

广西政府采购云平台合同编号：12N49893883920254

南宁市政府采购

医院信息化建设合同

采购项目编号：NNZC2025-C3-240006-GXBS

采购计划编号：MSZC2025-C3-00087

采购人：马山县妇幼保健院

成交供应商：广西博繁科技发展有限公司

签订时间：2025年3月18日

合同目录

一、第一部分 合同书	(2)
二、第二部分 合同一般条款	(5)
三、第三部分 合同专用条款	(10)
四、第四部分 合同附件	(13)
4.1 成交通知书	(13)
4.2 采购文件服务需求一览表	(14)
4.3 采购文件的更改通知 (如有)	(47)
4.4 响应函	(48)
4.5 响应报价表	(50)
4.6 响应服务技术资料表	(96)
4.7 商务条款偏离表	(161)
4.8 成交供应商澄清函 (如有请提供)	(163)
4.9 其他与本合同相关的资料 (如有请提供)	(164)

第一部分 合同书

2025年02月25日，马山县妇幼保健院以竞争性磋商对医院信息化建设项目进行了采购。经评审小组评定，广西博繁科技发展有限公司为该项目成交供应商。现于成交通知书发出之日起25日（时限根据项目情况而定，不得超过25日）内，按照采购文件确定的事项签订本合同。

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规之规定，按照平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经马山县妇幼保健院（以下简称：甲方）和广西博繁科技发展有限公司（以下简称：乙方）协商一致，约定以下合同条款，以兹共同遵守、全面履行。

1.1 合同组成部分

下列文件为本合同的组成部分，并构成一个整体，需综合解释、相互补充。如果下列文件内容出现不一致的情形，在保证按照采购文件确定的事项的前提下，组成本合同的多个文件的优先适用顺序如下：

- 1.1.1 本合同及其补充合同、变更协议；
- 1.1.2 成交通知书；
- 1.1.3 采购文件及“响应报价”（含澄清或者说明文件）；
- 1.1.4 采购文件（含澄清或者修改文件）；
- 1.1.5 其他相关采购文件。

1.2 标的物

1.2.1 标的物1信息

- 1.2.1.1 名称：医院信息化建设；
- 1.2.1.2 数量：医院信息化建设一项；
- 1.2.1.3 质量：符合国家、行业、地方标准。

.....

1.3 价款

本合同总价为：人民币1098800元（大写：壹佰零玖万捌仟捌佰元整人民币，含税）。

分项价格：

序号	分项名称	分项价格
1	医院信息化建设	1098800
总价		1098800

1.4 付款方式和发票开具方式

1.4.1 付款方式：项目验收合格并按采购人要求开具等额发票后30个工作日内，采购人支付合同总价的30%；剩余合同款自项目验收合格之日起三年内付清。

1.4.2 发票开具方式：按采购人要求执行。

1.5 标的物交付期限、地点、方式和服务期限

1.5.1 交付期限：合同签订之日起 180 天内；

1.5.2 交付地点：南宁市马山县；

1.5.3 交付方式：现场交付；

1.5.4 服务及质保期限：质量保证期 3 年（自提交成果并验收合格之日起计），在质保期内提供免费技术运维服务及现有系统所有接口的接入和升级改造、新旧设备接口的开发接入、所有政策性文件要求的接口开发等。

1.6 违约责任

1.6.1 除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点和方式交付标的物，甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延交付标的物一日的应交付而未交付标的物价格的万分之五（根据项目实际填写，一般为万分之五）计算，最高限额为本合同总价的20%（根据项目实际填写，一般为 20%）；迟延超过【**30**】日的，甲方有权在要求乙方支付违约金的同时，书面通知乙方解除本合同，乙方应退回全部已收取的合同价款并按合同总金额的20%（根据项目实际填写，一般为 20%）向甲方支付违约金；非乙方原因延期的，乙方不承担此责任。

1.6.2 除不可抗力外，如果甲方没有按照本合同约定的付款方式付款，乙方可要求甲方支付违约金，违约金按每迟延付款一日的应付而未付款的万分之五（根据项目实际填写，一般为万分之五）计算，最高限额为欠付金额的20%（根据项目实际填写，一般为 20%）；迟延付款的违约金计算数额达到前述最高限额之日起，乙方有权在要求甲方支付违约金的同时，书面通知甲方解除本合同；

1.6.3 除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的其他主要义务，经催告后在合理期限内仍未履行的，或者任何一方有其他违约行为致使不能实现合同目的的，或者任何一方有腐败行为（即：提供或给予或接受或索取任何财物或其他好处或者采取其他不正当手段影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）或者欺诈行为（即：以谎报事实或者隐瞒真相的方法来影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

1.6.4 乙方在质保期内未按承诺提供售后等服务的，以医院正式发函中要求处理的服务内容在规定的时间内供应商未及时处理时，每发生一次向甲方支付 2000 元（根据项目实际填写，一般为 2000 元）的违约金。

1.6.5 任何一方按照前述约定要求违约方支付违约金的同时，仍有权要求违约方继续履行合同、采取补救措施，并有权按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；任何一方按照前述约定要求解除本合同的同时，仍有权要求违约方支付违约金和按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；且守约方行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.6 除前述约定外，除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的义务，

对方当事人均有权要求继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等，且对方当事人行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

1.6.7 如果出现政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，书面通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响中标（成交）结果的，导致甲方中止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

1.7 合同争议的解决

本合同履行过程中发生的任何争议，双方当事人均可通过和解或者调解解决；不愿和解、调解或者和解、调解不成的，可以选择下列第1.7.2种方式解决：

1.7.1 将争议提交南宁仲裁委员会依申请仲裁时其现行有效的仲裁规则裁决；

1.7.2 向原告所在地人民法院起诉。

1.8 合同生效

本合同自双方当事人加盖有效电子公章时生效。

甲方：马山县妇幼保健院
统一社会信用代码：12450124498938839C
住所：马山县白山镇银峰大道65号

乙方：广西博繁科技发展有限公司
统一社会信用代码或身份证号码：91450100682141651C
住所：南宁市良庆区歌海路9号广西体育中心配套工程综合体东塔楼B座办公区7楼702、703、705号房

法定代表人或

授权代表（签字或盖章）：李俊杰

联系人：

约定送达地址：同住所地址

邮政编码：

电话：

传真：

电子邮箱：

开户银行：

开户名称：

开户账号：

法定代表人

或授权代表（签字或盖章）：薛平

联系人：

约定送达地址：同住所地址

邮政编码：530200

电话：0771-5839174

传真：0771-5839174

电子邮箱：

开户银行：中国农业银行股份有限公司
南宁东葛支行

开户名称：广西博繁科技发展有限公司

开户账号：20009601040008035

第二部分 合同一般条款

2.1 定义

本合同中的下列词语应按以下内容进行解释：

2.1.1 “合同”系指采购人和中标人签订的载明双方当事人所达成的协议，并包括所有的附件、附录和构成合同的其他文件。

2.1.2 “合同价”系指根据合同约定，中标人在完全履行合同义务后，采购人应支付给中标人的价格。

2.1.3 “标的物”系指中标人根据合同约定应向采购人交付的一切各种形态和种类的标的物、服务和工程，包括但不限于原材料、燃料、设备、机械、仪表、备件、计算机软件、信息化系统、信息化维保、物业服务、产品等，并包括工具、手册等其他相关资料。

2.1.4 “甲方”系指与中标人签署合同的采购人；采购人委托采购机构代表其与乙方签订合同的，采购人的授权委托书作为合同附件。

2.1.5 “乙方”系指根据合同约定交付标的物的中标人；两个以上的自然人、法人或者其他组织组成一个联合体，以一个供应商的身份共同参加政府采购的，联合体各方均应为乙方或者与乙方相同地位的合同当事人，并就合同约定的事项对甲方承担连带责任。

2.1.6 “现场”系指合同约定标的物将要运至或者实施或者安装的地点。

2.2 技术规范

标的物所应遵守的技术规范应与采购文件规定的技术规范和技术规范附件(如果有的话)及其技术规范偏差表(如果被甲方接受的话)相一致；如果采购文件中没有技术规范的相应说明，应以国家有关部门最新颁布的相应标准和规范为准。

2.3 知识产权

2.3.1 乙方应保证甲方在使用该标的物或其任何一部分时不受任何第三方提出的侵犯其著作权、商标权、专利权等知识产权方面的起诉；如果任何第三方提出侵权指控，乙方须与该第三方交涉并承担由此发生的一切责任、费用和赔偿；

2.3.2 具有知识产权的计算机软件等标的物的知识产权归属，详见合同专用条款。

2.4 包装和装运

2.4.1 除合同专用条款另有约定外，乙方交付的全部标的物，均采用本行业通

用的方式进行包装，没有通用方式的，应当采取足以保护标的物的包装方式，且该包装应符合国家有关包装的法律、法规的规定。如有必要，包装应适用于远距离运输、防潮、防震、防锈和防粗暴装卸，确保标的物安全无损地运抵现场。由于包装不善所引起的标的物锈蚀、损坏和损失等一切风险均由乙方承担。

2.4.2 装运标的物的要求和通知，详见合同专用条款。

2.5 履约检查和问题反馈

2.5.1 甲方有权在其认为必要时，对乙方是否能够按照合同约定交付标的物进行履约检查，以确保乙方所交付的标的物能够依约满足甲方之项目需求，但不得因履约检查妨碍乙方的正常工作，乙方应予积极配合；

2.5.2 合同履行期间，甲方有权将履行过程中出现的问题反馈给乙方，双方当事人应以书面形式约定需要完善和改进的内容。

2.6 结算方式和付款条件

详见合同专用条款。

2.7 技术资料和保密义务

2.7.1 乙方有权依据合同约定和项目需要，向甲方了解有关情况，调阅有关资料等，甲方应予积极配合；

2.7.2 乙方有义务妥善保管和保护由甲方提供的前款信息和资料、医疗数据、技术资料等义务；

2.7.3 除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何未公开的信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施及方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述保密信息和资料。

2.8 质量保证

2.8.1 乙方应建立和完善履行合同的内部质量保证体系，并提供相关内部规章制度给甲方，以便甲方进行监督检查；

2.8.2 乙方应保证履行合同的人员数量和素质、软件和硬件设备的配置、场地、环境和设施等满足全面履行合同的要求，并应接受甲方的监督检查。

2.8.3 乙方应确保项目技术人员的数量和水平与响应文件一致。未经甲方书面同意，乙方不得擅自更换响应文件中注明的项目经理和技术负责人。否则甲方有权放弃或终止合同。

2.8.4 因乙方原因造成甲方其他系统不能正常运行，酿成重大事故（工作日系统中断一天以上）的，乙方应承担全部法律责任，并赔偿经济损失，赔偿金额为项目总价的 30%（根据项目实际情况填写，一般为 30%）。

2.8.5 经警方核实后因乙方未尽到信息保密义务，导致甲方的资料信息、医疗数据、技术资料等包括但不限于数据库、服务器、远程登录、网络设备口令、数据信息等涉密内容泄露，导致甲方遭受损失的，乙方应承担全部法律责任，并赔偿经济损失。赔偿金额不受本合同其它条款的制约。

2.8.6 乙方应按招标文件规定的标的物性能、技术要求、质量标准向甲方提供最新测试正常使用的版本产品。如果乙方提供的产品或服务不符合响应文件及合同文件规定的技术参数或服务要求，根据实际情况，经双方协商，可选择以下某一种方式处理：

(1) 更换：由乙方承担所发生的全部费用。

(2) 贬值处理：由甲乙双方协议定价。

(3) 退货处理：乙方应退还甲方支付的合同款，同时应承担该标的物的直接费用（运输、保险、检验、货款利息及银行手续费等）。

2.8.7 如标的物在使用过程中发生故障问题，乙方应随时电话响应，并在接到甲方通知后 2 小时内提供技术支持，4 小时内修复。如远程无法解决需现场技术支持，应在 4 小时内到达现场。如遇特殊情况 8 小时内无法修复使用，乙方应采取应急措施是标的物恢复正常运行。

2.8.8 在质保期内，乙方应对标的物中出现的故障及安全漏洞等问题负责处理解决并承担一切费用。

2.9 标的物的风险负担

标的物或者在途标的物或者交付给第一承运人后的标的物毁损、灭失的风险负担详见 合同专用条款。

2.10 延迟交货/交付

在合同履行过程中，如果乙方遇到不能按时交付标的物的情况，应及时以书面形式将不能按时交付标的物的理由、预期延误时间通知甲方；甲方收到乙方通知后，认为其理由正当的，可以书面形式酌情同意乙方可以延长交货的具体时间。

2.11 合同变更

2.11.1 双方当事人协商一致，可以签订书面补充合同的形式变更合同，但不得违背采购文件确定的事项。如果系追加与合同标的相同的标的物的，那么需经采购

监督管理部门同意，且所有补充合同的采购金额不得超过原合同价的 10%；

2.11.2 合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当以书面形式变更合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

2.12 合同转让和分包

合同的权利义务依法不得转让，但经甲方书面同意，乙方可以依法采取分包方式履行合同，即：依法可以将合同项下的部分非主体、非关键性工作分包给他人完成，接受分包的供应商应当具备相应的资格条件，并不得再次分包，且乙方应就分包项目向甲方负责，并与分包供应商就分包项目向甲方承担连带责任。

2.13 不可抗力

2.13.1 如果任何一方遭遇法律规定的不可抗力，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于不可抗力所影响的时间；

2.13.2 受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在合同专用条款约定时间内以书面形式通知对方当事人，并在合同专用条款约定时间内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

2.13.3 因不可抗力致使不能实现合同目的的，当事人可以解除合同；

2.13.4 因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在合同专用条款约定时间内以书面形式变更合同；

2.14 税费

与合同有关的一切税费，均按照中华人民共和国法律的相关规定执行。

2.15 乙方破产

如果乙方破产导致合同无法履行时，甲方可以书面形式通知乙方终止合同且不给予乙方任何补偿和赔偿，但合同的终止不损害或不影响甲方已经采取或将要采取的任何要求乙方支付违约金、赔偿损失等的行动或补救措施的权利。

2.16 合同中止、终止

2.16.1 双方当事人不得擅自中止或者终止合同；

2.16.2 合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方当事人都有过错的，各自承担相应的责任。

2.17 检验和验收

2.17.1 标的物交付前，乙方应对标的物的质量、数量等方面进行详细、全面的

检验，并向甲方出具证明标的物符合合同约定的文件；标的物交付时，乙方在合同专用条款约定时间内组织验收，并可依法邀请相关方参加，验收应出具验收书。

2.17.2 合同期满或者履行完毕后，甲方有权组织（包括依法邀请国家认可的质量检测机构参加）对乙方履约的验收，即：按照合同约定的技术、服务、安全标准，组织对每一项技术、服务、安全标准的履约情况的验收，并出具验收书。

2.17.3 检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力详见合同专用条款。

2.17.4 验收时乙方必须到现场，验收完毕后作出验收结果报告；如首次验收双方有异议需要二次验收时，二次验收的费用由乙方负责。

2.17.5 乙方提供不符合招标文件和本合同规定的标的物，甲方有权拒绝接受。

2.17.6 验收时乙方需向甲方移交开发的相关文档（核心代码除外）、操作说明书。

2.18 维护方式

2.18.1 售后服务技术人员要求：专职人员，并驻点工作一年以上。

2.18.2 乙方提供远程、现场相结合的维护方式。

远程维护：包括电话、微信、QQ、远程登录等方式，提供7×24小时服务。

现场维护：公司提供不定期现场巡检服务。

2.18.3 应急维护

甲方一旦系统发生灾难性故障（如数据服务器崩溃等），乙方应该积极参与并协助甲方进行灾难性恢复，涉及第三方进行灾难性恢复时所产生的费用，由甲方自行与第三方结算，不包含在本协议费用中。

2.18.4 当软件遇到重大事件，远程维护无法处理，派遣人员4小时内到达现场协助处理。并成立专项小组进行解决。

2.18.5 维保期内响应国家信创要求配合医院免费进行数据迁移。

2.19 通知和送达

2.19.1 任何一方因履行合同而以合同第一部分尾部所列明的“约定送达地址”为收件地址的所有通知、文件、材料，均视为已向对方当事人送达；任何一方变更上述送达方式或者地址的，应于7个工作日内（根据项目实际填写）书面通知对方当事人，在对方当事人收到有关变更通知之前，变更前的约定送达方式或者地址仍视为有效。

2.19.2 以当面交付方式送达的，交付之时视为送达；以电子邮件方式送达的，

发出电子邮件之时视为送达；以传真方式送达的，发出传真之时视为送达；以邮寄方式送达的，邮件挂号寄出或者交邮之日之次日视为送达。

2.20 计量单位

除技术规范中另有规定外,合同的计量单位均使用国家法定计量单位。

2.21 合同使用的文字和适用的法律

2.21.1 合同使用汉语书写、变更和解释；

2.21.2 合同适用中华人民共和国法律。

2.22 履约保证金

本项目不收取履约保证金

2.23 中小企业政策

2.23.1 本合同 (是 否) 为中小企业“政采贷”可融资合同，关于中小企业信用融资事项见采购文件“供应商须知正文”。

2.23.2 本合同 (是 否) 为中小企业预留合同。

2.24 合同份数

本合同壹式陆份，甲方执肆份，乙方执贰份。每份均具有同等法律效力。

第三部分 合同专用条款

本部分是对前两部分的补充和修改，如果前两部分和本部分的约定不一致，应以本部分的约定为准。本部分的条款号应与前两部分的条款号保持对应；与前两部分无对应关系的内容可另行编制条款号。

2.3.2 具有知识产权的标的物知识产权归属：

____/____

2.4.1 包装和装运专用条款（如果有）：

____/____

2.4.2 装运标的物的要求和通知：

____/____

2.6 结算方式和付款条件

本次项目合同总价为大写人民币壹佰零玖万捌仟捌佰元整（¥1098800元）。本项目采用以下勾选结算方式进行支付：

采用一次性支付方式，付款条件为：____/____

采用分期付款方式，付款条件为：项目验收合格并按采购人要求开具等额发票后30个工作日内，采购人支付合同总价的30%；剩余合同款自项目验收合格之日起三年内付清。

甲方无故逾期支付服务费用的，按照每逾期一日支付欠付服务费额度的万分之五承担违约责任，违约金上限按照《合同书》约定执行。

2.9 标的物的风险负担

标的物或者在途标的物或者交付给第一承运人后的标的物毁损、灭失的风险负担：

乙方。

2.13.2 受不可抗力影响的一方在不可抗力发生后，应在7日内以书面形式通知对方当事人，并在7日内，将有关部门出具的证明文件送达对方当事人。

2.13.4 因不可抗力致使合同有变更必要的，双方当事人应在7日内以书面形式变更合同；

2.17.1 标的物交付前，乙方应对标的物的质量、数量等方面进行详细、全面的检验，并向甲方出具证明标的物符合合同约定的文件；标的物交付时，乙方在7日内发起验收，并可依法邀请相关方参加，验收应出具验收书。

2.17.3 检验和验收标准、程序等具体内容以及前述验收书的效力：

____/____

3.1 其他：

项目验收：

1、甲方参照《南宁市政府采购供应商履约验收评价管理办法》（南财采[2019]217号）规定组织对乙方履约的验收。验收方成员应当在验收书上签字，并承担相应的法律责任。如果发现与合同中要求不符，乙方须承担由此发生的一切损失和费用，并接受相应的处理。

2、严格按照采购合同开展履约验收。甲方成立验收小组，按照采购合同的约定对供应商履约情况进行验收，验收时，按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认，出具验收报告并经验收小组全体成员签字。甲方根据验收报告形成验收意见并经甲方与乙方签字盖章生效。验收结果与采购合同约定的资金支付条件挂钩。履约验收的各项资料应当存档备查。

3、验收合格的项目，甲方将根据采购合同的约定及时向供应商支付采购资金。验收不合格的项目，甲方将依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《中华人民共和国民法典》，并按照《合同书》约定执行。

4、验收产生的费用：首次验收费用由乙方承担，如首次验收不合格，后续验收费用由乙方支付。

5、验收内容及资料要求：

根据采购文件确定的技术指标或者服务要求确定验收指标和标准。未进行相应约定的，应当符合国家强制性规定、政策要求、安全标准、行业或企业有关标准等。

5.1 验收内容

序号	验收内容	验收标准
1	服务名称	医院信息化建设
2	服务数量	医院信息化建设一项。
3	服务质量	按采购文件要求及响应文件承诺执行。
4	售后服务承诺	按采购文件要求及响应文件承诺执行。

5	其他工作	按采购文件要求及响应文件承诺执行。
---	------	-------------------

5.2 验收资料要求

验收资料要求包括（不限于）以下内容：

- (1) 采购文件；
- (2) 响应文件；
- (3) 采购合同；
- (4) 其他需提供的相关材料：（由业主根据实际情况填写）。

_____ /

第四部分 合同附件

4.1 成交通知书

南宁市政府采购 成交通知书

广西博繁科技发展有限公司：

广西百盛项目管理有限公司受采购人马山县妇幼保健院委托，就医院信息化建设（项目编号：NNZC2025-C3-240006-GXBS）采用竞争性磋商方式进行采购，经评审，采购人确认，贵公司为本项目的成交供应商。

本项目为专门面向中小企业采购项目。

你公司未享受中小企业价格评审优惠政策。

成交金额：1098800元

请贵公司接此通知后，按采购文件约定的日期凭本通知书与采购人签订合同，并按采购文件要求和相应文件的承诺履行合同。具体事项请及时与采购人联系。

特此通知

采购人联系人：潘惠泽

联系电话：0771-6887196



广西百盛项目管理有限公司

2025年02月26日

4.2 采购文件服务需求一览表

服务需求一览表				
序号	标的的名称	数量及单位	服务参数	分项预算合计(元)
1	医院信息化建设	1项	<p>一、临床一体化系统(HIS+EMR)</p> <p>(一) 临床一体化</p> <p>1、收费系统</p> <p>1.1 预约管理</p> <p>(1) 患者可对挂号, 门诊科室、诊室、医师等进行预约登记。</p> <p>(2) 支持预约, 能对科室、医师、专家的排班进行查询。</p> <p>(3) 窗口挂号, 完成患者门诊挂号, 同时可以线上微信端预约, 预约可按时段进行预约。</p> <p>(4) 支持取消预约, 再次预约。</p> <p>(5) 依据就诊资源的情况, 安排患者的预约, 形成预约(队列)管理。</p> <p>1.2 患者建档</p> <p>(1) 初诊登记患者主索引的相关信息, 包括姓名, 年龄, 证件号, 住址, 电话, 类别等, 可建立患者档案;</p> <p>(2) 根据门诊科室、门诊医师和专家的情况, 可动态调整挂号排班表, 有计划、目的明确地使用资源, 能够管理挂号的时限;</p> <p>(3) 支持创建院内患者就诊电子码(条形码、二维码等);</p> <p>(4) 支持第二代身份证读卡;</p> <p>(5) 支持电子健康码;</p> <p>(6) 支持医保二维码;</p> <p>(7) 支持多种患者身份(自费、医保);</p> <p>(8) 支持多种查询及统计, 患者的多种信息组合查询, 包括挂号号源汇总查询、挂号日报查询打印导出, 能够分别对各科室、各患者以及各医师进行统计汇总, 能够对预约的号及退号等进行查询; 支持门急诊挂号财务报表审核功能。</p> <p>(9) 提供限号; 可一人挂多科号;</p> <p>(10) 支持加号功能;</p> <p>(11) 对已挂号的患者, 可以退号或换号(在医师没有对患者进行就诊的情况下);</p> <p>(12) 患者基本信息组合查询; 支持姓名、电话号码、就诊码、医保码、电子健康码等查询。</p> <p>1.2.1 患者基本信息建立与维护</p> <p>系统建立患者档案, 可以对患者信息进行维护更新操作, 当修改患者的姓名、身份证号码等重要信息时, 系统自动同步在院患者和在门诊就诊患者的基础信息, 支持对接电子健康卡或电子健康码。</p> <p>1.3 门诊挂号</p> <p>(1) 门诊挂号, 患者进行基本信息的登记工作(无就诊码, 自动生成就诊码); 选择挂号科室、医师进行挂号, 支付医师诊查费(支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付), 打印发票, 患者即可去医师处看病;</p> <p>(2) 支持医师直接挂号, 患者就诊;</p> <p>(3) 预约挂号, 支持患者通过不同预约方式进行预约;</p> <p>(4) 退号: 支持预约、挂号退费操作;</p> <p>(5) 转科: 提供挂号转科操作。</p> <p>1.4 门急诊收费系统</p> <p>初始化维护: 对门诊窗口、门诊收费人员。</p>	110000 0.00

采购清单及技术参数

			<p>通过扫描患者二维码（就诊二维码、电子健康码、医保二维码、身份证等，同时支持手工输入）调出患者的待缴费清单，依据患者身份（医保、自费等）进行费用结算，打印发票或者医保结算单。</p> <p>可支持医保、自费、单位结算，费用支付支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付。</p> <p>支持电子发票、纸质发票打印。</p> <p>退款操作：程序自动判断已发药是否已退药等判断，未发药直接退费；医技科室已确认申请单但还没有执行申请单，医技科室撤销确认后收费处可以做退费处理。门诊自费退费可以支持部分退费和全部退费。医保缴费（门诊/住院）支持全部退费，重新收取。</p> <p>提供门诊费用查询，门诊收款汇总查询，收费员日报表查询，收费员日报表汇总查询。</p> <p>财务票据管理可对接纸质发票和电子发票。</p> <p>1.5 住院收费</p> <p>(1) 住院收费系统完成住院患者的入院登记和出院结算等工作，并且管理患者的预交金，维护患者的信息。</p> <p>(2) 支持所有患者类型的在院、出院结算撤销，支持入院、出院撤销。</p> <p>(3) 支持电子发票和纸质发票</p> <p>(4) 支持患者费用查询，患者医嘱查询，患者信息查询，患者信息维护等。</p> <p>1.6 入院登记</p> <p>(1) 入院登记：本模块主要登记患者入院信息，可以读取患者信息，可以登记病区。</p> <p>(2) 入院撤销：对尚未入病区分配床位的患者，可以进行入院撤销。</p> <p>(3) 患者信息维护：维护在院患者信息。</p> <p>(4) 预交金管理：收取住院患者的预交金。</p> <p>1.7 住院结算</p> <p>(1) 对办理出院的患者进行费用结算。</p> <p>(2) 支持住院退费，重新结算。</p> <p>(3) 支持电子发票换纸质发票。</p> <p>1.8 查询统计</p> <p>(1) 住院结算查询。</p> <p>(2) 入院查询。</p> <p>(3) 住院费用查询。</p> <p>(4) 欠费查询</p> <p>(5) 预交金查询。</p> <p>(6) 住院收费员日报表</p> <p>(7) 住院预交金日报表</p> <p>2、诊间结算系统</p> <p>提供手机支付诊间结算，通过手机支付（微信或者支付宝）完成结算，减少了等候时间，优化了就医体验。</p> <p>3、门诊叫号系统</p> <p>智能语音显示器通过USB口与计算机直接相连，由计算机控制显示、发声，进行门诊叫号。</p> <p>4、门诊医生</p> <p>本模块提供给门诊医师完成日常医疗工作。主要书写门诊病历下达门诊诊断、开立门诊医嘱。历次就诊信息、检验检查结果查询。</p> <p>患者基本信息：就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、婚否、过敏史、联系电话、医保费用类别等。</p> <p>诊疗相关信息：病史资料、主诉、现病史、既往史等。</p> <p>费用信息：项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。</p> <p>4.1 电子处方</p> <p>处方规则</p>	
--	--	--	---	--

			<p>医生开处方权限设置：提供设置医生抗菌药品、麻醉药品、精神药品、医疗毒性药品、放射性药品、草药处方、中成药处方的权限。</p> <p>用量设置：可按患者是否急诊来设置患者药品的用量，如处方一般不得超过7日用量。</p> <p>处方自动分方：按药房自动分处方，每张处方不超过5种药品支持药品名称输入码快速匹配选择。</p> <p>支持临床诊疗项目输入，可以对物价局或医保局规定的项目进行临床对应，保证医师临床业务的需要。</p> <p>支持处方的临床诊断录入：对诊断录入采用标准 ICD-10 码（国临床版、国基版），并支持录入多个诊断及中医诊断；通过 AI 智能推送高频诊断，减少医师的选择工作量，支持医师添加自己的常用诊断库，加快门诊看诊速度。</p> <p>提供默认的药品或项目的用法、剂量等设置，在输入后直接显示；能按照剂量、频次、天数计算数量。</p> <p>4.2 门诊电子申请单</p> <p>(1) 支持检查、检验、治疗等组套设置，医师开立检查、检验、治疗等电子申请，能自动匹配生成。</p> <p>(2) 支持多栏目的临床诊疗项目选择，界面直观、友好。</p> <p>(3) 支持全院、科室、个人三种方式的申请单成组模板，可一次录入多张申请单，并可设置申请单中的默认信息，操作简捷。</p> <p>4.3 报告调阅</p> <p>(1) 报告发布：患者完成检查、化验后返回医师，检查、检验科室完成报告审核后发布报告，医师在门诊医师站收到患者的电子报告，无须打印，方便快捷。</p> <p>(2) 报告查询：显示已经完成的报告信息，采用网页方式直观地显示检查、化验结果，对检查、化验中的异常指标能突出显示引起医师更多的关注。</p> <p>(3) 支持报告中图像的显示。</p> <p>4.4 统计查询 医生开单核算；检查检验开单查询；门诊医嘱单查询；门诊药占比；统计科室门诊量；统计医生门诊量；就诊人数统计；疾病查询；门诊医生日报表；门诊治疗处置统计；门诊日志；门急诊-收入院查询；收治人数统计表；科室工作量统计等报表。</p> <p>5、门诊护士工作站</p> <p>(1) 支持对输液患者瓶签打印。</p> <p>(2) 系统需要自动提取输液医嘱信息。</p> <p>(3) 支持对患者皮试登记。</p> <p>(4) 支持输液涉及费用和耗材的管理。</p> <p>(5) 直接对接 LIS 系统，提供门诊护士检验标签打印。</p> <p>6、治疗管理</p> <p>6.1 治疗管理</p> <p>(1) 支持对门诊、住院治疗患者统一管理。</p> <p>(2) 系统需要自动提取治疗医嘱信息。</p> <p>(3) 自动接收患者相关的医嘱信息，电子病历、诊断、检查检验报告等。</p> <p>6.2 治疗预约</p> <p>提供患者治疗项目等进行预约登记。</p> <p>7、病区护士</p> <p>本模块病区护士护理文书录入、体温单录入等功能；并提供医嘱核对、执行、稽查等功能；及入区、出区、转床、转科等病区事务管理。</p> <p>7.1 病区事务</p> <p>(1) 入区登记：给入区患者或转科患者分配床位，设置责任护士、护士长等信息。</p> <p>(2) 入区撤销：入院患者入区取消，取消入区登记，释放床位。</p> <p>(3) 患者转区：提供患者转其他病区。</p> <p>(4) 患者出区：实现患者出区操作。</p>	
--	--	--	---	--

			<p>(5) 新生儿登记：登记出生的婴儿情况，便于今后收费、统计。</p> <p>7.2 床位管理</p> <p>(1) 提供病区床位设置。</p> <p>(2) 转床：完成患者转床或床位互换功能。</p> <p>7.3 医嘱管理</p> <p>(1) 医嘱核对：可以核对单条医嘱、单个患者的所有医嘱；同时提供增加普通耗材、护理、其他收费项目等医嘱。</p> <p>(2) 医嘱执行：医嘱执行完成临时医嘱和长期医嘱执行，完成对药品和医技项目的请求。</p> <p>(3) 护理记录：记录患者各种体征情况，可以输入体温、脉搏、呼吸等信息，根据输入的信息可以查询、打印任何时段的体温图表。</p> <p>(4) 提供手术申请修改。</p> <p>(5) 提供医嘱组套、协定方、临床路径医嘱导入</p> <p>(6) 提供单条医嘱复制录入。</p> <p>(7) 提供医嘱的撤回和撤销。</p> <p>7.4 设置</p> <p>(1) 医嘱组套维护：设置个人、科室、全院医嘱组套信息，方便医师快速导入开嘱。</p> <p>(2) 协定方维护：设置个人、科室、全院协定方，方便医师快速导入开嘱。</p> <p>(3) 医嘱执行频次设置：设置医嘱的执行频次，以便控制医嘱执行时间和费用计算。</p> <p>(4) 汇总领药单据设置：设置某一种领药单对应的药品大类、药品剂型、特殊标志、医嘱用法、长期临时、是否摆药的属性。</p> <p>(5) 医嘱用法设置：维护医嘱录入时的药品用法，可以增加、删除，修改代码、名称、拼音字头、五笔字头、组医嘱用法等属性。</p> <p>7.5 护理文书 提供医院所有相关护理文书的自定义，填写，签名、打印；</p> <p>7.6 护理数据录入 提供护理数据单个患者录入；批量录入；自动核算出入量；</p> <p>7.7 检查检验打印；治疗单打印；口服卡打印；巡视卡打印；处置单打印；手腕带打印；床头卡显示或是打印；</p> <p>7.8 报表管理 提供全院患者查询；在院患者查询；离院患者查询；院内会诊查询；手术查询；危重患者查询；住院费用查询；住院结算查询；住院结算病区查询；每日费用统计；每日药品统计；费用分类查询；住院登记本；欠费查询；全院费用分类查询；病区每日费用统计；每日病人费用；出院病人人数统计；病区科室量统计；每日病人费用汇总清单。</p> <p>8、住院医生</p> <p>本模块提供医师完成病房日常医疗工作，包括：下达诊断、下达医嘱、检查、检验、治疗处置、手术、护理、会诊、转科、出院等信息。</p> <p>本模块针对医师的工作流程，主要包括电子病历、电子医嘱、电子申请单、电子病历质控五大部分。</p> <p>(1) 医师主管范围内患者基本信息：姓名、性别、年龄、住院病案号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级、费用情况等。</p> <p>(2) 诊疗相关信息：病史资料、主诉、现病史、诊疗史、体格检查、首程、病程、护理病历、会诊记录、病历讨论、手术麻醉等。</p> <p>(3) 医师信息：科室、姓名、职称、诊疗时间等。</p> <p>(4) 费用信息：药品及项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。</p> <p>8.1 医嘱下达</p> <p>(1) 支持药品、耗材、护理、诊疗项目、嘱托、转科/转病区、出院、危重等医嘱下达。</p> <p>(2) 支持医嘱组套、草药组套、临床路径组套导入。</p> <p>(3) 支持检查、检验、治疗、输血申请；支持手术申请、高值耗材申请、会诊申请。</p>	
--	--	--	---	--

			<p>(4) 支持患者的医嘱复制功能。</p> <p>(5) 支持停止医嘱、撤销医嘱、取消执行。</p> <p>(6) 提供临时医嘱、长期医嘱、费用清单、费用分类清单打印。</p> <p>(7) 支持检查、检验报告查阅。</p> <p>8.2 质量控制</p> <p>8.2.1 病历三级签名</p> <p>(1) 按照医院的要求首先设置阅改级别，各级阅改级别对应设置相应的阅改人员，保证权限的严谨和病历的安全。</p> <p>(2) 阅改中保留阅改者的修改痕迹，阅改完成后提交阅改，自动记录阅改人、阅改内容、阅改时间。</p> <p>(3) 能查询患者的医疗文书的阅改记录，可修改留痕方式查看修改内容，以便追溯阅改责任。</p> <p>8.2.2 三级评分</p> <p>(1) 评分制度是医院的终末医疗质量监控流程，按照评分规则，设置评分项，对医疗质量进行评分后归档，以统计医院病历的质量数据。</p> <p>(2) 一般分成三级评分，首先当患者出院后完成病历书写，医师对病历进行自我评分；其次，由科室的负责人对病历进行审核，保证病历书写符合规范要求，并给出审核评分；最后由病案室归档前，对患者病历进行终末评分，完成评分流程，并对患者进行最后的质量数据统计。</p> <p>8.2.3 病历质控</p> <p>(1) 科室环节质控：提供科室主任、科室质控员在病历环节进行质控。</p> <p>(2) 科室终末质控：提供患者出院后，病案首页填写完成后，患者整个病历科室主任和质控员质控。</p> <p>8.2.4 质量信息统计</p> <p>提供科室环节质控、科室终末质控统计。</p> <p>8.3 跨科处置 提供跨科处理，包括查看患者诊疗信息，并提供医嘱下达。</p> <p>8.4 会诊管理 提供会诊申请、本会诊签收、本人会诊等模块功能。</p> <p>8.5 医疗文书</p> <p>8.6 报表统计 全院患者查询；在院患者查询；离院患者查询；手术查询；已会诊患者报表查询；危重患者查询；院内会诊查询等报表。</p> <p>9、药库管理系统</p> <p>药库管理系统通过完整的账务体系对药品的出、入、盘点等进行集中统一管理。</p> <p>9.1 库存管理</p> <p>9.1.1 药品入库</p> <p>(1) 药品入库：完成药品从进货商或制剂室到药库的入库工作。提供了普通入库、挂账入库（货到发票未到可以先入库，发票到了可以补录发票）、赠送入库、制剂入库四种方式。</p> <p>(2) 采购入库：通过采购申请单入库。</p> <p>(3) 药房退回入库。</p> <p>9.1.2 药品出库</p> <p>(1) 药房申请单出库，按最小单位出库到药房（院内）、科室级药房。</p> <p>(2) 直接出库到药房。</p> <p>(3) 院外出库：药品由药库，药房出给院外单位。</p> <p>(4) 院内非药房出库：出库到院内小药箱、外出诊等使用。</p> <p>9.1.3 退药回供应商</p> <p>退药给供应商（过期药品等）。</p> <p>9.2 盘点管理</p> <p>药品盘点：完成药库的盘点工作。</p> <p>(1) 支持初始使用本系统的首次盘点入库。</p> <p>(2) 支持按不同药库（西药库、草药库等）盘点。</p> <p>(3) 支持未过期、已过期药品盘点。</p>	
--	--	--	--	--

			<p>9.3 药品调价 药品调价：用来完成药库药品，药房在库药品的统一调价。</p> <p>9.4 查询统计 (1) 入库查询 (2) 出库查询。 (3) 库存查询 (4) 盘点查询 (5) 入库汇总查询 (6) 出库汇总查询 (7) 出入库汇总查询</p> <p>9.5 药库预警 (1) 效期报警：提供对药库失效药品的预警。 (2) 低储报警：根据用户输入药库药品最低存储量的报警。（可以通过最低库存报警数预警）。</p> <p>9.6 设置 (1) 药品需要按医保标准维护，包括：国家贯标码、药品通用名、药品商品名、化学名称、药监本位码、药品剂型、药品剂型名称、药品类别、药品类别名称、药品规格、药品规格代码、注册剂型、注册规格、注册规格代码、每次用量、使用频次、酸根盐基、国家药品编号、用法、中成药标志、生产地类别、生产地类别名称、计价单位类型、包装规格、包装数量、功能主治、给药途径、最小使用单位、最小销售单位、最小计量单位、最小包装数量、最小包装单位、最小制剂单位、最小包装单位名称、最小制剂单位名称、是否限制用药、限制级起始日期、限制级终止日期、门诊用药天数限制、药品注册证号、药品注册证号开始日期、药品注册证号结束日期、批准文号、批准文号开始日期、批准文号结束日期等基础信息 (2) 药库设置，设置药库管理员、管理科室、西药、中成药、草药权限。 (3) 药库库位设置。 (4) 药库药品映射设置，设置此药库允许入库的药品。</p> <p>10、药房管理系统 药房管理系统是核心功能实现对药房药品出、入、调拨等集中统一管理。</p> <p>10.1、门诊发药退药 (1) 配药工作：配药系统完成记录配药人员、向显示大屏显示配药信息、打印配药单的功能。窗口流量分配，支持瓶签打印。 (2) 发药工作：按照指定患者或自动刷新两种方式发药。 (3) 患者退药：按照指定患者退药功能。（退药完成后患者可到收费处退费） (4) 已发药查询。</p> <p>10.2、病区发药退药 (1) 发药：为病区患者发药（除了需要摆药的药品）、提供单个患者发药、汇总发药两种模式。 (2) 摆药：为病区摆药。支持对所有病区和手术室，医技科室，二级药柜的摆药功能；可以选择按全院，单个病区，单个患者，及单个患者的单条领药请求记录进行发药。 (3) 住院患者退药：实现病区已发药患者退药。</p> <p>10.3 科室发药退药 科室内存放药品，可供本科室临床开单。 科室发药：用来完成科室药房发药功能。 科室退药：用来完成科室药房退药功能。</p> <p>10.4、药房预警 (1) 效期报警：完成对药房失效药品的预警。 (2) 低储报警：主要根据用户输入药房药品最低存储量的报警。</p> <p>10.5 库存管理 (1) 药品申领：支持药房向药库申领。</p>	
--	--	--	--	--

		<p>(2) 药品入库：进行药品药房入库。</p> <p>(3) 药品退库：支持向药库发送退库申请，进行药品退药库。</p> <p>(4) 药品调拨：此模块用来完成药房之间的调拨功能。</p> <p>(5) 药品盘点：支持按药房、按库位、按过期/未过期盘点：</p> <p>10.6 查询</p> <p>(1) 入库查询</p> <p>(2) 出库查询。</p> <p>(3) 库存查询</p> <p>(4) 盘点查询</p> <p>(5) 入库汇总查询</p> <p>(6) 出库汇总查询</p> <p>(7) 出入库汇总查询</p> <p>11、医用材料管理</p> <p>医用材料分为普通材料（医疗过程中可计费的材料，例如：检验使用的试管等）、高值耗材、卫生材料（不计费材料，例如：输液室使用的碘酒、棉签等）</p> <p>医用材料管理是医院日常业务活动的基础，医院对医用材料进行闭环管理从而保证数据的完整性与一致性，提高该项目的管理工作可以充分利用各种材料资源，减少库存占用，发挥资金效用，提高经营管理水平。</p> <p>11.1、一级耗材库</p> <p>11.1.1 耗材库预警</p> <p>1、效期报警：完成对耗材库失效耗材报警。</p> <p>2、低储报警：主要根据用户输入耗材可耗材最低存储量的报警查询。</p> <p>11.1.2 入库管理</p> <p>采购入库：设备科将采购来的材料经验收无误后入库。</p> <p>仓库退货：提供向供应商退货出库功能。</p> <p>11.1.3 出库管理</p> <p>耗材出库：提供一级耗材库出库到科室耗材库。</p> <p>科室退回耗材库：提供科室耗材库向一级耗材库退库。</p> <p>退耗材回供应商：提供一级耗材库向供应商退库。</p> <p>11.1.4 库存管理</p> <p>直接出库：提供院内院外直接、系统内单位、系统外单位、报损出库。</p> <p>库存盘点：耗材库存盘点。</p> <p>11.1.5 查询统计</p> <p>(1) 入库查询</p> <p>(2) 出库查询。</p> <p>(3) 库存查询</p> <p>(4) 盘点查询</p> <p>(5) 入库汇总查询</p> <p>(6) 出库汇总查询</p> <p>(7) 出入库汇总查询</p> <p>11.1.6 系统初始化</p> <p>医用耗材需要按医保标准，维护：医保国家材名称、医疗器械唯一标识码、医保通用名代码、医保通用名、产品型号、规格代码、规格、耗材分类、规格型号、材质代码、耗材材质、包装规格、包装数量、产品包装材质、包装单位、最小使用单位、产地类别、产地类别名称、产品标准、产品有效期、性能结构与组成、高值耗材标志、医用材料分类代码、植入或介入类标志、植入或介入类名称、生产企业编号、生产企业名称、生产地址、生产国或地区、注册或备案证电子档案等。</p> <p>11.2 科室耗材管理（二级耗材库）</p> <p>科室耗材管理系统是科室出、入、转、存的集中统一管理，完整的账务体系、清晰的物流和资金流是该系统的显著特点。科室耗材和门诊医嘱、住</p>	
--	--	---	--

			<p>院医嘱无缝集成，形成耗材使用闭环。</p> <p>11.2.1 耗材库预警</p> <p>(1) 效期报警：完成对科室耗材库失效耗材的查询及打印的功能。可以选择报警系数。</p> <p>(2) 高低储报警：主要根据用户输入耗材可耗材最高存储量或最低存储量的报警查询及打印的功能，药品的高低储值在设置>高低储设置中耗材将被列出。</p> <p>11.2.2 门诊发、退耗材</p> <p>(1) 门诊发耗材：按照指定患者领用耗材，发耗材。</p> <p>(2) 门诊退耗材：由患者到窗口，直接退耗材，完成后患者可去收费处退费用。</p> <p>(3) 已发耗材查询：根据患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。</p> <p>11.2.3 病区发、退耗材</p> <p>(1) 病区发耗材：提供护士两种方式领用病区患者耗材方式。单个患者发放，整个病区批量发放两种方式。</p> <p>(2) 病区退耗材：由护士取消医嘱执行后，直接退耗材。</p> <p>(3) 已发耗材查询：根据床号、住院流水号、患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。</p> <p>11.2.4 直接出库</p> <p>提供科室使用完的卫生材料（如：输液室碘酒、棉签等），直接出库核销。</p> <p>11.2.5 库存管理</p> <p>(1) 耗材申领：支持手工录入或按药品类别，剂型，库存情况等条件组合生成申请单信息。</p> <p>(2) 耗材入库：该模块实现从一级耗材库入库到科室耗材库。</p> <p>(3) 耗材调拨：此模块用来完成科室耗材库之间的调拨功能，提供调拨入库、调拨出库。</p> <p>(4) 耗材盘点：支持三种盘点方式。</p> <p>11.2.6 查询</p> <p>(1) 入库查询</p> <p>(2) 出库查询。</p> <p>(3) 库存查询</p> <p>(4) 盘点查询</p> <p>(5) 入库汇总查询</p> <p>(6) 出库汇总查询</p> <p>(7) 出入库汇总查询</p> <p>12、综合查询与分析系统</p> <p>综合查询与分析系统涵盖各部门中心业务的查询，利用直观的表格统计图对门诊、住院、库房的收入与支出情况进行核算与分析，提供对业务部门营运的评估与业绩的参考。可以加强医院领导对各业务部门费用使用的控制掌握，避免不必要的资源浪费，辅助医院领导决策。</p> <p>12.1 院长日报</p> <p>(1) 医疗情况：查看医院的当日信息，包括门诊部分和住院部分。</p> <p>门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）；</p> <p>住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院医疗自费比例，住院预收款（当日预收款），住院出院结算款，患者欠款；</p> <p>(2) 库存状态：查询显示各药房、药库的当日库存（库存金额）情况。</p> <p>12.2 医疗分析</p> <p>(1) 医疗情况：查看医院的历史阶段信息，包括门诊部分和住院部分：</p>	
--	--	--	--	--

		<p>门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）；</p> <p>住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院预收款，住院出院结算款，患者欠款；</p> <p>(2) 门诊工作量统计：查询一段时间内的各个科室、医师的工作量。</p> <p>(3) 手术查询：查询一段时间内的手术安排情况。</p> <p>(4) 患者信息查询：住院患者的信息综合查询，包括患者的基本信息和各种费用信息（费用大项和费用明细）。</p> <p>(5) 病区综合统计：一段时间内的入出院患者构成情况。</p> <p>12.3 财务分析</p> <p>(1) 门诊收入统计：一段时间内分科室、分医师的门诊收入统计。</p> <p>(2) 病区收入：一段时间内分病区的收入统计。</p> <p>(3) 病区预收款：一段时间内分病区的预收款统计。</p> <p>(4) 病区结算金额：一段时间内分病区的结算款统计。</p> <p>12.4 药品分析</p> <p>(1) 门诊用量排行</p> <p>(2) 住院用量排行</p> <p>(3) 科室用量排行</p> <p>13、病案管理系统</p> <p>13.1 病历归档纸质病历签收</p> <p>提供出院提交病案“纸质病历签收”功能，在一定时间内，医师提交的单个出院患者电子病案后，由病案室人员确认后电子签收；</p> <p>提供病案归档功能，主要是对出院患者的部分电子病案进行归档，包括入院记录、病程记录、手术记录、出院记录、死亡记录等文书；</p> <p>13.2 病历召回</p> <p>提供病历召回审核。</p> <p>13.3 病案编码</p> <p>提供病案首页出院诊断编码、手术编码。</p> <p>13.4 借阅管理</p> <p>借阅申请：提供医生填写借阅申请。</p> <p>借阅管理：病案号、借阅时间、借阅医师等，查到某份病案的借阅情况，进行审核、催还、续借、归还处理。</p> <p>13.5 提供病案打印功能</p> <p>提供病案浏览功能，集中打印功能；</p> <p>提供病案首页打印功能；</p> <p>提供医疗文档中心打印管理功能；</p> <p>提供护理文书打印功能；</p> <p>提供护理记录打印功能；</p> <p>提供体温单打印功能；</p> <p>14、系统维护</p> <p>14.1 价表管理子系统</p> <p>(1) 收费大项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费大项目设置，收费大项目是对收费小项目的归类，一个收费大项目可能对应多个小项目。收费大项目可以根据医院在发票、医保、病案等不同核算统计要求进行分别归类。</p> <p>(2) 收费小项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费小项目设置，收费小项目可以根据医院的业务要求定义不同的记账缴费方式及执行科室，并可以对其进行停用。</p> <p>(3) 特殊项目设置：该功能主要是用来满足医院对不同患者群体的收费优惠要求，可以对不同患者类型灵活定义各自不同的药品及收费项目收费标准。</p> <p>(4) 门诊会计项目设置：门诊会计项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要用来作会计统计。</p>	
--	--	---	--

			<p>(5) 住院会计项目设置</p> <p>(6) 门诊发票项目设置</p> <p>(7) 住院发票项目设置</p> <p>(8) 核算项目设置：核算项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要是用来作核算的，医院可以根据自己的需求调整此表。</p> <p>(9) 病案项目设置</p> <p>(10) 收费项目调价</p> <p>14.2 信息系统维护</p> <p>14.2.1 基础表</p> <p>(1) 科室设置：在本模块中完成科室各种信息的设置和科室和病区间的对应关系，一个科室可以包含多个病区。</p> <p>(2) 病区代码设置</p> <p>(3) 国家代码设置：该功能主要是用来维护国家代码，以供输入患者国籍。</p> <p>(4) 民族代码设置</p> <p>(5) 地区代码设置</p> <p>(6) 职业代码设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。</p> <p>(7) 血型代码设置</p> <p>(8) 社会关系设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。</p> <p>(9) 职称设置</p> <p>(10) 患者类别设置：该功能主要是用来维护患者类别，可供医保分类库调用。</p> <p>(11) 卡类型设置</p> <p>(12) 危重级别设置</p> <p>(13) 拼音五笔字库</p> <p>(14) 计量单位设置：该功能主要是用来维护计量单位，包括药品的单位、材料的单位、时间单位等所有基础数据需要的单位。</p> <p>(15) 科室类别库</p> <p>(16) 收费项目类别库</p> <p>(17) 原因代码库：用来维护院内的原因代码库，加入报损或退货原因，以便统计。</p> <p>14.2.2 医保</p> <p>(1) 医保科室设置：该功能主要是用来维护医保科室，在科室设置中院内每一个科室都要与一个医保科室对应，这样才能做出医保上报报表。</p> <p>(2) 人群分类设置</p> <p>(3) 公务员代码</p> <p>(4) 特殊人员设置</p> <p>(5) 单位性质设置</p> <p>(6) 患者类型设置</p> <p>(7) 医疗项目设置：该功能主要是用来维护医疗项目，供输入大病患者凭证时选择，必须按照医保文件录入医疗项目。</p> <p>(8) 代码设置：该功能主要是用来维护代码，在输入医保凭证时供选择。</p> <p>(9) 医保凭证类型：该功能主要是用来维护医保凭证类型，不同的医保类型对应相应的凭证类型，此处要按相应的书面凭证文件输入</p> <p>(10) 医保金额类型设置</p> <p>(11) 医保诊断代码设置</p> <p>(12) 医保代码设置</p> <p>(13) 医保计算设置</p> <p>(14) 医保报表设置</p> <p>14.2.3 门诊系统</p> <p>(1) 收费代码设置：设置门诊的收费科室、收费科室与药房的对应关系，病区与药房的对应关系</p> <p>(2) 收费窗口代码设置</p>	
--	--	--	---	--

			<p>(3) 发药窗口代码设置</p> <p>14.2.4 药品系统</p> <p>(1) 药库代码设置：该功能主要用来维护药库代码，从院内科室中选择作为药库的科室</p> <p>(2) 药房代码设置：该功能主要是用来维护药房代码，从院内科室中选择作为药房的科室，设置药房的各项属性，三级药房还是二级药房，门诊还是住院药房等。</p> <p>(3) 药品出库方式设置</p> <p>(4) 供货单位、生产厂家设置</p> <p>(5) 药品剂型设置</p> <p>(6) 药品分类代码设置</p> <p>14.2.5 住院系统</p> <p>(1) 治疗项目设置</p> <p>(2) 药品用法设置</p> <p>(3) 手术登记代码设置</p> <p>(4) 手术房间设置</p> <p>(5) 切口等级设置</p> <p>(6) 手术麻醉等级设置</p> <p>15、排队叫号</p> <p>15.1 门诊药房排队叫号 应用于门诊西药房、中药房各发药窗口；在患者处方费缴费结算后，排队系统能自动将处方发往门诊药房自动处方打印模块，并安排患者的摆药序列及取药序列，待药品摆药完成后发药人员扫描药袋二维码即可自动呼叫患者到窗口取药，支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>15.2 门诊挂号排队叫号 能与医院 HIS 系统进行连接，关联微信排队预约、自助机排队预约，分诊导诊排队，门诊医生叫号系统能通过医院门诊医生站系统的“诊结”功能，调取下一位病人信息，同时能将该病人信息包括排队号、病人姓名，发送至医生语音屏显叫号系统。能根据挂号类别的不同设定排队顺序，如普通按次序排列、急诊直接排到首位等；支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>15.3 超声、放射叫号</p> <p>应用于超声、放射检查室窗口；在患者缴费结算后，患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统可根据检查项目及登记顺序分配检查排队队列，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>15.4 收费叫号</p> <p>应用于门诊收费窗口；在门诊医生站系统的“诊结”后，患者需到门诊收费窗口排队登记设备进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统登记顺序分配检查排队队列，支持多窗口队列分配，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>15.5 抽血叫号</p> <p>应用于门诊抽血管理处窗口；在患者缴费结算后，患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统可根据登记顺序分配检查排队队列，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>16、自助机管理 支持自助建档、预约挂号、门诊缴费、住院预交金缴费、费用查询、报告单打印、自助机展示医院宣传信息、查询医生宣传信息、收费项目（诊疗、药品、材料）公示等。</p> <p>17、体检功能模块</p>	
--	--	--	--	--

			<p>(1) 提供体检项目的现场登记。</p> <p>(2) 提供体检收费，个人体检收费、单位体检结算。</p> <p>(二) 电子病历系统</p> <p>1、临床医疗</p> <p>1.1 病历书写</p> <p>(1) 病历书写</p> <p>1) 提供医疗文书生成、填写、保存；</p> <p>2) 提供临床医师所属科室各类病历文书模板选择并编辑功能，包含入院记录、病程记录、手术资料、会诊记录、出院记录、死亡记录、其他文书，提供各类文书新建、删除、整体打印功能；</p> <p>3) 提供病历修改申请功能。</p> <p>4) 提供缺陷整改通知功能，系统自动将质控医师发送的质量缺陷整改通知到医师工作界面，并用醒目的红色显示消息提醒；</p> <p>5) 提供结构化点选与自由文本录入的功能，科室医师根据病种调出结构化模板，元素种类有单选元素、多选元素、有无选元素、录入提示元素、格式化元素及固定文本元素等；</p> <p>6) 提供检验、检查数据插入到病历文书的功能，在病历录入中，医师可根据病情描述需要，自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置；</p> <p>7) 提供医嘱信息写回病历任意位置功能；</p> <p>8) 提供鉴别诊断知识库写回病历任意位置功能；</p> <p>9) 提供既往病历病史信息分段写回病历功能；</p> <p>10) 提供诊断自动提取同步功能；</p> <p>11) 提供三级签批功能，医师按照等级，具有不同的修改权限，对于下级医师病历的修改，保留所见即所得的痕迹；</p> <p>12) 提供病历自动排版功能，提供集中打印功能；</p> <p>(2) 提供护理记录浏览功能</p> <p>(3) 提供体温单曲线浏览功能</p> <p>(4) 提供临床诊断录入功能；</p> <p>1) 提供患者基本信息浏览功能；</p> <p>2) 提供调用 ICD-10 疾病诊断字典库录入诊断的功能；</p> <p>3) 提供调用常用诊断字典库录入诊断的功能；</p> <p>4) 提供中医诊断录入功能；</p> <p>5) 提供手术操作录入功能；</p> <p>6) 提供自定义临床诊断录入功能；</p> <p>(5) 提供医嘱本浏览功能；</p> <p>(6) 提供检查报告浏览功能；</p> <p>(7) 提供检验报告浏览功能；</p> <p>1.2 病案首页</p> <p>(1) 提供患者基本信息浏览功能；</p> <p>(2) 提供首页信息分类录入功能，包括基本信息、诊断信息、手术信息、其他信息、费用信息等；</p> <p>1.3 病历召回</p> <p>(1) 提供病案召回申请功能，科室医师主动召回需要修改的已提交病案室的病历文书；</p> <p>(2) 提供病历召回列表查询功能，病案管理人员是否审批召回；</p> <p>1.4 病案借阅</p> <p>(1) 提供病案借阅管理功能；</p> <p>(2) 提供病案借阅申请功能，临床医师可查询需要借阅的病案；</p> <p>(3) 提供病案借阅申请列表管理功能；</p> <p>(4) 提供病案既往诊疗信息浏览功能；</p> <p>(5) 提供借阅病案浏览功能，对已借阅的病案，系统只提供浏览功能，不能</p>	
--	--	--	---	--

		<p>对借阅的病案做增加、修改、删除的操作；</p> <p>(6) 提供查看借阅病案的入院记录、病程记录、出院记录、检验报告、检查报告、医嘱信息、生命体征、病案首页等功能；</p> <p>(7) 提供体温单曲线浏览功能</p> <p>(8) 提供护理文书浏览功能</p> <p>(9) 提供护理记录浏览功能</p> <p>1.5 既往病历 提供患者 360 既往病历查阅功能，医师能直接查看患者既往病历资料信息，包括：病历内容、检验、检查、医嘱、生命体征、首页、既往病历；</p> <p>1.6 质量自查 提供医师质量自查功能，医师自主对管床患者的病历文书自查，病历必填项进行提示，医生按提示补填。</p> <p>2、质控管理</p> <p>2.1 质控总览 (1) 提供电子病历质控汇总表，院级质控信息按审查时间或科室查询所有科室在院患者整体病历不合格项统计，环节质控提供优级率(%)、良级率(%)、劣级率(%)统计、终末质控提供甲级率(%)、乙级率(%)、丙级率(%)，并提供手动质控； (2) 提供书写时间不合格病历列表浏览功能，并导出 Excel，同时能对不合格病历内容进行查看；</p> <p>2.2 环节质控 (1) 提供环节质控患者基本信息列表查询功能； (2) 提供环节手动质控功能，院级质控医师按病历列表对在院患者或出院未签收患者进行病历内容的环节检查，发现内容缺陷的同时发送整改通知到病区医生； (3) 提供医嘱本浏览功能； (4) 提供检查报告浏览功能； (5) 提供检验报告浏览功能；</p> <p>2.3 终末质控 (1) 提供出院已签收患者列表查询功能； (2) 提供病案终末质控评分功能，按病历列表对出院已签收患者进行病历内容的终末检查，发现内容缺陷的同时发送整改通知将缺陷的病历退回整改； (3) 提供医嘱浏览功能； (4) 提供检查报告浏览功能； (5) 提供检验报告浏览功能；</p> <p>2.4 质控整改审核 提供质控整改审核功能，对各科室发送过整改通知的患者病历整改后进行审核，再次检查病历整改后内容是否符合整改要求；</p> <p>2.5 终末评分 提供质控评分调整功能，院级质控人员根据病历实际情况对患者的扣分项目进行调整；</p> <p>2.6 质控报表 系统提供环节质控统计(科室)、环节质控统计(质控科)、终末质控统计(科室)、终末质控统计(质控科)、汇总质控统计、汇总质控统计(科室)；</p> <p>2.7 评分设置 (1) 门诊病历质控评分标准； (2) 科室质控评分标准； (3) 质控科质控评分标准；</p> <p>3、门诊电子病历 提供门诊病历结构化模板录入； 提供模板进行门诊病历录入；</p>	
--	--	--	--

			<p>提供门诊病历打印功能；</p> <p>4、住院电子病历</p> <p>提供住院病历结构化模板录入；</p> <p>提供病历自动排版功能；</p> <p>提供住院病历信息写回到本次就诊病历中任意位置功能；</p> <p>提供检验、检查数据插入到病历文书的功能，在病历录入中，医师可根据病情描述需要，自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置；</p> <p>住院医师需要为患者录入住院病历时，可以直接调用住院各病种模板进行住院病历录入；</p> <p>提供住院病历打印功能；</p> <p>支持住院电子病历整体打印。</p> <p>5、护理文书</p> <p>5.1 患者总览</p> <p>提供床头卡或列表方式显示患者功能，用不同的颜色显示患者状态；</p> <p>提供患者检索功能，包括三个患者列表：在科患者、转出患者、已出院未签收；</p> <p>5.2 体温单</p> <p>提供自动生成体温曲线的功能；</p> <p>提供批量录入患者生命体征信息的功能；</p> <p>提供体温单打印功能；</p> <p>5.3 护理记录</p> <p>提供可隐藏患者列表浏览功能；</p> <p>提供护理记录录入及打印功能；</p> <p>提供出入量、护理记录知识库、临床数据提供窗口、书写助手等功能；</p> <p>提供护理记录分段书写、连续打印显示功能；</p> <p>提供护理记录打印预览功能；</p> <p>提供护理记录打印、选择打印、续打、奇偶页打印等功能</p> <p>5.4 整体录入</p> <p>提供按时间整体录入患者体温、脉搏、呼吸、血压等信息的功能；</p> <p>5.5 首次评估</p> <p>提供患者基本信息浏览功能</p> <p>提供护理文档中心，包括三个列表：未完成文书、已书写文书、最近操作文书；</p> <p>提供护理评估文书书写功能；</p> <p>护理评估模板包括：入院患者评估单、护理评估记录表等；</p> <p>护理评估表单录入功能同医疗文书功能；</p> <p>提供护理评估功能，对手术、压疮患者进行护理评估单录入及打印；</p> <p>5.6 病历维护</p> <p>提供修改已签名病历的功能；</p> <p>提供删除已签名病历的功能；</p> <p>提供签名病历再次修改审批的功能；</p> <p>5.7 模板维护</p> <p>提供病历模板维护功能，按疾病分组维护模板；</p> <p>提供病历模板内容维护，包括：关键词库、症状库、体征库、图库；与临床相关的关键词模板新增、修改、删除；</p> <p>5.8 患者 360 信息视图</p> <p>患者 360 信息视图可支持移动设备和桌面系统，并可方便地与各业务系统进行整合。</p> <p>依靠患者 ID 就能实现全院范围内全部门急诊就诊记录、住院病史、影像检查、检验结果、心电图及扫描文档等信息的连通共享。用户只需访问单一来源，即可调取所要的全部信息。临床基础视图的数据项可根据需求进行定</p>	
--	--	--	--	--

			<p>义，可包含以下几大类信息：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 病人基本信息 (2) 检验结果 (3) 医学影像(含放射、超声、内镜、病理等) (4) 影像报告 (5) ECG 检查 (6) 药物医嘱 (7) 药物治疗过敏史 (8) 诊断和手术 (9) 病理报告 (10) 既往史、病程记录 (11) 护理记录 (12) 门诊处方信息 (13) 医疗费用记录 <p>通过全院临床信息共享系统的客户终端，可以将相关数据放在一个窗口视图呈现，而无须调用多个视图窗口。用户视图内所展现的信息可以根据不同的用户角色如医院临床医师、社区卫生员或医疗卫生管理人员，加以配置和修改，以便跟角色的业务职务相符。</p> <p>临床视图尚支持影像浏览器，提供窗宽/窗位调节、图像缩放、放大镜、反转、箭头/文字标注、测量、不同序列的链接等功能，可让医师同时浏览静态或动态影像。</p> <p>5.9 手麻计费 提供手术中使用的药品、耗材以及收费的临床诊疗项目进行计费登记。</p> <p>5.10 体检模块 (1) 提供体检项目的现场登记。 (2) 体检收费，提供个人体检收费、单位体检结算。</p>	
			<p>二、检验信息系统(LIS)</p> <p>1、标本全流程管理</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 对标本处理流程有详细的日志记录（含：操作时间、操作人员、客户端IP、操作内容等），保证标本处理和数据修改的可追溯性； (2) 通过条码扫描对采集标本的时间位点进行记录 (3) 通过条码扫描对送检标本的时间位点进行记录 (4) 通过条码扫描对接受标本的时间位点进行记录 <p>2、检验标签打印</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 采用快速的打印条码模式。 (2) 条码标签可由用户自定义打印内容； (3) 打印条码时检验申请项目自动归类，自动提示管型、标本采集量、采样要求等 (4) 可支持不同专业的项目合并（如：生化项目和部分免疫项目可以根据设定采一管血，只打印一个条码）； (5) 不同分类的条码可以打印不同样式的标签（如：末稍血的检测可以打印小标签） (6) 检验标本打印条码后自动打印取报告的回执单。 <p>3、标本采集确认</p>	

			<p>(1) 可通过条码扫描或 PDA 进行标本采集时间确认，获取准确的采集时间；</p> <p>(2) 对采样确认进行智能管理，已经签收过的不能再进行采样确认。</p> <p>4、标本送达</p> <p>(1) 对标本送达检验科后的扫描确认操作，生成送达时间、送达人员；</p> <p>(2) 护工可以扫描工号实现快速认证并进行操作；</p> <p>(3) 可以醒目的在系统中让运送人自我核对已送检未送达的标本。</p> <p>5、标本核收</p> <p>(1) 标本核收时自动判断标本是否进行了采样确认，如果没有进行采样确认，自动提醒是否进行拒收；</p> <p>(2) 标本核收时自动判断标本是否送检超时（超过项目规定的送检时间），如果超时，则自动提醒标本送检超时是否拒收；</p> <p>(3) 当标本不合格时要进行拒收时，可以选择或输入拒收原因；</p> <p>(4) 标本拒收后对应的病区护士工作站电脑会自动提醒并要求进行确认（要求输入口令验证）；</p> <p>(5) 成功核收后对申请单进行预收费（把检验费用先冻结）；</p> <p>(6) 在检验科室确认后住院自动执行状态确认；</p> <p>(7) 对核收状态具有查询功能。</p> <p>6、分组接收</p> <p>各专业组科接收标本受理组分发的标本，支持单个扫描或打包扫描的方式；</p> <p>7、标本登记检验</p> <p>(1) 可对送检标本手工编号登记、系统自动登记（按标本号、条码号、架杯号等）等模式；</p> <p>(2) 同一界面集成标本分类及列表、标本基本信息、检验申请项目、检验结果、复查结果、图形结果、上次结果、历史结果、电子病历、标本日志、快速检索等内容；</p> <p>(3) 单向模式：系统自动从仪器接口获取检验结果</p> <p>(4) 双向模式：系统自动告知仪器测试项目，并从仪器接口获取检验结果；</p> <p>(5) 图形图像：可接收和处理仪器图形图像结果。</p> <p>8、手工处理</p> <p>(1) 手工操作：手工添加、删除测试结果；删除样本；手工模板录入等；</p> <p>(2) 批量操作：批量修改、批量增加、批量录入；</p> <p>(3) 糖耐量/2H 血糖合并：手工操作单个病人合并，多个标本一个项目并为一个标本；</p> <p>(4) 内生肌酐计算：手工操作单个病人合并；</p>	
--	--	--	---	--

			<p>(5) 手工修改仪器检测结果有记录修改原因并生成日志。</p> <p>9、异常处理</p> <p>(1) 自动识别危急值，当出现危急值时系统要以醒目的颜色显示检验结果，同时向临床发出的危急值要在临床工作站进行弹窗提醒，直至处理后才能消失，可设置超过一定时间如临床没有处理，可反馈给检验科，由检验科电话提醒；</p> <p>(2) 危急值审核支持双审流程；</p> <p>(3) 根据申请科室、年龄、性别等设置不同的危急值报告范围，可通过规则自定义危急值不报告（如：ICU 非首次不报告等）；</p> <p>(4) 自定义复检规则，并弹窗提醒（如：白蛋白>总蛋白，生化项目结果出现负值，血常规、尿常规出现的需复检的情况等）。</p> <p>10、报告发布</p> <p>(1) 采用双人双签制度，审核分为初审和终审；</p> <p>(2) 自定义各类审核规则，可以利用标本病人信息、申请项目信息、结果信息、病人其他专业组的检测结果等条件进行综合判断，如果违反规则，审核时要进行提醒并询问是否继续通过审核；</p> <p>(3) 报告审核时如果有危急值自动触发，自动提醒处理，待处理危急值之后，才能审核报告；</p> <p>(4) 报告的审核和取消审核需要有权限控制，要求按人员授权；</p> <p>(5) 报告审核时可以在同一界面上比对次结果、历史结果等；</p> <p>(6) 报告审核时可以在同一界面快速查阅当前标本病人的所有专业的结果（不用退出系统再用其他专业组的账号重新登录）；</p> <p>(7) 在完成审核后确认，通过电子签字将电子报告传送到医师工作站。门诊病人凭带条形码的取单凭证到门诊取单处，集中自助打印检验报告单，检验科不再打印报告；</p> <p>(8) 门诊医师可以在检验科完成报告审核确认的第一时间在医师工作站完成查询浏览并打印检验报告；</p> <p>(9) 如有异常报告，临床电脑可以报警提示医师。</p> <p>11、报告打印</p> <p>(1) 打印多种类型报告单和日总汇总表；</p> <p>(2) 可通多重途径方式打印，支持临床打印；</p> <p>(3) 记录打印日志、打印次数，能区分手工打印还是自助机打印。</p> <p>12、仪器通讯接口</p> <p>(1) 单向仪器通讯接口：实现检验仪器和中文电脑连接，单向采集仪器检验数据，生成检验结果；</p>	
--	--	--	---	--

			<p>(2) 双向仪器通讯接口：对于能实现双向通讯接口的仪器，比如：生化、免疫等仪器；仪器自动识别条形码，可实现检验申请自动传输仪器、仪器自动进样、自动检验、自动结果的无人化自动检验；</p> <p>13、报告管理</p> <p>(1) 常规报告：对临检报告、临床生化检验报告、临床免疫检验报告、门急诊报告、PCR 报告、微生物报告、染色体报告、粪沉渣报告、形态学报告、精子分析等报告进行管理；</p> <p>(2) 图文报告：对血球图形报告（包括直方图、散点图）、血流变血曲线图、蛋白电泳图形（曲线图）以及部分仪器的电泳图、尿沉渣分析仪图像报告（UF-100、UF50）、染色体报告、特殊项目的分析图形、糖耐量合并报告、流式细胞仪图形、精子分析报等报告进行管理。</p> <p>14、查询打印</p> <p>(1) 门急诊病人通过自助打印报告；</p> <p>(2) 门急诊病人通过综合服务台打印报告；</p> <p>(3) 住院工作站直接查询和打印检验报告；</p> <p>(4) 同一专业门诊病人和住院病人采用不同尺寸的报告单；</p> <p>(5) 报告查看自动对同一病人多次结果进行比较；</p> <p>(6) 报告查看支持查看临床意义；</p> <p>15、质控管理</p> <p>质控管理是在卫生部临床检验中心指导下开发的专门用于临床实验室日常的质量管理软件，严格按照《医疗机构临床实验室管理办法》、ISO15189 中对实验室室内质控工作的具体要求进行开发，符合目前各级临床实验室管理机构对实验室室内质量管理的规定，方便临床实验室进行日常的质量管理活动，对实验室日常质控数据进行有效保存，统计分析，指导工作人员正确选择适合各自具体情况的质控方法，帮助实验室从繁琐的手工绘制质控图工作中解脱出来。</p> <p>(1) 质控结果进行比对、控数据自动分析；</p> <p>(2) 质控多规则：支持 1-2S, 1-3S, R-4S, 4-1S, 3-1S 等固定规则，并提供客户自定义规则，例如 1-3.5S；</p> <p>(3) 质控图：生成 Levey-Jennings 图、westgard 图等；</p> <p>(4) 质控数据查询：按仪器、项目、时间、测试次数等模式查询；</p> <p>(5) 快速数据比对：仪器间对比、项目间对比，批号间对比等；</p> <p>(6) 质控报警仪器失控时自动报警、对失控结果进行处理；</p> <p>(7) 实验室质量指标一键统计，大大的增加科室管理对每段时间的标本和报告进行更好的把控。</p>	
--	--	--	--	--

		<p>16、条码管理系统</p> <p>条码管理系统包括：门诊条码的管理、住院条码的管理、体检条码的管理、急诊条码管理、仪器条码自动设备双向讯通管理；</p> <p>(1) 门急诊条码采血输入病人号提取 HIS 已经收费检验项目，根据 LIS 分单类别自动分单后打印出条码标签贴在试管上进行采血；</p> <p>(2) 条码打印：护士站提取 HIS 检验申请按照 LIS 分单类别自动生成条码，打印条码标签贴在试管上进行标本采集，条码标签包含条形码、病人姓名、病区、床号、类别（生化、临检、免疫等）、申请项目缩写（如：肝功、肾功、表抗等）；</p> <p>(3) 采样确认：采样完成可以集中在护士站扫描条码进行采样确认；</p> <p>(4) 标本送出：已采样完成标本，在送出护士站时可集中扫描进行标本送出；</p> <p>(5) 标本签收、拒收原因、标本拒收原因的查询统计等；</p> <p>(6) 条码上机实现自动双向通讯。</p> <p>17、微生物报告</p> <p>微生物全过程电脑登记，通过标本管理和追踪模块，采用条形码技术，实现微生物实验室工作信息化、规范化、自动化、记录实验过程中的相关细节，保证实验质量，使实验结果准确可靠，提高微生物检验水平；</p> <p>(1) 微生物培养全过程电脑化记录（可记录培养过程）；</p> <p>(2) 血培养报告自定义设置；</p> <p>(3) 培养标签打印格式自定义设置；</p> <p>(4) 微生物全过程电脑登记，通过标本管理和追踪模块，采用条形码技术，实现微生物实验室工作信息化、规范化、自动化、记录实验过程中的相关细节，保证实验质量，使实验结果准确可靠，提高微生物检验水平；</p> <p>(5) 具有完善的功能:包括细菌阳性率统计，细菌分布统计，细菌抗生素敏感度统计，常见 10 种细菌耐药统计，细菌抗生素耐药统计，细菌科室分布统计，细菌标本分布统计等统计功能；</p> <p>(6) Whonet 数据上报：满足符合国际标准的细菌统计：建立 LIS 与 whonet 的数据对应关系，包括检验单、细菌库、抗生素、样本类型等，LIS 自动根据中英文名称进行匹配，如相同则自动对应，不同则让技师选择对应；对 whonet 中的结果，与 LIS 结果不能完全一致时，LIS 提供数据转换。导出和导入 LIS 与 whonet 的对应关系文件；按核收日期或检验日期，生成细菌检验结果的 Excel 文件，便于导入到 whonet 软件中。</p> <p>18、临床病区报告</p> <p>(1) 住院快速查看报告，可在院内任何地方查看报告；</p> <p>(2) 采用 DLL、URL 等多种方式第三方调阅；</p>	
--	--	---	--

			<p>(3) 病区打印报告，同一个病人检验报告自动合并打印；</p> <p>(4) 报告查看支持查看临床意义；</p> <p>(5) 报告查看自动对同一病人多次结果进行比较。</p> <p>19、危急值管理</p> <p>建立医院检验危急值预警防控系统及运行模式，让医师能够快速了解病人的身体健康情况做出及时的有效治疗，提高患者安全管理水平和临床工作效率，降低医疗风险，提升医疗服务质量</p> <p>(1) 危急值预警、报告、接报确认等全过程闭环管理，提供临床弹窗提醒，危急值超时报警等；</p> <p>(2) 可以依照病人年龄，性别，标本类型，科室，临床诊断设定不同的危急值的结果范围，可设置项目多长时间内危急值不弹窗上报；</p> <p>(3) 设定临床超时未确认检验科自动提醒时间，设置完成后当临床有未确认危急值，检验科可弹窗进行提醒有危急值尚未进行确认，检验科进行登记并电话联系临床。</p> <p>20、TAT 统计分析管理</p> <p>TAT 不合格标本流转的每个时间节点的有效控制、TAT 结果的及时回传、TAT 时间的分析、TAT 分布图、TAT 超时提醒、TAT 流转周期的报表管理、TAT 合格率分析。</p> <p>(1) 按照 ISO15189 认证规范，从临床开单、护士执行、条码打印、采血确认、标本送出、检验科签收、报告审核，对标本流转的各个环节进行跟踪、监控、统计与分析；</p> <p>(2) 对检测每个标本的 TAT，对于超时标本进行自动提醒，确保每个标本，急诊标本 TAT 的有效控制，结果及时回传；</p> <p>(3) 标本流转时间节点在检验工作站界面可实时查看；</p> <p>(4) 标本核收：不合格标本退回并记录，自动通知临床并能汇总统计；</p> <p>(5) 根据仪器，申请项目分类，设置 TAT 时间：包括标本的申请时间、标本采集时间、流转时间、标本接收时间、上机分析时间、报告时间、审核时间、报告查看时间等；</p> <p>(6) 根据不同的小组、分单类别、项目、病人来源等多种条件统计标本流转周期相关报表；</p> <p>(7) TAT 统计可以让检验科管理人员快速判断科室的标本检验过程每个阶段的耗时，并针对耗时过长的步骤及时制订出修正的措施；</p> <p>(8) TAT 时间：按照门诊、急诊、住院分时间段统计不同项目的不同时间段的平均用时、最短用时、最长用时；统计不同时间段 TAT 满足规定目标值本分率；让医院分析 TAT 延长的原因，为实验室持续性质量改进方案提供证据，</p>	
--	--	--	---	--

		<p>从而进一步优化工作流程，提高实验室工作效率。</p> <p>21、统计分析管理</p> <p>(1) 工作量分组统计、TAT 查询统计、TAT 准时率统计、危急值清单统计；</p> <p>(2) 拒收清单统计、拒收分类统计；</p> <p>(3) 临床检验医疗控制指标统计（国家卫计委办公厅发布的临床检验专业医疗质量控制指标）：标本类型错误率、标本容器错误率、标本采集量错误率、抗凝标本凝胶率、检验前周转时间中位数、实验室内周转时间中位数、检验报告不正确率、危急值通报率、危急值通报及时率、拒收率统计、项目复查统计、急诊超时统计、危急值交叉记录表等多种统计；</p> <p>(4) 按检验项目、送检单位、病人类别、检验仪器、开单医师等条件统计一段时间内所做项目数量和收入情况；</p> <p>(5) 趋势分析：对于多次检验相同项目的病人，可以对这些项目进行对比分析，描绘出一条变化曲线，以便观察病情变化情况；</p> <p>(6) 部分统计结果输出到 EXCEL 软件，便于保存及再加工。</p> <p>22、流水线接口的集成</p> <p>实现与国内所有主流品牌的流水线接口的自动集成，包括前处理、双向通讯、复查管理。</p> <p>23、审核规则及实验室结果评价</p> <p>(1) 根据参考值自动判断（参考值根据性别、标本种类和年龄不同而不同，年龄可以是岁、月、周、天、小时等形式；可以处理特殊生理指征的参考值）；</p> <p>(2) 根据标本的基本信息，自动根据相匹配的项目参考值范围进行高低判断，用标记或颜色等手段进行不正常提示；</p> <p>(3) 根据病人的唯一标识，对同一病人的历史数据进行回顾，包括所有项目数据回顾；</p> <p>(4) 对一些危及病人性命的项目设置报警限；</p> <p>(5) 将本次结果自动同最近一次结果进行比较，如果偏差较大，则自动进行报警，提示检验人员对此结果进行特别核查，并寻找其变化较大的原因；</p> <p>(6) 具有结果解释功能。</p> <p>24、系统集成</p> <p>(1) HIS 接口</p> <p>自动提取科室、病区、医师、护士、申请项目、收费类型、临床诊断等字典信息；</p> <p>接收检验申请：接收临床医师的检验申请，并可在检验科室登记后向 HIS 系统确认收费；</p> <p>住院患者标本采集后，能在临床医师工作站或护士工作站打印出条码标</p>	
--	--	---	--

			<p>签贴于采集 标本上，实现住院患者的检验信息条码化管理。</p> <p>临床提示：标本退回、危急值字段推送到 HIS 进行提示，实现无缝对接；</p> <p>报告发布：向 HIS 系统发布已确认的检验报告；</p> <p>查看临床未送检、临床收退费操作记录。</p> <p>(2) 电子病历接口</p> <p>结果发布自动同步到电子病历系统。</p> <p>三、合理用药监测系统+合理用药信息支持系统</p> <p>合理用药系统主要围绕着提升药物使用管理的标准化、规范化和智能化水平，保障医疗质量和患者安全的主旨进行开发，实现从医嘱开立、药师审核、到用药执行和效果跟踪的全链条信息化管理。实现了对药物使用全程的精细化管理，有助于减少用药错误、改善患者治疗效果和增强医疗服务体系的整体效能。</p> <p>(一) 自定义用药规则管理</p> <p>1、支持医院自定义管理药品及产品规则，包括性别、年龄、体重、过敏药物、孕产、肾功能、配伍、相互作用、给药途径、给药剂量、给药频次、手术信息、科室信息、医师信息等 114 项常用条件设置；</p> <p>2、支持自定义多重条件下复杂逻辑判断的立体化管理规则实现：</p> <p>(1) 从药品角度出发，系统可对药品相应的使用的科室、医师、医师职称、患者号、适应症、疗程、药品数量、浓度、备注等条件进行单一规则或多重规则设定，实现个性化用药管理要求；</p> <p>(2) 从管理角度出发，可对医院的整体用药进行管理，如针对某诊断的首选药品做管理；针对不同分级的药品（抗菌药物、中成药、最小药理分类药品）在不同科室不同医师不同职称不同病人不同诊断的用药管理；针对不同剂型药品的不同给药途径做控制，如口服剂型不能注射给药，排除特殊注射药品（如氯化钠注射液）外的注射剂型只能注射/肌注给药等；也可针对处方药品品种数量或者组数进行控制。</p> <p>(3) 支持医院自定义分类监测，包括但不限于国家、省、市、医院重点药品监控目录，支持为科室、医师制定用药目录；</p> <p>(二) 合理用药监测</p> <p>1、用药合理性干预</p> <p>(1) 支持按患者的就诊流程设置不同属性用户的用药提示</p> <p>(2) 根据医院事先设定的规则实时提醒或干预医师的用药行为</p> <p>(3) 支持按患者、按处方提示医师用药问题，按照患者审查即合并患者当日所有有效处方，进行合并审核</p> <p>(4) 审查内容：</p>	
--	--	--	--	--

			<p>药物相互作用审查、兴奋剂提示功能、注射药物配伍审查、药物过敏史审查、老年人用药审查、儿童用药审查、妊娠期妇女用药审查、哺乳期妇女用药审查、肝、肾功能不全患者的用药审查、药品超剂量审查、给药途径审查、对同种、同类、同成分的药品进行审查、对抗菌谱相同的抗菌药品进行审查、处方拦截（用药理由）、药物禁忌症审查、儿童成人常规用药量审查、溶媒审查、配伍浓度审查、越权用药审查（科室、医师）、医院自定义知识库规则、超疗程用药审查、跨科室处方审查、不良反应审查、TPN 处方审查、生化指标与药品禁忌审查、中药味数偏多审查、中药超剂量使用有毒性的药品审查、中药的配伍禁忌审查、中成药的成分之间的有“十八反”“十九畏”审查。</p> <p>2、用药警示管理</p> <p>药师登入合理用药系统，即可实时查看医师开具的处方/医嘱发生的问题及医师对问题的处理意见，并可对当前发生的问题（警示信息）进行实时确认/待查审核。</p> <p>3、用药问题实时分析查询</p> <p>（1）提供医师/科主任登入系统，查看本人/本科室的即时问题处方和审核结果；</p> <p>（2）提供医院管理人员登录系统，查看本院的即时处方和审核结果</p> <p>（三）用药合理性分析</p> <p>1、处方/医嘱分析</p> <p>（1）支持医疗机构集团多个院区的统一用药管理</p> <p>（2）满足多重条件下复杂逻辑判断，即时实现全样本分析</p> <p>（3）支持医院自定义抗菌药物/注射给药处方、不规范处方的统计标准（如抗菌药物的统计，是否包括外用剂型等）</p> <p>（4）支持药师根据医院的实际用药情况，对系统点评出来的警示信息进行确认待查操作。</p> <p>2、用药合理性查询</p> <p>（1）支持药师查看事后具体处方/医嘱上发生的所有问题，并可查看个性化用药规则的分析结果。</p> <p>（2）提供医师/科主任/医院管理人员登入系统，查看本人/本科室/本医疗机构的处方和系统分析结果。</p> <p>四、结算对账系统</p> <p>工作台：显示今日交易情况；</p> <p>订单查询：交易订单查询，微信支付宝交易订单查询，处理异常订单记录；退款订单查询，微信支付宝退款订单查询，处理异常订单记录；可根据</p>	
--	--	--	---	--

			<p>日期查询对账结果，如交易有差异，显示对应的错单列表；医院后台可以查看已绑定用户详情，以及对就诊人进行解绑操作；医院微信支付宝支付账户管理；后台可对账户进行管理、密码修改。</p> <p>五、DRGs 分析管理系统</p> <p>DRG 医保质控智能监测，病案首页质量管理，全面建立符合当地实际情况和 DRG 付费工作特点的数据治理体系。促进医疗机构各科室之间分工协作、有序竞争和资源合理配置，更好地保障参保人员权益、引导医疗机构高质量发展、提高医保基金使用效率、规范医疗服务行为、控制医疗费用不合理上涨，促进科室良性有序的可持续发展。</p> <p>本项目主要目标是通过引入专业化的服务，建立符合当地 DRG 付费工作现状及未来管理需要的整体化、专业化、智能化和精细化的高质量管理发展体系。</p> <p>1、分组预估</p> <p>1.1 事中预分组</p> <p>提供医师端通过主诊断、其他诊断、主要手术及操作、其他手术及操作对在院患者进行事中预分组，提前预测分组结果与医保支付价格，知晓同级医疗机构平均治疗费用，优化诊疗方案。</p> <p>1.2 事后预分组</p> <p>提供 DRG 质控人员通过主诊断、其他诊断、主要手术及操作、其他手术及操作对已结算患者进行事后预分组，预测盈亏和实际盈亏，在 DRG 数据上报时选择最优支付路径。</p> <p>2、病历分组</p> <p>提供病例分组结果和反馈病历分组查询，包括费用明细查询。</p> <p>3、医保运营</p> <p>在选择医保运营分析系统上，医院更加关注专科病例分组、ADRG、DRG、MDC 数量分析、病组覆盖率分析，这既有利于医院保持核心竞争力；又可强化学科发展和功能定位，通过科学研究、人才培养和基地建设，加快医院学科群发展；如何通过分析标杆值有效帮助医院实现精准控费，辅助优势学科发展；如何调整战略决策与资源配置，进行床位配置优化、手术室资源优化，明确医院各科室病组收治策略，帮助医院进行战略规划以及落地方案。提供病例分组结果和反馈病历分组查询，包括费用明细查询。</p> <p>4、服务绩效</p> <p>4.1 医院整体</p> <p>对医院整体的医疗费用分析、亏损情况等年度分布。</p> <p>4.2 科室分析</p>	
--	--	--	--	--

			<p>科室服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价科室、病区的服务能力，可以与院内同类科室和病区进行横向比较。不同院区诊疗疾病覆盖的 DRGs 组数越多，代表诊疗疾病范围越广；病历组合指数 CMI 值和总权重值越高，代表治疗疾病数及难度越高。</p> <p>4.3 医师评价</p> <p>医师服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价医疗小组、主（副）任医师、主治医师、住院医师的服务能力，可以与科室内部做纵向比较。医师病历组合指数 CMI 值和总权重值越高，代表治疗疾病数及难度越高。</p> <p>5、病组分析</p> <p>按超支结余、费用构成、病组构成、人均次费用、病组均次费用五个主题进行分析，直观表达医院/科室收治病例情况、量化医院病源结构、从数据迈向业务管理。</p> <p>5.1 患者负担</p> <p>按人次、均次费用、超支结余主题进行分析负担分析。</p> <p>5.2 患者画像</p> <p>按疾病人群分布分析、男性女性占比等进行分析。</p> <p>5.3 病组分析</p> <p>通过将出院病例 MDC 种主诊断大类中 ADRG 医院覆盖率、DRG 病组数、病例数、高发年龄统计。</p> <p>6、病组盈余分析</p> <p>对每一阶段建立费用标杆，通过与标杆对比，实行有效的过程控制，最终实现提高医疗服务质量和控制费用的目的。</p> <p>6.1 病组盈余分析</p> <p>病组亏损前十名分析、病组盈余前十名分析。</p> <p>6.2 病组分析</p> <p>展示院区优势病组、重点病组、潜力病组、劣势病组。</p> <p>6.3 病组分析详情</p> <p>展示病组分析详情查询，包括病组、病组名、病例数、医疗总费用、盈亏总金额、权重、均次盈亏金额。</p> <p>7、系统设置</p> <p>7.1 病种</p> <p>提供疾病分类与代码（ICD-10）管理。</p> <p>疾病分类与代码包括 2048 个疾病类目、10171 个疾病亚目和 33304 个可以直接用于临床诊断的条目。保障医保结算端以此疾病分类与代码为标准</p>	
--	--	--	--	--

			<p>开展医保结算及其他相关业务。</p> <p>7.2 手术编码</p> <p>提供疾病分类手术与操作 (ICD-9-CM-3) 管理。</p> <p>按照《国际疾病分类手术与操作 (ICD-9-CM-3)》890 个手术操作亚目、3666 个手术操作细目和 13686 个手术操作条目。</p> <p>CHS-DRG 是基于国家医保版疾病分类与代码和手术及操作分类与代码进行编制的。</p> <p>7.3MDC 设置</p> <p>提供 CHS-DRG 26 个主要诊断大类 (MDC) 维护。</p> <p>7.4ADRG 设置</p> <p>提供 166 个外科手术操作组、24 个非手术室操作组及 186 个内科诊疗组、总共 376 个核心 疾病诊断相关组维护。</p> <p>7.5MDC 准入设置</p> <p>设置 MDC 组入组条件, 包括如下:</p> <p>(1) MDCA (先期分组);</p> <p>(2) 年龄小于 29 天或源于新生儿诊断的婴儿病例 (29 天 ≤ 出生年龄 < 1 周岁) 分入 MDCP (新生儿及其他围产期新生儿疾病);</p> <p>(3) 主要诊断或其他诊断为 HIV 的病例分入 MDCY (HIV 感染疾病及相关操作); 发生两处及以上不同部位严重创伤的病例分入 MDCZ (多发严重创伤);</p> <p>(4) 其他主要诊断入组;</p> <p>(5) 入组优先顺序为 MDCA、MDCP、MACY、MDCZ。</p> <p>7.6ADRG 准入设置</p> <p>设置 ADRG 组入组的主要诊断、其他诊断、主要手术或操作、其他手术或操作等设置。</p> <p>ADRG 顺序是按照外科手术操作 ADRG、非手术操作 ADRG、内科诊疗 ADRG 先后排序的。其中, 外科手术操作 ADRG 和非手术操作 ADRG 是按照手术和操作的复杂程度由复杂到简单先后排序的, 内科诊疗 ADRG 是按照 疾病严重程度由严重到一般先后排序的。QY 组为有手术操作, 但是不能进入任 何一个外科手术操作 ADRG 或非手术操作 ADRG 的病例, 0000 组包括不能进入任意 MDC 和进入了某 MDC 但是不能进入该 MDC 内任意内科 ADRG 等情况。</p> <p>7.7DRG 基准点数设置</p> <p>按照广西医保局提供各医院医院端差异系数、基准分值设置。</p> <p>7.8 并发症设置</p> <p>对主要诊断、其他诊断设置是否存在并发症。按照《CHS-DRG1.1 版 (医 保编码 2.0)-20211015-总勘误》设置。</p>	
--	--	--	--	--

		<p>7.9 并发症排除内容设置</p> <p>由于一些其他诊断与主要诊断关系密切（按 ICD-10 的类目判断），所以这些其他诊断不能作为 MCC 或 CC，应当予以排除。因此，提供并发症或合并症的排除设置，共包括 28302 个主要诊断，分为 223 个子列表。</p> <p>六、医院微信系统平台</p> <p>1、医院简介</p> <p>院内医师的介绍信息，方便患者了解专家，选择合适的医师挂号就诊。</p> <p>2、科室介绍</p> <p>对医院的科室进行介绍，方便患者了解每个科室的设置及其所属的就诊门类。</p> <p>3、医师介绍</p> <p>对医师的资质进行简述，列举医师擅长的科目，介绍医师的个人经历和获奖情况。</p> <p>4、来院导航</p> <p>为患者提供到医院的实时交通导航路线，方便患者前往医院就诊。</p> <p>5、门诊服务</p> <p>5.1 添加就诊人</p> <p>患者点击添加就诊人，若未曾添加过就诊人，则进入添加就诊人界面，告知患者暂未添加任何就诊卡。患者点击此界面中的添加按钮。</p> <p>添加就诊人界面要求患者填入姓名、身份证号、手机号码、诊疗卡号，输入完毕点击“立即绑定”。</p> <p>点击“立即绑定”之后，若患者所填信息与在医院建档信息一致则绑定成功，出现所示的绑定成功提示，若绑定不成功则出现绑定不成功提示。</p> <p>5.2 当天、预约挂号</p> <p>提供患者在界面选择预约挂号医生。</p> <p>5.3 取消预约</p> <p>用户在微信端所挂的号源，可以在挂号记录中查看，对于医院支持取消的预约挂号或未就诊的当日挂号，支持用户主动取消。</p> <p>5.4 门诊缴费</p> <p>门诊缴费是指患者用微信支付缴纳在门诊就诊过程中所产生的费用，患者无需到缴费窗口排队缴费，提高患者就诊效率。</p> <p>5.5 检查报告查询</p> <p>检查检验报告查询，是指患者能通过微信查询所做检查检验报告，当报告结果出来患者可击相应的项目查看报告检查检验值，与诊断结果。</p> <p>5.6 主动提醒</p>	
--	--	---	--

			<p>患者在使用移动智慧医院过程中，关键信息获得主动提醒，如待缴费提醒，报告提醒，为用户提供全面，温暖的就医服务。</p> <p>6、停诊</p> <p>医院有某位医师不能按时出诊，此信息必须告知已预约挂号患者，让患者改挂其他该科室医师，此时系统会推送消息及时提醒患者。当系统检测到医院 his 告知某位医师停诊，系统自动发送通知告知用户。</p> <p>7、住院服务</p> <p>7.1 住院押金补缴</p> <p>住院押金补缴是指当患者的住院费用超过了所缴纳的预缴金，患者无需到住院押金补缴窗口排队缴费，可直接使用微信支付缴纳所需的金额即可。</p> <p>7.2 日清单查询</p> <p>住院费清单查询，是指患者在微信上输入患者住院号或者选择相应的查询对象，即可查询出患者住院期间所产生的费用与明细。</p> <p>8、综合服务</p> <p>8.1 个人中心</p> <p>在个人中心内可以查询自己的挂号记录，门诊缴费记录。</p> <p>8.2 原路退费</p> <p>患者在挂号成功后因为挂错号或者其他原因需要退费时可以在线上申请退费，费用会在 24 小时内原路退回。</p> <p>8.3 处方单扫码支付</p> <p>(1) 医师给到患者的处方缴费单上打印该笔订单的二维码，患者可以通过微信/支付宝扫一扫完成本次支付，从而直接进行下一步业务处理。</p> <p>(2) 患者拿着医师开的处方单到窗口缴费取药时，出示微信/支付宝的二维码</p> <p>8.4 窗口当面付</p> <p>患者在缴费窗口进行付费二维码展示，收费人员通过扫码工具扫描患者付款二维码完成付费。</p> <p>8.5 微信小程序管理端（微网站），支持运维端首页、医院信息/科室信息/医师信息新增发布、医院消息推送记录。</p> <p>8.6 报表具有相关线上线下支付统计报表、交易日志记录。</p> <p>七、OA 办公系统</p> <p>1、系统目标</p> <p>实现全院办公网络化，公文、会务、信息、简报管理网络化、自动化，提供移动办公和个性化应用，实现全院统一信息发布平台、统一实时通信平台、统一流程整合平台、统一知识管理平台，形成一个满足全院各部门，各科室网上办公一体化体系。</p> <p>2、技术要求</p> <p>(1) 技术支撑平台先进，系统具有开放的体系，采用 B/S 结构设计，</p>	
--	--	--	---	--

数据库采用 mysql 数据库。

(2) 系统客户端通过浏览器即可方便使用，支持 IE6 及以上浏览器上应用，支持谷歌、360 等主流浏览器。

(3) 开放接口，能按要求进行定制修改，开放接口，能进行软件集成和系统整合。

(4) 操作方便，界面清晰，具有消息提醒功能。在事务处理过程中，能根据操作列出相关功能菜单。

模块名称	模块内容	
个人事务	电子邮件	内部邮件、外部邮件的收发，相互转发
	消息管理	微讯、消息提醒、短信交流等
	手机短信接口	跟短信平台对接后可对 workflow、通知、邮件等可以发短信提醒
	公告通知	具有通知公告的发布、管理和查询等功能
	新闻	新闻发布、新闻评论、管理和查询功能
	投票	意见收集、民主决策、结果测试等
	个人考勤	对院内员工考勤的管理
	日程安排	对未来要做的事务进行安排、提醒
	工作日志	对已经做的工作进行记录，如周报，月度总结等
	个人文件柜	存放个人文件。支持建立多级目录，可共享给他人阅读
控制面板	个性化设置，包括密码、界面、桌面、个人信息等内容	
移动应用平台	移动办公	电子邮件、公告通知、workflow 等丰富的移动办公功能
		统一即时通讯、群组聊天、消息回执、消息漫游
		手机填报和查看报表
		在线查看文档、手机签章等
开发平台	快速对接微信和钉钉	
工作流程	新建工作	发起流程，从对应流程文件夹中选择需要的模板，开始填写表格
	待办工作	审批流程，可以审批各用户转交来的流程
	工作查询	查询自己发起和审批或被授权查询的流程，查询结果可导出 EXCEL
	工作监控	对有监控权限的流程进行转交、委托、结束及删除等
	数据报表	事先设置流程报表，自动汇总形成图表，如汇总求和，计算平均值等
	超时统计	对办理中的流程超过规定时间的流程进行统计
	工作委托	因出差等原因需事先把自己审批的流程委托给相关人员办理

				工作 销毁	对删除的流程进行彻底清理，相当于 windows 的回收站	
				流程 日志	查询流程每一步骤的办理日志情况	
			移动 工作 流	移动 工作 流	在手机上轻松快速办理工作	
						支持智能、自动选人
						一键快捷转交
						附件在线上传、预览
						移动表单布局的设计
						支持微信审批和钉钉审批
			行政 办公	公告 通知 管理	发布公告、查询公告，并可查看公告接收者对该公告的查阅情况	
					公告 通知 审批	对公告的内容进行审批，审批过的公告才可以发布出去
					新闻 管理	和公告管理类似，不同的是新闻允许评论，而公告不允许评论
					投票 管理	类似网络调查，可以自定义投票项目供投票者去选择
					日程 安排 查询	查看下属自己安排的日程内容，也可以对下属直接安排工作
					工作 日志 查询	可以查看下属写的工作日志，并可以对日志进行点评及共享
					工作 计划	多人参与，参与者随时可以看到任务进度，有权限人员可以点评
					办公 用品 管理	办公用品、低值易耗品的登记、领用、管理，生成各种统计报表
					固定 资产	实现固定资产的录入，生成资产卡片，生成相应的查询报表。
					图书 管理	实现图书的管理录入、借阅、查询、管理。
					资源 申请 管理	相当设备的进行管理，排出使用日期等，如笔记本电脑等
					会议 申请 安排	会议室进行预约登记、申请、批准，会议纪要等进行全面管理
					车辆 申请 安排	对车辆使用申请、批准、预约情况、维护费用等进行全面管理。
					公共 通讯 簿	按组查询人员通讯信息
				组织 机构 信息	可以查看单位、部门、用户相关信息	

					组织 机构 设置	设置单位名称、部门、用户及角色与权限设置
					工作 流设 置	定义 workflow 表单、流程等，并对流程进行分类
					行政 办公 设置	设置公共网址、工作日志、公共通讯簿、公告通知、文件套红模板
					知识 管理 设置	可以对公共文件柜、网络硬盘、图片浏览进行权限设置
					信息 交流 设置	设置短信提醒、手机短信、讨论区、词语过滤、信息过滤审核
					印章 管理	可以制作印章、印章授权、印章删除等操作
					定时 任务 管理	有定时发起流程、workflow 超时催办、数据库定时备份等
					紧急 通知 设置	可以设置桌面模块及桌面显示窗口两种不同内容及显示方式
					界面 设置	可以设置 IE 标题、主界面、登录界面等内容等
				系 统 管 理	状态 栏设 置	可以设置底部需要显示的文字
					系统 代码 设置	对 OA 中各模块设置不同代码
					自定 义字 段设 置	可以对 OA 中模块自定义字段，用于增加对应表的输入内容
					数据 库管 理	对数据库进行优化、修复及导出、导入、备份、还原等操作
					系统 日志 管理	可以查询日志、统计日志及管理日志
					系统 资源 管理	分资源监控（可以监控内部短信和内部邮件）、数据压缩、文档备份管理、资源占有情况查询、资源回收、IM 资源管理等
					系统 访问 控制	可以设置 IP 段，也可以设置外网访问权限
					系统 安全 设置	可以对密码强度、登录次数、验证码、扫描登录等
					系统	可以添加接口用户并对用户进行管理，提供标准接口

				<table border="1"> <tr> <td data-bbox="536 250 624 322">接口设置</td> <td data-bbox="624 250 1300 322"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="536 322 624 394">系统信息</td> <td data-bbox="624 322 1300 394">可以查看 OA 当前版本、端口号、用户数及登录账号等信息</td> </tr> </table>	接口设置		系统信息	可以查看 OA 当前版本、端口号、用户数及登录账号等信息	
接口设置									
系统信息	可以查看 OA 当前版本、端口号、用户数及登录账号等信息								
商务条款	<p>八、各平台接口</p> <p>医疗保险接口；医保码就诊改造；电子健康卡接口；区市医保平台接入；医保 DRG 上传接口；互联互通上报；国家病案直报；公立医院绩效考核；银行对接；LIS；合理用药；微信系统；影像系统接口；国家传染病智能监测预警前置软件数据接口；血费直免系统自动审核接口；全民健康信息平台信息接口；食源性上报接口；事前事中监测接口；医保电子处方流转接口；医保药品与材料的溯源码接口；博思票据接口；金域检验接口；一号管 3 天功能改造；广西区人口健康信息平台接口等接口，按最后的接口开发文档要求完成；新院门诊排队系统叫号接口。</p> <p>一、合同签订期：自成交通知书发出之日起 25 日内。 二、服务期限（交付期限）：合同签订之日起 180 天内。 三、服务地点：采购人指定地点（南宁市马山县境内）。 四、验收标准、规范：符合国家、行业、地方标准。 五、售后服务要求： 1、质量保证期 3 年（自提交成果并验收合格之日起计），在质保期内提供免费技术运维服务及现有系统所有接口的接入和升级改造、新旧设备接口的开发接入、所有政策性文件要求的接口开发等。 2、处理问题响应时间：接到采购人处理问题通知后 6 小时内到达采购人指定现场。 3、负责培训相关操作人员。 4、售后服务技术人员要求：专职人员，并驻点工作一年以上。 5、维保期内响应国家信创要求配合医院免费进行数据迁移。 六、其他要求： 1、报价必须含以下部分，包括： （1）服务的价格； （2）必要的保险费用和各项税金； （3）其他（如运输、装卸、安装、调试、培训、技术支持、售后服务、更新升级等费用）。 2、付款方式：项目验收合格并按采购人要求开具等额发票后 30 个工作日内，采购人支付合同总价的 30%；剩余合同款自项目验收合格之日起三年内付清。</p>								

4.3 采购文件的更改通知（如有）

无

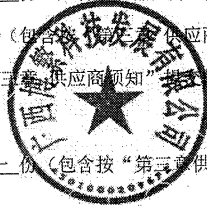
4.4 响应函

一、 响应函

致：广西百盛项目管理有限公司

我方已仔细阅读了贵方组织的 医院信息化建设 项目（项目编号：NNZC2025-C3-240006-GXBS）的竞争性磋商采购文件的全部内容，现正式递交下述文件参加贵方组织的本次政府采购活动：

- 一、首次报价文件电子版 一 份（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；
 - 二、技术文件电子版 一 份（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；商务文件电子版 一 份（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；（商务技术文件已合并装订成册）；
 - 三、资格证明文件电子版 一 份（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；
- 据此函，签字人兹宣布：



1、我方愿意以（大写）人民币 壹佰零玖万玖仟元整（¥ 1,099,000.00 元）的竞标总报价，提供服务期（无分标时填写）：合同签订之日起180天内，提供本项目竞争性磋商采购文件第二章“服务需求一览表”中相应的采购内容。

2、我方同意自本项目竞争性磋商采购文件采购公告规定的递交响应文件截止时间起遵循本响应函，并承诺在“第三章 供应商须知”规定的响应有效期内不修改、撤销响应文件。

3、我方在此声明，所递交的响应文件及有关资料内容完整、真实和准确。

4、如本项目采购内容涉及须符合国家强制规定的，我方承诺我方本次竞标均符合国家有关强制规定。

5、如我方成交，我方承诺在收到成交通知书后，在成交通知书规定的期限内，根据竞争性磋商采购文件、我方的响应文件及有关澄清承诺书的要求按第六章“合同文本”与采购人订立书面合同，并按照合同约定承担完成合同的责任和义务。

6、我方已详细审核竞争性磋商采购文件，我方知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。

7、我方承诺满足竞争性磋商采购文件第六章“合同文本”的条款，承担完成合同的责任和义务。

8、我方同意应贵方要求提供与本竞标有关的任何数据或资料。若贵方需要，我方愿意提供我方作出的一切承诺的证明材料。

9、我方完全理解贵方不一定接受响应报价最低的竞标人为成交供应商的行为。

10、我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》第七十七条的规定，即供应商有下列情形之一的，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- (1) 提供虚假材料谋取中标、成交的；
- (2) 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；
- (3) 与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；
- (4) 向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；
- (5) 在采购过程中与采购人进行协商谈判的；
- (6) 拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

11. 与本磋商有关的一切正式往来信函请寄：

地址：南宁市良庆区歌海路9号广西体育中心配套工程综合体东塔楼B座办公区7楼702.703.705号房

电话：0771-5839174

传真：0771-5839174

邮政编码：530200

开户名称：广西博繁科技发展有限公司

开户银行：中国农业银行股份有限公司南宁东葛支行

银行账号：20009601040008035

特此承诺。

供应商名称（电子签章）：广西博繁科技发展有限公司



日期: 2025年02月18日

4.5 响应报价表

二、 响应报价表

项目名称： 医院信息化建设

项目编号： NNZC2025-C3-240006-GXBS

分标： 无

供应商名称： 广西国豪科技发展有限公司



序号	服务名称	具体服务内容(含具体服务范围、服务时间、服务标准、服务内容)	数量 ①	单价(元) ②	单项合价(元) ③=①×②	服务要求 (含服务期限)	备注
1	临床一体化系统 (HIS+EMR)	<p>(一) 临床一体化</p> <p>1、收费系统</p> <p>1.1 预约管理</p> <p>(1) 患者可对挂号, 门诊科室、诊室、医师等进行预约登记。</p> <p>(2) 支持预约, 能对科室、医师、专家的排班进行查询。</p> <p>(3) 窗口挂号, 完成患者门诊挂号, 同时可以线上微信端预约, 预约可按时段进行预约。</p> <p>(4) 支持取消预约, 再次预约。</p> <p>(5) 依据就诊资源的情况, 安排患者的预约, 形成预约(队列)管理。</p> <p>1.2 患者建档</p> <p>(1) 初诊登记患者主索引的相关信息, 包括姓名, 年龄, 证件号, 住址, 电话, 类别等, 可建立患者档案;</p> <p>(2) 根据门诊科室、门诊医师和专家的情况, 可动态调整挂号排班表, 有计划、目的地明确地使用资源, 能够管理挂号的时限;</p> <p>(3) 支持创建院内患者就诊电子码(条形码、二维码等);</p> <p>(4) 支持第二代身份证读卡;</p> <p>(5) 支持电子健康码;</p> <p>(6) 支持医保二维码;</p> <p>(7) 支持多种患者身份(自费、医保);</p> <p>(8) 支持多种查询及统计, 患者的多种信息组合查询, 包括挂号号源汇总查询、挂号日报查询打印导出, 能够分别对各科室、各患者以及各医师进行统计汇总, 能够对预约的号及退号等进行查询; 支持门诊挂号财</p>	1 项	30000	30000	服务期限 (交付期限): 合同签订之日起 180 天内。	无

	<p>务报表审核功能。</p> <p>(9) 提供限号；可一人挂多科号；</p> <p>(10) 支持加号功能；</p> <p>(11) 对已挂号的患者，可以退号或换号（在医师没有对患者进行就诊的情况下）；</p> <p>(12) 患者基本信息组合查询；支持姓名、电话号码、就诊码、医保码、电子健康码等查询。</p> <p>1.2.1 患者基本信息建立与维护</p> <p>系统建立患者档案，可以对患者信息进行维护更新操作，当修改患者的姓名、身份证号码等重要信息时，系统自动同步住院患者和在门诊就诊患者的基础信息、健康卡或电子健康码。</p> <p>1.3 门诊挂号</p> <p>(1) 门诊挂号，患者进行基本信息的登记工作（无就诊码，自动生成就诊码）；选择挂号科室、医师进行挂号，支持医师诊费（支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付），打印发票，患者即可去医师处看病；</p> <p>(2) 支持医师直接挂号，患者就诊；</p> <p>(3) 预约挂号，支持患者通过不同预约方式进行预约；</p> <p>(4) 退号；支持预约、挂号退费操作；</p> <p>(5) 转科；提供挂号转科操作。</p> <p>1.4 门诊收费系统</p> <p>初始化维护：对门诊窗口、门诊收费人员。通过扫描患者二维码（就诊二维码、电子健康码、医保二维码、身份证等，同时支持手工输入）调出患者的待缴费清单，依据患者身份（医保、自费等）进行费用结算，打印发票或者医保结算单。</p> <p>可支持医保、自费、单位结算，费用支付支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付。</p> <p>支持电子发票、纸质发票打印。</p> <p>退款操作：程序自动判断已发药是否已退药等判断，未发药直接退费；医技科室已确认申请单但还没有执行申请单，医技科室撤销确认后收费处可以做退费处理。门诊自费退费可以支持部分退费和全部退费。医保缴费（门诊/住院）支持全部退费，重新收取。提供门诊费用查询，门诊收款汇总查询，收</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>费员日报表查询, 收费员日报表汇总查询。 财务票据管理可对接纸质发票和电子发票。</p> <p>1.5 住院收费</p> <p>(1) 住院收费系统完成住院患者的入院登记和出院结算等工作, 并且管理患者的预交金, 维护患者的信息。</p> <p>(2) 支持所有患者类型的在院、出院结算撤销, 支持入院、出院撤销。</p> <p>(3) 支持电子发票和纸质发票</p> <p>(4) 支持患者费用查询, 患者医嘱查询, 患者信息查询, 患者信息维护等。</p> <p>1.6 入院登记</p> <p>(1) 入院登记: 本模块主要负责住院患者入院信息, 可以读取患者信息, 可以登记病区。</p> <p>(2) 入院撤销: 对尚未入院区分床位患者, 可以进行入院撤销。</p> <p>(3) 患者信息维护: 维护住院患者信息。</p> <p>(4) 预交金管理: 收取住院患者的预交金。</p> <p>1.7 住院结算</p> <p>(1) 对办理出院的患者进行费用结算。</p> <p>(2) 支持住院退费, 重新结算。</p> <p>(3) 支持电子发票换纸质发票。</p> <p>1.8 查询统计</p> <p>(1) 住院结算查询。</p> <p>(2) 入院查询。</p> <p>(3) 住院费用查询。</p> <p>(4) 欠费查询</p> <p>(5) 预交金查询。</p> <p>(6) 住院收费员日报表</p> <p>(7) 住院预交金日报表</p>				
	<p>2、诊间结算系统</p> <p>提供手机支付诊间结算, 通过手机支付(微信或者支付宝)完成结算, 减少了等候时间, 优化了就医体验。</p>	1 项	30000	30000	
	<p>3、门诊叫号系统</p> <p>智能语音显示器通过 USB 口与计算机直接相连, 由计算机控制显示、发声, 进行门诊叫号。</p>	1 项	28000	28000	
	<p>4、门诊医生</p> <p>本模块提供给门诊医师完成日常医疗工作。主要书写门诊病历下达门诊诊断、开立门诊医嘱。历次就诊信息、检验检查结果查询。患者基本信息: 就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、婚否、过敏史、联系电话、医</p>	1 项	30000	30000	

	<p>保费用类别等。</p> <p>诊疗相关信息：病史资料、主诉、现病史、既往史等。</p> <p>费用信息：项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。</p> <p>4.1 电子处方</p> <p>处方规则</p> <p>医生开处方权限设置：提供设置医生抗菌药品、麻醉药品、精神药品、医疗毒性药品、放射性药品、草药处方、中成药处方的权限。</p> <p>用量设置：可按患者是否急诊来设置患者药品的用量，如处方一般不得超过 5 日用量。</p> <p>处方自动分方：按药房自动分方，每处方不超过 5 种药品</p> <p>支持药品名称输入码快速匹配选择</p> <p>支持临床诊疗项目输入，可以对物价局或医保局规定的项目进行临床对应，保证医师临床业务的需要。</p> <p>支持处方的临床诊断录入：对诊断录入采用标准 ICD-10 码（国临版、国基版），并支持录入多个诊断及中医诊断；通过 AI 智能推送高频诊断，减少医师的选择工作量，支持医师添加自己的常用诊断库，加快门诊看诊速度。</p> <p>提供默认的药品或项目的用法、剂量等设置，在输入后直接显示；能按照剂量、频次、天数计算数量。</p> <p>4.2 门诊电子申请单</p> <p>（1）支持检查、检验、治疗等组套设置，医师开立检查、检验、治疗等电子申请，能自动匹配生成。</p> <p>（2）支持多栏目的临床诊疗项目选择，界面直观、友好。</p> <p>（3）支持全院、科室、个人三种方式的申请单成组模板，可一次录入多张申请单，并可设置申请单中的默认信息，操作简捷。</p> <p>4.3 报告调阅</p> <p>（1）报告发布：患者完成检查、化验后返回医师，检查、检验科室完成报告审核后发布报告，医师在门诊医师站收到患者的电子报告，无须打印，方便快捷。</p> <p>（2）报告查询：显示已经完成的报告信息，采用网页方式直观地显示检查、化验结果，对检查、化验中的异常指标能突出显示引起</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--



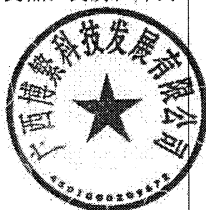
	<p>医师更多的关注。</p> <p>(3) 支持报告中图像的显示。</p> <p>4.4 统计查询 医生开单核算；检查检验开单查询；门诊医嘱单查询；门诊药占比；统计科室门诊量；统计医生门诊量；就诊人数统计；疾病查询；门诊医生日报表；门诊治疗处置统计；门诊日志；门急诊-收入院查询；收治人数统计表；科室工作量统计等报表。</p>				
	<p>5、门诊护士工作站</p> <p>(1) 支持对输液患者瓶签打印。</p> <p>(2) 系统需要自动提取输液医嘱信息。</p> <p>(3) 支持对患者皮试登记。</p> <p>(4) 支持输液涉及费用和耗材的管理。</p> <p>(5) 直接对接 LIS 系统，提供门诊护士检验标签打印。</p>	1 项	30000	30000	
	<p>6、治疗管理</p> <p>6.1 治疗管理</p> <p>(1) 支持对门诊、住院治疗患者统一管理。</p> <p>(2) 系统需要自动提取治疗医嘱信息。</p> <p>(3) 自动接收患者相关的医嘱信息，电子病历、诊断、检查检验报告等。</p> <p>6.2 治疗预约</p> <p>提供患者治疗项目等进行预约登记。</p>	1 项	25000	25000	
	<p>7、病区护士</p> <p>本模块病区护士护理文书录入、体温单录入等功能；并提供医嘱核对、执行、稽查等功能；及入区、出区、转床、转科等病区事务管理。</p> <p>7.1 病区事务</p> <p>(1) 入区登记：给入区患者或转科患者分配床位，设置责任护士、护士长等信息。</p> <p>(2) 入区撤销：入院患者入区取消，取消入区登记，释放床位。</p> <p>(3) 患者转区：提供患者转其他病区。</p> <p>(4) 患者出区：实现患者出区操作。</p> <p>(5) 新生儿登记：登记出生的婴儿情况，便于今后收费、统计。</p> <p>7.2 床位管理</p> <p>(1) 提供病区床位设置。</p> <p>(2) 转床：完成患者转床或床位互换功能。</p> <p>7.3 医嘱管理</p> <p>(1) 医嘱核对：可以核对单条医嘱、单个患者的所有医嘱；同时提供增加普通耗材、</p>	1 项	30000	30000	

	<p>护理、其他收费项目等医嘱。</p> <p>(2) 医嘱执行：医嘱执行完成临时医嘱和长期医嘱执行，完成对药品和医技项目的请求。</p> <p>(3) 护理记录：记录患者各种体征情况，可以输入体温、脉搏、呼吸等信息，根据输入的信息可以查询、打印任何时段的体温图表。</p> <p>(4) 提供手术申请修改。</p> <p>(5) 提供医嘱组套、协定方、临床路径医嘱导入</p> <p>(6) 提供单条医嘱复制录入。</p> <p>(7) 提供医嘱的撤回和撤销。</p> <p>7.4 设置</p> <p>(1) 医嘱组套维护：设置个人、科室、全院医嘱组套信息，方便医师快速导入医嘱。</p> <p>(2) 协定方维护：设置个人、科室、全院协定方，方便医师快速导入开方。</p> <p>(3) 医嘱执行频次设置：设置医嘱的执行频次，以便控制医嘱执行时间和费用计算。</p> <p>(4) 汇总领药单据设置：设置某一种领药单对应的药品大类、药品剂型、特殊标志、医嘱用法、长期临时、是否摆药的属性。</p> <p>(5) 医嘱用法设置：维护医嘱录入时的药品用法，可以增加、删除，修改代码、名称、拼音字头、五笔字头、组医嘱用法等属性。</p> <p>7.5 护理文书 提供医院所有相关护理文书的自定义，填写，签名、打印；</p> <p>7.6 护理数据录入 提供护理数据单个患者录入；批量录入；自动核算出入量；</p> <p>7.7 检查检验打印；治疗单打印；口服卡打印；巡视卡打印；处置单打印；手腕带打印；床头卡显示或是打印；</p> <p>7.8 报表管理 提供全院患者查询；在院患者查询；离院患者查询；院内会诊查询；手术查询；危重患者查询；住院费用查询；住院结算查询；住院结算病区查询；每日费用统计；每日药品统计；费用分类查询；住院登记本；欠费查询；全院费用分类查询；病区每日费用统计；每日病人费用；出院病人人数统计；病区科室量统计；每日病人费用汇总清单。</p> <p>8、住院医生 本模块提供医师完成病房日常医疗工作，包</p>		1 项	30000	30000
--	--	--	-----	-------	-------

	<p>括：下达诊断、下达医嘱、检查、检验、治疗处置、手术、护理、会诊、转科、出院等信息。</p> <p>本模块针对医师的工作流程，主要包括电子病历、电子医嘱、电子申请单、电子病历质控五大部分。</p> <p>(1) 医师主管范围内患者基本信息：姓名、性别、年龄、住院病案号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级、费用情况等。</p> <p>(2) 诊疗相关信息：病史资料、主诉、现病史、诊疗史、体格检查、首程、病程、护理病历、会诊记录、病历讨论、医嘱等。</p> <p>(3) 医师信息：科室、姓名、职称、工号、注册时间等。</p> <p>(4) 费用信息：药品及项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。</p> <p>8.1 医嘱下达</p> <p>(1) 支持药品、耗材、护理、诊疗项目、嘱托、转科/转病区、出院、危重等医嘱下达。</p> <p>(2) 支持医嘱组套、草药组套、临床路径组套导入。</p> <p>(3) 支持检查、检验、治疗、输血申请；支持手术申请、高值耗材申请、会诊申请。</p> <p>(4) 支持患者的医嘱复制功能。</p> <p>(5) 支持停止医嘱、撤销医嘱、取消执行。</p> <p>(6) 提供临时医嘱、长期医嘱、费用清单、费用分类清单打印。</p> <p>(7) 支持检查、检验报告查阅。</p> <p>8.2 质量控制</p> <p>8.2.1 病历三级签名</p> <p>(1) 按照医院的要求首先设置阅改级别，各级阅改级别对应设置相应的阅改人员，保证权限的严谨和病历的安全。</p> <p>(2) 阅改中保留阅改者的修改痕迹，阅改完成后提交阅改，自动记录阅改人、阅改内容、阅改时间。</p> <p>(3) 能查询患者的医疗文书的阅改记录，可修改留痕方式查看修改内容，以便追溯阅改责任。</p> <p>8.2.2 三级评分</p> <p>(1) 评分制度是医院的终末医疗质量监控流程，按照评分规则，设置评分项，对医疗质量进行评分后归档，以统计医院病历的质</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>量数据。</p> <p>(2) 一般分成三级评分, 首先当患者出院后完成病历书写, 医师对病历进行自我评分; 其次, 由科室的负责人对病历进行审核, 保证病历书写符合规范要求, 并给出审核评分; 最后由病案室归档前, 对患者病历进行终末评分, 完成评分流程, 并对患者进行最后的质量数据统计。</p> <p>8.2.3 病历质控</p> <p>(1) 科室环节质控: 提供科室主任、科室质控员在病历环节进行质控。</p> <p>(2) 科室终末质控: 提供患者出院后病案首页填写完成后, 患者整个病历书写的和质控员质控。</p> <p>8.2.4 质量信息统计</p> <p>提供科室环节质控、科室终末质控统计。</p> <p>8.3 跨科处置 提供跨科处置, 包括查看患者诊疗信息, 并提供医嘱下达。</p> <p>8.4 会诊管理 提供会诊申请、本会诊签收、本人会诊等模块功能。</p> <p>8.5 医疗文书</p> <p>8.6 报表统计 全院患者查询; 在院患者查询; 离院患者查询; 手术查询; 已会诊患者报表查询; 危重患者查询; 院内会诊查询等报表。</p>				
	<p>9、药库管理系统</p> <p>药库管理系统通过完整的账务体系对药品的出、入、盘点等进行集中统一管理。</p> <p>9.1 库存管理</p> <p>9.1.1 药品入库</p> <p>(1) 药品入库: 完成药品从进货商或制剂室到药库的入库工作。提供了普通入库、挂账入库(货到发票未到可以先入库, 发票到了可以补录发票)、赠送入库、制剂入库四种方式。</p> <p>(2) 采购入库: 通过采购申请单入库。</p> <p>(3) 药房退回入库。</p> <p>9.1.2 药品出库</p> <p>(1) 药房申请单出库, 按最小单位出库到药房(院内)、科室级药房。</p> <p>(2) 直接出库到药房。</p> <p>(3) 院外出库: 药品由药库, 药房出给院外单位。</p> <p>(4) 院内非药房出库: 出库到院内小药箱、</p>	1 项	28000	28000	

	<p>外出诊等使用。</p> <p>9.1.3 退药回供应商 退药给供应商（过期药品等）。</p> <p>9.2 盘点管理 药品盘点：完成药库的盘点工作。 （1）支持初始使用本系统的首次盘点入库。 （2）支持按不同药库（西药库、草药库等）盘点。 （3）支持未过期、已过期药品盘点。</p> <p>9.3 药品调价 药品调价：用来完成药库药品，药房在库药品的统一调价。</p> <p>9.4 查询统计 （1）入库查询 （2）出库查询。 （3）库存查询 （4）盘点查询 （5）入库汇总查询 （6）出库汇总查询 （7）出入库汇总查询</p> <p>9.5 药库预警 （1）效期报警：提供对药库失效药品的预警。 （2）低储报警：根据用户输入药库药品最低存储量的报警。（可以通过最低库存报警数预警）。</p> <p>9.6 设置 （1）药品需要按医保标准维护，包括：国家贯标码、药品通用名、药品商品名、化学名称、药监本位码、药品剂型、药品剂型名称、药品类别、药品类别名称、药品规格、药品规格代码、注册剂型、注册规格、注册规格代码、每次用量、使用频次、酸根基基、国家药品编号、用法、中成药标志、生产地类别、生产地类别名称、计价单位类型、包装规格、包装数量、功能主治、给药途径、最小使用单位、最小销售单位、最小计量单位、最小包装数量、最小包装单位、最小制剂单位、最小包装单位名称、最小制剂单位名称、是否限制用药、限制级起始日期、限制级终止日期、门诊用药天数限制、药品注册证号、药品注册证号开始日期、药品注册证号结束日期、批准文号、批准文号开始日期、批准文号结束日期等基础信息</p>				
--	--	--	--	--	--



	<p>(2) 药库设置, 设置药库管理员、管理科室、西药、中成药、草药权限。</p> <p>(3) 药库库位设置。</p> <p>(4) 药库药品映射设置, 设置此药库允许入库的药品。</p>				
	<p>10、药房管理系统</p> <p>药房管理系统是核心功能实现对药房药品出、入、调拨等集中统一管理。</p> <p>10.1、门诊发药退药</p> <p>(1) 配药工作: 配药系统完成记录配药人员、向显示大屏显示配药信息、打印配药单的功能。窗口流量分配, 支持动态打印。</p> <p>(2) 发药工作: 按照指定患者或药单两种方式进行发药。</p> <p>(3) 患者退药: 按照指定患者退药功能。(退药完成后患者可到收费处退费)</p> <p>(4) 已发药查询。</p> <p>10.2、病区发药退药</p> <p>(1) 发药: 为病区患者发药(除了需要摆药的药品)、提供单个患者发药、汇总发药两种模式。</p> <p>(2) 摆药: 为病区摆药。支持对所有病区 and 手术室, 医技科室, 二级药柜的摆药功能: 可以选择按全院, 单个病区, 单个患者, 及单个患者的单条领药请求记录进行发药。</p> <p>(3) 住院患者退药: 实现病区已发药患者退药。</p> <p>10.3 科室发药退药</p> <p>科室内存放药品, 可供本科室临床开单。</p> <p>科室发药: 用来完成科室药房发药功能。</p> <p>科室退药: 用来完成科室药房退药功能。</p> <p>10.4、药房预警</p> <p>(1) 效期报警: 完成对药房失效药品的预警。</p> <p>(2) 低储报警: 主要根据用户输入药房药品最低存储量的报警。</p> <p>10.5 库存管理</p> <p>(1) 药品申领: 支持药房向药库申领。</p> <p>(2) 药品入库: 进行药品药房入库。</p> <p>(3) 药品退库: 支持向药库发送退库申请, 进行药品退药库。</p> <p>(4) 药品调拨: 此模块用来完成药房之间的调拨功能。</p> <p>(5) 药品盘点: 支持按药房、按库位、按</p>	1 项	28000	28000	

	<p>过期/未过期盘点: 10.6 查询 (1) 入库查询 (2) 出库查询。 (3) 库存查询 (4) 盘点查询 (5) 入库汇总查询 (6) 出库汇总查询 (7) 出入库汇总查询</p> <p>11、医用材料管理 医用材料分为普通材料（医疗过程中可计费的材料，例如：检验使用的试管等）和高值耗材、卫生材料（不计费材料，例如：手术室使用的碘酒、棉签等） 医用材料管理是医院日常业务活动的基础。医院对医用材料进行闭环管理从而保证数据的完整性与一致性，提高该项的管理工作可以充分利用各种材料资源，减少库存占用，发挥资金效用，提高经营管理水平。</p> <p>11.1、一级耗材库 11.1.1 耗材库预警 1、效期报警：完成对耗材库失效耗材报警。 2、低储报警：主要根据用户输入耗材可耗材最低存储量的报警查询。</p> <p>11.1.2 入库管理 采购入库：设备科将采购来的材料经验收无误后入库。 仓库退货：提供向供应商退货出库功能。</p> <p>11.1.3 出库管理 耗材出库：提供一级耗材库出库到科室耗材库。 科室退回耗材库：提供科室耗材库向一级耗材库退库。 退耗材回供应商：提供一级耗材库向供应商退库。</p> <p>11.1.4 库存管理 直接出库：提供院内院外直接、系统内单位、系统外单位、报损出库。 库存盘点：耗材库存盘点。</p> <p>11.1.5 查询统计 (1) 入库查询 (2) 出库查询。 (3) 库存查询 (4) 盘点查询</p>	1 项	22000	22000	
--	--	-----	-------	-------	--

	<p>(5) 入库汇总查询 (6) 出库汇总查询 (7) 出入库汇总查询</p> <p>11.1.6 系统初始化 医用耗材需要按医保标准，维护：医保国家材名称、医疗器械唯一标识码、医保通用名代码、医保通用名、产品型号、规格代码、规格、耗材分类、规格型号、材质代码、耗材材质、包装规格、包装数量、产品包装材质、包装单位、最小使用单位、产地类别、产地类别名称、产品标准、产品有效期、性能结构与组成、高值耗材标识、医用材料分类代码、植入或介入类标识、植入或介入材料名称、生产企业编号、生产企业名称、产地地址、生产国或地区、注册或备案证号、档案等。</p> <p>11.2 科室耗材管理（二级耗材库） 科室耗材管理系统是科室出、入、转、存集中统一管理，完整的账务体系、清晰的物流和资金流是该系统的显著特点。科室耗材和门诊医嘱、住院医嘱无缝集成，形成耗材使用闭环。</p> <p>11.2.1 耗材库预警 (1) 效期报警：完成对科室耗材库失效耗材的查询及打印的功能。可以选择报警系数。 (2) 高低储报警：主要根据用户输入耗材可耗材最高存储量或最低存储量的报警查询及打印的功能，药品的高低储值在设置>高低储设置中耗材将被列出。</p> <p>11.2.2 门诊发、退耗材 (1) 门诊发耗材：按照指定患者领用耗材，发耗材。 (2) 门诊退耗材：由患者到窗口，直接退耗材，完成后患者可去收费处退费用。 (3) 已发耗材查询：根据患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。</p> <p>11.2.3 病区发、退耗材 (1) 病区发耗材：提供护士两种方式领用病区患者耗材方式。单个患者发放，整个病区批量发放两种方式。 (2) 病区退耗材：由护士取消医嘱执行后，直接退耗材。 (3) 已发耗材查询：根据床号、住院流水</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>号、患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。</p> <p>11.2.4 直接出库 提供科室使用完的卫生材料（如：输液室碘酒、棉签等），直接出库核销。</p> <p>11.2.5 库存管理 (1) 耗材申领：支持手工录入或按药品类别，剂型，库存情况等条件组合生成申请单信息。 (2) 耗材入库：该模块实现从一级耗材库入库到科室耗材库。 (3) 耗材调拨：此模块用来完成科室耗材库之间的调拨功能，提供调拨申请单。 (4) 耗材盘点：支持三种盘点方式。</p> <p>11.2.6 查询 (1) 入库查询 (2) 出库查询 (3) 库存查询 (4) 盘点查询 (5) 入库汇总查询 (6) 出库汇总查询 (7) 出入库汇总查询</p>				
	<p>12、综合查询与分析系统 综合查询与分析系统涵盖各部门中心业务的查询，利用直观的表格统计图对门诊、住院、库房的收入与支出情况进行核算与分析，提供对业务部门营运的评估与业绩的参考。可以加强医院领导对各业务部门费用使用的控制掌握，避免不必要的资源浪费，辅助医院领导决策。</p> <p>12.1 院长日报 (1) 医疗情况：查看医院的当日信息，包括门诊部分和住院部分。 门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）； 住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院医疗自费比例，住院预收款（当日预收款），住院出院结算款，患者欠款； (2) 库存状态：查询显示各药房、药库的当日库存（库存金额）情况。</p>	1 项	25000	25000	

	<p>12.2 医疗分析</p> <p>(1) 医疗情况：查看医院的历史阶段信息，包括门诊部分和住院部分： 门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）； 住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院预收款，住院出院结算款，患者欠款；</p> <p>(2) 门诊工作量统计：查询一段时间内的各个科室、医师的工作量。</p> <p>(3) 手术查询：查询一段时间内的手术排情况。</p> <p>(4) 患者信息查询：住院患者的综合查询，包括患者的基本信息和各种费用信息（费用大项和费用明细）。</p> <p>(5) 病区综合统计：一段时间内的入院出院患者构成情况。</p> <p>12.3 财务分析</p> <p>(1) 门诊收入统计：一段时间内分科室、分医师的门诊收入统计。</p> <p>(2) 病区收入：一段时间内分病区的收入统计。</p> <p>(3) 病区预收款：一段时间内分病区的预收款统计。</p> <p>(4) 病区结算金额：一段时间内分病区的结算款统计。</p> <p>12.4 药品分析</p> <p>(1) 门诊用量排行</p> <p>(2) 住院用量排行</p> <p>(3) 科室用量排行</p>				
	<p>13、病案管理系统</p> <p>13.1 病历归档纸质病历签收 提供出院提交病案“纸质病历签收”功能，在一定时间内，医师提交的单个出院患者电子病案后，由病案室人员确认后电子签收； 提供病案归档功能，主要是对出院患者的部分电子病案进行归档，包括入院记录、病程记录、手术记录、出院记录、死亡记录等文书；</p> <p>13.2 病历召回 提供病历召回审核。</p>	1 项	27000	27000	

	<p>13.3 病案编码 提供病案首页出院诊断编码、手术编码。</p> <p>13.4 借阅管理 借阅申请：提供医生填写借阅申请。 借阅管理：病案号、借阅时间、借阅医师等，查到某份病案的借阅情况，进行审核、催还、续借、归还处理。</p> <p>13.5 提供病案打印功能 提供病案浏览功能，集中打印功能； 提供病案首页打印功能； 提供医疗文档中心打印管理功能； 提供护理文书打印功能； 提供护理记录打印功能； 提供体温单打印功能；</p> <p>14、系统维护</p> <p>14.1 价表管理子系统</p> <p>(1) 收费大项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费大项目设置，收费大项目是对收费小项目的归类，一个收费大项目可能对应多个小项目。收费大项目可以根据医院在发票、医保、病案等不同核算统计要求进行分别归类。</p> <p>(2) 收费小项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费小项目设置，收费小项目可以根据医院的业务要求定义不同的记账缴费方式及执行科室，并可以对其进行停用。</p> <p>(3) 特殊项目设置：该功能主要是用来满足医院对不同患者群体的收费优惠要求，可以对不同患者类型灵活定义各自不同的药品及收费项目收费标准。</p> <p>(4) 门诊会计项目设置：门诊会计项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要用来作会计统计。</p> <p>(5) 住院会计项目设置</p> <p>(6) 门诊发票项目设置</p> <p>(7) 住院发票项目设置</p> <p>(8) 核算项目设置：核算项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要是用来作核算的，医院可以根据自己的需求调整此表。</p> <p>(9) 病案项目设置</p> <p>(10) 收费项目调价</p> <p>14.2 信息系统维护</p> <p>14.2.1 基础表</p> <p>(1) 科室设置：在本模块中完成科室各种</p>	1 项	25000	25000		
--	--	-----	-------	-------	--	--



	<p>信息的设置和科室和病区间的对应关系，一个科室可以包含多个病区。</p> <p>(2) 病区代码设置</p> <p>(3) 国家代码设置：该功能主要是用来维护国家代码，以供输入患者国籍。</p> <p>(4) 民族代码设置</p> <p>(5) 地区代码设置</p> <p>(6) 职业代码设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。</p> <p>(7) 血型代码设置</p> <p>(8) 社会关系设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。</p> <p>(9) 职称设置</p> <p>(10) 患者类别设置：该功能主要是用来维护患者类别，可供医保分类调用。</p> <p>(11) 卡类型设置</p> <p>(12) 危重级别设置</p> <p>(13) 拼音五笔字库</p> <p>(14) 计量单位设置：该功能主要是用来维护计量单位，包括药品的单位、材料的单位、时间单位等所有基础数据需要的单位。</p> <p>(15) 科室类别库</p> <p>(16) 收费项目类别库</p> <p>(17) 原因代码库：用来维护院内的原因代码库，加入报损或退货原因，以便统计。</p> <p>14.2.2 医保</p> <p>(1) 医保科室设置：该功能主要是用来维护医保科室，在科室设置中院内每一个科室都要与一个医保科室对应，这样才能做出医保上报报表。</p> <p>(2) 人群分类设置</p> <p>(3) 公务员代码</p> <p>(4) 特殊人员设置</p> <p>(5) 单位性质设置</p> <p>(6) 患者类型设置</p> <p>(7) 医疗项目设置：该功能主要是用来维护医疗项目，供输入大病患者凭证时选择，必须按照医保文件录入医疗项目。</p> <p>(8) 代码设置：该功能主要是用来维护代码，在输入医保凭证时供选择。</p> <p>(9) 医保凭证类型：该功能主要是用来维护医保凭证类型，不同的医保类型对应相应的凭证类型，此处要按相应的书面凭证文件输入</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



	<p>(10) 医保金额类型设置 (11) 医保诊断代码设置 (12) 医保代码设置 (13) 医保计算设置 (14) 医保报表设置</p> <p>14.2.3 门诊系统 (1) 收费代码设置: 设置门诊的收费科室、收费科室与药房的对应关系, 病区与药房的对应关系 (2) 收费窗口代码设置 (3) 发药窗口代码设置</p> <p>14.2.4 药品系统 (1) 药库代码设置: 该功能主要是用来维护药库代码, 从院内科室中选择作为药库的科室 (2) 药房代码设置: 该功能主要是用来维护药房代码, 从院内科室中选择作为药房的科室, 设置药房的各项属性, 一级药房还是二级药房, 门诊还是住院药房等。 (3) 药品出库方式设置 (4) 供货单位、生产厂家设置 (5) 药品剂型设置 (6) 药品分类代码设置</p> <p>14.2.5 住院系统 (1) 治疗项目设置 (2) 药品用法设置 (3) 手术登记代码设置 (4) 手术房间设置 (5) 切口等级设置 (6) 手术麻醉等级设置</p>				
	<p>15、排队叫号 15.1 门诊药房排队叫号 应用于门诊西药房、中药房各发药窗口; 在患者处方费缴费结算后, 排队系统能自动将处方发往门诊药房自动处方打印模块, 并安排患者的摆药序列及取药序列, 待药品摆药完成后发药人员扫描药袋二维码即可自动呼叫患者到窗口取药, 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。 15.2 门诊挂号排队叫号 能与医院 HIS 系统进行连接, 关联微信排队预约、自助机排队预约, 分诊导诊排队, 门诊医生叫号系统能通过医院门诊医生站系统的“诊结”功能, 调取下一位病人信息, 同时能将该病人信息</p>	1 项	25000	25000	

	<p>包括排队号、病人姓名，发送至医生语音屏显叫号系统。能根据挂号类别的不同设定排队顺序，如普通按次序排列、急诊直接排到首位等；支持数字电视及LED屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>15.3 超声、放射叫号 应用于超声、放射检查室窗口；在患者缴费结算后，患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统可根据检查项目及登记顺序分配检查排队队列，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及LED屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>15.4 收费叫号 应用于门诊收费窗口；在门诊医生站系统的“诊结”后，患者需到门诊收费窗口排队登记设备进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统登记顺序分配检查排队队列，支持多窗口队列分配，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及LED屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p> <p>15.5 抽血叫号 应用于门诊抽血管理处窗口；在患者缴费结算后，患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统可根据登记顺序分配检查排队队列，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及LED屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。</p>				
	<p>16、自助机管理 支持自助建档、预约挂号、门诊缴费、住院预交金缴费、费用查询、报告单打印、自助机展示医院宣传信息、查询医生宣传信息、收费项目（诊疗、药品、材料）公示等。</p>	1 项	25000	25000	
	<p>17、体检功能模块 (1) 提供体检项目的现场登记。 (2) 提供体检收费，个人体检收费、单位体检结算。</p>	1 项	26000	26000	

	<p>(二) 电子病历系统</p> <p>1、临床医疗</p> <p>1.1 病历书写</p> <p>(1) 病历书写</p> <p>1) 提供医疗文书生成、填写、保存;</p> <p>2) 提供临床医师所属科室各类病历文书模板选择并编辑功能, 包含入院记录、病程记录、手术资料、会诊记录、出院记录、死亡记录、其他文书, 提供各类文书新建、删除、整体打印功能;</p> <p>3) 提供病历修改申请功能。</p> <p>4) 提供缺陷整改通知功能, 系统自动将质控医师发送的质量缺陷整改通知推送至工作界面, 并用醒目的红色提示信息提醒;</p> <p>5) 提供结构化点选与自由文本录入功能, 科室医师根据病种调出结构化模板, 元素种类有单选元素、多选元素、有无选元素、录入提示元素、格式化元素及富文本元素等;</p> <p>6) 提供检验、检查数据插入到病历文书的功能, 在病历录入中, 医师可根据病情描述需要, 自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置;</p> <p>7) 提供医嘱信息写回病历任意位置功能;</p> <p>8) 提供鉴别诊断知识库写回病历任意位置功能;</p> <p>9) 提供既往病历历史信息分段写回病历功能;</p> <p>10) 提供诊断自动提取同步功能;</p> <p>11) 提供三级签批功能, 医师按照等级, 具有不同的修改权限, 对于下级医师病历的修改, 保留所见即所得的痕迹;</p> <p>12) 提供病历自动排版功能, 提供集中打印功能;</p> <p>(2) 提供护理记录浏览功能</p> <p>(3) 提供体温单曲线浏览功能</p> <p>(4) 提供临床诊断录入功能;</p> <p>1) 提供患者基本信息浏览功能;</p> <p>2) 提供调用 ICD-10 疾病诊断字典库录入诊断的功能;</p> <p>3) 提供调用常用诊断字典库录入诊断的功能;</p> <p>4) 提供中医诊断录入功能;</p> <p>5) 提供手术操作录入功能;</p>	1 项	30000	30000	
--	--	-----	-------	-------	--

	<p>6) 提供自定义临床诊断录入功能; (5) 提供医嘱本浏览功能; (6) 提供检查报告浏览功能; (7) 提供检验报告浏览功能;</p> <p>1.2 病案首页 (1) 提供患者基本信息浏览功能; (2) 提供首页信息分类录入功能, 包括基本信息、诊断信息、手术信息、其他信息、费用信息等;</p> <p>1.3 病历召回 (1) 提供病案召回申请功能, 科室医师主动召回需要修改的已提交病案的病历文书; (2) 提供病历召回列表查询功能, 病案管理人员是否审批召回;</p> <p>1.4 病案借阅 (1) 提供病案借阅管理功能; (2) 提供病案借阅申请功能, 临床医师可查询需要借阅的病案; (3) 提供病案借阅申请列表管理功能; (4) 提供病案既往诊疗信息浏览功能; (5) 提供借阅病案浏览功能, 对已借阅的病案, 系统只提供浏览功能, 不能对借阅的病案做增加、修改、删除的操作; (6) 提供查看借阅病案的入院记录、病程记录、出院记录、检验报告、检查报告、医嘱信息、生命体征、病案首页等功能; (7) 提供体温单曲线浏览功能 (8) 提供护理文书浏览功能 (9) 提供护理记录浏览功能</p> <p>1.5 既往病历 提供患者 360 既往病历查阅功能, 医师能直接查看患者既往病历资料信息, 包括: 病历内容、检验、检查、医嘱、生命体征、首页、既往病历;</p> <p>1.6 质量自查 提供医师质量自查功能, 医师自主对管床患者的病历文书自查, 病历必填项进行提示, 医生按提示补填。</p>				
	<p>2、质控管理 2.1 质控总览 (1) 提供电子病历质控汇总表, 院级质控信息按审查时间或科室查询所有科室在院患者整体病历不合格项统计, 环节质控提供</p>	1 项	22000	22000	

	<p>优级率(%)、良级率(%)、劣级率(%)统计、终末质控提供甲级率(%)、乙级率(%)、丙级率(%)，并提供手动质控；</p> <p>(2) 提供书写时间不合格病历列表浏览功能，并导出Excel，同时能对不合格病历内容进行查看；</p> <p>2.2 环节质控</p> <p>(1) 提供环节质控患者基本信息列表查询功能；</p> <p>(2) 提供环节手动质控功能，院级质控医师按病历列表对在院患者或出院未签收患者进行病历内容的环节检查，发现内容缺陷的同时发送整改通知到病区；</p> <p>(3) 提供医嘱本浏览功能；</p> <p>(4) 提供检查报告浏览功能；</p> <p>(5) 提供检验报告浏览功能；</p> <p>2.3 终末质控</p> <p>(1) 提供出院已签收患者列表查询功能；</p> <p>(2) 提供病案终末质控评分功能，按病历列表对出院已签收患者进行病历内容的终末检查，发现内容缺陷的同时发送整改通知将缺陷的病历退回整改；</p> <p>(3) 提供医嘱浏览功能；</p> <p>(4) 提供检查报告浏览功能；</p> <p>(5) 提供检验报告浏览功能；</p> <p>2.4 质控整改审核</p> <p>提供质控整改审核功能，对各科室发送过整改通知的患者病历整改后进行审核，再次检查病历整改后内容是否符合整改要求；</p> <p>2.5 终末评分</p> <p>提供质控评分调整功能，院级质控人员根据病历实际情况对患者的扣分项目进行调整；</p> <p>2.6 质控报表</p> <p>系统提供环节质控统计(科室)、环节质控统计(质控科)、终末质控统计(科室)、终末质控统计(质控科)、汇总质控统计、汇总质控统计(科室)；</p> <p>2.7 评分设置</p> <p>(1) 门诊病历质控评分标准；</p> <p>(2) 科室质控评分标准；</p> <p>(3) 质控科质控评分标准；</p>				
	<p>3、门诊电子病历</p> <p>提供门诊病历结构化模板录入；</p> <p>提供模板进行门诊病历录入；</p>	1项	25000	25000	

	提供门诊病历打印功能；				
	<p>4、住院电子病历 提供住院病历结构化模板录入； 提供病历自动排版功能； 提供住院病历信息写回到本次就诊病历中任意位置功能； 提供检验、检查数据插入到病历文书的功能，在病历录入中，医师可根据病情描述需要，自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置； 住院医师需要为患者录入住院病历时可以 直接调用住院各病种模板进行病历录入； 提供住院病历打印功能； 支持住院电子病历整体打印。</p>	1 项	25000	25000	
	<p>5、护理文书 5.1 患者总览 提供床头卡或列表方式显示患者功能；用不同的颜色显示患者状态； 提供患者检索功能，包括三个患者列表：在科患者、转出患者、已出院未签收； 5.2 体温单 提供自动生成体温曲线图的功能； 提供批量录入患者生命体征信息的功能； 提供体温单打印功能； 5.3 护理记录 提供可隐藏患者列表浏览功能； 提供护理记录录入及打印功能； 提供出入量、护理记录知识库、临床数据提供窗口、书写助手等功能； 提供护理记录分段书写、连续打印显示功能； 提供护理记录打印预览功能； 提供护理记录打印、选择打印、续打、奇偶页打印等功能 5.4 整体录入 提供按时间整体录入患者体温、脉搏、呼吸、血压等信息的功能； 5.5 首次评估 提供患者基本信息浏览功能 提供护理文档中心，包括三个列表：未完成文书、已书写文书、最近操作文书； 提供护理评估文书书写功能；</p>	1 项	23000	23000	

	<p>护理评估模板包括：入院患者评估单、护理评估记录表等； 护理评估表单录入功能同医疗文书功能； 提供护理评估功能，对手术、压疮患者进行护理评估单录入及打印；</p> <p>5.6 病历维护 提供修改已签名病历的功能； 提供删除已签名病历的功能； 提供签名病历再次修改审批的功能；</p> <p>5.7 模板维护 提供病历模板维护功能，按疾病分组维护模板； 提供病历模板内容维护，包括：关键词、症状库、体征库、图库；与临床相关的关键词模板新增、修改、删除</p> <p>5.8 患者 360 信息视图 患者 360 信息视图可支持移动设备和桌面系统，并可方便地与各业务系统进行整合，依靠患者 ID 就能实现全院范围内全部门急诊就诊记录、住院病史、影像检查、检验结果、心电图及扫描文档等信息的连通共享。用户只需访问单一来源，即可调取所要的全部信息。临床基础视图的数据项可根据需求进行定义，可包含以下几大类信息：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 病人基本信息 (2) 检验结果 (3) 医学影像(含放射、超声、内镜、病理等) (4) 影像报告 (5) ECG 检查 (6) 药物医嘱 (7) 药物治疗过敏史 (8) 诊断和手术 (9) 病理报告 (10) 既往史、病程记录 (11) 护理记录 (12) 门诊处方信息 (13) 医疗费用记录 <p>通过全院临床信息共享系统的客户终端，可以将相关数据放在一个窗口视图呈现，而无须调用多个视图窗口。用户视图内所展现的信息可以根据不同的用户角色如医院临床医师、社区卫生员或医疗卫生管理人员，加以配置和修改，以便跟角色的业务职务相</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--

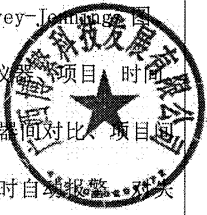
		<p>符。</p> <p>临床视图尚支持影像浏览器，提供窗宽/窗位调节、图像缩放、放大镜、反转、箭头/文字标注、测量、不同序列的链接等功能，可让医师同时浏览静态或动态影像。</p> <p>5.9 手麻计费 提供手术中使用的药品、耗材以及收费的临床诊疗项目进行计费登记。</p> <p>5.10 体检模块 (1) 提供体检项目的现场登记。 (2) 体检收费，提供个人体检收费、单位体检结算。</p>				
2	检验信息系统 (LIS)	<p>1、标本全流程管理 (1) 对标本处理流程有详细的日志记录(含：操作时间、操作人员、操作内容等)，保证标本处理和数据修改的可追溯性； (2) 通过条码扫描对采集标本的时间位点进行记录 (3) 通过条码扫描对送检标本的时间位点进行记录 (4) 通过条码扫描对接受标本的时间位点进行记录</p> <p>2、检验标签打印 (1) 采用快速的打印条码模式。 (2) 条码标签可由用户自定义打印内容； (3) 打印条码时检验申请项目自动归类，自动提示管型、标本采集量、采样要求等 (4) 可支持不同专业的项目合并(如：生化项目和部分免疫项目可以根据设定采一管血，只打印一个条码)； (5) 不同分类的条码可以打印不同样式的标签(如：末稍血的检测可以打印小标签) (6) 检验标本打印条码后自动打印取报告的回执单。</p> <p>3、标本采集确认 (1) 可通过条码扫描或 PDA 进行标本采集时间确认，获取准确的采集时间； (2) 对采样确认进行智能管理，已经签收过的不能再进行采样确认。</p> <p>4、标本送达 (1) 对标本送达检验科后的扫描确认操作，生成送达时间、送达人员； (2) 护工可以扫描工号实现快速认证并进</p>	1 项	180000	180000	

	<p>行操作；</p> <p>(3) 可以醒目的在系统中让运送人自我核对已送检未送达的标本。</p> <p>5、标本核收</p> <p>(1) 标本核收时自动判断标本是否进行了采样确认，如果没有进行采样确认，自动提醒是否进行拒收；</p> <p>(2) 标本核收时自动判断标本是否送检超时（超过项目规定的送检时间），如果超时，则自动提醒标本送检超时是否拒收；</p> <p>(3) 当标本不合格时要进行拒收时，可以选择或输入拒收原因；</p> <p>(4) 标本拒收后对应的病区护士工作站会自动提醒并要求进行确认（要求输入指令验证）；</p> <p>(5) 成功核收后对申请单进行预收费（检验费用先冻结）；</p> <p>(6) 在检验科室确认后住院自动执行状态确认；</p> <p>(7) 对核收状态具有查询功能。</p> <p>6、分组接收</p> <p>各专业组科接收标本受理组分发的标本，支持单个扫描或打包扫描的方式；</p> <p>7、标本登记检验</p> <p>(1) 可对送检标本手工编号登记、系统自动登记（按标本号、条码号、架杯号等）等模式；</p> <p>(2) 同一界面集成标本分类及列表、标本基本信息、检验申请项目、检验结果、复查结果、图形结果、上次结果、历史结果、电子病历、标本日志、快速检索等内容；</p> <p>(3) 单向模式：系统自动从仪器接口获取检验结果</p> <p>(4) 双向模式：系统自动告知仪器测试项目，并从仪器接口获取检验结果；</p> <p>(5) 图形图像：可接收和处理仪器图形图像结果。</p> <p>8、手工处理</p> <p>(1) 手工操作：手工添加、删除测试结果；删除样本；手工模板录入等；</p> <p>(2) 批量操作：批量修改、批量增加、批量录入；</p> <p>(3) 糖耐量/2H血糖合并：手工操作单个病人合并，多个标本一个项目并为一个标本；</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>(4) 内生肌酐计算：手工操作单个病人合并；</p> <p>(5) 手工修改仪器检测结果有记录修改原因并生成日志。</p> <p>9、异常处理</p> <p>(1) 自动识别危急值，当出现危急值时系统要以醒目的颜色显示检验结果，同时向临床发出的危急值要在临床工作站进行弹窗提醒，直至处理后才能消失，可设置超过一定时间如临床没有处理，可反馈给检验科，由检验科电话提醒；</p> <p>(2) 危急值审核支持双审流程</p> <p>(3) 根据申请科室、年龄、性别设置不同的危急值报告范围，可通过规则自定义危急值不报告（如：ICU 非首次不报告）；</p> <p>(4) 自定义复检规则，并弹窗提醒（如：白蛋白>总蛋白，生化项目结果出现负值，血常规、尿常规出现的需复检的情况等）。</p> <p>10、报告发布</p> <p>(1) 采用双人双签制度，审核分为初审和终审；</p> <p>(2) 自定义各类审核规则，可以利用标本病人信息、申请项目信息、结果信息、病人其他专业组的检测结果等条件进行综合判断，如果违反规则，审核时要进行提醒并询问是否继续通过审核；</p> <p>(3) 报告审核时如果有危急值自动触发，自动提醒处理，待处理危急值之后，才能审核报告；</p> <p>(4) 报告的审核和取消审核需要有权限控制，要求按人员授权；</p> <p>(5) 报告审核时可以在同一界面上比对次结果、历史结果等；</p> <p>(6) 报告审核时可以在同一界面快速查阅当前标本病人的所有专业的结果（不用退出系统再用其他专业组的账号重新登录）；</p> <p>(7) 在完成审核后确认，通过电子签字将电子报告传送到医师工作站。门诊病人凭带条形码的取单凭证到门诊取单处，集中自助打印检验报告单，检验科不再打印报告；</p> <p>(8) 门诊医师可以在检验科完成报告审核确认的第一时间在医师工作站完成查询浏览并打印检验报告；</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>(9) 如有异常报告，临床电脑可以报警提示医师。</p> <p>11、报告打印</p> <p>(1) 打印多种类型报告单和日总汇总表；</p> <p>(2) 可通多重途径方式打印，支持临床打印；</p> <p>(3) 记录打印日志、打印次数，能区分手工打印还是自助机打印。</p> <p>12、仪器通讯接口</p> <p>(1) 单向仪器通讯接口：实现检验仪器和中文电脑连接，单向采集仪器检验数据，生成检验结果；</p> <p>(2) 双向仪器通讯接口：对于有双向通讯接口的仪器，比如：生化免疫等仪器，仪器自动识别条形码，可实现检验结果自动传输仪器、仪器自动进样、自动检验、自动结果的无人化自动检验；</p> <p>13、报告管理</p> <p>(1) 常规报告：对临检报告、临床生化检验报告、临床免疫检验报告、门急诊报告、PCR 报告、微生物报告、染色体报告、粪沉渣报告、形态学报告子、精子分析等报告进行管理；</p> <p>(2) 图文报告：对血球图形报告（包括直方图、散点图）、血流变血曲线图、蛋白电泳图形（曲线图）以及部分仪器的电泳图、尿沉渣分析仪图像报告（UF-100、UF50）、染色体报告、特殊项目的分析图形、糖耐量合并报告、流式细胞仪图形、精子分析报等报告进行管理。</p> <p>14、查询打印</p> <p>(1) 门急诊病人通过自助打印报告；</p> <p>(2) 门急诊病人通过综合服务台打印报告；</p> <p>(3) 住院工作站直接查询和打印检验报告；</p> <p>(4) 同一专业门诊病人和住院病人采用不同尺寸的报告单；</p> <p>(5) 报告查看自动对同一病人多次结果进行比较；</p> <p>(6) 报告查看支持查看临床意义；</p> <p>15、质控管理</p> <p>质控管理是在卫生部临床检验中心指导下开发的专门用于临床实验室日常的质量管理软件，严格按照《医疗机构临床实验室管理办法》、ISO15189 中对实验室室内质控工</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>作的具体要求进行开发，符合目前各级临床实验室管理机构对实验室室内质量管理的规定，方便临床实验室进行日常的质量管理活动，对实验室日常质控数据进行有效保存，统计分析，指导工作人员正确选择适合各自具体情况的质控方法，帮助实验室从繁琐的手工绘制质控图工作中解脱出来。</p> <p>(1) 质控结果进行比对、控数据自动分析；</p> <p>(2) 质控多规则：支持 1-2S, 1-3S, R-4S, 4-1S, 3-1S 等固定规则，并提供客户自定义规则，例如 1-3.5S；</p> <p>(3) 质控图：生成 Levey-Jennings、westgard 图等；</p> <p>(4) 质控数据查询：按仪器、项目、时间、测试次数等模式查询；</p> <p>(5) 快速数据比对：仪器间对比、项目间对比，批号间对比等；</p> <p>(6) 质控报警仪器失控时自动报警，对失控结果进行处理；</p> <p>(7) 实验室质量指标一键统计，大大的增加科室管理对每段时间的标本和报告进行更好的把控。</p> <p>16、条码管理系统</p> <p>条码管理系统包括：门诊条码的管理、住院条码的管理、体检条码的管理、急诊条码管理、仪器条码自动设备双向通讯管理；</p> <p>(1) 门急诊条码采血输入病人号提取 HIS 已经收费检验项目，根据 LIS 分单类别自动分单后打印出条码标签贴在试管上进行采血；</p> <p>(2) 条码打印：护士站提取 HIS 检验申请按照 LIS 分单类别自动生成条码，打印条码标签贴在试管上进行标本采集，条码标签包含条形码、病人姓名、病区、床号、类别（生化、临检、免疫等）、申请项目缩写（如：肝功、肾功、表抗等）；</p> <p>(3) 采样确认：采样完成可以集中在护士站扫描条码进行采样确认；</p> <p>(4) 标本送出：已采样完成标本，在送出护士站时可集中扫描进行标本送出；</p> <p>(5) 标本签收、拒收原因、标本拒收原因的查询统计等；</p> <p>(6) 条码上机实现自动双向通讯。</p> <p>17、微生物报告</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



	<p>微生物全过程电脑登记，通过标本管理和追踪模块，采用条形码技术，实现微生物实验室工作信息化、规范化、自动化、记录实验过程中的相关细节，保证实验质量，使实验结果准确可靠，提高微生物检验水平；</p> <p>(1) 微生物培养全过程电脑化记录（可记录培养过程）；</p> <p>(2) 血培养报告自定义设置；</p> <p>(3) 培养标签打印格式自定义设置；</p> <p>(4) 微生物全过程电脑登记，通过标本管理和追踪模块，采用条形码技术，实现微生物实验室工作信息化、规范化、自动化、记录实验过程中的相关细节，使实验结果准确可靠，提高微生物检验水平；</p> <p>(5) 具有完善的功能：包括细菌阳性率统计，细菌分布统计，细菌抗生素敏感度统计，常见 10 种细菌耐药统计，细菌抗生素耐药统计，细菌科室分布统计，细菌标本分布统计等统计功能；</p> <p>(6) Whonet 数据上报：满足符合国际标准的细菌统计：建立 LIS 与 whonet 的数据对应关系，包括检验单、细菌库、抗生素、样本类型等，LIS 自动根据中英文名称进行匹配，如相同则自动对应，不同则让技师选择对应；对 whonet 中的结果，与 LIS 结果不能完全一致时，LIS 提供数据转换。导出和导入 LIS 与 whonet 的对应关系文件；按接收日期或检验日期，生成细菌检验结果的 Excel 文件，便于导入到 whonet 软件中。</p> <p>18、临床病区报告</p> <p>(1) 住院快速查看报告，可在院内任何地方查看报告；</p> <p>(2) 采用 DLL、URL 等多种方式第三方调阅；</p> <p>(3) 病区打印报告，同一个病人检验报告自动合并打印；</p> <p>(4) 报告查看支持查看临床意义；</p> <p>(5) 报告查看自动对同一病人多次结果进行比较。</p> <p>19、危急值管理</p> <p>建立医院检验危急值预警防控系统及运行模式，让医师能够快速了解病人的身体健康情况做出及时的有效治疗，提高患者安全管理水平和临床工作效率，降低医疗风险，提</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>升医疗服务质量</p> <p>(1) 危急值预警、报告、接报确认等全过程闭环管理, 提供临床弹窗提醒, 危急值超时报警等;</p> <p>(2) 可以依照病人年龄, 性别, 标本类型, 科室, 临床诊断设定不同的危急值的结果范围, 可设置项目多长时间内危急值不弹窗上报;</p> <p>(3) 设定临床超时未确认检验科自动提醒时间, 设置完成后当临床有未确认危急值, 检验科可弹窗进行提醒有危急值尚未进行确认, 检验科进行登记并电话联系临床;</p> <p>20、TAT 统计分析管理</p> <p>TAT 不合格标本流转的每个时间节点的有效控制、TAT 结果的及时回传、TAT 的分析、TAT 分布图、TAT 超时提醒、TAT 流转周期的报表管理、TAT 合格率分析。</p> <p>(1) 按照 ISO15189 认证规范, 以临床开单、护士执行、条码打印、采血确认、标本送出、检验科签收、报告审核, 对标本流转的各个环节进行跟踪、监控、统计与分析;</p> <p>(2) 对检测每个标本的 TAT, 对于超时标本进行自动提醒, 确保每个标本, 急诊标本 TAT 的有效控制, 结果及时回传;</p> <p>(3) 标本流转时间节点在检验工作站界面可实时查看;</p> <p>(4) 标本核收: 不合格标本退回并记录, 自动通知临床并能汇总统计;</p> <p>(5) 根据仪器, 申请项目分类, 设置 TAT 时间: 包括标本的申请时间、标本采集时间、流转时间、标本接收时间、上机分析时间、报告时间、审核时间、报告查看时间等;</p> <p>(6) 根据不同的小组、分单类别、项目、病人来源等多种条件统计标本流转周期相关报表;</p> <p>(7) TAT 统计可以让检验科管理人员快速判断科室的标本检验过程每个阶段的耗时, 并针对耗时过长的步骤及时制订出修正的措施;</p> <p>(8) TAT 时间: 按照门诊、急诊、住院分时间段统计不同项目的不同时间段的平均用时、最短用时、最长用时; 统计不同时间段 TAT 满足规定目标值本分率; 让医院分析 TAT 延长的原因, 为实验室持续性质量改进方案</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>提供证据，从而进一步优化工作流程，提高实验室工作效率。</p> <p>21、统计分析管理</p> <p>(1)工作量分组统计、TAT 查询统计、TAT 准时率统计、危急值清单统计；</p> <p>(2)拒收清单统计、拒收分类统计；</p> <p>(3)临床检验医疗控制指标统计（国家卫计委办公厅发布的临床检验专业医疗质量控制指标）；标本类型错误率、标本容器错误率、标本采集量错误率、抗凝标本凝胶率、检验前周转时间中位数、实验室内周转时间中位数、检验报告不正确率、危急值通报率、危急值通报及时率、拒收统计项目复查统计、急诊超时统计、危急值交叉记录表等多种统计；</p> <p>(4)按检验项目、送检单位、病人类别、检验仪器、开单医师等条件统计一段时间内所做项目数量和收入情况；</p> <p>(5)趋势分析：对于多次检验相同项目的病人，可以对这些项目进行对比分析，描绘出一条变化曲线，以便观察病情变化情况；</p> <p>(6)部分统计结果输出到 EXCEL 软件，便于保存及再加工。</p> <p>22、流水线接口的集成</p> <p>实现与国内所有主流品牌的流水线接口的自动集成，包括前处理、双向通讯、复查管理。</p> <p>23、审核规则及实验室结果评价</p> <p>(1)根据参考值自动判断（参考值根据性别、标本种类和年龄不同而不同，年龄可以是岁、月、周、天、小时等形式；可以处理特殊生理指征的参考值）；</p> <p>(2)根据标本的基本信息，自动根据相匹配的项目参考值范围进行高低判断，用标记或颜色等手段进行不正常提示；</p> <p>(3)根据病人的唯一标识，对同一病人的历史数据进行回顾，包括所有项目数据回顾；</p> <p>(4)对一些危及病人性命的项目设置报警限；</p> <p>(5)将本次结果自动同最近一次结果进行比较，如果偏差较大，则自动进行报警，提示检验人员对此结果进行特别核查，并寻找其变化较大的原因；</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>(6) 具有结果解释功能。</p> <p>24、系统集成</p> <p>(1) HIS 接口</p> <p>自动提取科室、病区、医师、护士、申请项目、收费类型、临床诊断等字典信息； 接收检验申请：接收临床医师的检验申请，并可在检验科室登记后向 HIS 系统确认收费； 住院患者标本采集后，能在临床医师工作站或护士工作站打印出条码标签贴于采集标本上，实现住院患者的检验信息条码化管理。 临床提示：标本退回、危急值检验结果等进行提示，实现无缝对接； 报告发布：向 HIS 系统发布检验报告； 查看临床未送检、临床收费操作记录。</p> <p>(2) 电子病历接口</p> <p>结果发布自动同步到电子病历系统。</p>					
3	<p>合理用药监测系统+合理用药信息支持系统</p> <p>合理用药系统主要围绕着提升药物使用管理的标准化、规范化和智能化水平，保障医疗质量和患者安全的主旨进行开发，实现从医嘱开立、药师审核、到用药执行和效果跟踪的全链条信息化管理。实现了对药物使用全程的精细化管理，有助于减少用药错误、改善患者治疗效果和增强医疗服务体系的整体效能。</p> <p>(一) 自定义用药规则管理</p> <p>1、支持医院自定义管理药品及产品规则，包括性别、年龄、体重、过敏药物、孕产、肾功能、配伍、相互作用、给药途径、给药剂量、给药频次、手术信息、科室信息、医师信息等 114 项常用条件设置；</p> <p>2、支持自定义多重条件下复杂逻辑判断的立体化管理规则实现：</p> <p>(1) 从药品角度出发，系统可对药品相应的使用的科室、医师、医师职称、患者号、适应症、疗程、药品数量、浓度、备注等条件进行单一规则或多重规则设定，实现个性化用药管理要求；</p> <p>(2) 从管理角度出发，可对医院的整体用药进行管理，如针对某诊断的首选药品做管理；针对不同分级的药品（抗菌药物、中成药、最小药理分类药品）在不同科室不同医</p>	1 项	50000	50000		

	<p>师不同职称不同病人不同诊断的用药管理；针对不同剂型药品的不同给药途径做控制，如口服剂型不能注射给药，排除特殊注射药品（如氯化钠注射液）外的注射剂型只能注射/肌注给药等；也可针对处方药品品种数量或者组数进行控制。</p> <p>（3）支持医院自定义分类监测，包括但不限于国家、省、市、医院重点药品监控目录，支持为科室、医师制定用药目录；</p> <p>（二）合理用药监测</p> <p>1、用药合理性干预</p> <p>（1）支持按患者的就诊流程设置不同属性用户的用药提示</p> <p>（2）根据医院事先设定的规则实时提醒或干预医师的用药行为</p> <p>（3）支持按患者、按处方提示医师用药问题，按照患者审查即合并患者当日所有有效处方，进行合并审核</p> <p>（4）审查内容： 药物相互作用审查、兴奋剂提示功能、注射药物配伍审查、药物过敏史审查、老年人用药审查、儿童用药审查、妊娠期妇女用药审查、哺乳期妇女用药审查、肝、肾功能不全患者的用药审查、药品超剂量审查、给药途径审查、对同种、同类、同成分的药品进行审查、对抗菌谱相同的抗菌药品进行审查、处方拦截（用药理由）、药物禁忌症审查、儿童成人常规用药量审查、溶媒审查、配伍浓度审查、越权用药审查（科室、医师）、医院自定义知识库规则、超疗程用药审查、跨科室处方审查、不良反应审查、TPN 处方审查、生化指标与药品禁忌审查、中药味数偏多审查、中药超剂量使用有毒性的药品审查、中药的配伍禁忌审查、中成药的成分之间的有“十八反”“十九畏”审查。</p> <p>2、用药警示管理 药师登入合理用药系统，即可实时查看医师开具的处方/医嘱发生的问题及医师对问题的处理意见，并可对当前发生的问题（警示信息）进行实时确认/待查审核。</p> <p>3、用药问题实时分析查询</p> <p>（1）提供医师/科主任登入系统，查看本人/本科室的即时问题处方和审核结果；</p> <p>（2）提供医院管理人员登录系统，查看本</p>				
--	--	--	--	--	--

		<p>院的即时处方和审核结果</p> <p>(三) 用药合理性分析</p> <p>1、处方/医嘱分析</p> <p>(1) 支持医疗机构集团多个院区的统一用药管理</p> <p>(2) 满足多重条件下复杂逻辑判断, 即时实现全样本分析</p> <p>(3) 支持医院自定义抗菌药物/注射给药处方、不规范处方的统计标准(如抗菌药物的统计, 是否包括外用剂型等)</p> <p>(4) 支持药师根据医院的实际用药情况, 对系统点评出来的警示信息进行核查操作。</p> <p>2、用药合理性查询</p> <p>(1) 支持药师查看事后具体处方/医嘱上产生的所有问题, 并可查看个性化用药规则的分析结果。</p> <p>(2) 提供医师/科主任/医院管理人员登录系统, 查看本人/本科室/本医疗机构的处方和系统分析结果。</p>				
4	结算对账系统	<p>工作台: 显示今日交易情况;</p> <p>订单查询: 交易订单查询, 微信支付交易订单查询, 处理异常订单记录; 退款订单查询, 微信支付退款订单查询, 处理异常订单记录; 可根据日期查询对账结果, 如交易有差异, 显示对应的错单列表; 医院后台可以查看已绑定用户详情, 以及对就诊人进行解绑操作; 医院微信支付支付账户管理; 后台可对账户进行管理、密码修改。</p>	1 项	40000	40000	
5	DRGs 分析管理系统	<p>DRG 医保质控智能监测, 病案首页质量管理, 全面建立符合当地实际情况和 DRG 付费工作特点的数据治理体系。促进医疗机构各科室之间分工协作、有序竞争和资源合理配置, 更好地保障参保人员权益、引导医疗机构高质量发展、提高医保基金使用效率、规范医疗服务行为、控制医疗费用不合理上涨, 促进科室良性有序的可持续发展。</p> <p>本项目主要目标是通过引入专业化的服务, 建立符合当地 DRG 付费工作现状及未来管理需要的整体化、专业化、智能化和精细化的高质量管理发展体系。</p> <p>1、分组预估</p> <p>1.1 事中预分组</p> <p>提供医师端通过主诊断、其他诊断、主要手</p>	1 项	60000	60000	

	<p>术及操作、其他手术及操作对在院患者进行事中预分组，提前预测分组结果与医保支付价格，知晓同级医疗机构平均治疗费用，优化诊疗方案。</p> <p>1.2 事后预分组 提供 DRG 质控人员通过主诊断、其他诊断、主要手术及操作、其他手术及操作对已结算患者进行事后预分组，预测盈亏和实际盈亏，在 DRG 数据上报时选择最优支付路径。</p> <p>2、病历分组 提供病例分组结果和反馈病历分组查询，包括费用明细查询。</p> <p>3、医保运营 在选择医保运营分析系统时，医院更加关注专科病例分组、ADRG、DRG、MDC 数据分析、病例覆盖率分析，这既有利于医院保持核心竞争力，又可强化学科发展和功能定位，通过科学研究、人才培养和基地建设，加快医院学科群发展；如何通过分析标杆值有效帮助医院实现精准控费，辅助优势学科发展；如何调整战略决策与资源配置，进行床位配置优化、手术室资源优化，明确医院各科室病组收治策略，帮助医院进行战略规划以及落地方案。提供病例分组结果和反馈病历分组查询，包括费用明细查询。</p> <p>4、服务绩效</p> <p>4.1 医院整体 对医院整体的医疗费用分析、亏损情况等年度分布。</p> <p>4.2 科室分析 科室服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价科室、病区的服务能力，可以与院内同类科室和病区进行横向比较。不同院区诊疗疾病覆盖的 DRGs 组数越多，代表诊疗疾病范围越广；病历组合指数 CMI 值和总权重值越高，代表治疗疾病数及难度越高。</p> <p>4.3 医师评价 医师服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价医疗小组、主（副）任医师、主治医师、住院医师的服务能力，可以与科室内部做纵向比较。医师病历组合指数 CMI 值和总权重值越高，代表治疗疾病数及难度越高。</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>5、病组分析 按超支结余、费用构成、病组构成、人均次费用、病组均次费用五个主题进行分析，直观表达医院/科室收治病例情况、量化医院病源结构、从数据迈向业务管理。</p> <p>5.1 患者负担 按人次、均次费用、超支结余主题进行分析负担分析。</p> <p>5.2 患者画像 按疾病人群分布分析、男性女性占比等进行分析。</p> <p>5.3 病组分析 通过将出院病例 MDC 种主诊断、DRG 医院覆盖率、DRG 病组数、病例数、高发年龄统计。</p> <p>6、病组盈余分析 对每一阶段建立费用标杆，通过与标杆对比，实行有效的过程控制，最终实现提高医疗服务质量和控制费用的目的。</p> <p>6.1 病组盈余分析 病组亏损前十名分析、病组盈余前十名分析。</p> <p>6.2 病组分析 展示院区优势病组、重点病组、潜力病组、劣势病组。</p> <p>6.3 病组分析详情 展示病组分析详情查询，包括病组、病组名、病例数、医疗总费用、盈亏总金额、权重、均次盈亏金额。</p> <p>7、系统设置</p> <p>7.1 病种 提供疾病分类与代码（ICD-10）管理。疾病分类与代码包括 2048 个疾病类目、10171 个疾病亚目和 33304 个可以直接用于临床诊断的条目。保障医保结算端以此疾病分类与代码为标准开展医保结算及其他相关业务。</p> <p>7.2 手术编码 提供疾病分类手术与操作（ICD-9-CM-3）管理。按照《国际疾病分类手术与操作（ICD-9-CM-3）》890 个手术操作亚目、3666 个手术操作细目和 13686 个手术操作条目。</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>CHS-DRG 是基于国家医保版疾病分类与代码和手术及操作分类与代码进行编制的。</p> <p>7.3MDC 设置 提供 CHS-DRG 26 个主要诊断大类 (MDC) 维护。</p> <p>7.4ADRG 设置 提供 166 个外科手术操作组、24 个非手术室操作组及 186 个内科诊疗组、总共 376 个核心 疾病诊断相关组维护。</p> <p>7.5MDC 准入设置 设置 MDC 组入组条件, 包括如下: (1) MDCA (先期分组); (2) 年龄小于 29 天或源于新生儿发热的婴儿病例 (29 天 ≤ 出生年龄 < 1 周岁) 入 MDCP (新生儿及其他围产期新生儿病); (3) 主要诊断或其他诊断为 HIV 的病例分入 MDCY (HIV 感染疾病及相关操作); 发生两处及以上不同部位严重创伤的病例分入 MDCZ (多发严重创伤); (4) 其他主要诊断入组; (5) 入组优先顺序为 MDCA、MDCP、MACY、MDCZ。</p> <p>7.6ADRG 准入设置 设置 ADRG 组入组的主要诊断、其他诊断、主要手术或操作、其他手术或操作等设置。ADRG 顺序是按照外科手术操作 ADRG、非手术操作 ADRG、内科诊疗 ADRG 先后排序的。其中, 外科手术操作 ADRG 和非手术操作 ADRG 是按照手术和操作的复杂程度由复杂到简单先后排序的, 内科诊疗 ADRG 是按照疾病严重程度由严重到一般先后排序的。QY 组为有手术操作, 但是不能进入任何一个外科手术操作 ADRG 或非手术操作 ADRG 的病例, 0000 组包括不能进入任意 MDC 和进入了某 MDC 但是不能进入该 MDC 内任意内科 ADRG 等情况。</p> <p>7.7DRG 基准点数设置 按照广西医保局提供各医院医院端差异系数、基准分值设置。</p> <p>7.8 并发症设置 对主要诊断、其他诊断设置是否存在并发症。按照《CHS-DRG1.1 版 (医保编码 2.0)-20211015-总勘误》设置。</p>				
--	---	--	--	--	--

		7.9 并发症排除内容设置 由于一些其他诊断与主要诊断关系密切（按 ICD-10 的类目判断），所以这些其他诊断不能作为 MCC 或 CC，应当予以排除。因此，提供并发症或合并症的排除设置，共包括 28302 个主要诊断，分为 223 个子列表。				
6	医院微信系统平台	<p>1、医院简介 院内医师的介绍信息，方便患者了解专家，选择合适的医师挂号就诊。</p> <p>2、科室介绍 对医院的科室进行介绍，方便患者了解每个科室的设置及其所属的就诊门类。</p> <p>3、医师介绍 对医师的资质进行简述，列举医师擅长的科目，介绍医师的个人经历和获奖情况。</p> <p>4、来院导航 为患者提供到医院的实时交通导航路线，方便患者前往医院就诊。</p> <p>5、门诊服务</p> <p>5.1 添加就诊人 患者点击添加就诊人，若未曾添加过就诊人，则进入添加就诊人界面，告知患者暂未添加任何就诊卡。患者点击此界面中的添加按钮。 添加就诊人界面要求患者填入姓名、身份证号、手机号码、诊疗卡号，输入完毕点击“立即绑定”。</p> <p>点击“立即绑定”之后，若患者所填信息与在医院建档信息一致则绑定成功，出现所示的绑定成功提示，若绑定不成功则出现绑定不成功提示。</p> <p>5.2 当天、预约挂号 提供患者在界面选择预约挂号医生。</p> <p>5.3 取消预约 用户在微信端所挂的号源，可以在挂号记录中查看，对于医院支持取消的预约挂号或未就诊的当日挂号，支持用户主动取消。</p> <p>5.4 门诊缴费 门诊缴费是指患者用微信支付缴纳在门诊就诊过程中所产生的费用，患者无需到缴费窗口排队缴费，提高患者就诊效率。</p> <p>5.5 检查报告查询 检查检验报告查询，是指患者能通过微信查询所做检查检验报告，当报告结果出来患者</p>	1 项	120000	120000	

	<p>可击相应的项目查看报告检查检验值，与诊断结果。</p> <p>5.6 主动提醒 患者在使用移动智慧医院过程中，关键信息获得主动提醒，如待缴费提醒，报告提醒，为用户提供全面，温暖的就医服务。</p> <p>6、停诊 医院有某位医师不能按时出诊，此信息必须告知已预约挂号患者，让患者改挂其他该科室医师，此时系统会推送消息及时提醒患者。当系统检测到医院 his 告知某位医师停诊，系统自动发送通知告知用户。</p> <p>7、住院服务</p> <p>7.1 住院押金补缴 住院押金补缴是指当患者的住院费用超过了所缴纳的预缴金，患者无需到住院押金补缴窗口排队缴费，可直接使用微信支付缴纳所需的金额即可。</p> <p>7.2 日清单查询 住院费清单查询，是指患者在微信上输入患者住院号或者选择相应的查询对象，即可查询出患者住院期间所产生的费用与明细。</p> <p>8、综合服务</p> <p>8.1 个人中心 在个人中心内可以查询自己的挂号记录，门诊缴费记录。</p> <p>8.2 原路退费 患者在挂号成功后因为挂错号或者其他原因需要退费时可以在线上申请退费，费用会在 24 小时内原路退回。</p> <p>8.3 处方单扫码支付 (1) 医师给到患者的处方缴费单上打印该笔订单的二维码，患者可以通过微信/支付宝扫一扫完成本次支付，从而直接进行下一步业务处理。 (2) 患者拿着医师开的处方单到窗口缴费取药时，出示微信/支付宝的二维码</p> <p>8.4 窗口当面付 患者在缴费窗口进行付费二维码展示，收费人员通过扫码工具扫描患者付款二维码完成付费。</p> <p>8.5 微信小程序管理端（微网站），支持运维端首页、医院信息/科室信息/医师信息新增发布、医院消息推送记录。</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

		8.6 报表具有相关线上线下支付统计报表、交易日志记录。																																				
7	OA 办公系统	<p>1、系统目标</p> <p>实现全院办公网络化，公文、会务、信息、简报管理网络化、自动化，提供移动办公和个性化应用，实现全院统一信息发布平台、统一实时通信平台、统一流程整合平台、统一知识管理平台，形成一个满足全院各部门，各科室网上办公一体化体系。</p> <p>2、技术要求</p> <p>(1) 技术支撑平台先进，系统具有开放的体系，采用 B/S 结构设计，数据库采用 Oracle 数据库。</p> <p>(2) 系统客户端通过浏览器即可方便使用，支持 IE6 及以上浏览器上应用，支持谷歌、360 主流浏览器。</p> <p>(3) 开放接口，能按要求进行定制修改，开放接口，能进行软件集成和系统整合。</p> <p>(4) 操作方便，界面清晰，具有消息提醒功能。在事务处理过程中，能根据操作列出相关功能菜单。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>模块名称</th> <th colspan="2">模块内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>电子邮件</td> <td colspan="2">内部邮件、外部邮件的收发，相互转发</td> </tr> <tr> <td>消息管理</td> <td colspan="2">微信、消息提醒、短信交流等</td> </tr> <tr> <td>手机短信接口</td> <td colspan="2">跟短信平台对接后可对工作流、通知、邮件等可以发短信提醒</td> </tr> <tr> <td>公告通知</td> <td colspan="2">具有通知公告的发布、管理和查询等功能</td> </tr> <tr> <td>新闻</td> <td colspan="2">新闻发布、新闻评论、管理和查询功能</td> </tr> <tr> <td>投票</td> <td colspan="2">意见收集、民主决策、结果测试等</td> </tr> <tr> <td>个人考勤</td> <td colspan="2">对院内员工考勤的管理</td> </tr> <tr> <td>日程安排</td> <td colspan="2">对未来要做的事务进行安排、提醒</td> </tr> <tr> <td>工作日志</td> <td colspan="2">对已经做的工作进行记录，如周报，月度总结等</td> </tr> <tr> <td>个人文件</td> <td colspan="2">存放个人文件。支持建立多级目录，可共享给他人阅读</td> </tr> </tbody> </table>	模块名称	模块内容		电子邮件	内部邮件、外部邮件的收发，相互转发		消息管理	微信、消息提醒、短信交流等		手机短信接口	跟短信平台对接后可对工作流、通知、邮件等可以发短信提醒		公告通知	具有通知公告的发布、管理和查询等功能		新闻	新闻发布、新闻评论、管理和查询功能		投票	意见收集、民主决策、结果测试等		个人考勤	对院内员工考勤的管理		日程安排	对未来要做的事务进行安排、提醒		工作日志	对已经做的工作进行记录，如周报，月度总结等		个人文件	存放个人文件。支持建立多级目录，可共享给他人阅读		1 项	60000	60000
模块名称	模块内容																																					
电子邮件	内部邮件、外部邮件的收发，相互转发																																					
消息管理	微信、消息提醒、短信交流等																																					
手机短信接口	跟短信平台对接后可对工作流、通知、邮件等可以发短信提醒																																					
公告通知	具有通知公告的发布、管理和查询等功能																																					
新闻	新闻发布、新闻评论、管理和查询功能																																					
投票	意见收集、民主决策、结果测试等																																					
个人考勤	对院内员工考勤的管理																																					
日程安排	对未来要做的事务进行安排、提醒																																					
工作日志	对已经做的工作进行记录，如周报，月度总结等																																					
个人文件	存放个人文件。支持建立多级目录，可共享给他人阅读																																					

			柜							
			控制面板	个性化设置，包括密码、界面、桌面、个人信息等内容						
		移动应用平台	移动办公	电子邮件、公告通知、工作流等丰富的移动办公功能						
				统一即时通讯、群组聊天、消息回执、消息漫游						
				手机填报和查看报表 在线查看文档、手机签章等						
			开发平台	快速对接微信和钉钉						
		工作流程	新建工作	发起流程，从对应流程文件夹中选择需要的模板，开始填写表格						
			待办工作	审批流程，可随时审批各用户转交来的流程						
			工作查询	查询自己发起和审批或被授权查询的流程，查询结果可导出EXCEL						
			工作监控	对有监控权限的流程进行转交、委托、结束及删除等						
			数据报表	事先设置流程报表，自动汇总形成图表，如汇总求和，计算平均值等						
			超时统计	对办理中的流程超过规定时间的流程进行统计						
			工作委托	因出差等原因需事先把自己审批的流程委托给相关人员办理						
			工作销毁	对删除的流程进行彻底清理，相当于 windows 的回收站						
			流程日志	查询流程每一步骤的办理日志情况						
			移动 workflow	移动 workflow	在手机上轻松快速办理工作					
		支持智能、自动选人								
		一键快捷转交								
		附件在线上传、预览								
		移动表单布局的设计 支持微信审批和钉钉审批								
		行政办公	公告通知管理	发布公告、查询公告，并可查看公告接收者对该公告的查阅情况						
			公告通知审批	对公告的内容进行审批，审批过的公告才可以发布出去						

			新闻管理	和公告管理类似，不同的是新闻允许评论，而公告不允许评论				
			投票管理	类似网络调查，可以自定义投票项目供投票者去选择				
			日程安排查询	查看下属自己安排的日程内容，也可以对下属直接安排工作				
			工作日志查询	可以查看下属写的工作日志，并可以对日志进行点评及共享				
			工作计划	多人参与，参与者随时可以看到任务进度，有权限人员可以编辑				
			办公用品管理	办公用品、低值易耗品的登记、领用、管理，生成各种统计报表				
			固定资产	实现固定资产的录入，生成资产卡片，生成相应的查询报表。				
			图书管理	实现图书的管理录入、查询、管理。				
			资源申请管理	相当设备的进行管理，排出使用日期等，如笔记本电脑等				
			会议申请安排	会议室进行预约登记、申请、批准，会议纪要等进行全面管理				
			车辆申请安排	对车辆使用申请、批准、预约情况、维护费用等进行全面管理。				
			公共通讯簿	按组查询人员通讯信息				
			组织机构信息	可以查看单位、部门、用户相关信息				
		知识管理	公共文件柜	帮助用户实现文件系统化管理，可针对不同角色、不同用户授权				
			网络硬盘	类似FTP，针对服务器上相应路径授权，存放资源文件				
			图片浏览	主要用于放JPG、GIF等图片格式文件，可以直接预览、播放				
		人力资源	人事管理	主要实现档案资料的录入、查询、及统计分析等工作。				

			实现单位人事档案的建立、查询、导入、导出等功能。可以实现如合同到期的定时提醒，可设置附件。包括人事档案、合同管理、奖惩管理、证照管理、学习经历、工作经历、劳动技能、社会关系、人事调动、离职管理、复职管理、职称评定、员工关怀、人事分析等子模块				
		招聘管理	实现从招聘需求到人员招聘、选才等过程 细分为招聘需求、招聘计划、人才库、招聘筛选、招聘录用、人才分析等模块				
		培训管理	主要包括培训计划、培训审批、培训记录等模块				
		薪酬管理	通过 OA 发放工资条，可以自定义工资结构 细分薪酬项目设置、薪酬基数设置、工资流程管理、财务工资录入、部门工资上报、福利管理等模块				
		员工自助查询	可以查询自己的基本信息、职位情况、教育背景等内容。				
		人力资源设置	设置考勤、人力资源管理员及 HRMS 相关代码				
		在线考试	通过 OA 进行考试，标准化选择题，自动评分，包括题库管理、试题管理、试卷管理、考试信息管理、参加考试等模块				
	公文管理	发文管理	发文过程，包括发文拟稿、发文审核、套红盖章等模块				
		收文管理	包括收文登记、领导批阅、收文分发、收文阅读				
		基础设置	主要设置参数、主题词管理、文件类型管理、收文权限管理				
	档案管理	卷库管理	可以新建卷库、管理卷库				
		文件管理	可以新建文件、管理文件、查询文件				
		案卷管理	可以新建案卷、管理案卷、查询案卷				

			案卷 借阅	分借阅卷卷（借阅记录、借阅申请、借阅查询）、案卷审批				
			档案 统计	可以对案卷及借阅情况进行统计				
			档案 销毁	对删除后的档案进行彻底清除				
		交流 园地	讨论 区	单位的内部的 BBS，可以设置多个主题，有权限的人参与讨论				
		系统 管理	组织 机构 设置	设置单位名称、部门、用户及角色与权限设置				
			工作 流 设置	定义 workflow 单 流程进行分类				
			行政 办公 设置	设置公共网址、工作口、公共通讯簿、公告通知、文件套红板				
			知识 管理 设置	可以对公共文件柜、网络硬盘、图片浏览进行权限设置				
			信息 交流 设置	设置短信提醒、手机短信、讨论区、词语过滤、信息过滤审核				
			印章 管理	可以制作印章、印章授权、印章删除等操作				
			定时 任务 管理	有定时发起流程、 workflow 超时催办、数据库定时备份等				
			紧急 通知 设置	可以设置桌面模块及桌面显示窗口两种不同内容及显示方式				
			界面 设置	可以设置 IE 标题、主界面、登录界面等内容等				
			状态 栏 设置	可以设置底部需要显示的文字				
			系统 代码 设置	对 OA 中各模块设置不同代码				
			自定 义字 段 设置	可以对 OA 中模块自定义字段，用于增加对应表的输入内容				
		数据	对数据库进行优化、修复及导出、					

		库管理	导入、备份、还原等操作				
		系统日志管理	可以查询日志、统计日志及管理日志				
		系统资源管理	分资源监控（可以监控内部短信和内部邮件）、数据压缩、文档备份管理、资源占有情况查询、资源回收、IM资源管理等				
		系统访问控制	可以设置IP段,也可以设置外网访问权限				
		系统安全设置	可以对密码强度、登录次数、验证码、扫描登录				
		系统接口设置	可以添加接口并对用户进行管理,提供标准接口				
		系统信息	可以查看OA当前版本、端口号、用户数及登录账号等信息				
8	各平台接口	医疗保险接口; 医保码就诊改造; 电子健康卡接口; 区市医保平台接入; 医保DRG上传接口; 互联互通上报; 国家病案直报; 公立医院绩效考核; 银行对接; LIS; 合理用药; 微信系统; 影像系统接口; 国家传染病智能监测预警前置软件数据接口; 血费直免系统自动审核接口; 全民健康信息平台信息接口; 食源性上报接口; 事前事中监测接口; 医保电子处方流转接口; 医保药品与材料的溯源码接口; 博思票据接口; 金城检验接口; 一号管3天功能改造; 广西区人口健康信息平台接口等接口, 按最后的接口开发文档要求完成; 新院门诊排队系统叫号接口。		1项	0	0	
报价合计(包含税费等所有费用): (大写)人民币壹佰零玖万玖仟元整(¥1,099,000.00元)							
无分标(此处有分标时填写具体分标号,无分标时填写“无”)							
验收标准:符合国家、行业、地方标准。							
优惠及其它:无							

注:

1、供应商需按本表格式填写,不得自行更改,也不得留空,如有多分标,

按分标分别提供响应报价表。

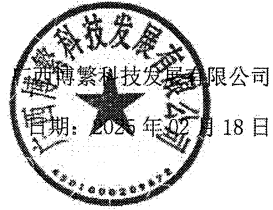
2、如为联合体响应的，“供应商名称”处必须列明联合体各方名称，并标注联合体牵头人名称，且盖章处须加盖联合体各方公章，否则其响应作无效响应处理。

3、以上表格要求细分项目及报价，在“具体服务内容”一栏中，填写具体服务范围、服务时间、服务标准，否则其响应作无效响应处理。

4、特别提示：采购机构将对项目名称和项目编号，成交供应商名称、地址和成交金额，主要成交标的的名称、服务范围、服务要求、服务时间、服务标准等予以公示。

5、符合采购文件中列明的可享受中小企业扶持政策的供应商，请填写中小企业声明函。注：供应商提供的中小企业声明函内容不实的，属于提供虚假材料谋取中标、成交，依照《中华人民共和国政府采购法》等国家有关规定追究相应责任。

供应商名称（电子签章）：



4.6 响应服务技术资料表

七、 服务需求偏离表

所竞分标： 无

项号	竞争性磋商采购文件需求			响应文件承诺			偏离说明
	服务名称	数量	服务参数要求	服务名称	数量	服务承诺参数	
1	临床一体化系统 (HIS+EMR)	1项	(一) 临床一体化	临床一体化系统	1项	针对招标文件中的项目要求及技术需求，本公司完全理解并接受，承诺将严格按照项目要求及技术需求内容进行执行，确保所提供的技术服务完全满足招标要求。 针对医院信息化建设项目本公司承诺满足以下需求说明： (一) 临床一体化	无偏离
			1、收费系统			1、收费系统	无偏离
			1.1 预约管理			1.1 预约管理	无偏离
			(1) 患者可对挂号，门诊科室、诊室、医师等进行预约登记。			(1) 满足患者可对挂号，门诊科室、诊室、医师等进行预约登记。	无偏离
			(2) 支持预约，能对科室、医师、专家的排班进行查询。			(2) 满足支持预约，能对科室、医师、专家的排班进行查询。	无偏离
			(3) 窗口挂号，完成患者门诊挂号，同时可以线上微信预约挂号，预约可按时段进行预约。			(3) 满足窗口挂号，完成患者门诊挂号，同时可以线上微信预约挂号，预约可按时段进行预约。	无偏离
			(4) 支持取消预约，再次预约。			(4) 满足支持取消预约，再次预约。	无偏离
			(5) 依据就诊资源的情况，安排患者的预约，形成预约（队列）管理。			(5) 满足依据就诊资源的情况，安排患者的预约，形成预约（队列）管理。	无偏离
			1.2 患者建档			1.2 患者建档	无偏离
			(1) 初诊登记患者主索引的相关信息，包括姓名，年龄，证件号，住址，电话，类别等，可建立患者档案；			(1) 满足初诊登记患者主索引的相关信息，包括姓名，年龄，证件号，住址，电话，类别等，可建立患者档案；	无偏离
			(2) 根据门诊科室、门诊医师和专家的情况，可动态调整挂号排班表，有计划、目的明确地使用资源，能够管理挂号的			(2) 满足根据门诊科室、门诊医师和专家的情况，可动态调整挂号排班表，有计划、目的明确地使用资源，能够管理挂	无偏离

	时限：		号的时限：	
	(3) 支持创建院内患者就诊电子码(条形码、二维码等)；		(3) 满足支持创建院内患者就诊电子码(条形码、二维码等)；	无偏离
	(4) 支持第二代身份证读卡；		(4) 满足支持第二代身份证读卡；	无偏离
	(5) 支持电子健康码；		(5) 满足支持电子健康码；	无偏离
	(6) 支持医保二维码；		(6) 满足支持医保二维码；	无偏离
	(7) 支持多种患者身份(自费、医保)；		(7) 满足支持多种患者身份(自费、医保)；	无偏离
	(8) 支持多种查询及统计，患者的多种信息组合查询，包括挂号号源汇总查询、挂号日报查询打印导出，能够分别对各科室、各患者以及各医师进行统计汇总，能够对预约的号及退号等进行查询；支持门急诊挂号财务报表审核功能。		(8) 满足支持多种查询及统计，患者的多种信息组合查询，包括挂号号源汇总查询、挂号日报查询打印导出，能够分别对各科室、各患者以及各医师进行统计汇总，能够对预约的号及退号等进行查询；支持门急诊挂号财务报表审核功能。	无偏离
	(9) 提供限号；可一人挂多科号；		(9) 满足提供限号；可一人挂多科号；	无偏离
	(10) 支持加号功能；		(10) 满足支持加号功能；	无偏离
	(11) 对已挂号的患者，可以退号或换号(在医师没有对患者进行就诊的情况下)；		(11) 满足对已挂号的患者，可以退号或换号(在医师没有对患者进行就诊的情况下)；	无偏离
	(12) 患者基本信息组合查询；支持姓名、电话号码、就诊码、医保码、电子健康码等查询。		(12) 满足患者基本信息组合查询；支持姓名、电话号码、就诊码、医保码、电子健康码等查询。	无偏离
	1.2.1 患者基本信息建立与维护		1.2.1 患者基本信息建立与维护	无偏离
	系统建立患者档案，可以对患者信息进行维护更新操作，当修改患者的姓名、身份证号等重要信息时，系统自动同步在院患者和在门诊就诊患者的基础信息，支持对接电子健康卡或电子健康码。		满足系统建立患者档案，可以对患者信息进行维护更新操作，当修改患者的姓名、身份证号等重要信息时，系统自动同步在院患者和在门诊就诊患者的基础信息，支持对接电子健康卡或电子健康码。	无偏离
	1.3 门诊挂号		1.3 门诊挂号	无偏离
	(1) 门诊挂号，患者进行基本信息的登记工作(无就诊码，自动生成就诊码)；选择挂号科室、医师进行挂号，支付医师诊查费(支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付)，打印发票，		(1) 满足门诊挂号，患者进行基本信息的登记工作(无就诊码，自动生成就诊码)；选择挂号科室、医师进行挂号，支付医师诊查费(支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付)，打印发	无偏离

	患者即可去医师处看病；		票，患者即可去医师处看病；	
	(2) 支持医师直接挂号，患者就诊；		(2) 满足支持医师直接挂号，患者就诊；	无偏离
	(3) 预约挂号，支持患者通过不同预约方式进行预约；		(3) 满足预约挂号，支持患者通过不同预约方式进行预约；	无偏离
	(4) 退号：支持预约、挂号退费操作；		(4) 满足退号：支持预约、挂号退费操作；	无偏离
	(5) 转科：提供挂号转科操作。		(5) 满足转科：提供挂号转科操作。	无偏离
	1.4 门诊诊收费系统		1.4 门诊诊收费系统	无偏离
	初始化维护：对门诊窗口、门诊收费人员。		满足初始化维护：对门诊窗口、门诊收费人员。	无偏离
	通过扫描患者二维码（就诊二维码、电子健康码、医保二维码、身份证等，同时支持手工输入）调出患者的待缴费清单，依据患者身份（医保、自费等）进行费用结算，打印发票或者医保结算单。		满足通过扫描患者二维码（就诊二维码、电子健康码、医保二维码、身份证等，同时支持手工输入）调出患者的待缴费清单，依据患者身份（医保、自费等）进行费用结算，打印发票或者医保结算单。	无偏离
	可支持医保、自费、单位结算，费用支付支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付。		满足可支持医保、自费、单位结算，费用支付支持微信当面付、支付宝当面付、医保卡、银联卡和现金支付。	无偏离
	支持电子发票、纸质发票打印。		满足支持电子发票、纸质发票打印。	无偏离
	退款操作：程序自动判断已发药是否已退药等判断，未发药直接退费；医技科室确认申请单但还没有执行申请单，医技科室撤销确认后收费处可以做退费处理。门诊自费退费可以支持部分退费和全部退费。医保缴费（门诊/住院）支持全部退费，重新收取。		满足退款操作：程序自动判断已发药是否已退药等判断，未发药直接退费；医技科室已确认申请单但还没有执行申请单，医技科室撤销确认后收费处可以做退费处理。门诊自费退费可以支持部分退费和全部退费。医保缴费（门诊/住院）支持全部退费，重新收取。	无偏离
	提供门诊费用查询，门诊收款汇总查询，收费员日报表查询，收费员日报表汇总查询。		满足提供门诊费用查询，门诊收款汇总查询，收费员日报表查询，收费员日报表汇总查询。	无偏离
	财务票据管理可对接纸质发票和电子发票。		满足财务票据管理可对接纸质发票和电子发票。	无偏离
	1.5 住院收费		1.5 住院收费	无偏离
	(1) 住院收费系统完成住院患者的入院登记和出院结算等工		(1) 满足住院收费系统完成住院患者的入院登记和出院结算	无偏离

	作, 并且管理患者的预交金, 维护患者的信息。		等工作, 并且管理患者的预交金, 维护患者的信息。	
	(2) 支持所有患者类型的在院、出院结算撤销, 支持入院、出院撤销。		(2) 满足支持所有患者类型的在院、出院结算撤销, 支持入院、出院撤销。	无偏离
	(3) 支持电子发票和纸质发票		(3) 满足支持电子发票和纸质发票	无偏离
	(4) 支持患者费用查询, 患者医嘱查询, 患者信息查询, 患者信息维护等。		(4) 满足支持患者费用查询, 患者医嘱查询, 患者信息查询, 患者信息维护等。	无偏离
	1.6 入院登记		1.6 入院登记	无偏离
	(1) 入院登记: 本模块主要登记患者入院信息, 可以读取患者信息, 可以登记病区。		(1) 满足入院登记: 本模块主要登记患者入院信息, 可以读取患者信息, 可以登记病区。	无偏离
	(2) 入院撤销: 对尚未入病区分配床位的患者, 可以进行入院撤销。		(2) 满足入院撤销: 对尚未入病区分配床位的患者, 可以进行入院撤销。	无偏离
	(3) 患者信息维护: 维护在院患者信息。		(3) 满足患者信息维护: 维护在院患者信息。	无偏离
	(4) 预交金管理: 收取住院患者的预交金。		(4) 满足预交金管理: 收取住院患者的预交金。	无偏离
	1.7 住院结算		1.7 住院结算	无偏离
	(1) 对办理出院的患者进行费用结算。		(1) 满足对办理出院的患者进行费用结算。	无偏离
	(2) 支持住院退费, 重新结算。		(2) 满足支持住院退费, 重新结算。	无偏离
	(3) 支持电子发票换纸质发票。		(3) 满足支持电子发票换纸质发票。	无偏离
	1.8 查询统计		1.8 查询统计	无偏离
	(1) 住院结算查询。		(1) 满足住院结算查询。	无偏离
	(2) 入院查询。		(2) 满足入院查询。	无偏离
	(3) 住院费用查询。		(3) 满足住院费用查询。	无偏离
	(4) 欠费查询。		(4) 满足欠费查询。	无偏离
	(5) 预交金查询。		(5) 满足预交金查询。	无偏离
	(6) 住院收费员日报表		(6) 满足住院收费员日报表	无偏离
	(7) 住院预交金日报表		(7) 满足住院预交金日报表	无偏离
	2、诊间结算系统		2、诊间结算系统	无偏离
	提供手机支付诊间结算, 通过手机支付(微信或者支付宝)完成结算, 减少了等候时间, 优化了就医体验。		满足提供手机支付诊间结算, 通过手机支付(微信或者支付宝)完成结算, 减少了等候时间, 优化了就医体验。	无偏离
	3、门诊叫号系统		3、门诊叫号系统	无偏离
	智能语音显示器通过 USB		满足智能语音显示器通过	无偏离

	口与计算机直接相连，由计算机控制显示、发声，进行门诊叫号。		USB口与计算机直接相连，由计算机控制显示、发声，进行门诊叫号。	
	4、门诊医生		4、门诊医生	无偏离
	本模块提供给门诊医师完成日常医疗工作。主要书写门诊病历下达门诊诊断、开立门诊医嘱。历次就诊信息、检验检查结果查询。		满足本模块提供给门诊医师完成日常医疗工作。主要书写门诊病历下达门诊诊断、开立门诊医嘱。历次就诊信息、检验检查结果查询。	无偏离
	患者基本信息：就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、婚否、过敏史、联系电话、医保费用类别等。		满足患者基本信息：就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、婚否、过敏史、联系电话、医保费用类别等。	无偏离
	诊疗相关信息：病史资料、主诉、现病史、既往史等。		满足诊疗相关信息：病史资料、主诉、现病史、既往史等。	无偏离
	费用信息：项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。		满足费用信息：项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。	无偏离
	4.1 电子处方		4.1 电子处方	无偏离
	处方规则		处方规则	无偏离
	医生开处方权限设置：提供设置医生抗菌药品、麻醉药品、精神药品、医疗毒性药品、放射性药品、草药处方、中成药处方的权限。		满足医生开处方权限设置：提供设置医生抗菌药品、麻醉药品、精神药品、医疗毒性药品、放射性药品、草药处方、中成药处方的权限。	无偏离
	用量设置：可按患者是否急诊来设置患者药品的用量。如处方一般不得超过7日用量。		满足用量设置：可按患者是否急诊来设置患者药品的用量，如处方一般不得超过7日用量。	无偏离
	处方自动分方：按药房自动分处方，每张处方不超过5种药品		满足处方自动分方：按药房自动分处方，每张处方不超过5种药品	无偏离
	支持药品名称输入快速匹配选择。		满足支持药品名称输入快速匹配选择。	无偏离
	支持临床诊疗项目输入，可以对物价局或医保局规定的项目进行临床对应，保证医师临床业务的需要。		满足支持临床诊疗项目输入，可以对物价局或医保局规定的项目进行临床对应，保证医师临床业务的需要。	无偏离
	支持处方的临床诊断录入：对诊断录入采用标准ICD-10码（国临版、国基版），并支持录入多个诊断及中医诊断；通过AI智能推送高频诊断，		满足支持处方的临床诊断录入：对诊断录入采用标准ICD-10码（国临版、国基版），并支持录入多个诊断及中医诊断；通过AI智能推送高频诊	无偏离

	减少医师的选择工作量，支持医师添加自己的常用诊断库，加快门诊看诊速度。		断，减少医师的选择工作量，支持医师添加自己的常用诊断库，加快门诊看诊速度。	
	提供默认的药品或项目的用法、剂量等设置，在输入后直接显示；能按照剂量、频次、天数计算数量。		满足提供默认的药品或项目的用法、剂量等设置，在输入后直接显示；能按照剂量、频次、天数计算数量。	无偏离
	4.2 门诊电子申请单		4.2 门诊电子申请单	无偏离
	(1) 支持检查、检验、治疗等组套设置，医师开立检查、检验、治疗等电子申请，能自动匹配生成。		(1) 满足支持检查、检验、治疗等组套设置，医师开立检查、检验、治疗等电子申请，能自动匹配生成。	无偏离
	(2) 支持多栏目的临床诊疗项目选择，界面直观、友好。		(2) 满足支持多栏目的临床诊疗项目选择，界面直观、友好。	无偏离
	(3) 支持全院、科室、个人三种方式的申请单成组模板，可一次录入多张申请单，并可设置申请单中的默认信息，操作简捷。		(3) 满足支持全院、科室、个人三种方式的申请单成组模板，可一次录入多张申请单，并可设置申请单中的默认信息，操作简捷。	无偏离
	4.3 报告调阅		4.3 报告调阅	无偏离
	(1) 报告发布：患者完成检查、化验后返回医师，检查、检验科室完成报告审核后发布报告，医师在门诊医师站收到患者的电子报告，无须打印，方便快捷。		(1) 满足报告发布：患者完成检查、化验后返回医师，检查、检验科室完成报告审核后发布报告，医师在门诊医师站收到患者的电子报告，无须打印，方便快捷。	无偏离
	(2) 报告查询：显示已经完成的报告信息，采用网页方式直观地显示检查、化验结果，对检查、化验中的异常指标能突出显示引起医师更多的关注。		(2) 满足报告查询：显示已经完成的报告信息，采用网页方式直观地显示检查、化验结果，对检查、化验中的异常指标能突出显示引起医师更多的关注。	无偏离
	(3) 支持报告中图像的显示。		(3) 满足支持报告中图像的显示。	无偏离
	4.4 统计查询 医生开单核算；检查检验开单查询；门诊医嘱单查询；门诊药占比；统计科室门诊量；统计医生门诊量；就诊人数统计；疾病查询；门诊医生日报表；门诊治疗处置统计；门诊日志；门急诊-收入院查询；收治人数统计表；科室工作量统计等报表。		4.4 满足统计查询 医生开单核算；检查检验开单查询；门诊医嘱单查询；门诊药占比；统计科室门诊量；统计医生门诊量；就诊人数统计；疾病查询；门诊医生日报表；门诊治疗处置统计；门诊日志；门急诊-收入院查询；收治人数统计表；科室工作量统计等报表。	无偏离
	5、门诊护士工作站		5、门诊护士工作站	无偏离

	(1) 支持对输液患者瓶签打印。	(1) 满足支持对输液患者瓶签打印。	无偏离
	(2) 系统需要自动提取输液医嘱信息。	(2) 满足系统需要自动提取输液医嘱信息。	无偏离
	(3) 支持对患者皮试登记。	(3) 满足支持对患者皮试登记。	无偏离
	(4) 支持输液涉及费用和耗材的管理。	(4) 满足支持输液涉及费用和耗材的管理。	无偏离
	(5) 直接对接 LIS 系统, 提供门诊护士检验标签打印。	(5) 满足直接对接 LIS 系统, 提供门诊护士检验标签打印。	无偏离
	6、治疗管理	6、治疗管理	无偏离
	6.1 治疗管理	6.1 治疗管理	无偏离
	(1) 支持对门诊、住院治疗患者统一管理。	(1) 满足支持对门诊、住院治疗患者统一管理。	无偏离
	(2) 系统需要自动提取治疗医嘱信息。	(2) 满足系统需要自动提取治疗医嘱信息。	无偏离
	(3) 自动接收患者相关的医嘱信息, 电子病历、诊断、检查检验报告等。	(3) 满足自动接收患者相关的医嘱信息, 电子病历、诊断、检查检验报告等。	无偏离
	6.2 治疗预约	6.2 治疗预约	无偏离
	提供患者治疗项目等进行预约登记。	满足提供患者治疗项目等进行预约登记。	无偏离
	7、病区护士	7、病区护士	无偏离
	本模块病区护士护理文书录入、体温单录入等功能; 并提供医嘱核对、执行、稽查等功能; 及入区、出区、转床、转科等病区事务管理。	满足本模块病区护士护理文书录入、体温单录入等功能; 并提供医嘱核对、执行、稽查等功能; 及入区、出区、转床、转科等病区事务管理。	无偏离
	7.1 病区事务	7.1 病区事务	无偏离
	(1) 入区登记: 给入区患者或转科患者分配床位, 设置负责护士、护士长等信息。	(1) 满足入区登记: 给入区患者或转科患者分配床位, 设置责任护士、护士长等信息。	无偏离
	(2) 入区撤销: 入院患者入区取消, 取消入区登记, 释放床位。	(2) 满足入区撤销: 入院患者入区取消, 取消入区登记, 释放床位。	无偏离
	(3) 患者转区: 提供患者转其他病区。	(3) 满足患者转区: 提供患者转其他病区。	无偏离
	(4) 患者出区: 实现患者出区操作。	(4) 满足患者出区: 实现患者出区操作。	无偏离
	(5) 新生儿登记: 登记出生的婴儿情况, 便于今后收费、统计。	(5) 满足新生儿登记: 登记出生的婴儿情况, 便于今后收费、统计。	无偏离
	7.2 床位管理	7.2 床位管理	无偏离
	(1) 提供病区床位设置。	(1) 满足提供病区床位设置。	无偏离

	(2) 转床：完成患者转床或床位互换功能。		(2) 满足转床：完成患者转床或床位互换功能。	无偏离
	7.3 医嘱管理		7.3 医嘱管理	无偏离
	(1) 医嘱核对：可以核对单条医嘱、单个患者的所有医嘱；同时提供增加普通耗材、护理、其他收费项目等医嘱。		(1) 满足医嘱核对：可以核对单条医嘱、单个患者的所有医嘱；同时提供增加普通耗材、护理、其他收费项目等医嘱。	无偏离
	(2) 医嘱执行：医嘱执行完成临时医嘱和长期医嘱执行，完成对药品和医技项目的请求。		(2) 满足医嘱执行：医嘱执行完成临时医嘱和长期医嘱执行，完成对药品和医技项目的请求。	无偏离
	(3) 护理记录：记录患者各种体征情况，可以输入体温、脉搏、呼吸等信息，根据输入的信息可以查询、打印任何时段的体温图表。		(3) 满足护理记录：记录患者各种体征情况，可以输入体温、脉搏、呼吸等信息，根据输入的信息可以查询、打印任何时段的体温图表。	无偏离
	(4) 提供手术申请修改。		(4) 满足提供手术申请修改。	无偏离
	(5) 提供医嘱组套、协定方、临床路径医嘱导入		(5) 满足提供医嘱组套、协定方、临床路径医嘱导入	无偏离
	(6) 提供单条医嘱复制录入。		(6) 满足提供单条医嘱复制录入。	无偏离
	(7) 提供医嘱的撤回和撤销。		(7) 满足提供医嘱的撤回和撤销。	无偏离
	7.4 设置		7.4 设置	无偏离
	(1) 医嘱组套维护：设置个人、科室、全院医嘱组套信息，方便医师快速导入开嘱。		(1) 满足医嘱组套维护：设置个人、科室、全院医嘱组套信息，方便医师快速导入开嘱。	无偏离
	(2) 协定方维护：设置科室、全院协定方，方便快速导入开嘱。		(2) 满足协定方维护：设置个人、科室、全院协定方，方便医师快速导入开嘱。	无偏离
	(3) 医嘱执行频次设置：医嘱的执行频次，以便控制医嘱执行时间和费用计算。		(3) 满足医嘱执行频次设置：设置医嘱的执行频次，以便控制医嘱执行时间和费用计算。	无偏离
	(4) 汇总领药单据设置：设置某一种领药单对应的药品大类、药品剂型、特殊标志、医嘱用法、长期临时、是否摆药的属性。		(4) 满足汇总领药单据设置：设置某一种领药单对应的药品大类、药品剂型、特殊标志、医嘱用法、长期临时、是否摆药的属性。	无偏离
	(5) 医嘱用法设置：维护医嘱录入时的药品用法，可以增加、删除，修改代码、名称、拼音字头、五笔字头、组医嘱用法等属性。		(5) 满足医嘱用法设置：维护医嘱录入时的药品用法，可以增加、删除，修改代码、名称、拼音字头、五笔字头、组医嘱用法等属性。	无偏离
	7.5 护理文书 提供医院所有		7.5 满足护理文书 提供医院	无偏离

	(4) 费用信息：药品及项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。		(4) 满足费用信息：药品及项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等。	无偏离
	8.1 医嘱下达		8.1 医嘱下达	无偏离
	(1) 支持药品、耗材、护理、诊疗项目、嘱托、转科/转病区、出院、危重等医嘱下达。		(1) 满足支持药品、耗材、护理、诊疗项目、嘱托、转科/转病区、出院、危重等医嘱下达。	无偏离
	(2) 支持医嘱组套、草药组套、临床路径组套导入。		(2) 满足支持医嘱组套、草药组套、临床路径组套导入。	无偏离
	(3) 支持检查、检验、治疗、输血申请；支持手术申请、高值耗材申请、会诊申请。		(3) 满足支持检查、检验、治疗、输血申请；支持手术申请、高值耗材申请、会诊申请。	无偏离
	(4) 支持患者的医嘱复制功能。		(4) 满足支持患者的医嘱复制功能。	无偏离
	(5) 支持停止医嘱、撤销医嘱、取消执行。		(5) 满足支持停止医嘱、撤销医嘱、取消执行。	无偏离
	(6) 提供临时医嘱、长期医嘱、费用清单、费用分类清单打印。		(6) 满足提供临时医嘱、长期医嘱、费用清单、费用分类清单打印。	无偏离
	(7) 支持检查、检验报告查阅。		(7) 满足支持检查、检验报告查阅。	无偏离
	8.2 质量控制		8.2 质量控制	无偏离
	8.2.1 病历三级签名		8.2.1 病历三级签名	无偏离
	(1) 按照医院的要求首先设置阅改级别，各级阅改级别对应设置相应的阅改人员，保证权限的严谨和病历的安全。		(1) 满足按照医院的要求首先设置阅改级别，各级阅改级别对应设置相应的阅改人员，保证权限的严谨和病历的安全。	无偏离
	(2) 阅改中保留阅改痕迹，阅改完成后提交阅改，自动记录阅改人、阅改内容、阅改时间。		(2) 满足阅改中保留阅改者的修改痕迹，阅改完成后提交阅改，自动记录阅改人、阅改内容、阅改时间。	无偏离
	(3) 能查询患者的医疗文书的阅改记录，可修改留痕或查看修改内容，以便追溯阅改责任。		(3) 满足能查询患者的医疗文书的阅改记录，可修改留痕方式查看修改内容，以便追溯阅改责任。	无偏离
	8.2.2 三级评分		8.2.2 三级评分	无偏离
	(1) 评分制度是医院的终末医疗质量监控流程，按照评分规则，设置评分项，对医疗质量进行评分后归档，以统计医院病历的质量数据。		(1) 满足评分制度是医院的终末医疗质量监控流程，按照评分规则，设置评分项，对医疗质量进行评分后归档，以统计医院病历的质量数据。	无偏离

	<p>(2) 一般分成三级评分, 首先当患者出院后完成病历书写, 医师对病历进行自我评分; 其次, 由科室的负责人对病历进行审核, 保证病历书写符合规范要求, 并给出审核评分; 最后由病案室归档前, 对患者病历进行终末评分, 完成评分流程, 并对患者进行最后的质量数据统计。</p>		<p>(2) 满足一般分成三级评分, 首先当患者出院后完成病历书写, 医师对病历进行自我评分; 其次, 由科室的负责人对病历进行审核, 保证病历书写符合规范要求, 并给出审核评分; 最后由病案室归档前, 对患者病历进行终末评分, 完成评分流程, 并对患者进行最后的质量数据统计。</p>	无偏离
	8.2.3 病历质控		8.2.3 病历质控	无偏离
	(1) 科室环节质控: 提供科室主任、科室质控员在病历环节进行质控。		(1) 满足科室环节质控: 提供科室主任、科室质控员在病历环节进行质控。	无偏离
	(2) 科室终末质控: 提供患者出院后, 病案首页填写完成后, 患者整个病历科室主任和质控员质控。		(2) 满足科室终末质控: 提供患者出院后, 病案首页填写完成后, 患者整个病历科室主任和质控员质控。	无偏离
	8.2.4 质量信息统计		8.2.4 质量信息统计	无偏离
	提供科室环节质控、科室终末质控统计。		提供科室环节质控、科室终末质控统计。	无偏离
	8.3 跨科处置 提供跨科处理, 包括查看患者诊疗信息, 并提供医嘱下达。		8.3 满足跨科处置 提供跨科处理, 包括查看患者诊疗信息, 并提供医嘱下达。	无偏离
	8.4 会诊管理 提供会诊申请、本会诊签收、本人会诊等模块功能。		8.4 满足会诊管理 提供会诊申请、本会诊签收、本人会诊等模块功能。	无偏离
	8.5 医疗文书		8.5 医疗文书	无偏离
	8.6 报表统计 全院患者在院患者查询; 离院患者查询; 手术查询; 已会诊患者报表查询; 危重患者查询; 院内会诊查询等报表。		8.6 满足报表统计 全院患者在院患者查询; 离院患者查询; 手术查询; 已会诊患者报表查询; 危重患者查询; 院内会诊查询等报表。	无偏离
	9、药库管理系统		9、药库管理系统	无偏离
	药库管理系统通过完整的账务体系对药品的出、入、盘点等进行集中统一管理。		满足药库管理系统通过完整的账务体系对药品的出、入、盘点等进行集中统一管理。	无偏离
	9.1 库存管理		9.1 库存管理	无偏离
	9.1.1 药品入库		9.1.1 药品入库	无偏离
	(1) 药品入库: 完成药品从进货商或制剂室到药库的入库工作。提供了普通入库、挂账入库(货到发票未到可以先入库, 发票到了可以补录发票)、赠		(1) 满足药品入库: 完成药品从进货商或制剂室到药库的入库工作。提供了普通入库、挂账入库(货到发票未到可以先入库, 发票到了可以补录发	无偏离

	送入库、制剂入库四种方式。		票)、赠送入库、制剂入库四种方式。	
	(2) 采购入库：通过采购申请单入库。		(2) 满足采购入库；通过采购申请单入库。	无偏离
	(3) 药房退回入库。		(3) 药房退回入库。	无偏离
	9.1.2 药品出库		9.1.2 药品出库	无偏离
	(1) 药房申请单出库，按最小单位出库到药房（院内）、科室级药房。		(1) 满足药房申请单出库，按最小单位出库到药房（院内）、科室级药房。	无偏离
	(2) 直接出库到药房。		(2) 满足直接出库到药房。	无偏离
	(3) 院外出库：药品由药库，药房出给院外单位。		(3) 满足院外出库；药品由药库，药房出给院外单位。	无偏离
	(4) 院内非药房出库：出库到院内小药箱、外出诊等使用。		(4) 满足院内非药房出库：出库到院内小药箱、外出诊等使用。	无偏离
	9.1.3 退药回供应商		9.1.3 退药回供应商	无偏离
	退药给供应商（过期药品等）。		满足退药给供应商（过期药品等）。	无偏离
	9.2 盘点管理		9.2 盘点管理	无偏离
	药品盘点：完成药库的盘点工作。		满足药品盘点：完成药库的盘点工作。	无偏离
	(1) 支持初始使用本系统的首次盘点入库。		(1) 满足支持初始使用本系统的首次盘点入库。	无偏离
	(2) 支持按不同药库（西药库、草药库等）盘点。		(2) 满足支持按不同药库（西药库、草药库等）盘点。	无偏离
	(3) 支持未过期、已过期药品盘点。		(3) 满足支持未过期、已过期药品盘点。	无偏离
	9.3 药品调价		9.3 药品调价	无偏离
	药品调价：用于完成药库药品，药房在库药品统一调价。		满足药品调价：用来完成药库药品，药房在库药品的统一调价。	无偏离
	9.4 查询统计		9.4 查询统计	无偏离
	(1) 入库查询		(1) 满足入库查询	无偏离
	(2) 出库查询。		(2) 满足出库查询。	无偏离
	(3) 库存查询		(3) 满足库存查询	无偏离
	(4) 盘点查询		(4) 满足盘点查询	无偏离
	(5) 入库汇总查询		(5) 满足入库汇总查询	无偏离
	(6) 出库汇总查询		(6) 满足出库汇总查询	无偏离
	(7) 出入库汇总查询		(7) 满足出入库汇总查询	无偏离
	9.5 药库预警		9.5 药库预警	无偏离
	(1) 效期报警：提供对药库失效药品的预警。		(1) 满足效期报警：提供对药库失效药品的预警。	无偏离
	(2) 低储报警：根据用户输入		(2) 满足低储报警：根据用户	无偏离

	药库药品最低存储量的报警。 (可以通过最低库存报警数预警)。		输入药库药品最低存储量的报警。 (可以通过最低库存报警数预警)。	
	9.6 设置		9.6 设置	无偏离
	(1) 药品需要按医保标准维护, 包括: 国家贯标码、药品通用名、药品商品名、化学名称、药监本位码、药品剂型、药品剂型名称、药品类别、药品类别名称、药品规格、药品规格代码、注册剂型、注册规格、注册规格代码、每次用量、使用频次、酸根盐基、国家药品编号、用法、中成药标志、生产地类别、生产地类别名称、计价单位类型、包装规格、包装数量、功能主治、给药途径、最小使用单位、最小销售单位、最小计量单位、最小包装数量、最小包装单位、最小制剂单位、最小包装单位名称、最小制剂单位名称、是否限制用药、限制级起始日期、限制级终止日期、门诊用药天数限制、药品注册证号、药品注册证号开始日期、药品注册证号结束日期、批准文号、批准文号开始日期、批准文号结束日期等基础信息		(1) 满足药品需要按医保标准维护, 包括: 国家贯标码、药品通用名、药品商品名、化学名称、药监本位码、药品剂型、药品剂型名称、药品类别、药品类别名称、药品规格、药品规格代码、注册剂型、注册规格、注册规格代码、每次用量、使用频次、酸根盐基、国家药品编号、用法、中成药标志、生产地类别、生产地类别名称、计价单位类型、包装规格、包装数量、功能主治、给药途径、最小使用单位、最小销售单位、最小计量单位、最小包装数量、最小包装单位、最小制剂单位、最小包装单位名称、最小制剂单位名称、是否限制用药、限制级起始日期、限制级终止日期、门诊用药天数限制、药品注册证号、药品注册证号开始日期、药品注册证号结束日期、批准文号、批准文号开始日期、批准文号结束日期等基础信息	无偏离
	(2) 药库设置, 设置药库管理员、管理科室、西药、中成药、草药权限。		(2) 满足药库设置, 设置药库管理员、管理科室、西药、中成药、草药权限。	无偏离
	(3) 药库库位设置		(3) 满足药库库位设置。	无偏离
	(4) 药库药品映射设置, 设置此药库允许入库的药品		(4) 满足药库药品映射设置, 设置此药库允许入库的药品。	无偏离
	10、药房管理系统		10、药房管理系统	无偏离
	药房管理系统是核心功能实现对药房药品出、入、调拨等集中统一管理。		满足药房管理系统是核心功能实现对药房药品出、入、调拨等集中统一管理。	无偏离
	10.1、门诊发药退药		10.1、门诊发药退药	无偏离
	(1) 配药工作: 配药系统完成记录配药人员、向显示大屏显示配药信息、打印配药单的功能。窗口流量分配, 支持瓶签打印。		(1) 满足配药工作: 配药系统完成记录配药人员、向显示大屏显示配药信息、打印配药单的功能。窗口流量分配, 支持瓶签打印。	无偏离

	(2) 发药工作: 按照指定患者或自动刷新两种方式发药。		(2) 满足发药工作: 按照指定患者或自动刷新两种方式发药。	无偏离
	(3) 患者退药: 按照指定患者退药功能。(退药完成后患者可到收费处退费)		(3) 满足患者退药: 按照指定患者退药功能。(退药完成后患者可到收费处退费)	无偏离
	(4) 已发药查询。		(4) 满足已发药查询。	无偏离
	10.2、病区发药退药		10.2、病区发药退药	无偏离
	(1) 发药: 为病区患者发药(除了需要摆药的药品)、提供单个患者发药、汇总发药两种模式。		(1) 满足发药: 为病区患者发药(除了需要摆药的药品)、提供单个患者发药、汇总发药两种模式。	无偏离
	(2) 摆药: 为病区摆药。支持对所有病区 and 手术室, 医技科室, 二级药柜的摆药功能; 可以选择按全院, 单个病区, 单个患者, 及单个患者的单条领药请求记录进行发药。		(2) 满足摆药: 为病区摆药。支持对所有病区 and 手术室, 医技科室, 二级药柜的摆药功能; 可以选择按全院, 单个病区, 单个患者, 及单个患者的单条领药请求记录进行发药。	无偏离
	(3) 住院患者退药; 实现病区已发药患者退药。		(3) 满足住院患者退药; 实现病区已发药患者退药。	无偏离
	10.3 科室发药退药		10.3 科室发药退药	无偏离
	科室内存放药品, 可供本科室临床开单。		满足科室内存放药品, 可供本科室临床开单。	无偏离
	科室发药: 用来完成科室药房发药功能。		满足科室发药: 用来完成科室药房发药功能。	无偏离
	科室退药: 用来完成科室药房退药功能。		满足科室退药: 用来完成科室药房退药功能。	无偏离
	10.4、药房预警		10.4、药房预警	无偏离
	(1) 效期报警: 完成对药房失效药品的预警。		(1) 满足效期报警: 完成对药房失效药品的预警。	无偏离
	(2) 低储报警: 主要根据用户输入药房药品最低存储量的报警。		(2) 满足低储报警: 主要根据用户输入药房药品最低存储量的报警。	无偏离
	10.5 库存管理		10.5 库存管理	无偏离
	(1) 药品申领: 支持药房向药库申领。		(1) 满足药品申领: 支持药房向药库申领。	无偏离
	(2) 药品入库: 进行药品药房入库。		(2) 满足药品入库: 进行药品药房入库。	无偏离
	(3) 药品退库: 支持向药库发送退库申请, 进行药品退药库。		(3) 满足药品退库: 支持向药库发送退库申请, 进行药品退药库。	无偏离
	(4) 药品调拨: 此模块用来完成药房之间的调拨功能。		(4) 满足药品调拨: 此模块用来完成药房之间的调拨功能。	无偏离
	(5) 药品盘点: 支持按药房、		(5) 满足药品盘点: 支持按药	无偏离

	按库位、按过期/未过期盘点;		房、按库位、按过期/未过期盘点;	
	10.6 查询		10.6 查询	无偏离
	(1) 入库查询		(1) 满足入库查询	无偏离
	(2) 出库查询。		(2) 满足出库查询。	无偏离
	(3) 库存查询		(3) 满足库存查询	无偏离
	(4) 盘点查询		(4) 满足盘点查询	无偏离
	(5) 入库汇总查询		(5) 满足入库汇总查询	无偏离
	(6) 出库汇总查询		(6) 满足出库汇总查询	无偏离
	(7) 出入库汇总查询		(7) 满足出入库汇总查询	无偏离
	11、医用材料管理		11、医用材料管理	无偏离
	医用材料分为普通材料 (医疗过程中可计费的材料, 例如: 检验使用的试管等)、 高值耗材、卫生材料(不计费 材料, 例如: 输液室使用的碘 酒、棉签等)		满足医用材料分为普通材 料(医疗过程中可计费的材料, 例如: 检验使用的试管等)、 高值耗材、卫生材料(不计费 材料, 例如: 输液室使用的碘 酒、棉签等)	无偏离
	医用材料管理是医院日常 业务活动的基础, 医院对医用 材料进行闭环管理从而保证数 据的完整性与一致性, 提高该 项的管理工作可以充分利用各 种材料资源, 减少库存占用, 发挥资金效用, 提高经营管理 水平。		满足医用材料管理是医院 日常业务活动的基础, 医院对 医用材料进行闭环管理从而保 证数据的完整性与一致性, 提 高该项的管理工作可以充分利 用各种材料资源, 减少库存占 用, 发挥资金效用, 提高经营 管理水平。	无偏离
	11.1、一级耗材库		11.1、一级耗材库	无偏离
	11.1.1 耗材库预警		11.1.1 耗材库预警	无偏离
	1、效期报警: 完成对耗材 库失效耗材报警。		1、满足效期报警: 完成对 耗材库失效耗材报警。	无偏离
	2、低储报警: 主要根据用 户输入耗材可耗最低存储量 的报警查询。		2、满足低储报警: 主要根 据用户输入耗材可耗最低存 储量的报警查询。	无偏离
	11.1.2 入库管理		11.1.2 入库管理	无偏离
	采购入库: 设备科将采购 来的材料经验收无误后入库。		满足采购入库: 设备科将 采购来的材料经验收无误后入 库。	无偏离
	仓库退货: 提供向供应商 退货出库功能。		满足仓库退货: 提供向供 应商退货出库功能。	无偏离
	11.1.3 出库管理		11.1.3 出库管理	无偏离
	耗材出库: 提供一级耗材 库出库到科室耗材库。		满足耗材出库: 提供一级 耗材库出库到科室耗材库。	无偏离
	科室退回耗材库: 提供科 室耗材库向一级耗材库退库。		满足科室退回耗材库: 提 供科室耗材库向一级耗材库退 库。	无偏离

	退耗材回供应商：提供一级耗材库向供应商退库。		满足退耗材回供应商：提供一级耗材库向供应商退库。	无偏离
	11.1.4 库存管理		11.1.4 库存管理	无偏离
	直接出库：提供院内院外直接、系统内单位、系统外单位、报损出库。		满足直接出库：提供院内院外直接、系统内单位、系统外单位、报损出库。	无偏离
	库存盘点：耗材库存盘点。		满足库存盘点：耗材库存盘点。	无偏离
	11.1.5 查询统计		11.1.5 查询统计	无偏离
	(1) 入库查询		(1) 满足入库查询	无偏离
	(2) 出库查询。		(2) 满足出库查询。	无偏离
	(3) 库存查询		(3) 满足库存查询	无偏离
	(4) 盘点查询		(4) 满足盘点查询	无偏离
	(5) 入库汇总查询		(5) 满足入库汇总查询	无偏离
	(6) 出库汇总查询		(6) 满足出库汇总查询	无偏离
	(7) 出入库汇总查询		(7) 满足出入库汇总查询	无偏离
	11.1.6 系统初始化		11.1.6 系统初始化	无偏离
	医用耗材需要按医保标准，维护：医保国家材名称、医疗器械唯一标识码、医保通用名代码、医保通用名、产品型号、规格代码、规格、耗材分类、规格型号、材质代码、耗材材质、包装规格、包装数量、产品包装材质、包装单位、最小使用单位、生产地类别、生产地类别名称、产品标准、产品有效期、性能结构与组成、高值耗材标志、医用材料分类代码、植入或介入类标志、植入或介入类名称、生产企业编号、生产企业名称、生产地址、生产国或地区、注册或备案证电子档案等。		满足医用耗材需要按医保标准，维护：医保国家材名称、医疗器械唯一标识码、医保通用名代码、医保通用名、产品型号、规格代码、规格、耗材分类、规格型号、材质代码、耗材材质、包装规格、包装数量、产品包装材质、包装单位、最小使用单位、生产地类别、生产地类别名称、产品标准、产品有效期、性能结构与组成、高值耗材标志、医用材料分类代码、植入或介入类标志、植入或介入类名称、生产企业编号、生产企业名称、生产地址、生产国或地区、注册或备案证电子档案等。	无偏离
	11.2 科室耗材管理（二级耗材库）		11.2 科室耗材管理（二级耗材库）	无偏离
	科室耗材管理系统是科室出、入、转、存的集中统一管理，完整的账务体系、清晰的物流和资金流是该系统的显著特点。科室耗材和门诊医嘱、住院医嘱无缝集成，形成耗材使用闭环。		满足科室耗材管理系统是科室出、入、转、存的集中统一管理，完整的账务体系、清晰的物流和资金流是该系统的显著特点。科室耗材和门诊医嘱、住院医嘱无缝集成，形成耗材使用闭环。	无偏离
	11.2.1 耗材库预警		11.2.1 耗材库预警	无偏离

	(1) 效期报警：完成对科室耗材库失效耗材的查询及打印的功能。可以选择报警系数。	(1) 满足效期报警：完成对科室耗材库失效耗材的查询及打印的功能。可以选择报警系数。	无偏离
	(2) 高低储报警：主要根据用户输入耗材可耗材最高存储量或最低存储量的报警查询及打印的功能，药品的高低储值在设置>高低储设置中耗材将被列出。	(2) 满足高低储报警：主要根据用户输入耗材可耗材最高存储量或最低存储量的报警查询及打印的功能，药品的高低储值在设置>高低储设置中耗材将被列出。	无偏离
	11.2.2 门诊发、退耗材	11.2.2 门诊发、退耗材	无偏离
	(1) 门诊发耗材：按照指定患者领用耗材，发耗材。	(1) 满足门诊发耗材：按照指定患者领用耗材，发耗材。	无偏离
	(2) 门诊退耗材：由患者到窗口，直接退耗材，完成后患者可去收费处退费用。	(2) 满足门诊退耗材：由患者到窗口，直接退耗材，完成后患者可去收费处退费用。	无偏离
	(3) 已发耗材查询：根据患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。	(3) 满足已发耗材查询：根据患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。	无偏离
	11.2.3 病区发、退耗材	11.2.3 病区发、退耗材	无偏离
	(1) 病区发耗材：提供护士两种方式领用病区患者耗材方式。单个患者发放，整个病区批量发放两种方式。	(1) 满足病区发耗材：提供护士两种方式领用病区患者耗材方式。单个患者发放，整个病区批量发放两种方式。	无偏离
	(2) 病区退耗材：由护士取消医嘱执行后，直接退耗材。	(2) 满足病区退耗材：由护士取消医嘱执行后，直接退耗材。	无偏离
	(3) 已发耗材查询：根据床号、住院流水号、患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。	(3) 满足已发耗材查询：根据床号、住院流水号、患者、开医嘱医师、发耗材人员、时间段查询已发耗材记录。	无偏离
	11.2.4 直接出库	11.2.4 直接出库	无偏离
	提供科室使用完的卫生材料（如：输液室碘酒、棉签等），直接出库核销。	满足提供科室使用完的卫生材料（如：输液室碘酒、棉签等），直接出库核销。	无偏离
	11.2.5 库存管理	11.2.5 库存管理	无偏离
	(1) 耗材申领：支持手工录入或按药品类别，剂型，库存情况等条件组合生成申请单信息。	(1) 满足耗材申领：支持手工录入或按药品类别，剂型，库存情况等条件组合生成申请单信息。	无偏离
	(2) 耗材入库：该模块实现从一级耗材库入库到科室耗材库。	(2) 满足耗材入库：该模块实现从一级耗材库入库到科室耗材库。	无偏离
	(3) 耗材调拨：此模块用来完成科室耗材库之间的调拨功能，提供调拨入库、调拨出库。	(3) 满足耗材调拨：此模块用来完成科室耗材库之间的调拨功能，提供调拨入库、调拨出	无偏离

	(4) 耗材盘点：支持三种盘点方式。		库。		
	11.2.6 查询		(4) 满足耗材盘点：支持三种盘点方式。		无偏离
	(1) 入库查询		11.2.6 查询		无偏离
	(2) 出库查询。		(1) 满足入库查询		无偏离
	(3) 库存查询		(2) 满足出库查询。		无偏离
	(4) 盘点查询		(3) 满足库存查询		无偏离
	(5) 入库汇总查询		(4) 满足盘点查询		无偏离
	(6) 出库汇总查询		(5) 满足入库汇总查询		无偏离
	(7) 出入库汇总查询		(6) 满足出库汇总查询		无偏离
	12、综合查询与分析系统		(7) 满足出入库汇总查询		无偏离
	综合查询与分析系统涵盖各部门中心业务的查询，利用直观的表格统计图对门诊、住院、库房的收入与支出情况进行核算与分析，提供对业务部门营运的评估与业绩的参考。可以加强医院领导对各业务部门费用使用的控制掌握，避免不必要的资源浪费，辅助医院领导决策。		12、综合查询与分析系统		无偏离
	12.1 院长日报		满足综合查询与分析系统涵盖各部门中心业务的查询，利用直观的表格统计图对门诊、住院、库房的收入与支出情况进行核算与分析，提供对业务部门营运的评估与业绩的参考。可以加强医院领导对各业务部门费用使用的控制掌握，避免不必要的资源浪费，辅助医院领导决策。		无偏离
	(1) 医疗情况：查看医院的当日信息，包括门诊部分和住院部分。		12.1 院长日报		无偏离
	门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）；		(1) 满足医疗情况：查看医院的当日信息，包括门诊部分和住院部分。		无偏离
	住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院医疗自费比例，住院预收款（当日预收款），住院出院结算款，患者欠款；		满足门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）；		无偏离
	(2) 库存状态：查询显示各药房、药库的当日库存（库存金额）情况。		满足住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院医疗自费比例，住院预收款（当日预收款），住院出院结算款，患者欠款；		无偏离
	12.2 医疗分析		(2) 满足库存状态：查询显示各药房、药库的当日库存（库存金额）情况。		无偏离
	(1) 医疗情况：查看医院的历史阶段信息，包括门诊部分和住院部分；		12.2 医疗分析		无偏离
			(1) 满足医疗情况：查看医院的历史阶段信息，包括门诊部分和住院部分；		无偏离

	<p>门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）；</p> <p>住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院预收款，住院出院结算款，患者欠款；</p> <p>(2) 门诊工作量统计：查询一段时间内的各个科室、医师的工作量。</p> <p>(3) 手术查询：查询一段时间内的手术安排情况。</p> <p>(4) 患者信息查询：住院患者的信息综合查询，包括患者的基本信息和各种费用信息（费用大项和费用明细）。</p> <p>(5) 病区综合统计：一段时间内的入出院患者构成情况。</p>		<p>门诊部分：门诊总数，急诊人数，门诊药品收入（分医保和自费），门诊医疗收入（分医保和自费）；</p> <p>满足住院部分：住院药品收入，住院药品比例（总收入），住院医疗医保收入，住院医疗医保比例，住院医疗自费收入，住院预收款，住院出院结算款，患者欠款；</p> <p>(2) 满足门诊工作量统计：查询一段时间内的各个科室、医师的工作量。</p> <p>(3) 满足手术查询：查询一段时间内的手术安排情况。</p> <p>(4) 满足患者信息查询：住院患者的信息综合查询，包括患者的基本信息和各种费用信息（费用大项和费用明细）。</p> <p>(5) 满足病区综合统计：一段时间内的入出院患者构成情况。</p>	无偏离
	12.3 财务分析		12.3 财务分析	无偏离
	(1) 门诊收入统计：一段时间内分科室、分医师的门诊收入统计。		(1) 满足门诊收入统计：一段时间内分科室、分医师的门诊收入统计。	无偏离
	(2) 病区收入：一段时间内分病区的收入统计。		(2) 满足病区收入：一段时间内分病区的收入统计。	无偏离
	(3) 病区预收款：一段时间内分病区的预收款统计。		(3) 满足病区预收款：一段时间内分病区的预收款统计。	无偏离
	(4) 病区结算金额：一段时间内分病区的结算款统计。		(4) 满足病区结算金额：一段时间内分病区的结算款统计。	无偏离
	12.4 药品分析		12.4 药品分析	无偏离
	(1) 门诊用量排行		(1) 满足门诊用量排行	无偏离
	(2) 住院用量排行		(2) 满足住院用量排行	无偏离
	(3) 科室用量排行		(3) 满足科室用量排行	无偏离
	13、病案管理系统		13、满足病案管理系统	无偏离
	13.1 病历归档纸质病历签收		13.1 满足病历归档纸质病历签收	无偏离
	提供出院提交病案“纸质病历签收”功能，在一定时间内，医师提交的单个出院患者电子病案后，由病案室人员确认后电子签收；		满足提供出院提交病案“纸质病历签收”功能，在一定时间内，医师提交的单个出院患者电子病案后，由病案室人员确认后电子签收；	无偏离

	提供病案归档功能，主要是对出院患者的部分电子病案进行归档，包括入院记录、病程记录、手术记录、出院记录、死亡记录等文书；		满足提供病案归档功能，主要是对出院患者的部分电子病案进行归档，包括入院记录、病程记录、手术记录、出院记录、死亡记录等文书；	无偏离
	13.2 病历召回		13.2 病历召回	无偏离
	提供病历召回审核。		满足提供病历召回审核。	无偏离
	13.3 病案编码		13.3 病案编码	无偏离
	提供病案首页出院诊断编码、手术编码。		满足提供病案首页出院诊断编码、手术编码。	无偏离
	13.4 借阅管理		13.4 借阅管理	无偏离
	借阅申请：提供医生填写借阅申请。		满足借阅申请：提供医生填写借阅申请。	无偏离
	借阅管理：病案号、借阅时间、借阅医师等，查到某份病案的借阅情况，进行审核、催还、续借、归还处理。		满足借阅管理：病案号、借阅时间、借阅医师等，查到某份病案的借阅情况，进行审核、催还、续借、归还处理。	无偏离
	13.5 提供病案打印功能		13.5 提供病案打印功能	无偏离
	提供病案浏览功能，集中打印功能；		满足提供病案浏览功能，集中打印功能；	无偏离
	提供病案首页打印功能；		满足提供病案首页打印功能；	无偏离
	提供医疗文档中心打印管理功能；		满足提供医疗文档中心打印管理功能；	无偏离
	提供护理文书打印功能；		满足提供护理文书打印功能；	无偏离
	提供护理记录打印功能；		满足提供护理记录打印功能；	无偏离
	提供体温单打印功能；		满足提供体温单打印功能；	无偏离
	14、系统维护		14、系统维护	无偏离
	14.1 价表管理子系统		14.1 价表管理子系统	无偏离
	(1) 收费大项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费项目设置，收费大项目是对收费小项目的归类，一个收费大项目可能对应多个小项目。收费大项目可以根据医院在发票、医保、病案等不同核算统计要求进行分别归类。		(1) 满足收费大项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费大项目设置，收费大项目是对收费小项目的归类，一个收费大项目可能对应多个小项目。收费大项目可以根据医院在发票、医保、病案等不同核算统计要求进行分别归类。	无偏离
	(2) 收费小项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费小项目设置，收费小项目可以根		(2) 满足收费小项目设置：该功能主要是用来维护院内的收费小项目设置，收费小项目可	无偏离

	据医院的业务要求定义不同的记账缴费方式及执行科室，并可以对其进行停用。		以根据医院的业务要求定义不同的记账缴费方式及执行科室，并可以对其进行停用。	
	(3) 特殊项目设置：该功能主要是用来满足医院对不同患者群体的收费优惠要求，可以对不同患者类型灵活定义各自不同的药品及收费项目收费标准。		(3) 满足特殊项目设置：该功能主要是用来满足医院对不同患者群体的收费优惠要求，可以对不同患者类型灵活定义各自不同的药品及收费项目收费标准。	无偏离
	(4) 门诊会计项目设置：门诊会计项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要用来作会计统计。		(4) 满足门诊会计项目设置：门诊会计项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要用来作会计统计。	无偏离
	(5) 住院会计项目设置		(5) 满足住院会计项目设置	无偏离
	(6) 门诊发票项目设置		(6) 满足门诊发票项目设置	无偏离
	(7) 住院发票项目设置		(7) 满足住院发票项目设置	无偏离
	(8) 核算项目设置：核算项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要是用来作核算的，医院可以根据自己的需求调整此表。		(8) 满足核算项目设置：核算项目是最小收费项目的一种统计分类方法，主要是用来作核算的，医院可以根据自己的需求调整此表。	无偏离
	(9) 病案项目设置		(9) 满足病案项目设置	无偏离
	(10) 收费项目调价		(10) 满足收费项目调价	无偏离
	14.2 信息系统维护		14.2 信息系统维护	无偏离
	14.2.1 基础表		14.2.1 基础表	无偏离
	(1) 科室设置：在本模块中完成科室各种信息的设置和科室和病区间的对应关系，科室可以包含多个病区。		(1) 满足科室设置：在本模块中完成科室各种信息的设置和科室和病区间的对应关系，一个科室可以包含多个病区。	无偏离
	(2) 病区代码设置		(2) 满足病区代码设置	无偏离
	(3) 国家代码设置：该功能主要是用来维护国家代码，以供输入患者国籍。		(3) 满足国家代码设置：该功能主要是用来维护国家代码，以供输入患者国籍。	无偏离
	(4) 民族代码设置		(4) 满足民族代码设置	无偏离
	(5) 地区代码设置		(5) 满足地区代码设置	无偏离
	(6) 职业代码设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。		(6) 满足职业代码设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。	无偏离
	(7) 血型代码设置		(7) 满足血型代码设置	无偏离
	(8) 社会关系设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。		(8) 满足社会关系设置：用来维护院内的职业代码，以供输入患者职业。	无偏离
	(9) 职称设置		(9) 满足职称设置	无偏离
	(10) 患者类别设置：该功能		(10) 满足患者类别设置：该	无偏离

	主要是用来维护患者类别, 可供医保分类库调用。		功能主要是用来维护患者类别, 可供医保分类库调用。	
	(11) 卡类型设置		(11) 满足卡类型设置	无偏离
	(12) 危重级别设置		(12) 满足危重级别设置	无偏离
	(13) 拼音五笔字库		(13) 满足拼音五笔字库	无偏离
	(14) 计量单位设置: 该功能主要是用来维护计量单位, 包括药品的单位、材料的单位、时间单位等所有基础数据需要的单位。		(14) 满足计量单位设置: 该功能主要是用来维护计量单位, 包括药品的单位、材料的单位、时间单位等所有基础数据需要的单位。	无偏离
	(15) 科室类别库		(15) 满足科室类别库	无偏离
	(16) 收费项目类别库		(16) 满足收费项目类别库	无偏离
	(17) 原因代码库: 用来维护院内的原因代码库, 加入报损或退货原因, 以便统计。		(17) 满足原因代码库: 用来维护院内的原因代码库, 加入报损或退货原因, 以便统计。	无偏离
	14.2.2 医保		14.2.2 医保	无偏离
	(1) 医保科室设置: 该功能主要是用来维护医保科室, 在科室设置中院内每一个科室都要与一个医保科室对应, 这样才能做出医保上报报表。		(1) 满足医保科室设置: 该功能主要是用来维护医保科室, 在科室设置中院内每一个科室都要与一个医保科室对应, 这样才能做出医保上报报表。	无偏离
	(2) 人群分类设置		(2) 满足人群分类设置	无偏离
	(3) 公务员代码		(3) 满足公务员代码	无偏离
	(4) 特殊人员设置		(4) 满足特殊人员设置	无偏离
	(5) 单位性质设置		(5) 满足单位性质设置	无偏离
	(6) 患者类型设置		(6) 满足患者类型设置	无偏离
	(7) 医疗项目设置: 该功能主要是用来维护医疗项目, 供输入大病患者凭证时选择, 必须按照医保文件录入医疗项目。		(7) 满足医疗项目设置: 该功能主要是用来维护医疗项目, 供输入大病患者凭证时选择, 必须按照医保文件录入医疗项目。	无偏离
	(8) 代码设置: 该功能主要是用来维护代码, 在输入医保凭证时供选择。		(8) 满足代码设置: 该功能主要是用来维护代码, 在输入医保凭证时供选择。	无偏离
	(9) 医保凭证类型: 该功能主要是用来维护医保凭证类型, 不同的医保类型对应相应的凭证类型, 此处要按相应的书面凭证文件输入		(9) 满足医保凭证类型: 该功能主要是用来维护医保凭证类型, 不同的医保类型对应相应的凭证类型, 此处要按相应的书面凭证文件输入	无偏离
	(10) 医保金额类型设置		(10) 满足医保金额类型设置	无偏离
	(11) 医保诊断代码设置		(11) 满足医保诊断代码设置	无偏离
	(12) 医保代码设置		(12) 满足医保代码设置	无偏离
	(13) 医保计算设置		(13) 满足医保计算设置	无偏离

	(14) 医保报表设置	(14) 满足医保报表设置	无偏离
	14.2.3 门诊系统	14.2.3 门诊系统	无偏离
	(1) 收费代码设置: 设置门诊的收费科室、收费科室与药房的对应关系, 病区与药房的对应关系	(1) 满足收费代码设置: 设置门诊的收费科室、收费科室与药房的对应关系, 病区与药房的对应关系	无偏离
	(2) 收费窗口代码设置	(2) 满足收费窗口代码设置	无偏离
	(3) 发药窗口代码设置	(3) 满足发药窗口代码设置	无偏离
	14.2.4 药品系统	14.2.4 药品系统	无偏离
	(1) 药库代码设置: 该功能主要用来维护药库代码, 从院内科室中选择作为药库的科室	(1) 满足药库代码设置: 该功能主要用来维护药库代码, 从院内科室中选择作为药库的科室	无偏离
	(2) 药房代码设置: 该功能主要是用来维护药房代码, 从院内科室中选择作为药房的科室, 设置药房的各项属性, 三级药房还是二级药房, 门诊还是住院药房等。	(2) 满足药房代码设置: 该功能主要是用来维护药房代码, 从院内科室中选择作为药房的科室, 设置药房的各项属性, 三级药房还是二级药房, 门诊还是住院药房等。	无偏离
	(3) 药品出库方式设置	(3) 满足药品出库方式设置	无偏离
	(4) 供货单位、生产厂家设置	(4) 满足供货单位、生产厂家设置	无偏离
	(5) 药品剂型设置	(5) 满足药品剂型设置	无偏离
	(6) 药品分类代码设置	(6) 满足药品分类代码设置	无偏离
	14.2.5 住院系统	14.2.5 住院系统	无偏离
	(1) 治疗项目设置	(1) 满足治疗项目设置	无偏离
	(2) 药品用法设置	(2) 满足药品用法设置	无偏离
	(3) 手术登记代码设置	(3) 满足手术登记代码设置	无偏离
	(4) 手术房间设置	(4) 满足手术房间设置	无偏离
	(5) 切口等级设置	(5) 满足切口等级设置	无偏离
	(6) 手术麻醉等级设置	(6) 满足手术麻醉等级设置	无偏离
	15、排队叫号	15、排队叫号	无偏离
	15.1 门诊药房排队叫号 应用于门诊西药房、中药房各发药窗口; 在患者处方费缴费结算后, 排队系统能自动将处方发往门诊药房自动处方打印模块, 并安排患者的摆药序列及取药序列, 待药品摆药完成后发药人员扫描药袋二维码即可自动呼叫患者到窗口取药, 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。	15.1 满足门诊药房排队叫号 应用于门诊西药房、中药房各发药窗口; 在患者处方费缴费结算后, 排队系统能自动将处方发往门诊药房自动处方打印模块, 并安排患者的摆药序列及取药序列, 待药品摆药完成后发药人员扫描药袋二维码即可自动呼叫患者到窗口取药, 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。	无偏离

	<p>15.2 门诊挂号排队叫号 能与医院 HIS 系统进行连接, 关联微信排队预约、自助机排队预约, 分诊导诊排队, 门诊医生叫号系统能通过医院门诊医生站系统的“诊结”功能, 调取下一位病人信息, 同时能将该病人信息包括排队号、病人姓名, 发送至医生语音屏显叫号系统。能根据挂号类别的不同设定排队顺序, 如普通按次序排队、急诊直接排到首位等; 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。</p>		<p>15.2 满足门诊挂号排队叫号能与医院 HIS 系统进行连接, 关联微信排队预约、自助机排队预约, 分诊导诊排队, 门诊医生叫号系统能通过医院门诊医生站系统的“诊结”功能, 调取下一位病人信息, 同时能将该病人信息包括排队号、病人姓名, 发送至医生语音屏显叫号系统。能根据挂号类别的不同设定排队顺序, 如普通按次序排队、急诊直接排到首位等; 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。</p>	无偏离
	<p>15.3 超声、放射叫号</p> <p>应用于超声、放射检查室窗口: 在患者缴费结算后, 患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记, 支持扫描患者就诊卡号二维码, 电子健康卡二维码, 登记成功后, 排队系统可根据检查项目及登记顺序分配检查排队队列, 提供患者信息脱敏保护, 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。</p>		<p>15.3 超声、放射叫号</p> <p>满足应用于超声、放射检查室窗口: 在患者缴费结算后, 患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记, 支持扫描患者就诊卡号二维码, 电子健康卡二维码, 登记成功后, 排队系统可根据检查项目及登记顺序分配检查排队队列, 提供患者信息脱敏保护, 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。</p>	无偏离
	<p>15.4 收费叫号</p> <p>应用于门诊收费窗口: 在门诊医生站系统的“诊结”后, 患者需到门诊收费窗口排队登记设备进行扫码登记, 支持扫描患者就诊卡号二维码, 电子健康卡二维码, 登记成功后, 排队系统登记顺序分配检查排队队列, 支持多窗口队列分配, 提供患者信息脱敏保护, 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。</p>		<p>15.4 收费叫号</p> <p>满足应用于门诊收费窗口: 在门诊医生站系统的“诊结”后, 患者需到门诊收费窗口排队登记设备进行扫码登记, 支持扫描患者就诊卡号二维码, 电子健康卡二维码, 登记成功后, 排队系统登记顺序分配检查排队队列, 支持多窗口队列分配, 提供患者信息脱敏保护, 支持数字电视及 LED 屏等外部显示设备显示队列等信息, 并提供语音呼叫功能。</p>	无偏离
	<p>15.5 抽血叫号</p>		<p>15.5 抽血叫号</p>	无偏离

	应用于门诊抽血管理处窗口；在患者缴费结算后，患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统可根据登记顺序分配检查排队队列，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及LED屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。		满足应用于门诊抽血管理处窗口；在患者缴费结算后，患者需到科室排队登记设备或由护士工作站的排队系统进行扫码登记，支持扫描患者就诊卡号二维码，电子健康卡二维码，登记成功后，排队系统可根据登记顺序分配检查排队队列，提供患者信息脱敏保护，支持数字电视及LED屏等外部显示设备显示队列等信息，并提供语音呼叫功能。	无偏离
	16、自助机管理 支持自助建档、预约挂号、门诊缴费、住院预交金缴费、费用查询、报告单打印、自助机展示医院宣传信息、查询医生宣传信息、收费项目（诊疗、药品、材料）公示等。		16、满足自助机管理 支持自助建档、预约挂号、门诊缴费、住院预交金缴费、费用查询、报告单打印、自助机展示医院宣传信息、查询医生宣传信息、收费项目（诊疗、药品、材料）公示等。	无偏离
	17、体检功能模块		17、体检功能模块	无偏离
	(1) 提供体检项目的现场登记。		(1) 满足提供体检项目的现场登记。	无偏离
	(2) 提供体检收费，个人体检收费、单位体检结算。		(2) 满足提供体检收费，个人体检收费、单位体检结算。	无偏离
	(二) 电子病历系统		(二) 电子病历系统	无偏离
	1、临床医疗		1、临床医疗	无偏离
	1.1 病历书写		1.1 病历书写	无偏离
	(1) 病历书写		(1) 病历书写	无偏离
	1) 提供医疗文书生成、保存；		1) 满足提供医疗文书生成、填写、保存；	无偏离
	2) 提供临床医师所属科室病历文书模板选择并编辑功能，包含入院记录、病程记录、手术资料、会诊记录、出院记录、死亡记录、其他文书，提供各类文书新建、删除、整体打印功能；		2) 满足提供临床医师所属科室各类病历文书模板选择并编辑功能，包含入院记录、病程记录、手术资料、会诊记录、出院记录、死亡记录、其他文书，提供各类文书新建、删除、整体打印功能；	无偏离
	3) 提供病历修改申请功能。		3) 满足提供病历修改申请功能。	无偏离
	4) 提供缺陷整改通知功能，系统自动将质控医师发送的质量缺陷整改通知到医师工作界面，并用醒目的红色显示消息提醒；		4) 满足提供缺陷整改通知功能，系统自动将质控医师发送的质量缺陷整改通知到医师工作界面，并用醒目的红色显示消息提醒；	无偏离

	5) 提供结构化点选与自由文本录入的功能, 科室医师根据病种调出结构化模板, 元素种类有单选元素、多选元素、有无选元素、录入提示元素、格式化元素及固定文本元素等;		5) 满足提供结构化点选与自由文本录入的功能, 科室医师根据病种调出结构化模板, 元素种类有单选元素、多选元素、有无选元素、录入提示元素、格式化元素及固定文本元素等;	无偏离
	6) 提供检验、检查数据插入到病历文书的功能, 在病历录入中, 医师可根据病情描述需要, 自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置;		6) 满足提供检验、检查数据插入到病历文书的功能, 在病历录入中, 医师可根据病情描述需要, 自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置;	无偏离
	7) 提供医嘱信息写回病历任意位置功能;		7) 满足提供医嘱信息写回病历任意位置功能;	无偏离
	8) 提供鉴别诊断知识库写回病历任意位置功能;		8) 满足提供鉴别诊断知识库写回病历任意位置功能;	无偏离
	9) 提供既往病历历史信息分段写回病历功能;		9) 满足提供既往病历历史信息分段写回病历功能;	无偏离
	10) 提供诊断自动提取同步功能;		10) 满足提供诊断自动提取同步功能;	无偏离
	11) 提供三级签批功能, 医师按照等级, 具有不同的修改权限, 对于下级医师病历的修改, 保留所见即所得的痕迹;		11) 满足提供三级签批功能, 医师按照等级, 具有不同的修改权限, 对于下级医师病历的修改, 保留所见即所得的痕迹;	无偏离
	12) 提供病历自动排版功能, 提供集中打印功能;		12) 满足提供病历自动排版功能, 提供集中打印功能;	无偏离
	(2) 提供护理记录浏览功能;		(2) 满足提供护理记录浏览功能;	无偏离
	(3) 提供体温单曲线浏览功能;		(3) 满足提供体温单曲线浏览功能;	无偏离
	(4) 提供临床诊断录入功能;		(4) 满足提供临床诊断录入功能;	无偏离
	1) 提供患者基本信息浏览功能;		1) 满足提供患者基本信息浏览功能;	无偏离
	2) 提供调用 ICD-10 疾病诊断字典库录入诊断的功能;		2) 满足提供调用 ICD-10 疾病诊断字典库录入诊断的功能;	无偏离
	3) 提供调用常用诊断字典库录入诊断的功能;		3) 满足提供调用常用诊断字典库录入诊断的功能;	无偏离
	4) 提供中医诊断录入功能;		4) 满足提供中医诊断录入功能;	无偏离
	5) 提供手术操作录入功能;		5) 满足提供手术操作录入功能;	无偏离
	6) 提供自定义临床诊断录入功		6) 满足提供自定义临床诊断录	无偏离

	能;	入功能;	
	(5) 提供医嘱本浏览功能;	(5) 满足提供医嘱本浏览功能;	无偏离
	(6) 提供检查报告浏览功能;	(6) 满足提供检查报告浏览功能;	无偏离
	(7) 提供检验报告浏览功能;	(7) 满足提供检验报告浏览功能;	无偏离
	1.2 病案首页	1.2 病案首页	无偏离
	(1) 提供患者基本信息浏览功能;	(1) 满足提供患者基本信息浏览功能;	无偏离
	(2) 提供首页信息分类录入功能, 包括基本信息、诊断信息、手术信息、其他信息、费用信息等;	(2) 满足提供首页信息分类录入功能, 包括基本信息、诊断信息、手术信息、其他信息、费用信息等;	无偏离
	1.3 病历召回	1.3 病历召回	无偏离
	(1) 提供病案召回申请功能, 科室医师主动召回需要修改的已提交病案室的病历文书;	(1) 满足提供病案召回申请功能, 科室医师主动召回需要修改的已提交病案室的病历文书;	无偏离
	(2) 提供病历召回列表查询功能, 病案管理人员是否审批召回;	(2) 满足提供病历召回列表查询功能, 病案管理人员是否审批召回;	无偏离
	1.4 病案借阅	1.4 病案借阅	无偏离
	(1) 提供病案借阅管理功能;	(1) 满足提供病案借阅管理功能;	无偏离
	(2) 提供病案借阅申请功能, 临床医师可查询需要借阅的病案;	(2) 满足提供病案借阅申请功能, 临床医师可查询需要借阅的病案;	无偏离
	(3) 提供病案借阅申请列表管理功能;	(3) 满足提供病案借阅申请列表管理功能;	无偏离
	(4) 提供病案既往诊疗信息浏览功能;	(4) 满足提供病案既往诊疗信息浏览功能;	无偏离
	(5) 提供借阅病案浏览功能, 对已借阅的病案, 系统只提供浏览功能, 不能对借阅的病案做增加、修改、删除的操作;	(5) 满足提供借阅病案浏览功能, 对已借阅的病案, 系统只提供浏览功能, 不能对借阅的病案做增加、修改、删除的操作;	无偏离
	(6) 提供查看借阅病案的入院记录、病程记录、出院记录、检验报告、检查报告、医嘱信息、生命体征、病案首页等功能;	(6) 满足提供查看借阅病案的入院记录、病程记录、出院记录、检验报告、检查报告、医嘱信息、生命体征、病案首页等功能;	无偏离
	(7) 提供体温单曲线浏览功能	(7) 满足提供体温单曲线浏览功能	无偏离

	(8) 提供护理文书浏览功能	(8) 满足提供护理文书浏览功能	无偏离
	(9) 提供护理记录浏览功能	(9) 满足提供护理记录浏览功能	无偏离
	1.5 既往病历	1.5 既往病历	无偏离
	提供患者 360 既往病历查阅功能, 医师能直接查看患者既往病历资料信息, 包括: 病历内容、检验、检查、医嘱、生命体征、首页、既往病历;	满足提供患者 360 既往病历查阅功能, 医师能直接查看患者既往病历资料信息, 包括: 病历内容、检验、检查、医嘱、生命体征、首页、既往病历;	无偏离
	1.6 质量自查	1.6 质量自查	无偏离
	提供医师质量自查功能, 医师自主对管床患者的病历文书自查, 病历必填项进行提示, 医生按提示补填。	满足提供医师质量自查功能, 医师自主对管床患者的病历文书自查, 病历必填项进行提示, 医生按提示补填。	无偏离
	2、质控管理	2、质控管理	无偏离
	2.1 质控总览	2.1 质控总览	无偏离
	(1) 提供电子病历质控汇总表, 院级质控信息按审查时间或科室查询所有科室在院患者整体病历不合格项统计, 环节质控提供优级率(%)、良级率(%)、劣级率(%)统计、终末质控提供甲级率(%)、乙级率(%)、丙级率(%), 并提供手动质控;	(1) 满足提供电子病历质控汇总表, 院级质控信息按审查时间或科室查询所有科室在院患者整体病历不合格项统计, 环节质控提供优级率(%)、良级率(%)、劣级率(%)统计、终末质控提供甲级率(%)、乙级率(%)、丙级率(%), 并提供手动质控;	无偏离
	(2) 提供书写时间不合格病历列表浏览功能, 并导出 Excel, 同时能对不合格病历内容进行查看;	(2) 满足提供书写时间不合格病历列表浏览功能, 并导出 Excel, 同时能对不合格病历内容进行查看;	无偏离
	2.2 环节质控	2.2 环节质控	无偏离
	(1) 提供环节质控患者基本信息列表查询功能;	(1) 满足提供环节质控患者基本信息列表查询功能;	无偏离
	(2) 提供环节手动质控功能。院级质控医师按病历列表对在院患者或出院未签收患者进行病历内容的环节检查, 发现内容缺陷的同时发送整改通知到病区医生;	(2) 满足提供环节手动质控功能, 院级质控医师按病历列表对在院患者或出院未签收患者进行病历内容的环节检查, 发现内容缺陷的同时发送整改通知到病区医生;	无偏离
	(3) 提供医嘱本浏览功能;	(3) 满足提供医嘱本浏览功能;	无偏离
	(4) 提供检查报告浏览功能;	(4) 满足提供检查报告浏览功能;	无偏离
	(5) 提供检验报告浏览功能;	(5) 满足提供检验报告浏览功	无偏离

	提供门诊病历打印功能;		满足提供门诊病历打印功能;	无偏离
	4、住院电子病历		4、住院电子病历	无偏离
	提供住院病历结构化模板录入;		满足提供住院病历结构化模板录入;	无偏离
	提供病历自动排版功能;		满足提供病历自动排版功能;	无偏离
	提供住院病历信息写回到本次就诊病历中任意位置功能;		满足提供住院病历信息写回到本次就诊病历中任意位置功能;	无偏离
	提供检验、检查数据插入到病历文书的功能,在病历录入中,医师可根据病情描述需要,自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置;		满足提供检验、检查数据插入到病历文书的功能,在病历录入中,医师可根据病情描述需要,自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置;	无偏离
	住院医师需要为患者录入住院病历时,可以直接调用住院各病种模板进行住院病历录入;		满足住院医师需要为患者录入住院病历时,可以直接调用住院各病种模板进行住院病历录入;	无偏离
	提供住院病历打印功能;		满足提供住院病历打印功能;	无偏离
	支持住院电子病历整体打印。		满足支持住院电子病历整体打印。	无偏离
	5、护理文书		5、护理文书	无偏离
	5.1 患者总览		5.1 患者总览	无偏离
	提供床头卡或列表方式显示患者功能,用不同的颜色显示患者状态;		满足提供床头卡或列表方式显示患者功能,用不同的颜色显示患者状态;	无偏离
	提供患者检索功能,包括三个患者列表:在科患者、出患者、已出院未签收;		满足提供患者检索功能,包括三个患者列表:在科患者、转出患者、已出院未签收;	无偏离
	5.2 体温单		5.2 体温单	无偏离
	提供自动生成体温曲线图的功能;		满足提供自动生成体温曲线图的功能;	无偏离
	提供批量录入患者生命体征信息的功能;		满足提供批量录入患者生命体征信息的功能;	无偏离
	提供体温单打印功能;		满足提供体温单打印功能;	无偏离
	5.3 护理记录		5.3 护理记录	无偏离
	提供可隐藏患者列表浏览功能;		满足提供可隐藏患者列表浏览功能;	无偏离
	提供护理记录录入及打印功能;		满足提供护理记录录入及打印功能;	无偏离

	提供出入量、护理记录知识库、临床数据提供窗口、书写助手等功能；		满足提供出入量、护理记录知识库、临床数据提供窗口、书写助手等功能；	无偏离
	提供护理记录分段书写、连续打印显示功能；		满足提供护理记录分段书写、连续打印显示功能；	无偏离
	提供护理记录打印预览功能；		满足提供护理记录打印预览功能；	无偏离
	提供护理记录打印、选择打印、续打、奇偶页打印等功能		满足提供护理记录打印、选择打印、续打、奇偶页打印等功能	无偏离
	5.4 整体录入		5.4 整体录入	无偏离
	提供按时间整体录入患者体温、脉搏、呼吸、血压等信息的功能；		满足提供按时间整体录入患者体温、脉搏、呼吸、血压等信息的功能；	无偏离
	5.5 首次评估		5.5 首次评估	无偏离
	提供患者基本信息浏览功能		满足提供患者基本信息浏览功能	无偏离
	提供护理文档中心，包括三个列表：未完成文书、已书写文书、最近操作文书；		满足提供护理文档中心，包括三个列表：未完成文书、已书写文书、最近操作文书；	无偏离
	提供护理评估文书书写功能；		满足提供护理评估文书书写功能；	无偏离
	护理评估模板包括：入院患者评估单、护理评估记录表等；		满足护理评估模板包括：入院患者评估单、护理评估记录表等；	无偏离
	护理评估表单录入功能同医疗文书功能；		满足护理评估表单录入功能同医疗文书功能；	无偏离
	提供护理评估功能，对手术、压疮患者进行护理评估录入及打印；		满足提供护理评估功能，对手术、压疮患者进行护理评估单录入及打印；	无偏离
	5.6 病历维护		5.6 病历维护	无偏离
	提供修改已签名病历的功能；		满足提供修改已签名病历的功能；	无偏离
	提供删除已签名病历的功能；		满足提供删除已签名病历的功能；	无偏离
	提供签名病历再次修改审批的功能；		满足提供签名病历再次修改审批的功能；	无偏离
	5.7 模板维护		5.7 模板维护	无偏离
	提供病历模板维护功能，按疾病分组维护模板；		提供病历模板维护功能，按疾病分组维护模板；	无偏离
	提供病历模板内容维护，包括：关键词库、症状库、体征库、图库；与临床相关的关键词模板新增、修改、删除；		满足提供病历模板内容维护，包括：关键词库、症状库、体征库、图库；与临床相关的关键词模板新增、修改、删除；	无偏离

	<p>5.8 患者 360 信息视图</p> <p>患者 360 信息视图可支持移动设备和桌面系统，并可方便地与各业务系统进行整合。</p> <p>依靠患者 ID 就能实现全院范围内全部门急诊就诊记录、住院病史、影像检查、检验结果、心电图及扫描文档等信息的连通共享。用户只需访问单一来源，即可调取所要的全部信息。临床基础视图的数据项可根据需求进行定义，可包含以下几大类信息：</p> <p>(1) 病人基本信息</p> <p>(2) 检验结果</p> <p>(3) 医学影像(含放射、超声、内镜、病理等)</p> <p>(4) 影像报告</p> <p>(5) ECG 检查</p> <p>(6) 药物医嘱</p> <p>(7) 药物治疗过敏史</p> <p>(8) 诊断和手术</p> <p>(9) 病理报告</p> <p>(10) 既往史、病程记录</p> <p>(11) 护理记录</p> <p>(12) 门诊处方信息</p> <p>(13) 医疗费用记录</p> <p>通过全院临床信息共享系统的客户终端，可以将相关数据放在一个窗口视图呈现，而无须调用多个视图窗口。用户视图内所展现的信息可以根据不同的用户角色如医院临床医师、社区卫生员或医疗卫生管理人员，加以配置和修改，以便跟角色的业务职务相符。</p> <p>临床视图尚支持影像浏览器，提供窗宽/窗位调节、图像缩放、放大镜、反转、箭头/文字标注、测量、不同序列的链接等功能，可让医师同时浏览静态或动态影像。</p> <p>5.9 手麻计费</p>	<p>5.8 患者 360 信息视图</p> <p>无偏离</p> <p>满足患者 360 信息视图可支持移动设备和桌面系统，并可方便地与各业务系统进行整合。</p> <p>无偏离</p> <p>满足依靠患者 ID 就能实现全院范围内全部门急诊就诊记录、住院病史、影像检查、检验结果、心电图及扫描文档等信息的连通共享。用户只需访问单一来源，即可调取所要的全部信息。临床基础视图的数据项可根据需求进行定义，可包含以下几大类信息：</p> <p>(1) 病人基本信息</p> <p>无偏离</p> <p>(2) 检验结果</p> <p>无偏离</p> <p>(3) 医学影像(含放射、超声、内镜、病理等)</p> <p>无偏离</p> <p>(4) 影像报告</p> <p>无偏离</p> <p>(5) ECG 检查</p> <p>无偏离</p> <p>(6) 药物医嘱</p> <p>无偏离</p> <p>(7) 药物治疗过敏史</p> <p>无偏离</p> <p>(8) 诊断和手术</p> <p>无偏离</p> <p>(9) 病理报告</p> <p>无偏离</p> <p>(10) 既往史、病程记录</p> <p>无偏离</p> <p>(11) 护理记录</p> <p>无偏离</p> <p>(12) 门诊处方信息</p> <p>无偏离</p> <p>(13) 医疗费用记录</p> <p>无偏离</p> <p>满足通过全院临床信息共享系统的客户终端，可以将相关数据放在一个窗口视图呈现，而无须调用多个视图窗口。用户视图内所展现的信息可以根据不同的用户角色如医院临床医师、社区卫生员或医疗卫生管理人员，加以配置和修改，以便跟角色的业务职务相符。</p> <p>无偏离</p> <p>满足临床视图尚支持影像浏览器，提供窗宽/窗位调节、图像缩放、放大镜、反转、箭头/文字标注、测量、不同序列的链接等功能，可让医师同时浏览静态或动态影像。</p> <p>无偏离</p> <p>5.9 手麻计费</p> <p>无偏离</p>
--	---	---

		提供手术中使用的药品、耗材以及收费的临床诊疗项目进行计费登记。			满足提供手术中使用的药品、耗材以及收费的临床诊疗项目进行计费登记。	无偏离
		5.10 体检模块			5.10 体检模块	无偏离
		(1) 提供体检项目的现场登记。			(1) 满足提供体检项目的现场登记。	无偏离
		(2) 体检收费, 提供个人体检收费、单位体检结算。			(2) 满足体检收费, 提供个人体检收费、单位体检结算。	无偏离
2	检验信息系统 (LIS)	1、标本全流程管理		检验信息系统 (LIS)	1、标本全流程管理	无偏离
		(1) 对标本处理流程有详细的日志记录 (含: 操作时间、操作人员、客户端 IP、操作内容等), 保证标本处理和数据修改的可追溯性;			(1) 满足对标本处理流程有详细的日志记录 (含: 操作时间、操作人员、客户端 IP、操作内容等), 保证标本处理和数据修改的可追溯性;	无偏离
		(2) 通过条码扫描对采集标本的时间位点进行记录			(2) 满足通过条码扫描对采集标本的时间位点进行记录	无偏离
		(3) 通过条码扫描对送检标本的时间位点进行记录			(3) 满足通过条码扫描对送检标本的时间位点进行记录	无偏离
		(4) 通过条码扫描对接受标本的时间位点进行记录			(4) 满足通过条码扫描对接受标本的时间位点进行记录	无偏离
		2、检验标签打印			2、检验标签打印	无偏离
		(1) 采用快速的打印条码模式。			(1) 满足采用快速的打印条码模式。	无偏离
		(2) 条码标签可由用户自定义打印内容;			(2) 满足条码标签可由用户自定义打印内容;	无偏离
		(3) 打印条码时检验申请项目自动归类, 自动提示管型、标本采集量、采样要求等			(3) 满足打印条码时检验申请项目自动归类, 自动提示管型、标本采集量、采样要求等	无偏离
		(4) 可支持不同专业的项目合并 (如: 生化项目和部分免疫项目可以根据设定采一管血, 只打印一个条码)			(4) 满足可支持不同专业的项目合并 (如: 生化项目和部分免疫项目可以根据设定采一管血, 只打印一个条码);	无偏离
		(5) 不同分类的条码可以打印不同样式的标签 (如: 末梢血的检测可以打印小标签)			(5) 满足不同分类的条码可以打印不同样式的标签 (如: 末梢血的检测可以打印小标签)	无偏离
		(6) 检验标本打印条码后自动打印取报告的回执单。			(6) 满足检验标本打印条码后自动打印取报告的回执单。	无偏离
		3、标本采集确认			3、标本采集确认	无偏离
		(1) 可通过条码扫描或 PDA 进行标本采集时间确认, 获取准确的采集时间;			(1) 可通过条码扫描或 PDA 进行标本采集时间确认, 获取准确的采集时间;	无偏离
		(2) 对采样确认进行智能管理, 已经签收过的不能再进行采样确认。			(2) 满足对采样确认进行智能管理, 已经签收过的不能再进行采样确认。	无偏离

	4、标本送达		4、标本送达	无偏离
	(1) 对标本送达检验科后的扫描确认操作,生成送达时间、送达人员;		(1)满足对标本送达检验科后的扫描确认操作,生成送达时间、送达人员;	无偏离
	(2) 护工可以扫描工号实现快速认证并进行操作;		(2)满足护工可以扫描工号实现快速认证并进行操作;	无偏离
	(3) 可以醒目的在系统中让运送人自我核对已送检未送达的标本。		(3)满足可以醒目的在系统中让运送人自我核对已送检未送达的标本。	无偏离
	5、标本核收		5、标本核收	无偏离
	(1) 标本核收时自动判断标本是否进行了采样确认,如果没有进行采样确认,自动提醒是否进行拒收;		(1)满足标本核收时自动判断标本是否进行了采样确认,如果没有进行采样确认,自动提醒是否进行拒收;	无偏离
	(2) 标本核收时自动判断标本是否送检超时(超过项目规定的送检时间),如果超时,则自动提醒标本送检超时是否拒收;		(2)满足标本核收时自动判断标本是否送检超时(超过项目规定的送检时间),如果超时,则自动提醒标本送检超时是否拒收;	无偏离
	(3) 当标本不合格时要进行拒收时,可以选择或输入拒收原因;		(3)满足当标本不合格时要进行拒收时,可以选择或输入拒收原因;	无偏离
	(4) 标本拒收后对应的病区护士工作站电脑会自动提醒并要求进行确认(要求输入口令验证);		(4)满足标本拒收后对应的病区护士工作站电脑会自动提醒并要求进行确认(要求输入口令验证);	无偏离
	(5) 成功核收后对申请单进行预收费(把检验费用先冻结);		(5)满足成功核收后对申请单进行预收费(把检验费用先冻结);	无偏离
	(6) 在检验科室确认后住院自动执行状态确认;		(6)满足在检验科室确认后住院自动执行状态确认;	无偏离
	(7) 对核收状态具有查询功能。		(7)满足对核收状态具有查询功能。	无偏离
	6、分组接收		6、分组接收	无偏离
	各专业组科接收标本受理组分发的标本,支持单个扫描或打包扫描的方式;		满足各专业组科接收标本受理组分发的标本,支持单个扫描或打包扫描的方式;	无偏离
	7、标本登记检验		7、标本登记检验	无偏离
	(1) 可对送检标本手工编号登记、系统自动登记(按标本号、条码号、架杯号等)等模式;		(1)满足可对送检标本手工编号登记、系统自动登记(按标本号、条码号、架杯号等)等模式;	无偏离

	<p>(2) 同一界面集成标本分类及列表、标本基本信息、检验申请项目、检验结果、复查结果、图形结果、上次结果、历史结果、电子病历、标本日志、快速检索等内容；</p>	<p>(2) 满足同一界面集成标本分类及列表、标本基本信息、检验申请项目、检验结果、复查结果、图形结果、上次结果、历史结果、电子病历、标本日志、快速检索等内容；</p>	无偏离
	<p>(3) 单向模式：系统自动从仪器接口获取检验结果</p>	<p>(3) 满足单向模式：系统自动从仪器接口获取检验结果</p>	无偏离
	<p>(4) 双向模式：系统自动告知仪器测试项目，并从仪器接口获取检验结果；</p>	<p>(4) 满足双向模式：系统自动告知仪器测试项目，并从仪器接口获取检验结果；</p>	无偏离
	<p>(5) 图形图像：可接收和处理仪器图形图像结果。</p>	<p>(5) 满足图形图像：可接收和处理仪器图形图像结果。</p>	无偏离
	<p>8、手工处理</p>	<p>8、手工处理</p>	无偏离
	<p>(1) 手工操作：手工添加、删除测试结果；删除样本；手工模板录入等；</p>	<p>(1) 满足手工操作：手工添加、删除测试结果；删除样本；手工模板录入等；</p>	无偏离
	<p>(2) 批量操作：批量修改、批量增加、批量录入；</p>	<p>(2) 满足批量操作：批量修改、批量增加、批量录入；</p>	无偏离
	<p>(3) 糖耐量/2H 血糖合并：手工操作单个病人合并，多个标本一个项目并为一个标本；</p>	<p>(3) 满足糖耐量/2H 血糖合并：手工操作单个病人合并，多个标本一个项目并为一个标本；</p>	无偏离
	<p>(4) 内生肌酐计算：手工操作单个病人合并；</p>	<p>(4) 满足内生肌酐计算：手工操作单个病人合并；</p>	无偏离
	<p>(5) 手工修改仪器检测结果有记录修改原因并生成日志。</p>	<p>(5) 满足手工修改仪器检测结果有记录修改原因并生成日志。</p>	无偏离
	<p>9、异常处理</p>	<p>9、异常处理</p>	无偏离
	<p>(1) 自动识别危急值：当出现危急值时系统要以醒目的颜色显示检验结果，同时向临床发出的危急值要在临床工作站进行弹窗提醒，直至处理后才能消失，可设置超过一定时间如临床没有处理，可反馈给检验科，由检验科电话提醒；</p>	<p>(1) 满足自动识别危急值：当出现危急值时系统要以醒目的颜色显示检验结果，同时向临床发出的危急值要在临床工作站进行弹窗提醒，直至处理后才能消失，可设置超过一定时间如临床没有处理，可反馈给检验科，由检验科电话提醒；</p>	无偏离
	<p>(2) 危急值审核支持双审流程；</p>	<p>(2) 满足危急值审核支持双审流程；</p>	无偏离
	<p>(3) 根据申请科室、年龄、性别等设置不同的危急值报告范围，可通过规则自定义危急值不报告（如：ICU 非首次不报告等）；</p>	<p>(3) 满足根据申请科室、年龄、性别等设置不同的危急值报告范围，可通过规则自定义危急值不报告（如：ICU 非首次不报告等）；</p>	无偏离

	(4) 自定义复检规则, 并弹窗提醒(如: 白蛋白>总蛋白, 生化项目结果出现负值, 血常规、尿常规出现的需复检的情况等)。	(4) 满足自定义复检规则, 并弹窗提醒(如: 白蛋白>总蛋白, 生化项目结果出现负值, 血常规、尿常规出现的需复检的情况等)。	无偏离
	10、报告发布	10、报告发布	无偏离
	(1) 采用双人双签制度, 审核分为初审和终审;	(1) 满足采用双人双签制度, 审核分为初审和终审;	无偏离
	(2) 自定义各类审核规则, 可以利用标本病人信息、申请项目信息、结果信息、病人其他专业组的检测结果等条件进行综合判断, 如果违反规则, 审核时要进行提醒并询问是否继续通过审核;	(2) 满足自定义各类审核规则, 可以利用标本病人信息、申请项目信息、结果信息、病人其他专业组的检测结果等条件进行综合判断, 如果违反规则, 审核时要进行提醒并询问是否继续通过审核;	无偏离
	(3) 报告审核时如果有危急值自动触发, 自动提醒处理, 待处理危急值之后, 才能审核报告;	(3) 满足报告审核时如果有危急值自动触发, 自动提醒处理, 待处理危急值之后, 才能审核报告;	无偏离
	(4) 报告的审核和取消审核需要有权限控制, 要求按人员授权;	(4) 满足报告的审核和取消审核需要有权限控制, 要求按人员授权;	无偏离
	(5) 报告审核时可以在同一界面上比对次结果、历史结果等;	(5) 满足报告审核时可以在同一界面上比对次结果、历史结果等;	无偏离
	(6) 报告审核时可以在同一界面快速查阅当前标本病人的所有专业的结果(不用退出系统再用其他专业组的账号重新登录);	(6) 满足报告审核时可以在同一界面快速查阅当前标本病人的所有专业的结果(不用退出系统再用其他专业组的账号重新登录);	无偏离
	(7) 在完成审核后, 通过电子签字将电子报告传送到医师工作站。门诊病人凭带条形码的取单凭证到门诊取单处, 集中自助打印检验报告单, 检验科不再打印报告;	(7) 满足在完成审核后, 通过电子签字将电子报告传送到医师工作站。门诊病人凭带条形码的取单凭证到门诊取单处, 集中自助打印检验报告单, 检验科不再打印报告;	无偏离
	(8) 门诊医师可以在检验科完成报告审核确认的第一时间在医师工作站完成查询浏览并打印检验报告;	(8) 满足门诊医师可以在检验科完成报告审核确认的第一时间在医师工作站完成查询浏览并打印检验报告;	无偏离
	(9) 如有异常报告, 临床电脑可以报警提示医师。	(9) 满足如有异常报告, 临床电脑可以报警提示医师。	无偏离
	11、报告打印	11、报告打印	无偏离
	(1) 打印多种类型报告单和日	(1) 满足打印多种类型报告单	无偏离

	总汇总表;		和日总汇总表;	
	(2)可通多重途径方式打印,支持临床打印;		(2)满足可通多重途径方式打印,支持临床打印;	无偏离
	(3)记录打印日志、打印次数,能区分手工打印还是自助机打印。		(3)满足记录打印日志、打印次数;能区分手工打印还是自助机打印。	无偏离
	12、仪器通讯接口		12、仪器通讯接口	无偏离
	(1)单向仪器通讯接口:实现检验仪器和中文电脑连接,单向采集仪器检验数据,生成检验结果;		(1)满足单向仪器通讯接口:实现检验仪器和中文电脑连接,单向采集仪器检验数据,生成检验结果;	无偏离
	(2)双向仪器通讯接口:对于能实现双向通讯接口的仪器,比如:生化、免疫等仪器;仪器自动识别条形码,可实现检验申请自动传输仪器、仪器自动进样、自动检验、自动结果的无人化自动检验;		(2)满足双向仪器通讯接口:对于能实现双向通讯接口的仪器,比如:生化、免疫等仪器;仪器自动识别条形码,可实现检验申请自动传输仪器、仪器自动进样、自动检验、自动结果的无人化自动检验;	无偏离
	13、报告管理		13、报告管理	无偏离
	(1)常规报告:对临检报告、临床生化检验报告、临床免疫检验报告、门急诊报告、PCR报告、微生物报告、染色体报告、粪沉渣报告、形态学报告子、精子分析等报告进行管理;		(1)满足常规报告:对临检报告、临床生化检验报告、临床免疫检验报告、门急诊报告、PCR报告、微生物报告、染色体报告、粪沉渣报告、形态学报告子、精子分析等报告进行管理;	无偏离
	(2)图文报告:对血球图形报告(包括直方图、散点图、血流变血曲线图、蛋白电泳图形(曲线图)以及部分仪器的电泳图、尿沉渣分析仪图像报告(UF-100、UF50)、染色体报告、特殊项目的分析图形、糖耐量合并报告、流式细胞仪图形、精子分析报等报告进行管理。		(2)满足图文报告:对血球图形报告(包括直方图、散点图)、血流变血曲线图、蛋白电泳图形(曲线图)以及部分仪器的电泳图、尿沉渣分析仪图像报告(UF-100、UF50)、染色体报告、特殊项目的分析图形、糖耐量合并报告、流式细胞仪图形、精子分析报等报告进行管理。	无偏离
	14、查询打印		14、查询打印	无偏离
	(1)门急诊病人通过自助打印报告;		(1)满足门急诊病人通过自助打印报告;	无偏离
	(2)门急诊病人通过综合服务台打印报告;		(2)满足门急诊病人通过综合服务台打印报告;	无偏离
	(3)住院工作站直接查询和打印检验报告;		(3)满足住院工作站直接查询和打印检验报告;	无偏离
	(4)同一专业门诊病人和住院		(4)满足同一专业门诊病人和	无偏离

	病人采用不同尺寸的报告单；		住院病人采用不同尺寸的报告单；	
	(5) 报告查看自动对同一病人多次结果进行比较；		(5) 满足报告查看自动对同一病人多次结果进行比较；	无偏离
	(6) 报告查看支持查看临床意义；		(6) 满足报告查看支持查看临床意义；	无偏离
	15、质控管理		15、质控管理	无偏离
	<p>质控管理是在卫生部临床检验中心指导下开发的专门用于临床实验室日常的质量管理软件，严格按照《医疗机构临床实验室管理办法》、ISO15189中对实验室室内质控工作的具体要求进行开发，符合目前各级临床实验室管理机构对实验室室内质量管理的规定，方便临床实验室进行日常的质量管理活动，对实验室日常质控数据进行有效保存，统计分析，指导工作人员正确选择适合各自具体情况的质控方法，帮助实验室从繁琐的手工绘制质控图工作中解脱出来。</p>		<p>满足质控管理是在卫生部临床检验中心指导下开发的专门用于临床实验室日常的质量管理软件，严格按照《医疗机构临床实验室管理办法》、ISO15189中对实验室室内质控工作的具体要求进行开发，符合目前各级临床实验室管理机构对实验室室内质量管理的规定，方便临床实验室进行日常的质量管理活动，对实验室日常质控数据进行有效保存，统计分析，指导工作人员正确选择适合各自具体情况的质控方法，帮助实验室从繁琐的手工绘制质控图工作中解脱出来。</p>	无偏离
	(1) 质控结果进行比对、控数据自动分析；		(1) 满足质控结果进行比对、控数据自动分析；	无偏离
	(2) 质控多规则：支持1-2S, 1-3S, R-4S, 4-1S, 2-3S固定规则，并提供客户自定义规则，例如1-3.5S；		(2) 满足质控多规则：支持1-2S, 1-3S, R-4S, 4-1S, 3-1S等固定规则，并提供客户自定义规则，例如1-3.5S；	无偏离
	(3) 质控图：生成Levey-Jennings图、westgard图等；		(3) 满足质控图：生成Levey-Jennings图、westgard图等；	无偏离
	(4) 质控数据查询：按仪器、项目、时间、测试次数等模式查询；		(4) 满足质控数据查询：按仪器、项目、时间、测试次数等模式查询；	无偏离
	(5) 快速数据比对：仪器间对比、项目间对比，批号间对比等；		(5) 满足快速数据比对：仪器间对比、项目间对比，批号间对比等；	无偏离
	(6) 质控报警仪器失控时自动报警、对失控结果进行处理；		(6) 满足质控报警仪器失控时自动报警、对失控结果进行处理；	无偏离
	(7) 实验室质量指标一键统计，大大的增加科室管理对每		(7) 满足实验室质量指标一键统计，大大的增加科室管理对每	无偏离

	段时间的标本和报告进行更好的把控。		每段时间的标本和报告进行更好的把控。	
	16、条码管理系统		16、条码管理系统	无偏离
	条码管理系统包括：门诊条码的管理、住院条码的管理、体检条码的管理、急诊条码管理、仪器条码自动设备双向通讯管理；		满足条码管理系统包括：门诊条码的管理、住院条码的管理、体检条码的管理、急诊条码管理、仪器条码自动设备双向通讯管理；	无偏离
	(1) 门诊急诊条码输入病人号提取 HIS 已经收费检验项目，根据 LIS 分单类别自动分单后打印出条码标签贴在试管上进行采血；		(1) 满足门诊急诊条码输入病人号提取 HIS 已经收费检验项目，根据 LIS 分单类别自动分单后打印出条码标签贴在试管上进行采血；	无偏离
	(2) 条码打印：护士站提取 HIS 检验申请按照 LIS 分单类别自动生成条码，打印条码标签贴在试管上进行标本采集，条码标签包含条形码、病人姓名、病区、床号、类别（生化、临检、免疫等）、申请项目缩写（如：肝功、肾功、表抗等）；		(2) 满足条码打印：护士站提取 HIS 检验申请按照 LIS 分单类别自动生成条码，打印条码标签贴在试管上进行标本采集，条码标签包含条形码、病人姓名、病区、床号、类别（生化、临检、免疫等）、申请项目缩写（如：肝功、肾功、表抗等）；	无偏离
	(3) 采样确认：采样完成可以集中在护士站扫描条码进行采样确认；		(3) 满足采样确认：采样完成可以集中在护士站扫描条码进行采样确认；	无偏离
	(4) 标本送出：已采样完成标本，在送出护士站时可集中扫描进行标本送出；		(4) 满足标本送出：已采样完成标本，在送出护士站时可集中扫描进行标本送出；	无偏离
	(5) 标本签收、拒收原因、本拒收原因的查询统计等；		(5) 满足标本签收、拒收原因、标本拒收原因的查询统计等；	无偏离
	(6) 条码上机实现自动双向通讯。		(6) 满足条码上机实现自动双向通讯。	无偏离
	17、微生物报告		17、微生物报告	无偏离
	微生物全过程电脑登记，通过标本管理和追踪模块，采用条形码技术，实现微生物实验室工作信息化、规范化、自动化、记录实验过程中的相关细节，保证实验质量，使实验结果准确可靠，提高微生物检验水平；		满足微生物全过程电脑登记，通过标本管理和追踪模块，采用条形码技术，实现微生物实验室工作信息化、规范化、自动化、记录实验过程中的相关细节，保证实验质量，使实验结果准确可靠，提高微生物检验水平；	无偏离
	(1) 微生物培养全过程电脑化记录（可记录培养过程）；		(1) 满足微生物培养全过程电脑化记录（可记录培养过程）；	无偏离
	(2) 血培养报告自定义设置；		(2) 满足血培养报告自定义设置	无偏离

	多次结果进行比较。		病人多次结果进行比较。	
	19、危急值管理		19、危急值管理	无偏离
	建立医院检验危急值预警防控系统及运行模式，让医师能够快速了解病人的身体健康情况做出及时的有效治疗，提高患者安全管理水平和临床工作效率，降低医疗风险，提升医疗服务质量		满足建立医院检验危急值预警防控系统及运行模式，让医师能够快速了解病人的身体健康情况做出及时的有效治疗，提高患者安全管理水平和临床工作效率，降低医疗风险，提升医疗服务质量	无偏离
	(1) 危急值预警、报告、接报确认等全过程闭环管理，提供临床弹窗提醒，危急值超时报警等；		(1) 满足危急值预警、报告、接报确认等全过程闭环管理，提供临床弹窗提醒，危急值超时报警等；	无偏离
	(2) 可以依照病人年龄，性别，标本类型，科室，临床诊断设定不同的危急值的结果范围，可设置项目多长时间内危急值不弹窗上报；		(2) 满足可以依照病人年龄，性别，标本类型，科室，临床诊断设定不同的危急值的结果范围，可设置项目多长时间内危急值不弹窗上报；	无偏离
	(3) 设定临床超时未确认检验科自动提醒时间，设置完成后当临床有未确认危急值，检验科可弹窗进行提醒有危急值尚未进行确认，检验科进行登记并电话联系临床。		(3) 满足设定临床超时未确认检验科自动提醒时间，设置完成后当临床有未确认危急值，检验科可弹窗进行提醒有危急值尚未进行确认，检验科进行登记并电话联系临床。	无偏离
	20、TAT 统计分析管理		20、TAT 统计分析管理	无偏离
	TAT 不合格标本流转的每个时间节点的有效控制、TAT 结果的及时回传、TAT 时间的分析、TAT 分布图、TAT 超时提醒、TAT 流转周期的报表管理、TAT 合格率分析。		满足 TAT 不合格标本流转的每个时间节点的有效控制、TAT 结果的及时回传、TAT 时间的分析、TAT 分布图、TAT 超时提醒、TAT 流转周期的报表管理、TAT 合格率分析。	无偏离
	(1) 按照 ISO15189 认证规范，从临床开单、护士执行、条码打印、采血确认、标本送出、检验科签收、报告审核，对标本流转的各个环节进行跟踪、监控、统计与分析；		(1) 满足按照 ISO15189 认证规范，从临床开单、护士执行、条码打印、采血确认、标本送出、检验科签收、报告审核，对标本流转的各个环节进行跟踪、监控、统计与分析；	无偏离
	(2) 对检测每个标本的 TAT，对于超时标本进行自动提醒，确保每个标本，急诊标本 TAT 的有效控制，结果及时回传；		(2) 满足对检测每个标本的 TAT，对于超时标本进行自动提醒，确保每个标本，急诊标本 TAT 的有效控制，结果及时回传；	无偏离
	(3) 标本流转时间节点在检验工作站界面可实时查看；		(3) 满足标本流转时间节点在检验工作站界面可实时查看；	无偏离

	(4) 标本核收：不合格标本退回并记录，自动通知临床并能汇总统计；		(4) 满足标本核收：不合格标本退回并记录，自动通知临床并能汇总统计；	无偏离
	(5) 根据仪器，申请项目分类，设置 TAT 时间；包括标本的申请时间、标本采集时间、流转时间、标本接收时间、上机分析时间、报告时间、审核时间、报告查看时间等；		(5) 满足根据仪器，申请项目分类，设置 TAT 时间；包括标本的申请时间、标本采集时间、流转时间、标本接收时间、上机分析时间、报告时间、审核时间、报告查看时间等；	无偏离
	(6) 根据不同的小组、分单类别、项目、病人来源等多种条件统计标本流转周期相关报表；		(6) 满足根据不同的小组、分单类别、项目、病人来源等多种条件统计标本流转周期相关报表；	无偏离
	(7) TAT 统计可以让检验科管理人员快速判断科室的标本检验过程每个阶段的耗时，并针对耗时过长的步骤及时制订出修正的措施；		(7) 满足 TAT 统计可以让检验科管理人员快速判断科室的标本检验过程每个阶段的耗时，并针对耗时过长的步骤及时制订出修正的措施；	无偏离
	(8) TAT 时间：按照门诊、急诊、住院分时间段统计不同项目的不同时间段的平均用时、最短用时、最长用时；统计不同时间段 TAT 满足规定目标值本分率；让医院分析 TAT 延长的原因，为实验室持续性质量改进方案提供证据，从而进一步优化工作流程，提高实验室工作效率。		(8) 满足 TAT 时间：按照门诊、急诊、住院分时间段统计不同项目的不同时间段的平均用时、最短用时、最长用时；统计不同时间段 TAT 满足规定目标值本分率；让医院分析 TAT 延长的原因，为实验室持续性质量改进方案提供证据，从而进一步优化工作流程，提高实验室工作效率。	无偏离
	2I、统计分析管理		2I、统计分析管理	无偏离
	(1) 工作量分组统计、TAT 查询统计、TAT 准时率统计、危急值清单统计；		(1) 满足工作量分组统计、TAT 查询统计、TAT 准时率统计、危急值清单统计；	无偏离
	(2) 拒收清单统计、拒收分类统计；		(2) 满足拒收清单统计、拒收分类统计；	无偏离
	(3) 临床检验医疗控制指标统计（国家卫计委办公厅发布的临床检验专业医疗质量控制指标）：标本类型错误率、标本容器错误率、标本采集量错误率、抗凝标本凝胶率、检验前周转时间中位数、实验室内周转时间中位数、检验报告不正确率、危急值通报率、危急值通报及时率、拒收率统计、		(3) 满足临床检验医疗控制指标统计（国家卫计委办公厅发布的临床检验专业医疗质量控制指标）：标本类型错误率、标本容器错误率、标本采集量错误率、抗凝标本凝胶率、检验前周转时间中位数、实验室内周转时间中位数、检验报告不正确率、危急值通报率、危急值通报及时率、拒收率统计、	无偏离

	<p>项目复查统计、急诊超时统计、危急值交叉记录表等多种统计；</p> <p>(4) 按检验项目、送检单位、病人类别、检验仪器、开单医师等条件统计一段时间内所做项目数量和收入情况；</p> <p>(5) 趋势分析：对于多次检验相同项目的病人，可以对这些项目进行对比分析，描绘出一条变化曲线，以便观察病情变化情况；</p> <p>(6) 部分统计结果输出到EXCEL软件，便于保存及再加工。</p> <p>22、流水线接口的集成</p> <p>实现与国内所有主流品牌的流水线接口的自动集成，包括前处理、双向通讯、复查管理。</p> <p>23、审核规则及实验室结果评价</p> <p>(1) 根据参考值自动判断（参考值根据性别、标本种类和年龄不同而不同，年龄可以是岁、月、周、天、小时等形式；可以处理特殊生理指征的参考值）；</p> <p>(2) 根据标本的基本信息，自动根据相匹配的项目参考值范围进行高低判断，用标记或颜色等手段进行不正常提示；</p> <p>(3) 根据病人的唯一标识，对同一病人的历史数据进行回顾，包括所有项目数据回顾；</p> <p>(4) 对一些危及病人性命的项目设置报警限；</p> <p>(5) 将本次结果自动同最近一次结果进行比较，如果偏差较大，则自动进行报警，提示检验人员对此结果进行特别核查，并寻找其变化较大的原因；</p>	<p>项目复查统计、急诊超时统计、危急值交叉记录表等多种统计；</p> <p>(4) 满足按检验项目、送检单位、病人类别、检验仪器、开单医师等条件统计一段时间内所做项目数量和收入情况；</p> <p>(5) 满足趋势分析：对于多次检验相同项目的病人，可以对这些项目进行对比分析，描绘出一条变化曲线，以便观察病情变化情况；</p> <p>(6) 满足部分统计结果输出到EXCEL软件，便于保存及再加工。</p> <p>22、流水线接口的集成</p> <p>满足实现与国内所有主流品牌的流水线接口的自动集成，包括前处理、双向通讯、复查管理。</p> <p>23、审核规则及实验室结果评价</p> <p>(1) 满足根据参考值自动判断（参考值根据性别、标本种类和年龄不同而不同，年龄可以是岁、月、周、天、小时等形式；可以处理特殊生理指征的参考值）；</p> <p>(2) 满足根据标本的基本信息，自动根据相匹配的项目参考值范围进行高低判断，用标记或颜色等手段进行不正常提示；</p> <p>(3) 满足根据病人的唯一标识，对同一病人的历史数据进行回顾，包括所有项目数据回顾；</p> <p>(4) 满足对一些危及病人性命的项目设置报警限；</p> <p>(5) 满足将本次结果自动同最近一次结果进行比较，如果偏差较大，则自动进行报警，提示检验人员对此结果进行特别核查，并寻找其变化较大的原因；</p>
		无偏离
		无偏离
		无偏离
		无偏离
		无偏离
		无偏离
		无偏离
		无偏离
		无偏离
		无偏离

	术信息、科室信息、医师信息等 114 项常用条件设置；		手术信息、科室信息、医师信息等 114 项常用条件设置；	
	2、支持自定义多重条件下复杂逻辑判断的立体化管理规则实现：		2、满足支持自定义多重条件下复杂逻辑判断的立体化管理规则实现：	无偏离
	(1) 从药品角度出发，系统可对药品相应的使用的科室、医师、医师职称、患者号、适应症、疗程、药品数量、浓度、备注等条件进行单一规则或多重规则设定，实现个性化用药管理要求；		(1) 满足从药品角度出发，系统可对药品相应的使用的科室、医师、医师职称、患者号、适应症、疗程、药品数量、浓度、备注等条件进行单一规则或多重规则设定，实现个性化用药管理要求；	无偏离
	(2) 从管理角度出发，可对医院的整体用药进行管理，如针对某诊断的首选药品做管理；针对不同分级的药品（抗菌药物、中成药、最小药理分类药品）在不同科室不同医师不同职称不同病人不同诊断的用药管理；针对不同剂型药品的不同给药途径做控制，如口服剂型不能注射给药，排除特殊注射药品（如氯化钠注射液）外的注射剂型只能注射/肌注给药等；也可针对处方药品品种数量或者组数进行控制。		(2) 满足从管理角度出发，可对医院的整体用药进行管理，如针对某诊断的首选药品做管理；针对不同分级的药品（抗菌药物、中成药、最小药理分类药品）在不同科室不同医师不同职称不同病人不同诊断的用药管理；针对不同剂型药品的不同给药途径做控制，如口服剂型不能注射给药，排除特殊注射药品（如氯化钠注射液）外的注射剂型只能注射/肌注给药等；也可针对处方药品品种数量或者组数进行控制。	无偏离
	(3) 支持医院自定义分类监测，包括但不限于国家、省、市、医院重点药品监控目录，支持为科室、医师制定用药目录；		(3) 满足支持医院自定义分类监测，包括但不限于国家、省、市、医院重点药品监控目录，支持为科室、医师制定用药目录；	无偏离
	(二) 合理用药监测		(二) 合理用药监测	无偏离
	1、用药合理性干预		1、用药合理性干预	无偏离
	(1) 支持按患者的就诊流程设置不同属性用户的用药提示		(1) 满足支持按患者的就诊流程设置不同属性用户的用药提示	无偏离
	(2) 根据医院事先设定的规则实时提醒或干预医师的用药行为		(2) 满足根据医院事先设定的规则实时提醒或干预医师的用药行为	无偏离
	(3) 支持按患者、按处方提示医师用药问题，按照患者审查即合并患者当日所有有效处方，进行合并审核		(3) 满足支持按患者、按处方提示医师用药问题，按照患者审查即合并患者当日所有有效处方，进行合并审核	无偏离

	<p>(4) 审查内容:</p> <p>药物相互作用审查、兴奋剂提示功能、注射药物配伍审查、药物过敏史审查、老年人用药审查、儿童用药审查、妊娠期妇女用药审查、哺乳期妇女用药审查、肝、肾功能不全患者的用药审查、药品超剂量审查、给药途径审查、对同种、同类、同成分的药品进行审查、对抗菌谱相同的抗菌药品进行审查、处方拦截(用药理由)、药物禁忌症审查、儿童成人常规用量审查、溶媒审查、配伍浓度审查、越权用药审查(科室、医师)、医院自定义知识库规则、超疗程用药审查、跨科室处方审查、不良反应审查、TPN 处方审查、生化指标与药品禁忌审查、中药味数偏多审查、中药超剂量使用有毒性的药品审查、中药的配伍禁忌审查、中成药的成分之间的有“十八反”“十九畏”审查。</p> <p>2、用药警示管理</p> <p>药师登入合理用药系统,即可实时查看医师开具的处方/医嘱发生的问题及医师对问题的处理意见,并可对当前发生的问题(警示信息)进行实时确认/待查审核。</p> <p>3、用药问题实时分析查询</p> <p>(1) 提供医师/科主任登入系统,查看本人/本科室的即时问题处方和审核结果;</p> <p>(2) 提供医院管理人员登录系统,查看本院的即时处方和审核结果</p> <p>(三) 用药合理性分析</p> <p>1、处方/医嘱分析</p> <p>(1) 支持医疗机构集团多个院区的统一用药管理</p> <p>(2) 满足多重条件下复杂逻辑</p>	<p>(4) 审查内容:</p> <p>满足药物相互作用审查、兴奋剂提示功能、注射药物配伍审查、药物过敏史审查、老年人用药审查、儿童用药审查、妊娠期妇女用药审查、哺乳期妇女用药审查、肝、肾功能不全患者的用药审查、药品超剂量审查、给药途径审查、对同种、同类、同成分的药品进行审查、对抗菌谱相同的抗菌药品进行审查、处方拦截(用药理由)、药物禁忌症审查、儿童成人常规用量审查、溶媒审查、配伍浓度审查、越权用药审查(科室、医师)、医院自定义知识库规则、超疗程用药审查、跨科室处方审查、不良反应审查、TPN 处方审查、生化指标与药品禁忌审查、中药味数偏多审查、中药超剂量使用有毒性的药品审查、中药的配伍禁忌审查、中成药的成分之间的有“十八反”“十九畏”审查。</p> <p>2、用药警示管理</p> <p>满足药师登入合理用药系统,即可实时查看医师开具的处方/医嘱发生的问题及医师对问题的处理意见,并可对当前发生的问题(警示信息)进行实时确认/待查审核。</p> <p>3、用药问题实时分析查询</p> <p>(1) 满足提供医师/科主任登入系统,查看本人/本科室的即时问题处方和审核结果;</p> <p>(2) 满足提供医院管理人员登录系统,查看本院的即时处方和审核结果</p> <p>(三) 用药合理性分析</p> <p>1、处方/医嘱分析</p> <p>(1) 满足支持医疗机构集团多个院区的统一用药管理</p> <p>(2) 满足满足多重条件下复杂</p>	<p>无偏离</p> <p>无偏离</p> <p>无偏离</p> <p>无偏离</p> <p>无偏离</p> <p>无偏离</p> <p>无偏离</p> <p>无偏离</p> <p>无偏离</p>
--	---	---	--

			判断, 即时实现全样本分析			逻辑判断, 即时实现全样本分析	
			(3) 支持医院自定义抗菌药物/注射给药处方、不规范处方的统计标准(如抗菌药物的统计, 是否包括外用剂型等)			(3) 满足支持医院自定义抗菌药物/注射给药处方、不规范处方的统计标准(如抗菌药物的统计, 是否包括外用剂型等)	无偏离
			(4) 支持药师根据医院的实际用药情况, 对系统点评出来的警示信息进行确认待查操作。			(4) 满足支持药师根据医院的实际用药情况, 对系统点评出来的警示信息进行确认待查操作。	无偏离
			2、用药合理性查询			2、用药合理性查询	无偏离
			(1) 支持药师查看事后具体处方/医嘱上发生的所有问题, 并可查看个性化用药规则的分析结果。			(1) 满足支持药师查看事后具体处方/医嘱上发生的所有问题, 并可查看个性化用药规则的分析结果。	无偏离
			(2) 提供医师/科主任/医院管理人员登入系统, 查看本人/本科室/本医疗机构的处方和系统分析结果。			(2) 满足提供医师/科主任/医院管理人员登入系统, 查看本人/本科室/本医疗机构的处方和系统分析结果。	无偏离
4	结算 对账 系统	1项	工作台: 显示今日交易情况; 订单查询; 交易订单查询, 微信支付交易订单查询, 处理异常订单记录; 退款订单查询, 微信支付退款订单查询, 处理异常订单记录; 可根据日期查询对账结果, 如交易有差异, 显示对应的错单列表; 医院后台可以查看已绑定用户详情, 以及对就诊人进行解绑操作; 医院微信支付账户管理; 后台可对账户进行管理、密码修改。	结算 对账 系统	1项	满足工作台: 显示今日交易情况; 满足订单查询; 交易订单查询, 微信支付交易订单查询, 处理异常订单记录; 退款订单查询, 微信支付退款订单查询, 处理异常订单记录; 可根据日期查询对账结果, 如交易有差异, 显示对应的错单列表; 医院后台可以查看已绑定用户详情, 以及对就诊人进行解绑操作; 医院微信支付账户管理; 后台可对账户进行管理、密码修改。	无偏离
5	DRGs 分析 管理 系统	1项	DRG 医保质控智能监测, 病案首页质量管理, 全面建立符合当地实际情况和 DRG 付费工作特点的数据治理体系。促进医疗机构各科室之间分工协作、有序竞争和资源合理配置, 更好地保障参保人员权益、引导医疗机构高质量发展、提高医保基金使用效率、规范医疗服务行为、控制医疗费用不合理上涨, 促进科室良性的	DRGs 分析 管理 系统	1项	满足 DRG 医保质控智能监测, 病案首页质量管理, 全面建立符合当地实际情况和 DRG 付费工作特点的数据治理体系。促进医疗机构各科室之间分工协作、有序竞争和资源合理配置, 更好地保障参保人员权益、引导医疗机构高质量发展、提高医保基金使用效率、规范医疗服务行为、控制医疗费用不合理上涨, 促进科室良	无偏离

	<p>可持续发展。</p> <p>本项目主要目标是通过引入专业化的服务，建立符合当地 DRG 付费工作现状及未来管理需要的整体化、专业化、智能化和精细化的高质量管理发展体系。</p>		<p>性有序的可持续发展。</p> <p>满足本项目主要目标是通过引入专业化的服务，建立符合当地 DRG 付费工作现状及未来管理需要的整体化、专业化、智能化和精细化的高质量管理发展体系。</p>	
	1、分组预估		1、分组预估	无偏离
	1.1 事中预分组	<p>提供医师端通过主诊断、其他诊断、主要手术及操作、其他手术及操作对在院患者进行事中预分组，提前预测分组结果与医保支付价格，知晓同级医疗机构平均治疗费用，优化诊疗方案。</p>	1.1 事中预分组	无偏离
	1.2 事后预分组	<p>提供 DRG 质控人员通过主诊断、其他诊断、主要手术及操作、其他手术及操作对已结算患者进行事后预分组，预测盈亏和实际盈亏，在 DRG 数据上报时选择最优支付路径。</p>	1.2 事后预分组	无偏离
	2、病历分组	<p>提供病例分组结果和反馈病历分组查询，包括费用明细查询。</p>	2、病历分组	无偏离
	3、医保运营	<p>在选择医保运营分析系统上，医院更加关注专科病组、ADRG、DRG、MDC 数量分析、病组覆盖率分析，这既有利于医院保持核心竞争力，又可强化学科发展和功能定位，通过科学研究、人才培养和基地建设，加快医院学科群发展；如何通过分析标杆值有效帮助医院实现精准控费，辅助优势学科发展；如何调整战略决策与资源配置，进行床位配置优化、手术室资源优化，明确医院各科室病组收治策略，帮助医院进行战略规划以及落地方案。</p>	3、医保运营	无偏离
			<p>满足提供 DRG 质控人员通过主诊断、其他诊断、主要手术及操作、其他手术及操作对已结算患者进行事后预分组，预测盈亏和实际盈亏，在 DRG 数据上报时选择最优支付路径。</p>	无偏离
			<p>满足提供病例分组结果和反馈病历分组查询，包括费用明细查询。</p>	无偏离
			<p>满足在选择医保运营分析系统上，医院更加关注专科病组、ADRG、DRG、MDC 数量分析、病组覆盖率分析，这既有利于医院保持核心竞争力，又可强化学科发展和功能定位，通过科学研究、人才培养和基地建设，加快医院学科群发展；如何通过分析标杆值有效帮助医院实现精准控费，辅助优势学科发展；如何调整战略决策与资源配置，进行床位配置优化、手术室资源优化，明确医院各科室病组收治策略，帮助医院进行战略规划以</p>	无偏离

	提供病例分组结果和反馈病历分组查询, 包括费用明细查询。		及落地方案。提供病例分组结果和反馈病历分组查询, 包括费用明细查询。	
	4、服务绩效		4、服务绩效	无偏离
	4.1 医院整体		4.1 医院整体	无偏离
	对医院整体的医疗费用分析、亏损情况等年度分布。		满足对医院整体的医疗费用分析、亏损情况等年度分布。	无偏离
	4.2 科室分析		4.2 科室分析	无偏离
	科室服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价科室、病区的服务能力, 可以与院内同类科室和病区进行横向比较。不同院区诊疗疾病覆盖的 DRGs 组数越多, 代表诊疗疾病范围越广; 病历组合指数 CMI 值和总权重值越高, 代表治疗疾病数及难度越高。		满足科室服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价科室、病区的服务能力, 可以与院内同类科室和病区进行横向比较。不同院区诊疗疾病覆盖的 DRGs 组数越多, 代表诊疗疾病范围越广; 病历组合指数 CMI 值和总权重值越高, 代表治疗疾病数及难度越高。	无偏离
	4.3 医师评价		4.3 医师评价	无偏离
	医师服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价医疗小组、主(副)任医师、主治医师、住院医师的服务能力, 可以与科室内部做纵向比较。医师病历组合指数 CMI 值和总权重值越高, 代表治疗疾病数及难度越高。		满足医师服务能力使用 DRGs 组数、总权重和 CMI 值来衡量。评价医疗小组、主(副)任医师、主治医师、住院医师的服务能力, 可以与科室内部做纵向比较。医师病历组合指数 CMI 值和总权重值越高, 代表治疗疾病数及难度越高。	无偏离
	5、病组分析		5、病组分析	无偏离
	按超支结余、费用构成、病组构成、人均次费用、均次费用五个主题进行分析, 直观表达医院/科室收治病例情况、量化医院病源结构, 数据迈向业务管理。		满足按超支结余、费用构成、病组构成、人均次费用、病组均次费用五个主题进行分析, 直观表达医院/科室收治病例情况、量化医院病源结构、从数据迈向业务管理。	无偏离
	5.1 患者负担		5.1 患者负担	无偏离
	按人次、均次费用、超支结余主题进行分析负担分析。		满足按人次、均次费用、超支结余主题进行分析负担分析。	无偏离
	5.2 患者画像		5.2 患者画像	无偏离
	按疾病人群分布分析、男性女性占比等进行分析。		满足按疾病人群分布分析、男性女性占比等进行分析。	无偏离
	5.3 病组分析		5.3 病组分析	无偏离

	通过将出院病例 MDC 种主 诊断大类中 ADRG 医院覆盖率、 DRG 病组数、病例数、高发年龄 统计。		满足通过将出院病例 MDC 种主诊断大类中 ADRG 医院覆 盖率、DRG 病组数、病例数、 高发年龄统计。	无偏离
	6、病组盈余分析		6、病组盈余分析	无偏离
	对每一阶段建立费用标 杆，通过与标杆对比，实行有 效的过程控制，最终实现提高 医疗服务质量和控制费用的目 的。		满足对每一阶段建立费用 标杆，通过与标杆对比，实行 有效的过程控制，最终实现提 高医疗服务质量和控制费用的 目的。	无偏离
	6.1 病组盈余分析		6.1 病组盈余分析	无偏离
	病组亏损前十名分析、病 组盈余前十名分析。		满足病组亏损前十名分 析、病组盈余前十名分析。	无偏离
	6.2 病组分析		6.2 病组分析	无偏离
	展示院区优势病组、重点 病组、潜力病组、劣势病组。		满足展示院区优势病组、 重点病组、潜力病组、劣势 病组。	无偏离
	6.3 病组分析详情		6.3 病组分析详情	无偏离
	展示病组分析详情查询， 包括病组、病组名、病例数、 医疗总费用、盈亏总金额、权 重、均次盈亏金额。		满足展示病组分析详情查 询，包括病组、病组名、病例 数、医疗总费用、盈亏总金额、 权重、均次盈亏金额。	无偏离
	7、系统设置		7、系统设置	无偏离
	7.1 病种		7.1 病种	无偏离
	提供疾病分类与代码 (ICD-10) 管理。		满足提供疾病分类与代码 (ICD-10) 管理。	无偏离
	疾病分类与代码包括 2048 个疾病类目、10171 个疾病亚 目和 33304 个可以直接用于 临床诊断的条目。保障医保结 算端以此疾病分类与代码为 标准开展医保结算及其他相关 业务。		满足疾病分类与代码包括 2048 个疾病类目、10171 个疾 病亚目和 33304 个可以直接 用于临床诊断的条目。保障医 保结算端以此疾病分类与代码 为标准开展医保结算及其他相 关业务。	无偏离
	7.2 手术编码		7.2 手术编码	无偏离
	提供疾病分类手术与操作 (ICD-9-CM-3) 管理。		满足提供疾病分类手术与 操作 (ICD-9-CM-3) 管理。	无偏离
	按照《国际疾病分类手术 与操作 (ICD-9-CM-3)》890 个 手术操作亚目、3666 个手术操 作细目和 13686 个手术操作 条目。		满足按照《国际疾病分类 手术与操作 (ICD-9-CM-3)》890 个手术操作亚目、3666 个手术 操作细目和 13686 个手术操 作条目。	无偏离
	CHS-DRG 是基于国家医保 版疾病分类与代码和手术及操 作分类与代码进行编制的。		满足 CHS-DRG 是基于国 家医保版疾病分类与代码和手 术及操作分类与代码进行编制	无偏离

		操作 ADRG 或非手术操作 ADRG 的病例, 0000 组包括不能进入任意 MDC 和进入了某 MDC 但是不能进入该 MDC 内任意内科 ADRG 等情况。		操作 ADRG 或非手术操作 ADRG 的病例, 0000 组包括不能进入任意 MDC 和进入了某 MDC 但是不能进入该 MDC 内任意内科 ADRG 等情况。	
		7.7DRG 基准点数设置		7.7DRG 基准点数设置	无偏离
		按照广西医保局提供各医院医院端差异系数、基准分值设置。		满足按照广西医保局提供各医院医院端差异系数、基准分值设置。	无偏离
		7.8 并发症设置		7.8 并发症设置	无偏离
		对主要诊断、其他诊断设置是否存在并发症。按照《CHS-DRG1.1 版(医保编码 2.0)-20211015-总勘误》设置。		满足对主要诊断、其他诊断设置是否存在并发症。按照《CHS-DRG1.1 版(医保编码 2.0)-20211015-总勘误》设置。	无偏离
		7.9 并发症排除内容设置		7.9 并发症排除内容设置	无偏离
		由于一些其他诊断与主要诊断关系密切(按 ICD-10 的类目判断), 所以这些其他诊断不能作为 MCC 或 CC, 应当予以排除。因此, 提供并发症或合并症的排除设置, 共包括 28302 个主要诊断, 分为 223 个子列表。		满足由于一些其他诊断与主要诊断关系密切(按 ICD-10 的类目判断), 所以这些其他诊断不能作为 MCC 或 CC, 应当予以排除。因此, 提供并发症或合并症的排除设置, 共包括 28302 个主要诊断, 分为 223 个子列表。	无偏离
6	医院 微信 系统 平台	1、医院简介	1项	1、医院简介	无偏离
		院内医师的介绍信息, 方便患者了解专家, 选择合适的医师挂号就诊。		满足院内医师的介绍信息, 方便患者了解专家, 选择合适的医师挂号就诊。	无偏离
		2、科室介绍		2、科室介绍	无偏离
		对医院的科室进行介绍, 方便患者了解每个科室的设置及其所属的就诊门类。		满足对医院的科室进行介绍, 方便患者了解每个科室的设置及其所属的就诊门类。	无偏离
		3、医师介绍		3、医师介绍	无偏离
		对医师的资质进行简述, 列举医师擅长的科目, 介绍医师的个人经历和获奖情况。		满足对医师的资质进行简述, 列举医师擅长的科目, 介绍医师的个人经历和获奖情况。	无偏离
		4、来院导航		4、来院导航	无偏离
		为患者提供到医院的实时交通导航路线, 方便患者前往医院就诊。		满足为患者提供到医院的实时交通导航路线, 方便患者前往医院就诊。	无偏离
		5、门诊服务		5、门诊服务	无偏离
		5.1 添加就诊人		5.1 添加就诊人	无偏离
患者点击添加就诊人, 若未曾添加过就诊人, 则进入添	满足患者点击添加就诊人, 若未曾添加过就诊人, 则	无偏离			

	加就诊人界面，告知患者暂未添加任何就诊卡。患者点击此界面中的添加按钮。		进入添加就诊人界面，告知患者暂未添加任何就诊卡。患者点击此界面中的添加按钮。	
	添加就诊人界面要求患者填入姓名、身份证号、手机号码、诊疗卡号，输入完毕点击“立即绑定”。		满足添加就诊人界面要求患者填入姓名、身份证号、手机号码、诊疗卡号，输入完毕点击“立即绑定”。	无偏离
	点击“立即绑定”之后，若患者所填信息与在医院建档信息一致则绑定成功，出现所示的绑定成功提示，若绑定不成功则出现绑定不成功提示。		满足点击“立即绑定”之后，若患者所填信息与在医院建档信息一致则绑定成功，出现所示的绑定成功提示，若绑定不成功则出现绑定不成功提示。	无偏离
	5.2 当天、预约挂号		5.2 当天、预约挂号	无偏离
	提供患者在界面选择预约挂号医生。		满足提供患者在界面选择预约挂号医生。	无偏离
	5.3 取消预约		5.3 取消预约	无偏离
	用户在微信端所挂的号源，可以在挂号记录中查看，对于医院支持取消的预约挂号或未就诊的当日挂号，支持用户主动取消。		满足用户在微信端所挂的号源，可以在挂号记录中查看，对于医院支持取消的预约挂号或未就诊的当日挂号，支持用户主动取消。	无偏离
	5.4 门诊缴费		5.4 门诊缴费	无偏离
	门诊缴费是指患者用微信支付缴纳在门诊就诊过程中所产生的费用，患者无需到缴费窗口排队缴费，提高患者就诊效率。		满足门诊缴费是指患者用微信支付缴纳在门诊就诊过程中所产生的费用，患者无需到缴费窗口排队缴费，提高患者就诊效率。	无偏离
	5.5 检查报告查询		5.5 检查报告查询	无偏离
	检查检验报告查询，是指患者能通过微信查询所做检验报告，当报告结果出来患者可击相应的项目查看报告检查检验值，与诊断结果。		满足检查检验报告查询，是指患者能通过微信查询所做检查检验报告，当报告结果出来患者可击相应的项目查看报告检查检验值，与诊断结果。	无偏离
	5.6 主动提醒		5.6 主动提醒	无偏离
	患者在使用移动智慧医院过程中，关键信息获得主动提醒，如待缴费提醒，报告提醒，为用户提供全面，温暖的就医服务。		满足患者在使用移动智慧医院过程中，关键信息获得主动提醒，如待缴费提醒，报告提醒，为用户提供全面，温暖的就医服务。	无偏离
	6、停诊		6、停诊	无偏离
	医院有某位医师不能按时出诊，此信息必须告知已预约挂号患者，让患者改挂其他该		满足医院有某位医师不能按时出诊，此信息必须告知已预约挂号患者，让患者改挂其	无偏离

	科室医师, 此时系统会推送消息及时提醒患者。当系统检测到医院 his 告知某位医师停诊, 系统自动发送通知告知用户。		他该科室医师, 此时系统会推送消息及时提醒患者。当系统检测到医院 his 告知某位医师停诊, 系统自动发送通知告知用户。	
	7、住院服务		7、住院服务	无偏离
	7.1 住院押金补缴		7.1 住院押金补缴	无偏离
	住院押金补缴是指当患者的住院费用超过了所缴纳的预缴金, 患者无需到住院押金补缴窗口排队缴费, 可直接使用微信支付缴纳所需的金额即可。		满足住院押金补缴是指当患者的住院费用超过了所缴纳的预缴金, 患者无需到住院押金补缴窗口排队缴费, 可直接使用微信支付缴纳所需的金额即可。	无偏离
	7.2 日清单查询		7.2 日清单查询	无偏离
	住院费清单查询, 是指患者在微信上输入患者住院号或者选择相应的查询对象, 即可查询出患者住院期间所产生的费用与明细。		满足住院费清单查询, 是指患者在微信上输入患者住院号或者选择相应的查询对象, 即可查询出患者住院期间所产生的费用与明细。	无偏离
	8、综合服务		8、综合服务	无偏离
	8.1 个人中心		8.1 个人中心	无偏离
	在个人中心内可以查询自己的挂号记录, 门诊缴费记录。		满足在个人中心内可以查询自己的挂号记录, 门诊缴费记录。	无偏离
	8.2 原路退费		8.2 原路退费	无偏离
	患者在挂号成功后因为挂错号或者其他原因需要退费时可以在线上申请退费, 费用会在 24 小时内原路退回。		满足患者在挂号成功后因为挂错号或者其他原因需要退费时可以在线上申请退费, 费用会在 24 小时内原路退回。	无偏离
	8.3 处方单扫码支付		8.3 处方单扫码支付	无偏离
	(1) 医师给到患者处方单上打印该笔订单的二维码, 患者可以通过微信/支付宝扫一扫完成本次支付, 从而直接进行下一步业务处理。		(1) 满足医师给到患者的处方缴费单上打印该笔订单的二维码, 患者可以通过微信/支付宝扫一扫完成本次支付, 从而直接进行下一步业务处理。	无偏离
	(2) 患者拿着医师开的处方单到窗口缴费取药时, 出示微信/支付宝的二维码		(2) 满足患者拿着医师开的处方单到窗口缴费取药时, 出示微信/支付宝的二维码	无偏离
	8.4 窗口当面付		8.4 窗口当面付	无偏离
	患者在缴费窗口进行付费二维码展示, 收费人员通过扫码工具扫描患者付款二维码完成付费。		满足患者在缴费窗口进行付费二维码展示, 收费人员通过扫码工具扫描患者付款二维码完成付费。	无偏离

			8.5 微信小程序管理端（微网站），支持运维端首页、医院信息/科室信息/医师信息新增发布、医院消息推送记录。			8.5 满足微信小程序管理端（微网站），支持运维端首页、医院信息/科室信息/医师信息新增发布、医院消息推送记录。	无偏离				
			8.6 报表具有相关线上线下支付统计报表、交易日志记录。			8.6 满足报表具有相关线上线下支付统计报表、交易日志记录。	无偏离				
7	OA 办公系统	1 项	1、系统目标	OA 办公系统	1 项	1、OA 办公系统系统目标	无偏离				
			实现全院办公网络化，公文、会务、信息、简报管理网络化、自动化，提供移动办公和个性化应用，实现全院统一信息发布平台、统一实时通信平台、统一流程整合平台、统一知识管理平台，形成一个满足全院各部门，各科室网上办公一体化体系。			满足实现全院办公网络化，公文、会务、信息、简报管理网络化、自动化，提供移动办公和个性化应用，实现全院统一信息发布平台、统一实时通信平台、统一流程整合平台、统一知识管理平台，形成一个满足全院各部门，各科室网上办公一体化体系。	无偏离				
			2、技术要求			2、OA 办公系统技术要求	无偏离				
			(1) 技术支撑平台先进，系统具有开放的体系，采用 B/S 结构设计，数据库采用 mysql 数据库。			(1) 满足技术支撑平台先进，系统具有开放的体系，采用 B/S 结构设计，数据库采用 mysql 数据库。	无偏离				
			(2) 系统客户端通过浏览器即可方便使用，支持 IE6 及以上浏览器上应用，支持谷歌、360 等主流浏览器。			(2) 满足系统客户端通过浏览器即可方便使用，支持 IE6 及以上浏览器上应用，支持谷歌、360 等主流浏览器。	无偏离				
			(3) 开放接口，能按要求进行定制修改，开放接口，进行软件集成和系统整合。			(3) 满足开放接口，能按要求进行定制修改，开放接口，能进行软件集成和系统整合。	无偏离				
			(4) 操作方便，界面清晰，具有消息提醒功能。在事务处理过程中，能根据操作列出相关功能菜单。			(4) 满足操作方便，界面清晰，具有消息提醒功能。在事务处理过程中，能根据操作列出相关功能菜单。	无偏离				
			模块名称			模块内容	模块名称	模块内容	无偏离		
			个人事务			电子邮件	内部邮件、外部邮件的收发，相互转发	个人事务		电子邮件	内部邮件、外部邮件的收发，相互转发
						消息管理	微讯、消息提醒、短信交流等			消息管理	微讯、消息提醒、短信交流等
手机	跟短信平台	手机		跟短信平台							

				短信接口	对接后可对工作流、通知、邮件等可以发短信提醒					短信接口	对接后可对工作流、通知、邮件等可以发短信提醒		
				公告通知	具有通知公告的发布、管理和查询等功能					公告通知	具有通知公告的发布、管理和查询等功能		
				新闻	新闻发布、新闻评论、管理和查询功能					新闻	新闻发布、新闻评论、管理和查询功能		
				投票	意见收集、民主决策、结果测试等					投票	意见收集、民主决策、结果测试等		
				个人考勤	对院内员工考勤的管理					个人考勤	对院内员工考勤的管理		
				日程安排	对未来要做的事务进行安排、提醒					日程安排	对未来要做的事务进行安排、提醒		
				工作日志	对已经做的工作进行记录，如周报，月度总结等					工作日志	对已经做的工作进行记录，如周报，月度总结等		
				个人文件柜	存放个人文件。支持建立多级目录，可共享给他人阅读					个人文件柜	存放个人文件。支持建立多级目录，可共享给他人阅读		
				控制面板	个性化设置，包括密码、界面、桌面、个人信息等内容					控制面板	个性化设置，包括密码、界面、桌面、个人信息等内容		
		移动应用平台	移动办公		电子邮件、公告通知、工作流等丰富的移动办公功能						电子邮件、公告通知、工作流等丰富的移动办公功能		
					统一即时通讯、群组聊天、消息回执、消息漫游						统一即时通讯、群组聊天、消息回执、消息漫游		
					手机填报和						手机填报和		

			销毁	程进行彻底清理,相当于windows的回收站			销毁	程进行彻底清理,相当于windows的回收站	
			流程日志	查询流程每一步骤的办理日志情况			流程日志	查询流程每一步骤的办理日志情况	
		移动工作流	移动工作流	在手机上轻松快速办理工作 支持智能、自动选人 一键快捷转交 附件在线上传、预览 移动表单布局的设计 支持微信审批和钉钉审批			移动工作流	在手机上轻松快速办理工作 支持智能、自动选人 一键快捷转交 附件在线上传、预览 移动表单布局的设计 支持微信审批和钉钉审批	
		行政办公	公告通知管理	发布公告、查询公告,并可查看公告接收者对该公告的查阅情况			公告通知管理	发布公告、查询公告,并可查看公告接收者对该公告的查阅情况	
	公告通知审批		对公告内容进行审批,审批过的公告才可以发布出去			公告通知审批	对公告的内容进行审批,审批过的公告才可以发布出去		
	新闻管理		和公告管理类似,不同的是新闻允许评论,而公告不允许评论			新闻管理	和公告管理类似,不同的是新闻允许评论,而公告不允许评论		
	投票管理		类似网络调查,可以自定义投票项目供投票者去选择			投票管理	类似网络调查,可以自定义投票项目供投票者去选择		
	日程安排		查看下属自己安排的日			日程安排	查看下属自己安排的日		

			查询	程内容,也可以对下属直接安排工作				查询	程内容,也可以对下属直接安排工作	
			工作日志查询	可以查看下属写的工作日志,并对日志进行点评及共享				工作日志查询	可以查看下属写的工作日志,并对日志进行点评及共享	
			工作计划	多人参与,参与人随时可以看到任务进度,有权限人员可以点评				工作计划	多人参与,参与人随时可以看到任务进度,有权限人员可以点评	
			办公用品管理	办公用品、低值易耗品的登记、领用、管理,生成各种统计报表				办公用品管理	办公用品、低值易耗品的登记、领用、管理,生成各种统计报表	
			固定资产	实现固定资产的录入,生成资产卡片,生成相应的查询报表。				固定资产	实现固定资产的录入,生成资产卡片,生成相应的查询报表。	
			图书管理	实现图书的管理录入、借阅、查询、管理。				图书管理	实现图书的管理录入、借阅、查询、管理。	
			资源申请管理	相当设备进行排班管理,排出使用日期等,如笔记本电脑等				资源申请管理	相当设备的进行管理,排出使用日期等,如笔记本电脑等	
			会议申请安排	会议室进行预约登记、申请、批准,会议纪要等进行全面管理				会议申请安排	会议室进行预约登记、申请、批准,会议纪要等进行全面管理	
			车辆申请安排	对车辆使用申请、批准、预约情况、维护费用等进行全面管理。				车辆申请安排	对车辆使用申请、批准、预约情况、维护费用等进行全面管理。	
			公共	按组查询人				公共	按组查询人	

			通讯簿	员通讯信息			通讯簿	员通讯信息	
			组织机构信息	可以查看单位、部门、用户相关信息			组织机构信息	可以查看单位、部门、用户相关信息	
		知识管理	公共文件柜	帮助用户实现文件系统化管理,可针对不同角色、不同用户授权			公共文件柜	帮助用户实现文件系统化管理,可针对不同角色、不同用户授权	
			网络硬盘	类似FTP,针对服务器上相应路径授权,存放资源文件			网络硬盘	类似FTP,针对服务器上相应路径授权,存放资源文件	
			图片浏览	主要用于放JPG、GIF等图片格式文件,可以直接预览、播放			图片浏览	主要用于放JPG、GIF等图片格式文件,可以直接预览、播放	
		人力资源	人事管理	主要实现档案资料的录入、查询、及统计分析等工作。			人事管理	主要实现档案资料的录入、查询、及统计分析等工作。	
				实现单位人事档案的建立、查询、导入、导出等功能。可以实现如合同到期的定时提醒,可设置附件。包括人事档案、合同管理、奖惩管理、证照管理、学习经历、工作经历、劳动技能、社会关系、人事调动、离职管		实现单位人事档案的建立、查询、导入、导出等功能。可以实现如合同到期的定时提醒,可设置附件。包括人事档案、合同管理、奖惩管理、证照管理、学习经历、工作经历、劳动技能、社会关系、人事调动、离职管			

				理、复职管理、职称评定、员工关怀、人事分析等子模块				理、复职管理、职称评定、员工关怀、人事分析等子模块	
			招聘管理	实现从招聘需求到人员招聘、选才等过程 细分为招聘需求、招聘计划、人才库、招聘筛选、招聘录用、人才分析等模块			招聘管理	实现从招聘需求到人员招聘、选才等过程 细分为招聘需求、招聘计划、人才库、招聘筛选、招聘录用、人才分析等模块	
			培训管理	主要包括培训计划、培训审批、培训记录等模块			培训管理	主要包括培训计划、培训审批、培训记录等模块	
			薪酬管理	通过 OA 发放工资条, 可以自定义工资结构 细分薪酬项目设置、薪酬基数设置、工资流程管理、财务工资录入、部门工资上报、福利管理等模块			薪酬管理	通过 OA 发放工资条, 可以自定义工资结构 细分薪酬项目设置、薪酬基数设置、工资流程管理、财务工资录入、部门工资上报、福利管理等模块	
			员工自助查询	可以查询自己的基本信息、职位情况、教育背景等内容。			员工自助查询	可以查询自己的基本信息、职位情况、教育背景等内容。	
			人力资源设置	设置考勤、人力资源管理及 HRMS 相关代码			人力资源设置	设置考勤、人力资源管理及 HRMS 相关代码	
			在线考试	通过 OA 进行考试, 标准化选择题, 自动评分, 包括题			在线考试	通过 OA 进行考试, 标准化选择题, 自动评分, 包括题	

		库管理、试题管理、试卷管理、考试信息管理、参加考试等模块				库管理、试题管理、试卷管理、考试信息管理、参加考试等模块		
公文管理	发文管理	发文过程, 包括发文拟稿、发文审核、套红盖章等模块	公文管理	发文管理	发文过程, 包括发文拟稿、发文审核、套红盖章等模块	公文管理	发文管理	发文过程, 包括发文拟稿、发文审核、套红盖章等模块
	收文管理	包括收文登记、领导批阅、收文分发、收文阅读		收文管理	包括收文登记、领导批阅、收文分发、收文阅读		收文管理	包括收文登记、领导批阅、收文分发、收文阅读
	基础设置	主要设置参数、主题词管理、文件类型管理、收文权限管理		基础设置	主要设置参数、主题词管理、文件类型管理、收文权限管理		基础设置	主要设置参数、主题词管理、文件类型管理、收文权限管理
档案管理	卷库管理	可以新建卷库、管理卷库	档案管理	卷库管理	可以新建卷库、管理卷库	档案管理	卷库管理	可以新建卷库、管理卷库
	文件管理	可以新建文件、管理文件、查询文件		文件管理	可以新建文件、管理文件、查询文件		文件管理	可以新建文件、管理文件、查询文件
	案卷管理	可以新建案卷、管理案卷、查询案卷		案卷管理	可以新建案卷、管理案卷、查询案卷		案卷管理	可以新建案卷、管理案卷、查询案卷
	案卷借阅	分借阅卷卷(借阅申请、借阅申请、借阅申请、案卷审批)		案卷借阅	分借阅卷卷(借阅记录、借阅申请、借阅查询)、案卷审批		案卷借阅	分借阅卷卷(借阅记录、借阅申请、借阅查询)、案卷审批
	档案统计	可以对案卷及借阅情况进行统计		档案统计	可以对案卷及借阅情况进行统计		档案统计	可以对案卷及借阅情况进行统计
	档案销毁	对删除后的档案进行彻底清除		档案销毁	对删除后的档案进行彻底清除		档案销毁	对删除后的档案进行彻底清除
	交流园地	讨论区		单位的内部的BBS, 可以设置多个主题, 有权限的人参与讨论	交流园地		讨论区	单位的内部的BBS, 可以设置多个主题, 有权限的人参与讨论
系统	组织	设置单位名	系统	组织	设置单位名	系统	组织	设置单位名

			管理	机构设置	称、部门、用户及角色与权限设置			管理	机构设置	称、部门、用户及角色与权限设置		
				workflow 设置	定义 workflow 表单、流程等,并对流程进行分类				workflow 设置	定义 workflow 表单、流程等,并对流程进行分类		
				行政办公设置	设置公共网址、工作日志、公共通讯簿、公告通知、文件套红模板				行政办公设置	设置公共网址、工作日志、公共通讯簿、公告通知、文件套红模板		
				知识管理设置	可以对公共文件柜、网络硬盘、图片浏览进行权限设置				知识管理设置	可以对公共文件柜、网络硬盘、图片浏览进行权限设置		
				信息交流设置	设置短信提醒、手机短信、讨论区、词语过滤、信息过滤审核				信息交流设置	设置短信提醒、手机短信、讨论区、词语过滤、信息过滤审核		
				印章管理	可以制作印章、印章授权、印章删除等操作				印章管理	可以制作印章、印章授权、印章删除等操作		
				定时任务管理	有定时发起流程、超时催办、数据库定时备份等				定时任务管理	有定时发起流程、超时催办、数据库定时备份等		
				紧急通知设置	可以设置桌面模块及桌面显示窗口两种不同内容及显示方式				紧急通知设置	可以设置桌面模块及桌面显示窗口两种不同内容及显示方式		
				界面设置	可以设置 IE 标题、主界面、登录界面等内容等				界面设置	可以设置 IE 标题、主界面、登录界面等内容等		
				状态栏设置	可以设置底部需要显示				状态栏设置	可以设置底部需要显示		

			等信息			等信息	
8	各平台接口	1项	医疗保险接口；医保码就诊改造；电子健康卡接口；区市医保平台接入；医保DRG上传接口；互联互通上报；国家病案直报；公立医院绩效考核；银行对接；LIS；合理用药；微信系统；影像系统接口；国家传染病智能监测预警前置软件数据接口；血费直免系统自动审核接口；全民健康信息平台信息接口；食源性上报接口；事前事中监测接口；医保电子处方流转接口；医保药品与材料的溯源码接口；博思票据接口；金城检验接口；一号管3天功能改造；广西区人口健康信息平台接口等接口，按最后的接口开发文档要求完成；新院门诊排队系统叫号接口。	各平台接口	1项	本公司承诺满足各平台接口：医疗保险接口；医保码就诊改造；电子健康卡接口；区市医保平台接入；医保DRG上传接口；互联互通上报；国家病案直报；公立医院绩效考核；银行对接；LIS；合理用药；微信系统；影像系统接口；国家传染病智能监测预警前置软件数据接口；血费直免系统自动审核接口；全民健康信息平台信息接口；食源性上报接口；事前事中监测接口；医保电子处方流转接口；医保药品与材料的溯源码接口；博思票据接口；金城检验接口；一号管3天功能改造；广西区人口健康信息平台接口等接口，按最后的接口开发文档要求完成；新院门诊排队系统叫号接口。	无偏离

注：

1. 说明：应对照磋商文件“第二章”中“服务需求一览表”的服务参数条款逐条作出明确响应，并作出偏离说明。
2. 供应商应根据自身的承诺，对照磋商文件要求，在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。当响应文件的商务内容低于竞争性磋商采购文件要求时，竞标人应当如实写明“负偏离”，否则视为虚假应标。
3. 表格内容均需按要求填写并盖章，不得留空，否则按竞标无效处理。
4. 如该采购需求属于不能明确具体数值的，采购人应在此采购需求的数值后标注◆号，对标注◆号的采购需求不适用上述“竞标无效”条款。
5. 如技术偏离表中的竞标响应与佐证材料不一致的，以佐证材料为准。

供应商名称（电子签章）：



4.7 商务条款偏离表

四、 商务条款偏离表

采购项目编号：NNZC2025-C3-240006-GXBS

采购项目名称：医院信息化建设

分标号（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）：无

项号	竞争性磋商采购文件的商务需求	响应文件承诺的商务条款	偏离说明
一	合同签订期：自成交通知书发出之日起 25 日内。	针对招标文件中的商务条款，本公司完全理解并接受，承诺将严格按照商务条款内容进行执行，确保所提供的技术服务完全满足招标要求。 本公司承诺满足合同签订期：自成交通知书发出之日起 25 日内。	无偏离
二	服务期限（交付期限）：合同签订之日起 180 天内。	本公司承诺满足服务期限（交付期限）：合同签订之日起 180 天内。	无偏离
三	服务地点：采购人指定地点（南宁市马山县境内）。	本公司承诺满足服务地点：采购人指定地点（南宁市马山县境内）。	无偏离
四	验收标准、规范：符合国家、行业、地方标准。	本公司承诺满足验收标准、规范：符合国家、行业、地方标准。	无偏离
五	五、售后服务要求： 1、质量保证期 3 年（自提交成果并验收合格之日起计），在质保期内提供免费技术运维服务及现有系统所有接口的接入和升级改造、新旧设备接口的开发接入、所有政策性文件要求的接口开发等。	本公司承诺满足五、售后服务要求： 1、质量保证期 3 年（自提交成果并验收合格之日起计），在质保期内提供免费技术运维服务及现有系统所有接口的接入和升级改造、新旧设备接口的开发接入、所有政策性文件要求的接口开发等。	无偏离
	2、处理问题响应时间：接到采购人问题通知后 6 小时内到达采购人指定现场。	2、本公司处理问题响应时间：接到采购人问题通知后 6 小时内到达采购人指定现场。	无偏离
	3、负责培训相关操作人员。	3、本公司承诺售后服务期内负责培训相关操作人员。	无偏离
	4、售后服务技术人员要求：专职人员，并驻点工作一年以上。	4、本公司的售后服务技术人员要求：专职人员，并驻点工作一年以上。	无偏离
	5、维保期内响应国家信创要求配合医院免费进行数据迁移。	5、本公司承诺维保期内响应国家信创要求配合医院免费进行数据迁移。	无偏离
六	1、报价必须含以下部分，包括： (1) 服务的价格； (2) 必要的保险费用和各项税金；	本公司承诺满足 1、报价必须含以下部分，包括： (1) 服务的价格；	无偏离

(3) 其他（如运输、装卸、安装、调试、培训、技术支持、售后服务、更新升级等费用）。	(2) 必要的保险费用和各项税金； (3) 其他（如运输、装卸、安装、调试、培训、技术支持、售后服务、更新升级等费用）。	
2、付款方式：项目验收合格并按采购人要求开具等额发票后 30 个工作日内，采购人支付合同总价的 30%；剩余合同款自项目验收合格之日起三年内付清。	2、付款方式：项目验收合格并按采购人要求开具等额发票后 30 个工作日内，采购人支付合同总价的 30%；剩余合同款自项目验收合格之日起三年内付清。	无偏离
无 分标（此处有分标时填写具体分标号，无分标时填写“无”）		

注：

1. 说明：应对照磋商文件“第二章 采购需求”中的商务条款逐条作出明确响应，并作出偏离说明。
2. 供应商应根据自身的承诺，对照磋商文件要求，在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。当响应文件的商务内容低于竞争性磋商采购文件要求时，竞标人应当如实写明“负偏离”，否则视为虚假应标。
3. 表格内容均需按要求填写，不得留空，否则按竞标无效处理。
4. 如果采购需求为小于、小于等于、大于或大于等于某个数值标准时，响应文件承诺不得直接复制采购需求，响应文件承诺内容应当写明竞标货物具体参数或商务响应承诺的具体数值，否则按竞标无效处理。如该采购需求属于不能明确具体数值的，采购人应在此采购需求的数值后标注◆号，对标注◆号的采购需求不适用上述“竞标无效”条款。

供应商名称(电子签章)：博繁科技发展有限公司

日期：2025年02月18日

4.8 成交供应商澄清函（如有请提供）

无

4.9 其他与本合同相关的资料

投标报价明细表（最终报价）

投标报价明细表

投标人全称（公章）：广西博繁科技发展有限公司

项目编号及分标：医强信息化建设（NNZC2025-C3-240006-GXBS）

供应商名称	报价(总价, 元)
广西博繁科技发展有限公司	1098800

