

永州市政府采购文件

采购项目名称:	宁远县人民医院急救一体化建设项目智慧医院建设项目
采购人:	宁远县人民医院
采购方式:	公开招标
采购代理机构:	湖南省招标有限责任公司
委托代理编号:	0623-2481N3125098
代理费收取方式:	采购人支付代理费（按固定费用收取）
代理费支付标准:	固定金额69,000元
专家评审费收取方式:	专家评审费由采购人支付
采购计划编号:	永宁财采计[2024]026198号
采购项目预算:	9,900,000元
是否进行资格预审:	否
需求编制时间:	2025-01-16

采购人签章:

宁远县人民医院

需求编制人签章:

徐凯

编制依据

《中华人民共和国政府采购法》（中华人民共和国国家主席令第14号修改）
《中华人民共和国政府采购法实施条例》（中华人民共和国国务院令第658号）
《政府采购非招标采购方式管理办法》（财政部令第74号）
《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）
《政府采购框架协议采购方式管理暂行办法》（财政部令第110号）
财政部关于印发《政府采购需求管理办法》的通知（财库〔2021〕22号）
财政部、国家发展和改革委员会关于印发《节能产品政府采购实施意见》的通知（财库〔2004〕185号）
财政部、国家环保总局联合印发《关于环境标志产品政府采购实施的意见》（财库〔2006〕90号）
财政部关于印发《政府采购进口产品管理办法》的通知（财库〔2007〕119号）
财政部、工业和信息化部关于印发《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知（财库〔2020〕46号）
关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知（财库〔2022〕19号）
湖南省财政厅湖南省司法厅关于政府采购支持监狱企业发展的有关通知
财政部关于《推进和完善服务项目政府采购有关问题》的通知（财库〔2014〕37号）
国务院办公厅关于政府向社会力量购买服务的指导意见（国办发〔2013〕96号）
湖南省财政厅关于印发《湖南省政府采购非招标采购方式管理办法实施细则》的通知（湘财购〔2014〕15号）
其他政府采购法律法规及政策

编制基本要求

采购人在招标公告、采购需求和评审标准中不得按以下不合理的条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇：

- （一）就同一采购项目向供应商提供有差别的项目信息；
- （二）设定的资格、技术、商务条件与采购项目的具体特点和实际需要不相适应或者与合同履行无关；
- （三）采购需求中的技术、服务等要求指向特定供应商、特定产品；
- （四）以特定行政区域或者特定行业的业绩、奖项作为加分条件或者中标、成交条件；
- （五）对供应商采取不同的资格审查或者评审标准；
- （六）限定或者指定特定的专利、商标、品牌或者供应商；
- （七）非法限定供应商的所有制形式、组织形式或者所在地；
- （八）以其他不合理条件限制或者排斥潜在供应商。

采购人应对采购标的的市场技术或服务水平、供应、价格等情况进行市场调查，根据调查情况科学、合理确定采购需求和价格测算。

采购需求应符合国家相关法律法规和政府采购政策的规定。

采购人根据价格测算情况，可以在采购预算额度内设定最高限价，但不得设定最低限价。

采购人根据编制依据和基本要求提出采购需求，采购需求中应落实节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小企业发展等政府采购政策。

采购人应就采购公告、采购需求和评分标准自行组织征询专家意见（本系统、本单位人员不得作为专家参与征询意见）。

采购需求的内容应当完整、明确，主要包括：

（一）采购需求明细包括：货物或服务名称、技术规格和技术参数、产地类型（国产或进口）、是否接受进口产品、是否为采购节能环保产品、是否为核心产品（必要时需设置同品牌淘汰策略）、技术标准或服务标准、数量、单价（元）、小计（元）、总合计（元）等。

- （二）采购标的执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范；
- （三）采购标的所要实现的功能或目标，以及需落实的政府采购政策；
- （四）采购标的需满足的质量、安全、节能环保、技术规格、服务标准等性能要求；
- （五）采购标的的物理特性，如尺寸、颜色、标志等要求；
- （六）采购标的的数量、采购项目交付或执行的时间和地点，以及售后服务要求；
- （七）采购标的的验收标准；
- （八）采购标的的其他技术、服务等要求。

第一章 项目分包

项目简述(本项目不专门面向中小企业采购):

本项目的供应商来源为公告邀请

编号	包名	采购金额（元）	评审方法
1	第一包	9,900,000	综合评分法

招标文件获取方式、时间:

获取时间: 详见采购公告

获取方式: 下载投标工具, 安装后联网获取

第二章 项目采购需求

包名：第一包 采购金额：9,900,000元

包概述：宁远县人民医院采购急救一体化建设项目的智慧医院信息服务,服务期限3年，2年免费维保。				
评标方法：综合评分法	采购文件费：0元	资格合格最少供应商数：3个	是否接受联合体：否	是否完全面向中小企业：否
是否接受进口产品：否	资格预审后的合格供应商进入下一阶段投标/响应的数量限定：不进行资格预审	期望成交供应商数：1个	投标有效期：90个自然日	合同履约保证金：无
合同内容是否可变：是	需求是否可变：否	供应商二次报价的时长限制：供应商不需要二次报价		
本包所属行业：软件和信息技术服务业			本包类型：服务类	
是否设置了核心产品：否	核心产品同品牌供应商的确定中标/成交候选人规则：无			
特殊情况下确定成交/中标供应商的约定：本包在评审过程中，若发现中标/成交/入围候选供应商存在得分相同且报价相同的，约定由评委组长采取随机抽取方式来确定最终中标/成交/入围供应商。				
本包基本资格要求		本包基本资格证明材料上传要求		
1. 具有独立承担民事责任的能力。 2. 参加政府采购前三年内，在经营活动中无重大违法记录，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业能力。 3. 供应商不得为信用中国网站（ www.creditchina.gov.cn ）中列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单的供应商，不得为中国政府采购网（ www.ccgp.gov.cn ）政府采购严重违法失信行为记录名单中被财政部门禁止参加政府采购活动的供应商（处罚决定规定的时间内）。 4. 法律、行政法规规定的其他条件。 5. 参加开标的是法定代表人（单位负责人）本人，需上传法定代表人（单位负责人）身份证复印件，若不是法定代表人（单位负责人）本人，需提供授权委托书。		1. 提供三证合一或五证合一的营业执照扫描件（加盖供应商公章）和法定代表人（单位负责人）身份证复印件（加盖供应商公章）的扫描件，若投标人是自然人的，提供身份证扫描件。具体见下述： （1）投标人为企业的，应提交营业执照或法人登记证书的复印件； （2）投标人为非法人组织的，应提交依法登记证书复印件； （3）投标人为个体工商户的，应提交个体工商户营业执照复印件； （4）投标人为自然人的，应提交自然人的身份证明复印件。 2. 投标人提供湖南省政府采购供应商资格承诺函（下载投标工具后获取），须加盖供应商公章（可在模板中填写好后打印出来加盖公章，再拍照或扫描成图片上传）。 3. 供应商无需上传证明材料，由评委在 www.creditchina.gov.cn 和 www.ccgp.gov.cn 现场联网查验。 4. 提供承诺函，承诺：投标供应商与采购人或采购代理机构不存在隶属关系或者其他利害关系；投标供应商与参加本项目的其他供应商不存在控股、关联关系，或者与其他供应商法定代表人（或者负责人）为同一人；投标供应商未为本项目前期准备提供设计或咨询服务。下载模板填写上传（模板下载投标工具安装后可见），须加盖供应商公章。 5. 下载投标工具后获取，须加盖供应商公章，可在模板中填写好后打印出来加盖公章，再拍照或扫描成图片上传。		

以上所有要求提供的资格证明材料，供应商均需在电子投标工具的指定位置上传，不按指定位置上传的，将被视为无效投标。

本包服务类需求

服务编号	服务名	单位	单价（元）	数量	小计（元）	采购品目
1	技术服务要求	项	9,900,000	1	9,900,000	C04019900-其他医院服务
		子服务编号	子服务名	子服务内容		
		1.1	项目基本情况	<p>一、项目概述</p> <p>本项目建设以支撑医院业务运行为根本，以推进医院数字化、数智化转型为方向，以助力医院高质量发展为内涵，遵循国家有关政策要求，依据医疗卫生信息化有关标准，建成一套新一代医院信息系统，具有先进性的电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的现代医院信息化体系，在患者服务上体现高度便捷化，在临床应用上体现高度智能化，在管理支撑上体现高度精细化，在整体应用上体现线上线下一体化、院内院外一体化。</p> <p>二、项目建设目标</p> <p>宁远县人民医院开展智慧医院建设项目，需以学科、人才队伍和数字化建设为支撑，以医疗质量、医疗服务、医学教育、临床科研、医院管理提升为重点，以公立医院高质量发展指数为标尺，围绕下述三项建设纲领，横向延伸医疗服务边界、纵向探索专病专科领域、激活全流程医疗管理，促进我院医疗服务和管理能力再上新台阶，树立湖南省乃至国家级数字化县级医院新标杆。</p> <p>1. 建设高水平公立医院网络。大力开展区域协同建设，在集团化、多院区的发展趋势下，为我院未来资源共享、业务联动的需求打下基础，促进我院优质医疗资源与专业知识下沉，打造高标准、高质量、广辐射的区域医疗中心。</p> <p>2. 建设临床重点专科群。积极实施临床重点专科建设“百千万工程”，借助数字化手段、基于数据智能应用，加强特色专科、平台专科等专科建设，以专科发展带动诊疗能力和水平提升，为重大疾病临床诊疗提供支撑。</p> <p>3. 建设“三位一体”智慧医院。以数字化手段支撑我院围绕电子病历、智慧服务、智慧管理的智慧医院建设，完善智慧医院分级评估顶层设计。全面推进我院数字化建设标准化、规范化水平，落实国家和行业信息化标准。</p> <p>基于上述智慧医院高质量发展统筹建设，力争实现“553”，即电子病历系统应用水平分级评价五级、医院互联互通标准化成熟度测评五乙、医院智慧服务三级，三级等级医院评审、三级公立医院绩效考核、国家信息安全等级保护2.0（三级）。</p> <p>三、技术架构要求</p> <p>1、技术框架要求</p> <p>本次项目建设，技术架构需结合医疗信息化的政策背景和我院信息化建设现状，符</p>		

			<p>合当前信息化技术发展趋势，根据医院现有信息系统基础及智慧医院建设需求，利用互联网、云服务、物联网等技术，对标互联互通、电子病历、智慧管理、智慧服务评审、评级要求，满足医院未来5-10年信息化建设发展要求。主要包括但不限于以下内容：</p> <p>1.1 基于云原生微服务架构</p> <p>采用云原生微服务架构体系，并提供API 接口给其他微服务和应用客户端使用。系统中的各个微服务可被独立部署，各个微服务之间松耦合分布，保证各项服务在工作（和出现故障）时不会相互影响。微服务之间通过REST API 通信，并向终端用户或客户端开放API 接口。</p> <p>1.2 一体化建设</p> <p>HIS 和电子病历系统实现一体化建设，在技术架构方面，必须采用多层架构，实现跨平台、跨院区、跨终端单点登陆。在实现技术方面，必须采用主流的、成熟的、先进的技术框架与开发语言。系统实现模块化组件模式，可自定义业务模板和参数，可自由配置工作站界面和功能，实现功能模块服务化、可复用。</p> <p>1.3 容器平台</p> <p>需采用云原生分布式架构体系，兼容国内外先进、多源丰富的技术栈，具体应包含：针对异构IaaS 环境发布的基于Kubernetes 构建的兼顾安全性和可靠性的底座。支持在平台上一键交付生产可用的原生托管Kubernetes 集群，并能统一管理跨云、跨基础设施的Kubernetes 集群。帮助我院更敏捷的构建云原生应用并统一管理应用的全生命周期。</p> <p>1.4 分布式存储管理</p> <p>分布式存储管理通过开源分布式存储系统，可以在多节点共享存储，确保高可用、高可靠。同时支持可视化展示，显示服务端、客户端运行状态、磁盘、卷等各类信息。</p> <p>1.5 高可用数据库</p> <p>支持一主多从的方式，确保数据实时同步到从库，根据切换策略，支持主从自动切换。支持数据库全量备份和增量备份的策略，同时可支持全量备份恢复和增量备份恢复，实现数据库高可靠。</p> <p>1.6 注册中心和配置中心</p> <p>支持基于Nacos构建云原生应用的动态服务发现、配置管理和服务管理平台。提供动态配置服务、服务发现及管理、动态DNS 服务功能。</p> <p>动态配置服务能够以中心化、外部化和动态化的方式管理所有环境的配置。动态配置消除了配置变更时重新部署应用和服务的需要。配置中心化让实现无状态服务更简单，也让按需弹性扩展服务更容易。</p>
--	--	--	--

			<p>动态服务发现对以服务为中心的(例如微服务和云原生)应用架构方式非常关键。Nacos支持DNS-Based 和RPC-Based(Dubbo、gRPC)模式的服务发现。Nacos 也提供实时健康检查,以防止将请求发往不健康的主机或服务实例。借助Nacos,可以更容易地为服务实现断路器。</p> <p>通过支持权重路由,动态DNS 服务能轻松实现中间层负载均衡、更灵活的路由策略、流量控制以及简单数据中心内网的简单DNS 解析服务。动态DNS 服务还能更容易地实现以DNS 协议为基础的服务发现,以消除耦合到厂商私有服务发现API 上的风险。</p> <p>1.7 分布式任务</p> <p>支持使用XXL-JOB 轻量级分布式任务调度框架,支持把任务调度分为两个核心部分:调度中心(xxl-admin),和执行器。这是一种中心化的设计,由调度中心来统一管理和调度各个接入的业务模块(也叫执行器),接入的业务模块(执行器)只需要接收调度信号,然后去执行具体的业务逻辑,两者可以各自的进行扩容。</p> <p>1.8 分布式缓存</p> <p>使用Redis 高性能的key-value 数据库。支持Java, C/C++、C#、PHP、JavaScript、Perl、Object-C、Python、Ruby、Erlang 等客户端,使用很方便。</p> <p>Redis 支持主从同步。数据可以从主服务器向任意数量的从服务器上同步,从服务器可以是关联其他从服务器的主服务器。这使得Redis 可执行单层树复制。存盘可以有意无意的对数据进行写操作。由于完全实现了发布/订阅机制,使得从数据库在任何地方同步树时,可订阅一个频道并接收主服务器完整的消息发布记录。同步对读取操作的可扩展性和数据冗余很有帮助。</p> <p>1.9 分布式消息中间件</p> <p>分布式消息中间件能够支持海量消息堆积处理能力,缓解爆发式访问压力,并能够以异步方式实现业务能力的解耦,充分利用系统资源。功能架构上,消息中间件位于处理用户请求的业务模块和其他共享业务模块之间,负责将业务的处理流通过异步消息的方式导引到与业务相关的共享业务模块中进行处理,在导引过程中同时实现了缓冲限流的功能,既分散了系统高峰时的压力,也提供了稳定的平台保证消息的准确传达,从而保证了业务逻辑的正确。</p> <p>1.10 分布式事务</p> <p>分布式事务是一种涉及多个独立组件或系统的事务处理方式,这些组件或系统可以分布在不同的地理位置或计算节点上。在分布式系统中,事务是一系列操作的集合,这些操作要么全部成功完成,要么全部失败,以确保数据的一致性和完整性。</p> <p>Seata 是高性能、一站式分布式事务解决方案之一。既可以采用TCC 灵活的选择业务资源的锁定粒度,对每个服务资源操作应用本地事务,缩短数据被锁住时间,具有高扩展性。也可以采用AT无侵入设计,具有速度更快,高可用性且不会发生脏写的两阶段</p>
--	--	--	---

			<p>提交特性。</p> <p>1.11 服务综合治理</p> <p>系统使用的企业及互联网架构提供如下服务综合治理功能：</p> <p>服务列表：每个应用发布了哪些服务，消费了哪些服务，可以通过此功能可以查看。此应用发布的服务，可以对其中一个比较重要的服务，不需要修改应用代码，在数据化运营上进行动态分组配置，比如服务组A，服务组B，这样就可以控制不同的consumer连接不同服务组中的服务，方便隔离。</p> <p>链路分析：在于服务化的架构体系中，对于任何一次业务上的请求，底层都会有很多远程的服务化调用，访问数据库，收发消息，或者其它的操作，通过链路分析的功能，可以准确的描绘出上层一次用户请求，所经历的所有系统，服务，调用所花的时间，是否有错误。</p> <p>容错降级：当非核心服务不可用时，可以对故障服务做业务逻辑放通，以保障核心服务的运行。容错降级的工作原理如下所示。</p> <p>基础监控：应用的基础监控模块，将会帮助用户，以应用的维度，查看集群机器的平均load,平均网络读写，平均磁盘读写等指标，以及发现每一个指标，哪台机器出现了最高值。我们也提供单机的监控指标视图，方便客户了解单机各指标的历史发展变化。</p> <p>服务灰度发布：灰度发布是指在黑与白之间，能够平滑过渡的一种发布方式。AB test 就是一种灰度发布方式，让一部用户继续用A，一部分用户开始用B，如果用户对B没有什么反对意见，那么逐步扩大范围，把所有用户都迁移到B 上面来。灰度发布可以保证整体系统的稳定，在初始灰度的时候就可以发现、调整问题，以保证其影响度。</p> <p>多版本管理：服务上线之后，随着业务的发展，需要对功能进行变更，或者修复线上的BUG，服务升级之后，往往需要对服务做多版本管理。服务多版本管理是分布式服务框架的重要特性，它涉及到服务的开发、部署、在线升级和服务治理。基于微服务的多版本管理机制灰度路由策略，即可实现基于业务规则的灰度发布。</p> <p>应用监控模块：会提供应用全方位的监控信息，主要包括的核心功能点包Http 入口、提供的服务、服务调用来源、服务调用依赖、消息发送量、数据库访问量。对医院信息平台上运行的各种服务提供可视化的运维管理操作界面,集成平台内各项基础服务的管理界面，形成统一的界面风格。包括：提供基础服务的启动、停止、挂起操作，提供平台运行环境概览，提供基础服务调用情况查询，提供接入节点的运行状态展示，提供作业的统计分析等。</p> <p>2、数据库要求</p> <p>本项目数据库支持主流数据类型，并支持今后逐步迁移到国产数据库，做到主数据库级异地多活管理。提供数据库高可用、数据库监控、数据管控等数据库管理功能。主要包括但不限于以下内容：</p>
--	--	--	---

			<p>2.1 高可用数据库</p> <p>支持一主多从的方式，确保数据实时同步到从库，根据切换策略，支持主从自动切换。支持数据库数据备份和增量备份的策略，同时可支持数据备份恢复和增量备份恢复，实现数据库高可靠。</p> <p>2.2 数据库监控</p> <p>支持统一的性能趋势大盘，对数据库进行集中管理，节约用户管理成本，减少操作故障概率。通过监控平台，即可查看CPU、内存、磁盘等各类核心指标的性能趋势情况和实施性能情况。</p> <p>2.3 数据管控</p> <p>支持全方位细粒度的安全管理，支持库、表、字段、数据行级权限管理，可按需分配查询、导出、变更、登陆等不同操作权限。支持查询页面水印控制、导出条数控制等多种安全管控手段。</p> <p>支持灵活配置的审批流程，支持数据库操作日志的审计和追溯。</p> <p>3、标准规范要求</p> <p>本项目遵循《医院信息平台应用功能指引》、《医院信息化建设应用技术指引》、《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》等标准规范，主要包括但不限于以下内容：</p> <p>《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》</p> <p>《医院信息系统基本功能规范》</p> <p>《电子病历系统应用水平分级评价管理方法及评价标准》</p> <p>《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020 年版）》</p> <p>《医院智慧服务分级评估标准体系》</p> <p>《医院智慧管理分级评估标准体系》</p> <p>《医院信息平台交互规范（征求意见稿）》</p> <p>《基于电子病历的医院信息平台建设技术解决方案》</p> <p>《电子病历基本架构与数据标准（试行）》</p> <p>《基于电子病历的医院信息平台技术规范》</p> <p>《电子病历共享文档规范(所有部分)》</p> <p>《电子病历与医院卫生信息平台交互规范》</p>
--	--	--	--

			<p>《国家基本药物临床应用指南》</p> <p>《国家基本药物处方集》</p> <p>《卫生系统电子认证服务管理办法（试行）》</p> <p>《卫生监督业务信息系统基本功能规范》</p> <p>《医学数字影像通讯基本数据集》</p> <p>《医学数字影像中文封装与通信规范》</p> <p>《医疗信息系统集成(IHE, Integrating the Healthcare Enterprise)》</p> <p>《医疗信息交换标准HL7》</p> <p>《医疗文档共享(XDS, Cross-Enterprise Document Sharing)》</p> <p>《BMZZ1-2000 涉及国家秘密的计算机系统安全技术要求》</p> <p>《GB/T18336-2001 信息技术安全技术信息技术安全性评估准则》</p> <p>《GB/T8567-1988 计算机软件产品开发文件编制指南》</p> <p>《GB/T11457-1995 软件工程术语》</p> <p>《中华人民共和国精神卫生法》</p> <p>《突发公共卫生事件应急条例》</p>
	1.2	整体技术要求	<p>二、整体技术要求</p> <p>1、本系统建设主要根据医院现有信息系统建设基础及未来5年信息化工作目标要求，建设集智慧医疗、智慧管理、智慧服务“三位一体”的智慧医院。</p> <p>2、本项目内容须充分考虑国家对信息技术产品的国产化要求。软件部分内容包括软件新产品本身的国产化要求及承载软件产品运行的硬件平台国产化后对软件产品的影响和要求。</p> <p>3、以患者服务为中心，基于“互联网+医疗”体系，构建线上线下，院内院外一体的患者服务平台，为患者提供“诊前、诊中、诊后”全过程的健康服务；推进群众看病就医少跑腿的“惠民”目标。</p> <p>4、以电子病历为核心，构建门急诊一体化、住院医护一体化、HIS 一体化集成的临床一体化应用系统，方便临床操作，提高医疗质量，为医生提供“操作便捷、数据规范”的临床应用，实现“惠医”目标。</p>

		1.3	技术 参数 要求	技术参数要求
		1.3.1	集成 平台 及数 据中 心	<p>1. 集成平台及数据中心</p> <p>1.1集成平台引擎</p> <p>集成平台引擎是构建基于面向服务体系结构(SOA)解决方案时所使用基础架构的关键部分，是由中间件技术实现并支持SOA的一组基础架构功能。支持异构环境中的服务、消息，以及基于事件的交互，并且具有适当的服务级别和可管理性。简而言之，引擎提供了连接机构内部及跨机构间新的和现有软件应用程序的功能，以一组丰富的功能启用管理和监控应用程序之间的交互。具体技术要求如下：</p> <p>协议转换：具备http/https、Webservice、SOAP协议连接能力，以及与其他协议相互的转换能力。</p> <p>服务注册：支持多种协议的服务注册，包括http/https、Webservice、Database、Mock等。</p> <p>数据库访问：具备Database的连接能力,同时支持JDBC和ODBC等连接方式，以及Webservice的相互转换能力。</p> <p>IP访问控制：提供IP访问控制功能，限定服务可访问的范围。</p> <p>安全性控制：支持信息安全加固，包括实时服务和消息的加密算法。</p> <p>支持JSON及XML格式的应用调用。</p> <p>支持服务的供需管理，供应方可发布经过验证的服务，需求方可订阅不同主题的消息。</p> <p>支持流程编排，具有流程新建、流程编排列表查看、流程实例列表查看、流程日志查看、流程状态图查看等功能。</p> <p>优先级控制：根据请求内容的优先级来控制不同的处理流程。</p> <p>1.2统一用户认证与单点登录</p> <p>提供一站式单点登录功能，即通过用户的一次性鉴别登录，可获得需访问系统的授权，在此条件下，用户可对所有被授权的应用系统进行无缝的访问，从而提高用户的工作效率，减少操作时间，降低用户安全管理的复杂度，并提高系统整体的安全性。</p> <p>统一用户：统一所有应用系统的用户信息并进行存储和管理，而授权等操作则由各应用系统完成，即统一存储、分布授权。</p> <p>统一用户认证：以统一用户为基础，对所有应用系统提供统一的认证方式和认证策略，以识别用户身份的合法性。</p>

			<p>单点登录（sso）：基于用户会话认证的一个过程，用户只需一次性提供凭证，就可以访问所有相互信任的应用系统。</p> <p>门户：提供一站式单点登录，统一登录界面，通过用户的一次性鉴别登录，可获得所需访问的各应用系统的授权。</p> <p>1.3患者主索引管理</p> <p>患者主索引系统，在业务系统注册和查询主索引标识时，按照预先定义的一套患者主索引信息标识及权重分值，根据传入的患者主索引识别信息（姓名、性别、出生年月、身份证号、卡信息、本地id等等）计算出匹配的权重分值，当匹配分值达到预期值时则自动识别到已存在的主索引标识（EMPIID），反之分值不够则生成新的主索引标识，并在主索引库中记录该主索引的索引信息。</p> <p>功能要求：</p> <p>患者信息匹配：根据患者识别字、姓名、性别、生日等信息进行匹配。</p> <p>患者信息注册：EMPI接收患者入院、患者挂号、患者预约三种类型的消息，从消息中获取患者的个人信息与就诊信息，对患者信息进行注册等操作，并保存就诊信息。</p> <p>患者信息合并：EMPI接收患者挂号类型的消息，从消息中获取需要合并的患者标识信息，对患者信息进行合并等操作；另外，通过EMPI管理介面，信息管理员可以对患者主索引信息进行审核，当发现同一患者被分配不同的主索引时，可以对其进行合并操作。</p> <p>患者信息拆分：通过EMPI管理界面，管理可以对患者的交叉索引进行审核，当发现不同患者错误地归入了同一主索引标识，可以对其进行拆分操作。</p> <p>患者信息注销：EMPI接收患者注销类型的消息，从消息中获取需要注销的患者标识信息，对患者信息进行注销操作，并将患者信息从患者主索引库中进行删除。</p> <p>检索患者个人信息：EMPI接收查询类型的消息，此消息中的查询准则可以包括标志符、姓名、性别、生日、地址、帐号等，并包括返回结果的数量，EMPI经过查询匹配后，返回符合条件的患者信息。</p> <p>检索原始档案：EMPI接收查询类型的消息，此消息中的查询准则可以包括识别字和查询的目标标识域，EMPI经过查询匹配后，返回目标域的识别字。</p> <p>患者信息更新：与 LIS、 PACS、病理等其他业务系统通过接口方式自动更新同步其他系统的患者基本信息。</p> <p>匹配配置：展示相关配置项的基本信息，可以配置选择配置项的权重和状态等。</p> <p>1.4主数据管理系统</p> <p>主数据管理主要依据互联互通测评体系中涉及到的数据标准，结合医院的数据标准</p>
--	--	--	---

			<p>进行统一管理，包含居民/患者、医疗科室、医务人员、术语/字典等数据。</p> <p>功能要求：</p> <p>患者档案管理：患者档案中心主要包含全院医疗患者信息。包含患者基本信息、患者身份统一识别、患者健康信息等。</p> <p>字典管理：字典中心主要实现对全院的基础字典进行统一管理，包含药品字典、物价字典、检验检查字典、物资材料字典、术语字典、疾病字典、电子病历标准与卫生数据字典等进行统一维护、修改、删除及应用。</p> <p>人员管理：人员中心包含全院的医疗服务人员的基本信息，系统为每一位医疗卫生人员分配一个唯一的标识，可以实现对人力资源的全面掌控、统一管理、合理配置。主要包括序号、所属科室、员工号、姓名、职务、职称字段等。支持以人员管理为基础，进行编制管理科室和业务科室双科室管理，人员变动后，根据以人员为基础进行数据统计，显示同一人员在不同科室的数据信息。</p> <p>科室管理：科室中心主要用于管理全院科室的基本信息。包括序号、科室编号、科室名称、上级科室、所属医院、所属院区、业务类型字段。可以实现对医院科室的统一管理、合理配置。</p> <p>服务项目管理：服务项目中心汇聚、整合院内所有服务项目资源，主要包括检验检查项目、检验检查排班、检验检查价格、检验检查时长、注意事项、辅助检查等信息，实现服务项目资源的信息展示、查询、预约等服务。</p> <p>药品管理：药品中心通过药品统一编码，规范药品术语，完成智能配码，统一映射编码和医药信息互通。药品资源主要包括提供医疗机构、药品类型、药品名称、药品库存、药品生产批号、有效期等信息，支撑处方共享与药品配送服务。</p> <p>1.5 CDA共享文档</p> <p>支持《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案》要求的53项共享文档要求，具体如下：</p> <p>共享文档生成：生成当前患者的共享文档，可选择开始/结束时间以及所需生成的文档类型。</p> <p>批量生成共享文档：生成所有患者的共享文档；可选择开始/结束时间以及所需生成的文档类型。</p> <p>共享文档浏览：查看当前患者的所有文档信息，可根据文档名称/类型筛选。</p> <p>隐私保护：可设置需隐藏显示的字段列，当隐私保护开启时，则用*代替显示字段内容。</p> <p>1.6患者360视图</p>
--	--	--	--

			<p>患者360视图以合适的UI集中展示医疗活动中需要的客观数据，提供全过程医疗数据的图表化表达，实现对各种医学影像（超声、X光、CT、MRI等）、心电、麻醉监护数据、手术、医嘱、用血、检验、舌像、脉象信息等多种医疗数据的综合阅览分析，为临床医护人员提供统一的、完整的、单一界面的数据整合视图，使医护人员在大量有参考价值的信息基础上，开展下一步的诊疗活动。集成视图打破院区、科室、系统的数据界限，实现医院的信息资产收益最大化。</p> <p>功能要求：</p> <ol style="list-style-type: none">1、单一界面，方便、准确、快捷的将病人各种资料整合展示；2、提供方便的局部视图数据放大功能；3、提供查阅历次就诊医疗记录的功能，包含门诊、住院、体检；4、集中显示患者既往疾病诊断、既往手术室史、药物过敏史、不良反应史；5、提供查阅各类检查、检验报告，检验项目提供参考值，突出显示超出范围值的结果，有同类历史检验项目的，提供图形化比较展现；6、集成影像展现功能；7、提供查阅各类检查、检验执行状态的查询，主动生成各类提醒，如危急值、异常值；8、图表化展示生命体征和监护数据、麻醉数据；9、集成视图提供完善、丰富的调用接口，供业务系统集成使用；10、提供所有病历文档的浏览；11、提供医嘱动态展示功能；12、具备完善的权限管理和审核机制；13、支持界面定制，针对不同专科配置视图；14、基于组件化、插件化的思想进行设计、开发，确保系统的稳健和持续发展。 <p>1.7. 全院智能分析系统</p> <p>对医院运营情况进行综合分析展示，如各科室的CMI、平均住院日、出院人次等。</p> <p>功能要求：</p> <ol style="list-style-type: none">1、院长驾驶舱 <p>院长驾驶舱为院领导掌握本院基本运营管理情况提供数据查询、分析功能，将医院工作量、收入、实时门/急诊量、实时住院人数等基础信息进行集成展现，并提供深入的</p>
--	--	--	--

			<p>多维度分析功能，让院领导对医院运行的关键指标能够快速掌握、灵活分析。</p> <p>2、科主任管理</p> <p>科主任管理为临床科室主任掌握科室运营情况提供数据分析和查询功能，包括患者出入转分析、科室收入、疾病种类分析、患者负担分析、医保费用情况、药品占比、耗材占比等本科室各种医疗信息，同时为管理职能科室主任提供各类数据明细、汇总统计信息、药品信息、耗材信息、医疗工作质量及效益分析等管理报表。</p> <p>1.8闭环管理系统</p> <p>整合医院业务、管理等系统，以医嘱为起点或院内管理部门触发的全节点追溯，全面改造并展示整个闭环链路各节点（执行人、执行时间等信息），便于临床及管理对整体医疗质量、质控分析；根据院内实际实现的闭环做业务节点数据展示，系统提供页面链接可供业务系统调阅。</p> <p>涉及的具体闭环流程建设，内容如下：</p> <p>1、节点管理：提供动态维护节点功能，可根据具体的节点事件新增修改。</p> <p>2、流程管理：可以对节点执行顺序进行设置；可以设定节点触发条件。</p> <p>3、闭环展现：提供单次闭环情况展示页面。</p>
	1.3.2	基础平台	<p>2. 基础平台</p> <p>2.1基础设置管理系统</p> <p>1、支持各种医学术语。统一维护疾病ICD10、手术等。</p> <p>2、统一管理和维护诊断、医嘱、检验、检查、手术字典。</p> <p>3、人员组织数据管理统一用户管理：平台统一管理全院所有的系统应用的用户，与医院人事系统中人员信息统一。</p> <p>4、提供职工管理的模块个性化配置功能，包括员工信息、科室权限、医疗组权限、角色权限、应用权限、资质权限、证照管理模块于一体的维护功能，支持在指定功能下任一模块维护的开放与关闭。</p> <p>5、职工档案卡提供基本信息、人事工资、科教信息、职称变动、职务变动、教育经历、工作经历、合同信息、家庭成员子集维护，支持自定义页面布局，职工档案卡任一子集显示/隐藏，任一属性显示/隐藏，可读/可写。</p> <p>6、提供职工档案卡部分子集表格化编辑,并且可按用户需求配置显示列，包括职务、职称变动、教育经历子集表格维护。</p>

			<p>7、提供医务人员资质发放、有效起止日期设置，并且支持批量职工、批量资质发放。资质内容包括手术资质、抗生素、毒麻精放危药品资质、执业资质、医疗文书资质等。</p> <p>8、提供医生处方药品开立资质判定功能，能做到无资质不允许开立、已失效不允许开立。资质发放时可查看历史资质参考，避免资质重复发放。</p> <p>9、职工管理权限设置提供管理层配置集团、院区、科室、病区、医疗组、指定人的多级任一管理模式需求。</p> <p>10、▲插件管理：支持通过插件的方式与系统业务事件进行整合以便于方便的对业务系统进行扩展，支持上传自定义插件及插件的启用、停用功能。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品加盖制造商公章）</p> <p>2.2一体化运维管理系统</p> <p>2.2.1微服务监控中心</p> <p>1、整体展示微服务节点监控、分布式存储、消息监控、api监控、任务调度、DB性能、Cache性能于一体的时序化整体监控中心。</p> <p>2、微服务资源使用监控：包括物理内存使用量、使用率、堆、栈、方法区内存使用情况的动态时序化监控。</p> <p>3、微服务性能监控：包括接口请求时间、接口请求次数、接口请求成功率、接口上下行流量的动态时序化监控。</p> <p>4、消息监控：包括消息服务器分布式节点运行状态、队列消费与积压数。</p> <p>2.2.2微服务管理</p> <p>1、提供不同微服务环境下根据微服务分层结构、微服务状态、微服务版本对云HIS微服务进行管理。</p> <p>2、提供微服务分布式节点详细信息查看，包括节点名称、IP地址、灰度状态、灰度设置、版本号、运行状态。</p> <p>3、提供微服务所有分布式节点收集到的日志查询，提供操作IP、索引、日志关键字搜索功能。并支持一键切换关联到链路分析。</p> <p>4、提供微服务接口管理，可根据微服务环境、微服务名称、类空间、请求方式、接口关键字搜索，支持swagger文档导入一键生成接口列表。</p> <p>5、提供微服务所有类目录的日志输出的动态控制，调整日志输出级别后实时生效，方便微服务接口输入输出数据跟踪。</p> <p>2.2.3 API 监控</p>
--	--	--	--

			<p>1、API接口详情包括接口名称、接口路径、部署服务IP、基本信息、调用日志、链路追踪、执行性能、预警规则、预警日志。</p> <p>2、基本信息需包括对接口请求输入头部参数、查询参数、body参数详细介绍名称、类型、必填属性、参考值、备注说明，输出结构体说明，结合API授权在访问控制中明确列出接入应用与接入商。</p> <p>3、▲对接口请求有完整的链路追踪分析，内容包括请求唯一属性、起始时间、持续时间、请求跨度，支持列表模式、树结构模式、表格模式一键切换查看链路分析。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品加盖制造商公章）2</p> <p>4、提供请求接口执行性能分析，包括响应次数、响应时间、上下行流量、请求成功率的时序化图形化动态统计分析。</p> <p>2.2.4日志管理</p> <p>提供对微服务架构海量数据（如：日志、链路等）进行近实时的数据搜索和聚合分析，帮助微服务中台快速响应或故障诊断。</p> <p>2.2.5任务管理</p> <p>1、提供医院常见药品定时调价、长期医嘱拆分、门诊排班等任务调度管理功能，支持自定义生效时间和失效时间，支持常见执行频率选择。</p> <p>2、支持动态扩容执行器集群从而动态增加分片数量，协同进行业务处理。支持实时监控任务进度和任务执行错误告警。</p> <p>2.2.6消息管理</p> <p>1、提供消息中心作为微服务架构分布式事务解决方式之一,降低业务系统和消息系统之间耦合、实现业务最终一致性。提供跨应用消息发送与消费以及消息发送记录与消息消费详情的持久化管理功能。支持消息重发。如：门诊发药</p> <p>2、提供消息交换机可视化管理功能，支持交换机名称定义，交换机状态、类型、虚拟主机、持久化特性管理。</p> <p>3、提供消息路由管理功能，支持路由名称定义，路由绑定队列、虚拟主机、运行状态查看。</p> <p>4、提供消息队列管理功能，支持队列名称定义，队列分布节点、持久化、未处理消息、消费终端数查看。</p> <p>2.2.7分布式对象存储</p> <p>1、集成业务特性实现基于不同规模的分布式存储中间件搭建分布式对象存储服务（oss），至少集成两种以上私有云可实施的分布式存储组件，不包含阿里公有云、腾讯公有云、七牛云的公有云存储。</p>
--	--	--	--

			<p>2、支持按业务分类、分时段、文件性质等进行指标分类统计、存储性能分析与热力图分析等。</p> <p>2.2.8灰度发布</p> <p>实现微服务管理与组织管理模式结合的微服务灰度发布模式，支持按工作站IP、物理地址、用户、应用、院区等多维灰度对象执行滚动更新或增量发布与回滚，微服务实例灰度标签的可视化管理。</p> <p>2.3规则引擎及规则库</p> <p>2.3.1规则引擎</p> <p>将业务决策从应用程序代码中分离并使用预定义的语义模块编写业务决策，接受医疗业务数据输入,解释行业业务规则,并根据业务规则做出业务决策。</p> <p>2.3.2规则库</p> <p>1、采用可视化设计器，按需根据规则定义与表达式向业务流提供丰富的规则引擎决策Service接口。提供医疗临床业务中常用决策并支持个性化配置。</p> <p>2、支持门诊挂号校验流程的可视化规则设计与动态发布。</p> <p>3、支持病案首页保存提交、打印的可视化规则设计与动态发布。</p> <p>4、支持毒性药品开立阈值校验规则设计与动态发布，支持自主建立毒性药品规则库。</p> <p>5、支持中医十八反十九畏规则设计与动态发布。支持自主建立十八反十九畏规则库。</p> <p>6、支持根据患者性别、年龄等设置检验、检查、诊断、手术等项目的合理性校验规则，校验规则的警示级别可以设置为警示或禁止。</p> <p>2.4自定义单据平台</p> <p>通过单据自定义平台可以方便快速的对系统中所用到的单据进行单据内容、单据样式、单据的打印设置等进行自定义，同时可以快速灵活的将修改后的单据发布到系统中而不用修改程序，极大的提高了系统的灵活性。</p> <p>2.5自定义表单平台</p> <p>2.5.1表单设计器</p> <p>采用表单视图设计工具快速设计、开发表单及相应视图。提供表单基本信息管理（表单名称、描述）、表单存储表字段管理、表单布局设计、表单数据验证定义、表单字段关联/子表单管理、表单字段编辑框行为管理。</p> <p>2.5.2表单应用管理</p>
--	--	--	--

			<p>根据表单定义的布局及其他设置呈现表单，并一起生成验证、行为用到脚本语言。</p> <p>2.5.3 表单数据管理</p> <p>提供根据字段配置信息显示表单的数据列表的管理功能。</p> <p>2.6 结构化模板编辑器</p> <p>2.6.1 模板类型管理</p> <p>1、支持为医院定制一套标准库的类型。</p> <p>2、支持根据标准库的类型，设置相应的标准项。</p> <p>3、医院可自定义扩展模板类型</p> <p>2.6.2 数据元管理</p> <p>1、根据病历规范提供一套完整的数据元集合。</p> <p>2、可在标准基础上扩展新的数据元及值域。</p> <p>2.6.3 模板维护</p> <p>1、支持定义结构模板，医院可以根据病历文书模板的需求制作医院个性化模板。</p> <p>2、支持察看定义的模板结构显示情况。</p> <p>3、支持根据结构模板定义打印时要显示的样式。</p> <p>4、支持察看打印的显示情况。</p> <p>5、支持对结构模板设置权限，允许哪些科室或者个人使用。</p> <p>2.6.4 数据绑定设置</p> <p>支持对模板数据元进行数据绑定设置，以便于在临床应用模板的过程中可以直接获取患者的基本信息、诊断信息等。绑定的时机可以分为新建时绑定、每次打开时绑定、为空时绑定等。</p>
	1.3.3	门急诊业务	<p>3. 门急诊业务</p> <p>3.1 患者档案管理</p> <p>1、提供发放诊疗卡和患者基本信息建档的功能，支持建立统一、标准、可实现院内共享基本信息档案。</p> <p>2、建档界面根据所写病人的信息，根据预先设定的规则，查询主索引中相似患者，并且展示相似患者的相似度。</p>

				<p>3、支持补发卡功能，根据患者身份证号等信息补发新卡。</p> <p>4、支持换卡功能。</p> <p>3.2门急诊挂号收费系统</p> <p>3.2.1挂号管理</p> <p>1、挂号员可以在一个界面查看某个科室下所有级别医生的号源信息，方便挂号员与患者的沟通；</p> <p>2、提供从诊疗卡、身份证、社保卡、居民健康卡中获取患者基本信息、录入挂号基本信息的功能</p> <p>3、支持按医生排班挂号；</p> <p>4、支持调整排班，设置停诊信息；</p> <p>5、支持挂号单显示门（急）诊医生排班信息和就诊科室具体位置；</p> <p>6、支持诊疗卡（储值卡）、现金、银行卡、支票等多种收费方式；</p> <p>7、支持自费、医保、优惠、合同单位等多种身份的患者挂号；</p> <p>8、支持同个病人一次挂号可以同时享受多个优惠类型规则的费用处理；</p> <p>9、支持多途径挂号方式，如现场挂号、自助挂号、预约挂号等。</p> <p>10、支持与显示屏实时显示挂号信息接口、支持与窗口评价器接口、支持与语音报价器接口、支持与第三方预约挂号平台接口（自助设备挂号、网上挂号、电话挂号、第三方预约机构挂号等）。</p> <p>11、提供退号处理功能，处理患者应退费用和相关统计。</p> <p>12、支持对已到限号的挂号记录进行加号处理</p> <p>13、支持在挂号界面可以直接预约取号及取消预约操作</p> <p>14、支持挂号界面可以由挂号员自主设置收取就诊卡、病历本费；</p> <p>3.2.2收费管理</p> <p>1、支持自动提取收费信息，包括患者的所有医疗项目和药品信息，自动计算金额；</p> <p>2、支持现金、银联卡和医保卡等多种支付方式；</p> <p>3、支持一个患者多种收费方式，提供患者优惠费用的功能；</p> <p>4、支持同个病人一次结算可以同时享受多个优惠类型规则的费用处理；</p> <p>5、支持在应收金额的基础上，继续可以按患者符合的规定由收费员手工录入记账减</p>
--	--	--	--	--

			<p>免金额功能</p> <p>6、支持一站式免医生诊间完成新冠预约筛查的挂号、缴费功能</p> <p>7、实现挂号处、临床医师诊台、收费处、医技科室、药房等各部门的信息共享和传输，如：挂号完成即可在医师处快速调出，医师完成开具处方时即可知道对应项目是否可以执行或是否缺货，开具完成收费处即可即时结算，结算完毕，对于处置单，医技科室立即显示待处理信息，执行完成进行确认即可，对于药品处方，药房即可按系统配药、发药，自动削减库存；</p> <p>8、提供退费功能：支持部分退费和全部退费，保留操作记录。</p> <p>9、支持按规定格式打印报销凭证。支持重打发票；</p> <p>10、支持与外部设备接口：支持与窗口显示屏实时显示划价收费信息接口、支持与语音报价器接口。</p> <p>11、支持门诊费用转入住院报销。</p> <p>3.2.3排班设置</p> <p>1、可以灵活设置挂号的类型，并区分挂号费、诊疗费、病历本费和不同等级医生的挂号费；</p> <p>2、能够根据科室的排班，设置普通门诊号、专家号的人数限制；</p> <p>3、支持一周排班模板维护时，某天的数据可以快速复制到星期内的其他天的数据上；</p> <p>4、支持挂号诊疗费双休日、节假日加收功能；</p> <p>5、支持按时间段设置科室医生的停诊信息；</p> <p>3.2.4预约取号</p> <p>1、可与网上医院等系统对接挂号预约数据。</p> <p>2、可进行门诊预约号有效期设置，超过时间可自动预约取消功能；</p> <p>3.2.5查询统计</p> <p>1、支持按科室、医生、号别、挂号人员等进行门（急）诊工作量统计与报表的生成；</p> <p>2、支持按挂号现状、挂号方式、退号情况等查询和统计明细结果；</p> <p>3、综合信息查询和统计；包括挂号员、出诊科室、出诊医生工作量、就诊人次查询和汇总统计，并输出相应报表。</p>
--	--	--	---

			<p>4、支持对挂号信息进行综合查询，支持挂号员日结、全班结算统计功能并输出工作量报表；</p> <p>5、支持根据患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、临床诊断、医生编码，药品、诊疗项目名称及数量等查询收费信息；</p> <p>6、医疗费用统计与报表、个人缴款表，缴款汇总表，收入报表，科室、医师工作量报表，门诊人次等；</p> <p>7、日报提供缴款功能，可单个收费员交账，也可以全班交账。</p> <p>8、在日报中需要体现使用的发票区间，及重打、作废的具体的发票号码；</p> <p>3.3门诊护士工作站</p> <p>其主要任务是协助护士核对并处理医生下达的注射、治疗、换药、采血等工作，对注射治疗等执行情况进行管理，并对门诊科室注射材料、药品等用品进行管理。</p> <p>3.3.1皮试管理</p> <p>1、查询皮试中、待皮试、皮试完成患者。</p> <p>2、支持患者刷卡、执行皮试</p> <p>3、皮试阳性结果自动生成过敏史。</p> <p>4、皮试结果双签名。</p> <p>5、支持修改皮试结果。</p> <p>6、皮试时间到自动语音提示。</p> <p>7、支持皮试结果选择脱敏处理后，自动生成脱敏处理相关费用。</p> <p>3.3.2输液管理</p> <p>1、支持刷卡查询输液患者。</p> <p>2、自动拆分输液医嘱。</p> <p>3、支持自定义输液卡。</p> <p>3.3.3查询统计</p> <p>皮试工作量统计、输液、雾化工作量统计等统计查询功能</p> <p>3.4门急诊医生站</p> <p>3.4.1科室选择</p> <p>1、获取到医生有权限的科室。</p>
--	--	--	--

			<p>2、获取病人明显区分是否有排版，区分专家和普通号。</p> <p>3.4.2. 病人列表</p> <p>1、支持通过读卡打开快速打开病人，进行门诊看诊。</p> <p>2、病人列表默认显示当前医生有权限看诊的病人，包括未看诊、检查中、已完成的病人。</p> <p>3、支持门诊医生站诊间挂号功能，即病人（一般指持医院诊疗卡的病人）可直接到医生站进行挂号。</p> <p>4、支持是否允许强制接诊他科病人，若挂错号，在门诊医生工作站可对病人按实际门诊医师进行转诊处理，患者不必到挂号处办理。</p> <p>5、支持持充值卡的病患直接在医生站进行刷卡缴费（可打印缴费凭据），减少病人往返奔波的次数。</p> <p>6、在病人列表中可以快速套用本科室最近一次完整病历，包括病历、生命体征、诊断、检查治疗、处方，可选用其中部分内容。</p> <p>3.4.3. 病人接诊</p> <p>1、支持一键引用病人历次就诊记录，包括主诉,既往史,体格检查,诊断,检查治疗,处方等，方便医生处理复诊病人。</p> <p>2、接诊病人界面门诊病历、诊断、处方、检查治疗的列表一体化显示，医生接诊过程不需要切换界面。</p> <p>3、支持门诊医生临床诊断疾病名称的选择和增加，支持中医病证分类与代码、中医临床诊疗术语等，支持疾病编码、拼音、汉字等多重检索（模糊输入、关键词查找输入等）。</p> <p>4、符合卫生部最新的处方规范，如处方用量限制、品种数量限制等。</p> <p>5、支持类似胰岛素药品一天内多次用药，剂量不一样的开立模式。</p> <p>6、对于处方对应药房的缺货信息，系统可及时警示；对于模板中存在停用的诊疗项目，医师可及时得到提示。</p> <p>7、提供临床药品、诊疗项目等字典及分类检索、编码检索、拼音、五笔码、汉字、模糊输入、关键词检索等功能。</p> <p>8、治疗开单可以按分类通过选择的方式开立，更便捷。</p> <p>9、提供患者既往就诊医嘱查询，供参考和选择录入；支持直接在就诊目录将既往医嘱复制生成新医嘱，允许医生对新医嘱进行修改；提供录入成组医嘱的功能；提供维护医嘱嘱托的功能。</p>
--	--	--	---

			<p>10、提供医嘱合理性检查功能，包括格式和内容的合理性检查；自动审核录入医嘱的完整性，自动记录医生姓名及时间，提供删除未收费的医嘱的功能。</p> <p>11、实时自动计算门（急）诊医嘱费用，包括本条医嘱费用和全部医嘱处方总费用；并能显示处方是否已缴费。</p> <p>12、支持医保、符合性自动检查和提示功能；并支持医保比例、等级提示。</p> <p>13、提供基于模板的医嘱录入功能，用户可选择模板中单条或多条医嘱。</p> <p>14、支持把有典型意义的处方制定为各种类型模块(个人模板、科室模板、院级模板)的功能，可按病种或治疗方案定义模板，在处方界面进行直接调用，大大提高工作效率。</p> <p>15、医生可在就诊过程中随时将病历、检查处置、处方信息制定为模板，节省制定模板的时间。2</p> <p>16、供药品医嘱录入功能，包括药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、给药途径、使用天数、嘱托等内容；并提供处方分组功能。</p> <p>17、快速新开、修改处方，能设定药品默认用法、每次用量、滴速等处方特性。</p> <p>18、实时提供药品库存情况和价格信息。</p> <p>19、支持第三方合理用药系统接入，支持合理用药信息检查：常规用法及剂量、费用、功能及适应症、不良反应及禁忌症等，支持中药、西药合理用药的相关信息，可根据警示级别做不同提示。</p> <p>20、判断医生开药品处方权限，如药品处方权限、中医处方权、抗生素级别权限。</p> <p>21、提供抗菌药物分级管理的功能。</p> <p>22、提供药品皮试提示功能，对有皮试的药品，可选择生成关联的注射费、皮试液费用等；</p> <p>23、皮试药品支持自动生成皮试处方+溶酶。</p> <p>24、提供将门诊护士标示的皮试结果自动提示在医生处方信息上。</p> <p>25、提供中药处方用法字典的维护和调用功能，如煎服、外用等；中药自动提示是否收取煎药费。</p> <p>26、支持开具中药脚注，如先煎、后下等。</p> <p>27、提供中药处方中重复用药的警示功能，允许医生进行修改。</p> <p>28、提供中药处方基于协定处方（中药方剂）的录入功能，用户可以选择中药方剂中单条或多条，允许增加、删除和修改其内容。</p>
--	--	--	--

			<p>29、支持医保等用药信息提示功能，如医保类别、自费比例等。</p> <p>30、支持开立毒麻药品、打印毒麻处方、填写毒麻领药人，控制毒麻药品处方权限。并且能自动保存本次填写的毒麻领药人，下次开单时候可以直接选择。</p> <p>31、高危药品红色显示、跌倒药品字体斜体、毒麻精药品有图标提示。</p> <p>32、支持检查、检验按项目类型分类。</p> <p>33、检验项目支持样本选择。</p> <p>34、支持开立特殊检验项目时可以选择患者的生理周期。</p> <p>35、检验检查支持电子申请单，门诊确认收费后发送到检验检查科室。</p> <p>36、检查申请单提供记录病患简要病史、临床诊断、注意事项等信息，并提供简要病史模板维护功能。简要病史、诊断自动从门诊病历中绑定。</p> <p>37、支持录入申请单时自动获取患者的基本信息。</p> <p>38、支持检验检查申请单单个或多个项目加急处理功能。</p> <p>39、检验申请支持开立套餐；选择一条检验项目可以生成多条检验申请单，比如糖耐量测定，生成一条检验医嘱，对应多个申请单可分多次打印条码。</p> <p>40、支持各类材料、处置项目开立。</p> <p>41、提供各类申请单、病历、各类处方单打印功能。</p> <p>42、病人病历、诊断、检查治疗、处方支持一键设置组套。</p> <p>43、支持开立检查申请时进行预约。</p> <p>3.4.4退费申请</p> <p>1、支持医生发起门诊已收费药品、处置退费申请。</p> <p>2、支持医生发起已发药药品退药处理。</p> <p>3.4.5预约住院</p> <p>1、提供开具电子住院证的功能。</p> <p>2、支持自动带入病人的基本信息。</p> <p>3、可查询各病区床位使用率及空床信息。</p> <p>3.4.6检验报告</p> <p>1、支持查询病人医院就诊所有的检验报告，包括了门诊、急诊、住院所有的，不限于本次就诊的检验。</p>
--	--	--	--

			<p>2、支持与检验系统对接获取报告数据。</p> <p>3、支持病人检验指标多指标趋势图同界面展示。</p> <p>4、支持危急值指标红色高亮显示。</p> <p>5、支持异常指标的显示异常符号，并且高亮显示。</p> <p>3.4.7检查报告</p> <p>1、支持对应检查系统的报告。</p> <p>2、支持对接检查系统的影像查看功能。</p> <p>3、支持查询病人医院就诊所有的检查报告，包括了门诊、急诊、住院所有的检查、不限于本次住院。</p> <p>3.4.8危急值管理</p> <p>1、支持接收检验、检查危急值。</p> <p>2、支持系统内部消息提醒。</p> <p>3、支持对接医院的短信平台。</p> <p>4、支持医生处理回复危急值处理，并且回报医技系统。</p> <p>3.4.9组套维护</p> <p>1、门诊组套维护新增、删除修改。</p> <p>2、组套支持个人组套、科室组套、全院组套。</p> <p>3、组套包含了病历、诊断、西成处方、草药处方、检查治疗项目。</p> <p>4、支持根据病人门诊病历快速生成组套。</p> <p>3.4.10病历查询</p> <p>1、支持医生查看病人本院历次的门诊、急诊、住院的病历、诊断、医嘱数据。</p> <p>2、本次就诊时候快速引用历史的就诊记录。</p> <p>3.4.11复诊预约</p> <p>1、支持查询一段时间内所有可预约排版记录。</p> <p>2、支持分时段预约挂号。</p> <p>3.4.12门诊手术</p> <p>1、支持门诊手术申请。</p>
--	--	--	---

			<p>2、自动获取近期手术相关检验指标数据。</p> <p>3.4.13开立证明</p> <p>1、支持开立病人的诊断证明。</p> <p>2、自动带入病人的基本信息、诊断、病历信息。</p> <p>3.4.14门诊日志</p> <p>1、查询一段时间内就诊人次。</p> <p>2、支持根据科室、医生、诊断查询就诊人次。</p> <p>3、支持查询35周岁血压未测。</p> <p>3.5门诊结构化电子病历（含急诊结构化电子病历）</p> <p>1、提供结构化界面模板，可按照可以按照医院要求定制模板。</p> <p>2、提供包含展现样式的病历记录录入编辑和保存功能；提供所见即所得的病历记录录入编辑功能，提供自由文本录入功能。</p> <p>3、门急诊病历支持病历结构化、支持修改痕迹保留。</p> <p>4、门急诊病历支持导入检验检查报告数据。</p> <p>5、门急诊病历支持医学表达式插入。2</p> <p>6、门急诊病历支持使用常用语、也可将门诊病历保存成常用语。</p> <p>7、书写支持文字、表格、图形、图像等多种方式。</p> <p>8、提供在病历记录中插入患者历次就诊的基本信息、医嘱信息、辅助检查报告并且可调阅住院电子病历等相关内容的功能。</p> <p>9、提供对病历模板的使用范围进行分科管理的功能，可指定模板是用于初诊还是复诊。</p> <p>10、提供病历与模板相对应的功能，不同的病历可对应不同的打印模板，如产科病历模板。</p> <p>11、门诊危急值病历书写可以自动绑定危急值。</p> <p>12、支持门急诊病历首页书写以及HQMS门急诊病历首页上传。</p> <p>3.6急诊预检分诊系统</p> <p>病人来到医院急诊护士站护士能够快速进行预检分诊。</p> <p>3.6.1预检分诊</p>
--	--	--	--

			<div>1、分诊评估。</div> <div>2、提供快速建档窗口。</div> <div>3、提供读卡或扫码获取患者基本信息。</div> <div>4、提供患者问诊信息登记。</div> <div>5、提供患者生命体征录入，并支持MEWS评分规则。</div> <div>6、提供按路径分级方式进行自动分诊分级。</div> <div>7、支持分诊信息手动修改并记录修改依据。</div> <div>8、提供分诊信息挂号信息自动关联。</div> <div>3.6.2分诊列表</div> <div>1、提供当天分诊人数列表。</div> <div>2、提供按患者分诊状态进行筛选显示。</div> <div>3、提供按患者疾病等级进行筛选显示。</div> <div>3.6.3系统设置</div> <div>1、支持系统角色及登录权限设置。</div> <div>2、提供分诊字典库维护，包括：分诊路径、判定依据、医学评分等。</div> <div>3.7急诊留观医生站</div> <div>3.7.1病人列表</div> <div>1、支持显示在观、出观留观病人。</div> <div>2、支持显示留观滞留时间。</div> <div>3、支持显示留观患者的姓名、性别、年龄、入观时间、诊断、主管医师、总费用等信息。</div> <div>4、支持医生自由切换卡片显示、列表显示模式。</div> <div>5、支持普通急诊患者转留观、抢救。</div> <div>3.7.2医嘱管理</div> <div>1、支持开立西药、成药、草药、治疗、卫材等医嘱。</div> <div>2、支持草药/申请单/手术/用血/会诊/病历等申请单开立。</div> <div>3、支持自动生成给药方式费用、皮试费用、皮试药品。</div>
--	--	--	--

			<p>4、支持门诊医嘱模板组套功能。</p> <p>5、支持医嘱信息手动刷新。</p> <p>6、支持抗菌药物分级权限控制</p> <p>7、支持高危药品图片表示</p> <p>8、支持毒麻精药品权限控制</p> <p>9、支持成药按针剂非针剂控制权限</p> <p>10、支持检验、检查开立权限控制</p> <p>3.7.3留抢首页</p> <p>1、支持患者基本信息同步。</p> <p>2、支持患者诊断信息录入包括首诊诊断、离抢诊断。</p> <p>3、支持手术信息同步。</p> <p>4、支持留抢信息录入,包括留抢信息、离抢信息、其他信息。</p> <p>5、支持留抢首页打印预览。</p> <p>3.7.4留观病历</p> <p>1、支持病历文书控件预览。</p> <p>2、支持患者预检分诊单查看。</p> <p>3、支持留抢病历书写及打印。</p> <p>4、支持留抢病案首页预览及打印。</p> <p>5、支持病程记录书写,包括且不限于病程记录、危急值记录、查房记录、留观小结等。</p> <p>6、支持知情同意书管理。</p> <p>7、支持病历文书新增、审核、修改、删除。</p> <p>3.7.5检验报告</p> <p>1、提供当前住院历次检验预览窗口。</p> <p>2、支持检验报告按时间排序、按项目排序切换。</p> <p>3、提供检验报告异常值提醒。</p> <p>4、提供多次检验结果变化趋势显示。</p>
--	--	--	--

				<p>5、支持检验闭环查看。</p> <p>3.7.6检查报告</p> <p>1、提供当前住院历次检查预览窗口。</p> <p>2、支持检查报告按时间排序、按项目排序切换。</p> <p>3、支持检查报告影像图像查看。</p> <p>4、支持检查闭环查看。</p> <p>3.7.7会诊管理</p> <p>1、支持病情会诊、抗菌药物会诊切换。</p> <p>2、提供当前住院患者历次会会诊列表。</p> <p>3、支持会诊审核状态显示。</p> <p>4、支持会诊简页和详情页切换。</p> <p>5、提供新增会诊申请常用语复用。</p> <p>3.7.8用血管理</p> <p>1、提供当前住院患者历次用血信息列表。</p> <p>2、支持用血历史查询。</p> <p>3、支持用血评价。</p> <p>4、提供用血文书书写状态不同颜色区分。</p> <p>5、支持用血闭环查看。</p> <p>6、支持新增用血申请。</p> <p>3.8急诊留观护士站</p> <p>3.8.1床位牌</p> <p>1、提供在床位牌上提供患者的基本信息显示，包括但不限于护理等级、床号、姓名、性别、年龄、病案号、留观时间、诊断信息。</p> <p>2、支持床位牌鼠标点击右侧显示更多信息，包括但不限于收费方式、联系方式、过敏史、留观时间、费用信息、医保信息。2</p> <p>3、提供根据不同类型病人可以进行过滤筛选，包括留观、抢救、护理等级。</p> <p>4、提供双击床位牌，跳转到患者主页面。</p>
--	--	--	--	---

			<p>5、支持多个患者主页面同时打开。</p> <p>6、支持留观、抢救患者合并管理。</p> <p>7、支持床位牌卡片形式和列表形式切换。</p> <p>8、支持出观患者检索。</p> <p>9、支持按指定日期检索患者信息。</p> <p>10、支持根据检索结果显示患者信息列表，抢救患者明显标识。</p> <p>11、支持申请留观病人入科、床位分配、主管医师、主管护士分配。</p> <p>12、支持患者切换留观、抢救区。</p> <p>13、支持留观患者转床、换床。</p> <p>14、支持患者出观处理、指定出观时间、离院去向。</p> <p>3.8.2医嘱处理</p> <p>1、支持皮试结果录入。</p> <p>2、支持所有医嘱的执行，修改执行时间执行人。</p> <p>3、提供医嘱执行明细查询。</p> <p>4、提供医嘱费用信息查询。</p> <p>3.8.3单据打印</p> <p>1、支持各类医嘱执行单打印，可根据医院个性化定制。</p> <p>2、支持各类医嘱卡片打印，包括输液、注射、静推、皮试等。可以单组打印，也可批量打印。</p> <p>3、支持打印检查申请单打印。</p> <p>4、支持患者医嘱单打印。</p> <p>3.8.4体温单</p> <p>1、支持单独个性化配置留观患者体温单。</p> <p>2、支持体温单录入和展示在同一个界面，不需要弹出窗口。</p> <p>3、支持病人整点录入体温。</p> <p>4、支持录入时异常值、荒诞值提醒。</p> <p>5、支持体温单自定义项目录入，并且在体温单展示。</p>
--	--	--	--

			<div>6、支持体温单图形化展示，列表默认展示切换。</div> <div>7、支持体温单奇偶页打印。</div> <div>3.8.5护理评估</div> <div>1、提供患者入院评估，支持评估数据暂存。</div> <div>2、提供压疮评估、跌倒评估、疼痛评估、导管评估等各种单据。</div> <div>3、支持常用语复用。</div> <div>3.8.6护理记录</div> <div>1、支持患者护理记录单按时间区间检索。</div> <div>2、提供患者住院护理记录单列表。</div> <div>3、提供患者护理记录单录入，护理记录单支持护理模版录入。</div> <div>4、护理记录单支持插入临床数据，支持数据同步到体征曲线。</div> <div>5、支持护理记录单手动修改。</div> <div>6、支持护理记录单导入检验检查结果导入。</div> <div>3.9神经心理认知评估训练系统</div> <table><tr><th>序号</th><th>功能模块</th><th>技术参数及要求</th></tr><tr><td>1</td><td>支持多操作系统</td><td>支持32、64位操作系统，支持Win10，Win 8,Win 7,Win XP、创信、麒麟等操作系统。</td></tr><tr><td>2</td><td>权限设置功能</td><td>系统可支持超级管理员、普通管理员、普通用户三级管理权限，支持自定义多个用户类型和用户角色，支持自定义设置部门管理。</td></tr><tr><td>3</td><td>患者信息管理</td><td>可实现对患者信息的添加、删除、修改等功能</td></tr><tr><td>4</td><td>患者信息查询</td><td>支持对患者信息的多条件模糊查询模式，可以按分级管理定义的级别快速查询，可按当日、本周、本月、本年、姓名快速查询。</td></tr><tr><td>5</td><td>量表数量</td><td>量表至少涵盖认知、日常和生活能力、精神行为症状、情绪、心理、人格等方面内容。系统至少要包含心理健康综合类、精神障碍评定、临床生存质量评定、中医体质辨识、肿瘤心理量表、男科专用量表这六大类量表。</td></tr><tr><td>6</td><td>认知评估功能</td><td>认知评估部分包含但不限于下列量表及测评：MMSE简明精神</td></tr></table>	序号	功能模块	技术参数及要求	1	支持多操作系统	支持32、64位操作系统，支持Win10，Win 8,Win 7,Win XP、创信、麒麟等操作系统。	2	权限设置功能	系统可支持超级管理员、普通管理员、普通用户三级管理权限，支持自定义多个用户类型和用户角色，支持自定义设置部门管理。	3	患者信息管理	可实现对患者信息的添加、删除、修改等功能	4	患者信息查询	支持对患者信息的多条件模糊查询模式，可以按分级管理定义的级别快速查询，可按当日、本周、本月、本年、姓名快速查询。	5	量表数量	量表至少涵盖认知、日常和生活能力、精神行为症状、情绪、心理、人格等方面内容。系统至少要包含心理健康综合类、精神障碍评定、临床生存质量评定、中医体质辨识、肿瘤心理量表、男科专用量表这六大类量表。	6	认知评估功能	认知评估部分包含但不限于下列量表及测评：MMSE简明精神
序号	功能模块	技术参数及要求																						
1	支持多操作系统	支持32、64位操作系统，支持Win10，Win 8,Win 7,Win XP、创信、麒麟等操作系统。																						
2	权限设置功能	系统可支持超级管理员、普通管理员、普通用户三级管理权限，支持自定义多个用户类型和用户角色，支持自定义设置部门管理。																						
3	患者信息管理	可实现对患者信息的添加、删除、修改等功能																						
4	患者信息查询	支持对患者信息的多条件模糊查询模式，可以按分级管理定义的级别快速查询，可按当日、本周、本月、本年、姓名快速查询。																						
5	量表数量	量表至少涵盖认知、日常和生活能力、精神行为症状、情绪、心理、人格等方面内容。系统至少要包含心理健康综合类、精神障碍评定、临床生存质量评定、中医体质辨识、肿瘤心理量表、男科专用量表这六大类量表。																						
6	认知评估功能	认知评估部分包含但不限于下列量表及测评：MMSE简明精神																						

					状态量表、MoCA蒙特利尔认知评估量、BNT波士顿命名测验、RBANS神经心理状态评定量表、DST数字广度测验、DOT数字次序测验、SDMT符合数字模式转换、CFT复杂图形测验、JLO线方向判断测验等，并且可以根据用户要求增加指定的训练项目。	
				7	日常生活能力 评估功能	日常生活能力评定部分包含但不限于下列量表及测评：阿尔茨海默病问卷（AQ）、日常生活能力量表（ADL）、Bristol日常生活能力量表、临床痴呆评定量表（CDR）、缺血指数量表（HIS）等，并且可以根据用户要求增加指定的训练项目。
				8	精神行为症状 评估功能	精神行为症状部分包含但不限于下列量表及测评：额叶行为问卷（FBI）、流调用抑郁自评量表(CES-D)、老年抑郁量表(GDS)、医院焦虑抑郁情绪测量表（HAD）、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）、贝克抑郁自评问卷、贝克焦虑量表、焦虑筛查量表（GAD-7）、抑郁筛查量表（PHQ-9）等，并且可以根据用户要求增加指定的训练项目。
				9	双屏功能	为了避免医生评分对病人造成干扰，需要提供双屏功能，系统可单屏显示，也可双屏显示，患者屏幕必须有触摸功能。医生内容与患者内容必须分开显示，且医生屏幕内可监控患者屏幕的内容。
				10	语音导读功能	支持语音导读、动画演示等功能，语音导读可以根据实际情况实时调节导读语音大小，重复导读或者取消导读。
				11	手写及笔写输入	被测试者在做题过程中，系统应支持被测试者的笔写输入与手写输入，能够记录立方体、复杂图形等临摹笔画顺序。
				12	过程记录	MMSE、MOCA测试过程中，患者所答错误选项能够记录并呈现
				13	波士顿命名	在测试者不能正确回答时，系统能够按顺序分别给出相关解释和三个选项提醒
				14	线方向判断	在正式测试前的模拟测试阶段，在测试者错答时，系统能够自动提示正确答案
				15	常用量表分类	针对常见常用量表，系统可自定义设置为录入患者信息后即可进行默认量表的测评
				16	套餐选择功能	根据临床科室的不同需求支持自行组合套餐并根据需要对套餐量表组合进行修改和重组。
				17	进度保存功能	系统可显示每一个量表的测评进度并且自动保存被试者测试进度，避免电脑断电或死机后，被试者从头重新进行量表测试。
				18	漏答提醒功能	若量表有未答题目，在保存时系统会提醒漏答题目。

			19	测评报告	有测试结果，报告内容应包括相关因子分析图、患者治疗过程的趋势图、分析建议等，可导出word、pdf等多种格式，支持打印，且可以批量打印。
			20	测评总体报告	可将某个测试者的量表测试结果组成一个总体报告，可自主选择量表；总体报告可打印和导出。
			21	测试报告修改	医师可以对测试报告的相关内容进行修改，内容可自动保存到数据库中，系统可根据修改后的内容显示相关诊断内容。
			22	报告对比功能	系统可以将同一个患者在不同的时间的同一量表结果进行对比。
			23	数据分析功能	系统可根据患者的年龄、性别、部分量表分值、慢病等信息进行数据分析。
			24	量表添加功能	系统可根据医院、科室要求免费添加量表。
			25	自动升级	系统能够提供自动升级服务。
1.3.4	住院业务	4. 住院业务			
		4.1 入院准备中心			
		<p>1、入院准备中心系统旨在提高床位使用效率，缩短平均住院日，加快周转，缓解科室因床位紧张造成的“住院难”问题。针对病情相对稳定需要住院治疗但暂时没有可住空床的患者进行正式住院前的术前一切必要检查和处置，术前准备完毕后，根据床位情况安排正式入院。</p> <p>2、支持门诊医生给需要入院进行下一步治疗或者手术的患者开具入院申请单，可同时开出需要做的入院前检查化验医嘱，以节约患者的入院时间；针对入院手术病人可开具手术申请单，及书写手术知情同意书等。</p> <p>3、支持门诊医生开完入院前项目之后，入院准备中心安排预入院登记。</p> <p>4、支持患者办理完预入院登记，进行后续的检查流程。</p> <p>5、支持患者做完一系列预入院检查化验之后即可入院。</p> <p>6、支持患者个人原因或无需入院，可将入院前检查费用转门诊结算，取消预入院。</p>			
		4.2. 日间手术系统			
		<p>日间手术管理系统主要对患者信息、预约床位、预约日期、预约手术、日间手术统计等，为医生和护士提供日间手术流程管理的支持。</p> <p>1、患者信息管理：登记患者基本信息；显示患者预约信息。</p> <p>2、预约床位患者管理：支持取消预约、修改相关预约信息。</p> <p>3、日间手术统计：根据日期作为检索条件，病房、日期、开放床位数、预约患者数、剩余床位数、男患者数、女患者数。</p>			

			<p>4.3住院出入转管理</p> <p>4.3.1入院登记</p> <p>1、自动获取住院证信息或手工录入患者基本信息。</p> <p>2、提供办理患者入院登记的功能，支持安排科室。</p> <p>3、支持入院登记界面可以自主设置界面个性化规则，包括非空项、列中文名称、是否显示、保护不允许输入等。</p> <p>4、支持多种医疗保险身份患者办理入院登记。</p> <p>5、支持新办诊疗卡，使用诊疗卡办理入院。</p> <p>6、支持同一患者多次入院使用相同住院号。</p> <p>7、支持取消入院登记（销号）。</p> <p>8、支持销号，在新办理病人入院时可以重新启用。</p> <p>9、支持婴儿住院号和母亲一致或是在母亲住院号前加字母前缀作为婴儿住院号。</p> <p>10、支持婴儿转入院功能。</p> <p>11、支持不同类型病人不同住院号的生成，包括前缀、长度等，比如血透、家庭等。</p> <p>4.3.2出院管理</p> <p>1、支持办理出院手续并登记相关信息。</p> <p>2、支持正常出院、中途结算、欠费出院结算等多种费用结算方式。</p> <p>3、支持从医保结算接口中获取医保结算费用。</p> <p>4、支持打印出院费用清单。</p> <p>5、支持同个病人一次结算可以同时享受多个优惠类型规则的费用处理。</p> <p>6、支持在应收金额的基础上，由收费员根据患者符合的政策手工输入住院记账减免金额的功能。</p> <p>4.4住院收费管理系统</p> <p>4.4.1预交金</p> <p>1、支持交纳预交金，打印预交金收据凭证。</p> <p>2、支持现金、支票、转账、银行卡（POS）等多种支付方式。</p> <p>3、支持按照不同方式统计、查询预交金并输出打印清单。</p>
--	--	--	--

			<p>4、支持票据重打，并可查看票据重打记录。</p> <p>4.4.2费用管理</p> <p>1、提供住院患者预交金最低限额警告功能。</p> <p>2、支持设定催欠金额默认值，对欠费患者进行成批催欠，并在医生工作站和护士工作站提示欠费情况。</p> <p>3、提供欠费患者录入、查询、修改功能，欠费患者出院后再次入院时，在预交金收费窗口提示。</p> <p>4、提供欠费病人担保。针对欠费病人可以进行担保，担保可以设置有效期、担保金额等。</p> <p>5、支持外院治疗报销的功能，允许输入发票号码并根据发票金额生成一笔该病人的预交款金额。</p> <p>4.4.3日报统计</p> <p>1、提供缴款功能，可单个收费员交账，也可以全班交账。</p> <p>2、提供可以查看该次日报对应的结算数据和预交款数据，方便对账。</p> <p>3、在日报中需要体现使用的发票区间，及重打、作废的具体的发票号码。</p> <p>4.4.4查询统计</p> <p>1、支持出入院统计，包括按日期、科室、病区等多种查询统计。</p> <p>2、支持查询和打印患者的住院信息和费用明细。</p> <p>3、支持住院预收款报表和收入统计功能。</p> <p>4、提供住院费用收费、结算等相关信息的查询、汇总与统计功能。</p> <p>4.5住院医生工作站</p> <p>4.5.1病人列表</p> <p>1、病人列表包含在院病人、出院病人、授权病人、会诊病人、转科病人，以标签形式区分。</p> <p>2、支持查询本人、本组、本科室在院病人。</p> <p>3、在院病人中展示基本信息、住院信息、诊断、费用类别、护理等级、危重、过敏、隔离、呼吸机 等患者信息。</p> <p>4、在院病人提供床位牌、列表两种展示模式，可以随意切换。</p> <p>5、支持查询指定一段时间内的出院病人。</p>
--	--	--	--

			<p>6、可以新增、终止病人授权。</p> <p>7、会诊病人中可以填写查看待会诊记录、可以填写会诊目的。</p> <p>4.5.2诊断信息</p> <p>1、初步诊断信息录入。</p> <p>2、初步诊断与入院记录、首次病程中数据联通。</p> <p>3、支持西医、中医诊断输入。</p> <p>4、支持常用诊断、患者历史诊断的引入。</p> <p>4.5.3医嘱开立</p> <p>1、提供医生编辑电子医嘱的功能，支持不同属性医嘱处理：包括检查、检验、处方、治疗处置、膳食、卫生材料、手术、护理、会诊、转科、出院、文本等医嘱。自动记录医嘱录入时间、录入者、开单科室、执行科室。</p> <p>2、在医嘱开立界面可以方便的开立药品、诊疗、检查、检验、草药、手术、用血、文本等医嘱，提高医生开立医嘱的效率。</p> <p>3、提供临床药品、诊疗项目等字典及分类检索、编码检索、拼音、五笔码、汉字、模糊输入、关键词检索等功能。</p> <p>4、提供长期和临时医嘱处理功能，包括医嘱的开立、停止。</p> <p>5、提供批量停医嘱或自动停医嘱功能（如转科自动停、出院自动停、死亡自动停等）。</p> <p>6、提供说明性医嘱录入功能，可对医嘱进行补录（补录时间有参数可限制）。</p> <p>7、提供医嘱批量复制功能，可以复制本人或他人的医嘱。</p> <p>8、提供将产妇和单胎或多胎新生儿医嘱分开录入功能。</p> <p>9、支持对不同类药品医生处方权限管理，医生录入医嘱时，系统自动判断医师的抗菌药物使用权限等。中医处方权可独立控制。</p> <p>10、自动审核录入医嘱的完整性，提供对所有医嘱进行审核确认功能，根据确认后的医嘱自动定时产生用药信息和医嘱执行单，记录医生姓名及时间。</p> <p>11、提供临床药品、诊疗项目等字典及分类检索、编码检索和关键词检索等功能，供用户录入医嘱使用。</p> <p>12、提供医嘱嘱托录入和维护功能。</p> <p>13、提供草药开立长期医嘱功能。</p>
--	--	--	--

			<p>14、支持毒麻处方、草药处方、检查申请单打印功能。</p> <p>15、提供已执行医嘱的撤销功能。</p> <p>16、提供草药医嘱自动生成代煎费用。</p> <p>17、提供皮试医嘱自动生成皮试药品+溶酶。</p> <p>18、提供皮试费用自动生成。</p> <p>19、提供给药方式费用自动生成。</p> <p>20、提供药品医嘱录入功能，包括药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、给药途径、录入时间、使用的起止时间及使用备注等内容。</p> <p>21、开医嘱实时显示药品库存情况，对于超库存药品的开具，系统有相应提示并做相应限制。支持虚拟库存管理。</p> <p>22、开医嘱实时显示药品医保比例、药品价格、对于新药或药品停用，有相应的提示信息。</p> <p>23、支持合理用药系统的无缝嵌入，支持合理用药信息检查：常规用法及剂量、费用、功能及适应症、不良反应及禁忌症等，支持中药、西药合理用药的相关信息，可根据警示级别做不同提示。</p> <p>24、判断医生药品处方权限，如药品处方权限、中医处方权、抗菌药物权限。支持抗生素分级管理以及麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的权限管理功能；支持按药品名称、商品名、别名等多重检索。</p> <p>25、药品支持自备、嘱托药品开立。</p> <p>26、支持类似胰岛素药品一天内多次用药，剂量不一样的开立模式，并且根据每次的剂量计算领药量。</p> <p>27、医嘱开立支持剂量输入分数，比如1/2粒。2</p> <p>28、提供病人历次住院的医嘱导入功能。</p> <p>29、支持组套快速导入。</p> <p>30、支持草药协定处方导入。</p> <p>31、支持病人医嘱快速建立组套。</p> <p>32、支持检查、检验按项目类型分类。</p> <p>33、支持检验项目控制男性开立、女性开立。</p> <p>34、检验项目支持样本选择。</p>
--	--	--	--

			<p>35、检验检查支持电子申请单，门诊确认收费后发送到检验检查科室。</p> <p>36、检查申请单提供记录病患简要病史、临床诊断、注意事项等信息，并提供简要病史模板维护功能；简要病史、诊断自动从门诊病历中绑定。</p> <p>37、支持录入申请单时自动获取患者的基本信息。</p> <p>38、支持检验检查申请单单个或多个项目加急处理功能。</p> <p>39、检验申请支持开立套餐。</p> <p>40、检验支持开立长期医嘱。</p> <p>41、提供开手术申请及相关手术信息录入、修改、取消等功能，支持急诊手术和择期手术，提供择期手术审核功能。</p> <p>42、支持符合国际标准和国家标准的麻醉字典和手术字典；手术编码符合国际疾病编码的ICD9-CM-3。</p> <p>43、开立手术申请支持手术医生权限管理。</p> <p>44、开立手术申请自动生成手术医嘱。</p> <p>45、提供普通会诊、急会诊、MDT会诊，可邀请全院所有科室会诊，不限于住院门诊医生。</p> <p>46、会诊申请自动生成会诊医嘱。</p> <p>47、开立会诊申请时支持会诊医生权限管理。</p> <p>48、提供用血申请功能。</p> <p>49、用血申请自动生成用血医嘱。</p> <p>50、对接临床路径功能，可导入临床路径的医嘱。</p> <p>51、提供药品医嘱、检验、检查医嘱等医嘱闭环管理。</p> <p>52、诊疗医嘱支持计头不计尾模式，停止当天自动退费。</p> <p>53支持开立检查申请时进行预约。</p> <p>4.5.4医嘱套餐维护</p> <p>1、提供医嘱模板的创建、修改和删除功能。</p> <p>2、提供医嘱模板的权限分类管理功能，医嘱模板包括院内公共模板、科室模板和个人模板。</p> <p>3、支持根据医嘱内容快速生成新模板。</p>
--	--	--	---

				<p>4、支持中医协定处方、实用的成套医嘱等模板的创建与编辑功能。</p> <p>4.5.5手术管理</p> <p>1、查看病人当前所有的手术信息。</p> <p>2、提示医生相关的手术文书填写。</p> <p>3、提供手术作废功能。</p> <p>4.5.6检验报告</p> <p>1、支持查询病人医院就诊所有的检验报告，包括了门诊、急诊、住院所有的，不限于本次就诊的检验。</p> <p>2、支持与检验系统对接获取报告数据。</p> <p>3、支持多指标的病人趋势图。</p> <p>4、支持危急值指标高亮显示。</p> <p>5、支持异常指标的高亮显示。</p> <p>6、检验支持开立长期医嘱。</p> <p>4.5.7检查报告</p> <p>1、支持对应检查系统的报告。</p> <p>2、支持对接检查系统的影像查看功能。</p> <p>3、支持查询病人医院就诊所有的检查报告，包括了门诊、急诊、住院所有的检查、不限于本次住院。</p> <p>4.5.8危急值管理</p> <p>1、支持接收检验、检查危急值。</p> <p>2、支持系统内部消息提醒。</p> <p>3、支持对接医院的短信平台。</p> <p>4、支持医生处理回复危急值处理，并且回报医技系统。</p> <p>4.5.9医嘱打印</p> <p>1、提供打印、重新打印长期和临时医嘱单的功能。</p> <p>2、提供长期和临时医嘱单的续打功能，支持提示续打页数。</p> <p>3、提供医嘱打印提醒功能，提示需要续打医嘱单的患者清单。</p>
--	--	--	--	---

			<p>4、支持补录医嘱按时间排序打印。</p> <p>5、医嘱打印提供签名栏，医嘱单必须有医生和相关操作护士签名才能生效。</p> <p>6、支持双签名医嘱打印双签名。</p> <p>4.6住院医生电子病历</p> <p>4.6.1病历文书</p> <p>1、按照卫生各级行政管理部门《病历书写基本规范》和《电子病历基本规范（试行）》及《中医病历书写基本规范（国中医药医政发[2010]29号）》的要求，需提供住院病历创建、信息补记、修改等操作功能，对操作者进行身份识别、保存历次操作痕迹、标记准确的操作时间和操作者信息。</p> <p>2、需支持结构化界面模板，可以按照住院病历组成部分、疾病病种选择所需模板。结构化书写与自由语言描述在同一界面下完成。</p> <p>3、结构化模板的编辑与元素自定义，每个结构化模板的结构元素支持自定义操作，且结构化模板的结构元素的自定义操作加以权限控制。需包含展现样式的病历记录录入编辑和保存功能；提供所见即所得的病历记录录入编辑功能，提供自由文本录入功能。</p> <p>4、支持医疗机构定制住院病历默认样式的功能，默认样式包括纸张尺寸、字体大小、版面设置等。</p> <p>5、书写支持文字、表格、图形、图像等多种方式，支持手绘图，可对文字、表格、图形、图像等进行再编辑。</p> <p>6、需支持医疗文书书写过程中的常用的特殊符号集，提供上下标功能，支持文字的上下标设置。</p> <p>7、▲支持住院病历复制粘贴权限控制，同一患者的病历资料允许拷贝，不同患者不能拷贝复制。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）</p> <p>8、支持病历修改痕迹保留功能。</p> <p>9、支持文书插入各种医学表达式，包括家族图谱、月经史、牙位图等。</p> <p>10、提供临床知识库辅助录入的功能：常用的诊疗知识库库包括症状名称、体征名称、疾病名称、药物名称、手术名称、操作名称、护理级别名称等。</p> <p>11、提供在住院病历记录中插入患者基本信息、医嘱信息、辅助检查报告、生命体征信息等相关内容的功能。</p> <p>12、提供电子申请单功能：提供开立检验、检查电子申请单，提供直接向功能、检查科室提出电子申请功能。</p>
--	--	--	--

			<p>13、需支持集成各系统的数据，医生能够通过不同的方式方便的查阅检验、检查结果。与LIS\PACS进行对接后，可将检验、检查数据、表格、图形插入到病历中。</p> <p>14、支持院内会诊申请管理功能。</p> <p>15、支持在住院病历指定内容中复制、粘贴患者本人住院病历相同信息的功能；能设置屏蔽外部文件复制，系统具有复制粘贴权限管理，同一患者的病历资料允许拷贝，不同患者不能拷贝复制。</p> <p>16、支持暂时保存未完成住院病历记录，并授权用户查看、修改、完成该病历记录，提供住院病历记录审签确认完成并记录完成时间的功能。</p> <p>17、支持住院病历记录双签名功能，当由实习医师、试用期医务人员书写病历时，经过本医疗机构注册的医师审阅、修改，并保留书写者与审阅者的双签名。</p> <p>18、支持三级检诊，医生按照等级，具有不同的书写、修改权限，对于下级医生病历的修改，保留所见即所得的痕迹。</p> <p>19、系统能够按照类别展现患者既往疾病史相关文书、医嘱信息。</p> <p>20、提供住院电子病历中的中医病历的管理功能。如患者基本情况包含发病节气，由系统自动生成并显示二十四节气。</p> <p>21、系统体现中医病历书写特色，支持中医四诊，望、闻、问、切的录入功能，记录神色、形态、语声、气息、舌象、脉象等。中医模板录入、二十四节气、中医辨证施治、中医诊断、中医病案首页、集成并关联中医医嘱。</p> <p>22、支持中医诊断部分疾病诊断与证候诊断的录入功能，对于诊断不明确的病例，提供录入鉴别诊断，内容包括中医鉴别诊断、西医鉴别诊断两部分。系统具备规范的中医诊断编码库，实现中医诊断中入院中医主病、入院中医主症的录入。</p> <p>23、系统具备中医病案首页展示、中医诊断能够与首页中所需的诊断进行互联，使首页自动关联生成诊断。</p> <p>24、病历支持导入护理生命体征数据。</p> <p>25、支持导入普通医嘱；支持草药处方，并且草药医嘱导入按照一行四个草药格式导入。</p> <p>26、提供对病历模板的使用范围进行分级管理的功能，病历模板使用范围包括：创建者个人、科室、全院。</p> <p>27、医生可以自定义个人、科室模板。医生可以删除自定义模板。</p> <p>28、支持看看病历新增、打印、查看等所有操作日志。</p> <p>4.6.2病案首页</p>
--	--	--	---

			<p>1、病案首页字典统一管理，遵照国标，满足病案首页标准规范要求。</p> <p>2、病案首页基本信息从入院登记自动同步，基本信息修改后，能反向同步门诊住院患者信息，确保患者信息的一致性。</p> <p>3、病案首页临床相关手术及操作、用血量、入住icu、抗菌药物、等级护理等支持自动导入。</p> <p>4、病案首页费用信息自动导入，支持自定义配置。</p> <p>5、病案首页支持根据不同医院配置附件信息，满足医院个性化需求。</p> <p>6、同时支持中西医版本病案首页；支持按照科室配置中西医版本首页。</p> <p>7、通过性别、年龄校验诊断、手术合理性，避免出现荒诞值，提高医生书写的准确性。</p> <p>8、支持诊断排斥校验。</p> <p>9、支持低死亡诊断，填写转归为死亡时候，给予提示。</p> <p>10、手术字典支持日间、微创手术设置以及其他扩展属性，病案首页医生可按实际执行修改，并且提供后期统计。</p> <p>11、支持病案首页质控校验，并且可以自由配置校验是否启用，支持点击错误提醒定位到病案首页错误位置。</p> <p>12、支持医院自定义的校验，满足医院个性化需求。</p> <p>13、支持病案首页附加信息页根据医院、科室自由配置。</p> <p>4.7住院护士工作站</p> <p>4.7.1病人列表</p> <p>1、病人列表包含在院病人、出院病人、授权病人、会诊病人、转科病人。</p> <p>2、支持查询本病区在院病人，可以按床位组过滤病人。</p> <p>3、在院病人中展示基本信息、住院信息、诊断、医保、护理等级、危重、过敏、隔离、VTE、费用信息等患者信息。</p> <p>4、床位牌界面支持根据标签快速过滤危重、过敏、隔离等不同类型病人。</p> <p>5、在院病人提供床位牌、列表两种展示模式，可以随意切换。</p> <p>6、床位牌中支持病人拖动换床，转床、入科操作。</p> <p>7、床位牌支持右键病人常用功能</p> <p>8、支持打印病人的腕带、床头卡信息。</p>
--	--	--	--

			<p>9、支持查询指定一段时间内的出院病人。</p> <p>10、支持查询本病区转出病人。</p> <p>4.7.2病人管理</p> <p>1、支持病人的转科、包床、转床、借床、取消包床、入科、转病区等操作，并且可查询到所有病人相关的操作日志。</p> <p>2、支持入院科室错误病人转科就诊。</p> <p>3、定时自动收取病人固定费用和床位费用，床位后自动变更床位费收取。</p> <p>4.7.3医嘱复核</p> <p>1、可以单个病人也可批量复核医嘱。</p> <p>2、待皮试医嘱明显提示，并且控制皮试出结果前无法复核。</p> <p>3、支持医生撤销医嘱，护士确认撤销，避免医护操作不一致。</p> <p>4、医嘱复核时候高危药品红色显示、易导致跌倒药品斜体显示。</p> <p>4.7.4医嘱展开</p> <p>1、医嘱复核后实时自动展开。</p> <p>2、长期医嘱定时任务自动展开，无需人工操作。</p> <p>3、支持各种诊疗医嘱展开自动计费。</p> <p>4、支持各种诊疗医嘱。</p> <p>4.7.5药品请领</p> <p>1、支持请领病区所有药品。</p> <p>2、支持请领的时候判断药品的库存，库存不足不能请领。</p> <p>3、支持请退所有待退要药品。</p> <p>4、支持取消部分待请退药品。</p> <p>5、支持打印领药单。</p> <p>4.7.6医嘱执行</p> <p>1、支持医嘱执行，可修改执行时间。</p> <p>2、支持医嘱高危药品、诊疗医嘱、皮试医嘱等双签名。</p> <p>3、支持皮试结果录入、皮试结果修改。</p>
--	--	--	--

			<p>4.7.7医嘱各类打印</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、支持各类医嘱执行单打印，可根据医院个性化定制。 2、支持各类医嘱卡片打印，包括输液、注射、静推、皮试等。可以单组打印，也可批量打印。 3、支持医嘱变更单打印。 4、支持打印检验条码。 5、支持打印检查申请单、病理条码。 <p>4.7.8药品退药</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、支持所有药品特殊退药、也可退部分。 2、支持删除退药单、退药药品。 3、发药查询支持发药药品查询。 <p>4.7.9费用管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、支持护士费用补录。 2、支持费用退费，可批量、也可部分退费。 <p>4.7.10费用查询</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、支持单个病人或批量日费用清单查询打印。 2、支持病人住院费用汇总查询。 3、支持病区日费用查询。 <p>4.8住院护理病历</p> <p>4.8.1体温单</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、体温单中所有体征可以根据医院、科室等自定义。 2、体温单支持线条、图标、颜色的可视化配置，满足病区个性化要求。 3、支持入院、出院事件自动生成。 4、支持不同病区定制个性化体温单。 5、支持成人和婴儿体温单。 6、支持体温单自定义体征。 7、支持异常体征提醒。
--	--	--	---

				<p>8、支持体温单上直接修改体征。</p> <p>9、支持按照奇偶页打印体温单。</p> <p>4.8.2入院评估单</p> <p>1、支持不同按照医院自定义模板。</p> <p>2、支持患者基本信息，诊断等住院信息自动绑定。</p> <p>3、支持必填项目控制。</p> <p>4、支持查看修改日志。</p> <p>4.8.3护理记录单</p> <p>1、护理记录单可以根据医院、科室自定义。</p> <p>2、支持一条护理记录多条入出量。</p> <p>3、支持汇总出入量信息。</p> <p>4、支持导入历史护理记录。</p> <p>5、支持制作护理模板，导入模板信息。</p> <p>6、支持护理记录单审核。</p> <p>7、支持按照护士护理等级控制权限。</p> <p>8、支持异常体征提醒。</p> <p>9、支持特殊字符录入。</p> <p>10、自定义表单功能：表单应用范围包括：各类护理评估表单、不良事件表单等。</p> <p>4.8.4血糖记录单</p> <p>1、支持血糖输入时间点自定义。</p> <p>2、支持查看血糖趋势图。</p> <p>3、支持血糖记录单打印格式自定义。</p> <p>4、支持不同时间点设置不同正常值区间。</p> <p>4.8.5通用评分表单</p> <p>1、支持疼痛、跌倒、跌倒/坠床、营养评估、VTE、BRADEN评分等不同表单。</p> <p>2、支持根据医院提供个性化评分表单制作。</p>
--	--	--	--	--

			<p>3、支持表单自定义打印格式。</p> <p>4.8.6通用告知书</p> <p>1、支持入院告知书、压疮告知书、坠床跌倒告知书、疼痛告知书等不同告知书自定义。</p> <p>2、支持医院其他个性化护理告知书。</p> <p>4.8.7批量体温单录入</p> <p>1、支持批量导入病区患者，按需选择患者。</p> <p>2、支持自定义批量录入体征项目。</p> <p>3、支持批量表单打印。</p> <p>4、支持回车键横向和纵向跳转设置。</p> <p>4.8.8批量血糖录入</p> <p>1、支持病区批量输入血糖记录。</p> <p>2、支持患者手工选择。</p> <p>4.8.9护理交班</p> <p>1、支持病区交班。</p> <p>2、支持自动汇总入院、出院、转科、不同护理等级患者数量。</p> <p>3、支持护理记录，其他医疗文书记录内容导入到交班。</p> <p>4、支持手工增加交班患者。</p> <p>5、支持个性化打印护理交班记录。</p> <p>4.8.10护理排班</p> <p>1、支持护士长、护士、护理部权限控制。</p> <p>2、支持护士长自定义组合班。</p> <p>3、支持排班内容直接选择复制粘贴</p> <p>4、支持复制上个月排班。</p> <p>5、支持排班信息不同维度统计。</p> <p>6、支持手工新增排班护士。</p> <p>7、支持排班打印、导出。</p>
--	--	--	---

			<p>4.9临床路径管理</p> <p>1、临床路径管理系统引进“住院流程标准网络化管理系统”，对住院流程实行科学化、标准化和规范化管理，将标准配置、住院流程管理与预警、结构化电子病历、医嘱处理、变异记录、统计分析等功能有机结合在一起。将设定的各临床路径输入计算机信息管理系统，对病人入院后的主要诊疗活动（检查、化验、会诊、治疗、手术准备、手术、手术后恢复等）、诊疗时间和诊疗费用进行的科学化、标准化、规范化管理控制。临床路径执行小组对各路径的实施情况进行全程监控，定期统计分析变异原因。</p> <p>2、系统采用模块化设计，直接嵌入医生工作站。</p> <p>智能化专家配置引擎，路径标准包括卫生部标准路径与医院自定义的标准路径，方便满足医院新病种扩展。</p> <p>3、入径管理：提供两种进入临床路径方式，第一，根据临床医生对患者作出的诊断，提示医生确认该患者是否进入临床路径，第二，直接使用临床路径设置，进行入径操作，将患者纳入到对应的临床路径治疗方案中。</p> <p>4、临床路径医嘱处理：患者进入临床路径管理，医嘱处理可以根据临床路径制定的各个阶段进行成套医嘱的开立，或是根据患者实际情况，在同一界面处理其他医嘱。2</p> <p>5、出径管理：患者在临床治疗过程中，如遇特殊情况，需要退出临床路径治疗方式，医生使用出径管理，明确对患者进行出径处理，并填写出径原因。</p> <p>6、重点患者监控：根据临床路径的出径状态，查询出临床科室的出径患者列表，通过患者列表，查看患者的相关信息。</p> <p>7、病历书写质量控制：在电子病历系统设置提供医疗质量控制项和警示功能，结合临床路径的各个治疗阶段，“自动判别”诊疗行为是否与临床路径符合。</p> <p>8、路径统计：路径使用统计、路径执行统计、路径变异统计、路径治愈率统计、路径实施效果评价等。</p> <p>4.10移动护理系统</p> <p>1、移动护理系统将护士工作站延伸和扩展到病人床头，实时采集患者的生命体征、体温、脉搏、呼吸、血压、神志、用药途径等，同时将采集的时间和采集人等相关信息记录到数据库，简化信息的采集、录入手段。</p> <p>2、患者信息：可以查看到病人详情。</p> <p>3、医嘱执行：通过扫腕带或者直接选择病人的方式确定病人。显示当日需执行的医嘱。</p> <p>4、体征录入：显示常用使用信息，护士自主添加体征信息，选择时间后，将填好的信息可以提交。</p>
--	--	--	--

		<p>5、皮试：护士核对药物，无误后选择皮试时长，然后确认，系统自动记录皮试人员和皮试开始时间。当皮试时间结束时，皮试完成提醒。</p> <p>6、体征查询：显示体征项数据，包含体温、脉搏、呼吸、大便、疼痛等。</p> <p>7、检查单查询：显示病人已经开立的相应单据信息。已完成的报告单，可以查看报告单详情。</p> <p>8、检验单查询：显示病人已经开立的相应单据信息。已完成的报告单，可以查看报告单详情。</p> <p>9、费用查询：费用详情页面默认显示当天费用信息明细、当日费用小结和总费用信息。</p> <p>10、手术信息：查看病区手术病人信息。</p>
1.3.5	药事业务	<p>5. 药事业务</p> <p>5.1 药库管理系统</p> <p>5.1.1 信息维护</p> <p>1、提供药品字典维护功能，支持定义药品的分类、商品名、通用名、包装单位及最小单位、价格、规格、厂家、剂型、剂量单位、药理分类、医保类别、特殊标志和条形码号等，支持一药多名；实现统一规范药品名称；系统操作时可自动获取以上信息。</p> <p>2、支持多医疗机构共享药品字典，可以按机构设置可用的药品目录，支持不同的机构设置不同的药品价格。</p> <p>3、支持对药品类型、单位、剂型、药理分类、厂家、供货单位和业务员等数据设置独立代码表。</p> <p>4、提供中草药分类功能，支持饮片、颗粒等多种类型。</p> <p>5、支持麻醉药品、精神药品、毒剧药品、处方药品、皮试药品、大输液、贵重药品、妊娠药品、外用药品、院内制剂和国家基本药物等特定标识。</p> <p>6、提供药品库存警戒线设置功能，支持库存上、下限设置。</p> <p>7、支持药品库位号管理。</p> <p>8、提供药品拆零功能，且可以根据需要，可以修改。</p> <p>9、支持药品按批次进行管理。</p> <p>10、提供药品控制功能（如停用、药房库存禁用、全院库存禁用）。</p> <p>11、提供药品条形码管理，并支持同个药品可以启用多个条形码。</p>

			<p>12、支持药品警示信息维护，包括高警示、高浓度电解质、听似、看似等。</p> <p>13、支持药品维护简要用药说明比如用于打印口服标签、注射单，详细用药说明比如用于打印用药指导单。</p> <p>14、支持维护药品的资质证书信息，并在入库的时候需要提醒是否过期。</p> <p>15、支持维护供货单位的资质证书信息，并在入库的时候需要提醒是否过期。</p> <p>16、支持列表界面可以自主设置界面个性化规则，包括非空项、列中文名称、是否显示、保护不允许输入等；主要体现在入库、出库、盘存、调价等界面。</p> <p>5.1.2采购管理</p> <p>1、提供药品采购计划及采购单的生成功能，支持根据药品库存上下限和消耗情况自动生成或手工录入药品采购计划单。</p> <p>2、支持采购计划单的修改和查询。</p> <p>3、支持应付款管理：提供药品付款功能，支持发票补录。</p> <p>5.1.3入库管理</p> <p>1、提供药品入库功能，支持药品的采购、调价、盘盈及科室退药等多种方式的入库。</p> <p>2、支持药品货到票未处理，可补录票号，重复票号入库有提示。</p> <p>3、支持批量录入发票号码、发票日期、发票代码。</p> <p>4、支持赠送药品、实验药品和自制药品等药品的入库。</p> <p>5、支持退货给供应商的出库单据功能。</p> <p>6、支持从采购计划、质量验收单导入生成入库单。</p> <p>5.1.4出库管理</p> <p>1、支持以药品申领单和手工录入出库单的方式向申领部门调拨药品。</p> <p>2、自动接收科室领药单功能，支持科室领药出库、实验药品出库、院内调拨、库内近期药品退货、库内滞销药品退货、报损丢失、退药等出库。</p> <p>3、支持从入库单据自动导入。</p> <p>4、药品在出库时有库存提示。</p> <p>5.1.5盘存</p> <p>1、提供药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况。</p>
--	--	--	--

				<p>2、支持多种录入方法，如批量生成、手工自由录入等。</p> <p>3、支持多用户同时录入。</p> <p>5.1.6库存管理</p> <p>1、提供库存月结功能。</p> <p>2、提供药品报损功能：支持库房破损、变质和过期等药品的报损处理。</p> <p>3、根据药库的各种操作信息，生成药品台账和进销存月报表。</p> <p>5.1.7调价管理</p> <p>1、药品从采购到发放给病人有进价、零售价的跟踪。</p> <p>2、提供全院统一调价的功能；提供自动调价确认和手动调价确认两种方式。</p> <p>3、支持记录调价的明细、时间以及调价原因、调价的盈亏等信息，传送到药品会计。</p> <p>4、支持全院调价；并能查看全院库房调价记录。</p> <p>5、支持每张调价单打印，及对应的全院调价单打印。</p> <p>6、支持药品调进价。</p> <p>7、支持按药品批次调价。</p> <p>5.1.8查询统计</p> <p>1、提供药品库房和各药房的合计库存金额、消耗金额以及购入成本等统计功能。</p> <p>2、提供医院各科室药品消耗统计功能。</p> <p>3、提供药品库存、禁用、滞销的查询与统计。</p> <p>4、支持各种药品的入、出、退库及退货、报损、盘点、调价等明细表信息和汇总信息的查询与统计；</p> <p>5、提供按月进销存汇总报表。；</p> <p>6、可调整各种单据的输出内容和格式，并有操作员签字栏。</p> <p>7、对毒麻药品、精神药品、终止妊娠药品、抗菌药品、中草药等具有相应的统计、查询功能。</p> <p>5.2门急诊药房管理系统</p> <p>5.2.1基础维护</p>
--	--	--	--	---

			<p>1、自动获取药库维护的药品信息，包括药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、医保匹配信息。</p> <p>2、支持多个门（急）诊药房的管理。</p> <p>3、支持列表界面可以自主设置界面个性化规则，包括非空项、列中文名称、是否显示、保护不允许输入等；主要体现在入库、出库、盘存、调价、发药、借还药等界面。</p> <p>4、支持在该药房不同规格是否启用的设置，比如门诊病人开放整包装的盒规格，住院病人开放整包装的盒、最小包装的粒。</p> <p>5、▲支持设置药品中间规格，比如：某些药品1盒内2板，1板12片。药房可以按照盒、板、片等规格设置临床是否可用。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）</p> <p>5.2.2库存管理</p> <p>1、支持药品库位号管理。</p> <p>2、申领功能：支持录入领药申请单，发往库房。</p> <p>3、入库功能：支持对药库对本药房出库单的入库审核。</p> <p>4、支持可以对入库单据中部分明细记录单独审核记账。</p> <p>5、退库功能：支持本药房的药品退还上级库房。</p> <p>6、出库功能：支持按其他领药、外用药领药出库处理。</p> <p>7、支持同级药房之间药品调拨。</p> <p>8、药品报损：支持药房破损、变质、过期等药品的报废处理。</p> <p>9、借还药：支持院内科室或职工的临时借还药处理。</p> <p>10、提供长期不用或库存为零药品的屏蔽功能。</p> <p>11、盘点：提供药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况；支持多种录入方法，如按模板、手工自由录入等。</p> <p>12、支持多用户同时录入。</p> <p>13、提供期初数据录入功能，支持系统初次使用时录入库存数据。</p> <p>14、药品有效期管理：提供药品效期报警功能；支持统计过期药品的品种数和金额。</p> <p>15、系统对账功能：支持校对账目与库存的平衡关系。</p> <p>16、支持库存的月结。</p>
--	--	--	---

			<p>14、支持统计分析各药房的销售情况和库存。提供门诊收费的药品金额和药房的发药金额执行对帐功能。</p> <p>18、提供药品库存上限和下限的设置，具有按上下限生成进药计划申请单，可修改。</p> <p>19、药房可通过其他出库或其他入库单有调整库存，并可在备注中说明调整原因。</p> <p>5.2.3处方发药</p> <p>1、可自动获取药品处方相关信息、领药人、开方医生和门诊患者基本信息等</p> <p>2、自动获取患者的相关信息；</p> <p>3、自动获取药品名称、规格、数量、用法、用量、给药途径、使用备注、嘱托、价格、生产厂家、药品剂型、药品属性及药品类别等处方信息；</p> <p>4、支持按医院处方格式显示发药信息；</p> <p>5、支持在发药界面的处方明细列表中，对于特殊药品可以通过图标方式显示药品的警示信息及毒麻标识。</p> <p>6、支持扫码发药，并在本药房启用扫码发药的药品名称前标识出该药品需扫码；</p> <p>7、支持自动配药与发药模式、手动发药模式发药，支持不同药房选择不同发药模式；</p> <p>8、自动配药与发药模式：支持自动获取已收费处方信息，自动打印处方笺、药品清单，支持处方重打；支持刷卡发药的功能。支持大屏幕及语音系统提示患者姓名及发药窗口；支持取药排队呼叫。支持药品清单、注射单、输液卡的打印。</p> <p>9、手动发药模式：通过诊疗卡号、发票号和挂号序号等获取已收费的处方信息；提供诊疗卡刷卡发药功能；支持处方打印和重打。</p> <p>10、支持药品清单、注射单、输液卡的打印。</p> <p>11、退药功能，支持全部、部分退药。</p> <p>12、支持住院患者到门（急）诊药房拿药，可实现为住院患者药品（西药、中成药、中草药）划价、同时打印住院病人药品（西药、中成药、中草药）处方。</p> <p>13、支持与合理用药接口。</p> <p>14、针对中药可打印煎药标签（条码标签）。</p> <p>15、支持普通饮片和颗粒剂处方分开发放。</p> <p>5.2.4查询统计</p>
--	--	--	--

			<p>1、提供药品库存、禁用、滞销药品的查询与统计。</p> <p>2、提供药房库存调价查询的功能。</p> <p>3、支持随机查询与统计各种药品的入库、出库、退库、退货、报损、盘点以及调价等明细表信息和汇总信息。</p> <p>4、提供按月进销存汇总报表。</p> <p>5、支持处方查询与打印，统计日处方量。</p> <p>6、支持各药房设置本级的统计分类自定义模板用于查询统计。</p> <p>5.3. 病区药房管理系统</p> <p>5.3.1 信息维护</p> <p>1、自动获取药库维护的药品信息，包括药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、药品属性、药品类别、医保匹配信息。</p> <p>2、支持多个住院药房管理。</p> <p>3、对毒麻药品、精神药品、终止妊娠药品、普通药品、抗菌药品、制剂药品、高危药品等均有特定的判断识别处理。</p> <p>4、支持列表界面可以自主设置界面个性化规则，包括非空项、列中文名称、是否显示、保护不允许输入等；主要体现在入库、出库、盘存、调价、发药、借还药等界面。</p> <p>5、支持在该药房不同规格是否启用的设置，比如开放整包装的盒、最小包装的粒。</p> <p>5.3.2 库存管理</p> <p>1、支持药品库位号管理，库位号的维护可以在库存查询栏中进行。</p> <p>2、申领功能：支持录入领药申请单，发往库房。</p> <p>3、入库功能：支持对药库出库到本药房的出库单的入库审核。</p> <p>4、退库功能：支持本药房的药品退还上级库房。</p> <p>5、出库功能：支持按其他领药、外用药领药出库处理；支持同级药房之间药品调拨。</p> <p>6、药品报损：支持药房破损、变质、过期等药品的报废处理。</p> <p>7、借还药：支持院内科室或职工的临时借还药处理；供长期不用或库存为零药品的屏蔽功能。</p> <p>8、盘点：提供药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况；支持多种录入方法，如批量生成数据、手工自由录入等；支持多用户同时录入；提供</p>
--	--	--	--

			<p>期初数据录入功能，支持系统初次使用时录入库存数据。</p> <p>9、药品有效期管理:提供药品有效期报警功能；. 提供滞销药品报警功能。支持统计过期药品的品种数和金额，提供库存量提示功能。</p> <p>10、系统对账功能：支持校对账目与库存的平衡关系；支持库存的月结；支持统计分析各药房的消耗和库存。</p> <p>11、药房可通过其他出库或其他入库单有调整库存，并可在备注中说明调整原因。</p> <p>5.3.3发药管理</p> <p>1、自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、属性、类别和患者姓名、科室、住院号、床号及费用信息等。</p> <p>2、具有分别按患者的临时和长期医嘱执行确认记帐功能，并自动生成针剂、片剂、输液、毒麻和其它类型的摆药单和统领单，并实现对特殊医嘱、隔日医嘱、出院带药等的处理。</p> <p>3、支持多个住院药房管理或门诊、住院为同一药房，但按不同拆零系数发药。2</p> <p>4、提供药品发药单能将正数与负数药品分开统计、打印功能。</p> <p>5、提供确认发药时实时收费功能，并同时消减库存。</p> <p>6、提供虚拟库存管理。</p> <p>7、提供处方打印功能。</p> <p>8、住院药品统领：提供按药品类别如基数药、西药、中成药、注射类和大输液等统领功能；支持查询统领单和明细单，提供打印功能；支持对无库存的药物进行缺货处理。支持在缺货的情况下，同规格不同厂家药品进行换药处理（授权功能）。</p> <p>9、支持对缺货的请领记录重新进行发药处理。</p> <p>10、提供麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、贵重药品等特殊药品的发药功能，支持单科室或单患者发药；提供处方清单打印功能；提供出院带药功能，支持限制出院带药必须在患者办理结算后方可发药。</p> <p>11、支持口服类药物摆到单个患者；根据患者的药品频次、服药顺序和给药时间等打印对应的摆药单。</p> <p>12、支持与合理用药系统的接口。</p> <p>13、提供中药配置取药功能。</p> <p>14、支持普通饮片和颗粒剂处方分开发放。</p> <p>15、支持院外代煎功能。</p>
--	--	--	---

			<p>16、支持与静脉配制中心的软件进行对接。</p> <p>5.3.4查询统计</p> <p>1、提供药品库存、禁用、滞销药品的查询与统计；提供药房库存调价查询的功能。</p> <p>2、支持随机查询与统计各种药品的入库、出库、退库、退货、报损、盘点以及调价等明细表信息和汇总信息；提供按月进销存汇总报表；支持处方查询与打印，统计日处方量。</p> <p>3、可随时查询某时段药品消耗，以及任一药品的明细帐。</p> <p>5.4合理用药监测系统</p> <p>5.4.1合理用药监测</p> <p>1、用药合理监管：</p> <p>基层医疗机构的临床用药情况，在处方(医嘱)的关键环节即时审查提示，及时干预基层医生不合理用药甚至制止，从而辅助基层医务人员合理用药，同时对于规避医疗风险，保证患者用药安全十分重要；以基层医疗机构合理用药指南为核心知识库构建用药分析引擎，支持门诊处方和住院医嘱处方审查；审核范围包括：剂量、剂型、给药途径、肝损害用药、肾损害用药、老年人用药、儿童用量、儿童禁忌、妊娠用药、哺乳期用药、适应证、禁忌证、配伍禁忌、相互作用、过敏体质用药、越权使用、专项管理、性别禁忌、成人用药、重复用药、用药疗程等审核项目；需与远程审方中心联动。</p> <p>2、抗菌药物合理性监管：</p> <p>依据《抗菌药物临床应用管理办法》、《2013年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》、《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》的要求，能够对门诊、住院、手术中抗菌药的使用进行分级分类管理，多角度、多层次对抗菌药用药情况统计分析，进一步加强抗菌药物临床应用管理，优化抗菌药物应用结构，提高抗菌药物临床合理应用水平，有效遏制细菌耐药，保证区域内各级各类医疗机构医疗质量和医疗安全。</p> <p>3、医药知识在线查询：</p> <p>向医务人员提供国家最新的基层医疗机构合理用药指南、药品说明书、药物相互作用、药物配伍、医学公式等医药法规和权威文献的查询，科学辅助医师临床用药、提高诊疗水平，规避用药不良事件发生。</p> <p>5.4.2抗菌药物管理系统</p> <p>1、能自动生成抗菌药物应用监测上报所需的报表。</p> <p>2、在抗菌药物分级管理信息化支持的基础上，完善抗菌药物管理，例如：抗菌药物、特殊药物、限制类药品越级审核希望信息化支持。对门诊不能使用特殊限制级抗菌药物进行限制。对围手术期抗菌药物的选择、疗程、时机等进行实时提醒。</p>
--	--	--	--

			<p>3、使用场所限制：在原有对应医生技术资质权限控制的基础上，增加不同工作场所（包括住院、门诊和急诊），以及感染性疾病科、呼吸科、重症医学科专业的对应抗生素权限控制。系统进行校验，按照医生的技术资质和工作场所，控制能够使用的抗菌药物种类。如：门诊不允许使用特殊级抗菌素。</p> <p>4、越级审核：抗菌药物、特殊药物、限制类药品越级审核提供信息化支持。紧急情况下，允许在填写原因后，越级使用高于权限的抗菌药物，限一天用量。系统提示越级使用抗菌药物详细记录用药指征，并在24小时内补充完成越级使用抗菌药物的必要手续。</p> <p>5.5处方点评系统</p> <p>1、系统功能要求如下：</p> <p>处方抽样：支持自定义处方抽样规则，并根据规则对处方进行医院、科室、医生、药品等维度的随机抽样、平均抽样或等量抽样，抽取一定数量或比例的处方。</p> <p>处方分发：支持将抽样出的处方智能分发给药师，同时也支持按科室领取、按指定数量领取等多种点评任务处方领取方式。</p> <p>智能处方点评：提供处方用药点评、处方规范性点评和综合点评能力，系统可根据AI智能完成预点评，药师可对系统预点评结果进行人工修改。</p> <p>已点评处方查询：对已点评的处方进行按工单列表展示，支持回溯查询。</p> <p>处方点评消息管理：系统提供点评结果实时推送给医生端。</p> <p>点评工单统计：根据处方点评结果智能生成标准格式《处方点评统计表》，实现根据药品属性、不合理类别等多样统计条件的统计报表。</p> <p>5.6前置审方系统</p> <p>5.6.1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、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，并提示医生。</p> <p>1. 住院医嘱支持用药天数预警。</p> <p>2. 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>5.6.2药品信息提示功能</p> <p>可快捷查看药品相关重要信息；药品厂家说明书，并可查看药监局发布的说明书修</p>
--	--	--	--

			<p>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>5.6.3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>5.6.4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>5.6.5审查规则自定义功能（医院专家知识库）</p> <p>1、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>（3）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。</p> <p>2、其中部分审查项目可支持以下功能：</p> <p>（1）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>（2）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。支持用户维护参与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>（3）中药饮片剂量：支持以系统数据高值和低值的整数倍分别自定义设置中药饮片剂量标准，支持针对医生、科室设置中药饮片剂量规则。</p> <p>（4）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>（5）药品专项管控：可设置应激性溃疡风险的预警规则；支持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>3、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>4、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</p>
--	--	--	---

			<p>，并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。</p> <p>5、自定义规则查询：可查询药品、科室以及各模块的自定义规则。</p> <p>5.6.6统计分析功能</p> <p>1、问题处方（医嘱）保存、查询，以及不合理问题统计分析。</p> <p>2、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>3、用药理由统计。</p> <p>5.6.7. 药师审方干预功能要求</p> <p>1、审方时机和过程</p> <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> <p>2、审方干预功能</p> <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，点击弹框后即可跳转至审方页面。</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> <p>3、质量评价功能</p> <p>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>
--	--	--	---

		<div>4、审方干预自定义功能</div> <div>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，包含重点关注信息的处方由药师进行全面审查。</div> <div>2. 用户可根据使用习惯，设置或上传任务提示音，设置处置按钮顺序、样式，以及发送给医生的常用语。</div> <div>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。</div> <div>5、系统审查</div> <div>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。</div> <div>6、统计分析</div> <div>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、药师进行干预情况分类统计。</div> <div>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。</div> <div>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。</div> <div>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。</div> <div>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。</div> <div>6. 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。</div>						
1.3.6	医疗管理	<div>6. 医疗管理</div> <div>6.1 医务管理系统</div> <table><tr><th>模块</th><th>功能项</th><th>功能参数</th></tr><tr><td>医政管理</td><td>医疗专业技术档案</td><td>管理医/技师个人技术信息档案，包括医/技师执业档案信息管理，资格证书、科研信息、支援信息、获奖情况，以及医/技师各类权限信息展示，形</td></tr></table>	模块	功能项	功能参数	医政管理	医疗专业技术档案	管理医/技师个人技术信息档案，包括医/技师执业档案信息管理，资格证书、科研信息、支援信息、获奖情况，以及医/技师各类权限信息展示，形
模块	功能项	功能参数						
医政管理	医疗专业技术档案	管理医/技师个人技术信息档案，包括医/技师执业档案信息管理，资格证书、科研信息、支援信息、获奖情况，以及医/技师各类权限信息展示，形						

				管理	<p>成全院医师与技师的360度画像。具体如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 所有基本情况字段可根据角色设置显示/隐藏、必填/非必填,实现角色字段的自定义设置； 2. 个人基本情况 <ol style="list-style-type: none"> ① 基本信息：工号、姓名、身份证、性别、年龄、出生日期、籍贯、民族、健康状况、身高、血型、婚姻情况、外语能力、英语等级、计算机等级、邮箱地址、政治面貌、所属支部、手机号、联系地址等； ② 工作信息：所在科室、到院时间、参加工作时间、用工形式、院龄、工作年限等； ③ 执业信息：医师资格证编号、执业类别、执业范围、签发/变更日期等； ④ 学业信息：毕业院校、最高学历、有无学位等； ⑤ 医师职称：当前职称、职称级别、获取时间、证书编号等； ⑥ 继续教育情况、社会任职情况、医疗行为记录； ⑦ 紧急联系人：联系人姓名、关系、联系电话； ⑧ 特长爱好：特长和爱好可多选维护； ⑨ 生育情况：是否生育、胎次等。 3. 医疗技术授权（个人申请，科室主任授权审批、主管部门审核动态管理） <ol style="list-style-type: none"> ① 展示医师所有权限情况，如：处方权、抗菌药物授权、精麻药品授权、输血权、一般诊疗权限、病历书写权限、查房权限、会诊权限、POCT权限、床旁检查权限、手术/操作授权、麻醉分级、高风险诊疗技术、中医技术管控、放射资质、新技术新项目授权等； ② 权限日志记录，可记录所有权限授予和取消的历史记录，可筛选和查询； ③ 按照不同的管理权限展示不同的内容，如院级领导、职能部门可查阅全院所有的权限情况，按照职称/职务和（或）权限内容进行不同的展示，主管部门进行全院管理操作，科室管理者查阅及管理本科室人员的权限，个人查阅本人的权限情况，可动态申请、查阅等。 4. 工作量统计（系统自动与相关系统对接后统计数据） <ol style="list-style-type: none"> ① 手术参与量：统计该医师参与的所有手术情况，如：手术级别、手术名称、手术时间、担任角色、患者姓名、住院号、诊断等内容； ② 门诊工作量：统计该医师接待的所有门诊患者情况，如：门诊科室、患者姓名、患者性别、患者年龄、诊断、就诊时间等内容； ③ 住院患者量：统计该医师治疗的所有住院患者情况，如：住院科室、住院号、患者姓名、患者性别、入院时间、出院时间、住院时长、在院状态、护理级别、危重情况、入院诊断等内容。 5. 医师资格证及执业证（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）
--	--	--	--	----	---

					<p>① 可随时调取执业证，查看证书编号、起始日期、到期时间、证照、类型等信息。</p> <p>6. 其他资格证（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 支持医师管理所有其他的资格证，如：营养师资格证、放射工作人员证、辐射证等，支持自定义进行统一管理；</p> <p>② 支持历史资格记录查看；可随时调取资格证，查看证书编号、签发日期、到期时间、证照、类型等信息。</p> <p>7. 医师职称（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 支持医师职称的新增和管理；</p> <p>② 支持历史职称记录的查看；可随时调取职称名称、职称等级、职称编号、授予日期、证照等信息。</p> <p>8. 岗位说明书（系统植入岗位说明，根据职务和职称自动联动）</p> <p>① 支持用户查看对应的岗位说明书；</p> <p>② 支持一人对应多份岗位说明书，如：医师岗位说明书、副主任医师岗位说明书。</p> <p>9. 工作经历（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 支持添加、编辑、管理本院和外院工作经历；</p> <p>② 支持历史工作经历的查看；可随时调取工作单位、单位名称、工作时间、病区/科室、历史职务、证明资料等信息。</p> <p>10. 社会兼职（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 支持添加、编辑、管理所有社会兼职情况；</p> <p>② 支持历史兼职情况的查看；可随时调取上报时间、所在党支部、上报类型、兼职单位名称、兼职单位职务、兼职内容、兼职单位地址、兼职开始时间、兼职结束时间等信息。</p> <p>11. 学习经历（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 支持添加、编辑、管理学习经历；</p> <p>② 支持历史学习经历的查看；可随时调取就读院校、专业类型、就读时间、专业、学历学位、有无学位、毕业证照等信息。</p> <p>12. 本院工作轨迹（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 联动系统的异动和支援形成本院工作轨迹图；</p> <p>② 支持所有工作轨迹的查看。</p> <p>13. 个人学分（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 联动外出学习、外出进修、院内学习、教培视频课程、教培培训学习、教培课件学习等，自动形成个人的学分记录；</p> <p>② 支持学分统计和学时统计；</p> <p>③ 支持调取历史学分信息详情，如：学分类别、学分专业类型、学习单位、学习时间等。</p> <p>14. 考试成绩（支持联动本系统内的考核培训结果）</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>① 联动系统理论考试、实操考核、培训学习随堂考试、视频学习考试、课件学习考试，自动形成个人记录；</p> <p>② 支持按年度查看，所有考试信息并可随时调取对应详情内容。</p> <p>15. 进修/学习（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 联动系统外出进修和外出学习信息，自动形成个人记录；</p> <p>② 支持所有进修/学习记录的查看，可随时调取外出进修和外出学习的详情内容。</p> <p>16. 科研成果（个人上传，科室审核、主管部门审核动态管理）</p> <p>① 联动系统学术论文管理、专利管理、著作管理、科研项目、发明创造，自动形成个人记录；</p> <p>② 支持所有科研成果记录的查看，可随时调取对应详情内容。</p> <p>17. 不良事件</p> <p>① 联动系统不良事件上报，自动形成个人记录；</p> <p>② 支持所有相关不良事件的查看，可随时调取对应详情内容。</p> <p>18. 获奖记录（个人上传，科室审核、主管部门审核，亦可由主管部门直接填写动态管理）</p> <p>① 联动系统的科室荣誉，自动形成个人的获奖记录；</p> <p>② 支持所有获奖记录的查看，可随时调取获奖时间、获奖事项、授予部门、获奖结果、证明资料等；</p> <p>③ 支持打印和导出，方便评优评级使用。</p> <p>19. 行风档案（主管部门直接填写）</p> <p>① 医德医风承诺书：可查看管理所有医德医风承诺书的签署记录和进度；</p> <p>② 医疗投诉：关于该医师被投诉记录和处理详情；</p> <p>③ 医德医风上报：该医师所有医德医风上报历史记录，如：红包、水果篮、锦旗、感谢信、购物卡等内容，支持自定义管理类型；</p> <p>④ 积分奖惩：该医师所有积分情况明细；</p> <p>⑤ 行风教育：参与的所有医德医风培训记录；</p> <p>⑥ 医德医风自评：支持医师每年自动提交自评一次，全院管理层可进行对应自评评级管理。</p> <p>20. 医疗行为活动记录</p> <p>① 重大医疗活动：记录该医师参与的所有重大医疗活动情况，如：医疗活动名称、活动规模、参与人、参与人科室、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间、添加时间等内容；</p> <p>② 重大学术活动：记录该医师参与的所有重大学术活动情况，如：学术活动名称、活动规模、参与人、参与人科室、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间等内容；</p> <p>③ 技术比赛：记录该医师参与的所有技术比赛情况，如：技术比赛名称、比赛规模、参与人、参与人科室、所获奖项、主办单位、</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>比赛开始时间、比赛结束时间等内容。</p> <p>21. 社会任职情况。</p> <p>22. 政治面貌</p> <p>支持添加和管理政治面貌和开始日期以及资料附件，从而形成政治面貌档案。</p> <p>23. 委员会管理</p> <p>可查看用户本人自己参与的委员会情况，包括参与委员会名称、任职职务、任职开始日期、任职结束日期、任职年限、委员会级别、是否属于八大、目前任职情况等；</p> <p>24. 支持登录用户通过APP进行人员档案维护自己的基本信息；</p> <p>支持科室和全院管理者在APP中进行自己管理权限内人员档案的查看。</p>
				医政管理	<p>人员信息查询</p> <p>1. 全院/科室人员信息，进行多条件混合查询和字段自由组合公式合并汇总为人员信息表单，如：姓名、性别、身高、邮件地址、身份证号、籍贯、手机号码、血型、民族、外语能力、计算机等级、出生日期、健康状况、英语等级、婚姻状况、年龄、政治面貌、联系地址、当前科室、工作经历、当前岗位、工龄、到院时间、参加工作时间、用工形式、执业信息、医师证书编号、执业类别、执业范围、签发/变更日期、其它资格证、其他资格证名称、其他资格证编号、其他资格证签发日期、其他资格证到期时间、学业信息、毕业学校、有无学位、最高学历、是否全日制、第一学历、专业类型、专业名称、紧急联系人、联系人姓名、关系、联系电话、特长、爱好、职称名称、职称等级、职称签发日期、职称证书编号、生育情况、胎次等信息条件；</p> <p>2. 支持导出人员档案信息；</p> <p>3. 支持自定义项目导出；</p> <p>4. 可跳转查看对应人员档案；</p> <p>5. 支持敏感数据脱敏导出；</p> <p>6. 医师信息看板集中展示全院医师情况，如：职称、工龄、专科等进行不同的展示；</p> <p>7. 根据档案信息自动推送生日祝福短信。</p>
					<p>档案审批</p> <p>1. 支持手机端提交档案修改申请；</p> <p>2. 管理部门审批、编辑、重新提交的档案信息；</p> <p>3. 支持分字段分系统分部门进行审批，审批权限可控。</p>
					<p>请休假管理</p> <p>1. 员工申请审批走休假流程，支持打印导出请假记录并可查看对应请假详情内容；</p> <p>2. 审批通过的请假申请，将自动排入排班、考勤数据中，减少管理人员反复操作；</p> <p>3. 支持用户可自行进行请假冲减调整与管理；</p> <p>4. 可查看年休假人数统计表和年休假每人每天统计表，并支持下载</p>

					<p>；</p> <p>5. 支持查看全院请休假统计报表和各种关键指标，病区年度统计、每人休假种类数据比对等，并支持导出；</p> <p>6. 支持休假与排班系统自动联动；</p> <p>7. 支持APP进行个人请假、查询、审批等操作。</p>
				医政管理	<p>院内人力支援</p> <p>1. 当科室有人力支援需求时,可在已与对方科室协商确定指定支援护士进行申请人力支援至本科室；</p> <p>2. 未协商情况下，可输入需要支援人员条件，级别、人数进行申请；</p> <p>3. 支持事后补录支援信息；</p> <p>4. 可自定义审批流程；</p> <p>5. 管理者查看调配审批信息，进行审批和调整支援信息，并可导出打印；</p> <p>6. 可直接查看科室对外支援记录；</p> <p>7. 支持APP进行人力支援管理和人力支援审批。</p>
					<p>异动管理</p> <p>1. 管理者可以发起人员科室调整；</p> <p>2. 支持排班联动处理；</p> <p>3. 工作经历自动调整；</p> <p>4. 可自动定时调整科室；</p> <p>5. 支持系统定时异动人员，支持三天内反悔操作；</p> <p>6. 有历史台账记录信息。</p>
					<p>离职管理</p> <p>1. 支持员工自主填写提交离职申请表，也支持管理层直接进行人员离职操作，人性化管理离职操作过程；</p> <p>2. 离职类型：辞职、辞退、退休等管理；</p> <p>3. 支持系统走完后档案将消除；</p> <p>4. 排班管理和系统其他功能，进行联动；</p> <p>5. 管理层可对于人员进行返聘操作，返聘后可直接恢复档案；</p> <p>6. 支持离职统计分析图并可以进行下载；</p> <p>7. 对应离职信息台账和返聘记录都可以继续打印导出；</p> <p>8. 支持APP进行离职管理，包括申请、审批等操作。</p>
					<p>医疗人员动态管理</p> <p>可进行医疗队的调配管理、下乡人员管理、进修人员管理。</p>
					<p>放射人员管理</p> <p>放射人员基本信息与资质、体检情况、个人剂量数据管理。</p>

					<div>岗位说明书</div> <div> 1. 支持上传、维护各岗位职能说明书； 2. 可自定义分科室、分角色、分职称、分岗位、分人员自定义岗位说明书适用范围； 3. 岗位说明书同步对应人员档案； 4. 支持APP查看对应岗位说明书，可随时学习。 </div>
					<div>员工兼职自查</div> <div> 1. 我的上报：医师可自行上报兼职信息，并提供兼职台账详情进行查询，如：兼职单位名称、兼职单位职务、兼职内容、兼职单位地址、兼职开始时间、兼职结束时间、坐诊时间、每周在外兼职时长(小时)、是否获取薪酬、取酬金额(万元/年)、是否有兼职单位正式邀请函、是否有与兼职单位签订的合同(协议/意向书)、是否向相关部门报备(具体科室名)、附件等信息，并签字确认； 2. 全院汇总：可统计全科室各科室已上报、有兼职、无兼职、无上报、兼职汇总数量等统计，并支持查询打印导出； 3. 兼职明细：提供员工兼职上报明细查询，汇总兼职上报数据，生成有兼职、无兼职、没有上报等明细报表，并支持打印导出； 4. 支持APP进行上报、签字、查看台账等操作。 </div>
					<div>技术鉴定考核</div> <div> 1. 每年可对人员进行职称、职务、院外学习、专业职称变动、院内理论操作考核、科研、著作论文写作与发表情况、技术奖励、处分情况、业务技术自我鉴定等各方面各情况进行鉴定，可由系统自动调出和填入，也可由用户自主修改； 2. 可自定义鉴定步骤，如自我填写提交后，再由科室填写意见、医务部填写意见、技术小组填写意见等； 3. 管理者可进行年终考核的评级，并支持修改和存档； 4. 提供年终评价分析，可按姓名模式和按数量模式，统计每年鉴定情况，并支持打印导出； 5. 评级等级支持自定义进行分级。 </div>
				医政管理	<div>轮科管理</div> <div> 1. 支持批量人员进行连续科室异动安排； 2. 支持根据排班设置规则一键生成轮换表； 3. 可调整轮换表细节并进行生成； 4. 会联动系统档案和排班等其他业务。 </div>
					<div>委员会管理</div> <div> 1. 可自定义创建委员会名称； 2. 支持护士自主申请加入委员会，也可由管理层管理； 3. 支持申请人、委员会、任职时间、任职年限、任职职务、发证单位、级别等详情管理； 4. 可通过姓名/工号、委员会名称、任职状态等信息进行查询； 5. 提供申请记录台账，并可打印和导出； 6. 提供委员会汇总分析，可查看任职中和全部委员会汇总信息、工作计划管理、委员会会议记录管理，并支持打印导出。 </div>

					<p>数据分析</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 档案未完成统计 <ol style="list-style-type: none"> ① 支持按科室、按内容进行查询统计； ② 可设置不参与统计的内容，从而自定义未完成统计表单； ③ 可进行未完成统计总数进行排序，并支持导出、打印。 2. 其他资格证统计 <ol style="list-style-type: none"> ① 提供医师资格证的到期时间统计列表，并支持导出和打印； ② 可进行科室、姓名、资格证名称、到期时间、签发日期、证书状态等查询； ③ 支持全院医师资格证的到期统计； ④ 可进行其他资格证的统计和查询，并支持其他资格证统计图的下载。
					<p>医师动态授权管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、管理包括医师处方权、抗菌药品授权、手术级别授权、技能操作授权、麻醉分级授权、输血权、一般诊疗权限、病历书写权限、查房权限、会诊权限、POCT权限、床旁检查权限、新技术新项目授权、精神 麻醉 毒性 放射药品授权、抗肿瘤 激素类等分类药品授权、中医技术管控等；严格管理医师权限的申请审批全流程，实现医师权限升级与降级的动态管理。 2、相关权限操作目录支持自定义动态管理、支持个人自主申请相关权限、科主任审批后主管部门审核同意等标准化流程，也可由管理层直接授予相关权限； 3、相关权限目录支持全院进行数据分析图并可以下载； 4、可通过姓名、审批状态、操作技能等信息进行查询； 5、提供申请记录台账，并可打印和导出； 6、支持相关权限由医师自主退出； 7、个人用户档案中会显示其对应的拥有抗菌药使用权情况、科主任显示全科各级人员权限、主管部门及相关领导显示全院各级人员权限情况； 8、相关权限及目录可推送至医嘱系统或HIS系统进行联动管理； 9、APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。
					<p>会诊资质管理</p> <p>线上管理院内大会诊、外请专家会诊、出外会诊，全面管理会诊的申请、审批、组织协调过程，并向被邀请专家自动发送提醒短信。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持医师自主申请所有会诊资格，并可由管理层进行审核，同意、驳回、撤回等操作，形成台账并可以打印导出； 2. 会诊权限管理：管理层可直接取消资格，并提供联系电话、基本信息、获取资格时间、人员现状态等内容，并支持打印导出； 3. 资格调整记录：记录所有会诊调整操作痕迹，如禁用、启用、审批通过等； <p>全院会诊医师一览表：可查看全院各会诊权限各科室分布情况以及对应人员明细，并支持打印导出。</p>

					MDT管理	MDT会诊申请、MDT多级审批、MDT报告自动生成、MDT记录书写及质控、MDT诊后随访记录
					重点授权管理	支持重大手术授权、重点输血授权、非计划再手术授权的申请、审批和授权及追踪。
					医师考核评价管理	<p>1. 定期对医师进行总体考核评价，内容包含个人日常工作情况、学术活动情况、奖惩情况、医疗安全行为记录等，科主任、医务部、院领导等相关上级可对医师进行评价。</p> <p>2. 进行医师日常行为记分管理，良好行为可加分，不良行为可扣分，分数关联医师动态授权，自动进行权限预降级处理，经审核后权限生效。</p> <p>3. 医师个人年度技术评价，可自定义评价表，多部门评分后，系统自动生成评价表及全院各级人员评价汇总数据统计；</p> <p>4. 新职工轮转考核；</p> <p>5. 医师轮科考核；</p> <p>6. 离退休人员返聘考核。</p>
					排班管理	支持各科（股）室自定义排班，如：医疗总值班、医务应急值班、快反值班、科室日常值班等，医院行政排班可以支持值班人员进行查房记录，支持拖拽式、下拉式选择班次和人员，按月/周集中展示方便直观，对排班数据进行统计分析，系统支持停诊、替诊、换班管理，支持自动短信发送消息通知到相关管理人员及医师。
				医政管理	医务制度	<p>1. 支持创建树结构的目录，对制度文件分类管理，可进行搜索、添加子目录、删除、重命名操作；</p> <p>2. 按月度统计阅读量趋势曲线图、阅读量排名前十文件(包含文件名称，阅读量 人/次，点评数量)、阅读次数排名前十人员名单（姓名、科室、阅读次数）；</p> <p>3. 上传各项制度供员工学习，允许设为私密，限定文件阅览权限；</p> <p>4. 记录文件上传的信息，包括上传时间，上传者；</p> <p>5. 员工可在PC或APP查阅、全屏浏览、下载、打印、点评文件；</p> <p>阅读量统计，阅读留痕，可查看文件历史阅读信息，包括阅读者、科室、阅读时间、停留时长等内容。</p>
					我的文件	<p>1. 可上传图片、视频、TXT、Word、Excel、PPT、PDF、等格式文件，记录上传时间和备注信息；创建文件夹，对文件进行分类管理；</p> <p>2. 支持全部文件、最近访问、星标文件、加密文件、回收站、他人分享、自己分享的文件目录分类；可随时移动、加密、删除、星标文件；</p> <p>3. 随时分享自己文件、接收他人文件，并在PC端或手机端进行预览；</p> <p>4. 查看文件具体信息，包括文件创建人、创建时间、大小、格式、备注、浏览次数，并生成文件浏览记录（访问者、工号、科室、最近访问时间、浏览次数），并支持导出；</p>

					5. 支持APP进行以上所有操作。
			医疗质量与安全管理	医疗质量督查管理	<p>1. 支持制定医疗质量现场检查模板和检查内容，每月质控重点内容发布、科室自查报告、质控内容抽查、督查结果反馈，核心制度定期现场督查、专项质量检查、节前安全检查、其他专项检查，并支持通过手机或pad实现定期现场检查、临时现场检查、专项现场检查，支持移动端和PC端；可对现场检查发现的各类问题进行快速记录、扣分、拍照、生成扣分原因；在完成检查后可将检查不合格项发送消息给各科主任要求其组织整改，整改完成后，可以填写整改措施、整改建议、上传整改照片，医务部可以随时查看各科室的检查情况和整改情况。</p> <p>2. 最终根据检查结果自动对全院检查问题自动进行统计分析，实现科室、全院所检查的问题排名查看、科室表现等。</p>
				核心记录本管理	死亡病例讨论、疑难病例讨论、交接班记录等临床十大核心记录本线上记录管理
				智能报告管理	<p>能够自动生成完整的医疗工作简报，并支持以下类型简报的生成：</p> <p>1) 科室医疗工作简报；</p> <p>2) 全院医疗工作简报；</p> <p>自动从第三方系统提取相关数据汇总、自动计算后填充到简报中，并支持手动补充填写相关信息，报告内容支持自动生成图形化分析。</p>
				医疗技术管理	<p>支持对非限制类医疗技术、限制类医疗技术、中医类医疗技术目录的管理和维护；支持对各类医疗技术的申请和授权管理；同时支持对医疗技术临床应用情况进行评估及相关数据统计。</p> <p>1. 支持对新技术、新项目的线上管理，包含立项申请、审批、阶段评价、季度或年度总结、转常规、中止等。</p> <p>2. 限制类医疗技术管理：限制类医疗技术目录管理、技术申请、审批、医师授权、临床应用统计分析、效果评价等。</p>
				数据统计	<p>1. 医师工作量统计：医师手术工作量统计、医师手术效率分析、医师处方工作量统计、医师精麻毒药品开立统计、医师违规手术统计、医师违规用药统计；</p> <p>2. 三级医院医疗质量指标统计：医疗质控指标BI驾驶舱、住院死亡类指标统计分析（住院死亡率、围手术期死亡率、新生儿死亡率、重点病种死亡率、恶性肿瘤死亡率等）、重返类指标统计分析（出院31天内再住院、重返手术室再手术（48小时内及31天内）、重返监护室等）、医院感染类指标统计分析、手术并发症类指标统计分析（手术并发症发生率、术后VTE发生率、术后出血或血肿、术后呼吸衰竭发生率等）、患者安全类指标统计分析（新生儿产伤发生率、产妇产伤发生率、术中异物遗留发生率、输血输液反应发生率等）、合理用药指标统计分析；</p> <p>3. 医院运行管理类指标统计分析</p> <p>4. 核心制度监测数据：值班交接班、疑难病例讨论、死亡病例讨论、会诊管理、危急值管理、药事管理、用血管理等方面的重点数据监测统计；</p> <p>5. 专项管理监测数据：急诊、手术、麻醉、VTE、MDT、住院重返、非计划再手术等专项管理重点数据监测统计</p>

					<p>6.单病种及临床路径统计：单病种数据管理、单病种及临床路径完成情况统计、单病种数据分析、临床路径执行情况分析</p> <p>7.督导检查结果、医务工作开展情况、患者数据、医师数据进行各种维度的指标统计和分析。</p> <p>医疗驾驶舱（数据统计、图表展示）：能展示实时门诊人次、住院人次、出院人次、手术台次（总手术量、微创手术量、四级手术量）、死亡人数、抢救人次、门诊次均费用、住院次均费用、床位使用率、出院患者实际占用总床日数、抗菌药物使用率、住院超30天人数、出院31天内再住院人数。</p>
				教学培训管理	<p>1、支持的培训类型包括且不限于科内培训、三基三严培训、对外配合培训、应急学习、危急重症能力培训、放射培训、其它培训等内容，支持培训信息的发布和二次编辑，支持手机扫描二维码进行培训的签到签退，支持记录培训主题、培训内容、参训人员、签到签退时间，支持对签到签退信息的一键导入和导出。</p> <p>2、支持自行出题，支持从题库中抽取题目进行组卷，支持题目分值的自定义，支持自动阅卷，协助阅卷，支持自动统计考试结果和排名，支持随时暂停考试。</p>
				学科建设	<p>学科建设计划管理：学科建设计划、审批、阶段评价、管理功能；</p> <p>2.五个中心管理：五个中心建设计划、审批、阶段评价、总结管理；</p> <p>3.重点专科建设：重点专科建设计划、审批、制度管理、重点专科建自评分等。</p>
				满意度调查	满意度问卷内容配置和维护、满意度问卷的发布配置、满意度问卷的信息填写、问卷结果收集和统计
			消息提醒	通知管理	<p>1. 可对院内通知和科内通知进行区分统计、查询；</p> <p>2. 发布通知，编写通知标题、正文、附件；</p> <p>3. 可设置通知接受成为为全院或部分人员、是否短信提醒、允许评论、登录强制阅读；</p> <p>4. 接受人员标注特别关注，可在阅读量里查询到该人员是否阅读该通知；</p> <p>5. 阅读留痕，按时间顺序生成最近阅读情况、今日阅读总数信息；可查看通知里的历史阅读记录，阅读者，阅读科室，阅读时间。</p> <p>6. 可对通知发表评论信息，评论留痕，按时间顺序记录最近评论情况、今日评论数量信息；</p> <p>7. 在APP端一样可以收到通知并进行以上操作。</p>
				我的消息	<p>1. 支持系统业务离线消息进行消息提醒，包含：不良事件审批提醒、会诊提醒、业务查房提醒、质检提醒、人力支援提醒、请休假提醒、科室异动提醒、排班提醒、病区业务上报提醒、会议提醒、离转退理想、医师层级审批提醒、专科医师审批提醒、操作技能审批提醒、专科小组审批提醒、外出学习和进修提醒、科研成果审批提醒等；</p> <p>2. 支持APP、PC端消息推送；</p>

					<p>3. 支持系统全局推送、标红气泡提醒；</p> <p>4. 提供批量标记一键已读。</p>
				基础数据管理	<p>用户管理</p> <p>1. 可自定义添加用户数据，如：工号、姓名、岗位类型等；</p> <p>2. 支持自动同步更新和导入HIS系统，或院内集成平台的用户基础信息，实现HIS或集成平台用户信息修改，系统用户数据自动修改；</p> <p>3. 系统管理员直接禁用用户登录或重新启用用户登录管控；</p> <p>4. 系统管理员一键重置用户密码信息；</p> <p>5. 系统管理员修改用户基本信息；</p> <p>6. 支持查询用户登录日志，如：登录设备信息，登录IP信息、登录时间、登录地址，可以按登录时间和用户名进行查询日志信息。</p>
					<p>临时人员管理</p> <p>1. 可自定义添加临时人员，包括如：姓名、手机号、身高、身份证号等；</p> <p>2. 支持护工、试用人员录入，在不同的管理系统中根据角色类型来予以进行人员池调用；</p> <p>3. 支持查看、编辑、删除操作，支持转正员工操作，转正可以绑定HIS工号等一键导入到正式护士或医生档案；</p> <p>4. 支持批量转正操作；</p> <p>5. 支持临时人员的科室计划安排，可对临时人员进行周期性的不同科室轮换的计划安排；</p> <p>6. 支持排班系统集成临时人员的轮换计划，业务科室排班可以自动集成临时人员。</p>
					<p>注册授权</p> <p>1. 支持APP的账号授权管理，支持APP新用户申请的绑定审批，驳回操作；</p> <p>2. 支持控制APP教培考试是否关闭禁止截屏插件；</p> <p>3. 支持APP页面是否加水印显示；</p> <p>4. WEB页面是否加水印显示；</p> <p>5. 支持APP设置GPS定位电子栅栏（GPS定位，设置合法区域使用本产品）；</p> <p>6. 支持设置仅允许配置授权科室排班时段登录操作APP。</p>
					<p>基础组织架构管理</p> <p>1. 支持自动同步医院HIS系统或集成平台组织架构，即无需在本系统中创建组织架构，采用同步方案可以节省信息维护成本；</p> <p>2. 支持自定义添加、删除、修改组织架构，修改科室节点和名称；</p> <p>3. 支持每名用户的主岗位、兼岗设定、支持岗位科室自由调整；</p> <p>4. 可以追溯查询所有的历史组织架构变更操作记录，即组织架构调整日志记录，可查看历史科室和历史用户变迁信息。</p>

					<div> <div>科室及岗位管理</div> <div> 1. 支持新增、编辑、删除科室名称，调整科室层级结构，设置科室类型； 2. 可设置片区科室范围，支持多片区设置，如：内科片区、外科片区、片区业务功能，将贯穿到其他各大系统的片区权限管理中； 3. 全院人员岗位新增、编辑和删除。 </div> </div> <div> <div>角色及权限管理</div> <div> 1. 支持角色自定义添加和删除； 2. 支持角色与科室、人员、岗位的绑定； 3. 支持按多角色授予不同的页面菜单权限，按钮权限，支持至少个人级、科室级、片区级、全院级，4个大级别权限控制。 </div> </div> <div> <div>档案权限管理</div> <div> 1. 按角色分类控制所有管理类个人档案可编辑项目，如：性别、年龄、身份证、手机号等，支持控制每个档案字段是否必填； 2. 支持管理员查询调整操作日志，予以追溯使用； 3. 可按不同产品进行授权档案字段审批权限的设定。 </div> </div> <div> <div>数据源设置</div> <div> 1. 支持SQL设置不同的数据源信息，如：数据库信息、数据库名、用户名、密码、数据库连接数，并发数、空闲数、超时等待等参数设置； 2. 支持WebService，WEBAPI设置不同的数据源信息，如连接地址、状态码、消息字段标记、数据字段标记、Token状态等。 </div> </div> <div> <div>接口管理设置</div> <div> 1. 企业接口可视化中台，支持按不同的接口类型管理上百个对接医院第三方系统的接口（HIS、LIS、PACS、EMR、手麻系统等）； 2. 支持按SQL在线编辑模式、Webapi、Webservice三种模式连接不同系统数据源，支持三种模式可视化编辑连接内容信息，工程师可现场调整接口信息； 3. 系统支持对多个接口进行调动计划安排，按需控制业务的定时调度行为，支持可视化调整调度任务。 </div> </div> <div> <div>期初数据导入</div> <div> 1. 可按不同的产品进行下载对应的导入模版，（如医政管理的医师档案信息、职称信息、资质授权信息模版等）； 2. 支持导入预览是否成功，导入失败会给出错误的提示原因。 </div> </div> <div> <div>表单模版管理</div> <div> 1. 自研“表单设计器”，支持PC端和移动端多应用场景覆盖； 2. 支持可视化拖拽设计，多组件设计方案，如：单行文本框、多行文本框、富文本、附件上传、单选按钮、多选按钮、密码框、计数器、级联选择器、下拉选择器、开关按钮、滑块、时间选择器、日期选择器、日期范围选择器、评分模块、颜色选择器、表格模块等； 3. 支持自定义布局各组件的排列方式； 4. 组件动态数据渲染，如：可以搭配调用门诊、住院患者数据、输入门诊号就能查询得到患者所有数据； 5. 组件属性编辑，如：组件宽度、高度、对齐、是否必填、正则关联等； </div> </div>
--	--	--	--	--	---

					<p>6. 支持表单打印模版定制，可以根据不同医院要求定制不同打印模版；</p> <p>7. 可快捷复制表单，降低表单制作人工成本；</p> <p>8. 支持上传表单到云中心，也可下载其他医院共享的表单库，供参考学习使用。</p>
				<p>工作流引擎管理</p>	<p>1. 基于Activity工作流框架自主研发设计可视化流程引擎配置界面；</p> <p>2. 支持各产品各业务模块的流程引擎搭配；</p> <p>3. 支持处理人各节点配置，如指定用户、指定岗位、是否会签、指定科室、动态处理人等，信息节点配置。</p>
				<p>表单流程引擎管理</p>	<p>1. 自研表单流程引擎，可以根据每一份表单中的不同填写区域控制流程流转；</p> <p>2. 支持每个填写区域的权限配置，如指定人、指定岗位等；</p> <p>3. 支持会签；</p> <p>4. 支持表单填写组件类型为富文本和文本域。</p>
				<p>云打印管理</p>	<p>1. 支持手机端，平板端调用本地打印机打印报表、腕带、瓶签等信息；</p> <p>2. 采用医院局域网组网A0打印机，主从部署模式；</p> <p>3. 支持一键检测医院部署的本地打印机。</p>
				<p>个性化设置项</p>	<p>1. 设备基本信息：可查看设备基本信息，包括功能类型、注册科室、维护人、设备地址、设备编号、设备识别号，设置是否显示服务商、显示内存，支持一键刷新缓存；</p> <p>2. 自动轮播设置：可开启或关闭自动轮播功能，设置轮播定时（几分几秒自动轮播），勾选不参与轮播的菜单；</p> <p>3. 主题色：系统提供多种系统主题色选择，包括暗夜黑、护眼绿、天使白、护士粉；</p> <p>4. 自定义缩放设置：可批量或分别为各个菜单设置缩放显示倍数；</p> <p>5. 患者动态设置：分别对医务和护理的患者动态进行设置，可选择是否显示没有病床的科室、勾选不显示的科室、设置标准科室数量、卡片显示规格（几行几列）；</p> <p>6. 病人一览设置：可分别对医务和护理的病人一览进行设置：是否姓名脱敏、翻页间隔时长、内容调整行间距、显示床位规格（几行几列）、出院范围（出院医嘱、出区、出院）、日期格式，可勾选卡片内容包括入院日期、出院日期、医保类型、诊断、过敏信息、饮食、管床医生、管床护士；</p> <p>7. 医嘱任务设置：可设置是否自动滚动、是否点击单元格编辑自定义项目；</p> <p>8. 不良事件：是否开启统计科室筛选；</p>

					9. 住院部月报表设置：是否开启统计科室筛选。
			产品架构	终端形式	<p>1. 移动端支持主流手机操作系统安卓、苹果iOS；</p> <p>2. ▲移动端APP支持主流手机应用商城软件下载及更新，包含：华为、苹果、小米、vivo、oppo；（提供各商城下载界面截图及投标人盖章，并在7天内加盖制造商公章原件备查。）</p> <p>3. 移动端版本支持安卓平板和苹果ipad两个版本；</p> <p>4. 系统服务支持兼容至少一种主流国产操作系统（中标麒麟、银河麒麟、统信UOS等），提供产品兼容测试证明。</p>
				便捷性	<p>1. 系统提供多途径消息推送。医院可自行定义不同类型消息推送方式，能支持手机短信推送、APP离线消息推送；（APP离线消息提供功能截图）</p> <p>2. 系统支持资源分享，支持不同的医院自主意愿选择上传系统中的如：业务表单、培训课件、视频、试卷等资源到云端，其他医院可进行预览选择性下载所需资源；</p> <p>3. 支持APP扫码登陆系统，即便忘记用户名和密码也不用愁；</p> <p>4. 支持短信找回自己密码，不用系统管理员介入。</p>
				对接设置	<p>1. 支持医院集成平台对接模式，拥有可视化ETL数据平台，可对接不同的接口模式；</p> <p>2. 支持自建边缘数据库任意表抽取外和存储部数据；</p> <p>3. 系统支持互联网AI资源的使用接入，如：语音识别、图像识别、手写体识别、发票识别、病历语音书写等。</p>
				软件运维	<p>支持服务系统错误日志上报并发短信给维护工程师。</p> <p>▲医务管理系统自带不低于20000道医务相关考试试题（提供相关证明文件及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）</p> <p>支持用户手机端上报使用问题，售后工程师可以实时监控并进行及时主动回复用户。</p> <p>系统支持医院容器化模式部署方案，支持分布式部署模式。</p>
			6.2. 护理管理系统		
			模块	功能项	功能参数
			护理人员管理	护士档案	<p>1. 所有基本情况字段可根据角色设置显示/隐藏、必填/非必填,实现角色字段的自定义设置；</p> <p>2. 个人基本情况</p> <p>（1）基本信息：工号、姓名、身份证、性别、年龄、出生日期、籍贯、民族、健康状况、身高、血型、</p>

					<p>婚姻情况、外语能力、英语等级、计算机等级、邮箱地址、政治面貌、所属支部、手机号、联系地址等；</p> <p>(2) 工作信息：所在科室、到院时间、参加工作时间、用工形式、护士职称、护士层级、是否定科、工作年限、院龄等；</p> <p>(3) 执业信息：执业证编号、注册日期、到期时间、护龄；</p> <p>(4) 资质授权：操作技能、专科护士、专科小组等；</p> <p>(5) 学业信息：毕业院校、最高学历、有无学位、专业类型、专业名称；</p> <p>(6) 特长爱好：特长和爱好可多选维护；</p> <p>(7) 紧急联系人：联系人姓名、关系、联系电话；</p> <p>(8) 服饰鞋码：春秋款鞋、夏款鞋、冬款鞋、拖鞋、春秋款上衣、夏款上衣、冬款上衣、孕妇装、春秋款裤子、款裤子、冬款裤子等；</p> <p>(9) 生育情况：是否生育、胎次等。</p> <p>3. 护士执业证</p> <p>④ 支持护士执业证的注册和续期管理；</p> <p>⑤ 支持历史执业证注册、续期记录查看；可随时调取执业证，查看证书编号、起始日期、到期时间、证照、类型等信息。</p> <p>4. 护士职称</p> <p>③ 支持护士职称的新增和管理；</p> <p>④ 支持历史职称记录的查看；可随时调取职称名称、职称等级、职称编号、授予日期、证照等信息。</p> <p>5. 岗位说明书</p> <p>③ 支持用户查看对应的岗位说明书；</p> <p>④ 支持一人对应多份岗位说明书，如：护士长岗位说明书、副主任护师岗位说明书。</p> <p>6. 工作经历</p> <p>③ 支持添加、编辑、管理本院和外院工作经历；</p> <p>④ 支持历史工作经历的查看；可随时调取工作单位、单位名称、工作时间、病区/科室、历史职务、证明材料等信息。</p> <p>7. 学习经历</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>③ 支持添加、编辑、管理学习经历；</p> <p>④ 支持历史学习经历的查看；可随时调取就读院校、专业类型、就读时间、专业、学历学位、有无学位、毕业证照等信息。</p> <p>8. 其他证书</p> <p>① 支持添加、编辑、管理其他证书，如：育婴师资格证、放射工作人员证、营养师资格证、辐射证等；</p> <p>② 支持所有其他证书的查看；可随时调取证书名称、证书编号、发证日期、证照等信息。</p> <p>9. 本院工作轨迹</p> <p>③ 联动系统的异动和支援形成本院工作轨迹图；</p> <p>④ 支持所有工作轨迹的查看。</p> <p>10. 获奖记录</p> <p>④ 联动系统的科室荣誉，自动形成个人的获奖记录；</p> <p>⑤ 支持所有获奖记录的查看，可随时调取获奖时间、获奖事项、授予部门、获奖结果、证明资料等；</p> <p>⑥ 支持打印和导出，方便评优评级使用。</p> <p>11. 个人学分</p> <p>④ 联动外出学习、外出进修、院内学习、教培视频课程、教培培训学习、教培课件学习等，自动形成个人的学分记录；</p> <p>⑤ 支持学分统计和学时统计；</p> <p>⑥ 支持调取历史学分信息详情，如：学分类别、学分专业类型、学习单位、学习时间等。</p> <p>12. 进修/学习</p> <p>③ 联动系统外出进修和外出学习信息，自动形成个人记录；</p> <p>④ 支持所有进修/学习记录的查看，可随时调取外出进修和外出学习的详情内容。</p> <p>13. 科研成果</p> <p>③ 联动系统学术论文管理、专利管理、著作管理、科研项目、发明创造，自动形成个人记录；</p> <p>④ 支持所有科研成果记录的查看，可随时调取对应详情内容。</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>14. 不良事件</p> <p>③ 联动系统不良事件上报，自动形成个人记录；</p> <p>④ 支持所有相关不良事件的查看，可随时调取对应详情内容。</p> <p>15. 考试成绩</p> <p>③ 联动系统理论考试、实操考核、培训学习随堂考试、视频学习考试、课件学习考试，自动形成个人记录；</p> <p>④ 支持按年度查看，所有考试信息并可随时调取对应详情内容。</p> <p>16. 医德医风承诺书</p> <p>⑦ 支持在APP内进行医德医风承诺书的签署；</p> <p>⑧ 支持查看用户自己所有医德医风的承诺书内容和签署情况。</p> <p>17. 技术鉴定</p> <p>① 可自主申请每年护士的技术鉴定，系统可自动填入已有数据；</p> <p>② 支持自定义鉴定流程；</p> <p>③ 所有流程完成后可自动盖章；</p> <p>④ 支持全院权限评价每年的最终评级结果；</p> <p>⑤ 支持查看用户自己所有技术鉴定内容和处理进度，并支持打印导出。</p> <p>18. 政治面貌</p> <p>支持添加和管理政治面貌和开始日期以及资料附件，从而形成政治面貌档案。</p> <p>19. 委员会管理</p> <p>可查看用户本人自己参与的委员会情况，包括参与委员会名称、任职职务、任职开始日期、任职结束日期、任职年限、委员会级别、是否属于八大、目前任职情况等；</p> <p>20. 支持登录用户通过APP进行人员档案维护自己的基本信息和职称等；</p> <p>21. 支持科室和全院管理者在APP中进行自己管理权限内人员档案的查看。</p> <p>22. 院科两级护理质控（含督查、上传图片、汇总分析）</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>护士信息查询</p> <p>8. 全院/科室人员信息，进行多条件混合查询和字段自由组合公式合并汇总为人员信息表单，如：姓名、年龄、身高、邮件地址、身份证号、籍贯、手机号码、血型、工号、民族、外语能力、计算机等级、出生日期、健康状况、英语等级、婚姻状况、性别、政治面貌、联系地址、当前科室、职称、操作技能、当前岗位、授予日期、专科护士、到院时间、工作经历、专科小组、参加工作时间、护士层级、用工形式、工作年限、资质授权、执业信息、执业证编号、注册日期、到期时间、其他证书、护龄、学业信息、毕业学校、最高学历、第一学历、专业类型、有无学位、是否全日制、紧急联系人、特长爱好、生育情况、胎次等信息条件；</p> <p>9. 支持导出人员档案信息，支持导出时脱敏提醒和导出日志跟踪；</p> <p>10. 支持自定义项目导出；</p> <p>11. 支持跳转查看对应人员档案；</p>
				<p>档案审批</p> <p>4. 支持手机端提交档案修改申请；</p> <p>5. 管理部门审批、编辑、重新提交的档案信息；</p> <p>6. 支持分字段分系统分部门进行审批，审批权限可控。</p>
				<p>临时人员查询</p> <p>1. 支持非档案临时人员的管理；</p> <p>2. 包含自动对系统其他业务，如：排班管理、交接班功能等；</p> <p>3. 后期可以通过转正处理转为档案。</p>
				<p>人力支援调配管理</p> <p>8. 当科室有人力支援需求时,可在已与对方科室协商确定指定支援护士进行申请人力支援至本科室；</p> <p>9. 未协商情况下，可输入需要支援人员条件，级别、人数进行申请；</p> <p>10. 支持事后补录支援信息；</p> <p>11. 可自定义审批流程；</p> <p>12. 管理者查看调配审批信息，进行审批和调整支援信息，并可导出打印；</p> <p>13. 可直接查看科室对外支援记录；</p> <p>14. 支持APP进行人力支援管理和人力支援审批。</p>
				<p>妊娠期管理</p> <p>1. 全院人员可进行预产期申报，并查看人员信息、预</p>

					<p>产期、分娩日期、胎此、预计到岗天数、预计到岗日期、产假天数、产检证明，并进行管理；</p> <p>2. 妊娠期审批流程可自定义进行，审批、同意、驳回等操作；</p> <p>3. 支持查看近两年妊娠期状态同比统计；</p> <p>4. 管理者可查看预计月内分娩人员名单和信息、预计月内分娩人数曲线图，并支持打印导出；</p> <p>5. 管理者可查看预计月内到岗人员名单和信息、预计月内到岗人数曲线图，并支持打印到处；</p> <p>6. 全年每月产假人次分析、到岗倒计时管理、妊娠全周期管理；</p> <p>7. 可在APP上进行妊娠期申报上传附件和显示妊娠期状态；</p> <p>8. 支持APP进行妊娠期申报审批。</p>
				请休假管理	<p>8. 员工申请审批走休假流程，支持打印导出请假记录并可查看对应请假详情内容；</p> <p>9. 审批通过的请假申请，将自动排入排班、考勤数据中，减少管理人员反复操作；</p> <p>10. 支持用户可自行进行请假冲减调整与管理；</p> <p>11. 可查看年休假人数统计表和年休假每人每天统计表，并支持下载；</p> <p>12. 支持查看全院请休假统计报表和各种关键指标，病区年度统计、每人休假种类数据比对等，并支持导出；</p> <p>13. 支持休假与排班系统自动联动；</p> <p>14. 支持APP进行个人请假、查询、审批等操作。</p>
				异动管理	<p>7. 管理者可以发起护理人员科室调整；</p> <p>8. 异动后支持排班联动业务处理；</p> <p>9. 护士档案的工作经历自动调整；</p> <p>10. 系统支持自动定时调整科室，如提前一个月设置好，到月底自动调整异动科室；</p> <p>11. 支持系统异动后的人员，三天内反悔操作；</p> <p>12. 所有的异动均有有历史台账记录信息。</p>
				离职管理	<p>9. 支持员工自主填写提交离职申请表，也支持管理层直接进行人员离职操作，人性化管理离职操作过程；</p>

					<p>10. 离职类型：辞职、辞退、退休等管理；</p> <p>11. 支持系统走完后档案将注销；</p> <p>12. 支持排班管理和系统其他功能进行业务联动；</p> <p>13. 管理层可对于人员进行返聘操作，返聘后可直接恢复档案；</p> <p>14. 支持离职统计分析图并可以进行下载；</p> <p>15. 对应离职信息台账和返聘记录都可以继续打印导出；</p> <p>16. 支持APP进行离职管理，包括申请、审批等操作。</p>
				岗位说明书	<p>5. 支持上传、维护各岗位职能说明书；</p> <p>6. 可自定义分科室、分角色、分职称、分岗位、分人员自定义岗位说明书适用范围；</p> <p>7. 岗位说明书同步对应人员档案；</p> <p>8. 支持APP查看对应岗位说明书，可随时学习。</p>
				积分奖惩登记	<p>1. 支持录入医院所有积分奖惩的规则；</p> <p>2. 可添加、撤回管理积分奖惩和登记；</p> <p>3. 根据关键词自动填入奖惩扣分细则；</p> <p>4. 可自主申请奖惩得分、也可以由管理者直接授予；</p> <p>5. 支持在APP中进行积分奖惩登记。</p>
				规培护士轮科管理	<p>5. 支持批量人员规培护士进行连续科室异动安排；</p> <p>6. 支持根据排班设置规则一键生成轮换表；</p> <p>7. 可调整轮换规则细节并进行自动生成；</p> <p>8. 支持联动系统档案和排班等其他业务过程。</p>
				数据分析	<p>3. 全院护士分析</p> <p>① 可查看全院各科室人员分布情况，可统计各科室护士长、在编人员、合同工人员、外援人员、被援人员、妊娠期人员等；</p> <p>② 支持人员姓名显示模式和数据统计模式。</p> <p>4. 工服统计</p> <p>① 支持服装分别进行统计：春秋装、夏装、冬装统计明细并支持导出；</p>

					<p>② 支持鞋码分别进行统计：男款、女款、春秋款、夏款、冬款、拖鞋等，并支持导出。</p> <p>5. 档案未完成统计</p> <p>④ 支持按科室、按内容进行查询统计；</p> <p>⑤ 可设置不参与统计的内容，从而自定义未完成统计表单；</p> <p>⑥ 可进行未完成统计总数进行排序，并支持导出、打印。</p> <p>6. 证书统计</p> <p>⑤ 护士执业证的到期时间统计列表，并支持导出和打印；</p> <p>⑥ 支持进行科室、姓名、注册类型、即将到期等查询；</p> <p>⑦ 提供全院护士执业证到期统计；</p> <p>⑧ 可进行其他证书的统计和查询，并支持其他证书统计图的下载。</p>
				技术鉴定考核	<p>6. 每年可对人员进行职称、职务、院外学习、专业职称变动、院内理论操作考核、科研、著作论文写作与发表情况、技术奖励、处分情况、业务技术自我鉴定等各方面各情况进行鉴定，可由系统自动调出和填入，也可由用户自主修改；</p> <p>7. 可自定义鉴定步骤，如自我填写提交后，再由科室填写意见、医务部填写意见、技术小组填写意见等；</p> <p>8. 管理者可进行年终考核的评级，并支持修改和存档；</p> <p>9. 提供年终评价分析，可按姓名模式和按数量模式，统计每年鉴定情况，并支持打印导出；</p> <p>10. 评级等级支持自定义进行分级。</p>
			护士资格准入	护士层级管理	<p>1. 可自定义层级名称、层级等级、层级说明；</p> <p>2. 支持护士自主申请护士层级，也可由管理层授予层级；</p> <p>3. 支持层级人数统计分析图并可以下载；</p> <p>4. 支持学历/护龄层级曲线分析人数统计图并可下载；</p> <p>5. 可通过姓名、审批状态、层级级别等信息进行查询；</p>

					<p>6. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>7. 支持申请层级权限由护士自主退出层级；</p> <p>8. 个人用户档案中会显示其对应的层级情况；</p> <p>9. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
				操作技能授权	<p>1. 可自定义管理操作技术类型；</p> <p>2. 支持护士自主申请操作技术，也可由管理层授予操作技术权限；</p> <p>3. 支持全院操作技术数据分析图并可以下载；</p> <p>4. 可通过姓名、审批状态、操作技能等信息进行查询；</p> <p>5. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>6. 支持申请操作技能类型权限由护士自主退出；</p> <p>7. 个人用户档案中会显示其对应的拥有操作技能情况；</p> <p>8. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
				专科护士管理	<p>1. 可自定义专科类别；</p> <p>2. 护士自主申请专科护士，也可由管理层授予权限；</p> <p>3. 提供全院专科护士统计图并可以下载；</p> <p>4. 可通过姓名、审批状态、专科护士名称等信息进行查询；</p> <p>5. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>6. 支持专科护士权限可由护士自主退出；</p> <p>7. 个人用户档案中会显示其对应的专科护士权限；</p> <p>8. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
				专科小组授权	<p>1. 可自定义创建专科小组；</p> <p>2. 支持护士自主申请加入专科小组，也可由管理层管理；</p> <p>3. 支持全院专科小组统计图并可以下载；</p> <p>4. 支持专科小组长有权限管理自己组内成员，并记录小组内大事件；</p> <p>5. 可通过姓名、审批状态、专科小组名称、组内职务等信息进行查询；</p>

					<p>6. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>7. 支持由护士自主退出专科小组；</p> <p>8. 个人用户档案中会显示其对应参与专科小组情况；</p> <p>9. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
				委员会管理	<p>6. 可自定义创建委员会名称；</p> <p>7. 支持护士自主申请加入委员会，也可由管理层管理；</p> <p>8. 支持申请人、委员会、任职时间、任职年限、任职职务、发证单位、级别等详情管理；</p> <p>9. 可通过姓名/工号、委员会名称、任职状态等信息进行查询；</p> <p>10. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>11. 提供委员会汇总分析，可查看任职中和全部委员会汇总信息，并支持打印导出。</p>
				护理部事务管理	<p>护理部大事记</p> <p>1. 管理护理部大事件，如：大事件名称、发生时间、发生内容、资料等内容；</p> <p>2. 支持查询护理部和全科室的大事件历史内容，并以时间轴进行展示，支持打印下载存档；</p> <p>3. 支持APP端上传和撰写大事记。</p>
				业务查房管理	<p>1. 专为护理部记录业务查房设计，可管理查房时间、查房类型、查房人员、其他查房人员、查房主题、查房病区、是否需要病区责任人反馈、查房内容、查房资料等内容；</p> <p>2. 支持APP管理业务查房信息。</p>
				护理会诊审批	<p>1. 查看、审批各科室提交的护理会诊申请、会诊总结报告；</p> <p>2. 提供申请科室统计情况分析图，并可下载；</p> <p>3. 可查看人员参与情况，各科室各人员申请会诊和参与会诊的分析统计；</p> <p>4. 支持APP管理护理会诊申请、审批填写等操作。</p>
				病区事务管理	<p>病区护理交接志</p> <p>1. 科室可在PC端和APP进行交接班管理，可管理各班次患者个数、特殊患者信息、床位号、入院时间、诊断、项目、白班记录、晚班记录、夜班记录、特殊血糖、血</p>

					<p>压等内容；</p> <p>2. 支持自定义设置交接班日志表，符合个医院特殊要求；</p> <p>3. 护理部可以在pc端查看交接班的登记台账表与各科各班次患者统计分析，并支持打印导出。</p>
				科室荣誉管理	<p>1. 方便科室登记自己的或团队的荣誉证书，如：获奖科室、获奖时间、获奖类别、获奖类型、项目名称、授予部门、附件上传、等级管理等内容，方便护理部统一管控，可导出打印；</p> <p>2. 提供科室获奖数量排名（TOP5）分析图和个人获奖数量排名（TOP5）分析图；</p> <p>3. 支持APP进行管理科室荣誉。</p>
				护理大事记	<p>1. 科室可管理添加各科室的护理大事件、发生时间、发生内容、资料等内容；</p> <p>2. 提供全科室的大事件历史内容，并以时间轴进行展示；</p> <p>3. 支持APP端上传和撰写大事记。</p>
				病例讨论记录	<p>1. 病例讨论记录：可管理讨论时间、护理病例讨论主题、主持人、病例讨论类型、地点、参加人员、其他参加人员、讨论内容、讨论资料等内容；</p> <p>2. 支持自定义设置病例讨论类型，并可设置需要每季度进行病例讨论的科室，以便于督促科室完成情况；</p> <p>3. 病例讨论分析：通过自定义统计每个讨论类型每季度科室完成进度统计。</p>
				床旁交接班	<p>1. 护士可在APP上完成对于科室患者一对一床头交接班；</p> <p>2. 可自定义对于每个患者类型设置不一样的交接班内容，如普通病人交接单，危重患者交接单；</p> <p>3. 支持PC端查看科室历史床旁交接班台账并支持打印；</p> <p>4. 提供交接班完成情况统计报表，可查看每日全院白班/晚班/夜班交接患者情况。</p>
				业务查房管理	<p>1. 业务查房记录：可管理科室查房时间、查房类型、查房人员、其他查房人员、查房主题、查房病区、是否需要病区责任人反馈、查房内容、查房资料等内容；</p>

					<p>2. 业务查房分析：支持自定义设置业务查房类型，并可设置需要每季度进行业务查房的科室，以便于督促科室完成情况；</p> <p>3. 护理部查房反馈：护理部查房提出的问题，科室可在此界面进行查看并可反馈具体情况。</p>
				会议记录管理	<p>1. 会议记录：可管理发起和补录，会议信息如：主持人科室、主持人、会议类型、会议结束日期、会议主题、会议地点、会议内容、会议资料等内容；</p> <p>2. 支持指定具体参会人和扫码报名、可快捷选择小组成员，管理签到、会护总结、参会报告等；</p> <p>3. 支持会议消息推送，可定点定时推送参会人参会信息；</p> <p>4. 可自定义会议类型，如：会议考勤、护士长例会、科务会议记录、疑难病例讨论，每周护理隐患讨论等会议，支持适用多种会议；</p> <p>5. 会议分析：提供会议数据统计分析图、平均签到率分析图、和各会议类型科室完成率；</p> <p>6. 支持APP进行会议发起、编辑、签到、会议总结、会议内容等操作。</p>
				接待参观记录	<p>1. 可登记管理接待参观记录，如：参观单位、重要程度、参观者姓名及职务、参观者数量、参观内容支持接待参观记录登记；</p> <p>2. 可对于接待参观事件进行反馈总结；</p> <p>3. 支持APP进行接待参观的记录，反馈总结、编辑等操作。</p>
				病区上报管理	<p>1. 上报处理：支持危重上报、DVT上报、压疮上报、PICC置管呈报表、护理质量分析月报、手术室护理质量分析、内镜中心护理质量分析，其他常用上报等；</p> <p>2. 提供医院自定义上报表单制作；</p> <p>3. 每个表单自定义的字段内容比例分析，如压疮发生部位，发生原因分析等；</p> <p>4. 上报查询：提供所有上报台账，可查看申报类型、上报科室、上报人、患者姓名、床位号、住院状态、处理状态、整改转归等内容，并支持导出；</p> <p>5. 上报分析：可按月份、按季度/年查看各科室上报分析图，并按每个病区进行汇总统计每个月上报的表单数量等，支持导出打印；</p>

					<p>6. 内容分析：每个表单自定义的字段内容比例分析，如压疮发生部位，发生原因分析等；</p> <p>7. 操作员管理：给予最高权限可修改上报内容中的所有信息，辅助上报表单中错误的修正；</p> <p>8. 支持APP病区上报、上报查询、流程审批、整改转归等操作。</p>
				患者投诉管理	<p>1. 支持匿名或者登记上报患者投诉信息；</p> <p>2. 可管理被投诉单位信息、患者信息、投诉人信息、投诉内容等；</p> <p>3. 可自定义投诉流程设置，并能让每个环节人员在此处进行处理；</p> <p>4. 支持APP进行患者投诉的登记、编辑、处理管理等操作。</p>
				护理会诊管理	<p>1. 支持护士长发起多学科会诊申请、护理部审批、会诊成员撰写总结报告、会诊小结撰写；</p> <p>2. 提供申请科室统计情况分析图，并可下载；</p> <p>3. 可查看人员参与情况，各科室各人员申请会诊和参与会诊的分析统计；</p> <p>4. 支持APP管理护理会诊申请、审批填写等操作。</p>
			消息提醒	通知管理	<p>8. 可对院内通知和科内通知进行区分统计、查询；</p> <p>9. 发布通知，编写通知标题、正文、附件；</p> <p>10. 可设置通知接受成为为全院或部分人员、是否短信提醒、允许评论、登录强制阅读；</p> <p>11. 接受人员标注特别关注，可在阅读量里查询到该人员是否阅读该通知；</p> <p>12. 阅读留痕，按时间顺序生成最近阅读情况、今日阅读总数信息；可查看通知里的历史阅读记录，阅读者，阅读科室，阅读时间。</p> <p>13. 可对通知发表评论信息，评论留痕，按时间顺序记录最近评论情况、今日评论数量信息；</p> <p>14. 在APP端一样可以收到通知并进行以上操作。</p>
				我的消息	<p>5. 支持系统业务离线消息进行消息提醒，包含：不良事件审批提醒、会诊提醒、业务查房提醒、质检提醒、人力支援提醒、请休假提醒、科室异动提醒、排班提醒、病区业务上报提醒、会议提醒、离转退理想、护士层</p>

					<p>级审批提醒、专科护士审批提醒、操作技能审批提醒、专科小组审批提醒、外出学习和进修提醒、科研成果审批提醒等；</p> <p>6. 支持APP、PC端消息推送；</p> <p>7. 支持系统全局推送、标红气泡提醒；</p> <p>8. 支持批量标记一键已读。</p>
				基础数据管理	<p>用户管理</p> <p>7. 可自定义添加用户数据，如：工号、姓名、岗位类型等；</p> <p>8. 支持自动同步更新和导入HIS系统，或院内集成平台的用户基础信息，实现HIS或集成平台用户信息修改，系统用户数据自动修改；</p> <p>9. 系统管理员直接禁用用户登录或重新启用用户登录管控；</p> <p>10. 系统管理员一键重置用户密码信息；</p> <p>11. 系统管理员修改用户基本信息；</p> <p>12. 支持查询用户登录日志，如：登录设备信息，登录IP信息、登录时间、登录地址，可以按登录时间和用户名进行查询日志信息。</p>
				临时人员管理	<p>7. 可自定义添加临时人员，包括如：姓名、手机号、身高、身份证号等；</p> <p>8. 支持护工、试用人员录入，在不同的管理系统中根据角色类型来予以进行人员池调用；</p> <p>9. 支持查看、编辑、删除操作，支持转正员工操作，转正可以绑定HIS工号等一键导入到正式护士或医生档案；</p> <p>10. 支持批量转正操作；</p> <p>11. 支持临时人员的科室计划安排，可对临时人员进行周期性的不同科室轮换的计划安排；</p> <p>12. 支持排班管理系统集成临时人员的轮换计划，业务科室排班可以自动集成临时人员。</p>
				注册授权	<p>7. 支持APP的账号授权管理，支持APP新用户申请的绑定审批，驳回操作；</p> <p>8. 支持控制APP教培考试是否关闭禁止截屏插件；</p> <p>9. 支持APP页面是否加水印显示；</p> <p>10. WEB页面是否加水印显示；</p>

					<p>11. 支持APP设置GPS定位电子栅栏（GPS定位，设置合法区域使用本产品）；</p> <p>12. 支持设置仅允许配置授权科室排班时段登录操作APP。</p>
				基础组织架构管理	<p>5. 支持自动同步医院HIS系统或集成平台组织架构，即无需在本系统中创建组织架构，采用同步方案可以节省信息维护成本；</p> <p>6. 支持自定义添加、删除、修改组织架构，修改科室节点和名称；</p> <p>7. 支持每名用户的主岗位、兼岗设定、支持岗位科室自由调整；</p> <p>8. 可以追溯查询所有的历史组织架构变更操作记录，即组织架构调整日志记录，可查看历史科室和历史用户变迁信息。</p>
				科室及岗位管理	<p>4. 支持新增、编辑、删除科室名称，调整科室层级结构，设置科室类型；</p> <p>5. 可设置片区科室范围，支持多片区设置，如：内科片区、外科片区、片区业务功能，将贯穿到其他各大系统的片区权限管理中；</p> <p>6. 全院人员岗位新增、编辑和删除。</p>
				角色及权限管理	<p>4. 支持角色自定义添加和删除；</p> <p>5. 支持角色与科室、人员、岗位的绑定；</p> <p>6. 支持按多角色授予不同的页面菜单权限，按钮权限，支持至少个人级、科室级、片区级、全院级，4个大级别权限控制。</p>
				档案权限管理	<p>4. 按角色分类控制所有管理类个人档案可编辑项目，如：性别、年龄、身份证、手机号等，支持控制每个档案字段是否必填；</p> <p>5. 支持管理员查询调整操作日志，予以追溯使用；</p> <p>6. 可按不同产品进行授权档案字段审批权限的设定。</p>
				数据源设置	<p>3. 支持SQL设置不同的数据源信息，如：数据库信息、数据库名、用户名、密码、数据库连接数，并发数、空闲数、超时等待等参数设置；</p> <p>4. 支持WEBservice，WEBAPI设置不同的数据源信息，如连接地址、状态码、消息字段标记、数据字段标记</p>

					、Token状态等。
				接口管理设置	<p>4. 企业接口可视化中台，支持按不同的接口类型管理上百个对接医院第三方系统的接口（HIS、LIS、PACS、EMR、手麻系统等）；</p> <p>5. 支持按SQL在线编辑模式、Webapi、Webservice三种模式连接不同系统数据源，支持三种模式可视化编辑连接内容信息，工程师可现场调整接口信息；</p> <p>6. 系统支持对多个接口进行调动计划安排，按需控制业务的定时调度行为，支持可视化调整调度任务。</p>
				期初数据导入	<p>3. 可按不同的产品进行下载对应的导入模版，（如护理管理的护士档案信息、职称信息、医务管理的资质授权信息模版等）；</p> <p>4. 支持导入预览是否成功，导入失败会给出错误的提示原因。</p>
				表单模版管理	<p>9. 自研“表单设计器”，支持PC端和移动端多应用场景覆盖；</p> <p>10. 支持可视化拖拽设计，多组件设计方案，如：单行文本框、多行文本框、富文本、附件上传、单选按钮、多选按钮、密码框、计数器、级联选择器、下拉选择器、开关按钮、滑块、时间选择器、日期选择器、日期范围选择器、评分模块、颜色选择器、表格模块等；</p> <p>11. 支持自定义布局各组件的排列方式；</p> <p>12. 组件动态数据渲染，如：可以搭配调用门诊、住院患者数据、输入门诊号就能查询得到患者所有数据；</p> <p>13. 组件属性编辑，如：组件宽度、高度、对齐、是否必填、正则关联等；</p> <p>14. 支持表单打印模版定制，可以根据不同医院要求定制不同打印模版；</p> <p>15. 可快捷复制表单，降低表单制作人工成本；</p> <p>16. 支持上传表单到云中心，也可下载其他医院共享的表单库，供参考学习使用。</p>
				workflow引擎管理	<p>4. 基于Activity workflow框架自主研发设计可视化流程引擎配置界面；</p> <p>5. 支持各产品各业务模块的流程引擎搭配；</p> <p>6. 支持处理人各节点配置，如指定用户、指定岗位、是否会签、指定科室、动态处理人等，信息节点配置。</p>

					<p>表单流程引擎管理</p> <p>5. 自研表单流程引擎，可以根据每一份表单中的不同填写区域控制流程流转；</p> <p>6. 支持每个填写区域的权限配置，如指定人、指定岗位等；</p> <p>7. 支持会签；</p> <p>8. 支持表单填写组件类型为富文本和文本域。</p>
					<p>云打印管理</p> <p>4. 支持手机端，平板端调用本地打印机打印报表、腕带、瓶签等信息；</p> <p>5. 采用医院局域网组网A0打印机，主从部署模式；</p> <p>6. 支持一键检测医院部署的本地打印机。</p>
				产品架构	<p>终端形式</p> <p>5. 移动端支持主流手机操作系统安卓、苹果iOS；</p> <p>6. 移动端APP支持主流手机应用商城软件下载及更新，包含：华为、苹果、小米、vivo、oppo；</p> <p>7. 移动端版本支持安卓平板和苹果ipad两个版本；</p> <p>8. 系统服务支持兼容至少一种主流国产操作系统（中标麒麟、银河麒麟、统信UOS等），提供产品兼容测试证明。</p>
					<p>便捷性</p> <p>5. 系统提供多途径消息推送。医院可自行定义不同类型消息推送方式，能支持手机短信推送、APP离线消息推送；</p> <p>6. 系统支持资源分享，支持不同的医院自主意愿选择上传系统中的如：业务表单、培训课件、视频、试卷等资源到云端，其他医院可进行预览选择性下载所需资源；</p> <p>7. 支持APP扫码登陆系统，即便忘记用户名和密码也不用愁；</p> <p>8. 支持短信找回自己密码，不用系统管理员介入。</p>
					<p>对接设置</p> <p>1. 支持医院集成平台对接模式，拥有可视化ETL数据平台，可对接不同的接口模式；</p> <p>2. 支持自建边缘数据库任意表抽取外和存储部数据；</p> <p>3. 系统支持互联网AI资源的使用接入，如：语音识别、图像识别、手写体识别、发票识别、病历语音书写等。</p>
					<p>软件运维</p> <p>支持服务系统错误日志上报并发短信给维护工程师。</p>

				<div>支持用户手机端上报使用问题，售后工程师可以实时监控并进行及时主动回复用户。</div> <div>系统支持医院容器化模式部署方案，支持分布式部署模式。</div>
				<p>6.3抗菌药物管理</p> <p>1、抗菌药物分门诊、住院、针剂、非针剂权限。</p> <p>2、根据医生不同的权限，维护抗菌药物的开立权限。</p> <p>3、医生要求开具特殊使用级抗菌药物时，需要提交会诊申请，会诊同意后才能开立。</p> <p>4、针对紧急用药，开放越级权限、紧急用药权限。</p> <p>5、统计门诊/急诊使用抗菌药物人次比率。</p> <p>6、统计抗菌药物使用百分率。</p> <p>6.4手术分级管理</p> <p>1、实现手术分级管理，具有针对手术医师的权限控制。</p> <p>2、支持手术分级字典定义。</p> <p>3、支持手术字典按手术分级目录进行手术等级设置。</p> <p>4、支持以医师维度设置可准入的手术项目。</p> <p>5、支持以手术项目维度设置准入医师。</p> <p>6.5院内会诊管理</p> <p>1、支持多学科会诊（MDT）；支持门诊、急诊、住院、医技等全院科室交叉会诊。</p> <p>2、开立会诊申请自动生成会诊医嘱。</p> <p>3、急会诊可通过消息方式通知被邀请科室。</p> <p>4、被邀请科室接受会诊。</p> <p>6.6危急值管理</p> <p>1、接收检验，检查科室发出的危急值消息</p> <p>2、通过消息机制和提醒机制，实现对不同危机值的不同提醒方式，如当有危急值报告产生时，第一时间主动式弹出提醒框，消息反复提醒直至危急值被处理。</p>

			<p>3、护士接受危急值后在系统确认并把处理情况发送给医生，危急值追踪处理。</p> <p>4、全院危急值统计。</p> <p>6.7临床药学</p> <p>支持药学上报的报表一键生成。</p> <p>6.8不良事件管理系统</p> <p>事件上报：根据等级评审、医院管理要求，实现不良事件的上报流程化、自动化。</p> <p>事件分流：针对不同的事件类型，事件上报后基于系统预设的流程，自动分派到对应的科室。填报事件时系统会自动作出重复上报提醒。</p> <p>事件查阅：质控员能够对全院发生的不良事件进行监测，各职能科室监控所分管范围内不良事件报告情况，及时干预。</p> <p>事件处理：事件处理分为：待审核、被回退、改派、本人回退；各科室查看自己职权范围内的事件，可以通过报告日期、事件发生日期、事发部门、事件类型、事件级别和严重度进行检索；相关人员或角色填写意见、整改措施；涉及多个相关科室时，多个科室也可以填写意见、整改措施。</p> <p>事件追踪：对事件处理的全流程进行督促、追踪，追踪的查询状态分为：全部、待追踪、已追踪及个人发起的追踪。</p> <p>6.9病历质控系统（含病历自动质控）</p> <p>提供完善的电子病历质控管理。满足如下功能要求：</p> <p>1、可按时限进行病历质控管理功能，可为医师、管理者自动提示病历书写时限；可在医生工作站中显示病历书写任务，并显示完成时限；</p> <p>2、质控人员可对常见病历质量缺陷进行分类标识，设置评价规则模板，便于事后统计分析。可按病历组成内容或问题性质进行分类，如病历首页、病程记录、手术记录等；支持专科质控，专病质控。</p> <p>3、质控评分按科室、诊断指定不同的评分。</p> <p>4、支持临床医师自评，在申请归档时，能够为临床医师提供病历中存在的缺陷、缺失的内容进行提醒；可以设置提醒、禁止。</p> <p>5、支持病历质量问题反馈，质管人员可将病历质量问题反馈给临床医生；医生登录系统后可及时查看病历质量问题口，修改存在问题的病历并确认，未确认问题继续提醒。</p> <p>6、质管部监控：可根据医院要求设置个性化抽查方案，如手术患者、危重患者、输血患者、非计划再次手术患者、31天非计划再入院患者等重点患者抽查方案</p>
--	--	--	---

，对容易发生医疗文书的问题进行跟踪抽查。

6.10 临床辅助决策系统（CDSS）

临床决策支持系统(CDSS)基于权威医学知识库，无缝嵌入医院信息生态，智能分析患者完整数据，为临床诊疗提供符合循证医学证据的决策支持，在门急诊、住院环节实时辅助医护人员优化诊疗方案。

类别	子类别	功能描述及要求
医学知识库	使用范围	知识库的内容可供全院使用。
	疾病静态知识	提供疾病静态知识内容，包含疾病概述、流行病学、病原体、病因和发病机制、病理、分类、临床表现、实验室及其他检查、并发症、诊断与鉴别诊断、护理、预防等内容。
	药品说明书	提供药品说明书，包括西药和中成药，内容包含药品别名、剂型、药理作用、药动学、适应症、禁忌症、注意事项、不良反应、用法用量、药物相应作用、儿童用药、老年人用药、妊娠及哺乳期用药等内容。
	检验静态知识	提供检验静态知识内容，包含描述、正常值、临床意义、注意事项等内容
	检查静态知识	提供检查静态知识内容，包含描述、正常值、临床意义、注意事项等内容
	知识库检索	知识库的内容可供全院使用。支持知识库搜索功能，医生可以根据需要实时查询需要的知识库内容，支持分类别查找，如：诊断，药品，手术操作等。
	知识库更新	知识库支持定期和不定期的更新；
	知识库管理	知识库系统支持内容的配置，提供与应用系统对接，并支持提醒与警示功能。 支持决策类知识的维护，可根据医院自身、临床专科的特点对知识库进行补充、完善。 对于引入的外部知识库，须完成外部知识与医院内部项目的对照。
临床决策支持	智能问诊	系统根据医生输入的主诉、现病史等患者病史信息，智能推送相应的问诊策略，包括相关的伴随症状、体格检查等内容推送。

					推送疑似诊断	基于采集患者的症状、体征、体格检查、检验结果、检查结果以及既往史等情况，智能推送疑似诊断，助力医生全面考虑病情；
					给出疾病的相关诊断依据。	
					推送鉴别诊断	提供初诊疾病的鉴别诊断，提醒医生需鉴别。
					推荐治疗方案	基于采集患者的当前诊断以及患者的性别、年龄、过敏史等个人基本信息状况，推荐用药治疗方案。
						支持医嘱下达时自动关联项目相关药物知识并支持提示与查询，如药物说明查询功能等。
					药品合理性审查	基于患者的性别、年龄、过敏等各方面状况，对医生开具的药品进行合理性校验，判断是否存在禁忌等风险提醒医生。
					高危药品警示	支持根据中国药学会医院药学管理专业委员会用药安全项目组推出的《高危药品分级管理策略及推荐目录》，针对高危药品及其危险级别进行提示。
					病房医嘱处理	下达医嘱时能够参考药品、检查、检验、药物过敏、诊断、性别等相关内容知识库至少4项内容进行自动检查并给出提示
					病房检验申请	下达申请时可根据诊断等信息和知识库（临床路径或指南）给出检验项目建议
					住院检验项目	下达申请医嘱时，能查询临床医疗记录，能够针对患者性别、诊断、以往检验申请与结果等进行申请合理性自动审核并针对问题申请给出提示。
						下达申请时可根据临床路径或指南列出所需检验项目。
					病房检查申请	下达申请医嘱时，能够针对患者性别、诊断、以往检查结果等对申请合理性进行自动检查并提示
						下达申请时可根据临床路径和指南列出所需检查项目
					病房检查报告	查阅报告时，对于有多正常参考值的测量项目能够根据测量结果和患者年龄、性别、诊断、生理指标等，自动给出正常结果的判断与提示
					门诊检验申请	能够针对患者性别、诊断、以往检验申请与结果等进行申请合理性自动审核并针对问题申请给出提示

				门诊检查申请	下达申请时，能够针对患者性别、诊断、以往检查检查结果等对申请合理性进行自动检查并提示
				门诊检查报告	查阅报告时，对于有多正常参考值的测量项目能够根据测量结果和患者年龄、性别、诊断、生理指标等，自动给出正常结果的判断与提示
				检验处理	能够提供与患者用药、生理周期、检验项目等相关联的自动核对，避免获得不恰当的标本
				一般治疗记录	对于高风险治疗有警示和必要的核查
				手术预约与登记	根据检查、检验结果、患者评估信息和知识库，对高风险手术能给出警示
				其他	接口要求
					<p>能够与EMR对接，获取EMR中的病历记录内容。</p> <p>能够与HIS对接，获取医嘱、检验、检查、等处方记录内容。</p> <p>支持多种接口服务模式，可以根据医院实际需求对接。</p>
<p>6.11 电子签名系统（CA）</p> <p>根据《中华人民共和国电子签名法》、《中华人民共和国密码法》《卫生部办公厅关于做好卫生系统电子认证服务体系建设的通知》和《电子病历应用管理规范（试行）》等政策法规要求，基于第三方电子认证服务，构建医院电子病历无纸化的CA认证方案，有效解决电子病历的真实性、完整性和合法性等问题，为无纸化建设提供安全保障，达到医院电子病历五级评审的要求。</p> <p>一、建设目标：</p> <p>按照《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》5级要求，与医院的EMR(电子病历系统)、HIS系统、LIS系统、PACS系统心电系统、手麻系统、病理系统等医院所有医疗信息系统，完成电子认证的集成工作，实现所有医疗记录处理系统产生的最终医疗档案具有可靠的电子签名。</p> <p>二、建设依据</p> <p>《中华人民共和国电子签名法》</p> <p>《中华人民共和国密码法》</p> <p>《电子病历应用管理规范（试行）》</p> <p>《电子病历基本规范（试行）》</p> <p>《电子病历系统应用水平分级评价管理办法》</p> <p>《电子病历系统应用水平分级评价标准》</p> <p>CA系统遵循的标准：</p>					

			<p>《证书认证系统密码及其相关安全技术规范》</p> <p>《数字证书认证系统密码协议规范》</p> <p>数字证书格式遵循的标准：</p> <p>GB/T 20518-2006 信息安全技术 公钥基础设施—数字证书格式</p> <p>ITU-T X.509 V3（数字证书）</p> <p>ITU-T X.509 V2（CRL）</p> <p>数字证书服务和应用接口遵循的标准：</p> <p>《卫生系统电子认证服务规范（试行）》</p> <p>《卫生系统数字证书应用集成规范（试行）》</p> <p>《卫生系统数字证书格式规范（试行）》</p> <p>《卫生系统数字证书介质技术规范（试行）》</p> <p>《卫生系统数字证书服务管理平台接入规范（试行）》</p> <p>三、安全需求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、确保医护、医技人员登录医院信息系统的身份可靠性。 2、确保电子化诊疗数据生成过程中的真实性和完整性。 3、确保医护、医技人员的行为规范。 4、构建可靠的责任认定机制。 5、确保电子病案实现可信存储。 6、保证电子病历、电子病案的法律效力。 <p>四、建设要求</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 基于APP/微信等的可信身份认证 <p>结合我院微信、支付宝、APP等已经成熟和广泛使用的APP终端工具，与其实现账户权限打通，快速绑定实名身份和权限，与医院中的门诊、医技各个应用结合，实现安全、可靠的移动身份认证。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) 移动CA数字证书认证 <p>遵循国家卫健委制定的《卫生系统电子认证服务管理办法（试行）》，为我院需要签名的医护、医技工作人员签发移动CA数字证书，用于移动端应用的身份认证、业务电子签名。</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) 移动电子签名 <p>在医院业务中，实现对门诊处方、门诊病历、医技报告等业务单据电子签名。保障业务安全性、可靠性和责任可追溯，符合《中华人民共和国电子签名法》、《中华人民共和国密码法》以及《电子病历应用管理规范（试行）》等相关法律法规要求，以及《卫生系统电子认证服务管理办法（试行）》、《电子病历应用管理规范（试行）》相关</p>
--	--	--	---

			<p>标准规范要求。</p> <p>4) 行为可追溯、抗抵赖和责任认定</p> <p>建立可靠的责任认定机制，通过电子签名和时间戳技术，采用移动电子签章技术，实现任何操作和行为均可追溯，有效防止内容否认、时间否认和行为否认，依此约束各类用户的工作质量。</p> <p>5) 数据安全保护</p> <p>支撑我院建立医疗数据的完整性保护机制，利用可靠的电子签名技术保证数据在产生、传输、存储、再利用的整个生命周期过程真实、完整、准确，保证“数出有源”。数字证书是CA机构颁发的，用于证明公钥的真实性和有效性。在验证电子签章时，应检查数字证书是否包含有效的公钥信息、证书颁发者的签名以及证书的有效期限等信息。根据数字证书的验证原理，可以使用CA机构的公钥对电子签章上的签名进行验证。如果验证通过，说明电子签章是有效的；如果验证失败，则说明电子签章可能存在问题。为确保电子签名的合法性和有效性，项目的CA签名实施人员最好需具备司法鉴定人执业证。</p> <p>6) 建立电子病历的可信归档</p> <p>通过将所有临床信息系统的数据进行整合，实现了全院病案无纸化可信病历归档建设，实现所有医疗记录处理系统产生的最终医疗档案具有可靠的电子签名。进行PDF版式文件转化后形成电子病历，帮助医院实现所有电子病历数据的整合、安全性处理，提供电子病历的质控、编码、借阅、归档等管理功能。</p> <p>6.12病案管理系统</p> <p>病案管理系统是对病案首页和相关内容及病案室（科）工作进行管理的系统。</p> <p>6.12.1首页录入</p> <p>1、系统能与现有HIS、EMR等系统做数据接口对接。</p> <p>2、录入信息应为标准代码（婚姻、职业、性别、联系人关系等）。</p> <p>3、录入过程中可以进行初步审核，校验损伤中毒、病理诊断与出院诊断的逻辑关系。</p> <p>4、录入过程中能够进行初步数据清洗（婚姻、职业、性别、联系人等转换为标准代码）。</p> <p>5、疾病、手术编码录入支持拼音模糊检索。</p> <p>6、录入页面支持必填项自定义设置。</p> <p>7、系统应支持费用重导入功能。</p>
--	--	--	---

			<p>8、录入时支持错误定位功能。</p> <p>9、录入项目及内容支持自定义维护。</p> <p>10、支持首页信息锁定，超过一定时限自动锁定。</p> <p>11、病案数据修改：数据审核、修改需要留痕；数据修改有严格的权限设定；可以批量修改诊断、手术编码，科室等信息。</p> <p>6.12.2数据统计</p> <p>1、可导入HIS住院及门诊工作量。</p> <p>2、住院工作量信息可根据原有人数+转入人数+入院人数-出院人数-转出人数=现有人数公式自动叠加计算。</p> <p>3、支持工作量手动修改维护，并符合上条逻辑条件。</p> <p>4、工作量导入支持添加和覆盖模式。</p> <p>5、支持医技工作量录入。</p> <p>6.12.3检索查询</p> <p>1、支持根据住院号快速简单查询首页信息。</p> <p>2、所有查询结果支持点击查看病案详细信息。</p> <p>3、支持自定义检索条件检索所需数据。</p> <p>4、可方便查询所有诊断、所有手术信息。</p> <p>5、支持病种及手术数量顺位查询，并能追溯详细病人信息。</p> <p>6、支持妇婴、中医信息快速查询。</p> <p>7、支持未录入病案查询。</p> <p>8、支持住院工作量与首页录入工作量对比查询，并追溯详细病人信息。</p> <p>9、支持归档状态查询。</p> <p>6.12.4卫统上报</p> <p>1、能够根据卫统格式打包病案首页信息，确保卫统上报无误</p> <p>2、数据打包前能够进行数据审核</p> <p>3、支持编码对照，可灵活对照卫统、地区编码</p> <p>4、支持数据筛选上报</p>
--	--	--	---

			<p>6.12.5 HQMS上报</p> <p>病案首页数据上报也目前医院日常性工作之一，卫统上报、各省市关于病案首页的数据上报平台日益增多，数据上报要能使数据满足上报平台的格式标准，数据规范。在进行数据上报时要进行各类数据转换工作。的数据上报集成工具，集合了大多数关于病案首页的数据上报要求。</p> <p>以卫统上报为例说明数据上报过程：卫统上报可自动生成各种国家卫统所需的上报文件及各类报表，自动审核，一键上报。</p> <p>数据审核：数据审核是根据卫统的数据标准进行审核，审核错误全部通过后可顺利对接上传到国家卫统上报平台。</p> <p>数据转换：数据转换是将首页录入的数据标准按照卫统平台要求，系统后台自动对应，如ICD10编码，麻醉方式等。不影响医院原始录入的数据标准和规则，转换工作后台自动进行。</p> <p>数据上报：数据审核通过后，经过数据转换可导出成国家卫统平台要求的数据格式，医院只要将导出的数据格式上传到卫统平台进行导入即可。</p> <p>6.12.6统计报表</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、报表能够根据用途进行分类。 2、报表统计支持全院、病区、科室汇总统计。 3、报表显示内容可自定义设置。 4、支持报表定制开发。 5、支持自定义日期统计。 <p>6.12.7随访系统</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、含医生、护士对病患的回访；含科室、医院对病患满意度的随访；含医德医风随访。
		1.3.7 医技业务	<p>7. 医技业务</p> <p>7.1医技管理系统</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、医技管理系统协助医技科室相关人员完成检查、检验项目的费用核对、补费等功能。 2、支持部分不进检查系统的项目，手工执行计费；执行科室计费治疗项目执行计费；门诊担保病人可以先检查后收费；支持门诊、住院费用补录。 <p>7.2手术计费管理系统</p>

			<p>7.2.1手术管理</p> <p>21、通过时间查询待安排、已安排、已完成的手术；待安排病人进行手术安排，提供手术医生、洗手护士、巡回护士等信息录入；已安排手术进行术后登记。</p> <p>22、已完成手术可以进行手术费用录入，次手术支持手术费用折扣价。</p> <p>23、支持手术室开立医嘱；护士复核医嘱，护士请领药品。</p> <p>7.2.2麻醉管理</p> <p>2麻醉医生可以进行麻醉安排；支持麻醉费用录入；支持开立麻醉药品医嘱。</p> <p>7.2.3查询统计</p> <p>2手术明细统计；手术费用统计；手术统计。</p> <p>7.3影像管理系统PACS</p> <p>2要求：最新版本，传输原始图像。</p> <p>7.3.1检查信息登记管理系统</p> <p>1、申请单电子化，同时支持拍摄申请单和从医生站传电子申请单的方式。支持申请单拍摄，拍摄时间<2秒；允许事后拍摄检查申请单。</p> <p>2、支持急诊加快管理，在不明确病人信息下执行检查，后续补充和修改信息。</p> <p>3、检查单打印，可打印条码，可设置打印张数。</p> <p>4、支持多个检查项目同时登记，支持检查的确认、取消和更改。查询和跟踪检查的状态。</p> <p>5、病人姓名拼音自动生成。</p> <p>6、支持病人信息归档：确保病人信息的准确性和一致性，必要时可手工纠正及保留修改痕迹。</p> <p>7、支持检查项目输入时可按照检查类型或检查设备过滤以便快速定位。</p> <p>8、自动核对来复检的病人，进行统一编号；支持手工编辑检查号以满足个性化要求。</p> <p>7.3.2放射报告工作站</p> <p>iEIS for Radiology（放射检查信息管理软件）：包含放射影像设备数字化存储、检查预约、就诊管理、科室管理、科学统计与查询、检查报告管理等功能，以文字为主体和进行网络化管理。可根据医院工作流程进行设计，针对医院放射科需求灵活配置的信息化、无纸化解决方案，实现放射科信息管理系统/医学影像存储与传输的无缝对接</p>
--	--	--	--

			<p>，并与HIS系统集成。</p> <p>支持各种数据的报表统计，包括检查时效分析、设备工作量、绩效考核、科室动态管理等。支持危急值得上报及反馈处理。</p> <p>7.3.2.1病人数据管理</p> <ol style="list-style-type: none">1、支持多种查询条件组合查询。2、支持基本查询和高级查询。3、支持根据检查时间、登记时间、报告时间等各种时间查询。4、支持根据各种检查状态筛选。5、支持各种医院使用编号的查询（影像号、模态号、门诊号、住院号、病历号等）。6、支持特定编号奇偶过滤。7、支持汉字、拼音及拼音首字母查询病人姓名、请检医生、登记医生、报告医生等。8、支持临床诊断、检查备注、影像表现、诊断结论等的精确查询及模糊查询。9、支持诊断组分类查询。10、支持多院区查询。11、支持亚专科分类检索。12、▲患者管理数据支持多种视图模式显示，包括检查项目视图、诊断报告视图、图像采集视图。（提供系统界面截图及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商原件加盖公章）13、支持公有化和私有化快捷查询定义。14、支持由用户自定义配置查询方式，支持自定义多种查询条件（8种以上）的组合，并一键查询出满足组合条件的信息。15、大数据量自动优化显示。16、▲具有浮动tips显示报告内容，即在检查列表可以快速查看患者详细基本信息、详细申请单信息、详细报告信息。浮动tips可钉住，并自由拖动。（提供系统界面截图及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）17、支持实时显示查询结果。18、检查任务列表可以设置为自动或者手动刷新。
--	--	--	---

			<p>19、支持任务优先级，且可用不同颜色标示，急诊病人置顶。</p> <p>20、支持病人信息、检查信息、设备信息、时间节点、状态信息等多项目显示。</p> <p>21、支持检查任务列表二次筛选查询，调整显示项目和顺序。</p> <p>22、支持历史检查和同名检查的同步查询显示。</p> <p>23、支持查看和补拍电子申请单。</p> <p>24、支持影像自动匹配和归档。</p> <p>25、支持查看医嘱和临床诊断信息。</p> <p>26、支持添加和查看检查备注，方便诊断医生与技师、临床医生之间沟通交流。</p> <p>27、支持链接查看电子病历、病理结果等外系统信息。</p> <p>7.3.2.2报告编辑</p> <p>1、支持在工作列表、历史检查、同名检查、报告编辑和报告模板在一个界面上同屏展示，帮助医生快速定位检查，避免页面切换。</p> <p>2、自动获取检查相关信息显示。</p> <p>3、自动弹出检查申请单，自动获取相关检查申请单列表。</p> <p>4、自动加载当前病人的全部历史检查列表。</p> <p>5、可跨科室查看病人的历史检查。</p> <p>6、支持查看历史检查单，历史报告，历史图像。</p> <p>7、支持自动加载和调阅当前检查图像。</p> <p>8、支持自动加载和调阅当前检查的历史图像。</p> <p>9、能浏览其他影像科室检查的图像和诊断。</p> <p>10、提供检查备注功能：当技师在检查过程中发现了一些需要注意的情况，他们可以通过检查备注形式提请诊断医生注意。</p> <p>11、完全所见即所得的报告书写界面，支持在报告中插入表格，表格可实现合并、拆分等操作。</p> <p>12、报告书写框可根据书写内容自动调节大小，无需操作滚动条。</p> <p>13、支持多页报告。</p> <p>14、支持多报告文档同屏对比编辑，可同时打开三个以上报告进行编辑，支持病人当前报告与历史报告对比查看。</p>
--	--	--	--

			<p>15、当前报告与历史报告的位置可实现上下、左右等多种形式的对比。</p> <p>16、支持图文报告。</p> <p>17、支持图文中图像自动排版。</p> <p>18、支持编辑图文报告模板。</p> <p>19、支持报告书写和审核后自动关闭并打开列表顺序下一个病人的报告界面。</p> <p>20、支持报告富文本编辑，可调整字体大小，首行缩进，编号等展示形式，可对报告内容进行剪切、复制、粘贴、清空等操作。</p> <p>21、支持自动加载报告打印模板，可在书写报告时，根据模态随时切换打印模板。</p> <p>22、支持标准的报告打印格式模板，用户可自定义修改，以适应不同医院不同科室的需求，并可以根据用户要求定制需要的模板。</p> <p>23、支持导出打印模板。</p> <p>24、根据选择检查部位自动加载同级别的所有诊断模板到诊断语句模板树中供用户选择。</p> <p>25、支持将当前书写的报告内容保存为诊断模板。</p> <p>26、用户可以方便灵活的定义诊断模板，提高报告生成速度，模板分为公用模和私有模板。</p> <p>27、支持将病人多个关联检查合并写一份报告。</p> <p>28、支持急诊报告特殊处理，在无图、无申请单状态下书写诊断报告。</p> <p>29、支持临时报告书写。</p> <p>30、支持报告内容合理性的自动验证：可自定义验证规则，如男性对应子宫等。</p> <p>31、支持批量编写体检病人报告。</p> <p>32、支持有权限的医生进行报告回退操作。</p> <p>33、支持在报告修改时录入修改原因说明。</p> <p>34、可设置报告可修改的时间限制，保证修改报告的及时性。</p> <p>35、支持二级医生审核。</p> <p>36、支持报告二次修改之后提醒医生是否需要更换审核医生。</p> <p>37、支持快速审核和批量审核报告。</p> <p>38、支持直接将书写完毕后的报告打印。</p>
--	--	--	---

				<p>39、可设置审核之后直接打印报告。</p> <p>40、支持急诊报告特殊打印和临时报告打印。</p> <p>41、支持报告批量打印功能。</p> <p>42、支持自助打印。</p> <p>43、支持报告电子签名。针对法规要求，可以配置显示电子签名/显示报告医生/显示签名，在医生签名栏打印显示为该医生的签字手迹图形。</p> <p>44、记录所有书写报告的过程及内容。支持修改痕迹保留，满足相关法律法规的要求。</p> <p>45、支持报告归类功能，可自动根据配置的归类信息保存。</p> <p>46、支持报告标记功能，标记阶段性、疾病的类型，可以进行流程控制要求一定要进行归类/标记。</p> <p>47、支持阴阳性结果标记。</p> <p>48、支持会诊标记，在编辑报告的同时标记此检查作为会讨论病例。</p> <p>49、支持通过检查类型、病人类型、病人ID号等组合查询回顾查看会诊病例。</p> <p>50、支持有权限的医生进行会诊结果录入。</p> <p>51、支持多个会诊医生签名。</p> <p>52、报告收藏功能，可以根据自己需要将感兴趣的病历材料保存为教学、个人收藏、分类收藏等，用于示教、写论文等。</p> <p>53、支持报告医生对于胶片等级进行评定。</p> <p>54、支持介入治疗报告，记录该检查相关的介入治疗信息。</p> <p>55、支持危急值/慢性病/传染病短信通知临床医生功能。</p> <p>56、支持病理结果、手术结果与诊断符合率管理，影像诊断与病理/出院诊断符合率分析。</p> <p>57、支持科室排班管理。</p> <p>58、支持检查项目、机房设备等管理内容。</p> <p>59、软件锁定功能：报告医生暂时离开时可锁定工作站，并只能通过输入当前用户的密码解开锁定。</p> <p>60、满足屏幕多分辨率显示要求。</p>
--	--	--	--	--

			<p>61、▲支持病人、检查、序列三级树形嵌套结构展现检查、序列缩略图信息，系统支持自动将同一个病人的检查放在该病人的名下。（提供对应真实系统界面截图及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）</p> <p>7.3.3放射检查质控工作站</p> <p>检查科室医师可对图像及报告进行质控。根据数据库中维护的图像、报告质控评分规则，系统对图像、报告进行自动评分。检查科室医师通过图像类型、检查时间、胶片质量等维度进行查询，选择对应图像条目，查看质控情况，并可进行质控编辑，保存质控记录。</p> <p>1、提供影像质量控制功能，能够实现PACS影像获取、显示、处理、诊断、打印和存储各环节质量闭环管理与示踪回溯。</p> <p>2、具备胶片（图像）质控智能评价管理功能。</p> <p>3、具备报告诊断质控智能评价管理功能。</p> <p>4、具有独立质控管理界面（离线质控）和报告书编辑界面进行质控评价（在线质控）。</p> <p>5、支持质控模态、类型、模式、规则的灵活配置管理。</p> <p>6、支持根据质控标准配置检查项目、扣分项目、检查要点及相应分值。</p> <p>7、离线质控支持根据条件筛选待质控检查列表。</p> <p>8、离线质控支持随机定量筛选待质控检查列表。</p> <p>9、支持根据勾选评价检查要点自动得出质控评价结果。</p> <p>10、支持对质控评价结果进行记录和统计。</p> <p>11、影像一致性输出要求，保证影像在采集、显示、打印等设备设施上呈现的样式和形态是完全一致；</p> <p>12、支持执行各影像学科（放射、磁共振、核医学、超声、内镜等）的国家、行业、地方的质量控制标准规范，实现相关质量控制的功能要求。</p> <p>7.3.4放射影像诊断工作站</p> <p>PACS Viewer（放射影像阅片系统）是用于查询、浏览影像并进行诊断的图像浏览软件。阅片系统在访问服务器时自动升级，从而为系统运行和售后服务提供便利。PACS Viewer提供了在一个界面上可以同时查询病人信息、影像和诊断结果的高效操作环境，支持网络居家办公，支持三维图像处理功能。支持影像诊断工作站查看病理结果。</p> <p>7.3.4.1病人数据管理</p>
--	--	--	---

			<p>1、本地影像查询支持任意条件组合查询（检查日期、病人姓名、病人ID、性别、设备类型、检查描述、流水号）。</p> <p>2、本地影像查询支持不同科室、不同院区等多数据源查询。</p> <p>3、本地影像查询列表显示内容包含姓名，病人ID，性别，出生日期，设备类型，检查部位，检查名称，检查日期，检查时间，检查描述，流水号，序列数，图像数，数据源，检查状态，请检要求，病区，床号，确认状态，病人类型，机房，机器，检查UID。</p> <p>4、可以按照点击字段将列表中的数据列进行排序。</p> <p>5、通过拖动列表内的字段列标题，可以调整字段列的排列顺序。</p> <p>6、通过双击查询结果中的某一条数据记录，可以自动进入阅片界面查看图像。</p> <p>7、不影响当前阅片的情况下，可以将查询列表中的检查图像追加到阅片界面，支持多次追加。</p> <p>8、支持重新对病人信息和影像进行匹配。</p> <p>9、可取消已有病人信息和影像的匹配关系。</p> <p>10、支持对多个检查进行合并。</p> <p>11、区域影像查询支持按照检查日期、病人ID查询。</p> <p>12、提供DICOM影像查询/获取服务（DICOM Q/R），可为各种支持DICOM标准的影像设备提供影像查询/获取服务。</p> <p>13、支持pdf格式的报告查看。</p> <p>14、支持服务器查询和连接测试。</p> <p>7.3.4.2影像显示及后处理</p> <p>1、支持常见影像类型的显示：CR、DX、DR、CT、MR、RF、XA、NM、PT、ES、MG、GM、US、SC。</p> <p>2、支持DICOM多帧图像的显示。</p> <p>3、在2G内存的终端电脑上，能加载8000张以上的CT/MR图片，并能正常阅片。</p> <p>4、支持病人、检查、序列三级树型嵌套结构显示缩略图信息，可显示检查和序列级别的缩略图，可根据用户需要选择加载完整图像。</p> <p>5、缩略图可以折叠收起，也可以展开显示。</p> <p>6、多屏上支持多个缩略图显示、方便使用。</p> <p>7、可以通过拖拽或单击的方式将所要显示的图像显示在图像显示区中。</p>
--	--	--	--

			<p>8、选中序列窗口时，相对应的缩略图也会高亮显示。</p> <p>9、用户可以根据屏幕特性配置自定义配置缩略图显示的位置。</p> <p>10、支持当前图像与历史图像同步查看，支持选中图像窗口同步对比查看。</p> <p>11、支持多屏显示，可以自定义多屏显示顺序。</p> <p>12、系统预置多种显示协议。可根据检查的设备类型、检查部位、图像参数以及是否包含历史检查等多种条件进行组合，提供用户所需的显示布局和显示数据。可根据用户的需要自定义显示协议。</p> <p>13、支持检查图像以序列（堆栈）模式显示。</p> <p>14、支持检查图像以平铺模式显示。</p> <p>15、支持将当前界面显示的布局保存为个人显示布局。</p> <p>16、序列显示下可以将序列窗口放大到整个屏幕显示。</p> <p>17、根据图像类型自动切换最佳匹配工具栏。</p> <p>18、支持DICOM多帧影像显示播放、自动循环、调节帧率。</p> <p>19、支持序列影像动态播放显示。</p> <p>20、支持鼠标滚轮、键盘、快捷键等多种形式进行图像翻页操作查看。</p> <p>21、支持图像翻页加速功能。</p> <p>22、支持整屏翻页查看图像。</p> <p>23、支持图像全选和多选。</p> <p>24、将鼠标放置在图像左侧、中间、右侧不同区域，可进行常用操作（平移、快速翻页、缩放）功能，而不需要通过点击工具栏的切换按钮执行。</p> <p>25、用户可以通过快捷键进行窗口序列快速切换。</p> <p>26、可按影像编号进行正序和逆序排列。</p> <p>27、图像上的四角标注信息可以被隐藏和显示。</p> <p>28、支持查看DICOM图像的头文件信息。</p> <p>29、支持CT/MR图像同一检查内多序列自动同步滚动查看。</p> <p>30、支持CT/MR图像同一检查或不同检查内多序列手动同步滚动查看。</p> <p>31、支持MR和CT影像的定位线显示。</p>
--	--	--	---

			<p>32、同一检查内多序列图像多定位线交叉引用，可实时显示图像间的空间位置关系。</p> <p>33、支持对CT、MR不同序列之间的三向联动显示功能（Triangulation），能实时显示鼠标指定位置在其他序列反映的准确位置。</p> <p>34、可对图像窗口进行缩小和放大操作。</p> <p>35、可将限定区域内的图像放大查看。</p> <p>36、支持图像在显示窗口平面内移动位置，以便查看图像的不同部分。</p> <p>37、图像可向左、右、垂直、水平旋转。</p> <p>38、支持对图像（非彩色图、非伪彩色图）进行窗宽（Window Width）、窗位（Window Level）调节，改变显示效果。</p> <p>39、图像可显示为反色状态。</p> <p>40、可对图像上感兴趣区域（ROI）进行窗宽窗位调节。</p> <p>41、系统根据不同设备类型的图像提供常用的窗宽窗位信息，用户可以自定义。</p> <p>42、支持多种高级图像组织均衡功能。</p> <p>43、将选定窗口影像恢复为初始加载影像的显示。</p> <p>7.3.4.3测量标注</p> <p>1、提供长度/距离测量、角度测量、单点CT值。</p> <p>2、提供矩形或椭圆感兴趣区域（ROI）测量。</p> <p>3、提供平片心胸比测量，可以自动计算并显示心胸比值。</p> <p>4、用于CT、MR图像的感兴趣区域的密度统计直方图显示。</p> <p>5、支持平片图像骨科专业测量（两线测量、髌臼指数测量、中心线测量、平行线测量）。</p> <p>6、在图像上添加文字标注。</p> <p>7、在图像上添加箭头标注指向感兴趣特征点。</p> <p>8、对于测量值可以进行移动和修改，避免遮挡病灶部位。</p> <p>9、可以将测量标注复制后粘贴到新图像的相对应位置。</p> <p>10、可以删除单次测量和图像上全部的测量标注。</p> <p>7.3.4.4影像管理</p>
--	--	--	---

			<p>1、支持多种影像选择方式（单幅、序列、检查、屏幕显示）发送到打印。</p> <p>2、支持将多帧影像发送到打印窗口。</p> <p>3、支持DICOM打印。</p> <p>4、支持按需打印。</p> <p>5、可连接CR/DR/RF/CT/MR/DSA等各种具有DICOM标准打印功能的影像设备。在登记工作stations上能统一由登记员按病人的需要即时打印经放射技师在各种设备后处理工作stations上处理完成（已按放射质控要求进行了放大、排版、窗宽窗位调整等）需打印给病人的胶片和医生审核的报告单给患者。</p> <p>6、病人能随时到取片窗口来打印自己的胶片，即使是几个月后来取也可以由登记员进行打印，无需技师和医生的参与，可配置未取片病人的“电子胶片”保留时限。</p> <p>7、支持取片管理，接受登记窗口指令控制触发后台打印，可实现“按需打印”病人胶片。</p> <p>8、支持各类DICOM激光相机，如干式/湿式。</p> <p>9、可针对不同影像设备分别设定不同的胶片打印模式。</p> <p>10、可根据用户的需求设置存储策略，在删除“电子胶片”前可以确认“实物胶片”是否打印。</p> <p>11、支持多相机输出胶片时的负载均衡功能。</p> <p>12、服务器可接受的打印客户端并发数>5；响应打印指令时间<5秒。</p> <p>13、支持最小化、简洁窗口和完整界面等多种胶片的打印界面显示，方便不同场景的打印需要。</p> <p>14、支持打印任务列表显示，并可重启、取消打印任务。</p> <p>15、根据设备类型、胶片尺寸和方向自动匹配胶片版式，支持用户自定义设置和打印排版。</p> <p>16、支持多页胶片打印，可以进行翻页操作。</p> <p>17、支持新建和删除胶片。</p> <p>18、支持删除单幅、多幅和全部图像。</p> <p>19、支持将单张胶片内的某单元格拆分成多个分格。</p> <p>20、同一胶片上的图像可通过拖拽任意调整位置。</p> <p>21、支持手动和自动重排功能，可以在用户需要时自动填充空白图像单元格。</p>
--	--	--	--

			<p>22、提供排版优化功能。</p> <p>23、可以对打印四角信息的字体大小进行调整。</p> <p>24、可以隐藏打印四角信息或单独隐藏病人姓名。</p> <p>25、支持在打印界面进行图像的缩放、平移、窗宽窗位调整、反色、旋转和翻转等操作。</p> <p>26、胶片排版时可以选择定位像。</p> <p>27、支持测量标注信息附加到图像上进行打印。</p> <p>28、给图像标注左右等位置信息。</p> <p>29、可以设置打印节点、尺寸、胶片方向、打印格式、打印份数等。</p> <p>30、支持胶片和纸质打印。</p> <p>31、将选定图像复制到剪贴板，可提供给其他程序使用。</p> <p>32、支持导出原始图像和当前窗口所见图像，导出时可以选择缩放比例。</p> <p>33、支持原始序列图像导出。</p> <p>34、支持原始检查图像导出。</p> <p>35、支持导入一幅或多幅多种格式（DCM、BMP、JPG）的图像文件。</p> <p>36、支持导入检查并与已有病人图像进行关联。</p> <p>37、支持用户保存阅片操作（缩放、平移、调窗、测量、标注）。</p> <p>38、支持查看其它用户保存过的表示一致性（PS）。</p> <p>39、支持手动和自动拆分序列。</p> <p>40、支持新生成的图像序列上传服务器。</p> <p>41、支持将选中的图像/序列/检查发送到指定的DICOM节点。</p> <p>7.3.5放射影像三维重建工作站</p> <p>1、提供MPR（多平面重组）、cMPR(曲面重建)等多种重建模式。</p> <p>2、支持MPR、cMPR等多种重建模式同屏显示，支持同一序列图像同时进行多种重建处理。</p> <p>3、支持平均密度投影（AIP）、最大密度投影（MIP），最小（MinIP）密度投影，厚度可调节。</p>
--	--	--	--

			<p>4、提供横断位、冠状位、矢状位三个标准面参考图及任意斜位重组图像显示对比。</p> <p>5、重建图像用鼠标拖拽能实现立体空间的自由旋转，旋转中心点可以任意挪动。</p> <p>6、支持在检查图像上直接描绘曲线创建一个曲线路径，生成曲面重组（cMPR）图像。</p> <p>7、曲面重建所绘制的曲线可进行二次编辑。</p> <p>8、支持MPR和cMPR重建后的图像进行测量。</p> <p>9、重建图像能保存到服务器上。</p> <p>10、重建图像能送到胶片打印机上。</p> <p>11、保存和输出的重建图片可以设置间距、张数等参数自动保存重建序列。</p> <p>12、▲支持MPR和cMPR重建后的图像进行测量。（提供系统界面截图及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）。</p> <p>7.3.6超声检查信息管理系统</p> <p>iEIS for Ultrasound（超声检查信息管理系统）：包含超声影像设备数字化登记、采集、存储、管理、诊断、信息处理等功能。支持VIDEO、S-VIDEO信号，支持动静态采集；支持键盘快捷键采集和脚踏开关采集，支持影像本地缓存。支持各种数据的报表统计，支持危急值的上报及处理反馈。</p> <p>7.3.6.1超声图像采集</p> <p>1、提供高精度的S-Video接口采集和复合视频接口图像采集方式。</p> <p>2、支持从超声设备直接采集单帧（DICOM）、多帧（DICOM）。</p> <p>3、支持匿名采集、后台采集或异步采集，支持超声报告与图像采集分离的工作方式。</p> <p>4、采集静态图像，采集数量不限。</p> <p>5、采集动态图像，形成DICOM多帧格式或AVI影片格式，时间不限，可实时回放。</p> <p>6、768×576×24bit高精度的图像获取。</p> <p>7、鼠标拖曳即可完成图像筛选功能，方便快捷。</p> <p>8、为了使医生能单人操作，配有多功能小键盘或脚踏开关。</p> <p>9、支持采集卡+DICOM双工模式，满足各种规模医院的应用需求。</p> <p>10、支持浮动视频监控窗口，可缩放并支持鼠标拖动。</p>
--	--	--	--

			<p>11、支持缩略图栏，在缩略图上点击鼠标可放大显示图像。</p> <p>12、支持在缩略栏用鼠标将错误匹配的图像拖出当前检查。</p> <p>13、支持从报告书写界面切换快速到图像显示界面。</p> <p>14、支持1 f 1、2 f 2、3 f 3显示布局。</p> <p>15、支持全选所有图像功能，图像删除功能。</p> <p>16、支持图像导入、导出功能，支持BMP/JPG/TIF/DICOM格式。</p> <p>17、支持录像导入、导出功能，支持AVI格式。</p> <p>18、支持多种图像后处理功能（亮度、对比度调节等）。</p> <p>19、针对视频采集的图像，支持B/D/M模式手工标定功能。</p> <p>20、对标定过的图像支持各种测量功能。</p> <p>7.3.6.2超声图文报告</p> <p>1、支持多屏显示，支持超声报告与超声图像分屏显示。</p> <p>2、报告撰写、审核，基于专家模版的计算机辅助报告系统；</p> <p>3、丰富的检查诊断知识库，并配有常用术语（可以随时添加和修改）；</p> <p>4、软件界面上的多个窗口、功能模块可任意调整大小、移动位置、关闭和打开；</p> <p>5、支持在报告编辑界面提供简化的工作任务列表，提供部分搜索和部分快捷方式显示，帮助医生快速定位检查，避免页面切换；</p> <p>6、自动弹出检查申请单，自动获取相关检查申请单列表；</p> <p>7、自动加载当前病人的全部历史检查列表；</p> <p>8、完全所见即所得的报告书写界面，支持在报告中插入表格，表格可实现合并、拆分等操作；</p> <p>9、报告书写框可根据书写内容自动调节大小，无需操作滚动条；</p> <p>10、支持多页报告；</p> <p>11、支持多报告文档同屏对比编辑，可同时打开三个以上报告进行编辑，支持病人当前报告与历史报告对比查看。</p> <p>12、当前报告与历史报告的位置可实现上下、左右等多种形式的对比。</p> <p>13、支持图文报告，支持图文中图像自动排版；</p>
--	--	--	---

			<p>14、支持编辑图文报告模板；</p> <p>15、支持报告书写和审核后自动关闭并打开列表顺序下一个病人的报告界面；</p> <p>16、支持报告富文本编辑，可调整字体大小，首行缩进，编号等展示形式，可对报告内容进行剪切、复制、粘贴、清空等操作；</p> <p>17、支持自动加载报告打印模板，可在书写报告时，根据模态随时切换打印模板；</p> <p>18、支持标准的报告打印格式模板，用户可自定义修改，以适应不同医院不同科室的需求，并可以根据用户要求定制需要的模板；</p> <p>19、支持导出打印模板；</p> <p>20、根据选择检查部位自动加载同级别的所有的诊断模板到诊断语句模板树中供用户选择；</p> <p>21、支持将当前书写的报告内容保存为诊断模板；</p> <p>22、用户可以方便灵活的定义诊断模板，提高报告生成速度，模板分为公用模和私有模板；</p> <p>23、支持关键词功能，可由用户自定义设置关键词；</p> <p>24、支持鼠标选择关键词和键盘选择关键词；</p> <p>25、支持将病人多个关联检查合并写一份报告；</p> <p>26、支持急诊报告特殊处理，在无图、无申请单状态下书写诊断报告；</p> <p>27、支持临时报告书写；</p> <p>28、支持报告内容合理性的自动验证：可自定义验证规则，如男性对应子宫等；</p> <p>29、支持批量编写体检病人报告；</p> <p>30、支持书写诊断报告的同时后台采集，无需切换界面；</p> <p>31、支持有权限的医生进行报告回退操作；</p> <p>32、支持在报告修改时录入修改原因说明；</p> <p>33、可设置报告可修改的时间限制，保证修改报告的及时性；</p> <p>34、支持二级医生审核；</p> <p>35、支持报告二次修改之后提醒医生是否需要更换审核医生；</p> <p>36、支持快速审核和批量审核报告；</p> <p>37、支持直接将书写完毕后的报告打印；</p>
--	--	--	--

			<p>38、可设置审核之后直接打印报告；</p> <p>39、支持急诊报告特殊打印和临时报告打印；</p> <p>40、支持报告批量打印功能；</p> <p>41、支持图文报告自助打印；</p> <p>42、支持报告电子签名。针对法规要求，可以配置显示电子签名/显示报告医生/显示签名，在医生签名栏打印显示为该医生的签字手迹图形；</p> <p>43、记录所有书写报告的过程及内容，支持修改痕迹保留，满足相关法律法规的要求；</p> <p>44、支持报告归类功能，可自动根据配置的归类信息保存；</p> <p>45、支持报告标记功能，标记阶段性、疾病的类型，可以进行流程控制要求一定要进行归类/标记；</p> <p>46、超声工作站可支持彩色和黑白图像采集、显示；</p> <p>47、超声工作站实行口令授权登录的方式，防止非指定人员进入；</p> <p>48、软件锁定功能：报告医生暂时离开时可锁定工作站，并只能通过输入当前用户的密码解开锁定；</p> <p>49、满足屏幕多分辨率显示要求；</p> <p>50、报告收藏功能，可以根据自己需要将感兴趣的病历材料保存为教学、个人收藏、分类收藏等，用于示教、写论文等。</p> <p>51、▲支持超声多参数测量值输入并导入报告界面。（提供对应真实系统界面截图及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）</p> <p>7.3.6.3超声报告智能检测</p> <p>根据检查规则知识库，在报告保存或审核时，智能提示医生及时纠错或做相关处理，提高影像检查诊断准确率。</p> <p>1、支持根据检查规则知识库，在报告保存或审核时，智能提示医生及时</p> <p>2、纠错或做相关处理，提高影像检查诊断准确率。</p> <p>3、支持新增规则、编辑规则、删除规则管理。</p> <p>4、支持配置不同院区不同科室智能检测规则。</p> <p>5、支持检测规则名称配置。</p> <p>6、支持智能检测触发操作配置。</p>
--	--	--	---

			<p>7、支持检测规则条件配置。</p> <p>8、支持单信息检测。</p> <p>9、支持多参数管理配置。</p> <p>10、支持多信息关联检测。</p> <p>11、支持新增规则条件、编辑规则条件、删除规则条件。</p> <p>12、支持检测结果配置。</p> <p>13、支持允许忽略。拒绝操作。不处理。</p> <p>14、支持配置消息提醒。</p> <p>15、支持提醒后延伸其他行为或操作。</p> <p>16、有与超声PACS系统集成在一起的专业测量分析软件，能在系统中自由切换DICOM图像进行测量和计算分析。</p> <p>17、2D模式：距离、面积、角度、描迹长度。</p> <p>18、M模式：心率、斜率、距离、时间、速度。</p> <p>19、Doppler模式：心率、时间。</p> <p>20、腹部应用2D模式测量项目：肝总管、胆总管、胆囊壁厚度、门静脉内径、脾脏、腹主动脉直径、腹主动脉分叉、髂动脉直径、肝脏。（提供系统界面截图）</p> <p>21、泌尿应用2D模式测量项目：肾上腺、肾脏、输尿管直径、膀胱、前列腺、精囊。</p> <p>22、心脏应用2D模式测量项目：Ao Diam（主动脉根部直径）、ACS（主动脉瓣最大开放幅度）、LVOT Diam（左心室流出道直径）、LA Diam（左房前后径）、RVOT Diam（右室流出道内径）、RVDd（右室舒末径）、MV Diam（二尖瓣直径）、MPA Diam（主肺动脉内径）、MVA（二尖瓣口面积）。</p> <p>23、心脏应用M模式测量项目：HR（心率）、LA/Ao（左房大小和主动脉直径比值）、MV DE（二尖瓣E点到D点的幅值）、MV E-F Slope（二尖瓣E-F斜率）、EPSS（二尖瓣开放最大时瓣尖到室间隔内膜面的距离）、LVPEP（左室射血前时间）、LVET（左室射血时间）、RVPEP（右室射血前时间）、RVET（右室射血时间）</p> <p>24、心脏研究项2D模式：LA Vol (A-L)、LA Vol (Simp)、LV Mass (Cube)、LV Mass (T-E)。（提供系统界面截图）</p> <p>25、心脏研究项M模式：Cube、Gibson。</p> <p>7.3.7 内镜检查信息管理系统</p>
--	--	--	--

			<p>iEIS for Endoscopy: 包含内镜影像设备数字化存储、检查预约、就诊管理、科室管理、科学统计与查询、刻录、图文报告管理等功能。支持VIDEO、S-VIDEO信号，支持30帧/秒的动态采集。支持各种数据的报表统计，支持危急值的上报及处理反馈。</p> <p>7.3.7.1 内镜图像采集</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、支持从DICOM 3.0接口的内镜设备传输影像至工作站。 2、支持胃镜、肠镜、喉镜、支气管镜等各种内窥镜。 3、支持通过图像采集卡从内镜设备直接采集单帧（DICOM）、多帧（DICOM），支持采集卡+DICOM双工模式，满足各种规模医院的应用需求。 4、支持采集动态图像。 5、支持匿名采集。 6、支持浮动视频监控窗口，可缩放并支持鼠标拖动。 7、图像显示界面可手动调节大小、拖拽、位置移动。 8、支持图像导入、导出功能，支持BMP / JPG / TIF / DICOM格式，可以实现自动DICOM格式图像的发送。 9、显示黑白和彩色影像。 10、支持为采集下来的每一幅影像添加描述文字标注，并可打印在诊断报告上。 <p>7.3.7.2 内镜图文报告</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、报告撰写、审核，基于标准模版的计算机辅助报告系统。 2、丰富的检查诊断知识库，并配有常用术语（可以随时添加和修改）。 3、支持为不同的内窥镜定义各自的诊断报告模版并可由用户自定义。 4、支持自动加载报告打印模板，可在书写报告时，随时切换打印模板。 5、支持标准的报告打印格式模板，用户可自定义修改，以适应不同医院不同科室的需求，并可以根据用户要求定制需要的模板。 6、根据选择检查部位自动加载同级别的所有的诊断模板到诊断语句模板树中供用户选择。 7、支持将当前书写的报告内容保存为诊断模板。 8、用户可以方便灵活的定义诊断模板，提高报告生成速度，模板分为公用模和私有模板。 9、支持书写诊断报告的同时后台采集，无需切换界面。
--	--	--	---

			<p>10、支持将病人多个关联检查合并写一份报告。</p> <p>11、支持急诊报告特殊处理，在无图、无申请单状态下书写诊断报告。</p> <p>12、支持临时报告书写。</p> <p>13、在缩略图栏即可完成报告贴图选择，并可支持显示贴图顺序。</p> <p>14、支持有权限的医生进行报告回退操作。</p> <p>15、支持报告电子签名。针对法规要求，可以配置显示电子签名/显示报告医生/显示签名，在医生签名栏打印显示为该医生的签字手迹图形。</p> <p>16、支持解剖示意图功能，可为不同的检查项目分别定义解剖示意图。</p> <p>17、▲支持解剖示意图定位标记功能，标记可拖放并自动以颜色区别（提供对应真实系统界面截图及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商加盖公章）。</p> <p>18、解剖示意图可以与定位标记结合后，打印在诊断报告上。</p> <p>7.3.8科室主任管理工作站</p> <p>7.3.8.1统计管理</p> <p>1、医生工作量统计、登记员工作量统计、检查技师工作量统计，支持加权统计，可以灵活配置权值。</p> <p>2、诊断阳性率统计。</p> <p>3、诊断符合率统计。</p> <p>4、特殊疾病统计。</p> <p>5、检查金额统计和所占百分比。</p> <p>6、工作班次统计。</p> <p>7、检查项目明细统计。</p> <p>8、申请科室明细统计。</p> <p>9、胶片使用量统计。</p> <p>10、收费情况统计。</p> <p>11、统计报表保存、打印和导出。</p> <p>7.3.8.2主任管理</p> <p>1、科室排班管理。</p> <p>2、报告内容模板、打印模板、统计模板管理。</p>
--	--	--	--

			<p>3、用户管理、角色和权限管理等</p> <p>7.4血透管理系统</p> <p>7.4.1患者管理</p> <p>患者信息部分不仅全面包含了医院所需的患者详细信息，还提供强大的患者检索功能，方便医生了解患者的所有治疗信息。</p> <p>7.4.2基本信息</p> <p>患者基本信息主要包括：基本信息、联系方式、入院出院转院信息、病历信息、过敏信息、传染病信息、透析基本信息等相关信息。系统与 HIS 系统以接口形式关联，从 HIS 挂号信息主索引表取得简单信息后为患者建立独立的资料，也可根据情况丰富患者其他信息。</p> <p>7.4.2.1治疗预约</p> <p>针对血液透析中心特殊的治疗模式，可以根据治疗方案自动生成一定时间段内的治疗预约，也可以添加临时预约，医生根据预约进行接诊。</p> <p>7.4.2.2治疗方案管理</p> <p>治疗方案管理致力于让医护人员可以按照周期安排患者的治疗计划，只需要制定一个周期（一周、或两周等可定制）的治疗方案，即形成了一个针对于这个患者的定制方案，患者只需要按照这个治疗计划按部就班的进行治疗，减少了医护人员每次为患者重复的选择班次、床位、套餐等的宝贵时间。必要的时候，可以调整治疗方案以适应患者的病情。</p> <p>7.4.2.3接诊平台</p> <p>接诊平台将患者排床、设备、预约、采集、下达医嘱处方、接诊、统计等功能进行了高度的集成，使医生可以在这一个平台上进行所有即时操作，方便医生在接诊时提高工作效率和工作质量。</p> <p>7.4.2.4治疗记录管理</p> <p>治疗记录包括自动读取当天当班次的治疗方案信息及排床信息，治疗记录的前期及后期的信息采集，和治疗过程中的信息读取，治疗过程中的消耗(耗材、药品等)管理，各项参数指标曲线图生成及查看功能，治疗记录的查询、统计等功能。方便存档，方便查找，优越于以往纸制存档等不便。</p> <p>7.4.2.5医生医嘱</p> <p>医生医嘱是用于记录医生医嘱信息，通过和 HIS 接口导入患者医嘱信息，并对信息进行存储、统计和分析，方便查看患者不同阶段的用药情况。</p> <p>7.4.2.6干体重评估</p> <p>干体重是在透析结束时患者所能耐受的既无水潴留也无水缺乏的最低体重。干体重评估提供了患者历次治疗的体重情况曲线，可以根据患者的病情，和既有公式进行干体重评估，并能查看历次干体重评估记录信息。</p>
--	--	--	---

			<p>7.4.2.7长期管管理</p> <p>长期管管理用于记录医生为患者进行长期管操作的信息。</p> <p>7.4.2.8处置管理</p> <p>处置管理用于记录患者的处置单信息及执行情况。</p> <p>7.4.2.9透析充分性管理</p> <p>对透析充分性进行自动计算评估。</p> <p>7.4.2.10并发症记录</p> <p>并发症记录用于在治疗过程中患者产生并发症的情况。</p> <p>7.4.2.11检验信息</p> <p>系统可以与 HIS 接口，提取患者检查检验的信息，并对信息进行存储、统计和分析，方便查看各种参数曲线。</p> <p>7.4.3医务管理</p> <p>工作人员管理包括班岗配置、班次配置和工作人员排班管理。拟将工作人员以岗位制管理模式，能够轻松的完成岗位的自由配置，工作人员能清晰的了解到自己的工作排班情况。</p> <p>7.4.3.1工作人员排班管理</p> <p>主要是工作人员管理，包括医生排班，护士排班；可以根据自定义的规则进行自动排班；可以根据排班情况，进行绩效统计管理。</p> <p>7.4.3.2工作人员智能排班</p> <p>根据临床实际的工作情况，根据科室管理的科学方法，智能安排护士的班次，自动根据需要人数生成晚班护士人数。</p> <p>7.4.3.3患者治疗明细查询</p> <p>根据实间段统出患者的治疗次数，并可查看各种治疗的明细。</p> <p>7.4.3.4班岗配置</p> <p>根据工作人员不同的岗位及职责配置不同的班岗，如正常班、1 号班、2 号班等，通过对班岗中的特殊人员列表设置、值班人员顺序设置、班岗值班时间域、需求人数、持续天数、起始人员等的设置完成工作人员排班前的数据初始化工作。</p> <p>7.4.3.5工作量统计</p> <p>根据不同的工作量统计标准，对工作人员的工作量进行统计，如按照工作小时数统计等。</p> <p>7.4.3.6治疗记录汇总</p> <p>统计一定时间段内，在本科室做的血液透析例数、血液透析滤过例数等。</p> <p>7.4.3.7绩效考核对象分组</p> <p>对在透析区工作的责任护士进行分组，通过绩效方案对组内的人员进行评估，激</p>
--	--	--	---

			<p>发护理人员工作积极性，提高工作业绩。</p> <p>7.4.3.8绩效考核对象扣分</p> <p>每个护士岗位职责完成情况由护士长按照血液透析室护理绩效质控标准执行，如果没有不合要求的进行相应的扣分。</p> <p>7.4.3.9满意度（月）</p> <p>为提高奖金的计算效率，将客户端采集来的数据时行月平均统计保存。</p> <p>7.4.3.10查看评分</p> <p>责任护士能够看这个月自己得分情况。做到制度透明。</p> <p>7.4.3.11奖金计算</p> <p>根据各种统计出来的绩效系数与组内奖金计算出责任护士的月奖金。</p> <p>7.4.4物资管理</p> <p>系统包含设备管理、耗材管理、药品管理等功能。其中涵盖了查询、统计、盘点、维护等基本功能。血液净化治疗中心对药品、耗材进行库房管理、出入库查询、库房盘点查询，实现规范化、自动化管理，降低了药品、耗材的损耗及医护人员的宝贵时间。</p> <p>7.4.4.1库房管理</p> <p>中药、西药、中成药、耗材的名称、单位、规格、单位等基本信息的录入，建立药品、耗材的资料库，进行药品、耗材的入库和出库管理，打印规范的入库单、出库单。</p> <p>7.4.4.2出入库查询</p> <p>查询药品、耗材的总的入库量、出库量、库存量等相关药品、耗材的出入库记录，打印统计报表，操作非常简单。</p> <p>7.4.4.3耗材待出库</p> <p>系统根据当前的预约情况，自动统计需要出库的套餐类别和套餐数量， 根据需要进行批量出库，并打印出库单。</p> <p>7.4.4.4库房盘点查询</p> <p>查询药品、耗材的历史盘点结果，统计盘点结果，打印盘点表等。</p> <p>7.4.4.5需求计划</p> <p>系统可以对单个耗材的库存进行库存最大值和最小值的设置，并根据当前库存情况，自动进行需求统计，打印需求计划表，按照需求进行进货。</p> <p>7.4.4.6药品列表</p> <p>科室可以从 His 导入常用的药品信息，查看药品详细信息等。</p> <p>7.4.4.7费用管理</p> <p>通过患者的治疗过程，记录患者消耗，包括做的治疗、药品和耗材等， 该功能通</p>
--	--	--	---

			<p>过与医院信息系统相连，获取患者缴费信息，对缴费信息 and 治疗信息进行对比、报费、催费等。同时对有疑问的患者可查看交费的具体时间，每次交费的次数。</p> <p>7.4.5 设备管理</p> <p>记录血液净化设备、透析水处理设备、透析复用机的型号、生产厂商、单价、购买日期、报废日期等设备相关信息记录；记录设备使用、保养、维修、检测等信息。</p> <p>7.4.5.1 透析机管理</p> <p>记录血液透析机的基本信息：型号、生产厂商、单价、购买日期、报废日期等，记录设备使用、保养、维修、检测等信息。</p> <p>7.4.5.2 透析仪器管理</p> <p>记录透析仪器的消毒、维修等信息。</p> <p>7.4.5.3 水处理管理</p> <p>记录水处理设备每天的运行情况。</p> <p>7.4.5.4 设备更换记录</p> <p>包括过滤器（如石英砂过滤器、活性炭过滤器、树脂软化器、再生装置等）的反洗记录，对水处理设备进行维护与保养（包括冲洗、还原和消毒）记录，消毒后测定消毒剂的残余浓度记录等，确保安全范围，保证透析供水。</p> <p>7.4.5.5 水质监测</p> <p>包括电导率、纯水的 pH、细菌培养、内毒素检测、化学污染物情况测定等的管理，同时根据 AAMI 标准做参数的自动评估。</p> <p>7.4.5.6 配液记录</p> <p>记录每天配液的信息，并进行配液的统计。</p> <p>7.4.6 质量控制</p> <p>7.4.6.1 紫外线消毒记录</p> <p>紫外线消毒记录可以手动录入也可以自动生成相关记录，根据客户的实际情况进行调整。</p> <p>7.4.6.2 常备药品、物品交接班记录</p> <p>把纸质的记录转换为电子存档，更加便于管理，查询，统计分析。</p> <p>7.4.6.3 急救药品封存记录</p> <p>为确保急救车上的药品在效期范围内，需要定期的对急救药品进行核查、封存、记录等操作。</p> <p>7.4.6.4 危急值记录</p> <p>7.4.7 统计分析</p> <p>7.4.7.1 病情分析</p> <p>根据患者的治疗记录情况，对患者的治疗参数进行分析，查看治疗过程中患者的</p>
--	--	--	--

			<p>病情变化，为患者指定更好的治疗方案提供基础。</p> <p>7.4.7.2透析信息统计分析</p> <p>包括在透患者人数，入院人数，死亡人数统计；血液透析转腹膜透析人数统计；血液透析人次统计；血液灌流人次统计；按年龄段、治疗时间段统计等信息。</p> <p>7.4.7.3检验信息统计分析</p> <p>根据患者的检验信息，对在院的患者检验指标进行整体评估，如钙磷曲线，对病因进行统计分析，自动分析占用比例和形成原因。</p> <p>7.4.8系统维护</p> <p>系统维护包括，系统中用到的字典维护、系统中正则表达式的维护及套餐项目的维护等。</p> <p>7.4.8.1字典维护</p> <p>主要维护系统中所有常用的患者基本资料、医生、护士、药品资料、设备型号等下拉选择项目的自定义增加、修改、删除。</p> <p>7.4.8.2正则表达式维护</p> <p>系统所有需要输入控制的地方都统一采用正则表达式配置输入的合法性，使程序更为人性化。</p> <p>7.4.8.3治疗项目套餐维护</p> <p>维护套餐项目可自定义增加、修改、删除，方便医护人员在化学治疗方案制定中调用。</p> <p>7.4.8.4治疗小结模板维护</p> <p>治疗小结可采用套用模板方式，定制不同治疗项目结论，一键套用，省去医护人员不必要的编辑时间。</p> <p>7.4.8.5班次配置</p> <p>结合医院实际情况，可配置相应的班次时间段，如上午班，下午班，晚班等。可用于医护人员工时统计，患者治疗安排等。</p> <p>7.4.8.6床位配置</p> <p>管理透析室的床位：增加、删除、修改、查询等，可以为床位分配透析室、治疗室等。</p> <p>7.4.8.7区域划分</p> <p>通过区域划分可把床位划分为不同区域，进而安排值班护士等操作。</p> <p>7.4.8.8治疗室管理</p> <p>完成治疗室、床位等的设置、设备与床位的关联等功能。</p> <p>7.4.9系统管理</p> <p>系统管理包括人员管理，权限管理、医院信息的设置、定时提醒、查看操作日志</p>
--	--	--	--

			<p>、大屏幕显示设置等。</p> <p>7.4.9.1人员管理</p> <p>可自定义增加、修改、删除用户，并设置对应权限、登陆密码等，既方便系统管理员管理也便使用操作用户使用。</p> <p>7.4.9.2权限设置</p> <p>用户可基于角色制定不同的权限，方便给用户统一设置不同的权限等级。</p> <p>7.4.9.3医院信息配置</p> <p>通过医院信息配置可以完成对医院简单信息的配置，例如，设置医院名称，系统所有地方可都统一改变。完成可定制的系统的要求。</p> <p>7.4.9.4定时提醒</p> <p>医务人员可以设定某个时间或某个时间段，对某件事情进行提醒，如张某在某日需要做乙肝检查。</p> <p>7.4.9.5查看操作日志</p> <p>本功能可以显示所以人员操作的痕迹，提供强大的追溯功能。</p> <p>7.4.9.6一卡通管理</p> <p>对本科室一卡通进行管理，包括开卡、销卡、卡挂失、卡冻结等。</p> <p>7.4.9.7短信提醒</p> <p>短信提醒预约信息，在治疗前某时间，科室可以给待治疗的患者通过短信发送预约信息，提醒患者时间及准备物品等。</p> <p>7.4.9.8用户手册</p> <p>提供相关用户使用手册</p> <p>7.5体检管理系统</p> <p>体检管理系统是以服务医院体检中心的专业自动化和无纸化为管理目标，实现了体检业务市场开拓、预约登记、收费、临床检查、总检等各个工作岗位的电脑化，大大提高了工作效率。</p> <p>7.5.1结算管理</p> <p>收费管理</p> <p>可以根据选择体检套餐的情况，进行明细收费处理，打印发票。对于团体体检，可以根据体检人员个人的意愿，处理弃检、加项、换项等情况，并且能进行收费处的日结、月结、退费等处理。</p> <p>团体结算</p> <p>对团体进行结算处理，支持团队单人结算，多人结算，折扣，加项折扣，加项支付方式，固定金额等。</p> <p>询价管理</p>
--	--	--	---

			<p>系统有项目汇总表，价格与his同步自动更新，供体检中心自主勾选项目后自动生成报价表（含总价），并提供搜索功能及维护新项目功能。当体检客户来询价时，体检中心与客户介绍体检项目时，体检中心将项目、检查意义、价格发送给客户。</p> <p>7.5.2 登记管理</p> <p>体检登记</p> <p>适用于体检人员登记（个人登记，团检单个登记），使用多样化的登记方式，确保登记人员信息的完整性，严密性。</p> <p>团检批量登记</p> <p>批量登记实现团检备单，Excle批量导入，历史记录调取，自动分批/分组处理。</p> <p>单位登记/分组</p> <p>登记体检单位，并对单位进行分批、分组管理，对每一个团体的个人进行全程管理。</p> <p>签到/批量签到</p> <p>对在预计体检日期到达的体检人员进行签到操作，以区分到院体检人员与未到院体检人员，有效防止登记人员数据的混乱，更方便医院对体检人员信息的管理。</p> <p>作废登记信息</p> <p>体检系统所有已生成的数据均不可随意删除，但可将已生成的误操作登记人员信息作废。</p> <p>黑名单管理</p> <p>可标记黑名单，在登记时（个检和团检登记），如此人是黑名单的人，提示操作人员。</p> <p>体检次数提醒</p> <p>系统能够根据登记姓名自动提示受检者体检次数及历次体检时间，记录体检次数后可比对查看历次体检相关数据。</p> <p>体检人员性别校验</p> <p>体检套餐可以设置体检对象性别，区分男女，相互有校验。</p> <p>套餐及组合灵活切换</p> <p>实现已选套餐与未选套餐，已选组合项目和未选组合项目间的灵活切换，并有提醒功能。</p> <p>灵活多样的折扣管理</p> <p>支持项目折扣，套餐折扣，固定金额，加项折扣，加项支付方式等灵活多样的折扣管理。</p> <p>体检指引单/条码</p> <p>完成登记后，系统会自动提示是否需要打印指引单和条码功能，指引单中详细列出</p>
--	--	--	--

			<p>受检人员信息、温馨提示、体检套餐及套餐明细项目。条码中包涵检验科(LIS)基本信息和检验项目明细（如有需要，条码也可打印功能科室如pacs条码），可供检验科扫码，核收，贴于试管中等。</p> <p>扫二维码支付</p> <p>支持用户直接扫体检指引单上二维码在线支付，不用再到收费处排队，加快体检流程，减轻收费处压力。</p> <p>收表/扫码收表</p> <p>支持对体检指引单的收表操作，如还存在未检项目，提示操作员，支持弃检，一键弃检，延检等操作。</p> <p>7.5.3人员录入方式多样化</p> <p>刷身份证录入</p> <p>系统连接身份证读卡器，用户只需要携带身份证，操作员只需点击读取身份证就可以轻松完成人员信息录入。</p> <p>与HIS做接口</p> <p>体检系统可与HIS系统对接，直接调取HIS收费的人员信息录入。</p> <p>与微信端（网站/小程序等）接口</p> <p>体检系统可与微信端（网站/小程序）等对接，直接调取相关人员信息录入。</p> <p>手工录入、拍照</p> <p>在人员未出示相关信息证明的时候，可以选择手工录入功能，系统并配备拍照功能，确保体检登记的严密性。</p> <p>7.5.4医生诊台</p> <p>受检人员状态清晰明了</p> <p>根据受检检查状况的不同，系统设置不同的状态，分别为：未检、在检、待总检、总检、报告已打印等状态，方便医生在操作时一目了然。</p> <p>体检人员唯一号</p> <p>每个登记过的体检人员都会生成一个唯一号，医生可以通过输入体检流水号来快速的找到受检人员。</p> <p>正常结果</p> <p>对于单个体检项目明细可以设置默认正常结果，方便医生更快录入，无需一一录入结果，直接保存可以结束体检。</p> <p>常见结果描述</p> <p>体检知识库维护大量的常见结果，医生只需点击鼠标就可以快速录入体检结果。</p> <p>智能计算、智能校验</p>
--	--	--	---

			<p>关联项目可智能化计算，如智能计算BMI值等，智能校验收缩压大于舒张压等，系统更加智能，谨防逻辑错误等。</p> <p>与检验信息系统(LIS)接口</p> <p>实现与检验科接口连接，调取检验科化验结果，无需手动录入及保存，自动生成相关小结及诊断。</p> <p>与影像信息系统(PACS)接口</p> <p>实现与影像信息系统(PACS)接口连接，调取影像检验结果，无需手动录入及保存，自动生成相关小结及诊断。</p> <p>与放射信息系统(RIS)接口</p> <p>实现与放射信息系统(RIS)接口连接，调取放射检验结果，无需手动录入及保存，自动生成相关小结及诊断。</p> <p>与其他体检设备接口</p> <p>实现与其他体检设备如心电图，骨密度，肺功能等，通过获取单机版程序图片报告或pdf报告，接口自动上传结果到体检明细项目结果中（如报告支持，也可解析出图文结果）。</p> <p>弃检</p> <p>放弃该组合的体检。</p> <p>延检</p> <p>延期该组合的体检。</p> <p>自动生成体检小结</p> <p>系统含有丰富的知识库信息，对于异常的体检结果，医生诊台自动生成体检小结。</p> <p>自动生成诊断列表</p> <p>系统含有丰富的知识库信息，对于体检小结中的内容，系统可自动生成体检诊断列表。</p> <p>历史结果对比</p> <p>多次体检的体检人员，医生诊台可以查看历次检查结果，并进行比对，更好的掌握体检人员健康状况。</p> <p>危急值、重大疾病提醒</p> <p>危急值、重大疾病第一时间提醒医生，并进行接收确认，后续处理跟踪，全流程追溯。</p> <p>复查</p> <p>体检医生可发起复查申请，复查通知等，复查登记后，进行复查操作，对比复查信息。</p> <p>7.5.5总检医生诊台</p>
--	--	--	---

			<p>体检综述</p> <p>系统含有丰富的知识库信息，根据医生诊台的体检小结自动生成体检综述，涵盖所有体检小结内容。</p> <p>体检建议</p> <p>系统含有丰富的知识库信息，根据体检诊断列表会自动生成体检建议。</p> <p>科普说明</p> <p>系统含有丰富的知识库信息，在与对应的体检建议中，总检会对体检综述做相对的科普说明，更轻易的让受检读懂体检报告。</p> <p>体检结论</p> <p>总检医生可以根据体检综述下达体检结论，判断体检人员的健康状况。</p> <p>智能关联诊断</p> <p>如多个异常项目之间有关联性，系统可智能生成关联诊断建议供总检医生参考。</p> <p>历次体检情况对比</p> <p>总检医生诊台可以查看历次的体检病人检验状况信息，并进行对比。</p> <p>重大阳性确认、上报</p> <p>总检医生对重大阳性确认，上报等操作。</p> <p>总检复查</p> <p>总检医生在总检时，可以根据体检人员的异常情况，选择复查项目，对复查项目进行审核以及通知体检人员等。</p> <p>总检审批</p> <p>总检负责人对已总检人员进行审批，对不合格总检人员予以打回，只有审批后方可打印报告。</p> <p>报告预览</p> <p>总检医生保存总检后可以直接预览、打印体检报告。</p> <p>7.5.6报告打印</p> <p>预览、打印体检报告</p> <p>可自定义调整报告样式，以打印出符合体检中心要求的体检报告，样式统一，格式美观，且支持不同人员可选择不同样式报告打印。</p> <p>导出、批量导出pdf报告</p> <p>支持导出与批量导出pdf格式体检报告的功能。</p> <p>团体报告</p> <p>对某个团队的体检结果进行汇总处理，采用树状图，饼状图等多种直观的分析方式</p>
--	--	--	---

			<p>对团体人员、异常结果、疾病比例等自动分析统计汇总。</p> <p>多样化的报告查询</p> <p>支持微信、网站、小程序、自助机等多种方式查询体检报告，体现体检系统的智能化，更能贴近消费者。</p> <p>7.5.7统计管理</p> <p>体检人员状态查询统计</p> <p>一段时间内体检人员状态情况，使医院更好的掌握体检人员体检状况。</p> <p>科室工作量统计</p> <p>统计参与体检检查的科室工作量统计，方便各科室对体检人数的统计。</p> <p>医生诊台工作量统计</p> <p>统计各个体检医生的工作量，方便管理者对每个体检医生的工作痕迹追踪及作为绩效考核标准。</p> <p>总检医生工作量统计</p> <p>统计总检医生工作量，对各个总检医生的工作量进行追踪及作为绩效考核标准。</p> <p>阳性结果统计</p> <p>对于出现阳性结果的体检报告进行汇总，并可以查看体检阳性结果内容。</p> <p>弃检工作量统计</p> <p>统计各个科室，在某段时间内弃检人数统计，并进行汇总统计。</p> <p>团检统计</p> <p>对团体的体检人员，体检进度，体检项目清单、团检收费信息等进行汇总统计。</p> <p>财务统计</p> <p>对个检，团检的人员收费情况；对收费人数，收费项目，退费项目等统计，以满足财务统计需求。</p>
	1.3.8	医保管理	<p>8. 医保管理</p> <p>8.1医保管理系统</p> <p>8.1.1医保接口</p> <p>提供门诊、住院与智慧医保接口的无缝接入。</p> <p>8.1.2目录维护</p> <p>1、提供维护各医保类别的相关信息，包括医保代码、初始参数。</p> <p>2、提供医保药品目录下载，并可手工新增。</p>

			<p>3、提供医保诊疗、耗材目录下载，并可手工新增。</p> <p>4、提供医保疾病目录下载，并可手工新增。</p> <p>5、提供医保其他基础目录维护，包括收费大项、科室、职工等。</p> <p>8.1.3目录对照</p> <p>1、提供医保药品目录和院内目录的对照，以及国家码的匹配。</p> <p>2、提供医保诊疗、耗材目录和院内目录的对照，以及国家码的匹配。</p> <p>3、提供医保疾病目录和院内目录的对照。</p> <p>4、提供医保其他基础目录的对照。</p> <p>8.1.4审批管理</p> <p>针对医保和院内需审批的项目进行申请处理。</p> <p>8.1.5医保对账</p> <p>1、支持医保和His结算数据对照。</p> <p>2、支持机构日对账。</p> <p>3、支持操作员日对账。</p> <p>8.1.6医保报表</p> <p>可展示医保相关报表，以便进行管理。</p>
	1.3.9	运营管理	<p>9. 运营管理</p> <p>9.10A办公系统</p> <p>行政门户</p> <p>可个性化配置行政门户的内容、样式，针对全院或不同科室、岗位、人员配置多套门户方案，包括但不限于以下功能：</p> <p>1. 新闻动态：在首页展示最新的新闻讯息；</p> <p>2. 轮播图：将重要新闻或信息设置为首页轮播图，点击可快速跳转，支持站内、站外链接；</p> <p>3. 待办提醒：将待处理的流程或工作信息在此显示提醒，以便快速处理；</p> <p>4. 消息通知：显示最新的系统消息和医院科室发布的通知信息，并标注已读，未读；</p>

			<p>5. 日程日历：作为桌面日历，用户添加自己的日程信息，设置公开或仅自己可见；与会议、任务、督办等功能关联联动；可查询他人或医院周安排之类的公开行程信息；</p> <p>6. 最新制度：可在首页展示最新发布的制度文件，方便员工阅览，并标注已读，未读；</p> <p>7. 常用功能：可在首页展示个人常用的系统功能，方便快捷进入；</p> <p>8. 周安排：可在首页展示周安排信息；</p> <p>新闻动态</p> <p>1. 可自定义配置新闻栏目标题、权限，发布新闻讯息；</p> <p>2. 新闻列表可展示标题、图片、发布时间、发布人、发布人科室、阅读量；</p> <p>3. 支持员工搜索、查看；</p> <p>4. 生成阅读记录，可查看阅读人员姓名、科室、阅读时间、停留时间等；</p> <p>门户配置</p> <p>1. 门户列表，可对系统已有门户和自定义门户进行统一管理，设置是否启用，根据岗位、科室、个人设置门户阅览权限，查看门户的创建人、最后一次修改时间、权限等信息；</p> <p>2. 为行政门户、自定义门户进行个性化的内容配置，包括不限于新闻动态、轮播图、待办提醒、消息通知、日程日历、最新制度、常用功能等模块；</p> <p>3. 可设置展示内容的数量、对内容卡片进行拖拽配置。</p> <p>新闻管理</p> <p>1. 定制新闻栏目，可进行阅览权限、名称、排序的操作；</p> <p>2. 可添加、删除、编辑、发布、撤回、预览新闻，生成新闻库，包括不限于封面、标题、所属栏目、创建时间、发布时间、摘要等信息。</p> <p>3. 可在新闻库里进行多维度的筛选、查询，支持批量发布、撤回、删除的操作。</p> <p>4. 可设置独立栏目，用于在APP中独立显示。</p> <p>轮播管理</p> <p>对门户首页轮播图进行管理，添加轮播图的图片、标题、跳转链接等信息，并对轮播图进行排序；支持系统内新闻的跳转和系统外链接的跳转。</p> <p>人员信息查询</p>
--	--	--	---

			<ol style="list-style-type: none"> 1. 拉取全院/科室人员信息，进行多条件混合查询和字段自由组合公式合并汇总为人员信息表单； 2. 导出人员档案信息，支持自定义项目的导出； 3. 可跳转查看对应人员档案； 4. 支持敏感数据脱敏导出。 5. 可直接发起档案阅览申请，直接在线调阅查询员工档案。 6. 可自由组合档案内容和人员建立人员库，批量导出人员档案信息表。 <p>考勤查询</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持个性化的考勤打卡参数配置，包括但不限于：考勤打卡点、外勤打卡、补卡规则、考勤组/打卡白名单设置、打卡防作弊设置、个性化晚走关怀等； 2. 考勤组人员打卡原始记录；可按科室、考勤日期、打卡结果等多维度筛选查询，支持导出、打印； 3. 打卡考勤月度汇总报表，统计当月打卡情况，包括但不限于迟到、早退、缺卡、补卡、正常打卡、出勤天数等；可进行多维度查询、导出； <p>补卡管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持考勤组员工在忘记打卡情况下发起补卡申请流程； 2. 支持管理人员进行补卡审批，查看补卡详情，包括申请人、申请科室、打卡时间、打卡状态、补卡时间、补卡理由、照片、审批状态； 3. 生成台账，可按科室、人员、时间范围进行查找； 4. 支持导出、打印； 5. 支持补卡规则的个性化配置。 <p>请休假管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 员工申请审批走休假流程，支持打印导出请假记录并可查看对应请假详情内容； 2. 审批通过的请假申请，将自动排入排班、考勤数据中，减少管理人员反复操作； 3. 用户可自行进行请假冲减调整与管理； 4. 可查看年休假人数统计表和年休假每人每天统计表，并支持下载； 5. 可查看全院请休假统计报表和各种关键指标，病区年度统计、每人休假种类数据比对等，并支持导出；
--	--	--	---

			<p>6. 支持休假与排班系统自动联动；</p> <p>7. 支持APP进行个人请假、查询、审批等操作。</p> <p>工作计划与总结</p> <p>1. 员工按日、周、月、季、年填报工作计划和总结；可打印、导出</p> <p>2. 支持管理人员查询下属的日、周、月、季、年填报工作计划和总结；可打印、导出；</p> <p>3. 各科室按月填写、打印、查询周计划、周总结，可打印；</p> <p>4. 查看全院历史周/月工作计划及总结、进度看板，可导出、打印；</p> <p>5. 各科室创建年度/季度计划和总结，可打印、导出；</p> <p>6. 查看全院历史年度/季度计划和总结，可打印、导出</p> <p>医院制度</p> <p>1. 支持创建树结构的目录，对制度文件分类管理，可进行搜索、添加子目录、删除、重命名操作；</p> <p>2. 按月度统计阅读量趋势曲线图、阅读量排名前十文件(包含文件名称，阅读量 人/次，点评数量)、阅读次数排名前十人员名单(姓名、科室、阅读次数)；</p> <p>3. 上传各项制度供员工学习，允许设为私密，限定文件阅览权限；</p> <p>4. 记录文件上传的信息，包括上传时间，上传者；</p> <p>5. 员工可在PC或手机端查阅、全屏浏览、下载、打印、点评文件；</p> <p>6. 阅读量统计，阅读留痕，可查看文件历史阅读信息，包括阅读者、科室、阅读时间、停留时长。</p> <p>我的文件</p> <p>1. 可上传图片、视频、TXT、Word、Excle、PPT、PDF、等格式文件，记录上传时间和备注信息；创建文件夹，对文件进行分类管理；</p> <p>2. 支持全部文件、最近访问、星标文件、加密文件、回收站、他人分享、自己分享的文件目录分类；可随时移动、加密、删除、星标文件；</p> <p>3. 随时分享自己文件、接收他人文件，并在PC端或手机端进行预览；</p> <p>4. 查看文件具体信息，包括文件创建人、创建时间、大小、格式、备注、浏览次数，并生成文件浏览记录(访问者、工号、科室、最近访问时间、浏览次数)，支持导出；</p>
--	--	--	--

			<p>会议管理</p> <p>1. 会议管理</p> <p>① 发起、补录会议，包括不限于设定主持人、主持科室、会议类型，会议开始时间、结束时间、会议主题、会议地点、内容、资料附件、邀请对象（院内人员）、其他参会人员（院外人员）、签到规则、负责人、会后总结管理、会议消息推送时间、内容等；</p> <p>② 手机APP扫码签到，定制会议签到规则，是否需要签到、是否记迟到、签到负责人等；</p> <p>③ 生成会议台账，可按科室、会议主题、会议时间、会议类型、主持人、会议状态等多维度查找会议；</p> <p>④ 可编写会议总结、参会报告。</p> <p>2. 议题管理：联动流程管理，各科室发起议题申报，生成议题台账；记录议题状态，关联会议信息、相关决策。</p> <p>3. 会议室管理：</p> <p>① 联动流程管理，各科室人员可发起会议室申请，预定会议室；</p> <p>② 会议室预约日历，以日历方式呈现会议室的预约状态；</p> <p>③ 会议室管理台账，对会议室地址、大小、容纳人数、配备资产（投影仪、电脑之类）进行统一管理；</p> <p>公文管理</p> <p>1. 发文库</p> <p>① 强大的流程配置功能，可灵活定义多种类型的发文流程；</p> <p>② 提供灵活的表单设计器，医院根据实际情况，灵活定义发文稿纸。实现拟稿、核稿、套红、签发等发文的全过程管理。</p> <p>③ 审批流程过程中，可插入手写签批；</p> <p>④ 公文编号可自动生成，可灵活设定机关代字、部门代字、年月日、特殊符号等相应的文号规则；</p> <p>⑤ 可在线编辑、修订，并保留痕迹，支持Word、WPS文件；</p> <p>⑥ 发文可转内部传阅，形成传阅记录。</p> <p>2. 收文库：</p>
--	--	--	---

			<p>① 自定义配置收文过程中的收文登记、拟办、转发、处室办理、领导审核、归档的全过程管理，可以对整个流程进行跟踪、详细记录公文的办理过程以及办理结果。</p> <p>② 收文附件支持OFD格式预览，并能在客户端不安装软件的情况下直接打开查看文件内容。</p> <p>③ 提供灵活的表单设计器，医院根据实际情况，灵活定义收文办理单的格式及收文流程。</p> <p>④ 可以自动生成收文编号。</p> <p>⑤ 公文办理完毕，可以自动转发到门户栏目，让全院职工查阅；也可以通过“传阅”转发给各科室负责人等部分人员</p> <p>3. 传阅管理：</p> <p>① 通过传阅信息向其他科室人员发送信息，传阅可指定主送人员及抄送人员，系统通过消息提醒功能提醒主送人及抄送人；</p> <p>② 支持传阅含各类文件附件。传阅人员接收打开后，系统可记录打开时间，方便传阅发送人检查开封状态，避免工作推诿；</p> <p>③ 支持讨论功能，各接收人就可以就传阅内容发表讨论意见及提出问题，相关人员通过讨论回复，传阅的发起人及接收人都可以查看所有人员的讨论回复内容；</p> <p>传阅文件附件可由传阅的所有参与人在线编辑、修订，并保留痕迹，可编辑文件格式支持Word、Excel及WPS文件。</p> <p>公车管理</p> <p>1. 车辆管理</p> <p>① 可导入、导出、添加、编辑、查询、修改的车辆信息台账，包括不限于车牌号、车辆类型、品牌与型号、座位数（含司机）、车架号、注册日期、车辆状态等信息；</p> <p>② 联动流程管理，发起车辆报障流程，生成故障管理台账，包括车辆信息、报障时间、报障人、故障详情、修复前是否禁用、维修状态、备注、维修报账信息等；</p> <p>③ 可联动故障管理对车辆设置禁用，在车辆申请、使用、日历等各个功能中进行车辆状态的提醒。</p> <p>2. 用车计划</p> <p>① 联动用车申请流程，自动生成用车计划管理台账，包括不限于任务名称、用车部门、用车人员、用车原因、预计出发时间、预计返回时间、出发地点、结束地点、途径地点等信息，支持发起、导出、查询、关闭任务等操作；</p> <p>② 引用计划内容，关联或发起用车任务，与日历、任务联动。</p>
--	--	--	--

			<p>③ 司机、管理人员可在APP端查看计划，并安排司机和车辆。</p> <p>3. 出车任务</p> <p>① 出车任务管理台账，联动用车计划直接发起出车任务，可进行创建、查询、导出、删除、修改等操作；</p> <p>② 根据用车计划分配安排车辆、司机，系统可与车辆日历联动，选择时展示车辆、司机的状态信息，为管理人员分配提供档期参考；</p> <p>③ 提供清晰的车辆使用日历看板；可查看库内车辆的预定信息、出车信息、安排司机、车辆状态信息等；</p> <p>④ 用车人和司机、管理人员在APP端查看出车的任务信息，司机可在手机端进行出车、结束的操作。</p> <p>4. 司机管理</p> <p>① 添加、导入、导出司机信息，生成司机花名册；</p> <p>② 与出车任务、考勤管理、档案信息联动，可事实现司机的的工作状态（空闲、出车中、休假）、在职状态；</p> <p>③ 统计司机出车任务次数、时间等信息，计算司机的考勤时长。</p> <p>信访投诉单</p> <p>1. 可灵活配置信访投诉单审批流程，审批人可进行：同意、驳回等操作，发起人可对驳回记录进行删除。</p> <p>2. 新增信访投诉单，新增工单时可直接设置处理人、处理超期日期、审批超期日期，及是否开启审批超期提醒，确保工单有效及时的处理，新增工单支持暂存。</p> <p>3. 信访投诉单审批通过后自动对接处理流程，处理人可上传信访文件、填写处理情况。处理完成后发起人可对处理结果进行审核，审核驳回的记录可由处理人继续处理。</p> <p>4. 支持多维度查询筛选，包括不限于事件编号、投诉方式、投诉类别、受信机构、工单状态、受信日期等。</p> <p>5. 采用自定义字典的方式维护信访投诉方式、投诉类型、受信机构。</p> <p>6. 支持导出打印信访投诉单。</p> <p>满意度调查问卷</p> <p>1. 创建问卷计划，流程、表单灵活可配；</p> <p>2. 生成问卷台账，可查看问卷发布日期、发布人、发布科室、计划名称、问卷模版、发布状态等信息；支持多维度的筛选查询；</p>
--	--	--	--

			<p>3. 可设置问卷推送范围、指定推送人群、开启实名提交、限制同一手机/电脑/IP答题次数、答卷总数、问卷开放时间、每天作答时间段、数据统计口径、更换/预览问卷模板等操作；</p> <p>4. 支持APP进行院内推送、院外扫码、H5链接推送填写；</p> <p>5. 可按总分、科室、提交时间、表头显示多维度筛选查看答卷明细，支持导出；</p> <p>6. 可随机、按提交时间正序/倒序抽取指定数值的答卷，进行各科室品均分统计，支持导出；</p> <p>7. 对问卷收集到的数据进行统计分析，计算题目的有效先写人次、空选项数据（可过滤），查看题目选项的分值或选择次数，并生成饼图、柱状图进行数据展示，支持导出。</p> <p>通知管理</p> <p>1. 可对院内通知和科内通知进行区分统计、查询；</p> <p>2. 发布通知，编写通知标题、正文、附件；</p> <p>3. 可设置通知接受成为为全院或部分人员、是否短信提醒、允许评论、登录强制阅读；</p> <p>4. 接受人员标注特别关注，可在阅读量里查询到该人员是否阅读该通知；</p> <p>5. 阅读留痕，按时间顺序生成最近阅读情况、今日阅读总数信息；可查看通知里的历史阅读记录，阅读者，阅读科室，阅读时间。</p> <p>6. 可对通知发表评论信息，评论留痕，按时间顺序记录最近评论情况、今日评论数量信息；</p> <p>7. 在APP端一样可以收到通知并进行以上操作。</p> <p>8. 可在门户首页显示最新通知；</p> <p>我的消息</p> <p>1. 集合系统流程、任务、日程事务、会议等其他业务功能的提醒功能；包括不限于不良事件审批提醒，会诊提醒，业务查房提醒，质检提醒，人力支援提醒，请休假提醒，科室异动提醒，排班提醒，病区业务上报提醒，会议提醒，离转退理想，护士层级审批提醒，专科护士审批提醒，操作技能审批提醒，专科小组审批提醒，外出学习和进修提醒，科研成果审批提醒、流程提醒等</p> <p>2. 支持APP、PC端消息推送；</p> <p>3. 支持系统全局推送、标红气泡提醒</p>
--	--	--	--

			<p>4. 与门户首页的待办事项联动。</p> <p>用户管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可自定义添加用户数据，如：工号、姓名、岗位类型等； 2. 支持自动同步更新和导入HIS系统，或院内集成平台的用户基础信息，实现HIS或集成平台用户信息修改，系统用户数据自动修改； 3. 系统管理员直接禁用用户登录或重新启用用户登录管控； 4. 系统管理员一键重置用户密码信息； 5. 系统管理员修改用户基本信息； 6. 支持查询用户登录日志，如登录设备信息，登录IP信息，登录时间，登录地址，可以按登录时间和用户名进行查询日志信息。 <p>临时人员管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可自定义添加临时人员，包括如：姓名、手机号、身高、身份证号等； 2. 支持护工、试用人员、医生规培生录入，在不同的管理系统中根据角色类型来予以进行人员池调用； 3. 支持查看、编辑、删除操作，支持转正员工操作，转正可以绑定HIS工号等一键导入到正式护士或医生档案； 4. 支持批量转正操作； 5. 支持临时人员的科室计划安排，可对临时人员进行周期性的不同科室轮换的计划安排； 6. 支持排班管理系统集成临时人员的轮换计划，业务科室排班可以自动集成临时人员。 <p>注册授权</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持APP的账号授权管理，支持APP新用户申请的绑定审批，驳回操作； 2. 支持控制APP教培考试是否关闭禁止截屏插件； 3. 支持APP页面是否加水印显示； 4. WEB页面是否加水印显示； 5. 支持APP设置GPS定位电子栅栏（GPS定位，设置合法区域使用本产品）； 6. 支持设置仅允许配置授权科室排班时段登录操作APP。
--	--	--	---

			<p>基础组织架构管理</p> <p>1. 支持自动同步医院HIS系统或集成平台组织架构，即无需在本系统中创建组织架构，采用同步方案可以节省信息维护成本；</p> <p>2. 支持自定义添加、删除、修改组织架构，修改科室节点和名称；</p> <p>3. 支持每名用户的主岗位、兼岗设定、支持岗位科室自由调整；</p> <p>4. 可以追溯查询所有的历史组织架构变更操作记录，即组织架构调整日志记录，可查看历史科室和历史用户变迁信息。</p> <p>科室及岗位管理</p> <p>1. 支持新增、编辑、删除科室名称，调整科室层级结构，设置科室类型；</p> <p>2. 可设置片区科室范围，支持多片区设置，如：内科片区、外科片区、片区业务功能，将贯穿到其他各大系统的片区权限管理中；</p> <p>3. 全院人员岗位新增、编辑和删除。</p> <p>角色及权限管理</p> <p>1. 支持角色自定义添加和删除；</p> <p>2. 支持角色与科室、人员、岗位的绑定；</p> <p>3. 支持按多角色授予不同的页面菜单权限，按钮权限，支持至少个人级、科室级、片区级、全院级，4个大级别权限控制。</p> <p>档案权限管理</p> <p>1. 按角色分类控制所有管理类产品个人档案可编辑项目，如：性别、年龄、身份证、手机号等，支持控制每个档案字段是否必填；</p> <p>2. 支持管理员查询调整操作日志，予以追溯使用；</p> <p>3. 可按不同产品进行授权档案字段审批权限的设定。</p> <p>期初数据管理 数据源设置</p> <p>1. 支持SQL设置不同的数据源信息，如：数据库信息、数据库名、用户名、密码、数据库连接数，并发数、空闲数、超时等待等参数设置；</p> <p>4. 支持WebService，WEBAPI设置不同的数据源信息，如连接地址、状态码、消息字段标记、数据字段标记、Token状态等。</p> <p>接口管理设置</p> <p>1. 企业接口可视化中台，支持按不同的接口类型管理上百个对接医院第三方系统的接口（HIS、LIS、PACS、EMR、手麻系统等）；</p>
--	--	--	--

			<p>2. 支持按SQL在线编辑模式、Webapi、Webservice三种模式连接不同系统数据源，支持三种模式可视化编辑连接内容信息，工程师可现场调整接口信息；</p> <p>3. 系统支持对多个接口进行调动计划安排，按需控制业务的定时调度行为，支持可视化调整调度任务。</p> <p>期初数据导入</p> <p>1. 可按不同的产品进行下载对应的导入模版，（如护理管理的护士档案信息、职称信息、医务管理的资质授权信息模版等）；</p> <p>2. 支持导入预览是否成功，导入失败会给出错误的提示原因。</p> <p>表单模版管理</p> <p>1. 自研“表单设计器”，支持PC端和移动端多应用场景覆盖；</p> <p>2. 支持可视化拖拽设计，多组件设计方案，如：单行文本框、多行文本框、富文本、附件上传、单选按钮、多选按钮、密码框、计数器、级联选择器、下拉选择器、开关按钮、滑块、时间选择器、日期选择器、日期范围选择器、评分模块、颜色选择器、表格模块等；</p> <p>3. 支持自定义布局各组件的排列方式；</p> <p>4. 组件动态数据渲染，如：可以搭配调用门诊、住院患者数据、输入门诊号就能查询得到患者所有数据；</p> <p>5. 组件属性编辑，如：组件宽度、高度、对齐、是否必填、正则关联等；</p> <p>6. 支持表单打印模版定制，可以根据不同医院要求定制不同打印模版；</p> <p>7. 可快捷复制表单，降低表单制作人工成本；</p> <p>8. 支持上传表单到云中心，也可下载其他医院共享的表单库，供参考学习使用。</p> <p> workflow引擎管理</p> <p>1. 基于Activity workflow框架自主研发设计可视化流程引擎配置界面；</p> <p>2. 支持各产品各业务模块的流程引擎搭配；</p> <p>3. 支持处理人各节点配置，如指定用户、指定岗位、是否会签、指定科室、动态处理人等，信息节点配置。</p> <p>表单流程引擎管理</p> <p>1. 自研表单流程引擎，可以根据每一份表单中的不同填写区域控制流程流转；</p> <p>2. 支持每个填写区域的权限配置，如指定人、指定岗位等；</p>
--	--	--	---

			<div>3. 支持会签；</div> <div>4. 支持表单填写组件类型为富文本和文本域。</div> <div>终端形式</div> <div>1. 移动端支持主流手机操作系统安卓、苹果iOS；</div> <div>2. 移动端APP支持主流手机应用商城软件下载及更新，包含：华为、苹果、小米、vivo、oppo；</div> <div>3. 移动端版本支持安卓平板和苹果ipad两个版本；</div> <div>4. 系统服务支持兼容至少一种主流国产操作系统（中标麒麟、银河麒麟、统信UOS等），提供产品兼容测试证明。</div> <div>便捷性</div> <div>1. 系统提供多途径消息推送。医院可自行定义不同类型消息推送方式，能支持手机短信推送、APP离线消息推送；</div> <div>2. 系统支持资源分享，支持不同的医院自主意愿选择上传系统中的如：业务表单、培训课件、视频、试卷等资源到云端，其他医院可进行预览选择性下载所需资源；</div> <div>3. 支持APP扫码登陆系统，即便忘记用户名和密码也不用愁；</div> <div>4. 支持短信找回自己密码，不用系统管理员介入。</div> <div>对接设置</div> <div>1. 支持医院集成平台对接模式，拥有可视化ETL数据平台，可对接不同的接口模式；</div> <div>2. 支持自建边缘数据库任意表抽取外和存储部数据；</div> <div>3. 系统支持互联网AI资源的使用接入，如：语音识别、图像识别、手写体识别、发票识别、病历语音书写等。</div> <div>软件运维</div> <div>1. 支持服务系统错误日志上报并发短信给维护工程师。</div> <div>2. 支持用户手机端上报使用问题，售后工程师可以实时监控并进行及时主动回复用户。</div> <div>3. 系统支持医院容器化模式部署方案，支持分布式部署模式。</div> <div>9.2设备与固定资产管理系统</div> <div>1. 支持设备的信息录入以及编辑功能，并提供灵活科室的审核权限（通过参数控制）；</div>
--	--	--	---

			<p>2 2. 录入设备时，可同时录入附件，一个主设备可以对应多个附件；</p> <p>3. 可根据多个搜索条件，对全院设备以及各科室的设备使用情况进行查询；</p> <p>4. 支持对进口设备或特殊设备有详细信息的记录功能，如设备条码、生产商、国家编码以及计量设备标识等；</p> <p>5. 支持各科室间的设备调入、调出等调拨功能。可由科室发送申请，管理科室审核并且相应的科室可以进行查询、编辑等操作；</p> <p>6. 支持对医院设备进行作废、销账等处理；2</p> <p>7. 提供对设备的入出总帐、明细账进行各类检索查询；</p> <p>8. 支持设备的折旧处理以及每月或每年的折旧汇总的统计、打印功能；</p> <p>9. 支持设备字典信息管理、管理科室设置的功能；</p> <p>10. 可灵活对各设备进行调拨处理；</p> <p>11. 提供设备维修的网上申请报修功能：各科室和部门可以直接报修，要求提供设备信息、报修人、报修时间。并记录设备维修情况和维修费用等功能。</p> <p>9.3物资管理系统</p> <p>1、科室申领</p> <p>请领计划申请：科室编制请领计划（常备物资），有库存则可出库，针对缺货的请领，系统自动生成缺货单，库房提取缺货单生成采购计划。支持维护常用模版进行请领操作。</p> <p>采购计划申请：科室制定采购计划（非常备物资），支持通过设置高低水位，自动生成缺货单，并可转成采购计划单。</p> <p>科主任审批：科室主任针对科室的请领申请、采购申请、红票退货信息进行审批。</p> <p>请领计划审批：通过配置审批流，实现对科室请领计划的审批操作；</p> <p>新进物资申请：用于科室发起新的物资进入医院使用的申请。</p> <p>新进物资审批：对科室新进物资的申请进行审批，审批通过后，在耗材目录维护模块可以直接提取申请生成耗材信息。</p> <p>科室计划查询：提供对选择时间范围内，对科室请领和科室采购申请明细信息的统计查询。</p> <p>采购计划状态：提供对选择时间范围内科室采购申请的提交、审批的状态查询。</p> <p>科室出库信息：对指定库房给科室出库物资的信息查询。</p>
--	--	--	--

			<p>科室出库明细：对指定库房给科室出库的物资明细信息查询。</p> <p>科室请领出库汇总：提供对科室已请领，申请库房已进行出库的物资汇总信息统计。</p> <p>2、物资采购管理</p> <p>采购计划制定：库房根据科室采购申请、缺货情况、新进物资申请汇总生成采购计划，并支持库房自发创建采购计划。</p> <p>采购计划审核：库房采购计划审核。</p> <p>采购计划处理：采购计划执行信息录入。</p> <p>采购计划查询：对采购计划信息查询。</p> <p>采购计划状态：对采购计划的提交、审批、采办、入出库等状态查询。</p> <p>新进物资查询：可查询统计科室的新进物资信息。</p> <p>科室申请查询：可查询统计科室的请领计划。</p> <p>3、物资入库管理</p> <p>物资入库处理：采办完成以后，按采购计划进行入库处理及审核记账；针对维护了产品条码的物资支持扫码入库。</p> <p>物资即入即出：针对定向采购实现物资即入即出操作。</p> <p>入库信息查询：根据入库时间、入库单号、入库类别、供应商来进行查询统计入库信息。</p> <p>入库明细查询：根据入库日期、入库单号、入库类别、物资名称、物资类别、物资属性、供应商进行入统计库入库单对应明细信息。</p> <p>入出库查询：根据入库时间、供应商、入库单号、物资名称过滤入库单并查找入库单对应的出库单。</p> <p>4、物资出库管理</p> <p>物资出库处理：可以根据请领计划单出库、科室采购计划单出库、科室内退出库完成出库处理；支持提取科室申请出库。</p> <p>出库信息查询：出库信息查询：根据出库时间、出库类别、收货方、出库单号进行查询统计出库信息。</p> <p>出库明细查询：根据出库日期、出库单号、出库类别、物资名称、物资类别、物资属性、供应商进行统计库出库单对应明细信息。</p> <p>5、高质耗材管理</p>
--	--	--	---

			<p>库房备货登记：对供应商暂存医院库房的高值耗材进行扫码登记，支持系统自动生成院内码和录入产品原生码两种条码生成模式，支持“一物一码”和“一包一码”两种条码类型，“一包一码”可由系统自动生成子条码。供应商可指定备货科室，备货科室可进行接收。支持扫描配送单进行登记。</p> <p>科室备货登记：对供应商暂存医院临床科室的高值耗材进行扫码登记，支持系统自动生成院内码和产品原生码两种条码生成模式，支持“一物一码”和“一包一码”两种条码类型，“一包一码”可由系统自动生成子条码。支持扫描配送单进行登记。</p> <p>科室待用登记：库房将备货高值耗材及条码分配给待用科室。</p> <p>待用高值出入库：医院可对高值耗材进行先入库再使用登记。</p> <p>门诊高值使用登记：门诊科室将使用的高值条码和收据信息进行关联登记。</p> <p>住院高值使用登记：住院时将使用的高值条码和病人ID进行关联登记。</p> <p>已用高值出入库：医院可对已经使用的高值耗材进行出入库处理。</p> <p>高值耗材库存查询：可以按照备货科室、供应商、物资名称等条件查询高值备货情况，支持按照序列号、到科时间等信息查询。2</p> <p>信息查询：可通过明细、汇总进行信息查询，支持从高值序列号跟踪查看高值耗材使用信息记录。</p> <p>科室待用登记查询：可实时查询科室目前登记的高值耗材库存信息。</p> <p>使用信息查询：查询高值耗材的使用情况，实现高值耗材全流程追溯管理的信息查询。</p> <p>高值使用日志查询：可以追踪高值耗材被使用登记、解绑病人的历史操作记录。</p> <p>6、出库管理</p> <p>库存情况预警：根据高低水位来判断是否预警。</p> <p>库存情况查询：实时查询物资的库存情况。</p> <p>历史库存查询：对前库房历史时段的物资库存情况查询。</p> <p>(临近)过期物资列表：查询即将过期物资。</p> <p>积压物资查询：可按照不同时间段查询库房积压物资。</p> <p>缺货情况统计：对库房缺货物资情况进行查询统计，并可以将缺货单转成采购计划单。</p> <p>7、盘点管理</p>
--	--	--	--

				<p>物资盘点生成：根据系统库存来生成盘点单。</p> <p>物资盘点执行：根据盘点单对系统库存进行盘点。</p> <p>物资盘点审核：根据流程对盘点单进行审核操作。</p> <p>盘点结果处理：判断该盘点单是否已经完成盘点，盘点结束以后此单不能再操作。</p> <p>物资盘点查询：查询物资的历史盘点记录。</p> <p>2 物资盘点盘亏报表：根据盘点单号、盘点人、盘点时间来进行盘盈盘亏报表统计。</p> <p>进销存汇总表：根据账期内的入出库数据和盘点数据生成进销存汇总信息。</p> <p>进销存汇总查询：根据各库房的结账单进行查询，满足多结账单的汇总数据查询。</p> <p>8、发票管理</p> <p>物资发票维护：按入库单维护对应的发票号、发票时间等信息，支持两票制。</p> <p>发票信息查询：根据发票时间、发票号来进行发票信息统计。</p> <p>9、统计分析</p> <p>全院物资汇总：根物资库房、物资名称、物资类别、来汇总所有库房物资明细、物资汇总、库存统计。</p> <p>入出库情况汇总：根据入库时间来汇总入库数量和入库明细汇总；根据入库时间来汇总出库数量和金额汇总。</p> <p>入库物资汇总：根据入库物资名称来统计入库数量、入库价、入库金额、零售价、销售金额。</p> <p>出库物资汇总：根据出库物资名称来统计出库数量、出库价、出库金额、零售价、销售金额。</p> <p>入库分类汇总：根据物资名称来分类统计入库数量、入库金额、零售金额。</p> <p>出库分类汇总：按科室汇总出库数量、出库金额、零售金额；2</p> <p>按物资总出库数量、出库金额、零售金额。</p> <p>科室消耗汇总：统计各个科室消耗成本。</p> <p>供货情况汇总：按供应商来汇总应付金额。</p> <p>物资消耗分析：科实时查询物资的消耗情况。</p>
--	--	--	--	--

			<p>物资消耗统计:物资消耗情况统计分析。</p> <p>物资流水查询:物资院内详细流水查询。</p> <p>物资调价查询:查询物资价格调整记录。</p> <p>物资目录查询:对物资目录进行查询。</p> <p>入出库金额对比分析:可实时查询库房入库和出库金额的对比数。</p> <p>9.4电子病历无纸化办公及可信归档系统</p> <p>基于JAVA语言,采用B/S架构开发的系统。通过标准接口将各业务系统(包括电子病历系统、电子医嘱系统、护理系统、手麻系统、ICU系统、检查系统、检验系统、用血系统、心电图系统)中生成的PDF电子病历文件自动归档到无纸化病案系统中,形成一份完整的病案。</p> <p>通过流程控制接口,在无纸化中进行病案归档、打印、封存时锁定业务系统,不允许修改病历,保证病案一致性。</p> <p>功能要求:需实现电子病案归档、归档病案审核、病案封存、病案借阅、病案打印等功能。</p> <p>具体要求如下:</p> <p>1) 电子病案归档</p> <p>电子病案采集</p> <p>1、具备电子病案自动采集功能,能对各业务系统产生的电子病案自动下载保存到存储服务器中。</p> <p>2、支持通过标准系统接口对接,自动将分布在各个业务系统(包括电子病历系统、电子医嘱系统、护理系统、手麻系统、ICU系统、检查系统、检验系统、用血系统、心电图系统)中的电子病案数据,在单个病历或报告完成时即可实时采集到无纸化病案系统中。</p> <p>3、具备下载失败的文件自动重新下载功能。</p> <p>4、具备电子病案目录和文件一致性校验功能,一致性校验不通过时自动通知各个业务系统重新生成,系统自动补传。</p> <p>电子病案存储</p> <p>1、具备文件存储服务功能,能对接收的电子病历文件加密存储,防止非法拷贝。</p> <p>2、支持通过标准接口将保存电子病案文件提供给授权的第三方系统调用。</p> <p>电子病案归档</p> <p>1、具备电子病案归档功能,能自动对出院患者电子病案进行归档,并保障归档病历文件的准确性和一致性。</p> <p>2、具备归档电子病案文件自动编目功能,能根据设置的病案目录自动归类、自动生成页码,方便浏览,打印。</p>
--	--	--	---

			<p>3、具备病案文件目录支持自定义配置功能，目录支持配置多级，并可配置单个目录的打印、上传、翻拍、提前复印权限。</p> <p>4、具备多种归档方式，包括自动归档、手工补充归档、医生提交归档。</p> <p>5、具备自动归档时间自定义配置功能，能根据不同的患者类型配置不同的归档时间，比如普通患者出院5天归档，死亡患者3天归档。</p> <p>6、具备自动补归档功能，病案归档后新增的病历（比如检验报告，迟归报告）系统自动归档。</p> <p>7、具备完整性校验功能，包括归档目录校验、文件一致性校验，校验规则支持自定义配置。</p> <p>8、支持已送检未出报告校验，存在未出报告时，显示未出报告名称及预计出报告时间。</p> <p>电子病案撤销归档</p> <p>1、具备业务系统提交撤销归档申请修改病历功能。撤销归档审核通过后才允许修改，修改后的病历提交后自动重新归档。</p> <p>2、具备撤销归档多级审核功能，能根据不同的业务系统配置不同的审核流程，比如医生申请（科主任、医务科审核、病案室审），护士申请（护士长、分管院长、病案室审核）</p> <p>3、支持将撤销归档申请功能嵌入到临床信息系统，在临床信息系统即可提交申请。</p> <p>电子病案文件导出</p> <p>1、具备电子病历文件导出功能，导出病历权限能支持自定义配置。</p> <p>2、具备多种类型导出功能，包括按患者将单次住院的电子病案文件合并成一份得总PDF文档导出、按病案分类目录导出。</p> <p>电子病案文件导入</p> <p>1、具备手动导入病历文件到出院患者指定病案目录功能。</p> <p>运维管理</p> <p>1、具备校验失败、接口异常、归档异常时自动发送预警消息功能，并能对异常问题进行跟踪处理。</p> <p>2、具备系统日志查询功能，包括错误日志、病案归档日志。</p> <p>配置管理</p> <p>1、具备病案归档相关配置功能，包括病案文档目录设置、文档目录对照设置。</p> <p>2、具备病案打印相关配置功能，包括收费标准设置、打印目的设置、机构设置、水印设置。</p> <p>3、具备病案借阅相关配置功能，包括借阅目的设置、审批流程设置、借阅浏览IP限制、访问权限设置。</p> <p>4、具备系统参数相关配置功能，包括业务系统设置、系统接口配置。</p>
--	--	--	--

			<p>安全技术保障</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、具备CA对接，实现电子签名、电子签章功能。 2、具备存储电子病案异地灾备，永久保存功能。 3、具备用户分级授权管理功能。 4、具备病案浏览操作留痕功能，发生泄漏时可追溯。 <p>2) 病案无纸化归档审核</p> <p>归档病案审核</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、具备已归档的病案人工审核功能，审核时能直观显示病案状态，包括校验状态、打印状态、封存状态、特殊病历状态。 2、具备人工添加病历问题功能，问题支持自定义配置。 3、具备病案打印控制功能，人工审核通过后才能允许患者打印病案。 <p>特殊病历标记</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、具备对病案进行特殊病案标记功能，包括死亡病历、VIP病历、艾滋病，标记的病案在归档、借阅、审核时能直观显示。 2、具备特殊标记类型自定义配置功能。 <p>病案封存</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、具备在院电子病历封存功能，封存后控制封存病历不允许修改。封存只封存已完成的病历，新增病历可继续封存。 2、具备出院电子病案封存功能，封存后控制封存病历不允许修改。 3、具备封存清单上传功能，支持多种上传方式，包括高拍上传或扫描文件上传。 4、具备解封权限配置功能，有权限人员才能进行解封。 <p>整体流程控制</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、具备对各个业务系统病案进行统一锁定控制功能，通过标准接口，对已归档病案、患者复印过的文件、封存过的文件进行统一锁定控制，锁定的病案业务系统不允许修改和删除。 2、具备通过统一流程控制接口允许业务系统修改文件功能，包括撤销归档流程、解封流程、撤销打印流程。 <p>3) 病案无纸化借阅</p> <p>病案借阅浏览</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、具备病案浏览权限配置功能，包括本科室病案浏览，指定科室浏览，全院科室浏览，有权限的用户可直接浏览，浏览的内容支持自定义配置。 2、具备多重安全机制配置功能，包括浏览水印设置、浏览权限配置、用户IP访问权限配置，保证浏览病案的安全性，
--	--	--	---

			<p>3、具备浏览病案完整日志追踪功能。</p> <p>4、具备电子病案收藏并添加笔记功能。</p> <p>5、具备电子病案浏览历史记录查看功能。</p> <p>病案借阅申请</p> <p>1、具备医护人员因不同目的借阅病案功能，包括科研、教学、晋升等，借阅目的能根据需求自定义配置。</p> <p>2、具备多条件查询病案功能，包括住院号、患者姓名、出院日期、出院科室。</p> <p>3、具备高级查询功能，查询条件能根据病案首页字段自定义配置。</p> <p>4、具备借阅到期病案自动收回功能。</p> <p>5、具备病案续借功能，审核通过后自动计算借阅到期时间。</p> <p>6、支持将病案借阅申请功能嵌入到临床信息系统，在医生站系统即可提交申请。</p> <p>病案借阅审核</p> <p>1、具备对已提交借阅申请病案批量审核功能。</p> <p>2、具备借阅审核流程自定义配置功能，能根据申请角色、借阅目的配置不同的审核流程，包括：医生借阅申请【病历所在科主任审批，出院科室主任审批，医务科审批，病案室审批】。护士借阅申请【病历所在科的护士长审批，护理部审批，病案室审批】。</p> <p>统计分析</p> <p>具备借阅记录查询、统计分析功能，包括借阅记录查询、病案浏览历史查询，病案浏览申请记录查询，科室借阅统计，人员借阅统计、病案分类借阅统计。</p> <p>4) 病案无纸化患者打印</p> <p>患者打印登记</p> <p>1、具备身份证读卡功能，能通过读取患者身份证查询病案。</p> <p>2、支持患者授权证件高拍上传功能。</p> <p>3、具备多种复印申请人类别，包括个人申请、代理人申请、机构申请。</p> <p>4、具备多种取件方式，包括预约时间自取、快递。</p> <p>5、具备复印登记预收费功能。</p> <p>打印收费</p> <p>1、具备对已登记病案自动计费功能，能根据打印内容、份数及收费标准自动计算费用。</p> <p>2、支持多种支付方式，包括微信支付、支付宝支付和现金支付。</p> <p>病案打印</p> <p>1、具备根据打印目的一键打印病案功能，打印目的及内容支持自定义配置，可根据需求设定医疗、医保、保险等打印目的。</p>
--	--	--	--

			<p>2、支持根据打印用途自动选中默认的病案分类，也可根据患者需要选择对应目的中可选的病案分类。</p> <p>3、具备对已收费病案重打功能，并记录打印明细。</p> <p>4、具备打印自动生成水印功能，水印支持自定义配置。</p> <p>5、支持自动对患者已经打印的病案进行标记，并显示在病人列表中。</p> <p>6、支持与临床信息系统对接，实现对已打印的病案文件控制业务系统不允许修改功能。</p> <p>提前复印标记</p> <p>具备病历允许提前打印功能，对于需要提前打印的病历文件（比如检验、检查报告）可配置病历在下载保存后即可打印，不受归档及人工归档审核控制。</p> <p>病案复印统计</p> <p>具备病案复印统计功能，包括病案打印日志查询、病案打印工作量统计、打印收费对账功能。</p> <p>5) 无纸化病案自助打印</p> <p>1、具备患者身份证件读取功能，能通过读取患者身份证查询需要打印病案。</p> <p>2、具备多种打印用途选择功能，能根据选择的打印用途列出打印内容并自动计算页数和费用，打印用途支持后台自定义配置。</p> <p>3、支持通过微信、支付宝扫码支付打印病案费用。</p> <p>4、支持与CA对接，在自助机上打印带电子签章的病案。</p> <p>5、支持通过标准接口与无纸化系统对接，在病案无纸化审核后才能打印，打印后的病例不允许修改。</p> <p>9.5 人力资源管理系统</p> <p>9.5.1 机构管理</p> <p>主要包括：单位管理；机构的构建、合并、撤消；编制日常管理（含总体编制、具体岗位设置管理）及其查询、统计。</p> <p>9.5.2 人员管理</p> <p>主要包括：实现所有人员的分类管理，可以自由设置人员分类，如：在编在职人员管理、离退人员管理、聘用人员管理、教编人员管理、科研编制人员管理、卫编人员管理、离院人员管理、各种类别人员调配进出管理、所有人员各类证书办理管理、人员年度考核聘期考核管理。</p> <p>人员信息包括：人事档案中所有信息、最高学历学位证书照片、本人登记照片、个人简历、科研业绩动态信息、教学业绩动态信息、教学科研各种奖励动态信息、联系电话、电子邮件地址等等。</p> <p>人员多职称管理，如该人员同时具有主任医师职称、教授职称，统计可按统计口</p>
--	--	--	--

			<p>径的不同（如教编统计、卫编统计）进行分别统计。</p> <p>应支持对本年度或本月退休人员预警提示。</p> <p>人员的科研管理主要包括对文章、期刊、课题、奖项时间等进行管理。</p> <p>9.5.3 合同管理</p> <p>各类人员聘用合同管理、培训合同管理、其他合同管理。合同管理主要包括：合同签订登记、合同类别、合同期限、合同样本等等。</p> <p>9.5.4 培训管理</p> <p>主要包括：各类人员（专业技术人员、管理人员和工人）的各类培训、各种考试数据的日常管理和经费管理。管理进修时间，对某一时间段内进修、下乡、学术会议的人员进行筛选查看。对进修超过一定时间未回院报到的进行预警。</p> <p>1、统一的培训资源管理 对于培训机构、教师、课程、资料、设施等培训资料可以统一管理和协调。</p> <p>2、统一管理培训需求，可以统一管理各部门的培训需求，包括时间、课程等，便于培训的组织。</p> <p>3、应支持培训课程驱动的匹配分析，按照课程适用岗位进行分析，并可以根据分析结果，选择一条或多条记录，生成培训需求。</p> <p>4、统一管理培训计划和活动，制定培训计划，并可以管理每一项培训活动的具体信息，助于形成完整的培训记录。</p> <p>5、应支持根据医院的相关文件来设置各类人才培养计划及相关经费的管理。</p> <p>9.5.5 考勤管理</p> <p>1、能与考勤机接合，可以根据医院的情况任意排班，能网上进行加班请假处理，完成各类考勤统计报表。</p> <p>2、支持集中考勤和分权考勤两种考勤模式。</p> <p>3、支持新的年休假条例，年假期间支持三种模式，可设置年假额度计算公式。</p> <p>4、将调休、休假等子类别合并到请假中，每个子类别可分别设置时间单位：小时或天。</p> <p>5、系统预置中国大陆地区的法定节假日放假方案，允许自定义多个休假方案。</p> <p>6、支持多种考勤类别设置，包括班次、假别、出差、加班等的设置。</p> <p>7、允许自定义加班类别，可设置加班是否允许抵扣和抵扣系数。</p> <p>9.5.6 工资管理</p> <p>1、对各种人员进行日常工资管理，如在职人员工资、离退人员工资等，系统中可</p>
--	--	--	--

			<p>根据最新的各种工资标准设置工资标准表及工资计算公式，对人员工资合计等工资项目进行自动计算，并对计算出的工资进行审核归档，最终确定人员工资。</p> <p>2、进行工资调标、工资晋升等工资业务操作，如每年的薪级自动加级，根据人员工资类别（管理人员、专业技术人员、工人）及薪级标准计算出相应的薪级工资。</p> <p>3、人员工资晋升完成后，可生成相应工资晋升报表（如：工资晋升人员名册、工资晋升审批表等），同时可对生成的工资晋升表进行打印或下载保留。</p> <p>9.5.7 保险管理</p> <p>1、 参加保险的人员分类管理和保险经费管理。</p> <p>2、医疗、养老、失业保险可分开导入导出，导入导出的EXCEL表格能够与省社保中心的保持一致，且在同一界面查询设置医疗、养老、失业保险。</p> <p>9.5.8 统计报表</p> <p>人事部人才资源报表统计、工资年报统计；能快速准确查询、统计任何需要的人事数据，能根据实际需要绘制报表格式并生成统计数据，对统计数据进行了反查；对人事数据可进行按历史点统计，如各年度统计。</p> <p>9.5.9 人员登记表</p> <p>对人员可生成各种个人登记表，并能按表格要求进行自定义绘制及打印。</p> <p>9.5.10 花名册</p> <p>应根据需要设计人员花名册，从数据库中提取人员各种数据，包含人员的历史情况数据；对人员历史数据可进行按条件筛选过滤，导出符合条件的多条历史记录；花名册具备下载、导出功能。</p> <p>9.5.11 领导查询维护</p> <p>满足领导日常信息查询需要，能方便地查询到医院有关人事信息的相关数据和教职员工个人详细信息。</p> <p>9.5.12 员工自助</p> <p>1、员工可通过个人自助帐号进行员工自助操作。</p> <p>2、应支持查询和维护个人档案信息（通过权限控制）。</p> <p>3、应支持查询每月工资信息及工资结构。</p>
	1.3.10	智慧服务	<p>10. 智慧服务</p> <p>10.1 排队叫号系统</p> <p>10.1.1 诊区/诊间排队叫号系统</p> <p>1、有分诊、签到、取号、呼叫、过号再分诊等功能，可实现“一号管三天”，满足医院需求。</p>

			<p>2、支持与诊区/诊间排队叫号系统对接，满足日常院内排队叫号需求，实现合理有效地引导排队患者，让患者按序就诊，减少患者间因排队而产生的矛盾与冲突，改善就医环境。</p> <p>10.1.2医技排队叫号系统</p> <p>支持与医技排队叫号系统对接，满足日常医技排队叫号需求，实现合理有效地引导排队患者，让患者按序就诊，减少患者间因排队而产生的矛盾与冲突，改善就医环境。</p> <p>10.1.3检验排队叫号系统</p> <p>支持与检验排队叫号系统对接，满足日常检验排队叫号需求，实现合理有效地引导排队患者，让患者按序就诊，减少患者间因排队而产生的矛盾与冲突，改善就医环境。</p> <p>10.1.4体检排队叫号系统</p> <p>支持与体检排队叫号系统对接，满足日常体检排队叫号需求，实现合理有效地引导排队患者，让患者按序就诊，减少患者间因排队而产生的矛盾与冲突，改善就医环境。</p> <p>10.1.5药房排队叫号系统</p> <p>支持与药房排队叫号系统对接，满足日常药房排队叫号需求，实现合理有效地引导排队患者，让患者按序就诊，减少患者间因排队而产生的矛盾与冲突，改善就医环境。</p> <p>10.2统一支付平台（含微信、支付宝）</p> <p>10.2.1窗口扫码支付</p> <p>1、通过对医院HIS系统的改造，可在院内原有收费窗口增加扫码支付功能，支持患者在窗口对就诊费用（挂号、检验检查项目、药品等）进行医保结算后，自费部分费用通过支付宝、微信等第三方支付方式进行扫码支付。</p> <p>2、医院每个收费窗口配备扫码墩/枪硬件设备，医院在HIS系统操作生成订单，患者在支付完医保费用后（自费患者无此环节），确认自付部分金额；患者打开手机支付宝/微信应用，进入付款码界面，并出示“付款码”，医院用扫码墩/枪来扫描用户手机上的条码/二维码后，HIS系统提交支付。</p> <p>10.2.2自助机扫码支付</p> <p>通过对医院原有自助机的改造，实现患者在自助机上对就诊费用（挂号、检验检查项目、药品、住院预缴金等费用）进行医保结算后，自费部分费用通过支付宝、微信等第三方支付方式进行扫码支付。</p> <p>10.2.3诊间扫码支付</p> <p>诊间扫码支付是指患者在医生处就诊后，无需再到窗口或大厅自助机排队缴费，可在医生诊间或mini自助机处进行直接缴费，具体方式有以下几种：</p> <p>诊间扫码墩/枪</p> <p>对医生工作站进行改造，实现医生工作站诊间扫码支付结算功能，并为医生工作站配备扫码墩/枪，患者在医生处可直接用医保卡进行医保费用结算，自付部分费用利用诊间扫码墩/枪进行支付，流程与窗口扫码支付相同。</p> <p>诊间处方、医技单扫码支付</p> <p>医生下达处方或开完医技检查单后，诊间提供给自费患者带有二维码的结算单，自费患者可以通过支付宝或微信“扫一扫”功能，扫描二维码完成医保费用结算或自费结算。</p> <p>诊间医生工作扫码支付</p>
--	--	--	--

			<p>对医生工作站进行改造，医生下达医嘱后，HIS生成结算订单，患者在医生处可直接用医保卡进行医保费用结算，自付部分费用，医生工作站处显示支付二维码，患者登录支付宝（微信）钱包，点击首页“付款-扫码付”或直接点击“扫一扫”，扫医生工作站显示的二维码，核对金额，支付自付部分金额。</p> <p>诊间mini自助机扫码支付</p> <p>Mini自助机可以安装在诊室墙上或摆放在护士站或候诊区，目前提供10寸或20寸屏幕的型号，支持社保卡、医保卡、银联卡、医院就诊卡、身份证识别等，自付部分支持微信、支付宝扫码支付，使用方法与自助机扫码支付类似。</p> <p>微信公众号支付</p> <p>微信公众号支付自费、医保结算。</p> <p>10.2.4床旁结算</p> <p>床旁结算即通过对住院病区的改造，在病区开通住院结算功能，实现患者在住院床旁即可完成住院预交金的补缴及住院结算业务，方便住院患者缴费结算。</p> <p>10.2.5刷脸支付</p> <p>通过对医院HIS系统的改造，平台支持与人脸识别系统对接，通过采集人脸相貌特征信息，完成患者身份验证。在支付阶段通过“扫脸”来取代传统密码，患者无需完成指定动作配合，系统会自动将患者面部信息与个人账户相关联，可拦截照片、面具、视频等攻击手段。人脸支付的使用，优化了支付流程，有效提升患者在院内的支付体验，提高了医疗机构缴费效率，带动了医疗机构的发展。</p> <p>10.2.6免密代扣支付</p> <p>为患者在院内缴费提供支付宝免密代扣服务。患者可通过进入支付宝APP，在线签约商户（医院）免密代扣协议。开通代扣服务后，患者诊疗费用自动由支付宝代扣结算掉，实现诊疗费用的自动支付，且支持医院根据院内患者缴费习惯，对代扣患者的使用场景、单笔额度、单日额度、单月额度、超额短信确认额度、签约芝麻分等进行设置，为患者带来无感支付的就医体验。</p> <p>10.2.7银联信用付服务</p> <p>患者可借助银联云闪付智慧医疗服务入口，在线申领健康卡同时选择签约开通“信用付”服务，并绑定患者信用卡。当签约“信用付”患者当日就诊时，银联对患者信用卡进行1000元预授权费用冻结，在1000元额度内患者可在院内享受先诊疗后付费服务，就诊结束后，患者可主动还款，或由医院在当日晚10点统一发起结算，对患者就诊费用同银联进行一次性结算并提醒患者还款，以此减少患者往返窗口或自助服务终端缴费的频率，实现来院就医“最多跑一次”。</p> <p>10.2.8对账服务平台</p> <p>随着院内支付渠道和支付方式的增多，为避免医院财务人员的压力增大。针对支付宝、微信、银行POS等，专为财务人员提供了统一对账服务平台，支持线上、线下及第三方APP应用的统一对账，以专业、统一的对账机制、对账页面、对账流程，支持各种支付渠道的财务对账，简化财务人员的日常工作，降低对账差错，提升工作效率。</p> <p>10.2.8.1多方渠道统一对账</p> <p>对账服务平台可为线上、线下多方支付渠道提供统一对账服务。包括支付宝、微信、银联、医保、银医通、Apple Pay等多种支付渠道。对账平台每日分别拉取HIS账单及第三方交易账单，自动展示当日资金对账情况，并直观显示对账结果。</p> <p>1、提供对账数据对比情况以及今日对账结果展示（今日对账是否通过）；</p> <p>2、提供单边账日期提醒、单边账原因说明以及单边账处理机制；</p>
--	--	--	--

			<p>3、提醒对账人员最后一次对账时间、登录对账操作员、待处理单边账起始日期；</p> <p>4、为财务对账提供不同筛选条件。如：院区、订单来源、订单类型、账单日等；</p> <p>5、账单日中提供未处理单边账日期提醒（账单日中的标红）；</p> <p>6、支持导出、刷新功能。</p> <p>10.2.8.2对账记录可追溯</p> <p>提供最后一次对账时间、对账操作员等信息。支持按门诊/住院不同对账单位检索对账总览数据，若财务人员对本次对账结果有疑问，可选择重新对账，系统会再次自动重新获取对账单。</p> <p>10.2.8.3单边账预警机制</p> <p>提供单边账预警机制，提供当日产生的或已处理的单边账情况，便于财务人员清晰明确的处理日常对账工作，避免了分散重复对账的繁琐。</p> <p>1、单边账提醒功能：提供待处理单边账处理日期、单边账日期日历提醒等方式；</p> <p>2、提供单边账原因说明：提供单边账列表，并提供该笔订单的详细信息（患者个人信息、患者72小时之内的交易信息），针对该笔订单产生的原因进行说明。</p> <p>3、单边账处理机制：提供单边账的操作处理。</p> <p>10.3互联网就医服务</p> <p>10.3.1智能导诊</p> <p>面向患者提供图文、语音、电话方式的诊前咨询服务功能，引导患者根据自身疾病，智能准确选择相应科室进行预约挂号操作。</p> <p>10.3.2预约挂号</p> <p>支持医保电子凭证，居民健康卡建档，预约挂号可使用医保支付。</p> <p>在预约挂号的基础上，实现预约线上、线下门诊的功能，患者可以通过平台预约医院的线下门诊号源，同时也可以预约互联网门诊的医生号源，并同时支持在线支付互联网门诊的挂号诊疗费。预约成功后有短信提醒，就诊当日再次发送短信提醒。</p> <p>10.3.3图文咨询</p> <p>选择在线医生进行图文咨询，患者可以直接在手机上输入主要症状、严重程度、持续时间、以及需要咨询的问题，医生在一小时内进行回复，也可以病症部位、检查报告或其他病情资料的图片资料。</p> <p>10.3.4就诊记录</p> <p>查看患者以往的就诊记录，为了快速加载信息，就诊历史首先调用1个月内就诊记录，点击更多，加载更多3个月的就诊信息。</p> <p>10.3.5药品配送</p> <p>医生开具的电子处方单由院内药师审核后，根据患者购药流程的选择，流转到相应的医院药房或药店，实现患者就近自取或配送上门的服务。患者选择配送上门服务的，支持在线自费功能。</p> <p>10.3.6配药记录</p> <p>患者可以方便的查看之前的配药记录。首次加载最近1个月的配药记录，点击更多，展现全部的完整的配药记录。</p>
--	--	--	--

			<p>10.3.7复诊配药</p> <p>患者在3个月内心下有诊疗记录的慢性病、常见病可以选择在互联网门诊线上就诊，选择复诊配药。可以查看之前的就诊记录和药物明细，通过患者自动添加病情摘要和检查报告等资料，发起线上问诊的流程。</p> <p>10.3.8查报告单</p> <p>患者的检查检验结果会以电子报告的形式同时推送给医生端和患者端，免去患者来回往返医院打印报告的麻烦，也为医生及时进行诊断和治疗提供依据。</p> <p>10.3.9患者中心</p> <p>新增绑定：患者第一次到一家医院使用时，先在移动端进行就诊卡绑定。绑定就诊卡四要素：姓名、身份证号、手机号、卡号。需支持绑定本人就诊卡和他人就诊卡，以及绑定多张就诊卡。</p> <p>解除绑定：解除平台和就诊卡的绑定。</p> <p>服务评价：患者可在线对医院的服务进行整体评价及建议，评价维度有医院门诊办管理。</p> <p>10.3.10医院介绍</p> <p>提供医院简介供患者查看。患者可以查看医院、科室、医生的详细介绍、专长特色；在医生详情界面支持跳转服务窗挂号界面，默认展示此医生有效的排班信息。</p> <p>10.3.11在线问诊</p> <p>选择在线医生进行问诊，各科室医生通过PC端或移动端，利用在线视频、语音、图文的形式，为患者提供线上门诊诊疗服务，患者可利用PC端或移动端随时随地看医生。同时医生可在患者授权下调阅历史就诊记录和健康档案信息。</p> <p>10.3.12线上支付</p> <p>为了方便患者，建议开通线上支付，需要与医保确认是否支持不扫描医保卡（不校验读卡设备）而直接获取医保结算信息的在线支付模式。</p> <p>在允许线上脱卡支付的前提系统，首先对电子社保卡进行认证，认证过的用户线上就诊支持支付宝、微信等多种线上支付方式，并支持签约支付、推送支付多种等不同的模式。</p> <p>签约支付：医保病人支付宝支付签约，小额直接扣，签约金额由医院确认。</p> <p>推送支付：患者完成就诊后，平台可以将患者本次就诊的缴费信息直接推送到患者手机，患者可以在手机上选择支付方式，直接支付。</p> <p>支付完成后，患者还可以随时查看收费项目的详细内容，如药品明细、检查检验明细等。</p> <p>10.3.13当日挂号</p> <p>患者可以在手机选择日期和科室（根据医院排班信息直接展示，支持分时段预约挂号），支持查看出诊医生信息，可实时同步医院排班变更信息。患者可以在手机应用上挂号后直接支付（微信支付、支付宝支付），点点手机，完成挂号支付过程。</p> <p>10.3.14预约挂号</p> <p>实现医院门诊分时段预约挂号，患者可自由选择就诊科室/专家及就诊时间进行预约挂号，预约成功后系统自动发送预约科室/专家、就诊时间、就诊地点以及提前多少时间到哪里取号等相关信息给患者。</p> <p>10.3.15候诊叫号</p> <p>患者通过候诊叫号功能可以查看就诊排队信息，可以自定义设置排队信息提醒或就诊时间提醒。</p>
--	--	--	--

			<p>10.3.16住院费用</p> <p>患者通过住院费用功能查询住院费用信息，比如，日费用清单、自费支出、累积支出、医保支出、剩余费用、预交款、预交款总额等。</p> <p>10.3.17收费记录</p> <p>患者完成就诊后，平台可以将患者本次就诊的缴费信息直接推送到患者手机，患者可以在手机上选择支付方式，直接支付。</p> <p>支付完成后，患者还可以随时查看之前的收费记录，如药品明细、检查检验明细等详细内容。</p> <p>10.3.18消息提醒</p> <p>就诊进度提醒：就诊需要等待人数和大约的时间的提醒。</p> <p>药物配送提醒：药物配送信息的提醒。配药完成后提醒病人取药，并推送煎服方法；若使用配送服务，需通知患者物流单号及配送进度。</p> <p>费用支付提醒：需要支付的费用提醒，包括诊疗费、药品费用、检查检验费用等信息。</p> <p>检查检验提醒：在检查/检验前一天、当天再次推送预约情况、注意事项以提醒用户。当检查/检验状态发生改变时，推送消息给患者，以便患者及时了解进度。在检验/检查登记后，提醒患者何事、何地取报告。在检查/检验完成时，提醒病人取报告单，同时患者可以在手机上查询检验单。</p> <p>10.3.19健康信息查询</p> <p>健康信息查询：患者可以查看自己健康档案信息（包括体检信息、门诊记录、检查检验记录、住院记录等）。</p> <p>医院简介：提供医院简介供患者查看。患者可以查看医院、科室、医生的详细介绍、专长特色；在医生详情界面支持跳转服务窗挂号界面，默认展示此医生有效的排班信息。</p> <p>专家简介：提供专家简介供患者查看。患者可以查看医生的详细介绍、专长特色；在医生详情界面支持跳转服务窗挂号界面，默认展示此医生有效的排班信息。</p> <p>服务项目及价格：通过健康门户网站患者可以查询医院可提供的医疗服务内容，服务目的以及服务价格的信息。</p> <p>药品价格：通过健康门户网站患者可以查询医院提供的药品品种及其价格。</p> <p>就医指南：通过健康门户网站患者可以了解医院门诊就医流程、住院就医流程、体检流程，楼宇分析以及医院周边交通、餐饮、住宿等相关服务。</p> <p>新闻通知：医疗健康相关新闻，领导活动、新闻发布、政策解读、疫情信息、卫生要闻、图片新闻、在线视频新闻等。</p> <p>10.3.20就诊评价</p> <p>针对互联网门诊的患者，提供自定义的满意度调查表，系统在患者就诊完成后自动推送给患者端，进行满意度信息的采集并进行结果分析，促进互联网门诊服务质量的不断提升。针对互联网门诊的患者，按不同病症提供各类自定义的诊后随访模式，系统在患者就诊完成后自动推送给患者端，对患者诊后的病情情况进行采集，方便医生及时跟进和评估诊疗效果。</p> <p>1、有“预就诊”功能，可线上申请预约检查、检验，根据申请情况及报告出具时间自动推荐号源，指导病人就诊。</p> <p>2、有“预约体检”功能。</p>
--	--	--	--

		<div>3、有电子发票查看、下载功能。</div> <div>10.4互联网诊疗服务</div> <div>10.4.1图文咨询</div> <div>患者对医生发起图文咨询之后，首先支持医生对平台上向自己发起咨询的信息列表进行查询包括待接诊列表、咨询进行中列表、咨询已结束列表。其次，医生能够在线以文字、图片、语音的形式与患者进行互动，解答患者问题、向患者提出问题……以此帮助医生在患者提交的主观病历、医院院内病历、处方等信息的基础之上完善对患者的认识，为患者的处置方法提供依据。</div> <div>10.4.2实时音视频问诊</div> <div>患者对医生发起实时音视频问诊请求后，即进入候诊装填，须等待医生主动发起音视频交流。平台根据医生预先设定的排班规则对患者就诊需求进行排队，医生按顺序逐个对患者进行音视频问诊。</div> <div>10.4.3复诊开方</div> <div>通过在线互动了解患者情况之后，医生可以通过平台开具复诊配药处方，该处方信息对接至院内信息系统进行审方，之后推送给患者端，根据患者需求线上配送或线下药房取药。包含以下子功能：</div> <div>10.4.4新增开方</div> <div>医院拟定符合在线处方要求的药品处方目录，医生可以在医院规定的目录内对药品进行选择，确定处方相关药品后可以对处方进行编辑，例如药品剂量、药品频次、用药途径、药品总量和备注信息，完成新增处方的下达。</div> <div>10.4.5处方复制</div> <div>根据患者已有的历次处方数据，医生可以选择其中一张进行复制，复制后可以进行处方内容的增删改查，实现快速处方下达。</div> <div>而且因为该模式下处方来源于患者已有数据，可以实现处方的高可靠性，提高患者用药安全，建议医生使用该模式下达复诊配药处方。</div> <div>10.4.6处方备注</div> <div>医生下达处方之后，可以为相关药品添加备注信息，比如用药时间、注意信息等，更加方便患者用药服务，提升患者用药体验，保障用药安全。</div> <div>10.4.7多药品处方支持</div> <div>复诊配药处方不仅支持西药处方的开方，也支持中药处方等多种类型的，更好满足不同类型居民的需求。</div> <div>10.4.8处方笺查看</div> <div>医生下达药品处方时，能够通过平台生成电子处方笺，电子处方笺能够以图片的形式保留医生签名，并支持打印、在手机中保存等操作。</div>				
1.4	利旧系统对接	<table><tr><th>序号</th><th>系统名称</th></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	序号	系统名称		
序号	系统名称					

			1	LIS系统
			2	输血管理系统
			3	手术麻醉管理系统
			4	重症临床信息系统
			5	病理信息系统
			6	消毒供应系统
			7	院感信息系统
			8	财务管理系统
			9	卫生材料管理系统（SPD系统）
			10	绩效管理系统
			11	DIP管理系统
			12	医院绩效咨询管理服务配套系统
			13	机房运维监控预警系统
			14	短信服务
			15	血糖系统
			1.5	外部系统对接
序号	系统名称			
1	远程会诊系统			
		2	宁远县医共体信息平台	

				3	基层医疗信息系统
				4	基本公共卫生信息系统
				5	妇幼信息平台
				6	120急救平台
				7	HQMS
				8	国家单病种质控管理平台
				9	公立医院三级绩效考核系统
				10	急救信息系统
				11	血液信息系统
				12	医保平台
				13	疾控信息系统
				14	药品采购平台
				15	市运营平台
				16	湖南互联互通平台
				17	预算系统
				18	自助机（16台）
				19	创星病案系统
				20	国家护理管理系统

1、电子病历评级咨询服务（五级）

			<p>本次项目要求提供国家电子病历系统应用水平五级测评咨询服务，并按照评级相关标准进行医院信息化系统建设与改造，协助医院通过电子病历应用水平五级评测，该评测标准的具体要求如下：</p> <p>1. 总体要求：统一数据管理，各部门系统数据集成，基本建立以电子病历为基础的医院信息平台。</p> <p>2. 局部要求：各部门系统数据由统一的临床数据管理系统进行管理。各知识库信息能够共享。信息系统为所有业务流程提供决策信息。</p> <p>3. 整体要求：</p> <p>（1）全院形成统一的临床数据管理系统，实现各部门系统数据的集成。</p> <p>（2）提供智能化病历书写工具。提供智能化病历书写模版，结构化方式存储病历记录，医师能够通过系统获取患者检查检验、既往治疗相关数据；门诊、住院诊疗信息实现共享。医师在判读检查检验结果时，能够调取临床信息等数据信息。</p> <p>（3）实现临床路径管理与医嘱下达、执行的紧密结合。</p> <p>（4）电子病历数据库能够为临床科研工作提供数据挖掘功能。</p> <p>2、互联互通评级咨询服务</p> <p>本次项目要求提供互联互通标准化成熟度五级乙等测评咨询服务，并按照评级相关标准进行医院信息化系统建设与改造，协助医院通过互联互通标准化成熟度四级评测，该评测标准的具体要求如下：</p> <p>项目应用评价指标体系包括数据资源标准化建设情况（数据集标准化情况和共享文档标准化情况）、互联互通标准化建设情况（技术构架情况、互联互通服务功能和平台运行性能情况）、基础设施建设情况（平台硬件基础设施情况、网络及网络安全情况、信息安全情况和业务应用系统、生产系统建设情况）、互联互通应用效果（基于平台的业务应用建设情况及利用情况和平台联通业务范围）。</p> <p>平台连通的业务系统（临床服务系统、医疗管理系统、运营管理系统）数量不少于24个；联通的外部机构数量不少于4个；数据集58个、共享文档53个、平台服务52个。在公众服务应用方面，已建设的基于平台的应用系统包含患者公众门户、病人自助终端和手机无线应用；在医疗服务应用方面，已建设的基于平台的应用系统包含医疗一卡通、电子病历浏览器，提供医院运行、医疗质量与安全监测指标的可视化分析和展现、医嘱闭环管理，重点业务闭环管理，并提供基于知识库的医疗辅助智能导航方面提供临床决策支持（临床预警提示、临床辅助诊断决策支持、辅助诊疗决策支持）和基于大数据的决策分析方面提供临床决策支持系统（临床用药分析、诊疗效果分析和病种分析）；在卫生管理应用方面，能提供管理辅助决策支持系统，对门诊动态、床位动态、工作负荷、患者负担及工作效率等指标进行可视化分析和展现。</p>
--	--	--	---

		1.7	付款方式	<p>(1) 合同签订后5个工作日内, 甲方向乙方支付合同额35%的预付款;</p> <p>(2) 合同中所有硬件设备到货并经甲方签收后5个工作日内, 甲方向乙方支付项目中硬件设备部分合同金额的30%;</p> <p>(3) 合同中硬件设备部分完成安装实施并经甲方验收后5个工作日内, 甲方向乙方支付项目中硬件设备部分合同金额的剩余款项;</p> <p>(4) 完成系统上线后5个工作日内, 甲方向乙方支付目中软件部分合同额的30%;</p> <p>(5) 项目整体验收后5个工作日内, 甲方向乙方支付项目中软件部分合同额的30%;</p> <p>(6) 《项目验收移交报告》签署日起、免费保修期满两年后5个工作日内, 甲方向乙方支付项目中软件部分合同额的5%。</p> <p>合同签订后, 硬件设备在合同签订后30日历日内, 中标人或者成交供应商到采购人指定交货地点交货。经双方共同验收, 所到货物配置齐全, 中标人或者成交供应商安装调试仪器运行正常合格, 并由采购人使用科室及设备管理部门出具设备安装调试验收报告(验收结果及验收时间以采购人验收报告为准), 货到安装调试验收合格后支付合同金额的20%;设备正常运转12个月(无质量问题、售后服务纠纷, 以及其他经济纠纷等)再支付合同金额的20%;设备正常运转24个月(无质量问题、售后服务纠纷, 以及其他经济纠纷等)后支付合同金额的20%;设备正常运转36个月(无质量问题、售后服务纠纷, 以及其他经济纠纷等)后支付合同金额的20%;设备正常运转48个月(无质量问题、售后服务纠纷, 以及其他经济纠纷等)后支付合同金额的10%;设备正常运转60个月(无质量问题、售后服务纠纷, 以及其他经济纠纷等)后支付合同金额的10%。</p>

本包其他评审要求

序号	需求名	需求类型	需求描述
1	合同	商务	<p style="text-align: center;">政府采购合同</p> <p style="text-align: center;">具体以招标文件和签订的合同中约定的条款为准。</p> <p style="text-align: center;">第一节 政府采购合同协议书（参考版）</p> <p style="text-align: right;">采购合同编号：</p> <p>采购人（全称）：_（甲方）</p> <p>供应商（全称）：_（乙方）</p>

为了保护甲、乙双方合法权益，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律、法规、规章，双方签订本合同协议书。

1. 项目信息

(1) 采购项目名称：

(2) 采购计划编号：

(3) 项目内容：

(4) 是否分包：_。

(5) 项目负责人：_。

(6) 联系电话：_。

2. 合同金额

(1) 合同金额小写：

大写：

(2) 具体标的见附件。

(3) 合同定价方式： “固定总价” “固定单价” “成本补偿” “绩效激励”

(4) 付款方式（按项目实际勾选填写）：

“全额付款： （应一次性支付全部合同款项）”

“预付款： （应明确预付款的支付比例和支付条件）”

“分期付款： （应按照季度分期支付合同款项）”

“成本补偿： （应明确按照成本补偿方式的支付方式和支付条件）”

“绩效激励： （应明确按照绩效激励方式的支付方式和支付条件）”

3. 合同履行

(1) 起始日期：_年_月_日，完成日期：_年_月_日。总日历天数：_天。

(2) 地点：

(3) 方式：

(4) 履约担保： 履约担保的金额、形式和期限要求。

(5) 质量保证金： 质量保证金的金额、形式和期限要求。

4. 合同验收

		<p>(1) 验收主体：_。</p> <p>(2) 验收方式：_。</p> <p>(3) 验收标准：_。</p> <p>5. 组成合同的文件</p> <p>本协议书与下列文件一起构成合同文件，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：</p> <p>(1) 在采购或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议</p> <p>(2) 本合同协议书</p> <p>(3) 中标通知书</p> <p>(4) 投标文件</p> <p>(5) 政府采购合同专用条款</p> <p>(6) 政府采购合同通用条款</p> <p>(7) 标准、规范及有关技术文件，图纸。</p> <p>(8) 其他合同文件。</p> <p>6、解决争议的方法</p> <p>在合同履行过程中发生的或与合同有关的争议，双方应友好协商解决，协商不成的，双方选择向甲方住所地人民法院提出起诉。</p> <p>7. 合同生效</p> <p>本合同自_生效。</p> <p>8. 合同份数</p> <p>本合同一式_份，采购人执_份，供应商执_份，均具有同等法律效力。</p> <p>合同订立时间：_年_月_日</p> <p>合同订立地点：</p> <p>附件：具体标的明细、分包合同等。</p> <p>甲 方：（公章） 乙 方：（公章）</p> <p>法定代表人：_法定代表人：</p> <p>委托代理人：_委托代理人：</p>
--	--	--

电 话：_电 话：

传 真：_传 真：

开 户 银 行：

账 号：

第二节 政府采购合同通用条款

1. 定义

1.1 合同当事人

(1) 采购人（以下称甲方）是指使用财政性资金，通过政府采购方式向供应商购买货物、服务的国家机关、事业单位、团体组织。本次采购的甲方名称、地址见【政府采购合同专用条款】。

(2) 供应商（以下称乙方）是指参加政府采购活动而取得中标结果，并向采购人提供货物、服务的法人、其他组织或者自然人。

1.2 本合同下列术语应解释为：

(1) “合同”系指甲乙双方签署的、政府采购合同协议书中载明的甲乙双方所达成的协议，包括所有的附件、附录和上述文件所提到的构成合同的所有文件。

(2) “合同价”系指根据本合同规定乙方在正确地完全履行合同义务后甲方应支付给乙方的价款。

(3) “货物”系指乙方根据本合同规定须向甲方提供的各种形态和种类的物品，包括原材料、设备、产品（包括软件）及相关的其备品备件、工具、手册及其它技术资料 and 材料。

(4) “服务”系指根据合同规定，乙方应提供的技术、管理和其它服务，包括但不限于：管理和质量保证、运输、保险、检验、现场准备、安装、集成、调试、培训、维修、技术支持等以及合同中规定乙方应承担的其它义务。

(5) “合同条款”系指本合同及其附件、补充文件约定的全部条款。

(6) “项目现场”系指本合同项下货物安装、运行的现场，其名称见【政府采购合同专用条款】。

2. 合同的适用范围

2.1 本合同条款适用于没有被本合同其他部分的条款所取代的范围。

2.2 合同内容根据招标文件、投标文件而确定。

		<p>3. 合同标的及金额</p> <p>3.1 合同标的及金额应与中标结果一致。</p> <p>4. 合同价款</p> <p>4.1 具体合同价款见本合同第3.1条。乙方为履行本合同而发生的所有费用均应包含在合同价款中，甲方不再另行支付其它任何费用。</p> <p>5. 履行合同的时间、地点和方式</p> <p>5.1 乙方应当在甲方确定的时间、指定的地点履行合同，具体的交货时间、地点和方式见【政府采购合同专用条款】。</p> <p>5.2 乙方提供服务的应当在甲方指定的时间和地点完成服务项目。</p> <p>6. 货物的验收</p> <p>6.1 甲方在收到乙方交付的货物后应当及时组织验收。</p> <p>6.2 货物的表面瑕疵，甲方应在验收时当面提出；对质量问题有异议的应在安装调试后十个工作日内提出。</p> <p>6.3 在验收过程中发现数量不足或有质量、技术等问题，乙方应负责按照甲方的要求采取补足、更换或退货等处理措施，并承担由此发生的一切费用和损失。</p> <p>6.4 甲方在乙方按合同规定交货或安装、调试后，无正当理由而拖延接收、验收或拒绝接收、验收的，应承担因此给乙方造成的直接损失。</p> <p>6.5 甲方对货物进行检查验收合格后，应当收取发票并在《交货验收单》上签署验收意见及加盖单位印章。</p> <p>6.6 大型或者复杂的货物采购项目，甲方可以邀请国家认可的质量检测机构参加验收工作，并由其出具验收报告单。</p> <p>6.7 乙方提供的进口产品，乙方应出示中华人民共和国进出口商品检验部门出具的检验证书（招标文件第五章采购需求另有约定的除外）。</p> <p>7. 货物包装要求</p> <p>7.1 乙方所出售的全部货物均应按标准保护措施进行包装，包装应适应于远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸等要求，以确保货物安全无损地运抵指定现场。由于包装防护措施不妥而引起的损坏、丢失由乙方负责。</p> <p>7.2 每一个包装箱内应附一份详细装箱单、质量证书和保修保养证书。</p> <p>8. 运输和保险</p> <p>8.1 乙方负责办理将货物运抵本合同第5.1条规定的交货地点的一切运输事项，相关费用</p>
--	--	---

		<p>应包括在合同总价中。</p> <p>8.2乙方应向保险公司投保以甲方为受益人的发运合同货物发票金额的110%运输一切险。</p> <p>9. 质量标准和保证</p> <p>9.1 质量标准</p> <p>(1) 本合同下交付的货物应符合招标文件第四章“技术规格、参数与要求”所述的标准。如果没有提及适用标准，则应符合中华人民共和国有关机构发布的最新版本的标准。</p> <p>(2) 采用中华人民共和国法定计量单位。</p> <p>(3) 乙方所出售的货物还应符合国家有关安全、环保、卫生之规定。</p> <p>9.2 保证</p> <p>(1) 乙方应保证所供货物是全新的、未使用过的，并完全符合合同规定的质量、规格和性能的要求。乙方应保证其货物在正确安装、正常使用和保养条件下，在其使用寿命期内应具有满意的性能，或者没有因乙方的行为或疏忽而产生的缺陷。在货物最终交付验收后不少于【政府采购合同专用条款】规定或乙方承诺（两者以较长的为准）的质量保证期内，本保证保持有效。</p> <p>(2) 在质量保证期内所发现的缺陷，甲方应尽快以书面形式通知乙方。</p> <p>(3) 乙方收到通知后应在【政府采购合同专用条款】规定的响应时间内以合理的速度免费维修或更换有缺陷的货物或部件。</p> <p>(4) 在质量保证期内，如果货物的质量或规格与合同不符，或证实货物是有缺陷的，包括潜在的缺陷或使用不符合要求的材料等，甲方可以根据本合同第15.1条规定以书面形式向乙方提出补救措施或索赔。</p> <p>(5) 乙方在约定的时间内未能弥补缺陷，甲方可采用必要的补救措施，但其风险和费用将由乙方承担，甲方根据合同规定对乙方行使的其他权利不受影响。</p> <p>10. 权利瑕疵担保</p> <p>10.1 乙方保证对其出售的货物享有合法的权利。</p> <p>10.2 乙方保证在其出售的货物上不存在任何未曾向甲方透露的担保物权，如抵押权、质押权、留置权等。</p> <p>10.3 如甲方使用该货物构成上述侵权的，则由乙方承担全部责任。</p> <p>11. 知识产权保护</p> <p>11.1 乙方对其所销售的货物应当享有知识产权或经权利人合法授权，保证没有侵犯任</p>
--	--	---

		<p>何第三人的知识产权和商业秘密等权利。</p> <p>11.2 甲方使用乙方提供的货物对第三人构成侵权的，应当由乙方承担全部法律责任，给甲方造成损害的，乙方应当承担赔偿责任。</p> <p>11.3 甲方委托乙方开发的产品，甲方享有知识产权，未经甲方许可不得转让任何第三人。</p> <p>12. 保密义务</p> <p>12.1 甲、乙双方在采购和履行合同过程中所获悉的对方属于保密的内容，双方均有保密义务。</p> <p>13. 合同价款支付</p> <p>13.1 验收合格后，乙方出具正规发票给甲方，凭甲方开具的《政府采购合同验收报告单》办理合同价款结算手续。</p> <p>13.2 合同价款构成中应当由财政支付的部分，甲方应当在货物验收合格后的十五个工作日内向国库管理部门申请支付，经国库管理部门审核后直接支付给乙方。</p> <p>13.3 合同价款构成中应当由甲方自行支付的部分，甲方应当在货物验收合格后十五个工作日内支付。</p> <p>13.4 支付合同价款时，一律不向乙方以外的任何第三方办理付款手续。开户行和账号以签订的政府采购合同为准，如果乙方要求变更，则乙方必须提供加盖了财务专用章、法定代表人签字的证明文件，报经甲方审查同意。</p> <p>13.5 合同价款支付方式和条件在【政府采购合同专用条款】中另有规定。</p> <p>14. 乙方应提供的服务</p> <p>14.1 乙方应向甲方提交所提供货物的技术文件，包括相应的中文技术文件，如：产品目录、图纸、操作手册、使用说明、维护手册或服务指南。这些文件应包装好随同货物一起发运。</p> <p>14.2 乙方还应提供下列服务：</p> <p>（1）货物的现场移动、安装、调试、启动监督及技术支持；</p> <p>（2）提供货物组装和维修所需的专用工具和辅助材料；</p> <p>（3）在合同各方商定的一定期限内对所有的货物实施运行监督、维修，但前提条件是该服务并不能免除乙方在质量保证期内所承担的义务；</p> <p>（4）在制造商或项目现场就货物的安装、启动、运营、维护对甲方操作人员进行培训；</p>
--	--	---

		<p>(5) 【政府采购合同专用条款】规定由乙方提供的其他服务。</p> <p>14.3 乙方提供的服务的费用应包含在合同价款中，甲方不再另行支付。</p> <p>15. 违约责任</p> <p>15.1 质量瑕疵的补救措施和索赔</p> <p>(1) 如果乙方提供的产品不符合质量标准或存在产品质量缺陷，而甲方在合同条款第9条或合同的其他条款规定的检验、安装、调试、验收和质量保证期内，根据法定质量检测部门出具的检验证书向乙方提出了索赔，乙方应按照甲方同意的下列一种或几种方式结合起来解决索赔事宜：</p> <p>①乙方同意退货并将货款退还给甲方，由此发生的一切费用和损失由乙方承担。</p> <p>②根据货物的质量状况以及甲方所遭受的损失，经过甲乙双方商定降低货物的价格。</p> <p>③乙方应在接到甲方通知后七日内负责采用符合合同规定的规格、质量和性能要求的新零件、部件和设备来更换有缺陷的部分或修补缺陷部分，其费用由乙方负担。同时，乙方应在约定的质量保证期基础上相应延长修补和更换件的质量保证期。</p> <p>(2) 如果在甲方发出索赔通知后十日内乙方未作答复，上述索赔应视为已被乙方接受。如果乙方未能在甲方发出索赔通知后十日内或甲方同意延长的期限内，按照上述规定的任何一种方法采取补救措施，甲方有权从应付货款中扣除索赔金额或者没收质量保证金，如不足以弥补甲方损失的，甲方有权进一步要求乙方赔偿。</p> <p>15.2 迟延交货的违约责任</p> <p>(1) 乙方应按照本合同规定的时间、地点交货和提供服务。在履行合同过程中，如果乙方遇到可能妨碍按时交货和提供服务的情形时，应及时以书面形式将迟延的事实、可能迟延的期限和理由通知甲方。甲方在收到乙方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否同意迟延交货时间或延期提供服务。</p> <p>(2) 除本合同第20条规定情况外，如果乙方没有按照合同规定的时间交货和提供服务，甲方有权从货款中扣除误期赔偿费而不影响合同项下的其他补救方法，赔偿费按每周（一周按七天计算，不足七日按一周计算）赔偿迟交货物的交货价或延期服务的服务费用的百分之零点五（0.5%）计收，直至交货或提供服务为止。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。一旦达到误期赔偿的最高限额，甲方可以终止合同。</p> <p>(3) 如果乙方迟延交货，甲方有权终止全部或部分合同，并依其认为适当的条件和方法购买与未交货物类似的货物，乙方应对购买类似货物所超出的那部分费用负责。但是，乙方应继续执行合同中未终止的部分。</p> <p>16. 合同的变更</p> <p>16.1 在合同履行过程中，甲、乙双方可就合同履行的时间、地点和方式等协商进行变</p>
--	--	---

		<p>更。协商一致后，双方应签订书面的补充协议。</p> <p>16.2 在不改变合同其他条款的前提下，甲方有权在合同价款百分之十的范围内追加与合同标的相同的货物或服务，并就此与乙方签订补充合同，乙方不得拒绝。</p> <p>16.3 除双方签署书面协议，并成为合同不可分割的一部分外，本合同条件不得有任何变更。</p> <p>17. 合同中止与终止</p> <p>17.1 合同的中止</p> <p>(1) 合同在履行过程中，因采购计划调整，甲方可以要求中止履行，待计划确定后继续履行；</p> <p>(2) 合同履行过程中因供应商就采购过程或结果提起投诉的，甲方认为有必要或财政部门责令中止的，应当中止合同的履行。</p> <p>17.2 合同的终止</p> <p>(1) 合同因有效期限届满而终止；</p> <p>(2) 乙方未能依照本合同约定条件履行合同，已构成根本性违约的，甲方有权终止本合同，并追究乙方的违约责任。</p> <p>(3) 如果乙方丧失履约能力或被宣告破产，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方终止合同而不给乙方补偿。</p> <p>(4) 如果乙方在履行合同过程中有不正当竞争行为，甲方有权解除合同，并按《中华人民共和国反不正当竞争法》规定由有关部门追究其法律责任。</p> <p>(5) 如果合同的履行将损害国家利益或社会公共利益，甲方有权终止合同的履行，给乙方造成损失的予以相应补偿。</p> <p>18. 合同转让和分包</p> <p>18.1 乙方不得以任何形式将合同转包。</p> <p>18.2 乙方未在投标文件中说明，不得将合同的非主体、非关键性工作分包给他人。</p> <p>19. 不可抗力</p> <p>19.1 不可抗力是指合同双方不可预见、不可避免、不可克服的自然灾害和社会事件。</p> <p>19.2 任何一方对由于不可抗力造成的部分或全部不能履行合同不承担违约责任。但迟延履行后发生不可抗力的，不能免除责任。</p> <p>19.3 遇有不可抗力的一方，应在三日内将事件的情况以书面形式通知另一方，并在事件发生后十日内，向另一方提交合同不能履行或部分不能履行或需要延期履行理由的报告。</p>
--	--	--

20. 争议解决的方法

20.1 合同各方应通过友好协商，解决在执行合同过程中所发生的或与合同有关的一切争端。如从协商开始后十日内仍不能解决，可以向财政部门提请调解。

20.2 调解不成可以向甲方所在地人民法院提起诉讼。

20.3 如仲裁或诉讼事项不影响合同其它部分的履行，则在仲裁或诉讼期间，除正在进行仲裁或诉讼的部分外，合同的其它部分应继续执行。

21. 法律适用

21.1 本合同适用中华人民共和国现行法律、行政法规和规章，如合同条款与法律、行政法规和规章不一致的，按照法律、行政法规和规章修改本合同。

22. 通知

22.1 本合同一方给另一方的通知均应采用书面形式，传真或快递送到本合同中规定的对方的地址和办理签收手续，

22.2 通知以送到之日或通知书中规定的生效之日起生效，两者中以较迟之日为准。

23. 合同未尽事项

23.1 合同未尽事项见【政府采购合同专用条款】。

24. 合同生效

24.1 本合同在合同双方签字盖章后生效。

第三节 政府采购合同专用条款

第五章第二节 第1.1款	甲方名称、地址	详见投标邀请
第五章第二节 第1.2（6）项	项目现场	详见采购需求
第五章第二节 第5.1款	履行合同的时间、地点及方式	详见采购需求
第五章第二节 第9.2（1）项	服务期限	详见采购需求
第五章第二节	响应时间	详见采购需求

			第9.2（3）项		
			第五章第二节 第13.5款	合同价款支付方式和条件	签订合同时约定。
			第五章第二节 第14.2（5）项	伴随服务	详见采购需求。
			第五章第二节 第20.2款	解决争议的方式	<ul style="list-style-type: none"> ·· 诉讼 ·· 仲裁
			第五章第二节 第23.1款	合同未尽事项	协商解决
2	其他要求	技术	<p>★1、供应商负责该项目所有项目实施、开发、安装、培训等工作，同时负责核心服务器等硬件的搭建，直至项目全面上线，均确保建设和上线过程中各项数据安全、信息安全、网络安全，一旦由于操作不当发生数据问题和安全问题，供应商将负全责。</p> <p>★2、供应商对医院在项目建设过程中，必须保证医院日常工作运行平稳，实现平稳过渡，并采用现今最先进的广泛使用的底层架构技术。</p> <p>★3、为了保障采购产品的先进性，投标人所投该项目的核心系统需为新一代医院信息系统，基于多层架构，采用云原生+微服务技术，可分布式部署；支持浏览器访问模式，可跨平台、跨院区、跨终端访问。支持国产信创。HIS&EMR一体化：统一的主数据、元数据管理，同一个数据库，形成全院医疗数据中心。功能一体化，数据一体化，医护、线上线下一体化。</p> <p>★4、项目书中各新建模块必须和医院现有系统实现无缝集成，要求和院感系统、心电系统、湖南省区域医疗平台（数据自动上传）、移动医疗平台等所有利旧系统实现无缝对接。</p> <p>★5、本项目建设内容需考虑智慧一体化设计理念，实现统一管理。同时强调业务的整体设计，以业务模型重新构建智慧医院。新一代的智慧医院系统需要满足使用人员操作简单、提高工作效率的极致使用体验，系统提供知识库体系，通过人工智能技术，辅助医生在看病过程中进行辅助诊断，智能推荐治疗方案，并快速形成电子病历。</p> <p>6、供应商需根据医院实际情况进行充分的前期调研及了解后期的维护工作。</p> <p>★7、项目验收时需递交所有最新版数据结构系统架构、操作手册、培训资料、验收文档、源代码等。</p>		

			<p>★8、配合建设方做好后期等级保护三级工作。</p> <p>★8、维保期内，需驻场至少一名经验丰富的工程师，负责项目相关系统的维护、升级、二次开发、对应接口等，遇到故障10 分钟到现场，2 小时解决问题，不能及时解决的出具替代方案。</p> <p>★10、技术培训要求</p> <p>（1）现场培训：根据新系统特点及技术要求中标人或者成交供应商应对采购人的技术、管理人员进行培训，保证使用人员正常操作系统各种功能。培训次数不得少于2次，培训地点为现场培训，培训时间不得少7天，培训人员应为系统研发厂商相关培训人员，培训费用由乙方承担。</p> <p>（2）网络培训：具有专用的网址或公众号，在线提供系统应用直播及产品操作指导。</p> <p>★11、投标人须协助采购人通过电子病历系统功能应用水平分级5级测评和医院信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评，满足湖南省三级医院评审标准要求。</p> <p>★12、数据交互及系统集成对接，严格执行国际软件工程的标准（CMM、ISO 等），符合HL7、ICD-10、DICOM、IHE 等国际标准。要求采用SOA 分析与设计方法，组件化、平台化开发与集成模式，充分考虑系统的开放性、可扩展性、稳定性及安全性。梳理相关业务系统集成规范接口，开放标准接口，并提供接口集成规范、消息规范、消息格式、HL7 等说明文档和帮助文档。</p> <p>注：投标人须对★实质性要求提供承诺函或相关证明资料。</p>																																					
3	采购需求中的采购清单及标注“▲”号的为重要条款	技术	<p>采购清单</p> <p>1、软件部分</p> <table><tr><th>序号</th><th>功能分类</th><th>功能模块</th><th>数量</th><th>单位</th><th>类型</th></tr><tr><td>1</td><td rowspan="5">集成平台及数据中心</td><td>集成平台引擎</td><td>1</td><td>套</td><td>新建</td></tr><tr><td>2</td><td>统一用户认证与单点登录</td><td>1</td><td>套</td><td>新建</td></tr><tr><td>3</td><td>患者主索引管理</td><td>1</td><td>套</td><td>新建</td></tr><tr><td>4</td><td>主数据管理系统</td><td>1</td><td>套</td><td>新建</td></tr><tr><td>5</td><td>CDA共享文档</td><td>1</td><td>套</td><td>新建</td></tr></table>						序号	功能分类	功能模块	数量	单位	类型	1	集成平台及数据中心	集成平台引擎	1	套	新建	2	统一用户认证与单点登录	1	套	新建	3	患者主索引管理	1	套	新建	4	主数据管理系统	1	套	新建	5	CDA共享文档	1	套	新建
序号	功能分类	功能模块	数量	单位	类型																																			
1	集成平台及数据中心	集成平台引擎	1	套	新建																																			
2		统一用户认证与单点登录	1	套	新建																																			
3		患者主索引管理	1	套	新建																																			
4		主数据管理系统	1	套	新建																																			
5		CDA共享文档	1	套	新建																																			

			6		患者360视图	1	套	新建
			7		全院智能分析系统	1	套	新建
			8		闭环管理系统	1	套	新建
			9	基础平台	基础设置管理系统	1	套	新建
			10		一体化运维管理系统	1	套	新建
			11		规则引擎及规则库	1	套	新建
			12		自定义单据平台	1	套	新建
			13		自定义表单平台	1	套	新建
			14		结构化模板编辑器	1	套	新建
			15	门急诊业务	患者档案管理	1	套	新建
			16		门急诊挂号收费系统	1	套	新建
			17		门诊护士工作站	1	套	新建
			18		门急诊医生站	1	套	新建
			19		门诊结构化电子病历(含急诊结构化电子病历)	1	套	新建
			20		急诊预检分诊系统	1	套	新建
			21		急诊留观医生站	1	套	新建
			22		急诊留观护士站	1	套	新建
			23		神经心理认知评估训练系统	1	套	新建

			24	住院业务	入院准备中心系统	1	套	新建
			25		日间手术系统	1	套	新建
			26		住院出入转管理	1	套	新建
			27		住院收费管理系统	1	套	新建
			28		住院医生工作站	1	套	新建
			29		住院医生电子病历	1	套	新建
			30		住院护士工作站	1	套	新建
			31		住院护理病历	1	套	新建
			32		临床路径管理	1	套	新建
			33		移动护理系统	1	套	新建
			34	药事业务	药库管理系统	1	套	新建
			35		门急诊药房管理系统	1	套	新建
			36		病区药房管理系统	1	套	新建
			37		合理用药监测系统	1	套	新建
			38		药师审方系统	1	套	新建
			39		处方点评系统	1	套	新建
			40	医疗管理	医务管理系统（含护理管理系统）	1	套	新建
			41		抗菌药物管理	1	套	新建
			42		手术分级管理	1	套	新建

			43		院内会诊管理	1	套	新建
			44		危急值管理	1	套	新建
			45		疾病报卡系统	1	套	新建
			46		不良事件管理系统	1	套	新建
			47		病历质控系统（含病历自动质控）	1	套	新建
			48		临床辅助决策支持系统（CDSS）	1	套	新建
			49		电子签名系统（CA）（负责第一年CA证书费）	1	套	新建
			50		病案管理系统	1	套	新建
			51		随访系统	1	套	新建
			52	医技业务	医技管理系统	1	套	新建
			53		手术计费管理系统	1	套	新建
			54		医学影像管理（PACS）	1	套	新建
			55		血透管理系统	1	套	新建
			56		体检管理系统	1	套	新建
			57	医保管理	医保管理系统	1	套	新建
			58	运营管理	OA办公系统	1	套	新建
			59		设备与固定资产管理系统	1	套	新建
			60		物资管理系统	1	套	新建

			61		电子病历无纸化办公及可信归档系统	1	套	新建
			62		人力资源管理系统	1	套	新建
			63	智慧服务	排队叫号系统	1	套	新建
			64		统一支付平台（含微信、支付宝）	1	套	新建
			65		互联网就医服务	1	套	新建
			66		互联网诊疗服务	1	套	新建
			67	利旧系统对接	LIS系统	1	次	对接
			68		输血管理系统	1	次	对接
			69		手术麻醉管理系统	1	次	对接
			70		重症临床信息系统	1	次	对接
			71		病理信息系统	1	次	对接
			72		消毒供应系统	1	次	对接
			73		院感信息系统	1	次	对接
			74		财务管理系统	1	次	对接
			75		卫生材料管理系统（SPD系统）	1	次	对接
			76		绩效管理系统	1	次	对接
			77		DIP管理系统	1	次	对接
			78		医院绩效咨询管理服务配套系统	1	次	对接

			79		机房运维监控预警系统	1	次	对接
			80		短信服务	1	次	对接
			81	外部系统对接	远程会诊系统	1	次	对接
			82		宁远县医共体信息平台	1	次	对接
			83		基层医疗信息系统	1	次	对接
			84		基本公共卫生信息系统	1	次	对接
			85		妇幼信息平台	1	次	对接
			86		120急救平台	1	次	对接
			87		HQMS	1	次	对接
			88		国家单病种质控管理平台	1	次	对接
			89		公立医院三级绩效考核系统	1	次	对接
			90		急救信息系统	1	次	对接
			91		血液信息系统	1	次	对接
			92		医保平台	1	次	对接
			93		药品采购平台	1	次	对接
			94		市运营平台	1	次	对接
			95		湖南互联互通平台	1	次	对接
			96		预算系统	1	次	对接
			97		自助机（16台）	1	次	对接

			98		国家护理管理系统	1	次	对接
			99		创星病案系统	1	次	对接
			100	评级咨	电子病历评级咨询服务（五级）	1	次	服务
			101	询服务	互联互通评级咨询服务（五乙）	1	次	服务
<p>注：以上系统建设所需的相关硬件终端设备不包含在本项目中。</p> <p>2、硬件部分</p>								
			序号	产品名称	规格参数	数量	备注	
			1	业务及存储交换机	标准1RU19英寸机架，24个千兆电口，8个10G SFP+以太网接口(不含光模块)，内置单 AC电源模块；20个万兆多模光模块，20根 LC-LC 光纤双芯跳线3M。	2	用于超融合内部存储交换	
			2	超融合平台内网业务	Intel Xeon Gold 6330 (28C, 2.0GHz) * 2 64 GB DDR4 * 18 480GB 读密集型 SATA 6Gb SSD*2 1.92TB 读密集型 U.2 NVMe SSD*2 8 TB 7.2K SATA 6Gb HDD*8 支持12Gbps SAS控制器（RAID1模式，连接系统盘）*1 支持12Gbps SAS控制器（直通模式，连接缓存盘、容量盘）*1 800W 冗余热插拔电源(1+1)*1 双口万兆以太网卡（SFP+接口）* 2 双口千兆以太网卡（RJ45接口）* 1 万兆多模SFP+ 光纤模块 * 4 操作系统软件标准版 * 1 操作系统软件标准版，按节点数授权，提供计算虚拟化，包含自定义CPU配置、CPU QoS、虚拟机热迁移、主机聚合组、vNUMA、大页内存、内存独占、故障检测及恢复、故障疏散优先级等功能；提供存储虚拟化，包含无损快照、精简配置、QoS、自定义磁盘页面大小、数据压缩级别、多副本、重建优先级、iSCSI虚拟卷、在线扩展等功能；提供网络虚拟化，包含虚拟网络、安全组、双栈网络、多业务网等功能；提供运维管理功能，包含硬件管理、大屏监控、一键巡检、回收站等功能；支持API、P2V迁移、V2V迁移、可视化部署、无代理备份，云主机安全	3	vCPU（28*2*2-19）*3*3=837vCPU 内存：（64*18-40）*3=3336G 硬盘： 8T*8*3*0.909/2=87T 满足用户满需求 744vcpu 2980分配内存，36.5T磁盘容量空间	

			、增强型全闪等功能。包含软件授权及3年标准维保服务，同版本产品更新与升级，7*24小时电话支持；含3年7*24电话与邮件支持，同版本产品更新与升级，标准硬件服务，三年维保。		
3	联想SR860	4U Intel Xeon Gold 5118*4，内存256G，RAID卡 RAID 730-8i 1GB Cache PCIe 12Gb Adapter，千兆网口4，万兆网口4，系统盘2*600G SAS，缓存盘2*960G SSD，数据盘6*2.4T(2台机器的硬盘分别加到12块2.4T，搭建cdp数据备份备份与灾备系统)。	2	利旧，把各大业务系统搭建数据备份与灾备系统	
4	联想SR860	4U Intel Xeon Gold5118*4，内存256G，RAID卡 RAID708i1GBacheelbAdapter，千兆网口4，万兆网口4，系统盘2*600G SAS，缓存盘2*960GSSD，数据盘6*2.4T	1	利旧，搭建 his,emr 的系统的数据库灾备系统;(his系统是高频交易系统，需要单独搭建数据库的容灾系统来做为cdp 系统的补充)	
5	奇安信网神 HCIv5.0-SV-3000	标准机架式2U服务器，>IntelGold 6226R处理器*2颗，标配DDR4内存>256GB(8*32GB)，后置系统盘2*128GBSSD，>6个千兆电口，>4个万兆光口，集成IPMI管理模块，前置>12个热插拔盘位，>800W冗余电源，每台数据盘容量>6块4T，缓存盘容量>2块960GBSSD(企业级)，(将每台服务器数据盘更换为8块8TB 7.2K SATA 6Gb HDD，缓存盘换成2块1.92T 读写混合型nvme ssd)	3	利旧搭建新的超融合平台：1、搭建his系统测试环境；2、专门作为pacs系统影像数据的备份系统。	
3、硬件相关技术要求					
序号	设备名称	技术参数及描述			
1	业务及存储交换机	1、交换容量≥2.56T/25.6Tbps，包转发率≥720Mpps/1260MppsMpps。 2、千兆电口≥24个，万兆SFP+光口≥18个，10GE/25GE SFP28光口≥8个，DC0管理口≥1个，配置模块化冗余交流电源。 3、支持静态路由、RIP V1/V2、OSPF、BGP、ISIS、RIPng、OSPFv3、BGP4+、ISISv6等路由协议。 4、支持横向虚拟化（堆叠），纵向虚拟化。 5、支持openflow1.3协议标准,支持VXLAN二层网关，三层网关，EVPN；支持二层、三层TRILL功能。 ▲6、为了保证设备的高可靠性，支持ISSU升级，热补丁功能，支持硬件BFD for OSPF/OSPFv3/BGP/BGP4+/RIP/RIPng/静态路由/静态路由v6/ISIS/ISISv6/VRRP/VRRPv3功能，支持硬件BFD 1ms发包间隔。（以上功能均需提供国家认可的第三方测试机构出具的带CNAS标识的检验报告及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品制造商盖章版原件）。 7、为了保证设备的安全性，支持配置文件、日志加密、OSPFv2、OSPFv3、RIPv2、RIPng、ISISv4、ISISv6、BGP、BGP4+国密、生成树国密认证、SSH国密认证功能。			
2	超融合平台	1、架构能力：超融合管理组件为分布式架构，为了保证性能采用HostOS部署			

			<p>（超融合一体机）</p> <p>方式，不依赖于一个或多个虚拟机或物理机部署；虚拟化平台和融合存储平台采用紧耦合架构，可以进行统一升级操作，业务应用无感知。</p> <p>2、告警功能：支持平台告警功能，支持自定义告警策略，至少包括节点在线状态、节点IPMI访问状态、磁盘SMART、机械盘磨损阈值、Metadev空间阈值等，支持通过邮件、钉钉App等方式发送告/接收警通知信息。</p> <p>▲3、支持服务巡检功能，可针对集群节点中主要服务状态进行自动巡检，针对状态异常服务提供重启等操作（提供具有CNAS、CMA认证标志的第三方测试机构出具的测试报告及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）。</p> <p>▲4、支持虚拟机的故障疏散功能，在发生主机节点故障后虚拟机将尝试自动在正常节点启动；支持自定义故障疏散优先级【1级-10级】，高优先级虚拟机将进行优先疏散（提供具有CNAS、CMA认证标志的第三方测试机构出具的测试报告及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）。</p> <p>5、虚拟机管理：支持对虚拟机进行全生命周期管理，应至少支持创建、远程操作、开机、关机、重启、强制重启、修改密码、删除、关闭电源、暂停、挂起、恢复、锁定、解锁、导出等。</p> <p>6、CPU Qos：支持CPU QoS功能，可配置CPU主频上限和CPU份额，以保证关键应用的资源分配，以及部分应用的过量使用。</p> <p>7、迁移加密：支持虚拟机迁移机密设置，开启后迁移过程中的内存数据加密，保证安全性。</p> <p>▲8、支持虚拟磁盘页面对齐功能，根据业务需求对虚拟磁盘分别进行【4K-32K】对齐设置，从而达到存储页面与业务应用业务最佳匹配以提升存储读写效率。（提供具有CNAS、CMA认证标志的第三方测试机构出具的测试报告及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）。</p> <p>9、数据同步：支持数据恢复进度可视化，在发生节点或硬盘故障后，支持通过WEB管理界面查看相关虚拟机的数据同步进度百分比。</p> <p>10：读缓存：支持虚拟机读缓存功能，开启后面读业务进行优化。</p>
	3	联想SR860（数据备份与灾备系统）	<p>1、要求非OEM或转售产品，自主研发，投标产品必须具有国家版权局颁发的软件著作权证书；</p> <p>2、授权：配置≥48TB CDP实时备份容量授权，不限制实时备份客户端数量（非个数授权方式），配置并发应急接管拉起≥4台。</p> <p>3、操作系统：支持Windows/linux系统平台（包括Windows XP，Windows 7，Windows 10），支持对常用数据库及应用系统的实时及定时数据保护功能，支持虚拟化容灾。一台服务器至少支持50个客户端同时进行CDP实时备份，必要时需提供测试。</p> <p>▲4、源数据应用保护：支持Oracle、SQL Server、MySQL、DB2、Informix、PostgreSQL、MongoDB、DM、Kingbase、Kingwov、优炫、海量、虚谷、TDSQL、达梦DSC集群、GBase等主流数据库的备份与恢复；并支持单个数据库备份策略下，同时备份到多个存储设备的功能，能够大幅提升备份性能。支持MongoDB单机、副本集群、分片式集群的备份和恢复，支持MongoDB分片式集群“一次全备、永久增备”的备份模式，节省备份磁盘空间。支持通用备份功能：可通过设置备份脚本的方式，对通用数据类型实现数据备份能力，同时支持华为、华三、思科等品牌的交换机或路由器等网络设备的配置文件进行统一备份和恢复。（支持的数据库提供其中八个以上兼容性证书，提</p>

				<p>供产品功能截图证明并加盖投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）。</p> <p>5、应急接管：应急接管：为支持高效应急接管，灾备平台将原机数据实时备份为虚拟机磁盘镜像（qcow2格式）。在生产系统故障时，灾备平台通过一体机内置的虚拟化环境，直接使用qcow2格式的备份文件快速启动虚拟机，实现应急接管。无需对备份文件进行校验或格式转换，系统能够直接挂载并启动虚拟机，大幅缩短应急接管时间，确保生产业务持续稳定运行，整个过程不超过5分钟。</p> <p>6、系统应支持通过互联网链路进行全系统块级别的实时备份保护，确保无需依赖专线或VPN，即可在公网环境下安全、稳定地传输备份数据。系统应通过块级别传输技术，确保数据在传输过程中不会被截获或泄露，确保传输的加密保护与数据一致性。该功能应具备良好的网络适应性和扩展性，以满足异地或远程的灾备需求。必要时需进行互联网链路传输的性能和安全性测试验证，以确保系统在实际使用中的可靠性和稳定性。</p> <p>7、备份方式：采用块级别备份而非文件级备份，需对全操作系统及系统内所有应用和文件实现一次全量备份及永久增量备份，支持原机及异机进行恢复，支持使用U盘、光盘等多种介质方式进行恢复。系统支持通过一键操作以磁盘挂载方式直接获取需要恢复的文件，用户可通过目标端的文件管理器选择并快速拷贝历史文件，无需进入其他软件界面，大幅缩短文件恢复时间，提高操作便捷性和恢复精确度。</p> <p>▲8、备份数据服务平台功能：支持数据服务功能，以数据资产为核心，向用户展示数据的保护健康度；当用户需要使用备份数据时，在数据资产中对选中的数据点击恢复按钮，即可进行数据恢复；当用户需要抽取或者使用数据时，不需要把数据恢复到用户指定的环境，只需要告知平台需要的数据时间点，数据服务平台将为用户提供端到端的数据服务接口，直接使用，实现秒级为用户提供数据；通过数据服务平台，可实现备份数据的免恢复直接使用，可直接检索、浏览备份数据文件；同时支持快速备份功能，通过该功能，可实现数据库、虚拟机、文件等数据类型的一次全量备份、永久增量备份。无论数据量大小，每次增量备份时间，要求控制在1分钟以内。可实现备份数据恢复、直接挂载、容灾演练、应急接管等功能（提供产品功能截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）。</p> <p>9、全系统恢复：可实现本机或异机一次性全系统恢复，支持裸机恢复，通过U盘或光盘引导，一次性恢复完整系统及系统内所有应用和文件。支持在本机应急接管期间同时做全系统恢复，并且可将应急接管期间产生的新增数据在全系统恢复的同时一并恢复到目标端。</p> <p>10、内置数据归档功能：内置数据归档功能，可通过图形化配置归档功能，可将数据归档到NAS等高性价比存储空间，实现数据长期保留，归档数据无需借助备份平台，独立使用；支持D2D2T、D2T、D2D2B、D2B、D2C、D2D2C等离线备份方式，实现离线长久保存；可直观展示备份集与磁带对应关系，具备“出库”记录界面，可记录出库时间、出库人员等信息，能够查看出库后的磁带保存的数据信息。</p> <p>11、带宽调节：每一台客户端都支持独立的备份带宽控制，可有效减少对生产业务系统网络的占用。</p> <p>12、统一管理：采用统一的管理界面，可在一个界面同时管理多台容灾设备、所有客户端、所有用户而无需分别登录不同设备。易于维护，提供全局图形化概览图示管理，可以图形化展示客户端资源，以及所有安装了备份代理软件的客户端系统，包括客户端名称、机器名、IP地址、在线状态和所属操作员等信息。管理员能够集中管理所有的操作，包括查看容量、CPU、内存、网络的使用状况；产品服务端支持X86/C86及ARM64不同架构多服务节点集群的统一混合管理，支持备份/恢复任务故障节点转移。产品客户端（即备份代</p>
--	--	--	--	--

				理) 安装部署过程无需重启操作系统。产品支持备份副本动态生命周期管理机制, 用户可根据实际需要, 灵活定义备份副本回收策略, 提升存储空间使用效率。支持预设备份副本回收, 涵盖空间优先 (在有限存储空间情况下, 优先保证空间使用)、数据优先 (优先保证数据保留周期, 保证任意恢复周期能满足客户需求)、自定义 (根据客户环境个性化自定义副本回收策略) 三种类型。
		4	联想SR860 (技术服务)	<p>现有服务器配置: 联想SR860 4U Intel Xeon Gold5118*4, 内存256G, RAID卡RAID708i1GBacheelbAdapter, 千兆网口4, 万兆网口4, 系统盘2*600G SAS, 缓存盘2*960GSSD, 数据盘6*2.4T。</p> <p>服务器利旧, 搭建 his,emr 的系统的数据库灾备系统:(his系统是高频交易系统, 需要单独搭建数据库的容灾系统来做为cdp 系统的补充)。</p>
		5	<p>奇安信网神</p> <p>HCIv5.0- SV-3000 (服务器利旧升级搭建超融合平台, 用作影像文件备份与his测试环境)</p>	<p>一、超融合软件参数:</p> <p>1、管理架构: 虚拟化平台和融合存储平台采用紧耦合架构, 可以进行统一升级操作, 业务应用无感知。</p> <p>2、告警功能: 支持平台告警功能, 支持自定义告警策略, 至少包括节点在线状态、节点IPMI访问状态、磁盘SMART、机械盘磨损阈值、Metadev空间阈值等, 支持通过邮件、钉钉App等方式发送告/接收警通知信息。</p> <p>▲3、支持非全闪架构下, 支持至少3种压缩算法, 应至少支持LZ4、Gzip压缩算法, 针对不同虚拟磁盘分别设置压缩, 压缩算法可在不同压缩等级或禁用间切换, 根据数据类型选择最优压缩算法, 通过软件实现不需要采购额外硬件增加成本 (提供具有CNAS、CMA认证标志的第三方测试机构出具的测试报告及投标人盖章, 并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章)。</p> <p>4、亲和组: 支持亲和组策略, 可根据虚拟机之间的关系选择创建4种不同类型的亲和组策略, 根据亲和性和反亲和功能实现虚拟机在指定主机节点的运行设置。</p> <p>5、分布式架构: 存储具备分布式系统特性, 通过软件方式自动将多个本地计算存储一体化服务器所有的本地磁盘空间整合成一个整体存储空间, 以提供给平台使用, 单节点故障时不会影响整个存储空间的使用且数据不会发生错误或丢失。</p> <p>▲6、支持1副本、2副本和3副本, 可以根据需求按虚拟机级别调整副本数设置 (提供具有CNAS、CMA认证标志的第三方测试机构出具的测试报告及投标人盖章, 并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章)</p> <p>二、影像数据备份软件参数:</p> <p>1、一体化设计: 支持磁光一体化部署, 提供备份、归档、应急接管、离线管理系统, 实现数据在线近线备份、生产数据源格式源目录结构保留、数据即时可用、系统应急接管、蓝光自动刻录、蓝光智能盘面打印、光盘离线出库归档、异地容灾及数据分发等功能。</p> <p>2、容量配置要求: 配置50TB非结构化数据备份归档容量管理授权。</p> <p>3、透明访问: 归档系统可提供原格式、原目录方式供业务端访问, 备份及归档的海量非结构化数据无需恢复, 前端应用可透明访问备份归档数据。</p> <p>4、数据检索与预览: 对备份归档数据提供在线全文检索功能, 可以对备份归档后的数据通过分词技术实现全文内容检索。支持按病人编号、病人姓名、检查类型 (如CT\MR) 等进行检索等; 备份归档后的数据实现在线内容预览功</p>

			<p>能，备份归档后的文件不需要恢复即可实现文件内容的在线预览查看。支持常规的office文件（doc、docx、ppt、pptx、xls、xlsx等）、图片（JPEG、TIFF、RAW、BMP、GIF、PNG等）、文本（txt）、PDF、音视频等文件内容的在线预览和查看；对于影像数据文件无需通过原有PACS应用系统，归档平台内置PACS DICOM文件查看器，提供影像文件的在线查看，并提供下载或批量下载指定影像文件，下时自动打包成一个文件，便于批量下载。</p> <p>5、系统应急接管：支持非结构化数据系统应急接管，实现非结构化系统业务不间断持续运行。</p> <p>6、云备份及S3接口归档支持：云备份归档支持，兼容国内各大云平台厂商如华为云、阿里云、腾讯云等；支持标准的S3对象存储接口。</p> <p>7、备份效率：所有数据实现初始一次全备份，后续永久增量备份，节约用户成本，缩减备份窗口；自动识别并捕获被保护端的文件系统操作，当文件发生新增、修改等操作时，自动实时同步保护，并将变化数据写入专有备份存储中；对分布式系统中海量文件的实时文件变化的状态获取，并针对新增或变化的文件进行实时备份，而无需每次备份都进行遍历的操作，解决了分布式系统中海量非结构化数据难以备份的问题；为保证未来海量影像数据的保护效率，不使用备份集的方式，避免影响海量数据的恢复及使用的便捷性。</p> <p>8、数据一致性及数据安全：自动对源端与目标端数据一致性检验，并在平台中显示文件检验指纹，确保备份数据与生产数据的实时一致性；提供备份归档数据多版本支持，实现任意时间点的数据恢复还原；为确保归档数据安全，针对数据安全性，归档平台可配置数据写入多个存储介质，实现数据的多个副本存储，提升数据安全。</p> <p>9、数据处理：支持同一个源端可添加不同的目录源，并能对备份源以黑名单方式进行数据排除，黑名单支持通配符。同时，提供白名单方式指定备份的文件，支持通配符方式筛选；历史数据归档后需要支持源端数据到期删除功能，源端数据可设置保留天数，当备份成功后，可根据预设的时间策略，删除源端目录中到期的数据，便于按需释放历史数据对生产存储空间占用；备份数据支持在不同存储介质间分层存储，在满足指定时间策略后，备份数据可根据数据分层策略自动将备份数据迁移至后端磁盘、蓝光、磁盘等介质，满足未来影像数据长期存储成本问题。</p>
			<p>▲ 插件管理。支持通过插件的方式与系统业务事件进行整合以便于方便的对业务系统进行扩展，支持上传自定义插件及插件的启用、停用功能。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲ 对接口请求有完整的链路追踪分析，内容包括请求唯一属性、起始时间、持续时间、请求跨度，支持列表模式、树结构模式、表格模式一键切换查看链路分析。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲ 支持住院病历复制粘贴权限控制，同一患者的病历资料允许拷贝，不同患者不能拷贝复制。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲ 支持设置药品中间规格，比如：某些药品1盒内2板，1板12片。药房可以按照盒、板、片等规格设置临床是否可用。（提供系统截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲ 移动端APP支持主流手机应用商城软件下载及更新，包含：华为、苹果、小米、vivo、oppo；（提供各商城下载界面截图证明及投标人盖章，并在7天内加盖制造商公章原件备查。）</p> <p>▲ 医务管理系统自带不低于20000道医务相关考试试题（提供相关证明文件及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p>

			<p>▲患者管理数据支持多种视图模式显示，包括检查项目视图、诊断报告视图、图像采集视图。（提供系统界面截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲具有浮动tips显示报告内容，即在检查列表可以快捷查看患者详细基本信息、详细申请单信息、详细报告信息。浮动tips可钉住，并自由拖动。（提供系统界面截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲支持病人、检查、序列三级树形嵌套结构展现检查、序列缩略图信息，系统支持自动将同一个病人的检查放在该病人的名下。（提供对应真实系统界面截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲支持MPR和cMPR重建后的图像进行测量。（提供系统界面截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲支持超声多参数测量值输入并导入报告界面。（提供对应真实系统界面截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>▲支持解剖示意图定位标记功能，标记可拖放并自动以颜色区别（提供对应真实系统界面截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）。</p>
4	企业实力	商务	<p>1、投标人具有ISO9001质量管理体系认证证书、ISO45001职业健康安全管理体系认证证书、ISO14001环境管理体系认证证书、ISO22301业务连续性管理体系认证证书</p> <p>2、投标产品的数字证书厂商具备有效期内的运行维护服务的ITSS信息技术服务标准符合性证书</p>
5	同类业绩	商务	<p>投标人提供所投核心系统（HIS 系统、电子病历系统）厂商具有自2020年12月以来，提供电子病历系统应用水平评级四级的案例得3分；提供电子病历系统应用水平评级五级及以上的案例得6分；分数不累加，未提供以上案例证明不得分。</p>
6	实施人员能力保证	商务	<p>为充分保障本项目的实施服务质量及效果，投标人拟派项目组核心成员构成：</p> <p>1、本项目拟任项目经理（1名）：需具有高级信息系统项目管理师证书和注册信息安全专业人员证书（CISP）证书；</p> <p>2、投标人拟派的项目团队成员（项目负责人除外）具备ITSS服务项目经理证书或ITSS服务工程师证书或ITIL证书；</p>
7	售后服务方案	商务	<p>投标人根据本项目采购需求提供售后服务方案，包括但不限于①售后服务体系、②售后人员配置、③响应时间、④故障处置及应急处理方案等，</p>

8	信创适配	技术	1、为满足医院系统符合信创要求，并具备跨平台的高兼容性与可用性，投标人或投标人所投核心系统（HIS系统、电子病历系统）产品所用开发语言应采用java 开发、所用数据库须为开源数据库、并提供相关国产化适配认证证明； 2、为了保障网络安全，网络设备自主可控，交换机采用的芯片都为国产芯片和采用国产操作系统							
9	自主知识产权	技术	投标人或投标人所投核心系统（HIS 系统、电子病历系统）厂商具有智慧医疗信息平台、医院电子病历系统、医院微信小程序、医学影像系统、临床药学信息平台、医院智能全资源预约平台、数字化病案管理系统、临床决策支持(CDSS)系统等类似的计算机软件著作权登记证书							
10	产品综合实力1	技术	1、为保障采购人行政区域内医共体信息一体化建设模式，投标人或投标人所投核心系统(HIS 系统、电子病历系统)产品可一套系统支撑不同层级（县-镇-村）机构使用； 2、为保障安全性，投标人所投的医务管理系统支持在外网环境下使用，需取得信息系统安全等级保护三级备案认证。							
11	产品综合实力2	技术	投标人所提供的核心系统（HIS系统、电子病历系统）需具备以下功能： 1、自定义表单功能。表单应用范围包括：各类护理评估表单、不良事件表单等； 2、体温单自定义配置。体温单支持对体温、脉搏、心率的线条、颜色、形态的可视化配置，满足病区个性化要求。							
12	产品综合实力3	技术	1、投标人所提供PACS系统产品可进行心脏应用2D模式研究项目，包括：LA Diam（cm）、Ao Diam（cm）。 2、投标人所提供PACS系统产品2D模式具备如下数据：距离、角度、面积、描记长度。 3、投标人所提供PACS系统产品M模式具备如下数据：距离、时间、斜率、心率、速度。 4、投标人所提供PACS系统产品心脏研究项2D模式具备以下内容：LA Vol (A-L)、LA Vol（Simp）、RA Vol (Simp)、LV Mass（Cube）、LV Mass（A-L）、LV Mass（T-E）。							
13	报价明细表	财务	<div>报价明细表</div> <div>一、软件及维保部分</div> <table><tr><td>序号</td><td>功能分类</td><td>功能模块</td><td>数量</td><td>单位</td><td>单价</td><td>总价</td></tr></table>	序号	功能分类	功能模块	数量	单位	单价	总价
序号	功能分类	功能模块	数量	单位	单价	总价				

			1	集成平台及数据中心	集成平台引擎	1	套		
			2		统一用户认证与单点登录	1	套		
			3		患者主索引管理	1	套		
			4		主数据管理系统	1	套		
			5		CDA共享文档	1	套		
			6		患者360视图	1	套		
			7		全院智能分析系统	1	套		
			8		闭环管理系统	1	套		
			9	基础平台	基础设置管理系统	1	套		
			10		一体化运维管理系统	1	套		
			11		规则引擎及规则库	1	套		
			12		自定义单据平台	1	套		
			13		自定义表单平台	1	套		
			14		结构化模板编辑器	1	套		
			15	门急诊业务	患者档案管理	1	套		
			16		门急诊挂号收费系统	1	套		
			17		门诊护士工作站	1	套		
			18		门急诊医生站	1	套		
			19		门诊结构化电子病历(含	1	套		

				急诊结构化电子病历)				
		20		急诊预检分诊系统	1	套		
		21		急诊留观医生站	1	套		
		22		急诊留观护士站	1	套		
		23		神经心理认知评估训练系统	1	套		
		24	住院业务	入院准备中心系统	1	套		
		25		日间手术系统	1	套		
		26		住院入出转管理	1	套		
		27		住院收费管理系统	1	套		
		28		住院医生工作站	1	套		
		29		住院医生电子病历	1	套		
		30		住院护士工作站	1	套		
		31		住院护理病历	1	套		
		32		临床路径管理	1	套		
		33		移动护理系统	1	套		
		34	药事业务	药库管理系统	1	套		
		35		门急诊药房管理系统	1	套		
		36		病区药房管理系统	1	套		

			37		合理用药监测系统	1	套		
			38		药师审方系统	1	套		
			39		处方点评系统	1	套		
			40	医疗管理	医务管理系统（含护理管理系统）	1	套		
			41		抗菌药物管理	1	套		
			42		手术分级管理	1	套		
			43		院内会诊管理	1	套		
			44		危急值管理	1	套		
			45		疾病报卡系统	1	套		
			46		不良事件管理系统	1	套		
			47		病历质控系统（含病历自动质控）	1	套		
			48		临床辅助决策支持系统（CDSS）	1	套		
			49		电子签名系统（CA）（负责第一年CA证书费）	1	套		
			50		病案管理系统	1	套		
			51		随访系统	1	套		
			52	医技业务	医技管理系统	1	套		
			53		手术计费管理系统	1	套		

			54		医学影像管理（PACS）	1	套		
			55		血透管理系统	1	套		
			56		体检管理系统	1	套		
			57	医保管理	医保管理系统	1	套		
			58	运营管理	OA办公系统	1	套		
			59		设备与固定资产管理系统	1	套		
			60		物资管理系统	1	套		
			61		电子病历无纸化办公及可信归档系统	1	套		
			62		人力资源管理系统	1	套		
			63	智慧服务	排队叫号系统	1	套		
			64		统一支付平台（含微信、支付宝）	1	套		
			65		互联网就医服务	1	套		
			66		互联网诊疗服务	1	套		
			67	利旧系统对接	LIS系统	1	次		
			68		输血管理系统	1	次		
			69		手术麻醉管理系统	1	次		
			70		重症临床信息系统	1	次		
			71		病理信息系统	1	次		

			72		消毒供应系统	1	次		
			73		院感信息系统	1	次		
			74		财务管理系统	1	次		
			75		卫生材料管理系统（SPD系统）	1	次		
			76		绩效管理系统	1	次		
			77		DIP管理系统	1	次		
			78		医院绩效咨询管理服务配套系统	1	次		
			79		机房运维监控预警系统	1	次		
			80		短信服务	1	次		
			81	外部系统对接	远程会诊系统	1	次		
			82		宁远县医共体信息平台	1	次		
			83		基层医疗信息系统	1	次		
			84		基本公共卫生信息系统	1	次		
			85		妇幼信息平台	1	次		
			86		120急救平台	1	次		
			87		HQMS	1	次		
			88		国家单病种质控管理平台	1	次		
			89		公立医院三级绩效考核系	1	次		

				统				
			90	急救信息系统	1	次		
			91	血液信息系统	1	次		
			92	医保平台	1	次		
			93	药品采购平台	1	次		
			94	市运营平台	1	次		
			95	湖南互联互通平台	1	次		
			96	预算系统	1	次		
			97	自助机（16台）	1	次		
			98	国家护理管理系统	1	次		
			99	创星病案系统	1	次		
			100	评级咨 询服务	电子病历评级咨询服务 （五级）	1	次	
			101		互联互通评级咨询服务 （五乙）	1	次	
二、硬件部分								
			序号	产品名称	数量	单位	单价	总价
			1	业务及存储交换机	2	台		
			2	超融合平台内网业务	3	台		
三、利旧部分								

序号	产品名称	利旧扩容内容	数量	单位	单价	总价
1	联想SR860	利旧，把各大业务系统搭建数据备份与灾备系统	2	台		
2	联想SR860	利旧，搭建 his,emr 的系统的数据库灾备系统;(his系统是高频交易系统，需要单独搭建数据库的容灾系统来做为cdp 系统的补充)	1	台		
3	奇安信网神 HClv5.0-SV-3000	利旧搭建新的超融合平台 ： 1、搭建his系统测试环境 ； 2、专门作为pacs系统影像数据的备份系统。	3	台		
一+二+三合计金额（元）						
备注：（1）本表应对应投标报价。投标人如果不提供报价明细表，其投标无效。 投标人名称（盖单位章）： 法定代表人或其授权的代理人（签字或印章）： 日期：_年_月_日						

本包其他评审要求的实质性评审(标)规则

序号	需求名	需求类型	是否需要上传证明材料	上传证明材料类型	上传证明材料要求
1	合同	商务	否	无	无
2	其他要求	技术	是	图片	投标人须对★实质性要求提供承诺函或相关证明资料。
3	报价明细表	财务	是	图片	投标人按要求提供完整的报价明细表

本包的评分规则

序号	分数性质	分数类型	分值	是否需要上传证明材料	上传证明材料类型	评分规则描述和上传证明材料要求
----	------	------	----	------------	----------	-----------------

1	客观分	报价分	30	否	无	【报价】的评分规则：报价得分=(评标基准价/投标报价)*报价分
2	客观分	技术分	20	是	图片	<p>【采购需求中的采购清单及标注“▲”号的为重要条款】的评分规则：投标人所投产品规格、参数符合完全招标文件要求的，计20分。对招标文件技术及要求参数响应，标注“▲”号的为重要条款，对每出现一项负偏离扣1分；对其他任何一项指标每偏离（负偏离）一项，扣0.5分，扣完为止。</p> <p>【采购需求中的采购清单及标注“▲”号的为重要条款】的上传证明材料要求：按要求提供材料，涉及承诺部分格式自拟。</p>
3	客观分	商务分	3	是	图片	<p>【企业实力】的评分规则：1、投标人具有ISO9001质量管理体系认证证书、ISO45001职业健康安全管理体系认证证书、ISO14001环境管理体系认证证书、ISO22301业务连续性管理体系认证证书，每提供一项得0.25分，最高得1分。未提供不计分。2、投标产品的数字证书厂商具备有效期内的运行维护服务的ITSS信息技术服务标准符合性证书的得2分。</p> <p>【企业实力】的上传证明材料要求：提供证书复印件加盖公章，否则不得分</p>
4	客观分	商务分	6	是	图片	<p>【同类业绩】的评分规则：投标人提供所投核心系统（HIS系统、电子病历系统）厂商具有自2020年12月以来，提供电子病历系统应用水平评级四级及以下的案例得3分；提供电子病历系统应用水平评级五级及以上的案例得6分；分数不累加，未提供以上案例证明不得分。</p> <p>【同类业绩】的上传证明材料要求：提供核心系统厂商相关合同复印件及医院评级资料，并加盖投标人公章，否则不得分。</p>
5	客观分	商务分	2	是	图片	<p>【实施人员能力保证】的评分规则：为充分保障本项目的实施服务质量及效果，投标人拟派项目组核心成员构成：1、本项目拟任项目经理（1名）：需具有高级信息系统项目管理师证书和注册信息安全专业人员证书（CISP）证书，每提供一个证书计0.25分，最多计0.5分，未提供不得分。2、投标人拟派的项目团队成员（项目负责人除外）具备ITSS服务项目经理证书或ITSS服务工程师证书或ITIL证书的，每提供一个证书计0.5分，最多计1.5分，未提供不得分。</p> <p>【实施人员能力保证】的上传证明材料要求：提供有效期内人员证书证明材料，以及合同资料或缴纳社保的相关证明料，否则不得分</p>
6	主观分	商务分	4	否	无	【售后服务方案】的评分规则：投标人根据本项目采购需求提供售后服务方案，包括但不限于①售后服务体系、②售后人员配置、③响应时间、④故障处置及应急处理方案等，有详细的售后服务方案的符合采购需求的每项计1分，最多计4分；有服务方案，但内容存在缺失的、不符合采购需求的计每处扣0.5分；未提供的不计分。
7	客观分	技术分	4	是	图片	<p>【信创适配】的评分规则：1、为满足医院系统符合信创要求，并具备跨平台的高兼容性与可用性，投标人或投标人所投核心系统（HIS系统、电子病历系统）产品所用开发语言应采用java开发、所用数据库须为开源数据库、并提供相关国产化适配认证证明。满足得2分，不满足不得分。（投标人所投核心系统厂商提供相关信创认证，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）2、为了保障网络安全，网络设备自主可控，交换机采用的芯片都为国产芯片和采用国产操作系统。满足得2分，不满足不得分。（需提供国家认可的第三方测试机构出具的带CNAS标识的检验报告及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供相关产品证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>【信创适配】的上传证明材料要求：按要求提供</p>

8	客观分	技术分	4	是	图片	<p>【自主知识产权】的评分规则：投标人或投标人所投核心系统（HIS 系统、电子病历系统）厂商具有智慧医疗信息平台、医院电子病历系统、医院微信小程序、医学影像系统、临床药学信息平台、医院智能全资源预约平台、数字化病案管理系统、临床决策支持(CDSS)系统等类似的计算机软件著作权登记证书，每提供一个得0.5分，最多得4分，未提供不得分。（提供计算机软件著作权登记证书复印件及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品相关证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>【自主知识产权】的上传证明材料要求：按要求提供</p>
9	客观分	技术分	9	是	图片	<p>【产品综合实力1】的评分规则：1、为保障采购人行政区域内医共体信息一体化建设模式，投标人或投标人所投核心系统(HIS 系统、电子病历系统)产品可一套系统支撑不同层级（县-镇-村）机构使用，满足得4分，不满足不得分。（需提供多院区维护、多价格体系的相关系统页面截图证明及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品相关证明材料并加盖制造商公章） 2、为保障安全性，投标人所投的医务管理系统支持在外网环境下使用，需取得信息系统安全等级保护三级备案认证。满足得5分，不满足不得分（提供信息系统安全等级保护三级证书复印件及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品相关证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>【产品综合实力1】的上传证明材料要求：按要求提供</p>
10	客观分	技术分	6	是	图片	<p>【产品综合实力2】的评分规则：投标人所提供的核心系统（HIS系统、电子病历系统）需具备以下功能： 1、自定义表单功能。表单应用范围包括：各类护理评估表单、不良事件表单等。满足得2分，不满足不得分。 2、体温单自定义配置。体温单支持对体温、脉搏、心率的线条、颜色、形态的可视化配置，满足病区个性化要求。满足得4分，不满足不得分。（以上均需提供产品厂家的软件产品截图复印件及投标人盖章，承诺中标后7天内提供产品相关证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>【产品综合实力2】的上传证明材料要求：按要求提供</p>
11	客观分	技术分	12	是	图片	<p>【产品综合实力3】的评分规则：1、投标人所提供PACS系统产品可进行心脏应用2D模式研究项目，包括：LA Diam (cm)、Ao Diam (cm)。满足得3分，不满足不得分。 2、投标人所提供PACS系统产品2D模式具备如下数据：距离、角度、面积、描记长度。满足得3分，不满足不得分。 3、投标人所提供PACS系统产品M模式具备如下数据：距离、时间、斜率、心率、速度。满足得3分，不满足不得分。 4、投标人所提供PACS系统产品心脏研究项2D模式具备以下内容：LA Vol (A-L)、LA Vol (Simp)、RA Vol (Simp)、LV Mass (Cube)、LV Mass (A-L)、LV Mass (T-E)。满足得3分，不满足不得分。（以上均需提供产品厂家的软件产品截图复印件及投标人盖章，并承诺中标后7天内提供产品相关证明材料并加盖制造商公章）</p> <p>【产品综合实力3】的上传证明材料要求：按要求提供</p>

本包执行的优惠政策

优惠政策	优惠方式	供应商所需出示材料	优惠比例 (或分数)	备注
小型企业优惠	总报价减免优惠	提供小型企业自我声明函	10%	评标方法为综合评分法或者最低评标价法时，小型企业享受报价扣除优惠，扣除比例为10%
微型企业优惠	总报价减免优惠	提供微型企业自我声明函	10%	评标方法为综合评分法或者最低评标价法时，微型企业享受报价扣除优惠，扣除比例为10%
残疾人企业优惠	总报价减免优惠	提供残疾人企业自我声明函	10%	评标方法为综合评分法或者最低评标价法时，残疾人企业享受报价扣除优惠，扣除比例为10%
监狱企业优惠	总报价减免优惠	提供监狱企业自我声明	10%	评标方法为综合评分法或者最低评标价法时，监狱

		函		企业享受报价扣除优惠，扣除比例为10%
--	--	---	--	---------------------