

电子病历分级评价自评高级别医院 审核材料提交要求

为保证电子病历分级评价工作的有序开展，请自评五级及以上级别的医院继续完成以下工作：

一、确认数据填写完毕

确认医院研究所“智慧医院分级评价平台”-“电子病历系统分级评价平台”-“数据提取列表”内容已提交。（网址：
<http://sjzx.niha.org.cn>）

二、自查上报数据真实性

虚报数据将严肃处理，请仔细阅读平台“资料下载”中的《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》标准原文和《数据质量评估具体要求-2020年修订》。

如贵院在数据填报中因对标准解读不到位导致填报错误，请平台在线申请数据修改，本省级账户统一审核。具体操作方式：登陆平台点击“数据修改”下面的“数据修改申请”按钮，等待省级账户审核通知。

如贵院自评认为确实能够达到高级别，请按要求在本片区上报结束后的一周内在线提交实证截图及数据质量材料。

三、高级别医院实证材料要求

高级别实证材料为申报级别基本项和选择项相关问题的详细回答和系统截屏，统一为PDF版本，分为三个独立文件（系统功能基

本项、系统功能选择项和数据质量评估) 逐个上传，每个文件由封面、目录和说明材料三部分组成。

(一) 系统功能部分

1、根据《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》附表3，“主要评价内容”的材料要求，申报五级及以上的医院需提供所申报级别基本项和选择项的功能实证截图材料。

2、每个功能点的材料由标准内容、实现方式文字说明和截图说明3部分组成，每个截图均应配置命名；

3、截图应截取正式使用的系统功能图片，不得使用测试软件等截取的图片；

4、截图要完整、真实、清晰、准确，体现出系统具备的功能特征，每一个点（顿号并列的内容）都要截图；

5、截图必须是全屏截图，应体现对应的业务系统环境；要有医院名称和具体操作时间，拒绝仅截取单个功能点的展示图；

6、截图使用的登陆账号必须是对应角色实际使用人员，拒绝全部使用管理员账户截图；

7、截图请注意保护患者隐私，隐去患者姓名；

8、截图不能清楚展示功能实现过程的部分，可以增加语言描述；

9、严禁抄袭其他医院的功能展示图，一经发现，立刻终止本年度评审，并列入电子病历分级评价工作黑名单；

10、基本项和选择项分成两个独立文件，按要求上传。

(二) 数据质量部分：

1、根据《电子病历系统应用水平分级评价标准（试行）》附表3和4“数据质量评价内容”以及《电子病历分级评价数据质量评估具体要求-2020年修订》的要求，申报高级别除对照本级考察数据项提交自查结果外，还需依次提交前序各级别的数据考察项自评结果；如申报五级，需要说明三级、四级的实现情况。

2、“数据质量评价内容”的材料按照“资料下载”中《电子病历分级评价数据质量评估具体要求-2020年修订》中“三、数据质量实际统计方法说明”写出对照项目SQL核查语句。每个数据项，需提交以下内容：

(1) 表名、字段名

(2) 查询语句

(3) 每个数据项的提取数值

(4) 计算系数（分子、分母）

(5) 系数不达1，均需给出说明，不完整、不一致问题数据的自查原因。

①如属于合理原因，补充说明；

②如确属数据质量问题，低于0.5的，给出整改方案和整改前后对比数据。

(6) 对于有多个系统构成的项目（如检查、检验、治疗等，没有进行数据整合的情况下）针对每个系统列出前面（1）-（5）相应的内容。

3、数据质量部分材料注意事项

(1) 一致性的内涵：指数据项是否有字典支持，数据项记录是否与字典项一致。

(2) 注意数据统计口径的一致性和相关性，例如检验申请单，检验报告、检验项目，统计维度颗粒度不一样，为增加可比性，建议在细颗粒度的数据项加上级指标的数据作为支撑，比如在检验项目数据项的说明中，注明来自多少检验报告。

(3) 注意数据之间的逻辑关系，例如：统计一个数据项，在不同级别考核中应该有一致性，比如检验报告，在考察一致性、完整性、相关性等维度时，同一时间段总记录数应该一致。

四、材料提交时限

请于本片区数据上报结束后**一周内**将要求的材料上传至平台。过期不提交视为自动放弃评价资格。

五、注意事项

(1) 各医院严格按照规定格式提交实证材料，格式不正确一律驳回，不予以审核。

(2) 每家医院只有一次补充提交材料的机会，补充材料准备仍不完整将直接取消审核资格。材料审核通过以后，将委派专家组进行现场审核。

样例：系统功能项材料

一、封面

电子病历系统分级评价平台 系统功能基本项五级实证材料

医院

2019-03-29

二、目录

目录

目录	2
病房医师	5
01.01.5 病房医嘱处理	5
01.03.5 病房检验报告	25
01.05.5 病房检查报告	53
01.06.5 病房病历记录	71
病房护士	94
02.02.5 医嘱执行	100
02.03.5 护理记录	110
门诊医师	131
03.01.5 处方书写	131
03.03.5 门诊检验报告	157
03.05.5 门诊检查报告	176

三、说明材料

五级基本项目

01.01.5 病房医嘱处理

序号	项目代号	工作角色	业务项目	评价类别	主要评价内容
1	01.01.5	病房医师	病房医嘱处理（有效应用按近3个月的出院病人人次比例计算）根据“评分标准表”中各个级别的要求，统计近3个月达到各个级别要求病人的人次数。计算各级别人次数与全部出院病人人数比例。	基本	(1) 医嘱记录在医院中能统一管理，并统一展现 (2) 有医师药疗医嘱下达权限控制，支持抗菌药物分级使用管理 (3) 可依据诊断判断传染病情况，并通过系统上报医政管理部门

(1) 医嘱记录在医院中能统一管理，并统一展现

具体实现方式：

病房医师在医生工作站开立医嘱，医嘱保存后提交到相应病区护士站进行审核校对，医嘱审核后提交到住院药房，药房接收到医嘱后进行审核发药，病区护士收到药品后使用 PDA 扫描瓶贴二维码执行或者病区护士站打印执行单执行，并且病区护士能够根据已执行医嘱核对患者费用。整个医嘱记录执行过程是全院统一管理。

实现方式文字说明

5

截图说明

电子病历系统应用水平五级实证材料 — 基本项部分

实证截图：



医嘱类型	开立时间	类别	医嘱名称	组	加急	改	每次量	剂量单位	用法	总量	总量单位	用法	停
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	葡萄糖测定(酶法)							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	糖化血红蛋白测定(色谱法)							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	甲功五项							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	电解质							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	凝血常规							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	入院五项							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	超敏C反应蛋白测定(免疫散射比浊法)							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	血脂分析(五分类)							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	血脂							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	肾功能							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	B型钠尿肽(BNP)测定(荧光法)							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	尿常规检查加沉渣							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	尿蛋白							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检验	大便分析							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	序穿心电图							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	24小时动态心电图							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	24小时动态血压							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	心脏彩超							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	肾血流(肾动脉)超声							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	双颈动脉超声							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	甲状腺超声							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	肝胆胰脾肾肾上腺超声							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	动脉硬化检测							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	检查	胸部正侧位拍片							1			
临时医嘱	2018-10-08 09:40	西药	0.9%氯化钠注射液(软0.9%250ml)				250 ml	ST		1	1袋	iv.drip	
临时医嘱	2018-10-08 09:40	西药	银杏达美注射液[5ml]				20 ml	ST		1	4支	iv.drip	
嘱托医嘱	2018-10-08 09:59	嘱托医嘱	请神经内科会诊										

01.01.5 (1)_1.1 病房医师站开立医嘱

样例：数据质量材料

一、封面

电子病历系统分级评价平台 数据质量评估五级实证材料

医院

2019-01-31

二、目录

目录	
病房医师	1
01.01.3 病房医嘱处理	1
01.01.4 病房医嘱处理	3
01.01.5 病房医嘱处理	7
01.01.6 病房医嘱处理	13
01.02.3 病房检验申请	18
01.02.4 病房检验申请	22
01.02.5 病房检验申请	27
01.02.6 病房检验申请	39
01.03.3 病房检验报告	44
01.03.4 病房检验报告	48
01.03.5 病房检验报告	58
01.03.6 病房检验报告	83
01.04.3 病房检查申请	92
01.04.4 病房检查申请	96
01.04.5 病房检查申请	99
01.04.6 病房检查申请	105
01.05.3 病房检查报告	110
01.05.4 病房检查报告	113
01.05.5 病房检查报告	120
01.05.6 病房检查报告	135
01.06.3 病房病历记录	146
01.06.4 病房病历记录	148
01.06.5 病房病历记录	156
01.06.6 病房病历记录	163
病房护士	172
02.01.3 病人护理与评估	172

三、说明材料

病房医师

01.01.3 病房医嘱处理

序号	项目代码	业务项目	数据质量考察项目
1	01.01.3	病房医嘱处理	一致性: 医嘱记录 (医嘱项目编码, 医嘱项目名称)

(1) 一致性: 医嘱记录 (医嘱项目编码, 医嘱项目名称)

计算方法:

要求项目	数据表字段名称	字典表字段名称	总数	符合记录数	系数	说明
医嘱项目编码	ord_ipm_order.term_code	ordt_undrug.id, ordt_drg.id	T1=1304072	C1=1278503	0.980393	部分描述性医嘱不在术语字典内
医嘱项目名称	ord_ipm_order.term_name	ordt_undrug.name, ordt_drg.name	T2=1304072	C2=1251447	0.959646	部分描述性医嘱不在术语字典内或术语字典名称变更

一致性系数=(C1/T1+C2/T2)/2=0.970019

T1-T2:

```
select count(1) from ord_ipm_order ipm1
where exists(select 1 from fin_ipr_inmaininfo i
where i.in_state='O' and instr(i.inpatient_no,'B')=0
and trunc(to_date(i.ext_code,'yyyy-mm-dd hh24:mi:ss'))>=to_date('2018-10-01','yyyy-mm-dd')
and trunc(to_date(i.ext_code,'yyyy-mm-dd hh24:mi:ss'))<to_date('2019-01-01','yyyy-mm-dd')
and i.emr_inpatientid=ipm1.inpatient_id)
```

and ipm1.state in ('4','5')

C1:

```
select count(1) from ord_ipm_order ipm1
where exists(select 1 from fin_ipr_inmaininfo i
where i.in_state='O' and instr(i.inpatient_no,'B')=0
and trunc(to_date(i.ext_code,'yyyy-mm-dd hh24:mi:ss'))>=to_date('2018-10-01','yyyy-mm-dd')
and trunc(to_date(i.ext_code,'yyyy-mm-dd hh24:mi:ss'))<to_date('2019-01-01','yyyy-mm-dd')
and i.emr_inpatientid=ipm1.inpatient_id)and ipm1.state in ('4','5')
and exists(select 1 from (select g.id as id,g.regular_name as name from ordt_drg g where g.valid_flag='1'
union all
select gg.id as id,gg.name as name from ordt_undrug gg where gg.valid_flag='1')q where q.id=ipm1.term_code)
```

SQL注释:

ord_ipm_order.term_code医嘱项目编码;

C2:

```
select count(1) from ord_ipm_order ipm1
where exists(select 1 from fin_ipr_inmaininfo i
where i.in_state='O' and instr(i.inpatient_no,'B')=0
and trunc(to_date(i.ext_code,'yyyy-mm-dd hh24:mi:ss'))>=to_date('2018-10-01','yyyy-mm-dd')
and trunc(to_date(i.ext_code,'yyyy-mm-dd hh24:mi:ss'))<to_date('2019-01-01','yyyy-mm-dd')
and i.emr_inpatientid=ipm1.inpatient_id)and ipm1.state in ('4','5')
and exists(select 1 from (select g.id as id,g.regular_name as name from ordt_drg g where g.valid_flag='1'
union all
select gg.id as id,gg.name as name from ordt_undrug gg where gg.valid_flag='1')q where q.name=ipm1.term_name)
```

SQL注释:

ord_ipm_order.term_name 医嘱项目名称;

计算方式可参考“资料下载”中《电子病历分级评价数据质量评估具体要求-2020年修订》

中“三、数据质量实际统计方法说明”样例