**宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目**

**政府采购**

**公**

**开**

**招**

**标**

**文**

**件**

**采购编号：NBITC-202511012G**

**采购人：宁波大学附属妇女儿童医院**

**代理机构：宁波市国际招标有限公司**

**编制日期：2025年06月**

**温馨提醒**

**1、投标文件应按招标文件要求将“资格文件”、“商务和技术文件”、“报价文件”分别编制。**

**2、采购人可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，将以“更正公告”的形式发布在政采云平台，供应商应及时登录政采云平台，进行浏览并下载，未及时浏览下载的责任自负。**

**3、如至开标现场，建议供应商自带电脑，以便于开标现场解密投标文件。**

**目录**

[第一章 招标公告 1](#_Toc3538)

[第二章 投标须知 5](#_Toc27855)

[第三章 招标内容与技术需求 13](#_Toc27900)

[第四章 商务条款 165](#_Toc8606)

[第五章 评标办法及标准 166](#_Toc1071)

[第六章 采购合同样本 179](#_Toc16190)

[第七章 附件 184](#_Toc31027)

**第一章 招标公告**

发布时间：2025年06月27日

项目概况

宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目招标项目的潜在投标人应在政府采购云平台（www.zcygov.cn）获取（下载）招标文件，并于2025年07月17日14:15（北京时间）前递交（上传）投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：NBITC-202511012G

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

预算金额（元）： 6000000

最高限价（元）：/

采购需求：

标项1：

标项名称:HIS信息系统升级

数量:1

预算金额（元）:6000000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：针对宁波大学附属妇女儿童医院当前HIS系统和EMR系统发现的重点问题和患者反映的医疗服务突出问题，全面梳理医疗服务流程，围绕诊前、诊中、诊后、门诊、住院等各个环节，升级迭代更加智能化、专业化内置全流程闭环化管理体系且融合电子病历的HIS系统，主要包括门诊医疗服务、住院医疗服务、门诊/住院医疗业务流、电子病历服务、药事服务、经济服务、医疗护理、其他专项服务、基础支撑等模块，以及移动医疗服务、两院区一体化业务协同、系统对接等。具体详见招标文件第三章招标内容与技术需求。

备注：详细采购需求见本公告附件。

合同履约期限：标项1，项目总建设工期18个月，合同签订生效后12个月内完成系统开发，并投入整体试运行，系统整体试运行期6个月，试运行期结束后做整体验收。

本项目（否）接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：无。

3.本项目的特定资格要求：无

三、获取招标文件

时间：2025年06月27日至2025年07月04日，每天上午00:00至12:00，下午12:00至23:59（北京时间，线上获取法定节假日均可，线下获取文件法定节假日除外）

地点（网址）：政府采购云平台（www.zcygov.cn）

方式：1、供应商登录政府采购云平台（www.zcygov.cn）的注册账号后，进入政采云系统“项目采购”模块“获取采购文件”菜单，进行网上获取招标文件。如有疑问请及时咨询网站客服，咨询电话：95763。2、获取招标文件前，供应商应在“浙江政府采购网（zfcg.czt.zj.gov.cn）”上进行供应商注册申请，并通过财政部门的终审后登记加入到“浙江省政府采购供应商库”。中标供应商必须注册并登记加入“浙江省政府采购供应商库”。具体要求及注册申请流程详见浙江政府采购网“网上办事指南”的“供应商注册申请”。注册咨询电话：95763，如未注册的供应商，请注意注册所需时间。本招标公告附件中的招标文件仅供阅览使用，供应商应在规定的招标文件提供期限内在政采云平台登录上述供应商注册的账号后获取招标文件，未在规定的招标文件提供期限内或未按上述方式获取招标文件的，其投标均视为无效，并不得对招标文件提起质疑投诉。

售价（元）：0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：2025年07月17日14:15（北京时间）

投标地点（网址）：宁波市国际招标有限公司开标大厅（二）（宁波市江北区环城北路西段207弄19号世茂茂悦商业中心1号楼七楼招投标会议中心）、政府采购云平台（www.zcygov.cn）

开标时间：2025年07月17日14:15

开标地点（网址）：宁波市国际招标有限公司开标大厅（二）（宁波市江北区环城北路西段207弄19号世茂茂悦商业中心1号楼七楼招投标会议中心）、政府采购云平台（www.zcygov.cn）

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

1.《浙江省财政厅关于进一步发挥政府采购政策功能全力推动经济稳进提质的通知》（浙财采监（2022）3号）、《浙江省财政厅关于进一步促进政府采购公平竞争打造最优营商环境的通知》（浙财采监（2021）22号））、《浙江省财政厅关于进一步加大政府采购支持中小企业力度助力扎实稳住经济的通知》（浙财采监（2022）8号）已分别于2022年1月29日、2022年2月1日和2022年7月1日开始实施，此前有关规定与上述文件内容不一致的，按上述文件要求执行。

2.根据《浙江省财政厅关于进一步促进政府采购公平竞争打造最优营商环境的通知》（浙财采监（2021）22号）文件关于“健全行政裁决机制”要求，鼓励供应商在线提起询问，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-询问列表:鼓励供应商在线提起质疑，路径为：政采云-项目采购-询问质疑投诉-质疑列表。质疑供应商对在线质疑答复不满意的，可在线提起投诉，路径为：浙江政府服务网-政府采购投诉处理-在线办理。

3.供应商认为采购文件使自己的权益受到损害的，可以自获取采购文件之日或者采购公告期限届满之日（公告期限届满后获取采购文件的，以公告期限届满之日为准）起7个工作日内，对采购文件需求的以书面形式向采购人提出质疑，对其他内容的以书面形式向采购人和采购代理机构提出质疑。质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。质疑函范本、投诉书范本请到浙江政府采购网下载专区下载。

4.其他事项：（1）本项目实行网上投标，采用电子投标文件。若供应商参与投标，自行承担投标一切费用。（2）标前准备：各供应商应在投标截止时间前确保成为浙江政府采购网正式注册入库供应商，并完成CA数字证书办理。因未注册入库、未办理CA数字证书等原因造成无法投标或投标失败等后果由供应商自行承担。（供应商CA申领操作指南：https://help.zcygov.cn/web/site\_2/2018/11-29/2452.html，完成CA数字证书办理预计一周左右，请供应商自行把握时间）（3）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一标项号的投标。（4）为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目的投标。（5）落实的政策：《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》(财库[2014]68号)、《关于环境标志产品政府采购实施的意见》（财库〔2006〕90号、《节能产品政府采购实施意见》的通知（财库〔2004〕185号）。

七、对本次采购提出询问、质疑、投诉，请按以下方式联系

1.采购人信息

名称：宁波大学附属妇女儿童医院

地址：宁波市柳汀街339号

传真：/

项目联系人（询问）：牟老师

项目联系方式（询问）：0574-87083382

质疑联系人：张老师

质疑联系方式：0574-87083300

2.采购代理机构信息

名称：宁波市国际招标有限公司

地址：宁波市江北区环城北路西段207弄19号世茂茂悦商业中心1号楼八楼

传真：/

项目联系人（询问）：王媛

项目联系方式（询问）：0574-87356230

质疑联系人：姜春辉

质疑联系方式：0574-87307605

3.同级政府采购监督管理部门

名称：宁波市财政局政府采购监管处

地址：/

传真：/

联系人：李老师

监督投诉电话：0574-89388042

若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录政采云（https://www.zcygov.cn/），点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线95763获取热线服务帮助。

CA问题联系电话（人工）：汇信CA400-888-4636；天谷CA400-087-8198。

**第二章 投标须知**

**一、适用范围**

本招标文件仅适用于本采购项目所叙述的货物和服务的招标、评标、定标、验收、合同履约、付款等（法律、法规另有规定的，从其规定）。

**二、定义**

1、“采购人”系指宁波大学附属妇女儿童医院。

2、“代理机构”系指宁波市国际招标有限公司。

3、“供应商”或“投标人”系指向采购人提交投标文件的供应商。

4、“货物”系指供方按招标文件规定，须向采购人提供的一切设备、保险、税金、备品备件、工具、手册及其它有关技术资料和材料。

5、“服务”系指招标文件规定供应商须承担系统的升级、调试、运维、培训以及其他类似的义务。

6、“同级政府采购监管部门”系指宁波市财政局政府采购监管处。

7、“★”系指实质性响应条款。

★8、合格的投标货物或服务：

8.1应该是中国境内生产的货物或提供的服务。

若投标货物或服务是国家实行许可证制度或生产注册证制度的产品或服务，则应具备相应有效的证书。

招标文件允许采购进口产品的，若投标货物是进口产品，供应商应保证所投产品为可履行合法报通关手续进入中国关境内、在中国海关完税的可合法销售的货物。

8.2国家规定有标准及规范的，投标货物或服务应按有效的标准及规范执行，应符合国家及招标文件提出的有关技术、质量、安全标准。

8.3供应商应保证所提供的产品或服务免受第三方提出侵犯其知识产权（专利权、商标权、工业设计权及使用权等）的索赔或起诉，否则，由此可能产生的一切法律责任和经济责任均由供应商承担。

8.4本项目不允许采购进口产品。

**★三、供应商的资格要求**

详见采购公告。

**四、投标费用**

1、无论投标过程和结果如何，供应商自行承担与投标有关的全部费用。

2、供应商可以自行前往现场踏勘，现场勘察所发生的费用由供应商自己承担。不论何种原因所造成，在勘察过程中，供应商自行对由此次踏勘现场而造成的死亡、人身伤害、财产损失、损害以及任何其它损失、损害和引起的费用和开支承担责任。

**五、投标报价**

1、投标报价以人民币为结算货币。

2、报完成本项目的包干总价，含采购人或采购人指定用户能正常使用所需的一切费用，包括所有软硬件设备、服务、培训、相关手册、配件、接口、线缆和介质等费用。如有软件、配件、线缆、附件等遗漏，影响系统安装和运行，由投标商承担并负责解决。投标报价所含内容应当达到招标文件的所有要求，不得在中标后项目实施过程中要求在清单外增加另外费用。供应商须对其它认为必要的费用进行报价，如不报价则认为是中标人免费提供，以后不得在中标后项目实施过程中要求增加。如中标，除非采购人提出修改，中标人不得以任何理由要求增加费用。

3、供应商应按招标文件要求填写《开标一览表》和《投标报价明细表》。

4、4供应商应详细列明各分项工作相关报价及依据，未列明的相关报价应视为已包含在已列明费用的报价中，采购人将不予单独支付。

5、供应商应根据本招标文件规定的工作内容和计划工作量，结合市场及自身情况自行报价。

**六、投标有效期**

★1、投标文件从开标之日起，投标有效期为90个日历日。投标有效期不能小于招标文件的要求。

2、特殊情况下，采购人可与供应商协商延缓投标文件的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。

3、供应商可拒绝接受延期要求。同意延长有效期的供应商不能修改投标文件。

**七、投标文件的形式和效力**

1、投标文件分为电子投标文件以及备份投标文件，备份投标文件为以U盘或光盘存储的电子备份投标文件。

2、电子投标文件，按“项目采购-电子招投标操作指南”及本招标文件要求制作，并加密。

投标文件制作说明：

（1）应按照本项目招标文件和政府采购云平台的要求编制、加密并递交投标文件。供应商在使用系统进行投标的过程中遇到涉及平台使用的任何问题，可致电政府采购云平台技术支持热线咨询，联系方式：95763。

（2）供应商通过政府采购云平台电子投标工具制作投标文件。电子投标工具请供应商自行前往浙江政府采购网下载并安装。

3、以U盘或光盘存储的电子备份投标文件，按“项目采购-电子招投标操作指南”制作的电子备份文件。

4、投标文件填写字迹必须清楚、工整，对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

5、投标文件的效力

投标文件的启用，按先后顺位分别为电子投标文件、以U盘或光盘存储的电子备份投标文件。在下一顺位的投标文件启用时，前一顺位的投标文件自动失效。

电子投标文件未能按时解密，供应商提供了电子备份投标文件的，以电子备份投标文件作为依据，否则视为投标文件撤回。电子投标文件已按时解密的，电子备份投标文件自动失效。

**八、投标文件的组成和份数（适用于所有标项）**

1、投标文件的组成：

**A、第一册：资格文件**

A1、关于资格的承诺函（格式见附件）；

A2、营业执照副本（或事业法人登记证副本或其他登记证明材料）扫描件加盖供应商公章（供应商如果有名称变更的，应提供由行政主管部门出具的变更证明文件扫描件加盖供应商公章）；

A3、供应商认为需要的其他资料（如有需提供）；

**B、第二册：商务和技术文件**

B1、投标书；（格式见附件）

B2、法定代表人身份证明；（格式见附件）

B3、法定代表人授权书（投标文件由授权代表签字的须提供）；

B4、供应商一般情况表；（格式见附件）

B5、技术需求响应表；（格式见附件）

B6、商务条款响应表；（格式见附件）

B7、第五章“评标办法及标准”中评分标准（兼评委打分表）要求提供的资料（如有需提供）；

7.1现状需求分析方案；

7.2总体设计方案；

7.3对接融合能力（与院内系统对接融、与院外系统对接融合)；

7.4国产化适配能力与建设经验阐述；

7.5信息安全管理方案；

7.6数据迁移能力；

7.7项目实施方案；

7.8项目实施人员配置情况；

7.9培训方案；

7.10售后服务方案；

B8、综合评分打分表中需提供的评分资料（如有须提供）；

B9、供应商认为需要的其他资料（如有需提供）。

**C、第三册：报价文件**

C1、开标一览表；（格式见附件）

C2、分项报价表；（格式见附件）

C3、中小企业声明函；

C4、残疾人福利性单位声明函；

C5、供应商认为需要的其他资料（如有需提供）；

2、投标文件的份数：

本项目实行网上投标，供应商应准备以下投标文件：（备份投标文件不强制要求提交，但因电子投标文件未能按时解密或解密失败，供应商又未提交备份投标文件的，将被视为投标文件撤回，投标无效。）

2.1上传到政府采购云平台的电子投标文件（含资格文件、商务和技术文件、报价文件）1份。

2.2以U盘或光盘存储的电子备份投标文件（含资格文件、商务和技术文件、报价文件）1份。

**★九、投标文件的签署盖章**

1、招标文件第七章“附件”中标明加盖公章或签字的，加盖公章部分采用CA签章，签字部分由法定代表人或授权代表签字后扫描上传或盖电子签章。授权代表签字的，还应附法定代表人签署的法定代表人授权书。

**十、投标文件的密封和标记**

1、电子投标文件：供应商应根据“项目采购-电子招投标操作指南”及本招标文件规定的格式和顺序编制电子投标文件并进行关联定位。

2、以U盘或光盘存储的电子备份投标文件**用封袋密封后递交。**

3、电子备份投标文件须在封袋上注明：

（1）注 明： “电子备份投标文件” ；

（2）采购编号：NBITC-202511012G；

（3）项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目；

（4）所投标项（如有多个标项须填写）：

（5）在 年 月 日（规定的开标日期和时间）前不准启封；

（6）供应商的名称： 。

供应商须在包封上加盖供应商公章或由其法定代表人（或授权代表）签字。

供应商未按上述要求标记的，采购人（代理机构）不承担错放或提前开封的责任。

**十一、投标文件的递交**

1、投标文件递交的具体要求：

（1）供应商应当于提交投标文件截止时间前将电子投标文件上传到政府采购云平台（https://www.zcygov.cn/），并应于提交投标文件截止时间前，将以U盘或光盘存储的电子备份投标文件密封，采用现场递交或邮寄送达方式递交。

方式一：现场递交方式，供应商可安排一名授权代表在投标截止时间前将投标文件送至开标地点：宁波市国际招标有限公司开标大厅（二）（宁波市江北区环城北路西段207弄19号世茂茂悦商业中心1号楼七楼招投标会议中心）。投标文件递交时须同时递交供应商的法定代表人（或其授权代表）联系方式，并保证投标期间联系方式畅通。

方式二：邮寄送达，送达地址：宁波市国际招标有限公司（宁波市江北区环城北路西段207弄19号世茂茂悦商业中心1号楼八楼015室），联系方式：王媛 0574-87307605。供应商邮寄后须将邮件单号发送至代理机构电子邮箱（电子邮箱：51518128@qq.com），并致电采购代理机构，以便采购代理机构查询物流记录。各供应商应当确保电子备份投标文件的密封包装在邮寄过程保持完好，并在邮寄包裹上注明项目名称、采购编号，因邮寄造成电子备份投标文件密封破损而不符合竞争性招标文件对投标文件的密封要求、或邮寄过程中导致电子备份投标文件未在投标截止时间前送达的，代理机构将拒绝其投标文件。各供应商自行考虑邮寄在途时间，投标文件送达时间以代理机构工作人员实际签收时间为准。

（2）开标时间后半小时内供应商可以登录政府采购云平台https://www.zcygov.cn/，用“项目采购-开标评标”功能进行解密投标文件。供应商按时在线解密投标文件的，以在线解密的投标文件作为评审依据，若供应商在规定时间内无法解密或解密失败，则以备份电子投标文件作为评审依据（若备份电子投标文件与政采云平台上传的投标文件被识别为不一致，视为投标文件撤回）。无论是否启用备份电子投标文件，备份电子投标文件均不退还供应商。

2、供应商未按上述要求密封的电子备份投标文件，代理机构不予受理。

3、逾期送达的或者未送达指定地点的，代理机构不予受理。

4、投标文件的补充、修改。

投标截止时间前，供应商可以对递交的投标文件进行补充、修改，补充、修改电子投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新上传，电子备份投标文件也应重新制作。在投标截止时间之后，供应商不得对其投标文件进行补充、修改。

**十二、开标**

1、代理机构在招标文件规定的时间和地点公开开标，并邀请所有供应商的法定代表人（或授权代表）准时参加。供应商的法定代表人（或授权代表）不参加开标的或迟到参加开标的，视同该供应商默认开标记录，不得事后对开标过程提出任何异议。

2、电子投标开标及评审程序：一阶段开标。

（1）宣布开标；

（2）本项目实行网上投标，采用电子投标文件。投标截止时间后，供应商登录政府采购云平台，用“项目采购-开标评标”功能对电子投标文件进行在线解密，在线解密电子投标文件时间为开标时间后半小时内。

（3）以下流程针对到达开标现场的供应商（未到现场供应商按政采云流程参与网上开标）

3.1介绍开标现场的人员情况；

3.2宣读递交投标文件的供应商名单、开标纪律、应当回避的情形等注意事项；

3.3供应商签署不存在影响公平竞争的《政府采购活动现场确认声明书》；

（4）在政府采购云平台开启供应商解密后的“资格文件”、“商务和技术文件”、“报价文件”，宣读供应商名称、报价文件中“开标一览表”内容，以及采购人认为必要的其他内容与记录，并做开标记录；

（5）开标记录在政采云网站确认；

（6）开标结束。休会，评标委员会对“资格文件”、“商务和技术文件”、“报价文件”进行评审；

（7）在政府采购云平台公布中标候选人名单及采购人最终确定中标供应商名单的时间和公告方式等。

3、特别说明：政府采购云平台如对电子化开标及评审程序有调整的，按调整后的程序操作。

本项目原则上采用政采云电子投标开标及评审程序，但有下情形之一的，按以下情况处理：

（1）若供应商在规定时间内无法解密或解密失败，代理机构将开启上述供应商递交的以U盘存储的电子备份投标文件，上传至政采云平台项目采购模块，以完成开标，电子投标文件自动失效。

（2）采购过程中出现以下情形，导致电子交易平台无法正常运行，或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时，采购人（或代理机构）可中止电子交易活动：

2.1电子交易平台发生故障而无法登录访问的；

2.2电子交易平台应用或数据库出现错误，不能进行正常操作的；

2.3电子交易平台发现严重安全漏洞，有潜在泄密危险的；

2.4病毒发作导致不能进行正常操作的；

2.5其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

出现前款规定情形，不影响采购公平、公正性的，采购人（或代理机构）可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动。

**十三、评标**

1、采购人依据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》等有关规定组建评标委员会。评标委员会由采购人代表和专家组成，负责本项目的评标工作。

2、评标活动遵循公开、公平、公正、科学和择优的原则。

3、评标委员会按照第五章“评标办法及标准”对投标文件进行评审。第五章“评标办法及标准”没有规定的方法、评审因素和标准，不作为评标依据。

**十四、招标文件的澄清和修改**

1、**采购人可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，将以“更正公告”的形式发布在政采云平台，供应商应及时登录政采云平台，进行浏览并下载，未及时浏览下载的责任自负。**澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人应当在投标截止时间至少15日前，不足15日的，采购人应当顺延提交投标文件的截止时间；澄清或者修改的内容不影响投标文件编制的，则不受15日的期限限制。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分，对所有供应商具有约束力。

**十五、质疑与投诉**

1、供应商认为采购文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内，以书面形式向采购人、代理机构提出质疑。供应商应当在法定质疑期内一次性提出针对采购公告、采购文件、开标评标、采购结果等同一采购程序环节的质疑，第二次提出的质疑视为质疑无效，采购人、代理机构将不予受理（对于采购人、代理机构作出的澄清或者修改的内容提出质疑的除外）。

2、提出质疑的供应商应当是参与所质疑项目采购活动的供应商。未依法获取采购文件的，不得就采购文件提出质疑；未提交投标文件的供应商，视为与采购结果没有利害关系，不得就采购响应截止时间后的采购过程、采购结果提出质疑。

3、供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，质疑函应当以书面形式提出，质疑函格式和内容须符合财政部《质疑函范本》、《投诉书范本》要求，供应商可到中国政府采购网自行下载财政部《质疑函范本》、《投诉书范本》。

4、供应商质疑实行实名制，质疑函应当署名，供应商为自然人的，应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表（指代理人）签字或者盖章，并加盖供应商公章；代理人提出质疑的，应当提交供应商签署的授权委托书；以联合体形式参加政府采购活动的，其质疑应当由组成联合体的所有供应商共同提出。

5、采购人、代理机构接收质疑函的方式：只接收供应商以当面递交、邮寄、传真或电子邮件方式提出的质疑函，以其他方式提出的质疑不予接收。

采取邮寄方式的，提出质疑的时间为质疑函原件交邮的时间（以邮戳时间或快递收件时间为准）。

采取传真、电子邮件方式的，供应商应当在传真、电子邮件发出后将质疑函原件邮寄给被质疑人，提出质疑的时间为质疑函原件交邮的时间（以邮戳时间或快递收件时间为准）。

6、采购人、代理机构以实际收到质疑函原件之日作为收到质疑函的日期，将在收到质疑函后7个工作日内作出答复。

7、采购人、代理机构接收质疑函的联系人、联系电话和通讯地址等信息详见采购公告。

**★十六、预算金额**

1、本次公开招标设有预算金额：600万元；投标报价超出对应预算金额的投标无效。

**十七、招标代理服务费**

1、1、本项目招标代理费按以下收费标准（货物招标）下浮10%向中标供应商收取**（差额定率累进法计算）。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 服费类型  金额（万元） | 货物招标 | 服务招标 | 工程招标 |
| 100以下 | 1.5% | 1.5% | 1.0% |
| 100-500 | 1.1% | 0.8% | 0.7% |
| 500-1000 | 0.8% | 0.45% | 0.55% |
| 1000-5000 | 0.5% | 0.25% | 0.35% |
| 5000-10000 | 0.25% | 0.1% | 0.2% |
| 1亿～5亿 | 0.05% | 0.05% | 0.05% |

2、中标供应商应在代理机构发出中标通知书5个工作日内向本代理机构支付招标代理服务费。

3、招标代理服务费收取银行票汇款、电汇款。

账户名称：宁波市国际招标有限公司

开户银行：上海浦东发展银行宁波分行江北支行

银行账号：94090154800000191

**十八、特别说明**

1、政府采购活动中有关中小企业的相关规定（采购进口产品的项目不适用）：

（1）中小企业，是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。

符合中小企业划分标准的个体工商户，在政府采购活动中视同中小企业。

（2）在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策：

2.1在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

2.2在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

2.3在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动民法典》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的中小企业扶持政策。

以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

2.4中小企业参加政府采购活动，应当出具《政府采购促进中小企业发展管理办法》规定的《中小企业声明函》（格式见本采购文件附件），否则不得享受相关中小企业扶持政策。

采购活动过程中，对供应商的“中小企业”资格认定，以供应商提交的《中小企业声明函》为准，供应商必须实事求是地提交声明函，如有虚假，将依法承担法律责任。如果在采购活动过程中相关采购当事人对供应商“中小企业”资格有异议的，由货物制造商或者工程、服务供应商注册登记所在地的县级以上人民政府中小企业主管部门负责认定。

供应商提供声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。

适用招标投标法的政府采购工程建设项目，供应商提供声明函内容不实的，属于弄虚作假骗取中标，依照《中华人民共和国招标投标法》等国家有关规定追究相应责任。

2.5《中小企业声明函》由参加投标的供应商提交，如供应商为代理商，须自行采集制造商的中小企业划分类型信息填入相应栏目并对其真实性负责。

2、执行财政部、司法部《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》。监狱企业（监狱和戒毒企业）提供自己企业的产品（服务）参加投标视同小型、微型企业，享受政府采购促进中小企业发展的政府采购政策，监狱企业参加政府采购活动时，必须提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，未能提供上述证明文件的不予认可。

3、执行《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》，在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受政府采购促进中小企业发展的政府采购政策，残疾人福利性单位参加政府采购活动时，应当提供《残疾人福利性单位声明函》（格式见第七章附件），并对声明的真实性负责，未能提供的不予认可。

4、供应商应遵循诚实信用原则在投标（响应）文件中提供真实材料。供应商应事先在公开官网查询、核对相关证书和报告内容，确保投标（响应）文件资料准确无误。

在评审结束后、合同签订前，采购人、采购代理机构将通过网站查询、原件核对等方式对中标（成交）供应商在投标（响应）文件中涉及客观分评审内容的检测报告、认证证书等资料的真实性进行复核。发现供应商提供虚假材料的，将及时书面报告本级财政部门，由财政部门依法进行处理。

5、本项目不组织潜在供应商现场考察或者召开开标前答疑。

6、本文件未及事项，在签订合同时供需及使用方友好商定。

7、本招标文件解释权归采购人。

**第三章 招标内容与技术需求**

**一、项目背景**

十四五是国家深化医药卫生体制改革的攻坚时期，更是贯彻落实关于“十四五”加快小康进程规划纲要的重要时期。对于宁波大学附属妇女儿童医院而言，这将是把握新一轮医疗卫生体制改革机遇，顺应医改潮流，凝心聚力，攻坚克难、锐意进取，开拓创新，深入推进医院各项事业发展取得新突破、实现新跨越、谱写新篇章的黄金年。

**二、建设目标**

坚持以患者为中心的理念，以切实改善人民群众就医体验为目标，针对宁波大学附属妇女儿童医院当前HIS系统和EMR系统发现的重点问题和患者反映的医疗服务突出问题，全面梳理医疗服务流程，围绕诊前、诊中、诊后、门诊、住院等各个环节。购置HIS系统和EMR系统所需的基础支撑硬件，为应用提供算力存储支撑。构建数据动态存储、互通调用、高度拓展突出妇幼专科优势的诊疗数据中心，夯实医院数据资产底座。通过底层的革新来打造高可用的微服务架构体系，采用前后端分离模式，跨栈接入的方式，升级迭代更加智能化、专业化内置全流程闭环化管理体系且融合电子病历的HIS系统，实现以轻量化为特点的客户端部署，提供云化多态部署模式，兼具医院多院区管理模式，通过智慧医疗五级测评。最终实现“临床诊疗精准化、患者服务人性化、医院管理精益化”的三维智慧医疗体系，不断提升妇儿医院医疗服务科学化、舒适化、智慧化、人性化水平，进一步增强来院患者获得感、幸福感、安全感。

**三、建设内容**

本次HIS系统升级主要包括门诊医疗服务、住院医疗服务、门诊/住院医疗业务流、电子病历服务、药事服务、经济服务、医疗护理、其他专项服务、基础支撑等模块，以及移动医疗服务、两院区一体化业务协同、系统对接等。

1. **门诊医疗服务**

1.门诊医生工作站

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 门诊医生工作站是门诊医生进行日常医疗工作的一体化平台，包括开具西药、成药、中药处方、电子检查单申请及报告查阅、电子检验单申请及报告查阅、病历书写，临床诊断等门诊诊疗业务功能 |
| 2 | 门诊医生桌面 | 支持查看患者信息、收费情况、患者概览、本次接诊病历和处置信息 |
| 3 | 支持单双屏两种模式展示本次接诊的病历和处置信息，并自动记忆上次选择的展示模式 |
| 4 | 支持查看及修改患者信息，包含患者姓名、性别、年龄、患者性质、过敏原、联系电话等 |
| 5 | 支持诊间挂号 |
| 6 | 支持同步更新患者的相关信息，如户籍信息 |
| 7 | 就诊患者列表 | 支持查看就诊患者列表，以卡片模式展示，包括姓名、性别、年龄、接诊状态、挂号序号、班次、接诊医生等 |
| 8 | 支持门诊患者状态的实时跟踪，实时展示患者的待诊、检查中、诊毕等状态，不同状态以不同图标标识 |
| 9 | 支持多种方式检索患者，包括就诊卡号、门诊号、姓名；且可通过读卡方式快速定位 |
| 10 | 支持查看仅当前登录医生相关就诊患者 |
| 11 | 支持按复诊日期展示历次挂号记录，并可对复诊的日期进行修改 |
| 12 | 支持医生切换排班科室，查看多个挂号科室下的患者卡片和患者人数，且可根据全部、待诊、检查中、诊毕等状态进行筛选 |
| 13 | 患者概览 | 支持展示患者历次就诊信息，包括历史诊断、历史报告、历史手术，并可根据时间进行筛选 |
| 14 | 支持查看患者门诊历史就诊详情，包括病历、处方、医嘱等信息 |
| 15 | 支持门诊医生可以按时间查看患者所有病历，能够连续查看 |
| 16 | 支持将首诊患者、复诊患者区分开，首诊患者的体征、指标界面能够简化 |
| 17 | 支持在下达医嘱、书写病历时，同屏直接查阅患者本医疗机构内外的主要医疗记录(包括：住院病案首页、门急诊病历、诊断证明书、出院带药、门诊处方、检验结果、检查报告、本院体检报告等；外部医疗机构记录实现不少于3类),查询内容能够被主要业务功能界面直接调出 |
| 18 | 查询的院外医疗记录中，对于互认的报告及内容有明确标识 |
| 19 | 支持对门诊病历内容进行检索 |
| 20 | 支持根据门急诊诊疗情况，自动辅助生成门(急)诊诊疗信息页 |
| 21 | 接诊评估 | ▲支持门诊医生手工录入患者评估单数据，包括：初、复诊；体温、心率、血压；过敏原等；且体温、血压等体征值自动获取最近一次历史记录（须提供产品功能截图） |
| 22 | 支持录入体征数据超出允许值范围时，进行控制和提醒，如体温高于100时提示数据异常 |
| 23 | 支持按条件控制数据是否必填，例如35岁以上患者必填血压 |
| 24 | 临床诊断 | 支持临床诊断采用国家疾病诊断编码，且中医诊断允许输入中医证候及中医治法 |
| 25 | 支持对患者诊断进行排序，默认第一位诊断即为本次接诊的主诊断 |
| 26 | 支持诊断收藏，且在下达诊断时置顶显示 |
| 27 | 支持展示个人TOP10常用诊断，选中即可快速下达 |
| 28 | 支持显示患者近三个月内历史诊断，选中即可快速下达 |
| 29 | 支持保存诊断时，慢病等诊断自动连接报卡 |
| 30 | 支持开诊疗后可以填写备注，打印出来可以看到 |
| 31 | 支持开同样的药品后，有重复药品提醒 |
| 32 | 当患者签到后未做诊疗，需要退费时，支持按照未做次数退费 |
| 33 | 支持门诊电子病历由医院定统一标准，在统一模板上可以另存为科室或个人模板 |
| 34 | 支持诊疗、药物、检查、检验做到一个组套模板 |
| 35 | 支持在门诊医生界面打开药物说明书 |
| 36 | 处方管理 | 支持西药、中药处方录入、修改、删除等操作 |
| 37 | 支持控制毒性药品、麻醉药品、精神药品、皮试药品、抗菌类药品、普通药品等医生处方权，若未取得对应药品处方权，不允许开方 |
| 38 | 支持控制中药处方必须下中医诊断 |
| 39 | 支持按用量、剂量、频次、天数等结合开方，并计算配药数量 |
| 40 | 支持注射类药品录入滴速，超过滴速允许范围进行提示 |
| 41 | 支持开处方时过滤药品黑白名单 |
| 42 | 支持麻醉药品、精一药品处方填写的代办人信息 |
| 43 | 支持药品备注，方便医生输入相关注意事项；快速特殊备注，说明特殊的用法 |
| 44 | 支持皮试药品开方，开方时确认是否“免试”、“无需皮试”、“需要皮试”；支持皮试结果实时反馈 |
| 45 | 支持中药处方录入时填写煎法、服法、处方要求等 |
| 46 | 支持处方总金额计算和中医处方单贴重量计算 |
| 47 | 支持医生在开药时直接使用TOP10药品进行快速开方 |
| 48 | 支持药品开方提示，包括：库存不足提醒、药品同张处方中重复药品提醒、同组药品剂型不一致警示、同张处方的医嘱组超标警示等 |
| 49 | 支持开膏方后自动导入到门诊电子病历中 |
| 50 | 如为中医处方，符合中药处方格式及书写规范要求 |
| 51 | 检验医嘱 | 支持检验医嘱以电子检验申请单方式进行流转，包括申请单新开、修改，检验报告查询等 |
| 52 | 支持展示最近常用项目TOP5 |
| 53 | 支持收藏检验项目，收藏过的项目置顶显示在“我的收藏” |
| 54 | 支持检验单批量新开多个检验项目，并在保存时进行费用检测，当一定时间内存在重复费用时，系统自动提醒 |
| 55 | 支持查阅患者本次就诊的检验报告，同时支持按报告时间查询历次就诊报告 |
| 56 | 开血生化时，支持只显示一条血生化，细项可以隐藏 |
| 57 | 支持按个人使用频率自动调整化验单顺序 |
| 58 | 检查医嘱 | 支持检查医嘱以电子检验申请单方式进行流转，包括申请单新开、修改，检查报告查询等 |
| 59 | 支持展示最近常用项目TOP5 |
| 60 | 支持收藏检查项目，收藏过的项目置顶显示在“我的收藏” |
| 61 | 支持简要病史从门诊电子病历中自动获取 |
| 62 | 支持检查项目开单时显示项目风险提醒 |
| 63 | 支持检查单开单时勾选费用，如片子费、增强费等 |
| 64 | 支持申请单可开数量控制，控制同一患者同一检查分类当日可开申请单数量，当超过限制数时，自动拆分出新的申请单 |
| 65 | 支持检查报告的查阅和打印，可查阅患者所有检查报告 |
| 66 | 支持南院医生查看患者在北院开的四维检查单开单信息 |
| 67 | 治疗医嘱 | 支持治疗医嘱以电子申请单方式进行流转，包括申请单新开、修改等 |
| 68 | 支持展示最近常用项目TOP5 |
| 69 | 支持收藏治疗项目，收藏过的项目置顶显示在“我的收藏” |
| 70 | 支持批量添加多个治疗项目，自动拆分出多张申请单 |
| 71 | 支持打印治疗申请单 |
| 72 | 病理医嘱 | 支持病理医嘱通过电子申请单的形式进行流转，包括申请单新开、修改，病理报告查询等 |
| 73 | 支持简要病史从门诊电子病历中自动获取；支持从历史检查单中获取检查所见；支持从历史手术单中获取手术所见 |
| 74 | 支持病理报告的查阅和打印，可查阅患者所有病理报告 |
| 75 | 用血医嘱 | 支持用血医嘱通过电子申请单的形式进行流转，包括申请单新开、修改等 |
| 76 | 支持自动获取ABO血型、RH血型、不规则抗体等多项输血前检验结果，若未出结果则标注“已送检” |
| 77 | 支持统计本次用血申请量、当天总申请量、24H申请量，以及本次就诊申请量 |
| 78 | 支持打印用血申请单 |
| 79 | 手术医嘱 | 支持手术医嘱通过电子申请单的形式进行流转，包括申请单新开、修改等 |
| 80 | 支持收藏治疗项目，收藏过的项目置顶显示在“我的收藏” |
| 81 | 支持查询历次手术信息 |
| 82 | 支持打印手术申请单 |
| 83 | 支持为患者开门诊手术申请 |
| 84 | 医嘱及处置管理 | 支持添加处置，可统一录入西药、中药、检查、检验、费用等，按所选第一条医嘱自动定位医嘱类型 |
| 85 | 支持展示本次处置费用清单，并统计已结算和未结算金额 |
| 86 | 支持限制医嘱对应费用的最大计费次数 |
| 87 | 支持医生选择常用医嘱TOP10，常用模板TOP10 |
| 88 | 按小时医嘱执行数量支持为开医嘱起至24点的小时数 |
| 89 | 处置模板和历史处置导入 | 支持处置模板导入和部分导入 |
| 90 | 支持患者历史处置查询，包括处方、检查、检验等，默认展示本科室处置数据 |
| 91 | 支持历史处方、检查、检验等批量导入 |
| 92 | 支持历史医嘱选择部分导入 |
| 93 | 诊毕管理 | 支持门诊日志登记，包括患者基本信息、患者症状信息、患者去向等 |
| 94 | 支持展示本次就诊未收费费用清单 |
| 95 | 支持编辑并打印病假单 |
| 96 | 当收费里有煎药费，支持自助机结算 |
| 97 | 当收费扫码错误后，缴费失败，支持再次提示是否需要重新结算，点“是”重新结算，点“否”不结算 |
| 98 | 支持检查带药采用诊间结算的方式 |
| 99 | 支持诊间结算用支付宝、微信扫码付款 |
| 100 | 退药退费 | 支持根据日期、门诊号、发票号、患者姓名、就诊卡号查询收费信息，对已收费处方医嘱退药退费 |
| 101 | 支持录入退药理由 |
| 102 | 支持处方药品或医嘱，可部分退或全退 |
| 103 | 对于删除及退费的单据支持扣除相应数量 |
| 104 | 门诊日志查询 | 支持展示各类门诊就诊信息，包括：门诊日志、诊疗收费记录、处方明细等，可通过权限控制查看范围（个人、科室、全院） |
| 105 | 支持按医生、科室等条件查询门诊日志、诊疗收费记录、处方明细等 |
| 106 | 支持根据自定义条件查询门诊日志 |
| 107 | 支持查询处方总金额、诊疗总金额、平均处方金额 |
| 108 | 支持全院门诊诊断TOP10排名统计导出 |
| 109 | 支持在系统中查看个人工作量统计 |
| 110 | 支持对线上开单线下结算的数量进行统计 |
| 111 | 前几日费用部分退费后，支持重新收入的数量不进行统计 |
| 112 | 预约复诊 | 支持患者复诊预约 |
| 113 | 疾病报卡 | 对接报卡管理时，支持诊毕时报卡检测，允许疾病补报卡 |
| 114 | 处置模板设置 | 支持快速创建全院、科室、个人处置模板，处置模板包括西药、中药、医嘱和病种等 |
| 115 | 支持已开处方另存为模板 |
| 116 | 支持设置病种模板，包括节点及节点条件；每个节点的处置可支持西药方、中药方、医嘱等 |
| 117 | 支持控制病历模板权限到科室或者个人 |
| 118 | 支持检索模板名称，支持删除多余模板 |
| 119 | 支持医生将当前开的医嘱另存为组套模板 |
| 120 | 基础设置 | 支持处方分类设置，包括名称、简称、类型、特殊药品等信息 |
| 121 | 支持补开费用设置 |
| 122 | 支持设置不同分类的单张处方药品上限数量以及默认显示的处方要求 |
| 123 | 材料支持对应服务项目编码，未对应的能够提醒，且不能执行 |
| 124 | 登革热干预管理 | 支持填写登革热调查问卷 |
| 125 | 支持在诊断或诊毕时，提醒填写登革热问卷 |
| 126 | 支持登革热干预数据明细统计 |
| 127 | 入院申请单 | 支持收治医师为需住院的患者开具入院申请单 |
| 128 | 支持为预住院患者预开检查、检验、手术 |
| 129 | 支持查看已开入院申请单 |

2.门办管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 排班模板 | 支持根据班次、挂号类型、挂号科室、医生，诊区诊室等不同组合条件进行查询 |
| 2 | 支持按周期或者不限周期新增排班模板 |
| 3 | 支持按不同时令进行排班模版维护 |
| 4 | 维护班次、资源数、最大加号数、预约方式、诊区诊室以及是否定时模板 |
| 5 | 支持按模版时令转换生成另外时令的排班 |
| 6 | 支持排班模板号源调整 |
| 7 | 支持模板停用、删除 |
| 8 | 支持排班模板调整操作日志查询 |
| 9 | 排班安排 | 支持按照排班模板或者历史排班进行自动定时排班处理 |
| 10 | 支持按日期或按周次手工排班处理 |
| 11 | 支持手工排班从历史排班或者排班模板中导入 |
| 12 | 号源安排模式支持顺序号源、分时段号源和共享号源三种模式 |
| 13 | 排班支持设置班次、医生、号源数、最大加号数、预约方式、预约途径、诊区诊室以及是否自动发布、是否临时排班、是否挂号科室 |
| 14 | 支持按排班日、班次、挂号类型、挂号时间段、挂号科室分类、挂号科室、医生、诊区诊室多组合条件查询排班情况 |
| 15 | 支持按医生视图或者周期视图进行切换视图展示排班情况 |
| 16 | 支持排班休诊、停诊、批量停诊和替诊 |
| 17 | 支持号源调整开放预约途径、重置预约提醒内容以及更新就诊时间段 |
| 18 | 支持号源加号、预约加号、一键停号及一键启号 |
| 19 | 支持对排班系统中的号源预约时间间隔进行调整 |
| 20 | 排班基础设置 | 支持挂号类型设置业务类型为专家、普通、急诊或者留观 |
| 21 | 支持挂号类型设置医生职称范围 |
| 22 | 支持挂号类型配置不同日期的诊疗费金额 |
| 23 | 支持节假日日期维护 |
| 24 | 支持时令维护 |
| 25 | 支持班次维护 |
| 26 | 支持班次对应的挂号起止时间维护和就诊起止时间维护 |
| 27 | 支持挂号预约途径维护 |
| 28 | 门办管理 | 支持医院诊区诊室分层分级维护 |
| 29 | 支持挂号科室维护挂号类型、诊区诊室 |
| 30 | 支持挂号科室维护指定医生以及设置医生个人配套费用 |
| 31 | 支持挂号科室配置挂号限制条件以及限制的病人性质类型 |
| 32 | 支持挂号科室维护科室简介 |
| 33 | 支持挂号科室分类维护 |
| 34 | 支持预约黑名单设置黑名单检测规则 |
| 35 | 支持预约黑名单规则自动定时检测、自动加入黑名单、自动解锁黑名单 |
| 36 | 支持预约黑名单手工检测 |
| 37 | 支持手工添加或者删除预约黑名单 |
| 38 | 支持预约黑名单人员限制预约处理 |
| 39 | 综合查询 | 支持挂号人次统计 |
| 40 | 支持挂号人次统计报表，从挂号时间、挂号科室、医生、病人性质、挂号类型等不同维度统计医院的挂号人次情况 |
| 41 | 支持挂号预约统计，按照挂号科室统计各个预约途径的预约数量 |
| 42 | 支持 挂号预约爽约统计，按照各个预约途径查看预约数量，预约数量的总体占比情况和爽约率 |
| 43 | 支持门诊排班日志查询和号源调整日志查询 |

3.导医台管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 导医台管理系统是供门诊护士进行日常工作的一体化平台，应包括：门诊单据打印、门诊电子病历的查询及打印、门诊日志的查询、门诊电子病假单的查询及打印 |
| 2 | 门诊单据打印 | 支持按姓名、就诊卡号、门诊号等查询患者就诊记录 |
| 3 | 支持打印单次就诊相关单据，包含检查申请单、检验申请单、检查条码、检验条码、门诊电子处方单等 |
| 4 | 支持查看单据是否打印 |
| 5 | 支持单据打印机设置 |
| 6 | 门诊电子病历打印 | 支持按日期、就诊卡号、姓名等查询门诊电子病历 |
| 7 | 支持门诊电子病历打印，并记录打印次数 |
| 8 | 门诊电子病假单 | 支持根据创建日期、门诊号、患者姓名等条件查询病假单，并示病假单总数以及未打印数量 |
| 9 | 支持门诊电子病假单打印 |
| 10 | 支持根据就诊记录新增病假单 |
| 11 | 支持查看指定患者近6个月的历史病假单 |
| 12 | 日志查询管理 | 支持按就诊日期、接诊医生、接诊科室等条件查询门诊日志 |
| 13 | 支持按挂号科室、诊断等条件查询门诊日志 |
| 14 | 支持自定义条件查询门诊日志 |

**（二）住院医疗服务**

1.一站式入院服务中心

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 实现入院流程一体化管理，支持患者最多跑一次完成入院前准备和入院办理流程 |
| 2 | 入院申请单管理 | 支持多条件复合查询入院申请单：申请日期、预约日期、就诊卡号（可直接读卡）、申请单号等 |
| 3 | 支持根据入院申请单状态过滤：初始、预约、等床、排床、通知、签到、预住、入区 |
| 4 | 支持快速定位患者当天不同就诊次开具的最新的入院申请单 |
| 5 | 支持切换入院申请单展示样式（列表、卡片） |
| 6 | 支持设置页面自动刷新时长 |
| 7 | 支持展示入院申请单标记（预入院、急诊入院、急诊处置室患者、亚急诊患者等） |
| 8 | 支持查看医生开具入院申请单和预检项目 |
| 9 | 支持补打入院凭证 |
| 10 | 支持查看入院申请单操作记录 |
| 11 | 预入院安排 | 支持集团化医疗机构查看跨院区的申请单信息，支持跨院区入院登记 |
| 12 | 支持患者入院病区暂无空床且患者病情允许情况下，标记为等床状态 |
| 13 | 支持取消等床 |
| 14 | 提供床管备注功能，支持记录患者情况，床位要求 |
| 15 | 支持患者的床位安排，已占用的床位不允许床位安排 |
| 16 | 支持取消患者床位安排 |
| 17 | 支持床位安排时核对患者基本信息、入院病区和安排的床位 |
| 18 | 支持床位安排后通知患者入院，支持短信、电话、当面等多方式通知患者并记录通知结果 |
| 19 | 提供预约通知池功能，支持添加患者到预约通知列表进行批量通知 |
| 20 | 支持查看已通知患者的答复内容 |
| 21 | 支持床管护士补录患者答复内容 |
| 22 | 支持取消通知患者入院 |
| 23 | 对于刚入院没开过医嘱且预住院接错的患者，支持直接取消安排，重新换个区 |
| 24 | 预住院安排 | 支持控制仅已签到的患者可进行预入院安排 |
| 25 | 支持预入院患者预入院安排后自动分配虚拟床位 |
| 26 | 支持预入院患者提前安排病区床位，预入院患者来院后可直接入住病区 |
| 27 | 支持预入院患者预检项目是否导入检测，提醒床管护士及时导入 |
| 28 | 支持导入医生开具的预检项目 |
| 29 | 支持对预开检验项目进行生成、采集、发送操作，同时支持批量操作 |
| 30 | 支持对预开检查项目进行提交、撤消提交操作和条码、导引单打印，同时支持批量操作 |
| 31 | 支持对预入院患者进行体征信息录入 |
| 32 | 支持对日间手术进行导入、提交 |
| 33 | 智能排床 | 支持全院一张床管理，按照科室相近、专业相近原则智能推荐床位 |
| 34 | 支持根据科室收治规则智能推荐床位 |
| 35 | 支持多患者一键完成智能排床 |
| 36 | 床位资源 | 支持查看病区床位资源 |
| 37 | 支持按房型分组展示房间资源 |
| 38 | 支持按房间分组展示床位资源 |
| 39 | 支持查看病区和房间空余床位情况 |
| 40 | 支持查看病区等待入院患者情况 |
| 41 | 支持根据床位状态：空床、占用、预排快速过滤床位资源 |
| 42 | 支持查看房间详细信息：是否朝阳、是否靠近护士站、是否隔离 |
| 43 | 支持查看床位详细信息：是否靠窗 |
| 44 | 病区详情 | 支持查看病区情况，包括总床数，空床数，当日申请人数，未离人数，明日出院人数，待入科人数，已转出人数，待转入人数，新患者人数，待转出人数 |
| 45 | 支持实时查看病区床位情况，可根据空床、明出、今出、未排快速过滤床位 |
| 46 | 支持按照房间过滤，查看所选房间下的床位情况 |
| 47 | 支持查看床位的床位费 |
| 48 | 支持展示床位标记（已排、占床、今出、明出） |
| 49 | 提供占床操作和占床理由记录 |
| 50 | 支持限制已占床的床位不允许安排 |
| 51 | 支持查看床位预排患者 |
| 52 | 支持查看病区待入区的患者列表 |
| 53 | 支持查看科室额定床位数和使用情况 |
| 54 | 支持查看诊疗组额定床位数和使用情况 |
| 55 | 基础设置 | 支持配置入院准备中心的管辖病区 |
| 56 | 支持房间精细化配置：是否朝阳、是否靠近护士站、是否隔离 |
| 57 | 支持床位精细化配置：是否靠窗 |
| 58 | 支持配置科室接收规则 |
| 59 | 支持配置专业相近科室 |
| 60 | 支持配置护理相近科室 |
| 61 | 支持配置位置相近科室 |
| 62 | 支持配置科室额定床位数 |
| 63 | 支持配置诊疗组额定床位数 |

2.住院医生工作站

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | | 住院医生工作站是住院医生日常医疗工作的一体化平台，辅助医师统一管理住院患者信息、诊断信息、医嘱信息、病历信息等 |
| 2 | 住院医生桌面 | | 支持功能菜单可配置化展示 |
| 3 | 支持根据功能名称搜索快速打开功能页面 |
| 4 | 支持根据患者姓名、住院号搜索患者 |
| 5 | 支持患者床位信息切换卡片、列表两种展示模式 |
| 6 | 支持卡片模式设置一屏展示卡片数量 |
| 7 | 支持列表模式各列排序切换正序/倒序 |
| 8 | 支持卡片模式通过图标、颜色、标记直观展示患者信息。包括：床位、阶段、护理等级、性别、姓名、年龄、诊断、床位标签、消息标记等信息 |
| 9 | 支持床位卡片打开展示患者详细信息 |
| 10 | 支持用颜色区分表示病人阶段状态、护理等级 |
| 11 | 支持根据患者情况显示相关床位标签，包括：过敏、欠费、隐私级别等 |
| 12 | 支持从床位卡片打开该患者的住院医生工作台，并定位到默认的功能页签 |
| 13 | 支持产科病区显示婴儿图标并区分婴儿性别 |
| 14 | 支持根据病区、科室、诊疗组、仅看本人等条件查询在院患者，并支持筛选条件的记忆功能 |
| 15 | 支持床位信息手动和自动刷新，并支持设置自动刷新时间 |
| 16 | 支持是否开启显示统计信息，开启后展示标签统计数量，并支持按床位标签过滤在院患者 |
| 17 | 支持实时显示患者待办消息标记，包括：未读检查报告、48H检验报告、待处理会诊申请等 |
| 18 | 支持消息标记，跳转至对应的业务页面 |
| 19 | 支持关注项显示，并当有待办内容时，显示关注项数量和明细 |
| 20 | 住院医生工作台 | | 支持展示在院患者基本信息和患者标签，可打开查看更多患者详情 |
| 21 | 支持根据病区、科室、诊疗组、仅看本人等条件查询在院患者列表，并支持筛选条件的记忆功能 |
| 22 | 支持根据住院号、床位号、病案号、患者姓名对患者列表进行查询 |
| 23 | 支持选择床位列切换患者 |
| 24 | 支持显示配置的常用功能页签，包括：开嘱平台、病历文书、病案首页、诊断管理、报告管理等，并定位到默认页签 |
| 25 | 支持收缩/展开查看床位列和常用功能页签，并支持记忆功能 |
| 26 | 支持对在院患者的医嘱进行新开、核对、提交、删除、作废、停用等管理 |
| 27 | 支持对在院患者的病历文书进行查看、编辑、打印、导出等处理 |
| 28 | 支持对在院患者的病案首页进行查看、编辑、打印等管理 |
| 29 | 支持对在院患者进行下诊断、下子诊断、修正诊断等管理 |
| 30 | 支持对在院患者的报告进行查看、打印等管理 |
| 31 | 病人转科出院时，支持再次首诊医生检索到该病人就诊信息 |
| 32 | 提供手术知情同意书范例，支持科室医生按原始模板进行创建修改，方便手动调整 |
| 33 | 提供主数据源功能，用于医护人员参考 |
| 34 | 支持病案首页模块患者信息实时更新 |
| 35 | 支持医生工作站和电子病历可以一体化建设，统一登录 |
| 36 | 支持从病历里术前谈话的诊断，提取手术申请单的诊断 |
| 37 | 支持五笔和首拼码功能取消 |
| 38 | 支持在下达医嘱、书写病历时，同屏直接查询患者本机构和区域内外部医疗机构的主要医疗记录(包括：住院病案首页、门急诊病历、诊断证明书、住院医嘱、门诊处方、检验结果、检查报告) |
| 39 | 查询的院外医疗记录中，对于可互认的报告及内容有明确标识 |
| 40 | 支持结构化病历书写，如有中医病历，包括中医疾病诊断、中医证候诊断、四诊信息等结构化内容 |
| 41 | 支持按照任意病历结构化项目进行检索 |
| 42 | 医师出院患者工作台 | | 支持查看出院患者基本信息和患者标签，可打开查看更多患者详情 |
| 43 | 支持根据医疗机构、病区、科室、诊疗组、性别、出院时间、状态等条件查询出院患者，并支持筛选条件记忆功能 |
| 44 | 支持根据就住院号、原床位号、病案号、患者姓名、身份证号等对出院患者列表进行查询 |
| 45 | 支持显示配置的常用功能页签，包括：病历文书、医嘱查询、病案首页、报告管理等，并定位到默认页签。 |
| 46 | 支持对出院患者的病历文书进行编辑、打印、导出等处理 |
| 47 | 支持对出院患者的病案首页进行查看、编辑、打印等管理 |
| 48 | 支持对出院患者的医嘱进行查询和打印 |
| 49 | 支持对出院患者的报告进行查看、打印等管理 |
| 50 | 支持将住院外配环节电子化，减少手工流程 |
| 51 | 住院患者信息 | | 支持出院患者打印出院凭证 |
| 52 | 支持患者信息查看和编辑，包括：姓名、性别、证件号、国籍、民族、默认地址等 |
| 53 | 支持患者住院信息查看和编辑，包括：住院号、入院途径、入院诊断、危重级别、责任护士、主治医师等 |
| 54 | 支持维护患者过敏信息和查看患者过敏史 |
| 55 | 支持维护患者特殊感染信息，包括感染名称、感染日期等。 |
| 56 | 支持查看患者饮食医嘱，并支持过滤显示全部/未停/已停饮食医嘱 |
| 57 | 支持查看患者诊断信息，包括主诊断标识、诊断类型、诊断名等。 |
| 58 | 支持查看患者住院账户信息，包括：费用总额、预交总额、实际余额等 |
| 59 | 支持查看患者住院变更信息，包括：病区出院处理、科室出院处理、换床、住院患者信息修改等 |
| 60 | 支持查看患者轮转记录，包括：节点、相关病区科室、操作时间、操作人员等 |
| 61 | 医生医嘱处理 | 医生医嘱平台 | 支持药品医嘱、诊疗医嘱的新开、删除、核对、作废、取消、停用等操作 |
| 62 | 支持按医嘱状态过滤：全部、未停、当日、停止，并可支持不显示作废或取消医嘱 |
| 63 | 支持查看医嘱的医嘱详情，包括医嘱基础信息、途径费用、提交历史等 |
| 64 | 支持通过首拼、助记或者中文搜索医嘱列表 |
| 65 | 支持医嘱列表内容自定义，支持调整列排序、列宽、是否显示等 |
| 66 | 支持按医嘱阶段展示，可快速定位到不同医嘱阶段起始医嘱 |
| 67 | 支持药品医嘱名称的颜色标记展示，如高警示药品、相似药品、基础药品等 |
| 68 | 支持通过标签形式，展示皮试药品的皮试结果 |
| 69 | 支持医嘱列表查看药品医嘱的说明书，包括药品规格、价格、使用说明、禁忌症、厂家等 |
| 70 | 支持按药品医嘱行底色、医嘱状态行底色个性化显示 |
| 71 | 支持不同医嘱时效的医嘱批量录入，包括长期、临时、出院带药、术后医嘱等 |
| 72 | 支持药品医嘱采用医嘱组模式，同组医嘱一起开立，且按组选中并操作医嘱 |
| 73 | 支持医嘱多种便捷开立方式，包括医嘱模板辅助录入功能、成组录入功能、复制录入功能，医师可根据患者病情选择调整医嘱内容 |
| 74 | 支持查看和选择性导入患者历史就诊的医嘱 |
| 75 | 支持医嘱开嘱下拉按首拼、助记、名称多种检索方式进行搜索，匹配度越高越靠前显示 |
| 76 | 支持收藏常用医嘱，且前置收藏医嘱 |
| 77 | 支持快捷键批量录入医嘱，包括回车键新增组，ctrl+S键保存等 |
| 78 | 支持药品医嘱录入时，根据药品剂型分组，默认片剂类不成组，针剂类成组 |
| 79 | 支持按剂量、按用量、频次、数量相结合开立医嘱 |
| 80 | 支持医嘱模板按个人、科室、全院分类，并支持按患者科室获取对应科室模板 |
| 81 | 支持区分中药和西药的嘱托选项 |
| 82 | 支持开嘱可调整生效时间，实现医嘱延后生效的功能 |
| 83 | 支持医生开临时备用医嘱（sos），12h内未提交自动停用 |
| 84 | 支持医生对家床患者新开家床医嘱，录入天数、数量、配药数量等医嘱信息 |
| 85 | 支持维护家床医嘱模板信息，且根据是否家床患者过滤显示可用的医嘱模板 |
| 86 | 支持预交款费用不足提醒 |
| 87 | 支持限制类药品、费用可由医生自行修改医保自费属性 |
| 88 | 支持录入可修改医嘱，实现录入不在系统设置范围内的医嘱 |
| 89 | 支持根据患者状态自动新增医嘱阶段和新开指令医嘱新增医嘱阶段，包括入院、转科、产后、术后等 |
| 90 | 支持选择医嘱时，展示医师提醒内容、患者提醒内容等信息 |
| 91 | 支持医嘱开单自定义检测功能，如性别、年龄等检测，未达到开嘱标准则不允许开出 |
| 92 | 支持长期医嘱根据生效时间、频次、提醒时间等多方条件自动智能生成提交计划批次，并支持特殊频次的自动循环，如BIW（每周2次） |
| 93 | 支持医嘱填写预停时间或者预停执行次 |
| 94 | 支持医生开嘱时，医嘱互斥判断，强制排斥的医嘱不允许同时在用 |
| 95 | 支持医生开出长期医嘱、临时医嘱或中药医嘱，可自动形成长期医嘱单、临时医嘱单或中药医嘱单 |
| 96 | 对于患者产一转产二的情况，支持转科不停医嘱 |
| 97 | 支持科室模板术后首程中的手术记录自动导入 |
| 98 | 对于患者自带药品的，提供明确标识，自带药品能够纳入字典管理 |
| 99 | 药品医嘱 | 支持新开不同药品类型医嘱，包括西药、成药、中草药、免煎中草药、代煎中草药 |
| 100 | 支持医生在开药品医嘱时，查询药品详细信息，包括药品功能、规格、价格、使用说明、禁忌症等 |
| 101 | 支持录入代煎中药的补充信息，包括调配要求、煎药要求、处方分类等基本信息，收货人收货地址等配送信息 |
| 102 | 支持医生抗菌药物、毒麻、精一、精二权限使用的权限控制 |
| 103 | 支持自备药品开嘱 |
| 104 | 支持医生开皮试药品，自动形成皮试医嘱 |
| 105 | 支持控制有结果未出的皮试时，不允许新开相同皮试药品 |
| 106 | 支持医生开皮试申请单，阳性药品不可选免试的控制 |
| 107 | 支持根据药品卡片设置内容，药品医嘱默认用量、剂量、频次、途径等自动带入，减轻医嘱录入工作量 |
| 108 | 支持药品使用控制，包括单次控制剂量、单次默认剂量、单次警告剂量等 |
| 109 | 支持药品开药基数的设置与控制，控制开药数量按照基数向上取倍数，例如药品住院开药基数设置为10，修改数量为13片，按照用药单位乘以住院开药基数后向上取整，则默认显示为20片 |
| 110 | 支持药品黑白名单的控制 |
| 111 | 支持药品处方笺打印，包括普通处方笺、精一（麻）处方、精二、中药处方 |
| 112 | 支持对接合理用药系统，对药品医嘱进行合规性判断 |
| 113 | 诊疗医嘱 | 支持支持检查、检验、用血、手术等诊疗医嘱的新开、核对、删除、作废/取消、查看等操作 |
| 114 | 支持住院电子检验申请单流转，并查阅LIS系统中返回的检验结果。 |
| 115 | 支持住院电子检查申请单流转，并查阅PACS系统中返回的影像报告 |
| 116 | 支持手术单开立后，术前、术中医嘱的录入 |
| 117 | 下达申请医嘱时，支持查询临床医疗记录 |
| 118 | 医嘱操作 | 支持医生医嘱核对 |
| 119 | 支持已核对医嘱不允许删除 |
| 120 | 支持医嘱区分作废或患者原因取消 |
| 121 | 支持医嘱取消,且可控制取消原因必填 |
| 122 | 支持医嘱取消后，医嘱单自动记录取消人员、时间等信息 |
| 123 | 支持检查、检验申请单作废或取消后，医嘱也自动作废或取消 |
| 124 | 支持医生停用医嘱 |
| 125 | 支持临时医嘱、出院带药医嘱提交后，自动停用 |
| 126 | 支持医嘱到达预停时间或者预停执行次后自动停嘱 |
| 127 | 支持对提交的药品医嘱执行停禁操作，并对该患者在下次开嘱时显示停禁提醒 |
| 128 | 支持需要医生执行的医嘱，由医生进行提交、执行等后续操作 |
| 129 | 科室出院处理 | | 支持通过病区、科室、诊疗组、仅看本人、借床等条件查询选择患者进行科室出院处理 |
| 130 | 支持展示患者基本信息，包括姓名、患者ID、住院号、床位号、病区、科室、危重级别、住院天数等 |
| 131 | 支持维护患者出院诊断的治疗结果，并支持打开诊断管理进行所有诊断维护 |
| 132 | 支持维护出院信息，包括出院小结、出院时间、出院方式、出院原因、出院去向等 |
| 133 | 支持出院小结自动从电子病历获取，并修改后同步到电子病历 |
| 134 | 支持出院取消后再次出院时，自动获取上一次出院时间 |
| 135 | 支持检测并提示科室出院时间是否早于业务发生时间 |
| 136 | 支持当出院方式为死亡时，提示出院时间为死亡当天 |
| 137 | 支持当患者需出院随访时，科室出院时发起患者的出院随访 |
| 138 | 支持打印患者出院凭证 |
| 139 | 支持科室出院，生成离院医嘱 |
| 140 | 支持科室出院时的检测。若未通过验证，根据检测结果提示，支持跳转到相应处理界面。包括未处理长期/临时/出院带药医嘱、手术记账未完成等内容 |
| 141 | 支持手术时间自动导入到出院小结 |
| 142 | 科室出院取消 | | 支持对未病区出院，已科室出院的患者进行科室出院取消 |
| 143 | 支持通过住院号、床位号、姓名、病区、科室等条件查询后，选择患者进行科室出院取消操作 |
| 144 | 支持查看患者基本信息，包括:姓名、患者ID、住院号、科室、住院状态、入院时间、住院天数等信息 |
| 145 | 支持查看患者出院信息，包括：出院方式、出院时间、转院机构 |
| 146 | 支持查看出院患者轮转记录，包括：节点、相关病区科室、操作时间、操作人员等 |
| 147 | 支持科室出院取消功能，并支持选择对原有出院信息的撤销，包括：撤销住院记录、撤销出院记录(小结)、撤销出院诊断、撤销回访计划 |
| 148 | 诊断管理 | | 支持对患者历次就诊诊断信息的查看与导入功能 |
| 149 | 支持自动生成医师个人常用、科室常用诊断，并支持选择常用诊断导入 |
| 150 | 支持查看患者的诊断变更历史和修正详情 |
| 151 | 支持选择诊断时，提示填写对应的报卡，包括：死亡报卡等 |
| 152 | 支持下达中医疾病、中医证型、西医诊断 |
| 153 | 支持下诊断时，对诊断前后缀进行补充，例如左眼、有眼、左腿、右腿等，诊断主体不允许修改 |
| 154 | 支持维护患者诊断信息，包括是否确诊、入院病情、治疗结果、诊断医师、诊断依据、诊断时间等 |
| 155 | 支持在诊断目录下拉数据中收藏常用诊断，收藏后在下拉目录中置顶展示 |
| 156 | 支持调整患者主诊断 |
| 157 | 支持对患者诊断的显示进行排序 |
| 158 | 支持根据诊断类型设置，提示该诊断类型是否需要主诊断 |
| 159 | 支持下中医诊断时允许没有主病，即有证无病 |
| 160 | 支持在下中医诊断时，依据匹配好的中医诊断、证候、中医治法，能快捷选择对应的中医治法 |
| 161 | 报告管理 | | 支持对患者报告的查看功能，可根据报告时间、申请时间、报告类型、报告状态等对患者的检查、检验等报告进行检索查看 |
| 162 | 支持查看非本次就诊报告 |
| 163 | 支持对检查、检验等报告和申请单按时间、按项目查看与打印 |
| 164 | 支持展示报告查阅人员和查阅时间 |
| 165 | 支持检查、检验等报告的状态追踪查看功能，包括：已查阅、待查阅、待生成 |
| 166 | 支持检验指标分析查看，可根据患者的某项检验指标的生成指标趋势图 |
| 167 | 支持指标趋势图中查询患者历次就诊记录的检查、检验指标 |
| 168 | 支持检验指标趋势图展示指标项目、数值、时间；检查趋势图展示项目、日期、检查所见、检查结果 |
| 169 | 支持医师查看患者图像影像报告 |
| 170 | 支持查看未执行的检查单、化验单记录 |
| 171 | 医嘱查询 | | 支持长期、临时、中药医嘱的医嘱单打印 |
| 172 | 支持根据开嘱时间段、途径、频次等不同检索类型检索医嘱 |
| 173 | 支持长期医嘱单打印，包括姓名、病区、床位号、住院号(或病案号)、开始时间、长期医嘱内容、医师签名、执行时间、护士签名、停止时间、页码等 |
| 174 | 支持临时医嘱单打印，包括医嘱时间、临时医嘱内容、医师签名、执行时间、护士签名等 |
| 175 | 支持临时医嘱单打印包含prn医嘱生成的临时医嘱信息，支持不显示阶段信息 |
| 176 | 支持多种方式打印，从头打印、选择页数区域打印、续打方式，并支持打印预览功能 |
| 177 | 对于长期住院患者，支持查询相关医嘱信息 |
| 178 | 基础设置 | | 支持设置床位标记，包括所属机构、使用科室、使用平台、描述说明、是否显示、显示标记、标记色等 |
| 179 | 支持设置床位标记的触发条件脚本 |
| 180 | 支持设置中医诊断对应的中医证型及其治法 |
| 181 | 支持设置诊断字典，包括代码、名称、国家编码、诊断分类等 |
| 182 | 支持设置诊断的限制条件，包括性别限制、是否主诊断、是否手术诊断等 |

3.住院护士工作站

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | | 住院护士工作站旨在从床位管理出发，实现对住院患者日常事物的集中化处理。该系统覆盖了费用录入、医嘱执行、检查申请单管理、检验标本处理，以及退药退费等全流程操作。此外，系统还支持包床、换床等功能 |
| 2 | 住院护士桌面 | | 支持功能菜单可配置化展示 |
| 3 | 支持根据功能名称搜索快速打开功能页面 |
| 4 | 支持根据患者姓名、住院号搜索患者 |
| 5 | 支持患者床位信息切换卡片、列表两种展示模式 |
| 6 | 支持卡片模式设置一屏展示卡片数量 |
| 7 | 支持列表模式各列排序切换正序/倒序 |
| 8 | 支持卡片模式通过图标、颜色、标记直观展示患者信息。包括：床位、阶段、护理等级、性别、姓名、年龄、诊断、床位标签、消息标记等信息 |
| 9 | 支持床位卡片打开展示患者详细信息 |
| 10 | 支持用颜色区分表示病人阶段状态、护理等级 |
| 11 | 支持根据患者情况显示相关床位标签，包括：过敏、欠费、隐私级别等 |
| 12 | 支持实时显示患者待办消息标记，包括：新开医嘱、新开检查、新开检验等 |
| 13 | 支持消息标记，跳转至对应的业务页面 |
| 14 | 支持产科病区显示婴儿图标并区分婴儿性别 |
| 15 | 支持根据病区、科室、诊疗组、仅看本人等条件查询在院患者，并支持筛选条件的记忆功能 |
| 16 | 支持床位信息手动和自动刷新，并支持设置自动刷新时间 |
| 17 | 支持是否开启显示统计信息，开启后展示按床位标签统计数量，并支持按床位标签过滤在院患者 |
| 18 | 支持关注项显示，并当有待办内容时，显示关注项数量和明细 |
| 19 | 支持从床位卡片打开该患者的住院医师工作台，并定位到默认的功能页签 |
| 20 | 医生新开医嘱后，支持在护士系统中有弹窗提示 |
| 21 | 对于住院患者，支持住院护士通过床位标识查看详细的患者信息 |
| 22 | 对于已生成未采集的化验条码，支持在住院护士桌面进行及时提醒 |
| 23 | 支持在住院护士桌面按病区展示统计信息 |
| 24 | 支持查看整体床位情况，了解哪些是空床位 |
| 25 | 支持护士桌面患者评估风险等级显示准确，如VTE的风险等级 |
| 26 | 轮转管理 | 新患者安排 | 支持根据姓名/床位号/住院号/日期筛选转入、转出及新入院的患者 |
| 27 | 支持统计待入区、待出区、待转运患者的数量 |
| 28 | 支持卡片形式展示患者信息，包括床位、姓名、性别、年龄、主诊断、住院天数等 |
| 29 | 支持新患者安排时查看患者的基本信息、申请信息 |
| 30 | 支持新患者安排，安排患者的床号、责任护士、诊疗组及相应责任医师 |
| 31 | 患者轮转 | 支持接收、退回转科到本病区的轮转申请 |
| 32 | 支持接收患者时查看患者的基本信息、申请信息、轮转操作记录 |
| 33 | 支持接收患者时，安排患者的床号、责任护士、诊疗组及相应责任医师，支持选择接收时间、接收人员 |
| 34 | 支持家床患者由医生或护士操作转入 |
| 35 | 支持新建轮转申请，根据住院号获取患者基本信息，并填写申请类型、接收病区、接收科室、申请说明等数据 |
| 36 | 支持轮转申请时进行检测，检测内容可配置，未通过验证的患者不允许转出或仅提醒 |
| 37 | 支持以卡片形式展示轮转申请单信息，包括申请时间、申请病区、申请科室、患者姓名等 |
| 38 | 支持对转科患者进行限制，如果存在未执行检查、化验等，不能转科 |
| 39 | 患者转运 | 支持患者转运，保留原床位功能，转出完成可回到原床位 |
| 40 | 支持转运申请，根据住院号获取患者基本信息，根据申请单号加载项目信息，并填写病区送离时间、接送人员 |
| 41 | 支持以卡片形式展示的待转运的患者 |
| 42 | 支持转运后，取消出区；对转运完成的患者确认入区 |
| 43 | 支持确认入区时查看患者的基本信息、项目信息、接收信息、转运操作记录，填写病区接收时间、接收人员 |
| 44 | 床位管理 | | 支持患者包床功能 |
| 45 | 支持患者换床功能 |
| 46 | 支持一床一价，按普通、虚拟等床位类型分类管理 |
| 47 | 住院护士工作台 | | 支持展示在院患者基本信息和患者标签，可打开查看更多患者详情 |
| 48 | 支持根据病区、科室、诊疗组、仅看本人等条件查询在院患者列表，并支持筛选条件的记忆功能 |
| 49 | 支持根据住院号、床位号、病案号、患者姓名对患者列表进行查询 |
| 50 | 支持选择床位列切换患者 |
| 51 | 支持显示配置的常用功能页签，包括开嘱平台、病历文书、体温单、报告管理、患者补计费、退药退费等 |
| 52 | 支持收缩/展开查看床位列和常用功能页签，并支持记忆功能 |
| 53 | 支持对在院患者的医嘱进行复核提交、执行、停嘱复核等处理 |
| 54 | 支持对在院患者的病历文书进行查看、编辑、打印、导出等处理 |
| 55 | 支持对在院患者体征信息进行管理 |
| 56 | 支持对在院患者的报告进行查看、打印等管理 |
| 57 | 支持对在院患者的补收费用 |
| 58 | 支持对在院患者的费用进行查看、退费 |
| 59 | 支持绑定2个导尿管费用名称，自动区分价格分类（儿童、标准） |
| 60 | 支持卡片条码上显示用量、剂量 |
| 61 | 支持检验单、化验单可以统一查询阳性患者，支持筛选“未做”记录 |
| 62 | 对于同科室内，有同姓名、同性别、同年龄（住院号不同）的患者，支持入院时有提醒 |
| 63 | 当手术室汇总自费项目时，支持收费、复核有自动提醒 |
| 64 | 手术状态误操作点到“已完成”后，支持退回到“未安排或者已安排”状态 |
| 65 | 提供费用开单提醒功能，收费时，对于特殊项目增加开单提醒 |
| 66 | 支持通过手工触发发送短信 |
| 67 | 提供中药管理的追溯和核查功能 |
| 68 | 对于长期输液患者，支持静脉输液费用自动收取 |
| 69 | 对于病理处理列表模块，支持增加床位号展示，列拖动后记录位置 |
| 70 | 对于同一等级的分级护理相互排斥，支持不能同时开 |
| 71 | 当二级护理调整为三级护理后，支持自动计算相关费用 |
| 72 | 支持检查化验闭环，有时间点的记录 |
| 73 | 提供二维码等形式，能看到中草药配送的信息 |
| 74 | 护士出院患者工作台 | | 支持查看出院患者基本信息和患者标签，可打开查看更多患者详情 |
| 75 | 支持根据医疗机构、病区、科室、诊疗组、性别、出院时间、状态等条件查询出院患者，并支持筛选条件记忆功能 |
| 76 | 支持根据就住院号、原床位号、病案号、患者姓名、身份证号等对出院患者列表进行查询 |
| 77 | 支持显示配置的常用功能页签，包括病历文书、医嘱查询、病案首页、报告管理等，并定位到默认页签 |
| 78 | 支持对出院患者的病历文书进行编辑、打印、导出等处理 |
| 79 | 支持对出院患者的医嘱进行查询和打印 |
| 80 | 支持对出院患者的报告进行查看、打印等管理 |
| 81 | 支持对出院患者的费用进行查看和打印 |
| 82 | 支持出院费用核对功能 |
| 83 | 住院护士日常工作 | | 支持根据病区、科室、诊疗组、责任护士、床位范围等条件查询在院患者列表，并支持筛选条件的记忆功能 |
| 84 | 支持根据就住院号、床位号、病案号、患者姓名对患者列表进行查询 |
| 85 | 支持配置显示护士日常常用功能页签及工作台打开时默认定位页签。包括医嘱复核提交、医嘱执行、护理单批量录入、检查申请单、检验标本处理、皮试管理等 |
| 86 | 支持收缩/展开查看床位列表和常用功能页签，并支持记忆功能 |
| 87 | 新生儿管理 | | 支持母婴同床管理 |
| 88 | 支持床位卡片上以图标形式展示新生儿性别、数量 |
| 89 | 支持新生儿登记 |
| 90 | 支持根据新生儿危重级别展示警示标志 |
| 91 | 支持母婴医嘱独立管理 |
| 92 | 宝宝出生后如果需要转监护或者其他病房，支持直接做转科处理 |
| 93 | 新生儿转科后，支持统一住院号 |
| 94 | 患者安排取消 | | 支持在住院护士桌面选择患者后取消新患者安排 |
| 95 | 支持患者安排取消时查看患者信息、安排信息 |
| 96 | 支持新患者取消安排自定义检测，未通过验证的患者不允许取消安排或仅提醒 |
| 97 | 支持未产生费用的患者取消安排 |
| 98 | 患者出院处理 | | 支持床位界面选择患者后进行病区出院操作，也支持独立页面，通过住院号、床位号、姓名、病区、科室等条件检索选择患者出院 |
| 99 | 支持患者病区出院时，展示患者基本信息、诊断信息、出院信息 |
| 100 | 支持填写病区出院时间、转院机构、联系方式等信息 |
| 101 | 支持医生科室出院的患者，在住院护士桌面展示出院标记 |
| 102 | 支持科室出院的患者不允许转病区、转科等操作 |
| 103 | 支持病区出院自定义检测，未通过验证的患者不允许病区出院或仅提醒 |
| 104 | 支持患者出院时发起患者随访 |
| 105 | 支持打印出院凭证 |
| 106 | 患者出院取消 | | 支持根据病区、入院日期、出院日期等查找患者 |
| 107 | 支持在选择的日期下根据原床位号、住院号、姓名、病案号、就诊卡查找患者 |
| 108 | 支持查看患者信息、出院信息、患者轮转记录 |
| 109 | 支持病区出院取消，重新进行床位安排 |
| 110 | 住院患者信息 | | 支持出院患者打印出院凭证 |
| 111 | 支持患者信息查看和编辑，包括：姓名、性别、证件号、国籍、民族、默认地址等 |
| 112 | 支持患者住院信息查看和编辑，包括：住院号、入院途径、入院诊断、危重级别、责任护士、主治医师等 |
| 113 | 支持维护患者过敏信息和查看患者过敏史 |
| 114 | 支持维护患者特殊感染信息，包括感染名称、感染日期等 |
| 115 | 支持查看患者饮食医嘱，并支持过滤显示全部/未停/已停饮食医嘱 |
| 116 | 支持查看患者诊断信息，包括主诊断标识、诊断类型、诊断名等 |
| 117 | 支持查看患者住院账户信息，包括：费用总额、预交总额、实际余额等 |
| 118 | 支持查看患者住院变更信息，包括：病区出院处理、科室出院处理、换床、住院患者信息修改等 |
| 119 | 支持查看患者轮转记录，包括：节点、相关病区科室、操作时间、操作人员等 |
| 120 | 护士医嘱处理 | 护士医嘱平台 | 支持护士新开费用医嘱、护嘱，操作新开、复核、提交、停止、作废等功能 |
| 121 | 支持医嘱模板辅助录入功能和拷贝录入功能 |
| 122 | 支持医嘱成组选择，逐条复核和提交，并进行费用计费处理 |
| 123 | 支持转科自动生成转科阶段 |
| 124 | 支持“审方不通过”时可以卡在医生处，直接提醒医生 |
| 125 | 住院护士核对费用时，支持在查询界面可以直接退药 |
| 126 | 对于新生儿处在手术室，但科室属于NICU的情况，支持手术室护士执行药品时将药品发送到手术室 |
| 127 | 医嘱复核提交 | 支持医生新开、核对医嘱后，医嘱复核提交界面展示对应的医嘱 |
| 128 | 支持复核提交界面自动过滤掉预停时间之后的计划提交批次 |
| 129 | 支持查看检验、检查、病理、手术等医嘱，不可复核、提交 |
| 130 | 支持按状态过滤医嘱，包括全部、未提交、今日提交，其中未提交包括全部、新嘱、核嘱 |
| 131 | 支持根据时效、医嘱类型、频次、途径、预执日、医嘱名称等复合条件搜索 |
| 132 | 支持根据药品设置格式，显示包括高警示药品、相似药品、通用名、规格等药品医嘱名称 |
| 133 | 支持医嘱列表展示医嘱名称、剂量、用量、自备、皮试结果、双签名标识、医嘱关联的配套费用等信息 |
| 134 | 支持多种方式的批量选择医嘱，包括：全选全部医嘱、全选新嘱、全选核嘱、全选药品医嘱、全选今日新开医嘱 |
| 135 | 支持医嘱批量选中时，备用医嘱默认不选中，避免与其他医嘱混合 |
| 136 | 支持查看当日计划批次、待提交批次、总批次数 |
| 137 | 支持提交Prn医嘱时，自动生成一条临时医嘱 |
| 138 | 支持护士医嘱复核时调整费用，调整费用数量、新增/删除费用 |
| 139 | 支持医嘱复核双签名 |
| 140 | 支持药品医嘱提交时选择发药途径、发药批次，支持根据药品特性、频次、途径等多种方式区分发药途径 |
| 141 | 支持查看医嘱详情，包括：基础信息、医嘱费用、提交历史，未执行的批次支持撤销提交 |
| 142 | 支持提交时，检测药品库存，不足不允许提交 |
| 143 | 支持提交时校验皮试结果，皮试未出结果或非阴性时，不允许提交 |
| 144 | 支持费用是否超限使用，超限使用时无法提交 |
| 145 | 支持医嘱补提交功能，避免医嘱遗漏提交的情况 |
| 146 | 支持提交药品时选择余液自备、自备 |
| 147 | 支持未执行的批次撤销提交，撤销后自动退费 |
| 148 | 皮试医嘱 | 支持护士根据实际的皮试结果，录入皮试信息 |
| 149 | 支持皮试结果双签名和签名验证功能 |
| 150 | 支持需要观察多次的药品，根据药品卡片设置，自动生成多次皮试记录 |
| 151 | 医嘱执行 | 支持通过预执日期、提交日期、开嘱日期、执行状态、时效、医嘱类型、频次、途径、执行批次过滤需要执行的批次 |
| 152 | 支持按病区设置项目组，支持快速选择项目组过滤医嘱 |
| 153 | 支持医嘱确认执行，执行时支持调整执行时间，填写备注 |
| 154 | 支持药品作废、终止执行 |
| 155 | 支持撤销执行、撤销药品作废、撤销终止执行 |
| 156 | 支持医嘱执行双签名 |
| 157 | 支持住院护士查看草药执行记录 |
| 158 | 对高风险或特殊类的药品、检查、检验、治疗等医嘱，执行时有警示 |
| 159 | 停嘱复核 | 支持通过停嘱时间、停核状态、时效、医嘱类型、频次、途径等条件过滤医嘱 |
| 160 | 支持护士对医生停用的医嘱进行停嘱复核 |
| 161 | 支持停嘱复核后撤销停核 |
| 162 | 费用管理 | 患者补计费 | 支持创建、计费、修改、删除、作废记账单功能,并显示记账单总金额 |
| 163 | 支持新增账单，包括费用名称、数量、是否自费、国家编码等，并支持调整记账时间 |
| 164 | 支持计费后对单条费用进行退费，支持输入退费数量及退费原因 |
| 165 | 支持过滤已退费记录 |
| 166 | 支持新开费用根据费用限制类判断是否允许勾选自费及是否默认自费 |
| 167 | 支持限制不可操作非本人记账单 |
| 168 | 退药退费 | 支持按计费日期、记账日期、类别（药品、费用）、时效、退药状态（未退药、已退药）过滤药品/费用列表，支持按名称、首拼、助记查找药品/费用 |
| 169 | 支持按组展示药品/费用，按组展示时，支持按组退药退费 |
| 170 | 支持按单个药品/费用进行展示，支持按数量退、金额退药退费 |
| 171 | 支持输入将还总量/将还总额后，自动填充各批次的退药数量/退药金额，支持根据各批次退药数量/退药金额自动计算将还总量/将还总额 |
| 172 | 支持多选药品/费用后，进行批量退药/退费 |
| 173 | 支持可退费范围操作控制，控制普通护士不可跨病区、科室退费，但可开放权限给高级别的护士长等管理者可不限病区、科室退费 |
| 174 | 支持控制已执行医嘱不可退，并可控制医嘱等流程业务职能到自身业务中退费 |
| 175 | 支持毒、麻、精药品只能开嘱当天退 |
| 176 | 支持设置药品基数的药品需按基数倍数退费 |
| 177 | 支持控制已中途结算的费用不允许退 |
| 178 | 支持中药药品只能按帖数退 |
| 179 | 支持查看退费历史 |
| 180 | 支持在退药退费界面添加过滤条件，如发药途径 |
| 181 | 医嘱查询打印 | 医嘱卡片 | 支持口服卡、注射卡、雾化卡打印 |
| 182 | 支持不同检索类型检索，包括提交时间、预执日期、状态（全部、已打印、未打印）、途径、频次、时效、发药方式、发药途径等 |
| 183 | 支持按病区设置项目组，支持快速选择项目组过滤医嘱 |
| 184 | 支持按组展示或按批次展示医嘱卡片 |
| 185 | 支持医嘱卡片格式自定义 |
| 186 | 医嘱查询 | 支持长期、临时、中药医嘱的医嘱单打印 |
| 187 | 支持根据开嘱时间段、途径、频次等不同检索类型检索医嘱 |
| 188 | 支持长期医嘱单打印，包括姓名、病区、床位号、住院号(或病案号)、开始时间、长期医嘱内容、医师签名、执行时间、护士签名、停止时间、页码等 |
| 189 | 支持临时医嘱单打印，包括医嘱时间、临时医嘱内容、医师签名、执行时间、护士签名等 |
| 190 | 支持临时医嘱单打印包含prn医嘱生成的临时医嘱信息 |
| 191 | 支持打印医嘱单时不显示阶段信息 |
| 192 | 支持多种方式打印，从头打印、选择页数区域打印、续打方式，并支持打印预览功能 |
| 193 | 支持统一二维码规则，实现静配中心与住院护士工作站打印出来的二维码一致 |
| 194 | 对于外用药品，支持打印卡片能显示给药方式、用量和总剂量 |
| 195 | 支持优化瓶贴上的备注内容。对于已经退药的，提供卡片打印过滤功能 |
| 196 | 支持优化化验条码格式，比如备注醒目展示、管子颜色提醒 |
| 197 | 支持统一同一种药的条码，包药机打印跟医护人员电脑打印的条码要一致 |
| 198 | 医嘱变更单 | 支持患者所有的医嘱变更信息的展示与打印 |
| 199 | 支持变更记录列表按照变更类型过滤，如新嘱、停嘱、废嘱、取消、全部 |
| 200 | 支持不同检索类型检索，包括变更时间段、变更类型、时效、医嘱类型、频次、途径等 |
| 201 | 支持医嘱变更单审核、复审 |
| 202 | 支持分组打印、汇总打印变更单 |
| 203 | 医嘱变更单支持勾选打印 |
| 204 | 医嘱相关设置 | | 支持医嘱设置、医嘱分类设置、执行途径设置、执行途径类型设置、执行批次点设置、执行频次设置、煎药方式等设置 |
| 205 | 支持医嘱配套费用、执行途径配套费用、煎药方式配套费用管理 |
| 206 | 支持医嘱分类层级设定，通过上下级建立医嘱分类的树形结构 |
| 207 | 支持设置执行频次对应的批次点及提前提交天数 |

4.临床路径管理

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | | 临床路径管理系统是医院针对住院诊疗流程科学化、标准化和规范化管理要求，制定出的一套完整的临床治疗路径，由临床医师和护士配合使用，包含临床路径入径管理、临床路径径中管理、住院历史路径查询、临床路径设置，以及报表统计等功能 |
| 2 | 临床路径入径管理 | | 支持根据患者诊断定位病种，智能推荐可选路径 |
| 3 | 支持查看全部可用路径；路径按照病种分组展示，包括路径名称、推荐节点、标准住院日、匹配度等 |
| 4 | 支持主诊断和次要诊断均可作为入径的诊断依据 |
| 5 | 支持根据入径条件的选择，判断是否可进入临床路径；如果是符合主依据、次要依据、指标项，都可正常入径；如果符合负向条件（排除条件），则不能进入径 |
| 6 | 支持限制患者在同一时间只能进入一条临床路径 |
| 7 | 支持入径患者在床位卡片、开嘱平台显示患者已入路径，路径名称以及所在节点等信息 |
| 8 | 支持延时入径监控，患者入径时，判断最晚入径时间，若和入院时间差距超过指定时间，则填写延时入径说明 |
| 9 | 提供入径撤销功能，允许医师在未下达工作项或者撤销已下达工作项的情况下，对入径患者进行入径撤销操作 |
| 10 | 系统自动获取患者在本院门诊、体检中已进行的检查、检验等项目，并检测临床路径首节点中是否存在重复工作项，由医师确认是否更新工作项状态为已下达 |
| 11 | 患者入径后，医嘱平台可以打开径中管理界面，直接下达医嘱，并支持医嘱下达后直接复核 |
| 12 | 临床路径径中管理 | | 支持径中患者流程管理，患者入径后，按所在节点批量下达任务，完成节点进入下个节点，任务下达直至节点完成，退出路径 |
| 13 | 支持按照病区、科室、诊疗组、姓名等查询入径患者 |
| 14 | 入径患者按照床位顺序排列，支持展示单个患者基本信息，包括住院号、出生日期、科室、入院诊断、过敏情况、饮食情况等 |
| 15 | 支持以卡片的形式展示路径情况，包括当前路径名称、变异情况、住院天数、入径天数、任务完成进度 |
| 16 | 支持以节点的形式展示完整的路径，包括路径节点和节点标准天数 |
| 17 | ▲支持单个节点展示路径下的工作项和附加子路径工作项，按照医嘱分组展示，包括时效、类型、医嘱名称、是否必选、途径、频次、参考价等（须提供产品功能截图） |
| 18 | 支持统计下单任务进度以及必选工作项的统计 |
| 19 | 支持对工作任务的批量下达；医嘱类型的任务下达后，直接进入复核状态 |
| 20 | 系统默认勾选“多选一”属性的工作组中，第一条药品或者医嘱，医生可以根据患者实际情况，选择性执行医嘱 |
| 21 | 支持完成当前节点时对必填任务下达状态判断，并弹窗提醒未下达的必填任务 |
| 22 | 支持检测已下达的任务和无法下达的医嘱，并文字提醒 |
| 23 | 系统支持展示路径费用信息，如路径必选费用、可选费用、已下达费用与预估费用地比例关系 |
| 24 | 若路径费用即将超限，系统会及时提醒医生 |
| 25 | 支持已完成节点的任务不能编辑只能查看控制 |
| 26 | 支持中途退出路径功能，需要填写变异申请，包括变异原因、时间、来源性质等 |
| 27 | 支持路径转换功能，医生可以根据患者病情变化，选择其他路径转换，转换路径需填写转换原因；支持转换路径时查看患者基本信息 |
| 28 | 支持为当前路径附加子路径，展示附加子路径的工作项 |
| 29 | 支持根据患者次诊断，自动提醒可添加的附加子路径 |
| 30 | 支持路径变异判断，入径患者在医嘱平台新增非路径内医嘱，需填写变异申请 |
| 31 | 支持径中患者下达当前路径内负诊断时退出路径并提醒 |
| 32 | 入径后，未执行过任何工作项，不允许直接完成路径，支持退出路径时进行说明备注，不算变异 |
| 33 | 提供数据共享功能，支持实时访问和更新HIS中的患者信息，包括个人资料、病史和诊断结果等，为临床路径的制定和执行提供精确的数据支持 |
| 34 | 支持通过一键执行临床路径中的医嘱开立、检查检验和治疗等任务，简化诊疗流程 |
| 35 | 提供实时监控功能，支持实时跟踪患者的诊疗进度和路径执行情况，及时发现并处理异常情况，确保患者能够按照预定的临床路径接受诊疗 |
| 36 | 住院历史路径 | | 支持病区、科室、出径时间、住院号、姓名、路径病种、路径名称、路径版本等复合条件搜索 |
| 37 | 支持查看患者历次入径情况，包括路径名称、安排时间、退出时间、节点名称、状态等 |
| 38 | 支持查看患者进入临床路径后的路径节点信息和下达医嘱情况，包括诊疗医嘱和药品医嘱 |
| 39 | 支持历史临床路径的执行单的打印 |
| 40 | 统计报表 | | 支持按照出径时间、病种名称、科室、主治医师、收治医师等检索条件，全院统计临床路径完成情况 |
| 41 | 支持统计科室入径病种、路径名称、收治患者数、入径例数、完成例数、入径率、完成率以及总数； |
| 42 | 支持展示统计时间内未入径科室、未入径病种； |
| 43 | 基础设置 | 临床路径变异模版设置 | 支持设置临床路径变异模版，包括名称、编码、性质、来源、备注等 |
| 44 | 支持设置变异模版的正、负变异 |
| 45 | 临床路径病种分类管理 | 支持设置临床路径病种分类管理 |
| 46 | 临床路径病种管理 | 支持设置临床路径病种管理，包括名称、分类、诊断关联等信息 |
| 47 | 支持设置病种关联诊断以及正、负向判断条件 |
| 48 | 临床路径设置 | 支持设置临床路径设置，包括代码、名称、状态、所属病种、就诊类型、标准天数段、最晚路径时间等 |
| 49 | 支持按病种新增、编辑、复制、删除临床路径 |
| 50 | 支持配置临床路径的入径指标，包括主要依据、次要依据、指标项以及主依据的正、负向条件，用于临床路径入径条件判断 |
| 51 | 支持指标项的维护，查看、新增、修改、删除、停用指标项信息，内容包括名称、描述等 |
| 52 | 支持指标项按照名称、代码等查询 |
| 53 | 支持配置指标项的条件信息 |
| 54 | 支持配置临床路径节点信息、节点内诊疗医嘱和药品医嘱，医嘱包括医嘱类型、名称、频次、途径、是否必选等 |
| 55 | 支持新增路径暂存或提交审批，只有审批通过的版本才可使用 |
| 56 | 支持临床路径版本管理，待审核状态下不允许新增版本；已审核版本不可修改，只能新增版本 |
| 57 | 支持通过分组设置药品和医嘱的多选一控制 |

5.分娩室工作站

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 分娩室工作站是分娩医生和护士处理分娩日常工作的一体化平台，包括分娩平台、分娩申请单、待产/分娩安排、离开分娩室、分娩信息登记、新生儿登记等 |
| 2 | 分娩平台  平台功能 | 可视化展现分娩室床位，可根据床卡、分娩申请列表样式查看，产妇信息结合图标、颜色直观显示 |
| 3 | 列表样式支持展示产妇的分娩单状态、住院号、姓名、性别、分娩室、分娩床号、麻醉医生、助产士等信息 |
| 4 | 床位上支持展现床位标记：如欠费、护理等级、是否过敏（标记颜色和标记内容都可根据配置显示），并支持展示阶段标记（新入院、预入院、术后等阶段），还提供消息标记（新医嘱、检查、检验等红字简化字母显示）点击可自动进入相对应的处理界面 |
| 5 | 床位样式支持以床卡方式展示待产床位、分娩床位上产妇的姓名、进入时间等信息 |
| 6 | 支持按分娩室、起始时间查看待产、分娩的产妇信息 |
| 7 | 支持按住院号、姓名、床位等查询待入分娩室产妇信息 |
| 8 | 支持列表模式下查询分娩室历史分娩产妇信息 |
| 9 | 支持产妇基本信息的查看，包括姓名、年龄、预交款、费用总额、护理等级、饮食情况等 |
| 10 | 支持床位模式下产妇标识的展示，包括过敏标志、欠费标志、产妇分娩状态标志等 |
| 11 | 对于病区新开的医嘱，支持对应床位有检查单、检验单的信息提醒 |
| 12 | 支持调整分娩婴儿的头像图片 |
| 13 | 支持医生、护士常用功能的维护 |
| 14 | 支持分娩平台打开医嘱平台，对待产和分娩中患者的医嘱进行管理 |
| 15 | 支持分娩平台打开检验、检查、病理、用血申请单进行管理 |
| 16 | 支持分娩平台打开电子病历管理 |
| 17 | 支持分娩平台打开手术申请单管理，包括手术开单、手术时间预约、手术单修改、手术单提交等 |
| 18 | 支持分娩平台打开记账单、退费处理管理 |
| 19 | 支持医生平台打开诊断管理，可下达入院诊断、主要诊断、修正诊断等不同类型的诊断 |
| 20 | 新生儿转科后，支持补原科医嘱 |
| 21 | 对于多个手术室，提供区分开来的独立管理界面 |
| 22 | 分娩申请单 | 支持按申请单状态查询申请单 |
| 23 | 支持分娩申请单的新开、复核、作废、查看等操作 |
| 24 | 支持分娩申请单是否已申请控制，已有申请单且未作废的产妇不能再次申请 |
| 25 | 支持分娩申请中增加申请目的，比如是分娩还是塞球囊 |
| 26 | 待产安排 | 支持产妇的待产安排，安排时需填写待产安排信息 |
| 27 | 支持快捷待产安排操作，可拖动患者至待产床位，自动弹出待产安排填写信息安排进入待产床位 |
| 28 | 支持待产安排的取消 |
| 29 | 支持无分娩申请单直接进入待产安排，自动生成分娩申请单并进入待产安排 |
| 30 | 分娩安排 | 支持产妇的分娩安排，安排时需填写分娩安排信息 |
| 31 | 支持快捷分娩安排操作，可拖动患者至分娩床位，自动弹出分娩安排填写信息安排进入分娩床位 |
| 32 | 支持分娩安排的取消 |
| 33 | 支持无分娩申请单直接进入分娩安排，自动生成分娩申请单并进入分娩安排 |
| 34 | 离开分娩室 | 支持离开分娩室，并登记分娩信息，包括接生者、是否无痛、麻醉师等信息 |
| 35 | 支持离开分娩室时的检测验证，若未通过验证，根据检测结果提示，跳转到相应处理界面。包括未处理医嘱、未未提交医嘱等内容 |
| 36 | 支持产妇离开分娩室后，自动回到原病区 |
| 37 | 支持撤销离开分娩室 |
| 38 | 剖宫异常离开 | 支持剖宫异常离开分娩室，需录入非正常离开原因 |
| 39 | 支持离开分娩室时的检测验证，若未通过验证，根据检测结果提示，跳转到相应处理界面。包括未处理医嘱、未未提交医嘱等内容 |
| 40 | 支持撤销非正常离开分娩室 |
| 41 | 分娩信息登记 | 支持产妇分娩信息的登记，包括胎次、产次、孕期、分娩方式、羊水情况、胎盘情况、产后出血、脐带、新生儿情况、分娩异常情况等信息的录入 |
| 42 | 支持查看产妇信息、新生儿信息 |
| 43 | 新生儿登记 | 支持新生儿信息的登记，包括性别、出生时间、小名、孕周、分娩方式、胎产次、健康情况、体重、身高、头围、胸围、腹围、阿氏评分、送婴人员、送婴时间等信息 |
| 44 | 支持同一个产妇登记一个或多个新生儿 |
| 45 | 支持新生儿登记取消 |
| 46 | 支持新生儿腕带打印 |
| 47 | 分娩室床位设置 | 支持分娩室床位、待产床位的维护 |

**（三）门诊/住院医疗业务流**

1.患者主索引

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 实现患者主索引管理（包括搜索、合并、拆分、编辑索引等），实现基于患者主索引的门诊患者信息整合、住院患者信息整合、体检患者信息整合等。 |

2.手术管理

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 手术申请单 | | 支持手术医嘱以手术申请单的方式进行流转，包括申请单的新开、核对、提交、编辑、删除、作废等操作 |
| 2 | 支持填写患者情况，包括术前诊断和感染情况 |
| 3 | 支持多种查找方式，可以通过输入首拼、助记进行搜索，也可以通过选择分类查找需要的手术项目 |
| 4 | 支持收藏常用的手术项目，便于后期快速的查找和选择 |
| 5 | 支持申请单选择多个手术项目，默认手术级别高的作为主手术 |
| 6 | 支持维护手术名称的前后缀描述，限制不允许调整手术名称主体 |
| 7 | 若手术医嘱维护了医师、患者的提示内容，则支持选择项目时，自动弹出提示弹窗 |
| 8 | 支持维护手术信息，包括手术部位、切口、体位、预约时间、预计时长、是否日间、主刀医师、指导医师、助手、手术要求等 |
| 9 | 支持维护手术是否加急，并控制加急手术自动审批通过 |
| 10 | 支持选择手术的手术室，并支持查看手术室、手术间的预约情况 |
| 11 | 支持选择手术对应的麻醉方式，并可快捷填写麻醉申请单，包括ASA分级、穿刺点、注意事项等信息 |
| 12 | 支持选择是否麻醉会诊，当打开麻醉会诊开关时，自动弹出会诊申请弹窗 |
| 13 | 系统自动判断当前手术是否为患者的再次手术，若是则显示对应的标记 |
| 14 | 支持选择当前手术是否为非计划再次手术，若是则需要填写首次手术、手术间隔、非再次手术原因等 |
| 15 | 支持调整手术的开嘱时间，用于紧急手术的延后补开申请单等场景 |
| 16 | 支持查看患者历次手术信息，并可过滤查看仅本次住院的手术记录。手术信息包括手术名称、预约/安排时间、状态、主刀医师、级别、部位、切口、麻醉方式等 |
| 17 | 手术申请单管理 | | 支持按申请单号、床位号、住院号、医嘱名称等条件进行搜索，且支持根据申请单状态过滤手术申请单 |
| 18 | 支持患者住院期间所有手术申请单，不同状态以不同颜色标识，方便医生辨别 |
| 19 | 支持微创、重大疑难、日间手术申请单标志醒目标识 |
| 20 | 支持申请单的批量核对和提交，并控制未审批通过的申请单无法提交 |
| 21 | 支持手术申请单的查看，未提交手术申请单的编辑功能 |
| 22 | 支持已提交未安排的手术申请单的撤销提交功能 |
| 23 | 手术工作台 | 手术工作台 | 支持手术平台功能菜单可配置化展示，如开嘱平台、报告管理、术中取血、患者补计费等 |
| 24 | 支持根据手术工作点过滤手术列表 |
| 25 | 支持手术申请单信息的查询，可根据预约日期、手术状态、申请单来源、是否日间、是否本人有关、是否记账、住院号、床位号、姓名等条件过滤查询 |
| 26 | 支持手术列表的自定义列设置 |
| 27 | 支持手术状态用不同颜色标识，并根据手术状态结合房间和台次进行列表自动排序 |
| 28 | 支持移入患者信息，显示患者简易信息浮窗，并可以点击查看患者信息详细信息 |
| 29 | 支持导出手术申请单列表 |
| 30 | 支持实时统计今日安排手术台数 |
| 31 | 支持手术条码打印 |
| 32 | 支持医疗包登记，可以输入住院号或者姓名定位到具体的患者，并展示患者所有的手术申请单列表，可以选择申请单进行医疗包登记操作 |
| 33 | 支持术前通知、手术安排、手术安排取消、手术取消、手术开始、手术结束、手术完成、记账完成操作 |
| 34 | 实现手术分级、准入管理，在系统中可对手术医师、麻醉医师及护士进行资质审核和权限控制 |
| 35 | 对于择期手术、急诊手术、污染类手术在手术预约记录中有明显颜色或符号识，支持对于术式、诊断等改变的记录；支持择期手术的辅助排程，对于污染类手术可实现合理安排 |
| 36 | 术前评估具备结构化模板，评估过程有完整记录；具备符合医政要求的术前讨论记录 |
| 37 | 具备完整的手术过程文书记录，包括：术前讨论、手术记录、术后病程等，可自动检查完整性，并可集中展示 |
| 38 | 手术详情 | 支持查看包括患者信息、手术信息、手术人员和手术流程信息 |
| 39 | 支持编辑手术详情，并控制手术结束前只能调整部分手术人员信息，包括主刀医师、指导医师、助手、洗手护士、巡回护士等 |
| 40 | 支持术后调整手术申请单，如手术房间、台次、助手、巡回洗手护士、新增/修改手术项目等，并控制不允许调整手术相关的时间信息，包括申请、手术开始、手术结束、手术完成时间等 |
| 41 | 手术流程信息中，支持通过颜色区分已做、必做和未做的节点 |
| 42 | 支持点击流程节点进行快捷操作对应的流程，并从后往前撤销已操作的流程节点 |
| 43 | 手术取消 | 支持手术取消操作，并需要录入取消原因 |
| 44 | 支持手术病人基础信息及详情信息的查看 |
| 45 | 支持已开手术的详细信息的查看 |
| 46 | 支持手术取消控制，只允许对未开始的手术进行手术取消操作 |
| 47 | 手术安排 | 支持选择房间和台次信息后，自动完成手术的安排 |
| 48 | 支持手术安排操作，安排手术房间、台次、手术安排时间、助手、巡回护士等信息 |
| 49 | 支持手术病人基础信息及详情信息的查看 |
| 50 | 支持已开手术的手术详细信息的查看 |
| 51 | 支持手术安排控制，只允许对已提交的手术进行安排 |
| 52 | 支持控制手麻一体，即手术安排后，麻醉自动安排 |
| 53 | 手术安排取消 | 支持手术取消安排操作，且只允许对未手术开始的手术进行取消安排操作， |
| 54 | 支持手术安排/安排取消操作，同步更新住院医师平台中，手术申请单页面的手术状态 |
| 55 | 手术开始 | 支持手术开始操作，只允许对已安排手术进行手术开始 |
| 56 | 支持手术开始时间默认当前时间，可手动调整 |
| 57 | 支持控制手麻一体，即手术开始后，麻醉自动开始 |
| 58 | 手术结束 | 支持手术结束操作，只允许对术中手术进行手术结束操作 |
| 59 | 支持手术结束时间默认为当前时间，可手动调整 |
| 60 | 支持手术所见手工输入或者常用字典导入 |
| 61 | 支持控制手麻一体，即手术结束后，麻醉一起结束，可填写麻醉信息，如麻醉ASA分级/效果/穿刺点 |
| 62 | 支持手术结束时，在开嘱平台自动产生术后阶段 |
| 63 | 手术完成 | 支持手术完成操作，只允许对已结束手术进行手术完成 |
| 64 | 记账完成 | 支持记账完成操作，只允许对已手术完成的手术进行记账完成 |
| 65 | 支持记账完成时校验当前手术单关联的医嘱中是否存在新开、核对状态的医嘱以及是否存在关联的记账单未计费 |
| 66 | 手术转运管理 | | 支持根据姓名/床位号/住院号/日期，手动筛选待接收、待送离手术室/手术间的患者，也支持通过扫患者腕带或手术条码等定位到患者 |
| 67 | 支持统计待接收、待送离患者的数量 |
| 68 | 支持卡片形式展示患者信息，包括床位、姓名、性别、年龄、主诊断、上一转运节点信息等 |
| 69 | 支持接收、退回待接收手术患者 |
| 70 | 支持接收/送离患者时，查看患者的基本信息、项目信息和转运操作记录 |
| 71 | 支持接收/送离患者时，查看手术室、手术间接收/送离时间和接收/送离人员信息 |
| 72 | 患者补计费 | | 支持在手术平台通过筛选条件，定位到患者的手术申请单后，进入患者补计费页面进行补计费操作 |
| 73 | 控制手术室的补计费页面，过滤病区的补计费数据 |
| 74 | 支持创建、计费、修改、删除、作废记账单功能,并显示记账单总金额 |
| 75 | 支持新增账单，包括费用名称、数量、是否自费、国家编码等，并支持调整记账时间 |
| 76 | 支持计费后对单条费用进行退费，支持输入退费数量及原因 |
| 77 | 支持过滤已退费记录 |
| 78 | 支持新开费用根据费用限制类判断是否允许勾选自费及是否默认自费 |
| 79 | 支持限制不可操作非本人记账单 |
| 80 | 手术通知单 | | 支持根据病区、科室、手术室、安排日期、申请日期等条件查询在院患者列表 |
| 81 | 支持根据住院号、房间号、患者姓名对患者列表进行查询 |
| 82 | 支持多选患者进行通知单的批量预览、打印和导出操作 |
| 83 | 支持通知单多种排序方式，包括按房间、按科室和住院号结合、住院号、房间，病区和床位结合 |
| 84 | 支持多种通知单打印格式，包括卡片模式、列表模式、供应模式 |
| 85 | 手术工作量统计 | | 支持按机构、时间、病区、科室、医生等检索条件，统计手术工作量 |
| 86 | 支持通过对手术项目多选、全选查看手术明细 |
| 87 | 支持按手术名称展示手术明细信息，包括患者姓名、手术等级、主刀医生、诊断、手术切口等 |
| 88 | 支持手术明细信息导出功能 |
| 89 | 手术相关设置 | | 支持手术医嘱基本信息、医嘱信息、手术信息的维护，包括医嘱名称、使用范围、医师提醒、患者提醒、国家编码、手术级别、默认部位、默认切口等 |
| 90 | 支持手术医嘱配套费用的维护，包括费用名称、数量等，并可维护对应的计费点、确认费用方式 |
| 91 | 支持手术医嘱分类的维护 |
| 92 | 支持手术级别设置，包括手术级别信息，包括代码、名称、类别、级别等 |
| 93 | 支持手术切口分类、手术部位、手术流程等设置 |

3.麻醉经济管理

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 麻醉工作台 | 麻醉工作台 | 支持功能菜单可配置化展示 |
| 2 | 支持根据日期、状态、申请来源、麻醉点、会诊状态等复合条件搜索，也可选择“本人有关”快速过滤麻醉医师为本人的麻醉信息 |
| 3 | 支持床位号、住院号、姓名搜索患者对应的麻醉信息 |
| 4 | 支持通过点击“明”按钮，快速过滤明日的麻醉信息 |
| 5 | 支持按颜色区分不同的麻醉状态，加急标志醒目提示 |
| 6 | 支持麻醉列表按手术间、台次或申请单号正序/逆序排列 |
| 7 | 支持直接在麻醉列表上录入穿刺点、麻醉医师、麻醉助手等信息 |
| 8 | 支持批量安排多个麻醉的麻醉医师、麻醉护士 |
| 9 | 支持实时统计展示麻醉台数，包括总台数、今日台数、次日台数、其他日期台数 |
| 10 | 支持麻醉列表导出功能 |
| 11 | 支持在麻醉平台进行记账完成 |
| 12 | 支持记账完成时校验当前麻醉单关联的医嘱中是否存在新开、核对状态的医嘱以及是否存在关联的记账单未计费 |
| 13 | 麻醉安排 | 支持对提交状态的麻醉单进行麻醉安排 |
| 14 | 支持麻醉安排时查看患者信息、手术信息 |
| 15 | 支持填写麻醉信息，包括麻醉方式、ASA分级、穿刺点、安排时间等 |
| 16 | 支持已安排的麻醉单在信息有变更时重新进行安排 |
| 17 | 麻醉撤销安排 | 支持对安排状态的麻醉单进行麻醉撤销安排 |
| 18 | 支持麻醉撤销安排时查看患者信息、手术信息、麻醉信息 |
| 19 | 麻醉开始 | 支持对安排状态的麻醉单进行麻醉开始 |
| 20 | 支持麻醉开始时查看患者信息、手术信息 |
| 21 | 支持填写麻醉信息，包括ASA分级、穿刺点、安排时间、开始时间等 |
| 22 | 麻醉结束 | 支持对麻醉开始状态，且关联的手术状态为手术结束的麻醉单进行麻醉结束 |
| 23 | 支持麻醉结束时查看患者信息、手术信息 |
| 24 | 支持填写麻醉信息，包括ASA分级、穿刺点、镇痛类型、结束时间等 |
| 25 | 麻醉药品使用登记 | | 支持对麻醉类药品的管控，支持麻醉药品执行、余液登记、余液销毁、打印、导出等操作 |
| 26 | 支持系统自动获取麻醉药品使用信息，包括预执日、药品名称、剂量、用量、数量等 |
| 27 | 支持按执行状态、提交日期、标识进行过滤 |
| 28 | 支持在余液登记时，录入批号、空安瓿数、余液剂量等信息 |
| 29 | 支持余液销毁时选择销毁方式 |
| 30 | 支持勾选麻醉药品登记统计数据进行打印 |
| 31 | 镇痛泵登记 | | 支持按状态过滤镇痛泵信息，包括全部、登记、撤泵、回收、销毁、作废 |
| 32 | 支持按颜色区分不同的镇痛泵状态 |
| 33 | 支持镇痛泵的全流程操作，包括登记、撤泵、回收、销毁、作废 |
| 34 | 支持镇痛泵残余液报表打印、标签卡打印，打印格式支持配置 |
| 35 | 支持在镇痛泵登记时，选择对应的手术申请单，并加载相关的手术麻醉信息 |
| 36 | 支持在镇痛泵登记时，填写镇痛信息，包括镇痛方式、辅助措施、镇痛泵、上泵时间等，同时还需要填写对应的镇痛泵药品及用量 |
| 37 | 支持在镇痛泵登记时，填写设定剂量，包括总容量、负荷剂量、背景剂量等 |
| 38 | 支持在撤泵时，填写撤泵信息，包括撤泵时间、泵内残余液、残余液处理 |
| 39 | 支持在镇痛泵回收时，填写回收时间 |
| 40 | 支持在镇痛泵销毁时，填写销毁时间、销毁方式 |
| 41 | 麻醉相关设置 | | 支持麻醉医嘱基本信息、医嘱信息、麻醉信息的维护，包括医嘱名称、使用范围、医师提醒、患者提醒、麻醉分类等 |
| 42 | 支持麻醉医嘱配套费用的维护，包括费用名称、数量等，并可维护对应的计费点、确认费用方式 |
| 43 | 支持医嘱分类的维护 |
| 44 | 支持麻醉穿刺点设置，包括代码、名称、归属机构等 |

4.全院检验业务流

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 全院检验业务流嵌入到临床医疗的各个环节中，从医生新开电子检验申请单，收取检验医嘱和附带材料费用后自动生成并打印标本条码，传送到检验科室，到检验科完成检验后将检验结果回传到医生工作站，医生查阅患者检验报告，达到全流程各节点信息追溯，实现检验业务流闭环管理 |
| 2 | 检验申请单 | 支持检验医嘱以检验申请单方式进行流转，支持检验申请单新开、修改、删除、复核、作废等操作 |
| 3 | 支持多种方式录入检查项目，包括树状结构选择、查找、我的收藏以及常用项目 |
| 4 | 支持检验项目开单时显示项目风险提醒 |
| 5 | 支持医生开单权限控制，控制医生只能新开拥有权限的检验项目 |
| 6 | 支持医嘱模板设置多个检验申请单，一键操作 |
| 7 | 检验申请单管理 | 支持医生新开检验单在住院护士工作站的桌面动态提醒 |
| 8 | 支持住院医生或住院护士查看病区汇总的检验申请单清单 |
| 9 | 支持按检验申请单状态过滤显示，包括全部、新开、核对、生成等 |
| 10 | 支持多种方式查找患者检验申请单，如条码号、申请单号、报告单号等 |
| 11 | 支持按颜色区分不同的检验单状态，且按状态提供相应操作功能，包括申请单核对、提交、撤销提交等 |
| 12 | 支持控制检验医嘱作废流程，只允许作废标本未生成的检验单 |
| 13 | 支持查阅检验申请单详情和检验报告单详情 |
| 14 | 支持检验申请单批量操作，包括批量核对、批量打印等 |
| 15 | 支持打印检验申请单、条码等 |
| 16 | 支持检验结果实时返回，通过报告单号自动链接到报告查阅 |
| 17 | 门诊检验标本退回后，支持增加一键处理生成新条码功能，替代原来的取消发送、取消采集、撤销生成、生成新条码一系列操作 |
| 18 | 标本生成 | 支持未生成和已生成标本的检验申请单分类管理，生成标本的申请可查看标本信息 |
| 19 | 支持检验申请单根据申请日期、标本类型、申请单号、就诊卡号等进行检索 |
| 20 | 支持加急标志醒目提示，加急标本可优先提取处理 |
| 21 | 支持检验标本的生成、撤销生成，并根据设置同步生成采集地点、取单时间等 |
| 22 | 支持在标本生成后，自动打印标本条码 |
| 23 | 支持标本条码生成时，同一患者标本类型、岗位、容器等信息相同时合并 |
| 24 | 支持检验标本附加费用自动收取 |
| 25 | 支持根据设置的检验计费点、检验费用确认方式，控制检验计费 |
| 26 | 支持检验标本条码号唯一管理 |
| 27 | 支持检验条码格式自定义设置 |
| 28 | 标本采集 | 支持自动接收生成的检验标本数据 |
| 29 | 支持加急标本醒目提醒，方便护士识别 |
| 30 | 支持按条码号、就诊卡号、姓名等条件检索待采集标本 |
| 31 | 支持按标本类型过滤待采集标本 |
| 32 | 支持筛选已采集和未采集标本，防止重复采集 |
| 33 | 支持扫码采集和条码号输入采集功能，待采集列表采集一条消失一条的原则，方便护士识别 |
| 34 | 支持分批次采集操作 |
| 35 | 支持标本批量选择，打印标本条码、回执单或条码和回执单连打 |
| 36 | 支持查看标本流程记录 |
| 37 | 标本送检 | 支持自动接收已采集的检验标本数据 |
| 38 | 支持送检单据分状态管理，如待发送、已发送、全部 |
| 39 | 支持多个送检标本按送检单进行汇总展示 |
| 40 | 支持送检单管理，包括创建送检单、删除、发送、取消发送 |
| 41 | 支持送检单据运送方式选择，包括护工、机器等 |
| 42 | 支持单标本或批量标本发送、取消发送功能 |
| 43 | 支持扫码添加和条码号输入添加条码信息到送检单据 |
| 44 | 支持过滤已送检标本，防止重复送检 |
| 45 | 支持住院检验发送前，单据封包功能，封包后，单据不允许修改，仍可进行单据打印，单据发送等操作 |
| 46 | 标本接收 | 支持扫码和条码号输入接收送检单据中的标本 |
| 47 | 支持送检单分状态管理，如待接收、已接收、全部 |
| 48 | 支持按发送人员检索送检单据 |
| 49 | 支持标本退还操作，并输入标本退还理由 |
| 50 | 检验报告单 | 支持按病区查看患者已出报告，方便医生批量查看待查阅报告 |
| 51 | 支持申请日期、报告日期，申请单类型普通、加急，申请单状态等复合条件搜索报告单 |
| 52 | 支持整合历史检验报告单信息，按时间或项目查看报告 |
| 53 | 支持按病区批量查看患者检验报告，方便医生批量查看待查阅报告 |
| 54 | 检验标本查询 | 支持申请日期、预约日、报告日期，申请单类型普通、加急，门诊、住院、其他等复合条件搜索 |
| 55 | 支持汇总展示患者所有检验标本信息，方便统一查找 |
| 56 | 支持标本条码来源区分显示住院、门诊、不同范围，标本状态以不同颜色标识，方便护士识别检验标本状态 |
| 57 | 支持标本查询列表可按照标本状态过滤，包括全部、生成、采集、发送、接收作废等 |
| 58 | 支持标本批量选择，进行采集、取消采集、条码打印、回执单打印等操作 |
| 59 | 检验基础设置 | 支持检验容器和附加费设置功能，并支持多种计费方式，包括按收费次数记、按标本记、按天记 |
| 60 | 支持检验标本类型和附加费设置功能，并支持多种计费方式，包括按收费次数记、按标本记、按天记 |
| 61 | 支持检验指标绑定设置，并支持与LIS指标绑定 |
| 62 | 支持检验报告取单时间设置、标本退还理由等设置 |
| 63 | 支持检验医嘱设置，并可维护性别限制、注意事项、使用范围等 |
| 64 | 支持检验医嘱计费点、医嘱确认费用方式、配套费用等临床控制功能设置 |

5.全院检查业务流

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 全院检查业务流嵌入到临床医疗的各个环节中，从医生新开电子检查申请单开始，收取检查相关费用后自动打印条码并传送到医技科室，患者前往医技科室完成检查，医技科室根据检查结果生成检查报告，并自动回传到医生处供查阅，达到全流程各节点信息追溯，实现检查业务流闭环管理 |
| 2 | 检查申请单 | 支持检查医嘱以检查申请单方式进行流转，支持申请单新开、修改、删除、作废等操作 |
| 3 | 支持一单多项目的检查申请 |
| 4 | 支持多种方式录入检查项目，包括树状结构选择、查找、我的收藏以及常用项目 |
| 5 | 支持勾选检查申请单关联费用，包括图文费、胶片费等 |
| 6 | 支持查看申请单对应的费用明细和药品明细 |
| 7 | 支持从临床数据中引用或手工录入简要病史和临床诊断 |
| 8 | 支持检查申请单打印、检查条码打印 |
| 9 | 支持检查预约 |
| 10 | 支持申请单标注患者是否多重耐药菌，易造成院内感染 |
| 11 | 检查申请单管理 | 支持检查单状态在住院护士工作站的桌面动态提醒 |
| 12 | 支持多种方式查找患者检查申请单，包括条码号、申请单号、报告单号等 |
| 13 | 支持按检查申请单状态过滤显示，包括全部、新开、提交、报告等 |
| 14 | 支持按颜色区分不同的检查单状态，加急标志醒目提示 |
| 15 | 支持检查申请单提交、撤销提交、复核等操作 |
| 16 | 支持批量处理检查申请单，包括批量核对、批量打印检查申请单、批量登记等 |
| 17 | 支持根据设置的检查计费点、检查费用确认方式，控制检查计费 |
| 18 | 当费用确认设置成可调整时，支持修改检查申请单关联的费用信息 |
| 19 | 支持修改检查预约 |
| 20 | 支持查看申请单详情，包括申请单号、申请科室、临床诊断、项目信息、费用信息、药品信息和申请流程等 |
| 21 | 支持修改申请单，包括工勤准备、注意事项、执行科室等 |
| 22 | 支持检查结果实时返回，通过报告单号自动链接到报告查阅 |
| 23 | 检查登记 | 支持展示不同来源申请单，包括住院、门诊、急诊、体检 |
| 24 | 支持申请日期/预约日期，申请单号/住院号/就诊号，预约/非预约，门诊/住院/体检等复合条件搜索 |
| 25 | 支持检查单登记、撤销登记、修改报告等操作 |
| 26 | 支持检查带药的药品执行 |
| 27 | 支持检查申请单补开药品或退费 |
| 28 | 支持和电子病历系统对接，查看电子病历文书 |
| 29 | 支持检查申请单报告生成和报告撤销 |
| 30 | 检查报告单 | 支持和PACS系统对接，查看检查报告或检查影像 |
| 31 | 支持整合历史检查报告单信息，按时间或项目查看报告 |
| 32 | 支持按病区批量查看患者检查报告，方便医生批量查看待查阅报告 |
| 33 | 支持申请日期、报告日期，申请单类型普通、加急，申请单状态等复合条件搜索报告单 |
| 34 | 检查医嘱基础设置 | 检查医嘱在左侧根据树形结构展示，直观体现检查分类、项目的层次结构 |
| 35 | 支持新增同级分类、子级分类以及分类下的项目 |
| 36 | 支持检查医嘱确认费用方式设置，可设置开嘱时确认、提交时确认、执行时确认、不确认 |
| 37 | 支持根据不同应用场景的医嘱进行过滤，包括门诊使用、住院使用等 |
| 38 | 支持检查医嘱计费点设置，可设置提交、执行、接口计费 |
| 39 | 支持设置检查项目的开嘱控制，包括增强、无痛、加急、是否可预约、限制项目数、使用范围等 |
| 40 | 支持根据业务需要分配检查分类的可使用人员角色 |
| 41 | 支持设置检查项目的配套费用 |
| 42 | 支持设置检查带药药品 |
| 43 | 支持设置关联病理医嘱 |

6.全院治疗业务流

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 全院治疗业务流嵌入到临床医疗的各个环节中，包括电子申请单开立、治疗执行，紧密结合临床实际业务开展需求，达到全流程各节点信息追溯，实现门诊和住院的治疗处置全流程闭环管理 |
| 2 | 治疗申请单 | 支持通过搜索、最近常用、我的收藏快速开治疗项目 |
| 3 | 支持选择治疗模板成组开治疗项目 |
| 4 | 支持开长期与临时治疗项目 |
| 5 | 支持修改治疗项目的信息，包括频次、数量、备注、执行科室、注意事项、开嘱时间、生效时间等 |
| 6 | 支持修改长期治疗项目的执行次和预停信息 |
| 7 | 支持按治疗项目选择是否加急或自费 |
| 8 | 支持按治疗项目查看与调整治疗申请单的费用明细 |
| 9 | 支持展示合计开单项目数、合计金额 |
| 10 | 支持简要病史、临床诊断的自动获取和手动录入 |
| 11 | 支持保存时对费用明细进行确认或修改 |
| 12 | 治疗申请单管理 | 支持治疗项目以治疗申请单方式进行流转，状态包括新开、核对、提交、停止、作废 |
| 13 | 支持治疗申请单分状态管理，不同状态以不同颜色展示 |
| 14 | 支持多种条件组合查询治疗申请单，包括申请单号、住院号、床位号、项目名称、申请日期、预约日期等 |
| 15 | 支持批量处理治疗申请单，包括批量核对、批量打印治疗申请单 |
| 16 | 支持查看、核对、修改、删除、作废治疗申请单 |
| 17 | 支持按项目名称、开单医生、申请单号、执行人员查看患者历史执行记录 |
| 18 | 支持查看与书写指定申请单患者的病历文书 |
| 19 | 支持复制新开指定治疗申请单 |
| 20 | 治疗申请单执行 | 支持多种条件组合查询治疗执行明细，包括治疗项目、预执日期、开嘱日期、执行日期、就诊号、姓名等 |
| 21 | 支持读卡快速定位患者的未执行明细 |
| 22 | 支持切换按患者或按治疗项目模式展示执行明细 |
| 23 | 支持指定执行次的治疗评估信息录入，包括治疗评价、治疗表现、治疗结果等 |
| 24 | 支持指定执行次的费用信息的查看与修改 |
| 25 | 支持确认执行和批量确认执行 |
| 26 | 支持确认执行时对费用明细进行确认或修改 |
| 27 | 支持撤销执行操作 |
| 28 | 支持打印执行单、护理单 |
| 29 | 支持治疗预约以及预约时间展示 |
| 30 | 支持执行信息双签名确认，允许修改执行时间 |
| 31 | 支持执行时查看与书写指定申请单患者的病历文书 |
| 32 | 支持对指定患者进行开嘱和退费 |
| 33 | 支持执行时按项目名称、开单医生、申请单号、执行人员查看患者历史执行记录 |
| 34 | 提供每次治疗的登记或执行记录，治疗记录内容包括治疗计划、时间、项目、治疗师等，具备患者身份机读核验功能 |
| 35 | 支持治疗记录及治疗评估记录纳入全院集成的医疗档案体系，并统一显示 |
| 36 | 支持同屏直接查阅患者本机构和区域内外部医疗机构的主要医疗记录(包括：住院病案首页、门急诊病历、诊断证明书、住院医嘱、门诊处方、检验结果、检查报告) |
| 37 | 治疗评估能够引用检验、检查数据 |
| 38 | 治疗项目基础设置 | 支持治疗项目基础数据的查询 |
| 39 | 支持新增治疗项目和新增类似治疗项目 |
| 40 | 支持修改治疗项目的基本信息 |
| 41 | 支持修改治疗项目的配套费用，包括费用明细、医嘱计费点、确认费用方式、是否可调整费用 |
| 42 | 支持设置多层级治疗分类 |
| 43 | 支持同一治疗项目分到不同治疗分类下 |
| 44 | 支持设置治疗分类的基本信息，包括使用范围、开嘱角色、开嘱科室等 |
| 45 | 支持治疗分类的分类明细信息设置，包括门诊加急、住院加急、医师执行、注意事项、开嘱提示等 |

7.全院病理业务流

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 实现门诊、急诊、住院的病理检查全流程管理，包括电子申请单开立、标本采集、报告查阅等全过程信息 |
| 2 | 病理申请 | 支持病理医嘱通过电子申请单的形式进行流转 |
| 3 | 支持病理申请单的新开、提交、采集、发送、打印等操作 |
| 4 | 支持需加急的病理申请单加急处理，全程醒目标志提醒 |
| 5 | 支持最新的简要病史从上一次病理申请单自动获取 |
| 6 | 支持和电子病历系统对接，从电子病历中自动获取简要病史 |
| 7 | 支持临床诊断的两种录入方式：引用录入、手工录入 |
| 8 | 支持病理申请单开单离体时间、固定时间、采集部位等信息的录入和展示 |
| 9 | 支持查询患者历史病理数据信息 |
| 10 | 病理采集 | 支持采集、收集、发送、撤销操作 |
| 11 | 支持病理申请单状态管理，不同状态以不同颜色标识 |
| 12 | 支持病理申请单多条件检索，包括申请/提交/预约日期、门诊/住院/其他、采集点、标本条码号 |
| 13 | 支持病理标本条码模式或RFID模式显示 |
| 14 | 支持病理标本采集自动生成条码，可自动打印条码标签 |
| 15 | 支持按设置的计费模式计费，包括采集计费、执行计费、第三方系统计费等 |
| 16 | 检查科室处理 | 支持检查申请单条码补打印、检查申请单补提交等功能 |
| 17 | 支持费用补记账：针对漏记、多记、错记等费用，进行补记、冲红退费处理 |
| 18 | 病理报告查阅 | 支持病理报告的查阅和打印，可查阅患者所有病理报告 |
| 19 | 支持病理报告单以文字或图片展示 |
| 20 | 支持病理报告单打印 |
| 21 | 病理基础设置 | 支持设置病理医嘱项目，包括医嘱分类设置、医嘱对应的费用项目设置、是否门诊或者住院使用、注意事项、操作权限等 |
| 22 | 支持病理项目分类设置，可分为常规组织，冰冻组织、妇科组织、其他性质的分类 |
| 23 | 支持病理标本名称设置，可根据树形结构展示 |
| 24 | 支持病理流程设置，可针对门诊和住院设置不同的病理工作流 |
| 25 | 支持病理标本采集方式设置，如内窥镜、宫颈刮取等 |

8.全院用血业务流

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 全院用血业务流嵌入到临床医疗的各个环节中，包括新开用血申请单，用血申请单核对、采集、提交、血袋的接收及执行，达到全流程各节点信息追溯，实现对整个用血流程的监管和过程化追溯 |
| 2 | 用血申请单 | 支持用血医嘱以用血申请单方式进行流转，支持用血申请单的新开、编辑等操作 |
| 3 | 支持新开申请单时查看用血绑定指标的检验结果 |
| 4 | 支持新开申请单时查看患者已开的用血申请单 |
| 5 | 支持根据输血类型判断是否默认加急、是否允许手术使用，允许手术使用时，支持选择对应的手术申请单 |
| 6 | 支持根据当前机构属地与病人地址对比，判断属地是本市或外埠 |
| 7 | 支持根据性别，控制妊娠史、孕史、产史是否允许填写 |
| 8 | 支持同时申请多条不同的血液医嘱，并按血液类型限制可选的用血目的 |
| 9 | 支持通过输血类型过滤血液医嘱 |
| 10 | 支持需统计血量的血液类型自动计算本次申请量、当天申请量、24小时申请量、本次就诊申请量，且在统计血量时自动进行U和mL转换 |
| 11 | 支持新开用血申请单前校验是否书写用血知情同意书，如果没有书写支持快速打开对应的病历模板进行书写，未书写完成时不允许新开用血申请单 |
| 12 | 支持新开用血申请单时，自动生成指定检验医嘱 |
| 13 | 支持新开用血申请单时，自动生成用血医嘱 |
| 14 | 用血申请单审批 | 支持新开用血申请单后进入审批流程，申请量小于800mL时上级医师审批，申请量大于等于800mL小于1600mL时上级医师、主任医师审批，申请量大于等于1600mL上级医师、主任医师、医务科审批三级审批；申请单加急时，跳过审批 |
| 15 | 支持加急申请单，跳过审批流程 |
| 16 | 用血申请单管理 | 支持按申请单号、床位号、住院号、医嘱名称等复合条件搜索 |
| 17 | 支持按申请单状态、是否本人申请过滤用血申请单 |
| 18 | 支持患者住院期间所有用血申请单，不同状态以不同颜色标识，方便医生辨别 |
| 19 | 支持加急用血申请标志醒目标识 |
| 20 | 支持用血申请单的核对、编辑、采集、发送等操作 |
| 21 | 支持扫码或条码号输入进行标本采集，方便护士操作 |
| 22 | 支持采集后自动打印用血标签 |
| 23 | 支持发送后自动打印申请单 |
| 24 | 支持打印多种单据，包括用血申请单、大量用血单、用血标签、领血单 |
| 25 | 支持提交检测非加急用血申请单是否审批通过，未通过时无法提交 |
| 26 | 支持控制输血类型可不采集标本，直接提交申请单 |
| 27 | 术中取血 | 支持查看患者住院期间所有已发送的用血申请单，包括床位号、姓名、申请单号、是否加急、手术名称、计划输血时间、申请量、取血申请单号等 |
| 28 | 支持按取血状态过滤取血申请单 |
| 29 | 支持按用血申请单新增术中取血单，并进行核对、发送等操作 |
| 30 | 支持打印术中取血单 |
| 31 | 支持一个用血申请单新开多个取血单 |
| 32 | 支持按用血申请单分组展示血袋信息，包括状态、血液医嘱、用血目的、申请量、血袋编号、血袋条码号等 |
| 33 | 用血执行 | 支持按血袋状态过滤血袋信息 |
| 34 | 支持血袋接收、核对、退血、编辑交叉配血单等功能 |
| 35 | 支持血袋接收时填写交叉配血单，包括血袋信息、交叉配血方式及结果等 |
| 36 | 支持打印配血单 |
| 37 | 支持用血过程中各个节点体征信息的录入，包括输血前核对、输血开始、输血完毕、输血完毕后 |
| 38 | 支持血袋核对双签名确认 |
| 39 | 支持输血过程中，输血体征记录查看，并支持新增临时记录 |
| 40 | 用血基础设置 | 支持输血类型设置，包括代码、名称、是否加急、是否手术使用等信息 |
| 41 | 支持批量设置输血类型关联的血液医嘱 |
| 42 | 支持血液类型设置，包括代码、名称、血液种类等信息 |
| 43 | 支持设置血液类型对应的用血目的 |
| 44 | 支持用血目设置，包括代码、名称信息 |

9.会诊业务流

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 会诊申请单 | 支持创建会诊时选择会诊类型，包括科室会诊、院内大会诊、MDT会诊和院外会诊 |
| 2 | 支持根据患者实际情况选择会诊等级，会诊等级分为常规会诊和急会诊，急会诊优先显示，避免会诊处理不及时 |
| 3 | 支持申请医生选择会诊日期、会诊地点、会诊目的和会诊模板的操作 |
| 4 | 支持不同会诊类型显示不同的受邀信息 |
| 5 | 支持创建科室会诊时选择会诊小组或科室，并支持多选 |
| 6 | 支持创建MDT会诊时选择MDT会诊小组 |
| 7 | 支持创建院内大会诊时受邀信息由医务科填写 |
| 8 | 支持创建院外会诊时填写受邀机构、科室和医生信息 |
| 9 | 支持创建会诊时查看患者基本信息 |
| 10 | 支持查看患者历史会诊 |
| 11 | 支持新增会诊时相似会诊智能推荐 |
| 12 | 支持根据会诊班次设置数据来邀请会诊医生 |
| 13 | 支持预约受邀医生会诊时间 |
| 14 | 支持选择不同的会诊模板生成不同的会诊单 |
| 15 | 会诊发送 | 支持会诊单签名后发送受邀医生 |
| 16 | 支持配置是否会诊发送后插入会诊医嘱 |
| 17 | 支持会诊发送后取消发送 |
| 18 | 支持撤销签名后删除会诊并同步取消会诊 |
| 19 | 会诊发起后支持自动生成会诊病程记录、会诊医嘱，可以实现无纸化流程 |
| 20 | 会诊审核 | 支持根据申请时间、会诊类型、患者就诊号和姓名等查询会诊单 |
| 21 | 支持查看待审核、已通过、待通知和不通过的会诊单 |
| 22 | 支持审核待审核的会诊单，包括审核通过和审核不通过并填写不通过理由 |
| 23 | 支持通知审核通过的会诊的受邀医生来参加会诊 |
| 24 | 会诊接收 | 支持对已接收的会诊单进行取消接收 |
| 25 | 支持对已接受处理完成的会诊单进行签名发送 |
| 26 | 会诊管理中心 | 会诊管理中心区分发起、受邀tab页面区分医生进入会诊管理中心时处理不同流程的会诊事务 |
| 27 | 支持通过机构名称、科室名称、病区、申请医生、受邀科室名称、受邀医生、会诊等级、会诊时间、创建时间、会诊类型、就诊号、姓名查询会诊 |
| 28 | 支持导出Excel表格 |
| 29 | 支持筛选个人会诊 |
| 30 | 支持进入会诊管理中心默认显示会诊时间为7天内的会诊 |
| 31 | 支持发起页面查看全部、待发送、已发送、已完成时的会诊，并显示相应状态下的会诊数 |
| 32 | 支持受邀页面中查看全部、待处理、处理中时的会诊，并显示相应状态下的会诊数 |
| 33 | 支持不同页面下会诊状态显示不同，实时显示会诊当前所处的状态（包括未签名、已签名、已发送、待接收、已接收、处理中、已拒绝、已完成等） |
| 34 | 支持医生在会诊管理中心进行病历的接收、发送、取消发送、拒绝、查看会诊单等操作的流程 |
| 35 | 支持受邀医生在会诊管理中心接收会诊后打开会诊单进行会诊处理结果填写 |
| 36 | 支持受邀医生进行会诊签到 |
| 37 | 支持受邀医生拒绝会诊，并打开会诊单填写拒绝理由 |
| 38 | 支持非受邀医生接收他人会诊 |
| 39 | 支持加急会诊显示加急icon |
| 40 | 支持非受邀人接收他人会诊时显示非icon |
| 41 | 支持已拒绝会诊显示拒icon |
| 42 | 支持非指定医生拒绝会诊 |
| 43 | 支持受邀医生在会诊单页面开医嘱、查看报告单管理等操作 |
| 44 | 支持处理会诊单时使用书写助手来辅助书写会诊单 |
| 45 | 支持查看会诊单的文档属性，包括文档信息、操作记录和修改记录 |
| 46 | 支持导出会诊单并填写导出理由 |
| 47 | 支持在会诊过程中及时生成当前阶段的内容段落+签名，并在会诊完成后自动生成会诊文书 |
| 48 | 支持受邀科室填写会诊单、开医嘱、查看报告等 |
| 49 | 支持根据角色限制填写内容，受邀医生所写内容（如会诊意见）由受邀医生进行填写，无需登录发起人工号，且非受邀医生无法修改 |
| 50 | 会诊班次管理 | 支持通过机构、状态查询会诊班次 |
| 51 | 支持自定义新增会诊班次 |
| 52 | 支持编辑会诊班次信息，包括名称、状态 |
| 53 | 支持自定义新增和删除会诊班次的具体时间段，包括开始日期、结束日期、开始时间和结束时间 |
| 54 | 会诊排班管理 | 支持通过机构、排班日期、科室、医生姓名或工号查询会诊科室 |
| 55 | 支持列表默认显示本周的排班 |
| 56 | 支持自定义新增排班 |
| 57 | 支持复制源排班到目标排班 |
| 58 | 支持查看本周外的排班 |
| 59 | 支持批量选择、全选和反选排班医生 |
| 60 | 支持删除或停班已排班的医生 |
| 61 | 支持恢复已停班的医生的排班 |
| 62 | 会诊科室管理 | 支持通过机构名称、状态、科室的代码、名称、首拼、助记查询会诊科室 |
| 63 | 支持查看科室的基本信息和医生信息 |
| 64 | 支持自定义新增会诊小组 |
| 65 | 支持对新增的会诊小组进行删除 |
| 66 | 支持编辑新增会诊小组的基本信息和医生信息，包括添加和删除会诊医生 |
| 67 | 支持对新增的会诊小组进行启用或停用 |
| 68 | 支持导入会诊科室 |
| 69 | 支持同步导入的会诊科室的基本信息和医生信息 |
| 70 | 会诊模板设置 | 支持新增和删除会诊模板 |
| 71 | 支持给不同类型的会诊设置不同的会诊病程和会诊模板 |
| 72 | 支持自定义会诊模板的默认受邀科室 |

**（四）电子病历服务**

1.门诊电子病历

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 电子病历书写 | 支持根据初诊、复诊接诊类型、患者症状智能创建结构化病历模板 |
| 2 | 根据评估单填写的症状信息系统智能分析，智能生成对应的现病史、既往史等 |
| 3 | 支持医生查询科室、通用、其他科室的电子病历模板，并一键调用模板新增电子病历 |
| 4 | 电子病历支持自动获取文字签名、图片签名或CA签名 |
| 5 | 支持自动获取患者信息和处置信息，包括姓名、年龄、诊断、处方、医嘱等 |
| 6 | 支持一键撤销、保存、恢复、复制、粘贴病历内容 |
| 7 | 支持定时、诊毕、切换病历时自动保存病历 |
| 8 | 支持病历书写时智能引用诊疗信息，包含诊断、处方等 |
| 9 | 支持类似word功能，可操作撤销、加粗、居中、字体、字号、颜色等格式调整，以及插入表格、图片等 |
| 10 | 支持门诊病历导出PDF文书 |
| 11 | 支持病历删除 |
| 12 | 支持选中特定内容，包含现病史、既往史、诊断结论等，另存为段落保存 |
| 13 | 支持批量处理资料文件，包括上传、删除、另存为 |
| 14 | 支持批量下载病历附件 |
| 15 | 支持添加视频或音频 |
| 16 | 支持自动保存病历操作记录，包括编辑病历、修改病历、查看病历、删除病历等 |
| 17 | 支持查看病历修改痕迹，包括修改操作、修改人、修改时间、修改内容等 |
| 18 | 支持恢复被误删或未保存的病历 |
| 19 | 支持医生申请上锁病历的开放申请 |
| 20 | 支持更新患者病历数据源 |
| 21 | 支持病历书写智能检查，病历保存和诊毕时提示医生有必填项未填写 |
| 22 | 支持门诊电子病历全结构化存储，门诊、住院电子病历数据互相查看和引用，实现门诊电子病历和门诊医生一体化，数据及时同步获取 |
| 23 | 书写助手 | ▲支持输入患者症状后，系统智能推荐与症状相关的病历段落，包括现病史、既往史、体格检查等（须提供产品功能截图） |
| 24 | 支持覆盖对症状智能分析的病历资料 |
| 25 | 支持查看患者门诊历次就诊病历，支持医生选择全部或者部分选择导入历史病历 |
| 26 | 支持插入与患者智能匹配的专科知识内容 |
| 27 | 支持快速覆盖科室、医生另存、关联症状的段落模板 |
| 28 | 支持医生一键插入特殊符号、医学图片、医学公式，包括℃、‰、㎡、mol、牙位图等 |
| 29 | 支持展示科室常用特殊符号、特殊字符、医学图片等 |
| 30 | 支持通过医嘱来源（门诊/住院）、医嘱状态等筛选医嘱数据 |
| 31 | 支持批量选择插入医嘱到病历光标定位处 |
| 32 | 支持批量选择插入患者本次和历史就诊的报告到病历光标定位处 |
| 33 | 支持插入患者本次和历史就诊的临床数据，包括检验、检查、处方等数据 |
| 34 | 支持一键批量引用检验异常值 |
| 35 | 智能识别并标记检验数据中的异常值 |
| 36 | 支持插入患者体征数据，包括体温、脉搏、血压等 |
| 37 | 病程书写 | 支持连续性记录病程，包括新增病程、编辑病程、删除病程 |
| 38 | 支持病程病历的完成、撤销完成 |
| 39 | 根据评估单中的复诊记录，自动续接本次病程 |
| 40 | 电子病历打印 | 支持打印已保存的电子病历、病程记录，打印后不可修改病历和病程记录 |
| 41 | 支持已打印病历显示水印 |
| 42 | 门诊病历查询与统计 | 支持按就诊日期、挂号科室、病历状态、就诊卡号、患者姓名等查询患者门诊病历信息 |
| 43 | 支持门诊电子病历书写情况统计，包括医生姓名、病历书写数、实际书写数、书写比例等 |
| 44 | 支持门诊电子病历详细查询，包括患者姓名、病历标题、病历创建时间等 |
| 45 | 支持门诊电子病历书写病历查询报表的打印和导出 |
| 46 | 支持导诊台集中打印患者门诊病历 |
| 47 | 基础设置 | 支持设置模板中的项目元素，包括代码、名称、类型、标准元素、控件类型等 |
| 48 | 支持对多种控件进行快速编辑，包括文本框、数字框、复选框、日期控件、下拉列表、多选组合、按钮、签名等 |
| 49 | 支持维护病历片段分类，包括分类名称、标准科室等 |
| 50 | 支持维护病历片段，包括代码、名称、类型、片段分类、继承片段等 |
| 51 | 通过拖拽项目元素或组件组成门诊病历片段，新增病历片段，新增类型，删除、修改病历片段 |
| 52 | 支持门诊病历段落目录维护，包括目录名称、标准科室、排序码、是否在用等 |
| 53 | 支持维护门诊病历段落，代码、名称、类型、段落分类、继承段落等 |
| 54 | 支持维护门诊病历模板目录，包括目录名称、标准科室等，支持创建多级目录 |
| 55 | 支持对病历模板进行审核及批量审核 |
| 56 | 支持门诊电子病历操作权限维护，包括个人、科室、全院 |
| 57 | 支持管理员停用或启用门诊病历模板 |

2.住院医生电子病历

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 住院医生电子病历系统按医疗文书书写规范对患者诊疗过程中的医疗文书进行集中统一管理，实现病历的结构化，包括病历基础设置、模板管理、病历书写、病历完成、病历提交等功能，并提供一体化的患者信息展示 |
| 2 | 电子病历创建 | 支持医生查询个人/科室/全院电子病历模板，并一键调用模板进行病历的创建 |
| 3 | 支持右击目录时新增该目录下全院通用或者专科病历模板 |
| 4 | 支持模板组套新增，提高医生书写效率 |
| 5 | 电子病历书写 | 支持已书写病历的查询，方便医生快速查找指定类型病历 |
| 6 | 支持病历根据分类显示在相应目录下，方便医生快速查找 |
| 7 | 支持类似word操作界面风格，医生可进行文字加粗、字体修改、居中等格式的调整以及表格、图片的插入 |
| 8 | 支持撤销、重做、复制、粘贴和剪切病历内容 |
| 9 | 支持导入和导出病历 |
| 10 | 支持对病历进行分页和删除分页，使病历更加整洁直观 |
| 11 | 支持表格的使用，包括新增表格、新增行等 |
| 12 | 支持编辑页面基本设置，包括页面方向、大小、尺寸、页边距等 |
| 13 | 支持设置文档水印，包括图片水印或者文字水印 |
| 14 | 支持病历书写时患者基本信息的自动获取，包括患者姓名、年龄、职业等 |
| 15 | 支持不同病历之间内容相互引用，包括主诉、现病史等，减少重复性文书工作 |
| 16 | 支持自动计算，包括住院天数、BMI值、评分等 |
| 17 | 支持自动更新转科转病区患者病历抬头信息 |
| 18 | 支持患者诊断的自动获取，且在病历书写时可修改患者诊断 |
| 19 | 支持自定义段落模板的查询与导入 |
| 20 | 支持医生选中病历中的部分段落，保存为段落模板 |
| 21 | 支持书写病历时将外部文字复制进去可固定格式显示，符合病历规范 |
| 22 | 支持定时进行本地存储病历，当发生死机、断电故障后，可将医生未保存的病历恢复 |
| 23 | 支持病程页眉中展示患者轮转信息，包括转科、转病区、转床等,患者转科转病区更新病历抬头信息 |
| 24 | 支持病历的编辑权限控制，其他医师不得随意修改他人病历，支持未签名病历更改起草人进行编辑 |
| 25 | 支持病历录入后的数据校验，包括保存时必填项的判断 |
| 26 | 支持病历导出，可导出个人模板或段落模板 |
| 27 | 支持查看病历操作记录和修改记录 |
| 28 | 支持查看、修改文档属性，如文档名称、创建时间等 |
| 29 | 支持刷新数据源，获取最新的数据 |
| 30 | 支持已签名病历的编辑控制：已签名不允许编辑、删除 |
| 31 | 支持已签名病历的撤销签名和开放申请，撤销签名和开放申请后病历可修改 |
| 32 | 支持记录各级的签名状态和签名时间 |
| 33 | 支持病历打印：正常打印、病程打印、选择区域、奇数打印、偶数打印、续打等 |
| 34 | 支持打印预览的时候，不显示未填写的元素，并且自动进行排版 |
| 35 | 支持已经打印过的病历再次打印时，给出已打印的提示 |
| 36 | 支持删除病历和文档恢复，可以根据备份日期和文档名称来查询需要恢复的文档 |
| 37 | 支持鼠标滑动过程中不改变中英文模式 |
| 38 | 病历签名 | 支持病历签名的多种方式：文字签名、图片签名、CA签名、患者签名等 |
| 39 | 支持签名代签功能 |
| 40 | 书写助手 | 支持调阅查看多次住院患者的既往病历，并允许将其导入到正在编辑的病历中 |
| 41 | 支持查看患者历次就诊病历，支持历史病历的全部或者部分选择导入 |
| 42 | 支持筛选全院、科室和本人的段落片段，支持一键展开或者收起段落片段目录 |
| 43 | 支持根据时间段查询患者既往病历，包括住院和门诊，可一键展开或收起既往病历 |
| 44 | 支持专科知识库的查询与导入，医生病历书写时可快捷引用知识库内容 |
| 45 | 支持筛选显示本科的专科知识库，方便医生快速查询 |
| 46 | 支持一键收起或展开专科知识库 |
| 47 | 支持电子病历使用自定义符号，包括℃、‰、㎡、mol、mm、mmHg等，辅助医生书写 |
| 48 | 支持病历书写中医学图片的插入、编辑 |
| 49 | 支持专业医学计算公式的插入 |
| 50 | 支持查询和插入患者的医嘱数据 |
| 51 | 支持查询和插入患者本次和历史就诊的临床数据，包括验、检查、病理等数据 |
| 52 | 附件（多媒体存储） | 支持附件上传，比如别院的检查报告等，可以上传文件加以辅助 |
| 53 | 支持提供录制视频、音频文件的功能 |
| 54 | 住院病案首页 | 提供病案首页编辑界面，记录患者基本信息、诊断信息、手术信息、住院费用等 |
| 55 | 支持自动获取患者基本信息、入院诊断、过敏信息、血型信息、费用信息等 |
| 56 | 支持患者基本信息的自动获取和维护，包括姓名、性别、年龄、证件号、地址、入院科室、出院科室等 |
| 57 | 支持病案首页界面进行诊断管理功能，包括门急诊诊断、临床诊断、首页诊断 |
| 58 | 首页诊断支持自动加载临床诊断 |
| 59 | 支持选择临床诊断导入到首页诊断和自主新增诊断 |
| 60 | 支持诊断的疾病编码根据录入疾病自动获取并正确显示 |
| 61 | 支持病案首页界面进行手术管理功能，包括新增和编辑手术 |
| 62 | 支持首页手术自动加载临床手术信息，医院可控制手术名称不可编辑，保证手术数据的准确性 |
| 63 | 支持病案首页患者费用信息的自动获取和维护，包括总费用、西药类费用、治疗类费用等 |
| 64 | 提供病案首页附页内容记录，包括新生儿附卡和肿瘤附卡功能，以及对患者进出重症监护室和输血反应情况的记录等 |
| 65 | 支持病案首页医生多种签名方式和人员名字显示模式，包括文字签名、图片签名 |
| 66 | 支持医生保存首页时可对首页内容进行必填检测的功能，规范医生书写 |
| 67 | 支持实现病历的无纸化管理，包括病历文书、医嘱单、会诊单、检查报告、检验报告等的无纸化管理 |
| 68 | 支持实时获取输血的情况和评估，可以通过输血申请单自动生成输血记录 |
| 69 | 支持自动获取病历在书写时的患者年龄信息，不满一岁的支持显示几月几天（计算规则同临床） |
| 70 | 支持临床各个业务对电子病历的同步浏览，保证病历调阅的及时性和真实性 |
| 71 | 对于多胎婴儿，在做报卡上报的时候，支持将完整的数据进行上报 |
| 72 | 支持归档报表中过滤婴儿的数据 |
| 73 | 支持设置借阅申请需要由病案室进行审核，非本科室的病历借阅均需要审核，可配置本科借阅是否需要审核 |
| 74 | 病历的查询列表支持自定义展示列，支持设置展示字段的宽度、顺序 |
| 75 | 对于2日、3日、5日归档率的管理，当时间快到时，提供提醒功能 |
| 76 | 支持病案退回时填写退回理由，医护人员查看退回理由 |
| 77 | 患者病历处理 | 支持对出院患者病历进行多种方式的查询，包括：出院时间、入院时间、病区、科室、病历状态、病案号、身份证号、姓名等 |
| 78 | 支持查询本人和所有在院患者的病历 |
| 79 | 支持按照出院诊断、手术名称查询患者病历，方便医生书写病历进行参考 |
| 80 | 提供出院患者病历的批量上交、送交操作，支持撤销上交、撤销送交功能 |
| 81 | 支持病历召回功能，列表展示申请中、已通过和不通过的召回病历 |
| 82 | 支持病历借阅功能，可查看已借阅病历内容， |
| 83 | 支持列表展示已借阅病历，包括借阅起始时间、借阅结束时间、申请理由等 |
| 84 | 支持已借阅病历续借，来延迟借阅结束时间 |
| 85 | 支持通过配置元素数据源，实现在病历中自动获取医嘱出院带药 |
| 86 | 病历目录管理 | 支持病历目录按树状结构展示 |
| 87 | 支持病历目录维护，包括目录名称、功能域、上级目录、类型、状态、适用机构等 |
| 88 | 支持设置多种链接方式，包括目录、病历目录、模块等 |
| 89 | 支持模块链接方式设置多种链接目标，包括病案首页、生命体征、护理项目录入等 |
| 90 | 模板组套设置 | 支持通过机构、标准科室、状态、组套名称等条件进行查询 |
| 91 | 支持病历模板组套设置，可设置组套模板的名称、标准科室、组套类型等，并可选择多个模板进行组套 |
| 92 | 电子病历模板分类设置 | 支持模板分类按树状结构展示 |
| 93 | 支持新增同级或新增子级分类目录 |
| 94 | 支持模板分类信息维护，包括分类名称、标准分类、首拼助记、状态、创建数量等 |
| 95 | 支持删除模板分类 |
| 96 | 电子病历模板设置 | 支持按所属机构、标准科室、模板名称等对病历模板进行查询与定位 |
| 97 | 支持模板按病历目录树状结构展示，并可查看模板 |
| 98 | 支持多种类型模板的创建，包括病历模板、病程模板，支持从当前文档创建模板 |
| 99 | 支持新增模板目录 |
| 100 | 支持模板的审核/批量审核，未审核通过模板医生不可使用，审核后模板方可使用 |
| 101 | 支持模板的停用/启用，停用模板不可继续使用，启用后方可使用 |
| 102 | 支持模板属性基本信息设置，包括模板名称、文档名称、标题格式、模板分类、病历目录等 |
| 103 | 支持模板审签级别、审签数量、最低审签的设置 |
| 104 | 支持模板使用范围的设定：个人、科室、全院通用 |
| 105 | 支持模板文书类型的设定 |
| 106 | 支持电子病历模板根据当前模板创建时，复制当前模板属性 |
| 107 | 支持使用基础控件制作模板，包括文本框、数字框、单选框、复选框、日期框、下拉列表、签名等 |
| 108 | 支持模板中元素属性设置，包括元素名称、占位字符、数据获取、刷新方式、是否可删除、是否必填等 |
| 109 | 支持使用预设项目元素制作模板，并支持修改元素属性 |
| 110 | 支持使用专科知识库控件制作模板，并支持修改控件属性 |
| 111 | 支持模板中表格的使用，包括新增表格、行编辑、列编辑等 |
| 112 | 支持模板表格中数据组的制定，实现特定格式的数据获取 |
| 113 | 支持模板中计算公式控件的制定，实现模板内的关联计算 |
| 114 | 支持模板统一病历页眉页尾信息 |
| 115 | 支持模板文件的导入、导出，方便模板实现共享 |
| 116 | 支持医护模板使用权限的设定，支持根据医生使用习惯设置模板顺序 |
| 117 | 支持统一管理病历页眉页尾信息，医生创建病历后病历抬头使用统一模板 |
| 118 | 支持病历模板能带格式复制，提供操作效率 |
| 119 | 专科知识库设置 | 支持专科知识库分类、专科知识库基本信息的查看和维护包括名称、机构、类型、标准科室、知识库内容等 |
| 120 | 支持通过机构、标准科室、来源、状态、目录名称来查询专科知识库 |
| 121 | 支持新增专科知识库分类、专科知识库 |
| 122 | 支持复制专科知识库 |
| 123 | 支持一键收起/展开专科知识库目录 |
| 124 | 病历段落设置 | 支持按机构、段落名称、类型、状态进行段落的查询与定位 |
| 125 | 支持一键收起/展开段落目录 |
| 126 | 支持段落按树状结构展示，并可查看段落 |
| 127 | 支持段落属性设置维护，包括机构、模板名称、应用系统、标准科室、段落目录等 |
| 128 | 支持使用基础控件制作模板，包括文本框、数字框、单选框、复选框、日期框、下拉列表、签名等 |
| 129 | 资源管理 | 提供可用资源存储功能，包括计算公式和医学图片，支持资源目录的新增、编辑、删除功能 |
| 130 | 支持通过机构、适用范围、科室、名称查询计算公式 |
| 131 | 支持新增、删除计算公式目录和计算公式 |
| 132 | 支持计算公式的维护，包括公式名称、公式说明、计算公式和公式变量 |
| 133 | 支持通过机构、适用范围、科室、名称查询医学图片 |
| 134 | 支持新增、删除医学图片目录和图片 |
| 135 | 支持医学图片的维护，包括图片名称、图片的上传、导出和更换 |

3.病历质量控制

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 病历质量控制是对医疗质量的综合管控，是近些年国家开始重点发展的方向之一。医疗质量的衡量标准因业务而异，基于业务的质控管理逐渐形成专科质控中心。专科质控中心根据业务模型细化质控要求，为业务的运行过程与结果提供完整的参考依据，引导业务走向标准化与同质化 |
| 2 | 事中质控 | 支持医生在书写病历的时候针对病历进行事中提醒 |
| 3 | 支持书写助手红点标记，表示该病历存在质控缺陷 |
| 4 | 支持事中质控条目统计 |
| 5 | 支持事中质控条目层级展示 |
| 6 | 支持字典维护事中质控条目 |
| 7 | 医生自检 | 支持医生对完成的病历进行自检 |
| 8 | 支持通过机构、科室、入院日期、出院日期、质控阶段、质控状态、质控等级等查询条件进行检索，其中默认登陆人员所在机构、科室，出院日期一个月 |
| 9 | 支持通过待质控，待整改质控状态进行检索 |
| 10 | 支持多个科室质控，包括已质控份数，总数质控份数 |
| 11 | 支持单份或批量病案质控 |
| 12 | 支持历史质控数据查看 |
| 13 | 支持历史质控条目一键展开，或者一键折叠 |
| 14 | 支持历史质控病案切换展示 |
| 15 | 支持病案上交时自动检测，自检分数达标则上交完成，不达标则上交失败；上交规则支持配置 |
| 16 | 支持多次医生自检 |
| 17 | ▲支持显示病案分数、质控等级，质控人员、质控时间、质控缺陷条目总数（须提供产品功能截图） |
| 18 | 支持质控条目内容展示，包括质控内容，质控分数，并且扣分项，提醒项支持不同颜色展示 |
| 19 | 支持科室质控退回，院级退回的病案进行单份整改，并且待整改标记 |
| 20 | 针对退回的病案支持质控分数、质控等级、质控人员、质控时间、质控缺陷总数、质控内容等显示 |
| 21 | 支持按照不同颜色显示质控项，扣分项为红色，提醒项为黄色 |
| 22 | 支持质控缺陷修改并确认 |
| 23 | 支持质控缺陷申诉，填写申诉理由 |
| 24 | 支持已申诉的质控缺陷取消申诉 |
| 25 | 支持已确认质控条目取消确认 |
| 26 | 支持修改完成的病案整改提交，由科室质控员或院级质控员进行确认 |
| 27 | 科室质控 | 支持自检通过的病案进行科室质控 |
| 28 | 支持通过机构、科室、入院日期、出院日期、质控阶段、质控状态、等级等查询条件进行检索，并按待质控、待确认、已完成状态对病案进行筛选 |
| 29 | 支持多科室质控，查看各个科室的质控情况 |
| 30 | 支持单份或批量质控病案 |
| 31 | 支持批量送交已完成科室质控病案 |
| 32 | 支持历史质控查看，显示该份病案所有质控数据 |
| 33 | 支持显示质控分数、质控等级、质控人员、质控时间、质控状态 |
| 34 | 支持新增质控缺陷，添加质控备注 |
| 35 | 支持删除质控内容，并且重新进行质控 |
| 36 | 支持颜色区分扣分项和提醒项 |
| 37 | 支持病案质控退回给医生 |
| 38 | 支持病案扣分确认 |
| 39 | 支持病案科室质控完成 |
| 40 | 支持质控项申诉确认是否通过 |
| 41 | 支持针对待确认病案再次退回 |
| 42 | 院级质控 | 支持病案院级质控 |
| 43 | 支持通过机构、科室、入院日期、出院日期、质控阶段、质控状态、等级等查询条件进行检索，并按待质控、待确认、已完成状态对病案进行筛选 |
| 44 | 支持多科室质控，查看各个科室的质控情况 |
| 45 | 支持单份或批量质控病案 |
| 46 | 支持历史质控查看，显示该份病案所有质控数据 |
| 47 | 支持历史质控条目一键展开和折叠 |
| 48 | 支持查看医生质控，科室质控的质控数据 |
| 49 | 支持显示质控分数、质控等级、质控人员、质控时间、质控状态 |
| 50 | 支持新增质控缺陷，添加质控备注 |
| 51 | 支持删除质控内容，并且重新进行质控 |
| 52 | 支持颜色区分扣分项和提醒项 |
| 53 | 支持病案质控退回给医生 |
| 54 | 支持病案扣分确认 |
| 55 | 支持病案院级质控完成 |
| 56 | 支持质控项申诉确认是否通过 |
| 57 | 支持针对待确认病案再次退回 |
| 58 | 质控目录 | 支持质控目录维护 |
| 59 | 支持质控字典维护，包括质控条目名称、描述、适用科室、适用诊断、质控目录、质控阶段、评分方式、状态等 |
| 60 | 支持全院或科室的病历质控统计。统计维度包括：质控病历环比占比、各等级病历占比、住院病案缺陷占比、住院病案单项否决占比、缺陷分类排名和占比、时限类缺陷占比等 |

4.病案归档无纸化管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 病案签收 | 提供多种签收模式，支持单份和批量签收操作 |
| 2 | 支持扫码同步签收纸质病案和电子病案 |
| 3 | 病案归档 | 提供多种归档模式，支持单份和批量归档操作 |
| 4 | 支持扫码同步归档纸质病案和电子病案 |
| 5 | 提供病案执行归档操作时，自动判断归集是否完整，在归档时给出完整性提醒 |
| 6 | 提供病案目录浏览，按照标准归档病案编目顺序展示 |
| 7 | 病案收回 | 病案室提供多种收回模式，支持单份和批量收回医生未送交的病案 |
| 8 | 支持通过扫码同步收回纸质病案和电子病案 |
| 9 | 病案退回 | 病案室对于医生签收病案提供多种退回模式，可对病案进行单份、批量退回操作 |
| 10 | 支持对退回的病案，进行24小时后自动签收 |
| 11 | 病案导出 | 提供病案导出功能，将病案以PDF格式导出 |
| 12 | 提供病案检索功能，支持通过病案号、住院号、患者姓名、科室、病区等条件检索需导出的病案 |
| 13 | 提供病历导出设置，设置病案导出范围 |
| 14 | 支持按标准归档病案编目顺序，并导出病案PDF文件 |
| 15 | 病案封存 | 提供新增病案封存操作，将现有的病历另存一份pdf文档 |
| 16 | 提供历史封存记录数据查看 |
| 17 | 支持针对封存的病历进行打印，记录打印信息，支持打印记录的查看 |
| 18 | 提供封存病历查询，封存状态包含已封存、已启封 |
| 19 | 支持针对封存的病历进行启封的操作 |
| 20 | 病案浏览 | 病案浏览时目录根据标准归档病案编目顺序进行排序，形成完整的病案树 |
| 21 | 提供病案浏览调整功能，可对报告进行放大、缩小、旋转、下载、打印操作，支持适合页面大小查看pdf病历内容 |
| 22 | 提供浏览水印功能，防止当前病案被翻拍、截图、以及打印 |
| 23 | 支持病案目录树图标区分归集病历和原有病历 |
| 24 | 提供病历签名信息查看 |
| 25 | 支持双击选中病历目录，对PDF实现定位操作 |
| 26 | 支持历次就诊病历切换查看病历数据 |
| 27 | 支持OFD管理的文档调阅、浏览 |
| 28 | 召回审核 | 支持医生端发起召回申请,提供病案室对医生召回申请的病案进行审批管理 |
| 29 | 提供多种召回审核模式，可对病案进行单份、批量审核操作 |
| 30 | 支持通过申请状态查看历次召回的信息，申请状态包括（待审核，已通过，不通过） |
| 31 | 借阅审核 | 支持医生端发起借阅申请,提供病案室对医生借阅申请的病案进行审批管理 |
| 32 | 提供多种病案借阅审核模式，支持单份和批量审核 |
| 33 | 支持同一份电子病案，可以同时被多人借阅，互相不受影响 |
| 34 | 提供自动归还功能，借阅天数过期后，自动进行病案阅读权限归还操作 |
| 35 | 提供纸质病案未发起借阅申请时，支持在病案室直接借阅登记 |
| 36 | 支持对未归还的纸质病案进行扫码归还 |
| 37 | 支持对超时未归还的纸质病案进行催交并标记 |
| 38 | 支持医生对借阅中的病案发起续借申请,提供病案室对续借申请进行审批管理，并标记续借状态 |
| 39 | 开放审核 | 支持医生端发起开放申请,提供病案室对医生开放申请的病历进行审批管理 |
| 40 | 支持对有效次数内的开放申请进行免审核直接通过的操作 |
| 41 | 提供多种开放审核模式，可对病历进行单份、批量审核操作 |
| 42 | 导出审核 | 支持医生端发起导出申请,提供病案室对医生导出申请的病历进行审批管理 |
| 43 | 提供多种导出审核模式，可对病历进行单份、批量审核操作 |
| 44 | 病案归集管理 | 系统支持对院内LIS、PACS、心电、重症护理、手麻、病理等系统进行对接，并提供统一的接口方案，供第三方系统上传pdf或者jpg文件用于归集 |
| 45 | 院内三方报告通过系统后台自动进行上传，无需人工干预 |
| 46 | 支持手动归集院外数据，整合成患者完整病案归档，并按照标准归档病案编目进行归类 |
| 47 | 提供两种手动归集病历模式：支持高拍仪或通过导入本地图片进行归集 |
| 48 | 提供重传功能，如病理、检验等在患者出院后产生的报告，或者是重新审核的数据，可以重传。数据重传后，会对病历进行标记，方便用户实时手动更新患者pdf数据 |
| 49 | 支持针对归集的病案整份PDF查看，并且实现病历目录定位操作 |
| 50 | 支持对手动归集的病历进行删除操作 |
| 51 | 支持对病历文件进行隐藏调整操作，如多余的患者签名原件 |
| 52 | 支持目录树图标区分归集病历和原有病历 |
| 53 | 支持归集数据进行归集完成，并自动更新病历目录 |
| 54 | 归集日志查询 | 支持通过归集时间、厂商、姓名、就诊号等查询条件进行三方数据归集查询 |
| 55 | 提供对归集数据以pdf形式查看 |
| 56 | 支持查询检查系统数据、检验系统数据、手麻系统数据等归集日志 |
| 57 | 病案示踪 | 提供病案的流向和使用情况，以及当前病案状态的精确定位 |
| 58 | 提供病案时间轴，可以对病案的全生命周期信息进行时间轴形式的显示 |
| 59 | 提供电子病案和纸质病案两种示踪模式，支持灵活切换查看 |
| 60 | 提供病案数据使用情况统计，包括开放次数、导出次数、召回次数、借阅次数、封存次数等数量统计 |
| 61 | 提供编码记录的展示 |
| 62 | 提供封存记录的展示 |
| 63 | 提供院外调阅记录的展示 |
| 64 | 提供电子和纸质病案借阅记录的展示 |
| 65 | 院外调阅 | 支持患者本人、患者家属、司法机关、保险公司等调阅患者病案信息 |
| 66 | 支持对调阅数据进行查询与统计 |
| 67 | 支持病案室登记申请人相关信息并自动审核通过。登记类型包括患者本人，患者家属，司法机关，保险公司等 |
| 68 | 支持病案室查看并审核申请人上传的证明材料和申请项目，从而保证证明材料的完整性和规范性 |
| 69 | 支持病案室对于已审核通过的病案，将调阅码通过短信发送至申请人手机号 |
| 70 | 支持病案室已调阅的病案重新发送调阅码短信至申请人手机号 |
| 71 | 支持通过调阅状态进行检索，调阅状态包括待审核，已通过，不通过 |
| 72 | 支持对历史调阅记录进行查看，包括调阅类型、调阅人员、调阅时间、调阅理由等 |
| 73 | 病案打印 | 支持患者本人、患者家属、司法机关、保险公司等打印患者病案信息 |
| 74 | 支持对打印数据进行查询与统计 |
| 75 | 提供病案检索功能，通过病案号、就诊号、姓名、身份证号等条件查询需打印的病案 |
| 76 | 支持病案室登记申请人相关信息并自动审核通过。登记类型包括患者本人，患者家属，司法机关，保险公司等 |
| 77 | 支持病案室查看并审核申请人上传的证明材料和申请项目，从而保证证明材料的完整性和规范性 |
| 78 | 支持根据病历张数自动计算并生成打印费用，单张费用支持维护 |
| 79 | 支持病案室对已打印病案进行重打操作，并自动计算打印费用 |
| 80 | 支持对历史打印记录进行查看，包括打印类型、打印人员、打印时间、打印理由、打印份数、打印金额等 |
| 81 | 调阅日志管理 | 支持对病案调阅的操作进行日志记录 |
| 82 | 支持对通过病案浏览器调阅病案的操作进行日志记录 |
| 83 | 提供病案检索功能，通过归档日期、入院日期、出院日期、调阅日期、就诊号、姓名、身份证号等条件查询 |
| 84 | 数字签名 | 在医院已对接CA签名的前提下，提供PDF文件签名功能，签名医生、签名时间、签名原文、签名返回内容及时间戳等签名信息 |
| 85 | 提供归档签章功能，对归档病案进行归档签章，以及支持CA签章对接 |
| 86 | 提供封存签章功能，对涉及医疗纠纷的病案进行封存签章，确保内容的真实性、完整性和保密性，以及支持CA签章对接 |
| 87 | 运行病案装箱 | 提供纸质病案扫码装箱操作 |
| 88 | 支持手动新增箱号 |
| 89 | 支持装箱完成，并自动打印箱号 |
| 90 | 支持重打箱号信息 |
| 91 | 支持装箱完成撤销完成操作 |
| 92 | 支持待装箱病案查询 |
| 93 | 运行病案上架 | 装箱完成支持病案上架，自动打印上架号（上架号根据库房库位自动生成） |
| 94 | 提供多种上架模式，可对箱子进行单份、批量上架操作。 |
| 95 | 支持撤销上架 |
| 96 | 支持上架号重打 |

5.数字化病案翻拍

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 历史病案加工 | 支持对住院历史纸质病案翻拍，实现病案电子化 |
| 2 | 支持对门诊历史纸质病案翻拍，实现病案电子化 |
| 3 | 支持通过OCR识别技术自动识别纸质病历上的患者基本信息，并自动填入到患者基本信息，如住院号、病案号、姓名等 |
| 4 | 提供两种病案翻拍模式：支持对接高拍仪或通过导入本地图片进行翻拍 |
| 5 | 提供预览模式对已翻拍的病案查看、删除操作 |
| 6 | 支持对已翻拍的病案进行管理，允许对图片进行裁剪和恢复调整 |
| 7 | 支持通过填写身份证关联患者住院号信息 |
| 8 | 支持通过住院号选择自动填充患者信息，包括病案号、姓名、入院日期、出院日期等 |
| 9 | 支持通过填写身份证关联患者门诊号信息 |
| 10 | 支持通过门诊号选择自动填充患者信息，包括病案号、姓名、出生日期、挂号科室、挂号日期等 |
| 11 | 支持住院患者基本信息收缩或展开，可查看更多详细信息，包括出生日期、性别、医疗机构、科室、病区、主诊断及主手术等，便于全面了解患者情况 |
| 12 | 支持门诊患者基本信息收缩或展开，可查看更多详细信息，包括出生日期、性别、医疗机构、挂号科室、挂号日期、便于全面了解患者情况 |
| 13 | 支持纸质病案翻拍时，自动生成病历名称 |
| 14 | 提供键盘快捷操作，通过键盘上下键和数字键快捷选择病历目录和文书标准，大幅提升病案翻拍效率 |
| 15 | 支持已翻拍的病案通过上一张下一张快捷查看，提升纸质病案翻拍后的查阅效率 |
| 16 | 支持对已翻拍病案提供两种展示样式，目录展示和图片展示 |
| 17 | 支持对已翻拍病案信息进行调整，包括患者信息和病历信息 |
| 18 | 支持对已完成翻拍的病案进行提交 |
| 19 | 持系统后台自动审核提交的病案，如图片存在黑块则系统审核不通过，需二次人工审核 |
| 20 | 支持对已翻拍病案数据进行统计 |
| 21 | 提供多条件病案检索功能，支持按审核日期、来源、姓名、就诊号、住院号、病案号等字段检索 |
| 22 | 支持通过历史纸质病案翻拍状态查看病案信息，包括不通过、待提交、审核中、已通过 |
| 23 | 提供多种提交模式，可对待提交的翻拍病案进行单份、批量提交 |
| 24 | 支持对审核不通过翻拍病案，进行重拍 |
| 25 | 支持对已翻拍病案内容进行查看 |
| 26 | 历史病案审核 | 支持通过审核状态查看病案信息，包括待确认、已通过和已驳回 |
| 27 | 提供多条件病案检索功能，支持通过审核日期、来源、姓名、就诊号、住院号、病案号等条件检索 |
| 28 | 支持对系统审核不通过的病案进行人工审核 |
| 29 | 支持对待确认的病案进行调整，包括图片裁剪和重新扫描导入等 |
| 30 | 支持对待确认状态的病案进行单张审核操作，包括审核通过和驳回 |
| 31 | 支持所有病历审核通过后，整份病案自动审核通过 |
| 32 | 提供多种审核模式，可对待确认的数字化病案进行单份、批量审核操作 |
| 33 | 历史病案装箱 | 提供历史纸质病案扫码装箱操作 |
| 34 | 提供检索功能，支持通过提交日期、审核日期、加工日期、就诊号、姓名、身份证号和病案号等条件检索待装箱 |
| 35 | 支持手动新增箱号 |
| 36 | 支持装箱完成，并自动打印箱号 |
| 37 | 支持重新打印箱号信息 |
| 38 | 支持装箱完成撤销完成操作 |
| 39 | 历史病案上架 | 装箱完成支持病案上架，自动打印上架号（上架号根据库房库位自动生成） |
| 40 | 提供多种上架模式，可对箱子进行单份、批量上架操作。 |
| 41 | 支持撤销上架 |
| 42 | 支持重新打印上架号 |

**（五）药事服务**

1.西药库管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 西药库管理应具备药库药品的入、出、转、存的集中统一管理，包括药库药品基础维护、采购、入库、出库、申领发货、盘存、调价、报损、统计查询等功能 |
| 2 | 采购计划 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、单据状态、采购单号等条件查询采购计划单 |
| 3 | 支持新增、修改、删除采购计划单，并提供新增类似功能 |
| 4 | 支持自动计算药品的入库参考量、出库参考量、全院消耗参考量等信息，并可自行选择是否根据参考量一键更新采购数量 |
| 5 | 支持通过按缺货药品、警戒药品、药品库存量，快速新增采购计划单 |
| 6 | 支持对二次采购的药品自动默认到上次采购的供应商，单据执行后可选择是否需要同步为默认供应商 |
| 7 | 提供采购计划单审批功能 |
| 8 | 支持详细显示采购单中各个药品的收货情况 |
| 9 | 支持另外设置采购单位（和采购平台一致），计划单按采购单位来编写，实现自动转换数量 |
| 10 | 支持在计划编制功能中通过药品首拼快速定位药品 |
| 11 | 药品入库 | 支持按日期范围、入库方式、单据状态等条件查询入库单 |
| 12 | 支持以醒目标记显示进价与计划进价不一致的药品，以及有进零差额的药品 |
| 13 | 支持自定义列显示功能，如：列表显示的列名，颜色、字体、列宽等 |
| 14 | 支持手工新增、引入采购计划单生成入库单 |
| 15 | 支持选择不同发票状态入库，包括：票到货到、票到货未到、货到票未到 |
| 16 | 支持药品入库后直接转出库到二级库房或三级库房，并支持同张入库单不同药品转出到不同库房 |
| 17 | 支持检测进价是否大于计划进价、零售价并提醒 |
| 18 | 支持入库验收时自动封存不合格药品；支持采购退货时，自动解封封存药品 |
| 19 | 支持对入库药品进行实物验收，支持录入、验收功能进行分离 |
| 20 | 支持入库单验收后同步计划进价、零售价、批发价、国零价等药品卡片价格 |
| 21 | 提供入库单审批功能 |
| 22 | 支持0元药品入库 |
| 23 | 药品出库 | 支持按日期范围、出库方式、单据状态等条件查询出库单 |
| 24 | 支持引入入库单自动生成出库单 |
| 25 | 支持药品按自定义的出库方式出库，如：出库到药房、出库到科室、调拨出库，外部出库 |
| 26 | 支持药品出库对象指定到个人，药品指定到具体批次 |
| 27 | 药品单个批次库存不足时，支持自动补充同药品其他批次数量 |
| 28 | 提供药品储备功能，支持药品保留一部分库存，只有多出的库存才可以进行出库 |
| 29 | 支持选择单个或多个入库单转成出库单，支持修改出库数量 |
| 30 | 支持已出库药品召回，召回后自动生成下级库房的退货单，支持下级库房退货单的手动确认和自动确认 |
| 31 | 申领发货 | 支持按日期范围、单据类型等条件查询药房或科室提交的申领单 |
| 32 | 支持快速搜索定位单个单据里的药品 |
| 33 | 支持自动查询药品批次，选择批次进行找回 |
| 34 | 支持手工调整发货药品批次和数量 |
| 35 | 支持药品发货时的自动定批，默认按药品先进先出原则进行定批 |
| 36 | 支持申领单展示发放库和各个申请库的实时库存 |
| 37 | 支持计算一段时间内的参考消耗量，便于调整发货数量 |
| 38 | 支持退药单据收货时封存问题药品，支持根据‘封存原因’自动填充到‘封存库位’ |
| 39 | 支持申领发货时自动完成药品出库 |
| 40 | 药品盘存 | 支持按日期范围、账册类型、单据状态等条件查询盘点单 |
| 41 | 支持按不同策略批量导入明细数据的方式进行盘点 |
| 42 | 支持按多种方式进行盘点，如：按药品、按批号、按进价、按零价 |
| 43 | 支持多点录入、多货架盘点，提供多个单据的合并功能 |
| 44 | 支持按药库实物库存和财务库存进行盘点 |
| 45 | 有盘盈、盘亏时，执行盘点后，支持自动生成差额盘存单 |
| 46 | 支持药品数量单位自动换算功能 |
| 47 | 支持按盘点方式、按批次明细打印和导出 |
| 48 | 药品调价 | 支持按日期范围、调价单号等条件查询调价单 |
| 49 | 支持按不同条件批量导入明细数据生成调价单 |
| 50 | 支持立即调价和定时调价 |
| 51 | 支持批量调价，可指定药品类型、调价类型快速生成调价药品明细 |
| 52 | 支持多种价格类型统一调价，支持调价后价格同步到药品卡片，如：零价、批发价、国家零售价、计划进价 |
| 53 | 药品报损 | 支持按日期范围、单据状态等条件查询报损单 |
| 54 | 支持药品报损界面库存展示实物库存或财务库存 |
| 55 | 支持对药品进行报损登记，提供报损原因、是否销毁等信息录入 |
| 56 | 财务管理 | 支持按日期范围、药品账册类型、入库方式、供货单位、验收状态、单号等条件查询入库单 |
| 57 | 支持对已收到发票的入库单进行财务验收 |
| 58 | 支持对未付款的入库单明细，生成付款单，进行付款处理 |
| 59 | 支持对同一供货单位的多张单据进行合并付款 |
| 60 | 支持对采购入库单补登记发票号码，支持一键补全 |
| 61 | 支持发票号列宽按照需求调整 |
| 62 | 药品管理 | 支持药品仓位管理、药品高低储管理、药品效期管理 |
| 63 | 药品审查 | 支持按日期范围、封存状态、封存来源等条件查询药品封存单 |
| 64 | 支持药品封存，并可以将封存药品指定库位 |
| 65 | 支持自动封存近效期药品 |
| 66 | 支持对已封存药品进行处理，包括：解封、退回、报损、盘亏4种方式 |
| 67 | 支持按解封方式自动产生对应的退库单、报损单、盘存单 |
| 68 | 药品养护 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、单据状态、养护单号等条件查询药品养护单 |
| 69 | 支持按不同策略批量导入需养护药品 |
| 70 | 支持针对不合格药品，自动产生药品封存单 |
| 71 | 支持按同一药品不同批次自动填充养护方法 |
| 72 | 库存查询 | 支持按药品名称、仓库、药品类型、基药类型等条件查询药品库存信息 |
| 73 | 支持快速过滤查询结果，提供多种过滤条件，如：去除门诊0库存、去除病区0库存等单个或多个组合过滤 |
| 74 | 支持二级查询界面查看具体药品批次库存明细，包括：药品名称、仓库、账册/管理类型、库房状态、供货单位、临近失效天数、药理、基药分类等 |
| 75 | 支持药品库存汇总和明细数据打印、导出功能 |
| 76 | 月度关账管理 | 支持药品实物账目月结、药品财务账目月结 |
| 77 | 支持手工关账和自动关账，其中自动关账可以设置具体日期关帐或月末关账 |
| 78 | 支持查询当前登录库房的实物年月、财务年月、未结单据数 |
| 79 | 药品字典设置 | 支持药品账册分类维护、药品管理类型维护、药品药理维护、药品剂型维护、基础仓位维护、药品供应商维护、药品生产厂家维护、药库药房维护 |
| 80 | 药品目录维护 | 支持药品商品目录维护，包括：通用名、商品名、英文名、规格、药理、剂型、药品类型、价格、生产厂家、在用状态等基本属性 |
| 81 | 支持药品临床目录维护，包括：剂量/用量/配药单位、换算比，皮试药标志、抗菌药物标志和级别、抗病毒药物标志、毒麻精放特殊药品标志和级别、DDD值、妊娠危险级别、高警示药品级别等 |
| 82 | 人员授权设置 | 支持按照库房种类、药品种类设置库房操作员的操作权限 |
| 83 | 审批流程设置 | 支持采购单、入库单、申领单、付款单的多级审批流程设置 |
| 84 | 账册管理 | 支持实物账册、财务账册的两套账管理 |
| 85 | 提供实物月报、实物分类月报、实物分期月报、实物采购分析、实物出库分析、实物单据分析、实物药品进出报表、入库质量验收单等报表 |
| 86 | 提供财务月报、财务分类月报、财务分期月报、财务付款月报、财务药品进出表、财务采购分析、财务出库分析、财务单据分析、全院药品使用情况等报表 |

2.中药库管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 中药库管理应具备中草药的入、出、转、存的集中统一管理，包括中草药基础维护、采购、入库、出库、申领发货、盘存、调价、报损、统计查询等功能 |
| 2 | 采购计划 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、单据状态、采购单号等条件查询采购计划单 |
| 3 | 支持新增、修改、删除采购计划单，并提供新增类似功能 |
| 4 | 支持自动计算药品的入库参考量、出库参考量、全院消耗参考量等信息，并可自行选择是否根据参考量一键更新采购数量 |
| 5 | 支持通过按缺货药品、警戒药品、药品库存量，快速新增采购计划单 |
| 6 | 支持对二次采购的药品自动默认到上次采购的供应商，单据执行后可选择是否需要同步为默认供应商 |
| 7 | 提供采购计划单审批功能 |
| 8 | 药品入库 | 支持按日期范围、入库方式、单据状态等条件查询入库单 |
| 9 | 支持以醒目标记显示进价与计划进价不一致的药品，以及有进零差额的药品 |
| 10 | 支持手工新增、引入采购计划单生成入库单 |
| 11 | 支持选择不同发票状态入库，包括：票到货到、票到货未到、货到票未到 |
| 12 | 支持药品入库后直接转出库到二级库房或三级库房，并支持同张入库单不同药品转出到不同库房 |
| 13 | 支持检测进价是否大于计划进价、零售价并提醒 |
| 14 | 支持入库验收时自动封存不合格药品 |
| 15 | 支持采购退货时，自动解封封存药品 |
| 16 | 支持对入库药品进行实物验收 |
| 17 | 支持录入、验收功能进行分离 |
| 18 | 支持入库单验收后同步计划进价、零售价、批发价、国零价等药品卡片价格 |
| 19 | 提供入库单审批功能 |
| 20 | 药品出库 | 支持按日期范围、出库方式、单据状态等条件查询出库单 |
| 21 | 支持引入入库单自动生成出库单 |
| 22 | 支持药品按自定义的出库方式出库，如：出库到药房、出库到科室、调拨出库，外部出库 |
| 23 | 支持药品出库对象指定到个人，药品指定到具体批次 |
| 24 | 药品单个批次库存不足时，支持自动补充同药品其他批次数量 |
| 25 | 提供药品储备功能，支持药品保留一部分库存，只有多出的库存才可以进行出库 |
| 26 | 支持选择单个或多个入库单转成出库单 |
| 27 | 支持修改出库数量 |
| 28 | 支持已出库药品召回，召回后自动生成下级库房的退货单，支持下级库房退货单的手动确认和自动确认 |
| 29 | 申领发货 | 支持按日期范围、单据类型等条件查询药房或科室提交的申领单 |
| 30 | 支持快速搜索定位单个单据里的药品 |
| 31 | 支持自动查询药品批次，选择批次进行找回 |
| 32 | 支持手工调整发货药品批次和数量 |
| 33 | 支持药品发货时的自动定批，默认按药品先进先出原则进行定批 |
| 34 | 支持申领单展示发放库和各个申请库的实时库存 |
| 35 | 支持计算一段时间内的参考消耗量，便于调整发货数量 |
| 36 | 支持退药单据收货时封存问题药品 |
| 37 | 支持根据‘封存原因’自动填充到‘封存库位’ |
| 38 | 支持申领发货时自动完成药品出库 |
| 39 | 药品盘存 | 支持按日期范围、账册类型、单据状态等条件查询盘点单 |
| 40 | 支持按不同策略批量导入明细数据的方式进行盘点 |
| 41 | 支持按多种方式进行盘点，如：按药品、按批号、按进价、按零价 |
| 42 | 支持多点录入、多货架盘点，提供多个单据的合并功能 |
| 43 | 支持按药库实物库存和财务库存进行盘点 |
| 44 | 有盘盈、盘亏时，执行盘点后，支持自动生成差额盘存单 |
| 45 | 支持药品数量单位自动换算功能 |
| 46 | 支持按盘点方式、按批次明细打印和导出 |
| 47 | 药品调价 | 支持按日期范围、调价单号等条件查询调价单 |
| 48 | 支持按不同条件批量导入明细数据生成调价单 |
| 49 | 支持立即调价和定时调价 |
| 50 | 支持批量调价，可指定药品类型、调价类型快速生成调价药品明细 |
| 51 | 支持多种价格类型统一调价，支持调价后价格同步到药品卡片，如：零价、批发价、国家零售价、计划进价 |
| 52 | 支持按日期范围、单据状态等条件查询报损单 |
| 53 | 药品报损 | 支持药品报损界面库存展示实物库存或财务库存 |
| 54 | 支持对药品进行报损登记，提供报损原因、是否销毁等信息录入 |
| 55 | 支持按日期范围、药品账册类型、入库方式、供货单位、验收状态、单号等条件查询入库单 |
| 56 | 财务管理 | 支持对已收到发票的入库单进行财务验收 |
| 57 | 支持对未付款的入库单明细，生成付款单，进行付款处理 |
| 58 | 支持对同一供货单位的多张单据进行合并付款 |
| 59 | 支持对采购入库单补登记发票号码，支持一键补全 |
| 60 | 药品管理 | 支持药品仓位管理、药品高低储管理、药品效期管理 |
| 61 | 药品审查 | 支持按日期范围、封存状态、封存来源等条件查询药品封存单 |
| 62 | 支持药品封存，并可以将封存药品指定库位 |
| 63 | 支持自动封存近效期药品 |
| 64 | 支持对已封存药品进行处理，包括：解封、退回、报损、盘亏4种方式 |
| 65 | 支持按解封方式自动产生对应的退库单、报损单、盘存单 |
| 66 | 药品养护 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、单据状态、养护单号等条件查询药品养护单 |
| 67 | 支持按不同策略批量导入需养护药品 |
| 68 | 支持针对不合格药品，自动产生药品封存单 |
| 69 | 支持按同一药品不同批次自动填充养护方法 |
| 70 | 库存查询 | 支持按药品名称、仓库、药品类型、基药类型等条件查询药品库存信息 |
| 71 | 支持快速过滤查询结果，提供多种过滤条件，如：去除门诊0库存、去除病区0库存等单个或多个组合过滤 |
| 72 | 支持二级查询界面查看具体药品批次库存明细，包括：药品名称、仓库、账册/管理类型、库房状态、供货单位、临近失效天数、药理、基药分类等 |
| 73 | 支持药品库存汇总和明细数据打印、导出功能 |
| 74 | 月度关账管理 | 支持药品实物账目月结、药品财务账目月结 |
| 75 | 支持手工关账和自动关账，其中自动关账可以设置具体日期关帐或月末关账 |
| 76 | 支持查询当前登录库房的实物年月、财务年月、未结单据数 |
| 77 | 药品字典设置 | 支持药品账册分类维护、药品管理类型维护、药品药理维护、药品剂型维护、基础仓位维护、药品供应商维护、药品生产厂家维护、药库药房维护 |
| 78 | 药品目录维护 | 支持药品目录维护，包括：通用名、规格、药理、剂型、药品类型、价格、生产厂家、原产地、在用状态等基本属性 |
| 79 | 支持药品临床目录维护，包括：剂量/用量/配药单位、换算比，中药开药基数等 |
| 80 | 人员授权设置 | 支持按照库房种类、药品种类设置库房操作员的操作权限 |
| 81 | 审批流程设置 | 支持采购单、入库单、申领单、付款单的多级审批流程设置 |
| 82 | 账册管理 | 支持实物账册、财务账册的两套账管理 |
| 83 | 提供实物月报、实物分类月报、实物分期月报、实物采购分析、实物出库分析、实物单据分析、实物药品进出报表、入库质量验收单等报表 |
| 84 | 提供财务月报、财务分类月报、财务分期月报、财务付款月报、财务药品进出表、财务采购分析、财务出库分析、财务单据分析、全院药品使用情况等报表 |

3.门急诊西药房管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 门急诊西药房管理系统应具备门急诊药房日常工作流程及门急诊药房的统一管理，包括门诊发药、门诊退药、单据打印、申领、入库、盘存、调剂、报损、查询统计等功能 |
| 2 | 门诊发药（非前后台） | 支持按日期范围/有效期天数、发药状态、处方类型等多种检索方式查询处方信息，支持直接读卡查询 |
| 3 | 支持按自动轮询的方式定时查询门诊处方 |
| 4 | 支持按网格模式、处方笺纸张模式展示处方药品明细 |
| 5 | 支持特殊药品的醒目标识提醒，包括：皮试药品、自备药品、麻精毒药品等 |
| 6 | 支持前后台配发药、直接发药两种发药模式 |
| 7 | 支持发药、打印的批量操作模式 |
| 8 | 支持扫码发药，可配置扫码完成后是否自动发药 |
| 9 | 支持门诊处方的取消发药操作 |
| 10 | 支持发药单据的自动打印，包含处方笺、服药卡、注射卡、药单等单据 |
| 11 | 门诊配药（前后台发药） | 支持按处方效期查询门诊处方 |
| 12 | 支持自动轮询检索待配药处方 |
| 13 | 支持显示不同状态的未配药处方，包括：初始、配药开始、配药撤销、配药取消等状态 |
| 14 | 支持展示处方配套费用的提示信息，包括：注射费、煎药费、材料费等 |
| 15 | 支持皮试药品、麻精毒药品等特殊药品的标识提醒 |
| 16 | 支持按轮流分配、排队数少优先的窗口分配规则分配处方到各发药窗口 |
| 17 | 支持按轮询间隔、配药间隔设置自动开始配药 |
| 18 | 支持多发药窗口的配药、配药取消功能 |
| 19 | 支持关联发药窗口的启停用 |
| 20 | 支持配药完成时自动打印单据，包括：处方笺、服药卡、注射卡、药单等 |
| 21 | 门诊发药（前后台发药） | 支持按处方效期、发票号、门诊号等多种检索方式查询待发药处方，支持直接读卡查询 |
| 22 | 支持自动轮询检索待发药处方 |
| 23 | 支持显示不同状态的待发药处方，包括：初始、配药完成、发药完成、取消发药等状态 |
| 24 | 支持不同的处方显示模式，包括：网格模式和纸张模式 |
| 25 | 支持展示处方配套费用的提示信息，包括：注射费、煎药费、材料费等 |
| 26 | 支持皮试药品、麻精毒药品等特殊药品的标识提醒 |
| 27 | 支持多种发药模式，包括手动发药、批量发药、扫码发药 |
| 28 | 支持对错发的已发药品进行取消发药 |
| 29 | 支持对已配药但未发药处方进行配药撤销 |
| 30 | 支持未发药处方的窗口转入和转出 |
| 31 | 支持发药完成时自动打印单据，包括：处方笺、服药卡、注射卡、药单等 |
| 32 | 对于自备药0费用的情况，支持显示完整医嘱 |
| 33 | 支持免费药品（0费用）生成处方 |
| 34 | 希望药品增加药品首拼搜索功能 |
| 35 | 配发药窗口管理 | 支持配发药窗口维护，包括类型、窗口轮询间隔设置、窗口自动打印设置等 |
| 36 | 支持维护配药窗口、发药窗口之间的对应关系 |
| 37 | 支持维护窗口与电脑之间的绑定关系 |
| 38 | 支持发药窗口分配规则设置，包括处方的分配规则、未发队列重置时间、收费工作点、终端号、指定发药窗口等 |
| 39 | 门诊退药 | 支持多种检索条件进行组合检索退药处方，包括：本人发药、已退处方、退药申请、门诊退药保存、门诊退药取消等 |
| 40 | 支持处方的门诊退药、退药取消操作 |
| 41 | 支持患者退药核对时进行弹窗确认 |
| 42 | 药品申领 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、状态、环节查询药品申领单 |
| 43 | 提供多种方式新增药品申领单，包括：手动申请、批量申请 |
| 44 | 支持通过药品药理、已申请药品、低储量、实物或财务库存量、库位等多种规则自动生成申领单 |
| 45 | 支持打印、导出申领单 |
| 46 | 药房入库 | 支持按日期范围、入库方式、账册类型、状态等条件查询入库单 |
| 47 | 支持自动验收、手动验收、先入库后验收等多种验收模式 |
| 48 | 支持验收时调整入库仓位，备注等信息，药品可拆分入库到不同的仓位 |
| 49 | 药品盘存 | 支持按不同策略批量导入明细数据的方式进行盘点 |
| 50 | 支持多点录入、多货架盘点，提供多个单据的合并功能 |
| 51 | 支持药品盘点结存 |
| 52 | 药品调剂 | 支持按时间范围、调剂方式、账册类型、状态、归还状态等查询药品调剂单 |
| 53 | 支持调剂单据指定到具体科室、具体人员 |
| 54 | 支持药品调剂界面库存显示实物库存或财务库存 |
| 55 | 药品报损 | 支持按日期范围、单据状态等条件查询报损单 |
| 56 | 支持药品报损界面库存展示实物库存或财务库存 |
| 57 | 支持对药品进行报损登记，提供报损原因、是否销毁等信息录入 |
| 58 | 药品管理 | 支持药品仓位管理、药品高低储管理、药品效期管理、药品上柜管理 |
| 59 | 药品审查 | 支持按日期范围、封存状态、封存来源等条件查询药品封存单 |
| 60 | 支持药品封存，并可以将封存药品指定库位 |
| 61 | 支持封存单药品部分解封和全部解封，并可以将解封药品指定库位 |
| 62 | 药品养护 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、单据状态、养护单号等条件查询药品养护单 |
| 63 | 支持按不同策略批量导入需养护药品 |
| 64 | 支持按同一药品不同批次自动填充养护方法 |
| 65 | 月度关账管理 | 支持药品实物账目月结、药品财务账目月结 |
| 66 | 人员授权设置 | 支持按照库房种类、药品种类设置库房操作员的操作权限 |
| 67 | 查询统计 | 提供门诊发药工作量、门诊处方统计、实物财务差额统计、基本药物相关查询等报表 |
| 68 | 支持门诊精二药品登记报表增加复核人员信息 |
| 69 | 增加统计报表表头，方便统计人员核对 |
| 70 | 支持从一个入口导出药品的所有数据（包括卡片信息、医保码、内部流转码、国家编码、省平台两定医疗保障编码等） |
| 71 | 支持展示自备药品的使用统计明细 |
| 72 | 营养药剂等纳入医疗机构统一管理，对于申请、审核、发放过程有记录 |
| 73 | 账册管理 | 提供实物月报、实物分类月报、实物单据分析、实物分期月报、实物药品进出表等报表 |
| 74 | 提供财务月报、财务分类月报、财务单据分析、财务分期月报、财务药品进出表等报表 |

4.中药房管理系统

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 中药房管理系统应具备中药房日常工作流程及中药房的统一管理，包括中草药的门诊发药、门诊退药、单据打印、申领、入库、盘存、调剂、报损、查询统计等功能 |
| 2 | 门诊发药 | 支持按日期范围/有效期天数、发药状态、处方类型等多种检索方式查询处方信息，支持直接读卡查询 |
| 3 | 支持按自动轮询的方式定时查询门诊中药处方 |
| 4 | 支持按网格模式、处方笺纸张模式展示处方药品明细 |
| 5 | 支持发药、打印的批量操作模式 |
| 6 | 支持扫码发药，可配置扫码完成后是否自动发药 |
| 7 | 支持门诊处方的取消发药操作 |
| 8 | 支持发药单据的自动打印，包含处方笺、药单等单据 |
| 9 | 支持医生按中药饮片开方，药房把药品按颗粒剂的形式进行发药 |
| 10 | 支持病人标签上可以看到院区、药剂类型（免煎、代煎） |
| 11 | 门诊退药 | 支持多种检索条件进行组合检索退药处方，包括：本人发药、已退处方、退药申请、门诊退药保存、门诊退药取消等 |
| 12 | 支持处方的门诊退药、退药取消操作 |
| 13 | 药品申领 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、状态、环节查询药品申领单 |
| 14 | 提供多种方式新增药品申领单，包括：手动申请、批量申请 |
| 15 | 支持通过药品药理、已申请药品、低储量、实物或财务库存量、库位等多种规则自动生成申领单 |
| 16 | 支持打印、导出申领单 |
| 17 | 药房入库 | 支持按日期范围、入库方式、账册类型、状态等条件查询入库单 |
| 18 | 支持自动验收、手动验收、先入库后验收等多种验收模式 |
| 19 | 支持验收时调整入库仓位，备注等信息，药品可拆分入库到不同的仓位 |
| 20 | 药品盘存 | 支持按不同策略批量导入明细数据的方式进行盘点 |
| 21 | 支持多点录入、多货架盘点，提供多个单据的合并功能 |
| 22 | 支持药品盘点结存 |
| 23 | 药品调剂 | 支持按时间范围、调剂方式、账册类型、状态、归还状态等查询药品调剂单 |
| 24 | 支持调剂单据指定到具体科室、具体人员 |
| 25 | 支持药品调剂界面库存显示实物库存或财务库存 |
| 26 | 药品报损 | 支持按日期范围、单据状态等条件查询报损单 |
| 27 | 支持药品报损界面库存展示实物库存或财务库存 |
| 28 | 支持对药品进行报损登记，提供报损原因、是否销毁等信息录入 |
| 29 | 药品管理 | 支持药品仓位管理、药品高低储管理、药品效期管理、药品上柜管理 |
| 30 | 药品审查 | 支持按日期范围、封存状态、封存来源等条件查询药品封存单 |
| 31 | 支持药品封存，并可以将封存药品指定库位 |
| 32 | 支持封存单药品部分解封和全部解封，并可以将解封药品指定库位 |
| 33 | 药品养护 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、单据状态、养护单号等条件查询药品养护单 |
| 34 | 支持按不同策略批量导入需养护药品 |
| 35 | 支持按同一药品不同批次自动填充养护方法 |
| 36 | 月度关账管理 | 支持药品实物账目月结、药品财务账目月结 |
| 37 | 人员授权设置 | 支持按照库房种类、药品种类设置库房操作员的操作权限 |
| 38 | 查询统计 | 提供门诊发药工作量、门诊处方统计、实物财务差额统计、基本药物相关查询等报表 |
| 39 | 账册管理 | 提供实物月报、实物分类月报、实物单据分析、实物分期月报、实物药品进出表等报表 |
| 40 | 提供财务月报、财务分类月报、财务单据分析、财务分期月报、财务药品进出表等报表 |

5.住院药房管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 住院药房管理系统应具备住院药房日常工作流程及住院药房的统一管理，包括住院发药、退药、单据打印、申领、入库、盘存、调剂、报损、查询统计等功能 |
| 2 | 住院发药 | 支持按时间范围、发药方式、住院号、床位号、患者姓名等条件查询住院药品医嘱 |
| 3 | 支持按提交场所（病区）进行发药核对，提供多种发药方式，包括：按剂型、医嘱类型、特殊药品等 |
| 4 | 支持按药品汇总、药品医嘱明细、发药批次3种方式展示药品医嘱信息 |
| 5 | 支持按提交场所（病区）查看当前发药情况，并用警示颜色标注未发药信息 |
| 6 | 支持多种快速勾选医嘱的方式，包括：按单条医嘱、按人、按组、按批、按药品、按手术间、按执行日期，以及直接搜索药品勾选、搜索手术间勾选 |
| 7 | 支持发药单据的自动打印，包含出院带药服药卡、处方笺、注射卡、汇总单、摆药单等 |
| 8 | 提供待发药记录提醒功能，在病区医嘱批量执行后，有颜色标识 |
| 9 | 住院发药查询 | 支持按时间范围、发药方式、住院号、床位号、患者姓名等条件查询住院发药信息 |
| 10 | 支持按药品汇总、药品医嘱明细、发药批次3种方式展示已发药品医嘱信息 |
| 11 | 支持住院发药取消核对操作 |
| 12 | 支持常用单据补打，包括：汇总单、摆药单、服药卡、注射卡、中药标签、包药标签等 |
| 13 | 药品申领 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、状态、环节查询药品的药品申领单 |
| 14 | 提供多种方式新增药品申领单，包括：手动申请、批量申请 |
| 15 | 支持通过药品药理、已申请药品、低储量、实物或财务库存量、库位等多种规则自动生成申请计划 |
| 16 | 支持药品申领单的打印、导出 |
| 17 | 药品入库 | 支持按日期范围、入库方式、账册类型、状态等条件查询入库单 |
| 18 | 支持自动验收、手动验收、先入库后验收等多种验收模式 |
| 19 | 支持验收时调整入库仓位，备注等信息，药品可拆分入库到不同的仓位 |
| 20 | 药品盘存 | 支持按不同策略批量导入明细数据的方式进行盘点 |
| 21 | 支持多点录入、多货架盘点，提供多个单据的合并功能 |
| 22 | 支持药品盘点结存 |
| 23 | 药品调剂 | 支持按时间范围、调剂方式、账册类型、状态、归还状态等查询药品调剂单 |
| 24 | 支持调剂单据指定到具体科室、具体人员 |
| 25 | 支持药品调剂界面库存显示实物库存或财务库存 |
| 26 | 药品报损 | 支持按日期范围、单据状态等条件查询报损单 |
| 27 | 支持药品报损界面库存展示实物库存或财务库存 |
| 28 | 支持对药品进行报损登记，提供报损原因、是否销毁等信息录入 |
| 29 | 药品管理 | 支持药品仓位管理、药品高低储管理、药品效期管理、药品上柜管理 |
| 30 | 药品审查 | 支持按日期范围、封存状态、封存来源等条件查询药品封存单 |
| 31 | 支持药品封存，并可以将封存药品指定库位 |
| 32 | 支持封存单药品部分解封和全部解封，并可以将解封药品指定库位 |
| 33 | 药品养护 | 支持按日期范围、单据分类、账册类型、单据状态、养护单号等条件查询药品养护单 |
| 34 | 支持按不同策略批量导入需养护药品 |
| 35 | 支持按同一药品不同批次自动填充养护方法 |
| 36 | 月度关账管理 | 支持药品实物账目月结、药品财务账目月结 |
| 37 | 人员授权设置 | 支持按照库房种类、药品种类设置库房操作员的操作权限 |
| 38 | 查询统计 | 提供住院发药工作量、实物财务差额统计、基本药物相关查询等报表 |
| 39 | 账册管理 | 提供实物月报、实物分类月报、实物单据分析、实物分期月报、实物药品进出表等报表 |
| 40 | 提供财务月报、财务分类月报、财务单据分析、财务分期月报、财务药品进出表等报表 |

6.静脉药物配置中心PIVAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 系统实现静脉药物配置的全流程管理，包括：审方、批次审查、标签打印、排药、调配、发药、病区核收、输液袋追踪等一系列业务流程 |
| 2 | 审方 | 支持按医嘱提交时间、住院号、床位号、患者姓名检索进入静配流程的医嘱 |
| 3 | 支持勾选今日用药、明日用药选项，快速检索进入静配流程的医嘱 |
| 4 | 支持全自备静配药品通过勾选框过滤不展示 |
| 5 | 支持展示审核详情，包括审核状态、审核药师、开嘱医生、审核意见等 |
| 6 | 支持审核处理，可批量选择多条医嘱进行审核 |
| 7 | 支持在审核不通过时，填写审核意见，可选择设置好的常用选项自动填入 |
| 8 | 支持对已审核的医嘱进行审核撤销 |
| 9 | 支持和合理用药系统对接，接入合理用药系统的审方规则知识库 |
| 10 | 支持在输液配置中心查看病人具体医嘱信息 |
| 11 | 批次审查 | 支持手动选择批次进行发药批次定批 |
| 12 | 支持按设定好的定批规则自动进行发药批次定批 |
| 13 | 支持对已定批的药品重置为原始发药批次 |
| 14 | 支持对已定批的药品进行核对确认，可撤销药品发药批次核对 |
| 15 | 标签打印 | 支持按配置类别、发药批次、病区、药品进行层次筛选 |
| 16 | 支持医嘱分组展示及医嘱明细按列表或标签展示 |
| 17 | 支持输液标签打印 |
| 18 | 支持在打印标签时选择汇总单和总签 |
| 19 | 支持按单据类型配置打印参数 |
| 20 | 支持按单排、单排分组、统排三种方式打印大标签；可以自定义设置标签分组、排序方式、大标签打印规则 |
| 21 | 排药排审 | 支持根据提交时间、批次、提交场所、配置类别查找输液袋信息，可根据用药日期、批次、提交场所、配置类别进行树形展示，并统计展示待排药、已排药数据 |
| 22 | 支持单独或批量扫描条码进行排药和排药审核，也可手动输入条码号进行排药和排药审核 |
| 23 | 支持扫描大标签后将大标签下的输液条码批量进行排药和排药审核 |
| 24 | 支持撤销排药审核和排药 |
| 25 | 支持以扫码模式或点货模式进行排药核对； 扫码模式：支持通过扫码查找出对应的输液袋并进行排药排审操作； 点货模式：可根据状态、用药时间、批次、配置类别、住院号、床位号、患者姓名查找数据，手动进行排药排审 |
|
|
| 26 | 支持对排药状态数据进行打包，可单条打包也可批量扫描打包 |
| 27 | 调配调审 | 支持根据提交时间、批次、提交场所、配置类别查找输液袋信息，可根据用药日期、批次、提交场所、配置类别进行树形展示，可展示待调配、已调配数据 |
| 28 | 支持单独或批量扫描条码进行调配和调配审核，也可手动输入条码号进行调配和调配审核 |
| 29 | 支持撤销调配审核和调配 |
| 30 | 发药核对 | 支持根据提交时间、批次、提交场所、配置类别查找输液袋信息，可根据用药日期、批次提交场所、配置类别进行树形展示，可展示待发、已发数据 |
| 31 | 支持单独或批量扫描条码进行发药和发药审核，也可手动输入条码号进行发药和发药审核 |
| 32 | 支持发药核对时自动打印交接单 |
| 33 | 支持对发药完成的药品进行撤销核对 |
| 34 | 标签补打 | 支持按照住院号、姓名、床位号、条码、标签范围、提交场所查询标签，可将一起打印的输液袋分为一张提取单并展示 |
| 35 | 支持输液袋明细信息按照列表、标签模式展示 |
| 36 | 支持对已打印标签的输液袋进行撤销提取 |
| 37 | 支持进行标签补打，可打印汇总单、总签、大标签、小标签 |
| 38 | 支持按单据类型配置打印参数 |
| 39 | 退药核对 | 支持按退药日期来查找数据，可根据状态、批次、提交场所筛选数据进行退药核对 |
| 40 | 支持对护士提交的退药申请进行审核，可进行许可、拒绝操作 |
| 41 | 支持退药单打印、小标签打印 |
| 42 | 病区核收 | 支持根据提交时间、批次、提交场所、配置类别查找数据，可根据用药日期-批次-提交场所-配置类别进行分组展示，可展示待收、已收数据 |
| 43 | 支持扫码模式和点货模式的核收登记 |
| 44 | 支持进行病区核收登记撤销 |
| 45 | 输液袋详情 | 支持展示输液袋的患者信息、医嘱信息、药品信息；可展示各环节的操作记录 |
| 46 | 支持差错登记操作，可对某一环节进行差错的登记 |
| 47 | 输液袋追踪 | 支持根据提交时间、状态、配置类别、批次、提交场所、药品、条码、住院号、姓名、床位号、排药人、化药人、发药人等查询输液袋信息 |
| 48 | 支持在输液袋追踪界面直接进行退药许可 |
| 49 | 支持多张标签的预览及打印 |
| 50 | 输液配置追溯查询中支持按剂量、用量条件筛选查询结果 |
| 51 | 报表 | 支持统计流程上实发或者应发的输液医嘱，并根据各病区、批次或者配置类别进行统计 |
| 52 | 支持按日期范围、配置类别统计各提交场所输液袋数据 |
| 53 | 支持按日期范围、配置类别、绩效分统计工作人员每个环节的绩效数据 |
| 54 | 支持各类统计报表的打印和导出 |
| 55 | 基础设置 | 支持维护自动定批规则，包括特殊定批规则、容积规则、优先规则、其他规则 |
| 56 | 支持维护审方规则维护，包括用量规则、浓度规则、错误溶媒规则、配伍禁忌规则、单日用药规则 |

7.药房签到管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 药房签到 | 支持药房签到管理功能 |

**（六）经济服务**

1.门急诊挂号收费

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | | 依据医疗价格改革与医保支付政策、“互联网+医疗服务”理念、患者就医体验提升等有关要求，集成了患者建档、预约、挂号、多元化收费及门诊医生精细化排班于一体，实现了门急诊业务流程的无缝对接与高效运作 |
| 2 | 门急诊挂号系统 | 患者建档 | 支持对未在本院就诊的患者进行建档 |
| 3 | 支持患者档案信息必填项控制 |
| 4 | 支持身份证读取患者档案信息 |
| 5 | 支持患者身份证当作院内就诊卡使用 |
| 6 | 支持患者档案信息登记、挂号处理功能集成，挂号时同步完成新患者建档、历史患者档案信息变更 |
| 7 | 支持按姓名、电话、证件号码、就诊卡号、档案号查询患者档案信息 |
| 8 | 支持对患者的患者档案信息进行维护 |
| 9 | 挂号处理 | 支持多种卡类型读卡，例如医保卡、身份证、就诊卡、医保电子凭证等 |
| 10 | 支持医保、自费等多种身份患者进行挂号 |
| 11 | 支持挂号时段限制，例如上午不能挂班次为下午的科室 |
| 12 | 支持挂号规则控制，例如可控制科室可挂号患者年龄、性别 |
| 13 | 支持挂号患者限制，可以控制同一患者同一科室同一医生只能挂一个号子 |
| 14 | 支持已停止、已休诊排班不允许挂号 |
| 15 | 支持儿童患者挂号时，控制监护人信息（监护人姓名和证件号码）必填，完善患者档案信息 |
| 16 | 支持挂号收费，具备挂号联动费用功能，例如根据挂号类型、职工个人费用进行联动收费 |
| 17 | 支持挂号费用优惠，例如70岁以上老人挂号费用减免 |
| 18 | 支持多种支付方式的挂号结算功能 |
| 19 | 支持定制各种格式的票据打印 |
| 20 | 支持打印挂号凭证功能，且凭证上可以打印二维码 |
| 21 | 支持挂号时，使用预约记录进行挂号处理 |
| 22 | 支持挂号时，当号源用尽时，可以根据排班设置的最大加号数进行加号处理 |
| 23 | 支持挂号时，查看患者的历史挂号信息 |
| 24 | 退号处理 | 支持退号时间限制，超过退号时限的挂号记录不允许退号 |
| 25 | 支持已接诊的挂号记录不允许退号 |
| 26 | 支持不同操作人员之间挂号退号 |
| 27 | 支持退号后，原号作废自动加号 |
| 28 | 支持挂号收费退费 |
| 29 | 对于已经过时的号源，当病人退掉时，支持往最大的号上再增加一个 |
| 30 | 排班管理 | 支持全院统一的排班模板功能，可维护科室、专家的排班信息 |
| 31 | 提供多个时段、多个预约方式、多个预约途径的规则计算号源 |
| 32 | 支持当天增加科室、医生的临时排班 |
| 33 | 支持设置不同的排班模板功能，根据科室，医生，班次，时令等条件设置不同科室的排班模板 |
| 34 | 支持排班模板导入，手动生成一段时间的排班信息功能 |
| 35 | 支持自动排班，在指定日期将上周数据转入下周 |
| 36 | 支持日排班和周排班 |
| 37 | 提供排班发布功能，支持排班后手动发布、自动发布 |
| 38 | 支持挂号限号、预约限号、加号限号等管理 |
| 39 | 支持排班停诊功能 |
| 40 | 支持排班休诊功能 |
| 41 | 支持按排班日期、班次、挂号类型、挂号科室、排班医生等条件查询排班信息，包括已预约数、已挂号数、已加号数等 |
| 42 | 支持统一号源池和不同号源池设置功能，可针对不同的预约途径进行不同的号源管理 |
| 43 | 门诊预约挂号 | 支持新患者预约登记 |
| 44 | 支持按姓名、联系电话、证件号码、就诊卡号查询患者档案信息，并进行预约登记 |
| 45 | 支持预约限号控制 |
| 46 | 支持同一患者同一排班不能重复预约 |
| 47 | 支持按时间、医生、科室、班次等条件查询排班信息 |
| 48 | 支持预约凭证打印，凭证内容包括：号序、时间、患者信息、科室/医生、注意事项等 |
| 49 | 支持按预约状态、预约途径、预约时间、科室、医生、患者信息（姓名、证件号码、就诊卡、电话）查询预约挂号信息 |
| 50 | 医院提供短信平台时，支持停诊信息通过短信接口通知已预约此排班的患者 |
| 51 | 支持患者预约挂号取消 |
| 52 | 支持黑名单患者不允许预约挂号 |
| 53 | 支持设置黑名单规则，自动生成黑名单 |
| 54 | 支持医院人员手动添加、删除黑名单 |
| 55 | 提供黑名单控制功能，包括：开始锁定时间、结束锁定时间、锁定途径 |
| 56 | 门急诊收费系统 | 门诊收费 | 支持医保卡、身份证、就诊卡、医保电子凭证等就诊卡的患者身份识别 |
| 57 | 支持患者就诊列表的展示，列表可展示当日、多日就诊记录，包括门诊号、门诊时间、患者姓名、性别、科室、医生、病人性质等内容，收费人员可选中一条就诊数据进行收费 |
| 58 | 支持收费时展示患者基本信息，包括患者姓名、挂号科室、接诊医生、诊断、门诊号等信息 |
| 59 | 支持收费时患者本次未收费账单信息的自动获取及展示 |
| 60 | 支持收费时，对账单中已有的煎药费、注射费等附加费的收费确认及调整 |
| 61 | 支持账单分开多次收费或一次性全部收取，支持快捷键操作完成收费结算 |
| 62 | 支持手工处方补录入功能，通过代开录入医生开具的纸质处方信息，并完成收费结算 |
| 63 | 支持费用补收功能，如：医生开检查时未收胶片费，后续患者需要片子，收费处支持胶片费补收 |
| 64 | 支持诊中状态不允许收费的控制 |
| 65 | 支持皮试结果阳性的处方不允许收费 |
| 66 | 支持处方账单中药品名称的自定义展示，包含商品名、通用名、规格 |
| 67 | 支持患者住院状态的提醒，可通过身份证号判断患者是否在院并提醒 |
| 68 | 支持多种支付方式，如现金、支票等 |
| 69 | 支持现金结算时输入“实收金额”后自动计算“找零金额” |
| 70 | 支持结算完成后，当前患者的未收费账单信息提醒 |
| 71 | 支持收费后自动打印，包含收费凭证、检验条码、检验导引单等，并支持收费凭证的补打 |
| 72 | 支持自费、医保等多种病人性质的收费结算 |
| 73 | 优惠结算 | 支持门诊收费时自动获取患者的优惠信息，收费人员可选择优惠进行结算 |
| 74 | 支持多种费用折扣方式，包含按费用优惠、按总金额优惠做优惠结算 |
| 75 | 支持优惠人员信息管理，支持按优惠类型，输入优惠人员的优惠代码、姓名、启用日期、截止日期、状态等信息 |
| 76 | 支持优惠券模式，优惠人员可配置两类优惠券，按次数使用的优惠券、按金额使用的优惠券 |
| 77 | 门诊收费退费 | 支持按日期范围、发票号、就诊卡号、患者姓名、门诊号查询收费信息 |
| 78 | 支持门诊处方医生退药控制，医生未退药处方不允许退费 |
| 79 | 支持门诊处方药房退药确认控制，药房未确认退药的已发处方不允许退费 |
| 80 | 支持门诊医嘱医生退费控制，医生未退费医嘱不允许退费 |
| 81 | 支持自费、医保等多种病人性质的退费 |
| 82 | 支持退费发票自动作废并打印新凭证或发票 |
| 83 | 支持按日期、就诊卡号、发票号码、姓名、门诊号、病人性质查询收费信息 |
| 84 | 支持两种收费作废流程,包含作废不可重收和作废可重收 |
| 85 | 支持已发药品作废控制，药房已发还未取消发药的处方不允许作废 |
| 86 | 支持医技收费作废流程控制，包含检验检查已完成，不允许作废 |
| 87 | 支持自费、医保等多种病人性质的收费作废 |
| 88 | 支持发票回收提醒功能，支持作废时，提醒医院及时回收实体发票 |
| 89 | 当患者实体胶片没取时，费用支持单独退 |
| 90 | 门诊收费查询 | 支持按日期范围、发票号、就诊卡号、患者姓名、门诊号查询收费信息，可根据过滤作废、本人、过滤0费用等条件过滤收费信息 |
| 91 | 支持收费基本信息的展示，包含姓名、就诊卡号、病人性质、收费号、收费来源等 |
| 92 | 支持收费账单详细信息的展示，包含账单明细、结算信息、退费信息等 |
| 93 | 支持收费账单的补打功能，包含收费凭证、检验/检查条码等 |
| 94 | 审核管理 | 支持门诊退号申请审核功能，如果患者存在就诊收费数据，正常情况无法退号时，支持走退号申请，相关人员审核通过后，完成退号操作 |
| 95 | 支持门诊退费申请审核功能，如果患者想要退费已完成的检验检查收费数据，正常情况无法退费，支持走退费申请，相关人员审核通过后，完成退费操作 |
| 96 | 支持门诊作废申请审核功能，如果患者存在已完成的检验检查数据，正常情况无法作废，支持走作废申请，相关人员审核通过后，完成作废操作 |
| 97 | 门诊日报 | 支持门诊个人日报、门诊全院日报 |
| 98 | 支持门诊日结报表、门诊日结历史报表、门诊日结清单 |
| 99 | 查询统计 | 支持财务分类明细统计、门诊医生收入汇总、门诊交款一览表、门诊个人收费清单、门诊优惠等报表 |
| 100 | 支持按收费员个人工号统计日报表情况，能够单独查询收费员现金情况 |
| 101 | 支持GCP报表（减免活动明细表）增加报表字段，支持全选，方便打印发票凭证 |
| 102 | 支持借方0金额过滤勾选 |
| 103 | 门诊组套收费 | 支持疫苗代开功能，通过疫苗打开读卡后自动挂号并加载医生和诊断，收费人员可直接开疫苗后，完成结算收费 |
| 104 | 支持体检代开功能，通过体检代开读卡后自动挂号并加载医生和诊断，收费人员可直接开体检项目后，完成结算收费 |
| 105 | 支持一键开单功能，如急救患者可一键开胸部CT等检查套餐，选择对应医嘱套餐后，静默挂号并加载套餐费用，完成结算收费 |
| 106 | 自费和医保的结算转换 | 支持按就诊卡号、身份证号、姓名、住院号查询预住院患者 |
| 107 | 支持预住院患者费用转门诊功能，医生预开的检查、检验医嘱，若患者取消入院，可将已产生的费用结转为门诊费用并收费 |
| 108 | 支持费用结转时对患者预住院费用收费状态的判断，无可结转的已收费费用时提示不能结转 |
| 109 | 支持预住院费用门诊结转一次性全传，或部分多次结转 |
| 110 | 支持预住院结转费用门诊作废/退费时，提示收费人员收费信息来源是预住院费用结转 |
| 111 | 支持按就诊卡号查询患者已收费账单 |
| 112 | 支持患者自费转医保功能，患者已自费结算的收费信息自动作废并重新按医保进行结算 |
| 113 | 支持医保转自费功能，患者医保结算的账单，后续想要走其他保险或商业，支持作废原先医保结算，重新按自费结算 |
| 114 | 支持抢救病人自费转医保时全部退掉重新医保挂号，病历内容支持直接关联到新的医保账号 |

2.住院登记与结算

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 用于住院患者全流程的应用管理，包括：住院登记、住院撤销、入院详情、预交款管理、住院结算、住院作废、费用详情、催缴处理、日终关账、住院日报、查询统计等 |
| 2 | 住院登记 | 支持按住院号、档案号、就诊卡号、预住院申请号查询患者档案信息，包含患者姓名、性别、出生日期信息等 |
| 3 | 支持按医保卡、身份证、就诊卡、医保电子凭证等识别患者档案信息并登记住院 |
| 4 | 支持从入院申请单获取患者档案信息并登记住院 |
| 5 | 支持修改患者档案信息，包括个人信息、辅助信息等 |
| 6 | 支持患者本次入院相关信息的录入，包括住院原因、住院类型、病区、科室、住院医师等 |
| 7 | 支持入院诊断的自动获取和修改，可录入多个诊断 |
| 8 | 支持登记时先跳过住院预交款检测 |
| 9 | 支持住院登记流程控制，限制无入院申请单的患者不能住院登记 |
| 10 | 支持患者应急登记，特殊入院患者无入院申请单、无身份证可登记入院 |
| 11 | 支持未缴费提醒功能，支持住院登记检测上次住院记录的缴费情况，存在未缴费情况，提醒收费人员 |
| 12 | 支持住院登记时，按病人性质加载不同额度的催缴金额和催缴限额功能，可按照病人性质计算透支额度 |
| 13 | 住院撤销 | 支持按姓名、住院号、就诊卡号等查询患者档案信息 |
| 14 | 支持住院撤销已入院登记的患者 |
| 15 | 支持住院撤销检测，患者住院预交款、在院费用总金额为零才可撤销 |
| 16 | 支持住院撤销后，收回住院号，重新使用 |
| 17 | 支持两种住院撤销模式，包括：撤回入院申请单状态为床位安排状态，患者可以再次入院；或直接作废入院申请单，患者需门诊医生重新发起入院申请 |
| 18 | 入院详情 | 支持患者档案信息及本次入院相关信息的查看，包括个人信息、入院信息、费用信息、病人性质、优惠信息 |
| 19 | 支持患者档案信息的修改，包括姓名、证件号、联系电话、住院类型、病区科室等 |
| 20 | 支持患者催缴限额、催缴金额的调整 |
| 21 | 支持预交款登记、预交款详情窗口的跳转 |
| 22 | 支持“住院登记”窗口的跳转 |
| 23 | 支持“腕带打印”窗口的跳转 |
| 24 | 支持个人信息“地址”简化，实现一次填写，默认复制，由医护人员核查 |
| 25 | 对于重复住院病人，支持默认展示历史信息（联系人、联系家属、户口地址），由医护人员核查 |
| 26 | 支持通过年龄自动判断当前患者是儿童还是成人类型，区分床位费、检查费等信息 |
| 27 | 预交款管理 | 支持按姓名、住院号、就诊卡号等查询患者信息，并登记预交款 |
| 28 | 支持预交款登记使用现金、支票等多种支付方式 |
| 29 | 支持预交款票据的验证和更换 |
| 30 | 支持查看患者基本信息、预交款明细信息 |
| 31 | 支持预交款的登记、作废 |
| 32 | 支持预交款票据补打 |
| 33 | 住院结算 | 支持医保卡、身份证、就诊卡、医保电子凭证等患者的身份识别功能 |
| 34 | 支持对病区出院患者进行出院结算操作 |
| 35 | 支持结算时现金、支票等多种支付方式 |
| 36 | 支持查看患者的住院费用信息，包括费用项目信息、预交款信息、结算分摊信息等 |
| 37 | 支持“费用详情”窗口的跳转，可查看患者费用详细记录 |
| 38 | 住院作废 | 支持按姓名、住院号、卡号等查询患者档案信息 |
| 39 | 支持按日期、住院号等查询并作废患者的结算信息 |
| 40 | 支持住院作废时，支付金额按原路退回 |
| 41 | 费用详情 | 支持通过业务日期、计费日期、费用类型、统计范围等条件，查询患者项目汇总信息，查询结果按财务分类归类展示患者的费用清单 |
| 42 | 支持通过业务日期、计费日期、费用类型、统计范围等条件，查询患者统计汇总信息，查询结果汇总显示各财务分类的费用总金额、自付金额和自费金额 |
| 43 | 支持通过业务日期、计费日期、费用类型、统计范围、费用分类、项目名称等条件，查询患者费用明细信息，包括：费用（药品）名称、计费日期、单价、数量、金额和收费人员等信息 |
| 44 | 催缴处理 | 支持患者欠费时，按欠费信息生成催缴单 |
| 45 | 支持按病区、住院号、床位号范围、患者姓名、病人性质、欠费金额等查询患者欠费明细信息 |
| 46 | 支持催缴单中补交金额的录入，并展示到催缴单 |
| 47 | 支持患者催缴通知单批量打印 |
| 48 | 日终关账 | 支持手工关账 |
| 49 | 支持自动关账 |
| 50 | 实现关账时固定费用自动记账，如床位费、护理费等 |
| 51 | 支持关账特殊计费的控制，不计费设置，按照病区/科室设置各自无需计费的固定费用，包括：无空调的病区不记空调费 |
| 52 | 支持患者包床费用的特殊关账计费，患者需要独立病房包床时，支持按包床床位费记费，日终关账时不再进行普通床位费计费 |
| 53 | 对于工作日志12点前需保存的情况，支持0点前提醒已录入未执行的费用 |
| 54 | 住院日报 | 支持住院个人日报、住院全院日报信息的统计 |
| 55 | 支持展示每位收费人员当日的收费情况，包括各核算单元的汇总金额、现金交易、支付、医保支付及票据使用数量等 |
| 56 | 查询统计 | 支持住院患者费用统计表、在院患者费用统计、床位使用分析表 |
| 57 | 支持按照病区统计医生工作量 |

3.电子票据管理

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 电子票据管理 | 门诊挂号与退号 | 支持在门诊挂号收费时，自动使用电子票据模式 |
| 2 | 支持门诊挂号完成后，自动打印挂号凭证及电子票据信息上传 |
| 3 | 支持退号时检测是否已上传电子票据信息 |
| 4 | 支持退号时对已上传电子票据的冲红数据上传 |
| 5 | 门诊收费与退费 | 支持在门诊收费时，自动使用电子票据模式 |
| 6 | 支持门诊收费完成后，自动打印收费凭证，及电子票据信息上传 |
| 7 | 支持诊间结算完成后，自动打印收费凭证，及电子票据信息上传 |
| 8 | 支持门诊收费补打收费凭证 |
| 9 | 支持作废、退费时检测是否已上传电子票据信息 |
| 10 | 支持作废、退费时对已上传电子票据的冲红数据上传 |
| 11 | 支持退费完成后，自动打印收费凭证及电子票据信息上传 |
| 12 | 支持批量打印病人发票 |
| 13 | 出院结算与作废 | 支持住院结算完成后，自动打印结算凭证及电子票据信息上传 |
| 14 | 支持住院收费补打结算凭证 |
| 15 | 支持作废时检测是否已上传电子票据信息 |
| 16 | 支持作废时对已上传电子票据的冲红数据上传 |
| 17 | 上传 | 支持正常结算的电子票据数据上传到平台 |
| 18 | 支持冲红作废的电子票据数据上传到平台 |
| 19 | 对账及异常处理 | 支持机构电子票据数据与平台对账 |
| 20 | 支持已上传平台的明细数据查询，并回写平台的电子票据状态 |
| 21 | 支持正常结算的异常数据补上传 |
| 22 | 支持作废的异常数据补上传 |
| 23 | 支持交易日志查询 |
| 24 | 报表 | 支持住院汇总日报、住院个人日报、门诊汇总日报、门诊个人日报对电子票据数据的展示 |

4.就诊卡管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 健康卡发卡 | 支持读取就诊卡信息，并新增就诊卡个人信息数据 |
| 2 | 支持建档时通过读取身份证信息，自动填写患者的姓名、出生日期、身份证号 |
| 3 | 支持就诊卡费挂账 |
| 4 | 支持补卡功能：支持通过身份证、姓名、就诊卡号、档案号，检索患者档案并补卡 |

5.诊间结算

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 能够根据医院的实际患者病人性质，实现所有病人性质的患者的诊间结算 |
| 2 | 门诊收费 | 支持自费、医保等多种身份患者诊间结算 |
| 3 | 支持医保患者在医生所开医嘱相关费用由个人医保账户足额支付时的诊间结算功能 |
| 4 | 支持结算时对药品库存的检测，药品库存不足，会弹出提醒 |
| 5 | 支持医保特病患者跳过诊间结算，若患者存在多种账单，包括：自费账单、特病账单、普通医保账单，将直接跳过诊间结算，继续诊毕 |
| 6 | 支持诊间结算完成后，按需自动打印结算凭证、检验导引单、检查导引单等 |
| 7 | 诊间结算时，提供补支付人员查询，支持增加一个查询条件 |
| 8 | 对于诊间收费中如果病人自费交现金的情况，支持查看患者个人信息、发票 |
| 9 | 终端管理 | 支持对每一个能进行诊间结算的医生工作站进行管理，将每一个能进行诊间结算的医生工作站作为一个结算终端，可以通过对结算终端的设置，控制每一个医生工作站是否开启诊间结算 |
| 10 | 结算凭证补打 | 当患者遗失结算凭证时，可以通过患者姓名、就诊卡号等信息，补打结算凭证 |

6.财务核算

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 汇总生成门诊、住院、病区、财务等统计数据，为财务核算提供依据 |
| 2 | 财务核算系统 | 支持财务收费核算，包括：门诊日报、住院日报 |
| 3 | 支持医生开方明细统计 |
| 4 | 支持门诊收入统计 |
| 5 | 支持住院收入统计 |
| 6 | 支持出院应收应付款统计 |
| 7 | 支持各病人性质的费用统计 |
| 8 | 支持门诊工作量统计 |
| 9 | 支持住院工作量统计 |
| 10 | 支持住院患者天数统计 |
| 11 | 支持住院患者费用统计 |
| 12 | 支持报表按照工作点进行分类 |
| 13 | 废弃的报表支持去掉或者隐藏 |
| 14 | 支持医院内科室名称标准化 |
| 15 | 体检应收款明细支持按照不同单位（团体体检）进行体现 |
| 16 | 对于门诊、住院外送血站的血液特检费，由医院代血站收费，支持展示病人明细数据 |
| 17 | 对于单项目费用统计模块，支持科室多选 |
| 18 | 支持门诊收入汇总报表增加借方0费用过滤 |
| 19 | 支持手术核算报表增加病区对应的科室展示 |
| 20 | 支持医生门诊、住院工作量统计能够按照病区划分 |

7.医保业务管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 医保签到签退 | 支持员工医保签到 |
| 2 | 支持员工医保签退 |
| 3 | 医保读卡 | 支持医保实体卡读卡 |
| 4 | 支持医保电子凭证读卡 |
| 5 | 门诊挂号 | 支持通过账户查询交易获取患者参保信息 |
| 6 | 支持门诊就诊信息上传 |
| 7 | 支持门诊挂号费用明细信息上传 |
| 8 | 支持门诊挂号费用明细信息撤销 |
| 9 | 支持门诊挂号预结算，并展示医保预结算结果 |
| 10 | 支持门诊挂号结算 |
| 11 | 支持门诊挂号结算撤销 |
| 12 | 门诊收费 | 支持门诊就诊信息上传 |
| 13 | 支持门诊费用明细信息上传 |
| 14 | 支持门诊费用明细信息撤销 |
| 15 | 支持门诊预结算，并展示医保预结算结果 |
| 16 | 支持门诊结算 |
| 17 | 支持门诊结算撤销 |
| 18 | 诊间结算 | 支持门诊就诊信息上传 |
| 19 | 支持门诊费用明细信息上传 |
| 20 | 支持门诊费用明细信息撤销 |
| 21 | 支持门诊预结算 |
| 22 | 支持门诊结算 |
| 23 | 支持门诊结算撤销 |
| 24 | 门诊自助结算服务 | 支持门诊挂号 |
| 25 | 支持门诊挂号撤销 |
| 26 | 支持门诊就诊信息上传 |
| 27 | 支持门诊费用明细信息上传 |
| 28 | 支持门诊费用明细信息撤销 |
| 29 | 支持门诊预结算 |
| 30 | 支持门诊结算 |
| 31 | 支持门诊结算撤销 |
| 32 | 出入院管理 | 支持入院办理 |
| 33 | 支持入院信息变更 |
| 34 | 支持入院撤销 |
| 35 | 支持出院办理 |
| 36 | 支持出院撤销 |
| 37 | 住院结算 | 支持住院费用明细上传 |
| 38 | 支持住院费用明细撤销 |
| 39 | 支持住院预结算，并展示医保预结算结果 |
| 40 | 支持住院结算 |
| 41 | 支持住院结算撤销 |
| 42 | 三大目录下载与维护 | 支持西药中成药目录下载与维护 |
| 43 | 支持中药饮片目录下载与维护 |
| 44 | 支持民族药品目录下载与维护 |
| 45 | 支持医疗机构制剂目录下载与维护 |
| 46 | 支持医疗服务项目目录下载与维护 |
| 47 | 支持医用耗材目录维护 |
| 48 | 诊断手术相关目录下载与维护 | 支持疾病与诊断目录下载与维护 |
| 49 | 支持门诊慢特病种目录下载与维护 |
| 50 | 支持按病种付费病种目录下载与维护 |
| 51 | 支持日间手术治疗病种目录下载与维护 |
| 52 | 支持肿瘤形态学目录下载与维护 |
| 53 | 支持中医疾病目录下载与维护 |
| 54 | 支持中医证候目录下载与维护 |
| 55 | 支持手术操作目录下载与维护 |
| 56 | 医保相关信息查询与维护 | 支持医保目录信息查询与维护 |
| 57 | 支持医疗目录与医保目录匹配信息查询与维护 |
| 58 | 支持医药机构目录匹配信息查询与维护 |
| 59 | 支持医保目录限价信息查询与维护 |
| 60 | 支持医保目录先自付比例信息查询与维护 |
| 61 | 支持字典表查询与维护 |
| 62 | 本地目录匹配与备案 | 支持目录对照上传 |
| 63 | 支持目录对照撤销 |
| 64 | 支持科室信息匹配、上传 |
| 65 | 支持批量科室信息上传 |
| 66 | 支持科室信息变更 |
| 67 | 支持科室信息撤销 |
| 68 | 支持科室信息查询 |
| 69 | 医执人员信息查询 |
| 70 | 医保疾病目录匹配 | 支持根据查询条件筛选查看医保疾病目录匹配信息 |
| 71 | 提供匹配功能，支持自动模糊匹配、撤销匹配、自动检测、手动匹配 |
| 72 | 医保药品目录匹配 | 支持根据查询条件筛选查看医保药品目录匹配信息 |
| 73 | 提供匹配功能，支持自动模糊匹配，撤销匹配，自动检测、手动匹配 |
| 74 | 支持药品匹配后，自负比例同步更新到药品目录上 |
| 75 | 支持慢特病用药查询功能 |
| 76 | 支持导出匹配数据 |
| 77 | 医保诊疗目录匹配 | 支持根据查询条件筛选查看医保诊疗目录匹配信息 |
| 78 | 提供匹配功能，支持自动模糊匹配，撤销匹配，自动检测、手动匹配 |
| 79 | 支持费用匹配后，自负比例同步更新到医疗服务目录上 |
| 80 | 支持导出匹配数据 |
| 81 | 医保通用字典维护 | 支持新增，修改，删除，保存，取消操作维护医保通用字典 |
| 82 | 综合管理 | 支持人员基本信息获取 |
| 83 | 支持医药机构信息获取 |
| 84 | 支持人员待遇享受检查 |
| 85 | 支持就诊信息查询 |
| 86 | 支持诊断信息查询 |
| 87 | 支持结算信息查询 |
| 88 | 支持费用明细查询 |
| 89 | 支持人员累计信息查询 |
| 90 | 支持人员慢特病备案查询 |
| 91 | 支持人员定点信息查询 |
| 92 | 支持在院信息查询 |
| 93 | 支持转院信息查询 |
| 94 | 支持报告明细信息查询 |
| 95 | 对账清算 | 支持医药机构费用结算对总账 |
| 96 | 支持医药机构费用结算对明细账 |
| 97 | 支持文件下载 |
| 98 | 支持冲正交易 |
| 99 | 处方医嘱审核 | 支持明细审核事前分析 |
| 100 | 支持明细审核事中分析 |
| 101 | 特殊人员备案 | 支持转院备案 |
| 102 | 支持转院备案撤销 |
| 103 | 支持人员定点备案 |
| 104 | 支持人员定点备案撤销 |
| 105 | 支持人员慢特病备案鉴定材料上传 |
| 106 | 支持人员慢特病备案 |
| 107 | 支持人员慢特病备案撤销 |
| 108 | 支持人员慢特病诊断备案查询 |
| 109 | 支持人员意外伤害备案 |
| 110 | 定时任务处理 | 支持定时对账 |
| 111 | 支持定时住院明细上传 |
| 112 | 支持定时住院预结算结果生成 |
| 113 | 支持定时对账不通过明细结果下载 |
| 114 | 报表相关 | 支持门诊个人日报显示医保结算信息 |
| 115 | 支持门诊汇总日报显示医保结算信息 |
| 116 | 支持住院个人日报显示医保结算信息 |
| 117 | 支持住院汇总日报显示医保结算信息 |
| 118 | 支持医保结算表 |
| 119 | 门急诊信息上传 | 支持上传门急诊诊疗记录 |
| 120 | 支持上传急诊留观手术及抢救信息 |
| 121 | 住院信息上传 | 支持上传住院病案首页信息 |
| 122 | 支持上传住院医嘱记录 |
| 123 | 支持上传电子病历信息 |
| 124 | 自费患者就医信息上传 | 支持上传自费患者住院费用明细信息 |
| 125 | 支持上传自费患者住院就诊和诊断信息 |
| 126 | 支持上传自费患者就诊以及费用明细 |
| 127 | 支持上传自费患者住院费用明细删除信息 |
| 128 | 支持上传自费患者就医费用明细信息 |
| 129 | 支持上传自费患者就医就诊信息 |
| 130 | 支持上传自费患者就医诊断信息 |
| 131 | 医疗保障基金结算单上传 | 支持上传医疗保障基金结算清单信息 |
| 132 | 支持上传医疗保障基金结算清单状态修改 |
| 133 | 支持上传医疗保障基金结算清单详细信息 |

**（七）医疗护理**

1.医务管理

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 审批管理升级 | 全院审批列表 | 提供医院管理科室，对医院所有的审批流程进行管理查询，可快速的了解某一审批所处的阶段 |
| 2 | 审批列表 | 实现统一审批入口，提高审批效率，审批全流程可追溯 |
| 3 | 通用审批流设置 | 支持设置各种不同的审批流程，支持根据审批人员、审批人员职称、职务、科内职称、科内职务、上级医生、诊疗组组长等进行审批人员设置，支持设置当前环节是否需要CA签名 |
| 4 | 审批业务关联管理 | 支持根据不同业务设置不同的条件，关联不同的审批流程，以满足多样的审批需求 |
| 5 | 通用审批流参数设置 | 支持设置CA是否强制、CA对接服务地址，支持设置不同业务调用地址与回调地址 |
| 6 | 移动端审批列表 | 支持在移动端进行审批处理 |
| 7 | 审批业务对接 | 抗菌药物审批 | 支持特殊使用级抗菌药物管理，由医生发起，邀请当天值班的会诊专家进行会诊 |
| 8 | 支持与HIS系统对接，医生在HIS开特殊使用级抗菌药物后，自动对接审批流程服务，将会诊医生传递给审批流，支持会诊医生在移动端审批确认与电子签名 |
| 9 | 支持自动生成《特殊使用级抗菌药物会诊单》 |
| 10 | 重大疑难手术审批 | 支持重大疑难手术管理，由医生发起，告知患者及患者家属手术中可能发生的风险，进行确认签字后交由科主任及医务科审批，审批通过后才可开展对应的手术 |
| 11 | 支持与HIS系统对接，医生在HIS开手术申请单选择重大疑难手术申请后，自动对接审批流程服务，支持移动端审批确认与电子签名 |
| 12 | 支持自动生成《重大疑难手术审批审批单》 |
| 13 | 用血审批 | 支持用血申请由医生发起 |
| 14 | 支持根据用血量确认审批人员，根据不同用血量交由科主任及医务科审批，审批通过后才可开展对应的用血 |
| 15 | 新技术新项目管理 | 我发起的 | 支持医院医师、护士、医技、药事等人员申请新技术新项目，支持查看并登记自身申请的新技术新项目当前进度情况 |
| 16 | 我参与的 | 支持医院医师、护士、医技、药事等人员查看并登记自身参与的新技术新项目当前进度情况 |
| 17 | 我审核的 | 支持医院新技术新项目相关人员审批新技术新项目，支持查看自身审批的新技术新项目当前进度情况 |
| 18 | 我评价的 | 支持医院新技术新项目相关人员评价新技术新项目，支持查看自身评价过的新技术新项目当前进度情况 |
| 19 | 科室项目管理 | 支持科室负责人，实时了解科室内开展的新技术新项目当前进度情况 |
| 20 | 全院项目管理 | 支持医院管理人员，实时了解院内开展的新技术新项目当前进度情况 |
| 21 | 新技术新项目表单设置 | 支持医院选用适合自身的申请表单与过程监控表单 |
| 22 | 新技术新项目流程设置 | 支持医院根据自身实际情况配置适合行政、医师、护士、医技、药事等的不同审批流程 |
| 23 | 新技术新项目参数设置 | 支持医院根据自身实际情况配置中期评价总结评价间隔时间与次数 |
| 24 | 督导检查 | 督导检查配置 | 支持对医务督导检查标准进行配置，以项目、分类和考核内容三级编辑，并实现评分得分与标准分数的转化关系。支持关联实际业务科室形成检查中所需的科室包 |
| 25 | 检查设置 | 支持对检查流程的配置，可关闭复核与归档流程 |
| 26 | 检查发布 | 支持通过检查标准、考核科室与检查科室包配置形成任务模板，并可设置自动发布。支持查看全部发布的检查任务的检查情况，支持手动发布检查任务 |
| 27 | 我检查的 | 支持考核人员通过已发布的检查任务，对检查科室包进行检查考核操作 |
| 28 | 我复核的 | 支持考核人员所在科室负责人对本科室的考核内容进行复核确认 |
| 29 | 检查我的 | 支持检查科室包负责人与相关人员对检查考核结果进行查询 |
| 30 | 结果汇总 | 支持对检查结果进行考核内容的汇总查看 |
| 31 | 精简报表 | 支持对检查结果进行项目汇总查看 |
| 32 | 指标管理 | 能够从临床各系统中获取运行数据 | |
| 33 | 提供查询重要医疗及护理数量、质量指标及每日情况的工具 | |
| 34 | 医疗准入与职权管理 | 提供集中管理医务人员岗位职责、业务权限、限制类技术及新技术准入的工具 | |
| 35 | 支持记录注册医护人员的执业范围，记录内容与系统授权一致 | |
| 36 | 对于进修、规培、实习人员有明确的标记 | |
| 37 | 对于值班人员有明显记录，授权按照时间、区域等内容自动调整 | |
| 38 | 提供针对检查、用药、手术、操作、治疗等的独立授权管理 | |

2.单病种上报

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 病种数据采集管理 | 病种目录管理 | 支持病种基础信息可视化配置，包含病种代码、名称、分类、使用状态、对应的科室及接口地址信息 |
| 2 | 基于国家平台频繁更新，采取病种信息迭代维护，支持标准库病种导出，用户端病种导入，同步更新对应的指标项目、对应值域、入组表达式等 |
| 3 | 支持新增、保存、删除、重置病种基础信息 |
| 4 | 支持病种自动入组规则类型的配置，为患者准确自动入组提供支持 |
| 5 | 支持新增、保存入组规则；支持配置入组规则状态，包含：在用、停用、删除；同时支持拖动更改排序位置 |
| 6 | 支持病种版本的维护 |
| 7 | 支持编辑、保存、查看版本信息；支持停用、删除版本 |
| 8 | 表达式管理 | 支持查看封装的取值表达式关系，供病种数据自动抓取时调用 |
| 9 | 支持自定义设置多组条件实现复杂逻辑关系表达式的配置，供病种数据抓取时复杂业务逻辑分析和转化时调用 |
| 10 | 病种指标项目管理 | 支持对单病种标准病种信息分类、指标、项目组、项目、项目值域进行维护与管理 |
| 11 | 提供数据默认项设置功能，支持设置常规项目的默认项，如患者对服务的体验与评价等数据项可直接设置为默认结果值为“患者给医院整体评分9或10分” |
| 12 | 遵循国家单病种上报要求，提供各病种的上报录入项目，并且按照国家的节点进行配置 |
| 13 | 支持上报录入设置多种录入方式，包括文本、单选、多选、判断、数字、日期、时间、下拉多选、时间（秒） |
| 14 | 提供单病种上报数据基础信息设置功能，支持设定上报数据项为强制填写项、可编辑项以及可显示项 |
| 15 | 支持按版本管理展示各个病种的指标项目及对应的项目明细信息 |
| 16 | 支持对病种指标项目值域进行值域字典的新增、匹配，维护表达式、关联项等 |
| 17 | 提供封装评估表进行关联调用 |
| 18 | 提供病种目录、指标项目等导入维护功能 |
| 19 | 支持按版本更新病种指标项目，提供更新服务 |
| 20 | 系统能够支持单病种内容的记录，指标内容符合《单病种质量监测信息项》(最新版)要求 |
| 21 | 单病种上报管理 | | 提供根据国家平台入组规则实现患者病案自动筛查入组功能，同时支持手工入组、入组病历审核（不符合入组病历的剔除）等需求 |
| 22 | 支持手动剔除病案，填写剔除病案的原因；支持剔除病案审核 |
| 23 | 提供全流程闭环的单病种上报数据管理，包括患者病历筛查入组、手工入组、剔除、保存（暂存）、审核、上报等功能 |
| 24 | 提供病种多级审核操作（通过/退回），审核不通过原因记录功能 |
| 25 | 提供多维度病案筛选条件，如：病种名称、住院号、出院日期、病案状态、病案号、入组方式、主治医师、患者姓名、主任医师等 |
| 26 | 提供病案信息展示，包括：病案号、住院号、患者姓名、病种名称、主任医师、主治医师、出院日期、入组方式、状态、上报人员、上报时间等 |
| 27 | 支持与EMR系统接口对接，实现患者病历数据调阅，包含：病案首页、病历、检查、化验、护理单、体温单、医嘱等 |
| 28 | 单病种数据自动采集管理 |
| 29 | 支持采集、填报数据有效性校验与数据质控，针对属性为强制的上报项目，如果临床存在漏填情况，系统在医生点击“完成”按钮时进行校验提醒并给予缺陷项提醒 |
| 30 | 具备填报指标自动导航功能，医生在病种补录界面快速定位到待完成指标的位置，提高填报效率；具备病例完成率结果进度展示功能，对未完成填报的病例进行定位，辅助实现病例补录上报 |
| 31 | 支持自带评分工具，用户可通过勾选评分项弹出对应的评分工具，自动计算获得评分 |
| 32 | 支持查看填报路径，包含：填报科室、人员、时间；审核提交科室、人员、时间；审核科室、人员、时间；上报科室、人员、时间 |
| 33 | 支持检索异常病案（审核不通过、上报失败），针对上报失败查看病案上报信息，包含：病案号、患者姓名、状态、上报人员、上报日期、失败原因 |
| 34 | 支持检索筛选出“仅限本人”操作的病案 |
| 35 | 根据机构需求，支持与国家单病种管理平台API对接，实现单病种数据一键上报 |
| 36 | 提供科、院两级审核或医务科直报等管理模式，满足不同机构对病种数据上报审核管理要求 |
| 37 | 支持单病种病种扩展 |
| 38 | 支持单病种上报情况导出 |
| 39 | 单病种上报数据分析（首页） | 上报实况 | 支持质管科室管理员监测全院单病种的实况，包含：新增入组、填报病例、提交病例、审核病例、上报病例、累计病例以及上报率情况 |
| 40 | 支持科室医生登录默认显示所在科室的上报实况 |
| 41 | 支持每日结转当日数据 |
| 42 | 病种上报科室分布 | 支持质管科室管理员可以选择病种及时间维度检索出科室基于病种的上报情况，包含某科室新入组、完成、提交、审核通过、审核不通过、上报失败的情况 |
| 43 | 支持质管科室医生选择病种展示不同病种上报过程分布科室及上报情况 |
| 44 | 支持病种多选，以及时间范围的选择 |
| 45 | 支持动态数据展示 |
| 46 | 支持病种以科室为小组单位组合展示 |
| 47 | 支持鼠标移到柱状上悬停，显示具体上报情况 |
| 48 | 上报趋势 | 支持质管科室医生通过选择科室及病种监测院内各科室上报单病种病例的趋势 |
| 49 | 支持科室医生可监测本科室病种的上报趋势 |
| 50 | 支持统计权限内不同科室对应不同病种在某段事件内的单病种上报情况 |
| 51 | 支持按照不同时间颗粒度区别展示，可选择按本月、按本季度、按半年以及自定义时间 |
| 52 | 支持科室联动病种 |
| 53 | 质量控制统计 | 支持质管科管理员通过图形化的显示界面，一目了然地了解本医院在单病种质控管理上的情况，为医院参加等级评审提供决策依据 |
| 54 | 支持按各病种、各科室统计平均住院天数、均次费用等，并导出为excel格式 |
| 55 | 支持按国考统计规则，生成国考各病种的病例数、平均住院天数、次均住院费用、死亡率数据；支持国考数据包括平均住院天数、次均住院费用对比分析，显示对比结果 |
| 56 | 支持病种多选，以及时间范围的选择 |
| 57 | 支持病种以科室为小组单位组合展示 |
| 58 | 支持鼠标移到柱状上悬停，显示具体质控统计情况 |
| 59 | 病种上报数据统计报表 | | 支持检索机构以及上报时间 |
| 60 | 支持按科室、按病种统计 |
| 61 | 治疗指标监测管理，包含：病种例数、死亡例数、病死率 |
| 62 | 关键考核指标，包含：平均住院日、平均住院费、平均耗材费、平均药费 |
| 63 | 支持单病种相关分析报表的二次需求，包含：导出excel表、打印报表 |
| 64 | 病种数据采集可视化管理 | 数据元设置 | 支持对数据元字典进行维护管理：基于国家电子病历标准数据集（WS-2014版），提供各项病种所涵盖的数据元字典，包括17个业务域、数据子集、数据元标识符、值域数据类型等 |
| 65 | 提供病种项目数据元与HIS内容映射功能的数据源 支持对标准诊断(ICD-10)字典进行统一维护与管理，并支持与HIS当前在用诊断版本关联匹配 |
| 66 | 支持手动配置数据元任务，对数据元任务进行检索、新增、修改、启/停用 |
| 67 | 值域匹配设置 | 用于管理项目值域的各类枚举值的匹配信息，对病种指标项目值域字典做精准匹配，主要包括基本信息、诊断、医嘱、手术、检查、化验等 |
| 68 | 支持新增、删除、停用、编辑等匹配字典信息 |
| 69 | 基础支撑 | 菜单管理 | 支持维护系统菜单信息；支持菜单授权开放人员配置 |
| 70 | 支持新增、保存、重置菜单信息 |
| 71 | 用户管理 | 支持维护用户信息、病种信息 |
| 72 | 支持用户端对病种采用密钥输入的方式进行授权服务 |
| 73 | 支持公司维护端生成密钥，为用户提供授权服务 |
| 74 | 支持新增、保存、重置用户信息 |
| 75 | 机构管理 | 支持维护各级机构基本信息、病种信息 |
| 76 | 支持新增、保存、重置各机构信息 |
| 77 | 科室管理 | 支持维护科室基本信息 |
| 78 | 支持与HIS系统对接批量同步科室 |
| 79 | 支持新增、保存、重置各科室信息 |
| 80 | 人员管理 | 支持维护用户基本信息 |
| 81 | 支持与HIS系统对接批量同步人员 |
| 82 | 支持新增、保存、重置人员信息；支持人员信息重置密码 |
| 83 | 角色管理 | 支持维护角色基本信息 |
| 84 | 支持维护角色的菜单权限 |
| 85 | 支持维护角色的系统权限，提供自定义功能，每个角色赋予不用的功能权限  支持用户与角色的关联绑定功能，一个用户可以拥有一个或多个角色 |
| 86 | 依据医院对单病种管理方式的不同，可以将用户分为填报人员、科室审核人员、院级审核人员、院级上报人员等。灵活的角色管理定制功能可以满足用户多样化的人员管理需求，让分级管理简洁而清晰 |
| 87 | 病区管理 | 支持维护和设置病区、科室信息 |
| 88 | 支持与HIS系统对接批量同步病区 |
| 89 | 支持新增、保存、重置病区信息 |
| 90 | 日志管理 | 支持维护和设置系统参数 |
| 91 | 支持检索所属机构、操作时间，对象名称、日志类型（包含：增、删、改、系统错误、系统信息、其它） |
| 92 | 支持查看重要操作日志 |
| 93 | 参数管理 | 支持维护和设置参数信息 |
| 94 | 支持新增、保存、删除、重置参数基础信息 |
| 95 | 登录 | 登录 | 支持账号密码与his同步，自动选择机构 |

3.医院防保管理

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 1 | 报卡新增 | | 支持医生输入诊断时，根据疾病对应报卡，自动弹出报卡界面，报卡中的病人信息支持自动获取 |
| 2 | 支持新增报卡时报卡中的列有初始默认值 |
| 3 | 医生可以新增、删除、修改、保存报卡信息 |
| 4 | 保存报卡时支持检测报卡中的各个列是否符合要求（比如姓名必填、身份证号校验等） |
| 5 | 支持报卡打印功能 |
| 6 | 报卡审核 | | 支持防保科人员对报卡进行审核操作 |
| 7 | 支持审核不通过的报卡填写审核原因 |
| 8 | 支持修改、保存、删除、审核已有的报卡 |
| 9 | 支持按机构、姓名、证件号码、报卡类型、审核状态、上报状态、起止时间等信息查询，筛选对应报卡 |
| 10 | 漏报监测 | | 支持根据报卡编号、证件号码、报卡类型、报卡状态等条件筛选医生漏报的疾病进行监测 |
| 11 | 支持导出漏保监测出的报卡相关信息 |
| 12 | 支持针对漏保记录调阅该病人的电子病历 |
| 13 | 支持防保科和医生对门诊/住院/全院的疾病漏报卡进行查询和补报 |
| 14 | 支持防保科和医生对本人的疾病漏报卡进行查询和补报 |
| 15 | 报卡查看 | | 提供查看指定病人的基本信息以及该病人所有的报卡详细信息的功能 |
| 16 | 支持报卡信息组合查询，查询条件包含科室、医生、门诊号、患者姓名等，查询符合条件的病人的所有报卡 |
| 17 | 支持按总院、分点，门诊、住院等查询报卡信息 |
| 18 | 支持按报卡日期、报卡输入日期查询报卡信息 |
| 19 | 可以设置哪些人员可以操作已审核的报卡 |
| 20 | 支持选择报卡状态过滤报卡信息 |
| 21 | 支持查看各报卡的历史修改记录 |
| 22 | 支持报卡批量打印 |
| 23 | 自定义查询 | | 支持高血压报卡信息的查询，高级查询 |
| 24 | 支持高血压报卡信息导出的列配置 |
| 25 | 支持脑卒中报卡信息的查询，高级查询 |
| 26 | 支持脑卒中报卡信息导出的列配置 |
| 27 | 支持冠心病报卡信息的查询，高级查询 |
| 28 | 支持脑卒中报卡信息导出的列配置 |
| 29 | 支持肿瘤报卡信息的查询，高级查询 |
| 30 | 支持肿瘤报卡信息导出的列配置 |
| 31 | CDC上报结果查询 | | 可以查询出指定时间范围内的已审核报卡 |
| 32 | 按报卡来源过滤：过滤出门诊或是住院的报卡信息 |
| 33 | 按报卡类型过滤：过滤出指定报卡分类的报卡信息 |
| 34 | 按报卡状态过滤：过滤出指定报卡上传状态的报卡信息 |
| 35 | 按病人过滤：过滤出指定病人的报卡信息 |
| 36 | 支持打印以及导出等功能 |
| 37 | 报卡基础设置 | 疾病报卡设置 | 支持配置对应的ICD诊断与疾病报卡的关系，同时支持单个配置和批量ICD全选后配置功能 |
| 38 | 支持配置疾病分类，报卡时选择对应疾病可过滤配置的疾病ICD |
| 39 | 支持配置疾病的审核周期和提醒规则，例如一诊断一报卡，一人一报卡等 |
| 40 | 支持设置报卡有效天数，报卡填报审核后在有效期内不会重复提醒 |
| 41 | 支持设置报卡未审核有效天数，报卡填报未审核在有效期内不会重复提醒 |
| 42 | 支持设置报卡是否强制报卡功能 |
| 43 | 报卡页面设置 | 支持报卡页面的字段必填项配置 |
| 44 | 支持报卡页面的字段默认值配置 |
| 45 | 支持报卡页面的字段未填写信息配置 |
| 46 | 支持报卡页面的字段界值最小值配置，界值大部分用于数字类型的字段 |
| 47 | 支持报卡页面的字段界值最大值配置，界值大部分用于数字类型的字段 |
| 48 | 支持报卡页面的字段界值超出提示信息配置 |
| 49 | 支持报卡页面的字段长度最小值配置，长度大部分用于文字类型的字段 |
| 50 | 支持报卡页面的字段长度最大值配置，长度大部分用于文字类型的字段 |
| 51 | 支持最高级配置后，下级机构（分点，分院等）直接引用必填配置 |

**（八）其他专项服务**

1.消毒供应管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 回收管理 | 1、支持临床科室消毒灭菌物品包扫条码回收。  2、支持展现包内器械明细。  3、支持回收包加急处理。  4、支持根据临床回收申请单，批量完成回收。  5、支持临床回收包数量与临床申请包数量对比，查看已回收和未回收对比。 |
| 2 | 清洗管理 | 1、支持物品包清洗分类提示，每批次关联记录清洗环节工序所有信息。  2、支持对清洗消毒后的器械进行人工判断，判断清洗消毒是否合格，部分合格的情况可选择其中某一把器械不合格，并选择不合格原因，不合格原因可制作模板供选择。  3、清洗设备运转异常，可以支持整锅转移，并记录转移原因。 |
| 3 | 配包管理 | 1、支持记录配包环节工序操作信息。  2、支持显示包图片、关联网篮信息。  3、支持根据回收数量，系统自动统计需要配包的数量。  4、同一类包配包数量可自我选择，未完成的配包任务会一直停留在配包界面中。  5、对于无回收动作，需要增加的配包任务，可在新增任务中进行添加。  6、对于回收清点记录的物品丢失和损坏，自动提醒对应包相应缺损记录，提醒操作员补充器械。 |
| 4 | 灭菌管理 | 1、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。  2、支持选择灭菌设备编号，选择灭菌程序，完成灭菌；  3、完成灭菌操作后，系统生成该灭菌设备该次灭菌总条码；  4、系统支持扫描器械包时，验证灭菌方式，低温物品不能进入高温炉灭菌。 |
| 5 | 灭菌审核 | 1、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。  2、支持扫描设备该次灭菌的总条码，系统自动识别灭菌编号、灭菌类型、灭菌时间等，然后人为判定该次灭菌是否合格，点击判定合格的灭菌锅次内的无菌包方可进入无菌库进行存储或发放，否则系统不予发放，如有灭菌包审核不合格，在系统中有登记，并支持转入配包审核阶段。 |
| 6 | 发放管理 | 1、根据临床申领情况进行物品包发放  2、根据各科室包预订量进行无菌包发放，系统自动显示需要发放的科室名称及无菌包名称、数量。未能发放的无菌包另有显示转下次。  3、选择科室名称，根据科室预订的一次性无菌物品数量，扫描科室条码系统自动显示该科室需要发放的一次性无菌物品的清单、名称、数量，发放人员选择点击发放。  4、支持借包物品发放。  5、支持高温灭菌锅次未达冷却30分钟，不可以放行的要求。 |
| 7 | 外来器械管理 | 1、对于外来器械供应商供应的外来器械包，供应室可以登记外来器械供应商名称及包名称，使用患者、使用医生等信息。  2、对于使用后的外来器械包需进行二次回收并清洗消毒后才可交还给外来器械供应商。  3、外来器械登记时可以根据手术排班信息记录手术病人信息。  4、支持外来器械登记时填写包内明细物品。 |
| 8 | 科室申领管理 | 1、支持临床科室已使用包回收申请。  2、支持临床科室回收申请包设置模板。  3、支持根据使用过的包生成回收申请。  4、支持临床科室向供应室消毒包借用。  5、支持临床科室之间消毒包借用。 |
| 9 | 科室接收确认 | 1、登陆本科室接收确认界面，系统自动提示需要接收确认的无菌包，接收确认的人员扫描供应中心发放的无菌包，最终供应中心发放的无菌包名称及数量与接收到的无菌包名称和数量一致，则点击确认，完成接收确认操作。  2、若缺少包，则系统会将未接收的包名称及数量停留在接收确认界面中以便后期继续接收。  3、对于非科室需要接收的无菌包，扫描包条码时，系统自动提示该包为非本科室接收的无菌包。  4、支持扫描物品发放清单，批量进行接收 |
| 10 | 无菌包开包检查 | 1、临床使用科室可以对无菌包进行使用前的开包前检查。  2、临床使用科室也可以对无菌包进行退包。 |
| 11 | 使用登记 | 对需要使用的无菌包，直接扫描包外条形码，系统自动识别包信息，包括包名称与包内明细。 |
| 12 | 包追溯 | 1、支持通过无菌包条码追溯无菌包整体流程日志。  2、可追溯包的全生命周期，每一个流程追溯信息。 |
| 13 | 患者追溯 | 1、支持通过患者唯一编码（病历号）追溯患者就诊期间所使用的所有无菌包信息。 |
| 14 | 设备追溯 | 1、通过设备锅次、锅号、批次追溯到设备运行时清洗消毒、灭菌的器械、无菌包信息。 |
| 15 | 召回管理 | 1、消毒供应中心在发现某一炉次的器械包或者某一批次的物品质量不合格时可以发布召回信息，将不合格产品召回  2、在发布完召回信息之后，科室用户登录系统将会看到召回的信息，并且提示用户需要将特定的包退回，在完成召回之后消毒供应中心可以看到召回信息。  3、召回范围可根据日期、灭菌炉、炉次灵活选择进行召回。 |
| 16 | 过期包管理 | 1、对于将要过期的物品可以进行过期预警，提示科室及时使用  2、对于已经过期的物品，系统及时给出提示预警，已过期物品系统限制不可以进行发放和病人使用 |
| 17 | 工作任务完成情况 | 可筛选回收，清洗消毒、配包、灭菌、发放的工作任务情况，已完成情况，未完成情况。 |
| 18 | 清洗不合格查询 | 可统计一段时间内清洗机清洗不合格的统计，可记录清洗机、清洗网篮、不合格的器械名称、不合格数量、不合格原因、以及处理建议 |
| 19 | 设备运行状况统计 | 支持分别记录清洗设备和灭菌设备的运行情况 |
| 20 | 人员工作量统计 | 以人员条件进行查询时，可以看出这个月这个人在哪个工作岗位，做了哪些事 |
| 21 | 消毒包状况统计 | 系统可查看供应室已经灭菌后的包的状况，在病区，或在供应室的一个状况 |
| 22 | 外来器械收费统计 | 可对一段时间内的外来器械消毒费用进行统计 |
| 23 | 科室支出统计 | 可以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。 |
| 24 | 异常处理查询 | 支持查询科室工作人员在追溯系统操作时的一些非常规操作：如：修改、删除、任务终止形成的统计报表 |
| 25 | 使用科室接收、关联病人统计 | 可查询供应室对于临床科室消毒包的发放、以及科室的接收、未接收、使用、未使用的明细情况统计。 |
| 26 | 物品包装质量缺陷记录 | 支持统计出包装不合格的数量及原因，并计算包装合格率。 |
| 27 | 清洗不合格统计 | 支持统计清洗器械的不合格数量及原因，并计算清洗合格率。 |
| 28 | 灭菌不合格统计 | 支持统计出灭菌不合格的数量及原因，并计算灭菌合格率 |
| 29 | 发放不合格统计 | 支持统计出发放不合格的数量及原因，并计算发放合格率。 |
| 30 | 过期包统计 | 支持统计某时间段内累计未召回的过期包数量。 |

2.VTE（静脉血栓栓塞）智能防治

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | | **详细技术参数** |
| 平台端 | | | |
| 1 | VTE工作台 | VTE指标预览 | 支持按科室（全部、重点、普通）和年月日检索查看全院或全科内的VTE相关数据，VTE评估率、VTE已评估数、出院患者总数、出血评估率、出血评估数、VTE中高位患者总数、VTE发生率、VTE已确诊数、出院患者总数、VTE发生率、VTE已确诊数、出院患者总数、PE患者、DVT患者、确诊VTE死亡人数、院内确诊人数等数据 |
| 2 | VTE指标数据分析 | 支持按科室/病区和年月日检索查看，以图、表形式展示，支持数据下转 |
| 3 | 风险和预防比率：VTE风险评估率、出血评估率、预防措施比率、患者总数、中高危总数、VTE预防、VTE风险评估、VTE出血风险评估数 |
| 4 | 诊断指标：二聚体检测比率、静脉超声检查比率 |
| 5 | 治疗指标：溶栓治疗比率、抗凝治疗比率 |
| 6 | 结局指标：VTE死亡比率、医院相关性VTE发生比率 |
| 7 | 成本效率相关指标：平均住院费用、平均住院天数 |
| 8 | 工作状态 | 支持查看在院患者的基本信息及评估现状，提供快速查看在院患者的VTE评估情况，同时支持数据下钻（展示各阶段的VTE评估详情） |
| 9 | VTE平台专项管理 | 在院患者管理 | 根据VTE指南意见以及医院管理需求提供VTE节点评估（入院、转科、出院、术前、术中、术后、常规与其他）；支持新增、修改和删除评估节点及内容；评分完成后自动推送预防策略，预防策略下达至医嘱；在患者列表内将高危和中危，以及有无出血风险以不同的颜色进行区分，使医务工作者更加清晰直观的查看 |
| 10 | 支持数据下钻，可以系统全面的查看患者本次住院在各个节点的评估状态和内容、风险评估结果、出血评估结果、预防策略等 |
| 11 | 提供按姓名、床号、评估状态、诊断标志等条件进行快速检索的功能 |
| 12 | 根据VTE预测模型自动采集和分析患者临床诊疗数据信息，评估时可自动完成客观评价因素（如：患者年龄、BMI值、血小板计数等）的自动评分 |
| 13 | 支持与第三方（临床）系统对接，VTE的评分结果标记在医生工作台（不同程度的VTE风险以不同的颜色进行区分，方便医生查看）；VTE的类别、评分分值、危险程度、有无出血风险以及预防策略自动书写至病程（首程、转科、术后、末次病程等）展示在病历内容中，实现VTE的电子病历闭环管理 |
| 14 | 患者管理 | 提供患者的360视图，显示该患者既往的VTE评估记录，可查看对应节点的评估内容、评估分值、评估结果、预防策略等信息 |
| 15 | 提供按姓名、证件号、患者状态（住院、出院、死亡）、诊断标志（PE、DVT、其他血栓、其他诊断）、入院时间等条件进行快速检索的功能 |
| 16 | 医护评估模式 | 支持开启各节点护士预评估功能，对预防风险进行护士评估管理，并记录相关评估内容及评估结果 |
| 17 | 支持电子病历书写时，自动展示护士预防风险评估结果，并支持查看评估项目 |
| 18 | 支持医生在书写病历时对未进行医生复核的VTE评估结果自动提醒 |
| 19 | 支持医生对护士评估内容进行复核、修改等操作，最终根据医生评估结果联动出血风险评估 |
| 20 | 支持对“双高结果”患者进行标记管理，并定期提醒复评 |
| 21 | 支持量表分别展示护士、医生评估详情与结果 |
| 22 | 超时预警 | 根据指南意见，提供超时预警功能，以24小时为时限，未在24小时内进行评估对应的节点在超时预警里显示 |
| 23 | 提供数据下钻功能，可追溯。展示每个科室的超时预警量以及超时未评估的患者的评估信息（评估类别、评估内容、评估分值、评估结果、预防策略等） |
| 24 | 提供在此页面进行VTE评估，无需跳转到其他页面 |
| 25 | 提供以EXCLE表格的形式导出数据 |
| 26 | 提供按预警科室、评估状态、超时完成等条件进行检索的功能 |
| 27 | 上报管理 | 展示各个科室的高危数量以图表形式展示 |
| 28 | 提供数据下钻功能，展示每个科室的高危患者预警量以及高危患者的评估信息（评估类别、评估内容、评估分值、评估结果、预防策略等） |
| 29 | 提供在此页面进行VTE评估，无需跳转到其他页面 |
| 30 | 提供按上报科室、VTE诊断标志、性别等条件进行检索的功能 |
| 31 | 随访患者管理 | 提供便捷随访的功能，一键跳转至随访界面， |
| 32 | 提供可扩展的随访规则，随访周期根据医院需求可以进行自定义 |
| 33 | 提供按照科室/病区、随访状态（待随访、完成、死亡、失访）、诊断标志（PE、DVT、其他血栓、其他诊断）等条件进行快速检索的功能 |
| 34 | WELLS评分管理 | 提供WELLS评分表进行评分，对疑似VTE确诊的患者进行评分，评分结果结合检验检查结果，确诊VTE患者则增加确诊标志，并提供治疗医嘱方案 |
| 35 | 提供按姓名、床号、评估状态、诊断标志、病区等信息进行检索 |
| 36 | VTE评估计费 | 满足浙江省VTE评估收费标准，支持通过调HIS计费接口对住院患者实施VTE评估自动计费管理 |
| 37 | PE患者画像 | 支持按时间段内统计PE患者性别占比分析 |
| 38 | PE患者年龄段分布、职业分布等 |
| 39 | PE高发人群（慢性病人群、老年人、孕产妇、手术人群等） |
| 40 | PE高发诊断（TOP10） |
| 41 | PE患者高发病区、科室 |
| 42 | 预防风险评估结果为中、高危的患者确诊PE例数及占比 |
| 43 | PE患者高发阶段，包括：入院、转科、术前、术后、院外等 |
| 44 | PE患者平均住院日、平均住院费用 |
| 45 | PE患者在院确诊例数、确诊占比，死亡例数、死亡率、随访率、复诊率、出院后90天内新发例数等 |
| 46 | DVT患者画像 | 提供按时间段内统计DVT患者性别占比分析 |
| 47 | DVT患者年龄段分布、职业分布等 |
| 48 | DVT高发人群（慢性病人群、老年人、孕产妇、手术人群等） |
| 49 | DVT高发诊断（TOP10） |
| 50 | DVT患者高发病区、科室 |
| 51 | 预防风险评估结果为中、高危的患者确诊DVT例数及占比 |
| 52 | DVT患者高发阶段，包括：入院、转科、术前、术后、院外等 |
| 53 | DVT患者平均住院日、平均住院费用 |
| 54 | DVT患者在院确诊例数、确诊占比，死亡例数、死亡率、随访率、复诊率、出院后90天内新发例数等 |
| 55 | 智能评估 | 支持通过数据元采集匹配的方式对待评估节点进行智能评估 | |
| 56 | 支持接收智能评估结果 | |
| 57 | 支持查看智能评估具体内容 | |
| 58 | 支持医生修改勾选内容，评估结果以医生确认结果为准 | |
| 59 | 支持向独立的PC端患者管理推送智能评估结果：评估表类型（Caprini、Padua）、评估结果、内科/外科出血风险评估表、有无出血风险 | |
| 60 | VTE基础设置 | 评估量表管理 | 根据VTE指南意见提供风险评估量表（Padua、Caprini）、出血风险评估单、VTE临床可能性量表（Wells）等评估表 |
| 61 | 可根据不同科室/病区的需求自定义评估量表 |
| 62 | VTE评估表的评估项设置和结果设置可与VTE知识库联动，实现自动评分、监测预警功能 |
| 63 | 支持检索、新增、保存、停用、删除、模板导入评估量表；对风险评估量表（Padua、Caprini）、出血风险评估单、VTE临床可能性量表（Wells）等评估表的基本信息（评估表名称、使用病区）、分组、评估项、评估结果进行修改、新增、停用、删除 |
| 64 | 动态指标检测设置 | 支持新增预警项目 |
| 65 | 支持保存预警项目 |
| 66 | 支持编辑预警项目 |
| 67 | 支持停用预警项目 |
| 68 | 支持对预警项目进行物理删除 |
| 69 | 支持新增指标配置 |
| 70 | 支持操作指标配置（编辑、停用、删除） |
| 71 | 支持保存指标配置 |
| 72 | VTE诊疗知识库 | 预防策略 | 提供自定义预防策略的设置管理，包括基础预防（叮嘱类）、药物预防（抗凝、溶栓类等）、禁忌症、机械预防（弹力袜、加压泵）、辅助诊断医嘱（检查项目）的编辑、停用、删除等功能以及规则设置 |
| 73 | 与HIS系统做接口，基础、药物、机械预防在医生下达医嘱时进行提示 |
| 74 | 平台下达的辅助诊断与检验系统做接口 |
| 75 | VTE监测指标 | 支持指标按周期分析，并支持数据下钻、查看相关患者、环比和同比分析 | |
| 76 | 支持指标按科室分析，并支持数据下钻、查看相关患者、环比和同比分析 | |
| 77 | 成本效率相关指标分析 | VTE住院患者分布分析、VTE患者平均住院天数分析等 |
| 78 | VTE患者住院费用分析 |
| 79 | 风险评估和预防类指标分析分析 | VTE风险评估比率、出血风险评估比率、采取VTE预防措施比率、VTE预防率、各项治疗措施比率、各项检测比率 |
| 80 | 诊断类指标分析 | 住院患者实施静脉超声检查比率、住院患者实施D-二聚体检测比率 |
| 81 | 治疗类指标 | 住院VTE患者实施抗凝治疗比率、住院VTE患者实施溶栓治疗比率 |
| 82 | 结局相关类指标分析 | 医院相关性VTE发生比率、VTE相关病死率 |
| 83 | 支持进行患者随访率分析 | |
| 84 | 支持进行高危送检率分析 | |
| 85 | 支持进行单病种评估率分析 | |
| 86 | 支持进行VTE患者确诊率分析 | |
| 87 | 支持进行评估因素比率分析 | |
| 88 | 支持进行监测管理数据分析 | |
| 89 | 支持进行患者结局管理：根据患者VTE发生的不同危险程度、预防措施及最终事件分析患者流向 | |
| 90 | 支持进行VTE相关不良事件发生率分析 | |
| 91 | 支持以图表（柱式图、线性图、报表）形式、多个格式（BMP、PNG、EXCLE）导出数据内容 | |
| 92 | 上报指标管理 | 支持按机构、指标维度、科室（全部、各个科室）、时间颗粒度、出院时间范围进行检索 | |
| 93 | 支持数据导出，供内容和格式选择，图或者excel均可 | |
| 94 | 中高危患者分布 | 接受任何一次VTE风险评估的出院患者中VTE风险为中/高危的患者例数 |
| 95 | 接受任何一次出血风险评估的出院患者中出血风险为高危的患者例数 |
| 96 | 预防措施 | 预防措施实施例数 |
| 97 | 单纯药物预防实施例数 |
| 98 | 单纯机械预防实施例数 |
| 99 | 药物预防+机械预防实施例数 |
| 100 | PE、DVT确诊患者 | 手术患者住院期间新发DVT的例数 |
| 101 | 手术患者住院期间新发PE的例数 |
| 102 | 手术患者住院期间新发DVT合并PE的例数 |
| 103 | 新发DVT的例数 |
| 104 | 新发PE的例数 |
| 105 | 新发DVT合并PE的例数 |
| 106 | 诊断为医院相关性VTE住院患者例数 |
| 107 | 肺栓塞住院患者死亡例数 |
| 108 | VTE住院患者死亡例数 |
| 109 | 支持图表展示 |
| 110 | 支持图表展示 | |
| 111 | 支持按机构、指标维度、科室（全部、各个科室）、时间颗粒度、出院时间范围进行检索 | |
| 112 | 支持数据导出，供内容和格式选择，图或者excel均可 | |
| 113 | 中高危患者分布 | 接受任何一次VTE风险评估的出院患者中VTE风险为中/高危的患者例数 |
| 114 | 接受任何一次出血风险评估的出院患者中出血风险为高危的患者例数 |
| 115 | 预防措施 | 预防措施实施例数 |
| 116 | 药物预防实施例数 |
| 117 | 机械预防实施例数 |
| 118 | PE、DVT确诊患者 | 手术患者住院期间新发DVT的例数 |
| 119 | 手术患者住院期间新发PE的例数 |
| 120 | 手术患者住院期间新发DVT合并PE的例数 |
| 121 | 新发DVT的例数 |
| 122 | 新发PE的例数 |
| 123 | 新发DVT合并PE的例数 |
| 124 | 诊断为医院相关性VTE住院患者例数 |
| 125 | 肺栓塞住院患者死亡例数 |
| 126 | VTE住院患者死亡例数 |
| 127 | 支持图表展示 |
| 128 | 其他 | 出院患者数 |
| 129 | 出院患者例数 |
| 130 | 住院患者初始VTE风险评估例数 |
| 131 | 接受VTE风险评估的住院患者例数 |
| 132 | 住院手术人次 |
| 133 | 数据字典管理 | 医嘱字典管理 | 支持设置医嘱字典及内容扩展，检索、新增、编辑、批量启/停用、删除字典 |
| 134 | 药品字典管理 | 支持设置药品字典及内容扩展，检索、新增、编辑、批量启/停用、删除字典 |
| 135 | 诊断字典管理 | 支持查看药品字典，检索、批量标记修改、停用字典 |
| 136 | 医嘱分类字典管理 | 支持设置医嘱分类字典，检索查看、新增，编辑，启用/停用字典操作 |
| 137 | 报表结转字典管理 | 支持与HIS系统对接，实现医嘱和HIS系统的同步，直接引用 |
| 138 | 系统管理 | 菜单管理 | 支持维护系统菜单 |
| 139 | 机构管理 | 支持维护各级机构基本信息 |
| 140 | 科室管理 | 支持维护科室基本信息 |
| 141 | 支持与HIS系统对接批量同步科室 |
| 142 | 病区管理 | 支持与HIS系统对接机构病区 |
| 143 | 人员管理 | 支持维护用户基本信息 |
| 144 | 支持与HIS系统对接批量同步用户 |
| 145 | 角色管理 | 支持维护角色基本信息 |
| 146 | 支持维护角色的菜单权限 |
| 147 | 支持维护角色的系统权限 |
| 148 | 参数管理 | 支持维护和设置系统参数 |
| 149 | 日志管理 | 支持查看重要操作日志 |
| 150 | 待办事项 | 支持对新增药品、新增医嘱、停用药品、停用医嘱进行定时通知与维护 |
| 151 | 支持一键跳转处理相关的药品和医嘱字典，需要同步处理结转字典和预防策略 |
| 152 | 支持忽略所有待办信息 |
| 153 | 新报表结转功能 | 指标管理 | 支持根据指标分类分别显示在不同的类别下，便于快速获取 |
| 154 | 支持对指标分类进行扩展，指标分类目前为国标、省标和NCIS |
| 155 | 指标来源包括固定、sql获取和手工填报，默认是SQL获取 |
| 156 | SQL支持测试或者跳过直接保存 |
| 157 | 上报报表配置 | 支持新增报表主信息 |
| 158 | 支持配置报表列的详细信息 |
| 159 | 支持对报表进行增删改停用操作 |
| 160 | 支持对报表主信息进行智能判断，必须保存主信息后，才能新增报表列信息 |
| 161 | 删除报表主信息时，支持同时删除所有列信息 |
| 162 | 支持自动生成报表ID和状态 |
| 163 | 支持默认获取第一个使用机构 |
| 164 | 支持自动生成首拼码作为报表代码，报表代码可以修改 |
| 165 | 支持根据报表状态控制编辑状态，报表主信息停用后，报表列信息为不可编辑 |
| 166 | 支持对报表列关联模块、重点指标检测 |
| 167 | 支持对指标列内容进行去重处理 |
| 168 | 支持对报表样式类型进行自定义和拓展 |
| 临床应用 | | | |
| 169 | 医生工作台 | 支持与HIS系统对接，在医生工作台嵌入VTE平台实现业务融合，提供待评估预警功能和多个入口（关注项、医嘱页面、医生文书、VTE管理平台、）转跳到VTE管理平台进行新增、修改、查看患者VTE评估信息 | |
| 170 | 支持动态监测患者的节点变化，自动定位到待评估的节点，无需医生查找 | |
| 171 | 支持VTE的评估分级以及有无出血风险标记在患者卡片上，并将不同的分级以不同的颜色进行展示，便于区分 | |
| 172 | 电子病历 | 支持与EMR系统对接，根据不同阶段自动检测控制将对应的VTE评估结果（评分类别、评分分值、评分结果以及预防措施）回传到电子病历中，自动书写至病程（首程、转科、术后、末次病程等），实现VTE闭环管理 | |
| 173 | 接口 | 住院改造-VTE评估结果推送接口 | |
| 174 | 住院改造-预防策略推送（医嘱和药品）接口（如果有正常状态的医嘱存在，重复医嘱不推送，直接改为已下达） | |
| 175 | VTE端-调用VTE评估结果推送接口 | |
| 176 | VTE端-调用预防策略推送（医嘱和药品）接口 | |
| 177 | VTE端-HIS病人信息数据回写接口 | |
| 178 | VTE端-电子病历评估结果推送接口 | |
| 179 | VTE端-电子病历预防策略和注意事项接口 | |
| PC应用 | | | |
| 180 | 独立PC端患者管理应用 | 患者管理登录页 | 医生通过工号、密码、机构登录对应的病区 |
| 181 | 支持以单点登录的方式实现登录HIS系统时自动登录该系统，无需重复登录 |
| 182 | 分组管理 | 支持根据VTE患者进行分组管理，并支持快速定位待评估、低危、中危、高危、我的患者、全部患者（全部患者只在卡片视图中显示） |
| 183 | 患者列表/卡片 | 支持列表/卡片显示患者信息：患者头像、姓名、性别、年龄、床位号、住院号、主治医生信息 |
| 184 | 支持显示最近一次医生已评的VTE评估信息：节点、评估表类型（Caprini、Padua）、评估分数、评估结果 |
| 185 | 支持显示待评估节点，并支持对超时未评的节点通过颜色变化进行区分 |
| 186 | 支持显示待评估节点智能评估结果信息：显示评估表类型（Caprini、Padua）、评估结果、内科/外科出血风险评估表、有无出血风险 |
| 187 | 支持优先将超时未评的患者放在前面，然后列表按照危险程度，高、中、低危顺序排列，卡片按照床号进行排列 |
| 188 | 支持双击患者列表/卡片进入VTE评估界面 |
| 189 | 接受动态监测信息 | 支持接收动态监测危急值提醒，以弹窗的形式显示在医生桌面并支持双击预警信息进入疑似VTE患者列表未读队列 |
| 190 | 支持将接受的预警信息统一显示在疑似患者列表，分为已读、未读两个队列，未读的消息总数以数字小红点的方式展示 |
| 191 | 支持点击意思患者列表内的预警信息进入检验检查报告的详细页面 |
| 192 | 支持显示医生头像、姓名、所在病区 |
| 193 | 支持一键跳转VTE管理平台 |
| 194 | 检索：提供搜索框，支持按住院号、床位号、姓名（文本）方式检索查看患者，支持搜索 |
| 195 | 提供视图切换按钮，支持切换列表/卡片视图 |

3.抗菌药物分级管控

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 基于抗菌药物分级分类管理要求，针对门诊医生和住院医生提供抗菌药物申请、抗菌药物越级申请、抗菌药物联合用药申请、住院抗菌药物会诊使用管理、抗菌申请审核、抗菌越级申请审核、抗菌药物临床使用权限控制，以及抗菌药物应用情况监测统计等功能 |
| 2 | 门诊抗菌药物越级申请 | 支持门诊医生抗菌药物权限不足时，填写抗菌药物越级申请单 |
| 3 | 支持越级申请单必填项控制，包临床诊断、越级理由、用法及用量 |
| 4 | 支持抗菌药物越级理由选择填写模板或手工录入 |
| 5 | 支持门诊医生开越级申请单时，确认是否加急，加急的越级申请可在24小时内补提交 |
| 6 | 支持提示门诊医生24小时内提交加急的抗菌药物越级申请单 |
| 7 | 支持控制医生超出一定时间限制的越级申请未审核时，不允许再越级 |
| 8 | 支持同一医生同一患者同一药品越级次上限控制 |
| 9 | 门诊抗菌药物越级申请审批 | 支持按申请时间、申请医生、申请科室、来源查询抗菌药物越级申请单 |
| 10 | 支持门诊越级使用申请单明细查询并审核，审核不通过填写理由 |
| 11 | 住院抗菌药物越级申请 | 支持住院医生抗菌药物权限不足时，填写抗菌药物越级申请单 |
| 12 | 支持越级申请单必填项控制，包临床诊断、越级理由、用法及用量 |
| 13 | 支持抗菌药物越级理由选择填写模板或手工录入 |
| 14 | 支持支持住院医生开越级申请单时，确认是否加急，加急的越级申请可在24小时内补提交，并补充用药指征相关数据 |
| 15 | 支持提示住院医生24小时内提交加急的抗菌药物越级申请单 |
| 16 | 支持控制医生超出一定时间限制的越级申请未审核时，不允许再越级 |
| 17 | 住院抗菌药物越级申请审批 | 支持按申请时间、申请医生、申请科室、来源等查询抗菌药物越级申请单 |
| 18 | 支持住院越级使用申请单明细查询并审核，审核不通过填写理由 |
| 19 | 住院抗菌药物申请 | 支持住院医生按抗菌药物预防用药和治疗性用药填写申请 |
| 20 | 支持勾选是否加急使用抗菌药物 |
| 21 | 支持住院抗菌药物申请时查看DDD科室使用情况 |
| 22 | 支持抗菌药物预防性用药，填写内容包括适应症、过敏史、申请理由、有效时长、有效次数等 |
| 23 | 支持抗菌药物申请单手术预防可选围手术医嘱类型，包括手术和治疗类医嘱 |
| 24 | 支持根据患者手术情况，控制只能开手术预防用药 |
| 25 | 支持抗菌药物治疗性用药区分经验性治疗和病原性治疗，填写内容包括临床诊断、感染部位、过敏史、是否检验送检、未送检理由、有效时长、注意事项等 |
| 26 | 支持治疗性用药检验指标结果根据有效天数自动获取 |
| 27 | 支持开特殊级抗菌药物时，控制必需进行抗菌药物会诊申请 |
| 28 | 支持通过剂型和途径限制新开抗菌药物申请 |
| 29 | 支持特殊级抗菌药物申请单默认限制时效 |
| 30 | 支持抗菌药物申请控制是否可修改时效或次数 |
| 31 | 住院抗菌药物申请审批 | 支持按申请时间、申请科室、申请医生、抗菌药物等级、审核状态、医嘱状态查询抗菌药物申请单 |
| 32 | 支持住院抗菌药物使用申请单明细查询并审核，审核不通过填写理由 |
| 33 | 住院抗菌药物会诊使用管理 | 支持住院特殊使用级抗菌药物会诊流程 |
| 34 | 支持住院使用特殊使用级抗菌药物提醒并进行会诊申请 |
| 35 | 支持会诊相关内容填写，包括会诊等级、会诊目的、会诊时间、会诊受邀人等 |
| 36 | 支持会诊目的插入简要病史 |
| 37 | 支持查看历史会诊信息 |
| 38 | 住院抗菌药物联合用药申请 | 支持填写抗菌药物联合用药申请，包括临床诊断、申请理由、联合明细等 |
| 39 | 支持联合明细筛选出当前在用抗菌药物医嘱 |
| 40 | 支持住院抗菌药物联合用药申请单查询并审核，审核不通过填写理由 |
| 41 | 报表统计 | 支持按医生或科室统计门诊抗菌药物处方数据，包括抗菌药物处方数、抗占比（数量）、抗菌药物金额、抗占比（药品）等 |
| 42 | 支持按医生或科室统计门诊抗菌药物处方情况，包括抗菌药物处方数、处方使用率、二联处方数、三联处方数、三联及以上处方数等 |
| 43 | 支持门诊抗菌药物统计分析月报，包括抗菌药物总数、品种百分率、各级抗菌药物品种数、占抗菌药比例、占全部药品比例、本月抗菌药处方数及占比、使用一种抗菌药物处方数及占比、使用二种抗菌药物处方数及占比、使用三种抗菌药物处方数及占比等 |
| 44 | 支持按科室统计住院抗菌药物使用情况，包括使用抗菌药物人数、使用率、DDDS、天数、抗菌药物种数等 |
| 45 | 支持统计住院患者抗菌药物微生物送检率，包括住院患者治疗使用抗菌药物次数、前0-3天微生物采样数、前0-3天送检率等 |
| 46 | 支持按病区统计住院抗菌药物使用数据，包括抗菌药物金额、抗菌药物金额占比(%)、含抗菌药物人次、含抗菌药物人次占比(%) |
| 47 | 支持按数量、金额统计全院抗菌药物医生消耗排名 |
| 48 | 抗菌药物卡片设置 | 支持在药品字典信息中维护抗菌药物使用限级，抗菌药物分为三级：非限制使用级、限制使用级与特殊使用级 |
| 49 | 支持抗菌药物的用量限制设置，包括单次最大剂量、日最大剂量、总最大剂量、月用量限制等 |
| 50 | 支持抗菌药物用药频次、用药途径设置 |
| 51 | 抗菌药物使用权限设置 | 支持分级管理抗菌药物权限，包括非限制级使用权限，限制级使用权限，特殊级使用权限 |
| 52 | 支持区分门诊和住院业务的抗菌药物权限设置 |
| 53 | 支持抗菌药物越级申请审核权限设置 |
| 54 | 支持按医生角色、职称、人员私有设置医生的抗菌药物使用权限 |
| 55 | 抗菌药物越级权限设置 | 支持按门诊挂号科室配置抗菌药物越级权限：是否提升权限、是否允许越级、最高越级级别等 |
| 56 | 支持按病区科室配置抗菌药物越级权限：是否提升权限、是否允许越级、最高越级级别、时效等 |
| 57 | 抗菌药物临床使用模板设置 | 支持设置不同级别抗菌药物的使用限制：不允许使用剂型、不允许途径、限制有效时间范围 |
| 58 | 支持按门诊挂号科室分配权限模板 |
| 59 | 支持按住院科室分配权限模板 |
| 60 | 抗菌药物临床应用设置 | 支持维护不同类型抗菌药物模板设置：内科适应症、外科适应症、围手术期用药、治疗性用药 |
| 61 | 支持维护模板使用的限制次数、限制时长等 |
| 62 | 支持内科适应症下的药品明细、药理明细信息设置 |
| 63 | 支持外科适应症下的药品明细、药理明细信息设置 |
| 64 | 支持围手术期用药下药品明细、药理明细、手术信息设置 |
| 65 | 支持药品明细的时效、限制次设置 |
| 66 | 支持药理明细的时效、限制次设置 |
| 67 | 抗菌药物检验指标设置 | 支持抗菌药物检验指标设置 |
| 68 | 支持设置需使用抗菌药物进行治疗的病原学检验项目 |

4.全院危急值管控

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 支持全院检查、检验危急值报告的接入、推送提醒、处理反馈，主要包括危急值接入服务、住院危急值处理、门诊危急值处理、危急值统计分析、基础设置等功能 |
| 2 | 危急值接入服务 | 支持危急值接入服务，对接由LIS系统、PACS系统等第三方系统产生的危急值报告数据 |
| 3 | 住院危急值处理 | 支持通过报告时间、病区、科室查询住院危急值报告 |
| 4 | 支持查询本人相关的全院范围危急值报告 |
| 5 | 支持查看已处理、待处理的危急值报告，包括患者姓名、性别、年龄、报告内容、报告人、报告时间、首次等 |
| 6 | 支持待处理状态的危急值报告，以卡片和列表两种展示形式 |
| 7 | 支持查看危急值报告对应的检查、检验报告 |
| 8 | 支持住院检查、检验危急值报告的消息提醒 |
| 9 | 支持医生、护士平台通过自动弹框和语音提示，明确告知有待处理的危急值报告 |
| 10 | 支持住院检查、检验危急值报告的接收 |
| 11 | 支持危急值报告接收后，指定处置医生，可通过开单医生、住院医生选项快速定位医生 |
| 12 | 支持住院检查、检验危急值报告的处置 |
| 13 | 支持医生填写临床意义、处理措施、效果观察，并支持模板快速编辑 |
| 14 | 支持医生填写处理措施时引用已下达的医嘱 |
| 15 | 支持危急值处置时打开医嘱平台进行开嘱 |
| 16 | 支持通过语音提示和卡片高亮形式提醒危急值报告处理超时 |
| 17 | 支持和电子病历系统对接，自动生成危急值电子病历文书 |
| 18 | 支持根据在现有检查检验报告单手工新增危急值报告 |
| 19 | 门诊危急值处理 | 支持通过报告时间、科室查询门诊危急值报告 |
| 20 | 支持查询本人相关的全院范围危急值报告 |
| 21 | 支持查看已处理、待处理的危急值报告，包括患者姓名、性别、年龄、报告内容、报告人、报告时间等 |
| 22 | 支持待处理状态的危急值报告，以卡片和列表两种展示形式 |
| 23 | 支持查看危急值报告对应的检查、检验报告 |
| 24 | 支持门急诊检查、检验危急值报告的提醒 |
| 25 | 支持医生、护士平台通过自动弹框和语音提示，明确告知有待处理的危急值报告 |
| 26 | 支持门急诊检查、检验危急值报告的接收 |
| 27 | 支持危急值报告接收后，指定处置医生，可通过开单医生、住院医生选项快速定位医生 |
| 28 | 支持门急诊检查、检验危急值报告的处置 |
| 29 | 支持医生填写临床意义、处理措施、效果观察，并支持模板快速编辑 |
| 30 | 支持通过语音提示和卡片高亮形式提醒危急值报告处理超时 |
| 31 | 危急值统计分析 | 支持统计全院危急值指标，包括报告量、平均处置用时、平均接收用时、处置率、处置及时率，以及各项指标的环比数据和趋势 |
| 32 | 支持统计全院危急值科室处置率TOP10的科室、科室处置量TOP10的科室 |
| 33 | 支持折线图展示一年内全院危急值处置效率变化 |
| 34 | 支持饼图展示本月危急值报告的科室分布情况 |
| 35 | 支持全院危急值统计，包括就诊号、姓名、分类、报告人、报告时间、危急值描述、处理医生、医生处理内容、处理护士、护士处理内容等 |
| 36 | 支持查看危急值处理明细，展示结果包括日期、科室、姓名、是否超时、报告内容、项目、报告人、报告时间、接收人、接收时间、处置人、处置时间等 |
| 37 | 支持统计危急值处理明细条目的接收平均用时、处置平均用时、报告量、超时报告量、处置及时率 |
| 38 | 基础设置 | 支持危急值报告处理模式设置，包括医生接收并处置、护士接收医生处置、医生处置三种模式 |
| 39 | 支持制定职工个人、科室、全院回复模板 |
| 40 | 支持设置危急值推送通知设置，包括来源、分类、平台、接收医生、接收护士等 |

**（九）基础支撑**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 系统配置管理中心实现基础信息和配置的维护，包括机构、应用功能、职工信息、行政科室、权限等 |
| 2 | 机构基础管理 | 提供唯一的机构识别码，通过建立机构主索引，支撑医疗数据的互通共享 |
| 3 | 支持组织机构一体化配置 |
| 4 | 通过机构上下级关系，应支持搭建多机构层级模型，支撑多院区、医联体、二三级医院等医疗机构的分层管理 |
| 5 | 支持字典及业务的上下级引用关系配置 |
| 6 | 支持系统菜单权限管理 |
| 7 | 应用功能管理 | 根据工作人员性质对系统/系统菜单按人员/角色配置权限，对系统及每一级每个系统菜单都赋予权限 |
| 8 | 提供菜单信息配置，包括云端菜单、所属系统、标题、对应页面、打开方式、默认图标等，提供导入云菜单功能 |
| 9 | 支持功能按钮键盘快捷键操作 |
| 10 | 职工信息管理 | 职工人员包括医生、护士、药师、技师以及管理者等各医疗机构全体人员。应通过对人员有效证件的管理（如身份证、资格证），支持为每一位人员分配唯一标识，实现所有人员统筹管理 |
| 11 | 支持人员统一管理 |
| 12 | 支持对人员分配角色、行为权限、系统权限等，保证人员只能操作自己被授权功能 |
| 13 | 支持对人员权限职责分配，如工作组、病区、责任床等 |
| 14 | 支持带教人员、临时人员的管理 |
| 15 | 支持职工类型、职工职务、职工职称等级等属性设置 |
| 16 | 提供职务信息的修改与维护，可根据医院情况控制职务人员的在用/启用情况 |
| 17 | 提供职称等级的修改与维护，比如主任医师属于正高级、医师属于初级等 |
| 18 | 提供职工类型的修改与维护，比如行政人员、诊疗人员、护理人员、医技人员、手术人员、麻醉人员等 |
| 19 | 行政科室管理 | 行政科室管理包含各级行政、诊疗、医技、药房等科室信息的管理。通过对科室分配唯一标识，实现统筹管理 |
| 20 | 支持对所属行政科室的分级分层管理 |
| 21 | 支持科室分类管理 |
| 22 | 支持科室对应职工人员、病区、工作点的分配管理 |
| 23 | 提供工作组的修改和维护功能，包括所属机构、隶属科室、工作组类型等信息 |
| 24 | 提供工作组人员的入组和出组设置，包括工作组人员的职务设置，支持记录职工加入工作组的入组时间 |
| 25 | 权限管理 | 提供行为权限的查询信息功能，包括名称、等级范围、描述等 |
| 26 | 支持行为权限赋予给角色、职称、人员，满足工作人员操作权限的限定，包括临床操作、科室权限、电子病历类、护理操作类、系统类等 |
| 27 | 提供行为权限的授权信息维护功能，包括授权人、被授权人、授权有效期、行为权限详情等，支持记录行为权限的授权的操作时间 |

**（十）移动医疗服务**

1.移动查房

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 移动查房系统能够在终端设备上查看病人的基本信息、医嘱信息、电子病历、检查信息、检验信息、护理信息，同时还支持医生在终端设备上通过录入文字、图片、语音、视频等信息来做笔记或者备注 |
| 2 | 移动查房 | 系统支持自动适应屏幕的横屏或竖屏，灵活多变，更方便医生查看病人的具体信息 |
| 3 | 系统灵活设计，支持前进、后退功能，能更加方便的查看病人的具体情况 |
| 4 | 系统支持通过时间轴来显示病人的具体情况，以时间轴为中心，显示病人从入院之后，医生给病人的治疗方案变化、体征信息变化、检查结果、病人病历的记录等等 |
| 5 | 系统支持根据当前登录人员的工号，显示当前登录人员所在的科室、病区中的病人，还可以通过工作组、病区来过滤当前显示的病人，并且还能通过住院号来搜索病人 |
| 6 | 系统支持显示病人的基本信息：姓名、性别、年龄等情况；显示病人的住院基本信息：科室、入院时间、住院号、住院医生、住院天数等；显示病人的医疗信息：是否过敏、危重级别等 |
| 7 | 系统支持获取HIS系统的信息，能准确地、完整的显示病人的电子病历，包括大病历、病程记录、知情文件等。并且在查看病历时能左右翻页，上下滑动，方便医生能查看完全的病历文件，还能查看病人的病例概要 |
| 8 | 系统支持获取HIS的治疗方案，可以查看医生给病人开的西药处方医嘱、中药处方医嘱，适时的掌握病人的治疗情况 |
| 9 | 系统支持获取LIS、PACS系统的信息，可查看病人的检查、化验、病理的报告结果 |
| 10 | 系统支持获取病人的体征信息，可查看病人的体温单，观察病人的体温变化，也可以查看病人的护理单，了解病人的各种评分信息，如跌倒评分、疼痛评分等等，查看页面支持左右翻页和上下滑动 |
| 11 | 系统支持多媒体上传，可以上传照片、视频、手写签名，还支持现场录音上传，上传之后的文件支持查看检查 |

**（十一）两院区一体化业务协同**

1.跨院区流程协同

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 两院区一体化管理下，针对医疗资源、费用结算、药品配送等各个业务环节，采用标准业务体系，应构建跨院区门诊预约、跨院区门诊就诊、跨院区住院、跨院区检验、检查及预约、跨院区账单结算、跨院区代注等业务流程，实现两院区业务信息一体化 |
| 2 | 跨院区预约门诊服务 | 跨院区门诊预约，应支持两院区间的号源预约功能。由两院区自主管理门诊号源资源，通过跨院区预约门诊服务，实现医生诊间、门诊窗口、APP等线上线下多途径跨院区门诊预约，提供预约单或预约码，由患者择日前往目标院区取号就医 |
| 3 | 跨院区门诊就诊服务 | 支持跨院区门诊就诊，实现挂号在一个机构，就诊在另一机构的情景。针对此种场景，通过跨院区门诊就诊服务，到实体服务台，凭原始挂号凭证退号重新就医 |
| 4 | 跨院区住院服务 | 跨院区住院服务支持跨院区申请入院以及跨院区转科两种场景的住院服务 |
| 5 | 跨院区结算服务 | 支持跨院区支付，把开单与结算两个步骤拆分开，患者可就近处理门诊或住院业务账单结算、退费功能，并重新给出办理业务机构的新票据，款项由原渠道方式退还给患者 |
| 6 | 跨院区取药服务 | 支持跨院区取药，实现两院区均能提供药品代发功能，以方便患者就近取药。或者通过中心配送中心药房，提供配送到家服务 |
| 7 | 跨院区检验服务 | 跨院区门诊检验，支持两院区内检验资源共享。可在两院区内开单，通过跨院区检验服务，实现跨院区检验 |
| 8 | 跨院区检查服务 | 跨院区门诊检查，支持两院区内检查资源共享。可在两院区内开单收费，通过跨院区检查服务，实现跨院区检查 |
| 9 | 跨院区治疗服务 | 跨院区门诊治疗，支持两院区内治疗资源共享。可在两院区内机构开单，通过跨院区治疗服务，实现跨院区治疗预约，打印治疗单，患者根据治疗预约时间前往目标机构治疗窗口登记治疗 |
| 10 | 支持两院区开放指定治疗项目 |
| 11 | 支持医生开具跨机构治疗项目，并直接诊间预约 |
| 12 | 支持目标机构可获取跨院区治疗预约信息，直接治疗 |
| 13 | 跨院区代注服务 | 跨院区代注，支持两院区提供代注服务，以方便患者就近注射 |
| 14 | 支持跨院区皮试结果互认 |
| 15 | 支持目标院区获取跨院区代注处方信息，并可查询已注射信息，完成本次代注服务 |

2.统一药品采购管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 两院区一体化管理下，中心药库管理两院区所有的门诊药房、住院药房和静配中心，进行药品的申领汇总、统一采购、审核分发，实现从药品订单、采购、调配于一体的信息化管理 |
| 2 | 统一药品采购管理 | 支持中心药库统一采购，对接第三方药械采购平台。由该药库入库后，再调配给各下属药房 |

3.统一药品调价管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 两院区一体化管理下，提供药品统一价格管理机制，实现药品价格规范化管理。通过两院区制定统一调价单，下发至两院区药房并执行，实现两院区药品价格统 |
| 2 | 统一药品调价管理 | 支持两院区统一调价 |
| 3 | 支持定期定时调价 |
| 4 | 支持中心药库检测各药房是否能正常执行调价 |

4.统一费用调价管理

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能要求** | **详细技术参数** |
| 1 | 总体要求 | 两院区一体化管理下，提供费用统一价格管理机制，实现费用价格规范化管理。通过两院区制定统一调价单，下发至两院区并执行，实现两院区费用价格统一 |
| 2 | 统一费用调价管理 | 支持两院区统一调价，包括成人价格、儿童价格、按金额或比例调价 |
| 3 | 支持定期定时调价 |

**（十二）系统对接**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **对接范围** | |
| 1 | 院内利旧系统对接 | 与戴维医疗系统对接 |
| 2 | 与病理信息系统PIS对接 |
| 3 | 与病理危急值接口对接 |
| 4 | 与医学影像存储与传输系统PACS对接 |
| 5 | 与放射信息系统RIS对接 |
| 6 | 与内镜信息系统UIS对接 |
| 7 | 与心电信息系统ECG对接 |
| 8 | 与检验危急值管理系统对接 |
| 9 | 与检验信息管理系统LIS对接 |
| 10 | 与检验贴标机系统对接 |
| 11 | 与移动静配系统对接 |
| 12 | 与检查危急值管理系统对接 |
| 13 | 与急诊预检分诊接口对接 |
| 14 | 与留观管理接口对接 |
| 15 | 与体检管理系统对接 |
| 16 | 与门诊输液系统对接 |
| 17 | 与移动门诊输液系统对接 |
| 18 | 与高通量基因测序产前筛查与诊断（NIPT)对接 |
| 19 | 与产前筛查平台对接 |
| 20 | 与宁帆病历对接 |
| 21 | 与合理用药系统对接 |
| 22 | 与审方系统对接 |
| 23 | 与电子签名CA系统对接 |
| 24 | 与临床辅助决策支持系统CDSS对接 |
| 25 | 与免煎颗粒剂接口对接 |
| 26 | 与死亡报卡API接口对接 |
| 27 | 与慢病报卡接口对接 |
| 28 | 与食源性报卡接口对接 |
| 29 | 与慢性呼吸系统疾病报卡接口对接 |
| 30 | 与手术麻醉管理信息系统对接 |
| 31 | 与处方点评系统对接 |
| 32 | 与用血管理信息系统对接 |
| 33 | 与护理系统对接 |
| 34 | 与移动护理系统对接 |
| 35 | 与产科疫苗接口对接 |
| 36 | 与分娩床位预约接口对接 |
| 37 | 与南格病房系统对接 |
| 38 | 与悦讯看板系统对接 |
| 39 | 与血糖一体化系统对接 |
| 40 | 与分子病理平台对接 |
| 41 | 与生物样本库接口对接 |
| 42 | 与自助机服务对接 |
| 43 | 与安诊儿对接 |
| 44 | 与医患纠纷电子系统对接 |
| 45 | 与检查预约平台对接 |
| 46 | 与检验叫号系统对接 |
| 47 | 与语音报价器对接 |
| 48 | 与门诊排队系统对接 |
| 49 | 与掌上医院对接 |
| 50 | 与统一支付平台对接 |
| 51 | 与支付宝一码付对接 |
| 52 | 与流产后关爱（PAC）咨询/随访记录系统对接 |
| 53 | 与门诊自助发药机接口对接 |
| 54 | 与包药机对接 |
| 55 | 与智能药柜交互接口对接 |
| 56 | 与智慧中药房对接 |
| 57 | 与手术排队系统对接 |
| 58 | 与绩效管理平台对接 |
| 59 | 与清廉医院接口对接 |
| 60 | 与医务管理系统对接 |
| 61 | 与不良事件系统对接 |
| 62 | 与用友财务管理系统对接 |
| 63 | 与预算控制管理系统对接 |
| 64 | 与献血减免管理系统对接 |
| 65 | 与身份证读卡器对接 |
| 66 | 与物资耗材管理系统对接 |
| 67 | 与人力资源管理系统对接 |
| 68 | 与随访管理系统对接 |
| 69 | 与医院院感管理系统对接 |
| 70 | 与DRGs运营分析系统对接 |
| 71 | 与护理管理系统对接 |
| 72 | 与医院信息集成平台相关模块对接（集成平台CDR、患者360、患者主索引等） |
| 73 | 院外相关系统对接 | 与宁波市全民健康信息平台对接 |
| 74 | 与宁波市健康浏览器调用接口对接 |
| 75 | 与宁波市就诊事件管理对接 |
| 76 | 与急救中心对接 |
| 77 | 与宁波市预约挂号平台对接 |
| 78 | 与宁波市麻精毒药品闭环管控平台对接 |
| 79 | 与宁波市检查检验互认共享平台对接 |
| 80 | 与疫情提醒接口对接 |
| 81 | 与互联网医院对接 |
| 82 | 与省移动支付接口对接 |
| 83 | 与电子健康卡平台对接 |
| 84 | 与宁波市电子票据接口对接 |
| 85 | 与浙江省智慧医保对接 |
| 86 | 与宁波妇幼心理测评系统对接 |
| 87 | 与母子手册系统对接 |
| 88 | 与浙江省转诊平台对接 |
| 89 | 与浙江省死亡医学证明签发系统接口对接 |
| 90 | 与国家传染病智能监测预警接口对接 |
| 91 | 与膏方外煎接口对接 |
| 92 | 与互联网医院居家护理管理对接 |
| 93 | 与浙江省药械采购接口对接 |

**四、项目总体要求**

**（一）基本要求**

1.投标人应该充分了解宁波大学附属妇女儿童医院的信息化建设现状，最大限度地共享及应用医院现有的信息体系资源，不造成资源的浪费。

2.项目应严格执行国家有关软件工程的标准，保证系统质量，提供完整、准确、详细的产品说明书，应用设计符合国际、国家、医疗卫生行业有关标准、规范的发展规划。

3.采购人及监理方有权监督和管理投标项目的测试、安装、调试、故障诊断、验收等各项工作，投标人应接受采购人及监理方的监督、管理要求，无条件提供中间过程工作成果。

4.本项目将汇聚涵盖院内各业务系统的医疗数据，投标人需在数据标准、数据治理、数据应用、数据安全、数据质量等多个方面具备一定的管理能力和专业技能，以确保能够提供基于大数据技术的医疗健康领域场景化应用。

5.结合宁波大学附属妇女儿童医院对南北两院区的整体规划要求和业务开展需要，本次项目建设系统需要实现多院区的数据集成与业务协同，数据实现互联互通，业务实现紧密协同，实现跨院区的门诊、住院、预约、结算、诊疗等业务。

6.系统须实现与宁波大学附属妇女儿童医院现有集成平台的对接融合，进一步满足院内数据交互集成、互联互通的要求；须实现与临床业务系统（包括LIS系统、PACS系统、医院院感管理系统、合理用药系统）的对接融合，从而提高诊疗效率和精确性。同时，须实现与护理业务系统（包括护理系统、移动护理、护理看板）的对接融合，提升护理效率与质量安全，减轻护士工作负担。

7.投标人应详细阅读招标文件的全部内容。按照招标文件要求提交投标文件，并保证所提交的全部资料的真实性。不按招标文件的要求提供的投标文件和资料，则被视为无效标而导致投标被拒绝。

8.中标人未按合同要求时间完成项目，每延误一天支付合同总价0.5%的违约金。

9.若投标人的最低投标价或者某些分项报价明显不合理或者低于成本，有可能影响诚信履约的，评标委员会可能做出取消该投标人中标资格。

10.所有软硬件设备支持ipv4/ipv6双栈服务。

11.本次HIS系统需能够满足最新的《智慧医疗分级评价方法及标准（2025版）征求版》要求需要通过智慧医疗“5级”的测评要求，凡涉及HIS系统的指标均需在本次项目中满足。

12.所有软硬件投标产品的最终用户必须为宁波大学附属妇女儿童医院。

此外，系统须实现与宁波市全民健康信息平台、宁波市麻精毒药品闭环管控平台以及宁波市检查检验互认共享平台等省市区上级部门要求的信息共享系统平台之间的信息共享和业务协同融合。

**（二）技术要求**

系统整体技术框架须考虑到医院的业务需求和长远发展，应采用基于Java/OGSI/SOA的灵活、可扩展的架构，结合当前主流的系列互联网技术，确保具有负载均衡、高可用性、压力负载下的弹性调整与灵活扩展、灰度发布等能力，满足医院24小时不间断的业务运行要求。同时，提供基于标准数据集、数据元素、以及各类专用术语库的交互与集成等公共服务，解耦的同时，充分考虑未来的扩充、整合和复用，使医院的信息系统能够不断地容纳新的系统并保持系统的整体性、稳定性，同时保障医院信息系统的持续性发展和高效率运行。

**（三）国产化要求**

根据国家“信创”产业战略，投标人需具备信创适配能力，主要体现在以下方面：本次项目建设系统需支持运行非国产化系统环境中，同时也支持运行在国产化系统环境中，如支持国产化数据库、国产化应用服务器、国产化服务器操作系统。

**（四）数据迁移要求**

数据迁移需实现宁波大学附属妇女儿童医院目前正在使用的且本次项目升级替换的医院信息系统中相关医疗数据的迁移，确保医院历史数据的沿用及医疗业务的连续性开展。

1.数据现状分析：本次项目需保障宁波大学附属妇女儿童医院原有相关数据的无缝迁移，投标人应对医院的现有系统数据情况进行充分调研，需详细说明现有系统住院医嘱信息、门诊挂号信息、门诊处方信息、门诊病人信息等主要数据情况。

2.数据迁移流程及内容：需制定数据迁移流程，确保将数据转换为符合本项目系统运行要求的数据，确保本项目医院信息系统的平稳上线和运行。应采用分布式逐步切换方式，明确数据迁移是为了充分保护、继承原有系统的信息资源。

3.迁移过程稳定性保障及数据准确性保障：数据迁移过程中稳定性和数据准确性至关重要，投标人应详细说明迁移过程中稳定性及数据准确性的迁移相关保障措施。

4.数据迁移完成后，中标商应当提供迁移成功的证明材料（第三方论证或者专家论证形式），并经院方认可后方可进入项目验收阶段。

**（五）信息安全及保密要求**

本系统安全要求达到等保2.0的三级。

1.系统设计须充分考虑信息安全性的要求，满足三级等保设计标准，本项目的安全体系建设要从物理级、网络级、系统级、数据级、应用级以及安全管理措施等多个方面综合考量。投标文件中须特别针对以下几个安全问题提出先进可行的解决方案。

1）应用安全设计：包括统一身份认证，统一权限管理等系统应用安全措施，对应用系统提供认证管理、权限管理、访问控制以及应用审计等功能。应具有完整的日志管理功能，即针对业务操作行为，能够追溯业务发生的过程，快速发现问题；针对系统异常问题，能够通过日志记录及时排查系统异常原因。

2）隐私保护策略：在保证患者诊疗信息共享的同时，需要提供对个人隐私的安全保护。本项目的隐私保护策略要从防止数据泄露方式、安全保密策略设计等多方面进行考虑。

2.系统建设须具备很好的兼容性，统筹各种因素，预留外接接口，构成一个有机的安全管理系统。同时系统设计时应充分考虑信息安全性的要求，须避免各种信息安全漏洞，对应用系统和数据开展全生命周期安全防护。

**（六）性能要求**

1.系统处理能力

处理能力主要考虑系统能承载的最大并发用户数，系统应至少满足同时2000及以上的在线用户，满足多用户并发使用需求。（▲投标人须提供本次项目核心产品（HIS系统）的性能至少满足2000及以上并发下、事务成功率100%的性能效率的第三方专业机构检测报告）

2.可用性

系统能使用当前国内用户常用浏览器。系统能够完成所要求的所有功能操作，同时具有良好的运行速度，有较高的数据承载能力。

3.稳定性

数据定期安全备份，防止误操作，权限设置合理，网络、数据安全，有完善的灾难应急功能和恢复能力，系统应提供7×24小时的连续运行；各业务系统对用户的操作顺序、输入的数据进行正确性检查，并以显著方式提示错误信息。在部署实施前，要求对数据库服务器及云资源服务器进行合理的部署规划，确保系统软件的稳定运行。

系统须避免各种信息安全漏洞，对应用系统和数据开展全生命周期安全防护。（▲投标人须提供本次项目相关医疗软件产品的经安全漏洞扫描后系统中未发现中、高危级别安全漏洞的信息安全性方面的第三方专业机构检测报告）

4.可维护性

易于管理，系统维护方便，能够方便快速的将数据转入系统，系统必须是构件化、面向对象的，可做到灵活扩展。提供服务器系统管理与维护、操作系统管理与维护、应用系统软件管理与维护、数据库管理与维护以及数据库备份、应用系统备份、灾难事件处理与解决实施方案等。为系统中多个功能平台提供可视化的管理界面，允许部分用户进行设置。

5.可扩展性

系统在设计过程中充分考虑可扩充性，能根据技术发展和业务需求的增加不断升级扩展。系统充分考虑可能的扩展内容，为其提供接口。

**（七）知识产权要求**

1.投标人提供的所有产品所涉及到的知识产权和所提供的软件、技术资料是合法取得，并享有完整的知识产权，不会因为采购人的使用而被责令停止使用、追偿或者要求赔偿。

2.投标人提供的资信证明、证书等材料应在法律规定的有效期内且须在本招标公告日前取得。在整个采购过程中，由监管单位组织评委会将对投标人的资质进行审查，若发现投标人的资质条件不符合招标文件要求，可随时取消其投标或中标资格。

**（八）系统维护要求**

提供系统正常运行所必须的管理和维护功能，包括：数据采集、应用系统管理、信息内容管理、用户管理、代码维护等。

**（九）项目管理要求**

（1）中标人在合同签订后应向采购人补充提交投标文件的电子版。

（2）项目管理首先要建立管理的原则，组织，协调机制和实施办法。投标人必须提供实施本项目的完整的项目管理方案，并在项目建设过程中严格执行。

（3）项目计划的制定和执行要体现卫生信息化项目的特点。

（4）必须高度重视对过程的管理控制，高度重视对各类文档的管理，必须建立中间环节和文档的内部测试审核制度。

（5）中标人应按照项目建设进度依次向采购人提交项目的技术文件和管理文件。

（6）中标人应按采购人要求派主要项目管理人员和有关技术人员定期参加该项目管理例会；中标人给出的项目管理基本制度和实施总计划在得到采购人认同后，应该被中标人遵守。

（7）中标人在项目建设中可以针对部分目标的实现或全部主要目标的实现提出部分试运行申请或系统试运行申请。提出试运行申请时中标人同时提交试运行方案。

（8）在项目管理方案中，应充分体现投标人在项目管理方面的经验和能力以及对该项目管理的设想和具体方法，以下内容必须涉及；

1）项目经理，项目组成员及项目组织结构；

2）项目组成员除基本信息外，必须说明专业背景,相关资质和专长；

3）组织管理(与系统集成，软件开发环节相关)；

4）项目计划(与项目整体管理相关)；

5）文档清单，文档资料提交计划和文档质量控制办法；

6）质量控制办法；

7）项目需求变更控制和进度控制办法。

**（十）项目进度要求**

项目总建设工期18个月，合同签订生效后12个月内完成系统开发，并投入整体试运行，系统整体试运行期6个月，试运行期结束后做整体验收。

**（十一）系统演示要求**

（1）投标人需根据采购要求，提供系统演示视频。

演示条目如下：

▲演示一：演示门诊医生桌面单双屏模式，门诊医生接诊支持进行单双屏选择调整，单屏模式时，在同一屏幕可以为病人下诊断、下处置；双屏模式时，可以在屏幕上书写病历、下诊断、下处置，无需来回切换界面。

▲演示二：演示门诊病历书写助手，展示主客观资料的数据收集与复用，体现数据的一次录入多处引用的能力（主观资料以主诉和现病史以从历史病历引入为例，客观资料以检查、检验结果引入为例）。

▲演示三：演示门诊病种模板，并一键便捷导入处置。

▲演示四：演示医师医疗权限准入管理功能实现医疗权限的严格管理（以抗菌药物使用权限为例）。

▲演示五：演示住院抗生素使用审批功能，体现业管融合的一体化、规范化、无纸化，满足业务开展的及时性和便捷性要求（演示抗生素使用发起申请，通过审批流实现到端的逐级审批，并在过程中自动生成医疗文书）。

▲演示六：演示临床路径功能，包含入径方式、子路径管理、等效药品替换、费用监测控制和路径变异监测等。

（2）演示视频资料于投标截止时间前送达地址：宁波市国际招标有限公司（宁波市江北区环城北路西段207弄19号世茂茂悦商业中心1号楼八楼015室），联系方式：王媛 0574-87307605。逾期不予接收。

1）投标人必须采用真实产品对功能演示录制，供应商无须到达现场讲解，以录制的视频演示内容为准。

2）存储：演示内容需存储（要求视频格式为MP4格式，供应商须使用视频进行录制并演示。不演示或使用截图、PPT演示或截图、PPT做成的视频演示视作对应技术参数负偏离。因供应商演示视频无法播放或损坏的，视作未提供演示对应技术参数负偏离）在U盘当中。

**（十二）其他条款要求**

本次项目所涉及的所有第三方系统的改造费、接口费需要中标人承担。

**五、项目实施要求**

**（一）应用系统建设和实施要求**

1.安装调试环境

（1）项目开发实施具体地点由招标人指定。招标人提供整个项目测试环境。软件开发环境由投标人负责搭建。

（2）投标人应按照招标方要求在合同签订后1个月内，完成项目的需求调研、详细设计等工作，形成相应的实施方案。

（3）投标人在服务期内，解决涉及项目的全部技术问题。对招标方在项目建设中碰到的其他技术问题，有责任和义务提供咨询和帮助。

（4）招标人组织自身团队参与整个项目的实施。投标人需在实施过程中做好相关指导工作，并负责为该团队参与项目实施做好培训，使得在项目验收结束后，招标人能组织团队能够进行独立运行维护和二次开发。

2.系统安装要求

（1）软件系统安装的主要目标不仅是使所有软件能够在相应平台上正常运行，而且必须具有对软件系统运行的监控测试手段，以证明系统优化运行。中标人有责任且必须承诺使项目单位的系统达到以上目标。

（2）能结合本项目节点要求，提出能保障项目按期完成的可信措施和实施方案。

（3）系统具体实施以甲方具体要求为准。

**（二）交付成果物要求**

1.代码提交要求

成交供应商在工程实施开始和结束时应向用户提供所有定制化开发软件的源代码、开发环境和可执行文件。

2.文档内容要求

（1）系统开发应严格遵照国家软件项目规范进行，根据开发进度及时提供有关开发文档，包括但不限于需求说明书（含软件功能需求与数据要求）、数据库设计说明书、 系统详细设计方案及系统测试方案设计、 程序安装维护手册、 软件使用操作手册等。

（2）最终提供的软件产品应包括各种相关的软件系统、各阶段开发文档、运行稳定可靠的本系统安装程序、注释清晰明了的能够编译、调试和运行生成目前正在运行的应用程序的源代码等。

（3）未经采购人认可的情况下，所有的技术文件必须用中文书写或有完整的中文注释。

3.文档管理要求

本项目所有文档最终必须向采购人提供纸质和电子文档各一套。中标人必须设置专人在项目建设期间对文档进行检查和管理，项目最终验收后全部移交采购人。

**（三）验收条件和标准**

系统验收合格的条件必须至少满足以下三个要求：试运行时性能满足合同要求；性能测试和试运行验收时出现的问题已被解决；已提供了合同的全部货物和资料。

系统在达到了全部规定要求，供应商在提交合同的全部货物，以及相关文档、报告、代码等前提下，可以向采购方提出系统竣工验收的申请。用户按照验收标准组织验收。验收内容和标准包括：

1.系统业务功能验收

验收依据包括《需求规格说明书》（以双方签字为准）、双方签订的合同、建设过程中双方签订的工作备忘记录；确认系统实现的业务功能完备、正确、满足用户的需求。

2.系统性能验收

以供需双方确认的《非功能需求规格说明书》所定义的性能要求为依据；确认系统的性能满足《非功能需求规格说明书》的要求。

3.数据验收

保证数据由原系统移植到新系统的正确无误；保证系统本身不产生新的错误数据。按照数字资产共享验收要求，提供相关证明材料。

**六、技术服务与售后要求**

投标人提供的开发服务需满足1年的免费维护期（即质保期）。

**（一）服务要求**

按照项目实施的要求，必须配置相应的项目管理、系统架构设计、开发测试、系统集成、质量管控等人员，在项目组织中应明确各岗位的职责，确保工程顺利实施。

在本项目的执行过程中，整个项目团队的人员要相对稳定。同时，参与此项目的技术人员必须具有强烈的服务意识和高度的责任感。项目实施期间，根据招标方的合理需要，招标方有权要求中标方对项目经理等项目组人员进行调换。

项目实施环节至少应明确指派以下人员角色：

1.项目经理一名，负责整个项目的日常管理与资源调配，推进项目的进行，解决各种紧急事件。项目经理应具有丰富的项目管理经验，具有5年以上相关工作经验，并获得充分授权，可以调配项目各方的资源，保证项目保质保量按时完成。

2.系统架构师一名，负责项目的软件系统整体规划。系统架构师应具备丰富的系统集成经验，充分理解业务特点，针对目标需求制订最优化的技术路线，合理选型，保障项目按照预定方案顺利实施。

3.软件开发工程师不少于十五名，共同完成系统深化设计、软件开发、软件测试、系统调试等工作。

项目经理及其团队在项目实施期间必须常驻市妇儿医院且不得离岗。

为保证工程的进度和质量，投标方需提供项目经理AB岗以保证队伍的稳定。

**（二）技术后援支持**

（1）中标人应根据招标方的需求，对所提供的系统保证全面、有效、及时的技术支持和售后服务。

（2）中标人应在技术建议书中详细说明技术服务的范围和程序。

（3）在试运行期间，中标人应指定有经验的技术人员在现场负责系统的运行和维护，若系统出现问题或故障，投标人应免费进行故障处理和软件更新。

**（三）质保期售后服务要求**

（1）中标人提供系统验收免费现场技术支持服务，自正式验收之日起1年内提供5人以上长期（非美工和测试人员）驻点维护服务。投标人应提供远程技术支持和现场技术支持两种方式，技术服务包括系统的功能完善、故障排除、软件升级、性能调优、技术咨询等。运维内容主要包括：改正性维护，即在软件使用过程中识别和纠正软件错误，改正软件性能缺陷；适应性开发服务，即当软件外部环境或数据环境发生变化，修改软件以适应变化。

（2）中标人必须按招标方指定的方式提供7×24小时支持维护服务，包括邮件、电话、远程维护、现场服务等方式。必须保证有足够的人员及技术支持电话负责本系统运维工作，接到系统故障通知后，投标人必须在10分钟内响应，一般故障应急响应时间为为7天\*24小时，2小时内到达现场；重大故障应急响应时间为7天\*24小时，30分钟内到达现场，并保证2小时内派工程师到达现场、24小时之内解决问题。

（3）升级服务。提供在正常条件下保证系统正常稳定运行的系统版本更新升级服务。

（4）优化服务。提出在正常条件下改进系统性能的各项建议，包括系统资源分配与效率改进建议、软件配置规划和性能优化建议、系统容量预测建议等。

（5）咨询服务。在质保期内免费提供系统软件应用和维护技术咨询服务。

（6）在维保期内，中标人需做好日常巡检工作，以周为单位出具运行报告。在保修期结束前，须由投标人工程师和建设方代表进行一次全面检查，任何缺陷必须由投标人负责修改，在修改之后，投标人应将缺陷原因、修改内容、完成修改及恢复正常的时间和日期等报告给建设方，报告一式两份。

（7）质保期内的技术服务不再另行收费。

（8）投标人须做出无推诿承诺。投标人应提供特殊措施，无论由于哪一方产生的问题而使系统发生不正常情况时，在得到建设方通知后，须立即派遣工程师到达现场，全力协助系统集成商和其他投标人，使系统尽快恢复正常。

**七、项目培训要求**

投标人应保证提供有经验的教员，使甲方相关人员在培训后能够独立地对系统进行应用、管理、维护，而不需投标人的人员在场指导。培训方式包含集中培训和分散培训，投标人应当在投标文件中制定详细的培训方案，确保培训实施符合实际需要。

培训应包括使用培训（针对项目日常使用人员）、系统管理培训（针对项目技术管理人员）和高级管理培训（针对项目高级管理人员）。

培训内容应包括所提供系统的结构、源代码构成和设计、性能、维护、定制和升级等各个方面， 并提供全套培训教材和培训课程计划表。

培训教材应使用标准中文；为进行有效的技术交流，所有培训教员必须具备熟练的中文会话和书写能力。

投标人应详细列出培训方案，对于合同中确定的培训地点、时间等项目，如果投标人提出变更，应提出书面通知，并承担变更中发生的全部费用。

**八、安全保密要求**

对于采购人提供给各投标人的招标文件和其他业务需求说明文件，投标人有为采购人保密的义务。

中标人应在采购人指定的工作环境内对数据进行处理，不得对用户的数据进行拷贝、备份并带出工作地方，同时不得对外泄露用户数据资料（包括自然人、法人和其他共享数据）的具体内容。否则由此引起的用户损失、相关社会和法律责任，由中标人负责承担。

中标人应在中标后与采购人签订保密协议。

中标人必须协助用户采取各种管理和技术的手段，确保用户的数据不外传和泄露。

**九、特别提示**

采购单位需求在开发期和试运行期内，仍有可能不断完善，投标人须承诺在采购需求或政策法规范围内，随着采购单位需求的变动随时作出响应，修改应用软件。正式验收通过后，若有需求变动，在免费维护期内，仍应免费按采购单位需求对整个系统做出相应修改，以满足采购单位的需求。

免费维护期后，针对本项目的维保费用不得高于合同金额（不含接口改造费）的10%。

**第四章 商务条款**

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **内 容** |
| **★**1 | 建设地点：宁波大学附属妇女儿童医院，覆盖南北两个院区。 |
| **★**2 | 实施周期：项目总建设工期18个月，合同签订生效后12个月内完成系统开发，并投入整体试运行，系统整体试运行期6个月，试运行期结束后做整体验收。 |
| **★**3 | 付款方法和条件：  1）项目合同生效以及具备实施条件后7个工作日内支付合同价的40%作为预付款，系统建设实施完成并经采购人初步验收合格后支付合同价的30%，试运行6个月待系统稳定，经采购人最终验收合格后支付剩余合同价的30%。采购人对于满足合同约定支付条件的，自收到发票后7个工作日内支付至中标人账户。中标人不提供发票的，采购人有权不予支付。  2）在签订合同时，供应商明确表示无需预付款或者主动要求降低预付款比例的，采购单位可不适用前述规定。 |
| 4 | 履约保证金：本项目不适用。 |
| 5 | 项目整体免费维护期≥1年，自系统验收通过之日起计算。 |
| 6 | 质量要求：满足招标文件规定的各项技术要求及国家、行业相关标准，并一次性验收合格。 |
| 7 | 应提供的伴随服务：包括货到现场的防盗、保管、安装、配合调试、验收、培训、维护保养等。 |
| 8 | 售后服务要求：详见“第三章 招标内容与技术需求”要求，并提供售后方案。 |
| 9 | 实施任务和进度、测试与验收要求：详见“第三章 招标内容与技术需求”各标项要求。 |
| 10 | 人员培训要求：详见“第三章 招标内容与技术需求”各标项要求，并提供人员培训方案。 |
| 11 | 授予合同：按照招标文件的规定、中标人的投标响应及中标通知书确定的金额签订合同。 |
| 12 | 合同签订时间：中标通知书发出之日起30天内签订合同。 |

**第五章 评标办法及标准**

**一、评标办法**

1.1本项目评标采用综合评分法。

1.2综合评分法：采用百分制，总分100分。供应商的综合得分为商务和技术得分与报价得分之和。按综合得分由高到低的排序，推荐1名中标候选人。若供应商的综合得分相等，则投标报价低者列前；若投标报价也相同时，采取随机抽签的方式确定排序。

1.3本项目需要落实的政府采购政策：《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库[2014]68号）

**1.4本项目采购为非专门面向中小企业，采购标的对应的中小企业划分标准所属行业，属于软件和信息技术服务业，本次评标将对满足招标文件第二章第十八条第1、2、3款要求的服务承接商均为小微企业的价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。价格扣除只用于评审过程，如中标，中标价格仍按照其投标价格进行公示。**

1.5评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。

1.6本项目将对节能产品、环境标志产品给予政策性因素技术加分，投标产品如属于节能产品、环境标志产品的，供应商须提供由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书，未按要求提供认证证书或认证证书与中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn/)）节能产品、环境标志产品查询结果不相符的评标委员会将不予认可，不得享受技术加分。由多个产品集成的项目（标项），必须所有产品符合上述要求才能享受技术加分。

二、**评标程序**

2.1初步审查：包含资格性审查和符合性审查。资格性审查是指采购人或代理机构根据“附表1资格性审查表”的要求对投标文件逐一进行评审。符合性审查是指评标委员会根据“附表2符合性审查表”的要求对投标文件逐一进行评审。**资格性审查和符合性审查中，有任意一项审查结论不合格的，作无效标处理。**

2.2比较与评价：评标委员会根据“附表3评分标准（兼评委打分表）”的要求，对照投标文件的应答进行比较，判定其偏差性质和程度，由评标委员会成员在分值范围内自行评分。供应商商务和技术得分为各评标委员会成员有效评分的算术平均值（小数点后保留二位数）。

2.3在评标过程中，发现的价格计算错误按下述原则修正：

（1）投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准；

（2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

（4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价经供应商确认后产生约束力，供应商不确认的，其投标无效。

非单一产品采购项目，多家供应商提供的核心产品品牌相同的，按上述规定处理。

**核心产品：HIS系统**

2.2.3综合评估：经过初步审查、比较，评标委员会成员按照评分标准（兼评委打分表）规定的内容和分值设置以记名方式独立评定打分，汇总各评委对各供应商的评分，取算术平均值（小数点后保留二位数）即为各供应商的综合得分。

2.2.4推荐中标候选人：每标项按综合得分由高到低的顺序排序，向采购人推荐综合得分排序第一的供应商为中标候选人。若供应商的综合得分相等，则投标报价低者列前；若投标报价也相同时，采取随机抽签的方式确定排序。每标项推荐一名中标候选人。

**2.3确定中标供应商**

评标委员会按综合得分由高到低的排序，向采购人推荐1名中标候选人。代理机构应当自评审结束之日起2个工作日内将评审报告送交采购人。采购人应当自收到评审报告之日起5个工作日内在评审报告推荐的中标候选人中按顺序确定，确定1名中标供应商。中标供应商拒绝与采购人签订合同的，采购人重新开展政府采购活动。

**三、投标的澄清**

3.1评标委员会在对投标文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以要求供应商对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容等做出必要的澄清。供应商的澄清不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

3.2政采云具体操作如下：

在评审过程中，如评标委员会对投标文件有疑问，由评标委员会组长将问题汇总后发函，或由采购代理机构代替发起。供应商在截止时间前，予以回复。此回复将作为投标文件内容的一部分，具有相应的法律效力。

路径：用户中心—项目采购—询标澄清

（1）政采云平台通过待办事项和短信提醒供应商在截止时间前完成澄清。

（2）供应商在“询标澄清-待办理”标签页下选择状态为“待澄清”的项目，点击操作栏【澄清】。

（3）查看函内容，在澄清截止时间前上传澄清文件并对澄清文件进行签章。（注：澄清文件必须以PDF格式上传，文件大小：50M）

（4）签章完成，文件名称处显示“已签章”，供应商可“撤回签章”修改澄清函和“查看文件”。

（5）确认澄清文件内容后，点击右上角【提交】；（注：供应商未对澄清文件签章，提交时，弹框提醒“澄清文件未签章，请进行签章操作”，如遇CA突发情况无法签章，供应商可点击【放弃签章并提交】提交澄清文件；反之则签章后再提交。）

（6）完成状态：供应商澄清文件提交成功后，在“询标澄清-全部”标签页下显示状态为“已澄清”。

3.3开标现场，供应商安排法定代表人或授权代表到场的，则由评标委员会组长将问题汇总后向供应商发出书面“采购响应文件问题澄清通知”，供应商应对需要澄清的问题作书面回答，该书面澄清应当由供应商的法定代表人或授权代表签字或者加盖供应商公章。书面澄清将作为投标文件内容的一部分，具有相应的法律效力。

3.4供应商未在截止时间前完成澄清，将被视作自动放弃。

**四、特别声明：价格是评标的重要因素之一，但最低价不是中标的唯一依据。**

**五、重新招标**

有下列情形之一的，采购人将重新招标：

5.1投标截止时间止，供应商少于:3个的；

5.2评标委员会评标过程中，有效供应商少于3个的；

5.3评标委员会发现招标文件存在歧义、重大缺陷导致评标工作无法进行，或者招标文件内容违反国家有关强制性规定的，应当停止评标工作，与采购人或者代理机构沟通并作书面记录。采购人或者代理机构确认后，应当修改招标文件，重新组织招标活动。

附表1：

**资格性审查表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **要求说明** | **审查要求** |
| 1 | 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。 | A1、关于资格的承诺函（附件一）；  A2、营业执照副本（或事业法人登记证副本或其他登记证明材料）扫描件加盖供应商公章（供应商如果有名称变更的，应提供由行政主管部门出具的变更证明文件扫描件加盖供应商公章）；  **代理机构将于开标当天通过“信用中国”网站查询供应商失信被执行人、重大税收违法失信主体信用记录，通过中国政府采购网查询供应商政府采购严重违法失信行为信用记录。若供应商被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单，其资格审查为不合格，其投标将被认定为无效投标。**  **若在开标当天因不可抗力事件导致无法查询且一时无法恢复查询的，可在中标公示期间对中标候选人进行事后查询。中标候选人被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的，采购人将依法取消其中标资格。** |
| **资格性审查结论** | | **符合/不符合** |

**注：1、上述资格证明文件未按招标文件要求附入投标文件中的，资格性审查不合格。**

**2、上述审查项目中，任意一项不符合的，资格性审查不合格。**

附表2：

**符合性审查表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **要求说明** | **审查要求** |
| 1 | 投标有效期：符合第二章“投标须知”第六、1条的要求。 | 提供“投标书”。 |
| 2 | 法定代表人身份证明、法定代表人授权书。 | （1）投标文件由法定代表人签字的，提供“法定代表人身份证明”。  （2）投标文件由授权代表签字的，提供“法定代表人身份证明”和“法定代表人授权书”。**并提供社保部门出具的开标截止时间前6个月内任意1个月供应商单位为授权代表缴纳社保的证明资料复印件。** |
| 3 | 本次公开招标设有预算金额：600万元，投标报价超出对应预算价的投标无效。 | 提供“开标一览表”。 |
| 4 | 符合第二章“投标须知”第九、1条的要求。 | 投标文件的签署盖章。 |
| 5 | 对同个标项不允许提供两个投标方案。 | 是否有两个投标方案。 |
| 6 | 供应商不得在投标活动中提供任何虚假材料或从事其他违法活动的。 | 不得提供任何虚假材料或从事其他违法活动。 |
| 7 | 评标委员会经过审查，认定供应商虚假应标、串通投标的，有下列情形之一的，视为供应商串通投标：  （1）不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；  （2）不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；  （3）不同供应商的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；  （4）不同供应商的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；  （5）不同供应商的投标文件相互混装； | 不得有所述情形。 |
| 8 | 参与同一个采购包（标段）的供应商存在下列情形之一且无法合理解释的，其投标（响应）文件无效：  1.不同供应商的电子投标（响应）文件上传计算机的网卡MAC地址或硬盘序列号等硬件信息相同的；  2.上传的电子投标（响应）文件若出现使用本项目其他投标（响应）供应商的数字证书加密的，或者加盖本项目其他投标（响应）供应商的电子印章的；  3.不同供应商的投标（响应）文件的内容存在3处（含）以上错误一致的；  4.不同供应商联系人为同一人或不同联系人的联系电话一致的。  5.不同供应商在相同Internet主机分配地址（相同IP地址）获取招标文件或网上投标的。 | 不得有所述情形。 |
| 9 | 符合法律、法规和招标文件中规定的其他实质性要求（实质性要求招标文件中“**★**”标记或明确为废标的条款） | 符合所述要求。 |
| 10 | 本项目不接受联合体投标。 | 供应商非联合体。 |
| 11 | 评标委员会认为供应商的报价明显低于其他通过初步审查的供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标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，评标委员会应当将其作为无效投标处理。 | 符合所述要求。 |
| **符合性审查结论** | |  |

**注：1、上述审查项目中，任意一项不符合的，符合性审查不合格。**

**2、序号4-序号11在政采云上无须添加关联点。**

附表3：

**评分标准（兼评委打分表）**

**采购编号：NBITC-202511012G 适用于标项1**

| 供应商  分值 | | 分值 |
| --- | --- | --- |
| 技术分、商务分70分 | **1、对“第三章 招标内容与技术需求”响应性（25分）**  1）完全响应招标文件“第三章 招标内容与技术需求”所有指标的得25分，  2）每负偏离一条标“▲”指标的扣1.8分。  3）每负偏离一条未标“★”指标或“▲”指标的扣1分。  4）本项最高得25分，当扣减分数≥25分时，作无效投标处理。  5）负偏离实质性条款（打“★”）的，作无效投标处理。  （说明：未按要求提供配套证明材料视为负偏离，其他以供应商提供的《技术需求响应表》的响应偏离情况为准。若发现有提供虚假的证明材料或虚假应答技术参数响应及偏离表的，视为无效投标。） | 25 |
| **2、认证证书（2分）**  1）供应商具有中国信息安全测评中心颁发的有效的信息安全服务资质（安全开发类）证书的得1分；  2）供应商具有中国信息安全测评中心颁发的有效的信息安全服务资质（安全工程类）证书的得1分；  **（提供有效期内的证书扫描件加盖供应商公章，未按上述要求提供资料的均不得分。）** | 2 |
| 1. **拟投入本项目项目经理（项目负责人）（1分）**   **项目团队的项目经理（项目负责人）需具备丰富的相关项目经验，同时满足以下条件：**  1）具备信息系统项目管理师高级证书；  2）担任过相关卫生信息化建设项目项目经理（项目负责人）职位；  3）在医疗软件信息相关行业工作经验至少5年以上；  全部满足得1分，否则不得分。  **(投标文件中须提供人力社保相关部门颁发的证书复印件、相关工作经验证明及最近三个月内任意一个月的供应商为持证人缴纳社保的证明，以上均须加盖供应商公章。)** | 1 |
| 1. **项目团队成员（2分）**   **项目团队成员（除项目负责人外）具备系统架构设计师（高级）、系统集成项目管理师（中级）、注册信息安全工程师、软件设计师（中级）、数据库系统工程师（中级），每具有一类证书得0.4分，最高得2分。** **(投标文件中须提供人力社保相关部门颁发的证书复印件、最近三个月内任意一个月的供应商为持证人缴纳社保的证明，以上均须加盖供应商公章。以上要求中提供多个同类证件只计1次；同一个人具备以上要求的多类资质证书的只计1次。）** | 2 |
| **5、业绩（1分）**  **供应商自2020年1月1日至今（以合同签订日期为准）具有“一院多区”HIS系统建设用户案例的，每提供1个得1分，最多得1分。**  **（投标文件中须提供合同复印件并加盖供应商公章，如合同内容无法体现“一院多区”HIS系统建设内容的，须另行提供用户证明书，未提供或提供的业绩证明材料中的信息无法体现建设内容的不得分。）** | 1 |
| **6、根据供应商提供的现状需求分析方案，包括不仅限于信息化现状分析（含现有临床、经济、药事、电子病历等系统情况及存在问题）；医院需求分析（含门诊临床需求、住院临床需求、管理需求等）；两院区业务交互分析（含门诊业务、住院业务等）等内容，由评标专家进行评议（3分）：**  充分了解信息化现状，医院需求分析覆盖面广，两院区业务交互分析具体详尽的得3分； 比较了解信息化现状，医院需求分析覆盖面有限，两院区业务交互分析较具体详尽的得2分； 信息化现状了解不充分，医院需求分析覆盖面不足，两院区业务交互分析不够具体详尽的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **7、根据供应商提供的总体设计方案，包含项目建设背景、项目建设目标、总体架构设计、技术架构设计、两院区网络架构设计、项目建设依据等内容，由评标专家进行评议（3分）：** 方案详细完善、架构合理可行的得3分； 方案较为完善、架构基本合理可行的得2分； 方案内容不全、有明显不合理之处的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **8、互联互通能力，与院内系统对接融合** |  |
| **8.1本次项目建设内容需与医院现有集成平台实现对接融合，根据供应商对现有平台的了解程度以及对接融合方案，由评标专家进行评议（3分）：** 充分了解医院现有集成平台，能确保顺利实现对接，满足院内数据交互集成、互联互通的要求的得3分；  对现有平台现状有一定了解，对接方案基本满足本项目需求，但对接方案有所欠缺的得2分； 对现有平台了解不足，对接方案有明显不合理之处，无法确保项目顺利对接的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **8.2本次项目建设内容需与临床业务系统（包括LIS系统、PACS系统、医院院感管理系统、合理用药系统）、护理业务系统（包括护理系统、移动护理、护理看板）实现对接融合，根据供应商对现有系统的了解程度以及对接融合方案，由评标专家进行评议（3分）：**  充分了解医院临床业务系统各系统对接要求，能确保顺利实现对接，提高诊疗效率和精确性的得3分；  对临床业务系统各系统现状有一定了解，对接方案基本满足本项目需求，但内容有所欠缺的得2分； 对临床业务系统各系统了解不足，对接方案有明显不合理之处，无法确保项目顺利对接的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **9、互联互通能力，与院外系统对接融合** |  |
| **9.1本次项目建设内容需与宁波市全民健康信息平台实现对接融合，根据供应商对现有平台的了解程度以及对接融合方案（包括电子病历对应改造、院内系统交互改造等），由评标专家进行评议（3分）：** 充分了解宁波市全民健康信息平台对接要求，能确保顺利实现对接，实现省市区上级部门要求的信息共享系统平台之间的信息共享和业务协同融合的得3分；  对宁波市全民健康信息平台现状有一定了解，对接方案基本满足本项目需求，但内容有所欠缺的得2分； 对宁波市全民健康信息平台了解不足，对接方案有明显不合理之处，无法确保项目顺利对接的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **9.2本次项目建设内容需与宁波市检查检验互认共享平台实现对接融合，根据供应商对现有平台的了解程度以及对接融合方案（包括互认信息获取对接改造、互认项目结果提交对接改造、互认日志提交对接改造等），由评标专家进行评议（3分）：** 充分了解宁波市检查检验互认共享平台对接要求，能确保顺利实现对接，实现省市区上级部门要求的信息共享系统平台之间的信息共享和业务协同融合的得3分；  对宁波市检查检验互认共享平台现状有一定了解，对接方案基本满足本项目需求，但内容有所欠缺的得2分； 对宁波市检查检验互认共享平台了解不足，对接方案有明显不合理之处，无法确保项目顺利对接的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **10、应对未来信创国产化适配要求，供应商应具备国产化适配能力与建设经验，投标产品需同时兼容信创和非信创部署环境，根据供应商提供的国产化适配方案（包括整体适配选型策略、信创改造思路及替代落地策略、适配技术实现、信创数据库设计等内容）以及建设经验，由评标专家进行评议（3分）：** 方案详细完善、合理可行，建设经验匹配度高、系统兼容性高（投标产品可同时兼容信创和非信创部署环境）的得3分； 方案较为完善、基本合理可行但有所欠缺，建设经验有所欠缺，系统兼容性一般（投标产品仅兼容信创部署环境）的得2分； 方案内容不全、有明显不合理之处，建设经验不足的得1分； 未提供不得分。 （建设经验与系统兼容性可在投标文件中提供实施案例的合同或用户盖章的证明材料作为佐证，其中系统兼容性证明应在材料中体现系统为同一版本。） | 3 |
| **11、供应商信息安全能力，根据供应商提供的下列信息安全管理方案，由评标专家进行评议（3分）：** 1.数据保密措施：包含①防止数据泄露方式符合规范要求及采购需求；②安全保密策略设计符合实际情况；③具备医疗隐私相关技术能力； 2.信息安全保障：包含①信息安全体系建立健全；②总体策略设计符合实际情况；③应用安全设计合理可行； 方案详细完善、合理可行，技术完全符合要求的得3分； 方案较为完善、基本合理可行但有所欠缺，具有相关技术能力的得2分； 方案内容不全、有明显不合理之处，没有相关技术能力的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **12、根据供应商提供的数据迁移方案，包含现有系统数据现状分析（如住院医嘱信息、门诊挂号信息、门诊处方信息、门诊病人信息等主要数据情况）、数据迁移流程及内容、迁移过程稳定保障及数据准确性保障、类似项目迁移经验等内容，由评标专家进行评议（3分）：**  对现有系统数据现状了解程度高，方案详细完善、合理可行，迁移经验丰富的得3分；  对现有系统数据现状了解程度一般，方案较为完善、基本合理可行但有所欠缺，迁移经验一般的得2分；  对现有系统数据现状了解程度低，方案内容不全、有明显不合理之处，迁移经验不足的得1分；  未提供不得分。 | 3 |
| **13、根据供应商提供的项目实施方案，包含项目实施计划、项目管理、项目组织结构、性能控制、测试联调、验收、文档管理、质量管理等内容，由评标专家进行评议（3分）：**  方案详细完善、合理可行，与项目实际需求契合度高的得3分；  方案较为完善、基本合理可行但有所欠缺，基本符合项目需求的得2分； 方案内容不全、有明显不合理之处，难以满足项目需求的得1分； 未提供不得分。 | 3 |
| **14、根据供应商提供的拟派项目团队人员配置方案，详细的团队清单及分工说明，项目团队人员投入、人员技术水平（技术能力、资质证书、类似项目经验人员配置）、后台研发保障团队分工体系和支撑方案、维持团队人员稳定性的方案，以及派驻人员补充和变更的预案等内容，由评标专家进行评议（3分）：** 团队人员组成结构合理、团队人员中具备与本项目匹配实施经验、有强大得后台研发保障团队，能有效维持人员稳定的得3分；  团队人员组成合理、能提供与本项目技术力量匹配的团队人员，但缺少与本项目匹配的实施经验或人员稳定方案存在人员流动风险或部分内容有待完善补充的得2分；  团队人员分工或人员资质及工作经验缺乏或各项方案有明显不合理之处的得1分；未提供不得分。 | 3 |
| **15、根据供应商提供的培训方案，包含培训大纲、培训计划及人员安排、培训内容及课程等内容，由评标专家进行评议（3分）：**  培训内容合理完整、培训时间安排合理、培训内容涵盖本次货物所需技术需求、培训方式多样的得3分。  培训时间安排基本可行但细节部分欠完整、培训内容基本可覆盖项目建设所需技术要求的得2分。  培训方案内容简单、笼统，未进行细化的得1分。  未提供不得分。 | 3 |
| **16、根据供应商提供的售后服务方案，包含售后服务机构设置、售后服务时效性、售后服务方式与内容，由评标专家进行评议（3分）**  售后服务机构设置完备，售后响应时间迅速，服务技术服务人员充足、售后服务方案详细完善的得3分；  响应速度较快，技术服务人员满足本次采购需求，售后服务方案完整但具体内容有所欠缺的得2分；  响应速度无明显优势或技术服务人员投入少或售后服务方案有明显不合理之处的得1分；  未提供不得分。 | 3 |
| 价格分30分 | 参与评审的价格=评标价-小微企业价格扣除优惠值10%  评标基准价=满足招标文件要求且“参与评审的价格”中最低的价格为评标基准价  基准价得分为满分30分，其他供应商报价得分计算公式如下：  其他供应商报价得分=（评标基准价/参与评审的价格）×30%×100 | 30 |
| 合计 | | 100 |

注：1、各评委成员自行按以上参考分值评分，评分小数点后保留一位数。

2、表内要求提供的资料，未按要求提供的均不得分。

评委签名： 年 月 日

**第六章 采购合同样本**

**（本合同为合同样稿，最终稿由甲乙双方协商后确定）**

编号：

甲方： （以下简称甲方）

乙方： （以下简称乙方）

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等法律法规，项目名称 （项目编号： ）于 年 月 日进行公开招标，确定由乙方中标。按照《中华人民共和国民法典》的有关规定，在自愿、平等、公平、诚信的基础上，经双方协商一致，签订本合同。

1. **合同内容**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **建设/改造内容** | **单位** | **数量** | **单价（元）** | **合价（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| 合同总价（元） | | | | |  |  |

1. **实施周期**

年 月 日至 年 月 日

**三、合同金额**

**本合同为含税固定总价，合同金额为 元，**合同总价含采购人或采购人指定用户能正常使用所需的一切费用，含采购人或采购人指定用户能正常使用所需的一切费用，包括所有软硬件设备、服务、培训、相关手册、配件、接口、线缆和介质等费用。如有软件、配件、线缆、附件等遗漏，影响系统安装和运行，由乙方承担并负责解决。

**四、组成合同的文件**

（1）本合同协议书；

（2）中标通知书；

（3）投标书及其附件；

（4）招标文件；

（5）标准、规范及有关技术文件；

有关甲乙双方洽商、变更等书面协议或文件均视为本合同组成部分。

**五、软件保证与免责**

**（一）甲方保证**

1、甲方具有合法的权利能力签署并履行本合同项下的义务。

2、利益冲突：甲方签署和履行本合同或与本合同相关的文件将不会（1）与甲方的章程或其他适用于甲方的法律法规或判决等相冲突；（2）与甲方同第三人所签署的任何法律文件如保证协议、承诺、合同等中的义务相冲突或导致任何违约，或使乙方的权利受到约束。

**（二）乙方保证**

1、技术实力：乙方是一个具备较强开发能力的软件开发机构，且具有合法的权利能力签署和履行本合同项下的义务。

2、利益冲突：乙方签署和履行本合同或与本合同相关的文件将不会 （a）与乙方的章程或其他适用于乙方的法律法规或判决相冲突；（b）与乙方同第三人所签署的任何法律文件如保证协议、承诺、合同等规定的义务相冲突或导致任何违约，或使乙方的权利受到约束。

3、乙方保证：乙方履行本合同项下的义务。

4、在乙方所交付的软件系统中，不含任何可以自动终止或妨碍系统运作的软件。

**六、付款方式**

**七、履约保证金（如有）**

7.1履约保证金金额：

7.2履约保证金形式：

7.3履约保证金的退取：履约保证金在乙方完成项目终验后无息退还（但如乙方未能履行合同规定的任何义务，加分有权扣除相应履约保证金）。

**八、软件交付、软件领受与软件验收**

8.1交付

8.2交付内容

乙方应按照合同所约定的内容进行交付。

8.3领受

甲方在领受了上述交付件后，应立即对该交付件进行测试和评估，以确认其是否符合开发软件的功能和规格。甲方应在10个工作日内，向乙方提交书面说明以表示接受该交付件。如有缺陷，应递交缺陷说明及指明应改进的部分，乙方应立即纠正该缺陷，并再次进行测试和评估。甲方应于20个工作日内再次检验并向乙方出具书面领受文件或递交缺陷报告。甲、乙双方将重复此项程序直至甲方领受。

8.4软件系统试运行

8.4.1自软件交付通过之日起，甲方拥有30天的试运行权利。

8.4.2如由于乙方原因，软件在试运行期间出现故障或问题，乙方应及时排除该方面的故障或问题。

8.4.3乙方应在合理的期限内排除故障或处理问题。

8.5系统验收

8.5.1软件试运行完成后，甲方应及时按规定对该软件进行系统验收。乙方应以书面形式向甲方递交验收通知书，甲方在收到验收通知书的10个工作日内，安排具体日期，由甲、乙双方按照本合同的规定完成软件系统验收。

8.5.2如属于乙方原因致使软件未通过系统验收，乙方应排除故障，并可在甲方的同意下，适当延长试运行期限，直至软件系统完全符合验收标准。

8.5.3如属于甲方原因致使软件未通过系统验收，如属甲方原有计算机系统故障原因，甲方应在合理时间内排除故障，再进行验收。

**九、软件知识产权和使用权**

9.1知识产权： 甲方拥有开发软件的知识产权。乙方非经甲方同意，不得以任何方式向第三方披露、转让和许可有关的技术成果、计算机软件、技术诀窍、秘密信息、技术资料和文件。除本研发工作需要之外，未得到甲方的书面许可，乙方不得以任何方式商业性地利用上述资料。

9.2使用权： 甲方对软件具有使用权。

9.3本合同项下双方的任何权利和义务不因合同双方发生收购、兼并、重组、分立而发生变化。如发生上述情形之一，则本合同项下的权利和义务随之转移至收购、兼并、重组或分立之单位。如甲、乙双方在本合同项下的各项权利和义务由甲、乙双方之分立单位分别承受的，则甲、乙双方与甲、乙双方之分立单位分别享有和承担相关权利和义务。

9.4甲方与乙方在领受本合同项下的软件后，应严格遵守相关的知识产权及软件版权保护的法律、法规。

**十、软件维护和培训**

10.1软件的维护和支持：乙方同意在本合同规定的 年期限内，向甲方提供软件维护和支持服务。维护和支持服务期满后，如甲方继续聘请乙方提供上述服务，甲、乙双方将另行签订维护和支持协议。

10.2项目培训：乙方应及时对甲方的相关人员进行培训，培训目标为受训者能够独立、熟练地完成操作，实现依据本合同所规定的软件的目标和功能。

**十一、软件保密**

11.1信息传递在本合同的履行期内，任何一方可以获得与本项目相关的对方的商业秘密，对此双方皆应谨慎地进行披露和接受。

11.2保密获取对方商业秘密的一方仅可将该商业秘密用于履行其在本合同项下的义务，且只能由相关的工程技术人员使用。获取对方商业秘密的一方应当采取适当有效的方式保护所获取的商业秘密，不得未经授权使用、传播或公开商业秘密。

11.3非经甲、乙双方同意，在本合同实施过程中以及本合同履行完毕后的10 年内，双方均不得使用在履行本项目过程中得到的对方商业秘密，从事与对方有竞争性的业务。

11.4上述保密义务不适用以下情况

11.4.1法律强制披露；

11.4.2经披露方书面许可。

11.5信息安全：甲、乙双方同意采取相应的安全措施以遵守和履行上述条款所规定的义务。经一方的合理请求，该方可以检查对方所采取的安全措施是否符合上述规定的义务。

**十二、违约责任**

12.1交付违约

乙方应在合同所规定的时间内完成和交付本合同规定的项目。如开发工作延时在经过甲方同意后，可以给予乙方10日的宽限期，宽限期内不追究乙方的违约责任。如乙方在宽限期内仍未依据本合同的规定完成和交付本合同所规定的项目，甲方有权要求乙方作出补偿和采取补救措施，并继续履行本合同所规定的义务。

12.1.1每延期30天，乙方应向甲方支付合同总价5％的违约金。

12.1.2如延期时间超过100天，甲方有权终止合同，除前款所约定的违约金外，并要求乙方支付合同总价的30％作为对甲方的赔偿。如甲方由此终止本合同，乙方应在两个星期内返还甲方所支付的费用和报酬并依甲方的指示退还或销毁所有的基础性文件和原始资料。

12.2付款违约

12.2.1如甲方未按合同规定的期限付款，每延期30天，甲方应向乙方支付合同总价5％的违约金；

12.2.2如延期时间超过100天，乙方有权终止合同，除前款所约定的违约金外，乙方还可要求甲方支付合同总价的30％作为对乙方的赔偿；

12.2.3如合同继续履行，甲方除支付上述违约金外，仍应按照合同规定的金额付款，乙方履行本合同的日期相应顺延；

12.3保密违约

任何一方违反本合同所规定的保密义务，违约方应按本合同总价的10％支付违约金。

12.4其他条款违约：

任何一方违反本合同所规定的义务，除本合同另有规定外，违约方应按合同总价10％的金额向对方支付违约金。

12.5如发生违约事件，守约方要求违约方支付违约金时，应以书面方式通知违约方，内容包括违约事件、违约金、支付时间和方式等。违约方在收到上述通知后，应于15天内答复对方，并支付违约金。如双方不能就此达成一致意见，将按照本合同所规定的诉讼条款解决双方的纠纷，但任何一方不得采取非法手段或以损害本项目的方式实现违约金。

**十三、附则**

13.1因自然灾害等不可抗力因素造成本合同项目经济损失的，甲、乙双方共同协商妥善解决。

13.2本合同未尽事宜，以招标文件、乙方的投标文件及投标澄清和承诺或以双方签订的补充协议为准，均与本合同具有同等效力。

13.3本合同 份，甲乙双方各执 份。

13.4本合同经甲、乙双方法定代表人或授权人签字后生效。

13.5诉讼：双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向合同签订地法院起诉。

甲方（盖章）： 乙方（盖章）：

法人代表人： 法人代表人：

委托代理人： 委托代理人：

签订时间： 年 月 日 签订时间： 年 月 日

**第七章 附件**

A.资格文件

**封面**

**正（副）本**

**宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目**

采购编号：NBITC-202511012G

标项号：（如有多个标项）

（资格文件）

**投标文件**

供应商全称：（加盖单位公章）

年月日

**A1、**关于**资格的承诺函**

致：采购人

我单位承诺：

我单位满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条 供应商参加政府采购活动应当具备的下列条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

特此承诺。

供应商（盖章）：

日期：

**A2、营业执照副本（或事业法人登记证副本或其他登记证明材料）扫描件加盖供应商公章（供应商如果有名称变更的，应提供由行政主管部门出具的变更证明文件扫描件加盖供应商公章）；**

**A3 供应商认为需要的其他资料（如有需提供）**

B.商务和技术文件

封面

**正本**

**宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目**

采购编号：NBITC-202511012G

标项号：（如有多个标项）

（商务和技术文件）

**投标文件**

供应商全称：（加盖单位公章）

年 月 日

**B1投标书**

致：宁波市国际招标有限公司

（供应商全称）　授权 （全名、职务） 为全权代表，参加贵方组织的宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目（采购编号：NBITC-202511012G）招标活动并投标，为便于采购人公正、择优地确定中标供应商及其服务，我方就本次投标有关事项郑重声明如下：

1、我方提交的所有投标文件、资料都是准确的和真实的。如有虚假或隐瞒，采购人愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

2、我方不是为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商。

3、我们已详细审查全部招标文件及有关的澄清/修改文件（若有），我们完全理解并同意放弃对这方面提出任何异议的权利。

4、保证遵守招标文件有关条款规定。

5、本项目的投标报价详见“开标一览表”。

6、投标文件有效期为自开标之日起 90 个日历日。

7、保证在中标后忠实地执行与采购人所签署的合同，并承担合同规定的责任义务。

8、如成交，本投标文件至本项目合同履行完毕止均保持有效，本供应商将按采购文件及法律、法规的规定履行合同责任和义务，以及支付代理服务费用。同意招标（采购）文件中有关招标代理服务费的条款，如有异议在投标前会以书面方式向招标代理机构提出，保证在中标后按照招标（采购）文件规定的金额、时间和方式，向招标代理机构一次性交纳招标代理服务费。我方如逾期未交纳（含未足额）的，愿凭招标代理机构开出的违约通知，按上述规定应交纳金额（含欠交纳）的200%交纳违约金和滞纳的银行利息。对招标代理服务费交纳的异议，我方服从招标（采购）人的协调。

9、与本投标有关的一切正式来往通讯请寄：

地址： 邮编：

电话： 传真：

供应商（盖章）：

日 期：

**B2法定代表人身份证明**

供应商名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

身份证号码：

系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商（盖章）：

日 期：

后附：**法定代表人身份证复印件加盖供应商公章。**

**B3法定代表人授权书**

**（投标文件由授权代表签字的须提供）**

致：采购人

（供应商全称）法定代表人（法定代表人姓名）授权（授权代表姓名）为授权代表，参加宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目，采购编号为NBITC-202511012G，其在招投标活动中的一切活动本公司均予承认。

供应商（盖章）：

**法定代表人（签字或盖签章）：**

日 期：

附：

授权代表姓名：

授权代表身份证号码：

职务：

详细通讯地址：

电话：

传真：

后附：

**1、授权代表身份证复印件加盖供应商公章；**

**2、提供社保部门出具的开标截止时间前6个月内任意1个月供应商单位为授权代表缴纳社保的证明资料复印件。**

**B4供应商一般情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 单位名称： | | |
| 2 | 总部地址： | | |
| 3 | 当地代表处地址： | | |
| 4 | 电话： | 联系人： | |
| 5 | 传真： | 电子信箱： | |
| 6 | 注册地： | 注册年份： | |
| 7 | 公司的资质等级（请附上有关证书的复印件） | | |
| 8 | 公司（是否通过，何种）质量保证体系认证（如通过请附相关证书复印件，提供认证机构年审监督报告） | | |
| 9 | 从业人员数量 | |  |
| 10 | 营业收入 | |  |
| 11 | 其他需要说明的情况 | |  |

供应商（盖章）：

日 期：

**B5技术需求响应表**

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

项目编号：NBITC-202511012G

标项号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标要求 | 投标响应 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：须与“第三章招标内容与技术需求”逐项比较，如有偏离的，须在本表中列明，并提供详细的偏离说明。如供应商未在本表中列出偏离说明，即使其在投标文件的其他部分说明与采购文件要求有所不同或回避不答，亦视为完全符合采购文件中所要求的最佳值并写入合同。若中标供应商在定标及合同签订前，以上述事项为借口而不履行合同签订手续及执行合同，则视作其放弃中标资格。

供应商（盖章）：

日期：

**B6商务条款响应表**

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

项目编号：NBITC-202511012G

标项号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标要求 | 投标响应 | 偏离说明 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |

注：1、须与“第四章商务条款”逐项比较，如有偏离的，须在本表中列明，并提供详细的偏离说明。如供应商未在本表中列出偏离说明，即使其在投标文件的其他部分说明与采购文件要求有所不同或回避不答，亦视为完全符合采购文件中所要求的最佳值并写入合同。若中标供应商在定标及合同签订前，以上述事项为借口而不履行合同签订手续及执行合同，则视作其放弃中标资格。

供应商（盖章）：

日期：

**B7、第五章“评标办法及标准”中评分标准（兼评委打分表）要求提供的资料（如有需提供）；**

7.1现状需求分析方案；

7.2总体设计方案；

7.3对接融合能力（与院内系统对接融、与院外系统对接融合)；

7.4国产化适配能力与建设经验阐述；

7.5信息安全管理方案；

7.6数据迁移能力；

7.7项目实施方案；

7.8项目实施人员配置情况；

7.9培训方案；

7.10售后服务方案；

**B8、综合评分打分表中需提供的评分资料（如有须提供）。**

**B9、供应商认为需要的其他资料（如有需提供）。**

**部分格式如下：**

**拟投入项目实施人员名单**

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

项目编号：NBITC-202511012G

标项号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **本项目拟任岗位** | **性别** | **年龄** | **学历** | **专业** | **职务**  **/职称** | **工作年限** | **经验及业绩** | **从业资格证书编号或上岗证编号** | **备注** |
|  | 项目负责人 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**备注：1、**以上人员一经确认，不得随意更换，如需更换，必须征得采购人同意。擅自更换或不到位属违约行为。

2、在投标文件中须提供相关工作经验证明、近6个月在供应商单位的社保缴纳记录复印件加盖供应商公章。

供应商（盖章）：

日 期：

**业绩表**

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

项目编号：NBITC-202511012G

标项号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **用户单位** | **合同内容** | **签订合同时间** | **联系人及方式** | **合同扫描件所在页码** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：投标文件中同时提供合同扫描件加盖供应商单位公章。**

供应商（盖章）：

日 期：

**证书情况表**

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

项目编号：NBITC-202511012G

标项号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **证书名称** | **颁证机构** | **证书有效期**  **（起止年月）** | **证书扫描件所在页码** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：后附证书扫描件加盖供应商公章。**

供应商（盖章）：

日 期：

C.报价文件

封面

**正（副）本**

**宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目**

采购编号：NBITC-202511012G

标项号：（如有多个标项）

（报价文件）

**投标文件**

供应商全称：（加盖单位公章）

年 月 日

**C1****开标一览表**

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

项目编号：NBITC-202511012G

标项号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **子包** | **项目名称** | **产地品牌** | **投标报价** | **备注** |
| 1 | 宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目 |  | 人民币（大写） 元  （￥ 元） |  |

注: （1）以上投标报价应与“分项报价表”中的“投标报价”相一致。

（2）投标文件中开标一览表内容与政采云系统“开标一览表”中录入的报价内容不一致的，以上传的签字盖章版投标文件中开标一览表为准；

供应商（盖章）：

日 期：

**C2分项报价表**

项目名称：宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目

项目编号：NBITC-202511012G

标项号： 货币单位：人民币元

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **编号** | **建设/改造内容** | **产地品牌** | **规格型号** | **数量/单位** | **综合**  **单价** | **合价** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ... | ... |  |  |  |  |  |
| 投标报价 | | | | | |  | |

**注：1、本表中的投标报价应与开标一览表中的投标报价一致。**

2、供应商可根据实际情况自行填写，但必须注明具体的细目内容，栏目不够可自行添加。

供应商（盖章）：

日 期：

**C3、中小企业声明函（货物）**

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司（联合体）参加（宁波大学附属妇女儿童医院）的（宁波大学附属妇女儿童医院HIS信息系统升级项目）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1、HIS信息系统升级（标的名称），属于软件和信息技术服务业行业；制造商为\_\_\_\_\_\_\_\_（企业名称），从业人员   人，营业收入为   万元，资产总额为  万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2、 （标的名称），属于 行业；制造商为\_\_\_\_\_\_\_\_（企业名称），从业人员   人，营业收入为   万元，资产总额为  万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……

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

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

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

供应商（盖章）：

日 期：

**C4、残疾人福利性单位声明函（如有需提供）**

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

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商（盖章）：

日 期：

**注：**

**享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位应当同时满足以下条件：**

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

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

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

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

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

**前款所称残疾人是指法定劳动年龄内，持有《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证（1至8级）》的自然人，包括具有劳动条件和劳动意愿的精神残疾人。在职职工人数是指与残疾人福利性单位建立劳动关系并依法签订劳动合同或者服务协议的雇员人数。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **中小微行业划型标准规定（根据工信部联企业〔2011〕300号制定）** | | | | | | | | | | |
| **行业** | **中型企业** | | | **小型企业** | | | **微型企业** | | |
| 从业人员X（人） | 营业收入Y  （万元） | 资产总额Z  （万元） | 从业人员X（人） | 营业收入Y  （万元） | 资产总额Z  （万元） | 从业人员X（人） | 营业收入Y（万元） | 资产总额Z（万元） |
| 1、农林牧渔业 |  | 500≤Y＜20000 |  |  | 50≤Y＜500 |  |  | Y＜50 |  |
| 2、工业 | 300≤X＜1000 | 2000≤Y＜40000 |  | 20≤X＜300 | 300≤Y＜2000 |  | X＜20 | Y＜300 |  |
| 3、建筑业 |  | 6000≤Y＜80000 | 5000≤Z＜80000 |  | 300≤Y＜6000 | 300≤Z＜5000 |  | Y＜300 | Z＜300 |
| 4、批发业 | 20≤X＜200 | 5000≤Y＜40000 |  | 5≤X＜20 | 1000≤Y＜5000 |  | X＜5 | Y＜1000 |  |
| 5、零售业 | 50≤X＜300 | 500≤Y＜20000 |  | 10≤X＜50 | 100≤Y＜500 |  | X＜10 | Y＜100 |  |
| 6、交通运输业 | 300≤X＜1000 | 3000≤Y＜30000 |  | 20≤X＜300 | 200≤Y＜3000 |  | X＜20 | V＜200 |  |
| 7、仓储业 | 100≤X＜200 | 1000≤Y＜30000 |  | 20≤X＜100 | 100≤Y＜1000 |  | X＜20 | Y＜100 |  |
| 8、邮政业 | 300≤X＜1000 | 2000≤Y＜30000 |  | 20≤X＜300 | 100≤Y＜2000 |  | X＜20 | Y＜100 |  |
| 9、住宿业 | 100≤X＜300 | 2000≤Y＜10000 |  | 10≤X＜100 | 100≤Y＜2000 |  | X＜10 | Y＜100 |  |
| 10、餐饮业 | 100≤X＜300 | 2000≤Y＜10000 |  | 10≤X＜100 | 100≤Y＜2000 |  | X＜10 | V＜100 |  |
| 11、信息传输业 | 100≤X＜2000 | 1000≤Y＜100000 |  | 10≤X＜100 | 100≤Y＜1000 |  | X＜10 | Y＜100 |  |
| 12、软件和信息技术服务业 | 100≤X＜300 | 1000≤Y＜10000 |  | 10≤X＜100 | 50≤Y＜1000 |  | X＜10 | Y＜50 |  |
| 13、房地产开发经营 |  | 1000≤Y＜200000 | 5000≤Z＜10000 |  | 100≤Y＜1000 | 2000≤Z＜5000 |  | Y＜100 | Z＜2000 |
| 14、物业管理 | 300≤X＜1000 | 1000≤Y＜5000 |  | 100≤X＜300 | 500≤Y＜1000 |  | X＜100 | Y＜500 |  |
| 15、租赁和商务服务业 | 100≤X＜300 |  | 8000≤Z＜120000 | 10≤X＜100 |  | 100≤Z＜8000 | X＜10 |  | Z＜100 |
| 16、其他未列明 | 100≤X＜300 |  |  | 10≤X＜100 |  |  | X＜10 |  |  |
| 说明　1、企业类型的划分以统计部门的统计数据为依据。  2、个体工商户和本规定以外的行业，参照本规定进行划型。  3、本规定的中型企业标准上限即为大型企业标准的下限。 | | | | | | | | | | |