# **门急诊诊疗信息页信息化建设具体要求**

## 一、项目概述

（一）软件开发完成日期： 2025 年 4月 15日。协助医院在2025年4月30日前将2025年1月1日至3月31日的门（急）诊诊疗信息页数据上传至HQMS系统。

### （二）项目范围

包括门急诊诊疗信息页数据自动提取、存储、传输、查询、质控、统计分析等功能的开发与实现，涵盖患者基本信息、就诊过程信息、诊疗信息、费用信息等内容，以及与医院现有 HIS 系统的集成与交互，确保数据的准确性和完整性，并按照国家要求进行对接接口并上传数据。

## 二、技术要求

### （一）系统功能

### 1.****数据采集与录入****：通过与医院现有 HIS 系统集成，自动采集患者基本信息、就诊过程信息、诊疗信息、费用信息等，确保数据的实时性和完整性。同时，提供人工录入接口，用于补充和完善数据。

**2.数据存储与管理**：设计合理的数据库结构，存储门急诊诊疗信息页数据，确保数据的一致性和完整性。采用关系型数据库管理系统进行数据存储和管理，优化数据库查询性能，满足系统对数据快速检索的需求。

**3.查询与统计分析**：开发门急诊诊疗信息页查询系统，提供便捷的查询功能，能够按照患者姓名、身份证号、就诊时间、就诊科室等条件进行快速查询，响应时间不超过 3 秒。同时，实现对门急诊诊疗数据的统计分析，如门诊量、急诊量、疾病谱、诊疗费用等，为医院管理决策提供数据支持，数据统计误差率控制在 2% 以内。

**4.质控管理**：建立门急诊诊疗信息页质控管理体系，对数据的完整性、准确性、规范性进行实时监控和管理，确保数据质量符合国家相关标准和要求。

**5.接口开发**：按照国家要求，开发对接接口，将门急诊诊疗信息页数据上传至国家医院质量监测系统（HQMS），确保数据上传的及时性和准确性，上传数据的完整率和准确率达到 100% 。

### （二）软、硬件要求：

**前端开发**：符合信息管理科要求。

**后端开发**：符合信息管理科要求。

**数据库管理**：采用关系型数据库管理系统（如 Oracle、MySQL 等）进行数据存储和管理，确保数据的一致性和完整性。

**信息安全**：采取数据加密、访问控制、用户认证、防火墙等信息安全技术，确保门急诊诊疗信息页数据的安全性和患者隐私的保护。

**系统兼容性**：实现与国产化操作系统麒麟和达梦数据库的相互兼容，确保系统的国产化适配性和可持续发展性。

**存储设备**：服务器支持 Oracle 11g 及以上或达梦数据库（国产化兼容），存储容量≥50TB（按年增量扩展）。备份设备采用异地容灾备份系统，确保数据安全。

## 三、服务要求

### （一）数据录入与校验

**数据录入**：通过与医院现有 HIS 系统集成，自动采集数据，确保数据的实时性和完整性。对于无法自动采集的数据，提供人工录入接口，由专人负责录入。

**数据校验**：系统自动对录入的数据进行校验，确保数据的准确性和完整性。对于不符合要求的数据，及时提示并要求修正。

### （二）系统对接与集成

**与 HIS 系统对接**：实现与医院现有 HIS 系统的无缝对接，确保数据的实时交互和共享。

**与 HQMS 系统对接**：按照国家要求，开发对接接口，将门急诊诊疗信息页数据上传至 HQMS 系统，确保数据上传的及时性和准确性。

### （三）数据安全与备份

**数据安全**：采取数据加密、访问控制、用户认证、防火墙等信息安全技术，确保数据的安全性和患者隐私的保护。

**数据备份**：采用异地容灾备份系统，定期对数据进行备份，确保数据的安全性和完整性。

### （四）培训与支持

**培训**：为医院相关人员提供系统操作培训，确保其能够熟练使用系统。

**技术支持**：提供系统运行维护和技术支持服务，及时解决系统运行过程中出现的问题。

## 四、质量要求

### （一）数据质量

**数据完整性**：确保门急诊诊疗信息页数据的完整性，包括患者基本信息、就诊过程信息、诊疗信息、费用信息等。

**数据准确性**：确保数据的准确性，数据统计误差率控制在1% 以内。

**数据规范性**：确保数据的规范性，符合国家相关标准和要求。

### （二）系统性能

**响应时间**：系统响应时间不超过 3 秒，确保用户能够快速获取所需信息。

**稳定性**：系统运行稳定，确保数据的实时性和完整性。

### （三）数据安全

**数据加密**：对敏感数据进行加密存储和传输，确保数据的安全性。

**访问控制**：限制用户对数据的访问权限，只有经过授权的用户才能访问和操作相关数据。

## 五、数据安全与合规要求

### （一）隐私保护

**智能脱敏**：系统内置智能脱敏功能，自动遮盖敏感信息。

**保密协议**：操作人员签署保密协议，禁止拍照、外传病案内容。

### （二）访问控制

**权限分级管理**：医师、管理员、患者分级授权。

**操作日志**：记录操作日志（包括浏览、借阅、打印记录），保留≥5 年。

### （三）法律合规

**合规性**：符合《医疗机构病历管理规定》《电子文件归档与管理规范》。

**认证**：通过三级等保认证，确保数据加密传输与存储。

## 六、服务商资质

### 资质要求

**医疗行业经验**：需提供医疗行业数字化服务案例。

**认证**：具备 ISO 27001 信息安全管理认证。