

信息化能力提升建设项目技术要求

一、门诊挂号收费系统

序号	功能点	功能描述
1	患者档案管理	<ol style="list-style-type: none">1、患者档案管理，建立患者基本信息，姓名、性别、出生日期、身份证号、文化程度、职业、工作单位、联系电话、国籍、籍贯、出生地、户口地址、家庭地址、现住地址等。2、控制同一患者重复建档及同一患者唯一性。3、对未成年或失去行动能力患者建立监护人信息。4、支持患者建卡且可建多张卡。5、支持通身份证号等关键信息进行建档去重控制。6、支持刷医保卡、刷身份证获取患者基本信息。
2	挂号管理	<ol style="list-style-type: none">1、门诊挂号支持刷医保卡获取患者信息进行挂号，并进行医保报销或医保账户支付。2、支持医疗卡、身份证、医保电子凭证等调取患者信息或从患者档案库中过滤选择调取患者信息挂号。3、支持快速建档及挂号，即操作员在挂号窗口为首次来院患者录入基本信息后挂号保存的同时自动为患者建档。4、支持现场患者预约挂号。5、支持预约登记未付费患者缴款确认或取消。6、预约挂号支持每个班次号源按多个小的时段提供给患者选择并显示已挂号数和余数。7、可控制同患者不能在同日多次挂同一科室，可控制男性患者不能挂妇科或产科科室以及大于 14 周岁患者不能挂儿科等。8、可根据患者选择的医生自动计算出挂号相关费用，操作员可以根据医院的实际情况添加挂号相关费用，如勾选病历费等。9、支持多种方式付费，如支持微信支付、支付宝支付、银行卡支付、支票、现金、医保报销、医保账户支付等。10、支持挂号相关费用如诊查费在医生接诊后由收费处补收（若使用一卡通储值，可在门诊医生接诊时补收）。

		<p>11、退号管理，支持退号时部分费用退号不退费如病历工本费等；控制部分号不能退如已产生费用的、医生已处置过的等。</p> <p>12、挂号信息维护，可以维护修改挂号信息中基本信息并修改患者档案信息。</p>
3	门诊收费管理	<p>1、支持通过医疗卡、身份证、医保电子凭证等调取患者信息或选择挂号信息，获取患者的联网费用并为患者办理相关费用的支付。</p> <p>2、支持无号患者读取身份证信息并可缴纳费用；支持药品零售缴费；</p> <p>3、支持为患者对公开票，录入开票信息如单位的统一社会信用代码、单位名称、单位电话等信息。</p> <p>4、集成操作员手工处方划价、组套划价等缴费功能；</p> <p>5、集成医保缴费报销及医保账户支付功能，支持特殊病患者缴费显示其特殊病种并且该患者一次就诊有多个特病时可选择其中一个特病病种进行特病医保报销结算。</p> <p>6、支持一次保存自动分单（分发票）。</p> <p>7、支持处方自动收取附加费如中药费可以按剂数收取煎药并再收取一个口袋费等。</p> <p>8、支持处方收费自动分配发药窗口。</p> <p>9、支持自动收取检验申请单附加费（需 LIS 系统提供接口）。</p> <p>10、医疗项目收费支持按不同患者类别设置单价打折（两种打折方式：按比例和固定打折），可支持按组套打折功能。</p> <p>11、门诊窗口收费支持多种支付方式：现金、微信、支付宝、银行卡、支票等各种支付方式，以及支持几种支付方式组合缴费：如总支付 100 元，其中现金 30 元、40 元微信支付、30 元支付宝支付。</p> <p>12、支持开具纸质发票或电子发票（在提供电子发票接口的情况下）。</p>
4	门诊二次结算	<p>1、支持门诊费用二次结算即对患者已经缴过的自费费用明细进行再次结算或医保报销结算，如一卡通记账费用、绿通记账费用以及对患者在移动端或窗口已经缴纳的自费费用进行医保报销、进行收退款办理和打印发票。</p> <p>2、一卡通二次结算支持对待记账费用与已记账费用一起结算。</p> <p>3、二次结算支持按特病病种进行医保结算。</p> <p>4、支持二次结算撤销。</p>

5	门诊日结	<p>1、统计该操作员在指定时间段内的收费、退费、挂号、退号、发票打印信息并进行日结数据保存，可在未汇总缴款前取消日结。</p> <p>2、支持门诊自动日结；支持某些操作员自动日结。</p> <p>3、将操作员选定的一次或多次日结信息进行汇总，并打印汇总单。</p> <p>4、支持取消最近一次操作员进行的日结汇总。</p> <p>5、支持日结单及日结汇总单补打。</p> <p>6、支持日结一卡通充值信息。</p> <p>7、支持日结门诊费用二次结算的收退费信息。</p>
6	费用清单打印	<p>1、选择某一时段内查询出某患者（按门诊号）门诊费清单并打印明细清单。</p> <p>2、支持刷卡或选择挂号信息获取患者门诊费用清单。</p>
7	挂号查询统计	<p>1、挂号查询 根据科室、医生、日期、号种、患者类别等条件任意组查询挂号明细及统计挂号数据。</p> <p>2、挂号统计 (1) 对指定时间范围内的挂号信息进行统计，统计挂号数量，退号数量，以及退费金额等。 (2) 支持各种汇总方式，如按挂号日期、挂号号种、挂号科室、就诊医生等。4) 可对统计结果进行打印或导出。</p>
8	门诊费用查询统计	<p>1、门诊费查询：对指定时间范围内的费用信息进行查询，查看收费时间、金额、是否退费。</p> <p>2、门诊费用统计：对指定时间范围内的费用信息进行统计，统计收费数量，收费金额，退费金额等。</p> <p>3、门诊费用统计的统计方式支持按医疗项目、执行科室加医疗项目、开单科室加医疗项目、执行科室加财务分类、开单科室加财务分类等方式进行汇总。</p> <p>4、可对查询统计结果进行打印或导出。</p>
9	门诊支付汇总	<p>1、对指定时间段内的费用支信信息进行统计，查询条件支持收费人员、支付方式、门诊号等。</p> <p>2、统计方式支持按收费人、收费日期、支付方式等。</p> <p>3、可对统计结果进行打印或导出。</p>

10	门诊票据号段维护	当未使用票据管理系统时，可以使用本功能维护操作员领用票据号段，支持按窗口维护票据号段和录入发票头。
11	票据补打	1、挂号票据补打，可以补打或回打挂号相关票据。 2、收费票据补打、回打、票据作废。

二、门诊预约管理系统

序号	功能点	功能描述
1	排班管理	1、对门诊医生排班；支持调取排班模板排班，支持排班时段、总号源限号、可预约数限号、网上预约限号、不同网上预约途径限号、同一个医生同一时段可出诊多个科室； 2、对已排班班次停诊、停号、取消； 3、排班模板管理，按周设置门诊科室的排班模板，供排班调取。
2	预约设置	1、限号设置，设置各门诊医生挂号最大名额、可预约比等； 2、诊室设置，设置各门诊科室的逻辑诊室。
3	预约查询	查看预约进展情况，如通过日期、科室、医生等条件查看预约情况。
4	预约登记	功能集成到挂号窗口，详见门诊挂号功能说明。
5	预约确认	1、对电话预约等未支付的预约进行缴费确认处理； 2、功能可集成到门诊挂号窗口中。
6	爽约管理	医院可以定义患者在一定时间段爽约超出几次则被拉入黑名单，该患者将在后面某段时间内不能再使用预约功能，超过该时间范围则自动解除黑名。
7	号源维护	1、允许有权限的操作员对号源临时增减调整。 2、允许对号源停用或启用。

三、门诊医生工作站

序号	功能点	功能描述
1	患者管理	1、建档挂号支持初诊病人建档； 2、支持接诊、换号、挂号、读取诊疗卡功能； 3、支持与排号系统接口； 4、支持按挂号时间、门诊号、患者姓名、挂号时段等过滤条件，快

		<p>速查找符合条件的门诊患者；</p> <p>5、支持按全院、科室、个人管辖门诊患者；</p> <p>6、支持对患者过敏药物的录入和修改；</p> <p>7、支持医生查看当日的门诊就诊患者日志，点击单个患者能进入单个患者的诊疗管理模块；</p>
2	患者诊疗集中管理	<p>1、支持在一个模块中一体化集成单个门诊患者的所有门诊业务，包括但不限于患者基本信息、门诊病历、门诊处方、门诊医嘱、检查检验报告、门诊手术、门诊输血、入院证、报告卡、门诊其他文书等；</p> <p>2、就诊主要信息支持在就诊页头直接显示患者姓名、性别、年龄、诊断、过敏药物等核心信息；支持修改患者的基本信息</p> <p>3、支持病历浏览一键直接调出患者的历次门诊、住院就诊完整病历查阅支持按时间、主要疾病两个维度显示患者历次就诊完整病历；</p>
3	门诊诊断	<p>1、门诊诊断，支持新增、修改、删除、重用历史诊断功能；</p> <p>2、支持调用个人、科室、全院常用诊断；</p> <p>3、支持蒙医诊断的新增、修改、删除、重用功能；</p> <p>▲4、支持同一界面录入西医诊断、蒙医诊断；（需提供系统界面截图，否则不得分）</p>
4	门诊病历	<p>1、提供门诊病历的新增、修改、查看、词条打印等功能；</p> <p>2、支持可由医院定义的各种门诊病历格式；</p> <p>3、支持一键引用患者的历史门诊病历信息</p>
5	门诊处方管理	<p>1、支持处方的新增、修改、删除、处方引用（重用、互用）功能；</p> <p>2、支持对医生进行抗菌药处方的分级管理，限制门诊医生不能越级开具抗菌药；</p> <p>3、支持不同处方不同诊断功能；</p> <p>4、下达患者过敏药物时支持进行警示提醒；</p> <p>5、支持协定处方快速下达功能；</p> <p>6、支持该患者和其它患者历史处方引用功能；</p> <p>7、支持在同一界面内直接应用协定处方功能；</p> <p>8、支持中草药处方、支持按类型选择中草药；</p> <p>9、支持针对过敏药物处方的二次签名</p> <p>10、支持毒麻药品补充信息录入，补充录入信息包含本人身份证号、</p>

		代办人信息、代办人身份证号、代办人联系电话等信息；
6	蒙药处方管理	<p>1、按照蒙药处方的要求，提供蒙药处方的新增、修改、删除功能，提供蒙药常用处方的维护功能；包含蒙药的用药时间，蒙药的用法和蒙药的特殊用法等主要信息的录入；主要录入信息需按照蒙文的显示方式（从上到下，从左到右）供医生进行选择；</p> <p>2、提供蒙药一人一方处方的新增、修改、删除功能，提供一人一方常用处方的维护功能；提供一人一方的加工方式和辩证信息录入；支持通过加工方式自动算出蒙药加工费用</p> <p>3、支持引用已维护好的常用蒙药和蒙药一人一方处方</p> <p>4、支持蒙药和蒙药一人一方开方功能集成嵌入到门诊处方管理界面。</p>
7	门诊医嘱	<p>1、提供门诊医疗医嘱、检查、检验、治疗申请单的新增、修改、删除、医嘱引用（重用、互用）、辅助医嘱、申请单与医嘱单打印等功能；</p> <p>2、支持查看各医嘱费用情况；</p> <p>3、针对检查、检验、治疗申请单医嘱，通过双击能调阅出报告单信息</p>
8	检查检验管理	<p>1、支持按申请和按报告两种方式查看检查检验信息；</p> <p>2、对于有多个报告，支持在不打开具体报告单时能查看报告单核心信息；</p> <p>3、支持根据时间、名称、项目等条件快速过滤查看申请单、报告单，支持打印功能；</p> <p>4、支持查看检查检验报告单闭环信息。</p>
9	入院证管理	<p>1、提供入院证的新增、修改、查看、打印功能；</p> <p>2、支持可由医院定义的各种入院证格式</p>
10	系统维护	<p>1、疾病症候维护，提供西医诊断和蒙医诊断维护功能；</p> <p>2、常用诊断维护，支持按医生、科室进行分类维护常用诊断；</p> <p>3、医疗医嘱项目维护，主要用于配置维护医疗医嘱项目和费用对应关系；主要包括新增、修改、停用；</p> <p>4、组合医嘱维护，支持按医生、科室分类维护常用的医嘱，提供新增、修改、删除等功能；</p> <p>5、协定处方维护，按医生、科室进行分类维护，提供西药、蒙成药、</p>

		<p>中草药处方新增、修改、删除操作；</p> <p>6、词条维护，提供按个人或科室对词条目录、词条内容的新增、修改、删除等功能。</p>
11	查询与统计	<p>1、门诊日志查询，根据过滤条件查询门诊病人的信息，双击可查看门诊特定病人的门诊日志，提供导出 Excel 功能；</p> <p>2、门诊处方查询，根据过滤条件查询门诊病人的处方信息，双击可查看特定病人的处方明细，提供导出 Excel 功能；</p> <p>3、门诊挂号查询，根据过滤条件查询门诊病人的挂号信息，提供导出 Excel 功能；</p> <p>4、药品库存查询，根据过滤条件查询医院药品库存信息，提供导出 Excel 功能；</p> <p>5、门诊挂号统计，根据过滤条件对门诊挂号的实收金额、挂号费、退号数量、退费金额总和进行统计，提供导出 Excel 功能；</p> <p>6、门诊日志统计，根据过滤条件对各个科室门诊数量进行统计，提供导出 Excel 功能；</p> <p>7、病人信息统计，根据所选择的统计方式，对不同统计方式下的病人总数量进行统计，提供导出 Excel 功能；</p> <p>8、病人费用统计，根据所选择的统计方式，对收费笔数、收费金额、退费笔数、退费金额、实收金额、应收金额和优惠金额行统计，提供导出 Excel 功能；</p> <p>9、门诊处方统计，根据所选择的统计方式，对处方张数、剂数、应收金额合计、实收金额合计、退药金额、退药处方数量、处方医生、开单科室进行统计，提供导出 Excel 功能。</p>

四、门诊护士工作站

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	<p>▲进行门诊患者皮试执行、医嘱单打印、治疗医嘱临床执行确认、门诊联网项目划价、统计门诊护士工作量操作。（应提供第三方评测机构出具的软件测试报告(软件名称不限)报告内容应有上述功能描述，否则视为不满足)</p>
2	皮试管理	<p>1、支持列表展示待皮试患者信息，倒计时显示皮试中患者信息，倒</p>

		<p>计时完成患者用不同颜色区分。</p> <p>2、支持页面自动刷新列表中患者信息，便于管控具体皮试情况。</p> <p>3、支持选中患者后，显示患者处方笺信息。</p> <p>4、支持直接跳转查看已皮试患者信息，记录患者过敏药物信息。</p> <p>5、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>6、支持录入患者姓名门诊号等检索患者信息。</p>
3	治疗管理	<p>1、支持医生下达的治疗、处置医嘱在门诊护士站处理，门诊护士进行执行确认。</p> <p>2、支持医嘱分类管理，区分一般医嘱、治疗医嘱、处置医嘱等不同分类。</p> <p>3、支持医嘱执行取消管理，可修改执行信息，也可撤销执行信息。</p> <p>4、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p>
4	用药管理	<p>1、支持医生下达的注射、输液处方在门诊护士站处理，门诊护士进行执行确认。</p> <p>2、支持分类管理，区分注射、输液等不同分类。</p> <p>3、支持用药执行取消管理，可修改执行信息，也可撤销执行信息。</p> <p>4、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p>
5	座位管理	<p>1、使用座位图展示当前输液患者信息；支持自动刷新座位列表。</p> <p>2、支持仅查看有座或空座患者信息。</p> <p>3、支持在空座处右键进行患者选择安排座位。</p> <p>4、支持进行座位添加删除，自定义排列等基础维护。</p>
7	医嘱单管理	<p>1、医嘱单打印，根据医院需求，支持打印患者瓶贴、输液单、口服单、皮试单等医嘱单，支持用次打印、打印第二天信息等；</p> <p>2、医嘱单类型维护，支持根据医院不同需求，实现不同医嘱单单据类型维护。</p> <p>3、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>4、支持录入患者姓名门诊号等检索患者信息。</p>

8	费用划价	1、支持根据患者实际情况进行项目费用划价； 2、支持查看当前患者已划价费用信息、今日已收费处方信息等； 3、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。
---	------	---

五、住院综合管理系统

序号	功能点	功能描述
1	入院管理	1、入院管理，对住院患者进行入院登记；支持对患者信息进行建档。 2、支持医疗卡、身份证、医保电子凭证等调取患者信息办理入院。 3、支持预约住院患者办理入院登记。 4、支持门诊电子入院证办理入院登记。 5、支持办理入院登记的同时进行医保入院登记的办理。 6、入院登记完成后系统自动转入预缴款界面完成入院预缴。 7、住院号支持手工录入和系统自动生成，支持入院即安床。 8、支持入院撤销即患者入院后不再住院治疗，若无费用发生可撤销该患者入院登记；支持当患者已存在医疗费用（主要为自动记账项目）时入院撤销自动冲账处理。 9、支持自费入院登记后，再进行医保转入。 10、支持对已办理医保入院的患者进行医保入院撤销即转出医保。
2	出院管理	1、出院管理，对住院患者进行出院管理，对已执行出院医嘱的患者，办理院登记及出院结账。 2、支持挂账出院，支持对挂账出院患者进行出院结算。 3、支持医保出院结账。 4、支持出院补收费时使用多种支付方式。 5、支持出院退费原路退回。 6、支持一卡通患者首先使用账户金额。 7、办理出院或出院结算时，支持对患者的费用进行校验如总账和明细账平衡校验，支持对患者的未执行费用或未发药处方及药品医嘱进行警示。 8、支持患者费用清单打印， 9、出院召回，对出院管理业务进行取消操作，可取消出院登记、出院结账等；同时支持医保结算召回。

		10、支持医疗卡、身份证、医保电子凭证等调取患者信息办理出院。
3	中途结账	<p>1、对在院患者进行中途结账办理。</p> <p>2、支持中途结账选择某个时间段的费用进行结算。</p> <p>3、支持允许挑选部分费进行结算。</p> <p>4、支持医保中途结账（需要医保接口支持）。</p> <p>5、支持患者费用清单打印。</p> <p>6、支持将结账余额转入下次预缴账户。</p> <p>7、支持中途结账撤销。</p>
4	住院信息修改	<p>1、对已入院未出院患者的信息进行修改，可以修改患者基本信息也可以修改住院信息。</p> <p>2、支持入院 12 小时内且未安床患者可修改病区或科室。</p>
5	预缴金管理	<p>1、收预缴金，收缴住院患者预缴金，可支持多种支付方式如现金、微信、支付宝、银行等支付方式，同时可展示患者本次住院医疗总费用、预缴总额、账户余额以及预缴明细等信息。</p> <p>2、支持患者预缴后打印预缴收据。</p> <p>3、退预缴金，退缴住院患者预缴金，支持原路回退，同时可展示患者本次住院的预缴明细。</p> <p>4、在医院使用了一卡通账户功能的情况下，需支持住院一卡通账户圈入，即将患者一卡通账户余额冻结部分当作住院预缴款，冻结这部分金额除在出院结算支付外不能再用于消费，同时也避免了一卡通账户金额转入转出麻烦；支持多次圈入。</p> <p>5、在医院使用了一卡通账户功能的情况下，对住院一卡通账户圈入的金额进行圈出即撤销账户圈入金额。</p>
6	住院担保	<p>住院担保，对住院患者的担保记录进行管理；可以查询患者受担保记录；可为患者新增担保记录；支持担保金额限制及有效期；可撤销担保。</p>
7	费用管理	<p>1、住院记账</p> <p>（1）对住院患者需要使用的医疗项目、组套进行手划价记账。</p> <p>（2）支持欠费警示；。</p> <p>（3）支持多人统一记账，例如对某一病区患者统一划价记账某一个医疗项目。</p>

		<p>(4) 支持打印记账单。</p> <p>(5) 支持对患者已记账的费用明细的发生时间进行修改，但不能修改记账时间。</p> <p>2、住院退费</p> <p>(1) 退住院患者已产生的记账项目、组套。</p> <p>(2) 支持退费权限控制：A 科室操作员不能退 B 科室产生费用等。</p> <p>3、自动记账</p> <p>(1) 针对患者床位费每日固定费用自动记账。</p> <p>(2) 支持设置其他自动记账项目。</p>
8	日结管理	<p>1、统计该操作员在指定时间段内的预缴收退、出院结账收退、中途结账收退、发票打印等信息进行日结数据保存，并可在未汇总缴款前取消日结。</p> <p>2、支持住院自动日结，可支持部分操作员自动日结。</p> <p>3、将操作员选定的一次或多次日结信息进行汇总，并打印汇总单。</p> <p>4、支持取消最近一次操作员进行的日结汇总。</p> <p>5、支持日结单及日结汇总单补打。</p>
9	收据管理	<p>1、收据管理, 对收据的管理; 可以补打入院证, 预缴票据, 记帐单;</p> <p>2、出院收据补打对出院收据的打印。可以补打或者重打患者的出院收据。</p>
10	日清单打印	对日清单的打印, 操作员可以选择指定患者或多个患者的费用清单进行打印。
11	患者类别维护	对住院患者类别的维护; 可以维护记账倍率, 记账限额等。
12	查询统计	<p>1、催款单查询, 对已欠费患者信息进行查询, 打印催款单。</p> <p>2、住院患者查询, 对住院患者基本信息进行查询。</p> <p>3、出院患者查询, 对出院患者基本信息以及出院信息进行查询。</p> <p>4、出院登记患者查询, 对出院登记的患者进行查询。</p> <p>5、中途结账患者查询, 对中途结账患者进行查询。</p> <p>6、患者结算查询, 对患者结算信息进行查询。</p> <p>7、预缴金查询, 对预缴金记录进行查询。</p> <p>8、转科转床查询, 对转科转床记录进行查询。</p>

		<p>9、住院处方查询，对住院处方进行查询。</p> <p>10、住院费用集中查询，对住院费用进行查询统计。</p> <p>11、住院费用查询，对住院费用记录进行查询。</p> <p>12、入院信息查询，对某段时间内办理的入院记录进行查询。</p> <p>13、预缴金统计，对预缴金记录进行统计。</p> <p>14、已结账患者结算费用统计，对已结账患者的结算费用进行统计。</p>
--	--	---

六、住院医生工作站

序号	功能点	功能描述
1	住院患者集中管理	支持按卡片和表格模式对住院患者进行集中展现；科室概况显示患者的概要信息查看（今日入院、今日出院、明日出院、今日手术等数量），并同时显示出具体的患者明细，支持选择患者明细快速定位患者并进行病历有关操作；支持重要消息定时提示（如：未下达诊断、未归档等）并显示提示的明细信息；支持医生对监管科室进行快速切换
2	单个患者集中管理	<p>1、支持在一个模块中一体化集成单个患者的所有住院业务，包括但不限于病历书写、医嘱录入、传染病报告卡管理、病案首页书写、会诊管理、检查检验报告、抗菌药瓜管理、手麻管理、输血管理、单病种上报、影音管理、体温单、费用信息等；</p> <p>2、支持查看患者本次住院的全部检验报告结果指标数据，并形成指标趋势分析图；报告结果数据支持通过时间范围查看历次门诊、住院就诊报告指标数据，并形成指标趋势分析图</p>
3	历史病历	<p>1、支持一键直接调出患者的历次门诊、住院就诊完整病历查阅；</p> <p>2、支持按时间、主要疾病两个维度显示患者历次就诊完整病历</p>
4	住院诊断	<p>1、支持对住院诊断的新增、修改、删除、插入、重用历史诊断功能；</p> <p>2、支持调用个人、科室、全院常用诊断；支持中西医结合诊断；</p> <p>3、支持录入入院诊断、补充和修正诊断；</p> <p>4、支持录入子诊断；</p> <p>5、支持在诊断录入模块选中指定诊断保存为个人常用诊断</p>
5	过敏药物	支持过敏药物录入，支持维护患者过敏药物
6	病历管理	提供入院记录的新增、修改、审核、查看、复制、词条、存为模板、打印等功能；支持可由医院定义的各种入院病历格式：包括病案首

		页、入院记录、出院记录、会诊记录、申请单、产科和手术麻醉有关文书、同意书、证明文书等等
7	病程记录	▲提供在不用打开所有病程记录情况下，能支持医生查看到逐条病程记录的缩略信息。支持病程中关键信息（症状、疾病、检验项目等）选中后使用快捷键调出关键信息有关的知识库，调出的知识库要求有一定结构化，并支持所有关键信息高光显示并可继续下钻调出有关知识库；（提供系统功能截图，否则视为不满足）
8	医嘱管理	<ol style="list-style-type: none"> 1、提供医嘱检索浏览、医嘱明细查询、医嘱执行记录查询功能； 2、支持新增（长期、临时）医嘱、取消医嘱、停止医嘱、医嘱预停、医嘱补录、医嘱审核；支持辅助下达医嘱（组合医嘱）、医嘱重用、医嘱互用、复制医嘱内容、二次签名、医嘱排序、删除医嘱（未保存的医嘱）、互斥医嘱、医嘱单打印等功能； 3、支持中草药处方医嘱下达功能、支持按类型选择中草药； 4、支持出院带药医嘱、自备药医嘱； 5、支持医嘱首日和末日执行次数输入； 6、支持医生执行医嘱功能； 7、支持医嘱首日和末日执行次数输入 8、支持查看单条医嘱的闭环信息；
9	蒙药处方管理	<ol style="list-style-type: none"> 1、按照蒙药处方的要求，提供蒙药处方的新增、修改、删除功能，提供蒙药常用处方的维护功能；包含蒙药的用药时间，蒙药的用法和蒙药的特殊用法等主要信息的录入；主要录入信息需按照蒙文的显示方式（从上到下，从左到右）供医生进行选择； 2、提供蒙药一人一方处方的新增、修改、删除功能，提供一人一方常用处方的维护功能；提供一人一方的加工方式和辩证信息录入；支持通过加工方式自动算出蒙药加工费用 3、支持引用已维护好的常用蒙药和蒙药一人一方处方 4、支持蒙药和蒙药一人一方开方模块集成嵌入到住院医嘱下达模块，并自动形成与之对应的医嘱信息
10	会诊管理	提供会诊记录的新增、修改、答复等功能；支持向全院各个科室（包括但不限于住院科室、门诊科室、医技科室、药房等）发送会诊申请功能

11	检查检验报告	▲1、检查检验结果，支持按申请和按报告两种方式查看检查检验信息；申请中需要能查看收费-执行-报告状态，报告需要显示打印状态。支持在不打开具体报告单时能查看本次住院所有检验报告单异常信息，并可调阅该报告单；支持根据申请或报告时间、报告名称条件快速过滤查看申请单、报告单。（提供系统功能截图，否则视为不满足）；
12	病案首页	1、提供住院病案首页新增、修改、更新数据、打印等功能； 2、支持病案首页提交时根据维护的规则对病案录入数据进行校验； 3、校验结果内容能在病案首页录入界面进行集中展现 4、支持查看校验结果规则说明，单击单条结果能精准定位到对应的录入位置，供医生修改； 5、支持西医、蒙医病案首页的快速切换，支持根据蒙医医院特点制定蒙医特色的病案首页
13	医生交班管理	1、支持当班急诊医生对当前急诊患者情况录入病情、纠纷等各类信息。 2、支持交班信息的业务流转，包括交班、接班。 3、提供交班信息的查询。
14	抗菌药管理	▲工作站可对单个患者抗菌药应用集中展示页，包含患者 DDDS、本次住院所有应用过的抗菌药（包括显示对应医嘱详情）、所有抗菌药应用过程记录（包含用药目的、感染部位、炎症指标、微生物送检等）、特殊级抗菌药申请审批记录等。医嘱显示中需明确表达该医嘱药品时抗菌药，并直接调出该医嘱的抗菌药过程记录。（提供系统功能截图，否则视为不满足）
15	音影管理	▲工作站集成影音功能，提供对患者的音频、视频、图片信息的增加、修改、查看等功能，支持单独的病历图片和影音记录功能，并且支持分类和病历图片和影音记录说明，支持缩略图和大图查看，支持影音记录播放。（提供系统功能截图，否则视为不满足）
16	费用管理	支持按财务统计、费用统计收费项目查看患者住院期间产生的费用汇总信息、明细信息；
17	体温单	支持查看、打印患者的体温信息；
18	住院其他文	提供知情同意书、证明文书等其他文书的新增、修改、查看、词条、

	书	打印等功能；
19	系统维护	<p>1、组合医嘱管理，支持按医生、科室分类维护常用的医嘱，提供新增、修改、删除等功能；</p> <p>2、病历归档管理，提供对出院病人的病历进行归档、取消归档、归档记录查询等功能；</p> <p>3、医嘱互斥维护，提供对互斥的医嘱进行新增、修改、删除等功能；</p> <p>4、医疗医嘱项目维护，提供医疗医嘱新增、修改、停用、与费用对照等功能；</p> <p>5、中草药协定处方维护，按医生、科室进行分类维护，提供中草药处方新增、修改、删除等操作；</p> <p>6、常用诊断维护，按医生、科室进行分类维护常用诊断；</p> <p>7、申请单模板维护，提供对检查、检验申请的新增、修改、停用等功能；支持同一申请单门诊、住院定义不同项目；</p> <p>8、病历模板维护，提供维护个人、科室或全院的常用病历模版修改等功能；</p> <p>9、ICD-10 疾病编码维护，提供对 ICD-10 疾病的新增、修改、查看、删除等功能；</p> <p>10、词条维护，提供按个人或科室对词条目录、词条内容的新增、修改、删除等功能。</p>

七、住院护士工作站

序号	功能点	功能描述
1	首页	<p>1、根据医院需求自定义展现病区护士关注的关键指标信息。如：新入院患者，一级护理患者，欠费患者，发热患者等；</p> <p>2、可书写备注录，展示在界面，供病区其他护士查阅。</p>
2	床位图	<p>1、以卡片和表格两种形式，展现本病区的床位和患者信息。包括：床号、患者姓名、各类护理标识、饮食情况、欠费标记等。</p> <p>2、支持无床患者拖动安床。</p> <p>3、右键支持对患者进行医嘱处理、录入体温单、腕带打印等操作。</p> <p>4、支持查看患者的待办事项。</p>
3	医嘱管理	<p>▲1、要求提供集成化医嘱管理：①同一界面快速实现医嘱转抄、处理、停止确认、召回、校对，临床执行，医嘱单打印等有关功能。</p>

		<p>②同一界面支持快速切换多人，单人模式。③医嘱校对提供相关药品，费用汇总，明细同时展示，方便护士知晓整个医嘱生命周期闭环管理。④支持长期、临时，药品，医疗，特殊医嘱快速过滤。（提供系统功能截图，否则视为不满足）</p> <p>2、医嘱各子功能具体如下：</p> <p>（1）医嘱转抄，对本病区或者下级病区医生下达的医嘱进行核对和审查。支持驳回功能；</p> <p>（2）医嘱召回，对未处理、已转抄的医嘱数据进行召回，便于医生取消医嘱；</p> <p>（3）医嘱处理，对各类医嘱进行处理，包括记账，处方申请功能。同时允许修改医嘱的关联信息；</p> <p>（4）医嘱处理时，支持集成护理医嘱进行批量处理。</p> <p>（5）医嘱校对，核对在本病区或者下级病区中某一天的医嘱的处理情况，提供补记和撤销功能；</p> <p>（6）特殊医嘱处理，对各类特殊（产后、术后、转科、出院、皮试、试验、持续医嘱）医嘱提供执行功能，满足特殊医嘱处理时对其他医嘱的影响；</p> <p>（7）医嘱临床执行，实现医嘱临床执行确认功能，记录执行者，执行人等相关信息，便于统计护士工作量；</p> <p>（8）医嘱单打印，显示本病区或者下级病区患者的医嘱数据，提供打印功能。</p>
4	护理医嘱	<p>1、支持护士根据患者病情下达护理医嘱。</p> <p>2、护理医嘱支持长期、临时。</p> <p>3、长期护理医嘱能查阅每天的处理情况及医嘱的总体收费情况。</p> <p>4、可补记、退费操作。</p>
5	体温单管理	<p>▲1、体温单录入管理，为了方便护士快速录入体温单数据，具体要求如下：</p> <p>（1）要求程序支持单人、多人一键式切换。</p> <p>（2）患者列表过滤条件支持新入院、转科、发热、发烧、3天内未录入大便、入科3日内、手术3日内，需测身高体重等快速件过滤相关患者。</p>

		<p>(3) 在录入体温、脉搏、呼吸等生命体征数据的同时，界面上半部分展示 当前录入日期一周内的图表趋势。同时可以根据操作员使用习惯进行隐藏或展示图表。</p> <p>(4) 在单人录入模式下，录入界面要求支持录入多天数据。</p> <p>(5) 在录入同时要求能展示出患者的体温单质控问题，方便护士及时修正体温单。</p> <p>(提供系统功能截图，否则视为不满足)</p> <p>2、体温单图表</p> <p>(1) 支持体温单图表根据医院实际情况进行自定义。</p> <p>(2) 支持体温单图表按周显示，且能直观展示打印标记，区分当周是否已打印。</p> <p>(3) 能直观展示出患者体温单的质控问题，方便护士核对。</p>
6	血糖管理	<p>1、支持三方接口设备录入数据自动回传系统。</p> <p>2、支持系统录入血糖数据，补记，删除。支持记账时自动收取费用。</p> <p>3、支持录入胰岛素相关数据。方便护士知晓血糖与胰岛素使用的对比情况</p>
7	待出院管理	<p>1、支持护士办理患者出院前核对使用。</p> <p>2、系统直观的提醒护士当前患者有哪些待办事项。针对护士能处理的待办事项，可直接进行相关操作处理。</p> <p>3、系统直观的提醒护士当前患者有哪些异常预警信息。</p> <p>4、提供相应的护理单据打印。</p>
8	交班管理	<p>1、支持 SBAR 模式交班。</p> <p>2、支持按医院护理班次进行交班，常用 APN 班模式。</p> <p>3、支持自定义交班的汇总指标，包括：入院、出院、病重、转入、转出等。</p> <p>4、支持对特殊患者进行重点记录，记录内容支持 SBAR 模式。可自动提取重点关注患者，如:新入、转出、转入、病重、病危、手术等类型患者。</p>
9	床位管理	<p>1、床位维护</p> <p>(1) 对床位信息进行管理，提供新增、修改功能。</p> <p>(2) 支持患者已占用床位进行限制修改。</p>

		<p>2、床位安排</p> <p>(1) 支持对无床患者进行安床。</p> <p>(2) 支持包床、包房功能。</p> <p>3、转科转床</p> <p>(1) 针对需要转科的患者，支持转科操作。</p> <p>(2) 转科的同时，支持进行安床操作，方便护士的操作。</p>
10	费用校对	<p>▲护士可在一个界面集成查询核对患者整个住院期间所有医疗医嘱、药品医嘱、记账数据、处方数据；同时医嘱支持长期、临时、今日下达、今日停用过滤条件，同时体现具体收退情况及补记费用。（提供系统功能截图，否则视为不满足）</p>
11	护理信息管理	<p>1、针对患者入科后，病情发生变化，护理情况需要调整，可进行护理信息修改调整。</p> <p>2、支持常规的护理信息调整，包括护理体位、护理饮食、护理单元、责任护士、护理标识等。</p>
12	费用管理	<p>1、住院记账，显示本病区或者下级病区患者，提供医疗项目记账功能；</p> <p>2、住院退费，显示本病区或者下级病区患者，提供已记账费用退费功能；</p> <p>3、住院处方划价，显示本病区或者下级病区患者，提供处方划价功能；</p> <p>4、住院处方划价修改，显示本病区或者下级病区患者，提供已划价的处方修改功能；</p> <p>5、住院退药申请，显示已发药的处方，提供退药申请功能。</p>
13	查询统计	<p>1、催款单查询</p> <p>显示本病区或者下级病区已经欠费的患者，提供打印催款单功能。</p> <p>2、住院费用查询</p> <p>显示本病区或者下级病区的患者的费用信息，提供打印费用明细、药品明细、预交金明细功能。</p> <p>3、日清单打印</p> <p>显示本病区或者下级病区的患者某一日的费用信息，提供打印明细功能。</p>

9	系统维护	<p>1、持续医嘱字典维护，提供医院持续收费医嘱项目维护；</p> <p>2、药品用法关联收费项目，根据药品用法，关联各类用法使用的收费项目维护；</p> <p>3、输液用法关联收费项目，输液时，收取的输液费，加液费维护对应的收费项目；</p> <p>4、医嘱单类型维护，根据医院需求，维护医院医嘱单不同单据类型；</p> <p>5、病区维护，对全院病区进行维护，提供新增、修改、生成视图功能；</p> <p>6、护士信息维护，对医院护士进行护士权限进行维护。</p>
---	------	--

八、电子病历编辑器

序号	功能点	功能描述
1	基本文字编辑功能	<p>1、提供类 Word 的基本文字编辑功能：包括复制粘贴、设置字体（颜色、大小、字体、背景色）、对齐（居左、居中、居右、两端对齐）、换行、行间距、撤销/重做、设置上下标等功能，提供设置病历纸张尺寸、字体大小、版面设置、页眉页脚功能，并支持设置默认样式，支持病历页面的缩放功能。</p> <p>2、结构化电子病历模板的自定义设计，病历设计采用类 word 的文档结构设计，支持撤消、加粗、居中等格式的调整，支持国标元素的绑定与过滤，支持文本、签名、公式、组合公式、检索、单选组控件的插入，支持块集元素设计，支持设计的控件绑定响应事件，并且在编辑器中能够进行自定义脚本代码书写，主要包含以下功能：</p> <p>（1）基本文字编辑功能：提供类 Word 的基本文字编辑功能：包括复制粘贴、设置字体（颜色、大小、字体、背景色）、对齐（居左、居中、居右、两端对齐）、换行、行间距、撤销/重做、设置上下标等功能，提供设置病历纸张尺寸、字体大小、版面设置、页眉页脚功能，并支持设置默认样式，支持病历页面的缩放功能。</p> <p>（2）病历设计中要求是类 word 的文档结构设计，能够支持撤消、加粗、居中等格式的调整，支持国标元素的绑定与过滤，支持文本、签名、公式、组合公式、检索、单选组控件的插入，支持块集元素设计，支持设计的控件绑定响应事件，并且在编辑器中能够进行自定义脚本代码书写，以应对医院特殊的要求。</p>

2	病历设计要求	▲类 word 的文档结构设计，能够支持撤消、加粗、居中等格式的调整，支持国标元素的绑定与过滤，支持文本、签名、公式、组合公式、检索、单选组控件的插入，支持块集元素设计，支持设计的控件绑定响应事件，并且在编辑器中能够进行自定义脚本代码书写，以应对医院特殊的要求。（提供系统功能截图，否则视为不满足）
3	元素管理	提供元素结构化展示，支持展示元素名称、元素编码、标识符等内容，支持能够过滤国家标准元素集的元素，支持元素的绑定与解除绑定，支持绑定元素的向下、向上的移动等功能。
4	知识库管理	提供按树形目录结构进行展示知识库信息的功能，能够把带值域设计的控件或组件进行添加知识库的功能，同时在电子病历设计过程中对知识库的内容进行引用，能够对知识库内容进行添加与删除操作。
5	控件属性管理	提供对病历设计过程添加的控件进行属性的绑定与设置，主要配置内容包含：控件 ID、是否只读、宽度、默认值、输入提示、是否可复制、是否可删除、是否可打印等内容。
6	控件事件管理	提供对病历设计过程添加的控件进行事件的绑定与编辑，可选择系统提供的事件进行绑定，绑定的事件能够提供代码书写与二次开发。
7	控件管理	提供在病历设计过程中使用的控件支撑，主要包含文本、单选、多选、单选组、多选组、图片、二维码、表格等控件。
8	医学表达式	能够在病历设计过程中进行医学公式的编辑，提供月经史、胎心图、瞳孔图、光定位、牙图等医学公式的编辑，常用医学公式还提供组合使用，多个医学公式可以组合在一起进行联合生成一个组合的公式。
9	脚本代码管理	能够在电子病历模板设计的时候，可以为某个特殊的电子病历模板提供脚本语言代码的支撑，通过脚本代码可以实现医院对电子病历文书的个性化需求。
10	电子病历模板列表展示	能够根据电子病历分类进行电子病历模板的信息展示，能够展示某个分类下的所有电子病历模板，如果遇到医院有分院的情况下，支持按分院进行信息展示，展示的内容包含：模板 ID、模板名称、模板状态、使用者等信息。
11	表格控件配	电子病历模板的设计中要求支持表格控件，表格控件在编辑器中支

	置	持所见即所得，表格的配置能够支持表格配置与表格列配置，表格配置包含：护理表格标志、自动添加空行、固定行数、自动行高、固定表头、表头高度、表格排序、表格边框颜色、不保存空行数据、重复打印表头、打印时隐藏表头、打印时最后一页填补空行等属性，列格列配置包含：标题、类型、标题可编辑、对齐方式、文字方向、字体色/背景色/划线、表列宽度、横向对齐、纵向对齐、文字方向、序号列、默认值、是否显示默认值、可编辑、作废此列、打印时不拆分此列、是否可复制、是否多行录入、编辑器飘出单元格、浏览时分割显示值、换页强制打印上页数据等配置。
--	---	--

九、门诊电子病历系统

序号	功能点	功能描述
1	门诊病历管理	提供门诊病历、门诊检查申请单、门诊检验申请单、入院证等门诊电子病历的新增、修改、查看等功能，支持将报告单插入对应病历中，同时支持门诊电子病历格式的自定义设计功能，医院能够自定义门诊电子病历的格式。
2	门诊病历打印	提供所有门诊电子病历的打印功能，包含打印、续打、设置默认打印机、双面打印等功能。
3	词条管理	提供门诊电子病历的词条录入功能，医生能够通过词条快速录入病历数据。
4	词义联想	医生在病历录入过程中，能够实现录入的文字进行词条联想功能，帮助医生快速录入病历。
5	病历浏览	提供患者的历次门诊、住院就诊完整病历调阅，支持按时间、主要疾病两个维度显示患者历次就诊完整病历。
6	病历留痕	提供住院医生电子病历修改留痕功能。
7	电子签名	电子病历可使用电子签名。

十、住院电子病历系统

序号	功能点	功能描述
1	病历编辑	1、提供文档结构编辑、能够支持加粗、上标、下标等格式调整； 2、支持插入批注、回复等功能并显示在文档右侧； 3、支持病历复制功能，能够复制其它模板的内容、检查检验申请单中的内容、检验申请单中阳性指标的内容、医嘱内容、诊断内容等；

		4、支持插入特殊符号、词条的功能，弹出页面支持记忆功能（即本操作员对弹出框的位置、大小调整后，重新登录系统后依然保持前面的样式）
2	住院病历管理	1、提供入院记录、检查申请单、检验申请单、病程记录、手术记录、病案首页、护理记录、知情同意书、特殊护理记录等住院电子病历文书和护理文书的新增、修改、查看等功能 2、支持将报告单插入对应病历中，同时支持电子病历格式的自定义设计功能，医院能够自定义电子病历的格式 3、支持住院病历的集中管理，可按照时间和病历分类，显示所有已书写的病历 4、支持查看患者历次的住院病历信息，并进行病历引用 5、支持住院病历管理集成嵌入住院医生工作站系统中，与医生站的医嘱等业务进行一体化管理。
3	住院病历打印	1、提供所有住院电子病历的打印功能，包含打印、续打、设置默认打印机、双面打印等功能。
4	词条管理	提供住院电子病历的词条录入功能，医生能够通过词条快速录入病历数据。
5	病历模板管理	提供从现有模板、患者历史记录、全部患者等维度进行病历复制功能，医生通过此功能，能够快速进行病历书写。
6	词义联想	医生在病历录入过程中，能够实现录入的文字进行词条联想功能，帮助医生快速录入病历。
7	病历浏览	提供患者的历次门诊、住院就诊完整病历调阅，支持按时间、主要疾病两个维度显示患者历次就诊完整病历。
8	病历归档	提供对出院病人的病历进行归档、取消归档、归档记录查询等功能。
9	病历留痕	提供住院医生电子病历修改留痕功能。
10	电子签名	电子病历使用电子签名。
11	病历整改管理	▲通过类似于 Word 批注方式发送病历整改信息，整改、答复、整改完成信息能直接体现在对应的病历文书中，支持医生在修正病历的同时，完成整改答复。实现整改->答复->整改完成的闭环管理要求（提供系统功能截图，否则视为不满足）

十一、护理电子病历系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	<p>1、护理电子病历符合国家互联互通测评数据集要求。</p> <p>2、针对各类护理电子病历，支持蒙文录入、展示。且符合蒙文书写要求。</p>
2	入院护理评估	<p>1、入院护理评估单的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。</p> <p>3、针对生命体征相关元素，在填写后，支持自动同步至体温单。减轻护士工作量。</p> <p>4、针对入院护理评估单里需要进行的评分量表，可直接调取评分量表进行评分，且评分后自动反馈至入院护理评估单中。</p> <p>5、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>6、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>7、支持根据医院情况把入院护理评估单配置成入院安床后必备事件。提醒护士及时书写。</p>
3	住院一般护理记录	<p>1、住院一般护理记录的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、支持表格式录入一般护理记录。录入后数据后，可根据内容的多少自动进行表格的宽度进行拆行。</p> <p>3、支持小结、总结。且可以用不同的颜色区分小结、总结信息。小结、总结时可自动汇总计算出入量。</p> <p>4、支持提供多签名模式，多签名的取消能够实现逐级取消。</p> <p>5、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>6、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>7、支持自动同步体征数据至体温单。减轻护士的工作量。</p>
4	住院危重护理记录	<p>1、住院危重护理记录的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、支持表格式录入危重护理记录。录入后数据后，可根据内容的多少自动进行表格的宽度进行拆行。</p>

		<p>3、支持小结、总结。且可以用不同的颜色区分小结、总结信息。小结、总结时可自动汇总计算出入量。</p> <p>4、支持提供多签名模式，多签名的取消能够实现逐级取消。</p> <p>5、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>6、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>7、支持自动同步体征数据至体温单。减轻护士的工作量。</p>
5	住院风险评估单	<p>1、住院风险评估单的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。</p> <p>3、提供相应的图形化展示，分析评估评分的变化趋势。方便护士掌握患者的护理质量。</p> <p>4、评估时填写具体的评分项后，可自动进行汇算，得出总分，及根据总分得出相应的结论（是否高危），且可以自动患者的护理信息。方便警示提醒护士。</p> <p>5、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>6、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>7、住院风险评估支持各种风险评估、量表评分等护理评分类文书。如：生活能力自理评估、压疮风险评估、跌倒/坠床风险评估、血栓风险评估等等。</p>
6	出院护理评估	<p>1、出院护理评估单的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。</p> <p>3、针对生命体征相关元素，在填写后，支持自动同步至体温单。减轻护士工作量。</p> <p>4、针对出院护理评估单里需要进行的评分量表，可直接调取评分量表进行评分，且评分后自动反馈至出院护理评估单中。</p> <p>5、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>6、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、</p>

		<p>医嘱、其他病历信息等。</p> <p>7、支持根据医院情况把出院护理评估单配置成执行出院医嘱之前必备事件。提醒护士及时书写。</p>
7	住院日常护理文书	<p>1、住院日常护理文书的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。</p> <p>3、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>4、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p>
8	新生儿护理记录	<p>1、新生儿护理记录文书的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。</p> <p>3、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>4、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>5、支持多胞胎新生儿分别记录。</p>
9	门诊护理文书	<p>1、门诊护理文书的格式可根据医院自定义。</p> <p>2、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。</p> <p>3、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>4、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>5、针对门诊患者使用。</p>
10	留观一般护理记录	<p>1、需要医院留观医生站、留观护士站后，针对留观患者可书写留观一般护理记录。</p> <p>2、留观一般护理记录的格式可根据医院自定义。</p> <p>3、支持表格式录入一般护理记录。录入后数据后，可根据内容的多少自动进行表格的宽度进行拆行。</p> <p>4、支持小结、总结。且可以用不同的颜色区分小结、总结信息。小结、总结时可自动汇总计算出入量。</p> <p>5、支持提供多签名模式，多签名的取消能够实现逐级取消。</p>

		<p>6、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>7、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>8、支持自动同步体征数据至留观体温单。减轻护士的工作量。</p>
11	留观危重护理记录	<p>1、需要医院留观医生站、留观护士站后，针对留观患者可书写留观危重护理记录。</p> <p>2、留观危重护理记录的格式可根据医院自定义。</p> <p>3、支持表格式录入危重护理记录。录入后数据后，可根据内容的多少自动进行表格的宽度进行拆行。</p> <p>4、支持小结、总结。且可以用不同的颜色区分小结、总结信息。小结、总结时可自动汇总计算出入量。</p> <p>5、支持提供多签名模式，多签名的取消能够实现逐级取消。</p> <p>6、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>7、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p> <p>8、支持自动同步体征数据至留观体温单。减轻护士的工作量。</p>
12	留观风险评估单	<p>1、需要医院留观医生站、留观护士站后，针对留观患者可书写留观风险评估单。</p> <p>2、留观风险评估单的格式可根据医院自定义。</p> <p>3、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。</p> <p>4、提供相应的图形化展示，分析评估评分的变化趋势。方便护士掌握患者的护理质量。</p> <p>5、评估时填写具体的评分项后，可自动进行汇算，得出总分，及根据总分得出相应的结论（是否高危），且可以自动患者的护理信息。方便警示提醒护士。</p> <p>6、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。</p> <p>7、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。</p>

		8、留观风险评估支持各种风险评估、量表评分等护理评分类文书。 如：生活能力自理评估、压疮风险评估、跌倒/坠床风险评估、血栓风险评估等等。
13	留观日常护理文书	1、需要医院留观医生站、留观护士站后，针对留观患者可书写留观日常护理文书。 2、留观日常护理文书的格式可根据医院自定义。 3、相关元素可根据患者其他文书书写内容及患者信息自动获取。 4、支持图片、影音、公式、特殊符号插入。且公式、特殊符号工具窗口位置可根据操作员的习惯进行记性化展示。 5、支持引用各类病历资源库数据，如：诊断、体征、检查检验结果、医嘱、其他病历信息等。

十二、蒙文电子病历系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	▲深度集成医生及护士工作站，且病程记录支持多语种录入。（提供系统功能截图，否则视为不满足）
2	蒙文门诊病历管理	提供一体化蒙文门诊病历、蒙文入院证等蒙文电子病历的新增、修改、查看等功能，支持将报告单插入对应病历中，同时支持蒙文电子病历格式的自定义设计功能，医院能够自定义蒙文电子病历的格式。
3	蒙文住院病历管理	1、提供一体化蒙文入院记录、蒙文病程记录、蒙文手术记录、蒙文知情同意书等住院电子病历文书的新增、修改、查看等功能 2、支持将报告单插入对应病历中，同时支持蒙文电子病历格式的自定义设计功能，医院能够自定义蒙文电子病历的格式。 3、支持蒙文电子病历集成嵌入住院病历管理和住院医生站系统中，与中文的电子病历进行一体化管理。
4	蒙文电子病历打印	提供所有住院蒙文电子病历的打印功能，包含打印、续打、设置默认打印机、双面打印等功能
5	病历浏览	提供患者的历次门诊、住院就诊完整病历调阅，支持按时间、主要疾病两个维度显示患者历次就诊完整病历。
6	病历留痕	提供住院医生蒙文电子病历修改留痕功能。
7	电子签名	支持蒙文电子病历使用电子签名。

十三、住院病历质量控制系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	住院病历质控管理系统为医院质控人员提供其权限内的门诊和住院电子病历并对其进行病历质量的控制，并根据质量控制结果及病历质量控制标准，对病历进行评分、评判等级。同时，临床医师能够了解到病历问题和质控意见以及所评分数和等级
2	病历质控	<p>▲1、提供住院病历质控结果集中界面显示，能根据出院时间、在院等快捷条件，快速展现包括全院、科室、医生质控主要指标、质控结果、病历雷同等医疗质量指标数据；相关指标数据能下钻到具体的明细。提供全院、科室、医生病程记录雷同率统计数据，在雷同对比的下钻界面能直观醒目的标记出病历雷同的文字内容。（需提供系统界面截图，否则不得分）</p> <p>2、住院病历，显示住院患者信息，提供病历浏览、病历评分、逻辑监控、时限监控功能；</p> <p>3、病历浏览，支持浏览历史病历，方便查看和对比；</p> <p>4、病历评分，对本次病历进行评分，支持导入时限和内涵质量评定结果；支持查看内涵质量监控结果和时限制监控结果；</p> <p>5、内涵质量监控，住院期间产生逻辑监控违规记录；</p> <p>6、时限监控，住院期间产生的时限监控违规记录。如入院 24 小时内写入院记录；</p> <p>7、病历自评，提供按条件进行全院患者查询功能，显示本次住院病历评分情况，提供自动评定功能。已评定使用自动评定功能会覆盖上次评定结果。</p>
3	综合信息	<p>1、综合信息统计，显示全院概要信息及明细数据。如：今日入院、明日出院、今日出院数、病危病人；</p> <p>2、显示全院病历质量信息及明细数据。如：乙级病历、丙级病历、内涵和时限违规、病历雷同率等；</p> <p>3、支持按科室和医生下钻显示所有指标，并且所有指标能钻取到最终数据。</p>
4	决策分析	1、时限监控，分析住院患者产生的时限监控记录，提供以违规科室，违规医生、违规项目、患者、违规时间（年、季度、月、日）为统

		<p>计项目进行任意组合的多重统计并支持统计项目和项目顺序可由医生定义），对于统计结果要求在同一页面中显示对应的违规明细。</p> <p>2、内涵质量监控，类似时限监控；</p> <p>3、病历雷同，提供全院、科室、医生病程记录雷同率统计数据，包括雷同数，雷同率等，针对每一条雷同数据能进行下钻，在下钻界面能直观醒目的标记出病历雷同的文字内容。</p>
5	时限控制	<p>1、支持对不同的病历类别设置不同的书写时间限制，住院病历在病人入院 24 小时内完成，首次病程记录 8 小时内完成等；</p> <p>2、提供病历超时未写病历提醒功能，显示哪些病人的哪些病历没有书写，已经超时或者将要超时的时间，提供的时间参照有入院时间、出院时间、手术时间等。并且，病历书写时间由系统自行生成。</p>
6	内涵质量监控	<p>病历的内容有些是必填的内容，例如：病案首页大部分都是必填的内容，保存时通过内涵质量控制规则醒目提示违规录入项目，使医生正确完成病历书写。</p>
7	病历痕迹保留	<p>1、支持上级医师修改下级医师的病历时，必需保留修改痕迹，插入的内容和删除的内容要有不同的标识，要求所见即所得，并且提供每段编辑的提示信息（包括：修改者、修改时间等）；</p> <p>2、支持痕迹在编辑时显示，在打印时要求可以隐藏，保证打印给病人的病历没有痕迹。</p>
8	病历整改管理	<p>1、支持质控医生对医生书写的病历发送整改信息</p> <p>2、支持集中查看整改信息，包括整改过程中的各个状态过滤，比如：已发送、已整改、已驳回、已完成等</p> <p>3、支持对每次整改信息进行完整的闭环信息查看，方便质控医生进行督促</p>
9	系统维护	<p>1、监控项目维护，对病历质量监控项目、评分标准等进行维护，提供对监控项目的新增，修改，删除，启/停用及查看标准监控表格功能；支持区别评分标准内和外的项目；对内涵质量项目支持三个层面代码级定义（前台代码、后台代码、SQL 语句）内涵质量控制；对时限项目支持定义启动事件和结束事件，支持不同护理基本时限不同，支持一次性和循环事件定义；</p> <p>2、特殊事件维护，根据住院业务发生时提交到处理中心的消息，定</p>

		<p>义特殊事件的消息格式；对住院过程中的特殊事件进行监控管理，提供对时限监控特殊事件的新增，修改，删除功能；支持由医院任意定义特殊事件，如：80 岁以上患者入院触发某消息；</p> <p>3、代码维护；监控规则参考代码管理，提供对参考代码的新增，修改，删除功能。</p>
--	--	--

十四、基础运维平台系统

序号	功能点	功能描述
1	基础信息维护	<p>1、机构信息维护：提供本机构的信息修改与维护，主要包含：机构简称、机构级别、床位数、开放床位、联系人、地址、联系电话、机构简介、医保配置（定点机构编码、定点机构名称、就医地医保区划、医疗机构区划等）等信息维护。</p> <p>2、科室信息维护：提供医院科室信息进行统一维护管理，主要包括科室类型、所属行政科室、关联病区、使用库位、简介等信息。</p> <p>3、病区信息维护：提供医院病区信息进行统一维护，主要包含病区名称、联系电话、病区类型、关联科室、病区病室、护理单元等信息。</p> <p>4、库位信息维护：提供医院库位信息的统一维护管理，主要包含库位编码、库位名称、库位级别、管理方式、管理药品种类、关联入库库位、负库存等信息。</p> <p>5、流水号信息维护：提供系统使用的流水号种子号的统一维护管理，主要包含流水号类别、编号、流水号名称、业务类型、系统名称、种子值、长度等信息。</p> <p>6、支付方式信息维护：提供系统使用的支付方式的统一维护管理，主要包含：支付方式编码、名称、图标、类型名称、调用方式、支付场景等信息。</p> <p>7、临床专业信息维护：提供系统使用的临床专业信息统一维护管理，主要包含专业编码、专业名称、上下级关系等信息。</p> <p>8、ICD-10 信息维护：提供系统使用的 ICD-10 信息的统一维护管理，主要包含：ICD-10 的编码、名称、输入码、说明、来源、医保国家编码、医保国家名称、非主诊断标志、手术并发症诊断等信息。</p> <p>9、ICD-10 自定义分类维护：提供病案编码员使用的 ICD-10 自定义</p>

	<p>分类统一维护管理。</p> <p>10、ICD-9 手术编码维护：提供系统使用的 ICD-9 手术诊断维护管理，主要包含：ICD-9 的编码、名称、别名、英文名称、是否操作、医保国家编码、医保国家名称、手术分类、手术级别、手术规模、风险类别、适用性别、是否主手术、适用医生、适用科室、手术说明等。</p> <p>11、蒙藏医诊断维护：提供系统使用的蒙医、藏医诊断的维护管理。主要包含：蒙藏医诊断编码、蒙藏医院诊断名称、诊断中文名称、诊断分类、对应西医诊断、临床表现等。</p> <p>12、标准字典维护：提供系统使用的标准字典表的统一维护管理，主要包含国家标准字典、行业标准字典、系统使用的标准字典信息的统一维护管理。</p> <p>13、组套项目分类维护：提供系统使用的组套项目分类维护。</p> <p>14、自动收取输液附加费配置：提供系统使用的住院输液附加费规则设置。主要解决住院护士输液费长期按最大用次收输液费，其他的收加液费，临时每次都收输液费。</p> <p>15、工作日维护：提供系统使用的工作日维护模块。可根据当年国务院下发的放假调休通知进行工作日维护，便于根据工作日计算相关医疗统计数据。</p> <p>16、报表信息维护：提供系统使用的相关打印报表的统一管理及维护。</p> <p>17、处方附加费维护：提供系统使用的门诊处方按照处方进行收取相关附件费设置。根据处方种类及用法进行设置，按照处方张数、剂数、用药天数、用药次数等规则进行自动收取处方产生的相关附件费用。</p> <p>18、申请单组套对应处方维护：提供系统使用的组合项目对应需要的处方进行设置。主要解决部分检查项目需要使用对应的药品，通过系统设置后开检查项目即可带出药品，减少处方的录入工作量。</p> <p>19、字典对照维护：提供系统的对应接口相关字典表映射设置。</p> <p>20、合作单位维护：提供系统内使用的供货商、接收单位等字典设置。包含药品、物资、设备、医疗器械、LIS 试剂、票据等供货商/接收单位的营业执照、医疗器械许可证、医疗器械生产许可证、卫</p>
--	--

		生许可证、医疗器械经营许可证、医疗器械授权书、二类医疗器械经营备案凭证、供应商授权信息。
2	权限管理	<p>1、医务人员信息维护：提供医务人员基本信息的添加、修改、停用、启用、查看、批量导入等功能，主要包含：工号、姓名、性别、出生年月、电话号码、家庭住址、职称、职务、电子邮箱、电子签名等信息。</p> <p>2、操作员信息维护：提供医院信息系统的操作员登录信息统一维护，主要包含：操作员用户名、密码、角色权限、操作员权限等信息。</p> <p>3、角色权限维护：提供产品功能设置、产品功能离线或者在线更新、产品菜单管理、菜单参数设置、系统角色维护等功能。</p> <p>4、虚拟人员信息管理：提供系统内虚拟人员信息维护。包含微信公众号、支付宝、床位自动记账、自助机、自助打印等虚拟人员信息进行单独维护。</p> <p>5、医生权限维护：提供医生权限的统一维护配置管理，主要包含：诊断权限、药品权限、医嘱权限、病历权限、处方权限、抗菌药使用权限、门诊医生的预约比、挂号数等信息。</p> <p>6、护士权限维护：提供护士权限统一维护配置管理，主要包含：护士类型、病历权限、执行科室、管辖科室、查看科室、所属病区等信息。</p>
3	运维管理	<p>1、表定义维护：提供系统表信息定义的统一维护管理，主要包含表名称、表类型、数据库名称、简称、主键、索引等信息。</p> <p>2、通用查询维护：提供系统使用的查询功能的统一维护管理，主要包含：查询名称、表名称、查询条件、查询结果、排序、带控件的查询条件等信息，同时支持自定义编辑代码的书与自动化编译，满足对于复杂的查询能够实现医院自定义配置与二次开发。</p> <p>3、通用统计维护：提供系统使用的统计功能的统一维护管理，主要包含：统计模块名称、表名称配置、表主键配置、查询条件、查询结果、统计条件、统计项目、条件格式化等信息，同时支持自定义编辑代码的书与自动化编译，满足对于复杂的统计能够实现医院自定义配置与二次开发。</p> <p>4、通用查询维护：实现自定义配置页面进行字段级的查询条件、查</p>

		<p>询结果（显示名称，宽度等）的配置。查询条件需要支持时间、选择框、数据框等控件。修改配置后能够在同一页面调出预览功能方便查看。支持书写自定义脚本控制页面。在使用时，查询页面的打印功能可配置不同的打印列属性（列宽、是否显示、边框等）。</p> <p>5、消息维护管理：提供系统使用的消息进行统一维护管理，主要包含：消息名称、消息内容、消息业务名称等信息。</p> <p>6、系统上线初始设置：提供系统使用的部署数据初始化管理。主要包含：数据初始化、医共体内新医院根据医院模板生成相关配置。</p> <p>7、页面自定义维护：提供系统使用的各模块支持界面自定义的统一管理。包含页面自定义添加、修改、停用等。</p> <p>8、EpBox 配置维护：提供系统内使用的 EpBox 的相关配置。包括新增、修改、停用、预览、导出 SQL 等。支持下拉、弹窗等调用类型。可根据不同的数据源类型进行配置，支持 SQL、类、微服务等。可设置是否进入缓存，支持分院处理等。</p> <p>9、系统参数维护：提供系统内使用的系统参数统一管理及配置。</p> <p>10、系统可信站点配置：提供系统内使用的可信任站点的配置及管理。包含对信任站点进行添加、修改、删除等。包含站点名称、站点地址、站点来源等。</p>
4	日志审计	<p>1、线程服务管理：提供系统中使用的线程进行统一维护管理，主要包含线程配置、线程数据源配置、线程服务监控等功能，线程配置主要提供线程的增加、修改、删除等功能，可配置线程的执行频率、周期、容错处理等信息；线程数据源配置主要提供线程服务的数据源信息的维护，可配置数据源名称、提取数据的 SQL、类名称等信息；线程服务监控主要提供线程执行的状态、线程执行记录、错误记录等信息的浏览。</p> <p>2、日志管理：提供系统中登录日志、操作日志、错误日志等信息的浏览，主要包含记录时间、日志内容、错误明细等信息。</p> <p>数据连接监控</p> <p>3、业务锁管理：提供系统内相关业务流程进行锁定并根据相关锁互斥进行监控，解决业务并发可能会导致数据混乱的情况。可以进行手动解锁。可查询被锁对象、系统名称、业务功能、锁定类型、IP</p>

	地址、加锁操作员、加锁时间。
--	----------------

十五、自定义报表管理系统

序号	功能点	功能描述
1	报表目录维护	提供医院系统使用的报表目录统一维护管理，主要包含目录名称、目录编码、拼音码、上级编码、备用码等信息。
2	报表自定义设计器	提供医院系统使用的报表进行统一设计管理，主要包含报表数据集管理、页眉、页脚、主数据、明细数据、标签数据、控件属性、表达式、数据源、事件等设计与配置。
3	报表预览设置	提供系统使用的自定义报表的预览设置功能，主要包含：传入参数设置、内容配置、打印配置等功能。

十六、账户一卡通管理系统

序号	功能点	功能描述
1	一卡通建卡	<ol style="list-style-type: none"> 1、支持将建卡功能集成在患者建档功能中即在患者建档的同时为患者建卡发卡。 2、支持在新建档案时建卡发卡，也可调出患者档案后进行补卡。 3、同一患者可建多张卡但需对应同一患者 ID； 4、可自定卡类型、是否需要押金、是否允许欠费及最高额度、限制卡的消费范围等； 5、患者一卡通账户支持设置密码、可设置家庭账户（亲属的卡可关联同共消费、充值该账户）； 6、支持一患者一账号。
2	一卡通管理	<ol style="list-style-type: none"> 1、可以对患者的卡办理挂失、注销、退卡或已恢复正常等业务，支持退卡时退出患者账户余额。 2、支持设置家庭账户即家庭共用账户，设置绑定后同一家庭成员可共用同一个账户在医院支付缴费。 3、重新关联患者档案号。 4、修改账户密码。
3	一卡通充退款	<ol style="list-style-type: none"> 1、一卡通充值，支持多种方式的支付如现金、支票、微信、支付宝等支付方式。 2、充值可打印相关充值票据。 3、一卡通退款，支持退款退回原处，如原来充值中有支付宝支付 100

		则可将余额中最大 100 元回退到支付宝账户而不是退现金（需使用的是支付宝相关接口的才可以）。
--	--	---

十七、病案首页管理系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	▲增加、修改住院病案首页信息，登记病案借阅信息，展示病案示踪信息，查询、修改门诊住院日报。（应提供第三方评测机构出具的软件测试报告（软件名称不限）报告内容应有上述功能描述，否则视为不满足）
2	病案首页管理	<p>1、病案首页管理，按条件检索出院病人：支持床号、住院号、姓名、拼音码检索录入，以及条件（如：科室、出院时间、记录时间）过滤检索。</p> <p>2、显示出院病人列表：可查看病人的是否已写首页及病人住院相关信息。</p> <p>3、病案首页分为单页操作（仅需写病案首页）、多页操作（需填写病案附页的情况）；医院根据实际需要进行相关配置。</p> <p>4、病案类型切换，通过切换类型，支持医生可录入西医病案、蒙医病案。</p> <p>5、新增病案，支持读取病人信息、医生站病案信息读入两种方式。医院根据实际需要进行相关配置。</p> <p>6、修改病案。</p> <p>7、更新数据，包括全部数据、基本信息、费用数据、出院诊断、手术操作的更新；支持清空、取消、打印功能；支持可由医院定义的本地病案首页格式。</p> <p>8、支持西医、蒙医病案首页的快速切换，支持根据蒙医医院特点制定蒙医特色的病案首页。</p>
3	回收管理	<p>1、病案回收管理，列表展示住院病人信息，可查看住院相关信息及回收相关信息。</p> <p>2、条件过滤查询病人信息，便于精确定位病人。</p> <p>3、支持查看病人完整电子病历。</p> <p>4、支持回收、取消回收病历、回收同时归档病历。</p>
4	病案查询	1、病案查询，展示已填写病案首页且已回收病历患者（包含住院相

		<p>关信息以及病案借阅信息)。</p> <p>2、条件检索，支持普通条件检索及高级条件检索。</p> <p>▲3、高级条件检索，可用病案中所有项目进行 AND 和 OR 关系查询，并且支持多个层次的逻辑。类似同时查询出男性高血压患者和女性糖尿病患者；（提供系统功能截图，否则视为不满足）。</p> <p>4、病案项目，查看病人病案的详情目录。</p> <p>5、病案示踪，追踪病人病案的借阅历史。</p>
5	登记簿管理	<p>1、登记簿，分类查看登记簿，支持出院病人登记簿、死亡病人登记簿、手术病人登记簿、传染病人登记簿等等。</p> <p>2、条件查询已填写登记簿的患者。</p> <p>3、打印登记簿数据。</p>
6	日报管理	<p>1、病区日报，一次性填报一个病区的日报数据，显示日报列表显示是否填报，并显示日报详细数据。</p> <p>2、增加、修改、提交日报。</p> <p>3、支持软件自动查询统计日报数据并填入。</p> <p>4、支持自定义日报项目。</p> <p>5、病区日报汇总，支持病区日报所有功能，但一次性填报多个病区。</p> <p>6、门诊日报汇总，类似病区日报汇总功能，填报门诊日报数据。</p>
7	借阅管理	<p>1、出借管理，支持按查询条件展示已经录入病案的病人信息。</p> <p>2、借出病案。</p> <p>3、支持查看病人病历、查看病人的病案详情。</p> <p>4、支持定义不同职务医生可借阅量。</p> <p>5、支持高级查询。</p> <p>6、借阅归还，条件查询借阅情况；查看借阅病历明细记录；支持部分归还。</p>
8	质控管理	<p>▲提供病案首页质控规则库，医院可自行从质控规则库中添加规则对病案首页数据进行校验；病案首页提交时对病案录入数据进行校验，校验结果能在病案首页录入界面集中展现；针对校验结果支持查看规则说明，单击单条结果能精准定位到对应的录入位置，供医生修改。（提供系统功能截图，否则视为不满足）</p>
9	病案接口管	<p>1、支持根据国家、省市等病案数据上报要求，根据上报时间自动获</p>

	理	取上报所需要的数据，生成接口要求的上报数据文件（如：DBF, CSV等）。 2、支持上报模块嵌入病案系统，支持在一个界面下选择不同的上报接口，完成上报数据文件的生成，如卫统-4 上报、HQMS 上报等。
--	---	--

十八、院长查询系统

序号	功能点	功能描述
1	首页	院长查询首页，提供医院关键 KPI 指标监控展示，包含总收入、门诊收入、住院收入、药占比、处方数、床位使用率等指标展示。
2	门诊查询	1) 门诊支付汇总，对门诊支付进行统计； 2) 门诊操作员日结查询，对指定操作员在某个时间段内的门诊日结记录进行查询； 3) 门诊操作员日结汇总，对指定操作员在某个时间段内的门诊日结记录进行统计。
3	住院查询	1) 出院患者查询，查询出院患者的基本信息以及出院信息； 2) 住院操作员日结查询，对指定操作员在某个时间段内的住院日结记录进行查询； 3) 住院操作员日结汇总，对指定操作员在某个时间段内的住院日结记录进行统计； 4) 病区工作日报表，对病区的人数进行查询； 5) 住院记账明细统计，对记账信息进行统计； 6) 住院收退款查询统计，对医院收退款进行查询与统计； 7) 结账患者费用明细统计，对患者的费用明细进行统计； 8) 已结账患者结算费用统计，对已结账的患者进行结算费用统计； 9) 全院收入统计，对医院的收入进行统计。
4	药房查询	1) 门诊处方查询，对门诊处方进行查询； 2) 门诊处方集中查询，对门诊处方进行汇总查询； 3) 药品消耗查询，对药品消耗进行查询； 4) 药品库存查询，对药品库存进行查询； 5) 药品信息查询，对药品信息进行查询； 6) 门诊处方统计，对门诊处方进行统计； 7) 门诊处方药品统计，对门诊的处方所使用的药品进行查询统计；

		8) 药品消耗统计, 对药品消耗进行统计; 9) 库存汇总统计, 对库存进行汇总统计。
5	药库查询	1) 盘存信息查询, 对盘存进行查询; 2) 药品调价查询, 对药品调价信息进行查询; 3) 报增报损查询, 对报增报损的记录进行查询; 4) 药品出入库查询, 对药品出入口记录进行查询; 5) 药品明细查, 对药品明细进行查询; 6) 药品出入库汇总, 对药品出入库进行汇总查询统计; 7) 报增报损统计, 对报增报损的记录进行查询。
6	物资查询	1) 物品库存查询, 对物品库存进行查询; 2) 物品出入库查询, 对物品出入库记录进行查询; 3) 物品调价查询, 对物品调价记录进行查询; 4) 物品增损查询, 对物品增损记录进行查询; 5) 物品报废查询, 对物品报废记录进行查询; 6) 物品超限查询, 对超出限量的物品进行查询; 7) 盘存汇总信息查询, 对盘存汇总数据进行查询; 8) 物品库存统计, 对物品库存进行统计; 9) 物品出入库统计, 对物品出入库进行统计; 10) 物品增损统计, 对物品增损记录进行统计; 11) 物品报废统计, 对物品报废进行统计。

十九、财务查询系统

序号	功能点	功能描述
1	住院查询统计	1) 出院患者查询, 查询出院患者的基本信息以及出院信息; 2) 住院操作员日结查询, 对指定操作员在某个时间段内的住院日结记录进行查询; 3) 住院操作员日结汇总, 对指定操作员在某个时间段内的住院日结记录进行统计; 4) 病区工作日报表, 对病区的人数进行查询; 5) 住院记账明细统计, 对记账信息进行统计; 6) 住院收退款查询统计, 对医院收退款进行查询与统计; 7) 结账患者费用明细统计, 对患者的费用明细进行统计;

		<p>8) 已结账患者结算费用统计, 对已结账的患者进行结算费用统计;</p> <p>9) 全院收入统计, 对医院的收入进行统计; 支持按病区、科室、执行科室、财务大项、费用大项、核算大项以及患者类别进行不同方式的汇总。</p>
2	门诊查询统计	<p>1) 门诊支付汇总, 对门诊各种支付进行汇总统计;</p> <p>2) 门诊操作员日结查询, 对指定操作员在某个时间段内的门诊日结记录进行查询;</p> <p>3) 门诊操作员日结汇总, 对指定操作员在某个时间段内的门诊日结记录进行统计。</p>
3	药房查询统计	<p>1) 门诊处方查询, 对门诊处方进行查询;</p> <p>2) 门诊处方集中查询, 对门诊处方进行汇总查询;</p> <p>3) 药品消耗查询, 对药品消耗进行查询; 支持按日期、医生、科室等条件组合查询;</p> <p>4) 药品库存查询, 对药品库存进行查询;</p> <p>5) 药品信息查询, 对药品信息进行查询;</p> <p>6) 门诊处方统计, 对门诊处方进行统计;</p> <p>7) 门诊处方药品统计, 对门诊的处方所使用的药品进行查询统计;</p> <p>8) 已发药处方统计, 对已发药处方进行统计;</p> <p>9) 药品消耗统计, 对药品消耗进行统计; 支持按处方种类、科室、药物分类等条件查询。支持按药品、药物分类、开单科室、剂型等分类汇总统计;</p> <p>10) 库存汇总统计, 对库存进行汇总统计。</p>
4	药库查询统计	<p>1) 盘存信息查询, 对盘存进行查询;</p> <p>2) 药品调价查询, 对药品调价信息进行查询;</p> <p>3) 报增报损查询, 对报增报损的记录进行查询;</p> <p>4) 药品出入库查询, 对药品出入口记录进行查询;</p> <p>5) 药品明细查询, 对药品明细进行查询;</p> <p>6) 药品出入库汇总, 对药品出入库进行汇总查询统计;</p> <p>7) 报增报损统计, 对报增报损的记录进行查询。</p>
5	物资查询统计	<p>1) 物品库存查询, 对物品库存进行查询;</p> <p>2) 物品出入库查询, 对物品出入库记录进行查询;</p>

		<p>3) 物品调价查询, 对物品调价记录进行查询;</p> <p>4) 物品增损查询, 对物品增损记录进行查询;</p> <p>5) 物品报废查询, 对物品报废记录进行查询;</p> <p>6) 物品超限查询, 对超出限量的物品进行查询;</p> <p>7) 盘存汇总信息查询, 对盘存汇总数据进行查询;</p> <p>8) 物品库存统计, 对物品库存进行统计;</p> <p>9) 物品出入库统计, 对物品出入库进行统计;</p> <p>10) 物品增损统计, 对物品增损记录进行统计;</p> <p>11) 物品报废统计, 对物品报废进行统计。</p>
6	信息维护	<p>1) 医疗项目管理, 对医疗项目进行维护; 设置项目的编码, 名称, 价格, 关联信息以及其他信息;</p> <p>2) 项目优惠管理, 对门诊或者住院的医疗项目优惠体系进行维护; 可设置不同项目优惠百分比和优惠金额。</p>

二十、总务物资管理系统

序号	功能点	功能描述
1	采购计划	<p>1、支持总务直接制定采购计划并打印采购计划单。</p> <p>2、支持总务制定采购计划单后, 由主管领导进行审核确认, 再打印出采购计划单。</p> <p>3、支持采购计划单由科室向总务进行申请, 再由总务科审核并汇总各科室的请购单生, 最终成正式的采购计划单。</p> <p>4、支持对请购单进行作废或驳回。</p> <p>5、在新增采购计划时, 支持按低于库存下限或按管辖库位消耗量快速生成请购单, 并可修改请购单。</p> <p>6、支持对采购计划单导出 EXCEL 表格。</p> <p>7、支持采购计划审核时对科室的请购单的物品种类、物品数量进行调整修改。</p>
2	入库管理	<p>1、支持直接购货入库, 也支持购货入库申请再审核确认才正式入库。</p> <p>2、购货入库时支持暂存及暂存载入功能, 支持购货入库载入历史单据功能, 支持载入作废的申请单。</p> <p>3、购货入库时支持 EXCEL 表格采购清单导入, 辅助操作员快速办理入库。</p>

		<p>4、购货入库时支持扫商品条码入库。</p> <p>5、购货入库时支持自动新建物品的批次。</p> <p>6、购货入库时支持入库的同时将物资出库到下级库位。</p> <p>7、购货入库时可以默认取最近一次该物资入库时的购价和零价。</p> <p>8 购货入库时可按物资物品信息中设置的加成率来自动计算该物资的零售价。</p> <p>9、支持购货入库录入采购发票信息。</p> <p>10、支持期初入库，选择物品对当前库位进行期初入库操作，也可以由 Excel 表格导入物品信息进行操作；</p> <p>11、支持捐赠入库。</p>
3	发票及付款管理	<p>1、支持购货入库后进行采购发票及付款信息的管理。</p> <p>2、采购发票支持多张入库单合并开票。</p> <p>3、采购发票支持对某一个入库单中部分物资进行开票。</p> <p>4、支持对已开票未付款的信息进行撤销。</p> <p>5、支持对已开票信息进行付登记。</p> <p>6、支持对已付款记录进行撤销。</p>
4	出库管理	<p>1、支持多种出库方式：退货出库、调拨出库、捐赠出库等。</p> <p>2、支持提供出库申请和出库审核或出库确认业务流程。</p> <p>3、直接出库或出库申请支持暂存功能，支持载入已作废申请的单据，支持载入购货单进行辅助出库。</p> <p>4、出库申请功能支持申请作废和申请驳回。</p> <p>5、支持打印出库单据。</p>
5	出入库撤销	<p>1、支持对已出库或入库的单据进行撤销。</p> <p>2、支持对单据中的部分物资物品进行撤销，支持单据中部分物资物品的部分数量进行撤销。</p> <p>3、支持对撤销中的红冲单据进行补打。</p>
6	库存管理	<p>1、批次管理，显示当前库位下所有批次物品信息；可以新建批次物品或者对某一批次进行停用、启用操作；</p> <p>2、批次管理中支持对物资进行批次新建、批次修改操作，支持修改批次中的货架号、生产日期和有效期等信息。</p> <p>3、限量管理，设置物品库存量的上限和下限。</p>

		4、效期管理，显示当前库位下所有批次物品的有效期信息；可以对批次物品进行报损、报废或者导出 Excel 操作。
4	增损管理	1、物品增损，选择物品进行报增、报损或者报废操作； 2、物品增损申请，选择物品进行报增、报损或者报废申请操作，可以修改、作废申请数据； 3、物品增损审核，对报增、报损或者报废申请数据进行审核操作。
5	调价管理	1、物品调价，选择物品进行调价操作，修改购入、零售价；支持预调价管理；支持某一物品全院调价或当前库存调价或当前批次调价等； 2、物品调价申请，选择物品进行调价申请操作，可以修改、作废申请数据； 3、物品调价审核，对物品调价申请数据进行审核操作；
6	盘存管理	1、盘存核算，对物资所有操作进行总计核算汇总，也可以查询明细查看对应批次物品信息，盘存时要求停止以下相关业务：出入库、调价、增损、消耗等，盘存后打印盘存汇总单和盘存明细单。 2、盘存核账，对盘存数据进行实物核账，如有与实物库存不相符的可进行报增报损，支持部分核账。 3、支持对已盘存信息的查询，并且对库存单进行补打。
7	系统维护	1、物资分类维护，对物资分类字典进行维护，支持多级物资分类。 2、物品信息维护，支持维护物品的基本信息如名称、拼音码、规格、包装、分类、包装单位、拆零单位以及拆零倍率、生产厂家、注册证号等，在使用了科室物资的情况下支持收费的医用材料自动建立收费项目信息，物品编码支持手工录入也可支持自动生成。 3、库位信息维护，对物资库位进行维护，支持三级库位的维护； 4、出入库方式字典维护，对出库或入库的各种方式字典的维护。
8	物资查询统计	1、物品库存查询,对物品库存进行查询； 2、物品出入库查询,对物品出入库记录进行查询； 3、物品调价查询,对物品调价记录进行查询； 4、物品增损查询,对物品增损记录进行查询； 5、物品报废查询,对物品报废记录进行查询； 6、物品超限查询,对超出限量的物品进行查询；

		<p>7、盘存汇总信息查询,对盘存汇总数据进行查询;</p> <p>8、物品库存统计,对物品库存进行统计;</p> <p>9、物品出入库统计,对物品出入库进行统计;</p> <p>10、物品增损统计,对物品增损记录进行统计;</p> <p>11、物品报废统计,对物品报废进行统计。</p>
--	--	--

二十一、科室物资管理系统

序号	功能点	功能描述
1	采购申请	<p>1、支持科室物资向总务提起采购申请。</p> <p>2、在新增采购申请时,支持按低于库存下限或按管辖库位消耗量快速生成请购单。</p> <p>3、支持对已申请未执行的请购单进行作废、修改和补打操作。</p>
2	入库管理	<p>1、支持直接调拨入库,也支持申请调拨申请入库。</p> <p>2、入库申请时支持暂存及暂存载入功能,支持载入作废的申请单,辅助操作员快速办理入库申请。</p> <p>3、入库申请支持按物品的批次显示来选择也可以支持按物品汇总来显示选择。</p> <p>5、支持对已申请未确认的入库单据时行修改、作废、补打等操作。</p>
3	出库管理	<p>1、支持多种出库方式:退库出库(院内退库)、调拨出库(平级调拨等)、科室消耗出库等。</p> <p>2、支持提供出库申请和出库审核或出库确认业务流程。</p> <p>3、直接出库或出库申请支持暂存功能,支持载入已作废申请的单据</p> <p>4、出库申请功能支持申请作废和申请驳回。</p> <p>5、支持打印出库单据。</p>
4	库存管理	<p>1、批次管理,显示当前库位下所有批次物品信息;可以新建批次物品或者对某一批次进行停用、启用操作;</p> <p>2、批次管理中支持对物资进行批次新建、批次修改操作,支持修改批次中的货架号、生产日期和有效期等信息。</p> <p>3、限量管理,设置物品库存量的上限和下限。</p> <p>4、效期管理,显示当前库位下所有批次物品的有效期信息;可以对批次物品进行报损、报废或者导出 Excel 操作。</p>
5	增损管理	<p>1、物品增损,选择物品进行报增、报损或者报废操作;</p>

		<p>2、物品增损申请，选择物品进行报增、报损或者报废申请操作，可以修改、删除申请数据；</p> <p>3、物品增损审核，对报增、报损或者报废申请数据进行审核操作。</p>
6	调价管理	<p>1、物品调价，选择物品进行调价操作，修改购入、零售价；支持预调价管理；支持某一物品全院调价或当前库存调价或当前批次调价等；</p> <p>2、物品调价申请，选择物品进行调价申请操作，可以修改、删除申请数据；</p> <p>3、物品调价审核，对物品调价申请数据进行审核操作。</p>
7	盘存管理	<p>1、盘存核算，对物资所有操作进行总计核算汇总，也可以查询明细查看对应批次物品信息，盘存时要求停止以下相关业务：出入库、调价、增损、消耗等，盘存后打印盘存汇总单和盘存明细单。</p> <p>2、盘存核账，对盘存数据进行实物核账，如有与实物库存不相符的可进行报增报损，支持部分核账。</p> <p>3、支持对已盘存信息的查询，并且对库存单进行补打。</p>
8	患者消耗	<p>1、支持门诊患者及住院患者联网消耗使用医用材料。</p> <p>2、支持门诊患者及住院患者对联网医用材料进行退费。</p> <p>3、支持在门诊医生站、住院医生站对联网材料进行划价时可浏览到材料的库存信息，如库存量、生产厂家、规格、型号、批次售价、批次号等。</p> <p>4、支持护士对联网材料进行划价记账时可以浏览到材料的库存信息，如库存量、生产厂家、规格、型号、批次售价、批次号等。</p> <p>5、支持物资库位对已记账或已收费的材料进行物口的发放并生成发放记录、打印发放单据。</p>
9	系统维护	<p>1、物资分类维护，对物资分类字典进行维护，支持多级物资分类。</p> <p>2、物品信息维护，支持维护物品的基本信息如名称、拼音码、规格、包装、分类、包装单位、拆零单位以及拆零倍率、生产厂家、注册证号等，支持收费的医用材料自动建立收费项目信息。</p> <p>3、库位信息维护，对物资库位进行维护，支持三级库位的维护；</p> <p>4、出入库方式字典维护，对出库或入库的各种方式字典的维护。</p>
10	物资查询统	<p>1、物品库存查询，对物品库存进行查询；</p>

计	<ul style="list-style-type: none"> 2、物品出入库查询，对物品出入库记录进行查询； 3、物品调价查询，对物品调价记录进行查询； 4、物品增损查询，对物品增损记录进行查询； 5、物品报废查询，对物品报废记录进行查询； 6、物品超限查询，对超出限量的物品进行查询； 7、盘存汇总信息查询，对盘存汇总数据进行查询； 8、物品库存统计，对物品库存进行统计； 9、物品出入库统计，对物品出入库进行统计； 10、物品增损统计，对物品增损记录进行统计； 11、物品报废统计，对物品报废进行统计； 12、物品消耗查询，对物品消耗记录进行查询； 13、物品消耗统计，对物品消耗进行统计。
---	---

二十二、设备管理系统

序号	功能点	功能描述
1	设备采购	<ul style="list-style-type: none"> 1、直采计划，无须申请直接生成采购计划； 2、采购计划维护，对已生成的采购计划单修改、取消等。
2	库存管理	<ul style="list-style-type: none"> 1、设备入库，用不同的入库方式对需入库设备进行入库登记，登记内容包括设备基本信息，附件信息和设备成本信息，设定折旧方式和核算等成本信息； 2、设备验收管理，设备采购验收用于设备采购到货并验收通过后进行入库登记； 3、设备出库，用不同的出库方式对需出库设备进行出库登记，同时需有相应的设备接受单位； 4、设备领用登记，设备领用登记用于登记科室设备领用情况； 5、设备院内调拨，设备院内调拨用于登记科室之间的调拨； 6、报增、报损、报废。
3	档案管理	<ul style="list-style-type: none"> 1、设备建档登记，登记设备详细信息，并可修改补充原有信息； 2、设备附件添加，添加主件上附件的管理； 3、图片档案，维护设备的图片信息； 4、附件档案，对设备的附件管理； 5、规程管理，管理医疗设备的使用流程及规范。

4	设备维护	<ul style="list-style-type: none"> 1、设备维修，登记维修情况说明； 2、设备维修，登记维修情况说明； 3、设备报废，登记设备报废信息； 4、设备报损，登记设备报损信息。
5	财务管理	<ul style="list-style-type: none"> 1、设备盘存核算，对设备定期进行盘存，核算相关数据； 2、设备资产调价，对在库和科室设备进行调价管理，调价后设备净值将相应变化； 3、票据管理,对供应商提供购货发票进行管理； 4、付款管理,根据供应商提供的发票进行付款管理； 5、合同管理，管理设备采购合及相关文档。
6	设备查询	<ul style="list-style-type: none"> 1、设备出入库查询，查询设备出入库信息； 2、设备盘存信息查询，查询设备历次盘存信息； 3、设备在库信息查询，查询当前设备的库存信息； 4、设备维修信息查询，查询设备历次维护信息； 5、设备报废信息查询，查询设备报废信息； 6、设备档案信息查询，查询设备档案信息； 7、设备规程查询，查询设备规程； 8、设备验收查询，查询设备验收情况。
7	系统维护	<ul style="list-style-type: none"> 1、设备类别维护，设备分类的维护； 2、部门科室维护，部门科室信息； 3、设备供销厂商维护，设备供销厂商维护。

二十三、药房管理系统

序号	功能点	功能描述
1	入库管理	<ul style="list-style-type: none"> 1、支持药品调拨入库、科室退药入库等入库方式。 2、调拨入库支持向药库进行入库申请后再由药库确认出库。 3、调拨入库支持根据本药房库存量警戒线（库存下限）或某段时间内的消耗量来进行批量申请入库。 4、入库支持暂存和暂存载入功能。 5、已入库申请未确认的请领单支持修改和作废。 6、入库录入药品时支持按药品批次选择也可以支持按药品汇总库存量的方式选择，也可支持扫药品商品条码录入。

2	出库管理	<p>1、药房出库支持科室领用出库、院内退药出库（退回药库）等出库方式。</p> <p>2、科室领用即支持将药房的药品出库到各科室（病区）进行管理。</p> <p>3、药房出库支持先申请再确认的方式。</p>
3	库存管理	<p>1、批次管理，显示当前库位下所有批次药品信息；可以新建批次物品或者对某一批次进行停用、启用操作；</p> <p>2、批次管理中支持对药品进行批次新建、批次修改操作，支持修改批次中的货架号、生产日期和有效期等信息。</p> <p>3、限量管理，设置药品库存量的上限和下限。</p> <p>4、效期管理，显示当前库位下所有批次药品的有效期信息；可以对批次药品进行报损、报废或者导出 Excel 操作。</p>
4	增损管理	<p>1、报增报损，对药品增损情况进行记录；</p> <p>2、增损记录申请，根据药品增损的情况生成一个申请单，交由审核药品出现增损情况的人进行审核；</p> <p>3、增损记录审核，对药品出现增损的申请单，根据实际情况核对后进行审核并且完成增损操作。</p>
5	调价管理	<p>1、调价管理，当药品价格出现波动，需要进行调价时，通过调价管理直接对所有需要调价的药品进行调价；支持预调价管理；支持某一药品全院调价或当前库存调价或当前批次调价等；</p> <p>2、调价记录申请，当药品需要调价，通过调价记录申请生成调价申请单，交由审核调价模块的人进行调价的核对，同时可根据情况指定时间调价；</p> <p>3、调价记录审核，对需要进行调价药品的申请单，根据实际情况核对后进行审核，并且完成调价操作。</p>
6	门诊处方管理	<p>1、支持门诊处方划价、门诊处方发药、门诊处方退药、药房退药取消、门诊处方集中打印。</p> <p>2、门诊处方划价即药房人员根据纸质处方进行划价，支持挂号患者的处方划价和无号患者的处方划价，支持未收费的手工处方进行修改。</p> <p>3、门诊处方发药，对已缴费的门诊处方信息进行发药处理；支持批量发药（一般针对同一患者）；同一模块支持一卡通未收费处方进</p>

		<p>行记账发药,支持窗口排药并支持排队叫号(需要有叫号接口支持);支持发药机自助发药(需要有发药接口支持)。</p> <p>4、支持门诊处方集中发药,集中发药由门诊护士领药。</p> <p>5、支持已缴费处方进行发药单自动打印。</p> <p>6、门诊处方退药,对已发药的处方进行退药处理,可整张处方全退,也可部分退;中草药处方退药支持按剂数退药和按某一味药全退,门诊处方退药支持先医生申请再由药房退药确认。</p> <p>7、门诊退药取消,已经退药未退费处方可取消退药。</p> <p>8、支持对已发药处方进行集中打印管理。</p>
7	住院处方/医嘱管理	<p>1、支持住院处方划价管理、住院处方/医嘱发药、住院退药及退药确认、住院已发药处方集中打印管理。</p> <p>2、住院处方划价管理,药房人员可手工划价住院患者纸质处方并记账发药,可以对未发药的处方进行维护修改。</p> <p>3、住院处方/医嘱发药,对未记账的住院处方进行发药操作,并保存记账信息,主要针对住院护士执行药品医嘱生成的处方信息;支持按病区发药;支持患者欠费警示;支持发药时打印口服单、发药单、输液单等各类报表;支持按各种摆药方式进行过滤药品。</p> <p>4、支持住院处方/医嘱发药分类普通药发药和精神毒麻类药品发药。</p> <p>5、支持领药确认流程即药房人员先对待发药处方(或医嘱)进行记账下库存处理,护士来领药时进行领用确信和核对并打印领药单。</p> <p>6、支持药房直接进行住院处方退药,西药成药支持部分退药,中草药支持按剂数退药或按某味药全退的方式退药。</p> <p>7、支持住院护士或医技科室进行退药申请后,再由药房进行退药确认,支持在退药确认时可对申请的退药单进行作废处理。</p>
8	药品优惠	<p>1、支持设置不同的优惠方案,供不同的患者使用。</p> <p>2、支持按一定的比例来设置优惠。</p> <p>3、支持门诊药品消耗和住院药品消耗设置不同的优惠比例。</p>
9	盘存管理	<p>1、盘存核算,对库位中的药品的信息进行盘点操作,包括出入库情况、增损情况、调价情况、消耗情况等;</p> <p>2、盘存核对,对盘点过的库位中的药品信息进行核对,当确认无误后,对已核对好的库存信息进行确认。如果出现增损,则进行报增</p>

		<p>报损操作，如果未出现，进行审核操作。</p> <p>3、在盘存核对过程中可以对药品进行业务锁定即在锁定的情况下不能对该药品进行出入库、增损、调价、消耗等操作。</p>
10	库存锁定	<p>1、对过期药品进行库存锁定、解锁。</p> <p>2、科室需借用的库存进行锁定，解锁。</p> <p>3、对已锁定的库存不能再进行消耗、出库等操作。</p>
11	月末结转	对库存、出入库、消耗等进行月末结转，支持手动和自动结转。
12	药品相关字典	<p>1、药品基本信息维护,维护药品的各种基础信息，对药品信息进行新增、修改、停用、启用等操作，需要支持维护药品基础信息包括有：药品商品名、临床名称、规格、药品分类、单位剂量、剂量单位、最小拆零单位、药库单位（包装单位）、发药单位以及各单位间的换算倍率、生产厂家、用法、剂型、批准文号等重要信息，新建药品时支持药品信息复制功能。</p> <p>2、药品编码支持手工录入也可支持自动生成，自动生成时可按同一种子号自成编码，也可按药品种类的分类编码加前缀生成编码。</p> <p>3、药品分类字典维护，药品分类支持多层级进行分类。</p> <p>4、库位信息维护,维护库位的各种基础信息，对库位信息进行新增、修改、停用、启用等操作；</p> <p>5、药品品规维护,维护药品规格的各种基础信息，对药品规格信息进行新增、修改、停用、启用等操作。</p> <p>6、货架号管理，对当前药品进行货架号维护和管理；</p>
13	查询统计	<p>1、药品调价查询，查询在一段时间内进行调过价的药品信息；</p> <p>2、报增报损查询，查询在一段时间内出现了增损的药品信息；</p> <p>3、药品明细查询，查询库位中的药品基础信息；</p> <p>4、药品出入库查询，查询在一段时间内进行药品出入库的信息；</p> <p>5、药品消耗查询,查询在一段时间内进行药品的消耗信息；</p> <p>6、门诊处方查询,查询在一段时间内的门诊处方信息；</p> <p>7、盘存信息查询,查询在一段时间内库位进行盘点过的信息；</p> <p>8、药品库存查询,查询库位中的药品基础信息；</p> <p>9、药品信息查询,查询所有药品的基础信息；</p> <p>10、库存汇总统计,统计在一段时间内库位中的药品信息；</p>

		<p>11、药品出入库汇总,统计在一段时间内药品出入库信息;</p> <p>12、报增报损统计,统计在一段时间内出现增损的药品信息;</p> <p>13、药品消耗统计,统计在一段时间内药品的消耗信息;</p> <p>14、门诊处方统计,统计在一段时间内的门诊处方信息;</p> <p>15、门诊处方药品统计,统计在一段时间内的门诊处方药品信息。</p> <p>16、药房进销存统计查询,支持对任意时间段的进销存统计查询,支持打印进销存报表打印。</p>
--	--	--

二十四、蒙药房管理系统

序号	功能点	功能描述
1	入库管理	<p>1、支持蒙药调拨入库、科室退药入库等入库方式。</p> <p>2、调拨入库支持向药库进行入库申请后再由药库确认出库。</p> <p>3、调拨入库支持根据本药房库存量警戒线（库存下限）或某段时间内的消耗量来进行批量申请入库。</p> <p>4、蒙药入库支持暂存和暂存载入功能。</p> <p>5、已入库申请未确认的请领单支持修改和作废。</p> <p>6、蒙药入库录入药品时支持按药品批次选择也可以支持按药品汇总库存量的方式选择，也可支持扫药品商品条码录入。</p>
2	出库管理	<p>1、蒙药房出库支持科室领用出库、院内退药出库（退回药库）等出库方式。</p> <p>2、科室领用即支持将药房的药品出库到各科室（病区）进行管理。</p> <p>3、蒙药房出库支持先申请再确认的方式。</p>
3	库存管理	<p>1、蒙药批次管理，显示当前库位下所有批次药品信息；可以新建批次物品或者对某一批次进行停用、启用操作；</p> <p>2、蒙药批次管理中支持对蒙药进行批次新建、批次修改操作，支持修改批次中的货架号、生产日期和有效期等信息。</p> <p>3、蒙药限量管理，设置药品库存量的上限和下限。</p> <p>4、蒙药效期管理，显示当前库位下所有批次药品的有效期信息；可以对批次药品进行报损、报废或者导出 Excel 操作。</p>
4	增损管理	<p>1、蒙药报增报损，对药品增损情况进行记录；</p> <p>2、蒙药增损记录申请，根据药品增损的情况生成一个申请单，交由审核药品出现增损情况的人进行审核；</p>

		3、蒙药增损记录审核，对药品出现增损的申请单，根据实际情况核对后进行审核并且完成增损操作。
5	调价管理	<p>1、蒙药调价管理，当药品价格出现波动，需要进行调价时，通过调价管理直接对所有需要调价的蒙药进行调价；支持预调价管理；支持某一药品全院调价或当前库存调价或当前批次调价等；</p> <p>2、蒙药调价记录申请，当药品需要调价，通过调价记录申请生成调价申请单，交由审核调价模块的人进行调价的核对，同时可根据情况指定时间调价；</p> <p>3、蒙药调价记录审核，对需要进行调价药品的申请单，根据实际情况核对后进行审核，并且完成调价操作。</p>
6	门诊蒙药处方管理	<p>1、支持门诊蒙药处方划价、门诊蒙药处方发药、门诊蒙药处方退药、药房退药取消、门诊蒙药处方集中打印。</p> <p>2、门诊蒙药处方划价即药房人员根据纸质处方进行划价，支持挂号患者的处方划价和无号患者的处方划价，支持未收费的手工处方进行修改。</p> <p>3、门诊蒙药处方发药，对已缴费的门诊处方信息进行发药处理；支持批量发药（一般针对同一患者）；同一模块支持一卡通未收费处方进行记账发药，支持窗口排药并支持排队叫号（需要有叫号接口支持）。</p> <p>4、支持已缴费处方进行发药单自动打印。</p> <p>5、门诊处方退药，对已发药的处方进行退药处理，可整张处方全退，也可部分退；蒙药处方退药支持按剂数退药和按某一味药全退，蒙药处方退药支持先医生申请再由药房退药确认。</p> <p>6、蒙药退药取消，已经退药未退费处方可取消退药。</p> <p>7、支持对已发药处方进行集中打印管理。</p>
7	住院蒙药处方/医嘱管理	<p>1、支持住院蒙药处方划价管理、住院处方/医嘱发药、住院退药及退药确认、住院已发药处方集中打印管理。</p> <p>2、住院蒙药处方划价管理，药房人员可手工划价住院患者纸质处方并记账发药，可以对未发药的处方进行维护修改。</p> <p>3、住院蒙药处方/医嘱发药，对未记账的住院处方进行发药操作，并保存记账信息，主要针对住院护士执行药品医嘱生成的处方信息；</p>

		<p>支持按病区发药；支持患者欠费警示；支持发药时打印口服单、发药单、输液单等各类报表；支持按各种摆药方式进行过滤药品。</p> <p>4、支持领药确认流程即药房人员先对待发药处方（或医嘱）进行记账下库存处理，护士来领药时进行领用确信和核对并打印领药单。</p> <p>5、支持蒙药房直接进行住院处方退药，支持按剂数退药或按某味药全退的方式退药。</p> <p>6、支持住院护士或医技科室进行退药申请后，再由药房进行退药确认，支持在退药确认时可对申请的退药单进行作废处理。</p>
8	蒙药优惠	<p>1、支持设置不同的优惠方案，供不同的患者使用。</p> <p>2、支持按一定的比例来设置优惠。</p> <p>3、支持门诊蒙药消耗和住院蒙药消耗设置不同的优惠比例。</p>
9	盘存管理	<p>1、盘存核算,对库位中的蒙药的信息进行盘点操作，包括出入库情况、增损情况、调价情况、消耗情况等；</p> <p>2、盘存核对,对盘点过的库位中的蒙药信息进行核对，当确认无误后，对已核对好的库存信息进行确认。如果出现增损，则进行报增报损操作，如果未出现，进行审核操作。</p> <p>3、在盘存核对过程中可以对蒙药进行业务锁定即在锁定的情况下不能对该药品进行出入库、增损、调价、消耗等操作。</p>
10	库存锁定	<p>1、对过期蒙药药品进行库存锁定、解锁。</p> <p>2、科室需借用的库存进行锁定，解锁。</p> <p>3、对已锁定的蒙药库存不能再进行消耗、出库等操作。</p>
11	月末结转	对蒙药库存、出入库、消耗等进行月末结转，支持手动和自动结转。
12	蒙药相关字典	<p>1、蒙药基本信息维护,维护蒙药的各种基础信息，对蒙药信息进行新增、修改、停用、启用等操作，需要支持维护药品基础信息包括有：药品商品名、民族（蒙药）药品名称、规格、药品分类、单位剂量、剂量单位、最小拆零单位、药库单位（包装单位）、发药单位以及各单位间的换算倍率、生产厂家、用法、剂型、批准文号等重要信息，新建药品时支持药品信息复制功能。</p> <p>2、蒙药编码支持手工录入也可支持自动生成，自动生成时可按同一种子号自成编码，也可按药品种类的分类编码加前缀生成编码。</p> <p>3、药品分类字典维护，药品分类支持多层次进行分类。</p>

		<p>4、库位信息维护,维护库位的各种基础信息,对库位信息进行新增、修改、停用、启用等操作;</p> <p>5、药品品规维护,维护药品规格的各种基础信息,对药品规格信息进行新增、修改、停用、启用等操作。</p>
13	查询统计	<p>1、蒙药调价查询,查询在一段时间内进行调过价的蒙药信息;</p> <p>2、报增报损查询,查询在一段时间内出现了增损的蒙药信息;</p> <p>3、蒙药明细查询,查询库位中的蒙药基础信息;</p> <p>4、蒙药出入库查询,查询在一段时间内进行药品出入库的信息;</p> <p>5、蒙药消耗查询,查询在一段时间内进行药品的消耗信息;</p> <p>6、门诊处方查询,查询在一段时间内的门诊处方信息;</p> <p>7、盘存信息查询,查询在一段时间内库位进行盘点过的信息;</p> <p>8、蒙药库存查询,查询库位中的药品基础信息;</p> <p>9、蒙药信息查询,查询所有蒙药的基础信息;</p> <p>10、库存汇总统计,统计在一段时间内库位中的蒙药信息;</p> <p>11、药品出入库汇总,统计在一段时间内蒙药出入库信息;</p> <p>12、蒙药报增报损统计,统计在一段时间内出现增损的蒙药信息;</p> <p>13、蒙药消耗统计,统计在一段时间内药品的消耗信息;</p> <p>14、门诊蒙药处方统计,统计在一段时间内的门诊处方信息;</p> <p>15、门诊处方蒙药统计,统计在一段时间内的门诊处方蒙药信息。</p> <p>16、蒙药房进销存统计查询,支持对任意时间段的进销存统计查询,支持打印进销存报表打印。</p>

二十五、药库管理系统

序号	功能点	功能描述
1	采购管理	<p>1、药品采购计划,制定并且维护采购计划单,通过采购计划单对药品进行采购;支持按时段消耗生成药品采购计划;支持按库存低于警戒线生成药品采购计划;</p> <p>2、药品采购计划审核,审核已制定的采购计划,还可以对已审核未采购的计划进行取消审核操作;</p>
2	入库管理	<p>1、支持购药入库、期初入库、捐赠入库等多种入库方式。</p> <p>2、购药入库支持直接入库和入库申请功能。</p>

		<p>4、购药入库支持同时出库到药房的功能。</p> <p>5、购药入库支持发票录入功能。</p> <p>6、购药入库支持暂存及暂存载入功能。</p> <p>7、购药入库时可根据药品当入的信息如批号、单价、效期等判断是否自动新建批次。</p> <p>8、支持扫药品商品条码辅助当入药品信息进行入库。</p> <p>9、支持退药入库确认，对药房申请退药到药库的数据进行确认，并保存出入库记录。</p> <p>10、购药入库时支持一药一票即可以对采购入库的药品采用一个药品一张发票。</p>
3	发票及付款管理	<p>1、支持购货入库后进行采购发票及付款信息的管理。</p> <p>2、采购发票支持多张入库单合并开票。</p> <p>3、采购发票支持对某一个入库单中部分药品进行开票。</p> <p>4、支持对已开票未付款的信息进行撤销。</p> <p>5、支持对已开票信息进行付登记。</p> <p>6、支持对已付款记录进行撤销。</p>
4	出库管理	<p>1、药品出库支持调拨出库、退货出库（退供货商）、捐赠出库等。</p> <p>2、药品出库支持直接出库和申请出库两种流程。</p> <p>3、调拨出库支持由药房申请入库，再由药库确认出库，在确认出库前可对申请信息进行修改。</p> <p>4、调拨出库支持选择购货单进行批量出库。</p> <p>5、调拨出库支持负库存出库到药房，相当于药房退药到药库。</p> <p>6、出库支持暂存及暂存载入功能。</p> <p>7、支持打印出库单据。</p>
5	出入库撤销	<p>1、支持对已出库或入库的单据进行撤销。</p> <p>2、支持对单据中的部分药品进行撤销，支持对单据中部分药品进行撤销。</p>
6	库存管理	<p>1、批次管理，显示当前库位下所有批次药品信息；可以新建批次物品或者对某一批次进行停用、启用操作；</p> <p>2、批次管理中支持对药品进行批次新建、批次修改操作，支持修改批次中的货架号、生产日期和有效期等信息。</p>

		<p>3、限量管理，设置药品库存量的上限和下限。</p> <p>4、效期管理，显示当前库位下所有批次药品的有效期信息；可以对批次药品进行报损、报废或者导出 Excel 操作。</p>
7	增损管理	<p>1、报增报损，对药品增损情况进行记录；</p> <p>2、增损记录申请，根据药品增损的情况生成一个申请单，交由审核药品出现增损情况的人进行审核；</p> <p>3、增损记录审核，对药品出现增损的申请单，根据实际情况核对后进行审核并且完成增损操作。</p>
8	调价管理	<p>1、调价管理，当药品价格出现波动，需要进行调价时，通过调价管理直接对所有需要调价的药品进行调价；支持预调价管理支持某一药品全院调价或当前库存调价或当前批次调价等；</p> <p>2、调价记录申请,当药品需要调价，通过调价记录申请生成调价申请单，交由审核调价模块的人进行调价的核对，同时可根据情况指定时间调价；</p> <p>3、调价记录审核,对需要进行调价药品的申请单，根据实际情况核对后进行审核，并且完成调价操作。</p>
9	盘存管理	<p>1、盘存核算,对库位中的药品的信息进行盘点操作，包括出入库情况、增损情况、调价情况、消耗情况等；</p> <p>2、盘存核对,对盘点过的库位中的药品信息进行核对，当确认无误后，对已核对好的库存信息进行确认。如果出现增损，则进行报增报损操作，如果未出现，进行审核操作。</p> <p>3、在盘存核对过程中可以对药品进行业务锁定即在锁定的情况下不能对该药品进行出入库、增损、调价、消耗等操作。</p>
10	库存锁定	<p>1、对过期药品进行库存锁定、解锁。</p> <p>2、科室需借用的库存进行锁定，解锁。</p> <p>3、对已锁定的库存不能再进行出库、报损操作。</p>
11	月末结转	对库存、出入库、消耗等进行月末结转，支持手动和自动结转。
12	药品相关字典	1、药品基本信息维护,维护药品的各种基础信息，对药品信息进行新增、修改、停用、启用等操作，需要支持维护药品基础信息包括有：药品商品名、临床名称、规格、药品分类、单位剂量、剂量单位、最小拆零单位、药库单位（包装单位）、发药单位以及各单位

		<p>间的换算倍率、生产厂家、用法、剂型、批准文号等重要信息，新建药品时支持药品信息复制功能。</p> <p>2、药品编码支持手工录入也可支持自动生成，自动生成时可按同一种子号自成编码，也可按药品种类（西药、成药、中药）的分类编码加前缀生成编码。</p> <p>3、药品分类字典维护，药品分类支持多层级进行分类。</p> <p>4、库位信息维护,维护库位的各种基础信息，对库位信息进行新增、修改、停用、启用等操作；</p> <p>5、药品品规维护,维护药品规格的各种基础信息，对药品规格信息进行新增、修改、停用、启用等操作。</p> <p>6、货架号管理，对当前药品进行货架号维护和管理；</p>
13	查询统计	<p>1、药品调价查询,查询在一段时间内进行调过价的药品信息；</p> <p>2、报增报损查询,查询在一段时间内出现了增损的药品信息；</p> <p>3、药品明细查询,查询库位中的药品基础信息；</p> <p>4、药品出入库查询,查询在一段时间内进行药品出入库的信息；</p> <p>5、盘存信息查询,查询在一段时间内库位进行盘点过的信息；</p> <p>6、药品库存查询,查询库位中的药品基础信息；</p> <p>7、药品信息查询,查询所有药品的基础信息；</p> <p>8、库存汇总统计,统计在一段时间内库位中的药品信息；</p> <p>9、药品出入库汇总,统计在一段时间内药品出入库信息；</p> <p>10、报增报损统计,统计在一段时间内出现增损的药品信息。</p> <p>11、药库进销存统计查询，支持对任意时间段的进销存统计查询，支持打印进销存报表打印。</p>

二十六、蒙药库管理系统

序号	功能点	功能描述
1	采购管理	<p>1、蒙药药品采购计划，制定并且维护采购计划单，通过采购计划单对蒙药药品进行采购；支持按时段消耗生成药品采购计划；支持按库存低于警戒线生成药品采购计划；</p> <p>2、蒙药药品采购计划审核，审核已制定的采购计划，还可以对已审核未采购的计划进行取消审核操作；</p>

2	入库管理	<p>1、蒙药支持购药入库、期初入库、捐赠入库等多种入库方式。</p> <p>2、蒙药购药入库支持直接入库和入库申请功能。</p> <p>4、蒙药购药入库支持同时出库到药房的功能。</p> <p>5、蒙药购药入库支持发票录入功能。</p> <p>6、蒙药购药入库支持暂存及暂存载入功能。</p> <p>7、蒙药购药入库时可根据药品当入的信息如批号、单价、效期等判断是否自动新建批次。</p> <p>8、蒙药支持扫药品商品条码辅助当入药品信息进行入库。</p> <p>9、蒙药支持退药入库确认，对药房申请退药到药库的数据进行确认，并保存出入库记录。</p> <p>10、购药入库时支持一药一票即可以对采购入库的蒙药采用一个药品一张发票。</p>
3	发票及付款管理	<p>1、支持购货入库后进行采购发票及付款信息的管理。</p> <p>2、采购发票支持多张入库单合并开票。</p> <p>3、采购发票支持对某一个入库单中部分蒙品进行开票。</p> <p>4、支持对已开票未付款的信息进行撤销。</p> <p>5、支持对已开票信息进行付登记。</p> <p>6、支持对已付款记录进行撤销。</p>
4	出库管理	<p>1、蒙药出库支持调拨出库、退货出库（退供货商）、捐赠出库等。</p> <p>2、蒙药出库支持直接出库和申请出库两种流程。</p> <p>3、蒙药调拨出库支持由药房申请入库，再由药库确认出库，在确认出库前可对申请信息进行修改。</p> <p>4、蒙药调拨出库支持选择购货单进行批量出库。</p> <p>5、蒙药调拨出库支持负库存出库到药房，相当于药房退药到药库。</p> <p>6、蒙药出库支持暂存及暂存载入功能。</p> <p>7、支持打印出库单据。</p>
5	出入库撤销	<p>1、支持对蒙药已出库或入库的单据进行撤销。</p> <p>2、支持对蒙药出入库单据中的部分药品进行撤销，支持对单据中部分蒙药进行撤销。</p>
6	库存管理	<p>1、蒙药批次管理，显示当前库位下所有批次药品信息；可以新建批次物品或者对某一批次进行停用、启用操作；</p>

		<p>2、蒙药批次管理中支持对药品进行批次新建、批次修改操作，支持修改批次中的货架号、生产日期和有效期等信息。</p> <p>3、蒙药限量管理，设置药品库存量的上限和下限。</p> <p>4、蒙药效期管理，显示当前库位下所有批次药品的有效期信息；可以对批次药品进行报损、报废或者导出 Excel 操作。</p>
7	增损管理	<p>1、报增报损，对蒙药品增损情况进行记录；</p> <p>2、增损记录申请，根据蒙药品增损的情况生成一个申请单，交由审核蒙药品出现增损情况的人进行审核；</p> <p>3、增损记录审核，对蒙药品出现增损的申请单，根据实际情况核对后进行审核并且完成增损操作。</p>
8	调价管理	<p>1、调价管理，当蒙药品价格出现波动，需要进行调价时，通过调价管理直接对所有需要调价的蒙药品进行调价；支持预调价管理支持某一蒙药品全院调价或当前库存调价或当前批次调价等；</p> <p>2、调价记录申请,当蒙药品需要调价，通过调价记录申请生成调价申请单，交由审核调价模块的人进行调价的核对，同时可根据情况指定时间调价；</p> <p>3、调价记录审核,对需要进行调价蒙药品的申请单，根据实际情况核对后进行审核，并且完成调价操作。</p>
9	盘存管理	<p>1、盘存核算,对库位中的蒙药的信息进行盘点操作，包括出入库情况、增损情况、调价情况、消耗情况等；</p> <p>2、盘存核对,对盘点过的库位中的蒙药信息进行核对，当确认无误后，对已核对好的库存信息进行确认。如果出现增损，则进行报增报损操作，如果未出现，进行审核操作。</p> <p>3、在盘存核对过程中可以对蒙药进行业务锁定即在锁定的情况下不能对该药品进行出入库、增损、调价、消耗等操作。</p>
10	库存锁定	<p>1、对过期蒙药药品进行库存锁定、解锁。</p> <p>2、科室需借用的库存进行锁定，解锁。</p> <p>3、对已锁定的蒙药库存不能再进行出库、报损操作。</p>
11	月末结转	对蒙药库存、出入库、消耗等进行月末结转，支持手动和自动结转。
12	蒙药相关字典	1、蒙药基本信息维护,维护蒙药的各种基础信息，对蒙药信息进行新增、修改、停用、启用等操作，需要支持维护药品基础信息包括

		<p>有：药品商品名、民族（蒙药）药品名称、规格、药品分类、单位剂量、剂量单位、最小拆零单位、药库单位（包装单位）、发药单位以及各单位间的换算倍率、生产厂家、用法、剂型、批准文号等重要信息，新建药品时支持药品信息复制功能。</p> <p>2、蒙药编码支持手工录入也可支持自动生成，自动生成时可按同一种子号自成编码，也可按药品种类（西药、成药、蒙药）的分类编码加前缀生成编码。</p> <p>3、药品分类字典维护，药品分类支持多层级进行分类。</p> <p>4、库位信息维护,维护库位的各种基础信息，对库位信息进行新增、修改、停用、启用等操作；</p> <p>5、蒙药品规维护,维护药品规格的各种基础信息，对药品规格信息进行新增、修改、停用、启用等操作。</p> <p>6、货架号管理，对当前蒙药进行货架号维护和管理；</p>
13	查询统计	<p>1、蒙药品调价查询,查询在一段时间内进行调过价的蒙药品信息；</p> <p>2、报增报损查询,查询在一段时间内出现了增损的蒙药品信息；</p> <p>3、蒙药品明细查询,查询库位中的蒙药品基础信息；</p> <p>4、蒙药品出入库查询,查询在一段时间内进行蒙药品出入库的信息；</p> <p>5、盘存信息查询,查询在一段时间内库位进行盘点过的信息；</p> <p>6、蒙药品库存查询,查询库位中的蒙药品基础信息；</p> <p>7、蒙药品信息查询,查询所有蒙药品的基础信息；</p> <p>8、库存汇总统计,统计在一段时间内库位中的蒙药品信息；</p> <p>9、蒙药品出入库汇总,统计在一段时间内蒙药品出入库信息；</p> <p>10、报增报损统计,统计在一段时间内出现增损的蒙药品信息。</p> <p>11、蒙药库进销存统计查询，支持对任意时间段的进销存统计查询，支持打印进销存报表打印。</p>

二十七、合理用药监测系统

序号	功能点	功能描述
1	处方（医嘱） 用药监测功能	<p>1 剂量范围审查</p> <p>本功能不仅能提示处方药品的超量用药问题，而且可以提示处方药品的剂量是否超过每次和每日的常用量范围或极量标准，同时对用</p>

	<p>药频率（包括注射药品及其溶媒的给药频率）、给药持续时间、疗程总剂量等也可做审查。还可通过通信平台向医生推送住院患者用药天数超期预警消息。</p> <p>2 蒙药饮片剂量审查</p> <p>本功能根据蒙药饮片的给药途径，提示每一剂用药量是否超出推荐量或限制量，而且可以根据不同的处方医生进行蒙药饮片每剂用量审查提示。</p> <p>3 超多日用量审查</p> <p>本功能根据国家《处方管理办法》能对门诊处方药品超 7 日、急诊处方药品超 3 日用量进行审查提示，同时还可以按规定对处方中麻醉药品、精神类药品和慢性病患者、出院带药患者、特殊患者超多日用量进行审查提示。</p> <p>4 累积剂量审查</p> <p>本功能审查患者单次住院、多次住院、每日累积、终身累积用药是否超过累积剂量上限，如果药品用量超出上限，则系统发出警告提醒医生可能需要调整处方药品用量或者更换药品。</p> <p>5 药物相互作用审查</p> <p>1) 本功能提示两种药品同时或间隔一定时间给予同一个病人时，可能出现的药理学效应。</p> <p>2) 系统对每一类药物相互作用均提供详细的综述性专论，内容包括该药物相互作用的严重程度、作用机理、病人处理、讨论和参考文献等。</p> <p>6 体外配伍审查</p> <p>本功能模块依据注射剂配伍的文献资料，提示在同时进行输注的处方药品间可能存在的体外配伍问题。本模块包含了注射药品之间、注射药品与溶媒之间的审查。</p> <p>7 配伍浓度审查</p> <p>本项功能监测配伍后的药品浓度是否在药品说明书推荐的给药浓度范围内，若不在此范围内则系统发出警告提醒医生可能需要调整处方药品或溶媒的用量。</p> <p>8 钾离子监测</p>
--	--

	<p>本项功能检查一个或多个含钾药物和其它注射剂药物配伍使用时，配伍后的注射液钾离子滴速、总浓度、每日补钾量是否合理。若不合理则系统发出警告提醒医生可能需要调整病人的处方药品或溶媒的用量，并将计算过程展现在警示信息中。</p> <p>9 药物禁忌审查</p> <p>本项功能提示处方药品是否存在与病人病生状态相关联的禁忌症。支持结合妊娠状态审查药物禁忌症问题。</p> <p>10 不良反应审查</p> <p>本项功能提示处方药品是否存在与病人病生状态相关联的不良反应。</p> <p>11 特殊人群用药审查</p> <p>包括“老人用药审查”、“儿童用药审查”、“妊娠用药审查”、“哺乳用药审查”、“成人用药审查”、“性别用药审查”。</p> <p>12 老人用药审查</p> <p>本功能提示当病人为老人（根据病人年龄和老年人年龄分段设置情况判断，可以关联病生状态），其处方药品中是否存在应禁忌或慎用于老人的药品。</p> <p>13 儿童用药审查</p> <p>本功能提示当病人为儿童（根据病人年龄判断），其处方药品中是否存在可能不适于儿童使用的药品。</p> <p>14 妊娠用药审查</p> <p>本功能提示当病人为妊娠妇女（根据病人病生状态信息判断），其处方药品中是否存在不适于妊娠使用的药品。</p> <p>15 哺乳用药审查</p> <p>本功能提示当病人为哺乳妇女（根据病人病生状态信息判断），其处方药品中是否存在不适于哺乳使用的药品。</p> <p>16 成人用药审查</p> <p>本功能提示处方中是否使用了不适宜成年人使用某些药品，如多巴丝肼片不能用于 25 岁以下的成人。</p> <p>17 性别用药审查</p> <p>本功能提示处方中是否使用了不适宜此病人性别的药品，如乌鸡白</p>
--	---

	<p>凤丸，用于气血两虚、腰膝酸软、调经止带，则不适宜用于男性患者。</p> <p>18 药物过敏审查</p> <p>本项功能是在获取病人既往过敏药物信息的基础上，可结合皮试结果，提示病人用药处方中是否存在与病人既往过敏药物相关的、可能导致类似过敏反应的药品，并可对皮试结果阳性的药品医嘱进行拦截。本模块数据包含了药物的成分过敏、基本成分过敏、特异过敏组及交叉过敏组的全部可能过敏药物的提示。</p> <p>19 给药途径审查</p> <p>1) 本项功能提示处方药品中可能存在的剂型与给药途径不匹配问题。</p> <p>2) 还能提示处方中是否存在药物被用于不恰当给药途径的情况。</p> <p>20 重复用药审查</p> <p>1) 提示病人用药处方中的两个或多个药品是否存在相同的药物成分，可能存在重复用药问题。</p> <p>2) 还能提示病人用药处方中的两个或多个药品是否同属某个药物治疗分类，可能存在重复用药问题。</p> <p>21 药物检验值审查</p> <p>本功能可直接根据获取的患者检验值审查处方（医嘱）药品使用是否合理。</p> <p>22 检验检查申请单审查</p> <p>本功能检查医生开处方时，开具的检验检查申请单是否与患者基本情况（性别、年龄、诊断）相符，如男性患者开具了妇科相关检查，系统会警示提醒医生该检查项目与患者性别不符。</p> <p>23 规范性审查</p> <p>本功能根据《处方管理办法》中对处方规范性的要求，检查医生开具的处方是否合规，如是否按照规定填写患者姓名、性别、婴幼儿年龄、诊断，诊断是否与年龄、性别相符等。</p> <p>25 监测指标审查</p> <p>本功能提示医嘱药品在使用时应做相关检查，如果住院病人在使用这些药品期间未按要求监测这些指标，系统会警示提醒医生。</p>
--	--

2	药品专项管控功能	<p>1 用药评估单</p> <p>当用药评估单填写功能开启后，医生开具 PPI 药品时，PASS 将要求医生填写用药目的、静脉用药指征。PASS 能提供质子泵抑制剂用药评估单统计分析，支持统计报表（EXCEL 格式）的导出功能。</p> <p>2 应激性溃疡风险预警</p> <p>通信平台可结合患者病生状态、联用药品等因素，评估患者是否具有应激性溃疡风险。若存在风险而医生未开具预防用 PPI 药品，系统将予以警示。</p> <p>3 围术期预防使用 PPI 药品审查</p> <p>本功能可以提示围手术期内预防使用 PPI 药品是否合理，预防使用的 PPI 药品品种、疗程是否合理。若医生在患者无预防使用 PPI 药品指征时用药，或 PPI 药品品种不在已维护的围手术期可预防使用的 PPI 药品品种范围内，或手术后预防使用 PPI 药品时长不在医院规定的时间内（精确到天），系统将警示医生可能需要调整病人围手术期的 PPI 用药方案。</p>
3	医药信息在线查询功能	<p>1 重要提示</p> <p>1) 录入每条医嘱药品时，通信平台会自动弹出重要提示浮动窗口，在不干扰用户日常工作的情况下将药物临床使用重要的安全性信息通过简明扼要的浮动窗口形式及时地呈现给用户，以供临床用药参考。</p> <p>2) 重要提示信息包括“药品重要信息”、“医院药品重要信息”和“药品属性信息”三部分，如药物禁忌症、妊娠、哺乳用药、毒/麻/精、兴奋剂、OTC 标记、特别警示等。其中“医院药品重要信息”和“药品属性信息”均可由用户根据医院实际情况对显示内容进行自定义维护，以便及时提示医生医院药品信息的相关内容。</p> <p>2 药品说明书</p> <p>1) 药品说明书提供国家药品监督管理局（NMPA）审核发布的国家药品标准说明书，提供多种查询方式可快速查看在用厂家药品说明书。系统提供不同生产厂家和剂型药品说明书进行筛选，可将当前在用药品的厂家说明书优先设置为第一篇显示以使用户查看。查看非当前在用药品说明书时系统将提示用户，也可设置只查看当前在用药品说明书。</p>

	<p>品的说明书。</p> <p>2) 通过说明书自定义维护工具可对药品说明书内容进行修订，以修正因说明书版本差别所致的信息偏差。同时，用户可以在药品说明书的基础上进行药品说明书自主维护，提高效率。</p> <p>3、用药指导单</p> <p>1) 提供患者用药教育指导单生成功能，处方开具后，系统可以根据患者基本信息、疾病情况以及处方药品信息自动生成有针对性的患者用药教育指导单，方便医生指导病人准确用药。</p> <p>2) 系统提供指导单自定义维护功能，用户可自定义医院个性化的用药注意，系统将优先显示。此外，可设置指导单显示要素，如患者出生日期、科室、诊断等。用药指导单生成后用户可编辑。还提供用药指导单打印功能。</p> <p>4、统计分析功能</p> <p>1) 能提供全面的药物监测结果的统计分析功能，医院可以根据需要对“科室”、“医生”、“药品”、“时间”、“监测项目”、“监测级别”等条件范围内的不合理用药处方（医嘱）监测结果进行查询再现、回顾性审查和多角度的统计分析，为医院相关部门提供医院用药管理的基础数据。</p> <p>2) 能实现以下查询、统计和分析功能：</p> <p>（1）按照需要查询统计的时间段、处方类型、开嘱科室、开嘱医生、病人信息（病人号、住院号、姓名等）、药品名称、问题类型等条件选择问题处方监测结果的统计范围；</p> <p>（2）系统能够按照筛选条件生成相关统计报表：</p> <ul style="list-style-type: none">① 监测结果问题明细表；② 按监测类型查询及统计监测结果问题；③ 按警示级别查询及统计监测结果问题；④ 按科室查询及统计监测结果问题（按监测类型）；⑤ 按科室查询及统计监测结果问题（按警示级别）；⑥ 按医生查询及统计监测结果问题（按监测类型）⑦ 按医生查询及统计监测结果问题（按警示级别）⑧ 按药品查询及统计监测结果问题（按监测类型）
--	--

		<p>⑨ 按药品查询及统计监测结果问题（按警示级别）</p> <p>⑩用药理由统计表</p> <p>（3）每个问题均可追述到原始处方信息，能查看病人用药处方详细信息、监测结果详细信息，方便药师进行分析评估。提供部分问题统计图，支持统计报表（EXCEL 格式）的导出功能。</p> <p>5、问题处方（医嘱）的拦截功能</p> <p>为了减少药师工作量，提高审查效率，药师可自定义设置拦截规则，以避免可以硬性拦截的问题反复到药师处审查。医生必须返回修改触犯拦截规则的问题处方（医嘱），否则无法进行下一步操作。</p> <p>6、审查结果的屏蔽功能</p> <p>1) 由于理论数据与临床实际情况的偏差，可能会导致出现假阴性和假阳性的结果。为了减少类似的无效警示，用户可以根据临床实际情况或医院管理规定，对药物相互作用、体外配伍、配伍浓度、不良反应、药物禁忌症、剂量范围、给药途径、特殊人群（儿童、成人、老人、性别、妊娠、哺乳）用药、重复用药、药物过敏、检验检查申请单审查等模块进行审查结果的自主屏蔽设置，并可按照门诊、住院、急诊进行屏蔽。</p> <p>2) 在对某药品的某一问题进行屏蔽设置之后，将不会再对问题涉及的药品进行审查，亦不会弹出警示信息，并且屏蔽后的警示结果不会再计入以后的统计数据中。同时能够进行的操作还包括取消屏蔽和查看屏蔽操作日志，便于追溯问题。</p>
4	通信平台	<p>1) 通信平台是系统提供的医生药师实时互动沟通工具，打开系统，即可自动登录通信平台。在通信平台中，可以搜索同样在使用系统的人员，与之进行及时的沟通和交流。便于药师在进行审查结果分析时及时与医生沟通，或医生在开嘱过程中与药师进行互动交流，第一时间处理临床用药问题。该沟通工具提供消息已读提示功能，并支持 2 分钟内消息撤回，有效提高医生药师沟通效率。</p> <p>2) 药师在统计分析工作站中查看问题医嘱（处方）或进行回顾性审查时能够及时与开嘱医生取得联系，交流用药问题；医生在开嘱时，若提示医嘱（处方）中存在不合理的用药问题，也可及时与药师进行沟通。</p>

二十八、临床药学管理系统

序号	功能点	功能描述
1	处方点评	<p>1. 门急诊处方点评（全处方点评）</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方点评监测网工作手册》等相关规定中对门急诊处方点评的要求，系统将《医院处方点评管理规范（试行）》中对处方的 28 项评价点进行标准化处理，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对处方书写规范性、药品用法用量、适应症、给药途径、相互作用等多项情况进行评价。</p> <p>2. 住院病人医嘱点评（全医嘱点评）</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方点评监测网工作手册》等相关规定中对住院病人医嘱点评的要求，系统设置针对住院病人医嘱点评合理性评价的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中药品用法用量、适应症、给药途径、相互作用等多项情况进行评价。</p> <p>3. 门急诊抗菌药物处方点评</p> <p>根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《2016 年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》、《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范（试行）》等相关规定对临床门急诊使用抗菌药物的要求，系统设置了针对门急诊处方抗菌药物使用是否合理的评价点，实现对门急诊抗菌药物处方的专观点评，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对处方书写规范性、用法用量、给药途径、相互作用、适应症、联合用药不适宜等多项情况进行评价。</p> <p>4. 住院病人抗菌药物医嘱点评</p> <p>根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《2016 年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》、《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范（试行）》等相关规定对临床住院病人使用抗菌药物的要求，系统设置针对住院病人抗菌药物使用是否合理的评价点，实现对住院病人抗菌药物的专观点评。用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中抗菌药物用法用量、适应症、给药途径、相互作用、联合用药、更换药物、药物选择不符合抗菌药物分级管理、用药效果欠佳等多项情况进行评价。</p>

	<p>5. 围手术期抗菌药物医嘱点评</p> <p>根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《2016年全国抗菌药物专项整治活动督导检查手册》、《卫生部办公厅关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知（卫办医政发[2009]38号）》、《普通外科I类(清洁)切口手术围手术期预防用抗菌药物管理实施细则》和《剖宫产手术围手术期预防用抗菌药物管理实施细则》等相关规定对围手术期使用抗菌药物的相关要求，系统设置针对抗菌药物围手术期使用是否合理的评价点，实现对抗菌药物围手术期使用的专项点评。用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对围手术期使用抗菌药物选药不合理、预防药物更换不合理、术前给药时机不合理、术中用药不合理、手术预防用药疗程不合理等多项情况进行评价。</p> <p>6. 门（急）诊处方专项药品点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策要求，提供对处方中任一（类）药品的专项点评，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对相应处方的规范性、用法用量、给药途径、相互作用、适应症等进行合理性点评。</p> <p>7. 住院病人医嘱专项药品点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策要求，提供对住院病人医嘱中任一（类）药品的专项点评，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对相应医嘱的用法用量、联合用药、重复给药、相互作用等进行合理性点评。</p> <p>8. 门（急）诊抗肿瘤药物专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策对抗肿瘤药物的专项点评要求，系统设置针对门急诊抗肿瘤药物使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对处方的书写规范、用药顺序、化疗方案、使用权限、用法用量、药品剂型、给药途径、联合用药、重复给药等多项情况进行评价。</p> <p>9. 住院病人抗肿瘤药物专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策对抗肿瘤药物的专项点评要求，系统设置针对住院病人抗肿瘤药物使用是否合理</p>
--	--

	<p>的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中的用药顺序、化疗方案、使用权限、用法用量、药品剂型、给药途径、联合用药、重复给药等多项情况进行评价。</p> <p>10. 住院病人人血白蛋白专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《医疗机构药事管理规定》、《血液制品临床应用指导原则（征求意见稿）》等相关规定中对住院病人人血白蛋白专项点评的要求，系统设置针对住院病人人血白蛋白使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对用医嘱中药品剂型、给药途径、用法用量、联合用药、重复给药等多项情况进行评价。</p> <p>11. 住院病人特殊抗菌药物（万古霉素等）专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《抗菌药物临床应用管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《万古霉素临床应用中国专家共识》等相关规定中对住院病人万古霉素（或其它特殊级抗菌药物）专项点评的要求，系统设置针对住院病人万古霉素（或其它特殊级抗菌药物）使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中用药适应症适宜性、溶媒适宜性、用法用量适宜性、治疗疗程适宜性、越权用药、送检/药敏情况、用药申请/会诊等多项情况进行评价。</p> <p>12. 住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《抗菌药物临床应用管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《国家卫生健康委办公厅关于持续做好抗菌药物临床应用管理工作的通知》、《碳青霉烯类抗菌药物临床应用评价细则》、《替加环素临床应用评价细则》等相关规定中对碳青霉烯类及替加环素抗菌药物专项点评的要求，系统提供适应症、品种选择、用法用量及配伍、病原学及疗效评估、用药权限与会诊不符合要求等评价项目，用户可进行人工点评及自动扣分。</p> <p>13. 门急诊蒙药饮片处方专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《蒙药处方格式及书写规范》等相</p>
--	--

	<p>关规定中对蒙药饮片处方点评的要求，系统设置针对门急诊蒙药饮片使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对处方中填写规范、处方未按照君臣佐使顺序书写、超过规定味数、用药与辩证不符、中药配伍禁忌、未按要求标注药物调剂和煎煮等特殊要求、开具毒麻饮片未执行国家有关规定等多项情况进行评价。</p> <p>14. 门急诊蒙成药处方专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《蒙成药临床应用指导原则》、《蒙药处方格式及书写规范》等相关规定中对蒙成药处方点评的要求，系统设置针对门急诊蒙成药使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对处方中填写规范、用法用量、超说明书用药、联合用药等多项情况进行评价。</p> <p>15. 用药排名医嘱点评</p> <p>根据国家、省市对重点监控药品的相关规定，系统提供对医院使用金额、数量或 DDDs 前 N 位药品的科室、（开嘱）医生所开具处方/医嘱进行点评的功能，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中适应症、遴选药品、剂型、给药途径、用法用量、联合用药等多项情况进行评价。</p> <p>16. 住院用药医嘱点评</p> <p>在用药排名医嘱点评的基础上，系统提供按用药时间、开嘱科室、开嘱医生等筛选条件抽选患者医嘱进行点评的功能，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中适应症、遴选药品、剂型、给药途径、用法用量、联合用药等多项情况进行评价。</p> <p>17. 出院带药医嘱点评</p> <p>在用药排名医嘱点评的基础上，系统提供出院带药点评，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中适应症、遴选药品、剂型、给药途径、用法用量、联合用药等多项情况进行评价。</p> <p>18. 门急诊基本药物专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《国家基本药物临床应用指南》、《北京市医疗机构处方点评》等相关规定中对基本药物处方点评的要求，系统设置针对门急诊基本药物使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对基本药物使用是否合理的评价点，系统设置针对门急诊基本药物使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对基本药物使用是否合理的评价点。</p>
--	---

		<p>价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对方中填写规范、用法用量、用药方案与《国家基本药物临床应用指南》是否一致等多项情况进行评价。</p> <p>19. 住院病人肠外营养专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策对肠外营养液的专项点评要求，提供对住院病人肠外营养医嘱的专项点评，程序可自动计算热量、补液量、氮量、糖/脂肪乳/氨基酸总量、氨基酸供给量、糖脂比、热氮比、丙氨酰谷氨酰胺用量占比、钠/钾/钙/镁/磷/电解质一价及二价阳离子浓度、渗透压摩尔浓度等指标。用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对医嘱中适应症、供给热量、糖脂比、热氮比、电解质浓度适宜性等多项情况进行评价。</p> <p>20. 住院病人蒙药饮片处方专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《蒙药处方格式及书写规范》等相关规定中对住院病人蒙药饮片处方点评的要求，系统设置针对蒙药饮片使用是否合理的评价点，用户可在程序预判的基础上结合临床实际情况对方中填写规范、适应症不适宜、用药与辩证不符、超过规定味数、中药配伍禁忌（十八反十九畏）、用法用量、联合用药等多项情况进行评价。</p> <p>21. 住院病人自备药专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策要求，提供对住院病人自备药医嘱的专项点评，用户可结合临床实际情况对相应医嘱的规范性、用法用量、给药途径、相互作用、适应症等进行合理性点评。</p> <p>22. 门（急）诊外延处方点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》等相关政策要求，提供对门（急）诊外延处方的专项点评，用户可结合临床实际情况对相应处方的规范性、用法用量、给药途径、相互作用、适应症等进行合理性点评。</p>
2	电子药历	<p>根据《三级综合医院评审标准实施细则》等相关规定中对医院临床药师书写药历方面的要求，系统为临床药师提供了电子化书写药历的功能，包括工作药历和教学药历模块，支持自定义药历内容、药</p>

		历审阅和工作量统计。
3	病例查看	<p>1、基本信息：了解病人性别、年龄、诊断等基本情况；</p> <p>2、检验检查结果：实验室检查结果以及影像学检查结果；</p> <p>3、手术信息：手术名称、手术分类、切口类型等信息；</p> <p>4、医嘱信息：医嘱内容、用法用量、开嘱医生等；</p> <p>5、费用信息：项目名称、金额、数量等情况；</p> <p>6、其它信息：时序图、联用图等。</p> <p>7、同时，可链接医院 EMR、PACS、LIS 等系统，查询病人详细信息。</p>
4	统计分析	<p>1 合理指标趋势分析</p> <p>2 合理用药指标</p> <p>(1) 门（急）诊处方指标</p> <p>(2) 门（急）诊病人指标</p> <p>(3) 住（出）院病人指标</p> <p>(4) 抗菌药物使用量</p> <p>(5) 抗菌药物使用强度</p> <p>(6) 一般手术指标</p> <p>(7) 重点及特殊手术指标</p> <p>3 自定义药品使用情况统计</p> <p>(1) 门（急）诊处方药品使用情况自定义统计</p> <p>(2) 门（急）诊病人药品使用情况自定义统计</p> <p>(3) 住（出）院病人药品使用情况自定义统计</p> <p>4 药品使用强度统计</p> <p>(1) 药品使用强度医院统计表</p> <p>(2) 药品使用强度科室统计表</p> <p>(3) 药品使用强度病区统计表</p> <p>(4) 药品使用强度医疗组统计表</p> <p>(5) 药品使用强度医生统计表</p> <p>(6) 药品使用强度趋势分析表</p> <p>5 药品金额、数量、DDDs 统计</p> <p>(1) 药品消耗情况及使用量 DDDs 医院统计表</p> <p>(2) 科室药品消耗情况及使用量 DDDs 统计表</p>

	<p>(3) 药品科室消耗情况及使用量 DDDs 统计表</p> <p>(4) 医疗组药品消耗情况及使用量 DDDs 统计表</p> <p>(5) 药品医疗组消耗情况及使用量 DDDs 统计表</p> <p>(6) 医生药品消耗情况及使用量 DDDs 统计表</p> <p>(7) 药品医生消耗情况及使用量 DDDs 统计表</p> <p>(8) 病区药品消耗情况及使用量 DDDs 统计表</p> <p>(9) 科室药品使用金额及使用量 DDDs 排名表</p> <p>(10) 药品金额、数量及 DDDs 趋势分析表</p> <p>(11) 病区药品金额和 DDDs 趋势分析表</p> <p>(12) 药品使用金额及数量医院排名表</p> <p>(13) 药品使用金额及数量科室排名表</p> <p>(14) 药品使用金额及数量医疗组排名表</p> <p>(15) 药品使用金额及数量医生排名表</p> <p>(16) 全院药品使用金额同比环比分析表</p> <p>(17) 全院药品使用数量同比环比分析表</p> <p>(18) 全院药品使用量 DDDs 同比环比分析表</p> <p>6 药品使用人次统计</p> <p>(1) 药品使用人次医院统计表</p> <p>(2) 药品使用人次科室统计表</p> <p>(3) 药品使用人次医疗组统计表</p> <p>(4) 药品使用人次医生统计表</p> <p>7 注射剂/大容量注射液统计</p> <p>(1) 注射剂使用情况统计表</p> <p>(2) 大容量注射液使用情况统计表</p> <p>8 药品品种/费用构成统计</p> <p>(1) 医院药品品种数统计表</p> <p>(2) 病人药品费用构成分析表</p> <p>9 门（急）诊大处方分析</p> <p>(1) 门（急）诊处方药品品种超过 N 种的统计表</p> <p>(2) 门（急）诊处方药品金额超过 N 元的统计表</p> <p>(3) 门（急）诊处方药品日均金额超过 N 元的统计表</p>
--	--

	<p>(4) 门（急）诊药品用药天数统计表</p> <p>(5) 门（急）诊病人多次就诊清单表</p> <p>(6) 门（急）诊病人多次就诊药品累计清单表</p> <p>(7) 门（急）诊药品超用药天数人次排名表</p> <p>10 抗菌药物使用清单及统计</p> <p>(1) 门（急）诊处方抗菌药物使用情况清单表</p> <p>(2) 门（急）诊病人抗菌药物使用情况清单表</p> <p>(3) 出院病人抗菌药物使用情况清单表</p> <p>(4) 出院病人围术期抗菌药物使用情况清单表</p> <p>(5) 某疾病治疗效果与抗菌药物使用情况分析表</p> <p>(6) 越权用药统计表</p> <p>(7) 送检率计算</p> <p>11 基本药物使用情况统计表</p> <p>12 麻醉/精神药品处方登记表</p> <p>13 国家三级公立医院绩效考核</p> <p>(1) 国家三级公立医院绩效评价指标（仅合理用药相关）</p> <p>(2) 药事管理专业医疗质量控制指标（部分指标）</p> <p>14 全国抗菌药物临床应用管理</p> <p>(1) 医疗机构碳青霉烯类抗菌药物及替加环素使用情况信息表</p> <p>(2) 医疗机构含酶抑制剂复合制剂抗菌药物使用情况信息表</p> <p>(3) 抗菌药物临床应用管理评价指标及要求报表（2016年版）</p> <p>15 国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报</p> <p>(1) 医疗机构一般情况调查</p> <p>(2) 临床科室指标（抗菌药物使用率、使用强度）持续改进情况统计表</p> <p>(3) 全院使用量排名前十位抗菌药物</p> <p>(4) 抗菌药物分级管理目录</p> <p>(5) 临床微生物标本送检率</p> <p>(6) 医疗机构药品经费使用情况调查表</p> <p>(7) 医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计调查表</p> <p>(8) 医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表</p>
--	---

		<p>(9) 医疗机构 I 类切口手术用药情况清单表</p> <p>(10) 医疗机构 I 类切口手术用药情况调查表</p> <p>16 全国合理用药监测系统</p> <p>(1) 药物临床应用监测信息（西药、蒙成药）</p> <p>(2) 处方监测信息（门、急诊处方）</p> <p>(3) 处方监测信息（医嘱）</p>
--	--	---

二十九、抗菌药应用监控系统

序号	功能点	功能描述
1	功能要求	<p>▲设置抗菌药级别，提交、审核抗菌药使用申请，登记用药过程信息，查询指定时间段的门急诊处方用药情况统计表、住院病人抗菌药物使用情况统计表，展示全院抗菌药 KPI 指标，展示医院抗菌药使用情况，可进行数据下钻操作。（应提供第三方评测机构出具的软件测试报告（软件名称不限）报告内容应有上述功能描述，否则视为不满足）</p>
2	全院抗菌药指标汇总	<p>1、全院抗菌药指标汇总：根据时间范围条件，展现门诊、住院抗菌药主要指标汇总数据，包括住院抗菌药使用强度、住院抗菌药使用率、住院抗菌药联用数、特殊级抗菌药应用人数、门诊患者人次，门诊抗菌药使用人次、门诊抗菌药使用率等主要会诊指标，相关指标支持下钻具体明细。</p> <p>2、抗菌药用药排名：根据时间范围条件，通过多维度方式展现抗菌药使用排名，包括药品、科室、医生的使用排名，并将排名数据以图像化直观展现，各数据支持下钻到具体的用药的明细</p> <p>▲3、住院 KPI 指标：集中展现住院病人实时 KPI 指标数据汇总，汇总数据按科室维度进行展示，包含在院人数。抗菌药使用人数。抗菌药 DDDs。特殊抗菌药申请数。非限制/限制/特殊限制级抗菌药使用人数、使用率、DDD_s 及使用量占比。碳青霉素、替加环素使用率及 DDD_s。抗深部真菌药品使用率等。相关汇总数据均能进行下钻到具体的明细数据以及病人的用药明细（提供系统功能截图，否则视为不满足）</p> <p>4、门诊 KPI 指标：根据时间范围条件，按门诊科室维度展示各科室</p>

		抗菌药 KPI 指标。包含门诊人次。抗菌药使用人次、使用率、处方数。抗菌药联用人数、联用比。急诊病人抗菌药使用人数、使用率、处方数;门诊患者累计 DDDs。注射剂 DDDs。口服剂 DDDs 等。相关汇总数据均能进行下钻到具体的明细数据以及病人的用药明细
3	抗菌药专项监控	<p>1、提供医疗机构碳青霉烯类、替加环素及含酶抑制剂复合制剂抗菌药物使用情况信息表</p> <p>2、提供住院抗菌药联用监控：根据时间范围、住院科室、药品名称，联用数据等查询条件，对住院患者抗菌药联用情况进行监控。抗菌数据能关联到医嘱信息，并能体现医嘱的下达时间和停用时间</p> <p>3、提供 I 类切口手术用药情况调查表：按月、季度、年的方式对 I 类切口手术用药进行监控，并形成按月、季度、年返回的对比数据，相关数据能下钻明细</p> <p>4、提供全院应用调查表：按月、季度、年方式统计全院抗菌药相关指标，形成符合国家要求的上报数据，相关数据能下钻明细</p>
4	抗菌药分级管理	<p>1、支持对抗菌药品实行抗菌药分级管理设置</p> <p>2、支持对临床医生实行抗菌药分级管理，限制医生越级使用抗菌药</p>
5	特殊用药审核	<p>1、支持特殊级抗菌药下达时，自动弹出特殊级抗菌药申请，医生未填写申请不允许下达</p> <p>2、支持特殊级抗菌药申请、审批流程后方可使用</p> <p>3、支持特殊级抗菌药单次申请，单次使用原则，再次使用时，需重新发送申请。</p> <p>4、支持未审批或审批不通过的时候医生不能下达特殊级抗菌药医嘱。</p> <p>5、支持紧急情况下先申请使用、事后审批功能。</p>
6	抗菌药用药过程管理	<p>1、支持医生下达抗菌药医嘱过程中进行抗菌药用药过程管理，</p> <p>2、支持包括在过程管理模块中选择用药目的、治疗/手术预防，感染部位选择等。</p> <p>3、支持手术预防超范围用药提醒</p> <p>4、支持显示抗菌药送检情况。患者炎症指标等</p>
7	系统维护	<p>1、抗菌药应用指标维护</p> <p>2、感染部位维护</p>

		3、抗菌药 DDD 值及 DDD 值换算系数维护 4、手术预防用抗菌药维护
--	--	--

三十、医技科室报告系统

序号	功能点	功能描述
1	检验管理	<p>1、支持联网调取 HIS 开具的检验申请单，进行相应的操作，如：执行、报告、不执行、取消执行、取消报告等。</p> <p>2. 支持按申请日期（今日、昨日、近两天、近三天、近七天）、患者类型（门诊、留观、住院）、申请单状态等条件快速查询相应的申请单。</p> <p>3、支持检验申请单执行时进行收费。根据医院实际管理模式决定。</p> <p>4、开启检验申请单执行时收费后，一卡通患者可在执行进行记账。</p> <p>5、针对门诊患者，需要收费处收费后才能执行。</p> <p>6、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>7、支持检验申请单按项目执行、报告、不执行操作。</p> <p>8、针对未联网 LIS 系统的检验申请单，进行手工报告，书写报告单。</p> <p>9、可展示每个申请单相应的操作记录，方便相关人员查看知晓。</p>
2	检查管理	<p>1、支持联网调取 HIS 开具的检查申请单，进行相应的操作，如：执行、报告、不执行、取消执行、取消报告等。</p> <p>2. 支持按申请日期（今日、昨日、近两天、近三天、近七天）、患者类型（门诊、留观、住院）、申请单状态等条件快速查询相应的申请单。</p> <p>3、支持检查申请单执行时进行收费。根据医院实际管理模式决定。</p> <p>4、开启检查申请单执行时收费后，一卡通患者可在执行进行记账。</p> <p>5、针对门诊患者，需要收费处收费后才能执行。</p> <p>6、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>7、支持检查申请单按项目执行、报告、不执行操作。</p> <p>8、针对未联网 PACS 系统的检查申请单，进行手工报告，书写报告单。</p>

		9、可展示每个申请单相应的操作记录，方便相关人员查看知晓。
3	心电管理	<p>1、支持联网调取 HIS 开具的心电申请单，进行相应的操作，如：执行、报告、不执行、取消执行、取消报告等。</p> <p>2. 支持按申请日期（今日、昨日、近两天、近三天、近七天）、患者类型（门诊、留观、住院）、申请单状态等条件快速查询相应的申请单。</p> <p>3、支持心电申请单执行时进行收费。根据医院实际管理模式决定。</p> <p>4、开启心电申请单执行时收费后，一卡通患者可在执行进行记账。</p> <p>5、针对门诊患者，需要收费处收费后才能执行。</p> <p>6、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>7、支持心电申请单按项目执行、报告、不执行操作。</p> <p>8、针对未联网心电系统的检查申请单，进行手工报告，书写报告单。</p> <p>9、可展示每个申请单相应的操作记录，方便相关人员查看知晓。</p>
4	病理管理	<p>1、支持联网调取 HIS 开具的病理申请单，进行相应的操作，如：执行、报告、不执行、取消执行、取消报告等。</p> <p>2. 支持按申请日期（今日、昨日、近两天、近三天、近七天）、患者类型（门诊、留观、住院）、申请单状态等条件快速查询相应的申请单。</p> <p>3、支持病理申请单执行时进行收费。根据医院实际管理模式决定。</p> <p>4、开启病理申请单执行时收费后，一卡通患者可在执行进行记账。</p> <p>5、针对门诊患者，需要收费处收费后才能执行。</p> <p>6、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>7、支持病理申请单按项目执行、报告、不执行操作。</p> <p>8、针对未联网病理系统的检查申请单，进行手工报告，书写报告单。</p> <p>9、可展示每个申请单相应的操作记录，方便相关人员查看知晓。</p>
5	治疗申请单管理	<p>1、支持联网调取 HIS 开具的治疗申请单，进行相应的操作，如：执行、不执行、取消执行等。</p> <p>2. 支持按申请日期（今日、昨日、近两天、近三天、近七天）、患者类型（门诊、留观、住院）、申请单状态等条件快速查询相应的申请</p>

		<p>单。</p> <p>3、支持治疗申请单执行时进行收费。根据医院实际管理模式决定。</p> <p>4、开启治疗申请单执行时收费后，一卡通患者可在执行进行记账。</p> <p>5、针对门诊患者，需要收费处收费后才能执行。</p> <p>6、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>7、支持治疗申请单按项目执行、取消执行、不执行操作。</p> <p>8、支持书写治疗记录。</p>
6	医技医嘱管理	<p>1、支持联网调取 HIS 开具的各类需要医技科室执行的医嘱，进行相应的操作。</p> <p>2、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>3、医技医嘱支持处置医嘱、治疗医嘱等。</p> <p>4、治疗医嘱在执行时，支持书写治疗记录。</p> <p>5、针对已执行的医技医嘱可进行取消执行操作。</p>
7	医技会诊管理	<p>1、支持医技科室针对其他科室发过来的会诊申请，进行答复。</p> <p>2、支持医技科室向其他科室发起会诊申请。</p>
8	门诊费用划价	医技科室人员针对门诊患者可手工划价收费项目。供门诊收费处联网收费。
9	住院费用记账	医技科室人员针对住院患者的部分手工记账项目进行记账。
10	门诊退费申请	医技科室人员对门诊患者需要退费的项目，可发起退费申请。
11	住院退费管理	医技科室人员对住院患者需要退费的项目，可进行退费申请或直接退费。根据医院的实际管理模式决定。
13	工作量统计	医技科室人员根据需求进行工作量统计。

三十一、实验室信息管理系统

序号	功能点	功能描述
1	检验申请管理	<p>未联网情况下，LIS 系统可直接发起检验申请。具体要求如下：</p> <p>(1) 支持所有开展的检验项目申请。</p> <p>(2) 申请项目信息根据合并规则合并生成样本。</p> <p>(3) 支持打印样本条码标签。</p>

		<p>(4) 支持导入 excel 批量申请。</p> <p>(5) 支持检验知识库查阅。</p>
2	样本管理	<p>1、总体要求</p> <p>(1) 支持样本采集、样本流转、样本签收、样本上机、样本留存、样本销毁等全流程管理。</p> <p>(2) 可根据医院业务需要灵活配置样本管理流程步骤。</p> <p>(3) 支持样本的 TAT 管理，可根据项目、检验患者类型分别设置不同的 TAT 时间。</p> <p>2、样本采集</p> <p>(1) 支持条码枪扫描样本条码，快速加载样本信息。</p> <p>(2) 根据申请时间段、检验项目、患者号、样本类型等获取需要采集的样本信息进行批量采集。</p> <p>(3) 支持检验知识库查阅。</p> <p>(4) 支持样本拒采。</p> <p>(5) 对扫描有误的条码可以支持删除样本。</p> <p>(6) 样本信息展示，支持条码号、检验项目、患者类型、患者号、姓名、开单科室、开单医生等属性。</p> <p>3、样本流转</p> <p>(1) 可根据流转接收时间、流转状态快速查询相应的流转样本信息。</p> <p>(2) 支持扫描样本条码快速加载需要运转的样本信息。</p> <p>(3) 支持封箱打包，封箱可生成运转箱条码。</p> <p>(4) 运转时支持选择相应的运转人，默认为当前操作的人员。</p> <p>(5) 运转箱里具体的样本信息可展示各样本的状态，如：是否签收、是否被拒签、以及拒签原因。</p> <p>(6) 支持检验知识库查阅。</p> <p>4、样本签收</p> <p>(1) 支持条码枪扫描样本条码，快速加载样本信息。</p> <p>(2) 支持批量扫描样本条码，批量进行签收。</p> <p>(3) 样本信息展示，支持条码号、检验项目、患者类型、患者号、姓名、开单科室、开单医生、采集时间、采集人等属性。</p> <p>(4) 支持对不合格样本进行拒签，拒签时录入相应的拒签原因。提</p>

		<p>供不合格样本查询、统计。</p> <p>(5) 支持对接样本流转数据，方便快捷签收。</p> <p>(6) 签收时支持自动分发至对应的仪器或小组，并生成实验室内部检号。</p> <p>(7) 支持检验知识库查阅。</p> <p>5、样本留存管理</p> <p>(1) 支持维护留存样本的试管架等信息。</p> <p>(2) 可通过扫码样本条码快速查找定位到样本留存所处位置。</p> <p>6、样本销毁管理</p> <p>(1) 可通过扫码样本条码快速查找定位到样本留存所处位置。</p> <p>(2) 支持对已留存的样本进行销毁。</p> <p>7、样本管理</p> <p>(1) 支持展示样本详细信息及全流程闭环信息，能非常直观的了解样本情况。</p> <p>(2) 支持检验知识库查阅。</p> <p>(3) 支持根据扫条码号、刷就诊卡、录入患者信息等快速检索定位样本。</p> <p>(4) 支持选中样本后右键进行样本采集、样本采集取消、样本签收、样本签收取消、样本拒签、样本留存等功能的快速操作。</p> <p>(5) 支持通过“剔除项目”操作删除样本中不做的检验项目。</p> <p>(6) 支持补打条码。</p> <p>(7) 能直观展示样本的上机设备及 TAT 时间，包括检验前周转时间、检验 中周转时间、样本周转时间等。</p>
3	检验管理	<p>▲1、总体要求</p> <p>为了方便检验人员快速处理检验相关工作，检验管理要求具体如下：</p> <p>(1) 要求能按仪器展示当天所做全部的检验样本数据，同时要求支持能下钻调取患者病历信息。</p> <p>(2) 危急值、急诊等标识能醒目展示在样本列表上，方便检验人员知晓。</p> <p>(3) 当审核报告时发现检验结果出现危急值，要求能自动弹出危急值界面进行登记。</p>

	<p>(4) 所有检验结果可以根据某个时间段，斜率、截距进行自动纠正结果。</p> <p>(5) 检验结果的图形可根据操作员的习惯设置显示、隐藏图形，设置展示区域居下、居右。</p> <p>(6) 要求能支持检验结果历史对比，对比条件可以按患者 ID，患者号、患者性别、患者年龄、限定本仪器进行设置。对比结果采用表格与图表两种方式同时进行展示。</p> <p>(提供系统功能截图，否则视为不满足)</p> <p>2、常规检验</p> <p>(1) 支持样本信息的自定义展示。</p> <p>(2) 支持检验权、审核权的权限控制。</p> <p>(3) 支持配置操作员负责的仪器。</p> <p>(4) 支持按操作员个性化配置页面各种布局，如图形显示位置（居右、居下）、及是否显示等可根据操作员使用习惯进行个性化记忆。</p> <p>(5) 方便的样本增加、删除、修改等操作。</p> <p>(6) 支持报告审核、预览、打印，可批量操作。</p> <p>(7) 支持二次审核的灵活配置。</p> <p>(8) 上了电子签名系统后，可以支持 CA 签名。</p> <p>(9) 可以自定义审核规则在审核时进行提醒。</p> <p>(10) 可快速批量录入或 excel 导入样本信息。</p> <p>(11) 与仪器数据对接接口后，可联机自动提取仪器结果。支持单向、双向通讯。根据仪器属性决定。</p> <p>(12) 支持检验结果历史对比，对比条件可以按患者 ID，患者号、患者性别、患者年龄、限定本仪器进行设置。对比结果采用表格与图表两种方式同时进行展示。</p> <p>(13) 对于结果由其他项目的结果计算出来的项目，可灵活配置计算公式实现。</p> <p>(14) 可对项目设定参考值范围，自动判断结果数据是否异常。</p> <p>(15) 参考值可根据患者的年龄、性别、样本类型、开单科室、诊断、生理周期等信息自动判断。</p> <p>(16) 对与需要进行危急值管理的项目可设定危急值报警限。同参</p>
--	---

	<p>考值一样，可根据患者的年龄、性别、样本类型、开单科室、诊断、生理周期等信息来设定危急值情况，进行自动判断。</p> <p>(17) 可查看项目结果的修改记录。</p> <p>(18) 可查看样本的全流程信息。</p> <p>(19) 支持作废、回退标本。</p> <p>(20) 可快速从其他样本复制项目结果，粘贴到指定样本。</p> <p>(21) 有复检标本处理功能，能对复检数据进行直观展示对比。</p> <p>(22) 支持图片结果的展示与手动添加。</p> <p>(23) 支持对患者的多份报告进行合并报告。如：血糖、糖耐量报告。</p> <p>(24) 可以联网调阅患者病历信息，实现电子病历共享。</p> <p>(25) 危急值、急诊等标识能醒目展示在样本列表上，方便检验人员知晓。</p> <p>(26) 支持检验知识库查阅。</p> <p>3、酶标检验</p> <p>(1) 可自动读取酶标仪数据，保存检验结果。</p> <p>(2) 实现了与酶标仪双向通讯，实现了对酶标仪的操作控制，完整详细记录分析过程数据。</p> <p>(3) 可配置测量波长、参考波长。</p> <p>(4) 布板版面可自由配置。</p> <p>(5) 测试项目设置有“按行设置”和“整板设置”两种方式。</p> <p>(6) 标本类型可设置：测试标本、空白对照、阴性对照、阳性对照、标准品、质控品等。</p> <p>(7) 支持保存检测记录并查看打印。</p> <p>(8) 其他功能同常规检验。</p> <p>4、微生物检验</p> <p>(1) 与仪器数据对接接口后，可联机自动提取仪器结果。</p> <p>(2) 报告结果内容支持涂片结果、阴性结果、阳性结果、细菌鉴定结果、药敏结果等多阶段结果。</p> <p>(3) 支持初步报告、中级报告、最终报告分级报告。</p> <p>(4) 支持标记为血污染报告。</p>
--	--

		<p>(5) 针对细菌鉴定结果，可录入专家评语与药敏提示，其中专家评语提供模板，可快速录入报告评语。</p> <p>(6) 支持与传染病上报系统对接，标记后自动上报传染病。</p> <p>(7) 支持检验结果历史对比，对比条件可以按患者 ID，患者号、患者性别、患者年龄、限定本仪器进行设置。</p> <p>(8) 支持结果导出到 WHONET。</p> <p>(9) 其他功能同常规检验。</p> <p>5、骨髓检验</p> <p>(1) 与仪器数据对接接口后，可联机自动提取仪器结果。</p> <p>(2) 报告结果内容支持细胞的骨髓片与血片结果、诊断意见、特殊记载、特征等。</p> <p>(3) 支持手动上传图片结果。</p> <p>(4) 其他功能同常规检验。</p> <p>6、报告管理</p> <p>(1) 检验报告管理，能够根据检验时间、条码、姓名等条件进行检验报告查询，列出检验报告信息，支持展示报告项目的明细，包含项目名称、结果、参考值等信息，同时支持历史对比、报告打印、连续打印等功能。</p> <p>(2) 检验报告上传，提供手动进行检验报告上传功能，当遇到特殊情况后，可使用此功能进行检验报告的重传。</p>
4	质控管理	<p>1、质控管理</p> <p>(1) 按检验设备展示开展质控的检验项目信息。</p> <p>(2) 支持多种质控分析图展示，如：L-J图、Z-分数图等。</p> <p>(3) 支持定性质控分析图。</p> <p>(4) 质控分析图支持失控结果特殊标注。</p> <p>(5) 支持按质控品汇总质控数据信息，包括使用至今累积的（X 靶值、S 标准差、CV 变异系数）以及时间段内根据实测质控数据计算的（X 靶值、S 标准差、CV 变异系数）等信息。</p> <p>(6) 支持质控明细数据，能修改。</p> <p>(7) 支持失控数据进行失控处理。</p> <p>(8) 支持质控图的打印，质控图格式可根据用户需求自由定制。</p>

		<p>(9) 质控助手，通过该助手可快速了解当天各个仪器是否质控与失控的情况。</p> <p>2、质控品维护</p> <p>(1) 提供按检验设备列出已维护的质控品信息列表，同时能够对质控品进行新增、修改、停用、复用、添加质控标准等操作。</p> <p>(2) 支持定量、定性两种质控类型。</p> <p>(3) 支持根据往期的质控数据计算靶值、标准差、变异系数并设置到质控标准中。</p> <p>(4) 支持常用的 1-2S、1-3S、2-2S、R-4S 等质控规则。</p> <p>4、质控数据管理</p> <p>(1) 提供按检验设备列出质控品数据列表展示，选择质控品列出质控项目明细数据。</p> <p>(2) 支持选择一个或者多个质控项目，进行审核操作，以及对失控数据进行失控处理操作，同时支持质控项目修改记录浏览。</p> <p>(3) 支持质控数据录入功能，快速录入或修改检验项目的质控数据。</p> <p>(4) 支持质控数据导入功能，可根据指定检号查询时间段内的检验数据并设置为质控数据。</p> <p>5、质控月报表</p> <p>(1) 支持按检验设备、质控日期、质控项目展示时间段内质控的汇总情况，主要信息包括失控数、质控测定数、按照实测质控数据计算的 (X 靶值、S 标准差、CV 变异系数)、设定的 (X 靶值、S 标准差、CV 变异系数)、累积的 (X 靶值、S 标准差、CV 变异系数) 等信息。</p> <p>(2) 支持查看明细质控数据，包括质控时间、结果、失控状态、纠正值等信息。</p> <p>(3) 支持打印查询出的质控月报表，报表格式可根据用户需求自由定制。</p> <p>(4) 支持将查询出的质控月报表导出为 excel 文档。</p>
5	查询统计	<p>1、TAT 统计，根据检验时间、检验仪器等条件查询统计样本周转时间情况。</p> <p>2、工作量统计，根据检验时间、检验仪器、患者姓名、开单医生等条件统计标本量信息、项目量信息、项目工作量信息。</p>

	<p>3、检验全过程质量指标，选择时间段统计院内的各种检验指标数据，包括标本可接受性、检验报告、周转时间、血培养污染四大模块的信息。</p> <p>4、不合格标本查询统计</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 拒签样本查询，根据拒签日期查询拒签的样本信息。(2) 拒签样本统计，按拒签原因统计各个拒签原因的数量。 <p>5、病人检验结果波动图，根据检验仪器、患者号、姓名、时间等条件查询病人检验项目的检验结果信息，并生成对应的波动图。</p> <p>6、申请信息查询，根据申请日期、申请单号、病人 ID、姓名、样本状态等条件查询检验申请信息以及报告信息。</p> <p>7、学术统计，根据检验时间、检验仪器、年龄段、患者类型等条件查询检验结果信息，可自由设置检验数据项目条件。</p> <p>8、检验项目阳性率，根据检验时间、检验仪器、开单科室等条件查询统计检验项目的阳性率情况。</p> <p>9、检验信息查询统计，根据检验时间、检验类型、患者姓名、开单医生、就诊类型等条件查询统计检验信息情况。</p> <p>10、危急病人信息显示，根据检验时间、检验类型、检验仪器等条件查询危急病人信息。</p> <p>11、微生物统计分析</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 样本阳性率统计分析，根据检验时间、开单科室、患者类型等条件按科室、样本类型统计阳性率情况，并配有饼图展示。(2) 细菌分布率统计，根据检验时间、检验仪器、是否多重耐药等条件统计细菌的占比信息以及多重耐药占比情况。(3) 细菌敏感率统计，根据检验时间、检验仪器、细菌、患者类型等条件统计细菌对某些抗生素的耐药敏感情况，并配有细菌敏感率图表展示。(4) 抗生素耐药性统计，根据检验时间、抗生素、患者类型等条件按照抗生素、细菌、开单科室、抗生素-细菌、细菌-抗生素统计敏感、中介、耐药情况。(5) 抗生素耐药性追踪统计，根据检验时间、抗生素、患者类型、开单科室、开单医生等条件按照检验时间统计不同药敏结果的一个
--	--

		<p>比例，并配有柱状图展示。</p> <p>(6) 细菌发生率追踪统计报告，根据检验时间、抗生素、患者类型、开单科室、开单医生等条件按照检验时间、科室、标本类型统计细菌出现的例数，并配有柱状图展示。</p>
6	系统维护	<p>1、仪器维护，维护仪器基本信息，通讯参数等相关信息；</p> <p>2、检验数据项目维护，主要维护项目基本信息、参考值信息、危急值信息维护、计算公式信息、二次处理方式等指标信息；</p> <p>3、检验项目维护，主要维护项目基本信息、适用仪器列表、对应数据项目维护、TAT 规则等信息；</p> <p>4、骨髓检验配置，骨髓项目列表维护；</p> <p>5、细菌字典维护，细菌字典信息维护；</p> <p>6、细菌结果字典维护，细菌结果字典信息维护；</p> <p>7、细菌专家评语字典维护，细菌专家评语字典信息维护；</p> <p>8、抗菌素字典维护，主要维护抗菌素信息、抗菌素药敏结果等信息；</p> <p>9、抗菌素组维护，主要抗菌素组及抗菌素组明细项目；</p> <p>10、检验项目附加费，设置附加费基本信息、检验项目信息、项目拆分规则信息维护。</p>

三十二、检验标本条码管理系统

序号	功能点	功能描述
1	检验条码管理	<p>1、支持联网获取 HIS、体检等系统的检验申请项目信息，根据规则生成条码。</p> <p>2、支持接入智能采血设备，需要另外接口对接。</p> <p>3、支持检验条码预生成，检验申请下达时根据规则生成相应的条码。</p> <p>4、可根据医院业务灵活配置，打印条码时，样本完成的状态。如：打印并采集、打印并签收等不同状态配置。</p> <p>5、支持打印条码对采血费、试管费等 LIS 附加费的自动计算和收取。</p> <p>6、可查看已打印的条码信息，且支持补打条码。</p> <p>7、支持条码标签格式根据医院进行自定义。</p> <p>8、针对已拒收的样本可展示出拒收原因，同时可以支持再次打印。</p> <p>9、支持批量打印条码。</p> <p>10、支持多种身份识别患者，快速查找相应的患者。如支持：医保</p>

		<p>卡、身份证、医保电子凭证等。</p> <p>11、可根据角色控制相应权限，比如：住院护士条码打印时，可根据病区控制只查询本病区患者。门诊采样中心条码打印时，只查询门诊患者。</p>
2	试剂管理	<p>1、试剂维护</p> <p>(1) 支持试剂分类维护。</p> <p>(2) 试剂信息包括：试剂编码、试剂名称、试剂规格、试剂分类、库存单位、批准文号、生产厂家、可用设备、招标类型、招标号等属性。</p> <p>(3) 支持对不使用的试剂信息，可修改、停用。</p> <p>3、试剂台账</p> <p>(1) 支持按试剂分类、试剂多种方式进行统计汇总展示。</p> <p>(2) 支持试剂分类、试剂、有效期等多种过滤条件快速查询相应数据。</p> <p>(3) 可根据台账汇总数据，同界面下钻查看具体的试剂明细。</p> <p>(4) 试剂明细包括条码、试剂名称、试剂编码、失效日期、批号、供应商、生产厂家等属性。</p> <p>(5) 支持对汇总、明细数据进行导出与打印。</p> <p>(6) 支持试剂的条码补打。</p> <p>4、限量管理</p> <p>(1) 支持批量设置试剂的库存上限、库存下限。</p> <p>(2) 支持按试剂分类、试剂、是否超过上限、是否低于下限等过滤条件快速查询查询相应的试剂信息。</p> <p>(3) 试剂信息展示时支持超上限用红色区分，超下限用蓝色区分，方便操作员一目了然的知晓情况。</p> <p>(4) 试剂信息展示包括：试剂分类、试剂编码、试剂名称、库存单位、上限值、下限值、库存量等属性。</p> <p>5、效期管理</p> <p>(1) 支持根据效期的范围（已过期、30 天内、90 天内、超过 90 天）快速进行查询相关试剂的库存情况。</p> <p>(2) 支持不同的效期范围用不同的颜色区分，且颜色医院可自定义。</p>

	<p>(3) 针对过期的试剂支持报废或报损操作。</p> <p>(4) 对相应库存数据支持导出。</p> <p>6、采购计划</p> <p>(1) 可根据试剂的消耗情况、库存量、库存限量等多种方式自动辅助生成采购计划。</p> <p>(2) 支持制定好的计划可作废。</p> <p>(3) 对制定好的计划支持数据导出、打印。</p> <p>7、期初入库</p> <p>(1) 根据医院期初相应的试剂库存进行期初入库。</p> <p>(2) 入库时选择试剂信息，录入相应的库存量。系统自动拆分成一物一码。入库后提醒打印相应的试剂条码。</p> <p>(3) 入库支持暂存功能。</p> <p>8、购货入库</p> <p>(1) 根据购货的情况进行购货入库。</p> <p>(2) 支持记录入库日期、送货人、送货单号、采购人、保管人、发票号、开票日期、备注等属性。</p> <p>(3) 入库时选择试剂信息，录入相应的购货量。系统自动拆分成一物一码。入库后提醒打印相应的试剂条码。</p> <p>(4) 入库支持暂存功能。</p> <p>9、报损管理</p> <p>(1) 支持对损坏的试剂进行报损。报损时能录入报损原因，报损时间，报损人等相关属性。</p> <p>(2) 支持扫描试剂的条码快速进行查找到相应试剂。</p> <p>(3) 支持批量报损。</p> <p>10、报废管理</p> <p>(1) 支持对损坏的试剂进行报废。报损时能录入报废原因，报废时间，报废人等相关属性。</p> <p>(2) 支持扫描试剂的条码快速进行查找到相应试剂。</p> <p>(3) 支持批量报废。</p> <p>11、退货出库</p> <p>(1) 针对需要退货的试剂，可通过退货出库进行退货。退货出库时</p>
--	--

		<p>能录入出库日期、供应商、退货人、备注等相关属性。</p> <p>(2) 支持扫描试剂的条码快速进行查找到相应试剂。</p> <p>(3) 支持批量退货。</p> <p>(4) 支持暂存功能。</p> <p>12、试剂领用</p> <p>(1) 支持扫描试剂条码快速领用。</p> <p>(2) 领用时能录入出库日期、领用人、备注等属性。</p> <p>(3) 针对具体的试剂能录入使用设备、及启用时间。</p> <p>(4) 支持批量领用。</p> <p>(5) 支持在仪器管理处, 更换试剂来处理原来试剂的结束使用时间。</p> <p>13、单据打印</p> <p>(1) 支持试剂的各种单据补打, 如: 入库单、出库单、报损单、报废单补打。</p> <p>(2) 查询不同的单据, 可根据不同的单据展示相应的单据数据。</p>
--	--	--

三十三、影像信息管理系统 (PACS)

序号	功能点	功能描述
1	DICOM 传输	<p>1、支持同时多个 DICOM 影像设备的图像接收。</p> <p>2、可根据不同的影像设备配置接收的优先级。</p> <p>3、支持网络连通情况下, 连接多个不同 IP 段的影像设备, 无需统一 IP。</p> <p>4、支持有条件的 Q/R 操作。</p> <p>5、支持网络连通情况下, DICOM 设备端与诊断报告段, 在不同 IP 段。</p>
2	在线数据存储功能	<p>1、支持存储同步转发到后备存储。</p> <p>2、支持 JPEG2000 的灰度图像无损压缩和解压功能。</p> <p>3、支持根据检查日期或检查类型, 进行图像迁移。</p> <p>4、支持跨物理磁盘, 在一个磁盘上跨目录的图像文件存储, 确保文件系统的高效率。</p> <p>5、支持通过归档服务, 针对每日影像数据进行归档。</p> <p>6、支持影像数据刻录光盘, 光盘带有在任意 Windows 系统中浏览图像和报告的软件。</p>

		<p>7、可支持将超过时限的图像自动迁移到近线存储管理中。</p> <p>8、支持自动将从近线存储回溯的图像在超过时限的情况下从在线存储移除。</p>
3	近线存储管理	<p>1、支持通过 DICOM Q/R 或者内部协议访问将长期打包的数据拆解到在线存储管理。</p> <p>2、近线存储使用独立的数据库，每个 Study 仅占用一条记录，全部图像打包存储，并从在线系统中移除，使在线系统始终保持高效率。</p>
4	基本图像处理	<p>1、支持百兆网络带宽下，每秒 200-300 张小图标的传输和显示。</p> <p>2、支持 DICOM Gray Scale Presentation Status 浏览状态的保存和传输。</p> <p>3、支持 DICOM OVERLAY 信息的表达。</p> <p>4、支持各类无损压缩格式的减压功能。</p> <p>5、支持从设备上传出的 DICOM SR 信息的表达。</p> <p>6、支持窗宽、窗位调整、放大、漫游、ROI 调窗、图像剪切、图像翻转和负片操作。</p> <p>7、支持各种长度、角度、面积、直方图测量。</p> <p>8、支持针对不同类型的图像，提供不同的工具栏。</p> <p>9、支持自定义配置右键功能。</p> <p>10、支持图像伪彩功能。</p> <p>11、支持局部放大镜和自动窗位显示。</p> <p>12、支持根据圈定区域自动设定窗宽、窗位。</p> <p>13、图像显示区域四角标注可定制中文显示。</p> <p>14、支持图像导出 DICOM、JGP、BMP 格式。</p> <p>15、支持非线性调窗、图像伽马校准、组织透镜细节。</p>
5	特殊图像处理	<p>1、针对 CR/DR 图像</p> <p>(1) 提供长骨多图像的无缝拼接功能。</p> <p>(2) 提供组织均衡化图像增强功能。</p> <p>(3) 支持心胸比的测量。</p> <p>2、针对 CT/MR 图像</p> <p>(1) 自动计算定位线，并可选取定位线来选取图像。</p>

		<p>(2) 支持组对比和成组图像的操作。</p> <p>(3) 按扫描周期来进行序列的自动拆分和显示。</p> <p>(4) 支持图像手动/自动同步锁定。</p> <p>(5) CT 图像的椎体标注功能。</p> <p>(6) MR 图像的交叉定位功能。</p> <p>(7) MPR 和 MIP 功能。</p> <p>(8) MPR 下的直接切割功能。</p> <p>(9) 支持 MPR 的批量重建。</p> <p>(10) 支持 CT/MR 多期图像拆分。</p> <p>3、针对 DSA 图像</p> <p>(1) 支持多种减影模式。</p> <p>(2) 电影播放最快到每秒 90 帧，满足高心率的播放。</p> <p>(3) 序列拆解到单帧或者组成新电影。</p> <p>(4) 导管定标和血管狭窄测量功能。</p> <p>(5) 支持左心功能分析。</p> <p>(6) 支持动态图像导出 AVI 格式。</p> <p>针对乳腺图像</p> <p>(7) 既有的多种挂片协议，并支持一键切换。</p> <p>(8) 支持自定义配置挂片协议。</p> <p>(9) 支持接收影像设备传输图像 DICOM SR 中的 CAD 结果。</p> <p>(10) 支持乳腺图像双屏显示。</p>
6	照相操作	<p>1、支持在图像处理窗口和照相窗口间拖拽图像。</p> <p>2、支持在照相窗口中通过拖拽调整图像的顺序。</p> <p>3、支持自定义排版格式输出。</p> <p>4、支持多种幅面格式和胶片尺寸的自由选择。</p> <p>5、患者信息和 MODALITY 信息中文打印，可自行设置胶片上的显示信息。</p> <p>6、支持多患者、多类型图像的组合排版。</p> <p>7、在照相窗口中进行缩放、漫游和调窗的处理。</p> <p>8、支持多个患者在一张胶片上的排版。</p> <p>9、方便地选择胶片模式和目标激光相机。</p>

	<p>10、胶片信息全中文显示。</p> <p>11、可在胶片上打印含有患者信息的条码。</p> <p>12、可将患者照相的状态记录下来发给 RIS 系统。</p> <p>13、支持电子胶片打印。</p>
--	--

三十四、放射科管理系统（RIS）

序号	功能点	功能描述
1	登记与预约	<p>1、患者信息的快速录入</p> <p>(1) 在 HIS 系统配合开发的情况下，支持通过扫描医保卡、门诊卡、一卡通等硬件身份识别物品直接获取患者的检查信息。</p> <p>(2) 在 HIS 系统配合开发的情况下，支持扫描带有条码的申请单直接获取患者的检查申请信息。</p> <p>(3) 在 HIS 系统配合开发的情况下，支持从 HIS 系统的电子申请列表中直接查询和提取相关检查申请信息。</p> <p>(4) 支持“老数据”的使用，简单地通过患者编号、检查号、姓名等从历史数据提取患者信息。</p> <p>(5) 自动搜索重名患者，并给出相关提示和相关患者列表。</p> <p>(6) 支持患者姓名（多音字）转换为拼音模式。</p> <p>(7) 对 VIP 患者，支持患者名称中使用匿名，后期修改名字或始终保持匿名。</p> <p>(8) 可使用“年月天”等多种患者年龄计量单位。</p> <p>(9) 可选择保持外部系统的患者 ID，或者必要时建立新的患者 ID。</p> <p>(10) 自动生成 STUDY ID、PATIENT ID，无需人工干预。</p> <p>(11) 对不同的影像类型可指定不同的检查号前缀，便于识别。</p> <p>(12) 对特殊病例，可手工指定检查号。</p> <p>(13) 支持纯键盘操作方式录入。</p> <p>(14) 支持预约患者批量预约转登记。</p> <p>(15) 支持体检患者的批量登记。</p> <p>(16) 支持自动记忆前次登记的检查设备及项目。</p> <p>(17) 支持登记完成后的焦点锁定。</p> <p>(18) 支持登记完成自动跳转至报告书写界面。</p>

	<p>(19) 支持患者备注信息录入、查看。</p> <p>(20) 检查项目和流程安排</p> <p>(21) 根据申请单信息，自动确定平诊、急诊，以及住院/门诊/体检。</p> <p>(22) 可以手工选择绿色通道。</p> <p>(23) 支持登记站点和影像设备一对多和多对多的服务。</p> <p>(24) 支持一个患者多个检查项目或者多个检查部位连续录入。</p> <p>(25) 支持“设备-检查项目-检查费用”字典的逻辑，支持拼音字头录入检查项目。</p> <p>(26) 支持检查项目树型字典跟随鼠标展开，可一次点击完成树型数据的完全录入。</p> <p>根据机房、检查部位、检查时间等项目打印个性化取片单，并进行个性化的语音呼叫。</p> <p>(27) 可自动生成检查排队序号。</p> <p>(28) 可自定义当前排队序号最大值。</p> <p>2、申请单的处理</p> <p>(1) 可扫描患者的纸质申请单。</p> <p>(2) 在 HIS 系统配合开发的情况下，可将电子申请单提取到系统中，并以规范格式显示。</p> <p>3、处理患者检查费用的增减</p> <p>(1) 在 HIS 系统配合开发的情况下，根据电子申请中的检查项目直接计算费用。</p> <p>(2) 可以登记界面直接手工添加检查上的附加费用。</p> <p>(3) 在 HIS 系统配合开发的情况下，后期可根据检查情况直接增加费用，针对门诊患者可打印收费单据或退款单据；对住院患者直接记账。</p> <p>4、预约功能</p> <p>(1) 可选择指定的日期、时间段和检查设备进行预约，支持拖拽操作。</p> <p>(2) 预约的时间间隔可以自由调整。</p> <p>(3) 支持从预约直接将检查信息转入登记。</p>
--	--

		<p>(4) 支持将暂时不适宜检查的患者转入预约。</p> <p>(5) 支持对设备可预约时间和人数进行个性化设定，并可对预约方案进行增删改查、同步。</p> <p>5、其他管理功能</p> <p>(1) 支持打印每日的不同设备的登记列表和预约列表，取消手工记录本。</p> <p>(2) 对登记和预约信息进行快速查询。</p>
2	检查机房功能	<p>1、患者的一般性排程管理</p> <p>(1) 大屏幕显示机房的患者队列。</p> <p>(2) 针对急诊和绿色通道患者，在显示队列上给出明显标志。</p> <p>(3) 根据优先顺序语音呼叫患者。</p> <p>(4) 支持特定检查类型或检查项目，语音提示个性化的注意事项。</p> <p>(5) 使用分诊模块可以手工调整队列顺序。</p> <p>(6) 患者过号的处理。</p> <p>(7) 患者重新取号处理。</p> <p>(8) 同一机房，姓名拼音相同的患者提示。</p> <p>(9) 支持通过患者编号或检查号进行检查前患者身份验证。</p> <p>(10) 可限制设备只可获取检查开始状态的患者 worklist 信息。</p> <p>(11) 可支持多个项目在不同设备（DR）上做检查。</p> <p>(12) 通过关闭检查或者切换下一个患者，仿真 MPPS 功能。</p> <p>(13) 支持个性化的操作习惯设置。</p> <p>(14) 在 HIS 系统配合开发的情况下，支持临床申请信息的显示。</p> <p>(15) 检查标签（增加）。</p> <p>(16) 支持患者备注信息录入、查看。</p> <p>2、处理检查费用的增减</p> <p>在 HIS 系统配合开发的情况下，对于需要增减费用的检查，可以直接进行增减费用的操作：门诊患者打印缴费单或者退费单；住院患者直接记账。</p> <p>3、耗材的管理</p> <p>(1) 通过条码识别或者下拉菜单选择，记录检查使用的耗材。</p> <p>(2) 可对耗材的使用进行统计和查询。</p>

		<p>4、个性化的质量处理模块</p> <p>(1) 支持取消检查和终止检查流程的处理。</p> <p>(2) 支持暂停检查的处理。</p> <p>(3) 支持患者重拍补拍的流程管理。</p> <p>(4) 图像评级管理。</p> <p>(5) 技师、辅助技师、穿刺护士录入统计功能。</p> <p>(6) 支持通过手动关联患者影像。</p> <p>(7) 支持设备状态记录，提供正常描述、故障提交、故障确认和维修流程。</p>
3	<p>发放服务台管 理</p>	<p>1、自助查询功能：患者可以通过条码自行查询检查状态。</p> <p>2、服务台大屏幕滚动提示可以取片、发报告的患者列表。</p> <p>3、工作人员扫描患者的条码识别信息，可同时打印患者的报告和胶片。</p> <p>4、支持在异地打印胶片和报告的工作模式：门诊楼、住院楼等。</p> <p>5、对于体检等类型的报告，可集中查询、集中打印。</p> <p>6、支持批量发放住院患者的胶片及报告。</p> <p>7、支持住院患者信息列表的打印。</p>
4	<p>报告和审核功 能</p>	<p>1、登录管理</p> <p>(1) 支持电子签名的硬加密射频卡、U卡等身份识别和登录方式。</p> <p>(2) 支持用户名、密码组合的登录方式。</p> <p>(3) 支持设定用户有效时限。</p> <p>2、工作角色管理</p> <p>(1) 在视角中的患者根据不同状态，用不同的图标表示。</p> <p>(2) 视角列表中支持不同类型患者，使用不同的颜色显示。</p> <p>(3) 视角支持急诊、绿色通道等特殊患者置顶显示。</p> <p>(4) 视角支持定义报告时效及超时提醒。</p> <p>(5) 视角支持查询患者历史检查。</p> <p>(6) 可以按照设备、学组、物理地点等设置“角色”的岗位内容。</p> <p>(7) 根据排班表自动切换岗位的“角色”视角。</p> <p>(8) 公共的、可按照检查和诊断类型进行查询的视角。</p> <p>(9) 个人的学术资料收集、工作记录查询视角。</p>

	<p>(10) 可支持诊断结果以全文检索的方式来查询。</p> <p>(11) 支持患者备注信息录入、查看。</p> <p>(12) 支持报告自定义贴图功能。</p> <p>(13) 支持自动判断危急值功能。</p> <p>(14) 支持报告自动纠错功能，如：男性不能出现子宫类词语描述。</p> <p>(15) 支持报告阴阳性选择。</p> <p>(16) 支持报告质量评分控制。</p> <p>(17) 支持早会读片管理及早会记录打印。</p> <p>(18) 支持病例随访管理及随访记录打印。</p> <p>3、患者其他信息的交叉浏览</p> <p>(1) 在 HIS 系统配合开发的情况下，可直接浏览患者的电子病历。</p> <p>(2) 可浏览患者在放射科的历史检查报告和图像。</p> <p>(3) 历史检查报告，可直接添加到当前报告。</p> <p>(4) 在其他影像系统配合开发的情况下，可浏览其他影像科室的图像和报告。</p> <p>4、模块的管理</p> <p>(1) 可个性化配置报告格式，所见所得。</p> <p>(2) 可在使用中根据情况切换多种不同的报告格式，报告内容不丢失。</p> <p>(3) 模板的建立符合“检查设备-部位-疾病”逻辑。</p> <p>(4) 可根据患者的检查类型自动匹配相关报告模板。</p> <p>(5) 可根据权限定义公共模板和私有模板。</p> <p>(6) 模板随用随定随修改，即时界面操作。</p> <p>(7) 模板支持替换、追加和插入功能。</p> <p>(8) 便捷拖动式操作，复制公共模板到个人模板。</p> <p>(9) 便携式拖动操作，移动模板顺序。</p> <p>(10) 支持根据检查项目自适应报告模板节点。</p> <p>(11) 支持下拉列表型模板，关键疾病表现可下拉选择。</p> <p>(12) 可将模板导出备份，也可将外部模板导入。</p> <p>(13) 支持 RTF 报告格式。</p> <p>(14) 可在报告界面直接选择切换输入法。</p>
--	---

		<p>(15) 可进行报告预览。</p> <p>(16) 支持词库。</p> <p>(17) 支持模板阴阳性设置。</p> <p>5、报告审核流程</p> <p>(1) 支持初步报告、初审报告和审核报告流程。</p> <p>(2) 支持暂存报告。</p> <p>(3) 支持自定义报告操作过程中的提示及中止操作功能。</p> <p>(4) 支持扫描外部附加文件并浏览，如申请单等。</p> <p>(5) 支持报告贴图及打印，且贴图支持桌面截图功能。</p> <p>(6) 不同用户登录，可定义不同默认输入法。</p> <p>(7) 支持急诊的初步印象打印。</p> <p>(8) 对于体检人员的报告无需审核。</p> <p>(9) 支持驳回操作和修改通过审核。</p> <p>(10) 历次报告修改的记录和痕迹对比。</p> <p>6、报告输出</p> <p>(1) 可预设打印的份数和根据纸张大小的缩放比例。</p> <p>(2) 可将报告打印成 DICOM 图像。</p>
5	临床医生端的整合	<p>(1) 在 HIS 系统配合开发的情况下，报告在审核之后回插到 HIS 的数据库的相应记录中。</p> <p>(2) 在 HIS 系统配合开发的情况下，在临床医生工作站上整合基于 Web 方式的报告和图像浏览。</p> <p>(3) 在 HIS 系统配合开发的情况下，在医生工作站上提供对电子胶片的浏览。</p> <p>(4) 在 HIS 系统配合开发的情况下，在医生工作站上提供对指定放射检查的状态查询。</p>
6	日常检查的分类管理	<p>(1) 支持 ACR-INDEX 和 ICD10 的分类标记和分类检索。</p> <p>(2) 支持“早会”、“典型病例”等对检查的学术分类。</p> <p>(3) 可自定义其他分类方法，并进行分类查询。</p>
7	统计功能	<p>1、常规统计</p> <p>(1) 登记、机房、报告、审核等岗位的工作量统计。</p> <p>(2) 各类设备的收入统计汇总。</p>

		<p>(3) 胶片、造影剂等常规耗材的统计。</p> <p>(4) 各工作环节的差错和效率统计。</p> <p>(5) 支持个性化的统计配置。</p> <p>2、查询功能</p> <p>(1) 可以选择设备、时间等各类条件进行复杂逻辑运算查询。</p> <p>(2) 支持将常用的查询固定成“宏”。</p> <p>(3) 支持对“宏”的获取权限管理。</p> <p>3、趋势对比</p> <p>(1) 按月就特定的统计进行趋势对比显示。</p> <p>4、输出对比</p> <p>(1) 已柱状图、饼图等各类图像进行统计报表的显示。</p> <p>(2) 导出文件格式支持 EXCEL、JPG、PDF、BMP、WORD。</p> <p>(3) 支持统计图形的导出。</p>
--	--	--

三十五、手术麻醉管理系统

序号	功能点	功能描述
1	手术申请预约管理	<p>1) 手术申请，支持门诊、住院手术申请，进行手术预约的病人基本信息的登记，办理新手术申请；注明主刀医师、一助姓名、参观人数、手术有无特殊要求，器械准备要求；</p> <p>2) 手术审批，手术申请支持内部审核功能。特殊疑难病例手术医务处审批功能, 填写手术审批文书；</p> <p>3) 手术安排，安排手术麻醉医师和巡台麻醉医师，巡回护士、器械护士等相关人员，进行手术安排；</p> <p>4) 查看手术安排情况；</p> <p>5) 取消申请或已安排的手术；</p> <p>6) 打印手术通知单；</p> <p>7) 对紧急手术进行快速安排；</p> <p>8) 麻醉科可单独安排麻醉医师，护士。</p>
2	手术管理	<p>1) 会诊管理，手术麻醉科可以对手术、非手术病人进行会诊，书写会诊记录；</p> <p>2) 费用管理，术中事件、用药，能直接关联费用，经确认后直接生</p>

		成费用明细进入病人费用数据； 3) 医嘱管理，对手术病人下达术前、术后等医嘱，开具检查检验。
3	术前管理	1) 术前访视，记录术前参考条件，自动提取最近一次临验检验结果，选择麻醉方法，制定麻醉方案，预见术中困难及防范措施，生成病人术前访视报告单； 2) 术前小结，记录术前小结，会诊记录； 3) 器械申领，直接向供应室发送器械准备申请；术前器械准备功能；支持术中加数功能。
4	术后管理	1) 复苏室记录, 手术后对 PACU 中的病人继续采集数据，延续麻醉记录单的病人麻醉病例的记录； 2) 术后镇痛记录，支持临床术后镇痛应用，包括镇痛用药、镇痛泵、镇痛方式的全面记录； 3) 术后麻醉登记模块，支持提交后的麻醉病案登记、并且打印输出； 4) 术后随访，支持术后随访的纪录，生成术后访视纪录单。
5	手术护理管理	1) 护理电子病历，记录护理电子病历的文书及文书完成状态； 2) 医嘱执行，执行手术室医嘱；收取手术费用； 3) 手术护理情况记录，记录手术术前、术中、术后的护理情况； 4) 器械清点记录，记录术前清点、术中增加器械、关前清点、关后清点等信息，并提供标签录入界面。

三十六、临床输血管理系统

序号	功能点	功能描述
1	首页	▲输血管理首页，要求支持以下具体功能：1) 直观展示当前血液库存概况包括：当前库存血液袋数，未复查袋数，质量不合格袋数，已过期袋数，进入警示期袋。并且这些指标可以下钻查看具体明细。2) 直观展示当前月临床用血情况构成图，输血患者性别比例构成图，输血患者血型构成图。3) 直观按临床科室展示当前月各科室用血情况，总的血袋数，成分血占比。4) 界面醒目的展示出超时未发血的血袋信息，方便操作员及时发血。（提供系统功能截图，否则视为不满足）
2	血液字典维护	1、支持按血制品大类进行展示血制品信息。 2、血制品维护包括：血液名称、单位、有效期、存储位置、存储条

		<p>件、等属性。</p> <p>3、支持维护不同规格的血袋信息，及不同规格的血液出入库价格。</p> <p>4、联网收费情况下，支持维护血液对应的收费项目，同时支持血液附加费，存储费设置。</p> <p>5、支持维护可替代成分，临床用血时，相应血液在无库存时，紧急使用。</p> <p>6、可维护血液的库存限制信息，支持按血型维护库存的上限、下限、有效期提醒的预警时间、警告时间。</p>
3	血液台账	<p>1、支持血液类别、血液名称、血型、质量结果、血型复查状态、血液时效等多种条件进行过滤，统计血液的库存情况。</p> <p>2、支持按血液类别、血液、血液规格、血型等多种方式统计当前血液的库存信息。</p> <p>3、统计结果包括血量、血液袋数，方便操作员知晓医院当前血液的库存情况。</p> <p>4、支持根据汇总情况，同一界面展示相应的血液库存明细，方便知晓具体的血液库存信息。具体包括：血袋编码、血液名称、血型、规格、采血时间、入库时间、失效时间、存储位置、献血人、采血单位、质检结果，状态。</p>
4	采购计划	<p>1、可根据血液的消耗情况、库存量、库存限量等多种方式自动辅助生成采购计划。</p> <p>2、采购计划类型支持临时计划、周计划、月计划等多种计划类型。</p> <p>3、采购计划的采购方式可按血液规格、血液量两种方式进行。按规格时需要注明各规格类型血液的各类血型采购的血液袋数即可。按计量时需要注明各种血液的各类血型采购的血液数量即可。</p> <p>4、支持采购计划单据保存时直接进行打印，也可以通过单据补打模块进行补打相应的单据。</p>
5	血液入库	<p>1、血液入库支持扫码、联网调取接口、导入入库单等多种方式进行快速入库。</p> <p>2、扫码入库：支持通过条码枪扫描血袋的相应条码自动识别血液名称、规格、血袋编码、血型、失效时间。</p> <p>3、联网接口：若血站开放相应的接口情况，医院网络满足的条件下</p>

		<p>可进行联网调取血站出库单接口自动进行入库。</p> <p>4、导入入库单：可根据设置的入库单格式，通过相应的 EXECL 表、TXT 文件等快速的导入数据进行入库。</p> <p>5、可根据血液维护信息，快速带入相应的存储位置、存储条件信息，方便操作员快速进行入库操作。</p> <p>6、支持入库单据保存时直接进行打印，也可以通过单据补打模块进行补打相应的单据。</p>
6	血液报废	<p>1、针对已过期、已破损等不合格血液可进行报废操作。</p> <p>2、报废时支持通过条码枪扫描血袋编码进行快速选择相应具体的血袋信息。填写相应的报废原因。</p> <p>3、支持报废单据保存时直接进行打印，也可以通过单据补打模块进行补打相应的单据。</p>
7	血液调价	<p>1、医院进行物价调价后，相应血液需要调价时，可通过血液调价模块处理。</p> <p>2、支持通过条码枪扫描血袋编码进行快速选择相应具体的血袋信息。</p> <p>3、调价时支持录入调价原因，方便后续统计分析。</p> <p>4、支持保存时直接打印调价单，也可以通过单据补打模块进行补打相应的单据。</p>
8	院外用血	<p>1、支持调拨给院外其他用血单位使用，进行出库操作。</p> <p>2、支持记录相应的领血人、出库时间、发血人、用血单位等属性。</p> <p>3、支持通过条码枪扫描血袋编码进行快速选择相应具体的血袋信息。</p> <p>4、支持院外用血单据保存时直接进行打印，也可以通过单据补打模块进行补打相应的单据。</p>
9	单据查询	<p>1、支持采购计划单、入库单、报废单、调价单、院外用血单等多种单据进行查询。</p> <p>2、可按单据号展示具体相应单据的明细数据。</p> <p>3、支持批量选择单据进行补打相应单据。</p> <p>4、支持批量选择单据进行导出。</p>
10	血袋追溯分析	<p>可通过条码枪扫描血袋编码，获取相应的血袋信息，在同一界面能展示出该血袋相关的所有数据信息。具体要求如下：</p> <p>1、能展示出该血袋的基本信息，包括：血液名称、产品码、血型、</p>

		<p>血量、存储位置、采血时间、失效时间等。</p> <p>2、能展示出血袋当前的状态。如：未使用、已配血、已发血、已回收、已销毁、已报废、已院外用血等相应的情况。</p> <p>3、能展示出该血袋的入出库信息，包括：入库单号、入库时间、经手人、送血人、血液来源等。</p> <p>4、能展示出该血袋的血液血型复核信息，包括：复查时间、复查人、血型、校对人、检验方法、试剂批号、试剂厂家、试剂交期等。</p> <p>5、能展示出该血袋的交叉配血信息，包括：配血时间、配血者、复核者、检验方法、配血结果、主侧配血结果、次侧配血结果、患者类型、患者号、姓名、科室等。</p> <p>6、能展示出该血袋的发血信息，包括：发血时间、发血者、取血者、患者类型、患者号、姓名、科室等。</p> <p>7、能展示出该血袋的输血情况信息，包括：患者类型、患者号、姓名、科室、输血开始时间、输血者、核对人、输血结束时间、血袋回收时间、血袋回收者、回收送血袋人、血袋销毁时间、血袋销毁人等。</p> <p>8、支持时序图的形式展示血袋各环节的重要信息，方便操作员一目了然知晓血袋的相关情况。</p>
11	用血分级审核	<p>按照《医疗机构临床用血管理办法》系统可进行分级授权管理，针对不同的职称可以设置不同的用血审核量，用血申请保存的时候，自动提示下一步需要审核的权限。实现上级医师、科主任、职能部门等角色对申请单据的有效分级审核：</p> <p>(1) 根据申请内容判断是否达到大剂量用血标准，执行大剂量用血审批流程，包括单次申请、24 小时申请、累计用量申请等；</p> <p>(2) 同一患者一天申请量少于 800 毫升的，系统提示需要上级医师（二级权限）审核；</p> <p>(3) 同一患者一天申请量在 800 毫升至 1600 毫升的，系统提示需要主任（三级权限）审核；</p> <p>(4) 同一患者一天申请量超过 1600 毫升的，主任核准后系统会提示：发送、打印申请单并送往医务科审批。</p>
12	输血前评估	<p>1、支持根据患者的检验结果指标、检查结果进行分析输血的合理性。</p> <p>2、可根据医院的情况自定义不同血液成分配置不同的输血前评估项</p>

		<p>目。</p> <p>3、输血关注的相应指标可根据检验结果自动获取。</p> <p>4、评估时可录入患者的输血史、失血量、病史摘要、血型等关注的属性。</p> <p>5、可根据评估结果，后续统计医院的输血合理性、输血前评估率。</p>
13	用血申请	<p>▲1、医生在书写输血申请单时，病历资源库要能展示院内血液库存信息，方便医生知晓血液储备情况。同时在界面上也可以展示输血关注的相关检验指标信息（如：血小板，红细胞，血红蛋白，红细胞压积等）。并在指标信息上可以下钻调取患者这些检验指标住院期间的变化趋势。真正实现检验指标共享调阅。（提供系统功能截图，否则视为不满足）。</p> <p>2、用血申请可根据病历书写要求，检测患者是否已签署输血同意书，若未签署，输血申请单不能进行下达。</p> <p>3、在下达申请单时，申请单上需要填写申请前患者的相应检验结果，相关检验结果可自动从 LIS 系统中获取。如：HB, HCT, PLT, PT, APTT, FIG 等指标。</p>
14	输血样本条码打印	<p>1、支持根据申请日期、患者类型、患者科室、申请医生、样本状态等过滤条件进行快速查询输血样本信息。</p> <p>2、可根据角色控制相应权限，比如：住院护士条码打印时，可根据病区控制只查询本病区患者。门诊护士条码打印时，只查询管辖的门诊科室患者。</p> <p>3、支持批量打印条码。</p> <p>4、条码格式可根据医院的格式进行自定义。</p> <p>5、样本信息展示，支持样本号、输血申请编号、患者类型、患者号、姓名、科室、申请医生、输血申请时间、输血申请成分等属性。</p> <p>6、针对已拒收的样本可展示出拒收原因，同时可以支持再次打印。</p> <p>7、打印时可根据医院对输血样本流程管理模式设置为仅打印、打印并采集、打印并签收等多种流程模式。</p>
15	输血样本采集	<p>1、支持条码枪扫描样本条码，快速加载样本信息。</p> <p>2、支持批量扫描样本条码，批量进行采集。</p> <p>3、样本信息展示，支持样本号、输血申请编号、患者类型、患者号、</p>

		<p>姓名、科室、申请医生、输血申请时间、输血申请成分等属性。</p> <p>4、对扫描有误的条码可以支持删除样本。</p> <p>5、采集时可根据医院对输血样本流程管理模式设置为仅采集、采集并签收等多种流程模式。</p>
16	输血样本流转	<p>1、可根据流转接收时间、流转状态快速查询相应的流转样本信息。</p> <p>2、支持扫描样本条码快速加载需要运转的样本信息。</p> <p>3、支持封箱打包，封箱可生成运转箱条码，供样本签收时使用。</p> <p>4、支持样本总数量展示，快速让操作人员知晓一个运转箱中有多少份样本。</p> <p>5、运转时支持选择相应的运转人，默认为当前操作的人员。</p> <p>6、运转箱里具体的样本信息可展示各样本的状态，如：是否签收、是否被拒签、以及拒签原因。</p>
17	输血样本签收	<p>1、支持条码枪扫描样本条码，快速加载样本信息。</p> <p>2、支持批量扫描样本条码，批量进行签收。</p> <p>3、样本信息展示，支持样本号、输血申请编号、患者类型、患者号、姓名、科室、申请医生、输血申请时间、输血申请成分等属性。</p> <p>4、支持对不合格样本进行拒签，拒签时录入相应的拒签原因。提供不合格样本查询、统计。</p> <p>5、支持医院使用了样本流转功能后，可扫流转箱条码，快速加载流转箱内所有样本信息，进行签收。同时能自动加载运送人。</p>
18	输血样本管理	<p>1、支持根据申请日期、患者类型、患者科室、申请医生、样本状态等过滤条件进行快速查询输血样本信息。</p> <p>2、提供样本的时序图形式展示各样本的状态情况。包括开单申请、打印条码、样本采集、样本流转、样本签收等各环节。每个环节可展示相应的时间及操作人。</p> <p>3、支持直观的展示各样本当前处于某环节，方便操作员快速知晓情况。</p> <p>4、支持条码打印、样本采集、样本签收等功能。</p>
19	临床用血	<p>1、支持申请日期、患者类型、科室等多种过滤条件查询输血申请信息。</p> <p>2、支持患者的输血同意书、输血前评估、申请单、血型复查、交叉</p>

		<p>配血、待发血、临床发血、反馈单、输血后评估、检查报告、检验报告等信息的展示查看，操作。</p> <p>3、能直观展示出当前输血申请的状态。输血科是否已接收、是否已配血、是否已发血、是否已完成等。</p> <p>4、支持输血关注指标的展示，直观的展示患者最近一次的检验结果，同时选择相应的指标可以展示出对应指标患者历次的情况，变化趋势。方便医务人员知晓患者输血前、后的对比情况，是否达到相应的治疗效果。方便给予输血后合理的评价。</p> <p>5、能展示出输血申请相应的具体数据，如：申请时间、输血性质、输血目的、申请输血成分、申请输血量、已配血量、已发血量等属性。</p> <p>6、支持直接联网调取患者的病历信息进行浏览，实现患者电子病历共享。</p>
20	血型复查	<p>1、提供患者血型复查，支持录入 ABO 血型、RH 血型、相关实验、检验者、复核者、检验时间等属性。</p> <p>2、开启联网收费模式时，住院患者支持联网进行收费。</p> <p>3、开启联网收费模式时，门诊患者支持联网进行划价。</p> <p>4、开启联网收费模式时，一卡通患者支持联网进行记账。</p> <p>5、提供血型复查单打印。</p> <p>6、支持直接联网调取患者的病历信息进行浏览，实现患者电子病历共享。</p>
21	交叉配血	<p>1、支持一个输血申请单多次交叉配血。</p> <p>2、支持已配血的血袋，可配血返库。</p> <p>3、支持一个血袋同时给多个患者配血，解决血液紧张的情况。</p> <p>4、在紧急用血的情况下，申请的血制品无库存时，可使用其他能使用的替代成分进行交叉配血。</p> <p>5、一个血袋在交叉配血试验时支持多种试验。开启联网收费模式时，可根据配血试验产生相应的配血费用。</p> <p>6、配血结果有问题，不符合临床用血时，将提醒操作员此血袋无法给该患者使用。</p> <p>7、配血之后，根据用血规范，在某个时间范围内必须进行发血。若未发血，系统将提醒此血袋不能进行发血，需要配血返库操作，供其</p>

		<p>他患者使用。</p> <p>8、支持直接联网调取患者的病历信息进行浏览，实现患者电子病历共享。</p>
22	临床发血	<p>1、针对可发血的血袋，进行发血操作。可录入取血者。</p> <p>2、开启联网收费模式时，根据血袋的血液费进行收费。</p> <p>3、开启联网收费模式时，支持收取相应的附加费。</p> <p>4、支持直接联网调取患者的病历信息进行浏览，实现患者电子病历共享。</p>
23	输血反应不良处置及反馈	<p>1、不良反应登记、处置、上报，包括血袋信息、患者生命体征、临床表现、处置内容等信息。临床医师针对患者所输注的每袋血对患者的临床不良反应体征表现进行登记，记录输血不良反应的类型、处理方法、处理结果等。对有输血不良反应患者，输血申请时提示既往输血不良反应信息。</p> <p>2、病人在输血过程中若出现不良反应，护士作不良反应登记。</p> <p>3、系统根据护士填写的相关内容自动判读不良反应调查结果。</p> <p>4、系统自动反馈相关医生及输血科。</p> <p>5、医生处置后输血科自动提醒，系统生成相应的病程处置记录并回写相关系统。</p>
24	血袋回收运转	<p>1、可根据运转接收时间、运转状态快速查询相应的运转血袋信息。</p> <p>2、支持扫描血袋的血袋编码条码快速加载需要运转的血袋信息。</p> <p>3、支持封箱打包，封箱可生成运转箱条码，供血袋回收时使用。</p> <p>4、支持血袋总数量展示，快速让操作人员知晓一个运转箱中有多少份血袋。</p> <p>5、运转时支持选择相应的运转人，默认为当前操作的人员。</p>
25	血袋回收	<p>1、支持扫描运转箱条码，快速加载运转来的血袋信息。</p> <p>2、支持批量回收多个运转箱数据。</p> <p>3、回收支持选择相应的回收人，默认为当前操作的人员。</p> <p>4、血袋信息展示，支持血袋编码、血液名称、血型、规格、血量、患者类型、患者号、姓名、科室、病区、床号等属性。</p>
26	血袋销毁	<p>1、支持根据回收日期、患者号、血液类别等过滤条件快速查询相应已回收的血袋信息。</p>

		2、支持批量勾选选择血袋进行血袋销毁操作。
27	自体血入库	1、根据自体用血申请单，采集自体血。 2、可记录采血人、血量、采集时间、入库人、入库时间、存储位置等属性。 3、支持直接联网调取患者的病历信息进行浏览，实现患者电子病历共享。
28	自体血台账	1、支持患者号、血型、RH血型等过滤条件快速统计当前输血科的自体血库存。 2、按血型展示相应的库存信息。 3、同界面直观展示具体的自体血库存明细，包括：患者号、姓名、血型、血量、采血时间、失效时间、存储位置等属性。
29	自体血出库	1、针对已过期、已破损等不合格血液可进行报废操作。 2、报废时支持通过条码枪扫描血袋编码进行快速选择相应具体的血袋信息。填写相应的报废原因。 3、支持报废单据保存时直接进行打印，也可以通过单据补打模块进行补打相应的单据。
30	自体血报废	1、针对已过期、已破损等不合格自体血可进行报废操作。 2、报废时支持通过选择储血号进行快速选择相应具体的自体血血袋信息。填写相应的报废原因。 3、支持报废单据保存时直接进行打印，也可以通过单据补打模块进行补打相应的单据。
31	查询统计	1、按全院、临床科室、临床医师、患者等条件动态统计用血总量和明细。 2、手术患者例数、输血患者例数、输血患者比例，不同血液制剂用血量、人均用血量、输血患者人均用血量动态统计比较。 3、输血患者人数百分比动态统计。 4、患者输血前相关检查指标完整率动态统计。 5、各病种患者例数、输血患者例数、输血患者比例，输血患者比例用血总量、人均用血量、输血患者人均用血量动态统计比较。 6、不同用血性质（手术、治疗等）输血动态统计。

三十七、心电信息管理系统

序号	功能点	功能描述
1	预约叫号	1) 支持检查诊室管理功能，包括新建、修改、删除。 2) 支持设置预约时段、关联诊室，每个预约时段可限制人数；支持一个诊室对应多个检查项目，支持一个检查项目多个诊室检查。 3) 支持静息心电、动态心电、动态血压、电生理等多种业务类型统一预约。 4) 检查医生通过 HIS 接口获得申请单进行登记和预约，并生成排队号的条形码，患者按照排队号在检查室等待检查。 5) 可手动创建、扫码、读卡、输入卡号、下载预约记录获取检查患者。 6) 在预约列表中，支持新建、修改、删除、加急、激活等功能。 7) 支持选择检查项目，支持填写主诉、临床诊断、既往病史等信息。 8) 支持手动选择或自动匹配检查诊室和检查时段。 9) 具有时段预约已满智能提醒功能。 10) 支持预约登记患者更换诊室、加急、激活、打印预约单。 11) 支持呼叫、检查、过号、重呼、激活等功能 12) 支持查看已叫号、候诊中、过号和已检查各状态下的受检者 13) 支持大屏展示排队叫号信息，方便受检者在候诊大厅的大屏随时掌握自己的就诊动态 14) 依序叫号，系统会自动语音呼叫，并在叫号屏上显示 15) 支持自定义大屏模板样式，配置显示内容，包括叫号队列、候诊队列、过号队列、姓名、排队号、检查诊室、检查项目等内容配置显示。 16) 支持多语言播报。
2	检查管理	1) 系统支持连接第三方心电图机完成受检者的心电检查。支持解析 h17、mfer、scp、fda-xml、dicom、anb、dat、ecg、eco、ekg 等第三方心电图机数据格式并以统一的格式进行存储。 2) 支持对接第三方 12 导心电采集盒，并且可进行虚拟附加导联进行虚拟 15 导/18 导采集，采集完成后，可生成虚拟 15 导/18 导的图谱。 3) 支持针对门诊（固定检查）、病房（移动检查）等不同的检查场景，

	<p>按照所接设备类型，可以提供不同的设备接入和改造方案。满足不同场景下的设备接入和采集需求。</p> <p>4) 具备网络传输功能的心电图机，数据采集完成后可通过无线或有线方式直接发送至心电中心服务器，由诊断中心进行集中诊断。</p> <p>5) 支持对不具备网络传输功能的心电图机进行数字化改造，可兼容不同品牌型号的心电图机、采集盒以及其他检查设备。</p> <p>6) 移动场景下，支持第三方心电图机先离线采集再集中上传，无需借助 PC、平板等即可通过网络直传诊断中心。</p> <p>7) 固定场景下，支持将现有心电设备直接连接电脑来实现心电数据接收，支持手动创建、扫码、读卡、输入卡号、下载预约记录等多种方式获取检查信息，支持设置加急和隐私患者处理。</p> <p>8) 支持配置检查模式，可选常规十二导、常规十五导、常规十八导、心向量、心率变异、QT 离散度、频谱心电、阿托品等。</p> <p>9) 支持采集质量检测，在心电检查过程中实时提醒采集质量是否合格，伪差、导联脱落、左右手接反等实时提醒。</p> <p>10) 支持图谱采集完成后预览，支持加采、重采功能；</p> <p>11) 采集完成后支持自动分析危急值，分析结果包括以下几种类型：危急、阳性、正常、采集不良、未分析。</p> <p>12) 支持为严重病人申请加急诊断，加急的报告列表有加急的状态标记。</p>
3	<p>医生工作站</p> <p>1、静息心电分析：</p> <p>1) 心电图诊断报告系统具备权限管理功能，给不同的医生进行权限配置。</p> <p>2) 接收到远程诊断申请后，系统支持后台预分析，对于系统已经判断出存在危险情况的病人标明危急，在客户端、web 端、移动端以弹窗、消息等多种方式向诊断医生预警。</p> <p>3) 支持诊断医生对不符合要求的图谱进行退回、加采、重采等操作；支持退回加采/重采报告加注原因。</p> <p>4) 系统支持设置强制审核模式，设置为强制审核模式的报告必须进行双签之后才能发布，以满足医院多业务形态的需要。</p> <p>5) 为提高医生工作效率，系统支持同屏显示报告列表和看图界面。</p>

	<p>可直接在看图页中查看列表数据，无需在列表页和详情页中来回切换。</p> <p>6) 支持导联布局、走速、增益、滤波调整等操作</p> <p>7) 支持查看图谱波形展示方式切换,可使用同步导联或连续导联模式展示,支持查看图谱总时长。</p> <p>8) 支持在图谱上通过测量工具测量某段波形的电压值、心率和间期测值。</p> <p>9) 支持心搏放大功能,通过心搏放大查看某个心搏,调整波形形态识别后重新发送测值。</p> <p>10) 系统具备并行分规功能。</p> <p>11) 支持在心电图波形区域的异常位置做标记,提供图像注释说明记录。</p> <p>13) 支持组合导联功能:使用十二导设备采集两份十二导数据合并为十八导数据,满足附加导联的检查要求。</p> <p>14) 提供典型病例收藏功能,支持医生自定义收藏分类,为医生后期培训和进行科研提供素材。</p> <p>15) 支持导联纠错功能,在肢体导联接反或胸导联接错的情况下,可以通过软件直接修正,无需重新采集。</p> <p>16) 支持漏诊提示,对心电图因显示分辨率问题导致的可能被疏忽的细节异常进行提示,防止造成漏诊。</p> <p>17) 支持图谱对比功能,支持将5份及以上历史报告加入对比,可引用对比报告的诊断结论。</p> <p>18) 支持叠加波分析,可对所有导联心搏进行叠加趋势分析。</p> <p>19) 支持测值超过正常范围,显示成红色,且测值有最大和最小值限制。</p> <p>20) 支持测值根据词条联动,如死亡心电图/无心电活动:所有测值置“/”,房颤:房率、P波时限、PR间期、P电轴置“/”,房扑:P波时限、PR间期、P电轴置“/”。</p> <p>21) 支持胸痛加急功能,诊断界面有胸痛加急按钮,点击之后有胸痛加急的提示弹窗并可将检查完成消息推送到手机微信端。</p> <p>22) 提供标准的心电图诊断词条,辅助医生快速进行报告编辑,在编</p>
--	--

	<p>辑过程中支持词条模糊查询及词条与测值的联动。</p> <p>23) 支持 ST Map 功能。</p> <p>24) 支持梯形图生成技术。</p> <p>25) 支持频谱心电、高频心电、QT 离散度、心电向量、心室晚电位、心率变异等分析功能。</p> <p>26) 支持阿托品等药物试验功能，可显示药物试验条件下的数据、绘制心率变化曲线以及导联波形。</p> <p>27) 支持心电自动诊断技术，对心电报告进行自动化分析和诊断，辅助诊断医生进行报告诊断，提高诊断效率和质量。</p> <p>28) 可依据自动诊断结果提供危急值预警功能，通过微信等方式自动推送到相关人员手机上，提醒医护人员及时关注危急心电图。</p> <p>29) 客户端、Web 端、移动端支持自动诊断分析结论，可手动选择是否引用自动诊断结论。</p> <p>30) 支持在诊断界面将心电图原始数据生成二维码，并通过手机端微信小程序进行扫码查看、诊断和分享，通过手机扫码方式实现内网到外网的数据传输，物理隔离保障网络安全。</p> <p>31) 为保护受检者信息安全，报告分享支持脱敏显示。</p> <p>32) 支持修改系统名称及系统 logo，实现个性化订制。</p> <p>2、动态心电分析：</p> <p>1) 提供多种动态分析工具：K 线图、直方图、散点图、栅栏图、诊断图、波形全览图等功能。</p> <p>2) 动态心电具备自动分析功能。</p> <p>3) 自动分析功能自动识别心搏类型包括正常(N)、房早(S)、室早(V)、房颤(Af)、起搏(P)和伪差(X)；用户可以手动标记和修改心搏。</p> <p>4) 支持 P 波反混淆快速区分 P 波形态差异心搏；</p> <p>5) 动态心电支持模板分析，并可按照提前量、代偿间隙、QRS 面积、宽度等方式排序</p> <p>6) 组合散点图，通过每个心搏的特征选择相应的心搏参数(心搏可选提前量、R 波和 S 波幅度、间期、代偿间期、QRS 面积、宽度等方式作为 X、Y 轴坐标)，形成不同的吸引子，快速区分形态不一样的心搏；</p> <p>7) 支持房颤默认自动分析、全导联起搏检测功能；</p>
--	---

		<p>8) 提供并行分规测量工具；提供放大镜工具；</p> <p>9) 起搏器分析功能：通过硬件检测起搏脉冲信号，无需勾。</p> <p>3、动态血压分析：</p> <p>1) 数据管理功能：可进行动态血压数据的查询、诊断、备份、还原、删除功能；</p> <p>2) 病人信息管理功能：可对病人信息查看、编辑、保存；</p> <p>3) 提供血压脉搏波形图显示，辅助医生进行二次诊断；</p> <p>4) 智能识别病人测量方式（手动、自动）</p> <p>5) 测量状态，包括静止、运动状态（静止、轻度、中度、重度）；</p> <p>6) 提供多种图标辅助分析工具，包括趋势图、关联图、直方图、饼图、K线图等；</p> <p>7) 提供血压变异系数、夜间血压下降比、血压负荷、晨峰血压等分析指标；</p> <p>8) 提供血压负荷、昼夜节律、动态动脉硬化指数等自动分析结论；</p> <p>9) 支持 PDF 报告打印，自定义报告模板，彩色打印等功能；</p>
4	临床 web 端调阅	<p>1) 支持在 Web 端查看、诊断、发布、审核心电图报告。满足不同场景的业务需求。</p> <p>2) 支持根据报告完成状态待诊断、已诊断查看报告，并且直观看待待诊断的报告数量。</p> <p>3) 支持通过检查科室、受检者来源、检查时间、受检者标识、受检者姓名快速检索报告。</p> <p>4) 支持快速诊断模式。</p> <p>5) 支持产生新报告到达即时提醒功能。当检查端采集的病历发送过来时，web 端自动弹出提示窗口并语音提醒，提示医生有新报告到达。</p> <p>6) Web 终端可查看原始数据，支持调整导联布局、增益、走速及；支持心电波形的滤波，包括肌电滤波、工频滤波、高频滤波；提供标准的心电图诊断词条选择或者手动输入；支持修改受检者部分信息；支持全院数据共享。</p>
5	基础数据管理	<p>1) 要求系统具有完整的分级权限管理系统，可针对不同人员授予不同的权限，使用者只能做已授权的操作。</p> <p>2) 支持对科室部门进行统一管理，并提供了添加科室部门、修改科室</p>

		<p>部门、删除科室部门、查询科室部门的功能。</p> <p>3) 支持诊断分组功能，包括新增、修改、删除；支持诊断分组关联医护。</p> <p>4) 支持诊断分组配置诊断调度规则。</p> <p>5) 支持通过数据字典对系统内容进行维护。</p>
6	心电电生理设备接入	<p>1) 为充分利用现有设备，系统需支持连接医院现有不同品牌与型号的心电图设备，支持采集原始数据，不能以截屏、拷贝、拍照等方式获取数据，并以标准的数据格式存储，实现心电数据分析，支持接入心电图设备的数据归档和管理。</p> <p>2) 支持对电生理原始报告数据的自动解析，并可进行归档、生成电生理报告，报告可院内共享。</p> <p>3) 支持电生理设备包括 Holter、运动平板、动态血压、脑电图、肌电图、TCD、听力检查、眼科检查、神经电生理检查等。可根据临床实际需要，支持重新定义报告格式，并且可对电生理参数进行相应的统计分析。</p> <p>4) 支持电生理数据归档和管理，数据经过归档后，在科室内实现数字化管理和院内数据共享。</p> <p>5) 电生理报告支持 CA 签名。</p> <p>6) 系统集成</p> <p>7) 支持医院与第三方信息系统 (HIS、PACS、集成平台等) 心电图相关的信息 (检查申请单、检查状态回写、报告状态回写、结论回写) 交互。</p>

三十八、危急值管理系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	▲当检验结果值超过危急值范围时系统自动提示并自动上报，临床医生处理危急信息，对指定人员发送通知信息，展示剩余提示时间，统计危急值信息。（应提供第三方评测机构出具的软件测试报告（软件名称不限）报告内容应有上述功能描述，否则视为不满足）
2	系统接口	提供相应数据接口，支持 PACS、心电、病理、LIS 等各系统进行对接接口。
3	危急值分类	支持检查、检验、心电、病理、护理等多种分类。

	维护	
4	危急值登记	<p>1、根据患者的各种检查、检验、护理结果，判定为危急情况时，可进行危急值登记。登记的同时可进行多种途径通知临床科室的医生或护士。</p> <p>2、LIS 上报，根据定义的项目危急范围，在 LIS 结果审核时确定危急状态并填写危急值报告信息；支持标记电话状态、摘要主要危急信息。</p> <p>3、PACS 上报，根据定义的项目的逻辑判断，在 PACS 结果审核时确定危急状态并填写危急值报告信息；支持标记电话状态、摘要主要危急信息。（需 PACS 进行接口对接）。</p>
5	危急值处理	<p>▲1、在医生站集中管理页能够显示出未处理的有危急值的患者，能下钻出危急信息，包含危急项目、登记时间、通知临床科室时间、通知家属时间及以上各时间的时限控制信息，并能进行处理。（提供系统功能截图，否则视为不满足）。</p> <p>2、在护士站床位图能够直观显示出未处理的危急值患者，能下钻调取危急信息。包含危急项目、登记时间、通知临床科室时间、通知家属时间及以上各时间的时限控制信息。</p>
6	危急值管理	<p>1、支持按发生日期、处理状态、患者类型等多种过滤条件快速查询相应的危急值信息。</p> <p>2、采用卡片式展示危急值数据，卡片内容包括：患者姓名、床号、危急值报告时间、危急值分类、危急值状态等属性。</p> <p>3、可下钻查看相应的报告信息。</p> <p>4、支持联网调取患者病历信息，实现电子病历共享。</p> <p>5、查看具体危急值信息时，采用时序图的形式展示了危急值闭环。包括：危急值登记、通知科室、通知患者、科室处理各环节信息。</p>
7	危急病程记录	支持医生书写危急处置病程记录，且可自动获取患者的危急值处理结果引用。
8	危急值统计	<p>1、支持按登记时间、患者类型、危急值分类、患者科室、患者病区等多种过滤条件进行统计分析。</p> <p>2、支持按登记日期、发生科室、危急值分类、患者科室、患者病区等多维度进行统计。</p> <p>3、统计结果支持按各种状态进行分析。</p>

		4、同一界面可以下钻展示相应的危急值明细数据。 5、危急值明细数据表格上可下钻具体的危急值信息。
--	--	---

三十九、临床路径管理系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	1、支持西医、蒙医等多种临床路径。 2、支持按患者类别设置路径的费用预警控制。并能按大项进行限制各类型的费用预警信息。如：治疗费不能超多少，药品费不能超多少，检验费不能超多少等等。
2	标准维护	1、支持西医、蒙医等多种临床路径标准。 2、可针对精神科疾病路径病种特殊路径维护，支持精神类病种表单。 3、西医路径标准可设置相应符合路径病种的西医诊断。 4、蒙医路径标准可设置相应符合路径病种的蒙医诊断。 5、支持并发症路径。 6、支持路径的费用预警设置。 7、提供路径适用年龄段、适用性别、适用科室维护。 8、支持路径导入、导出。 9、支持子路径维护。 10、支持路径阶段分支维护。
3	费用预警	深度与临床医生站融合对接，针对临床路径患者在医生站可进行费用预警控制。
4	入径管理	1、系统可根据患者临床诊疗信息（住院时间、诊断、手术信息、患者基本信息）实时并自动筛选符合入径的患者，并在临床医生提醒确认入径或忽略提醒。 2、支持用户根据病种在注明排除原因后，排除系统入径的患者。 3、针对前期操作失误排除未入径的患者，可进行人工手动进行补报入径。 4、支持根据患者病情，调整计划的各阶段计划时间。 5、支持入径时检测患者是否签署了临床路径治疗同意书、及医生是否进行了入径前评估（需要填写相应的评估单）。
5	出径管理	1、患者病情发生变化，支持异常出径。

		<p>2、患者病情好转，要求提前离院，支持提前结束路径。</p> <p>3、针对正常结束路径患者，在出径时，支持检测是否进行了出径前评估（需要填写相应的评估单）。</p> <p>4、出径之前可针对表单项目进行合理性检测、医生签名情况、护士签名情况进行检测。</p>
6	医嘱下达	<p>1、深度与临床医生站融合对接，在医生下达医嘱时自动检测临床路径患者当前是否存在未下达的临床路径、若存在则弹窗，让医生快速选择下达，无缝与 HIS 的药品、费用进行对接。</p> <p>2、患者病情变化，支持在路径外下达医嘱后，纳入路径管理，便于后续临床路径病种的持续改进。</p> <p>3、针对检查、检验、心电、病理等医嘱，可根据 HIS 的申请单格式自动生成相应申请单。</p>
7	表单管理（医生）	<p>1、根据患者病情，支持调整计划的各阶段计划时间。</p> <p>2、根据患者病情，支持异常退出或中转至其他路径。</p> <p>3、对已发生阶段项目，有未完成的情况时，书写未完成原因。便于后续分析。</p> <p>4、支持统计各阶段径内外医嘱占比。</p> <p>5、病情发生变化，支持录入病情变异记录。</p> <p>6、针对未与系统联网的治疗工作，可手工进行勾选标识完成。</p> <p>7、医生在出径之前需要对各阶段签名。</p> <p>8、支持表单打印。</p>
8	表单管理（护士）	<p>1、对已发生阶段护理工作项目，有未完成的情况时，书写未完成原因。便于后续分析。</p> <p>2、针对未与系统联网的护理工作，可手工进行勾选标识完成。</p> <p>3、护士在出径之前需要对各阶段签名。</p> <p>4、支持查看各阶段径内外医嘱占比。</p> <p>5、支持表单打印。</p>
9	国家监控平台上报数据管理	<p>1、支持按某年度统计医院开展的临床路径情况，包括：总出院总人数、符合临床路径入径标准例数、实际进入临床路径例数等指标。</p> <p>2、支持按国家监控平台要求上报的明细数据格式进行生成相应的临床路径病种明细数据。</p>

		3、提供导出功能，格式与国家监控平台格式一至。
10	路径表单分析	<p>1、支持按临床路径标准、根据某个时段（近一周、近一月、近半年、近一年、自定义）统计分析临床路径标准情况。</p> <p>2、统计的工作量指标，包括：总例数、未入径数、已入径数、正常完成数、异常退出数、中转数等指标。</p> <p>3、统计的效率指标，包括：平均住院日、最大住院日、最小住院日、平均术前日、最大术前日、最小术前日、平均住院费、最高住院费、最低住院费等指标。</p> <p>4、统计的效果指标，包括：治愈数、好转数、死亡数、无变化数、医院感染数、手术感染数、术后变发症数、发生合并症数、非预期再手术数、30 内再住院数、出入院诊断符合数等指标。</p>
11	路径综合分析	<p>1、可根据某个时间段、某个临床路径标准进行统计各科室、各病种的临床路径相关指标。</p> <p>2、指标可根据医院的需求进行自定义调整。</p> <p>3、支持对统计结果进行导出。</p>
12	查询统计	<p>1、路径执行查询，查询路径的使用情况及变异情况；</p> <p>2、未入径查询，查询未入径患者信息及原因；</p> <p>3、异常出径查询，查询未入径信息；</p> <p>4、路径费用统计，按条件统计路径费用，提供导出、打印功能。</p>

四十、院感系统

序号	功能点	功能描述
1	首页	<p>1) 登陆用户当天的待办事项提示，包括预警、上报卡和 PDCA 三大类</p> <p>2) 常用监测报表（感染发病率趋势、三管使用率趋势）图形化展示。</p> <p>3) 高危病人关注列表。</p>
2	感染智能预警	<p>1) 根据《医院感染诊断标准》，对在院病例进行自动智能预警，自动生成带疑似度的疑似病例并提醒相关人员处理，无需手动筛选。</p> <p>2) 对于每一个疑似病例，支持在一个界面中提供病人基本信息、住院日历、侵入式操作医嘱、白细胞变化趋势、中性粒细胞变化趋势、C-反应蛋白变化趋势、体温变化趋势、尿常规检验结果、降钙素检验结果、微生物培养药敏结果和影像检查报告等信息，辅助临床医</p>

		<p>生快速诊断。</p> <p>3) 对于确认为院内感染的病人，可以填写院内感染上报卡，上报卡填写方便简洁。支持重复报卡提示。</p> <p>4) 支持院感人员对预警病例进行干预，干预默认发送给患者主治医生，可以按科室或者个体增加其他医生，支持添加各种附件。</p> <p>5) 自动记录用户对预警病例的处理日志。</p> <p>6) 支持对预警病例标记漏报，便于统计漏报率。</p>
3	暴发预警	支持一段时期内同一科室出现多例相同感染诊断或培养出相同病原体情况下的预警提示功能，并跟踪到具体的患者列表。
4	趋势预警	<p>1) 支持以天为单位，查看各个科室的发热例数、使用三管例数和多重耐药菌检出例数等高危因素的信息。</p> <p>2) 支持查看各个科室各项高危因素近一段日期内每天例数的变化趋势。</p> <p>3) 支持查看各个科室各项高危因素每天相关患者的相关信息。</p>
5	耐药预警	<p>1) 支持按科室分类，展示在院患者中，送检标本培养出的耐药菌信息及药敏结果。</p> <p>2) 支持自动根据药敏结果判断多重耐药菌的类型，支持 MRSA、VRE、CRE、MRSCN、ESBLs、CR-AB、CR-PA 等。</p> <p>3) 支持临床医生上报耐药菌的详细信息和采取的防控措施。</p>
6	抗生素预警	<p>1) 支持按科室分类，展示在院患者中，使用抗生素的患者列表；根据使用同种抗生素的时间是否超过 72 小时，将患者分为两部分进行展示。</p> <p>2) 支持查询使用抗生素的患者的相关医嘱、标本送检情况和药敏结果。</p> <p>3) 重点显示重新开始使用抗生素的病人。</p>
7	手术预警	<p>1) 支持按科室分类，展示在院患者中，已做手术的患者列表。</p> <p>2) 支持自动提取手麻系统中的手术相关信息，在没有手麻系统的情况下，支持临床医生登记患者的手术详情。</p> <p>3) 支持查看手术详情，包括患者基本信息、手术情况、手术期间抗生素使用情况以及感染情况等。</p>
8	病区预警	1) 支持按科室分类，展示在院患者按床位号的分布图。

		<p>2) 支持展示一个科室的病例总数、疑似例数、院内感染例数、院外感染例数、发热例数、耐药菌例数、三管使用例数等。</p> <p>3) 支持在患者图形上展示感染情况、发热情况、耐药菌情况和三管使用情况，便于医生识别交叉感染的情况。</p>
9	报卡管理	<p>1) 分为感染上报、多重耐药菌上报。每一类均在单独界面进行展示和管理。</p> <p>2) 建立临床上报，院感审核的上报卡管理机制，上报卡分为待审核、退卡、已审核和撤销 4 种状态，按状态对上报卡进行分类管理。</p> <p>3) 当上报卡状态发生变化时，均记录操作日志，包括操作、操作人，操作时间和备注。同时实时提醒相关人员进行处理。</p> <p>4) 所有上报卡支持打印功能。</p> <p>5) 支持院感管理人员对上报卡内容进行修改。</p> <p>6) 支持自定义上报卡必填项信息。</p>
10	病例	<p>1) 支持在所有预警界面弹出患者病例，病例中包含患者本次住院所有信息，方便用户集中查看患者信息。</p> <p>2) 图形化展示患者住院日历，包括患者从入院以来每天的呼吸机、中心静脉置管、导尿管、发热、血常规、尿常规、其他常规、C-反应蛋白、降钙素、手术、病原体和抗菌药物等项目情况。</p> <p>3) 支持查看患者个人信息、住院信息、干预记录、预警历史、病程记录、转科记录、影像检查报告、常规检验结果（数据表格和趋势图表两种呈现方式）、微生物培养结果、医嘱信息和手术信息等。</p>
11	监测	<p>1) 符合中华人民共和国卫生健康委员会《医院感染管理质量控制指标（2015年版）》规范要求。</p> <p>2) 符合中华人民共和国卫生健康委员会《医院感染管理信息系统基本功能规范（WS/T 547—2017）》规范要求。</p> <p>3) 符合《医院感染监测基本数据集及质量控制指标集实施指南（2016版）》要求。</p> <p>4) 支持所有监测报表自动收集数据，自动生成统计结果，无需人工操作。</p> <p>5) 支持所有监测报表以表格和图表（柱状图、曲线图、饼状图等）的形式展示数据。</p>

		6) 支持所有监测报表打印和导出为 Excel、HTML、CSV 和图片。
12	综合性监测	<ul style="list-style-type: none"> 1) 支持医院感染报卡登记本 2) 支持医院感染发病率 3) 支持千日医院感染发病率 4) 支持医院感染部位统计 5) 支持医院感染诊断统计 6) 支持医院感染病原体统计 7) 支持医院感染易感因素统计 8) 支持医院感染病例漏报率
13	ICU 监测	<ul style="list-style-type: none"> 1) 支持 ICU 日志 2) 支持 ICU 危险等级评估 3) 支持 ICU 医院感染目标监测
14	新生儿监测	<ul style="list-style-type: none"> 1) 支持新生儿病房感染目标监测 2) 支持新生儿病房日志
15	三管监测	<ul style="list-style-type: none"> 1) 支持导尿管相关泌尿系统感染发病率及使用率 2) 支持血管内导管相关血流感染发病率及使用率 3) 支持呼吸机相关肺炎发病率及使用率
16	耐药菌监测	<ul style="list-style-type: none"> 1) 支持对抗生素耐药率统计 2) 支持微生物监测登记表 3) 支持多重耐药菌登记表 4) 支持多重耐药菌检出率 5) 支持医院感染多耐发现率 6) 支持标本送检情况统计 7) 支持病原体检出统计 8) 支持标本分布统计 9) 支持病原体分布统计 10) 支持耐药菌分布统计
17	抗菌药物监测	<ul style="list-style-type: none"> 1) 支持抗菌药物联用统计 2) 支持抗菌药物治疗前病原学送检率 3) 支持抗菌药物使用统计
18	手术部位监测	<ul style="list-style-type: none"> 1) 支持手术部位监测

	测	<p>2) 支持 I 类切口手术部位感染率</p> <p>3) 支持 I 类切口手术抗菌药物预防使用率</p> <p>4) 支持手术部位感染率</p> <p>5) 支持 NNIS 分级统计</p> <p>6) 支持手术病人登记表</p>
19	手卫生监测	<p>1) 支持以医务人员职业为单位计算手卫生依从率和手卫生正确率。</p> <p>2) 支持以科室为单位计算手卫生依从率和手卫生正确率。</p> <p>3) 支持以手卫生指征为单位计算手卫生依从率和手卫生正确率。</p> <p>4) 支持以医务人员工作性质（本院、实习和进修等）为单位计算手卫生依从率和手卫生正确率。</p>
20	职业防护	<p>1) 自动生成全院职业暴露情况分析报告。</p> <p>2) 支持血液和体液暴露登记表、针刺伤和锐器伤登记表和血源性病原体职业接触登记表。</p> <p>3) 支持录入暴露源信息、暴露者用药信息。</p> <p>4) 自动提醒暴露者进行后续检查，并登记检查结果。</p>

四十一、医疗不良事件上报系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	<p>▲上报、审核医疗不良事件报告，查看医疗不良事件报告统计数据及明细，根据上报事件类型配置上报事件的审批流程，事件类型包括护理、医疗安全、药品、医疗器械。（提供第三方评测机构出具的软件测试报告，报告内容应有上述的功能描述，否则视为不满足）</p>
2	首页	<p>1、支持通过卡片的形式显示不同状态下的信息。如：草稿箱、未结案、已结案、被退回报告、重点关注、待审批报告、已审批报告等。</p> <p>2、支持点击首页维度后，列表显示具体的不良事件数据信息，并允许对其数据进行相关操作。</p> <p>3、支持双击具体的不良事件数据后，下钻查看具体的不良事件表单信息。</p> <p>4、支持上报时间、事件分类、患者类型等过滤条件快速进行查询展示相关不良事件信息。</p>
3	上报管理	<p>1、支持嵌入 HIS、EMR、LIS 等系统进行上报操作。</p>

		<p>2、支持患者信息直接从住院信息中自动获取。</p> <p>3、支持对患者各种不良事件进行新增、修改、删除操作。</p> <p>4、支持录入发生时间、报告时间、时间分类、分级发生经过、讨论意见、处理结果等。</p>
4	审核管理	<p>1、支持审核权限控制。</p> <p>2、支持审核中修改患者不良报告信息。</p> <p>3、支持调阅患者病历，实现电子病历共享，方便审核人员分析情况。</p> <p>4、支持按操作员级别不同进行多级审核。</p> <p>5、支持对不通过的不良事件报告录入情况说明。</p> <p>6、支持打印患者不良事件报告。</p>
5	模板管理	<p>1、支持新增修改删除医院定义的各种不良事件报告格式，包括：护理不良事件、医疗安全不良事件、药品不良事件、医疗器械不良事件、压疮不良事件、难免压疮不良事件、跌倒高危不良事件、跌倒坠床不良事件模板等。</p> <p>2、支持自由拖放控件，根据医院需求自定义表单格式。</p>
6	workflow维护	<p>1、支持根据不同的事件类型自定义配置审批流程。</p> <p>2、支持维护适用对象、 workflow步骤、所属大类等信息。</p> <p>3、支持修改、停用已有的工作审批流程。</p>
7	根本原因分析	<p>1、支持按上报时间、结案时间分析不良事件的根本原因。</p> <p>2、支持按鱼骨图、柱状图两种形式展示根本原因。</p> <p>3、支持下钻获取具体的不良事件信息，查看不良事件内容。</p>
8	不良事件人群分析	<p>1、支持按照用户需求定制查询条件和结果；</p> <p>4、支持上报时间、结案时间、事件大类、事件分析、事件级别、上报科室、结案人等过滤条件进行查询统计。</p> <p>5、支持按年、季度、月、天，学历、职务、级别、性别、工作年限等不同维度或多维度进行统计。</p> <p>3、支持统计下钻到明细，明细可在下钻到具体的报告单。</p>
9	不良事件统计	<p>1、支持按照用户需求定制查询条件和结果；</p> <p>4、支持上报时间、结案时间、事件大类、事件分析、事件级别、上报科室、结案人等过滤条件进行查询统计。</p>

		<p>5、支持按年、季度、月、天，事件大类、事件名称、事件级别、上报科室、结案人等不同维度或多维度进行统计。</p> <p>3、支持统计下钻到明细，明细可在下钻到具体的报告单。</p>
--	--	--

四十二、临床报告卡管理系统

序号	功能点	功能描述
1	总体要求	▲对临床报告卡进行管理，查询上报的临床数据。（提供第三方评测机构出具的软件测试报告，报告内容应有上述的功能描述，否则视为不满足）
2	首页	<p>1、支持卡片展示不同状态的报告卡信息，支持列表展示各科室报告卡上报情况，支持柱状图显示不同状态的报告卡信息。</p> <p>2、支持点击卡片上不同状态的信息后，跳转查看具体报告卡信息，并允许进行其相关操作。</p>
3	上报管理	<p>1、支持嵌入 HIS、EMR、LIS 系统进行上报操作。</p> <p>2、支持患者信息直接从住院信息中自动获取。</p> <p>3、支持录入发生时间、报告时间。</p> <p>4、支持对患者各种临床事件报告卡进行新增、修改、删除操作。</p> <p>5、支持医生在下达诊断过程中，根据患者的相关诊断，系统能够自动检索出该病人是否满足上报条件，满足上报条件则自动在医生站提示医生上报相关报告卡，医生根据报告卡内容填写，防止漏报。</p> <p>6、支持下达死亡医嘱时自动调出死亡报告卡。</p> <p>7、支持根据 LIS 检验结果进行上报操作。</p>
4	报告卡管理	<p>1、支持查看所有已上报、未审核、已审核、漏报、迟报、作废的报告卡信息。</p> <p>2、未审核报告卡支持直接进行审核操作。</p> <p>3、支持院内漏报的报告卡，显示报告卡类型、发现疾病时间、下诊断医生、患者姓名、患者类型等信息。</p> <p>4、支持院内迟报的报告卡，显示发现疾病时间、迟报时限（天数）、规定时限、上报医生姓名、诊断医生姓名等信息。</p> <p>5、支持对不合要求的报告卡驳回，让医生重报。</p> <p>6、支持通过上报时间、报告卡类型、审核状态、报告类别、审核状态等查询过滤报告卡信息。</p>

		<p>7、支持导出当前条件下查询出的报告卡信息。</p> <p>8、支持有权限的人审核、支持审核中修改、支持录入审核意见。</p> <p>9、支持调阅患者病历，实现电子病历共享，方便审核人员分析情况。</p> <p>10、支持按操作员级别不同进行多级审核。</p> <p>11、支持打印患者报告卡信息。</p> <p>12、支持群体报告卡上报、订正等操作。</p> <p>13、支持对患者进行报告卡补报管理。</p>
5	模板管理	<p>1、支持新增修改删除医院定义的各种报告卡格式，例如：传染病报告、死亡医学证明书、艾滋病报告副卡、食源性异常健康表、农药中毒卡、职业中毒报告卡、5岁以下儿童死亡报告卡及其副卡、AFP病例报告卡、其他自定义报告等。</p> <p>2、支持自由拖放控件，根据医院需求自定义表单格式。</p>
6	分类维护	<p>1、支持根据用户的需求对报告卡分类进行维护，包括修改，停用，保存，取消，导入等功能。</p> <p>2、支持维护适用对象、适用性别、适用年龄段、填报依据、适用诊断等信息。</p> <p>3、支持一个报告卡分类维护多个报告附卡，并且附卡可以单独设置填报依据。</p> <p>4、填报依据目前支持诊断、LIS结果、死亡上报、直接上报四种方式。</p>
7	报告卡统计	<p>1、支持按照用户需求定制查询条件和结果。</p> <p>2、支持报告卡分类、患者类型、审核阶段、适用对象、患者性别、填报依据、患者科室、科室加审核阶段不同维度进行统计汇总。</p> <p>3、支持发生时间、审核阶段、患者类型、报告卡分类、适用对象，填报依据等过滤条件进行过滤查询。</p> <p>4、支持导出、快捷统计操作。</p>

四十三、OA 系统

序号	功能点	功能描述
1	门户管理	总部/分部门户、科室门户、个人门户、信息发布、通知公告
2	文件传阅	内部文件传阅，支持群组讨论，开封状态
3	公文管理	收文管理、发文管理、催办管理、呈文信息、公文查询、套红模板、

		稿纸模板
4	会议管理	会议室管理、会议申请、通知、报名、签到，会议纪要
5	车辆管理	车辆使用预约、车辆看板、车辆信息维护
6	文档管理	知识门户、单位文档、科室文档、文档搜索、文档收藏、回收站
7	档案管理	流程、公文归档，档案借阅、归还，档案销毁
8	人力资源管理	组织架构定义、人事档案、自定义人事信息、人事异动流程
9	薪酬管理	我的薪酬、部门薪酬、薪酬导入
10	流程管理	流程设计、发起申请、流程审批、流程监控、流程重定位、流程催办
11	自定义表单	表单设计、表单使用、表单数据查询
12	日程任务	日程安排、工作安排、任务管理
13	工作论坛	论坛管理、发帖、回帖
14	通讯录	单位员工通讯录查询、维护
15	电子邮件	邮件接收、发送邮件
16	问卷调查	问卷设计、问卷填写、调查结果统计
17	安全管理	安全策略设置、验证密码、身份认证设置、登录日志、操作日志、审计管理、符合国家等保三级标准
18	自定义模块	可使用 BPM 流程和表单构建简易应用管理
19	排班管理	排班管理、排班管理
20	领导值班	值班管理，个人值班

四十四、电子凭证全流程管理

序号	功能点	功能描述
1	HIS 用码业务改造	<p>1、挂号处嵌入医保电子凭证菜单，可根据医保电子凭证进行挂号处理。</p> <p>2、医生工作站嵌入医保电子凭证菜单，可根据医保电子凭证获取患者信息进行身份核验。</p> <p>3、支付窗口嵌入医保电子凭证支付方式，可进行医保电子凭证缴纳费用。</p>

		<p>4、药房工作站嵌入医保电子凭证菜单，患者可依据医保电子凭证领取药品。</p> <p>5、自助报告机嵌入医保电子凭证认证方式，患者可出示医保电子凭证进行报告获取。</p>
--	--	---

四十五、体检系统

序号	功能点	功能描述
1	体检预约登记管理模块	<p>1) 现场登记：登记台支持团体个人预约登记，支持 EXCEL 花名册导入登记；</p> <p>2) 多种登记方式：支持现场客户采用单位、ID 号、自编号、VIP 号、一卡通等多种方式进行快速调入基本信息进行登记；</p> <p>3) 身份证刷卡登记：可以通过身份证读卡器自动获取二代身份证里的个人信息，避免录入错误，并通过二代身份证的身份证号码进行档案关联；</p> <p>4) 现场拍照：支持通过摄像头进行现场头像采集，主要应用于入职体检或者未带身份证者；</p> <p>5) 申请单打印：支持根据体检套餐打印相应的条码及指引单，同时支持条码、指引单重打及可选打印；</p> <p>6) 申请单及条码补打：支持客户增加体检项目后，可以单独打印加项指引单及条码；</p> <p>7) 早餐管理：支持早餐管理模块，可将体检项目设置为餐前、餐后项目，如未做完餐前项目的体检者，可提醒其暂时不能吃早餐，需做完餐前项目才可以过来用餐，防止体检结果出现偏差；可以根据时间段统计发放的早餐人次；</p>
2	团检管理模块	<p>1) 体检排期管理：支持体检排期，根据体检项目来进行饱和和排期，如超声等检查时间较长的项目 1 天最多可以安排 200 人次，而内科、外科等检查时间较短的项目可以安排 300 人次；</p> <p>2) 智能自动分组：支持预设分组条件（常用条件）直接调用，快速自动分组，如一个单位分为男组和女组两个组别，设置好条件后，支持一个 EXCEL 文档将所有体检人员信息全部导入，系统自动根据性别不同将体检人员分配到匹配的套餐组里面，避免一个单位分多个套餐</p>

		<p>组别时，需要多次导入产生的工作量及可能出现的分组错误；</p> <p>3) 单位体检进度查询：对于备单后的体检者还需要前台报道管理，团队体检可随时查看已经报到的人员及其体检的相关进度和未来体检的人员信息，并可以根据要求进行导出，了解单位体检人员完成情况；</p> <p>4) 体检套餐调用：支持体检单位直接调用以前该单位做过的体检套餐进行预约登记，如该单位今年来体检的时候说跟往年的套餐一样的，可以直接调用该单位往年的体检套餐进行登记，节省体检中心工作量并提高客户满意度；</p> <p>5) 多种备单模式：支持不限额、限额不限项目、固定套餐多种备单模式，方便客户增加项目时，前台能够一目了然的知道是否需要体检客户现场缴费；</p> <p>6) 打折设置：支持体检套餐整体打折及某个单项单独进行折扣设置；</p> <p>7) 体检名单控制：支持单位体检结算完成后，未开始体检人员是否容许后面再进行体检，如单位预登记 100 人，实际体检了 90 人，单位进行结算后，后面 10 人可以控制是否容许其再进行体检，预留人数或者精确到任何一人；</p> <p>8) 区域报告：可选择一个或多个单位自动生成图文并茂的区域报告，包含体检结果异常统计及员工健康问题分析及保健建议等，可以将报告导出 PDF 给到体检单位负责人；也可以根据需要的阳性结果进行选择，自动生成区域对比报告；</p> <p>9) 团检管理：对于已经完成并付款的单位客户，可进行扎帐处理，方便后面进行统计；</p>
3	分检管理模块	<p>1) 检查结果自动生成：各科室小结根据检查、阳性或所需情况自动生成，也可以手动选择阳性结果及修改相关小结；</p> <p>2) 上次结果对比：体检医生检查界面可以直接看到体检者上次的体检结果，方便体检医生此次检查进行诊断；</p> <p>3) 体检路径：体检者从前台打印指引单滞后到出总检报告之前的所有过程，都可以在体检路径中完成，包括医生诊台检查、个人信息修改、项目变更、弃检登记等，方便体检中心在使用系统时进行集中操作；</p>

		<p>4) 特别关注：体检医生在检查时发现患有重大疾病可能时，可进行特别登记关注，提醒其他相关科室医生及总检医生进行特别关注；</p> <p>5) 医生端能及时查看目前已做的项目结果，并有重要异常结果提醒功能。</p> <p>6) 显示控制：医生诊台界面可以通过点击显示控制来只显示异常结果或者全部结果，如血常规项目一般有十几个小项，当选择只显示异常结果时，体检医生就可以一目了然的知道体检者异常结果；</p> <p>7) 字体大小自定义：体检医生可根据跟人情况选择显示的字体大小；</p> <p>8) 医生工作量：支持医生进入系统后，系统操作界面自动弹出该操作医生当天的工作量，已完成及未完成的情况，图文并茂显示；</p> <p>9) 是否进入报告：支持体检项目中选择某个体检单项结果是否进行最后的体检报告，如大部分体检客户体检做外科体检项目时，不愿意做肛指检查，此时就可以选择该体检单项不进入最后的报告，规避体检中心风险；</p> <p>10) 弃检登记：支持体检弃检、延检、续检登记，如有体检者不愿意做放射性项目，可以体检者做弃检登记，方便后面进行统计及费用结算；如有体检者当天某个项目未能完成，可以给体检者做延检登记，选定一个预计过来的体检时间，过来当天可以进行续检，直接进行后面的检查；</p>
4	总检管理模块	<p>1) 自动生成总检建议：可根据各科室小结、阳性结果，自动生成总检建议，并可以手动进行修改；</p> <p>2) 体检建议排序：总检医生可根据体检者的情况，将总检建议进行排序，如某些比较重要的建议，可以手动调整排到前列，重点提醒体检者；</p> <p>3) 详细结果查看：总检医生界面可以方便查看体检者本次体检的所有体检明细结果，方便总检医生进行总检；</p> <p>4) 总检锁定：已总检的客户，体检结果自动锁定，医生诊台不能自由更改体检结果，需通知总检医生撤销总检后才能修改体检结果；</p> <p>5) 报告审核：总检医生总检后的报告，可以进行二次审核，规避可能出现的错误；</p> <p>6) 总检建议知识库：提供具有丰富的体检总检专业知识库，知识库</p>

		可以自行维护添加，系统现有总检建议约 4600 条；
5	系统管理模块	<p>1) 系统升级方式：自服务器升级，各客户端自动升级，不需要对每台终端进行升级；</p> <p>2) 数据库优化：对数据库进行不断优化，保证大量数据的在线浏览和查询，在不进行数据移植的情况下，不影响使用的速度；</p> <p>3) 分区管理：可进行体检分区管理，如用户有一个以上的体检场所，可选择不同的区来进行管理及统计等；</p> <p>4) 数据备份：提供多种数据备份功能，当体检数据过多后，可对暂时用不着的数据记性转档存储，随时可以进行查询，节省系统空间，保证系统运行速度；</p> <p>5) 自由维护：分科科室和体检项目等均可自由维护，新修改的科室及项目不会影响已经做过的历史数据；</p> <p>6) 用户权限管理：支持工作人员的权限管理，可根据岗位需求不同，进行用户岗位、角色、权限分配等；</p> <p>7) 体检套餐自由设置：体检套餐可以自由添加，可根据男女性别不同设置不同的套餐，也可以设定好套餐容许的最低折扣，如设置为 8 折时，该套餐最低就只能打 8 折；休眠时间较长的套餐可以选择不启用，防止系统使用时间长后，选择套餐时显示过多不使用的套餐；</p> <p>8) 定时折扣控制：可设置某个体检组合项目的打折时间段，时间到后自动恢复到原来的价格；</p> <p>9) 操作日志：任何一个用户在使用系统中间的任何一步操作都会会在操作日记中记录，包括操作的时间及操作的内容，并可以根据时间段进行查询，方便体检中心负责人进行管理，出现问题时可以直接到人；</p> <p>10) 支持体检套餐、体检项目打折折扣比例控制，如某个项目不容许打折，就算选定在套餐中，套餐整体打了 8 折，该项目也不会打折；</p> <p>11) 体检收费：支持多种收费方式，如现金、支付宝、微信、银行卡、医保卡、代金卡等，同时支持修改收费、退费、发票、扎帐、发票打印等功能；</p> <p>12) 体检卡：支持体检卡、代金卡功能，包含现金卡、套餐卡、打折卡等，可以进行充值及回收，并有相关统计功能；</p> <p>13) 阳性结果规则维护：可自由添加、删除阳性结果及规则，并可批</p>

		量进行操作启用及禁用； 14) 支持体检报告隐藏乙肝检查结果，并单独附乙肝检查结果；
6	各种统计模块	1) 团体可按人员、项目进行财务结算； 2) 区分团体中个人自费结算与统计； 3) 支持团体结算时统一折扣、优惠； 4) 各种财务分析统计、报表、导出； 5) 各种体检状态分析统计、报表、导出； 6) 各种工作量分析统计、报表、导出； 7) 各种疾病分析统计、报表、导出； 8) 单位团体报告自动生成，可导出 PDF 电子档； 9) 可以进行需要数据的自定义导出，满足科研数据统计需要，例如需要导出：姓名，性别，收缩压，血糖、甘油三酯这任意几项数据；
7	报告管理模块	1) 报告分类：系统支持普通体检、职业体检等多种体检报告风格； 2) 报告打印：支持按照个人、单位性别、日期等打印及批量打印体检报告； 3) 报告核收管理：报告核收流转记录，核收人，核收时间； 4) 报告发放管理：记录报告领取方式，领取人，领取时间等； 5) 报告检索：通过指引单或条码快速检索体检者和体检单位报告的存放位置，方便纸质档案的管理；

四十六、接口服务

序号	功能点	功能描述
1	电子健康卡接口	与自治区卡管平台数据的互联互通
2	电子发票接口	与自治区电子发票平台数据的互联互通
3	医保平台接口	与自治区医保平台数据的互联互通
4	LIS 接口	与现有仪器数据的互联互通
5	PACS 接口	与现有仪器、系统数据的互联互通
6	卫统四接口	与上报平台数据的互联互通
7	二级公立医院绩效考核上报	与上报平台数据的互联互通

	接口	
8	合理用药系统 接口	系统与系统间数据互联互通
9	医保移动支付 接口	与移动医保间的数据互联互通
10	微信医保挂号	与移动医保间的数据互联互通
11	医院微信医保 对账改造	根据接口文档进行现有程序改造
12	微信消息推送 平台	与手麻过程中监护仪器数据的互联互通
13	体检系统接口	系统与系统间数据互联互通
14	院感接口	系统与系统间数据互联互通
15	临床药学系统 接口	系统与系统间数据互联互通
16	心电系统接口	系统与系统间数据互联互通