技术参数确认表

项目名称：医疗质量监管与安全预警管理平台升级拓展建设

**一、招标内容一览表**

（复杂项目和研发比例高的项目可以加入项目设计思路和方案框架图等进行说明。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **数量** |
|  | 医疗质量监管与安全预警管理平台升级拓展建设 | 1套 |
|  |  |  |

二、项目总体要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 要求 | 具体内容 |
| 1 | 工期 | 签订合同后180日内完成软件部署上线，240日内完成优化完善。 |
| 2 | 售后服务 | 1.本项目自验收通过之日起，提供免费维保服务3年。  2.维保期内，软件产品如有升级版本，需免费提供实施。  3.维保期内，如软件发生故障，应在1个工作日内提供在线维护，如遇无法在线解决的问题，应在3个工作日内提供上门维护。 |
| 3 | 培训 | 维保期内，每年免费提供不少于2次公开培训。 |

**三、**软件参数及性能

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **参数/性能** | | **具体要求** |
| 1 | 系统基础功能 | 基础功能实现 | 1、技术框架整合：将现有的医疗质控平台整合，实现统一的数据采集监测、统一的消息推送机制、统一的ETL逻辑、统一的定时任务管理，以及统一的组织、用户、角色、权限配置，整合后实现统一的消息推送工具，对通知公告、质控问题等进行消息推送，支持针对不同层级不同群组推送不同内容；ETL可以针对单指标进行数据追溯，调度任务可实时监测，系统运行状态可实时查看、监控，对于系统异常可以快速查看；可查看系统操作日志。 2、业务整合：整合成为支持信息上报、质量监测、质量预警、信息审核、统计分析、质量报告、业务分级提醒等完整的医疗质控业务流程和工作，系统各角色首页功能满足各角色质控管理工作需求，对各环节流转可进行监测。 |
| 2 | 指标评价 | 1、指标评价： 通过TOPSIS法、综合指数法等算法模型对全院各科室医疗质量进行评价。 2、首页展示 指标评价与展示功能，在各首页可作为一个模块展示指标评价后的结果，可以多种图表形式展示，同时可以将图表集成到质量报告中。 |
| 3 | 患者质控信息全景视图展示 | 1、系统集成患者全方位质控功能，在病历质控详情页面可直接查看患者质控维度关注点，包括但不限于住院病历（含知情同意书、各类评估表等）、门急诊病历、医嘱、处方、诊断、检查、检验、用药、护理记录、手术麻醉信息、不良事件信息等。 2、可根据患者主索引查询、关联患者质控信息全景视图。  3、如果上述对接系统在本系统维保期内发生变更，应配合医院完成新系统的对接调整。 |
| 4 | 规则库管理 | 1. 规则管理：   具有对规则统一管理功能；规则分类管理具有新建、修改、查看、删除等操作，规则分类可分为计算、对比、阈值等类型；每个规则分类下可配置多个规则，规则管理具有新建、修改、禁用、启用等操作，规则基本信息包含规则名称、规则参考来源、类型、状态、筛选表达式、公式等信息，系统初始规则至少包含50项，包含但不限于以下内容：多次手术、反复门诊、出入量超标准值、出入量骤减、多次会诊、超高费用、四级手术非计划重返手术室、手术前后诊断不符合、多次血常规检验结果危急值、低风险死亡、静脉血栓栓塞症（VTE）、输血不良反应、超常费用、医生超工作负荷等。   1. 规则预警配置：   具有规则自定义配置功能，规则数据来源于院内结构化存储的数据，规则预警条件可自由编辑配置，每条规则可按照规则本身特征进行预警，后台任务根据规则预警配置内容自动发现问题，推到对应人员（包括临床医护人员、联络人、质控医生、机关管理人员等不同角色）。 |
| 5 | 预警推送 | 推送预警、提醒信息：  支持对接医生站、企业微信、短信等消息推送接口，将预警信息推送到医生。对于上级医师和科室主任进行分层级提醒。信息推送的内容包括文字、图片、语音等格式。 |
| 6 | 医生工作站功能 | 床位卡 | 1、汇总信息展示：  展示当前医生所负责的在院患者的预警事件等。  2、患者信息展示：  床位卡展示患者的相关信息，可以查看患者全景视图。  3、重点关注患者：  可选择关注的患者进行展示。  4、消息通知：  展示待处理事件的相关信息。 |
| 7 | 信息上报 | 1、重点关注患者信息上报：  针对各自所负责的已被标识为重点关注的患者，根据要求进行持续性的信息填报、结果跟踪反馈，并能自动提醒质控人员复核。  2、医疗纠纷事件上报：  将发生在管理范围内的各类医疗纠纷事件，按照要求进行格式化填报，可将纠纷涉及人员、时间、场所、发生科室、纠纷描述、患者信息等录入到系统，并且能够自动以调用短信/企业微信接口或提供数据读取方式提醒业务主管人员。  3、上报信息查询和统计分析：  支持对医生站上报的信息进行查询和统计分析。 |
| 8 | 预警与提醒 | 1、医疗不良事件提醒：  根据医院提供的规则，对接医院HIS、LIS、手术麻醉系统、感控系统、药品不良反应监测等系统，针对非计划二次手术、并发症、危急值管理、院内感染、护理不良事件、药品不良反应等各类医疗不良事件进行提醒和推送。  2、重点患者信息提醒：  根据医院提供的规则，针对重点患者的病情变化等信息进行提醒。  3、病历书写时效查询与预警：  实时监测医生病历书写完成情况，根据配置的时效区间以不同的颜色显示预警紧急程度。对于预警之后完成书写的病历，消除提醒但保留历史预警信息。  4、医生可通过床位卡方式查看病历时效性等监测信息，不达标指标支持分级预警。除病历文书预警外，结合检查、检验、生命体征、手术麻醉系统等数据，根据规则库，实现对患者病情变化的预警；结合医生工作负荷、纠纷发生数据、患者病情构成情况对医生工作状态进行预警。  5、支持将预警和问题信息推送到医生站。  6、公告列表查看。 |
| 9 | 质量控制 | 1、不良事件、医疗纠纷等上报与上报信息查询： 对本站上报的信息进行查询。 2、情况追踪： 针对平台各类级别的事件进行上报及后期情况追踪管理。 3、预警查询与处置： 针对已产生的各级上报预警信息进行查询和后续处置信息录入，对于个人、科室和医院不同层级的运行结果进行预警提醒，例如经管患者的病情变化、危急值是否及时处理、病情变化是否及时干预等，对于未在规定时限内响应的预警信息，提高警示等级。  4、非计划重返住院、非计划重返手术、非计划重返ICU、低风险死亡指标数据确认： 系统根据非计划重返住院、非计划重返手术、非计划重返ICU、低风险死亡疑似指标筛选规则自动筛选，可查看患者的相关信息，责任相关医生可对疑似结果与质控医生同时确认或提出异议，最终确认结果以质控医生为准，医生异议时可填写异议原因。 |
| 10 | 病历质控管理 | 1、病历质控信息查看：  将质控医生标记后的病历问题清单推送给责任医生，责任医生可查看病历问题详情。  2、病历信息反馈： 将病历问题处理后，提交质控医生进行反馈。 |
| 11 | 医生独立端 | 增加医生提醒独立端：医生独立端可运行在医生电脑上，将问题、预警提醒到责任医生。 |
| 12 | 质控医生质量检查功能 | 质控医生工作台 | 1、展示待办事件、消息提醒、工作量统计和临床反馈事件统计等信息。  2、实现与医护人员点对点的问题沟通反馈。 |
| 13 | ★指标监测 | 1、指标建设不少于230个，可根据现场实际情况对指标数量进行±15%的调整（指标范围参见附件一）；  2、单指标展示可以根据科室、自定义时间范围或固定时间维度：月、季、年条件进行查询，单指标展示页面包含该指标基本信息有：指标名称(单位)、指标类型(正向、负向)及指标公式、指标值（数据范围查询的值）、年累计、同期值、上期值、目标值、近三年均值、对应的差值等；单指标展示页面应具有指标发展趋势分析，通过折线、目标值线、近三年均值线展示；能展示涉及的各科室指标完成情况，通过柱状图展示各科室指标分子分母值、折线显示指标值；  3、单指标展示页面包含科室明细统计信息，根据查询条件展示单指标结果列表，率指标展示列表包含：序号、科室、本期值分子、本期值分母、本期值、同期值、同比差值、上期值、环比差值等信息，量指标展示列表包含：序号、科室、本期值、同期值、同比差值、同比、上期值、环比差值、环比等信息。  4、支持按军人、地方人员直观展示。 |
| 14 | 定期上报 | 1、质控组织设置： 定期上报和更新本院及各科室质控部门、小组的设置及具体人员分工。各科室上报人员组织变更到质控科。 2、工作规范： 定期上报和更新本院各级质控的制度及工作规范内容（以信息发布方式发布内容）。 3、质控指标： 能够结合国家、军队和医院的各级各类指标要求（指标范围参见附件一），完成230个指标自动计算、发布不同级别的指标完成情况（医生、医师组、病区科室、医院等）进行统计，并且能够便捷的进行指标增加与调整、指标权重的调整、指标值的预警范围的定义。 4、上报信息查询： 查看已上报的（组织结构设置上报）历史信息、上级部门的反馈与审批情况。 5、上报提醒： 对有更新的上报时点信息进行告知，并在规定上报事件临近时对相关人员进行提醒，对于应报未报的不良事件进行提醒，如非计划再次手术；相关报表应报未报的提醒。 |
| 15 | 信息查询 | 以列表的形式展示患者明细，可以查看患者质控全景视图。支持分项查询：  1、患者信息查询： 支持针对在院患者的基本信息、诊断史、不良事件等进行查询。 2、医嘱信息查询： 支持查询各类长期/临时医嘱。 3、检查/检验信息查询： 支持查询各类检查/检验报告结果、异常提示等。 4、电子病历调阅： 根据临床业务支持电子病历的调阅。 5、护理信息查看： 支持体温单、护理记录和相关数据查看。 |
| 16 | 病历质控信息管理 | 提供病历问题查看列表，可查看各病历问题状态。检查患者的病历文件，将发现的病历书写错误信息记录，记录内容包含问题等级、错误内容等，问题提交后自动发送到对应书写人。错误信息能够准确定位和追溯。 |
| 17 | 质控流程管理与数据筛选 | 1. 质控流程管理：   具有定义和维护本院各类质控工作的流转、审批规则功能。  2、低风险死亡指标数据筛选确认： 系统根据低风险死亡疑似指标筛选规则自动筛选，可查看患者的相关信息，对筛选结果质控医生可进行确认和删除，确认时可选择死亡类型，责任相关医生可对疑似结果同时确认和提出异议，最终确认结果以质控医生为准。确认时选择是否是重点病术种、是否是非计划重返、是否存在纠纷风险和患者类型：如新生儿、五岁以下儿童等，并填写疑似原因等信息。质控医生删除时填写不是低风险死亡的原因，医生异议时可填写异议原因。 3、非计划重返住院数据筛选确认： 系统根据非计划重返住院疑似指标筛选规则自动筛选，可查看患者的相关信息，对筛选结果质控医生可进行确认和删除，确认时可选择重返住院类型，责任相关医生可对疑似结果同时确认和提出异议，最终确认结果以质控医生为准。确认时选择是否是非计划重返住院、是否是特因重返住院，并填写重返原因等信息。质控医生删除时填写不是重返住院的原因，医生异议时可填写异议原因。 4、非计划重返手术数据筛选确认： 系统根据非计划重返手术疑似指标筛选规则自动筛选，可查看患者的相关信息，对筛选结果质控医生可进行确认和删除，确认时可选择重返手术类型，责任相关医生可对疑似结果同时确认和提出异议，最终确认结果以质控医生为准。确认时选择是否是非计划重返手术、是否是特因重返手术，并填写重返原因等信息。质控医生删除时填写不是计划重返手术的原因，医生异议时可填写异议原因。  5、非计划重返ICU数据筛选确认： 系统根据非计划重返ICU疑似指标筛选规则自动筛选，可查看患者的相关信息，对筛选结果质控医生可进行确认和删除，确认时可选择返ICU类型，责任相关医生可对疑似结果同时确认和提出异议，最终确认结果以质控医生为准。确认时选择是否是非计划重返ICU、是否是特因重返ICU，并填写重返原因等信息。质控医生删除时填写不是重返ICU的原因，医生异议时可填写异议原因。 |
| 18 | 重点患者管理 | 1、重点患者标识： 在患者列表中选择并标识重点患者，对重点患者信息按身份、费别、重点病术种、年龄等进行分类管理。 2、重点患者信息查询： 实现手工上报和系统自动上报的重点患者信息的查询，以及历史诊疗信息的查询。 3、重点患者配置： 可以对重点患者的筛选条件和要素进行配置。 |
| 19 | 专项数据查询 | 包含但不限于以下专项数据查询：已确认非计划重返住院、非计划重返手术、非计划重返ICU、特因重返、低风险死亡等患者列表，并可查看患者质控信息全景视图。 |
| 20 | 专家评审 | 1、评审任务管理：  可针对单个病例创建评审任务，同时支持批量创建任务，创建评审任务可以同时选择多位专家，对整个评审任务进度可以查看。  2、评审病历查询 可按照入院日期、出院日期、科室名称、患者姓名、患者类型、评审对象维度进行查询，查询结果可分别展示评审中、评审完成、已忽略列表。列表可以展示当前患者信息、诊断、住院天数评审进度，可查看各专家评审状态详情和患者质控信息全景视图。 3、专家库管理与维护： 维护专家基本信息、从事专业等信息，具有增加修改、删除、停用、启用操作。 4、质控专家评审 专家可以查询和查看待评审、评审完成、拒绝评审清单。 |
| 21 | ★报告管理 | 1、报告模板管理：  可根据管理需求，自定义选择相应质控指标，生成报告模板。  2、定期报告： 按照确定的报告模板自动生成周、月、季、年等报告内容，并可进行审核/驳回等操作。 3、专项报告： 按照专项报告模板生成专项报告，并可下载与编辑。  4、报告管理： 对已生成/已审核报告进行查询、下载、上传等操作。 |
| 22 | ★重点患者医疗质量画像 | 1、重点患者自动筛选： 系统以图表的方式直观的筛选重点关注患者，在患者诊疗过程中设置安全风险和质量风险重点关注项，根据监测项、权重和评价算法计算出安全系数评分，以在院患者图表形式刻画展示，将安全风险和质量风险大的患者以图表的方式动态的展现给医疗质控管理人员，从而跟踪管理重点关注患者。 2、通过算法模型对患者质量进行风险评测。 3、重点患者病患情况对比，如测算出相同病患的年龄的主要分布、平均住院日分布、平均费用分布等。 4、重点关注患者统计分析，以患者维度、科室维度、监控项维度、指标维度、预警维度全方位进行统计分析。 |
| 23 | ★重点医生医疗质量画像 | 根据医生所管患者发生的质控事件，以医生为监测对象，对医生进行医疗质量画像；医生画像展示医生在工作的过程中每位患者发生的质控事件情况、质量完成情况，可让质控人员了解到医生的诊疗质量。 |
| 24 | ★重点科室医疗质量画像 | 根据科室就诊患者发生的质控事件，对科室生成医疗质量画像，科室画像会展示科室在运行的过程科室所有患者中发生的质控事件情况、科室质量情况和病种情况，可让质控人员了解到科室的运行情况和诊疗质量。 |
| 25 | ★疾病医疗质量画像 | 根据疾病收治情况进行专项分析，对疾病生成医疗质量画像，疾病画像展示疾病在诊疗的过程中发生的疾病相关的各项质控事件和治疗能力，让质控人员了解到疾病的诊疗质量。 |
| 26 | 统计分析 | 1、质量指标分析： 对本院的质量指标内容与上报信息的审批、反馈情况进行统计分析。 2、统计信息公示： 可以对质量指标信息内容发起本院内的公示申请。 3、质控信息统计分析： 可以按照不同维度对各类质控信息进行统计分析，并能够以图表等不同形式进行展示。 |
| 27 | 信息上报 | 1、医疗纠纷事件审核： 按流程对医生提出的医疗纠纷事件审核分发。 2、不良事件审核： 按流程对医生提出的不良事件进行审核确认及分发。 3、不良事件参数与预警配置： 对不良事件的类型进行配置，并能够按事件类型、预警级别分别进行预警时间、预警方式的配置。 |
| 28 | 医院管理部门功能 | 信息审核 | 具有质控信息审核功能，对质控部门的上报信息、系统自动生成的报告、医生上报事件、医疗纠纷、院内发布信息、疑似指标数据确认结果进行审核。 |
| 29 | 质量监控 | 1、信息通报：  对医院要求的指标与发布的公告信息，选择对应范围进行信息通报。  2、质量问题预警：  能够根据后台数据，自动对医院各科室当前质量管理情况以不同颜色进行提醒（黄色：有隐患；红色：已经发生纠纷或严重质量问题；绿色：质量运行良好），并且能够列出科室存在的主要问题，并以不同颜色进行区分。  3、重点患者监测：  可以对手工上报和系统自动上报的重点患者进行监测，查看患者全景视图等相关信息。  4、指标监测：  指标建设230个（指标范围参见附件一），单指标展示可以根据科室、自定义时间范围或固定时间维度：月、季、年条件进行查询，单指标展示页面包含该指标基本信息有：指标名称(单位)、指标类型(正向、负向)及指标公式、指标值（数据范围查询的值）、年累计、同期值、上期值、目标值、近三年均值、对应的差值等。展示页面应具有指标发展趋势分析通过折线、目标值线、近三年均值线展示；指标能展示涉及的各科室完成情况，通过柱状图展示各科室指标分子分母值、折线显示指标值。单指标展示页面包含科室明细统计信息，根据查询条件展示单指标结果列表，率指标展示列表包含：序号、科室、本期值分子、本期值分母、本期值、同期值、同比差值、上期值、环比差值等信息，量指标展示列表包含：序号、科室、本期值、同期值、同比差值、同比、上期值、环比差值、环比等信息。支持按军人、地方直观展示。指标体系中指标包含但不限于已实现和计划新增的指标，医院可根据国家最新政策与军队医疗质量要求，按照实际需求进行少量增加和部分调整。 |
| 30 | 查询统计 | 包括但不限于以下内容查询统计：  1、患者信息查询，显示所选中的患者基本信息，包括床号、姓名、ID号、住院号、性别、护理级别、联系方式、住址、经管医生、诊断、过敏史、饮食、费用等，可查看患者全景视图等相关信息。 2、上报信息统计、查询： 具有不良事件、医疗纠纷等上报信息查询、统计功能。 3、各科室质量运行情况统计： 能够根据后台数据，对各科室质量运行情况进行统计，自动对医院各科室当前质量管理情况以不同颜色进行提醒（黄色：有隐患；红色：已经发生纠纷或严重质量问题；绿色：质量运行良好），并且能够列出科室及科室内医生存在的主要问题，并以不同颜色、图标进行区分。 |
| 31 | 专家评审 | 对评审任务可查看跟进，可按照入院日期、出院日期、科室名称、患者姓名、患者类型、评审对象等维度进行查询，展示评审状态、进度、对应患者全景诊疗信息等。 |
| 32 | ★各类专项画像查阅 | 具有查询和查看重点患者、医生、科室、收治病种质量画像功能，支持以图表方式展示各对象的多个维度信息。 |
| 33 | 系统管理模块 | 平台维护 | 1、权限维护： 登录用户信息及权限维护。 2、接口维护： 维护系统采集信息的接口和短信等推送接口。 3、流程维护： 对日常各类信息填写与上报的审核流程进行维护与管理。 4、信息采集规则维护： 定义并维护各类采集信息的内容和规则。 5、时效维护： 对病历文书时效性等配置信息的维护，可以对每个预警指标的每级预警时间点、预警频次等信息自定义配置。 |
| 34 | 指标体系配置 | 指标体系管理可根据医院指标管理需求，界面上可自定义配置指标体系，实现指标分类管理。可根据部门、角色自定义配置指标的管理范围，实现指标精细化权限管理。 |
| 35 | 指标模型配置 | 根据不同指标体系和指标类型，建设对应指标模型，指标模型覆盖：患者、工作人员、设备、医嘱、诊断、用药、检查、检验、费用、护理、医院感染、手术麻醉等业务模型。 |
| 36 | ★指标配置 | 1、指标管理： 指标基本信息前端可配。通过系统能够灵活配置指标名称、指标编码、指标正负向、指标单位、指标目标值、计算公式、指标描述、指标排序、指标在体系中权重等指标基础信息； 能够实现指标新增、修改、删除、查询等功能； 能够对指标进行启用和禁用操作； 支持指标统计页面及患者列表展示的信息的配置； 指标分为基础指标与衍生指标，衍生指标可进行前台配置，数据核验仅需要核验基础指标后，衍生指标皆正确。 2、计算方法配置： 指标计算前端可配，基础指标通过sql配置，衍生指标通过前端选择基础指标即可实现配置，配置后直接生效； 基础指标可以在前台进行直接运行指标sql，初步验证指标正确性。 3、指标权重灵活配置： 指标权重可以灵活配置，配置后可进行指标评价展示。 |
| 37 | 评价配置 | 1、评分体系配置： 对整个指标体系中指标进行配置，对评价体系中指标增加、删除、配置指标所属指标体系、指标权重等级、指标权重、上限值、下限值、评价方法。 2、指标对应机构配置： 各机构对应指标和指标分值可直观配置，机构对应指标选择、删除和权重设置。 3、指标对应科室配置： 各科室对应指标和指标分值可直观配置，科室对应指标选择、删除和权重设置。 |
| 38 | 预警配置 | 预警配置： 每个可以预警的指标的每级预警时间点、预警频次等信息通过界面进行自定义配置。 |
| 39 | 规则配置 | 1、查看现有规则： 可查看现有规则情况。 2、调整规则提醒级别： 质控人员可以根据实际工作情况调整现有规则的提醒级别。 |
| 40 | 指标数据手工填写 | 1、指标数据手工录入： 业务系统无法提供部分指标数据时可以通过手工录入的方式，填写指标的结果或指标明细数据，填写的数据可用于指标计算。 2、手工录入数据管理： 对手工录入数据进行增、删、改、查等功能。 |
| 41 | 实施管理 | 支持指标核验状态标记管理，同时记录核验人员、核验时间，生成核验进度，方便项目实施管理。 |
| 42 | 系统运行监控 | 1、数据采集监控： 针对每日系统数据采集、加工与上送信息的执行情况进行监控。 2、系统运行监控： 针对系统运行情况、容量使用、资源消耗、主要模块及后台进程的运行情况进行监控。 3、异常监控： 针对数据传输终端等处理异常情况进行预警和监控，并可选择其中的任务手动重新执行。 4、操作日志监控： 按照角色、时间段等要素进行系统登录与操作日志的查询分析。 5、定时任务管理： 可以对系统内的定时任务进行统一配置管理。 |
| 43 | 历史数据迁移工作 | 历史数据迁移 | 1、标准版数据迁移： 完成标准版中指标数据和质控业务数据。 2、质控医生版数据迁移： 完成指标数据和质控业务数据。 |
| 44 | 与区域平台对接工作 | 与区域端对接 | 按照区域端数据上传要求实现数据上传，同时迁移原来标准版与区域端数据。 |
| 45 | 区域平台实施与建设 | 平台首页 | 1、运用图表形式展示区域内下属医院的质量整体情况，根据指标的完成情况和指标对应的权重，可以对下属医院进行评分排名。  2、页面可展示区域病种质量，疾病谱、病种死亡率、军人医疗质量重点指标情况，如：军事训练伤人数、军人平均住院日，军人非计划重返住院等指标数据。  3、具有重点关注事件汇总分析，对不良事件、纠纷等分别展示。病种质量包括死亡患者数、疾病谱、平均住院日、死亡病种收治数TOP10等维度信息。重点关注事件包含重点关注事件的总数、重点关注事件的趋势、重点关注事件的构成情况等。可按照区域管理人员和质控人员各角色关注的质量内容进行首页定制。 |
| 46 | 大屏展示 | 采用丰富的图表形式为区域医疗质量监测开发专门展示页面，展示区域医疗质量目前情况、重点监测指标排名，下属医院质量综合排名、区域质量突出问题、重点事件、区域各医院与区域端联通情况等方面信息。医疗质量重点关注指标包含但不限于：死亡率、非计划重返住院发生率、非计划重返手术室发生率、非计划重返ICU发生率、军事训练伤人数、医疗纠纷发生率、不良事件发生率、门诊与入院诊断符合率、术前诊断与术后诊断符合率抗菌药物使用强度（DDDs）等。 |
| 47 | ★质量监测模块 | 1、单指标监测功能：  根据区域收集上来医疗质量数据，具有单指标监测功能，监测指标不少于150条（指标范围参见附件一），按照院端的单指标展示样式，展示内容包含：指标发展趋势、各下属医院情况、下属医院指标结果明细等信息。指标涵盖：死亡率、手术患者住院死亡率、平均住院日、三四级手术者占比、平均住院日、药占比、耗占比、门诊与入院诊断符合率、入院与出院第一诊断符合率、取消预约手术操作发生率、全麻手术术前禁食医嘱未下达率、术前诊断与术后诊断符合率抗菌药物使用强度（DDDs）、非计划重返住院发生率、非计划重返手术室发生率、非计划重返ICU发生率、军事训练伤人数、不良事件发生率等。   1. 单指标对比功能：   具有单指标区域内各单位对比功能，可通过机构、时间等维度进行下属医院指标的横向对比，监测区域内下属各家医院的指标运行情况、趋势分析等。   1. 多指标对比功能：   具有多个指标对比分析功能，可通过机构、时间等维度进行下属医院多个指标结果对比分析，通过图表形式展示对比结果和发展趋势。 |
| 48 | ★预警监测 | 1、对区域内下属各医院重点发生的重点关注项进行监测，重点项包含但不限于围手术期死亡、超长住院、多次手术、重返住院、重返ICU、不良事件、医疗纠纷等。  2、具有对部分重点关注事件的发展趋势、事件构成、发生数量等维度分析。 3、展示界面可根据时间维度筛选重点关注事件情况，支持以病种或医疗机构维度进行展示，可分专项分析病种或科室发生的重点关注的事件情况。 |
| 49 | ★质量管理 | 1. 重点指标管理：   对于下属医院未达标重点指标可以提醒到下属医院质量管理端；对重点指标建立督导任务，设置整改时间区间与目标值，提醒到下属医院质量管理端。系统根据收集上来的数据自动分析发展趋势、目标值改进情况，消息反馈进度。   1. 消息公告：   具有通知公告下发、上报信息管理等功能。   1. 病历评审督导   根据医疗质量核心制度要求，针对院内死亡病例评审情况进行监测，对于未达到区域要求的医院进行督导提醒，并能跟进督导过程及持续改进效果。 |
| 50 | ★专项分析 | 1、为军服务专项分析：  根据时间维度展示区域内下属医院为军服务的整体情况，包含军事训练伤、军人非计划重返、军人病种收治量TOP10、军人病种患者死亡数TOP10、军人病种平均住院日TOP10等维度。服务能力专项分析，可根据时间维度的筛选和服务能力指标类型选择，展示区域内下属各家医院的服务能力情况。  2、病种专项分析：  根据各维度展示区域内下属医院病种质量概览，包含收治患者数、死亡患者数、平均住院日、平均费用、病种收治量TOP、病种死亡患者数TOP、病种收治量费用和住院日情况TOP。病种情况专项分析，根据病种的收治量进行排序，分别展示病种出现的各类关注情况，根据病种发生的关注情况和诊疗情况，对病种的运行情况进行查看。 |
| 51 | 监测报告 | 可根据区域内下属医院的运行情况，使用特定模板按照月、季、年的维度生成报告，生成的报告可以下载后进行再编辑上传。 |
| 52 | 平台管理功能 | 1、基础功能配置：  具有指标标准字典维护、下属医院机构维护、定时任务配置、指标体系管理、指标管理、指标评价配置等管理功能。指标体系和指标配置管理功能，可通过前端界面对指标和指标体系进行新增、修改、删除等操作，指标体系中指标可动态配置；  2、指标评价配置：  具有指标评价配置功能，指标评价各维度以医院为单位可动态配置。  3、指标运维功能：  具有手动和自动的两种方式对已采集下属医院数据进行质量指标值的生成和更新，完成质量指标生成、结果明细数据生成、对下属各医院下发指标的反馈情况更新。 |
| 53 | 数据联通要求 | 支持西南医院、新桥医院、大坪医院和958医院四家医院的医疗质控数据上传测试、联调及数据持续上传。 |

可设置关键参数，加“★”标记，一般不超过1/3

四、硬件参数（如不包括硬件，可略过）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **硬件名称** | **具体要求** |
|  |  |  |

可设置关键参数，加“★”标记，一般不超过1/3

**附件一：**陆军军医大学第一附属医院医疗质量监管与安全预警管理平台建设指标清单：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **指标名称** | | | **来源** |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** |
| 1 | 门诊量（门诊患者人次数） |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 2 | 急诊量 | 急诊人次 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 3 | 出院者占用总床日数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 4 | 手术量 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 5 | 出院患者四级手术比例 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 6 |  | 出院患者四级手术台次 | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 7 | 出院患者微创手术占比 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 8 |  | 出院患者微创手术台次数 | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 9 | 三、四级手术占比 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 10 | 收治量（出院患者人次数） |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 11 | 门诊人次数与出院人次数比 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 12 | 出院患者手术占比 |  |  | 三级医院等级评审，三级公立医院绩效考核 |
| 13 | 日间手术占择期手术比例 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 14 | 日间手术台次数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 15 | 同期出院患者择期手术总台次数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 16 | 优质护理服务病房覆盖率 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 17 | 全院病房总数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 18 | 医疗费用 | 医疗收入 |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 19 | 门诊收入 |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 20 | 门诊收入占医疗收入比例 |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 21 | 住院收入 |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 22 | 住院收入占医疗收入比例 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 23 | 门诊医疗实收费用 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 24 | 住院医疗实收费用 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 25 | 医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例-按结算日期 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 26 | 药品费用占比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 27 | 耗材费用占比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 28 | 重点监控高值医用耗材收入 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 29 | 重点监控高值医用耗材收入占比 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 30 | 检查检验费用占比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 31 | 治疗费用占比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 32 | 护理费用占比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 33 | 其他费用占比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 34 | 门诊患者次均医药费用 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 35 | 门诊患者次均药品费用 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 36 | 出院患者次均医药费用 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 37 | 出院患者次均药品费用 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 38 | 门诊次均费用增幅 |  |  | 三级医院等级评审，三级公立医院绩效考核 |
| 39 | 住院次均费用增幅 |  |  | 三级医院等级评审，三级公立医院绩效考核 |
| 40 | 住院次均药品费用增幅 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 41 | 出院患者药品费用 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 42 | 医疗收入增幅 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 43 | 剔除有关项后的医疗收入 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 44 | 门诊次均药品费用增幅 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 45 | 门诊药品收入 | 其中：17种抗癌药品收入 | 三级公立医院绩效考核 |
| 46 | 门诊人次数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 47 | 收治病种数量（ICD-10 亚目数量） |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级医院等级评审 |
| 48 | 医院超长住院（≥30天）患者总人次 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 49 | 住院患者疑难危重总人次 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 50 | 器官移植总人次 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 51 | 平均床位使用率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级医院等级评审 |
| 52 | 术前平均住院日 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 53 | 疑难危重率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 54 | 合同制人数 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 55 | 医院具有高级职称的医务人员数 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 56 | 医师与实际开放床位之比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 57 | 护理岗位人员与实际开放床位之比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 58 | 护理岗位人员与医师之比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 59 | 卫生技术人员与实际开放床位之比 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级医院等级评审 |
| 60 | 全院护士人数与开放床位数比 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 61 | 病区护士人数与开放床位数比 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 62 | 医院感染管理专职人员数与开放床位数比 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 63 | 急诊医学科 | 固定急诊医师人数占急诊在岗医师人数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 64 | 固定急诊护士人数占急诊在岗护士人数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 65 | 重症医学科 | 重症医学科开放床位数占医院开放床位数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 66 | 重症医学科医师人数与重症医学科开放床位数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 67 | 重症医学科护士人数与重症医学科开放床位数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 68 | 麻醉科 | 麻醉科医师数与手术间数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 69 | 麻醉科医师数与日均全麻手术台次比 |  | 三级医院等级评审 |
| 70 | 中医科 | 中医科开放床位数占医院开放床位数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 71 | 中医科中医类别医师人数与中医科开放床位数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 72 | 中医科护士人数与中医科开放床位数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 73 | 康复医学科 | 康复科开放床位数占医院开放床位数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 74 | 康复科医师人数与康复科开放床位数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 75 | 康复科康复师人数与康复科开放床位数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 76 | 康复科护士人数与康复科开放床位数比 |  | 三级医院等级评审 |
| 77 | 感染性疾病科 | 固定医师人数占感染性疾病科在岗医师人数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 78 | 固定护士人数占感染性疾病科在岗护士人数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 79 | 感染性疾病科开放床位数占医院开放床位数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 80 | 可转换感染性疾病床位数占医院开放床位数的比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 81 | 相关手术科室年手术人次占其出院人次比例 |  | 三级医院等级评审 |
| 82 | 医院执业（助理）医师人数 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 83 | 药学技术人员占比（药学专业技术人员占比） |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 84 | 每百张病床药师人数 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 85 | 医院药师（包括药剂师和临床药师）总人数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 86 | 临床药师人数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 87 | 感染科医师数 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 88 | 精神科医师数 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 89 | 编制床位数量（核定床位数） |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 90 | 展开床位数量 |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级医院等级评审，三级公立医院绩效考核 |
| 91 | 医院加床总数量 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 92 | 等待患者床位数量 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 93 | 医院空置床位数量 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 94 | 重症医学床位数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 95 | 感染性疾病科床位数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 96 | 医护比 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 97 | 医院注册医师总数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 98 | 全院同期注册护士总数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 99 | 医疗收入中来自医保基金的收入 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 100 | 门诊收入中来自医保基金的比例 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 101 |  | 门诊收入中来自医保基金的收入 | 三级公立医院绩效考核 |
| 102 | 住院收入中来自医保基金的比例 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 103 |  | 住院收入中来自医保基金的收入 | 三级公立医院绩效考核 |
| 104 | 辅助用药收入占比 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 105 | 药品总收入 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 106 | 卫生材料收入 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 107 | 检查收入 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 108 | 化验收入 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 109 | 军队训练受伤人数 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 110 | 军人诊治零审批 | 仪器设备军人检查零预约符合率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 111 | 军人住院床位标准符合率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 112 | 军队伤病员满意率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 113 | 医疗实收费用 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 114 | 新入院患者营养评估率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 115 | 大型医用设备检查阳性率 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 116 | 同期大型医用设备检查人次数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 117 | CT检查阳性率 |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 118 | 门诊与入院诊断符合率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 119 | 三日确诊率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 120 | 入院与出院第一诊断符合率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 121 | 术前诊断与术后诊断符合率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 122 | 取消预约手术操作发生率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 123 | 全麻手术术前禁食医嘱未下达率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 124 | 手术患者并发症发生率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 125 | 手术患者住院死亡率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 126 | 抗菌药物使用强度（DDDs） |  |  | 三级公立医院绩效考核、三级医院等级评审，药事管理专业医疗质量控制指标（2020年版） |
| 127 | 住院患者抗菌药物消耗量（累计DDD数） |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 128 | 门诊患者基本药物处方占比 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 129 | 门诊使用基本药物人次数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 130 | 总诊疗人次数 | 同期门诊诊疗总人次数 | 三级公立医院绩效考核 |
| 131 | 住院患者基本药物使用率 |  |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 132 | 出院患者使用基本药物总人次数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 133 | 使用抗菌药物的出院总人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 134 | 三级查房制度落实率 | 主管（治）医师首次查房记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 135 | 主管（治）医师周查房记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 136 | 主诊（（副）主任）医师首次查房记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 137 | 会诊制度落实率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 138 | 普通会诊及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 139 | 急会诊及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 140 | 抢救制度落实率 | 抢救记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 141 | 术前讨论制度落实率 | 术前讨论记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 142 | 死亡病例讨论制度落实率 | 死亡病例讨论记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 143 | 环节病历书写合格率 | 首次病程记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 144 | 入院记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 145 | 病情稳定患者病程记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 146 | 病重患者病程记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 147 | 病危患者病程记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 148 | 阶段小结书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 149 | 术前小结书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 150 | 手术记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 151 | 术后首次病程记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 152 | 术后连续三日病程记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 153 | 转出记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 154 | 转入记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 155 | 出院前一天上级医师访视记录书写记录率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 156 | 出院记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 157 | 死亡记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 158 | 24小时入出院记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 159 | 24小时入出院患者手术记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 160 | 24小时死亡记录书写及时率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 161 | 终末病历甲级病案率 | 甲级病案率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 162 | 乙级病案率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 163 | 丙级病案率 |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 164 | 放弃治疗自动出院总人次 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 165 | 治愈好转率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 166 | 住院患者抢救成功率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 167 | 住院总死亡率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系，三级医院等级评审 |
| 168 | 非计划重返住院发生率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 169 | 住院患者出院当天再住院率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 170 | 住院患者出院2-15天内再住院率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 171 | 住院患者出院16-31天内再住院率 |  |  | 全军医疗质量管理指标体系 |
| 172 | 手术患者并发症发生率 | 手术患者并发症发生例数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 173 | 同期出院的手术患者人数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 174 | 手术患者术后肺栓塞发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 175 | 手术患者手术后深静脉血栓发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 176 | 手术患者手术后败血症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 177 | 手术患者手术后出血或血肿发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 178 | 手术患者手术伤口裂开发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 179 | 手术患者手术后猝死发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 180 | 手术患者手术后呼吸衰竭发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 181 | 手术患者手术后生理/代谢紊乱发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 182 | 手术患者麻醉并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 183 | 发生医源性气胸的出院患者人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 184 | 发生医源性意外穿刺伤或撕裂伤的出院患者人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 185 | 发生产伤的新生儿出院患者人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 186 | 发生输血反应的出院患者人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 187 | 发生输液反应的出院患者人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 188 | 医院内跌倒/坠床发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 189 | 阴道分娩并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审，2022国家医疗质量安全改进目标 |
| 190 | 阴道分娩产妇总人数 |  | 三级医院等级评审，2022国家医疗质量安全改进目标 |
| 191 | 阴道分娩并发症发生人数 |  | 三级医院等级评审，2022国家医疗质量安全改进目标 |
| 192 | 手术后急性肾衰竭发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 193 | 消化器官术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 194 | 循环器官术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 195 | 神经器官术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 196 | 眼和附器器官术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 197 | 耳和乳突术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 198 | 肌肉骨骼术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 199 | 泌尿生殖术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 200 | 口腔术后并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 201 | 植入物的并发症（不包括脓毒症）发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 202 | 移植的并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 203 | 再植和截肢的并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 204 | 介入操作与手术后患者其他并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 205 | 剖宫产分娩产妇产程和分娩并发症发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 206 | 2 期及以上院内压力性损伤发生率 |  |  | 三级医院等级评审、护理专业医疗质量控制指标（2020年版） |
| 207 | 2期及以上院内压力性损伤发生例数 |  | 三级医院等级评审 |
| 208 | 新生儿患者住院死亡率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 209 | 住院患者出院后 0-31 天非预期再住院率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 210 | 手术患者手术后肺栓塞发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 211 | 手术患者手术后深静脉血栓发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 212 | 手术患者手术后败血症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 213 | 手术患者手术后出血或血肿发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 214 | 手术患者手术伤口裂开发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 215 | 手术患者手术后猝死发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 216 | 手术患者手术后呼吸衰竭发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 217 | 手术患者手术后生理/代谢紊乱发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 218 | 与手术/操作相关感染发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 219 | 手术后急性肾衰竭发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 220 | 消化器官术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 221 | 循环器官术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 222 | 神经器官术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 223 | 眼和附器器官术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 224 | 耳和乳突术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 225 | 肌肉骨骼术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 226 | 泌尿生殖术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 227 | 口腔术后并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 228 | 植入物的并发症（不包括脓毒症）发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 229 | 移植的并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 230 | 再植和截肢的并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 231 | 介入操作与手术后患者其他并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 232 | 新生儿产伤发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 233 | 阴道分娩产妇产程和分娩并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 234 | 剖宫产分娩产妇产程和分娩并发症发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 235 | 输注反应发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 236 | 输血反应发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 237 | 医源性气胸发生率 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 238 | 门诊患者平均预约诊疗率 | 预约诊疗人次数 |  | 三级公立医院绩效考核 |
| 239 | 51类单病种质量监测 | 发生例次 | 按照三级全军医疗质量管理指标体系、医院等级评审和三级公立医院绩效考核对单病种的质量管理的要求，对51个单病种的例次、死亡率、平均住院日、次均费用单独监测。共涉及204个监测项。 | 全军医疗质量管理指标体系，三级公立医院绩效考核 |
| 240 | 死亡率 | 三级医院等级评审，三级公立医院绩效考核 |
| 241 | 平均住院日 | 全军医疗质量管理指标体系，三级医院等级评审，三级公立医院绩效考核 |
| 242 | 次均费用 | 三级医院等级评审，三级公立医院绩效考核 |
| 243 | 限制类医疗技术\_造血干细胞移植技术\_实际开展病例总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 244 | 限制类医疗技术\_造血干细胞移植技术\_患者出院时占用总床日数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 245 | 限制类医疗技术\_造血干细胞移植技术\_出院总人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 246 | 限制类医疗技术\_造血干细胞移植技术\_死亡总人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 247 | 限制类医疗技术\_放射性粒子植入治疗技术\_实际开展病例总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 248 | 限制类医疗技术\_放射性粒子植入治疗技术\_患者出院时占用总床日数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 249 | 限制类医疗技术\_放射性粒子植入治疗技术\_出院总人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 250 | 限制类医疗技术\_放射性粒子植入治疗技术\_死亡总人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 251 | 同期麻醉科完成（住院手术）麻醉总例次数（万例次） |  |  | 三级医院等级评审 |
| 252 | 同期麻醉科完成（门诊日间手术）麻醉总例次数（万例次） |  |  | 三级医院等级评审 |
| 253 | 急诊非择期手术麻醉例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 254 | 同期麻醉总例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 255 | 椎管内麻醉方式例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 256 | 插管全麻麻醉方式例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 257 | 非插管全麻麻醉方式例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 258 | 复合麻醉麻醉方式例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 259 | 其它麻醉方式例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 260 | 麻醉开始后手术开始前手术取消的例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 261 | 同期术后气管插管拔除患者总例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 262 | 麻醉开始后24小时内死亡患者例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 263 | 同期麻醉患者总例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 264 | 麻醉开始后24小时内心跳骤停患者例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 265 | 术中输注 400ml 及以上自体血（包括自体全血及自体血红细胞）的患者例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 266 | 同期术中输注 400ml 及以上血液的患者总例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 267 | ICU收治患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 268 | 医院收治患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 269 | ICU收治患者总床日数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 270 | 医院收治患者总床日数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 271 | ICU收治患者病死总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 272 | ICU患者气管插管拔管总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 273 | ICU患者气管插管拔管总例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 274 | 转入ICU患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 275 | 转出ICU患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 276 | VAP发生例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 277 | ICU患者有创机械通气总天数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 278 | 同期急诊科接诊患者总数（万人次） |  |  | 三级医院等级评审 |
| 279 | 行溶栓药物治疗的急性心肌梗死患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 280 | 急诊手术患者死亡总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 281 | 急诊手术患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 282 | ROSC成功总例次数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 283 | 离开急诊抢救室患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 284 | 标本总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 285 | 检验项目总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 286 | 医疗机构年度用血总单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 287 | 符合用血条件且填写规范的申请单数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 288 | 输血科（血库）接收的申请单总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 289 | 受血者血液标本复查血型数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 290 | 输血不良反应上报例数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 291 | 输血总人次 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 292 | 一级和二级手术用血总单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 293 | 一级和二级手术总台数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 294 | 三级和四级手术用血总单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 295 | 三级和四级手术总台数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 296 | 手术患者自体输血总单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 297 | 手术患者异体输血单位数+自体输血单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 298 | 出院患者用血总单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 299 | 血浆用血总单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 300 | 红细胞用血总单位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 301 | 急性PTE患者行确诊检查的人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 302 | 同期急性PTE患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 303 | 急性PTE患者行深静脉血栓相关检查人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 304 | 急性PTE患者行危险分层检查人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 305 | 住院期间行溶栓治疗的高危急性PTE患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 306 | 同期行溶栓治疗的急性PTE患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 307 | 急性PTE患者住院期间抗凝治疗人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 308 | 住院急性PTE患者死亡人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 309 | 同期住院急性PTE患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 310 | 同期住院CAP患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 311 | 住院CAP患者死亡人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 312 | 剖宫产分娩产妇人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 313 | 分娩产妇总人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 314 | 初产妇剖宫产人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 315 | 初产妇总人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 316 | 早产产妇人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 317 | 早期早产产妇人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 318 | 足月活产儿总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 319 | 孕产妇死亡人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 320 | 住院癫痫患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 321 | 同期住院癫痫患者（确诊 3 月及以上）总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 322 | 住院癫痫患者总人次数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 323 | 完成神经影像学及脑电图学相关检查的住院癫痫患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 324 | 同期住院育龄女性癫痫患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 325 | 行癫痫择期手术后在院死亡患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 326 | 住院行癫痫择期手术的患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 327 | 行癫痫手术后在院并发症发生人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 328 | 住院行癫痫手术的患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 329 | 行癫痫手术后病理明确患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 330 | 住院惊厥性癫痫持续状态患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 331 | 应用麻醉药物治疗的住院难治性惊厥性癫痫持续状态患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 332 | 同期住院难治性惊厥性癫痫持续状态患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 333 | 启动气管插管或机械通气的难治性惊厥性癫痫持续状态患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 334 | 入院 24 小时内完成同步脑电检测的惊厥性癫痫持续状态患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 335 | 入院 72 小时内完成神经影像学检查的惊厥性癫痫持续状态患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 336 | 入院 72 小时内完成脑脊液相关病因学检查的惊厥性癫痫持续状态患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 337 | 住院期间病因学明确的惊厥性癫痫持续状态患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 338 | 医院内死亡的惊厥性癫痫持续状态患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 339 | 住院脑梗死患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 340 | 静脉溶栓DNT小于60分钟的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 341 | 给予静脉溶栓治疗的脑梗死患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 342 | 入院48小时内给予抗血小板药物治疗的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 343 | 住院非致残性脑梗死患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 344 | 不能自行行走的脑梗死患者入院 48 小时内给予深静脉血栓预防措施的人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 345 | 住院期间使用他汀类药物治疗的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 346 | 使用抗凝药物治疗的合并房颤的住院脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 347 | 同期合并房颤的脑梗死住院患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 348 | 出院时给予抗栓药物治疗的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 349 | 出院时给予他汀类药物治疗的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 350 | 出院时给予降压药物治疗的合并高血压的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 351 | 同期合并高血压的住院脑梗死患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 352 | 出院时给予降糖药物治疗的合并糖尿病的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 353 | 同期合并糖尿病的住院脑梗死患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 354 | 出院时给予抗凝药物治疗的合并房颤的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 355 | 同期合并房颤的住院脑梗死患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 356 | 住院期间死亡的脑梗死患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 357 | 同期住院帕金森病患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 358 | 进行头颅MRI或CT检查的住院帕金森病患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 359 | 住院帕金森病患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 360 | 颈动脉支架置入术患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 361 | 术前行颈动脉无创影像评估的颈动脉支架置入术患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 362 | 符合指征的颈动脉支架置入术手术患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 363 | 无症状颈动脉狭窄患者行颈动脉支架置入术总人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 364 | 症状性颈动脉狭窄患者行颈动脉支架置入术总人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 365 | 颈动脉支架置入术患者术前规范化药物治疗人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 366 | 颈动脉支架置入术患者术前双重抗血小板药物治疗人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 367 | 颈动脉支架置入术患者术前他汀类药物治疗人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 368 | 颈动脉支架置入术使用保护装置的人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 369 | 颈动脉支架置入术技术成功人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 370 | 发生并发症的颈动脉支架置入术患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 371 | 出院时给予双重抗血小板药物治疗的颈动脉支架置入术患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 372 | 出院时给予他汀类药物治疗的颈动脉支架置入术 |  |  | 三级医院等级评审 |
|  | 患者数 |
| 374 | 出院时给予降压药物治疗的合并高血压的颈动脉支架置入术患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 375 | 同期合并高血压的颈动脉支架置入术患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 376 | 出院时给予降糖药物治疗的合并糖尿病的颈动脉支架置入术患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 377 | 颈动脉支架置入术患者术后住院期间卒中和死亡人数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 378 | 脑血管造影术前完善无创影像评估的患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 379 | 行脑血管造影术的患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 380 | 脑血管造影术中应用非离子型对比剂的患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 381 | 脑血管造影术中靶血管造影显示时相完整的患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 382 | 脑血管造影术检查有异常发现的患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 383 | 脑血管造影术发生严重并发症的患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 384 | 脑血管造影术后住院期间发生穿刺点并发症的患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 385 | 脑血管造影术后住院期间死亡患者数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 386 | 同期实际开放床位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 387 | 同期病区实际开放床位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 388 | 同期重症医学科实际开放床位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 389 | 同期儿科病区实际开放床位数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 390 | 每天白班护理患者数之和 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 391 | 同期每天白班责任护士数之和 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 392 | 每天夜班护理患者数之和 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 393 | 同期每天夜班责任护士数之和 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 394 | 同期住院患者实际占用床日数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 395 | 同期住院患者总数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 396 | 同期住院患者有创机械通气总日数 |  |  | 三级医院等级评审 |
| 397 | 各级护理患者占用床日数 | 按照三级医院等级评审要求，将护理等级分为特级、一级、二级、三级护理四个级，该指标可分为4个子指标分别监测 |  | 三级医院等级评审 |