**云南省第一人民医院——智慧医院信息系统**

**问题或需求——申请表**

单号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 填写说明：  1、为避免问题漏记少记，信息化建设问题请走申请单流程；  2、为避免阅读时信息接收错误，单据内容填写请电脑填写后打印，签字审批。  3、申请单填写流程：问题提出人填写—>科室领导审批—>管理部门审批—>信息科及智慧医疗研究院分析处理 | | | |
| （以下由医院部门／科室填写） | | | |
| 系统/模块名称 | 自助机 | 申请日期 | 20170823 |
| 申请部门／科室 | 财务 | 申请人／电话 |  |
| 问题或需求描述 | 针对自助机存在因各种因素导致无法退款以及资金安全性考虑，希望在财务系统中增加自助机退款功能 | | |
| （以下由审核领导填写） | | | |
| 科室领导  审核意见 | 签字人： 日期： | | |
| 管理部门 审核意见 | 签字人： 日期： | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （以下由信息科及智慧医疗研究院填写） | | | |
| 接收人 |  | 接收时间 |  |
| 问题评估后分类 | 1－BUG；2－优化；3-需求；4－操作；5-维护；6－管理  选择：3-需求 | | |
| 与部门／科室达成共识的解决优先级 | 1－紧急；2－中等；3-一般；4-延后；5-无需处理  选择：3-一般 | | |
| 实际解决方案 | 财务系统中增加自助机退款功能 | | |
| 问题提出科室的确认 | 科室确认人员姓名：  研究院确认人员姓名：  确认时间： | | |
| 信息科及研究院有关负责人签字 |  | | |