商洛市中心医院
Shangluo Central Hospital

商洛市中心医院 VTE 管理系统
采购合同

项目名称：VTE 防治管理系统采购项目

项目编号：2026-FW-012

甲　方：商洛市中心医院

乙　方：临沂启润医疗器械有限公司

商洛市中心医院
Shangluo Central Hospital

VTE 管理系统采购合同

甲方：商洛市中心医院　　法定代表人：唐红涛

地址：陕西省商洛市商州区商鞅大道中段 37 号

乙方：临沂启润医疗器械有限公司　　法定代表人：杨静

地址：山东省临沂市河东区九曲街道凤仪街 700 号山东城投医疗器城产业园 B 座 216 室

依据《中华人民共和国民法典》及其他有关法律法规，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，就乙方向甲方提供 VTE 管理系统事宜，经甲乙双方友好协商，特订立本合同以兹共同遵守。

一、合同内容

1. 根据甲方 VTE 管理系统使用的建设需要，甲方同意购买乙方所提供的 VTE 管理系统技术服务，包括但不限于 VTE 管理系统产品和该产品的安装、调试、培训（包含研发技术和应用软件的培训）以及系统维护等。

1. 合同金额人民币肆拾陆万陆仟元捌佰整（￥466800 元）：

序号	产品名称	产地	型号	单价	数量(单位)	总价
1	VTE 管理系统	江苏省南通市如东县	CWH-VTE V2.0	466800	1（项）	466800
总价		小写：466800 元　大写：肆拾陆万陆仟捌佰元整				

2. 合同价格包括技术服务费、人工费、交通费、税金、售后服务等相关费用。

3. 合同内容产品清单及费用明细详见附件 2。

二、交货时间和地点

1. 交货期：合同签订后进场之日起 60 个工作日（时间包括和第三方信息系统开发接口时间）。

2. 地点：商洛市中心医院。

3. 免费质保期：自验收合格之日起 24 个月。

4. 功能清单详见附件 1：VTE 管理系统功能说明。

三、质量要求

1. VTE 管理软件技术质量要求详见附件 1。

2. 乙方需为甲方的软件故障（院级、部门级、单点或单用户等）、软件升级（医院管理或国家政策等原因产生的新需求；乙方软件产品不定期发布升级版本，用户方根据自身实际情况自主选用升级模块，乙方免费提供升级许可）等，提供现场、远程、电话及远程诊断和拨入分析服务。根据故障严重分级程度提供及时响应：

一级响应服务：院级系统使用故障，乙方专业技术工程师 5 分钟内电话响应，30 分钟内抵达现场服务；

二级响应服务：部门级系统故障，乙方专业技术工程师完 5 分钟内电话响应，1 小时内抵达现场服务；

三级响应服务：单点或单用户系统故障，乙方培训甲方系

统管理员完成，其无法独立完成时，乙方远程指导或现场支持——15分钟内电话响应，2小时内抵达现场服务；

四级响应服务：持续性高级用户应用培训，新增需求分析、管理和咨询，以及业务系统版本更新和升级，由乙方专业技术工程师完成。

四、款项结算

1.付款方式：

⑴合同生效，正式进场实施后30日，支付合同总价款的30%；即140040.00（大写：壹拾肆万零肆拾元整）

⑵正式上线后一月并通过竣工验收，在30日内支付合同总价款的65%。即303420.00元（大写：叁拾万叁仟肆佰贰拾元整）

⑶项目质保期满，达到付款条件30日内，支付合同剩余价款的5.00%。即23340.00元（大写：贰万叁仟叁佰肆拾元整）

2乙方账户信息

账 户 名 称： 临沂启润医疗器械有限公司

纳税人识别号： 91371312MAE8N98G1P

开 户 银 行： 临商银行沂水支行

账 号： 818860101421026011

（3）乙方凭以下资料办理结算（银行转账）手续

①合同及项目验收相关材料；

②乙方开具的正式发票：VTE防治管理系统CWH-VTE V2.0；

③医院要求的其他相关资料。

五、双方责任及义务

（一）甲方的权利和义务

1. 该项目指派专人郭 城（联系方式：15509149806）负责，便于双方沟通协调。

2. 为乙方提供必要的场地、设备设施、配合工作人员。

3. 按照合同约定的付款方式及时付款。

4. 维护乙方知识产权的合法权益，协助乙方做好知识产权保护工作。

（二）乙方的权利和义务

1. 该项目指派专人 刘兆祥 （联系方式：13465499799）负责，便于双方沟通协调。

2. 乙方应遵守医院各项规章制度及考核要求，按照本合同约定完成VTE管理系统。

3. 按照招投标文件、本合同约定按照甲方规定的时间、地点、内容、质量等进行交付VTE管理系统。

4. 未经甲方同意，不得将甲方相关的数据、信息、功能等提供给第三方，对甲方造成声誉或经济损失的，乙方须承担相应的法律责任和经济赔偿。

六、验收

1） 验收原则和时间：

系统无故障运行30个工作日后，该工程即可进入验收阶段。

2） 验收标准包括：

①乙方提供的《VTE管理系统功能文档》；

②乙方提供的符合甲方项目验收要求的相关文档资料。

3） 验收人员：甲方应组织相应的技术人员，与乙方技术人员共同组成验收小组对应用软件进行验收。

4） 验收方式：按照软件工程规范，并依据本合同定义的验收标准，验收小组逐项检验、测试，当系统达到验收标准后即视为验收合格。验收合格后，双方授权代表应共同签署书面报告。验收报告签字之日为应用软件验收合格日期。验收不合格部分，乙方应立即实施补救，直到满足本合同定义的验收标准中的全部内容。补救工作应在双方协定的工作日内完成，整改完成后无故障运行30个日历日，双方验收合格后以书面予以确认。

七、违约责任

1. 因一方原因，合同无法继续履行时，应通知对方，办理合同终止协议，并由责任方赔偿对方由此造成的损失。

2. 严格按照合同约定的维保内容、时间、地点、质量等要求完成维保任务，若乙方违反本条款规定，则甲方有权扣除乙方相应的服务费用。

3. 不可抗力造成的维保服务延误、取消，双方协商解决。

八、争议的解决

因本合同产生的一切争议，双方协商解决，如不能协商解决的，双方可向甲方所在地人民法院提起诉讼。

九、其他

1. 合同组成：主合同、合同附件、招投标文件、会议记录及澄清等均为本合同不可分割的部分，具有同等的法律效力；

2. 合同执行期内，甲乙双方均不得随意变更或解除合同，如有未尽事宜，须经双方共同协商，做出补充协议，补充协议与本合同具有同等法律效力；

3. 本合同自双方签订之日起生效，原件一式陆份，甲方肆份、乙方贰份。

附件 1:VTE 管理系统软件技术要求

附件 2: VTE 防治管理系统功能技术要求及合同价款明细表

甲方（盖章）：商洛市中心医院　　乙方（盖章）：临沂启润医疗器械有限公司

授权代表（签字）：　　授权代表(签字)：

网络中心：

采购办：

监督部门：

时间：2026 年 6 月 30 日　　时间：2026 年 6 月 30 日

附件 1：

VTE 管理软件技术要求

一、整体架构要求：

1、提供模型配置页面，能配置维护相关规则，自动适应最新的指南规范。

2、构建 VTE 核心的知识库。包括诊断、检查、手术、症状等知识库。

3、能配置评估筛查相关的业务规则。

4、提供业务接口。

5、支持在院病例预警、终末病例统计、专项报告、医生智能辅助、护士智慧护理。

6、支持多层的应用架构，支持浏览器架构。

7、支持基于组件的设计：用户可以根据需要按角色组合和配置组件。

8、支持信息安全技术：系统需要引入技术手段来保障信息系统的安全性，如身份认证、受限数据访问、数据留痕、数据日志。

9、支持应急备份方案：保证平台可以连续 7×24 小时连续运行。保证在达到峰值或平台故障时，可以通过调整、调节和方便的扩展、数据的恢复等手段使系统平稳运行。

10、系统软件可监管物理抗栓设备，显示包含设备的编号、科室、设备连接状态、工作模式、故障报警等信息，可以记录物理预防时间、次数等相关信息，保证信息的可追溯性，并承担产生的对接费用。

11、可对接包括且不限于 HIS 系统、电子病历系统、影像系

统、静配系统、医信系统等，并承担产生的对接费用。

二、系统模块要求：

1、数据采集：系统通过对接集成平台，同时整合HIS、LIS、PACS、手麻系统、电子病历系统、护理病历系统等临床业务系统，持续增量获取患者在院期间的全部有效诊疗数据，包括患者基本数据、医嘱数据、诊断数据、手术数据、检验数据、检查数据、电子病历数据、护理记录数据，用于VTE系统的筛查评估。

2、系统自动评估：系统能够实现风险评估、出血评估、临床可能性评估以及病例特征评估，为指标统计、疾病防治提供数据基础。

（1）风险评估

能够使用Caprini、Padua等指南推荐的风险评估量表对患者进行自动风险评估。

（2）出血评估

能够使用外科出血量表、内科出血量表等指南推荐的风险评估量表对患者进行自动出血评估。

（3）临床可能性评估

能够自动的扫描患者数据集中的VTE相关症状或者体征关键词，并自动触发VTE的临床可能性评估。

（4）病历特征评估

能够自动的对患者的特征进行评估分析，分析病例在预防、治疗过程中的禁忌特征，为精准的推荐防治方案提供数据支撑。

3、在院病例预警提醒：针对全院病例的评估情况、预防情况、发病情况、治疗情况等相关指标进行实时、动态的汇总呈现。按照科室粒度、医师粒度对诊疗过程中的VTE指标进行精细化的

统计与管理。

（1）全院指标统计

针对在院病例进行全员病例的全面筛查，评估、预警、疑诊、确诊等方面进行统计；评估包括：入院24H审核率、风险审核人次、出血审核人次，预警包括：未预防患者、中危患者、高危患者，疑诊包括：肺栓塞疑诊、下肢静脉血栓疑诊、其他血栓疑诊，确诊包括：肺栓塞、下肢静脉血栓、其他血栓；另外还统计预防和治疗措施的比率。

（2）科室指标统计

科室指标包括：在院患者、入院审核、动态审核、中高危患者、未预防患者、预防患者、疑似患者、确诊患者、院内确诊、未治疗患者、治疗患者。

4、VTE指标监测统计：系统能够对终末指标的详细统计，主要包括疾病发生情况、疾病评估情况、疾病预防情况、疾病相关检验检查、疾病治疗情况、疾病高危人群详细指标等维度数据。

（1）疾病发生情况

包括VTE相关病例的发病情况、院内VTE的发病情况、VTE相关的死亡情况指标。

（2）疾病评估情况

包括风险入院评估情况、风险动态评估情况、出血评估情况等评估相关的指标。

（3）疾病预防情况

包括疾病基础预防情况、疾病物理预防情况、疾病药物预防情况、疾病联合预防情况等预防相关的指标。

（4）疾病相关检验检查

包括 D-二聚体、下肢静脉超声、肺动脉造影与疾病确诊相关的指标。

（5）疾病治疗情况

包括疾病物理治疗情况、疾病药物治疗情况、疾病手术治疗情况、疾病联合治疗情况等治疗 相关的指标。

（6）疾病高危人群详细指标

手术患者、危重患者、肿瘤患者、妊娠患者等 VTE 高发人群相关的 VTE 指标。

5、VTE 专项报告：系统能够根据院内提供的特定模板按照月度、年度生成对应的 VTE 专题报告。

6、报表统计：系统能够对 VTE 指标进行多维度对比。

（1）科室横向对比

科室间实现初始评估率、动态评估率、预防率、治疗率、疾病发生率等 VTE 指标的横向对比，发现问题科室。

（2）院内纵向对比

院内、科室内实现初始评估率、动态评估率、预防率、治疗率、疾病发生率等 VTE 指标的纵向对比，查看数据的动态变化趋势。

（3）VTE 随访数据查询

系统支持根据出院日期、随访日期查询全院、科室的随访率、应随访率、未随访率、随访完成率、随访未完成率等，以及根据随访表单统计随访内容，如：随访方式、转归情况统计等。

（4）VTE 项目办公室数据上报

可按照《全国肺栓塞和深静脉血栓形成防治能力建设项目》对已通过评审医院的要求，导出上报数据。

7、医生站智能辅助：

（1）智能预警

系统支持对病例进行自动的评估分析，将病例的确诊情况、风险情况在医生工作站以明确、醒目的方式对病例进行预警提醒。

（2）节点自动创建

系统可以自动筛选出入院、转科、术前、术后、病情变化、出院等节点，并提醒临床审核。

（3）诊疗辅助

经过对病例的全面评估分析之后，结合相关 指南以及专家共识，能够针对病例的实际情况推荐对应的预防措施、诊疗策略、治疗方案，对诊疗过程进行智能辅助。

（4）医嘱带入

医生评估结束后，可以根据系统推荐的方案，把相关预防治疗医嘱直接带入HIS医嘱系统中。

（5）人工校准

提供人工校准入口，用于调整和补充由于诊疗数据不完整的情况下相关条目不准确的问题。

8、护士站智慧护理：

（1）预警提醒

系统能够对病例进行自动的评估分析，将病例的确诊情况、风险情况在工作站以明确、醒目的方式对病例进行预警提醒。

（2）健康宣教

根据病例的实际情况，结合系统的评估分析结果，提供对应的健康宣教功能帮助护士进行智慧护理工作。

（3）人工校准

系统为病区护士提供人工校准入口，用于调整和补充由于诊疗数据不完整的情况下相关条目不准确的问题。

（4）手持 PAD 端床旁评估

系统支持病区护士在手持终端上进行系统操作使用，实现床旁评估，人工校对。

9、VTE 随访：患者出院后系统支持自动将中高危以及确诊患者带入随访计划，并提醒医生或者护士进行电话随访。

（1）随访日历

随访日历页面，可以显示某一天应随访多少人、未随访多少人、已随访多少人。

（2）随访列表

可以根据患者姓名、住院号等，查询未随访患者列表和已随访患者列表。

（3）随访表单

临床医护可以在线填写随访表单，并可以修改历史随访表单以及打印随访表单。

10、评估模型配置：系统提供多种评估量表，可实现量表定制化，以便适用院内的实际情况。

11、VTE 防治质量控制核心指标：可根据 2022 年 VTE 项目办公室发布的《VTE 防治质量评价与管理建议》第三章 VTE 防治质量控制核心指标内容进行分析统计。

（1）VTE 风险评估质量指标

在所有采集范围内的出院患者中，分别采集五类重点人群住院期间多个关键动态时点完成《VTE 风险评估量表》、接受 VTE 风

险评估的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。

（2）出血风险评估质量指标

五类重点人群中，分别采集多个关键动态时点的 VTE 风险评估结果为中高危的出院患者，并采集这部分患者中，在相应动态时点内完成《出血风险评估表单》、接受出血风险评估的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。

（3）药物预防质量指标

五类重点人群中，分别采集多个关键动态时点的 VTE 风险评估结果为中高危，且相应动态时点无出血风险的出院患者，并采集这部分患者中在相应动态时点内下达了药物预防相关医嘱的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。

（4）机械预防质量指标

五类重点人群中，分别采集多个关键动态时点的 VTE 风险评估结果为中高危的出院患者，并采集这部分患者中在相应动态时点内下达了机械预防相关医嘱的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。

（5）联合预防质量指标

五类重点人群中，分别采集四个关键动态时点的 VTE 风险评估结果为中高危，且相应动态时点无出血风险的出院患者，并采集这部分患者中在相应动态时点内下达了联合预防相关医嘱的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。

（6）医院相关性 VTE 发生情况

A:在所有采集范围内的电子病历首页出院诊断包含 VTE 的病例中由专业人员逐例筛查，判断其是否为医院相关性 VTE，通过公式计算得出医院相关性 VTE 发生率。

B:在所有采集范围内的电子病历首页信息为 “死亡”的患者中，筛选电子病历首页出院诊断，包含VTE的病例，并逐例筛查，确定因医院相关性 VTE 而死亡的患者总例数，通过公式计算得医院相关性 VTE 全因死亡率。

12、物理治疗监测数据统计分析：

（1）系统软件可监管物理抗栓设备，显示包含设备的编号、科室、设备连接状态、工作模式、故障报警等信息，可以记录物理预防时间、次数等相关信息。系统与院内抗栓设备对接所产生的费用，由中标公司自行承担。

（2）支持对接院内HIS，如产生接口费用，由中标公司承担，可根据院内需求对接其余软件并承诺免费维护。

三、其他参数要求：

1、VTE 系统软件服务要求：具有专业的软件实施、培训及售后服务团队，可实时对接院内系统的相关工作，如系统升级、维护及功能定制化等服务要求。

2、VTE 管理系统应具有软件著作版权和代码审计报告，遵从全国项目建设信息化标准规范要求。

3、VTE 防治管理系统软件与项目整体建设中抗栓硬件为同一品牌。

4、VTE 系统功能板块应内置有全院设备和病区设备实时监管工作平台，可统计分析全院低、中、高危患者物理预防实施率。

5、系统量表配置常规应有 4 种及以上评估量表，同时应支持科室自定义相关量表。

6、系统评估模块应具有 5 种及以上功能，可对接 HIS 及护理系统，实现信息推送，医护实时沟通机制。

7、系统 VTE 宣教模块应具有 4 种及以上临床辅助宣教功能。

8、系统 VTE 提示模块应具有 5 种及以上提示功能。

9、系统应设有 VTE 患者护理记录单及报告单记录功能。

10、系统随访模块应具有 2 种及以上随访模块，并具有随访提醒功能。

11、系统应具有支持全院及科室 8 种及以上相关 VTE 质控数据实时提取及实时显示功能。

12、系统应具有支持全院 VTE 相关质控数据统计分析及科室排名功能；

13、系统应支持报告打印功能。

14、系统应支持全院医护工作人员账号及权限定制化管理。

15、系统应支持治疗仪信息的录入，支持手动选择绑定科室的物理预防设备，支持移动 APP 扫码绑定治疗。

16、系统应具有 VTE 监测助手功能，弹窗提示出血风险和预防措施，支持医护人员根据患者具体情况进行个性化定制。

17、系统应具有体温监测功能，能够实时显示患者的体温，患者体温超过 37℃时，系统以不同颜色提示医护人员。

18、系统应采用 B/S 架构，适用于移动护理掌上 PDA 或手机端等各种场景，支持不安装客户端，支持第三方系统单点登录，支持自动升级。

附件 2：商洛市中心医院 VTE 防治管理系统功能技术要求及合同价款明细表

序号	系统模块	功能技术要求	合同价格（元）	备注
1	数据采集与处理	1.系统可对接 HIS 系统、LIS 系统、PACS 系统、手麻系统、电子病历系统、护理病历系统等临床业务系统，持续增量获取病例在院期间的全部有效诊疗数据，包括病例基本数据、医嘱数据、诊断数据、手术数据、检验数据、检查数据、电子病历数据、护理记录数据，用于 VTE 系统的筛查评估。 2.针对患者在住院期间产生的大量临床业务数据，其中包含结构化数据以及分结构化数据，实现对数据的加工、标化、归一应用于系统模型的评估筛查，从而提升评估的精度和准确度。	40000	
2	评估管理	1.提供量表定制化服务，满足不同科室、不同患者的个性化评估需求。 2.系统通过 AI 能够实现风险评估、出血评估、临床可能性评估以及病例特征自动评估，为指标统计、疾病防治提供数据基础。 3.系统对量表进行解读，深入分析评分因素。支持按多维度（如科室、病区、出院时间等）统计数据指标，涵盖病案首页填写率、多种评分分析（Caprini 评分、Padua 评分等）以及中高危分布等，为临床决策提供全面的数据支持。实现评估数据回传护理系统，促进医护信息共享。 4.含 DVT 诊断流程和 PE 诊断流程，以及十个关键评估时机创建功能，确保评估工作的规范性和完整性。	60000	
3	在线预警提醒与管理	1.实现全院、科室、病区、诊疗组等多层级指标统计，以及疾病高危人群详细指标分析。 2.通过实时监测数据，及时发出预警提醒，确保医护人员能够及时关注高风险患者，采取相应的防治措施。 3.针对在院病例进行全院病例的全面筛查，分评估、预警、疑诊、确诊四个维度进行统计；评	30000	

		估包括：入院 24H 审核率、风险审核人次、出血审核人次，预警包括：未预防患者、中危患者、高危患者，疑诊包括：肺栓塞疑诊、下肢静脉血 栓疑诊、其他血栓疑诊，确诊包括：肺栓塞、下肢静脉血栓、其他血栓；另外还统计预防和治疗措施的比率。 4. 根据科室统计指标方便医务管理者进行科室管理，科室指标包括：在院患者、入院审核、动态审核、中高危患者、未预防患者、预防患者、疑似患者、确诊患者、院内确诊、未治疗患者、治疗患者。		
4	VTE 专题报告	系统能够根据院内提供的特定模板按照月度、年度生成对应的 VTE 专题报告。	6800	
5	护士站智慧护理	1. VTE 系统可通过与 his 系统对接，实现护理人员单点登录进入系统。 2. 具备预警提醒功能，支持一级和二级提醒，对病例进行自动的评估分析，将病例的确诊情况、风险情况在医生工作站以明确、醒目的方式对病例进行预警提醒。可实现强制卡控功能。 3. 系统具有健康宣教文书和视频、高危患者告知书、AI 评分校准对比和手持 PAD 床旁评估等功能，同时 VTE 系统中所有的表单支持电子签名对接和病例归档。提升护理质量和效率。	30000	
6	医生站智能辅助	1. 系统可实现 VTE 智能预警、溶栓/抗凝知情同意书生成、预防措施推荐、医嘱带入和人工校准等功能。 2. 可针对患者病例的实际情况推荐对应的预防措施、诊疗策略、治疗方案，对诊疗过程进行智能辅助，提高诊疗效率和准确性。 3. 可与 HIS 系统进行对接卡控，根据院内质控要求进行病历书写卡控或者医嘱卡控。 4. 系统可自动筛选入院、转科、术前、术后、病情变化、出院等节点，提示医生端进行 VTE 相关评估和预防措施医嘱下达，并相关预防治疗医嘱直接带入 HIS 医嘱系统中。 5. VTE 系统中所有的表单支持电子签名对接和病例归档。	30000	

7	VTE 随访模块	1. 通过随访周期、随访列表和随访表单功能，帮助医护人员有序开展 VTE 患者的随访工作，及时了解患者的康复情况，调整防治策略。 2. 患者出院后系统可以自动把中高危以及确诊患者自动带入随访计划，并提醒医生或者护士进行电话随访。 3. 随访日历页面，可以清楚的显示某一天应随访多少人、未随访多少人、已随访多少人。 4. 可以根据患者姓名、住院号等，查询未随访患者列表和已随访患者列表，方便临床医护快速找到需随访患者和查询已随访患者的信息。 5. 临床医护可以在线填写随访表单，并可以修改历史随访表单以及打印随访表单。	20000	
8	不良事件上报	支持不少于 9 种 VTE 不良事件类型和不少于 2 种 VTE 主因死亡事件类型的上报，确保医院能够及时掌握 VTE 相关事件的发生情况，进行深入分析和改进。	10000	
9	VTE 知识库	支持上传 VTE 相关指南和解读，医护人员可通过该途径下载学习，不断提升对 VTE 防治的知识水平和认知能力。	10000	

10	VTE 指标监测统计	1. 疾病发生指标：包括 VTE 相关病例的发病情况、院内 VTE 的发病情况、VTE 相关的死亡情况指标。 2. 疾病评估指标：包括风险入院评估情况、风险动态评估情况、出血评估情况等评估相关的指标。 3. 疾病预防指标：包括疾病基础预防情况、疾病物理预防情况、疾病药物预防情况、疾病联合预防情况等预防相关的指标。 4. 疾病相关检验检查指标：包括 D-二聚体、下肢静脉超声、肺动脉造影与疾病确诊相关的指标。 5. 疾病治疗指标：包括疾病物理治疗情况、疾病药物治疗情况、疾病手术治疗情况、疾病联合治疗情况等治疗相关的指标。 6. 疾病高危人群详细指标：手术患者、危重患者、肿瘤患者、妊娠患者等 VTE 高发人群相关的 VTE 指标。	45000	
11	报表统计	系统能够对 VTE 指标进行多维度对比： 1. 科室横向对比：科室间实现初始评估率、动态评估率、预防率、治疗率、疾病发生率等 VTE 指标的横向对比，发现问题科室。 2. 院内纵向对比：院内、科室内实现初始评估率、动态评估率、预防率、治疗率、疾病发生率等 VTE 指标的纵向对比，查看数据的动态变化趋势。 3. VTE 随访数据查询：系统支持根据出院日期、随访日期查询全院、科室的随访率、应随访率、未随访率、随访完成率、随访未完成率等，以及根据随访表单统计随访内容，如：随访方式、转归情况统计等。 4. VTE 项目办公室数据上报：按照《全国肺栓塞和深静脉血栓形成防治能力建设项目》对已通过评审医院的要求，导出并上报数据。	35000	

12	VTE 防治质量控制核心指标	1. VTE 风险评估质量指标：在所有采集范围内的出院患者中，分别采集五类重点人群住院期间四个关键动态时点完成《VTE 风险评估量表》、接受 VTE 风险评估的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。 2. 出血风险评估质量指标：五类重点人群中，分别采集四个关键动态时点的 VTE 风险评估结果为中高危的出院患者，并采集这部分患者中，在相应动态时点内完成《出血风险评估表单》、接受出血风险评估的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。 3. 药物预防质量指标：五类重点人群中，分别采集四个关键动态时点的 VTE 风险评估结果为中高危，且相应动态时点无出血风险的出院患者，并采集这部分患者中在相应动态时点内下达了药物预防相关医嘱的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。 4. 机械预防质量指标：五类重点人群中，分别采集四个关键动态时 点的 VTE 风险评估结果为中高危的出院患者，并采集这部分患者中在相应动态时点内下达了机械预防相关医嘱的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。 5. 联合预防质量指标：五类重点人群中，分别采集四个关键动态时点的 VTE 风险评估结果为中高危，且相应动态 时点无出血风险的出院患者，并采集这部分患者中在相应动态时点内下达了联合预防相关医嘱的出院患者总例数，通过公式计算得出本指标。 6. 医院相关性 VTE 发生率指标： （1）在所有采集范围内的电子病历首页出院诊 断包含 VTE 的病例中由专业人员逐例筛查，判断其是否为医院相关性 VTE，通过公式计算得出医院相关性 VTE 发生率。 （2）在采集范围内的电子病历首页信息为 “死亡” 的患者中，筛选电子病历首页出院诊断包含 VTE 的病例，并逐例筛查，确定因医院相关性 VTE 而死亡的患者总例数，通过公式计算得医院相关性 VTE 全因死亡率。	40000	

13	物理治疗监测数据统计分析	系统软件可监管物理抗栓设备，显示包含设备的编号、科室、设备连接状态、工作模式、故障报警等信息，可以记录物理预防时间、次数等相关信息，保证信息的可追溯性。	40000	
14	接口配置开发并对接	1.提供接口文档，对接 HIS 系统、LIS 系统、PACS 系统、手麻系统、电子病历系统、护理病历系统等临床业务系统。包含接口名称、功能描述、请求/响应参数、数据类型、调用示例、错误码说明等内容，便于集成。 2.提供对接接口开发。包括数据集管理与医院现有信息系统(电子病历系统、LIS、PACS、HIS 等)的 BESTfulAPI、WebSerice 接口，接口需符合<<医院信息平台技术规范电子病历基本数据集互联互通测评>>等标准。 3.提供接口调试。协助医院进行信息系统接口联调，解决调试过程中的问题，确保接口正常调用，出具接口调试报告。 4.按照 VTE 相关管理要求，满足自动上报数据。	50000	
15	系统集成与技术服务	提供软件系统部署、安装、调试、接口对接，不同系统间的交互等集成和支持服务，保证项目顺利实施和正常业务开展。	20000	
16	服务器资源	前置机、应用服务器、数据库服务器以及网络安全设备利旧医院现有信息综合管理平台资源，满足系统运行要求。	0	利旧
合计金额（大写）：肆拾陆万陆仟捌佰元整　￥：466800.00 元				