

技术参数

类别	名称	数量	技术要求
门 急 诊 管 理	门诊挂号收费 管理系统	1 套	<p>1、患者档案管理</p> <p>1) 患者档案管理，建立患者基本信息；</p> <p>2) 控制同一患者重复建档及同一患者唯一性；</p> <p>3) 对未成年或失去行动能力患者建立监护人信息；</p> <p>4) 支持患者建卡且可建多张卡。</p> <p>5) 支持通身份证号等关键信息进行建档去重控制。</p>
			<p>2、挂号管理</p> <p>1) 门诊挂号支持医疗卡、身份证等调取患者信息挂号；</p> <p>2) 支持从患者档案库中过滤选择调取患者信息挂号；</p> <p>3) 支持挂号保存时同时自动建档；</p> <p>4) 支持现场患者预约挂号；</p> <p>5) 支持预约登记未付费患者缴款确认或取消；</p> <p>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；</p> <p>7) 可控制同患者不能在同日多次挂同一科室；</p> <p>8) 可根据患者选择的医生自动计算出挂号相关费用；</p> <p>9) 支持多种支付方式；</p> <p>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> <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>
			<p>3、门诊收费管理</p> <p>1) 支持无号患者缴费；支持药品零售缴费；</p> <p>2) 支持有号患者联网缴费；</p> <p>3) 支持刷卡取患者挂号信息；</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、农保缴费报销功能；</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（三方 LIS 需提供接口）；</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）；</p> <p>11) 支持按组套打折功能。</p> <p>12) 门诊窗口收费支持多种支付方式组合缴费：如总支付 100 元，其中现金 60 元，40 元微信支付。</p>
			<p>4、门诊日结</p> <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，并打印汇总表。</p> <p>4) 支持取消最近一次操作员进行的日结汇总。</p>
			<p>5、门诊费用清单查询打印</p> <p>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>6、挂号查询统计</p> <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合查询挂号明细及统计挂号数据。</p> <p>2) 挂号统计：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。</p>
			<p>7、门诊费用查询统计</p> <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>8、门诊票据号段维护</p> <p>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。</p>
			<p>9、票据补打</p> <p>1) 挂号票据补打，可以补打或回打挂号相关票据。</p> <p>2) 收费票据补打。</p>
	门诊预约管理系统	1套	<p>1、排班管理</p> <p>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；</p> <p>2) 对已排班班次停诊、停号、取消；</p> <p>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。</p>
			<p>2、预约设置</p> <p>1) 限号设置，设置各门诊医生挂号最大名额、可预约比等；</p> <p>2) 诊室设置，设置各门诊科室的逻辑诊室。</p>
			<p>3、预约查询</p> <p>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。</p>
			<p>4、预约登记</p> <p>功能集成到挂号窗口，详见门诊挂号功能说明。</p>
			<p>5、预约确认</p> <p>1) 对电话预约等未支付的预约进行缴费确认处理；</p> <p>2) 功能可集成到门诊挂号窗口中。</p>
			<p>6、爽约管理</p> <p>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单。</p>
			<p>7、号源维护</p> <p>允许有权限的操作员对号源临时增减调整。</p>
	门诊药房管理系统	1套	<p>1、入库管理</p> <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</p>

		<p>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> <p>3) 药品入库，当前药房直接向指定库位调拨药品到当前库位；</p> <p>4) 入库申请，药房向其他库位申请调拨药品；通过入库申请生成申请单，然后等待其他库位确认；</p> <p>5) 退药入库，药房将需要退回药库的药品，通过退药入库，生成退药入库申请单；</p> <p>6) 入库确认，药房向药库申请了一批药品；药库确认出库后，到达药房，通过该模块，药房确认调拨过来的药品；</p> <p>7) 退药入库单维护，对药房申请退到药库的退药入库申请单进行维护；</p> <p>8) 科室退药，科室将需要退回到药房的药品，通过科室退药将药品退回到药房，并保存退药记录。</p> <p>2、出库管理</p> <p>科室领用，通过科室领用模块将药品出库到科室（病区）即本系统支持药品科室库存，有效管理各科室（病区）药品使用情况。</p> <p>3、库存管理</p> <p>1) 批次管理：对库存中的药品的各个批次信息进行增加、修改、停用等；</p> <p>2) 超限管理：设置药品库存量在当前库位的上下警戒线；</p> <p>3) 效期管理：对药品失效日期的管理，查询药品失效情况，并可对已失效药品进行报损操作。</p> <p>4、增损管理</p> <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> <p>5、调价管理</p> <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> <p>6、门诊药房管理</p> <p>1) 门诊处方划价，手工划价门诊患者的处方信息；</p> <p>2) 门诊发药，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）；</p> <p>3) 门诊退药，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；</p> <p>4) 门诊退药取消，已经退药未退费处方可取消退药。</p> <p>7、盘存管理</p>
--	--	---

			<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, 根据需要, 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>8、药品信息维护</p> <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;</p> <p>2) 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>3) 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>9、查询统计</p> <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>门诊医生工作站</p>	<p>1 套</p>	<p>1、诊疗管理</p> <p>1) 建档挂号支持初诊病人建档; 支持接诊、换号、挂号、读取诊疗卡功能, 支持与排号系统接口; 支持当日医生的门诊日志查看;</p> <p>2) 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> <p>3) 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;</p> <p>4) 门诊诊断, 支持新增、修改、删除、重用历史诊断功能; 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>5) 过敏药物录入, 支持维护患者过敏药物;</p> <p>6) ●门诊诊断支持同一界面录入中医诊断、西医诊断、蒙医诊断; (具体要求详见评分办法)</p> <p>7) 门诊病历, 提供门诊病历的新增、修改、查看、词条打印等功能; 支持可由医院定义的各种门诊病历格式;</p> <p>8) 处方信息支持新增、修改、删除、处方引用(重用、互用)功能; 支持不同处方不同诊断功能; 下达患者过敏药物支持进行警示提醒; 支持协定</p>

			<p>处方快速下达功能、支持该患者和其它患者历史处方引用功能；支持在同一界面内直接应用协定处方功能；支持中草药处方、支持按类型选择中草药；支持过敏药物二次签名，支持毒麻药品补充信息录入；</p> <p>9) 门诊医嘱提供医疗医嘱、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；支持查看各医嘱费用情况；同时支持按表格简单选择和在医院申请单比较复杂时按医院申请单；原样调用两种方式下达申请单；</p> <p>10) 检查检验支持按申请和按报告两种方式查看检查检验信息；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；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>11) 入院证提供新增、修改、查看、打印功能；支持可由医院定义的各种入院证格式。</p>
		2、系统维护	<p>1) 疾病症候维护，提供西医诊断和中医疾病与症候维护功能；</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、中成药、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>
		3、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>

	门诊护士工作站	1套	<p>1、功能要求</p> <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。（具体要求详见评分办法）</p> <p>2、医嘱管理</p> <p>1) 皮试管理，完成门诊患者皮试医嘱处理，记录患者过敏药物信息；</p> <p>2) 治疗管理，完成门诊患者治疗医嘱临床执行确认，便于统计护士工作量。</p> <p>3、医嘱单</p> <p>1) 医嘱单打印，根据医院需求，打印患者医嘱单；</p> <p>2) 医嘱单类型维护，根据医院需求，实现不同医嘱单单据类型维护。</p> <p>4、查询与统计</p> <p>1) 护士工作量查询，提供按条件进行护士工作量查询、导出、打印功能；</p> <p>2) 护士工作量统计，提供按条件进行护士工作量统计、导出、打印功能。</p>
	急诊医生工作站	1套	<p>1、急诊医生的权限管理与认证</p> <p>1) 支持连接医院指定的安全认证过程进行医生的认证。</p> <p>2) 当医生工作站终端超过设定的时间没有操作时，能够自动锁定。再次进入时需要重新进行认证。</p> <p>3) 提供系统登录功能：角色切换、修改口令、注销用户、系统退出，支持用户在病房医生、病房护士、急诊医生、急诊护士等角色之间切换业务系统。</p> <p>2、闭环医嘱管理功能</p> <p>1) 提供连续查阅医嘱模式，方便抢救和留观病人医嘱管理。</p> <p>2) 提供各种急诊医嘱开立功能，包括：药品医嘱、检验医嘱、检查医嘱、治疗处置、用血、手术、抢救医嘱，支持医生处理各种急诊诊疗活动。</p> <p>3) 通过合理用药，提供药品信息查询、药品医嘱的自动监测、提醒和咨询功能。</p> <p>4) 提供警示功能，如：过敏药物警示。</p> <p>5) 提供多种药品医嘱、检验医嘱、检查医嘱快捷开立方式，尤其支持急诊组合套餐的开立。</p> <p>6) 提供引用功能，如：医嘱、门诊诊断、临床表现引用到处方和各种申请单。</p> <p>7) 提供医嘱打印功能，如：处方、检查申请单、检验申请单、治疗单等，打印结果由就诊医师签字生效。</p> <p>8) 通过第接口系统，自动向相关部门传送检查、检验、诊断、处方、治疗处置等诊疗信息，以及相关的费用信息，保证医嘱指令顺利执行。</p> <p>9) 提供医嘱执行状态全程显示功能，可灵活配置各类医嘱的执行环节。</p> <p>3、会诊管理</p> <p>1) 支持电子会诊申请单，会诊科室接收会诊申请信息。</p> <p>2) 支持会诊医生登录系统后，书写会诊记录单，记录会诊医疗过程。</p> <p>3) 支持会诊费用自动计费，提高会诊效率。</p> <p>4) 支持会诊过程中记录的资料，归档为急诊病历。</p> <p>4、交班管理</p> <p>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。</p> <p>2) 支持交班信息的业务流转，包括交班、接班。</p> <p>3) 提供交班信息的查询。</p>

			<p>5、其它功能</p> <p>1) 浏览患者的检验报告、检查报告。</p> <p>2) 提供常见事务管理功能，如：转诊、诊断证明、住院申请。</p> <p>3) 提供疾病管理功能，如：疾病上报、随访等。</p> <p>4) 提供门急诊电子病历所涉及的全部系统维护，包括：字典维护、参数维护、医嘱模板维护、病历模板维护、用户及授权维护等。</p>
	急诊护士工作站	1套	<p>1、患者索引</p> <p>持检索当前患者在本院的历次就诊记录，涵盖住院、门诊记录。</p> <p>2、医嘱浏览</p> <p>1) 提供浏览急诊科患者本次急诊诊疗过程中所有的医嘱项目；</p> <p>2) 提供按医嘱类型、医嘱开立时间过滤当前患者医嘱单；</p> <p>3) 提供各类型医嘱单打印与重打功能；</p> <p>3、医嘱执行</p> <p>1) 提供医嘱浏览功能；</p> <p>2) 支持留观室医生开立医嘱完毕后，实现医嘱对应的费用信息发送至收费室以支持收费系统进行缴费，医嘱对应的药品信息发送至急诊药房以支持药房系统进行取（配）药；</p> <p>3) 提供输液单打印与重打。</p> <p>4、标签打印</p> <p>提供医嘱执行标签的打印。</p> <p>5、计价处理</p> <p>1) 支持费用录入，支持高值耗材费用录入；</p> <p>2) 提供对对结算前患者进行手工划价和费用审核功能；</p> <p>6、患者管理</p> <p>1) 提供床位分配功能；</p> <p>2) 提供留抢登记功能；</p> <p>3) 提供离抢登记功能。</p>
住院管理	住院管理系统	1套	<p>1、出入管理</p> <p>1) 入院管理，对住院患者进行入院管理；患者入院后，可以办理医保的转入转出；对于满足入院撤销的患者，可以办理入院撤销；已入院患者，可以修改入院信息；入院登记完成后系统自动转入预缴款界面完成入院预缴；住院号支持手工录入和系统自动生成；支持门诊电子入院证入院；支持患者新建档入院；支持入院即安床；</p> <p>2) 入院撤销，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；</p> <p>3) 出院管理，对住院患者进行出院管理；已执行出院医嘱的患者，可执行出院结账，出院登记，未结算结账；支持患者中途结账；支持医保出院结账；支持出院挂账登记；支持出院补收费时使用多支付方式；支持出院退费原路退回；支持一卡通患者首先使用账户金额；</p> <p>4) 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。</p> <p>2、预缴金管理</p> <p>1) 收预缴金，收缴住院患者预缴金，同时可展示当前中结次数所缴的预缴</p>

			<p>金记录；</p> <p>2) 退预缴金，退缴住院患者预缴金，同时可展示当前中结次数所缴的预缴金记录；</p> <p>3) 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>4) 一卡通账户圈出，撤销账户圈入金额。</p> <p>3、费用管理</p> <p>1) 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> <p>2) 住院记账，对住院患者需要使用的医疗项目、组套进行手划价记账；支持欠费警示；</p> <p>3) 住院退费，对住院患者已产生的记账项目、组套；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>4) 自动记账，针对患者床位费每日固定费用自动记账。</p> <p>4、日结管理</p> <p>1) 日结，将医院指定时间段的收支进行结算；</p> <p>2) 日结汇总，将指定的日结记录进行汇总打印；</p> <p>3) 日结汇总取消，将已进行日结汇总的记录进行撤销。</p> <p>5、收据管理</p> <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> <p>6、日清单打印</p> <p>对日清单的打印，操作员可以选择指定患者的费用清单，进行打印。</p> <p>7、系统维护</p> <p>1) 病区维护，对病区的维护；可以维护病区的类型，上级病区，关联科室等信息；</p> <p>2) 住院患者类别维护，对住院患者类别的维护；可以维护记账倍率，记账限额，价格 体系等。</p> <p>8、查询统计</p> <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) 全院收入统计，对医院收入进行统计；</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>
--	--	--	---

	住院药房管理系统	1 套	<p>1、入库管理</p> <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> <p>3) 药品入库, 当前药房直接向指定库位调拨药品到当前库位;</p> <p>4) 入库申请, 药房向其他库位申请调拨药品; 通过入库申请生成申请单, 然后等待其他库位确认;</p> <p>5) 退药入库, 药房将需要退回药库的药品, 通过退药入库, 生成退药入库申请单;</p> <p>6) 入库确认, 药房向药库申请了一批药品; 药库确认出库后, 到达药房, 通过该模块, 药房确认调拨过来的药品;</p> <p>7) 退药入库单维护, 对药房申请退到药库的退药入库申请单进行维护;</p> <p>8) 科室退药, 科室将需要退回到药房的药品, 通过科室退药将药品退回到药房, 并保存退药记录。</p> <p>2、出库管理</p> <p>科室领用, 通过科室领用模块将药品出库到科室(病区)即本系统支持药品科室库存, 有效管理各科室(病区)药品使用情况。</p> <p>3、库存管理</p> <p>1) 批次管理: 对库存中的药品的各个批次信息进行增加、修改、停用等;</p> <p>2) 超限管理: 设置药品库存量在当前库位的上下警戒线;</p> <p>3) 效期管理: 对药品失效日期的管理, 查询药品失效情况, 并可对已失效药品进行报损操作。</p> <p>4、增损管理</p> <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> <p>5、调价管理</p> <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> <p>6、住院药房管理</p> <p>1) 住院处方划价, 药房人员可手工划价住院患者纸质处方并记账发药;</p> <p>2) 住院处方发药, 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;</p> <p>3) 住院退药, 对已记账的住院处方进行退药处理; 支持部分退药;</p>
--	----------	-----	--

			<p>4) 住院退药确认, 一般为住院护士的申请退药申请信息进行审核, 并完成退药操作。</p> <p>7、盘存管理</p> <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, 根据需要, 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>8、药品信息维护</p> <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;</p> <p>2) 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>3) 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>9、查询统计</p> <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) 住院处方查询, 查询在一段时间内的住院处方信息;</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>
病案首页管理系统	1 套	1、功能要求	<p>●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。(具体要求详见评分办法)</p> <p>2、首页管理</p> <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, 支持医生可录入中医病案、西医病案;</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</p>

		格式。	<p>3、回收管理</p> <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、查询	<p>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；</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	<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；增加、修改、提交日报；支持软件自动查询统计日报数据并填入；支持自定义日报项目；</p> <p>2) 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>3) 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；借出病案；支持查看病人病历、查看病人的病案详情；支持定义不同职务医生可借阅读量；支持高级查询；</p> <p>2) 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>
病案首页质控系统	1 套		<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，单击单条结果能精确定位到对应的录入位置，供医生修改。</p>
住院医生工作站	1 套	1、集中管理	<p>1) 首页信息，综合显示全院病人的概要信息查看（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；支持按登录医生直管患者和病区两种模式显示患者列表，支持医生监管病区时进行快速的病区切换；</p> <p>2) 历史病历，一键直接调出患者的历次门诊、住院就诊完整病历查阅；支</p>

			<p>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> <p>3) 住院诊断，支持新增、修改、删除、重用历史诊断功能；支持调用个人、科室、全院常用诊断；支持中西医结合诊断；支持入院诊断、补充和修正诊断；</p> <p>4) 过敏药物录入，支持维护患者过敏药物；</p> <p>5) 入院记录，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；</p> <p>6) ●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；（具体要求详见评分办法）</p> <p>7) 医嘱，提供医嘱检索浏览、医嘱明细查询、医嘱执行记录查询功能；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；支持中草药处方医嘱下达功能、支持按类型选择中草药；支持出院带药医嘱、自备药医嘱；支持医嘱首日和末日执行次数输入；同时支持按表格简单选择在医院申请单比较复杂时按医院申请单原样调用两种方式下达申请单；</p> <p>8) 会诊，提供会诊记录的新增、修改、答复等功能；</p> <p>9) ●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。（具体要求详见评分办法）</p> <p>10) 病案首页，提供住院病案首页新增、修改、更新数据、打印等功能；</p> <p>11) 体温单，支持查看、打印患者的体温信息；</p> <p>12) 其他文书，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、打印等功能；</p> <p>13) 费用，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；</p> <p>14) ●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。（具体要求详见评分办法）</p> <p>15) ●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。（具体要求详见评分办法）</p>
		2、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>
	住院护士工作站	1 套	<p>1、集中管理</p> <p>1) 首页, 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) 床位图, 以床位卡片的形式, 展现本病区的床位和患者信息。支持给无床或者有床病人进行床位安排、转科转床、医嘱处理和录入体温单等操作。</p> <p>2、医嘱管理</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) 医嘱核对, 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>5) 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>6) 医嘱执行拆分, 对已转抄的医嘱, 提供临床执行计划时间点拆分功能;</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> <p>9) 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。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。</p> <p>3、体温单管理</p> <p>1) 体温单项目维护, 根据医院实际需求, 维护体温单采集数据项目;</p> <p>2) 体温单方案维护, 根据医院需求, 可以对不同科室提供不同体温单方案。</p>

			<p>便于满足儿科，妇产科特殊需求；</p> <p>3) 体温单管理，提供单人或者多人的形式录入体温单数据，按周生成体温单图表。</p> <p>4、护理文书</p> <p>1) 护理评估，支持患者各类护理评估单，以趋势图展示历次评估记录，便于直观知晓患者护理评估信息；</p> <p>2) 护理记录，支持患者一般护理记录，特殊护理记录，其他护理记录等各类护理记录文书书写。</p> <p>5、患者管理</p> <p>1) 护理信息，对本病区患者护理信息进行管理，提供修改功能；</p> <p>2) 新生儿管理，对新生儿的基本信息进行维护，提供新增、修改、删除、入院登记功能；</p> <p>3) 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>4) 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>5) 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>6) 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>7) 住院退药申请，显示已发药的处方，提供退药申请功能。</p> <p>8) ●费用校对：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。（具体要求详见评分办法）</p> <p>6、交班管理</p> <p>1) 交班方案维护，根据医院情况，自定义不同病区的交班方案；</p> <p>2) 交班数据管理，记录护士各班次交班情况；</p> <p>3) 交班信息查询，提供按条件进行交班信息查询功能、导出、打印功能。</p> <p>7、床位管理</p> <p>1) 床位维护，对床位信息进行管理，提供新增、修改功能；</p> <p>2) 床位安排，对无床或者有床的患者，提供安床和包床功能；</p> <p>3) 转科转床，对已安床或者没有安床的患者，提供转科转床功能。</p> <p>8、查询统计</p> <p>1) 催款单查询，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) 住院费用集中查询，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，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> <p>9、系统维护</p> <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>
电子病历	电子病历编辑器	1 套	<p>1、基本文字编辑功能</p> <p>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、●病历设计要求: 类 word 的文档结构设计, 能够支持撤销、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。(具体要求详见评分办法)</p> <p>3、元素管理</p> <p>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。</p> <p>4、知识库管理</p> <p>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。</p> <p>5、控件属性管理</p> <p>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。</p> <p>6、控件事件管理</p> <p>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。</p> <p>7、控件管理</p> <p>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。</p> <p>8、医学表达式</p> <p>提供在病历设计过程中使用的医学表达式进行编辑, 提供月经史、胎心图、瞳孔图、光定位、牙图等。</p>
	门诊电子病历系统	1 套	<p>1、门诊病历管理</p> <p>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。</p> <p>2、门诊病历打印:</p> <p>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。</p> <p>3、词条管理:</p> <p>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。</p> <p>4、词义联想:</p>

			<p>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。</p> <p>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。</p> <p>6、病历留痕： 提供住院医生电子病历修改留痕功能。</p> <p>7、电子签名 电子病历可使用电子签名。</p>
	住院电子病历系统	1套	<p>1、病历编辑 提供文档结构编辑、能够支持加粗、上标、下标等格式调整；能够支持插入批注、回复等功能并显示在文档右侧；能够支持病历复制功能，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；能够支持插入特殊符号、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）。</p> <p>2、住院病历管理 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，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。</p> <p>3、住院病历打印 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。</p> <p>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。</p> <p>5、病历复制 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>9、病历留痕 提供住院医生电子病历修改留痕功能。</p> <p>10、电子签名 电子病历使用电子签名。</p>
	护理电子病历系统	1套	<p>1、一般护理记录 能够实现一般护理记录文书的新增、追加、打印、删除等功能，一般护理记录提供表格方式录入，能够对表格数据进行上移、下移、删除行、之前</p>

			<p>插入行、之后插入行等功能，在表格的任意位置可以对护理记录进行小结与总结、小结与总结能够进行颜色区分，护理记录提供多签名模式，多签名的取消能够实现逐级取消。</p> <p>2、特殊护理记录 能够实现特殊护理文书的新增、删除、修改、打印等功能，能够实现特殊护理记录中特殊符号的插入，上标、下标的设置等功能。</p> <p>3、住院评估单 能够实现住院护理评估单的新增、修改、删除、打印等功能，能够实现按日期进行评估，并且支持按项目进行签名与取消签名。</p> <p>4、护理中医方案 提供护理中医方案文书的自定义，能够实现完全按照医院的护理中医方案格式生成文书，同时支持护理中医方案的增加、删除、修改等功能。</p> <p>5、急诊评估单 提供急诊评估单文书的自定义，能够实现完全按照医院的急诊评估单格式生成文书，同时支持急诊评估单的增加、删除、修改等功能。</p> <p>6、护理其它文书 提供护理其它文书的自定义，能够实现完全按照医院的护理其它文书格式生成文书，同时支持护理其它文书的增加、删除、修改等功能。</p>
	蒙文电子病历系统	1套	<p>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。（具体要求详见评分办法）</p> <p>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。</p> <p>3、蒙文住院病历管理： 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，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。</p> <p>4、蒙文护理病历管理： 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，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。</p> <p>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。</p> <p>6、病历留痕 提供住院医生电子病历修改留痕功能。</p> <p>7、电子签名 电子病历使用电子签名。</p>
综合管理	基础服务平台系统	1套	<p>1、基础信息维护 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、</p>

			<p>机构级别、床位数、开放床位、联系人、地址、联系电话、机构简介等信息维护；</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、来源等信息。</p> <p>9) 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>2、权限管理</p> <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) 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>5) 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> <p>3、运维管理</p> <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，同时支付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，同时支付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) 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>6) 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>7) 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>
自定义报表管理系统	1 套	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
药库管理系统	1 套	<p>1、入库管理</p> <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> <p>3) 购药入库，对购买回医院的药品信息进行入库操作，并保存入库记录；支持 EXCEL 导入功能；支持直接入库出库功能；</p> <p>4) 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>2、出库管理</p> <p>1) 药品出库，药库直接调拨一批药品到药房，并保存出入库记录；</p> <p>2) 出库确认，对药房申请的药品入库的申请单，进行确认出库，并保存出入库记录；</p> <p>3) 未确认出入库单维护，对药库调拨出库的未确认的申请记录进行维护；</p> <p>4) 出库申请，对药库申请药品出库信息进行保存；</p> <p>5) 出库确认审核，审核药库出库的申请信息；</p> <p>6) 退货出库，药库退货药品到供货商，并保存出库记录。</p> <p>3、库存管理</p>

		<p>1) 批次管理, 对库存中的药品的各个批次信息进行增加、修改、停用等;</p> <p>2) 超限管理, 设置药品库存量在当前库位的上下警戒线;</p> <p>3) 效期管理, 对药品失效日期的管理, 查询药品失效情况, 并可对已失效药品进行报损操作。</p> <p>4、增损管理</p> <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> <p>5、调价管理</p> <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> <p>6、盘存管理</p> <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>7、药品信息维护</p> <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;</p> <p>2) 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>3) 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>8、查询统计</p> <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>账户一卡通管理系统</p>	<p>1套</p>	<p>1、一卡通建卡</p> <p>1) 集成在患者建档功能中;</p>

		<p>2) 可以在新建档案时一并建卡，也可调出患者档案后补卡；</p> <p>3) 同一患者可建多张卡但需对应同一患者 ID；</p> <p>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；</p> <p>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）；</p> <p>6) 支持一患者一账号。</p> <p>2、一卡通管理</p> <p>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；</p> <p>2) 设置家庭账户；</p> <p>3) 重新关联患者档案号；</p> <p>4) 修改账户密码。</p> <p>3、一卡通充退款</p> <p>1) 一卡通充值，支持多种方式的支付；</p> <p>2) 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）。</p>
院长查询系统	1 套	<p>1、首页</p> <p>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。</p> <p>2、门诊查询</p> <p>1) 门诊支付汇总，对门诊支付进行统计；</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> <p>3、住院查询</p> <p>1) 出院患者查询，查询出院患者的基本信息以及出院信息；</p> <p>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；</p> <p>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；</p> <p>4) 病区工作日报表，对病区的人数进行查询；</p> <p>5) 住院记账明细统计，对记账信息进行统计；</p> <p>6) 住院收退款查询统计，对医院收退款进行查询与统计；</p> <p>7) 结账患者费用明细统计，对患者的费用明细进行统计；</p> <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。</p> <p>4、药房查询</p> <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；</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) 药品消耗统计, 对药品消耗进行统计;</p> <p>9) 库存汇总统计, 对库存进行汇总统计。</p> <p>5、药库查询</p> <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, 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> <p>6、物资查询</p> <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>
财务查询系统	1 套	<p>1、住院查询统计</p> <p>1) 出院患者查询, 查询出院患者的基本信息以及出院信息;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>4) 病区工作日报表, 对病区的人数进行查询;</p> <p>5) 住院记账明细统计, 对记账信息进行统计;</p> <p>6) 住院收退款查询统计, 对医院收退款进行查询与统计;</p> <p>7) 结账患者费用明细统计, 对患者的费用明细进行统计;</p> <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> <p>2、门诊查询统计</p> <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> <p>3、药房查询统计</p>

		<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> <p>4、药库查询统计</p> <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> <p>5、物资查询统计</p> <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> <p>6、信息维护</p> <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>
<p>总务物资管理系统</p>	<p>1 套</p>	<p>1、入库管理</p> <p>1) 入库申请, 提供入库申请数据汇总、明细的展示; 提供能够根据日期、申请人、申请单号搜索出对应的汇总数据; 可以向上级库位进行申请物品操作;</p> <p>2) 入库申请确认, 对入库申请信息进行确认操作;</p> <p>3) 采购计划, 提供采购计划申请数据汇总、明细的展示; 可以申请采购物品, 修改采购物品, 作废申请物品, 打印采购物品信息, 导出采购物品信</p>

		<p>息成 Excel 表格；</p> <p>4) 采购计划审核，提供采购计划申请数据汇总、明细的展示；审核采购计划申请数据或者取消审核采购计划申请数据；</p> <p>5) 购货入库，选择物品对当前库位进行购货操作，也可以进行调拨出库对其他库位进行出库操作；支持导入 EXCEL 清单辅助录入；支持入库暂存功能；</p> <p>6) 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>7) 采购发票录入，提供购货入库数据汇总、明细的展示；提供能根据供货单位搜索对应的数据；同一供货单位的数据可以录入到一张发票号信息下；</p> <p>8) 采购发票撤销，撤销采购发票录入的信息；</p> <p>9) 付款管理，对采购发票录入的数据进行操作；已付款：可以进行撤销付款操作；</p> <p>10) 未付款：可以进行付款操作。</p> <p>2、出库管理</p> <p>1) 出库申请，提供出库库申请数据汇总、明细的展示；提供能够根据日期、申请人、申请单号搜索出对应的汇总数据；可以向下级库位进行物品出库申请操作；</p> <p>2) 出库确认，对出库申请的数据进行确认操作；</p> <p>3) 物资出库，选择物品对下级库位进行调拨出库操作；</p> <p>4) 退货出库，对某一供货单位下的物品进行退货操作。</p> <p>3、库存管理</p> <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) 限量管理，设置物品库存量的上限和下限。</p> <p>4、增损管理</p> <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> <p>5、调价管理</p> <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> <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> <p>6、盘存管理</p> <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；注：盘存时请勿进行出入库、调价、增损等操作；</p> <p>2) 盘存核账，对已盘存汇总的数据进行审核，也可打印盘存信息。</p> <p>7、系统维护</p> <p>1) 物资类别维护，对物资类别进行维护；</p> <p>2) 物品信息维护，对物资类别下的物品进行维护；</p>
--	--	--

		<p>3) 库位信息维护, 对物资库位进行维护;</p> <p>4) 标准物品信息维护, 对物资类别下标准物品信息进行维护。</p> <p>8、物资查询统计</p> <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>
<p>科室物资管理系统</p>	<p>1 套</p>	<p>1、入库管理</p> <p>1) 入库申请, 提供入库申请数据汇总、明细的展示; 提供能够根据日期、申请人、申请单号搜索出对应的汇总数据; 可以向上级库位进行申请物品操作;</p> <p>2) 入库确认, 对入库申请信息进行确认操作;</p> <p>3) 采购计划, 提供采购计划申请数据汇总、明细的展示; 可以申请采购物品, 修改采购物品, 作废申请物品, 打印采购物品信息, 导出采购物品信息成 Excel 表格;</p> <p>4) 采购计划确认, 对采购计划申请数据进行确认操作。</p> <p>2、出库管理</p> <p>1) 消耗领用出库, 选择物品进行消耗出库操作;</p> <p>2) 患者消耗使用, 此功能嵌入到门诊收退费、住院划价记账/退费、住院护士医疗医嘱执行业务中, 在记账或收费时自动增减科室库存。</p> <p>3、库存管理</p> <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) 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> <p>3) 限量管理, 设置物品库存量的上限和下限。</p> <p>4、增损管理</p> <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> <p>5、调价管理</p> <p>4) 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>5) 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>6) 物品调价审核, 对物品调价申请数据进行审核操作。</p> <p>6、盘存管理</p>

		<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; 注: 盘存时请勿进行出入库、调价、增损等操作;</p> <p>2) 盘存核账, 对已盘存汇总的数据进行审核, 也可打印盘存信息。</p> <p>7、系统维护</p> <p>1) 物资类别维护, 对物资类别进行维护;</p> <p>2) 物品信息维护, 对物资类别下的物品进行维护;</p> <p>3) 库位信息维护, 对物资库位进行维护;</p> <p>4) 标准物品信息维护, 对物资类别下标准物品信息进行维护;</p> <p>5) 收费项目物品对照, 医疗项目中的物资收费项目编码与物资物品编码进行对应, 同时支持一个医疗项目编码可对应多个物资物品且可消耗不同数量, 类似于医疗项目中的组套。</p> <p>8、物资查询统计</p> <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> <p>12) 物品消耗查询, 对物品消耗记录进行查询;</p> <p>13) 物品消耗统计, 对物品消耗进行统计。</p>
设备管理系统	1 套	<p>1、设备采购</p> <p>1) 直采计划, 无须申请直接生成采购计划;</p> <p>2) 采购计划维护, 对已生成的采购计划单修改、取消等。</p> <p>2、库存管理</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>5) 设备院内调拨, 设备院内调拨用于登记科室之间的调拨;</p> <p>6) 报增、报损、报废。</p> <p>3、档案管理</p> <p>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;</p> <p>2) 设备附件添加, 添加主件上附件的管理;</p> <p>3) 图片档案, 维护设备的图片信息;</p> <p>4) 附件档案, 对设备的附件管理;</p>

			<p>5) 规程管理, 管理医疗设备的使用流程及规范。</p> <p>4、设备维护</p> <p>1) 设备维修, 登记维修情况说明;</p> <p>2) 设备报废, 登记设备报废信息;</p> <p>3) 设备报损, 登记设备报损信息。</p> <p>5、财务管理</p> <p>1) 设备盘存核算, 对设备定期进行盘存, 核算相关数据;</p> <p>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;</p> <p>3) 票据管理, 对供应商提供购货发票进行管理;</p> <p>4) 付款管理, 根据供应商提供的发票进行付款管理;</p> <p>5) 合同管理, 管理设备采购合及相关文档。</p> <p>6、设备查询</p> <p>1) 设备出入库查询, 查询设备出入库信息;</p> <p>2) 设备盘存信息查询, 查询设备历次盘存信息;</p> <p>3) 设备在库信息查询, 查询当前设备的库存信息;</p> <p>4) 设备维修信息查询, 查询设备历次维护信息;</p> <p>5) 设备报废信息查询, 查询设备报废信息;</p> <p>6) 设备档案信息查询, 查询设备档案信息;</p> <p>7) 设备规程查询, 查询设备规程;</p> <p>8) 设备验收查询, 查询设备验收情况。</p> <p>7、系统维护</p> <p>1) 设备类别维护, 设备分类的维护;</p> <p>2) 部门科室维护, 部门科室信息;</p> <p>3) 设备供销厂商维护, 设备供销厂商维护。</p>
<p>医疗质量</p>	<p>住院病历质量控制管理系统</p>	<p>1 套</p>	<p>1、病历质控</p> <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。</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> <p>2、综合信息</p> <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> <p>3、系统维护</p> <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> <p>4、决策分析</p> <p>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>
危急值管理系统	1 套	<p>1、危急管理</p> <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。(具体要求详见评分办法)</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) ●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。(具体要求详见评分办法)</p> <p>4) 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。</p> <p>2、危急阅读</p> <p>1) 危急阅读,医生站汇总危急信息、下钻阅读危急报告、标志处理结果;</p> <p>2) 支持短信提示管床医生危急信息;</p> <p>3) 支持下钻具体的危急检查检验报告单。</p> <p>3、查询统计</p> <p>1) 危急值查询统计,支持按照用户需求定制查询条件和结果;</p> <p>2) 支持按病人姓名、报告时间、危急项目、通知结果等查询统计危急值信息;</p>

		<p>3) 统计支持下钻到明细, 明细可在下钻到具体的危急报告和检查检验报告单。</p>
临床路径管理系统	1 套	<p>1、临床路径模板管理</p> <p>1) 临床路径模板维护, 提供临床路径信息的维护, 包含基本信息、进入路径条件、费用信息、适用诊断、路径表单的维护, 同时提供对临床路径进行导入与导出功能。</p> <p>2) 医嘱对照, 根据医院实际情况, 维护各标准表单的医嘱对照关系。</p> <p>2、路径执行及管理</p> <p>1) 提供按中医, 精神类标准, 支持按疾病诊断, 手术诊断两种判断为依据入径。支持入径先行评估, 出径先行评估, 支持统计各阶段径外医嘱占比。</p> <p>2) 路径准入, 根据患者情况, 对符合进入路径管理的患者, 判定进入路径治疗;</p> <p>3) 表单管理, 根据患者实际病情, 对治疗过程的阶段进行调整、暂停、延期、异常退出、中转; 对未完成项目进行原因管理, 阶段变异进行说明;</p> <p>4) 医嘱管理, 根据患者情况, 在医生站下达医嘱时自动下达路径医嘱, 便于医生快速下达患者相关医嘱;</p> <p>5) 指标校正, 对已出径患者病历数据进行路径效果指标校正; 便于后续统计分析。</p> <p>6) 路径表单管理, 对进入临床路径的患者进行表单集中浏览功能, 能够查看患者的表单信息、临床路径的阶段等信息, 同时能够进行完成标志与变异信息的记录。</p> <p>7) 临床路径指标修正, 对进入临床路径的患者进行指标适应性修正, 可对某患者进入路径的情况进行标记, 如: 治愈、好转、死亡、无变化等, 借助患者的实际情况, 医院可以路径进行适应性校正。</p> <p>8) 临床路径准入, 对进入临床路径的患者进行路径准入条件的更正, 可随前病人病情的变化, 医生可根据实际情况进行路径准入条件的更正, 使更符合患者病情的治疗。</p> <p>3、临床路径统计分析</p> <p>1) 路径使用分析, 展示每个路径标准某个时间段的工作工作量指标、效率指标、效果指标、费用信息、表单项目执行情况; 根据使用情况持续改进路径标准;</p> <p>2) 路径执行查询, 查询路径的使用情况及变异情况;</p> <p>3) 路径使用统计, 统计各病区或者各科室临床路径的使用情况及使用明细;</p> <p>4) 未入径查询, 查询未入径患者信息及原因;</p> <p>5) 异常出径查询, 查询未入径信息;</p> <p>6) 路径效果指标分析, 评估每一条路径的工作工作量指标、效率指标、效果指标、费用信息、表单项目执行情况和入径情况;</p> <p>7) 路径费用统计, 按条件统计路径费用, 提供导出、打印功能。</p>
抗菌药物应用监控系统	1 套	<p>1、功能要求</p> <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。(具体要求详见评分办法)</p> <p>2、全院抗菌药指标汇总</p>

		<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、DDDs 及使用量占比。碳青霉素、替加环素使用率及 DDDs。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（具体要求详见评分办法）</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</p> <p>3、抗菌药专项监控</p> <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> <p>4、抗菌药临床应用</p> <p>1) 抗菌药分级管理：支持对医生实行抗菌药分级管理，限制医生越级使用抗菌药</p> <p>2) 特殊用药审核：支持对特殊级抗菌药的下达，通过申请、审批流程后方可使用，再次使用时，重新发送申请。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。支持紧急情况下先申请使用、事后审批功能。</p> <p>3) 用药过程管理：医生下达抗菌药医嘱过程中进行抗菌药用药过程管理，包括选择用药目的，治疗/手术预防。感染部位选择。手术预防超范围用药提醒。抗菌药送检情况。患者炎症指标等</p> <p>5、系统维护</p> <p>1) 抗菌药应用指标维护</p> <p>2) 感染部位维护</p> <p>3) 抗菌药 DDD 值及 DDD 值换算系数维护</p> <p>4) 手术预防用抗菌药维护</p>
临床报告卡管	1 套	1、功能要求

理系统		<p>●对临床报告卡进行管理，查询上报的临床数据。（具体要求详见评分办法）</p> <p>2、报告管理</p> <p>1) 医生站上报，嵌入医生护士系统新增、修改、删除等临床事件报告卡；当医生在下达诊断过程中，给病人下了传染病、AFP 病例、农药中毒、职业中毒等相关诊断后，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，防止漏报；支持下达死亡医嘱时自动调出死亡报告卡；</p> <p>2) 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 病例报告卡均支持新增、修改、删除、打印；支持录入发生时间、报告时间；支持患者信息从住院信息中自动获取；</p> <p>3) 审核，医生上报报告卡后，管理科室（如防报科、质控办等）在报告卡管理系统中能够方便快捷查询出上报的报告卡，能够方便进行管理：</p> <p>a. 能够管理院内未审核、审核通过、未通过的报告卡；</p> <p>b. 能够管理院内漏报的报告卡，显示发现疾病时间、下诊断医生姓名等信息；</p> <p>c. 能够管理院内迟报的报告卡，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>d. 方便的审核功能，管理科室能够对不合要求的报告卡驳回，让医生重报；</p> <p>e. 支持有权限的人审核、支持审核中修改；</p> <p>f. 支持审核中浏览完整电子病历；</p> <p>g. 支持按操作员级别不同进行多级审核。</p> <p>3、报告文书管理</p> <p>1) 括传染病报告；</p> <p>2) 死亡医学证明书；</p> <p>3) 艾滋病报告副卡；</p> <p>4) 食源性异常健康表；</p> <p>5) 农药中毒卡；</p> <p>6) 职业中毒报告卡；</p> <p>7) 5 岁以下儿童死亡报告卡及其副卡；</p> <p>8) AFP 病例报告卡。</p> <p>9) 其他自定义报告</p> <p>4、查询统计</p> <p>1) 支持按照用户需求定制查询条件和结果；</p> <p>2) 也可提供初始事件上报查询信息，初始包括事件级别，类型，上报时间，上报科室等信息；</p> <p>3) 统计支持下钻到明细，明细可在下钻到具体的报告单。</p>
合理用药监测系统	1 套	<p>1、处方（医嘱）用药监测功能</p> <p>1.1 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 PASS 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>1.2 中药饮片剂量审查 本功能根据中药饮片的给药途径，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中药饮片每剂用量审查提示。</p> <p>1.3 超多日用量审查 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方剂中麻醉药品、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>1.4 累积剂量审查 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>1.5 药物相互作用审查 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。 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>1.6 体外配伍审查 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>1.7 配伍浓度审查 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>1.8 钾离子监测 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>1.9 药物禁忌审查 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>1.10 不良反应审查 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>1.11 特殊人群用药审查 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>1.12 老人用药审查 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>1.13 儿童用药审查 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>1.14 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>1.15 哺乳用药审查 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>1.16 成人用药审查 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>1.17 性别用药审查 本功能提示处方中是否使用了不适宜此病人性的药品，如乌鸡白凤丸，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>1.18 药物过敏审查 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>1.19 给药途径审查 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。 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>1.20 重复用药审查 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。 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>1.21 药物检验值审查 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>1.22 检验检查申请单审查 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>1.23 规范性审查 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>1.25 监测指标审查 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> <p>2、药品专项管控功能</p> <p>2.1 用药评估单 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>2.2 应激性溃疡风险预警</p>
--	--	--

		<p>PASS 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>2.3 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>
		<p>3、医药信息在线查询功能</p> <p>3.1 重要提示</p> <p>1) 录入每条医嘱药品时，PASS 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“PASS 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>3.2 药品说明书</p> <p>1) PASS 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 PASS 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>3.3 中药材专论</p> <p>中药材专论信息主要来源于中国药典及中医专著，录入中药材药品时，可快速查看相应药品的中药材专论信息，包括用法用量、毒性信息、注意事项、临床应用等。</p>
		<p>3.4、用药指导单</p> <p>1) PASS 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>3.5、统计分析功能</p> <p>1) PASS 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) PASS 能够实现以下查询、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> <p>① PASS 监测结果问题明细表；</p> <p>② 按监测类型查询及统计监测结果问题；</p> <p>③ 按警示级别查询及统计监测结果问题；</p> <p>④ 按科室查询及统计监测结果问题（按监测类型）；</p> <p>⑤ 按科室查询及统计监测结果问题（按警示级别）；</p> <p>⑥ 按医生查询及统计监测结果问题（按监测类型）</p> <p>⑦ 按医生查询及统计监测结果问题（按警示级别）</p> <p>⑧ 按药品查询及统计监测结果问题（按监测类型）</p> <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) 每个问题均可追溯到原始处方信息，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>3.6 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>3.7 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，PASS 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> <p>4、PASS 通信平台</p> <p>1) PASS 通信平台是系统提供的医生药师实时互动沟通工具，打开 PASS 系统，即可自动登录通信平台。在 PASS 通信平台中，可以搜索同样在使用 PASS 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 PASS 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>
临床药学管理	1 套	1、处方点评

系统		<p>1.1. 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，PASS PharmAssist 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>1.2. 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，PASS PharmAssist 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>1.3. 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》、《2013 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，PASS PharmAssist 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项点评，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>1.4. 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》、《2013 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，PASS PharmAssist 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项点评。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>1.5. 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》、《2013 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，PASS PharmAssist 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>1.6. 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>1.7. 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>1.8. 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，PASS PharmAssist 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>1.9. 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，PASS PharmAssist 设置针对住院病人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>1.10. 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，PASS PharmAssist 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>1.11. 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，PASS PharmAssist 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>1.12. 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，PASS PharmAssist 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>1.13. 门急诊中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）》、《中药处方格式及书写规范》等相关规定中对中药饮片处方点评的要求，PASS PharmAssist 设置针对门急诊</p>
--	--	---

		<p>中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、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>1. 14. 门急诊中成药处方专项点评</p> <p>根据《医院处方点评管理规范（试行）》、《中成药临床应用指导原则》、《中药处方格式及书写规范》等相关规定中对中成药处方点评的要求，PASS PharmAssist 设置针对门急诊中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>1. 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，PASS PharmAssist 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>1. 16. 住院用药医嘱点评</p> <p>在用药排名医嘱点评的基础上，PASS PharmAssist 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>1. 17. 出院带药医嘱点评</p> <p>在用药排名医嘱点评的基础上，PASS PharmAssist 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>1. 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，PASS PharmAssist 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>1. 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>1. 20. 住院病人中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）》、《中药处方格式及书写规范》等相关规定中对住院病人中药饮片处方点评的要求，PASS PharmAssist 设置针对中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</p>
--	--	---

		<p>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>1. 21. 住院病人自备药专项点评 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>1. 22. 门（急）诊外延处方点评 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> <p>2、电子药历 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，PASS PharmAssist 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、药历审阅和工作量统计。</p> <p>3、病例查看 PASS PharmAssist 可提供时间、病人 ID/门诊号/处方号/住院号/床号、科室/病区/医疗组/医生、诊断、药品名称/类型/品种数、是否进入临床路径等多种筛选条件查看病人的相关信息。主要包括： 1) 基本信息：了解病人性别、年龄、诊断等基本情况； 2) 检验检查结果：实验室检查结果以及影像学检查结果； 3) 手术信息：手术名称、手术分类、切口类型等信息； 4) 医嘱信息：医嘱内容、用法用量、开嘱医生等； 5) 费用信息：项目名称、金额、数量等情况； 6) 其它信息：时序图、联用图等。 7) 同时，可链接医院 EMR、PACS、LIS 等系统，查询病人详细信息。</p> <p>4、统计分析 4.1 合理指标趋势分析 4.2 合理用药指标 1) 门（急）诊处方指标 2) 门（急）诊病人指标 3) 住（出）院病人指标 4) 抗菌药物使用量 5) 抗菌药物使用强度 6) 一般手术指标 7) 重点及特殊手术指标 4.3 自定义药品使用情况统计 1) 门（急）诊处方药品使用情况自定义统计 2) 门（急）诊病人药品使用情况自定义统计 3) 住（出）院病人药品使用情况自定义统计 4.4 药品使用强度统计 1) 药品使用强度医院统计表 2) 药品使用强度科室统计表 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>4.5 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>4.6 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>4.7 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>4.8 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>4.9 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>4.10 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>
--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> 3) 出院病人抗菌药物使用情况清单表 4) 出院病人围术期抗菌药物使用情况清单表 5) 某疾病治疗效果与抗菌药物使用情况分析表 6) 越权用药统计表 7) 送检率计算 4.11 基本药物使用情况统计表 4.12 麻醉/精神药品处方登记表 4.13 国家三级公立医院绩效考核 <ul style="list-style-type: none"> 1) 国家三级公立医院绩效评价指标（仅合理用药相关） 2) 国家三级公立中医医院绩效评价指标（仅合理用药相关） 3) 药事管理专业医疗质量控制指标（部分指标） 4.14 全国抗菌药物临床应用管理 <ul style="list-style-type: none"> 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 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 3) 抗菌药物临床应用管理评价指标及要求报表（2015年版） 4.15 国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报 <ul style="list-style-type: none"> 1) 医疗机构一般情况调查 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 3) 全院使用量排名前十位抗菌药物 4) 抗菌药物分级管理目录 5) 临床微生物标本送检率 6) 医疗机构药品经费使用情况调查表 7) 医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计调查表 8) 医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表 9) 医疗机构 I 类切口手术用药情况清单表 10) 医疗机构 I 类切口手术用药情况调查表 4.16 全国合理用药监测系统 <ul style="list-style-type: none"> 1) 药物临床应用监测信息（西药、中成药） 2) 处方监测信息（门、急诊处方） 3) 处方监测信息（医嘱）
<p>医技管理</p>	<p>医技科室报告管理系统</p>	<p>1 套</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1、医技管理 <ul style="list-style-type: none"> 1) 进行医技医嘱收费、医技医嘱执行、会诊记录编辑、医技科室工作量统计汇总操作，对检查检验申请单进行收费、执行、生成报告操作。 2) 医技会诊管理，主要实现需要医技会诊的患者发起会诊申请、会诊答复等功能，书写会诊申请时，能够支持对词条、病历模板、患者历史病历、检查检验报告等病历资源信息的引用。 3) 辅助医嘱管理，提供对患者的辅助医嘱进行转抄、处理、费用校对、医嘱执行、医嘱打印等操作。 4) 药品申领，提供医技科室能够对一个患者或者多个患者进行药品进行申领的集中申请，同时提供对申领的药品信息进行集中查询的功能。 5) 治疗申请单，提供医生发起治疗申请的集中查询，医技医生能够集中查询出治疗申请单信息，进行处置。 6) 治疗医嘱信息，提供患者的治疗医嘱信息的集中查询，方便医技医生进行处置，主要包含医嘱信息、医嘱执行记录信息、治疗记录信息、电子病

			<p>历史信息。</p> <p>2、医技执行</p> <p>1) 辅助治疗执行, 主要实现待执行治疗医嘱的展示, 能够选择一条或者多条治疗医嘱进行确认执行, 可根据情况调整执行人与执行时间, 根据执行记录, 提供治疗记录单的书写与病历引用, 同时, 提供患者病历浏览的功能。</p> <p>2) 辅助治疗执行取消, 主要实现已执行辅助治疗患者列表的展示, 可对执行了的患者进行取消执行与执行时间或者执行人的信息进行修改。</p> <p>3) 检查申请执行, 提供门诊或者住院的患者, 提交了检查申请单患者的列表展示, 同时能够对检查申请进行执行、取消执行、取消登记、报告等操作, 能够浏览医生开的申请项目与检查报告等功能。</p> <p>4) 检验申请执行, 提供门诊或者住院的患者, 提交了检验申请单患者的列表展示, 同时能够对检验申请进行执行、取消执行、取消登记、报告等操作, 能够浏览医生开的申请项目与检验报告等功能。</p> <p>3、医技费用管理</p> <p>1) 住院记帐, 主要实现医技医生进行患者的住院划价与记帐, 允许医生按收费项目进行集中记帐的功能。</p> <p>2) 住院退费, 主要实现医技医生针对患者不做的项目, 进行集中退费与退费申请的操作。</p> <p>3) 门诊处方划价, 主要实现医技医生集中进行患者的处方划价操作。</p> <p>4) 退药申请, 主要实现医技医生根据患者与病情进行集中退药的申请发送。</p> <p>5) 门诊退费申请, 主要实现医技医生根据患者的情况进行门诊的退费申请与确认。</p>
临床输血管理系统	1 套		<p>1、库存管理</p> <p>1) 血液入库, 完成医院血液入库操作, 支持条码扫描血袋, 批量导入, 联网调取血站出库单等多种入库方式进行入库;</p> <p>2) 血液报废, 对过期的血液进行报废操作;</p> <p>3) 血液调价, 根据物价管理对现有血液库存进行调整价格;</p> <p>4) 院外用血, 完成下属医院或其他机构调拨用血情况;</p> <p>5) 库存管理, 查询医院血液库存信息, 展现失效期, 库存限量等重要信息;</p> <p>6) 血液盘存, 完成血液出入库统计盘存。</p> <p>2、临床输血</p> <p>1) 输血申请, 完成患者输血申请操作, 包括必要信息如: 输血成分、输血目的、输血前检查结果等;</p> <p>2) 样本签收, 完成患者血液样本签收工作, 便于对患者进行血型复查、交叉配血;</p> <p>3) 血型复查, 根据输血规范完成患者的血型复查工作;</p> <p>4) 交叉配血, 根据复查的血型(或申请单的血型), 申请单的输血成分, 输血量, 对未进行配血的申请单做配血操作;</p> <p>5) 发血出库, 根据配血合格的血袋信息, 对未进行发血出库的血袋做发血出库操作;</p> <p>6) 费用结算, 主要完成患者临床输血所有关于输血的费用处理结算;</p> <p>7) 血袋回收, 根据发血出库的血袋信息, 患者已输完的血液, 对未进行回收的血袋做回收操作;</p>

			<p>3、系统维护</p> <p>1) 血液字典维护, 血制品类型录入与维护;</p> <p>2) 效期管理, 获取库存血液效期信息;</p> <p>3) 超限管理, 获取库存超限血液信息。</p>
数字化手术麻醉管理系统	1套	<p>1、手术申请预约管理</p> <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>	
		<p>2、手术管理</p> <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, 经确认后直接生成费用明细进入病人费用数据;</p> <p>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。</p>	
		<p>3、术前管理</p> <p>1) 术前访视, 记录术前参考条件, 自动提取最近一次临检验结果, 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;</p> <p>2) 术前小结, 记录术前小结, 会诊记录;</p> <p>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。</p>	
		<p>4、术中管理</p> <p>1) 体征监测, 统一界面配置并显示工作站所采集的监护仪、麻醉机等采集项目及数据;</p> <p>2) 麻醉监测平台, 依据医院麻醉记录单所需记录的内容, 自动采集监护仪器的数据进行记录描记生成麻醉记录单, 并提供药品、出入量、手术麻醉事件、手术人员的快捷录入;</p> <p>3) 术中麻醉, 包括麻醉记录、麻药、体征趋势、药物等功能。记录麻醉手术期间所有相关操作和麻醉数据。同步显示麻醉记录单等医疗文书;</p> <p>4) 体外循环, 特殊标识出体外循环期间, 手术病人的生命体征情况及医师的用药记录。完整记录体外循环过程中手术麻醉情况, 形成体外循环记录单;</p> <p>5) 诱导室记录, 支持进行诱导用药记录、诱导期间事件记录、诱导室体征记录;</p> <p>6) 麻醉评分, 支持 APACHE 评分、TISS 评分等多种评分方法。通过趋势变</p>	

		<p>化对病情和治疗效果进行跟踪。</p>	<p>5、术后管理</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>4) 术后随访, 支持术后随访的纪录, 生成术后访视记录单。</p> <p>6、手术护理管理</p> <p>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;</p> <p>2) 医嘱执行, 执行手术室医嘱; 收取手术费用;</p> <p>3) 手术护理情况记录, 记录手术术前、术中、术后的护理情况;</p> <p>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。</p>
<p>实验室管理系统 (LIS)</p>	<p>1 套</p>	<p>1、检验条码管理</p> <p>1) 条码管理, 提供按申请日期进行未打印条码、已打印条码、已采集、已拒签的信息集中查询, 能够对查询出的患者进行条码采集不打印与打印条码的操作。</p> <p>2) 条码打印, 对联网的检验申请项目, 进行条码打印。</p> <p>3) 条码补打, 在样本管理页面提供条码补打功能。</p> <p>4) 条码扫描, 提供在集中管理、样本签收等页面, 能够进行条码的扫描操作。</p> <p>2、检验申请管理</p> <p>1) 支持样本采集及条码打印集成, 支持按申请项目打印, 界面上同时提供样本类型采集的注意事项, 检验项目的临床意义, 便于医技人员在采集时知晓注意。</p> <p>2) 检验申请, 支持录入检验申请信息, 打印条码;</p> <p>3) 条码打印, 对联网的检验申请项目, 进行条码打印。</p> <p>3、样本数据管理</p> <p>1) ●进行条码打印、样本采集、样本签收、样本上机、样本留存管理。 (具体要求详见评分办法)</p> <p>2) 样本采集, 采集样本信息, 记录采集时间;</p> <p>3) 样本签收, 通过扫描样本条码批量签收样本, 记录签收时间, 签收人; 支持拒签功能;</p> <p>4) 样本管理, 展示样本当前状态, 直观了解样本情况。支持条码补打, 样本签收, 留存等功能快速操作;</p> <p>5) 样本留存, 实现样本上机后留存, 支持销毁功能。</p> <p>4、检验管理</p> <p>1) 检验数据管理, 仪器结果自动提取, 支持查看历史检验数据。支持多种类型检验数据处理, 如: 微生物, 生化, 酶标等;</p> <p>2) 报告审核, 实现自动审核, 人工审核, 二次审核功能;</p> <p>3) 危急值管理, 实现危急值预警, 上报。</p> <p>4) 进行检验数据修改、保存、审核、打印、复检。</p> <p>5、质控管理</p>	<p>1、检验条码管理</p> <p>1) 条码管理, 提供按申请日期进行未打印条码、已打印条码、已采集、已拒签的信息集中查询, 能够对查询出的患者进行条码采集不打印与打印条码的操作。</p> <p>2) 条码打印, 对联网的检验申请项目, 进行条码打印。</p> <p>3) 条码补打, 在样本管理页面提供条码补打功能。</p> <p>4) 条码扫描, 提供在集中管理、样本签收等页面, 能够进行条码的扫描操作。</p> <p>2、检验申请管理</p> <p>1) 支持样本采集及条码打印集成, 支持按申请项目打印, 界面上同时提供样本类型采集的注意事项, 检验项目的临床意义, 便于医技人员在采集时知晓注意。</p> <p>2) 检验申请, 支持录入检验申请信息, 打印条码;</p> <p>3) 条码打印, 对联网的检验申请项目, 进行条码打印。</p> <p>3、样本数据管理</p> <p>1) ●进行条码打印、样本采集、样本签收、样本上机、样本留存管理。 (具体要求详见评分办法)</p> <p>2) 样本采集, 采集样本信息, 记录采集时间;</p> <p>3) 样本签收, 通过扫描样本条码批量签收样本, 记录签收时间, 签收人; 支持拒签功能;</p> <p>4) 样本管理, 展示样本当前状态, 直观了解样本情况。支持条码补打, 样本签收, 留存等功能快速操作;</p> <p>5) 样本留存, 实现样本上机后留存, 支持销毁功能。</p> <p>4、检验管理</p> <p>1) 检验数据管理, 仪器结果自动提取, 支持查看历史检验数据。支持多种类型检验数据处理, 如: 微生物, 生化, 酶标等;</p> <p>2) 报告审核, 实现自动审核, 人工审核, 二次审核功能;</p> <p>3) 危急值管理, 实现危急值预警, 上报。</p> <p>4) 进行检验数据修改、保存、审核、打印、复检。</p> <p>5、质控管理</p>

			<p>1) 质控管理, 提供按检验设备列出质控项目与质控包数据, 并提供 L-J 图、L-J 叠加图、Youden 图等多种质控分析图, 同时支持质控数据的明细展示, 提供质控数据的修改功能。</p> <p>2) 质控包维护, 提供按检验设备列出已维护的质控包信息列表, 同时能够对质控包进行新增、修改、停用等操作。</p> <p>3) 质控包组合规则维护, 提供已维护的质控包组合规则信息列表, 同时能够对质控包组合规则进行新增、修改、停用等操作。</p> <p>4) 质控数据审核, 提供按检验设备列出质控包数据列表展示, 选择质控包列出质控项目明细数据, 能够选择一个或者多个质控项目, 进行审核操作, 同时支持质控项目修改记录浏览。</p> <p>5) 质控项目维护, 提供已维护的质控项目信息列表展示, 同时能够对质控项目进行修改、停用等操作。</p>
			<p>6、检验报告</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>
			<p>7、试剂管理</p> <p>1) 进行试剂采购申请、入库申请、盘存核算、消耗出库操作。</p> <p>2) 试剂品维护, 主要维护试剂品相关基本信息;</p> <p>3) 试剂入库, 实现试剂入库操作, 进行库存管理;</p> <p>4) 试剂领用, 记录领用时间, 领用人等, 实现库存消耗。</p>
			<p>8、查询统计</p> <p>1) 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>2) 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>3) 检验结果总汇总表, 根据检验仪器、检验日期等条件查询检验结果总汇信息;</p> <p>4) 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>5) 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>6) 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>7) 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>8) 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>9) 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>10) 细菌敏感率统计, 根据检验时间、检验仪器、选择的抗生素等条件统计细菌敏感率;</p> <p>11) 细菌分布率统计, 根据检验时间、检验仪器、患者性别等条件统计细</p>

		<p>菌分布率；</p> <p>12) Whonet 导出，根据检验时间、审核时间等条件查询出 whonet 需要的信息。</p>	
		<p>9、系统维护</p> <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>	
	LIS 报告自助打印系统	1 套	通过身份证、条码、就诊凭证查询报告，可打印报告。
	影像信息管理系统 (PACS)	1 套	<p>DICOM 传输，同时支持多个 DICOM 影像设备的图像接收；可根据不同的影像设备配置接收的优先级；支持最多 20 个不同 IP 段的影像设备，无需统一 IP；支持有条件的 Q/R 操作我；具备 DICOM 网段和图像处理终端物理隔离设计；</p> <p>在线数据存储功能，支持存储同步转发到后备存储；支持 JPEG2000 的灰度图像无损压缩和解压功能；支持有条件的数据迁移，方便存储的扩展；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；支持每日自动数据打包和刻录光盘；光盘带有在任意 Windows 系统中浏览图像和报告的软件；可支持将超过水线的图像自动迁移到近线存储管理中；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> <p>近线存储管理，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；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> <p>图像浏览终端</p> <p>基本图像处理，支持每秒 200-300 张小图标的传输和显示，显示任意 CT 图像的时间不超过 3 秒，降低等待时间；支持 DICOM Gray Scale Presentation Status 浏览状态的保存和传输；支持 DICOM OVERLAY 信息的表达；支持各类无损压缩格式的减压功能；支持从设备上传出的 DICOM SR 信息的表达；窗宽、窗位调整、放大、漫游、图像翻转和负片操作；各种面积、直方图、长度和角度测量工具；针对不同类型的图像，屏幕提现不同的工具栏和右键功能；伪彩功能；局部放大镜和自动窗位显示；根据圈定区域自动设定窗宽、窗位；图像显示区域四角标注可定制中文显示；和影像设备类型有关的图像处理功能，针对 CR/DR 图像，提供长骨多付图</p>

			<p>像的无缝拼接功能；提供组织均衡化图像增强功能；针对 CT/MR 图像，自动计算定位线，可选取定位线来选取图像；支持组对比和成组图像的操作；按扫描周期来进行序列的自动拆分和显示；CT 图像的椎体自动定位功能；MR 图像的交叉定位功能；MPR 和 MIP 功能；MPR 下的直接切割功能；针对 DSA 图像，3 种减影模式的减影功能；电影播放最快到每秒 60 帧，满足高心率的播放；序列拆解到单帧或者组成新电影；导管定标和血管狭窄测量功能；左心功能分析；针对乳腺图像，自动钙化点寻找；既有的多种挂片协议，并一键在预设的协议间切换；</p> <p>照相操作，支持在图像处理窗口和照相窗口间拖拽图像；支持在照相窗口中通过拖拽调整图像的顺序；在照相窗口中进行缩放、漫游和调窗的处理；支持多个患者在一张胶片上的排版；方便地选择胶片模式和目标激光相机；当激光相机故障时，可先打印至服务器，激光相机回复后自动打印胶片；胶片信息全中文显示；可在胶片上打印含有患者信息的条码；可将患者照相的状态记录下来发给 RIS 系统。</p> <p>Web 浏览端</p> <p>HIS/EMR 整合，可通过 PID 等参数调用直接打开患者的图像；</p> <p>基本浏览功能，自适应临床终端的显示屏类型；基本的浏览操作，调窗、缩放、翻页、测量等；</p> <p>关键图像浏览功能，可指定浏览带有 GSPS 信息的关键图像；支持对按需打印电子胶片的浏览支持。</p>
放射科管理系统 (RIS)	1 套		<p>1、预约和登记</p> <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，简单地通过老号码、姓名等从外部库中提取患者信息；</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）自动转换为拼音模式；</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 PATIENT ID 段，便于识别；</p> <p>12) 对特殊病例，可强行指定 STUDY ID；</p> <p>13) 对不同的影像设备可指定不同的 STUDY ID 段，便于识别；</p> <p>14) 支持纯键盘操作方式录入；</p> <p>15) 支持预约患者批量进行登记。</p> <p>2、检查项目和流程安排</p> <p>1) 根据申请单的不同，自动确定平诊、急诊，以及住院/门诊/体检等流程方案；</p>

			<p>2) 可以手工选择绿色通道,方便VIP患者和领导就诊;</p> <p>3) 支持登记站点和影像设备一对多和多对多的服务;</p> <p>4) 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>5) 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>6) 支持树型字典跟随鼠标展开,可一击完成树型数据的完全录入;</p> <p>7) 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>8) 可自动生成检查排队序号。</p> <p>3、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>4、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>5、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) 在HIS系统配合开发的前提下,支持临床预约及自动分配空闲的设备机房。</p> <p>6、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) 方便地对登记和预约信息进行快速查询;</p> <p>3) 接收和执行后续流程提交的差错处理解决方案;</p> <p>4) 在不更改HIS电子申请和患者信息的前提下,更在这些信息在影像科室的备份,以便更符合实际情况。</p>
	心电信息管理系统	1套	<p>心电及电生理网络系统的建设,实现医院心电检查数据联网,针对医院目前心电检查的现状,完善现有的心电图检查流程,将心电检查覆盖到全院各科室,实现门诊、急诊、住院、体检的心电检查流程优化。通过对接医院信息管理平台,心电图检查完全实现在网上申请、收费、预约和登记,实时在线检查、报告传输及远程会诊一体化,使全院的心电图检查,心电图数据、各种电生理数据、报告实现数字化,网络化,无纸化集中管理。满足医院心电生理业务运行管理需求,实现心电及电生理诊疗信息互联互通。借助平台发挥远程医疗作用,促进医疗资源横向流动,提升医院整体心电电生理诊疗。</p>
	体检管理系统	1套	<p>1、体检预约登记管理模块</p> <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> <p>2、团检管理模块</p> <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>
--	--	--	---

			<p>3、分检管理模块</p> <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> <p>4、总检管理模块</p> <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, 知识库可以自行维护添加, 系统现有总检建议约 4600 条;</p> <p>5、系统管理模块</p> <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, 并可批量进行操作启用及禁用;</p> <p>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;</p> <p>6、各种统计模块</p> <p>1) 团体可按人员、项目进行财务结算;</p> <p>2) 区分团体中个人自费结算与统计;</p> <p>3) 支持团体结算时统一折扣、优惠;</p> <p>4) 各种财务分析统计、报表、导出;</p> <p>5) 各种体检状态分析统计、报表、导出;</p> <p>6) 各种工作量分析统计、报表、导出;</p> <p>7) 各种疾病分析统计、报表、导出;</p> <p>8) 单位团体报告自动生成, 可导出 PDF 电子档;</p> <p>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;</p> <p>7、报告管理模块</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>3) 报告核收管理: 报告核收流转记录, 核收人, 核收时间;</p> <p>4) 报告发放管理: 记录报告领取方式, 领取人, 领取时间等;</p> <p>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;</p>
--	--	--	--

便民服务	自助机便民服务系统	1 套	<p>1 首页 具有自助查询的功能展示。</p> <p>2 身份识别 具有刷身份证、手动录入、扫电子健康卡二维码、医保电子凭证扫码识别身份信息。</p> <p>3 预约挂号 1) 具有扫码身份识别功能。 2) 具有显示科室列表、医生列表的功能。 3) 具有预约时间段选择, 就诊时间选择功能。 4) 具有支付挂号费功能。</p> <p>4 门诊缴费 1) 具有多种方式身份识别功能。 2) 具有待缴费用清单查询功能。 3) 具有支付门诊费用功能。</p> <p>5 住院预缴金 1) 具有多种方式身份识别功能。 2) 具有住院信息查询功能。 3) 具有支付预交金功能。</p> <p>6 费用查询 1) 门诊费用查询功能。 2) 住院费用查询功能。</p> <p>7 科室介绍 具有医院科室介绍功能。</p> <p>8 医院介绍 具有医院介绍功能。</p>
	微信便民服务平台	1 套	<p>1、微官网 1) 医院概况, 提供显示医院简介 (如: 医院的发展史、医院实力等信息); 2) 科室介绍, 提供医院的科室分类信息查询、科室信息查询 (如: 科室介绍、治疗范围、科室医生等); 3) 专家介绍, 提供查看科室下的专家信息 (如: 医生简介、擅长等); 4) 院内新闻, 提供医院发布的新闻动态信息查询; 5) 就医指南, 提供医院就医流程与服务信息查询; 6) 来院导航, 提供展示定位医院位置, 方便患者导航来院就诊; 7) 操作指南, 提供平台的操作流程介绍, 指导用户使用微信公众号功能; 8) 便捷跳转, 提供微官网、诊疗服务、个人中心 3 个主页可以在对应的主页任意跳转到其他主页, 不用退出重新进入。</p> <p>2、诊疗服务 1) 预约挂号, 提供预约挂号的科室选择功能实现按医院科室分类、科室名称展示医院的科室信息, 预约挂号的医生列表功能中按列表展示多个医生信息, 每个医生能够展示医生的姓名、职称、擅长、是否有号、挂号金额等信息, 医生列表功能中支持只看有号的过滤条件, 能够筛选出有号的医生, 挂号信息功能中能够显示挂号时段、就诊人姓名、就诊日期等信息, 同时支持挂号人员切换功能。 2) 智能消息回复, 能够支持用户在医院公众号的聊天窗口进行文字、语音</p>

		<p>信息的发送，发送的信息平台能够自动识别，智能回复图文信息，回复的图文信息中包含功能的超链接，单击超链接消息能够自助跳转到菜单功能里面。</p> <p>3) 智能导诊，提供以人体图为结构，患者根据身体部位及病情状况，推荐挂号对应的科室。</p> <p>4) 排队叫号，提供当前挂号诊室的排队信息查询；</p> <p>5) 门诊缴费，提供患者的待缴费费用查询并支持费用支付，实现病人无需窗口排队完成缴费；</p> <p>6) 当日挂号，显示当日挂号的医生，方便病人当日预约就诊；</p> <p>7) 住院预交金：</p> <p>A. 支持病人住院预交金充值；</p> <p>B. 查询预交金记录；</p> <p>8) 住院检查检验，提供病人住院期间所做检查、检验的报告单查询；</p> <p>9) 满意度调查，提供病人对整个就医过程的医务人员的服务，医院环境及医生专业技术等进行评价的功能，同时支持提出建议。</p>
		<p>3、个人中心</p> <p>1) 管理就诊人，提供患者身份信息绑定、已绑定用户查询、添加其它就诊人（如：父母、朋友、子女等）、删除就诊人等功能，同时支持就诊人切换功能；</p> <p>2) 我的预约，提供患者挂号信息查询，包含已付费与仅预约的信息；</p> <p>3) 缴费记录，提供病人的缴费记录查询；</p> <p>4) 检查检验报告查询，提供患者在医院做的检查报告单、检验报告单等报告单信息查询功能。</p>
窗口扫码支付	1套	<p>1) ●通过微信、支付宝付款二维码收费，将费用退回至微信、支付宝。（具体要求详见评分办法）</p> <p>2) 微信窗口扫码支付，能够支持病人生成微信支付二维码，收费人员用扫描枪扫码病人手机支付码完成支付；适用于挂号、收费、住院预交金、住院收费等业务；</p> <p>3) 支付宝窗口扫码支付，能够支持病人生成支付宝支付二维码，收费人员用扫描枪扫码病人手机支付码完成支付；适用于挂号、收费、住院预交金、住院收费等业务；</p> <p>4) 微信与支付宝退费，异常退费：如果支付过程如因网络原因或者未知原因产生的病人支付成功，HIS 收费失败，可进入微信或者支付宝后台完成退费；正常退费：如果病人原因需要退费，则根据医院退费流程完成退费。</p>
个人扫码支付	1套	<p>1) 通过扫病人处方签或者申请单上二维码支付费用。</p> <p>2) 自助机生成二维支付码接口，提供在自助机或者其它能够调用服务的终端上生成病人费用二维支付码的功能；能够实现生成的二维支付码完成HIS扣费与支付功能；能够支持微信、支付宝的支付方式；</p> <p>3) 病人处方签二维支付码功能，提供在病人处方签上打印出二维支付码；能够实现病人扫码打印出来的二维支付码完成病人费用缴纳；</p> <p>4) 病人申请单二维支付码功能提供在病人申请单上打印出二维支付码；能够实现病人扫码打印出来的二维支付码完成病人费用缴纳。</p>
微信消息推送平台	1套	<p>1) 挂号消息推送：提供患者线上或者线下进行预约挂号时，进行微信或者短信的消息推送服务，同时支持将要到预约时间时进行消息推送。</p>

		<p>2)门诊缴费消息推送:提供患者在门诊医生开方后推送待缴费信息给患者,提示患者缴费的金额及地址。</p> <p>3)患者入院消息推送:提供患者办理入院后进行消息推送,提示患者科室及地址。</p> <p>4)患者出院消息推送:提供患者出院时进行消息推送,提示患者出院后的注意事项等内容。</p> <p>5)其它消息推送:提供医院的其它消息的推送服务。</p>
统一支付管理平台	1套	<p>1)统一支付平台首页:提供统一支付平台当前接入商信息,当前交易数,当前异常交易数,当前退费交易数的统计,同时支持下钻查看明细,并且支持查询当前交易量趋势分析及交易记录的查询,也支持通过首页查看公告、安全、其他信息,操作员也可进行重要事情的备忘录操作。</p> <p>2)业务场景维护:提供业务场景信息配置页面,能够对医院的支付业务场景进行统一管理。</p> <p>3)支付方式维护:提供支付方式信息维护页面,能够对医院的线上支付方式统一管理,包含新增、删除、修改等操作。</p> <p>4)操作类型维护:提供操作类型信息配置页面,能够对医院的支付业务场景进行统一管理。</p> <p>5)接入商维护:提供接入商信息配置页面,能够对医院的接入商进行统一管理,包含查看、导入等操作。</p> <p>6)在线支付配置:提供对线上支付方式配置页面,能够针对医院已有线上支付方式商户号信息进行维护管理,包含新增、删除、修改等操作。</p> <p>7)接入信息配置:提供支付接入配置页面,能够对医院已有的接入商根据业务场景进行支付配置,可根据数据配置、业务处理信息、回调信息配置进行配置,配置完毕后接入商即可调用统一支付平台提供的支付相关接口。</p> <p>8)接口文档查询:提供查询统一支付平台提供的支付相关接口文档功能,方便接入商的开发人员进行对接。</p> <p>9)交易异常处理:提供异常费用查询功能,能够查询出异常单边费用,分别展示了支付平台数据及HIS相关数据,方便医院操作员进行异常单边费用的退费处理。</p> <p>10)交易信息查询:提供可根据时间段、接入商、支付方式、支付状态、订单号、业务处理状态等条件查询交易记录信息。</p> <p>11)对账概况:提供能够展示全院各种支付方式支付对账情况,如果对账失败,提供下钻功能,找出异常费用信息。</p>
无现金自助转账系统	1套	<p>1 患者扫码登记 患者扫描收费人员或者医院提供的静态信息登记二维码,填写住院退费线上转账的收款人信息,包含收款人姓名、联系电话、身份证号等信息,信息填写成功后,生成收款人信息二维码,患者截图保存。</p> <p>2 住院待退费信息查询 收费人员能够查询出住院结算后,未进行线上退费的患者信息,查询的信息包含:患者姓名、性别、出生年月、联系电话、家庭住址、住院金额、预缴金额、退费金额等信息。</p> <p>3 收费员转账申请 住院收费人员在办理完成住院结算后,可进行住院线上转账申请,收费人员通过扫描患者或者家属提供的收费信息二维码,获取转账的收款人信息,</p>

			<p>确认无误后，可进行线上转账申请。</p> <p>4 财务转账审核 收费操作员进行线上申请后，财务人员进行信息的再次核对，核对无误后，财务人员进行线上审核，审核通过，系统进行自动转账，根据医院转账限额进行分批次转账，转账成功后，可打印转账凭证。</p> <p>5 消息推送 线上退费转账成功后，平台会发送微信消息给收款人，表示转账退费成功。</p> <p>6 患者退费进度查询 患者可通过关注医院微信公众号进行线上退费进度查询，可查询住院线上退费金额及进度信息。</p> <p>7 操作员退费记录查询 收费人员可通过此功能查询时间段范围内的退费记录，查询结果信息包含：退费时间、退费人、退费金额、交易流水号等。</p>
通用 接口	电子健康卡接口	1 套	与电子健康卡管理平台的数据互联互通
	电子发票接口	1 套	与财政电子发票平台数据的互联互通
	国家医保接口	1 套	与医保数据的互联互通
	区域平台接口	1 套	HIS 系统与区域平台数据的互联互通
	LIS 设备接口	1 套	按接口文件要求对接
	PACS 设备接口	1 套	按接口文件要求对接
	体检系统接口	1 套	按接口文件要求对接
	手麻设备接口	1 套	按接口文件要求对接
	公立医院绩效考核上报接口	1 套	与公立医院绩效考核上报平台数据的互联互通
	心电系统接口	1 套	按接口文件要求对接
	院感接口	1 套	按接口文件要求对接
	合理用药接口	1 套	按接口文件要求对接
	临床药学接口	1 套	按接口文件要求对接
	食源性疾病接口	1 套	按接口文件要求对接
	传染病监控接口	1 套	按接口文件要求对接
	移动医保支付接口	1 套	与医保平台数据的互联互通
	医保电子处方流转接口	1 套	与医保平台数据的互联互通
	医保电子凭证接口	1 套	与医保平台数据的互联互通
	医保自助设备接口（取报告）	1 套	与医保平台数据的互联互通
	医保刷脸设备接口	1 套	与医保平台数据的互联互通
医保药品追溯	1 套	与医保平台数据的互联互通	

接口		
不良事件上报 接口	1 套	与院内不良事件上报管理系统进行对接，保障系统间的互联互通
中药饮片颗粒 机系统接口	1 台	按接口文档要求进行对接

评审办法

评审因素	评审标准	
分值构成	技术部分 65 分 商务部分 20 分 报价得分 15 分	
技术部分	设计方案 (5.0 分)	根据投标人提供的设计方案进行评价，内容包括但不限于以下内容：总体设计、采用核心技术、应用组件适用主流技术、功能模块设计。（1）内容全面详细，针对性、可操作性强，完全满足项目要求，得 5 分；（2）内容较为详细，针对性、可操作性较强，满足项目要求，得 3 分；（3）内容偏简单，针对性、可操作性一般，基本满足项目要求，存在少量缺漏，得 1 分；（4）其他或无相关内容，不得分。
	项目实施方案及进度保障措施 (5.0 分)	根据投标人提供的服务，有完善的实施方案、进度保证体系及措施进行评价。（1）实施方案十分详细合理，进度保障措施内容十分详尽、完善、合理，有完整进度保障预案，完全满足采购需求，得 5 分；（2）实施方案较详细合理，进度保障措施内容较详尽、完善、合理，比较满足采购需求，得 3 分；（3）实施方案基本合理，有进度保障措施内容，基本完善、合理，基本满足采购需求，得 1 分；（4）实施方案不合理，无进度保障措施内容，不能满足 采购需求，不得分。
	培训方案 (3.0 分)	根据投标人提供的培训方案进行评价，内容包括但不限于以下内容：培训方案是否符合项目需求；具有培训方案、培训内容、培训时间、培训地点、培训人员。（1）提供的方案完善、合理，得 3 分；（2）提供的方案基本完善、基本合理，得 1 分；（3）提供的方案不完善、不合理，或者未提供，不得分。
	紧急情况和突发事件预案 (4.0 分)	针对各种可能的紧急情况和突发事件处置的预案详尽、有效、合理，满足采购需求。（1）预案详尽、合理、清晰、有效的得 4 分；（2）预案比较详尽、合理、清晰、有效的得 2 分；（3）预案详尽度一般，基本合理，得 1 分；（4）不详尽、不合理、不清晰或无预案的得 0 分。
	售后服务方案 (5.0 分)	根据投标人的售后服务内容（包括但不限于服务体系、管理制度、售后服务内容、售后服务地点、售后服务承诺、售后服务人员服务标准、技术支持、服务质量保证措施合理可行，质保期之后满足 招标文件要求）描述情况评定。（1）有明确、完善的售后服务体系和管理制度，售后服务内容、售后服务地点、售后服务承诺、售后服务人员服务标准、技术支持、服务质量保证措施合理可行，完全满足项目要求，得 5 分；（2）有详细的售后服务体系和管理制度，售后服务内容、售后服务地点、售后服务承诺、售后服务人员服务标准、技术支持、服务质量保证措施，较满足项目要求，得 3 分；（3）售后服务体系和管理制度内容简单，售后服务内容、售后服务地点、售后服务承诺、售后服务人员服务标准、技术支持、

		服务质量保证措施，可操作性一般，基本满足项目要求，得1分；（4）其他或无相关内容，不得分。
	国产化适配 (7.0分)	为实现国产化（信创）适配，投标人或系统生产厂商所投产品需同时兼容服务端和客户端，兼容核心产品要求如下：①蒙文电子病历系统，②临床报告卡管理系统，③总务物资系统，④临床路径管理系统，⑤实验室信息管理系统（LIS），⑥住院医生工作站系统，⑦输血管理系统；相关国产化适配认证证书需加盖系统生产厂商公章，满足一项得1分，全部具备得7分。提供证书复印件并加盖公章，不提供不得分。注：国产化适配认证证书名称可以与上述名称不完全一致，但必须是功能相同（类似）的产品（参照关键字信息），同一类证书只计算1次。获取时间晚于采购公告发布时间的，不得分。
	系统架构 (11.0分)	投标人所投产品应采用灵活的、稳定的信息技术架构，整个系统平台架构采用门户平台方式，B/S为主的多种架构体系的不同产品(至少保持医生工作站、护士工作站、药房药库、蒙文电子病历、LIS系统、危急值管理、抗菌药管理、病案管理、手术麻醉系统、输血管理系统、临床报告卡管理为一体化的B/S架构，并提供相关证明材料)。要求采用B/S架构。全部满足得11分，满足电子病历、LIS系统、医生工作站、药房药库一体化得5分，否则不得分。
	技术参数 (25.0分)	投标人所投产品技术参数优于或完全满足招标文件要求的得27分，一般参数有一项技术参数不满足，扣0.1分；重要参数（打“●”号条款）需要提供 相关产品功能截图或承诺说明函或三方测试报告 ，每有一项不满足，扣1.2分，扣完为止。
商务部分	类似业绩 (10.0分)	提供近三年（合同签订时间自2021年1月1日至今）投标人承建过医院信息系统建设项目案例，合同建设内容须至少包含基础HIS、EMR、LIS、PACS等相关系统，每提供一项得2分，本项最高得10分。（以合同和中标通知书为准，响应文件中须附扫描件）。
	投标人能力 (10.0分)	根据投标人或系统生产厂商提供的蒙文电子病历系统、总务物资系统、急诊医生工作站、临床路径管理系统、个人扫码支付系统、PACS系统、一卡通管理系统、无现金自助转账系统自主知识产权的国家版权局颁发的软件著作权证书；ISO9001质量管理体系认证证书、ITSS运行维护等级证书进行评审，每提供1个得1分，最高10分。
投标报价	投标报价得分 (15.0分)	投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×价格分值【注：满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价。】最低报价不是中标的唯一依据。因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算评标基准价和投标报价。