

医疗技术管理系统采购需求参数

医疗技术管理系统主要包含医生技术档案管理、医疗技术目录管理、医疗资质授权管理、手术能力动态考核管理、新技术新项目管理、限制类技术管理、风险行为检测预警、考核巡查管理、科室质控管理、质控简报管理、投诉纠纷管理、不良行为记分管理功能模块。具体功能需求清单说明如下：

功能模块	功能说明
一、医生技术档案管理	
医生个人技术档案	<p>医师技术档案涵盖医师基本信息、证件信息、技术授权、工作/培训经历、工作量、工作效能、质量安全、不良行为记录。</p> <p>1、基本信息 实现个人基本信息录入； 实现基本信息的批量初始化导入； 实现个人基本信息的数据同步管理； 实现医师身份管理，包括执业登记情况、科室、执业范围、职称等。</p> <p>2、证件信息 实现个人上传、修改、删除证件； 实现个人对证件的基础信息进行维护，包括：证件名称、证件号码等； 实现所有证件图片管理功能； 实现证件与人员关联； 实现个人全部证件信息的打包导出； 实现全部证件信息的打包导出。</p> <p>3、技术授权 实现与技术授权模块关联，获取授权数据； 能够展示个人已获得授权的医疗技术权限； 能够展示个人已获得手术医疗权限的授权目录范围； 能够展示所有技术授权授权的时间及有效期情况。</p> <p>4、工作/培训经历 实现个人工作经历及培训经历的维护管理； 工作经历与培训经历能够由个人自行维护，可随时进行增加、删除及修改操作； 工作经历及培训经历能够随时引用至个人技术业务申请单中使用。</p> <p>5、工作量</p>

	<p>能够展示医生的工作量数据，包括：出院患者数量、手术数量、住院总费用；</p> <p>能够根据登录人的权限，限制查看其管辖权限范围内的人员工作量数据；</p> <p>能够查看工作量数据下钻的数据明细；</p> <p>能够查看工作量数据的排名对比情况，如：全院排名、全科排名、同职称排名等。</p> <p>6、工作效能</p> <p>能够展示医生的工作效能数据，包括：平均住院日、平均费用、各级手术数量、各级手术占比；</p> <p>能够根据登录人的权限，限制查看其管辖权限范围内的人员工作效能数据；</p> <p>能够查看工作效能数据下钻的数据明细；</p> <p>能够查看工作效能数据的排名对比情况，如：全院排名、全科排名、同职称排名等。</p> <p>7、质量安全</p> <p>能够展示医生的质量安全数据，包括：非计划重返患者数量、手术超范围数量、出院死亡人数等；手术死亡率、手术并发症、非计划再次手术率等相关指标</p> <p>能够根据登录人的权限，限制查看其管辖权限范围内的人员质量安全数据；</p> <p>能够查看质量安全数据下钻的数据明细；</p> <p>能够查看质量安全数据的排名对比情况，如：全院排名、全科排名、同职称排名等。</p> <p>8、不良行为记录</p> <p>支持不同分类管理科室按职责分工录入不同负面信息，并将信息记录展示至个人档案；</p> <p>支持查看不良行为记录明细，包括记录时间、内容、记录人等。</p>
手术医生授权档案	<p>能够根据《医疗机构手术分级管理办法》的相关要求，构建手术医生授权档案，对手术医生的手术授权情况、动态考核评估记录进行归档。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、能够展示医生所有已授权的手术术式目录； 2、能够展示医生每一项手术术式授权的时间； 3、能够展示医生每一项手术术式授权的年限； 4、能够展示医生每一项手术术式授权的状态； 5、能够展示医生每一项手术术式动态考核评估的历史记录。
二、医疗技术目录管理	
医疗技术目录	<ol style="list-style-type: none"> 1、形成院科两级技术目录管理； 2、科室技术目录需在院技术目录范围下进行申请、审批获准后使用； 3、院科两级技术目录能够实现包含手术、诊断性操作、治疗性操作、介入、内镜、限制类技术的分类方式； 4、限制类技术能够与手术操作 ICD 编码间的对照关系；能提

	<p>取限制类技术相关质控指标，包括开展例数、并发症、死亡率及国家级限制类技术要求的相关质控指标。</p> <p>5、能够实现医务科对科室技术目录的查看与审批；</p> <p>6、能够实现科室管理人员对科室技术目录进行自行维护，动态调整；</p> <p>7、能够实现技术目录的导出；</p> <p>8、能够实现对院级技术目录的数据分析；</p> <p>9、能够实现对科级技术目录的数据分析。</p>
三、资质授权管理	
手术技术能力申请	<p>1、能够对手术技术能力授权管理的权限进行申请；</p> <p>2、手术资质申请能够根据医生身份限制其申请项目，申请能够按技术项目进行逐项申请；</p> <p>3、手术资质申请时，能够自动统计申请人历史开展情况，如：一助、二助参与数量及所在科室历史开展数量，用于审批准评估。</p>
操作技术能力申请	<p>1、能够对操作技术能力授权管理的权限进行申请；</p> <p>2、操作资质申请能够根据医生身份限制其申请项目，申请能够按技术项目进行逐项申请；</p> <p>3、操作资质申请时，能够自动统计申请人历史开展情况，如：一助、二助参与数量及所在科室历史开展数量，用于审批准评估。</p>
处方权申请	<p>1、能够实现对处方权的能力授权申请管理；</p> <p>2、处方权可区分一般处方权、麻精类药品处方权、肿瘤类处方权、中药处方权的申请；激素类处方权限</p> <p>3、不同类型的处方权申请可配置不同的申请表单供用户填写；</p> <p>4、不同类型的处方权可根据类型进行对应等级、授权范围进行申请管理。</p>
医技操作及报告权	<p>1、能够实现对医技操作及报告权的申请管理；</p> <p>2、医技操作及报告权可进行目录化分类管理。</p>
麻醉技术权限申请	<p>1、能够实现对麻醉技术的申请管理；</p> <p>2、系统能够支持按目录授权、按等级授权，两种不同方式的麻醉技术权限申请管理；</p> <p>3、能够根据医院不同时期，对麻醉技术管理的精细化管理要求，对麻醉的授权方式进行调整。</p>
医疗技术执业能力申请	<p>1、能够实现对医疗技术执业能力的授权申请管理；</p> <p>2、管理范围包括：美容主诊医师授权、脑死亡判定、大型医用设备操作等。</p>
授权审批	<p>1、能够结合医院的管理制度流程要求实现灵活的审批流程支持，管理用户根据自身角色权限进行审批；</p> <p>2、能够实现按规则策略进行自动化审批；</p>

	3、能够实现多人会签审批的审批方式。
授权管理	需支持对技术资质的动态调整，供管理者随时对已授权的技术资质进行动态的调整，如：修改授权范围、终止授权等。
四、手术能力动态考核管理	
手术能力动态考核	<p>能够根据不同等级的手术，在不同周期内进行已授权医生的手术能力动态考核。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、能够根据授权情况，自动形成待考核的人员名单； 2、能够根据考核人员的授权情况，对手术综合考核情况及各式逐项考核情况进行考核评估； 3、考核内容应包含手术开展情况、手术质量安全情况等进行评估； 4、考核完成后，未通过考核的人员的术式自动进行对应授权的停止； 5、考核结果记录进入手术医生授权档案进行存档。
五、新技术新项目管理	
新技术新项目管理	<p>能够对新技术新项目的全生命周期进行管理，包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、新技术新项目申请； 2、新技术新项目审批； 3、新技术新项目定期评估报告的提交与审批； 4、新技术新项目暂停开展的申请提交与审批； 5、新技术新项目转常规的申请提交与审批； 6、新技术新项目团队成员及分工情况进行展示。
新技术新项目动态评估	<ol style="list-style-type: none"> 1、能够对开展中新技术新项目的院级动态评估督查进行支持，形成督查记录； 2、能够对开展中的新技术新项目的科级动态评估自查进行支持，形成自查记录。
新技术新项目患者管理	<ol style="list-style-type: none"> 1、能够对新技术新项目的患者清单进行动态管理； 2、能够记录患者的基础信息、住院信息、疾病情况、治疗效果、费用等信息用于跟踪、评估新技术新项目的开展执行情况。
六、限制类技术管理	
限制类技术管理	<p>能够对限制类技术的全生命周期进行管理，包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、限制类技术的新增； 2、限制类技术定期评估报告的提交与审批； 3、限制类技术暂停开展的处理； 4、限制类技术授权人员清单进行展示。 5、自动识别医生是否具备相应技术资质

限制类技术动态评估	<ul style="list-style-type: none"> 1、能够对开展中限制类技术的院级动态评估督查进行支持，形成督查记录； 2、能够对开展中的限制类技术的科级动态评估自查进行支持，形成自查记录。
限制类技术患者管理	<ul style="list-style-type: none"> 1、能够对限制类技术的患者清单进行动态管理； 2、能够记录患者的基础信息、住院信息、疾病情况、治疗效果、费用、是否上报等信息用于跟踪、评估限制类技术的开展执行情况。
七、风险监测预警	
手术风险行为监测	<ul style="list-style-type: none"> 1、能够对手术越级的手术违规行为进行监测； 2、能够对手术主刀医师与手术登记、病案首页主刀医师不一致的手术违规行为进行监测； 3、能够对无术前讨论记录或记录滞后的手术违规行为进行监测； 4、能够对无死亡病例讨论记录或记录滞后的手术违规行为进行监测； 5、能够对重大手术未按要求报备的手术违规行为进行监测。
处方风险行为监测	<ul style="list-style-type: none"> 1、能够对抗菌药的无权限开例或超授权范围开例的违规行为进行检测； 2、能够对肿瘤类药物的无权限开例或超授权范围开例的违规行为进行检测； 3、能够对中药处方的无权限开例或超授权范围开例的违规行为进行检测。 4、能够对激素类药物权限开例或超授权范围开例的违规行为进行检测。
特殊患者监测管理	<ul style="list-style-type: none"> 1、能够对非计划二次入院、非计划二次手术、住院超过 30 天、手术并发症等类型的特殊患者进行自动统计； 2、医生可自行对特殊情况导致的数据进行排查，经管理人员确定后进行排除； 3、对于特殊患者，责任医师可填写总结反馈，对原因进行分析，对处理方式办法进行记录。
八、考核巡查管理	
考核巡查	<ul style="list-style-type: none"> 1、根据管理要求，形成标准统一的日常监督考核制度，能够对考核巡查监管体系的管理制度进行灵活的配置。 2、能够对院、科两级考核巡查及自查工作的执行进行支持，根据巡查制度体系、评价评分标准进行评价评分，并对评分进行记录，包括：佐证材料的留存等。 3、能够通过移动端对考核巡查业务进行支持，支持手机移动设备，能够进行拍照取证。移动端能够与院内办公系统移动端进行兼容内嵌。

结果反馈	<p>1、对考核巡查结果可通过信息化反馈到科室，科室可在系统内对考核结果进行查询查收，了解巡查情况及问题。</p> <p>2、科室质控人员可根据巡查及自查结果进行反馈的填写，反馈内容可灵活配置，内容包括但不限于：原因分析、改进措施，形式包括但不限于：问题分类、文字、图片、附件等。</p>
考核巡查统计分析	<p>1、可对院科两级各部门质控人员对于巡查工作执行的完成情况进行分析。</p> <p>2、可完成对考核巡查问题结果的分类、聚类分析及根据管理应用场景的需求进行对考核巡查质控工作的质控总结分析。</p>
九、科室质控管理	
科室质控	<p>1、根据管理要求，形成标准统一的科内质控自控自查登记本（“质控八大本”），供各临床科室按月自查填写，形成科室质控自控手册。</p> <p>2、医务管理人员可按科室进行分工，对各科室填写的内容进行审核归档。</p> <p>3、根据下发的质控任务及要求完成科内日常质控工作并记录，如：月度质控会议记录本、疑难病例讨论记录本、急危重症抢救记录本等“八大本”科室质控管理工作登记等。</p> <p>4、可根据科内质控工作任务的完成情况进行点评及沟通，辅助科室质控人员更好的完成质控任务。</p>
科室质控统计分析	可对科室质控人员对于质控工作执行的完成情况进行分析。
十、质控简报管理	
质控简报	<p>1、根据设定定制的简报模板，对综合质控简报进行一键生成；</p> <p>2、能够对定稿的简报一键生成为所需的文件格式，进行留存及打印。</p>
简报发布	<p>能够将已定稿的质控简报进行发布。</p> <p>1、能够支持预发布，指定正式发布的时间；</p> <p>2、能够根据不同的发布需求，对不同的科室、人群进行发布；</p> <p>3、能够对发布后的内容，统计对应接收人员的已读情况，对于重要的简报，可结合消息通道（如：短信、微信等）对未读人员进行提醒。</p>
十一、投诉纠纷管理	
投诉录入	能够支持对卫健、医保、市长热线、现场、来电等多渠道平台的投诉信息进行记录。并将填写内容转交投诉管理部门进行处理。
患者投诉跟踪	<p>患者投诉进行根据跟踪处理。</p> <p>1、可根据不同投诉转交、转办的情况，增加各不同职能部门处理意见、记录，如：院内调查记录、医学鉴定、司法资料、</p>

	<p>调解协议等；</p> <p>2、可根据投诉的有效性进行分类；</p> <p>3、对于涉及纠纷赔付的投诉，可进行纠纷赔付情况；</p> <p>4、能够在重大投诉结案后，进行结案总结，进行原因分析、改进措施等内容。</p>
十二、不良行为记分管理	
不良行为记分记录	能够针对不同职能部分，对不同类型的不良行为进行记分记录。支持对记录内容上传作证材料。
不良行为记分管理	能够根据医疗人员不良行为记分记录管理办法，结合医院职能部门监管分工情况，对不良行为积分记录进行对应管理职能职责的划分管理。
医疗人员负面档案	将已认定定性的不良行为记分记录纳入医疗人员负面档案进行记录管理。
十三、危急值管理系统	
危急值上报	能够通过对检验、检查系统推送的危急值数据进行上报处理，形成危急值列表，通过消息通道推送到医生工作站、护士工作站及相关责任人、管理者的手机企业微信及短信。
危急值处理	收到危急值通知到，进行危急值的处置意见的填写，记录处置的时间线及处置记录。
危急值统计分析	统计危急值的明细数据，形成危急值处置效率的分析表单。
危急值闭环管理	危急值处理结果推送给 EMR 并自动生成危急值病程记录，形成业务上的闭环。
十四、项目管理：可以将文件分工传送给各部门并回收提交的相关材料	
十五、包含所有医务管理系统外部接口、危急值系统外部接口	