**2025年HIS新增功能和维护项目用户需求书**

# 一、项目背景

医院作为提供医疗服务的核心场所，其信息化建设水平直接关系到医疗服务质量、患者就医体验以及医院整体运营效率。随着人们对健康需求的不断提高以及医疗服务模式的逐步转变，医院信息系统（HIS）的建设与升级已成为推动医院可持续发展的关键环节。

为了进一步提升医院的信息化水平，满足医院业务发展的需求，改善患者的就医体验，同时顺应医疗行业数字化转型的趋势，医院决定启动信息系统建设项目。本项目旨在对现有的医院信息系统进行全面升级与优化，引入先进的信息技术，完善系统功能，提升系统性能，优化用户体验，打造一个高效、智能、便捷的医院信息化平台，为医院的高质量发展提供有力支撑。

# 二、需求内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目内容 | 数量 | 服务期 |
| 1 | HIS系统新增功能 | 1项 | 合同签订之日起3个月内安装、调试与培训。验收之日起，两年免费维保期。 |
| 2 | HIS系统常规维护服务 | 1项 | 驻场维护服务期从2025年10月1日到2027年3月1日 |

# 三、需求技术参数

# 3.1 系统新增功能需求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 功能模块 | 具体需求 |
| （一）中草药膏方 | | |
|  | 协定膏方维护功能 | 1.用于维护协定膏方，需要可维护膏方代码，医生可调用维护号的协定处方，直接开出膏方类型的处方；  2.协定膏方的药品明细只能使用标记为膏方药品的药品目录；  3.协定膏方具备中药权限的医生可使用； |
|  | ▲门诊医生开立协定膏方 | 1.门诊医生工作站增加开立膏方的功能，调用已维护的协定膏方开出膏方处方； 2.不允许医生修改协定膏方里的具体药品和剂量，医生只需输入开出的剂数； 3.膏方类型的处方，退费时只允许修改剂数或者进行全退； 4.协定膏方处方大于需要显示膏方代码； 5.协定膏方需要数字签名。 |
|  | ▲住院医生开立协定膏方 | 1.住院医生工作站增加开立膏方的功能，调用已维护的协定膏方开出膏方处方； 2.不允许医生修改协定膏方里的具体药品和剂量，医生只需输入开出的剂数； 3.膏方类型的处方，退费时只允许修改剂数或者进行全退； 4.协定膏方处方大于需要显示膏方代码； 5.协定膏方需要数字签名。 |
|  | 药房发药 | 1.协定膏方，需要把数据传输给煎药机系统； 2.需要提供膏方类型和膏方代码； 3.扣库存需要对专门的膏方药品库存进行扣减。 |
|  | 膏方药品库存管理 | 1.药品资料增加是否膏方药品（原料）的标识，用于区分一般药品和膏方原料； 2.维护协定膏方时控制只能使用膏方药品； 3.非膏方处方时，不允许使用膏方药品； 4.对膏方发药时，需要对相应的原料库存进行扣减； 5.膏方入库是按原料明细入库。 |
|  | 膏方处方打印和电子处方 | 1.格式按药剂科提供，纸质处方格式和电子处方格式相同； 2.膏方处方格式需要显示的内容包含单不限于：分早晚2次，冲服”、“煎膏”、“膏方代码”等信息 |
| （二）住院医生工作站 | | |
|  | PPI用药控制 | 1.开立医嘱时，如果是PPI药品，则系统打开PPI用药信息填写窗口； 2.如果是治疗目的用药，需要选择治疗特征，包括胃食管反流病、消化性溃疡、上消化道出血等； 3.如果是预防目的，需要选择预防指征（具备可选项），风险因素：高考既往溃疡并发、年龄大于65岁等。 |
|  | 重复住院卡控 | 1.医保身份的患者两次住院间隔15天内，判断为重复住院，在医生端作提醒； 2.医生录入诊断时医生需选择是否为重复住院； 3.将数据汇总给琶洲医保科、民航医保科查询和复核。 |
|  | 抗生素越级使用卡控 | 1.要求申请了越级使用特殊使用级抗生素的必须要补会诊流程，2天内不补的不能开立医嘱； 2.越级使用这里增加查询历史申请的功能，默认显示最新一次，类似会诊申请增加个查看上一次和下一次 |
|  | 电子签名 | 签名接口将使用新版接口，住院医生工作站电子签名增加用户证书和时间戳签名，传递原值和签名值获取这两项数据并保存到数据库表中。 |
|  | 电子病历医嘱集成 | 电子病历医嘱系统集成增加新检查结果查询，包括临床浏览、打开图像、打开报告。 |
|  | 临时医嘱用量卡控 | 临嘱开立的时候增加卡控，除了出院带药和无法通过剂量转换数量的药品，其余药品不能修改数量 |
|  | ICU科开医嘱卡控 | ICU病区需要根据apache评分记录对医生开医嘱进行控制： 1.入icu的24小时内开转科和出院医嘱时需要有24小时内的apache评分；  2.入科24小时之后没有第二次apache评分时，不允许开立医嘱，提示医生先进行apache评分评分后再开医嘱。 |
|  | ▲费用提示 | 1.医生工作站开医嘱时对患者当前费用继续提醒； 2.广州城职、广州居民、广州生育医保病人、省内异地医保病人未结算医疗费用超过5000元,则未结算押金额不不低于未结算医疗费用发生额的20%; 3.跨省异地医保病人未结算押金额不低于未结算医疗费用发生额的40%； 4.省直医保、市直医保、区公费医疗病人(不含离休病人)未结算押金额不低于未结算医疗费用发生额的15%； 5.省直医保、市直医保、区公费医疗离休病人未结算医疗费用超过10000元，则未结算押金额不低于未结算医疗费用发生额的10% 6.其他病人医疗欠费不高于1000元 |
|  | 费用提醒短信通知 | 当医疗欠费达到“警戒线”时，当天首次进入医嘱界面时弹框提醒住院医师“该病人目前住院总费用XXX元，押金XXX元，已欠费XXX元，请及时通知病人及家属补交押金。如需短信通知病人或家属（默认入院登记的手机号码），请选择”是“（默认”否“） |
|  | 神经医学中心会诊总览 | 1.根据会诊邀请时间段，查询神经医学中心会诊明细记录； 2.查询列表包括邀请时间、邀请科室、邀请医生、患者姓名、患者id、应邀科室等； 3.支持导出excel |
| （三）门诊医生工作站 | | |
|  | 诊断修改卡控 | 其他医生下的诊断在收费后，系统需控制后续接诊医生不能被删除和修改该诊断。 |
|  | 国家重点监控药品提醒 | 门诊医生开立处方，选择药品后，系统判断该药品为国家重点监控药品，系统需进行药品使用提醒，告知医生该药品为国家重点监控药品。 |
| （四）门诊教学 | | |
|  | 门诊教学设置 | 用于维护代教医生与住培医生的教学关系信息，由操作员对登记代教医师、住培医生、开始时间和截止时间等信息进行登记录入 |
|  | 门诊教学查询 | 按出诊时间段、住培医生姓名、工号，查询相关诊疗记录，宝可，门诊id、流水号、病人习惯吗、性别、年龄、挂号科室、门诊类型、挂号医生、门诊诊断等。 |
|  | 出诊考勤记录查询 | 按时间段查询医生出诊记录，显示出诊科室、出诊医生、出诊位置、出诊ip、日期、时间等。 |
|  | 医生签到功能 | 门诊医生签到功能，可通过设置指定培训电脑列表，通过列表内电脑登录医生工作站时，自动弹出签到按钮，并记录签到信息。 |
| （五）接口服务 | | |
|  | 接收检验报告服务 | 1.开发新接口，用于接收第三方检验系统报告回传消息，包含检验单号、报告日期等信息；  2.需要根据互联互通集成平台定义的接口规范进行开发。 |
|  | 检查报告修改的消息服务 | 1. 开发新接口，用于接收第三方检验系统修改报告的消息，接收新报告数据或者撤销已有报告数据； 2. 需要根据互联互通集成平台定义的接口规范进行开发。 |
| （六）检验开单 | | |
|  | 医技标本确认卡控 | 医技标本确认收费以第一次为准，确认人和确认时间都取第一条，后面的重复确认时，系统只进行查询操作。 |
|  | 呼吸科胸腔镜申请单 | 根据新的呼吸科胸腔镜申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 变应原皮内试验检查申请单 | 根据新的变应原皮内试验检查申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 肺结节良恶性鉴定CAC检测申请单 | 根据新的肺结节良恶性鉴定CAC检测申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 微生物基因检测申请单 | 根据新的微生物基因检测申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成生气单，可供打印使用。 |
|  | 微生物基因检测知情同意书 | 根据新的微生物基因检测知情同意书格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 精准幽门螺杆菌检查申请单 | 根据新的精准幽门螺杆菌检查申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 精准幽门螺杆菌检查知情同意书 | 根据新的精准幽门螺杆菌检查知情同意书格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 肛肠测压申请单 | 根据新的肛肠测压申请单格式制作申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 呼气测定检查申请单 | 根据新的呼气测定检查申请单制作申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 食道测压申请单 | 根据新的食道测压申请单制作申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 胃肠电申请单 | 根据新的胃肠电申请单制作申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 24小时食道PH-阻抗监测申请单 | 根据新的24小时食道PH-阻抗监测申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 鼻咽喉镜检查申请单 | 根据新的鼻咽喉镜检查申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | 动态胃电图检查申请单 | 根据新的动态胃电图检查申请单格式制作申请单模版，可生成pdf文档也可打印字纸单据，医生开立变应原皮内试验检查申请后按照模版生成申请单，可供打印使用。 |
|  | PETCT申请单隔离标记显示“接触隔离” | 1.开申请单时，系统通过患者已有的医嘱判断是否“接触隔离”、“严密隔离”、“呼吸道隔离”； 2.如果是“接触隔离”类型的，就在申请单上记录“接触隔离”标记。 |
|  | 地贫联动相应的知情同意书 | 开地贫项目时，提示医生选择产前和非产前，系统根据不同的类型打印不同的知情同意书。 |
|  | 检验检查无痛处理收费 | 1. 检验检查无痛需要麻醉科会诊； 2.开相应检查时，系统自动带出麻醉科会诊； 3.并产生相应的会诊费用。 |
|  | 无痛处理打印会诊单 | 1.检验检查无痛需要麻醉科会诊；  2.开无痛处理时自动按相应的会诊单模版生成会诊单；  3.医生根据情况打印会诊单； |
| （七）手术麻醉系统 | | |
|  | 手术权限控制 | 1.对使用手术麻醉系统修改费用增加权限控制； 2.增加费用和目前权限一致，只是对删除和修改已保存的费用进行新的权限控制； 3.只允许有修改权限的医生对费用进行修改。 |
|  | 手术费用删除权限授权功能 | 1.可维护医生的手术费用删除权限，用于手术麻醉批费控制； 2.权限需控制医生具备哪个科室的删除权限，即授权为医生加科室。 |
|  | 麻醉科会诊开医嘱控制 | 1.麻醉科医生可通过会诊申请进行开医嘱； 2.麻醉科医生开的医嘱系统自动审核。 |
|  | 手术申请 | 手术申请增加门诊手术室，和相应的常用手术套餐、麻醉套餐，增加该手术室的控制。 |
|  | 民航输血项目 | 输血项目控制增加民航的项目，开了血型鉴定项目后才能开输血申请。 |
|  | ▲用血申请单卡控 | 用血申请单患者血型从LIS提取本次住院最近一次检验科血型检测结果。已开血型申请未出结果时，用血申请单患者血型显示“结果未回”。未开血型申请直接开用血申请时，设置弹出提示弹框“本次住院首次用血请开血型检测申请！”，用血申请单患者血型显示“未测”。 |
|  | 手术申请单 | 手术申请增加是否预计手术时长和做好术中追加抗菌药物准备等备填信息，由医生开单时进行填写。 |
|  | 门诊手术 | 1.增加门诊部判断，门诊部人员默认拥有门诊手术权限； 2.门诊部权限登录后，可以操作门诊手术相关患者列表。 |
| （八）医技系统 | | |
|  | 室壁运动分析 | 1.对指定类型心脏彩超进行开单控制，根据医生选择系统选择不同的检验项目；  2.医生开常规经胸超声心动图时，当包括40岁以上、心脏杂音、早产儿等情况时，系统自动添加室壁运动分析的检验项目；  3.门诊医生工作站开单和住院医生工作站开单都需要该功能。 |
|  | 麻醉医生打印输血标签 | 1.新增麻醉医生查询输血申请的功能； 2.麻醉医生可以在医技系统通过查询输血申请打印打印输血标签。 |
|  | 标本交接记录查询 | 按时间段、科室等条件查询标本交接记录。查询信息包括：送出科室、病案号、姓名、性别、年龄、申请单号、检查名称、备注、标本份数、开出科室、出科交接人、出科时间、签收人、签收时间等。 |
|  | 标本流向查询 | 1.按检验单号进行查询； 2.显示患者检查基本信息，包括：姓名、性别、年龄、开单科室、开单医生、检验项目、标本类型、份量、载体等； 3.检验单费用明细； 4.采样信息列表，采样人、采样时间； 5.签收信息列表，签收单号、签收人、签收时间等； 6.确认记录，确认人、确认时间； 7.取消信息，取消执行人、取消执行日期。 |
|  | 标本作废重发 | 1.当检验科判断样本不合格时，通过作废重发功能，通知采样护士重新进行采样； 2.在标本确认收费界面，增加作废重发功能，并记录作废信息，包括作废人员、作废时间，可通过检验单号在该界面重新查看作废的记录。 |
|  | CT造影剂更换 | 1.由于CT检查造影相关的检查套餐很多，并且使用到的造影剂由于采购的原因会不定期更换新的厂商、规格，所以需要更换新的药品编码，所以需要增加该功能，批量更换CT节点下的相应造影剂； 2.可更换造影剂编码； 3.可更改数量； 4.由于琶洲和民航的CT套餐不同，需要分别做套餐更换功能。 |
|  | MR造影剂更换 | 1.由于MR检查造影相关的检查套餐很多，并且使用到的造影剂由于采购的原因会不定期更换新的厂商、规格，所以需要更换新的药品编码，所以需要增加该功能，批量更换MR节点下的相应造影剂； 2.可更换造影剂编码； 3.可更改数量； 4.由于琶洲和民航的MR套餐不同，需要分别做套餐更换功能。 |
|  | CT高压造影注射器更换 | 1.由于民航CT高压造影注射器厂商会不定期更换，所以需要增加一个批量更换注射器的功能，对注射剂进行更换； 2.不允许修改数量； |
|  | 病理项目审核 | 1.由消化内镜中心会诊开出的病理申请单，需要在医技系统由消化内镜中心负责审核； 2.患者所在科室的护士工作站需剔除该部分的医嘱不进行审核； 3.护士工作站停床出院时，判断是否有未审核的医嘱时，增加判断内镜中心的未审核医嘱，并提示护士存在内镜中心未审核医嘱，让内镜中心审核后才允许出院停床。 |
|  | 打印病理标签 | 由于内镜中心需审核本科是开出的病理，所以需要在医技系统增加打印病理标签功能，可根据时间段、检验单号、住院号、样本类型等信息查询标签信息，进行打印。 |
|  | 无痛系列工作量统计 | 1.明细统计表：按时间段统计，统计项包括执行科室、项目名称、开出科室、病人姓名、性别、年龄、开出时间、执行时间、金额。 2.汇总统计表：按时间段统计，统计项包括执行科室、项目名称、例数、金额。 |
|  | 医技本科室费用查询 | 1.查询条件，按病案号、姓名查询某患者时间段内的费用; 2.查询患者清单明细； |
|  | ▲影像项目相关费用收费控制 | 根据新的影像收费项目规定，CT、MR和X线摄影的有部分项目在同一张申请单里有数量现在，需要改造开单系统，对相应的比收费编码进行收费数量的控制； 2.控制说明：X线摄影成像-床旁X线摄影（加收）只能收取1次，计算机体层成像（CT）平扫只能收取3次，计算机体层成像(CT)平扫-能量成像(加收)只能收取1次，计算机体层成像(CT)平扫-薄层扫描成像(加收)只能收取1次，计算机体层成像(CT)增强只能收取3次。 |
|  | ▲CT和MR的增强项目按半价收费 | 根据新的影像收费项目规定，CT和MR的增强时，只能收取增强收费项目的50%，因此需要对开单系统进行改造允许设置按项目半价收费。 |
|  | ▲CT和MR开单提示 | 根据新的影像收费项目规定，对医生开出3个医生部位时，需要弹框提示医生，并让医生填写情况说明，以便后续对医疗行为进行进一步的审核。 |
| （九）药库药房管理 | | |
|  | 药品资料增加标识维护 | 根据业务需要对药品基本信息增加更多信息项维护内容，包括： 1.增加是否PPI用药; 2.增加国家重点监控品种分级，分级为非限制使用级和限制使用级； 3.增加国家药理分类； 4.增加营养制剂； 5.增加药理分类编码； 6.增加是否膏方原料药； 7.全身麻醉剂监控级别，分别是重点监控级，、普通级； 8.药品标识码 |
|  | 入库单控制 | 1.生产入库单是需同时记录药品的国谈待遇、国家重点监控、谈判药品等药品信息，用于后续统计使用； 2.手工入库单； 3.广药接口入库； |
|  | 处方流转药品资料维护 | 1.需要增加用于专门维护处方流转药品的基础资料； 2.该维护界面只能维护用于处方流转的药品； 3.需要对维护权限单独授权。 |
|  | 药房工作量统计(零售)门诊统计 | 1.按药房、时间段条件统计，对门诊处方发药工作量统计； 2.门诊统计需可选普通窗口、急诊窗口统计； 3.门诊统计项包括，临床科室、西药中成药处方张数、西药金额、中成药金额、中药饮片处方张数、剂数、味数、中药饮片金额； 4.门诊药品统计，以医生所在科为统计口径； |
|  | 药房工作量统计(零售)住院统计 | 1.按药房、时间段条件统计，对住院医嘱发药工作量统计； 2.住院统计统计项包括：病区、西药发药金额、中成药发药金额、西药退药金额、中成药退药金额、西药免摆金额、中成药免摆金额、注射费金额、大输液金额等； 3.住院药品统计，以病人所在科为统计口径； |
|  | 药房工作量统计(零售)科室领药 | 1.按药房、时间段条件统计，对科室领药数据进行统计； 2.科室领药统计项包括科室、单数、金额、西药金额、中成药金额、中药金额、药械金额； 3.科室领药以科室出库单为统计口径。 |
|  | 麻醉用药清单查询(住院) | 1.按时间段、住院、麻醉药品类型（麻醉药品、精神药品、毒性药品、易制毒药品、全身麻醉药品）条件进行统计； 2.统计相应类型的药品使用情况； 3.住院统计报表项目包括：病人姓名、性别、年龄、身份证号、住院号、流水号、诊断、药品编码、药品名称、规格、单价、数量、开出医生、执行人、开出科室、发药时间等； |
|  | 麻醉用药清单查询（门诊） | 1.按时间段、门诊、麻醉药品类型（麻醉药品、精神药品、毒性药品、易制毒药品、全身麻醉药品）条件进行统计； 2.统计相应类型的药品的使用情况； 3.门诊统计报表项目包括：病人姓名、性别、年龄、身份证号、诊疗卡号、门诊号、药品编码、药品名称、规格、单价、数量、开出医生、执行人、开出科室、发药时间等； |
|  | 住院拒退查询 | 1.统计住院医嘱退药拒收情况，用于查询各病区被拒退药明细记录，便于药房与科室核对退药信息； 2.按药房、病区、退药时间段进行统计； 3.报表的统计项包括床号、流水号、姓名、药品编码、药品名称、规格、单位、退药数量、单价、退药金额、病区执行人等； |
|  | 药房实际发药查询 | 1.把每个实际发药条目的发药数量，免摆数量，退药数量，欠药数量显示出来： 2.点击发药数量的时候，弹框显示改数量对应的患者发药明细； 3.点击退药数量时，弹框显示改数量对应的患者发药明细； 4.点击欠药数量时，自动定位到上一条负数的实际发药记录。 5.已做欠药处理的记录，在负数旁显示处理人和处理时间。 |
|  | 中药代煎消息重推功能 | 1.由于第三方代煎系统需通过互联网交互，因此存在代煎系统接口不稳定的情况，导致代煎窗口发药时数据接收失败。需要HIS系统增加一个重新推送代煎消息的功能，用于消息重发； 2.重推功能需要提供按处方重推、按住院流水号组好重推、按出院带药重推等不同的重推方式。 |
| （十）院长查询子系统 | | |
|  | 住院发生额（本科室） | 对住院发生额（本科室）的统计数据权限范围控制进行改造。由于新的科室架构，需要达到一个科主任同时有权限可以看多个科室的统计数据，因此需要对本科室统计的报表的权限控制进行改造，需要改为科主任所属科室加其他科室授权的模式，达到可授权看多个本科室统计数据的目的。 |
|  | 住院发生额（本科室）（日间） | 对住院发生额（本科室）（日间）的统计数据权限范围控制进行改造。由于新的科室架构，需要达到一个科主任同时有权限可以看多个科室的统计数据，因此需要对本科室统计的报表的权限控制进行改造，需要改为科主任所属科室加其他科室授权的模式，达到可授权看多个本科室统计数据的目的。 |
|  | 住院发生额（本科室已结算） | 对住院发生额（本科室已结算）的统计数据权限范围控制进行改造。由于新的科室架构，需要达到一个科主任同时有权限可以看多个科室的统计数据，因此需要对本科室统计的报表的权限控制进行改造，需要改为科主任所属科室加其他科室授权的模式，达到可授权看多个本科室统计数据的目的。 |
|  | 住院发生额（本科室未结算) | 对住院发生额（本科室未结算)的统计数据权限范围控制进行改造。由于新的科室架构，需要达到一个科主任同时有权限可以看多个科室的统计数据，因此需要对本科室统计的报表的权限控制进行改造，需要改为科主任所属科室加其他科室授权的模式，达到可授权看多个本科室统计数据的目的。 |
|  | 住院病人发生额（本科室） | 对住院病人发生额（本科室）的统计数据权限范围控制进行改造。由于新的科室架构，需要达到一个科主任同时有权限可以看多个科室的统计数据，因此需要对本科室统计的报表的权限控制进行改造，需要改为科主任所属科室加其他科室授权的模式，达到可授权看多个本科室统计数据的目的。 |
|  | 门诊医生工作量额统计 | 对门诊医生工作量额统计的统计数据权限范围控制进行改造。由于新的科室架构，需要达到一个科主任同时有权限可以看多个科室的统计数据，因此需要对本科室统计的报表的权限控制进行改造，需要改为科主任所属科室加其他科室授权的模式，达到可授权看多个本科室统计数据的目的。 |
|  | 本科室统计权限维护 | 用于维护科主任具备的本科室权限列表，用于控制科主任可查看的本科室的科室列表。 |
|  | 住院收容目标维护 | 增加维护功能，用于维护每个年度各科室的收容目标数量，需记录修改人和修改时间。 |
|  | 收容量统计 | 统计各科室汇总情况，包括入院人数、初次入院人数、出院人数、B类入院人数、B类初次入院人数等与收容情况相关的指标。 |
| （十一）采血系统对接 | | |
|  | 采血项目字典接口 | 向第三方采血系统提供采血项目字典接口，用于第三方系统获取his系统所开检查项目的采血字典 |
|  | 人员字典接口 | 向第三方采血系统提供人员字典接口，用于第三方系统获取his系统所开检查项目的开单医生信息。 |
|  | 待采血申请单接口 | 向第三方采血系统提供采血申请单数据，该接口只需提供未采血的申请单数据，已采血、已出报告、已通过采血确认接口确认的数据不需要在该接口提供。 |
|  | 分拣机接口 | 向第三方采血系统提供采血申请单数据，用于分拣机分拣标本，该接口需提供所有申请单数据，包括已采血、已通过采血确认接口确认的数据。 |
|  | 采血确认接口 | 1.开发服务，接收第三方采血系统采血完成后推送的采血确认消息，并在his系统标记已完成采血； 2.该接口标志需要根据互联互通集成平台定义的接口规范进行开发。 |
| （十二）收费项目维护 | | |
|  | 收费项目维护 | 依据最新立项指南及医疗服务价格项目收费表，HIS系统诊疗项目收费维护页面需要添加两个维护项:服务产出和价格构成。 |
| （十三）科室套餐 | | |
|  | 采血套餐按科室收费 | 由于不同院区不同科室领用的采血耗材可能存在不同，原有全院的采血收费套餐模式已不适用，需要进行改造，改为科室可设置本科室的采血套餐，当存在本科室采血套餐时，系统按科室套餐进行收费，对于没有设置本科室套餐的科室收费时，按全院套餐进行收费。 |
| （十四）住院护士 | | |
|  | 床位维护 | 1.增加位置标识；具备编码规则，以便快速识别位置； 2.编码规则：两位字母院别+两位数楼号+两位数层数+四位数房间号+一位其他标志 |
|  | 医用耗材统计 | 1.用于统计本科室时间段内的耗材使用情况，可设置单价，统计大于该单价的耗材； 2.统计项包括以用耗材名称、规格、日期、住院号、病人姓名、价格、数量、金额。 |
|  | 住院实际发药查询 | 1.由于实际发药单包含发药、退药、免摆等多项数据并汇总成实际发药单，因此病区护士需要查询实际发药单的发药情况，因此需要增加实际发药单查询功能； 2.按药房、病区、时间段、发药单号查询实际发药单信息； 3.查询内容需根据药剂科实际要求实现。 |
| （十五）门诊护士 | | |
|  | 预住院统计 | 1.新增查询功能，便于护士掌握时间段内预入院的患者信息； 2.按门诊就诊时间段进行统计，关联出相应的住院记录； 3.查询结果需要包含患者姓名、性别、年龄、挂号科室、挂号日期、门诊流水号、门诊id、医保类别、预住院耗时、住院号、住院流水号、入院科别、入院时间、出院时间等信息项。 |
|  | 门诊病人信息查询 | 1.护士需要根据就诊日期、诊断、流水号、门诊id、患者姓名、身份证号等信息查询患者的就诊明细记录； 2.查询结果需要包含门诊id号、流水号、病人姓名、性别、年龄、挂号科室、门诊类别、挂号医生、门诊诊断、挂号时间、状态等信息； 3.可过滤本科室记录和查看所有科室记录； 4.把查询结果导出为excel功能 |
| （十六）门诊收费 | | |
|  | 省女子监狱类型收费 | 1.收费系统新增特殊处理； 2.新增省女子监狱结算流程，需对该模式结算进行全记账结算。 |
|  | 省女子监狱合作医疗报表 | 1.用于查询省女子监狱结算汇总数据； 2.按结算时间段统计； 3.统计项需要包含发票金额、已退费金额、发票实际发生金额、记账金额、退诊金等信息； 4.分别独立统计琶洲院区分报表和民航院区分报表； |
| （十七）门诊收费 | | |
|  | 黑名单维护 | 1.新增维护界面，用于维护和在系统内标记黑名单卡号，记录连续爽约、疑似倒号等相关的卡号； 2.名单内的记录需区分禁止挂号、禁止退号等不同的措施，用于后续挂号系统判断是否运行操作； 3.记录锁定时间和解锁日期； 4.允许有有权限的维护人员作废和删除记录； |
|  | 黑名单查询 | 1.用于查询黑名单列表； 2.可通过门诊卡号查询具体卡号的登记记录，多次锁定系统会记录多条锁定信息； |
| （十八）门诊无纸化 | | |
|  | 门诊医生工作站 | 1.根据需要取消门诊处方、检验申请单、注射证、知情同意书的纸质版打印； 2.由于取消了各种单据纸质版的打印，需要把各单据电子格式，根据业务需要把电子版传输给各个系统； 3.电子版需进行电子签名； |
|  | 诊疗通知单 | 由于取消各种单据的电子版，包括检查申请单等，所以需要重新按新的模式生产诊疗通知书，把各科室的需要信息列入知情同意书。 |
|  | 门诊配药签名 | 1.门诊配药取消纸质处方后，药房配药需要对配药流程进行CA签名改造，记录药房配药时的配药信息。 2.需要对处方添加配药人后进行再次CA签名。 |
|  | 门诊发药签名 | 1.门诊配药取消纸质处方后，药房发药需要对发药流程进行CA签名改造，记录药房发药时的发药信息。 2.需对添加处方发药人的处方进行再次签名。 |
| （十九）门诊二次报道 | | |
|  | 门诊挂号信息接口 | 1.提供门诊挂号信息查询接口； 2.报道机通过接口获得患者挂号数据进行现场报道或者回诊报道。 |
|  | 门诊医生叫号 | 门诊医生工作站通过叫号系统提供的接口进行叫号，并显示相应的叫号信息。 |
|  | 门诊医生接诊 | 医生接诊时通过叫号系统接口获取当前患者信息，并对接诊队列进行匹配后，自动接诊叫号系统患者的相应门诊流水号。 |
|  | 回诊接诊 | 医生工作站对接诊完成的患者进行二次回诊时，通过二次回诊报道后进行排队，进行插2或者插3的规则进行叫号，并自动接诊该患者。 |

3.2 HIS系统常规维护服务

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 功能模块 | 具体需求 |
| （一）HIS系统常规维护服务 | | |
|  | 常规维护服务 | HIS系统常规维护工作包括但不限于以下内容：  （1）2025年10月1日到2027年3月1日的驻场维护；  （2）运维内容包括的模块：  1）系统管理子系统  2）挂号工作站  3）门诊收费工作站  4）住院收费工作站  5）门诊医生工作站  6）住院医生工作站  7）门诊护士工作站  8）住院护士工作站  9）采样工作站  10）门诊注射工作站  11）出入院转管理子系统  12）手术麻醉子系统  13）药库管理子系统  14）药房管理子系统  15）物资管理子系统  16）设备管理子系统  17）人事资料维护模块  18）CA认证信息维护模块  19）院长查询子系统  20）医保定额查询模块  21）医保数据维护模块  22）医技管理子系统  23）有价卡管理子系统  24)住院其他发票打印模块  25)药物分级管理模块  26)住院床位调配中心  27)线上收费服务接口模块  28)线上预约挂号服务接口模块  29)互联互通消息推送队列模块  30)人事系统信息同步模块  31）医务系统人员信息同步模块  32）病历封存模块  33）病历无纸化生成模块  （3）提供系统技术与业务咨询。  （4）指导院方相关技术人员处理异常数据。  （5）指导院方相关技术人员对原代码进行适当的修改。  （6）系统故障现场处理及系统性能调优（不修改程序）。  （7）系统Bug修改。  （8）软件更改，在上线新版本前，投标方对采购人指定人员提供必要的培训。  ▲（9）系统故障响应时间要求：工作期间（正常工作日8：00-18：00）软件故障响应时间不超过2小时，非工作期间软件故障响应时间不超过4小时。如遇上紧急事件，维护人员必须第一时间赶到用户现场。  ★（10）必须为HIS系统常规维护服务成立一个项目小组，项目组成员（含项目经理）**不少于5人**，其中驻场人员**不少于5人**，且必须相对稳定且具有两年或以上相关经验的人员。 |

3.3服务要求

投标人须有能力完成采购人医院HIS系统的新增功能、功能改造工作及功能改造的维保工作：

（1）按3.1要求完成所有新增功能需求。

▲（2）合同签订之日起3个月内安装、调试与培训。

四、售后服务要求

1、技术服务

为确保本项目系统稳定正常运行，需长期提供优良的技术支持，对功能改造的内容提供两年免费维保期，免费维保期后，提供软件功能改进技术服务，保修期后的续保费用及具体服务内容由双方另行协商确认。

2、系统维护与支持的具体内容如下：

合同服务期限内提供免费售后服务，供应商应采用定期走访、现场服务、电话和网络咨询等方式为用户提供全方位技术服务。

（1）电话支持

需提供 7×24 小时免费电话技术支持服务。

（2）远程技术支持

当系统出现故障，需提供7×24小时的远程技术服务。

（3）现场服务

当系统运行环境出现严重故障，或因更换服务器等原因需要重新搭建系统时，通过远程支持不能及时解决问题时，需要派技术支持人员赶赴现场，协助用户完成故障排除、升级或迁移操作，对系统进行完整性检查并跟踪运行。

对于系统在使用过程中出现的问题，在2小时内远程维护响应；若远程维护不能解决，则在4小时内技术人员到达现场维修。发生影响系统正常运行的故障，致系统瘫痪等严重问题，供应商须在故障发生后24小时内予以解决，按照国家及行业标准对故障进行及时处理，确保系统正常运行。

五、培训要求

1.培训内容与课程要求

1.1对系统的使用、操作、维护进行培训。

1.2培训时提供安装使用维护说明书，以确保需求方能够对系统有足够的了解和熟悉，能够独立进行系统的日常维护和管理；培训所需一切资料由中标人提供。

2.培训费用

2.1培训过程中所发生的一切费用（含培训教材费）均包含在报价中。