

▲技术部分

一、总体要求

1. 标准的遵从

为了保证系统的开放性，以及集成的实现，系统需遵从以下标准：

- (1) 支持 TCP/IP、HTTP、HTTPS 协议；
- (2) 对数据库的访问支持专用数据库接口、ODBC、JDBC；
- (3) 支持 XML，符合 DICOM3、HL7、ICD10 等国际标准；
- (4) 遵循原国家卫生部《医院信息系统基本功能规范（2002 版）》、国家卫计委《医院信息化建设应用技术指引（试行）》（2017 年版）、《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》（2018 版）等有关规范的要求。

2. 操作系统和数据库要求：服务器支持采用符合 OSF 的 POSIX 标准的 Unix、Linux、Windows2008Server 或更新版本操作系统，工作站支持采用基于 Win10、Win2000、WINXP 或 WIN7 等操作系统，数据库管理系统采用大型关系数据库。

3. 易用性：考虑实用性与先进性相结合，体现出易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富，而且要针对输入项目的特点对输入顺序专门定制，保证操作人员以最快速度和最少的击键次数完成工作。

4. 实用性：符合现行医院体系结构、管理模式和运作程序，能满足一定时期内对信息的需求；提高医疗服务质量、工作效率、管理水平，带来一定的经济效益和社会效益。

5. 安全性

(1) 系统级安全：数据库设计应阐明用何种方式保证系统安全；

(2) 应用级安全(工作站的权限验证)：应用系统的安全性主要从以下几个方面考虑：工作站现时是否有权运行系统、操作员现时是否有权使用某系统、数据加密、应用操作系统权限。系统具有抵御外界环境和人为操作失误的能力：有足够的防护措施，防止非法用户侵入；保证不因操作人员的错误操作导致系统的崩溃等；

(3) 操作员的权限验证：系统管理应能根据员工的职务和所承担工作进行角色划分，通过角色划分进行权限分配，当操作人员超越权限进行登录时，系统应能拒绝并记录在系统日志中；

(4) 数据加密：除了以上所属的登录/使用验证以外，还应采取对某些关键数据（如用户代码和密码）进行加密的方法，来提高安全性；

(5) 数据安全机制的提出：供应商须提出一套完整的数据安全管理措施；

(6) 备份与恢复：对存储的数据，应有冗余保护措施，保证用户数据的随时可提取性，对于容错及冗余都有相应的安全保护机制。

6. 响应速度快：各一线工作站高峰期操作系统时无等待感觉，查询操作进行预处理以加快查询速度。额定用户同时运行时不出现堵塞现象。

7. 扩展性：采用开放式的系统软件平台、模块化的应用软件结构，最好采用.NET 平台。须提供必要的

辅助临床接口；确保系统可灵活地扩充其业务功能，并可与其它业务系统进行无缝互连，供应商还需承诺提供相关技术接口和进行技术配合，满足连接其他系统的需要。

8. 先进性：要求采用业界先进、成熟的软件开发技术和系统结构，面向对象的设计方法，可视化的、面向对象的开发工具。

9. 稳定性：支持 SQL、Oracle 以及 DB2 等大型数据库。

10. 灵活性、可维护性：

（1）可根据具体工作流程定制、重组和改造，提供定制和改造的客户化工具。具有良好的可裁减性、可扩充性和可移植性；

（2）客户端软件可自动升级，可管理性、可维护性强，必须适应医院虚拟化服务器及客户端虚拟桌面的应用环境；

（3）软件设计模块化、组件化，并提供配置模块和客户化工具；

（4）系统需求及流程变化、操作方式变化、机构人员变化、空间地点变化(移动用户、分布式)、操作系统环境变化无影响；

（5）提供五笔、拼音、编码、英文及项目（手写）方式的输入，有公用和单用户的输入模板和输入记忆功能。

11. 数据准确性：信息系统是为采集、加工、存储、检索、传递病人医疗信息及相关的管理信息而建立的人机系统。数据须准确、可信、可用、完整、规范及安全可靠，数据之间无歧义。

12. 文档齐全：开发过程各阶段技术文档须齐全，文档与实际须严格一致。

13. 一体化：保证数据由采集、存储、整理、分析到提取、应用的一体化，实现数据发生地一次性录入，然后被所有对该数据有需求的单位多次重复，不同层次使用，各模块之间要实现数据共享，互联互通，清晰体现内在逻辑联系，并且数据之间须相互关联，相互制约。

14. 标准化：应采用国际、国家和行业标准，没有标准的须自行设立标准。

15. 合法性：须保证与我国现行的有关法律、法规、规章制度相一致，并能满足各级医疗机构和各级卫生行政部门对信息的要求，须上报的统计报表与现规定一致。

16. 应体现“以病人为中心、以医疗信息为主线”的设计思想，真正达到医院信息管理学的要求，最大限度满足实际工作的需要。支持联机事务处理，支持科室信息汇总分析与收支经济核算，支持医院领导对医疗动态与医疗质量的宏观监督与控制，软件以现行医院体系结构、管理方式和管理程序为基准，充分考虑各业务层次、各管理环节数据处理的实用性。用户接口和操作界面设计尽可能考虑人体结构特征及视觉特征。

17. 满足医院在门、急诊信息管理；住院病人信息管理、药品（涵盖卫生材料等其它材料）管理、病案管理、财务核算管理；后勤管理、行政管理等实际工作需要；综合查询及辅助决策支持等方面实现计算机数字化的需求，做到在全院内信息、数据高度共享、实现医院管理的现代化。

二、技术要求

序号	建设内容	数量	单位	模块	技术参数要求
----	------	----	----	----	--------

1	医院信息 管理系统 (HIS)	1	套	门急诊挂号管理系统	(一) 病人信息登记 1. 支持读卡设备获取患者基本信息、录入挂号基本信息的功能； 2. 支持挂号时身份证、电子健康卡自动建档功能。 (二) 门急诊挂号 1. 支持按医生排班挂号； 2. 支持退号处理功能，智能匹配退号限制规则； 3. 支持挂号单显示门（急）诊医生排班信息和就诊科室具体位置； 4. 支持诊疗卡（储值卡）、现金、银行卡、支票等多种收费方式； 5. 支持自费、医保、优惠、合同单位等多种身份的患者挂号； 6. 支持多途径挂号方式，如现场挂号、自助机挂号（触摸、语音、柜员机）、预约挂号等； 7. 支持当日挂号、午间提前挂号、窗口预约挂号功能； 8. 支持编制科室与专家门诊定额表，实时监控挂号台工作； 9. 具有退号处理功能，处理患者应退费用； 10. 智能判断挂号时收取卡费，交款表单独体现； 11. 支持挂号时收病历本费，交款表单独体现； 12. 支持医保等多种身份的患者挂号； 13. 整个挂号系统支持共享当日就诊病人名单表； 14. 支持按科室、医生、号别、挂号人员进行门（急）诊工作量统计与报表的生成。
				门急诊划价、收费系统	(一) 门急诊划价、门急诊收费 1. 支持划价功能，非电子药品处方由病人携带至收费窗口，由收费员录入计算机，系统自动计价并收取费用。非电子处置单的处理，由收费窗口录入，并计价收费； 2. 支持医保实时结算功能； 3. 支持无挂号患者划价； 4. 支持中药协定处方划价和纸质处方手工划价； 5. 支持药品划价时实时判断药品库存量； 6. 支持通过读卡、输入门诊号等方式提取收费信息，包

				括患者的所有医疗项目和药品信息，可自动计算金额； 7. 支持现金、pos、自助机、支付宝扫码付、微信扫码付、移动端支付等多种支付方式； 8. 支持诊疗卡预交金交款方式； 9. 支持优惠管理、减免患者费用的功能； 10. 支持虚拟库房的功能，即库存锁定功能； 11. 实现挂号处、临床医师诊台、收费处、医技科室、药房等各部门的信息共享和传输，如：挂号完成即可在医师处快速调出，医师完成开具处方时即可知道对应项目是否可以执行或是否缺货，开具完成收费处即可即时结算；结算完毕，对于处置单，医技科室立即显示待处理信息，执行完成进行确认即可；对于药品处方，药房即可按系统配药、发药，自动削减库存； 12. 支持退费功能：支持部分退费和全部退费，保留操作记录； 13. 打印报销凭证：支持按规定格式打印报销凭证，计算机生成的凭证序号必须连续，不得出现重号；支持重打发票； 14. 提供按会计科目、收费项目和科室进行财务结算、经济核算的统计报表； 15. 提供发票管理的功能，支持按发票号管理发票，支持按发票号顺序将发票分配给收费员； 16. 支持发票补打、重打、发票作废、票据号调整、票据核销等功能； 17. 支持电子票据接口，可实时对接市电子票据平台，传输票据使用信息； 18. 具备收款员缴账管理功能； 19. 支持各种定制化报表，包括（但不限于）工作量统计、结算表等； 20. 支持根据患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、临床诊断、医生编码，药品、诊疗项目名称及数量等查询收费信息； 21. 具备医疗费用统计与报表、个人缴款表，缴款汇总表，日收入报表，科室、医师量化报表，门诊人次、收
--	--	--	--	--

				入报表等； 22. 收费单据、发票：打印符合财务相关制度、标准的病人报销单据； 23. 打印病人药品费用清单，符合卫生管理部门提出的“清单制”规定； 24. 与外部设备接口：与窗口显示屏实时显示划价收费信息接口、与语音报价器接口。
			住院病人 出入转院 管理系统	（一）入院管理 1. 具备入院登记功能； 2. 可自动获取住院证信息或手工录入患者基本信息； 3. 具备办理患者入院登记的功能，支持安排科室； 4. 具备建立病历首页的功能，完成部分病历首页信息录入； 5. 支持病历首页打印； 6. 支持多种医疗保险身份患者办理入院登记； 7. 支持新办诊疗卡，可使用诊疗卡办理入院； 8. 支持同一患者多次入院使用相同住院号。可根据病人的基本信息，查询既往病历，判断病人是否曾在本院住院，如果曾经住过院，就用原来的住院号码；如果病人是第一次在本院住院，自动赋予新的住院号； 9. 支持取消入院登记。 （二）出院管理 1. 支持办理出院手续并登记相关信息； 2. 支持正常出院、中途结算、欠费出院结算等多种费用结算方式； 3. 支持支票、现金、银行卡、转账、支付宝、微信等多种形式结算； 4. 支持实时结算医疗保险患者费用； 5. 支持打印出院费用清单、正式结算发票； 6. 支持出院召回。 （三）住院收费管理 1. 支持交纳预交金、打印预交金收据凭证； 2. 支持现金、支票、转账、银行卡等多种支付方式； 3. 支持预交金日结并输出打印清单；

				4. 支持按照不同方式统计、查询预交金并输出打印清单； 5. 支持预交金最低限额设置； 6. 支持住院费用录入功能：支持集中费用单据由收费处录入； 7. 支持从住院护士工作站分系统直接读取医嘱与账单功能，可计算费用； 8. 支持与医保部门实时传输和下载患者费用信息，实时计算患者医保和自费的费用； 9. 支持提供医技（检验、检查、功能）科室确费（含：退费确认）功能； 10. 具备住院患者预交金最低限额警告功能，支持查询与打印按给定条件低于最低限额的患者清单； 11. 支持设定催欠金额默认值，可对欠费患者进行成批催欠，并在医生工作站和护士工作站提示欠费情况； 12. 支持提供欠费病人担保； 13. 具备欠费患者录入、查询、修改功能，欠费患者出院后再次入院时，在预交金收费窗口提示； 14. 支持提供患者住院期间中途结算、出院总结算、欠费出院结算、欠费出院和出院召回重结的功能； 15. 具备发票和单据管理功能，包括（但不限于）发票单据的领入、领出、回收、报废和票据审核、查对及各种报表等； 16. 具备发票归集项、发票格式的设置、调整功能； 17. 具备票据核销、汇总功能； 18. 具备缴款、日结账功能：包括当日患者预交金、入院患者预交费、在院患者各项费用、出院患者结账和退款等账务处理； 19. 支持出入院统计，包括按日期、科室、病区等多种查询统计； 20. 具备各病区空床信息的查询统计功能； 21. 支持查询和打印患者的住院信息和费用明细； 22. 具备住院预收款动态报表和在院患者应收款统计报表功能；
--	--	--	--	--

					23. 具备住院、费用、收费、结算等信息的查询、汇总与统计功能。
				医技确费管理系统	1. 支持与门诊、住院系统相连，自动提取申请单； 2. 支持门诊、住院医技确费功能； 3. 支持检验检查费用管理功能； 4. 支持统计各科室工作量（包括各科室指标）； 5. 支持提供与 PACS、RIS、LIS 系统进行对接，根据登记信息和判断标本是否签收（也可判断检验检查是否已出具报告）及实现病人真正做了检查检验后再进行费用记账；如病人需要退费，可根据以上信息判断能否退费。
				中西药库管理系统	（一）药品字典及价格管理 1. 具备药品字典维护功能，支持定义药品的分类、商品名、通用名、包装单位及发药单位、价格、规格、厂家、剂型、剂量换算、限量、药理分类、医保类型、特殊标志和条形码号等，支持一药多名； 2. 支持对药品类型、单位、剂型、药理分类、医保类型、厂家、供货单位和业务员等数据设置独立代码表； 3. 具备中草药分类功能，支持饮片、浓缩颗粒剂和超微颗粒剂等多种类型； 4. 具备合理用药接口：支持药物配伍禁忌相关信息设置，如中药十八反、十九畏等配伍禁忌； 5. 支持麻醉药品、精神药品、毒剧药品、处方药品、皮试药品、大输液、小针剂、贵重药品、妊娠药品、外用药品、院内制剂和国家基本药物等特定标识； 6. 提供药品库存警戒线设置功能，支持库存上、下限设置； 7. 支持总院、分院多个药库统一或者分开管理模式； 8. 具备药品拆零功能，支持设置药品的拆零单位和系数； 9. 具备全院统一调价的功能； 10. 支持记录调价的明细、时间以及调价原因、调价的盈亏等信息，传送到药品会计和财务会计处。 （二）药库库存管理 1. 具备药品采购计划及采购单的生成功能，支持根据药

				品库存上下限和消耗情况自动生成或手工录入常用药品采购计划单； 2. 支持采购计划单的修改和查询； 3. 支持应付款管理； 4. 具备药品入库功能，支持药品的采购、调价、盘盈及科室退药等多种方式的入库； 5. 支持赠送药品、实验药品和自制品等药品的入库功能； 6. 支持以药品申领单和手工录入方式向申领部门调拨药品，具备领药单修改功能； 7. 支持科室领药出库、院内调拨、库内近期药品退货、库内滞销药品退货、报损丢失、退药以及病房大输液确认等出库； 8. 具备退货功能； 9. 具备药品报损功能，支持库房破损、变质和过期等药品的报废处理； 10. 具备药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况； 11. 支持多种录入方法，如模板、手工自由录入等； 12. 具备盘存审核前多种辅助检查手段，如账实不符、漏盘等情况； 13. 支持多用户同时录入； 14. 具备期初数据录入功能，支持系统初次使用时录入库存数据； 15. 具备药品批次管理功能； 16. 支持药品有效期管理； 17. 支持药品有效期报警功能； 18. 支持统计过期药品的品种数和金额，具备库存量提示功能； 19. 具备系统对账功能，支持校对账目与库存的平衡关系； 20. 具备库存的日结、月结、年结功能； 21. 具备长期不用或库存为零药品的屏蔽功能； 22. 支持与财务系统的接口，实现数据共享；
--	--	--	--	---

				23. 支持提供药品库房和各药房的合计库存金额、消耗金额以及购入成本等统计功能； 24. 支持医院各科室药品消耗统计功能； 25. 支持药品库存、禁用、积压、呆滞以及暂缺药品的查询与统计； 26. 支持各种药品的入、出、退库及退货、报损、盘点、调价等明细表信息和汇总信息的查询与统计； 27. 支持按月进销存汇总报表。
			门诊中西药房管理系统	（一）门诊药房库存管理 1. 支持自动获取药库维护的药品信息； 2. 支持多个门（急）诊药房的管理； 3. 申领功能：支持录入领药申请单，发往库房； 4. 入库功能：支持库房对本药房药品出库库单的入库审核； 5. 退库功能：支持本药房的药品退还上级库房； 6. 出库功能：支持按其他领药、外用药领药出库处理； 7. 支持同级药房之间药品调拨； 8. 药品报损：支持药房破损、变质、过期等药品的报废处理； 9. 提供长期不用或库存为零药品的屏蔽功能； 10. 支持药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况； 11. 支持多种录入方法，如按模板、手工自由录入等； 12. 提供盘存审核前多种辅助检查手段，如账实不符、漏盘等情况； 13. 支持多用户同时录入； 14. 提供期初数据录入功能，支持系统初次使用时录入库存数据； 15. 支持药品有效期管理； 16. 支持药品有效期报警功能； 17. 支持统计过期药品的品种数和金额，提供库存量提示功能； 18. 系统对账功能：支持校对账目与库存的平衡关系； 19. 支持库存的日结、月结和年结；

				20. 药品核算功能：支持统计分析各药房的消耗和库存； 21. 支持与合理用药接口； 22. 支持分包机、煎药机等接口； 23. 支持大屏幕及语音系统接口。 （二）门急诊发药、配药 1. 支持已挂号的患者通过挂号序号、诊疗卡号、病历号、条形码、IC 卡、发票号进行审核与划价； 2. 支持无号处方的审核与划价； 3. 自动获取患者的相关信息； 4. 自动获取药品名称、规格、数量、用法、用量、给药途径、脚注、使用备注、嘱托、价格、生产厂家、药品剂型、药品属性及药品类别等处方信息； 5. 支持自动配药模式、手动配药模式，支持不同药房选择不同发药模式； 6. 支持自动获取已收费处方信息，自动打印处方、药品清单等单据，支持“中药注脚”打印，支持处方重打； 7. 具备发药审核和确认功能； 8. 支持发药核对确认时自动消减库存； 9. 具备退药功能，支持全部、部分及多次退药； 10. 支持住院患者到门（急）诊药房拿药； 11. 支持按照中医处方特点进行摆药，具备处方的味数、剂数、总重量及急煎方的处理功能； 12. 支持处方脚注功能，如先煎、后下、另煎、包煎、烊化等。
			住院药房 管理系统	（一）住院药房库存管理 1. 支持自动获取药品基本信息； 2. 支持药房摆药模式和统领发药模式； 3. 具备申领功能：支持录入领药申请单，发往库房； 4. 具备入库功能：支持库房对本药房药品出库库单的入库审核； 5. 具备退库功能：支持本药房的药品退还上级库房； 6. 具备出库功能：支持按其他领药、外用药领药出库处理； 7. 支持同级药房之间药品调拨；

				8. 药品报损：支持药房破损、变质、过期等药品的报废处理； 9. 具备长期不用或库存为零药品的屏蔽功能； 10. 支持药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况； 11. 支持多种录入方法，包括（但不限于）按模板、手工自由录入等； 12. 具备盘存审核前多种辅助检查手段，包括（但不限于）账实不符、漏盘等情况； 13. 支持多用户同时录入； 14. 具备期初数据录入功能，支持系统初次使用时录入库存数据； 15. 具备药品有效期管理功能； 16. 支持药品有效期报警功能； 17. 支持统计过期药品的品种数和金额，具备库存量提示功能； 18. 具备系统对账功能：支持校对账目与库存的平衡关系； 19. 支持库存的日结、月结和年结； 20. 具备药品核算功能：支持统计分析各药房的消耗和库存； 21. 支持 pivas 接口； 22. 支持合理用药接口。 （二）住院发药、住院摆药 1. 可自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、属性、类别和患者姓名、科室、住院号、床号及费用信息等； 2. 具备确认发药时实时收费功能，并同时消减库存； 3. 具备科室暂存药管理功能； 4. 具备发药单据打印、重打功能； 5. 具备按药品类别统领功能，包括（但不限于）基数药、西药、中成药、小针剂和大输液等； 6. 支持查询统领单和明细单，提供打印功能； 7. 支持对无库存的药物进行缺货处理；
--	--	--	--	--

				8. 具备麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、贵重药品等特殊药品的发药功能，支持单科室或单患者发药； 9. 具备处方清单打印功能； 10. 具备出院带药功能，支持限制出院带药，出院带药须在患者办理结算后方可发药； 11. 支持口服类药物摆到单个患者。可根据患者的药品用量、频率和库存量等情况执行出库，支持实时库存削减和实时计价； 12. 支持打印摆药明细单或同品种合并数量后的出库凭证单； 13. 支持按照中医处方特点进行摆药，提供处方的味数、剂数、总重量及急煎方的处理功能； 14. 支持处方脚注功能，如先煎、后下、另煎、包煎、烊化等； 15. 支持处方、处方清单中“中药注脚”打印功能； 16. 具备全部、部分、多次退药功能，可按单个患者、病房、病区等多种方式退药。
			一卡通医疗卡管理系统	（一）卡管理（创建、登记、发放、回收、作废、补办等） 1. 具备发放诊疗卡和患者基本信息建档的功能，支持建立统一、标准、可实现院内共享的卡信息； 2. 支持发放一次性使用的临时卡； 3. 支持补发卡功能：根据患者身份证号等信息补发新卡； 4. 支持作废卡功能； 5. 支持换卡功能； 6. 支持当病人信息发生变化或录入发生错误时，提供病人信息查询、维护功能，可对病人信息进行维护更新操作； 7. 支持读取身份证信息建卡功能； 8. 支持人员信息自动匹配功能，可自动检索患者已经建档的信息； 9. 支持挂失卡、恢复功能。 （二）账户管理（HIS 账户创建、现金充值、现金退资、

				余额查询与打印、明细查询等) 1. 支持预交金模式，支持诊疗卡充值和退款管理功能，支持诊疗卡充值记录及余额查询和统计，支持诊疗卡的费用信息与银行卡对接； 2. 支持与银行自助设备进行对接，支持银行卡与医院导诊卡共用，并支持自助机服务系统。 (三) 安全管理(卡加密、账户挂失、校验、密码设置等) 支持唯一的病人 ID 码，一个部门录入的信息，相关部门可共享使用有关信息。同时支持通过发卡系统获取病人基本信息，建立病人基本信息档案。
			手术麻醉医嘱管理系统	(一) 手术安排 1. 具备手术申请、审核、修改和取消功能； 2. 支持加急手术申请； 3. 具备手术安排查询功能，包括(但不限于)未安排手术、已安排手术、已完成手术和已取消手术等； 4. 可自动接收手术申请，支持通过声音、界面闪红灯等方式提示急诊手术； 5. 可自动获取患者基本信息，包括姓名、性别、年龄、住院号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级和费用情况等； 6. 支持麻醉科安排麻醉方式、麻醉医生等； 7. 支持手术室安排手术间、手术间台次、手术时间、洗手护士和巡回护士等； 8. 支持按科室、病区、医生、患者、手术间和手术状态等多种条件查询手术麻醉信息； 9. 支持接收加急手术申请并进行加急安排； 10. 支持拒绝手术申请； 11. 支持术后登记功能，确认实施的手术名称、麻醉方式和手术人员等信息； 12. 支持与外部设备接口：具备信息动态显示功能，支持显示屏实时动态显示手术安排、患者手术状态等信息； 13. 支持与电子病历接口，包括(但不限于)查询患者

				基本信息、电子病历信息、手术安全核查（手术医生、麻醉医生和巡回护士三方，分别在麻醉实施前、手术开始前和患者离室前，共同对患者身份、手术部位、手术方式、麻醉方式和手术器械物品等进行核对、清点并记录）、麻醉术前访视记录、麻醉同意书等文书书写。 （二）费用管理 1. 具备手术药品和耗材录入功能； 2. 具备药物申领、核对、退药及查询等功能。 （三）手术情况录入 1. 支持格式化录入、自由文本录入麻醉方式和手术名称； 2. 支持患者手术麻醉费用清单查询功能； 3. 支持住院医生站、住院护士站查询患者手术医嘱、账单和费用等； 4. 支持麻醉科工作量、麻醉费用、手术台次、手术工作量等查询与统计功能。 （四）汇总领药 支持手术中产生的药品汇总、领药单打印功能。
			设备物资管理系统	（一）设备管理 1. 支持设备台账管理； 2. 可通过盘点单、负责人、盘点状态、盘点时间、盘点范围查询盘点单列表； 3. 可根据设备名称、设备编码、折旧月份进行查询； 4. 支持设备折旧功能：系统根据台账中所填写的折旧方案自动计算； 5. 可打印、导出设备折旧信息； 6. 支持设备采购申请的审批流程； 7. 支持设备采购计划的审批流程； 8. 支持采购计划申报的审批流程； 9. 支持设备采购入库功能； 10. 支持设备的安装验收流程； 11. 支持设备的调拨，报销，销账功能。 （二）物资管理 1. 具备物资字典建立与维护功能，主要包括（但不限于）

				物资代码、物资分类（普通材料，消毒（医用）包，卫生材料，其它）、物资名称、物资计量单位、物资的规格型号，供货单位、生产厂家等；支持设置各物资的管理科室（总务科、设备科、供应室、被服间等），支持一个管理科室管理多类物资； 2. 具备供应商基本信息录入、修改、限用和禁用权限管理功能，供货商可统一进行编码； 3. 支持物资系统初次启用前，期初入库的设置； 4. 支持采购入库单据的录入、编辑，提供送货单号发票号的录入，发票可进行补录； 5. 支持无发票入库，即物资材料发票未送，由库房先入库，待发票送到后，再输入发票号； 6. 支持自动根据采购计划内容进行入库； 7. 具备物资入库的管理功能，支持入库单的录入、编辑、查询； 8. 支持赠品入库登记和验收不合格物资退库处理； 9. 支持直销入库：即物资直接送到指定科室，库房直接调用采购计划中科室对应申请采购的物资，进行直接出库，实现库房零库存管理； 10. 支持库房自制品入库，对于库房自制品，库房可进行入库操作； 11. 支持对同级库房、科室病区、职工进行出库，可直接调用申领单进行出库，已调用的申领单或已部分出库的不再进行汇总； 12. 可通过参数控制是否要进行出库的批次管理； 13. 具备科室网上向物资管理科室发送申领单的功能，物资管理科室可对申领进行审批，需要支持部分出库、支持申领转为申购； 14. 支持物资报溢报损； 15. 库房可自动获取审批后的调拨申请单内容；调拨单均由库房进行操作； 16. 具备盘点库房物资的功能，支持实物数替换账存数并计算盈亏，生成损益单等，支持查询和打印相应单据，支持查询盘库记录及执行人；
--	--	--	--	--

				17. 具备物资的盘点单生成功能,能支持三种方式输入盘点单:自己输入、使用上次保存的模板或根据物资分类等分类方法,可批量提取物资; 18. 具备破损、变质、过期物资报废处理的功能; 19. 支持多种辅助检查手段处理账实不符、漏盘等情况; 20. 支持物资批次、有效期的管理,具备自动报警功能; 21. 具备校对库存账目及库存的日结、月结、年结的功能,支持库存量查询; 22. 支持科室物资退库单据操作,库房接收后,应可进行入库或拒绝处理; 23. 支持库房物资退供应商操作。
			基础维护 管理系统	(一) 费用基础数据配置 1. 具备优惠管理(费别等级管理)功能,支持不同类型人员、不同收费项目实现按比例、按金额的优惠,支持节假日的动态优惠; 2. 支持设置收费项目的最大价格和最小价格,实现动态收费。可实现收费项目的自动调价,支持收费项目批量调价、单个手工调价、对调价信息进行完整日志记录,包括操作员、操作时间、修改内容,支持调价项目导出; 3. 支持记录病人所在科室(对应病区)、开单科室、项目执行科室等多种科室; 4. 支持医院收费项目套餐的设置,收费人员可通过套餐一次性收取多个费用项目; 5. 支持所有的基础数据管理,包括(但不限于)医院收费项目、医嘱项目、药品名称、一经设置即可自动生成五笔码、拼音码,检索可通过五笔码或拼音码、定位检索、模糊检索、首拼、名称检索。 (二) 药品卫材基础数据配置 1. 支持对药品目录、卫生材料目录的设置及管理,包括(但不限于)分药品类管理、药品目录管理、供货商管理、生产厂家管理、卫材目录管理及卫材参数设置等功能; 2. 支持药品类型、药品品种、规格的管理,提供药品的药理分类、药品调价等功能;

				3. 支持按中西药的药品特性进行分类管理，体现中草药的特殊管理； 4. 支持药品的毒麻分类、价值分类、药理分类等。可备注药品自费、医保等用药的范围。可标记特殊药品的属性，如皮试、外用、贵重、基本药品等； （三）医护基础数据配置 支持与临床系统相关的基础项目的设置，包括（但不限于）疾病诊断设置、诊疗项目管理、医嘱频率设置、医嘱用法设置等功能。 （四）系统维护 1. 支持自动安装和自动卸载工具，可以通过安装软件自动安装系统；同样，如需要卸载，可直接使用卸载工具将系统从工作站中清除； 2. 支持系统管理员菜单，可进行程序的自动更新、脚本的自动更新操作。工作站登录时可直接进行升级，并在系统后台记录升级情况； 3. 支持数据的安全备份机制，支持定期对数据库或者系统中的某一部分进行备份、支持定期将历史数据转移到历史库中，提高前台系统的运行效率； 4. 支持数据库重整索引，提高数据的检索性能； 5. 支持系统注册信息的管理，支持查看授权用户的信息及应用授权模块； 6. 支持数据库运行情况监控和连接状态查看；提供用户使用系统情况的记录（日志）；可实现对各个工作站的自动升级； 7. 支持权限管理：具备对人员角色的分配、用户授权、及菜单重组功能； 8. 支持按人员的工作性质进行角色分配，再进行进一步进行批量授权，在人员性质改变的情况下，集中对角色进行重新授权可完成，提高人员权限的可控性； 9. 支持按照个性需求以搭积木的方式对系统现有的菜单体系进行调整。
			门诊医生工作站系统	（一）门诊医生站框架 1. 支持通过电子排队叫号功能分诊和接诊患者，支持自

				动和手动叫号； 2. 自动采集就诊患者的就诊日期、就诊科室、就诊医生； 3. 医师可随时了解挂本科室（专家）号或本人号的当前患者候诊情况； 4. 支持是否允许强制接诊他科病人，若挂错号，在门诊医生工作站可对病人按实际门诊医师自动进行转科处理，患者不必到挂号处办理，系统自动处理诊金差异； 5. 医师进入系统，即自动登记坐诊，退出系统，系统自动登记离诊，科室主管、医院领导可随时了解科室坐诊情况； 6. 支持以自由文本方式录入诊断和手术名称； 7. 支持对诊断进行分类编码录入（编目）的功能，包括（但不限于）疾病分类编码、中医病证分类与代码、中医临床诊疗术语等，支持疾病编码、拼音、汉字等多重检索； 8. 支持查询各病区床位使用率及空床信息； 9. 支持无号(没有挂号)病人处理，可通过参数控制只能某些科室有无号处理权限； 10. 支持持充值卡的病患直接在医生站进行刷卡缴费（可打印缴费凭据），减少病人往返奔波的次数； 11. 支持门诊医生站虚拟挂号功能，即病人（一般指持医院诊疗卡的病人）可直接到医生站进行挂号； 12. 支持诊间扣费功能、支持诊间扫码支付； 13. 支持复诊病人凭诊疗卡直接在医生工作站就诊； 14. 支持医嘱模板的创建、修改和删除功能； 15. 支持医嘱模板的权限分类管理功能，医嘱模板包括公共模板、科室模板和个人模板； 16. 支持根据医嘱内容快速生成新模板； 17. 支持中医经典处方、科研处方、协定处方、成组医嘱等具有中医特色模板的创建与编辑功能，对特殊方药支持保密措施； 18. 支持与合理用药接口进行监控； 19. 支持与病历软件接口； 20. 支持检查、检验接口；
--	--	--	--	--

				21. 与检验科室、影像科室、功能科室等医技科室联网，医师可开具、发送、回查电子诊疗单； 22. 与 PACS、LIS 接口后支持查阅各类检查、检验报告的功能，支持查询初步报告和确认报告； 23. 在显示检验结果时，支持检验结果正常参考值； 24. 对数值型检验结果，支持历史结果的图形化展现功能； 25. 对文字型检验结果，支持历史结果的对照显示功能； 26. 支持报告单打印功能； 27. 支持检查报告相关的影像展现功能，具备影像支持基本的浏览处理和测量功能； 28. 支持按权限查询医生业务量； 29. 支持医师级和科主任级的各类查询和报表查询。 （二）病人基本信息管理 1. 自动获取或支持包括（但不限于）如下信息：病人基本信息（就诊卡号、病案号、姓名、性别、年龄、医保费用类别等）、诊疗相关信息（病史资料）、医生信息（科室、姓名、职称、诊疗时间等）、费用信息（项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等）； 2. 支持患者基本信息修改及补充完善； 3. 支持获取医生信息：包括（但不限于）科室、姓名、职称（级别）、诊疗时间等。可判断医生级别与病人挂号级别不同时，是否能接诊病人（参数设置）； 4. 支持获取费用信息：包括（但不限于）医嘱及相关收费项目名称、规格、价格、费用类别、数量、金额；自动计算处方费用，包括药品、治疗、检验检查等费用和总费用的情况，支持显示医疗保险费用如药品比例等参考性信息。可自动判断是否处方项目是否与医保进行匹配，如未匹配，可提示或限制医生开具（参数控制）； 5. 支持医生权限管理：包括（但不限于）登陆的科室权限、开医嘱的等级权限等； 6. 支持自动向有关部门传送检查、检验、诊断、处方、治疗处置、手术、收住院等诊疗信息，以及相关的费用信息；
--	--	--	--	--

				（三）处方规则（含基本费用控制） 1. 适应卫生部最新的有关处方规范，包括数量、处方额度限制等； 2. 支持对科室或医生的药品比例进行限制； 3. 自动记录医嘱录入时间和录入者； 4. 支持消息提示：药剂部门整理、录入药品的药理信息后消息提示。对于处方对应药房的缺货信息，系统及时警示。对于设备停用或新启用对应的诊疗项目，医师可及时得到提示； 5. 支持临床药品、诊疗项目等字典及分类检索、编码检索、拼音、五笔码、汉字、模糊输入等功能； 6. 支持提供患者既往就诊医嘱查询，供参考和选择录入；支持直接在就诊目录将既往医嘱复制生成新医嘱，允许医生对新医嘱进行修改；具备录入成组医嘱、维护医嘱嘱托的功能； 7. 支持录入成组医嘱的功能； 8. 支持以自由文本方式录入医嘱嘱托的功能； 9. 支持医嘱合理性检查功能，包括格式和内容的合理性检查； 10. 支持自动审核录入医嘱的完整性，自动记录医生姓名及时间，提供删除未收费的医嘱的功能； 11. 实时自动计算门（急）诊医嘱费用，包括本条医嘱费用和全部医嘱处方总费用； 12. 支持医保政策的查询、符合性自动检查和提示功能； 13. 支持根据药品类型和项目执行科室不同，可自动分方，如西药和中草药自动分方； 14. 支持基于模板的医嘱录入功能，用户可选择模板中单条或多条医嘱； 15. 支持把有典型意义的处方制定为各种类型的模块（个人模板、科室模板、院级模板），并在实际工作进行直接调用； 16. 医生可在就诊过程中随时将处方信息指定为模板，不需专门定制工作； 17. 支持处方打印功能，打印格式符合相关规定要求；
--	--	--	--	---

				18. 支持药品医嘱录入功能，包括（但不限于）药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、给药途径、录入时间、使用起止时间、使用备注、嘱托等内容； 19. 快速新开、修改处方，能设定药品默认用法、每次用量、滴速等处方特性； 20. 支持药品辅助功能药物说明书的查询；支持药品的药理、用法、用量等查询和使用； 21. 支持实时更新药品库存情况和价格信息； 22. 支持基本的用药合理性检查功能，包括药物剂量、用法、用药权限等； 23. 支持本专科常用药物列表、本医生常用药物列表等； 24. 支持基本药物目录、抗生素分级管理的功能； 25. 支持麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的权限管理功能； 26. 支持按药品商品名或通用名、药品作用分类查找药品； 27. 支持药品皮试提示功能，对有皮试的药品，自动增加溶媒项目及相关注射费； 28. 支持主动提示有新的皮试阳性结果； 29. 支持中药处方用法字典的维护和调用功能，如煎服、外用等； 30. 支持开具中药脚注，如先煎、后下等； 31. 支持中药处方中重复用药的警示功能，允许医生进行修改； 32. 支持中药处方基于中药方剂的录入功能，用户可以选择中药方剂中单条或多条，允许增加、删除和修改其内容； 33. 中药医嘱支持备注功能，以输入注意事项； 34. 支持医保等用药信息提示功能，如医保类别、自费比例等； 35. 支持录入各类检查、检验类医嘱； 36. 支持治疗医嘱字典，包括项目、部位等； 37. 支持录入申请单时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息；
--	--	--	--	--

				38. 支持各类检查、检验申请单模板的功能； 39. 支持各类申请单打印功能； 40. 支持提供检验检查申请单单个或多个项目加急处理功能； 41. 支持录入各类治疗医嘱； 42. 支持治疗医嘱字典，包括项目、部位等； 43. 支持录入申请单时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息； 44. 支持各类治疗申请单模板的功能； 45. 支持打印门诊治疗单； 46. 支持非药物中医技术治疗医嘱； 47. 支持录入非药物中医技术治疗医嘱，支持非药物中医技术治疗医嘱字典。 （四）电子处方 支持打印电子处方。 （五）门诊诊疗包管理 1. 支持病种诊疗包管理，包括事前设置的疾病诊疗处方、检验检查项目等信息； 2. 支持设置全院、科室及个人的诊疗包。 （六）检验电子申请单 1. 支持医院检验项目统一管理，支持选择检验项目生成相应的收费信息； 2. 支持全院统一检验字典，下达申请单同时生成处方，并将检验申请传送给检验科室； 3. 支持全院统一检验标本字典，下达申请单时可自动获取检验标本； 4. 支持获取电子病历中的临床信息、病人诊断等，支持检验项目适应症查询与注意事项，支持填写备注信息； 5. 支持全院统一检验申请数据管理机制，支持生成不同格式的申请单，支持检验申请单打印、补打印； 6. 支持多种收费规则：支持项目互斥、支持项目联动收费、支持多个收费项目不同组合； 7. 支持科室与个人申请单套餐的设置与引用。 （七）检查电子申请单
--	--	--	--	--

				1. 支持医院的检查项目统一管理，可根据选择检查项目生成相应的收费信息； 2. 支持全院统一检查字典，下达检查申请单同时生成处方，并将检查申请传送给医技科室； 3. 支持获取电子病历中的临床信息、病人诊断等，支持检查项目适应症查询与注意事项，支持填写备注信息； 4. 支持根据检查申请设置规则控制设置最大选择项目数、最大选择部位数校验； 5. 支持多种收费规则：支持项目互斥、支持项目联动收费、支持检查第二部位打折收费、支持多个收费项目不同组合； 6. 支持全院统一检查申请数据管理机制，支持生成不同格式的申请单，支持检查申请单打印、补打印； 7. 支持科室与个人申请单套餐的设置与引用； 8. 支持在门诊医生站预约检查项。 （八）检验报告调阅 1. 支持接收电子检验报告； 2. 支持查询已完成的历史检验报告信息，采用网页形式显示检验结果。 （九）检查报告查阅 1. 支持接收电子检查报告； 2. 支持查询已完成的历史检查报告信息，采用网页形式显示检查结果； 3. 支持显示检查报告中图像信息。 （十）住院证管理 具备开具电子住院证的功能。 （十一）门诊医生预约 1. 支持通过病历号，IC 卡等方式检索患者信息； 2. 支持按时间查询排班信息； 3. 支持按时间段、时间点预约； 4. 支持将预约成功的号序、时间、患者信息、科室/医生、注意事项等通过凭条等方式反馈给患者。
			门诊护士工作站系统	（一）门诊输液管理 1. 支持自动获取医生处方信息，包括处方内容、医生、

				时间等信息； 2. 支持自动获取材料费、注射法、留观费用等护理相关收费项目名称、规格、价格； 3. 支持提供皮试及过敏试验结果录入并传送到医生站、药房、收费室或其他治疗科室； 4. 支持通过各种查询方法查阅或打印病人注射处方； 5. 支持提供退费确认功能。 （二）基础功能(床位映射-护士、入区申请、入区登记、出区申请、病人出区) 1. 支持按照患者就诊卡号、挂号序号、发票号和姓名等不同类型标识查询患者基本信息； 2. 具备分配床位或座位的功能； 3. 支持转床； 4. 支持留观登记。 （三）抢救登记 支持抢救病人相关信息登记功能。 （四）抢救/留观医嘱审核、执行 1. 具备新开医嘱列表和核对确认功能； 2. 可处理病人分几天多次注射的情况；系统能支持可通过各种查询方法查阅或打印病人注射计划或注射情况； 3. 医嘱执行：自动记录医嘱核对者、核对时间、执行者和执行时间； 4. 支持根据医嘱内容生成临床需要的各种执行单，具备各类执行单（包括输液卡、瓶签等）打印功能； 5. 具备医嘱核对和执行情况查询功能； 6. 支持医嘱执行过程中患者姓名、床号、医嘱内容的核对，以及皮试结果录入、支持记录皮试开始时间等功能； 7. 支持将医嘱执行情况反馈至门（急）诊医生工作站，如皮试结果等。 （五）抢救/留观补记账管理 1. 具备收费开单和退费开单功能，如一次性材料费、治疗费等； 2. 具备护士划价功能。 （六）抢救/留观单据打印（打印服药单、注射单等）
--	--	--	--	---

					具备检验条形码打印功能。
				住院医生工作站系统	（一）住院医生站框架 1. 具备会诊申请功能； 2. 具备会诊申请单和会诊记录模板的创建、修改和删除功能； 3. 具备会诊记录打印功能； 4. 支持医嘱模板的创建、修改和删除功能； 5. 支持医嘱模板的权限分类管理功能，医嘱模板包括公共模板、科室模板和个人模板； 6. 支持根据医嘱内容快速生成新模板； 7. 支持中医经典处方、科研处方、协定处方、成组医嘱等具有中医特色模板的创建与编辑功能，对特殊方药支持保密措施； 8. 支持与电子病历进行对接，导入或记录诊疗相关信息：主诉、现病史、既往史、诊疗史、体格检查等； 9. 支持与合理用药接口，进行监控； 10. 支持与检查、检验接口。 （二）病人基本信息管理 1. 自动获取或支持包括（但不限于）如下信息：医生主管范围内病人基本信息（姓名、性别、年龄、住院病历号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级、费用情况等）、诊疗相关信息（病史资料）、费用信息（项目名称、规格、价格、医保费用类别、数量等）； 2. 支持自动获取医生信息：科室、姓名、职称（级别）、诊疗时间等；支持医生权限管理：如登陆的科室权限、开医嘱的等级权限等； 3. 支持自动获取费用信息：医嘱及相关收费项目名称、规格、价格、费用类别、数量、金额。可自动计算处方费用，包括药品、治疗、辅助检查分类费用和总费用的情况等，并提供医疗保险费用如药品比例等参考性信息。可自动判断是否医嘱项目是否与医保进行匹配，如未匹配，可提示或限制医生开具（参数控制）； 4. 支持记录并显示病人入院中医和西医诊断、入院病情、护理等级、费用情况等。

				（三）病人医嘱管理 1. 支持医生按照国际疾病分类标准下达诊断（入院、出院、术前、术后、转入、转出等）；支持疾病编码、拼音、汉字等多重检索； 2. 自动记录医嘱录入时间、录入者； 3. 具备长期医嘱、临时医嘱、中药处方医嘱录入和长期医嘱的停止功能； 4. 具备单一操作停止所有医嘱的功能，如出院医嘱、分娩和手术医嘱、转抄医嘱等； 5. 具备补录医嘱功能； 6. 具备说明医嘱录入功能； 7. 具备录入成组医嘱功能； 8. 支持对不同类药品医生处方权限管理，医生录入医嘱时，系统自动判断医师的抗菌药物使用权限等；中医处方权可独立控制； 9. 支持提供医嘱的续打功能； 10. 具备医嘱的作废（撤销）功能，支持按照医疗规范规定禁止作废（撤销）医嘱； 11. 具备产妇单胎或多胎新生儿医嘱录入功能； 12. 具备基于模板的医嘱录入功能，用户可以选择模板中单条或多条医嘱，插入（添加）或删除医嘱； 13. 具备临床药品、诊疗项目等字典及分类检索、编码检索和关键词检索等功能，供用户录入医嘱使用； 14. 具备使用自由文本录入非字典医嘱、嘱托的功能； 15. 具备以当前有效长嘱为过滤条件显示患者医嘱的功能； 16. 具备医嘱合理性检查功能，包括格式和内容的合理性检查； 17. 支持审核录入医嘱的完整性； 18. 具备实时的患者账户资金信息； 19. 具备医保政策查询、医保政策符合性自动检查和提示功能，支持多套医保政策； 20. 支持在医嘱录入过程中提供临床路径参考信息； 21. 具备将已录入的医嘱自动关联到相应的病程记录的
--	--	--	--	---

				功能； 22. 具备长期医嘱重整功能； 23. 所有医嘱均提供备注功能，医生可以输入相关注意事项； 24. 支持所有医嘱和申请单打印功能，符合有关医疗文件的格式要求，须支持医生、操作员签字栏，打印结果由相关人员签字生效； 25. 支持欠费患者的费用报警，具备相应权限才允许医嘱延续执行和新开。 （四）医嘱规则管理 1. 具备药品医嘱录入功能，包括药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、给药途径、录入时间、使用的起止时间及使用备注等内容； 2. 支持开医嘱实时显示药品库存情况，对于超库存药品的开具，系统有相应提示并做相应限制；支持虚拟库存管理； 3. 支持开医嘱实时显示药品医保比例、药品价格、对于新药有相应的提示信息； 4. 具备基本的用药合理性检查功能，包括药物剂量、用法和用药权限等合理性检查； 5. 具备本专科常用药物列表，本医生常用药物列表等； 6. 具备中、西药超常规剂量用药的警示功能； 7. 具备抗生素分级管理以及麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的权限管理功能； 8. 支持按药品名称分类查找药品； 9. 具备药品皮试提示功能，支持主动提示患者有新的皮试阳性结果； 10. 具备中药处方用法字典的维护和调用功能，如煎服、外用等； 11. 支持开具中药脚注，如先煎、后下等； 12. 具备中药处方中重复用药的警示功能，并允许医生进行修改； 13. 具备医保等用药信息提示功能，如医保类别、自费比例等；
--	--	--	--	---

				14. 具备临床用药的临床路径建议功能； 15. 具备出院带药处方功能； 16. 支持录入各类检查、检验类医嘱； 17. 具备治疗医嘱字典，包括项目、部位等； 18. 支持录入申请单时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息； 19. 具备各类检查、检验申请单模板的功能； 20. 具备各类申请单打印功能； 21. 支持录入各类治疗医嘱； 22. 具备治疗医嘱字典，包括项目、部位等； 23. 支持录入申请单时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息； 24. 具备各类治疗申请单模板的功能； 25. 支持非药物中医技术治疗医嘱； 26. 支持录入非药物中医技术治疗医嘱，提供非药物中医技术治疗医嘱字典。 （五）术中医嘱管理 1. 具备手术申请、审核、修改和取消功能； 2. 支持加急手术申请； 3. 提供麻醉字典和手术字典； 4. 支持格式化录入、自由文本录入麻醉方式和手术名称； 5. 具备手术安排查询功能，包括未安排手术、已安排手术、已完成手术、已取消手术等； 6. 具备手术麻醉医嘱和账单查询功能； 7. 具备手术申请权限管理功能。 （六）检验电子申请单 1. 支持全院统一检验字典，下达申请单时生成相关的医嘱，并将检验申请传送给检验科室； 2. 支持提示与项目相关的适应症、标本、作用等信息；支持申请单备注信息及检验项目临床建议的录入； 3. 支持全院统一的检验申请数据管理机制，支持生成不同格式的申请单医嘱，支持检验申请单打印、补打印。 （七）检验报告调阅
--	--	--	--	--

				1. 支持住院医师在住院医师工作站调阅检验科室发布的检验报告； 2. 支持显示检验报告的结果与参考值范围，对异常结果有特殊标识，如偏高、偏低、危急值标志； 3. 支持在电子病历中直接引用检验报告结果，支持在住院医师工作站中查阅历史检验结果，包括历次门诊、住院报告； 4. 支持实时查看报告当前状态。 （八）检查电子申请单 1. 具备全院统一检查字典，下达申请单时生成相关的医嘱，并支持将检查申请传送给检查科室； 2. 支持查询适应症、作用、注意事项等信息，支持获取电子病历中的主诉、现病史信息、支持直接获取病人诊断；支持申请单备注信息、检查项目临床建议录入； 3. 支持检查申请数据全院统一管理机制，支持生成不同格式的检查申请单医嘱，支持检查申请单打印、补打印； 4. 支持根据检查申请设置规则来控制最大选择项目数、最大选择部位数、部位里最大选择项目数校验。支持多种收费规则：支持项目互斥、支持项目联动收费、支持检查第二部位打折收费、支持多个收费项目不同组合。 （九）检查报告调阅 1. 支持临床医生可以第一时间查询检查申请目前的状态，并获得发布的报告结果，支持选择报告结果直接插入到电子病历中； 2. 支持检查科室完成报告审核后发布报告，医生在住院医师站直接收到电子报告； 3. 支持显示已经完成的报告信息，检查报告直接显示结果参考范围，对异常数据能突出显示、警示；及时通知危急检验结果； 4. 支持报告结果复制到电子病历，医师工作站中可查阅历史检验、检查结果，包括历史报告、历次住院报告、门诊报告； 5. 支持实时查看报告当前状态。
			住院护士工作站	（一）病区管理

				1. 具备为新患者分配床位和取消分配床位的功能； 2. 具备为新患者指派管床医生和负责护士的功能； 3. 支持床位一览多种形式展示：图标、床头卡； 4. 支持转科和取消转科； 5. 支持出院和出院召回； 6. 支持提供病区病房、病床设置，可设置床位费用、或指定管床医生。 （二）床位管理 1. 具备转床功能，支持自动更改床位费； 2. 具备包床和取消包床的功能，支持自动收取和停止收取床位费； 3. 具备患者信息一览表，包括全病区患者的床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、入院时间、医保类别、病情（病危、病重）、护理等级、陪护和饮食等信息； 4. 支持提供患者基本信息直接修改及补充完善功能； 5. 支持在患者医嘱处理等界面显示患者信息栏，包括（但不限于）床号、住院号、姓名、性别、年龄、入院诊断、入院时间、结算类型、医保类别、费用情况、病情（病危、病重）、护理等级、陪护、饮食和过敏史等信息； 6. 支持提供为新患者指派管床医生和责任护士的功能。 （三）基本费用管理 1. 具备账单录入功能，如收取一次性材料费、治疗费、护理费和煎药费等； 2. 具备收费账单模板功能； 3. 具备医嘱执行功能； 4. 支持对已收费医嘱、账单进行费用冲减； 5. 具备住院费用清单(含每日费用清单)查询和打印功能； 6. 具备病区欠费患者清单，支持打印催缴通知单； 7. 病人定义出区后，护士站应支持查询病人住院期间的结算费用，如费用漏收，可对病人进行召回，进行费用补录； 8. 支持按科室或单个病人设置欠费限额，对于达到欠费
--	--	--	--	---

				限额的病人，系统提供多种方式进行控制，如欠费后不能发送医嘱；设置护士长权限才能执行欠费病人医嘱；欠费后只能执行本科室执行项目等等； 9. 支持冲账（退费）管理功能：对科室或单个病人设置冲账额度，超过冲账额度必须经过管理科室审核后才能冲账； 10. 对于部分附加费用，系统应支持自动收取，如住院诊查费根据住院天数自动收取； 11. 支持已收费医嘱和账单的退费功能。 （四）医嘱管理、医嘱打印 1. 具备新开（含新停止）医嘱提示功能； 2. 具备包括新开（含新停止）、未转抄医嘱、已转抄医嘱、未审核医嘱和已审核医嘱等内容的医嘱列表； 3. 具备医嘱转抄、查对及核对功能； 4. 支持部分转抄医嘱，对临时医嘱可预先执行或部分执行，医嘱转抄、查对、核对、执行的状态可反馈给医生站，对于护士未转抄的医嘱，医生可以修改或删除； 5. 支持查询和打印病区医嘱审核处理情况； 6. 具备长期及临时医嘱执行确认功能，自动记录执行者姓名及执行时间； 7. 支持执行临时医嘱时修改执行医嘱时间和执行者； 8. 具备各类执行单打印、重新打印功能，支持重新打印执行单时给予提示； 9. 具备医嘱执行单的配置功能，支持按照医嘱类型、医嘱内容、药品剂型、给药途径等条件配置生成各种医嘱执行单； 10. 具备录入过敏试验、皮试结果，并且支持双签名； 11. 具备医嘱执行情况的监督功能，支持查询每条医嘱的执行时间和执行人等信息； 12. 具备检查、检验申请单打印功能； 13. 具备打印检验条形码的功能，支持条形码上显示采血管类型； 14. 具备中药服药单的查询和打印功能，包括患者的床号、姓名、剂数和用法等；
--	--	--	--	--

				15. 欠费报警：对欠费病人的按金和实际费用进行监控； 16. 具备打印、重新打印长期和临时医嘱单的功能； 17. 具备长期和临时医嘱单的续打功能，支持提示续打页码； 18. 具备医嘱打印提醒功能，提供需要续打医嘱单的患者清单； 19. 具备重整医嘱打印的功能； 20. 具备指定页码的补打功能； 21. 支持补录医嘱按时间排序打印。 （五）待办任务提醒 1. 提供代办事项的提醒； 2. 可以根据系统医嘱，病历等信息自动产生带办事项。 （六）急、危、重患者警示 有病危，急，重患者的醒目标识。 （七）患者诊疗信息查询 1. 支持提供功能强大的病人综合查询（查询包括：病人总体信息、费用信息、预交金信息、床位信息、明细费用信息、科室信息、护理信息等）； 2. 支持医嘱相关状态查询功能：医嘱执行情况查询，患者状态查询（有图表的，可按床位和护理级别、病危显示），病床状态查询，药品查询、诊疗项目查询，患者费用清单查询、打印等。 （八）病区总体情况概览 提供病区整体情况的一览表，包括床位数，在院，出院，手术，病危，病种，今日入院等相关信息展示。
			财务统计分析	1. 门诊收入统计汇总； 2. 住院收入统计汇总； 3. 药品进、销、差价统计汇总； 4. 物资消耗和库存统计汇总； 5. 设备统计和折旧计算； 6. 各科室和病房工作量（收入和人次）统计汇总； 7. 临床工作人员工作量（收入和人次）统计； 8. 支持门诊、住院票据核销功能； 9. 支持发票查询功能，可以按就诊号、患者姓名、日期

					模糊查询； 10. 支持未结算住院病人费用明细查询； 11. 药占比、耗材比门诊统计到医生个人，住院统计到科室。
				抗菌药物管理	1. 系统提供抗菌药物在药品字典中的维护，维护抗菌药物标记、使用级别、DDD 值； 2. 具备根据医生级别控制开抗菌药物对应的级别，主要体现在门诊和住院医生开医嘱时进行控制； 3. 支持住院抗菌药物 DDD 使用强度统计； 4. 支持抗菌药物综合指标统计； 5. 支持门诊医生抗菌药物使用率统计； 6. 支持住院抗菌药物统计； 7. 支持出院病人抗生素使用情况统计； 8. 支持住院科室抗生素（微生物）送检情况统计； 9. 支持 I 类切口手术预防使用抗菌药物统计； 10. 支持出院病人质子泵抑制剂使用情况统计。
2	电子病历系统（EMR）	1	套	门诊医生病历系统	（一）电子病历 按照卫生部基本规范支持门诊电子病历的创建、修改等操作。 （二）病历模板管理 1. 支持结构化界面模板，可按照门诊病历组成部分、疾病病种选择所需模板； 2. 支持用户自定义病历模板的功能，并对创建模板进行权限管理，能够对用户创建的模板进行授权使用； 3. 支持对病历模板的使用范围进行分科管理的功能，可指定模板是用于初诊还是复诊； 4. 支持病历与模板相对应的功能，不同的病历可对应不同的打印模板，如产科病历模板。 （三）结构化病历书写、打印 1. 支持包含展现样式的病历记录录入编辑和保存功能；支持所见即所得的病历记录录入编辑功能，支持自由文本录入功能； 2. 书写支持文字、表格、图形、图像等多种方式； 3. 支持在病历记录中插入患者历次就诊的基本信息、医

					嘱信息、辅助检查报告并且可调阅住院电子病历等相关内容的功能； 4. 支持将选定病历另存为普通文本，当需要时，可插入至当病历中。 （四）病历综合查询 1. 支持科室按特定的查询条件，对结果进行统计分析； 2. 支持管理部门按患者姓名、科室、医生、挂号日期等条件进行查询，对结果进行统计分析。 （五）病历内容查询与统计 1. 支持科室按病历内容查询，对查询结果进行统计分析； 2. 支持管理部门按病历内容查询，对查询结果进行统计分析。
				住院医生 病历系统	（一）病历模板与字典配置管理 1. 提供疾病临床常见病种的模板，且模板应满足卫生部关于数据元素的标准； 2. 根据临床纸质病历格式实现自由定制、维护电子病历格式； 3. 具有临床模板知识库，并能够建立医院、科室、个人模板； 4. 具备开放的模板工具，可对模板进行添加、删除、修改模板内容等功能； 5. 支持维护模板权限控制功能； 6. 具备预览模板功能、模板复制功能（可将其它科室的模板复制为本科室的模板）、模板移动功能（可将其它科室的模板移动到本科室下，作为本科室的模板）、模板删除功能； 7. 具备护理记录单维护功能； 8、根据临床纸质护理记录单格式实现自由定制、维护护理记录单据。 （二）病历授权管理 1. 支持检查电子申请单、预约检查申请单，各医技系统自动接收到申请单； 2. 支持自由定制打印格式功能；具备打印预览功能，支

				持重打、套打以及续打，医生可根据需要打印文档的任意部分，所有的打印必须提供详尽的打印日志。电子病历系统采用所见即所得显示方式，无需打印预览，书写时的样式和打印出来的样式一致。支持重打、套打、续打、选择打印功能，且保留详细的打印日志； 3. 可屏蔽外部文件复制，但允许同一患者资料的内部复制。系统具有复制粘贴权限管理，同一患者的病历资料允许拷贝，不同患者不能拷贝复制； 4. 支持根据不同阅改医师的级别，进行权限控制，保留修改痕迹； 5. 支持设置不同医疗文书操作权限，如查看、修改、打印、阅改等； 6. 支持对特殊病人设置：病历的查看、只读、修改的权限。 （三）结构化病历书写 1. 支持覆盖本院各种医学文档的内容，主要内容包括（但不限于）：住院病案首页、首次病程、病程记录、出院小结、住院记录、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、麻醉记录单、手术记录单、病理资料、出院记录（或死亡记录）、病程记录（含抢救记录）、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医生查房记录、死亡病例讨论记录等； 2. 具备知识库查询功能； 3. 病历书写支持文字、表格、图形、图像等多种方式，并支持再次编辑； 4. 支持多媒体病历展现形式，能任意位置插入图形图像，并对图形图像作标注，支持月经史、牙齿标注、胎心位置、突眼等特殊表达式； 5. 具备特殊符号辅助录入功能； 6. 具备常用术语词库辅助录入功能，术语词库包括症状名称、体征名称、疾病名称、药物名称、手术名称、操作名称和护理； 7. 支持将检验、检查数据、多媒体数据、表格、图形插入到病历中；
--	--	--	--	--

				8. 支持将医嘱数据插入到病历中； 9. 支持全程记录、显示痕迹的功能，痕迹保留要采用所见即所得的方式操作； 10. 支持三级检诊，医生按照等级，具有不同的书写、修改权限，支持上级医生对下级医生病历的批注及修改，具有全程记录、显示痕迹的功能，痕迹保留要采用所见即所得的方式操作，并且在病历上体现，记录修改日志修改人及修改时间； 11. 具备导入功能，可实现按规定格式将外院的资料导入病历中，如：外院的手术记录、病情介绍、检验结果、影像资料以及影像图片等； 12. 具备导出功能，以文件方式导出病历资料； 13. 具备结构化（可交互元素）模板辅助录入以及常用术语词库辅助录入功能，同时具备将已存储数据转换为标准格式的功能。能够将纯文本病历转换成颗粒度细至数据元级别的 XML 文件、网页文件或其它易于计算机分析的格式； 14. 支持与 HIS 系统接口，功能同 HIS 住院医师工作站医嘱管理功能模块，可接收会诊邀请，调阅会诊患者病历文档，书写会诊记录，查看会诊信息，支持手术病人查询； 15. 具备防止对正处于编辑状态的住院病历在另一界面编辑的功能，支持以只读模式打开，并提示编辑者姓名及其所用客户端的 IP 地址。 （四）电子病案首页 1. 具备中医电子病历相关功能，支持中医病案首页、中医四诊描述、中医辨证施治知识库、以及中医诊断（主症和主病）编码。提供中医专科模板展现，模板中具备中医“望、闻、问、切”四诊元素，以及中医电子病历的特有内容，包括中医病案首页、中医诊断（包括主症和主病）、中医辨证施治（即辨证候拟定治疗方法的过程）； 2. 支持对已出院患者的病历，已完成病历质量评审的病历进行封存管理与归档；
--	--	--	--	---

				3. 支持病案的提交、审签、召回功能； 4. 支持对已归档病历借阅管理； 5. 具备分类检索、查阅病历的功能。检索项目包括（但不限于）患者基本信息、就诊时间、就诊科室、接诊医生和疾病编码信息等； 6. 支持独立浏览患者各类电子病历内容； 7. 具备借阅病案申请登记功能。 （五）院内会诊管理 1. 支持对会诊申请审批流程设置； 2. 支持对急会诊和普通会诊的流程与时限要求设置； 3. 支持会诊文书书写与时限要求设置； 4. 支持具有会诊申请权限的医生可填写会诊申请信息，发起会诊申请； 5. 支持根据会诊申请单自动生成会诊医嘱； 6. 会诊申请支持上级医生、科主任审核； 7. 支持多科会诊申请，医务科可通过集中查看界面进行会诊审批及组织； 8. 支持院外会诊科室申请，医务科可通过管理界面进行集中审批及安排； 9. 支持受邀请科室上级医生对会诊请求进行接受和指派； 10. 支持会诊时限控制； 11. 支持会诊意见答复； 12. 支持会诊中患者会诊病历授权； 13. 支持会诊科室会诊答复意见续打。
			护理病历系统	1. 支持结构化护理文书，书写快捷、规范，并且支持护理文书模板维护与调用； 2. 支持填写并查阅住院病人的体温、脉搏、呼吸、血压及出入量记录等生命体征信息，根据所填数据自动形成折线图，并能够打印存档； 3. 个性化定制各种护理单据，能根据要求，提供各类护理记录模板，包括：一般护理记录、入院护理记录、出院护理记录、转入（转出）护理记录、术前（后）护理记录、手术护理记录、观察项目记录、微量血糖测试记

				录单、危重患者护理记录、抢救补记、输血记录、各种特殊检查护理记录、健康教育、饮食指导等，并能够打印存档； 4. 护理病历与护理单据作为病案一部份，支持医生随时查看，了解病人护理信息；支持与病案一同参与护理质控，并由病案室进行归档； 5. 支持三测单录入，自动绘制三测单曲线，并能够打印存档； 6. 支持护理记录模板维护与调用（专家模板、科室模板、个人模板）。
			病历质控	1. 具备病历质量管理人员定义病历缺陷项目的功能； 2. 具备住院病历各类医疗记录的完成时限定义功能； 3. 具备定义书写次数自动质控项目功能； 4. 支持临床科室质控管理、科室质控医生工作管理、医生自评分管理功能； 5. 具备分级病历质控功能：时限质控、全科自动质控、科室环节质控、科级终末质控、院级环节质控、院级终末质控； 6. 支持针对病历中的段落时限、内容缺失、不规范描述、前后矛盾对医生进行提示； 7. 支持各级管理部门逐级浏览病历质量报表、调阅缺陷病历并对医生发送消息进行提醒； 8. 支持病历质量管理人员对病历质量进行评价、记录缺陷，并将病历质量评价与缺陷反馈给责任医生； 9. 具备病历质量管理人员查看病历审查时间和审查者的功能； 10. 具备病历质量检查人员对缺陷病历的纠正情况追踪检查的功能； 11. 具备终末病历质量检查评分功能； 12. 具备自定义管理报表及导出功能； 13. 具备常规检查质控管理、诊断与医嘱质控管理功能； 14. 具备环节审签机制功能； 15. 具备关键医疗指标、关键医疗行为、关键医疗流程环节设置功能；

					16. 具备对死亡病历、危重症病历、手术病历、输血病历、特殊报告病历、使用抗生素病历重点监控功能； 17. 达到数据统计要求。如：上报卫生主管部门数据（报表、数据库、数据库接口等）、院内统计报表等； 18. 支持病案的提交、审签、召回功能； 19. 具备借阅病案申请登记功能。
3	实验室信息系统（LIS）	1	套	临床检验管理	1. 支持对报告结果进行危急值、复检、审核等自动分析； 2. 支持结果荒诞值拦截； 3. 支持结果逻辑校验； 4. 支持结果历史比对； 5. 支持危急结果提醒； 6. 支持报告结果、单项结果复检； 7. 支持项目批录入； 8. 支持项目结果批录入、批修改； 9. 支持参考范围生成； 10. 支持必填项的完整性； 11. 支持不完整性的校核提醒。
				检验数据分析	1. 支持实验室诊断自动生成； 2. 支持检验图形； 3. 支持检验结果历史走势图； 4. 支持检验报告数据合法性校验； 5. 支持自动审核应用。
4	医学影像和传输管理系统（PACS）	1	套	PACS/RIS	（一）超声工作站 1. 登记功能：自动接收门诊医生站、住院医生站发送的检查申请单，自动获取患者基本信息、检查项目信息； 2. 存储功能：具备集中存储功能或多种数据存储方式；可根据软件界面选择影像归档存储的不同路径与设备；可同时接受多个不同影像设备发送的数据，并提供影像资料存储； 3. 数据接收功能：可直接接收所有符合 DICOM3.0 标准的影像数据；当 PACS Server 接收影像后，可自动转送一份影像至其它 DICOM 应用实体。 （二）放射工作站 1. 以坐标方式显示 CT、MR 等影像的 ROI 值，并支持 ROI

				值曲线和区域内平均值测量，支持 MR 和 CT 影像的定位线显示，并可以在定位线上直接定位到对应的断层。能测量长度、角度、各种封闭区域面积，并可在图上增加文字注释、图形、箭头标注，可手画线； 2. 具备多幅显示方式，单屏幕时支持到同时显示 16*16 幅影像； 3. 在显示多幅影像时，可独立调整每幅影像的窗宽、窗位，并且可以允许用户自定义窗宽、窗位的组合。同时，在同一个显示界面上可以显示不同类型的影像； 4. 支持以病患之病历号、姓名、申请序号 (Accession Number) 及检查日期查询影像数据功能。支持以 Patient、Study、Series 方式取得影像。提供将影像传送至其 AE 工作站之功能； 5. 具备胶片打印功能：即影像医生设计并保存胶片布局，登记端护士可集中调用胶片布局并打印分发胶片；支持彩色打印；在打印预设中可任意添加或删除某个影像或附带的文字说明。 （三）图文报告调阅 1. 查阅功能：允许多个客户端工作站同时根据患者姓名、检查设备、检查部位、影像号、检查时间日期等多种查询条件的组合形式查询与调阅影像，并提供查询影像调阅前的预览功能；多幅显示方式； 2. 图像处理功能：自定义显示图像的相关信息，如姓名、年龄、设备型号等参数；提供缩放、移动、镜像、反相、旋转、滤波、锐化、伪彩、播放、窗宽窗位调节、影像压缩等功能； 3. 测量功能：提供 ROI 值、长度、角度、面积等数据的测量；以及标注、注释功能； 4. 保存功能：支持 JPG、BMP、TIFF 等多种格式存储，以及转化成 DICOM3.0 格式功能； 5. 管理功能：支持设备间影像的传递，支持同时调阅病人不同时期、不同影像设备的影像及报告功能。支持 DICOM3.0 的打印输出，支持海量数据存储、迁移管理。
5	微信公众号及移动	1	套	微信公众号 （一）预约/挂号

	支付系统			支持预约挂号/当日挂号。 （二）门诊缴费 1. 支持查询门诊需要待缴的费用，并支持通过微信支付； 2. 支持门诊待缴费提醒通知。 （三）门诊报告查询 1. 支持查询门诊检查报告、检验报告； 2. 支持报告已出提醒通知。 （四）住院押金预交 1. 支持查询住院押金余额，使用微信进行支付； 2. 支持住院押金余额不足提醒通知。 （五）住院清单 查询住院期间费用日清单。 （六）住院报告查询 1. 查询住院检查报告、检验报告； 2. 支持报告已出提醒通知。 （七）电子健康卡 支持对接省卡管平台，接入电子健康卡。 （八）消息服务 为患者提供消息提醒服务。 （九）个人中心 支持用户个人信息、挂号信息、缴费信息查询。 （十）微官网 建设医院移动端微网站，为患者提供医院介绍、科室介绍、名医荟萃、来院导航、健康宣教服务。
			扫码付	支持患者使用微信描码支付诊疗费用。
6	院感管理系统	1	套	院感管理系统 1. 主动预警，干预提示 要求医院感染管理专职人员在打开系统第一时间即可看到临床科室上报上来的院感病历。同时医生对病人下了侵入性操作医嘱后，在医院感染管理专职人员电脑上会弹提示信息，可及时跟踪该病人的情况，必要时可采取干预措施。可对关注的内容进行订阅设置，并可对数据进行穿透式数据追踪查询； 2. 具备集成功能，可智能自动实现实时监测、收集数据、

					分析和预警，与医院 HIS、LIS、RIS 等系统兼容，感控获取数据，并能在医院相关系统支持下独立运行，为各个模块提供基础数据支持； 3. 数据提取有详细日志，出错记录提示等；可增量提取数据；对 HIS、LIS 等系统只读不写；可支持多种数据库，可设置如 ORACLE、SQL SERVER、CACHE 等主流数据库；对接数据项目可独立维护，具备扩展性； 4. 支持疑似病例智能化预警，并可按照疑似程度排列，可进行重点性和针对性的查看和分析； 5. 支持病人的详细诊疗数据展示明细：从病人入院到出院的时序图例展示； 6. 支持病程关键字自动标识：系统采用后台抓取技术和医院诊断相关的标志，进行自动标识； 7. 支持体温信息自动获取：可查看某个时间点，也可查看某个时间段，同时可以自定义设置时间； 8. 支持对接 PACS 系统，可提供影像结果； 9. 支持自动获取所有外科手术记录； 10. 支持抗菌药物监测接口； 11. 支持抗菌药物分线管理：根据抗菌药物分线使用及分级管理办法，支持对限制使用级药物、特殊使用级药物进行分析和管理的； 12. 支持耐药率分析：要求可单独统计出院感的病原菌耐药情况，且可自动从检验系统中统计出全院所有的病原菌耐药情况； 13. 支持现患率调查模块：实现自动化现患率调查，极大地缩减现患率调查的工作量； 14. 具备针刺伤与职业暴露模块，可进行医务人员针刺伤及血液体液暴露情况的监测，及时给予相应处理的提示，并可按不同的角度进行统计； 15. 支持定制化报表和图形； 16. 支持医疗质量管理与控制指标。
7	传染病上报	1	套	传染病上报	1. 支持基于传染病相关监测指标、症状等进行规则设置，实现快速病情确认； 2. 支持传染病应报、漏报、迟报等相关统计；

					3. 支持完成患者实时病历的调阅及分析，支持影像图像的调阅； 4. 支持对接国家 CDC 上报平台，完成传染病直报。
8	病案管理系统	1	套	病案管理系统	1. 病案首页管理提供病人基本信息、住院信息、诊断信息、手术信息、过敏信息、患者费用、治疗结果等标准首页内容的录入、编辑、修改、保存； （1）具备检索功能，方式包括首页内容的查询、病案号查询、按诊断的查询； （2）支持病人姓名的模糊查询来查询病案； （3）支持多种检索结果形式的显示或输出，包括病案首页、病人姓名索引卡片、疾病索引卡片、手术索引卡片、入院病人登记簿、出院病人登记簿、死亡病人登记簿； （4）支持依据标准的疾病分类、手术分类代码； （5）支持省标准统计产出报表、卫统上报报表、常用病案统计报表； （6）支持卫统上报报表按要求格式导出上报功能； （7）支持与医保结算清单对接； 2. 病案的借阅 支持病案借阅登记、借阅办理、统计借阅逾期未还及已借出的病历； 3. 支持卫统上报报表按要求格式导出上报功能。
9	接口	1	套	医保接口	支持与医保系统对接，按照医保系统接口标准完成接口改造，确保数据互联互通，业务正常开展。
				电子票据接口	支持与电子票据系统对接，按照电子票据系统接口标准完成接口改造，确保数据互联互通，业务正常开展。
▲ 商务部分					
运维服务期		自项目验收合格之日起，系统整体运维服务期不少于一年。			
项目交付时间及地点		交付时间：自合同签订之日起两个月内完成系统安装调试并交付使用。 交付地点：北海市大庆路 8 号。			
付款方式		签订合同后支付成交价款的 50%；项目验收合格后一次性付清余下成交价款。			
服务要求		1. 免费上门安装、调试合格，免费提供例行系统巡检服务； 2. 免费与医院现有信息系统对接； 3. 对运行过程中发现的信息安全漏洞无条件作出修复； 4. 在运维服务期内，原有软件模块功能均享受免费升级、免费维护服务，在不超过			

	上述技术部分系统模块功能范围的前提下，可根据医院要求进行个性化修改； 5. 运维服务期内，因政策性要求，须对系统更新改造的，须负责免费完成更新改造工作； 6. 运维服务期内，提供 7*24 小时电话技术支持，解答采购人在使用、维护过程中遇到的问题，并及时提出解决问题的建议 and 操作方法；定期回访、维护；发生故障或者出现问题时，接到故障通知后 1 小时内响应，24 小时内到达现场履行维修服务义务，按国家及行业标准对故障进行及时处理； 7. 培训：需提供免费现场培训，就本项目的安装、测试、操作、维护、系统培训（包括相关理论知识、系统流程、相关实施思想及相关技术内容）；应用培训（包括各个系统的连入、操作和注意事项等），直至采购人指定的相关人员完全掌握操作以及相关基本维护技术为止； 8. 提供有效启动应急系统，应急系统启动时间<30 分钟，整体系统修复时间≤6 小时。当启动应急系统时须提供 7*24 小时的技术支持，并不限次数； 9. 拟投入项目实施组人员不少于 2 人，需服从采购人的调配与安排； 10. 如在使用过程中发现由于软件错误导致的故障，须无偿修改直至恢复正常使用； 11. 运维期满后免费提供与医院信息系统对接及升级服务以及永久的免费电话技术服务。
验收要求	验收人员由采购人指定的相关人员组成验收小组对服务成果进行验收, 验收小组严格按照验收的标准要求、国家和行业验收规范要求、竞争性磋商文件、合同中的相关条款及竞争性磋商响应文件要求逐条进行现场验收： 1. 系统安装完毕后，双方确认系统开通试运行日期，试运行期不少于 10 天。在试运行期间，若系统指标达不到或无法达到本项目所要求的技术和功能要求的，成交供应商须进行整改，试运行期做相应顺延。同时，在试运行期间，若系统运行有问题，成交供应商须无条件重新检测并调试直至验收合格交付使用； 2. 验收时，成交供应商需向采购人提供完整的技术资料，包括但不限于系统使用说明、详细设计说明书、功能测试报告等； 3. 数量验收：成交供应商提交成果，由双方对照采购需求（包含功能目标、技术指标）进行验收； 4. 采购人保留对成交供应商所提供产品、服务进行全面测试的权利，如有虚假竞标、不满足竞争性磋商文件及响应文件要求或所完成的服务不符合采购人要求的，则视成交供应商违约，成交供应商承担所有责任和费用，采购人保留进一步追究责任的权利； 5. 验收方法：由采购人对照采购文件的功能目标及技术指标全面核对检验，成交供应商须无条件配合采购人对服务成果进行验收，如发现不符合竞争性磋商文件、响

	应文件要求或提供虚假承诺的，按相关规定做违约处理，成交供应商承担所有责任和费用，采购人保留进一步追究责任的权利； 6. 采购人有权委托有资质的第三方组织邀请相关部门、单位及有关技术专家针对交付成果按照磋商文件、响应文件及采购人要求进行检验、核查。其检查结果如不合格或达不到要求按相关规定做违约处理，成交供应商承担所有责任和费用，采购人保留进一步追究责任的权利； 7. 验收地点：采购人指定地点； 8. 验收时，由验收小组出具意见并签字确认，交由成交供应商签字盖章确认后，双方存档保存； 9. 验收过程中所产生的一切费用均由成交供应商承担；报价时应考虑相关费用； 10. 验收合格生效：验收合格日期以最后验收完成交付使用为准，按合同相关规定执行，由于成交供应商的原因造成不能按时完成验收造成逾期供货事实，由此产生的一切责任均由成交供应商承担。
知识产权	1. 本项目所有系统的所有权、使用权归采购人所有，知识产权归成交供应商所有； 2. 成交供应商应保证采购人及其授权使用者在使用该项目系统时免受第三方在知识产权方面的起诉。如第三方提出侵权指控，成交供应商须承担由此而引起的一切法律责任和费用，采购人保留进一步追究责任的权利。
保密要求	成交供应商在签订合同时须向采购人提供保密承诺书原件，保证对项目实施过程中产生的各类技术文件、信息以及由采购人提供的所有内部资料、技术文档和信息予以保密；未经采购人许可，成交供应商不得以任何形式向第三方透露。如有泄密，需承担相应的法律责任，采购人保留进一步追究责任的权利。
其他要求	1. 本项目磋商报价包含本项目所有服务内容、所涉及的软件、系统、备品备件、实施、定制、调试、验收费、差旅费、培训费、人工费、接口费、开发费等各种费用和维护服务、税金、利润及其它所有成本费用的总和，采购人不再支付任何费用； 2. 本项目供应商提供的服务应符合国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准； 3. 供应商所提供的资料必须是真实的，所作出的承诺必须是切实可行的，如提供虚假资料或作出虚假承诺，一经查实，将取消其成交供应商成交资格，并按照相关法律法规进行处理，采购人保留进一步追究责任的权利； 4. 在接受相关管理部门检查时，成交供应商须无条件配合提供相关材料； 5. 供应商须承诺自行提供本项目的服务内容，不得分包或转包。
核心产品	本项目核心产品为医院信息管理系统（HIS）。