

招 标 文 件

(服务类)

采购项目名称：澄城县紧密型县域医共体服务能力提升建设信息化采购项目

采购项目编号：SCZE2026-ZB-1072-001

澄城县医院

陕西省采购招标有限责任公司共同编制

2026年05月12日

第一章 投标邀请

陕西省采购招标有限责任公司（以下简称“代理机构”）受澄城县医院委托，拟对澄城县紧密型县域医共体服务能力提升建设信息化采购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：**SCZE2026-ZB-1072-001**

二、项目名称：**澄城县紧密型县域医共体服务能力提升建设信息化采购项目**

三、招标项目简介

澄城县紧密型县域医共体服务能力提升建设信息化采购项目,详见采购需求。

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、信用查询：投标人在递交投标文件截止时间前被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）上被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为信息记录名单的，不得参加投标。

2、法定代表人（单位负责人）身份证明或授权委托书：若法定代表人或单位负责人投标的，应提供法定代表人或单位负责人身份证明；若授权代表投标的，应提供法定代表人或单位负责人身份证明、授权委托书及授权代表在本单位缴纳养老保险证明。

3、投标人不得存在以下情形：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、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

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（<http://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登录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：

在线客服：通过陕西省政府采购网-在线客服进行咨询

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及签章服务进行查询

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、融资贵的困难，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（<http://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：澄城县医院

地址：澄城县城关街道晖福街与阳光东路交汇处

邮编：715299

联系人：王育培

联系电话：0913-6866388

代理机构：陕西省采购招标有限责任公司

地址：西安市雁塔区唐延南路都市之门C座9层

邮编：710075

联系人： 马超、张礼婷、刘舰

联系电话： 029-88490543

采购监督机构：澄城县政府采购管理股

联系人： 王晓锋

联系电话： 0913-6868908

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） | <p>本项目各包采购预算金额如下：</p> <p>采购包1：9,128,500.00元</p> <p>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。</p> |
| 2 | 最高限价（实质性要求） | <p>详见第三章。</p> <p>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。</p> |
| 3 | 评标方法 | <p>采购包1：综合评分法</p> <p>（详见第五章）</p> |
| 4 | 是否接受联合体 | <p>采购包1：不接受</p> <p>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。</p> <p>（1）联合体各方均应具有承担本项目必备的条件，如相应的人力、物力、资金等。</p> <p>（2）招标文件对投标人资格条件有特殊要求的，联合体各个成员都应当具备规定的相应资格条件。</p> <p>（3）同一专业的单位组成的联合体，应当按照资质等级较低的单位确定联合体的资质等级。如：某联合体由三个单位组成，其中两个单位资质等级为甲级，另一单位资质等级为乙级，则该联合体资质等级等级为乙级。</p> |
| 5 | 落实节能、环保产品政策 | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3.本项目采购无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。</p> |
| 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） | <p>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。</p> |

| | | |
|----|--------------------|--|
| 7 | 充分、公平竞争保障措施（实质性要求） | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>核心产品清单详见第三章。</p> <p>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。</p> |
| 8 | 不正当竞争预防措施（实质性要求） | <p>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。</p> |
| 9 | 投标保证金 | <p>采购包1保证金金额：150,000.00元</p> <p>缴交渠道：转账、支票、汇票等（需通过实体账户、户名及开户行信息），电子保函</p> <p>开户名称：陕西省采购招标有限责任公司</p> <p>开户银行：中国银行西安南郊支行营业部</p> <p>银行账号：102461558092</p> |
| 10 | 标书费信息 | 免费获取 |
| 11 | 履约保证金（实质性要求） | 采购包1：不缴纳 |
| 12 | 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。 |
| 13 | 招标代理服务费（实质性要求） | <p>本项目收取代理服务费</p> <p>代理服务费用收取对象：中标/成交供应商</p> <p>代理服务费收费标准：参照原国家计委计价格（2002）1980号文和国家发改委发改办价格（2003）857号文的计算方法按标准下浮20 %（按标段）收取，按上述标准计算招标代理服务费低于8000元的，招标代理服务费按8000元收取。</p> |
| 14 | 采购结果公告 | 采购结果将在陕西省政府采购网予以公告。 |
| 15 | 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。 |
| 16 | 政府采购合同公告、备案 | <p>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；</p> <p>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。</p> |
| 17 | 进口产品 | 不允许 |
| 18 | 是否组织潜在投标人现场考察 | 采购包1：组织现场踏勘：否 |

| | | |
|----|------|--|
| 19 | 特殊情况 | <p>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：</p> <p>（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；</p> <p>（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；</p> <p>（三）其他无法保证电子化交易的公平、公正和安全的情况。</p> <p>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。</p> <p>（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；</p> <p>（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；</p> <p>（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，采购人或者采购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，采购人或者采购代理机构应当依法废标。</p> |
|----|------|--|

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澄城县医院和陕西省采购招标有限责任公司享有。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，评标细则及标准由澄城县医院负责解释。除上述招标文件内容，其他内容由陕西省采购招标有限责任公司负责解释。

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澄城县医院。
- 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陕西省采购招标有限责任公司。
- 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的所有的事项、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、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）。

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。

投标文件提交截止时间前30分钟，投标人登录项目电子化交易系统-“开标/开启大厅”参与开标。

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30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、重大税收违法案件当事人名单、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 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。

2.6.4 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。

2.6.5 履约验收方案

采购包1：

详见拟签订合同

2.6.6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 陕西省采购招标有限责任公司 负责答复；供应商对除采购需求外的采购文件的询问、质疑由陕西省采购招标有限责任公司 负责答复；供应商对采购过程、采购结果的询问、质疑由 陕西省采购招标有限责任公司 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（包含但不限于文字错误、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一）
- （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：综合办公室

联系电话：029-85235014

地址：西安市雁塔区唐延南路都市之门C座9层

邮编：710075

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时间内作出答复的，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二）

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

澄城县紧密型县域医共体服务能力提升建设信息化采购项目，具体要求详见招标文件

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）：9,128,500.00
采购包最高限价（元）：9,128,500.00
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 |
|----|-------------------------|------|--------------|------|----------------|--------|----------|----------|------------|
| 1 | 澄城县紧密型县域医共体服务能力提升 建设信息化 | 1.00 | 9,128,500.00 | 批 | 软件和信息 技术服务业 | 否 | 否 | 否 | 否 |

3.2.2服务要求

采购包1：
标的名称：澄城县紧密型县域医共体服务能力提升 建设信息化

| 序号 | 参数性质 | 技术参数与性能指标 |
|----|------|-----------|
|----|------|-----------|

(一) 项目概述

1、项目背景

为贯彻落实国务院办公厅《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）及国家卫生健康委等10部门印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号）等文件精神，结合《关于印发紧密型县域医共体信息化指引的通知》（国卫办规划函〔2025〕63号）文件内容和某县医共体整体信息化建设水平，规范紧密型县域医共体信息化建设，充分发挥信息化手段提升紧密型县域医共体医疗服务效率和质量作用，补充信息化建设内容短板，特做出澄城县县域医共体的信息化建设方案。

方案总体坚持数字健康创新、绿色、科学发展理念，依托区域医共体健康信息平台，强化紧密型县域医共体数据共享、推进人工智能等新一代信息技术应用，全流程提升紧密型县域医共体数字治理能力，充分发挥紧密型县域医共体的体制优势和信息化倍增效应。方案从区域医共体数字平台、检验检查协同应用、中心药房管理系统、综合监管几个维度，紧密结合三秦智医平台和其中的公共卫生服务协同应用系统多项子系统，进行对标建设设计。

2、建设目标

县域医共体信息化建设方面，依托澄城县医共体管理平台和拟建的三秦智医系统，在原有的数字化建设的基础上，补强短板，补充弱项。依托《紧密型县域医共体信息化功能指引》标准，从医疗服务、管理服务到公共卫生服务、基层医疗卫生综合管理等多维度信息化协同的医共体内涵建设。建设区域心电中心、区域影像中心、医共体病理诊断中心、医共体中心药房、区域检验中心等进行建设，并融合各个系统模块与三秦智医数据平台进行数据流转，以达到区域卫生信息互联互通标准化的水平。

3、建设原则

3.1、统筹资源，集约建设

充分考虑区域内健康信息化建设的现状和长远发展，利用拟部署的“三秦智医”资源，填平补齐，避免重复建设、盲目建设，实现集约化、扁平化发展。

3.2、业务协同，数据汇聚

以人民健康的需求为导向，以公立医院高质量发展为牵引，打造医共体内多协同应用，同时联通基层和县域医疗服务系统，汇聚全县域的数据中心，推动医疗健康数据要素价值释放。

3.3、健全标准，注重安全

制定平台资源库通用数据结构，完善业务术语、数据分类和统一接口标准，健全信息化标准应用管理和应用评估机制。加强信息系统安全体系建设和管理，确保信息系统安全稳定运行和保障个人隐私。

3.4、核心依据

根据《紧密型县域医共体信息化功能指引（2025版）》（国卫办规划函〔2025〕63号）要求，按标准化建设县域医共体平台。

根据《陕西省紧密型县域医共体中心（云）药房管理指南》要求，县级卫生健康行政部门按照医共体建设的部署要求，结合县域实际，统筹指导医共体组织成立医共体药事管理与药物治疗学委员会和中心药房。

| | | | | | |
|---|--|---------------|--------------|--------|---|
| 2 | | (二) 技术要求 | | | |
| | | 一、信息化建设软件清单 | | | |
| | | 序号 | 建设内容 | 数量 | 单位 |
| | | 1 | 医共体基础平台 | 1 | 套 |
| | | 2 | 信息共享中心 | 1 | 套 |
| | | 3 | 区域检验中心系统 | 1 | 套 |
| | | 4 | 区域影像中心系统 | 1 | 套 |
| | | 5 | 区域病理中心系统 | 1 | 套 |
| | | 6 | 区域心电中心系统 | 1 | 套 |
| | | 7 | 共享中心药房统一采配系统 | 1 | 套 |
| | | 8 | 共享中心药房处方流转系统 | 1 | 套 |
| | | 9 | 综合监管中心 | 1 | 套 |
| | | 10 | 县医院质量指标管理系统 | 1 | 套 |
| | | 二、信息化建设软件技术要求 | | | |
| | | 序号 | 系 统 | 子系统/模块 | 技术参数与性能指标 |
| | | 总体技术要求 | | | 1.信创要求 医共体平台应全面适配国产硬件设备，包括服务器、存储设备、终端设备等。支持国产操作系统、数据库、中间件等基础设施。 |
| | | | | | 2.安全要求 医共体平台应具备积极有效的备份和恢复机制，保证系统的正常运行，并配合网络信息安全等保测评，不断完善信息安全要求。 |
| | | | | | 3.平台标准化 区域医共体平台实现县域医疗数据标准化集成，供澄城县域医共体向外对接使用，并将医共体内的业务数据进行统一治理，形成全量数据中心。 |
| | | | | | 4.数据互通化 医共体平台需与“三秦智医”、县医共体总院核心系统（HIS、LIS等）数据互通，以支持平台数据汇总，保障建设效果。 |
| | | | | | 5.指标自动化 县医院质量指标管理需与县医院现有核心业务系统（HIS、LIS等）对接，抓取县医院运行业务数据，整合生成指标管理体系，如无相关业务数据，以手动填报的方式实现。 |

| | | | | | |
|--|--|--|--------|--|---|
| | | | | | 支持数据集显示类型定义功能，包括但不限于维护拖拽、计算指标拖拽、展示类型（表格、柱形图、曲线图、指标卡、仪表盘、面积图、组合图、漏斗图、环形图、雷达图、词云图、矩阵树图等）。 |
| | | | | | 支持展示数据集与参数关联功能。 |
| | | | | | 支持制作好的仪表板作为模板复用功能。 |
| | | | | | 5.可视化共享 |
| | | | | | 支持仪表板分享功能，可以设置为公共链接，或者通过密码访问链接。 |
| | | | | | 支持仪表板分享被第三方嵌入。 |
| | | | | | 支持仪表板设置分享链接的有限期设置，过期后不可访问。 |
| | | | | | 1.医疗资源库 |
| | | | | | 医疗资源数据库需汇聚医共体内部医疗服务的所有生产要素信息，内容包括专家资源、床位资源、检查设备资源、药品资源、检验设备资源等各类医疗资源。 |
| | | | | | 2.电子病历库 |
| | | | | | 电子病历库需基于《电子病历基本数据集》等标准，实现结构化数据、半结构化数据、非结构化数据的存储。 |
| | | | | | 电子病历库支持居民患者基本信息、门诊病历概要、门（急）诊诊疗记录、西药处方、中药处方、检查报告、检验报告、治疗记录。 |
| | | | | | 电子病例库支持住院病历概要、入院记录、长期医嘱、临时医嘱、手术记录、诊疗记录、出院记录。 |
| | | | | | 电子病历库支持健康体检记录、转诊（院）记录、会诊记录等。 |
| | | | | | 3.健康档案库 |
| | | | | | 健康档案主题数据库基于《城乡居民健康档案基本数据集》、《疾病控制基本数据集》、《儿童保健基本数据集》等标准。 |
| | | | | | 从家医签约、居民健康档案、电子病历信息中抽取关键性健康数据，以及居民补充个人健康信息，形成个人当前健康状况以及生命周期主要的健康事件数据信息，实现居民连续的健康管理。 |
| | | | | | 健康档案库需包括公共卫生服务信息、家庭医生签约服务信息、个人诊疗信息、个人健康信息等。 |
| | | | | | 4.运营监管库 |
| | | | | | 支持包括医疗机构、科室、医生、收费项目等。 |
| | | | | | 支持包括病历、诊断、治疗历史、药物使用、检查结果等。 |
| | | | | | 支持包括医疗服务收入、药品收入、检查检验收入等。 |
| | | | | | 支持包括医护人员信息、排班、工作量等。 |
| | | | 数据资源中心 | | |

| | | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------|--|
| 1 | 医 共 体 基 础 平 台 | | 7.支持接口日志的查询与查看，可以查看接口的名称、地址、参数、返回值、请求时间、IP地址、耗时、结果。 |
| | | 数据采集交换 | 1.支持统一患者管理，满足区域内中心医院的患者基本信息、诊断信息、处方信息、医嘱信息、检查检验报告、手术信息向下级医院开放，供下级医院共享调阅，便于医生掌握患者的病情，为患者精准施治。 |
| | | | 2.支持我的患者管理，可以通过在线添加患者基本信息，建立患者与医生的绑定关系。 |
| | | | 3.支持通过我的患者调阅该患者在中心医院的例次就诊记录。 |
| | | | 4.支持通过患者列表为患者提供医疗服务快捷入口，服务包括：医生协同、医技开单、转诊、便民挂号。 |
| | | | 5.支持患者就诊时间轴，展示患者姓名、就诊类型（门诊/住院）、就诊机构、就诊日期、主要诊断。 |
| | | | 6.支持共享调阅患者门诊病历，包括就诊日期、科室、医生、主诉、病史、诊断、治疗建议。 |
| | | | 7.支持共享调阅患者门诊药品处方，包括处方日期、科室、医生、药品、规格、用法用量。 |
| | | | 8.支持共享调阅检查报告，包括检查项目、报告时间、申请单号、开单医生、申请科室，可以查看报告详情，包括患者信息、影像所见。 |
| | | | 9.支持共享调阅检验报告，包括检验项目、报告时间、申请单号、开单医生、可以查看报告详情包括患者信息、检验指标、数值、范围。 |
| | | | 10.支持共享调阅长期医嘱，包括医嘱内容、开立时间、执行科室、用药方式、执行频率、单次用量、单位、嘱托。 |
| | | | 11.支持共享调阅临时医嘱，包括医嘱内容、开立时间、执行科室、用药方式、执行频率、单次用量、单位、嘱托。 |
| | | 数据上报系统 | 1.数字注册 |
| | | | 支持数字网关节点合法用户访问并管理网关，对网关进行配置与使用。 |
| | | | 支持网关节点注册，节点部署后自动向中心进行注册。 |
| | | | 支持对网关的ID、名称、调用地址、心跳频率参数进行设置。 |
| | | | 支持节点注册后的节点信息更新。 |
| | | | 支持对访问网关节点的应用进行集中管理与配置，可以设置应用的访问秘钥与口令。 |
| | | | 2.数字授权 |
| 支持按应用对网关的API服务进行授权和取消授权。 | | | |

| | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | 支持对网关 API 访问请求进行拦截，防止非授权访问的应用及客户端，确保 API 访问安全。 |
| | | | | | | 支持在节点内进行 API 定义及在线开发，可以对 API 名称、路径、调用方式、所属分组、是否认证等进行设置。 |
| 数据治理管理 | | | | | | 1.数据集成 |
| | | | | | | 支持数据源管理功能，支持接入的数据源包括MySQL / Oracle / SQL Server / MariaDB / PostgreSQL / MongoDB -BI / Db2 / TiDB / Apache Doris / ClickHouse / StarRocks / AWS Redshift / Apache Impala / API/达梦、人大金仓等数据源。 |
| | | | | | | 支持添加数据源功能，可以设置数据源名称、数据源类型、数据源描述、主机IP地址、数据库名称、用户名、访问密码、额外的JDBC连接串、数据源端口、初始连接数、最小连接数、最大连接数。 |
| | | | | | | 支持测试连接功能，无法连接的数据源可以修改配置重新测试连接。 |
| | | | | | | 支持数据采集任务定义，可以定义采集任务名称，数据源、目标数据源、目标表、源SQL、Pre-SQL、After-SQL、批次处理条目、采集任务设置，可以对采集任务的测试，测试失败的采集任务可以多次设置。 |
| | | | | | | 2.数据处理 |
| | | | | | | 支持采集任务的编辑修改操作，可以对采集的任务启用与禁用。 |
| | | | | | | 支持采集任务编排功能，按照编排进行任务的调度，既可以通过cron表达式也可以通过图形化界面设置调度任务。 |
| | | | | | | 支持采集任务监控功能，通过日志查看每个采集任务的末次执行状态与时间。 |
| | | | | | | 支持采集日志查询与查看，对于异常的采集任务可以查看错误原因。 |
| | | | | | | 支持数据集的定时数据同步功能，支持全量更新与增量更新。 |
| | | | | | | 支持用户操作日志查询与查看功能。 |
| | | | | | | 支持采集任务SQL与目标表结构自动对照并进行存储。 |
| | | | | | | 1.数据质量主索引注册 |
| | | | | | | 支持对个人索引进行自定义方式采集，可以设置采集数据源、采集周期。 |
| | | | | | | 支持对个人索引采集事件进行管理，可以查看采集详细日志，包括批次号、采集事件、采集行数、结果、日志。 |

| |
|---|
| <p>1.患者信息</p> <p>支持统一患者管理功能，严格遵循区域医疗数据共享规范，实现区域内县级医院患者核心医疗信息的集中整合与分级开放，具体可向辖区内下级医院开放患者基本信息（姓名、性别、年龄、身份证号、联系方式等基础身份信息）、诊断信息（历次就诊主要诊断、次要诊断、并发症诊断等）、处方信息（门诊及住院处方完整数据）、医嘱信息（长期及临时医嘱详情）、检查检验报告（各类影像学、实验室检查结果及报告原文）、手术信息（历次手术相关完整记录），供下级医院医护人员按需共享调阅。</p> <p>支持我的患者管理模块，医生可通过系统在线手动添加患者基本信息，精准录入患者各项基础资料，快速建立患者与接诊医生之间的专属绑定关系，实现患者的个性化管理。</p> <p>支持通过我的患者功能模块，直接调阅该绑定患者在区域内所有县级医院的历次就诊例次记录，涵盖门诊、住院等各类就诊场景，清晰呈现患者每一次就诊的核心信息。</p> <p>支持通过患者列表功能，为医生提供便捷的医疗服务入口，列表清晰展示绑定患者的核心信息（姓名、性别、就诊状态等），医生可通过列表快速定位患者。</p> |
| <p>2.诊断信息</p> <p>持患者就诊时间轴可视化展示功能，以时间先后顺序为脉络，清晰呈现患者的每一次就诊关键信息，具体包含患者姓名、就诊类型（明确区分门诊、住院两种核心就诊模式）、就诊机构（标注具体县级医院名称）、就诊日期（精确到年月日）、主要诊断（明确患者本次就诊的核心病症）。</p> <p>支持共享调阅患者门诊病历详情，病历信息完整可查，涵盖就诊日期（精确到年月日时分）、就诊科室（明确具体接诊科室）、接诊医生（标注医生姓名及职称）、主诉（患者就诊时的核心诉求及症状）、病史（既往病史、现病史、家族病史等完整信息）、诊断结果（主要诊断、次要诊断及诊断依据）、治疗建议（药物治疗、物理治疗、随访要求等具体指导意见），为下级医院诊疗提供依据。</p> |
| <p>3.处方信息</p> <p>支持共享调阅患者门诊药品处方完整信息，实现处方数据全流程可追溯，具体包含处方日期（精确到年月日时分）、开具科室（明确具体处方开具科室）、开具医生（标注医生姓名及职称）、药品信息（药品通用名称、商品名称）、药品规格（明确药品剂型、剂量规格）、用法用量（服用频次、单次服用剂量、服用方法及疗程），确保下级医院医生准确了解患者既往用药情况，避免用药冲突、剂量不当等问题。</p> |

| | | | |
|---|----------------------------|-----------------|---|
| 2 | 信 息 共 享 中 心 | 电子健康档案（电子病历）浏览器 | <p>4.医嘱信息</p> <p>支持共享调阅长期医嘱完整信息，医嘱内容详细可查，具体包含医嘱核心内容（治疗项目、用药名称、检查项目等）、开立时间（精确到年月日时分）、执行科室（明确具体执行医嘱的科室）、用药方式（口服、注射、外用等具体给药方式）、执行频率（每日几次、间隔多久执行等）、单次用量（明确每次执行的剂量）、剂量单位（克、毫克、毫升等标准单位）、特殊嘱托（用药注意事项、观察要点等补充说明）。</p> <p>支持共享调阅临时医嘱完整信息，全面覆盖临时诊疗需求相关记录，具体包含医嘱内容（临时检查、临时用药、临时治疗等项目）、开立时间（精确到年月日时分）、执行科室（明确具体执行医嘱的科室）、用药方式（口服、注射、外用等具体给药方式）、执行频率（按需执行或明确具体执行频次）、单次用量（明确每次执行的剂量）、剂量单位（克、毫克、毫升等标准单位）、特殊嘱托（临时诊疗的注意事项、执行要求等）。</p> |
| | | | <p>5.手术信息</p> <p>支持共享调阅患者历次就诊过程中的所有手术相关信息，实现手术记录全流程共享，具体包含手术等级（明确手术的难度等级）、手术诊断（手术对应的病症诊断）、主刀医师（标注主刀医生姓名及职称）、手术日期（精确到年月日）、手术名称（明确手术具体类型）、手术简要说明（手术目的、核心操作方式等关键信息），让医生清晰了解患者手术史。</p> |

6.检验检查报告

支持共享调阅患者检查报告，报告信息完整可查，具体包含检查项目（明确具体检查类型，如CT、B超、X光等）、报告时间（精确到年月日时分）、申请单号（唯一标识该检查申请的编号）、开单医生（标注开单医生姓名及职称）、申请科室（明确开具检查申请的科室）；支持点击查看报告详情，详情页完整呈现患者基础信息（与报告关联的患者身份信息）、影像所见（检查过程中观察到的具体影像特征、异常情况等等）。

支持共享调阅患者检验报告，报告核心信息清晰呈现，具体包含检验项目（明确具体检验指标名称）、报告时间（精确到年月日时分）、申请单号（唯一标识该检验申请的编号）、开单医生（标注开单医生姓名及职称）；支持点击查看报告详情，详情页完整呈现患者基础信息（与报告关联的患者身份信息）、检验指标（具体检验项目名称）、检测数值（该指标的实际检测结果）、参考范围（该指标的正常参考区间）。

区域协同管
理系
统

1.协同转诊管理端

支持机构间的双向转诊，允许在医共体设置的范围内进行上转与下转。

支持医院管理人员可定期或实时审核转出/转入的转诊申请，配置是否需要医院审核。

支持申请转诊，转出机构经诊医师在取得患者同意后，在平台上下级机构可选择需要转入的医疗机构或直接选择接收的专家医生，并发起转诊申请。

支持审核，下级机构审核医师审核是否同意上转，审核通过后上级机构通过平台实时审核并决定是否接收，同意转入，安排接诊医生进行接诊，不同意说明情况并返回。

支持获取患者院外转诊信息并直接存储于医院信息系统，如DICOM影像、患者基本信息、检验结果、检查报告等。

支持获取并保存患者在院外机构产生的资料，并在总院内共享。

支持转诊患者在转入机构就诊时提示医生此患者为转诊患者。

2.协同转诊移动端

| | | | | |
|--|--|--|---------------|--|
| | | | | <p>支持转诊移动端，医院转诊管理员可以在手机端对转出申请与转入申请进行确认处理，可以查看转诊单详细信息，对于实名认证的患者，可以查看该患者的健康信息，可以对需要转诊的转折发起上转、下转申请，转入机构确认后为患者提供诊疗服务，诊疗完毕对于需要下转的患者可以直接完成下转申请与确认处理。</p> <p>3.协同转诊统计</p> <p>支持转出统计，转出机构可以查询统计自己所有的转出申请。</p> <p>支持转入统计，转入机构可以查询统计自己所有的转入申请。</p> <p>支持转诊数据进行统计展示，转入与转出、按疾病，按医院科室等多维度查询。</p> |
| | | | 区域检验数据采集与存储应用 | <p>1.登记工作站</p> <p>支持预制码方式管理标本，降低医疗差错风险。</p> <p>支持根据患者姓名、条码状态、登记时间查询已登记的申请信息。</p> <p>支持医疗机构用户登记新申请信息、编辑、删除已登记的申请信息。</p> <p>支持 登记内容，包括患者姓名、性别、年龄、开单科室、开单医生、临床诊断、备注选择收费项目等信息。</p> <p>支持通过病历号自动记录患者信息，用户可通过病历号快速录入住院患者的信息。</p> <p>支持表格格式批量导入检验申请信息。</p> <p>2.报告查阅</p> <p>支持按报告发布时间、患者姓名、条码号等信息，多条件查询中心医院已经发布的报告单。</p> <p>支持单个/批量下载、打印报告单。</p> <p>支持提示报告总数、阳性报告数量、危急值报告数量。</p> <p>支持设置阳性报告置顶，方便用户优先处理异常报告。</p> <p>3.标本查询</p> <p>支持按标本登记日期、标本状态、患者姓名、条码号、派单号查询标本状态。</p> <p>支持按患者年龄、性别、科室、登记人、收费项目、取样时间、审核时间进行查询。</p> <p>支持结果查询，包括标本状态、登记日期、条码号、患者姓名、年龄、性别、科室、床号、收费项目等信息。</p> <p>4.统计查阅</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---------------|--|---|
| | | | | | 支持对工作量进行统计，支持按登记时间、标本状态、收费项目、登记人等信息进行统计，并可将统计结果导出为表格。 |
| | | | | | 1.检验申请 |
| | | | | | 支持接收检验申请，自动获取包括申请科室、申请医生、申请日期、检验项目、标本类型、费用及是否急诊等检验申请信息。 |
| | | | | | 支持获取包括诊疗卡号、姓名、性别、年龄、住院病历号、病区、床号、临床诊断等患者基本信息。 |
| | | | | | 支持由检验系统生成检验申请，包含姓名、性别、年龄、申请科室、申请医生、申请日期、检验项目、标本类型、费用等信息，支持输入代码、简拼等形式快速添加检验项目。 |
| | | | | | 2.标本检验 |
| | | | | | 支持检验系统自动提取就诊患者的基本信息以及临床诊断等相关信息。 |
| | | | | | 支持自动从实验仪器或单机实验系统获取结果数据，自动生成计算项目的结果值。 |
| | | | | | 支持根据患者年龄、性别等因素自动给出相应的参考范围，并自动判断当前结果状态，并能以显著的颜色加以区分。 |
| | | | | | 支持达到或超过危急值范围的结果以特殊、显著标识加以区分。出现危急值进行危急值登记，记录登记人、通知人、联系方式等。 |
| | | | | | 支持多种形式的报告模板和常用术语字典录入工具，辅助书写检验报告。 |
| | | | | | 支持手工输入检验结果、自定义输入默认结果，可以自定义常见结果。 |
| | | | | | 3.审核发布 |
| | | | | | 支持自动接收、分析、处理、保存实验数据，可自动判断并按照常规、质控标本进行分类，并将正确的结果显示到LIS系统中，供审核者对检验结果进行审阅。 |
| | | | | | 支持手工更改结果，支持显示修改前后所有内容。 |
| | | | | | 支持查看对应项目的检验仪器及其提示的异常信息等。 |
| | | | | | 支持查看检验项目的临床意义，包括项目的高低值代表的不同意义，新开展的项目信息等情况，能随时提供给临床，便于查询。 |
| | | | | | 4.报告打印 |
| | | | | | 支持多种格式的纸张，如A4、A5、B5等，可在一张A4纸上打印一张、两张、甚至三张检验报告，系统提供多种检验报告格式模板，供实验室选择。 |
| | | | | | 支持单个或者批量打印检验报告。 |
| | | | 区域检验数据共享与交互应用 | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|----------|---|
| | | | | 3 | 区域检验中心系统 | 支持通过查询门诊号（病历号）或者姓名的方式批量打印该患者一定时间段内的所有检验报告。 |
| | | | | | | 支持患者的既往检验结果和当前的检验结果进行图文对比分析；同时支持对历史结果进行查询和打印。 |
| | | | | | | 5.报表设计 |
| | | | | | | 支持多种格式的纸张，如A4、A4半张、B5、连续Letter等。 |
| | | | | | | 支持自动单双列模式，使报表整体更美观、更协调。 |
| | | | | | | 支持套打、彩打以及客户提出的其他模式。 |
| | | | | | | 6.质控管理 |
| | | | | | | 支持更换质控品时直接复制原有的项目、靶值、标准差等，无需再次录入。 |
| | | | | | | 支持根据一定时间段内实验室自测的质控值，自动计算当前项目的靶值和标准差，并能把计算结果作为任意时间段内该项目的靶值和标准差。 |
| | | | | | | 支持根据各个质控图的规则，自动判断当前结果是否失控。如果失控，提供失控的数据值、符合哪一种失控规则。支持失控处理、失控原因分析、失控报表。 |
| | | | | | | 支持记录失控原因，失控时间，失控处理和处理结果，审核人，失控时间。 |
| | | | | | | 支持质控数据的导出，质控图的打印等。 |
| | | | | | | 7.查询统计 |
| | | | | | | 支持按照姓名、住院号、科室、医生等相关信息进行查询。 |
| | | | | | | 支持对患者的历史检验结果进行查询、打印。 |
| | | | | | | 支持对患者既往结果和现在结果进行图文对比分析。 |
| | | | | | | 支持实现以数据、趋势图的方式统计某一项目的开展情况。 |
| | | | | | | 支持实现检验结果类统计，包括检验结果数字、图形分析对比；异常、阳性结果统计；均值、集中度统计分析。 |
| | | | | | | 1.报告查阅管理 |
| | | | | | | 支持获取各医院查询的授权，管理员查询为“1”可点击输入条件进行查询，普通查询为“2”只可列表查看。 |
| | | | | | | 支持通过机构、时间、患者标识、姓名、ID等条件检索患者检验报告。 |
| | | | | | | 支持查询报告以时间轴列表展示，可多页展示查询人员报告。 |
| | | | | | | 支持具备查看检验报告详情功能，报告时间、患者信息、检验项目等。 |
| | | | | | | 支持图文的方式展示患者检验报告。 |
| | | | | | | 支持报告调整操作，支持报告旋转、预览、打印、导出的功能。 |
| | | | | | | 区域检验标 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | 支持统计地区医疗机构的外送检验标本的前五排名展示。 |
| | | | | | 支持统计地区医疗机构的收费项目的前五排名展示。 |
| | | | | | 1.机构管理与设置 |
| | | | | | 支持下级医院信息设置功能，系统可实现对区域内所有医院的上下级关系进行全面维护，包括新增下级医院、编辑医院基础信息、调整上下级隶属关系、删除无效医院信息等操作，确保医院层级架构清晰、信息准确。 |
| | | | | | 支持根据上下级医院的设备差异，按不同设备名称分别设置对应的报告模板，针对各级医院所使用的检查检验设备型号、参数不同的特点，定制适配的报告模板格式，确保报告内容规范、数据呈现统一。 |
| | | | | | 支持按申请医院对患者信息进行区分显示，系统可自动识别患者各项医疗服务的申请医院，在患者信息列表、诊疗记录、报告详情等页面，明确标注申请医院信息，便于医护人员快速区分不同医院发起的诊疗申请。 |
| | | | | | 2.区域影像协同管理 |
| | | | | | 支持上下级医院远程诊断报告功能，打破空间限制，下级医院可将患者检查检验报告、影像资料等提交至上级医院，上级医院医生可基于共享数据出具远程诊断意见，实现上下级医疗诊断协同。 |
| | | | | | 支持报告同步功能，提供手动同步与自动同步两种方式，自动同步可实现报告生成后实时同步至信息共享中心及相关关联医院，确保数据及时更新；手动同步可由医护人员根据实际需求，主动发起报告同步操作。 |
| | | | | | 支持上级医院对下级医院提交的各类报告进行诊断与审核，上级医院医生可查看下级医院出具的报告内容、诊断结果，结合患者完整诊疗数据，给出审核意见、修正建议及最终诊断结论，规范下级医院诊疗行为。 |
| | | | | | 支持影像同步功能，实现上下级医院患者影像资料的实时互通，下级医院上传的患者影像文件可快速同步至上级医院及信息共享中心，确保医护人员在远程诊断、会诊过程中，能够实时调阅完整、清晰的影像资料。 |
| | | | | | 支持影像文件上传及权限控制功能，下级医院可按规范上传患者各类影像文件（如CT、B超、X光等），系统对影像文件进行加密存储；同时基于分级权限管理机制，对影像文件的调阅、查看权限进行严格控制，仅授权医护人员可访问对应影像资料。 |
| | | | | | |

| |
|---|
| 支持分别对上下级医院的相关信息进行了统计汇总，可按医院层级（上级、下级）分别统计就诊量、报告数量、影像上传量、远程诊断次数等核心数据，生成专属统计报表，清晰呈现各级医院的医疗服务开展情况。 |
| 3.影像与报告归档存储 |
| 支持影像归档服务，系统可对上下级医院上传的所有患者影像文件（包括CT、B超、X光、核磁共振等各类影像资料）进行规范化归档管理，按照患者身份、就诊时间、检查类型、所属医院等维度进行分类整理、有序存储，实现影像资料的集中归档、快速检索与长期留存，确保影像数据可追溯、不丢失。 |
| 支持影像和报告存储服务，构建安全、高效的存储体系，可对患者影像文件及各类诊疗报告（检查检验报告、诊断报告、远程会诊报告等）进行统一存储，兼顾数据存储的安全性与可用性。存储过程中对数据进行加密处理，防止数据篡改、泄露，同时支持海量数据的稳定存储。 |
| 4.数据管理与质控服务 |
| 支持数据查询和提取服务，提供便捷、高效的数据查询功能，医护人员可根据患者姓名、就诊号、检查日期、申请医院、数据类型等多种关键词，快速查询所需的影像、报告及相关诊疗数据；同时支持数据提取功能，可按规范导出所需数据，满足临床诊疗、病例统计、科研教学等多场景的数据使用需求。 |
| 支持权限控制功能，延续系统分级权限管理体系，针对影像、报告、诊疗数据等不同类型的信息，按医护人员所在机构、岗位、职称等分配精准的访问、操作权限，明确各级用户的数据访问范围，仅授权人员可进行数据查询、提取、编辑等操作，严格保护患者隐私。 |
| 支持质控管理功能，建立完善的医疗数据质量控制体系，对上传的影像文件、报告内容、诊疗数据等进行全方位质量审核，重点核查数据的完整性、准确性、规范性，对异常数据、不规范报告进行标记并提醒相关人员修正，确保共享数据的质量。 |
| 支持数据交换管理功能，规范上下级医院及各关联机构间的数据交换流程，建立标准化的数据交换机制，实现不同机构、不同系统间的数据高效、安全交换，确保影像、报告、患者诊疗等数据在协同医疗机构间同步一致。 |
| 5.图文核对 |
| 支持通过DICOM3.0接口自动采集患者的动、静态图像。 |
| |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | 支持视频采集支持静态图像（照相、定时采集）和动态图像（录像）两种采集方式。 |
| | | | | | 支持静态图像采集定时采集，可定义最小1秒钟采集一幅图像，连续自动采集多幅图像。 |
| | | | | | 支持脚踏板采集方式和键盘鼠标采集方式。 |
| | | | | | 支持实时显示图像内容。 |
| | | | | | 支持采集一帧图像到采集图像列表中。 |
| | | | | | 支持连续采集图像到图像列表中。 |
| | | | | | 支持删除图像列表中选中的图像。 |
| | | | | | 支持录制动态影像保存为avi格式。 |
| | | | | | 支持对录制的动态影像进行回放。 |
| | | | | | 支持用户身份验证以密码保密。 |
| | | | | | 支持无人使用后定时屏幕锁定功能，用户重新输入密码后才可以使 |
| | | | | | 用，保障系统安全。 |
| | | | | | 支持密码维护功能。 |
| | | | | | 支持保存操作系统异常前已经采集的图像，重新进入图文报告系统后能够恢复。 |
| | | | | | 支持对图像的移动、翻转、镜像、放大、缩小等图像显示处理工具，提供角度、直线、箭头、圆、矩形、多边形、手绘线和文字等批注工具。 |
| | | | | | 6.图文报告 |
| | | | | | 支持在图像采集之后，对诊断报告进行编辑，在诊断报告编辑过程中可以调入已有的报告模板，同时也可以将新写的报告以报告模板的形式保存起来，供以后的诊断应用。 |
| | | | | | 支持根据患者的诊断部位调用已定义的典型报告模板，模板调入后可进行简单的编辑，快速生成影像诊断报告。 |
| | | | | | 支持对检查结果为阳性或典型病例可将该患者的检查标记为“阳性”和“典型病例”，供科研和教学使用。 |
| | | | | | 7.设备联机 |
| | | | | | 系统需提供DICOM的标准接口，可直接接收所有符合DICOM3.0标准的影像数据。 |
| | | | | | 系统需支持连接DICOM影像软件和工作站。 |
| | | | | | 1.信息查询 |
| | | | | | 支持按病人编号、病人姓名、性别、年龄、检查日期、检查号、诊断医师、申请科室、设备类型、检查部位、申请医师、报告医师、操作医师、审核医师、显示诊断结论、显示阅片状态、显示报告状态、显示审核状态等查询条件。 |
| | | | | | 支持通过患者标识、归档类型、报告/检查属性、报告描述、诊断信息等多种方式的组合、模糊查询功能。 |
| | | | | | |

| | | | |
|---|---------------------------------|----------|--|
| 4 | 域 影 像 中 心 系 统 | 放射中心应用系统 | 支持自主设定过滤器来产生工作列表。工作列表可以以病人、检查、序列和影像四种层次提供信息。 |
| | | | 支持图像标记功能，选取单幅和多幅图像建立KIN object，并可存储于PACS服务器上；具有关键影像信息的分类归档能力并提供查询检索关键影像能力。 |
| | | | 2.菜单结构 |
| | | | 支持图像导入功能（将光盘内的DICOM图像或硬盘中其他图像导入到工作站中）。 |
| | | | 支持图像布局功能，使图像的各个系列独立显示在窗口的功能。 |
| | | | 支持预设窗宽、窗位功能。 |
| | | | 支持工作表清单中能看到序列号和影像。 |
| | | | 支持在同一界面中查看病人影像和报告。 |
| | | | 3.图像调阅及显示 |
| | | | 支持DICOM Q/R SCU，支持Patient和study 级别的查询检索，并可通过此功能从标准DICOM服务器中查询并获取影像；可按照患者ID， AccessNo.， 检查日期和时间和设备类型等各检索关键字来检索影像。 |
| | | | 支持接收和显示多种设备的不同种类影像，如CR、CT、MRI、US、DSA等，支持动（静）态影像显示。 |
| | | | 支持通过网络进行影像数据快速查询与调阅。 |
| | | | 支持采用多线程调阅技术，支持影像的后台调阅，当第一屏影像显示完成后即可以进行图像处理，不需要等待全部影像传输完毕。 |
| | | | 支持标准DICOM PDI（便携式DICOM影像数据）光盘的导入功能，能够将光盘中的数据归档到PACS系统中。支持便携式影像数据模型。 |
| | | | 支持标准DICOM PDI（便携式DICOM影像数据）光盘的读取功能，可以浏览光盘内各影像及报告信息；支持便携式影像数据模型。 |
| | | | 支持图像显示满足检查模式、序列模式和图像模式三种不同模式。 |
| | | | 支持按检查类型相关的显示设置自动安排显示布局。 |
| | | | 支持同屏显示一个病人的多次检查的图像，允许经特殊授权用户显示非本科室产生的图像。 |
| | | | 支持同时调阅一个病人或多个患者不同诊断序列、不同体位、不同时期、不同成像设备的影像对比显示和诊断。 |
| | | | 4.图像处理 |
| | | | 支持图像旋转、翻转。 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | 支持图像移动漫游。 |
| | | | | | 支持图像黑白翻转。 |
| | | | | | 支持伪彩。 |
| | | | | | 支持放大镜。 |
| | | | | | 支持图像复制。 |
| | | | | | 支持窗宽、窗位调节。 |
| | | | | | 支持预设窗宽/窗位。 |
| | | | | | 支持根据不同图像要求预设多种窗宽/窗位及快捷方式调整窗宽/窗位。 |
| | | | | | 支持ROI自动窗宽、窗位调节。 |
| | | | | | 5.报告编辑 |
| | | | | | 支持急诊检查红色显示。 |
| | | | | | 支持报告任务自动刷新，支持任务优先级。 |
| | | | | | 支持浏览电子申请单和已拍摄申请单。 |
| | | | | | 支持在无图状态下书写诊断报告。 |
| | | | | | 支持报告单预览功能（在书写、审核、打印时都可随时预览报告）。 |
| | | | | | 支持报告模板可以按设备类型和检查部位进行分类；支持输出报告设计，功能包括输出模板文件管理，模板编辑功能，图像内容编辑，文字内容编辑和布局编辑。 |
| | | | | | 支持在书写报告过程中可随时切换报告单样式。 |
| | | | | | 支持历史诊断报告列表功能，审核医生可查看当前病人同模态的历史诊断报告。 |
| | | | | | 支持常用词汇管理，支持报告模板管理。 |
| | | | | | 支持报告模板功能，有常见疾病的模板，模板分为公有模板和私有模板，并可以互相转换。 |
| | | | | | 1.科室管理工作站 |
| | | | | | 支持PACS和RIS的用户单点登录，统一维护。 |
| | | | | | 支持基础信息管理、权限设置、维护管理等功能。 |
| | | | | | 支持根据用户类别或组类别赋予使用权限。 |
| | | | | | 支持系统所有用户由系统管理员统一创建，并根据该用户在业务流程中担任的角色设置用户权限。 |
| | | | | | 支持根据用户需求设置初始密码。可按用户或者组类别赋予使用权限，支持对于个别用户或者用户组，分配使用或者变更系统资源及数据的使用控制功能。 |
| | | | | | 支持每个用户使用各自的ID和密码登录系统，访问系统中的数据。 |
| | | | | | 支持多种索引方式快速检索病人基本信息/检查基本信息。 |
| | | | | | 支持特殊疾病的统计和查询。 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-------------|--|
| | | | | | 支持在打印之前可以选择系统中已定义好的输出报告模板，以确定输出报告的形式。 |
| | | | | | 支持内镜检查标记并打印示意图功能。 |
| | | | | 区域病理影像采集与归档 | <p>支持与各类型数字病理显微镜、显微镜相机等病理扫描仪进行对接。</p> <p>支持接收各个病理申请端的数字切片图像以及报告、患者信息。</p> <p>支持将数字切片图像和患者、报告信息传输给病理数据服务器。</p> |
| | | | | 区域病理样本流转服务 | <p>1.交接与签收流程</p> <p>支持执行双人双签核对制度，核对标本数量、条码、部位、固定状态、申请单信息；系统自动生成交接记录。</p> <p>2.报警机制</p> <p>支持建立标本超时预警机制，超过规定时限未送达、未签收、未入库系统自动弹窗报警并通知责任人。</p> |
| | | | | 区域病理监管统计 | <p>支持常用关键信息的快捷查询。</p> <p>支持多条件组合查询、支持模糊查询、二次查询。</p> <p>支持高级查询，设置查询条件和显示列表。</p> <p>支持针对同一病例、不同检查类型的诊断对照查询机制。</p> <p>支持患者日志查询。</p> |
| | | | | 病理标本采集登记 | <p>1.登记工作站</p> <p>支持标本分库登记，可设置各库的报告时间，组织学支持大小标本分类设置报告期限，系统自动提醒延期的报告。</p> <p>支持传染性标本，病例记录黄色提醒，保护医疗人员。</p> <p>支持记录不合格标本拒收原因。</p> <p>支持登记时出现病理号重号有自动提示。</p> <p>支持纸质申请单数字化存储功能，支持自动批量电子化，支持诊断对申请单档案的直接调阅。</p> <p>支持工作站的登记，取材，包埋，切片，诊断，延期，报告，打印主要状态色标颜色提示，用户可自定义提醒颜色。</p> <p>2.取材工作站</p> <p>支持活检标本取材、手术标本取材、术中冰冻取材、细胞学取材、分子病理分样管理。</p> <p>支持未取材、已取材、医嘱、全部状态病例列表查询。</p> <p>支持标本扫码定位患者，未编码分配病理号。</p> <p>支持便捷的大体描述结构化模板。</p> <p>支持对蜡块的来源、部位名称、组织数、直径、备注等标注。</p> <p>支持针对免疫组化、分子病理、淋巴结的任务来源，可配置不同序号规则。</p> |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|----------|---|----------|---|
| | | | | 区域病理中心系统 | 5 | 标本条码流程管理 | <div>支持定制接口将载玻片打号机连入网络，以网络传输的方式取代手工录入，可将切片明细列表直接传给载玻片打号机打印。</div> <div>支持切片抽检评价。由技师进行切片质量评价工作，并支持切片质量月报表、日报表、统计切片优良率。</div> <div>3.标本病理诊断</div> <div>支持病理检查项目的平台化管理，对于不同检查项目(常规、冰冻、细胞学、TCT、HPV、分子病理、外院会诊、尸检等检查项目)在同一平台下进行统一查询、编辑、对比等操作。</div> <div>支持医生接收切片任务功能，支持对已分片和未分片的报告记录进行接收，支持初诊接收、复诊接收。</div> <div>支持待诊断、诊断中、已审核、已打印、已上传、全部状态病例列表查询，支持切片标签扫码定位患者。</div> <div>支持病例基本信息、原始申请单、大体描述、蜡块记录、同名病例、历次检查、医嘱信息、会诊信息、临床信息等。</div> <div>支持发起技术医嘱、特检医嘱、科内会诊、延期报告、补充报告、随访、典型病例收藏夹等。</div> <div>支持按需会诊，可记录初诊意见和信心度，复诊医师可对初诊进行准确性评价，不受状态限制，支持会诊患者切片流转管理。</div> <div>支持查看术中冰冻报告、术中冰冻与石蜡诊断符合评价。</div> <div>支持病理报告三级阅片制，可单独记录初诊、复诊、审核诊断结论。</div> <div>支持根据任务来源自动提取淋巴结蜡块的部位名称导入病理诊断中。</div> <div>支持免疫组化医嘱诊断完成自动回填常规报告。</div> <div>支持支持病理诊断结果冲突智能匹配识别，危急值上报。</div> <div>支持对患者沟通情况、临床沟通情况、查房记录等信息的信息化文本记录。</div> <div>支持支持重要报告痕迹记录和溯源查询。</div> <div>支持对于同一患者当次检查的多份病理报告，例如：多次冰冻报告、多次补充报告等，系统支持以纵向标签页的形式排列显示，编写当前报告的同时，可快捷切换标签页参考其它报告结果。</div> <div>支持支持镜下阅片摄像，实时图像浏览、拍摄, 不同患者根据拍摄规则自动切换。</div> <div>支持支持拍摄图像规则设置多种摄像头参数自动切换，调整摄像头亮度、饱和度。</div> |
|--|--|--|--|----------|---|----------|---|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--------|---|
| 3 | | | | | 5.病理报告 支持病理报告功能。远程病理中心系统提供病理图片和资料展示调阅以及病理会诊报告编辑功能。专家完成病理会诊报告后。基层医疗机构可对病理会诊报告进行调阅、下载。 |
| | | | | 点位扩展覆盖 | 本项目需将可运行的心电区域平台扩展覆盖到 18 个乡镇卫生机构，保障心电平台在全县域内共享互通，主要功能要求如下： |
| | | | | 病例管理 | 支持具有数字接口的心电图机设备的无缝接入，连接原始数据，实现统一存储、管理、统计检索。 |
| | | | | | 支持医院心电图数据进行数字化集中存储及管理，可对心电图数据进行查找、统计、测量。 |
| | | | | | 支持心电数据以XML标准定义的格式进行波形的存储，建立标准心电数据库。 |
| | | | | | 支持在病例申请单管理界面快速查看申请单测量值以及诊断信息，不需要进入波形分析界面。 |
| | | | | | 支持在登记患者信息时快速选择临床症状，供诊断医生参考。 |
| | | | | | 支持导出病例申请单详情，导出字段可自定义配置。 |
| | | | | | 支持病例列表字段名称自定义配置。 |
| | | | | | 支持同时显示不同状态申请单的数量。 |
| | | | | 消息提醒 | 支持新检查病历到达提醒、会诊病历到达提醒及会诊病历返回提醒功能，并支持设置是否提醒、声音提醒开启时间设置及提醒方式的设置。 |
| | | | | | 支持未读消息和已读消息区分，且未读消息应有明显标识提醒医生。 |
| | | | | | 支持未读消息一键已读能力，已读消息根据消息类型及时间检索查看 |
| | | | | | 支持根据医生职责自定义配置消息提醒内容及提醒方式。 |
| | | | | 心电数据采集 | 支持连接县医院及基层现有的心电图机，包括获取 12 导联、 15 导联、 18 导联心电图机的原始数据，并能进行分析、参数值显示和归档存储。 |
| | | | | | 支持兼容不同品牌、型号的心电图机数据对接，具有数据输出功能、数字接口的心电图机均可接入系统。 |
| | | | | | 支持心电信号质量检测功能，可通过弹窗、波形变色、结论描述等方式，提醒医生了解导联连接状况。 |
| | | | | | 1.数据服务 |
| | | | | | 要求系统软件采用B/S架构设计，支持医生客户端每一次操作均直接访问服务器端，保障数据一致性。 |
| | | | | | |

| | | | |
|---|-----------|-------|--|
| 6 | 区域心电图中心系统 | 数据分析 | 支持登录系统后的功能模块全面显示，含概心电生理检查业务的全流程，包含以下模块预约登记、心电检查、病历管理、分析诊断、报告打印、统计分析、系统管理等模块。 |
| | | | 2.数据分析 |
| | | | 支持多种分析工具，至少包括：梯形图生成技术、平均模板分析、单心搏分析等，以辅助医生分析诊断。 |
| | | | 支持 ST 段专用分析工具。 |
| | | | 支持频谱心电、高频心电、Q离散度、时间心电向量、空间心电向量、心室晚电位、心率变异等高级分析诊断功能。 |
| | | | 支持丰富的测量分析值显示、打印，基本测量值至少包括H R、P时限、PR间期、QRS时限、QT/QTc间期等。 |
| | | | 支持包括纵向和横向模式等多种排版设置。 |
| | | 危急值管理 | 支持危急值参数自定义设置，危急值自动预警， 紧急/危急申请单置顶并以红色标识等危急值管理功能。 |
| | | | 支持经诊断医生确认的危急，可推送危急信息至临床提醒。 |
| | | | 支持针对危急申请单优先诊断。 |
| | | | 支持危急值接收以及接收超时提醒。 |
| | | 心电会诊 | 支持多种类型的远程会诊，至少包括：静息心电、动态心电、动态血压、动态心电/动态血压二合一、运动心电等。 |
| | | | 支持多种场景的远程会诊，至少包括：多级会诊、多个会诊医院选择等。 |
| | | | 支持基层医院向诊断中心医院的疑难心电会诊请求。 |
| | | 质控管理 | 支持心电质控功能，包含图像质控、报告质控、综合质控。 |
| | | | 支持图像质控，对心电波形图像是否良好、是否存在干扰及导联错接情况进行质控。 |
| | | | 支持对报告诊断的规范与否，是否误诊断进行报告质量的质控。 |
| | | | 支持图像质控与报告质量双重质控，全面评价心电图图像采集与诊断的质量。 |
| | | | 支持对所有质控报告进行统一列表管理，并显示质控不合格原因。 |
| | | | 支持根据时间范围、报告医生，按比例抽取心电图进行质控。 |
| | | 数据统计 | 支持自由定制的数据统计模块，所有的字段信息都可作为统计条件，并组合使用；根据需要可进行工作量、科研、教学统计。 |
| | | | 支持阳性率统计，统计指定时间段内，各个检查项目的检查人次，阳性人次数，阳性率，阴性人次数，阴性比；可按检查项目汇总阳性率。 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------|---|
| | | | | | 支持危急值自动预警级别的设置，用户可自定义设置危急值预警级别。 |
| | | | | | 支持报告打印输出和上传。 |
| | | | | | 2.临床浏览工作站 |
| | | | | | 支持无需安装客户端软件，任意电脑中浏览器直接登录访问。 |
| | | | | | 支持提供WEB心电诊断功能：具有在线WEB心电图分析功能，查看长时间原始心电波形，调整走纸和增益，提供心电图处理测量功能，波形显示、幅值调整等功能。 |
| | | | | | 支持临床查看心电检查报告。 |
| | | | | 实时心电模块 | 支持三通道、十二通道实时监测显示方式，同屏监控≥20位患者实时数据。 |
| | | | | | 支持实时预警，检测到心律失常等异常时报警提醒，同时系统可通过弹窗、语音。等方式通知医生，并可查看分析异常片段图。 |
| | | | | | 支持采集盒数据自动导入转化为动态心电进行分析。 |
| | | | | | 支持在实时心电监护过程中，对过往监护数据进行整体回顾。 |
| | | | | | 支持实时传输、定时间隔、自动触发、手动触发等不同工作模式。 |
| | | | | | 支持用户配置同一消息类型在设定时间内不重复提醒。 |
| | | | | 目录管理 | 1.区域共享目录 |
| | | | | | 支持药品目录为“总医院总管”，可通过医院核心系统导出当前使用目录，期初采用表格的方式进行导入。 |
| | | | | | 支持区域内所有医疗机构药品目录采用本次项目梳理目录，原有核心系统目录需进行替换或者进行对照。 |
| | | | | | 支持区域目录共享：统一区域药品目录创建后供应给所有医疗机构，医疗机构只可查看当前区域内药品信息，不可使用。 |
| | | | | | 2.区域机构目录 |
| | | | | | 支持以区域共享目录为基础，中心药房根据医院业务特点为其分配满足医院管理的药品目录，可通过选择药品目录或者选择医疗机构进行目录分配，满足单体和批量操作需求。 |
| | | | | | 支持医疗机构目录新增：对于医疗机构目录，出现不存在的药品时，可通过区域药品目录进行新药入院申请，由中心审核通过后添加至医疗机构目录。 |
| | | | | | 3.集中带量管理 |
| | | | | | 支持以医疗机构为单位，不改变原有管理模式，由医院自主填写其带量管理目标。 |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------|---|
| | | | | | <p>支持药品的带量管控，可以按照单品、组合（多个药品打包一起进行管控）两种模式进行设计其带量控制数据，包括带量的上下限制、开始截止时间。</p> <p>支持建立带量监管机制，以带量设置为基础，对带量产品设定预警机制，可按照月度、季度、半年度、年度等模式进行设定，系统自定根据设定的规则进行监管。可以根据医院的管理需求自定义异常监管规则。</p> <p>支持出现带量采购数据低于或高于限制时，系统能够自动进行提醒，并提供统一的查询页面，对于低库存的，可通过选择产品生成对应的采购计划。</p> |
| | | | | 采购目录管理 | <p>1.统一档案</p> <p>支持建立统一的供应商档案，有中心药房进行统一化管理，覆盖供应商的基础信息、资质证照信息、价格信息、合同信息、供货结算情况等。</p> <p>2.入驻管理</p> <p>支持通过平台进行注册申请，申请后由供应商申请建立对应合作关系，申请时，由供应自主完善对应资料（基础信息、证照、产品等），发布由中心药房进行审批，审批后完成对应入驻。</p> <p>支持通过中心药房进行添加，并由中心药房维护对应的基础信息资料。双方信息自动完成同步。</p> |
| | | | | 采购管理 | <p>1.采购流程</p> <p>支持在原有的采购流程中加入“中心药房”审核节点，各级医疗机构发起采购申请后，由中心医院进行审批，审批后通过平台发送至各个供应商，对于不同机构的采购订单发送至供应商时不进行单据合并，该机制便于供应商针对不同的医疗机构进行发货和配送。</p> <p>2.配送流程</p> <p>支持配送模式：供应商根据下级单位申请进行配送到对应医疗机构。</p> <p>支持供应商在平台接收订单后对采购订单进行发货处理时，采购单位可以实时查看当前订单处理情况，供应商通过平台进行发货后，打印发货随行单进行，医院根据该单据进行验收，验收可通过扫描二维码进行整体验收。</p> <p>3.结算流程</p> <p>支持已统一财务管理的医共体，由中心药房统一与配送企业结算。尚未统一财务管理的医共体，由各成员单位分别与配送企业签订采购协议，予以独立结算，本项目采用独立结算模式。</p> |

| | | | |
|---|--------------|--------|--|
| 7 | 共享中心药房统一采配系统 | | 支持各个医疗结构与供应商进行独立结算，结算模式为乡镇卫生院、社区中心、乡镇等采用收货结算模式，牵头医院“总医院”根据需求选择收货结算或者使用结算。 |
| | | 发票管理 | 支持结算申请由医疗机构自主进行创建，创建时系统自动筛选符合结算的药品信息，由医院内部审核后同步至供应商，由供应商（医院）进行票据上传，形成应付单据。 |
| | | | 支持医院或者供应商根据待开发票进行录入发票的功能。 |
| | | | 支持对供应商的各类开票信息进行查询的功能。 |
| | | | 支持参照单据对采购物资进行开具发票的功能。 |
| | | 开票凭证 | 支持与医院的院内系统进行对接，将供应商寄售委托代销的药品，根据消耗汇总生成开票凭证，供应商根据开票凭证进行开票结算的功能。 |
| | | 请款管理 | 支持对已验收的发票进行请款功能，可对请款单进行新增、编辑、删除、审核操作。 |
| | | | 支持对同一个供应商，不同类型的采购发票进行统一请款管理的功能。 |
| | | | 支持形成请款信息汇总，供医院财务使用。 |
| | | 药品库存管理 | 1.库房管理模式 |
| | | | 支持库存跨机构的调度，了解医院各级库房、药房的实际库存，在库存管理模式中，通过接口的方式进行“双库并行”的管理模式，即区域内医疗机构一级库（药库）统一采用中心药房系统，院内药库业务部分由总院核心系统进行管理，同时在中心药房系统中建立对应药库，以接口的方式和总院核心系统药库库存进行数据同步，同步模式采用每天定时进行扣库。 |
| | | | 2.区域中心药房 |
| | | | 支持所有采购后的药品出库到对应的医疗机构，在中心药房层级，可查询到各医疗机构进销存流水，实现统一管理。 |
| | | | 支持库存监管，中心药房通过报表可查询区域内所有机构的药品库存信息，可通过机构、药品等进行条件筛选。 |
| | | | 3.医疗机构药库 |
| 支持设立总医院为实体库、乡镇卫生院、社区服务中心、村级医疗单位均为虚拟库。 | | | |
| 支持通过系统实时监控其医院药库信息，通过打通总院核心系统实现药库-药房的无缝对接。为每个药库设定其药库管理预警值。通过系统实时可查看区域内的药品存储情况。 | | | |
| | 1.资质证照 | | |
| | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------|---|
| | | | | | <p>支持实现证照管理无纸化，满足对产品证照、厂家证照、供应商证照等进行管理，在线可查看所有证照信息，包括附件情况，效期情况等。证照到期后系统自动进行预警提醒，并通过消息的方式告知对应的管理人员，可在参数配置中自由设置证照提醒周期便于医院能够及时进行证照更换。</p> |
| | | | | | <p>支持统一化的管理页面，可查看当前证照的情况，对于证照近效期、过效期的通过颜色进行区分，在医院需要时可通过系统进行集中打印或者导出表格信息。</p> |
| | | | | 质量控制管理 | <p>2.药品效期</p> <p>支持对所有药品建立效期预警体系，根据医疗机构的不同可以设定不同的产品效期，结合医院的使用量、供应商供货退货机制等多种因素进行综合考虑。</p> <p>支持对于近效期的及时进行预警和提醒，当出现近效期无法消耗的，可申请中心药品进行药品调剂或者退货操作。</p> |
| | | | | | <p>3.安全库存管理</p> <p>支持以库房为单位，为每个库房设定其管理药品的安全库存上限和下限，通过系统实时对该库存信息进行监管，当出现异常值时，系统自动进行预警和提醒，确保药品在各级医院的库存数量。出现异常库存时，可通过异常数据转换为对应的采购计划。</p> |
| | | | | | <p>4.供应商评价指标</p> <p>支持将供应商业务进行指标化管理，提高对于优质供应商的筛选，指标包括订单接收时长、供货率、退货率、日常服务等，以月、季、年为单位进行数据分析。</p> |
| | | | | 供应链管理 | <p>1.业务管理</p> <p>支持打通院外供应链协同平台实现医院院内业务与院内业务的全流程管控，覆盖注册、采购、调价、配送、合同业务。</p> |
| | | | | | <p>2.基础档案协同</p> <p>支持院外供应商在平台注册后，通过接口的方式传递到院内，医院管理人员在系统中可对其基础信息进行审核，审核通过后生成对应的供应商信息。供应商新增厂家信息后自动传递到待审核区域，医院人员审核后创建对应厂家信息。</p> |
| | | | | | <p>3.药品信息协同</p> <p>支持供应商通过平台创建的药品信息后，医院端可对其进行审核，审核完成后自动创建对应的药品方案，并自动完成药品与供应商之间的关联。</p> |
| | | | | | <p>4.调价协同</p> <p>支持供应商通过平台对药品发起调价申请后，医院对其进行审核，审核完成后自动对药品价格进行变更。</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|------|--|
| | | | | | 目录管理 | 1.统一组织库房 |
| | | | | | | 支持以组织为单位，对每个组织建立不同的库房信息，区域内除牵头医院一级库为实体库，其它单位一级库均采用虚拟库进行管理，所有库存全放置在药房中进行管理和控制。 |
| | | | | | | 2.机构组织库房 |
| | | | | | | 支持设立区域中心药库：区域中心药库作为虚拟库房进行设定，区域内所有采购均需要通过该库进行业务流转。 |
| | | | | | | 支持设立医院药库：总医院为实体库、乡镇卫生院、社区服务中心、村级医疗单位均为虚拟库。 |
| | | | | | | 支持设立医院药房：所有医疗机构均为实体库。 |
| | | | | | | 1.审方中心 |
| | | | | | | 支持集中审方与分散审核相结合的模式，采用统一的药品规则库，统一的工作流程，统一的工作平台。 |
| | | | | | | 支持医生开具处方（医嘱）后，系统立即自动监测提示不合理用药问题，医生自查后可返回修改或提请药师审核，提请药师审核后，由药师对处方（医嘱）进行人工复核。 |
| | | | | | | 支持审查过程中，药师可就处方（医嘱）用药问题与开嘱医生实时互动沟通，直到处方（医嘱）通过审查离开系统，进入医院处方（医嘱）管理流程的下一环节，实现药师审方干预效果。 |
| | | | | | | 支持医生开具新处方或修改处方后，先进行系统审查，无不合理用药问题或者问题严重程度较低的处方直接通过进入下一环节，无需药师再人工审查。 |
| | | | | | | 支持通过屏幕弹框和声音提示药师有待审查新处方（医嘱）或已修改处方（医嘱）。 |
| | | | | | | 2.药师人工审查 |
| | | | | | | 支持查看患者检验检查、手术、EMR链接、其他处方、会诊（住院）等信息。药师可在审方界面收藏当前任务、比对版本变化，以便进行回顾性分析。药师还可以查看系统审查结果详细信息，作为人工审查的参考。 |
| | | | | | | 支持药师人工审查时，医生端将自动弹出等待窗口，提示医生需要等待药师审核。等待窗口将显示审方药师和药剂科的联系电话，并可查看审方倒计时。等待期间医生不可进行其他操作，药师审方结束后将在医生端自动弹窗，提示人工审查结果。 |
| | | | | | | 支持药师可以选择系统不合理用药问题或预设的问题模板，并在此基础上编辑不通过理由发送给开嘱医生，医生修改处方（医嘱）信息或填写理由双签后，处方（医嘱）重新进入系统审查（双签无该步骤）-人工审查-修改处方（医嘱）环节，直至处方（医嘱）审查通过。 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---------|---|
| | | | | | 支持药师可选择“必须修改”进行拒绝发药操作。药师在人工审查界面可以查看当前已修改处方（医嘱）的各个历史提交版本详细信息、不通过理由（状态记录）和干预记录等。同时，药师可以根据具体情况赋予医生双签通过权限。 |
| | | | | | 支持区分审查通过后的处方，会添加不同的标记如“系统预判通过”、“药师直接通过”、“自动通过-干预功能关闭”、“超时通过”等类似功能。 |
| | | | | | 3.审方模式设置 |
| | | | | | 支持药师设置“我要离开”模式，启动了离开模式后，系统会将新任务自动分配给其它药师。 |
| | | | | | 支持不接受新任务模式，药师只需要完成当前任务审核，不会再接到新任务。 |
| | | | | | 4.自动审方和监测 |
| | | | | | 支持设置审方模式，根据医院审方工作分配进行模式选择，更好地满足用户的审方需求。门诊监测提供按任务审核、按处方审核、分药房审核三种模式，住院监测提供按任务审核、分药房审核两种模式。 |
| | | | | | 支持设置审方时限，超过规定时限，待审查任务自动通过，避免医生和患者等待时间过长。 |
| | | | | | 支持设置药师监测标准和自动监测标准： |
| | | | | 中西医处方管理 | 药师监测标准：支持当处方（医嘱）的问题严重程度和审查项目达到药师监测标准时，则可提交给药师审核。 |
| | | | | | 自动监测标准：支持针对药师不审的任务（例如监测科室内药房不匹配的任务）或药师不监测的科室的任务，当处方（医嘱）中发生符合自动监测标准的问题时，需要医生双签才可通过，且该问题不发送给药师审核。 |
| | | | | | 支持非药师审方工作时间，可将人工干预关闭，关闭时若有未处理任务，系统先提示，用户确认后，未处理的任务全部自动通过，处方状态标记为“自动通过-干预功能关闭”。系统关闭期间传过来的处方自动通过，不影响处方（医嘱）执行。 |
| | | | | | 支持将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注对象，也可按科室、医生、患者、疾病、药品、问题类型、警示级别多条件组合设置重点关注对象，包含重点关注对象的处方（医嘱）由药师进行全面审查。 |
| | | | | | 支持根据实际情况对医生双签通过模式进行设置，并且可以设置双签通过、双签复核时，医生端填写双签理由的方式。 |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|------|---|
| | | | | | 支持在所有药师都下班后，无药师审核处方的情况下，若医生端有问题处方（医嘱），系统会要求医生填写用药理由，处方（医嘱）才可通过进入下一环节。用户还可设置自动干预开启后，医生端填写理由的方式。 |
| | | | | | 支持根据医院处方（医嘱）的特点，决定是否开启重复问题不再反复提示的功能。 |
| | | | | | 支持预设问题模板，当药师反馈审核意见给医生时可快捷选择，节省时间。 |
| | | | | | 5.审查任务分配 |
| | | | | | 支持多个药师同时工作时先根据权限分配（不同的药师审核不同科室的处方），相同权限范围内随机分配。 |
| | | | | | 支持门诊医生一次提交的一张或多张处方即为一个任务，若有多个任务，按1原则分配。一个任务没有通过之前，所有修改版本都分配给同一个药师。住院医嘱以病人为单位进行管理，同一个病人的所有医嘱任务都分配给同一个药师。 |
| | | | | | 支持按科室分配时，可查看到科室已分配的审方药师人数；按药师分配时，可查看到每个药师监测的科室数量，便于医院进行任务分配管理。 |
| | | | | | 支持按照医嘱数进行统计，统计指标包括医生提交医嘱数、药师审核医嘱数、药师审核率、药师干预静脉用药集中调配医嘱数、药师干预静脉用药集中调配医嘱率。 |
| | | | | | 6.审查功能 |
| | | | | | 支持药物相互作用审查，提供国内外权威资料的药物-药物、药物-食物、药物-咖啡因、药物-酒精、药物-保健品、保健品-保健品相互作用信息，相互作用详细信息包括药物相互作用的结果、机制、严重级别、临床处理、案例及报道的分析讨论等内容，并提供查询和审查两种功能。 |
| | | | | | 支持注射剂配，提供国内外药物经大输液、注射器、Y形管配伍的信息，注射剂配伍详细信息包括注射剂配伍的结论、严重级别、配伍类型、配制方法、结论的说明和相关实验数据等内容，并提供查询和审查两种功能。 |
| | | | | 结算对账 | 支持根据医疗机构的每日处方数量及金额汇总与平台的处方数汇总及金额汇总进行日常对账功能。 |
| | | | | | 支持对不平账目，进行对账明细查看功能。 |
| | | | | | 支持异常对账数据查看功能。 |
| | | | | 在线提醒 | 与澄城县医共体互联网服务对接，患者通过服务号实时查看处方的配送进度。 |
| | | | | | 支持基础的报表查询功能，提供基础的业务数据查询追溯，各种单据可根据时间等查询条件进行查询。 |
| | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|------|---|
| | | | | | 消耗统计 | 支持医共体中心药房多个层级的报表查询服务，如成员单位层级的静态报表展现，中心药房层级的动态报表，牵头医院层级的指标展示。多维度、多方面的展示。 |
| | | | | | | 支持对订单采购信息进行消息通知功能，能够及时的将采购信息通知到各供应商。 |
| | | | | | | 支持抽取各医疗机构的库存信息，并对库存的效期进行预警，及时通知到相关负责人，进行异常干预。通过系统可以及时掌握各医疗机构滞销药房情况。 |
| | | | | | | 西药规则 |
| | | | | | | 1.剂量范围审查 |
| | | | | | | 支持根据药品用法用量是否处于药品说明书推荐的剂量范围内。对最大、最小剂量（次剂量、日剂量）、用药频率、用药持续时间、疗程总剂量进行审查，支持按照科室、诊断、患者、年龄、体重、体表面积、性别与年龄，诊断等前提条件设定不同的审核点，包括单次剂量、给药频次、疗程、每日剂量、给药途径、特殊人群、医院药控要求等，以适应复杂的用药环境。 |
| | | | | | | 2.药物相互作用审查 |
| | | | | | | 支持两种或以上药物审查，能够提示两种药品同时或一定时间不同科室给予同一个病人时，可能出现的药理学效应。能实现自动审查当前处方/医嘱潜在的由于产生药物相互作用而引起的不合理用药问题。如果药物联用存在相互作用问题会依据药品说明书提示内容包括结果、严重程度、参考来源等信息。 |
| | | | | | | 3.配伍浓度审查 |
| | | | | | | 支持检查注射剂药物配伍使用时，配伍后的药品浓度是否在药品说明书推荐的给药浓度范围内，若不在此范围内则提示用药问题。 |
| | | | | | | 4.药物禁忌症审查 |
| | | | | | | 支持将病人的诊断情况与药物禁忌症关联起来，若处方中的药品禁忌症与病人诊断相关时，说明病人存在使用某个药物的禁忌症，则系统发出警告提醒医生。 |
| | | | | | | 5.不良反应审查 |
| | | | | | | 支持结合药品说明书以及国家公布的不良反应公告，将病人的诊断情况与药物不良反应关联起来，若处方中的药品可能引起的某种不良反应，恰好与病人存在诊断相同或类似时，会加剧患者病情，则系统发出警告提醒医生。 |
| | | | | | | 6.儿童/成人用药审查 |
| | | | | | | |

| |
|---|
| 支持当病人年龄阶段为儿童时，（儿童年龄段可以由用户自行设定全局的标准）检查病人处方中是否存在不适用于儿童使用的药品，同时对药品的儿童剂量进行审查，比如按照体表，体重审查等。 |
| 支持当病人年龄阶段为成人时，（成人年龄段可以由用户自行设定全局的标准）检查病人处方中是否存在不适宜成年人使用的药品。 |
| 7.老人用药审查 |
| 支持当病人年龄阶段为老人时，（老人年龄段可以由用户自行设定全局的标准）检查病人处方中是否存在不适宜老年人使用的药品。 |
| 8.妊娠用药审查 |
| 支持当病人为妊娠期妇女时，检查病人处方中是否存在不适用于妊娠期使用的药品。 |
| 9.哺乳用药审查 |
| 支持哺乳期妇女用药时，药物除对母亲产生影响外，还可通过乳汁进入婴儿体内，从而对婴儿也产生影响。可提示当病人为哺乳期妇女时，检查病人处方中是否存在不适宜哺乳妇女使用的药品。 |
| 10.性别用药审查 |
| 支持病人处方中是否存在不适宜用于该病人性别的药品提示医生或药师修改药品。 |
| 11.药物过敏审查 |
| 支持在获取病人既往过敏原，皮试结果或过敏类信息的基础上，提示病人处方中是否存在与病人既往过敏原相关、可能导致类似过敏反应的药品。提醒医生或药师修改药品。 |
| 12.给药途径审查 |
| 支持病人处方中是否存在药品剂型与给药途径不匹配，或者药品不能用于某些给药途径。临床上如果有此类用药不规范的情况，提示用户可能有处方录入错误。同时对中药的一些特殊煎煮方式也会进行审查提示。 |
| 13.重复用药审查 |
| 支持病人用药处方中的两个或多个药品是否存在相同的药物成分，可能导致重复用药问题；重复治疗审查提示处方中的两个或多个药品同属某个药物治疗分类，可能存在重复用药的问题。当患者在多个科室开立处方是，系统会将多个处方联合审核重复用药问题。 |
| 14.药物检验值审查 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | 支持根据院内设定的中药煎煮方法匹配上中药材，当医生开具医嘱/处方中的中药，不符合煎煮条件时，系统将会给与警告。 |
| | | | | | 5.中药十八反十九畏 |
| | | | | | 支持根据中药材的十八反十九畏性质，结合药材药理，系统内置十八反十九畏规则，当医生开具处方/医嘱违背十八反十九畏规则时，系统将给与警告。 |
| | | | | | 用药综合应用 |
| | | | | | 1.中医药信息 |
| | | | | | 支持提供医院在用药品的药品说明书、中药材专论与重要提示信息查询功能。 |
| | | | | | 2.合理用药标识 |
| | | | | | 支持包括药品重要信息、医院药品重要信息和药品属性信息，其中医院药品重要信息和药品属性信息如兴奋剂药品标识提示； |
| | | | | | 麻醉药品、精神类药品标识提示； |
| | | | | | 医保药品、基本药物等标识提示； |
| | | | | | 毒性药品标识提示； |
| | | | | | 放射性药品标识提示； |
| | | | | | 支持由用户根据医院实际情况对显示内容进行自定义维护。 |
| | | | | | 3.患者用药指导 |
| | | | | | 支持提供患者用药教育指导单生成功能，医生开具处方后，系统可以根据患者基本信息、疾病情况以及处方药品信息自动生成有针对性的患者用药教育指导单，方便医生指导病人准确用药。 |
| | | | | | 1.门急诊处方点评 |
| | | | | | 根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方点评监测网工作手册》等相关规定中对门急诊处方点评的要求，需要将《医院处方点评管理规范（试行）》中对处方的28项评价点进行标准化处理，需要在程序预判的基础上结合临床实际情况对处方书写规范性、药品用法用量、适应症、禁忌症、给药途径、相互作用等多项情况进行评价。点评完成后，需要将点评结果进行电子化存储，并可根据相关规定的要求生产点评相关报表。 |
| | | | | | 2.门诊病人医嘱点评 |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|----------|--|
| | | | | | <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方点评监测网工作手册》等相关规定中对门急诊处方点评的要求，需要把《医院处方点评管理规范（试行）》中对处方的28项评价点进行标准化处理，需要在程序预判的基础上结合临床实际情况对处方书写规范性、药品用法用量、适应症、禁忌症、给药途径、相互作用等多项情况进行评价。点评完成后，需将点评结果进行电子化存储，并可根据相关规定的要求生产点评相关报表。</p> |
| | | | | | <p>3.住院病人医嘱点评</p> |
| | | | | | <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方点评监测网工作手册》等相关规定中对住院病人医嘱点评的要求，系统设置针对住院病人医嘱点评合理性评价的评价点，需要在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中药品用法用量、适应症、禁忌症、给药途径、相互作用等多项情况进行评价。点评完成后，需要将点评结果进行电子化存储，并可根据相关规定的要求生产点评相关报表。</p> |
| | | | | | <p>4.门急诊抗菌药物处方点评</p> |
| | | | | 区域处方点评中心 | <p>根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《2013年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》、《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范（试行）》等相关规定对临床门急诊使用抗菌药物的要求，需要提供门急诊处方抗菌药物使用的和合理性的评价功能，实现对门急诊抗菌药物处方的专项点评。点评完成后，支持将点评结果进行电子化存储，并可根据相关规定的要求生产点评相关报表。</p> |
| | | | | | <p>5.围术期抗菌药物医嘱点评</p> |
| | | | | | <p>根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《2013年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》、《卫生部办公厅关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知（卫办医政发[2009]38号）》、《普通外科I类(清洁)切口手术围手术期预防用抗菌药物管理实施细则》和《剖宫产手术围手术期预防用抗菌药物管理实施细则》等相关规定对围手术期使用抗菌药物的相关要求，支持设置针对抗菌药物围手术期使用是否合理的评价点，实现对抗菌药物围手术期使用的专项点评。能够结合临床实际情况对围手术期用抗菌药物的用法用量、适应症、联合用药、术前给药时机、预防用药疗程等多项情况进行评价。点评完成后，支持点评结果进行电子化存储，并可根据相关规定的要求生产点评相关报表。</p> |
| | | | | | <p>6.住院病人医嘱专项药品点评</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------|---|
| | | | | | <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策对血液制品、糖皮质激素、高危药品、辅助药物、中药注射剂的专项点评要求，需要提供对住院病人血液制品、糖皮质激素、高危药品、辅助药物、中药注射剂医嘱的专项点评，点评完成后，需要将点评结果进行电子化存储，并可根据相关规定的要求生产点评相关报表。</p> |
| | | | | | <p>7.门（急）诊处方专项药品点评</p> |
| | | | | | <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策对血液制品、糖皮质激素、高危药品、辅助药物、中药注射剂的专项点评要求，提供对血液制品、糖皮质激素、高危药品、辅助药物、中药注射剂处方的专项点评，需要结合临床实际情况对相应处方的规范性、糖皮质激素药物用法用量、溶媒、禁忌症、联合用药等进行合理性点评。点评完成后，支持将点评结果进行电子化存储，并可根据相关规定的要求生产点评相关报表。</p> |
| | | | | | <p>1.合理性指标</p> |
| | | | | | <p>支持在药事数据统计中，合理性指标通过多维度评估用药规范性，涵盖门（急）诊处方指标、门（急）诊病人指标、住（出）院病人指标、一般手术指标、重点及特殊手术指标。同时，药占比（药品费用占医疗总收入比例）监控医疗费用结构，合理用药监测指标、门诊处方点评率及合格率、住院病人医嘱处方点评率及合格率、自定义药品使用率等。</p> |
| | | | | | <p>2.药物强度及消耗指标</p> |
| | | | | | <p>支持按照收费时间、医嘱等维度以医院、科室、医疗组、医生等数据统计药品使用强度，支持药品金额/数量及DDDS趋势分析统计、医疗组药品消耗情况及使用量DDDS统计表、药品使用强度科室统计表。物强度及消耗量指标主要用于量化药品使用情况，监测用药趋势。</p> |
| | | | | | <p>3.金额数量人次指标</p> |
| | | | | | <p>支持以医院、科室、医生为维度统计药品使用金额及数量，同时支持查询相同维度的药品使用人次。系统还提供药品使用金额及用药人数排名表、医院药品使用金额及数量排名趋势表。</p> |
| | | | | | <p>4.抗菌药物指标</p> |
| | | | | 区域用药分析 | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>支持全院使用量排名前十位抗菌药物、抗菌药物分级管理目录、临床微生物标本送检率、医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计调查表、医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表、某疾病治疗效果与抗菌药物使用情况分析表、出院病人围术期抗菌药物使用情况清单表、出院病人抗菌药物使用情况清单表、门（急）诊病人抗菌药物使用情况清单表、门（急）诊处方抗菌药物使用情况清单表、抗菌药物使用指标、抗菌药物使用量指标、抗菌药物临床应用管理。</p> |
| | | | | <p>5.自定义指标</p> <p>支持用户自定义门（急）诊处方指标、门（急）诊病人指标、住（出）院病人指标、一般手术指标、重点及特殊手术指标等报表类型的报表。并支持按照全院、科室、医疗组、医生等维度进行筛选。</p> |
| | | | | <p>1.系统设置</p> <p>支持基础功能设置，包括系统标题设置、用户信息选项、机构名称、卡片数据格式、列表数据格式等基础参数设置。</p> |
| | | | | <p>2.报表设置</p> <p>支持可视化报表菜单的管理、报表内容的管理、报表过滤器的管理等功能，提供了报表可视化的基础图表组件功能、数据绑定功能等。报表菜单管理包括创建、修改、复制、导出报表等操作功能；报表内容管理包括报表模块设计、主题指标设计、布局设计等功能；报表过滤器管理包括创建过滤器、编辑过滤器控件（日期、文本框、下拉框等控件）等功能。</p> |
| | | | | <p>3.指标管理</p> <p>支持指标的统一维护管理功能，包括指标的创建、指标属性的维护（指标代码、指标名称、计算公式、指标全市、计算单位等）、指标来源管理等，同时提供指标概况数量统计显示，包括指标总数量、原子指标数、综合计算指标数等。</p> |
| | | | | <p>4.人口概况</p> <p>支持展示辖区内的人口统计数量和基本信息，具体指标包含：各区域人口分布、不同年龄和性别的人口统计、人口变化、新增人口趋势等。</p> |
| | | | | <p>5.门诊概况</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | 支持从管理者视角，对管辖区域内门诊就诊总人次（挂号）、急诊就诊总人次（挂号）、门（急）诊人次、门诊使用总处方数（含草药）、急诊使用总处方数（含草药）、门（急）诊使用总处方数（含草药）、门诊收入、急诊收入、门（急）诊收入、门（急）诊医保总费用、门（急）诊医保费用占比、特需门诊人次、特需门诊人次占比、预约人次、预约门诊人次占比、门（急）诊抗菌药物费用、门（急）诊抗菌药物费用占比、医保患者门（急）诊自费费用、医保患者门（急）诊自费费用占比、医保门（急）诊人次、医保门（急）诊人次占比等指标进行汇总统计展示 |
| | | | | | | 6.住院概况 |
| | | | | | | 支持从管理者视角，对管辖区域内出院患者好转人数、出院患者治疗好转率、出院患者治愈率、出院患者治愈人数、出院人次、出院患者总费用、住院甲级病案例数、住院甲级病案例数占比、住院药品收入（含中药饮片）、住院药品收入占比、住院医保总费用、住院医保费用占比等指标进行汇总统计展示。 |
| | | | | | | 7.公卫概况 |
| | | | | | | 支持从管理者视角，对管辖区域内3岁以下儿童数、6岁以下儿童数、孕产妇建册数、孕产妇人数、孕产妇建册率、区域内高血压患者总数、年内已管理高血压人数、高血压患者健康管理率、高血压患者规范管理数、高血压随访人次、年内已管理糖尿病患者数、区域内糖尿病患者总数、糖尿病患者健康管理率、糖尿病患者规范管理数、肿瘤患者管理人数、肿瘤患者规范管理数、肿瘤患者规范管理率等指标进行汇总统计展示。 |
| | | | | | | 8.医疗效率 |
| | | | | | | 支持通过监测医院病床使用情况、病床周转情况、患者平均住院情况，反映医院工作效率和服务能力。通过监测医务人员工作效率，为医务人员工作评价提供数据支撑，对平均住院日、床位使用率、床位周转次数、每医生门（急）诊人次、每医生出院人次、每医技人员门（急）诊人次、每医技人员出院人次等指标进行汇总统计展示。 |
| | | | | | | 9.医疗质量 |
| | | | | | | 支持通过建立医疗质量指标体系，开展医院质量监测，对诊疗质量、服务规范和患者安全进行监测。监测指标包括甲级病案率、出院患者治愈好转率、住院危重抢救占比、住院感染发生率、31天再次入院率等。 |
| | | | | | | 10.医疗收入 |
| | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|------------------------|--|
| | | | | | 支持全面掌握医院运行状况，加强区域内医院全成本核算、效益分析，实现医疗费用监管，合理控制医疗费用增长，对医疗费用、医疗费用构成、平均床日费用、均次费用、药品费用占比、检查检验收入占比等指标进行汇总统计展示，可发挥各类医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用，有效控制医疗成本。 |
| | | | | | 11.医疗行为 |
| | | | | | 支持对区域门（急）诊、住院、手术、处方等医疗行为重点指标进行统计和展示，运用图表展现各指标的机构排名、月/年趋势。逐步实现从对医疗机构服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管，对所有医疗卫生机构门诊、住院诊疗行为的全程监管。 |
| | | | | | 12.公共卫生服务分析 |
| | | | | | 支持在成功采集现有公共卫生系统数据的前提下，实现公共卫生服务分析功能。 |
| | | | | | 13.药品服务分析 |
| | | | | | 支持遵循国家基本用药制度，以数据采集整合和决策分析支撑为主要手段，实现对区域内医疗卫生机构的药品使用情况和药品费用的监督管理，利用数据处理和数据分析手段，对药品用量、金额、使用频度进行分析。 |
| | | | | | 14.医疗保障分析 |
| | | | | | 支持确保医疗保障体制的完善与监管，实现对区域医保业务数据的监管与统计分析。 |
| | | | | | 1.工作负荷管理主题 |
| | | | | | 支持对门急诊工作量、住院工作量进行趋势分析。 |
| | | | | | 2.患者负担管理主题 |
| | | | | | 支持对门急诊费用、住院费用以及医保费用进行统计，了解患者负担情况。 |
| | | | | | 3.门诊动态管理主题 |
| | | | | | 支持统计分析实时候诊人次、实时已就诊人次、门诊患者平均预约诊疗率等数据。 |
| | | | | | 4.工作效率管理主题 |
| | | | | | 支持对床日效率进行分析，如：平均住院日、床位使用率。 |
| | | | | | 5.患者医疗质量与安全主题 |
| | | | | | 支持对手术患者并发症发生率、手术患者并发症发生例数、I类切口手术部位感染率几个手术质量方面质量数据的统计。 |
| | | | | | 6.药品监测主题 |
| | | | | | |
| | | | 9 | 综合 监 管 中 心 | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------------|--|
| | | | | | 支持分别以柱状图、饼图、曲线图等不同的方式展示影像诊断、心电诊断、病历共享等相关的指标分析，并实现关键指标从全域到机构层级下钻分析。 |
| | | | | | 16.医疗资源分析 |
| | | | | | 支持分别以柱状图、饼图、曲线图等不同的方式展示床位、医疗人员等相关的指标分析，并实现关键指标从全域到机构层级下钻分析。 |
| | | | | | 1.实时监测 |
| | | | | | 支持对门急诊挂号、就诊情况，住院在院、入出转、危重患者、死亡人次、在院患者护理等级等情况，当日门诊收入、住院收入、收入构成情况，计划手术例数、完成手术例数、完成手术分级例数、完成手术分级构成情况进行监测分析。 |
| | | | | | 支持对门急诊挂号人次、已就诊人次、未就诊人次、开立处方、中药处方、西药处方、精麻处方、检查申请、检验申请、治疗申请等情况进行监测。 |
| | | | | | 支持对床位数、在院患者数、住院患者完成手术例数、危重患者、死亡患者、床位使用率、在院患者护理等级、在院重症患者、重症入院、出院、危重患者死亡情况进行监测。 |
| | | | | | 支持对总收入、门诊收入、住院收入、总收入构成、门诊收入构成、住院收入构成进行检测。 |
| | | | | | 支持对手术完成例数、计划手术、手术室完成例数按科室、可术间进行监测。 |
| | | | | | 支持对检查/检验申请、缴费数量、退费数量、执行数量进行监测。 |
| | | | | | 2.日报 |
| | | | | | 支持对昨日门急诊科室挂号、就诊情况进行分析。 |
| | | | | | 支持对总床位数、病人数、手术、危重患者、一级护理进行分析，支持按科室统计床位、病人数、手术、危重患者及一级护理患者，支持分析加床科室top5、空床科室top5。 |
| | | | | | 3.医疗收入 |
| | | | | | 支持对本期总收入、同比、环比进行分析，可以对收入的构成进行大类分析，支持对近6个月收入的月度趋势进行分析。 |
| | | | | | 支持对本期门诊收入、同比、环比进行分析，可以对收入的构成进行大类分析，支持对近6个月收入的月度趋势进行分析。 |
| | | | | | 支持对本期住院收入、同比、环比进行分析，可以对收入的构成进行大类分析，支持对近6个月收入的月度趋势进行分析。 |
| | | | | 区域卫生移动决策支持系统 | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------|--|
| | | | | | <div>4.患者负担</div> <div>支持对门急诊次均费用进行分析，可以进行本期、环比、同比分析，近6个月趋势进行分析。</div> <div>支持对住院患者次均费用进行分析，可以进行本期、环比、同比分析，近6个月趋势进行分析。</div> <div>支持对门急诊次均药费进行分析，可以进行本期、环比、同比分析，近6个月趋势进行分析。</div> <div>支持对住院患者次均药费进行分析，可以进行本期、环比、同比分析，近6个月趋势进行分析。</div> <div>5.医疗质量</div> <div>支持分别以柱状图、饼图等不同的方式展示入院出院诊断符合率、门诊出院诊断符合率、总死亡率、抢救成功率、新生儿死亡率等指标,并实现关键指标从全院到科室再到医生的层级下钻分析。</div> |
| | | | | 床位配置/运行指标/麻醉专业/重症医学专业/药事管理专业指标 | <div>1.指标维护</div> <div>支持维护医院评审指标体系。</div> <div>支持维护指标的统计口径、填报权限、查看权限。</div> <div>支持维护指标的目标值与预警值，可配置预警消息。</div> <div>支持对指标数据进行实时查询，并自定义查询数据。</div> <div>2.指标分析</div> <div>支持指标图表分析功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，以图表形式呈现指标年度、季度、月度、日度趋势变化情况。</div> <div>支持指标维度分析报表，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，支持选择不同数据维度，查看不同指标的同比值、同比增长率，支持报表导出。</div> <div>支持指标目标达成情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据目标值设定以及指标导向判断指标考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标。</div> <div>支持指标预警情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据预警值设定情况触发预警，并发送消息给相关负责人，支持查看预警明细。</div> <div>3.指标填报</div> <div>支持指标填报功能，对不可自动化采集指标进行结果填报，不同时间周期、不同数据范围进行填报。</div> <div>4.目标值分析</div> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---------------------------------|---|
| | | | | | 支持目标值分析报表，支持查询公立医院绩效考核指标的考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标，实现各指标间的横向对比。 |
| | | | | 医疗服务能力/医院质量指标/医疗安全指标（年度医院获得性指标） | 1.指标维护 |
| | | | | | 支持维护医院评审指标体系。 |
| | | | | | 支持维护指标的统计口径、填报权限、查看权限。 |
| | | | | | 支持维护指标的目标值与预警值，可配置预警消息。 |
| | | | | | 支持对指标数据进行实时查询，并自定义查询数据。 |
| | | | | | 2.指标分析 |
| | | | | | 支持指标图表分析功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，以图表形式呈现指标年度、季度、月度、日度趋势变化情况。 |
| | | | | | 支持指标维度分析报表，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，支持选择不同数据维度，查看不同指标的同比值、同比增长率，支持报表导出。 |
| | | | | | 支持指标目标达成情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据目标值设定以及指标导向判断指标考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标。 |
| | | | | | 支持指标预警情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据预警值设定情况触发预警，并发送消息给相关负责人，支持查看预警明细。 |
| | | | | | 3.指标填报 |
| | | | | | 支持指标填报功能，对不可自动化采集指标进行结果填报，不同时间周期、不同数据范围进行填报。 |
| | | | | | 4.目标值分析 |
| | | | | | 支持目标值分析报表，支持查询公立医院绩效考核指标的考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标，实现各指标间的横向对比。 |
| | | | | 单病种质量 | 1.指标维护 |
| | | | | | 支持维护医院评审指标体系。 |
| | | | | | 支持维护指标的统计口径、填报权限、查看权限。 |
| | | | | | 支持维护指标的目标值与预警值，可配置预警消息。 |
| | | | | | 支持对指标数据进行实时查询，并自定义查询数据。 |
| | | | | | 2.指标分析 |
| | | | | | 支持指标图表分析功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，以图表形式呈现指标年度、季度、月度、日度趋势变化情况。 |
| | | | | | |

| | | | |
|----|-------------|--|---|
| 10 | 县医院质量指标管理系统 | 控制指标 | 支持指标维度分析报表，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，支持选择不同数据维度，查看不同指标的同比值、同比增长率，支持报表导出。 |
| | | | 支持指标目标达成情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据目标值设定以及指标导向判断指标考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标。 |
| | | | 支持指标预警情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据预警值设定情况触发预警，并发送消息给相关负责人，支持查看预警明细。 |
| | | 急诊专业/临床检验专业/病理专业/医院感染管理/临床用血/呼吸内科专业/产科专业/神经系统疾病/肾病专业/护理专业/病案管理/心血管系统疾病相关/超声诊断专业//康复医学专业/临床营养专业 医疗质量控制指标 | 1.指标维护 |
| | | | 支持维护医院评审指标体系。 |
| | | | 支持维护指标的统计口径、填报权限、查看权限。 |
| | | | 支持维护指标的目标值与预警值，可配置预警消息。 |
| | | | 支持对指标数据进行实时查询，并自定义查询数据。 |
| | | | 2.指标分析 |
| | | | 支持指标图表分析功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，以图表形式呈现指标年度、季度、月度、日度趋势变化情况。 |
| | | | 支持指标维度分析报表，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，支持选择不同数据维度，查看不同指标的同比值、同比增长率，支持报表导出。 |
| | | | 支持指标目标达成情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据目标值设定以及指标导向判断指标考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标。 |
| | | | 支持指标预警情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据预警值设定情况触发预警，并发送消息给相关负责人，支持查看预警明细。 |
| | | | 3.目标值分析 |
| | | | 支持目标值分析报表，支持查询公立医院绩效考核指标的考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标，实现各指标间的横向对比。 |
| | | | 4.指标库管理 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------------------|---|
| | | | | | <div>支持指标库管理，显示指标编码、指标名称、指标类型等；</div> <div>支持新增指标内容分为基础信息、分类指标和统计信息三大模块，基础信息含指标编码、指标类型、指标名称、指标方向、指标维度等内容，可控制指标的“启用”“停用”状态，分类指标含业务域和业务分类，统计信息含统计周期、负责人、计算公式、指标意义等功能。</div> <div>5.指标规则管理</div> <div>支持查看科室和院级规则，新增的科室规则含科室名称、指标目标值、指标维度、上线预警值、下线预警值、提醒方式、提醒频率、指标科室负责人、科室审核等功能。</div> |
| | | | | 卫生技术人员配备/相关科室资源配置/科研指标 | <div>1.指标维护</div> <div>支持维护医院评审指标体系。</div> <div>支持维护指标的统计口径、填报权限、查看权限。</div> <div>支持维护指标的目标值与预警值，可配置预警消息。</div> <div>支持对指标数据进行实时查询，并自定义查询数据。</div> <div>2.指标分析</div> <div>支持指标图表分析功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，以图表形式呈现指标年度、季度、月度、日度趋势变化情况。</div> <div>支持指标维度分析报表，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，支持选择不同数据维度，查看不同指标的同比值、同比增长率，支持报表导出。</div> <div>支持指标目标达成情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据目标值设定以及指标导向判断指标考核结果：缺陷指标、优秀指标、稳定指标、改善指标。</div> <div>支持指标预警情况查询功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，根据预警值设定情况触发预警，并发送消息给相关负责人，支持查看预警明细。</div> |
| | | 三、信息化建设硬件要求 | 1、区域平台业务汇聚交换机(数量≥2) | 功能需求： | <div>1.指标维护</div> <div>支持维护医院评审指标体系。</div> <div>支持维护指标的统计口径、填报权限、查看权限。</div> <div>支持维护指标的目标值与预警值，可配置预警消息。</div> <div>支持对指标数据进行实时查询，并自定义查询数据。</div> <div>2.指标分析</div> <div>支持指标图表分析功能，通过时间维度、数据范围维度限定统计分析数据，以图表形式呈现指标年度、季度、月度、日度趋势变化情况。</div> |
| | | 1.1、国产化产品，满足信创要求 | 1.2、交换容量≥4.8Tbps；(以官网所列最低参数为准) | 1.3、转发性能≥1620Mpps；(以官网所列最低参数为准) | |
| | | 1.4、实配10 GE 光接口≥32个，100 GE光接口≥4个，扩展插槽≥2个，配置12个万兆多模光模块； | 1.5、整机最大路由地址表≥320K，整机最大ARP地址表≥170K，整机最大MAC地址表≥280K； | 1.6、要求设备支持不同种类的业务插卡，支持防火墙插卡，提供证明材料； | |

- 1.7、支持IPv4静态路由、RIP、OSPF、ISIS、BGP；支持IPv6静态路由、RIPng、OSPFv3、ISISv6、BGP4+；
- 1.8、要求支持网络质量检测技术，允许管理员通过定期发送测试数据包并分析响应来检查网络链路的可用性和性能，可快速测量网络性能的检测机制，直接对业务报文进行测量，测量数据可以真实反映网络质量状况，实时感知丢包时间、丢包位置、丢包数量，提供证明材料；
- 1.9、支持IGMP v1/v2/v3，MLD v1/v2；支持IGMP Snooping v1/v2/v3，MLD Snooping v1/v2；支持PIM Snooping；支持MLD Proxy；支持组播VLAN；支持PIM-DM，PIM-SM，PIM-SSM；支持MSDP，MSDP for IPv6；支持MBGP，MBGP for IPv6；
- 1.10、支持融合AC功能,支持管理AP设备，最大可管理2K AP，实现有线无线一体化管理，提供证明材料；
- 1.11、提供工信部入网证和经认证的检测机构出具的检测报告。
- 2、区域平台应用发布超融合资源主机（数量：4）
- 功能需求：
- 2.1、外型：≥2U机架式国产化服务器，满足信创要求，标配原厂导轨；
- 2.2、处理器：实配≥2颗国产化 2.2GHz/24核处理器；
- 2.3、内存：实配≥768GB DDR4 3200内存；
- 2.4、硬盘：实配≥5块3.84TB SSD硬盘，≥6块6TB SATA硬盘；
- 2.5、阵列控制器：配置独立磁盘阵列控制器，支持RAID0/1/10/5/6/50/60，阵列卡缓存≥2GB，支持缓存数据保护，且后备保护时间不受限制；
- 2.6、网络：≥ 8端口千兆电口，≥4端口万兆光口（含模块）；
- 2.7、I/O：最多提供≥10个标准PCIe 3.0插槽。
- 2.8、电源风扇：≥2个1300W热插拔冗余电源，支持热插拔冗余风扇；
- 2.9、智能管理：服务器支持智能管理能力，支持3D图形化的机箱内部温度拓扑图显示；支持风扇监控和管理，包括智能动态调节风扇转速功能；支持对登录服务器BMC管理软件的用户执行基于一次性随机动态密码，需提供证明材料。
- 3、区域平台超融合软件（数量：1）
- 功能需求：
- 3.1、平台需同时支持容器和虚拟化两种资源，通过一套集群统一管理且两种资源统均在物理机上运行，为保证业务的高性能和高可靠性，容器需直接运行在宿主机操作系统上；
- 3.2、支持东方通等主流的国产Web应用中间件，并提供容器化部署以满足应用容器化改造需求，与应用全生命周期管理深度集成，实现PaaS组件层的安全可控，提供证明材料；
- 3.3、为满足不同vpc的网络通信需求，支持创建对等连接实例，支持同项目和异项目VPC的网络打通。异项目对等连接资源申请需通过对端账号授权同意后实例方可生效，提供证明材料；
- 3.4、为方便数据盘更换，数据盘拔盘时，平台访问正常，虚拟机业务和容器业务正常运行，提供证明材料；
- 3.5、支持虚拟机回收站管理，可在回收站进行虚拟机还原；支持销毁回收站虚拟机释

放计算资源，可以查看回收站列表项信息，包括虚拟机名称/ID、所属项目、创建时间和删除时间，提供证明材料；

3.6、虚拟机多网卡：支持为每个虚拟机配置一个或多个网卡，且可以指定IP地址，提供证明材料；

3.7、支持硬盘或存储节点故障时，系统在集群内硬盘的剩余空间中自动进行数据重建，所有硬盘并发重构，提升重构效率。在无人工干预条件下，1TB 数据恢复时间不超过5分钟，提供证明材料；

3.8、支持秒级快照，对虚拟机连续进行10次快照操作，虚拟机前后读写 IOPS性能下降不超过 5%，提供证明材料；

3.9、支持容器安全防护，支持自动对容器集群中的容器安全事件进行检测并统计包括容器逃逸风险统计，进程异常行为统计，容器环境检测统计等信息，提供证明材料；

3.10、支持容器镜像仓中的镜像漏洞扫描并进行报告统计，包括危及、严重漏洞占比，每个缺陷码对应的镜像，提供证明材料；

3.11、支持应用全链路拓扑，可以查看应用组、应用、实例和主机相关统计信息。其中包括应用服务支持请求量、慢调用次数、响应时间、链路错误数、日志错误数、待处理告警数等信息，提供证明材料；

3.12、支持通过智能算法自动完成对应用和容器集群智能异常巡检，如创建巡检策略、设置巡检项指标包括应用运行状态异常、成功率、应用平均响应时间、容器节点状态、集群节点cpu和内存使用率等，提供证明材料；

3.13、支持Kafka、RabbitMQ多种消息队列安装部署功能，提供证明材料；

3.14、支持Kafka实例主机Pod资源监控包括系统CPU、系统内存、网络流量发送、网络流量接收数据展示；支持Kafka业务监控，包括Kafka业务监控信息、Kafka partition 信息、监控信息、Kafka数据量等信息，提供证明材料；

3.15、支持选择冷数据和热数据保存市场，支持根据条件批量匹配采集对象实例，解析模式支持json、正则表达式、k-v分离模式等，提供证明材料；

3.16、运维平台：

3.16.1为满足管理员对平台运维管理的便捷性要求，要求平台提供可视化实时监控和展示能力；针对平台软件和硬件资源，提供统一的监控和图表展示，及时掌控平台、资源、服务和应用健康状态。硬件监控包括CPU温度、风扇转速、CPU型号和数量、内存大小和数量、电源状态、网卡状态、物理盘和逻辑盘容量及状态等；可以自定义告警规则进行告警通知。保障资源状态和使用情况的及时感知。

3.16.2一屏掌控业务系统的运行状态，支持展示应用组健康度、应用状态、系统告警、TOP5应用等；提供总体健康度、吞吐量、访问成功率、95%访问的平均响应时间、访问平均时延、全链路拓扑、应用状态、资源使用率、接口监控、日志等多个诊断指标。

3.16.3支持用户自定义健康度算法，比如自定义apdex阈值、应用权重等。支持容器应用和虚拟机应用部署时选择是否开启应用诊断，开启后系统将自动接入该应用，无需用户再次手动接入。

3.16.4支持配置应用性能指标的告警规则、告警信息展示、邮件通知等；支持异常事件的聚合展示，主要包括错误链路事件、错误日志事件和K8S事件；支持日志的全文检索和分析功能，支持查看日志上下文等。

3.16.5实际配置：配置8C虚拟化授权，192T分布式存储授权。

4、区域平台超融合交换机（数量：2）

功能需求：

4.1、国产化产品，满足信创要求；

4.2、交换容量 $\geq 2.56\text{Tbps}$ ；（以官网所列最低参数为准）

4.3转发性能 $\geq 1080\text{Mpps}$ ；（以官网所列最低参数为准）

4.4、实配10/100/1000Base-T千兆电口 ≥ 24 个，10 GE 光接口 ≥ 8 个，25 GE 光接口 ≥ 4 个，支持2个扩展插槽；配置12个万兆多模光模块

4.5、整机最大MAC地址表 $\geq 32\text{K}$ ；

4.6、支持IPv4静态路由、RIP、OSPF、ISIS、BGP；支持IPv6静态路由、RIPng、OSPFv3、ISISv6、BGP4+；支持IPv4和IPv6环境下的策略路由；

支持IPv6手动隧道、6to4隧道和ISATAP隧道；

4.7、支持IGMP v1/v2/v3，MLD v1/v2；支持IGMP Snooping v1/v2/v3，MLD Snooping v1/v2；支持PIM Snooping；支持MLD Proxy；支持组播VLAN；支持PIM-DM，PIM-SM，PIM-SSM；支持MSDP，MSDP for IPv6；支持MBGP，MBGP for Ipv6；

4.8、支持基于第二层、第三层和第四层的ACL；支持基于端口和VLAN的 ACL；支持IPv6 ACL；支持出方向ACL，以便于灵活实现数据包过滤；支持802.1x认证，支持集中式MAC地址认证；

4.9、网管功能一体化，内置智能管理功能，可提供智能管理、智能运维、可视化和智能业务等网管功能，提供证明材料；

4.10、提供工信部入网证和经认证的检测机构出具的检测报告。

5、区域业务汇聚交换机（数量：2）

功能需求：

5.1、国产化产品，满足信创要求；

5.2、交换容量 $\geq 4.8\text{Tbps}$ ；（以官网所列最低参数为准）

5.3、转发性能 $\geq 1620\text{Mpps}$ ；（以官网所列最低参数为准）

5.4、实配10 GE 光接口 ≥ 32 个，100 GE光接口 ≥ 4 个，扩展插槽 ≥ 2 个；配置12个万兆多模光模块；

5.5、整机最大路由地址表 $\geq 320\text{K}$ ，整机最大ARP地址表 $\geq 170\text{K}$ ，整机最大MAC地址表 $\geq 280\text{K}$

5.6、要求设备支持不同种类的业务插卡，支持防火墙插卡，提供证明材料；

5.7、支持IPv4静态路由、RIP、OSPF、ISIS、BGP；支持IPv6静态路由、RIPng、OSPFv3、ISISv6、BGP4+；

5.8、要求支持网络质量检测技术，允许管理员通过定期发送测试数据包并分析响应来检查网络链路的可用性和性能，可快速测量网络性能的检测机制，直接对业务报文进行测量，测量数据可以真实反映网络质量状况，实时感知丢包时间、丢包位置、丢包数量，提供证明材料；

5.9、支持IGMP v1/v2/v3，MLD v1/v2；支持IGMP Snooping v1/v2/v3，MLD Snooping v1/v2；支持PIM Snooping；支持MLD Proxy；支持组播VLAN；支持PIM-DM，PIM-SM，PIM-SSM；支持MSDP，MSDP for IPv6；支持MBGP，MBGP for Ipv6；

5.10、支持融合AC功能,支持管理AP设备，最大可管理2K AP，实现有线无线一体化管

理，提供证明材料；

5.11、提供工信部入网证和经认证的检测机构出具的检测报告。

6、区域业务应用超融合资源主机（数量：6）

功能需求：

6.1、外型：≥2U机架式国产化服务器，满足信创要求，标配原厂导轨；

6.2、处理器：实配≥2颗国产化 2.2GHz/24核处理器；

6.3、内存：实配≥768GB DDR4 3200内存

6.4、硬盘：实配≥2块960GB SSD硬盘，≥2块3.84TB SSD硬盘，≥6块6TB SATA硬盘；

6.5、阵列控制器：配置独立磁盘阵列控制器，支持RAID0/1/10/5/6/50/60，阵列卡缓存≥2GB，支持缓存数据保护，且后备保护时间不受限制；

6.6、网络：≥ 8端口千兆电口，≥4端口万兆光口（含模块）；

6.7、I/O：最多提供≥10个标准PCIe 3.0插槽；

6.8、电源风扇：≥2个1300W热插拔冗余电源，支持热插拔冗余风扇；

6.9、智能管理：服务器支持智能管理能力，支持3D图形化的机箱内部温度拓扑图显示；当服务器因可更换硬件故障导致启动进程挂死在POST阶段时，可以使用应急诊断功能，提供证明材料。

7、区域业务超融合软件（数量：1）

功能需求：

7.1、平台需同时支持容器和虚拟化两种资源，通过一套集群统一管理且两种资源统均在物理机上运行，为保证业务的高性能和高可靠性，容器需直接运行在宿主机操作系统上；

7.2、支持东方通等主流的国产Web应用中间件，并提供容器化部署以满足应用容器化改造需求，与应用全生命周期管理深度集成，实现PaaS组件层的安全可控，提供证明材料；

7.3、为满足不同vpc的网络通信需求，支持创建对等连接实例，支持同项目和异项目VPC的网络打通。异项目对等连接资源申请需通过对端账号授权同意后实例方可生效，提供证明材料；

7.4、为方便数据盘更换，数据盘拔盘时，平台访问正常，虚拟机业务和容器业务正常运行，提供证明材料；

7.5、支持虚拟机回收站管理，可在回收站进行虚拟机还原；支持销毁回收站虚拟机释放计算资源，可以查看回收站列表项信息，包括虚拟机名称/ID、所属项目、创建时间和删除时间，提供证明材料；

7.6、虚拟机多网卡：支持为每个虚拟机配置一个或多个网卡，且可以指定IP地址，提供证明材料；

7.7、支持硬盘或存储节点故障时，系统在集群内硬盘的剩余空间中自动进行数据重建，所有硬盘并发重构，提升重构效率。在无人工干预条件下，1TB 数据恢复时间≤5分钟，提供证明材料；

7.8、支持秒级快照，对虚拟机连续进行10次快照操作，虚拟机前后读写 IOPS性能下降≤5%，提供证明材料；

7.9、支持容器安全防护，支持自动对容器集群中的容器安全事件进行检测并统计包括容器逃逸风险统计，进程异常行为统计，容器环境检测统计等信息，提供证明材料；

7.10、支持容器镜像仓中的镜像漏洞扫描并进行报告统计，包括危及、严重漏洞占比，每个缺陷码对应的镜像，提供证明材料；

7.11、支持应用全链路拓扑，可以查看应用组、应用、实例和主机相关统计信息。其中包括应用服务支持请求量、慢调用次数、响应时间、链路错误数、日志错误数、待处理告警数等信息，提供证明材料；

7.12、支持通过智能算法自动完成对应用和容器集群智能异常巡检，如创建巡检策略、设置巡检项指标包括应用运行状态异常、成功率、应用平均响应时间、容器节点状态、集群节点cpu和内存使用率等，提供证明材料；

7.13、支持Kafka、RabbitMQ多种消息队列安装部署功能，提供证明材料；

7.14、支持Kafka实例主机Pod资源监控包括系统CPU、系统内存、网络流量发送、网络流量接收数据展示；支持Kafka业务监控，包括Kafka业务监控信息、Kafka partition 信息、监控信息、Kafka数据量等信息，提供证明材料；

7.15、支持选择冷数据和热数据保存市场，支持根据条件批量匹配采集对象实例，解析模式支持json、正则表达式、k-v分离模式等，提供证明材料；

7.16、运维平台：

7.16.1支持自定义首页展示大屏信息，通过拖拽方式快速实现首页内容定制化。可展示信息至少应包括紧急告警、重要告警、次要告警、告警和事件信息，集群、项目、用户、命名空间和PVC数量，全局CPU、内存、GPU、显存的请求率与使用率，服务器状态统计、历史告警趋势和TOP5数量告警，各业务占比TOP5，虚拟机CPU或内存资源使用率TOP5，某具体项目的配额与资源利用率，某具体应用资源同比分析，集群和节点组物理分布图等。

7.16.2、一屏掌控业务系统的运行状态，支持展示应用组健康度、应用状态、系统告警、TOP5应用等；提供总体健康度、吞吐量、访问成功率、95%访问的平均响应时间、访问平均时延、全链路拓扑、应用状态、资源使用率、接口监控、日志等多个诊断指标。

7.16.3支持通过智能算法自动完成对应用和容器集群智能异常巡检，如创建巡检策略、设置巡检项指标包括应用运行状态异常、成功率、应用平均响应时间、容器节点状态、集群节点cpu和内存使用率等。

7.16.4为满足管理员对平台运维管理的便捷性要求，要求平台提供可视化实时监控和展示能力；针对平台软件和硬件资源，提供统一的监控和图表展示，及时掌控平台、资源、服务和应用健康状态。硬件监控包括CPU温度、风扇转速、CPU型号和数量、内存大小和数量、电源状态、网卡状态、物理盘和逻辑盘容量及状态等；可以自定义告警规则进行告警通知。保障资源状态和使用情况的及时感知。

7.16.5实际配置：配置12C虚拟化授权，288T分布式存储授权。

8、区域业务超融合交换机（数量：2）

功能需求：

8.1、国产化产品，满足信创要求；

8.2、交换容量 $\geq 2.56\text{Tbps}$ ；（以官网所列最低参数为准）

8.3、转发性能 $\geq 1080\text{Mpps}$ ；（以官网所列最低参数为准）

8.4、实配10/100/1000Base-T千兆电口 ≥ 24 个，10 GE 光接口 ≥ 8 个，25 GE 光接口 ≥ 4 个，支持2个扩展插槽；配置12个万兆多模光模块

8.5、整机最大MAC地址表 $\geq 32K$ ；

8.6、支持IPv4静态路由、RIP、OSPF、ISIS、BGP；支持IPv6静态路由、RIPng、OSPFv3、ISISv6、BGP4+；支持IPv4和IPv6环境下的策略路由；支持IPv6手动隧道、6to4隧道和ISATAP隧道；

8.7、支持IGMP v1/v2/v3，MLD v1/v2；支持IGMP Snooping v1/v2/v3，MLD Snooping v1/v2；支持PIM Snooping；支持MLD Proxy；支持组播VLAN；支持PIM-DM，PIM-SM，PIM-SSM；支持MSDP，MSDP for IPv6；支持MBGP，MBGP for Ipv6；

8.8、支持基于第二层、第三层和第四层的ACL；支持基于端口和VLAN的 ACL；支持IPv6 ACL；支持出方向ACL，以便于灵活实现数据包过滤；支持802.1x认证，支持集中式MAC地址认证；

8.9、网管功能一体化，内置智能管理功能，可提供智能管理、智能运维、可视化和智能业务等网管功能，提供证明材料；

8.10、提供工信部入网证和经认证的检测机构出具的检测报告。

9、互联网业务汇聚交换机（数量：2）

功能需求：

9.1、国产化产品，满足信创要求；

9.2、交换容量 $\geq 4.8Tbps$ ；(以官网所列最低参数为准)

9.3、转发性能 $\geq 1620Mpps$ ；(以官网所列最低参数为准)

9.4、实配10 GE 光接口 ≥ 32 个，100 GE光接口 ≥ 4 个，扩展插槽 ≥ 2 个；配置12个万兆多模光模块；

9.5、整机最大路由地址表 $\geq 320K$ ，整机最大ARP地址表 $\geq 170K$ ，整机最大MAC地址表 $\geq 280K$

9.6、要求设备支持不同种类的业务插卡，支持防火墙插卡，提供证明材料；

9.7、支持IPv4静态路由、RIP、OSPF、ISIS、BGP；支持IPv6静态路由、RIPng、OSPFv3、ISISv6、BGP4+；

9.8、要求支持网络质量检测技术，允许管理员通过定期发送测试数据包并分析响应来检查网络链路的可用性和性能，可快速测量网络性能的检测机制，直接对业务报文进行测量，测量数据可以真实反映网络质量状况，实时感知丢包时间、丢包位置、丢包数量，提供证明材料；

9.9、支持IGMP v1/v2/v3，MLD v1/v2；支持IGMP Snooping v1/v2/v3，MLD Snooping v1/v2；支持PIM Snooping；支持MLD Proxy；支持组播VLAN；支持PIM-DM，PIM-SM，PIM-SSM；支持MSDP，MSDP for IPv6；支持MBGP，MBGP for Ipv6；

9.10、支持融合AC功能,支持管理AP设备，最大可管理2K AP，实现有线无线一体化管理，提供证明材料；

9.11、提供工信部入网证和经认证的检测机构出具的检测报告。

10、互联网前置机服务器（数量：2）

功能需求：

- 10.1、外型：≥2U机架式国产化服务器，满足信创要求，标配原厂导轨；
- 10.2、处理器：实配≥2颗国产化 2.5GHz/16核处理器；
- 10.3、内存：实配≥128GB DDR4 3200内存；
- 10.4、硬盘：实配≥2块4TB SATA硬盘；
- 10.5、阵列控制器：配置独立磁盘阵列控制器，支持RAID0/1/10/5/6/50/60，阵列卡缓存≥2GB，支持缓存数据保护，且后备保护时间不受限制；
- 10.6、网络：≥ 4端口千兆电口，≥4端口万兆光口（含模块）；
- 10.7、I/O：最多提供≥10个标准PCIe 3.0插槽。
- 10.8、电源风扇：≥2个800W热插拔冗余电源，支持热插拔冗余风扇；
- 10.9、智能管理：服务器支持智能管理能力，支持3D图形化的机箱内部温度拓扑图显示；提供数据安全擦除功能，彻底删除NVDIMM、SD模块、HDD/SSD物理盘以及逻辑盘中的数据并恢复BIOS和BMC出厂默认值；支持通过服务U盘下载服务器设备故障诊断日志，提供证明材料。
- 11、区域业务备份容灾防勒索系统（数量：1）
- 功能需求：
- 11.1、备份系统支持部署在Windows、Linux、OpenEuler、CentOS、Redhat、银河麒麟、中科方德、UOS等主流操作系统；
- 11.2、备份系统支持集群架构，支持多个备份节点组成一个集群的备份系统，避免因软硬件故障、人为误操作等造成备份系统不可用的问题的发生；
- 11.3、支持告警功能，依据预先设定告警条件，当系统或任务发生异常时，通过告警显示使用户能够及时采取应对措施，规避风险；
- 11.4、支持国产化灾备集群部署模式，配置20TB备份容量授权，所有的定时备份任务，其备份数据存储在一个统一的存储介质管理系统中；
- 11.5、支持跨内外网备份恢复，公网映射单个端口和地址可以达成多台设节点设备的数据备份任务的；
- 11.6、支持细粒度校验，能够选择各备份时间点的数据对象进行校验，满足仅对关键数据进行校验的场景；
- 11.7、支持对Oracle、DB2、SAP HANA、MySQL、MariaDB、Sybase、PostgreSQL、SQL Server、Cache等主流数据库进行在线备份保护；
- 11.8、支持对FusionCompute、H3C CAS/UIS、中兴iROS、浪潮InCloud Sphere、ZStack、SmartX、青云、EasyStack等虚拟化应用的备份，支持单机和集群部署环境；
- 11.9、支持自动监控备份节点服务状态，当备份节点出现故障时，会自动将受故障影响的备份任务分配到正常工作的备份节点上执行；
- 11.10、支持用户权限管理，如：系统管理员、审计管理员、安全管理员等不同角色，通过分权管理，提升备份系统的管理安全性；
- 11.11、支持所有类型的备份和恢复任务均可通过实时动态更新的任务日志显示当前的执行操作，任务执行失败或者异常可通过日志执行操作准确判断问题原因并处理；
- 11.12、支持设置数据复制窗口，在非数据复制窗口期，复制设备之间网络物理隔离。避免非数据复制时间段，灾备设备服务对外暴露而产生的安全风险；
- 11.13、支持达梦、人大金仓、神舟通用、南大通用、瀚高和优炫等国产化数据库备份

;

11.14、支持龙芯、飞腾、鲲鹏、兆芯和海光等平台下的数据保护，支持麒麟、UOS等国产操作系统适配环境；

11.15、支持在应急接管模式下，管理界面提示对应生成服务器的MAC地址并默认为生成的虚拟机使用该MAC地址，以确保虚拟机启动后无需配置IP地址即可提供业务应急；

11.16、支持在应容灾演模式下，生成的虚拟机默认与生产服务器网络隔离，避免虚拟机启动后与生产业务冲突；

11.17、支持在应急接管和容灾演练的虚拟机，均可通过备份设备的WEB页面直接进行图形化的管理，无需安装任何插件，包括开机、断电、重启、远程控制等功能；

11.18、支持应急接管虚拟机的在线回迁功能，在应急虚拟机持续提供业务访问的同时，实时实现操作系统、应用软件和业务数据回迁到目标裸机服务器环境中，回迁完毕后即可由目标服务器提供业务。

12、区域医疗专网防火墙（数量：2）

功能需求：

12.1、硬件架构：国产化产品，满足信创要求，采用非X86多核架构，具备可插拔冗余电源模块，冗余风扇模块；

12.2、硬件接口要求：配置不少于16个千兆以太网GE接口，配置不少于4个Combo接口，配置不少于6个千兆以太网光口，配置不少于2个万兆以太网光口，2个扩展槽位，要求具备接口扩展能力，配置双交流电源；

12.3、性能要求：防火墙网络层吞吐量 $\geq 10\text{Gbps}$ ，并发连接数 ≥ 250 万，每秒新建连接数 ≥ 3 万；

12.4、升级服务：要求整机支持防火墙、链路负载均衡、入侵防御、防病毒、带宽控制、应用识别和web应用防护等功能；

12.5、NAT功能要求：实现一对一、多对一、多对多等多种形式的NAT，实现DNS、FTP、H.323等多种NAT ALG功能；

12.6、支持IPsec VPN隧道自动建立，无需流量触发，能实现IPsec、L2TP、GRE VPN、SSL VPN等功能。

12.7、支持通过伪装业务诱捕内外网的攻击行为，并联合蜜罐获取黑客指纹信息，自动封锁高危IP，提供证明材料；

12.8、防病毒：可基于病毒特征进行检测，实现病毒库手动和自动升级，实现病毒日志和报表；

12.9、加密流量检测：支持HTTPS加密流量的安全检测，支持TCP代理和SSL代理，且代理策略中可同时配置多类过滤条件，具体包括：源安全域、目的安全域、源地址、目的地址、用户和服务。一类过滤条件可以配置多个匹配项，提供证明材料；

12.10、支持丢包统计功能，用与分析和记录设备的转发流程和安全业务模块（如：攻击防范、会话管理和连接数限制等）丢弃报文的详细原因，通过查看各个模块丢弃报文的详细原因，有利于管理员对网络故障的快速排查和定位，提供证明材料；

12.11、负载均衡：支持服务器负载均衡（SLB），支持基于HTTP、RADIUS、MySQL等应用类型的匹配，支持基于IP流量特征、ISP、用户、入接口、TCP载荷等类型的匹配规则，提供证明材料；

12.12、支持配置自动备份和回滚，通过FTP发送到指定服务器，提供证明材料；

12.13、配置≥25个SSL VPN 授权，≥3年IPS 特征库升级授权，≥3年AV 防病毒特征库升级授权，≥3年URL特征库升级授权。

13、内外网网闸（数量：1）

功能需求：

13.1、国产化产品，满足信创要求，2U标准机架式设备，采用“2+1”硬件系统架构，单台设备由内、外网两个独立主机模块和一个隔离交换专用硬件模块三部分组成；

13.2、接口：网络吞吐≥1Gbps，并发连接数≥20w；内网≥8个10/100/1000M RJ45接口，≥4个1000M的SPF光口，≥1个串口，≥2个USB口；≥外网8个10/100/1000M RJ45接口，≥4个1000M的SPF光口，≥1个串口，≥2个USB口；

13.3、国产CPU、操作系统，同时提供国产化内存及国产化电源，设备自带2块液晶屏、支持蜂鸣告警，实配可插拔冗余电源

13.4、支持文件源端删除同步、全量同步、增量同步、文件同步重名等同步策略；支持文件类型、编码格式、文件名、关键字等过滤配置；支持服务调度策略配置，有轮询、定时两种模式，提供证明材料；

13.5、支持 PostgreSQL、OceanBase、OpenGauss 等同类型数据库之间同步表单信息，配置完成后表单数据同步交换响应正常，数据库清单列表包含Oracle、MySQL、PostgreSQL、SQL Server、达梦、南大通用、人大金仓、OceanBase、OpenGauss、TIDB、神舟通用、巨杉、GaussDWS、HUAWEI Hive、ODPS、DataHub 等，提供证明材料；

13.6、支持 Kafka 、RabbitMQ 、RocketMQ 等消息总线进行消息队列数据信息同步，支持人工设置消息同步的起始位置和起始时间，支持指定时间戳同步、消息队列顺序同步，支持指定消费位置进行分区分配，提供证明材料；

13.7、支持对数据库、文件、消息总线中的敏感信息姓名、身份证号码、手机号码、详细地址等带有个人隐私的字段进行脱敏、阻断、报警等策略管理，提供证明材料；

13.8、支持监控内外网运行状态、cpu、内存、硬盘占用、通道流量top10、网卡流量按时间维度统计，网卡连接状态、模块监控等，提供证明材料；

13.9、支持报表管理功能，支持文件、数据库同步数据流量和恶意代码软件发现次数的报表展示，包括饼状图、柱状图和线形图；

13.10、支持 ftp、Sftp、CIFS/samba、NFS、hdfs、阿里oss等文件显性和隐性水印，显性水印支持设置水印大小、水印颜色、水印位置等，隐性水印无法直接浏览仅通过标签识别，系统支持上传水印文件、输入水印标签的2种形式进行水印记录溯源，提供证明材料；

13.11配置数据库同步功能授权，视频传输功能授权。

14、区域互联网出口防火墙（数量：1）

功能需求：

14.1、硬件架构：国产化产品，满足信创要求，采用非X86多核架构，具备可插拔冗余电源模块，冗余风扇模块；

14.2、硬件接口要求：配置不少于16个千兆以太网GE接口，配置不少于4个Combo接口，配置不少于6个千兆以太网光口，配置不少于2个万兆以太网光口，2个扩展槽位，要求具备接口扩展能力，配置双交流电源；

14.3、性能要求：防火墙网络层吞吐量 $\geq 10\text{Gbps}$ ，并发连接数 ≥ 250 万，每秒新建连接数 ≥ 3 万；

14.4、升级服务：要求整机支持防火墙、链路负载均衡、入侵防御、防病毒、带宽控制、应用识别和web应用防护等功能；

14.5、NAT功能要求：实现一对一、多对一、多对多等多种形式的NAT，实现DNS、FTP、H.323等多种NAT ALG功能；

14.6、支持IPsec VPN隧道自动建立，无需流量触发，能实现IPsec、L2TP、GRE VPN、SSL VPN等功能。

14.7、支持通过伪装业务诱捕内外网的攻击行为，并联合蜜罐获取黑客指纹信息，自动封锁高危IP，提供第三方检测报告证明并加盖厂商公章

14.8、防病毒：可基于病毒特征进行检测，实现病毒库手动和自动升级，实现病毒日志和报表；

14.9、加密流量检测：支持HTTPS加密流量的安全检测，支持TCP代理和SSL代理，且代理策略中可同时配置多类过滤条件，具体包括：源安全域、目的安全域、源地址、目的地址、用户和服务。一类过滤条件可以配置多个匹配项，提供证明材料；

14.10、支持丢包统计功能，用与分析和记录设备的转发流程和安全业务模块（如：攻击防范、会话管理和连接数限制等）丢弃报文的详细原因，通过查看各个模块丢弃报文的详细原因，有利于管理员对网络故障的快速排查和定位，提供证明材料；

14.11、负载均衡：支持服务器负载均衡（SLB），支持基于HTTP、RADIUS、MySQL等应用类型的匹配，支持基于IP流量特征、ISP、用户、入接口、TCP载荷等类型的匹配规则，提供证明材料；

14.12、支持配置自动备份和回滚，通过FTP发送到指定服务器，提供证明材料；

14.13、配置 ≥ 25 个SSL VPN 授权， ≥ 3 年IPS 特征库升级授权， ≥ 3 年AV 防病毒特征库升级授权， ≥ 3 年URL特征库升级授权。

15、操作系统（数量：2）

功能需求：

15.1、国产化操作系统，满足信创要求；

15.2、支持4.19、5.10内核，同一镜像在系统安装时提供4.19和5.10的内核版本选择；

15.3、支持ARM、x86、LoongArch、MIPS、SW64等平台架构的CPU；

15.4、采用 i18n（国际化）技术和标准；支持最新国家标准字符集 GB18030-2022；

15.5、支持FCoE、iSCSI，支持将Ceph 块设备视为常规磁盘设备条目，挂载到某个目录并使用标准文件系统格式化；

15.6、支持内核漏洞主动安全防护KVSP，能够保证内核关键数据、指令代码和控制流的完整性，实时监控和阻断内核漏洞利用链路，防护针对内核的已知和未知漏洞利用攻击，且具备自防护能力；（提供以上功能产品白皮书）

15.7、为保障操作系统供应链安全，所投国产操作系统核心基础组件代码开源率为0%，其中至少包括桌面环境、动态链接库；（提供第三方检测机构产品源代码溯源扫描评估报告）

| | |
|--|---|
| | <p>15.8、提供静态数据收集工具，可一键采集OS的关键静态数据，并生成数据分析报表，辅助定位运维问题；</p> <p>15.9、提供自研安全运行环境软件，可允许开发者在操作系统上直接运行一个Linux环境，包括运行命令行工具、组件和应用等；（提供与操作系统原厂商同品牌的安全运行环境软著证书）</p> <p>15.10、系统内置国密算法，支持基于国密算法的加解密应用，支持国密SM2/3/4；</p> <p>15.11、支持与操作系统原厂商同品牌的国产Linux系统通用性能评分套件软件和Linux系统通用压力分析套件软件。</p> <p>16、数据库（数量：1）</p> <p>功能需求：</p> <p>16.1、产品需为国产集中式关系型数据库；</p> <p>16.2、在2路国产处理器平台上，在不低于100张千万行表的数据规模下，持续10分钟的不低于1000并发操作，数据库的批量数据插入的事务处理能力可达120万次/秒、单值插入数据的事务处理能力可达10万次/秒、删除数据的事务处理能力可达60万次/秒、单值数据查询的事务处理能力可达100万次/秒。须提供第三方检测机构出具的检测报告，提供证明材料；</p> <p>16.3、产品拥有自主知识产权，完全自主可控，且产品核心功能模块的核心源码自主代码比例不低于95%，须提供相关检测证明材料；</p> <p>16.4、支持行存表和列存表，要求行存表和列存表支持在同一个事务内增删改查，并且支持在同一个查询命令中进行多表关联；</p> <p>16.5、内置内存引擎，能够实现在同一个实例中内存表跟普通的磁盘表的共存，内存表支持ACID、常用SQL语法、存储过程和数据持久化等功能特性；（创建内存表功能、内存表支持ACID、常用SQL语法、存储过程和数据持久化需提供操作截图）</p> <p>16.6、支持自主访问控制、基于安全标签的强制访问控制、用户角色三权分立、审计、加密、身份识别与验证等安全功能。支持安全管理功能和审计功能；支持全密态等值查询功能和动态脱敏功能；（动态脱敏功能需提供操作截图）</p> <p>16.7、为保障服务质量，生产厂商须具备ITSS信息技术服务标准符合性证书(运行维护服务)三级或以上证书复印件；</p> <p>17、集成服务（数量：1）</p> <p>功能需求：医院内数据迁移服务；涵盖硬件平台搭建、软件系统部署、网络环境优化及多业务系统的协同整合，在确保业务系统平稳过渡与数据资产安全完整，通过科学规划与规范实施，实现新旧系统的无缝衔接，全面提升医院信息化运行效率与服务保障能力。</p> <p>18、提供100M医共体专线并与三秦智医平台对接（数量：1）</p> <p>19、其他要求</p> <p>硬件提供不少于三年质保，软件提供不少于两年质保。实施过程及质保运维期两年内不得对对接及相关接口收取费用。</p> |
|--|---|

- 3.2.3人员配置要求
- 采购包1：
- 满足采购需求要求
- 3.2.4设施设备配置要求

采购包1:

满足采购需求要求

3.2.5其他要求

采购包1:

硬件提供不少于三年质保，软件提供不少于两年质保。实施过程及质保运维期两年内不得对对接及相关接口收取费用。

3.3商务要求

3.3.1服务期限

采购包1:

180日历天

3.3.2服务地点

采购包1:

澄城县医院指定地点

3.3.3考核（验收）标准和方法

采购包1:

1、验收：乙方完成项目内容后，向甲方提出验收申请，甲方接到乙方验收申请后组织验收（必要时可聘请相应专家或委托相应部门验收），验收合格后，出具使用验收合格证明。2、最终验收：最终验收结果作为付款依据，乙方填写验收单，并向甲方提交实施过程中的所有资料，以便甲方日后管理和维护。3、验收依据：3-1、合同文本、合同附件、招标文件、投标文件。3-2、国内相应的标准、规范。

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：付款条件说明：合同签订后（若中标企业符合中小微企业认定政策，本项付款比例为40%），达到付款条件起 10 日内，支付合同总金额的 30.00%。

采购包1：付款条件说明：系统集成开发完成，产品到货经验收无误后（若中标企业符合中小微企业认定政策，本项付款比例为40%），达到付款条件起 10 日内，支付合同总金额的 50.00%。

采购包1：付款条件说明：项目移交完成整体验收合格并投入运行30日后，达到付款条件起 60 日内，支付合同总金额的 20.00%。

3.3.6违约责任与解决争议的方法

采购包1:

详见拟签订合同

3.5其他要求

硬件提供不少于三年质保，软件提供不少于两年质保。实施过程及质保运维期两年内不得对对接及相关接口收取费用。

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上传《投标函》及《资格证明文件》并进行电子签章。 | 投标函 资格证明文件.docx |
| 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填写上传《资格证明文件》并进行电子签章。 | 资格证明文件.docx |
| 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上传《投标函》及《资格证明文件》并进行电子签章。 | 投标函 资格证明文件.docx |

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 | 信用查询 | 投标人在递交投标文件截止时间前被“信用中国”网站（ www.creditchina.gov.cn ）和中国政府采购网（ www.ccgp.gov.cn ）上被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为信息记录名单的，不得参加投标。 | 资格证明文件.docx |
| 2 | 法定代表人（单位负责人）身份证明或授权委托书 | 若法定代表人或单位负责人投标的，应提供法定代表人或单位负责人身份证明；若授权代表投标的，应提供法定代表人或单位负责人身份证明、授权委托书及授权代表在本单位缴纳养老保险证明。 | 资格证明文件.docx |

| | | | |
|---|-------------|--|-------------|
| 3 | 投标人不得存在以下情形 | 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、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。 | 资格证明文件.docx |
|---|-------------|--|-------------|

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，必须以本招标文件的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） | <p>1.评审中出现下列情形之一的，评审小组应当启动异常低价响应审查程序：1）响应报价低于全部通过符合性审查供应商响应报价平均值50%的，即响应报价\leq全部通过符合性审查供应商响应报价平均值$\times 50\%$；2）响应报价低于通过符合性审查的次低报价供应商响应报价50%的，即响应报价\leq通过符合性审查的次低报价供应商响应报价$\times 50\%$；3）响应报价低于采购项目最高限价45%的，即响应报价\leq采购项目最高限价$\times 45\%$；4）评审小组基于专业判断，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。相关法律法规对供应商报价有规定的，从其规定。评审小组启动异常低价响应审查后，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一般不少于30分钟。其中，属于第3项情形，供应商已随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.供应商提交的相关证明材料，应当加盖供应商（法定名称）电子印章，在评审小组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。供应商不能证明其报价合理性的，评审小组应当将其响应文件作为无效处理。</p> | 开标一览表 标的清单 |
|---|------------------|---|------------|

| | | | |
|---|-----------------|---|--|
| 2 | 投标文件签署盖章 | 按格式要求加盖了供应商公章和有法定代表人或其授权代表签字或加盖人名章。 | 投标方案.docx 业绩.docx 网络关键设备和网络安全专用产品.docx 投标函 标的清单 投标文件封面 服务内容偏离表.docx 配套硬件技术偏离表.docx 商务偏离表.docx 资格证明文件.docx 陕西省政府采购供应商拒绝政府采购领域商业贿赂承诺书.docx 投标保证金.docx |
| 3 | 报价 | 供应商报价是固定价且未超过预算金额（招标文件有最高限价的，报价需未超过最高限价金额） | 投标文件封面 |
| 4 | 网络关键设备和网络安全专用产品 | 本项目涉及的网络关键设备和网络安全专用产品：“十二 区域医疗专网防火墙”“十四 区域互联网出口防火墙”“十六 数据库”；根据《国家互联网信息办公室 工业和信息化部 公安部 财政部 国家认证认可监督管理委员会关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》（2023年第1号）规定，以上产品需由“具备资格的机构安全认证合格或者安全检测符合要求，方可销售或者提供”，或已经获得《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》的产品还在有效期内。投标人需提供具备资格的机构安全认证合格资料或者安全检测符合要求的检测报告或还在有效期内的《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》，相关证明材料需与服务方案中对应产品说明中的名称、品牌等信息保持一致。 | 网络关键设备和网络安全专用产品.docx 投标文件封面 |
| 5 | 公平竞争 | 遵循公平竞争的原则，没有弄虚作假、恶意串通或妨碍其他供应商的竞争行为，损害采购人或者其他供应商的合法权益。 | 投标文件封面 |
| 6 | 附加条件 | 投标文件不含有采购人不能接受的附加条件。 | 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

评分汇总结束后，评标委员会应当进行复核，对拟推荐为中标候选供应商、报价最低、投标文件被认定为无效等进行重点复核。

评标结果汇总完成后，评标委员会拟出具评标报告前，代理机构应当组织不少于2名工作人员，在采购监督人员的监督之下，依据有关的法律制度和招标文件对评标结果进行复核，出具复核报告。

评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

- （一）分值汇总计算错误的；
- （二）分项评分超出评分标准范围的；
- （三）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；
- （四）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

评标报告签署前，经复核发现存在以上情形之一的，评标委员会应当当场修改评标结果，并在评标报告中记载；评标报告签署后，采购人或者代理机构发现存在以上情形之一的，应当组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，书面报告本级财政部门。

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 |
|------------|--------|--|----------------|-------|---------------------------|
| | 软件技术要求 | 软件建设清单共 10 项内容，每项建设清单完全满足或优于技术要求得 1.5 分，每项建设清单中每有 1 条不满足技术要求扣 0.5 分，若每项建设清单完全不满足或超过 3 条技术要求不满足，本项建设清单不得分。 注：如项目需求中“技术参数与性能指标”中有明确要求提供的证明资料，则以项目需求中“技术参数与性能指标”中要求的为准，并建议对相关证明项进行标注（如标注红色方框并写明对应参数的序号），未提供或未按要求提供证明材料的不得分；如项目需求中“技术参数与性能指标”中无明确证明材料的，以投标人投标文件中的相关软件功能说明及截图等技术资料为准，未提供相关资料或技术偏离表中未响应的视为负偏离不满足本项技术要求不得分。 | 15.0000 | 客观 | 投标方案.docx 服务内容偏离表.docx |
| | | | | | |

| | | | | |
|----------|--|---------|----|----------------|
| 配套硬件技术要求 | 本项目共 18 项配套硬件产品，其中涉及的网络关键设备和网络安全专用产品为“十二 区域医疗专网防火墙”“十四 区域互联网出口防火墙”“十六 数据库”三项产品，该项产品完全满足或优于技术要求得 1 分，每项产品中每有 1 条不满足技术要求扣 0.25 分，若每项建设清单完全不满足或超过 4 条技术要求不满足，本项配套硬件产品不得分。其他 15 项配套硬件产品中，每项产品完全满足或优于 1 项技术要求得 0.5 分，每项产品中每有 1 条不满足技术要求扣 0.25 分，若每项建设清单完全不满足或超过 2 条技术要求不满足，本项配套硬件产品不得分。注：如项目需求中“技术参数与性能指标”中有明确要求提供的证明资料，则以项目需求中“技术参数与性能指标”中要求的为准，并建议对相关证明项进行标注（如标注红色方框并写明对应参数的序号），未提供或未按要求提供证明材料的不得分；如项目需求中“技术参数与性能指标”中无明确证明材料的，以投标人投标文件中的相关产品彩页、说明书等技术资料为准，未提供相关资料或技术偏离表中未响应的视为负偏离不满足本项技术要求不得分。 | 10.5000 | 客观 | 配套硬件技术偏离表.docx |
|----------|--|---------|----|----------------|

| | | | | |
|----------|--|---------|----|-----------|
| 服务进度安排方案 | <p>投标人需提供服务进度安排方案，包含但不限于服务计划、时间节点安排、技术路线、任务分解等内容。服务进度方案内容完整，其中技术路线明确，服务计划、时间节点安排及任务分解明确且确实可行，对本项目针对性强得10分；服务进度方案内容完整，技术路线明确，服务计划、时间节点安排及任务分解较合理，方案基本无缺陷得8分；服务进度方案内容包含服务计划、时间节点安排、技术路线、任务分解，各项内容有缺陷，但对本项目针对性一般得6分；服务进度方案内容不完整，但提供方案内容说明合理，有缺陷但对本项目有针对性得3分；服务进度方案内容不完整，且方案中内容有较大缺陷得1分；方案有严重缺失或重大缺陷或未提供相关说明资料不得分。说明：缺陷是指非专门针对本项目或不适用项目特性的情形，内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案，涉及的规范或标准错误、不利于项目实施等任何一种情形。</p> | 10.0000 | 主观 | 投标方案.docx |
|----------|--|---------|----|-----------|

详细评审

| | | | | |
|--------|--|---------|----|-----------|
| 服务保障措施 | 投标人需提供服务保障措施，保障本项目服务质量及进度。服务保障措施全面详尽，能较好保障本项目顺利完成得 10分 ；服务保障措施较全面，能保障本项目顺利完成，基本无缺陷得 8分 ；有服务保障措施，能基本保障本项目顺利完成，有部分缺陷得 6分 ；有服务保障措施，有较多缺陷得 3分 ；方案有严重缺失或重大缺陷或未提供相关说明资料不得分。说明：缺陷是指非专门针对本项目或不适用项目特性的情形，内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案，涉及的规范或标准错误、不利于项目实施等任何一种情形。 | 10.0000 | 主观 | 投标方案.docx |
|--------|--|---------|----|-----------|

| | | | | |
|--------|--|---------|----|-----------|
| 拟派服务团队 | <p>投标人需提供拟派服务团队的人员名单、岗位分工及对应岗位职责。</p> <p>拟派服务团队人员结构（如项目负责人、研发、培训、后期技术咨询、售后等岗位）设置定位明确，经验丰富，岗位职责描述清晰，与项目需求匹配度高的，得10分；拟派服务团队人员结构设置合理，岗位职责描述较清晰，与项目需求匹配度较高，内容基本无缺陷，得8分；拟派服务团队人员结构设置合理，有岗位职责描述，部分匹配本项目采购需求，内容有部分缺陷，得6分；有提供拟派服务团队人员结构或岗位职责描述，职责描述不清晰，内容有较多缺陷，得3分；本项内容有严重缺失或重大缺陷或未提供相关说明资料不得分。说明：缺陷是指非专门针对本项目或不适用项目特性的情形，内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案，涉及的规范或标准错误、不利于项目实施等任意一种情形。</p> | 10.0000 | 主观 | 投标方案.docx |
|--------|--|---------|----|-----------|

| | | | | |
|------|--|---------|----|-----------|
| 应急预案 | <p>根据本项目特点定制为满足项目履行期的切实可行的各类应急预案，预案需结合招标人的实际情况提出，方案科学合理且有针对性、建设性，完全符合项目采购需求得4.5分；方案基本满足项目需求，方案内容基本无缺陷得3分；方案内容描述对本项目针对性一般，方案内容有部分缺陷得1分。方案有严重缺失或重大缺陷或未提供本项内容均不得分。说明：缺陷是指非专门针对本项目或不适用项目特性的情形，内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案，涉及的规范或标准错误、不利于项目实施等任意一种情形。</p> | 4.5000 | 主观 | 投标方案.docx |
| 培训方案 | <p>投标人需具有可行的技术培训方案，保证使用单位能熟练操作维护和正常使用，列出详细的培训内容、培训方式等说明。方案各部分内容全面、阐述条理清晰详尽、符合本项目采购需求且描述详细可行性强得10分；方案各部分内容全面、符合本项目采购需求且描述详细，基本无缺陷，有针对性得8分；方案各部分内容全面、符合本项目采购需求，有具体描述，但有部分缺陷得6分；方案有部分内容缺失、基本符合本项目采购需求，有相关描述但有较多缺陷得3分；方案有严重缺失或重大缺陷或未提供本项内容均不得分。说明：缺陷是指非专门针对本项目或不适用项目特性的情形，内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案，涉及的规范或标准错误、不利于项目实施等任意一种情形。</p> | 10.0000 | 主观 | 投标方案.docx |

| | | | | | |
|-----|--------|---|---------|----|---------------|
| | 售后服务措施 | <p>投标人需提供售后服务措施，包含售后服务条款（包括但不限于软硬件质保期、硬件退换货服务等售后条款）、售后服务承诺（包括但不限于售后联系电话、联系人、售后服务响应时间等其他售后服务承诺）。方案各部分内容全面、阐述条理清晰详尽、符合本项目采购需求且描述详细可行性强得10分；方案各部分内容全面、符合本项目采购需求且描述详细，基本无缺陷，有针对性得8分；方案各部分内容全面、符合本项目采购需求，有具体描述，但有部分缺陷得6分；方案有部分内容缺失、基本符合本项目采购需求，有相关描述但有较多缺陷得3分；方案有严重缺失或重大缺陷或未提供本项内容均不得分。</p> <p>说明：缺陷是指非专门针对本项目或不适用项目特性的情形，内容不合理、虽有内容但不完善、内容表述前后不一致、套用其他项目方案，涉及的规范或标准错误、不利于项目实施等任何一种情形。</p> | 10.0000 | 主观 | 投标方案.docx |
| | 业绩 | <p>投标人需提供自2023年1月1日以来（以合同签订日期为准）的类似项目业绩，每个业绩得2分，最高得10分。注：投标人需提供合同复印件，合同内容无法体现项目服务内容的可另行提供业主验收单等证明材料作为辅证材料。</p> | 10.0000 | 客观 | 业绩.docx |
| 价格分 | 价格分 | <p>满足招标文件要求且价格扣除后投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×10。</p> | 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 | 15.00% | 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15%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15%的价格扣除，即：评标价=最后报价×（1-15%）；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 标的清单 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6章投标文件格式

6.1 投标文件封面格式

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: 资格证明文件.docx

详见附件: 网络关键设备和网络安全专用产品.docx

详见附件: 服务内容偏离表.docx

详见附件: 配套硬件技术偏离表.docx

详见附件: 商务偏离表.docx

详见附件: 投标方案.docx

详见附件: 业绩.docx

详见附件: 投标保证金.docx

详见附件: 陕西省政府采购供应商拒绝政府采购领域商业贿赂承诺书.docx

第7章 拟签订采购合同文本

详见附件：拟签订合同文本.docx

