**一、医务管理系统需求书**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | | 需求描述 |
| **1.1 专业技术人员管理（医技药）** | | |
| 1.1.1 专业技术人员档案 | | 所有基本情况字段可根据角色设置显示/隐藏、必填/非必填,实现角色字段的自定义设置； |
| 个人基本情况 |
| 基本信息：工号、姓名、身份证号、性别、民族、籍贯、电子邮箱、手机号码、联系地址等； |
| 工作信息：所在科室、到院时间、参加工作时间、用工形式、院龄、工作年限、行政职务、社会任职、类别（全职、特聘）等； |
| 执业信息：（1）医师。a.医师资格证：证书编号、发证时间、专业、类别等。b.医师执业证：执业类别、执业范围、签发/变更日期、主执业地点、其他多点执业地点等。（2）技师、药师。专业资格证编号、级别、专业、发证时间、执业备案情况等。 |
| 人员职称：专业资格证职称、资格证编号、获取时间；医院聘用职称、聘用时间等； |
| 学业信息：毕业院校、最高学历、有无学位等； |
| 紧急联系人：联系人姓名、关系、联系电话； |
| 语言能力：粤语、英语、其他语种等。 |
| 特长爱好：特长和爱好可多选维护； |
| 生育情况：是否生育、胎次等。 |
| 医疗技术授权 |
| 展示医师所有权限情况，如：处分权、手术授权、麻醉分级、高风险诊疗技术、中医技术管控、会诊资质、放射资质、新技术新项目准入情况等； |
| 权限日志记录，可记录所有权限授予和取消的历史记录，可筛选和查询。 |
| 工作量统计 |
| 手术参与量：统计该医师参与的所有手术情况，如：手术级别、手术名称、手术时间、担任角色、患者姓名、住院号、诊断等内容； |
| 门诊工作量：统计该医师接待的所有门诊患者情况，如：门诊科室、患者姓名、患者性别、患者年龄、诊断、就诊时间等内容； |
| 住院患者量：统计该医师治疗的所有住院患者情况，如：住院科室、住院号、患者姓名、患者性别、入院时间、出院时间、住院时长、在院状态、护理级别、危重情况、入院诊断等内容。 |
| 医师资格证及执业证 |
| 支持医师定期考核管理； |
| 支持医师执业证的注册和续期管理； |
| 其他资格证 |
| 支持专业技术人员管理所有其他的资格证，如：营养师资格证、放射工作人员证、辐射证等，支持自定义进行统一管理；增加字段"是否参加全科医学培训",下拉选项："是"和"否",若选择"是"，需要选择培训类型：全科医师规范化培训；全科医生岗位培训；全科医生转岗培训,并要上传培训合格证明。 |
| 支持历史资格证注册、续期记录查看；可随时调取资格证，查看证书编号、签发日期、到期时间、证照、类型等信息。 |
| 支持医师多点执业备案申请，并将申请结果自动同步到医师档案中。 |
| 专业技术人员职称 |
| 支持专业技术人员职称的新增和管理； |
| 支持历史职称记录的查看；可随时调取职称名称、职称等级、职称编号、授予日期、证照等信息。 |
| 岗位说明书 |
| 支持用户查看对应的岗位说明书； |
| 支持一人对应多份岗位说明书，如：医师岗位说明书、副主任医师岗位说明书。 |
| 工作经历 |
| 支持添加、编辑、管理本院和外院工作经历； |
| 支持历史工作经历的查看；可随时调取工作单位、单位名称、工作时间、病区/科室、历史职务、证明资料等信息。 |
| 社会兼职 |
| 支持添加、编辑、管理所有社会兼职情况； |
| 支持历史兼职情况的查看；可随时调取上报时间、所在党支部、上报类型、兼职单位名称、兼职单位职务、兼职内容、兼职单位地址、兼职开始时间、兼职结束时间等信息。 |
| 学习经历 |
| 支持添加、编辑、管理学习经历； |
| 支持历史学习经历的查看；可随时调取就读院校、专业类型、就读时间、专业、学历学位、有无学位、毕业证照等信息。 |
| 本院工作轨迹 |
| 联动系统的异动和支援形成本院工作轨迹图； |
| 支持所有工作轨迹的查看。 |
| 个人学分 |
| 联动外出学习、外出进修、院内学习、教培视频课程、教培培训学习、教培课件学习等，自动形成个人的学分记录； |
| 支持学分统计和学时统计； |
| 支持调取历史学分信息详情，如 ：学分类别、学分专业类型、学习单位、学习时间等。 |
| 考试成绩 |
| 联动系统理论考试、实操考核、培训学习随堂考试、视频学习考试、课件学习考试，自动形成个人记录； |
| 支持按年度查看，所有考试信息并可随时调取对应详情内容。 |
| 进修/学习 |
| 联动系统外出进修和外出学习信息，自动形成个人记录； |
| 支持所有进修/学习记录的查看，可随时调取外出进修和外出学习的详情内容。 |
| 科研成果 |
| 联动系统学术论文管理、专利管理、著作管理、科研项目、发明创造，自动形成个人记录； |
| 支持所有科研成果记录的查看，可随时调取对应详情内容。 |
| 不良事件 |
| 支持添加、编辑、管理不良事件上报个人记录； |
| 支持所有相关不良事件的查看，可随时调取对应详情内容。 |
| 获奖记录 |
| 联动系统的科室荣誉，自动形成个人的获奖记录； |
| 支持所有获奖记录的查看，可随时调取获奖时间、获奖事项、授予部门、获奖结果、证明资料等； |
| 支持打印和导出，方便评优评级使用。 |
| 行风档案 |
| 医德医风承诺书：可查看管理所有医德医风承诺书的签署记录和进度； |
| 医疗投诉：关于该专业技术人员被投诉记录和处理详情； |
| 医德医风上报：该专业技术人员所有医德医风上报历史记录，如：红包、水果篮、锦旗、感谢信、购物卡等内容，支持自定义管理类型； |
| 积分奖惩：该医师所有积分情况明细； |
| 行风教育：参与的所有医德医风培训记录； |
| 医德医风自评：支持专业技术人员每年自动提交自评一次，全院管理层可进行对应自评评级管理。 |
| 技术鉴定 |
| 可自主申请每年专业技术人员年度考核，系统可自动填入已有数据； |
| 支持自定义鉴定流程； |
| 所有流程完成后可自动盖章； |
| 支持全院权限评价每年的最终评级结果； |
| 支持查看用户自己所有技术鉴定内容和处理进度，并支持打印导出。 |
| 活动经历 |
| 重大医疗活动：记录该专业技术人员参与的所有重大医疗活动情况，如：医疗活动名称、活动规模、参与人、参与人科室、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间、添加时间等内容； |
| 重大学术活动：记录该医师参与的所有重大学术活动情况，如：学术活动名称、活动规模、参与人、参与人科室、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间等内容； |
| 技术比赛：记录该医师参与的所有技术比赛情况，如：技术比赛名称、比赛规模、参与人、参与人科室、所获奖项、主办单位、比赛开始时间、比赛结束时间等内容。 |
| 政治面貌 |
| 支持添加和管理政治面貌和开始日期以及资料附件，从而形成政治面貌档案。 |
| 委员会管理 |
| 可查看用户本人自己参与的委员会情况，包括参与委员会名称、任职职务、任职开始日期、任职结束日期、任职年限、委员会级别、是否属于八大、目前任职情况等； |
| 支持登录用户通过APP进行人员档案维护自己的基本信息； |
| 支持科室和全院管理者在APP中进行自己管理权限内人员档案的查看。 |
| 各种证件上传：近期个人免冠正面照片、包括身份证、执业证、资格证、职称证等。支持PDF/EXCEL/JPG格式上传。 |
| 系统可根据执业证书、资格证书等各类证件自动抓取信息、填充相应字段，无需人工填写（系统自动识别填充后，弹框由上传者确认）。 |
| 支持用户个人随时更新自身的档案信息，并可导出打印。 |
| 1.1.2 人员信息查询 | | 全院/科室人员信息，进行多条件混合查询和字段自由组合公式合并汇总为人员信息表单或数据图表，如：姓名、性别、学历、职称、执业类别、生育情况、胎次等信息条件； |
| 支持导出人员档案信息； |
| 支持自定义项目导出； |
| 可跳转查看对应人员档案； |
| 支持敏感数据脱敏导出。 |
| 1.1.3 档案审批 | | 支持手机端提交档案修改申请； |
| 管理部门审批、编辑、重新提交的档案信息，支持手机端； |
| 支持分字段分系统分部门进行审批，审批权限可控。 |
| 支持管理端人员自定义增加或删减字段 |
| 1.1.4 总住院医师 | | 支持申请担任总住院，可管理者直接任命，也可由医师自主申请，并可打印导出； |
| 全院总住院医生一览：可随时查看现任职所有总住院医师联系方式和任职情况，并可打印导出； |
| 总值班信息：支持分内科值班表、外科值班表、急诊值班表或每日各科室值班人员表等自定义值班表进行编辑和发布，并可打印导出： |
| 支持APP上进行总住院的申请、审批、撤回、退出、查看值班表、联系对应总住院医师等操作。 |
| 支持住院总任职期间特殊情况请休假申请（住院总上传佐证）、相关行政部门审批操作 |
| 与排班系统、请休假系统联动,支持总住院医师查询并导出打印任职住院总期间科室考勤记录,包括本科室每天各人员排班情况，一、二、三值等。 |
| 支持上传总住院医师任职考评表 |
| 1.1.5 请休假管理 | | 员工申请审批走休假流程，支持打印导出请假记录并可查看对应请假详情内容； |
| 审批通过的请假申请，将自动排入排班、考勤数据中，减少管理人员反复操作； |
| 支持用户可自行进行请假冲减调整与管理； |
| 可查看年休假人数统计表和年休假每人每天统计表，并支持下载； |
| 支持查看全院请休假统计报表和各种关键指标，病区年度统计、每人休假种类数据比对等，并支持导出; |
| 支持休假与排班系统自动联动； |
| 支持APP进行个人请假、查询、审批等操作； |
| 可查看个人各假期类型的休假天数等详情，自动计算人员剩余假期额度 |
| 1.1.6 院内人力支援 | | 当科室有人力支援需求时,可在已与对方科室协商确定指定支援医生进行申请人力支援至本科室； |
| 未协商情况下，可输入需要支援人员条件，级别、人数进行申请； |
| 支持事后补录支援信息； |
| 可自定义审批流程； |
| 管理者查看调配审批信息，进行审批和调整支援信息，并可导出打印； |
| 可直接查看科室对外支援记录； |
| 支持APP进行人力支援管理和人力支援审批。 |
|  |
| 1.1.7 异动管理 | | 管理者可以发起人员科室调整； |
| 支持排班联动处理； |
| 工作经历自动调整； |
| 可自动定时调整科室； |
| 支持系统定时异动人员，支持三天内反悔操作； |
| 有历史台账记录信息。 |
|  |
| 1.1.8 离职管理 | | 支持员工自主填写提交离职申请表，也支持管理层直接进行人员离职操作，人性化管理离职操作过程； |
| 离职类型：辞职、辞退、退休等管理； |
| 支持系统走完后档案将消除； |
| 排班管理和系统其他功能，进行联动; |
| 管理层可对于人员进行返聘操作，返聘后可直接恢复档案； |
| 支持离职统计分析图并可以进行下载； |
| 对应离职信息台账和返聘记录都可以继续打印导出； |
| 支持APP进行离职管理，包括申请、审批等操作。 |
|  |
| 1.1.9 岗位说明书 | | 支持上传、维护各岗位职能说明书； |
| 可自定义分科室、分角色、分职称、分岗位、分人员自定义岗位说明书适用范围； |
| 岗位说明书同步对应人员档案； |
| 支持APP查看对应岗位说明书，可随时学习。 |
|  |
| 1.1.10 员工兼职自查 | | 我的上报：医师可自行上报兼职信息，并提供兼职台账详情进行查询，如：兼职单位名称、兼职单位职务、兼职内容、兼职单位地址、兼职开始时间、兼职结束时间、坐诊时间、每周在外兼职时长(小时)、是否获取薪酬、取酬金额(万元/年)、是否有兼职单位正式邀请函、是否有与兼职单位签订的合同(协议/意向书)、是否向相关部门报备(具体科室名)、附件等信息，并签字确认； |
| 全院汇总：可统计全科室各科室已上报、有兼职、无兼职、无上报、兼职汇总数量等统计，并支持查询打印导出； |
| 兼职明细：提供员工兼职上报明细查询，汇总兼职上报数据，生成有兼职、无兼职、没有上报等明细报表，并支持打印导出； |
| 支持APP进行上报、签字、查看台账等操作。 |
|  |
| 1.1.11 技术鉴定考核 | | 每年可对人员进行职称、职务、院外学习、专业职称变动、院内理论操作考核、科研、著作论文写作与发表情况、技术奖励、处分情况、业务技术自我鉴定等各方面各情况进行鉴定，可由系统自动调出和填入，也可由用户自主修改；（考核表中用户填写的信息也可以回传到系统中对应的部分，例如用户填写的新发论文数据未在档案中更新，用户在考核表中填写后，档案相应部分也自动更新。或者将档案更新和年度考核绑定，每年度考核前要求先更新档案，不更新则无法申请考核。） |
| 可自定义鉴定步骤，如自我填写提交后，再由科室填写意见、医务部填写意见、技术小组填写意见等； |
| 管理者可进行年终考核的评级，并支持修改和存档； |
| 提供年终评价分析，可按姓名模式和按数量模式，统计每年鉴定情况，并支持打印导出； |
| 评级等级支持自定义进行分级。 |
|  |
| 1.1.12 轮科管理 | | 支持批量人员进行连续科室异动安排； |
| 支持根据排班设置规则一键生成轮换表； |
| 可调整轮换表细节并进行生成； |
| 会联动系统档案和排班等其他业务。 |
| 支持科室轮转计划制定与发布、提供轮转排班冲突检测功能、实现轮换自动提醒与交接 |
| 记录轮转医师考勤与在岗情况、支持轮转评价与反馈收集、提供轮转任务完成情况跟踪 |
| 提供科室带教工作量统计、支持轮转质量评估报表 |
| 与人事系统、排班系统数据互通、支持移动端轮转管理、提供轮转档案电子化管理 |
| 1.1.13 委员会管理 | | 可自定义创建委员会名称； |
| 支持医生自主申请加入委员会，也可由管理层管理； |
| 支持申请人、委员会、任职时间、任职年限、任职职务、发证单位、级别等详情管理； |
| 可通过姓名/工号、委员会名称、任职状态等信息进行查询； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 提供委员会汇总分析，可查看任职中和全部委员会汇总信息，并支持打印导出。 |
|  |
| 1.1.14 数据分析 | | 档案未完成统计 |
| 支持按科室、按内容进行查询统计； |
| 可设置不参与统计的内容，从而自定义未完成统计表单； |
| 可进行未完成统计总数进行排序，并支持导出、打印。 |
| 其他资格证统计 |
| 提供医师资格证的到期时间统计列表，并支持导出和打印； |
| 可进行科室、姓名、资格证名称、到期时间、签发日期、证书状态等查询； |
| 支持全院医师资格证的到期统计； |
| 可进行其他资格证的统计和查询，并支持其他资格证统计图的下载。 |
|  |
| **1.2 排班考勤管理** | | |
| 1.2.1 我的排班 | | 个人排班，并支持导出打印 |
| 支持用户个人进行期望排班、调班申请、改班申请、加扣班申请； |
| 查看用户个人的月班次类型汇总、排班汇总、休班汇总等，并支持导出打印； |
| 查看个人记录排班休假视图和排班详情等记录。 |
| 全科排班视图 |
| 支持查看科室排班情况和排班历史记录，以及余假、余假累计、工时欠存等情况； |
| 支持查看排床信息和详情管床情况。 |
| APP支持我的排班进行所有排班申请和值班信息、排班统计、提醒设置、周重点等信息。 |
| 支持用户个人查看本科室某时间段/某天的值班人员、排班员是谁的信息。 |
| 点击具体日期可查看详细排班信息，显示值班科室/病区，显示同班次同事信息 |
| 已完成班次标志、特殊班次（如节假日）特殊标识 |
| 即将到来的班次提醒、班次变更通知提醒、交班提醒功能 |
| 按月份/周次/班次等类型筛选自身的排班信息 |
| 可统计自身当月值班次数/季度值班次数/夜班次数/节假日值班 |
| 设置值班问题反馈通道，支持医务管理端查看。 |
| 个人排班冲突提示 |
| 支持用户间进行换班，申请人填写申请人的班次及日期信息和换班人的班次和日期信息后，排班员审核通过后，自动进行换班（系统自动修改排班表） |
| 个人可查看与自身相关的排班变更历史记录。 |
| 1.2.2 病区排班 | | 班次设置 |
| 支持科室配置班次、班次属性、班次颜色、班次类型、考勤时段、岗位类型等； |
| 支持设置漏班基数和超班提醒，可提醒管理者排班合理性； |
| 支持班次绩效设置，如：有效工时、出勤天数、班次系数、绩效系数等； |
| 可设置排床跟随班次进行分配。 |
| 组合班次设置：支持设置常用的班次安排规律进行组合，排班时可一键填入； |
| 用户分组：支持新增、编辑、删除、管理分组名称、组长和副组长等； |
| 管理者可审批医师提出的排班申请，如：加扣班、改班等； |
| 初始值设置：支持设置年初到系统上线之间排班累计工时和年结余工时的初始值，为当年排班统计提供历史记录初始值; |
| 公休假初始值设置：支持以年为单位设置医师当年公休假总数；支持按照医院的规则自动生成公休假初始值； |
| 支持排班检查，统计本周排班个班次个数； |
| 科室按周排班： |
| 支持一次操作多人、复制粘贴备注等功能； |
| 病区可自定分病区、分人员按周填报每天排班数据； |
| 可编辑个人备注和复制上周个人备注； |
| 病区可自定义人员排序、班次颜色等，允许病区人员调出； |
| 特殊班次天数统计，例：产休(1)~产休(120)； |
| 支持拖拽复制粘贴班次； |
| 可排班按周期套班复制； |
| 手机可随时随地排班； |
| 一键清空排班，重新进行编辑； |
| 班次发布后，通过手机自动发送班次查看消息，提醒全科所有医师查看排班表； |
| 支持手动、自动统计周工时、历史存假、最新余欠、加班工时等； |
| 排床表：可根据班次进行排床设置，也可跟随个人进行排床分配，并支持打印和批量设置； |
| 可自定义隐藏/显示实习生、临时人员、进修生等人员； |
| 可个性化打印排班信息； |
| 支持开启分页排班、界面字体偏大偏小等，个性化操作； |
| 给予权限，用户可帮助其他科室进行排班； |
| 可自定义周备注内容，并可直接引用工作计划总结中的周备注，自动填入； |
| 值班信息统计：可统计二线班、三线班、四线班等值班的排班情况； |
| 可在排班表中对应天直接进行加扣班； |
| 排班公告管理：可设置各科室排班需要注意的信息，进行公告并且在排班界面循环广播； |
| 支持进行门诊班次设置，便于门诊老师为其他参与门诊的医生进行排班，并与病区排班信息互联互通； |
| 法定节假日配置，便于自动核算出节假日的排班状况； |
| 排班记录：支持各病区医师长进行排班、排床维护，查看排班。 |
| 支持科室排班员添加/删除本科室的成员（如新入职、已离职的职工）。 |
| 支持科室考勤员/排班员签名确认月班表，或设置“提交”键（一经提交班表后不允许修改），逾期未操作的系统将自动提交。 |
| 支持医务管理端修改/添加/删除某科室排班员，并为其分配/取消相关权限。 |
| 支持医务管理端设置科室排班完成截止时间及修改排班时间，如要求科室在每月5日前完成更新上个月班表并确认，逾期系统将自动提交。 |
| 操作日志可追溯（谁在何时修改了排班）。 |
| 排班调整后实时同步至所有终端（含移动端）。 |
| 系统支持排班员以下操作：按个人进行每月1日到31日按天进行排班，排班需要支持双班次，例如同一天的半天上班，半天休息的情况;支持使用套班进行快速排班；支持收藏套班（将某几天的班次收藏以便下次使用该套班进行快速排班）；支持清空排班，用户可以通过排班清空指定时间的所有班次；支持快速添加班次，包括按日期添加或按空白单元添加两种方式；支持将某个人的排班复制给多个其它成员；支持班次往月初或月未进行指定天数的移动。 |
| 1.2.3 值班分析 | | 可查看对应科室值班信息汇总表； |
| 可按周次或按月份进行汇总； |
| 支持查看所有历史汇总值班表。 |
| 1.2.4 排班查询 | | 支持按组织架构树查看全院人员排班情况，并展示组名、工号、层级、人员姓名、余假、余假累计、工时欠存、备注、自定义周备注等信息； |
| 可自定义设置打印内容，并支持打印导出； |
| 可进行表格边框加深、打印间距等自定义调整； |
|  支持排班公告管理设置，方便在规定科室范围展示通知对应的排班公告信息，支持APP中公告查询。 |
| 支持智能检索。如：XXX科X医生下周的夜班。 |
| 按日期/周/月/自定义时段查询排班表 |
| 支持按科室、病区、职称筛选 |
| 显示班次类型（如白班、夜班、备班）、时间区间、值班地点 |
| 按姓名、工号查询个人排班（含历史排班记录） |
| 支持跨科室查询（如多科室兼职人员） |
| 自动标红显示排班冲突（如同一人同一时间重复排班） |
| 支持医务管理端或科室考勤员（排班员）查看全科排班视图（支持导出Excel/PDF） |
| 支持查询个人的出勤时长，请休假情况，值班情况等信息。 |
| 支持医务管理端多维度自定义查询字段，如：某时间段某科室一值、二值、三值的名单；某时间段全院科室一值名单，等等。并支持导出打印。 |
| 1.2.5 排班统计 | | 月出勤 |
| 可查看自定义统计时间段内的科室每人每日考勤情况并自动联动外出进修、异动、支援等业务； |
| 可自动统计统计时间段内，公休、休假、白班、晚班、夜班、行政班、辅助班、门诊班、加班、扣班、请假天数、总出勤天数等情况； |
| 支持统计表表头自定义设置和导出； |
| 法定假期会特殊标记进行标红； |
| 支持临时人员的月出勤统计。 |
| 节假日排班 |
| 支持所有法定节假日的各科室值班人员统计，如：元旦、除夕、春节、清明节、劳动节、端午节、中秋节、国庆节、节、医师节等； |
| 支持值班类型和人员的自定义筛选，并可打印导出。 |
| 绩效系数 |
| 根据班次设置中每个班次类型对应的绩效系数进行统计； |
| 可切换对应科室，可统计时间进行查询统计； |
| 统计人员姓名、对应班次总系数、对应班次总工时、对应班次总班种数等信息并支持导出。 |
| 执业医师上班小时数 |
| 按月、按年查询，每个科室的具体执业医师上报小时数，并支持合计和导出。 |
| 月班次类型个数统计 |
| 科室汇总模式：通过科室模式进行白班、晚班、夜班、行政班、辅助班、门诊班、按班次系数计算，统计各科室每月的情况，并支持导出； |
| 科室班次模式：通过所有科室排班的班次类型名称进行每月每个班次每人分布情况进行统计，并支持打印导出； |
| 个人模式：按个人为单位，查看每人每月上白班、晚班、夜班、门诊班、行政班、辅助班等情况，并支持导出。 |
| 节假日上班天数统计 |
| 支持按人为单位进行每人每年，节假日上班天数，如：元旦、除夕、春节、清明节、劳动节、端午节、中秋节、国庆节和合计等情况； |
| 提供按科室、按年份进行查询统计，并支持打印导出。 |
| 门诊出勤统计 |
| 自动形成门诊月排班统计明细； |
| 支持按科室、按日期进行查询。 |
| **1.3 资质授权准入** | | |
| 1.3.1 医疗临床操作技术管理 | | 可自定义管理操作技术类型与具体目录； |
| 支持专业技术人员（医技药）自主申请操作技术（针对不同类型人员和科室定制申请表单），也可由管理层授予操作技术权限； |
| 支持全院操作技术数据分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、审批状态、操作技能、科室等信息进行查询； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 支持申请操作技能类型权限由专业技术人员自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有操作技能情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 1.3.2 抗菌药物管理 | | 可自定义管理抗菌药物目录； |
| 支持医师自主申请抗菌药使用权，也可由管理层授予权限； |
| 支持全院抗菌药使用权数据分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、审批状态、操作技能等信息进行查询； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 支持抗菌药使用权限由医师自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有抗菌药使用权情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 支持在线创建考核计划，并可通过系统一键推送考核通知至目标医生APP账号；支持补考，支持线上考核及线下考核结果录入，考核结果可根据不同范围导出。 |
| 支持根据科室、职称等生成考核授权名单，按照等级自动关联医生账号或可批量导入名单进行统一授权和续权，可设置权限有效期，授权状态需实时同步至医院系统。 |
| 考核开始后以APP形式定期向未参与考核人员发送倒计时提醒；权限到期前一月，向医生及医务科发送续权提醒；取消授权前一周，向未考核和未合格医生发送预警通知。 |
| 自动记录抗菌药物授权、续权、取消权限操作的时间、操作人日志。 |
| 1.3.3 抗肿瘤药物管理 | | 可自定义管理抗肿瘤药物目录； |
| 支持医师自主申请抗肿瘤药使用权，也可由管理层授予权限； |
| 支持全院抗肿瘤药使用权数据分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、审批状态、操作技能等信息进行查询； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 支持抗肿瘤药使用权限由医师自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有抗肿瘤药使用权情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 支持在线创建考核计划，并可通过系统一键推送考核通知至目标医生APP账号；支持补考，支持线上考核及线下考核结果录入，考核结果可根据不同范围导出。 |
| 支持根据科室、职称等生成考核授权名单，按照等级自动关联医生账号或可批量导入名单进行统一授权和续权，可设置权限有效期，授权状态需实时同步至医院系统。 |
| 考核开始后以APP定期向未参与考核人员发送倒计时提醒；权限到期前一月，向医生及医务科发送续权提醒；取消授权前一周，向未考核和未合格医生发送预警通知。 |
| 自动记录抗肿瘤药物授权、续权、取消权限操作的时间、操作人日志。 |
| 支持医生申请抗肿瘤药物处方权时上传审批附件（包括职称年限和抗肿瘤工作年限），经科主任及医务科审批后且考核通过后方可进行相应级别授权。 |
| 1.3.4 麻精毒药物管理 | | 可自定义管理麻精毒药物目录； |
| 支持医师自主申请麻精毒药品使用权，也可由管理层授予权限； |
| 支持全院麻精毒药品使用权数据分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、审批状态、操作技能等信息进行查询； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 支持麻精毒药品使用权限由医师自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有麻精毒药品使用权情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 支持在线创建考核计划，并可通过系统一键推送考核通知至目标医生APP账号；支持补考，支持线上考核及线下考核结果录入，考核结果可根据不同范围导出。 |
| 支持根据科室、职称等生成考核授权名单，自动关联医生账号或可批量导入名单进行统一授权和续权，可设置权限有效期，授权状态需实时同步至医院系统。 |
| 考核开始后以APP形式定期向未参与考核人员发送倒计时提醒；权限到期前一月，向医生及医务科发送续权提醒；取消授权前一周，向未考核和未合格医生发送预警通知。 |
| 自动记录麻精毒药品授权、续权、取消权限操作的时间、操作人日志。 |
| 1.3.5 处方权管理 | | 可自定义管理处方权类型； |
| 支持医师（包括研究生、进修医师等）自主申请处方权权限，也可由管理层授予权限； |
| 支持全院处分权数据分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、审批状态、操作技能等信息进行查询； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 支持处分权限由医师自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有处分权情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 医务管理端修改处方权限留痕（记录修改人、时间） |
| 支持新增/删减：检查医嘱、检验医嘱、治疗医嘱、计生药品处方权 |
| 1.3.6 手术分级 | | 国临手术目录：系统支持展现国临手术目录，包括手术名称、手术编码、操作类型、是否微创管理、是否国家微创手术、是否限制类技术、是否介入手术、手术级别等信息；支持将选定的手术复制为院内手术目录；支持选择的手术是否已经被院内目录引用；系统支持选定的目录对应院内手术目录。 |
| 国家限制类技术目录：系统支持展现国家限制类技术目录，包括技术编码、技术名称、版本号、技术定义等信息；系统支持选定的目录对应的深圳手术目录；系统支持选定的目录对应院内手术目录；系统支持选定的目录对应国临手术目录。 |
| 广东省限制类技术目录：系统支持展现广东省限制类技术目录，包括一级目录、二级目录；系统支持选定的目录对应国临手术目录；系统支持选定的目录对应深圳手术目录；系统支持选定的手术对应院内手术目录。 |
| 院内手术目录：系统支持展现院内手术目录，包括唯一识别、手术编码、手术名称、标准名称、深圳级别、院内级别、手术目录来源、操作类型、使用该专科的科室、对照深圳手术目录、对照国临手术目录、对照广东省限制类技术目录、对照国家限制类技术目录、手术标签化管理（包括是否微创管理、是否国家微创类手术、是否重大手术、是否限制类技术等），显示该手术引用的科室及医生；支持对院内手术目录进行启用和关闭操作。 |
| 如目录更新，需按照我院要求添加更新。 |
| 科级手术授权目录：系统支持展现科室手术授权目录，包括关联科室、手术唯一识别、手术名称、手术编码、院内级别、科内级别、操作类型、手术目录来源、是否是日间手术、是否限制类手术、是否微创管理、是否管理微创手术、是否介入造影、是否母婴技术、是否国考目录、对照国临目录、对照院内目录及引用成员；可按手术医生显示手术开展情况；可按助手显示手术开展情况；支持对科级手术目录进行启用和关闭操作。 |
| 个人手术授权目录：系统支持展现个人手术授权目录，包括授权方式、关联科室、关联医生、医师分级、科内级别、院内级别、授权开始日期、授权结束日期、剩余有效天数、手术编码、手术名称、操作类型、手术目录来源、唯一识别等信息；系统支持管理员对选定的手术进行暂停授权操作；系统支持管理对选定的手术进行吊销授权操作；系统支持对选定的手术进行取消授权操作；系统支持用户对选定的手术目录进行再授权操作。 |
| 手术开展情况：系统支持自动通过接口获取手术在临床的开展情况，包括档案号、住院流水号、患者姓名、住院号、性别、年龄、入院时间、出院时间、是否附加手术、手术编码、手术名称、手术级别、手术开始时间、手术结束时间、手术用时、切口等级、手术医生、助手、麻醉方式、麻醉分级、麻醉开始时间、麻醉结束时间、麻醉时长、麻醉医生，对照国临手术目录，对照院内手术目录、对照科内手术目录、对照个人手术目录等信息；系统支持科室或医生进行的授权后更新科内手术目录及个人手术目录；系统支持未对照科内手术目录的记录申请为科室手术目录申请；系统支持未对照个人手术目录的记录申请为个人手术目录。 |
| 科内目录申请：系统支持用户创建科内手术目录申请，包括申请日期、申请人、申请科室、申请明细（包括手术名称、手术编码、手术目录来源、院内级别、科内级别、国临手术目录对照、操作类型等信息）；支持用户提交审核后由科室主任及医务等进行审核，审核成功后自动更新科级手术授权目录。 |
| 个人手术目录授权申请：系统支持用户创建个人手术目录授权申请，包括授权方式、申请科室、申请医生、年龄、手机、性别、学历信息、职称信息、获现职称后从事专业时间、执业类别、医师分级、申请形式、申请人层次、原最高授权级别、拟申请最高级别、常规手术目录（关联手术、院内级别、科内级别、手术目录来源、操作类型、手术名称胶手术编码等）、日间手术目录（关联手术、院内级别、科内级别、手术目录来源、操作类型、手术名称及手术编码等）、限制类手术目录（关联手术、院内级别、科内级别、手术目录来源、操作类型、手术名称及手术编码等）、申请成员自我考评、上传科室医疗技术管理小组会议纪要、申请人签名（手写），支持各审核节点填写审核意见并进行手写签名；支持导出WORD版本的申请文件。如申请的手术目录中含限制类技术，需提醒提交培训证等材料。如跨级别申请手术需提醒确认。对于限制类技术及跨级别手术可于流程最后反馈上会意见。如为科室未开展的限制类技术，则在提交环节提醒走新技术审批流程。申请目录中如果出现已授权手术目录，需有提醒功能，并标注已授权手术名称。 |
| 与医院集成平台接口：对接医院集成平台，实时将医生的授权手术目录同步给HIS、EMR及手麻系统；对接医院集成平台，实时获取手麻系统手术系统同步给手术授权的手术开展情况。 |
| 所有目录台账，均支持导出功能。 |
| 可通过科室、姓名、审批状态、手术级别、是否限制类技术等信息进行搜索查询及统计； |
| 手术质量相关指标统计及分析报告生成：实现各科室手术相关指标统计，并支持明细下钻，支持按时间、科室、按职称、按姓名进行筛选，包括但不限于：各级手术占比、各级手术并发症发生率、非计划再次手术发生率、死亡率等。（含限制类技术的以上指标展示） |
| 所有医师信息支持自动带入分级授权板块内容，在授权个人用户档案中会显示其对应的拥有检查检验分级权限情况； |
| 1.3.7 麻醉分级 | | 可自定义管理麻醉目录； |
| 支持医师自主申请麻醉级别（低年资，高年资）、手术级别匹配、ASA分级； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 可由管理层授予权限； |
| 提供麻醉级别授权人数分析图、可开展匹配手术级别麻醉操作人数分析图、匹配ASA分级人数比例分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、科室、ASA分级、麻醉级别等信息进行查询； |
| 支持麻醉权限由医师自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有麻醉权限情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 1.3.8 高风险诊疗技术 | | 可自定义管理高风险诊疗技术目录； |
| 支持医师自主申请具体高风险诊疗权限； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 可由管理层授予权限； |
| 提供非限制类医疗技术分析图、限制类医疗技术分析图、禁止类医疗技术分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、科室、申请内容、高风险诊疗技术类型等信息进行查询； |
| 支持高风险诊疗技术权限由医师自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有高风险诊疗技术权限情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 1.3.9 中医技术管理 | | 可自定义管理中医技术名称与中医技术类型等内容； |
| 支持医师自主申请各项中医技术名称和级别； |
| 全院管理层可按科室、按个人、按手术目录进行权限调整管理，并支持导出打印； |
| 统计各科室具体人员拥有的中医技术名称并可导出； |
| 支持按科室、按个人进行统计各项中医技术级别，并可导出打印； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 记录所有中医技术目录禁用、授予和启用的台账，并可打印导出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的中医技术目录权限； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 1.3.10 放射管理 | | 支持医师自主申请放射管理权限，管理层可进行权限审批管理； |
| 也可由管理层直接授予放射管理权限； |
| 提供所有放射权限台账，可查看对应医生的职称、放射工作人员证、辐射证、授权日期、授权时长、人员状态等内容，并支持打印导出； |
| 医师可自主退出放射管理权限，并由审批流程管控； |
| 提供放射授权时长TOP10和授权人员状态分布图，并支持下载； |
| 可自定义放射诊疗资料管理，如：是否有放射工作人员执业健康体检（上岗前）、是否有放射工作人员执业健康体检（在岗期间）、是否有放射工作人员执业健康体检（离岗）、个人剂量送检情况、危害告知书、放射合同管理、环保要求的单位组织培训和考试辐射培训情况、环保要求的DSA工作人员辐射培训情况、放射防护知识培训情况等内容； |
| 放射信息汇总：可自定义汇总放射人员提供的所有资料并形成详细表单，并支持导出； |
| 资质调整日志：记录所有放射调整操作痕迹，如禁用和启用等； |
| 支持APP上登记放射所有自定义信息、退出等操作。 |
| 1.3.11 新技术新项目准入 | | 新技术新项目申请管理：支持个人对新技术新项目进行申请，授权申请单包括项目编号、申请科室、新技术新项目名称、新技术分类、医院技术标准、手术级别匹配、是否多学科、涉及专科、项目负责人、项目负责人手机、负责人性别、负责人年龄、负责人医师分级、是否重点学科、该技术的相关经验、负责人学历信息、负责人职称信息、职称、专业方向、技术类别、技术级别、项目类型、可行性分析报告、现在的工作基础和条件、是否存在院感风险、是否有物价编码等信息；支持添加多名助手，包括助手的关联员工信息、性别、出生日期、年龄、助手职称、助手学历、助手的相应经验、近两年本科室医疗争议、重大医疗差错、医疗事故情况、项目中使用医疗技术的风险评估及风险预防与处置预案等信息；支持添加设备使用情况，包括设备名称、是否已采购、资产编码、是否有采购需求、计划采购时间等信息；支持添加耗材使用情况，包括耗材名称、是否已采购、耗材编码、是否有采购需求、计划采购时间等信息。该技术项目目前在国内外或其它省、市医院临床应用基本情况、临床应用意义、适应症和禁忌症、社会效益、经济效益预测、新技术、新项目的诊疗常规及操作规范、科室技术力量、人力配备和设施、新技术新项目预见的风险评估及应急处理预案等内容；支持各审核节点填写审核意见并进行手写签名；支持导出word版本的申请文件。 |
| 能查看新技术新项目相关制度文件，提醒上报医师申报规则；如申请新技术涉及国家及省级限制类技术，需提醒医师上传相关人员培训证书等人员资质文件。 |
| 新技术新项目应用评估：支持个人对审核通过的新技术新项目进行定期应用评估，包括门诊人数、住院病人数、好转率、治愈率、病死率、不良事件数、医患争议事件数、代表的病历号、经济效益、社会效益、学术情况、项目摘要及意见及建议等信息的录入及提交审核。 |
| 新技术新项目病例登记：支持用户对开展中的新技术新项目进行病历登记，包括档案号、姓名、性别、年龄、联系电话、是否签署知情同意书、预期效果及有无不良后果等信息录入及提交审核。 |
| 新技术新项目延期管理：支持个人对开展中的新技术新项目进行延期申请，包括关联项目、项目负责人、项目开始日期、项目结束日期、开展总例数、不良事件总数、延期时间及项目延期理由等信息进行录入及提交审核。 |
| 新技术新项目终止管理：支持个人对开展中的新技术新项目进行终止项目申请，包括关联项目、项目负责人、项目开始日期、项目结束日期、开展总例数、不良事件总数及项目终止理由等信息进行录入及提交审核。 |
| 新技术新项目转常规申请：支持个人对开展中的项目进行转常规项目申请，包括关联项目、项目编码、项目负责人、项目开始日期、项目结束日期、是否存在问题等信息；支持选择上传的病例信息。 |
| 新技术按照医院、科室、个人进行权限分类，支持查看所属内容、进度，支持导出明细。 |
| 新技术、转常规批件在审批流程结束后自动生成，并支持导出下载。 |
| 新技术新项目驾驶仓：支持通过图标显示新技术新项目的情况，包括项目分布状态、职称分布状态、项目负责人分布状态、项目科室分布状态及项目申请日期分布状态等信息。 |
| 支持随时记录开展情况和随访评价情况； |
| 可查看所有新技术新项目的开展次数、日常汇报检查次数、达到次数、达标率、随访评价次数、随访达标次数、随访达标率等分析表，并支持打印导出。 |
| 1.3.12 会诊管理 | | 支持医师自主申请所有会诊资格，并可由科室负责人、医务科逐级进行审核，同意、驳回、撤回等操作，形成台账并可以打印导出； |
| 会诊权限管理：管理层可直接取消资格，并提供联系电话、基本信息、获取资格时间、人员现状态等内容，并支持打印导出； |
| 资格调整记录：记录所有会诊调整操作痕迹，如禁用、启用、审批通过等； |
| 全院会诊医师一览表：可查看全院各会诊权限各科室分布情况以及对应人员明细，并支持打印导出。 |
| 会议记录：可管理发起和补录，会议信息如：主持人科室、主持人、会议类型、会议结束日期、会议主题、会议地点、会议内容、会议资料等内容； |
| 支持指定具体参会人和扫码报名、可快捷选择小组成员，管理签到、会护总结、参会报告等； |
| 支持会议消息推送，可定点定时推送参会人参会信息； |
| 可自定义会议类型，如：会议考勤、医师长例会、科务会议记录、疑难病例讨论，每周医务隐患讨论等会议，支持适用多种会议； |
| 会议分析：提供会议数据统计分析图、平均签到率分析图、和各会议类型科室完成率； |
| 支持APP进行会议发起、编辑、签到、会议总结、会议内容等操作。 |
| 支持院内/院际会诊申请、审批、安排全流程电子化管理、提供会诊类型分类（普通/紧急/多学科会诊等）、自动关联患者电子病历信息 |
| 生成会诊响应时效统计报表、提供会诊科室/医师工作量分析、支持会诊质量评价数据采集 |
| 与HIS、EMR系统无缝对接、支持移动端会诊处理、提供会诊信息互联互通接口 |
| 1.3.13 检查检验分级授权 | | 可自定义管理检查检验技术目录； |
| 可自定义管理检查检验分级类型（普通级、特殊级）； |
| 支持医师自主申请检查检验分级权限，也可由管理层授予分级权限类型； |
| 支持全院检查检验分级权限数据分析图并可以下载； |
| 可通过姓名、审批状态、操作技能等信息进行查询； |
| 提供申请记录台账，并可打印和导出； |
| 支持检查检验分级权限由医师自主退出； |
| 个人用户档案中会显示其对应的拥有检查检验分级权限情况； |
| APP上也可进行申请、审批、撤回、退出等操作。 |
| 1.3.14输血申请及审批授权 | | 支持根据申请类型，结合医师申请用血资质，实现申请、科室负责人、医务科逐级进行审核，同意、驳回、撤回等操作，形成台账并可以打印导出； |
| 用血申请权限管理：管理层可直接取消资格，并提供联系电话、基本信息、获取资格时间、人员现状态等内容，并支持打印导出； |
| 用血资格调整记录：记录调整操作痕迹，如禁用、启用、审批通过等； |
| 用血资质一览表：可查看全院用血权限各科室分布情况以及对应人员明细，并支持打印导出。 |
| **1.4 医务制度及文件** | | |
| 1.4.1 医务制度 | | 支持创建树结构的目录，对制度文件分类管理，可进行搜索、添加子目录、删除、重命名操作； |
| 按月度统计阅读量趋势曲线图、阅读量排名前十文件(包含文件名称，阅读量 人/次，点评数量）、阅读次数排名前十人员名单（姓名、科室、阅读次数）； |
| 上传各项制度供员工学习，允许设为私密，限定文件阅览权限； |
| 记录文件上传的信息，包括上传时间，上传者； |
| 员工可在PC或APP查阅、全屏浏览、下载、打印、点评文件； |
| 阅读量统计，阅读留痕，可查看文件历史阅读信息，包括阅读者、科室、阅读时间、停留时长等内容。 |
| 1.4.2 我的文件 | | 可上传图片、视频、TXT、Word、Excle、PPT、PDF、等格式文件，记录上传时间和备注信息；创建文件夹，对文件进行分类管理； |
| 支持全部文件、最近访问、星标文件、加密文件、回收站、他人分享、自己分享的文件目录分类；可随时移动、加密、删除、星标文件； |
| 随时分享自己文件、接收他人文件，并在PC端或手机端进行预览； |
| 4. 查看文件具体信息，包括文件创建人、创建时间、大小、格式、备注、浏览次数，并生成文件浏览记录（访问者、工号、科室、最近访问时间、浏览次数），并支持导出； |
| 5.支持APP进行以上所有操作。 |
| **1.5 医疗预警上报** | | |
| 1.5.1 重大手术上报 | | 提供所有重大手术的住院科室、患者姓名、住院号、性别、年龄、入院时间、主治医生、手术名称、手术等级、手术时间、患者诊断等内容台账，并支持打印导出； |
| 可直接在重大手术预警台账界面进行上报操作； |
| 无需预警上报的重大手术可进行标记，并取消预警； |
| 提供上报统计记录台账，并可以查看对应患者姓名、住院号、入院时间、患者诊断、手术时间、手术名称、间隔时间、上报人等； |
| 通过间隔时间筛选，督促查询重大手术上报及时性； |
| 提供重大手术上报统计分析图并支持下载。 |
| 1.5.2 危重患者上报 | | 提供所有住院的病危、病重患者明细，如：住院科室、患者姓名、住院号、入院时间、主治医生、经治医师、患者诊断、开嘱时间、医嘱内容等内容，并支持打印导出； |
| 可直接在危重患者明细台账界面进行上报操作； |
| 无需预警上报的病危病重患者可进行标记，并取消预警； |
| 提供上报统计记录台账，并可以查看对应住院科室、患者姓名、住院号、性别、年龄、入院时间、患者诊断、开嘱时间、医嘱内容，上报人、上报时间、间隔时间等； |
| 通过间隔时间筛选，督促查询危重患者上报及时性； |
| 提供危重患者上报统计分析图并支持下载。 |
| 1.5.3 非计划再次入院预警 | | 提供再次入院明细、术后出院再次入院明细、非术后出院再次入院明细； |
| 支持系统自动根据规则抓取非计划再次手术上报信息，并自动产生上报记录，包括患者信息（姓名、性别、患者主索引、住院号、手机号码等）；入院信息（入院日期、住院天数、出院日期、住院科室、床位名称、管床医生、上级医生、住院流水号）；本次手术情况（手术编码、手术名称、院内级别、手术开始时间、手术结束时间、麻醉开始时间、麻醉结束时间）及上次手术情况（手术编码、手术名称、院内级别、手术开始时间、手术结束时间、麻醉开始时间、麻醉结束时间）等信息。提供上报状态、上报记录等内容，并支持打印导出；与医院集成平台接口：系统需要对接医院集成平台，自动获取患者手术信息。 |
| 可直接在再次入院明细、术后出院再次入院明细、非术后出院再次入院明细台账界面进行上报操作； |
| 无需预警上报的患者可进行标记，并取消预警； |
| 提供上报统计记录台账，并可以查看对应住院科室、患者姓名、住院号、入院时间、患者诊断、本次入院时间、上次入院科室、上次入院时间、上次出院时间、间隔时间、上次出院状态、上报人、上报时间等； |
| 通过间隔时间筛选再次入院间隔时间，从而完成再次入院间隔30天、20天、10天等自定义查询统计； |
| 提供非计划再次入院上报统计分析图并支持下载。 |
| 系统支持科室发起非计划重返入院病例讨论，可以选择不同的讨论类型；可以选择讨论成员，讨论成员可以自动带出职称和手机号；支持主持人、记录者及讨论成员发起电子签名。上报后自动关联发起“非计划再次入院讨论”任务 |
| 支持职能部门发起讨论任务，同时能够显示病例讨论进行状态，比如已发起，已完成。在发起后规定时限内未完成则自动生成至待办提醒该提醒功能关联至企业微信个人端。 |
| 1.5.4 住院超期预警管理 | | 提供住院超期30天、住院超期60天等，自定义住院超期患者明细； |
| 提供本次住院科室、患者姓名、住院号、入院次数、住院天数、患者诊断、经治医师、状态等内容，并支持打印导出； |
| 无需预警上报的患者可进行标记，并取消预警； |
| 提供上报统计记录台账，并可以查看对应住院科室、患者姓名、住院号、性别、年龄、入院时间、住院天数、患者诊断、过度治疗现象、服务流程、医疗缺陷、护理缺陷、上报人、上报时间、状态等； |
| 提供住院上报超期统计分析图并支持下载。 |
|  |
| 1.5.5 非计划再次手术管理 | | 支持再次手术明细查看并可在明细界面直接上报。 |
| 支持系统自动根据规则抓取非计划再次手术上报信息，并自动产生上报记录，包括患者信息（姓名、性别、患者主索引、住院号、手机号码等）；入院信息（入院日期、住院天数、出院日期、住院科室、床位名称、管床医生、上级医生、住院流水号）；本次手术情况（手术主刀、手术一助、手术编码、手术名称、院内级别、手术开始时间、手术结束时间、麻醉开始时间、麻醉结束时间）及上次手术情况（手术主刀、手术一助、手术编码、手术名称、院内级别、手术开始时间、手术结束时间、麻醉开始时间、麻醉结束时间）等信息。与医院集成平台接口：系统需要对接医院集成平台，自动获取患者手术信息。提供上报状态、上报记录等内容，并支持打印导出；无法抓取的信息项目（例如不良事件级别，发生时间等内容支持手动人工填写）。 |
| 无需预警上报的患者可进行标记，并取消预警； |
| 提供上报统计记录台账，并可以查看对应住院科室、手术科室、患者姓名、住院号、入院时间、患者诊断、首次手术时间、首次手术名称、再次手术名称、首次主刀姓名、再次主刀姓名、间隔时间、上报人、上报时间等； |
| 通过间隔时间筛选再次手术到上报的时间，从而督促非计划再次手术上报的及时性；通过主刀姓名筛选再次手术病例清单，从而便于从主刀个人层面查阅相关病例。 |
| 提供非计划再次手术上报例数、原因分布、手术科室分布、主刀分布、手术院内级别分布、离院方式分布的统计分析图并支持下载。支持按出院时间、手术时间进行筛选及展示。 |
| 上报后自动关联发起“非计划再次手术病例讨论”任务。 |
| 1.5.6 死亡案例讨论上报 | | 支持死亡患者明细，并在明细界面可直接上报； |
| 提供本次住院科室、患者姓名、住院号、性别、年龄、入院时间、主治医生、经治医师、患者诊断、死亡时间、状态等内容，并支持打印导出； |
| 无需预警上报的患者可进行标记，并取消预警； |
| 提供上报统计记录台账，并可以查看对应住院科室、患者姓名、住院号、入院时间、患者诊断、死亡时间、会议开始时间、间隔时间、上报类型、状态、上报人、上报时间等； |
| 通过间隔时间筛选患者死亡到开会的时间，从而督促死亡案例及时进行会议； |
| 提供死亡案例讨论上报统计分析图并支持下载。 |
| 上报后自动关联发起“死亡病历讨论”任务 |
| 1.5.7 疑难病例讨论 | | 系统支持科室发起疑难病例讨论，可以选择不同的讨论范围和讨论类型；可以选择讨论成员，讨论成员可以自动带出所在专科、人员类别（医护技药管）、职称和手机号；支持主持人、记录者及讨论成员发起电子签名。 |
| 支持职能部门发起疑难病例讨论任务，同时能够显示疑难病例讨论进行状态，比如已发起，已完成。在发起后规定时限内未完成则自动生成至待办提醒该提醒功能关联至企业微信个人端。 |
| 1.5.8 术前计论 | | 系统支持科室发起术前讨论，可以选择不同的讨论类型和讨论范围；可以选择讨论成员，讨论成员可以自动带出所在专科、人员类别（医护技药管）、职称和手机号；支持主持人、记录者及讨论成员发起电子签名。 |
| 支持职能部门发起讨论任务，同时能够显示病例讨论进行状态，比如已发起，已完成。在发起后规定时限内未完成则自动生成至待办提醒该提醒功能关联至企业微信个人端。 |
| 1.5.9 纠纷病例讨论 | | 系统支持科室发起纠纷病例讨论，可以选择不同的讨论类型；可以选择讨论成员，讨论成员可以自动带出所在专科、人员类别（医护技药管）、职称和手机号；支持主持人、记录者及讨论成员发起电子签名。 |
| 支持职能部门发起讨论任务，同时能够显示病例讨论进行状态，比如已发起，已完成。在发起后规定时限内未完成则自动生成至待办提醒该提醒功能关联至企业微信个人端。 |
| 1.5.10 并发症管理 | | 支持并发症明细查看并可在明细界面直接上报（含手术并发症、非手术并发症）。 |
| 支持系统自动根据国考规则、三甲规则抓取并发症上报信息，并自动产生上报记录，包括患者信息（姓名、性别、患者主索引、住院号、手机号码等）；入院信息（入院日期、住院天数、出院日期、住院科室、床位名称、管床医生、上级医生、住院流水号）；手术情况（手术主刀、手术一助、手术编码、手术名称、院内级别、手术开始时间、手术结束时间、麻醉开始时间、麻醉结束时间）。与医院集成平台接口：系统需要对接医院集成平台，自动获取患者手术信息。提供上报状态、上报记录等内容，并支持打印导出；同时无法抓取的信息项目（例如不良事件级别，发生时间等内容支持手动人工填写）。 |
| 无需预警上报的患者可进行标记，并取消预警； |
| 提供上报统计记录台账，并可以查看对应住院科室、手术科室、患者姓名、住院号、入院时间、患者诊断、手术时间、手术名称、主刀姓名、间隔时间、上报人、上报时间等； |
| 通过间隔时间筛选标记时间到上报的时间，从而督促并发症上报的及时性；通过主刀姓名筛选手术并发症病例清单，从而便于从主刀个人层面查阅病例。 |
| 提供并发症上报例数、原因分布、住院科室分布、手术科室分布、主刀分布、手术院内级别分布、离院方式分布的统计分析图并支持下载。支持按出院时间、手术时间进行筛选及展示。 |
| 上报后自动关联发起并发症病例讨论提醒任务。由临床判断是否为出现危及生命或造成器官功能严重损伤的并发症，如判断是，则自动关联发起并发症病例讨论提醒任务。 |
| 1.5.11 其他业务上报 | | 支持自定义上报表单并可直接由患者住院号带出患者相关信息等联动操作； |
| 上报处理：提供上报台账、待处理上报表单、已处理上报表单、我的上报表单； |
| 支持对于上报信息进行审批和转科等操作； |
| 上报查询：可通过表单类型、处理状态、是否出院、上报科室、上报人、上报时间、出院时间、患者姓名、床位号等内容进行上报信息查询； |
| 上报分析：可通过上报类型进行字段的统计等分析，并支持下载打印导出； |
| 内容分析：可通过统计时间和图表模式统计项目，各上报表单中每个选项的占比，并进行分析打印； |
| 操作员管理：支持对于所有上报表单内容进行修改和删除； |
| 支持在APP上进行上报、编辑、修改、删除等操作。 |
|  |
| **1.6 进修学习管理** | | |
| 1.6.1 外出进修管理 | | 发布进修计划，包含不限于发布科室、发布人、发布形式、计划名称、学习/进修内容，学习单位、报名截止时间、学习起止时间、发布时间、学分类型、学分、学时、已报/可报、附件、审批状态等信息； |
| 进行进修业务手工授予学分、允许进修后反馈、手工授予学分、开启进修汇报记录、科室权限中隐藏计划添加、学分专业类型的个性化设置； |
| 员工可报名参加进修计划，进行汇报、上传附件； |
| 生成进修记录台账；审批通过后与人员档案联动； |
| 支持多维度查询、筛选、导出，打印进修记录和计划； |
| 进修分析：可按年度、季度生成统计图表信息，如：全院人员总学分TOP5、全院科室总学分TOP5、全院人员进修天数TOP5、全院科室进修天数TOP5、全院科室进修总人次等； |
| 可在APP端查看进修计划、进修记录，进行报名、汇报等操作。 |
|  |
| 1.6.2 外出学习管理 | | 发布院外学习计划，包含不限于发布科室、发布人、发布形式、计划名称、学习内容，学习单位、报名截止时间、学习起止时间、发布时间、学分类型、学分、学时、已报/可报、附件、审批状态等信息； |
| 进行学习业务手工授予学分、允许学习后反馈、手工授予学分、开启学习汇报记录、科室权限中隐藏计划添加、学分专业类型的个性化设置； |
| 员工可报名参加学习计划，进行汇报、上传附件； |
| 生成学习记录台账；审批通过后与人员档案联动； |
| 支持多维度查询、筛选、导出，打印学习记录和计划； |
| 学习分析：可按年度、季度生成统计图表信息，如：全院人员总学分TOP5、全院科室总学分TOP5、全院人员进修天数TOP5、全院科室进修天数TOP5、全院科室进修总人次等； |
| 可在APP端查看学习计划、学习记录，进行报名、汇报等操作。 |
|  |
| 1.6.3 来院进修医师管理 | | 支持进修线上扫码进行报名，管理人员可直接通过和驳回报名信息； |
| 支持直接添加进修信息，并管理进修人员档案、如：进修人员姓名、性别、职称、来源医院、开始时间、结束时间、学历、执业证编号、联系电话、身份证、紧急联系人、紧急人电话等信息； |
| 可暂存草稿和直接保存； |
| 直接进行进修和培训科室安排，并和对应科室进行业务联动。 |
|  |
| 1.6.4 对口支援 | | 可直接申请对口支援，可管理：申请医师、申请医师科室、支援时间、受援医院、受援医院类型、支援事由、支援证明附件等内容，并可进行编辑、修改、审批等操作； |
| 提供医师支援时长TOP10、受援医院次数TOP10等支持下载； |
| 支援分析：提供受援医院、受援医院类型、支援人数、总计支援天数等分析，并支持导出打印。 |
|  |
| **1.7 教育培训考试** | | |
| 1.7.1 资源库维护 | | 题库管理： |
| 可自定义的树形题库目录，可添加子目录、插入封面、导入、导出、移动、删除、调整目录顺序、设为私密； |
| 支持Word、excle、文本在线编辑导入题目，生成题库；支持题目导入错误反馈；可导出生成Word文档； |
| 可记录题目的被出题次数、被打错次数、错题率； |
| 设置题目得分规则：完全匹配得分或包括匹配得分、是否允许乱序、简答题关键词得分。 |
| 试卷库管理： |
| 可从云端题库、本地题库、练习题库中手动选择或随机抽取题目生成固定试卷； |
| 系统随机规则出题生成试卷，设置题目类型、题目来源、优先错题率出题，进行批量题数设置，允许添加多个规则； |
| 创建随机试卷，从题型、来源、错题率范围、份数等维度设置随机规则，加入固定部分题目，在考试时随机分发题目，现场生产试卷； |
| 可设置试卷的适用科室、适用层级、适用职称，支持进行私密设置； |
| 生成试卷台账，支持多维度筛选、查询、编辑、删除，查看试卷名称、类型、题数、总分、说明、最近更新时间、创建者、创建科室等信息，可预览试卷，查看答案和解析。 |
| 课程库管理： |
| 创建视频资源和课件资源，自定义的树形文件夹目录，可添加子目录、插入封面、导入、导出、移动、删除、调整目录顺序、设为私密； |
| 在线预览视频、课件，可设置课程资源名称、适用科室、适用层级、创建者、最近修改人/时间、版权来源、视频总时长，支持在线编辑和下载，上传封面图。 |
| 实操评分表库 |
| 可自定义的评分表树形题库目录，可添加子目录、插入封面、导入、导出、移动、删除、调整目录顺序、设为私密； |
| 在线预览、编辑、删除考核评分标准、实操技术规范，包括不限于看当前项目数、总分、标准数、评分内容、评分要求、分值、创建者、最近更新时间等信息。 |
| 学习小组管理 |
| 可创建、查询、删除学习小组，添、删除加学习小组成员； |
| 在各类考试、学习计划中选择参与人员时，可快速导选择小组成员。 |
|  |
| 1.7.2 教育项目 | | 可自定义的项目类别，创建教育项目，生成项目台账，包括不限于项目名称、項目类型、结束日期、时长、教育计划类型范围、私密设置、计划中添加人员权限、备注、参与教育人员名单；支持预存草稿和直接发布； |
| 可编辑、删除、查询项目，查看项目进行状态，各类计划数量、教育总时长统计； |
| 在项目中创建各类学习、考试计划，设置基本基本信息，对不同计划进行个性化教育项目管理； |
| 培训学习 |
| 基础设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注、培训地址、院内讲师（主持人）、其他讲师（院外）、课件、相关链接、学员查看课件、学分/学术授予规则、是否签到/签退、签到/签退负责人、提前开始考试； |
| 学员设置：可指定人员和预约报名进行学习，并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员； |
| 随堂考试：可设置培训完后是否需要考试，并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明等内容设置； |
| 随堂问卷：支持培训完后是否需要问卷调查和可直接设置问卷模板； |
| 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理； |
| 支持APP上进行培训扫码、学习、报名等操作。 |
| 视频课程 |
| 基本信息：可设置课程名称、开发时段、时长、私密设置、课程备注、视频课程的选择、学分/学时等管理； |
| 学员设置：并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员； |
| 随访问题设置：可支持设置在播放学习视频时，问题弹出频率和进度以及具体问题的设置，以便督促人员有认真学习视频； |
| 考试设置：可设置学习完后是否需要考试，并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明等内容设置； |
| 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理； |
| 支持APP上进行视频学习、进度查看、考试等操作。 |
| 课件学习 |
| 基本信息：可设置课件名称、开发时段、时长、私密设置、课件备注、课件选择、学分/学时、课件预览等管理； |
| 学员设置：并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员； |
| 考试设置：可设置学习完后是否需要考试，并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明等内容设置； |
| 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理； |
| 支持APP上进行课件学习、进度查看、考试等操作。 |
| 试题练习 |
| 基础设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注； |
| 习题设置：可选择固定练习题、随机练习题、按书（章节）练习，从而设置练习计划范围； |
| 人员设置：支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员； |
| 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理； |
| 支持APP上进行习题计划的练习、错题练习、进度查看等操作。 |
| 理论考试 |
| 计划设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注； |
| 考试设置：并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择考试试题、考前说明、可分批进行考试安排、并设置是否需要签到等内容设置； |
| 人员设置：可自定义考生、预约报名、扫码考试，并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；也可以设置每个批次对应监考老师； |
| 完成度设置：可设置计划完成度的标准，方便进行计划管理； |
| 支持APP上进行考试扫码、考试报名、考试答题等操作。 |
| 实操考试 |
| 计划设置：可设置计划名称、计划时段、总时长、私密设置、计划备注； |
| 考试设置：并支持设置考试规则，如：及格分数、答题时长、允许修改次数、考试结束后是否允许查看成绩、考试结束后是否允许查看错题答案解析、是否开启防作弊、题目乱序、选项乱序、选择评分表、考前说明、可分批进行考试安排、并设置是否需要签到等内容设置； |
| 人员设置：可自定义考生、预约报名、扫码考试，并支持按层级、职称、岗位、院龄、年龄、工号/姓名，灵活选择人员；也可以设置每个批次对应监考老师； |
| 支持APP上进行实操考试打分、结果和进度查看等操作。 |
| 查看项目里所有类型的计划台账，并进行筛选、查看、删除、编辑、发送通知、结果分析等操作； |
| 可快捷添加培训学习计划、视频课程计划、课件学习计划、试题练习计划、理论考试计划、实操考核计划，并支持在运用历史计划在其基础上直接修改，并发布计划； |
| 可设置考试及格分数、答题时长限制、考试结束后允许查看成绩与否、考试结束后允许查看错题答案解析、考前说明，支持人工阅卷或智能阅卷； |
| 支持考试地点、考试有效时间、考试批次、试卷、题库、发题等设置； |
|  考试防作弊设置：可限制考试离开答题页面次数，超过后自动交卷；可设置题目乱序、选项乱序； |
|  可通过自定义添加人员、预约报名、扫码考试等多个方式参与考试，支持扫码签到，随到随考，可设置扫码方式； |
|  支持考官出示临时人员考试二维码，分享链接，临时人员扫码打开链接，通过手机验证后，进行考试； |
| 员工可在APP上查看考试、培训计划，参与考试、培训、进行试题练习。 |
|  |
| 1.7.3 医师教培查询 | | 可查询系统内课件学习、试题练习、视频课程、培训学习、实操考核、理论考试计划数据信息，进行统计、排名、分享等操作； |
| 可查询、删除、导出、打印学习、考试计划台账，包括不限于以下信息：计划名称、所属项目、开始时间、结束时间、持续时长、已完成人数/总人数、完成度、发布人、发布科室、发布日期、私密设置、课件信息、视频信息、培训信息、随堂考试信息、备注、参与人员名单、计划完成度、考试规则、考题设置、监考信息等学习、考试信息； |
| 结果分析： |
| 课件学习结果分析：查看每个课件参加学习人数、已学习人数、未学习人数，生成课件学习花名册，显示学员的学习状态、阅读时长、历史阅读记录等信息；生成考试汇总台账，显示参与考试人数、不及格人数、未考试人数，学员的考试成绩、答题用时、交卷状态、考试试卷预览等信息。 |
| 视频学习结果分析：查看每个视频参加学习人数、完整播放人数、未完整播放人数，生成课件学习花名册，显示学员的学习进度、播放状态、学习总时长、历史阅读记录等信息；生成考试汇总台账，显示参与考试人数、不及格人数、未考试人数，学员的考试成绩、答题用时、交卷状态、考试试卷预览等信息。 |
| 练习结果分析：显示参加练习人数、练习进度100%人数、练习进度50%~100%人数，练习进度不足50%人数；生成人员花名册，可查看学员的练习进度、做题总次数、错题次数、正确率、练习总时长等信息； |
| 培训结果分析：统计参加培训人数、签到人数、为签到人数、迟到人数，显示学员信息台账，包括学员签到时间、签到状况、签退时间、签退状况；生成考试汇总台账，可提交反馈、总结报告、现场活动文件等，支持导出、打印； |
| 考试考核结果分析：统计完成考试人数、不及格人数、及格人数，生成考核成绩台账，可查询参与人员的所属批次、考核表、考评用时、备注等信息；评价分析，查看扣分明细、扣分和扣分说明，可对不及格考生一键开启补考。自动统计生成个人品均分 TOP5、科室品均分 TOP5图表，查看个人/科室平均分排名明细。 |
| 支持在线预览习题，显示题目来源、显示答案和解析，支持导出Word文档、打印；对题目总数和类型进行分类的数据统计；按刷题积分生成全院积分排名，支持导出、打印；查询、查看错题分析台账，可查看错题的类型、标题、错题总次数、错题总人数、答案解析、题目来源、创建人、修改人。将最容易答错的题目置顶； |
| 授课老师分析：可查询授课老师台账，查看授课老师类型、名称、授课场次、总授课时长等信息，并按规律进行排序； |
| 培训分析：自动统计生成个人参培率平均值 TOP5、科室参培率平均值 TOP5图表；按全院生成统计报表，包括参与人数、迟到人数、参培率、迟到率、合计品均值等；按个人生成统计报表，包括所查培训场次、应参与场次、实际参与场次（签到）、迟到场次、实际参培率、迟到率等；可自定义设置迟到条件。 |
|  |
| 1.7.4 成绩录入管理 | | 支持直接录入管理理论考试和实操考试成绩； |
| 允许批量导入、新增、编辑、删除历史考试信息，包括考试内容、考试名称、考试时间、考试人员、考试成绩； |
| 联动对应人员档案，并会在档案考试成绩内显示； |
| 支持导出、打印 |
|  |
| 1.7.5 院内学习管理 | | 可是安排医师到其他科室进行学习，并设置本次学习主题、学习时间、学习可是、学分类型、学分、学时、学习资料等内容； |
| 支持学习结束后上传学习总结等管理； |
| 院内学习管理联动排班等业务，人员可直接到学习科室操作正常业务； |
| 支持在APP上进行学习管理。 |
|  |
| **1.8 医德医风事务** | | |
| 1.8.1 医德医风承诺书 | | 可自定义承诺书模版，如：承诺书名称、承诺书说明、承诺书信息字段功能、对应员工的自定义填入字段和员工签名、医院盖章、承诺书签署流程等内容，并支持预览； |
| 支持对全院人员进行承诺书的发起与管理，如：任务名称、发布日期、任务备注、承诺书名称、本次任务签署人员等内容； |
| 提供承诺书发布台账并支持查看承诺书发布情况，发布份数、已签订、待签订等，并支持打印导出； |
| 全院所有人员支持在APP内进行对应流程的签署操作。 |
|  |
| 1.8.2 医德医风上报 | | 支持所有人员进行医德医风上报管理，包括：上报日期、上报人、当事科室、当事人、证明人、收礼时间、类型、金额、数值、照片证明、备注等内容管理； |
| 可自定义管理医德医风上报字典，包括上报是否需要证明人、上传类型、是否需要填写金额、积分分值、得分上限设置等； |
| 可由设置自动得出上报积分情况，也可在该基础上进行手动分数调整，并形成对应调整记录； |
| 提供上报积分统计，如：科室、当事人、医德医风上报情况（类型/数量/金额）、上报数量汇总、自动得分、分值调整、实际得分等内容； |
| 支持在APP上进行医德医风上报、编辑、统计等操作。 |
|  |
| 1.8.3 医德医风统计 | | 提供每个科室的医德医风统计情况，如：锦旗数量、红包数量和金额、购物卡数量和金额、水果篮数量和金额、感谢信、投诉情况、患者回访、问题追踪、患者回访追踪情况、问卷追踪情况等医德医风内容； |
| 可按年份按列内容显示，并支持打印导出； |
| 支持数据模式和百分比模式切换追踪情况查看模式； |
|  |
| 1.8.4 患者回访管理 | | 对于已出院患者可以电话回访，支持日常查询随意抽查和按要求随机抽查进行对应患者的回访； |
| 提供出院患者名单的就诊科室、患者姓名、住院号、床位号、性别、年龄、出院日期、住院天数、疾病诊断、主管医师、医疗费用、患者电话、回访历史记录等； |
| 回访操作中可记录回访日期、回访内容、是否需要问题整改、指派责任人、反馈问题 ； |
| 将所有回访操作形成台账，并可进行反馈问题、责任人、整改回复、追踪人、追踪结果的管理。 |
|  |
| 1.8.5 患者回访整改 | | 提供患者回访指派给对应用户的清单，并支持在回复对应问题的整改措施，并支持打印导出明细； |
| 也可在APP上进行反馈问题的整改措施回访。 |
|  |
| 1.8.6 行风培训记录 | | 行风会议记录：可管理发起和补录，行风会议信息如：主持人科室、主持人、会议类型、会议结束日期、会议主题、会议地点、会议内容、会议资料等内容； |
| 支持指定具体参会人和扫码报名、可快捷选择小组成员，管理签到、会护总结、参会报告等。 |
|  |
| 1.8.7 积分奖惩登记 | |  支持自定义奖惩的规则，通过奖惩原因自动联动奖惩类别、奖惩类型、奖惩分值； |
| 可记录所有医师的奖惩内容，如：医师科室、医师姓名、医师工号、奖惩原因、奖惩类别、奖惩类型、奖惩分值、奖惩说明、奖惩附件证明； |
| 可在APP上进行奖惩内容的记录、编辑、管理等操作。 |
|  |
| 1.8.8 医疗投诉管理 | | 支持记录和管理投诉信息，如：被投诉单位信息、投诉日期、被投诉当事人科室、被投诉当事人、患者信息、患者姓名、患者住院号、投诉人信息、投诉人姓名、投诉人电话、投诉人类型、投诉简述、投诉详情、添加附件、插入证明人签名等内容； |
| 提供匿名投诉功能； |
| 支持在APP内进行投诉记录、编辑、管理等操作； |
| 支持投诉流程自定义。 |
|  |
| 1.9 院科两级质量管理（名称有改动） | | |
| 1.9.1 组织架构管理 | | 质量管理小组组织管理：维护全院院科两级的小组名单，方便后面开计划随时快速拉取小组名单；含申请、审批、变更、考核。支持科室、人员自动化对接医院架构及人工维护。 |
| 活动记录：会议记录、质量培训记录、科室质量管理小组会议记录、持续改进记录（1.科室组织架构持续改进；2.培训记录持续改进，可自动关联会议记录；3.科室质量考核持续改进，可自动关联质量考核评分；4.核心制度持续改进，可自动关联核心制度的检查结果；5.其他持续改进）、工作计划、总结等，包含记录、审批、查看。 |
| 文件制度管理：对文件可进行目录建立、文档上传、下载、在线浏览等。文件目录建立、上传下载、文件权限管理、文件在线预览。 |
| 管理任务发布：工作计划及工作总结，自定义按月度、季度、年度分配院科两级任务计划、科室质量管理计划，展示完成进度，年底可生成总结。对医院质量计划进行管理，包含院级计划，科室自己定义本科室计划。对年度质量工作进行总结分析。 |
| 质控类型维护：支持自由配置PDCA质控管理流程，为后面质控计划匹配挂载对应的流程，如新增编辑质控类型、质控分级、是否整改、启用追踪条件、是否需要PDCA循环、提交计划是否审核等条件设置； |
| 质控业务参数：可设置管理计划、质控类型、小组、组长、成员、时段； |
| 1.9.2 质控报表统计 指标数据（至少包括国考中质量相关指标、三甲指标） | | 指标分类查询：实现对系统内所有指标体系、指标分类、层级的查询。 |
| 指标设置：实现对指标编码、指标名称、指标口径、数据来源等进行定义，包括新增、修改、删除指标。 |
| 标准字典应用管理：指标范围：2025版《三级医院评审标准（2025年版）》国卫医政发〔2025〕4号、《国家三级公立医院绩效监测操作手册（2025版）》、国家十大安全目标。提供系统需字典（例如四级手术目录、单病种目录等）的维护管理功能，需要定义字典分类、名称、版本、试用的指标、适用的统计周期。字典要素含指标定义（分子、分母、计算公式）、指标来源、指标属性、指标等级、计量单位、指标导向、监测目标值/阈值、指标类型（结构、过程、结果、过程和结果）、指标等级、监测范围、指标解释部门（科室）、指标责任人、数据采集科室、督导科室、数据收集及分析频率、数据验证人、指标更新时间等。指标修改日志及痕迹可追溯查看。 |
| 数据采集：数据交换平台，提供自动化数据抽取功能，支持按日、月、季、年从院内系统数据库直接抽取汇总各级数据和明细数据（可分全院、院区、专科、病区、治疗组、医师展示）。 |
| 指标数据查询：用户查询各机构在各类指标体系下的指标统计数据，可按照院级/科室、时间维度查询。支持自选时间及科室查阅。支持钻取/旋转操作。钻取包括上钻、下钻、以及穿透钻取，其中上钻、下钻功能适用于表、交叉表、图表，穿透钻取只适用于图表。图表钻取时会影响其它组件数据联动。实现二三级穿透功能，可追溯分子、分母、统计口径等其明细数据，包括下钻跳转至科室、医生层级查看数据。系统加载细节数据，无需事先汇总。整个过程可实现秒级响应。 |
| 指标监测管理：进行自定义创建监测任务配置，对指标进行年度、月度不同频率进行监测，并支持监控消息推送人配置，并接收监测消息提醒。可对监控任务配置进行启动、停用、删除操作. |
| 数据核对管理：对核对后的指标明细数据进行整体复核，可以拒绝或接受剔除的数据。对复核后的数据进行校正操作。用于配置数据核对、复核人员的权限，可精确到具体的指标。 |
| 指标填报管理：配置和定义填报表单内容，使用自定义表单功能。填报模式支持手工填报、批量导入填报等多种模式。发起任务给责任科室的人员进行数据填报。接受填报任务，开展数据填报，支持手工填报和数据导入填报。支持自定义填报、审批、归档流程。 |
| 指标预警：通过对指定的业务指标设置预警条件，用户可随时掌握业务指标的异常情况，及时处理应对。根据用户自定义的条件，当业务数据大于、小于、等于某个值，或处于某个数值范围内时，系统会将该业务数据的情况，通过 pc 端消息中心、app 端消息中心、邮件、或者企业微信，推送给指定用户，实现业务指标的实时监测、动态预警。可按照指标、监测频率、监测单元、目标达成状态进行消息的查询和消息的跟踪。支持根据规则系统自定义指标阈值，对于低于目标值、呈负性趋势超阈值下限等指标标红并触发预警提醒重点关注。根据对指标上下限值的维护（医院可根据管理需求自行维护），定期生成异常数据（如取数错误、超出合理范围等）进行预警提示，提醒相关人员进行核实与处理，并且对三个月不达标或者低于均值、目标值的数据形成数据分析报告。管理部门可发起PDCA改进，关联PDCA/PDSA任务。 |
| 数据集成展示：实现手工填报功能，手工填报数据与系统抓取数据集成于一个院内重点监测指标数据报表展示。支持自定义图表展示形式，可一键切换样式。系统中的仪表盘以丰富和可交互的可视化界面为数据提供更好的使用体验。表格、柱状图、折线图、散点图、地图、热力图、饼图等各种各样的图表样式，满足不同的分析需求，服务不同的业务场景。用户可通过拖拽维度与指标生成交叉分析表，并支持切片、旋转等操作。点击图表数据点可层层下钻，指标快速切换:在固定的时间范围内，可通过缩放时间轴进行不同时间颗粒度的快速切换，支持 周、月、季。快速定位问题根源。 |
| 指标数据结构化导出：支持自定义项目导出。支持图片、Excel、PDF、csv格式等多种格式导出。支持审批流程自定义，支持项目结构化自定义导出。系统化后审批结果实时联动更新。 |
| 权限设置：临床科室仅查看院级与本科室数据。 |
| 数据采集访问监控：支持统计各类填报表单的填写完成情况。 |
| 指标 BI 分析：系统通过拖拽式可视化技术实现基于大数据的大屏页面快速组装与设计，支持页面布局设计、页面预览与发布、数据组件关联、可视化组件库等核心功能。系统内置丰富的可视化组件库，包括各种图表、图形、过滤器、仪表、富文本等，能够满足业务人员对于领导驾舱及大屏页面的多样化呈现需求。无论是数据对比、趋势分析还是异常监控，系统都能提供合适的可视化组件，使数据展示更加直观、易于理解。用户通过拖拽，即可快速生成二维表，同样，在交叉表中也支持高亮、渲染等操作。不同主题、字体、布局设置支持。支持图形间的数据联动分析，，通过拖拽式零代码开发模式为业务人员提供指标的辅助分析。 |
| AI智能建模分析：提供多种手段的数据分析工具和方法，包括数据排序、统计算法、趋势线、目标线、深度分析算法、数据联动、聚焦缩放等，实现多维度灵活的数据分析。系统集成了机器学习算法，支持趋势预测、异常检测等功能。例如，基于历史数据自动生成预测曲线，并识别数据异常点。系统支持数据接入、可视化探索、数据预处理、建模训练及模型评估等全生命周期智能建模过程，依托机器学习与深度学习技术，通过拖拽式零代码开发模式为业务人员提供灵活易用的挖掘分析手段。 |
| 驾驶舱 | | 1. 展示内容：设计直观、美观、易懂的数据大屏。质控科驾驶舱是聚焦于医疗质量与安全闭环管理的专项数据决策平台，为质控科管理者及医院质量安全管理委员会提供实时监控、精准预警、深度分析、持续改进的核心工具。其建设内容需紧紧围绕国家政策要求（等级评审、公立医院绩效考核）、核心制度落实、关键质控指标、风险预警与改进闭环展开，具备高度的 强制性、过程性、追溯性、闭环性。指标内容涵盖病案首页质量、医疗安全与不良事件、医院感染防控、合理用药与用药安全、临床核心制度执行、诊疗规范与效果、评审评价对标等，实现核心KPI全景仪表盘（安全、院感、合理用药、病案、制度、效果） 2. 定制需求：支持用户根据实际需求对大屏进行定制，如调整展示内容、布局、颜色等，打造个性化的大屏展示效果。 3. 多屏联动：大屏支持多屏联动展示，可同时在会议室、办公区域、领导办公室等不同场所展示，满足不同场景下的数据展示需求。 |
| 1.9.3 质量考评管理 | | 建立重点质控指标监测驾驶仓（每年更新）：   1. 驾驶舱分为院科两级展示，根据角色不同，展示指标范围不同。 2. 支持通过图表显示本年度指标的院科两级达标情况（个数、率），查看包括按系列（支持自定义术科、非术科、医技平台等）、按管理部门主管指标，查询时间及范围，支持自定义、指标达标情况：总个数、达标率（达标个数）分布状态、指标评价分布状态、指标分布状态及指标数值（最高值、均值、中位数值、最低值）、指标导向、指标主管部门、指标联系人等信息。有异常标志或提示。 3. 形成科室年度主要质量指标完成情况：内容包括指标名称、年度目标值、年度实际值、达标情况等。 |
| 考核指标管理：   1. 周期与层级覆盖：支持创建年度、月度、季度不同周期的考核指标体系，涵盖院级、科室、职能科室等多层级指标 2. 目标值设置：指标可灵活设置目标值，支持文本、数值等多种数据类型。 3. 分类管理：提供指标分类管理，如按业务领域（医疗质量、服务质量、运营管理等）、考核主体（医院、科室、组别）等维度分类，方便快速查找与管理。 4. 细化补充：职能科室可对负责考核指标进行细化与补充，完善考核指标体系。操作与记录：允许对指标进行增删改查操作，历史变更记录需完整保留，便于追溯指标演变过程。 5. 细则制定：为每个考核指标制定详细的考核细则，明确评分标准、扣分项、加分项等内容，支持文本、表格等多种形式呈现。标准录入管理用于录入各类政策、办法、管理文档。提供Excel格式、PDF格式2种导入格式。Excel导入时，需要按照模板格式导入，进行结构化存储；PDF导入时，整个文件存储。 6. 差异化设置：考核细则可按不同考核周期、不同考核对象进行差异化设置，满足多样化考核需求。 7. 数据源对接：能够与医院信息系统（HIS）、单病种系统、人力资源系统等现有数据源无缝对接，自动获取考核所需数据。 8. 历史考核数据维护：支持历史数据的查询。   9、手动录入补充：对于无法直接取数的指标，提供手动录入数据的入口，并记录数据录入时间、录入人等信息，确保数据来源可追溯。  10、锁定功能：指标体系或赋分细则锁定后科室不能修改，公示期内或正式启用前可解锁修改。启用功能：用户可选择考核期间，自行启用指标体系或赋分细则，正式启用后禁止修改。  11、新建目标任务：依托权限管理功能，用户可通过新建目标任务，维护任务的基本信息、管理科室、指标联系人、指标导向、考核指标权重、考核指标考评细则和目标管理任务有效期。自定义添加需要纳入综合目标管理的指标。支持管理部门分配指标适用范围到科级，系统可支持自定义推送范围，支持配置考核规则，支持excel上传。其中考核指标需有本年度考评规则查看功能。任务流程可利用上述任务督导管理模块功能。  12、建立考核方案，提供历史版本存档。 |
| 目标值管理：   1. 医院对定量指标进行目标设定，支持按照科室、时间维度进行目标值设置。 2. 支持目标责任书的模板管理，创建模板、预览模板、删除模板等； 3. 院级考核指标目标值分解功能：将院级考核指标按照业务关联性、科室职责等因素，精准分解到各科室，明确科室在院级目标达成中的责任与任务。分解过程支持手动调整与系统智能推荐相结合，确保分解结果的科学性和合理性。分解后的科室指标自动关联到科室考核体系中，实时更新科室考核指标状态。 4. 目标值维护需要支持指标不同维度层级的目标值，如时间层级(年、季、月)和组织层级(院、科)。系统支持配置目标值制定规则，支持按照管理部门目标值规则（如三年均值、三年均值\*105%）预设原始目标值。管理部门可自填原始目标值或手动修改系统预设修改原始目标值，支持按照规定模板excel表上传目标值。支持科室自评及新增反馈目标值意见流程，和医院管理部门最后确定目标值，双方确定原则归档保存，生成目标值档案。根据年度考核结果，根据科室上报指标和定性指标，生成科室目标责任书。支持PDF、WORD格式导出。   5、支持审批后联动更新。支持目标责任书的签署安排设置，包含制表下发，负责人签署、院长签署、归档等；分职能部门导出所主责指标赋分细则、各临床科室目标值、实际值及考核结果，能够上传审核留痕材料 ，支持文件上传与下载。任务流程可利用上述任务督导管理模块功能。 |
| 考核管理：  1、根据赋分细则和指标取数结果，系统自动计算得分，生成考核结果初稿。根据考核规则，自动计算考核得分、达标情况，考核结果管理部门可以做人工校正修改。  2、打分逻辑设置：支持设置打分逻辑，如线性打分、阶梯打分、区间打分等，满足不同指标的打分需求。支持自动打分和手工修改分值。  3、异常预警：自动打分过程中，对异常数据（如取数错误、超出合理范围等）进行预警提示，提醒相关人员进行核实与处理。  4、扣分原因：支持扣分原因录入，提供佐证材料上传功能。佐证材料支持PDF、Excel、Word、Txt、PNG等文件上传  5、锁定功能：锁定后职能科室不能修改分值与扣分原因，解锁后方可修改。 |
| 成绩单公示：   1. 系统支持自定义项目展示，支持设置考核成绩单公示模板，生成各业务科室考评成绩单，项目包括但不限于以下信息：科室名称、指标名称、考核时间、指标权重、目标值、指标数值、指标得分、指表（最高分、中位数得分、最低分）、主管部门、联系人，系列总分（最高分、中位数得分、最低分）、总分排名、进步率、进步率排名等自定义内容。 2. 各业务科室考评成绩单推送至临床（人员范围可设置），公示期后无异议进行归档。   3、支持成绩单系统申诉，双方确认原则后归档。按医院考核频次，各科室可查询考核成绩单/考核结果（包括重点指标和现场检查的得失分汇总情况及支持下钻功能查看明细）、历史考核结果和原始考核记录。支持导出考核结果；支持按季度、年度、项目类型检索功能。 |
| PDCA：通过对比统计值是否按照目标设定值达到目标，可以选择对该指标发起 PDCA 整改，发起者在整改单中填写描述监测结果，选择整改任务接受科室与人员，并保存发布 PDCA整改任务 |
| 监测追踪：PDCA 整改任务发起者在发布整改任务后，可以实时监测整改科室的整改情况，并对整改结果进行监测批注、检查、总结处理，形成医院运营管理的资产，作为制定相关考核管理制度的依据。 PDCA 整改记录单支持下载存档。 |
| 问题处理：用户在接收到整改任务后，可在整改记录单中填写问题原因、整改计划、实施措施等内容，上传整改过程收集或生成的佐证材料。对于整改周期较长的任务，用户可以分批填写整改计划与相关措施，填写后进行提交操作，整改任务发起科室即可查看填写的内容，并对相关计划和措施的执行进行监测追踪。 |
| 支持审批流程自定义，支持项目结构化自定义导出。系统化后审批结果实时联动更新。 |
| 1.9.4 质量安全分析报告 | | 根据医院设定指标及科室填报指标，自动取数、生成科室质量安全分析报告，下达科室并呈报院领导。按照院科两级日常统计分析报告目录，报告章节可由系统管理员自行编辑。展示报告名称、报告目录、报告的创建时间和创建人等信息，通过Word/PPT模板绑定动态数据源，用户可一键生成图文并茂的分析报告。系统支持图表自动更新、页码自动编排，并可定时发送至指定邮箱。包括但不限于【任务督导管理】、【目标管理及持续改进】等系统抓取模块内容联动更新及手工填写内容集成展示至报告。 |
| 系统管理员可锁定、解锁报告。锁定后该报告的设置和重设功能会被禁用并且不可见，所有角色的编辑按钮变为查看按钮，只能查看该报告内容而不能进行编辑操作。系统管理员解锁后，上述功能恢复正常。 |
| 用户进入报告模版后可以编辑章节目录和报告内容，可以在报告内容中输入文字，插入图表等，并可设置相应样式。同时提供报告内容的提交及反馈功能。 |
| 4.支持分析报告一键导出为word、PDF电子报告。支持报告归档功能。 |
| 报告水印：系统支持对数据报告进行自定义的水印背景设置，为报告添加登录名、自定义文字内容、自定义图片，为报告添加版权信息，防止报告被他人盗用。水印可添加在报告或报告的输出文件（PDF、PNG、Word）中。添加水印时，用户可以设置水印的样式、间隔、透明度，实现水印样式的个性化。报告添加水印后，无论是 PC 端还是移动端，都能看到报告的水印效果。默认状态下，用户的报告不会应用水印功能。当用户需要添加水印时，需在系统设置中开启水印功能，并对水印进行设置。自动生成评审指标监测报告。指标监测报告可通过智能文本编辑器进行在线编辑，编辑器需支持以下功能： ①　B/S 架构的智能报告编辑器，编辑器的内核引擎是基于 SVG 元素的渲染。  ②　编辑器应采用先进的控件组设计报告文书的格式化模板，控件组中包含常用的界面控件如文本输入框、下拉选择框、选择输入框、签名输入框等。  ③　分析报告中通常是结构化元素和非结构化描述共存，要求结构化录入与自然语言录入在同一编辑界面下完成。  ④　满足基础的文书编辑需求，输入时能够任意插入文字、图片、表格等内容，并可对图片进行编辑。  ⑤　支持三级审签，上级审签提醒，提供批量审签及审签同时查阅功能。  ⑥　支持用户将现有报告内容保存为报告模板功能。  提供级联数据配置，根据输入内容，动态显示结构化的输入项目。 |
| 支持审批流程自定义，支持项目结构化自定义导出。系统化后审批结果实时联动更新。 |
| 1.9.5 院级质控管理 | | **院级质控计划** |
| 设置计划：可设置计划名称、计划周期、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布； |
| 设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进行修改； |
| 复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问题，可和本次计划一起进行检查； |
| 检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置等人性化功能； |
| 并支持暂存，可查看历史台账，以及每个计划里具体基本信息、复查问题、检查详情信息和汇总分析等内容，并支持批量导出检查表。 |
| **定期计划管理** |
| 设置定时方案：可设置定时类型、定时截止日期、触发时间，从而达到智能定期系统自动发起计划的效果； |
| 基本设置定期计划内容：包括计划名称、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布； |
| 设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进行修改，也可以直接新建保存检查表； |
| 复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问题，可和本次计划一起进行检查； |
| 检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置、是固定科室还是随机抽取检查科室等人性化功能； |
| 可查看历史台账，除了自动定期执行计划后，也可以手动执行计划； |
| 提供所有计划执行日志，可进行查询跟踪。 |
| **质控检查** |
| 支持在PC端和APP都可以接受检查计划任务，并可以进行对应科室的检查填写； |
| 在检查过程中，可上传问题图片和是否需要显示检查人、是否需要指定责任人等个性化操作； |
| 提供质控检查记录台账，并可分权限进行查询。 |
| 支持快捷选择检查计划，统计问题合计、未完成、未涉及、已完成、复查问题、未解决、已解决、达标率、待整改、待追踪； |
| 提供科室问题TOP10、完成情况比率、关键字词云、科室问题统计表、并支持统计分析图和统计报表的下载。 |
| 可查看到所有质控检查计划和分析总结的情况； |
| **整改处理** |
| 可处理质控整改操作，指派整改人后，整改人可以在自己的界面进行，对应质控计划问题回复整改措施，记录整改人和整改时间等信息； |
| 界面人性化，通过待整改、已整改、科室问题进行分类，让界面条理更清楚； |
| 可自定义在整改台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。 |
| 追踪老师可在此界面进行所有已整改问题的整改情况并进行追踪，并可上传追踪照片，PC端和APP都可进行追踪操作； |
| 界面人性化，通过待追踪、已追踪进行分类，让界面条理更清楚； |
| 可自定义在追踪台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。 |
| **质量分析** |
| 汇总明细：提供（院级）质控问题个数分析统计表、（院级）各指标问题平均个数，以及各科室各项问题个数汇总列表，并支持打印导出； |
| 质控问题柏拉图：提供（院级）质控评价问题个数分析统计表、检查内容和对应发生次数、当前百分比、累计百分比、发生科室统计，并支持打印导出； |
| 季度环比分析：提供年度文书问题个数分析图、可统计各科室、每季度和全度问题个数，并支持打印导出； |
| 年度汇总分析：提供（院级）质控评价问题个数分析统计表、可统计指标名称和每季度与每年度问题个数，并支持打印导出； |
| 院级督查汇总：提供年度各指标院级督查问题个数分析图，可统计每个项目院级问题个数警戒值个数和院级问题个数，并支持打印导出。 |
| 质量检查得分趋势分析：对一个、多个科室的一次、多次质量检查得分情况绘制趋势图和趋势表，提供折线图形式； |
| 质量检查得分对比分析：统计检查内容在多个时间维度上的得分情况对比分析； |
| 质量检查问题分析：频发问题统计，可以根据系列、检查内容、质控级别等进行过滤，提供柏拉图、柱状图、折线图分析形式； |
| 质量检查问题对比分析：频发问题/频发问题检查内容在时间维度上的对比分析； |
| 质量检查反馈表：记录每次检查的得分、问题、整改情况，可根据护理单元、检查内容、质控级别等进行过滤； |
| 院级计划汇总 |
| 问题个数排名：提供问题个数排名和问题明细统计，并支持打印导出； |
| 严重程度分析：提供严重程度分析图和严重程度明细报表，并支持打印导出； |
| 检查项目排名：提供检查项目排名分析图和检查项目明细情况统计表，并支持打印导出； |
| 查检项目：系统支持查检项目设置，包括是否启用、项目级别（院级、科室及院科两级）、项目范围（公共项目和私有项目）、项目分类、项目全称、项目名称以及项目适用类型等。 |
| 查检项目子项：系统支持查检项目子项设置，包括内容编号、查检内容、是否一票否决、分值等。 |
| 查检项目导入：系统支持通过EXCEL导入查检项目及查检项目子项，导入的项目内容至少包含项目编号、项目类别、项目名称、内容编号、内容名称、内容分值及一票否决等。用户可以根据业务需要，灵活设计各类督导单。 |
| 查检方案管理：系统支持设置查检方案的设置，包括方案名称，项目分类、检查级别（院级和科级）、查检频率、查检类型、查检组、责任人及成员；查检方案可以引用查检项目；查检方案可以设置被查检对象，每一个被查检对象可以设置组长及成员；查检方案可以设置考核目标；查检方案可以一键生成查检任务，生成的查检任务应包括院级督导及科室自查两个部门。 |
| 科室查检表：系统可以通过表格、日历或看板的样式显示查检任务；查检任务老师可以通过手机H5、APP或平板等多种方式进行查检评分及评价、对于有问题的项目，可以通过手机进行拍照，所拍照片可以支持水印（包括时间戳、地理位置及经纬度等信息）；系统支持根据项目的打分自动计算总分以及汇总所有问题清单；系统支持将查检任务进行审批，被查检科室可以根据查检情况进行整改。 |
| 工作台：工作台显示当前用户相关的查检任务进展情况。每个账号分配的角色不同，则每个账号登录系统后进入首页看到的工作台内容是不同的。 |
| 查检结果分析：系统会自动计算分值或者检查项目通过率。支持下钻查看项目明细问题。系统针对查检项目内容提供表格分析、可视化分析两种模式。使用表格模式分析时，用户可自由选择需要查看的组件及顺序，并提供下载功能。 使用可视化模式分析时，通过柱状图、条形图、折线图等可视化样式对各个查检项目的填写结果进行分析、对比。 |
| PDCA整改：管理部门可以选择对查检结果发起 PDCA 整改，支持选择整改任务接受科室与人员，并保存发布 PDCA整改任务。任务发布后触发同步至【任务督导管理】模块功能。支持管理部门实时监测整改科室的整改情况，对整改结果进行监测批注、检查、总结处理。支持在整改记录单中填写问题原因、整改计划、实施措施等内容，上传整改过程收集或生成的佐证材料。对于整改周期较长的任务，用户可以分批填写整改计划与相关措施，填写后进行提交操作，PDCA 整改记录单支持下载存档。可以实时查看各科室的督导单提交情况、科室得分排名情况、督导单内各检查项目的得分情况等。 |
| 支持审批流程自定义，支持项目结构化自定义导出。系统化后审批结果实时联动更新。 |
| 1.9.6 科级质控管理 | | 科级质控计划 |
| 设置计划：可设置计划名称、计划周期、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布； |
| 设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进行修改； |
| 复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问题，可和本次计划一起进行检查； |
| 检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置等人性化功能； |
| 并支持暂存，可查看历史台账，以及每个计划里具体基本信息、复查问题、检查详情信息和汇总分析等内容，并支持批量导出检查表。 |
| 科级质控检查 |
| 可查看到所有质控检查计划和分析总结的情况； |
| 支持在PC端和APP都可以接受检查计划任务，并可以进行对应科室的检查填写； |
| 在检查过程中，可上传问题图片和是否需要显示检查人、是否需要指定责任人等个性化操作； |
| 提供质控检查记录台账，并可分权限进行查询。支持审批流程自定义，支持项目结构化自定义导出。系统化后审批结果实时联动更新。 |
|  科级定期计划 |
| 设置定时方案：可设置定时类型、定时截止日期、触发时间，从而达到智能定期系统自动发起计划的效果； |
| 基本设置定期计划内容：包括计划名称、质控类型、检查小组、任命小组长和检查成员、可灵活设置检查权限和检查时段、检查重点等内容公布； |
| 设置检查表：可选择本次计划中需要使用的检查表，并支持查询，调用历史检查表和在本次检查表上直接进行修改，也可以直接新建保存检查表； |
| 复查问题：通过按问题复查范围和按问题复查模式以及快捷计划等信息进行查询，快速定位选择需要复查的问题，可和本次计划一起进行检查； |
| 检查科室设置：支持科室批量选择、父级科室有效、隐藏上次检查科室、项目分值设置、是固定科室还是随机抽取检查科室等人性化功能； |
| 可查看历史台账，除了自动定期执行计划后，也可以手动执行计划； |
| 提供所有计划执行日志，可进行查询跟踪。 |
| 科级质控整改 |
| 支持快捷选择检查计划，提供问题项目个数分析图并支持下载； |
| 问题整改与汇总，分问题合计、严重、警告、一般、待整改、待追踪分界面进行查询管理，并可以打印导出； |
| 支持按复查问题、未解决、已解决、达标率进行统计。 |
| 科级整改处理 |
| 可处理质控整改操作，指派整改人后，整改人可以在自己的界面进行，对应质控计划问题回复整改措施，记录整改人和整改时间等信息； |
| 界面人性化，通过待整改、已整改、科室问题进行分类，让界面条理更清楚； |
| 可自定义在整改台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。 |
| 科级追踪处理 |
| 追踪老师可在此界面进行所有已整改问题的整改情况并进行追踪，并可上传追踪照片，PC端和APP都可进行追踪操作； |
| 界面人性化，通过待追踪、已追踪进行分类，让界面条理更清楚； |
| 可自定义在追踪台账中进行显示责任人层级、快速选择查询、导出打印等功能。 |
| 科级质量分析 |
| 汇总明细：提供本科室质控问题个数分析统计表、本科室各指标问题平均个数，以及本科室各项问题个数汇总列表，并支持打印导出； |
| 质控问题柏拉图：提供本科室质控评价问题个数分析统计表、检查内容和对应发生次数、当前百分比、累计百分比统计，并支持打印导出。 |
| 科级计划汇总 |
| 可按年/按季度进行查询汇总； |
| 提供检查项目分析统计报表，可查看各项目对应的标准要求，问题个数等明细，并支持打印导出。 |
| 任务待办栏； |
| 质量简报：根据科室质量数据、查检情况、职能部门反馈问题，生成报告； |
| PDSA记录 |
|  |
| 1.9.7 单病种管理 | | 与医院现有系统进行数据对接;并支持对获取到的数据进行分析和展现。 |
| 1.9.8 医疗安全（不良）事件管理 | | 与医院现有系统进行数据对接;并支持对获取到的数据进行分析和展现。 |
| 1.9.9 PDSA项目管理 | | 1、业务流审批：如果是科室自行发起，则立项审批、结题审批；如果是职能部门发起，则无需审批，科室接收  2、制定工作计划及根据计划节点的任务推送功能，提供任务进度情况展示  3、提供pdsa各步骤常用工具模版（鱼骨图、甘特图、柏拉图、流程图、雷达图工具），业务科室只需要填文字版，信息系统根据业务科室填写内容自动作图  4、实施过程记录存档功能，会议、照片、成果等附件存档，可自动汇总成项目进展汇报书或成果汇报书  5、统计汇总功能，展示本院、本科室实施项目数（已结题、进行中各个步骤数据） |
| 1.9.10工作任务管理 | | 1. 任务自主创建与分配：明确任务内容、负责人和时间节点；项目名称模块任务名称负责人（可绑定企业微信或手机号）开始时间 / 截止时间当前状态（未开始 / 进行中 / 已完成 / 延期）优先级（高/中/低）附件（上传图片、合同、设计图）更新备注。新任务自主创建，系统自动通知相关人员 2. 进度自主更新：团队成员可以随时更新任务状态，形成 PDSA 循环管理。 3. 自动提醒机制：任务到期前自动预警，逾期自动告警，通过集成企业微信实现智能推送通知，任务过期，系统给项目负责人发送日报提示。 4. 可视化看板：支持院-科-个人三级展示今日到期任务、按照未开始、进行中、已完成和已延期分类展示；延误任务清单自动汇总。用甘特图从时间维度展示任务安排，进度和延期情况，支持拖拽调整，任务看板显示截止时间或者任务紧急程度可分级管理。实现实时数据更新，让系统自动同步最新进展，支持多端实时查看 5. 数据分析报表：统计责任人工作量柱状图、完成率、延期率等关键指标 6. 电脑、手机端查询：支持电脑、手机查询。个人手机能看到自己任务列表，点击“完成”就能打钩+备注，可以现场上传图片、进度反馈，后台同步更新状态 |
| 移动端 | | 1、消息提醒：集成企业微信实现各类消息的提醒功能、审批待办（签字审批、任务审批、台账归档审批）  2、实时查询：任务管理、重点指标数据  3、在线检查：根据各部门制定发布的检查表实现无纸化查检工作 |
| **1.10 日常行政事务** | | |
| 1.10.1 活动经历管理 | | 重大医疗活动：支持管理登记人员基本信息、活动信息、医疗活动名称、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间、活动规模、活动详情、活动附件等内容，并支持暂存、保存、流程审批； |
| 重大学术活动：支持管理登记人员基本信息、活动信息、学术活动名称、担任角色、主办单位、活动开始时间、活动结束时间、活动规模、活动详情、活动附件等内容，并支持暂存、保存、流程审批； |
| 技术比赛：支持管理登记人员基本信息、活动信息、技术比赛名称、是否获奖、主办单位、比赛开始时间、比赛结束时间、比赛规模、比赛详情、比赛附件等内容，并支持暂存、保存、流程审批。 |
|  |
| 1.10.2 专项项目管理 | | 申报专项项目，如：专项类别、专项负责人、项目秘书、专项名称、申报科室、上传申报书； |
| 形成申报项目台账，并支持打印导出、审批； |
| 已通过的申报项目可管理立项管理、项目经费、中期评估、专项会议、上传项目验收资料等，并支持打印导出。 |
| 1.10.3 医务大事件 | | 科室可管理添加各科室的大事件、发生时间、发生内容、资料等内容； |
| 提供全科室的大事件历史内容，并以时间轴进行展示； |
| 支持APP端上传和撰写大事记。 |
| 1.10.4 科室荣誉管理 | | 方便科室登记自己的或团队的荣誉证书，如：获奖科室、获奖时间、获奖类别、获奖类型、项目名称、授予部门、附件上传、等级管理等内容，方便医务部统一管控，可导出打印； |
| 提供科室获奖数量排名（TOP5）分析图和个人获奖数量排名（TOP5）分析图； |
| 支持APP进行管理科室荣誉。 |
| 1.10.5 医师交接志 | | 与医院现有系统进行数据对接;并支持对获取到的数据进行分析和展现。 |
| 1.10.7 工作总结及计划 | | 周/月计划及总结 |
| 支持本科室按周/月进行计划及总结，进行填写、修改、打印、上报； |
| 可通过组织架构树，查询对应各科室周/月进行计划及总结详情，并支持打印； |
| 提供全院视图，进度看板，一目了然全院工作计划总结填写情况。 |
| 季/年度计划及总结 |
| 支持本科室按季/年进行计划及总结，进行填写、修改、打印、上报； |
| 可通过组织架构树，查询对应各科室季/年进行计划及总结详情，并支持打印； |
| 提供全院视图，进度看板，一目了然全院工作计划总结填写情况。 |
| 个人工作计划 |
| 可由管理层自定义设置，全院人员是否需要填写日报、周报、月报、季报、年报； |
| 对应人员可在自己的界面进行对应设置工作总结的编辑、修改、打印等操作； |
| 个人工作计划查询：提供给管理层可查看所有人员对应的日报、周报、月报、季报、年报，并支持打印； |
| 以上工作计划总结功能都支持在APP上进行编辑、填写、修改、查看、统计等操作。 |
|  |
| 1.10.8 其他业务流程 | | 知情同意书新增/修改审批 ；支持审批完成后，将格式化的知情同意书自动导入电子病历（门诊/住院） |
|  临床路径病种及文本审批；支持审批完成后，将新增或修改的临床路径文本自动导入医生工作站 |
| 危急值新增及修改申请 |
| 专科及亚专科设立申请 |
| 专病中心设立申请 |
| POCT项目申请及废止流程 |
| 检验外送项目申请 |
| 医务发文（包括相关制度、上级文件、预警信息等发送） |
| 床位申请审批流程 |
| 延迟提交手术通知单审批；支持审批完成后，将审批结果回传到HIS手术通知单（或者科室在HIS中发出申请，推送到OA审批） |
| 门诊专科、专病新增申请 |
| 医生门诊、互联网出诊申请 |
| 护理、医技、药学创新型门诊出诊申请 |
| 门诊停改诊申请 |
| 门诊退药申请 |
| 门急诊医疗证明盖章申请 |
| **1.11 满意度问卷管理** | | |
| 1.11.1 满意度问卷调查 | | 创建问卷计划，流程、表单灵活可配； |
| 生成问卷台账，可查看问卷发布日期、发布人、发布科室、计划名称、问卷模版、发布状态等信息；支持多维度的筛选查询； |
| 可设置问卷推送范围、指定推送人群、开启实名提交、限制同一手机/电脑/IP答题次数、答卷总数、问卷开放时间、每天作答时间段、数据统计口径、更换/预览问卷模板等操作； |
| 支持APP进行院内推送、院外扫码、H5链接推送填写； |
| 支持检查者查询调查任务，也可用平板、PC、APP进行检查； |
| 可按总分、科室、提交时间、表头显示多维度筛选查看答卷明细，支持导出； |
| 可随机、按提交时间正序/倒序抽取指定数值的答卷，进行各科室品均分统计，支持导出； |
| 支持调查记录Word、PDF、Excel导出； |
| 对问卷收集到的数据进行统计分析，计算题目的有效先写人次、空选项数据（可过滤），查看题目选项的分值或选择次数，并生成饼图、柱状图进行数据展示，支持导出； |
| 可在不更换二维码海报的情况下，更换用户填写的问卷表单。 |
|  |
| 1.11.2 问题反馈督查 | |  对应所有问卷详情存在问题及建议可进行指派责任人并发起追踪； |
| 发起的追踪形成台账，并可查看责任人的整改措施可进行追踪结果的标记。 |
|  |
| 1.11.3 问题反馈整改 | | 责任人可对问卷反映存在的问题及建议进行改进操作了； |
| 支持发起时间和追踪结果的查询，并支持打印导出。 |
|  |
| **1.12 科研成果管理** | | |
| 1.12.1 学术论文管理 | | 可添加、查看、修改、维护学术论文信息，如：论文名称、发表日期、第一作者、第二作者、第三作者、通讯作者、期刊名称、单位署名情况、收录类型、期刊影响因子、署名单位数、单位署名情况、刊号、字数(千字)、论文级别、补充说明、杂志封面、目录附件、正文等信息； |
| 生成论文台账，支持多维度筛选查询、导出； |
| 审批论文信息，并与人员档案联动； |
| APP也可进行以上管理。 |
|  |
| 1.12.2 专利管理 | | 可添加、查看、修改、维护专利信息，如：专利名称、本院专利发明人、其他医院专利发明人、专利号、授权报表时间、专利类型、专利证书等信息； |
| 生成专利台账，支持多维度筛选查询、导出； |
| 审批专利信息，并与人员档案联动； |
| APP也可进行以上管理。 |
|  |
| 1.12.3 著作管理 | | 可添加、查看、修改、维护著作信息，如：著作名称、作者姓名、编委类型、发表年月、出版社名称、图书编号、字数(千字)、出版社等级、著作封面、著作信息页(标有CIP)、著作编委页等信息； |
| 生成著作台账，支持多维度筛选查询、导出； |
| 审批专利信息，并与人员档案联动； |
| APP也可进行以上管理。 |
|  |
| 1.12.4 科研项目管理 | | 可添加、查看、修改、维护科研项目信息，如：项目来源、项目级别、项目类别、项目编号、项目名称、项目负责人、本院参与人、其他医院参与人、项目开始年月、项目结束年月、项目合同总经费、本单位本学科到账经费、预期成果形式、立项文件、结题文件等信息； |
| 生成科研项目台账，持多维度筛选查询、导出； |
| 审批科研项目信息，并与人员档案联动； |
| APP也可进行以上管理。 |
|  |
| **1.13 基础平台** | | |
| 1.13.1 工作台 | 医师结构 | 汇总全院与科室，实时职称人数，如：主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师、医师等； |
| 实时展示本月休假、本月离职等数据； |
| 饼状分析图统计全院人员分类情况，如：职称分布情况、年龄分布情况、工龄分布情况、本月休假分布情况、学历分布情况、用工形式分布情况、历年新入职医师对比情况、历年离职医师对比情况等； |
| 支持点击对应饼状分析图查看详情总数和各科室各项占比情况。 |
| 支持APP查看科室和全院人员情况，如：总住院医师、住院医师、主治医师、副主任医师、主任医师、休假医师、离职医师、医师职称情况、医师年龄情况、医师休假情况等。 |
| 医患指标 | 支持查看全院和科室的各项人员与床位指数，如：床位使用率、医患比、今日门诊、开放床位数、在床患者、在岗医师、休假医师等； |
| 支持实时动态查看全院和科室的患者指标：病危、病重、特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、今日手术、明日手术、今日出院、明日出院、今日分娩、在院超30日、一周内再入院等； |
| 支持住院患者指标和门诊患者动态实时详情展示、打印、导出； |
| 可自定义全院预计执业证到期人员汇总提醒，如：放射工作人员证、辐射证等，提前10日、30日、60日、90日、180日等提前进行到期预警，并支持查看明细； |
|  医疗预警上报提醒，可自定义设置，如：死亡案例上报预警、重大手术上报预警、非计划再次手术预警、再次入院30日上报预警、再次入院10日上报预警、危重患者上报、住院超期30日预警、住院超期60日预警等； |
| 全院医师排班月出勤柱状分析图，并支持下载； |
| 提供全院医师年资分析，并支持下载； |
| 支持在APP中查看病区患者情况如：我的患者、科室患者、会诊患者、病危、病重、特护、一护、二护、今日手术、明日手术、今日入院、今日出院、今日转科、今日分娩等。 |
|  |
| 医师动态 | 查看现有科室医师分布详情明细汇总表，如：科室总人数、科室主任、全院医师、在编医师、合同工、当前在岗情况、外援人员、被援人员、休假中、调出人员、辞退人员、辞职人员、退休人员、临时人员等名单； |
| 支持职称、层级等自定义显示隐藏，控制表单呈现的内容； |
| 支持查询历史数据。 |
|  |
| 医生资质 | 全院手术明细统计柱状分析图，并按手术层级进行分析，支持下载； |
| 全院高风险诊疗技术统计柱状分析图，并按非限制类医疗技术、限制类医疗技术、禁止类医疗技术进行分析，支持下载； |
| 全院麻醉授权统计柱状分析图，并按麻醉医师级别、可开展匹配手术级别麻醉操作人数、匹配ASA分级人数比例进行分析，支持下载； |
| 全院处方权资质统计分析图，支持下载； |
| 全院会诊医师资质统计分析图，支持下载； |
|  |
| 床位管理 | 全院、各病区、各专科的床位可视化视图，查询各病区、各专科床位详情 |
| 查询全院、各病区、各专科的开放床位的数量及分布（额定床位、房内加床、日间等） |
| 查询全院、各病区、各专科的空床列表，预出院列表、预留床位列表、在院床位列表 |
| 查询全院、各病区、各专科的不同类型床位的数量及分布（普通床、监护床、保健床位、儿童床、移植仓、负压病房等） |
| 查询全院、各病区、各专科的不同房间床位的数量及分布（套间、单人间、双人间、三人间、多人间、日间等） |
| 查询全院、各病区、各专科的不同种情况床位的数量及分布（隔离床、多耐床、损坏床、不可用床等） |
| 1.13.2 消息管理 | 通知管理 | 可对院内通知和科内通知进行区分统计、查询； |
| 发布通知，编写通知标题、正文、附件； |
| 可设置通知接受成为为全院或部分人员、是否短信提醒、允许评论、登录强制阅读； |
| 接受人员标注特别关注，可在阅读量里查询到该人员是否阅读该通知； |
| 阅读留痕，按时间顺序生成最近阅读情况、今日阅读总数信息；可查看通知里的历史阅读记录，阅读者，阅读科室，阅读时间。 |
| 可对通知发表评论信息，评论留痕，按时间顺序记录最近评论情况、今日评论数量信息； |
| 在APP端一样可以收到通知并进行以上操作。 |
|  |
| 我的消息 | 支持系统业务离线消息进行消息提醒； |
| 支持APP、PC端消息推送； |
| 支持系统全局推送、标红气泡提醒； |
| 提供批量标记一键已读。 |
|  |
| 用户管理 | 可自定义添加用户数据，如：工号、姓名、岗位类型等； |
| 支持自动同步更新和导入HIS系统，或院内集成平台的用户基础信息，实现HIS或集成平台用户信息修改，系统用户数据自动修改； |
| 系统管理员直接禁用用户登录或重新启用用户登录管控； |
| 系统管理员一键重置用户密码信息； |
| 系统管理员修改用户基本信息； |
| 支持查询用户登录日志，如登录设备信息，登录IP信息，登录时间，登录地址，可以按登录时间和用户名进行查询日志信息。 |
|  |
| 1.13.3 人员权限管理 | 临时人员管理 | 可自定义添加临时人员，包括如：姓名、手机号、身高、身份证号等； |
| 支持护工、试用人员、医生规培生录入，在不同的管理系统中根据角色类型来予以进行人员池调用； |
| 支持查看、编辑、删除操作，支持转正员工操作，转正可以绑定HIS工号等一键导入到医生档案； |
| 支持批量转正操作； |
| 支持临时人员的科室计划安排，可对临时人员进行周期性的不同科室轮换的计划安排； |
| 支持排班管理系统集成临时人员的轮换计划，业务科室排班可以自动集成临时人员。 |
| 注册授权 | 支持APP的账号授权管理，支持APP新用户申请的绑定审批，驳回操作； |
| 支持控制APP教培考试是否关闭禁止截屏插件; |
| 支持APP页面是否加水印显示; |
| 支持WEB页面是否加水印显示; |
| 支持APP设置GPS定位电子栅栏（GPS定位，设置合法区域使用本产品）； |
| 支持设置仅允许配置授权科室排班时段登录操作APP。 |
|  |
| 基础组织架构管理 | 支持自动同步医院HIS系统或集成平台组织架构，即无需在本系统中创建组织架构，采用同步方案可以节省信息维护成本； |
| 支持自定义添加、删除、修改组织架构，修改科室节点和名称； |
| 支持每名用户的主岗位、兼岗设定、支持岗位科室自由调整； |
| 可以追溯查询所有的历史组织架构变更操作记录，即组织架构调整日志记录，可查看历史科室和历史用户变迁信息。 |
| 专业小组：支持用户创建一个到多个专业小组（三级诊疗小组架构、科室医疗质量管理小组、医疗技术管理小组及VTE防治小组，后续小组可动态增加），包括小组类型、小组名称、小组类别、科主任查房时间（三级诊疗小组架构适用）。三级诊疗小组架构适用专业小组成员：支持用户在某个三级诊疗小组架构小组下创建一到多名成员，包括关联医生、医师级别、查房时间、性别、工号、医师分级、年龄、手机号码等 |
|  |
| 专业小组架构管理 | 专业小组：支持用户创建一个到多个专业小组（三级诊疗小组架构、科室医疗质量管理小组、医疗技术管理小组及VTE防治小组，后续小组可动态增加），包括小组类型、小组名称、小组类别、科主任查房时间（三级诊疗小组架构适用）。 |
| 三级诊疗小组架构适用专业小组成员：支持用户在某个三级诊疗小组架构小组下创建一到多名成员，包括关联医生、医师级别、查房时间、性别、工号、医师分级、年龄、手机号码等 |
| 其它类型专业小组成员：支持用户在某个非三级诊疗小组架构小组下创建一到多名成员，包括关联员工、小组角色、主要职责、性别、工号、医师分级、年龄、手机号码等。 |
| 快照功能：支持用户将某个专业小组进行快照（每天每个小组最大产生一个快照），快照将完成保存该小组在某一个时刻的情况，不随该小组成员发生变化而变化。 |
| 层级视图：系统运行将小组成员以树状的形式进行展现，用户可以点击树的任意一个节点打开该节点的详细信息，允许用户进行修改等操作 |
| 留存变更记录及日志以备后续追溯。允许院、科两级各专业小组的管理活动记录录入、上传、审核和归档功能。 |
| 科室及岗位管理 | 支持新增、编辑、删除科室名称，调整科室层级结构，设置科室类型； |
| 可设置片区科室范围，支持多片区设置，如：内科片区、外科片区、片区业务功能，将贯穿到其他各大系统的片区权限管理中； |
| 全院人员岗位新增、编辑和删除。 |
|  |
| 角色及权限管理 | 支持角色自定义添加和删除； |
| 支持角色与科室、人员、岗位的绑定； |
| 支持按多角色授予不同的页面菜单权限，按钮权限，支持至少个人级、科室级、片区级、全院级，4个大级别权限控制。 |
|  |
| 档案权限管理 | 按角色分类控制所有管理类产品个人档案可编辑项目，如：性别、年龄、身份证、手机号等，支持控制每个档案字段是否必填； |
| 支持管理员查询调整操作日志，予以追溯使用； |
| 可按不同产品进行授权档案字段审批权限的设定。 |
|  |
| 1.13.4 系统支撑 | 数据源设置 | 支持SQL设置不同的数据源信息，如：数据库信息、数据库名、用户名、密码、数据库连接数，并发数、空闲数、超时等待等参数设置； |
| 支持WEBservice，WEBAPI设置不同的数据源信息，如连接地址、状态码、消息字段标记、数据字段标记、Token状态等。 |
|  |
| 接口管理设置 | 支持接口可视化中台，支持按不同的接口类型管理对接医院第三方系统的接口（HIS、LIS、PACS、EMR、手麻系统等）； |
| 支持按SQL在线编辑模式、Webapi、Webservice三种模式连接不同系统数据源，支持三种模式可视化编辑连接内容信息，工程师可现场调整接口信息； |
| 系统支持对多个接口进行调动计划安排，按需控制业务的定时调度行为，支持可视化调整调度任务。 |
|  |
| 期初数据导入 | 可提供不预制模板进行导入； |
| 支持导入预览是否成功，导入失败会给出错误的提示原因。 |
|  |
| 表单模版管理 | 支持可配置化“表单设计器”，支持PC端和移动端多应用场景覆盖； |
| 支持可视化拖拽设计，多组件设计方案，如：单行文本框、多行文本框、富文本、附件上传、单选按钮、多选按钮、密码框、计数器、级联选择器、下拉选择器、开关按钮、滑块、时间选择器、日期选择器、日期范围选择器、评分模块、颜色选择器、表格模块等； |
| 支持自定义布局各组件的排列方式； |
| 组件动态数据渲染，如：可以搭配调用门诊、住院患者数据、输入门诊号就能查询得到患者所有数据； |
| 组件属性编辑，如：组件宽度、高度、对齐、是否必填、正则关联等； |
| 支持表单打印模版定制，可以根据不同医院要求定制不同打印模版； |
| 可快捷复制表单，降低表单制作人工成本； |
| 支持上传表单到云中心，也可下载云中心共享的表单库，供参考学习使用。 |
|  |
| 工作流引擎管理 | 支持设计可视化流程引擎配置界面； |
| 支持各产品各业务模块的流程引擎搭配； |
| 支持处理人各节点配置，如指定用户、指定岗位、是否会签、指定科室、动态处理人等，信息节点配置。 |
|  |
| 表单流程引擎管理 | 支持表单流程引擎，可以根据每一份表单中的不同填写区域控制流程流转； |
| 支持每个填写区域的权限配置，如指定人、指定岗位等； |
| 支持会签； |
| 支持表单填写组件类型为富文本和文本域。 |
| **1.14 医务部智慧大屏** | | |
| 1.14.1 医患指标 | | 支持以曲线图，柱状图，饼状图展现医患比，全院医师数、全院床位使用率，全院患者数据信息等。 |
| 1.14.2 全院患者动态 | | 支持以病区/科室模块化的方式展示全院病区患者数据动态 |
| 1.14.3 病区患者 | | 支持以病区/科室列表的格式展示科室患者数据动态。 |
| 1.14.4 手术安排 | | 支持以列表滚动形式显示每天开展手术情况。 |
| 1.14.5 医师结构 | | 支持以动态饼状图展示各类医师的占比及数量，含各职称，年龄，工龄，用工形式、年龄、学历情况、新入职医师等； |
| 1.14.6 医务大事记 | | 支持以时间轴格式展示全院医务大事记录，支持图片显示； |
| 1.14.7 医师动态 | | 支持以表格形式展示全院医师动态，含请休假、离转退等人员动态数据 |
| **1.15 其他医务管理需求（本部分内容不一定要整合在医务管理系统内，能在HIS或其他模块实现也可）** | | |
| 1.15.1 危急值管理 | | 提供系统基础字典设置，包括病人信息（基本信息、诊断、科室等）、医疗机构、科室、人员信息、用户信息、科室排班、电话号码、危急值类别、危急值项目、危急值范围设置等基本信息维护 |
| 建立危急值管理信息库，集中记录危急值产生的患者信息、检验检查危急值信息，危急值医护反馈信息，并记录相关人员和时间点： (1)患者的基本信息：患者标识符、就诊次数（住院次数）病案号、姓名、性别、出生日期、有效身份证号码、入院日期时间、出院日期时间、离院方式、入住病区代码、入病区日期时间、出病区日期时间等； (2)患者的危急值相关信息：检查检验项目、结果、正常值、项目说明、上报医生、上报日期、联系电话等信息； (3)医护人员的反馈信息，包括医护人员、反馈时间等 |
| 支持但不限于如下接口： 1.提供危急值注册、变更、查询接口； 2.提供危急值闭环处理显示接口 3.危急值回馈接口，发布接口 临床集成视图接口供医技系统调阅。 |
| 支持将危急值消息推送到不同接收端，如短信平台、电子大屏、电脑终端、电话终端、微信、APP和对应接口等； |
| 支持采集体检或手工录入上报危急值结果数据； |
| 医疗机构可以自定义危急值报告模板和消息模板 |
| 允许定义按危急值处理的其他流程，例如：支持检验微生物阳性结果和特殊耐药可按危急值预警流程； |
| 医疗机构自定义允许设置自身的危急值接报响应等级，例如，默认分Ⅰ（立即）、Ⅱ（15分钟）、Ⅲ（30分钟）级等多个等级； |
| 医疗机构可自行设定危急值发布及处理规则、以及超时反馈处理规则，例如：可以设定为第一级医生级，第二级科室级，第三级为医院级；支持监管级别人员设置或排班导入功能，如科室值班医生排班、医院总值班排班等；支持设置监管级别消息（短信）发送频率； 如，实行信息二级、三级监管, 在医技科室发布危急值信息的同时,即时自动发布（如终端、短信或微信等提醒）到送检临床科室的开单医生手机上；10分钟后后若无人接报处理，则发布到给临床科室的值班医生和主任，进行二级监管，30分钟后仍无人接收，将自动发布给至医务部主任和医院总值班,进行三级监管； |
| 危急值发布： 1.能够根据各医疗机构定义的危急值发布规则，执行危急值信息的发布，发布的时间、人员对象、发布方式、发布等级基于发布规则的定义； 2.在PC端发布时，应弹出明显是提示信息或声音，提示相关科室的医护人员。 通过App、HIS系统和医护大屏发布时，应提供与第三方系统的集成接口； |
| 危急值处理反馈： 1.临床部门和人员接收危急值信息的信息，及时回馈给相关医技系统，提示该危急值已被临床科室接收； 2.临床科室危急值超时未确定接收信息，相关医技系统可以实时显示，并提示相关医技科室人员，做进一步处理； 医技科室人员允许在相关医技系统输入人工电话通知的处理事项内容，包括：临床科室接收人员、时间等，这些信息可以在危急值平台上记录。 |
| 危急值查询： 1.提供危急值查询界面，根据权限范围授权，相关部门和人员允许查询危急值清单和内容。 能够按照规定打印危急值清单，便于临床装订翻阅； |
| 能完整准确记录以下时间及时间差：危急值报警时间-危急值被感知时间-危急值复核完成时间-危急值报告时间-危急值阅读时间；以及报警-被感知时间差、报警-报告时间差、阅读-报告时间差等等，并计算相关时间差的中位值。 |
| 系统能安装自定义条件查询、统计各时间范围、各临床科室的危急值签收情况，能看到各超出范围项目的危急值结果。 |
| 形成多样化的危急值分析报表，满足管理要求，包含但不限于以下报表： 1) 危急值清单列表； 2) 危急值感知及时率； 3) 危急值通报率（国家卫计委-2015-14）； 4) 危急值通报及时率（国家卫计委-2015-15）； 5) 危急值反馈率； 6) 危急值反馈时间阶梯分析； 7) 危急值发生率； 8) 危急值项目构成比； 9) 危急值各科室发生频率分布； 10) 各实验室危急值占比； 11) 危急值范围内结果分布。 12) 危急值接获错误率 13) 各医疗机构危急值接获时间均值趋势图 14) 各医疗机构危急值干预时间均值趋势图等等 |
| 具有（含检验、病理、医学影像部门、电生理检查、血药浓度监测等）危急值项目和范围的设置功能； |
| 支持按医院危急值管理流程设定危急值管理闭环流程，并实现对闭环流程的管理和监控，显示流程进度，统计执行结果； |
| 支持危值报告查看，完整准确记录患者识别信息、危急值内容、报告者信息和接报者信息； |
| 允许医疗机构根据自身要求，对危急值发布规则进行定义，支持危急值分级预警功能； |
| 支持对危急值处理情况的实时监控功能； |
| 支持手机端处理危急值 |
| 危急值报表 |
| 1.15.4 临床路径 | | 与医院现有系统进行数据对接;并支持对获取到的数据进行分析和展现。 |
| **1.16 门诊统一号源池管理（医务管理单点登录嵌入统一号源池的界面,由HIS完成）** | | |
| 统一号源池管理 | 号池统一配置 | 1.支持全院科室/医生/号别号源集中管理 2.支持跨院区号源统筹配置池3.支持专科、亚专科、专病、专病中心等多多对列、夸学科排班。4.支持护理门诊、药学门诊、康复技师门诊等创新门诊的排班。 |
| 智能放号规则 | 1.支持按周期（日/周/月）自动投放号源 2.支持分时段、分号别比例限额设置 |
| 号源动态调整 | 1.支持紧急增减特定时段号源量 2.支持批量暂停/恢复预约 |
| 门诊排班计划提交 | 1.建设具有出诊资质的医生、护理技师的人员库，通过业务审批流完成医生的出诊审批以及出诊医院个人信息的征集，对接HIS系统做好门诊医生工作的对应权限匹配，设置出诊医师的准入以及推迟机制。2.支持科室在线提交医生出诊计划 3..支持绑定多亚专业及总号源池 |
| 门诊排班在线审核 | 1.支持门诊部审核医生排班 2.支持驳回修改及版本追踪3.支持已经出诊前一日给出诊医生做出诊提醒推送 |
| 排班变更管理 | 1.支持医生临时申请停诊/改诊 2.支持替诊医生关联与资质校验 |
| 排班发布同步 | 1.支持审核后排班自动发布至预约平台 2.支持实时同步至HIS医生工作站 |
| 亚专业号源合并 | 1.支持医生单次出诊多亚专业共享号池 2.支持设置亚专业间调度优先级3.持续初诊号源以及回看报告号源双队列，患者初诊报告全部完成出具后，公众号跟患者推送回看报告号源预约。4.按1初1复的排队队列进行交叉叫号，数据同步到叫号系统。5.初复诊号源设置：根据就诊记录判断是患者是否为复诊，如若不是，则患者自行预约初诊号源；如若是，则提示患者预约复诊号源。 同时，在患者就诊前一天推送信息提醒患者，如患者未确认次日就诊，则自动释放该号源要求做相关限制：复诊单元仅允许在此专科就诊过的患者预约。 |
| 通号挂号 | 1.支持患者挂“XX医生（科室）”通号 2.支持就诊时按病情分配亚专业诊室 3.支持科室团队号源设置 4.支持联合门诊号源设置 |
| 号源智能调度 | 1.支持按亚专业需求自动分配余号 2.支持管理员手动调配闲置号源 |
| 停替诊申请 | 1.支持医生提交停诊申请（含事由/时段） 2.支持替诊医生在线确认承接 |
| 停替诊审核 | 1.支持门诊部审批停替诊请求 2.支持紧急通道快速批复 |
| 多选通知推送 | 1.支持向受影响患者推送三选项：退号/转诊/VIP队列 2.支持48小时内未选择自动退号 |
| VIP队列管理 | 1.支持患者加入指定专家候补队列（公众号配合改造） 2.支持按入队时间排序及容量上限控制 |
| 优先号源预留 | 1.支持专家下次放号前为队列患者锁号 2.支持设置单次释放号源比例（如30%） |
| 专属触达确认 | 1.支持短信/APP推送VIP挂号通知 2.支持24小时专属确认窗口及倒计时提醒 |
| 候补失效处理 | 1.支持超时未确认号源自动回收 2.支持释放后自动通知下一位队列患者 |
| 爽约号源回收 | 1.支持预约截止前未缴费号源自动释放 2.支持回收号源优先分配候补患者 |
| 资源状态可视 | 1.支持实时监控号源总量/占用率/爽约率/迟到率 2.支持亚专业号源调度效能分析3.能根据专科、亚专科、专病、专病中心等多多对列、夸学科排班进行门诊数据统计分析4.根据诊断进行门诊数据分析、4.根据根据病种进行门诊病种分析5.慢病患者复诊轨迹分析（包括患者初复诊管理）5.支持护理门诊、药学门诊、康复技师门诊等创新门诊的排班的接诊数据统计。 |
| 跨科室协同 | 1.支持跨科室联合会诊号源池配置（如“糖尿病眼病门诊”） |
| HIS双向集成 | 1.支持号源状态实时同步至HIS挂号模块 2.支持分诊台获取通号患者亚专业分配信息 |
| 全渠道对接 | 1.支持公众号/APP同步显示通号及VIP队列功能 2.支持多平台预约数据统一归集 |
| 实时消息触达 | 1.支持关键事件（停替诊/VIP开放）自动触发消息 2.支持查看患者消息阅读状态“ |
| 利用率分析 | 1.支持科室/医生号源使用率多维统计 2.支持亚专业闲置号源预警 |
| VIP效能追踪 | 1.支持队列转化率及平均等待时长分析 2.支持患者满意度关联评价采集 |
| 操作日志审计 | 1.支持记录号源调整/队列干预等操作 2.支持按操作人/时间/内容溯源 |
| 参数灵活配置 | 1.支持动态修改VIP队列容量/确认窗口期 2.支持爽约判定时间阈值自定义 |
| 替诊号源迁移 | 1.支持替诊医生自动继承原医生号源 2.支持患者端显示替诊医生资历介绍 |
|  | 以上系统要支持多院区使用。 | |