**伊通县第一人民医院**

**《心电一张网项目论证会公告》**

尊敬的各医疗设备厂商：

为提升全县心血管疾病诊疗水平,更全面、深入地了解当前市场上各类心电设备及解决方案，我院现决定召开心电一张网项目论证会，邀请各相关厂商前来介绍产品及方案。具体事宜如下：

一、会议时间

2025年06月10日14:00整

二、会议地点

伊通县第一人民医院门诊楼四楼会议室

1. 建设需求

搭建心电一张网平台，覆盖本院20个疗区、七台救护车、电诊室以及下属12家乡镇卫生院和24家村卫生室，并接入我院集成平台。以我院为心电诊断中心，为各成员单位提供心电诊断服务。要求识别急性心肌梗死等危急事件，实现胸痛患者的预警识别、高危患者的早期筛查，实现县域内急危重症救治流程的智能化改造及实时质控分析，提高区域内心血管疾病急危重症患者抢救和疑难复杂疾病向上转诊的服务能力。

四、参会厂商要求

1. 必须具备独立法人资格，且在医疗设备领域具有良好的信誉和丰富的经验。

2.各厂商需要为我院提供后期招标用参数，要求满足我院项目建设，且参数须为公共参数，不可有排他性，所提供参数需得到参会各厂商认可。

3. 所提供的心电设备及相关系统需符合以下条件：

1. 支持国产化信创要求，确保产品在国产软硬件环境下的稳定运行，保障信息安全与自主可控。
2. 具备远程实时传输功能，能够实现心电数据的实时、稳定传输，方便医生随时随地进行诊断，提高诊疗效率。
3. 满足公安部三级等保认证，建立健全信息安全保障体系，有效保护患者隐私和医院数据安全。
4. 能够满足智慧医疗评级的各级要求，助力医院在智慧医疗建设方面取得显著成效，提升医院整体信息化水平和医疗服务能力。

四、会议内容

1. 各厂商以 PPT 形式进行产品及解决方案介绍，时间要求在15分钟以内，不能少于5分钟。

2. 现场问答互动环节，我院专家及相关部门负责人将针对各厂商的介绍进行提问，以便深入了解产品及方案的实际情况。

五、报名方式

有意向参会的厂商请于 2025年06月08日14时前，将填写完整的《心电一张网项目调研会参会报名表》（见附件）发送至我院指定邮箱 [xyyzcb@163.com]，邮件主题请注明 “心电一张网项目论证会报名 - [公司名称]”。

六、联系方式

联系人：张旭

联系电话：15944470688

特此公告。

伊通县第一人民医院

2025年06月05日

附：心电一张网项目调研会参会报名表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **信息类别** | **具体内容** |
|  | 公司名称 |  |
|  | 联系人姓名 |  |
|  | 联系人职务 |  |
|  | 联系电话 |  |
|  | 电子邮箱 |  |
|  | 是否具备独立法人资格（是/否） |  |
|  | 产品名称 |  |
|  | 是否支持国产化信创要求（是/否） |  |
|  | 是否具备远程实时传输功能（是/否） |  |
|  | 是否满足公安部三级等保认证（是/否） |  |
|  | 是否满足智慧医疗评级要求（是/否） |  |
|  | 是否有类似项目实施经验（是/否） |  |
|  | 报名日期 |  |