**医疗数据集成项目需求：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **名称** | **功能模块** | **功能要求** |
| 医疗数据集成（病案数字化） | 病案处理 | 对原始纸质病历应用数码技术分页信息化加工制作，形成数码图像，并负责对后续产生的原始纸质病历定期处理。 |
| 病案拆装、分类、编码、归档 |
| 图像高清，信息化病案的图像尺寸为2048×1536（310万像素）及以上，同时提供彩色图像和黑白图像。 |
| 原始纸质病历使用条形码技术装箱保存，定位管理，便于对原始纸质病历的快速查找，并运送指定存放点。 |
| 数字化病案的图像清晰、无歪斜、打印清晰，每幅图像均有属性标注，病历索引数据与病历图像对应完全正确。 |
| 用户管理 | 用户管理：管理内部及外部用户的信息，可以对系统登录用户的信息进行查询/添加/修改/删除。 |
| 用户组管理：查询/添加/修改/删除用户组，可设置人员所属的用户组 |
| 用户组权限：设置用户组所拥有的系统功能的权限 |
| 科室管理：查询/添加/修改/删除科室信息，并可维护科室人员 |
| 权限配置 | 病案权限配置：配置病案浏览的权限（按用户及按用户组），可以进行病案权限的配置，也可以按照用户组的方式进行整体分配（如直接将某个科室的病案分配给用户组），同时也可以设置病案图片医学分类的权限，可以分别设置病案的阅读，打印及导出的权限 |
| 医学分类模板：设置病案图片的医学分类权限模板，在为病案分配权限时可以直接引用该模板，无需重复设置。 |
| 访问权限控制：可以设置禁止访问的机器的IP，被禁止访问的IP对应的机器就无法使用本系统 |
| 病案浏览审批 | 显示字段控制：可以设置在浏览器中浏览病案时列表中所显示的字段。可以在用户级别和用户组级别上进行显示权限的控制 |
| 水印设置：可以制作在打印时叠加上去的水印，并且在打印病案的时候可以将其叠加到病案图片上 |
| 病案锁定：可以将一些特殊的病案进行锁定，被锁定的病案将无法在浏览器中被查询到 |
| 病案申请审批：对浏览器中提交过来的病案阅读申请进行审批，可以为申请的病案设定阅读的时限等 |
| 监控中心：查看各个系统的用户的使用的情况，包括：用户是否在前，用户有申请需要审批，用户的浏览病案的历史情况，用户权限等。 |
| 病案错误报告 | 病案错误报告：处理病案浏览器上用户反馈上来的病案错误（如：图片缺页/分类错误等）。 |
| 病案定位 | 病案定位：查询病案在库房中的位置，可按病人姓名，病案号，出院日期，条码号，打包号，库房号或库位名查询，并生成统计报表 |
| 病案导出 | 病案导出：可以将选择好病案进行打包压缩导出，配合相应的浏览工具可在离线的环境下浏览 |
| 随访项目审批 | 随访项目审批：审批随访工作站提交上来的项目申请 |
| 统计报表 | 病案浏览统计：可查询用户、科室在某一时间段内数字化病案使用情况，并生成统计报表。 |
| 病案检索 | 高级搜索：可以按照列出的各种查询条件对病案进行查询，这种检索方式常用于检索条件比较多的情况下 |
| 关键词搜索：类似google的搜索方式。可以选择搜索分类（病案号/疾病/手术/科室/病人姓名/医生），多关键词搜索（可以填写多个搜索关键词及指定关键词之间的关系），精确与模糊的搜索方式 |
| 自定义搜索：可以自定义组织查询条件的组合进行复杂搜索。 |
| 经典搜索：传统的检索方式，左边是检索条件右边是检索结果。在检索时还可设定病案图片的医学分类，以便在查看病案图片时过滤掉无需查看的图片 |
| 结果显示 | 病案搜索结果：拥有两种显示结果的模式：列表方式与自由布局方式。列表方式为最常见的一行一行的显示，自由布局方式为卡片时效果，一份病案即一张卡片，显示效果清晰 |
| 病案图片浏览 | 病案图片浏览：对病案图片的浏览进行了严格的权限控制（阅读/打印/导出）。可以设置需要过滤的图片分类（例如只显示病案首页或病程录等），查看病案图片的同时可利用提供的‘浏览工具箱’对图片进行一系列的处理（如放大/缩小/全屏/黑白彩色切换/裁剪/打印等等）。浏览期间可对感兴趣的病案收藏到收藏夹并且可以填写笔记。显示病案图片时可以设置阅读水印，用于病案的保护 |
| 病案收藏夹：用于显示及搜索在浏览病案时收藏的病案并且可以显示当时记录的病案笔记，类似浏览器的网页收藏夹 |
| 申请查看：可以浏览并查询用户曾经申请过的需要查阅的病案的记录，及时了解审批情况 |
| 浏览历史：查询用户曾经浏览过的病案记录，类似浏览器的历史记录，可以方便用户查看以往浏览过的病案，而无须再一次搜索 |
| 个性化设置 | 个性化设置：可以按照用户个人的喜好设置一些系统设置，如：首页显示（进入系统后显示的第一个界面），浏览结果的显示方式（检索结果每页显示的条数/检索结果排列的方式等），医学分类的设置（用于在浏览图片时预先过滤无需查看的病案），病案图片打印的设置（纸张/水印等）等 |
| 打印工作 | 打印申请：维护申请打印人员的信息及申请分类（打印或复印），可拍摄证件并归档保存，查询并选择需打印的病案，同时统计所需费用，并可自己调整实际收费 |
| 快速打印：仅登记简单的打印申请信息，选择病案直接打印 |
| 集中打印：未打印过的病案可以统一处理，按照记录完成打印任务 |
| 集中复印：对未复印的病案进行集中统一处理 |
| 打印参数及打印查询 | 申请查询：查询申请过打印或复印的申请人信息，并可查看申请人相应的申请信息，证件照，打印的病案记录，费用等 |
| 打印参数：设置默认的打印参数（纸张大小/图片色彩/打印份数/打印分类及顺序/收费模式） |
| 明细统计 | 打印明细：按时间段及申请人统计申请人打印的病案的明细记录 |
| 复印明细：按时间段及申请人统计申请人复印的病案的明细记录 |
| 邮寄明细：按时间段、申请人及邮寄状态统计病案邮寄的明细记录 |
| 医疗数据集成（智能编码质控） | 多种质控模式 | 文件导入：支持《国家卫生统计信息网络直报系统》、《国家医院质量监控系统》HQMS等标准格式的病案首页数据手动导入 |
| 数据接口：支持从医院病案系统、电子病历等通过数据接口自动导入 |
| 接口调用：提供webservice接口，支持嵌入电子病历、HIS或病案首页系统实时传入首页数据，并实时反馈质控结果 |
| 病案首页质控 | 完整性质控：审核首页数据填写完整性，所有必填项是否未填，数据格式是否正确； |
| 值域范围质控：校验各数据项的值域范围是否在标准值域范围内 |
| 逻辑合理性质控：判断各数据项之间的逻辑合理性 |
| 新生儿逻辑质控：判断所有与新生儿相关的数据项的合理性 |
| 诊断逻辑质控:对诊断编码规则、合理性、完整性进行校验，并提示整改建议。包含以下校验规则：主诊选择规则、次诊顺序合理性、诊断NOS规则、诊断与性别、年龄符合性、编码冲突规则、编码漏编规则(病理、损伤中毒)、诊断与入院病情符合规则、主诊与离院方式符合性、特征规则、合并规则 |
| 手术逻辑质控：判断手术操作编码合理性、完整性进行校验，并提示整改建议。包含以下校验规则：无效主手术规则、手术部位未指明（NOS）、手术与性别符合性、不包括规则、合并规则、另编规则； |
| DRG分组功能 | DRG预分组：对每份病案进行DRG实时分组，展现分组信息，根据预分组情况判断病案分组是否准确，编码填写是否合理 |
| 标杆值比对：展示该组的标杆值，如住院天数、费用等信息，超出阈值进行提醒，是否存在遗漏疾病诊断和手术操作编码或是否存在主要疾病诊断选择错误等问题 |
| 低风险死亡：提示是否为低风险死亡病例 |
| 重点监控病种：提示是否为重点监控病种或术种 |
| 高编、低编提示：根据预分组情况与标杆值对比分析，判断病案是否存在高编、低编问题。 |
| 病案评分 | 病案评分标准设置：提供合理的病案评分标准，按照患者信息、住院信息、诊疗信息、费用信息、其他信息进行分类。各部分设置相应分值，并能根据实际情况进行调整。 |
| 病案评分情况报告：对每份病历依据评分标准计算最终得分，并标记病案是否合格。可查看每份病案的扣分项以及扣分原因 |
| 综合分析 | 质控监测：图表形式综合体现某时间段内病案质控的各项结果包含：总病例数、质控病例数、合格率、平均得分等； |
| 问题分析：统计全院及各科室病例常见错误分布情况细化到具体医生； |
| 对比分析：展现全院及各科的病案质控情况的环比、合格率增长情况、各科之间的病案合格率，平均得分排名情况等 |
| 质控结果分析：展现全院及各科室病例质控结果以及合格率得分等 |
| 数据导出 | 质控结果分析：展现全院及各科室病例质控结果以及合格率得分等 |
| 可支持导出《国家卫生统计信息网络直报系统》、《国家医院质量监控系统》、公立医院绩效考核上报等标准格式，用于数据上报。 |