

目录

一、 药品耗材统一管理技术参数	2
1.1 管理中心平台字典维护	2
1.2 药品统一管理中心	2
1.3、耗材统一管理中心	4
二、 健康管理系统技术参数	6
三、 HRP 系统功能技术参数	8
3.1 平台架构	8
3.2 财务核算系统	8
3.3 全面预算管理系统	10
3.4 绩效管理系统	12
3.5 人力资源管理系统	16
3.6 薪酬管理系统	19
四、 区域审方中心技术参数	20
4.1 平台架构	20
4.2 区域用药数据监控功能要求	20
4.3 区域共享档案功能要求	21
4.4 系统审查功能要求	21
4.5 药师审方干预功能要求	22
4.6 处方点评系统功能要求	23
4.7 药品指标分析功能要求	25
五、 区域心电中心技术参数	27
5.1 心电数据中心：	27
5.2 平台管理功能	28
5.3 心电诊断中心	28
5.4 基层心电工作站	29
5.5 会诊申请	30
六、 区域病理中心技术参数	30
6.1 区域病理中心	30
6.2 病理中心病理影像信息管理系统	31
6.3 标本登记管理	31
6.4 取材工作站	32
6.5 制片工作站	32
6.6 制片管理	32
6.7 医嘱管理	32
6.8 诊断工作站	33
6.9 液基细胞学诊断	33
6.10HPV 诊断	33
6.11 主任工作站	33
6.12 归档工作站	34

一、药品耗材统一管理技术参数

1.1 管理中心平台字典维护

统一维护药品、耗材的供应商、医疗机构及其它相关合作单位的单位信息如法人、地址、联系电话以及相关资质和授权信息等。

药品、耗材字典维护：提供药品、耗材字典的基本信息维护，如编码、名称、规格、包装单位、剂型、生产厂家、批准文号等信息。

生产厂字典维护：提供药生产厂家的编码、名称、法人、地址、联系电话等

库位字典维护：提供药品、耗材的仓库信息的维护。

1.2 药品统一管理中心

医共体药品统一管理中心是指医疗共同体内部建立的药品集中管理平台，旨在实现医共体内各成员单位药品的统一采购、配送、使用和监管。

1、采购申请：中心药库制定采购计划申请表，并打印申请单。

2、订单审核：中心药库审核来自医院的采购订单和中心药库自己申请采购计划单，审核后自成采购计划表，并打印相关报表。支持医院订单驳回。

3、购药入库：按供应商采购入库，支持入库时录入发票号，支持打印入库单。

4、退药出库：支持将购进的药品退货给供应商，并打印退货单。

5、调拨出库：将中心药库的药品调拨出库给医院，支持按医院订单出库，并打印出库单。

6、增损出入库：提供报增入库或报损出库，支持批量报增报损，并打印报增报损出入库单。

7、其它出库：支持其它非联网出库方式，如捐赠出库、借药出库等。

8、库存管理：支持批次停用或启用，并记录启停信息；支持效期管理，对过期药品进行报损出库。

9、票据管理：提供采购发票管理，支持多个采购单共开一张发票，也支持一个采购单开多张发票。

10、退药入库确认：医院退药给中心药库，由中心药库确认接收入库，并打印退药入库单。

11、盘存管理：（1）盘存核算：对库位中的药品的信息进行盘点操作；（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。（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操作。

12、采购入库查询统计：提供采购入库查询和统计，可在一段时间内按供应商、药品名称、药品分类、生产厂家统计采购入库信息，并提供入库明细查询，支持打印/导出入库单据。

13、调拨出库查询统计：提供查询统计中心药库调拨给医院的药品出库信息，可在一段时间内按医院单位、药品分类、药品名称、生产厂家进行分类统计，并提供出库明细信息，支持打印/导出出库单据

14、增损出入库查询统计：提供查询统计中心药库增损出入库信息，可在一段时间内药品分类、药品名称进行分类统计，并提供增损出入库明细信息，支持打印/导出增损出入库单据

15、其它出库查询统计：提供查询统计中心药库其它出库信息，可在一段时间内按接收单位、药品分类、药品名称进行分类统计，并提供出库明细信息，支持打印/导出出库单据

16、库存查询：支持汇总药品库存数量，并展示每个药品所有批次明细，支持打印/导出库存信息

17、进销存查询统计：（1）药进销存统计，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。（2）统计条件可以选择药品编码、药品分类、药物分类、供货单位、生产厂家等。（3）统计方式可按药品分类、供货单位、生产厂家、药品编码、药品剂型等进行统计，统计结果展示药品在这段时间内期初期末库存的数量、金额、购销差，这期间的入库出库拆零差等。（4）并表展示这段时间内药品的进销存平衡表。（5）统计结果支持打印和导出。

18、盘存信息查询：（1）盘存信息查询,查询在一段时间内库位进行盘点过的信息；（2）查询结果即展示某次药品盘存的汇总信息包括承转金额、期末结存金额、出入库金额、销售金额、盘存盈亏金额等进销存信息，也展示某个药品的相关进销存信息。（3）查询结果支持打印和导出。

19、接口服务：（1）医院订单申请接口 向医院提供采购订单申请接口，医院将生成的订单信息传给中心药库，再由中心药库审核生成采购单。（2）医院订单取消接口 向医院提供采购订单取消接口，即医院提交订单后，可以向中心药库提交取消该订单。（3）医院订单驳回接口 医院向中心药库提供采购订单驳回接口，即医院提交订单后，中心药库对该订单审核未通过进行驳回，则此时需要向医院 HIS 发出驳回信息，HIS 同步处理医院内的相关数据。（4）医院订单入库接口 向医院提供中心药库出库到医院仓库即医院仓库入库的接口。（5）医院退货申请接口 向医院提供由医院仓库退药到中心药库的接口。

1.3、耗材统一管理中心

医共体耗材统一管理中心是指医疗共同体内部建立的耗材集中管理平台，旨在实现医共体内各成员单位耗材的统一采购、配送、使用和监管。

- 1、采购申请：**中心材料库制定采购计划申请表，并打印申请单。
- 2、订单审核：**中心材料库审核来自医院的采购订单和中心材料库自己申请采购计划单，审核后自成采购计划表，并打印相关报表。支持申采订单驳回。
- 3、购药入库：**按供应商采购入库，支持入库时录入发票号，支持打印入库单。
- 4、退药出库：**支持将采购的耗材退货给供应商，并打印退货单。
- 5、调拨出库：**将中心耗材库的耗材调拨出库给医院，支持按医院订单出库，并打印出库单。
- 6、增损出入库：**提供报增入库或报损出库，支持批量报增报损，并打印报增报损出入库单。
- 7、其它出库：**支持其它非联网出库方式，如捐赠出库、借药出库等。
- 8、库存管理：**支持批次停用或启用，并记录启停信息；支持效期管理，对过期药品进行报损出库。
- 9、票据管理：**提供采购发票管理，支持多个采购单共开一张发票，也支持一个采购单开多张发票。
- 10、退药入库确认：**医院退耗材给中心，由中心确认接收入库，并打印退货入库单。
- 11、盘存管理：**（1）盘存核算：对库位中的药品的信息进行盘点操作；（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。（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操作。

12、采购入库查询统计：提供购货入库查询和统计，可在一段时间内按供应商、耗材名称、耗材分类、生产厂家统计采购入库信息，并提供入库明细查询，支持打印/导出入库单据。

13、调拨出库查询统计：提供查询统计中心库房调拨给医院的耗材出库信息，可在一段时间内按医院单位、耗材分类、耗材名称、生产厂家进行分类统计，并提供出库明细信息，支持打印/导出出库单据

14、增损出入库查询统计：提供查询统计中心库房增损出入库信息，可在一段时间内耗材分类、耗材名称进行分类统计，并提供增损出入库明细信息，支持打印/导出增损出入库单据

15、其它出库查询统计：提供查询统计中心库房其它出库信息，可在一段时间内按接收单位、耗材分类、耗材名称进行分类统计，并提供出库明细信息，支持打印/导出出库单据

16、库存查询：支持汇总耗材库存数量，并展示每个耗材所有批次明细，支持打印/导出库存信息。

17、进销存查询统计：（1）耗材进销存统计，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。（2）统计条件可以选择耗材编码、耗材分类、药物分类、供货单位、生产厂家等。（3）统计方式可按耗材分类、供货单位、生产厂家、耗材编码、耗材剂型等进行统计，统计结果展示耗材在这段时间内期初期末库存的数量、金额，这期间的入库出库拆零差等。（4）并表展示这段时间内耗材的进销存平衡表。（5）统计结果支持打印和导出。

18、盘存信息查询：（1）盘存信息查询,查询在一段时间内库位进行盘点过的信息；（2）查询结果即展示某次耗材盘存的汇总信息包括承转金额、期末结存金额、出入库金额、盘存盈亏金额等进销存信息，也展示某个耗材的相关进销存信息。（3）查询结果支持打印和导出。

19、接口服务：（1）医院订单申请接口 向医院提供采购订单申请接口，医院将生成的订单信息传给中心库房，再由中心库房审核生成采购单。（2）医院订单取消接口 向医院提供采购订单取消接口，即医院提交订单后，可以向中心库房提交取消该订单。（3）医院订单驳回接口 医院向中心库房提供采购订单驳回接口，即医院提交订单后，中心库房对该订单审核未通过进行驳回，则此时需要向医院 HIS 发出驳回信息，HIS 同步处理医院内的相关

数据。(4)医院订单入库接口 向医院提供中心库房出库到医院仓库即医院仓库入库的接口。

(5) 医院退货申请接口 向医院提供由医院仓库退货到中心库房的接口。

二、健康管理系統技术参数

1、患者管理：支持个人患者管理、团体患者管理。

2、支持与各类健康监测设备进行数据对接，包括常见可联网的血压计、血氧仪、血糖仪、血脂仪等各类监测设备，患者检测完成之后，数据可自动上传到健康管理系统。

3、 配备健康管理移动端，部署在微信公众号和小程序：

(1) 健康数据：查看健康管理相关的重要检测指标，例如血压、血糖、血脂等，并且支持手动填写上传，形成历史趋势。

(2) 健康问卷：患者可以填写、查看健康档案采集问卷；

(3) 健康报告：查看健康管理相关的报告，包括风险评估报告、中医体质辨识报告、心理测评报告、干预处方、干预相关报告；

(4) 体检报告：查看体检报告，查看体检设备的检测报告；

(5) 健康打卡：患者可以按照健康干预计划，通过移动终端打卡，如提交膳食拍照，运动打卡等。

(6) 消息提醒：支持给患者发送微信消息；

(7) 绑定微信：首次需要绑定，绑定后以后不需要登录

4、系统支持与医共体平台进行交互传数据：可实现将基层医院给患者检测的指标数据上传到医供体平台。

5、患者分组健康管理：

(1) 分组管理：可以按照不同疾病(或者其他分组标准)进行分组创建、修改和删除

(2) 患者分组：可以将单个患者划入某一个分组，或者将一群患者批量划入某一个分组。

(3) 分组服务：可以批量分组开健康处方、健康随访任务和健康干预打卡计划。

(4) 群组健康指导：可以在群组内发送文字、图片和视频类型的健康指导公告，进行指导建议或者健管知识普及。

(5) 可以配置自动化分组规则，系统会根据分组筛选规则自动将用户分配到对应的分组里面。

(6) 系统可以设置不同指标的判定规则，当上传上来的指标超出正常值，系统就会给

出指标告警。

7、健康档案管理：支持各种规范的健康档案管理，支持生活方式采集，可以根据患者需求定制健康档案的展示、存储等；

▲8、慢性病风险评估：

慢性病风险评估模型，慢性病可选择性评估，并生成健康管理报告。具备不少于 25 种如下慢性病风险评估模型：

(1) 高血压风险评估 (2) 冠心病风险评估 (3) 脑卒中风险评估 (4) 动脉年龄评估 (5) 糖尿病风险评估 (6) 慢性阻塞性肺疾病风险评估 (7) 血脂异常风险评估 (8) 脂肪肝风险评估 (9) 酒精性肝损害风险评估 (10) 骨质疏松性风险评估 (11) 肥胖症风险评估 (12) 代谢综合征风险评估 (13) 痛风风险评估 (14) 阿尔茨海默病患病风险评估 (15) 慢性肾病风险评估 (16) MS (multiple sclerosis 多发性硬化) 风险评估 (17) 前列腺风险评估 (18) 尼古丁成瘾评估风险评估 (19) 类风湿性关节炎风险评估 (20) 慢性胃病风险评估 (21) 慢性疲劳综合征风险评估 (22) 外周血管病风险评估 (23) 睡眠呼吸暂停综合征风险评估 (24) 肺癌风险评估 (25) 肝癌风险评估。

9、干预处方：具有干预处方库，支持膳食营养、运动康复、睡眠休息、心理调节、生活方式、中医调理的处方配置，系统内置各类处方不少于 700 个，支持文本型处方、表格化配置、组合处方配置。

10、健康干预计划制定和执行：基于干预处方和方案，制定膳食、运动、睡眠、心理、生活方式、中医调理等计划，患者通过各种患者终端按照计划任务执行。

▲11、健康随访方案：

(1) 健康随访问卷：随访问卷可以设置分值以及评分区间，进行简单的打分评估功能。系统内置干预随访问卷不少于 1400 个

(2) 随访计划：基于随访问卷，制定随访任务和随访计划，数量不少于 400 个；

(3) 支持健康随访，系统支持配置健康随访方案，支持自动干预效果评价，同时支持人工填写干预效果评价。

12、基于健康随访的阶段性的结果：系统提供自动干预效果评价，健康管理师在此基础上给出专业建议。根据定期随访和体质检测，通过指标对比、综合评价等方式判断客人改善效果，制定下一阶段的健康处方，由此进入新一轮的健康管理周期。

▲13、膳食配餐库管理：

(1) 膳食食材库：膳食食材管理，食材信息说明包括能量说明、蛋白质说明、脂肪说明、食材介绍、食材特点、营养成分含量、维生素含量、微量元素含量、人群禁忌、疾病禁忌、禁忌/适宜说明、肥胖禁忌等。食材库数量不少于 3000。

(2) 成品菜库：成品菜库管理，可以查看成品菜谱食材组成，菜品信息说明包括分类、饮食习惯、口味、菜系、能量、蛋白质、膳食纤维、碳水化合物、gi、gl、胆固醇、维生素含量、微量元素含量、主料、辅料、做法、食物特点分析、人群禁忌、疾病禁忌、适用人群、禁用人群、加水量、烹饪方式、地域、孕妇是否事宜、糖尿病是否事宜、贫血是否事宜、高血压是否事宜等。成品菜库数量不少于 8000。

(3) 慢性病膳食营养方案：针对慢性病的膳食营养方案数量不少于 700 套，其中 7 天膳食营养方案数量不少于 400，满足临床营养配餐需要。每套膳食营养方案有适用疾病说明、每天总能量参考量，一周膳食包括七天的膳食营养，每天膳食包括早餐、早加餐、午餐、午加餐、晚餐、晚加餐的食谱。一周膳食营养方案中包含清真、非清真的方案，其中清真膳食套餐不少于 20 个。

(4) 慢性病膳食营养方案适用慢性病人人群包括高血压、糖尿病、高尿酸血症、痛风、贫血、心脑血管疾病、心脏病、肥胖、慢肺阻、高血脂、晚期肿瘤、放化疗期肿瘤、康复期

肿瘤、肝硬化、吞咽困难、便秘、肌少症、骨质疏松、肾功能衰竭、急性肾炎、慢性肾炎、肾病综合症、甲亢、甲减、水肿、便秘、正常人群。

三、HRP 系统功能技术参数

3.1 平台架构

- (1) **登录设置**：支持 IP 绑定登陆，非指定 IP 不能登陆系统；
- (2) **系统配置**：支持各种类型的系统配置，包含：执行配置、表单配置、上传配置、页签配置、列表配置、流程配置、文件导入配置等；
- (3) **组织架构**：支持组织机构设置，灵活设定组织关系，并可对组织进行启用、关闭等状态设置；
- (4) **消息管理**：支持相关人员对消息进行催办，并显示消息状态、催办次数、催办时间等；
- (5) **基础数据管理**：包含：公共档案、会计信息、往来单位信息、人员信息、物资基础信息、资产基础信息、结算信息、项目信息等，并可对以上信息进行自定义设置；
- (6) **公告管理**：包含：公告标题、公告类型设置、发布状态、发布人、发布时间等；
- (7) **流程设计**：可通过在线 workflow 设计器实现医院、科室的业务流程的重组和灵活设计，实现包括工作流程、审批流程的自定义设计；
- (8) **日志管理**：支持系统日志的应用。
- (9) **报表平台**：可以实现医院、科室业务表单的灵活设计，实现包括表单、报表的自定义设计，可自定义高级查询。有极高定制性和扩展性，另可根据用户需求量身定做。
- (10) **数据分析引擎**：数据可视化展示界面数据可钻取，可联动，数据中心接口开放可定制，数据更新间隔可定制，能根据服务器压力随意调整，节省数据库压力的同时兼顾数据稳定获取，另可定时发送邮件，及时获取数据分析结果。支持分布式任务调度，减轻系统压力，提高系统可靠性。

3.2 财务核算系统

财务核算系统功能主要包括总账管理、出纳管理、往来管理、报表管理等功能。系统须符合财政部《政府会计制度——行政事业单位会计科目和报表》（财会[2017]25 号）文件的制度的科目、核算原则与报表要求。

▲（1）总账管理：

具备经济分类及功能分类的相关功能。凭证节点支持按一定规则分摊成本费用，凭证审核时，能够将填写审核批注；支持按制单人进行凭证整理。

总账管理用来记录医院发生的各种经济业务在账务上反映的全部内容；反映医院账务处理的全过程，从账务处理所需初始信息，到凭证录入、审核、记账，以及各种辅助核算账信息的输入和输出，包括部门核算、供应商核算、科研项目核算和往来核算等，产生各种会计账簿输出打印等内容。包括凭证制单、自动凭证、凭证审核、凭证记账、凭证打印、凭证模板、凭证统计等信息。按照 2019 年政府会计制度的规范要求，支持平行记账。预置标准的财务会计科目和预算会计科目，支持在同一个凭证中处理财务凭证和预算凭证；支持凭证处理过程中的财务预算差异校验、现金流量校验等。系统支持差异项智能指定，一键完成所有凭证差异项的自动指定，无需手工指定差异项，并自动生成符合新制度要求的差异项报表；提供财务会计期末结转和预算会计的期末结转功能，实现自动期末结转；期末结转中的费用摊销和费用预提自动结转；通过设置费用摊销和费用预提凭证模板，自动生成费用摊销凭证和费用预提凭证；预置现金流量项目，指定现金及现金等价物科目的现金流量项目；支持凭证录入时指定现金流量项目，同时支持现金流量拆分模板设置，系统可按模板规则自动指定；具备备查账功能；支持凭证查询时对明细账、总账、原始单据进行联查功能。提供查询账簿功能，并可查询包含未记账凭证的各种账表；支持财务多维度的辅助核算处理；支持凭证制单：包含凭证页面、凭证保存、凭证打印、凭证删除、出纳签字、凭证审核、冲销、查询、删除、作废、恢复、复制；可自定义多种凭证类型，并可对凭证打印模板进行自定义，支持凭证套打；提供对凭证及账表跨年度查询功能，同时可自定义账表的格式和可自定义查询条件；

（2）自动凭证与总账接口：支持按照医院的业务，定义财务凭证的入账规则，并根据规则自动生成凭证，实现自动生成的凭证反查业务明细；对新政府会计在医疗行业的应用有深刻理解，根据业务规则，在相关信息系统的支撑下，能与 HIS 收费系统、成本核算系统、业务系统等第三方系统高度集成，完成业务自动生成财务会计凭证和预算凭证。

（3）出纳管理：满足出纳管理的需要，包括出纳的全部工作内容：现金银行出纳流水账登记、现金银行日记账管理等日常工作处理；同时支持不同银行对账单导入的标准化静态接口。包括银行初始、日记账、出纳账登记等信息。支持银医直连，方便后期扩展。

（4）往来管理：往来管理包括应收管理系统和应付管理系统两部分内容，能够帮助医

疗机构从财务层面管控业务，强化资金流入流出的核算与管理，保证医疗机构资金的健康流动；提供应付单、预付款单的录入、供应商付款的处理、单据核销处理等功能，并提供应付及付款常用报表的查询分析等业务的全流程管理；系统提供坏账计提功能，支持余额百分比法、账龄分析法、个别认定法等多种方法计提坏账；支持票到货未到、票货同到、货到票未到三种情况下的结算和核销，支持自动、手工逐笔或批量核销；能够与其他系统互联互通，可以通过各个系统业务信息自动生成应付款、预付款单据信息，也支持单据手工录入。并且能够与财务系统对接，自动生成凭证，实现业务与账务数据同步。

（5）**报表管理：**系统能自动出具政府会计制度要求的财务报表，包括资产负债表、收入费用表、净资产变动表、现金流量表等；能够根据常用的报表取数公式，直接获取账务中的数据。取数公式满足新制度中要求的财务报表和预算会计报表的取数要求，可按医院要求进行个性化报表的自定义；能按照财务会计科目体系和预算会计科目体系提供两套的账册报表。

3.3 全面预算管理系统

要求系统能科学编制及有效执行全面预算，提高资金使用效率、提升医院运营管理计划性、化解医院运营风险。符合卫健委 《公立医院全面预算管理制度实施办法》（国卫财务发〔2020〕30 号）、《政府会计制度——行政事业单位会计科目和报表》（财会〔2017〕25 号）文件对于医院预算管理的制定要求。

（1）**基础设置：**建立医院层、归口层、科室执行层的三层预算组织体系；实现三级预算组织体系维护。医院各职能部门作为归口科室，支持各归口科室启用、停用。参照组织架构生成预算科室作为预算编制、执行、考核最小业务单元。支持对医院全面预算进行分类，支持收支类、资本类、业务类的预算类型管理；预算类型也可以根据医院实际情况，进行细化或者增减。

（2）**▲支持预算指标的定义、变更、控制：**能对预算指标进行是否论证、是否下发、下发科室的设置、填制上下的限设置、是否必须填制明细、是否纳入项目库管理等进行控制。

（3）**项目库**支持院内项目库管理，将各类项目从科室填报到院内各个环节的论证，以及院外专家论证结果全部在系统内管理，实现从论证到项目库到预算的一体化应用；

支持医院 N 上 M 下的预算编制及调整流程，支持按医院的要求定制预算表样；支持事项类预算项目的管理，可进行事项项目细化至明细项目；实现项目预算管理，提供项目立项

基本信息登记，完成项目总预算编制，为项目经费计划以及项目明细支出提供控制依据；支持医院预算的中长期规划在项目库落地，进行多年的持续滚动管理；所有通过论证的项目入库后，作为后续预算编制与执行的数据源头，与后续环节进行流程与数据关联，可对全院项目的执行情况进行分析和监督，实现医院资源的有效配置。针对不同项目可以进行不同的论证内容预置，如：资产类项目、信息类项目等；

(4) **▲预算论证：**支持论证类型的自定义；支持论证的在线申请及在线审核；

对需要论证的项目，并可在线录入论证项目的基本信息、申请理由、预计绩效分析、配套条件、安装条件、操作人员资质等关键信息，并可根据医院情况进行自定义；支持申请过程的在线审批及相关附件的上传；

(5) **预算任务：**支持定制预算编制流程，设置各类预算编制的开始及结束时间；可通过预算任务的设置，实现医院“N上M下”的预算编制过程的全程管理，包括编制时间设置、各预算机构在线编制、上级预算数自动汇总、系统催办等；

(6) **预算编制：**实现系统预算的编制，包括：科室填报、归口填报、院方填报功能；包含预算科室的预算指标填报功能。预算任务启动编制后，会下发多个指标到相应的预算科室，预算科室根据下发的指标进行对应的预算填报；实现预算填制的过程管理，监控下级的预算填制过程；支持按照预算任务对预算编制及调整、执行的过程的控制；支持预算任务下发后，新增预算项目指标填报。预算任务流程走到归口时，会下发多个指标到相应的预算归口，预算归口根据下发的指标进行对应的预算填报及对预算科室的指标进行审核及汇总；支持在预算编制中补发预算指标；支持在预算编制中，院方直接下达科目总额、项目总额。支持预算编制环节中，各预算科室及归口管理科室，对下发的预算指标编制情况提供总览查询功能，并对未编制预算的科室进行预警或催办。

(7) **▲支持建立绩效指标库，**对预算编制内容进行绩效目标的填报，并对绩效目标进行跟踪分析，考核预算执行结果。实现“预算编制有目标、预算执行有监控、预算完成有评价、评价结果有反馈、反馈结果有应用”的全过程预算绩效管理机制。

支持全院各级预算编制情况查询，可以以财务角度查询全院预算收支项目平衡情况；预算编制支持预算结转，实现预算号结转到下一预算年度继续使用。

(8) **预算号管理**按照医院编号规则，对预算进行编号；支持预算号的启用、停用；并可按预算号进行业务系统预算执行的追溯查询；

(9) **▲支持预算指标的使用与合同、报销及会计核算系统的关联控制；**

(10) 预算调整：预算调整包括中期调整及日常调整。其中中期调整包括：(1)科室中期调整，主要进行预算科室的预算指标中期调整功能；(2)归口中期调整，归口的预算指标调整功能；(3)院方中期调整，指院方查看并给出预算归口和预算科室指标的调整预算总额。实现预算日常调整和调剂功能，包括：预算日常调整申请、预算日常调整审核功能。调剂支持预算号之间进行调剂，总额不变；支持从总盘子拆到明细调剂；日常调整可以到每个科室预算指标的调整；实现预算按照医院的调整流程进行调整申请、调整审批，包括预算科室调整、归口科室调整、医院层面的调整；实现预算调整的日常申请、审核。实现预算调整的控制。

(11) 预算执行：实现预算按照不同维度的控制，包括但不限于按照预算类别、预算指标、预算号、预算科室等；实现预算对医院其他业务系统的控制及取数，并对超预算事件进行审批；根据预算主体、预算年度、预算号等不同颗粒度设置控制规则，支持强制控制、提醒控制、不控制多种方式。支持手工录入预算执行申请及预算执行审批。

(12) 预算分析：提供将预算数据与实际执行数进行对比的功能。能从多个维度：包括预算科室、归口科室、全院、预算指标、预算类别、预算执行进度等进行预算反馈及分析。

3.4 绩效管理系统

将国内先进的医务人员劳动价值评价方法在医院进行本地化研究落地，使之适合医院的发展阶段，并为未来发展建立基础绩效管理架构。完善医院绩效管理办法及奖金分配制度，提高医院经营管理水平，充分调动全院职工的积极性、主动性和创造性。坚持全院岗位绩效工资的增长幅度与业务收入、收支结余的增长幅度相匹配，一方面员工收入水平增长不得超过医院业务收入、收支结余增长幅度，另一方面确保员工收入水平与医院及科室发展水平相适宜，同时兼顾不同岗位性质和工作负荷。绩效咨询

(1) 医院绩效管理调研诊断及培训服务：应包括需求调研、科室情况调研、信息化情况调研、员工问卷调研，根据医院调研情况编写调研分析报告。针对调研结果中发现的问题，给出对应的解决方案，并提出优化建议。根据医院相关运营数据进行分析，从分析结果中发现医院运营管理中存在的问题，进行诊断、提出建议，编写运营数据分析汇总到调研分析报告，且有针对性地制订绩效改革方案。

(2) 医院各职系绩效工资体系设计服务：整体方案须满足加强医疗机构工作人员廉洁从业九项准则要求，解决国内收费定价对劳务价值的扭曲问题，满足医院制定的绩效管理目标。方案整体框架应当具有灵活性，可以由医院针对医保政策、国家收费价格变化进行自主的调整。方案要能够体现“两个允许”的落实和执行，尊重医务人员劳动和付出，建立科学

长效的绩效运行增长补偿机制，切实维护公益性，调动人员积极性，保障发展的可持续。注重对医院绩效管理及绩效分配业务的顶层设计，以医院战略目标为导向，以工作量评价为基础，以质量和成本控制为支撑，建立完整的绩效架构，通过工作绩效、运营绩效和管理绩效构建院科以及个人的综合评估、考核管理体系。实行临床、医技、护理、可执行 RBRVS 的核算单元分别进行绩效工资核算。方案中应当设计体现医护分开后仍能保持医、护之间合作的方法，方法具有可操作性和公平性。对临床医生和护理人员建立二次分配指导意见，各核算单元实行“院科两级分配制度”。明确在二次分配考核中医院层面和科室层面的权限管理。二次考核分配方案既要体现科室发展规划，又要体现每个科室的特性。借助 RBRVS 工具，对科室工作量、服务量进行综合评价考核，确定科室工作量绩效，同时考核科室可控成本，根据具体情况设置关键绩效指标和专项奖励影响科室绩效。依据 RBRVS 把全院医疗收费项目或非收费项目工作转换为绩效点数，作为衡量医务、护理、医技人员的工作量的基准。方案中应体现服务量因素。把门诊人次、出院人次、占用床日量化为绩效点数，服务量的绩效点数应当按照医保政策进行调整。同时也要考虑 DIP/DRGS 支付方式之下的 CMI 值、总权重等的考核及调整。方案中应体现临床医生判读分析检查、检验结果的劳动付出，但是不能以检查和检验项目的收入衡量医务人员的劳动付出，同时应体现临床医生在判读分析检查、执行、手术、会诊、服务量的各项工作量，以衡量医务人员的公平薪酬水平。病区护理人员的绩效关键指标应侧重病区病人数及病人严重程度，测算各病区护理单位护理风险难度系数，兼顾每月照顾患者床日数与入(出)院人次，不与各科室收支结余挂钩，绩效工资的组成主要由服务量、诊疗工作量、岗位绩效等部分构成，各部分权重需科学设定。对急诊、手术室、消毒供应室等各类特殊核算单元均制定相应特殊核算办法。提供医技科室工作量核算方案，提高医疗设备的运行效率，管控成本是医技绩效的侧重点。实现成本管控的目标，投标人应设置有针对性的可控成本管理方案。方案中须体现对节假日、夜班、急诊手术、特殊岗位等补偿性绩效工资设计。方案中对于手术工作量和新技术、新项目的开展单独设置激励性方案。药品、耗材收入不纳入绩效工资核算因素。绩效方案中可以根据医院现有数据结合病种成本、项目成本（如无数据可不结合）等内容，起到成本的精细化管理工作。投标人负责整个绩效系统数据测算，协助医院对相关数据进行前期准备、从相关科室提取绩效数据，依据历史数据通过数学建模方法测算出参数，使测算结果符合院方的要求。建立整体方案和项目实施计划，做到一周一计划、一周一总结，推进工作中遇到的问题及时向绩效主管部门负责人汇报、沟通。依据基础工作完成情况和员工接受程度稳步推进平稳过度降低管理改革风险。项目实施中应结合带教的模式进行，指导并传授咨询方案中的知识理论体系。

(3) 二次分配指导方案：为了更好地完成全院的整体目标任务，加快学科发展，充分发挥科主任、护士长的管理职能，建立有责任、有纪律、有激励、有竞争、有约束、充满生机和活力的内部运营机制；更好发挥职工工作积极性，指导、监督各科室内部二次分配考核，适应“以工作量为基础的绩效考核分配方案”的调整，具备进一步细化的能力，能结合人力资源模块的相关内容（如有）充实二次分配办法，可以通过提取例如排班、考勤等数据丰富二次分配内容。以各科主任、护士长对本系的管理思路为主，提供各系二次分配指导办法。临床科室负责人、护士长绩效考核方案为保障临床中层管理干部对科室工作计划、进度、结果及团队管理等事项进行履职，促进医院战略目标落地。可以通过制定临床科室负责人、护士长绩效考核方案，从而实现临床中层干部的自我管理、科室管理、科室激励、科室发展的潜力，实现科室良好平稳发展。结合医院实际情况，科主任、护士长管理绩效方案可以实现医院单独考核发放、院科结合发放和科内发放的三种形式。

(4) 不同周期绩效核算：月度绩效：以自然月或结账日为核算节点，统计科室（核算单元工作量、成本、运营、考核等数据计算月度绩效。用于体现当月科室或者个人的工作量大小、DRG/DIP 质量等。季度绩效（如有）：按照医院制定的年度绩效制度分解到季度，或者根据医院制度季度目标为导向，以目标考核得形式计算全院或者科室季度绩效金额。用于体现当季度科室或者全员发展目标的完成情况。年度绩效（如有）：依据医院制定的年度目标或者战略规划，以目标考核得形式计算全院或者科室年度绩效金额。用于体现全年医院或者科室的发展目标完成情况。同时可以用以评价中层的目标责任书完成情况。

(5) 绩效软件：数据管理数据源管理：数据抽取第三方数据源地址、端口、用户名、密码等维护，可测试是否连接成功，可选择是否启用。表结构管理：根据所要对接数据源在此动态配置系统内表结构与其对应，此功能新增、编辑表等同于对数据库表操作。数据接口管理：维护完数据源表结构自动生成，用以系统表和数据源表字段对应关系的匹配映射，可维护其对接方式、同步标识等。数据参数管理：维护会计周期、设置是否开启自动抽取以及对应抽取时间数据抽取日志：可执行手工抽取、导入数据，展示数据抽取日志详情。数据清洗模板：展示数据清洗模板规则。数据清洗规则：为需要清洗的数据表确立对应规则，并选择是否开启。数据清洗日志：执行手工清洗以及展示数据清洗结果

(6) 方案管理：科室对应：维护当前医院科室编码在不同数据源中的对应关系。人员对应：维护医院具体所需人员编码在不同数据源中的对应关系。核算单元类型：核算单元一二三类目的维护。核算指标类型：核算指标所属类型的维护。核算单元：根据医院、科室、医疗组、个人不同层级选择成员维护核算单元并选择是否启用，可根据对应启用核算单元生成对应用

户。核算指标库:根据一二级类目维护相关指标模板(有sql、手录、嵌套三种规则)。核算公式库:根据一二级类目选择相关核算单元以及指标模板,根据方案一键生成公式、指标。核算公式:展示加入核算单元后的运算公式。核算指标:展示生成后的指标、系数,当前版本未发放前可修改其值、新增新指标。数据维护:用以上传测算过程中所用到的第三方数据源以外的数值(任何数据均可上传)。

(7) **灵活的考核核算周期:** 月度考核: 以一个自然月作为一个绩效考核周期。季度考核: 以一个自然季度作为一个绩效考核周期。年度考核: 以一个自然年度作为一个绩效考核周期。

(8) **绩效单元管理:** 投标系统需支持本院进行灵活的绩效单元扩展及更新。

▲(9) **奖金管理:** 员工卡号: 维护二次分配功能员工具体信息(工号、身份证号、银行卡号等)。奖金分配: 当前科室分配绩效到具体人员。奖金审核: 审核各科室提交申请通过或退回。奖金发放: 查看绩效办或其他部门在奖金审核模块提交的审核通过记录, 进行最终的奖金发放。绩效考评医院绩效考评系统, 是以医院战略为目标, 采用 BSC、KPI 及 360 度考核等先进的管理工具及理念, 构建多维度, 多层次的绩效考核体系。通过对医院战略的建立、目标分解、绩效评估, 将绩效管理的成果应用于医院日常管理活动中, 使医院发展的战略目标清晰地传达到医院的各个层面, 成为有效的沟通工具, 最大限度地提高医院的工作效率, 持续提升医疗和服务质量。具体系统建设功能如下:

① **基础数据维护:** 支持参数设置、组织管理(核算分类、核算单元)、人员核算单元关系维护、指标库管理等方面的设置, 保证绩效考评模块的业务操作各项功能顺利实现。

② **考评方案管理:** 支持按考评期间进行考评指标选取, 指标考评方法选择、选择指标的执行考评部门、指标取数来源、指标类型、指标考核导向、以及对标标准等; 同时支持按用户或者角色设置方案内指标权限; 支持多个考评方案切换。

③ **考评执行:** 支持按期间由主考部门对自己负责的考评指标和考评对象进行打分; 支持经审批后生成绩效考评表并展示, 支持将绩效考评结果传给绩效核算系统, 用于奖金核算

④ **指标属性设置:** 支持各种主流的考核方法, 比如区间法、目标参照法、加扣分法、比较法等; 同时按照评分方法设置对应的目标值、加分量、加分值、扣分量、扣分值等,

⑤ **考评模板设置:** 支持按科室或科主任等考评对象设置考评模板, 通过选取考评方案下已有的考评指标搭建考评模板, 并设置指标权重和目标值等

⑥ **目标责任书管理:** 支持通过考评模板自动生成目标责任书, 并经过审批流进行目标责任书下发到临床科室, 经临床科室确认后, 可以自行打印目标责任书; 支持考评结果回写

目标责任书执行，供临床科室主任查询

⑦ **考评期间结账：**支持按期间进行考评期间结账和反结账操作，对应已经结账的期间数据进行封存不允许再修改；如需修改，先反结账后再按步骤逐级回退操作。

3.5 人力资源管理系统

人力资源管理系统应具备并满足组织管理、职位管理、人员管理、人员调配、薪资管理、保险管理、报表管理、表格工具、科室自助等业务和功能的要求。在满足构建全院完整的信息化管理平台同时，应预留有与 HIS、财务等系统实现系统集成对接，满足信息系统互联互通需要。在满足构建全院完整的信息化管理平台同时，支持与医院 HIS 等临床系统实现对接，获取医生手术量，手术等级、病种 CMI 值等信息，多维度反映人员信息。能够根据医院要求灵活设置人员信息项，实现人员的多维度管理。

（1）组织机构管理：

能够针对科室、部门进行编制的管理；

能建立与医院实际一致的组织机构（包括分院、专业系统、一级科室、二级科室等）；每级机构都能记录本机构的基本信息、岗位信息、编制人员记录等信息。要能够对各组织机构完成新增、撤销等工作；满足机构改革的需要。能够根据医院的组织机构设置，自动生成组织机构图。能够对全院机构信息进行及时、动态的查询、分析，直观展现各岗位的编制、状态等信息。系统支持提醒设置科室负责人，并对尚未设置科室负责人的情况进行提醒。组织管理支持集团内任意组织的组织画像，组织画像能够描述组织概况和组织人员团队分析。组织概况包括组织概要和三甲评审-卫生技术人员配备，组织人员团队分析包括岗位类别、标准岗位、科室岗位、用工形式、学历结构、职称结构等。系统支持选择日期，查看不同版本和历史各时期的组织信息。区分单位和部门提供管理，可按需进行科室变动。

（2）**岗位管理：**能建立适合医院运行的岗位体系，包括岗位分类（如医、护、药、技、管理、工勤等）、岗位级别（如：院长、科主任、主任医师、主治医师、住院医师等），维护简易便捷。能够对各岗位工作职责、任职资格、隶属关系等信息进行维护，形成规范的岗位任职体系，制作各岗位的岗位说明书，点击岗位体系各单元能够展示各岗位说明书，支持职位说明书的导入导出功能；能够直观展示隶属关系图，并能够进行调整和修改；要能够进行岗位的新建、更名、撤销等业务的处理；

▲提供表格设计工具，既可自动生成预定义的各种报表，也可由用户自定义各类报表，轻松绘制或导入表样，取数条件定义简单，具有自动取数，自动校验，自动排版、打印输出

等功能，业务用户可根据需要自行设计各种人事卡片，如职工履历表、干部任免表、各种证明等，并可根据需要导出 Excel、PDF、Word 等多种格式，不需要厂商二次开发。

（3）人员管理：按照管理权限，应满足当前单位及下属相关单位人员信息的全面管理，同时信息系统能够实现对在职员工、解聘员工、离退员工、调离员工等的人事信息集中管理，可随时跟踪在职人员、解聘人员、离退人员人事信息的变化情况，对员工的各类经历（学习经历、培训经历、工作经历等）以及从进入医院到离职全生命周期的全面人力资源管理。可以记录职工从入职到离职的全部信息，如基本信息、学习培训经历、历次职务职称变动、历次工资变动、岗位轮转信息、每月考勤信息、奖惩情况、考核情况等等，并支持附件上传。管理员或有权限的业务人员可根据需要对人员信息项目进行灵活的增加、修改、删除。可从不同维度进行职工分类管理，如：按照用工形式分为在编人员、非在编人员、劳务派遣人员、返聘人员等；按照人员状态可分为在岗人员、离退休人员、进修培训人员，待岗人员、内退人员、待聘人员、调出人员等。能够对兼职人员进行管理。职工信息采集与维护中，支持对人员数据进行批量修改、增加、删除，支持 excel 的导入、导出功能。具有智能计算功能，如通过身份证自动计算出出生日期、年龄、性别信息等；能自由调整单位或者科室的人员排列顺序。具有强大的检索、查询功能，能够实现任意符合格式的组合条件查询。支持历史信息查询，例如查询曾经任职过人事专员的人员等。支持人员黑名单管理；支持院外人员管理。能够对职工生日、转正、轮调、职称晋升、薪资晋档、退休、返聘等信息进行自动提醒，并且可以通过邮件、短信等方式提醒相关人员进行及时的处理。预警的内容、条件、时间等能由业务人员根据需要自行定义。预警信息能够直接与相关的业务模板进行关联，对预警出来的人员直接进行业务处理。支持系统根据员工性别自动设置头像图标样式。支持在人员管理系统界面直接维护人员的各类信息。系统支持多版本编制的创建、维护及追溯。系统支持人员信息子集的联动关系配置，当变更一个子集时，同步更新其他相关子集的信息，例如 CMI 与人才项目、手术带教等的联动关系。支持人力资源系统与其他业务模块的信息联动。对人员所有附件进行分类管理和整理。系统支持设置必填和非必填字段，类型配置以及修改方式如立即执行、到时间执行和到时间执行，返回。支持自助信息配置，直批、审批流设置，支持按字段按子集设置。系统支持统计子女累积报销次数。

（4）人员变动管理：应满足员工通过招聘入职进入系统之后，所发生的一切调整变动的记录和过程管理，包括员工的岗位调整、部门调整、跨单位调动、职级变化以及不同类型的离职等等的业务处理。支持内部晋升、降职，辞职、调离、退休、交流、挂职、长期病假、脱产学习培训、待岗、停薪留职等人员异动的规范处理与结果自动归档。支持人员的调配、

兼职、离职业务的申请、审批、执行，并将执行结果反馈到人员档案。能够由医院灵活自行设计各种人员调配业务表单，能够基于表单设计调配前后业务规则，自动计算关联项，数据结果自动归档，满足对人员调配业务的规范办理与数据归档。审批流程可采用自动流转、手工指派等规则进行处理，满足不同的审批工作需要。工作流程处理，一个人员调配业务办理结束后，可以根据业务的关联关系，自动引发接下来的业务处理。系统可以通过站内信、邮件、短信等多种形式发起待办通知，提示工作人员及时处理相应流程，并可以对流程的审批进度实时监控。具有表单的输出、打印等功能，能够配合线下审批或存档应用。业务办理结束后能够将人员异动信息自动归档到人员信息子集中，无需手工再次录入，避免由手工维护带来的信息维护不及时，信息维护错误等人为失误。支持拟录用员工的预入职管理，待入职员工在入职前，可自行进入系统填写个人信息，并创建临时用户，以个人身份证号作为临时用户编码，初始化密码为临时用户密码，并支持设置开始日期及生效天数。支持动态、实时统计临时账号数量等信息。支持人员离退管理与离退工作移交、退休工作移交，并提供附件上传及流程审批功能。

（5）**薪资社保管理**：医院在编人员、非在编职工、返聘人员执行不同的工资管理体系。系统能够满足多种不同的工资结构。具有明确工资标准的工资项目，可以在系统自动生成。能对工资项目及其计算公式进行新增、修改、删除等操作，便于对工资体系的调整和完善；能够进行工资数据的批量导入、导出，便于引入系统外数据参与工资计算；对工资项目的运算结果要能够进行手工调整；可以维护职工银行账户信息，支持职工多账户的管理，可按工资、奖金等维护多套账户信息。工资发放支持多种形式，满足月薪制及一月多次发放等；满足医院保险项目的增减需求，包括基本养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险、补充医疗、住房公积金等；能够记录社保个人缴纳部分和单位缴纳部分的详细数据；根据工资发放的实际情况，统计工资总额并与缴费基数联动，用于社保基数的年度调整；基数及缴费额和各种补缴等工作能够支持系统自动记录，同时支持手工记录与调整；能够分部门、分人员类别、分社保项目导出明细表及汇总表，满足财务记账及成本核算的要求。

（6）**报表管理**要求表格绘制要灵活易用，可以完成单位中各类登记表、花名册、业务模板、统计报表和名单设计的用户自定义制作；医院内部各种统计报表能够方便制作与应用；各种报表的数据能够实时自动生成，并且有准确性的校验功能，提高报表工作效率；各种报表能够保存历史数据，便于不同时期的报表进行对比分析；各种报表能够导出 excel 格式；上级要求的报表格式发生变动，医院业务人员能够灵活修改、新增各种统计报表；能够将各种 excel 表格样式直接导入系统，并在系统内进行自动提取数据。

3.6 薪酬管理系统

将各类人员的工资、奖金、津贴、劳务费统一纳入系统内管理，完成工资、津贴等的核算以及各类发放业务的过程管理，其中劳务费包括院内劳务费、院外劳务费等，实现多次发放、统一计税。前端与人员信息、考勤数据等联动，后端与总账、成本等系统联动。

(1) **基础设置：**实现薪资核算期间的定义；实现设定薪资类别名称、选核算币种、进行扣税设置及选定税率表；实现定义所得税项目名称、扣零设置定义、是否参与月末制单、是否复审、是否参与预算、薪资审核方式、薪资变动取值方式等；薪资发放单元：即薪资发放时费用归属发放的单位，每个单元都对应一个平台的科室；薪资发放项目：用于确定某个薪资类别下所要采用的薪资项，并提供针对薪资项目的数据来源、是否扣税、结转设置、预警条件设置的定义功能；税率表：用来计算员工个人所得税的税率表；可定义是按年计税还是按月计税；支持费用类型默认以及多选，默认则在转单环节自动带出，多选内容为转单环节候选项；专项扣除：六项专项扣除，每个月导入医院最新全部人员数据，使用身份证号+工号作为唯一标志。用于计税时专项扣除数；薪资档案：从属于薪资类别的，每个薪资类别都有自己的薪资档案，如果要给某个员工发放工资，则必须将该员工加入到某个薪资类别的薪资档案中，薪资档案中存放的内容包括：员工编制类别（卫编、教编、非编、派遣）、员工薪资的发放状态、税率、代发银行及账号；薪资标准类别：系统支持在薪资标准类别下建立级别与档别，也可将薪资标准类别与人员属性相关联，自动匹配员工的人事属性值而给出应调整的薪资级等及金额；薪资标准表：定义薪资标准类别中各个薪资级别、档别对应的金额或系数，支持薪资标准表的多版本记录；定调资管理：对员工的定调资信息进行查看、维护；支持直接进行薪资普调业务的处理；支持期初导入功能；退休人员管理：对到法定年限退休人员设置提醒机制，及时停发退休人员工资薪酬。

(2) **智能发放计税：**工资计算：完成薪资项目数据的录入、薪资的计算、发放、审核等操作；工资计税：工资审核后将应纳税额传输到计税系统进行和其他发放类别的统一计税；一次分配：用于院到科室的一次绩效分配；绩效二次分配：用于科室到员工的分配；审批通过后传递财务复核计税；绩效二次分配计税：根据计税属性，对员工发放数据进行计税，与工资合并计税；科室余额：查看科室项目分类下的余额，数据来源于一次分配和二次分配，用于控制科室发放；税务系统税额：能与税务系统做接口，直接上传工资薪金算税，不用再后期进行税额比对；在完成本期发放后进行结账处理（根据成本进行自动归集，自动生成凭证），结账同时生成下个月该类别的薪资发放数据；在发放人员劳务报酬时，识别填报的人

员身份证号码与人名是否相符，直接计算出应扣税金额。

(3) **查询管理**：可按月按人、科室、类别等查询个人各项收入的明细情况；查询奖金发放明细，用于与银行对账使用的；实现查询每人全年一次性收入；实现以科室的维度统计发放情况；可以查询所有人员的劳务报酬情况，用于上报税务局；工资汇总表：工资按发放项目及科室分类进行汇总；公积金汇总表：查询公积金缴纳及汇总情况；工资科室汇总表：以科室及薪资项目的维度，灵活汇总工资发放情况；个税差异表：按月或按年查询 HRP 系统与税务局系统的个税差额，方便业务人员进行调整。五险一金汇总表：查询五险及职业年金的缴纳及汇总情况。工会会费汇总表：工会会费汇总情况及科室分类、人员类别等维度查询与汇总；

▲**移动端**：查询每个月个人每个分类的汇总数；查询具体发放的明细数；查询税额明细；根据查询薪酬期间汇总。

四、区域审方中心技术参数

4.1 平台架构

- (1) 支持区域化管理、一体化运营，实现资源共享。
- (2) 支持在同一个维护系统中对医共体内的信息进行整体管理：
- (3) 管理员应能设置用户的医疗机构管理范围，实现管理权限分级管理；
- (4) 管理员应能设置用户的系统功能使用权限，实现功能权限分级管理；
- (5) 药学人员应能按全区、部分医疗机构、单个医疗机构管理系统规则，实现同质化或差异化管理。

4.2 区域用药数据监控功能要求

(1) 处方审核

系统应能监控各医疗机构系统审查出的不合理用药问题的发生情况，应能按照问题类型和严重程度进行分类统计。

(2) 药师审方

系统应能监控区域、各医疗机构处方审核干预情况，应能追踪干预效果，实现当日动态监测

(3) 处方点评

系统应能监控各医疗机构门诊、急诊、出院点评率与合格率。

(4) 用药指标

系统应能监控各医疗机构用药指标,包括但不限于抗菌药物使用率、抗菌药物使用强度、I类切口手术抗菌药物预防使用率、特殊使用级抗菌药物使用量占比、微生物送检率、基本药物处方占比、基本药物使用率、基本药物使用占比、国家基本药物配备使用金额比例、中药饮片使用率、门诊中药处方比例、门诊散装中药饮片和小包装中药饮片处方比例

(5) 可视化大屏

系统应支持可视化大屏展示

4.3 区域共享档案功能要求

(1) 共享档案

系统应提供区域患者共享档案,包括患者在各医疗机构的个人信息、健康摘要、医嘱、检验、检查等信息

4.4 系统审查功能要求

(1) 处方(医嘱)用药审查功能

系统应能对处方(医嘱)用药进行剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群(儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别)用药审查、重复用药(重复成分、重复治疗)审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、监测指标审查、越权用药审查、围术期用药审查,并提示医生。

(2) 药品信息提示功能

可快捷查看药品相关信息;药品厂家说明书;查询相应药品的中药材专论信息。

(3) 质子泵抑制药专项管控

- (1) 医生开具质子泵抑制剂药品时,需填写用药评估单。提供评估单专项统计分析。
- (2) 系统可评估患者病生状态,若存在应激性溃疡风险,提供质子泵抑制剂用药建议。
- (3) 围术期不合理使用质子泵抑制剂时,系统可警示医生。

(4) 协定方专项管控

系统提供医院中药协定方证型适宜性审查。

(5) 经验性用药专项管控

系统提供抗肿瘤药物过敏反应预处理用药合理性审查。

(6) 抗菌药物专项管控

- (1) 医生开具预防用抗菌药物时,需填写用药评估单,评估单区分非手术预防用药和手术预防用药。

(2) 系统提供抗菌药物用药指征审查。医生开具抗菌药物必须有用药指征,否则系统将予以警示。

(7) 审查提示屏蔽功能

▲系统应能对剂量、给药途径、药物相互作用、体外注射剂配伍、配伍浓度、禁忌症、不良反应、儿童用药、老人用药、成人用药、性别用药、妊娠期用药、哺乳期用药、药物过敏、重复用药等审查项目进行审查提示屏蔽,支持分门诊、住院、急诊屏蔽,屏蔽后不再对

相同问题进行提示。

(8) 审查规则自定义功能（医院专家知识库）

(一) 系统可以提供多种自定义方式：

(1) 基于系统审查数据自定义方式，节省药师工作量；

(2) 可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑。

(二) 用户可自定义药品警示、拦截规则，被拦截的问题处方必须返回修改，否则不可进行下一步操作。用户可设置已执行的长期医嘱是否拦截。

(三) 规则复制功能：系统支持将其它药品已有的自定义规则分模块复制到被选择的药品上。

(四) ▲豁免对象：可根据药品、医生、科室等条件设置特定对象不参与某些模块审查，并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。

自定义规则查询：可查询药品、科室以及各模块的自定义规则。

(9) 统计分析功能

(1) 问题处方（医嘱）保存、查询，以及不合理问题统计分析。

(2) 用药理由统计

(10) 区域合理用药审查

(1) 支持结合多个机构的历史处方做审查，结合病人在不同机构的过敏信息进行药物过敏审查。

(2) 支持区域内共用一套审查规则，无需各机构分别制定审查规则。

4.5 药师审方干预功能要求

(1) 审方时机和过程

系统可以为药师提供专门的审方工作平台，帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查、住院药师在护士领药前完成住院医嘱审查。系统先自动审查出问题处方（医嘱），再由药师人工审查，审查过程中药师可以与医生实时互动，直到处方（医嘱）通过。必要时，药师可同时接收门诊、住院任务。

(2) 审方干预功能

(1) ▲系统可主动分配任务给药师，任务来临时可用弹框提醒药师，点击弹框后即可跳转至审方页面。

(2) 药师审查时，可在审查界面一体化查看当前处方（医嘱）历史干预记录，如医生操作、用药理由等。

(3) 药师审查时可查看当前处方（医嘱）历史修改版本信息。

(4) ▲药师可以根据不同任务情况选择医生处方（医嘱）直接双签通过还是需要药师复核。

(5) ▲系统支持根据医生提交至药师处的中药处方智能检索近似经典方剂供药师参考。

(3) 质量评价功能

(1) 系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。评价人可对每个任务输

入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到 Excel。

(2) 评价人可评估历史审核任务并设置问题推荐处置方案，供审方药师审核同一问题时参考。

(4) 审方干预自定义功能

(1) 可将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注，可按科室、医生、患者、疾病、药品、问题类型、警示级别多条件组合设置重点关注，包含重点关注信息的处方由药师进行全面审查。

(2) 用户可根据使用习惯进行个性化设置，如任务提示音（支持上传），处置按钮顺序及样式，审方界面字体及颜色，发送给医生的常用语等。

(3) 用户可设置自动干预模式，并设置医生填写用药理由的模式。药师不在岗时，系统自动干预，医生填写用药理由后方可执行，支持全院和分科室设置。

(5) 患者信息查看

(1) 药师审方界面：可查看患者基本信息、患者过敏史、手术信息、检验检查信息、会诊信息，检验结果异常项可单独显示。可链接 EMR 系统查看患者详细信息。

(2) 可标记门诊特殊病人。

(3) 可标记慢病处方。

药师审查时可查看当前患者的其他处方。

(6) 系统审查

系统审查项目、规则等应与医生端审方系统保持一致，并能实现无缝对接，即药师端可查看医生端审方系统的详细审查结果信息，同时药师审核问题标准可按医生端审方系统的审查项目和问题级别进行设置。

(7) 统计分析

可以分别统计门诊、住院任务的审核率、干预率、合格率等重要指标，并可提供统计图。可按照科室、医生、药品、药师、药物类进行干预情况分类统计。

(8) 区域审方

(1) 支持审方中心的药师收到多家机构的处方/医嘱，进行集中审方。

(2) 药师审方时，可查看患者在区域内其他机构就诊的处方，并且可查看到审方处置意见推荐。

(3) 可对区域内药师审方结果进行质量评价和一致性评价。

(4) 支持区域审方情况数据合并统计，也支持分机构单独统计。

4.6 处方点评系统功能要求

(1) 处方点评：

系统应结合《医院处方点评管理规范（试行）》、《处方管理办法》、《处方点评监测网工作手册》、《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床指导原则》等处方点评相关政策要求，实现对医院处方（医嘱）的电子化评

价功能。

① ▲系统应能对方（医嘱）用药进行剂量审查、累积剂量审查、超多日用量审查、给药途径审查、相互作用审查、体外注射剂配伍审查、配伍浓度审查、钾离子监测、TPN 处方审查、门诊输液审查、禁忌症审查、不良反应审查、特殊人群（儿童、成人、老人、妊娠、哺乳、性别）用药审查、重复用药审查、适应症审查、药物过敏审查、药物检验值审查、规范性审查、医保审查、越权用药审查、围术期用药审查，并提供审查规则自定义功能，使得点评结果更加符合医院实际用药情况。

② 系统应能实现从抽样、分配、求助、专家复核、反馈医生、医生申述、药师审结的点评闭环管理，并在点评求助、复核完毕、反馈医生、医生申述的环节进行消息提示。

③ 系统应支持点评任务随机分配、按管辖科室、药品分配，点评人只能查看自己相关的任务，无权查看他人的任务信息。

④ 系统应提供双盲点评，在需要时隐藏医生、药师的姓名。

⑤ 系统应提供逾期设置，规定医生处理点评结果的时间期限。

⑥ 系统应能自定义点评模板及点评点，实现个性化点评需求。

⑦ 系统应能自动生成住院患者用药联用图，直观查看药品使用（联用）情况，联用图支持自定义。

⑧ ▲系统应能自动生成住院患者时序图，包括患者体征（体温、脉搏、呼吸、疼痛评分、血糖、出/入量、血压）、用药、手术和检验信息，时序图支持自定义。

⑨ 系统应能高亮显示被点评药品，当选择某一（类）药品时，将其成组药品一并显示。

⑩ 系统应支持处方（医嘱）批量点评，应能将点评结果反馈医生或科主任，医生（工作站）可直接填写申述理由或确认，无需登录系统查看点评结果。

⑪ 系统应支持增补处方或病人，将需要的处方或病人批量添加至点评任务中。

⑫ 系统应能自动生成点评工作表、点评结果统计表、存在问题统计表、点评结果差异明细表、点评问题明细表。点评相关报表支持自定义显示和导出字段。

⑬ 系统应能自动生成个人任务完成情况表、点评任务完成情况表、医生反馈统计表、点评结果汇总统计表等管理报表。

(2) 系统应包含以下点评模块：

① 全处方点评

② 全医嘱点评

③ 门急诊/住院抗菌药物专项点评，含药物选择不合适、无适应症、药物选择不符合抗菌药物分级管理、联合用药不适宜、更换药物不适宜、用药效果欠佳等点评点。

④ 围手术期抗菌药物专项点评，含选药不合理、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点评点。

⑤ 门急诊/住院专项药品点评，可点评任意（类）药品。

⑥ 门急诊/住院抗肿瘤药物专项点评，含医师超权限使用抗肿瘤药、用药顺序错误、化疗方案不合理等点评点。

⑦ 住院病人特殊级抗菌药物专项点评。

⑧ ▲住院病人碳青霉烯类及替加环素专项点评，应能针对适应证、品种选择、用法用量及配伍、病原学及疗效评估、用药权限与会诊等评价项目进行人工评价及自动扣分

⑨ 住院病人人血白蛋白专项点评。

⑩ ▲门（急）诊/住院中药饮片专项点评，含超过规定味数、未按照君臣佐使顺序书写、用药与辨证不符、中药配伍禁忌、联用不适宜或者不良相互作用、未按要求标注药物调剂和煎煮特殊要求、开具毒麻饮片未执行国家有关规定等点评点。

⑪ 门（急）诊中成药处方专项点评。

⑫ ▲用药排名医嘱点评，应能对门急诊/住院使用金额、数量或 DDDs 排名前 N 位的科室和医生开具的处方（医嘱）进行点评。

⑬ 住院用药医嘱点评

⑭ 出院带药医嘱点评

⑮ 门（急）诊基本药物专项点评，含用药方案与《国家基本药物临床应用指南》不一致等点评点

⑯ ▲住院病人肠外营养专项点评，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

⑰ 住院病人自备药专项点评

⑱ 门（急）诊外延处方点评

（3）区域处方点评

系统应支持全区共用一套规则，系统应可抽取单个医疗机构或多个医疗机构的处方或医嘱点评，也可抽取专项药品进行专项化点评；点评过程中系统应可将点评任务分配给区域中不同医疗机构的药师，系统应支持点评人在遇到点评问题时向上级医院的药师进行求助；点评完成后，系统应可以按照区域中的医疗机构生成点评结果的统计。

4.7 药品指标分析功能要求

（1）统计分析

系统应根据《三级综合医院评审标准实施细则》、《药事管理专业医疗质量控制指标》、《抗菌药物临床应用管理评价指标及要求》等相关规定的要求，提供对医院合理用药指标及药品使用情况的信息化统计分析。

① 系统应利用图文并茂的形式，通过趋势分析、构成分析、主从分析、排名分析等分析手段，提供了大量统计分析报表。

② 系统应提供常用报表收藏及报表人工填写功能。

③ 系统应提供报表示例模板，在生成报表前了解统计内容。

④ 系统应提供自定义显示和导出报表功能。

⑤ 系统应提供关键字检索功能，便于快速查询指标。

（2）合理用药指标

① 指标统计：系统应提供合理用药相关指标的统计，包括：平均用药品种数、注射剂使用率、特殊级抗菌药物使用率、预防使用抗菌药物病人的百分率、治疗使用抗菌药物病人的百分率、抗菌药物患者使用前病原送检率、X 类切口手术预防用抗菌药物百分率、X 类切口手术术前 0.5-1.0 小时预防给药百分率、X 类切口手术患者预防用抗菌药物时间 <24h、>24h 且 ≤48h、>48h 且 ≤72h、>72h 百分率等。

② 系统应能将上述合理用药指标重新组合并生成新的报表。

③ 系统应能按全院、大科室、科室、医疗组、医生分别进行统计。

④ 趋势分析：系统应能实现抗菌药物使用强度、抗菌药物使用率、抗菌药物使用量、I 类切口手术预防用抗菌药物百分率、国家基本药物药占比同比、环比分析。

(3) 自定义合理用药指标

系统应提供自定义合理用药指标功能，可自行设置指标分子、分母进行统计。自定义要素包含药品、治疗金额、药品金额、处方数、病人数、药品品种数、使用量 DDDs、人天数、用药医嘱条目数。

(4) 药品使用强度统计

系统应能分别按出院时间（费用使用量）、收费时间（费用使用量）和出院时间（医嘱使用量）统计使用强度。可选择排除结核用药、特殊病人。

(5) 药品使用强度趋势变化分析

系统应能分别按月度（自然月或非自然月）、季度、半年和年度统计药品使用强度及浮动率。

(6) 药品金额、数量、DDDs 统计

① 药品金额、数量及 DDDs 使用量统计

② 药品金额、数量及 DDDs 趋势变化分析，系统应能分别按月度、季度、半年和年度统计药品金额、数量、DDDs 及浮动率，应能分别提供药品金额、数量、DDDs 同比环比分析

(7) 药品金额、数量统计并排名

① 药品使用人次统计

② 注射剂/大容量注射液统计

③ 药品品种/费用构成统计

④ 门（急）诊大处方分析

⑤ 可实现超 N 种处方、超 N 元处方、超 N 天处方、超 N 次就诊患者统计

⑥ 抗菌药物使用清单及统计

⑦ 可实现门（急）诊/出院病人及围术期抗菌药物使用情况、送检率（可自定义送检项目）、越权用药情况、抗菌药物使用情况分析等统计

⑧ 基本药物使用清单及统计

⑨ 可实现基药品种数、基物品种总数所占比例等统计

(8) 麻精药品管理处方登记表

① ▲国家三级公立医院绩效考核

② 国家三级公立医院绩效考核评价指标

③ 国家三级公立医院绩效评价指标科室统计表

④ 国家三级公立中医医院绩效考核评价指标

⑤ 剔除药品使用情况统计表

⑥ 罕见病用药情况统计表

(9) 药事管理专业医疗质量控制指标

① ▲全国抗菌药物临床应用管理

② 医疗机构碳青霉烯类抗菌药物及替加环素使用情况统计

③ 医疗机构含酶抑制剂复合制剂抗菌药物使用情况统计

④ 抗菌药物临床应用管理评价指标及要求统计

⑤ ▲国家卫生计生委抗菌药物临床应用管理数据上报

(10) 医疗机构一般情况调查

① 临床科室指标持续改进情况统计表

② 全院使用量排名前十位抗菌药物

③ 抗菌药物分级管理目录

④ 临床微生物标本送检率

⑤ 医疗机构药品经费使用情况调查表

⑥ 医疗机构抗菌药物品种、规格和使用量统计调查表

⑦ 医疗机构抗菌药物临床应用指标数据上报表

⑧ 医疗机构 I 类切口手术用药情况清单表

⑨ 医疗机构 I 类切口手术用药情况调查表

(11) ▲全国合理用药监测系统

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）

④ 抗肿瘤药物临床应用情况调查表

⑤ 住院患者静脉输液使用情况抽样

五、区域心电中心技术参数

5.1 心电数据中心：

在业务范围内整合、利用各医疗机构建立心电业务库与心电数据库，为各级医疗机构等

建立云心电数据中心，并部署心电数据存储调阅服务，构建心电远程心电系统。

(1) 数据传输服务:数据包括信息的传输和影像文件的传输，通过前置服务，完成数据的抽取、转换和加载的工作，并将心电的检查数据和影像数据，传输到数据中心。

(2) 数据处理服务:数据交换将所需的数据从数据源中抽取出来，并对数据按照一定的规则进行清洗、集成、转换、汇总等处理工作。

(3) 数据安全服务:数据传输安全授权机制，提供专业保密授权机制和用户管理，患者数据保密机制，敏感身份信息使用加密传输。

(4) 数据存储管理:提供数据存储管理的功能，包含数据接口、存储架构、存储方式的功能；

具体功能：

(5) 数据存储设备:支持包括硬盘冗余阵列（RAID）、存储局域网络、网络存储等设备的功能；

(6) 数据接口:支持标准的数据交换接口，可以其他产品数据融合；

(7) 存储架构:支持多种存储架构和存储介质，包括 DAS，SAN，CAS，磁带库等在线/近线/离线存储，支持多重存储体系以及数据管理方式的功能；

(8) 数据库备份:支持多种数据备份方式，包括异地容灾备份、离线备份等功能；

(9) 数据存储方式:提供集中式、分布式以及混合式的影像存储，即影像既可以集中存储在集团数据中心，也可以分别存储在各个医院系统内，可以按需配置的功能。

5.2平台管理功能

(1) 医院维护:提供医院维护管理的功能，包含医院的新增、修改、删除等功能。

(2) 科室维护:提供科室维护管理的功能，包含科室的新增、修改、删除等功能。

(3) 系统角色维护:提供系统用户角色维护的功能，包含角色的新增、修改、删除等功能。

(4) 合作关系维护:提供合作关系设置的功能，包含合作关系的的新增、修改、删除等功能。

(5) 系统用户维护:提供系统用户维护的功能，包含用户的新增、修改、删除等功能。

5.3心电诊断中心

(1) 病历列表:显示所有的心电图病历，按检查时间顺序排列。病历列表中具有患者的状态显示。有未检查、已检查、未报告、已报告、已审核、已发送状态。病历列表也可按医疗机构选择，可以单选或多选医疗机构作为默认的列表过滤条件。病历列表也可按时间范围选择作为列表过滤条件。病历列表也可按检查项目选择作为列表过滤条件。支持在同一界面上显示患者的信息个人信息以及测量参数，报告诊断。

具有特有的异常测量值，异常诊断的特殊颜色提醒技术，为诊断医生提供快速诊断的优先条件。提供丰富的查询功能，所有患者信息都可作为查询条件。

(2) 心电浏览:主要用于从数据中心调阅心电及心电诊断报告，具备对调阅的心电进行后处理，心电标注，测量，打印等功能。主要具备如下功能：**(1)**心电数据支持 HL7-aECG 格式。**(2)**可接收和显示多种设备的心电图像。**(3)**可通过网络进行心电数据快速查询与调阅。**(4)**可显示病人检查的基本资料(姓名、性别、病历号、检查日期、检查设备等)。

(5)支持心电的走纸和增益的调整。**(6)**波形可以局部放大、测量。**(7)**支持多次检查的对比功能。**(8)**支持每份波形中，每个导联、导联中的每个心搏的测量、标注。**(9)**支持不同格式的打印输出，包括 12*1、6*2、4*3 及自定义波形输出。**(10)**波形显示模式

自定义, 适用不同分辨率的显示器。(11) 心电格式转换功能, 可以输出为 XML、PDF、JPG。

(3) **心电图分析:** 显示同步十二导心电图波形也支持根据医生习惯自定义多种显示模式, 可以分肢体导联、胸部导联的电压调节与走纸速度调节。支持 RR 间期与 R 波幅值差的测量, 可以精确对心率不齐的倍数测量。

(4) **具有导联纠错功能:** 提供直观简洁的所见所得的导联纠错, 无需输入任何数字, 操作方便简单。自动分析心率、PR 间期、电轴等所有心电参数, 可测量出超过 20 种以上的心电图参数。

(5) **▲支持心电波形的滤波, 包括基线滤波、肌电滤波、工频滤波。**

(6) **支持分页和多种显示模式:** 波形显示幅值自由调整。心拍特征点手动微调功能。使分析结果更加精确。测量值异常显示。具有电子标尺功能, 测量幅值与压差, 代替圆规直尺的手工测量工具。支持同一个患者多次心电图对比。

(7) **医生编写心电报告:** 支持心电图特殊符号的输入技术, 不需要在键盘上反复切换。提供丰富的报告诊断库, 避免过多的键盘输入。支持心电图原始数据多次对比功能。

(8) **提供多种输出报告格式:** 横排十二导、竖排十二导、2X6、3X4、3X4+长 II 导、心电参数表、单独长 II 导等。支持 B5 纸输出打印。支持打印预览功能, 在打印预览处可以选择打印的长导联, 支持双面打印, 以及图文报告, 为医生提供丰富的诊断报告模板。

(9) **报告打印支持多种格式打印方式:** 报告打印可调整走纸速度、灵敏度及滤波特性等参数。

用户可自定义报告模板。

(10) **报告发布:** 报告医师在诊断完成后, 报告将被自动上传到远程心电服务平台, 并通过平台推送给下级机构。

(11) **病案管理:** 多条件检索以及分类管理功能, 使得查找心电检查报告更方便。

(12) **医生可以对心电报告进行标记和收藏,** 并可对收藏病案进行分类管理, 以及自由标记和说明, 为操作医生提供了一个进行心电数据分析和处理的私有科研空间。

(13) **提供可以自定义的统计分析模块:** 支持科研统计。

5.4 基层心电工作站

(1) **登记分诊:** a. 检查部位的选择, 取消; b. 申请单采集; c. 票据打印; d. 多个网络接口接入; e. 支持 Worklist 接入; f. 病人编号准确查找和模糊查找; g. 工作单位过滤查找; h. 批量下载; i. 自动登记; j. 编号错误、重复登记等多种信息提示; k. 增加项目、合并项目;

(2) **图像采集与处理:** a. 支持“光电”、“福田”、“GE”等多种不同品牌心电图机数据接口; b. 支持心电工作站数据采集; c. 支持累计和覆盖采集; d. 心电图波形和结果同步采集; e. 支持手动采集和自动采集; f. 支持心电波形二次滤波; g. 支持左右手导联切换;

(3) **书写报告及模板维护:** a. 快速查找 (根据病人类别、设备类型、报告状态、检查日期等条件快速查找); b. 精确查找 (根据病人编号、检查号、姓名等条件精确查找); c.

报告状态颜色区分, 颜色可以自定义编辑; d. 病人列表重新排序; e. 支持图像的无损压缩刻录模式; g. 12 导同步显示; h. 分栏显示; i. 支持不同分辨率; j. 增益、步长调整; k.

波形缩放; l. 波形回放; m. 电压、时间、心率测量; n. R 波增加、删除; o. 可以对当前图像进行导出; p. 从病例管理打开报告; q. 在报告窗口快速切换前一个、后一个报告;

r. 病人基本信息显示; s. 心电参数显示; t. 报告结果显示; u. 自定义模板 (内容、顺序自定义); v. 默认模板; w. 支持模板导入; x. 横向、纵向报告样式; y. 12*1、6*2、3*4、

长导联、取样波等不同打印格式；z. 报头、报尾自定义；aa.可以自定义病人基本信息；bb. 可以自定义心电参数；cc. 增益、步长可以预设；dd. 检查日期、病人类别、设备类型等条件快速查询；ee. 病人编号、检查号等条件准确查询；ff. 检查部位、心电诊断、检查结果等条件学术统计；gg. 病人检查报告和波形的浏览；hh.查询结果导出；ii.送诊医师、送诊科室送诊人数统计；jj. 检查医师检查人数统计；kk.报告医师工作量统计；ll. 审核医师工作量统计；mm. 设备检查人数统计；nn. 阳性率统计；

5.5 会诊申请

- (1) **申请会诊**: 提供会诊申请的功能，包含专家团队的选择。
- (2) **会诊申请**: 提供在报告区域选择会诊申请的功能；
- (3) **会诊选择**: 提供会诊申请时选择上级专家团队的功能；
- (4) **会诊取消**: 提供会诊取消的功能。
- (5) **会诊查询**:提供会诊申请查询的功能，包含消息提醒的功能。
- (6) **查询条件**: 提供根据患者姓名、会诊状态、会诊日期等条件检索会诊数据的功能；
- (7) **查询数据**: 提供查看患者姓名、性别、年龄、发起医生、专家团队、会诊状态、会诊日期、类型等条数据的功能；
- (8) **消息提醒**: 提供会诊申请、会诊受理、会诊完成等状态的消息提醒功能。
- (9) **会诊报告打印** :提供专家团队完成心电会诊报告，基层端医生可以选择对应的报告进行打印的功能。
- (10) **会诊查询**: 提供根据患者姓名、会诊状态、会诊日期等条件检索会诊数据的功能；
- (11) **会诊打印**: 提供选择会诊完成的患者进行报告打印的功能。

六、区域病理中心技术参数

6.1 区域病理中心

基层医疗机构可以通过远程病理系统向上级医疗机构提出病理诊断申请,上级医院专家根据申请内容和提供的病理资料进行诊断，出具诊断意见及报告。

病理申请送检业务系统

(1) **系统支持标本实时状态追踪**: 基层医疗机构采集患者标本、登记患者信息、签收患者样本、条码绑定并记录样本信息，记录信息包括外送样本项目信息、外送时间、外送人员、委托医疗机构等。支持全条码管理流程，条码贯穿医嘱申请、样本采集、样本签收、样本外送、样本入库、样本检测、报告管理、报告审核、报告发布等流程。

(2) **病理标本采集**: 对于院内不进行的病理样本检测项目，在样本采集后可通过样本外送模块选择临检中心，通过扫描条码进行外送样本信息记录，记录信息包括外送样本项目信息、外送时间、外送人员、委托医疗机构等，便于外送样本定位和跟踪。支持基层医疗机构将患者信息、病理项目信息上传至区域病理中心平台。

(3) **送检消息提醒及查询**: 提供查看患者送检数据的功能。

(4) **消息提醒**: 提供对病理数据进行消息提醒的功能。

- (5) **网页消息框提醒：**提供对送检消息进行网页弹框显示的功能；
- (6) **送检查询：**提供对已发起送检的患者进行数据查询的功能。患者姓名、检查类型、送检时间、送检状态查询：提供输入患者姓名、检查类型、送检时间、送检状态查询的功能；
送检数据查询展示：提供查看送检患者的姓名、性别、年龄、检查类型、患者来源、发起模式、申请医生、受邀方、申请日期等数据的功能；
- (7) **送检数据查看方式：**提供选择页面显示数量以及上下翻页查看本院送检患者列表功能。
- (8) **送检统计：**提供对本院患者发起送检的病理进行数据统计的功能。送检医院、送检科室、送检医生、签收医生、签收时间、报告时间统计：提供选择送检医院、送检科室、送检医生、签收医生、签收时间、报告医生、报告时间进行数据统计的功能。
- (9) **送检数据查看：**提供查看送检患者姓名、检查类型、检查部位、合作关系、切片数、申请医生、受邀医生、送检日期、送检费用等数据的功能。
- (10) **送检数据查看方式：**提供选择页面显示数量以及上下翻页查看本院送检患者列表功能。
- (11) **送检数据导出：**提供对送检数据进行 excel 导出的功能。
- (12) **报告预览打印：**提供对送检完成的报告进行预览及打印的功能。
- (13) **报告样式选择：**提供对报告单的样式进行选择的功能。
- (14) **院内报告查看：**提供查看该患者院内报告的功能。

6.2 病理中心病理影像信息管理系统

- (1) 登记工作站
- (2) 病理信息管理
- (3) 支持通过接口从 HIS、体检等厂商直接获取检查数据，进行自动登记；
- (4) 支持用户手动登记患者数据；
- (5) 支持快速批量登记的功能；
- (6) 支持选择已维护的词组进行填写；
- (7) 支持常规、冰冻、液基细胞学、特检等病理检查不同的病理号规则；
- (8) 支持病理号按照当前病例库的编号规则自动升位，也可直接提取最大号作为病理号，还可手工调整，登记时出现病理号重号有自动提示；
- (9) 打印门诊病人回执，约定取报告的时间和地点；

6.3 标本登记管理

- (1) 标本登记：支持录入标本类型、标本名称、标本大小等；
- (2) 标本删除：支持对已登记的标本进行删除的功能；
- (3) 标本修改：支持对已登记的标本进行数据更改的功能；
- (4) 标本退单：支持对已登记的标本信息进行清空的功能；
- (5) 支持标本扫描记录功能；
- (6) 支持打印标本签收单、标本拒收单；
- (7) 支持选择检查状态、检查日期、病理号、姓名等条件查询患者数据；
- (8) 支持切换不同的病理库进行患者登记及查询；
- (9) 支持常规登记提取冰冻病人基础信息功能（在申请号处填写上冰冻病理号即可提

取）。

6.4 取材工作站

(1) **大体摄像：**支持连接大体摄像视频；支持大体图像单帧采集；支持维护大体所见模板内容；支持从已维护模板导入当前大体所见编辑界面，大体所见描述新增、修改；大体图像的标记、测量；支持记录病例的取材明细、状态及取材医生的信息；

(2) **取材管理：**取材修改：支持对已登记的取材记录进行修改的功能；取材删除：支持对已登记的取材记录进行删除的功能；支持病理检查底单打印的功能；支持自动计算蜡块数量、板块数量；支持记录脱钙、脱脂情况；

(3) **▲提供录音功能，**记录取材医生的口述录入，便于取材医生校对录入员的大体检查信息；

(4) 提供切片工作表打印功能；

(5) 支持自动接收和提示报告医生所发的“补取”医嘱申请。

6.5 制片工作站

(1) **包埋管理：**自动接收取材室发送过来的所有待包埋的材块信息，供技术员在包埋时进行核对和确认；

(2) 支持全选材块数据进行材块核对，状态更新为待包埋；

(3) 支持输入病理号、取材医生、取材日期进行数据查询；支持全选数据进行包埋确认，状态更新为待切片；

(4) 支持对板块进行优、良、差的评级；自动接收所有待切片的包埋记录；

(5) 支持输入病理号、包埋日期进行待切片数据查询；

6.6 制片管理

(1) 支持全选待切片数据进行切片确认，状态更新为已制片；

(2) 执行输入病理号、制片日期、未打印、未核对进行数据查询；

(3) 支持全选、多选、单选未打印制片数据进行标签打印功能；

(4) 支持对制片数据进行优、良、差评级；

(5) 切片完成后，通过条码扫描进行切片确认；

6.7 医嘱管理

(1) 接收诊断室下达的重切、深切、免疫组化、特殊染色、分子病理等的医嘱记录；

(2) 支持对数据进行医嘱核对的功能；

(3) 系统按照切片要求自动生成切片条码标签，可以进行手工编辑；

(4) 批量打印切片条码标签；

6.8 诊断工作站

(1) 诊断医师日常病例管理，采集典型图像，书写、提交、审核、打印诊断报告，下达医嘱申请，发起科内会诊，进行病例查询、统计等工作；细胞学统计分析、报告工作等常规诊断

- (2) 支持打开病历时查询大体摄像、大体所见、切片、取材等信息数据；
- (3) 支持打开病例时显示状态信息以及历次检查的情况；
- (4) 支持选择已维护的模板导入到当前报告诊断界面；
- (5) 支持模板维护的功能；
- (6) 支持鼠标点击图像进行采集；
- (7) 支持图像的删除及备注功能；
- (8) 支持选择样式进行打印；
- (9) 支持光镜所见、诊断意见编辑的功能；
- (10) 支持报告审核功能；
- (11) 支持免疫组化、特殊染色结果提取功能；
- (12) 支持对临床符合、冰冻符合进行编辑；
- (13) 支持收藏病历的功能；

6.9 液基细胞学诊断

- (1) 支持切换液基细胞学诊断界面；
- (2) 支持选择体液、妇科等标本类别，切换诊断内容界面；
- (3) 支持液基细胞学诊断结果录入；
- (4) 支持录入检验方法、末次月经、是否绝经等内容；
- (5) 支持选择液基细胞学样式进行报告单打印。

6.10 HPV 诊断

- (1) 支持 HPV 诊断功能；
- (2) 支持选择 HPV 编码，报告内容自动生成的功能；
- (3) 支持报告样式选择打印；
- (4) 支持查看患者取材、切片数据。

6.11 主任工作站

具有最高权限，分配各工作终端功能，分配用户权限，进行系统整体统一配置。

用户权限管理

(1) 支持用户新增功能、包含用户代码、医生名称、密码、用户类型；支持用户权限修改功能；支持用户删除功能；支持加载患者电子签名；支持用户密码修改的功能。

- (2) 数据统计支持阳性率、标本来源、确费等数据查询统计；
- (3) 疾病-年龄-性别分布统计：用图表和统计表格的形式疾病-年龄-性别的关系；切片

分类评级统计：包括制片人切片评级统计、制片评分表、快速制片评分表。在统计模式中选择，然后选择其他条件；

（3）免疫切片评级统计：包括免疫组化制片评级统计表、免疫组化制片人切片评级统计、免疫组化切片分类评级统计；

（4）科室工作量统计：包括工作量统计月报表、季报表、半年报表、全年报表、月报合计及横排表；

（5）人员工作量统计：统计人员的工作量；

（6）TCT 不合格率、诊断符合率统计：包括统计：TCT 不合格率统计（包括大于 10% 和小于 10% 的统计）、同一病例常规对快速的诊断符合率统计；

（7）支持切换多页面、单页面模式查看统计数据；支持统计数据导出功能；支持统计数据打印的功能。

6.12 归档工作站

（1）借出管理

① 支持输入病理号调阅患者病历数据，包含蜡块信息、切片信息；
② 支持自动生成借阅登记号；支持填写借阅人、借阅用途、借阅日期、归还日期等数据；

③ 支持打印回执单；

④ 支持单选、多选蜡块、切片到借阅列表

⑤ 支持借阅确认；

⑥ 支持借阅取消的功能。

（2）蜡块归档

① 支持输入病理号、蜡块号、日期等条件进行数据查询的功能；

② 支持选择降序、升序的方式查看蜡块归档数据；

③ 支持选择归档、未归档进行数据查询的功能；

④ 支持全选、单选、多选对未归档数据进行归档确认；

⑤ 支持填写归档人、归档日期、存放位置进行归档确认。

（3）切片归档

① 支持输入病理号、切片号、日期等条件进行数据查询的功能；

② 支持选择降序、升序的方式查看切片归档数据；

③ 支持选择归档、未归档进行数据查询的功能

④ 支持全选、单选、多选对切片未归档数据进行归档确认

⑤ 支持填写归档人、归档日期、存放位置进行归档确认。

（4）资料归档

① 支持输入病理号、日期等条件进行数据查询的功能；

② 支持选择降序、升序的方式查看数据；

③ 支持选择归档、未归档进行数据查询的功能；

④ 支持全选、单选、多选对数据进行归档确认；

⑤ 支持填写归档人、归档日期、存放位置进行归档确认。

（5）病理中心标本流转及监控

① 病理中心标本签收：支持病理中心通过扫描条码核对签收样本，通过数据中心下载相对应患者信息、病理项目信息。系统可查询各个医疗机构外送标本情况，运送人员接收到标本时需记录接收时间及接收人，可通过扫描条码进行签收，已接收或已签收的标本状态会

实时反映在平台上，确保查询的实时和准确性，运送人员将标本送达临检中心时，需交由病理中心进行签收，并将外送清单交相关负责人。

② 支持临检中心病理报告发布，完成的检测报告上传至区域病理中心平台。

③ 实现跨院区标本互检，业务互通；

④ 实现跨院区病理报告互阅；

⑤ 多院区标本送检及医联体标本送检过程监控管理；

⑥ 全方位的统计分析功能，实现单院区综合统计与多院区集中统计分析功能，以及

⑦ 控指标统计分析功能。

⑧ 病理中心标本流转统计:系统可支持选择不同时间段查看病理报告查询统计，支持选择不同医疗机构进行展示；

⑨ 支持统计报告单类型，对比分析不同项目占比分析；

⑩ 支持多个单位报告单类型排名，展示送检医院、占比、数量等信息；

(6) 送检综合管理：支持对各医疗机构病理数据进行统一分类管理。

(7) 医嘱信息统一维护：系统在使用部署时，整个区域所有的病理收费医嘱由病理中心统一维护，各个基层机构再根据实际情况，由中心机构下发对应的医嘱信息，基层机构使用医嘱情况由中心机构统一把控分发管理，防止各个基层机构自行添加收费医嘱导致项目信息混乱等情况。

(8) 病理标本唯一性维护：整个系统在部署时，系统标本字典具有唯一属性，字典中的唯一属性包括：标本名称唯一、标本代码唯一；即同一套系统中所有机构使用同一套标本字典，由中心机构统一维护，在中心机构维护完成标本信息后，基层机构可以直接使用。

(9) 病理项目统一设置：系统内置常用病理明细项目，各个机构在维护仪器病理项目时从现有病理项目字典库中选取使用，在选取使用过程中，各个机构可以对原有项目别称单位等基础信息进行调整，调整过程中，仪器项目与基础字典中的项目关系不发生变化，中心机构在统计数据时根据项目字典进行统计，不会因基层机构修改了别称而导致数据统计出现冗余或者数据不全情况。

附件：

招标参数分析		
名称	具体内容	备注
药品耗材统一管理	1.1、为一条参数， 1.2、为 19 条参数。 1.3、为 19 条参数。	合计：39 条不带 ‘▲’ 的参数
健康管理系统	一共 13 条参数，其中 3 条带 ‘▲’ 参数，剩余 10 条不带 ‘▲’ 的参数。	10 条不带 ‘▲’ 的参数
HRP 系统	3.1 算一条参数， 3.2、一共 5 条参数，其中一条带 ‘▲’，继而不带 ‘▲’ 参数 4 条， 3.3、一共 12 条参数，其中有四条 带 ‘▲’ 参数，继而有 8 条参数， 3.4、一共有 9 条参数，有一条带 ‘▲’ 参数，继而有 8 条参数， 3.5、一共有 6 条参数，其中有一条 带 ‘▲’ 参数，继而有 5 条参数， 3.6、一共有 4 条参数，其中有一条 带 ‘▲’ 参数，继而有 3 条参数	29 不带 ‘▲’ 的 参数
区域审方中心	4.1、算一条参数。 4.2、算一条参数。 4.3、算一条参数。 4.4、一共有 10 条参数，其中带 ‘▲’ 有两条，继而不带 ‘▲’ 的参数为 8 条。 4.5、一共有 8 条参数，带 ‘▲’ 参 数有 3 条，但是都是在第二条参数 下面的子项参数，所以在整理参数 数量时算为一条，继而不带的 ‘▲’ 为 7 条。 4.6、一共有 3 条参数，其中带 ‘▲’ 的参数在第一条与第二条参数中都 有，继而不带 ‘▲’ 参数为 1 条。 4.7、一共有 11 条参数，其中带 ‘▲’ 的参数在第八、第九、第十一条中 继而不带 ‘▲’ 参数为 8 条。	27 条不带 ‘▲’ 的参数
区域心电中心	5.1、算一条参数。 5.2、算一条参数。 5.3、算一条参数，但是里面有一条 子项带 ‘▲’ 参数，继而整个 5.3 算带 ‘▲’ 参数。 5.4、是一条参数。 5.5、是一条参数。	4 不带 ‘▲’ 的参 数

区域病理中心	6.1、是一条参数。 6.2、是一条参数。 6.3、是一条参数。 6.4、有一条带‘▲’参数，继而 6.4整体算一条参数。 6.5、是一条参数。 6.6、是一条参数。 6.7、是一条参数。 6.8、是一条参数。 6.9、是一条参数。 6.10、是一条参数。 6.11、是一条参数。 6.12、是一条参数。	11 不带‘▲’的参数
说明：整体参数中一共有带‘▲’参数 28 条，不带‘▲’为 120 条，		