**医务综合管理系统项目需求**

## 项目内容

**医务综合管理系统**

1.技术档案管理：医师基础信息，证件信息、离职管理。

2.医疗技术管理：新技术新项目、限制性技术、高风险诊疗技术、手术、日间、介入、内镜、麻醉、操作等。

3.医疗准入管理：手术、治疗、处方权（医疗权限）等的审核、授予、执行管控与记录。

4.指标管理

5.纠纷投诉管理：和谐医患关系：患者投诉、纠纷预警与处置等记录。

6.督查管理

7.培训考核

## 二、系统功能要求

**（一）临床医技人员档案管理**

1.档案管理

医师技术档案系统管理医师的基础信息、教育经历、工作经历、职称评聘、论文专著、科研情况、新技术新项目、社会团体任职、进修培训、定期考核、学术交流、奖惩记录、多点执业、技术比赛、竞赛、医疗安全行为、轮转记录、重大差错及事故处理、技术授权管理、医师离职登记纪录医师档案中，实现医师全职业生涯资料管理。

2.证件管理：支持毕业证、学位证、规培证、资格证、执业证、职称证、西学中证书、呼吸治疗师、美容主诊医师等证件上传、批量单个上传，支持消息提醒证件资料完整情况。

3.医师离职：实现人员辞职离职退休后自动切断离职后人员的操作权限、人员信息的查阅权限。

4.档案审核、汇总统计分析功能。

该模块主要管理医生的资质证书等相关资料以及资质权限。可根据当前登录账号所具有的权限进行操作（新增、变更、删除）。若有需要审批的档案，则会创建一个审批流程。可以自定义配置档案模板，如增删改某项的所要求填入的信息、信息的排序等。与HRP系统、人事系统相对接，可以提醒进行信息实时更新。

5.排班管理：与科室考勤系统连接，掌握医师动态，清晰显示科室医师情况。

**（二）医疗技术管理**

**1.新技术新项目管理：**申请-专家审查-审批-追踪管理（进展、中止、终止）-转常规技术管理。

（1）新技术新项目管理

申请、转常规处理、延期处理、终止处理。

（2）伦理审查

申请、审查方式选择、审查委员选择、审查内容选择、审查结果汇总。

**2.限制性技术管理**

申请-专家审查-科学性审查和伦理性审查（会议审查）-定期追踪管理。

申请审批准入、年度总结提交。

**3.高风险诊疗项目管理。**

明确高风险诊疗技术范围，确立目录，并按相关诊疗技术规范进行管理，确立授权相应的医务人员从事高风险诊疗技术，实行动态管理进行每年评估一次。

4.**日间手术管理：**

明确日间手术目录，从门诊管理、手术管理到特殊转归的全流程管理。

日间手术资质申请审核，日间手术质量数据分析：包括日间手术开展例数、日间手术术式数、各级日间手术例数、日间手术当日手术取消率、日间手术非计划再手术率、日间手术并发症发生率、日间手术转科、延迟出院、日间手术非计划在入院等指标抓取。

**（三）医疗权限管理**

**1.授权范围9大类：**

基础诊疗项目授权（诊疗权限、会诊权限、辅助诊断权限、一般药物处方权等）

特殊项目授权（抗菌药物处方权、抗肿瘤药物处方权、麻醉药物处方权、特殊检查、POCT等）

有创操作与治疗项目授权

手术（介入）分级及治疗性操作授权

麻醉分级授权

内镜操作分级授权

新技术新项目授权

限制类医疗技术授权

紧急授权。

**2.授权等级、对象、时间、效期、再授权的限定。**

**3.授权流程：**由个人提交授权申请，科室授权考核小组进行考核后报医务处，医务处组织审核后报医师资格和授权管理小组批准。实现权限的申请、查阅、统计分析功能。

4.管理部门对于岗位职责和业务权限的申请、审核、授权、暂停、停止有授权电子记录；并且能共享于内部管理部门各岗位。

5.各主要类别（如特殊药品、特殊检查、手术与操作、护理操作等）的业务权限申请能够通过网络在信息系统中完成；

6.能将业务权限的授权记录传送给相应医疗服务系统用于权限管控。

7.医务人员能够在系统中申请、查询自己所需的岗位职责和业务权限。

8.统计分析：各类授权工作量（手术准入、基础诊疗权限、会诊权限、麻醉准入、辅助诊断、处方（一般药物、特殊药物）、特殊检查、poct、各级手术统计、各级职称统计、各科室统计、统计环比同比情况）。

**9.医疗技术目录库**

（1）科室技术目录

（2）医院医疗技术目录库：根据国家卫健委要求及时更新调整。

**（四）指标管理**

（1）医务上报统计分析：危急值、危重患者、死亡患者（围手术期患者死亡率）、住院超30天患者上报、术后出院31天内再住院、术后并发症患者上报、非计划再次手术患者、会诊管理、检查互认管理等；日间手术、不良事件管理、非计划再入院、MDT管理、VTE防治（VTE评估率、中高危患者机械和药物规范预防措施率、中高危患者规范预防措施率等）、下转率、999。

（2）门诊患者人次数、下转患者人次数、同期出院患者择期手术总台次数、出院患者手术台次数、出院患者微创手术台次数、出院患者四级手术台次数、手术患者并发症发生例数、I类切口手术部位感染人次数、I类切口手术台次数、医务人员总数、注册的麻醉、儿科、重症、病理、中医、感染总数等需统计的上百种监管数据。要形成数据驾驶舱展示，并能统计分析。

**（五）医疗纠纷投诉模块**

（1）管理部门能够使用信息化手段记录、流转、进展跟踪提醒；

（2）能够对纠纷、患者反馈或投诉信息进行结构化记录；能够根据结构化记录内容进行自动分类并生成分析报告；

（3）能够实现如浙政钉等常用办公软件信息流转。

（4）管理部门的信息系统能够对患者反馈、投诉的数据进行分类记录。

（5）有统一的医患沟通关怀系统，能够对医患纠纷、患者反馈、投诉信息进行统一管理并集中浏览。

（6）有与高风险问题清单内容相对应的预防与处置措施知识库。

**（六）督查模块**

科室自查：科室运行指标从系统自动形成展示，科室开展持续改进措施。

主管部门督查：包括核心制度督查、医疗管理专项督查、VTE专项督查、急诊医学科专项督查、门诊专项督查、重症医学科督查、康复医学科督查等临床科室专项督查。

督查改进管理、督查统计分析。

**（七）培训考核**

架设在线课堂、在线考试、课程管理、题库管理、考核管理等，运用信息化培训并统计分析培训效果。

**三、系统接口要求**

要求与医院各个系统做好相应接口对接，实现相关信息自动获取和关联控制，如人员档案、资质、培训、处方授权、手术与操作等。

1.实现与HRP系统或OA系统对接：同步医师人员档案信息、专业技术资格质等相关信息。

2.实现与一卡通考勤系统对接：能够同步一卡通考勤系统排班数据实现夜班费统计功能，不再需要科室每月上报；能够实现节假日排班及加班费统计。

3.实现与HIS系统对接：实现HIS处方权限、特殊药品、特殊检查、手术操作的权限管控，并对危急值数据、预出院数据、双向转诊数据进行统计和追踪。

4.实现与HIS系统的手术麻醉系统对接：实现麻醉权限、手术权限操作的管控。

5.实现与电子病历系统对接：实现手术申请、相关操作申请管控，能提取医务处管理监控指标。

6.支持与集成平台与数据中心对接:接收同步集成平台上相关的数据，相关管理指标数据能在平台上统一展示。

7.实现与VTE智能辅助决策系统数据对接：实现各项VTE相关数据的实时收集及分析。

**四、其它相关要求**

1.相关系统建设需符合医院智慧管理分级评估至少3级要求。

2.系统建设完成后需提供应用系统源代码及相关数据库表结构说明给医院方。

3.系统需与能浙江省健康云平台对接。