**南通市第三人民医院单病种数据上报项目需求**

**特别提醒：请供应商制作投标响应文件时仔细研究项目需求说明。**供应商不能简单照搬照抄采购单位项目需求说明中的技术要求，必须作实事求是的响应。如照搬照抄项目需求说明中的技术要求，成交后供应商在同采购单位签订合同和履约环节中不得提出异议，一切后果和损失由成交供应商承担。如供应商提供的货物和服务同采购单位提出的项目需求说明中的技术要求不同的，必须在《技术条款响应一览表》上明示，如不明示的视同完全响应。

**一、项目需实现的功能或者目标**

依据国卫办医函【2020】624号文要求，将51个单病种数据上报至《国家医疗质量管理与控制信息网》；并对51个上报病种进行监测防止数据漏报；对医院的病种病指标进行监测，提高病病种的医疗质量及管理水平。

**二、项目需执行的国家相关标准规范**

**文件要求：**

《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强单病种质量管理与控件工作的通知》国卫办医函【2020】624号文

**执行标准：**

《中国卫生统计调查制度》

《国家卫生数据字典》

《公共卫生信息系统建设方案》

《国家医疗质量管理与控制信息网》上报要求

**三、项目需满足的质量、安全、技术规格、物理特性等要求**

（1）**\***系统必须为B/S架构，支持HIS、EMR、临床路径等系统对本系统功能的调用，方便医生在工作站上调用单病种相关功能，必须全数据项鼠标点选功能，方便单病种信息的上报和查询；

（2）**\***系统要包含单病种上报、漏报患者查询、排除患者查询、病种上报范围设置、单病默认值设置、病种分析、用户管理、角色管理、系统管理、数据备份等功能模块；

（3）\*系统自带ETL工具，可根据医院实际需求灵活调整接口配置。

（4）\*系统支持自动同步国家平台模板，能实时保证与国家平台上报模版同步更新。

（5）\*系统支持上报项目的严格验证，必填项醒目标识。

（6）\*系统支持对病种患者的智能抓取，自动筛选，自动排重。

（7）\*系统支持对所有填报项目的预置功能，减轻医师重复填报的工作量，方便填写。

（8）\*系统支持支持患者排除原因分类及填报要求展示。

（9）\*系统支持每天定时自动上传国家平台。

（10）\*系统支持数据暂存功能，并单独列出暂存数据，方便续填。

（11）\*系统支持精细化的角色权限管理，可细化至科室、医师。

（12）\*系统支持2020等级评审第二部份第四节的指标产出。

（13）**\***系统中的单病种上报种类必须包括国家公布的51个病种：急性心肌梗死（ST 段抬高型，首次住院）（STEMI）、 心力衰竭（HF）、冠状动脉旁路移植术（CABG）、脑梗死（首次 住院）（STK）、短暂性脑缺血发作（TIA）、社区获得性肺炎（成 人，首次住院）（CAP）、社区获得性肺炎（儿童，首次住院）（CAP2）、 慢性阻塞性肺疾病急性发作（住院）（AECOPD）、髋关节置换术 （THR）、膝关节置换术（TKR）、剖宫产（CS）、肺癌（手术治疗） （LC）、甲状腺癌（手术治疗）（TC）、乳腺癌（手术治疗）（BC）、 围手术期预防感染（PIP）、围手术期预防深静脉血栓栓塞（DVT）、 住院精神疾病（HBIPS）、房颤（AF）、主动脉瓣置换术（AVR）、 二尖瓣置换术（MVR）、房间隔缺损手术（ASD）、室间隔缺损手 术（VSD）、出血性卒中（ICH）、脑膜瘤（初发手术治疗）（MEN）、 胶质瘤（初发，手术治疗）（GLI）、垂体腺瘤（初发，手术治疗） （PA）、急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血（aSAH）、惊厥性癫痫持 续状态（CSE）、帕金森病（PD）、哮喘（成人，急性发作，住院） （CAC）、异位妊娠（手术治疗）（EP）、子宫肌瘤（手术治疗） （UM）、胃癌（手术治疗）（GC）、甲状腺结节（手术治疗）（TN）、 中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症(VTE)、严重脓毒症和脓毒 症休克（SEP）早期治疗、哮喘（儿童，住院）（CAC2）、发育性髋关节发育不 良（手术治疗）（DDH）、结肠癌（手术治疗）（CoC）、糖尿病肾 病（DKD）、儿童急性淋巴细胞白血病（初始诱导化疗）（ALL）、 儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗）（APL）、终末期肾病血 液透析（ESRD-HD）、终末期肾病腹膜透析（ESRD-PD）、原发性 急性闭角型青光眼（手术治疗）（PACG）、复杂性视网膜脱离（RD）、 腮腺肿瘤（手术治疗）（PT）、舌鳞状细胞癌（手术治疗）（TCSS）、 口腔种植术（OIT）、宫颈癌（手术治疗）（CC）、HBV 感染母婴 阻断；

（14）系统要能够针对每一个单病种以及每一项控制指标给与详细的信息录入；

（15）**\***系统中上报的单病种类型要包含2020版综合医院等级评审所需单病种类型；上报的单病种数据必须能通过国家单病种平台前置机实现自动上报。

（16）每一个单病种上报的各项指标必须满足医院等级评审对单病种控制的要求；

（17）每个单病种上报的内容要包括填报信息、基本信息、过程质量、调查与评价等功能模块，单病种上报必须能够支持调用接口的功能；

（18）慢性阻塞性肺疾病急性发作（住院）共分为12个部分: 基本信息、AECOPD-1:患者入院病情评估、AECOPD-2:危重患者收住ICU情况、AECOPD-3:氧疗使用情况、AECOPD-4:抗菌药物使用情况、AECOPD-5:支气管舒张剂、糖皮质激素使用情况、AECOPD-6:合并症处理情况、AECOPD-7:危重患者使用无创或有创机械通气治疗情况、AECOPD-8:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知情况、AECOPD-9:离院方式、AECOPD-10:患者对服务的体验与评价、AECOPD-11:住院费用。

（19）哮喘（成人，急性发作，住院）共分为15个部分: 基本信息、CAC-1:患者入院病情评估、CAC-2:入住ICU/RCU情况、CAC-3:氧疗使用情况、CAC-4:雾化吸入治疗使用情况、CAC-5:全身糖皮质激素治疗使用情况、CAC-6:控制药物使用情况、CAC-7:茶碱制剂使用情况、CAC-8:抗菌药物使用情况、CAC-9:危重症患者使用机械通气情况、CAC-10:并发症、合并症处理情况、CAC-11:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、CAC-12:离院方式、CAC-13:患者对服务的体验与评价、CAC-14:住院费用。

（20）哮喘（儿童，住院）共分为10个部分: 基本信息、CAC2-1:入院标准、CAC2-2:初始治疗情况、CAC2-3:控制药物使用、CAC2-4:吸入与全身糖皮质激素治疗使用情况、CAC2-5:出院带药情况、CAC2-6:住院期间为患儿/患儿家长提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、CAC2-7:离院方式、CAC2-8:患儿家长对服务的体验与评价、CAC2-9:住院费用。

（21）社区获得性肺炎（儿童，首次住院）共分为13个部分: 基本信息、Cap-1:患儿入院病情评估、Cap-2:首次氧合评估情况、Cap-3:重症肺炎（重症+ICU/RCU）住院后首剂抗菌药物治疗前采集标本情况、Cap-4:抗菌药物使用情况、Cap-5:经验性抗感染治疗选择药物种类、Cap-6:初始治疗评价无效患儿重复病原学检查与病原针对性治疗情况、Cap-7:选择使用呼吸支持治疗情况、CAC2-8:住院期间为患儿/患儿家长提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、CAC2-9:离院方式、CAC2-10:患儿家长对服务的体验与评价、CAC2-11:抗菌药物疗程（天数）、CAC2-12:住院费用。

（22）社区获得性肺炎（成人，首次住院）共分为12个部分: 基本信息、CAP-1:患儿入院病情评估、CAP-2:首次氧合评估情况、CAP-3:治疗前病原学诊断情况、CAP-4:抗菌药物使用情况、CAP-5:初始治疗评价无效患者病原学重复检查情况、CAP-7:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、CAP-8:离院方式、CAP-9:患者对服务的体验与评价、CAP-10:抗菌药物使用天数、CAP-11:住院费用。

（23）急性心肌梗死（ST段抬高型，首次住院）共分为12个部分: 基本信息、STEMI-1:到达医院后首剂双联抗血小板药物使用情况、STEMI-2:左心室射血分数、STEMI-3:再灌注治疗、STEMI-4:到达医院后β受体阻滞剂使用情况、STEMI-5:住院期间β受体阻滞剂、双联抗血小板药物、血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)或 血管紧张素受体阻断剂(ARB)、他汀类药物使用情况、STEMI-6:出院时继续使用阿司匹林、β-阻滞剂、ACEI/ARB、他汀类药物有明示（无禁忌症者）、STEMI-7:血脂评价与管理、STEMI-8:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、STEMI-9:离院方式、STEMI-10:患者对服务的体验与评价、STEMI-11:住院费用。

（24）心力衰竭共分为13个部分: 基本信息、HF-1:左心室射血分数左心室功能评价与检测B型利钠肽实施情况、HF-2:到达医院后利尿剂使用情况、HF-3:肾素-血管紧张素系统抑制剂使用情况、HF-4:到达医院后β受体阻滞剂情况、HF-5:到达医院后醛固酮拮抗剂使用情况、HF-6:住院期间利尿剂、ACEI/ARB、β受体阻滞剂、醛固酮拮抗剂使用情况、HF-7:出院时利尿剂、ACEI/ARB、β受体阻滞剂、醛固酮拮抗剂使用情况、HF-8:离院方式、HF-9:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、HF-10:患者对服务的体验与评价、HF-11:慢性HFrEF患者的心脏植入型电子器械治疗临床应用符合适应症、HF-12:住院费用。

（25）冠状动脉旁路移植术共分为14个部分: 基本信息、CABG-1:术前评估、CABG-2:手术适应症与急症手术指征、CABG-3:首根血管桥材料选择、CABG-4:预防抗菌药应用时机、CABG-5:术后应用抗血小板药物情况、CABG-6:术后发生活动性出血、血肿，再手术情况、CABG-7:术后并发证、CABG-8:出院时阿司匹林、β受体阻滞剂、他汀类药物使用情况、CABG-9:住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、CABG-10:手术切口愈合情况、CABG-11:离院方式、CABG-12:患者对服务的体验与评价、CABG-13:住院费用。

（26）房颤共分为13个部分: 基本信息、AF-1:风险评估、AF-2:抗凝药物使用情况、AF-3:抗心律失常药物使用情况、AF-4:ACEI/ARB、β受体阻滞剂、醛固酮拮抗剂使用情况、AF-5: 房颤患者接受非药物治疗情况、AF-6: 出院时抗凝药物使用情况、AF-7:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、AF-8: 离院方式、AF-9:患者对服务的体验与评价、AF-10:住院费用。

（27）主动脉瓣置换术共分为13个部分: 基本信息、AVR-1:术前评估、AVR-2:手术适应证、AVR-3:术中验证主动脉瓣置换术效果的措施、AVR-4:围术期抗菌药物使用情况、AVR-5: 术后活动性出血或血肿再手术情况、AVR-6: 术后并发症、AVR-7:出院时华法林使用情况、AVR-8: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、AVR-9:手术切口愈合情况、AVR-10:离院方式、AVR-11: 患者对服务的体验与评价、AVR-12: 住院费用。

（28）二尖瓣置换术共分为13个部分: 基本信息、MVR-1:术前评估、MVR-2:手术适应证、MVR-3:术中验证二尖瓣置换术效果的措施、MVR-4:预防抗菌药物应用时机、MVR-5: 术后活动性出血或血肿再手术情况、MVR-6: 术后并发症、MVR-7:出院时华法林使用情况、MVR-8: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、MVR-9:手术切口愈合情况、MVR-10:离院方式、MVR-11: 患者对服务的体验与评价、MVR-12: 住院费用。

（29）房间隔缺损手术共分为12个部分: 基本信息、ASD-1:术前评估、ASD-2:手术适应证、ASD-3:术中验证房间隔缺损手术效果的措施、ASD-4:围术期抗菌药物应用情况、ASD-5: 术后活动性出血或血肿再手术情况、ASD-6:手术后并发症、ASD-7: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、ASD-8:手术切口愈合情况、ASD-9:离院方式、ASD-10: 患者对服务的体验与评价、ASD-11: 住院费用。

(30)室间隔缺损手术共分为12个部分: 基本信息、VSD-1:术前评估、VSD-2:手术适应证、VSD-3:术中验证室间隔缺损手术效果的措施、VSD-4:围术期抗菌药物应用情况、VSD-5: 术后活动性出血或血肿再手术情况、VSD-6:手术后并发症、VSD-7: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、VSD-8:手术切口愈合情况、VSD-9:离院方式、VSD-10: 患者对服务的体验与评价、VSD-11: 住院费用。

(31)脑梗死（首次住院）共分为15个部分: 基本信息、STK-1:患者入院病情评估、STK-2:静脉溶栓处理情况、STK-3:房颤患者的抗凝药物使用情况、STK-4:抗血小板药物使用情况、STK-5:他汀类药物使用情况、STK-6:吞咽困难评价、STK-7:预防深静脉血栓的措施、STK-8:出院时药物使用情况、STK-9:卒中健康教育和早期康复评价、重点护理评估情况、STK-10:实施血管功能评价情况、STK-11:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、STK-12:离院方式、STK-13:患者对服务的体验与评价、STK-14:住院费。

(32)短暂性脑缺血发作共分为12个部分: 基本信息、TIA-1:患者入院病情评估、TIA-2:房颤患者的抗凝治疗、TIA-3:双联抗血小板药物使用情况、TIA-4:评价血脂水平、TIA-5:出院时药物使用情况、TIA-6:卒中重点护理评估和健康教育、TIA-7:血管评价情况、TIA-8:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、TIA-9:离院方式、TIA-10:患者对服务的体验与评价、TIA-11:平均住院日与费用。

(33)脑出血共分为13个部分: 基本信息、ICH-1:急诊评估、ICH-2:急性脑出血患者入院24小时内的血压管理、ICH-3:急性脑出血患者预防深静脉血栓、ICH-4:急性脑出血患者进行吞咽困难评价、ICH-5:急性出血性卒中患者住院期间接受影像学检测、ICH-6:重症急性期出血性卒中患者接受神经外科评估及干预、ICH-7:规范化血压控制的二级预防干预、ICH-8:急性脑出血卒中患者病因诊断、ICH-9:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素、ICH-10:离院方式、ICH-11:患者对服务的体验与评价、ICH-12:住院费用。

(34)脑膜瘤（初发手术治疗）共分为13个部分: 基本信息、MEN-1: 基础影像学检查、MEN-2: 术前评估、MEN-3: 手术适应证、MEN-4: 术中神经功能保护措施与肿瘤切除率评估措施、MEN-5: 输血量、MEN-6: 术后影像学复查情况、MEN-7:预防性抗菌药物使用情况、MEN-8:术后并发症与再次手术情况、MEN-9:病理诊断采用2016 CNS WHO肿瘤分类情况、MEN-10:出院前病情评估、MEN-11: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院教育告知五项要素情况、MEN-12:手术切口愈合情况、MEN-13:离院方式、MEN-14:患者对服务的体验与评价、MEN-15:住院费用。

(35)胶质瘤（初发，手术治疗）共分为17个部分:基本信息、GLI-1: 基础影像学检查、GLI-2: 术前评估、GLI-3: 手术适应证、GLI-4预防性抗菌药物使用情况、GLI-5: 术中神经功能保护措施与肿瘤切除率评估措施、GLI-6: 输血量、GLI-7 术后并发症与再手术、GLI-8: 术后影像学复查情况、GLI-9: 病理诊断采用2016 CNS WHO肿瘤分类情况、GLI-10 手术切口愈合情况、GLI-11 WHO病理分级Ⅱ级以上肿瘤进行免疫组化/分子病理学检测情况、GLI-12: 出院前完成完整神经功能评估和生活质量评估情况、GLI-13: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院教育告知五项要素、GLI-14: 离院方式、GLI-15: 患者对服务的体验与评价、GLI-16: 住院费用。

(36)垂体腺瘤（初发，手术治疗）共分为15个部分:基本信息、PA-1:患者入院病情评估、PA-2:术前评估、PA-3:手术适应证、PA-4:术前对可能并发症的评估及安全处置预案、PA-5:预防性抗菌药物使用情况、PA-6:手术并发症与再手术情况、PA-7:病理学分析评估情况、PA-8:输血量、PA-9:术后病情与疗效的评估、PA-10:术后辅助治疗情况、PA-11:住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院教育告知五项要素情况、PA-12:离院方式、PA-13:患者对服务的体验与评价、PA-14:住院费用。

(37)急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血（初发手术治疗）共分为17个部分:基本信息、aSAH-1:急诊影像学检查情况aSAH-2:入院Hunt-Hess分级情况aSAH-3:术前检查情况aSAH-4:实行血管检查（CTA/DSA）情况aSAH-5:术前Hunt-Hess再分级情况aSAH-6:手术治疗情况aSAH-7:术中安全监测措施aSAH-8:围术期抗菌药物使用情况aSAH-9:特殊类型的急性aSAH患者开颅术后抗癫痫药物预防性使用情况aSAH-10:手术并发症与再手术情况aSAH-11:输血量aSAH-12:术前Hunt-Hess分级 1-2级的患者出院前完成mRs评分情况aSAH-13:住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院教育告知五项要素情况aSAH-14:离院方式aSAH-15:患者对服务的体验与评价aSAH-16:住院费用。

(38)惊厥性癫痫持续状态共分为17个部分:基本信息、aSAH-1:急诊影像学检查情况aSAH-2:入院Hunt-Hess分级情况aSAH-3:术前检查情况aSAH-4:实行血管检查（CTA/DSA）情况aSAH-5:术前Hunt-Hess再分级情况aSAH-6:手术治疗情况aSAH-7:术中安全监测措施aSAH-8:围术期抗菌药物使用情况aSAH-9:特殊类型的急性aSAH患者开颅术后抗癫痫药物预防性使用情况aSAH-10:手术并发症与再手术情况aSAH-11:输血量aSAH-12:术前Hunt-Hess分级 1-2级的患者出院前完成mRs评分情况aSAH-13:住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院教育告知五项要素情况aSAH-14:离院方式aSAH-15:患者对服务的体验与评价aSAH-16:住院费用。

(39)帕金森病共分为13个部分:基本信息 （请参照出院/住院病历首页信息填写）、PD-1: 诊断标准、PD-2: 辅助检查情况、PD-3: 评测标准化多巴胺能反应性情况、PD-4: 临床分期、PD-5: 临床症状评估情况、PD-6: 筛查运动并发症、认知功能障碍及体位性低血压情况、PD-7: 对合并运动并发症的患者进行脑深部电刺激手术（DBS）适应证筛查、PD-8: 康复评价与实施康复训练情况、PD-9: 治疗前、治疗后健康教育与出院教育告知五项要素情况、PD-10: 离院方式、PD-11: 患者对服务的体验与评价、PD-12: 住院费用（元）。

(40)口腔种植术共分为11个部分: 基本信息、OIT-1:术前评估、OIT-2: 影像学检查与诊断情况、OIT-3:手术适应证、OIT-4:围术期预防性抗菌药物使用情况、OIT-5: 种植体品质信息及植骨材料等其他高值耗材记入病历情况、OIT-6: 术后并发症、OIT-7: 为患者提供种植修复后口腔健康教育情况、OIT-8: 手术切口愈合情况、OIT-9:种植成功评价情况（符合Albrektsson-Zarb标准）、OIT-10: 总费用（元）。

(41)腮腺肿瘤（手术治疗）共分为13个部分: 基本信息、PT-1:术前评估、PT-2: 手术方案、PT-3:围术期抗菌药物使用情况、PT-4:术后面神经功能评估情况、PT-5: 术后的病理学诊断、PT-6: 术后并发症与再手术情况、PT-7: 手术切口愈合情况、PT-8: 手术后康复治疗情况、PT-9:住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、PT-10: 离院方式、PT-11: 患者对服务的体验与评价、PT-12: 住院费用。

(42)舌鳞状细胞癌（手术治疗）共分为13个部分: 基本信息、TSCC-1:术前评估、TSCC-2: 术前TNM分期、TSCC-3:手术方案选择、TSCC-4:术后病理学诊断、TSCC-5: 围术期预防性抗菌药物使用情况、TSCC-6: 术后并发症、TSCC-7: 手术切口愈合情况、TSCC-8: 手术后康复治疗情况、TSCC-9:住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、TSCC-10: 离院方式、TSCC-11: 患者对服务的体验与评价、TSCC-12: 住院费用。

(43)发育性髋关节发育不良共分为10个部分:基本信息、DDH-1: 患者入院病情评估、DDH-3: 围术期预防性抗菌药物使用情况、DDH-5: 手术切口愈合情况、DDH-6: 离院方式、DDH-7: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、DDH-8: 患者对服务的体验与评价、DDH-9: 住院费用。

(44)髋关节置换术共分为12个部分:基本信息、THR-1: 术前评估、THR-2: 预防性抗菌药物使用情况、THR-3: 预防术后深静脉血栓形成、THR-4: 输血量、THR-5: 术后康复治疗情况、THR-6: 手术后并发症与再手术情况、THR-7: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、THR-8: 手术切口愈合情况、THR-9: 离院方式、THR-10: 患者对服务的体验与评价、THR-11: 住院费用。

(45)膝关节置换术共分为12个部分:基本信息、TKR-1: 术前评估、TKR-2: 预防性抗菌药物使用情况、TKR-3: 预防术后深静脉血栓形成（DVT）、TKR-4: 输血量、TKR-5: 手术后康复治疗情况、TKR-6: 术后并发症与再手术情况、TKR-7: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、TKR-8: 手术切口愈合情况、TKR-9: 离院方式、TKR-10: 患者对服务的体验与评价、TKR-11: 住院费用。

(46)剖宫产共分为14个部分:基本信息、CS-1:剖宫产术前评估、CS-2:手术指征、CS-3:手术前预防性抗菌药物选用一、二代头孢菌素、CS-4:新生儿Apgar评分、CS-5:输血量、CS-6:手术并发症与再次手术情况、CS-7:手术相关新生儿并发症、CS-8:提供母乳喂养教育情况、CS-9:住院期间为产妇提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、CS-10:手术切口愈合情况、CS-11:离院方式、CS-12:患者对服务的体验与评价、CS-13:妊娠合并HBV实施母婴阻断、CS-14:住院费用。

(47)异位妊娠（手术治疗）共分为12个部分:基本信息、DG-1:患者入院病情评估、DG-2:药物治疗情况、DG-3:手术治疗情况、DG-4:围术期抗菌药物使用情况、DG-5:手术后并发症与再手术情况、DG-6:输血量、DG-7:住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、DG-8:手术切口愈合情况、DG-9:离院方式、DG-10:患者对服务的体验与评价、DG-11:住院费用。

(48)子宫肌瘤（手术治疗）共分为11个部分:基本信息、UM-1:患者入院病情评估与术式选择、UM-2:子宫肌瘤治疗情况、UM-3:预防性抗菌药物应用时机、UM-4:输血量、UM-5:术后并发症与再手术情况、UM-6:住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、UM-7:手术切口愈合情况、UM-8:离院方式、UM-9:患者对服务的体验与评价、UM-10:住院费用。

(49)胃癌（手术治疗）共分为20个部分:基本信息 （请参照出院/住院病历首页信息填写）、GC-1: 手术前评估和治疗前临床TNM分期、GCGC-3: 术中达到安全切缘证实措施、GC-4: 胃癌根治性手术淋巴结清扫、GC-5: 术后的病理学诊断、GC-6: 早期胃癌内镜治疗情况、GC-7: 围术期抗菌药物使用情况、GC-8: 术后并发症与再手术情况、GC-9: 营养支持治疗情况、GC-10: 术后精确放疗应用情况、GC-11: 术后胃癌放疗技术/靶区定义/剂量记录、GC-12: 胃癌初次化疗方案、GC-13: 抗肿瘤药物疗效评价、GC-14: 抗肿瘤药不良反应评价、GC-15: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、GC-16: 手术切口愈合情况、GC-17: 离院方式、GC-18: 患者对服务的体验与评价、GC-19: 住院费用。

(50)宫颈癌（手术治疗）共分为14个部分:基本信息、CC-1: 术前评估以及FIGO/TNM分期、CC-2: 手术适应证和手术方案、CC-3: 预防性抗菌药物应用时机、CC-4: 术后病理及pTNM分期、CC-5: 术后综合治疗方案、CC-6: 术后并发症及再手术情况、CC-7: 输血量、CC-8: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、CC-9: 手术切口愈合情况、CC-10: 离院方式、CC-11: 患者对服务的体验与评价、CC-12: 住院费用、提供xxx手术前、术后健康教育。

(51)结肠癌（手术治疗）共分为19个部分:基本信息、CoC-1: 治疗前评估和临床 cTNM 分期/yTNM 分期、CoC-2: 治疗前肠镜检查和组织形态学/细胞学诊断、CoC-3: 结肠癌外科治疗模式选择、CoC-4: 术中达到安全切缘证实措施、CoC-5: 围术期预防性抗菌药物使用情况、CoC-6: 手术后并发症、CoC-7: 术后病理诊断,淋巴结清扫个数及 pTNM 分期 /ypTNM 分期、CoC-8: 胃肠道功能恢复及营养支持治疗情况、CoC-9: 术后辅助化疗情况、CoC-10: 术后放射治疗(暂不开放)、CoC-11: 基因检测与靶向药物使用情况(暂不开放)、CoC-12: 抗肿瘤药物疗效评价(暂不开放)、CoC-13: 抗肿瘤药物不良反应评价(暂不开放)、CoC-14: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院 时提供教育告知五要素情况、CoC-15: 切口愈合、CoC-16: 离院方式、CoC-17: 患者对服务的体验与评价、CoC-18: 住院费用。

(52)肺癌（手术治疗）共分为18个部分:基本信息 （请参照出院/住院病历首页信息填写）、LC-1: 术前评估和治疗前临床TNM分期、LC-2: 治疗前病理组织形态学/细胞学诊断、LC-3: 治疗前行胸部CT检查情况、LC-4: 早期肺癌患者手术治疗中淋巴结清扫情况、LC-5: 预防性抗菌药物使用情况、LC-6: 术后并发症与再手术情况、LC-7: 术后病理pTNM分期、LC-8: 术后辅助治疗情况、LC-9: 术后放疗情况、LC-10: 基因检测与靶向药物使用情况、LC-11: 抗肿瘤药物疗效评价、LC-12: 抗肿瘤药物不良反应评价、LC-13: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知情况、LC-14: 切口愈合、LC-15: 离院方式、LC-16: 患者对服务的体验与评价、LC-17: 住院费用。

(53)甲状腺癌（手术治疗）共分为12个部分:基本信息、TC-1: 术前评估和治疗前临床cTNM分期、TC-2: 手术适应症和手术方案、TC-3: 手术后并发症与再手术情况、TC-4: 预防性抗菌药物使用情况、TC-5: 术后病理学诊断和治疗方案、TC-6: 输血量、TC-7: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知情况、TC-8: 手术切口愈合情况、TC-9: 离院方式、TC-10: 患者对服务的体验与评价、TC-11: 住院天数与费用。

(54)乳腺癌（手术治疗）共分为15个部分:基本信息、BC-1: 前哨淋巴结活检情况、BC-2: 术前评估和治疗前临床TNM分期、BC-3: 手术方案情况、BC-4: 术后病理学诊断、BC-5: 预防性抗菌药物使用情况、BC-6: 手术后并发症、BC-7: 术后放疗情况、BC-8: 激素受体阳性患者术后辅助内分泌治疗情况、BC-9: HER-2阳性乳腺癌术后辅助靶向治疗情况、BC-10: 住院期间为患者提供术前、术后健康教育与出院时提供教育告知情况、BC-11: 手术切口愈合情况、BC-12: 离院方式、BC-13: 患者对服务的体验与评价、BC-14: 住院费用。

(55)糖尿病肾病共分为9个部分:基本信息、DKD-1: 糖尿病肾病评估及分期、DKD-2: 视网膜病变和血管并发症评估情况、DKD-3: 肾脏组织活检病理检查结果、DKD-4: 住院期间控制血糖、血压、血脂情况、DKD-5: 住院期间为患者提供健康教育与出院教育告知五项要素情况、DKD-6: 离院方式、DKD-7: 患者对服务的体验与评价、DKD-8: 住院费用。

(56)终末期肾病腹膜透析共分为11个部分:基本信息、ESRD-PD-1: 腹膜透析治疗室消毒合格情况、ESRD-PD-2: 腹膜透析患者定时完成检验情况（每 3 或 6个月）、ESRD-PD-3: 高血压控制情况、ESRD-PD-4: 肾性贫血控制情况、ESRD-PD-5: 钙磷代谢管理情况、ESRD-PD-6: 血清白蛋白控制情况、ESRD-PD-7: 尿素清除指数（Kt/V）和总内生肌酐清除率（Ccr）、ESRD-PD-8: 腹膜炎发生情况、ESRD-PD-9: 为患者提供腹膜透析治疗前、后健康教育情况(不开放)、ESRD-PD-10: 住院费用(不开放)。

(57)终末期肾病血液透析共分为15个部分:基本信息、ESRD-HD-1: 首次肾脏替代治疗时基本情况、ESRD-HD-2: 透析用水生物污染检验合格情况、ESRD-HD-4: 维持性血液透析患者定时完成检验情况（每3或6个月）、ESRD-HD-5: 高血压控制情况、ESRD-HD-6: 肾性贫血控制情况、ESRD-HD-7: 钙磷代谢管理情况、ESRD-HD-8: 血清白蛋白控制情况、ESRD-HD-9: 尿素清除指数（Kt/V）和尿素（URR）、ESRD-HD-10: 透析间期体重控制情况、ESRD-HD-11: 维持性血液透析期间发生乙型肝炎和丙型 肝炎情况、ESRD-HD-12: 血管通路管理情况、ESRD-HD-13: 为患者提供血液透析治疗前、后健康教育情况(不开放)、ESRD-HD-14: 住院费用(不开放)。

(58)原发性急性闭角型青光眼（手术治疗）共分为12个部分:基本信息、PACG-1: 实施手术前评估与ISGEO分类、PACG-2: 手术适应症和手术方案选择、PACG-4: 术中并发症的处理、PACG-5: 术后眼压、PACG-6 术后视力、PACG-7: 术后并发症的治疗、PACG-8: 住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知情况、PACG-9: 离院方式、PACG-10: 患者对服务的体验与评价、PACG-11: 住院费用。

(59)复杂性视网膜脱离（手术治疗）共分为11个部分:基本信息、RD-1: 手术前的评估与术前准备、RD-2: 视网膜脱离复位巩膜扣带术适应证、RD-3: 预防性抗菌药物选择与应用时机、RD-4: 术中并发症的处理、RD-5: 术后视网膜功能、RD-6: 术后并发症、RD-7: 住院期间为患者提供健康教育与出院时提供教育告知情况、RD-8: 离院方式、RD-9: 患者对服务的体验与评价、RD-10: 住院费用。

(60)儿童急性淋巴细胞白血病（初始诱导化疗）共分为13个部分:基本信息、ALL-1: 患者入院病情评估、ALL-2: 临床诊断与危险度分层、ALL-3: 诱导期化疗方案、ALL-4: 早期强化治疗方案、ALL-5: 临床治疗反应评估、ALL-6: 化疗相关的不良反应、ALL-7: 预防性抗菌药物种类选择、ALL-8: 输血情况、ALL-9: 住院期间为患者提供化疗前、化疗后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、ALL-10: 离院方式、ALL-11: 患儿家长对服务的体验与评价、ALL-12: 住院费用。

(61)儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗）共分为13个部分:基本信息、APL-1: 患者入院病情评估、APL-2: 临床危险度分层、APL-3: 诱导期化疗方案、APL-4: 缓解后治疗方案、APL-5: 临床治疗反应评估、APL-6: 化疗相关的不良反应、APL-7: 预防性抗菌药物种类选择、APL-8: 输血情况/造血生长因子应用情况、APL-9: 住院期间为患者提供化疗前、后健康教育与出院时提供教育告知五要素情况、APL-10: 离院方式、APL-11: 患儿家长对服务的体验与评价、APL-12: 住院费用。

(62)HBV 感染分娩母婴阻断共分为10个部分:基本信息、HBV-1: HBV 母婴传播风险评估、HBV-2: HBV 感染母亲抗病毒治疗情况、HBV-3: 预防母婴传播的干预措施、HBV-4: 婴儿联合免疫预防接种情况、HBV-5: 母乳喂养情况、HBV-6: 住院期间为患者提供分娩前、分娩后健康教育与出院时提供母婴阻断措施告知情况、HBV-7: 离院方式、HBV-8: 产妇对服务的体验与评价、HBV-9: 住院费用。

(63)围手术期预防感染共分为7个部分:基本信息、PIP-1: 预防性抗菌药物使用情况、PIP-2: 手术后并发症、PIP-3: 手术切口愈合情况、PIP-5: 患者对服务的体验与评价、PIP-6: 住院费用。

(64)围手术期预防深静脉血栓栓塞共分为8个部分:基本信息、DVT-1 预防性抗菌药物使用情况、DVT-2 预防术后深静脉血栓形成、DVT-3 手术后并发症、DVT-4 手术切口愈合情况、DVT-5 离院方式、DVT-6 患者对服务的体验与评价、DVT-7 住院费用。

(65)住院精神疾病共分为9个部分:基本信息、HBIPS-1 患者入院病情评估、HBIPS-2 住院期间严重不良事件、HBIPS-3 住院期间使用约束和隔离措施情况、HBIPS-4 出院前进行社会功能评估情况、HBIPS-5 出院时制定持续服务计划情况、HBIPS-6 出院时抗精神病和抗抑郁药物使用情况、HBIPS-7 离院方式、HBIPS-8 住院费用。

(66)中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症共分为8个部分:基本信息、VTE-1: 患者危险因素与风险评估、VTE-2: 患者实施多普勒超声检查情况、VTE-3: 预防静脉血栓措施、VTE-4: 静脉血栓栓塞症（VTE）患者抗凝治疗措施、VTE-5: 离院方式、VTE-6: 患者对服务的体验与评价、VTE-7: 住院费用。

(67)严重脓毒症和脓毒症休克早期治疗共分为6个部分:基本信息 （请参照出院/住院病历首页信息填写）、SEP-1: 患者入院病情评估、SEP-2: 感染性休克患者3h完成集束化（bundle）治疗情况、SEP-3: 感染性休克患者6h完成集束化（bundle）治疗情况、SEP-4: 离院方式、SEP-5: 住院费用。

(68)甲状腺结节（手术治疗）共分为12个部分:基本信息、TN-1: 实施甲状腺结节术前的风险评估、TN-2: 按照甲状腺结节评估确定手术适应证、选择手术方案、TN-3: 手术后并发症、TN-4: 预防抗菌药应用时机、TN-5: 术后病理、TN-6: 输血量、TN-7: 提供甲状腺结节术前、术后、出院时健康教育、TN-8: 切口甲级愈合、TN-9: 离院方式、TN-10: 患者对服务的体验与评价、TN-11: 住院费用。

（69）**\***单病种查询功能支持通过信息填写的起止日期、指标名称、指标值域进行查询，查询到的信息可以自定义设置，并支持查询信息的excel表导出，单病种查询要能够支持接口的调用，实现查询后对对单病种信息的修改；

（70）系统数据接口要能够支持MSSQLSERVER、ORACLE数据库类型，数据库连接配置支持通过接口编号、接口描述、服务名称、数据库端口号等进行设置；

（71）**\***系统要具有参数配置模块，支持对系统共用参数及各单病种参数进行配置；

（72）**\***系统要具有单病种上报范围设置模块，支持对每个单病种的ICD主诊断、ICD其他诊断、手术码、年龄、性别、住院天数和入院途径等设置项。根据上报范围能自动生成患者应报清单、漏报患者清单、漏报率等指标。

（73）\*系统支持产出上报整体情况，漏报患者明细，上报患者明细，排除患者明细以及各科室上传至国家平台的数据分析情况。

（74）\*系统支持医保drg数据提取。

（75）中标商承担与相关系统的对接接口费用。

**四、项目采购的数量、交付或实施的时间和地点**

1.采购数量：1套。

2.签订合同日期：自成交通知书发出之日起15日内按时签约。

3.交付时间：合同正式签署生效起15个工作日内完成。

**五、项目需满足的服务标准、期限、效率等要求**

（1）供应商应对照磋商文件要求，书面说明已对采购人的需求做出了实质性的响应，或申明与需求的偏差和例外。

（2）如果发生因供应商安全措施不力造成的事故责任、或者其他工作失误，由此所产生的一切责任由供应商承担。

**六、项目的验收标准**

项目的工作内容及成果文档的提交应包括但不限于以下内容，电子文档是成果不可分割的部分。

1.系统的体系架构及描述；

2.提供的其它技术手册；

3.需求规格说明书；

4.软件培训资料；系统实施确认书；

5.项目的其它资料等。

**七、项目的的其他技术、服务等要求**

自产品服务稳定运行并通过验收后，免费质保1年。

1. **项目付款条件**

项目合同签定后支付合同金额30%，验收合格后支付合同金额的60%，剩余10%款项待质保期满后一次性付清（不计息）。