病理信息管理系统采购需求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 功能模块 | 技术参数及要求 |
|  | 病例登记模块 | 支持手工登记，也支持从 HIS 系统提取信息； |
|  | 支持通过扫描标签识别标本种类，比如常规活检，冰冻，细胞学等； |
|  | 支持按病理库登记，可自定义并指定默认的病理库； |
|  | 支持打印标签（二维码），能够单个或批量打印； |
|  | 支持记录不合格标本拒收及拒收原因、操作人员、时间等，并提供统计表； |
|  | 支持记录送检标本的明细信息，包括标本名称、离体时间、固定时间、接收时间等； |
|  | 支持按照用户需求自定义病理号编码规则，需要保证编号的唯一性及连续性； |
|  | 支持按时间范围、来源范围、患者病历号、患者姓名等条件查询登记记录； |
|  | 支持扫描标签时能够查询到患者的收费情况； |
|  | 高拍仪拍摄纸质申请单（无需样本接收）； |
|  | 取材管理模块 | 支持提示所有未取材或补取列表，补取显示开单医生及补取医嘱。按常取材类型分类展示 |
|  | 取材时自动提示该病例是否做过冰冻，并能查看冰冻结果，根据冰冻结果确定取材要求 |
|  | 支持对于脱钙蜡块有特殊的处理流程 |
|  | 支持记录时间、医生、记录人等信息；支持材块核对，取材状态自动更新 |
|  | 提供专用大/小标本取材结构化模板，规范化取材 |
|  | 支持取材明细记录、“附言”记录，“用完”“脱钙”“保留”等内容。 |
|  | 可记录剩余标本的存放位置； |
|  | 支持大体标本照相与病例关联保存； |
|  | 提供取材工作交接管理工具，区分当日取材和非当日取材，可按照取材医生分别整理； |
|  | ▲取材支持语音输入，大体描述实时自动转成文字存储，并支持通过语音控制取材模块中的切换病例、打印包埋盒、录入蜡块信息操作，语音输入识别准确率高于99%；（提供该功能实际使用场景的视频） |
|  | 支持与包埋盒打号机连接，打印二维码， 取材信息与包埋盒对应，取材明细给包埋盒打号机打印 |
|  | 可根据标本类型，自动选择包埋盒打号机打号通道，用于对不同标本包埋盒颜色的区分； |
|  | 脱水管理模块 | 可以记录脱水的开始时间和结束时间； |
|  | 支持按脱水框进行批量脱水操作记录； |
|  | 支持按脱水筐批量转移至包埋操作员的记录； |
|  | 病例脱水信息分状态统计，可以快速查看蜡块的脱水状态； |
|  | ▲支持通过包埋盒批量扫码装置对包埋盒批量识别。支持自动对比识别到的编号与系统原有编号，并通过颜色标记错误；支持选择对应上级脱水机；支持核对当天所有脱水样本进行统计，提示遗留样本。（提供实际运行场景的视频，同时提供真实应用场景，并说明终端客户名称，联系方式，支持回访确认。否则不得分） |
|  | 包埋管理模块 | 支持全程二维码，提供样本扫描，包埋盒扫描，信息显示界面，扫描包埋盒验证信息的准确性 |
|  | ▲系统在扫描有特别说明的包埋盒二维码时，自动语音播报，播报的项目内容可由用户自定义（提供以上功能操作视频及录音解说进行佐证） |
|  | 可进行取材质量评价，并可进行相应取材质量的查询统计 |
|  | 对已进行过质量评价的每一个蜡块记录处理结果 |
|  | 可以列表形式提示当前病理号所有其他材块的包埋情况 |
|  | 系统可提示当前用户当日所有的已包埋蜡块列表 |
|  | 系统可提示所有已取材但尚未包埋病例的取材明细列表 |
|  | 系统可提供包埋工作量统计报表 |
|  | 系统可查询每一个蜡块或切片及同一病理号下相关蜡块或切片的历史记录信息 |
|  | 进行全流程追踪时，支持通过安卓平板电脑对包埋环节进行管控，记录包埋开始结束状态及相关操作信息。 |
|  | 切片管理模块 | 支持制片医生（批量）扫描包埋盒，玻片打号机自动打印标签；批量打印切片条码 |
|  | 支持以列表或卡片形式自动提示当前病理号的其他蜡块的切片情况 |
|  | 支持扫描包埋盒二维码标签，从技术医嘱中提取病例信息、医嘱名称等，并打印该蜡块所有技术医嘱的玻片二维码标签 |
|  | 可以查看每一病例的肉眼所见和取材明细 |
|  | 支持异常的制片补打印 |
|  | 系统在扫描有特别说明的包埋盒二维码时，可自动语音播报，播报的项目内容可由用户自定义 |
|  | 支持对包埋蜡块进行质量评价，并可进行相应蜡块质量的查询统计 |
|  | 支持对已进行过质量评价的蜡块录处理结果 |
|  | 提供信息查询，同一病理号相关蜡块或切片的历史记录信息、切片状态、历史制片情况、特检医嘱和技术急诊等查询 |
|  | 支持相关的统计信息，不限于提供切片工作量和工作时间的精确统计等 |
|  | ▲进行全流程追踪时，支持通过平板电脑对接扫码枪和玻片打号机，扫描包埋盒后打印对应切片，同时在系统中可记录相关信息，预打印场景下支持包埋盒玻片扫码双核对校验（提供以上功能操作视频佐证） |
|  | 冰冻制片模块 | 提供独立的冰冻制片流程管理 |
|  | 提供快速冰冻会诊方案，系统可打开冰冻切片的数字切片 |
|  | 冰冻病例自动加做常规，诊断结果自动关联 |
|  | 自动统计冰冻常规符合率 |
|  | 支持扫描冰冻头标签纸二维码自动核对标本信息 |
|  | 支持冰冻待切片列表，显示切片基本信息，包括切片备注、取材评价； |
|  | 支持打印冰冻头专用小标签纸 |
|  | 细胞制片模块 | 提供独立的细胞制片流程管理，打印切片标签 |
|  | 支持对宫颈细胞诊断报告TBS分级统计 |
|  | 支持细胞蜡块制作流程，并支持对蜡块进行免疫组化等医嘱执行操作 |
|  | 病例分配模块 | 支持取材、制片、诊断的分配管理，可将病例分配至指定的用户 |
|  | 支持病例待分配、确认分配、重新分配管理 |
|  | 支持维护分配策略，如亚专科分类、权重分类等，实现一键病例分配 |
|  | 支持系统内自行选择并配置分配策略，包含策略名称以及策略类型； |
|  | 支持提前系统内预分配初诊医生、复诊医生，初诊医生诊断完提交复诊时显示复诊医生 |
|  | 病理诊断模块 | 可查看病例基本信息、临床诊断、大体标本照片和描述、取材明细记录等。录入镜下所见、病理诊断、免疫组化结果、液基细胞学等诊断报告项目 |
|  | 支持丰富的报告常用词，支持书写报告时随时增减常用词，并区分科室和个人类型；支持报告自定义 |
|  | 针对经典病例，支持收藏操作 |
|  | 提供同一病理号不限次数的独立冰冻报告，每一份冰冻报告单独记录制片和诊断报告信息，可单独进行审核并提供给临床进行查看 |
|  | 冰冻超时报告可提示医生进行“迟发原因”的输入，可自定义迟发原因并进行选择 |
|  | 支持报告历史版本管理 |
|  | 病理诊断报告支持双签，支持实现可以法律效率的电子签名功能 |
|  | 系统提供包括细胞TBS、胃镜等专用诊断模板 |
|  | 支持快捷查询，模糊查询，多级搜索功能 |
|  | 报告打印时能设置病理库对“阴阳性”“临床符合”“冰冻符合”等描述进行检查，无内容不能打印 |
|  | 具有报告质量管控功能，病理诊断结果与性别冲突监控提示：诊断结果智能预警功能：如病理诊断出现“癌”、 “瘤”、“阳性”，则字体将变红提醒等 |
|  | ▲支持诊断界面的数字切片集成功能，无需跳转界面即可浏览；（提供该功能的数字切片网络浏览软件相关的软件著作权以证明其合法性） |
|  | 可对报告质量进行评价 |
|  | 诊断时支持对切片进行评价，评价采用扣分制，默认为满分； |
|  | 可发出内部技术医嘱要求，发出的内部医嘱在有相应提示，可查看内部医嘱相应的执行情况和结果 |
|  | 支持特检申请单打印，补打特检申请单，创建特检检查报告 |
|  | 可发出特检医嘱要求，发出的特检医嘱有相应提示 |
|  | 医生开免疫组化医嘱时，系统会自动匹配本科室已开展的标记物项目，如果无此标记物项目，则系统弹出相关提示并阻止开单 |
|  | ▲支持诊断模板自定义，支持分子病理诊断报告中提供所见即所得的富文本编辑器，参考Word编辑器的工具栏、可调节字体、斜体、加粗、颜色等（需现场进行病理诊断报告包括分子病理报告的配置模版演示） |
|  | 提供乳腺癌RCB分级辅助诊断工具； |
|  | 对即将超时的和已超时的病例，应给予提醒；超时报告并记录超时原因。 |
|  | 支持发起科内会诊申请，系统会自动加入“科内会诊”列表并进行提示，其他医生登录系统后可以快速定位会诊病例，可增加、修改、删除自己的科内会诊意见； |
|  | 可对病例进行随访标记，系统会自动加入“需随访病例”列表并进行提示，可录入并保存随访结果，并可继续随访或结束随访； |
|  | 可对感兴趣的病例进行收藏管理，系统会自动加入到“我的收藏夹”列表并进行提示，医生可管理收藏夹病例列表； |
|  | 诊断时可选择具有分子诊断价值的蜡块，作为分子病理默认执行蜡块，后续患者做分子病理时，默认执行此蜡块； |
|  | ▲支持WHO标准的病理诊断分类标签功能，系统能够选择肿瘤的一级与二级分类，生成标签后与病例关联，单击标签名称可自动查询在整体标签库内该标签的数量占比，支持后台进行标签的检索与统计；（需现场进行WHO病理诊断分类标签功能及后台数据统计等功能的演示） |
|  | 对即将超时的和已超时的病例，应给予提醒； |
|  | 能够通过扫描玻片快速进入对应病例的诊断界面； |
|  | 提供病理报告审核后的“犹豫期”自定义设定，并可自定义设定临床查看审核后的病理报告的“犹豫期”； |
|  | 支持诊断添加报告水印功能，开启报告水印后，临床查看的报告将增加“非正式报告”水印； |
|  | ▲超时病例查看功能，支持按小标本、大标本、冰冻、细胞、外院会诊分类展示超时病例，直观展示超时时长及已用时长，可按制片步骤查看各步骤用时，可导出超时病例相关信息为Excel;(需提供该功能视频佐证) |
|  | 可向临床发送通知，告知延迟打印报告和缴费补费等信息；诊断界面可填写临床病理联系，并可导出； |
|  | 结构化诊断模板 | 提供国内外先进的病理诊断的结构化模板,包含CAP与WHO的结构化报告模板； |
|  | 支持诊断界面便捷切换结构化报告模板与常规通用报告模版； |
|  | 提供包括细胞TBS、胃镜、AI辅助诊断等专用诊断模板； |
|  | 支持40余种结构化报告模板，并可在后台进行配置修改该结构化报告模板，报告模板的编写界面和预览界面应展示友好； |
|  | 支持分子病理报告模版，包括但不限于CTC、FISH、EGFR基因突变等； |
|  | 结构化模板可实现下拉选择词库，导入当前病例的免疫组化结果 |
|  | 支持结构化报告在诊断界面报告发放预览功能； |
|  | 支持常规组织结构化报告模板包括但不限于如下：胃肠道间质瘤、乳腺新辅、胃肿瘤、乳腺癌、食管癌、卵巢癌、肝癌、肾癌、前列腺癌、膀胱癌、肺癌、淋巴组织、小肠肿瘤（需提供以上报告模板截图） |
|  | 危急值管理模块 | 支持设定危急值，能够监测和识别危急值结果，并通过多种方式（如电话、短信系统）自动或者人工操作向相关医生发送通知； |
|  | ▲提供危急值管理列表，可详细查看危急值内容、发送、处理时间及临床确认状态等重要信息，支持危急值列表数据以excel表格方式导出。诊断界面可填写与临床病理沟通记录；（提供以上功能操作视频佐证） |
|  | 支持诊断界面填写病理与临床的沟通记录，内容需包含操作时间、说明内容、操作人员等信息； |
|  | 提供系统后台对危急值的配置，支持新增、编辑、删除危急值内容； |
|  | 支持对危急值病例进行特殊标识提醒，如病理号上带“危”字加以着重提醒； |
|  | 分子病理管理模块 | 提供完整的分子病理管理流程； |
|  | 支持分子检查项目独立管理，可根据科室需求增加新项目； |
|  | 支持根据申请单状态、病例ID、分子编号等信息进行分子项目搜索； |
|  | 支持分子检测全流程管理，对开始时间、结束时间进行记录； |
|  | 诊断列表可分待诊断、待复诊、待签发、已签发、加急、超时等 |
|  | 支持分子病理项目的数据统计 |
|  | 免疫组化管理模块 | 提供免疫组化全流程闭环流程管理； |
|  | 支持对免疫组化标记物的备注，提供常用备注内容，包含先做后补、门诊转住院等 |
|  | 提供免疫组化列表管理，支持高级搜索或自定义搜索； |
|  | 提供免疫组化标签及工作单批量打印； |
|  | 特检管理模块 | 系统自动提示已发出特检医嘱（免疫组化、特殊染色、分子病理等）要求但尚未执行的病例信息列表； |
|  | 可从特检医嘱信息中提取病例信息、标记物名称等内容，来自动生成免疫组化切片等切片条码标签，并打印出来； |
|  | 免疫组化染色完成并确认后，状态体现在诊断界面； |
|  | 支持展示病例标记物，非必要情况下默认收起标记物详情，必要时可展开列表查看标记物详情； |
|  | ▲支持系统内对特检医嘱的全流程管理，可查看医嘱来源、申请医生及时间，收费状态等。对于未缴费病例通过系统对短信一键发送通知，短信内容支持自定义配置；（提供以上功能操作视频及录音解说进行佐证） |
|  | 支持对特检进行全流程管理，包括开单、确认缴费、确认执行、打印标签、打印工作单、上机、打印工作单交接等； |
|  | 支持先做后补费、重复不收费、预收费，管理实收与应收金额，并可实现特检收费统计，查看实收与应收不一致明细。 |
|  | 全流程质控管理模块 | 提供精细到取材、制片各环节、诊断各环节的超时时间管理和提醒功能，支持通过手机短信方式通知科室管理人员及相关技术人员 |
|  | 支持超时病例查看功能，支持按标本类型展示超时病例，展示超时时长及已用时长，可按制片步骤查看各步骤用时； |
|  | 提供符合三甲医院复审要求的质控指标和科室管理的统计分析功能，并提供病理实验室十三项质控，质控指标包括：  1)百张床位医师数  2)百张床位技师数  3)HE切片优良率  4)特检切片优良率  5)标本规范固定率  6)术中冰冻及时率  7)组织诊断及时率  8)细胞诊断及时率  9)分子室内合格率  10)分子室间合格率  11)免疫组化合格率  12)细胞诊断符合率  13)常规冰冻符合率  14)外院会诊符合率 |
|  | 支持选定时间段、统计时间维度、不达标病例详细信息，针对抽检项目可创建质控任务，质控结果可以一键导出，且支持持续追踪改进点（提供该功能的病理质控管理软件著作权以证明其合法性，以及对应的网页公示截图（中国版权保护中心https://www.ccopyright.com.cn/）以证明该功能使用的合法性。； |
|  | 统计报表模块 | 支持统计一段时间内送检病理的数量，统计维度包括病理库、病理号； |
|  | 提供实时记录样本流转、操作人员、单件流原则，多种工作量统计报表，包括医生、技师、部门、标本统计表、技术医嘱量、特检医嘱量、临床送检量、外院送检量、染色机记录、标本移交表、制片汇总记录、根据评价切片的优片率等 |
|  | 提供科室管理统计分析，并提供病理科质控指标列表，并提供查询功能；制片各环节合格率；宫颈液基细胞学 ASC/SIL 比例、宫颈液基细胞学TBS 标准各级别诊断数量及占比等 |
|  | 支持统计一段时间内各取材医生所取材的材料数量，统计维度包括病例、标本、蜡块； |
|  | 支持统计诊断工作量，支持查看诊断明细，区分出初始诊断与补充诊断医生不一致的报告明细； |
|  | 支持统计免疫组化、特殊染色各标记物开单数量； |
|  | 支持统计一段时间内技术组工作量，统计维度包括蜡块数量、切片数量，可查看工作量分布情况； |
|  | 支持会诊量统计； |
|  | ▲支持肿瘤分级的统计，对不同的病理类型进行非瘤、交界、良性、恶性的准确数量统计，并可进行病理类型和肿瘤分级的组合筛选检索，以列表形式呈现检索的结果，可点击列表的查看按钮快速跳转至对应的病例详情页。（提供此功能逐一演示的操作视频） |
|  | ▲支持对WHO诊断标签后台的检索与统计，可对不同标签库进行排序及首字母过滤，组合不同标签库检索后以列表形式呈现检索的结果，可点击病理号快速跳转至对应的病例详情页；（提供此功能逐一演示的佐证） |
|  | 提供收费、耗材、设备等相关统计管理，通过报表详细展示 |
|  | 借阅归档管理模块 | ▲提供批量切片/蜡块借阅归档管理；（提供该功能的病理档案管理软件著作权以证明其合法性，以及对应的网页公示截图（中国版权保护中心https://www.ccopyright.com.cn/）以证明该功能使用的合法性。） |
|  | 支持按照病理号将蜡块、切片分别归档处理，录入具体的归档位置 |
|  | 支持按照病理号、借阅状态等筛选条件进行查询，查看蜡块、切片借还状态 |
|  | 支持按照借阅类型，录入借阅内容等条件进行借阅操作 |
|  | 资产管理模块 | 管理科室中的各类固定资产，包括但不限于打号机、显微镜等；（提供该功能的病理物料管理软件著作权以证明其合法性，以及对应的网页公示截图（中国版权保护中心https://www.ccopyright.com.cn/）以证明该功能使用的合法性。） |
|  | 维护设备维护记录 |
|  | 支持入库、出库、维修、报废等常规操作 |
|  | 支持录入维护人员、维护厂家信息并给出维护即将到期提醒 |
|  | 试剂耗材管理模块 | ▲支持添加、编辑、试剂耗材。并管理试剂耗材名称、库存阈值、计量单位、品牌、规格型号等信息；（提供该功能的病理档案管理软件著作权以证明其合法性，以及对应的网页公示截图（中国版权保护中心https://www.ccopyright.com.cn/）以证明该功能使用的合法性。同时需提供移动端浏览数字切片与发布报告操作截图；） |
|  | 支持管理试剂耗材入库，对批次号、入库数量、入库价格等信息进行管理； |
|  | 试剂验证功能，支持对不同试剂、批次进行试剂验证； |
|  | 支持管理试剂耗材出库，对出库数量、剩余数量、领用部门等信息进行管理； |
|  | 试剂验证功能，支持对不同试剂、批次进行试剂验证 |
|  | 数据查询模块 | 可根据多个条件来组合查询或统计病例、可以进行模糊查询，也可以进行精确查询。查询或统计出的结果可以导出EXCEL表格文件； |
|  | 支持根据病例所处状态筛选病例，病例状态包括取材、制片、初诊、草稿、待打印、已打印； |
|  | 病例查询列表应支持自定义展示列；为临床医生提供多种报告查询方式（病历系统、手机等）； |
|  | 提供历史病例查询记录，便于快捷查询； |
|  | 支持按照特检试剂及其结果进行查询； |
|  | 支持保存一组查询条件为用户个性查询配置。 |
|  | 用户角色管理 | 系统提供角色管理功能，管理角色的访问和使用权限，具有灵活的权限分配机制； |
|  | 支持不同用户的操作权限分配，如设置不同级别的医生相互之间的报告修改、审核的权限关系； |
|  | 系统提供用户管理功能，包括用户新增、删除、修改和查询 |
|  | 日志管理模块 | 记录用户操作日志和系统事件，包括登录、操作记录、权限变更等重要事件 |
|  | 系统应提供错误日志、系统运行日志、用户操作日志； |
|  | 支持查看病例操作日志，包含操作时间、操作人、操作类型、具体内容、IP等； |
|  | 支持后台查看用户登录日志； |
|  | 系统架构模块 | 系统建设遵循先进性、实用性、安全性、开放性与标准化等原则，保证系统建设、维护、使用的低成本、可靠性、安全性、易用性和易于维护，并要求系统具有良好的扩展性，以保证医院在不断发展壮大形势下的管理需要； |
|  | ★系统支持B/S架构，保证数据调阅稳定性和兼容性，支持Edge、Firefox、Google Chrome、Safari、Opera等主流浏览器的直接调用，不需要安装插件；（提供该功能在登记界面、诊断界面、报告发放界面的操作截图） |
|  | 在技术上，支持MySQL等主流数据库，使用消息通信系统如 RabbitMQ系统进行系统模块解耦，使用Redis等内存数据库进行数据缓存加速； |
|  | 系统提供严格的备份方案及系统支持，以保证系统安全、持续、有效运行； |
|  | ★系统包含病理信息管理、全流程追溯、质控、智能化诊断的完整功能，符合医疗器械生产标准与安全规范；（提供病理信息管理软件二类医疗器械注册证书复印件） |
|  | ▲支持移动端病理操作使用，需提供病理科信息管理系统移动端软件著作权登记证书； |
|  | 系统具备符合GB/T-25000.51-2016对软件产品兼容性、易用性、可靠性、信息安全性的质量技术要求；（需提供信息管理系统性能检验报告复印件） |
|  | 系统通过信息安全风险评估规范及信息安全管理体系要求，需提供病理信息管理系统信息安全测评报告复印件。 |
|  | 临床报告查询模块 | 提供病理检查报告回回传功能； |
|  | 提供院内报告查询界面，支持根据患者姓名、就诊号、病理号查询病理报告信息； |
|  | 提供患者完整病理报告信息，包括初始报告和补充报告 |
|  | 病理远程会诊模块 | ▲系统支持拓展远程会诊模块，并与现有会诊平台无缝对接集成，远程会诊结果可自动导入系统，（需提供与信息系统同品牌的远程会诊二类医疗器械注册证复印件扫） |
|  | 支持会诊数据后台统计与导出； |
|  | 支持在诊断界面对远程会诊申请平台与专家的查看功能， |
|  | 支持系统内对会诊报告的查看功能； |
|  | ▲在“诊断页面”可集成数字病理切片进行数字化诊断，同时支持在“诊断页面”一键发起远程会诊，可快速在诊断页面选择会诊平台与会诊专家，无需跳转页面，同时支持会诊报告的查看。（需对以上功能进行现场演示） |
|  | 肿瘤标签库管理模块 | ▲提供WHO分级诊断标签，诊断时可对病例进行精细化标签管理，诊断标签可用于科室的诊断业务的相关查询与分析，并支持对不同标签库进行排序及首字母过滤，组合不同标签库检索后以列表形式呈现检索的结果，可点击病理号快速跳转至对应的病例详情页；（提供此功能逐一演示的佐证） |
|  | 支持标签全局搜索或通过拼音首字母进行过滤查询； |
|  | 诊断时可以进行标签分类，并查询某一标签当前在全库中出现的频次； |
|  | 支持统计全库所有标签出现的频次和对应病例，并支持在数据查询中使用标签进行查询 |
|  | 提供诊断标签后台管理与配置，可对标签进行新增、删减、编辑，以及标签维护记录查询； |
|  | 支持查看标签记录，包含操作时间、操作人、操作类型、标签内容等； |
|  | 多院区管理模块 | 支持配置不同院区功能模块； |
|  | 支持用户设置绑定不同院区； |
|  | 根据设置权限，用户仅可查看自己所属院区内的病例数据； |
|  | 支持配置分院区单位和组织架构，并支持对分院区进行多级目录配置； |
|  | 根据设置的分院区权限，用户仅可查看自己所属院区内的报告等病例数据 |
|  | 支持不同院区同检查病例支持按照病理号进行院区区分，可共用同一套编号规则 |
|  | 分院区签收标本时可记录并追溯标本的来源分院区和签收单位，并支持统计各成员单位标本数量 |
|  | 用户可在操作界面便捷切换当前分院区视角，查看当前分院区病例信息 |
|  | 患者历史病例中，支持呈现该患者在分院区的病例信息 |
|  | 查看质控和统计数据时，支持区分不同分院区查看数据，也支持联合查看所有分院区的数据 |
|  | 支持按照按照登记、取材、制片、诊断、初诊、复诊、审核、查询等多种角色设置不同权限，达到操作权限控制，数据隔离 |
|  | 不同院区病例支持按照前缀进行区分； |
|  | 数字切片管理模块 | 支持与数字切片扫描仪无缝对接，可在系统中查看数字切片，切片扫描后可自动同病理信息管理系统相关病例关联； |
|  | 支持一键打开数字阅片模式； |
|  | 支持对未关联病例数字切片通过切片号批量关联病例； |
|  | 可展示切片的标签图，便于人工辨识切片号； |
|  | 支持数字切片按已绑定与未绑定分类； |
|  | 支持数字切片标记功能(如长度测量、周长、面积计算等)； |
|  | ▲诊断界面支持数字阅片，并在数字阅片中进行标记、测距、截图操作，截图可导入到诊断界面，需提供“数字切片网络浏览软件著作权”以证明其使用合法性； |
|  | 支持数字切片数量及占用空间统计，可按亚专科进行分类； |
|  | 病理知识库模块 | ▲提供规范化病理诊断指导，大体取材规范指导，至少包含消化系统、胸肺腔、泌尿及男性生殖、女性生殖、乳腺、皮肤、头颈、软组织、淋巴造血等组织的大体检查方法病理技术指导、病理诊断与鉴别诊断、规范化病理诊断、免疫组化抗体介绍等多个病理知识库；（提供该功能截图） |
|  | 支持操作规范指导，可根据样本类型选择取材知识库中的内容操作员学习； |
|  | 提供病理诊断与鉴别诊断知识库，至少包含对30种以上组织部位的鉴别诊断知识，提供免疫组化染色鉴别诊断意见； |
|  | 提供病理技术文献知识，包含免疫组化、分子病理、常规病理、特然染色、电镜技术、病历管理、细胞制片等图书知识； |
|  | 提供对免疫组化染色方法知识的介绍； |
|  | 提供各种分子病理技术的技术原理及应用介绍； |
|  | 提供各种检查方法的操作制度及工作制度； |
|  | 提供免疫组化抗体介绍，包含其信号定位及在病理学中的应用； |
|  | 运营中心模块 | 提供可视化的业务运行驾驶舱数据，展示登记、取材、制片、诊断等环节工作量，并提供可视化图表反应各检查项目对比情况； |
|  | 支持提供不同业务的数据看板，如常规、细胞等 |
|  | 提供多种动态可视化图表展现方式，如折线图、柱状图、饼图等 |
|  | 软件接口对接 | HIS系统双向接口：从HIS系统中提取病人基本信息或电子申请单信息；将审核过的病理报告或未发报告原因发送到HIS中，供临床查看 |
|  | PACS系统接口：调阅PACS系统的浏览端，让病理医生能够及时调阅影像检查信息 |
|  | 电子病历系统接口：对接电子病历，从电子病历中调取病人完整数据，同时将PIS中的数据返回至病历 |
|  | 手术麻醉系统接口：对接手术麻醉系统，病理诊断申请可由手术室直接提交，报告可直接返回至手术室 |
|  | 体检系统接口：从体检系统中提取体检人员基本信息；将审核后的体检 病理报告结果发送到体检系统，供体检系统统一打印包 含病理结果的体检报告； |
|  | CA电子签名接口：对接CA接口，签发报告可直接获取电子签名 |
|  | 集成平台接口：对接集成平台，同步病理检查信息至集成平台，同时可获取平台中患者相关信息，实现病理互联互通； |
|  | ▲历史数据导入：支持将老系统数据导入至现有系统，并支持对历史病例进行操作（提供5家以上单位合同签订日期与在此日期之前的病例数据库记录【需脱敏处理】，并提供针对这部分病例的特检医嘱、补充报告操作视频 |
|  | 远程会诊双向接口：实现系统对进行会诊申请，会诊报告回传至病理系统； |
|  | 自助打印报告系统接口：与自助打印系统对接，实现病理报告自助打印； |
|  | 收费对接：支持对接医院收费模块，支持在系统内查看收费明细并支持发起收费、退费操作； |
|  | 人工智能辅助诊断接口：支持与病理AI系统对接，实现病理AI辅助判读病例信息的双向传递，在病理信息系统中实现AI辅助判读结果信息的集成汇总； |
|  | 硬件接口对接 | 包埋盒打号机接口：对接包埋盒打号机，可通过系统发起包埋盒打号 |
|  | 玻片打号机接口：对接玻片打号机，可通过系统发起玻片打号 |
|  | 高拍仪接口：对接高拍仪，可将获取图像传入系统 |
|  | 大体拍摄系统对接：对接大体拍摄，可在系统中操作设备进行录像、拍照，并查看实时图像 |
|  | 显微镜摄像头接口：显微镜摄像头设备对接，方便进行诊断采图； |
|  | 免疫组化制片设备接口：可对接免疫组化制片设备，发起条码打印 |
|  | HPV检测设备接口：可对接HPV检测设备，获取检测结果 |
|  | 分子检测设备接口：对接分子病理管理系统，或调取分子病理检测结果，能够实现分子检测结果的互联互通 |
|  | 数字病理扫描设备接口：对接数字扫描仪，对不同型号的扫描图像自动调取并绑定患者信息，能够在系统中自由调取患者对应的数字切片，能对数字切片数据进行整体管理 |