

一、创伤中心业务管理系统服务

（一）功能概述

以创伤专病诊疗为路线，知识驱动数据治理、应用过程，涵盖院前、门急诊和住院的各个环节的患者病史、检验检查、诊断、手术、用药等多维度数据，真实还原诊疗过程；实现创伤数据的自动抓取及对接。以系统落地部署方式提供服务。

（二）服务周期

本服务有效期为自合同签订之日起三年。

（三）技术参数

序号	子系统	功能模块	技术参数
1	首页概览	首页概览	1. 支持概览展示创伤中心的重要统计指标，包括中心概览、医疗业务、中心经营等。 2. 支持查看中心概览的统计，包括全部创伤患者数、上报患者数、外院转诊患者数、入院患者数、出院患者数、死亡患者数等。 ▲3. 支持查看医疗业务统计，包括院前急救平均转运时间趋势、治疗措施分布、输血患者分布、建立人工气道的患者分布、呼吸机相关肺炎患者分布等，数据展示支持折线图、柱状图、多 Y 轴图、环形图等图例。 ▲4. 支持查看中心经营统计，包括住院总费用分布、平均住院费用分布等，数据展示采用折线图、柱状图等图例。 ▲5. 支持对可视化图表进行放大查看，支持图表视图和数据视图之间的切换，支持直接下载图和数据表。 6. 支持针对首页概览展示的内容进行筛选，筛选项包括多维时间范围如年、月、日等，支持快捷筛选本月、上月、近 3 月、近 6 月等时间，支持直接筛选严重创伤患者等。 7. 支持自定义配置统计图表。
2	创伤专病上报	数据上报管理	▲1. 支持以单个创伤患者的就诊全流程为基础，通过标准化字段模型，将分散在医院如 HIS、LIS、PACS、EMR 等业务系统中的患者信息自动采集，经结构化、标准化、归一化汇总整合，实现患者数据全病程信息集成。 2. 支持集成创伤患者的基本信息，包括人口学信息的姓名、年龄、证件号、联系电话等，以及就诊卡信息的就诊卡类型、门急诊号、住院号、是否大病医保等数据。 ▲3. 支持集成创伤患者的院前信息，包括院前时刻记录、初步诊断、主诉及病史、生命体征、体格检查、抢救措施

		等。并支持与“全国严重创伤救治信息交互联动系统”完成院前数据的自动同步对接。 4. 支持集成创伤患者的门急诊信息，包括院内接诊、主诉及病史、生命体征、检验检查、门急诊诊断、创伤评估、抢救措施、病人去向等数据。 5. 支持集成创伤患者的住院信息，包括入院信息、入院诊断、出院诊断、出院信息、住院费用等数据。 6. 提供创伤三大评分（TI 评分、GCS 评分、ISS/AIS 评分）的快捷评估工具，方便操作者快速完成评估和校正。 7. 支持提取患者关键诊疗时间节点，自动生成以时间为主线的时间轴，关键时间节点包括但不限于发病时间、救护车离开现场时间、到达医院时间、预警时间、会诊呼叫时间、执行输血时间、开始手术时间、出院时间等。 8. 时间轴支持自动计算国家创伤医学中心的质控时间指标，并参照国家平均值对异常值进行标记。时间轴支持以图片的形式导出。 9. 支持自动计算及展示患者数据填报完整度，支持快速定位不完整项。 10. 支持一键预览填写结果，自查是否符合上报要求。 11. 支持补充填报、审核、上报三级质控流程。 ▲12. 支持批量操作，例如批量提交审核、批量上报等。 13. 支持快捷筛选日期范围，支持近 3 天、近 7 天、近 30 天、本月、上月等快捷筛选。 14. 支持常用筛选条件如关键字模糊检索，多个时间范围如到达门急诊时间、出院时间等，严重创伤病人等的快速检索。 15. 支持对系统数据库中的全部字段实现和或、非的任意组合，以及精准、模糊、大于、小于、大于等于、小于等于、区间等检索条件的高级检索查询。 16. 支持对常用搜索条件进行自动保存，支持一键快速调用已存条件进行搜索。支持对常用的检索条件进行重命名编辑及删除操作。 17. 支持对数据库患者的全部字段数据进行脱敏导出，方便医院院内临床真实世界数据管理和使用。可全部导出或根据自定义选择性地进行导出。支持对导出条件自动保存、重命名、快速复用。 18. 支持查看已上报的数据情况，包括数据列表及详情。 19. 支持查看上报失败的数据及原因，并支持二次上报。 20. 支持与国家创伤医学中心数据对接并完成数据上报。 21. 支持对系统中数据库的全部字段提供全生命周期的操作日志记录，确保数据真实、可溯源。 22. 支持对系统增加带时间戳的动态水印功能，确保系统数据安全。
--	--	--

		例会 上报 管理	1. 支持会议主题、开会日期和状态等参数的筛选。 2. 支持在例会管理列表展示会议主题、开会日期、状态和操作信息。 3. 支持对例会进行上报、新增、编辑和删除等操作。 4. 系统提供会议签到表模板和会议纪要模板以供下载。 5. 在新增会议时，支持输入开会日期、会议主题、内容简介等。 6. 支持上传会议照片，包括 JPG、PNG、JPEG、压缩包等常见格式。 7. 支持上传会议的签到表和会议纪要，支持 Word、Excel、PDF、压缩包等常见格式文件。 ▲8. 支持与国家创伤医学中心进行数据对接，完成例会上报。
2	业务 分析	上报 报表 分析	1. 支持对医院已上报数据以及创伤中心全部数据进行统计及分析，展示医院收治创伤患者的服务规范性。 2. 支持对可视化图表进行放大查看，支持图表视图和数据视图之间的切换，支持直接下载图和数据表。 3. 支持对创伤中心数据和已上报数据进行筛选，筛选项包括多维时间范围如年、月、日等，支持快捷筛选本月、上月、近 3 月、近 6 月等时间，支持直接筛选严重创伤患者等。 4. 支持查看统计指标的释义，以及数据计算公式。 5. 支持查看中心概览数据，如全部创伤患者、上报患者数、外院转诊患者数、死亡患者数等。 6. 支持上报患者分布的统计。 7. 支持已上报病历的填报分布的统计。 8. 支持质控会议召开情况的统计。 9. 支持应上报患者分布的统计。 10. 支持信息预警比例的统计。 11. 支持患者就诊人次数和上报分布的统计。 12. 支持严重创伤患者人次数统计。 13. 支持患者来院方式分布的统计。 14. 支持患者接诊科室分布的统计。 15. 支持不同损伤原因的性别分布的统计。 16. 支持不同损伤原因的年龄分布的统计。 17. 支持门急诊治疗措施分布的统计。 18. 支持输血患者分布的统计。 19. 支持建立人工气道的患者分布的统计。 20. 支持住院科室分布及占比的统计。 21. 支持门急诊平均停留时间分布的统计。 22. 支持平均住院天数分布的统计。 23. 支持 ICU 平均住院天数分布的统计。 24. 支持院前急救平均转运时间分布的统计。

			25. 支持平均住院费用趋势的统计。 26. 支持自定义配置统计图表。
		临床 质控 分析	1. 支持对救治过程中的重要质控指标进行统计及分析，根据具体指标，统计出平均值、中位数、比例、或累计值。 2. 质控指标为国家创伤医学中心发布的《创伤中心医疗质量控制指标（试行）》文件中规定的质控指标。 ▲3. 支持查看单项质控指标的国家、本省、本市平均值，并支持与国家、本省、本市平均值进行对比，高亮展示优于平均值或劣于平均值的指标。 4. 支持对本院就诊时间维度的平均值进行统计。 5. 支持按照年、月等时间段筛选，严重创伤患者等筛选质控指标的数据范围。 6. 支持直接以图片或表格的形式导出质控指标数据。 7. 支持设置本院目标值，并支持与之对比分析。 8. 支持查看单个质控指标的表现趋势，以及与之对应的全部患者数据。
		典型 病例 管理	1. 对于具有一定代表性的患者，支持一键操作加入到典型病例列表中。支持批量从典型病例列表中移除病人。 ▲2. 支持一键导出典型病例的 PPT 演示文稿，文件可直接进行编辑。 3. 导出的演示文稿包括患者的人口学信息、院前、门急诊、住院信息。具体包括主诉及病史、生命体征、体格检查、检验检查、疾病诊断等。 4. 支持患者 TI 评分、GCS 评分、ISS/AIS 评分的评估结果及评估项明细的展示。 5. 支持按照患者救治操作的时间顺序为主线，进行救治信息展示。 6. 支持导出患者救治时间轴，直观展示所有关键救治时间节点。 7. 支持对患者信息按既定规则进行脱敏。 8. 支持常用搜索条件的快速检索和数据库全部字段的高级检索。 9. 支持快捷筛选日期范围，支持近 3 天、近 7 天、近 30 天、本月、上月等快捷筛选。 10. 支持对常用搜索条件进行自动保存，支持一键快速调用已存条件进行搜索。支持对常用的检索条件进行重命名编辑及删除操作。 11. 支持在导出的演示文稿中，预留关于救治总结的模板，供用户进行手动修改。

		全景视图	1. 支持用户按照救治全过程维度查看单个创伤患者的就医轨迹。 ▲2. 就医轨迹事件包括：创伤患者基本信息、创伤预警、初次评估、询问病史、院内抢救、检验检查、会诊决策、住院记录等。 3. 支持查看事件内的重要时间节点及时长，包括发病时间、救护车转运时间、院前预警时间、到达门急诊时间、申请输血时间、执行输血时间、入院时间、出院时间等。 ▲4. 支持高亮展示劣于国家平均值的异常值。 5. 支持用户查看该异常值是否为核心质控指标。 6. 支持快速跳转至对应病历进行查看。 7. 支持对全景视图进行下载导出。
4	下载中心	下载中心	1. 对于数据量较大的文件，支持在下载中心进行异步生成和下载。 2. 支持查看文件生成历史，包括导出条件、字段数、创建时间、导出人、状态等，并支持对已生成状态的文件进行导出操作。 3. 支持进行多维筛选，包括业务模块、导出人、创建时间、状态搜索。 4. 支持对生成失败的文件，直接快捷操作，重新生成。 5. 支持对同一文件进行多次导出，并查看下载的次数。
5	数据集成与治理	数据集成与治理	1. 支持根据实际情况及需要，通过与医院的集成平台或临床数据中心系统数据库进行对接，对接的院内业务系统数据包括但不限于 HIS/LIS/PACS/EMR 等系统中创伤患者数据。 2. 支持用支持任意形式，包括但不限于备份库、视图、Web Service、集成平台等，在院内系统业务非繁忙时间段定时执行数据对接工作。 3. 支持为专病数据管理提供一套术语规范、定义明确、语义语境无歧义并支持扩展的标准。 4. 支持非标准化概念与标准化概念间的映射转换，实现数据标准化应用。 5. 支持进行多源异构数据采集，范围可根据创伤专病中心临床数据的完整度和要求，采集系统中的历史数据及增量数据。 6. 支持采用患者 EMPI 技术，利用病人基本病历信息，自定义计算规则及权重，进行相似度计算，将患者院前及院内所有的医疗信息进行关联，保证病人信息的连续性。 7. 支持整合创伤患者个人信息、就诊卡信息、电子病历、检验检查、治疗等信息。 8. 支持针对创伤临床应用场景，支持基于人工智能技术将医院的海量临床数据进行标准化处理。 9. 支持使用结构化工具，加工临床电子病历、影像报告、

			检验报告等非结构化数据，形成结构化、标准化数据。 10. 支持针对诊断、药品、检验、检查等提供同义词转换、近义词转换与归一规则。 11. 支持患者信息分类存储，包括患者个人信息、病历信息等。 12. 支持对数据的溯源管理，确保数据的收集和使用链路在可控范围内。
6	系统设置	基础管理	1. 支持查看系统对应的版本号，及系统版本的对应更新日期。 2. 支持对系统进行自定义设置，包括自定义医院名称、医院 LOGO，系统描述、系统背景图片、背景颜色等。 3. 支持设置账号登录错误的次数，用于激活图形验证码的输入或账号的自动锁定，以确保系统的安全。
		账号管理	1. 支持对于用户的基本管理功能，支持新增、修改、查看等操作。 2. 支持配置用户的姓名、工号、手机号、科室、职称和角色等信息，拥有角色即拥有角色对应的访问权限。 3. 当用户忘记登录密码时，支持管理员重置用户的初始登录密码。支持管理员设置系统用户登录系统的初始密码。支持管理员重置用户的密码。
		角色管理	支持对于角色的管理，支持新增、修改、查看等操作，支持管理员为角色配置相应的权限，以控制该角色可访问的权限。
		日志管理	支持系统内操作留痕。

二、全国严重创伤救治信息交互动系统服务

（一）功能概述

支撑创伤救治体系建设，强化院前院内业务联动及信息交换。实现院前急救团队、急诊急救团队及专科救治团队的急救信息共享与快速会诊呼叫，提高救治效率。同时满足国家创伤医学中心数据上报要求。以系统云部署方式提供服务。

（二）服务周期

本服务有效期为自合同签订之日起三年。

（三）技术参数

序号	子系统	功能模块	技术参数
1	救护车端	院前电子病历模块	1. 支持院前急救团队在救护车上为病人进行急救电子病历建档，登记包括：病人姓名、性别、年龄等人口学信息。 ▲2. 支持登记病人的病情信息及发病情况，包括：MPDS 症状、病情判断、发病时间、发病地点等。 3. 支持登记病人全面的院前创伤诊疗信息，包括：主诉、现病史、既往史、生命体征、体格检查、院前诊断、抢救措施等。 4. 信息登记时支持身份证扫描识别，简化登记流程，提高工作效率。 5. 针对无法提供有效身份信息的病人，支持自动赋予无名氏编码，简化登记流程，不延误病人救治。 6. 支持展示所记录病人关键救治节点信息，包括：发病时间、呼救时间、到达现场、离开现场、到达医院等。
		评估工具模块	▲1. 支持提供评分工具以辅助院前急救团队快速评估病人状况。评分包括：GCS 昏迷指数、TI 创伤指数等。 2. 支持医护人员实时查看各项得分及评分结果，便于医护人员对病人状况进行全面了解和掌握。 3. 支持对评分进行修改，交接后则不再允许修改。
		语音录入模块	1. 支持通过语音录入快速生成电子病历，通过先进的语音转文字技术，准确识别院前急救团队的语音输入，并智能转换为结构化电子病历，提高登记的效率。 ▲2. 支持语音录入的字段包括：姓名、性别、年龄、身份证号、病情判断、主诉、既往史、抢救措施类型、用药情况、舒张压、收缩压、心率、体温、呼吸频率等。
		院前信息预警模块	▲1. 院前信息预警：支持院前急救团队一键将病人病历信息和救护车位置预警到院内，并询问急诊急救团队是否接收。以保证病人在到达急诊前，院前信息提前传输至医院。实现院前急救团队、急诊急救团队的高效衔接，提高救治效率。 2. 支持展示院内急诊急救团队对于预警信息接收或拒绝的信息反馈。 3. 支持取消预警，并填写取消原因。取消预警后，支持重新发起预警。
		区域资源调度模块	1. 在救护车将患者转送至医院过程中，支持推荐最近的救治医院。

序号	子系统	功能模块	技术参数
			2. 支持查看医院名称、医院等级、位置距离等信息。 3. 支持人工检索医院，通过医院名称自助搜索、查看并选择救治医院。 4. 支持快捷选择救治医院：通过呼叫历史，自动设置常用的救治医院清单。
		远程会诊模块	▲1. 支持院前急救团队发起视频通话，实时与院内急诊急救团队进行音视频会诊通话。 2. 视频时支持静音，并支持切换前置/后置摄像头。 3. 支持查看远程音视频会诊的呼叫记录，内容包括院前会诊医护，当前状态及会诊时长等，便于院前急救人员回顾会诊记录。 4. 支持救护车暂时退出后再次进入会诊。
2	急诊室端	电子病历模块	1. 支持急诊急救团队对病人进行院内电子病历建档，登记包括：病人姓名、性别、年龄等人口学信息。 2. 支持登记病人的门急诊接诊信息，包括：MPDS 症状、病情判断、发病地点、院内接诊类型等。 ▲3. 支持登记病人全面的院内创伤诊疗信息，包括：门急诊、住院、转院信息，并支持查看院前信息。 3.1 院前信息包括：院前时刻记录、院前诊断、院前主诉、现病史、既往史、生命体征、体格检查、抢救措施、治疗药物、心电图、语音信息等。 3.2 门急诊信息包括：主诉、现病史、既往史、体格检查、入院诊断、生命体征、抢救措施、检验检查等，以及病人去向信息，包括急诊离院、住院、转院、死亡、急诊留观、其他、转归时间、救治结局等。 3.3 住院信息包括：住院科室、接收医生、入院时间、出院时间、ICU 信息、诊断符合情况、抢救情况等。 3.4 转院信息包括：病情信息、呼叫转院时间、接收医院、转院状态等。 4. 针对无法提供有效身份信息的病人，支持自动赋予无名氏编码，简化登记流程，不延误病人救治。 5. 支持查看病人救治轨迹，包括：呼救时间、离开现场、到达门/急诊时间、会诊签到、转归时间。

序号	子系统	功能模块	技术参数
		评估工具模块	▲1. 支持提供评分工具以辅助院前急救人员快速评估病人状况。评分包括：GCS 昏迷指数、TI 创伤指数、ISS-AIS 评分等。 2. 支持医护人员实时查看各项得分及评分结果，便于医护人员对病人状况进行全面了解和掌握。 3. 支持对评分进行修改，以便对错误数据及时校正。 4. 支持打印创伤相关的各项得分及评分结果，方便医护人员将相关信息以纸质形式存档或传递给其他协作人员。
		院前院内信息预警模块	1. 支持查看院前预警信息，预警信息包括病情概览：病人姓名、性别、年龄、MPDS 症状、病情判断、生命体征、主诉。 2. 支持查看院前病历详情，包括：院前时刻记录、院前诊断、院前主诉、现病史、既往史、生命体征、体格检查、抢救措施、治疗药物、心电图、语音信息等。 3. 支持对信息预警进行接收或拒绝，拒绝时，支持进行弹框二次确认。 4. 如院前取消预警，支持查看取消的通知及查看取消原因。
		院前交接单模块	1. 支持自动生成院前院内交接单，包括病人基本信息、院前诊断、主诉、现病史、既往史、生命体征、体格检查、抢救措施、重要时刻、交接医护等。 ▲2. 支持预览及打印院前院内交接单。

序号	子系统	功能模块	技术参数
		会诊通知模块	1. 支持急诊急救团队一键通知专科救治团队或指定团队成员赶至指定会诊地点，并传送患者病情分类及症状描述信息。 2. 支持采用电话通知的方式，进行语音播报，同时支持短信通知，确保重要信息的传递不会因通讯方式的问题而被阻碍。 3. 支持专科救治团队进行会诊签到，并支持补签，签到后可查看到达状况、签到时间。 4. 支持查看会诊呼叫历史，包括病人信息、呼叫时间、呼叫医生、呼叫状态、接听时间等。支持再次呼叫未接听的医生。 5. 支持快速筛选最近七天、最近三十天或特定时间段的会诊通知，以便医护人员根据实际需要查阅相关会诊通知，提升工作效率。 ▲6. 支持一键导出会诊通知记录，导出字段包括：病人信息、会诊医生信息、呼叫时间、接听时间、签到时间、呼叫签到时间差等。方便医护人员或管理人员整理、分析或存档相关数据，从而更好地辅助医院的急诊管理工作。 7. 支持在呼叫选择时，按照科室或急救小组的分组筛选方式，同时支持按照医生姓名的模糊查询方式，快速筛选出会诊医生。支持按照病人姓名、MPDS症状、来源快速筛选病人，并支持快速登记病人症状描述。 8. 支持查看医生的当前值班状态，方便呼叫正在值班的医生。

序号	子系统	功能模块	技术参数
		远程会诊模块	1. 支持接收院前发起的远程音视频会诊，并选择接听或拒绝。 2. 支持院前远程音视频会诊：支持向院前救护车发起远程音视频通话。 3. 支持跨院远程音视频会诊：支持向其他医院发起远程音视频通话。 ▲4. 支持在远程音视频会诊过程中，邀请本院急诊急救团队、专科救治团队进入会诊。支持邀请其他医院进入会诊。可通过检索快速找到本院医生及网络医院。 5. 支持在远程音视频会诊过程中，查看救护车信息、病人姓名、MPDS 症状、主诉、联系电话、生命体征等。 6. 支持未能及时参与或因事暂时退出远程音视频会诊的医生，再次进入会诊。 7. 支持查看远程音视频会诊的邀请记录，包括会诊医生/会诊医院名称，呼叫时间及会诊时长等，便于院前急救人员回顾会诊过程。 8. 支持按照救护车牌号、会诊时间，快速筛选会诊记录。
		院际转运模块	1. 支持发起转诊申请，并支持查看接收医院是否接收该申请。 2. 支持按照省-市筛选接收医院，同时支持手动检索，模糊匹配。 3. 支持转院病人的电子病历共享，将病人在当前医院的基本信息、评分、病情判断、当前在院情况描述等信息传输到接收医院。 4. 支持查阅病人的转院记录，包括患者姓名、性别、年龄、MPDS 症状、病情判断、呼叫转院时间、接收医院、紧急联系人、联系电话、转院状态等。 5. 提供灵活的病人筛选机制，支持根据病人姓名、病情判断、呼叫时间、转院状态等多种条件筛选。

序号	子系统	功能模块	技术参数
		业务数据分析模块	1. 支持查看数据概览，统计特定时间段、特定 MPDS 分类的就诊病人数、转入病人数及转出病人数，同时支持查看变化趋势。支持查看院前院内、MPDS 分类统计情况、性别、年龄占比情况统计。 2. 支持查看 MPDS 症状的分类统计，统计特定时间段内的 MPDS 症状分布，及时了解病人的发病原因。 ▲3. 支持查看创伤质控指标（《创伤中心医疗质量控制指标（试行）》），统计本院上周或特定时间段的质控指标，包括：院前急救转运时间、信息预警比例、门（急）诊准备时间、到达门（急）诊至完成全身快速 CT 的时间、到达门（急）诊至完成胸部 X 片的时间、到达门（急）诊至完成骨盆 X 片的时间、到达门（急）诊至完成 FAST 检查的时间、门急诊输血准备时间、人工气道建立时间、紧急手术术前准备时间、门（急）诊停留时间、严重创伤病人数量、严重创伤病人病死率、严重创伤病人住院时间、严重创伤病人 ICU 住院时间、创伤病人总数量、创伤病人病死率、接受外院转诊病人比例、转诊治疗的创伤病人比例、创伤评分 GCS 完成比例、创伤评分 TI 完成比例、创伤评分 ISS 完成比例、医院创伤数据上报系统填报完整度、创伤中心质控会议召开情况。 4. 支持统计指标与国家创伤医学中心的平均值进行对比，便于管理者评估优于标准或差于标准的指标。 5. 支持查看院前数据的统计，统计特定时间内的出车数量、非空车数量和空车数量的值与趋势、患者性别、年龄分布、转运时间变化趋势。 6. 支持查看特定周期的基本数据周报，及等级变化趋势，方便及时改进数据质量。同时，支持导出不完整数据名单，及时定位问题进行校正。 7. 支持查看详细数据列表，并按照筛选条件对病历数据进行导出，筛选条件包括：病人姓名、性别、病情判断、来院方式、MPDS 症状、创建时间、创建医生、病人分类等。

序号	子系统	功能模块	技术参数
		创伤质控数据上报管理	1. 提供符合国家创伤医学中心质控要求的上报库，以便记录和管理创伤病人数据。 2. 支持按照纳排规则，将符合上报要求的创伤病人数据自动纳入到上报库中。 3. 支持对待上报的数据进行编辑，保证修改后的内容符合上报要求。编辑时支持查看必填项及质控项。 4. 支持查看质控详情，预览个人指标、质控对象和填报情况，以确保数据的准确性和完整性。 ▲5. 支持提交上报时进行自动核查，拦截数据的错项漏项，并提醒操作人员进行修改，以符合国家质控数据规范要求。 6. 支持查看数据的完整度是否符合上报要求。
		创伤质控数据上报	1. 支持单个数据和批量数据的上报。 2. 支持查看待上报的数据，以及已上报数据，合理评估填报工作量，做好填报计划。 3. 支持按照病人姓名、门/急诊 ID、住院 ID、填报员等，筛选展示需要的数据。 ▲4. 支持与国家创伤医学中心数据对接，确保符合国家创伤医疗数据的标准。
		创伤质控数据导出	1. 支持将上报库的数据导出为 Excel 格式，方便用户进行数据存档、处理和分析。 2. 支持全量就诊数据的导出，并且可以根据用户自定义的筛选条件进行导出，以满足用户的不同需求。 3. 导出的数据范围涵盖所有与质量控制相关的字段，确保数据的完整性。
		周报短信	1. 支持为院方管理者每周推送短信周报，方便管理者及时掌握上报情况及数据填写质量。 ▲2. 周报短信内容包括：医院名称、填报周期、填报得分、填报等级，全国排名，省市排名，以及该周期内的创伤数据增量、MPDS 填报比例、生命体征填报比例、TI 评分填报比例、GCS 评分填报比例、ISS 评分填报比例、住院 ID/门诊 ID 填报比例、质控数据记录平均填报完整度。 3. 支持灵活管理接收信息的管理者名单，快速添加或移除接收信息的对象。

序号	子系统	功能模块	技术参数
		系统设置	1. 支持对院内科室信息、医生信息、急救小组、救护车、激活码、呼叫地点等信息的设置及维护。 2. 支持账号角色权限的配置。 3. 支持查看当前系统版本及版本更新。 4. 支持系统的意见与反馈。
3	医护端	电子病历模块	支持院内专科医生查看及完善电子病历信息，信息如下： 1. 一般信息包括：姓名、性别、年龄、证件号、MPDS 症状、发病地点、送达时间。 2. 诊疗信息包括：主诉、病史、诊断、体格检查、生命体征、评分工具、治疗措施、病人去向等。
		远程会诊模块	1. 支持接收院内急诊急救团队发送的视频会诊邀请，可接收视频会诊通知信息。 2. 支持与院前急救团队、急诊急救团队、专科救治团队实现多方音视频会诊。

三、数据对接服务

▲1. 支持与医院“全国严重创伤救治信息交互联动系统”完成院前数据对接，投标报价含支持对接开展包括第三方等所有费用。

▲2. 支持与中国创伤救治联盟进行数据上报对接，投标报价含支持对接开展包括第三方等所有费用。