

医院信息化（ HIS ）各阶段详细建设内容：

第一阶段建设内容：		
综合管理信息系统 （HIS）		
系统功能模块		
大类	分系统	功能模块
经济管理	门急诊挂号	病人信息登记
		门急诊挂号
	门急诊收费	门急诊划价
		门急诊收费
	出入院管理	入院管理
		出院管理
		住院收费管理
	医技收费管理	医技收费管理
药品管理	基本部分	药品字典及价格管理
		药库库存管理
		门诊药房库存管理
		门急诊发药
		住院药房库存管理
		住院发药
	住院输液配置中心	输液中心库存管理
		住院输液发药
		输液批次管理
门诊护士工作站	门诊输液室	门诊输液管理
	排队叫号	诊区分诊
		门诊语音叫号
		诊间分诊
		专科分诊
		分诊台挂号
门诊预约就医	门诊护士预约	分诊台预约
	预约管理	排班管理
		爽约管理
		号序管理
		统计分析
	集中预约平台	集中预约平台
	窗口预约	门诊收费窗口预约
	门诊医生站预约	门诊医生预约
	住院医生站预约	住院医生预约

住院护士工作站	住院护士站	病区管理	
		床位管理	
		基本费用管理	
		医嘱管理	
		医嘱打印	
手术管理	门诊手术管理	手术安排	
		费用管理	
		手术情况录入	
		汇总领药	
	住院手术管理	手术安排	
		费用管理	
		手术情况录入	
		汇总领药	
体检系统	体检管理	体检收费管理	
		体检团队管理	
		体检个人管理	
		体检结果录入	
		总检结论管理	
		体检报告管理	
		体检查询统计	
		体检财务分析报表	
		体检预约管理	
		体检会员管理（记名卡）	
		体检资金卡管理（非记名卡）	
		体检回访管理	
		体检调度管理	
		调查问卷录入	
		短信平台	
		外院体检	
		常规项目结果智能评估	
			检验结果智能评估
			检查结果智能评估
体检接口管理		体检与检验系统接口	
		体检与检查系统接口	

综合管理与统计分析	病案首页管理	病案首页管理
		HIS 数据与病案数据同步
		病案数据上报
		病案统计（院内）（一级 20 张内，二级 30 张内，三级 40 张内）
	医疗统计	定制报表（一级 20 张内，二级 30 张内，三级 40 张内）
	物资管理	物资管理
		条码管理
		供应室管理
		消毒包追踪管理
	设备管理	设备管理
		设备效益分析
	院长综合查询	院长查询（标准版）
	病人咨询服务	触摸屏导医与费用查询
	分布式业务处理与汇总	分布式业务处理与汇总（三个以内）
显示屏接口	病人满意度测评	病人满意度测评
	门诊分诊大屏	门诊分诊大屏接口
	门诊发药大屏	门诊发药大屏接口
	药品价格大屏	药品价格大屏接口
	医生排班大屏	医生排班大屏接口
	手术通知大屏	手术通知大屏接口
	挂号小屏	挂号小屏显示
	收费小屏	收费小屏显示
	出入院小屏	出入院小屏显示
外部接口	发药小屏	发药小屏显示
		医疗保险接口
		医疗保险接口
外部接口	医疗保险接口	医疗保险接口
		医疗保险接口
系统管理	系统配置	系统配置工具
临床信息系统 (CIS)		
大类	系统功能模块	
	分系统	功能模块
	住院医生站	住院医生站框架
		病人基本信息管理
		病人医嘱管理
	电子医嘱	医嘱规则管理
		诊疗常规管理
住院临床信息系统	电子病历	病历模板与字典配置管理
		病历授权管理

		病历书写
		电子病案首页
		质控时限管理
		质控在院抽查
		质控问题监控与审查
		质控多级评分
		病历三级阅改
		质控报表管理
	住院电子申请单	检验电子申请单
		检验报告调阅
		检查电子申请单
		检查报告调阅
	住院临床路径	路径准入退出管理
		路径执行管理
		路径评估管理
		路径统计
		分支路径管理
		路径监管
	抗菌药物管理	抗菌药物基础设置
		住院抗菌药物三级管理
		围手术期预防性抗菌药物管理
		抗菌药物文档与知识库
		抗菌药物申购与管理
		处方点评
		抗菌药物统计与分析
	院内感染管理	医院感染报告卡填报与审核
		疑似医院感染病例监控与处理
		医院感染病例监测
		耐药菌监测
		抗菌药物合理使用监测
		手术部位感染监测
		ICU 监测病人感染监测
		高危新生儿感染监测
		现患率调查
		职工职业暴露情况管理
		环境卫生学监测
		院感暴发预警
		传染病报告卡填报与审核
		疑似传染病例监控与处理
		传染病例监测
	报卡管理	院感报告卡
		传染病报告卡
		肿瘤报告卡

		伤害报告卡
		心脑血管报告卡
门诊临床信息系统	门诊医生工作站	自动挂号
		门诊基本信息管理
		电子处方
		处方规则（含基本费用控制）
		传染病报告
		门诊医生考核（报表）
		处方进阶规则（含基本费用控制）
	门诊电子申请单	检验电子申请单
		检查电子申请单
		检验报告调阅
检查报告查阅		
电子病历系统（EMR）		
1、临床医疗	医生总览	提供在院患者、出院患者、转出患者等列表浏览功能；
		提供通知公告信息浏览功能；
		提供医生日常工作提醒功能；
	病历书写	提供患者基本信息浏览、锁定功能；
		提供待写文书提示功能，系统自动对未完成的时限类监控项目和书写次数类监控项目进行事前提醒；
		提供近期编辑过的文书提醒功能；
		提供缺陷整改通知功能，系统自动将质控医生发送的质量缺陷整改通知到医生工作界面，并用醒目的红色显示消息提醒；
		提供结构化点选与自由文本录入的功能，科室医生根据病种调出结构化模板，元素种类有单选元素、多选元素、有无选元素、录入提示元素、格式化元素及固定文本元素等；
		提供动态调出医疗专用知识库（关键词）功能，在病历录入中，当医生选择阳性症状或体征时，系统自动调出并展开关键词描述，为病历录入有效防止漏项；
		提供部分病历内容自动校验功能，在病历文书书写时，当录入不符合信息系统自动弹出窗体提醒，校验项目分别为：必选项目、数值型错误信息（如体温）、与性别不符合信息、非空项目；
		提供检验、检查数据插入到病历文书的功能，在病历录入中，医生可根据病情描述需要，

	自主选择检查、检验报告数据直接将准确的数据插入到病历中任意位置；
	提供医疗文书常用的特殊符号集写回病历文书的功能，如：℃，℉，%，m²，mmol 等；
	提供上、下标功能，支持对文字的上下标功能；
	提供诊断自动提取同步功能；
	提供多媒体病历展现的功能，在病历录入中，能在任意位置插入图形图像，并对图形图像作标注，实现了病历内容图文混编的格式；
	提供表格病历的功能，在病历录入中，能在任意位置制作表格，同时实现类似 word 处理表格的合并和拆分，表格的大小，宽窄要可以任意调整，不限制表格内字段的长度；
	提供三级检诊功能，医生按照等级，具有不同的修改权限，对于下级医生病历的修改，保留所见即所得的痕迹；
	提供屏蔽外部文件复制功能，系统允许同一患者资料的内部复制；
	提供病程记录分段书写、连续打印显示功能，保证病程分段质控；
	提供病历自动排版功能，提供打印、整洁打印、选择打印和续打功能；
	提供病历维护申请功能，并提供查看申请记录功能；
	提供更改文书起草者功能；
	提供病历修改申请功能；
	提供病历导出申请功能；
	提供诊断录入功能；
	提供病案首页录入功能；
诊断录入	提供患者基本信息浏览、锁定功能；
	提供调用 ICD-10 疾病诊断字典库录入诊断的功能；
	提供调用常用诊断字典库录入诊断的功能；
	提供中医诊断录入功能；
	提供手术操作录入功能；
	提供自定义临床诊断录入功能
数据窗口	提供患者基本信息浏览、锁定功能
	提供检验报告浏览功能（需要 LIS 系统公司配合完成）

提供检查报告浏览功能（需要 PACS、RIS 系统公司配合提供相关接口程序）

2、医疗科室质控		提供医嘱信息浏览功能（需要HIS系统公司配合完成）
	病案首页	提供患者基本信息浏览、锁定功能；
		提供首页信息分类录入功能；
	查房助手	提供在院患者临床信息总览功能，浏览信息包括：最新的生命体征信息、检查报告、检验报告、医嘱信息、病程记录和护理文书；
	患者诊疗时间轴	提供患者基本信息浏览、锁定功能；
		提供诊断时间轴功能，以时间为横轴，以临床事件为纵轴，将患者每天重要临床信息以可视化的形式展示，并动态的显示原始报告，可显示的信息为：体温单信息、检查检验信息、病历文书和主要的处置。
	病案借阅	提供病案借阅申请功能，临床医生可自定义条件查询需要借阅的病案；
		提供病案借阅申请列表管理功能；
		提供借阅病案浏览功能，对已借阅的病案，系统只提供浏览功能，不能对借阅的病案做增加、修改、删除的操作；
		提供查看借阅病案的入院记录、病程记录、出院记录、检验报告、检查报告、医嘱信息、生命体征、病案首页等功能。
	跨科协作	提供患者基本信息浏览、锁定功能；
		提供跨科处置申请的功能，包括：会诊申请、
		营养申请、跨科申请、借床管理等；
	知识库	提供跨科完成功能。
	既往病历	提供临床在线知识库浏览功能
		提供既往病历查阅功能，对多次入院患者，医生能直接查看患者既往病历资料信息
	质量自评	提供患者基本信息浏览、锁定功能；
		提供医生质量自评功能，医生自主对管床患者的病历文书自查，系统自动进行评分，并提示医生扣分项目
	科室环节质控	提供科室环节质控患者基本信息列表查询功能；
		提供科室级病历环节质控功能，科室质控医生对本科室内的在院及出院未签收的患者病历进行检查，发现病历缺陷的同时发送缺陷整改通知
	科室质控追踪	提供病历整改确认功能，科室级病历缺陷质控追踪，对环节质控发出缺陷整改通知的病

3、质控管理		历，修改后的追踪检查确认
	科室终末质控	提供科室级终末质量评分功能，科室质控医生对本科室出院的患者病历可以进行终末检查评分，发现缺陷并通知医生进行病历修改
	科室终末评分	提供科室级调整终末质量评分功能，显示本科室内出院患者终末评分项目，科室质控人员可以对扣分项目进行调整
	院级质控总览	提供选择科室功能；
		提供电子病历质控汇总表，院级质控信息按审查时间或科室查询所有科室在院患者的入院记录、首次病程记录、主治医查房、副主任以上医师查房、出院记录、阶段小结、抢救记录、转入记录、转出记录、手术记录、
		术后第一天病程记录、 术后第二天病程记录、术后第三天病程记录、死亡记录、死亡讨论的不合格份数、总份数和百分比；
		提供书写时间不合格病历列表浏览功能，并导出 Excel ，同时能对不合同病历内容进行查看；
	院级环节质控	提供环节质控患者基本信息列表查询号功能；
		提供环节手动质控功能，院级质控医生按病历列表对在院患者或出院未签收患者进行病历内容的环节检查，发现内容缺陷的同时发
	质控追踪	送整改通知到医生工作站
		提供院级质控追踪功能，对各科室发送过整改通知的患者病历修改后追踪，再次检查病历修改后内容是否符合修改要求，并对修改内容进行确认签字
	病案终末质控	提供出院已签收患者列表查询功能；
		提供病案终末质控评分功能，按病历列表对出院已签收患者进行病历内容的终末检查，发现内容缺陷的同时发送整改通知将缺陷的病历打回到临床医疗工作界面修改。
	质控评分	提供质控评分调整功能，院级质控人员根据病历实际情况对患者的扣分项目进行调整
	质控报表	系统提供与电子病历质量控制相关的统计报表：24 小时未写入院记录、按科室统计问题清单、病案文书缺陷统计、环节病案缺陷统计、科室在院患者信息表、 全院病历质控率、全院各科室环节病案质量统计表、三日确诊率；

5、病案管理	质控设置	提供病案评分标准维护功能；
		病案评分分类维护功能；
		提供基础自动质控项目维护功能，自动质控项目为时限类监控项目和书写频次类监控项目；
		提供自动质控触发医嘱项目维护功能；
		提供病案评分类别和模板分类关联维护功能；
		提供病历节点内容非空质控设置功能；
		提供性别特征字典质控项目维护功能
	病案签收	提供出院提交病案“纸质病历签收”功能，在一定时间内的，医生提交的单个出院患者电子病案后，由病案室人员确认后进行电子
		签收；
	病案编目	提供出院提交病案群签的功能，在一定时间内的，所有出院病历由医生提交到电子病案室后，病案室人员可以直接选择全部签收
		提供患者筛选功能，包括：病案号、ID 号、姓名、科室、出院时间等；
		提供出院病案编目功能，对签收后的病案首页的疾病名称和手术名称编码进行修正确
	病案归档	认；
		提供病案归档功能，主要是对出院患者的部分电子病案进行归档，包括入院记录、病程记录、手术记录、出院记录、死亡记录等文
	病案返修	书
		提供病案返修功能，对签收后的病案发现缺陷，病案室人员可以直接将需要修改的缺陷病历文书打回到医生工作站重新修改
	病案报表	系统提供与电子病历病案管理相关的统计报表：编目人员每日工作量统计、病案编目人员每日工作量统计表、迟写病例统计表、手术病人的病种前三位统计表、手术病人病种前十位统计表、医院前十位病种统计、住院病人病种频度分科统计表、医院感染，伤口愈合分科统计表、新病人病种前十位统计表、
		病人平均住院费用统计表、科室病人平均住院日统计表
	审批工作	提供出院病案借阅审核功能，对医生提出借阅病案的要求进行审查和批复；
		提供病案修改申请审批功能

	字典维护	
		提供手术字典维护功能；
		提供科室临床诊断映射维护功能；
		提供 诊断与临床诊断映射维护功能；
		提供诊断类别字典维护功能；
		提供病名诊断字典维护功能；
		提供症候诊断字典维护功能。
6、医务管理	在院患者总览	提供在院患者病情状态总览功能，在一定时间段内，将危重症患者和不同付款类别的入院患者进行统计，以仪表图和饼状图分别进行显示，并动态显示入出院动分布图
		提供临床在线知识库维护功能
		提供模板审批管理功能
		提供系统实施进度查询功能
	医务报表	系统提供与电子病历医务管理相关的统计报表：病人职业分布统计图、住院病人年龄段统计图、各术式病人死亡率统计表、死亡患者信息统计表、住院病人死亡率统计表、医保病人死亡率统计表、 病人二次手术统计表、病人再入院统计表、经治 3科以上统计
7、病历浏览		提供在院患者检索功能
		提供在院患者浏览病历文书功能，主要是满足特殊科室查看病历资料信息的需求
8、病历维护		提供修改已签名病历的功能；
		提供删除已签名病历的功能
9、模板维护	病历模板维护	提供按疾病分组维护模板的功能；
		提供按模板类别维护模板的功能
		提供内容维护功能，与临床相关的关键词模板新增、修改、删除
10、人员管理	帐户信息维护	提供鉴别诊断知识库维护功能
		提供用户信息维护功能，包括基本信息、用户权限和签名图片维护
		提供帐户角色管理维护功能；
		提供帐户功能角色组维护功能；
11、办公日常安排		提供帐户诊疗组维护功能
12、运维管理	日志审计浏览	提供个人设置功能，包括：基本信息维护、上级医师设置、附属帐户设置
		提供用户登陆日志审计管理功能；
		提供活跃用户审计管理功能；
		提供 Widget 使用频率分析管理功能

	服务日志浏览	
		提供自动质控计算日志管理功能；
		提供应用服务错误日志审计管理功能
	运维监测管理	提供数据库表信息监测功能；
		提供数据库存储信息监测功能
	数据字典维护	提供临床诊断分类字典维护功能；
		提供体温单体征项目字典维护功能；
		提供首页数据字典维护功能；
		提供字典明细表维护功能
		提供医嘱字典本地化对照功能；
		提供本地化模板科室对照功能；
		提供同类疾病分组管理功能；
		提供异常登录记录清除功能；
		提供医疗常用特殊符号维护功能；
、配置管理	提供病历分类管理功能	提供科室字典维护功能，用来标记科室是否使用电子病历系统
		应用程序分类与模板分类对照；
		模板分类字典管理；
		应用程序文档分类管理；
		提供文档打印类别维护管理功能；
14、与其他临床系统接		提供程序版本升级管理功能；
		提供临床护理模板配置功能；
口		提供角色对应报表维护功能
		与第三方临床系统的集成接口，实现与相关系统的临床数据集成， 包括： HIS、 LIS 、 PACS 、 RIS 等

15、办工自动化系统

(OA)			
第二阶段建设内容：			
医院信息集成平台核心业务功能模块			
、主索引管理系统			

序号	功能列表	功能说明
1	主索引服务	主索引验证服务， 包括主索引信息验证、 主索引信息调用等服务。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/395013210110011330>