情形，供应商已随投标(响应)文件一并提交相关书面说明及必要的证明材料的，在评审现场可不再重复提交。5.供应商提交的相关说明和证明材料，应当加盖供应商（法定名称）公章，在评标委员会要求的时间内进行提交，否则提交的相关证明材料无效。供应商不能证明其投标报价合理性的，评标委员会应当将其响应文件作为无效处理。	10.0000	客观	开标一览表 标的清单
------	-----	--	---------	----	---------------

价格扣除

序号	价格扣除评审内容	适用情形	扣除比例 (C1)	具体标准和要求	关联投标（响应）文 件格式文件
1	小型、微型企业，监狱企业，残疾人福利性单位	投标人或联合体成员均为小型、微型企业	10.00%	对于经主管预算单位统筹后未预留份额专门面向中小企业采购的采购项目，以及预留份额项目中的非预留部分采购包，对符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）规定的小微企业报价给予C1的扣除，用扣除后的价格参加评审。承接本项目的供应商符合相应条件时，给予C1的价格扣除，即：评标价=最后报价×（1-C1）；监狱企业与残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受同等价格扣除，当企业属性重复时，不重复价格扣除	开标一览表 中小企业声明函 残疾人福利性单位声明函 监狱企业的证明文件

说明：

- 1、评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位；
- 2、评分标准中要求提供的证明材料须清晰可辨。

（最低评标价法适用）采用最低评标价法的，投标文件满足招标文件全部实质性要求，且投标报价最低的投标人为中标候选人。采用最低评标价法评标时，除了算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除外，不能对投标人的投标价格进行任何调整。

5.7废标

本次政府采购活动中，出现下列情形之一的，予以废标：

- 一、符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质响应的投标人不足三家的；
- 二、出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- 三、投标人的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；
- 四、因重大变故，采购任务取消的；

废标后，代理机构将在陕西省政府采购网上公告。对于评标过程中废标的采购项目，评标委员会应当对招标文件是否存在倾向性和歧视性、是否存在不合理条款进行论证，并出具书面论证意见。

5.8定标

5.8.1 定标原则

采购人在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定1名中标人。中标候选人并列的，由采购人采取随机抽取的方式确定中标人。

5.8.2定标程序

一、评标委员会在项目电子化交易系统中编制评标情况，生成评标报告。

二、代理机构在评标结束之日起2个工作日内将评标报告送采购人。

三、采购人在收到评标报告后5个工作日内，按照评标报告中推荐的中标候选人顺序确定中标供应商。逾期未确认的，又不能说明合法理由的，视同按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标供应商。

四、根据确定的中标供应商，代理机构在陕西省政府采购网上发布中标结果公告，通过项目电子化交易系统向中标供应商发出中标通知书。

5.9评审专家在政府采购活动中承担以下义务

（一）遵守评审工作纪律；

（二）按照客观、公正、审慎的原则，根据采购文件规定的评审程序、评审方法和评审标准进行独立评审；

（三）不得泄露评审文件、评审情况和在评审过程中获悉的商业秘密；

（四）及时向监督管理部门报告评审过程中的违法违规情况，包括采购组织单位向评审专家作出倾向性、误导性的解释或者说明情况，供应商行贿、提供虚假材料或者串通情况，其他非法干预评审情况等；

（五）发现采购文件内容违反国家有关强制性规定或者存在歧义、重大缺陷导致评审工作无法进行时，停止评审并通过项目电子化交易系统向采购组织单位书面说明情况，说明停止评审的情形和具体理由；

（六）配合答复处理供应商的询问、质疑和投诉等事项；

（七）法律、法规和规章规定的其他义务。

5.10评审专家在政府采购活动中应当遵守以下工作纪律

（一）遵行《中华人民共和国政府采购法》第十二条和《中华人民共和国政府采购法实施条例》第九条及财政部关于回避的规定。

（二）评标前，应当将通讯工具或者相关电子设备交由采购组织单位统一保管。

（三）评标过程中，不得与外界联系，因发生不可预见情况，确实需要与外界联系的，应当在监督人员监督之下办理。

（四）评标过程中，不得干预或者影响正常评标工作，不得发表倾向性、引导性意见，不得修改或细化招标文件确定的评标程序、评标方法、评审因素和评审标准，不得接受供应商主动提出的澄清和解释，不得征询采购人代表的意见，不得协商评分，不得违反规定的评审格式评分和撰写评标意见，不得拒绝对自己的评标意见签字确认。

（五）在评审过程中和评审结束后，不得记录、复制或带走任何评审资料，不得向外界透露评审内容。

（六）服从评审现场采购组织单位的现场秩序管理，接受评审现场监督人员的合法监督。

（七）遵守有关廉洁自律规定，不得私下接触供应商，不得收受供应商及有关业务单位和个人的财物或好处，不得接受采购组织单位的请托。

第六章投标文件格式

采购包1:

分册名称: 投标响应文件分册

详见附件: 投标文件封面

详见附件: 投标函

详见附件: 中小企业声明函

详见附件: 残疾人福利性单位声明函

详见附件: 监狱企业的证明文件

详见附件: 开标一览表

详见附件: 标的清单

详见附件: 分项报价表.docx

详见附件: 投标人应提交的相关资格证明材料

详见附件: 法定代表人身份证明及法定代表人授权委托书.pdf

详见附件: 相关承诺书(1).docx

详见附件: 商务应答表

详见附件: 技术偏离表.docx

详见附件: 服务方案

详见附件: 团队人员配备.docx

详见附件: 企业实力证书及相关知识产权的证明材料.docx

详见附件: 类似业绩的有关证明材料.docx

详见附件: 其他.docx

第七章 拟签订采购合同文本

详见附件：合同.docx