中山市第二人民医院

病种精细化付费管理系统采购项目

需求书

**一、****项目背景**

随着医疗保险政策的覆盖面逐年扩大，医院就诊人员中参保患者所占的比例持续增加，省、市医保管理部门不断加大对医疗机构的管理，中山市于2023年推行DIP付费结算政策《中山市社会医疗保险住院病种分值结算（DIP）操作规范》，同时医保飞行检查持续全数据、覆盖式、常态化，对医院医保管理精细化要求越来越高。各项医保监管规则高达数万条，依靠医保管理人员手工管理所有医护人员对医保患者治疗的合理性、合规性日趋困难，医保事后质控监管模式很难适应新的形势需求，因此，目前迫切需要构建一套符合采购人院情、能够支撑采购人临床科室医保付费精细化管理的信息化工具。

**二、项目建设目标**

本项目通过建设医院病种精细化付费管理系统，提供住院全过程的数据采集处理、医保DIP管理、协同控费、医保智能审核、收费预警、病案首页及编码质控、运营分析为一体的综合数据应用服务，实现以下目标：

1．提供DIP付费政策解读，提升院内付费协调管理能力，通过病组数据分析支撑专病专控，合理准确的获得医保结余奖励；

2．提高医院精细化监管水平，结合医保飞行检查、价格管理、医保编码协同、收费预警等，最大限度地避免违规行为发生；

3．建立医院病案首页数据三级质控流程，确保病案首页绩效考核数据标准化、同质化、规范化，优化医院绩效考核评分，加强病案数据归口管理，支撑多平台上报需求的病案首页数据统一质量管理。

**三、系统技术要求**

**1.需求概述**

本项目建设的医院病种精细化付费管理系统需包含医保DIP付费管理、医保智能审核、病案首页及编码质控、运营数据分析等功能模块，具体包括：

1.1.医保DIP付费管理：DIP入组与指标监控，合理合规的争取病组付费结余奖励。支持嵌入工作站辅助临床医生DIP预入组，智能提示最佳入组提高分值结余。支持DIP病组控费指标设置及监控，优化费用结构提升医院有效收入。

1.2.医保智能审核：通过智能审核减少采购人医保违规。支持嵌入工作站辅助医生/护士查看患者收费预警，如限定支付、超频次收费、重复收费、分解住院、异常预警等。可在结算前完成院内修正，对医嘱收费不规范情况进行预警提示，减少医保违规受罚情况。

1.3.病案首页及编码质控：通过数据质控提升采购人上报质量。提供病案首页、结算清单、ICD编码、大数据预警等质控知识库，建立医院诊断编码协作流程及经验知识库，提高医院医保结算清单及国考病案数据质量。

1.4.运营数据分析：提供日常管理。可为采购人中高层管理者分别提供管理工具，中层管理者实行医保精细化管理，提供以病种付费为视角的指标管理、多层数据下钻分析工具；为高层管理人员提供全院医保运营分析以及科室、医师、病种、费用等多角度全覆盖的数据挖掘分析，为医院问题处理和管理方向提供决策依据。

**2 .系统功能要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 系统模块 | 功能点 | **功能点描述** | 详细技术要求 |
| 医保DIP付费管理 | DIP分组器 | 根据医保DIP政策规则，对院内数据进行DIP计算，并支持DIP各大分值库维护。 | **★支持工作站嵌入功能（HIS/EMR)，提供床位卡界面快捷方式。** |
| ▲支持病例DIP入组，服务期内需免费根据市DIP政策进行入组算法更新维护，以适应付费政策要求。 |
| 市医保付费分值库：支持后台更新分值库并同步更新历史出院患者的DIP得分。 |
| 医保年度参数管理：支持医院系数、病种系数、基准率分段、分值价钱、测算分值价钱、险种管理、加成系数、项目定额病种、床位数等参数设置。 |
| 国家临床版疾病目录库、手术操作目录库维护：支持目录库展示及导出。 |
| 国家医保版疾病目录库、手术操作目录库维护：支持目录库展示及导出。 |
| 医保三大目录维护：支持导入模板下载，比对导入目录中项目新增、修改、删除、出错等统计。 |
| DIP分值库维护：支持模板导入、下载。 |
| 医保工作台 | 根据医保DIP政策规定，统计各指标数据并形成数据展示图表。 | 支持展示总医保结余、人均医保结余，支持年度筛选。 |
| 支持展示DIP总分值/人均分值，支持基准率占比，包括但不限于：0~0.4、0.4~0.75、0.75~1、1~1.2、1.2~2、2+。 |
| ▲支持展示医保总收入/医保费用/人均住院费用/人均住院日/自费费用等。 |
| 支持展示医保结算人次、自费率趋势；支持图表标签单选/多选展示。 |
| ▲支持展示盈利亏损分段堆叠柱状图；全院医保结余趋势。 |
| 支持展示盈利/亏损Top20病组图，支持病组大于10例/30例/50例排序、支持次均结余/总结余筛选。 |
| 支持展示医保目录预警，支持预警等级、预警数量、预警规则展示。 |
| 支持展示收费监控预警，支持下探预警对应收费明细查询。 |
| 支持展示医保指标预警，支持展示预警指标占比结构。 |
| 支持展示基金统筹使用率/科室排名，支持科室、统筹基金、统筹使用率等统计。 |
| 宣教阅读 | 支持院内相关医疗政策文件下发至系统用户查阅。 | 支持图文上传管理，支持分类、内容编辑、附件预览等功能。 |
| 支持阅读权限设置，支持按科室、按医生、按工号定向推送通知。 |
| 支持阅读记录查看，支持已读/未读、送达/阅读日期统计。 |
| 在院患者 | 管理院内所有的在院患者，并对在院患者进行分值测算。 | **★支持工作站嵌入功能（HIS/EMR)，如：床位卡、医嘱开立、诊断开立等页面。** |
| 支持DIP组合查询，支持系统推送首选入组方案、最高分值方案。 |
| 支持患者医保统筹费用预估，需根据医保目录报销比例及独立计算项目进行测算。 |
| ▲支持患者DIP入组测算，支持选择诊断快速展示分值目录，选择手术组后实时展示DIP入组及预计结余。 |
| ▲支持医保结余进度条，展示基准率区间对比，支持推荐分值付费合理区间。 |
| 支持病组类型提醒：如核心组、核心组占比、综合组、基础组。 |
| 支持保存多个入组方案，支持首选方案设置、方案删除。 |
| 支持患者费用结构占比统计，如：材料费、西药费、手术费、中医费用占比等；支持科室指标、指标差统计。 |
| 支持费用结构下探收费明细，支持按同类收费项目合并统计、明细记录。 |
| 支持患者住院费用分科展示，支持下探单类收费的各科明细数据。 |
| 医保运营 | 管理统计院内出院患者，根据医院常规管理，按不同维度不同指标统计指标。 | 支持出院患者盈亏一览表：支持每个患者预警数、患者性质、医生主诊、病案编码，医保编码、DIP入组、预计结余等字段展示。 |
| 支持医保总览统计：如科室统筹基金指标、基金指标差额、出院人次、人均住院日、次均住院费用、分值成本等。 |
| 支持医保患者明细表：如结算序号、科室名称、险种类型、总费用、医保认可费用总额、医院负担金额、账户共济支付金额、个人账户支出后余额、清算方式等。 |
| 提供科室/医生盈亏统计表：如科室、自费比、报销比、基准率、盈亏比、总结余等。 |
| 提供科室/医生费用情况统计表：如：有效收入、日均有效收入、介入治疗、材料费、手术费、麻醉费、输血费、输氧费、西药费、中药费、放射费、外院检查检验等。 |
| ▲提供科室/医生费用占比统计表；如出院人次、总费用、自费比、西药比、检查比、检验比、耗材比、中药比、治疗比等。 |
| 提供科室/医生转科统计表：如转入、转出、出院、死亡、治疗人次，转入出科率、转入出院率、转入死亡率等。 |
| ▲提供科室/医生医保结算表：如险种类型、主要诊断编码、主要诊断名称、手术组编码、手术组名称、病种类型、标准分、得分、分值结算价钱、病种系数、基准率、分值费用、结余统计。 |
| 提供科室/医生同比分析统计表：如医保费用、人次人头比、入出院诊断符合率、15日再入院率、四级手术占比、微创手术占比等指标的按季度同比汇总。 |
| 提供科室/医生DIP入组统计表：如按科室医生维度的总费用、报销比、基准率、亏损率、亏损费用、核心病种、核心病种占比、综合病种、基层病种、未入组等指标统计。 |
| 支持科室指标管理设置：支持按科室、按医生设置相关指标。 |
| ▲支持月结对账管理：支持核对医保平台返回文件与HIS结算数据进行核对，如HIS数据多出来数量、医保返回多出来数量、总金额对不上数量、医保费用对不上数量、编码对不上数量、手术对不上数量等情况。 |
| 病组精细化 | 根据医院出院患者，按照DIP政策规定，对已出院病例进行分组，并对分组数据进行各个指标统计。 | 提供DIP病组-总览表：支持病种维度的总费用、例数、自费比、报销比、基准率、盈亏比、总结余等。 |
| 提供支持DIP病组-费用结构统计表：支持病组有效收入、日均有效收入、介入治疗、材料费、手术费、麻醉费、输血费、输氧费、西药费、中药费、放射费、外院检查检验等。 |
| 提供支持DIP病组-费用占比统计表；支持病组出院人次、总费用、自费比、西药比、检查比、检验比、耗材比、中药比、治疗比等。 |
| ▲提供支持DIP病组-科室统计表：支持病组科室例数、人次医保、分值结余等。 |
| 提供DIP病组-医生统计表；支持病组下不同医生的诊疗人次、费用结构占比、人均结余差异等。 |
| ▲提供DIP病组-手术统计表：支持病组下诊疗方式例数、人均医保、人均得分、基准率，人均结余等。 |
| 提供病种同比分析统计表：支持病种平均住院日、基准率、病种平均盈亏、病种平均得分等关键指标的按月/按季度同比分析。 |
| ▲提供DIP入组统计表：支持病种维度的入组类型统计，如核心组、基层组、综合组。 |
| 提供手术操作统计表：支持手术操作类型、手术级别、切口愈合、主刀医生统计。 |
| 医保分析 | 对院内出院患者，进行各维度统计，并形成对应的分析图表。 | 提供医保总览统计：支持汇总对比全院总收入、医保收入、统筹差额、人均分值、分值结余等。 |
| 提供住院医保费用占比趋势统计：支持医保费用、自费费用、人均住院费用趋势。 |
| 提供医保统筹结算方式统计：支持按分值、按项目、按床日等结算方式占比分析。 |
| 提供分值结余趋势统计：支持医保费用与分值费用差额对比、人均基准率趋势。 |
| 提供医保患者性质统计：支持各患者性质就医人次、费用占比。 |
| ▲提供医保日均收入趋势统计：支持医保日均与全院日均收入差额、有效收入与医保有效收入趋势。 |
| 提供医保病床效率统计：支持本期病床使用率及同期病床使用率趋势对比，床位周转次数趋势； |
| 提供住院日趋势统计：支持人均住院日、人均术前住院日趋势对比。 |
| 提供TOP50医保病种手术统计：支持医保病种人次及次均费用，医保手术人次及例均费用排名。 |
| 提供非医嘱离院统计：支持全院非医嘱离院人次、科室医生横向对比曲线。 |
| 提供药品耗材收入趋势统计：支持药品耗材收入费用、收入占比趋势计算。 |
| 提供住院费用结构趋势统计：支持呈现综合医疗类、诊断类、治疗类、康复类、中医类、西药类、中药类、耗材类、其他类等。 |
| 医保智能审核 | 在院审核助手 | **★内嵌入HIS系统进行收费审核。** | **支持工作站嵌入功能（HIS/EMR)，提供床位卡界面快捷方式。** |
| **支持在院患者每日全院医保审核界面的嵌入。** |
| **支持在院患者出院医保审核界面的嵌入。** |
| 违规预警 | 按照不同维度汇总统计违规数据，并支持按医生、科室、时间筛选。 | ▲按科室汇总，支持住院科室、预警数量、未忽略占比统计。 |
| 按项目汇总，支持预警等级、预警类型、预警规则描述、预警数量、医生忽略、审核预警统计。 |
| 按患者明细汇总，支持住院号、患者、住院医生、住院科室、预警时间、预警等级、预警类型、预警规则描述、预警内容统计。 |
| 支持按出院、按结算、按在院查询预警明细。 |
| 支持按日、按月、按季度、按年查询预警明细。 |
| 支持按部门筛查预警明细。 |
| 审核规则库 | 支持收费审核规则库管理。 | 支持限定性别规则，如限女性用药。 |
| 支持限定医疗类别规则，如限工伤、限生育、限基本医疗保险等。 |
| 支持限定医院级别规则，如限二级以上医院。 |
| 支持限定频次收费规则，如限次/天、次/小时、次/2小时、次/72小时、次/周、次/住院周期等。 |
| 支持限定总量收费规则，根据项目计价单位限制，如次、个、盒、部位等。 |
| 支持限定总额收费规则，支持填写任意金额。 |
| 支持限定科室使用规则，支持单选或多选科室。 |
| ▲支持重复收费限定规则，支持多合集的限制，如住院周期内、当天、1小时内、每天等维度限定。 |
| 支持对应收费限定规则，支持多合集对应，如多方对应、正向单一对应、正向多项目对应等。 |
| 审核规则管理 | 支持规则开启、关闭、新增、编辑等操作。 | 支持开启关闭预警规则。 |
| ▲支持单条规则实时查询校验收费数据，展示总扫描项目数量、异常收费项目数量、异常违规金额(元)、异常患者数量(人次)等。 |
| 支持新增预警规则。 |
| 支持编辑预警规则。 |
| 医保查询 | 支持院内收费数据按照诊断、手术、性别等条件践行数据筛选。 | 支持主要诊断条件查询，录入诊断编码及关键词检索。 |
| 支持主要手术条件查询，录入手术编码及关键词检索。 |
| 支持患者性别条件查询。 |
| 支持患者年龄条件查询。 |
| 支持时间维度条件查询。 |
| 支持收费项目条件查询，支持同时包含及任意项目选择。 |
| 医保字典管理 | 支持国家三目库管理。 | 支持药品目录维护（国家）。 |
| 支持诊疗目录维护（国家）。 |
| 支持耗材目录维护（国家）。 |
|  **病案首页与编码质控** | **医生病案助手** | 汇总统计各个科室及医生病案首页预警数据。 | 支持查看缺陷首页，展示病案质控人员的修改备注及建议。 |
| 支持医生定位问题修正后重新提交。 |
| 支持数据质控预警，展示终末数据质控的预警结果。 |
| **★支持EMR 端嵌入界面，展示首页提交质控预警。** |
| 支持科室质控报表，支持预警明细导出。 |
| 支持医生质控报表，支持预警明细导出。 |
| **出院编码** | 支持编码员进行病案首页编码及质控，编码同时根据编码数据分析历史编码对应关系。 | 支持首页分类页评分，展示各页扣分情况。 |
| 支持基础信息规则质控，支持必填项完整性校验。 |
| 支持首页多字段逻辑规则质控。 |
| ▲支持ICD 编码基础质控，提示错误原因。 |
| 支持根据医生诊断匹配 ICD 编码。 |
| 支持快捷编码操作界面，支持 ICD 拖动排序。 |
| 支持临床版与医保版编码对照质控。 |
| 支持新增首页拓展字段，支持新增拓展附页。 |
| ▲支持判断 HIS 住院号+住院次数病案系统病案号冲突提醒。 |
| 支持实时编码的入组匹配，实时测算患者分值、基准率、结余等。 |
| 支持病案首页数据单条/批量回写。 |
| 支持手动扫描病历问题，并自动标识问题字段。 |
| 支持标注未完成病历并禁止未完成病历回写。 |
| ▲支持编码员添加首页问题标注并支持推送给医生。 |
| 支持快捷诊断编码知识库查询。 |
| 支持快捷手术编码知识库查询。 |
| 支持按诊断、手术查询 DIP目录库查询。 |
| 支持按历史数据查询主要诊断与主要手术对应关系。 |
| 支持按历史数据查询主要诊断与其他诊断对应关系。 |
| 支持按历史数据查询主要诊断与病理诊断对应关系。 |
| 支持按历史数据查询主要诊断与门诊诊断对应关系。 |
| **首页质量** | 支持自动生成病案管理常用统计报表。 | ▲支持首页评分统计(首次评分、终末评分)，支持展示科室、首页数、缺陷首页数、缺陷项数、首页缺陷份数占比、累计扣分、病历平均得分。 |
| 支持扣分项目统计、易错类型汇总统计，支持分版块展示患者基本信息、住院过程信息、诊疗信息、费用信息扣分。 |
| 支持编码预警统计，支持预警等级、规则类型、预警语句展示。 |
| 支持编码员按病历数量工作量统计，质控员、科室、出院人数、质控病例教(包括无缺陷）、扣分病例数、扣分项发生率。 |
| ▲支持编码员按编码数量工作量统计，时间、编码员、科室、日均编码份数、日均编码条数、平均回写时效。 |
| 支持统计病案首页中的费用分类情况，综合医疗服务类、诊断类、治疗类、康复类、中医类、西药类、中药类、血液和血液制品类、耗材类、其他类。 |
| 支持记录编码员在本系统的编码修改记录数据， 操作员、编码员、操作前编码、操作前名称、操作后编码、操作后名称、操作时间。 |
| 支持缺陷分类及项目管理(100 项以上)，支持扣分项类型：病案首页、出院记录、死亡记录、入院记录、病程记录、产科资料、手术资料、操作记录、24小时入出院记录、24小时死亡记录、知情同意书、会诊资料、病危（重）通知书、病理资料、检验报告、体温单、医嘱单、护理记录、危重症监护记录单、护理其他记录、死亡患者门诊病历、新生儿记录、其他病历文、检查报告、输血资料、手术记录。 |
| **病案首页HQMS 绩效上报** | 支持根据病案数据自动生成上报数据。 | 支持每月生成需上报数据，确认后完成上报。 |
| 支持按任意时间跨度、按科室查询数据。 |
| ▲支持直接导出符合上报格式的 CSV 文件。 |
| **病案知识库** | 支持维护系统的病案规则库。 | 支持ICD 基础规则维护，支持规则新增、删除。 |
| 支持ICD 限定规则维护，支持规则新增、删除。 |
| 支持ICD 合并编码维护，支持规则新增、删除。 |
| 支持ICD 对应编码维护，支持规则新增、删除。 |
| ▲支持ICD 同类合并编码维护，支持规则新增、删除。 |
| ▲支持ICD 类型互斥维护，支持规则新增、删除。 |
| ▲支持ICD 互斥编码维护，支持规则新增、删除。 |
| 支持国家临床版诊断编码库、国家临床版手术编码库维护。 |
| 支持医保版诊断编码库、医保版手术编码库维护。 |
| 支持市医保版病种分值库、诊治编码库维护。 |
| 支持临床版与医保版诊断 ICD、手术 ICD目录库对照库维护。 |
| 支持病案首页质量评分，支持评分项新增、修改。 |
| 医院数据分析 | 住院服务 | 对院内出院患者的住院情况指标进行统计分析，并形成图表。 | ▲支持住院总览统计：支持呈现综合医疗类、诊断类、治疗类、康复类、中医类、西药类、中药类、耗材类、其他类等。 |
| 支持入院途径统计：支持门诊、急诊、其他医疗机构转入人次趋势；住院人头比趋势。 |
| 支持住院患者结构统计：支持患者来源、男女比例、职业情况、年龄结构占比等。 |
| 支持离院方式统计：支持医嘱离院、医嘱转院、非医嘱离院、死亡、其他等趋势对比。 |
| 支持收入结构趋势统计：支持药品收入、诊疗项目收入、卫生材料收入、其他费用收入等。 |
| 支持收治顺位统计：支持科室及医生收入患者人次、同期人次、差额、同比等。 |
| 支持患者抢救统计：支持患者抢救次数、抢救成功次数、抢救成功率等。 |
| 支持感染情况统计：支持感染人次、医院感染发生率趋势等。 |
| 支持抗菌药物统计：支持抗菌药物使用人次占比。 |
| 病组结构 | 对院内出院患者的各个病组指标进行统计分析，并形成图表。 | ▲支持病组总览统计：支持汇总对比全院住院病种构成、病历分型、损伤中毒、病种下探等。 |
| 支持病种结构统计：支持病种章节收治病例趋势及占比分析。 |
| 支持病例分型趋势：支持一般、急、疑难、危重病历占比及趋势。 |
| 支持单病种关键指标统计：支持单病种次均总费用、总出院人次、次均住院日、次均药费占比、次均材料费占比。 |
| 支持病种增跌幅统计：支持病种增长排名、病种跌幅排名。 |
| 支持TOP20损伤中毒 / 病理诊断：支持损伤中毒与病理诊断人数、同比、趋势分析等。 |
| 支持符合情况统计：支持诊断符合、临床与病理、抢救情况、部分病种情况。 |
| 支持病种来源统计：支持病种来源分析，如：自本区县、本市外区县、本省外市等。 |
| 支持病种年龄统计：支持病种年龄分布、患者性质分布。 |
| 支持病种住院费用统计：支持病种次均费用、费用结构占比。 |
| 支持病种收治统计：支持病种本期例数、同期例数等。 |
| 支持病种诊疗医生统计：支持病种各医生诊疗人次、医生次均费用、同比分析等。 |
| 支持患者病情严重度统计：支持诊断复杂程度（3~5、6以上）同比分析。 |
| 手术分析 | 对院内出院患者的各个手术指标进行统计分析，并形成图表。 | ▲支持手术总览统计：支持汇总对比全院住院手术质量、手术效率、麻醉、手术下探等。 |
| 支持手术章节统计：支持各手术章节例数、手术例数趋势等。 |
| 支持手术等级统计：支持一二级手术、三级、四级手术占比；手术例数趋势。 |
| 支持手术切口统计：支持0类切口、Ⅰ类切口例数、I类切口甲级率、手术切口占比。 |
| 支持手术方式统计：支持择期手术占比，重点手术例数、占比、趋势分析等。 |
| 支持日间手术统计：支持日间手术例数、占比、同比等。 |
| 支持手术操作统计：支持操作例数、操作排名、操作同比分析。 |
| 支持麻醉情况统计：支持各麻醉类型占比、例数趋势、人均麻醉负担趋势。 |
| 支持手术费用统计：支持手术例数、同比、术前住院日同比、手术治疗费占比，手术耗材占比。 |
| 支持手术病死率统计：支持手术患者病死例数、同比分析。 |
| 支持手术患者来源统计：支持手术来源分析，如：自本区县、本市外区县、本省外市等。 |
| 支持手术年龄结构统计：支持手术年龄分布、患者性质分布。 |
| 支持手术住院费用统计：支持手术次均费用、费用结构占比。 |
| 支持手术收治统计：支持手术本期例数、同期例数等。 |
| 支持手术医生统计：支持手术主刀医生例数、切口愈合等级分布等。 |
| 支持手术麻醉统计：支持手术麻醉方式、麻醉医生例数、手术例数及占比分析。 |
| 系统管理 | 支持系统权限、账号等常规管理。 | 支持角色权限管理，支持新增/删除、权限调整。 |
| 支持科室医生字典维护。 |
| 支持数据采集管理，支持定时采集及手动采集。 |
| 支持数据同步日志统计。 |
| 支持数据回写日志统计。 |
| 支持系统使用日志统计。 |
| **★其他要求：在项目建设过程中，成交人须根据医院管理需求免费对系统功能进行调整。** |

**3 .接口要求**

**★3.1 成交人需完成本项目系统与采购人现有HIS/EMR/病案等系统的双向接口对接及集成整合工作，满足本项目系统正常运行所需的相关数据采集工作（采购人现有HIS/EMR/病案等系统厂商开发接口及相应视图等费用须含在本项目）。**

▲3.2 供应商须承诺所提供的产品可无缝并无偿对接采购人现有的软件系统，在本项目服务期内若采购人新购置的集成平台/数据中心系统供应商也须无偿对接，如出现无法对接的情况，供应商须无条件配合采购人进行调整。

**4.系统性能要求**

4.1.系统响应时间

在网络通畅及第三方系统响应正常情况下，门户端点击查询响应平均时间不超过3秒，最大响应时间不超过10秒。

4.2.系统并发量

在部署硬件资源足够的情况下本项目系统并发量需大于等于20用户。

4.3.兼容性

本项目系统客户端运行需支持IE（10以上）/Google Chrome/360/Microsoft Edge等常用浏览器。

4.4.稳定性

本项目系统应具备高可靠性，能满足每周7\*24小时长时间连续不间断运行，保证系统99.9%以上的年利用率。

**5.系统运行环境要求**

成交人须提供 DIP系统配套支撑平台，平台需安装在采购人指定位置，平台性能不低于以下要求:处理器八核 3.5G/内存 32G/2\*2TB 存储空间/集成阵列/双电源。

**6.信息安全要求**

▲本项目系统应按照等级保护二级或以上标准建设，若采购人开展等级保护测评，成交人需配合完成本项目系统等级保护测评整改工作，协助完成本项目系统等级保护备案并通过测评。