

永州市政府采购文件

采购项目名称：新田县人民医院四级电子病历升级改造项目（第二次）

采购人：新田县人民医院

采购方式：竞争性谈判

采购代理机构：湖南佳远项目管理有限公司

委托代理编号：HNJYCG-2025-0126

代理费收取方式：采购人支付代理费（按成交金额百分比收取）

代理费支付标准：项目成交金额的1.2%

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：新田财采计[2025]009号

采购项目预算：1,800,000元

是否进行资格预审：否

需求编制时间：2025-02-25

采购人签章：

新田县人民医院

需求编制人签章：

李燕兰

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(本项目完全面向中小企业采购):

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	新田县人民医院四级电子病历升级改造项目	1,800,000	最低评标价法

谈判文件获取方式、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

项目对应的采购意向

意向项目名	涉及的预算金额（元）	采购内容概况	预期采购时间
新田县人民医院四级电子病历升级改造项目	1,800,000	四级电子病历相关模块采购及系统升级改造	2024-12

第二章 项目采购需求

包名：新田县人民医院四级电子病历升级改造项目 采购金额：1,800,000元

包概述：新田县人民医院四级电子病历升级改造项目				
评标方法：最低评标价法	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：是
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：20分钟		
本包所属行业：软件和信息技术服务业			本包类型：货物类	
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/入围供应商的约定：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。		
本包特定资格要求		本包特定资格证明材料上传要求		
本包只接受中小企业参加投标。		提供财政部《政府采购促进中小企业发展管理办法》中规定格式的货物类中小企业声明函（加盖公司公章），使用投标工具时可以自行下载模板。		

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。

本包货物类需求

货物类需求特别约定：实质性参数用★标注，重要参数用▲标注，一般参数和不区分类型参数用文字标注。

货物序号	货物名(货物标的)	是否为核心产品	是否强制采购节能产品	是否接受进口产品	单位	单价（元）	数量	小计（元）
1	新田县人民医院四级电子病历升级改造项目(A02019900-其他信息化设备)	否	否	否	批	1,800,000	1	1,800,000
		本货物共设置了1条参数。 其中：实质性参数：1条。						
		参数序号	参数类型	参数名	参数值			
		1	★	新田县人民医院四级电子病历升级改造项目	详见采购文件			

本包货物类需求的实质性评审(标)规则

货物序号	货物名	参数序号	参数名	是否需要上传证明材料	证明材料类型	上传证明材料的要求
1	新田县人民医院四级电子病历升级改造项目	1	新田县人民医院四级电子病历升级改造项目	否	无	无

本包其他评审要求

序号	需求名	需求类型	需求描述		
1	医务管理系统（含APP）	商务	模块	功能项	功能参数
			医师管理	医师档案	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（提供界面截图）； 2. 个人基本情况 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

				<p>、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、院龄、工作年限等；</p> <p>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；</p> <p>④ 学业信息：毕业院校、最高学历、有无学位等；</p> <p>⑤ 医师职称：当前职称、职称级别、获取时间、证书编号等；</p> <p>⑥ 紧急联系人：联系人姓名、关系、联系电话；</p> <p>⑦ 特长爱好：特长和爱好可多选维护；</p> <p>⑧ 生育情况：是否生育、胎次等。</p> <p>3. 医疗技术授权</p> <p>① 展示医师所有权限情况，如：处方权、手术授权、麻醉分级、高风险诊疗技术、中医技术管控、会诊资质、放射资质、新技术新项目准入情况等；</p> <p>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。</p> <p>4. 工作量统计</p> <p>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；</p> <p>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；</p> <p>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。</p> <p>5. 医师资格证及执业证</p>
--	--	--	--	---

				<p>① 支持医师执业证的注册和续期管理；</p> <p>② 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>6. 其他资格证</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 支持历史资格证注册、续期记录查看；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</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</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</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</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</p>
--	--	--	--	---

				<p>信息。</p> <p>11. 学习经历</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</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. 进修/学习</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>14. 获奖记录</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>15. 不良事件</p> <p>① 联动全院不良事件上报系统，自动形成个人不良事件记录；</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>16. 技术鉴定</p> <p>① 可自主申请每年医师的技术鉴定，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>17. 活动经历</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、比赛开始时间、比赛结束时间等内容。</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；</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>
			人员信息查询	<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</p>

				<p>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>
			档案审批	<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>
			总住院医师	<p>1. 支持申请担任总住院，可管理者直接任命，也可由医师自主申请，并可打印导出；</p> <p>2. 全院总住院医师一览：可随时查看现任职所有总住院医师联系方式和任职情况，并可打印导出；</p> <p>3. 总值班信息：支持分内科值班表、外科值班表、急诊值班表等自定义值班表进行编辑和发布，并可打印导出；</p> <p>4. 支持APP上进行总住院的申请、审批、撤回、退出、查看值班表、联系对应总住院医师等操作。</p>
			请休假管理	<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>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>
			院内人力支援	<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医师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>
			异动管理	<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>
			离职管理	<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>
			岗位说明书	<p>1. 支持上传、维护各岗位职能说明书；</p> <p>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；</p> <p>3. 岗位说明书同步对应人员档案；</p> <p>4. 支持APP查看对应岗位说明书，可随时学习。</p>
			员工兼职自查	<p>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；</p> <p>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；</p> <p>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；</p> <p>4. 支持APP进行上报、签字、查看台账等操作。</p>
			技术鉴定考核	<p>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</p>

				<p>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>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；</p> <p>3. 管理者可进行年终考核的评级，并支持修改和存档；</p> <p>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；</p> <p>5. 评级等级支持自定义进行分级。</p>
			轮科管理	<p>1. 支持批量人员进行连续科室异动安排；</p> <p>2. 支持根据排班设置规则一键生成轮换表；</p> <p>3. 可调整轮换表细节并进行生成；</p> <p>4. 会联动系统档案和排班等其他业务。</p>
			委员会管理	<p>1. 可自定义创建委员会名称；</p> <p>2. 支持医师自主申请加入委员会，也可由管理层管理；</p> <p>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；</p> <p>4. 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>5. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>5. 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>
			数据分析	<p>1. 档案未完成统计</p> <p>① 支持按科室、按内容进行查询统计；</p> <p>② 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>③ 可进行未完成统计总数进行排序，并支持导出、打印。</p>

				<p>2. 其他资格证统计</p> <p>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；</p> <p>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；</p> <p>③ 支持全院医师资格证的到期统计；</p> <p>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>
		资质 授权 准入	医疗临床操作 技术管理	<p>1. 可自定义管理操作技术类型与具体目录；</p> <p>2. 支持医师自主申请操作技术，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医师自主退出；</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>
			抗菌药物管理	<p>1. 可自定义管理抗菌药物目录；</p> <p>2. 支持医师自主申请抗菌药使用权，也可由管理层授予权限；</p> <p>3. 支持全院抗菌药使用权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. 支持抗菌药使用权限由医师自主退出；</p> <p>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；</p>

				8. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。
			抗肿瘤药物管理	<p>1. 可自定义管理抗肿瘤药物目录；</p> <p>2. 支持医师自主申请抗肿瘤药使用权，也可由管理层授予权限；</p> <p>3. 支持全院抗肿瘤药使用权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. 支持抗肿瘤药使用权限由医师自主退出；</p> <p>7. 个人用户档案中会显示其对应的拥有抗肿瘤药使用权情况；</p> <p>8. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
			处方权管理	<p>1. 可自定义管理处方权类型；</p> <p>2. 支持医师自主申请处方权权限，也可由管理层授予权限；</p> <p>3. 支持全院处方权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. 支持处方权限由医师自主退出；</p> <p>7. 个人用户档案中会显示其对应的拥有处方权情况；</p> <p>8. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
			手术分级	<p>1. 可自定义管理手术名称、手术级别、手术编码等内容，支持期初批量导入手术字典；</p> <p>2. 支持医师自主申请各项手术名称和级别；</p> <p>3. 全院管理层可按科室、按个人、按手术目录进行权限调整管理，并支持导出打印；</p> <p>4. 统计各科室具体人员拥有的手术名称并可导出；</p>

				<p>5. 支持按科室、按个人进行统计各项手术级别，并可导出打印；</p> <p>6. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>7. 支持查看任何手术目录的动态调整痕迹，以及手术授权期间的该术者的手术名称；</p> <p>8. 记录所有手术目录禁用、授予和启用的台账，并可打印导出；</p> <p>9. 个人用户档案中会显示其对应的手术目录权限；</p> <p>10. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
			麻醉分级	<p>1. 可自定义管理麻醉目录；</p> <p>2. 支持医师自主申请麻醉级别（低年资，高年资）、手术级别匹配、ASA分级；</p> <p>3. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>4. 可由管理层授予权限；</p> <p>5. 提供麻醉级别授权人数分析图、可开展匹配手术级别麻醉操作人数分析图、匹配ASA分级人数比例分析图并可以下载；</p> <p>6. 可通过姓名、科室、ASA分级、麻醉级别等信息进行查询；</p> <p>7. 支持麻醉权限由医师自主退出；</p> <p>8. 个人用户档案中会显示其对应的拥有麻醉权限情况；</p> <p>9. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
			高风险诊疗技术	<p>1. 可自定义管理高风险诊疗技术目录；</p> <p>2. 支持医师自主申请具体高风险诊疗权限；</p> <p>3. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>4. 可由管理层授予权限；</p> <p>5. 提供非限制类医疗技术分析图、限制类医疗技术分析图</p>

				<p>、禁止类医疗技术分析图并可以下载；</p> <p>6. 可通过姓名、科室、申请内容、高风险诊疗技术类型等信息进行查询；</p> <p>7. 支持高风险诊疗技术权限由医师自主退出；</p> <p>8. 个人用户档案中会显示其对应的拥有高风险诊疗技术权限情况；</p> <p>9. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
			中医技术管理	<p>1. 可自定义管理中医技术名称与中医技术类型等内容；</p> <p>2. 支持医师自主申请各项中医技术名称和级别；</p> <p>3. 全院管理层可按科室、按个人、按手术目录进行权限调整管理，并支持导出打印；</p> <p>4. 统计各科室具体人员拥有的中医技术名称并可导出；</p> <p>5. 支持按科室、按个人进行统计各项中医技术级别，并可导出打印；</p> <p>6. 提供申请记录台账，并可打印和导出；</p> <p>7. 记录所有中医技术目录禁用、授予和启用的台账，并可打印导出；</p> <p>8. 个人用户档案中会显示其对应的中医技术目录权限；</p> <p>9. APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。</p>
			放射管理	<p>1. 支持医师自主申请放射管理权限，管理层可进行权限审批管理；</p> <p>2. 也可由管理层直接授予放射管理权限；</p> <p>3. 提供所有放射权限台账，可查看对应医生的职称、放射工作人员证、辐射证、授权日期、授权时长、人员状态等内容，并支持打印导出；</p> <p>4. 医师可自主退出放射管理权限，并由审批流程管控；</p> <p>5. 提供放射授权时长TOP10和授权人员状态分布图，并支持</p>

				<p>下载；</p> <p>6. 可自定义放射诊疗资料管理，如：是否有放射工作人员执业健康体检（上岗前）、是否有放射工作人员执业健康体检（在岗期间）、是否有放射工作人员执业健康体检（离岗）、个人剂量送检情况、危害告知书、放射合同管理、环保要求的单位组织培训和考试辐射培训情况、环保要求的DSA工作人员辐射培训情况、放射防护知识培训情况等内容；</p> <p>7. 放射信息汇总：可自定义汇总放射人员提供的所有资料并形成详细表单，并支持导出；</p> <p>8. 资质调整日志：记录所有放射调整操作痕迹，如禁用和启用等；</p> <p>9. 支持APP上登记放射所有自定义信息、退出等操作。</p>
			新技术新项目准入	<p>1. 可申报管理项目名称、项目开始时间、申报科室、负责人、负责人信息、开展人员名单、新技术分类、医院技术标准、手术级别匹配、该技术项目目前在国内外或其它省、市医院临床应用基本情况、临床应用意义、适应症和禁忌症、社会效益、经济效益预测、新技术、新项目的诊疗常规及操作规范、科室技术力量、人力配备和设施、新技术新项目预见的风险评估及应急处理预案等内容；</p> <p>2. 支持维护上传新技术新项目所有资料，如：生产经营许可、产品资质、器械药品说明等；</p> <p>3. 能查看新技术新项目相关制度文件，提醒上报医师申报规则；</p> <p>4. 提供新技术新项目所有资料台账并支持导出打印；</p> <p>5. 支持随时记录开展情况和随访评价情况；</p> <p>6. 可查看所有新技术新项目的开展次数、日常汇报检查次数、达到次数、达标率、随访评价次数、随访达标次数、随访达标率等分析表，并支持打印导出。</p>
			会诊资质管理	<p>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；</p>

				<p>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；</p> <p>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> <p>4. 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>
			医务制度及文件	<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，限定文件阅读权限；</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>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、停留时长等内容。</p>
			我的文件	<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），并支持导出；</p>

				5. 支持APP进行以上所有操作。
		医生 培训 考试	资源库维护	<p>1. 题库管理：</p> <p>① 系统提供不少于20000道医务相关题库（提供界面截图）。</p> <p>② 可自定义的树形题库目录，可添加子目录、插入封面、导入、导出、移动、删除、调整目录顺序、设为私密；</p> <p>③ 支持Word、excle、文本在线编辑导入题目，生成题库；支持题目导入错误反馈；可导出生成Word文档；</p> <p>④ 可记录题目的被出题次数、被打错次数、错题率；</p> <p>⑤ 设置题目得分规则：完全匹配得分或包括匹配得分、是否允许乱序、简答题关键词得分。</p> <p>2. 试卷库管理：</p> <p>① 可从云端题库、本地题库、练习题库中手动选择或随机抽取题目生成固定试卷；</p> <p>② 系统随机规则出题生成试卷，设置题目类型、题目来源、优先错题率出题，进行批量题数设置，允许添加多个规则；</p> <p>③ 创建随机试卷，从题型、来源、错题率范围、份数等维度设置随机规则，加入固定部分题目，在考试时随机分发题目，现场生产试卷；</p> <p>④ 可设置试卷的适用科室、适用层级、适用职称，支持进行私密设置；</p> <p>⑤ 生成试卷台账，支持多维度筛选、查询、编辑、删除，查看试卷名称、类型、题数、总分、说明、最近更新时间、创建者、创建科室等信息，可预览试卷，查看答案和解析。</p> <p>3. 课程库管理：</p>

				<p>① 创建视频资源和课件资源，自定义的树形文件夹目录，可添加子目录、插入封面、导入、导出、移动、删除、调整目录顺序、设为私密；</p> <p>② 在线预览视频、课件，可设置课程资源名称、适用科室、适用层级、创建者、最近修改人/时间、版权来源、视频总时长，支持在线编辑和下载，上传封面图。</p> <p>4. 实操评分表库</p> <p>① 可自定义的评分表树形题库目录，可添加子目录、插入封面、导入、导出、移动、删除、调整目录顺序、设为私密；</p> <p>② 在线预览、编辑、删除考核评分标准、实操技术规范，包括但不限于看当前项目数、总分、标准数、评分内容、评分要求、分值、创建者、最近更新时间等信息。</p> <p>5. 学习小组管理</p> <p>① 可创建、查询、删除学习小组，添、删除加学习小组成员；</p> <p>② 在各类考试、学习计划中选择参与人员时，可快速导选择小组成员。</p>
			教育项目	<p>1. 可自定义的项目类别，创建教育项目，生成项目台账，包括但不限于项目名称、项目类型、结束日期、时长、教育计划类型范围、私密设置、计划中添加人员权限、备注、参与教育人员名单；支持预存草稿和直接发布；</p> <p>2. 可编辑、删除、查询项目，查看项目进行状态，各类计划数量、教育总时长统计；</p> <p>3. 在项目中创建各类学习、考试计划，设置基本基本信息，对不同计划进行个性化教育项目管理；</p> <p>4. 培训学习</p> <p>① 基础设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注、培训地址、院内讲师（主持人</p>

				<p>）、其他讲师（院外）、课件、相关链接、学员查看课件、学分/学术授予规则、是否签到/签退、签到/签退负责人、提前开始考试；</p> <p>② 学员设置：可指定人员和预约报名进行学习，并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；</p> <p>③ 随堂考试：可设置培训完后是否需要考试，并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明等内容设置；</p> <p>④ 随堂问卷：支持培训完后是否需要问卷调查和可直接设置问卷模板；</p> <p>⑤ 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理；</p> <p>⑥ 支持APP上进行培训扫码、学习、报名等操作。</p> <p>5. 视频课程</p> <p>① 基本信息：可设置课程名称、开发时段、时长、私密设置、课程备注、视频课程的选择、学分/学时等管理；</p> <p>② 学员设置：并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；</p> <p>③ 随访问题设置：可支持设置在播放学习视频时，问题弹出频率和进度以及具体问题的设置，以便督促人员有认真学习视频；</p> <p>④ 考试设置：可设置学习完后是否需要考试，并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明等内容设置；</p> <p>⑤ 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进</p>
--	--	--	--	---

					<p>行计划管理；</p> <p>⑥ 支持APP上进行视频学习、进度查看、考试等操作。</p> <p>6. 课件学习</p> <p>① 基本信息：可设置课件名称、开发时段、时长、私密设置、课件备注、课件选择、学分/学时、课件预览等管理；</p> <p>② 学员设置：并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；</p> <p>③ 考试设置：可设置学习完后是否需要考试，并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明等内容设置；</p> <p>④ 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理；</p> <p>⑤ 支持APP上进行课件学习、进度查看、考试等操作。</p> <p>7. 试题练习</p> <p>① 基础设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注；</p> <p>② 习题设置：可选择固定练习题、随机练习题、按书（章节）练习，从而设置练习计划范围；</p> <p>③ 人员设置：支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；</p> <p>④ 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理；</p> <p>⑤ 支持APP上进行习题计划的练习、错题练习、进度查看等操作。</p> <p>8. 理论考试</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>① 计划设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注；</p> <p>② 考试设置：并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明、可分批进行考试安排、并设置是否需要签到等内容设置；</p> <p>③ 人员设置：可自定义考生、预约报名、扫码考试，并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；也可以设置每个批次对应监考老师；</p> <p>④ 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理；</p> <p>⑤ 支持APP上进行考试扫码、考试报名、考试答题等操作。</p> <p>9. 实操考试</p> <p>① 计划设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注；</p> <p>② 考试设置：并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择评分表、考前说明、可分批进行考试安排、并设置是否需要签到等内容设置；</p> <p>③ 人员设置：可自定义考生、预约报名、扫码考试，并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；也可以设置每个批次对应监考老师；</p> <p>④ 支持APP上进行实操考试打分、结果和进度查看等操作。</p> <p>10. 查看项目里所有类型的计划台账，并进行筛选、查看、删除、编辑、发送通知、结果分析等操作；</p>
--	--	--	--	---

				<p>11. 可快捷添加培训学习计划、视频课程计划、课件学习计划、试题练习计划、理论考试计划、实操考核计划，并支持在运用历史计划在其基础上直接修改，并发布计划；</p> <p>12. 可设置考试及格分数、答题时长限制、考试结束后允许查看成绩与否、考试结束后允许查看错题答案解析、考前说明，支持人工阅卷或智能阅卷；</p> <p>13. 支持考试地点、考试有效时间、考试批次、试卷、题库、发题等设置；</p> <p>14. 考试防作弊设置：可限制考试离开答题页面次数，超过后自动交卷；可设置题目乱序、选项乱序；</p> <p>15. 可通过自定义添加人员、预约报名、扫码考试等多个方式参与考试，支持扫码签到，随到随考，可设置扫码方式；</p> <p>16. 支持考官出示临时人员考试二维码，分享链接，临时人员扫码打开链接，通过手机验证后，进行考试；</p> <p>17. 员工可在APP上查看考试、培训计划，参与考试、培训、进行试题练习。</p>
			医师教培查询	<p>1. 可查询系统内课件学习、试题练习、视频课程、培训学习、实操考核、理论考试计划数据信息，进行统计、排名、分享等操作；</p> <p>2. 可查询、删除、导出、打印学习、考试计划台账，包括但不限于以下信息：计划名称、所属项目、开始时间、结束时间、持续时长、已完成人数/总人数、完成度、发布人、发布科室、发布日期、私密设置、课件信息、视频信息、培训信息、随堂考试信息、备注、参与人员名单、计划完成度、考试规则、考题设置、监考信息等学习、考试信息；</p> <p>3. 结果分析：</p> <p>① 课件学习结果分析：查看每个课件参加学习人数、已学习人数、未学习人数，生成课件学习花名册，显示学员的学习状态、阅读时长、历史阅读记录等信息；生成考试汇总台账，显示参与考试人数、不及格人数、未考试人数，学员的考试成绩、答题用时、交卷状态</p>

				<p>、考试试卷预览等信息。</p> <p>② 视频学习结果分析：查看每个视频参加学习人数、完整播放人数、未完整播放人数，生成课件学习花名册，显示学员的学习进度、播放状态、学习总时长、历史阅读记录等信息；生成考试汇总台账，显示参与考试人数、不及格人数、未考试人数，学员的考试成绩、答题用时、交卷状态、考试试卷预览等信息。</p> <p>③ 练习结果分析：显示参加练习人数、练习进度100%人数、练习进度50%~100%人数，练习进度不足50%人数；生成人员花名册，可查看学员的练习进度、做题总次数、错题次数、正确率、练习总时长等信息；</p> <p>④ 培训结果分析：统计参加培训人数、签到人数、为签到人数、迟到人数，显示学员信息台账，包括学员签到时间、签到状况、签退时间、签退状况；生成考试汇总台账，可提交反馈、总结报告、现场活动文件等，支持导出、打印；</p> <p>⑤ 考试考核结果分析：统计完成考试人数、不及格人数、及格人数，生成考核成绩台账，可查询参与人员的所属批次、考核表、考评用时、备注等信息；评价分析，查看扣分明细、扣分和扣分说明，可对不及格考生一键开启补考。自动统计生成个人品均分 TOP5、科室品均分 TOP5图表，查看个人/科室平均分排名明细。</p> <p>4. 支持在线预览习题，显示题目来源、显示答案和解析，支持导出Word文档、打印；对题目总数和类型进行分类的数据统计；按刷题积分生成全院积分排名，支持导出、打印；查询、查看错题分析台账，可查看错题的类型、标题、错题总次数、错题总人数、答案解析、题目来源、创建人、修改人。将最容易答错的题目置顶；</p> <p>5. 授课老师分析：可查询授课老师台账，查看授课老师类型、名称、授课场次、总授课时长等信息，并按规律进行排序；</p> <p>6. 培训分析：自动统计生成个人参培率平均值 TOP5、科室参培率平均值 TOP5图表；按全院生成统计报表，包括参与</p>
--	--	--	--	---

				人数、迟到人数、参培率、迟到率、合计品均值等；按个人生成统计报表，包括所查培训场次、应参与场次、实际参与场次（签到）、迟到场次、实际参培率、迟到率等；可自定义设置迟到条件。
			成绩录入管理	1. 支持直接录入管理理论考试和实操考试成绩； 2. 允许批量导入、新增、编辑、删除历史考试信息，包括考试内容、考试名称、考试时间、考试人员、考试成绩； 3. 联动对应人员档案，并会在档案考试成绩内显示； 4. 支持导出、打印。
			院内学习管理	1. 可是安排医师到其他科室进行学习，并设置本次学习主题、学习时间、学习可是、学分类型、学分、学时、学习资料等内容； 2. 支持学习结束后上传学习总结等管理； 3. 院内学习管理联动排班等业务，人员可直接到学习科室操作正常业务； 4. 支持在APP上进行学习管理。
		进修学习管理	外出进修管理	1. 发布进修计划，包含不限于发布科室、发布人、发布形式、计划名称、学习/进修内容，学习单位、报名截止时间、学习起止时间、发布时间、学分类型、学分、学时、已报/可报、附件、审批状态等信息； 2. 进行进修业务手工授予学分、允许进修后反馈、手工授予学分、开启进修汇报记录、科室权限中隐藏计划添加、学分专业类型的个性化设置； 3. 员工可报名参加进修计划，进行汇报、上传附件； 4. 生成进修记录台账；审批通过后与人员档案联动； 5. 支持多维度查询、筛选、导出，打印进修记录和计划； 6. 进修分析：可按年度、季度生成统计图表信息，如：全院人员总学分TOP5、全院科室总学分TOP5、全院人员进修天

				<p>数TOP5、全院科室进修天数TOP5、全院科室进修总人次等；</p> <p>7. 可在APP端查看进修计划、进修记录，进行报名、汇报等操作。</p>
			外出学习管理	<p>1. 发布院外学习计划，包含不限于发布科室、发布人、发布形式、计划名称、学习内容，学习单位、报名截止时间、学习起止时间、发布时间、学分类型、学分、学时、已报/可报、附件、审批状态等信息；</p> <p>2. 进行学习业务手工授予学分、允许学习后反馈、手工授予学分、开启学习汇报记录、科室权限中隐藏计划添加、学分专业类型的个性化设置；</p> <p>3. 员工可报名参加学习计划，进行汇报、上传附件；</p> <p>4. 生成学习记录台账；审批通过后与人员档案联动；</p> <p>5. 支持多维度查询、筛选、导出，打印学习记录和计划；</p> <p>6. 学习分析：可按年度、季度生成统计图表信息，如：全院人员总学分TOP5、全院科室总学分TOP5、全院人员进修天数TOP5、全院科室进修天数TOP5、全院科室进修总人次等；</p> <p>7. 可在APP端查看学习计划、学习记录，进行报名、汇报等操作。</p>
			来院进修医师管理	<p>1. 支持进修线上扫码进行报名，管理人员可直接通过和驳回报名信息；</p> <p>2. 支持直接添加进修信息，并管理进修人员档案、如：进修人员姓名、性别、职称、来源医院、开始时间、结束时间、学历、执业证编号、联系电话、身份证、紧急联系人、紧急人电话等信息；</p> <p>3. 可暂存草稿和直接保存；</p> <p>4. 直接进行进修和培训科室安排，并和对应科室进行业务联动。</p>
			对口支援	<p>1. 可直接申请对口支援，可管理：申请医师、申请医师科室、支援时间、受援医院、受援医院类型、支援事由、支援</p>

				<p>证明附件等内容，并可进行编辑、修改、审批等操作；</p> <p>2. 提供医师支援时长TOP10、受援医院次数TOP10等支持下载；</p> <p>3. 支援分析：提供受援医院、受援医院类型、支援人数、总计支援天数等分析，并支持导出打印。</p>
		日常行政事务	活动经历管理	<p>1. 重大医疗活动：支持管理登记人员基本信息、活动信息、医疗活动名称、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间、活动规模、活动详情、活动附件等内容，并支持暂存、保存、流程审批；</p> <p>2. 重大学术活动：支持管理登记人员基本信息、活动信息、学术活动名称、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间、活动规模、活动详情、活动附件等内容，并支持暂存、保存、流程审批；</p> <p>3. 技术比赛：支持管理登记人员基本信息、活动信息、技术比赛名称、是否获奖、主办单位、比赛开始时间、比赛结束时间、比赛规模、比赛详情、比赛附件等内容，并支持暂存、保存、流程审批。</p>
			专项项目管理	<p>1. 申报专项项目，如：专项类别、专项负责人、项目秘书、专项名称、申报科室、上传申报书；</p> <p>2. 形成申报项目台账，并支持打印导出、审批；</p> <p>3. 已通过的申报项目可管理立项管理、项目经费、中期评估、专项会议、上传项目验收资料等，并支持打印导出。</p>
			医务大事件	<p>1. 科室可管理添加各科室的大事件、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>
			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</p>

				<p>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>
			医师交接志	<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. 医务部可以在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>
			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、医师长例会、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>
			工作总结及计划	<p>1. 周/月计划及总结</p> <p>①支持本科室按周/月进行计划及总结，进行填写、修改、打印、上报；</p> <p>②可通过组织架构树，查询对应各科室周/月进行计划及总结详情，并支持打印；</p>

				<p>③提供全院视图，进度看板，一目了然全院工作计划总结填写情况。</p> <p>2. 季/年度计划及总结</p> <p>①支持本科室按季/年进行计划及总结，进行填写、修改、打印、上报；</p> <p>②可通过组织架构树，查询对应各科室季/年进行计划及总结详情，并支持打印；</p> <p>③提供全院视图，进度看板，一目了然全院工作计划总结填写情况。</p> <p>3. 个人工作计划</p> <p>① 可由管理层自定义设置，全院人员是否需要填写日报、周报、月报、季报、年报；</p> <p>② 对应人员可在自己的界面进行对应设置工作总结的编辑、修改、打印等操作；</p> <p>4. 个人工作计划查询：提供给管理层可查看所有人员对应的日报、周报、月报、季报、年报，并支持打印；</p> <p>5. 以上工作计划总结功能都支持在APP上进行编辑、填写、修改、查看、统计等操作。</p>
		医疗质量检查管理	基本数据维护	<p>1. 检查小组管理：维护全院的检查小组名单，方便后面开计划随时快速拉取检查小组名单；</p> <p>2. 质控类型维护：支持自由配置PDCA质控管理流程，为后面质控计划匹配挂载对应的流程，如新增编辑质控类型、质控分级、是否整改、启用追踪条件、是否需要PDCA循环、提交计划是否审核等条件设置；</p> <p>3. 质控业务参数：可设置检查表、质控类型、检查小组、检查组长、检查成员、检查时段；</p> <p>4. 表单模板管理</p> <p>①模板类型管理：支持新增、编辑、删除模版类型名称，并可进行调整顺序和查询；</p>

				<p>②项目管理：支持添加、编辑、删除项目，并加入模板类型；</p> <p>③模板管理：可添加和导入、设置，打分制、填空制、选择制等模板。</p>
			院级质控管理	<p>1. 院级质控计划</p> <p>①设置计划：可设置计划名称、计划周期、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布；</p> <p>②设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进行修改；</p> <p>③复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问题，可和本次计划一起进行检查；</p> <p>④检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置等人性化功能；</p> <p>⑤并支持暂存，可查看历史台账，以及每个计划里具体基本信息、复查问题、检查详情信息和汇总分析等内容，并支持批量导出检查表。</p> <p>2. 定期计划管理</p> <p>①设置定时方案：可设置定时类型、定时截止日期、触发时间，从而达到智能定期系统自动发起计划的效果；</p> <p>②基本设置定期计划内容：包括计划名称、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布；</p> <p>③设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进行修改，也可以直接新建保存检查表；</p> <p>④ 复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问</p>

				<p>题，可和本次计划一起进行检查；</p> <p>⑤ 检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置、是固定科室还是随机抽取检查科室等人性化功能；</p> <p>⑥可查看历史台账，除了自动定期执行计划后，也可以手动执行计划；</p> <p>⑦提供所有计划执行日志，可进行查询跟踪。</p> <p>3. 院级整改追踪</p> <p>①支持快捷选择检查计划，统计问题合计、未完成、未涉及、已完成、复查问题、未解决、已解决、达标率、待整改、待追踪；</p> <p>②提供科室问题TOP10、完成情况比率、关键词词云、科室问题统计表、并支持统计分析图和统计报表的下载。</p> <p>4. 院级质控检查</p> <p>① 可查看到所有质控检查计划和分析总结的情况；</p> <p>② 支持在PC端和APP都可以接受检查计划任务，并可以进行对应科室的检查填写；</p> <p>③ 在检查过程中，可上传问题图片和是否需要显示检查人、是否需要指定责任人等个性化操作；</p> <p>④ 提供质控检查记录台账，并可分权限进行查询。</p> <p>5. 院级整改处理</p> <p>① 可处理质控整改操作，指派整改人后，整改人可以在自己的界面进行，对应质控计划问题回复整改措施，记录整改人和整改时间等信息；</p> <p>② 界面人性化，通过待整改、已整改、科室问题进行分类，让界面条理更清楚；</p> <p>③ 可自定义在整改台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。</p> <p>6. 院级追踪处理</p>
--	--	--	--	--

				<p>① 追踪老师可在此界面进行所有已整改问题的整改情况并进行追踪，并可上传追踪照片，PC端和APP都可进行追踪操作；</p> <p>② 界面人性化，通过待追踪、已追踪进行分类，让界面条理更清楚；</p> <p>③ 可自定义在追踪台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。</p> <p>7. 院级质量分析</p> <p>① 汇总明细：提供（院级）质控问题个数分析统计表、（院级）各指标问题平均个数，以及各科室各项问题个数汇总列表，并支持打印导出；</p> <p>② 质控问题柏拉图：提供（院级）质控评价问题个数分析统计表、检查内容和对应发生次数、当前百分比、累计百分比、发生科室统计，并支持打印导出；</p> <p>③ 季度环比分析：提供年度护理文书问题个数分析图、可统计各科室、每季度和全度问题个数，并支持打印导出；</p> <p>④ 年度汇总分析：提供（院级）质控评价问题个数分析统计表、可统计指标名称和每季度与每年度问题个数，并支持打印导出；</p> <p>⑤ 院级督查汇总：提供年度护理各指标院级督查问题个数分析图，可统计每个项目院级问题个数警戒值个数和院级问题个数，并支持打印导出。</p> <p>8. 院级计划汇总</p> <p>① 问题个数排名：提供问题个数排名和问题明细统计，并支持打印导出；</p> <p>② 严重程度分析：提供严重程度分析图和严重程度明细报表，并支持打印导出；</p> <p>③ 检查项目排名：提供检查项目排名分析图和检查项目明细情况统计表，并支持打印导出；</p>
--	--	--	--	---

			科级质控管理	<div>1. 科级质控计划</div> <div>① 设置计划：可设置计划名称、计划周期、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布；</div> <div>② 设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进行修改；</div> <div>③ 复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问题，可和本次计划一起进行检查；</div> <div>④ 检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置等人性化功能；</div> <div>⑤ 并支持暂存，可查看历史台账，以及每个计划里具体基本信息、复查问题、检查详情信息和汇总分析等内容，并支持批量导出检查表。</div> <div>2. 科级质控检查</div> <div>① 可查看所有质控检查计划和分析总结的情况；</div> <div>② 支持在PC端和APP都可以接受检查计划任务，并可以进行对应科室的检查填写；</div> <div>③ 在检查过程中，可上传问题图片和是否需要显示检查人、是否需要指定责任人等个性化操作；</div> <div>④ 提供质控检查记录台账，并可分权限进行查询。</div> <div>3. 科级定期计划</div> <div>① 设置定时方案：可设置定时类型、定时截止日期、触发时间，从而达到智能定期系统自动发起计划的效果；</div> <div>② 基本设置定期计划内容：包括计划名称、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布；</div> <div>③ 设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进</div>
--	--	--	--------	---

				<p>行修改，也可以直接新建保存检查表；</p> <p>④ 复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问题，可和本次计划一起进行检查；</p> <p>⑤ 检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置、是固定科室还是随机抽取检查科室等人性化功能；</p> <p>⑥ 可查看历史台账，除了自动定期执行计划后，也可以手动执行计划；</p> <p>⑦ 提供所有计划执行日志，可进行查询跟踪。</p> <p>4. 科级质控整改</p> <p>① 支持快捷选择检查计划，提供问题项目个数分析图并支持下载；</p> <p>② 问题整改与汇总，分问题合计、严重、警告、一般、待整改、待追踪分界面进行查询管理，并可以打印导出；</p> <p>③ 支持按复查问题、未解决、已解决、达标率进行统计。</p> <p>5. 科级整改处理</p> <p>① 可处理质控整改操作，指派整改人后，整改人可以在自己的界面进行，对应质控计划问题回复整改措施，记录整改人和整改时间等信息；</p> <p>② 界面人性化，通过待整改、已整改、科室问题进行分类，让界面条理更清楚；</p> <p>③ 可自定义在整改台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。</p> <p>6. 科级追踪处理</p> <p>① 追踪老师可在此界面进行所有已整改问题的整改情况并进行追踪，并可上传追踪照片，PC端和APP都可进行追踪操作；</p>
--	--	--	--	---

				<p>② 界面人性化，通过待追踪、已追踪进行分类，让界面条理更清楚；</p> <p>③ 可自定义在追踪台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。</p> <p>7. 科级质量分析</p> <p>① 汇总明细：提供本科室质控问题个数分析统计表、本科室各指标问题平均个数，以及本科室各项问题个数汇总列表，并支持打印导出；</p> <p>② 质控问题柏拉图：提供本科室质控评价问题个数分析统计表、检查内容和对应发生次数、当前百分比、累计百分比统计，并支持打印导出。</p> <p>8. 科级计划汇总</p> <p>① 可按年/按季度进行查询汇总；</p> <p>② 提供检查项目分析统计报表，可查看各项目对应的标准要求，问题个数等明细，并支持打印导出。</p>
			质控报表统计	<p>1. 质量分析报告：产生某月或者某季度的质量报告，包括满分护理单元、合格护理单元、不合格护理单元、问题汇总；</p> <p>2. 质量检查得分分析：护理单元间的得分情况总览、对比分析，检查标准间的总览、对比分析；</p> <p>3. 提供柱状图、折线图的分析形式；</p> <p>4. 质量检查得分趋势分析：对一个/多个科室的一次/多次质量检查得分情况绘制趋势图和趋势表，提供折线图形式；</p> <p>5. 质量检查得分对比分析：统计护理单元/检查内容在多个时间维度上的得分情况对比分析；</p> <p>6. 质量检查问题分析：频发问题统计、频发问题护理单元统计，可以根据护理单元、检查内容、质控级别等进行过滤，提供柏拉图、柱状图、折线图分析形式；</p> <p>7. 质量检查问题对比分析：频发问题护理单元/频发问题检</p>

				<p>查内容在时间维度上的对比分析；</p> <p>8. 质量检查反馈表：记录每次检查的得分、问题、整改情况，可根据护理单元、检查内容、质控级别等进行过滤；</p> <p>9. 质量目标预警：支持按科室、按全院、按每个检查项目设置检查问题的预警目标值，从而达到主动提醒管理者潜在的质量问题，如用各种颜色表达凸显。</p>
		医 务 部 智 慧 大 屏	医患指标	支持以曲线图，柱状图，饼状图展现医患比，全院医师数、全院床位使用率，全院患者数据信息等。
			病区患者	支持以病区/科室列表的格式展示科室患者数据动态。
			手术安排	支持以列表滚动形式显示每天开展手术情况。
			医师结构	支持以动态饼状图展示各类医师的占比及数量，含各职称，年龄，工龄，用工形式、年龄、学历情况、新入职医师等；
			医师动态	支持以表格形式展示全院医师动态，含请休假、离转退等人员动态数据
		系 统 架 构	架构	<p>1、考虑到操作场景覆盖，系统需支持移动端；投标人所投产品需提供移动端APP并支持主流手机操作系统，含安卓、iOS，鸿蒙、鸿蒙NEXT系统；</p> <p>(1) 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,OPPO,VIVO，小米，苹果等；</p> <p>(2) 移动端APP支持平板；并支持华为与苹果平板应用商城下载与更新；移动端版本应为HD高清版。</p> <p>2、系统至少兼容一种国产操作系统以及兼容一种国产数据库；</p>
			安全性	<p>1. 电子安全栅栏：支持医院定义系统在指定医院安全区域范围内使用，APP超范围系统自动停止授权使用；</p> <p>2. 支持防截屏全屏水印，保障数据隐私安全，能提供数据溯源；（提供功能截图并加盖供应商公章）</p> <p>3. 系统支持在互联网环境下使用。考虑安全性，系统需取</p>

						得信息系统安全等级保护三级备案认证。
				基础要求		系统能满足电子病历应用水平分级评价5级以上及三级甲等医院评审要求，能为医院信息互联互通标准化成熟度测评四甲及以上提供免费技术改造支持。
			基础平台	工作台	医患指标	<p>1. 支持查看全院和科室的各项人员与床位指数，如：床位使用率、医患比、、今日门诊、开放床位数、在床患者、在岗医师、休假医师等；</p> <p>2. 支持实时动态查看全院和科室的患者指标：病危、病重、特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、今日手术、明日手术、今日出院、明日出院、今日分娩、在院超30日、一周内再入院等；</p> <p>3. 可自定义全院预计执业证到期人员汇总提醒，如：放射工作人员证、辐射证等，提前10日、30日、60日、90日、180日等提前进行到期预警，并支持查看明细；</p> <p>4. 提供全院医师年资分析，并支持下载；</p>
					医师结构	<p>1. 汇总全院与科室，实时职称人数，如：主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师、医师等；</p> <p>2. 实时展示本月休假、本月离职等数据；</p> <p>3. 饼状分析图统计全院人员分类情况，如：职称分布情况、年龄分布情况、工龄分布情况、本月休假分布情况、学历分布情况、用工形式分布情况、历年新入职医师对比情况、历年离职医师对比情况等；</p> <p>4. 支持点击对应饼状分析图查看详情总数和各科室各项占比情况。</p> <p>5. 支持APP查看科室和全院人员情况，如：总住院医师、住院医师、主治医师、副主任医师、主任医师、休假医师、离职医师、医师职称情况、医师年龄情况、医师休假情况等。</p>
					医师动态	<p>1. 查看现有科室医师分布详情明细汇总表，如：科室总人数、科室主任、全院医师、在编医师、合同工、当前在岗情</p>

					<p>况、外援人员、被援人员、休假中、调出人员、辞退人员、辞职人员、退休人员、临时人员等名单；</p> <p>2. 支持职称、层级等自定义显示隐藏，控制表单呈现的内容；</p> <p>3. 支持查询历史数据。</p>
				医生资质	<p>1. 全院手术明细统计柱状分析图，并按手术层级进行分析，支持下载；</p> <p>2. 全院高风险诊疗技术统计柱状分析图，并按非限制类医疗技术、限制类医疗技术、禁止类医疗技术进行分析，支持下载；</p> <p>3. 全院麻醉授权统计柱状分析图，并按麻醉医师级别、可开展匹配手术级别麻醉操作人数、匹配ASA分级人数比例进行分析，支持下载；</p> <p>4. 全院处方权资质统计分析图，支持下载；</p> <p>5. 全院会诊医师资质统计分析图，支持下载；</p>
			消息管理	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	<p>1. 支持系统业务离线消息进行消息提醒，包含：不良事件</p>

				消息	<p>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>
				用户管理	<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>
			人员权限管理	临时人员管理	<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、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；</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>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. 支持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>
				基础组织架构管理	<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>
				科室及岗位管理	<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>
				角色及权	<p>1. 支持角色自定义添加和删除；</p>

				限管理	<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>
				档案权限管理	<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>
			系统支撑	数据源设置	<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>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。</p>
				接口管理设置	<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>
				接口	<p>1. 科室信息：医院所有科室信息。</p> <p>2. 职工信息：医院所有职工信息。</p> <p>3. 医师资质授权：所有医师的资质授权同步，医师在医务管理中授权后，资质权限需同步到院内各相关系统。</p> <p>4. 用户信息：职工的系统登陆账号信息。</p>

					<p>5. 基本信息：住院患者的基本信息。</p> <p>6. 诊断信息：住院患者的入院诊断、出院诊断等所有真正信息。</p> <p>7. 出入院信息：住院病人的在院与出院等信息。</p> <p>8. 医嘱信息：住院患者的长期与临时医嘱信息。</p> <p>9. 检验结果：住院患者的检验结果。</p> <p>10. 检查结果：住院患者的检查报告、检查影像。</p> <p>11. 电子病历：住院患者的电子病历、病程信息。</p> <p>12. 不良事件：对接全院不良事件系统，获取不良事件的全部内容。</p>
				期初数据导入	<p>1. 可提供不预制模板进行导入；</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>
				表单模版管理	<p>1. 支持可配置化“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>

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

					≥1300万，麦克风≥6个，内置扬声器功率≥2×10 W，为实现视频音响播放、拍照、对话等功能提前预留硬件配置	
			6	核心参数	CPU/ GPU	4核A55CPU，2核G52 GPU。
			7		运行内存	内存≥4G
			8		储存内存	存储≥64G
			9		无线传屏	内置无线接收模块，可通过无线传屏器实现外部电脑音视频传输到智慧屏上，并支持复制、拓展、窗口等不同投屏模式，便于进行工作部署等简要会议功能
			11	软件平台	操作系统	采用安卓操作系统，系统版本不低于Android 11.0
			12		集控管理	集控管理平台软件对接，便于后台管理人员进行统一管控，需实现批量设备管理、远程操控、软件管理、开关机等功能
			13		工具	内置多种小工具功能，可实现设置、计时器、截图、拍照、快传、录屏、投票器等功能，方便日常使用
			14		白板功能	<div>内置电子白板，白板中支持自定义笔迹颜色，并可插入表格、思维导图、图片、视频、ppt、word、pdf等，便于进行简要记录与讨论</div> <div>白板功能提供三种大小笔粗，可“无限色盘”自定义笔迹颜色，无需退出白板界面，即可在白板内直接登陆个人云盘，进行文件上传保存，亦可将云端资料下载本地进行分享使用，白板源文件支持跨终端二次编辑和分享</div> <div>支持在非白板模式下从下向上滑动快捷调出书写板，满足用户临时快速书写需求，快捷白板内容亦可</div>

						快速复制到白板中进行功能扩展，满足灵活讨论需求
			16		界面自定义	可对欢迎界面进行自定义，可把自定义的的欢迎界面设置为默认模板；
			17		智能模式	智能识别手绘图形，书写无需重新点击选择画笔功能；可支持插入智能表格，表格大小可根据书写内容自动扩充，可通过画直线的方式添加行列。
3	手术麻醉管理系统	商务	子系统	公告模块	子模块	技术要求
			基础	基础要求	基础要求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 满足卫计委（围术期和重症监护期）的相关医疗文书评分指标要求 2. 满足等级评审（围术期相关）的评分指标要求 3. 提供医疗文书配置工具，允许根据需要自主完成医疗文书格式的修改、变更，包括字体，字体颜色，文字对其方式等。
			术前信息管理子系统	接收手术申请	自动接收择期手术申请	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能够接收HIS下达的择期手术申请信息，通过HIS系统的接口，自动获取患者的姓名、性别、年龄、住院病例号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级、费用情况等。 2. 手术申请时，要求注明“隔离”和“放射”等注意事项。 3. 手术申请时，可以填写对手术室的特定要求，以便手术室提前做好准备。 4. 可以通过HIS系统的信息接口，自动接收临床科室的手术申请及手术病人的基本信息，或者通过专门的手术申请程序提交

					手术申请。
				急诊手术登记	支持增加急症手术登记
				手术停台功能	能够记录手术停台和停台原因。
			手术排班	手术排班	<ol style="list-style-type: none"> 1. 实现对临床科室申请的择期手术进行排台 2. 支持协调安排急症手术排台 3. 支持鼠标拖拉方式的直观快捷手术排台 4. 提供错误检查功能，能检查出手术排班中的各种错误（时间错误、护士排班错误、麻醉医生排班错误，缺漏项） 5. 手术排班结果打印（手术排班表、病人手术安排卡、手术护士工作单、麻醉医生工作单、运送中心手术接送单） 6. 排班结果可输出到大屏显示（家属等候区和医护休息区） 7. 支持把排班结果反馈给临床科室。 8. 支持手术自动排班功能
			手术信息	手术信息查询	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持查看手术患者的诊断、检查、检验、影像、病历等数据 2. 支持手术申请查询：按照患者不同的来源（门诊、住院及其他）查询手术申请信息 3. 支持手术排班查询：随机查询待安排患者、已安排患者信息
			术前访视功能	自动生成术前访视单	能够按照医院要求的格式，自动生成术前访视

						单，并记录患者基本信息、麻醉方法、术中困难及防范措施等
					自动提取检查结果	能够自动提取PACS系统患者术前检查结果，利用公式多多种办法支持各种自定义获取数据
					自动提取检验结果	能够自动提取LIS系统患者术前检验结果
					麻醉计划功能	根据患者病情、病史以及麻醉方法等，生成麻醉计划书。
				患者知情同意功能	患者知情同意书	能够按照医院要求的格式，自动生成患者知情同意书
				麻醉术前评分功能	麻醉术前风险评估	能够与多系统进行数据交互，配合麻醉术前访视结果，快速完成麻醉术前评估及评分功能
			术中信息管理子系统	麻醉单记录功能	麻醉基本信息自动生成功能	能够自动生成含有患者基本信息、手术人员信息的麻醉记录单
					麻醉事件用药快速录入功能	能够通过下拉菜单、拼音首字母模糊检索出药品、事件字典信息，实现麻醉事件用药的快速录入
					事件详情快速录入功能	1. 能够自动计取鼠标所在点对应的时间作为事件发生时间（或持续事件的起始时间），快速新增录入。自动匹配该事件对应的计量、途径、持续情况等。
					自动匹配单位功能	2. 能够在药品录入时自动匹配录入药品的剂量、浓度、速度单位
					快速调整流速	提供快速调整流速功能
					快速调整浓度	提供快速调整浓度功能

				麻醉事件模板功能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 常规手术可制作规范化麻醉事件模板。在术登记中套用。 2. 并且支持麻醉师把典型手术的麻醉过程保存为模板 3. 并支持以共有和私有的方式管理麻醉记录事件模板
				手术进度条显示	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能够以醒目方式，显示出当前手术状态 2. 支持手术状态切换 3. 记录手术状态切换的时间
				麻醉记录单文书模板化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供符合病案归档要求的麻醉记录单模板 2. 提供多个麻醉记录单模板，可供切换选择 3. 麻醉记录单内容，可以通过下拉字典、打勾等方式快速录入 4. 麻醉记录单模板可视化编辑，所见即所得
				术中登记	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供专门界面，浏览术中麻药/用药/输氧/输血/出量/拔插管/控制呼吸等事件的完整记录信息 2. 提供专门界面，浏览心率/呼吸/脉搏/体温/血压/血氧饱和度等体征数据的完整记录信息
				录入数字化、展示图形化	实现围术期患者的生命体征、出量、输液、输血、麻药用药/术中事件等数据的数字化录入、图形化展示。
				体征曲线自	患者体征曲线自动采集、自动绘制。

				动化	
				体征显示类型设置功能	支持设置体征参数在麻醉单上的显示方式，提供两种不同风格供选择（曲线/数字）。
				多重纵坐标功能	不同的体征项，可以采用不同的纵坐标轴。
				支持调整体征曲线显示周期	可以选择是间隔5分钟还是10分钟，画出一个采样点。
				提供麻醉单中显示血气分析数据	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在麻醉单中，可以显示出术中血气分析数据。 2. 可以自动提取检验的血气分析项目值。
				支持在麻醉单中显示事件标记	在麻醉记录单中，体征曲线区域的下侧，在对应的时刻，用符号标识出：入手术室时刻，麻醉开始时刻，手术开始时刻，置管时刻，拔管时刻，手术结束时刻，麻醉结束时刻，出手术室时刻，入复苏室时刻，出复苏室时刻等等。
				控制呼吸时呼吸频率的绘制	当术中采用控制呼吸或辅助呼吸时，麻醉记录单中，呼吸频率将显示为控制呼吸的频率。
				支持在麻醉单中显示体外循环标记	支持在麻醉单中显示体外循环标记。
			体征项修正功能	体征项修正功能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能够修正受干扰的体征数据 2. 修正后的结果突出显示。 3. 在系统设置中可以设置是否开启体征项数值进行修正。
				图形化数据修正功能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供体征数据表格进行数字化修正功能。

					<p>2. 提供直接在麻醉记录单中，通过鼠标拖拉顶点的方式进行修正的便捷操作。</p>
				保存原始体征功能	保存原始体征：能够提供修正前原始数据的保存和查看功能。
			监护设备体征数据采集功能	设备采集	<p>1. 提供集成采集平台，自动采集床边监护设备的数据</p> <p>2. 支持：通用电气（GE）、德尔格（Drager）、飞利浦（Philips）、理邦、迈瑞（mindray）等常见监护设备</p> <p>3. 无人值守，根据手术状态或患者状态，自动开始采集和停止采集</p> <p>4. 可以从床旁监护仪，也可以从中央监护站采集。</p> <p>5. 可采集的体征数据包含：血压（有创/无创）、呼吸、心率、血氧、体温、脉搏及监护仪能支持的其他体征。</p> <p>6. 自动同步上传到服务器存储</p> <p>7. 支持复苏室内一对多自动采集（一个采集程序同时采集多台监护设备）</p> <p>8. 支持无线热点方式采集</p> <p>9. 支持自定义体征数据采集频率，可设置每秒采集一次，并压缩存储到密集体征库</p> <p>10. 支持网络、串口等多种数据采集方式</p>
				存储	通过高效数据压缩算法，实现海量历史数据存储
				历史数据回放	可以回溯到历史上某一天某一秒的体征数据

				诊断	一键自动诊断采集错误信息，在网络等其它环境出现数据采集问题时，方便麻醉师快速判断问题，自主解决问题。	
				实时体征	<div>1. 实时显示到护士和管理人员的电脑桌</div> <div>2. 查看最近3分钟，每隔1秒采样1次的实时密集体征；网络延迟1秒以内</div> <div>3. 可以查看单患者生命体征。可以同屏查看多个患者的生命体征</div> <div>4. 多患者体征2×1分屏、2×2分屏、2×3分屏、2×4分屏、3×4分屏</div>	
				术中交班	术中交班	能够实现医护人员术中交接班的记录
			术后信息管理子系统	术后复苏记录功能	复苏管理	<div>1. 能够记录术后复苏过程中的用药、事件情况，生命体征信息。自动生成复苏记录单。</div> <div>2. 提供入复苏室功能</div> <div>3. 提供出复苏室功能</div> <div>4. 支持复苏室内体征监护</div>
					复苏登记	<div>1. 麻药/用药/输氧/输血/出量/拔插管/控制呼吸/其他事件</div> <div>2. 心率/呼吸/脉搏/体温/血压/血氧饱和度等体征数据</div> <div>3. 提供快速查找功能，能根据事件名称快速查找定位</div> <div>4. 手术麻醉模板：常规手术可制作规范化流程模板。在术登记中套用。并且支持麻醉师把典型手术的麻醉过程保存为模板。</div> <div>5. 常规文书模板：提供符合病案归档要</div>

					<p>求的制式模板。</p> <p>6. 输入字典：为提高输入速度及用语规范性，系统提供大量了代码模板。可以通过拼音首字母等方式快速输入规范用语。</p> <p>7. 提供插入列功能：体征数据列表中可以快速插入一段时间的体征项列</p> <p>8. 批量填充功能：体征数据列表中，可以快速批量填充选中的部分体征项</p> <p>9. 提供浏览密集体征功能</p>
				复苏记录单	支持单独打印复苏单，以及直接在麻醉单内打印复苏相关记录
				复苏室交接单	编辑打印复苏室交接单
			术后登记功能	术后登记功能	术后填写术后登记信息，便于以后的查询统计。
			术后访视记录单	术后访视记录单	能生成术后随访单，记录患者术后随访信息。
			术后镇痛记录单	术后镇痛记录单	能生成术后镇痛记录单，记录患者术后镇痛效果。
			麻醉总结单	麻醉总结单	能够生成麻醉总结记录单，记录对患者的麻醉过程，麻醉效果进行总结。
			术后评分功能	术后评分功能	<p>1. 复苏评分（steward复苏评分）</p> <p>2. 疼痛评分</p>
			归档	归档	<p>1. 术后指定时间内，完成麻醉病案归档操作</p> <p>2. 提交归档后此患者的围术期任何数据不允许编辑。确保数据的严肃性。</p>

				收费功能	收费模板	可直接将手术中的收费项目发送给his，使用模板进行录入收费信息。
					提取麻醉记录单	自动获取麻醉记录单的药物。
			麻醉质量控制子系统	三方核查功能	三方核查功能	手术安全核查单，提供卫生部标准的手术安全核查单格式，能够在麻醉实施前，手术开始前，手术结束后，对手术相关信息进行手术医生、护士、麻醉医生三方确认。
				麻醉医疗文书质控功能	内置完整性检查	系统校验必填项，提醒医生护士把病历文书书写完整。
					内置合法性检查	例如数值型录入项中不允许录入非数字文字
					不良事件记录	如果术中发生不良事件，则填写不良事件登记。
			麻醉科室管理子系统	患者综合查询	患者综合查询	麻醉科主任、护士长及相关需要人员能够随时查阅各手术室的使用情况。能够随时监控各手术室当前手术的手术、麻醉情况，查阅各手术室当前麻醉记录，患者资料、麻醉手术小结等。包括术中体征参数趋势图、术中参数列表、术中事件、用药情况、输血补液情况。但只能查阅，不能录入和修改。
				手术室及复苏室使用情况	手术室及复苏室使用情况	显示出各手术室和复苏室，目前的使用情况。 点击一个手术室或复苏室后，显示出患者手术或复苏的详细信息
				今日/明日/历史手术	今日/明日/历史手术	<ol style="list-style-type: none"> 1. 查看今日手术 2. 查看明日手术 3. 查看历史手术

				医护排班	医护排班	<div>1. 提供对麻醉科医生及手术室护士上班 时间进行排班功能。能够查阅和打印当前 排班时间表及前后各周的排班时间表。</div> <div>2. 排班时，支持快捷键快速排班，支持 批量选择快速排班</div> <div>3. 可依据科室排班规划进行定制</div>
				工作量统计	工作量统计	<div>1. 工作量统计：统计查询麻醉医生、手 术医生、手术室护士指定时间段内参与实 施手术或麻醉的例数及手术时长，再根据 科室工作量绩效核算，进一步统计出科室 工作人员的工作量。可依据科室绩效统计 规则进行功能定制。</div> <div>2. 麻醉医生工作量统计</div> <div>3. 护士工作量统计</div> <div>4. 临床科室手术量统计</div> <div>5. 临床医生工作量统计</div> <div>6. 手术时长统计</div> <div>7. 手术室利用率统计</div>
				系统配置	系统配置	<div>1. 用户设置：用户权限管理</div> <div>2. 监护字典配置：系统支持用户对监护 字典进行个性化配置，方便医护人员的开 展录入工作。</div> <div>3. 模板维护：各类文书模板的可视化编 辑。</div> <div>4. 字典维护：实现各类基础字典的维护 。</div>
				上报数据	上报数据	<div>1. 卫计委麻醉质控17项指标</div> <div>2. 麻醉科工作日报</div>

					3. 外聘专家手术统计 4. 新类型手术统计 5. 按ASA分组统计 6. 按麻醉方式分组统计
			重点关注的 数据	重点关注的 数据	1. 超时长手术查询统计 2. 分年龄段查询统计 3. 按ASA等级/手术等级 统计 4. “术前诊断/术后诊断”差异对比 5. 手术各阶段时间汇总统计 6. 术后镇痛手术统计 7. 入PACU查询统计 8. 一段时间内多次手术的患者统计 9. 首台择期手术准点开台率统计 10. 择期手术当日取消原因统计 11. 接台间隔时间分组统计 12. 术中用血明细查询 13. 输血类型分组统计
		医/护/患 协同子系统	手术安排 公告大屏	手术安排公 告大屏	1. 在手术准备区安装液晶大屏，显示当天手术安排信息，包括手术间、台次、病人基本信息、手术医生、麻醉医生、手术护士等。 2. 根据手术进展实时刷新手术状态。 3. 滚动显示科室重要通知。
			家属等候 区公告大 屏	家属等候区 公告大屏	1. 在家属等待区安装液晶大屏，显示当天患者手术状态。

						<p>2. 可以实时、动态显示手术进程信息</p> <p>3. 医生能够在大屏上发布家属谈话通知，同时支持通过麦克风语音呼叫家属。</p> <p>4. 患者隐私保护：大屏显示的患者姓名，中间的一个汉字用*代替。</p> <p>5. 大屏右侧为视频播放区，播放列表可循环播放电影、本院专家介绍、本院重点科室、公益广告等内容</p>
			序号	指标项目	技术要求	
			1	基本要求	可搭载一体机电脑、分体机电脑和笔记本电脑。	
			2	技术参数	<p>1、结构设计：一体化设计，模块化组合。</p> <p>2、车体材料：高强度铝合金制作，表面喷塑，轻便、牢靠，耐用。</p> <p>3、台面调整：配置气动升降机构，台面根据需要上下调整，操作方便，适用于站立坐姿使用，范围：800---1150 mm。</p> <p>4、台面设计：铝合金工作台面，表面喷塑，美观耐用易清洁，尺寸：≥450*410*8 mm。</p> <p>5、键盘托盘：嵌入式标准键盘托板，并配有隐藏式鼠标抽拉托板，操作自如，不占用空间。</p> <p>6、显示支架：内置恒力升降机构，可安装显示器/ 一体机电脑，灵活调节，升降范围：≥70 mm，水平旋转：左右≥170°，俯仰角度：+15° -10°，最大承载：≥15KG。</p> <p>7、车体底盘：铝合金制作，表面喷塑，十字型结构稳定性强。尺寸：≥485*485 mm。</p> <p>8、车体脚轮：医用双面静音脚轮，防静电防缠绕，具有刹车锁定功能，移动灵活牢固耐用。</p> <p>9、拓展功能：具有外挂滑轨，可加装UPS电源模块、打印机等仪器托板。</p>	
4	移动推车	商务				

					10、线路管理：采用螺旋电源线配置方便充电及收纳，线缆内置管理不外露。
5	重症管理系统	商务	公告模块	子模块	技术要求
			基础	基础要求	<ol style="list-style-type: none">1. 满足卫计委（围术期和重症监护期）的相关医疗文书评分指标要求2. 满足等级评审（重症监护相关）的评分指标要求3. 重症医学专业医疗质量控制指标（2024年版）4. 提供医疗文书配置工具，允许根据需要自主完成医疗文书格式的修改、变更，包括字体，字体颜色，文字对其方式等。
			监护设备体征数据采集功能	设备采集	<ol style="list-style-type: none">1. 提供集成采集平台，自动采集床边监护设备的数据2. 支持：通用电气（GE）、德尔格（Drager）、飞利浦（Philips）、理邦、迈瑞（mindray）、科曼等常见监护设备3. 无人值守，根据手术状态或患者状态，自动开始采集和停止采集4. 可以从床旁监护仪，也可以从中央监护站采集。5. 可采集的体征数据包含：血压（有创/无创）、呼吸、心率、血氧、体温、脉搏及监护仪能支持的其他体征。可录入颅内压、腹内压。6. 自动同步上传到服务器存储7. 支持一对多自动采集（一个采集程序同时采集多台监护设备）8. 支持无线热点方式采集9. 支持自定义体征数据采集频率，可设置每秒采集一次，并压缩存储到密集体征库10. 支持网络、串口等多种数据采集方式

				存储	通过高效数据压缩算法，实现海量历史数据存储
				诊断	一键自动诊断采集错误信息，在网络等其它环境出现数据采集问题时，方便监护人员快速判断问题，自主解决问题。
			床位管理	床位一览	同一界面显示全科室床位列表，标识空床及占用情况
				床头卡	需要标识患者信息
				换床	提供床位转换过程，患者与床位与设备的快速准确匹配的功能
				更换监护仪	提供更换监护仪功能，更换监护仪后能继续采集患者体征数据
			出入转管理	入科	可以快速准确为患者安排床位，并连接相应监护设备
				出科	患者出科管理 查询近期出科患者
			病情监测	体征检测	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供生命体征实时监测，显示体温、心率、血压、呼吸、SpO2等参数。 2. 系统提供两种体征数据： <ol style="list-style-type: none"> 2.1 每隔1秒采样1次的密集体征。 2.2 每隔1小时采样1次的体征。 3. 图形化体征和数字化体征： <ol style="list-style-type: none"> 3.1 以曲线方式显示各项生命体征(曲线颜色和顶点符号可定制)。 3.2 由于不同体征的数值范围不同，系统支持“多坐标轴同图显示”。 3.3 按下鼠标左键拖拉，可以显示任何1秒的各项体征的具体数值 4. 可以查看单患者生命体征。可以同屏查看多个患

				<p>者的生命体征.</p> <p>4.1 多患者2×1分屏、2×2分屏、2×3分屏、2×4分屏、3×4分屏</p> <p>4.2 可以仅浏览若干选定患者的体征数据</p> <p>5. 支持实时体征查看</p> <p>5.1 网络延迟0.2秒以内</p> <p>5.2 一页显示3分钟的实时密集体征数据，可前后翻页</p> <p>6. 支持查看历史体征。</p> <p>6.1 查看某一天某一秒的历史体征</p> <p>6.2 一页显示3分钟的历史密集体征数据，可前后翻页</p> <p>7. 在重症监护系统的“整体护理”界面中，提供“每隔1小时1个采样点”的体征曲线，供医护人员查看患者24小时的整体体征情况。</p> <p>8. 每间隔1小时，系统会把体征信息自动在“整体护理界面对应的体征项”中记录一次，从而自动输出到危重护理记录单。避免护士每隔1小时手工查看并填写一次各床体征数据。</p>
			入出量检测	<p>1. 患者入出量数据来源有两个：第一个是医嘱执行中产生的入量和出量，第二个是整体护理中录入的入出量</p> <p>2. 提供出入量信息的概览和汇总，不同班次的出入量信息，全天的出入量、平衡值等信息。</p> <p>3. 系统可以将入出量信息的明细数据，自动逐条转录于危重护理记录单内，并且把入出量统计结果插入到危重护理记录单的小结和总结中。</p>
			血糖检测	<p>1. 提供血糖检测信息的录入</p> <p>2. 打印血糖检测记录单</p> <p>3. 提供折线图，只管查看患者血糖随时间的变化趋</p>

					势
				血气检测	提供血气分析信息的录入及浏览
				检查	通过PACS系统接口，查看检查信息
				检验	通过LIS系统接口，查看检验信息
				观察项目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 观察项目配置，包括神志、瞳孔、呼吸音等快速模板录入 2. 在整体护理界面中统一录入 3. 录入结果自动输出到危重护理记录单
				体温单	提供体温单的浏览、编辑录入、打印功能
			医嘱处理	提取医嘱	<ol style="list-style-type: none"> 1. 从HIS系统中，提取医生开立的医嘱 2. 支持临时医嘱的执行和长期医嘱的执行
				药嘱（非泵入）执行	<ol style="list-style-type: none"> 1. 记录给药途径为静脉、肌注、皮下、雾化等非微泵的药嘱的执行 2. 填写时间和执行剂量 3. 自动记录到入出量统计中
				药嘱（泵入）执行	<ol style="list-style-type: none"> 1. 记录给药途径为微泵的药嘱的执行 2. 填写开始执行时间、流速、执行剂量 3. 每次调泵的填写调泵时间、流速、执行剂量 4. 自动填写到危重护理记录单内 5. 图形化方式显示出微泵执行横线图 6. 自动记录到入出量统计中
				非药嘱执行	记录非药嘱的执行情况及执行时间
				药嘱统一执行	泵入药和非泵入药统一执行，不严格细分，方便快速记录和医嘱执行。

				执行情况自动填写到“危重护理记录单”内容	可以自动提取需要执行的医嘱内容。并且把医嘱执行情况，自动填写到危重护理记录单内。从而极大减少护士用于抄录医嘱的时间，并且避免错误发生。
			提醒功能	护理计划提醒	根据医生下达的护理计划生成提醒信息。
				医嘱提醒	根据医生下达的医嘱计划生成提醒信息。
				导管更换提醒	根据当前置管时长生成提醒更换。
				配置提醒套餐	支持医护自己设置提醒套餐。危急值提醒与处理提醒。
			床旁护理	护理项目可配置	护理项目可根据需要配置
				快速记录床旁护理操作	床旁操作包括：口腔护理、气切换药、震动排痰、气压治疗、雾化、吸痰等
			护理评估	护理评估文书	<p>为医护人员提供患者入科、出科评估单，以及压疮、跌倒/坠床、导管等重症相关的护理评估单。系统内置有如下护理文书，并且可根据科室需求扩展定制：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 转入评估 2. 转科交接 3. 出院评估 4. 围术期护理评估 5. 风险评估 6. 风险评估标准 7. 压疮危险评估 8. 跌倒坠床危险评估 9. 知情同意书 10. 家属告知书 11. 物品交接单

				<p>12. 谵妄评估</p> <p>13. RASS镇静程度评估</p> <p>14. CPOT疼痛观察工具</p> <p>15. 中心静脉导管拔管评估</p> <p>16. 气管插管与脱机/拔管评估与呼吸功能监测单</p> <p>17. 导尿管拔管指征评估</p> <p>18. 管路滑脱风险因素评估及防范记录</p> <p>19. 血液净化单</p> <p>20. 临床病情等级评定</p> <p>21. 压疮报告</p> <p>22. CRRT护理记录单</p> <p>23. VTE评分</p>
			文书编辑功能要求	<p>1. 患者文书录入界面可视化：完全所见即所得。易学易用。</p> <p>2. 文书模板定制界面可视化：完全所见即所得。易学易用。</p> <p>3. 患者基本数据可自动填充</p> <p>4. 支持复选框、输入框、普通文字、下拉选择框、图片、横线、表格、日期输入框等控件。</p> <p>5. 鼠标拖拉调整位置</p> <p>6. 支持复杂表格的定义（合并单元格、拆分单元格、单元格样式、字体等等）</p> <p>7. 支持内嵌计算公式（类似Excel的公式功能），可实现评分分值自动计算等功能。</p> <p>8. 实现对病人的护理文书导出功能</p> <p>9. 打印预览界面，支持缩放，所见即所得</p> <p>10. 支持元素绑定：多文档同步刷新：在一个文书内录入某个项后，当其他文书内有相同别名的数据时</p>

				<p>，将会自动调入以前录入的数据。</p> <p>11. 支持打印手写签名图片：录入时显示为医护人员姓名，打印时在对应位置显示为医护人员的手写签名图片。（签名前将需密码授权）</p>
		医学评分		<p>1. 提供常见评分，内置APACHEII、SOFA等30多种医学评分。涵盖重症/护理/儿科/感染/神经等分类。并可根据重症科室的专科要求定制扩展</p> <p>2. 评分趋势记录：系统自动记录历次评分，并根据历次评分结果绘制评分趋势图。</p> <p>3. 支持以下几种评分方法：</p> <p>3.1 重症相关：与重症相关的医学评分，如：</p> <p>如：APACHE2，预期病死率、Nutric评分/NRS2002评分，TISS、SPAS2评分等。</p> <p>3.2 护理评分：MODS 评分，MPM评分，SAPS II评分，营养评价、谵妄评分、疼痛评分、镇静评分、压疮评分等。</p> <p>3.3 儿科相关：与儿科相关的医学评分，如：Apgar阿普加新生儿评分、小儿危重病例评分等。</p> <p>3.4 感染相关：与感染相关的医学评分，如：SSS感染严重程度评分、SOFA序贯器官衰竭评分等。</p> <p>3.5 神经相关：与神经相关的科研评分，如：CRAMS评分、Glasgow评分等。</p>
		护理记录	整体护理	<p>1. 为护理人员提供“整体护理”界面。集中录入护理观察及护理措施</p> <p>2. 整体护理界面中录入的数据，最终将体现在危重护理记录单中</p> <p>3. 在整体护理界面顶部：展示出每隔1小时一个顶点的患者生命体征曲线图。按下鼠标左键拖动可以查看详细的生命体征数值</p> <p>4. 整体护理界面中的生命体征项：采集程序每隔1小时自动填写一次，减轻护士文字书写时间。同时允许护理人员手工录入和编辑</p> <p>5. 护理措施及观察记录：允许从模板库中选择模板</p>

				<p>，快速录入，减轻护士书写护理措施的时间，规范医疗文书</p> <p>6. 小结和总结：录入小结数据和总结数据，同时提供“出入量自动统计”功能，减轻护士文字书写时间。</p> <p>7. 录入项支持从下拉列表中快速选择</p> <p>8. 提供在指定时间插入列、删除列、调整列时间等功能</p> <p>9. 提供“复制整列”功能。可以把前面某个时刻的数据快速复制为新时刻的数据，然后在此基础上编辑避免护理人员每次都从零录入</p> <p>10. 内置了数据合法性检查：例如数值型录入项中不允许录入非数字文字</p> <p>11. 内置了正常范围检查：超出指定范围的数据项，将自动用红色底色醒目显示</p>
			危重护理记录单	<p>1. 危重护理记录单，是重症监护科室的重要文书。</p> <p>2. 危重护理记录单的数据项很多，系统支持输出到多个护理记录单中（危重患者记录单1/2/3）</p> <p>2.1 视医务科和病案室归档要求而定</p> <p>3. 系统支持输出到A3幅面的纸张中</p> <p>3.1 视医务科和病案室归档要求而定</p> <p>3.2 需要打印机支持</p> <p>4. 危重护理记录单的数据来源有三个，分别是：</p> <p>4.1 整体护理记录</p> <p>4.2 医嘱执行记录</p> <p>4.3 监护仪采集记录</p> <p>5. 危重护理记录单支持小结/总结等信息的显示。支持出入量自动计算。</p>
			导管管理	<p>1. 导管图形：以图表形式显示当前患者所有导管情</p>

					<p>况，显示患者有多少导管与导管置管天数等内容。</p> <p>2. 导管数据：对患者导管使用的管理，根据插管时间等信息自动提醒置换时间或拔管时间并提供等级医院评审中的感染统计。</p> <p>3. 导管预警：支持依据设定当导管留置时间过长，或导管损坏等情况出现时，系统给出智能预警，提醒护理人员更换导管。</p>
			交接班管理	交接班管理	<p>1. 支持交接班模板快速录入，支持交班记录，交班项目自定义。</p> <p>2. 交班内容，可以从模板库内，选择模板快速录入。</p> <p>3. 特殊交班：可维护需要特殊护理和注意事项的病人，自动提示接班人护理该病人时需要注意的事项等；</p> <p>4. 打印交班报告。</p>
			综合管理	综合查询	支持多种条件查询历史患者及在科患者。
				医护排班	<p>1. 实现科室人员的日常排班，支持排班日程的可视化显示和打印输出</p> <p>2. 排班时，支持快捷键快速排班，支持批量选择快速排班</p> <p>3. 可依据科室排班规划进行定制</p>
			质控管理	质控管理	<p>提供临床质控管理功能，包括：</p> <p>1. 非预期的 24/48 小时重返重症医学科率（%）</p> <p>2. 呼吸机相关肺炎（VAP）的预防率（‰）</p> <p>3. 呼吸机相关肺炎（VAP）发病率（‰）</p> <p>4. 中心静脉置管相关血流感染发生率（‰）</p> <p>5. 留置导尿管相关泌尿系感染发病率（‰）</p> <p>6. 重症患者死亡率（%）</p>

					<div>7. 重症患者压疮发生率（%）</div> <div>8. 人工气道脱出例数</div>
			统计查询	统计查询	系统提供患者综合查询，每日管理检测统计、质量安全检测统计等查询共计功能。
			信息集成	信息集成	通过与医院现有HIS、LIS、PACS信息系统的接口，医护人员可以调阅患者的基本信息、检查信息、检验信息等。
			系统配置	系统配置	<div>1. 用户设置：增加删除用户，用户可以修改密码，给用户分配相应角色</div> <div>2. 权限设置：给用户分配相应权限</div> <div>3. 监护字典配置：系统支持用户对监护字典进行个性化配置，方便医护人员的录入工作。</div> <div>4. 护理模板字典：维护病人填写护理措施时的模板内容。</div> <div>5. 监测项目：对监测项目进行维护，包括监护仪报警整体设置，监护字典，通用检测项目字典，可用监测项目字典的维护。</div>
			切换用户	切换用户	点击切换用户按钮，可以在不用退出系统的情况下，快速切换当前操作人员。
6	院感管理系统	商务	序号	模块名	具体功能参数及要求
			1	标准与规范	<div>1. 满足卫健委2017年发布的《医院感染管理信息系统基本功能规范》；</div> <div>2. 满足卫健委2016年发布的《NIHA医院感染监测基本数据集及质量控制指标集实施指南（2016版）》；</div> <div>3. 满足行业发布的《医疗机构耐药菌MDR、XDR、PDR的国际标准化定义专家建议(草案)》；</div> <div>4. 满足卫生部2001年发布的《医院感染诊断标准（试行）</div>

				<p>2001》。</p> <p>5. BS架构系统在浏览器中运行(截图并加盖供应商公章)。</p>
		2	数据对接	<p>1. HIS系统：用户信息、科室信息、在院病人信息、转科转床信息、诊断</p> <p>2. LIS系统：送检信息、常规检验结果、病原体信息、药敏结果信息。</p> <p>3. PACS系统：影像结果信息</p> <p>4. EMR系统：明文的病程内容</p> <p>5. 护理系统：病人体温、大便信息</p> <p>6. 手麻系统：手术记录信息</p> <p>7. 病理系统：病理结果信息</p> <p>8. 病案系统：病案首页信息</p>
		3	病例预警	<p>1、 基于卫计委颁布《医院感染诊断标准(2001)》之上，运用独有核心知识产权的预警模型，对患者的诊疗信息数据进行分析预警，及时提醒感控专职人员及临床医生的疑似感染病例；</p> <p>2、 智能分析能力强，能够处理万级数量床位的超大型医院，1小时可分析10万条患者诊疗数据；</p> <p>3、 支持对纯文本、半结构化或结构化的病历内容进行自然语言分析处理，对xml、html、rtf、txt友好支持；</p> <p>4、 分析病历中感染因素，并与病历中描述部位、上下文结合智能识别感染因素预警；</p> <p>5、 支持对患者常规检验中感染相关重要指标进行分析并提示，如降钙素原、C反应蛋白、超敏C反应蛋白；</p> <p>6、 结合模型预警计算出患者感染部位的感染开始日期，自动区分出医院感染与社区感染；</p> <p>7、 自动生成待处理疑似感染病例，按在院、关注患者、出院三种患者角度进行预警病例查看，同时支持根据用户管辖科室、全院两种方式查看；</p>

				<p>8、支持对患者疑似感染病例操作的同时，可查看患者的重要关注因素；</p> <p>9、支持专职人员对疑似病例处理，包括确认、代报、排除，处理后的疑似病例标记为已确认、已排除，未处理的则是未处理标识；</p> <p>10、对疑似感染病例的预警来源维度分类展示，包括：病历、检验、体温、影像、抗菌药物使用情况，方便专职人员查阅；</p> <p>11、对疑似感染病例的预警来源直观展示，包括：诊断感染依据、原文内容、出现时间段；</p> <p>12、支持对病历中感染因素进行颜色标记，以便专职人员能够直观追溯病历重要内容；</p> <p>13、支持对患者病例重点关注操作，同时以角标标记患者诊疗卡片，方便用户直观看到是否为关注患者，进行后续跟踪；</p> <p>14、支持对患者的疑似感染进行干预到临床操作处理，临床医生接收干预消息后，可对患者进行疑似感染病主动确认或排除操作；</p> <p>15、支持对患者的疑似感染进行感染病例代报。</p>
		4	暴发预警	<p>1、以事件形式展示疑似暴发概况；</p> <p>2、支持暴发预警提示在首页监测面板显著提示，对未处理的暴发预警始终显示；</p> <p>3、监测项目包括：发热、腹泻、大便常规、血培养、相同耐药谱、感染部位；</p> <p>4、支持对监测项目的关注程度进行自定义调整，包括重点关注、一般关注；</p> <p>5、支持对查询结果内容穿透查看具体明细，如血培养疑似暴发的送检项目、送检时间可直接展示查看，减少打开页面次数；</p> <p>6、支持对疑似暴发的审核操作，包括确认暴发、排除暴发、备注事件、干预；</p> <p>7、支持对审核后的疑似暴发事件查看审核人、审核时间、备注内容；</p>

			5	监测面板	<p>1、 提供友好的用户交互界面，能够集中展示全院概况、待处理事宜、重点指标监测；</p> <p>2、 全院概况，能够支持用户查看及穿透至对应页面，全院概况内容包括：在院患者人数、体温异常人数（体温$\geq 38^{\circ}\text{C}$）、三大插管人数、重点菌检出人数；</p> <p>3、 待办事宜，能够对1个月内未处理的内容总数展示及穿透相应功能进行业务处理，待办事宜内容包括：暴发预警、感染预警、感染报卡、暴露上报；</p> <p>4、 重点指标监测，能够对重点的指标进行监测及穿透查询相应统计分析，包括：感染部位构成（年度）、送检标本构成（年度）、检出重点菌构成（年度）、检出重点菌构成（年度）、职业暴露人员构成（年度）、全院发热患者趋势（近7天）、MRSA相关血流感染（近7天）、多重耐药菌检出率趋势（近7天）、发病率趋势（近12个月）。</p> <p>5、 有数据纠正功能，自动分析出非异常在院病人列表，并能手工矫正在院、出院数据</p>
			6	感染监测	<p>1、 支持对感染病例报卡的审核操作，报卡信息的补充及修改、报卡退回；</p> <p>2、 支持对感染病例审核时，可查看患者历史报卡的记录概况；</p> <p>3、 支持按不同筛选条件进行感染病例查询，如：日期类别、感染类别、感染诊断名称、导管相关性条件、致病菌名称；</p> <p>4、 支持对感染病例进行感染终止日期修改、感染转归情况；</p> <p>5、 支持对已确认的感染病例报卡删除操作；</p> <p>6、 支持最新2016年全国医院感染培训基地的现患率横断面个案调查表；</p> <p>7、 支持不限次数的现患率横断面调查；</p> <p>8、 支持一键自动生成调查日在院患者及出院患者现患数据，如：患者基本信息、所在科室，调查者可对调查表进行信息补充；</p> <p>9、 支持对完成的调查数据可直接上报至全国医院感染监管</p>

				<p>理培训基地；</p> <p>10、 支持查询在院患者及出院患者，并可按住院号、病案号、姓名模糊查询。</p> <p>11、 支持病区病人时间分布图完整功能。（截图并加盖供应商公章）</p>
		7	细菌监测	<p>1、 自动对微生物数据进行加载，结合最新多耐定义标准《医疗机构耐药菌MDR、XDR、PDR的国际标准化定义专家建议（草案）》进行多耐分析及及时对临床科室和感控科预警提示。</p> <p>2、 支持根据最新规范标准，自动区分出MDR、XDR、PDR、特殊耐药菌、能够自动剔除天然耐药。</p> <p>3、 支持查看菌的药敏结果，并按照药敏药物的药品类别分组显示，如果是菌的天然耐药菌，有显眼提示；</p> <p>4、 支持每日检出菌中按管辖科室或全院视角查看，自动优先展示未审核的重点菌内容，对聚焦重点菌的审核、干预；</p> <p>5、 支持自动关联感染的致病菌信息，包括：感染类型、感染时间、感染部位；</p> <p>6、 支持对菌的感染类型审核处理，包括：院感、社感、定植、污染、不确定、未审核，审核为院感时，可优先干预到临床，要求临床先进行院感致病菌报告；</p> <p>7、 支持根据患者医嘱情况，自动展示患者隔离标识，自动计算出患者开始隔离日期、解除隔离日期，可钻取隔离标识的医嘱明细；</p> <p>8、 支持对干预的检出菌患者，进行隔离干预消息操作，干预自动生成；</p> <p>9、 支持调阅查看多重耐药菌患者的感染防控评估表执行情况；</p> <p>10、 支持按多条件查询检出菌明细，条件包括：时间类型（送检日期、检出日期），患者检索、科室类型、科室名称、重点菌和非重点菌、细菌名称、革兰氏G+/G-、菌属分类、感染类型、隔离医嘱情况、管辖科室/全院；</p> <p>11、 支持对查询的菌结果，可直接导出XLS。</p>

				<p>12、支持对国家卫计委要求的重点监测菌的维护，重点监测菌包括：耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）、耐碳氢霉烯类抗菌药物铜绿假单胞菌（CR-PA）、耐碳青霉烯类抗菌药物肠杆菌科细菌（CRE）、耐碳青霉烯类抗菌药物鲍曼不动杆菌（CR-AB）、耐万古霉素肠球菌（VRE）、耐万古霉素金黄色葡萄球菌（VRSA）、产超广谱β-内酰胺酶疑似菌株（ESBLs）；</p> <p>13、提供重点监测细菌可定制化操作界面，通过简单的点与选可完成对重点监测细菌的增加、修改、停用的操作；</p> <p>14、重点监测细菌内容可随医院细菌监测业务的变化随之调整，如对金黄色葡萄球菌作为重点菌，则增加成功后；或增加大肠埃希菌对碳青霉烯类中亚胺培南、美罗培南、厄他培南任一耐药（CR-CEO），增加成功后，立即生效；</p> <p>15、支持显示多重耐药病人空间分布图(截图并加盖供应商公章)</p>
				<p>1、支持可按多种条件进行查询统计，包括：时间类型（送检日期、检出日期）按月度、季度、年度、自定义时间段，科室类型、科室名称、细菌名称、标本名称、革兰氏G+/G-、菌属分类、感染类型、管辖科室/全院维度，自动剔除重复；</p> <p>2、指标包括：送检阳性率（科室）、送检多耐率（科室）、检出菌耐药率统计（按耐药率程度颜色标记）、检出菌标本分布、检出菌科室分布、感染类型分布、多重耐药菌感染人（例次）数、多重耐药菌感染发生（例次）率、多重耐药菌千日感染（例次）率、重点菌感染次数、检出菌标本分布、标本检出菌分布、体温异常血培养送检率；</p> <p>3、按月度、季度、年度的环比分析检出率趋势、多耐率趋势、菌的耐药率趋势；</p>
	8	ICU监测		<p>1、支持对全院ICU、PICU、CCU、MICU等ICU病房监测；</p> <p>2、支持自动生成新住进患者数、住在患者数、留置导尿管使用患者数、中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数；</p> <p>3、支持对监测月报中的患者数列表穿透，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数、插管评估概况；</p> <p>4、支持对高危新生儿病房监测；</p>

				<p>5、能够自动生成监测月报按（≤1000g、（1001-1500）g、（1501-2500）g、≥2500g）进行分组的新生儿监测月报,同时也支持2015年版新分组（≤751g、（751-1000）g、（1001-1500）g、（1501-2500）g、≥2500g）；分组的新住进患者数、住在患者数、脐/中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数；</p> <p>6、支持对未填写体重的新生儿提供维护窗口；</p> <p>7、支持对监测月报中的患儿数列表穿透，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数、插管评估概况；</p> <p>8、支持临床病情等级评分功能，医生根据患者病情，对患者病情进行评分操作，一周内选定任意一日进行病情等级评定；</p> <p>9、支持临床病情等级未评分人进行归纳，方便查询及评分；</p> <p>支持对普通病房的ICU床位进行ICU级别监测。</p>
				<p>1、支持按照住院患者人数的时间段查询，科室感染率（%）、科室感染例次率（%）、日感染率（‰）调整感染率（%）、调整日感染率（‰）、中心静脉插管使用率（%）、呼吸机使用率（%）、总器械使用率（%）；</p> <p>2、支持统计高危新生儿，按照体重进行分组的感染率（%）、感染例次率（%）、患儿日感染率（‰）、调整日感染率（‰）、脐/中心静脉插管使用率（%）、呼吸机使用率（%）、总器械使用率（%）、脐/中心静脉插管血流感染发病率（‰）、呼吸机相关肺炎发病率（‰）。</p> <p>3、在统计数据界面，可支持8种图形的数据展示与自由切换（截图并加盖供应商公章）</p>
		9	手术监测	<p>1、支持与医院HIS 手术记录单、手术麻醉系统自动匹配手术监测相关数据；</p> <p>2、支持优先进行重点手术监测，重点监测手术可根据医院开展情况进行手术目录调整；</p> <p>3、支持手术与已上报的手术切口感染诊断自动关联；</p> <p>4、支持手术信息登记表信息修改补充，标红且优先显示影响统计分析的重要信息；</p>

				<p>5、支持手术信息登记表归档功能，可进行归档和撤销归档操作；</p> <p>6、支持外科手术监测多条件查询，包括：手术日期、患者姓名、申请科室、重点手术、手术操作类别、手术部位、切口等级、手术名称、手术医生、手术间、手术时长；</p> <p>7、能够根据手术搜索条件进行多条件搜索，并可将查询的结果导出为xls。</p> <p>8、支持一次性查询不分页可显示出上万行手术记录、高效快捷。（截图并加盖供应商公章）</p>
				<p>支持可按多种条件进行查询月度、季度、年度、自定义时间、其他条件（住院患者、切口等级、愈合等级、麻醉方式、手术间、感染名称、重点手术、手术操作分类、手术部位分类）统计手术相关指标，包括：与手术相关医院感染发生率、手术部位感染发生率、手术患者肺部感染发生率、择期手术术后相关感染发生率、择期手术术后相关感染发生率、择期手术患者肺部感染发生率、急诊手术相关感染发生率、急诊手术患者肺部感染发生率、NNIS分级手术部位感染率、外科医生感染率（科室）、外科医生感染率（医生）、术前预防用药使用率、术中预防用药使用率、术前0.5-2小时预防用药使用率、术前0.5-1小时预防用药使用率、术后用药使用率、术后24小时内停药率、术后48小时内停药率</p>
		10	抗菌药物监测	<p>支持可按多种条件进行查询统计，包括：出院患者抗菌药物使用率、住院患者抗菌药物使用率、抗菌药物预防使用构成比、抗菌药物治疗使用构成比、出院患者人均使用抗菌药物品种数、出院患者人均使用抗菌药物天数、出院患者使用抗菌药物病原学送检率、出院患者治疗性使用抗菌药物病原学送检率、住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率、住院患者限制使用级抗菌药物治疗前病原学送检率、住院患者特殊使用级抗菌药物治疗前病原学送检率、住院患者限制使用级抗菌药物治疗前血培养送检率、住院患者特殊使用级抗菌药物治疗前血培养送检率。</p>
		11	全院三管监测	<p>1、支持进行全院各科室的侵入性操作监测日志；</p> <p>2、支持进行全院各科室的侵入性操作监测月报；</p> <p>3、支持自动生成新住进患者数、住在患者数、发热人数、留</p>

				<p>置导尿管使用患者数、中心静脉插管使用患者数、呼吸机使用患者数；</p> <p>4、支持穿透监测日志中的患者数列表，可查看插管使用开始时间、结束时间、使用天数；</p> <p>5、提供三大插管匹配医嘱的维护界面；</p> <p>6、支持查看患者三管督导措施评估情况明细内容；</p>
		12	消毒灭菌	<p>1、支持对空气、物表、手卫生、医疗器械、消毒物品、灭菌物品、一次性物品、污水等项目监测单申请，并支持全院联网查看监测项目和监测结果；</p> <p>2、支持临床科室监测项目自查与感控科抽查工作，可根据医院监测流程进行配置；</p> <p>3、监测单据直接查看送检科室、监测项目、监测类型、采样场所、采样标本、采样点数、采样方法、采样人、采样日期、检验日期、检验人、检验结果、是否需要复查；</p> <p>4、支持对常用监测内容保存为常用模板，方便后续使用，常用模板支持科室级、全院级；</p> <p>5、支持监测结果报告单支持全院联网打印，以及在线查看监测结果报告；</p> <p>6、具有独立的监测授权管理模块，灵活设定单个用户管辖多科室、监测项目授权等，与系统基础用户授权不冲突；</p> <p>7、可根据医院情况，在标准上修改、增加环境卫生消毒灭菌监测项目、监测标准、采样场所、采样标本、采样方法、采样点等相关的字典数据；</p> <p>8、支持自动按照监测项目类别、监测科室统计分析监测数目数、合格数、合格率、不合格数、不合格率。</p>
		13	职业暴露	<p>1、支持医务人员及护工进行职业暴露内容的信息登记填写；</p> <p>2、支持暴露填报前告知《职业暴露的标准处置流程》及《职业暴露的处置制度》，要求暴露填报人员在线掌握了解，告知内容可随医院定制性调整；</p> <p>3、支持填报职业暴露登记表后，在感控管理端上实时提示新</p>

				<p>暴露填报消息；</p> <p>4、支持职业暴露信息登记、评估预防、临床观察、临床诊断完整随访闭环，感染性疾病科医生可对评估预防操作，支持跨部门联网的评估跟踪；</p> <p>5、支持对检验复查项目多时间点设定，在监测面板首页显示当前暴露需进行复查人员提醒，钻取后展示需复查人员姓名、发生科室、暴露人员所属科室、暴露时间、检查项目、复查时间、上次复查时间；</p> <p>6、支持按照科室统计职业暴露情况，并计算科室构成比；</p> <p>7、支持按工别、年龄、性别等内容计算科室构成比。</p> <p>8、支持在职业暴露审核界面分左右两部分完整显示病人的职业暴露情况与右边部分显示本底检测、职业暴露评估、实际预防性治疗用药情况。（截图并加盖供应商公章）</p>
		14	手卫生监测	<p>1. 掌握全院各科室手卫生用品消耗量情况，如手消毒液、抗菌洗手液、干手纸、分析手卫生依从性等，协同促进医务人员手卫生执行的依从率；</p> <p>2. 支持临床感控兼职人员进行本科科室用品本月领取量和库存量的在线录入；</p>
		15	国家的感控指标十三项	<p>支持可按住院患者人数进行时间段查询；医院感染发病（例次）率、医院感染现患（例次）率、医院感染病例漏报率、多重耐药菌感染发生率、多重耐药菌检出率、住院患者抗菌药物使用率、抗菌药物治疗前病原学送检率、Ⅰ类切口手术部位感染率、血管内导管相关血流感染发病率、呼吸机相关肺炎发病率、导尿管相关泌尿系统感染发病率、手卫生依从率调查</p>
		16	感染统计	<p>支持可按住院患者人数进行时间段查询；医院感染率、社区感染率、医院感染日感染率、医院感染部位分布、社区感染部位分布、医院感染病原体部位分布、社区感染病原体部位分布、易感因素、CLABSI（血管内导管相关血流感染发病率）、VAP（呼吸机相关肺炎发病率）、CAUTI（导尿管相关泌尿系统感染发病率）</p>
		17	感染率趋势	<p>医院感染率、社区感染率、医院感染日感染率、CLABSI（血管内导</p>

			分析	管相关血流感染发病率）、VAP（呼吸机相关肺炎发病率）、CAUTI（导尿管相关泌尿系统感染发病率）。
		18	现患率统计	根据横断面调查进行现患统计；医院感染率、社区感染率、医院感染病原体部位分布、抗菌药物使用情况、医院感染率现患趋势分析
		19	患者诊疗信息	<p>1、支持查看患者历次本院住院诊疗信息，包括住院号、入院科室、入院时间、出院科室、出院时间、入院诊断、住院次数；</p> <p>2、支持查看患者基本信息，包括住院号、病案号、姓名、性别、年龄、住院次数、体重、入院诊断、当前科室信息；</p> <p>3、支持查看患者住院综合图示重要关注因素的时序图，包括三大插管、三大常规、C反应蛋白、降钙素原、检出菌、隔离标识；</p> <p>4、支持在综合图示中，可查看三大常规、C反应蛋白的历次送检信息及检验结果的趋势走向；</p> <p>5、支持查看住院综合图示重要风险因素明细，包括：抗菌药物使用、侵入性操作、检出菌、手术、体温异常；</p> <p>6、支持查看医嘱信息，侵入性操作、抗菌药物优先置顶，并可进行关键词搜索医嘱；</p> <p>7、支持查看检验信息，对存在异常检验项目，标记红点显目提示，异常检验结果优先置顶；</p> <p>8、支持查看菌培养信息，优先置顶，药敏结果为耐药标红显示；</p> <p>9、支持查看手术信息，可穿透查看手术登记表；</p> <p>10、支持查看体温信息，时间段内体温走向，超过38℃显目提示；</p> <p>11、支持查看病历信息，对存在感染因素的标记显示，分别展示分析后病历和原文病历，分析后病历中关键词按颜色区分否定式、阳性词；</p> <p>12、支持查看影像信息，对存在感染因素的标记显示，分析后影像报告中关键词按颜色区分否定式、阳性词；</p>

				<p>13、 支持查看诊断信息，包括入院诊断、出院诊断、其他诊断；</p> <p>14、 支持查看在院期间出入科记录；</p> <p>15、 支持查看当前患者干预历史情况，并支持干预会话发起；</p> <p>16、 支持查看当前患者疑似感染信息，并可直接进行干预、排除、确认操作；</p> <p>17、 支持查看当前患者感染病例历史上报情况；</p>
		20	临床感控工作站	<p>1、 支持单个用户管辖多科室时，提供临床用户进行科室切换的操作；</p> <p>2、 支持打开工作站直接查看当前科室的疑似感染病例，并可对疑似并进行上报或排除操作；</p> <p>3、 支持按管床医生视角查看所管患者的疑似感染病例；</p> <p>4、 支持查看患者历史上报感染病例报卡合计数，并可穿透感染病例报卡明细内容；</p> <p>5、 支持对患者主动感染病例的上报，自动获取患者基本信息，完善感染病例信息、易感因素、插管相关性、致病菌信息，对既往已报过同类感染诊断友好提示，并可穿透查看此病例；</p> <p>6、 支持对曾转科至本科室及从本科室出院的患者搜索，并进行病例上报；</p> <p>7、 支持临床用户对ICU患者进行临床病情等级评定；</p> <p>8、 支持2016年版医院感染横断面调查信息的录入；</p> <p>9、 支持职业暴露在线填写暴露信息，并上报至感控科；</p> <p>10、 支持感控兼职人员及微生物室对环境卫生消毒药械监测内容填报，单个用户可管辖多科室。</p>
		21	嵌入式报卡	<p>1、 支持嵌入式调用页面链接给HIS、电子病历系统进行院感相关功能的调用，实现与HIS、电子病历系统的无缝对接；</p> <p>2、 支持多种开发语言的程序调用，如DELPHI、PB、C#、JAVA、PHP常用开语言的实例，调用简单；</p>

					<p>3、支持报卡完全B/S（浏览器）模式，更加方便、快捷、灵活；</p> <p>4、支持感染病例报卡、现患率横断面登记表、职业暴露登记的可调用；</p> <p>5、支持医生仅需用鼠标点选各项内容（如感染诊断、切口等级、易感因素等），操作方便快捷；</p> <p>6、支持自动提示院感科报告情况。</p>
			22	资料分享	<p>1、支持感控专职人员对本院感控相关资料分类进行新建、停用；</p> <p>2、支持对资料进行上传，归类操作，以便临床人员的下载学习；</p> <p>3、院内网用户均可登录后下载本院内的感控相关资讯；</p> <p>4、支持多种格式文件的上传（包括但不止PPT、WORD、EXCEL、PDF）</p>
			23	规范血培养送检监测	
			24	血透院感监测	
7	OA(含APP)	商务	医院门户	行政门户	<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</p>

				<p>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>
			新闻动态	<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. 支持新闻搜索、查看；评论新闻（要删除）；</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>
		门户管理	门户配置	<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、对内容卡片进行配置。</p>
			新闻管理	<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，用于在移动端中独立显示。</p>
				轮播管理	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。
			人员花名册	人员信息查询	<p>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；</p> <p>2. 导出人员档案信息，支持自定义项目的导出；</p> <p>3. 可跳转查看对应人员档案；</p> <p>4. 支持敏感数据脱敏导出；</p> <p>5. 可直接发起档案阅览申请，直接在线调阅查询员工档案；</p> <p>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>
			排班考勤	考勤查询	<p>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；</p> <p>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；</p> <p>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>1. 支持考勤组员工在忘记打卡情况下发起补卡申请流程；</p> <p>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；</p>

				<p>3. 生成台账，可按科室、人员、时间范围进行查找；</p> <p>4. 支持导出、打印；</p> <p>5. 支持补卡规则的个性化配置。</p>
			请休假管理	<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. 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>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> <p>6. 支持休假与排班系统自动联动；</p> <p>7. 支持移动端进行个人请假、查询、审批等操作。</p>
			排班管理	<p>1. 支持定义各种排班规则，使排班更快捷。提供复制排班，查看上周排班，排班检查等便捷功能；</p> <p>2. 可定义科室的常用排班组合，同时支持定义护士之间的轮班规则；</p> <p>3. 根据科室需求，自定义相应班次及对应班次护士的责任床位；</p> <p>4. 支持对科室人员进行分组管理；</p> <p>5. 法定节假日配置，便于自动核算出节假日的排班状况；</p> <p>6. 支持期望班次管理，护士通过移动端提交期望班次申请后，护士长在排班时可查看护士的期望班次情况，快速排期望班次，排班更加人性化；</p> <p>7. 护士通过移动端提交调班的申请与审批管理；</p>

				<p>8. 用于护士申请改变自己已经排了的班次，移动端申请，护士长审批便捷；</p> <p>9. 护士申请加班和扣班，支持护士长在PC端及移动端审批；</p> <p>10. 科室按周排班：</p> <p>① 支持一次操作多人、复制粘贴备注等功能；</p> <p>② 病区可自定分病区、分人员按周填报护理人员每天排班数据及备注；</p> <p>③ 病区可自定义人员排序、班次颜色等，允许病区人员调出；</p> <p>④ 支持特殊班次天数统计，例：产休(1)~产休(120)；</p> <p>⑤ 支持拖拽复制粘贴班次；</p> <p>⑥ 支持排班按周期套班复制；</p> <p>⑦ 支持手机随时随地排班；</p> <p>⑧ 班次发布后，通过手机自动发送班次查看消息，提醒全科所有护士查看排班表；</p> <p>⑨ 支持手动、自动统计周工时、历史存假、最新余欠、加班工时等；</p>
			流程管理	<p>流程发布</p> <p>1. 能够通过流程引擎与自定义表单完成自建流程、调用模板流程、自建个人模板、上传附件、调用表单等功能，以完成医院内部、外部，跨时间、跨空间的资料传递、审批、请示、报告、汇报、工作沟通等工作内容。</p> <p>2. 个性化定制的流程目录分类、发起权限；可以根据用户实际情况，灵活定义多种流程，灵活定义流转路径；</p> <p>3. 关键字快速搜索流程，常用流程一览；</p> <p>4. 发布流程时支持抄送、暂存草稿箱等操作。</p>
				<p>流程审批</p> <p>1. 生成流程审批列表，可查看我已发起、待审批、抄送</p>

				<p>给我的所有审批流程；</p> <p>2. 支持多维度查询筛选，包括不限于流程名称、流程类型、发起时间、发起人、发起人所在科室、抄送人员、流程状态、业务名称等；</p> <p>3. 可根据流程参数配置撤回已提交的审批，并重新提交；</p> <p>4. 支持同意、驳回、批注、转发、代理、转办等操作；上传附件、流程归档等操作。</p> <p>5. 可自定义审批语，查看审批的详细信息、流程节点信息；</p> <p>6. 记录该流程的参与人员名单，包括发起人、审批人、转发抄送的人员；</p> <p>7. 支持导出打印流程表单信息。</p> <p>8. 可参数化控制审批时自动插入手写签名图片。</p>
			流程代理	<p>设置流程的审批代理权限，代理人可在一定时间范围内为被代理人审批相关流程。</p> <p>1. 可进行代理人、代理时间的设置，查看流程的代理状态；</p> <p>2. 可批量进行流程代理设置或删除；</p> <p>3. 可对流程类型、流程名称、代理人进行查询。</p>
			流程监控	<p>支持管理员权限监控系统内所有的审批流程，包括以下操作</p> <p>1. 可多维度查询/筛选系统内的审批流程，包括不限于流程名称、流程类型、发起时间、发起人、发起人所在科室、抄送人员、流程状态等；</p> <p>2. 可查看流程的详细信息，包括流程表单信息、审批信息、批注信息、参与人员；</p> <p>3. 可对系统内流程进行修改、删除、回退、导出打印等</p>

				<p>操作；</p> <p>4. 查看已删除的流程数据，并支持恢复。</p>
		目标管理	工作计划与总结	<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>
		合同管理	签约申请	<p>1. 支持组合条件查询合同申请记录，可按待签约、已签约分别查询；</p> <p>2. 从流程发布管理中发起的全部合同申请记录；</p> <p>3. 对已审批合同申请记录进行签约登记；</p> <p>4. 对已审批合同申请记录标记为取消签约（作废）；</p> <p>5. 管理员权限用户可进行签约修改。</p>
			合同履行	<p>1. 合同列表可查看所有已签约合同记录；</p> <p>2. 支持组合条件查询已签约合同；</p> <p>3. 可按需设置列表中显示内容、导出；</p> <p>4. 对已到期合同发起续签申请；</p> <p>5. 可变更合同内容，并生成变更记录；</p> <p>6. 按合同编号、名称等查询变更记录，并可查看变更详情。</p>

				<p>供应商管理</p> <p>对供应商进行管理</p> <p>1. 添加供应商信息，包括：主体单位名称、法人代表、工商注册号、单位电话、邮箱、地址、联系人、财务信息等；</p> <p>2. 编辑、删除供应商信息。</p>
				<p>客户管理</p> <p>对客户主体进行管理</p> <p>1. 添加客户主体信息，包括：主体单位名称、法人代表、工商注册号、单位电话、邮箱、地址、联系人、财务信息等；</p> <p>2. 编辑、删除客户信息。</p>
			知识库	<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>
		行政事务	会议管理	<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 手机移动端扫码签到，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，预订会议室；</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>
			公文管理	<p>1. 发文库：</p> <p>① 支持流程配置功能，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</p>
--	--	--	--	--

				<p>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>
			公车管理	<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、途经地点等信息，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、管理人员可在移动端查看计划，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</p>

				<p>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订信息、出车信息、安排司机、车辆状态信息等；</p> <p>④ 用车人和司机、管理人员在移动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，可实时实现司机的工作状态（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>
			信访投诉单	<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，包括但不限于事件编号、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>
			用印管理	<p>1. 查看流程管理中发起的所有用印申请、印章借用申</p>

				<p>请记录；</p> <p>2. 对已审批的用印申请记录可进行用印登记；</p> <p>3. 已审批的印章借用申请记录，配合移动端进行面对面的扫码借用登记，已借用的进行面对面的扫码归还登记；</p> <p>4. 用印统计：可查看所有印章用印情况及印章借出情况。</p>
			周安排	<p>以周为单位对每日工作会议、每周带班领导、每周值班人员进行统一安排，包括如下操作：</p> <p>1. 添加、编辑、删除每日会议；</p> <p>2. 设置每周带班领导、值班人员，支持修改；</p> <p>3. 支持添加跨日期会议记录；</p> <p>4. 支持打印。</p>
			满意度调查问卷	<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、问卷模板、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. 支持移动端进行院内推送、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，进行各科室平均分统计，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</p>

				或选择次数，并生成饼图、柱状图进行数据展示，支持导出。
			基础数据管理	<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。
			临时人员管理	<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。
			注册授权	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持移动端的账号授权管理，支持移动端新用户申请的绑定审批，驳回操作； 2. 显示历史申请、未审批、已审批、退回台账。

			产品科室管理	可自定义管理各产品相关组织架构。
			第三方登录用户管理	1. 用于管理H5账号的登录； 2. 可自主添加进修生、实习生等账号、档案； 3. 并可以直接进行对应人员H5的功能权限管控； 4. 提供权限调整日志台账。
			基础组织架构管理	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； 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； 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； 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。
			科室管理	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. 可管理各科室联系方式，并运用到对应系统功能内。
			岗位管理	1. 支持新增、编辑、删除岗位名称和岗位描述； 2. 可进行模板打印和模板打印设置。
			角色管理	支持新增、编辑、删除角色名称和角色描述。
			权限管理	1. 支持角色与科室、人员、岗位的绑定；

					<p>2. 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>
			数据抽取管理	<p>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>2. 支持WebService，WEBAPI设置不同的数据源信息，如链接地址、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板，（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板等）；</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>调度设置</p>	<p>1. 调度其他平台和系统数据接口，实现系统平台的数据完整；</p> <p>2. 支持按照设置自动调动，也可手动运行。</p>
			流程管理	<p>表单配置</p>	<p>1. 提供“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</p>

				<p>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. 支持表单打印模板定制，可以根据不同医院要求定制不同打印模板；</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>
			流程管理	<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. 可设置每个流程是否可进行内容设置；</p> <p>4. 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>
			列表流程管理	<p>1. 提供表单流程引擎，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. 支持表单填写组件类型为富文本和文本域。</p>
			流程人员分组	<p>1. 将系统人员进行分组，管理者可编辑和设置；</p> <p>2. 配合在流程管理中，快速选择人员。</p>
			评分表管理	<p>1. 可添加、管理、编辑、删除评分表；</p>

					<p>2. 用于系统内需要评分表的功能如：自评表、职称评分表、职称申报评分表、岗位聘任评分表等；</p> <p>3. 支持导入EXCEL评分表。</p>
			报表配置管理	<p>报表设计</p> <p>1. 配合系统功能内的报表内容显示</p> <p>2. 可抽取系统内数据集映射关系形成主数据集和从数据集，从而组成所需报表；</p> <p>3. 支持设置表格属性，如：单元格填充颜色、边框线颜色、结果集排序等；</p> <p>4. 支持筛选条件配置；</p> <p>5. 支持形成最终报表的功能按钮管理，如：打印、导出、查询、重置；</p> <p>6. 报表支持智慧屏展示。</p>	
				业务模块设置	将设置好的报表挂载到对应系统功能内。
			云打印管理	云打印管理	<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，主动部署模式；</p> <p>3. 支持一键检测医院部署的本地打印机。</p>
			系统参数管理	安全管控设置	<p>1. 移动端基础安全：</p> <p>① 功能是否需要自动插入签名图片设置；</p> <p>② 日程安排开启查看他人设置；</p> <p>③ 教培考试是否关闭禁止截屏插件设置；</p> <p>④ 移动端页面是否加水印显示设置；</p> <p>⑤ WEB页面是否加水印显示设置；</p> <p>⑥ 可设置GPS定位电子栅栏；</p> <p>⑦ 支持设置GPS合法半径范围(米)；</p>

				<p>⑧ 支持设置GPS坐标值；</p> <p>⑨ 配置授权科室排班时段登录操作移动端。</p> <p>2. 登录安全：</p> <p>① 提供动态口令（双因子登录）。</p>
			档案权限管理	<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. 支持快捷设置，直接粘贴复制其他角色的功能；</p> <p>3. 支持管理员查询调整操作日志，予以追溯使用；</p> <p>4. 可按不同产品进行授权档案字段审批权限的设定。</p>
			知识库字典	用于制度文件类型等系统功能文件知识库的管理。
			档案审批管理	<p>1. 支持审批权限系统范围的设置；</p> <p>2. 可配置档案审批人权限。</p>
			档案参数字典	<p>1. 可进行档案内字典的基本配置，如：出生日期是否可以修改、学习经历是否必填等；</p> <p>2. 档案参数字典管理，包括但不限于：特长爱好字典、职称字典、职称参数、岗位聘任参数、所属支部字典、职务字典、其他字典、用工形式字典、专业类型字典、学习形式字典、教育类别字典、岗位字典、人员类别字典、执业类型字典、学历字典、政治面貌字典、外语能力字典等。</p>
			请休假设置	<p>1. 可自定义请休假类型、请休假模式、是否需要标记出国、是否需要标记出市、是否需要补充材料、是否可申请历史日期、是否可上传附件、是否跳过节假日和周末等设置；</p> <p>2. 年假/公休设置；</p> <p>3. 是否允许打印附件图片；</p>

				4. 产假基础天数设置。
		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、鸿蒙、鸿蒙NEXT；</p> <p>2. 移动端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>3. 系统服务支持兼容至少一种国产操作系统以及一种国产数据库。</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、移动端离线消息推送；（移动端离线消息提供功能截图并加盖供应商公章）</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. 支持移动端扫码登录系统，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>1. 支持服务系统错误日志上报并发短信给维护工程师；</p> <p>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；</p> <p>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。</p>

8	传染病管理系统	商务	模块名称	功能参数及要求	
			说明	<p>依据《中华人民共和国传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理》、《人口死亡信息登记管理规范(试行)》、《全国传染病信息报告管理工作技术指南(2016年版)》等行业规范标准。</p> <p>具备通过专网直报CDC的能力。</p>	
			数据接口	(1)	实现与医院现有门诊系统与住院系统的数据对接，自动完成与门诊医生工作站的数据加载，并自动完成各项传染病数据匹配及整理工作；
				(2)	科室信息：医院所有科室信息。
				(3)	职工信息：医生所有医生与护士管理人员信息。
				(4)	用户信息：职工的系统登陆账号信息。
				(5)	基本信息：门诊患者登记与档案的基本信息。
				(6)	诊断信息：门诊患者的症候与诊断信息。
				(7)	检验结果：门诊患者检验项目的申请与结果信息。
				(8)	检查结果：门诊患者的检查申请与结果信息。
				(9)	门诊病历：门诊患者病历的相关信息。
				(10)	基本信息：住院患者的基本信息。
				(11)	出入院信息：住院病人的在院与出院等信息。
				(12)	医嘱信息：住院患者的长期与临时医嘱信息。
				(13)	诊断信息：住院患者的入院诊断、出院诊断等所有真正信息。
				(14)	检验信息：住院患者的常规检验信息。

				(15)	微生物培养信息：住院患者的微生物培养送检与培养结果信息。
				(16)	检查信息：住院患者的检查结果申请与报告信息。
				(17)	电子病历：住院患者的电子病例病程信息。
				(18)	接口数据核查功能：核查接口数据质量问题（截图加盖供应商公章）
			监测 业务	(1)	中华人民共和国传染病报告卡
				(2)	传染病（艾滋病性病附卡）
				(3)	传染病（手足口病附卡）
				(4)	传染病（乙肝附卡）
				(5)	传染病（肺结核转诊）
				(6)	传染病（AFP）
				(7)	居民死因报告卡
				(8)	死因（儿童死因附卡）
				(9)	死因（新生儿死因附卡）
				(10)	死因（孕产妇死因附卡）
				(11)	死因（育龄妇女死因附卡）
				(12)	肿瘤病例报告卡
				(13)	高血压病例报告卡
				(14)	糖尿病病例报告卡

				(15)	心血管疾病报告卡
				(16)	脑卒中病例报告卡
				(17)	高温中暑报告卡
				(18)	农药中毒报告卡
				(19)	食源性疾病监测报告卡
				(20)	疑似职业病报告卡
				(21)	尘肺病报告卡
				(22)	职业卫生重大公共卫生事件报告卡
				(23)	职业病报告卡
				(24)	有毒有害作业工人健康监护报告卡
				(25)	职业危害
				(26)	伤害监测
				(27)	职业中毒
				(28)	流感监测
				(29)	重性精神病
				(30)	精神障碍
			医生报卡管理	(1)	所有报卡均自动提取患者一般情况信息，门诊病例包括姓名、性别、年龄等，住院病例包括姓名、性别、年龄、住址、电话、身份证等。
				(2)	报卡中所有的必填项目要有醒目的颜色标识。

				(3)	传染病报告卡：15周岁以下儿童报卡时应强制填报家长姓名信息。
				(4)	传染病报告卡：根据传染病诊断名称自动附加传染病相应附卡。结核转诊单发送给结核门诊。
				(5)	在报卡界面，醒目显示当前报卡的状态。
				(6)	支持同一页面显示出多个传染病及多个传染病附卡。
				(7)	支持对病人地址进行疾控标准地址的精准智能转换。能通过地址快速分析到省、市、县、区。可识别比较复杂的地址模式。
				(9)	集中展示出医生所有待上报卡片，并可同时打开多个不同传染病、疾病报卡。（提供截图并加盖供应商公章）
				(10)	可方便快捷查看每个报卡的填写说明
			诊断 干预	(1)	支持在门诊、住院、出院下诊断时进行弹窗干预
				(2)	干预弹窗能实现对前台电脑的完全控制能力，可对医生实现强制干预方案。
				(3)	支持卡片上显示各报卡的预警来源。
				(4)	支持在弹窗中显示当前医生所有未处理预警数据。预警数据中显示传染病名称、到计时、卡片的干预状态等信息。
				(5)	支持快速对非强制报卡进行不上报处理。说明不上报原因。
				(6)	对于被管理平台对审核不通过的不上报卡片，进行强制上报。
				(7)	可快捷方便的查看弹窗的相关操作说明。
			首页 显示	(1)	在专职人员进入首页后有全院的动态数据显示。
				(2)	醒目提示最近一段时间内传染病的触发与上报情况。

				(3)	醒目提示显示当天的传染病、疾病触发与上报情况。
				(4)	图像显示当天日期按小时传染病上报数量曲线。
				(5)	图形显示一段时间内各传染病报卡数量（提供截图并加盖供应商公章）
			综合 智能 预警 筛查	(1)	支持通过诊断数据来进行传染病、疾病的智能认知
				(2)	支持根据ICD10编码或ICD10名称进行传染病、疾病认识
				(3)	支持对非ICD10标准的诊断描述进行关键词模式的传染病、疾病认知
				(4)	支持同时对多个诊断进行传染病、疾病智能认知
				(5)	支持通过检验数据来进行传染病、疾病的智能认知
				(6)	支持对多项结合做传染病、疾病认知的分析
				(7)	支持对检验数据的逆向追溯功能。
				(8)	支持通过影像结果来进行传染病、疾病的智能认知。
				(9)	使用语义分析技术对影像中的传染病关键词进行认知识别。可以智能认知病人存在的症状体征。
				(10)	支持通过病程数据来进行传染病、疾病的智能认知
				(11)	使用语义分析技术对病程中存在的传染病关键词进行认知识别。可以智能认知病人存在的症状体征。智能识别排除诊断、鉴别诊断、有无描述
				(12)	支持通过模型结合诊断、检验、影像、病程等认知再来做综合认知。对于多个方面都存在对应传染病特征做综合分析只预警一次。
				(13)	在指定时间间隔内的传染病、疾病不会被重复预警

				(14)	展示传染病、疾病的预警依据
				(15)	支持对预警数据进行确认或排序行为
				(16)	支持在同一地区出现多例同类急性传染病时提示注意，是否存在聚集性、暴发性病例现象。（同一地区指现住址或工作单位、学校、托幼机构）
				(17)	预警数据生成后可直接推送为医生干预数据
			质控 日志	(1)	传染病系统根据HIS、EMR、LIS、PACS系统提供的患者诊疗数据自动生成规范的门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射影像登记；
				(2)	门诊日志项目包括:就诊日期、姓名、性别、年龄、人群分类、有效证件号、现住址、初步诊断、发病日期、初诊或复诊、电话、监护人姓名（15岁以下人员需要）；
				(3)	入/出院登记项目包括:姓名、性别、年龄、人群分类、有效证件号、现住址、入院日期、入院诊断、出院日期、出院诊断、转归情况、 电话、监护人姓名（15岁以下人员需要）；
				(4)	检测检验登记项目包括:送检科室/送检医师、病人姓名、检验结果、检验日期；
				(5)	放射影像登记项目包括:开单科室/开单医师、病人姓名、检查结果、检查日期；
				(6)	支持将患者日志导出EXCEL；
				(7)	日志支持快速查询，在日志表上就可查看患者就诊信息，包括检验检查、电子病历、影像信息等；
				(8)	支持查看患者的既往报卡情况；
				(9)	支持针对该患者发送消息至临床，提醒临床注意上报；

				(10)	支持专职人员代报功能；
			智能 追溯	(1)	支持对传染病、疾病的应报、上报、迟报、漏报进行数据自动汇总分析，
				(2)	可按科室统计、具体显示每个科室指定时间段内分全天、上午、下午 时间段显示应报、实报、漏报、排除合计、排除错误触发、排除院外已报、排除其它等数据。（截图并加盖供应商公章）
				(3)	可按医生统计、具体显示日期科室、医生指定时间段内分全天、上午、下午时间段显示应报、实报、漏报、排除合计、排除错误触发、排除院外已报、排除其它等数据。（截图并加盖供应商公章）
				(5)	以上数据点击均可穿透追溯显示明细病人列表。
			统计 分析	(1)	可按科室统计传染病情况
				(2)	可按年龄统计传染病情况
				(3)	可按职业统计传染病情况
				(4)	可病种上报统计传染病情况
				(5)	可科室上报统计传染病情况
				(6)	可疾病构成统计传染病情况
				(7)	可高发地气分析传染病情况
				(8)	可发病死亡统计传染病情况
				(9)	可科室上报分析传染病情况
				(10)	可医生报告分析传染病情况

				(11)	可迟报漏报统计传染病情况
				(12)	死因相关统计分析
			互动消息	(1)	支持临床发送反馈消息到专职科室人员。
				(2)	支持临床报卡成功的消息推送到专职人员客户端。
				(3)	支持保存和查询所有的沟通交流记录。
				(4)	支持特定事件短信/微信 提醒相关人员。
			网络直报	(1)	具备通过专网直报CDC的能力。
				(2)	实现扫码上报功能。
				(3)	支持通过辅助工具导入内网数据后在外网上报传染病、死因数据到国家网中；
				(4)	同时具备成熟专网直报与辅助工具上报两种能力。
9	合理用药升级	商务	序号	模块名	具体功能参数及要求
			1	实时监测处方功能	<p>1. 常规用药量审查（儿童、成人）</p> <p>目前药品品种行色繁多，究竟哪些药品应该监控，监控到什么程度，这是一个既复杂又重要的问题，其中，儿童用药就更难控制，不同年龄段、体重、体表面积等因素（参数）都会影响儿童用药的安全疗效。这些细致、精确的参数和参数是“常规用药量审查”功能的价值所在。</p> <p>2. 中药味数偏多审查</p>

				<p>药味偏多实际上是用药超量的一种特殊表现，中医临床如果不按中医理论辨证论治、对证下药，根据医院设置味数最大限量，超出限量值给予提示。</p> <p>3. 中成药有毒性中药成分重复审查：审查两中成药中都含相同有毒性中药成分的审查功能</p> <p>4. 中药饮片与西药之间的相互作用审查</p> <p>5. 溶媒审查：分析注射液输液药物使用的溶媒是否正确，是否存在溶媒禁用情况，或是药品说明书中未明确规定可使用的，给予提示。</p> <p>6. 配伍浓度审查：配伍浓度模块能够监测配伍后的药品浓度是否在药品说明书推荐的给药浓度范围内，若不在此范围内则系统发出警告提醒医生可能需要调整处方药品或溶媒的用量。</p> <p>7. 越权用药审查（科室、医生）：越权用药模块审查是根据医院规定的科室、医生不能使用的药品清单，监测科室、医生开出的处方药品是否在其可以使用的权限范围内，如监控科室、医生越级使用药物、越级使用特殊管制药品等。</p> <p>8. 超疗程用药审查：本审查功能是审查医院规则哪些药物的最大使用疗程，当超疗程使用时，系统即发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物治疗方案。</p> <p>9. 药物禁忌症审查</p> <p>本审查功能将病人的疾病情况与药物禁忌症关联起</p>
--	--	--	--	---

				<p>来，如果处方药物的禁忌症与病人疾病情况相关时，说明病人存在使用某个药物的禁忌症，系统即发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物治疗方案。</p> <p>10. 门诊抗菌药物使用超三联及以上审查</p> <p>11. 辅助用药超2品种及以上审查</p> <p>12. 中成药分析规则</p> <p>① 增加中成药品种数分析；同一张处方中使用的中成药不能超过两种。</p> <p>② 增加中成药注射剂品种分析；同时使用的中药注射剂不能超过1种。</p> <p>13. 医院自定义知识库规则：医院可自定义设置属于医院个性化的知识库，可设置药品说明书、药品超级量、老年人用药、儿童用药、给药途径禁忌使用、限科室用药、限医生与医生级别用药设置等功能。</p>
		2	合理用药监测管理模块	<p>自定义知识库功能</p> <p>1. 自定义数据库维护分为药品警示、科室、医生权限等。</p> <p>2. 药品警示</p> <p>3. 用户可以通过该功能对所有药品进行警示数据的新增、修改和删除。可对药物在越权用药、超极量、给药途径、特殊人群用药等多个模块的警示级别和（或）警示信息进行新增或修改。</p>

					<p>4. 科室、医生权限</p> <p>5. 用户可以通过该功能对医疗机构内的科室、医生无权使用的药品清单进行新增、修改和删除。通过对有处方权的科室、医生与药品的不可用关系的设置，规定科室、医生开具特殊药品（毒、麻、精、放等）的权限。当出现越权用药的情况时，系统将发出警告提醒医生可能需要调整病人的药物治疗方案。</p> <p>6. 药品超极量设置</p> <p>7. 药品相互作用设置</p> <p>8. 药品禁忌症设置</p> <p>9. 儿童用药设置</p> <p>10. 给药途径禁忌设置</p> <p>11. 老年人用药设置</p> <p>12. 药品科室限制设置</p> <p>13. 药品医生限制设置</p> <p>14. 超疗程用药设置</p> <p>15. 药品最大频次设置</p> <p>16. 药品适应症设置</p> <p>17. 重复用药规则设置</p> <p>18. 药品最小频次设置</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>19. 性别用药设置</p> <p>20. 配伍禁忌与相互作用屏蔽设置</p>
			3	知识内容升级	<p>1. 药品知识库更新升级</p> <p>2. 合理用药分析规则升级</p>
10	病理信息系统	商务	序号	模块名	
			1	登记工作站	<p>1. 支持标本分库登记，可设置各库的报告时间，组织学支持大小标本分类设置报告期限，系统自动提醒延期的报告。</p> <p>2. 支持传染性标本，病例记录黄色提醒，保护医疗人员。</p> <p>3. 支持记录不合格标本拒收原因。</p> <p>4. 登记时出现病理号重号有自动提示。</p> <p>5. 系统自动进行“同名检索”，遇到同名病人能自动提示“其他检查”，并能进一步进行住院号或病人编号的匹配，以准确锁定该病人的历史检查。</p> <p>6. 支持纸质申请单数字化存储功能，支持自动批量电子化，支持诊断对申请单档案的直接调阅。</p> <p>7. 支持标签及回执单打印，支持一维及二维码，能够单个或批量打印。</p> <p>8. 支持各工作站的登记，取材，包埋，切片，诊断，延期，报告，打印主要状态色标颜色提示，用户可自定义提醒颜色。</p>
			2	取材工作站	<p>1. 系统自动提示所有已登记但尚未取材的病例列表，或是有补取要求的病例列表。</p> <p>2. 支持申请单条码和标本条码双扫码核对确认后取材。</p> <p>3. 取材录入，同部位标本，支持单键点击批量增加记录功能</p>

				<p>。</p> <p>4. 取材时系统自动提示该病例是否做过冰冻，并能查看冰冻结果。多次冰冻有每次的接收时间和标本名称，支持同病例多个冰冻结果查看。</p> <p>5. 取材类别除常规，冰冻外，可自定义其他类别如：转块，快速，尸检，转包等。</p> <p>6. 进行大体标本照相，通过与取材工作站相连的大体标本拍摄台，图像与病例直接关联保存，大体成像设备具有红外遥控功能，摄像1~16倍可变。</p> <p>7. 进行取材明细记录，系统自动计算蜡块总数和材块总数。</p> <p>8. 可以预打印包埋号，具有包埋号打号机接口功能。</p>
		3	包埋工作站	<p>1. 系统自动打开所有已取材但尚未包埋病例的取材明细记录，供技术员在包埋时进行核对。</p> <p>2. 待包埋，已包埋记录系统用不同颜色区分。</p> <p>3. 支持包埋扫码核对，扫码后记录自动变为已包埋。</p> <p>4. 脱钙记录和非脱钙记录分类查询，支持脱钙记录确认提醒功能。</p> <p>5. 支持包埋记录的打印输出，可打印包埋号码。</p> <p>6. 包埋完成后进行确认，病例状态自动变为“已包埋”。</p> <p>7. 相关记录可用于技术员工作量统计。</p> <p>8. 支持自定义录入脱水状况，并统计查询。</p>
			切片工作站	<p>1. 系统自动提示所有已包埋但尚未制成切片的病例列表，或是有重切、深切要求的病例列表，或是开了免疫组化医嘱需切白片的病例列表。</p>

				<p>2. 医生在报告站开出了重切深切医嘱，切片站可以自动给技术人员以提示，以及时处理。</p> <p>3. 按照蜡块包埋情况或重切、深切要求自动生成切片条码标签列表，用户可以进行手工调整。</p> <p>4. 支持扫描并核对切片记录。</p> <p>5. 相关记录可用于技术人员工作量统计。</p> <p>6. 切片标签的生成适应切片不合并、自动合并、手工合并等多种情况。</p> <p>7. 对每个病例都产生出切片明细列表，支持单项指标查询，支持按病理号，标记物或列表汇总多种报表格式输出。</p> <p>8. 支持切片合并，合并规则支持2，3，4等多蜡块合并为一张玻片。</p> <p>9. 支持单个或批量自定义增加切片记录。</p>
			特检工作站	<p>1. 系统自动提示已发出特检医嘱（免疫组化、特殊染色、分子病理等）要求但尚未执行的病例信息列表。</p> <p>2. 免疫库标记物可自定义，具有免疫试剂库存量及试剂质保时间提醒功能。</p> <p>3. 可从特检医嘱信息中提取病例信息、标记物名称等内容，来自动生成免疫组化切片等切片条码标签，并打印出来。</p> <p>4. 可按照标记物，病理号或未执行列表分类来打印染色工作表。支持免疫组化单指标查询和报表统计。</p> <p>5. 免疫组化染色完成并确认后，信息自动返回报告工作站并提示医生查看。</p> <p>6. 免疫切片支持机器制片和人工制片分类功能。</p> <p>7. 免疫标记物支持公用和私有，支持用户自定义。免疫组化表支持按照病理号，标记物或列表多种方式显示。</p> <p>8. 对同病人的已下医嘱项目，同蜡块具有红色提醒功能。</p> <p>9. 免疫试剂库有质控结果，验证结果，验证时间，抗体定位，对照组织，修复方式等标记。</p> <p>10. 医嘱延迟执行和拒绝执行标记，延迟医嘱能够录入延期原</p>

				<p>因，拒绝医嘱通知提醒诊断医生。</p> <p>11. 诊断医生下医嘱时，试剂不足时具有提示功能。</p>
			报告工作站	<p>1. 根据登录用户身份，自动提示“我的未审核报告”、“我的未打印报告”、“我的未写报告”、“我的延期报告”“我的收藏夹”、“科内会诊”、“需随访病例”等列表。</p> <p>2. “小标本3天、大标本5天”的报告时间规则进行自动提示，所有病例库的时间规则可用户自定义，具有智能排除周末非工作时间功能。</p> <p>3. 提供PCR报告模块；FISH报告模块；流式报告模块；延时报告模块；免疫组化报告模块；多次冰冻报告模块；肾病报告专项模块，胃检专项报告模块。</p> <p>4. 对蜡块已下特检医嘱的记录，有红色提醒。</p> <p>5. 具有专业结构化报告模块，如肺癌，浸润性乳腺癌，肝细胞癌，前列腺癌，肾癌，胃癌，甲状腺癌，结直肠癌。</p> <p>6. 自动提示该病例的历史病理结果和同次送检的其他标本检查情况。</p> <p>7. 可自定义显示记录数目，可按年，月，日等条件显示记录。</p> <p>8. 适应病理报告三级医生负责制，提供定向复片、多级复片功能，初诊意见和复片意见单独保存备查。上级医生可对初诊意见进行结果评价，可以统计复片数和复片准备率。</p> <p>9. 记录初级医生或进修医生的初诊意见，支持科内会诊。</p> <p>10. 可发出内部医嘱要求，包括重切、深切、补取、免疫组化等，发出的内部医嘱在相应的工作站点上有相应提示，可查看内部医嘱相应的执行情况（医嘱状态）和结果，可对免疫组化结果进行染色评价。</p> <p>11. 可发出科内会诊申请，系统会自动加入“科内会诊”列表并进行提示，其他医生登录系统后可以快速定位这些会诊病例，可增加、修改、删除自己的科内会诊意见。</p> <p>12. 可对病例进行随访标记，系统会自动加入“需随访病例”列表并进行提示，可录入并保存随访结果，并可继续随访或结束随访。</p> <p>13. 丰富实用的报表工具，包括病理检查登记本、病理报告签</p>

				<p>收本、取材工作单、切片工作单、染色工作表（按标记物）、染色工作表（按病理号）、病理检查底单、门诊回执、借片凭证等。</p> <p>14. 功能强大的统计工具，包括报告发放统计、收费统计、病理医生工作量统计、科室工作量月报表、送检工作量月报表、技术医嘱月报表、特检医嘱月报表、切片质量月报表、诊断符合率月报表、复片率和复片准确率统计等。</p> <p>15. 具有对所有病例的诊断随机抽查质控，评价，统计查询和报表功能。</p> <p>16. HE切片和IHC切片，分类进行切片质量评价和切片质量质控，切片类别支持用户设定分值，具有自动评分功能。</p> <p>17. 冰冻超期报告时间，用户可自定义时间范围查询统计。</p>
			细胞学工作站	<p>1. 细胞学具有TCT，TBS，HPV多种报告类型功能模块，病例独立分库管理，病理号按照预设格式自动升位。</p> <p>2. 所有病例库，自由组合自定义查询。</p> <p>3. 根据登录用户身份，自动提示“我的未审核报告”、“我的未打印报告”、“我的未写报告”、“我的收藏夹”、“科内会诊”、“需随访病例”等列表。</p> <p>4. 自动提示该病例的历史病理结果和同次送检的其他标本检查情况。</p> <p>5. 采用包括TBS在内的多种分级报告系统，用户点选选项即可快速输出液基细胞学报告。</p> <p>6. 可根据多个条件来组合查询或统计病例，可以进行模糊查询，也可以进行精确查询。查询或统计出的结果可以导出EXCEL表格文件。</p> <p>7. 有专项HPV检查报告模块，图形化输出高低危病毒检测项目，阳性结果在报告中自动有颜色提醒。</p> <p>8. 具有临床联系模块，用于和临床的联系沟通，内有联系情况，联系人员，联系时间，允许用户编辑修改留言内容。</p> <p>9. 随访提醒功能，随访没有结束的病例，用户设定应随访时间，提前一周弹窗提醒。</p> <p>10. 有常用的TCT报告格式，并提供国际标准的TBS报告模板内</p>

				容和格式。
			分子工作站 软件	<p>1. 具有EGFR, KRASE, SCD2, ALK, 1p19q, PD-L1, qPCR和Her2专用分子基因检测病理模块。</p> <p>2. 可查看病例的基本信息、临床诊断信息、大体标本的照片和描述、取材的明细记录等内容。</p> <p>3. 支持通用的数字摄像头，采集多通道荧光图像。</p> <p>4. 有分子病理检查的登记项目，表明项目名称，仪器方法，样本类型，样本详情，检测位点，检测探针等；</p> <p>5. 自动提示该病例的历史病理结果和同次送检的其他标本检查情况。</p> <p>6. 使用光学摄像头或带标准DirectShow接口的数码摄像头，可实时浏览、采集和保存镜下图像，可对图像进行多种处理、测量、标注功能。</p> <p>7. 录入镜下所见、病理诊断、免疫组化结果等诊断报告项目。</p> <p>8. 报告常用词、报告格式自定义功能。</p> <p>9. 有专用的分子病理诊断报告模块。</p>
			归档工作站	<p>1. 按照病理号区段，将资料（申请单或底单）、蜡块、玻片分别归档处理，录入具体的归档位置。</p> <p>2. 病例状态自动变为“已归档”。</p> <p>3. 记录借还片费用。</p> <p>4. 资料室借还片管理，及时了解和处理“借出”、“归还”、“作废”的切片情况。</p> <p>5. 切片归还时记录外院会诊意见，具有影像存储模块，快速关联外院结果。会诊结果录入后，在诊断工作站自动提醒相应诊断医生。</p>

				<p>6. 打印借片凭证。</p> <p>7. 录入会诊结果意见，和诊断工作站互联信息共享。</p>
			管理工作站	<p>1. 可设置单位名称，可管理外检单位。</p> <p>2. 检查库规则可自定义设置，支持前缀后缀，清零方式支持年/月/日或连续。</p> <p>3. 数据库支持局域网及万维网方式。</p> <p>4. 多用户权限管理模块，具有访客账号。</p> <p>5. 能够分库设置标本的报告时间，大小标本分别设置报告时间。</p> <p>6. 自动审核功能具有开启和关闭功能，自动审核时间用户自定义设置。</p> <p>7. 外检单位管理模块，外检单位报告名称及医院图标设置功能。满足送检单位需要的报告格式。</p> <p>8. 具有中英文签名功能。</p> <p>9. 外检单位管理模块，支持万维网管理，具有单独的账号及密码管理模块。</p>
11	消毒供应追溯管理系统	商务	模块名	具体功能参数及要求
			软件总体技术要求	<p>1. 执行国家发布的相关强制性卫生行业标准，及三级综合医院评审实施细则中追溯管理与持续改进的所有要求。追溯系统必须包含质量控制模块，对清洗包、灭菌包自动生成抽检软件包，生成Excel表格</p>

			<p>；</p> <p>2. 整体采用B/S架构，便于应用模块的添加、用户端增加，条码须采用条形码技术，操作简便，界面排版简洁。能对无菌物品供应的全过程进行实时监控，实现物品包相关操作信息的追溯，物品包状态的追踪，设备信息的记录，各项环节不合格信息的统计，成本核算等。</p> <p>全面提升消毒供应中心风险控制及综合管理水平；</p> <p>3. 系统对突发事件及异常情况的处理：系统应具备数据库安全功能，如备份功能、意外故障数据恢复功能，以保证数据不发生丢失。</p>
		回收清洗环节	<p>1. 支持正常包、感染包、过期包、借包、破损包的分类回收；支持感染包、外来器械包回收的智能提醒。针对特殊感染包，系统要提醒回收人员走特殊感染包流程。支持物品和包扫码回收，无条码包的回收登记，并支持丢失器械的登记以及回收数据采集。支持拼音首字母查找物品包。针对回收有疑问的包，支持显示包内器械明细，图片，数量等；</p> <p>2. 支持外来器械包和植入性器械回收，厂家须提供图片或表格便于回收人员进行检查核对。厂家还需提供清洗/灭菌注意事项。外来器械厂家送器械包时，须携带唯一标识。系统具备外来器械（供货公司）的登记管理界面，二次回收时，须提醒回收人员判别此包是否继续使用；</p> <p>3. 支持清洗设备每日提醒做日常维护，并对清洗剂使用量做统计分析，优于设备提前报警，提高清洗质量；</p> <p>4. 支持机器清洗过程的记录：支持物品包清洗智能分类提示，每批次关联记录清洗环节工序所有信息，包含清洗责任人员、网篮、清洗</p>

				<p>设备、开始时间、结束时间、清洗步骤、清洗器械等信息，支持双人审核机制，记录异常及处理结果。</p> <p>5. 支持清洗机数据采集，实时记录清洗时间、清洗温度(须硬件厂家开放接口，配合做对接)，设备不开放端口的数据，支持电子拍照留存。支持手工清洗过程的记录；</p> <p>6. 支持高水平消毒处理流程；</p> <p>7. 系统具备清洗审核界面（必须包含：消毒温度、时间等参数），针对清洗有问题的器械包支持反洗操作。清洗审核环节，系统支持提醒外来物品归还信息，便于外来器械归还于厂家；</p> <p>8. 支持随机做清洗抽检，并提供清洗质检界面。</p>
			配包环节	<p>1. 系统支持多元化配包，实时记录包装人员、审核人员、包装日期和时间等；支持配包物品图片/视频显示或显示包中物；</p> <p>2. 品的种类、数量等；</p> <p>3. 系统支持高温、低温等配包选择操作，并提醒包的后续走向。系统支持临时包、外来器械包、高水平消毒包等配包操作；</p> <p>4. 系统支持包装材料选择，并支持在线配包质检；</p> <p>5. 系统支持打印条形码标签，标签内容包含物品名称规格、包装人员、灭菌日期、有效日期等；并支持补打操作；</p>
			灭菌环节	<p>1. 系统支持灭菌设备每日提醒做日常维护，并统计分析；</p> <p>2. 系统支持灭菌设备生物监测提醒信息，可以自行设定生物监测天数提醒，系统支持该设备前一次生物监测时间和生物监测到期时间的</p>

			<p>提醒；</p> <p>3. 系统支持器械包和灭菌锅的核验操作，避免高温（低温）包放进低温（高温）灭菌设备中。</p> <p>4. 系统支持灭菌锅里有外来包/植入物，系统必须提醒做监测，可以按照五类爬行卡提前放行，否则不允许放行；并做统计分析。</p> <p>5. 系统支持高温压力蒸汽灭菌器、低温灭菌器数据采集：通过从设备输出接口直接获取信息，实时采集温度、压力、湿度等参数，并获取设备运行状态信息。（须硬件厂家开放接口，配合做对接），设备不开放端口的数据，支持电子拍照留存。</p> <p>6. 支持每批次关联记录灭菌环节工序所有信息，包含灭菌责任人员、灭菌设备、开始时间、结束时间、灭菌程序等信息，支持灭菌操作规范提醒，双人审核机制，记录异常及处理结果。</p> <p>7. 系统支持提供生物监测结果补录界面，支持登记灭菌审核结果、审核人、审核时间，并有灭菌不合格批量召回提示功能。</p>
		入库环节	<p>1. 系统支持整锅一键入库，也支持点选入库，系统须支持做库存质检，并记录入库人员和抽检信息结果。</p> <p>2. 系统支持在线显示生物监测结果，便于入库发放。</p> <p>3. 支持库存盘点操作及包效期颜色分类显示。</p>
		发放环节	<p>1. 系统支持消毒物品的发放，可记录发放人员、领用科室信息，发放时系统可自动校对数量和有效日期；并打印发放单，可以实现电子签收。</p>

				<p>2. 系统支持按照回收单或者回收单进行发放，发放时系统可自动校对数量和有效日期；并打印发放单，可以实现电子签收。</p> <p>3. 系统支持包颜色发放管理。</p> <p>4. 支持智能提示今天已灭菌、昨天已灭菌物品包，回收科室，通过扫描发货员标识条码、发放物品标识条码、送货人员标识条码，记录发货人员、发货时间、实际发货物品、物品金额、发放科室、送货人员。</p>
			使用科室管理环节	<p>1. 全院各科室请领物品：系统支持回收/申请两种模式并存，实现无纸化申领机制；并可对申请单做加急操作。各申请单据可查询修改，统计查询。</p> <p>2. 系统支持包的二次发放和预审功能，便于成本分摊核算。</p> <p>3. 系统支持对科室库存监控，并支持发放到指定手术间。</p> <p>4. 系统使用环节支持扫描枪扫描和手工录入两种方式，并可以在线标注病人状态（是否感染）。</p> <p>5. 系统支持成本核算。</p>
			护士长管理平台	<p>1. 人员管理：支持本科室员工和外来员工的档案管理：包括员工职责，人员权重信息管理等。</p> <p>2. 工作量管理、绩效考核管理：系统支持将工作量统计细化到个人，包括回收、清洗、包装、灭菌、发放等环节，辅以绩效因子，对每个人的工作量进行量化考核。系统支持对CSSD总工作量及工作时间的统计与分析，并提供分析图表。</p>

			<p>3. 成本核算管理：系统支持分类计算消毒供应中心内各项作业成本及消耗，并汇总统计。成本核算包含：人力成本；耗材；设备维修和损耗等模块。</p> <p>4. 系统支持物品包不合格信息的采集，以及紧急召回同批次灭菌的物品包；系统支持自动计算重点环节的不合格率；支持异常信息的查询、统计以及报表生成。</p> <p>5. 系统支持调查表管理：系统支持满意度调查表在线处理和统计分析。系统支持各工作区间温度、湿度、空气净化度等登记表。</p> <p>6. 系统支持正反追溯，同批次追溯。系统支持物品包全生命周期，包括同批次清洗的网篮，同批次灭菌的包；包的追踪管理。</p> <p>7. 系统支持消息管理，便于消毒供应室护士长消息的发布。</p> <p>8. 系统具备科室器械库管理：营造科室器械库，便于统计出目前流转的器械、报废的器械及未使用的器械的数量信息。</p> <p>9. 异常处理中心：针对回收、清洗，灭菌等过程中出现的异常，采取处理流程，并归纳统计。</p> <p>10. 系统支持消毒供应室各环节作业（例如：回收统计，清洗统计，配包统计，灭菌统计，发放统计，使用统计，损耗登记统计等）的统计，便于分析。</p> <p>11. 系统支持外来器械统计：包括外来器械公司及器械登记，未归还器械统计、已归还器械统计、提前放行记录统计及生物监测结果统计。</p> <p>12. 预警监控：过期预警并颜色化显示。灭菌不合格物品及时召回</p>
--	--	--	---

				<p>，已发放包自动提醒，跟踪，并限制用。清洗和灭菌设备每天第一次使用，提醒操作人员进行做日常维护工作。</p> <p>13. 一次性物品管理:出入库管理：实现消毒供应中心无菌物品储存间的出库、入库登记与管理。库存管理：实现一次性物品发放到科室后，消毒供应中心内部库存情况的查询管理。盘点管理：实现一次性物品的库存盘点处理。</p>	
			其他	1. 支持与院内集成平台无缝对接，达到信息共享。	
12	HIS、EMR、LIS、PACS对标电子病历4级开发改造	商务	结合电子病历分级评价，以国家卫生计生委医院管理研究所编制的《电子病历系统应用水平分级评价标准（2018版）》为标准，围绕着电子病历评级要求，对医院已有的临床信息系统（HIS、LIS、PACS/RIS、EMR）进行完善和定制改造升级，确保医院电子病历系统功能应用水平达到四级标准。		
			序号	指标项目	技术要求
			1	危机值管理	<p>支持危急值时间段维护、值班医生维护、危急值医生排班、危急值报警设置等规则维护。</p> <p>支持接收并识别医技系统发送的“危急值”数据，进行醒目提醒（文字提示、声音提示），内容包括“危急值”病人基本信息、发布时间、危急值内容、处理记录、日志管理等。</p> <p>查询统计：为医院医务管理部门提供危急值报告记录查询、危急值完成比例报表、危急值分布报表。</p>
			2	TAT	<p>一、检验周期数据自动录入</p> <p>1、支持全流程标本周转时间监控；</p> <p>2、支持自定义周转节点；</p> <p>3、支持自定义不同申请类型的周转时间；</p> <p>4、可导入基本的周转知识库。</p> <p>二、检验超期提醒</p>

				<p>支持超期弹窗提醒。</p> <p>三、检验周期统计</p> <p>支持标本周期耗时统计分析。</p>
		3	系统改造	<p>1. 完善合理用药知识库规则，医嘱、处方下达时能关联项目获得药物知识，如提供药物说明查询功能等，具有用法、用量、超浓度、过敏史、配伍禁忌、适应症等提示功能。</p> <p>2. 完善检验知识库规则，下达申请时可获得检验项目和标本信息，如适应症、采集要求、作用；查看检验报告时，可获得项目说明等；</p> <p>3. 完善检查知识库规则，下达申请时可获得检查项目信息，如适应症、作用、注意事项；查看检查报告时，能够按照项目查看说明等；</p> <p>4. 住院电子病历新控件升级，实现病历结构化功能，病历记录可按照病历书写基本规范列出的基本内容项目进行结构化存储、有可定义的病历格式和选项；</p> <p>5. 实现住院病历记录全院共享功能；</p> <p>6. 实现护士站内嵌式查看检查报告和图像功能；</p> <p>7. 完善危重患者记录功能，对危重患者有符合要求的护理观察记录、护理操作情况等记录并供全院共享；</p> <p>8. 实现门诊医生站内嵌式查看检查报告和图像信息功能；</p> <p>9. 实现所记录的检查数据、检查图像供全院共享；</p> <p>10. 实现检验报告数据和结果全院共享功能；</p> <p>11. 完善检验危急值闭环管理，实现检验科危急值审核发送，医生站可收到危急值提醒并填写处置意见，检验科查看医生的处置意见，医生和护士可查询近三个月的危急值记录整个闭环管理功能；</p> <p>12. 实现麻醉记录全院共享功能；</p> <p>13. 实现配血过程完整记录功能，包括大批量用血审核、输血巡视记录、输血不良反应上报等；</p> <p>14. 完善病历质控功能，实现医生自控、科室环节质控、院级终末质控的三级质控功能；</p> <p>15. 实现医嘱执行记录去全院共享功能；</p> <p>16. 完善标本全流程管理，实现标本采集和检验全程记录并在全院共享功能；</p> <p>17. 完善电子检验申请单功能，实现检验报告与申请单可进</p>

			<p>行关联对应功能；</p> <p>18. 完善电子检查申请单功能，检查报告与申请单可进行关联对应功能；</p> <p>19. 完善手术麻醉系统与HIS、EMR系统对接改造，实现手术申请与安排记录供全院使用功能；</p> <p>20. 完善手术麻醉系统与HIS、EMR系统对接改造，实现麻醉记录供全院共享功能；</p> <p>21. 实现库存血液情况或血液可保障情况能够供全院共享功能；</p> <p>22. 实现住院患者血型分布情况可查询和统计的功能；</p> <p>23. 完善重点电子病历数据分级访问权限设置功能，如指定访问者、访问时间、访问范围等；</p> <p>24. 完善特殊检查申请权限设置功能，可根据医师的职称等因素分别授予不同的医疗处理能力权限；</p> <p>25. 实现医疗相关的所有系统对同一用户可采用相同的用户与密码进行身份认证功能；</p> <p>26. 完善临床数据整合功能，实现能生成用于数据分析的相互能够关联对照的患者信息、医嘱信息、检查报告、检验结果、手术信息、用药记录、体征记录数据；</p> <p>27. 完善医疗质量指标控制功能，实现从系统中生成相关医疗质量控制指标，如麻醉例数、麻醉分级管理例数指标、各ASA分级麻醉患者比例指标、非计划性入ICU率指标、危重患者人次等；</p> <p>28. 完善药品、检查、检验知识库的相关规则，实现有专项知识库的内容可供全院使用功能；</p> <p>29. 增加药品耗材追溯功能。</p>
13	合同	商务	<p>采购合同编号：</p> <p>采购人（全称）：<u>新田县人民医院</u>（甲方）</p> <p>供应商（全称）：<u> </u>（乙方）</p> <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。</p> <p>1. 项目信息</p> <p>（1）采购项目名称：<u>新田县人民医院四级电子病历升级改造项目</u></p>

		<p>(2) 采购计划编号： <u>新田财采计【2025】009号</u></p> <p>(3) 项目内容： <u>新田县人民医院四级电子病历升级改造项目（具体内容详见采购清单）。</u></p> <p>2. 合同金额</p> <p>(1) 合同金额小写： 大写：</p> <p>(2) 具体标的见附件。</p> <p>(3) 合同价格形式： 固定总价。 3. 履行合同的时间、地点及方式</p> <p>起始日期： 年 月 日，完成日期： 年 月 日。总日历天数： 天。 地点： 采购人指定地点。</p> <p>方式：</p> <p>4. 付款：</p> <p>1、签订合同时约定。</p> <p>2、预付款根据竞争性谈判的约定，在合同签订前提交不超过合同金额/%的履约担保。</p> <p>5. 解决合同纠纷方式</p> <p>首先通过双方协商解决，协商解决不成，则通过以下途径之一解决纠纷：</p> <p><input type="checkbox"/> 提请仲裁 <input checked="" type="checkbox"/> 由甲方住所地人民法院管辖 6. 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) 成交通知书</p> <p>(3) 响应文件</p> <p>(4) 政府采购合同格式条款及其附件</p> <p>(5) 专用合同条款</p> <p>(6) 通用合同条款（如果有）</p> <p>(7) 竞争性谈判文件</p> <p>(8) 标准、规范及有关技术文件，图纸，已标价工程量清单或预算书（如果有）</p> <p>(9) 其他合同文件。 7. 合同生效</p>
--	--	---

		<p>本合同自 生效。 8. 合同份数</p> <p>本合同一式 陆 份，采购人、供应商各执 贰 份、政府采购监管部门、采购代理机构各 壹 份，均具有同等法律效力。</p> <p>合同订立时间： 年 月 日 合同订立地点：</p> <p>甲 方：（公章） 乙 方：（公章）</p> <p>法定代表人： 法定代表人（单位负责人）： 委托代理人： 委托代理人：</p> <p>电 话： 电 话： 传 真： 传 真： 开 户 银 行：</p> <p>帐 号：</p> <p>注意：本采购合同需要在政府采购网上备案，时间要求合同签订之日起2个工作日内上网备案，上传盖章的合同扫描件及中标通知书，延期备案的必须提供采购 人对延期的情况说明。</p> <p>第二节 政府采购合同通用条款</p> <p>1. 定义</p> <p>1.1 合同当事人</p> <p>（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、工程及其相关服务的国家机关、事业单位、团体组织。</p> <p>（2）供应商（以下称乙方）是指参加政府采购活动并且中标（成交），向 采 购人提供合 同约定的货物、服务、工程及其相关服务的法人、非法人组织或 者 自然人。</p> <p>（3）其他合同主体是指除采购人和供应商以外，依法参与合同缔结或履行 ,享有权利、承担义务的合同当事人。</p> <p>1.2 本合同下列术语应解释为：</p> <p>（1）“合同”系指合同当事人意思表示达成一致的任何协议，包括签署的政 府采购合同 协议书及其变更、补充协议，政府采购合同专用条款，政府采购 合同通用条款，中标（成交）通知书，投标（响应）文件，采购文件，有关技 术 文件和图纸，以及国家法律、行政法规和规 章制度规定或合同约定的作为合 同 组成部分的其他文件。</p> <p>（2）“合同价款”系指根据本合同规定乙方在全面履行合同义务后甲方应 支 付给乙方的 价款。</p> <p>（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、产品及相关的其备品备件、工具、手册及其他技术 资 料和材料等。</p>
--	--	--

		<p>“工程”系指建设工程，包括建筑物和构筑物的新建、改建、扩建、装修、拆除、修缮等。</p> <p>“服务”系指除货物和工程以外的其他政府采购对象。</p> <p>(4) “相关服务”系指根据合同规定，乙方应提供的与施工有关的技术、管理和其他服务，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、废弃处置、技术支持等以及合同中规定乙方应承担的其他义务。</p> <p>(5) “分包”系指中标（成交）供应商按采购文件、投标（响应）文件的规定，根据分包意向协议，将中标（成交）项目中的部分履约内容，分给具有相应资质条件的供应商履行合同的行为。</p> <p>(6) “联合体”系指由两个以上的自然人、法人或者非法人组织组成，以一个供应商的身份共同参加政府采购的主体。联合体各方应在签订合同协议书前向甲方提交联合协议，且明确牵头人及各成员单位的工作分工、权利、义务、</p> <p>责任，联合体各方应共同与甲方签订合同，就合同约定的事项对甲方承担连带责任。联合体具体要求见【政府采购合同专用条款】。</p> <p>(7) 其他术语解释，见【政府采购合同专用条款】。</p> <p>2. 合同标的及金额</p> <p>2.1 合同标的及金额应与中标（成交）结果一致。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他任何费用。</p> <p>3. 履行合同的时间、地点和方式</p> <p>3.1 乙方应当在约定的时间、地点，按照约定方式履行合同。</p> <p>4. 甲方的权利和义务</p> <p>4.1 签署合同后，甲方应确定项目负责人（或项目联系人），负责与本合同有关的事务。甲方有权对乙方的履约行为进行检查，并及时确认乙方提交的事项。</p> <p>甲方应当配合乙方完成相关项目实施工作。</p> <p>4.2 甲方有权要求乙方按时提交各阶段有关安排计划，并有权定期核对乙方提供工程及其相关服务、货物的数量、规格、质量等内容。甲方有权督促乙方工作并要求乙方更换不符合要求的货物、工程及其相关服务。</p> <p>4.3 甲方有权要求乙方对缺陷部分予以修复，并按合同约定享有货物、工程及其相关服务保修及其他合同约定的权利。</p>
--	--	---

		<p>4.4 甲方应当按照合同约定及时对交付的货物、工程及其相关服务进行验收,未在【政府采购合同专用条款】约定的期限内对乙方履约提出任何异议或者向乙方作出任何说明的,视为验收通过。</p> <p>4.5 甲方应当根据合同约定及时向乙方支付合同价款,不得以内部人员变更、履行内部付款流程等为由,拒绝或迟延支付。</p> <p>4.6 国家法律法规规定及【政府采购合同专用条款】约定应由甲方承担的其他义务和责任。</p> <p>5. 乙方的权利和义务</p> <p>5.1 签署合同后,乙方应确定项目负责人(或项目联系人),负责与本合同有关的事务。</p> <p>5.2 乙方应当按照合同要求履约,充分合理安排,确保提供的货物、服务、工程及其相关服务符合合同有关要求。接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导</p> <p>,配合甲方的履约检查及验收,并负责项目实施过程中的所有协调工作。</p> <p>5.3 乙方有权根据合同约定向甲方收取合同价款</p> <p>5.4 国家法律法规规定及【政府采购合同专用条款】约定应由乙方承担的其他义务和责任。</p> <p>6. 合同履行</p> <p>6.1 甲乙双方应当按照【政府采购合同专用条款】约定顺序履行合同义务;如果没有先后顺序的,应当同时履行。</p> <p>6.2 甲乙双方按照合同约定顺序履行合同义务时,应当先履行一方未履行的,后履行一方有权拒绝其履行请求。先履行一方履行不符合约定的,后履行一方有权拒绝其相应的履行请求。</p> <p>7. 货物包装、运输、保险和交付要求</p> <p>7.1 本合同涉及商品包装、快递包装的,除【政府采购合同专用条款】另有约定外,包装应适应远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸等要求,确保货物安全无损地运抵【政府采购合同专用条款】约定的指定现场。</p> <p>7.2 除【政府采购合同专用条款】另有约定外,乙方负责办理将施工标的物运抵本合同规定的交货地点,并装卸、交付至甲方的一切运输事项,相关费用应包含在合同价款中。</p> <p>7.3 工程及其相关服务、货物保险要求按【政府采购合同专用条款】规定执行。</p>
--	--	--

		<p>7.4 除采购活动对商品包装、快递包装达成具体约定外，乙方提供产品及相关 快递服务涉及到具体包装要求的，应不低于《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》标准，并作为履约验收的内容，必要时甲方可以要求乙方在履约验收环节出具检测报告。</p> <p>7.5 乙方在运输到达之前应提前通知甲方，并提示货物运输装卸的注意事项，甲方配合乙方做好货物的接收工作。</p> <p>7.6 如因包装、运输问题导致货物损毁、丢失或者品质下降，甲方有权要求降 价、换货、拒收部分或整批货物，由此产生的费用和损失，均由乙方承担。</p> <p>8. 质量标准和保证</p> <p>8.1 质量标准</p> <p>（1）本合同下提供的与工程施工有关的货物应符合合同约定的品牌、规格型 号、技术性能、配置、质量、数量等要求。质量要求不明确的，按照强制性国家 标准履行；没有强制性国家标准的，按照推荐性国家标准履行；没有推荐性国家 标准的，按照行业标准履行；没有国家标准、行业标准的，按照通常标准或者符 合合同目的的特定标准履行。</p> <p>（2）采用中华人民共和国法定计量单位。</p> <p>（3）乙方所提供的货物应符合国家有关安全、环保、卫生的规定。</p> <p>（4）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等。上述文件应包装好随货物一同发运。</p> <p>8.2 保证</p> <p>（1）乙方应保证提供的货物完全符合合同规定的质量、规格和性能要求。乙 方应保证货物在正确安装、正常使用和保养条件下，在其使用寿命期内具备合同 约定的性能。存在质量保证期的，货物最终交付验收合格后在【政府采购合同专 用条款】规定或乙方书面承诺（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</p>
--	--	--

		<p>15.1条规定以书面形式追究乙方的违约责任。</p> <p>(5) 乙方在约定的时间内未能弥补缺陷，甲方可采取必要的补救措施，但其风险和费用将由乙方承担，甲方根据合同约定对乙方行使的其他权利不受影响。</p> <p>9. 权利瑕疵担保</p> <p>9.1 乙方保证对其出售的货物享有合法的权利。</p> <p>9.2 乙方保证在交付的货物上不存在抵押权等担保物权。</p> <p>9.3 如甲方使用上述货物构成对第三人侵权的，则由乙方承担全部责任。</p> <p>10. 知识产权保护</p> <p>10.1 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，保证没有侵犯任何第三人的知识产权等权利。因违反前述约定对第三人构成侵权的，应当由乙方向第三人承担法律责任；甲方依法向第三人赔偿后，有权向乙方追偿。甲方有其他损失的，乙方应当赔偿。</p> <p>11. 保密义务</p> <p>11.1 甲、乙双方对采购和合同履行过程中所获悉的国家秘密、工作秘密、商业秘密或者其他应当保密的信息，均有保密义务且不受合同有效期所限，直至该信息成为公开信息。泄露、不正当地使用国家秘密、工作秘密、商业秘密或者其他应当保密的信息，应当承担相应责任。其他应当保密的信息由双方在【政府采购合同专用条款】中约定。</p> <p>12. 合同价款支付</p> <p>12.1 合同价款支付按照国库集中支付制度及财政管理相关规定执行。</p> <p>12.2 对于满足合同约定支付条件的，甲方原则上应当自收到发票后10个工作日内将资金支付到合同约定的乙方账户，不得以机构变动、人员更替、政策调整等为由迟延付款，不得将采购文件和合同中未规定的义务作为向乙方付款的条件。具体合同价款支付时间在【政府采购合同专用条款】中约定。</p> <p>13. 履约保证金</p> <p>13.1 乙方应当以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式提交。</p> <p>13.2 如果乙方出现【政府采购合同专用条款】约定情形的，履约保证金不予退还；如果乙方未能按合同约定全面履行义务，甲方有权从履约保证金中取得补偿或赔偿，且不影响甲方要求乙方承担合同约定的超过履约保证金的违约责任的权利。</p>
--	--	--

		<p>13.3 甲方在项目通过验收后按照【政府采购合同专用条款】规定的时间内将 履约保证金 退还乙方；逾期退还的，乙方可要求甲方支付违约金，违约金按照【政府采购合同专用条款】规定支付。</p> <p>14. 售后服务</p> <p>14.1 除项目不涉及或采购活动中明确约定无须承担外，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【政府采购合同专用条款】约定的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）在制造商所在地或指定现场就货物的安装、启动、运营、维护、废弃处置等对甲方操作人员进行培训；</p> <p>（5）依照法律、行政法规的规定或者按照【政府采购合同专用条款】约定，货物在有效使用年限届满后应予回收的，乙方负有自行或者委托第三人对货物予以回收的义务；</p> <p>（6）【政府采购合同专用条款】规定由乙方提供的其他服务。</p> <p>14.2 乙方提供的售后服务的费用已包含在合同价款中，甲方不再另行支付。</p> <p>15. 违约责任</p> <p>15.1 质量瑕疵的违约责任 乙方提供的产品不符合合同约定的质量标准或存在 产品质量缺陷，甲方有权要求乙方根据【政府采购合同专用条款】要求及时修理、重作、更换，并承担由此给甲方造成的损失。</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、地点交货和提供相关服务。在履行合同中，如果乙方遇到可能影响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，并确定是否同意延长交货时间或延期提供服务。</p> <p>（2）如果乙方没有按照合同规定的时间交货和提供相关服务，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【政府采购合同专用条款】规定执行。如果涉及公共利益，且赔偿金额无法弥补公共利益损失，甲方可要求继续履行或者采取其他补救措施。</p>
--	--	---

			<p>15.3 迟延支付的违约责任甲方存在迟延支付乙方合同款项的，应当承担【政府采购合同专用条款】规定的逾期付款利息。</p> <p>15.4其他违约责任根据项目实际需要按【政府采购合同专用条款】规定执行。</p> <p>16. 合同变更、中止与终止</p> <p>16.1合同的变更政府采购合同履行中，在不改变合同其他条款的前提下，甲方可以在合同价款10%的范围内追加与合同标的相同的货物，并就此与乙方协商一致后签订补充协议。</p> <p>16.2合同的中止</p> <p>(1) 合同履行过程中因供应商就采购文件、采购过程或结果提起投诉的，甲方认为有必要的，可以中止合同的履行。</p> <p>(2) 合同履行过程中，如果乙方出现以下情形之一的： 1.经营状况严重恶化；</p> <p>2. 转移财产、抽逃资金，以逃避债务； 3. 丧失商业信誉；</p> <p>4. 有丧失或者可能丧失履约能力的其他情形，乙方有义务及时告知甲方。</p> <p>甲方有权以书面形式通知乙方中止合同并要求乙方在合理期限内消除相关情形或者提供适当担保。乙方提供适当担保的，合同继续履行；乙方在合理期限内未恢复履约能力且未提供适当担保的，视为拒绝继续履约，甲方有权解除合同并要求乙方承担由此给甲方造成的损失。</p> <p>(3) 乙方分立、合并或者变更住所的，应当及时以书面形式告知甲方。乙方没有及时告知甲方，致使合同履行发生困难的，甲方可以中止合同履行并要求乙方承担由此给甲方造成的损失。</p> <p>(4) 甲方不得以行政区划调整、政府换届、机构或者职能调整以及相关责任人更替为由 中止合同。</p> <p>16.3合同的终止</p> <p>(1) 合同因有效期限届满而终止；</p> <p>(2) 乙方未按合同约定履行，构成根本性违约的，甲方有权终止合同，并追究乙方的违约责任。</p> <p>16.4 涉及国家利益、社会公共利益的情形 政府采购合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当变更、中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。</p> <p>17. 合同分包</p>
--	--	--	--

		<p>17.1 乙方不得将合同转包给其他供应商。涉及合同分包的，乙方应根据采购文件和投标（响应）文件规定进行合同分包。</p> <p>17.2 乙方执行政府采购政策向中小企业依法分包的，乙方应当按采购文件和投标（响应）文件签订分包意向协议，分包意向协议属于本合同组成部分。</p> <p>18. 不可抗力</p> <p>18.1 不可抗力是指合同双方不能预见、不能避免且不能克服的客观情况。</p> <p>18.2 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>18.3 遇有不可抗力的一方，应及时将事件情况以书面形式告知另一方，并在事件发生后及时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的详细报告，以及证明不可抗力发生及其持续时间的证据。</p> <p>19. 解决争议的方法</p> <p>19.1 因本合同及合同有关事项发生的争议，由甲乙双方友好协商解决。协商不成时，可以向有关组织申请调解。合同一方或双方不愿调解或调解不成的，可以通过仲裁或诉讼的方式解决争议。</p> <p>19.2 选择仲裁的，应在【政府采购合同专用条款】中明确仲裁机构及仲裁地；通过诉讼方式解决的，可以在【政府采购合同专用条款】中进一步约定选择与争议有实际联系的地点的人民法院管辖，但管辖法院的约定不得违反级别管辖和专属管辖的规定。</p> <p>19.3 如甲乙双方有争议的事项不影响合同其他部分的履行，在争议解决期间，合同其他部分应当继续履行。</p> <p>20. 政府采购政策</p> <p>20.1 本合同应当按照规定执行政府采购政策。</p> <p>20.2 本合同依法执行政府采购政策的方式和内容，属于合同履约验收的范围。甲乙双方未按规定要求执行政府采购政策造成损失的，有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。</p> <p>20.3 对于为落实中小企业支持政策，通过采购项目整体预留、设置采购包专门预留、要求以联合体形式参加或者合同分包等措施签订的采购合同，应当明确标注本合同为中小企业预留合同。其中，要求以联合体形式参加采购活动或者合同分包的，须将联合协议或者分包意向协议作为采购合同的组成部分。</p> <p>21. 法律适用</p> <p>21.1 本合同的订立、生效、解释、履行及与本合同有关的争议解决，均适</p>
--	--	--

		<p>用 法律、行政法规。</p> <p>21.2 本合同条款与法律、行政法规的强制性规定不一致的，双方当事人应 按照法律、行政法规的强制性规定修改本合同的相关条款。</p> <p>22. 通知</p> <p>22.1 本合同任何一方向对方发出的通知、信件、数据电文等，应当发送至 本 合同第一部分《政府采购合同协议书》所约定的通讯地址、联系人、联系电 话或电子邮箱。</p> <p>22.2 一方当事人变更名称、住所、联系人、联系电话或电子邮箱等信息的 ,应当在变更后3日内及时书面通知对方，对方实际收到变更通知前的送达仍为有 效送达。</p> <p>22.3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。</p> <p>22.4通知以送达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。</p> <p>23. 合同未尽事项</p> <p>23.1合同未尽事项见【政府采购合同专用条款】。</p> <p>23.2 合同附件与合同正文具有同等的法律效力。</p> <p>第三节 政府采购合同专用条款</p> <p>按采购的特殊要求，对第二部分通用合同条款的原则性约定进行细化、完善</p> <p>1、产品运输、保险及保管</p> <p>(1) 供应商负责产品的供货、运输、安装、调试、测试等，供应商应保证货物到 达安装地点所在地时完好无损，如有缺漏、损坏，由供应商负责调换、补齐 或 赔偿。</p> <p>(2) 所有的设备必须是全新且未使用过的、标牌齐全的合格产品，提供货 物 的出厂检验报告和质量合格证书，并在各个方面符合谈判文件规定的质量、 规 格、和性能要求。</p> <p>(3) 供应商负责其派出的工作人员的人身意外保险。承担本项目施工作业 过 程可能发生的意外伤害及事故等所有安全责任。</p> <p>(4) 货物在安装调试时各项指标和技术参数应符合验收标准要求。</p> <p>2、技术支持和服务要求</p> <p>(1) 需提供7x24小时的技术咨询服务。</p>
--	--	--

		<p>(2) 电话咨询：中标人应当为采购人提供技术援助电话，解答采购人在使用中遇到的问题，及为采购人提出解决问题的建议。</p> <p>(3) 现场响应：采购人遇到使用及技术问题，电话咨询不能解决的，中标人应在2小时内到达现场进行处理，确保产品正常工作；无法在8小时内解决，应在12小时内提供备用产品，使采购人能够正常使用。质保期内因售后服务不及时而成重大损失和影响的，中标人应当对采购人予以足额赔偿并采取措 施消除影响。</p> <p>(4) 技术升级：质保期内，如果中标人和制造商的产品技术升级，中标人应及时通知采购人，如采购人有相应要求，中标人和制造商应对采购人购买的产品进行免费升级服务。</p> <p>3、人员培训要求：</p> <p>(1) 中标人应提供培训方案。按采购人指定负责培训操作管理及维护人员，达到熟练掌握产品性操作技能及排除一般故障的程度。</p> <p>(2) 项目完成后，中标人应将项目有关的全部资料，包括产品资料、说明书、技术文档及采购人要求的相关资料等，移交采购人。</p> <p>4、验收标准：</p> <p>(1) 项目验收国家有强制性规定的，按国家规定执行，验收费用由中标人承担，验收报告作为申请付款的凭证之一。</p> <p>(2) 验收过程中产生纠纷的，由质量技术监督部门认定的检测机构检测，如为采购人原因造成的，由采购人承担检测费用；否则，由中标人承担。</p> <p>(3) 项目验收不合格，由中标人返工直至合格，有关返工、再行验收，以及给采购人造成的损失等费用由中标人承担。</p> <p>(4) 验收工作由采购人组织相关人员实施，供应商应完成项目验收的相关验收资料的准备。在项目上线试运行（三个月）后，方可进入验收阶段，经验收合格后项目进入质保期。</p> <p>5、质量保证</p> <p>(1) 中标人提供的产品应是原装正品，符合国家质量检测标准，具有出厂合格证或国家鉴定合格证。</p> <p>(2) 本项目货物质保期要求为验收合格交付使用之日起一年，质保期内的运行维护、维修费用均由中标供应商负责（国家有强制规定的或三包政策的按国家规定及三包政策执行，货物质保期整体不低于一年）。</p> <p>6、售后服务</p> <p>(1) 质保期自验收合格之日起算，质保期内所有维护等要求免费上门服务，</p>
--	--	--

			<p>软件（如有）需免费提供维护和升级服务。安排固定的项目经理进行跟踪服务。质量保证期内由中标人对产品实行的包修、包换、包退，并负责承担因产品质量问题发生故障的维修及人工材料费用。中标人承诺包修、包换、包退的标准高于国家三包政策的，按中标人承诺标准执行；低于国家三包政策的，按国家三包政策执行。在产品的质量保证期内，中标人应对由于设计、工艺或材料的缺陷而发生的任何不足、损坏或故障负责，费用由中标人承担。</p> <p>（2）在免费质量保修期内，如产品自身原因而出现质量问题，中标人应承诺全额免费维修或退换；如确属采购人人为原因损坏，须无条件维修或退换，但采购人应给与合理费用。在保修服务期内需要维修或维护的，中标人应按照本条约定时间派人检查和维修，并确保优质服务和质量合格且能正常使用。</p> <p>（3）供应商负责售后服务，提供长期的专业化服务和技术支持。供应商所投产品在质保期内如有问题时，中标人必须立即响应并作出相应的处理。产品紧急故障要求在2小时内排除；一般故障24小时内排除；重大故障排除时间不超过2天，同时提供同型号备机使用。</p>																																												
14	其他需求	商务	<p>一、建设清单：</p> <table> <tr> <th>序号</th><th>名称</th><th>数量</th><th>单位</th></tr> <tr> <td>1</td><td>医务管理系统（含APP）</td><td>1</td><td>套</td></tr> <tr> <td>2</td><td>触控屏</td><td>1</td><td>台</td></tr> <tr> <td>3</td><td>手术麻醉管理系统</td><td>6</td><td>间</td></tr> <tr> <td>4</td><td>移动推车</td><td>6</td><td>台</td></tr> <tr> <td>5</td><td>重症管理系统</td><td>15</td><td>床</td></tr> <tr> <td>6</td><td>院感管理系统</td><td>1</td><td>套</td></tr> <tr> <td>7</td><td>OA（含APP）</td><td>1</td><td>套</td></tr> <tr> <td>8</td><td>传染病管理系统</td><td>1</td><td>套</td></tr> <tr> <td>9</td><td>合理用药升级</td><td>1</td><td>项</td></tr> <tr> <td>10</td><td>病理信息系统</td><td>1</td><td>套</td></tr> </table>	序号	名称	数量	单位	1	医务管理系统（含APP）	1	套	2	触控屏	1	台	3	手术麻醉管理系统	6	间	4	移动推车	6	台	5	重症管理系统	15	床	6	院感管理系统	1	套	7	OA（含APP）	1	套	8	传染病管理系统	1	套	9	合理用药升级	1	项	10	病理信息系统	1	套
序号	名称	数量	单位																																												
1	医务管理系统（含APP）	1	套																																												
2	触控屏	1	台																																												
3	手术麻醉管理系统	6	间																																												
4	移动推车	6	台																																												
5	重症管理系统	15	床																																												
6	院感管理系统	1	套																																												
7	OA（含APP）	1	套																																												
8	传染病管理系统	1	套																																												
9	合理用药升级	1	项																																												
10	病理信息系统	1	套																																												

11	消毒供应追溯管理系统	1	套
12	HIS、EMR、LIS、PACS对标电子病历4级开发改造	1	项
备注	此次“项目”为交钥匙工程，报价需包含院内系统与此次建设系统的接口费用。并确保医院电子病历应用水平评级四级通过。		

二、商务要求

1、本项目要求技术参数佐证材料原件在中标结果公示后3个工作日内交采购人核验，同时采购人对系统功能进行现场实际环境操作演示核验，如供应商提供虚假材料或对系统功能参数要求有虚假响应的情况，取消其中标资格。

2、中标人必须承担本项目中所有系统与采购人现用HIS、EMR、LIS、PACS等系统接口费用，采购人不再另行支付任何接口费，否则采购人有权取消其中标资格。如采购人后期更换HIS、EMR、LIS、PACS等系统，中标人须免费配合完成接口改造。投标人提供承诺函(格式自拟)并加盖公章。

3、中标人不得通过外挂程序或更换系统来实现本项目中的要求，不得侵犯原系统厂家知识产权，否则采购人有权取消其中标资格，由此造成的一切损失由中标人承担。投标人提供承诺函(格式自拟)并加盖公章。

4、中标人在项目实施期间需提供技术服务人员不低于5人。

5、本项目不允许中标人分包和转包。

6、本项目软件版权归中标方所有，本项目软件使用权归采购方所有。中标方在项目验收后7、应向采购方提供本项目软件实施文档，培训文档，操作手册，数据结构文档。

8、中标方应在本项目验收之前免费为采购人的相关人员培训，针对不同参培人员明确具体培训内容，方式、时间等。

9、须提供至少一名固定的技术人员驻守在采购方指定地方办公并留下技术人员名单及联系方式，如技术人员有变更应及时处理并通知采购人，日常系统维护管理人员将系统需要维护的故障以文档的方式通知中标人，中标人在30分钟之内响应并答复。中标方需支持7*24小时电话或远程服务。紧急现场技术服务是指当系统发生故障时，中标方常驻技术员如不能解决的，应派遣工程师到现场进行故障排除，并检查系统配置，分析系统能否满足现有应用及医院未来发展的需要，及时提出可能的改进方案，系统稳定性检测等等。原则上24小时内给予解决。紧急现场服务的到达时间为：接到采购人故障书面报告4小时内到达现场。特殊原因如天气、交通等除外。

4、其他要求

1. 交货时间及地点: 供应商必须在与采购单位签订合同后45日历天内按采购单位要求在

			<p>指定地点完成该项目。</p> <p>2. 付款方式:进场后支付合同总价的30%，验收后支付合同总价的65%，剩余5%作为质保金。</p> <p>3、因项目建设时间紧急，本项目中标(成交)供应商应当在中标(成交通知书发出之日起十日内，按照采购文件确定的事项与采购人签订政府采购合同。中标(成交)供应商若无正当理由，在此日期前拒绝与采购人签订政府采购合同，则 视同中标(成交)供应商自动放弃中标(成交)资格。</p>
--	--	--	---

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	医务管理系统(含APP)	商务	是	图片	按需求内容提供相关证明文件并加盖供应商公章
2	触控屏	商务	否	无	无
3	手术麻醉管理系统	商务	否	无	无
4	移动推车	商务	否	无	无
5	重症管理系统	商务	否	无	无
6	院感管理系统	商务	是	图片	按需求提供相关证明文件并加盖供应商公章
7	OA(含APP)	商务	是	图片	按需求提供证明文件并加盖供应商公章
8	传染病管理系统	商务	是	图片	按需求提供相关证明文件并加盖供应商公章
9	合理用药升级	商务	否	无	无
10	病理信息系统	商务	否	无	无

11	消毒供应追溯管理系统	商务	否	无	无
12	HIS、EMR、LIS、PACS对标电子病历4级开发改造	商务	否	无	无
13	合同	商务	否	无	无
14	其他需求	商务	是	图片	按需求提供证明文件并加盖公章

异常报价

谈判小组认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在谈判现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；供应商不能证明其报价合理性的，谈判小组应当将其作为响应无效处理。