

产品服务需求及技术要求

(一) 建设清单(包含但不限于以下内容)

品目	采购内容	最高限价	需求数量及单位	部署位置/使用单位
1	医务管理系统			

(二) 详细要求

(1) 系统技术规格及要求

1. 安全要求：系统服务器必须在医院内网安装、符合三级等保要求。

2. 接口要求

2.1 符合卫健委颁布的《医院信息系统功能基本规范》

2.2 符合卫健委颁布的《电子病历系统功能规范（试行）》

2.3 符合卫健委颁发的《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》并满足六级评级指标。

2.4 符合卫健委颁发的《医院信息互联互通标准化成熟度测评方案（2020年版）》并满足四甲评级指标。

2.5 符合卫健委颁发的《医院智慧管理分级评估标准 体系（试行）》并满足四级评级指标。

2.6 与院内 HIS 系统/人事系统对接，包括但不限于患者相关基本信息，医院职工。科室信息，资质信息，科研信息，手术级别，手术权限等。

2.7 与医院集成平台对接，接入平台单点登录，获取集成平台中的数据内容，包括但不限于患者检验结果、检查报告、医嘱内容等。

2.8.1 与医院护理管理系统对接，获取护理不良事件数据信息，并能整合到该项目不良事件功能中统一展示分析。

2.8.2 与药师管理系统对接，获取药品不良事件数据信息，并能整合到该项目不良事件功能中统一展示分析。

2.9 与短信平台对接，事件处理流程信息实时发送给负责人。

3. 性能要求：提供不同级别，不同故障情况下的应用系统的应急预案（指技术实现方案）。避免因计算机故障导致的医疗工作的延迟和医疗差错。

4.1 终端用户操作性能指标：软件系统要体现易于理解掌握、操作简单、提示清晰、逻辑性强，直观简洁、帮助信息丰富等特点，保证操作人员以最快速度和最少的击键次数完成工作。

4.2 系统中的各类分析统计报表后续必须根据科室需求进行新增调整。

4.3 必须与院内现有系统完成接口对接，并且第三方的接口费用包含在项目整体报价中。

(2) 系统功能参数要求

1. 医务日常办公管理

1.1 网上办事大厅（实现“数据多跑路”的临床科室综合服务办公平台。）

能够实现系统各项功能必需的事项审批、事项待办、事项申请等。

1.2 日常行政办公

各类介绍信、证明、邀请函等审批、存档。

1.3 规章制度文件管理

医院规章制度、医务管理规章制度、诊疗规范管理、操作指南与流程管理 实现制度录入、审核 支持导入导出、图片附件上传功能 是否公开（可选择对应人员展示、如按科室、职业类别、角色等）

▲1.4 医务分级管理

1.4.1 个人医务管理

能够显示本登陆角色全部个人内容，如医疗技术档案信息、个人申请审批信息（如非计划再次手术、重大手术等）、个人医疗技术权限、个人考核数据等

1.4.2 科室医务管理

从科室层面展示、统计、分析本系统涉及的本科室全部人员数据，包括人员技术档案管理、新技术授权管理、医疗资质分类管理（按处方权限、用血权限等）、手术分级管理、限制类技术闭环管理、医务上报管理、个人能力评价、重大手术管理、医务数据上报管理、日间手术管理、重点专科自评管理、考核督导情况等

1.4.3 院部医务管理

从医院层面展示、统计、分析本系统涉及的全部人员数据，各类数据统筹、数据扭转、决策支持、各类事件的闭环管理、全流程管理、人员技术档案管理、新技术授权管理、医疗资质分类管理、手术分级管理、限制类技术闭环管理、医务上报管理、个人能力评价、重大手术管理、医务数据上报管理、日间手术管理、重点专科自评管理等。

▲2. 医师档案管理

1. 人员类别数据展示、执业类别展示、职称类别展示、科室人员数据展示、医疗技术授权类别人员展示等；按条件查询、统计；数据导出。

2. 人员基础信息管理模块；工作经历管理模块；学历教育经历管理模块；职称评聘管理模块；资格证书管理模块；代表性学术论文管理；专著教材管理；科研情况管理模块；医疗技术管理模块（新技术、限制类技术、手术分级级别等）；医疗资质管理模块（用血、用药权限等）；培训情况管理模块；考核情况管理模块；重大医疗活动管理模块；技术竞赛管理模块；医疗纠纷投诉管理模块；进修学习管理模块；各项荣誉；社会任职；重要学术活动管理模块。

3. 实现各职能部门的分工审核；实现审核提醒功能；实现审核对话功能；实现审核设置功能

3. 医务上报管理

上报内容：危重患者上报、抢救患者上报、重大手术上报、死亡患者上报、住院超 30 天患者上报、出院 31 天内再住院、术后并发症患者上报、非计划再次手术患者、临床用血患者上报、会诊患者上报、传染病患者上报、非计划再次手术报告、每月考勤上报、每月备查病历上报等。（以上上报内容须与院内系统对接，自动抓取院内病历中数据填充上报内容）支持科室或个人上报、角色审批、汇总、统计（按科室、按事件类型等）

▲4. 督导检查管理

支持从工作量、医疗质量、医疗行为等多维度进行考核，包括十八项医疗质量安全核心制度、工作量、非计划再次手术/手术并发症/医疗纠纷等负性指标、指令性任务完成情况、合理检查、合理用药等，能够结合医院实际配合制定规则；

考核要点管理：支持考核要点的新增、编辑、删除；

考核方式管理：支持考核方式的新增、编辑、删除；

科室配置：支持针对各个科室进行配置相关的督导项目；

督导人员配置：支持新增、编辑、删除；

督导填报：支持新增、编辑、删除；

支持对督导后续进行反馈总结；

科室自查填报：支持各类型自查表单的填报管理；

对督导结果（分数）进行自动汇总统分、统计（支持按科室进行纵向比较，或者全院分科室进行横向比较）；

支持考核内容按照责任人进行统计展示；

支持结合医院规则对职工考核结果综合排名展示，支持按照职称、科室等类别分类比较。

5. 医疗技术管理

▲5.1 新技术新项目管理

5.1.1 新技术新项目申请管理

新技术新项目申请管理，新技术新项目立项管理、新技术新项目转成熟管理、新技术新项目延期管理、新技术新项目终止管理、新技术新项目暂停管理、新技术新项目阶段性总结、季度总结、年度总结、新技术新项目开展情况跟踪管理，新技术人员动态授权管理。

5.1.2 新技术数据看板

新立项项目数据、转成熟数据、终止数据、横向数据、各类数据分析看板。

▲5.2 手术分级管理

5.2.1 数据看板：

开展总量、分类统计开展量、科室开展情况排名、手术开展情况排名，支持按照手术级别、科室、人员等不同项目排序。

5.2.2 手术分类管理

手术分类中支持按照手术权限、介入治疗、诊断性操作、治疗性操作、高风险手术等进行管理，支持进行手术分级动态授权管理（三四级手术按术式授权）、手术追踪管理，具备手术标准化名称库，能够协助医院完成标准化手术名称建立，能够实现手术授权动态调整。对于手术权限信息以及权限动态调整信息需要及时同步到院内 his 系统、手麻系统中。

5.2.3 手术授权分析

时间维度分析、年度同比、半年度环比、月份环比、月份同比，联同不良事件上报系统、BI 系统、HIS 系统抓取不良事件情况、手术并发症情况、非计划再次手术情况、手术患者死亡率等质控指标。

▲5.3 限制类技术管理

支持限制类技术动态授权管理、支持上传限制类技术培训资料及技术档案，从 HIS 等系统中抓取数据，支持按照科室、个人、技术名称进行汇总统计；支持限制类技术质控指标数据抓取及展示。

6. 医疗资质管理

6.1 其他医疗资质包括：

基础诊疗权限：门诊权限、急诊权限、入院权限、出院权限、病历书写权

会诊权限：院内普通会诊、院内急会诊、院外会诊

麻醉权限：ASA 分级 I 级、ASA 分级 II 级、ASA 分级 III 级、ASA 分级 IV 级、ASA 分级 V 级

辅助诊断权限：病理诊断、放射诊断（书写、报告、审核）、心电/脑电/肌电/骨密度等诊断、超声诊断、消化内镜诊断、呼吸内镜诊断、肺功能诊断等

处方准入权限：普通处方权、特殊药物处方权

特殊处方权：抗菌药物处方权（非限制）、抗菌药物处方权（限制级）、抗菌药物处方权（特殊级）、放射性药物处方权、化疗药物处方权（普通级）、化疗药物处方权（限制级）、

麻醉和精神药物处方权等特殊检查/治疗权。

其他医疗资质权限（支持自定义）

支持根据按项目查看、按人员查看。方便管理部门针对不同的使用环境进行管理、支持简单查询

6.2 授权数据汇总：按人员汇总个人所有权限查询、按项目人员进行数据统计 准入权限统计：按科室进行准入数据汇总 准入授权分析：按分类和时间进行数据分析

▲7. 会诊管理

7.1 院内会诊管理

- 1、量化统计：会诊总量、急会诊量、普通会诊量
- 2、月度会诊趋势
- 3、普通会诊及时率、急会诊及时率
- 4、科室会诊量排名

管理详情：与 HIS 联动，通过二维码实现会诊签到管理、可发起电子会诊(附带发起会诊人员的联系方式)，实现流程管理，急会诊电话通讯录可查询、可关联值班信息，看到急会诊班次人员，急会诊 24 小时 10 分钟未处理预警提示、后台可抓取统计数据（如会诊时间、科室等）、由会诊科室发起，医务科审核，会诊医生的提醒和会诊到场时的签到

7.2 院外会诊管理

- 1、外出会诊或外出手术派出单量
- 2、会诊邀请量
- 3、院外会诊月度趋势展示、受邀科室排名、邀请专家职称统计、省内及省外邀请及派出专家数。

管理详情：邀请会诊申请、审批管理、相关费用等

▲8. 排班管理

8.1 排班管理内容

支持个人、科室排班上报、支持管理员查看医疗值班表、支持科室自定义班次、支持排班地点设置、支持排班流程审批、支持代班/调班/替值等申请、支持门诊申请、支持外出申请、支持请假/下乡/进修/调休等；

医务科有审批权限。

9. 重点专科自评管理

(1) 专科建设设置、考核项目管理、一级指标管理、二级指标管理、专科经费查询；

(2) 专科科室关联、专科名称、关联科室、考核内容；

(3) 重点专科评审、支持所管理的科室进行按季度进行自评打分、支持填写扣分原因、支持佐证材料管理、支持数据关联；

(4) 专科评审（职能部门）、支持查看各专科科室保存上传的数据、支持导出 EXCEL 格式文件、支持点击查看并计算实际得分、支持下载佐证材料中的文件。

10. 重大手术管理

医院重大手术支持申请管理 表单配置、流程管理，可自定义配置医院重大申请诊疗项目名称

11. 日间手术管理

11.1 日间手术统计分析

获取 HIS 日间手术开展数据，对数据进行统计分析。日间手术统计分析看板：按时间、科室筛选日间手术总开展量、日间手术三四级占比、日间手术低风险死亡、日间手术并发症、日间手术取消率

11.2 日间手术目录库

目录库包括 HIS 日间手术开展数据获取和个人自行申报，可查看日间手术名称、ICD 编码、手术专业、疾病名称、疾病编码

11.3 日间手术管理

支持日间手术目录申请管理表单配置、流程管理。支持人员自行申报日间手术

11.4 日间化疗统计分析

获取 HIS 日间手术开展数据，对数据进行统计分析。日间化疗统计分析：日间化疗数据与日间手术总量对比、日间化疗并发症统计

12. 外院进修及规培医生管理

外院进修及规培人员申请、审批，进修时间设置，和 HIS 对接，对进修人员医疗权限进行设置管理，进修到期自动取消权限，进修情况按科室、进修人员基本情况进行统计汇总。

13. 不良事件上报

13.1 全院监测 BI

监控、检测医院不良事件数据仓

以 BI 形式对全院医疗安全情况进行监控，主要包含：全院上报事件总数、上报环比数据分析、上报时间趋势、上报发生时间段、各科室上报情况块状图呈现、事件等级警示、警示事件展示、事件重点风险分析矩阵图、事件等级例数统计、事件分类 Top3、上报科室数量统计、事件类型上报统计；目标监测：根据编制床位和目标分解到各科室，确定上报目标数量，实现全院的事件上报的上报管理和完成率的监测；药品警示监测：对某个批次的某个药品反应监测，统计并处理同批药品反应次数过多的药。

13.1.1 工作台

根据不同角色的关注点，配置相应的工作台面，有利于全面的掌握事件信息。工作台需要涵盖的内容：

(1) 待办任务：包含我的上报、审批中、我的回退、我的回退超时、已完成、我的审核、未查看事件、回退事件、回退超时、待追踪事件、批量追踪待追踪、RCA 处理、任务跟进待处理、任务审核待处理；

(2) 审核监控：事件查阅范围内，待审核、回退、整体超时、节点超时的事件数量；

(3) 平台公告、需及时审批事件、事件上报等级统计、科室事件上报例数、每月事件上报例数、各类事件上报例数、药品反应排名。

13.1.2 系统管理

(1) 基本信息维护：包括医院管理、科室管理、用户管理、权限管理、事件模板维护等。

(2) 公告管理：支持管理员和职能部门负责人通过平台发布公告、修改公告和删除公告，支持全院公开、对部分科室公开。

(3) 事件流转：包含事件修改、确认、跟踪、分派、协助、回退、作废功能。

(4) 事件警示：支持针对不同级的事件设置“超量未处理”、“超时未处理”和“审批节点超时未处理”对应的时长。

(5) 用户日志管理：系统需自动记录用户的登入日志和操作日志，管理人员可以随时查询用户使用系统情况。

13.2 事件类型

软件内置包括但不限于以下 11 个事件分类上报表单，后续必须根据国家事件类型变动进行及时增加调整。

1. 医疗管理类；2. 护理管理类；3. 药品管理；4. 医技管理类 5. 输血管理类；6. 器械管理类；7. 院内感染管理类；8. 职业防护管理类；9. 信息管理类；10. 后勤管理类；11. 治安管理类

▲13.3 事件上报

13.3.1 支持实名上报和匿名上报，可按审核阶段设置匿名跳过审核，可设置查看匿名事件权限。

13.3.2 根据事件类型选择事件上报模板，兼容多种事件安全等级，国家伤害严重程度等级，通过点选、快速定位、自动导入患者信息等，快速完成内容填报；当某个事件涉及多名患者或当事人，系统支持关联多个患者和多个当事人；事件填报时填写的报告者资料，可自动提取用户信息；填报时选类别的界面，支持只显示收藏的事件，从而达到快速选择到经常填报的事件类型。

13.3.3 支持已上报事件修改：在填报中可保存草稿，系统支持自动保存为草稿，未完成必填项录入的也可保存为草稿，支持填报内容预览。

13.3.4 支持多种上报方式：逐级上报、直接上报主管部门、强制上报，直接上报职能科室；针对不同的事件类型，支持事件上报后基于系统预设的流程，自动分派到对应的科室。

13.3.5 漏报事件补报。支持针对漏报的 I、II 类事件进行补报。

13.4 事件查阅与审核

管理部门对已上报的事件进行编辑、删除、驳回、作废、分配、结案、查看处理、归档等操作

(1) 事件状态包含：待审核、已完成、回退、已作废；

(2) 查看事件处理的进展，包括发生的事件类型、事件等级、发生日期、跟进的状态、处理是否超时等；

(3) 针对延时处理或未处理的事件，根据延时程度以不同颜色进行警示，事件列表展示剩余时间或超时时间，系统提供时间警示报表，以便对相关人员进行督查；

(4) 重复上报事件筛查：支持根据患者的姓名、性别、民族、体重、联系电话，对系统内上报事件进行筛查，检索出重复上报的事件；

(5) 事件分类、分级管理：对所有上报的事件，按照 I 级、II 级、III 级、IV 级和无法判定伤害程度情况进行分类，方便质控员调整事件的等级。同时可对单个事件设置为“公开”或“隐藏”，对于隐藏的事件，统计报表能过滤这类数据；

(6) 事件导出：支持事件详情导出，在导出时支持对需要导出的内容进行项目选择，可选择是否导出审核内容、追踪信息、操作记录；支持对事件列表的内容进行导出。

(7) 查看范围设置：灵活配置各科室相关人员的事件查询范围。

(8) 事件催办：支持针对单个事件发起催办，可填写催办批注；支持对多个事件进行批量催办。

(9) 事件抄送：可将事件抄送给需知情人员，支持填写抄送批注。

13.5 事件处理

被分配人员对不良事件进行分配或填写处理意见

事件处理分为：待审核、被回退、改派、协助、本人回退；各科室查看自己职权范围内的事件，可以通过报告日期、事件发生日期、事发部门、事件类型、事件级别和严重度进行检索；相关人员或角色填写意见、整改措施；涉及多个相关科室时，多个科室也可以填写意见、整改措施。

(1) 事件审核内容：可自行创建需填写审核内容的模板，方便快捷选择，并在此基础上完善审核内容。

(2) 事件改派：对于不属于职权范围内的事件，支持将事件转交给其他职权范围。

(3) 事件协助：事件需要其他部门协助时，可以将事件转发给其他部门一起协同处理。

(4) 事件编辑：对于上报人提供的内容，在科室审核阶段，支持修改完善事件内容，对于修改的内容系统会保留痕迹。

(5) 事件类型修改：当发现选择的上报类型不正确时，系统能提供重新选择事件类型的功能。

(6) 事件流程修改：在单个事件流转过程中，支持对事件流转中的流程进行调整处理，如新增引入一个环节节点。

(7) 事件回退：支持回退职权范围内的未完成或已完成事件，可回退给上报人或审批人，需填写回退原因、处理时限，回退上报人时支持添加批注。

(8) 事件作废：支持作废职权范围内的事件，作废需填写作废原因，并保留痕迹。

(9) 星级事件：可对重点关注事件进行标识，关注后可集中显示星级事件

13.6 事件追踪

(1) 对事件处理的全流程进行督促、追踪，追踪的查询状态分为：全部、待追踪、已追踪及个人发起的追踪；

(2) 支持相关人员填写跟踪情况，可以多次追踪检查形成闭环管理，可上传附件、导出打印详情、抄送短消息，开启追踪计划后可设置截止日期与追踪处理人。

13.7 事件分享

系统提供事件分享的功能，支持屏蔽敏感信息，可进行全院人员、部分人员、指定人员、指定科室等权限进行事件的分享，了解事件的处理动态，便于全员学习和普及，建立医院安全文化机制。

13.8 事件导出

- (1) 事件列表导出：支持按某些关键字或者某些事件类型，进行事件列表的导出；
- (2) 单个事件导出：针对填报的内容，系统支持导出 A4 纸样式，供科室存档。

13.9 事件归档

- (1) 按照各事件类型，统一由不主管部门进行结案，对已完成事件归档操作，集中显示归档事件；
- (2) 归档信息支持填写相关信息，如导致的结果、处理的方式、造成的经济损失。

13.10 报表查询

(1) 系统提供多层次的事件查询报表，可以根据事件类别、事件级别、事件名称、事件发生的时间段、上报科室、患者年龄等上报的数据进行多方位的汇总，根据年、季度、月份的筛选，真实、全面、准确的了解事件的分布，为管理者提供数据分析支撑。

- (2) 针对系统生成的报表，需支持自定义调整，调整后的报表可导出；
- (3) 时间警示报表：按部门及时间范围筛选，统计事件处理超时的情况；
- (4) 任务目标监测：可设置各部门需要上报数量的目标，监测完成情况，有权限的人员可查看自己的科室上报任务达成情况。

(5) 漏报事件查询。

(6) 高级查询：能够支持事件上报中勾选的结构化主要因素进行筛选和统计分析，可灵活的配置查询模板，一次配置可永久使用。

13.11 事件统计

提供多种方式查询统计不良事件（含护理管理软件中不良事件数据），以减轻医院工作量

(1) 及时率统计

支持按事件分类、事件类型、事件等级、时间类型、年份、季度、月度统计不良事件及时上报率、不良事件及时处置率。

(2) 事件改进汇总表

根据事件类型、事件风险度、事件严重度、事件处理进度进行分析，形成一段时间内事件的改进情况汇总表，表单需包含的信息：上报科室、事件、事情发生级别、事件发生经过、事件发生可能原因、改进意见及措施、事件追踪、当前跟进部门。

▲13.12 事件分析

支持通过图表方式，对事件的原因、场所、人员、病人以及处理情况各类信息进行综合分析（含护理管理软件中不良事件数据）。

13.12.1 全景图分析

针对系统中上报的事件，对某一类事件或单个事件的原因因素、发生科室或事件类型进行动态全景显示，形成全景分析网络，为管理与决策提供依据；支持通过点击因素指标，查看具体事件详情。

13.12.2 同环比趋势分析

环比分析：查看某类事件本期统计数据与上期比较；

同比分析：查看某类事件的本期发展水平与去年同期发展水平对比。

13.12.3 鱼骨图统计分析

针对系统中上报的事件，能够在线编辑鱼骨，对某一类事件或单个事件进行分析，生成完整的鱼骨图，支持鱼骨图导出；能提供鱼骨图的绘制工具。

13.12.4 柏拉图统计分析

系统能够自动生成帕累托图，根据 80/20 法则，挑选主要因素做为质控的重点，支持帕累托图导出；能提供柏拉图的绘制工具。

13.12.5 处理率分析

支持统计不良事件 5 日处理合格情况、统计不良事件 3 日审核与 7 日结案情况、统计不良事件平均响应时常、统计不良事件平均处理时长、提供上报人与不良事件上报及时情况。

13.12.6 当事人分析

支持统计不良事件涉及当事人、当事人职称、工作年限、岗位、年龄、学历情况。

13.12.7 散点图分析

支持用户输入各组数据，自动生成散点图。通过散点图可以快速发现多个变量间的主要相关性。

13.12.8 单维度统计分析

支持单维度的事件统计分析。

13.12.9 多维度统计分析

具有灵活的分析工具，自定义两种或以上项目进行交叉分析提高纵深分析力度，例如：可对工作年限、事件级别进行交叉，来分析事件的严重等级与工作经验之间的联系等。

13.13 分析报告

系统内置分析报告，根据年、季度、月份的筛选自动生成符合医院自身管理的报告（含护理管理软件中不良事件数据），包含文字说明、图表分析等，可导出成 A4 纸样式的 Word 格式，有效提供工作效率。

13.14 消息管理

系统按照不同的流程设置不同的消息提醒，提供消息模板管理、消息发送设置、已发送消息查询等功能；消息提醒的形式，包括平台短消息、短信平台、企业微信、钉钉、互联网医院 APP、微信公众号等的消息机制对接。

13.15 简报管理

支持配置简报类型（含护理管理软件中不良事件数据），包含日报、周报、月报、监控简报，消息推送类型支持平台短消息、短信平台、企业微信、钉钉、互联网医院 APP、微信公众号等方式，推送范围可设置为全院公开、部分科室或指定人员。

▲13.16 RCA 流程管理

（1）异常事件决策树系统支持对每个事件从伤害审视、能力审视、外部审视和情景审视进行判断，判断事件是个人问题或系统问题，为事件是否需要进行 RCA 处理提供依据。

（2）SAC 风险矩阵 根据填报内容，系统可自动应用公式，计算出事件的风险程度。可将事件分为 6 个严重程度、5 个事件频率，针对系统中上报的事件形成风险矩阵图，形成 1 到 4 级的管理，并以不同颜色呈现。

（3）系统具备 RCA 处理功能模块：支持单个事件发起 RCA 主题，并发布到专家组成员的任务栏，通过系统查看事件的原因分析，支持处理结果反馈到线上，形成可追溯。

1）发起 RCA：发起 RCA 主题，建立主题小组，通过 5W1H 分析法展开 RCA 分析，并且可以设置处理时限。

2）找出可能原因（近端因）：支持录入会议记录，填写时间序列表，并提供鱼骨图分析、全景分析工具协助用户寻找可能原因，可临时编辑新增新的事件可能原因，在上报人填写的鱼骨图基础上进行新增、修改问题原因，支持导出鱼骨分析图。

3）确认根本原因：通过小组投票生成柏拉图，协助用户寻找根本原因。

4）RCA 处理：填写根本原因及整改措施，整改措施支持从最后一条审批记录的整改措施中自动填写，支持上传附件。

5) RCA 审批: 选择审批结果 (通过/回退)、填写审批意见。

6) RCA 追踪: 填写追踪信息 (可多次填写), 支持上传附件。

▲13.17 PDCA 持续改进

支持医院进行 PDCA 持续改进质量管理, 通过不断循环进行 PDCA 活动, P 阶段: 填写原因分析及改进目标、检查日期, D 阶段: 新建课题任务, 填写任务名称、选择执行人员、开始及结束日期、任务内容, 支持查看和删除课题任务; C 阶段: 填写检查结果; A 阶段: 填写处理评价, 各阶段支持上传附件, 形成 PDCA 汇总表, 达到整改闭环管理。

▲13.18 国家平台直报

可利用相关人工智能技术实现将相关的不良事件批量上报到“国家药品不良反应监测系统”“国家器械不良事件上报系统”和国家“医疗质量安全不良事件报告与学习平台”。

▲13.19 移动端 (微信公众号等移动端支持)

基于移动端提供事件管理的应用, 通过手机拍照、快速填报等形式, 减少工作量, 方便医护人员及时上报。

1 事件上报: 支持在移动端上报事件, 支持上传图片、录音、视频, 实时同步到 PC 端。

2 我的上报: 在移动端上查看我上报的事件详情以及审核进度、操作记录;

3 事件审核: 支持在移动端编辑事件、提交修改意见、改派事件、请求协助、发起追踪、回退以及作废事件。

4 事件检索: 支持在移动端根据高级查询条件筛选检索事件并做相关操作。

5 统计分析: 支持在移动端查询上报科室排名、报告人岗位分析、事件类型分析表、事件级别分析表、事件一览表、发生时间段分析。

6 简报推送: 支持在移动端接收不良事件简报推送, 支持日报、周报、月报及监控简报推送。

7 消息通知: 支持在移动端接收不良事件消息推送通知, 包含事件审核、完成、改派、协助、作废、回退、取消作废、RCA 相关信息通知。

▲13.20 自定义管理

13.20.1 事件自定义管理

医院根据自身需求, 可以定义事件类型及事件上报内容, 按照模板的元素进行保存。提供组件库, 支持在软件界面自定义布局事件模板要展示的内容, 布局组件包括: “一行一列”、“一行二列”、“一行三列”; 通用组件包括: 文本框、文本域、日期、单选框、多选框、标签、下拉框、图片等, 支持在软件界面对字段进行新增、修改和删除操作, 可通过鼠标拖拉进行操作。

提供事件类型字典库，需涵盖符合国家标准的模板库，极大程度上满足医院对事件管理的全面性。

13.20.2 流程自定义管理

提供灵活的事件处理流程配置工具，可根据医院实际业务制定相应的上报、审核流程，可自定义更改事件的跟进部门，系统提供可视化的拖拽操作；支持更改事件的审批环节，如“审核”新增一个环节；针对一级、二级事件，可根据管理需要自定义不同跟进部门的审核内容；支持设置多人会签审核。

13.20.3 事件内容自定义导出

每个事件可根据事件详情，审核内容，RCA 信息，追踪信息做自定义导出等。

13.20.4 原因要素库管理

系统需内置标准的原因库，可针对单个事件配置可能的原因，便于后续对各事件进行原因分析。

13.20.5 上报奖励金额自定义

可根据实际情况开启/关闭上报奖励机制开关，开启后支持根据事件类型自定义设置事件上报奖励金额，可在审核阶段调整当前事件奖励金额。