政府采购合同

采购编号：JSZC-320591-SZWK-G2026-0189 号（采购包 1）

甲方（需方）：苏州大学附属第四医院（苏州市独墅湖医院）

地址：苏州工业园区独墅湖科教创新区崇文路 9 号

联系人：叶栋

联系电话：0512-65955081

乙方（供方）：云知声智能科技股份有限公司

地址：北京市海淀区西三旗建材城内 1 幢一层 101 号

联系人：高跃洋

电话：18767002725

根据苏州市卫康招投标咨询服务有限公司项目编号为 JSZC-320591-SZWK-G2026-0189 的招标文件及该文件的响应文件和中标通知书，甲、乙双方根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等相关法律以及本项目招标文件的规定，签署本合同。

一、合同文件

以下文件是构成本合同不可分割的部分：

（一）本项目招标文件；

（二）乙方响应文件；

（三）合同条款；

（四）乙方做出的有关澄清、说明或者补正文件；

（五）确定乙方的文件（包括但不限于中标通知书、成交通知书等）；

（六）本合同附件。

二、服务内容

本合同项下乙方所提供的服务内容为：智能病历质控系统。

根据医院信息化建设及医务管理的需要，拟建立 AI 智能病历质控系统。通过运用自然语言理解、语义分析、临床知识图谱等技术实现电子病历内涵质量管理的系统化、自动化、智能化管理。符合国家卫健委颁布的《医院信息系统功能基本规范》；质控引擎基于知识图谱对具体病历文书进行理解和推理、基于 AI 机器自主学习等手段对病历进行缺陷判断，最终输出具体的病历缺陷内容。符合国家卫健委颁布的《电子病历系统功能规范（试行）》；符合国家卫健委颁发的《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》。

三、合同金额

序号	费用名称	单位	数量	单价（元）	总价（元）	备注
1	运行病历质控模块	套	1	380000.00	380000.00	
2	终末病历质控模块	套	1	316000.00	316000.00	
3	门诊病历质控模块	套	1	200000.00	200000.00	
4	病案首页质控升级模块	套	1	200000.00	200000.00	

合同总金额为人民币 1096000.00 元，大写：壹佰零玖万陆仟元整。

合同总金额包括在服务期内所需的劳务支出及其配套的工具耗材、各种税费、保险、劳保、维护、支持与培训、本项目开发实施过程中所需的产品（乙方自有产品以及第三方产品（软件、硬件、服务等））的报价、数据采集与加工、实现本项目功能所需要的系统升级改造、各系统对接产生的所有接口费用、劳务、制作、维护、升级、培训、保险、利润、税金（含增值税）、报验、人员、交通、食宿、加班、人员签证、工作许可证、验收、专家评审、检测等工作所发生的全部费用以及企业利润、税金和政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。合同金额还包括一切费用。同时在项目建设及维护过程中乙方不得再要求追加任何费用。

四、付款约定

1、甲方根据乙方在本合同中所提供银行开户信息转账支付。

乙方开户名称：云知声智能科技股份有限公司

开户银行：中国工商银行股份有限公司北京花园东路支行

银行账号：0200297609200013542

经双方协商一致，在本合同签订后，若因乙方办理“园采贷”信用融资的需要，本合同第四条第 1 款中约定的收款账号可作变更，变更后的账号为甲方付款时中征应收账款融资服务平台中资金提供方指定的回款账户，甲方支付至该账号的款项，亦视为已向乙方履行完毕支付义务。甲方同时应与办理“园采贷”的乙方签订变更账号的补充协议或由乙方提供账号的变更申请。乙方银行账户如需变更，应至少于付款期限届满前 10 个工作日书面通知甲方，否则产生的一切责任、因变更引起的额外费用由乙方承担。

2、预付款、付款条件和付款时间：

1）合同签订阶段：甲乙双方正式签订项目合同，乙方提交有效发票后，甲方支付合同总金额的 30%。（交付物：《项目实施方案》《项目进度计划表》《人员配置清单》）

2）项目验收阶段：乙方完成系统全部开发、部署、调试、培训、试运行工作，通过甲方的正式验收，提交全套交付文档及验收资料、有效发票后，甲方支付合同总金额的 60%。

（交付物：《总体设计方案》《用户使用手册》《用户维护文档》《培训手册》《项目运维方案》《项目验收报告》）

3）尾款阶段：项目免费维护期为 2 年。维护期间系统运行稳定、无遗留质量问题，乙方完成全部售后质保服务，提交尾款申请资料及有效发票后，甲方支付合同总金额的 10%。

4）付款前，乙方需向甲方提供：

A、合格发票（发票必须备注乙方的收款银行和账号）；

B、甲乙双方认可的验收报告。

5）在签订合同时，乙方明确表示无需预付款或者主动要求降低预付款比例的，甲方可不适用上述关于预付款的规定。

五、服务履行地点、期限

1、服务履行地点：苏州大学附属第四医院（苏州市独墅湖医院）。

2、服务期限：

（1）项目建设周期：合同签订后 120 日历日内交付使用。

（2）免费售后服务期：

（2.1）本项目自项目验收合格之日起免费运维期 2 年。

（2.2）提供 7*24h 技术支持与热线服务。要求专人接听热线，5 分钟内响应，解答用户问题，指导操作和故障排除。

（2.3）在项目实施及免费维护期内，应满足所提供项目软件各功能模块客户化需求并免费配合甲方并满足甲方修改需求。

六、服务要求

1、乙方提供的服务应符合招标文件、投标（响应）文件的服务标准及乙方做出的书面澄清及承诺。

2、支持服务保证

乙方必须提供支持服务以保证系统的平稳运行。

乙方需要与甲方共同合作，统一安排运维管理，保证系统的有效运转。

乙方需要制定全面的工作计划，保证按照工作计划进行运维管理。

乙方应在合同期内将系统的所有变动详细记录，并有反馈。

乙方必须保证版本的控制，对所有的应用系统配置、项目源程序代码、文档等进行有效的管理。

乙方必须制定安全管理手册，保证系统的可靠性。

乙方必须遵从国家卫健委、地方卫生管理机构的统一安全标准。

乙方对系统的任何改动都应该通知甲方。

3、项目实施要求

乙方对本项目系统建设提供的软件实施方案需包含项目管理、项目进度管理、文档资料管理、项目难点分析、项目风险管理、项目验收管理。如乙方无法达成以下项目实施要求，均视为乙方违约，甲方有权直接或通过监理单位向乙方开具“通知单”或“警告单”进行处罚，详见合同文本中相关违约责任条款约定。

（1）甲方可针对乙方在项目实施过程中的问题发出项目限期整改联系单，乙方应在收到整改联系单后 5 个工作日内向甲方以书面方式提交具体整改计划（整改计划应经过甲方审核认可），并在甲方规定的期限内整改完毕。乙方过错导致乙方未按时提交具体整改计划的，或乙方未在甲方规定期限内整改完毕的，均视为乙方违约。

（2）乙方的现场集成人员需根据甲方要求完成相应的系统集成工作。项目建设过程中，如遇政策、医院管理要求变化可能会导致本项目建设内容和范围略有调整，乙方在收到甲方的需求和功能修改通知后，应及时安排人员进行跟进。

（3）乙方具备质量管理和控制的能力。对本项目的风险预见以及风险规避有系统的解决方式及能力，对项目进行中的突发事件有紧急的预案。

（4）对于影响甲方日常运营的相关工作，乙方需在甲方规定的时间内解决。

（5）上线时必须保证医院系统业务正常进行且按要求完成系统安装部署与配置。

4、项目组人员要求

以下规定了本项目组相关人员组成，如乙方无法达成以下项目人员要求，则视为乙方违约，甲方有权直接或通过监理单位向乙方开具“通知单”或“警告单”进行处罚，详见合同文本中相关违约责任条款约定。

（1）乙方应成立专门的项目实施团队，团队人员要求：项目经理 1 名，项目组成员 3 名，合计至少配备 4 名人员。乙方在项目实施过程中，需提供驻场服务；在售后服务期内，提供不少于 1 名精通系统、熟悉业务的人员提供驻场运维服务。

（2）项目经理要求有三年以上相关项目的管理经验，具备过硬的项目管理能力和现场协调能力。

（3）驻场服务期间，驻场人员应遵从甲方关于的工作时间和工作地点要求，并接受甲方的服务考核，考核不达标时，甲方有权进行处罚，具体考核要求及处罚详见合同文本中相关违约责任条款。

（4）项目实施期间，项目工作组成员构成稳定，在双方合同期内，未经甲方书面同意，不得进行人员变更。若乙方需要变更项目团队人员，则应至少提前 30 天以书面形式向甲方提出申请，经甲方评估（包括更换技术人员是否已完成工作交接、更换技术人员能力是否满足岗位要求等）后方可进行人员变更。若甲方对乙方提供的技术人员不满意时，甲方有权要求乙方在规定的时间内更换人员，乙方须在收到甲方通知后 3 个工作日内更换合格人员（更换人员不得低于投标文件中所承诺的资质能力），直至甲方满意为止。

（5）所有项目组人员需在进场前提供个人简历供医院审查及面试。

5、接口开发及调试要求

本项目包含但不限于以下接口，乙方需在合同履约期内免费提供接口的开发和调试：

（1）本项目包含的系统之间的对接接口，乙方需免费提供接口的开发和调试。

（2）本项目包含的系统与第三方系统之间的接口，乙方需免费提供接口的开发和调试，对于第三方不配合的，需要由乙方承担接口费。

（3）本项目包含的系统与甲方现有设备、终端的接口，乙方需免费提供接口的开发和调试。

（4）本项目包含的系统与国家、省、市、区相关平台的接口，乙方需免费提供接口的开发和调试。

6、源代码相关要求

（1）乙方需于项目启动后向甲方提供产品完整的且最新的项目源代码（包括但不限于前端代码、后端代码、数据库脚本、配置文件、第三方库及依赖项等在内的完整源代码）。

（2）乙方不得在源代码中设置任何形式的限制或障碍，包括但不限于加密、时间锁、功能限制、访问控制、确保甲方能够自由使用、修改、开发源代码。

（3）源代码需由甲方负责现场维护，乙方的源代码开发、提交需在甲方的监督管理下进行。

（4）乙方需做好甲方指定人员的开发培训工作，配合甲方开发人员快速上手。同时，乙方需做好甲方指定人员的系统部署、发布的培训工作，提供完整的部署文档，配置文档，发布手册，并由甲方独立负责程序的发布工作。

（5）乙方需配合做好甲方自研模块的接入、调试，不得以任何理由限制甲方自研模块的接入。

（6）本项目所有系统相关的接口源代码需免费提供并由甲方发布管理。

7、培训要求

（1）为了保证系统顺利完成，乙方需要提供一份完整的培训计划（包含培训目标、培训计划、培训方式、培训内容），并对甲方各类人员进行相关的培训，同时需准备培训文档以及培训视频。

（2）对与医院信息系统的相关技术，乙方需提供必要的技术支持保证能够将其传授于甲方相关技术人员。针对不同的培训对象分别进行理论培训和现场培训。

（3）乙方派出的培训教员应具备丰富的相同课程教学经验。

（4）乙方应按甲方约定合理地安排培训时间。

（5）乙方须在甲方指定的地点提供操作及维护培训，乙方提供的培训计划需包括培训对象、培训地点、培训时间等。

（6）乙方需提供本次项目招标范围内所有建设内容培训。

七、甲方的权利和义务

1、甲方有权监督本项目进度，对乙方按照合同约定所完成工作内容予以监督。

2、甲方应按本合同约定的付款方式向乙方支付款项。

3、甲方有权利组织项目审计。

4、甲方有义务为乙方提供本项目实施的软硬件环境。

5、合同中如有涉及第三方的产品无法及时确认乙方和型号的，在实施过程中需要以甲方的意见为准。

八、乙方权利和义务

1、乙方应当根据甲方要求（招标文件中的服务要求）安排项目人员驻场进行开发、实施以及相应的服务，并将主要项目人员名单报甲方备案。乙方应当确保其安排的项目人员充足和合格，并具有提供服务的必要经验。

2、在甲方现场工作的乙方项目人员应当遵守甲方的一般工作规范和安全要求。乙方项目人员在项目实施过程中发生任何意外事故、重大疾病、猝死、造成甲方或第三人损害等均应由乙方自行处理并承担所有责任。

3、其他对乙方项目人员的要求见招标文件中的服务要求。

4、乙方承诺如下：

（1）按时提供符合本合同所规定要求的各项产品（软件、硬件、服务等）（若各项要求之间存在冲突的，由甲方决定适用何种要求）；

（2）乙方提供的服务和产品不会侵犯任何第三方知识产权和其他合法权益，不会对甲方造成任何损害。本项目中乙方提供的所有产品（软件、硬件、服务等）应保证是合法的，如包含第三方产品（软件、硬件、服务等），乙方应保证是合法可用的，且甲方无需为使用该等第三方软件、硬件、服务等支付任何其他费用；

（3）系统运行过程中不会出现任何重大故障（该等重大故障包括但不限于非人为因素导致发生全部或部分系统瘫痪、出现系统错误、出现系统漏洞、某项功能失灵等严重影响系统正常运行使用的故障）；

（4）确保甲方从项目启动起即可长期、独立、不受任何干扰地使用、部署、二次开发本项目系统，并且在使用期间不受到任何限制（包括但不限于各类授权数量限制）；

乙方过错导致违反上述承诺的，视为乙方违约，乙方应自行承担所有责任，若造成甲方或第三方损失的，乙方应赔偿直接损失。

本款承诺不受本合同效力之影响。

九、交付

1、交付进度

本项目合同应在约定的服务履行期限内完成交付。

2、乙方应在进行产品（软件、硬件、服务等）交付前 5 个工作日内以书面方式通知甲方。甲方应当在接到通知的 5 个工作日内安排接收交付。乙方在交付前应当对所提供的产品（软件、硬件、服务等）进行功能和系统测试，并提供测试报告，以确认提供的产品（软件、硬件、服务等）符合本合同的规定。

3、附随交付

（1）乙方应在项目上线时将系统的源代码（包括在使用、运营、维护、升级、二次开发等过程所涉及代码）、测试脚本、技术文档等资料、口令密码、乙方或第三方的产品和软件许可授权等一并交付甲方。交付源代码要求为现有产品的最新版本，并由甲方负责日常通过最新源代码进行编译、系统部署（详见“服务要求”中关于源代码管理的部分）；

4、主要项目结果可交付结果（文档）

以下是在本工作说明范围内产生的主要项目服务可交付结果的清单

服务可交付结果名称	服务可交付结果说明	要求
系统（软件、硬件）	可运行的系统（软件、硬件）	系统（软件、硬件）正常运行
项目验收文档	1. 项目变更单	医院相关负责人签字
	2. 项目周报	
	3. 用户培训记录	
	4. 项目总结报告	医院/公司三方负责人签字
	5. 软件功能范围确认单	信息处负责人签字
	6. 试运行报告	信息处负责人签字
	7. 项目上线单	医院相关负责人签字
	8. 用户使用报告	医院/公司三方负责人签字
	9. 验收报告	
	10. 会议纪要	
技术文档	1. 项目实施计划	文档齐全，描述准确
	2. 用户需求说明书	
	3. 详细设计说明书	
	4. 数据库结构设计说明书	
	5. 接口设计说明书	
	6. 测试报告（自检自测文档）	
	7. 用户操作手册	
	8. 系统安装报告	
	9. 信息安全设计方案或说明书	

5、乙方应在项目上线前依据甲方需求，组织原厂培训人员对甲方相关人员进行集中培训与指导。

6、遇到政策或需求调整并产生大量工作的，要第一时间通知甲方项目负责人，由项目负责人向项目组所在公司反馈信息，在经过两者确认后通知项目继续实施。如果遇到项目组擅自进行产生费用，则费用由项目组所在公司自理。

十、项目考核

1、考勤，乙方项目实施团队根据甲方的考勤要求进行考勤，未经信息处书面同意不得缺勤、不得迟到或早退。

2、成员稳定性，项目组核心成员（项目经理和驻场开发工程师）每年变动不能超过 2 人次。

3、响应及时性，项目组接到信息处需求后及时做出快速响应，甲方出现系统故障或有紧急需求，乙方需安排系统对应的原厂技术人员在 30 分钟内响应，对于电话咨询无法解决的问题，经甲方信息处授权通过远程登录到甲方网络系统进行的故障诊断和排除。远程登录也未能排除故障的，乙方应安排原厂人员提供上门服务，人员尽量 3 小时内到达现场，12 小时内修复，保证开机率大于 99%。如遇非主观因素，需事先和用户说明。

4、关于问题平台，项目组应针对系统和服务范围，及时跟进甲方维护的问题平台中与本项目相关的内容，对于合理的、不影响软件主业务流程、主数据流程、核心模块和核心数据库结构、对数据库性能冲击不是很大的修改，项目组应在 7 个工作日内给予反馈意见，并在承诺完成日期内完成相应修改。

5、定期巡检，项目组应安排成员配合信息处，每季度一次对系统进行巡检，巡检方式包括但不限于系统自查、BUG 修复、科室走访、满意度调查等。

6、数据管理，所有人员未经信息处正式许可，不得擅自修改后台数据，不得随意进行拷贝、转发、外露。

7. 付费情况沟通，遇到政策或需求调整并产生大量工作的，要第一时间通知信息处的项目负责人，由项目负责人向项目组所在公司反馈信息，在经过两者确认后通知项目继续实施。如果遇到项目组擅自进行产生费用，则费用由项目组所在公司自理。

以上 1-5 为日常工作要求，如乙方违反以上要求，甲方有权向乙方开具“通知单”进行处罚（参考违约责任明细）；6 为关键要求，发现一次，开具一张“警告单”进行处罚（参考违约责任明细）。且根据情节严重程度，甲方将追究乙方其他违约责任，如整改不到位，应通知乙方公司高层。

十一、项目验收

验收标准按照国家、地区相关标准，招标文件、投标文件、合同及其它项目正式文件中的要求条款执行：

验收内容：合同中包含的全部系统、模块、硬件终端等整体验收；

验收条件：

（1）本项目全量功能上线，业务科室正常使用，相关业务流程按甲方要求和甲方的实际情况确认实施。配合甲方使用科室的功能确认并获得使用科室《用户使用报告》的确认。

（2）本项目中涉及的第三方系统数据采集（例：能耗、机电、安防、医疗专项、后勤服务等），要求全量、实时、准确。

（3）本项目所有系统技术性能规格及参数应符合招标文件和乙方投标文件所要求的技术标准及服务标准，特别要求满足国家卫健委《医院智慧管理分级评估标准体系（试行）》四级的标准和要求。

（4）本项目中相关系统的源代码管理符合甲方要求，详见“项目技术要求”中的具体细则。最终需获取甲方的《源代码确认报告》。

（5）本项目所有系统要求运行稳定，无故障，数据无错误。

验收形式：全部系统、模块安装、调试完毕，并稳定运行三个月后，由乙方提出验收申请，甲方组织相关评审组进行验收，评审组验收通过后由甲方出具项目整体验收报告。

任一项验收不合格的，乙方应负责在甲方要求的合理的限定期限内完成整改，因整改而导致的费用和损失由乙方自行承担。

所有验收意见将由甲方以书面形式作出并签字和/或盖章确认。

十二、服务质量

1、乙方应保证提供给甲方的服务完全符合本项目招标文件规定的服务标准。

2、乙方应保证提供的服务应符合中华人民共和国相关标准及相应的技术规范、本次采购相关文件中的全部相关要求及相关标准及相应的技术规范中之较高者。

3、乙方保证提供的服务符合中华人民共和国国家及行业的安全质量标准、环保标准中之较高者。

4、若合同与项目招标文件中对质量要求的规定存在不一致之处，乙方应及时向甲方，由甲方决定两者中具体适用的质量要求标准。

5、乙方对服务缺陷不予更正，甲方有权另请其他单位更正，所发生的费用在合同金额中直接扣除。

6、因乙方管理不善，造成工作范围内的设施、设备等损坏的，由直接负责人赔偿，若直接负责人因故无法赔偿的，甲方有权要求乙方负责赔偿损失，情节严重的可解除合同甚至诉讼法律。

7、甲方与派驻人员不发生任何劳动和雇佣关系，派驻人员由乙方自行管理。乙方应加强对员工的安全教育。乙方和派驻人员应遵守各项安全制度和操作规程，凡发生设备损坏和

人身伤害等事故，以及派驻人员生病、事故、伤残、死亡和劳务（劳资问题、工资拖欠问题）纠纷等，均由乙方负责和赔偿，与甲方无涉。

十三、保密条款（本条款不受本合同效力之影响）

1、甲方对其向乙方提供/披露的各类技术、信息数据、商业资料、规格说明、图纸、文件及专有技术等 （统称“保密资料”）享有合法所有权。

上述“保密资料”包括但不限于：

（1）技术信息：包括涉及甲方信息化建设中的技术信息，包括软件技术、数据、管理文件等；

（2）医院运营信息：包括涉及甲方业务运行的各种信息，医院经营方向、经营决策、定价政策以及内部掌握的合同、协议、项目方案等；

（3）患者信息：包括涉及甲方门诊、住院患者的相关诊疗信息，如患者基本信息、诊疗计划、病历信息、费用信息、处方等；

（4）同时，在甲方经营中，某一信息的泄露会造成下列后果之一的，也属于“保密信息”范围：（1）影响甲方经营和发展的事项；（2）影响甲方业务活动的事项；（3）影响甲方技术进步的事项；（4）使甲方在竞争中处于被动或不利的事项；（5）使甲方经济利益受到损害的事项；（6）影响甲方对外交流和谈判顺利进行的事项；（7）影响甲方的稳定和安全的事项；（8）影响甲方对外承担保密义务的事项；（9）能使竞争对手降低研发成本或推广成本的。

2、乙方应将上述甲方保密资料作为商业秘密予以保护。如发生泄密，甲方有权追究乙方泄密责任。

（1）除本合同授权实施的行为外，乙方不得将保密资料部分地或全部地对外披露，乙方可仅为本合同的目的向其确有知悉必要的雇员披露甲方提供的保密资料，但同时须指示其雇员遵守本条规定的保密及不披露义务。乙方对于其雇员或代理人在合同内容中保密义务项下的行为负责。

（2）乙方应当妥善保管保密资料，并对保密资料在乙方期间发生的被盗、泄露或其他有损保密资料保密性的事件承担全部责任。乙方仅得为履行本合同之目的对保密资料进行复制。乙方应当在本合同终止或解除时将保密资料原件全部返还甲方，并销毁所有复制件。

（3）为保障甲方保密资料安全，甲方有权要求乙方及可能接触到保密资料的乙方雇员单独出具相应保密承诺。

（4）无论在项目合作期间或项目合作终止后，如果没有得到甲方的书面认可，乙方均不得泄露、告知、公布、发表、出版、传授、转让、或其他任何方式使任何第三方（包括按甲方的管理规定不得知悉该项秘密内容的甲方其他职员）知悉属于甲方或虽属第三方但甲方承诺有保密义务的商业秘密信息。乙方的保密义务应持续到甲方宣布解密为止。

3、乙方（包括乙方任何使用、获得本协议涉密事项的所有人员、关联单位、客户等）泄露甲方保密资料的，乙方应全额赔偿甲方损失。同时甲方均有权采取一切必要法律措施防止继续泄密，由此产生的所有费用由乙方承担。

4、任何一方对其获知的本合同各方的商业秘密和国家秘密等非公开信息负有保密义务。

5、在下列情形下：当国家机关调查、审查、审计时，以及其他符合法律规定的情形下，无须事先征求乙方同意而可以披露关于采购过程、合同文本、签署情况的资料、乙方的名称及地址、采购内容的有关信息以及补充条款等，但应当在合理的必要范围内。对任何已经公布过的内容或与之内容相同的资料，以及乙方已经泄露或公开的，无须再承担保密责任。

6、此外的其他情形下，除非法律、法规另有规定或得到本合同之其他各方的书面许可，任何一方不得向第三人泄露前款规定的商业秘密和国家秘密等非公开信息。保密期限自任何一方获知该商业秘密和国家秘密等非公开信息之日起至本条规定的秘密成为公开信息之日止。

十四、知识产权、软件权利归属和侵权处理

1、乙方独立于本项目之外完成的工作成果的知识产权归乙方所有。本合同下新开发的一切成果，甲方享有知识产权和所有权。

2、甲方利用乙方提供的工作成果完成的成果的所有权归甲方所有。

3、乙方保证，乙方依据本合同提供的服务及相关的软件和技术资料，乙方均已得到有关知识产权的权利人的合法授权，如发生涉及专利权、著作权、商标权等争议，乙方负责处理，并承担由此引起的全部法律及经济责任。

4、乙方应保证甲方在中国境内使用服务或服务的任何一部分时，免受第三方提出的侵犯其知识产权的诉讼。如甲方因本合同项下服务成果的知识产权原因而受到第三方的索赔请求，乙方应负责处理，并承担甲方因此发生的全部费用及损失。

5、所有乙方为本项目提供的服务和交付物及交付物中所有软件目标代码、源代码（乙方自有的产品和第三方产品除外）、版权、专利权、设计、专有知识、派生知识、方法、技术、工艺及文档材料，甲方均与乙方共同享有所有的产权、所有权及其它知识产权和权益。

6、如果有人提出法律或行政程序（合称“侵权指控”），声称乙方所拥有的应用软件侵犯了其合法权益（包括但不限于知识产权），乙方应当负责解决，并赔偿甲方就此所承担的一切损失和费用，包括但不限于上述侵权指控中所产生的诉讼费用、调查费用、合理的律师费用、和解金额或生效法律文书中规定的赔偿金额。

7、如果在侵权指控的审理过程中有关机关禁止甲方或甲方指定的第三方继续使用系统软件和/或应用软件的，乙方应采取以下措施之一：

（1）使甲方或甲方指定的第三方重新免费获得使用上述软件权利，或免费更换或改造上述软件，使甲方或甲方指定的第三方不受上述禁令限制继续使用该系统。

（2）其它使甲方对上述软件拥有合法使用权或所有权，或其它弥补甲方受损利益，实现合同目的的合理方式。

乙方采取上述措施不能免除乙方就甲方或甲方指定的第三方因此遭受的损失进行赔偿的义务。

十五、售后服务

1、乙方应按招标文件、响应文件及乙方在采购过程中做出的书面说明或承诺提供及时、快速、优质的售后服务。

2、免费售后服务期：乙方承诺自本项目完成并经甲方整体验收合格之日为相关应用软件提供【2】年的免费原厂售后服务。运维内容主要包括：改正性维护，即在软件使用过程中识别和纠正软件错误，改正软件性能缺陷；适应性开发服务，即当软件外部环境或数据环境发生变化，修改软件以适应变化。

3、在免费售后服务期内，乙方需要派 1 名驻场开发人员，驻甲方现场提供 7×24 小时×365 天系统正常运行免费维护服务。甲方有权要求更换不满足甲方要求的人员。

4、在免费售后服务期内，甲方出现系统故障或有紧急需求，乙方需安排系统对应的原厂技术人员在 5 分钟内响应，解答用户问题，指导操作和排除故障。对于电话咨询无法解决的问题，经甲方信息处授权通过远程登录到甲方网络系统进行故障诊断和排除。远程登录也未能排除故障的，乙方安排原厂人员提供上门服务，承诺 2 小时内到达现场，4 小时内解决问题，保证开机率大于 99%，免费售后服务期内所产生的一切费用均由乙方承担。

5、软件免费售后服务期满后，相关维护费用在符合政府采购相关规定和医院内控制度的前提下，甲方可自行选择是否继续签订维保合同，每年的维保合同金额不得超过项目总金额的 8%。

十六、违约责任

1、乙方过错导致项目逾期交付的，每逾期一天，乙方每天应向甲方支付合同总金额的万分之一作为违约金。延迟累计达【30】日的，甲方有权解除本合同。如甲方未选择解除合同的，乙方仍应在甲方要求的期限内履行约定的义务，并承担由此给甲方造成的损失及甲方因此产生的对第三方的责任。甲方为采取必要的补救措施或因防止损失扩大而支出的合理费用应由乙方承担。

2、乙方交付的项目不合格或不合约，导致项目未能通过验收的，乙方整改期间，每天应向甲方支付合同总金额的万分之一作为违约金，直至该部分子项目通过最终验收。

3、乙方过错导致违反本合同项下的任一项义务、责任的，即视为乙方违约。除合同中约定开具“通知单”或“警告单”的条款，每次乙方违约，甲方有权要求乙方支付合同总金额的 10%作为违约金。如果乙方在收到甲方的违约通知书【15】工作日内未作答复也没有按照甲方选择的方式承担违约责任，则甲方有权从尚未支付的合同价款或保证金中扣回相当于

甲方选择的方式计算的索赔金额。如果前述金额不足以补偿，甲方有权向乙方提出不足部分的赔偿要求。

4、因甲方的原因导致项目进度延迟的，免除乙方相应的违约责任。

5、因乙方违约导致合同解除的，乙方应向甲方支付合同总金额20%的违约金并承担所有费用。

6、甲方有权根据乙方的违约情况由甲方直接或者由甲方授权监理单位向乙方开具“通知单”或“警告单”，并处以相应的处罚。每张“通知单”按照1000元人民币扣款，每张“警告单”按照合同总金额的万分之五扣款，相关扣款从合同付款中核减。

6、如果出现政府采购监管部门在处理投诉事项期间，通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响最终成交结果的，导致甲方中止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

7、任何一方违反本合同保密条款的约定，守约方有权立即单方解除本合同。违约方还应向守约方赔偿全部损失。

十七、合同的解除和转让

1、因不可抗力（不可抗力指下列事件：战争、动乱、瘟疫、严重火灾、洪水、地震、风暴或其他自然灾害，以及本合同各方不可预见、不可防止并不能避免或克服的一切其他因素及事件）致使不能实现合同目的，各方皆有权解除合同，提出方应当在不可抗力发生之后三十天内书面通知对方以主张解除合同，合同在书面通知到达对方时解除。

2、如乙方过错导致有下列情形之一，甲方有权解除本合同；合同解除后，乙方应返还已收取的合同价款（扣除其中甲方继续使用部分对应价款后），乙方应向甲方支付合同总金额20%的违约金并承担所有费用：

（1）因乙方原因导致项目逾期交付超过30日的；

（2）因乙方原因导致项目任一项验收不合格，乙方又未在甲方合理限定的时间期限内完成整改的；

（3）乙方违约导致甲方重大损失或合同目的无法实现的；

3、乙方不得将合同进行转让，不得由第三方完成义务及责任。

4、甲方和乙方协商一致，可以解除合同。

5、合同的部分和全部都不得转让。

6、政府采购合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益，甲方有权变更、中止或者终止、解除合同。

7、小型、微型企业不得分包或转包给大型、中型企业，中型企业不得分包或转包给大型企业。

8、有权解除合同的一方，应当在其知道或者应当知道解除事由之日起【一年】内书面通知对方提出解除合同；另一方如有异议，应当在解除合同通知到达之日起【15】工作日内提出异议，否则视为无异议，合同自异议期满次日起解除。

十八、联系方式

1、合同双方发出与本合同有关的通知或回复，应以专人送递、传真或特快专递方式发出；如果以专人送递或特快专递发送，以送达至对方的住所地或通讯联络地为送达；如果以传真方式发送，发件人在收到传真报告后视为送达；如果采用电话或电子邮件的方式，则应在发送后由对方以书面方式予以确认。

2、合同双方发出的与本合同有关的通知或回复均应发至本合同首部载明的通讯地址，一方变更通讯地址，应自变更之日起 3 个工作日内，将变更后的地址通知对方。变更方不履行通知义务的，应对此造成的一切后果承担法律责任。

3、上述发出通知、回复的费用由发出一方承担。

十九、争议的解决

与本合同有关的一切争议，双方应通过友好协商解决。如果经协商不能达成协议，可以向甲方所在地有管辖权的人民法院起诉。

二十、合同生效及其他

1、本合同经甲乙双方签章之日起生效。

2、本合同系指本文件及其附件中的所有部分，招标文件、中标的响应文件、中标通知书、乙方在招标过程中的澄清和承诺等为本合同不可缺少的组成部分。本合同履行过程中发生相关修改内容，须符合《中华人民共和国政府采购法》和相关法律法规规定；补充协议作为本合同不可分割的一部分。

3、本合同壹式伍份，甲乙双方各执贰份，招标代理机构壹份，具有同等法律效力。

4、本合同应按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

5、未尽事宜，双方将协商解决，并就具体问题签署补充合同或备忘录。补充合同或备忘录与本合同具有同等法律效力。

6、本合同项下项目履行需要，如需乙方与各第三方厂商签订合同，需增加医院作为该合同的丙方，签署三方合同。

7、合同附件：

附件：技术要求及技术参数

甲　　方：　　乙　　方：

名称（公章）：

签订日期：2026年8月26日

名称（公章）：

签订日期：　　年　　月　　日

附件：技术要求及技术参数

一、技术要求

1、系统能够基于医疗知识图谱，对从医院信息系统获得的病历数据，实现自动化知识抽取，知识融合等一系列工作流程。

2、实现院内信息化系统向智能病历质控系统同步病历相关数据，如患者基本信息、病历文本、医嘱、检查报告、检验报告、病理报告、手麻数据、费用数据进行同步数据和增量同步。

3、支持 RESTful API、WebService 、消息队列等接口类型，与现有 HIS 和电子病历系统对接，不影响医院现有系统正常运行，使用标准和一致的信息规范，实现对批量病历数据的采集。

4、机器审核单份病历（住院病历）审核时间平均每份病历审核时间≤1 分钟；单一病历文书（门诊病历）审核时间≤30 秒。

5、支持规则迭代更新及版本回退机制。

6、系统可用性和可靠性：系统月度可用性≥99%，即每月因系统故障导致质控服务不可用时间累计不超过 7.2 小时（计划内维护除外），质控任务执行成功率≥99.5%（排除外部接口异常、数据缺失等非系统因素）。

7、高并发性处理能力：系统需具备优秀的横向扩展与并发调度能力，能够支撑医院全院级用户同时在线访问及触发即时质控，确保在业务高峰期系统响应不降级、业务不阻塞。

8、精准的质控效果：系统应利用 AI 技术对病历内涵进行深度挖掘，针对形式质控与内涵质控均需具备较高的敏感性与特异度，有效控制误报率和漏报率，准确识别潜在质量问题以辅助医生提升病历书写质量。

9、系统支持国产化平台。

二、技术参数

1 运行病历质控

1.1 首页

1.1.1 数据栏

支持病历质控概览数据展示，包括当月病历数、机器和人工质控病历数、甲乙丙质控病历数。

1.1.2 缺陷排名 top10

支持展示违规数量最多的前十个缺陷，可以下钻查看详细病历。

1.1.3 缺陷占比

支持展示文书大类中缺陷数量占总缺陷的比例，包括病案首页、入院记录、病程记录、出院记录。

1.1.4 科室排名 top10

支持展示违规数量最多的前十个科室，可以下钻查看详细病历。

1.2 运行病历质控

1.2.1 病历列表

支持运行病历列表展示。（1）检索条件，支持根据科室、出院时间、评分级别条件筛选检索；（2）病历列表，以列表的形式展示所有的质控病历，包括住院流水号、科室、患者、主治医生、机器质控评分。

1.2.2 质控点列表

支持以质控点维度展示病历缺陷。（1）检索条件，支持根据质控点类型、质控点、科室条件筛选检索；（2）质控点列表，以列表形式展示，包括科室、病历得分、质控点、详细说明。

1.2.3 缺陷列表

支持以缺陷维度展示病历缺陷。（1）检索条件，支持根据科室、出院日期、缺陷项、主治医生条件筛选检索。（2）以列表形式展示所有缺陷，包括住院号、科室、缺陷细项、缺陷数、扣分。（3）支持导出功能。

1.3 运行病历质控详情

1.3.1 病历质控

支持运行病历机器自动质控，用户可以查看机器质控的结果。

1.3.2 历史对比

支持记录病历数据，当缺陷修改后，支持修改前后病历原文进行比对。

1.3.3 质控结果

支持展示质控结果。（1）支持展示缺陷数量功能。（2）支持展示文书列表和缺陷列表功能。（3）支持质控点展示及扣分功能。（4）支持用户自定义设置默认引用机器质控情况的功能，包括设置默认显示缺陷内容描述、设置是否显示扣分值。（5）支持对机器质控内容进行补充，包括新增、修改、删除缺陷。（6）支持申诉功能，可自定义编辑申诉内容。（7）支持展示质控病历历次整改时间及缺陷内容。

1.3.4 质量检查评分表

（1）支持质控完成后生成符合医院要求的质控评分表，能单独查询，包括质控项目、缺陷项、扣分及扣分理由；（2）支持打印、导出功能。

1.3.5 个人设置

支持个人设置功能，包括设置默认显示缺陷描述、默认显示质控标准、是否显示扣分值、是否引用机器质控。

1.4 统计分析

1.4.1 科室汇总

支持以科室维度展示病历质控情况。（1）检索条件，支持根据出院时间、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（2）支持列表展示，包括科室、出院病历数、质控病历数、不合格率、平均分。（3）支持以表格、饼状图、柱状图对甲乙丙病历的数量和占比进行展示。（4）支持根据甲乙丙病历数量和科室平均分数展示科室排名。

1.4.2 缺陷汇总

支持以缺陷维度展示病历质控情况。（1）检索条件，支持根据质控点、出院日期、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（2）支持查看各种类型缺陷占比，包括表格、饼状图、柱状图。（3）支持下钻至缺陷列表或病历列表，查看病历中缺陷详细信息（4）支持导出功能。

1.4.3 及时性汇总

支持统计各科室的及时性缺陷数量，包括手术记录未在手术 24 小时内完成、输血记录未在患者入院后 24 小时内完成、死亡记录未在患者死亡后 24 小时内完成。

1.4.4 质控员汇总

1、支持以质控员维度统计质控员病历质控情况，包括质控员、质控病历总数、甲乙丙病历数量、质控条数、扣分。2、支持导出功能。

1.5 系统设置

1.5.1 科室同步

支持同步科室字典，可以实时了解医院科室信息。提供查询、导入、下载导入格式功能。

1.5.2 医生同步

支持同步医生字典，实时了解医院医生情况，即使医生发生科室轮转变化也可以及时更新最新数据。提供查询、导入、下载导入格式功能。

1.5.3 用户管理

支持对医院使用该系统的用户进行管理，包括登录账号、角色权限、密码，用户可通过 HIS 登录。

1.5.4 角色设置

支持给一类用户设置一种角色，该角色可以分配不同的数据权限和功能权限，不同角色的用户，登录系统后看到的功能和数据不同。

1.5.5 列表显示设置

（1）支持根据用户权限，对敏感信息界面展示进行设置，包括任务列表、病历列表、审核下发的界面。

（2）支持对检索设置和列表设置配置相应的可显示列表字段内容。

1.6 医生端质控

1.6.1 质控形式

支持将质控服务嵌入医院电子病历系统或医生站，在临床医生书写病历时，对电子病历的内涵完整性、完成时效性、格式规范性、逻辑合理性、前后一致性等内容进行过程监控，并面向临床科室自动提示。

1.6.2 启动质控

支持医生端触发即时质控。提供一键质控功能，可查看所有文书的质控结果。

1.6.3 质控结果

支持编辑文书后，引擎会进行质控，结果展示包括缺陷名称、扣分、缺陷明细。支持展示质控结果依据，可快速进入质控平台，查看病历及缺陷内容，可高亮显示并定位到病历错误文本上。

1.6.4 运行病历形式质控

支持对病历的内容完整性、时效性、规范性等进行实时判断，如入院记录是否在指定时间内完成，入院记录中既往史、手术史、外伤史等是否提及并准确描述。

1.6.5 运行病历内涵质控

支持对运行中病历实时监控、智能判别和在线预警、信息反馈。支持对病历文书术语规范性、数据一致性、逻辑一致性、诊断充分性等进行基于对医疗文书的内涵质控。

1.7 运行病历质控规则管理

1.7.1 质控点检索

支持按关联文书、关键词、实现方式、用途、有效状态、准确率、召回率、规则类型条件对规则进行快速查询。

1.7.2 质控点配置

支持根据管理需求自定义质控点规则。（1）支持配置质控点名称和详细描述。（2）支持按质控评分表配置规则、导入配置规则、开启或关闭规则。（3）支持设置规则黑名单，设置重大缺陷规则、乙级单否规则、丙级单否规则、专科、专病规则。

1.7.3 文书模板配置

支持按医院病历文书模板配置显示样式和显示内容，质控平台中查看病历内容时按配置显示。

2 终末病历质控

2.1 首页

2.1.1 月览表

支持显示本月的病历质控情况，包括当月病历数、机器和人工质控病历数、甲乙丙质控病历数，可以切换月份查看对应月份的病历质控情况。

2.1.2 总体概览

支持住院病历质控情况概览图显示，分为机器质控和人工质控。默认展示最近 1 个月的数据，支持根据质控数量和病历占比分别展示。

2.1.3 缺陷排名 top10

支持展示违规数量最多的前十个缺陷，可以下钻查看详细病历。

2.1.4 科室排名 top10

支持展示违规数量最多的前十个科室，可以下钻查看详细病历。

2.1.5 工作栏（提供系统截图并加盖公章）

支持显示最近和自己相关的工作列表。支持根据用户的角色权限，显示不同的数据和模块，包括我发起的任务，我收到的任务，我质控的病历，我发起的申诉，我处理的申诉。

2.2 任务管理

2.2.1 计划列表

1、支持设置长期的质控计划，可以自定义设置质控科室、质控员、期望时间。2、支持普通抽取病历，可自定义配置抽取规则，支持根据数量抽取、根据比例抽取。3、支持按病人病情抽取，可自定义配置抽取规则，支持根据死亡病历、转科病历、手术病历、输血病历的数量和比例抽取。4、支持根据机器质控结果抽取，可自定义配置抽取规则，支持根据甲、乙、丙病历的数量和比例抽取。

2.2.2 任务列表

支持质控员查看分配的质控任务，快速查看我需要质控的科室病历和期望质控完成时间。（1）支持根据发起时间、质控员、质控科室、发起人、质控级别、计划编号条件筛选检索。（2）支持查看质控任务，包括编号、质控员、质控科室、数据来源、进度、发起人。（3）支持跳转到质控病历页面，并且自动筛选该任务关联的所有病历。（4）支持根据用户权限，对质控任务可以实现新增、删除操作。

2.3 终末病历质控

2.3.1 病历列表

（1）支持对质控病历进行列表展示，包括住院号、患者姓名、出院科室、主治医生、机器质控、人工质控、人工质控状态、是否按期完成、质控员、主诊断。（2）支持根据出院科室、出院日期、主治医生、评分级别、质控员、当前状态、发起日期、完成日期、质控类型（人工/机器）条件进行筛选查询。（3）能够根据用户权限区分展示内容，对已经质控的病历能够以不同颜色和图标进行标识。

2.3.2 审核下发

（1）支持对所完成的质控病历进行审核下发，通过列表选择病历后批量下发，展示信息包括流水号、出院科室、出院日期、人工缺陷、人工质控状态。（2）支持根据出院科室、出院日期、质控员、下发情况条件筛选检索。（3）支持打印、导出功能。

2.3.3 申诉列表

（1）支持以列表形式展示所有有争议并产生申诉的质控缺陷项，包括住院号、出院科室、出院日期、质控员、申诉内容、回复、申诉人。（2）支持根据出院科室、出院日期、质控类型（人工/机器）、质控日期、申诉人条件筛选检索。（3）支持导出功能。

2.3.4 缺陷列表

（1）支持查看所有缺陷，支持以缺陷项的维度来展示所有缺陷，包括住院号、出院科室、缺陷文书、缺陷细项、缺陷数、扣分。（2）支持根据出院科室、出院日期、缺陷项、质控类型（人工/机器）、缺陷文书条件筛选检索。（3）支持导出功能。

2.3.5 质控点列表

（1）支持以质控点维度展示病历缺陷，包括科室、病历得分、质控点、详细说明。（2）支持根据质控点类型、质控点、科室条件筛选检索。

2.4 终末病历质控详情

2.4.1 机器质控

（1）支持展示缺陷数量功能。（2）支持展示文书列表和缺陷列表功能。（3）支持质控点展示及扣分功能。（4）支持用户自定义设置默认引用机器质控情况的功能，包括设置默认显示缺陷内容描述、设置是否显示扣分值。（5）支持展示质控病历历次整改时间及缺陷内容。

2.4.2 人工质控

（1）支持对机器质控内容进行补充，包括新增、修改、删除缺陷。（2）支持申诉功能，可自定义编辑申诉内容。（3）支持提交功能，当质控完成后，点击提交，展示当前病历缺

陷，确认后完成当前病历质控。（4）支持召回、查看质控日志功能。（5）支持自定义设置默认引用机器质控情况，包括设置默认显示内容，设置是否显示扣分值。

2.4.3 质量检查评分表

（1）支持质控完成后生成符合医院要求的质控评分表，能单独查询，包括质控项目、缺陷项、扣分值及理由。（2）支持打印、导出功能。

2.4.4 病历整改情况

（1）支持展示整改情况页面，可以切换到对应页面，查看机器质控、质控评分表的内容。（2）支持查看首次质控和历次整改的时间，高亮显示整改前后的对比内容。

2.5 统计分析

2.5.1 总体概览

（1）支持按时间统计病历质控数据趋势图，分为质控数量和质控占比两个维度；横轴为时间，纵轴为病历数据或病历占比。（2）支持对病历总量、甲乙丙级病历的趋势进行查看。（3）支持根据出院日期、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（4）支持导出功能。

2.5.2 科室汇总

（1）支持以科室维度展示病历质控情况，支持根据出院时间、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（2）支持列表展示，包括科室、出院病历数、质控病历数、不合格率、平均分。（3）支持以表格、饼状图、柱状图对甲乙丙病历的数量和占比进行展示。（4）支持根据甲乙丙病历数量和科室平均分数展示科室排名。

2.5.3 文书分类统计

（1）支持以医疗文书的维度统计质控情况，包括文书分类、文书总量、问题文书数、文书缺失数、缺陷数。（2）支持根据住院日期、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（3）支持导出功能。

2.5.4 缺陷汇总

（1）支持以缺陷维度分析病历质控，可以查看各种类型缺陷数量和占比。（2）支持列表、饼状图、柱状图查看。（3）支持根据质控点、出院日期、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（4）支持导出功能。

2.5.5 及时性缺陷汇总

（1）支持以科室维度统计各科室的及时性缺陷数量。（2）支持以列表形式展示，包括手术记录未在手术 24 小时内完成、输血记录未在患者入院后 24 小时内完成、死亡记录未在

患者死亡后 24 小时内完成。（3）支持导出功能。（4）支持根据科室、出院日期、质控类型（人工/机器）条件进行筛选检索。

2.5.6 质控员汇总

（1）支持以质控员维度，统计当前质控员在这段时间质控的出病历数、评分情况。（2）支持以列表形式展示，包括质控员、质控病历总数、甲乙丙病历数、质控中、待整改、已整改、质控完成状态。（3）支持根据住院日期、质控完成日期、质控员条件筛选检索。（4）支持导出功能。

2.6 医生整改

（1）支持以科室维度，展示科室医生整改病历的情况。（2）支持以列表形式展示所有整改情况，包括出院科室、病历总数、下发整改病历数、整改完成病历数、整改超时病历数、已完成质控病历数。（3）支持展示全院整改情况，包括住院号、主治医生、质控状态、下发次数、整改耗时、质控员。（4）支持导出功能。

2.7 病案管理指标

（1）支持统计 2021 版二十七项病案管理指标的结果。（2）支持相关指标以列表和图表的形式展示，包括指标类型、指标、计算方法、结果。（3）支持导出功能。（4）支持根据出院日期、科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（5）病案管理指标包括：

人力资源配置指标：

（1）住院病案管理人员月均负担出院患者病历数

（2）门诊病案管理人员均负担门诊患者病历数

（3）病案编码人员月均负担出院患者病历数

病历书写时效性指标：

（4）入院记录 24 小时内完成率

（5）手术记录 24 小时内完成率

（6）出院记录 24 小时内完成率

（7）病案首页 24 小时完成率内

重大检查记录符合率：

（8）CT/MRI 检查记录符合率

（9）病理检查记录符合率

（10）细菌培养检查记录符合率

诊疗行为记录符合率：

（11）抗菌药物使用记录符合率

（12）恶性肿瘤化学治疗记录符合率

（13）恶性肿瘤放射治疗记录符合率

（14）手术相关记录完整率

（15）植入物相关记录符合率

（16）临床用血相关记录符合率

（17）医师查房记录完整率

（18）患者抢救记录及时完成率

病案归档质量指标：

（19）出院患者病历二日归档率

（20）出院患者病历归档完整率

（21）主要诊断填写正确率

（22）主要诊断编码正确率

（23）主要手术填写正确率

（24）主要手术编码正确率

（25）不合理复制病历发生率

（26）知情同意书规范签署率

（27）甲级病历率

2.8 核心制度相关指标

支持统计十八项核心制度中与病历质量相关的指标结果。支持以列表形式展示，包括指标、计算方法、结果。支持导出功能。核心制度相关指标包括：

（1）24 小时大病史完成率

（2）8 小时首程完成率

（3）输血记录完成率

（4）术后首程完成率

（5）三级查房病例书写完成率

（6）术前讨论完成率

（7）疑难危重讨论完成率

（8）出院记录完成率

（9）抢救记录 6 小时完成率

（10）超 30 天阶段小结完成率

2.9 系统设置

2.9.1 科室同步

支持同步科室字典，可以实时了解医院科室信息。提供查询、导入、下载导入格式功能。

2.9.2 医生同步

支持同步医生字典，实时了解医院医生情况，即使医生发生科室轮转变化也可以及时更新最新数据。提供查询、导入、下载导入格式功能。

2.9.3 用户管理

支持对医院使用该系统的用户进行管理，包括：登录账号、角色权限、密码，有密码强校验，每个月都要求更改密码。

2.9.4 角色设置

支持给一类用户设置一种角色，该角色可以分配不同的数据权限和功能权限。不同角色的用户，登录到系统后看到的功能和数据不同。

2.9.5 列表显示设置

1、支持根据用户权限，对敏感信息界面展示进行设置，包括任务列表、病历列表、审核下发的界面。2、支持对检索设置和列表设置配置相应的可显示列表字段内容。

2.10 终末病历质控规则管理

2.10.1 质控点检索

支持按关联文书、关键词、实现方式、用途、有效状态、准确率、召回率、规则类型条件对规则进行快速查询。

2.10.2 质控点配置

支持根据管理需求自定义质控点规则。（1）支持配置质控点名称和详细描述。（2）支持按质控评分表配置规则、导入配置规则、开启或关闭规则。（3）支持设置规则黑名单，设置重大缺陷规则、乙级单否规则、丙级单否规则、专科、专病规则。

2.10.3 文书模板配置

支持按医院病历文书模板配置显示样式和显示内容，质控平台中查看病历内容时按配置显示。

2.11 终末病历形式质控点

终末病历形式质控点至少包括以下几类，并能根据医院要求新增。

2.11.1 病历文书形式完整性质控

（1）入院记录未记录专科情况质控

（2）入院记录未记录辅助检查质控

（3）入院记录未记录入院诊断或初步诊断质控

（4）入院记录未记录入院诊断质控

（5）入院记录未记录婚育史年龄质控

（6）入院记录未记录婚育史子女数量质控

（7）入院记录未记录家族史父母情况质控

（8）入院记录未记录家族史兄弟姐妹情况质控

（9）入院记录未记录既往史/家族史/个人史/婚育史/月经史质控

（10）出院（死亡）记录未记录入院时间质控

（11）出院（死亡）记录未记录诊疗过程质控

（12）出院（死亡）记录未记录死亡诊断质控

（13）出院（死亡）记录未记录入院诊断质控

（14）出院（死亡）记录未记录出院诊断质控

（15）出院（死亡）记录未记录出院时间质控

（16）出院（死亡）记录未记录出院情况质控

（17）出院（死亡）记录未记录入院情况质控

（18）出院（死亡）记录未记录出院医嘱质控

（19）病程记录疑难病例未记录讨论时间质控

（20）病程记录疑难病例未记录讨论意见质控

（21）病程记录交接班记录未记录时间质控

（22）病程记录交接班记录未记录主诉质控

（23）病程记录交接班记录未记录诊疗过程质控

（24）病程记录未记录入院诊断质控

（25）病程记录未记录入院时间质控

（26）病程记录未记录转科目的质控

（27）病程记录未记录主诉质控

（28）病程记录未记录诊疗过程质控

（29）病程记录阶段小结未记录入院诊断质控

（30）病程记录阶段小结未记录年龄质控

（31）病程记录阶段小结未记录诊疗计划质控

（32）病程记录阶段小结未记录诊疗过程质控

（33）病程记录阶段小结未记录主诉质控

（34）病程记录阶段小结未记录目前诊断质控

（35）首次病程记录未记录病例特点质控

（36）首次病程记录未记录初步诊断质控

（37）首次病程记录未记录诊疗计划质控

（38）首次病程记录未记录诊断依据质控

（39）首次病程记录未记录鉴别诊断质控

（40）有抢救医嘱，无抢救记录质控

（41）有抢救记录，无抢救医嘱质控

（42）抢救记录未记录抢救时间质控

（43）抢救记录未记录抢救措施质控

（44）有创诊疗操作记录未记录操作步骤质控

（45）有创诊疗操作记录未记录术后注意事项质控

（46）有创操作记录未记录术后患者情况质控

（47）有创诊疗操作记录缺操作名称质控

（48）术前小结未记录麻醉方法质控

（49）术前小结未记录病例摘要质控

（50）术前小结未记录手术名称质控

（51）术前小结未记录小结时间质控

（52）术前讨论未记录讨论时间质控

（53）术前讨论未记录讨论意见质控

（54）手术记录完整性质控

（55）术后首次病程录未记录手术名称质控

（56）术后首次病程录未记录术中诊断质控

（57）术后首次病程录未记录手术时间质控

（58）术后首次病程录未记录术后处理质控

（59）术后首次病程录未记录麻醉方法质控

2.11.2 病历文书形式时效性质控

（1）入院记录未在 24 小时内完成质控

（2）出院记录未在患者出院后 24 小时内完成质控

（3）死亡记录未在患者死亡后 24 小时内完成质控

（4）首次病程未在患者入院后 8 小时内完成质控

（5）抢救记录未在抢救结束后 6 小时内完成质控

（6）首次病程记录未在患者入院后 8 小时内完成质控

（7）手术记录未在手术后 24 小时内完成质控

（8）出院记录未在患者出院后 24 小时内完成质控

（9）入院死亡记录未在患者死亡后 24 小时内完成质控

（10）上级首次查房记录未在患者入院后 48 小时内完成质控

（11）主治首次查房记录未在患者入院后 48 小时内完成质控

（12）死亡病例讨论记录未在患者死亡后 1 周内完成质控

2.12 终末病历内涵质控点

终末病历内涵质控点至少包括以下几类，并能根据医院要求新增。

2.12.1 病历文书内涵完整性质控

（1）入院记录未记录主诉时间质检

（2）入院记录未记录检查日期质控

（3）入院记录未记录体格检查质控

（4）入院记录未记录体格检查遗漏标志性的阳性体征质控

（5）入院记录现病史未记录发病情况查看质控

（6）抢救记录中未记录抢救中的病情变化质控

（7）入院记录中未记录传染病内容质控

（8）入院记录中未记录手术史内容质控

（9）入院记录中未记录个人史内容质控

（10）入院记录体格检查中未记录数值质控

（11）术前讨论的讨论意见未记录在术前小结中质控

（12）死亡记录中未记录死亡原因质控

（13）入院记录中未记录与鉴别诊断有关的阴性症状质控

（14）入院记录未记录与诊断相关的阴性体征质控

（15）有创操作记录中未记录操作后体征质控

（16）输血记录中未记录输血后疗效评价质控

（17）首次病程诊疗计划中未记录护理等级质控

（18）术后首次病程未记录术后特别观察、注意事项质控

2.12.2 病历文书内涵一致性质控

（1）入院记录现病史与主诉中症状发生部位不一致质控

（2）入院记录现病史与主诉中症状描述不一致质控

（3）现病史中一般情况与临床发现不一致质控

（4）入院记录病史陈述者与患者意识状态不一致质控

（5）手术记录和术后首次病程记录的出血量不一致质控

（6）手术记录和手麻系统的手术时间不一致质控

（7）现病史提及植入术与既往史否认手术外伤史不一致质控

（8）体格检查前后矛盾质控

2.12.3 病历文书关键诊疗行为质控

（1）首次病程记录次要诊断依据不充分质控

（2）诊疗计划没有具体信息质控

（3）入院诊断的主要疾病漏诊质控

（4）入院记录中初步诊断不确切质控

（5）病程记录中未反映会诊意见及执行情况质控

（6）中等（III级）以上择期手术无术前讨论记录质控

2.12.4 病历文书不合理复制质控

（1）病程记录之间一致性过高质控

（2）入院记录的现病史与首程病例特点雷同质控

（3）首次病程记录的诊断依据与病例特点内容雷同质控

（4）上级查房记录中查房意见雷同质控

（5）入院情况、诊疗过程、目前情况与交班记录的相关内容雷同质控

（6）首次病程记录与主治医师首次查房记录内容雷同质控

（7）首次病程记录与主任医师首次查房记录鉴别诊断或诊疗计划雷同质控

2.12.5 病历文书合理性质控

（1）入院记录时间失真质控

（2）手术结束时间失真质控

（3）抢救记录时间失真质控

（4）死亡记录时间失真质控

（5）有创操作记录中未记录操作后注意事项质控

（6）CT/MRI 检查结果未记录在病程记录中质控

（7）抢救记录未记录对应抢救医嘱质控

（8）术中病理检查结果未记录在手术记录中质控

2.12.6 病情真实性质控

（1）死亡病例讨论记录的记录日期不能早于讨论日期质控

（2）术前讨论记录的记录时间不能早于讨论日期质控

（3）转出记录未在患者转出前完成质控

2.12.7 诊断准确性质控（提供系统截图并加盖公章）

（1）出院诊断疾病编码与患者年龄不符质控

（2）疾病编码与患者性别不符质控

（3）糖尿病分型编码互斥质控

（4）肿瘤疾病编码与病理诊断编码动态信息不一致质控

2.12.8 专科、专病质控

（1）专病-漏斗胸诊断依据不足质控

（2）专病-产后出血诊断依据不足质控

（3）专病-前置胎盘诊断依据不足质控

（4）专病-室上性心动过速诊断依据不足质控

（5）专病-室性早搏诊断依据不足质控

（6）入院记录专科检查漏写屈光度数质控

（7）出院记录出院诊断中恶性肿瘤未记录肿瘤分期质控

（8）诊断为室上性心动过速，缺少心电图相关描述质控

2.12.9 中医质控

（1）首次病程记录中医望闻切诊与入院记录不一致质控

（2）首次病程记录的中医初步诊断与入院记录不一致质控

（3）病案首页出院中医诊断和出院西医诊断不一致质控

3 门诊病历质控

3.1 医生端质控

3.1.1 质控形式

支持将质控服务嵌入医院电子病历系统或医生站，在临床医生书写病历时，对电子病历的内涵完整性、完成时效性、格式规范性、逻辑合理性、前后一致性等内容进行过程监控，并面向临床科室自动提示。

3.1.2 启动质控

支持医生端触发即时质控。提供一键质控功能，可查看所有文书的质控结果。

3.1.3 质控结果

支持编辑文书后，引擎会进行质控，结果展示包括缺陷名称、扣分、缺陷明细。支持展示质控结果依据，可快速进入质控平台，查看病历及缺陷内容，可高亮显示并定位到病历错误文本上。

3.1.4 医生申诉

支持医生对缺陷提出申诉，提交申诉信息后质控员可实时在质控平台看到申诉内容。

3.2 门诊病历质控

3.2.1 病历查询

支持按多个维度查询病历，包括：病历基本信息（就诊科室、就诊日期、患者姓名、流水号、接诊医师）、病历质量信息（评分级别）、缺陷病历、留观病历、人工质控信息（质控状态、质控员、质控提交日期）。

3.2.2 机器质控

支持查看病历中的所有机器质控缺陷，支持按缺陷分类展示缺陷，可高亮显示并定位到对应病历内容上。

3.2.3 人工质控

支持查看机器质控结果。（1）支持新增、修改、删除缺陷。（2）支持显示每类缺陷的扣分标准和实际扣分。（3）支持显示每类缺陷的责任医师。（4）支持对质控完成的病历进行提交。

3.2.4 质控评分表

支持按医院的质控评分表显示病历缺陷和扣分情况，包括缺陷的扣分标准、扣分、扣分理由、病历评分评级、就诊科室、接诊医生。

3.2.5 质控日志

支持记录当前病历的所有人工操作，包括人工质控（增删改缺陷）、质控完成。

3.3 重点内容提醒

3.3.1 单项否决

支持高亮显示乙级单否或丙级单否缺陷。

3.3.2 重大缺陷

支持高亮显示重大缺陷。

3.3.3 专科、专病缺陷

支持高亮显示专科或专病缺陷。

3.4 统计分析

3.4.1 科室病历质量

1、支持以科室维度统计门诊病历的质控情况，包括病历总数、甲乙丙及病历数、占比、缺陷总数、平均分。2、支持导出功能。

3.4.2 缺陷汇总

1、支持以缺陷维度统计门诊病历的质控情况，包括各缺陷的报出数量和占比。2、支持导出功能。

3.4.3 医生汇总

1、支持从医生维度统计门诊病历的质控情况，包括病历总数、缺陷总数、平均分。2、支持导出功能。

3.5 系统设置

3.5.1 用户管理

支持对医院使用该系统的用户进行管理，包括：登录账号、角色权限、密码，用户可通过 HIS 登录。

3.5.2 角色设置

支持给一类用户设置一种角色，该角色可以分配不同的数据权限和功能权限。不同角色的用户，登录到系统后看到的功能和数据不同。

3.6 门诊病历质控规则管理

3.6.1 质控点检索

支持按关联文书、关键词、实现方式、用途、有效状态、准确率、召回率、规则类型条件对规则进行快速查询。

3.6.2 质控点配置

支持根据管理需求自定义质控点规则。1、支持配置质控点名称和详细描述。2、支持按质控评分表配置规则、导入配置规则、开启或关闭规则。3、支持设置规则黑名单，设置重大缺陷规则、乙级单否规则、丙级单否规则、专科、专病规则。

3.6.3 文书模板配置

支持按医院病历文书模板配置显示样式和显示内容，质控平台中查看病历内容时按配置显示。

3.7 门诊病历形式质控点

门诊病历形式质控点至少包括以下几类，并能根据医院要求新增。

3.7.1 门诊病历完整性

门诊病历文书内容是否完整、字段内容是否缺失进行质检。

3.7.2 门诊病历合规性

主诉记录不规范、主诉内容超过 20 字、诊断未记录分级分期等进行质检。

3.7.3 门诊病历一致性

体格检查中脉搏与心率不一致、手术史和体格检查结果不一致等进行质检。

3.7.4 门诊病历时效性

门诊病历未在接诊后 12 小时内完成、抢救记录未在抢救结束后 6 小时内完成等质检。

3.8 门诊病历内涵质控点

门诊病历内涵质控点至少包括以下几类，并能根据医院要求新增。

3.8.1 门诊病历内涵一致性

门诊体格检查心率与脉搏数值不一致质检。

处置记录药品名称和医嘱不一致质检。

手术史和体格检查结果不一致质检。

门诊病历、主诉和门诊诊断中的方位不一致质检。

3.8.2 门诊病历合理性

门诊病历诊断内容合理性质检。

门诊病历中的药品名称，和诊断无对应关系质检。

门诊病历中不能出现“体检、配药、复诊”等不符合规范的名称质检。

3.8.3 门诊病历书写缺陷

病历中缺少相应诊断依据质检。

门诊手术具体名称未记录质检。

门诊病历的主诉中缺失主要症状质检。

门诊病历药品用法书写不规范质检。

3.8.4 门诊病历客观逻辑一致性

对门诊病历中记录的内容是否符合进行质检，如患者生命体征数值不合理等。

3.8.5 门诊病历雷同性

对门诊病历和其他病历文书数据进行质检，判断是否有高度复制缺陷。

4 病案首页质控升级

4.1 首页

4.1.1 页眉

支持展示病案质控情况，可以根据权限展示全部病历、本科病历、我书写的病历和我质控的病历。

4.1.2 月览表

支持显示本月的病历质控情况，包括当月病历数、机器和人工质控病历数、甲乙丙质控病历数，可以切换月份查看对应月份的病历质控情况。

4.1.3 总体概览

支持对系统中出院患者病案首页的质控结果从不同维度分析，包括病历总数、甲乙丙病历数量、甲乙丙病历率、质控趋势。

4.2 任务管理

4.2.1 计划列表

1、支持设置一个长期的质控计划，可以自定义设置质控科室、质控员、期望时间。2、支持普通抽取病历，可自定义配置抽取规则，支持根据数量抽取、根据比例抽取。3、支持按病人病情抽取，可自定义配置抽取规则，支持根据死亡病历、转科病历、手术病历、输血病历的数量和比例抽取。4、支持根据机器质控结果抽取，可自定义配置抽取规则，支持根据甲、乙、丙病历的数量和比例抽取。

4.2.2 任务列表

支持质控员查看分配的质控任务，快速查看我需要质控的科室病历和期望质控完成时间。1、支持根据发起时间、质控员、质控科室、发起人、质控级别、计划编号条件进行检索。2、支持查看质控任务，展示质控任务中的相关病历，包括编号、质控员、质控科室、数据来源、进度、发起人。3、支持跳转到病历列表页面，并自动筛选该任务关联的所有病历。4、支持根据用户权限，对质控任务可以实现新增、编辑和删除的相关操作。

4.3 病案质控

4.3.1 病历列表

1、支持对质控病历进行列表展示，包括住院号、患者姓名、出院科室、主治医生、机器质控、人工质控、人工质控状态、是否按期完成、质控员、主诊断。2、支持根据出院科室、出院日期、主治医生、评分级别、质控员、当前状态、发起日期、完成日期、质控类型（人工/机器）条件进行筛选查询。3、能够根据用户权限区分展示内容，对已经质控的病历能够以不同颜色和图标进行标识。

4.3.2 缺陷列表

（1）支持查看所有缺陷，支持以缺陷项的维度来展示所有缺陷，包括住院号、出院科室、缺陷文书、缺陷细项、缺陷数、扣分。（2）支持根据出院科室、出院日期、缺陷项、质控类型（人工/机器）、缺陷文书条件进行筛选查询。（3）支持导出功能。

4.3.3 机器质控

（1）支持展示缺陷数量功能。（2）支持展示文书列表或明显显示文字缺陷功能。（3）支持质控点展示及扣分功能。（4）支持用户自定义设置默认引用机器质控情况的功能，如设置默认显示内容、设置是否显示扣分值。（5）支持记录质控病历历史内容。

4.3.4 人工质控

（1）支持人工添加、编辑及删除缺陷。（2）支持申诉功能。（3）支持提交功能，当质控完成后，点击提交，展示当前病历缺陷，确认后完成当前病历质控。（4）支持召回、查看质控日志功能。（5）支持自定义设置默认引用机器质控情况，如设置默认显示内容，设置是否显示扣分值。

4.3.5 质控评分表

支持生成符合各省、市、医院要求的质控评分表。

4.4 统计分析

4.4.1 总体概览

（1）支持按时间统计病历质控数据趋势图，分为质控数量和质控占比，横轴为时间，纵轴为病历数据或病历占比。（2）支持对病历总量、甲乙丙级病历的趋势进行查看。（3）支持根据出院日期、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（4）支持导出功能。

4.4.2 科室汇总

（1）支持按科室统计医院病历质控情况，支持以出院时间、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（2）支持以表格、饼状图、柱状图对甲乙丙病历的数量和占比进行展示。（3）支持根据数量和分数展示科室排名。

4.4.3 缺陷汇总

（1）支持以缺陷维度分析病历质控，可以查看各种类型缺陷数量和占比。（2）支持列表、饼状图、柱状图查看，支持下钻功能。（3）支持导出功能。（4）支持根据质控点、出院日期、出院科室、质控类型（人工/机器）条件进行筛选检索。

4.4.4 首页统计

（1）支持以科室维度统计病案首页缺陷情况，包括科室、出院病历总数、质控病历总数、不合格首页数、缺陷总数、不合格率、平均分。（2）支持根据住院日期、出院科室、质控类型（人工/机器）条件筛选检索。（3）支持导出功能。

4.4.5 质控员汇总

（1）支持以质控员维度，统计当前质控员在这段时间质控的出病历数、评分情况。（2）支持以列表形式展示，包括质控员、质控病历总数、甲乙丙病历数、质控中、待整改、已整

改、质控状态。（3）支持根据住院日期、质控完成日期、质控员条件筛选检索。（4）支持导出功能。

4.4.6 质控员工作量统计

（1）支持统计当前质控员在这段时间质控病历情况，包括质控员、科室、质控病历数量、质控次数、下发病历数量、下发次数、医生申诉次数。（2）支持根据质控提交日期、质控员条件筛选检索。（3）支持导出功能。

4.5 首页上报

依据国家三级公立医院绩效考核首页上报数据标准，支持自动生成或导入上报数据，对上报数据内容进行机器质控并报出相应缺陷，高亮显示缺陷字段及缺陷原因，可导出缺陷数据。

4.6 系统设置

4.6.1 科室同步

支持同步科室字典，可以实时了解医院科室信息。提供查询、导入、下载导入格式功能。

4.6.2 医生同步

支持同步医生字典，实时了解医院医生情况，即使医生发生科室轮转变化也可以及时更新最新数据。提供查询、导入、下载导入格式功能。

4.6.3 用户管理

支持对医院使用该系统的用户进行管理，包括登录账号、角色权限、密码。

4.6.4 角色设置

支持给一类用户设置一种角色，该角色可以分配不同的数据权限和功能权限。不同角色的用户，登录到系统后看到的功能和数据不同。

4.7 病案首页质控规则管理

4.7.1 质控点检索

支持按关联文书、关键词、实现方式、用途、有效状态、准确率、召回率、规则类型条件对规则进行快速查询。

4.7.2 质控点配置

支持根据管理需求自定义质控点规则。（1）支持配置质控点名称和详细描述。（2）支持按质控评分表配置规则、导入配置规则、开启或关闭规则。（3）支持设置规则黑名单，设置重大缺陷规则、乙级单否规则、丙级单否规则、专科、专病规则。

4.7.3 文书模板配置

支持按医院病历文书模板配置显示样式和显示内容，质控平台中查看病历内容时按配置显示。

4.8 病案首页形式质控点

病案首页形式质控点至少包括以下几类，并能根据医院要求新增。

4.8.1 病案首页文书完整性质控

（1）病案首页病案号未填写质控

（2）病案首页籍贯未填写质控

（3）病案首页民族未填写质控

（4）病案首页国籍未填写质控

（5）病案首页身份证号未填写质控

（6）病案首页职业未填写质控

（7）病案首页婚姻状况未填写质控

（8）病案首页现住址未填写质控

（9）病案首页住址电话号码未填写质控

（10）病案首页现住址邮编未填写质控

（11）病案首页性别未填写质控

（12）病案首页户口地址未填写质控

（13）病案首页户口地址邮编未填写质控

（14）病案首页工作单位及地址未填写质控

（15）病案首页单位电话未填写质控

（16）病案首页单位邮编未填写质控

（17）病案首页联系人姓名未填写质控

（18）病案首页关系未填写质控

（19）病案首页联系人地址未填写质控

（20）病案首页联系人电话号码未填写质控

（21）病案首页出生日期未填写质控

（22）病案首页年龄未填写质控

（23）病案首页患者姓名未填写质控

（24）病案首页出生地未填写质控

（25）病案首页抢救成功次数未填写质控

（26）病案首页抢救次数未填写质控

（27）病案首页抢救情况未填写质控

（28）病案首页主要诊断编码未填写质控

（29）病案首页损伤、中毒的外部因素未填写质控

（30）病案首页是否有 31 天内再住院计划未填写质控

（31）病案首页颅脑损伤患者昏迷时间未填写质控

（32）病案首页离院方式未填写质控

（33）病案首页过敏史未填写质控

（34）病案首页入院时间未填写质控

（35）病案首页入院途径未填写质控

（36）病案首页入院科室未填写质控

（37）病案首页手术及操作日期未填写质控

（38）病案首页转科情况未填写质控

（39）病案首页出院时间未填写质控

（40）病案首页出院科室未填写质控

（41）病案首页门急诊诊断未填写质控

（42）病案首页诊断疾病编码未填写质控

（43）病案首页出院主要诊断未填写质控

（44）病案首页出院次要诊断未填写质控

4.8.2 病案首页文书一致性质控

（1）病案首页婚姻状况与入院记录中不一致质控

（2）病案首页与血型化验的血型不一致质控

（3）病案首页与入院信息的联系人姓名不一致质控

（4）病案首页与入院信息的联系人地址不一致质控

（5）病案首页与入院信息的联系人电话号码不一致质控

（6）病案首页与入院信息的籍贯不一致质控

（7）病案首页与入院信息的民族不一致质控

4.8.3 病案首页文书合理性质控

（1）病案首页月龄填写合理性质控

（2）病案首页死亡患者尸检填写合理性质控

（3）病案首页住院天数填写合理性质控

（4）死亡病例病案首页离院方式填写合理性质控

（5）死亡患者病案首页是否出院 31 天再住院计划合理性质控

（6）病案首页未记录病理诊断名称质控

（7）病案首页未记录手术名称质控

（8）病案首页联系人与患者关系合理性质控

（9）病案首页心律失常诊断未明确分类质控

（10）病案首页糖尿病诊断分型、互斥质控

（11）病案首页呼吸衰竭诊断未明确分型质控

（12）病案首页高血压诊断未明确分类质控

（13）病案首页贫血未明确分度质控

4.9 病案首页内涵质控点

病案首页内涵质控点至少包括以下几类，并能根据医院要求新增。

4.9.1 病案首页文书合规性质控

（1）病案首页联系人姓名填写合规性质控

（2）病案首页身份证号填写合规性质控

（3）病案首页现住址邮编填写合规性质控

（4）病案首页住址电话填写合规性质控

（5）病案首页入院日期、入院后确诊日期、出院日期关系合规性质控

（6）病案首页住院费用填写合规性质控

（7）病案首页住院医师签名未填写或未用“-”表示无可填写内容合规性质控

（8）病案首页既往史填写合规性质控

（9）病案首页术后诊断填写合规性质控

（10）病案首页出院诊断填写合规性质控

4.9.2 病案首页文书一致性质控

（1）病案首页入院途径与现病史不一致质控

（2）病案首页与入院记录过敏药物不一致质控

（3）病案首页与出院记录的出院日期不一致质控

（4）病案首页出院诊断与出院记录不一致质控

（5）病案首页与入院记录婚姻状态不一致质控

（6）病案首页门急诊诊断与入院记录中不一致质控

（7）病案首页出院时间与出院（死亡）记录不一致质控

（8）病案首页手术/操作与手术经过中支架数量不一致质控

（9）病案首页与手麻系统手术开始时间不一致质控

（10）病案首页与手术记录麻醉方式不一致质控

（11）主手术为特定手术的患者，主诊断与主要手术治疗的疾病不一致质控

（12）病案首页护理天数与住院天数不一致质控

（13）病案首页入院病情诊断与入院记录的入院诊断不一致质控

（14）病案首页与入院记录过敏药物不一致质控

（15）病案首页与出院记录的出院日期不一致质控

（16）病案首页与入院记录婚姻状态不一致质检

（17）病案首页 ABO 血型与病程中的信息不一致质控

4.9.3 手术及操作质控

（1）病案首页手术编码合并质控

（2）病案首页手术及操作编码错误质控

（3）病案首页手术推出其他相关手术名称质控

（4）病案首页手术名称与手术记录不一致质控

（5）病案首页手术编码互斥质控

（6）病案首页手术编码与性别互斥质控

（7）病案首页手术未按照顺序填写质控

（8）病案首页主诊断与主手术不对应质控

（9）病案首页四级手术分级选择错误质控

（10）病案首页主手术级别低于其他手术及操作质控

4.9.4 病案首页诊断编码质控

（1）病案首页糖尿病伴有并发症与不伴有并发症编码互斥质控

（2）病案首页出院主要诊断编码与病理诊断编码动态信息不一致质控

（3）病案首页出院主要诊断疾病编码错误质控

（4）病案首页出院其他诊断疾病编码错误质控

（5）病案首页产科主要诊断选择错误质控

（6）病案首页手术及操作编码错误质控

（7）病案首页疾病编码与手术编码互斥质控

（8）病案首页诊断与性别不一致质控

（9）病案首页诊断与年龄不一致质控

（10）病案首页肿瘤相关主要诊断选择错误质控

（11）病案首页存在痔相关治疗手术操作无对应诊断质控

（12）病案首页出院主要诊断名称未采用疾病分类代码国家临床版 2.0 编码（ICD-10）质控。