

五、主要标的信息（备用）

序号	名称	品牌（如有）	规格型号	数量	单价
1	卒中、胸痛中心一体化管理平台	云惠医疗	规格：一、急救绿道管理系统卒中中心模块： （1）急救绿道 APP 端： 1. 支持卒中快速建档：支持通过读取身份证、腕带进行快速建档，减少手工记录工作量； 2. 支持 120 系统对接，任务对接，直接获取患者档案； 3. 支持院内 HIS 双向对接，把患者院前档案信息实时推送至院内，并获取患者在院内系统的唯一就诊号，提前进行挂号，分诊等，实现院前急救绿道数据与院内业务平台数据互联互通； 4. 支持院前急救系统对接，建档数据可直接推送卒中中心一体化平台； 5. 急救相关评估模型，评分表单、禁忌症评估：提供专业的评分工具，对患者病情进行快速有效的综合评估；支持针对患者进行诊疗方式评估； 6. 院内诊疗数据对接：支持院内治疗数据对接、录入及采集，包含实验室检验数据，影像学检查数据，诊断信息录入及图像上传等；支持患者不同转归信息记录，离院方式、救治结局、费用及住院天数相关数据； 7. 功能角色权限管理：支持患者信息分权限分模块展示编辑，可以快速填写和自己相关的患者信息；从患者列表进入程序自动定位到列表所在功能区块； 8. 表单权限管理：支持记录不同病种的全流程诊疗数据对	1	850,000.00

		接； 9. 车载预入院：支持把患者院前档案信息实时推送至院内，提前办理预住院手续； 10. 多媒体：支持音频、视频及照片录入； 11. 与 PC 端数据互联互通； 12. 一键启动：通过语音短信方式通知不同科室及医生，在后台可进行配置提醒时间、内容和形式； 13. 院内大屏预警：一键启动绿色通道，可在卒中病患救治过程中任意场景，同时通知多科室、多名医护人员，同步所有救治信息并进行记录； 14. UWB（定位技术）时间节点定位：通过在医院内布设有限数量微基站，实时精确地定位患者佩戴的腕带位置，零延时地将患者就医时间和位置信息自动采集至系统中，实现患者就医全程时间轨迹自动化采集；支持对非固定科室及不确定因素干预的时间节点通过感应 NFC 标签实现自动采集； （2）急救绿道 PC 端： 1. PC 端支持卒中专科急救绿道数据展示，支持对患者档案进行基础性操作，包括创建、修改、删除、导出等； 2. PC 端支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对移动端电话短信提醒内容进行配置；支持移动端一键启动功能操作； 3. PC 端支持数据获取功能，进行一键获取院内业务数据，包含院内常规数据接口、120 数据接口等； 4. PC 端支持对绿道数据进行角色分类管理，实现提交审核、审核、归档三级质量控制； 5. PC 端支持针对不同的角色进		
--	--	--	--	--

		行列表权限配置，可按不同角色进行不同数据权限配置； 6. PC 端表单填详情页可根据不同的角色进行填报内容配置，可按模块、字段、字典项等自定义配置； 7. PC 端支持卒中绿色通道时间节点表的打印；支持院前急救病历的数据打印； 8. 时间轴：系统支持从呼叫出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者入门、急诊分诊、医生接诊、医生查体、生命体征监测、签订知情同意书和谈话、开启救治通道、实验室检查、影像检查、治疗等关键时间节点自动采集和扫码采集，并按照时间维度形成患者救治时间轴； 9. 与 APP 端数据互联互通； 胸痛中心模块 （1）急救绿道 APP 端： 1. 支持胸痛患者快速建档：支持通过读取身份证、腕带进行快速建档，减少手工记录工作量； 2. 支持 120 系统对接，任务对接，直接获取患者档案； 3. 支持院内 HIS 双向对接，把患者院前档案信息实时推送至院内，并获取患者在院内系统的唯一就诊号，提前进行挂号、分诊等，实现院前急救绿道数据与院内业务平台数据互联互通； 4. 支持院前急救系统对接，建档数据可直接推送胸痛中心一体化管理平台； 5. 急救相关评估模型，评分表单、禁忌症评估：提供专业的评分工具，对患者病情进行快速有效的综合评估；支持针对患者进行诊疗方式评估； 6. 院内诊疗数据对接：支持院		
--	--	--	--	--

		内治疗数据对接、录入及采集，包含实验室检验数据，影像学检查数据，诊断信息录入及图像上传等；支持患者不同转归信息记录，离院方式、救治结局、费用及住院天数相关数据； 7. 功能角色权限管理：支持患者信息分权限分模块展示编辑，可以快速填写和自己相关的患者信息；从患者列表进入程序自动定位到列表所在功能区块； 8. 表单权限管理：支持记录不同病种的全流程诊疗数据对接； 9. 车载预入院：支持把患者院前档案信息实时推送至院内，提前办理预住院手续； 10. 多媒体：支持音频、视频及照片录入； 11. 与 PC 端数据互联互通； 12. 一键启动：通过语音短信方式通知不同科室及医生，在后台可进行配置提醒时间、内容和形式； 13. 院内大屏预警：一键启动绿色通道，可在胸痛病患救治过程中任意场景，同时通知多科室多名医护人员，同步所有救治信息并进行记录； 14. IWB 时间节点定位：通过在院内布设有限数量微基站，实时精确地定位患者佩戴的腕带位置，零延时地将患者就医时间和位置信息自动采集至系统中，实现患者就医全程时间轨迹自动化采集；支持对非固定科室及不确定因素干预的时间节点通过感应 NFC 标签实现自动采集； （2）急救绿道 PC 端： 1. PC 端支持胸痛专科急救绿道数据展示，支持对患者档案进行基础性操作，包括创建、修		
--	--	--	--	--

		改、删除、导出等； 2. PC 端支持按科室、团队进行一键启动配置，同时支持对移动端电话短信提醒内容进行配置；具备移动端一键启动功能操作； 3. PC 端支持数据获取功能，进行一键获取院内业务数据，包含院内常规数据接口、120 数据接口等； 4. PC 端支持对绿道数据进行角色分类管理，实现提交审核、审核、归档三级质量控制； 5. PC 端支持针对不同的角色进行列表权限配置，可按不同角色进行不同数据权限配置； 6. PC 端表单填详情页可根据不同的角色进行填报内容配置，可按模块、字段、字典项等自定义配置； 7. PC 端支持胸痛绿色通道时间节点表的打印；支持院前急救病历的数据打印； 8. 时间轴：系统支持从呼叫出车、到达现场、首次医疗接触、离开现场、患者入门、急诊分诊、医生接诊、医生查体、生命体征监测、签订知情同意书和谈话、开启救治通道、实验室检查、影像检查、治疗等关键时间节点自动采集和扫码采集，并按照时间维度形成患者救治时间轴； 9. 与 APP 端数据互联互通； 专病质量控制系统模块 （1）质控规则 1. 支持按病历类型进行质控规则灵活配置； 2. 支持规则与规则之间的上下文联动； 3. 支持规则说明的模糊查询； 4. 支持规则的启用与禁用灵活设置； （2）质控服务		
--	--	---	--	--

		1. 支持按不同的业务范围灵活配置质控服务； 2. 支持按不同的业务场景灵活配置质控服务； 3. 支持质控服务的启用与禁用灵活设置； 4. 支持每个服务对应的规则可灵活拼装； 5. 支持将质控服务小助手开放给第三方系统进行调用； (3) 规则方法 1. 支持按不同的业务范围灵活配置规则的方法； 2. 支持规则方法的启用与禁用灵活设置； (4) 权重配置 1. 支持权重配置的生效时间与失效时间可自定义； 2. 支持针对病历的完整性、规范性、时间有效性、评估完成率等多个维度权重的占比进行灵活设置； 3. 支持按不同业务类型进行权重配置； 4. 质控权重配置，结合质控评分，根据机构或区域不同的要求进行灵活权重配置，贴合业务实际质控方向； 5. 从完整性、规范性、逻辑准确性、评估完成率、时效性五个维度全方位针对病历进行评分，并支持进行区间范围质控，统计某一周期的整体病历质量； 6. 支持自定义配置质控指标高低值、对异常指标进行提醒； 7. 支持查看单一病历单一维度的数据质控评分； 8. 支持查看单一病历综合维度的数据质控评分，并定位到数据填报负责人； (5) 指标配置 1. 支持按不同业务类型进行指标配置；		
--	--	--	--	--

		2. 指标配置的生效时间与失效时间可自定义； 3. 支持指标名称的快速检索； 4. 支持自定义配置质控指标高低值、对异常指标进行提醒； 5. 支持异常病历、异常指标逐级下钻，溯源至原始数据，实现精准质控； 6. 支持选择某一病历查看患者原始数据档案并实现问题数据跟踪； 7. 支持选择某一病历查看患者综合 KPI 指标情况，及问题数据跟踪； 8. 区间质控，区间质控结合图标形式，可形成固定区间的数据整体质量折线图或雷达图，通过逐级下钻实现数据精准溯源； （6）对码工具 1. 支持按不同病种进行数据对照； 2. 支持按不同项目类型进行数据对照； 3. 对已对照的项目进行取消对照； 4. 诊疗项目初始化导入模板可以下载； 5. 诊疗项目初始化目录可按增量进行初始化或全量进行初始化； 6. 诊疗项目初始化目进行校验； （7）质控报告 1. 支持按月度、季度、年度自动生成质控报告； 2. 支持按月度、季度、年度导出质控报告； 3. 支持按月度、季度、年度打印质控报告； 4. 支持按月度、季度、年度预览质控报告； 5. 质控报告数据自动刷新； （8）数据采集		
--	--	---	--	--

		1. 从 HIS、LIS、PACS、EMR、病案系统等业务系统进行数据抽取； 2. 数据转换组件满足字段映射、数据过滤、数据清洗、数据替换、数据计算、数据验证、数据合并、数据拆分等功能需求； 3. 根据数据校验规则自动执行数据校验逻辑，并产生数据校验报告； 4. 保存至多种结构化数据库，包括 Oracle，MySQL，DB2，Microsoft SQL Server 等主流数据库产品，同时支持 XML 和 TXT 文本格式进行存储； （9）数据上报 1. 支持国家卒中中心、国家胸痛中心数据一键上报； 2. 支持按照国家卒中中心、胸痛中心标准，进行本地化数据校验； 3. 支持国家卒中中心、胸痛中心标准，对应上报未上报、应必填未必填的数据进行数据质控； （10）KPI 指标 卒中 KPI 指标： 1. 发病 4.5 小时内缺血性卒中溶栓率； 2. 发病 6 小时内缺血性卒中溶栓率； 3. 脑梗死患者神经功能缺损评估率； 4. 静脉溶栓的脑梗死患者到院到给药时间小于 35 分钟的比例； 5. 脑梗死患者吞咽功能评估筛查率； 6. 脑梗死患者入院 48 小时内抗血小板药物治疗率； 7. 发病 6 小时内符合条件患者前循环大血管闭塞性脑梗死患者血管内治疗率；		
--	--	---	--	--

		8. 高危非致残性卒中发病 24 小时内双重抗血小板药物使用率； 9. 发病 30 天内症状性颅内动脉狭窄患者双重抗血小板药物使用率； 10. 脑梗死患者入院 7 天内血管评价率； 11. 不能自行行走的脑梗死患者入院 48 小时内深静脉血栓形成风险的评估与预防率； 12. 脑卒中住院期间/出院时高血压的评估与处理率； 13. 缺血性卒中合并房颤在住院期间及出院时抗凝治疗率； 14. 脑卒中急性期/出院时糖尿病患者降糖治疗率； 15. 缺血性卒中急性期/出院时血脂评估和他汀药物治疗率； 16. 脑梗死患者早期康复评估率与早期康复率； 17. 缺血性脑血管病出院时抗血小板药物治疗率； 18. 急性期/出院时戒烟及健康教育率； 19. 发病 24 小时内脑梗死患者血管内治疗率； 20. 发病 24 小时内脑梗死患者血管内治疗术前影像学评估率； 21. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗 90 分钟内完成动脉穿刺率； 22. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗 60 分钟内成功再灌注率； 23. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后即刻再通率； 24. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术中新发部位栓塞发生率； 25. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后症状性颅内		
--	--	---	--	--

		出血发生率； 26. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后 90 天 mRS 评估率； 27. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗术后 90 天良好神经功能预后率； 28. 发病 24 小时内脑梗死患者行血管内治疗后死亡率； 29. 新发卒中患者 90 天 mRS 评分评估率； 30. 脑梗死患者住院死亡率； 胸痛 KPI 指标： 1. 自行来院或拨打本地 120 首次医疗接触到完成首份心电图时间（分钟）； 2. STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）（ST 段抬高型心肌梗死）患者完成首份心电图至确诊的时间（分钟）； 3. 经救护车入院的 STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）（ST 段抬高型心肌梗死）患者远程传输心电图至胸痛中心的比例不低于 30%（%）； 4. 肌钙蛋白从抽血完成到获取报告时间（分钟）； 5. 发病至首次医疗接触在 12 小时以内的 STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）（ST 段抬高型心肌梗死）患者实施再灌注救治的比例（%）； 6. 对于接受 PPCI（直接经皮冠状动脉介入治疗）治疗的 STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）（ST 段抬高型心肌梗死）患者，入门-导丝通过时间（分钟）； 7. 转运 PPCI（直接经皮冠状动脉介入治疗）的 STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）（ST 段抬高型心肌梗死）患者首次医疗接触到导丝通过时间（分钟）； 8. 导管室激活时间（分钟）； 9. 经救护车入院且接受 PPCI 治		
--	--	---	--	--

		疗的 STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）患者，绕行急诊和 CCU（心脏重症监护室）直达导管室的比例（%）； 10. 自行来院且接受 PPCI 治疗的 STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）患者，绕行 CCU（心脏重症监护室）从急诊科直接送入导管室的比例（%）； 11. 溶栓后患者（包含网络医院，120 及本院）24 小时内早期造影的比例（%）； 12. STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）患者的死亡率（%）； 13. 初步诊断为 NSTEMI/UA 的患者实施危险分层评估的比例（%）； 14. 所有危险分层评估极高危的 NSTEMI（ST 段抬高型心肌梗死）（非 ST 段抬高型心肌梗死）和 UA（不稳定型心绞痛）患者 2 小时内实施紧急 PCI 的比例（%）； 15. 所有危险分层评估高危 NSTEMI（ST 段抬高型心肌梗死）（非 ST 段抬高型心肌梗死）和 UA（不稳定型心绞痛）患者，24 小时内实施早期介入治疗的比例（%）； 16. 全部 ACS 患者院内死亡率（%）； 17. 全部 ACS 患者院内心力衰竭发生率（%）； 18. 所有 ACS 患者从确诊到负荷量双抗给药时间（分钟）； 19. 所有 STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）患者（除使用第一代溶栓药者外）从确诊到静脉肝素抗凝给药时间（分钟）； 20. 溶栓（包括本院溶栓及转诊医院溶栓）治疗者，D-to-N 时间（分钟）； 21. 溶栓（包括本院溶栓及转诊医院溶栓）治疗者，FMC-to-N		
--	--	--	--	--

		时间（分钟）； 22. 网络医院实施转运 PCI 患者，在网络医院的 door-in and door-out（入门到出门）的时间（分钟）； 23. STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）患者中呼叫 120 入院的比例（%）； 24. STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）患者发病后 2 小时内就诊的比例（%）； 25. 主动脉或肺动脉 CTA 完成时间（分钟）； （11）统计分析 1. 支持卒中、胸痛中心月度、季度、年度 KPI 指标统计分析； 2. 支持卒中、胸痛中心月度患者接诊数量分析； 3. 支持卒中、胸痛按照月度、季度、年度患者进行例数统计分析； 4. 支持卒中中心适宜技术开展例数及核心 KPI 指标统计分析； 5. 支持卒中中心溶栓患者的 DNT 时间，溶栓前后 NIHSS 评分统计分析； 6. 支持缺血性卒中患者例数，NIHSS、MRS/评估的例数、评分对比分析； 7. 支持卒中中心医生工作量统计分析； 8. 支持胸痛中心医护工作量统计； 9. 支持胸痛中心就诊患者情况进行统计分析； 10. 支持胸痛中心 D2B 时间统计分析； 11. 支持胸痛中心救治过程各个时间节点统计分析，针对每个患者的救治全流程数据进行统计分析； 三、高危患者筛查系统 （1）高危筛查 1. 支持多种类筛查路径，包括		
--	--	--	--	--

		但不限于扫描二维码方式、对接门诊 HIS 系统、对接住院系统等； 2. 支持针对人群进行不同维度（简易或详细等）并支持多次或限制年份进行筛查并全信息留存； 3. 支持国家专项高危人群筛查，按照国家标准筛查内容对符合筛查条件的人员进行数据收集，通过风险评估模型，自动识别出高中低危人群； 4. 针对同一对象不同时间的筛查结果，默认支持高风险覆盖低风险且支持手动变更风险评级； 5. AI 及短信模板配置功能，智能自定义配置短信的内容模板、支持多变量入参，针对不同的场景灵活配置； 6. AI 及短信提醒规则配置，灵活配置不同方式的提醒规则配置，可根据出院时间、筛查时间、随访完成等不同的时间节点，高血压、糖尿病等不同危险因素配置不同的短信提醒模板、触发方式、频次、话术及接收人群等； 2.2 高危随访 1. 支持自定义设置随访规则，支持自动或手动分配至指定科室、指定医生。患者入组时，自定义患者从属管理科室及人员； 2. 支持自定义随访表单设计，可按照国家标准随访内容或院内个性随访内容进行配置； 3. 支持自定义设置随访轮次，针对不同的危险因素分级，按照国家标准随访计划或院内个性随访计划进行后台设置，实现随访任务一次配置，长期轮循； 4. 依据设置的随访计划，自动		
--	--	--	--	--

		生成随访小任务，到期对管理人员进行任务提醒； 5. 支持筛查风险状态发生变更同时，随访任务会跟随风险状态发生变更； 6. 支持随访过程中对历次院内住院病历、检查检验数据调取，清晰了解患者就诊； 7. 支持针对简易筛查人群进行管理科室划分，同时对分配到筛查任务的用户在列表中实时更新； 8. 支持对随访任务进行分类：我的、已完成、随访成功、失访、科室任务等； 9. 实时日历查询，支持查看当天或任意一天的随访任务； 10. 支持对筛查数据来源、筛查数据量、风险评估等多维度进行数据分析； 11. 支持对智能 AI 提醒的数据进行统计分析、复筛人数统计； 12. 支持自动对随访的工作数量和质量进行统计、分析、汇总和导出； 四、专病数据库管理系统 （1）专病数据库管理 1. 支持按不同病种的入组标准进行专病库分组，包括但不限于脑梗死、脑出血、烟雾病、STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）、NS-STEMI（ST 段抬高型心肌梗死）、严重创伤等； 2. 支持不同专病库的 CRF 量表自定义设计； 3. 支持多终端管理，包括 PC 端及院内数据采集、移动端问卷信息录入； 4. 支持多机构专病数据库建设，可通过不同的权限分配支持不同的子机构数据同步； （2）数据同步 1. 自动入组信息同步，可通过急救绿道数据、急诊医护相关		
--	--	---	--	--

			数据自动入组； 2. CRF（癌因性疲乏评估）量表数据同步，可与急救绿色通道数据、急诊医护等相关数据自动量表填充； 3. CRF（癌因性疲乏评估）量表院内数据同步，结合数据采集质控工具，将院内数据进行结构化后数据同步； (3) 专病库随访 不同专病库的随访规则、随访计划、随访科室、随访医生等规则管理； 2. 我的任务，系统支持按不同的角色配置当前登录角色的随访任务，并结合日历的形式直观展现当天的随访任务。 型号：V1.0		
2	定位基站	成都四相	规格：1. 定位协议：UWB 2. 定位频率：3.25G-7.0GHz 3. 接收灵敏度：-96dBm 4. 额定供电电压：标准 POE，12VDC； 5. 额定功率：3W 6. 工作温度：-40℃～+85℃ 7. 工作湿度：0~95%无凝结 8. 双模定位：支持区域定位和高精度定位功能； 9. 防护等级：IP65 型号：EH100602D34-N	10	4,000.00
3	定位腕带	成都四相	规格：1. 定位协议：UWB 2. 定位频率：3.25G-7.0GHz 3. 定位发射功率：-43dBm/MHz 4. 定位精度：0.1m~0.3m，支持三维定位 5. 续航时间：2个月（1Hz） 6. 充电接口：磁吸 7. 防护等级：IP67 抗干扰性： 8. 支持魔术腕带，方便拆卸 9. 产品重量：35g 10. 使用寿命：3年，可更换电池； 11. NFC：内置 NFC 芯片 12. 低电量报警：有	10	580.00

			13. 震动提示： 有 型号：EH100602A13-P1		
4	定位服务系统 软件	成都四相	规格：1. SDK：提供实时以及历史的 2D /3D WEBGIS 显示、电子围栏设置以及行为报警、进出区域消息推送、停留时间、MQTT 消息推送，定位轨迹数据处理、内网穿透、后台数据接口、提供完整功能的样例网站和 APP； 2. 定位系统分析计算引擎，Liunx 系统架构，支持 BS 架构方便跨平台多用户访问； 3. 实时定位：支持实时定位，以 2D/3D 形式呈现，可以通过后台统一对所有标签刷新率进行调节，也可只对部分标签刷新率进行调节、显示人员照片、姓名、部门等信息； 4. 轨迹回放：支持对某标签在设定时间段内的活动轨迹进行回放、支持对某选定区域在设定时间段内的所有标签活动轨迹进行回放、支持回放速率调节、支持自动跳过无位置数据时间段，可手动开启、支持轨迹与视频同时回放； 5. 地图管理：支持地图导入导出功能，支持对不同区域，建筑，楼层的显示，查询与管理、系统自带 3D 地图制作、地图格式 JPG、PNG、kml； 6. 电子围栏：可对不同标签设置不同电子围栏权限、某标签进入禁入区和危险区等特定区域，后台弹出报警信息并记录、标签通过声音和震动方式告警、支持不同地图设置电子围栏、进入、离开、拒绝进入、拒绝离开权限； 7. 标签电量查看及低电量告警：标签电量以百分比形式查看，低电量后台告警； 8. 基站掉线报警：实时监测基	1	15,000.00

			站工作状态，掉线提醒； 在线管理每台基站的状态，包含基站网络与数据；在线升级每个基站固件；在线授权每台基站的准入，授权每台服务器的运行与数据输出； 型号：V1.0		
5	工业级手机	大神	规格：1. CPU: 8 核，频率 1.8GHZ 2. 操作系统：Android12 3. ROM+RAM: 4GB+64GB 4. 存储扩展：支持 MicroSDCard 扩展，128GB 5. 显示屏：5.7 英寸显示屏 6. 支持 WIFI: IEEE2. 4G/5G 双频 7. 支持蓝牙： Bluetooth4. 0, BLE 8. 支持 NFC 标签读取 型号：KP18DY	10	3,500.00

说明：

1、按照《财政部办公厅关于印发〈政府采购公告和公示信息格式规范（2020年版）〉》（财办库〔2020〕50号）要求，中标公告须包含主要标的信息。如投标人未提供该表造成中标后无法发布中标公告的，投标人承担相关责任。

2、此表不涉及评标委员会评审内容。

投标人（并加盖公章）：河南拓尔康科技有限公司

