# 河南省肿瘤医院
# 多院区核心业务及配套系统建设项目合同

合同编号：202609000009

签约地点：河南省肿瘤医院

甲方：河南省肿瘤医院

统一社会信用代码：12410000415806735G

乙方：东软集团股份有限公司

统一社会信用代码：91210100604608172K

甲方于 2026 年 8 月 7 日对 河南省肿瘤医院多院区核心业务及配套系统建设项目 进行单一来源采购（项目编号： 豫财单一采购-2026-95 ），经过评审，确定乙方为本项目的成交单位。根据采购文件要求和成交人响应文件承诺，并依据有关法律、法规，甲乙双方协商一致，签订本合同。

**一、甲方向乙方订购以下产品：**

1．项目名称： 河南省肿瘤医院多院区核心业务及配套系统建设项目

2．项目地点： 河南省肿瘤医院

3．总金额： ￥2960000.00 元（人民币大写：贰佰玖拾陆万元整）。

甲方不再另付任何费用，合同总价包括乙方完成系统建设技术服务、部署、安装调试、试运行、技术培训、免费运维期运维等所有费用。

乙方应保证按照上述配置向甲方提供满足甲方技术要求，并符合国家、行业有关规定标准的合格产品。

**二、验收要求**

1．乙方在完成本项目所有安装和部署、策略配置、优化等内容后，应进行单元测

试、集成测试、项目整体联调测试及内部验收。乙方出具测试报告，并与甲方确认后，可申请项目验收。

2．甲方按照相关验收规范，组织多部门联合终验。验收内容除项目合同中的各项要求外，还应按合同交付清单（详见“验收交付清单”）进行项目交付。甲方确认无误并签署“验收合格单”后，方视为终验通过。

3．验收合格并不意味着甲方对乙方全部产品的品质确认，如产品发生质量问题，乙方仍应承担全部责任，包括但不限于赔偿甲方全部损失。

4．如经检验、验收后不合格，甲方有权要求乙方更正并承担逾期交付的违约责任。如累计两次（含两次）以上验收不能通过，则甲方有权解除合同，收回已支付的所有款项，并按本合同标的额的30%收取违约金。

**三、验收交付清单**

1．软件或系统程序

（1）多院区核心业务及配套系统软件（客户端 + 服务端）

（2）使用的第三方支撑软件。【附清单，列出本软件、三方、开源等软件明细、版本号】

（3）中间件、数据库、操作系统等基础软件和成品/产品软件，乙方均应提供软件著作权证明和针对甲方本项目的正版使用授权。

2．文档

包括但不限于以下文档：

（1）《多院区核心业务及配套系统建设技术方案》

（2）《施工组织计划》

（3）《需求调研报告》

（4）《需求规格说明书》

（5）《系统概要设计》

（6）《系统详细设计》

（7）《数据库设计》

（8）《部署报告/方案》

（9）《功能确认单》

（10）《试运行报告》

（11）《用户使用证明》

（12）《系统维护手册》

（13）《用户操作手册》

## 四、结算方式

1．结算依据：采购合同、全额销售发票、购置申请单、采供单、验收单、入库单。

2．结算方式

甲方在项目签订合同后，向乙方支付合同金额的30%（即人民币 小写：888000.00元，大写：人民币捌拾捌万捌仟元整）；

甲方在项目验收合格后，凭乙方提供的上述结算依据，支付合同金额的65%（即人民币 小写：1924000.00元，大写：人民币壹佰玖拾贰万肆仟元整）；

尾款5%（即人民币 小写：148000.00元，大写：人民币壹拾肆万捌仟元整）于产品正常运行1年后付清。

3．在甲方付款前，乙方应向甲方开具增值税发票（□专票/☑普票），如遇国家税率政策调整，以合同约定的付款时间适用的税率为准。如乙方不提供发票或发票认证不成功的，甲方有权延迟付款而不视为违约，但乙方不得因此延迟或拒绝履行合同约定的各项义务。

## 五、履约保证金

1．履约保证金的金额：合同总金额的5%，；

2．缴纳时间：乙方需在合同签订前，最迟在合同签订后15日历天内向甲方缴纳；逾期未缴纳甲方有权解除合同；

3． 缴纳方式：货币资金转账支付或者银行保函的形式

4．如乙方未履行合同约定的义务，甲方有权从现金形式的履约保证金中进行相应扣除，或行使保函权利。乙方应在甲方扣除履约保证金后15日历天内，及时补充扣除部分金额或重新出具符合甲方要求的银行保函；

5．乙方不履行合同，或者履行合同义务不符合约定使得合同目的不能实现，现金形式的履约保证金不予退还，给甲方造成的损失超过履约保证金数额的，乙方还应当对超过部分予以赔偿。

6．退还方式：（1）若乙方以货币资金转账形式缴纳，甲方应在设备验收合格且正

常运行满1年（自验收合格之日起计算）后，且无质量及售后服务违约事项的前提下，予以无息退还。（2）若乙方以银行保函形式提供，保函有效期应覆盖至设备验收合格且正常运行满1年后止。在有效期内未发生违约事项的，保函到期后自动失效。

## 六、甲方的权利与义务

1．甲方有权要求乙方按照合同、采购文件及响应文件、实施方案等约定的内容质量和标准如期交付产品。

2．甲方有权根据实际情况对乙方的工作提出建议，如乙方系统经多次整改不能满足甲方要求，或超期未交付合格产品的，甲方有权通知乙方终止合同，并自通知到达乙方时生效，且有权要求乙方退还全部已付费用、赔偿甲方全部损失。

3．甲方有权要求乙方提交根据甲方需求进行的系统个性化定制和二次开发的源代码。

4．甲方有权要求乙方积极配合参与医院各项评审评级工作，必要时需配备相关专家资源。

5．甲方有权要求乙方配合开展项目风险评估等保测评、安全评测等信息安全检测评估工作，并按评估、测评建议进行整改。

6．甲方应保证产品交付前设施符合安装条件，为乙方提供相应的资源。

7．在乙方不存在违约情形时，甲方应按照合同约定如期支付乙方货款。

8．甲方应为乙方驻场工作人员提供必要的办公环境。

## 七、乙方的权利和义务

1．乙方应按照合同、采购文件及响应文件、实施方案约定的内容质量和标准如期交付产品，应按验收内容和甲方的要求完成项目的验收工作；不能按时验收的，需赔偿甲方相关损失。

2．乙方应提供支撑招标项目正常运行的第三方依赖环境，最终所有权均归甲方。

3．乙方根据甲方需求进行的系统个性化定制和二次开发的源代码，均须提交甲方。

4．乙方与其他系统对接产生的接口费等第三方费用由乙方自行承担。

5．维保期内，因本身问题或缺陷导致的扩容或其他硬件设备的升级、新增、维修等，费用由乙方承担。

6．乙方应配合甲方进行风险评估、等保测评、安全评测等信息安全检测评估工作。

7．乙方应积极配合甲方参与医院各项评审评级工作，必要时需配备相关专家资源。

8．乙方交付的产品软、硬件均不侵犯任何第三方的合法权益。

9．乙方驻场人员发生人身意外事故的，由乙方负责妥善解决，甲方不承担任何责任，如甲方被追索或遭受其他损失的，甲方有权向乙方追索。

## 八、项目建设内容

【河南省肿瘤医院多院区核心业务及配套系统适配改造服务：为满足河南省肿瘤医院新院区投用后的信息化需求，实现老院区（总部院区）与新院区患者服务、诊疗服务高度一致，多院区同质化管理及跨院区业务协同，改造范围覆盖新、老两个院区，涵盖医、护、药、技、行政、患者服务全流程相关系统功能适配。具体详见附件：验收交付清单（共 29 页）】

## 九、实施要求

1．实施工期：合同签订后 6 个月内完成系统开发、部署、安装调试、试运行、技术培训工作，并通过最终验收，其中合同签订后 3 个月内保障基础业务功能使用。

2．部署于内网的业务系统，其核心业务功能应不依赖互联网。

3．满足电子病历评级、智慧服务评级、国家医疗健康信息互联互通标准化等规范的要求，并确保通过评审。

4．系统需完成历史数据全量迁入工作，并保证数据安全、准确。

5．兼容院方实际现网所有终端、服务器操作系统及浏览器等，具体以甲方实际业务场景为准。

6．根据院方要求进行安全评测等信息安全检测评估工作。

## 十、接口及数据标准化要求

1．符合卫健委颁布的《医院信息系统功能基本规范》、《电子病历系统功能规范（试行）》、《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》、《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》、《区域卫生信息平台交互标准》、《卫生健康信息基本数据集编制标准》等行业规范及标准。

2．根据业务实际要求，需要免费与甲方相关系统完成数据对接及开发工作。

3．根据甲方发展规划要求，需要免费与甲方已建或待建的各类数据集成管理平台完成数据对接及开发工作。

## 十一、培训要求

1．乙方应根据项目实施的计划、进度和需要，制定培训方案、培训内容及培训计划，并由甲方审核确定。乙方应及时对相关人员进行培训，使其能够独立完成必要工作。

2．培训效果需确保甲方使用人员能够熟练掌握相关的系统原理、系统功能、系统特性、系统操作、系统维护等相关内容，保障日常工作及运维顺利进行。

## 十二、运维及售后服务要求

1．系统免费维保期从项目终验合格后开始计算 3 年。

2．项目服务期内，要求提供 3 名驻场工程师，且未经甲方同意该工程师不得兼职其他第三方或其他项目组工作。驻场工程师应是具备相关专业认证的人员，能有效处理问题。人员变更时，需提前书面告知，获得甲方同意后方可更换。乙方负责支付驻场工程师的薪资待遇、社保缴纳。

3．免费维保期内，所有日常维护及故障消除等工作均需到现场支持，其中产生的各项费用（含差旅、材料费、人工费等）由乙方自行承担。所有操作需按甲方要求提交相关操作记录或问题情况说明等文件留存。

4．免费维保期内，乙方应提供 7×24 小时技术支持，包括系统故障处理及突发事件应急等。服务响应要求 30 分钟内电话响应，2 小时内提供解决方案并处理问题；若不能在 2 小时内解决故障或需要现场处理的，应在 4 小时内赶到现场处理。

5．免费维保期内，乙方应定期巡检，并按甲方要求包括但不限于进行数据备份、备份恢复、数据核对、数据清洗等工作。

6．免费维保期内，产品或技术有大版本升级、更新或补丁等发布，乙方有义务及时告知甲方，如甲方有相应要求，乙方应免费提供升级或更新服务。

7．维保期内，根据政策要求及甲方业务变更需要，乙方应免费响应系统需求变更或定制化开发等工作。乙方应在 24 小时内响应并评估工时，并严格按照双方确认的工时完成需求开发，超期未完成的按违约处理，并给出相应解释说明。如乙方拒绝甲方的合理需求，需给出正式论证报告及解释说明。

8．维保期内，乙方应定期开展安全运维服务，并免费提供网络安全运维系统，用于记录每次安全运维服务的服务内容及结果，网络安全运维系统可以对每次运维服务内容及结果进行统计分析，以便清晰了解安全运维服务效果。

9．乙方充分理解医院项目具有与患者生命健康相关的特殊性，承诺若本项目涉及

系统发生故障或异常，即使尚未签订维保服务合同，乙方也应按照甲方要求提供必要的售后服务，以确保系统的稳定性和安全性。

10．上述服务内容的费用均包含在本合同的合同总金额内，除此之外，甲方不支付任何费用。

乙方联系人：何志力

7×24 小时服务电话：024-83667788

手机号：18037803650

电子邮件地址：hezhl@neusoft.com

**十三、应急及重要时期保障要求**

1．乙方应安排专人对接甲方开展应急响应服务，期间若更换应急接口人，必须经甲方书面同意。收到甲方应急服务请求后，乙方应在 30 分钟内电话响应，2 小时内到达甲方现场，解决问题，溯源根因。

2．乙方接到甲方重要保障服务请求后，应在 30 分钟内电话响应，2 小时内组建相关服务团队，按照约定时间到达现场，按照甲方要求，开展保障工作。

3．系统更新、升级等维护工作时，乙方应安排驻场工程师配合院方要求，保障相关医疗活动安全、高效开展。

**十四、安全及保密要求**

1．乙方所提供的软件产品应满足甲方现场需求的集成服务，主要包括：对提供软硬件、现有需集成的设备及软件进行系统间的联调、集成测试和试运行服务，配合甲方进行系统性能的优化调整，和集成后系统的培训服务，为客户提供安全、可靠、稳定的信息系统。

2．乙方必须对参与本项目的二作人员进行网络安全及保密教育，严格遵守《中华人民共和国网络安全法》、《中华人民共和国数据安全法》、《中华人民共和国个人信息保护法》等有关法律法规，严防泄密现象发生。

3．按照甲方的要求提供对服务器及系统全面巡检服务。具体服务包括但不限于：服务器日常监控、硬件使用空间监测、日常备份、补丁升级等。

4．系统上线前乙方需按照甲方要求提供相关系统安全评估所需材料，配合甲方进行安全测试，运行期间定期开展安全检查工作，及时修复各类安全隐患，在相关软硬件产品、开发框架发生通用型安全漏洞时及时通知甲方并积极开展修补工作。配合甲方或

网络安全监管单位开展各项供应链安全管理相关工作，并提供甲方需要的证明材料。

5．在涉及到设备扩容、服务器迁移及操作系统等基础软件升级时，乙方和制造商指派技术人员到场免费实施保障。

6．乙方保证严格遵守合同规定，项目实施过程中，按照甲方要求签署保密协议，对所获取或接触到的甲方数据，具有保密义务和责任。乙方的工作人员未经甲方项目负责人同意,不得将各类移动存储介质及其他与工作无关的物品带入工作现场，保证数据安全。

7．系统建设及运行中产生的一切数据归甲方所有，未经甲方书面授权，严禁将数据以任何形式存放到医院数据中心外，严禁将数据以任何形式泄露给任何非授权机构或个人。

8．乙方和制造商自觉接受甲方的安全保密监督和管理，乙方和制造商如违反安全保密条款，甲方将追究其责任，对重大的泄密事件将移交司法部门追究其法律责任；对乙方和制造商泄露甲方资料，造成伤害的，除依据国家法律有关规定追究有关责任人员法律责任外，还将依法承担相应的责任。

9．在本协议有效期内任何一方获知的对方的商业秘密、技术秘密等均为保密事项，在协议期间及协议终止后均不得向外披露或公开或用于本协议之外的其他目的，双方另有约定的，从其约定。

10．甲乙双方应采取有效方式保护对方的各项秘密，未经对方书面许可都不得向第三方公开本协议及系统的相关秘密。如果相关法律或者政府部门要求，任何一方同意披露本协议的条款和条件的，披露方应在本协议被披露前十五日向另一方发出书面通知，获得对方书面许可后方可进行。

**十五、知识产权及国产化要求**

1．在项目实施及使用过程中产生的发明、专利、软件著作权等知识产权及论文归甲方所有，乙方应积极配合申请相关专利、著作权等事宜。

2．甲方在系统使用中产出的所有标准、流程、数据等均归甲方所有，乙方不得擅自使用。

3．系统能支持适配主流的国产硬件设备、操作系统、数据库、中间件等国产软硬件环境。乙方应根据国家及行业主管部门等相关政策要求变化，配合完成国产化适配及升级改造工作。

4．系统所用任何数据库、中间件、操作系统及第三方软件等依赖环境，乙方应取得在甲方使用的相应授权，且授权范围应与实际用途一致。

5．乙方保证提供的产品来源合法、正规，不存在侵犯第三方知识产权情形。如第三方主张乙方提供的产品或服务侵犯该第三方知识产权的，由乙方处理相关纠纷，并承担由此引起的一切责任及费用（包括但不限于纠纷解决费用、诉讼费、仲裁费、律师费、为保证甲方使用向第三方支付使用费及由于该等纠纷给甲方造成的损失等）。

## 十六、不可抗力

1．由于地震、台风、水灾、火灾、疫情、战争、国家政策和法律变化以及其他不能预见并对其发生和后果不能预防或避免的不可抗力，直接影响本合同的履行或者不能按照合同的约定履行时，遇有上述不可抗力的一方，应以最快方式通知对方，并在不可抗力消失后十个工作日之内，提供上述不可抗力的详细情况及本合同不能履行，或者部分不能履行，或者需要延期履行的理由和有效的证明文件。

2．如果不可抗力事件持续存在超过十个工作日，甲乙双方应通过友好协商，商定继续履行本合同的方法或者终止本合同。

3．遭受不可抗力影响一方应当及时采取有效措施降低或减少因不可抗力造成的损失，否则应对扩大损失部分承担违约责任。

4．一方迟延履行发生不可抗力的，该方不得因此减少或免除责任。

## 十七、违约责任

1．甲方无正当理由拒收货物（服务）的，应向乙方支付乙方实际损失10%的违约金。

2．乙方未按本合同约定期限交付产品、完成安装调试的，每逾期一天应按延期交货金额日万分之五向甲方支付违约金。逾期超过20天的，甲方有权解除本合同，乙方应退还甲方已支付的购买价款，并按本合同总金额的30%向甲方支付违约金，该违约金不足以弥补甲方损失的，乙方还应当负责赔偿。

3．乙方所交产品的品质功能、技术参数等不符合本合同约定及甲方要求的，甲方可以选择：

（1）拒收或退回货物，并要求乙方退还甲方已支付的购买价款，并按本合同总金额的30%向甲方支付违约金，该违约金不足以弥补甲方损失的，乙方还应当负责赔偿；

（2）要求乙方更换或补齐，因此导致逾期交付的，每逾期一天应按延期交货金额

日万分之五向甲方支付违约金。逾期超过20天的，甲方有权解除本合同，乙方应退还甲方已支付的购买价款，并按本合同总金额的30%向甲方支付违约金，该违约金不足以弥补甲方损失的，乙方还应当负责赔偿。

4．维保服务期内如果因乙方原因造成未能按合同约定提供服务（含提供服务达不到合同要求），由此造成的损失由乙方承担。

5．服务期间，乙方人员违反甲方规章制度，造成损失的，乙方应赔偿甲方的全部损失，并无条件更换服务（技术）人员；乙方人员操作不当或违规操作造成甲方设备、设备损坏的，乙方应承担损坏设备、设施的全部恢复责任，否则，甲方有权单方面中止本合同的履行，并依法追究乙方全部责任。

6．乙方有任何违约行为的，甲方有权全额扣收乙方履约保证金。

7．对于乙方应支付的违约金、赔偿金，甲方有权直接从应付货款中抵扣，不足部分，乙方应在接到甲方通知之日起5日内支付完毕，否则乙方应按应付金额的日万分之五自逾期之日至实际支付之日向甲方支付违约金。

8．在产品交付使用前所发生的所有与产品相关的经济纠纷及法律责任均由乙方承担。

9．乙方如因违反保密、安全要求，给甲方造成影响的，须承担赔偿责任。按国家有关规定追究乙方法律责任，甚至追究相应的刑事责任。

## 十八、争议解决

1．本合同的订立、效力、解释、履行及争议的解决均适用中华人民共和国法律（中国香港、澳门、台湾地区法律除外）。

2．因履行本合同发生争议时，甲乙双方应首先通过协商方式解决。协商不成的，则任一方均有权向甲方住所地有管辖权的人民法院提起诉讼。除法院另有判决外，因解决争议而发生的一切费用由败诉方承担，包括但不限于诉讼费、财产保全费、鉴定费、邮寄费、差旅费、执行费、评估费、拍卖费、公证费、送达费、公告费、律师费等。

3．在诉讼期间，甲乙双方仍应继续履行本合同不涉及争议的条款。

## 十九、通知与送达

甲乙双方就本合同涉及的各类通知、协议等文件以及就本合同发生纠纷时相关文件和法律文书送达时的送达地址及法律后果作如下约定：

1．甲乙双方各自确认的有效的送达地址详见本合同首页。

2．甲乙双方该送达地址适用范围包括甲乙双方非诉时各类通知、协议等文件以及就本合同发生纠纷时相关文件和法律文书的送达，同时包括在争议进入民事诉讼程序后的一审、二审、再审和执行程序。

3．在本合同项下按上述送达地址向有关方发出的任何通知、要求、协议、债务催收函或其他通信在下述情况下应被视为送达：

（1）如果以邮寄方式发出，在信件交寄后第 7 个工作日视为送达（接收方实际签收日早于该时间的，实际签收时视为送达）。

（2）如果以电子邮件、传真、微信或短信方式发出，在确定发出时视为送达。

（3）如果派人专程送达，则接收方签收日视为送达；接收方拒收的，送达人可采取拍照、录像方式记录送达过程，并将文书留置，亦视为送达。

4．任何一方的送达地址需要变更时应当在变更前三日内履行通知义务，通过特快专递的方式向对方进行通知。

（1）在民事诉讼程序中，当事人地址变更时应当以书面形式向法院履行送达地址变更通知义务。

（2）甲方或乙方未按前述方式履行通知义务，甲乙双方所确认的送达地址仍视为有效送达地址，因当事人提供或者确认的送达地址不准确、送达地址变更后未及时依程序告知对方和法院、当事人或指定的接收人拒绝签收等原因，导致法律文书未能被当事人实际接收的，邮寄送达的，以文书退回之日视为送达之日；直接送达的，送达人当场在送达回证上记明情况之日视为送达之日；履行送达地址变更通知义务的，以变更后的送达地址为有效送达地址。对于甲方或乙方在本合同中明确约定的送达地址，在法院进行送达时可直接邮寄送达，即使当事人未能收到法院邮寄送达的文书，由于其在本合同中的约定，也应当视为送达。

5．甲方与乙方因本合同发生的纠纷进入民事诉讼程序后，如当事人应诉并直接向法院提交送达地址确认书，该确认地址与本合同约定的送达地址不一致的，以向法院提交确认的送达地址为准（该送达地址适用本条约定的送达方式及送达的法律后果）。

## 二十、合同生效

本合同自甲乙双方法定代表人/负责人或委托代理人签名或盖章，并加盖公章/合同专用章之日起生效。

本合同一式 陆 份，甲方 肆 份，乙方 贰 份，具有同等法律效力。

## 二十一、其他约定

1．本合同未尽事宜，双方可签订补充协议及附件，补充协议及附件与采购文件、响应文件均为本合同不可分割的一部分，具有同等法律效力。

2．本合同有效期自本合同签署之日起至合同内容执行完毕。

3．本合同附件如下：

甲方（签章）河南省肿瘤医院

法定代表人或委托代理人签字：

联系方式：

开户银行：建行郑州市经七路支行

账号：41001522010050003947

签约日期：2026.9.4

乙方（签章）东软集团股份有限公司

法定代表人或委托代理人签字：

联系方式：024-83667788

开户银行：招商银行沈阳南湖科技开发区支行

账号：240380425610001

签约日期：2026.9.4

附件：项目建设清单

1．多院区组织架构管理功能改造建设

（1）院区属性管理

①院区属性管理

新增“院区属性配置”维护界面，可维护院区编码、院区名称、院区等级等属性，也可以进行新增院区和删除院区维护操作。

②所属院区与可用院区属性管理

为基础数据字典项目新增 “所属院区” 和 “可用院区” 属性，实现数据归属与复用管理。

③院区管理员与数据维护管理员管理

区分院区管理员（维护可用院区权限）和数据维护管理员（管理数据新增 / 修改），支持多院区权限分配。

④院区数据隔离管理

限定数据访问范围，确保用户仅能操作当前登录院区的数据。

（2）基础数据维护

①组织架构维护

建立区分院区级的组织架构。

②科室维护

科室维护增加院区标识，用于维护科室归属院区

1）新增科室时，可选择院区归属。

2）修改科室可以进行科室归属调整。

3）可以按照院区查询归属科室详情。

③人员维护

人员维护选择科室可加载出院区标识信息，用于识别人员归属院区。

（3）权限、参数分配

①权限分配

按院区、岗位分配工号权限，支持动态调整。

②控制参数

为每个院区建立独立的控制参数，默认相同。

③常数维护

如果设置了，则走本院区的，如果没有设置，则默认相同。

（4）用户登录

系统登录时，根据选择登录科室，自动计算所归属院区。

2. HIS（医院管理信息系统）功能改造

HIS 系统升级在多院区管理中涵盖基础数据管理、费用数据管理、流程服务优化以及多院区核心业务功能完善等多个关键方面，以下为详细内容：

（1）基础数据相关改造

①药品维护

新增所属院区和可用院区属性，支持过滤和维护。

1）新增药品基本信息可用院区表，将药品基本信息对应的所有可用院区的信息保存到该表，并在药品基本信息维护界面新增可用院区属性的维护功能。

2）在“药品详细信息维护”界面中新增“可用院区”属性，可用于对药品信息的修改。

3）新增按照院区进行药品信息查询功能，可按照院区对药品信息进行过滤。

②非药品维护

新增院区属性，支持可用院区选择，支持按照院区过滤、维护等。

1）新增非药品基本信息可用院区表，将非药品基本信息对应的所有可用院区的信息保存到该表，并在非药品基本信息维护界面新增可用院区属性的维护功能。

2）在“非药品详细信息维护”界面中新增“可用院区”属性，可用于对非药品信息的修改。

3）新增按照院区进行非药品信息查询功能，可按照院区对非药品信息进行过滤。

③复合项目维护

按院区过滤组套信息，限制非当前院区数据操作。

1）复合项目明细维护，可针对当前院区的复合项目添加项目明细、删除及修改明细内容。

2）复合项目基本信息维护，可以设置复合项目的归属院区、可开立科室等。

3）可以支持按照院区查询复合项目信息，支持导出等功能。

④非药品术语维护

支持院区过滤和执行科室选择。

术语维护增加院区标识，用于标识术语可开立院区，以及可开立执行科室。方便医生选择术语，避免发生开立医嘱执行科室选错的问题。并且可以提高术语加载效率。

⑤非药品术语过滤查询

新增查询条件根据所属院区下拉框过滤非药品术语功能，限定只能维护当前用户登录科室所对应的院区下的非药品术语，在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的非药品项目。

⑥申请单维护

增加院区标识，优化执行科室加载。

1）申请单类型维护

2）申请单对应的部位维护

3）申请单部位及术语对照信息维护

（2）挂号与排班相关改造

①挂号级别维护

在常数维护中新增挂号级别维护界面，用于维护本院区所用的挂号级别。可以维护挂号级别归属院区及可用院区。

②挂号费维护

可以针对不同院区的挂号级别按照合同单位设置不同的挂号费及诊查费。可加载当前登录科室归属院区的挂号费信息。

③排班模板维护

在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的排班模板信息。排班模板参数化配置，可以灵活调配是否分院区进行排班的集中或者分散式管理。主要功能包括：新增排班、删除排班、批量删除排班、滚动排班等。

④排班管理

在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的科室信息，也可通过参数灵活配置加载本院区或者全院的排班记录。主要功能包括新增排班、分时段设置号源、临时限号、停诊、删除排班、批量删除排班、批量停诊等功能。

⑤现场挂号

在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的挂号科室、

挂号级别、教授代码、排班信息等。包括可以根据午别查询当前院区的排班信息、支持附加号、复诊号、优诊号的新增、过号重排、当前院区排班修改等功能。

⑥预约挂号

在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的挂号科室、挂号级别、排班信息等。包括诊间预约、线上预约、手机端预约、省平台预约、自助机预约等多渠道预约方式。同时涉及线上预约接口的调整。

⑦退号

在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的挂号信息，针对跨院区退号进行消息提醒，同时可做到参数化灵活调配，根据院内设置决定是否支持跨院区退号。

（3）费用改造

①门诊收费

根据院区加载门诊患者信息，只查询当前登录科室对应的院区下的患者挂号及缴费信息，进行费用的收取、发票打印等。

②门诊划价

在门诊划价时新增过滤条件，系统只查询当前登录科室对应的院区下的物价信息。包括划价的保存、扣费、费用审核等。

③门诊终端确认

根据终端登录科室判断所在院区，加载时，过滤非本院区和收费项目。可以对当前归属院区的项目进行终端扣费、项目执行、新增划价、删除划价、条码打印、高值耗材条码的补录等功能。

④门诊终端确认取消

根据终端登录科室判断所在院区，加载时，过滤非本院区和收费项目。可以对当前归属院区的项目进行终端取消操作，以及终端取消原因的录入等。

⑤门诊退费

在查询缴费记录时新增过滤条件，系统只查询当前登录科室对应的院区下的缴费记录，并对归属该院区的项目进行药品及非药品的退费和费用重收、发票打印等。

⑥住院收费

根据院区加载住院患者信息，只查询当前登录科室对应的院区下的信息。

⑦住院预交金

默认加载本院区患者信息，跨院区给予提醒。功能包括预交金充值、预交金多渠道返还、预交金冲销功能查询导出、掌上医院凭条打印等。

⑧住院划价

在住院划价时新增过滤条件，系统只查询当前登录科室对应的院区下的物价信息。同时仅能对当前院区的患者进行划价。

⑨住院终端确认

根据终端登录科室判断所在院区，加载时，仅加载本院区的收费项目及费用信息。包括费用确认、高值耗材条码补录等。其中高值耗材条码补录是针对需要确费的项目进行条码绑定计费。

⑩住院终端确认取消

根据终端登录科室判断所在院区，加载时，过滤非本院区和收费项目。可以对已经确费的项目进行终端取消退费、退费原因补录等功能。

11住院退费审核

针对当前院区的患者进行退费项目的审核确认。支持按照患者住院号或者退费病区进行检索。

12结算召回

默认加载本院区患者信息，跨院区给予提醒。系统支持参数化配置，做到是否支持跨院区患者的召回功能进行灵活化配置。

13住院原路退费用审核

默认加载本院区结算的患者信息，对待原路退回的费用进行一键审核。

14住院患者警戒线设置

默认加载本院区的在院患者信息，可以对指定患者进行单独的警戒线设置以及担保额度设置，用于因紧急情况需要用药或者手术的患者。

15住院结算

默认加载本院区患者信息，跨院区结算患者予以提醒或者拦截。同时程序可以支持参数动态化配置，做到结算的跨院区管理或者同质化管理。

（4）发票相关改造

①挂号发票打印

在查询挂号记录时新增过滤条件，系统只查询当前登录科室对应的院区下的挂号记录。同时支持对指定日期的本院区的挂号记录进行发票功能打印，支持多渠道发票打印。例如掌上医院、自助机、线下、省平台等，同时支持挂号发票打印记录统计。

②挂号发票重打

在查询挂号记录时新增过滤条件，系统只查询当前登录科室对应的院区下的挂号记录，可对丢失的挂号发票进行补打，支持多挂号渠道的挂号发票补打功能，包括掌上医院、自助机、线下、省平台等，同时有相应的报表可以支撑，查询发票的打印次数及打印金额等。

③电子发票接口对接

主要包括电子票据开具接口，主要功能包括：门诊及住院结算票据开具、挂号票据开立、体检票据开具、发票补开、发票冲红、发票按照院区自动开立等功能。

（5）日结相关改造

①门诊日结

各院区每日门诊费用可自动结算，区分院区统计。包括手工日结、自动日结、个人日结、财务总账信息、门诊收费财务结算对账总表等，同时包括汇总查询、打印、导出等功能。

②住院日结

各院区每日住院费用可自动结算，区分院区统计。包括系统个人自动日结、个人手动日结、出院患者结算汇总等，同时包括汇总查询、打印、导出等功能。

③自助机日结

各院区每日自助机费用可自动结算，区分院区统计。自助机日结包括住院及门诊日结。其中主要的功能包括系统自动日结、手动日结、门诊收费财务结算总账、出院患者结算汇总等，同时包括汇总查询、打印、导出等功能。

（6）多院区医保改造

①多院区管理权限

新增“选择院区”下拉框。用户无需切换登录院区，在同一个界面即可实现对其可管理的院区下的医保项目和 HIS 项目进行对照。

②医保药品对照

界面新增“选择院区”下拉框。若当前用户只有一个院区的管理权限，则“选择院

区”下拉框默认为当前登录科室所对应的院区，且不能下拉选择；若当前用户有多个院区的管理权限，则通过右侧“选择院区”下拉框选择需要对照的院区，选择后系统会根据所选院区自动查询出该院区下的药品对照情况。

③医保非药品对照

界面新增“选择院区”下拉框。若当前用户只有一个院区的管理权限，则“选择院区”下拉框默认为当前登录科室所对应的院区，且不能下拉选择；若当前用户有多个院区的管理权限，则通过右侧“选择院区”下拉框选择需要对照的院区，选择后系统会根据所选院区自动查询出该院区下的非药品对照情况。

④医保诊断对照

界面新增“选择院区”下拉框。若当前用户只有一个院区的管理权限，则“选择院区”下拉框默认为当前登录科室所对应的院区，且不能下拉选择；若当前用户有多个院区的管理权限，则通过右侧“选择院区”下拉框选择需要对照的院区，选择后系统会根据所选院区自动查询出该院区下的人员对照情况。

⑤医保人员贯标

界面新增“选择院区”下拉框。若当前用户只有一个院区的管理权限，则“选择院区”下拉框默认为当前登录科室所对应的院区，且不能下拉选择；若当前用户有多个院区的管理权限，则通过右侧“选择院区”下拉框选择需要对照的院区，选择后系统会根据所选院区自动查询出该院区下的人员对照情况。

⑥贯标科室对照

界面新增“选择院区”下拉框。若当前用户只有一个院区的管理权限，则“选择院区”下拉框默认为当前登录科室所对应的院区，且不能下拉选择；若当前用户有多个院区的管理权限，则通过右侧“选择院区”下拉框选择需要对照的院区，选择后系统会根据所选院区自动查询出该院区下的科室对照情况。

⑦医保双通道

可区分院区或跨院区将院内处方流转到药店，药店接收可以直接报销。支持按照院区、时间段、科室等查询条件进行医保双通道用药的开立情况统计，便于管理部门进行流转用药的统计和数据分析。

⑧医保追溯码上传

按照院区收集药品收费及退费的追溯码信息，按照院区归属进行门诊及住院患者的

追溯码数据按照医保中心的格式要求统一进行数据的上传。

⑨医保慢病

可以支持对本院区或者外院区的患者进行医保慢病、日间放化疗信息的登记。登记内容包括起始及结束时间、患者的身份类型等。支持读取身份证或者医保卡查询患者在医保中心的身份信息。

⑩医保电子结算凭证

可区分院区或跨院区上传电子结算凭证到医保中心。主要功能包括：凭证信息、结算关系信息、凭证状态、就诊信息、费用明细、诊断信息、手术信息等收集。以上功能增加院区属性，并通过小程序逐个上传到医保中心，完成电子凭证结算的闭环管理

（7）药房相关改造

①门诊药房发药

在查询时新增过滤条件，系统只查询当前登录科室对应的院区的记录，药房取药及审核扣费功能限定在当前院区，超院区范围则给予系统级提示。

②门诊药房退药

在查询时新增过滤条件，系统只查询当前登录科室对应的院区下的患者缴费记录。

③门诊发药追溯码录入

录入追溯码时同时传递三方当前的归属院区。调整门诊发药功能，调用三方接口传递发药数据，并增加院区属性。

④门诊退药追溯码录入

录入追溯码时同时传递三方当前的归属院区。调整门诊退药功能，调用三方接口传递退药数据，并增加院区属性。

⑤库存盘点查询

在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的药库信息，可以按照科室、药品性质、药品类型、药品有效期范围进行库存的统计及查询。

⑥药品出入库

在打开界面时新增过滤条件，系统只加载当前登录科室对应的院区下的药品信息。

⑦药品库存同步

国药系统要支持能够按照院区归属，同步实物库存到HIS库中，完成库存的统一管理。

（8）服务流程优化

①患者信息

仅允许修改本院区患者的信息，以确保患者信息的安全和准确

②住院证

支持住院证跨院区开立，住院证信息在系统中实时共享，方便患者办理住院手续。

（9）跨病区收治相关改造

①优先收治

支持按院区设置优先级规则，急诊患者、手术患者、VIP 患者可享受优先床位分配权限，系统自动优先匹配符合条件的空床，缩短患者等待时间

②床位调度

通过按院区显示床位使用状态，展示待入院患者信息与各个病区的床位状态，支持护士快速响应跨区调配需求。

③灵活配置启用病区范围

系统提供不同院区的病区级配置开关，可灵活配置病区参与全院一张床调度。

④医生权限

仅可查看和操作本科室关联的患者数据，但支持跨病区医嘱下达。

⑤护士权限

仅可查看和操作本病区的患者数据、床位状态，但不可直接操作，需通过住院准备中心申请调配。

⑥住院准备中心权限

拥有全院床位视图，可审核调配申请并分配权限，确保资源调配合规性。

⑦数据隔离与审计追踪

通过标签化区分病区与科室数据。科室医生界面仅显示当前科室的患者信息，病区护士界面仅显示当前病区的患者信息，跨病区、科室数据需授权访问；所有调配操作记录留痕，支持回溯审计。

（10）住院护士相关改造

①床位管理

根据院区区分床位信息，方便后续统计病床使用率、周转率等信息。

②护士医嘱管理

根据当前登录科室的归属院区加载患者列表信息。功能包括医嘱审核、高值耗材条码的录入、药房的修改、LIS 条码的打印、病理报告打印、内镜申请单打印的功能。

③病房管理

可以根据当前登录科室的归属院区进行患者的管理。支持跨院区转科功能，因患者病情发生变化，需要进行转科治疗，该系统支持跨院区转科。针对不同院区之间直接转科可以有效的降低患者再次入院的医保起付线问题。

④护士站收费

根据院区加载当前及院区可以开立的项目信息，包括长期计费、临时计费等功能。

⑤护士站退费申请

根据院区病区加载当前登录科室的患者信息，并对归属院区的尚未发药的信息进行退费处理。

⑥护士站退药申请

根据院区病区加载当前登录科室的患者信息，并对归属院区的尚未发药的信息进行退费处理。主要功能包括收费未发药退费、护士站退费申请。

（11）查询统计报表数量：1876

①报表工具 1676

报表界面新增院区选择下拉框，若选择其中某个院区，则对应报表只统计所选择院区对应的报表数据。若选择“全部”，则对应报表统计所有院区对应的报表数据。

②程序报表 200

对应报表只统计当前登录科室对应的院区下对应的报表数据。

3．EMR（电子病历系统）功能改造

（1）门诊医生站

①住院证开立

住院证开立时增加院区归属，根据院区归属过滤当前院区的科室信息，进行跨院区住院证的开立。

②门诊病历

根据院区加载当前登录科室可用的门诊初诊病历及复诊病历信息。

③查询统计

根据登录账户院区权限，默认加载所在院区内相关处方、药品、费用、人次等相关指标。

④患者列表

根据院区加载本院区的患者信息，支持按照院区叫号、患者信息检索等功能。

⑤医嘱

根据院区加载门诊医生站可以开立的术语信息。同时系统根据院区归属加载对应的病历组套以及归属院区的医嘱组套信息

⑥申请单

根据院区加载门诊医生站可开立的检查项目及可以手工或者自动预约的时间段及号点。

⑦会诊

正常流程默认本院区申请，根据院区加载会诊信息，支持跨院区申请

⑧诊间预约

正常流程默认本院区排班信息，可以预约3个月内的排班信息，同时支持非本院区的挂号预约。

⑨申请

日间手术、日间化疗登记等功能可以支持跨院区登记，正常流程默认本院区申请，支持跨院区申请。

（2）住院医生站

①住院病历

根据院区加载病历模板。

②患者列表

根据院区加载临时授权科室和患者。

③查询统计

根据登录账户院区权限，默认加载所在院区内相关费用、平均住院日、人次等相关指标。

④医嘱

根据院区加载过滤术语项目，并过滤可执行科室。

⑤申请单

根据院区加载过滤申请单，并过滤可执行科室。

⑥会诊

正常流程默认本院区申请，根据院区加载会诊信息，支持跨院区申请。

⑦预约

正常流程默认本院区号源，根据院区加载号源信息，支持跨院区申请。

⑧解归档申请

根据院区加载过滤患者信息，支持跨院区解归档申请。

⑨申请

手术、用血正常流程默认本院区申请，支持跨院区申请。包括输血申请、输血申请作废、手术申请、手术作废等

（3）病历模板

①病历模板创建

新建模板要支持各院区各科室分别存储，两院区模板标记存储。

②模板维护

支持各院区各科室可独立定制病历模板，保留通用基础模板。包括模板导入、导出、科室授权等。

（4）病历浏览

①门诊病历浏览

全院患者门诊电子病历查询支持根据院区分开查询。

②住院病历浏览

全院患者住院电子病历查询支持根据院区分开查询。

（5）病历质控

①质控规则

质控规则支持根据院区区分。

②病历质控提醒

质控提醒服务、质控功能支持根据院区区分。

③终末病案质控

该模块包括未质控病案、返修病案跟踪、质控工作内容查询。可以根据当前登录科室归属院区，检索当前信息。

1）未质控病案：可以根据不同的归属院区筛选需要质控的患者信息，按照入出院时间、科室诊断住院天数等进行筛选满足条件的患者。

2）返修病案跟踪：可以根据当前登录科室归属院区检索返修病案的情况。包括缺陷接收时间、缺陷整改完成时间、返修完成的状态、返修截止时间等。

3）质控工作内容查询：可以根据当前归属院区，按照质控检查时间、患者住院号等检索条件，对质控的患者信息进行查询，包括病历的修改内容和修改痕迹等。

4）质控自动评分：质控自动评分服务、质控功能支持根据院区区分。

④质控患者同步

质控患者同步服务、质控功能支持根据院区区分。

4．多院区外联服务改造

（1）视图类接口改造

70 个数据库视图增加院区标识，来支持以数据库视图为对接方式的系统进行分院区管理（如 lis、重症、叫号系统等）。

（2）服务类接口改造

90 个 API 服务增加院区标识，支持跨院区调用（如互联网医院退费、医技预约、自助机接口等）。

5．移动互联网医院系统功能改造

在多院区的架构下，互联网医院的升级对于优化患者就医体验、提升医疗服务效率与质量至关重要。此次升级涵盖诊前、诊中、诊后各个环节，全方位提升互联网医院的服务能力。

（1）多院区版本升级

①多院区主页

支持全面展示医院整体信息，使用过程中支持切换院区。

（2）门诊相关改造

①预约挂号

支持展示多院区的挂号入口，按照院区进行当日预约挂号。

②门诊缴费

支持根据所在就诊院区，推送待缴费提醒信息，在线处方缴费，支持医保移动支付，查看门诊费用清单。

③报告查询

支持根据所在就诊院区，自动查询本院区的检查、检验、病理等报告信息。支持多院区的报告整合展示。

④体检中心

支持展示多院区的体检信息入口，按照院区预约体检、查询体检报告。

⑤在线复诊

支持多院区复诊科室、复诊医生的入驻管理，开通相关的诊疗权限。支持按院区预约线上复诊号源。

⑥在线咨询

支持多院区咨询科室、咨询医生的入驻管理，开通相关的咨询权限，在线咨询记录查看。

⑦挂号记录

支持查询多院区的门诊挂号记录，同步支持查询窗口、自助机等全渠道的挂号记录。

⑧电子处方笺

支持根据所在就诊院区，查询电子处方笺信息。包括开方科室、开方时间、处方内容、用法用量、注意事项等。

⑨就医指南、导诊

支持按照院区配置和展示相关的就医指南信息，支持基于已有的导诊规则，推荐多院区的门诊号源，引导患者多院区预约挂号。

⑩满意度调查

支持根据所在就诊院区，推送满意度调查。按院区、科室统计分析满意度调查数据。

11门诊带药

支持根据所在就诊院区，查询门诊带药信息，包括药品名称、使用频次、用法用量、注意事项等信息。

（3）住院相关改造

①自助入出院

支持根据所在就诊院区，自助办理入院登记、出院结算，支持医保和自费患者的出院线上结算。

②住院预交

支持根据所在就诊院区，查询住院预交金余额，在线预交住院费用。支持查询在线住院预交记录。

③医保身份变更

支持根据所在就诊院区，入院登记完成后，在线变更医保身份类型。

④住院费用

支持根据所在就诊院区，查询出院结算记录，结算明细清单、查询住院期间的费用清单，包括每日费用清单、汇总费用清单。

⑤手术查询

支持根据所在就诊院区，查看本人及亲属的手术计划、手术状态、详细进程信息，及时了解手术状况。

⑥电子住院、陪护证

支持根据所在就诊院区，查询手术计划、手术进度及手术详细事件信息，办理电子陪护证。

⑦出院带药

支持根据所在就诊院区，查询出院带药信息，包括药品名称、使用频次、用法用量、注意事项等信息。

（4）医保服务相关改造

①就医备案

支持根据所在就诊院区，完成省内异地、跨省就医备案。

②门特药品

支持根据所在就诊院区，完成门特药品医保结算改造。

③门诊慢病

支持根据所在就诊院区，完成省门诊慢病医保结算改造。

（5）综合服务相关改造

①电子发票

支持对接电子发票系统，在线查阅跨院区的电子发票信息。

②预约检查

支持对接检查预约系统，按照院区、科室在线预约检查项目。查询检查指引单信息。

③三方对接

支持按不同院区对接药师服务系统、护理到家系统、院内订餐系统、护患通系统、院区导航系统、排队加号系统、病案复印系统，完成相关入口集成。

④用药提醒

支持根据所在就诊院区，推送相关的用药提醒信息。

⑤信息公示

支持按院区配置相关的帮助手册、投诉反馈信息、科普宣教信息、科普宣教信息、价目公示信息、医保药品目录详细信息。

⑥关爱模式

支持关爱模式下按院区完成挂号、缴费、查报告等基础业务功能。

⑦不良反应

支持按院区上报不良反应信息。

（6）支付平台

①支付账户管理

支持按照多院区配置收款账户信息。

②支付方式管理

支持按照多院区配置支付方式信息。包括微信支付、支付宝支付、医保移动支付等。

（7）对账平台

①账单下载

支持按院区完成机构账单下载、解析、保存，医院业务账单下载、过滤、清洗、校验、保存。

②集合对账

支持按院区完成医院账单与第三方机构交易明细的对账，自动生成对账记录。

③统计报表

支持按院区完成支付业务明细报表、支付业务汇总报表、对账统计报表等分类统计功能。

6．PACS（医学影像存档与通信系统）改造

（1）中心服务系统

①设备连接

支持按院区连接所有 DICOM 和非 DICOM 影像设备，包括 CT、MR、CR、DR、数字胃

肠、超声、胃镜、肠镜。

（2）综合管理系统

①配置管理

支持按院区维护部门信息、用户信息、工作组信息、设备类型、设备明细、部位大类、部位明细、检查项目、角色信息、权限信息、参数信息。

②查询统计

支持按院区统计科室的医技/设备工作量，阳性率，机器和设备效益等统计。

③排班绩效

支持按院区维护医生、技师、工作岗位、排班等相关信息。

④危急值闭环管理

支持按院区危急值上报，供诊断医生自主定义或选择危急值，并记录危急描述，弹窗提醒、浏览等。

（3）放射管理系统

①检查登记

支持按不同院区去进行放射检查登记、不同院区维护的检查项目以及申请单进行登记

②技师管理

支持按院区提供检查技师定位、呼叫患者信息的综合管理工具，实现胶片打印、患者呼叫联动申请单确认。

③影像诊断

支持按院区的患者进行基本信息、高级信息、模糊查询、图像缩放等功能的实现。

（4）超声管理系统

①检查登记

支持按不同院区去进行超声检查登记、不同院区维护的检查项目以及申请单进行登记。

②超声诊断

支持按照不同院区实现超声患者检查呼叫、影像采集、报告编辑审核等。

（5）内镜管理系统

①检查登记

支持按不同院区进行内镜检查登记、不同院区维护的检查项目以及申请单进行登记。

②内镜诊断

支持按照不同院区内窥镜患者检查呼叫、影像采集、报告编辑审核等。

（6）相关系统接口

①HIS 基础数据接口

改造 HIS 基础数据接口内容，增加院区表示。

②HIS 申请单接口

改造 HIS 申请单接口内容，增加院区表示。

③电子病历接口

改造电子病历接口内容，增加院区表示。

④临床调阅接口

改造临床调阅接口内容，增加院区表示。

（7）系统基础设置

①院区管理

添加新院区标识，以维护多院区数据。

②科室管理

添加新院区科室，区分院区不同科室维护及标识。

③设备管理

添加新院区设备，添加不同院区内设备维护。

④科室与角色配置

添加新院区科室对应的角色。

⑤用户角色配置

添加新院区的人员工号，并匹配角色信息。

（8）多院区影像数据存储与管理

①服务器部署

服务器后台部署

②集中分布式存储

集中分布式存储架构，支持跨院区数据共享与备份策略。

（9）远程诊断协作

①远程诊断协作

远程诊断协作，统一模板和术语库，支持跨院区统计查询。

（10）医保影像云平台对接

①医保影像云平台对接

依托省医疗保障信息平台和省全民健康信息平台医检互认系统（以下简称省医检互认系统），建设部署影像检查数据存储上传和共享体系。开展影像资料（包括原始影像数据、“医保影像云索引”及数据集）上传，实现影像检查结果数据跨区域、跨部门共享和跨医疗机构互认，切实减轻患者看病就医负担。

（一）系统建设。在省医保信息平台部署医保影像云索引共享中心，通过省医保信息平台与省医检互认系统总对总对接的方式，实现医保影像数据跨省共享与互认。

（二）完成《河南省医检互认系统数据接口标准》要求的接口改造，能让医院对影像资料及时、准确、规范上传至省医检互认系统。按照《河南省医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》要求，能让医院满足通过省医保影像云索引共享中心实现跨省影像调阅。具体包括：

1）系统改造联调。需按照要求对院内系统进行改造对接，实现影像资料及时、准确、规范上传至省医检互认系统，确认将医保影像云索引及数据集上传至省医保信息平台。

2）影像资料上传。配合医院按照要求影像数据及索引数据上传至省医检互认系统。

3）数据清洗上传。对照原医院服务项目编码，对需上传的历史数据进行清洗，并按照要求上传至省医检互认系统。

4）完成跨省调阅。实现医院通过省医保影像云索引共享中心实现跨省影像调阅。

7．体检管理系统功能改造

（1）体检套餐维护和体检组合项目维护

各院区只能查看和维护自己院区的项目。

（2）体检单位及单位分组信息维护

各院区只能查看和维护自己院区的单位。

（3）体检登记

各院区只能查看和操作自己院区的单位信息以及集体体检信息。

（4）体检指引单下发及回收

各院区只能操作自己院区的人员。

（5）体检总检分发

各院区只能操作自己院区的人员。

（6）体检 lis 条码打印

各院区只能打印自己院区的人员的检验条码。

（7）体检医生工作站

各院区只能录入自己院区人员的结果。

（8）体检 pacs 结果录入

各院区只能录入自己院区人员的结果。

（9）总检医生工作站

各院区只能对自己院区的人员进行总检。

（10）总检审核

各院区只能对自己院区的人员进行总检审核。

（11）报告打印

各院区只能查看和打印自己院区的体检报告。

（12）体检短信发送

各院区只能操作自己院区的人员信息。

（13）体检报告核对

各院区只能核对自己院区的体检报告。

（14）体检随访

各院区只能随访自己院区的人员。

（15）体检重要阳性体征上报

各院区只能上报自己院区的重要阳性体征。

（16）重要阳性审核及通知

各院区只能审核自己院区的重要阳性体征。

（17）体检报告领取

各院区只能操作自己院区的体检人员。

（18）各类报表调整

所有的报表都需要增加院区标识。

（19）手机端问卷调整

需要区分各院区的问卷。

8. 危急值管理功能改造

（1）危急值上报

支持危急值上报终端维护，支持全类目的检查、检验危急值上报。

检验：常规检验、微生物检验；

检查：CT、超声、X线、DR、MRI、病理、心电、核磁。

（2）危急值提醒

支持终端上报危急值后，按照既定的危急值提醒规则通报相关医生护士和责任人，以霸屏的方式阻断危急值通知的相关医护人员的工作站系统，强制医生、护士和责任人第一时间进行危急值查看和处理，提高危急值处理速率，保证医疗安全。如果设定一级提醒的医护人员没有第一时间响应危急值提醒并处理，危急值管理平台会根据既定的提醒规则升级提醒，可定制化设定危急值提醒升级时间和提醒范围，　　支持定制化指定危急值处理小组人员进行危急值专项处理。

系统需支持危急值多种消息自动提醒机制，包含电脑弹窗提醒、手机短信提醒、微信提醒；支持各阶段危急值消息处理和记录，支持台式电脑，平板电脑，智能手机（包括微信企业号）等多种设备的危急值消息提醒，处理和查询功能；支持自动智能判断超时未处理危急值并再次霸屏提醒，直至全部危急值处理完成为止。

系统需支持按照科室定制化维护危急值提醒规则，可设置四级提醒模式，每级提醒可选择维护也可以定制化维护，以及升级提醒时限，如对接短信平台还可通过危急值系统设定是否开通短信提醒。

危急值一级提醒：

门诊：需支持选择通知开单医生、挂号医生，可维护是否开通短信提醒；

住院：需支持选择通知开单医生、责任医生、责任护士，可维护是否开通短信提醒。

危急值二级提醒：

门诊：需支持选择通知全科医生、支持指定医护人员（精确到人或者组，门诊此场景可指定门诊护士组，已达到危急值提醒通知到门诊护士的目的），可维护是否开通短

信提醒；

住院：需支持选择通知全科医生、全病区护士、责任医生所在医疗组、支持指定医护人员（精确到人或者组，住院此场景可用于指定科室危急值处理小组，提升危急值处理效率），可维护是否开通短信提醒。

危急值三级提醒：

需支持选择通知到科主任及副主任级别管理者，可以设置一人或多人，可维护是否开通短信提醒。

危急值四级提醒：

系统需支持危急值四级提醒，为终极提醒，支持扩展按照时间无限升级。支持选择通知到医务科或分管副院长，可灵活维护，可设置一人也可以设置多人，可维护是否开通短信提醒。

（3）危急值病程同步

支持与电子病历系统对接，医生在接收到患者危急值信息并处理完成后，可进入病程系统为患者创建危急值病程，危急值病程编写过程中可以直接引入患者危急值信息及危急值处理方案，简化医生操作，避免危急值处理方案重复录入。支持闭环回写，医生保存病程并签名生效后，危急值管理平台会同步病程录入状态，记录危急值病程签名医生及危急值病程创建时间。

（4）危急值标准化接口

支持提供标准化危急值上报流程，将全院危急值信息汇总，可按科室维护定制化提醒规则，并提供标准化外联接口，支持对接短信平台、微信公众号、移动端危急值查询及处理、支持滚动大屏外联系统功能。

支持无信息平台的危急值系统对接方案，提供轻量级 JSON 格式标准接口，需支持对接其他临床系统危急值展示及危急值处理，具体接口如下：

危急值上报危急值管理平台接口；

危急值处理接口；

危急值查询接口；

危急值闭环节点保存接口。

（5）危急值信息维护

支持接入危急值管理平台终端类型维护；

支持危急值闭环节点维护，医院可根据实际业务建设危急值闭环节点，从而实现危急值闭环展示功能快速上线；

支持危急值提醒规则维护，医院内各科室可以按照自己科室内部实际工作需要维护不同的危急值提醒规则，提高工作效率：

1）系统需支持危急值多级提醒规则；

2）系统支持对接短信提醒、微信提醒；

3）系统支持对接互联网医院 APP，微信小程序；

（6）危急值处理

支持医生端危急值处理，危急值处理可展示患者基本信息（包含患者诊断信息），危急值基本信息，危急值状态展示。支持关联查新危急值产生的检查、检验报告单信息。可按照科室及危急值项目关联科室常用危急值处理方案，支持医生一键危急值处理方案录入，减少手动录入，提高危急值处理效率。

支持危急值处理功能可通过配置设定为护士开放危急值处理功能，否则护士仅有查看权限。

支持住院科室协助处理门急诊危急值功能，主要是为满足门急诊医护下班后，危急值无人及时接收和处理。需要系统在门急诊医护下班后，将危急值自动推送到其他科室，可以由其他门急诊、住院科室的医护协助接收、处理危急值。

（7）危急值查看

支持危急值历史数据查询，可按照时间段、患者、上报终端、处理医生、科室、医疗组、处理状态查询全院危急值历史数据，可按照多个检索维度排序，支持分页。需支持选择某条危急值查看危急值详细信息，可查看患者基本信息、患者诊断、危急值基本信息、危急值闭环情况及危急值处理方案。需支持查看危急值项目的检查、检验报告单详情。

（8）危急值统计分析

支持提供详尽的危急值数据分析，危急值处理历史查询，提供全院（院区）级、科室级危急值数据统计展示：

一、全院

需支持按照时间段、上报终端、就诊类型、院区查询危急值统计信息。如下每一个展示项支持进入详情查询支持全院维度的危急值分析查询。

危急值数量统计：查询条件范围内的已经接入危急值管理平台的终端系统类型及对应发布到危急值平台的数量统计。查询条件范围内的已处理危急值总数、未接收危急值总数、已接收未处理的危急值总数。

危急值分布统计：查询条件范围内的危急值临床分布，支持门诊科室、住院科室、病区切换显示。

危急值处理及时率统计：查询条件范围内的已处理危急值的及时、超时情况统计，支持科室、病区切换显示。

危急值通报及时率统计：查询条件范围内的终端系统危急值通报率和通报及时率的统计，这里通报及时率的统计标准与国家要求一致，即危急值发生到危急值通报发送不得超过 15 分钟。

危急值排行榜：查询条件范围内的危急值总数、已处理、处理率、处理及时率、总数占比按照科室、病区排行统计。

二、科室

支持按照时间段和终端类型查询科室危急值统计信息。与全院不同的是，科室危急值统计分析展示科室危急值全院排行情况，危急值总数、危急值处理数、危急值处理率、危急值处理及时率四项关键指标的全院排名情况、均值高低对比及全院占比。

危急值处理及分布统计：查询范围内的危急值总数情况（未接收、已接受未处理、已处理、合计）；危急值分布门诊按照责任医生分布、住院按照医疗组或责任医生分布。

危急值处理及时情况统计：同住院，可按照医疗组或处理医生切换展示。

危急值通报及时率统计：同住院。

危急值排行榜：同住院，支持医疗组或处理医生切换展示。

支持不同维度危急值信息详情查询统计页面并配有专业图表：

1）危急值处理情况查询

2）危急值分布情况查询

3）危急值处理及时情况查询

4）危急值通报情况查询

9．病案管理系统功能改造

（1）病案提交

病案首页左侧树结点和首页上面医疗机构名称+代码均显示本院区患者。

（2）病案打回

打回审批仅能对本院区患者进行操作。

（3）HQMS

HQMS 数据是否做院区拆分。

10. 日间手术功能改造

（1）日间手术申请

正常流程默认本院区进行，系统支持跨院区的日间手术申请。

11. 日间诊疗中心系统功能改造

（1）治疗室维护

支持按照院区进行治疗间信息维护。主要功能包括：治疗室添加、删除、修改、座位信息维护、治疗室位置的维护等。

（2）排班信息维护

支持对不同院区的预约排班信息进行维护，包括排班新增、排班删除、排班修改、排班生成等功能。

（3）化疗预约

支持对开立化疗计划的患者进行跨院区的预约，包括预约登记、取消、医嘱发送、生命体征录入、预约时间段变更等。

12. 统一预约平台功能改造

（1）知识库维护

预约规则知识库增加院区协同规则，可以按照院区设置不同的预约互斥规则，按照院区建立自己的知识库。

（2）基础数据管理

基础数据管理增加院区标识，用以区分不同院区数据进行隔离。

（3）医技管理

医技管理增加院区标识，用于区分不同院区。

（4）预约管理

预约管理增加院区标识，用于区分不同院区，支持跨院区进行预约。

（5）排班精细化管理

支持为门诊、住院、体检等检查类型下的医技、医生、患者手机、自助机不同预约

方式进行按照院区排班精细化的管理。

（6）打印模板管理

支持查看所有使用打印用户的IP、默认打印机、打印执行等信息，支持通过IP调整用户打印配置，以及通过规则设定不同院区、不同科室、不同操作方式、不同操作途径等对应的打印模板。

（7）消息推送管理

支持通过规则设定不同院区、不同科室、不同项目等对应的短信模板，以及实现部分消息 不发送和延迟发送的操作。

（8）科室预约管理

新增科室预约信息新增维护院区标识，用于维护科室归属院区

1）新增科室时，可选择院区归属。

2）修改科室可以进行科室归属调整。

3）可以按照院区查询归属科室详情。

13. 入院服务中心系统功能改造

（1）排床管理

正常流程默认本院区进行，隔离基础数据和基础操作。支持一站式服务中心对当前登录院区的床位进行统一的管理及调配；具体功能包括：床位安排、床位调整、排床取消、医患沟通记录等。

14. 输血管理系统功能改造

（1）申请审核

支持根据院区对临床开立的用血申请进行审核，审核后输血科进行配发血操作，此时可对不合格的用血申请进行不核收操作。

（2）血库配血

对交叉配血标本进行复检工作，例血型，Rh，抗筛等操作；对供血者与受血者的标本进行配血实验，并记录相应结论。可自动收费。当此患者有自体血时，提示选择，可优先此患者自体血。

（3）血库发血

根据临床的取血申请进行血库发血，发血时需要双人核对，确认无误时方可发血，记录取血人相关信息，打印发血记录单。可自动收费

（4）血库配发血

根据操作需要，可将血库配血，血库发血两个步骤配置成一步一起操作。

（5）追加发血

用于已完成血库发血的用血申请，支持已输血患者由于大量紧急输血，针对历史申请单进行再次出库的操作。

（6）血液入库

血站发血到输血科后，需要进行血液入库，系统支持人工、自动、导入三种模式入库，人工模式指通过扫描血袋的献血条码、产品条码、血型条码、有效期条码进行血液入库；自动模式指通过扫描发血单号进行批量入库；导入模式指通过导入 excel 文件批量入库。入库时可以对血袋进行复检，系统可以查看入库明细、入库汇总；系统支持按照院区进行血液入库。

（7）库存管理

提供库存明细、库存汇总、警戒线设置功能，显示库存的血液信息，根据有效期以颜色区分，通过警戒线设置提示库存信息，库存可以按照院区管理，也支持总院及分院统一管理。

（8）自动收费

根据血液成分与收费项目对照，在血库配血，血库发血时，自动收取对照的非药品费用。

（9）库存院区转运

包括院区转运发送和接收。其中院区转运发送提供多院区登录转运发送功能，支持A院区填写院区转运申请，将血液制品001转运到B院区；院区转运接收提供多院区登录转运接收功能，支持B院区登录后，接收A院区提交的院区转运申请后，血液制品001将自动转到B院区库存

15. 临床路径系统功能改造

（1）专业科室对照

支持按照院区进行专业与病区的科室对照维护。

（2）路径模板维护

支持按照院区查询对应的路径模板，可以对模板进行添加、作废、删除、导出等操作。

16. 全民健康平台改造

（1）数据上报

提供个人基本信息、健康体检、门诊诊疗服务、住院诊疗服务、实验室检验、手术信息、影像检查等 7 个类别，34 张业务数据的上传。

17. 传染病智能监控改造

（1）数据上报

实现传染病监测预警及上报，配合政策性要求改造。内容包括患者基本信息表（自动作业视图）、诊断活动信息表（自动作业视图）、传染病报告卡（自动作业视图）、门（急）诊病历（自动作业视图）、门（急）诊留观记录（自动作业视图）、入院记录（自动作业视图）。

住院首次病程记录（自动作业视图）、住院日常病程记录（自动作业视图）。

住院病案首页（自动作业视图）、出院记录（自动作业视图）、检查报告（自动作业视图）、检查报告项目（自动作业视图）、检验报告主表（自动作业视图）、检验报告明细表（自动作业视图）、医嘱信息（自动作业视图）、医嘱条目（自动作业视图）、死亡信息（自动作业视图）。

生命体征护理记录单（自动作业视图）、用户信息（自动作业视图）。

科室信息（自动作业视图）、值域对照-基础数据对照功能开发值域建立-标准数据导入等接口对接。