**医疗投诉纠纷管理系统需求书**

# 项目名称

项目名称：医疗投诉纠纷管理系统。

# 方案建设内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 配置描述 | 数量 |
| 1 | 医疗投诉纠纷管理系统 | [配置详见3.1医疗投诉纠纷管理系统](#_3.1.1、咨询服务) | 1套 |

# 详细配置参数

## 3.1医疗投诉纠纷管理系统

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **指标项** | **指标要求** |
|  | 投诉登记 | 1. 按照医疗纠纷管理条例的内容，投诉登记分为：事件基本情况、投诉基本信息、投诉人信息、患方信息、投诉内容、投诉或纠纷（含医疗服务类、沟通类、态度类等）、通知设置、流程类型； 2. 患方信息可通过医院信息系统等自动提取患者信息，降低人工录入而导致的错误率。   （3）待办提醒：提供接受通知提醒消息的推送。  （4）支持导入12345表格，生成投诉记录。 |
|  | 患者登记 | 支持二维码扫码形式让患者登记投诉表单，对接短信平台，通过短信消息回复患者投诉处理结果。 |
|  | 资料审核 | 与医院集成平台对接，根据患者住院号、姓名自动调取患者数据，审核是否为真实有效投诉 |
|  | 事件分发 | 根据事件上报时选择不同的办理类型进行事件流转，由负责主管科室判断属于投诉或是纠纷后进行分发。  如  （1）门急诊登记流转到门诊办公室进行分发处置，未能解决可提交至医务科。  （2）住院登记流转到医务科进行分发处置。 |
|  | 投诉处理 | （1）事件处理分为：投诉处理、转纠纷处理、事件结案。  （2）针对不同类型的事件定制化流程管理。  （3）投诉处理包括：内部调查、科室反馈、患方沟通、持续质量改进等。  （4）事件查询：投诉的事件详情各节点处理意见可筛选、查看、导出等。 |
|  | 纠纷处理 | （1）纠纷处理主要针对纠纷事件进行记录。  （2）通过时间轴视图和列表视图进行记录的增加，主要分为：第三方调解记录、鉴定记录、司法诉讼记录、其他事项记录、保险理赔对接、院专家委员会意见等，完整的记录纠纷处理过程中的内容，形成完整的纠纷电子档案管理。  （3）保险信息管理：支持录入保险信息，可上传附件。 |
|  | 事件办结 | 针对投诉的信息、科室反馈信息和医患沟通的处置信息，进行投诉的结案记录，包括过失分类的汇总、严重程度、处理结果、欠款金额、定性评价等，记录投诉的信息汇总，完成投诉结案，同时可以根据发生时间，进行查询导出、打印等操作。 |
|  | 事件查询 | 该模块可查看已经上报的事件，记录和查询纠纷、投诉事件结案的全过程，并可查看上报的详细内容以及该事件的处理进度，各审核节点的审核意见等，同时可进行重点案例的事件分享、查看、打印、导出等功能。 |
|  | 事件整改 | 根据事件的整改追踪，通过发起事件整改追踪后，确定责任人和审核人，需要责任人在时间期限内完成事件的整改。医务部或者质控部审核针对整改填写整改评价。 |
|  | 整改待办 | 针对已发起的整改，事件责任人需在时间期限内完成事件的整改。 |
|  | 整改评价 | 针对已经完成的整改事件，可查询上报的内容，已经整改的过程及效果评价。 |
|  | 持续改进PDCA | 发起PDCA持续改进，填写改进表单，提交科主任及医务科，查看PDCA持续改进列表，提供科主任和医务科审核权限，审核时提供模板功能，用户可自定义编辑模板，利用模板快速填写对应内容，采用标准的内置近百种过失原因的医方责任类型库和患方原因，进行原因分析，如医疗行政过失、医疗技术过失、医疗产品过失、医疗环境过失等，并支持自定义维护原因分析库内容。 |
|  | 统计分析 | 统计分析医生投诉纠纷数量、上报数量、结案数量、处理数量和超时未处理数量，以及投诉来源、投诉科室、投诉环节、解决方式和索赔金额的环比、同比数据及柱状、折线分析、交叉统计分析等多维统计的方式进行数据的统计汇总，提供投诉纠纷管理持续改进PDCA结构化知识库，提高数据的监测和信息的支撑分析。 |
| 同比分析：按年度（多个年份）、季度、月份、登记时间或案发时间查看纠纷数量、赔偿总额、平均赔偿额的同比分析报表，包括全院对比、科室对比。  环比分析：按年度（多个年份）、季度、月份、登记时间或案发时间查看纠纷数量、赔偿总额、平均赔偿额的环比分析报表，包括全院对比、科室对比。 |
|  | 简报管理 | 系统根据报表内容和报告要求，可设计符合医院自身管理需要的分析报告，按照月度、季度、年度进行分析报告的自动生成，并支持简报导出，有效的提高报告的管理和效率。 |
|  | 消息提醒 | 系统根据事件处理的机制不同、权限不同、按照不同的流程设置不同的消息提醒，分为流程消息和订阅消息，根据事件的上报、严重等级等情况，设置不同的消息提醒内容，根据事件类型设置时间期限、时间期限前以及时间期限后发送消息提醒。  事件超时程度以不同颜色标识。  对接短信平台，业务处理流程中支持短信消息通知。 |
|  | 公告管理 | 系统可进行公告的设置，按照公告的查看权限查看不同的公告。 |
|  | 纠纷高风险预警与监控 | 根据设定的条件，如特定患者、频次等，筛选投诉或纠纷潜在高风险案例，实时预警。  警示规则设置：监测同一患者（手机号码、身份证）累计投诉纠纷数，可设置周期（按日）和警示数量范围（按次），如一周内出现三次投诉纠纷记录则触发短信提醒。 |
|  | 医疗投诉纠纷规章制度知识库 | 支持自定义设置全院医疗纠纷规章制度知识库，通过关键字关联规章制度，投诉纠纷登记选择关键字后将自动匹配对应规章制度提醒审核人。 |
|  | 移动端（企业微信版） | （1）事件上报  在移动端上可以上报事件，图片、录音、视频支持以手机附件形式上传，PC端可同步读取，支持保存草稿 |
| （2）我的上报  在移动端上查看我上报的事件详情、处理记录、审核进度及操作日志 |
| （3）事件查阅  查看权限范围内的纠纷事件详情，提供多条件查询筛选，提供事件编辑及作废功能。 |
| （4）投诉处理  在移动端上可以对纠纷事件进行事件结案、事件分发、事件编辑、作废、指派部门调查代表，提交至医务科相关操作 |
| （5）短信息  支持移动端接收投诉纠纷信息推送通知，包括科室分发、事件上报、科室处理通知。 |

# 项目工期

1. 自合同签订日起，须在5个工作日内对《用户需求说明书》进行补充、确认或提出意见。
2. 对《用户需求说明书》提出意见后，院方组织进行用户需求调研，根据调研情况提供业务调研记录、现况分析、功能设计及说明，双方共同整理并在22个工作日内确认《需求规格说明书》。
3. 须在《需求规格说明书》确认后的6个月内完成实施导入和保证系统正常工作。
4. 完成软件实施，并根据院方提出的新需求完成修改后，系统运行3个月以上无软件故障出现，则向院方申请验收。

# 集成技术及实施服务要求

项目实施期内承建商提供最少专职工程师1名驻扎本院，工作时间与院方工作时间一致，并且提供7\*24小时响应服务。

在项目实施前，结合院方项目需求，根据《网络安全等级保护制度》自评等保级别。需向医院提交设计方案进行安全评审，保证安全技术措施同步规划，系统建设根据信息系统安全等级保护要求进行建设。

软件需通过院方信息部门组织的信息系统安全等级定级要求，项目承建商需依据国家最新等级保护标准完成系统功能建设；上线前软件需通过院方信息部门组织的安全测评、漏洞扫描、渗透测试等安全检查，项目承建商根据检测结果对安全漏洞进行整改。

项目承建商需根据院方的详细需求，提交项目系统的安装、调试及培训实施方案，方案得到院方确认后实施，保证系统按时、正常地投入运行。

项目承建商应为院方进行培训，包括使用培训和维护培训。承建商应提出详细的培训计划，提供培训教材。技术培训的内容必须覆盖产品的安装、日常操作和管理维护，以及基本的故障诊断与排错。包括数据库与开发技术培训、系统维护培训、高级用户培训、用户培训，并保证培训效果。

验收由承建商给出具体的验收计划、测试的内容和方法，经院方审核通过后，方可进行验收测试。

# 后续维护服务

项目免费维护期从合同标的验收合格之日算起，期限为36个月。在免费维护期内，承建商提供技术支持和指导，以及软件的局部改进完善以及故障情况下的现场问题解决。

免费维保期内承建商为院方提供维护及服务的部门及固定的专职技术人员。

在免费维护期结束前，须由承建商和院方进行一次全面检查，任何缺陷必须由承建商负责修复，在修复之后，承建商应将缺陷原因、修复内容、完成修理及恢复正常的时间和日期等报告给院方，形成项目总结报告。

超过免费维护期的，双方另行协商签订维护合同，服务方报价不超过合同软件部分金额的8%。

# 合同款支付方式

（一）合同签订后，在收到承建商开具相应金额正式发票后，支付合同金额的30%。

(二) 项目验收通过后，在收到承建商开具相应金额正式发票及售后维护承诺函后，支付合同金额的70%。