

招标内容与技术要求

标的名称：1. 医共体信息平台

序号	参数性质	技术参数与性能指标
1		<p>1 数据集成系统</p> <p>1.1 医共体应用门户</p> <p>1.1.1 基础门户</p> <p>提供统一的基于B/S的Web版医院应用门户平台</p> <p>提供基于Web的界面集成功能，支持首页样式切换</p> <p>提供基于第三方业务系统集成页面</p> <p>1.1.2 组织管理</p> <p>提供机构注册管理功能</p> <p>提供部门注册管理功能</p> <p>提供人员注册管理功能</p> <p>提供用户分组管理功能，支持管理分组，分配用户的分组</p> <p>1.1.3 权限管理</p> <p>提供基于角色的动态应用菜单功能及权限管理功能</p> <p>▲支持基于角色的系统权限分级分配管理功能，上级角色能够自由分配下级角色自身拥有权限的菜单</p> <p>提供基于角色的用户分配功能</p> <p>提供系统产品配置功能</p> <p>提供基于产品的功能配置、插件配置功能</p> <p>1.1.4 应用管理</p> <p>提供元数据管理功能，支持配置机构、厂商、应用系统，支持配置机构下关联的厂商、业务系统</p> <p>提供配置机构下的关联厂商、业务系统功能</p> <p>1.1.5 选项配置</p> <p>提供选项配置功能，包含系统、全局、用户等选项</p> <p>1.1.6 系统配置</p> <p>提供门户参数配置、参数限定配置功能</p> <p>1.1.7 数据源管理</p> <p>支持对平台内部数据库和外部业务系统数据库的统一管理使用，提供数据源目录维护和数据源维护；</p> <p>支持根据应用系统中使用到的数据库来划分数据源连接池。可以设置每个连接池初始化连接数、最大连接数、获取连接最大等待时间、断线重连次数等。</p> <p>支持连接池监控，对应用系统中运行连接池状态的监控。针对连接池提供不同时间段的概览信息监控、连接监控、SQL监控。监控的同时还能</p>

		<p>实时变更连接池的参数配置，做到连接池的性能调优。</p> <p>1.2 医共体主索引</p> <p>1.2.1 主索引概览分析</p> <p>统计展示主索引总量、原始注册档案数和合并总量、疑似患者主索引数； 可通过统计展示的主索引总量、原始注册档案数和合并总量、疑似患者主索引数图标直接访问查看其相关明细索引数据； 展现多机构下患者注册来源分布情况； 统计主索引记录操作情况，包含查询、注册、更新、合并、拆分数的当月趋势情况； 展示当前患者主索引整体合并率。</p> <p>1.2.2 主索引信息管理</p> <p>提供基于PIX交叉索引管理机制的患者主索引管理功能，可以查看交叉索引记录功能； 提供患者信息查看功能，包含基本信息、卡信息、证件、地址、其他联系方式、联系人、系统信息等； 提供主索引合并功能，在主索引注册时通过模糊匹配产生的潜在重复、疑似记录，在管理页面可进行人工合并； 提供交叉索引拆分功能：提供患者主索引人工拆分功能，以应对合并错误等情况； 提供患者轨迹查看功能，支持查看主索引的字段的变更轨迹； 提供第三方业务系统嵌入疑似主索引的功能，支持查看、合并疑似主索引，支持查看患者的基本信息；</p> <p>1.2.3 疑似主索引管理</p> <p>提供查看疑似主索引功能，系统根据分值权重匹配规则针对处于匹配基值域疑似基值之间的患者数据进行查看管理； 提供疑似主索引合并和全部合并功能，支持人工合并疑似主索引； 提供解除疑似主索引功能，支持人工解除疑似主索引；</p> <p>1.2.4 分值权重配置设置</p> <p>系统提供字段组合权重、复元智能权重两种不同的权重配置方式； 系统根据患者基本信息对能够用于参与匹配计算的字段信息进行字段级的分值设置，面向不同的字段可以设置匹配分值、不匹配分值，针对患者信息的数据提供基于正则表达式的校验规则，并能够设置校验数据的无效数据处理方式； 提供对儿童和成人的主索引匹配权重规则设置功能，并包含匹配基值与疑似基值的设置；对不同的匹配规则可设置不同的校验规则，另外为了匹配更准确，对不匹配的可设置减分规则，以及无效数据可选择不计分。 提供匹配字段新增、编辑、删除功能，支持对字段的匹配分值、不匹配分值、无效数据处理方式、校验规则等属性进行配置，支持恢复默认值 提供权重配置的启停功能，支持启用或停用成人儿童的权重配置，但必须启动一个；</p>
--	--	--

	<p>结合医疗行业的实践经验，系统默认自带一套相对有效的匹配规则，便于用户在初始建设系统时作为参考；</p> <p>系统针对于生成的主索引字段，提供将不同系统或业务领域来源的原始数据进行合并时选取数据的优先级配置功能，可针对与每一个主索引字段进行优先级的配置。</p> <p>1.2.5 预采集管理及报告</p> <p>▲提供预采集功能，可选择起止时间进行预采集；预采集管理支持进行权重规则的配置，支持恢复默认值；</p> <p>提供预采集报告生成功能：完成预采集后，可生成预采集报告；</p> <p>提供预采集报告的原始档案数、规范数据量、患者主索引、患者合并、疑似主索引的查看功能；</p> <p>提供数据分析功能：支持对预采集报告的规范数据量模块进行数据分析，包括新增字段、新增校验规则等；</p> <p>提供同步校验规则功能：支持将预采集的权重规则同步到正式环境的分值权重配置中；</p> <p>提供历史报告查看功能，支持查看历史的预采集分析报告；</p> <p>提供预采集报告分析功能：支持查看成人和儿童的最近五次的预采集分析报告，包含历史对比分析、字段数据分析趋势图、成人儿童权重配置、原始档案数、规范数据量、患者主索引、患者合并、疑似主索引等数据；</p> <p>1.2.6 主索引操作日志</p> <p>提供主索引日志查询功能，包含请求日志、变更日志、错误日志等记录，可查看具体的操作详情；</p> <p>1.2.7 主索引数据服务</p> <p>提供主索引注册、查询、更新、合并数据服务，在业务系统新增或更新一个患者的索引信息后，通过主索引数据服务同步到主索引系统；</p> <p>提供基于患者主索引MPIID及业务系统PID查询服务；</p> <p>1.2.8 系统配置管理</p> <p>提供主索引字典配置功能，支持同步主数据管理中所使用的字典</p> <p>提供系统配置功能，支持正式环境配置、预采集配置、系统参数配置等，包含成人儿童判断年龄、是否校验患者姓名为空、分值权重字段、预采集预警数量、校验规则等参数配置。</p> <p>1.3 主数据管理</p> <p>1.3.1 标准字典管理</p> <p>提供标准字典的查看功能，可查看任意字典及字典属性、明细内容等信息</p> <p>提供平台标准字典的新增、编辑、删除等功能，字典包含的国标GB、行标CV、枚举字典、系统字典等，字典属性包含字典分类、字典版本、是否审核、是否启用、OID编码、发布策略等属性，可设置字典的默认版本</p> <p>提供标准字典的查看变更前字典的功能</p>
--	---

		<p>提供标准字典导入、导出的功能，支持数据库直接导入字典项的功能</p> <p>提供标准字典的提交审核，查看字典审核记录的功能</p> <p>提供标准字典的审核功能，包含审核通过和审核不通过</p> <p>提供标准字典的发布功能，实现主数据系统中字典明细变更的发布功能，并支持定时和实时两种发布模式</p> <p>1.3.2 业务字典管理</p> <p>提供业务字典的查看功能，可查看任意字典及字典属性、明细内容等信息</p> <p>提供各个机构下，业务系统字典的新增、编辑、删除等功能，字典包含的国标GB、行标CV、枚举字典、系统字典等，字典属性包含字典分类、字典版本、是否审核、是否启用、OID编码、发布策略等属性，可设置字典的默认版本</p> <p>提供业务字典的查看变更前字典的功能</p> <p>提供业务字典导入、导出的功能，提供字典项的导入功能</p> <p>提供业务字典的提交审核，查看字典审核记录的功能</p> <p>提供业务字典的审核功能，包含审核通过和审核不通过</p> <p>提供业务字典的发布功能，实现主数据系统中字典明细变更发布功能，并支持定时和实时两种发布模式</p> <p>1.3.3 字典数据管理</p> <p>▲提供字典对照映射配置功能，包含标准字典与标准字典的对照映射、标准字典与业务字典的对照映射、业务字典与业务字典的对照映射，提供自动对照、人工对照两种方式，自动对照提供根据编码精确匹配、编码进位匹配、名称精确匹配、名称模糊匹配的功能。</p> <p>提供字典版本管理功能，支持新增、修改、删除版本</p> <p>1.3.4 主数据服务</p> <p>提供字典下载、字典发布、字典更新、字典查询、字典注册、系统应用域查询服务</p> <p>提供字典翻转服务</p> <p>1.3.5 临床术语字典</p> <p>提供LOINC的查看页面，支持LOINC的导出和导出，支持普通筛选和高级筛选相关字段；</p> <p>提供LOINC版本维护功能，可设置在用版本；</p> <p>提供SNOMED_CT查看页面，内置SNOMED_CT内容，包含模块、概要、详情、表达式、映射术语集、应用，支持导入与导出功能；</p> <p>▲提供药品ATC查看页面，内置药品ATC内容，支持版本新增、修改、删除，支持字典和字典项的查看、新增、修改、删除，提供导入功能；</p> <p>提供药品ATC字典目录查看、新增、修改、删除，新增字典目录的属性包含编码、中文名称、业务名称等；</p> <p>提供药品ATC字典项查看、新增、修改、删除，新增字典项的属性包含编码、中文名称、业务名称、有效标识等；</p>
--	--	---

		<p>1.4 统一消息平台</p> <p>1.4.1 个人消息中心</p> <p>提供基于消息模板的订阅功能，支持设置模板的展示方式、提示音以及静默起止时间；</p> <p>提供基于消息模板的收件箱、发件箱功能；</p> <p>1.4.2 消息推送管理</p> <p>提供公告发送功能，支持系统内通讯；</p> <p>提供基于消息模板的站内通讯功能，用于系统内通讯，支持发送附件；</p> <p>提供系统用户间的邮件发送功能，支持发送附件；</p> <p>提供系统用户的短信发送功能；</p> <p>提供基于消息模板的微信小程序、微信公众号发送功能，支持对系统用户和微信公众号、小程序的订阅用户发送信息；</p> <p>提供基于消息模板的程序发送功能，支持对系统用户发送信息；</p> <p>提供消息模板维护功能；</p> <p>提供短信和邮件的代理维护功能；</p> <p>提供机构下的微信公众号、微信小程序的维护管理功能；</p> <p>1.5 运维部署</p> <p>1.5.1 自动化运维</p> <p>运维云平台属于工具类产品，平台化基础运维，围绕DevOps核心功能，从开发、部署、发布等维度，提供服务器端的智能运维。平台化诊断运维，从医共体信息内部管理流程、硬件状态、操作系统、数据库、中间件、虚拟化、网络、容灾、备份、业务链路等维度，提供专业的诊断运维能力。</p> <p>运维标准化：把项目和代码的流程标准化，各角色如何配合，各项目阶段如何做到准入。同时使用工具管理替代人为的操作，降低操作风险。既保证了流程标准化，也同时对于项目的数据做到集中共享。</p> <p>流程自动化：整个流程都是自动化，包括组件集成，代码打包，发布，启停，而且在每个环节都有标准，保证质量的持续提升。此外，持续构建部署中，做到代码质量检测前置，保证高质量。</p> <p>功能模块化：拆分功能模块，用户可以根据项目需求选择功能，同时解耦运维云平台，从而降低资源消耗。同时开发轻量级工具，简化操作，运维人员部署更加方便，比如探针程序，CI/CD程序，智能发布程序，分布式存储程序等。</p> <p>提高代码质量：配合项目流程场景下，分别从代码开发、提测准入、功能回归、代码质量检测、接口自动化测试等等，对项目提供质量保障。</p> <p>提升运行稳定性：从项目效率、代码质量、服务稳定性、线上事故、用户反馈等几个维度来评估应用系统运行的稳定性，结合智能发布，切换应用系统主备环境，限制访问流量，最终提升用户体验。</p> <p>改善用户体验：结合BIOS操作系统，改善运维云平台的系统交互，提升用户操作体验，让流程更加流畅。</p>
--	--	---

		<p>1.5.2 运维配置</p> <p>运维配置是指对平台公用资源的统一配置，主要包括服务器配置、集群配置、统一数据源配置模块的功能：</p> <p>服务器配置：支持对平台使用服务器的增加、维护、重启、停用，并对服务器的运行性能进行监控，包括服务器的CPU、内存、磁盘、JVM等。也可查看服务器的详细错误信息，及时运维。</p> <p>集群管理：平台程序可以采用集群的运行模式，分为灰度环境、正式环境和容灾环境的部署，支持对每台服务器上部署的程序进行设定、关闭和开启，对负荷过重的服务器即时调优。</p> <p>统一数据源配置：将门户、数据采集、数据交换服务等子系统需要连接的数据源集中在这个模块中，进行统一的数据源连接池管理，实现对平台内部数据库和外部业务系统数据库的统一管理，以及统一使用。支持数据源连接是否成功的检测功能以及针对某几个系统域开启的设置。支持的数据库类型包括Oracle、SQL Server、Sybase、DB2、MySQL等常用数据库。</p> <p>1.5.3 运维监控</p> <p>运维监控主要包括运行监控和集群监控，以及对于平台工作日志的分析：</p> <p>运行监控：运行监控管理由数据采集监控、数据交换监控、日志跟踪等模块构成。这些模块分别对平台的数据采集、数据交换、应用服务器的工作状态数据和性能数据、平台的整体性能数据以及平台工作日志中记录的监控数据进行记录、监测、跟踪和管理。</p> <p>集群监控：集群监控主要监控平台各个服务器的服务运行情况，监控集群内所有节点的CPU情况、内存情况、JVM情况等。它将服务的运行调用实行动态监控，反馈每一个流程配置服务的运行情况、所处环节和状态。集群监控可用于对集群中负荷过重或者负载过大的机器及时调整，动态均衡各个服务器的负载量。当监控情况的值超出警告阈值时，集群监控使用预定报警方式。</p> <p>平台工作日志：主要包括用户的登录/登出日志、服务调用日志和模块访问日志等。方便平台管理员对整体情况的把控，实时进行查看和监督。</p> <p>1.6 医共体业务协同引擎</p> <p>1.6.1 服务标准</p> <p>服务集成和连接：服务标准聚合和沉淀了所有业务系统的交换标准，将服务标准进行统一管理，实现了服务的连接和整合。</p> <p>支持服务标准的定义、约束，提供快捷导入导出功能，确保服务的准确性和完整性。</p> <p>集成平台底层基础：服务标准为集成平台提供了基础能力，丰富的数据操作和转换功能，可以帮助用户处理和转换各种类型的数据。为服务中心服务的出入参定义、流程编排过程中的数据对象定义等提供了标准。协议转换支持XML&JSON等格式消息之间的转换，支持自定义协议、HL7</p>
--	--	--

	<p>2. x协议和HL7 3. x协议的转换。</p> <p>1.6.2 服务中心</p> <p>高效的业务流程管理：服务中心提供了一个集中管理和调度业务流程的平台，能够更高效地管理和执行复杂的业务流程。</p> <p>快速落地新业务：服务中心支持业务系统通过服务编排组件聚合原子服务发布为新的互联互通流程服务，能够快速落地新业务，减少开发和部署的时间和成本，提高业务响应速度。</p> <p>可扩展性和复用性：服务中心聚合了标准的原子服务，这些服务具有独立性和可复用性，可以在不同的业务流程中重复利用，提高开发效率和系统的可扩展性。</p> <p>▲提供服务注册管理，支持HTTP和WebService两种协议的服务类型注册，同时提供查看和下载接口文档的功能，并能进行在线调试。</p> <p>1.6.3 服务工作台</p> <p>应用全生命周期管理：包括应用的设计、开发、测试、部署和运维，提供集成开发环境（IDE）、版本控制、自动化测试、部署管道等功能，支持应用程序的全生命周期管理。</p> <p>集成能力：集成服务标准、服务中心、流程编排等能力，支持数据模型、业务流程、前端页面等应用元素的一站式开发。</p> <p>可视化开发：提供可视化的界面和拖放式的组件，使用户无需编写大量的代码即可快速构建应用程序的用户界面和功能。</p> <p>快速开发：通过预先构建的组件和模板，用户可以快速地创建应用程序，缩短开发周期，提高开发效率。</p> <p>可扩展性：支持用户自定义组件和逻辑，以满足特定的业务需求、复杂业务逻辑和定制化需求。</p> <p>自动化：提供自动化的工作流程和任务处理，减少手动操作，提高效率。</p> <p>1.6.4 流程编排</p> <p>可视化设计：流程编排提供了一个直观的可视化界面，让用户可以通过拖拽和连接不同的组件，来设计和构建业务流程。用户无需编写复杂的代码，只需通过简单的操作就能完成流程的设计。</p> <p>组件库：流程编排提供了丰富的组件库，包括各种常用的条件节点、迭代器节点、数据库节点、RPC节点等。用户可以根据自己的需求选择合适的组件，将其拖拽到流程图中，并进行配置和连接。</p> <p>逻辑控制：流程编排支持灵活的逻辑控制，用户可以定义节点之间的执行顺序、条件判断和分支流转。通过配置节点的属性和连接线的条件，用户可以实现复杂的业务逻辑控制。</p> <p>数据传递：流程编排支持数据在节点之间的传递和共享。用户可以在节点中定义输入和输出参数，并在节点之间进行数据的传递，实现数据的流转和共享。</p> <p>在线调试：流程编排提供了在线调试能力，刚编排完的流程，在平台上预先调试完成后，方可投入正式使用，配合数据集系统，调试功能还支</p>
--	---

		<p>持自动mock数据，增加了流程逻辑的准确性。</p> <p>远程执行：流程编排基于边缘计算的思想，平台提供可视化的编排界面，编排完成后，将流程信息同步到业务内部的服务中进行执行，实现了既有业务在线能力增强。</p> <p>实时发布：通过流程编排可以实现业务逻辑的实时变更，无需经过传统的CI/CD发布流程，轻松实现应用的扩展和升级。</p> <h4>1.6.5 服务网关</h4> <p>统一的流量控制和容错处理：通过服务网关，可以对所有的请求进行统一的流量控制（路由、缓存等）和容错处理（限流、熔断等），提高系统的可用性和稳定性。</p> <p>安全保障：服务网关提供数据加密、服务授权、白名单、过期禁止等安全保障，避免系统被攻击。</p> <p>监控功能：服务网关可以对流量、错误率等指标进行实时监控，帮助开发人员快速定位和解决问题。</p> <p>标准和扩展：功能标准化、简单易用，也支持通过低代码流程编排工具扩展自定义认证方式。</p> <p>复用：复用已有产品服务中心、厂商主数据，使业务效率提升和整体业务逻辑自治。</p> <h4>1.6.6 集成监控</h4> <p>提供协同引擎主要模块实时监控信息，包括概览信息、服务调用趋势、网关状态、环境服务器监控。</p> <p>服务监控提供数据交换服务监控，可监控统计所有数据交换服务性能。能够按照应用域、方法、时间角度统计服务最大响应时间、平均响应时间、总次数和错误次数等参数。</p> <p>服务状态监控，针对异常记录，可追踪异常发生节点，以及异常节点的输入输出、错误信息提示，准确掌握错误，精准修复。</p> <p>支持对每一个消息传输环节的监控，针对流程进行调用概览、调用趋势、错误排名、调用方统计、错误类型统计和响应趋势等分析，能够查看发生错误的环节、错误信息、耗时等，对于数据传输状况有较灵活的反馈。查看每条流程被调用过程中是否发生错误。记录每条服务发生的错误数，以及该服务发生的每个错误的错误时间、错误步骤、错误代码、错误内容。</p> <p>通过服务调用监控，可以看到整个平台服务的调用及被调情况、服务的调用方及提供方情况。</p> <p>通过平台综合分析，可以直观看到集成平台的负载情况、调用异常情况、调用方/被调方的调用占比。</p> <p>从协同引擎接入点的角度，网关调用监控，监测了不同时间范围的消息接入量情况；统计每个接入网关的接入流量，输出流量以及所在的服务器IP、当前平均响应时间、运行时长，运行状态等情况。</p> <h4>1.7 基础信息类服务集成</h4>
--	--	--

	<p>1.7.1 基础信息类服务</p> <p>提供（包括但不限于）：机构、科室、人员、值域字典、术语字典等。</p> <p>1.7.2 配置管理</p> <p>提供业务服务的基础数据配置和相关参数配置；</p> <p>1.8 诊疗类业务服务集成</p> <p>1.8.1 诊疗类业务服务</p> <p>提供（包括但不限于）：诊断、药品、医嘱、处方、检验、检验集中送检、检查、手麻、输血、会诊、转诊、随访、治疗等。</p> <p>1.8.2 配置管理</p> <p>提供业务服务的基础数据配置和相关参数配置；</p> <p>1.9 登记类业务服务集成</p> <p>1.9.1 登记类业务服务</p> <p>提供（包括但不限于）：基本档案、住院登记、挂号、门诊预约、住院预约、检验预约、检查预约、排队叫号、在院、病历、出院等。</p> <p>1.9.2 配置管理</p> <p>提供业务服务的基础数据配置和相关参数配置；</p> <p>1.10 公卫类业务服务集成</p> <p>1.10.1 公卫类业务服务</p> <p>提供（包括但不限于）：健康档案、家庭医生签约、健康教育、预防接种、孕产妇管理、儿保、老年人、高血压、糖尿病、严重精神障碍、肺结核、中医药、传染病、卫生计生、疾病监管等。</p> <p>1.10.2 配置管理</p> <p>提供业务服务的基础数据配置和相关参数配置；</p> <p>2 数据资源系统</p> <p>2.1 基础数据库</p> <p>提供医疗卫生机构基础信息，涵盖了机构范围内的组织架构情况；</p> <p>提供医疗卫生人员的注册信息，全方位展现工作人员信息。</p> <p>2.2 医疗卫生资源库</p> <p>床位管理提供了查询、新增、删除和导入等功能，使得床位信息的管理更加灵活和高效；</p> <p>设备管理提供了新增、修改、删除和导入等功能。通过该系统，可以有效地监控设备的使用情况，确保设备的合理配置和维护，从而提高医疗服务的质量和效率；</p> <p>系统支持展示近一个月的机构科室号源信息，包括每日的有无号状态、号源详细信息，其中号源详细信息包括医生姓名、职称信息、科室、个人简介和挂号情况，同时系统可以展示医生的号源信息，如总号源和剩余号源等。</p> <p>支持可视化展示卫生资源报表，卫生资源管理人员可以直观查阅相关资源信息。其中包括区域机构GIS分布图、区域机构总数量、医疗设备总数量、床位总数量、号源总数量、医疗设备分类统计图、各机构床位分</p>
--	---

	<p>类统计图、床位占比图、各机构号源分布图、号源预约占比图等。</p> <p>2.3 CDC数据库同步工具</p> <p>数据库同步工具能够帮助识别从上次提取之后发生变化的数据。利用数据库同步工具，在对源表进行INSERT、UPDATE或 DELETE等操作的同时就可以提取数据，并且变化的数据被保存在数据库的变化表中。这样就可以捕获发生变化的数据，然后利用数据库视图以一种可控的方式提供给目标系统。</p> <p>支持使用读取数据库日志的非侵入式数据增量、Trigger增量、标志位增量等模式获取应用系统实施数据；</p> <p>支持各类DDL下的DML复制功能，包括：新增、修改、删除等信息；</p> <p>支持桥接数据预处理：支持实例级、表级、字段级不同粒度的数据过滤、转换和函数处理；</p> <p>支持按应用系统处理事务的时间次序传输数据，保证业务数据的完整性和一致性；</p> <p>支持成熟数据库，如SQL Server、ORACLE、DB2、Informix、Mysql、PostgreSQL、Sybase、Cache、达梦等数据库；</p> <p>提供源数据与目标数据的数据量比对功能；</p> <p>2.4 医共体全量数据中心（ODS）</p> <p>支持整合来自不同业务系统的数据，为数据中心建立数据隔离层；</p> <p>作为源系统和目标系统之间的缓冲区，平衡不同系统之间的处理能力和时间差异，同时可降低业务系统的压力，提高性能；</p> <p>支持结构化、半结构化和非结构化数据的存储，满足多样化的数据处理需求；</p> <p>支持数据的实时查询和访问，为业务应用和分析工具提供数据支持，同时为后续的数据抽取、清洗、归一以及数仓的建设提供了前置环境；</p> <p>作为一个统一的数据平台，支持数据在不同业务系统间的流动和共享；</p> <p>3 旗、县（市）医共体虚拟平台</p> <p>基于盟市区域全民健康信息平台，整体构建盟市县域兴安盟紧密型县域医共体信息平台，覆盖各紧密型县域医共体总医院，使各个医共体能够通过这个虚拟平台进行综合管理、业务运行以及服务应用的开展。通过这个架构提高旗县管理效率，促进医疗资源的合理分配和利用，为盟市及旗县的居民提供更加便捷、高效的医疗服务。</p> <p>虚拟平台覆盖兴安盟辖2个县级市、3个旗、1个县：乌兰浩特市（1个医共体）、阿尔山市（1个医共体）、科尔沁右翼前旗（1个医共体）、科尔沁右翼中旗（2个医共体）、扎赉特旗（2个医共体）、突泉县（1个医共体）。</p> <p>旗县级医共体管理</p> <p>旗下医共体通过统一应用门户进行管理，整合区域内各个医疗机构的信息系统，实现跨机构级的信息应用系统的无缝对接。</p> <p>医共体应用门户提供账号管理功能，包括系统账号的增加、删除、修改</p>
--	---

	<p>以及启用和禁用等操作。</p> <p>组织管理</p> <p>通过手动添加管理的方式，可新增机构、部门（科室）、人员，实行统一管理，可通过院内接口的方式，直接同步相关的信息。部门（科室）管理功能是组织内部结构管理的关键组成部分，允许机构对内部部门或科室进行有效的组织和管理。</p> <p>权限管理</p> <p>旗县虚拟平台为各旗县医共体提供隔离的权限管理功能。权限管理模块集合了产品配置、角色管理、角色菜单配置等功能。用户可通过此模块配置产品的相关名称、功能等信息，支持对医共体内的角色进行管理，通过新增、编辑等功能统一维护角色的相关信息。</p> <p>角色管理</p> <p>系统实施了基于角色的访问控制（RBAC）模式，允许管理员创建和自定义角色，以实现对不同子系统访问权限的灵活管理。通过这种方式，管理员可以根据用户的具体职责和需求，为每个角色分配适当的访问权限，确保权限的合理分配与职责的匹配。自定义角色功能的引入，使用户能够根据需要调整对各子系统的访问权限，实现了权限管理的个性化和精细化，提升了系统的管理效率和数据的安全性。</p> <p>用户管理</p> <p>系统提供了全面的用户账户维护功能，允许管理员对用户账户的关键属性进行管理，这包括用户名、密码、手机号等基本信息。系统允许执行密码修改、账户的启用与停用、角色分配等操作。此外，系统还支持自定义设置每个用户的密码有效期，确保定期更新以维护账户安全。系统具备黑名单功能，可以对违反规定的用户或存在安全风险的账户进行管理。</p> <p>应用管理</p> <p>应用门户提供应用管理功能。应用管理可统一对机构下的建设厂商、业务系统进行管理。</p> <p>日志审计</p> <p>旗县虚拟平台为各旗县医共体提供隔离的日志审计功能。用于记录用户何时登录/登出，登录IP、访问曲线等详细信息，方便管理者能够直观地看到登录到平台的并发量和高峰时间段，便于低峰时运维以及查看详细的用户登录信息。</p> <p>用户工作站</p> <p>旗县虚拟平台针对平台用户提供用户个人工作站，可访问、检索个人全部功能，系统根据使用热度进行个人常用功能推荐，帮助用户快速定位常用功能，且系统提供对接第三方业务系统功能，可实现待办事项提醒，新闻公告展示。</p> <p>业务协同引擎</p> <p>作为虚拟平台的核心中枢，基于微服务架构实现跨系统、跨层级的无缝</p>
--	--

		<p>整合，破除数据孤岛，支撑标准化数据交换与服务协同。通过业务协同引擎，各个旗、县（市）医共体虚拟平台能够实现数据的标准化交换，再统一汇集至盟平台。</p> <p>传输加密配置</p> <p>系统的传输加密配置功能以其灵活性和操作性为特点，允许管理员根据实际需求随时启用或停用加密功能。</p>
--	--	--

标的名称：2. 医共体便民惠民应用

序号	参数性质	技术参数与性能指标
2		<p>1 智慧医助</p> <p>1.1 AI智能导诊</p> <p>（一）患者信息采集与预处理</p> <p>多渠道信息收集</p> <p>移动端 APP嵌入：患者可随时随地通过 APP 填写就诊信息。通过文字和语音输入进行症状描述。</p> <p>微信公众号与小程序：优化在线导诊页面，实现快速数据采集。</p> <p>信息标准化与整合</p> <p>利用自然语言处理技术，对患者主诉进行深度语义分析。除病症名称标准化外，对症状持续时间、发作频率、缓解加重因素等进行结构化提取。</p> <p>对于多渠道采集的数据，建立统一的数据格式和标签体系。整合后的患者信息形成一个包含基本信息、症状详情、体征数据等字段的标准化数据包，为后续AI导诊提供精准输入。</p> <p>（二）导诊结果反馈</p> <p>个性化导诊报告生成与推送</p> <p>为患者生成明确的导诊结果，通过对接现有医共体各医院、院区及科室。</p> <p>（三）系统自学习优化</p> <p>数据监测与模型自学习优化</p> <p>建立导诊数据质量监测体系。对每日导诊数据进行完整性、准确性、一致性检查。</p> <p>开启模型自学习机制。将医生修正后的导诊结果、患者最终诊断和治疗效果数据作为新训练样本，定期对人工智能大模型进行增量式训练。</p> <p>1.2 检查检验报告AI解读</p> <p>AI检验报告解读具备院内报告对接、智能解读报告及快速预约问诊功能：可与医共体信息平台与各院内系统一体化对接，实</p>

		<p>时获取患者最新报告及历史报告，支持家属经授权查询；利用AI技术精准识别报告信息，结合专业医学知识库用通俗语言解释异常指标及潜在健康问题，并提供个性化解读；同时支持患者通过推荐的医院、科室或医生直接预约挂号，或推荐在线咨询等互联网诊疗服务。</p> <p>（一）院内报告对接</p> <p>基于一体化对接可以实时获取患者的最新报告。对于允许获取查询的历史报告，也可专项查询。患者家属在完成患者信息绑定后，获得患者授权，也可以查询到患者的相关检验报告。</p> <p>（二）AI智能解读报告</p> <p>精准识别信息：利用AI技术精准识别报告中的信息，包括患者基本信息、检验项目名称、检验结果和参考范围等。专业医学知识库解读（需对接）：AI基于海量医学知识库，结合报告中的数值结果和参考范围，判断指标是否异常，并用通俗易懂的语言解释异常指标可能代表的健康问题，还会综合多项指标分析潜在关联，如血糖和血脂异常可能提示代谢综合征风险。</p> <p>个性化解读补充：根据患者的性别、年龄、病史等因素，提供更贴合个人情况的解读，如有糖尿病家族史患者血糖略高时，AI会强调监测和预防的重要性。</p> <p>（三）快速预约及问诊</p> <p>快速连接医生：患者在获取检验报告解读结果后，如果有健康方面的疑问，可通过AI推荐的科室或者医生直接进行预约挂号。</p>
--	--	--

标的名称：3. 医共体资源共享应用

序号	参数性质	技术参数与性能指标
3		<p>1 药品中心</p> <p>1.1 药品管理系统</p> <p>药品字典管理</p> <p>药品字典能够全面记录各类药品的详细信息,包括但不限于名称、规格、批号、有效期、供应商、生产商、注册信息、产品用途等。</p> <p>资质审核与预警功能</p> <p>在药品字典管理功能中,资质审核是至关重要的一环。通过供应商提供的产品资质数据,包括三证资质信息数据和销售人员资质数据,系统能够进行前期的资质审核。审核合格的药品信息将被纳入字典中,并实时监控其资质的有效期限。一旦资质即将过期或已过期,系统将自动预警,提示相关人员及时更换</p>

		<p>或更新资质信息，从而保障药品的质量可靠性。</p> <p>编码管理与查询功能</p> <p>药品字典还具备强大的编码管理功能。系统能够汇集并管理各类药品的编码信息，具备“一物一码”“多码统一”的特性。</p> <p>数据集成与同步功能</p> <p>系统具备强大的数据集成能力，能够无缝对接机构的其他管理系统。通过实时同步更新药品信息，确保各个系统之间的数据一致性，避免重复录入数据的问题。</p> <p>追溯管理与合规性保障</p> <p>药品字典管理系统还支持追溯管理功能，能够记录药品在医疗机构内的流转情况。这有助于在出现问题时迅速定位并解决问题，保障患者安全。系统还能够跟踪药品的来源、运输和储存条件等合规性信息，确保每一批次的药品都符合国家法规和标准。</p> <p>1.2 基层缺货监测服务系统</p> <p>基于医共体信息平台，建立基层缺货监测服务系统，对经审核的延伸处方和个性化治疗需求处方，支持患者在基层就诊医疗卫生机构进行缺货登记，实现按照临时采购程序配送至登记机构。具体功能包含药品登记、登记取消、登记资源同步、登记资源管理、黑名单管理、采购申请、使用管理、电子病历和健康档案调阅、药品明细查询、统计分析等。</p> <p>1.3 医共体中心药房系统</p> <p>建设医共体中心药房，实现医共体成员单位之间调剂药品，余缺调度和近效期处置。</p> <p>2 审方中心</p> <p>2.1 智能（人工）辅助审方系统</p> <p>区域用药数据监控功能要求</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>3 可视化大屏 系统应支持可视化大屏展示</p> <p>4 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</p>
--	--	--

		<p>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。</p> <p>剂量审查：</p> <p>可结合年龄、给药途径等信息审查处方（医嘱）中药品剂量、给药频率是否在药品厂家说明书推荐范围内，包括审查每次和每日剂量的最大最小推荐量、每次和每日极量、给药频率、疗程总剂量、给药持续时间。</p> <p>（1）可对住院药品使用天数进行预警提示，提醒医生及时调整用药方案。</p> <p>（2）中药饮片剂量审查：结合给药途径、处方医生审查处方（医嘱）中的中药饮片使用量是否超出规定。</p> <p>根据有关处方管理规定，结合医院不同给药单位之间的换算关系、医嘱备注、开嘱医生对门、急诊处方药品、特殊药品、出院带药超多日用量进行审查提示，支持当前处方和历史处方多处方审查。可结合退费情况，管控提前取药患者药量累计持有天数。</p> <p>可以审查药品以不同累积方式的使用量是否超出规定。</p> <p>给药途径审查：根据不同的药品和剂型，审查处方（医嘱）药品的给药途径是否合理。系统不仅可以对说明书明确禁止的给药途径进行审查，还应能对说明书未推荐的给药途径进行提示。</p> <p>药物相互作用审查：审查处方（医嘱）中是否存在发生相互作用的药品，包括西药和西药、中药（中成药、中药饮片）和中药、中药和西药，应提供药物相互作用详细信息，包括相互作用结果、相互作用机制、处理办法、讨论、参考文献（包括国外参考文献）。可以结合给药频次，根据用药的奇偶日期、星期日期审查是否有相互作用问题；支持当前处方和历史处方多处方审查，可排除已服用完毕的药品。</p> <p>体外注射剂配伍审查：审查同组注射药品包括溶媒在同一容器（大输液容器或针管）中配制是否可能发生理化反应。同时提供注射剂配伍的详细信息，包括相互配伍结果、配制方法、讨论及参考文献等。</p> <p>配伍浓度审查：审查同组注射药品配伍后的药品浓度是否在规定的浓度范围内，同时提供相关详细信息，包括配置浓度、配制方法、参考文献。</p> <p>钾离子监测：若同组注射药品有一个或多个含钾药物，可以审查该组注射剂的钾离子滴速、总浓度、每日补钾量是否合理。详细警示信息中可展示计算过程。</p> <p>TPN处方审查：可为医生提供TPN处方的营养均衡性计算功能。审查TPN处方的合理性，详细警示信息中可展示计算过程。可</p>
--	--	--

		<p>对早产儿、儿童、成人分别进行营养均衡性审查。</p> <p>门诊输液审查：系统可按用户设置的门诊限制输液科室、限制输液疾病对处方超科室权限、超适应症输液进行审查提示。</p> <p>禁忌症审查：结合患者诊断、血压和肝肾功能异常、妊娠状态等，审查处方（医嘱）中是否存在该患者禁用的药品，透析患者可不参与禁忌症审查。</p> <p>不良反应审查：结合患者的诊断和病生状态信息，审查处方（医嘱）中是否存在可能引起或加重患者当前病理状况的药品。系统相关审查数据应包括国家药监局发布的不良反应通报。</p> <p>特殊人群用药审查：根据患者年龄和病生状态判断审查处方（医嘱）中是否存在儿童、成人、老人禁用或慎用的药品。</p> <p>妊娠哺乳用药审查：当患者为妊娠期或哺乳期妇女时，可以结合患者诊断和妊娠、哺乳状态，审查处方（医嘱）中是否存在患者禁用或慎用的药品。</p> <p>性别用药审查：审查处方（医嘱）药物是否存在不适用于当前患者性别的药品。</p> <p>重复用药审查：</p> <p>对处方（医嘱）中多个药品进行重复用药审查，审查是否存在同一有效药物成分，是否存在药理作用分类同属一类。</p> <p>支持根据住院药品用药时间段是否重合进行审查配置。</p> <p>药物过敏审查：结合患者既往药物过敏史、皮试结果，审查处方（医嘱）中是否存在可能引起病人过敏或者交叉过敏的药物。支持直接拦截存在皮试结果阳性药品的处方（医嘱）。</p> <p>药物检验值审查：可实时结合患者检验值审查药物使用是否合理。</p> <p>规范性审查：根据《处方管理办法》审查医生开出的处方是否规范，如是否填写诊断、是否按规定填写年龄、诊断与年龄/性别是否相符等；可审查需皮试药品是否进行皮试；可审查药品开出数量是否符合计价数量。</p> <p>利用大数据分析，自动生成药品品种单次异常剂量审查规则。</p> <p>医保审查：根据国家医保报销限定要求，对处方药品是否符合报销规定进行审查。</p> <p>监测指标审查：可结合医嘱药品提醒医生应做相关检查，如果住院病人在使用这些药品期间未监测这些指标，则给予警示</p> <p>肝肾功能异常剂量审查：能审查肝肾功能不全患者的给药剂量是否在药品厂家说明书推荐范围内。</p> <p>适应症审查：根据患者的疾病诊断信息、血压、体温等，审查处方（医嘱）中药品的适应症是否与患者的疾病情况相符。</p> <p>越权用药审查：审查医生开出的处方药品是否在其可以使用的权限范围内，如监控医生越级使用抗菌药物、越级使用特殊管</p>
--	--	--

		<p>制药品等。可允许住院医师越权开具不超过一日量的特殊级抗菌药物。</p> <p>围术期用药审查: 审查在围手术期内使用抗菌药物的品种是否合理, 使用抗菌药物的时机和时限是否合理。</p> <p>细菌耐药率提示: 对医生处方(医嘱)中药品的本院耐药情况进行提示包括哪些细菌对方药品耐药和耐药率。</p> <p>5 药品信息提示功能 可快捷查看药品重要信息; 药品厂家说明书; 查询相应药品的中药材专论信息。</p> <p>6 质子泵抑制药专项管控 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。</p> <p>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。</p> <p>围术期不合理使用质子泵抑制剂时, 系统可警示医生。</p> <p>7 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。</p> <p>8 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。</p> <p>9 抗菌药物专项管控 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。</p> <p>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。</p> <p>10 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。</p> <p>11 审查规则自定义功能(医院专家知识库) 系统可以提供多种自定义方式:</p> <p>(1) 基于系统审查数据自定义方式, 节省药师工作量;</p> <p>(2) 可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑。</p> <p>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。</p> <p>超多日用量: 可对门、急诊处方药品、麻醉药品和精一药品超多日用量天数进行设置, 可针对慢病(区分医保、自费)、非慢病处方、特殊患者分别设置用药天数, 并可根据超出天数设置不同的警示级别。用户可维护参与联合审查的历史处方时间范围。</p> <p>累积剂量: 可通过多种累积方式设置患者药品累积使用量上</p>
--	--	---

		<p>限。</p> <p>中药饮片剂量：支持以系统数据高值和低值的整数倍分别自定义设置中药饮片剂量标准，支持针对医生、科室设置中药饮片剂量规则。</p> <p>给药途径：可以自定义设置给药途径审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。</p> <p>相互作用：可以对药物相互作用审查规则进行设置，包括中药（中成药、中药饮片）和中药，中药和西药，西药和西药。还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。用户可维护参与联合审查的历史处方时间范围。</p> <p>体外注射剂配伍：可以对两个及以上药品配伍审查规则进行设置，还可通过通用名设置配伍审查规则，同时可以对输液类型进行设置。还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。可设置小剂量胰岛素不参与体外配伍审查，具体剂量标准可由用户自行设置。</p> <p>配伍浓度：可以分科室设置配伍后的药品规定浓度，还应能设置提示的文本信息。</p> <p>可以对全院和科室钾离子滴速、推荐和限制浓度、每日补钾量范围进行分别设置，可以自定义设置钾离子浓度审查相关系数。</p> <p>可以对TPN审查中的重要参数进行设置如糖脂比、热氮比、每日补液量、渗透压浓度、离子浓度、氨基酸浓度、葡萄糖浓度等，可以维护各项能量物质、电解质的系数，可以设置热量、氨基酸量、糖脂比、热氮比、补液量按组或按日审查。</p> <p>儿童、成人、老人用药：可以自定义设置儿童、成人、老人年龄值。可以自定义设置儿童、成人、老人禁、慎用药品审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。</p> <p>妊娠期、哺乳期用药：可以自定义设置妊娠期、哺乳期妇女禁、慎用药品审查规则，妊娠期用药能设置妊娠周期，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度；提供多元化妊娠状态判断方式，可设置妊娠状态判断优先级。</p> <p>性别用药：可以自定义设置不同性别禁、慎用药品审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。</p> <p>禁忌症：可以自定义设置不同疾病禁用、慎用药品审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度；可结合诊断、检验值、手术、脉搏设置规则白名单。</p> <p>不良反应：可以自定义设置不同疾病慎用药品的审查规则。还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。</p> <p>可以对门诊输液限制科室和限制疾病进行设置。</p> <p>可以对药物和检验值的不可用关系进行设置。</p>
--	--	--

		<p>重复用药:可以根据系统提供的治疗分类设置每一类药物在同一处方(医嘱)中可以同时使用的药品数量,同时也可以自行增加治疗分类并维护分类下药品清单。用户可维护参与联合审查的历史处方时间范围。</p> <p>规范性审查:可以设置具体的规范性审查要求是否启用、是否对医生拦截等。</p> <p>医保审查:可设置国家医保的报销限定要求是否启用、是否对医生拦截等。</p> <p>监测指标:可设置住院病人使用某药品时需监测的指标,还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。</p> <p>可以根据不同给药途径、年龄段、疾病状态、给药单位,自定义肝肾功能不全给药剂量。</p> <p>适应症:可以自定义设置药品/品种适用或不适用的疾病诊断,可设置不同药品/品种的超适应症问题在不同科室的警示级别、警示信息,可设置审查规则来源。还可设置A、B两药/两品种联合使用时不进行A药/品种的超适应症审查;可结合检验检查项目、检验指标设置药品/品种的超适应症白名单。</p> <p>越权用药:可以分别针对急诊、门诊和住院自定义设置药品与医生、科室、医疗组、大科室的可用、不可用关系。可设置临床采药品的患者使用白名单。</p> <p>围术期用药:可以自定义设置围术期不可预防使用抗菌药物的手术、手术用药品种、手术用药时限。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>12 统计分析功能 问题处方(医嘱)保存、查询,以及不合理问题统计分析。</p> <p>用药理由统计</p> <p>13 区域合理用药审查 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。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。</p> <p>药师审方干预功能要求</p> <p>14 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</p>
--	--	---

		<p>接收门诊、住院任务。</p> <p>15 审方干预功能 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。</p> <p>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。</p> <p>药师审查时可查看当前处方（医嘱）历史修改版本信息。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>16 质量评价功能 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。</p> <p>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。</p> <p>17 审方干预自定义功能 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>18 患者信息查看 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。</p> <p>可标记门诊特殊病人。</p> <p>可标记慢病处方。</p> <p>药师审查时可查看当前患者的其他处方。</p> <p>19 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。</p> <p>20 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。</p> <p>可以统计每个药师的监测时长、审核工作量、干预工作量和干预有效率，并可提供统计图。</p>
--	--	---

		<p>可以提供不合理问题统计分析，支持按时间、问题类型、警示等级等条件进行统计，并可生成统计图。可以查看在人工审方时药师主动添加的问题的发生次数、发生率。</p> <p>可以分科室、医生、药品、问题类型提供干预效果追踪，并以统计图的方式体现干预效果。</p> <p>可按不同的处方（医嘱）通过状态进行统计，并可生成统计图。</p> <p>21 区域审方 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。</p> <p>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。</p> <p>可对区域内药师审方结果进行质量评价和一致性评价。</p> <p>支持区域审方情况数据合并统计，也支持分机构单独统计。</p> <p>22 中药智能药学服务 支持县域内综合性医院、专科医院以及基层医疗卫生机构共享县级医院中药药学服务，实现紧密型县域医共体内及医共体之间中药信息共享和同质化服务，提升基层个体化用药、煎药、制剂等中药药事服务能力。</p> <p>23 居民用药监测服务 基于全民健康信息平台建立居民用药监测服务信息系统，以患者为主索引记录居民连续就诊看病用药情况，汇集用药全量信息，形成基层常见病、慢性病患者和儿童等用药队列，预测全人群药品使用需求，精准研判药品资源供应趋势。</p> <p>2.2 居民连续用药监测服务系统</p> <p>基于全民健康信息平台建立居民用药监测服务信息系统，以患者为主索引记录居民连续就诊看病用药情况，汇集用药全量信息，形成基层常见病、慢性病患者和儿童等用药队列，预测全人群药品使用需求，精准研判药品资源供应趋势。</p> <p>3 云影像中心</p> <p>3.1 云影像管理平台</p> <p>院级云影像</p> <p>医院传统影像服务升级互联网数字影像服务，取代传统胶片，降低医院耗材成本，替换为云胶片云报告/云影像服务。</p> <p>数字云影像服务</p> <p>云胶片服务是基于移动端，面向医共体内各成员医院及患者提供的电子影像服务。</p> <p>云胶片能将医学影像检查所得到的图像存储在云服务器，用户（医生、患者）可以在电脑、手机、平板上进行调阅、管理、授权，包括影像查询、影像档案管理、影像分享，帮助医院提升服务能力，帮助患者管理影像，提高影像利用率，可提供手机版及电脑web版。</p> <p>医院检查：居民与医院就诊，并做影像检查；</p>
--	--	---

		<p>数据上传：通过院内PACS系统，将患者影像数据上传至影像云平台，激活影像云服务；</p> <p>云胶片生成：影像云系统生成云胶片二维码，系统打印影像报告；</p> <p>云胶片分享：居民可通过微信扫云胶片二维码，分享给本院或者其他医院医生。</p> <p>专家扫码查询：经扫码调阅患者影像资料与报告，支持对会诊病例原始影像进行浏览，涵盖常见放射医学影像类型，主要包括:CR、DR、DSA(动态)、CT、MRI DICOM标准格式影像。</p> <p>APP查询服务</p> <p>居民在医院做完影像检查，可通过影像云平台的关联服务，支持通过全民健康APP查询居民的影像检查与报告服务。</p> <p>（1）居民打开APP点击“报告查询”服务，获取影像云“报告列表”，即可获取居民所有检查列表，其中包含影像检查数据。</p> <p>（2）通过检查列表获取影像检查详情，查询居民电子影像胶片与电子报告。</p> <p>支持对会诊病例原始影像进行浏览，涵盖常见放射医学影像类型，主要包括:CR、DR、DSA(动态)、CT、MRI DICOM标准格式影像。</p> <p>支持常规操作：对影像的翻窗、调窗、放大缩小、移动、标注、测量、自动播放、放大镜操作。</p> <p>居民电子健康卡查询服务</p> <p>居民在医院做完影像检查，可通过影像云平台的关联居民电子健康卡服务，支持通过居民电子健康卡查询居民的影像检查与报告服务。</p> <p>通过院内PACS将居民影像数据上传于影像云平台，并关联居民电子健康卡；</p> <p>支持对会诊病例原始影像进行浏览，涵盖常见放射医学影像类型，主要包括:CR、DR、DSA(动态)、CT、MRI DICOM标准格式影像。</p> <p>支持常规操作：对影像的翻窗、调窗、放大缩小、移动、标注、测量、自动播放、放大镜操作。</p> <p>区域级</p> <p>将区域内各医院形成一个有机整体，上级医院医疗资源有效下沉，下级医院疑难诊断有效会诊。提供集中阅片远程会诊支持。病人分级诊疗、无缝转诊。</p> <p>PACS系统</p> <p>如果基层医院没有PACS系统，可以通过云资源虚拟化云PACS/RIS全流程服务支持基层医院，基层医院通过前置机将患者信息、影像数据在专网或互联网发送至PACS平台进行归档与</p>
--	--	---

		<p>存储,建立云影像中心,统一云影像数据库,统一云影像标准,为区域内提供连续、灵活、可扩展的影像数据平台,通过机构编码区别机构关联数据。</p> <p>云影像会诊服务</p> <p>会诊申请提交:影像会诊流程由下级医院放射科发起,提交平台上级医师会诊。系统具备远程影像会诊申请单填写及提交、诊断机构查询、申请列表的查询功能。</p> <p>区域会诊列表:患者影像会诊数据到平台后,根据提交会诊记录的目的,支持接收患者基本信息、医嘱信息、影像检查信息及电子病历信息,支持会诊中心医生对基础医院上传的患者会诊列表查看。</p> <p>专家查阅信息:会诊中心医院的会诊医师经Web方式调阅会诊患者,支持对会诊病例原始影像进行浏览,涵盖常见放射医学影像类型,主要包括:CR、DR、DSA(动态)、CT、MRI DICOM标准格式影像。具体功能参见电脑端影像浏览模块。</p> <p>会诊报告编辑处理:会诊中心会诊医师通过WebView界面执行会诊影像诊断处理和操作,在会诊报告编辑界面完成影像会诊报告的撰写/审核并提交完成的报告。</p> <p>基础医生查看报告:基层医生打开“已发起会诊”,找到相应病人,点“报告”查看会诊报告。</p> <p>云影像基础管理平台</p> <p>医学影像云平台建设将形成统一标准、互联互通、资源共享、安全实用的影像云系统,系统采用成熟的、先进的、开放的及符合国际标准的系统结构、计算机技术和网络安全技术来建设,以保证系统具有先进水平,有效提高接入医疗机构医疗服务能力,缓解属地群众看病难的问题。</p> <p>系统可支持扩展云胶片、云影像、云报告、云存储、云分享、影响质控、智能分析、影像互认、音视频在线教学、远程在线读片、关联电子健康卡包、全民健康APP一系列协作业务应用业务。</p> <p>人员管理:维护用户信息,包括创建/编辑用户信息,编辑账号信息,分配用户权限,用户短信接收设置功能。</p> <p>机构管理:快速地查看机构信息,为机构添加科室、编辑会诊业务的报告模板,进行删除会诊关联机构操作。</p> <p>会诊排班:设置专家排班时间段。</p> <p>会诊业务:具备检查管理、业务管理、机构管理、人员分配、团队管理、职称管理功能</p> <p>数据统计:系统支持会诊数据统计分析,包括指定时间范围,审核统计,咨询留言统计,医患视频会诊,胶片分享,上传统计,上级/下级会诊筛选与统计。</p>
--	--	---

		<p>配置管理：完成根据不同会诊业务来配置申请会诊时的常用语。</p> <p>病例模板配置与管理：自定义病例模板与病例模板新增、删除、编辑。</p> <p>实时动态统计影像云接入医院数、注册医生数、会诊量月度趋势图、累计会诊申请量排名、累计会诊签发量排名。</p> <p>医院影像采集服务</p> <p>数据输出模块：包括临床医疗数据标准输出服务、医院前置代理信息服务。</p> <p>数据采集模块：包括临床信息系统数据解析服务、临床信息标准化数据包管理服务、临床信息标准化数据包解析服务。</p> <p>医疗数据MPI：包括影像数据患者主索引服务。</p> <p>数据标准化服务：把控通过配置实现三方系统接口数据标准化解析服务。</p> <p>数据上云：院内PACS患者归档数据通过前置机连接云端，院内影像报告数据在保证数据传输速率与安全性前提下通过云专线或互联网上传至影像云平台。</p> <p>电脑端影像浏览模块</p> <p>WebPACS系统软件WebView，为医院构建基于Web平台的临床影像浏览服务系统，直接为医院临床科室提供医学影像和相关信息的远程浏览服务，医生站通过调阅接口，直接启动 WebView调阅病人影像。</p> <p>WebView的主要功能及参数指标</p> <p>支持DICOM标准2011年版定义的全部影像IOD类型的调阅</p> <p>DICOM影像压缩</p> <p>支持DICOM标准定义的无损压缩算法</p> <p>支持DICOM标准定义的有损压缩算法</p> <p>用户可自行设置和选择影像压缩率(压缩质量)</p> <p>影像在线存储管理</p> <p>支持任意间期的影像在线存储管理</p> <p>支持采用磁盘阵列、RAID-5容错的在线影像管理架构</p> <p>支持在线存储影像自动维护管理</p> <p>支持影像在线存储容量动态扩展能力</p> <p>系统安全管理</p> <p>DICOM通讯的注册及授权访问机制，拒绝任何非授权用户的DICOM访问操作。</p> <p>WebView主要的影像操作功能及参数指标</p> <p>直接读取和显示、处理各类DICOM影像</p> <p>支持CT/MR/CR/DR/DSA/RF以及超声和核医学DICOM影像浏览</p> <p>执行原始DICOM影像或(有损/无损)压缩后DICOM影像的读取和</p>
--	--	---

		<p>显示、处理</p> <p>影像浏览终端操作DICOM格式影像实现影像浏览任务，因此可以真正地实现诸如窗宽/窗位以及CT值测量这类医学影像特有的属性的操作。</p> <p>提供多参数查询、分类查询、时间间期查询影像查询操作</p> <p>DICOM影像Header信息浏览</p> <p>影像反转</p> <p>影像镜像显示</p> <p>影像旋转</p> <p>影像多级缩小、放大</p> <p>影像单帧、多帧显示</p> <p>影像动态播放(可自定义或动态调节播放速度)</p> <p>窗宽/窗位实时调节</p> <p>角度、长度以及不同形状ROI面积/周长/密度或CT值测量</p> <p>任意形面积/周长测量</p> <p>任意图形、文字标注功能(可动态调节字体/颜色)</p> <p>移动端影像浏览模块</p> <p>电子影像服务符合规范、隐私保护和应用相关要求，支持通过微信公众号关联病人检查报告及原始影像的移动端浏览。手机浏览影像提供极速模式和标准模式。具体影像操作功能如下：</p> <p>翻图：点击翻图按钮，将手指移到影像，上下滑动可对整个序列的影像翻页显示剩余帧影像。</p> <p>调窗：点击调窗按钮，将手指移动到影像区域上下滑动自定义调节影像窗宽窗位。</p> <p>移动：点击图像平移按钮，将手指移到影像上，按住移动可对影像进行移动。</p> <p>长度：点击长度按钮，对影像进行画直线，测量图像上两点之间的长度。</p> <p>H值：点击H值按钮，对影像标记H值，测量密度值、单击点位。</p> <p>椭圆：点击圆形按钮，对影像进行划圆，测量椭圆内所有点的均值（CT/MR/值）、面积。</p> <p>角度：点击角度按钮，对影像进行划角度，测量三点构成的一个角度的大小。</p> <p>清除标记：点击删除所有按钮，当前序列的所有影像上的直线、角度、H值、圆形、矩形标记全部被清除。</p> <p>放大镜：点击放大镜，将手指移到影像中任一部位进行放大操作。</p> <p>旋转。点击旋转，将手指移动到影像区域自定义旋转角度进行阅片。</p> <p>反色：点击反色，当前页影像展示反色后的效果。</p>
--	--	---

		<p>影像播放进度条，也可拖动进度条进行翻页，也可自动对该序列图像进行自动播放，支持加速、减速播放。</p> <p>序列选择：点击序列选择，切换序列进行阅片。</p> <p>患者端功能（移动端）</p> <p>患者端包含扫码登录、手动取片、患者首页、历史检查、咨询、影像查看、报告单查看主要功能。</p> <p>扫码登录</p> <p>用户可通过微信的扫一扫或医疗公众号的扫一扫，进入患者首页，进而实现患者检查状态的查看、历史检查的查看、影像/报告的查看、咨询医生操作。</p> <p>关注过医院公众号的，将直接打开检查。</p> <p>患者在院内的检查信息以列表展示，一目了然。</p> <p>手动取片</p> <p>进入公众号，点击患者端的手动取片，进入手动取片页面。</p> <p>在手动取片页用户需要输入患者的检查信息提取患者检查。</p> <p>检查信息包括患者姓名、医院、编号、检查时间。用户在患者信息填写完整正确情况下，点击提交，会进入患者检查首页。</p> <p>影像查看</p> <p>患者在影像页面可以查看其拍过的所有影像资源。</p> <p>点击序列图标选择想要查看的影像序列即可实现影像查看。</p> <p>提供了专业影像查看工具，可以实现对窗宽窗位的调节，影像的放大缩小，影像的测量功能。</p> <p>报告咨询</p> <p>用户点击右上角咨询按钮，可进入咨询页面，在咨询页面向医生留言咨询。</p> <p>患者可登录影像云平台，可点击查找医生，转至查找医生页，根据搜索条件查找医院，进而进行影像留言咨询和视频咨询。</p> <p>报告查看</p> <p>这个页面展示的是医院在患者检查完成后给患者的原始报告单图片信息。</p> <p>医生端功能（移动端）</p> <p>医生端主要有注册、工作列表、影像查看、编辑报告四大功能。</p> <p>医生通过注册账号进入工作列表页面，在工作列表页可查找患者，从而对患者进行影像的查看，以及进行报告的编辑。</p> <p>医生注册</p> <p>首次进入公众号医生端的用户，点击我的工作后进入注册页面。</p> <p>在注册页面，用户需要填写医生注册信息，包括姓名、手机号、所属医院、所属科室以及职称，其中除了职称其他都是必填的。当填写正确点击提交后，将提示“提交成功，系统正在审核”</p>
--	--	---

		<p>审核通过后再次进入医生端点击我的工作，进入工作列表页面。</p> <p>工作列表</p> <p>注册通过的医生用户从公众号医生端“我的工作”可以进入其工作列表界面。</p> <p>病例列表</p> <p>在工作列表页可查看患者的信息、搜索患者、选取患者。</p> <p>可以根据ID、姓名、日期、设备进行筛选和排序，通过点击同一个筛选条件可以灵活切换排序方式，默认排序方式为升序。</p> <p>点击工作列表里边的患者检查记录，可以进入患者的影像页面。</p> <p>搜索功能</p> <p>在搜索页，医生可以根据患者的姓名、ID、检查设备、检查日期、诊断状态任一项对患者进行搜索查看。</p> <p>更多设备</p> <p>点击更多设备图标会进入更多设备页面，选择患者的检查设备，最多可选五个设备。</p> <p>选择日期</p> <p>点击选择日期可以实现对检查日期范围的选择。</p> <p>影像查看</p> <p>点击序列图标选择想要查看的影像序列可以对其查看。</p> <p>提供了专业影像查看工具，可以实现对窗宽窗位的调节，影像的放大缩小，影像的测量功能。</p> <p>影像云报告</p> <p>注册通过的医生用户，通过手机自带浏览器登录影像云（手机版）。</p> <p>点击云报告，进入书写报告界面。</p> <p>云影像三维MPR模块</p> <p>可以直接使用CT原始影像文件，进行MPR重建。</p> <p>云胶片管理模块</p> <p>云胶片模块，既具备传统胶片的各项功能，又可利用云平台实现影像资料云端浏览、下载、异地打印功能；不仅可以用传统方式打印胶片，还可以采用传统胶片打印机进行打印，大大降低了成本；同时影像资料保存在云端，通过二维码或授权可以随时共享影像信息，支持下载查阅，便于携带、转诊。</p> <p>实现医疗机构的影像检查结果信息在平台上的共享调阅。</p> <p>影像检查：患者绑定本院微信公众号后，可实现查询自己影像检查，浏览自己的检查报告信息和电子胶片。</p> <p>携码诊断：患者可带着“我的云码”，给临床或其他医生进行诊断。</p>
--	--	--

		传统模式兼容：针对习惯大屏阅片的临床专家和放射科医生。
--	--	-----------------------------

标的名称：4. 医共体业务协同应用

序号	参数性质	技术参数与性能指标
4		<p>1 数据协同应用</p> <p>1.1 医共体患者全息视图</p> <p>1.1.1 患者浏览</p> <p>提供患者列表，可通过患者基本信息检索患者，包含：姓名、身份证号、电话号码等进行患者的查找，并可对重点患者进行收藏关注，查看患者全息视图、用药清单；</p> <p>1.1.2 患者收藏</p> <p>▲提供患者分组收藏，或取消收藏功能，并可通过收藏夹在当前视图内进行患者的切换，医护人员可自定义个人收藏加分组，在浏览过程中可以有选择性地收藏感兴趣或者典型的患者数据，方便在以后医疗教学等活动中快速引用；</p> <p>1.1.3 概览视图</p> <p>提供患者的基本信息、病史信息与近期就诊住院、检验检查、手术、生命体征、用药详情，采用Web方式实现，为电子病历查看默认视图，以视图的模式展示患者基本就诊信息以及患者个人信息，并可切换其他视图，查看患者就诊数据，患者用药记录；提供人体部位疾病图，可查看患者某部位患病情况以及某疾病相关就医记录，且可展示患者特殊情况标签。</p> <p>1.1.4 医疗时序图</p> <p>提供用户访问患者电子病历记录的应用程序，采用Web方式实现，在该应用中被授权的医护专业人员或患者可以方便地访问数据中心中保存的相关数据。并可以根据使用者的特定需求提供不同领域的调阅展示服务；</p> <p>提供历次就诊病历摘要、就诊记录、门诊病历、住院病历、病程记录、护理病历、电子处方、电子医嘱、检验报告、检查报告、手麻记录、超声报告、内镜报告、病理报告、心电图等病历资料的浏览功能；</p> <p>体现卫生部标准规范中的电子病历就诊时间、就诊问题、诊疗活动三维时序模型的思路；</p> <p>提供多机构多次就诊的诊疗信息全视图导航功能；</p> <p>集中展现患者的所有就诊记录，方便医生在患者历次就诊记录之间一键切换；</p> <p>从就诊类型（门诊/住院）、就诊机构的维度对诊疗信息进行过滤，查阅符合条件的诊疗记录；</p> <p>提供多份检查报告（如影像图片）等病历文档之间的对比，通</p>

		<p>过差异分析辅助医护人员判断患者的病情变化；</p> <p>提供将患者历次检验报告某一数值型指标以趋势图的方式展现，方便医护人员根据趋势图的走势明确患者的疾病发展状况，有针对性得治疗。</p> <p>▲患者全息视图中可配置闭环视图查询链接功能；</p> <p>患者全息视图中支持进行检验检查报告异常解读，药品信息解读；</p> <p>1.1.5 健康档案视图</p> <p>提供用户访问患者健康档案的应用程序，采用Web方式实现，在该应用中被授权的医护专业人员或患者可以方便地访问数据中心中保存的相关数据。并可以根据使用者的特定需求提供不同领域的调阅展示服务；</p> <p>患者健康档案视图着重于患者健康档案信息的展现，其中包含个人基本信息、健康体检、孕产妇管理、儿童健康管理、老年健康管理、慢病管理等内容，并结合人体图，对患者相关疾病信息、特殊标签信息进行展现，并可链接至对应疾病就诊记录进行临床数据的查看。</p> <p>1.1.6 全生命周期视图</p> <p>提供用户访问患者全生命周期视图的应用程序，采用Web方式实现，在该应用中被授权的医护专业人员或患者可以方便地访问数据中心中保存的相关数据。并可以根据使用者的特定需求提供不同领域的调阅展示服务；</p> <p>全生命周期视图根据人的生命周期六分法对患者的生命周期进行划分，展现患者每一生命周期时间段内的公共卫生服务次数、医疗服务次数以及详情，其中包含患者病历数据以及健康档案，公共卫生服务数据。</p> <p>1.1.7 全息视图</p> <p>提供以文书分类为目录，展示病人相关的所有病历文书、公共卫生服务文书内容，其中包含：医嘱、处方、检验检查报告、病历文书、护理记录、门诊病历、住院病历、治疗处置、申请单、知情告知书、纸质病历文书等患者就诊信息；包含：个人基本信息、健康体检、孕产妇管理、儿童健康管理、老年健康管理、慢病管理等健康档案内容。</p> <p>提供文书的检索功能，支持根据时间、机构进行检索；</p> <p>1.1.8 住院视图</p> <p>▲提供以时间为维度，查看患者就诊的时序信息，包括住院时序视图，包括：患者生命体征信息、出入量、护理级别、术后天数等信息。展示单次就诊过程每天新增的病历信息，例如用药、医嘱、检验、检查、病历文书等。</p> <p>住院时序视图：医生可以在住院时序视图中了解患者在此次住</p>
--	--	--

		<p>院期间的生命体征数据变化趋势、住院医嘱以及检查检验报告、住院医嘱、诊断记录、手术记录等病历文书。通过切换日期，翻阅患者历史住院病历数据。</p> <p>患者历次就诊信息展现：是基于“时间—事件”的二维集成信息展现功能，使医护人员能够直观的看到患者在一个时间区域内住院诊疗过程和病情变化情况，查阅患者历次就诊的用药、手术、检验检查记录以及病历文书，辅助医护人员分析医疗数据和制订下一步的诊疗方案；</p> <p>1.1.9 门诊视图</p> <p>满足医护人员专注查看患者门诊诊疗活动及其产生的处方和各类报告信息；</p> <p>医护人员在浏览过程中可以快速切换患者其他门诊就诊记录，以便于在医疗活动中快速了解历次门诊就诊信息；</p> <p>1.1.10 人体视图</p> <p>提供基于人体视图直观查看人体各部位的疾病情况，反应患者整体的诊疗情况以及人体部位健康状况，实现通过时间、机构、科室、诊疗类型不同角度的数据查看；</p> <p>▲通过人体视图从就诊原因（疾病诊断）维度，选择查阅就某一疾病的多次就诊记录，了解该疾病的发展动态和对应的治疗记录能够快捷的跳转到对应的门诊视图或住院视图，便捷快速查看患者的诊疗过程病历文书以及诊疗数据；</p> <p>1.1.11 辅助功能</p> <p>支持原始病历文档以“病历附件”的方式存储，在结构化文档中可以快速定位并调阅到与之对应的病历附件，弥补结构化电子文档数据可能不全的缺陷，系统支持XML、HTML、PDF、JPG等多种格式的附件调阅。</p> <p>支持对视图下的菜单进行分层维护，菜单可分两层，可维护菜单名称、菜单模版、菜单顺序、菜单内容显示顺序\，并可控制菜单的启用与关闭。</p> <p>支持对不同的系统域以及不同的角色分别配置不同的视图访问权限；配置系统控制按钮的使用权限，以及机构信息。</p> <p>提供基于患者的非结构化文档搜索、下载、查看；</p> <p>支持根据不同角色设置病历信息访问权限，对患者隐私进行保护。比如影像科医生只能查看病史、检查申请、检查报告，主治医师能查看患者所有的病历。支持患者重点信息的隐私脱敏处理，比如姓名、单位等。</p> <p>支持病历访问量统计，包括病历访问趋势分析、各病历模块访问次数、访问用户、患者ID，以及访问调用方的访问次数；</p> <p>权限配置：可对不同系统域，不同角色可访问的菜单进行权限的配置；</p>
--	--	--

		<p>参数配置：可对系统各项外接功能，可调节参数如：默认检索时间范围、默认就诊时间轴的展开收起、水印、视图头部信息的颜色、展示内容、顺序，等功能进行配置；</p> <p>▲提供自定义360病历展示模板，模板管理；支持对视图下的菜单进行分层维护，菜单可分两层，可维护菜单名称、菜单模版、菜单顺序、菜单内容显示顺序，并可控制菜单的启用与关闭。</p> <p>标签配置：自定义标签规则对患者进行标记，在人体图以气泡形式进行标签展示</p> <p>生命周期设置：配置生命周期视图的各周期年龄阶段。</p> <p>支持在医生工作站、护士工作站等业务系统中的无缝集成与嵌入（单点登录与权限控制）；</p> <p>支持通过患者门急诊号、住院号、住院流水号、病人主索引、病人身份证号的调阅患者全息视图系统；</p> <p>支持通过样本号、条码号调阅检验报告，通过报告单号、申请单号调阅放射报告、内镜报告、病历报告、超声报告，通过住院号、就诊标识调阅住院就诊时序图；</p> <p>2 专慢病协同防治</p> <p>2.1 疾病监管协同系统（高血压协同管理）</p> <p>2.1.1 报卡填报</p> <p>用户可以通过账号登录到系统中对应页面进行手工录入，完成报卡填写。</p> <p>系统提供判定服务，HIS可以在诊间调用该服务，自动发现需要上报的患者并调用系统提供的页面进行填卡，并通过服务将临床信息带入。</p> <p>系统还提供服务接口，供有需要的his系统及移动端接入，支持对接系统完成调用服务接口进行对接。用户可以在院内完成信息填写后，通过接口服务上传到疾病监管系统中。</p> <p>系统提供导入EXCEL表格导入的模式，方便一些暂时不方便接入的结构进行对接管理。</p> <p>2.1.2 高血压报卡院内管理</p> <p>高血压报卡院内管理模块主要提供两大功能：</p> <p>报卡录入：根据高血压管理规范设计表单，并在前端提供数据逻辑检验，包括必填项、字段类型、数值范围、时间逻辑性等。</p> <p>医院审核：医生录入报卡后，由医院的防保科（公卫科）人员校验完善医生填写的报卡内容，确认无误后，提交到旗县市相关部门。</p> <p>2.1.3 高血压报卡旗县市审核</p> <p>提供各医院提交的高血压报卡，由旗县市相关部门慢病科人员进行审核。可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态</p>
--	--	--

		<p>等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。若通过，则根据配置确定是否提交到盟相关部门。</p> <p>2.1.4 高血压报卡盟审核</p> <p>提供各区域提交的高血压报卡，由盟相关部门慢病科人员进行审核。同样可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。</p> <p>2.1.5 高血压报卡下发</p> <p>提供报卡下发功能，已通过旗县市相关部门审核或盟相关部门审核的报卡，根据设置和管理规则，由对应级别（旗县市/盟）的审核人员，下发到各社区卫生机构。系统可根据维护的管理规则自动分配下发机构，由人员审核后确认下发。</p> <p>2.1.6 高血压患者管理</p> <p>通过调取基层公卫机构的管理信息，获取到高血压患者管理的主要情况。高血压患者管理情况主要为建档情况和随访记录：包括报告单位、慢病类型、管理单位、报卡日期、姓名等信息；可对其管理流程进行查看，并可查看患者的健康档案信息以及转诊记录。</p> <p>2.1.7 高血压患者自动筛选</p> <p>从区域平台抓取数据，通过预设好的指标检测出高血压患者，将抓取到的人员信息存在患者管理模块中，以供后续下发管理。</p> <p>2.2 糖尿病协同管理</p> <p>（1） 病例报告</p> <p>借助于一体化健康信息平台采集全盟二级、三级医院居民就诊诊断数据，将确诊诊断为Ⅱ型糖尿病或Ⅱ型糖尿病相关诊断，定时或实时推送给疾病监管协同系统。</p> <p>疾病监管协同系统获取相关Ⅱ型糖尿病诊断信息后，通过身份证进行档案匹配，如果能匹配到档案则以档案管辖机构、家庭医生进行精准推送，如果未匹配到档案，则与全员人口库比对，推送到居民户籍所在区或者社区机构，由区级管理者、或社区机构进行审核分配；</p> <p>同时相应推送信息做好记录工作，在盟层面分析新增Ⅱ型糖尿病管理情况，以便盟慢病管理部门能及时进行全盟慢病数据管理和数据分析，实现Ⅱ型糖尿病管理病人全盟无死角全覆盖筛查管理。</p> <p>（2） 机构管理</p> <p>需提供多种综合条件查询，快速搜索和查询报告卡记录信息，包括：审核情况、上报状态、报告日期、录入日期、上报日期，</p>
--	--	---

		<p>姓名、证件号、住院号、门诊号、报告来源、机构、科室等；需提供操作记录日志查询，记录报卡每个操作环节的时间、操作机构、操作人、操作内容和操作类型。</p> <p>需支持完成机构管理后提供导出、上报功能进行后续环节管理。</p> <p>（3） 旗县市管理</p> <p>需支持各医院提交的糖尿病报卡，由旗县市相关部门慢病科人员进行审核。可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。若通过，则根据配置确定是否提交到盟相关部门。</p> <p>（4） 盟级管理</p> <p>需支持盟相关部门慢病科人员进行审核。同样可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。</p> <p>（5） 患者下发</p> <p>需支持根据设置和管理规则，由对应级别（旗县市/盟）的审核人员，下发到各社区卫生机构。</p> <p>需支持根据维护的管理规则自动分配下发机构，由人员审核后确认下发。</p> <p>（6） 患者自动筛选</p> <p>需支持从区域平台抓取数据，通过预设好的指标检测出糖尿病患者。</p> <p>2.3 慢阻肺协同管理</p> <p>2.3.1 报卡填报</p> <p>用户可以通过账号登录到系统中对应页面进行手工录入，完成报卡填写。</p> <p>系统提供判定服务，HIS可以在诊间调用该服务，自动发现需要上报的患者并调用系统提供的页面进行填卡，并通过服务将临床信息带入。</p> <p>系统还提供服务接口，供有需要的his系统及移动端接入，支持对接系统完成调用服务接口进行对接。用户可以在院内完成信息填写后，通过接口服务上传到疾病监管系统中。</p> <p>系统提供导入EXCEL表格导入的模式，方便一些暂时不方便接入的结构进行对接管理。</p> <p>2.3.2 慢阻肺报卡院内管理</p> <p>慢阻肺报卡院内管理模块主要提供两大功能：</p> <p>1、报卡录入：根据慢阻肺管理规范设计表单，并在前端提供数据逻辑检验，包括必填项、字段类型、数值范围、时间逻辑</p>
--	--	---

		<p>性等。</p> <p>2、医院审核：医生录入报卡后，由医院的防保科（公卫科）人员校验完善医生填写的报卡内容，确认无误后，提交到旗县市相关部门。</p> <p>2.3.3 慢阻肺报卡旗县市审核</p> <p>提供各医院提交的慢阻肺报卡，由旗县市相关部门慢病科人员进行审核。可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。若通过，则根据配置确定是否提交到盟相关部门。</p> <p>2.3.4 慢阻肺报卡盟审核</p> <p>提供各区域提交的慢阻肺报卡，由盟相关部门慢病科人员进行审核。同样可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。</p> <p>2.3.5 慢阻肺报卡下发</p> <p>提供报卡下发功能，已通过旗县相关部门审核或盟相关部门审核的报卡，根据设置和管理规则，由对应级别（旗县市/盟）的审核人员，下发到各社区卫生机构。系统可根据维护的管理规则自动分配下发机构，由人员审核后确认下发。</p> <p>2.3.6 慢阻肺患者管理</p> <p>通过调取基层公卫机构的管理信息，获取到慢阻肺患者管理的主要情况。慢阻肺患者管理情况主要为建档情况和随访记录：包括报告单位、慢病类型、管理单位、报卡日期、姓名等信息；可对其管理流程进行查看，并可查看患者的健康档案信息以及转诊记录。</p> <p>2.4 肿瘤协同管理</p> <p>（1） 病例报告</p> <p>需支持判定服务功能，系统提供疾病诊断报卡判断及查重校验，满足填报要求的病例会自动弹卡；</p> <p>需支持自动获取患者基本信息、疾病信息，自动引入到慢性病填报编辑页面中。</p> <p>需提供增加、删除、修改、审核、查重、上报功能，提供填报字段的逻辑限制，提交时支持报告卡查重提醒功能。</p> <p>需支持户籍地址和现居住地址支持标准网格地址选择录入。</p> <p>在报告卡编辑页面，提供暂存功能；</p> <p>需支持医生按简报格式填写；</p> <p>（2） 机构管理</p> <p>需提供多种综合条件查询，快速搜索和查询报告卡记录信息，包括：审核情况、上报状态、报告日期、录入日期、上报日期，</p>
--	--	---

		<p>姓名、证件号、住院号、门诊号、报告来源、机构、科室等；需提供操作记录日志查询，记录报卡每个操作环节的时间、操作机构、操作人、操作内容和操作类型。</p> <p>需支持完成机构管理后提供导出、上报功能进行后续环节管理。</p> <p>（3） 旗县市管理</p> <p>需支持各医院提交的肿瘤报卡，由盟相关部门慢病科人员进行审核。可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。若通过，则根据配置确定是否提交到盟相关部门。</p> <p>（4） 盟级管理</p> <p>需支持盟相关部门慢病科人员进行审核。同样可根据上报医院、患者信息、上报时间、审核状态等进行筛选，并确定是否通过审核。若报卡信息存在错误，则退回到各医院。</p> <p>2.5 业务协同质量监控</p> <p>（1） 慢病查重</p> <p>需提供根据身份证进行慢病查重功能。</p> <p>需支持自由组合个人进行进行慢病查重功能。</p> <p>（2） 诊断维护</p> <p>需支持定义需要弹卡的诊断，及重卡期限、是否强制等。</p> <p>3 传染病风险监测</p> <p>3.1 疾病监管协同系统（传染病漏报监控）</p> <p>展示所有下了报卡诊断但因为种种原因未能报卡的患者信息。防保科医生可在本模块对这些患者做补报或作废处理。补报后上报状态会改为已上报，保存到对应疾病的机构审核模块。并且该条记录将变得不可操作。</p> <p>3.2 疾病监测统计分析</p> <p>传染病统计分析</p> <p>传染病（包括传染病和性病）的统计分析模块主要包含传染病按职业统计、传染病按天统计、传染病按月统计、传染病按地区统计、传染病按填报机构统计。</p> <p>传染病按职业统计子模块主要是对不同职业类别的人群进行分类，并将其按照疾病种类的不同进行归纳，其中疾病种类主要分为甲类传染病、乙类传染病、丙类传染病以及其他传染病等。</p> <p>传染病按天统计子模块主要对不同种类的疾病进行每日的发病数、死亡数、临床诊断病例、实验室确诊病例的统计。</p> <p>传染病按月统计子模块主要对不同种类的疾病进行每月的发病数、死亡数、疑似数以及确诊数的统计。</p> <p>传染病按地区统计子模块主要对不同种类的疾病按照不同地</p>
--	--	--

		<p>区进行发病数、死亡数、疑似数以及确诊数的统计。</p> <p>传染病按填报机构统计子模块主要对不同种类的疾病按照不同填报机构进行发病数、死亡数、疑似数以及确诊数的统计。</p> <p>慢病统计分析</p> <p>慢病的统计分析模块主要包含本地慢病人员统计。本地慢病人员统计子模块主要对不同街道的居民从发病数、死亡数两个维度进行慢病种类的统计，其中慢病主要包括高血压、糖尿病、肿瘤、冠心病、脑卒中等。</p> <p>死因分析</p> <p>根据死亡报卡根本死因，提供区域内居民死因的分析统计报表。</p> <p>大屏驾驶舱</p> <p>提供疾病监测内容的分析，并提供大屏驾驶舱展示功能。</p>
--	--	--

标的名称：5. 医共体综合监管应用

序号	参数性质	技术参数与性能指标
5		<p>1 绩效考核管理</p> <p>支持对医疗质量进行监管，主要包含：功能定位、质量安全、合理用药、服务流程；</p> <p>支持对运营效率进行监管，主要包含：资源效率、收支结构、费用控制、经济管理；</p> <p>支持对持续发展进行监管，主要包含：人员结构、人才培养、学科建设、信用建设；</p> <p>支持对满意度评价进行监管，主要包含：患者满意度、医务人员满意度。</p> <p>支持对服务提供情况进行监管，主要包含：基层医疗卫生机构功能定位、服务效率、医疗质量与安全；</p> <p>支持对综合管理情况进行监管，主要包含：经济管理、信息管理和协同服务。</p> <p>支持对可持续发展情况进行监管，主要包含：人力配置和人员结构情况。</p> <p>支持对满意度评价情况进行监管，主要包含：患者满意度和医务人员满意度。</p> <p>2 医共体决策支持</p> <p>2.1 资源配置监管</p> <p>提供医疗资源基础情况监测，主要对县域医共体内各类医疗资源的基本情况进行分析的功能。包括对县域医共体医疗机构情况、卫技人员情况、床位情况、乡村医生情况进行监管。</p> <p>提供资源共享协同服务监管，主要对影像中心协同服务、心电图中心协同服务、病理中心协同服务、医学检验中心协同服务、</p>

		<p>消毒供应中心协同服务等各类共享协同资源进行监管。</p> <p>提供分级诊疗服务监管，主要对资源池情况、检查转诊情况、门诊转诊情况、住院转诊情况、出院随访情况等分级诊疗服务进行监管。</p> <p>提供共享调阅互认情况主要对双向转诊电子健康档案、电子病历调阅，处方流转电子健康档案、电子病历调阅，检验互认，检查互认，等共享调阅互认情况进行监管。</p> <p>2.2 服务能力监管</p> <p>提供医疗服务实时、动态、综合监管，主要对于县域内就诊情况、手术情况、疾病排行情况、基层首诊情况、住院情况进行监管。</p> <p>提供基本公共卫生服务综合监管，主要对于预防接种情况、健康档案管理、妇幼保健服务情况、慢病管理、传染病管理情况进行监管。</p> <p>提供家庭医生签约和服务情况监管，主要对于人群签约覆盖情况、家庭医生服务情况、续签情况、线上签约情况进行监管。</p> <p>提供医疗急救监测分析，主要对于急救车配置情况、急救出车情况、医疗急救电子健康档案、电子病历与患者生命体征信息数据共享调阅情况、急救时间点等情况进行监测分析。</p> <p>提供互联网+医疗服务综合监管，主要对线上咨询情况、线上问诊情况、线上配药情况、线上医保结算情况、互联网+护理情况进行监测分析。</p> <p>提供便民服务应用情况分析，主要对于云影像调阅情况、医后付情况、健康档案开放情况、青少年健康服务情况、托育服务情况进行综合分析。</p> <p>2.3 服务效率监管</p> <p>支持对医疗费用监测进行分析，主要对于医疗服务收入占医疗收入比例、医保费用情况、门急诊住院费用情况、处方均次费用情况、门诊均次费用情况进行监测分析。</p> <p>支持对绩效考核评价监测进行分析，主要对于工作当量情况、绩效补偿情况、绩效考核情况、综合评价情况等进行分析。</p> <p>2.4 服务质量监管</p> <p>支持对医疗质量进行控制管理，主要对于检查质控情况、电子病历质控情况、检验质控情况、医疗风险情况进行监测分析。</p> <p>支持对药品综合情况进行监管，主要对与药品采购情况、供应链管理、库存管理、用药管控情况进行监管分析。</p> <p>支持对健康档案质控进行监测，主要对于档案归并、档案迁移、档案数据质量质控、档案开放情况进行监测分析。</p> <p>2.5 综合管理（大屏驾驶舱）</p> <p>2.5.1 卫生综管驾驶舱</p>
--	--	---

		<p>卫生综管驾驶舱是针对运营状态的监管及展示驾驶舱。展示区域内的基本医疗和公卫情况，从最基本的门诊业务、住院业务、处方数据、支付情况、预约情况反映本年度的医疗情况。以及区域内的公卫情况、负荷情况分析。满足管理人员从整体掌握运营状态，提高卫生监管工作效率和决策水平，提高对卫生管理任务的实施情况动态监测、宏观调控和科学管理能力。</p> <p>具体指标包括：服务面积、常住人口数、医疗机构数、医生人数、护士人数、开放床位数、家医团队数、千人医生数、千人护士数、千人床位数、千人家庭医生数、门诊人次、预约人次、检验检查人次、出院人次、手术人次、体检人次、疾病例数、普通支付次数、普通支付金额、移动支付次数、移动支付金额、支付宝支付比例、微信支付比例、建档数、签约数、重点人群建档数、高血压建档数、糖尿病建档数、老年人建档数、西药费、中成药费、治疗费、化验费、诊查费、检查费、中草药费、材料费、其他费。</p> <p>2.5.2 医疗服务驾驶舱</p> <p>医疗服务驾驶舱是基于对医疗质量、医疗效率、医疗费用、医疗行为、分级诊疗方面对医疗水平进行分析。通过对治愈率、好转率、再入院率等指标分析医疗质量情况；通过床位使用率、周转次数、平均住院日变化等反映医疗效率变化情况；通过平均门诊费用、平均住院费用等反映患者负担变化，并从药品费用、手术费用等反映医疗费用监管情况；通过门诊人次、门诊预约诊疗率等指标的同比变化情况反映医疗行为的变化情况；通过家庭医生签约数、慢性病社区就诊数以及相关转诊数等指标反映分级诊疗成效。</p> <p>具体指标包括：门诊次均费用、住院次均费用、门诊药品收入、门诊注射药物费用、门诊人次、出院人次、转诊人次、双向转诊人次、转入人次、转出人次、门诊人次、门诊预约诊疗率、慢性病社区就诊数、门诊次均费用、住院次均费用、家庭医生签约数、肿瘤家庭医生签约数、糖尿病家庭医生签约数、高血压家庭医生签约数、平均住院日、床位使用率、出院患者治愈人数、治愈率。</p> <p>2.5.3 公共卫生驾驶舱</p> <p>公共卫生驾驶舱针对公共卫生定制开发的监管驾驶舱。通过建档档案数、家庭医生数等了解基本公卫情况。从传染病病例分布、传染病漏报、传染病疾病分布体现传染病控制及发病情况；通过糖尿病、高血压、肿瘤管理人数等指标反映慢性病管理情况；还有国家免疫规划以及儿童、孕妇、老年人健康管理等内容。</p> <p>具体指标包括：传染病报告例数、传染病死亡数、传染病死亡</p>
--	--	---

	<p>率、建档案数、家庭医生数、传染病例数、高血压患者管理人数、糖尿病患者管理人数、肿瘤患者管理人数、传染病发现病例数、传染病已报病例数、传染病漏报病例数、国家免疫规划疫苗接种率、高血压患者管理人数、糖尿病患者管理人数、肿瘤患者管理人数、国家免疫规划疫苗接种率、0-6岁儿童健康管理率、孕产妇访视率、老年人健康管理率、肺结核患者在管签约数、肺结核管理人数、肺结核患者管理率、伤病员数、紧急医学救援事件发生率、突发公共卫生事件发生率、健康档案数量。</p> <p>2.5.4 药品管理驾驶舱</p> <p>药品管理驾驶舱,针对药品管理业务条线定制开发的监管驾驶舱,可用于药品管理系统的驾驶舱展示,或用于对药品管理业务条线的指标的监管。实现药品管理从事后被动监管到全流程动态监管的转变。自动生成经营状况分析、业务绩效考评等相关数据,为决策者提供更加客观、准确、及时的可靠依据。</p> <p>具体指标包括:门诊日药品收入、住院日结算药品收入、药品日门诊处方数、全盟在用药品品种数、中成药处方数、中成药处方比例、西药处方数、西药处方比例、门诊药品品种数、门诊人均药品费用、门诊药占比、门诊基药占比、门诊抗菌药占比、住院药品品种数、住院人均药品费用、住院药占比、住院基药占比、住院抗菌药占比、PPI、辅助用药使用率、抗菌药品使用率、药品总金额、国家基本药物品种数、省级增补药物品种数、非基药药品品种数、药品种类、医保药品比例、非医保药品比例、药品处方数、药品处方数占比。</p> <p>2.5.5 卫生资源驾驶舱</p> <p>卫生资源驾驶舱,是基于卫生机构情况、医疗床位情况、卫生人员情况、医疗收入支出情况,了解当地医疗机构的资源配比及盈利情况。通过医疗卫生机构数以及不同类型机构数据及其同比,宏观了解全盟医疗机构分布;通过各类型医疗机构床位数及同比,了解床位的设置情况;通过卫生技术人员、执业医师、执业护士及其同比,分析技术人员的安排合理性;通过全盟不同类型医疗机构的收支情况及同比,间接反映是否受相关医疗政策引导。</p> <p>具体指标包括:常住人口、医疗机构数、医生人数、护士人数、开放床位、床位使用率、医护比、每千人口执业(助理)医师数、每千人口注册护士数、千人床位数、公立医院数、民营医院数、专业公共卫生机构数、注册护士数、执业医师数、医技人员数、卫生机构床位数、全科医学医师数、全科医学(中医类)医师数、口腔医师数、公共卫生医师数、疾病预防控制专业医师数、儿科医师数、急诊收入、门诊收入、住院收入、医疗收入、医疗支出、收支结余率、医疗收入、医疗支出、收支结余率。</p>
--	---

		<p>2.5.6 医疗保障驾驶舱</p> <p>医疗保障驾驶舱，是基于对医保报销比例变化、单病种报销情况的分析，了解医疗保障是否有所提高。通过医保报销占比的趋势及同比变化，反映医疗保障制度是否提升；通过患病人次、报销占比等多指标的分析，反映大病报销情况并从侧面反映对患者负担的影响。</p> <p>具体指标包括：医保门诊人数、医保急诊人数、医保门急诊人数、门诊医保患者总费用、门诊医保患者次均费用、门诊医保患者药费、住院医保患者总费用、住院医保患者次均费用、住院医保患者药费、医保门诊人数、医保急诊人数、医保门急诊复诊率、医保目录外医疗费用、医保目录外费用比例、参保患者个人支出费用、参保患者个人支出比例、门诊药物费用、医保患者药物费用、门急诊药占比、门诊医保患者次均费用、住院医保患者次均费用、医保患者出院人次。</p> <p>2.5.7 人口计生驾驶舱</p> <p>人口计生驾驶舱，针对人口和计划生育业务条线定制开发的监管驾驶舱，可用于人口计生管理系统的驾驶舱展示，或用于对人口计生业务条线的指标的监管。充分利用信息化手段，加强人口信息的监测评估和统计分析，为人口与计划生育领域的决策提供支撑。</p> <p>具体指标包括：常住人口数、人口男女比例、已育龄妇女人数、出生人数、死亡人数、流动人口流入城市排名、流动人口流入省份排名、初婚人数、出生率、抚养比、劳动人口比、预测出生人数、各年龄段男女人数比例、平均结婚年龄。</p> <p>2.5.8 疾病监控驾驶舱</p> <p>疾病监控驾驶舱，针对疾病监控业务条线定制开发的监管驾驶舱，可用于疾病监控系统的驾驶舱展示，或用于对疾病监控业务条线的指标的监管。满足卫生健康行政部门直观的掌握区域内疾病分布，为区域内的医疗、药品等等需求提供参考，并且可以根据预警发现有可能产生的异常情况，及时去介入、分析某些公卫事件，提前准备相关的资源去应对突发事件。</p> <p>具体指标包括：年病例上报数、月病例上报数、突发事件数、突发事件报告病例数、突发事件报告死亡数、病例上报排名、发病数月走势、各病种发病数、各病种同比值、各地区发病数、各地区发病数同比值。</p>
--	--	--

标的名称：6. 基层医疗应用能力提升

序号	参数性质	技术参数与性能指标
6		1 健康档案服务 1.1 健康档案管理

		<p>1.1.1 个人健康档案</p> <p>需支持对个人建立个人健康档案，管理和维护其个人生活习惯、个人既往史和个人主要问题，可查看个人所属家庭的家族谱。个人健康档案称之为主档案，可对主档案进行注销操作，主档案注销后同时注销个人的所有子档案。</p> <p>需支持新增个人基本信息；</p> <p>需支持注销个人健康档案。</p> <p>1.1.2 家庭健康档案</p> <p>需支持新增、修改、注销、打印家庭档案，可以维护家庭档案的基本信息、成员列表、家庭主要问题；</p> <p>需支持家庭成员的健康档案通过成员关系与家庭健康档案建立关联；</p> <p>需支持建立家庭档案基本信息；</p> <p>需支持添加家庭成员；</p> <p>需支持迁出家庭成员；</p> <p>需支持删除家庭成员；</p> <p>需支持对添加的家庭成员信息进行保存；</p> <p>需支持查看迁移记录；</p> <p>需支持查看或者进行相应类别的随访；</p> <p>可根据提醒日期查询某段提醒日期内的每个家庭成员所有档案类别的随访计划完成情况。</p> <p>1.1.3 档案迁移管理</p> <p>本模块处理个人健康档案迁移，可以将档案从一个中心迁移到另一个中心，或者在本中心内完成档案的迁移工作，也可以从一个区迁移到另一个区。由责任医生进行迁移申请。</p> <p>迁移个人档案确认后，系统自动修改个人健康档案的网格地址和责任医生；</p> <p>需支持根据姓名、身份证、手机号、发送时间、迁移状态（包含待确认、已迁移）查询档案迁移列表；</p> <p>需支持对搜索框的内容进行重置；</p> <p>需支持将健康体检列表中的体检信息，以Excel文件形式导出；</p> <p>需支持按照当前的筛选条件，刷新列表数据；</p> <p>需支持批量修改团队和医生；</p> <p>需支持批量变更患者的责任医生；</p> <p>需支持批量变更患者的签约医生。</p> <p>1.1.4 健康体检管理</p> <p>需支持查看应检列表，应检列表是将已到本年度未体检的患者全部展示在列表中，方便医生查看这些患者并及时提醒患者来院体检。</p> <p>需支持查看已检列表，已检列表是展示本年度以及历年已经体检的患者列表，方便医生查看历史记录；</p>
--	--	---

		<p>需支持查看过检列表，过检列表是展示本年度应该在体检日期范围内体检但过了体检日期范围一直未去体检的患者列表，方便医生查看过期记录。</p> <p>1.1.5 体检通知列表</p> <p>本功能模块为体检通知列表，需支持医生按需设置需要体检的患者范围并向其发送体检通知内容。</p> <p>需支持根据重点人群（包含高血压、糖尿病、老年人）、发送时间、状态（包含发送成功、发送失败、未发送、全部）、发送渠道（包含微信公众号、短信）查询通知列表；</p> <p>需支持按照当前的筛选条件，刷新列表数据。</p> <p>1.1.6 健康教育处方</p> <p>健康教育处方支持对高血压、糖尿病、冠心病等多种疾病，精准生成专属的健康教育处方，涵盖疾病知识科普、饮食搭配建议、运动方案规划、用药指导以及心理调节方法等内容。支持快速检索不同疾病的处方模板，方便医护人员调取使用，同时可根据患者个体情况进行个性化编辑与调整，还能将处方便捷地分享给患者，助力患者全面了解自身健康状况，科学管理疾病，提升健康素养与生活质量。</p> <p>2 远程医学教育</p> <p>2.1 远程医学教育系统</p> <p>系统角色管理</p> <p>远程医学教育系统管理员：承担医学课程创建工作，负责上传医学课件与视频，制定在线培训计划，组织读片会，并设置人员报名相关事宜，保障教学资源的有效供给与学习活动的有序开展。</p> <p>远程医学教育系统审核员：对资料管理员上传的资料及创建的课程内容进行审核。若内容合理，则予以通过；若不合理，则退回修改，以此确保平台资料准确无误，为学员提供高质量的学习资源。</p> <p>远程医学教育系统学员：学员可在平台查看医学教育资料与课程，下载学习资料，积极参与相关学习活动，并依据学习情况获得相应的学习积分。</p> <p>权限设定管理</p> <p>具备人员权限管理功能，能够对不同人员的权限进行合理分配，确保各角色在平台内行使相应的操作权限。</p> <p>模块维护管理</p> <p>支持对远程医学教育系统模块进行配置管理。可新增内容模块，修改现有模块名称，删除不再使用的模块，还能灵活调整模块的排列顺序，以满足平台运营与发展的需求。</p> <p>资料审核管理</p> <p>申请通过：当有知识模块提交申请时，审核员会仔细查看提交的模块内容。若该模块内容符合相关标准和要求，审核员将通过该申请，</p>
--	--	---

		<p>使其能够在教育系统中正常展示和使用。</p> <p>申请退回：审核员在查看提交的模块内容后，若发现其不符合规定或存在一些问题，会将该申请退回，并可能附上相应的反馈意见，以便提交者进行修改和完善。</p> <p>消息通知管理</p> <p>系统会针对相关医学教育信息进行及时通知，通过站内信的方式将培训项目的重要信息发送给相关人员，确保用户能够及时了解培训项目的动态。</p> <p>3 中医药健康管理</p> <p>3.1 中医药健康管理</p> <p>3.1.1 中医体质辨识</p> <p>需支持新增体质辨识，保存问卷记录并且开启后续的中医登记及中医指导步骤。</p> <p>需支持中医登记，展示根据体质辨识问卷结合体质判定标准所得出的体质问卷结果，医生也可根据居民的时间情况对问卷结果进行调整；也可总结录入居民的体质综述；</p> <p>中医药保健指导：根据不同体质从情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健、穴位保健等方面进行相应的中医药保健指导，系统实现对保健指导内容的记录和存储；</p> <p>需支持引入健康指导，将所选的指导内容引入至内容编辑框内。</p> <p>3.1.2 中医指导知识库</p> <p>根据不同体质从情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健、穴位保健等方面进行相应的中医药保健指导。</p> <p>需支持录入中医知识的标题、体质分类、年龄分类、适应人群、内容分类及知识库内容。</p> <p>需支持查看中医指导知识库详情。</p> <p>需支持删除选中的中医指导知识库。</p>
--	--	--

标的名称：7. 医共体应用服务对接

序号	参数性质	技术参数与性能指标
7		<p>1 医疗管理服务协同接口</p> <p>1.1 检验检查结果互认平台与基层HIS对接</p> <p>需实现检查互认智能窗口、智能提示与健康信息浏览器对接。</p> <p>2 慢病管理监测接口</p> <p>2.1 各旗县慢病管理平台与基层公卫系统对接</p> <p>需实现旗县慢病管理平台与医共体上级医院（牵头医院）、基层医疗机构（成员单位）之间的深度业务协同与数据对接。</p> <p>3 妇幼管理监测接口</p>

		<p>3.1 自治区妇幼保健系统与基层公卫系统对接</p> <p>需实现自治区妇幼保健系统与涉及相关业务的医共体上级医院（牵头医院）、基层医疗机构（成员单位）之间的深度业务协同与数据对接。</p> <p>4 区域诊断中心接口</p> <p>4.1 各旗县医共体总医院医技系统与基层HIS对接</p> <p>需实现上级医院（牵头医院）与基层医疗机构（成员单位）之间的深度业务协同与数据对接。</p> <p>5 远程协同门诊接口</p> <p>5.1 各旗县医共体总医院HIS与远程会诊平台接口</p> <p>需实现实现上级医院（牵头医院）与基层医疗机构（成员单位）之间的深度业务协同与数据对接。</p> <p>6 系统集成服务</p> <p>6.1 提供医共体应用系统集成服务</p>
--	--	---