

永城市人民医院永城市全民健康信息平台建设
项目（智慧医院升级改造服务）项目

招
标
文
件



采购编号：永财公开招标采购-2025-3

招标编号：永政采【2025】005号

招标人：永城市人民医院

代理机构：永城市公共资源交易中心

二零二五年三月



目 录

目 录.....	1
第一章 招标公告.....	3
第二章 投标人须知.....	13
投标人须知前附表.....	13
一、 总则.....	15
二、 招标文件.....	16
三、 投标文件的编制.....	17
四、 投标文件的递交.....	20
五、 开标.....	21
六、 评标.....	22
七、 定标.....	26
八、 合同的授予.....	27
九、 其他.....	28
第三章 评标办法.....	29
第四章 合同条款.....	44
第五章 服务要求.....	45
第六章 投标文件格式.....	398
一、 投标函.....	401
二、 投标函附录.....	402
三、 法定代表人身份证明.....	403
四、 法定代表人授权委托书.....	404
五、 资格审查资料.....	405
六、 拟派项目组专业技术人员.....	406
七、 投标人类似项目业绩一览表.....	407

八、投标人诚信承诺书.....	408
九、财务状况.....	409
十、技术部分.....	410
十一、无重大违法记录声明.....	411
十二、其他事项.....	412
十三、中小企业声明函（如有）.....	413
（一）中小企业声明函.....	413
（二）残疾人福利性单位声明函.....	414
（三）监狱企业.....	416

第一章 招标公告

永城市人民医院永城市全民健康信息 平台建设项目（智慧医院升级改造 服务）项目

招标公告

项目概况

永城市人民医院永城市全民健康信息平台建设项目(智慧医院升级改造服务)项目的潜在投标人应在商丘市公共资源交易中心官网。获取招标文件，并于2025年4月22日9时00分(北京时间)前递交投标文件。

一、项目基本情况

1、项目编号：永财公开招标采购-2025-3 ；永政采【2025】005号

2、项目名称：永城市人民医院永城市全民健康信息平台建设项目(智慧医院升级改造服务)项目；

3、采购方式：公开招标

4、预算金额：22020000.00元

最高限价：22020000.00元

序号	包号	包名称	包预算(元)	包最高限价(元)
1	1	智慧医院升级改造服务	21700000.00	21700000.00

2	2	监理	320000.00	320000.00
---	---	----	-----------	-----------

6、采购需求：详见第五章服务要求

7、合同履行期限：第一标段：具备实施条件后 30 日历天。

第二标段：具备实施条件后 60 日历天

8、质量要求：合格

9、本项目是否接受联合体投标：否

10、是否接受进口产品：否

11、是否专门面向中小企业：否

二、供应商资格要求：

第一标段

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；

2、落实政府采购政策满足的资格要求：

(1) 扶持中小企业政策：评审时小型和微型承接企业享受 10% 的价格折扣。监狱企业、残疾人福利单位视同小型、微型企业。（财库【2014】68 号、财库【2017】141 号、财库【2020】46 号、财库【2022】19 号）；中小企业参加政府采购活动，应当出具有效的《中小企业声明函》（附件），否则不得享受相关中小企业扶持政策。同时具备两种以上折扣条件的供应商只享受一次，不重复享受；

(2) 鼓励节能政策：在性能、技术、服务等指标同等条件下，优先采购政府部门公布的节能清单中所列的节能产品；

(3) 鼓励环保政策：在性能、技术、服务等指标同等条件下，优先

采购政府部门公布的环境标志产品政府采购清单中所列产品。

3、本项目的特定资格要求：

3.1

(1) 具有独立承担民事责任的能力：**【提供有效的营业执照或其他证明材料】**；

(2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：**【投标人是企业法人的，提供 2023 年度经审计的财务报告；新成立企业、部分其他组织和自然人，没有经审计的财务报告的可以提供银行出具的资信证明；投标人为事业单位的，应提供 2023 年度的资产负债表。】**；

(3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力：**【提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力承诺书】**；

(4) 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：**【提供单位近半年来连续三个月缴纳税收和社保资金的证明材料等】**如有投标人成立时限不足要求时限的或依法免税的或不需要缴纳社会保障资金的，由投标人根据自身情况提供相关证明材料；

(5) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录：**【提供参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函】**；

(6) 符合法律、行政法规规定的其他条件。

3.2 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的采购活动。

3.3 为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人不得参加该采购项目的采购活动。

3.4 近三年内（本项目投标截止期前）未被《信用中国》（网站：www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人及重大税收违法案件当事人名单、未被《中国政府采购网》（网站：www.ccgp.gov.cn）列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）；

3.5 本项目不允许联合体投标。

第二标段

1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 投标人存在以下不良信用记录情形之一的，不得参与本次投标活动：

- ① 投标人或法定代表人被人民法院列入失信被执行人的；
- ② 投标人被税务部门列入重大税收违法失信主体名单的；
- ③ 投标人被列入政府采购严重违法失信行为记录名单的。

3. 投标人营业执照；法定代表人授权委托书及被委托人身份证；
4. 投标人近一年（2023年）经审计的财务状况报告；近半年任意一个月依法缴纳税收和社会保障资金的证明材料；

5. 投标人参加本次采购活动前三年内（2022年1月1日以来）近三年从2023年开始推算，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明，书面声明要求单位法定代表人签字或盖章并加盖单位公章；

6. 投标人应提供投标人“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）相关信用查询页并加盖公章，列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，不得参与本次投标活动。

7. 本项目不接受联合体投标。

三、获取招标文件

1、时间：自公告发布之时起至投标截止时间。

2、地点和方式：企业可直接在商丘市公共资源交易中心网站 (<http://ggzyjy.shangqiu.gov.cn>) 该公告下方相关附件下载招标文件进行查看，如决定参与投标请免费注册登录交易平台下载该项目招标文件、响应性文件和加密程序。

3、售价：获取招标文件免费。

四、投标截止时间及地点

1、时间：2025年4月22日9时00分（北京时间）

2、地点：固化加密后的电子投标文件须在商丘市公共资源交易服务平台中上传递交, 投标截止时间后电子投标文件无法上传。具体流程见“投标人须知-投标文件的递交”

五、开标时间、地点及方式：

1、时间：2025年4月22日9时00分（北京时间）。

2、地点：永城市公共资源交易中心

3、投标文件解密开始时间：2025年4月22日9时00分；

投标文件解密截止时间：2025年4月22日10时00分；

注：在规定的时间内未完成解密的投标响应文件视为无效。

4、本次采购项目采用远程不见面开标方式，请各供应商在招标文件确定的时间内，登录远程开标大厅网址，在线准时参加开标活动并在规

定时间内进行签到、投标文件解密、答疑澄清（如有）等活动，具体流程见“投标人须知-开标及评标”。

5、如有系统操作疑问可在商丘市公共资源交易中心网站“办事指南-系统操作指南”下载《商丘市公共资源交易中心平台操作指南》查看或关注中心网站首页通知公告中对各功能启用的通知。

六、发布公告的媒介及招标公告期限

本次招标公告在《河南省政府采购网》、《商丘市公共资源交易中心网》《中国政府采购网》上发布，招标公告期限为五个工作日。

七、凡对本次招标提出询问，请按照以下方式联系

1. 采购人信息

名称：永城市人民医院

地址：河南省永城市欧亚路

联系人：刘女士

联系方式：0370-5201718

2. 采购代理机构信息

名称：永城市公共资源交易中心

地址：河南省永城市浍河路

联系人：刘女士 王女士

联系方式：15082901133 0370-5019910

3.项目联系方式

项目联系人：刘先生

联系方式：0370-5201775

附件：

河南省政府采购合同融资政策告知函

各供应商：

欢迎贵公司参与河南省政府采购活动！

政府采购合同融资是河南省财政厅支持小微企业发展，针对参与政府采购活动的供应商融资难、融资贵问题推出的一项融资政策。贵公司若成为本次政府采购项目的中标成交供应商，可持政府采购合同向金融机构申请贷款，无需抵押、担保，融资机构将根据《河南省政府采购合同融资工作实施方案》（豫财购【2017】10号），按照双方自愿的原则提供便捷、优惠的贷款服务。

贷款渠道和提供贷款的金融机构，可在河南省政府采购网“河南省政府采购合同融资平台”查询联系。

温馨提示：

本项目为全流程电子化交易项目，请认真阅读招标文件，并注意以下事项。

1. 投标人应按招标文件规定编制投标文件。

2. 电子文件下载、制作、提交期间和开标（电子投标文件的解密）环节，投标人须使用 CA 数字证书（证书须在有效期内）。

*在此期间 CA 数字证书请勿进行变更、延期等操作！

3. 电子投标文件的制作

3.1 投标人登录《全国公共资源交易平台(河南省·商丘市)》公共资源交易系统 (<https://ggzyjy.shangqiu.gov.cn/>) 下载“商丘投标文件制作系统下载（专区下载），下载最新版本”及 CA 签章工具，按招标文件要求制作电子投标文件。

电子投标文件的制作，参考《全国公共资源交易平台(河南省·商丘市)》公共资源交易系统——专区下载——交易系统操作手册（投标人、供应商）。

3.2 投标人须将招标文件要求的资质、业绩、荣誉及相关人员证明材料等资料原件扫描件（或图片）制作到所提交的电子投标文件中。

3.3 投标人对同一项目多个标段进行投标的，应分别下载所投标段的招标文件，按标段制作电子投标文件，并按招标文件要求在相应位置加盖投标人电子印章和法人电子印章。

4. 加密电子投标文件的提交

4.1 加密电子投标文件应在招标文件规定的投标截止时间（开标时间）之前成功提交至《全国公共资源交易平台(河南省·商丘市)》公共资源交易系统 (<https://ggzyjy.shangqiu.gov.cn/>)。

投标人应充分考虑并预留技术处理和上传数据所需时间。

4.2 投标人对同一项目多个标段进行投标的，加密电子投标文件应按标段分别提交。

4.3 加密电子投标文件成功提交后，投标人应打印“投标文件提交回执单”供备查。

5. 评标依据

5.1 采用全流程电子化交易评标时，评标委员会以电子投标文件为依据评标。

第二章 投标人须知

投标人须知前附表

序号	内 容	说明和要求
1	采购项目名称	永城市人民医院永城市全民健康信息平台建设项目（智慧医院升级改造服务）项目
2	采购编号	永财公开招标采购-2025-3 ；永政采【2025】005 号
3	资金来源	自筹资金
4	采购预算价	本项目采购预算价为 22020000.00 元。
5	服务需求	详见第五章服务要求
6	质保期	第一标段 质保期：软件系统应提供一年质保；
7	服务地点	服务地点：永城市人民医院。
8	构成招标文件的其他文件	招标文件的澄清、修改及有关补充通知为招标文件的有效组成部分
9	签字、盖章要求	电子投标文件：按招标文件要求加盖投标人电子印章和法人电子印章。
10	投标文件递交截止时间	2025 年 4 月 22 日上午 9 时 00 分
11	投标文件递交地点	商丘市公共资源交易中心网站
12	投标有效期	投标文件递交截止日起 60 日历天
13	财务审计报告	投标人是企业法人的，提供 2023 年度经审计的财务报告；新成立企业、部分其他组织和自然人，没有经审计的财务报告的可以提供银行出具的资信证明；投标人为事业单位

		的，应提供 2023 年度的资产负债表。
14	供应商资格条件	详见招标公告
15	开标时间和地点	开标时间：2025 年 4 月 22 日上午 9 时 00 分 开标地点：永城市公共资源交易中心
16	开标程序	电子化开标，按投标文件解密的顺序依次进行开标。
17	评标委员会的组成	评标委员会构成：评审专家由业主代表 1 名、相关专家库中随机抽取 6 名专家组成。或者从相关专家库中随机抽取 7 名经济及技术类专家组成。 评标专家确定方式：开标前从政府采购评审专家库中随机抽取。
18	评标方法	综合评分法
19	电子投标文件	成功上传至《全国公共资源交易平台（河南省·商丘市）》公共资源交易系统加密电子投标文件 1 份
20	付款方式	按合同约定执行
21	电子化采购模式	投标人投标时须提供加密电子投标文件、备份文件（使用电子介质存储）。
22		依据“关于印发中小企业划型标准规定的通知工信部联企业〔2011〕300 号” 本项目属于： 软件和信息技术服务业

注：本招标文件中内容与投标须知前附表中内容不一致时以投标须知前附表中内容为准。

一、 总则

1 适用范围

- 1.1 本采购文件仅适用于第五章技术参数及商务要求中所述的货物及伴随服务。

2 合格的投标人

- 2.1 具有独立承担民事责任的能力
- 2.2 遵守国家法律、法规等有关规定
- 2.3 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度
- 2.4 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力
- 2.5 有依法纳税税收和社会保障资金的良好记录
- 2.6 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录
- 2.7 投标人须知前附表中的合格投标人的其他要求

3 投标费用

- 3.1 无论投标过程中的做法和结果如何，投标人自行承担所有与参加投标有关的全部费用。

4 适用法律

- 4.1 本次招标及由本次招标产生的合同受中华人民共和国法律制约和保护。

5 招标文件的约束力

- 5.1 投标人一旦购买了本招标文件并参加投标，则招标文件对招标人和投标人起约束作用。

二、 招标文件

6 招标文件的构成

6.1 招标文件包括：

- 1) 招标公告
- 2) 投标人须知
- 3) 评标办法
- 4) 合同条款
- 5) 技术参数及商务要求
- 6) 投标文件格式

6.2 投标人应认真阅读和充分理解招标文件中所有的内容。

6.3 除 6.1 内容外，招标人在提交投标文件截止时间前，以书面形式发出的对招标文件的澄清或修改内容，均为招标文件的组成部分，对招标人和投标人起约束作用。

6.4 投标人获取招标文件后，应仔细检查招标文件的所有内容，如有残缺等问题应在获得招标文件后及时内向招标人提出，否则，由此引起的损失由投标人自己承担。投标人同时应认真审阅招标文件中所有的事项、格式、条款和规范要求等，若投标人的投标文件没有按招标文件要求提交全部资料，或投标文件没有对招标文件做出实质性响应，其风险由投标人自行承担，并根据有关条款规定，该投标有可能被拒绝。

7 招标文件的澄清

7.1 投标人若对招标文件有任何疑问，应于获得招标文件后 7 个工作日内以书面形式向招标人提出澄清要求。在规定的时间内未提出疑问的，将被视为对采购文件无异议。投标人在获得招标文件 7 个工作日内没有对招标文件内容提出质疑的，招标人将视同投标人认可招标文件，之后再提出的对招标文件的质疑将不予接收。

7.2 招标文件的澄清以书面形式发送给所有投标人，投标人在收到该澄清文件后应于 1 日内，以书面形式给予确认，招标文件的澄清内容作为招标文件的组成部分，具有约束作用。

8 招标文件的修改

8.1 招标文件发出后，在提交投标文件截止时间前，招标人可对招标文件进行必要的澄清或修改。修改的内容可能影响投标文件编制的，招标人在提交投标文件截止时间 15 日前，以书面形式通知所有获取招标文件的所有潜在投标人；不足 15 日的，招标人将顺延提交投标文件截止时间。

8.2 招标文件的修改将以书面形式发送给所有投标人，投标人应于收到该修改文件后 1 日内以书面形式确认。招标文件的修改内容作为招标文件的组成部分，具有约束作用。

三、 投标文件的编制

9 投标语言及度量衡单位

9.1 投标人提交的投标文件以及投标人与代理机构就有关投标的所有往来函电均应使用简体中文。

9.2 除技术规格及要求另有规定外，投标文件所使用的计量单位均采用国家法定计量单位。

10 投标文件构成

10.1 投标文件的组成

- 1) 投标函；
- 2) 投标函附录；
- 3) 法定代表人身份证明；
- 4) 法定代表人授权委托书；
- 5) 资格审查资料；
- 6) 拟派项目组专业技术人员；

- 7) 投标人类似项目业绩一览表;
- 8) 投标人诚信承诺书;
- 9) 财务状况;
- 10) 技术部分;
- 11) 承诺参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明;
- 12) 其它事项;

10.2 招标文件中的每个包是项目招标不可拆分的最小投标单元, 投标人必须按包编制投标文件, 提交相应的文件资料, 拆分标包投标将视为漏项或非实质性响应不予接受。

11 投标文件格式

11.1 投标文件应包括本须知第 10 条中规定的全部内容, 投标人提交的投标文件应当使用招标文件所提供的投标文件全部格式(表格可以按同样格式扩展)。

11.2 招标文件中的每个包, 是项目招标不可拆分的最小投标单元, 投标人必须按此所投包编制投标文件, 提交相应的文件资料, 拆分包进行投标将视为漏项或非实质性响应不予接受。

11.3 任何行间插字、涂改和增删, 必须由投标人授权委托人在改动处签字或加盖公章后有效。

11.4 电子文档、电子邮件和传真的投标文件均不予接受。

12 投标报价

12.1 投标报价应是招标人指定地点交货的包括交货前发生的各种税费、运费及保险费、运杂费、以及伴随的其它服务费总报价。总报价分解为: 设备和附属装置、备品备件和专用工具、卖方技术服务(安装、调试)报价、检验、技术培训费

用、运保费、各类税费及验收检测费、等，各项报价应准确填入投标报价表相应栏内。

12.2 投标人应按照招标文件提供的投标报价表格式填写提供各项货物及服务的单价、分项总价和总投标价。如果单价、分项总价和总投标价之间有差异，评标时以单价为准。投标人应当无条件接受以其所报单价为基准的价格调整，否则其投标文件将被拒绝。

12.3 投标总报价为投标人在投标文件中提出的各项支付金额的总和。投标报价应完全包括招标文件规定的货物和服务范围，不得任意分割或合并所规定的分项。

12.4 投标人对所投项目总价和每种货物只允许有一个报价，招标人不接受有任何有选择性报价的投标。

12.5 投标人除按评标委员会要求对其报价进行修正外，不得以任何理由在投标截止后对投标报价予以修改，报价在投标有效期内是固定的，不因任何原因而改变。任何包含价格调整要求和条件的投标，将被视为非实质性响应投标而予以拒绝。

12.6 投标人以人民币填报所有单价或价格，合同实施时亦以人民币支付。

13 投标有效期

13.1 投标有效期为代理机构规定的投标截止之日后 60 日历天。

13.2 在特殊情况下，招标人于原投标有效期满前，可向投标人提出延长投标有效期的要求。这种要求与答复均采用书面形式。投标人可以拒绝招标人的这一要求而放弃中标，同意延长的投标人既不能要求也不允许修改投标文件。

14 投标文件份数和签署

14.1 投标人应按本须知前附表规定的份数提交投标文件。

14.2 投标人应按本须知前附表规定的签字或盖章要求签署。

14.3 全套投标文件应采用不可拆分方式装订。任何行间插字、涂改或增删，必须由投标人法人代表或其委托代理人签字或盖章。

四、 投标文件的递交

15 投标文件的密封和标记

无

16 投标截止时间

16.1 投标文件的递交时间不得迟于“投标人须知前附表”中规定的截止时间，否则将不予接受。投标文件的递交见投标人须知前附表。

16.2 招标人可以按第 8 条规定，通过修改招标文件延长投标截止日期。在此情况下，招标文件购买者和投标人的所有权利和义务以及投标人受制的截止日期均应以延长后新的截止日期为准。

17 迟交的投标文件

17.1 按照第 17 条的规定，招标人将拒绝并原封退回在其规定的截止日期后收到的任何投标文件。

18 投标文件的补充、修改和撤回

18.1 投标人在递交投标文件后，在规定的投标截止时间之前，可以以书面形式补充、修改或撤回已提交的投标文件，并以书面形式通知招标人。补充、修改的内容为投标文件的组成部分。

18.2 在投标截止日期之后，投标人不得对其投标文件做任何修改。

18.3 从投标截止之日起至投标人在投标文件中载明的投标有效期满期间，投标人不得撤回其投标。

五、 开标

19 开标时间和地点

- 19.1 开标时间：见投标人须知前附表。
- 19.2 开标地点：见投标人须知前附表。
- 19.3 招标人将按招标文件规定的时间和地点组织公开开标。开标由代理机构主持。评标委员会成员不得参加开标活动。
- 19.4 招标人应当对开标、评标现场活动进行全程录音录像。录音录像应当清晰可辨，音像资料作为采购文件一并存档。
- 19.5 投标人不足 3 家的，不得开标。
- 19.6 开标过程由采购代理机构负责记录。
- 19.7 投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

20 电子投标文件的解密

- 20.1 开标时，由投标人进行电子投标文件的解密。解密后宣布投标人名称、投标价格、修改和撤回投标的通知（如有的话）和招标文件规定的需要宣布的其他内容。
- 20.2 全流程电子化交易项目电子投标文件采用双重加密。解密需分标段进行两次解密。

投标人解密：投标人使用本单位 CA 数字证书远程或现场进行解密。需开标现场使用一体机进行解密的，请在代理机构引导下进行。

代理机构解密：代理机构按电子投标文件到达交易系统的先后顺序，使用本单位 CA 数字证书进行再次解密。

- 20.3 电子投标文件解密异常情况处理

因投标人原因电子投标文件解密失败的，由系统技术人员协助投标人将备份文件（电子介质存储）导入系统。若备份文件（电子介质存储）无法导入系统或导入系统仍无法解密的，其投标将被拒绝。

21 开标程序

21.1 主持人按下列程序进行开标：

- 1) 宣布开标纪律；
- 2) 公布在投标截止时间前递交投标文件的投标人名称；
- 3) 宣布开标人、唱标人、记录人等有关人员姓名；
- 4) 按照投标人须知前附表的规定确定并宣布投标文件开标顺序；
- 5) 设有标底的，公布标底；
- 6) 按照宣布的开标顺序当众开标，公布投标人名称、投标报价、服务期、质量保证期及其他内容，并记录在案；
- 7) 招标人代表等有关人员在开标记录上签字确认；
- 8) 开标结束。

21.2 开标时出现下列情况的，招标人将拒绝其开标。

- 1) 投标人未按投标人须知表规定的时间内递交投标文件的；
- 2) 投标人未按时参加开标会的。

六、 评标

22 评标及评标委员会的组成

22.1 评标工作由依法组建的评标委员会负责。评标委员会由技术、经济等方面的专家，具体人数见投标人须知前附表。

22.2 评标专家由招标人和监督单位代表在开标当天从相关专家

库中随机抽取产生。评标委员会主任由评标委员会成员选举产生，负责主持具体评标工作。评标委员会根据有关法律法规和招标文件规定的方法和标准独立评标，负责完成评标的全过程直至向招标人推荐中标候选人。

23 评标过程的保密

23.1 评标将采取全封闭的方式（不向其他投标人公布、透露其价格等信息）。评标开始后，直至授予中标投标人合同为止，凡属于对投标文件的审查、澄清、评价和比较有关的资料，中标候选人的推荐情况及其他任何与评标有关的情况均应严格保密。

23.2 在评标过程中，如果投标人试图在投标文件审查、澄清、比较及授予合同等方面向招标人和评标委员会施加任何影响，都将会导致其投标文件被拒绝。

24 投标文件的澄清、说明或补正

24.1 为有助于投标文件的审查、评价和比较，评标委员会可以以书面形式要求投标人对投标文件含义不明确的内容作必要的澄清或说明，投标人应采用书面形式进行澄清或说明，但不得超出投标文件的范围或改变投标文件的实质性内容。

24.2 投标人的澄清文件是投标文件的组成部分，取代投标文件中被澄清的部分。

24.3 根据本须知第 25 条规定，凡属于评标委员会在评标中发现的计算错误并进行核实的修改不在此列。

25 投标文件中报价的修正

25.1 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- 1) 投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；
- 2) 大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准；

- 3) 单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；
- 4) 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。修正后的报价需由投标人法定代表人或其授权委托人签字确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

26 对投标文件的评审

26.1 评审程序：

- 1) 首先由招标人代表对投标人进行资格审查，资格审查合格的投标人投标文件送达评标委员会评审。首先由评标委员会对所有递交的投标文件进行初步评审；
- 2) 中小企业投标人投标价格折算（若有）；
- 3) 通过初步评审的投标人按照第三章评标办法规定对投标人进行打分，按照得分进行排序，并向招标人推荐中标候选人。

26.2 初步评审是指由评标委员会确定投标投标人是否具备投标资格及是否对招标文件的实质性要求作出响应。（货物服务公开招标的，资格审查由采购人负责）

26.2.1 初步评审分为资格审查和符合性审查两部分，其中任意一项未通过的都将被视为未通过初步评审，作无效处理。

26.2.2 资格审查，有下列情况之一的未通过资格审查：

- 1) 不满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2) 不满足第一章“供应商资格要求”中的全部要求；

26.2.3 符合性审查，有下列情况之一的未通过符合性审查：

- 1) 投标文件签字盖章不满足招标文件要求；
- 2) 投标文件份数是否不满足招标文件要求；
- 3) 投标有效期不满足招标文件要求；
- 4) 服务期不满足招标文件要求；
- 5) 投标报价超过本项目采购预算价；

26.3 投标文件出现下列情况之一者，应当视为无效投标文件：

26.3.1 投标人未通过初步评审（资格审查、符合性审查）的；

26.3.2 投标人以他人的名义投标、串通投标的；

- 1) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制的；
- 2) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜的；
- 3) 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的；
- 4) 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的；
- 5) 不同投标人的投标文件相互混装的；

26.3.3 投标人提供虚假材料谋取中标；

26.3.4 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约，并不能在评标现场合理的时间内提供书面说明及相关证明材料证明其报价合理性的；

26.3.5 投标文件报价出现前后不一致时，投标人不确认修正的；

26.3.6 投标文件含有招标人不能接受的附加条件的；

26.3.7 投标文件关键内容字迹模糊，无法辨认的；

26.3.8 违反国家有关法律法规的。

26.4 评标委员会判断投标文件的响应性仅基于投标文件本身，而不寻求外部的证据。未实质上响应招标文件要求的投标文件将被拒绝，投标人不得通过修正或撤销不符之处而使其投标成为实质上响应投标。

26.5 评标专家将允许修正投标文件中不构成重大偏离的、微小的、非正规的、不一致的或不规则的地方，但这些修改不能影响任何投标人竞争地位的公正性。

26.6 在评标过程中，凡遇到招标文件中无界定或界定不清、前后不一致使评委会意见有分歧且又难以协商一致的问题，均由评委会予以表决，获得半数以上同意的即为通过，未获得半数同意的即为否决。

27 评标办法：详见第三章。

七、 定标

28 确定中标人

28.1 评审结束后，代理机构在 2 个工作日内将评审报告送招标人确认，招标人在收到评审报告后 5 个工作日内，从评审报告中推荐的中标候选人中确定中标人，经招标人书面确认后，中标结果将在《中国政府采购网》、《河南省政府采购网》、《商丘市公共资源交易中心网》等网站上进行公告，中标公告期限 1 个工作日。

28.2 投标人对中标或者成交结果提出质疑的，有权按照相关法律法规规定的程序和时间要求进行质疑和投诉，但投标人须对

质疑、投诉应当有明确的请求和必要的证明材料，并对质疑和投诉内容的真实性承担责任。投标人投诉的事项不得超出已质疑事项的范围。

29 中标通知书

29.1 在公告中标结果的同时，招标人向中标人发出中标通知书。

29.2 中标通知书将作为进行合同谈判和签订的依据。

八、 合同的授予

30 合同授予标准

30.1 本招标项目的合同将授予按本须知第 28.1 款所确定的中标人。

30.2 招标人将根据评标报告，确定排名第一的中标候选人为中标人。当确定中标的中标候选人放弃中标、因不可抗力提出不能履行合同的，招标人可以按评标委员会推荐的中标候选人顺序顺延至第二中标候选人或重新进行招标。

30.3 授标时更改采购货物数量的权力

30.4 招标人在授予合同时有权对本招标文件规定的设备和服务的数量予以增加或减少，但不得对货物、单价或其他条款和条件作出更改。

30.5 中标通知书发出 7 个工作日内中标人与招标人签订合同，否则视为自动放弃中标资格。

31 合同协议书的签订

31.1 签订合同后，招标人和中标人不得订立背离合同实质性内容的其他协议。招标文件、中标人的投标文件和澄清文件、中标通知书等文件资料，均应作为签约的合同文本的附件和基础。

31.2 中标人不按中标通知书规定的时间内与招标人订立合同，则招标人将取消其中标人资格，给招标人造成的损失应当予以赔偿，同时依法承担相应法律责任。

31.3 中标投标人应当按照合同约定履行义务，完成中标项目，不得将中标项目转让(转包)给他人。

32 履约保证金

无

九、 其他

33 其他事项

33.1 本招标文件解释权属招标人。

33.2 未尽事宜，按国家有关法律、法规执行。

第三章 评标办法

评标办法前附表

条款号		评审因素	评审标准
2.1.1	形式 评审 标准	投标人名称	与营业执照一致
		投标函签字 盖章	符合第六章“投标文件格式”的要求
		报价唯一	只能有一个有效报价
		投标文件格 式	符合第六章“投标文件格式”的要求
2.1.2 (1)	资格 评审 标准	政府采购 法第二十二 条规定	符合公告及第二章“投标人须知”规定
		信誉要求	符合公告及第二章“投标人须知”规定
		其他要求	符合公告及第二章“投标人须知”规定
2.1.3	响应 性评 审标 准	投标报价	不高于本项目的招标控制价
		投标范围及 内容	符合公告及第二章“投标人须知”规定
		合同履行期 限	符合公告及第二章“投标人须知”规定
		质量标准	符合国家现行相关技术规范
		投标有效期	自递交投标文件截止之日起60日历天

第一标段

分项	评分因素	分值	说明
价格分 (10分)	投标 报价	10	<p>价格分采用低价优先法计算，即满足招标文件实质性要求且价格最低的报价为评标基准价，其价格分为满分，其它投标人的价格分统一按下列公式计算：报价得分=(评标基准价 / 报价) × 权重 × 100</p> <p>评标委员会认为投标人报价有可能影响标的质量或者不能诚信履约的，投标人应提交书面成本计算说明，经评标专家组评审通过后方可视为有效报价，否则视为无效投标。</p>
商务分 (45分)	业绩 合同	12	<p>按照国家对于医院电子病历评级和互联互通测评政策导向，达到医院以电子病历五级、互联互通四甲为目标的信息化建设，为了确保投标人拥有一定的项目经验和技術能力，要求投标人提供类似项目业绩：</p> <p>1、投标人提供通过电子病历6级或以上评价的医院建设业绩，每提供1个业绩得2分；通过电子病历5级或以上评价的医院建设业绩，每提供1个业绩得1分，本项最高得6分。</p>

			<p>注：要求提供项目合同关键信息页复印件(包含但不限于合同首页、盖章页、体现合同内容模块页复印件)，且需提供评级证书复印件或省级以上卫生健康委员会公布的电子病历系统应用水平分级评价结果公示(盖章红头文)截图。</p> <p>2、投标人提供通过互联互通测评四甲或以上评价的医院建设业绩，每提供 1 个业绩得 2 分；通过互联互通测评四乙或以上评价的医院建设业绩，每提供 1 个业绩得 1 分，本项最高得 6 分。</p> <p>注：要求提供项目合同关键信息页复印件(包含但不限于合同首页、盖章页、体现合同内容模块页复印件)，且需同时提供通过测评牌匾影印件或省级以上卫生健康委员会公布的国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果公示的网页截图和公示名单。</p>
	实施团队	8	<p>为保障项目实施质量，投标人应设立专业实施团队：</p> <p>1、投标人拟派项目经理，具有高级职称证书的得 2 分，未提供则不得分；</p> <p>2、项目实施团队配置的其他专业技术人员，具备信息系统</p>

			<p>项目管理师证书、高级软件工程师、软件评测师、系统集成项目管理工程师证书、软件设计师证书、网络工程师证书的，每配置一名具备上述证书的专业技术人员得 1 分，多名技术人员具备同一类证书或同一技术人员具备不同类证书的均不重复计分，本项最多得 6 分。</p> <p>注：以上人员须在投标文件中提供其证书扫描件及投标人为上述人员缴纳的近一年中任意连续 3 个月的社保证明材料，缺少任意一项不得分。</p>
	<p>综合服务 能力</p>	<p>20</p>	<p>1、投标人具有质量管理体系认证证书、信息技术服务管理体系认证证书、信息安全管理体认证证书的，每提供一项得 1 分，最高得 3 分。</p> <p>2、投标人具有信息安全服务资质认证证书，认证范围包含软件安全开发、信息系统安全运维服务、信息系统安全集成服务、信息安全应急处理服务的，每提供一项得 1 分，本项累计最高得 4 分。</p> <p>3、投标人具有信息技术服务标准符合性证书二级及以上的得 2 分；三级的得 1 分；否则不得分。</p>

			<p>4、投标人具有数据管理能力成熟度证书三级及以上的得 2 分；二级及以下的得 1 分；否则不得分。</p> <p>注：以上材料需在投标文件中提供扫描件加盖公章，否则不予计分。</p> <hr/> <p>1、投标人具有本次所投软件产品的自主知识产权，且技术总体要符合云原生架构体系设计，提供 17 个及以上著作权登记证书的得 5 分；提供 9-16 个的著作权登记证书的得 3 分；提供 1-8 个的著作权登记证书的得 1 分，不提供不得分。（所提供的著作权登记证书与本次所投系统功能相同或注册登记名称相近即可，须同时提供相关证明材料证明所投产品采用云技术，如著作权包含关键字“云”或采用云技术的其他证明材料，否则不得分）。</p> <p>2、本项目需要系统之间实现数据对接，保证投标产品之间数据互联互通，需对投标人的数据对接能力进行考察。投标人具有“数据采集适配”、“数据交换与整合”、“数据采集调度”、“数据总线”的自主知识产权计算机软件著作权登记证书，每提供一个得 1 分，最多得 4 分。</p>
--	--	--	--

			<p>注：投标人提供的系统著作权获得日期必须在本项目发布之前。以上材料需在投标文件中提供扫描件加盖公章，否则不予计分。</p>
	国产化适配能力	5	<p>为响应国家信创适配要求，保障信息安全，要求投标人提供国家权威机构出具的信息技术产品适配认证证书及对应的测试报告，并提供全国认证认可信息公共服务平台网站查询的对应截图。每提供一个得1分，最高得5分。</p> <p>注：以上材料需在投标文件中提供扫描件加盖公章，否则不予计分。</p>
技术分 (45分)	总体设计方案	9	<p>根据投标人提供的总体设计方案内容进行综合评审打分，重点考量：系统模块化开发, 基于容器化运行，是否能够具有高可用性，高稳定性；系统灵活发布的部署策略和灰度发布，是否能够具有灵活性和高快捷发布性。</p> <p>(1) 支持微服务架构设计，具有高可用机制，能够提供多种负载均衡策略与高吞吐量的横向扩容机制，具有院级、科室级、用户级等进行灰度发布的能力的得7-9分；</p> <p>(2) 支持SOA架构设计，固定的高可用架构，无法进行横</p>

			<p>向扩容，具有人工 AB 测试发布的能力的得 4-6 分；</p> <p>(3) 单体应用设计，没有基础服务参与建设，没有实现高可用，升级服务需要停服的得 1-3 分；</p> <p>(4) 未提供方案不得分。</p>
	项目 实施 方案	9	<p>投标人需根据本项目实施需求特点提供以下内容：</p> <p>1、实施计划（包括但不限于调研、准备、实施等方面）</p> <p>2、人员配备及分工（包括但不限于项目经理、实施人员、培训人员、质量保障人员等具体的职责分工）</p> <p>3、质量保障措施（包括但不限于项目组织保障、项目质量控制等方面）</p> <p>4、项目管理方案（包括但不限于项目管理原则、实施过程管理、项目进度管理、项目沟通管理等方面）</p> <p>上述内容每提供1个得1.5分，未提供或者提供不完整不得分，本项满分6分。</p> <p>根据上述项目实施方案的科学合理性进行评分。</p> <p>1、实施计划完整，包含调研、准备、实施等全过程，每个过程描述全面、清晰，并包含过程节点的概述；人员配备及分工合理，包含各类人员拟配备的数量、具体职责；质</p>

			<p>量保障措施中对各类保障小组具有明确的职责划分；项目管理方案严谨，切合项目实际，能够提供项目全面、综合管理的，得 3 分；</p> <p>2、实施计划对调研、准备、实施等过程进行简单描述，未体现过程节点；人员配备及分工未体现拟配备的人员数量；质量保障措施对实施过程中的质量控制进行简单描述；项目管理方案可体现实施或进度或沟通管理的，得 2 分；</p> <p>3、实施计划未体现调研、准备、实施等过程的具体安排；人员配备及分工不明确，仅概括性描述或承诺；质量保障措施未体现质量控制的重要性；项目管理方案未体现多方面管理思路的，得 1 分；</p> <p>本项总分 9 分。</p>
	<p>售后 服务 方案</p>	<p>9</p>	<p>投标人需根据本项目服务需求特点提供以下内容：</p> <p>1、售后服务体系（包括但不限于服务定位、服务管理模式、服务理念等方面）</p> <p>2、售后服务措施（包括但不限于技术咨询、远程服务、现场服务等方面）</p>

		<p>3、服务响应及人员配备（包括但不限于服务响应时间、服务人员配备等方面）</p> <p>4、项目培训方案（包括但不限于培训计划、培训目标、培训效果等）</p> <p>上述内容每提供 1 个得 1.5 分，未提供或者提供不完整不得分，本项满分 6 分。</p> <p>根据上述服务方案的科学合理性进行评分。</p> <p>1、售后服务体系健全，服务定位清晰，以客户需求为导向，能够体现供应商的服务文化及服务理念；售后服务措施详细、全面，还包括系统整体性能评估服务；服务响应及人员配备全面、合理，应组建一支专业、技术过硬的售后服务团队，并明确各类人员的职责划分；项目培训方案可行性高，配备有经验的培训讲师，明确培训方法的，得 3 分；</p> <p>2、售后服务体系中具备售后服务的简单定位，可体现出企业文化；售后服务措施中可体现出各类服务的具体内容；服务响应及人员配备简单，未体现具体的职责分工；项目培训方案对培训的具体方法有所体现的，得 2 分；</p>
--	--	---

			<p>3、售后服务体系不健全，体现不出企业对售后服务的定位；</p> <p>售后服务措施过于简单，对各类服务方式的体现并不明确；</p> <p>服务响应及人员配备不合理，未体现具体的服务响应时间，</p> <p>人员职责也不明确；项目培训方案不全面，培训方法描述</p> <p>不清晰对培训效果无法把控的，得 1 分；</p> <p>本项总分 9 分。</p>
	<p>应急 预案</p>	<p>9</p>	<p>投标人需根据本项目应急需求，提供以下应急方案：</p> <p>1、应急响应及保障措施（包括但不限于应急响应时间、故障排除时间、应急响应机制建设等）</p> <p>2、项目应急预案（包括但不限于信息系统故障分析、应急协调措施等）</p> <p>3、项目风险控制措施（包括但不限于数据安全风险及应对措施、进度风险及应对措施、人员流动风险及应对措施等）</p> <p>4、组织协调方案（包括但不限于工作配合计划、协调手段等）</p> <p>上述方案每提供 1 个得 1.5 分，未提供或提供不完整均不得分。本项满分 6 分。</p>

			<p>根据上述应急方案的科学合理性进行评分。</p> <p>应急响应时间及故障排除时间合理、明确，具备远程维修解决的能力，若远程无法排查维修解决的，应安排客服人员赶赴现场解决，应急响应机制建设应合理可行，包含应急组织分工与职责，严重故障应急处理等内容；项目应急预案中信息系统故障分析应列出常见的故障情况，应急协调措施应具体到部门或科室，还应包括应急数据恢复措施、网络等故障应急处理措施；项目风险控制措施中应建立完善的数据安全保护措施、项目进度管理机制，及时发现并解决数据风险、进度风险，建立人员培训和沟通机制，确保团队人员的稳定性和持续性；组织协调方案中应建立有效的工作配合与协同的，得 3 分；</p> <p>2、应急响应时间及故障排除时间明确，不具备远程解决故障的能力，应急响应机制较为片面，只能处理一般故障；项目应急预案内容简单，可对网络故障进行应急处理；项目风险控制措施中可体现对于数据、进度和人员的应对措施；组织协调方案中提及人员配合内容的，得 2 分；</p>
--	--	--	--

			<p>3、应急响应时间及故障排除时间不明确，不具备现场和远程排除、解决故障的能力，应急响应机制有处理一般故障的内容；项目应急预案有对网络故障进行应急处理的内容；项目风险控制措施中未体现对于数据或进度或人员的应对措施；组织协调方案中未提及人员配合内容的，得 1 分；</p> <p>本项总分 9 分。</p>
	运维方案	9	<p>评委根据投标人提供运维方案内容进行评审打分，重点考量是否满足医院对运维安全性、稳定性、服务效率的要求，评委根据方案进行评分：</p> <p>(1) 拥有统一的运维管理平台，具备全面的授权管理机制，具备完善的生产环境审计机制的得 9 分；</p> <p>(2) 拥有简单的运维工具，基于虚拟机或者物理机进行部署，可以进行简单的主机运维的得 6 分；</p> <p>(3) 人工手动运维的得 3 分；</p> <p>(4) 未提供方案不得分。</p>

第二标段

采用综合评分法，总分 100 分。其中资信部分 22 分，投标报价 10 分，技术部分 68 分

评分因素及标准

类别	评分内容	评分标准	分值
资信部分 (22分)	信息安全、服务及认证	投标人具有 ISO 20000 信息技术服务管理体系认证证书的得 3 分； 投标人具有 ISO 27001 信息安全管理体系统认证证书的得 3 分；	6分
	资质、实力及信用	投标人为高新技术企业的得 3 分； 投标人具有 AAA 级信用等级证书的得 2 分； 投标人具有建设行政主管部门颁发的通信工程监理乙级及以上资质的得 2 分。	7分
	项目管理工具	投标人具有国家版权局颁发的医疗行业软件著作权证书，得 4 分，没有不得分。 备注：须提供投标人取得的由国家版权局颁发的软件著作权证书，否则不得分。	4分
	企业业绩	每出具一份 2020 年以来类似的信息化项目监理业绩得 1 分，最多得 5 分； 注：须同时提供合同和中标通知书，否则不得分。	5分
投标报价 (10分)	报价得分	价格分采用低价优先法计算，即满足招标文件实质性要求且价格最低的报价为评标基准价，其价格分为满分，其它投标人的价格分统一按下列公式计算：报价得分=(评标基准价 / 报价) × 权重 × 100 评标委员会认为投标人报价有可能影响标的质量或者不能诚信履约的，投标人应提交书面成本计算说明，经评标专家组评审通过后方可视为有效报价，否则视为无效投标。	10分

技术部分 (68分)	人员 配备	<p>一. 总监理工程师：（提供总监理工程师在投标人单位近 6 个月的社保证明，不提供的本项 0 分）</p> <p>具有信息系统监理师证书（须为人社部和工信部相关部门颁发）同时另具有：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 信息系统项目管理师证书（须为人社部和工信部相关部门颁发）； 2. 系统架构设计师证书（须为人社部和工信部相关部门颁发）； 3. 数据库系统工程师证书（须为人社部和工信部相关部门颁发）； 4. 注册监理工程师证书（须为住建部和人社部颁发）。 <p>以上证书每具备一项得 3 分，满分 12 分。投标文件中需提供总监理工程师证书的复印件或扫描件并加盖公章。</p> <p>二. 总监理工程师业绩：</p> <p>2020 年 1 月 1 日至今，具有类似的信息化项目监理业绩，每个得 1 分，满分 4 分。（提供监理合同扫描件并加盖公章。）</p>	16分
		<p>总监代表：（提供总监代表在投标人单位近 6 个月的社保证明，不提供的本项 0 分）</p> <p>具有信息系统监理师证书（须为人社部和工信部相关部门颁发）同时另具有：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 系统集成项目管理工程师证书（国家软考证书）； 2. 一级造价工程师证书（住建部和人社部联合颁发）且注册到投标人所在单位； 3. 通信专业技术人员证书（人社部 and 工信部联合颁发）。 <p>以上证书每具备一项得 2 分，满分 6 分，投标文件中需提供总监代表证书的复印件或扫描件并加盖公章。</p>	6分
		<p>监理团队成员（必须具有人社部 and 工信部颁发的信息系统监理师证书）配备：</p> <p>信息系统项目管理师证书（国家软考证书）；</p> <p>注册监理工程师（通信工程）（须为住建部和人社部颁发）；</p> <p>系统规划与管理师证书（国家软考证书）；</p> <p>网络工程师（国家软考证书）；</p>	5分

		<p>通信专业技术人员证书（须为人社部和工信部联合颁发）。</p> <p>每提供一项得 1 分，最多得 5 分。投标文件中需提供监理团队成员证书的复印件或扫描件并加盖公章，1 人具有多个证书时只计算一个证书，每一类证书只计算一次，不重复计算，须提供监理人员在投标人单位的社保证明，不提供的不得分。</p>	
		<p>采购人保留对投标人所有软考证书进行查询验证的权利，如提供虚假材料，将追究投标人相关法律责任。</p>	
	<p>监理 大纲</p>	<p>项目组织机构：监理服务团队成员配备是否专业齐全、机构合理，是否有明确的分工及岗位职责，是否有完善的监理制度，优秀得 5-7 分，良好得 3-5 分，一般得 1-3 分。没有此项叙述不得分。</p> <p>质量控制：依据投标人针对质量控制所采取的事前、事中、事后控制措施是否具体、全面、周到、可行、有效情况，优秀得 5-6 分，良好得 3-4 分，一般得 1-2 分。没有此项叙述不得分。</p> <p>进度及投资控制：依据投标人针对进度控制及投资控制所采取的方法、措施是否科学、合理、可行、有力等情况，优秀得 5-6 分，良好得 3-4 分，一般得 1-2 分。没有此项叙述不得分。</p> <p>安全控制措施：依据投标人针对安全控制所采取的措施是否有力、有效、全面、科学等情况，优秀得 5-6 分，良好得 3-4 分，一般得 1-2 分。没有此项叙述不得分。</p> <p>合同和信息管理：依据投标人合同和信息管理所采取的方法、措施是否全面、合理、科学、有效等情况，优秀得 5-6 分，良好得 3-4 分，一般得 1-2 分。</p> <p>监理重点、难点部位的体现：依据投标人针对监理重点、难点部位所采取的措施是否全面、系统、科学、可行、有效等情况，优秀得 5-6 分，良好得 3-4 分，一般得 1-2 分。没有此项叙述不得分。</p> <p>外部技术支持：依据投标人外部技术支持体系情况，优秀得 3-4 分，良好得 2-3 分，一般得 1-2 分。没有此项叙述不得分。</p>	<p>41 分</p>

第四章 合同条款

(双方自拟)

第五章 服务要求

第一标段技术参数及要求

1. 项目背景

2018年8月28日，国家卫生健康委办公厅发布《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设工作通知》，提出以下要求：实现诊疗服务环节全覆盖。地方各级卫生健康行政部门应当根据《电子病历应用管理规范（试行）》《电子病历系统功能规范（试行）》等，指导辖区内医疗机构加强电子病历信息化建设与管理，并按照《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》开展电子病历信息化建设评价，持续提高本区域电子病历信息化整体水平。

我院长期以来一直注重提升医疗技术与服务水平，全力推进信息化建设，近几年对医院信息系统进行了更加有力的完善。通过前期以电子病历系统为核心的建设，围绕患者数据，服务临床业务，实现了医疗服务基本的信息化管理和院内医疗健康信息初步互联共享，为医院下一步的信息化建设打下了良好的基础。

随着医疗技术的不断进步和人民群众对健康需求的日益增长，医疗行业正面临着前所未有的变革。一方面，患者对于医疗服务的质量、效率和个性化需求不断提升；另一方面，医疗机构也面临着医疗资源紧张、医疗服务流程繁琐、医疗信息孤岛等问题。因此，持续加强、优化医院信息系统的建设，实现院内应用系统的互联互通、业务协同和数据共享，已成为提升医疗服务质量和效率的关键。

2. 需执行的相关标准

（一）国家相关文件和要求

- 《国家卫生健康委办公厅关于印发医疗机构临床决策支持系统应用管理规范（试行）的通知》（医政司国卫办医政函〔2023〕268号）
- 《“十四五”全民健康信息化规划》（2022年11月9日）；
- 《医院信息平台应用功能指引》（国卫办规划函〔2016〕1110号）；
- 《“健康中国2030”规划纲要》；
- 《医院信息化建设应用技术指引（2017年版）》（国卫办规划函〔2017〕1232号）；
- 《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）的通知》（国卫医发〔2017〕73号）；
- 《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设的通知》（国卫办医发〔2018〕20号）
- 《关于印发电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）的通知》（国卫办医函〔2018〕1079号）；
- 《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》（国卫办规划发〔2018〕4号）；
- 《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）；
- 《国家健康医疗大数据标准、安全和服务管理办法（试行）》（国卫规划发〔2018〕23号）。

（二）行业相关标准

- 《医院信息化建设应用技术指引》2017
- 《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》2018
- 《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》
- 《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》2019
- 《抗菌药物临床应用管理办法》（卫生部令第84号）
- 《医疗机构临床用血管理办法》（卫生部令第85号）
- 《区域卫生信息互联互通标准化成熟度测评实验室测试指标体系》2020
- 《医院信息互联互通标准化成熟度测评实验室测试指标体系》2022

（三）河南省地方政策性文件

- 中共河南省委河南省人民政府印发的《“健康中原 2030”规划纲要》；
- 《河南省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》；
- 河南省人民政府办公厅印发的《关于促进“互联网+医疗健康”发展的实施意见》；
- 河南省数字化医院评审标准（2021 版）；
- 河南省卫生健康委发布《河南省三级医院评审标准实施细则（2022 年版）》；
- 河南省人民政府办公厅印发的《关于加快医学科技创新全面提升卫生健康服务能力的实施意见》；

3. 建设目标

结合医院现状、未来发展战略及经营管理特色，借鉴国内外信息化建设的先进技术经验，遵循“总体规划，分步实施，阶段见效，持续发展”的建设策略，充分运用现代信息技术提升医院长期业务发展的整体能力，通过搭建数字化转型支撑云平台，实现医疗健康业务深度融合及医疗健康业务上云建设；进一步深化临床服务，实现对诊疗过程的全覆盖，对流程环节做到全员追踪和流程追溯，形成全院业务流程医疗数据闭环管理，帮助医护人员提高医疗水平和质量，促使医院的医疗质量和医疗服务综合实力迈上一个新的台阶。

本项目建设目标：具备最新版《电子病历系统应用水平分级评价标准》五级标准所有功能要求及《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》四级甲等所有功能要求。实现电子病历五级、互联互通四甲的医院信息化建设。

4. 技术要求

1、要求基于云原生技术，构建高可用服务

需面向医院的业务要求，利用云原生简单易扩展的优势，提供稳定可靠的应用服务。

需利用云原生特性，保障系统在教育快速迭代变化的同时，既可以保持高度的可用性、多节点、负载均衡、弹性扩展等特性，又具备高效处理、水平扩展和数据高并发访问的能力。

2、各个业务模块应具有统一的前端框架、设计风格、高度一致的交互体验
要求系统从样式、组件、框架、组件交互四个维度实现体验标准化，保障基础体验、交互体验的高度一致。

3、采用微服务架构，搭建业务中台、数据中台等中台服务。

要求能够将不同模块、不同业务单元、不同应用程序有机且良好的结合起来，实现服务的轻量化、标准化、快速响应化。

需构建业务中台、数据中台等中台服务，使系统能够提供高可用、高稳定、快速访问和响应的同时，还能够做到服务模块化、可配置化。

4、要求使用开源数据库，避免数据制约

现有医院信息化采用传统的国外数据库，面临因技术问题造成数据库软件不被授权、不能使用，整个医院系统瘫痪等问题；需支持开源数据库软件。

5、要求开放融合，快速响应政策要求

支持通过微服务技术框架把业务抽象后通过微服务形成对外的能力封装，快速构建应用，减少应用的开发量。

6、要求支持无感升级

应支持在系统升级过程中，无感知、无影响、无侵入；支持灰度发布、金丝雀发布、蓝绿发布、AB发布等常见过渡发布方式。要求业务系统具有完善的预警、监测机制。

需具有完善的预警、监测机制。对于应用、资源、安全应具备监测机制和分析能力，支持设置警告规则，当触发告警规则时需预警提示。

5. 采购需求清单

（一）软件清单

序号	标的名称	数量
1	ICU 重症监护信息管理系统	1 套

序号	标的名称	数量
2	患者血液智能管理信息系统	1 套
3	智慧医疗质量控制系统	1 套
4	移动护士工作站管理系统	1 套
5	康复治疗智能管理系统	1 套
6	智慧医疗危急值预警管理系统	1 套
7	门诊输液信息管理系统	1 套
8	病案首页质量控制系统	1 套
9	智能辅助分析管理系统	1 套
10	血液透析智能健康管理系统	1 套
11	不良事件智能上报管理系统	1 套
12	临床辅助决策知识库管理系统	1 套
13	患者智慧服务管理系统	1 套
14	药师前置审方智能管理系统(含抗菌药物、疾病增值包)	1 套
15	医院消毒供应室追溯信息管理系统	1 套
16	医院信息统一集成平台	1 套
17	医院智能就诊预约管理系统	1 套
18	智慧产房管理系统	1 套
19	智慧医院高值耗材管理系统	1 套
20	智慧大屏信息多面展示系统	1 套
21	床旁智能结算管理系统	1 套
22	智慧医疗云平台升级服务	1 项

(二) 服务清单

序号	服务名称	数量
----	------	----

1	智慧医疗云平台运维服务	1 年
2	五级电子病历评级服务	1 项
3	互联互通测评服务	1 项
4	容灾备份	1 项
5	系统接口对接	1 项

6. 技术参数要求

(一) 软件技术参数要求

本建设项目应完全满足国家《电子病历系统应用水平分级评价》五级标准及以上功能要求和《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》四级甲等及以上功能要求。项目验收前如国家评审标准修订的，按照新修订标准验收。承建方配合建设方进行等级评审。

序号	系统/功能模块	功能说明
一	ICU 重症监护信息管理系统	
1	护理类别	<p>1) 体征与基础护理：应支持自动采集监护仪患者体征信息，包括体温、心率、呼吸、血氧、脉搏、有创血压、无创血压等，并显示趋势图预警设置，相关数据可回溯查看，补录，修改等，且支持自定义设置设备采集频率及显示间隔。应提供患者日常体征或观察项目的记录，如包含包括神志、瞳孔大小、对光反射等。应支持基础护理的结构化配置与录入。</p> <p>2) 预警设置：应提供默认的常规患者生命体征报警值，同时应支持自定义修改。对于超出报警值范围的体征，系统应给出报警提示信息，并支持采集体征的手动修正</p> <p>3) 患者 360 视图：应支持查看患者住院过程中相关医嘱、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>检验、检查、病程报告；系统应自动对患者的监护信息、护理信息、治疗信息进行整合，配合以表格、图表、折线图等形式完整展现给使用人员。</p>
2	监测管理	<p>1) 医嘱查看与转抄：支持自动提取患者所有医嘱；支持自动分类转抄医嘱；</p> <p>2) 医嘱执行：支持在医嘱执行过程中，执行记录医嘱；支持自动计入患者入量。</p> <p>3) 医嘱分类：应支持根据医嘱途径以及属性，自动将医嘱进行分类并显示，便于随时查询需要执行的医嘱。医嘱执行中的每一个过程，系统应支持自动生成语句并写入病情记录。</p> <p>4) 出入量监测：支持通过医嘱执行记录或手动记录相关出入量；支持通过班次、出入量种类等不同检索条件，统计或筛选出入量智能。</p> <p>5) 泵入药管理：支持按照设定的流速，自动计算每小时的执行量和预计完成时间。</p>
3	评估与预警	<p>1) 风险评估：支持内置常见评估。</p> <p>2) 评估预警：支持针对高危评估及时预警，并给出相应护理措施。</p>
4	管道与皮肤	<p>1) 支持详细记录患者的导管插管与皮肤黏情况，管道包括部位、深度、管道监测时间等相关操作、管道流出物等；</p> <p>2) 支持及时提醒过期管道；</p> <p>3) 支持对皮肤情况的纤细记录。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
5	基础护理与交班	<p>1) 基础护理：支持内置常见基础护理措施，支持快速录入患者特殊病情变化、特殊护理等。</p> <p>2) 病情记录：应提供常用观察内容和事件内容模板，且可以自主维护新增、删除、修改各类模板。应支持通过采集的体征、医嘱、评估评分等内容自动生成护理记录，应支持检验数据，医嘱信息，出入量总结的数据快速导入生成病情记录功能。系统应支持历史护理记录的查询及增删改功能。</p> <p>3) 交班报告：支持科室级的交班功能，并自动获取患者当前班次基本情况及患者历史数据；应包含历史记录查询功能，便于医护回顾患者诊疗信息。</p>
6	数据查看与预警	<p>1) 监护仪数据查看：支持接入医疗设备专用网络，实现医疗设备数据的统一管理，利用系统中数据采集模块自动筛选临床监护的关键数据，并进行合理展现；支持自动采集床旁设备的数据，并发送到服务器进行数据存储；支持多种仪器设备，支持网络及串口数据采集方式，支持二次开发。</p> <p>2) 预警设置：支持通过预警设置功能对每个不同的患者进行合理体征数据的设置，当患者的体征数据超出正常范围时，系统应对异常体征数据进行提示。</p>
7	ICU 监测日志	<p>应支持住院人数相关数据、导管非计划拔管相关数据、导管相关性感染相关数据、三管插管人数、三管感染发生率等常用统计，数据应支持追溯到对应患者，并支持导出。</p>
8	质控统计	<p>系统应支持 2015 年度公布的 ICU15 项质控指标的统计功能，如：ICU 患者收治率和 ICU 患者收治床日率；急性生理与慢性健康评分（APACHE II 评分）≥ 15 分患者</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		收治率（入 ICU24 小时内）；ICU 抗菌药物治疗前病原学送检率；ICU 深静脉血栓（DVT）预防率；ICU 患者预计病死率；ICU 呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率；ICU 血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率；ICU 导尿管相关泌尿系感染（CAUTI）发病率等。
9	工作量统计	系统应支持后台自动统计护理日常工作量（如医嘱执行情况，基础护理执行情况，表单填写情况等）
10	设备管理	支持自动采集床边仪器上的数据，数据应自动记录在重症护理记录单上，应支持多品牌型号的设备同时采集，仪器设置功能应支持通过将设备、患者、床位进行绑定，追溯监护设备使用情况并支持对历史数据进行分析。
11	表单管理	支持整合数据生成完整特护单、评估单等相应表单预览与打印与导出 PDF 功能，支持进行无纸化保存。
二	患者血液智能管理信息系统	
1	血样登记	<p>1) 申请登记：应支持进行血样登记。通过刷卡或者扫描输血条码、申请单号或者输入住院号 找到相应输血申请，或者通过申请列表中的申请信息。</p> <p>2) 输血查询：应支持通过输血条码、住院号、登记时间</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(段)、申请单类型(未配血申请单、全部申请单、紧急计费申请单)等条件进行查询输血申请信息。</p> <p>3) 输血申请查看: 应支持在查看病人的输血申请单。</p> <p>4) 电子病历查看: 应支持查看病人的电子病历信息。</p> <p>5) 紧急计费: 如果患者急需血液, 并且血液稀少, 支持先计费后发血。</p> <p>6) 紧急退费: 应支持在发血前进行紧急退费, 应支持对已经处于“紧急计费”状态的申请单进行退费。</p> <p>7) 输血记录: 应支持很方便的查询该患者本次住院的输血记录。</p> <p>8) 血样复检: 已登记的输血申请应支持进行血样复检。</p>
2	交叉配血	<p>应支持根据临床输血申请进行交叉配血。配血范畴应支持填写主侧交叉结果, 次侧交叉结果。</p> <p>1) 配血: 应支持扫描“申请单号”或者输入“住院号”。默认选中一条输血申请, 出现相应的患者信息。在献血码的输入框中扫描血袋号, 系统支持自动根据血袋号查</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>询库存中的血液信息 并展示。应支持通过查看库存，检索库存中所有的血袋信息进行添加。应支持在添加好血袋后填写配血信息，保存配血。</p> <p>2)配血报告：应支持在配血完成后打印相应的配血报告。</p> <p>3) 配血条码：配血完成后应支持打印相应的配血条码</p> <p>4) 申请列表：在交叉配血中，不同状态的输血申请应支持以不同颜色代表，并有状态提示。同时应支持将已配血未发血的配血信息作废。</p> <p>5)输血信息：应支持查看患者本次住院期间的输血信息。</p> <p>6) 复检信息：应支持查看患者血样复检信息。</p>
3	发血退血	<p>输血科在交叉配血完成之后应支持对已经配好的血液进行发血记账操作。记账金额以实际发 血为准。输血医嘱执行并计费。</p> <p>1) 住院发血：通过输入住院号或扫码献血码，进入“待发血液”列表。应支持展开查看血液的 费用。应支持通过双击待发血液列表的血液，将血液从“待发血液”转</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>到“已选血液”。应支持核对费用。应支持进行发血记账。</p> <p>2) 住院退血：发血记账后应支持进行退血。应支持通过输入住院号以及献血码，获取“待退血液”，应支持查看费用详情。</p>
4	大量用血	<p>应支持临床输血规范：患者 24 小时内申请备血量大于 800ml 时需要科主任审批，申请备血量 大于 1600ml 时需要科主任审批后再由输血科和医务科审批。系统规范大量用血上报流程，自动计算患者 24 小时内申请备血量，达到审批条件后自动提醒临床医生填写大量用血审批单，根据用血量的不同自动判断是否需要输血科、医务科审批，完成审批流程后才能继续申请用血。临床医生填写大量用血审批申请后系统会自动发送消息到输血科提醒有大量用血申请。</p>
5	血液出入库	<p>1) 血液入库：应支持通过建立入库单进行血液入库，应支持手工入库、扫码入库、确认入库单、删除入库单。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 血液出库：应支持手工出库、删除出库单。</p> <p>3) 绿色通道：应支持保存绿色通道、置换绿色通道。应支持将绿色通道已发血液置换到该申请单上，给患者补费。</p>
6	综合查询	<p>1) 血液入库查询：应支持按“入库日期”、“血液种类”、“血型”、“Rh(D)血型”、“入库方式”、“血液来源”、“入库单号”、“献血码”等条件进行查询。应支持查看明细结果和汇总结果。</p> <p>2) 血液出库查询：应支持按“出库时间”、“血液种类”、“血型”、“Rh(D)血型”、“出库方式”、“出库单号”、“献血码”进行查询。应支持查看明细结果和汇总结果。</p> <p>3) 血液库存查询：应支持按“献血码”、“产品码”、“血液种类”、“血型”、“Rh(D)血型”查询，应支持查看明细结果和汇总结果。</p> <p>4) 失效预警查询：应支持查询血液失效情况，支持自定义修改查询时间。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		5) 库存月报表：应支持按“时间”、“血液种类”、“血型”、查询，可以查看期初库存、期末库存、本期增加、本期减少的血液数量、袋数、金额，按血液种类分类查询。
三	智慧医疗质量控制系统	
1	首页展示	<p>1) 院级基础运营数据展示：系统应支持展示医院当天实时运营数据。</p> <p>2) 科室质控情况排名：系统应支持根据自定义时间查询某一个时间段内各个科室的质控问题排名。</p> <p>3) 重点异常指标展示：系统应支持将质控指标中异常情况突出的进行重点展示。</p> <p>4) 质控趋势分析图：系统应提供当前年度全院患者质控病历总数、存在问题的患者病历数的变化趋势。</p>
2	全流程质控	<p>应支持基于质控规则，以医嘱为主线，分环节管理质控；支持涵盖事前、事中和事后全过程。</p> <p>事前提醒：支持以根据关键事件触发预警提醒。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>事中干预：支持在任意环节增删质控规则，并且支持设置不同的干预级别。</p> <p>事后追踪：支持依据质控规则对病历、重点业务环节流程进行检测，将检查的问题行程事后统计、事后考核。</p>
3	药师查房	<p>1) 支持由不同级别的医师以查房的形式实施患者评估、制定与调整诊疗方案、观察诊疗效果 等医疗活动的制度。</p> <p>2) 质控引擎：根据质控规则主动质控，确定违规项进而统计分析出结果。</p> <p>3) 支持对三级医师查房过程中出现的质控违规情况进行汇总分析，支持图表和列表展示。</p> <p>4) 支持查询该科室下患者信息、质控信息、质控内容、整改通知信息等。</p> <p>5) 支持记录质控结果，支持查看科室质控结果汇总、各科室质控信息及质控说明。</p>
4	质控结果查询	支持查询质控时间、责任科室、是否在院等内容，并支

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>持结果导出 Excel。支持查看该制度下的质控规则及质控规则来源，提供质控规则依据。</p>
5	患者监控管理	<p>1) 疑难病例管理</p> <p>支持对疑难病例患者的特征进行重点监控，并监督疑难病例讨论落实情况。</p> <p>疑难病例发现：支持统计分析各科室疑似病例数据，包含科室名称、总数量、未书写病例数量和已签名病例数量；支持通过科室名称查询该科室住院患者的入院信息。</p> <p>疑难病例讨论记录：支持统计查询各科室疑难病症讨论记录，包括总数量、完成讨论并签字的数量和未签名数量；支持查询该科室患者疑似病例讨论详情。</p> <p>导出质控记录：支持根据入院时间、责任科室等添加进行查询，且支持导出 Excel 质控记录。</p> <p>2) 会诊质量管理</p> <p>支持从会诊申请到诊后质控的全流程闭环管理。支持对多学科会诊审核、多学科会诊质量和疾病会诊质量进行</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>管理。</p> <p>3) 危急值管理</p> <p>支持对危急值发现、报告、接受、处理和病程记录的全流程管理。</p> <p>4) 抗菌药物管理支持实现抗菌药物分级管理的闭环管理。支持特殊使用级抗菌药物使用前完成抗菌药物会诊、抗菌药物会诊发起医生级别要求，特殊使用级抗菌药物支持填写用药指征。</p> <p>5) 危急值患者抢救管理病危病重通知书质控：支持对各科室病危病重通知书的合规性进行统计查询，支持查询该科室病危病重记录的详细清单和质控内容。</p> <p>6) 死亡病历讨论管理支持对各科室死亡病历记录的合规性进行统计查询，支持查询该科室死亡病例记录的详细清单。支持将电子病历系统中死亡病例讨论记录进行主动质控，确定违规项进而统计分析出结果。</p>
6	手术管理	1) 术后并发症发现支持统计查询各科室术后并发症的合

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>规性。支持查询各科室的总数量、正常数量、违规数量、质控项违规数量和合格率等,支持导出 Excel 质控记录。</p> <p>2) 术前讨论支持统计查询各科室术前讨论记录的合规性。支持查询各科室的总数量、正常数量、违规数量、质控项违规数量和合格率等,支持导出 Excel 质控记录。</p> <p>3) 手术安全核查支持统计查询各科室手术安全检查信息的合规性。支持查询各科室的总数量、正常数量、违规数量、质控项违规数量和合格率等,支持导出 Excel 质控记录。</p> <p>4) 用血安全管理支持从输血申请到输血结束的全流程闭环监控。</p> <p>5) 大量用血审批支持设置用血审批,当输血申请血量大于 800 毫升需要科主任审核,大于 1600 需要医务科审核,支持大量输血时提醒。</p>
7	病历管理	<p>1) 病历人工质控支持查看或筛选患者的住院电子病历。支持查看病历信息,书写整改通知。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 整改通知追踪 整改通知发起后, 相关执行人员支持实时收到整改提醒进行确认; 待整改内容支持显示在整改通知追踪菜单中。</p>
8	病历质控	<p>病案管理质量控制指标: 系统应支持按月选择时间段、指定特定科室进行数据查询。</p>
9	国考质控	<p>1) 非计划再次手术抓取: 系统应支持根据设定的规则, 将 31 天内重返手术室的患者进行抽取。</p> <p>2) 非计划再次手术上报审批: 系统应提供非计划在手术的申报审批数据查询展示。</p> <p>3) 非计划再入院: 系统应提供某一个时间段内再次入院患者的信息统计, 应默认提供按时间段、住院科室、时间间隔天数条件进行检索查询。</p> <p>4) 低风险死亡病例统计: 系统应根据符合低风险分组, 并且死亡的患者进行数据统计, 应支持按照时间段、住院科室进行范围检索。应支持查看患者的具体病历信息, 辅助质控人员进行问题分析。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		5) 术后并发症统计：系统应提供针对手术患者术后出现并发症情况的统计，应提供按时间段、科室进行范围检索。应支持查看患者详细病历功能。
四	移动护士工作站管理系统	
1	消息提醒	提供消息提醒功能，应包含医嘱的变化提醒消息、危急值消息、住院样本拒收、巡视提醒、好友聊天消息等。
2	患者管理	<p>1) 患者详情：支持查看患者的姓名、性别、年龄、住院时间、住院号、费用信息、诊断、管床医生、护士等信息。</p> <p>2) 医嘱查看：支持查看医生医嘱，包括长期、临时、当日、停止、药品、医疗等。</p> <p>3) 病历查看：支持对各病历记录整体预览，应涵盖患者的入院记录、病程记录、出院记录等。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>4) 体征信息：支持查看患者的体征信息，包括三测单、体温、血压和血糖；支持以折线图的形式进行呈现。</p> <p>5) 护理文书：查看患者的体温单、评估单、护理记录单以及知情文件。</p> <p>6) 查询既往就诊、住院信息：支持查看历史门诊就诊、住院记录。</p> <p>7) 费用信息：支持每日汇总患者费用；支持查看每日明细及患者的预交金。</p>
3	通讯功能	支持导入医院通讯录，支持好友、群组的文字、图片、视频等通讯方式。
4	护理管理	<p>1) 体征采集： 护士在床旁录入患者的体温、心率和脉搏。在护理人员测量患者相应体征数据后，床旁录入各项体征信息。</p> <p>2) 护理评估：</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		支持为患者录入入院、出院、跌倒、坠床、压疮等评估及记录单的实时查看及录入。
5	核对管理	<p>1) 查对：支持多护士多次查对；支持长期医嘱查对和临时医嘱查对；长期医嘱查对支持静滴、注射、雾化、检验。</p> <p>2) 输液：支持输液执行功能，支持操作过程中语音提示；支持提醒工作人员不对应情况；支持查看具体每一次输液信息的执行时间和执行人。</p> <p>3) 口服：支持通过口服进行药品查对，防止药品遗漏。</p> <p>4) 检验：支持查看患者总的检验项目和未完成检验项目的个数以及检验项目执行的状态；执行完成后支持查看相应报告信息。</p> <p>5) 护理：支持记录护理项目的执行，支持记录和查询护理工作。</p> <p>6) 皮试：支持通过皮试条码和患者腕带的扫码执行，显示患者的皮试信息；支持灵活设置皮试时间；皮试时间</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>结束后支持自动闹钟提醒，支持将护士录入的皮试结果同步到医嘱单并自动签字。</p> <p>7) 巡视：支持根据维护好的巡视规则主动提醒护士巡视；支持护士长监督护士的巡视情况，支持实时掌握巡视遗漏、超时巡视等问题。</p> <p>8) 输液巡视：支持记录输液进度和输液不良反应；</p> <p>9) 配药：支持扫描已配药，支持配药者查看已配药和未配药的信息。</p> <p>10) 床位操作：支持通过手机端在患者床旁实现为患者安床。</p>
5	交接班管理	<p>1) 护士交班：支持护士将患者病情以文字、语音的形式进行记录，方便接班护士了解患者病情。</p> <p>2) 护士接班：支持查看上个班次交班护士提交的患者注意事项。</p> <p>3) 患者活动记录：支持选择活动类型（入院、返回、做检查、做手术、做治疗、外出、出院、转入科室、转出科室、术前交接、术后交接、其他）记录患者的轨迹。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>4) 交班记录查看：支持时间筛选、病区切换、班次配置显示、交班记录报告修改。</p> <p>5) 患者交接：支持在患者进行转入/出科室时进行的患者记录</p>
6	其他功能	<p>1) 多媒体宣教：支持将宣教内容分享给患者。</p> <p>2) NEWS 评分：支持查看、添加 NEWS 评分。</p> <p>3) 后台管理：支持功能维护及工作量统计等；支持查询科室工作情况、医嘱查对记录、配药记录、巡视记录、宣教情况，支持统计护士工作量、患者执行情况，支持巡视维护、温箱维护、宣教字典维护等功能。</p>
五	康复治疗智能管理系统	
1	患者信息管理	<p>1) 住院患者： 支持查询康复患者的基本信息、评定量表、评定记录、治疗记录、治疗方案、患者日志、治疗单等信息；支持对患者进行交接操作。</p> <p>2) 早期患者：</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持对院内其他科室的住院患者进行统一管理（其他科室指有早期康复治疗需求的科室，比如神经内科、神经外科、骨科、ICU等）。支持查询康复患者的基本信息、评定量表、评定记录、治疗记录、治疗方案、患者日志、治疗单等信息；支持对患者进行交接、转科操作。</p> <p>3) 出院患者：</p> <p>支持查询出院患者的基本信息、评定量表、评定记录、治疗记录、治疗方案、患者日志、治疗单等信息；支持通过周转功能引入患者先前的项目、评定量表、评定记录等信息。</p> <p>4) 我的患者：</p> <p>支持治疗师对分配给自己的患者进行管理，可以查询自己患者的基本信息、评定量表、评定记录、治疗记录、治疗方案、治疗单等信息。患者的治疗项目分配给治疗师后，此患者自动成为治疗师的“我的患者”。</p> <p>5) 病历及各项检查查看：</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持查看康复患者的临床病历及各项检查情况。</p> <p>6) 临床科室患者：治疗师可在康复系统查看全院所有临床科室的患者，可以查看患者的基本信息，可以根据实际情况把对应患者导入到康复系统中，在康复系统中进行康复治疗。</p> <p>7) 患者治疗单： 支持生成患者每日治疗单；支持查看每日治疗单内容及每天的执行情况。</p> <p>8) 患者周转： 当已出院患者需再次入院时，支持通过周转功能引入患者先前的项目、评定量表、评定记录等信息。</p> <p>9) 潜在患者发现：支持根据用户维护的“潜在患者”查询规则，自动从医院内所有患者查询出符合“潜在患者”规则的患者并显示，用户可以对查询到的患者进行“导入”，“排除”，“会诊”操作。</p>
2	治疗管理	1) 治疗申请：

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持对初诊或已经治疗一段时间的康复治疗患者下达初期、中期或末期康复评定申请。</p> <p>康复医生下达评定申请后，支持把康复医生的评定申请分配给康复治疗师进行评定。</p> <p>2) 治疗申请单：</p> <p>康复医生提交评定申请后，支持把评定申请分配给治疗师去做评定。</p> <p>分配后支持更换治疗师；分配好的评定支持更换治疗师操作。</p> <p>3) 治疗方案：</p> <p>支持下达评定项目或治疗项目；支持选择项目、数量、频率、备注和治疗师等信息。</p> <p>4) 治疗分配：</p> <p>康复医生给患者下达康复治疗项目后，支持将治疗任务分配给治疗师。</p> <p>5) 项目审核：</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>康复医生在电子病历系统中审核治疗师申请的康复项目，审核后生成对应的医嘱。审核时可以修改项目、数量、频率、备注和治疗师等信息，如果康复项目不符合规范也可以进行退回操作。</p> <p>6) 项目执行： 治疗师给患者完成治疗后，支持查询已做项目并执行计费。支持退费操作。</p> <p>7) 门诊治疗： 治疗师为门诊患者完成治疗后，查询门诊患者治疗项目并执行，收费与退费，删除与取消执行。还可以为门诊患者编写评定量表、评定记录、治疗记录等康复记录。</p> <p>8) 材料计费 查询患者已计费材料列表，也可为患者使用的材料进行计费、退费。</p> <p>9) 治疗排课： 规定治疗师的哪个患者的哪个治疗项目在哪个时段进</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>行。一个时间段内可以为一个或多个治疗师安排治疗任务。时段可以根据科室需求进行设置。</p> <p>10) 预约治疗:</p> <p>住院和门诊患者都可以对治疗进行预约, 治疗后治疗师登记患者接受的治疗。</p>
3	康复记录	<p>1) 评定量表: 支持查看患者的临床病历信息, 支持查看、调整记录好的评定量表, 支持对评定量表进行签名。</p> <p>2) 评定记录: 治疗师使用评定量表等工具完成评定后, 支持书写评定记录 (或称评估报告)。评定记录应包含患者基本信息、临床信息、应用到的评定量表的结果、功能障碍情况、治疗目标和治疗计划等内容。</p> <p>3) 治疗记录: 治疗师对患者进行康复治疗时, 支持记录患者的治疗情况和治疗进展。</p>
4	统计管理	<p>1) 工作量统计:</p> <p>支持统计每天、每月治疗师的工作情况, 支持根据治疗项目的绩效权重自动计算治疗师的绩效得分。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 项目统计:</p> <p>支持查看治疗项目汇总和治疗项目明细。</p> <p>3) 科室月收入:</p> <p>支持统计科室指定月份的住院和门诊收入。</p> <p>4) 治疗师患者统计:</p> <p>支持查看康复科室所有/单个治疗师治疗的患者信息。</p> <p>5) 评定质控:</p> <p>支持统计下了“需要评定的项目”后, 2 天内没有添加评定量表的患者。</p> <p>6) 患者医嘱统计:</p> <p>支持统计患者正在执行的所有医嘱。</p> <p>7) 患者治疗单统计:</p> <p>支持统计指定时间内某科室所有患者或某个患者, 已执行、未执行、执行失败或全部状态的项目。</p> <p>8) 康复介入率:</p> <p>支持统计全院患者的康复介入率和院内各科室的康复介</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>入率。</p> <p>9) 未执行项目统计： 支持统计一段时间内科室里所有未执行的项目。</p> <p>10) 评定量表统计： 支持统计一段时间内科室或者患者的评定量表，可以查看并导出 PRF。</p> <p>11) 综合查询： 可以以患者、科室、诊断、治疗师四个统计口径，查询患者、项目、康复记录等。</p> <p>12) 退费查询： 支持查询一段时间内全部或某个治疗师退费的项目。</p> <p>13) 工作量对比： 支持对比康复科室或治疗师之间的执行项目情况，计费、权重等情况。等等</p>
5	数据维护	<p>1) 字典维护： 支持维护康复系统内所需的字典数据。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 项目维护:</p> <p>支持维护康复科的治疗项目, 包含项目类型、项目名称、计价单位、权重、记事医嘱、操作类型、绑定设备、价格等信息。支持修改和作废项目。</p> <p>3) 模板维护:</p> <p>支持维护康复科需要的评定量表、评定记录、治疗记录模版。</p> <p>4) 人员维护:</p> <p>支持维护康复系统内的用户信息及用户权限。</p> <p>5) 科室维护:</p> <p>支持维护使用康复系统的科室信息。</p> <p>6) 项目分类维护:</p> <p>支持维护康复系统使用的项目分类。</p> <p>7) 工作分类维护:</p> <p>支持维护康复治疗不同的工作场景。</p> <p>8) 潜在患者查询规则维护:</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持维护“潜在患者发现”功能查询潜在患者的规则，潜在患者发现功能，根据此规则查询出有“潜在康复治疗需求”的患者。</p> <p>9) 传染病字典维护： 支持维护进行传染病查询的检验项目，患者有传染病会自动发消息通知给治疗师。</p> <p>10) 排课维护： 支持维护治疗师排课模板排课时间段。</p> <p>11) 二级库维护： 支持维护科室的二级库。</p>
6	手机端治疗	<p>1) 治疗执行：支持治疗师查看当天要做的治疗项目。患者治疗完成后，支持治疗师查询在此 执行所做项目的计费工作，支持退费功能，同电脑端项目执行。</p> <p>2) 工作量统计：支持统计每天、每月治疗师的工作情况，并结合康复治疗流程，根据治疗项目的绩效权重自动计算治疗师的绩效得分，进行精细化绩效管理。省去科室</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>管理者手工统计的工作量的工作，只需进行查询核对即可。</p> <p>3) 项目统计：支持查看治疗项目汇总和治疗项目明细。</p> <p>4) 治疗分配：支持康复医生给患者下达康复治疗项目后，治疗组长将治疗任务分配给治疗师。</p> <p>5) 患者治疗单：支持康复医生在治疗方案功能下达康复治疗项目后，生成患者每日治疗单。康复医生可以查看每日治疗单内容及每天的执行情况。</p> <p>6) 治疗方案：支持康复医生给患者下达治疗项目，可以对项目进行签名、停止、取消停止、删除等。</p> <p>7) 门诊项目执行：支持对门诊患者的治疗项目执行、计费、退费，可以扫描患者二维码，查询当前患者的项目进行操作。</p> <p>8) 潜在患者：支持查询潜在康复患者，可以对患者进行导入、排除、会诊操作，可以查看患者医嘱、病历、检验/检查报告。同电脑端“潜在患者”。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>9) 材料计费：支持查询患者材料列表，计费、退费患者材料。</p> <p>10) 拍摄：支持对患者拍摄照片或视频，可以在电脑端“治疗方案”“康复记录”进行查看，可以扫描患者二维码快速对当前患者进行拍摄。</p> <p>11) 导入患者：支持从全院患者中查询想要导入的患者，导入到康复系统。支持扫描患者二维码快速查询当前患者。</p> <p>12) 患者排课：支持对治疗师治疗项目进行排课，和电脑端功能一致。</p>
六	智慧医疗危急值预警管理系统	
1	危急值预警	<p>检验科危急值报告判断：支持维护检验科报告明细项目危急值范围，当检验结果在该范围内时会有危急值预警提醒。</p> <p>影像科危急值报告判断：支持维护影像科报告明细项目危急值范围，当影像结果在该范围内时会有危急值预警</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		提醒。
2	危急值提醒通知	<p>1) 锁屏：当检验技师审核通过有危急值的患者报告时，支持屏幕锁屏，弹出危急值处理页面。</p> <p>2) 自动语音呼叫：支持审核危急值报告时自动拨打电话。</p> <p>3) 定时弹窗提醒：如果有未处理的危急值患者，系统应每隔一段时间进行弹窗提醒，提醒处理危急值。</p> <p>4) APP 提醒：如果有未处理的危急值患者，系统应每隔一段时间进行弹窗提醒。支持自动语音呼叫。</p>
3	危急值消息处理	<p>1) 接收危急值消息：支持临床医生接收来自于医技科室的危急值消息并进行确认。2) 查看危急值数据：支持临床大夫查看患者的危急值报告。</p> <p>3) 填写处理意见：支持填写处理意见。</p> <p>4) 危急值列表：支持对危急值消息列表进场查看。</p> <p>5) 处置方案：支持在危急值处理的处置方案中给患者下达医疗医嘱和检查、检验申请单。</p> <p>6) 移动端处理：支持医生使用手机端查看门诊患者危急</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		值并进行危急值处理
4	危急值监管查看	<p>1) 危急值当日数据查看：支持查看当日危急值数据、已处理数据、未处理数、已接收未处理数据；</p> <p>2) 历史危急值患者记录：支持按照科室、患者类型、日期查询历史危急值患者记录。</p> <p>3) 危急值超时监管：支持实时查看危急值处理进度，一键呼叫临床医生。</p>
5	危急值日报、周报推送	<p>医务科 app 每天定时会收到危急值日报消息，支持查阅日报信息，每周定时会手动周报信息，支持查阅周报具体信息</p>
七	门诊输液信息管理系统	
1	患者信息展示	<p>1) 输液信息牌 支持在患者列表中显示已接单患者；患者列表信息应包含：姓名、时间、费用状态。</p> <p>2) 输液接单信息 药品信息：支持护士刷卡后显示患者已开药品情况；支持选择药品进行输液接单或皮试接单；支持打印输液签、皮试签以及录入异常等操作。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>3) 输液床位：支持显示刷卡患者所在床位，如果是新患者，支持进行床位分配后再接单。</p> <p>4) 费用：刷卡后，支持开立其他费用以及材料计费。</p>
2	皮试管理（PC端）	<p>1) 皮试接单 支持对本次输液的皮试药品进行皮试接单；接单的同时支持打印出皮试签贴于药品。</p> <p>2) 皮试结果录入及反馈 在做完皮试后，支持护士在患者的皮试药品处录入皮试结果（阴性、阳性(+)、阳性(++)、阳性(+++)），录入的皮试结果会自动同步到门诊电子病历系统中。</p>
3	输液接单管理	<p>1) 应支持护士将医生处方与患者交于门诊输液护士的药品进行初次核对（1. 查药品的有效期，配伍禁忌。2. 查药品有无变质、浑浊。3. 查药品的安瓶有无破损，瓶盖有无松动。）接单后分配给患者的床位应完全符合三查七对要求（查有对床号、查对姓名、查对药名、查对剂量、查对时间、查对浓度、查对用法）。</p> <p>2) 应显示患者的信息，应包含药品名称、开单时间、药</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>品剂量、药品规格、执行频次、药品用法、处方天数、发药数量等。支持将输液单自动打印患者身份签、输液签（用于贴于输液药品）等。</p> <p>3) 应支持一天一接单，按照处方天数，每天只接单当天的量，第二天再接单第二天需要输液的药品量。</p> <p>4) 应支持打印患者身份签、患者腕带签、患者皮试签、患者输液签、输液执行单。</p>
4	综合查询	<p>1) 医嘱异常记录</p> <p>支持根据就诊卡号、开始时间、结束时间等条件查询在输液接单时标记的异常医嘱。</p> <p>查询后显示内容应包含：异常描述、药品名称、是否皮试、药品剂量、执行频率、药品用法、处方天数、发药数量、开单时间、医生等。</p> <p>2) 皮试结果记录</p> <p>支持根据就诊号、开始时间、结束时间等条件查询患者皮试情况。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>查询后显示内容应包含：姓名、药品名称、皮试结果、药品剂量、执行频率、药品用法、处方天数、发药数量、开单时间、开单医生。</p> <p>3) 输液就诊记录</p> <p>支持根据科室、就诊号、姓名、开始时间、结束时间等条件查询科室输液就诊记录。</p> <p>查询后显示内容应包含：患者卡号、患者姓名、输液状态、输液区域、座号、接单人员、日期。</p> <p>4) 输液人次统计</p> <p>支持根据工作人员姓名、开始时间、结束时间等条件查询当前输液室工作量。</p> <p>查询后显示的内容应包含：门诊输液人员姓名以及一段时间内接单、穿刺、续瓶、拔针、配液、皮试、肌注、雾化、吸氧的次数。</p>
5	退费管理	<p>退费申请支持根据就诊号、日期等条件查询患者费用情况。查询后显示内容应包含：医嘱名称、单价、数量、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>总价、可退数量、申请数量、执行状态。支持勾选相应的费用后，申请退款和全部退款。</p>
6	系统管理	<p>1) 输液区域设置 支持维护患者输液所在的固定区域。维护项应包含输液区域名称、所属名称、数量。</p> <p>2) 医嘱模板维护支持针对不同类型患者制定固定的医嘱模板，在输液工作室支持直接引用后签名。维护内容应包含：模板大类名称、模板名称、医嘱名称、数量、备注等。</p> <p>3) 输液用法显示支持维护需要在输液工作室页面显示的医嘱的用法。</p>
7	手机端功能	<p>1) 皮试应支持扫描皮试药品的皮试签，支持核对姓名与卡号后进行皮试结果选择，保存后的皮试结果应显示在患者的医嘱列表（PC）中。</p> <p>2) 配液应支持扫描患者身份签查询患者医嘱信息，执行配液操作等功、扫描配液液体输液签，完成配液查对等功能。扫描患者身份签后应加载当前患者已接单全部药</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>品。对未查对药品、已查对药品、未配液完成的药品应显示不同颜色，支持护士通过扫描输液药品上的输液签进行配液查对。配液扫描患者签后应该显示医嘱名称、剂量、频率。</p> <p>3) 穿刺应支持执行输液时护士扫描患者签，再继续扫描输液签，系统应自动对患者输液药品进行核对，药品和患者信息匹配才可进行穿刺。支持执行完穿刺后，对应药品记录在续液页面应变为正在输液。</p> <p>4) 续液执行续液时，支持护士扫描患者签，再继续扫描需要续液的输液签。系统应自动执行核对，药品和患者信息匹配才可续液。执行完后，对应药品记录应变为正在输液。</p> <p>5) 拔针当患者需要拔针时，支持护士扫描患者签，再继续扫描当前输液的输液签等操作。如存在未输液完成药品，应给出提示，防止误拔针。</p>
八	病案首页质量控制系統	

序号	系统/功能模块	功能说明
1	病案首页全周期质控	<p>1) 临床医师端首页数据质量控制：应包含质控病案首页基本的必填项、值域、关联必填项、逻辑合理性校验；</p> <p>2) 事前质控：应支持临床医生填写首页信息时进行质控；</p> <p>3) 病案质量得分：应支持根据病案质控错误、警告内容计算出病案质量得分；</p> <p>4) 质控问题详情：应能够详细列出病案的质控结果，应支持级别（错误、提示、警告）展示质控问题；应支持病案首页高亮质控内容，应支持特殊颜色提示。</p> <p>5) 事中质控：支持对医生填写首页内容及编码员编码内容进行质控。</p>
		<p>1) 病案室端首页数据质量控制：应包含质控病案首页的诊断及编码、手术操作及编码、逻辑合理性等校验；应支持根据病案质控错误、警告内容计算出病案质量得分；应支持详细列出病案的质控结果，质控问题应分为错误、警告、提示等级别；应支持病案首页高亮质控内容，应支持特殊颜色提示。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		2) 首页数据批量质控：应支持对首页数据进行批量质控及问题导出。
2	多维度统计分析	<p>1) 应支持实时查看病案质控过程中的所有问题，对已归档的病案从医生、科室、全院等不同角度对病案首页质控数据进行全面的统计分析，并按月生成质控分析报告。</p> <p>2) 应支持以统计图、趋势图、饼状图等方式展现病案首页质量的情况，以错误数量排名对院级病案质量管理提出重点关注问题和重点关注科室，以统计指标的变化来监控和促进病案首页质量的提高。</p> <p>3) 实时质控情况：应支持提供每天实时质控数量，累计质控数量，应支持通过趋势图展示近一周累计质控变化情况；应支持从年度或者月度两个时间维度上查看分析数据，应支持查看质控问题详细列表。</p> <p>4) 全院质控情况：应支持从年度或者月度两个时间维度上查看分析数据，应支持从临床端、病案室两个来源查看病案首页质控情况；应支持通过饼状图展示医院当前</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>时间范围内质控问题种类占比、质控问题级别占比，可 查看质控问题详细列表。应支持通过折线图展示医院病 案首页质控问题各种类的变化，通过柱状图展示医院病 案首页质控问题各级别的变化，方便对病案首页质控情 况有侧重点的进行整改和质量提升。</p> <p>5) 定位需培训的科室：应支持从年度或者月度两个时间 维度上查看分析数据，应支持查看质控问题详细列表。</p> <p>6) 定位需培训医生：应支持从年度或者月度两个时间维 度上查看分析数据，应支持查看质控问题详细列表。</p> <p>7) 特例申请：针对部分特殊情况无法通过校验的患者， 如无身份证号等，支持通过特例申请跳过校验规则，由 病案室有权限人员进行操作。</p>
九	智能辅助分析管理系统	
(一)	院长智能辅助分析管理系统（含移动端）	
1	系统首页	系统应支持按照效益、工作量、质量、资源、效率五个

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>方面，从日、月两个时间维度展示医院关注的指标，指标应根据用户需要进行灵活配置。</p> <p>1) 总览：应支持通过门诊人次、住院人次以及收入等基础指标，应支持按照折线图、饼状图、表格等多方面展示院内基础运营情况，帮助管理人员更清晰的了解到院内运行情况。</p> <p>2) 重点指标：应支持按照效益、工作量、质量、资源、效率五个方面，从日、月两个时间维度展示医院关注的指标，指标可根据用户需要进行灵活配置。</p>
2	效益分析 管理	<p>1) 总收入：应支持查看医院各科室总收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种总收入指标数据，包括：收入趋势图、收入结构图、数据表格（包含科室名称、全院医疗收入、门诊医疗收入、住院医疗收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 医疗收入：应支持查看医院各科室医疗收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种医疗收入指标数据，包括： 医疗收入趋势图、医疗收入结构图、数据表格（包含科室名称、医疗服务收入、手术收入、诊疗收入、其他收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。</p> <p>3) 材料收入：应支持查看医院各科室材料收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种材料收入指标数据，包括：材料收入趋势图、数据表格（包含科室名称、全院材料收入、门诊材料收入、住院材料收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。</p> <p>4) 药品收入：应支持查看医院各科室药品收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药品收入指标数据，包括：药品收入趋势图、药品收入结构图、数据表格（包含科室名称、全院药品收入、门诊药品收入、住院药品收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的收入数据详情。</p>
3	工作量分析管理	<p>1) 门诊人次：应支持查看医院各科室门诊人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊人次指标数据。</p> <p>2) 出院例数：应支持查看医院各科室出院例数，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种出院例数指标数据。</p> <p>3) 手术人次：应支持查看医院各科室手术人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据 及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种手术人</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>次指标数据。</p> <p>4)检查检验人次：应支持查看医院各科室检查检验人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。支持数据导出功能。</p>
4	资源分析管理	<p>平均住院日：应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种平均住院日指标数据，包括：平均住院日趋势图、数据表格（包含科室名称、患者平均住院时间、出院患者例数、实际占床日数）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p>
5	质量分析管理	<p>1)门诊次均费用：应支持查看医院各科室门诊次均费用，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊次均费用指标数据，包括：门诊次均费用趋势图、门诊次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、门诊次</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>均费用、门诊次均药费、门诊次均材料费、门诊其他次均费用)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的收入数据详情。</p> <p>2) 住院次均费用: 应支持查看医院各科室住院次均费用, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种住院次均费用指标数据, 包括: 住院次均费用趋势图、住院次均费用结构图、数据表格(包含科室名称、住院次均费用、住院次均药费、住院次均材料费、住院次均诊疗费、住院其他次均费用)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的收入数据详情。</p> <p>3) 药占比: 应支持查看医院各科室药占比, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药占比指标数据, 包括: 药占比趋势图、数据表格(包含科室名称、总药费、西药费用、中成药费用、中草药费用等)。通</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>4) 材料占比：应支持查看医院各科室材料占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种材料占比指标数据，包括：材料占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、材料收入、材料占比）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
6	效率分析管理	<p>门诊患者等待时间：应支持查看医院各门诊科室患者就诊平均等待时间，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。</p> <p>应支持展示多种门诊患者平均等待时间指标数据，包括：门诊患者平均等待时间趋势图、数据表格（包含科室名称、门诊人次、就诊人次、平均等待时间）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p>
7	移动管理驾驶舱	<p>1) 首页</p> <p>系统应支持将医院业务划分若干个小的业务单元，应支持点击查看详细内容；系统应包含以下业务单元：门诊分析、住院分析、收入主题、手术主题、药品主题、材料主题。</p> <p>2) 实时数据：应支持深入钻取临床数据，在院在床例数、出院例数、入院例数、手术例数、门急诊人次、医疗收</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>入、医疗服务收入、药品收入、材料收入，应支持查看科室、患者病历信息。</p> <p>3) 门诊分析</p> <p>系统应支持查看门诊分析详情，应支持按照时间粒度进行数据查询，应支持通过指标及图表形式进行数据展示，应包含门急诊人次、急诊人次、门诊药占比、门诊次均费用、门诊医疗收入。</p> <p>4) 住院分析</p> <p>系统应支持查看住院分析详情，应支持按照时间粒度进行数据查询，应支持通过指标及图表形式进行数据展示，应包含出院例数、入院患者人次、住院抗菌药物使用强度、平均住院日、住院药占比、住院医疗收入、住院次均费用、住院医疗服务收入、床位使用率。</p> <p>5) 收入主题</p> <p>系统应支持查看收入主题详情，应支持按照时间粒度进行数据查询，应支持通过指标及图表形式进行数据展示，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应包含医疗收入、门诊医疗收入、住院医疗收入、医疗服务收入、门诊次均费用、住院次均费用。</p> <p>6) 手术主题</p> <p>系统应支持查看手术主题详情，应支持按照时间粒度进行数据查询，应支持通过指标及图表形式进行数据展示，应包含出院手术人次、出院患者微创手术占比、出院患者日间手术台次数、非计划手术人数、出院患者四级手术占比、出院患者四级手术台次数。</p> <p>7) 药品主题</p> <p>系统应支持查看药品主题详情，应支持按照时间粒度进行数据查询，应支持通过指标及图表形式进行数据展示，应包含住院药占比、住院次均费用、门诊药占比、门诊次均费用、门诊抗菌药物使用率。</p> <p>8) 材料主题</p> <p>系统应支持查看材料主题详情，应支持按照时间粒度进行数据查询，应支持通过指标及图表形式进行数据展示，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		应包含住院材料占比、住院次均材料费、住院材料收入、门诊材料占比、门诊次均材料费、门诊材料收入。
(二)	医务智能辅助分析管理系统	
1	系统首页	重点指标：应支持查看医院各项重要指标情况，包括工作量指标、效率指标、效益指标、质量指标四个方面，可按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。
2	收入分析管理	1) 总收入 应支持查看医院各科室总收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况，应支持通过条件查看门诊或住院的收入情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种总收入指标数据，包括：收入趋势图、收入结构图、数据表格（包含科室名称、总收入、药品收入、材料收入、医疗服务性收入、检查收入、检验收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。</p> <p>2) 医疗收入</p> <p>应支持查看医院各科室医疗收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况，应支持通过条件查看门诊或住院的医疗收入情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种医疗收入指标数据，包括：医疗收入趋势图、医疗收入结构图、数据表格（包含科室名称、医疗服务收入、手术收入、挂号收入、诊察收入、治疗收入、护理收入、床位收入、其他收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。</p> <p>3) 材料收入</p> <p>应支持查看医院各科室材料收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>数据导出功能。应支持展示多种材料收入指标数据，包括：材料收入趋势图、数据表格（包含科室名称、材料收入）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>4) 药品收入</p> <p>应支持查看医院各科室药品收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药品收入指标数据，包括：药品收入趋势图、药品收入结构图、数据表格（包含科室名称、药品收入、西药收入、中成药收入、中草药收入、中草药收入草药部分、中草药收入颗粒部分）。</p> <p>通过结果表格，应支持切换排序方式，显示特定医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。</p>
3	业务量分析管	1) 门诊人次

序号	系统/功能模块	功能说明
	理	<p>应支持查看医院各科室门诊人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊人次指标数据，包括：门诊人次趋势图、数据表格（包含科室名称、门急诊人次、急诊人次、普通门诊人次、专家门诊人次、首诊人次、复诊人次、就诊人次）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>2) 出院例数</p> <p>应支持查看医院各科室出院例数，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种出院例数指标数据，包括：出院例数趋势图、数据表格（包含科室名称、入院患者人次、出院患者人次、好转人次、治愈人次、死亡人次、未愈人次、其他人次）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>3) 手术人次</p> <p>应支持查看医院各科室执行的手术人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。</p> <p>应支持数据导出功能。应支持展示多种手术人次指标数据，包括：手术人次趋势图、数据表格（包含科室名称、出院手术人次、出院一级手术人次、出院二级手术人次、出院三级手术人次、三级手术占比、出院四级手术人次、四级手术占比、三四级手术占比、手术操作次数、手术次数、介入治疗次数、诊断性操作次数、治疗性操作次数）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>4) 检查检验人次</p> <p>应支持查看医院各科室检查检验人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持数据导出功能。应支持展示检查检验人次指标数据，包含科室名称、检查人次、检查收入、检验人次、检验收入。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p>
4	质量分析管理	<p>1) 门诊次均费用</p> <p>应支持查看医院各科室门诊次均费用，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊次均费用指标数据，包括：门诊次均费用趋势图、门诊次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、门诊收入、门诊患者人次、门诊次均费用、门诊次均药费、门诊次均材料费、门诊次均诊疗费、门诊次均检查费、门诊次均检验费）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 住院次均费用</p> <p>应支持查看医院各科室住院次均费用，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种住院次均费用指标数据，包括：住院次均费用趋势图、住院次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、出院患者住院总费用、住院人次、住院次均费用、住院次均药费、住院次均材料费、住院次均诊疗费、住院次均检查费、住院次均检验费）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。</p> <p>3) 药占比</p> <p>应支持查看医院各科室药占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药占比指标数据，包括：药占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、药</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>品收入、综合药占比、西药收入、综合西药占比、中成药收入、综合中成药占比、中草药收入、综合中草药占比)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图。</p> <p>4) 材料占比</p> <p>应支持查看医院各科室材料占比, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种材料占比指标数据, 包括: 材料占比趋势图、数据表格(包含科室名称、总收入、材料收入、材料占比)。通过结果表格, 应支持切换排序方式, 显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图。</p>
5	效率分析管理	<p>1) 平均住院日:</p> <p>应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种平</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>均住院日指标数据，包括：平均住院日趋势图、数据表格（包含科室名称、实际占用总床日数、出院例数、平均住院日）。通过结果表格，应支持切换排序方式，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p>
6	医务统计分析	<p>1) 科室手术费用统计： 应支持查看医院各科室手术例数及对应费用。包含科室名称、手术例数、各级手术例数（一级、二级、三级、四级）、手术费用。应支持数据导出功能。</p> <p>2) 各科室三四级手术率分析： 应支持查看医院各科室各级手术例数及对应手术例数率。包含科室名称、手术例数、各级手术例数（一级、二级、三级、四级）、各级手术例数率（三级、四级、三四级）。应支持数据导出功能。</p> <p>3) 入出院诊断符合率： 应支持查看医院各科室入出院诊断符合率。包含科室名</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>称、入出院符合例数、出院例数、入出院符合率。应支持数据导出功能。</p> <p>4) 非计划重返例数专题分析:</p> <p>应支持查看医院各科室非计划重返患者。包含科室名称、出院 2—15 天内再住院患者例数、出院 16—31 天内再住院患者例数。应支持数据导出功能。</p> <p>5) 科室及全院患者死亡率:</p> <p>应支持查看医院各科室及全院患者死亡率。包含科室名称、死亡数、出院例数、死亡率。应支持数据导出功能。</p> <p>6) 微创手术占比专题分析:</p> <p>应支持查看医院各科室微创手术占比专题分析。包含科室名称、腔镜手术例数、手术例数、腔镜手术例数占比。应支持数据导出功能。</p> <p>7) 各科室介入手术占比专题分析:</p> <p>应支持查看医院各科室介入手术占比。包含科室名称、介入手术例数、全院介入手术例数、介入手术率。应支</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>持数据导出功能。</p> <p>8) 住院超过 30 天例数专题：应支持查看医院各科室住院超过 30 天例数专题。包含科室名称、出院超过 30 天例数、在院超长住院患者。应支持数据导出功能。</p> <p>9) 危重患者抢救成功率专题：</p> <p>应支持查看医院各科室危重患者抢救成功率。包含科室名称、在院危重患者抢救例数、在院危重患者抢救成功例数、在院危重患者抢救成功率（%）、出院危重患者抢救例数、出院危重患者抢救成功例数、出院危重患者抢救成功率。应支持数据导出功能。</p> <p>10) 甲级病案率专题分析：</p> <p>应支持查看医院各科室甲级病案率专题分析。包含科室名称、甲级病案数、乙级病案数、丙级病案数、总病案数、甲级病案率。应支持数据导出功能。</p>
7	流程审批	<p>1) 多学科会诊审批：应支持对科室发起的多学科会诊的申请进行审批。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 大量用血审批：应支持对科室发起的超过 1600ml 标准的大量用血进行审批。</p> <p>3) 取消签名审批：应支持对科室发起的取消签名申请进行审批。</p> <p>重大、特殊手术审批：应支持对科室发起的重大、特殊手术申请进行审批。</p> <p>4) 非计划手术审批：应支持对科室发起的非计划手术申请进行审批。</p> <p>5) 外出会诊审批：应支持对科室发起的外出会诊申请进行审批。</p> <p>6) 院外会诊审批：应支持对科室发起的院外会诊申请进行审批。</p> <p>7) 住院超 30 天报备：应支持对科室发起的住院超 30 天报备进行审批。</p> <p>8) 非计划再入院报备：应支持对科室发起的非计划再入院报备进行审批。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
8	指标仓库	应支持医务科根据科室不同时间段、不同业务需要，自定义统计口径、一键切换，从医院业务系统中，自动整理数据，以达到科室对数据的要求。
(三)	门诊智能辅助分析管理系统	
1	系统首页	系统应支持查看医院各项重要指标情况，包括工作量指标、效率指标、效益指标、质量指标四个方面，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。
2	效益分析管理	<p>支持对医院门诊收入相关数据进行分析，应包含门诊收入、门诊医疗收入、门诊材料收入、药品收入。</p> <p>1) 门诊收入</p> <p>系统应支持查看医院门诊科室总收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊收入指标数据，包括：收入趋势图、收入结构图、数据表格（科室名称、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>总收入、药品收入、材料收入、医疗服务性收入、检查收入、检验收入)。在结果表格中, 应支持显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图。</p> <p>2) 门诊医疗收入</p> <p>系统应支持查看医院各门诊科室医疗收入, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊医疗收入指标数据, 包括: 医疗收入趋势图、医疗收入结构图、数据表格(包含科室名称、医疗服务收入、手术收入、诊疗收入、其他收入)。在结果表格中, 应支持切换数据列表排序, 显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据, 切换对应科室趋势图和饼状图。</p> <p>3) 门诊材料收入</p> <p>系统应支持查看医院各门诊科室材料收入, 应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊材料收入指标数据，包括：材料收入趋势图、数据表格（包含科室名称、材料收入）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>4) 药品收入</p> <p>系统应支持查看医院各门诊科室药品收入，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种药品收入指标数据，包括：药品收入趋势图、药品收入结构图、数据表格（包含科室名称、各项药品收入）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的收入数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图和饼状图。</p>
3	工作量分析管理	支持统计医疗科室工作量相关指标，应包含门诊人次、检查检验人次。

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>1) 门诊人次</p> <p>系统应支持查看医院各科室门诊人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊人次指标数据，包括：门诊人次趋势图、数据表格（包含科室名称、门诊人次、急诊人次、普通门诊人次、专家门诊人次、首诊人次、复诊人次、就诊人次）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>2) 检查检验人次</p> <p>系统应支持查看医院各门诊科室检查检验人次，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示检查检验人次指标数据，包括：科室名称、检查人次、检查收入、检验收入。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
4	质量分析管理	<p>支持统计分析医院门诊药占比、门诊材料占比相关指标。</p> <p>1) 门诊药占比</p> <p>系统应支持查看医院各科室药占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊药占比指标数据，包括：药占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、药品收入、综合药占比、西药收入、综合西药占比、中成药收入、综合中成药占比、中草药收入、综合中草药占比）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序。</p> <p>应支持进行不同门诊科室之间的数据，以图标的方式进行对比。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>2) 门诊材料占比</p> <p>系统应支持查看医院各科室材料占比，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊材料占比指标</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>数据，包括：门诊材料占比趋势图、数据表格（包含科室名称、总收入、材料收入、材料占比）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。</p> <p>应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p>
5	效率分析管理	<p>1) 门诊患者平均等待时间</p> <p>系统应支持查看医院各门诊科室患者就诊平均等待时间，应支持按照时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊患者平均等待时间指标数据，包括：患者平均等待时间趋势图、数据表格（包含科室名称、门诊人次、就诊人次、平均等待时间）。在结果表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室趋势图。</p> <p>2) 门诊次均费用</p> <p>系统应支持查看医院各门诊科室次均费用，应支持按照</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>时间粒度查询各时间段指标数据及各科室对比分析情况。应支持数据导出功能。应支持展示多种门诊次均费用指标数据，包括：门诊次均费用趋势图、门诊次均费用结构图、数据表格（包含科室名称、门诊收入、门诊收入同期、门急诊患者人次、门急诊患者人次间期、门诊次均费用、门诊次均费用间期、门诊次均药费、门诊次均药费间期、门诊次均材料费）。在数据表格中，应支持切换数据列表排序，显示医生的数据详情。应支持选择表格中每一行科室数据，切换对应科室的趋势图和饼状图。</p>
6	门诊医生管理	<p>1) 门诊医生病历书写率系统 支持查看医院各科室、医生病历书写率，能够查询每个医生病历书写是否完成，支持导出。</p> <p>2) 门诊医生出勤情况 系统支持查看各个医生出诊时间，用户可根据院内归档，判断哪些医生存在迟到情况。系统按照天进行查询，包括医生姓名、科室、出诊时间，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		支持导出。
十	血液透析智能健康管理系统	
1	透析准备	<p>1) 体重、血压测量：依托于带串口的体重秤、血压机，支持对接电子体重秤、血压计，患者自助刷卡，自助完成体重、血压的测量，患者的体重、血压数据自动传输到系统中。</p> <p>2) 透析计划制定：医护人员对透析患者制定透析计划，支持预约下次的透析日期、时间段、床位、透析方式以及透析器，支持普通区域和感染区域分开安排床位，避免透析患者排床时出现交叉感染，提高透析安全性。</p> <p>3) 治疗方案制定：医生根据透析患者的情况制定透析治疗方案，支持录入透析患者的默认透析方式、管路、透析器、透析时长、抗凝剂、透析液类型、透析频次、透析用药方案等。</p> <p>4) 透析登记：支持确定当次透析的血管通路、透析方式、透析器、透析机、透析时长、拟脱水量等透析治疗处方</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>信息后进行透析登记。</p> <p>5) 透析医嘱：支持医生根据透析患者情况，决定患者的用药，下达透析用药医嘱等。</p>
2	透析治疗	<p>1) 患者基本信息：支持展现透析患者的体重、血压、体温、透前症状等基本信息。</p> <p>2) 处方核对：支持护士对医生下达的透析处方进行核对并进行核对签名，通过对透析处方的核对，更全面的了解患者的透前情况和处方信息，确保患者透析安全。</p> <p>3) 医嘱执行：依托于平板，支持护士在血透平板程序上查看医生下达的透析医嘱，并进行医嘱执行，系统记录医嘱执行的时间和操作人。</p> <p>4) 治疗记录：依托于平板，支持护士在血透平板程序上录入患者透析过程中透析机产生的透析患者的生理体征数据、患者脱水量等。</p>
3	透析评估	<p>1) 通路评估：依托于平板，支持护士在血透平板程序上评估记录患者内瘘、导管、穿刺点、穿刺区域等通路状</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>况是否良好。</p> <p>2) 表单评估：依托于平板，支持护士通过血透平板程序上录入跌倒（坠床）风险评估，记录 预防措施，中心静脉置管评估等，支持根据科室的要求自行维护评估表的内容。</p> <p>3) 健康宣教：依托于平板，支持护士在血透平板程序上记录患者健康宣教信息。</p>
4	透析总结	<p>1) 医护小结：支持医护人员录入此次透析后的患者透后体重、脱水量、并发症、透后症状等数据，对患者此次透析进行总结，便于掌握患者本次透析情况；医护人员通过观察透析小结的数据来确定患者的透析充分性和安全性，结合透析小结的数据来调整透析方案以达到最佳的治疗效果。</p> <p>2) 机器消毒记录：支持护士录入机器消毒情况，并支持查看录入的记录。</p> <p>3) 透析记录单：支持展现患者透析记录信息，应包括透</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		前信息、治疗记录、医嘱、透后信息等。
5	患者病历 维护	<p>1) 患者基础信息维护：支持查看、维护患者的基础信息，维护阳性信息，维护患者的转归信息。</p> <p>2) 病历首页维护：应包含血透门诊患者病历首页，维护患者首次治疗日期、首次内瘘手术日期、置管日期等信息。</p> <p>3) 口服药物记录：支持记录患者最近在服用的口服药物信息。</p> <p>4) 检验报告查看：支持查看患者在院的检验报告。</p> <p>5) 检查报告查看：支持查看患者在院的检查报告，CT、彩超等信息。</p> <p>6) 入院记录、病程记录维护：支持入院记录、病程记录书写，维护患者的入院记录、病程记录等信息，维护并引入病历模板，引入检验检查的信息，提供快速书写病历、打印、打印预览等功能。</p> <p>7) 知情文件维护：支持对知情文件的编写、模板的维护。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
6	科室管理	<p>1) 患者管理：支持管理科室患者信息，支持新增、删除和修改患者信息，支持查看目前科室中在透、死亡、转出等转归信息的人次。</p> <p>2) 排班管理：支持对科室患者集中、批量的排班，支持维护患者的透析模板规律，支持在排班管理中调整个别患者的排班信息。</p> <p>3) 设备管理：支持管理血透室的血透机、水处理机以及其他一些医疗设备。应包含录入水处理机操作记录、血透机使用记录、设备的维修与保养、区内物品消毒、紫外线消毒记录等。</p> <p>4) 计费管理：系统内支持开费以及查看历史开费记录。支持展现患者药品库存和费用库存，支持根据医嘱自动扣除患者药品库存、费用库存。</p> <p>5) 交接班管理：应包含医护人员交接班管理，每日透析人次、内瘘人次、导管人次、在透人次等数据自动提取。</p>
7	统计分析	<p>1) 基本信息统计：应包括预约信息统计、并发症统计分</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>析、透析方式透析器统计、护士工作量统计、透析用药统计、患者透析次数统计、体重增长统计分析、ktv 统计、患者血压统计分析、血透机消毒档案等。</p> <p>2) 检验检查数据统计：应包含 PTH 等数据统计（应包括 PTH、K、Ca、P、CO₂）、WBC 等数据统计（应包括 WBC、HGB、PLT、FER、BNP、CRP）、术前八项统计、离子参数统计、关键指标统计（支持查询任意离子的患者查血明细）等。</p> <p>3) 信息打印：应包括患者标签打印、药品标签打印、通路穿刺针标签打印等。</p>
8	移动护理	<p>1) 患者信息查看：依托于平板，支持通过血透护理平板程序查看透析患者的体重、血压、体温、透前症状等基本信息。</p> <p>2) 处方审核：依托于平板，支持通过血透护理平板程序对透析处方进行审核、核对、签名。</p> <p>3) 医嘱执行：依托于平板，支持通过血透护理平板程序</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>查看、执行医生透析医嘱，系统自动会记录医嘱执行的时间和操作人。</p> <p>4) 治疗记录：依托于平板，支持通过血透护理平板程序录入患者透析过程中透析机产生的透析患者的生理体征数据、患者脱水量等信息。</p> <p>5) 通路评估：依托于平板，支持通过血透护理平板程序评估记录患者内瘘、导管、穿刺点、穿刺区域等通路状况是否良好。</p> <p>6) 表单评估评估：依托于平板，支持通过血透护理平板程序录入跌倒（坠床）风险评估，记录预防措施、不良事件。</p> <p>7) 健康宣教：依托于平板，支持通过血透护理平板程序记录、查看患者健康宣教信息。</p> <p>8) 透析小结：依托于平板，支持通过血透护理平板程序录入透析后的患者透后体重、脱水量、并发症、透后症状等数据。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>9) 透析预约：依托于平板，支持通过血透护理平板程序进行透析预约，应包括下次的透析日期、时间段、床位、透析方式以及透析器等。</p> <p>10) 机器消毒记录：依托于平板，支持通过血透护理平板程序录入、查看机器消毒情况。</p> <p>11) 计费管理：依托于平板，支持通过血透护理平板程序实现患者计费、查看计费。</p> <p>12) 设备管理：依托于平板，支持通过血透护理平板程序录入水处理机操作记录、血透机使用记录、设备的维修与保养、区内物品消毒、紫外线消毒记录等。</p> <p>13) 检验检查报告查看：依托于平板，支持通过血透护理平板程序查看患者在医院做的检验结果。</p>
9	移动医生	<p>1) 透析登记：依托于平板，医生在血透医生平板程序上进行患者透析登记。</p> <p>2) 透析医嘱：依托于平板，医生在血透医生平板程序上为患者下达透析用药医嘱。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>3) 治疗记录：依托于平板，医生在血透医生平板程序上查看护士录入的患者透析治疗记录。</p> <p>4) 透析小结：依托于平板，医生在血透医生平板程序上查看护士录入的患者透析后体重、脱水量、并发症、透析后症状等数据，也进行透析后数据的录入。</p> <p>5) 透析方案制定：依托于平板，医生在血透医生平板程序上根据透析患者的情况制定透析治疗方案，录入透析患者的默认透析方式、管路、透析器、透析时长、抗凝剂、透析液类型、透析频次、透析用药方案等。</p> <p>6) 透析预约：依托于平板，医生在血透医生平板程序上可以进行透析预约，使患者可以进行预约下次透析，可以预约下次的透析日期、时间段、床位、透析方式以及透析器。</p> <p>7) 检验报告查看：依托于平板，医生在血透医生平板程序上可以查看患者在医院做的检验结果。</p>
10	血透叫号	配置引导：需支持配置自动分诊间隔时间[分钟]和挂号

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>记录多长时间有效[天]。 场景管理：需要支持不同场景的选择。</p> <p>屏幕管理：需要支持新增屏幕，需要支持在屏幕页面进行查询删除编辑操作。</p> <p>诊区管理：需要支持新增诊区页面，并进行查询删除编辑等操作。需要支持查看诊室、科室 名称等基本信息。</p> <p>诊室管理：需要支持新增诊室页面，并进行查询删除编辑操作，需要支持查看基本信息。</p> <p>工作站管理：需要支持工作站页面的新增及页面内容的查询、删除、编辑操作。</p> <p>屏幕样式：需支持门诊大屏样式修改。</p> <p>队列类型：需要支持对队列类型进行编辑。</p> <p>午别管理：需支持区分分诊上午下午。</p> <p>系统配置：需支持自动分诊配置和立即分诊配置，关闭自动分诊。</p> <p>分诊权限：需要支持对医生进行分诊权限的新增、查询、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>删除、编辑等操作。</p> <p>图片管理：需要支持对医院相关权图片进行管理编辑。</p> <p>分诊网页叫号：需支持多种形式的分诊网页叫号。</p>
十一	不良事件智能上报管理系统	
1	首页	<p>1) 待审核事件展示：支持展示待审核的事件，每张事件卡片的上报人，事件类型，上报科室以及上报时间</p> <p>2) 事件跟踪：支持展示经本科室处理过，但流程未走完的数据</p> <p>3) 等级占比：支持统计各种不良事件等级占比情况</p> <p>4) 上报数量：支持统计不同时间段内各种不良事件上报的数量</p> <p>5) 上报时限配置：支持按照事件级别维护报卡的上报时限。开启此配置，上报时间与发生时间之差大于维护的期限即为超时上报。首页支持显示超时上报</p> <p>6) 审核时限配置：支持按照事件级别维护报卡的审核时限。开启此配置，上报时间与当前时间之差超过维护期</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		限的一半即为审核预警。
2	不良事件上报	<p>1) 医疗医技不良事件：用于填写医疗医技发生的不良事件进行上报，该报卡应包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。</p> <p>2) 护理不良事件：用于填写护理发生不良事件上报，该报卡应包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。</p> <p>3) 行政后勤不良事件：用于行政后勤中发生的操作不当产生的不良事件，该报卡应包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。</p> <p>4) 治安不良事件：用于在医院发生了治安类的事件要上报内容，该报卡应包含患者基本信息、事件基本信息、处理情况、当事人、填报人的信息等。</p> <p>5) 医疗器械不良事件：支持对器械缺陷等造成的不良事件进行上报，需与国家平台上报卡内容一致。</p> <p>6) 药品不良反应事件：支持对患者在使用药品的过程中</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>产生的不良事件进行上报，需与国家平台的上报卡一致。</p> <p>7) 输血不良反应事件：支持对患者输血时产生的不良后果进行上报。</p>
3	不良事件查询	<p>1) 全院不良事件查询：支持汇总医疗医技、护理、行政治安、用药错误和用药临界差错等全院所有不良事件的查询这几类事件，支持根据各种查询条件进行汇总查询。</p> <p>2) 药品不良事件查询：具有汇总、查询药品不良反应事件的功能，支持根据各种查询条件进行汇总查询，并且具有不良事件的导出、打印等功能。</p> <p>3) 职业暴露事件查询：支持直接抽取院感上报过的职业暴露数据，避免重复上报，并具有导出汇总功能。</p> <p>4) 医院感染事件查询：支持直接抽取院感上报过的医院感染数据，并具有导出汇总功能。</p> <p>5) 事件分享：支持职能科室或质管办对一些不良事件案例进行全院或科室的分享。并具有撤回、删除等功能；</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>6) 护理质量数据查询：支持按照国家护理质量平台提供的模板所在的数据汇总功能，报卡模板配置完成后，可直接导出平台所需的护理质量数据。</p>
4	不良事件追踪	<p>追踪模块支持事件发生后的措施落实及追踪。临床科室可以先对事件进行科室级的分析讨论，再对整改后的事件进行督导落实，最后由职能部门对事件进行督导落实。督导流程全面覆盖。预防同类事件同种原因的二次发生。</p> <p>1) 科室改进分析：支持添加该不良事件的事后讨论记录，用于科室对于整个不良事件的讨论分析</p> <p>2) 措施落实：支持添加该不良事件的事后措施落实追踪，用于职能科室对于整个事件的落实跟踪</p>
5	统计分析	<p>1) 全院事件统计分析：支持调整统计行以及统计列配置。</p> <p>2) 上报人事件分类统计：支持查看上报人每类事件上报情况。</p> <p>3) 上报人事件级别统计：支持查看上报人每类事件级别情况。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		4) 岗位类型统计：支持查看各岗位类别上报情况。
6	系统设置	支持维护字典数据、报卡内容、流程配置等功能维护，满足客户个性化需要。
十二	临床辅助决策知识库管理系统	
(一)	数据管理子系统	
1	前端数据采集	与电子病历、HIS 系统进行前端功能接口对接，支持各类主流开发框架及开发语言，对接方式支持：客户端、dll、jssdk 等，实现功能实时触发，数据实时采集。
2	后端数据采集	1) 提供各数据采集集成方式，原始数据视图接口，集成平台接口，数据中心接口。 2) 提供数据采集数据源配置，支持 mysql、SQLServer、Oracle、Cache 等多种数据库接入； 3) 支持 ETL 方式对采集数据进行转换和抽取；

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>4) 支持增量数据采集：支持采用定时任务的采集方式增量数据采集与汇集量采集临床数据，且不影响业务系统；</p> <p>5) 支持实时数据的采集：支持使用数据实时采集方式采集数据，对业务系统数据库性能无影响；支持数据集成过程监控与管理。</p> <p>6) 支持多种采集任务的时间配置，通过对任务时间的配置，实现定时任务自由配置的效果。</p>
3	数据质量管理	<p>产品效果依赖基础数据质量监控，应包含以下业务：</p> <p>自动对病房医师、门诊医师、检查科室、检验处理等业务项目自动进行数据质量评分</p> <p>针对病房医师，纳入数据质量监控的业务项目应包含：医嘱处理、检验报告、检验申请、检查报告、检查申请、病历记录。</p> <p>针对检查科室，纳入数据质量监控的业务项目应包含：申请与预约、检查记录、检查报告。</p> <p>对各个业务数据的编码对照率、字段有值率、字段关联</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>率、时间顺序正确进行自动统计并支持对于缺陷数据下钻至记录明细，记录明细应包含：角色、业务项目、评价标准、评价项目、未通过记录 ID、患者标识。</p> <p>可直接查看任意评价项目的 sql 配置。</p>
4	自然语言处理	<p>可对各类非结构化医疗文书进行实时后结构化处理，如对于整段文本形式的出院记录可进行实时智能分析，应包括：</p> <p>自动分段、分句：自动解析出入院日期、出院日期、入院情况、入院诊断、诊疗经过、出院情况、出院诊断、出院医嘱。并将每段文本中的句子进行自动分段。</p> <p>自动分词：自动对每句文本中的医学实体进行正确识别，实体类型包括：TIM（时间类型）、POS（方位）、BDY（解剖部位）、VAU（值）、UNT（单位）、SYM（表现）、DIS（疾病）、EXA（检查名）、TEST（检验名）、OPX（器械）、OPR（入路）、OPM（术式）、MED（药品名）、DOS（用药剂量）、SPE（药品规格）、ROU（用药途径）、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>FRE（频率）、ATT（性质）、MAN（操作）、WAT（观察对象）、TEN（时态）、NEG（否定）、EXI（肯定）、MAY（疑似）、ALE（过敏源）、FOD（饮食）、TIC（条件）、PER（患者）、LOC（地点）、DEP（科室）、QUA（数量）、TIP（时间点）、STG（分期）、PLA（方案），至少 34 类。</p> <p>实体关联：对于不同实体之间的关系进行正确关联，如：对于肿瘤 TNM 分期可识别并与临床诊断进行关联。</p> <p>实体抽取：以数据库视图形式展示抽取的实体类型及值。</p> <p>API 视图：支持以 RESTful API 接口方式调用自然语言处理引擎并返回相应识别结果。</p>
5	后结构化数据 服务	<p>实体关联：对于不同实体之间的关系进行正确关联，如：对于肿瘤 TNM 分期可识别并与临床诊断进行关联。</p> <p>实体抽取：以数据库视图形式展示抽取的实体类型及值。</p> <p>API 视图：支持以 RESTful API 接口方式调用自然语言处理引擎并返回相应识别结果。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
(二)	知识库子系统	
1	知识库检索	支持通过多种方式（关键字、标题首字母）检索知识库内容，涉及疾病知识、检验检查知识、评估表、药品说明书等知识内容。
2	疾病详情	疾病知识库能够提供不少于 2500 种疾病的详细知识内容，应包含疾病定义、病因、病理、临床表现、检查、并发症、诊断、鉴别诊断、治疗、预防的详细知识库内容，为医生的继续学习提供了丰富的素材。
3	处置建议	知识库能够提供不少于 900 余种疾病的处置建议，其中内容应包含：治疗原则、非药物治疗、合并症治疗的三项内容。
4	用药建议	知识库能够提供不少于 800 余种疾病的用药建议，应包含疾病分型以及不同分型详细的药物治疗建议。
5	检查建议	知识库能够提供不少于 800 余种疾病的检查建议，应包含疾病相关的实验室检查、影像学检查、病原学检查的

序号	系统/功能模块	功能说明
		详细知识内容。
6	患者指导	知识库能够提供不少于 700 余种疾病相关的患者出院指导说明。
7	检验/检查	知识库能够提供不少于 1100 多条检验/检查项目说明。检验项目说明涵盖检验项目定义、合理参考范围和临床意义等内容；检查项目说明涵盖检查项目定义、检查适用范围以及影像学结果说明等内容。
8	药品说明书	知识库能够提供不少于 9800 多篇药品说明书。
9	评估表及医学计算公式	知识库应能够提供不少于 900 张临床常见评估表及计算公式，支持根据不同勾选项，得出不同的的分值和评估结论。支持评估表打印预览、打印、以 PDF 格式下载到本地。支持在同一个界面中查看该患者的所有历史评估记录。每类评估记录按评估时间顺序单独排列（最新评估结果排在最上方）。支持点击历史评估结论立即调取评估表详情，支持修改评估结果、重新评估、对历史评估记录进行作废处理。针对 VTE 风险评估表，可查看评

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>估结果趋势图，图中用不同颜色代表危险程度，点击任一评估点可查看评估人、评估时间（精确到秒）、结果（包括分值及危险程度）及处置措施（如有）。针对医学计算公式，可选择常见单位并设置计算精确度，例如对于 Ccr 的计算中，血清肌酐可选择μ mol/L 或 mg/dl, 计算结果精确度可设置为小数点后 0-3 位。并可通过重置功能，一键清空已填数据。</p>
10	可视化临床诊疗路径	<p>系统提供不少于 1400 种常见疾病的可视化临床诊疗路径知识库。支持中英双语显示。对每一种疾病的临床决策要点，按临床诊疗过程以树状结构进行展示。支持自动展开本节点关键评估内容，及下游决策路径。路径知识应具有权威性，需符合国内外权威指南要求。</p>
11	护理知识库	<p>护理知识库能够护理、治疗详细知识内容, 应包含操作前准备、操作程序及方法、适应症、禁忌症、注意事项、患者健康指导、护理措施等的详细知识库内容，为医护人员的学习提供了丰富的素材。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
(三)	医院自建知识库子系统	
1	知识应用	支持医院自行维护知识，维护的知识内容可以与院内知识库相结合，并可以直接在提供给医院的产品中立即生效应用。
2	字典对照	支持医院字典与院内知识库字典进行对应，应包含：药品、检验检查、手术、诊断、药品频率、护理医嘱字典。 支持区分医院门诊 / 急诊、住院字典分别对照。
3	知识维护	支持医院自行知识维护，应包含： 1) 支持的知识类型：文献、评估表、疾病详情、患者指导、处置建议、用药建议、检查建议、药品说明书、出院指导、检验检查、护理说明、手术说明等内容的自行维护。 2) 可查看各类知识的日志，支持同过操作用户、操作类型、标题、操作时间等参数筛选日志记录。支持知识更新后进行即刻数据同步。

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>3) 知识编辑：支持关联多个诊断，可标注关键词、文章摘要。可建立多级目录，对正文内容支持图文混合编辑。支持上传图片、PDF 文档。支持备注多个知识来源。</p> <p>4) 预览：支持对新编辑的知识内容进行医生端效果预览。</p> <p>5) 知识管理：支持通过知识标题、关联检索、知识状态、知识来源、创建人、审核人、创建时间、操作时间进行知识检索。</p>
4	检验合理性规则	支持医院根据医院（门/急诊、住院）检验字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/ 检验结果、手术、性别、年龄等情况相关的检验合理性规则。
5	检查合理性规则	支支持医院根据医院（门/急诊、住院）检查字典，维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/ 检验结果、手术、性别、年龄相关的检查合理性规则。例如患者的超声心动图报告提示： LVEF<=35%，此时医生开立乙状结肠镜检查申请时，系统自动弹窗提醒患者存在临床禁忌。
6	手术合理性规	支持自定义手术/处置合理性规则。可对规则的来源（住

序号	系统/功能模块	功能说明
	则	院、门诊、急诊)、类型(手术、处置)、提醒文案形式、禁忌级别、禁忌年龄区间、禁忌性别进行设置。规则的主要条件、否定条件可进行复杂设置即多条件可以“或”及“且”的形式进行复杂的逻辑设置,并通过规则同步、规则生效功能实时生效。条件的范围需覆盖:症状(如餐后腹痛)、体征(例如体温> 39℃)、诊断(例如胆石症)、检验检查结果(例如血钾<3.8mmol/L)等。
7	诊断合理性规则	支持医院根据医院诊断字典,维护与患者症状、临床表现、诊断、检查/检验结果、手术、性别、年龄相关的诊断合理性规则。
8	国际编码	支持 SNOMED CT 标准术语库在线查阅,便捷浏览中文版 19 个概念大类,也可以直接检索所需概念、上下级概念和本概念的其他表达方式。
(四)	病房医生辅助子系统	

序号	系统/功能模块	功能说明
1	智能推荐-鉴别诊断	<p>支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息以及检验值信息），智能判断患者疑似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、误诊。</p> <p>支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情以及与之相关的文献、指南。</p> <p>支持科室，应包括：普内科（消化内科、呼吸内科、心内科等等）、普外科（心血管外科、神经外科等等）、骨科、妇科、儿科。</p> <p>根据患者当前病情，系统可实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表，数量不少于 1000 种，且应包含以下功能：</p> <p>1、医生确定初步诊断时无需点击保存病历系统能自动推荐相关评估表，医生可直接点击查看评估表详情。例如，当患者初步诊断为急性脑梗时，系统自动推 NIHSS 卒中量表、卒中静脉溶栓禁忌、mRS 量表、TOAST 缺血性卒中分型等量表供医生选用。</p> <p>2、根据患者评分情况进行程度分析，自动计算分值，并评估患者当前情况。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>3、可抓取生命体征、检验结果项目自动完成对应评估项目的评估。</p> <p>4、支持评分结果及分析自动写回患者电子病历中。</p> <p>5、支持以两种方式单独或合并回填评估结论：</p> <p>1) 对于评估结果各区段的临床含义。</p> <p>2) 对于本患者各细项的评估得分情况。</p> <p>6、支持查阅患者所有在线评估的评估表历史。</p> <p>7、支持评估完成的评估表进行在线打印或以 PDF 格式下载。</p> <p>8、支持对历史评估表进行作废处理，但需备注作废理由。</p>
2	智能推荐-治疗方案	<p>智能推荐治疗方案, 根据患者当次诊断, 结合现病史、既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况, 为医生智能推荐符合临床路径或指南推荐的治疗方案及对应的用药方案。</p> <p>例如: 在入院记录主诉输入“突发左下肢无力伴言语不利 2 小时”及初步诊断中输入“急性脑梗死”, 根据指</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>南推荐的治疗方案顺序为：1.静脉溶栓；2.血管内介入；3.抗凝治疗。当在既往史中补充“患者1月前发生颅内出血”，系统自动取消对静脉溶栓的治疗推荐。</p> <p>治疗方案推荐应包含：</p> <p>大类方案推荐，如对于急性脑梗死患者应推荐：静脉溶栓、血管内介入、抗凝治疗、降颅压治疗、改善脑循环及脑保护、康复治疗、吞咽障碍评定。</p> <p>大类方案的应用原则，如对于急性脑梗死患者使用静脉溶栓，系统应提醒：有效抢救半暗带组织的时间窗为4.5h内(rtPA)或6h内(尿激酶)。</p> <p>具体方案推荐，包括药品名称+给药方式+剂量： 例如对于静脉溶栓药物，系统应推荐注射用阿替普酶 静脉注射 0.9mg/kg/次、注射用尿激酶静脉注射 100万IU-150万IU/次两种具体用药方案。</p> <p>检查/检验方案推荐，根据最新指南推荐，帮助医生推荐适宜的多套检查/检验方案，供医生选择。</p> <p>对于危重疾病，如急性脑梗死，推荐的检查方案应包括：紧急检查（凝血功能监测）、确诊检查（头颅CT）、鉴别检查（头颅MRI等）一般检查、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>合并症检查（超声心动图、动态心电图），并说明各项检查的检查目的。</p> <p>检查项写回，根据医院现有的电子病历、HIS 系统支持回写的功能，医生根据需要根据需要及实际情况选择合适的检查项，智能写回到患者电子病历中。</p>
3	智能预警-检查分析	<p>结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况，对患者的检查报告结果进行解读，判断检查结果支持的诊断建议、排除的诊断、以及更详细的诊断分型，严重程度分级以及后续的治疗措施等。</p>
4	智能预警-检验分析	<p>根据患者的检验结果，系统应支持自动判断检验值是否异常及提醒，并进行检验结果解读。提示检验结果解读时，提示结果原因，帮助医生快速判断校验。</p>
5	智能预警-危急值	<p>根据患者的检验结果，在医生开具检验医嘱时，自动审核检验值是否落在危急值高值/阳性或低值的范围内，对大于危急值高值或低于危急值低值的检验细项主动进行提示。</p>
6	智能预警-手术并发症	<p>结合患者手术类型、手术时间及术后患者的临床表现，检查/检验结果，对术后有可能引起并发症的相关内容</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		进行预警提示，避免医生遗漏。
7	临床审核-检查/ 检验合理性	根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果等情况，在医生开具检查/检验医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
8	智能审核-检查/ 检验重复性审核	支持对重复开具的检验 / 检查项目可以进行审核提示，支持对重复开立的时间限制进行个性化设置。
9	智能审核-诊断 合理性	支持根据患者情况（性别、年龄）审查诊断是否合理，并继续实时提示。
10	智能审核-用药 合理性审核	支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况，在医生开立药品医嘱时，自动进行用药合理性审核，对不合理用药、高危用药项目进行提示。 支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。
11	智能审核-手术/ 操作合理性	根据患者的症状、临床表现、诊断、检查/检验结果等情况，在医生开具手术医嘱/手术申请单时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。

序号	系统/功能模块	功能说明
12	智能审核强度设置	支持对于检验、手术、检查/检查重复性、用血、检查、用药、诊断、处置等医嘱的智能审核提醒进行三级提醒自定义（强/中/弱）。
(五)	门诊医生辅助子系统	
1	智能推荐-鉴别诊断	<p>支持结合患者的临床表现（主诉、现病史等病历信息及检验值信息），智能判断患者疑似疾病，实时引导医生全面考虑患者病情，避免漏诊、误诊。</p> <p>支持医生根据系统推荐的鉴别诊断，直接查阅诊断相关的疾病详情介绍以及文献、指南。</p> <p>系统应支持危重疾病疑似诊断，根据医生录入患者的病历信息，系统进行智能判断后，智能推荐患者存在的疑似危重疾病和疑似诊断详情，帮助医生进行鉴别诊断疾病，支持医生在诊疗过程参考疾病信息，快速确诊疾病。</p> <p>当主诉更改后，系统应智能识别主诉信息，并自动进行重新识别推荐。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
2	智能推荐-评估 表工具	<p>1) 根据患者当前病情,系统实时为医生推荐该患者需要进行评估的评估表。</p> <p>2) 根据患者评分情况进行程度分析,自动计算分值,并评估患者当前情况。</p> <p>3) 医生进行评估时,可以根据患者生命体征、检验结果项目自动完成对应评估项目的评估。</p> <p>4) 支持在线完成评估,可将评分结果及分析自动写回患者电子病历中。</p> <p>5) 医生可以根据病人病情需要,主动搜索相应评估表,并在完成评估时将评估结果写回电子病历中。</p> <p>6) 支持查阅患者所有在线评估的评估表历史。</p> <p>支持评估完成的评估表进行在线打印。</p>
3	智能推荐-治疗方案	<p>1) 推荐治疗方案,根据患者当次诊断,结合现病史、既往史、用药史、检验结果、检查结果等情况,为医生智能推荐符合临床路径要求的治疗方案及对应的用药方案。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 治疗方案推荐, 根据最新指南推荐, 能够推荐多套治疗方案建议及用药治疗建议, 并能够结合患者情况区分推荐级别。</p> <p>3) 检查/检验方案推荐, 根据最新指南推荐, 帮助医生推荐适宜的多套检查/检验方案, 供医生选择。</p> <p>检查项写回, 根据医院现有的电子病历、HIS 系统支持回写的功能, 医生根据实际需要及实际情况选择合适的检查项, 智能写回到患者电子病历中。</p>
4	智能推荐检验检查	<p>在初诊未确诊时, 支持以明确诊断为目的推荐检查、检验项目。支持检查检验项写回, 根据医院现有的电子病历、HIS 系统支持回写的功能, 医生根据实际需要及实际情况选择合适的检查项, 智能写回到患者电子病历中。</p>
5	智能预警-检查分析	<p>结合患者当次诊断、主诉、病史等病情情况, 对患者的检查报告结果进行解读, 判断检查结果支持的诊断建议、排除的诊断、以及更详细的诊断分型, 严重程度分级以及后续的治疗措施等。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
6	智能预警- 检验分析	根据患者的检验结果，系统应支持自动判断检验值是否异常及提醒，并进行检验结果解读。提示检验结果解读时，提示结果原因，帮助医生快速判断校验。
7	智能审核-检查 合理性	根据患者的症状、临床表现、诊断、检查结果等情况，在医生开具检查医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
8	智能审核-检验 合理性	根据患者的症状、临床表现、诊断、检验结果等情况，在医生开具检验医嘱时，自动审核合理性，对禁忌和相对禁忌的项目主动进行提示。
9	智能审核-检查/ 检验重复性审 核	支持对重复开具的检验 / 检查项目可以进行审核提示。
10	智能审核-诊断 合理性	支持根据患者情况（性别、年龄）审查诊断是否合理，并继续实时提示。
11	智能审核-用药 合理性审核	支持结合患者性别、年龄、过敏史、用药情况、检验检查结果等情况，在医生开立药品医嘱时，自动进行用药

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>合理性审核，对不合理用药、高危用药项目进行提示。</p> <p>支持从提示信息关联查看不合理药品的药品说明书。</p>
12	智能辅助问诊	<p>问诊推荐：根据患者的症状、临床表现为医生智能推荐相关问诊路径，协助医生完成患者临床问诊。</p> <p>可视化问诊路径：提供图形可视化问诊路径，从主要症状出发，以流程图的形式将相关问诊要点呈树状串联在一起，医生可直接点击每个问诊要点是否存在（点击“√”或“×”）逐步完善问诊过程，并最终得出最可能的诊断，以及相应的处置措施。</p> <p>危险信号提醒，针对该症状需要优先排除/确认的症状、体征，在图形问诊页面的最上方用“危险信号”矩形框进行提醒。在问诊路径中，对急症用红色线框以及警示标示进行提醒并提供紧急处理意见。</p> <p>路径跳转：从某个症状出发进行图形可视化问诊的过程中，当该症状与其他症状合并存在时，可直接跳转至相关症状的问诊路径。例如：从腹痛开始问诊，当符合女</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>性不明原因下腹痛时，可直接跳转至“女性下腹痛问诊路径”。</p> <p>根据医生问诊结论能够提供相应的处理方案。</p>
(六)	CDSS 统计平台子系统	
1	预警总览	<p>1) 对科室、医生诊疗过程中产生的诊疗预警情况进行统计分析，支持总预警次数和预警次数时间趋势统计分析；</p> <p>2) 支持检验合理性、检查合理性、手术合理性、药品合理性、诊断合理性、术后并发症、检验检查重复性等不同预警类型的预警次数统计分析，支持下钻到患者明细列表；</p> <p>3) 支持不同预警类型预警时间趋势统计分析，可按天、周、月进行展示；</p> <p>4) 支持预警科室排名，展示预警科室 top10；</p> <p>5) 支持合理性预警-禁忌类型统计分析，如相对禁忌和绝对禁忌；</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		6) 支持按照时间、科室、医生、预警类型进行统计范围筛选;
2	用户点击数据	<p>1) 支持对整体点击量、覆盖患者数、覆盖医生数、智能推荐数进行统计分析;</p> <p>2) 支持对 CDSS 点击数和覆盖患者数的时间趋势进行统计分析, 按天、周、月进行可视化图表展示;</p> <p>3) 支持对不同科室点击量进行统计并排名, 可视化展示科室点击量 top15;</p> <p>4) 支持对不同医生点击量进行统计并排名, 可视化展示医生点击量 top15;</p>
3	热点功能	<p>1) 支持对检验检查、治疗方案、文献、鉴别诊断等不同模块使用点击量进行统计分析; 点击可下钻使用该功能模块最多的科室排行榜, 列表可下载;</p> <p>2) 支持对用户搜索知识库情况进行统计分析, 可视化展示热点知识库搜索排行榜; 点击可下钻搜索列表, 列表可下载;</p> <p>3) 支持对不同科室文献使用情况进行统计分析。</p>
十三	患者智慧服务管理系统	
1	门诊服务	1) 出示二维码: 应支持患者通过出示二维码就诊, 医生

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>就可直接下医嘱开药进行检验检查申请，需入院的患者进行入院申请等操作。</p> <p>2) 在线办卡：应支持通过扫描身份证、手填办卡、在线绑卡、跨院用户一键注册、新生儿办理电子就诊卡。</p> <p>3) 预约挂号：应支持在线预约近 7 天内的号源。</p> <p>4) 就诊卡充值：应支持在线充值功能。</p> <p>5) 诊间支付：应支持在线缴费，支付成功可直接前往药房取药或进行相关检查检验项目。</p> <p>6) 费用查询：应支持查看所有的门诊费用。</p> <p>7) 报告查询：应支持在线查看检验、检查报告详细信息。</p> <p>8) 自选套餐：应支持患者在线自选套餐。</p> <p>9) 门诊导引单：应支持就诊指引、楼层指引、缴费、检验检查注意事项、检查检验报告查询。</p> <p>10) 电子发票：应支持开具电子发票。</p> <p>11) 智能导诊：应支持患者通过主诉病史现状，帮助患者挂号。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>12) 线上分诊：应支持患者自主选择科室及医生。支持在线查看排队信息。</p> <p>13) 当日挂号：应支持在线当天挂号。</p>
2	住院服务	<p>1) 入院申请：应支持患者线上进行入院申请。</p> <p>2) 住院押金：应支持在线充值住院押金，支持患者在线查看押金余额、可用余额等。</p> <p>3) 住院清单：应支持住院患者查询所有的住院费用统计。</p> <p>4) 住院报告查询：应支持住院患者查看住院期间检查检验报告。</p> <p>5) 住院宣教：应支持通过提醒须知等，方便患者快速入院。</p> <p>6) 电子陪护证：应支持患者家属线上办理电子陪护证。</p> <p>7) 出院带药：应支持患者查看医生给自己下的医嘱和开的药品明细。</p>
3	其他服务	<p>医院微官网：应支持展示医院动态新闻、健康词条、医院介绍、医院导航、科室介绍、医生介绍、健康生活等</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		信息。
4	建卡功能	<p>1) 扫描办卡：应支持扫描身份证自动获取信息。</p> <p>2) 手填办卡：应支持手动输入自己的信息进行办卡。</p> <p>3) 在线绑卡：应支持已持有相关医院就诊卡的用户，可实现绑卡功能。</p> <p>4) 跨院用户一键注册：应支持跨院用户进行办卡。</p> <p>5) 新生儿办卡：应支持新生儿办卡。</p>
十四	药师前置审方智能管理系统（含抗菌药物、疾病增值包）	
1	审方时机和过程	<p>系统可以为药师提供专门的审方工作平台，帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查、住院药师在护士领药前完成住院医嘱审查。系统先自动审查出问题处方（医嘱），再由药师人工审查，审查过程中药师可以与医生实时互动，直到处方（医嘱）通过。必要时，药师可同时接收门诊、住院任务。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
2	审方干预功能	<p>1) 系统可主动分配任务给药师，任务来临时可用弹框提醒药师，可跳转至审方页面。</p> <p>2) 药师可设置单次可获取任务数，所获取的任务按时间先后顺序排列。</p> <p>3) 药师审查时，可在审查界面一体化查看当前处方（医嘱）历史干预记录，如医生操作、用药理由等。</p> <p>4) 药师审查时可查看当前处方（医嘱）历史修改版本信息。</p> <p>5) 药师可选择审核意见中的重点文字变色处理后发给医生。药师还可预设常用问题模板。</p> <p>6) 药师可以根据不同任务情况选择医生处方（医嘱）直接双签通过还是需要药师复核。</p> <p>7) 若一张处方（医嘱）通过前有多个修改版本，系统可以标记每个版本的处置状态。</p> <p>8) 系统支持根据医生提交至药师处的中药处方智能检索近似经典方剂供药师参考。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
3	质量评价功能	<p>1) 系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。评价人可对每个任务输入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到 Excel。</p> <p>2) 评价人可评估历史审核任务并设置问题推荐处置方案，供审方药师审核同一问题时参考。</p>
4	审方干预自定义功能	<p>1) 可将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注，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，包含重点关注的处方由药师进行全面审查。</p> <p>2) 用户可根据使用习惯进行个性化设置，如任务提示音（支持上传），处置按钮顺序及样式，审方界面字体及颜色，发送给医生的常用语等。</p> <p>3) 用户可设置自动干预模式，并设置医生填写用药理由的模式。药师不在岗时，系统自动干预，医生填写用药理由后方可执行，支持全院和分科室设置。</p>
5	患者信息查看	<p>1) 药师审方界面：可查看患者基本信息、患者过敏史、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>手术信息、检验检查信息、会诊信息，检验结果异常项可单独显示。可链接 EMR 系统查看患者详细信息。</p> <p>2) 可标记门诊特殊病人。</p> <p>3) 可标记慢病处方。</p> <p>4) 药师审查时可查看当前患者的其他处方。</p>
6	系统审查	<p>系统审查项目、规则等应与医生端审方系统保持一致，并能实现无缝对接，即药师端可查看医生端审方系统的详细审查结果信息，同时药师审核问题标准可按医生端审方系统的审查项目和问题级别进行设置。</p>
7	统计分析	<p>1) 可以分别统计门诊、住院任务的审核率、干预率、合格率等重要指标，并可提供统计图。可按照科室、医生、药品、药师、药物类进行干预情况分类统计。</p> <p>2) 可以统计每个药师的监测时长、审核工作量、干预工作量和干预有效率，并可提供统计图。</p> <p>3) 可以提供不合理问题统计分析，支持按时间、问题类型、警示等级等条件进行统计，并可生成统计图。可以</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>查看在人工审方时药师主动添加的问题的发生次数、发生率。</p> <p>4) 可以分科室、医生、药品、问题类型提供干预效果追踪，并以统计图的方式体现干预效果。</p> <p>5) 可按不同的处方（医嘱）通过状态进行统计，并可生成统计图。医生端可通过用药自查，查看自身任务的审核干预相关统计数据。</p>
8	疾病相关审查管理	<p>1) 肝损害剂量审查由于病人存在肝功能损害时肌体对药物的吸收、代谢、排泄等均受到影响，给药剂量与常规剂量范围有一定差异，需检测该类人群使用药品剂量是否合理，如果使用剂量不在药品说明书推荐的剂量范围内，则系统发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物剂量。系统可根据用户自定义设置，结合适应症进行肝损害剂量审查。</p> <p>2) 肾损害剂量审查 由于病人存在肾功能损害时肾的排泄和调节功能将会降低或减弱，给药剂量与常规剂量范</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>围有一定差异，需检测该类人群使用药品剂量是否合理，如果使用剂量不在药品说明书推荐的 剂量范围内，则系统发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物剂量。系统可根据用户自定义设置，结合适应症进行肾损害剂量审查。</p> <p>3) 超适应症审查 检查病人的疾病情况是否在处方中的药品适应症范围内，若病人存在超药品适应症用药的情况，系统则发出警告提醒医生可能需要调整病人的处方药品或更改药物治疗方案。</p>
9	<p>抗菌药物审查 管理</p>	<p>1) 越权用药审查根据医院规定的医生、科室、病人的用药权限，检查医生开出的处方药品是否在可以使用的权限范围内，对越权用药行为进行警示提醒，监控医生越级使用抗菌药物、越级使用特殊管制药品等。</p> <p>2) 围术期用药审查检查医生在围手术期内使用抗菌药物是否合理，包括抗菌药物品种是否合理，使用抗菌药物的时机和时限是否合理。在围手术期，若使用抗菌药物</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>的品种不在已维护的手术能够使用的抗菌药物的品种范围内、手术使用抗菌药物时长不在医院规定的时间内(可以精确到小时),则系统发出警告提醒医生可能需要调整病人处方药品或更改围手术期的用药方案。</p> <p>3) 细菌耐药率审查提示病人处方中药品的本院细菌耐药情况(包括哪些细菌对方药品耐药和耐药率),医生可根据耐药情况的警示提醒调整处方药品或更改用药方案。</p> <p>4) 科室、医生、病人权限 用户可以通过该功能对医疗机构内的科室、医生、病人的药品使用权限进行设置。用户还可设置医生是否具有西药处方权、中成药处方权、中药饮片处方权。当出现越权用药的情况时,系统将发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物治疗方案。</p>
十五	医院消毒供应室追溯信息管理系统	
1	首页信息展示	<p>1) 支持显示去污区、包装区、发放区以及九大工作流程:回收、分类、清洗、消毒、干燥、检查、配包、灭菌、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>发放对应的数据信息。</p> <p>2) 支持显示临床科室申请、质控消息等提醒信息。</p>
2	器械回收	支持对临床科室使用的器械进行回收信息填写，应包含科室回收、申请回收、植入物回收等。
3	器械回收打印	支持对回收的单据进行保存、打印等操作。
4	消毒包回收	支持通过扫描条码对回收过来的包进行信息填写，包含扫码回收、科室回收、申请回收、植入物接收等操作。
5	消毒包回收打印	支持对回收的单据进行保存，并支持进行待回收打印、回收单据、质控单据的打印操作。
6	器械清洗	支持对已分类的医疗包进行手动清洗或机器清洗，根据医疗包或人员条码、操作人、审核人等条件进行器械清洗。
7	消毒流程	支持对清洗后的医疗包进行消毒，选择操作人、审核人、医疗包条码等信息，保存后弹出对话框提示选择消毒方法。
8	干燥处理	支持对消毒后的医疗包进行干燥，可根据操作人、审核

序号	系统/功能模块	功能说明
		人、医疗包等条件，保存医疗包信息 并选择干燥方式。
9	质控检查	支持对干燥后的医疗包进行检查，可依据操作人、审核人、医疗包等条件筛选医疗包，可对医疗包进行追溯、质控、打印、保存等操作。
10	医疗包配包	支持配包处理、敷料列表、暂存配包、配包单据等功能；支持通过条码、操作人、审核人等条件筛选医疗包，应显示科室、名称、动态条码、固定条 码、组合条码、清洗方式、包装类型等信息，支持对医疗包进行追溯、质控、打印、保存、 暂存等操作。
11	医疗包灭菌	支持对配包后的医疗包进行灭菌操作，可对灭菌单据进行灭菌审核；灭菌单支持编辑、检测、 打印功能。支持上传灭菌图片、查看灭菌设备运行趋势图等功能。
12	医疗包存储	支持显示所有灭菌审核后的医疗包。通过科室、医疗包名称、是否超期等条件查询医疗包， 支持用特殊颜色标记超期医疗包。对于超期医疗包的处理方式有：“直接作废”和“转申请单”两种方式。

序号	系统/功能模块	功能说明
13	灭菌包发放	支持领用发放、回收发放功能，支持根据领用申请单号、医疗包条码号进行发放。
14	医疗包接收	支持对发放至本科室的医疗包进行接收操作。
15	医疗包使用	支持医疗包住院使用、门诊使用功能，支持根据患者住院号、患者读卡信息、医疗包条码等条件生成使用记录；支持对医疗包的使用单据进行撤销操作。
16	医疗包回收	回收申请：需支持通过扫描医疗包条码或检索医疗包名称及回收数量的方式进行回收。建立回收申请单据。
17	医疗包领用	领用申请：需支持通过医疗包名称检索医疗包，并建立领用申请单据。
18	外来器械审核	支持通过开始时间、结束时间、科室名称、状态等条件进行查询外来器械申请单信息；支持对申请单进行接收操作，可显示申请单对应的医疗包名称、申请数量、操作等内容。
19	外来器械清洗	支持对已使用的外来器械生成对应的清洗单据，可根据医疗包或人员条码、操作人、审核人等条件检索医疗包

序号	系统/功能模块	功能说明
		名称、动态条码、固定条码、清洗方式、图片、科室等内容。需支持对检索结果进行保存、追溯、查看清晰单据等操作。
20	外来器械归还	支持通过条码、归还人、供应商等信息检索医疗包名称、动态条码、固定条码、供应商、图片、申请科室等内容，可对检索结果进行保存、追溯、查看归还单据等操作。
21	器械入库	支持根据入库时间、入库单号、器械名称、单据状态、单据类型查询器械入库单据列表。支持新增、编辑入库单据，支持入库单据记账、冲红等操作。
22	器械出库	支持根据出库时间、器械名称、单据状态、单据类型等条件查询器械出库单据列表。支持新增、编辑出库单据，支持出库单据记账、冲红、绑定医疗包条码等操作。
23	器械库存	支持根据器械名称、器械规格名称、是否包含零库存等条件查询器械库存。支持查看器械对应的出入库日志信息。
24	流程撤销	支持根据医疗包条码、单据号、操作人等条件查询待撤

序号	系统/功能模块	功能说明
		销流程医疗包列表，支持返回上一节点、重新回收、撤销记录等操作。
25	物品召回	支持根据时间、灭菌设备、锅次等条件进行查询已灭菌医疗包列表。可根据人员条码或医疗包条码查询与该医疗包同锅次灭菌的医疗包列表。 支持对已灭菌的医疗包生成回收申请单据。
26	异常管理	支持进行使用异常登记、使用异常处理等操作。支持根据状态查询异常医疗包列表。支持选择医疗包、操作人、审核人等信息，进行忽略质控或转回收单操作。
27	设备更改	支持根据时间、灭菌设备、锅次、医疗包条码等条件查询已配包医疗包列表；支持修改配包所选灭菌设备及锅次。
28	配包抽检	支持按月、年对供应室待灭菌包的包装质量合格率进行统计，具备抽检登记、抽检结果等功能。
29	其他辅助功能	1) 手术排班查询支持根据手术日期、类型、状态，以及患者类型、科室、ID 或姓名查询条件，查询手术排班列

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>表。</p> <p>2) 医用耗材请领支持引用药房药库的功能，实现供应室不需要切换系统直接领用耗材。</p> <p>3) 医疗知识库支持在知识库目录上传相关视频、word 文件、excel 等不同类型文件。</p> <p>4) 院感上报支持嵌入院感组件，支持消毒供应室的相关上报业务。</p> <p>5) 材料请领支持根据日期、科室、药品名称、供应室等信息查询低值材料，可新建请领单、退库单，可对单据进行确认、删除、打印、导出等操作。</p> <p>6) 科室消耗支持供应室对低值耗材进行新增消耗请领、新增消耗退库、新增消耗出库及编辑等操作。</p> <p>7) 材料库存支持根据名称、类别、剂型、国家医保编码等条件查询供应室库存信息。</p>
30	查询统计报表	<p>1) 医疗包追溯查询</p> <p>支持根据科室、医疗包流程状态、医疗包名称、条码、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>批号等条件，查询符合条件的医疗包。</p> <p>2) 发放费用统计</p> <p>支持根据时间、科室、医疗包、统计方式等条件，查询生成费用报表。</p> <p>3) 领用费用统计</p> <p>支持根据时间、申请状态、统计方式、灭菌方式、科室等条件，查询领用申请医疗包汇总或明细报表。</p> <p>4) 配包灭菌日统计</p> <p>支持根据时间、流程状态等条件，查询、打印灭菌发放医疗包数量信息。</p> <p>支持根据时间、统计方式，查询符合条件的清洗灭菌明细或汇总报表。</p> <p>5) 灭菌数量统计</p> <p>支持根据时间，查询灭菌发放医疗包数量信息。</p> <p>支持显示配包未灭菌数量或灭菌未发放数量，显示对应医疗包列表。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>6) 分析统计报表</p> <p>支持通过柱状图、折线图、饼状图等形式显示科室排行、合格率、工作量等信息。</p> <p>7) 大小包统计</p> <p>支持根据时间、科室、规格、类型等条件，查询医疗包统计报表。支持打印统计报表。</p> <p>8) 生物检测统计</p> <p>支持根据灭菌时间、统计方式、灭菌方式、灭菌设备、锅次等条件，查询医疗包统计报表。</p>
31	系统数据管理	<p>1) 基础数据维护</p> <p>用户维护：支持设置管理科室，打印人员条码；</p> <p>配置维护：支持配置系统业务个性化流程需求。</p> <p>2) 业务数据维护</p> <p>器械维护：支持器械编码、器械类型、器械名称、通用名称、备注等内容进行维护。</p> <p>医疗包维护：支持单独、批量维护医疗包编码、医疗包</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>名称、科室名称、费用、重量、类型等信息。支持新增、模板下载、导入模板等操作。</p> <p>包装方式维护：支持显示包装方式、有效期等内容，支持新增、修改、作废、启用包装方式。</p> <p>设备维护：支持新增、编辑、启用或作废设备，支持打印设备信息，绑定或修改已绑定设备档案。</p> <p>设备程序维护：支持对供应室中的清洗、灭菌设备运行程序进行自定义维护，在设备维护页面为设备选择运行程序。</p> <p>供应商维护：支持对供应商信息进行新增、修改、作废和打印操作。</p> <p>3) 管理数据维护</p> <p>支持对参数模版、质控内容、组合条码、领用模版、医疗包特征进行维护。</p> <p>4) 个人偏好设置</p> <p>支持根据医院实际业务进行个人偏好设置，以满足不同</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		医院的个性化需求。
十六	医院信息统一集成平台	
1	行业标准数据库	<p>按照以下标准对数据库进行清洗治理：</p> <p>1) 应涵盖 ICD10、ICD9 及各类常规的行业标准字典。</p> <p>2) 应涵盖国标 13 项：国际疾病分类标准（ICD-10）、国际疾病分类手术操作分类（ICD-9-CM3）、婚姻状况代码表（GB/T 2261.2）、家庭关系代码表（GB/T 4761）、民族类别代码表（GB 3304）、生理性别代码表（GB/T 2261.1）、世界各国和地区名称代码（GB/T2659-2000(2004)）、学历代码表（GB/T 4658）、职业类别代码表（GB/T 6565-2009）、中华人民共和国县级及县级以上行政区划代码表（GB/T 2260）、专业技术职务代码（GB/T8561-2001(2004)）、主要语言</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(GB4880-85)、语言熟练程度(GB6865-86)。</p> <p>3) 应包含行标 47 项: ABO 血型代码表(H-0000029)、采血部位代码表(CV04.50.007)、采血方式代码表(CV04.50.006)、撤销随访管理原因代码表(CV06.00.215)、放射与病理诊断符合情况(H-0902025)、过敏源类型(H-0100065)、离院方式代码表(CV06.00.219)、临床与病理诊断符合情况(H-0902024)、麻醉方法代码表(CV06.00.103)、麻醉分级(HQMS)、门诊费用分类代码表(CV07.10.001)、门诊与出院诊断符合情况(H-0902021)、人员编制类别(H-1002011)、入院病情代码表(CV05.10.019)、入院途径代码表(CV09.00.403)、入院与出院诊断符合情况(H-0902022)、设备分类(卫生部新财务制度)、设备用途(H-0800054)、身份证件类别代码表(CV02.01.101)、手术操作部位(HQMS)、手术级别代码表(CV05.10.022)、手术类型(H-0501016)、手术</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>切口类别代码表（CV05.10.020）、手术切口愈合等级代码表（CV05.10.021）、术前与术后诊断符合情况（H-0902023）、随访方式代码表（CV06.00.207）、随访周期建议代码表（CV06.00.208）、物资耐用品标记（H-0800017）、血液学检查结果（HQMS）、药敏试验药物代码表（CV08.50.003）、药品产地标志（H-0400026）、药品类别（H-0400001）、药品名称类别（H-0400007）、医疗付款方式（H-0902001）、医疗机构诊疗科目（HQMS）、医院等级（H-1002007）、医院类型（H-1002008）、医院性质（H-1002006）、医嘱类别（H-0203005）、用药途径代码表（CV06.00.102）、诊断依据（HQMS）、支付方式（CV07.10.004）、治疗结果（H-0100076）、重症监护室代码（HQMS）、住院费用分类（HQMS）、住院目的（H-0100049）、专业技术职务类别代码表（CV08.30.005）。</p>
2	医院数据中心	1) 实施数据领域包括患者信息、医嘱、检查、检验、病

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>理、手术、病案、病历、临床路径等，涉及数千个数据字段的采集、清洗、转码、载入工作，涵盖 HIS、LIS、PACS、EMR、手麻、血库、体检、慢病、等各类业务系统（包括第三方业务系统）数据，数据库支持 PostgreSQL，数据时间范围包括信息化以来的历年数据及实时数据等。</p> <p>2) 数据中心（HDR）应支持整合、清洗包括以下领域数据元：机构（医院信息、科室信息、病区信息）、员工-卫生人员（职工档案、门诊医生、住院医生、手术麻醉人员、会诊医生、药房人员、住院护士、门诊收款员、住院收款员、医技人员）、资源（后勤物资、基础设施、设备及配件、高值耗材、药品材料、医疗收入）、居民（居民档案、门诊就诊卡、患者账户）、服务（报告、住院护理服务、住院服务指标、血液透析、输血服务、检验服务、手麻服务、监管服务、康复服务、住院服务、门诊服务、其他）</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
3	数据采集平台	<p>1) 系统设置-通用源管理：配置开发环境中对应的数据库数据源配置信息，包括数据源名称，数据源地址（数据库 ip 地址），端口号，实例名，用户名，密码，数据源描述等；</p> <p>2) 系统设置-业务分类管理：将抽取逻辑按照不同的业务类型进行分类，此项为业务分类的管理，目前业务分类有：数据中台、归档、areahdc；</p> <p>3) 节点管理：支持建立不同的客户环境，来区分不同节点。</p> <p>4) 节点管理-数据源配置：支持配置、管理所用到的数据源信息以及显示当前系统中所配置的所有数据源。</p> <p>5) 变量管理：“变量”是系统进行调度操作时的时间参数。支持在新建一个环境的数据抽取时，对数据进行抽取、清洗的时间控制变量。</p> <p>6) 数据采集：数据采集应包括映射初始化、源表、子查询、目标表、映射、存储过程、监控等功能模块。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>7) 数据采集管理-源表：用来配置源表信息，其中包括源表名称，数据源，对应版本，抽取 sql 脚本，源表字段等；</p> <p>8) 数据采集管理-目标表：用来配置目标表信息，其中包括目标表名称，目标表数据源，目标表对应数据库模式，对应版本，目标表字段信息等；</p> <p>9) 数据采集管理-映射管理：配置源表与目标表的对应关系以及源表字段与目标表字段的对应关系；</p> <p>10) 数据采集管理-存储过程：配置存储过程的信息，包含数据源，存储过程名称，存储过程参数以及调度方式（不循环、按日分片循环、按月分片循环）；</p> <p>11) 数据采集管理-监控：配置抽取数量或者金额类的检验监控；</p> <p>数据采集管理-归档任务：配置归档 sql，归档数据源，对应的表信息；</p> <p>12) 数据采集管理-补数配置管理：配置补数 sql，补数</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>字段和对应的表关系等信息；</p> <p>13) 任务管理-映射任务管理：根据映射管理形成的映射任务，进行数据抽取的任务管理，需要将任务配置到 workflow 中统一进行抽取调度；</p> <p>14) 任务管理-workflow 管理：workflow 是本系统中任务调度基本单位，workflow 中应包含节点、映射任务、workflow 及以上三者的自由组合，并且支持在 workflow 中设置节点的执行方式——串行和并行。</p> <p>15) 工作调度-实时调度：用户选择要调度的 workflow 且确认调度后，系统立即执行该 workflow 中的元素，进行数据抽取。</p> <p>16) 工作调度-定时调度：支持根据用户配置的定时器的开始时间，执行定时器中配置 workflow 的内容。</p> <p>17) 日志管理-中心服务日志：支持监控管理客户升级服务日志，操作日志，审计日志，迁移日志的管理和查看。</p> <p>18) 日志管理-Agent 服务日志：支持监控管理定时调度</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>日志，实时调度日志，失败调度日志，自动调度日志的管理和查看。</p>
4	主数据管理系统	<p>1) 目录管理：支持对国标、行标、院标、非标分属的各个值域进行分类，类似文件夹的目录管理，支持新增编辑各个模型的结构、维护（增删改）模型的属性字段、通过数据库批量导入模型属性。</p> <p>2) 值域管理：应包含主数据编辑、内容审核、主数据预览等功能。</p> <p>3) 映射管理：应包含院内非标字典和标准字典（既国标、行标以及院标）的映射、标准字典之间的映射、映射审核、映射关系总览等。</p> <p>4) 导入导出：支持对主数据系统中的各模型下的字典，通过文件和数据库两种方式实现数据的导入/导出。</p> <p>5) 系统总览：展示所有字典的分类统计和映射关系汇总等内容；</p> <p>日志管理：应包含主数据变更日志、服务日志等功能。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>6) 日志管理：应包含主数据变更日志、服务日志等功能。</p> <p>7) 统计分析：展示主数据系统整体运营情况：主数据中标准数据（国标、行标、院标字典）数据汇汇总，各接入信息系统字典数目占比，以及各非基准字典映射情况占比等。</p>
5	元数据管理系统-血缘管理系统	<p>1) 元数据采集： 元数据数据源配置：根据需要配置元数据数据源连接信息； 元数据采集：元数据采集支持手动采集 PostgreSQL 数据库元数据。</p> <p>2) 元数据管理数据地图：将获取的各类元数据进行查询展示； 关系维护：对元数据的表的关联关系进行维护，包括增加、删除和修改； 关系查询：展现元数据表之间的关系。</p> <p>3) 元数据分析</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>血统分析：数据血统，通过数据血统分析，用户可以知道数据如何计算以及从何处而来，所有这些手段帮助用户追溯表中数据产生的来源；</p> <p>影响分析：影响分析关注的重点是数据的流向，提供端对端影响分析，使您能够看见源系统 发生变化时，哪些表受到影响。</p>
6	门户监控系统	<p>1) 巡检平台：用户可按照各种运维角色，对自己所负责的部分进行巡检、处理。</p> <p>2) 资产管理-首页：资产管理页面及子页面，可以较为方便的查看系统运行状态、概览。</p> <p>3) 资产管理-明细：实现单个服务器字段的 cpu、内存、使用率等各各维度的统一管理和监控。</p>
7	消息中心	支持使用钉钉、微信等即时通讯软件来接收消息通过消息分发系统，进行简单的标签配置，可将不同类型的告警推送至相应的告警群。
8	数据质量系统	1) 质量规则管理

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>元数据管理：为对要检查是否存在质量问题的数据表和数据列进行管理。</p> <p>规则类型管理：为要添加的规则信息进行分类管理,主要用于区分规则使用类别。</p> <p>规则管理：定义规则的模块，后面检查数据时就按照在此处定义的规则进行检查。</p> <p>规则业务分类管理：为要添加的规则信息进行业务层面分类，主要用于展示数据时按照实际情况分类。</p> <p>规则包管理：负责将项目资源和质量检测的相关规则进行关联的一个纽带，针对需求自定义一些常用的规则包，减轻对项目资源和质量检测的相关规则关联的机械化步骤，一次定义，多个项目都可以关联使用。</p> <p>指标管理：对数据管理的指标项目进行统一的管理和维护。</p> <p>质量打分模型：支持根据不同范围（【地市】、【区县】、【医院】）按钮选择不同范围权重，并且点可以查看该</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>条目的信息和子节点信息。</p> <p>2) 质量检查管理</p> <p>项目数据源管理：支持针对不同系统数据源配置管理。</p> <p>定时任务管理：支持进行定时任务的管理，同时数据质量检测时则会根据规则包内的规则对定时任务中的项目进行检测。</p> <p>任务执行日志：支持根据不同的查询维度，选择想要查看的时间段，支持根据需要选择业务类型、任务类型、执行方式、执行状态以及关键字进行多条件检索，可以查询出符合当前给定条件的定时任务的相关日志。</p> <p>批次管理：解决各业务类型、业务单元、数据的整合展示，对于定时任务错误配置导致错误数据可以单独重跑，不影响正确数据；支持查看批次管理信息。</p> <p>3) 数据质量分析</p> <p>质量得分：支持查看不同地区/区县数据质量得分页面，支持查询地区/区县数据质量得分的具体详情。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>质量分析：支持查看不同的地区、医院、EMR、EHR 等维度的数据质量报告分析情况。</p> <p>问题详情：支持根据地市、时间、医院层级、医院名称、一级分类、二级分类查询问题详情</p> <p>数据上传检测 可以根据地市、类型、医院层级等查询条件查询某地市的医院的上传详情。</p> <p>4) 指标警告</p> <p>支持通过指标警告页面，根据时间、时间维度、地市、医院、空指标过滤和指标名称进行条件搜索；支持汇总分析超标的数据汇总。</p> <p>5) 系统管理</p> <p>口令复位：如果忘记密码，支持登陆操作员账号进行口令复位，密码即恢复为原始密码。</p> <p>口令修改：支持把登陆密码修改为新密码。</p> <p>角色管理：给系统添加角色。</p> <p>权限管理：支持将开发的功能赋予角色，用此角色登陆，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>功能则可以使用。</p> <p>菜单管理：支持将新加入的功能加入菜单中显示。</p> <p>用户维护：支持对用户帐号进行管理。</p>
9	共享文档 系统	<p>1) 模版目录维护：该菜单可以对 53 类共享文档进行分类添加、修改、删除操作；建立文档目录；</p> <p>2) 文档模版：可编辑维护共享文档目录，实现灵活配置；支持前端可视化的 53 类共享文档数据库字典信息维护；</p> <p>3) 患者列表：同步 HIS 存储的患者信息，支持通过患者姓名、卡号、患者标识、住院号精确查询患者。</p> <p>4) 患者文档列表：支持通过住院号、患者姓名、门诊号等字段搜索查询查看该患者该次就诊的所有文档。勾选后点击共享文档下载，实现共享文档的下载。</p> <p>5) SQL 配置：实现可视化的抽取脚本和存储过程的配置，实现针对患者/时间段抽取/生成标准的共享文档。标准文档抽取是对 ETL 采集适配器抽取的临床数据进行数据清洗；生成 xml 文档是将清洗后的数据生成共享文档，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持单个、多个、批量操作。</p> <p>6) 文档数量统计：查看医院所有文档的数量汇总，可以清晰一目了然的查看。</p> <p>7) 日志管理：应包含历史数据抽取日志管理、访问日志管理等功能。</p> <p>8) 统计视图：展示一个月的共享文档数据变化趋势图和共享文档的总数量。</p> <p>9) 定时器配置：提供了共享文档数据清洗等环节定时任务处理的配置管理。</p>
10	患者主索引 (EMPI)	<p>1) 患者信息注册：支持将患者信息加入至 EMPI 系统，患者信息应包含业务系统、业务系统 ID、姓名、性别、出生日期、民族、证件类别、证件号码、住址、电话等。</p> <p>2) 患者列表</p> <p>患者查询：支持系统管理操作人员使用全局患者标识或业务系统本地患者标识检索患者；或者输入患者部分信息，如姓名、患者标识、手机号、身份证号等检索患者，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>检索结果以列表形式返回给操作员。同时，能够对查出的患者进行详情内容展示。</p> <p>患者合并：支持针对同一患者在注册时，因为特定注册信息缺失导致每次注册时系统都赋予新的主索引，以及在窗口匹配时发生了潜在匹配日志。此时主索引管理器需要在事后对其进行合并至同一个主索引。</p> <p>患者拆分：当客户端在患者注册时候提供了错误的患者信息，或者管理员事后潜在匹配时操作失误，导致不同患者之间匹配成功并形成了交叉索引，支持提供人工的方式对所建患者交叉索引进行拆分。</p> <p>3) 合并规则维护：支持根据医院具体情况配置不同的合并规则的方案，进行统一管理。</p> <p>4) 主索引管理：应包含患者查询、患者合并、患者拆分、更新主索引等功能。</p> <p>5) 相似患者管理：提供对系统算法过滤出的可疑患者进行统一的管理。对疑似相同病人提供人工和智能匹配两</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>种方式。通过患者主索引智能匹配到主索引库，疑似病人的数据可根据病人基本信息进行合并与拆分。</p> <p>6) 事后人工匹配：对于窗口产生的潜在合并日志，将利用姓名、性别、出生日期、电话、婚姻状况、职业、文化程序等注册信息，结合以下潜在记录匹配算法供管理员每日定时线下合并处理。</p> <p>7) 潜在匹配算法：采用“身份信息框架”、“停用词划分”和“关键信息项排序”等技术实现身份匹配方法，可以给出身份匹配的相似度。</p> <p>8) 主索引统计：支持呈现平台中主索引数量和合并数量，实时监控一周内的新增量，合并数量。</p> <p>9) 主索引操作日志：支持记录发生的索引变化都需要记录操作日志。</p>
11	单点登录	<p>1) 菜单管理</p> <p>实现平台所有菜单功能的统一管理。</p> <p>同时可以将新三方系统作为菜单进行维护管理。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2)用户管理</p> <p>建立全院级统一的用户管理服务，实现用户信息的统一、同步。</p> <p>3) 角色管理</p> <p>建立全院级统一的用户角色管理服务，实现角色授权信息的统一、同步。</p> <p>新三方系统维护菜单后，在对应的角色中进行授权管理。</p> <p>4) 权限管理</p> <p>建立全院级的统一权限管理，基于不同的应用系统分配到角色、及对应到用户的权限。</p> <p>5) 认证统一管理</p> <p>基于 HTTP RESTFULL 标准协议，为医院各应用系统提供统一的、高可靠性和安全的认证管理服务，</p> <p>使用 JSON WEB TOKEN (JWT) 技术实现实现信息在各系统之间的流转和同步，并为各系统提供会话续期和会话失效操作。实现多个系统、一次登录、一个门户。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
12	患者全息视图管理	<p>1) 患者匹配：支持提供基于患者主索引的患者唯一性匹配功能；支持提供基于患者主索引的就诊信息整合功能；提供按照患者就诊类型、时间展示就诊时序的功能；提供按照就诊时序进行患者数据归集的功能。</p> <p>2) 就诊视图：应包含患者门诊、住院、透析维度所有就诊信息信息。</p> <p>3) 系统首页：支持提供检验报告、检查信息、手术信息趋势分析功能；提供病历文档信息趋势分析功能；提供处方信息、医嘱信息占比分析功能；提供患者医嘱、处方、检查、检验、病历文书、体征信息汇总功能；</p> <p>4) 在院患者：提供当前在院患者信息查看（床头牌和列表模式），支持按照诊断、科室、患者姓名查看当前在院患者信息；提供住院患者的姓名、科室、诊断、姓名、年龄、住院时间、住院天数等信息；</p> <p>5) 全文检索：提供 CDR 中所有患者检索，姓名、主索引号、身份证等信息；提供根据患者姓名、身份证号、住</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>院号、主索引号检索患者信息；提供根据类别（门诊、住院）、性别（男、女）、手术等信息检索患者信息；</p> <p>通过检索患者信息双击直接查看该患者 360 视图详情。</p> <p>6) 系统管理：提供各个系统调用 360 视图情况分析；提供科室调用情况分析；提供人员调用情况分析；提供 360 视图查看调用日志详情记录。等等</p>
13	<p>数据服务总线 管理 系统</p>	<p>1) 系统注册管理：支持与平台对接系统统一注册模块，可对各对接系统增删改查。</p> <p>2) 消息注册管理：支持平台对接服务管理模块，实现标准服务和非标准服务统一管理。</p> <p>3) 提供方服务管理：支持发布方接口管理模块，支持提供方服务接口统一的维护和管理。</p> <p>4) 路由管理：支持消费方和发布方之间针对服务接口的路由通道管理。</p> <p>5) 访问日志统计：支持针对某特定时间段内，数据总线系统所有交互服务日志的可视化管理和查询。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>6)消息性能分析:支持监控具体服务的整体的性能情况。</p> <p>7) 错误日志统计:支持查看错误日志情况汇总;支持针对错误日志重试调用;支持查看具体错误原因和内容。</p> <p>8) 系统维度统计:支持以系统维度汇总具体服务的消费方和发布方的消息数量。</p> <p>9) 日志精准查询:支持根据患者姓名,身份证,卡号等不同维度查询某一患者时间段内进行的业务和触发的服务。</p> <p>10) 开关管理:支持各系统调用服务开关配置,管理服务开启与否。</p> <p>11) 错误码管理:支持消息服务报错错误码配置;支持实现服务错误编码统一管理。</p> <p>12) 日志精准查询条件配置:日志精准查询功能中,具体服务查询参数的配置管理功能,支持具体的服务根据不同的患者标识去配置条件。等等</p>
十七	医院智能就诊预约管理系统	

序号	系统/功能模块	功能说明
(一)		门诊预约子系统
1	预约导引	支持门诊预约最新预约数据展示及快速跳转预约，需要对门诊预约人数、门诊预约就诊率、门诊就诊人数、门诊就诊预约率数据进行统计展示。
2	院内预约	支持拥有预约管理系统权限的用户，登录进入系统，在院内为患者进行刷卡预约、无卡预约（电话预约）。 1) 支持根据科室、医生、日期进行检索，查询指定科室下的医生排班情况 2) 支持从横向医生维度，实时展示未来一周的医生排班情况 3) 支持根据筛选条件导出一定格式排班数据
3	预约信息	支持根据患者姓名、卡号、科室、日期等主要条件对全院预约记录进行检索的功能。
4	门诊预约统计	支持对门诊预约进行统计，应包含就诊数、总预约数、总预约就诊数、就诊预约率；渠道预约数、渠道预约就

序号	系统/功能模块	功能说明
		诊数、渠道爽约数、渠道预约就诊率、渠道爽约率； 需支持时间范围查询统计；需支持导出表格。
5	多学科预约查询	支持根据患者姓名、卡号、多学科、日期等主要条件进行多学科预约记录进行检索的功能。
6	平台维护	支持禁用、启用操作，禁用的预约方式，不影响之前已经存在的关联数据（号源），从禁用时间开始，就不能使用该预约方式。
7	号源模板维护	支持号源模板维护，支持新建通用号源模板，应包含上午模板、下午模板。
8	排班模板维护	支持根据医生实际情况设置具体的排班模板，支持启用停用该模板操作，停用该模板无法进行排班。
9	排班维护	<p>1) 支持选择需要排班的医生或者科室模板（支持多选），支持通过日期进行排版；</p> <p>2) 支持在快速审核发布页面进行发布后排班生效；</p> <p>3) 支持点击日排班或点击月排班上的日期数字查看当日排班详情；</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>4) 支持点击号源修改操作进行加号，号源移动，对已有的号源进行启用禁用操作；</p> <p>5) 支持通过日志查看该排班的历史操作记录。</p>
10	快速审核发布	<p>支持排班记录查看，对待发布排班进行发布、修改医生模板；</p> <p>支持对已发布排班进行替诊、停诊操作；</p> <p>支持停诊记录、替诊记录的查看；</p> <p>支持在停诊、替诊、全部中查看排班的日志。</p>
11	专业设置	<p>支持维护专业数据。</p> <p>支持新建专业的时候，输入专业编码和名称，系统应根据专业编码做处理，支持如果专业编码存在实际的 his 科室信息，系统将对应的科室 id 查询出来，用作专业 id，满足后续逻辑处理。</p>
12	一级科室设置	<p>支持两种模式，科室模式与专业模式；</p> <p>科室绑定二级科室推送使用，专业模式需在专业设置功能维护相关专业并将其绑定在相应的一级科室，在专业</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		上绑定排班医生并进行使用。
13	班次维护	支持排班的相应班次，比如上午或者下午班次；支持根据医院需求进行时间或班次调整，号源模板维护时使用。 支持打开班次维护页面，确认班次信息中的时间，如果默认时间不满足当前医院，支持进行编辑；如果没有班次信息，支持手工添加班次，AM 代表上午，PM 代表下午，支持相同班次标识的班次仅可建立一个。
14	多学科维护	支持多个学科科室医生同时看诊，并且提供线上预约途径。维护多学科门诊的基础信息，以及关联绑定多学科参与医生信息维护等。
15	请求渠道维护	支持针对不同系统使用号源情况分为不同渠道（例如 APP、自助机等），支持在渠道中设置可以查询某些平台的号源，灵活配置。
16	黑名单规则	针对进入黑名单制定的某些规则，以便于医院号源规范化防止恶意使用预约。支持取消预约与爽约规则。
17	黑名单人员	支持对违反规则的预约患者，自动或手动添加为黑名单

序号	系统/功能模块	功能说明
		人员。
18	预约限制规则	针对预约人员支持制定某些规则限制，以便于医院预约秩序稳定。支持年龄限制与性别限制，主要用于男性不可挂妇科、儿童无法挂成人等规范性操作。
19	出诊率统计	支持针对不同科室、不同医生进行总排班数、总医生出诊排班数、医生准时出诊数、医生出诊率统计、医生准时出诊率统计。 支持准时出诊时间的浮动设置，支持数据导出。
20	资源利用率统计	支持统计各个资源类型，不同渠道，各个时间段等维度的资源使用情况 应包括不同号源类型的总排班数、总预约数、预约占比；不同渠道的预约数、渠道预约占比以及分时段统计预约数，可以快速分析出号源的集中使用时间段及渠道。
21	排班时间统计	支持根据科室、医生、号源类型统计一定日期内的平均号源时间和平均就诊时间。
(二)	医技预约子系统	

序号	系统/功能模块	功能说明
)		
1	预约导引	支持医技预约最新预约数据展示及快速跳转预约，需要对医技预约人数、医技预约就诊率、医技就诊人数统计展示。
2	平台维护	需保证系统有一种预约方式可以用 支持禁用、启用操作，禁用的预约方式，不影响之前已经存在的关联数据（号源），从禁用时间开始，就不能使用该预约方式
3	号源模板维护	支持号源模板维护，支持新建通用号源模板，需要包含上午模板、下午模板。
4	排班模板维护	支持根据医生实际情况设置具体的排班模板，支持启用停用该模板操作，停用该模板无法进行排班。
5	排班维护	1. 支持选择需要排班的医生或者科室模板（支持多选），支持通过日期进行排版 2. 支持在快速审核发布页面进行发布后排班生效 3. 支持查看当日排班详情

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>4. 支持通过号源修改操作进行加号，号源移动，对已有的号源进行启用禁用操作</p> <p>5.支持通过日志查看该排班的历史操作记录</p>
6	快速审核发布	<p>支持排班记录查看，对待发布排班进行发布、修改医生模板；支持对已发布排班进行替诊、停诊操作；支持停诊记录、替诊记录的查看。支持在停诊、替诊、全部中查看排班的日志。</p>
7	班次维护	<p>指的是排班的相应班次，比如上午或者下午班次，支持根据医院需求进行时间或班次调整，号源模板维护时使用。需要实现打开班次维护页面，确认班次信息中的时间，如果默认时间不满足当前医院，支持进行编辑，如果没有班次信息，支持手工添加班次，AM 代表上午，PM 代表下午，支持相同班次标识的班次仅可建立一个。</p>
8	请求渠道维护	<p>需要针对不同系统使用号源情况分为不同渠道（例如APP、自助机等），支持在渠道中设置可以查询某些平台的号源，灵活配置。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
9	黑名单规则	指的是针对进入黑名单制定的某些规则，以便于医院号源规范化防止恶意使用预约。支持取消预约与爽约规则。
10	黑名单人员	需支持对违反规则的预约患者，自动或手动添加为黑名单人员。
11	医技待约项目	需支持根据患者姓名、项目名称、医技类别、申请科室等主要条件检索出相对应的检查项目；然后对各自项目进行单个或者多个合并预约，占用诊室检查时间号源，为后续排队检查做基础。
12	医技预约记录	需支持通过不同请求渠道灵活控制可以展示的数据，需可以打印医技预约导引单。
13	医技预约统计	需针对不同科室、不同医技类别进行总检查人数、总预约人数、预约检查数、检查预约率、爽约率进行数据统计。
14	准备规则	需支持维护检查项目及部位是否需要空腹，所做检查需耗时、是否床旁项目设置。
15	权重规则	需支持按照医技检查项目所属医技类别维护自动预约权

序号	系统/功能模块	功能说明
		重。
16	诊室规则	需要支持设置对应医技检查部位可预约的诊室，医技检查部位和诊室关系，需要支持诊室多选，医技检查部位多选。
17	科室规则	需要支持设置对应操作科室的执行诊室，科室和执行诊室关系，需要支持新增科室和医技诊室关系。
18	登记规则	需支持设置检查项目的所检查部位是否允许在线上登记。
19	时间规则	需支持维护哪些科室开申请单的什么项目部位，可以预约什么时间段的号源，是否当日开始预约。
20	资源利用率统计	需支持统计各个资源类型，不同渠道，各个时间段等维度的资源使用情况 应包括不同号源类型的总排班数、总预约数、预约占比；不同渠道的预约数、渠道预约占比以及分时段统计预约数，可以快速分析出号源的集中使用时间段及渠道。
(三)	康复预约子系统	

序号	系统/功能模块	功能说明
)		
1	预约导引	支持康复预约最新预约数据展示及快速跳转预约，需要对康复预约人数、康复就诊人数等数据统计展示。
2	平台维护	需保证系统有一种预约方式可以用； 支持禁用、启用操作，禁用的预约方式，不影响之前已经存在的关联数据（号源），从禁用时间开始，就不能使用该预约方式，
3	号源模板维护	支持号源模板维护，需要支持新建通用号源模板，需要包含上午模板、下午模板。
4	排班模板维护	支持根据医生实际情况设置具体的排班模板，需要支持启用停用该模板操作，停用该模板无法进行排班。
5	排班维护	1. 支持选择需要排班的医生或者科室模板（支持多选），支持通过日期进行排版 2. 支持在快速审核发布页面进行发布后排班生效 3. 支持查看当日排班详情 4. 支持通过号源修改操作进行加号，号源移动，对已有

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>的号源进行启用禁用操作</p> <p>5. 支持通过日志查看该排班的历史操作记录。</p>
6	快速审核发布	<p>支持排班记录查看，对待发布排班进行发布、修改医生模板；支持对已发布排班进行替诊、停诊操作；支持停诊记录、替诊记录的查看。支持在停诊、替诊、全部中查看排班的日志。</p>
7	班次维护	<p>指的是排班的相应班次，比如上午或者下午班次，支持根据医院需求进行时间或班次调整，号源模板维护时使用。需要实现打开班次维护页面，确认班次信息中的时间，如果默认时间不满足当前医院，支持进行编辑，如果没有班次信息，需要支持手工添加班次，AM 代表上午，PM 代表下午，需要支持相同班次标识的班次仅可建立一个。</p>
8	请求渠道维护	<p>针对不同系统使用号源情况分为不同渠道（例如 APP、自助机等），需要支持在渠道中设置可以查询某些平台的号源，灵活配置。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
9	康复待约项目	支持根据患者姓名、项目名称、康复类别、申请科室等主要条件检索出相对应的检查项目；然后对各自项目进行单个或者多个合并预约，占用诊室检查时间号源，为后续排队检查做基础。
10	康复预约记录	支持通过不同请求渠道灵活控制可以展示的数据。
9	康复预约统计	需针对不同科室、不同康复进行总检查人数、总预约人数等进行数据统计。
10	准备规则	支持维护康复项目规则设置。
11	诊室规则	支持设置对应康复项目可预约的诊室。
12	科室规则	支持设置对应操作科室的执行诊室。
13	资源利用率统计	需支持统计各个资源类型，不同渠道，各个时间段等维度的资源使用情况 应包括不同号源类型的总排班数、总预约数、预约占比；不同渠道的预约数、渠道预约占比以及分时段统计预约数，支持快速分析出号源的集中使用时间段及渠道。
十八	智慧产房管理系统	

序号	系统/功能模块	功能说明
1	产妇交接	<p>产妇在产前病区待产，经医生评估可转入产房时，应支持产前病区护士在病房与产房交接单中填写产妇情况签名，将产妇转至产房，产房助产护士确认产妇情况后，系统应支持在交接单中接收产妇并签名。经过上述交接后，系统应支持在产妇列表中找到该产妇。产妇从产房分娩后，系统应支持填写产房与病房交接单并签名，将产妇和新生儿一同转出到产后病区，系统应支持产后病区护士接收产妇后并签名。</p>
2	产妇列表	<p>支持展示产妇列表，包括已产、待产以及顺产、剖宫产产妇。</p>
3	产妇查询	<p>支持按照产妇姓名、住院号、床号、分娩方式（剖宫产、顺产）、分娩状态（已产、待产）、交接时间、分娩时间、在院状态等查询产妇。</p>
4	新生儿交接	<p>支持填写《产房转产科新生儿交接单》并签名，跟随产妇一同转出到产后病区。</p>
5	医嘱处理	<p>1) 医嘱提醒：产科医生将医嘱开到产房后，系统应支持</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>将实时在首页展示医嘱待处理提醒，提醒助产士及时处理医嘱，避免遗漏医嘱。</p> <p>2) 医嘱校对与发送：应支持单个或批量校对产妇或新生儿的医嘱。医嘱校对后，应支持单个或批量发送产妇或新生儿的医嘱。</p> <p>3) 添加护嘱：应支持助产士在医嘱发送或校对页面添加计费项目（即护嘱），满足实际计费的需求。</p> <p>4) 删除护嘱：护士添加的计费项目，系统应支持在计费前可删除产房添加的计费项目（护嘱），避免多计费用。</p> <p>5) 医嘱单：应支持展示产妇本次住院期间所产生的全部长期医嘱或临时医嘱信息（医疗类、药品类等），包括医嘱名称、医嘱开具时间、医嘱签名医生、执行人、校对人对人等信息，还应支持医嘱签名、打印等功能。应支持查看医嘱从创建到执行完毕全流程的操作信息，比如医嘱保存、签名、校对、发送等各环节的操作人、操作时间等信息。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
6	产房病历	应实现产妇进入产房后的病历信息填写和打印及无纸化病历归档，应包含产程观察、产程图、分娩记录、安全核查表、产后观察病历等。
7	产程观察	应支持连续记录产妇宫缩、胎心率、宫口扩张、血压等分娩相关的关键状态信息。
8	催产素点滴记录	应支持连续记录催产素浓度、滴速和产妇宫缩、胎心率、宫口扩张、血压等分娩相关的关键状态信息。
9	产程图	应支持自动绘制产妇产程进展曲线图，医生或助产士可根据产程进展图发展趋势，判断产妇进展是否顺利，是否需要通过医疗手段干预产程。
10	母婴同室	应支持创建母婴同室信息，添加新生儿档案，以便打印新生儿腕带，和医生为新生儿开具相关的诊断或检验检查项目。
11	新生儿腕带打印	应支持打印新生儿腕带。
12	分娩记录	应支持记录产妇产前、产中、产后产程信息，包括

序号	系统/功能模块	功能说明
		产妇分娩方式、婴儿出生情况、会阴情况、出血情况、产时/产后用药以及合并症、并发症、胎盘情况、羊水性状等。
13	婴儿出生记录	应支持记录新生儿姓名、性别、体重、身长、阿氏评分、是否畸形等信息，并同步生成《出生医学证明》首次签发登记表。
14	产后观察	应支持持续记录分娩后产妇出血量、血压、脉搏、宫高等各项观察结果数据。
15	安全核查表	应支持分别记录产妇在“确定临产”、“准备接产”、“产后 2 小时”环节时，记录产妇高危因素、关键的医疗和护理措施，确保孕产妇及新生儿的分娩安全。
16	护理文书	护理文书应包含体征采集、动态评估、护理记录、知情文件等其他记录。
17	体征采集	应支持记录体征相关的采集记录，比如体温单。
18	动态评估	应支持记录产妇或新生儿各种评估记录单，如分娩记录评估单。

序号	系统/功能模块	功能说明
19	护理记录	应支持记录产妇或新生儿护理记录单，如重症护理记录单。
20	知情文件	应支持签订和打印各种知情同意书，如胎盘处置知情告知书。
21	其他记录	应支持以上类别之外的其他记录单，如《病房与产房交接单》、《产房与病房交接单》。
22	费用管理	<p>1) 费用查询：应支持查询产妇本次住院期间产生的所有费用，应支持按照开单科室、患者所在科室、执行科室、计费时间、费用名称等筛选费用，同时也应支持查看费用明细或汇总费用，以及按照西药费、中成药、床位费、注射费等类别查看。</p> <p>2) 退费申请：在退费申请页面，应支持对已计费的项目发起退费申请。</p>
23	输血管理	<p>1) 输血申请</p> <p>应支持填写输血申请单并发起输血申请或自体输血申请。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2) 输血观察记录</p> <p>应支持记录输血前、输血后产妇的体温、呼吸、脉搏、血压等生命体征数据，并应支持打印。</p> <p>3) 输血不良反应</p> <p>应支持查看或记录产妇输血过程中发现的不良反应。</p>
24	打印任务	<p>1) 药品打印：应支持药品的用法打印、频率打印。</p> <p>2) 检验打印：应支持打印检验项目条码。</p> <p>3) 病理打印：应支持打印病理项目条码。</p> <p>4) 输血打印：应支持打印采血条码和取血单。</p>
25	产房管理	<p>1) 手术排班：</p> <p>应包含剖宫产产妇的手术排班，为产妇接生做好准备；</p> <p>2) 疾病上报：</p> <p>死亡个案上报：应具有 5 岁以下儿童死亡个案上报、孕产妇死亡等疾病上报功能。</p> <p>出生缺陷个案上报：应支持上报新生儿出生缺陷个案。</p> <p>院感信息上报：应支持对手卫生、环境卫生学、职业防</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>护类个案上报和查询功能。</p> <p>疾病上报：应支持感染类疾病、死亡类疾病、伤害类疾病、精神类疾病、危险因素类疾病等上报与查询统计。</p> <p>其他疾病上报：应支持其他疾病上报，如腹泻、慢阻肺、住院伤害、高温中毒等各类疾病。</p> <p>3) 产妇档案同步：</p> <p>应支持助产士将现有的产房病历或记录单中错误的档案信息更新成最新的，同时应支持助产士指定更新哪些病历中的档案信息。系统应支持记录更新操作日志，可随时更新时间、更新人、更新内容。</p> <p>4) 药品接收：</p> <p>应支持接收从医院药房发来的药品。</p> <p>应支持接收从医院静配中心发来的药品。</p> <p>5) 检验检查：</p> <p>样本采集：产妇如有验血、验尿等检验类医嘱，应支持记录采集信息、样本打包、样本运送等操作。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>检验队列：应支持查看所有产妇检验项目的进度，进度通常包含以下节点：检验已申请、医嘱已汇总、条码已打印、样本已采集、样本已运送、样本已送达、样本已接收、样本已登记、报告已审核。</p> <p>检查队列：应支持查看所有产妇检查项目的进度，进度通常包含以下节点：检查登记、检查叫号、上机检查、报告书写、报告审核。</p>
26	催款通知	<p>应支持查看产妇住院押金、押金余额、费用总额、可用余额、未计费金额、应缴金额等信息，针对即将或已经欠费的产妇，应支持发送缴费通知，提醒产妇及时足额缴费。</p>
27	产房查询	<p>1) 新生儿情况查询</p> <p>统计一定时间范围内本院分娩的新生儿，应支持按照分娩日期、性别、分娩方式、出生孕周、阿氏评分（1/5/10分钟）、新生儿结局等条件联合查询。</p> <p>2) 孕产妇情况查询</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>统计一定时间范围内本院分娩的产妇，应支持按照分娩日期、分娩方式、分娩孕周、出血量等条件联合查询。</p> <p>3) 母婴安全月报表</p> <p>应支持统计每个月分娩的产妇数、活产数、缺陷儿数等指标。</p> <p>4) 质控情况统计</p> <p>应支持统计产房所填写的分娩记录和婴儿出生记录病历的填写情况，分别详细展示分娩记录、婴儿出生记录两类病历填写完整人次、不完整人次、完整率，点击页面蓝色人次数字超链接，应支持查看具体的产妇或新生儿明细。</p>
28	材料库	<p>1) 供应室管理</p> <p>医疗包使用：应支持记录医疗包使用信息。</p> <p>医疗包接收：应支持接收医疗包。</p> <p>领取回收：应支持发起领取申请或回收申请。</p> <p>2) 材料二级库</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>材料请领：应支持创建材料请领单或退库单。</p> <p>科室消耗：应支持创建材料消耗请领单、消耗退库单、消耗出库单，以及记账和打印功能。</p> <p>库存查询：应支持按照明细或汇总两个维度查看材料库存状态，同时应支持可通过材料名称或字典、类别、剂型条件联合查询，另外还应支持历史库存的查询功能。</p> <p>库存预警：应支持单个或批量维护各材料的积压线、预警线、采购量。</p>
29	系统设置	<p>1) 用法派生</p> <p>医生给产房开具药品医嘱时，系统应支持根据用法派生规则自动派生所维护的计价项目（护嘱）。</p> <p>2) 医嘱派生</p> <p>医生给产房开具医嘱时，系统应支持根据医嘱派生规则自动派生所维护的计价项目（护嘱）。</p> <p>3) 质控管理</p> <p>应支持分别维护分娩记录、婴儿出生记录病历中，哪些</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>项目作为质控项目在页面中突出显示。</p> <p>4) 菜单维护</p> <p>系统应支持将护理文书中的评估单、记录单、知情文书菜单入口调整到【产妇服务】-【产房病历】菜单中。</p>
30	360 健康视图	<p>应支持查看产妇的 360 健康数据，包含住院、门诊等医疗过程中就诊或诊疗信息。</p>
十九	智慧医院高值耗材管理系统	
1	字典	<p>1) 字典列表</p> <p>支持输入材料详细信息，查询或新增材料字典、显示材料字典数据。</p> <p>支持材料列表批量启用作废功能和修改使用类别（标准型，跟台型）。</p> <p>支持批量更改高值耗材的重点监控与否。</p> <p>支持材料资质维护，前一个月自动进行产品资质临期提醒。</p> <p>支持材料新增：支持填写材料基本信息并保存。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持编辑：支持跳转耗材维护页面，根据需要修改材料信息。</p> <p>2) 供应商目录</p> <p>支持维护供应商与高值耗材对应关系。</p> <p>支持根据供应商名称、关键字、耗材条码、规格、价格、采购类型、计费类别等条件查询供应商与高值耗材的信息。</p> <p>支持新增、编辑、查询调价记录、导出表格数据等功能，可对指定供应商耗材进行启用或停用。</p> <p>3) 基础信息维护</p> <p>需支持对耗材的分类目录基础信息进行初次维护。</p> <p>4) 角色配置</p> <p>管理员角色：支持使用所有功能。</p> <p>管理科室角色：应具备字典（材料列表、供应商目录）、验收、库存（出库、高值退库）等功能。</p> <p>临床科室：应具备费用（高值计费、使用追溯）等功能。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>5) 强制自费</p> <p>支持根据材料编码、关键字、生产厂商、标准分类等信息查询高值耗材信息。</p> <p>支持通过耗材列表中的强制自费开关，修改材料是否强制自费。</p> <p>6) 字典类别</p> <p>耗材类别：支持对耗材类别进行维护。</p> <p>采购类别：支持通过提供字典选择，维护采购类别字典，维护字典时绑定采购类别类型。</p>
2	<p>供应商协同平台支持</p>	<p>支持根据医院名称、订单编码等信息，对订单进行订单接收、订单配货、订单查询等操作。支持对耗材字典、供应目录、供应关系等信息进行维护。</p>
3	<p>生产商和供应商维护</p>	<p>1) 生产厂商维护</p> <p>生产厂商检索：默认显示所有生产厂商，可按生产厂商名称对生产厂商进行检索。</p> <p>生产厂商新增：支持输入需要添加的生产商名称后确定，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>完成新增。</p> <p>生产厂商的修改和作废：可对生产厂商的信息进行修改。</p> <p>2) 供应商维护</p> <p>供应商筛选：默认显示所有供应商，支持按供应商名称对供应商进行筛选。</p> <p>供应商新增：支持输入需要添加的供应商名称、业务员、联系方式、许可证、地址等信息进行新增。</p> <p>供应商的修改和作废：支持对供应商的信息进行修改。</p>
4	库存	<p>1) 高值耗材入库</p> <p>支持根据供应商、仓库、条码、批号、日期等条件进行入库，原始单据可记账、删除、修改，已记账单据可冲红、部分冲红；</p> <p>支持根据单据的状态显示不同的颜色，黑色为原始未记账单据，蓝色为已记账单据，棕色为已冲红单据，墨绿色为被冲单据；</p> <p>支持显示每条单据的详细信息，支持多选；</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持入库单据打印、记账、删除等操作。</p> <p>(1) 入库单据筛选：默认按入库时间显示当前日期所有供应商入库单据，可显示入库单据明细表，可以通过切换入库时间、记账时间，时间区间，通过供应商名称、全拼、简拼，点击查询后，根据条件，筛选入库单据。</p> <p>(2) 新建入库单：支持根据供应商、仓库、条码、发票号、批号等信息，查询供应商目录，保存生成入库原始单据。</p> <p>(3) 入库单修改：入库原始单据在记账前可进行编辑。也支持添加新的入库明细，点击保存完成对入库原始单据修改。</p> <p>(4) 入库单删除：入库原始单据记账之前可以对单据进行删除。</p> <p>(5) 入库单记账：可对入库单进行记账。</p> <p>(6) 入库单冲红：支持退货功能。</p> <p>(7) 入库单直接出库：可通过选择科室和接受人，直接</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>生成出库单。</p> <p>2) 高值耗材出库</p> <p>(1) 出库单据筛选：默认按出库时间显示当前日期所有供应商出库单据，可以通过出库时间、记账时间、时间区间、出库单号、科室等条件，筛选出库单据。</p> <p>(2) 新建出库单：支持新建出库单，输入出库科室、领用人、备注、入库单号、条码等内容后点击保存即可。</p> <p>(3) 出库单修改：出库原始单据在记账前可进行编辑、删除，可对记账后的单据进行打印操作。</p> <p>3) 高值耗材库存</p> <p>支持通过科室、供应商、耗材、条码、类别、厂家、批号、距有效期（天）、规格等条件查询库存信息。查询结果包含序号、操作、国家医保名称、规格、型号、单价、批号、数量、源码、院内赋码、有效期、剩余天数、供应商、生产厂商、入库时间等内容。</p> <p>支持显示每条查询结果的明细信息，支持汇总、导出、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		退库、移库、追溯等操作。等等
5	请领	<p>1) 新增请领单功能：支持根据耗材名称、简拼或编码、耗材规格、型号、供应商等条件显示耗材信息。显示结果应包含国家医保名称、供应商、编码、规格等信息。</p> <p>可对耗材进行选择、保存请领单。支持 导入模板和另存为模板等操作。</p> <p>2) 请领模板功能：支持根据开始时间、结束时间、模板名称等条件查询模板。查询结果应包含序号、操作、模板名称、科室、用户、耗材的相关信息等内容。支持对模板进行编辑、删除等操作。</p> <p>3) 请领审核：支持管理科室对临床科室请领的耗材进行审核通过、驳回等操作，支持通过时间、审核状态、耗材名称等条件查询请领信息，查询结果应显示请领状态、单号、单据时间、请领人等信息，支持显示请领单详细内容。</p>
6	耗材套餐	支持通过科室、供应商、条码、耗材等条件查询耗材信

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>息，支持显示耗材国家医保名称、入库时间、规格、型号、单价、数量等信息；支持对多个耗材绑定、解绑套餐操作；</p> <p>支持通过套餐名称查询套餐信息，查询结果应包含序号、操作、套餐编码、套餐名称等，支持显示套餐对应的耗材编码、名称、规格、型号、库存科室、库存数量等信息；支持撤销套餐等操作。</p>
7	跟台确认	<p>支持对临床科室的跟台计费的耗材申请进行审核、驳回等操作，审核通过后形成对应的费用；</p> <p>支持依据开始时间、结束时间、审核状态、计费科室、住院号等条件查询单据内容，查询结果可显示计费科室、单据时间、状态、操作人等内容；</p> <p>支持显示单据对应的耗材信息，应包含名称、规格、院内赋码、耗材条码、单价、供应商等内容。</p>
8	移库确认	支持调出科室、调入科室对调拨请求进行审核。
9	价格修改权限	支持对账号的价格修改进行权限控制，未授权的账号无

序号	系统/功能模块	功能说明
		法修改耗材价格。
10	高值耗材入库 获取 UDI 平台 数据	支持新增的高值耗材扫 UDI 码入库，获取 UDI 平台中的耗材字典数据。
11	高值耗材在供应室中消毒灭菌	支持通过在高值耗材字典中设置需要灭菌的表示，实现在消毒供应室中接收高值耗材出库的耗材，进行消毒灭菌。
12	使用追溯	支持通过日期、供应商、患者姓名、住院号、条码、耗材名称、规格、开单医生、开单科室、执行科室、批号等条件对耗材使用进行追溯查询。查询结果应包含操作、序号患者号、患者姓名、耗材名称、供应商、耗材条码、院内赋码、耗材编码、规格等内容。支持查询结果的打印和导出的操作。
13	高值耗材形成术中医嘱	支持实现术中医嘱显示计费后的高值耗材信息，支持将术中医嘱进行引用并签名，加入临时医嘱单中。
14	费用	1) 住院计费

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持根据患者住院号、姓名、性别、年龄、开单科室、病区、床号、余额、开单医生等条件检索患者相关信息；</p> <p>支持根据耗材条码、二段码等信息查看高值耗材信息，显示序号、材料编码、材料名称、材料规格、生产时间、有效期、生产厂商、供应商、零售价、批号、入库时间、包装、条码、操作等内容。</p> <p>2) 住院退费</p> <p>支持根据条码、患者姓名、性别、年龄、科室、病区等条件检索患者使用材料记录，检索结果包含材料编码、材料名称、材料规格、生产时间、有效期、生产厂商、供应商、零售价、批号、包装、中标号、院内赋码等内容。可实现退费、源码退费等操作。</p> <p>3) 门诊计费</p> <p>支持通过读卡显示患者姓名、性别、年龄、费别等信息；</p> <p>支持通过高值耗材条码查询耗材信息，查询结果包含材料编码、材料名称、材料规格、生产时间、有效期、生</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>产厂商、供应商、零售价、批号等内容。可对患者使用的耗材进行计费。</p> <p>4) 门诊退费</p> <p>支持通过条码显示患者信息和使用的耗材信息，包含患者姓名、性别、年龄、材料编码、材料名称、材料规格、生产时间、有效期、生产厂商、供应商、零售价、批号、包装、中标号、院内赋码等信息。可对材料进行退费操作。</p> <p>5) 跟台计费</p> <p>支持根据住院号、高值耗材条码应显示患者姓名、性别、年龄、科室、病区、余额、材料编码、材料名称、材料规格、生产时间、有效期、生产厂商、供应商、零售价、批号、是否上报、包装、中标号、唯一码、源码、医保代码等信息。</p> <p>支持对耗材进行暂存、引用和计费等操作。</p> <p>6) 跟台确认</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持依据开始时间、结束时间、供应商等条件查询跟台计费生成的单据，支持导出操作；单据确认后生成一条入库单。</p> <p>7) 供应商结算</p> <p>支持根据不同月份、供应商名称、耗材名称等条件进行查询供应商信息。查询结果应包含供应商、患者号、患者姓名、院内赋码、耗材编号、耗材名称、规格、进价、计费时间；计费科室、计费人、批号、患者科室等信息。</p> <p>支持对供应商进行结算操作。</p> <p>8) 入库结算</p> <p>支持通过时间、单号、供应商、结算标识等条件查询需要结算的账单信息，查询结果应包含操作、状态、单号、入库时间、采集科室、仓库、入库人、记账时间、记账人、金额、供应商、结算人、发票号等内容。</p> <p>支持显示每条结算单对应的材料名称、规格、型号、数量、单位、有效期、单价、批号、生产厂商、分类等内</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>容。</p> <p>支持通过结算发票号进行结算。</p>
15	条码管理	<p>1) 条码规则</p> <p>支持输入条码，配置产品代码、生产时间、有效期、批号等条件进行保存；</p> <p>支持显示产品源码、产品代码、生产时间、有效期等内容，可对每条信息进行删除操作。</p> <p>2) 条码测试</p> <p>支持对条码进行测试，显示条码对应的错误信息、产品源码、产品代码、有效期、生产时间、付款截止日期、序列号、条码类型等信息。</p> <p>3) 条码制作</p> <p>支持输入有效期、生产时间、批号等信息生成条码，支持条码打印等操作。</p>
16	系统设置	<p>偏好配置：支持对库存预警天数、检索方式、字典耗材规格显示、显示二级菜单顺序等功能进行配置。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
二十	智慧大屏信息多面展示系统	
1	护理项目 一览	<p>1) 病房动态：支持展示科室今日入院、今日出院、今日转入、今日转出、入院三天、病历未提交的出院患者等指标，令护士实时了解科室的患者动态。</p> <p>2) 治疗医嘱：支持展示护士今天需要执行的治疗类医嘱项目，应支持将不同医嘱对应的患者信息汇总；应支持查看所属患者医嘱明细列表。</p> <p>3) 护理医嘱：支持展示护士对患者需要执行的护理评估项目。</p> <p>4) 通知公告：支持护士接收工作提醒，支持展示护士在云板的留言。</p> <p>5) 医生管理床位维护：支持自动获取护士站管床医生信息。</p> <p>6) 护士管理床位维护：支持自动获取护士站管床护士信</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		息。等等
2	患者信息一览	<p>1) 患者基本信息: 支持通过床头牌的形式展示患者床位、姓名、年龄、性别、诊断、入院日期、主管医生、责任护士以及是否为跨科患者标识。</p> <p>2) 患者详情信息</p> <p>应支持展示患者详情信息, 应支持查询展示患者检验报告、检查报告、医嘱信息、病历信息、体温单。</p> <p>3) 护理等级: 支持使用不同的颜色代表不同的护理级别。</p>
3	宣教视频播放	<p>1) 支持播放后台已维护的宣教视频;</p> <p>2) 支持播放科室级、院级不同内容;</p> <p>3) 支持按照后台设定的时间自动播放宣教视频。</p>
4	宣教视频管理 维护	<p>1) 宣教视频维护</p> <p>应支持维护宣教视频专辑, 应支持在视频专辑中上传、删除视频; 应支持设置视频专辑的科室级或院级查看权限。</p> <p>2) 宣教视频定时播放维护</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		应支持维护宣教视频定时播放时间，应支持设置宣教视频在指定日期、时间段自动播放。
5	消息提醒	1)支持显示科室内患者的检验、检查出现危急值的消息。 2) 支持显示科室内患者的皮试到期的消息
6	交接班查看	应支持查看护士站提交的交接班内容。
7	系统设置	应支持设置大屏显示信息范围，应支持设置患者信息后边显示无内容、患者姓名、或管床医生；应支持设置护理项目一览中是否显示患者姓氏；应支持设置评估单待评是否闪动提醒；应支持设置是否让大屏各模块内容超出范围后自动滚动；应支持设置是否显示手术时间、是否显示麻醉方式、是否显示管床医生和管床护士、是否显示没有数据的项目、是否显示手术名称。
8	护理项目管理	1) 护理项目字典维护 应支持维护大屏系统中展示的医嘱和护理项目字典，应支持新增、修改、作废字典数据。 2) 科室关联护理项目维护 应支持维护科室关联护理项目，应支持新增、修改、删除项目信息。

序号	系统/功能模块	功能说明
9	床位管理- 报警器床位对照	应支持设置输液报警器与科室床位的关联。
10	床头屏项目管理	<p>1) 床头屏项目字典维护 应支持维护大屏系统中展示的床头屏项目字典，应支持新增、修改、作废字典数据。</p> <p>2) 科室关联床头屏项目维护 应支持维护科室关联床头屏项目，应支持新增、修改、删除项目信息。</p>
二十一	床旁智能结算管理系统	
1	护士站结算	支持护士站给患者办理床旁结算，患者无需前往住院处办理出院。
2	结算患者详情	<p>1) 通过床旁结算系统界面，支持查看本病区所有申请预约出院的床旁结算患者；</p> <p>2) 支持按照出院时间进行筛查，可按照当日、一周内、一月内等条件筛选患者；</p> <p>3) 支持展示患者的床号、姓名、住院号、入院时间。</p> <p>4) 根据筛选的患者，支持查看患者的基本信息，包含住</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		院号、姓名、科室、病区、费别、居民类型、费用总额等信息。
3	费别确认	支持通过床旁结算界面查看患者费别并进行核对确认，若患者费别有误支持进行修改。
4	医保登记	对于医保患者，通过医保登记可转入医保登记界面。支持查看患者的基本信息，包含医疗统筹类别、主诊断、诊断编码、治疗方式等信息，护士核对无误后可进行确认统筹支付金额。
5	出院结算	<p>1) 支持将已医保登记的患者进行医保预结算，对非医保患者支持进行结算出院；</p> <p>2) 支持展示患者所有需要出院结算的费用信息；</p> <p>3) 针对医保患者可展示医保报销的金额；</p> <p>4) 根据患者的押金及治疗费用计算出患者的应退金额或应交金额，将金额展示在界面；</p> <p>5) 支持患者在护士站进行出院结算，支持通过银联代付进行付款，通过确认收款人、银行卡号、身份证是同一</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		人，支持进行打款、提交； 6) 打印相关结算费用清单。
6	住院处结账	1) 支持对全院床旁结算患者进行查询； 2) 支持查看护士回收押金单据的情况； 3) 支持查看患者余额退还的进度。
二十 二	智慧医疗云平台升级服务	
(一)	永城市人民医院现有信息系统升级部署内容 (所有升级模块功能，均应符合电子病历五级及互联互通四甲要求)	
1	医院管理信息 系统 HIS 升级 及本地部署	1.1. 门诊收款 一、患者管理 支持新建、查询、修改、合并患者信息。 支持挂失、锁定、更换、注销就诊卡。 二、门诊挂号 支持预约挂号、当日挂号、退号、挂号转科等。 三、收款划价

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持每位收款员或每个收费窗口维护其使用的发票号码序列。</p> <p>支持通过录入医疗项目划价结算、收款。</p> <p>支持收款时自动计算优惠金额，自动扣除优惠金额。</p> <p>支持通过现金、银行卡、卡支付账户、微信、支付宝等方式缴费。</p> <p>支持通过医保接口进行医保报销。</p> <p>四、门诊退款</p> <p>支持退药、退费。</p> <p>支持门诊退款、医保退款等多种退款方式。</p> <p>五、卡支付</p> <p>支持通过现金、银行卡、卡支付账户、微信、支付宝等方式进行卡充值。</p> <p>支持按收款时的支付方式原路退费。</p> <p>支持收款员打印患者发票。</p> <p>六、收款处结账</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>个人日结：支持门诊收款员在指定时间结清手中账目。</p> <p>结账报表：支持按日期、结账次数查询及打印结账报表。</p> <p>七、查询打印</p> <p>支持挂号、发票查询等；</p> <p>1.2. 住院管理</p> <p>一、入院登记</p> <p>入院登记：应包含普通入院、急症入院、分娩入院、留置患者入院、家庭病床入院、转入住院等多种入院方式；支持对入院信息进行修改。</p> <p>联网登记：支持联网报销患者通过医保农合接口进行联网登记，待出院结算时再进行联网报销。</p> <p>腕带打印：支持为患者打印腕带；支持通过腕带进行信息查询、身份核对。</p> <p>撤销入院：办理完入院的患者，还未真正产生费用，以及押金余额为0的情况下，支持对其进行撤销入院，作废此次的入院记录。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>二、押金管理</p> <p>预交押金：支持通过现金、银行卡、微信、支付宝等方式预交押金。</p> <p>作废押金：支持将患者缴纳的某笔押金作废，资金按收取时的支付方式原路退回。</p> <p>三、担保管理</p> <p>支持添加、启用、作废担保信息。</p> <p>四、出院结算</p> <p>出院审核：支持审核人员通过就诊卡、住院号、床位号等多种查询条件，查询患者信息、费用信息，为患者进行出院审核。</p> <p>出院结算：支持联网报销结算、普通出院结算，为患者结清所有未结清的住院费用。</p> <p>中间结算：支持对正常住院但不出院的患者进行一次结算，结清所有押金及费用（联网报销患者，支持进行医保报销结算）。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>撤销出院：支持患者办理完出院结算后，作废当次结算，重新进行出院结算。</p> <p>撤销中间结算：支持患者进行中间结算后，作废当次结算，重新进行中间结算。</p> <p>逆结算：支持住院处人员进行收回患者当次结算的发票，退回当次结算时从患者手中交回的押金单据。</p> <p>欠款归还：支持多次归还、一次全部归还等归还方式。</p> <p>五、住院处结账</p> <p>个人日结：支持住院处收款员在指定时间结清手中账目。</p> <p>住院处日结：支持住院处在指定时间结清手中账目。</p> <p>结账报表：支持按日期及结账次数查询及打印结账报表。</p> <p>六、查询打印</p> <p>支持住院查询、预交金查询、住院发票查询等；</p> <p>1.3. 药库管理</p> <p>采购计划：支持药库人员根据院内销售情况、库存信息等进行分析并制定计划。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>入库处理：支持记录每次药品入库的情况，应包括入库单号、入库时间、进货单位、入库金额等信息。</p> <p>供应商结算：支持药剂库定期与供应商进行结算并上报财务。</p> <p>药房请领：支持药房在缺货的情况下，向上级库房进行请领申请。应包含普通请领、自动生成请领单-最低库存量、自动生成请领单-销量等。</p> <p>科室消耗：支持各科室向上级库房科室发起消耗申请。</p> <p>报损：支持针对自己科室破损消耗的处理，提出破损申请。</p> <p>失效处理：支持快速检索过期或即将过期的药材，并进行失效处理。</p> <p>盘点：支持全部盘点、单独盘点。</p> <p>批次管理：支持对物资的批次先进性管理，应包含批次停用、冻结销售、药品停用、维护批次的货架、批号、有效期等。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>包装切换：支持进行大小包装的切换。</p> <p>库存查询：支持查询物资的库存信息；支持每日结存查询、月结结存查询、实时库存查询等。</p> <p>明细账：支持通过物资名称、出入库时间、供应商等综合条件查询物资的出入流水明细账。</p> <p>1. 4. 药房管理</p> <p>一、门诊业务</p> <p>门诊药材发送：支持根据发药信息进行发药。</p> <p>发药请求信息：支持刷就诊卡读取出患者的发药请求信息。</p> <p>门诊药材退库：支持因用药产生不良反应或其他因素导致患者要退药，门诊医生申请退药。</p> <p>门诊取消退药：已经退药但没有退费的患者不想将药品退回到药房时，支持取消退药。</p> <p>二、住院业务</p> <p>住院药材发送：支持药房发药人员按病区、住院号、床</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>位号等信息筛选待发药品信息；支持按病区或患者发放药品。</p> <p>住院药材退库：支持药房发药人员按病区、住院号、床位号等信息筛选出退药信息。</p> <p>三、入库管理</p> <p>药材请领：支持药房向上级药库科室请领药品，填写药材请领单。</p> <p>自动生成请领单：支持通过多种方式（应包含根据销量、库存预警、同比销量分析等方式）辅助生成请领单。</p> <p>请领单确认：支持依据送达的药品单据进行接收药品。</p> <p>四、出库管理</p> <p>科室消耗：支持医院所有科室进行消耗请领、支持药房主动发起消耗出库。</p> <p>报损：支持药房进行填写报损请领单。</p> <p>失效处理：支持根据有效期进行智能预警、支持根据时间查询已过期，临近过期的药品、支持针对不同的情况</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>进行颜色区分；支持生成药品消耗单。</p> <p>五、库存管理</p> <p>库存盘点：支持全库存盘点、指定药品等方式的盘点；支持月、季、年等分类盘点方式。</p> <p>批次管理：支持对批次信息的维护；同时支持销售冻结、药品停用、批次货架维护等。</p> <p>库存查询：实现药材汇总及批次的实时、月结、日结库存等查询。同时可查询药品预占信息。</p> <p>库存明细账查询：支持根据时间段查询指定药品的时间、入库、出库等详细信息。</p> <p>1.5. 材料库管理</p> <p>一、材料字典</p> <p>字典保存：支持保存材料基础字典，应包含材料名称、材料产地、生产厂商、标识码 UDI、系统分类、标准分类、计费类型。</p> <p>规格：支持对规格名称、型号、注册证号、品牌、包装、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>参考进价、参考零售价、产品源码、产品代码、国家医保编码的新增或修改。</p> <p>属性：支持对材料级别、材料来源、材料用途、风险级别、招标属性、分摊比例、使用类别的新增或修改。</p> <p>二、材料库入库</p> <p>新建入库单：支持供应商进行入库，录入材料价格、批号、生产日期、有效期等信息。</p> <p>入库单记账：支持对审核无误的单据进行入账。</p> <p>入库单列表：支持查询入库单据列表。</p> <p>入库冲红：支持对入库单据进行冲红。</p> <p>入库单部分冲红：支持对入库单中的部分材料货品冲红退货。</p> <p>入库单打印：支持打印入库单。</p> <p>三、材料库出库</p> <p>新建出库单：支持选择出库类型进行出库。</p> <p>出库单记账：支持对出库单据进行记账。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>出库单冲红：支持对出库单冲红，退库。</p> <p>出库单删除：支持删除未入账的出库单。</p> <p>出库单打印：支持打印出库单。</p> <p>四、材料库库存查询</p> <p>支持对材料库中的库存按供应商、材料名称等进行查询。</p> <p>五、库存盘点</p> <p>盘点：支持按季盘或月盘进行盘点。</p> <p>单独盘点：支持单独盘点某个材料。</p> <p>盘点单打印：支持打印盘点单。</p> <p>盘点单入账：支持对盘点单入账。</p> <p>六、二级库请领</p> <p>新建请领单：支持选择材料、填写请领数量，选择请领类型。</p> <p>请领单发送：支持将请领单发送到材料库。</p> <p>请领单删除：支持对未发送到材料库的单据进行删除。</p> <p>请领单打印：支持打印请领单。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>七、二级库库存查询</p> <p>支持按材料名称、规格等属性对库存进行查询。</p> <p>八、发票列表</p> <p>支持查询发票单据和已经核收的入库单据。</p> <p>九、发票核收</p> <p>支持对已经入库的单据和供应商的发票进行比对录入。</p> <p>核对无误后进行供应商结算。</p> <p>1.6. 护士站</p> <p>一、安床</p> <p>支持护士对办理入院手续的患者安床。</p> <p>二、病区日报</p> <p>支持每日实时统计临床科室入院、出院、转出、转入患者；支持可视化展示病区患者的出入转情况。</p> <p>三、医嘱校对</p> <p>支持护士对医生下的医嘱进行校对和补录护理医嘱；需提示护士患者有待校对医嘱。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持护士将校对的医嘱进行本科室执行或发送医嘱执行科室执行；</p> <p>四、医嘱查对</p> <p>支持护士对已发送的医嘱进行预览查对；支持护士在不同维度对医嘱进行查对。</p> <p>五、执行打印</p> <p>支持护士对药品、检验、检查、护理、输血进行执行打印；支持打印样本回执提醒。</p> <p>六、批量计价</p> <p>支持护士对病区患者批量追加计价、统一计价处理。</p> <p>七、退费申请</p> <p>支持护士对已计费的医嘱进行申请退费。</p> <p>八、费用查看</p> <p>支持护士对已计费的医嘱进行费用核对查看、打印费用清单。</p> <p>九、领药管理、病区用药查看</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持护士对待领药品、领药历史进行查看、打印领药单；</p> <p>支持护士取消领药单、支持逆向操作；对已经取消的领药单可以继续发药。</p> <p>十、母婴同室</p> <p>支持妇产科护士对婴儿信息录入，医生下婴医嘱；支持区分母医嘱和婴医嘱，支持对婴儿进行出院或召回操作。</p> <p>十一、派生维护</p> <p>医嘱派生和用法派生支持对医嘱和用法自动追加相对应计价；支持不同的派生规格。</p> <p>1.7. 费用管理</p> <p>一、门诊费用管理</p> <p>计费确认：支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者开立的医嘱项目，支持为患者进行计费执行确认。</p> <p>退费确认：支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者提交的退费申请信息，进行退费确认。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>费用计费：支持医技或治疗科室人员收取本科室费用；</p> <p>支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出患者信息，录入要收取的费用。</p> <p>退费申请：支持医技或治疗科室人员为患者申请退本科室费用；支持通过就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出患者在本科室发生的费用，申请退费。</p> <p>二、住院费用管理</p> <p>计费确认：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者开立的医嘱项目，进行计费确认。</p> <p>退费确认：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出医生为患者提交的退费申请信息，进行退费确认。</p> <p>费用计费：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡等介质查询出患者信息，录入要收取的费用。</p> <p>退费申请：支持通过住院号、就诊卡、身份证、医保卡</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>等介质查询出患者在本科室发生的费用，申请退费。</p> <p>1.8. 系统管理</p> <p>一、系统登录</p> <p>支持单点登录。</p> <p>二、基础信息</p> <p>医院维护：支持维护医院的基本信息，医院名称、医院别名、医院编号、上级医院、医疗机构号等。</p> <p>科室维护：支持维护科室的基本信息，应包括所属医院、科室编号、核算科室、上级科室、科室名称、科室类型、启用状态，各类科室特殊设置等。</p> <p>用户维护：支持维护用户的基本信息及权限信息，如姓名，性别，所在医院、科室，职员类别，角色、作废标志等。</p> <p>病区维护：支持维护病区的基础信息，应包括病区编号、名称、别名、所属护理单元科室、母婴科室类型、是否允许加床、是否作废等；支持设置病区的一些特殊信息、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>押金下限、发药科室、性别限制等。</p> <p>计价费用维护：支持根据各种检索条件查看所需项目的计费情况。</p> <p>用法维护：支持维护用法信息。</p> <p>医嘱字典维护：支持维护医嘱信息，应包括医嘱名称、拼音简码、医嘱类型、是否作废、所属医院及规格、可用范围、是否是持续医嘱、医嘱类型限制、限用科室、备注等。</p> <p>手术名称维护：支持维护手术信息，以国家标准手术码为基础，内容应包含手术编码、手术名称、手术级别等。</p> <p>频次维护：支持维护频次信息，应包括频率名称、输入码、第二助记码、全拼码、实际执行次数、执行间隔天数、排序序号，是否作废、是否显示、频率类型、住院使用范围等。</p> <p>诊断维护：支持维护诊断信息，以国家标准诊断编码为基础，应包括诊断编码、诊断名称、病种信息、诊断类</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>型等信息。</p> <p>抗菌药物级别维护：支持用户权限级别设置，设置医护人员使用抗菌药物的权限。</p> <p>费别字典维护：支持维护患者费别信息，应包括费别名称、排序编号、选择门诊、住院是否可用，是否作废等。</p> <p>工作单位维护：支持维护系统中使用的工作单位信息。</p> <p>临床诊断维护：支持维护临床诊断信息。</p> <p>挂号类别维护：支持维护挂号类别信息，维护挂号类别对应的挂号费用。</p> <p>三、财务信息</p> <p>核算项目维护：支持维护核算项目，应包括项目编号、项目名称、拼音简码、拼音全码，项目类型、是否作废，排序号等。</p> <p>发票项目维护：支持维护发票项目，应包括项目编号、项目名称、拼音全码、项目类型、门诊发票方式、是否作废、是否按照发票项目汇总打印等。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>病案项目维护：支持维护病案项目，应包括项目编号、项目名称、拼音简码、拼音全码，项目类型、是否作废等。</p> <p>升级改造内容：</p> <p>（1）优化就诊卡管理模式（能够关联患者的身份证、医保卡、健康卡等其他标识介质作为患者标识），实现通过该卡确认唯一的患者身份，支持存储和读取患者在医院持卡看病期间的所有信息</p> <p>（2）支持为患者办理出入院操作，支持录入及修改患者基本数据；包括办理入、出院手续、押金缴纳、患者住院期间的费用结算等主要功能。</p> <p>（3）支持药品的目录管理以及药品采购、入库、出库、调价、调拨、盘点、报损、退药等功能。</p> <p>（4）支持药品的申领、发药、退药功能，能够对西、中、成药进行分类管理，以及药品处方审查、药房工作量统计、药品盘点等，实现患者身份查对、标签管理、发药</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>及退药等功能管理。</p> <p>(5) 支持快速定位待办事情，实现患者的快速护理和执行医生医嘱；以消息驱动的形式，能够实时提示需要为患者提供的服务。</p> <p>(6) 实现为患者进行费用确认或者计费工作功能。</p> <p>(7) 支持材料入库、材料出库、库存管理、报表统计、采购计划等功能。</p> <p>实现对支持业务系统运行所需的用户、权限、基础字典、基础数据、配置信息等系统基础信息进行日常维护功能。</p>
2	<p>检验信息系统</p> <p>LIS</p>	<p>2.1.检验</p> <p>2.1.1.采样管理</p> <p>2.1.1.1.人员查找</p> <p>应支持根据姓名和日期查找已经开检验项目的患者信息，方便检验技师查看该患者是否正常计费 and 开的检验项目。</p> <p>2.1.1.2.条码查询</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持根据日期、患者类型、条码状态、就诊号、住院号、条码号等条件查询条码信息。</p> <p>2.1.1.3.条码生成</p> <p>应支持检验技师通过刷患者就诊卡获取患者信息和费用信息，生成并打印检验条码。</p> <p>住院：应支持根据已经校对执行完的医嘱会自动生成条码打印列表，供护士站打印检验条码。</p> <p>2.1.1.4.绿色通道</p> <p>绿色通道登记是针对突发急症患者，急需化验的情况，开辟的一条快速检验的通道，应支持仅需填写部分必要信息，即可完成整个检验过程，绿色通道的开辟为患者的紧急治疗、抢救赢得时间。</p> <p>2.1.2.样本周转</p> <p>应支持能做到对标本从采集到送达、接收，最后废弃，做到全流程的闭环管理和监控。</p> <p>2.1.2.1.样本接收</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持能根据条码号识别样本信息，对于初步符合标准的样本进行接收，不符合标准的样本（如样本容器错误、样本量过少、样本污染、溶血等）进行拒收，样本接收功能支持对于不合格标本的跟踪追责提供查询依据，同时对标本 TAT 时间统计提供数据支撑。</p> <p>2.1.2.2.样本查询</p> <p>应支持能根据条码号、住院号或就诊号、姓名、时间、样本状态和报告单类型查看样本信息，有助于检验技师及时了解某一样本当前的状态，避免出现样本超时未处理的情况。</p> <p>2.1.2.3.样本采集</p> <p>应支持采集标本根据不同检验项目标本采集需要，与患者沟通，告知患者检验前应做哪些准备及如何配合，以使采集的标本达到检测要求。样本采集功能可以根据条码号记录实际准确的采血时间、采集科室、采集人，形成详细的样本采集信息，对标本 TAT 时间统计提供数据</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支撑。</p> <p>2.1.2.4.样本送达</p> <p>应支持根据条码号记录标本从临床送到检验科的运送人员（一般为有自己工号的护工），形成准确的样本送达信息，对于临床标本送至检验科过程监管提供数据依据，样本送达信息的有效记录是标本全流程追踪的重要一环。</p> <p>2.1.2.5.样本预处理</p> <p>应支持提前可以对标本可以进行预处理，为了更好的保存标本，供第二天进行检验。</p> <p>2.1.2.6.样本存储</p> <p>应支持可以通过扫描条码号记录存储标本。</p> <p>2.1.2.7.样本销毁</p> <p>应支持可以通过扫描条码号记录销毁标本。</p> <p>2.1.3.样本上机</p> <p>2.1.3.1.普通机器检验</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持对普通样本（血液、尿液等）进行样本检验的相关工作</p> <p>1、扫码上机</p> <p>应支持通过扫描样本条码或手工输入条码号获得样本信息并且记录为上机检验状态，应支持连续扫码并支持上机后变更仪器；同时若有流水线需求，可同时满足自动上机的需求。</p> <p>2、审核/召回</p> <p>审核：应支持仪器上传结果后，可对所有未审核的报告进行审核，包含危急值报告。</p> <p>召回：应支持当已审核报告有问题需修改，或者要作废报告（例如退费）时需要召回，对报告做重新处理。</p> <p>应支持满足科室管理中检验者和审核者为不同人的需求，同时满足值班时间检验者和审核者为同一人的新要求；支持批量审核和批量召回。</p> <p>3、操作</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>3.1 查看病历</p> <p>应支持检验技师查看门诊和住院患者的病历，帮助分析病情。</p> <p>住院：应支持检验技师查看住院患者的电子病历，包括医嘱单、病案首页、检验报告、影像报告、护理文件等信息；</p> <p>门诊：应支持检验技师查看门诊病历、医嘱信息、检验报告、影像报告单。</p> <p>3.2 隐藏报告</p> <p>应支持点击或勾选一项或多项样本记录，隐藏当前报告，报告项目列表自动加载下一病人的报告信息，该样本记录为已隐藏状态。</p> <p>3.3 批量审核</p> <p>应支持提供报告批量审核与召回功能，支持对未审核列表中的正常的检验报告进行批量审核。</p> <p>3.4 批量召回</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持对已经审核但是仍有问题需要修改的报告，或者需要作废（如退费）的报告，进行报告批量召回，即已审核的报告变为未审核状态，提高检验技师工作效率，节省时间。</p> <p>3.5 变更仪器/标本号</p> <p>应支持对已经上机的报告进行仪器级标本号变更，避免出现上机之后仪器出现故障或者试剂不足导致不能正常发报告的情况。</p> <p>3.6 报告合并</p> <p>应支持对于同一患者类型（同为门诊或住院），同一卡号，同一患者，同一样本类型，不同检验项目（但是可以发送同一份报告）的患者提供报告合并功能，将不同报告合并为一份报告，为患者医师提供便利。</p> <p>3.7 报告拆分</p> <p>应支持把合并后的报告拆分为合并前的报告。</p> <p>3.8 打印列表</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持对于单工仪器或者特殊情况可以将检验列表打印出来，满足手工上机的需求；同时可打印外检业务列表，满足外检业务需求。因仪器、试剂、退费等原因导致的错误报告可隐藏。</p> <p>3.9 上机拒收</p> <p>应支持按照规范检查样本，检验处对无法进行正常检验工作的样本（样本变质，试管破损等）进行拒收。</p> <p>3.10 打印申请单</p> <p>应支持勾选某一项检验项目，点击“申请单”。支持对接打印机打印纸质检验申请单。</p> <p>3.11 批量调整结果</p> <p>应支持批量调整报告明细项目的结果。</p> <p>3.12 LIS 重传数据</p> <p>应支持如果检验仪器数据出现错误，支持将 LIS 系统上的检验项目手动重新上传到检验仪器上。</p> <p>4、查询</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持按照姓名、标本号、条码号、检验项目、申请科室的条件，查询上机样本信息。</p> <p>5、结果详情/历史结果</p> <p>结果详情：应支持选中一项样本后，默认显示该样本的检验结果详情界面，并且可以手动修改明细项目结果列。</p> <p>历史结果：应支持查看患者历史检验报告，默认显示当前仪器的检验历史数据。</p> <p>6、复查/取消复查</p> <p>应支持对需要重新做检验的未审核项目进行标示，或取消未审核样本的复检操作。</p> <p>7、其他操作</p> <p>7.1 删除/新增明细</p> <p>在样本报告处理过程中，不想让某个明细项目出现在报告中，应支持可对其进行删除，或在样本报告处理过程中，出现某个样本缺少检验明细的情况，可以单独对检验明细项目进行添加。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>7.2 取消危急值</p> <p>应支持检验明细项目危机值标示与当前情况不符合，需要取消某个检验项目的危急值标示。</p> <p>7.3 项目重构</p> <p>应支持检验明细参考值和上传结果，重新刷新报告后获取最新结果。</p> <p>8、报告打印</p> <p>应支持只对已审核样本显示，未审核报告此功能不显示。</p> <p>对检验项目的结果进行报告打印。</p> <p>9、辅助功能区</p> <p>9.1 图像</p> <p>应支持显示样本检验相关图像。</p> <p>9.2 费用</p> <p>应支持显示样本的检验费用。</p> <p>9.3 样本追踪</p> <p>应支持显示样本所经历的检验流程的详细时间以及处理</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>负责人。</p> <p>9.4 外检报告</p> <p>应支持将外检报告结果上传到相应患者的报告单下。只能对未审核项目进行外检报告的上传。</p> <p>10、检验信息更改</p> <p>应支持在未审核样本报告处理过程中，可以更换检验医师、审核医师和标本号。</p> <p>11、患者信息修改</p> <p>应支持只针对绿色通道检验项目。在绿通检验样本报告处理过程中，可以修改患者信息。</p> <p>2.1.3.2.手工报告检验</p> <p>检验项目需要检验人员观察后给出结果，需要支持手工输入检验结果。</p> <p>1、检验结果</p> <p>应支持选中样本后，可点击“结果”列，出现文本框后，输入检验结果。系统提示“修改成功”，检验结果修改</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>完成。</p> <p>2、引入模板</p> <p>应支持为检验引入结果模板。</p> <p>3、标本类型修改</p> <p>应支持用于检验时修改样本类型。</p> <p>2.1.3.3.微生物检验</p> <p>应支持细菌及微生物检验相关内容。</p> <p>1、阴性结果</p> <p>检验项目的培养结果若无细菌真菌生长，应支持直接在“阴性结果”页面签进行操作。填写涂片结果和检验结果。</p> <p>2、鉴定结果</p> <p>若培养皿结果有菌产生，应支持相关报告直接在“鉴定结果”页面签操作。应支持仪器直接传输或手动填写细菌结果，应支持填写抗生素结果和专家评语。</p> <p>2.1.3.4.分仪器上机</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>如果一张条码上有多个项目，需要在不同仪器进行上机，则在一台仪器上机后，应支持会对该样本中未上机的项目进行提示。</p> <p>2.1.3.5.上机外检报告上传</p> <p>如要在院内看到其在第三方系统的报告，应支持上传外检报告及第三方厂商结果回传的功能。</p> <p>2.1.3.6.个性化设置</p> <p>对样本上机页面的个性化设置。应支持对报警标识、患者信息栏等样式、功能、布局、提醒信息进行个性化设置。</p> <p>2.1.3.7.样本追踪权限配置</p> <p>应支持根据角色配置是否展示追踪信息。</p> <p>2.1.4.综合查询</p> <p>2.1.4.1.报告查询</p> <p>应支持根据姓名、就诊号、条码号、上机时间、打印类型、仪器、报告状态等查询检验报告信息。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>1、查询报告</p> <p>应支持对检验后的样本进行查询。用以确认报告状态等信息。</p> <p>2、打印预览，打印报告</p> <p>应支持打印之前可以对报告进行预览，查看打印效果。</p> <p>2.1.4.2.条码查询</p> <p>应支持根据日期、患者类型、条码状态、就诊号、住院号、条码号等条件查询条码信息。</p> <p>1、查询条码</p> <p>应支持对样本条码进行查询。用以确认样本状态等信息。</p> <p>2、追踪详情</p> <p>应支持显示样本所经历的检验流程的详细时间以及处理负责人。</p> <p>3、打印条码</p> <p>应支持打印已经生成相应患者、检查的条码。</p> <p>2.1.5.同步患者信息</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持对患者基本信息进行修改。</p> <p>2.2.质控</p> <p>在医疗过程中为了有更为准确的检验结果来支持，必须对检验的仪器进行质控，应支持通过对仪器的质控让检验的结果更准确，更具有说服力，为临床医疗服务提供更好更优质的基础。</p> <p>2.2.1.质控字典维护</p> <p>应支持对仪器质控相关功能、涉及质控物、质控物对应批次、质控项目的数据进行维护。</p> <p>2.2.2.质控图</p> <p>应支持可以查看检验仪器的质控结果是否处于靶值的可控（有效）区间，并且可以在选择时间对特定仪器的结果进行查看。</p> <p>2.2.3.质控数据</p> <p>应支持显示详细质控数据信息。</p> <p>2.2.4.质控统计</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持显示并汇总质控数据信息。</p> <p>2.3.科室</p> <p>2.3.1.基础数据维护</p> <p>2.3.1.1.基础字典维护</p> <p>1、样本类型维护</p> <p>应支持对样本类型进行维护。检验科所需的所有样本类型的添加，删除，修改。</p> <p>2、报告单类型维护</p> <p>应支持维护报告单信息。</p> <p>3、工作组&仪器维护</p> <p>应支持对每台仪器所属的工作组进行维护。</p> <p>4、仪器&报表维护</p> <p>应支持仪器基本信息维护。对应仪器配置和报表信息维护。</p> <p>5、明细项目维护</p> <p>应支持维护明细项目字典以及明细项目的危急值和复检</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>范围。</p> <p>2.3.1.2.业务字典维护</p> <p>1、组合项目维护</p> <p>应支持维护每个检验项目具体信息（分组号，样本类型，报告类型等）以及检验项目包含需要做的具体明细检验项目。</p> <p>2、医嘱对应组合项目</p> <p>应支持维护医院检验项目医嘱到检验系统。只有门诊医生站，住院电子病历的医嘱与检验科的检验项目数据一致才能开展正常检验业务。</p> <p>3、仪器对应检验项目维护</p> <p>应支持每个仪器下面的检验明细项目维护，即每个仪器能做的检验项目维护。检验项目的参考值信息维护。</p> <p>4、外送项目对照</p> <p>应支持对检验外送机构及其对应的送检项目进行维护。</p> <p>2.3.1.3.模板数据维护</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>1、报告备注管理</p> <p>应支持对报告备注的模板进行维护。</p> <p>2、样本操作原因</p> <p>应支持维护拒收原因字典。</p> <p>2.3.1.4.权限分配</p> <p>应支持可以对所有的用户具体的权限进行分配对应的工作组以及相应的权限。</p> <p>2.3.2.接口管理</p> <p>应支持通过对接仪器，可以捕捉异常数据，并进行获取，方便问题的排查。</p> <p>2.3.3.退费管理</p> <p>应支持临床申请退费之后检验科确认退费进行退费操作。</p> <p>2.3.4.细菌数据维护</p> <p>2.3.4.1.细菌库维护</p> <p>应支持对微生物报告中的细菌的具体信息以及专业中英</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>文名称等进行维护。</p> <p>2.3.4.2.抗生素维护</p> <p>应支持对微生物报告中的抗生素的具体信息以及专业中英文名称等进行维护。</p> <p>2.3.4.3.细菌归属维护</p> <p>应支持对微生物报告中的细菌归属的具体信息进行维护。</p> <p>2.3.4.4.抗生素组维护</p> <p>应支持对微生物报告中的抗生素组的具体信息进行维护。</p> <p>2.3.4.5.报告模板维护</p> <p>应支持科室可以自行维护相关的报告术语以及模板的内容。</p> <p>2.3.4.6.危急值判定规则维护</p> <p>应支持通过对危急值规则进行维护来对系统中的危急值判定规则进行定期检查、更新和调整，以确保其准确性</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>和有效性，从而保障患者的安全和医疗质量。</p> <p>2.3.5. WhoNet 数据导出</p> <p>应支持从后台导出科室满足细菌耐药监测网站上报的需求数据。</p> <p>2.3.6. 合作单位导入</p> <p>应支持对合作单位的项目进行导入，以及生成的条码打印。</p> <p>2.3.7. 检验报告大屏幕</p> <p>应支持用于展示检验科详细信息。</p> <p>2.3.8 待处理事项大屏</p> <p>应支持用于检验科内部展示样本相关信息。危急值、超 时未处理样本。</p> <p>2.3.9 大屏数据维护</p> <p>应支持维护大屏页面在查询展示数据时的配置项。</p> <p>2.3.10 日志查看</p> <p>应支持当检验科数据出现异常变更时，可根据操作日志，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>查看操作时间、操作人相关信息。</p> <p>2.4.统计</p> <p>2.4.1.工作量统计</p> <p>2.4.1.1.工作组&项目统计</p> <p>应支持对工作组的工作量分别进行统计，也可以通过选择不同选项进行查询。</p> <p>应支持对所有检验项目的统计，可以显示相应的工作组以及相应的数量和金额统计。</p> <p>应支持统计所有明细项目以及相应的仪器名称和检验数量进行统计。</p> <p>2.4.1.2.个人工作量统计</p> <p>应支持统计相应检验组个人和对应的仪器名称的所作的检验数量、审核数量以及合计。</p> <p>2.4.1.3.工作量趋势统计</p> <p>应支持根据不同维度条件，利用同比环比折线图展示检验科工作量。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p data-bbox="569 333 832 369">2.4.2.质控指标上报</p> <p data-bbox="569 441 1334 790">应支持从样本可接受性、检验报告、周转时间、周转时间（具体项目）、血培养污染指标、IQC\EQA、申请单、标本指标、微生物标本污染、检验结果、检验报告多个维度对 LIS 的质量指标进行统计。</p> <p data-bbox="569 862 769 898">2.4.3.综合统计</p> <p data-bbox="569 969 1340 1211">应支持从日期、患者类型、住院号/就诊号、姓名、性别、年龄、科室、检验结果、维度对 LIS 的检验进行统计，也可以通过特定范围进行查询。</p> <p data-bbox="569 1283 832 1319">2.4.4.细菌指标统计</p> <p data-bbox="569 1391 857 1426">2.4.4.1.多重耐药统计</p> <p data-bbox="569 1498 1334 1637">应支持统计各个科室的各种细菌的耐药率，每种细菌对应不同指标全部进行统计。</p> <p data-bbox="569 1709 951 1744">2.4.4.2.血培养污染指标统计</p> <p data-bbox="569 1816 1334 1955">应支持统计发生的血培养污染的细菌名称、阳性数量、污染数量（手工输入）、同期血培养总数以及污染率数</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>据。</p> <p>2.4.4.3.病原菌分布率统计</p> <p>应支持统计门诊、住院等类型的病原菌。</p> <p>2.4.4.4.抗菌药物耐药率统计</p> <p>应支持统计检验科的抗菌药物耐药率。</p> <p>2.4.4.5.细菌按标本分布统计</p> <p>应支持统计检验科的细菌标本。</p> <p>2.4.4.6.微生物阳性率统计</p> <p>应支持统计检验科的微生物阳性率。</p> <p>2.4.5.报告召回统计</p> <p>应支持统计召回 LIS 检验系统中普通报告（门诊，住院）的召回记录。</p> <p>2.4.6.危急值统计</p> <p>应支持统计 LIS 检验系统中审核报告时发送的危急值信息。</p> <p>2.4.7.TAT 周转统计</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>1、TAT 汇总统计</p> <p>应支持统计 LIS 检验系统中住院（病区、仪器），门诊（仪器）周转详情。</p> <p>2、TAT 明细统计</p> <p>应支持统计 LIS 检验系统中样本的检验前周转时间和实验室内周转时间。</p> <p>2.4.8.检验报表</p> <p>应支持根据医院需求进行报表的挂载。</p> <p>2.5.试剂</p> <p>2.5.1.试剂信息维护</p> <p>应支持试剂字典维护页签，可以维护试剂字典。</p> <p>2.5.2.试剂申购</p> <p>应支持检验科根据实际需求，向采购部门提交申购单，申请购买所需试剂和耗材的过程。</p> <p>2.5.3.条码生成</p> <p>应支持对试剂生成条码包括试剂单号、试剂编码、试剂</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>名称、批次号、有效期、规格、厂家、价格、数量、出入库、出入库数量信息，并且可以通过相关数据查询条码信息。</p> <p>2.5.4.入库管理</p> <p>应支持在签收试剂之后，可以执行入库操作（显示条码生成的所有信息）、一件入库以及撤销入库的操作，并且试剂库存自动改变。</p> <p>2.5.5.出库管理</p> <p>应支持通过扫描条码（显示条码生成的所有信息）对需要出库的试剂进行操作，并且库存会自动减少，并且做出库使用记录。</p> <p>2.5.6.试剂启用</p> <p>应支持通过输入相关的条码号、工作组、仪器对试剂启用或下机，并且会显示启用或下机的试剂的条码号、编号、名称、有效期、工作组、仪器、状态、试剂操作人、启用时间、下机时间等信息。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2.5.7.库存查询</p> <p>应支持可以查询相应试剂的条码号、编号、名称、厂家、价格、入库人、入库时间、有效期等数据。并且不同颜色代表不同的试剂存库的不同时间段。</p> <p>2.5.8.库存预警</p> <p>应支持会根据试剂字典维护的库存预警数量，对达到库存预警线的试剂进行提醒，以提醒检验科及时补充库存。</p> <p>2.5.9.试剂统计</p> <p>应支持统计检验试剂用量。</p> <p>2.5.10.试剂盘点</p> <p>应支持对检验科中所有试剂进行定期的清点和记录，以确保试剂的准确性和完整性。</p> <p>2.6.待办事项</p> <p>应支持查询当前工作组下危急值预警、样本上机超时预警、报告审核超时预警数据。</p> <p>优化内容：</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(1) 优化样本查询功能：在样本查询页面，能够筛选已打印未采集的条码；实现查看样本进度功能。</p> <p>(2) 优化采样管理功能：支持查看采集注意事项，同时能够根据生理期、用药信息等进行提示，不适合做哪些项目。</p> <p>(3) 优化样本接收功能：支持查看当天当前电脑的接收记录；实现扫描打包号接收功能。</p> <p>(4) 增加 360 视图功能：能够查看患者就诊记录。</p> <p>(5) 优化报告查询功能：实现批量打印选择报告功能。</p> <p>优化质控字典维护功能：实现批量维护质控字典功能。</p>
3	<p>医院影像系统</p> <p>PACS</p>	<p>3.1.登记</p> <p>1) 普通登记功能：应支持通过刷卡、读卡、扫码等操作进行项目的登记。</p> <p>2) 绿色通道登记：应支持急诊患者在未开申请单，未交费的情况下先做检查，后面开单以后再由科室医生置换数据。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>3) 绿色通道置换功能: 应支持绿色通道患者登记后, 后续由临床医生补开申请单, 在相应的检查科室进行置换。</p> <p>4) 合作单位登记: 应支持合作单位选择, 应支持先不收费登记检查。</p> <p>5) 默认登记诊室功能: 应支持在登记页设置本地诊室后, 对于普通的检查项目 (不存在部位对应诊室以及预约的情况) 默认选择本地诊室。</p> <p>6) 查询患者所有检查医嘱状态功能: 应支持患者在刷卡后可在登记页查询该患者近七天所有检查项目的执行情况, 以及执行科室等等。</p> <p>7) 登记台添加备注功能: 应支持对于有特殊情况的患者, 登记员在登记时可以给患者添加备注。</p> <p>8) 查看患者信息功能: 应支持在登记台时医护人员能够快速查看患者的基础信息。</p> <p>9) 患者信息修改功能: 应支持登记时进行患者信息修改, 如果患者信息有误, 可在登记时快速更正。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>10) 查看费用明细功能：应支持在登记时快速查看患者的检查项目里的费用明细。</p> <p>11) 查看申请单功能：应支持在登记时查看患者的申请单信息，方便根据申请单查看相应的检查项目，检查目的等等。</p> <p>12) 特殊属性标注功能：应支持在登记时对患者进行特殊属性：急诊、隔离、麻醉的标注，方便在后续流程实现优先就诊、以及麻醉、隔离检查等操作。</p> <p>13) 材料费用补录功能：应支持在登记后给患者补录相应的材料费以及药品费等，补录的材料或者药品直接扣除科室的库存，应支持直接在科室二级库中进行拿取材料。</p> <p>14) 登记列表及右键功能：</p> <p>(1) 【选择诊室】应支持通过选择查看全部诊室和单独的诊室的相关患者信息</p> <p>(2) 【患者检索】应支持通过患者的姓名、住院号、流</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>水号、卡号、患者来源、登记类型、时间条件来查询某患者，或者某段时间的数据</p> <p>(3) 【状态检索】应支持通过患者状态进行查询显示</p> <p>(4) 【列表配置】应支持根据个人账号进行配置的个人级列表配置</p> <p>(5) 【列表合计】应支持汇总显示整个列表的总人次，未检查的人次和总金额</p> <p>(6) 【右键功能】应支持右键集成一些关于登记的，登记员常用的一些快捷功能，如下：</p> <p>申请单：应支持查看患者的电子申请单。</p> <p>费用管理：应支持查看患者收费的具体费用明细和进行费用的退费补录。</p> <p>合并登记：应支持将同一个患者多次检查记录进行合并，合并后可写一份报告。</p> <p>拆分登记：应支持将一条多部位的检查记录进行拆分登记。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>患者信息修改：应支持登记的患者信息如果发现姓名、性别、年龄、诊室等信息错误应支持进行修改。</p> <p>补打登记条码：登记时患者的登记条码如果丢失，应支持进行补打登记条码。</p> <p>绿色通道置换：应支持绿色通道做检查的患者，新登记正常费用后，可进行置换，将绿色通道的检查结果转移到普通登记的数据上，可在临床和门诊医生进行查看。</p> <p>状态跟踪日志：应支持查看患者从登记、检查、写报告的整个流程节点、时间、操作人。</p> <p>绿色通道取消登记：应支持对未做检查的绿色通道数据进行取消作废。</p> <p>上传 PDF 报告：应支持将单独的 pdf 报告上传到选中的患者。</p> <p>设为 VIP 报告：应支持将患者的选中的检查记录设置为隐私，未分配权限的用户无法查看该类 VIP 报告。</p> <p>删除图像：应支持删除患者的所有或部分检查图像</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>图像交换：应支持两个患者的图像数据的转移和交换操作</p> <p>查看录像：应支持查看患者在检查时的录像视频，并可以在此处删除。</p> <p>3.2.检查</p> <p>检查列表：应支持默认展示本地诊室的患者，给检查技师使用，应支持查看申请单。</p> <p>图像采集：需应支持采集图像、录像，应支持放大功能。</p> <p>3.3.报告</p> <p>1) 报告书写：应支持报告书写。</p> <p>2) 模板快速录入功能：应支持书写报告时使用模板快捷输入，应支持科室模板整个科室所有人员可用，个人模板保存在个人账户下，仅个人可使用。应支持在书写报告时将已审核的报告单诊断和所见的内容快速更新到想要的模板中。</p> <p>3) 诊断模板根据部位或诊断匹配功能：应支持通过部位</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>或临床诊断选择对应的诊断模板，在书写报告时根据当前报告的诊断和部位进行匹配，部位或诊断对应时就会将此部位或临床诊断对应的诊断模板展示在匹配模板中。</p> <p>4) Dicom 类报告插图功能：应支持放射、磁共振等模态在报告单中插入图像。</p> <p>5) 查看 360 视图功能：应支持查看当前患者在院的所有就诊记录，包括门诊病历医嘱、住院病历医嘱等。</p> <p>6) 搜索查询：该功能应支持对已登记的患者根据患者信息查询报告。姓名应支持首字母简拼和模糊搜索，住院号、患者卡号、检查流水号应支持精确查询。</p> <p>7) 报告编辑工具栏：应支持调整输入内容的字体大小、斜体、加粗、下划线、角标、左对齐、右对齐，以及调整编辑器界面大小，以及输入内容一键清空的功能。</p> <p>8) 历史报告插入功能：应支持查看患者的历史报告，历史报告需包含当前患者在 pacs 所有的就诊记录，并应支</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>持快速引用。</p> <p>9) 历史图像查看功能：应支持查看历史图像，并追加对比功能。</p> <p>10) 自定义刷新列表功能：应支持配置列表是否自动刷新以及刷新时长。</p> <p>11) 报告收藏夹：应支持对典型报告进行收藏，方便以后进行教学作用。</p> <p>12) 医学影像浏览器：应支持 dicom 类报告使用医学影像浏览器进行查看图像，并在该软件上进行图像相关的操作</p> <p>13) 报告取余功能：应支持输入报告人数和自己要写的余数，精准分配报告数量。</p> <p>14) 报告插入示意图功能：应支持在报告单中插入相应部位的示意图并进行标注</p> <p>15) 报告插图可下拉选择部位：胃镜和肠镜项目图像下方应支持部位选择，应支持字典中进行配置可选部位</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>16) 报告预分发功能：应支持对当日报告进行预分发报告医生和预分发审核医生</p> <p>17) 常用语功能：应支持在书写报告时插入常用语，实现快速书写报告。</p> <p>18) 危急值自动提醒功能：应支持书写报告时出现危机值字样系统自动弹出提示。</p> <p>19) 报告单字体自动缩小功能：书写报告时如果报告内容过多，系统应支持自动缩小诊断所见的字体，保证报告固定一页。</p> <p>20) 护眼模式功能:应支持开启护眼模式。</p> <p>21) 用户级列表自定义设置：应支持列表设置自定义配置。</p> <p>22) 图像报告质控：应支持采集类的科室对书写的报告进行质控，后期用作考核标准。Dicom 类报告应支持对报告和图像分别进行质控，报告等级分为甲乙丙丁。</p> <p>23) 报告中图像可拖动调整顺序：应支持报告单中的插</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>图拖拽进行调整顺序。</p> <p>24) 图像快捷交换复制功能：应支持采集类的报告采集图像快速进行转移和复制</p> <p>25) 签名可自动签名或下拉选择功能：应支持医生签名根据不同场景设置为登录用户自动签名或下拉签名。</p> <p>26) 报告单模板自定义功能：报告单的模板应支持根据医院和科室的需求自定义设置成不同的样式</p> <p>27) 患者列表卡片样式自定义功能：应支持患者列表卡片自定义样式</p> <p>28) 快捷查看患者病理报告单功能：应支持在书写报告时快捷查看患者的相关检查检验等相关报告信息，辅助诊断。</p> <p>3.4.统计</p> <p>工作量统计：应支持对审核医生、报告医生、检查技师等的工作量进行统计，能统计不通类型的患者对人次和部位进行统计。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>阳性率统计：应支持根据起止时间、患者类型、检查诊室、分组条件和检查模态等查询条件统计阳性率。</p> <p>检查工作量统计：应支持根据时间类型，时间，检查科室，检查诊室，检查模态，检查方法，检查设备，患者类型，分组条件进行查询。</p> <p>危急值进度查询：应支持查询危急值处理进度。</p> <p>早癌筛查数据：应支持内镜科室查询内镜过程中申请病理的数据。</p> <p>工作量统计明细：应支持按报告查询工作量明细数据。</p> <p>图像报告质控记录：应实现对报告和图像的质控记录进行查询，放射类科室可以进行图像和报告的质控查询，采集类科室只能查询报告质控。</p> <p>检查数据状态跟踪记录：应支持查询当前已登记患者的检查进度，以及各个节点的完成时间。</p> <p>优化内容：</p> <p>(1) 优化报告编辑功能：实现列表和卡片形式展示患者</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>信息功能。</p> <p>(2) 优化报告书写功能：报告书写页可进行报告收藏；能够查询一周未写报告；支持导出 PDF 报告。</p> <p>优化查询功能：预约组件中支持根据条件查询预约列表。</p>
4	<p>电子病历系统</p> <p>EMR</p>	<p>4.1.电子病历系统（EMR）</p> <p>一、患者列表</p> <p>患者列表：支持展示患者的床号、姓名、性别、入院时间、住院号、对应医生、护理等级、病情状况等信息；支持通过患者床号、姓名和住院号对患者进行快速检索；</p> <p>二、医嘱处理</p> <p>下医嘱：支持为患者下医嘱，应包含长期医嘱和临时医嘱；支持医生查阅已下的医嘱；支持医生为患者下医疗和药品类医嘱，下医嘱时支持选择特殊属性、医嘱名称、频率、用法、剂量、执行科室、备注等；支持医生下医嘱后，对医嘱进行复制医嘱、粘贴医嘱、引用模板、药品说明书（仅限药品医嘱）、设置是否上报、另存为模</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>板等处理操作。</p> <p>支持智能推荐医嘱常用的频次、用法。</p> <p>申请单：支持医生为患者开具多种申请单。会诊申请单支持单科室会诊和多科室会诊，应包含常规会诊和急会诊。</p> <p>医嘱单：支持展示患者的长期医嘱单和临时医嘱单；支持医嘱单的查看、打印和续打。</p> <p>临床路径：支持临床路径的选择。</p> <p>三、病历书写</p> <p>支持书写患者的病历。病历类型应包含入院记录、病程记录、出院记录、手术记录、知情文件、死亡记录、其他记录等。支持医生书写患者的病历并签名；支持本地存储备份；支持结构化存储方式。</p> <p>输入助手：支持引用病历模板、医嘱、检查报告、检验报告、病历记录、诊断结果和会诊记录等。</p> <p>病历书写流程：支持选择病历类型、添加病历标题、引</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>用模板等功能。</p> <p>另存为模板流程：支持将书写的病历另存为模板，以供复用。</p> <p>病历模板编辑：支持对病历模板进行编辑。</p> <p>功能菜单：功能菜单应包含编辑、插入、格式、视图、工具等功能。</p> <p>四、信息相关</p> <p>支持展示检验、检查等医技报告；支持展示患者历次住院记录的列表；支持查看患者在历次住院过程中产生的医嘱单、病历记录、报告单等信息；支持展示患者的护理文书内容；持查询患者产生的费用；支持分类展示患者可以打印的所有文件。</p> <p>五、360 视图</p> <p>360 视图应包含门诊、住院、透析等方面的就诊记录以及具体的文书数据。</p> <p>六、医嘱处理、病历书写、相关报告下自定义二级菜单</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持添加或删除菜单；支持二级菜单患者信息页面的编辑。</p> <p>七、科室患者信息</p> <p>患者信息（床头牌）：支持展示患者列表、患者的费别、余额、入院天数、诊断、过敏源、对应护士等信息。</p> <p>八、病历检索</p> <p>归档/未归档病历查询：支持通过病历是否归档、出/入院时间、病房、主治医师、住院医师、诊断内容、住院号、患者姓名等信息检索患者的病历。支持通过“全部”、“未归档（在床）”、“已归档”、“未归档（在院）”和“未归档（出院）”的查询条件查询病历。</p> <p>病历内容检索：支持通过其他信息、入院记录、病程记录、出院记录等对患者进行高级检索：</p> <p>九、医嘱模板管理</p> <p>医嘱模板维护：支持创建医嘱模板、管理创建的医嘱模板；医嘱模板分为西药模板和中草药模板。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>十、会诊管理</p> <p>普通会诊管理：支持查询和查看自己邀请或被邀请的会诊记录列表；查询条件应包含邀请类型、会诊类型、会诊状态和医生；支持应诊医生查看患者信息并对会诊邀请进行应诊。</p> <p>多学科会诊管理：支持查询和查看自己邀请或被邀请的会诊记录列表；支持医务科修改申请单的内容、在签名前对申请单进行作废；支持应诊医生查看患者信息并对会诊邀请进行应诊。</p> <p>十一、病历模板管理</p> <p>病历模板维护：支持创建病历模板、管理创建的病历模板；病历模板分为个人级、科室级和院级。</p> <p>元素维护：病历元素的维护分别为文件夹、大类和元素。</p> <p>十二、诊疗管理</p> <p>支持对抗菌药物管理及跨科管理。</p> <p>十三、病历管理</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应包含病历模板样式维护、病历样式维护、病历元素维护、病历常用语维护。</p> <p>十四、信息查询</p> <p>信息查询应包含医生交接班报告、血透信息查询、危急值查询、双渠道药品查询、输血信息查询、质控信息查询等。</p> <p>十五、上报管理</p> <p>上报管理应包含院感上报、疾病上报、不良事件上报等功能。</p> <p>4.2.门诊电子病历系统</p> <p>一、患者管理</p> <p>门诊建档：支持门诊医生对患者建档、绑定就诊卡号操作，根据自助挂号的配置判断是否为患者自助挂号就诊。</p> <p>刷卡自助挂号：采取三级策略默认挂号类别：若当前存在排班，则取排班信息，若不存在排班，则取医生职称对应的挂号类别，若未维护职称，则取当时科室维护的</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>挂号类别，且支持医生根据自己职称权限进行挂号类别切换，如主任医师默认是专家号，其也可以针对某个患者切换为普通号。</p> <p>患者信息修改：支持门诊医生同步修改患者建卡基本信息。</p> <p>诊疗记录：支持门诊医生查看患者在本院历次诊疗数据，支持引用历史诊疗数据帮助完成就诊。</p> <p>二、结构化病历书写</p> <p>获取就诊病历：支持以结构化形式展示患者就诊病历簿。</p> <p>获取历史病历：支持挂号有效期内，医生再次修改当次就诊病历，支持通过诊疗记录将患者历史病历引入到当前病历当中辅助完成就诊。</p> <p>常规病历录入：支持通过电脑完成病历簿书写并存储在云端，支持医生通过诊疗记录功能或者就诊记录查询功能查询患者历史病历数据。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>病历续写：支持科室医生之间患者数据共享，签名病历不可修改，支持对病历内容完善。</p> <p>智能诊断推荐：支持系统后台通过大数据学习，不断收集医生数据，并反哺于临床诊断治疗。</p> <p>智能病历推荐：支持系统后台通过大数据学习，不断收集医生数据，并反哺于临床病历书写。</p> <p>病历打印：支持一键病历打印功能按钮。</p> <p>专科化节点控制：支持根据不同的科室配置不同的结构化节点。</p> <p>辅助病历书写：支持书写病历时一键引用检验项目的异常值、检查项目的诊断、医生开立的医嘱、申请单项目。</p> <p>过敏史自动引入：支持对已录入过敏信息的患者再次就诊时自动引入以往的过敏史信息以及处理意见，无需手动引用。</p> <p>辅助检查：支持引入报告结果，其中 lis 项目支持一键引入异常值，检查支持引入诊断结果</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>三、辅助诊疗</p> <p>特殊符号使用：提供特殊符号库。</p> <p>四、医疗处方管理</p> <p>1. 西药处方管理。</p> <p>1) 支持西药、成药处方录入、修改、签名等所有基本处置功能。</p> <p>2) 历史处方一键引用。</p> <p>3) 提供处方模板，辅助开方。</p> <p>4) 支持结合医生历史数据及患者病情推荐药品以及用法用量。</p> <p>5) 支持根据时间段自动切换急诊药房。</p> <p>6) 支持处方动态随患者动作而变化。</p> <p>(7)药方拆装：《处方管理办法》中规定，一张处方中不得超过五种药品。支持对大于五种药品的处方根据医嘱类型、取药药房进行拆分，节省医生下医嘱的时间以及取药时间。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(8)输液单：支持根据医院情况来配置哪些用法的药品需要打印到输液单当中，当医生开立处方时，如果处方中存在配置用法的药品，则会显示打印输液单按钮，输液单中只显示配置用法的药品，输液单样式打印</p> <p>2. 中药处方管理</p> <p>1) 以中医纸质处方笺为原型进行设计。</p> <p>2) 支持处方自动保存。</p> <p>3) 支持通过诊疗记录引用历史处方。</p> <p>4) 支持方剂模板维护以及引用。</p> <p>5) 支持结合医生历史数据及患者病情推荐药品。</p> <p>6) 支持处方动态随患者动作而变化。</p> <p>7) 支持中药费用自定义规则自动加收。</p> <p>3. 医疗医嘱管理</p> <p>1) 支持门诊科室治疗以及费用等的录入、修改、签名等所有基本处置功能。</p> <p>2) 支持医疗医嘱模板辅助开立。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>3) 支持结合医生历史数据及患者病情推荐。</p> <p>4) 支持医嘱动态随患者动作而变化。</p> <p>5) 本科室治疗支持开立时自动从患者卡余额中扣除费用。</p> <p>4. 医嘱清单</p> <p>支持查看患者在院内所有的医嘱列表以及医嘱明细，并提供医嘱闭环图来查看医嘱执行进度。</p> <p>五、医技管理</p> <p>1. 申请单管理</p> <p>1) 支持检验、检查等的录入、修改、签名等所有基本处置功能。</p> <p>2) 支持自定义配置自动带入病历内容。</p> <p>3) 支持开立单子时，若三天（可配）内存在重复的项目且未执行给出提醒。</p> <p>4) 支持结合医生历史数据及患者病情推荐适合的检验检查项目。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>2. 报告单管理</p> <p>支持接收检验检查等功能科室返回的报告单信息，支持按照时间展示报告单。</p> <p>3. 检验队列查询</p> <p>支持门诊医生查看当前检验队列。</p> <p>4. 检查队列查询</p> <p>支持门诊医生查看当前检查队列。</p> <p>5. 医技预约</p> <p>支持门诊医生帮助患者预约医技项目。</p> <p>六、院内会诊</p> <p>1) 会诊申请：支持门诊医生发起会诊申请，邀请其他科大夫进行会诊。</p> <p>2) 病历摘要自动获取：支持自定义配置自动带入病历内容。</p> <p>七、住院管理</p> <p>入院申请：支持门诊医生为患者填写入院申请，并打印</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>住院登记卡，且进入界面后，支持根据患者情况计算出患者大致住院费用，医生告知患者后，让患者决定是否住院，且给预交金额一个参考。</p> <p>八、科室管理</p> <p>1.退费申请</p> <p>1) 支持医生可在此页面发起退费申请。</p> <p>2) 支持撤销退费申请。</p> <p>3) 支持根据医院需要自定义检验检查项目到达哪个环节如上机后，不允许再发起退费申请。</p> <p>4) 开立的费用支持三模式任选：仅可由本人可退或本科室可退，或全院都可退。</p> <p>2.就诊记录查询</p> <p>支持查询一定时间内本科室内所有患者的就诊记录，且可对其中的病历、处方、报告等进行补打。</p> <p>3.会诊管理</p> <p>支持完成会诊、查看会诊进度操作。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>4.处方点评</p> <p>支持接收药师返回的处方点评结果，支持医生查看后改进，同时也可以进行申诉。</p> <p>5.越级抗生素药物流程管理</p> <p>支持查看越级抗生素药物的审批进度，也可以在此页面审批越级抗生素申请。</p> <p>6.预约服务</p> <p>1) 预约记录查询：支持查看某个患者在某个时间段内的预约记录。</p> <p>2) 诊间预约：支持为患者预约下次就诊时间。</p> <p>3) 医技预约：支持为患者预约医技时间。</p> <p>7.报表查询</p> <p>应包含个人开单收入、门诊就诊记录、收费汇总统计、收费明细统计、诊疗费统计、药占比统计。</p> <p>九、系统管理</p> <p>1.病历模板维护</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持模板中支持插入元素，适应病情的多样化。</p> <p>2.医嘱模板维护</p> <p>支持医生按照诊断将常用处置维护成模板，辅助开方。</p> <p>3.用法频次维护</p> <p>支持维护常用用法及频次，过滤掉不需要的用法频次，且支持自定义选择顺序。</p> <p>4.知情文件维护</p> <p>支持维护可能会用到的知情同意书。</p> <p>5.派生维护</p> <p>支持用法派生维护以及医嘱派生维护，实现当医生开立输液药品时，自动派生针管以及费用的功能。</p> <p>6.二级库管理</p> <p>对接药房的材料二级库，应包含：药品请领、库存查询、科室消耗以及库存盘点。</p> <p>优化内容：</p> <p>EMR：</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(1) 增加病历检索功能：显示列支持自定义排序。</p> <p>(2) 优化病历节点维护：实现维护节点匿名化功能，维护的匿名化节点查看归档病历时将会匿名。</p> <p>门诊 EMR：</p> <p>(1) 优化病历续打功能：支持在任意续写病历处单独打印或持续打印。</p> <p>(2) 优化就诊记录功能：通过就诊记录中增加查看病历修改痕迹。</p> <p>优化签名功能：打印时能够根据需要设置签名位置。</p>
5	临床路径系统	一、临床路径申请

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>医务科对临床科室路径模板的使用进行监管。</p> <p>可以申请要使用的病种路径模板。</p> <p>二、临床路径维护</p> <p>支持导入国家卫健委公布的 1436 个临床路径模板，实现在此基础上进行模板规范的维护。根据需要维护路径模板中的诊疗工作、护理工作、医嘱、病种对应的诊断、准入条件等相关信息。</p> <p>支持临床科室提交启用申请。</p> <p>支持临床科室提交停用申请。</p> <p>三、临床路径审核</p> <p>临床科室提交路径模板启用或停用请求后，由医务科进行审核并启用或停用。</p> <p>四、临床路径使用</p> <p>患者进入病种路径：支持根据病种路径所需的进入条件，自主选择进入所需病种路径。</p> <p>病种路径各个阶段的执行：支持医生在下达医嘱或删除</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>医嘱时同步更新病种路径中相应医嘱的执行状态，实现数据的高度同步。</p> <p>支持护士执行护理路径中各个阶段的护理工作。</p> <p>并发症引入：支持系统引入“并发症治疗分支”，在路径执行过程中，选择相应并发症治疗分支，引用治疗模板。</p> <p>额外医嘱：支持医生根据需要在电子病历系统中下达当前路径模板外的医嘱，支持录入下达额外医嘱的原因。</p> <p>路径跳转：支持选择跳转到适用当前病情的诊疗路径中，录入此次路跳转的原因。</p> <p>完成路径：完成路径后路径状态应更新为正常完成路径状态。</p> <p>中途退出：支持路径中途退出并需要录入中途退出的原因。</p> <p>五、临床路径管理</p> <p>患者表单查询：支持实时监测全院入径前、路径中、完成后的情况，支持入径前通过选择病人类型为“输入原</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>因未进入”，可以查询出符合条件入径却未入径的病人，对于输入原因的还可以查询出具体的未入原因；支持路径中通过选择病人类型为“正在执行路径”，可以查询出科室里入径的病人列表；支持完成后通过选择病人类型为“正常完成路径”、“中途退出路径”、“中途转径”，可以查询出科室完成路径的病人列表，并可以通过右键--查看标准表单，可以打印患者的路径表单。</p> <p>符合路径病人：支持根据临床科室在院患者的临床诊断和科室病种路径模板对应的诊断进行匹配计算并提示临床科室存在符合但未进入路径的患者。</p> <p>医嘱变异统计：支持为临床科室提供某个病种医嘱变异汇总情况统计，查看变异医嘱、变异原因等信息。</p> <p>出院科室路径统计：支持临床路径系统展示单病种临床路径应用情况，包含入径人数、入径率、变异退出、入径、完成、覆盖率等指标。</p> <p>路径患者综合查询：支持统计已出院的路径患者的在院</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>情况、治疗收入情况、平均费用、平均住院天数、住院费用、药品费用、材料支出费等。支持导出成 excel 表格。</p> <p>路径患者综合指标查询：支持根据分组查询类型，汇总统计出各个病种的路径情况，应包含完成率、变异率、治疗收入情况、平均费用、平均住院天数、住院费用、药品费用、材料支出费、各费用占比等。并且支持导出成 excel 表格，方便进行医院管理事务使用。</p> <p>科室路径信息查询：可以查询全院路径的信息，包括编码、路径状态、对应诊断等。</p> <p>临床路径指标查询：对标国家要求一季度一上报的《临床路径招待情况监控平台数据上报》表格，导出即可上报。</p> <p>六、基础字典维护</p> <p>并发症维护：支持维护医院实际开展临床工作中常见疾病的并发症、合并症。</p> <p>变异维护：支持将临床路径使用过程中可能会出现</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>异原因进行维护。</p> <p>药品替换：支持根据医院现场情况，筛选路径内的药品、材料替换成其它新材料。</p> <p>优化内容：</p> <p>（1）优化路径申请功能；</p> <p>增加诊断维护功能，申请的同时支持设置对应诊断，无需再去维护页面专门设置诊断。</p>
6	病案信息管理	6.1. 病案信息维护：支持病案首页的录入，自动获取其

序号	系统/功能模块	功能说明
	系统	<p>他系统的基本信息，疾病编码的校验，已填写的数据可以进行暂存和提交。</p> <p>6.2. 打印纸质病案首页：医生填写完病案首页通过校验项审核后，支持对接打印机进行纸质病案首页的打印。</p> <p>6.3. 纸质病历回收：包括纸质病历的回收操作，批量回收。首页状态的查看。</p> <p>6.4. 病案信息上报：支持卫统上报，公立三级医院绩效上报，HQMS 上报；系统导出的病案数据符合上报规则，操作方便，数据准确。</p> <p>6.5. 双数据源模式：医生写的临床数据，病案室编码后的数据，分开储存，保证上报数据的准确性。</p> <p>6.6. 特殊病历填写：对于特殊首页医生可进行申请，减少医生填写首页的困扰。</p> <p>6.7. 综合查询首页信息：可以根据条件查询到首页所有的信息，便于工作人员进行统计查看。</p> <p>6.8. 病历的借阅管理：支持病历借阅的申请、借阅、归</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>还、流程追踪，实现借阅过程的电子记录。</p> <p>6.9. 病历复印管理：病历的复印管理，可查看病历的复印历史记录。</p> <p>6.10. 常用数据统计：对本院病案信息多维度的业务数据统计并生成制式报表，及领导关心的业务数据报表一键生成。</p> <p>6.11. 痕迹对比：支持病案首页每次变更历史记录对比查看，数据追踪（可以查看历史修改信息）。</p> <p>6.12. 病案示踪：支持以时间轴的形式展示患者病案的流转踪迹。</p> <p>6.13. 系统基本信息维护：对使用本系统人员使用权限配置及一些基础的辅助功能配置。</p> <p>优化内容：</p> <p>(1) 优化病案信息维护功能：支持自动获取患者基本信息。</p> <p>(2) 优化数据上报功能：包含卫统上报，公立三级医院绩</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>效上报，HQMS 上报。</p> <p>(3) 优化常用数据统计功能:支持根据数据来源分为业务统计和病案统计两类。</p> <p>增加病案示踪功能:支持以时间轴的形式展示患者病案的流转踪迹。</p>
7	手术麻醉临床信息系统	<p>7.1 手术申请</p> <p>手术风险评估:支持填写手术申请前进行校验手术医生是否对患者进行手术风险评估。</p> <p>门诊手术申请:支持对门诊类型患者进行手术申请。</p> <p>住院手术申请:支持对住院类型患者进行手术申请。</p> <p>绿色通道手术申请:支持对有急症或急诊患者,来不及办理住院手续,可以通过系统走绿色通道入口申请。</p> <p>7.2 管理人员首页</p> <p>麻醉主任/护士长首页:应包含手术统计、今日手术、手术间等内容。</p> <p>7.3 手术排班</p> <p>护理排班:支持护士长根据实际情况对该手术安排确立</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>手术时间、手术间、洗手护士和巡回护士。</p> <p>麻醉排班：支持麻醉主任对排班表中的手术进行麻醉医生、麻醉助手排班。</p> <p>排班形式：排班默认以列表的形式选择手术间、手术台次以及排班人员进行排班，同时支持根据手术间进行卡片式排班。</p> <p>7.4 麻醉围术期管理</p> <p>手术风险评估：支持麻醉医生填写手术风险评估单，表单支持根据医院需求进行制作，支持麻醉医生保存、修改、签名和打印填写的手术风险评估表单；支持根据填写的手术风险评估单自动计算 NNIS 分值。</p> <p>术前宣教：支持麻醉医生对患者进行有关的麻醉相关的术前宣教，消除患者对麻醉产生的恐慌，让患者能够更好地配合医生顺利的开展手术。</p> <p>麻醉术前访视：支持智能获取既往史、手术史、自动获取临床三测单上体格信息、检验数据。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>知情同意书：支持书写大量的知情同意书模板。</p> <p>麻醉风险评估：支持对麻醉所做的风险进行评估。</p> <p>麻醉计划：支持根据患者的情况拟施的麻醉方式以及备选的麻醉方式。</p> <p>术前医嘱：支持手术前对患者开医嘱。</p> <p>手术安全核查：支持麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前对患者身份、手术部位、手术方式等进行多方参与的核查。</p> <p>麻醉记录：支持从术中调取电子病历、检验检查等临床信息；支持根据排班人员信息设置权限，根据排班人员控制对自己的病人操作麻醉记录单；支持从手术安排结果中获取患者基本信息、手术人员安排信息自动填充到麻醉记录单中；支持自动记录麻醉医生录入麻醉事件时间作为事件发生时间（或持续事件的起始时间），自动匹配该事件对应的剂量、途径、持续情况等；支持在现有用药事件基础上实现快速追加录入；支持配置快捷药</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>品事件栏以及药品常用量，实现常用药品、事件的快速录入。</p> <p>术中输血：支持对术中患者下输血医嘱，并且执行。</p> <p>术中病理：支持术前由手术医生在临床科室提交了病理申请单或术中手术医生下口头医嘱由麻醉医生在手术麻醉系统代替下病理申请单。</p> <p>麻醉复苏:支持通过填写出入室时间，支持填写术前特殊情况描述、病人复苏过程中的意识情况、特殊病情、出室等情况填写麻醉复苏单；支持根据排班人员信息设置权限，可以根据排班人员控制对自己的病人操作麻醉复苏单；支持从手术安排结果中获取患者基本信息、手术人员安排信息自动填充到麻醉复苏单中。</p> <p>术后镇痛随访:支持术后对患者进行镇痛随访工作。</p> <p>术后镇痛观察:支持术后镇痛观察单据填写，内容应包含镇痛方式、镇痛配方、镇痛模式、随访记录等相关内容。</p> <p>麻醉术后访视:支持对患者进行麻醉术后访视并提供术</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>后访视过程记录单。</p> <p>麻醉总结:支持自动获取科室、住院号、姓名、性别、年龄、床位、麻醉方式、手术名称等基本信息;</p> <p>术中医生手术交接班:支持手术过程中麻醉医生术中交接班功能。</p> <p>费用计费管理:支持术前计费、术中计费、术后费用补录功能。</p> <p>7.5 护理围术期管理</p> <p>手术风险评估:支持通过手术切口清洁程度、麻醉分级、手术时长的评估计算手术的风险评估级别。</p> <p>术前宣教:支持根据宣教内容进行保存宣教人、宣教时间和患者签名;支持打印表单内容。</p> <p>护理术前访视:支持护士对患者进行术前访视,填写护理术前访视单。</p> <p>术前交接:支持术前交接基础版本;支持根据客户需求进行制作。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>手术安全核查：支持在麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前对患者身份、手术部位、手术方式等进行多方参与的核查。</p> <p>手术物品清点：支持自动计算手术开始前和术中加数进行与术后进行数量比对，当数量不正确时进行自动提醒</p> <p>手术器械护士：支持器械模板维护。</p> <p>护理记录：支持术中护理记录填写，需与麻醉记录单麻醉方式病情评估出入量等一致。</p> <p>手术压疮：手术室护士根据患者情况对压疮风险进行评估，若有压疮情况发生支持填写手术压疮记录。支持手术室护士根据压疮风险评估标准对患者进行压疮评估。</p> <p>术后交接：支持术后交接基础版本；支持根据客户需求进行制作。</p> <p>护理术后访视：支持术后护理访视，通过术后回访反馈病人意见，及时调节护士在围术期对患者实施的护理措施。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>7.6 协同大屏</p> <p>排班公告大屏：依托于大屏，支持大屏显示手术患者排班情况。</p> <p>家属公告大屏：依托于大屏，支持家属通过手术室外大屏查看手术的进度。</p> <p>7.7 统计分析</p> <p>手术麻醉查询：支持通过手术时间、手术等级、切口类型、麻醉方式等多种查询条件进行筛选患者。</p> <p>工作量统计：支持统计指定时间段内手术医生手术例数及手术时长。支持统计指定时间段内麻醉医生麻醉台数及麻醉时长。支持统计指定时间段内护士作为不同角色参与的手术例数及手术时长。</p> <p>麻醉方式统计：支持指定时间段内按照查询类别统计。</p> <p>手术例数统计：支持指定时间段内按照查询类别统计。</p> <p>手术类型统计：支持统计不同手术状态下择期、限期、急诊为手术类型的例数和总计。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>手术麻醉时长统计：支持统计指定日期内、统计类型麻醉时长。</p> <p>7.8 质量管理</p> <p>麻醉指标统计：支持麻醉指控指标统计内容包含 2015 版 17 项质控指标和 2020 版试运行版的 40 项指控指标。</p> <p>7.9 系统管理</p> <p>麻醉路径管理：支持根据手术、麻醉方式、科室、角色进行设置麻醉路径。</p> <p>检验项配置：支持根据检验项配置进行设置系统统一获取 LIS 数据项目，用于手术申请单自动获取检验检查，配置支持控制检验项是否开启。</p> <p>手术间管理：支持动态设置新增科室下的手术间，可以设置手术间名称、手术间编码、手术间标志、科室、排序和是否启用手术间。</p> <p>院区手术室管理：支持设置院区的手术室。</p> <p>生命体征管理：支持设置术中麻醉记录单获取的患者生</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>命体征，设置生命体征的阈值上限和下限、正常的默认值。</p> <p>麻醉事件管理：支持维护术中事件、麻药、用药、输血、输液、输氧、出液、插管、拔管、自定义事件、吸痰、辅助呼吸、镇痛泵、机械通气开始、机械通气结束、松肌药、诱导药、控制呼吸、体位、体外循环等事件新增、修改。</p> <p>手术安排管理：支持根据科室、手术室角色进行维护设置，支持设置排班显示项是否显示、固定、对齐方式、排序、列表宽度等。</p> <p>计量单位字典：支持维护单位类型、组别名称、单位编码、中文单位名称、是否为基本单位、换算系数、是否启用进行设置。</p> <p>手术状态管理：支持设置系统的状态字典明细、手术状态合并。</p> <p>常用术语管理：支持自定义常用用语。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>品名器械字典：支持维护手术器械品名器械字典维护。</p> <p>打印签名配置：支持统一进行维护管理表单打印，打印签名字段、是否是签名图片、充填内容、签名颜色进行设置。</p> <p>优化内容：</p> <p>(1) 优化批量确认排班功能：批量确认排班时可选择麻醉和护理人员进行排班。</p> <p>(2) 优化病人计费功能：设置住院计费列，点击可跳转进行住院计费。</p> <p>(3) 优化回执单打印功能：在住院计费页面可以选择手术患者或者对单个患者选择麻精药品右键进行打印回执单。</p> <p>(4) 优化手术信息功能：能够查询患者手术信息，可标记日间手术、微创手术、腔镜手术等。</p> <p>优化科室手术麻醉查询功能，增加患者去向信息。</p>
8	医院感染系统	<p>8.1.病例监测</p> <p>系统应支持每天自动抓取有可能发生医院感染的患者，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>列举出每个预警病历存在的易感因素，预警内容主要包括体温、检出阳性菌、手术后发热、长期使用三大管、血常规/尿常规异常、抗菌药物过量使用、影像检查异常以及解析医生书写的病例中可能有感染迹象的病例。系统默认展示待处理的患者，同时也应支持查看已处理的预警患者，每条预警病例都需要院感和临床（排除感染/确认感染）处理，同时还应支持设置强制处理功能，临床医生所在科室有预警信息后自动弹出预警处理框，对存在感染的病例直接填写医院感染上报卡进行上报。</p> <p>8.2.病例预警</p> <p>感染暴发预警：系统应根据全院的病原体，科室现患率例次，全院多重耐药菌检出例次，科室多重耐药菌进行感染暴发的监测进行预警提示。</p> <p>高危因素预警：应支持展示最近一段时间内同科室发热、检出阳性菌、使用三大管人数</p> <p>医院感染现患率预警：应支持选定日期科室现患率展示，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>并且展示科室近 2 周的现患率变化。</p> <p>8.3.消毒防护</p> <p>【环境卫生学登记】 应支持申请监测环境检测报告单。</p> <p>【环境卫生学统计】 应支持对不同科室环境卫生监测类型以及结果做详细统计。</p> <p>【手卫生上报查询】 应支持对手卫生上报情况进行统计，通过新增应支持上报手卫生，通过查看明细应支持查看手卫生上报的明细。</p> <p>【职业暴露登记】 应支持对职业暴露进行的上报卡进行查询和审核，应支持填写追踪记录。</p> <p>8.4.质量督导</p> <p>【督导查询】 应支持对科室发起督导，并且应支持维护督导的分类。</p> <p>【督导统计】 应支持针对已经督导问题进行统计，统计达标率等。</p> <p>【工作量统计】 应支持在此功能下完成环境卫生学、手</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>卫生和职业防护的上报查询以及后续的处理过程。</p> <p>【感染风险评估】 对患者在医院内可能面临的感染风险进行评估，帮助医院识别患者的感染风险，并采取相应的预防和控制措施，以减少医院内感染的发生率。</p> <p>【干预消息列表】 应支持在此功能下进行历史干预消息查询。</p> <p>8.5.ICU 监测</p> <p>能够完成对重症病房、手术以及手术相关的、细菌耐药性和抗菌药物的监测，应支持通过其中小的标题实现对不同条件下各类的监测。</p> <p>【ICU 检测日志】为统计 ICU 病房的住院情况和三大管的使用情况。</p> <p>ICU 科室填报临床病情等级评定登记表，系统根据上报的数据计算出平均病情严重程度，也应支持编辑修改临床病情等级评定登记表数据。</p> <p>【临床病情等级评定】 对当时住在 ICU 的患者按“临床</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>病情分类标准及分值”进行病情评定,每周一次(时间相对固定),按当时患者的病情进行评定。</p> <p>【调整感染发病率】反映医院感染发生的强度，描述医院感染的分布情况，研究与危险因素的关系及病因或流行因素，评价预防措施或监控的效果。</p> <p>【ICU 目标性监测综合汇总】对 ICU 科室每个月份的三大管使用情况以及感染情况做出一个综合的汇总。</p> <p>【全院综合性查询列表】全院综合性查询列表应支持对全院住院病人的基本住院信息查询，也应支持查看病人的手术、感染情况；应支持通过跳转电子病历查看病人的检查信息、影像信息、病案首页、病历、手术等详细信息；查看之后应支持一键已读标记病历、一键撤回，设置未读病历。</p> <p>8.6.手术监测</p> <p>【手术搜索】根据查询条件应支持搜索某个科室或者某个住院病人的基本住院信息以及手术相关的信息。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>【预防使用抗菌药物术前 0.5-2 小时给药率】统计预防使用抗菌药物的手术中手术当天首次给药时间在术前 0.5-2 小时的手术例次占比。</p> <p>【预防使用抗菌药物术前 0.5-1 小时给药率】统计预防使用抗菌药物的手术中手术当天首次给药时间在术前 0.5-1 小时的手术例次占比。</p> <p>【不同感染风险指数手术部位感染发生率】按手术感染风险指数的手术发生手术部位感染的频率。</p> <p>【I 类切口手术术后抗菌药物停药率】I 类切口手术术后预防使用抗菌药物的例次中术后 24/48 小时内停用抗菌药物的例次占比</p> <p>【NNIS 分级手术部位感染率】根据科室进行汇总统计，对每个科室的手术例数、不同 NNIS 分级手术例数及手术感染的例次、手术感染发生率、平均危险指数做出的汇总报表，同时添加了柱状统计图。</p> <p>【切口类型愈合情况汇总表】根据科室进行汇总统计，</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>对不同切口类型的手术例数和愈合情况、愈合率做出汇总统计。</p> <p>【外科医师专率】对每个医师时间段内做的手术例数、手术感染例数以及 NISS 分级情况、平均危险指数进行汇总统计，同时添加了柱状统计图。</p> <p>8.7.细菌耐药性监测</p> <p>【细菌耐药性查询】应支持对时间段内微生物检查做出统计，根据查询条件能够组合查询，多重耐药菌、科室等等。</p> <p>【菌检出搜索】应支持对时间段内每个患者微生物检查检出的结果进行汇总，根据查询条件能够组合查询。</p> <p>【送检阳性率（科室）】应支持对每个科室标本区别阳性标本、阴性标本并做出汇总。</p> <p>【送检阳性率（标本）】应支持对每个标本区别阳性标本、阴性标本和多重耐药菌并做出汇总。</p> <p>【检出菌科室分布】应支持对每个科室的送检人数和检</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>出菌、多重耐药菌做出汇总。</p> <p>【检出菌标本分布】应支持汇总送检标本检出菌的情况。</p> <p>【病原体药敏结果统计】应支持对住院、门诊检出的病原体对抗菌药物的耐药情况（敏感、耐药、中介）做出汇总。</p> <p>【多重耐药菌查询】应支持查询检出多重耐药菌的患者相关信息。</p> <p>8.8.抗菌药物监测</p> <p>【住院患者使用率】应支持查看各个科室的住院人数、观察内抗菌药物使用人数、使用率、抗菌药物总送检人数、送检率以及未送检人数、未送检率，并应支持查看各分类患者名单以及患者信息。</p> <p>【住院患者联用情况】应支持对不同科室使用抗菌药物的情况进行汇总。</p> <p>【出院患者使用率】应支持对不同科室出院的患者使用抗菌药物的情况进行汇总，应支持查看一段时间内出院</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>患者使用抗菌药物的占比。</p> <p>【出院患者联用情况】应支持对不同科室出院的患者的使用抗菌药物的联用情况进行汇总，应支持查看患者信息。</p> <p>【联合使用重点抗菌药物前病原学送检率】应支持对不同科室患者使用抗菌药物送检标本的情况统计。</p> <p>8.9.指标 2015 感控指标</p> <p>【医院感染发病例次率】统计一段时间内的不同科室的感染人数、例次、感染率。</p> <p>【医院感染现患率-时点】表示某一个时刻不同科室患者处于感染状态的感染情况。</p> <p>【医院感染现患率-时段】表示某一个时段不同科室患者处于感染状态的感染情况，包括时段之前感染现在未排除和时段内新发的感染。</p> <p>【医院感染病例漏报率】对一个时段不同科室出院之后才上报的患者做出漏报统计。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>【多重耐药菌感染发生率】反映医院内多重耐药菌感染的情况。</p> <p>【多重耐药菌检出率】对一个时段不同科室检出多重耐药菌的情况做出详细统计。</p> <p>【住院患者抗菌药物使用率】对一个时段不同科室使用抗菌药物的情况做出详细统计。</p> <p>【抗菌药物使用前病原学送检率】对一个时段不同科室使用抗菌药物的送检情况做出详细统计。</p> <p>【I类切口手术部位感染率】对一个时段不同科室I类切口手术部位的感染情况做出详细统计。</p> <p>【I类切口手术抗菌药物预防使用率】对一个时段不同科室手术使用预防性抗菌药物的情况做出详细统计。</p> <p>【血管内导管相关血流感染发病率】对一个时段不同科室手术使用血管置管的医嘱做出详细统计。</p> <p>【呼吸机肺炎相关发病率】对一个时段不同科室手术使用呼吸机的医嘱做出详细统计。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>【导尿管相关泌尿系统感染发病率】对一个时段不同科室手术使用导尿管的医嘱做出详细统计。</p> <p>【手卫生依从率调查】对不同科室手卫生依从率做出详细统计。</p> <p>【医疗质量管理与控制指标】应支持展示不同科室感染发病率、感染现患率、感染漏报率、I类切口手术部位感染率、手卫生依从率、抗菌药物使用率、抗菌药物治疗前病原学送检率、多重耐药菌检出率、多重耐药菌感染率、尿道管感染率、血导管感染率、呼吸机导管感染率等详细信息。</p> <p>8.10.感染监测</p> <p>【医院感染诊断相关病原学送检率】对一个时段不同科室感染病例数、感染送检病例数、感染病原学送检率做出详细统计，应支持查看具体感染患者详细信息。</p> <p>【医院感染病原体部位分布】对一个时段不同病原体同期新发感染例次致病菌检出数、感染部位做出详细统计。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>【医院感染-科室分布】对一个时段不同科室感染病例数、感染率、漏报、迟报、送检做出详细统计</p> <p>【医院感染-性别统计】对一个时段不同科室感染病例次、感染例次率、男性感染率、女性感染率详细统计，应支持查看具体感染患者详细信息。</p> <p>【医院感染-年龄统计】对一个时段不同科室感染病例次、感染例次率、不同年龄段感染率做详细统计，包含新生儿期、婴幼儿期、学龄前期、少年 7-17、青年 18-44 等阶段，应支持查看具体感染患者详细信息。</p> <p>【医院感染-日感染率】对一个时段不同科室住院人数、住院日数、人均住院日、同期感染人数、日感染率、同期感染例次数、同期感染例次率做详细统计，应支持查看具体感染患者详细信息。</p> <p>【医院感染-易感因素】对一个时段不同科室易感因素做详细统计，应支持查看具体感染患者详细信息。</p> <p>【医院感染-病原体】对不同病原体及其同期新发感染例</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>次致病菌数做详细统计。</p> <p>【手消领用量汇总】 对一个时段不同科室手消物资使用情况做详细统计，应支持根据科室、手消类型进行检索。</p> <p>8.11.全院监测</p> <p>【住院患者信息】 应支持查看住院患者个人详细信息，包括姓名、住院次数、性别、年龄身份证号、住址、联系方式、患者住院状态、院感科及临床处理状态、出入院日期、HIS 出入院诊断、入院科室、诊断医生姓名做详细统计。</p> <p>8.12.三管监测</p> <p>【三大管监测查询】 查询住院使用三管的信息。</p> <p>【导尿相关尿路感染目标性监测查询】 提供导尿管监测查询功能，用于医院进行导尿管相关感染的监测。</p> <p>【呼吸机相关肺炎感染目标性监测查询】 提供呼吸机监测查询功能，用于医院进行呼吸机相关感染的监测。</p> <p>【导管相关血流感染目标性监测查询】 提供中心静脉导</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>管监测查询功能，用于医院进行中心静脉导管相关感染的监测。</p> <p>8.13.血液透析监测</p> <p>【门诊血液透析感染监测】监测门诊血液透析感染事件发生情况，主要包括使用抗菌药物（包括口服、肌注和静脉使用所有抗细菌药物和抗真菌药物）、血培养阳性和血管通路部位出现脓液、发红或肿胀加剧 3 类。</p> <p>【门诊血透患者血源性病原体监测表】主要是对门诊血液透析患者血源性病原体感染情况进行筛查及复查，监测病原体主要包括 HBV、HCV、HIV、梅毒螺旋体，统计每年此四类传染病标志物检验完成率及阳转率。</p> <p>8.14.系统管理</p> <p>【用药方式配置】应支持对用法名称及用药类型进行维护。</p> <p>【病原学项目送检项目维护】应支持对病原学项目是否特定送检进行维护。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>【职业暴露追踪配置】应支持对不同疾病类型根据接触时间显示指定标签。</p> <p>【数据维护变动日志】应支持对数据变动时间、变更类型、操作人员、已读标记人及时间、日志状态做详细统计。</p> <p>【科室管理】应支持对科室类型进行维护。</p> <p>【导出配置】应支持对导出模板进行维护。</p> <p>【多重耐药菌维护】应支持对多重耐药菌类型对应的医嘱名称进行维护。</p> <p>【环境卫生学配置】应支持对环境卫生检测项目、检查办法、单位、检测内容、标准、检测标准、科室检测项目维护、任务发布进行维护。。</p> <p>【干预配置】应支持对预案及预案内容进行维护。</p> <p>【系统配置】应支持对字典进行维护。</p> <p>【预警规则配置】应支持对预警规则进行维护、包括感染诊断、子感染诊断危险因素进行维护。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>【ICU 数据处理】 应支持对 ICU 数据进行处理。</p> <p>【三管医嘱配置】 应支持对三管类型下医嘱名称进行维护。</p> <p>【手术分类配置】 应支持对手术大类名称进行维护。</p> <p>【75 百分位配置】 应支持对 75 百分位数据进行处理维护。</p> <p>【医疗质控配置】 应支持对各指标名称、标识、指标值、指标单位、指标方向进行维护。</p> <p>【无菌标本维护】 应支持对无菌标本进行维护。</p> <p>优化内容：</p> <p>(1) 新增首页待办消息功能。</p> <p>(2) 优化报告单功能：支持设置申请科室为病区还是护理单元，打印的报告人和审核人能够获取 HIS 电子签名。</p> <p>(3) 新增感染风险评估功能：支持对患者在医院内可能面临的感染风险进行评估，帮助医院识别患者的感染</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>风险，并采取相应的预防和控制措施，以减少医院内感染的发生率。</p> <p>(4) 新增门诊血液透析感染监测功能:支持监测门诊血液透析感染事件发生情况，主要包括使用抗菌药物（包括口服、肌注和静脉使用所有抗细菌药物和抗真菌药物）、血培养阳性和血管通路部位出现脓液、发红或肿胀加剧 3 类。</p> <p>新增门诊血透患者血源性病原体监测表功能：主要是对门诊血液透析患者血源性病原体感染情况进行筛查及复查，监测病原体主要包括 HBV、HCV、HIV、梅毒螺旋体，支持统计每年此四类传染病标志物检验完成率及阳转率。</p>
9	公卫上报系统	<p>9.1.上报管理</p> <p>(1)上报提醒：医生在门诊医生站以及电子病历中下诊断的时候，系统会智能判断该诊断属于哪种疾病，并弹出相应的报告卡。</p> <p>(2)强制上报：根据医生下的不同诊断，弹出相应疾病的上报卡，如果医生没有进行上报，系统可通过限制临床</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>医生的操作强制临床医生进行上报。</p> <p>(3)感染监测上报：</p> <p>传染病上报卡：报告卡按照国家以及省级的规范来制定的，存在不同地区上报卡版式要求不同的情况，系统支持按照相应版式要求进行配置。中华人民共和国传染病报告卡应包含患者基本信息，疾病信息，发病的时间以及上报时间，上报人等信息。</p> <p>食源性疾病病例监测报告卡：应包含病例的基本信息、暴露信息、症状信息、诊断结论、既往病史、生物样本采集、病例附件、填报机构信息等内容。</p> <p>住院超过 30 天上报卡：针对住院超过三十天的患者进行上报，应包含诊疗方式、住院时间长的原因分析等内容。</p> <p>脑炎上报卡：报告卡按照国家以及省级的规范来制定的，包括患者基本信息、疾病信息发病的时间以及上报时间、上报人等信息。</p> <p>(4)死亡监测上报</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>居民死因报告卡：应包含患者的基本信息、住址、工作单位、婚姻状况、文化程度、就诊信息、家属的信息、导致死亡的疾病信息、死亡调查记录、报告单位等信息。</p> <p>(5)妇幼上报</p> <p>孕产妇死亡报告卡：应包括患者的基本信息、住址、工作单位、婚姻状况、文化程度、就诊信息、家属的信息、导致死亡的疾病信息、报告单位等信息。</p> <p>缺陷儿报告卡：应包括患者的基本信息、住址、工作单位、婚姻状况、文化程度、就诊信息、家属的信息、具体缺陷表现信息、报告单位等信息。</p> <p>(6)慢病监测上报</p> <p>肿瘤报告卡：应包含患者的基本信息、发病报告信息、填报单位信息等。</p> <p>心脑血管疾病报告卡：应包含患者的基本信息、发病报告信息、填报单位信息等。</p> <p>伤害住院报告卡：应包含患者一般信息、姓名、性别、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>年龄、联系电话、身份证号码、户籍文化程度、职业、伤害事件的基本情况、伤害发生时间、患者就诊时间、伤害发生原因、伤害发生地点、伤害发生时活动等。</p> <p>(7)危险因素上报</p> <p>非职业性一氧化碳中毒个案报告表：应包含患者基本信息、中毒程度分级、中毒危险因素、中毒发生原因、中毒场所、中毒信息来源、病人救治措施等。</p> <p>一氧化碳中毒报告表：应包含患者的基本信息，主要临床表现，急救及治疗情况，实验室检测结果、中毒原因、调查人员意见、调查结论等信息。</p> <p>农药中毒报告表：应包含患者的基本信息，中毒农药品种数量，中毒农药类别，农药中毒名称、中毒原因、中毒日期、首诊后转归、诊断日期等信息。</p> <p>9.2.查询管理</p> <p>(1)感染监测查询</p> <p>传染病查询：应包含报告时间、报告科室、以及患者的</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>姓名、诊断等条件查询传染病、检测咨询个案查询表、发热门诊信息、脑炎报告卡、住院 SARI、手足口病例、腹泻病例，发热、流感样病例，病毒性腹泻、食源性病例、CRS 病例、肺结核管理等，并支持对查询的报卡数据支持修改、审核等。</p> <p>食源性病历查询：应包含报告时间、报告科室以及患者的姓名、诊断等条件来进行综合查询，获取想要审核状态、是否补报、上传食源性平台、返回结果、门诊号、住院号、姓名、性别、出生日期、患者职业、发病日期、就诊日期、是否住院、主要症状与体征、初步诊断、既往病史、是否怀疑食品、食品分类、食品名称、进食地点、进食时间、填报科室等数据，查询的报卡数据支持修改，审核等。</p> <p>住院超过 30 天上报卡查询：应包含报告时间、报告科室，以及患者的姓名、诊断等条件进行综合查询获取想要的数数据，支持保卡数据修改、审核等。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(2)死亡监测管理</p> <p>居民死因查询：应包含报告时间、报告科室、以及患者的姓名、诊断等条件来进行综合查询，获取审核状态、是否补报、住院号、患者姓名、性别、年龄、职业、生前工作单位、婚姻状况、是否有吸烟史、文化程度、死者生前详细地址、户籍地址、死亡患者住址、联系方式、死亡身份证号、发病日期、就诊日期、死亡时间、报告时间、死亡地点、死亡诊断、根本死亡原因、死亡前与传染病有关的诊断、最高诊断单位、最高诊断依据、报告人、审核人、报告科室、医院名称、是否打印过、备注等数据，查询的报卡数据支持修改、审核等。</p> <p>(3)妇幼报卡管理</p> <p>孕产妇死亡报告卡查询：应包括患者的基本信息、住址、工作单位、婚姻状况、文化程度、就诊信息、家属的信息、导致死亡的疾病信息、报告单位等信息，查询的报卡数据支持修改、审核等。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>缺陷儿报告卡查询：应包括患者的基本信息、住址、工作单位、婚姻状况、文化程度、就诊信息、家属的信息、具体缺陷表现信息、报告单位等信息，查询的报卡数据支持修改、审核等。</p> <p>(4)慢病监测查询</p> <p>肿瘤查询：应包含报告时间、报告科室以及患者的姓名、诊断等条件来进行综合查询，获取姓名、身份证号、性别、出生日期、联系电话、联系人、报卡状态、职业、文化程度、诊断(中文描述)、病理学类型描述、原发部位、TNM 分期、ICD-10、ICD-O-3 解剖学、形态学、确诊日期、报告地区、户籍详细地址、常住详细地址、报告单位、填卡医生、填卡科室、审核人、填卡日期等数据，查询的报卡数据支持修改，审核等。</p> <p>心脑血管疾病查询：应包含报告时间、报告科室以及患者的姓名、诊断等条件来进行综合查询，获取姓名、审核状态、门诊号、住院号、性别、年龄、身份证号码、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>其他证件类型、其他证件号码、联系电话、出生年月、联系人姓名、与患者关系、联系人电话、文化程度、民族、职业、诊断依据、疾病名称、ICD10 编号、诊断信息、首诊日期、发病日期、发病次数、转归、最后接触日期、最后接触状态、死亡日期、死因编号、死亡地点、死亡报告医师、具体工种、户籍详细地址、常住详细地址、工作单位、确诊单位级别、确诊日期、报告日期、报告医师、审核人、死亡日期、死亡原因、报告科室等数据，查询的报卡数据支持修改、审核等。</p> <p>伤害住院查询：应包含报告时间、报告科室以及患者的姓名、诊断等条件来进行综合查询，获取病人姓名、审核状态、住院号、性别、年龄、户籍、职业或工种、就诊时间、是否首次就诊、住院时间、出院时间、伤害部位、临床诊断、结局、伤害发生时间、伤害发生地点、伤害发生时活动、伤害机制、填报部门、报告人、审核人、报告时间、审核时间等数据，查询的报卡数据支持</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>修改、审核等。</p> <p>(5)危险因素管理</p> <p>非职业性一氧化碳中毒个案：应包含报告时间、报告科室，以及患者的姓名、诊断等条件来进行综合查询，获取审核状态、姓名、科室、性别、出生日期、职业、现住址、确诊症状、医院名称、报告日期、审核人、报告医生、死亡日期等数据，查询的报卡数据支持修改，审核等。</p> <p>一氧化碳中毒：应包含报告时间，报告科室，以及患者的姓名，诊断等条件来进行综合查询，获取审核状态、患者姓名、性别、年龄、职业、住址、中毒情况、中毒类型、中毒日期、报告日期、报告人、审核人、科室、医院名称、备注等数据，查询的报卡数据支持修改，审核等。</p> <p>农药中毒：应包含报告时间、报告科室以及患者的姓名、诊断等条件来进行综合查询，获取审核状态、门诊号、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>住院号、患者姓名、性别、年龄、单位或地址、中毒农药名称、中毒性质、转归情况、中毒日期、报告日期、登记日期、报告人、审核人、科室、医院名称、备注等数据，查询的报卡数据支持修改、审核等。</p> <p>9.3.统计分析</p> <p>(1)感染监测统计分析：</p> <p>传染病上报趋势：支持统计对比一段时间内，全院上报的传染病数量变化趋势、月份之间变化趋势以及年份之间变化趋势。</p> <p>疫情分析统计：支持对一段时间内上报的传染病进行统计。统计出甲、乙、丙类传染病数量，病毒性肝炎、肺结核、艾滋病、手足口病、流行性腮腺炎、水痘、包虫病等重点传染病所报数量，生成所需要的 word 文档。</p> <p>传染病统计分析：支持根据年度、季度、月份或者自定义时间。统计这段时间各个科室上报的传染病卡片数量、生成上报科室占比的饼状图，统计每种疾病数量、每种</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>疾病所占的比例。</p> <p>(2)全院综合检测平台</p> <p>门诊病人查询：支持对查询时间段内的门诊就诊患者的诊断、病历、血压、等诊疗信息，提醒临床科室及时上报相关疾病。</p> <p>住院病人查询：查询对时间段内的住院就诊患者的诊断、病历等诊疗信息，提醒临床科室及时上报相关疾病。</p> <p>检查/检验查询：支持查询时间段内的患者的检验结果单、检查结果单等信息，提醒临床科室及时上报相关疾病。</p> <p>漏报综合查询：支持根据患者的门诊诊断、出入院诊断、病案诊断等，筛查漏报患者。</p> <p>漏报监测：支持对门诊、住院、病案、检验、病历的待报患者和全部患者进行统计。</p> <p>9.4.对接平台</p> <p>食源性平台：支持把医务人员上报的食源性数据上传到</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>国家食源性平台。</p> <p>慢病平台和精神病平台：支持把医务人员上报的信息导出特定格式文件，支持把文件上传到平台。</p> <p>发热门诊上传方式：支持医务人员导出上传所需要的文件，自动上传到国家 HQMS 平台。</p> <p>流感患者上传方式：支持医务人员导出上传所需要的文件，自动上传到国家 HQMS 平台。</p> <p>优化内容：</p> <p style="padding-left: 40px;">（1）优化上报提醒工作：医生在门诊医生站以及电子病历中下诊断的时候，系统会智能判断该诊断属于哪种疾病，并弹出相应的报告卡；支持查询病人检验结果，自动提醒医生上报需要上报的信息。</p> <p style="padding-left: 40px;">（2）优化查询漏报患者功能：实现根据患者的门诊诊断，筛查漏报患者。</p> <p>优化感染监测上报功能：增加脑炎上报卡，报告卡按照国家以及省级的规范来制定的，包括患者基本信息、疾病信息发病的时间以及上报时间、</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		上报人等信息。
10	移动医生工作站系统	<p>10.1.系统消息</p> <p>应支持进行消息展示，应包含院内业务消息（检查危急值、检查报告消息、质控消息、预警值消息、质控结果消息、日程消息、检验报告消息、检验危急值），好友聊天消息，线上接诊消息等其他系统消息。</p> <p>10.2.工作台</p> <p>10.2.1.本科患者</p> <p>应支持住院科室查看本科所有住院患者，门诊科室查看本科所有门诊患者。</p> <p>10.2.2.我的患者</p> <p>应支持查看自己管理的患者。</p> <p>10.2.3.关注患者</p> <p>应支持查看自己正在关注的患者，收到关注邀请并同意后即将邀请的患者加入关注患者。</p> <p>10.2.4.收藏患者</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持查看自己收藏的患者，长按患者即可收藏该患者。</p> <p>10.2.5.住院患者信息总览</p> <p>应支持查看患者详细信息。该页面应包含患者基本信息、病历、检查报告、检验报告等所有患者信息，并支持查看就诊历史记录，查看患者历史就诊信息。</p> <p>10.2.5.1.住院患者医嘱</p> <p>应支持查看患者医嘱信息，并可对医生自己所下医嘱进行停止、删除、签名操作。选择医嘱后长按可进行复制、粘贴等操作。</p> <p>10.2.5.2.患者检查报告</p> <p>①：报告查看</p> <p>应支持查看患者的检查报告信息。</p> <p>②：开检查申请</p> <p>应支持开具检查申请。</p> <p>10.2.5.3.患者检验报告</p> <p>①：报告查看</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持查看患者的检验报告信息。</p> <p>②：开检验申请</p> <p>应支持点击检验报告申请。</p> <p>10.2.5.4.患者病历和病案翻拍</p> <p>应支持查看患者的病历信息，点击某一条病历可查看该病历的详细信息。</p> <p>应支持病案翻拍功能，翻拍进去的文件要按翻拍时间排序，后翻拍进去的显示在上面。</p> <p>10.2.5.5.患者体温单</p> <p>应支持可查看患者的体温单信息。</p> <p>10.2.5.6.护理文书</p> <p>应支持查看患者的护理文书信息，可查看该记录的详细信息。</p> <p>10.2.5.7.病理</p> <p>应支持查看患者的病理报告。</p> <p>10.2.5.8.医疗全程图</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持查看该患者从入院到现在的诊疗记录及相关内容。</p> <p>10.2.6.手术排班</p> <p>应支持可以查看科室当天、明天的手术安排情况。</p> <p>10.2.7.科室动态</p> <p>应支持可以查看本科室的 24 小时相关信息。</p> <p>10.2.8.会诊</p> <p>10.2.8.1.会诊申请</p> <p>应支持开具会诊申请单</p> <p>10.2.8.2.院内会诊</p> <p>应支持被邀请：邀请本科的会诊申请，查看该患者的相关信息，完成会诊。</p> <p>应支持本科发起：本科发起的会诊申请，完成会诊。</p> <p>10.2.9.日程</p> <p>应支持添加提醒事宜，到点提醒。</p> <p>10.2.10.工作量</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>应支持查询工作量，门诊工作量、住院工作量、会诊工作量查询。</p> <p>10.2.11.病区当日报告总览</p> <p>应支持查询本科今天发送的所有检验、检查报告</p> <p>10.2.12.抗菌药物审批</p> <p>应支持增加抗菌药物管理，可以查询待审核、已审核抗菌药物审核列表，默认加载 3 天内的数据，可以切换 7 天、自定义时间段查询</p> <p>10.3.通讯录</p> <p>应支持建立医院内部沟通渠道，方便医生之间进行内部沟通，让患者得到更好的治疗。</p> <p>10.4.我的</p> <p>应支持“院内医生”的绑定、用户资料的完善、用户信息的设置</p> <p>优化内容：</p> <p>(1) 新增与大屏通知公告消息互通功能。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(2) 新增抗菌药物审核功能。</p> <p>(3) 新增查看本病区所有当日检查检验报告功能。</p> <p>新增联系报告医师功能。</p>
11	合理用药监测系统	<p>11.1.处方（医嘱）用药审查功能</p> <p>系统应能对处方（医嘱）用药进行剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群（儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别）用药审查、重复用药（重复成分、重复治疗）审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、监测指标审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提示医生。</p> <p>住院医嘱支持用药天数预警。</p> <p>超多日用量审查可管控提前取药患者药量累计持有天数。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>可为医生提供 TPN 处方的营养均衡性、肠外营养浓度、溶液中渗透压浓度计算功能。</p> <p>11.2.药品信息提示功能</p> <p>可快捷查看药品相关信息；药品厂家说明书，并可查看药监局发布的说明书修订勘误，修改和新增药品说明书内容；查询相应药品的中药材专论信息。</p> <p>11.3.质子泵抑制剂专项管控</p> <p>医生开具质子泵抑制剂药品时，需填写用药评估单。提供评估单专项统计分析。</p> <p>系统可评估患者病生状态，若存在应激性溃疡风险，提供质子泵抑制剂用药建议。</p> <p>围术期不合理使用质子泵抑制剂时，系统可警示医生。</p> <p>11.4.协定方专项管控</p> <p>系统提供医院中药协定方证型适宜性审查。</p> <p>11.5.经验性用药专项管控</p> <p>系统提供抗肿瘤药物过敏反应预处理用药合理性审查。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>11.6.抗菌药物专项管控</p> <p>医生开具预防用抗菌药物时，需填写用药评估单，评估单区分非手术预防用药和手术预防用药。</p> <p>系统提供抗菌药物用药指征审查。医生开具抗菌药物必须有用药指征，否则系统将予以警示。</p> <p>11.7.用药指导单</p> <p>可生成并打印用药指导单，并可自定义维护用药指导单的内容。</p> <p>11.8.审查提示屏蔽功能</p> <p>系统应能对剂量、给药途径、药物相互作用、体外注射剂配伍、配伍浓度、禁忌症、不良反应、儿童用药、老人用药、成人用药、性别用药、妊娠期用药、哺乳期用药、药物过敏、重复用药等审查项目进行审查提示屏蔽，支持分门诊、住院、急诊屏蔽，屏蔽后不再对相同问题进行提示。</p> <p>11.9.审查规则自定义功能（医院专家知识库）</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>系统可以提供多种自定义方式：</p> <p>(1) 基于系统审查数据自定义方式，节省药师工作量；</p> <p>(2) 可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑。</p> <p>用户可自定义药品警示、拦截规则，被拦截的问题处方必须返回修改，否则不可进行下一步操作。用户可设置已执行的长期医嘱是否拦截。</p> <p>其中部分审查项目可支持以下功能：</p> <p>剂量：可显示某个药品在本院近一个月医嘱用量统计，查看不同科室的剂量使用情况。用户只需维护药品一种给药单位的剂量审查规则，系统可自动将规则匹配到该药品其余给药单位。</p> <p>超多日用量：可对门、急诊处方药品、麻醉药品和精一药品超多日用量天数进行设置，可针对慢病（区分医保、自费）、非慢病处方、特殊患者分别设置用药天数，并可根据超出天数设置不同的警示级别。用户可维护参与</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>联合审查的历史处方时间范围。针对特定药品可设置是否拆零参与审查。</p> <p>体外注射剂配伍：可设置小剂量胰岛素不参与体外配伍审查，具体剂量标准可由用户自行设置。</p> <p>可设置应激性溃疡风险的预警规则；设置可预防使用质子泵抑制剂的手术、质子泵抑制剂药品及术后质子泵抑制剂用药疗程；</p> <p>用户可维护医院协定方及对应证型；</p> <p>用户可设置抗肿瘤药物过敏反应预防药品品种。</p> <p>用户可设置质子泵抑制药、抗菌药物用药评估单模板。</p> <p>规则复制功能：系统支持将其它药品已有的自定义规则分模块复制到被选择的药品上。</p> <p>豁免对象：可根据药品、医生、科室等条件设置特定对象不参与某些模块审查，并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。</p> <p>自定义规则查询：可查询药品、科室以及各模块的自定义</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>义规则。</p> <p>11.10.统计分析功能</p> <p>问题处方（医嘱）保存、查询，以及不合理问题统计分析。</p> <p>提供不合理问题评估功能，便于药师在做回顾性分析时对已评估的问题做记录。</p> <p>用药理由统计。</p> <p>11.11.通讯功能</p> <p>系统应提供药师和医生的在线沟通平台，提供截图、发送图片、文件传输、消息撤回、消息已读提示功能。</p> <p>优化内容：</p> <p style="padding-left: 40px;">优化数据更新，统一数据抽取和管理，支持统一数据升级</p>
12	临床药学系统	<p>12.1.智慧中心</p> <p>系统主页应能显示门诊/住院点评率、合理率、住院抗菌药物使用强度、门诊基本药物占比、住院静脉输液使用率等指标。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>12.2.读取和查看病人信息</p> <p>系统应能筛选患者并查看患者基本信息、医嘱、检查、检验、手术、费用、会诊、病程等信息，同时能提供 EMR、PACS、LIS 超链接功能，帮助药师快速切换。</p> <p>12.3.处方点评</p> <p>系统应结合国家处方点评相关政策要求，实现对处方（医嘱）电子化评价功能。应能对处方（医嘱）用药进行剂量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN 处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提供审查规则自定义功能，使得点评结果更加符合医院实际用药情况。</p> <p>系统应能实现点评任务分配、点评求助、点评复核、反馈医生、医生申述的闭环管理，并在医生、药师交互环</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>节进行消息提示。点评结果反馈医生或科主任后，医生（工作站）可直接填写申述理由或确认，无需登录系统查看点评结果。</p> <p>系统应提供双盲点评设置、医生处理点评结果逾期设置、增补处方或病人、高亮显示被点评药品功能，方便药师点评。</p> <p>系统应能自定义点评模板及点评点，实现个性化点评需求。</p> <p>系统应能自动生成住院患者用药联用图、时序图，并支持自定义。住院患者时序图包含患者体征、用药、手术和检验信息等内容。</p> <p>系统应能自动生成点评相关报表及任务完成情况等管理报表。</p> <p>系统应包含全处方点评、全医嘱点评、门急诊/住院抗菌药物专项点评、围手术期抗菌药物专项点评、门急诊/住院专项药品点评、门急诊/住院抗肿瘤药物专项点评、住</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>院病人特殊级抗菌药物专项点评、住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评、住院病人人血白蛋白专项点评、门（急）诊/住院中药饮片专项点评、门（急）诊中成药处方专项点评、用药排名医嘱点评、住院用药医嘱点评、出院带药医嘱点评、门（急）诊基本药物专项点评、住院病人肠外营养专项点评、住院病人自备药专项点评、门（急）诊外延处方点评。</p> <p>12.4.抗菌药物临床应用监测</p> <p>系统应根据卫生部《抗菌药物临床应用监测方案》中的相关规定，完成抗菌药物临床应用监测网要求的抗菌药物使用情况统计及上报工作。系统应提供手术/非手术抗菌药物使用情况调查表、门诊/急诊/住院患者抗菌药物使用情况统计报表的离线上报功能，可直接上传文档至监测网完成填报工作，避免二次填写。</p> <p>12.5.电子药历</p> <p>系统应提供工作药历、教学药历填写模块，并提供自定</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>义药历内容、药历审阅和工作量统计。</p> <p>12.6.统计分析</p> <p>系统应提供对医院合理用药指标及药品使用情况的统计分析，并能自定义显示和导出。同时提供关键字检索功能，便于快速查询指标。</p> <p>合理用药指标及趋势分析，包括：抗菌药物使用率、平均用药品种数、注射剂使用率、抗菌药物患者使用前病原送检率、Ⅹ类切口手术预防用抗菌药物百分率、Ⅹ类切口手术术前 0.5-1.0 小时预防给药百分率等。应能按全院、大科室、科室、医疗组、医生分别提供合理用药相关指标的统计，并能将合理用药指标重新组合并生成新的报表。应能实现抗菌药物使用强度、抗菌药物使用率、抗菌药物使用量、Ⅰ类切口手术预防用抗菌药物百分率、国家基本药物药占比同比、环比分析。</p> <p>自定义合理用药指标</p> <p>系统应提供自定义合理用药指标功能，可自行设置指标</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>分子、分母进行统计。自定义要素包含药品、治疗金额、药品金额、处方数、病人数、药品品种数、使用量 DDDs、人天数、用药医嘱条目数。</p> <p>药品使用强度统计</p> <p>药品金额、数量、DDDs 统计</p> <p>药品使用人次统计</p> <p>注射剂/大容量注射液统计</p> <p>药品品种/费用构成统计</p> <p>门（急）诊大处方分析</p> <p>抗菌药物使用清单及统计</p> <p>基本药物使用清单及统计</p> <p>麻精药品管理处方登记表</p> <p>国家三级公立医院绩效考核</p> <p>全国抗菌药物临床应用管理</p> <p>国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报</p> <p>全国合理用药监测系统</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>抗肿瘤药物临床应用情况调查表</p> <p>住院患者静脉输液使用情况抽样</p> <p>12.7.其它</p> <p>1) 自维护功能</p> <p>系统应对医院药品属性、给药途径、给药频次、感染疾病类型、检验申请/结果/收费项目类型、手术分类、科室类型、医生抗菌药物权限、围术期用药等基础数据进行程序自动维护。</p> <p>2) 权限管理</p> <p>系统应对各项功能设置严格的权限管理，包括处方点评权限、报表的统计权限、打印/导出权限等。</p> <p>系统应提供用户操作日志、版本更新内容查询功能。</p> <p>优化内容：</p> <p style="padding-left: 40px;">优化数据更新，统一数据抽取和管理，支持统一数据升级。</p>
13	<p>医疗质量控制</p> <p>系统</p>	<p>13.1. 首页管理</p> <p>质控问题占比：系统应支持通过饼状图，按照质控规则</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>类型展示月/季/半年/年质控问题占比情况。</p> <p>科室问题排名：系统应支持通过柱状图，按照质量规则类型展示月/季/半年/年质控各科室问题占比情况，并按照质控问题数量进行科室排名。</p> <p>质控问题趋势：系统应支持通过折线图，按照质量规则类型展示近两年本期比同期质控问题趋势。</p> <p>13.2. 病历质量管理</p> <p>13.2.1. 病历查询</p> <p>13.2.1.1. 运行病历检查</p> <p>应支持对在院患者的病历检查，全院及各科室的在院、出院、新入院、病危、病重、病重床日数、手术患者的例数。应支持根据条件查询科室病人的信息。</p> <p>13.2.1.2. 住院申请单查询</p> <p>应支持根据条件查询住院申请单信息；</p> <p>13.2.1.3. 终末病历检查</p> <p>应支持对出院未归档的患者进行检查，包括自动质控和</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>人工质控两种形式。</p> <p>13.2.1.4. 病历查询</p> <p>应支持对出院患者的病历进行检查，全院及各科室的出院、已检查、未检查的例数。应支持根据条件查询科室病人的信息。</p> <p>13.2.2. 特定病历检查</p> <p>13.2.2.1. 危重患者病历检查</p> <p>系统应支持危重病人信息的统计查询，应包括科室名称，住院号，床号，姓名，医嘱名称，录入时间，入院诊断，入院时间，患者状态，抢救次数等。应支持查看个人电子病历对病历书写进行质控。</p> <p>13.2.2.2. 手术患者病历检查</p> <p>系统应支持手术患者信息的统计查询，应包括住院号、科室、姓名、年龄、入院时间、手术开始时间、手术结束时间、手术医生、手术一助、麻醉医生、麻醉类型、手术类型、ASA 分级等。应支持查看个人电子病历对手</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>术患者病历书写进行质控。</p> <p>13.2.2.3. 输血患者病历检查</p> <p>系统应支持输血患者信息的统计查询，应包括住院号、姓名、性别、年龄、所属科室、下医嘱的医生、主要诊断、入院日期、出院日期、医嘱内容、申请血量、发血量、医嘱状态、医嘱时间等。应支持查看个人电子病历对病历书写进行质控。</p> <p>13.2.2.4. 死亡患者病历检查</p> <p>系统应支持对死亡患者进行病历检查；</p> <p>13.2.2.5. 会诊病历检查</p> <p>系统应支持手术患者信息的统计查询，应包括住院号、姓名、出院诊断、预约出院时间、邀请科室、被邀请科室、会诊类型、会诊明细类型、会诊发起人、申请时间等。应支持查看病患的病历内容对会诊记录进行质控。</p> <p>13.2.3. 门诊病历检查</p> <p>应支持对门诊患者的病历在质控规则范围内进行自动质</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>控。应支持门诊患者信息的统计查询功能，应质控门诊病历的主诉、现病史、既往史、体格检查、辅助检查和处理意见是否完整。应支持查看病患的病历内容。</p> <p>系统还应支持打印控制和门诊申请单查询功能。打印控制功能可以限制患者打印病历的次数。门诊申请单查询功能支持对门诊各项检查申请进行查询。</p> <p>13.2.4. 病历归档审核</p> <p>应支持医疗质量管理部门对病历进行审核并进行相应的扣分。</p> <p>13.2.5. 整改通知追踪</p> <p>应支持整改通知发起后相关执行人员实时收到整改提醒并进行确认功能。整改通知追踪菜单应包含患者姓名，住院号，责任人，所在科室，问题类型，质控员，质控时间，追踪内容（即整改内容）以及整改状态。应支持Excel 导出功能。</p> <p>13.3. 指标与统计查询</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>13.3.1. 质控已检查病历查询</p> <p>系统应支持将质控员已经检查过的病历单独进行展示，应支持根据检查时间、患者所在科室，住院号、检查人、质控指标等条件进行分类检索，并应支持数据导出功能。</p> <p>13.3.2. 病理报告质控</p> <p>系统应支持对做过病理检查的患者信息进行统计查询，应提供包括出院日期，患者住院科室，病理诊断状态等条件的检索。应支持查看个人电子病历，同时应支持将检索出的患者列表数据进行导出</p> <p>13.3.3. 病历缺陷统计</p> <p>系统应支持对质控的病历缺陷进行统计。</p> <p>13.3.4. 住院超过 30 天管理</p> <p>系统应支持对长期住院患者的统计查询和质控功能，应支持按入院时间、住院科室进行检索，应支持按科室统计住院超 30 天患者的数量、完成阶段小结的患者数量、完成率等数据，应支持患者详细列表查看的功能并应支</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>持查看或质控患者的病历。</p> <p>13.3.5. 病历审核情况查询</p> <p>系统应支持对质控出问题的病历医生修改后质控员查看修改前后的变化情况的功能，应支持根据入院日期，住院科室、患者住院号、姓名，病历阶段进行查询，并应支持数据的导出功能。应支持查看患者的病历详情信息。</p> <p>13.4.资质与权限管理</p> <p>13.4.1.病历授权</p> <p>13.4.1.1.病历访问审批</p> <p>应支持对医生权限限制，仅能访问本科室患者的病历；</p> <p>13.4.1.2.病历解锁</p> <p>应支持病历加锁和解锁功能，应支持对普通出院患者默认 3 天后进行锁定，死亡患者出院 3 天后进行锁定排除非工作日，达到锁定条件后电子病历应只能查看不能进行编辑，应支持设置开放时限，开始时间、结束时间及书写解锁原因进行病历解锁。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>13.4.2.抗菌药物管理</p> <p>13.4.2.1.抗菌药物等级查询</p> <p>系统应支持根据药物名称、拼音简码、抗菌药物等级名称等信息筛选查询抗菌药物等级。</p> <p>优化内容：</p> <p>(1) 优化检测规则：支持维护检测规则，并且在病历归档审核时能够自动检测；维护规则能够配置不参与检测的科室。</p> <p>(2) 优化质控规则：质控规则具备脚本的自定义功能，支持根据现场的情况进行维护。</p> <p>(3) 优化专科病历质控功能：专科病历质控规则支持自己维护并实现自动质控。</p> <p>优化运行病历查询页面：支持查询在院患者统计科室的在院患者数量，并支持查看科室的患者明细数据。</p>
14	数字病理系统	<p>14.1.申请单模块</p> <p>14.1.1.病理申请单：支持在电子病历中填写病理申请单；</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>支持送检部位记忆功能。</p> <p>14.1.2.冰冻预约单：支持冰冻预约、冰冻申请。</p> <p>14.1.3.病理标本条码打印：支持对接打印机将标本及患者基本信息打印到病理条码上。</p> <p>14.1.4.病理报告查看：支持查看患者已经审核过的电子病理检查报告、外送会诊报告。</p> <p>14.2.登记工作站</p> <p>14.2.1.登记、未登记列表查询：支持查询所有未登记患者信息、已登记患者信息。</p> <p>14.2.2.标本、申请单登记质控：支持标本、申请单质控评价功能。</p> <p>14.2.3.费用补录、退费：支持已登记患者费用补录或退费。</p> <p>14.2.4.病理号修改：支持按照检查方法的规则自动生成病理号，生成的病理号能够根据需要进行手动修改。</p> <p>14.3.取材工作站</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>14.3.1.取材处理：支持记录取材大体描述和蜡块信息，能够通过模板快速录入大体描述和蜡块信息；支持大体描述模板维护；支持对接打印机打印取材明细。</p> <p>14.3.2.查看患者基本信息：支持取材医生查看患者住院、门诊电子病历、检查检验结果、申请单等信息。</p> <p>14.3.3.大体拍照：支持大体标本图像采集；支持采集到的图像添加到报告上。</p> <p>14.3.4.打印包埋盒条码：可以根据实际情况对接已有的包埋盒打印机，将所需条码打印到包埋盒上，方便医生查看，并且方便长久保存。</p> <p>14.3.5.费用管理：如果取材时发现患者费用需要加收或者退费，可以点击费用管理按钮根据实际情况对患者进行计费、退费。</p> <p>14.4.技术工作站</p> <p>14.4.1.包埋列表查询、打印、移交：根据条件查询所有已包埋和未包埋的病例。支持对接打印机，根据需要打</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>印出包埋盒移交表进行包埋盒移交工作，</p> <p>14.4.2.切片标签查询、打印、移交：支持查询所有已打印、未打印的切片信息；支持对接打印机打印切片标签、切片列表；支持切片移交。</p> <p>14.4.3.自定义条码打印：系统支持手工录入自定义条码号；支持对接打印机打印自定义条码号。</p> <p>14.4.4.技术医嘱查询和执行：支持技术医嘱查询；支持技术医嘱执行状态变更；支持对接打印机打印技术医嘱列表。</p> <p>14.5.诊断工作站</p> <p>14.5.1.书写病理报告：支持自动引用大体描述、蜡块信息；支持查看患者的电子病历、检验检查结果、申请单、患者历史报告等信息；支持维护和引用诊断模板；支持报告预览。</p> <p>14.5.2.病理报告列表：支持通过时间、检查方法等条件查询已审核和未审核的报告。</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>14.5.3.切片质控：支持对患者的切片、蜡块、免疫组化切片质控评分；评分规则支持根据医院实际情况设置，应包含评分项目、等级、分制等。</p> <p>14.5.4.报告图像采集：支持采集显微镜下图像添加到报告上。</p> <p>14.5.5.技术医嘱下达：支持深切、重切、免疫组化等技术医嘱下达；免疫组化医嘱支持报告医生直接录入免疫组化结果。</p> <p>14.5.6.补发报告：如果出现病理科给患者发的报告出现诊断不全、描述有误等问题，或患者标本分两次送到病理科等情况，报告在已审核并且不能撤销的情况下，报告医生需要再发一个报告，可以在报告处理界面直接找到此患者，在原报告的基础上直接进行补发报告，无需二次登记，省去了临床开申请单的麻烦，也省去了病理科重新登记的时间。</p> <p>14.5.7.上传外送报告：系统支持将非本系统发出的会诊</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>报告或者外送检查报告上传、录入到系统进行备份。</p> <p>14.6.档案管理</p> <p>14.6.1.资料归档：系统支持对报告进行归档标记，区分已归档和未归档的资料。</p> <p>14.6.2.切片、蜡块借阅归还：对病例的切片、蜡块提供专业的借阅流程；支持对接打印机打印借阅单；提供信息录入功能，方便切片、蜡块归还时备份借阅信息及报告；支持以列表形式展示所有借阅信息，借阅信息应包含借阅的切片号、蜡块号、病理号、姓名等。</p> <p>14.7.病理质控</p> <p>14.7.1.质控汇总分析</p> <p>系统的质控符合国家要求，覆盖病理各个流程，对蜡块质控、切片质控、报告质控等环节提供专业的质控和数据查询分析，自动对临床诊断符合率、冰冻符合率、术前术后一致率进行统计分析。</p> <p>14.8.综合查询</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>14.8.1.患者费用查询：支持查询患者做病理检查的所有费用明细。</p> <p>14.8.2.科室费用统计：支持对病理科所有收费进行汇总。</p> <p>14.8.3.病理登记表：支持根据登记时间、病理号范围等不同的检查方法，查询已登记患者的病理号、姓名、性别、年龄、送检部位、检查项目等信息。</p> <p>14.8.4.超期原因统计：支持根据检查方法对超期报告的超期原因进行统计，形成汇总和明细两个查询。</p> <p>14.8.5.送检标本统计：针对申请单送检标本的类型（大标本、小标本、传染标本）进行统计，在此列表可以查询患者的病理号，姓名，送检标本，送检人等基本信息。</p> <p>14.8.6.工作量统计：支持根据时间段查询病理科人员登记、取材、报告、审核报告的数量操作数目、明细、执行的操作和操作时间。</p> <p>14.8.7.报告查询：根据“登记时间”、“病理诊断”、“送检标本”、“患者姓名”等多种类条件自由组合查</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>询自己想要的报告信息，应包含病理号、登记时间、姓名、性别、年龄、卡号、送检科室、送检标本、临床诊断、大体描述、病理诊断、初诊医师、复诊医师、审核时间等信息。</p> <p>14.9.科室管理</p> <p>14.9.1.科室人员权限配置：支持根据病理科人员角色配置科室人员的权限。</p> <p>14.9.2.自定义系统基础信息配置：支持更改检查方法的名称、新增或删除检查方法、设置报告的签名方式（双签名/单签名）、设置当前检查方法的病理号规则和序号；支持配置系统使用的信息，应包含模板、医嘱费用、免疫组化项目等基础信息；支持调整打印表单的内容及样式；支持配置申请单、报告页面的样式。</p> <p>14.9.3.自助调整、修改病理号：支持查询登记后的所有病理号；支持病理科人员在列表中修改、删除病理号。</p> <p>优化内容：</p>

序号	系统/功能模块	功能说明
		<p>(1) 优化申请单功能，申请单页面增加条码打印按钮。</p> <p>(2) 优化登记列表，可作为一个单独功能菜单存在。</p> <p>(3) 新增医技报告查看功能。</p> <p>优化技术医嘱功能，具备深切、重切、免疫组化等技术医嘱下达功能；免疫组化医嘱支持报告医生直接录入免疫组化结果。</p>

(二) 服务技术参数要求

序号	服务内容	
一	智慧医疗云平台运维服务	
1	云运维服务总体要求	应支持基于业界主流的微服务架构体系进行开发和建设，运维人应具有丰富的云平台运维管理和底层问题解决经验，确保能够解决、修复所使用的软件中的问题。
2	基础服务	<p>1、应提供业务系统所需的整体计算能力和业务承载能力保障。</p> <p>2、云平台可靠性服务：应支持在容错、容灾、故障、攻击等场景下，通过冗余、高可用集群、应用与底层设备松耦合等特性来体现，从硬件设备冗余、链路冗余、应</p>

序号	服务内容
	<p>用容错等方面充分保证整体系统的可用性，来实现系统在故障或攻击时服务的正常使用或服务降级时的核心服务确保一定的服务能力。应能够快速恢复故障应用系统，确保业务的连续性。</p> <p>3、云平台建设服务：应支持对云平台上业务系统的整体建设，对各个业务系统模块建设资源应支持具体动态调整、弹性扩容、网络支持动/静态 BGP 接入、支持 x86 及异构算力等保证业务平稳健康运行满足业务需求，对业务建设发展过程中资源调整应提供增扩容的技术支持。应提供计算、存储、网络、安全、容器、数据库、中间件、大数据、人工智能、物联网等多种服务，满足当前及未来业务的扩展。</p> <p>4、平台高可用性服务：云平台业务系统建设过程中所需的中间件支持，应提供稳定的消息队列服务支撑、稳定的高速缓存存储能力支撑、大数据量写入存储能力支持、大数据量日志的数据搜索引擎能力支撑等。</p>

序号	服务内容	
		<p>5、云平台服务系统持续集成与持续发布，应支持为整个业务系统敏捷版本发布提供稳定的持续集成与发布能力，提供无故障感知的服务升级能力，提供服务升级灰度发布以及滚动升级能力。</p>
3	安全服务	<p>1、应支持为云服务器、云容器、云数据库等云上资源构建隔离、私密的虚拟网络环境。VPC 丰富的功能应支持灵活管理云上网络，包括创建子网、设置安全组和网络ACL、管理路由表、申请弹性公网 IP 和带宽等。通过链路冗余，分布式网关集群，多 AZ 部署等多种技术，保障网络的安全、稳定、高可用。</p> <p>2、安全组：安全组是一个逻辑上的分组，应支持为具有相同安全保护需求并相互信任的云服务器、云容器、云数据库等实例提供访问策略。安全组创建后，应支持在安全组中定义各种访问规则，当实例加入该安全组后，即受到这些访问规则的保护。</p> <p>3、Web 应用防火墙（WAF），应支持对网站业务流量进</p>

序号	服务内容
	<p>行全方位检测和防护；HTTP(S) 请求进行检测，识别并阻断 SQL 注入、跨站脚本 攻击、网页木马上传、命令/代码注入、文件包含、敏感文件访问、第三方应用漏洞攻击、CC 攻击、恶意爬虫扫描、跨站请求伪造等攻击，保护 Web 服务安全稳定；提供精准高效的威胁检测、针对业界爆发的高危 web 漏洞，应提供快速分析漏洞、向引擎下发漏洞防御规则的支持，保障 0day 漏洞及时在 waf 打上虚拟补丁，用户无感知；应支持通过 Web 应用防火墙服务配置地理位置访问控制规则。可针对指定国家、省份的来源 IP 自定义访问控制；提供简洁友好的控制界面，实时查看攻击信息和事件日志。</p> <p>4、DDoS 高防，以应对 DDoS 攻击挑战，应支持提供毫秒级攻击响应、多维度行为分析及机器学习、防御策略自动调优、精确识别各种复杂 DDoS 攻击，以保护业务连续性。抵御大流量 DDoS 攻击，避免服务器被攻击后导致业务瘫痪。</p>

序号	服务内容
	<p>5、企业主机安全，应提升主机整体安全性的服务，提供资产管理、漏洞管理支持检测系统和软件漏洞、Web-CMS漏洞，识别潜在风险。入侵检测、基线检查等功能，降低主机安全风险；检测系统中的口令复杂度策略，给出修改建议，帮助用户提升口令安全性；对运行中的程序进行检测，识别出其中的后门、木马、蠕虫和病毒等恶意程序，帮助用户识别出系统存在的安全风险。</p> <p>6、云堡垒机，应支持对云上服务器的操作运维审计；提供云计算安全管控的系统和组件，包含部门、用户、资源、策略、运维、审计等功能模块，集单点登录、统一资产管理、多终端访问协议、文件传输、会话协同等功能于一体。通过统一运维登录入口，基于协议正向代理技术和远程访问隔离技术，实现对服务器、云主机、数据库、应用系统等云上资源的集中管理和运维审计；提供可视化运维行为监控，及时预警发现违规操作；实时记录管理员的资源管理、</p>

序号	服务内容
	<p>用户管理和策略管理等所有行为日志，以便监控和审计。</p> <p>7、数据库安全服务，审计数据库操作行为；基于机器学习机制和大数据分析技术，应提供数据库审计，SQL 注入攻击检测，风险操作识别等功能；应提供旁路模式数据库审计功能，对风险行为进行实时告警。应支持对数据库的内部违规和不正当操作进行定位追责，保障数据资产安全。</p> <p>8、安全态势感知，应支持统一的威胁检测和风险处置平台；应支持检测出 8 大类的云上安全风险，包括 DDoS 攻击、暴力破解、Web 攻击、后门木马、僵尸主机、异常行为、漏洞攻击、命令与控制等。利用大数据分析技术，态势感知可以对攻击事件、威胁告警和攻击源头进行分类统计和综合分析，呈现全局安全攻击态势。</p> <p>9、云审计，应支持对各种云资源操作记录的收集、存储和查询功能，可用于支撑安全分析、合规审计、资源跟踪和问题定位等，记录</p>

序号	服务内容	
		<p>审计日志、审计日志查询、审计日志转储、事件文件加密。</p> <p>10、云监控，应支持一个针对弹性云服务器、带宽等资源的立体化监控平台。资源使用情况、业务的运行状况，并及时收到异常告警做出反应，保证业务顺畅运行。</p> <p>11、云日志，应支持日志收集、实时查询、存储等功能，通过海量日志数据的分析与处理，可以将云服务和应用程序的可用性和性能最大化，提供实时、高效、安全的日志处理能力，快速高效地进行实时决策分析、设备运维管理、用户业务趋势分析等。</p>
4	云平台日常运维服务	<p>1、专门的运维团队，应支持全时段运维服务，制定科学的管理制度、服务流程、质量管控策略等，形成稳定高效的服务管控体系，做到管理规范、流程合理、职责明确、服务高效。</p> <p>2、监控服务：云平台基础资源的实时监控与告警，应包括云主机计算资源、内存资源、存储资源等维度的实时</p>

序号	服务内容	
		<p>监控与分析，对日常业务运行提供业务异常监控，对日常网络带宽提供预警监控，对以上所有监控维度的实时监控与实时告警能力支撑。</p> <p>3、云平台故障处理服务：应支持根据业务运行需要，对云平台各组件、各项参数进行针对性的调优，如调整资源虚拟化比例、虚拟 CPU 类型与型号、服务线程数量，对业务运行过程中的故障进行分析监测，故障解决，提供 7x24 的检测与处理能力。</p> <p>4、云平台容量规划与调整服务。应支持对业务需求统计分析，对云平台进行容量规划，包括计算能力、存储容量、网络 IP 地址空间等；实施网络隔离，保障网络安全。</p>
二	五级电子病历评级服务	
1	五级电子病历 评级服务	<p>评级内容包括：</p> <p>1、评级调研；</p> <p>2、评级可行性分析；</p>

序号	服务内容
	<p>3、评级方案及计划；</p> <p>4、评级工作开展-应用提升；</p> <p>5、评级相关模块培训；</p> <p>6、评级工作开展-实证材料准备；根据标准辅助医院进行实证材料编写、截图等工作。</p> <p>7、提升：根据医院应用情况给出应用提升建议；对标评级标准进行系统功能改造；针对应用提升建议，组织科室进行有针对性的培训，提升应用，管理质控应用效果，提高数据质量；完成实证材料中的数据质量完善和整改。</p> <p>8、评级工作开展-协调评级专家进行文档审核；</p> <p>9、评级工作开展-指导流程规范的拟定；</p> <p>10、评级工作开展-迎评工作；</p> <p>11、通过电子病历5级评审；</p> <p>本项服务以通过河南省电子病历五级评审为验收条件，通过视为验收通过，不通过视为验收不合格。</p>
三	互联互通测评服务

序号	服务内容	
1	互联互通测评服务	<p>1、医院测评咨询：调研医院信息化建设现状，对标测评等级比对差异化并提出合理化建议，并对医院软件系统建设提供指导。</p> <p>2、提供申报服务：提供医院测评申报的指导服务，根据标准辅助医院进行实证材料编写、截图等工作，帮助进行材料质量审核并给出建议。</p> <p>3、平台产品对接调试服务：根据测评要求进行数据中心的校验和核对，对各产品与平台对接交互服务进行调试保证测评合规性。</p> <p>4、数据质量核查服务：协助医院核查 53 类共享文档数据源字段和交互服务数据应用覆盖率，并提出合理化建议。</p> <p>5、现场人员支持服务：协助医院配合专家进行国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度全流程测评。</p> <p>6、系统应用提升：根据医院应用情况给出应用提升建议，更符合测评效果；对标评级标准进行系统功能改造；针</p>

序号	服务内容
	<p>对应用提升建议组织科室进行有针对性的培训，提升应用，管理质控应用效果，提高数据质量；完成实证材料中的数据质量完善和整改。</p> <p>7、现场查验支持：协助医院完成现场查验准备工作，明确步骤，模拟演练；对标评级标准对相关人员进行专门培训，现场协助应对省级以及国家专家测评； 辅助医院完成汇报材料的准备和编写；针对专家反馈意见协助医院进行整改； 辅助医院完成现场定量测评的数据质量的自测工作。</p> <p>8、实证材料整改：辅助信息科完成实证材料中的数据质量完善和整改； 辅助医院完成盲审阶段、文审阶段专家意见的解读和整改。</p> <p>9、培训和指导定量测评工具的使用：培训定量测评工具操作使用，指导医院进行定量测评的内部查验。</p> <p>10、 通过互联互通评测 4 级甲等评审。</p> <p>本项服务以通过河南省互联互通四级甲等成熟度测评为验收条件，通过视为验收通过，不通过视</p>

序号	服务内容	
		为验收不合格。
四	容灾备份	
1	服务概述	<p>从对系统的保护程度来分，可以将容灾系统分为：数据容灾和应用容灾。所谓数据容灾，就是指建立一个数据系统，该系统是正在应用数据的一个可用复制。在系统数据及整个应用系统出现灾难时，系统至少在异地保存有一份可用的关键业务的数据。该数据可以是与正在使用系统数据的完全实时复制，也可以比正在使用的数据略微落后，但一定是可用的。所谓应用容灾，是在数据容灾的基础上，在异地建立一套完整的与正在使用系统相当的备份应用系统(可以是互为备份)，在灾难情况下，容灾备份系统迅速接管业务运行。数据容灾是抗御灾难的保障，而应用容灾则是容灾系统建设的目标。</p>
2	服务标准	<p>本地部署一个本地容灾中心与云上系统一致的平台环境，并确保云上生产中心的数据实时同步到本地容灾中</p>

序号	服务内容
	<p>心，当云上生产中心系统出现严重故障导致瘫痪时，由本地容灾中心接管业务系统，继续提供服务，确保业务的连续性。</p> <p>1) 不在同一地震带，不在同一电网，不在同一江河流域, 若生产中心遭受灾难性破坏时，不影响到灾备中心；按照标准要求，容灾数据中心和生产中心物理位置相隔大于 1000 公里。</p> <p>2) 应保证灾备中心与生产中心的数据即时同步；RPO < 10 分钟。</p> <p>3) 灾备中心的所有环境、中间件、应用系统须经过完整的测试验证，应确保容灾切换后，能够支撑业务系统正常运行，且保证容灾数据中心同生产数据中心同步版本更新。</p> <p>5) 灾备中心的 SaaS 云平台应有足够的处理能力，能够实现容灾切换后，处理效能足以接管现有生产中心的业务；</p>

序号	服务内容	
		<p>6) 实现云上全量数据备份、本地核心业务（HIS、LIS、PACS、电子病历等）及全量数据。</p> <p>7) 生产中心与灾备中心的容灾切换应快速可靠，切换过程保证效率，要求容灾切换开始后，能够在 1 小时内完成切换过程，并实现业务接管恢复。RTO<1 小时。</p> <p>8) 对于数据的实时同步，应建立完善的监控体系，确保数据同步有效，避免因故障未及时发现导致切换时数据不满足要求。</p>
3	容灾服务灾备中心性能	<p>1) 容灾服务灾备中心</p> <p>应满足业务运行的需要, 当它接管运行系统工作时，运行性能不会下降，与生产中心保持一致。</p> <p>可实现迅速恢复系统运行、恢复所有业务。</p> <p>支持当生产中心运行系统恢复正常后，可在 2 个小时内顺利切换回生产运行系统。</p> <p>备份中心云环境的构建，通信线路以及数据库、中间件、应用系统的安装，应与生产中心的环境完全一致。</p>

序号	服务内容	
		<p>2) 数据同步</p> <p>须实现远程本地数据同步复制功能；</p> <p>可通过云专线远程连接，支持向灾备中心同步，进行数据同步，确保系统数据的高度可用。</p> <p>支持云专线节点间数据的同步和异步复制。</p> <p>支持多点到多点的复制，一份数据可同时复制到多节点，多个节点的数据也可同时复制到一点进行集中。</p> <p>支持在同步模式下，若网络发生堵塞，可自动切换到异步模式，当网络恢复后，再重新同步。</p>
五	系统及接口对接	
1	系统及接口对接	<p>医保报销对接、结算清单对接、医保事前事中审核（国标）对接、卫统上报接口、单病种上报接口、食源性上报平台接口、省级以上慢病上报平台接口、省级以上传染病等上报平台接口、公立医院绩效考核接口对接、永城市全民健康信息平台接口对接、永城市全民健康档案接口对接、永城市卡管平台接口对接、省级以上血站接口对接、政府政策要求及指令性任务要求的功能接口的对接及升级等，建设及运维期所有系统及产品第三方接口的建设。</p>

四、验收标准

按照国家相关法律规定、现行行业标准与规范进行验收。

五、售后服务及其他要求

(1) ▲要求投标人本次所投软件系统之间、与院内升级后系统之间数据兼容,可实现数据的互联互通和高度共享。需提供数据兼容承诺函并加盖公章(产生的所有接口费用包含在此项目报价中,采购方不再提供)。

(2) 投标人应结合医院实际情况,拟定详细的系统实施计划保证系统的平稳运行,签订合同后供应商应在采购人支付预付款具备实施条件后三个工作日内公司项目经理应带领2名以上软件技术人员,进行客户化修改、测试、培训、试运行及上线计划等工作的开展。

(3) 中标人需提供7*24小时技术支持服务,包括提供远程支援、电话咨询和现场技术处理等服务,同时投标人需提供完善的售后服务方案、运维方案及项目应急预案。

(4) 培训要求:投标人需提供完善的培训方案。培训对象应包括系统管理员、管理人员、操作员,系统管理人员培训内容为系统中涉及的相关技术内容;管理人员培训内容为系统流程和相关管理思想;操作员为系统的操作培训。

第二标段监理内容

监理工作主要内容为质量控制、进度控制、成本控制、变更控制、知识产权控制、安全管理、合同管理、信息管理及协调有关各方的工作关系。坚持以“质量第一、预防为主、一切用数据说话、科学、公正、守法”作为监理工作的原则，以达到项目各阶段实施监理的监理目标。

（一）项目质量控制的目标

按照设计方案核对合同和设计书中的各项功能，并符合设计书中的质量标准，达到招标文件、承建合同的要求，将项目建设成一个先进、实用、体现当代高新技术水平的工程，同时保证系统的可靠性、安全性和高性能。

质量控制的目标主要包括深化设计方案质量控制目标、软件需求分析、设计、编码开发、测试等阶段的质量控制目标等。

（二）项目进度控制的目标

确保项目在合同规定的期限内完成验收，并投入使用。通过各种有效措施保障工程项目在计划规定的时间内完成，即项目进度达到验收、试运行及投入使用的计划时间。

（三）项目成本控制的目标

确保投资金额不超过承建合同规定金额。严格控制各项项目变更，审查变更的合理性。一般不得突破项目预算。

（四）项目变更控制的目标

及时预防和控制项目的变更，保证项目变更的合理性及项目变更的有效性，随时掌握变更事件的动态信息，防止项目变更范围的扩大。

（五）知识产权控制的目标

监督承担单位的知识产权管理，提高知识产权获取、维护、运用和保护水平，避免不必要的知识产权纠纷。

（六）项目安全管理的目标

检查、督促承建单位建立健全安全管理体系，经常检查现场安全技术措施的实施情况和安全设施的配备情况，及时发现实施过程中不安全因素，把安全隐患消灭在萌芽状态，促进安全目标的实现。

（七）项目合同管理的目标

监督管理合同当事人的履约行为，协调管理合同关系、变更事宜、索赔事宜等，以实现合同目的并满足合同规定的各项约束条件。

（八）项目信息管理的目标

本项目的监理工作范围是指依据招标文件及合同规定监理单位所承担的监理任务的工作范围，如部署环境检查，如：部署环境、功能确认、软件各阶段监理、系统预验收及终验收的监理等。监理人员对以上各个阶段资料会进行认真整理，以达到信息化监理规范中相关要求。

（九）项目各方组织协调的目标

认真处理好建设单位、承建单位、使用科室等各方关系，通过周报、会议、报告等制度，管理工具等现代化手段和其它各种沟通方法使项目顺利、高效进行。

第六章 投标文件格式

永城市人民医院全民健康信息平台建设（智慧医院升级改造服务）项目

投标文件

一标段

采购编号：永财公开招标采购-2025-

招标编号：永政采【2025】号

投标人：_____（盖章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

_____年__月__日

目 录

- 一、投标函；
- 二、投标函附录；
- 三、法定代表人身份证明；
- 四、法定代表人授权委托书；
- 五、资格审查资料；
- 六、拟派项目组专业技术人员；
- 七、投标人类似项目业绩一览表；
- 八、投标人诚信承诺书；
- 九、财务状况；
- 十、技术部分；
- 十一、无重大违法记录声明；
- 十二、其他事项；

一、投标函

致：_____（采购人名称）

根据贵方（项目名称及标段）_____的招标文件，我方签字代表经正式授权并代表投标人提交投标文件正、副本及相关资料，并对之负法律责任。

据此函，签字代表宣布同意如下：

- 1、我方的投标报价详见投标函附录。
- 2、如果我们的投标书被接受，我们将履行招标文件中规定的每一项要求，按期、按质、按量履行合同。
- 3、我方愿按《中华人民共和国民法典》履行我方的全部责任。
- 4、我方已详细研究全部招标文件，包括修改文件以及全部参考资料和有关附件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权力。
- 5、本投标自开标日起有效期为_____天。
- 6、如果在规定的开标时间后，我方在投标有效期内撤回投标，投标保证金将不予退还。
- 7、我方同意提供按照贵方可能要求的与投标有关的一切数据或资料，理解贵方不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。
- 8、我方保证投标文件中的所有资料均为真实、有效的，如有虚假，我方承诺投标文件无效并愿承担一切责任。

投标人名称（公章）：

地址： 邮政编码：

电话： 传真：

法定代表人（签字或盖章）：

_____年_____月_____日

二、投标函附录

项目名称及 标段		
投标人名称		
联系方式		
投标报价	大写： 小写：	
合同履行期 限		
质量		
投标有效期		
项目负责人	姓名	职称

三、法定代表人身份证明

投标人名称：

单位性质：

地址：

成立时间：____年____月____日

经营期限：

姓名：____性别：____年龄：____职务：____系____（投标人名称）

的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

投标人名称（公章）：

____年____月____日

四、法定代表人授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，
现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄
清、说明、补正、递交、撤回、修改
文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明、委托代理人身份证

投标人名称：_____（盖章）

法定代表人：_____（签字或盖章）

身份证号码：

委托代理人：_____（签字或盖章）

身份证号码：

_____年_____月_____日

五、资格审查资料

(请附资格审查资料)

八、投标人诚信承诺书

致：（招标人）

为了诚实、客观、有序地参与此次招标活动，愿就以下内容作出承诺：

一、自觉遵守各项法律、法规、规章、制度以及社会公德，维护廉洁环境，与同场竞争的投标人平等参加政府招标活动。

二、参加招标代理机构组织的招标活动时，严格按照招标文件的规定和要求提供所需的相关材料，并对所提供的各类资料的真实性负责，不虚假应标，不虚列业绩。

三、尊重参与招标活动各相关方的合法行为，接受招标活动依法形成的意见、结果。

四、依法参加招标活动，不围标、串标，维护市场秩序。

五、积极推动招标活动健康开展，对招标活动有疑问、异议时，按法律规定的程序实名（加盖单位章和法定代表人签名）反映情况，不恶意中伤、无事生非，以和谐、平等的心态参加政府招标活动。

六、认真履行中标人应承担的责任和义务，全面执行招标合同规定的各项内容，保质保量地按时提供服务成果。

若本企业（单位）发生有悖于上述承诺的行为，愿意接受《中华人民共和国招标投标法》和《中华人民共和国招标投标法实施条例》（修改中国政府采购法和实施条例）等法律法规中对投标人的相关处理。

本承诺是招标项目投标文件的组成部分。

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

投标人名称（公章）：

_____年____月____日

九、财务状况

“提供证明材料”

十、技术部分

根据“第五章 服务要求”编写技术部分内容。

十一、无重大违法记录声明

(承诺参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面
声明)

(格式自拟)

投标人名称：_____ (盖章)

法定代表人或委托代理人：_____ (签字或盖章)

日期：____年____月____日

十二、其他事项

投标人在参加本项目投标中根据招标文件的要求认为需要说明的其他事项，如没有说明事项则可忽略。（格式自拟）

十三、中小企业声明函（如有）

（一）中小企业声明函

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称及标段）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

①从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

（二）残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人：_____（盖章）

日期： 年 月 日

（提醒：如果投标人不是残疾人福利性单位，则不需要填写《残疾人福利性单位声明函》。否则，因此导致虚假投标的后果由投标人自行承担。）

《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定：

1. 享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：

（1）安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；

(2) 依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；

(3) 为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

(4) 通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

(5) 提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

2. 中标人为残疾人福利性单位的，采购人或者其委托的采购代理机构应当随中标、成交结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

(三) 监狱企业

省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件（格式自拟）。

永城市人民医院全民健康信息平台建设（智慧医院升级改造服务）项目

投标文件

二标段

采购编号：永财公开招标采购-2025-

招标编号：永政采【2025】号

投标人：_____（盖章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字或盖章）

_____年__月__日

目 录

一、投标函；

二、投标函附录；

三、法定代表人身份证明；

四、法定代表人授权委托书；

五、资格审查资料；

六、拟派项目组专业技术人员；

七、投标人类似项目业绩一览表；

八、投标人诚信承诺书；

九、财务状况；

十、技术部分；

十一、无重大违法记录声明；

十二、其他事项；

一、投标函

致：_____（采购人名称）

根据贵方（项目名称及标段）_____的招标文件，我方签字代表经正式授权并代表投标人提交投标文件正、副本及相关资料，并对之负法律责任。

据此函，签字代表宣布同意如下：

- 1、我方的投标报价详见投标函附录。
- 2、如果我们的投标书被接受，我们将履行招标文件中规定的每一项要求，按期、按质、按量履行合同。
- 3、我方愿按《中华人民共和国合同法》履行我方的全部责任。
- 4、我方已详细研究全部招标文件，包括修改文件以及全部参考资料和有关附件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权力。
- 5、本投标自开标日起有效期为___天。
- 6、如果在规定的开标时间后，我方在投标有效期内撤回投标，投标保证金将不予退还。
- 7、我方同意提供按照贵方可能要求的与投标有关的一切数据或资料，理解贵方不一定接受最低价的投标或收到的任何投标。
- 8、我方保证投标文件中的所有资料均为真实、有效的，如有虚假，我方承诺投标文件无效并愿承担一切责任。

投标人名称（公章）：

地址： 邮政编码：

电话： 传真：

法定代表人（签字或盖章）：

_____年_____月_____日

二、投标函附录

项目名称及 标段		
投标人名称		
联系方式		
投标报价	大写： 小写：	
合同履行期 限		
质量		
投标有效期		
项目负责人	姓名	职称

三、法定代表人身份证明

投标人名称：

单位性质：

地址：

成立时间：____年____月____日

经营期限：

姓名：____性别：____年龄：____职务：____系____（投标人名称）

的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

投标人名称（公章）：

____年____月____日

四、法定代表人授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，
现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄
清、说明、补正、递交、撤回、修改
文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明、委托代理人身份证

投标人名称：_____（盖章）

法定代表人：_____（签字或盖章）

身份证号码：

委托代理人：_____（签字或盖章）

身份证号码：

_____年_____月_____日

五、资格审查资料

(请附资格审查资料)

八、投标人诚信承诺书

致：（招标人）

为了诚实、客观、有序地参与此次招标活动，愿就以下内容作出承诺：

一、自觉遵守各项法律、法规、规章、制度以及社会公德，维护廉洁环境，与同场竞争的投标人平等参加政府招标活动。

二、参加招标代理机构组织的招标活动时，严格按照招标文件的规定和要求提供所需的相关材料，并对所提供的各类资料的真实性负责，不虚假应标，不虚列业绩。

三、尊重参与招标活动各相关方的合法行为，接受招标活动依法形成的意见、结果。

四、依法参加招标活动，不围标、串标，维护市场秩序。

五、积极推动招标活动健康开展，对招标活动有疑问、异议时，按法律规定的程序实名（加盖单位章和法定代表人签名）反映情况，不恶意中伤、无事生非，以和谐、平等的心态参加政府招标活动。

六、认真履行中标人应承担的责任和义务，全面执行招标合同规定的各项内容，保质保量地按时提供服务成果。

若本企业（单位）发生有悖于上述承诺的行为，愿意接受《中华人民共和国招标投标法》和《中华人民共和国招标投标法实施条例》（修改为《中国政府采购法和实施条例》）等法律法规中对投标人的相关处理。

本承诺是招标项目投标文件的组成部分。

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

投标人名称（公章）：

_____年____月____日

九、财务状况

“提供证明材料”

十、技术部分

根据“第五章 服务要求”编写技术部分内容。

十一、无重大违法记录声明

(承诺参加政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明)
(格式自拟)

投标人名称：_____ (盖章)

法定代表人或委托代理人：_____ (签字或盖章)

日期：____年____月____日

十二、其他事项

投标人在参加本项目投标中根据招标文件的要求认为需要说明的其他事项，如没有说明事项则可忽略。（格式自拟）

十三、中小企业声明函（如有）

（一）中小企业声明函

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称及标段）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

①从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

（二）残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人：_____（盖章）

日期： 年 月 日

（提醒：如果投标人不是残疾人福利性单位，则不需要填写《残疾人福利性单位声明函》。否则，因此导致虚假投标的后果由投标人自行承担。）

《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定：

1. 享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：
 - （1）安置的残疾人占本单位在职职工人数的比例不低于 25%（含 25%），并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人）；
 - （2）依法与安置的每位残疾人签订了一年以上（含一年）的劳动合同或服务协议；
 - （3）为安置的每位残疾人按月足额缴纳了基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险等社会保险费；

(4) 通过银行等金融机构向安置的每位残疾人，按月支付了不低于单位所在区县适用的经省级人民政府批准的月最低工资标准的工资；

(5) 提供本单位制造的货物、承担的工程或者服务（以下简称产品），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

2. 中标人为残疾人福利性单位的，采购人或者其委托的采购代理机构应当随中标、成交结果同时公告其《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

(三) 监狱企业

省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件（格式自拟）。