

# 中医医院信息系统基本功能规范

国家中医药管理局

二〇一一年十月

## 目 录

第一章 总 则 .....	1
第二章 基础功能 .....	2
第三章 医院信息集成平台 .....	6
第四章 中医电子病历分系统 .....	14
第五章 门（急）诊医生工作站分系统 .....	26
第六章 住院医生工作站分系统 .....	33
第七章 门（急）诊护士工作站分系统 .....	40
第八章 住院护士工作站分系统 .....	42
第九章 手术、麻醉管理分系统 .....	46
第十章 医学影像分系统 .....	50
第十一章 临床实验室分系统 .....	55
第十二章 医技科室管理与诊断报告分系统 .....	59
第十三章 输血管理分系统 .....	61
第十四章 心电管理分系统 .....	64
第十五章 重症监护管理分系统 .....	66
第十六章 合理用药监测分系统 .....	68
第十七章 健康体检管理分系统 .....	70
第十八章 静脉药物配置管理分系统 .....	73
第十九章 医院感染管理分系统 .....	76
第二十章 病人查询服务分系统 .....	80

第二十一章 药库管理分系统.....	81
第二十二章 门（急）诊药房管理分系统.....	84
第二十三章 住院药房管理分系统.....	88
第二十四章 制剂管理分系统.....	90
第二十五章 中医临床研究分析分系统.....	93
第二十六章 名老中医经验传承分系统.....	95
第二十七章 新药临床试验分系统.....	96
第二十八章 中医辅助诊疗分系统.....	98
第二十九章 中医特色治疗管理分系统.....	100
第三十章 门（急）诊挂号分系统.....	101
第三十一章 预约挂号分系统.....	103
第三十二章 门（急）诊分诊叫号分系统.....	105
第三十三章 门（急）诊划价收费分系统.....	106
第三十四章 住院病人入、出、转管理分系统.....	108
第三十五章 住院收费分系统.....	110
第三十六章 医院成本核算与绩效管理分系统.....	112
第三十七章 医疗统计分系统.....	116
第三十八章 综合查询与分析分系统.....	117
第三十九章 设备管理分系统.....	119
第四十章 物资管理分系统.....	121
第四十一章 消毒供应管理分系统.....	123
第四十二章 病案管理分系统.....	126

第四十三章 档案管理分系统.....	128
第四十四章 医院网站分系统.....	131
第四十五章 协同办公分系统.....	133
第四十六章 客户关系管理分系统.....	136
第四十七章 附 则.....	138

## 第一章 总 则

**第一条** 为规范中医医院信息系统建设，根据国家相关法律法规、标准规范和行业管理规定，依照《中医医院信息化建设基本规范》，结合中医医院信息化建设实际，特制定本规范。

**第二条** 本规范适用于中医医院、中西医结合医院、民族医医院。综合医院可参照本规范执行。

**第三条** 中医医院信息系统是利用计算机软硬件技术、网络通信技术等现代化手段，对中医医院的人流、财流、物流进行综合管理，对中医医院治疗活动各阶段产生的数据进行采集、储存、处理、分析、传输及交换，为中医医院的整体运行提供全面的、自动化的管理及各种服务的信息系统。

**第四条** 中医医院信息系统分为基础功能与医院信息集成平台、临床服务部分和医院管理部分。各部分综述如下：

1. 基础功能与医院信息集成平台；（见第2至第3章）

2. 临床服务部分：包括中医电子病历分系统、门（急）诊医生工作站分系统、住院医生工作站分系统、门（急）诊护士工作站分系统、住院护士工作站分系统、手术麻醉管理分系统、医学影像分系统、临床实验室分系统、医技科室管理与诊断报告分系统、输血管理分系统、心电管理分系统、重症监护管理分系统、合理用药监测分系统、健康体检管理分系统、静脉药物配置管理分系统、医院感染管理分系统、病人查询服务分系统、药库管理分系统、门（急）诊药房管理分系统、住院药房管理分系统、制剂管理分系统、中医临床研究分析分系统、名老中医经验传承分系统、新药临床试验分系统、中医辅助诊疗分系统、中医特色治疗管理分系统等；（见第4至29章）

3. 医院管理部分：包括门（急）诊挂号分系统、预约挂号分系统、门（急）诊分诊叫号分系统、门（急）诊划价收费分系统、住院病人入出转管理分系统、住院收费分系统、医院成本核算与绩效管理分系统、医疗统计分系统、综合查询与分析分系统、设备管理分系统、物资管理分系统、消毒供应管理分系统、病案管理分系统、档案管理分系统、医院网站分系统、协同办公分系统、客户关系管理分系统等。（见第30至46章）

**第五条** 中医医院信息系统建设分为基本分系统和推荐分系统。基本分系统是必需建设的系统；推荐分系统是可选择建设的系统。基本分系统功能分为基本和推荐两个等级。基本功能是指分系统必须具备的功能；推荐功能是指目前可以暂不具备，但在下一步发展中应当重点扩展的功能，以“（推荐功能）”标注。

**第六条** 中医医院信息系统各分系统与功能可根据业务需求和业务流程进行分类和组合。

**第七条** 根据业务发展和实际应用的变化，中医医院信息系统功能需要不断补充和完善，鼓励中医医院、医院信息系统软件开发商等共同研发新系统。

## 第二章 基础功能

**第一条** 中医医院信息系统应当具有用户授权与认证、使用审计、数据存储与管理、患者隐私保护、字典数据管理、患者主索引等基础功能，保障数据的安全性、可靠性和可用性。

### 第二条 基本功能

#### 1. 用户授权

1.1 创建用户角色和工作组，为各使用者分配独立用户名的功能；

1.2为各角色、工作组和用户进行授权并分配相应权限，提供取消用户的功能，用户取消后保留该用户在系统中的历史信息；

1.3创建、修改系统访问规则，根据业务规则对用户自动临时授权的功能，满足系统灵活访问授权的需要；

1.4提供记录权限修改操作日志的功能；

1.5（推荐功能）对用户权限加以时间限制的功能，超出设定的时间不再具有相应的权限；

1.6（推荐功能）提供根据法律法规，对患者本人及其监护人、代理人授权访问部分病历资料的功能。

## 2. 用户认证

2.1系统的使用者必须经过规范的用户认证，至少支持用户名/密码、数字证书、指纹识别中的一种认证方式；

2.2系统采用用户名/密码认证方式时，要求用户必须修改初始密码，提供密码强度认证规则验证功能；

2.3设置密码有效期，用户使用超过有效期的密码不能登录系统；

2.4设置账户锁定阈值时间，用户多次登录错误时，自动锁定该账户，系统管理员有权限解除账户锁定；

2.5系统采用用户名/密码认证方式时，系统管理员有权限重置密码；

2.6（推荐功能）支持电子签名，符合《电子签名法》要求，电子签名可以被第三方验证，具有完整性校验和可追溯性校验功能。

## 3. 使用审计

3.1用户登录系统、访问患者信息时，自动生成、保存使用日志，并提供按用户追踪查看其所有操作的功能；

3.2对系统数据的创建、修改、删除等任何操作自动生成、保存审计

日志（至少包括操作时间、操作者、操作内容等），提供按审计项目追踪查看其所有操作者、按操作者追踪查看其所有操作等功能；

3.3（推荐功能）提供对用户登录所用的数字证书进行审计的功能。

#### 4. 数据存储与管理

4.1支持对各种类型的病历资料的转换、存储管理，并采用公开的数据存储格式，使用非特定的系统或软件能够解读电子病历资料；

4.2提供按标准格式存储数据或将已存储数据转换为标准格式的功能；处理暂无标准格式的数据时，提供将以私有格式存储的数据转换为其他开放格式数据的功能；

4.3在存储的系统数据项目中保留文本记录；

4.4提供系统数据长期管理和随机访问的功能；

4.5具有系统数据备份和恢复功能，系统更新、升级时，应当确保原有数据的继承与使用；

4.6具备保障系统数据安全的制度和措施，有数据备份机制；

4.7（推荐功能）以适当方式保存完整的医疗记录，能够以原有样式再现医疗记录；

4.8（推荐功能）当超出业务规则规定的时限或场景时，禁止再修改医疗记录；

4.9（推荐功能）有条件的医疗机构应当建立信息系统灾备体系。

#### 5. 患者隐私保护

5.1提供对系统设置保密等级的功能，对操作人员的权限实行分级管理，用户根据权限访问相应保密等级的系统资料。授权用户访问系统信息时，自动隐藏保密等级高于用户权限的系统资料；

5.2因工作需要查看非直接相关患者的系统资料时，警示使用者应依



照规定使用；

5.3（推荐功能）提供对患者的系统资料进行匿名化处理功能，以便在必要情况下保护患者隐私。

## 6. 字典数据管理

6.1提供各类字典条目增加、删除、修改等维护功能；

6.2提供字典数据版本管理功能，字典数据更新、升级时，应当确保原有字典数据的继承与使用。

## 7. 患者主索引

### 7.1主索引建立

7.1.1支持登记患者信息，生成唯一标识号；患者信息包括：姓名、性别、出生日期、出生地、国籍、民族、婚姻状况、身份证号、住址、电话、联系人等；

7.1.2支持通过二代身份证阅读器直接读取患者基本信息；

7.1.3提供患者重复校验功能，支持自定义重复校验规则，避免重复建档。

### 7.2主索引维护

7.2.1提供主索引号变更、合并功能；

7.2.2提供患者基本信息维护功能，如删除、修改、查询等；

7.2.3对患者基本信息主要项目（姓名、性别、出生日期等）进行修改时，提供修改日志记录功能。

### 7.3主索引搜索

7.3.1支持返回不同系统的医疗信息，同时消除重复的患者数据；

7.3.2支持各系统根据患者唯一标识号通过接口检索相关的患者信息。

### 第三章 医院信息集成平台

**第一条** 医院信息集成平台是以集成院内业务系统及院外第三方业务系统为基础，自动采集、分发、推送工作任务清单，为医务人员开展医疗服务活动提供支撑，是连接医院信息系统和院外第三方业务系统的数据交换和共享平台，是不同系统间信息整合的基础和载体。

主要功能包括用户授权与认证、使用审计、隐私保护、注册服务、字典数据与元数据、流程配置、运行监控、患者主索引以及医院信息各业务系统与第三方业务系统进行信息交换等。

#### **第二条** 基本功能

##### 1. 用户授权

1.1提供权限菜单注册、注销的功能，支持第三方应用系统将权限菜单按标准注册到平台，为各角色、工作组和用户进行统一的授权并分配相应权限；

1.2提供第三方应用系统权限菜单注册、注销操作日志的功能；

1.3提供记录修改操作日志的功能。

##### 2. 用户认证

2.1使用者必须经过规范的用户认证，至少支持用户名/密码、数字证书、指纹识别中的一种认证方式；

2.2第三方应用系统进行登录验证时，统一向平台发送验证请求，通过平台统一授权实现单点登录；

2.3第三方应用系统登录后，提供向平台获取一致性时间的功能；

2.4平台采用用户名/密码认证方式时，要求用户必须修改初始密码，提供密码强度认证规则验证功能，避免用户使用过于简单的密码；

2.5设置密码有效期，用户使用超过有效期的密码不能登录系统；

2.6设置账户锁定阈值时间，用户多次登录失败后，自动锁定该账户，系统管理员有权限解除账户锁定；

2.7平台采用用户名/密码认证方式时，系统管理员有权限重置密码。

### 3. 使用审计

3.1用户登录平台，访问平台资源时，自动生成、保存使用日志，提供按用户追踪查看其所有操作的功能；

3.2对平台数据的创建、修改、删除等任何操作自动生成、保存审计日志（至少包括操作时间、操作者、操作内容等），提供按审计项目追踪查看其所有操作者、按操作者追踪查看其所有操作等功能；

3.3（推荐功能）平台采用数字证书认证方式时，提供对用户登录所用的数字证书进行审计的功能。

4. 隐私保护：提供设置保密等级的功能，对操作人员的权限实行分级管理，第三方应用系统根据权限访问相应保密等级的平台共享医疗信息。

### 5. 数据存储与管理

5.1提供平台数据长期管理和访问的功能；

5.2具备平台数据备份和恢复功能；当平台更新、升级时，应当确保原有数据的继承与使用；

5.3（推荐功能）有条件的医疗机构应当建立平台灾备体系。

### 6. 注册服务

6.1提供院内科室的唯一标识和基本信息创建、修改、注销等维护功能；

6.2提供用户个人唯一标识和基本信息创建、修改、注销等维护功能；

6.3提供医疗术语的创建、修改、注销等维护功能，术语库中的术语

数据可通过在线、离线两种方式获得升级服务；

6.4提供第三方信息系统的服务、功能接口的注册和注销等维护功能。

7.字典数据与元数据

7.1提供各类字典条目增加、删除、修改等维护功能；

7.2提供字典数据版本管理功能，字典数据更新、升级时，应当确保原有字典数据的继承与使用；

7.3提供元数据增加、删除、修改等维护功能；

7.4提供对异构数据库连接、撤销、修改等维护功能；

7.5提供对异源数据字典的对照、撤销、修改等维护功能。

8.流程配置：提供统一的第三方应用系统流程参数注册、更新、注销等维护功能。

9.运行监控

9.1提供平台运行异常管理功能，自动产生、记录系统日志；

9.2提供第三方数据交换接口状态监控功能，自动产生、记录接口状态日志；

9.3提供对已注册的第三方应用系统的运行状态和用户关键性操作的跟踪记录功能，自动产生、记录操作日志；

9.4提供对平台采集、推送的第三方数据对照功能，记录采集数据与推送数据是否一致，自动产生、记录数据交换日志；

9.5（推荐功能）提供运行监控日志导出功能。

10.患者主索引

10.1支持第三方应用系统采集患者信息，形成患者的唯一标识编码，根据此编码能找到分布在不同地域、不同系统的患者医疗信息；

10.2提供统一的患者主索引生成插件给第三方应用系统快速生成唯

一标识编码;

10.3提供统一的搜索引擎给第三方应用系统智能搜索患者基本信息;

10.4提供患者信息管理的维护功能,如删除、修改、查询、合并、拆分等;

10.5提供对患者基本信息主要项目(如姓名、性别、出生日期等)修改的日志记录功能。

## 11. 消息引擎

11.1提供消息通道的创建、修改、删除等维护功能,消息通道支持配置数据来源和目的连接器,数据目的连接器可以设置多个连接,实现一对多的数据发送;

11.2提供数据过滤规则的创建、修改、删除等维护功能;

11.3提供数据转换规则的创建、修改、删除等维护功能;

11.4提供消息通道运行监控功能,可查看通道收发过程中存储的消息详情。

## 12. 临床文档创建

12.1提供创建标准的临床文档功能,临床文档支持设置生成格式;

12.2提供临床文档查询功能;

12.3提供统一的临床文档生成插件给第三方应用系统快速生成临床文档。

## 13. 临床文档共享

13.1提供文档存储库的创建、更新、注销等维护功能;

13.2提供文档主索引的创建、更新、注销等维护功能;

13.3提供文档主索引与患者主索引关联、注销等维护功能;

13.4提供统一的文档唯一索引生成插件给第三方应用系统快速生成

临床文档索引；

13.5提供文档查询、浏览功能，支持对常见文档格式的浏览。

14. 内部业务接口功能

14.1门（急）诊业务接口

14.1.1实时采集门（急）诊挂号信息、门（急）诊处方信息、门（急）诊个人账户、支付明细、门（急）诊药品消耗明细、门（急）诊物资消耗明细等信息，推送到医院管理部分分系统；

14.1.2实时采集门（急）诊检查申请信息，推送到医学影像分系统；

14.1.3实时采集门（急）诊检验申请信息、门（急）诊采血信息，推送到临床实验室分系统；

14.1.4提供接收患者所有医技检验、检查报告、电子病历等信息的功能，推送给门（急）诊医生工作站、门（急）诊护士工作站分系统；

14.1.5提供接收药品相互作用信息，推送给门（急）诊医生工作站分系统、门（急）诊药房分系统的功能；

14.1.6提供接收门（急）诊业务其他信息，推送给相关业务分系统的功能。

14.2住院业务接口

14.2.1实时采集住院登记信息、住院医嘱详细信息、住院个人账户、住院支付明细、住院药品消耗明细、住院物资消耗明细等信息，并推送到医院管理部分分系统；

14.2.2实时采集住院检查申请信息，推送到医学影像分系统；

14.2.3实时采集住院检验申请信息、住院采血信息，推送到临床实验室分系统；

14.2.4实时采集院内感染信息，推送给医院感染管理分系统；

14.2.5提供接收患者所有医技检验、检查报告、电子病历、生命体征和过敏反应等信息的功能，推送给住院医生工作站分系统、住院护士工作站分系统、健康体检分系统；

14.2.6提供接收药品相互作用信息，推送给住院医生工作站、住院药房的功能；

14.2.7提供接收院内感染通告信息，推送给各临床医生工作站分系统、护士工作站分系统的功能；

14.2.8实时采集住院医嘱详细信息，推送给住院护士工作站分系统、医院感染管理分系统；

14.2.9提供接收住院业务其他信息，推送给相关业务分系统的功能。

#### 14.3药品物资设备等流通业务接口

14.3.1实时或定时接收药品集中采购系统中标药品名称、剂型、规格、单位、质量层次、投标报价指导价、中标单位等信息，接收药品采购计划反馈信息，在审核确认的情况下直接进行入库处理，推送药品入库明细信息到药库管理分系统、药房管理分系统；

14.3.2（推荐功能）实时接收卫生材料、办公用品、设备等计划采购反馈信息，在审核确认的情况下直接入库处理，推送入库明细信息到医院管理部分分系统。

#### 14.4医技管理业务接口

14.4.1实时接收检验、检查申请和采血标本信息；

14.4.2实时接收电子病历信息，推送给医学影像分系统或者医技科室管理与诊断报告分系统；

14.4.3实时采集检验、检查报告信息，推送给门（急）诊医生工作站、住院医生工作站、门（急）诊护士工作站、住院护士工作站、手术、麻醉

管理分系统。

#### 14.5 运营管理业务接口

14.5.1 接收门（急）诊挂号信息、门（急）诊处方详细信息、门（急）诊个人账户、门（急）诊支付明细、门（急）诊药品消耗明细、门（急）诊物资消耗明细、住院登记信息、住院医嘱详细信息、住院个人账户、住院支付明细、住院药品消耗明细、住院物资消耗明细、设备发放明细等信息。

#### 14.6 其他业务接口基本功能

14.6.1 各业务分系统提供接收院内通告信息的功能；

14.6.2 各业务分系统提供接收院内即时交流信息的功能；

14.6.3 实时提供将各业务分系统中患者门（急）诊和住院的诊疗信息、诊断信息、检查信息、费用信息以及价格、政策信息推送给查询触摸屏和公示大屏幕；

14.6.4 各业务分系统提供相互作用的信息，推送给相关业务分系统。

#### 15. 外部业务接口功能

##### 15.1 医疗保险、新型农村合作医疗等系统接口

15.1.1 实时或定时采集医疗保险、新型农村合作医疗部门等保险业务系统中更新的诊疗信息、药品目录、诊疗目录、服务设施目录、参保人员信息、各种政策参数、政策审核函数、各种结算表、拒付明细、对账单等；

15.1.2 实时或定时向医疗保险、农村合作医疗部门等保险业务系统推送门（急）诊挂号、门（急）诊处方、门（急）诊诊疗、门（急）诊个人账户、门（急）诊支付明细、住院医嘱、住院首页、住院个人账户、住院支付明细、退费明细等信息。

##### 15.2（推荐功能）远程医疗会诊系统接口



15.2.1 实时采集院内业务系统的患者基本信息、医嘱、检验/检查报告、医学影像和电子病历等诊疗信息，推送给远程医疗会诊系统；

15.2.2 实时采集会诊结果数据，推送给院内临床服务部分的分系统。

15.3（推荐功能）社区卫生（农村卫生）服务信息系统接口

15.3.1 实时或定时采集就诊患者在社区的信息，包括患者基本信息、健康档案、病案、疾病情况、家庭遗传病史、药物过敏史等信息及门（急）诊病历、住院病历和用药、治疗记录等信息，推送给院内业务系统；

15.3.2 实时或定时推送患者在医院中完成诊疗、用药和病历等信息给社区卫生（农村卫生）服务业务系统，建立连续的患者个人健康档案。

15.4（推荐功能）药品集中采购信息系统接口

15.4.1 实时或定时采集医院药品流通业务中的采购计划信息，包括药品名称、剂型、规格、单位、数量、质量层次、价格、生产单位、配送单位等信息，并推送给药品集中采购系统；

15.4.2 实时或定时接收药品集中采购系统中标药品名称、剂型、规格、单位、质量层次、投标报价指导价、生产单位、中标单位等信息，推送采购计划反馈信息给医院药库管理分系统，在审核确认的情况下直接进行入库处理。

15.5 其他外部接口

15.5.1（推荐功能）实时或定时采集院内业务系统收费项目、价格、医务人员执业、医疗设备等信息，推送给卫生监督执法、物价管理等部门业务系统；

15.5.2（推荐功能）实时或定时采集传染病、医院感染、预防接种、婴儿出生、患者死亡等法定公共信息，推送给疾病控制中心、计划生育部门等业务系统；

15.5.3实时或定时采集法定卫生统计直报信息，包括医院基本信息、人员信息、设备信息、出院病人信息等，并推送给国家卫生统计直报业务系统；

15.5.4实时或定时采集院外门（急）诊预约挂号信息，并推送给医院预约挂号与门（急）挂号分系统；

15.5.5（推荐功能）实时或定时接收卫生监督执法部门、卫生主管部门、疾病预防控制中心、计划生育部门等业务信息发送的政策和监管信息；

15.5.6（推荐功能）实时或定时采集门（急）诊和住院的合理用药监测信息，并推送给卫生主管部门的业务系统；

15.5.7（推荐功能）实时或定时采集门（急）诊和住院用血、输血反应信息，推送至中心血站和上级卫生行政部门的业务系统；

15.5.8实时或定时接收医院外相关信息以及相互作用的信息，推送给医院各分系统。

## 第四章 中医电子病历分系统

**第一条** 中医电子病历分系统是指医疗机构内部支持电子病历信息的采集、存储、访问和在线帮助，围绕提高医疗质量、保障医疗安全、提高医疗效率而提供信息处理和智能化服务功能的计算机应用程序。主要功能包括病历书写，管理诊疗活动，查询医疗记录，控制医疗质量，提供中医临床指南、中医临床路径、辅助决策等。

本分系统二级医院为推荐分系统，三级医院为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 患者基本信息

1.1支持根据患者主索引创建电子病历，生成电子病历唯一标识号；

1.2提供为患者分配其他类型标识的功能，如医疗保险号、身份证号等，并能将各类标识与电子病历唯一标识号进行关联；

1.3支持通过患者主索引、电子病历标识号、不同类型标识号（包括医疗保险号、身份证号、X光号、住院号等）获取患者的所有电子病历信息；

1.4（推荐功能）提供电子病历自动查重功能；

1.5（推荐功能）提供多重电子病历的合并功能，支持通过合并后的唯一标识号访问患者的电子病历。

## 2. 患者既往诊疗信息管理

2.1自动获取患者的既往疾病诊断（或主诉）和治疗情况等记录内容，提供内容的增加、修改和删除功能，门（急）诊就诊记录至少包括就诊日期、诊断、就诊科室和就诊医生等内容，住院记录至少包括入院日期、出院日期、诊断、入院科室和出院科室等内容；

2.2自动获取患者既往手术史等记录内容，提供内容的增加、修改和删除功能，记录内容至少包括手术名称、手术日期和手术者等；

2.3自动获取患者既往过敏药物史信息，提供内容的增加、修改和删除功能，记录内容包括过敏药物、食物、过敏症状和严重程度等，过敏药物包括具体的药品或者药物成分；

2.4自动获取患者既往用药史等记录，提供内容的增加、修改和删除功能，记录内容至少包括药物名称、用药起止时间、用药剂量、给药途径、使用频次等内容；

2.5（推荐功能）自动获取患者既往不良反应内容，提供内容的增加、修改和删除功能，记录内容应当至少包括不良反应症状、发生原因、严重程度、发生时间等；

2.6（推荐功能）支持从患者本次就诊记录中自动提取疾病诊断、手术、过敏药物、不良反应等信息，并归入相应记录。

### 3. 病历书写

#### 3.1 创建医疗记录

3.1.1 支持创建《中医病历书写基本规范》中列出的所有病历记录类型的医疗记录；

3.1.2 自动记录病历记录类型的名称、创建时间（具体到年、月、日、时、分）、创建者等；

3.1.3 提供医疗记录补记功能，允许补记内容对应的时间不同于医疗记录的录入时间；

3.1.4 提供权限管理功能：支持对不同级别医生创建病历记录类型的权限的管理；

3.1.5 支持用户自定义病历结构、病历书写界面；

3.1.6 提供根据患者住院期间电子病历记录自动生成病案首页中住院天数、确诊日期、出院诊断、手术及操作、相关费用和护理等信息的功能。

#### 3.2 录入编辑

3.2.1 支持《中医病历书写基本规范》列出的所有病历文书类型的医疗记录的录入、编辑；

3.2.2 支持根据医疗记录类型、内容、要求，自动生成医疗记录部分内容；

3.2.3 提供医疗记录自由文本录入、格式化录入或半格式化录入功能；

3.2.4（推荐功能）提供在医疗记录中嵌入图片、表格，并对其进行编辑的功能，提供电子手写录入功能；

3.2.5（推荐功能）提供在医疗记录中嵌入由扫描仪、数码相机、摄

像机、录音机等采集的文字、语音、音频、视频和图像等形式多媒体数据的功能；

3.2.6支持在医疗记录中复制、粘贴患者本人其他医疗记录内容；

3.2.7禁止复制、粘贴非患者本人的医疗记录内容；

3.2.8（推荐功能）提供在医疗记录中插入来自电子病历分系统中患者的基本信息、检查、检验报告、医嘱信息和生命体征信息的功能；

3.2.9（推荐功能）提供疾病名称、药物名称、手术名称和地名等常用术语词库的辅助录入功能；

3.2.10提供模板辅助录入功能，支持按照疾病、医疗记录类型选择所需模板；

3.2.11（推荐功能）提供在医疗记录中插入来自系统或外部的疾病知识资料库相关知识文本的功能；

3.2.12（推荐功能）提供所见即所得的医疗记录编辑功能；

3.2.13支持定制医疗记录默认样式，包括纸张尺寸、字体大小及版面设置等；

3.2.14提供未完成医疗记录的暂时保存功能；

3.2.15支持根据授权查看暂时保存的未完成的医疗记录；

3.2.16（推荐功能）支持在医疗记录录入编辑过程中自动保存编辑内容，支持恢复系统异常中断时正在编辑的文档；

3.2.17禁止对正在处于编辑状态的医疗记录在另一界面打开、编辑；

3.2.18支持医疗记录确认完成并记录确认时间；

3.2.19提供医疗记录双签名功能，当医疗记录由不具备相应医疗资质的人员录入时，由该录入者和具备医疗记录资格的人员共同签名；

3.2.20提供对病历记录的项目内容进行完整性、合理性检查与提示的

功能，包括项目独立检查和项目之间、项目与患者个人特征间的相关性检查；

3.2.21提供三级医生审核功能；

3.2.22（推荐功能）提供将病例标识为临床试验病例、教学病例的功能；

3.2.23（推荐功能）提供特殊符号辅助录入功能；

3.2.24（推荐功能）提供常用术语词库辅助录入功能，术语词库包括症状名称、体征名称、疾病名称、药物名称、手术名称、操作名称和护理级别名称等；

3.2.25（推荐功能）提供医疗记录医疗术语语义化辅助录入功能；

3.2.26（推荐功能）提供病历记录中格式化医疗术语录入统计功能。

3.3记录修改

3.3.1提供医疗记录的修改和删除功能；

3.3.2自动保留医疗记录修改痕迹，包括修改内容、修改人和修改时间等；

3.3.3（推荐功能）提供医疗记录禁止修改的设置功能；按照一定的规则可自动对符合条件的病历设置为禁止修改；

3.3.4支持医疗记录修改权限管理，允许上级医务人员修改下级医务人员创建的医疗记录；

3.3.5提供修改痕迹显示设置功能，允许显示或禁止显示修改痕迹；

3.3.6对确认完成的医疗记录，提供修改跟踪功能，支持修改前后记录内容的对比。

3.4模板功能

3.4.1支持用户自定义医疗记录模板；

3.4.2支持对医疗记录模板的使用范围进行分级管理，包括创建者个人、科室范围和全院范围等；

3.4.3创建模板权限管理，对用户创建模板的使用范围进行授权；

3.4.4（推荐功能）支持创建模板，至少包含单选项、多选项、日期时间项、下拉列表项、填空及不可修改文本等元素；

3.4.5（推荐功能）支持模板中定义自动宏替换，宏替换项可以是在医疗记录中经常出现的患者姓名、性别及主诉等内容；

3.4.6（推荐功能）支持模板中元素录入值合理性校验和元素录入值之间相关性校验。

### 3.5存储功能

3.5.1提供符合《电子病历基本架构与数据标准（试行）》的存储功能，支持对各种类型的病历资料的转换和存储管理，使用非特定的系统或软件能够解读电子病历资料；

3.5.2提供按标准格式存储数据或将已存储数据转换为标准格式的功能，处理暂无标准格式的数据时，提供将以私有格式存储的数据转换为其他开放格式数据的功能；

3.5.3支持在存储的电子病历数据项目中保留文本记录；

3.5.4提供电子病历数据长期管理和随机访问的功能；

3.5.5具有电子病历数据备份和恢复功能，当电子病历系统更新、升级时，应当确保原有数据的继承与使用。

### 4.检查、检验报告管理

#### 4.1检查、检验报告告知

4.1.1用户在登录系统时或者在使用系统过程中，支持系统主动提示有新的检查、检验报告生成；

4.1.2支持主动向用户提示患者检查、检验报告中存在异常结果和危急结果，并进行危急值提示。

#### 4.2检查、检验报告内容展现

4.2.1提供显示检查、检验报告内容的功能，报告内容应当至少包括检查、检验项目名称、结果、标本采集时间、检验时间、操作者、报告审核者和审核时间等；

4.2.2支持对检查、检验结果进行判断，在显示检查、检验报告时，明确提示该报告为初步报告或确认报告；

4.2.3显示检查、检验报告时，应当根据患者性别、年龄和生理周期等因素同时显示检查、检验结果正常参考范围；

4.2.4提供检查报告相关的图像或影像展现功能，对图像或影像提供基本的浏览处理和测量功能；

4.2.5提供检验报告相关的图形化展现及历史结果的对照显示功能；

4.2.6提供检查、检验报告结果输出、打印功能。

#### 4.3检查、检验报告修改

4.3.1允许检查、检验科室对已完成的报告进行修改，并主动提示接收报告用户检查、检验报告已被修改；

4.3.2提供已完成报告修改权限设置和记录报告的修改内容、修改时间、修改人等信息的功能。

#### 4.4（推荐功能）外院检查、检验报告管理

4.4.1提供外院检查、检验报告采集功能，能将外院的电子检查报告导入系统，或将外院的纸质检查报告扫描后归集到本系统中统一管理和展现；

4.4.2提供对外院检查、检验报告的来源进行标识，并对报告内容进行



行归类标引的功能。

## 5. 电子病历展现

5.1 提供按照就诊时间顺序、病历资料类型分类整理患者医疗记录的功能；

5.2 提供分类检索、查阅病历的功能。检索项目至少包括患者基本信息、就诊时间、就诊科室、接诊医生和疾病编码信息等；

5.3 支持独立浏览患者各类电子病历内容；

5.4（推荐功能）提供基于浏览器方式的电子病历浏览功能；

5.5 提供查阅并展现历次就诊病历资料的功能，包括门（急）诊、住院、体检等不同的资料类型；

5.6 提供在各医疗记录显示及处理界面中显示患者基本信息的功能，患者基本信息至少包括患者姓名、性别、年龄（出生日期）、患者唯一标识号码、门（急）诊号（住院号）和病案号等；

5.7 支持将患者的生命体征观察值以趋势图形式展示；

5.8（推荐功能）支持同时展示多项生理指标的变化趋势图；

5.9 支持以趋势图形式展示患者历次检验结果中的数值型指标；

5.10（推荐功能）提供与病历数据同时展现相关修改痕迹信息的功能，至少包括修改时间、修改人和修改内容等信息。

## 6. 电子病历打印和输出功能

6.1 提供电子病历中的各类医疗记录的打印功能，支持最终内容（不含修改痕迹）打印，打印格式符合卫生行政部门对纸质病历的相关要求；

6.2 提供电子病历打印预览和续打功能；

6.3 支持图文混排及标注；

6.4（推荐功能）支持打印电子病历中指定的医疗记录；

6.5（推荐功能）提供病历记录禁止打印的设置功能，支持病历记录打印份数控制；

6.6（推荐功能）提供对电子病历数据打印或输出的样式进行编排的功能；

6.7（推荐功能）支持将电子病历数据中的各类医疗记录以电子文件格式导出；

6.8（推荐功能）支持自动生成标准的文档，以通用格式传递给区域卫生信息平台进入电子健康档案。

## 7. 诊疗管理

7.1提供各种申请与医嘱管理功能（具体功能见“第五章门（急）诊医生工作站分系统基本功能规范 第二条 4. 医嘱管理”和“第六章住院医生工作站分系统基本功能规范 第二条 4. 医嘱管理”）。

## 8.（推荐功能）中医临床诊疗指南

8.1支持随时调阅标准化的中医临床诊疗指南，包括系统自带的中医临床诊疗指南以及来自系统之外的资源；

8.2支持根据中医临床指南指导医生、护士开展疾病诊疗、护理及健康指导工作；

8.3提供中医临床诊疗指南内容修改功能；

8.4提供创建本地化中医临床诊疗指南的功能。

## 9. 中医临床路径管理

### 9.1路径制定

9.1.1提供定义临床路径纳入和排除条件的功能；

9.1.2支持按照每天的检查、治疗内容定义路径中的内容（含主路径和子路径）；

9.1.3支持制定子路径进入条件;

9.1.4支持定义变异内容。

9.2入径管理

9.2.1支持智能判断患者是否应该进入临床路径，支持智能提供相应的临床路径供临床医生自主选择;

9.2.2支持临床医生直接选择合理的临床路径;

9.2.3（推荐功能）提供针对特定患者引入标准化临床路径的功能。

9.3路径执行

9.3.1提供路径中实施内容提醒功能;

9.3.2提供路径执行内容检测判断功能，支持根据已有检查和治疗结果判断下一天是否继续执行此路径，或者转入子路径及其他路径;

9.3.3（推荐功能）支持修改临床路径的内容;

9.3.4（推荐功能）提供创建本地化临床路径的功能。

9.4出径管理

9.4.1支持中途退出路径;

9.4.2提供变异情况记录功能。

9.5提供临床路径质量实时监控功能。

9.6路径统计功能

9.6.1路径使用统计：统计各路径的使用人次、完成人次和退出人次等;

9.6.2路径执行情况统计：统计各路径的执行情况和未完成项目;

9.6.3变异记录统计：统计各路径的变异情况;

9.6.4治疗结果统计：统计各路径执行后患者的治愈率、好转率等。

10.临床资料库功能

10.1提供将既往典型病例、外部科技文献存入资料库，并可随时调阅的功能；

10.2提供根据关键词检索资料库的功能；

10.3（推荐功能）提供链接至外部资料库的功能；

10.4（推荐功能）提供更新升级资料库的功能。

## 11. 中医特色功能

### 11.1 中医病历书写管理

11.1.1提供中医辨证的录入功能；

11.1.2支持望、闻、问、切四诊信息的录入；

11.1.3提供自动计算发病节气功能。

11.2提供各中医专科病历模板；

11.3（推荐功能）提供灵活的模板定义功能，可定义多个病历模板，涵盖各中医专科；

11.4提供标准化的中西医诊断名称，包括中医病名分类（科别类目、专科系统分类目）、中医证候分类（证候分类目、证候细类目）；

### 11.5 提供中医护理病历书写功能

11.5.1提供一般护理文书书写功能，包括三测单、四测单、一般患者护理记录单、危重患者护理记录单等；

11.5.2（推荐功能）提供自定义生命体征项目的功能；

11.5.3提供手术护理记录单录入功能；

11.5.4（推荐功能）提供中医整体护理文书书写功能，包括入院评估单、护理诊断项目表、健康教育指导表、出院指导表等；

11.5.5提供中医护理常规和中医标准护理计划调阅功能。

11.6提供中药处方录入功能；

11.7（推荐功能）提供按经络、部位及人体各视面图检索功能。

## 12. 病历质量管理与控制

12.1提供住院病历各类医疗记录的完成时限定义功能；

12.2支持按照时限要求自动检查住院病历记录完成情况，对未按时完成的病历记录向责任医生和病历质量管理人员进行提示；

12.3提供授权病历质量管理人员按项目选取和调用病历的功能，项目应当至少包括患者疾病名称、手术名称、病情、病区、经治医生等；

12.4支持病历质量管理人员对病历质量进行评价、记录缺陷，并将病历质量评价与缺陷反馈给责任医生；

12.5提供病历质量管理人员查看病历审查时间和审查者的功能；

12.6提供病历质量管理人员定义病历缺陷项目的功能；

12.7（推荐功能）提供病历质量检查人员对缺陷病历的纠正情况追踪检查的功能；

12.8提供终末病历质量检查评分功能；

12.9（推荐功能）提供与病历数据同时展现相关修改痕迹信息的功能，至少包括修改时间、修改地点、修改人、修改内容等信息；

12.10提供病历记录中格式化医疗术语录入监控功能；

12.11提供病历质量控制统计功能。

## 13. 查询与统计

13.1提供医生按权限调阅患者诊疗信息功能，包括历次门（急）诊、住院记录，检查、检验结果及比较等；

13.2提供护理文书信息查询功能；

13.3提供医嘱执行情况、病床使用情况、中药处方和患者费用明细等查询功能；

13.4提供医疗费用分类查询、手术分级管理、中医临床路径管理、单病种质量控制、平均住院日、术前平均住院日及床位使用率等医疗业务统计分析功能；

13.5提供中医药特色指标、中医医疗质量监测指标的统计与分析功能。

## 第五章 门（急）诊医生工作站分系统

**第一条** 门（急）诊医生工作站分系统是协助门（急）诊医生开展诊疗活动的计算机应用程序。主要功能包括协助医生进行分诊、接诊、门（急）诊病历记录、诊断、电子处方、检查、检验、治疗处置及手术等诊疗活动。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### 第二条 基本功能

#### 1. 患者基本信息

1.1通过唯一标识号码获取患者基本信息；

1.2按照患者诊疗卡号、挂号序号、姓名等不同类型标识查询患者基本信息；

1.3支持患者基本信息修改及补充完善；

1.4通过患者唯一标识、不同类型标识号获取患者诊疗信息。

#### 2. 就诊管理

2.1通过电子排队叫号功能分诊和接诊患者，支持自动和手动叫号；

2.2自动采集就诊患者的就诊日期、就诊科室、就诊医生；

2.3支持以自由文本方式录入诊断和手术名称；

2.4提供对诊断进行分类编码录入（编目）的功能，如疾病分类编码、中医病证分类与代码、中医临床诊疗术语等，支持疾病编码、拼音、汉字

等多重检索；

2.5提供将门（急）诊就诊记录加入患者就诊史、诊断史和用药史的功能；

2.6支持查询各病区床位使用率及空床信息；

2.7提供开具电子住院证的功能；

2.8（推荐功能）支持录入临床药物试验病历，并记录到患者门（急）诊病历中；

2.9（推荐功能）提供诊间预约功能；

2.10（推荐功能）支持复诊病人凭诊疗卡直接在医生工作站就诊。

3.提供中医电子病历书写功能（具体功能见“第四章中医电子病历分系统基本功能规范 第二条 3.病历书写”）

4.医嘱管理

4.1一般功能

4.1.1在所有医嘱录入界面显示患者标识号、姓名、性别、年龄；

4.1.2在所有医嘱录入界面显示药物过敏信息；

4.1.3自动记录医嘱录入时间和录入者；

4.1.4提供临床药品、诊疗项目等字典及分类检索、编码检索、关键词检索等功能；

4.1.5显示患者既往就诊医嘱，供参考和选择录入；支持将既往医嘱复制生成新医嘱，允许医生对新医嘱进行修改；

4.1.6提供录入成组医嘱的功能；

4.1.7（推荐功能）提供医嘱两级双签名功能，由不具有相应资质的医务人员录入医嘱，再由具备资质的医生签名确认医嘱；

4.1.8提供以自由文本方式录入医嘱嘱托的功能；

- 4.1.9提供医嘱合理性检查功能，包括格式和内容的合理性检查；
- 4.1.10实时自动计算门（急）诊医嘱费用，包括本条医嘱费用和全部医嘱处方总费用；
- 4.1.11提供医保政策的查询、符合性自动检查和提示功能；
- 4.1.12提供基于模板的医嘱录入功能，用户可选择模板中单条或多条医嘱；
- 4.1.13提供处方打印功能，打印格式符合相关规定要求。
- 4.2药品医嘱
  - 4.2.1提供药品医嘱录入功能，包括药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、给药途径、录入时间、使用起止时间、使用备注、嘱托等内容；
  - 4.2.2在药品辅助录入界面中显示药物说明书，包括用法、常用量、不良反应等；
  - 4.2.3实时提供药品库存情况和价格信息；
  - 4.2.4提供基本的用药合理性检查功能，包括药物剂量、用法、用药权限等；
  - 4.2.5提供药物过敏反应、药品配伍禁忌的自动审查和提示功能；
  - 4.2.6提供基本用药目录检查和提示功能；
  - 4.2.7提供本专科常用药物列表、本医生常用药物列表等；
  - 4.2.8提供基本药物目录、抗生素分级管理的功能；
  - 4.2.9提供麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的权限管理功能；
  - 4.2.10支持按药品商品名或通用名、药品作用分类查找药品；
  - 4.2.11提供药品批次、皮试提示功能，支持主动提示有新的皮试阳性结果；



4.2.12提供中、西药超常规剂量用药的警示和双签名确认功能；

4.2.13提供中药处方妊娠禁忌、配伍禁忌以及有毒中药的用法用量等警示和双签名确认功能；

4.2.14提供中药处方用法字典的维护和调用功能，如煎服、外用等；

4.2.15支持开具中药脚注，如先煎、后下等；

4.2.16提供中药处方中重复用药的警示功能，允许医生进行修改；

4.2.17提供中药处方基于中药方剂的录入功能，用户可以选择中药方剂中单条或多条，允许增加、删除和修改其内容；

4.2.18提供医保等用药信息提示功能，如医保类别、自费比例等。

#### 4.3检查、检验医嘱

4.3.1支持录入各类检查、检验类医嘱；

4.3.2提供检查、检验医嘱字典，包括项目、取材部位和标本材料等字典；

4.3.3支持录入申请单时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息；

4.3.4提供各类检查、检验申请单模板的功能；

4.3.5（推荐功能）提供结构化检查申请单模板，支持用户关键词选择填写申请单内容；

4.3.6提供申请检查、检验加急功能；

4.3.7支持检查、检验执行状态查询；

4.3.8提供各类申请单打印功能；

4.3.9（推荐功能）提供有关检查、检验医嘱的参考知识，包括注意事项和检查、检验流程等。

#### 4.4治疗医嘱

4.4.1支持录入各类治疗医嘱；

4.4.2提供治疗医嘱字典，包括项目、部位等；

4.4.3支持录入申请单时自动获取患者的基本信息和临床诊疗信息；

4.4.4提供各类治疗申请单模板的功能；

4.4.5（推荐功能）提供治疗申请单模板的功能，支持用户选择关键词填写申请单内容。

4.5非药物中医技术治疗医嘱

4.5.1支持录入非药物中医技术治疗医嘱，提供非药物中医技术治疗医嘱字典；

4.5.2支持针灸治疗医嘱录入穴位、治法、针法、灸法及留针时间等内容；

4.5.3支持推拿治疗医嘱录入部位、治法、手法、治疗时间等内容；

4.5.4（推荐功能）提供常见疾病针灸处方的自动提示和咨询功能，包括主穴、配穴和针灸手法等；

4.5.5（推荐功能）提供按经络、部位及人体各视面图检索功能；

4.5.6（推荐功能）提供常规穴位定位方法、针刺方向、深度、灸法及其功能、适应证、不良反应及禁忌证等信息。

4.6医嘱模板

4.6.1提供医嘱模板的创建、修改和删除功能；

4.6.2提供医嘱模板的权限分类管理功能，医嘱模板包括公共模板、科室模板和个人模板；

4.6.3支持根据医嘱内容快速生成新模板；

4.6.4提供中医经典处方、科研处方、协定处方、成组医嘱等具有中医特色模板的创建与编辑功能，对特殊方药提供保密措施；

4.6.5（推荐功能）提供构建模板的工具，支持用户定制诊疗项目申

请单；

4.6.6（推荐功能）支持根据患者条件查询对应的医嘱模板。

4.7打印功能

4.7.1打印电子处方；

4.7.2打印检查、检验申请单。

5.提供合理用药监控功能（具体功能见“第十六章 合理用药监测分系统基本功能规范”）

6.检查、检验报告查询

6.1主动提示有新的检查、检验结果生成；

6.2主动提示检查、检验结果的异常指标；

6.3提供查阅各类检查、检验报告的功能，支持查询初步报告和确认报告；

6.4在显示检验结果时，提供检验结果正常参考值；

6.5对数值型检验结果，提供历史结果的图形化展现功能；

6.6对文字型检验结果，提供历史结果的对照显示功能；

6.7（推荐功能）提供检查报告相关的影像或波形展现功能，对影像提供基本的浏览处理和测量功能；

6.8（推荐功能）提供查阅各类检查、检验的当前执行状态的功能，执行状态包括预约、登记、标本采样、完成检查、生成初步报告及审核确认报告等；

6.9提供报告单打印功能。

7.（推荐功能）传染病监测及上报

7.1提供传染病报告单填写和上报的功能；

7.2支持根据患者诊断自动触发上报录入界面；

7.3提供传染病监测的查询及统计功能;

7.4(推荐功能)提供传染病报告审核功能;

7.5提供传染病字典维护功能,支持添加需要上报的传染病。

## 8. 随访管理

8.1支持各科室根据授权制订和修改随访调查表,如随访问题表和随访答案表等;

8.2提供临床表现、医生诊断意见等模板定义的功能;

8.3支持设定随访天数,自动显示到期随访患者名单;

8.4支持电话随访、信函随访和病人随访等方式;

8.5支持通过模板录入随访记录;

8.6随访登记:支持自动生成随访登记簿,记录患者姓名、随访日期、随访医生、上级审核医生等信息;

8.7(推荐功能)支持委托社区随访;

8.8提供随访信息查询与统计功能。

## 9. 查询与统计

9.1支持医生按权限调阅患者诊疗信息,包括历次门(急)诊记录、住院记录、检查和检验结果及比较等;

9.2支持按权限查询医生业务量;

9.3提供中医药特色指标、中医医疗质量监测指标的统计与分析功能。

## 10. (推荐功能) 科研分析

10.1提供根据临床科研要求检索分析病历数据的功能;

10.2支持数据统计和绘制多种统计图;

10.3支持数据加工处理,包括前瞻性研究、回顾性研究等。

## 第六章 住院医生工作站分系统

**第一条** 住院医生工作站分系统是协助医生完成病房日常医疗工作的计算机应用程序，主要功能包括协助进行诊断、医嘱、检查、检验、治疗、手术以及会诊、转科、出院等诊疗活动。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 患者基本信息

1.1 通过唯一标识号码获取患者基本信息；

1.2 按照患者住院号、姓名及诊疗卡号等不同类型标识号查询患者基本信息；

1.3 支持患者基本信息的修改和补充完善；

1.4 通过唯一标识号码、不同类型标识获取患者诊疗信息；

1.5（推荐功能）通过患者唯一标识获取患者电子病历信息。

#### 2. 病案首页生成

2.1 自动采集住院患者入院信息，包括入院日期、出院日期、入院科室、出院科室、入院诊断和出院诊断等；

2.2 提供根据患者住院医疗记录，自动生成首页住院天数、确诊日期、手术及操作、费用、护理等信息；

2.3 提供中西医诊断、手术操作分类编码录入（编目）的功能；

2.4 提供病案首页数据自动校验规则的创建和修改功能，支持根据校验规则对病案首页进行数据校验；

2.5 提供按分类、关键词检索疾病诊断和手术编码的功能。

3. 提供中医电子病历的书写功能（具体功能见“第四章中医电子病历

分系统基本功能规范 第二条 3.病历书写” )。

#### 4. 医嘱管理

##### 4.1 一般功能

4.1.1 在所有医嘱录入界面显示患者标识号、姓名、性别和年龄；

4.1.2 在所有医嘱录入界面显示患者药物过敏标志；

4.1.3 自动记录医嘱录入时间、录入者；

4.1.4 (推荐功能) 提供医嘱两级双签名功能，由不具有相应资质的医务人员录入医嘱，再由具备资质的医生签名确认医嘱；

4.1.5 提供长期医嘱、临时医嘱和中药处方医嘱录入功能和长期医嘱的停止功能；

4.1.6 提供单一操作停止所有医嘱的功能，如出院医嘱、分娩和手术医嘱、转抄医嘱等；

4.1.7 提供补录医嘱功能；

4.1.8 提供录入备用医嘱(条件医嘱)功能；

4.1.9 提供录入成组医嘱功能；

4.1.10 (推荐功能) 支持提前录入在将来某时刻生效或停止执行的医嘱；

4.1.11 提供医嘱的作废(撤销)功能，支持按照医疗规范规定禁止作废(撤销)医嘱；

4.1.12 提供产妇单胎或多胎新生儿医嘱录入功能；

4.1.13 提供基于模板的医嘱录入功能，用户可以选择模板中单条或多条医嘱，插入(添加)或删除医嘱；

4.1.14 提供临床药品、诊疗项目等字典及分类检索、编码检索和关键词检索等功能，供用户录入医嘱使用；

- 4.1.15提供使用自由文本录入非字典医嘱、嘱托的功能；
- 4.1.16提供录入非本院药物、诊疗项目的功能，支持开具药品外购处方，或开具到外院诊疗的申请单；
- 4.1.17提供以当前执行医嘱、所有医嘱、已停止医嘱、医嘱类型等为过滤条件显示患者医嘱的功能；
- 4.1.18提供医嘱合理性检查功能，包括格式和内容的合理性检查；
- 4.1.19（推荐功能）提供实时、自动计算医嘱费用的功能，包括本次医嘱费用和当日全部医嘱总费用；
- 4.1.20（推荐功能）提供实时的患者账户资金信息；
- 4.1.21提供医保政策查询、医保政策符合性自动检查和提示功能，支持多套医保政策；
- 4.1.22（推荐功能）支持在医嘱录入过程中提供临床路径参考信息；
- 4.1.23提供将已录入的医嘱自动关联到相应的病程记录的功能；
- 4.1.24（推荐功能）提供长期医嘱重整功能。
- 4.2药品医嘱
  - 4.2.1提供药品医嘱录入功能，包括药品名称、剂型、规格、剂量、使用频次、给药途径、录入时间、使用的起止时间及使用备注等内容；
  - 4.2.2实时提供药品库存情况和价格信息；
  - 4.2.3提供基本的用药合理性检查功能，包括药物剂量、用法和用药权限等合理性检查；
  - 4.2.4提供药物过敏反应和药品配伍禁忌的自动审查及提示功能；
  - 4.2.5提供基本用药目录检查和提示功能；
  - 4.2.6提供本专科常用药物列表，本医生常用药物列表等；
  - 4.2.7提供中、西药超常规剂量用药的警示功能，提供双签名确认功

能；

4.2.8提供抗生素分级管理以及麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的权限管理功能；

4.2.9支持按药品名称、药品作用分类查找药品；

4.2.10提供药品批次、皮试提示功能，支持主动提示患者有新的皮试阳性结果；

4.2.11提供中药妊娠禁忌、配伍禁忌以及有毒中药的用法用量等警示和双签名确认功能；

4.2.12提供中药处方用法字典的维护和调用功能，如煎服、外用等；

4.2.13支持开具中药脚注，如先煎、后下等；

4.2.14提供中药处方中重复用药的警示功能，并允许医生进行修改；

4.2.15提供医保等用药信息提示功能，如医保类别、自费比例等；

4.2.16（推荐功能）提供临床用药的临床路径建议功能；

4.2.17提供出院带药处方功能。

4.3检查、检验医嘱

4.3.1提供录入各类检查、检验类医嘱的功能；

4.3.2支持录入申请单时自动获取患者基本信息和临床诊疗信息；

4.3.3提供各类检查、检验申请单模板；

4.3.4（推荐功能）提供结构化检查申请单模板，支持用户选择关键词填写申请单内容；

4.3.5提供申请单内容合理性检查功能，包括格式和内容合理性检查；

4.3.6提供申请检查、检验加急功能；

4.3.7（推荐功能）提供检查、检验执行状态查询功能；

4.3.8提供检查、检验医嘱的临床路径建议；



4.3.9提供各类检查、检验申请单打印功能；

4.3.10（推荐功能）提供有关检查、检验医嘱的参考知识，包括医疗知识和检查、检验流程知识。

4.4治疗医嘱（具体功能见“第五章 门（急）诊医生工作站分系统 第二条 4.4治疗医嘱）

4.5非药物中医技术治疗医嘱（具体功能见“第五章 门（急）诊医生工作站分系统 第二条 4.5非药物中医技术治疗医嘱）

4.6医嘱模板（具体功能见“第五章 门（急）诊医生工作站分系统 第二条 4.6医嘱模板）

5.提供合理用药监控功能（具体功能见“第十六章 合理用药监测分系统基本功能规范”）。

6.手术管理

6.1提供手术申请、审核、修改和取消功能；

6.2支持加急手术申请；

6.3提供麻醉字典和手术字典；

6.4支持格式化录入、自由文本录入麻醉方式和手术名称；

6.5提供手术安排查询功能，包括未安排手术、已安排手术、已完成手术、已取消手术等；

6.6提供手术麻醉医嘱和账单查询功能；

6.7提供手术申请权限管理功能。

7.会诊管理

7.1提供会诊申请功能，支持加急申请；

7.2提供会诊申请单和会诊记录模板的创建、修改和删除功能；

7.3提供会诊邀请实时提醒功能；

7.4支持会诊科室在线查看患者病历并书写会诊记录;

7.5提供会诊记录打印功能;

7.6提供会诊状态、会诊记录和会诊及时性查询功能。

8. 检查、检验报告查询

8.1主动提示患者有新的检查、检验结果生成;

8.2主动提示患者检查、检验结果中存在异常指标;

8.3提供查阅各类检查、检验报告的功能,支持设定是否查询初步报告和确认报告;

8.4在显示检验结果时,提供检验结果正常参考值,正常参考值应当包括与正常值相关的性别、年龄及生理周期等因素;

8.5(推荐功能)危急值管理

8.5.1自动接收危急值报警,支持通过声音、图形等方式提醒医生查看报警信息;

8.5.2支持临床医生确认接收报警,自动记录警报接收医生姓名和接收时间;

8.5.3支持记录处理情况,生成危急值处理登记簿,内容包括检验日期、患者姓名、住院号、科室、病区、床号、检验项目、检验结果、复检结果、报告人、报警时间、接收人、接收时间、处理措施等。

8.6对于数值型检验结果,提供历史结果的图形化展现功能;

8.7对于文字型检验结果,提供历史结果的对照显示功能;

8.8提供检查报告相关的影像或波形展现功能,对影像提供基本的浏览处理和测量功能;

8.9(推荐功能)提供查阅各类检查、检验的当前执行状态的功能,执行状态包括预约、登记、标本采样、完成检查、生成初步报告、审核确

认报告等；

8.10提供报告单打印功能。

9.（推荐功能）传染病监测与上报（具体功能见“第五章 门（急）诊医生工作站分系统 第二条 7.传染病监测及上报”）

10.（推荐功能）医院感染监测与上报

10.1提供医院感染动态监测的功能；

10.2提供医院感染病例上报的功能；

10.3提供医院感染病例统计与查询的功能；

10.4提供医院感染病例报告审核的功能。

11. 查询与统计

11.1支持医生按权限调阅患者诊疗信息，包括历次门（急）诊、住院记录，检查、检验结果及比较等；

11.2支持护理文书信息查询；

11.3支持医嘱执行情况、病床使用情况、中药处方和患者费用明细等查询；

11.4提供医疗费用、手术分级管理、中医临床路径管理、单病种质量控制、平均住院日、术前平均住院日及床位使用率等医疗业务统计分析的功能；

11.5提供中医药特色指标、中医医疗质量监测指标的统计与分析功能。

12.（推荐功能）科研分析

12.1提供根据临床科研要求检索分析病历数据的功能；

12.2提供数据统计功能，支持多种统计图形；

12.3提供数据加工处理功能，包括前瞻性研究、回顾性研究等。

13. (推荐功能) 移动临床业务: 支持使用移动设备查询患者的医疗记录, 记录病情, 下达医嘱等。

## 第七章 门(急)诊护士工作站分系统

**第一条** 门(急)诊护士工作站分系统是协助门(急)诊护士对门(急)诊患者完成抽血、输液、注射、治疗等工作的计算机应用程序。主要功能包括协助护士管理留观和输液病人, 核对并处理医嘱, 补录治疗费用等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 患者基本信息管理

1.1 通过唯一标识号码获取患者基本信息;

1.2 支持按照患者诊疗卡号、挂号序号、发票号和姓名等不同类型标识查询患者基本信息;

1.3 支持通过患者唯一标识、不同类型标识和基本信息等查询患者诊疗信息。

#### 2. 床位管理

2.1 提供分配床位或座位的功能;

2.2 支持转床和包床。

#### 3. 医嘱处理

3.1 通过患者唯一标识、诊疗卡号、发票号和挂号序号等获取医嘱信息;

3.2 提供新开医嘱列表和核对确认功能;

3.3 医嘱执行: 自动记录医嘱核对者、核对时间、执行者和执行时间;

3.4 支持根据医嘱内容生成临床需要的各种执行单, 提供各类执行单

(包括输液卡、瓶签等)打印功能;

3.5支持过敏试验结果的录入,支持过敏试验结果在护理记录中自动显示;

3.6提供医嘱核对和执行情况查询功能;

3.7(推荐功能)支持使用移动设备执行医嘱,提供床旁(座位旁)医嘱执行过程中患者姓名、床号、医嘱内容的核对,以及皮试结果录入等功能;

3.8(推荐功能)提供检查、检验标本条形码打印功能;

3.9支持将医嘱执行情况反馈至门(急)诊医生工作站,如过敏试验结果,检验标本采集时间等;

3.10支持记录皮试开始时间和提醒查看皮试结果。

4. 护理记录

4.1提供三测单、四测单及危重患者护理记录单等护理文书的书写功能;

4.2支持护理文书按相应格式打印。

5. 检查、检验报告查询(具体功能见“第五章 门(急)诊医生工作站分系统 第二条 6. 检查、检验报告查询)

6. 费用管理

6.1提供收费开单和退费开单功能,如一次性材料费、治疗费等;

6.2提供账单模板功能。

7. 打印功能

7.1打印门(急)诊病历、留观病历和门(急)诊电子处方等;

7.2打印检查和检验报告单。

8. 护理管理

- 8.1提供护理工作量统计功能;
- 8.2支持护士长工作手册书写。

## **第八章 住院护士工作站分系统**

**第一条** 住院护士工作站分系统是协助病房护士对住院患者完成日常护理工作的计算机应用程序。主要功能包括协助护士完成住院管理、床位管理、医嘱处理、费用管理、药品管理和护理文书书写等工作。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条 基本功能**

#### 1. 患者基本信息

- 1.1支持通过唯一标识号码获取患者基本信息;
- 1.2支持按照患者住院号、姓名及诊疗卡号等不同类型标识号查询患者基本信息;
- 1.3提供患者基本信息修改及补充完善功能;
- 1.4提供通过唯一标识号码和不同类型标识获取患者诊疗信息的功能;
- 1.5（推荐功能）支持通过患者唯一标识获取患者电子病历信息。

#### 2. 住院管理

- 2.1提供为新患者分配床位和取消分配床位的功能;
- 2.2提供为新患者指派管床医生和负责护士的功能;
- 2.3（推荐功能）支持打印床头卡、床头牌;
- 2.4提供为指定时间内入院的患者办理退住院手续的功能;
- 2.5支持转科和取消转科;
- 2.6支持出院和出院召回。

### 3. 床位管理

3.1提供转床功能，支持自动更改床位费；

3.2提供包床和取消包床的功能，支持自动收取和停止收取床位费；

3.3提供患者信息一览表，包括全病区患者的床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、入院时间、医保类别、病情（病危、病重）、护理等级、陪护和饮食等信息；

3.4支持在患者医嘱处理等界面显示患者信息栏，包括床号、住院号、姓名、性别、年龄、入院诊断、入院时间、结算类型、医保类别、费用情况、病情（病危、病重）、护理等级、陪护、饮食和过敏史等信息。

### 4. 医嘱处理

4.1提供新开（含新停止）医嘱提示功能，支持通过声音和提示板等方式提示护士处理新医嘱；

4.2提供包括新开（含新停止）、未转抄医嘱、已转抄医嘱、未审核医嘱和已审核医嘱等内容的医嘱列表；

4.3提供医嘱转抄、查对及核对功能；

4.4支持查询和打印病区医嘱审核处理情况；

4.5提供长期及临时医嘱执行确认功能，自动记录执行者姓名及执行时间；

4.6支持执行临时医嘱时修改执行医嘱时间和执行者；

4.7提供各类执行单打印、重新打印功能，支持重新打印执行单时给予提示；

4.8提供医嘱执行单的配置功能，支持按照医嘱类型、医嘱内容、药品剂型、给药途径等条件配置生成各种医嘱执行单；

4.9支持录入过敏试验结果，在护理记录中自动显示；

4.10提供医嘱执行情况的监督功能，支持查询每条医嘱的执行时间和执行人等信息；

4.11提供检查、检验申请单打印功能；

4.12（推荐功能）提供打印检验条形码的功能，支持条形码上显示采血管类型；

4.13（推荐功能）提供医嘱录入功能；

4.14（推荐功能）提供中药服药单的查询和打印功能，包括患者的床号、姓名、剂数和用法等；

4.15提供检查项目预约安排的查询功能。

#### 5. 医嘱打印

5.1提供打印、重新打印长期和临时医嘱单的功能；

5.2提供长期和临时医嘱单的续打功能，支持提示续打页码；

5.3提供医嘱打印提醒功能，提供需要续打医嘱单的患者清单；

5.4提供重整医嘱打印的功能；

5.5提供指定页码的补打功能；

5.6支持补录医嘱按时间排序打印。

#### 6. 中医护理文书

6.1提供一般护理文书书写功能，包括体温单、四测单、一般患者护理记录单和危重患者护理记录单等；

6.2（推荐功能）提供中医整体护理文书书写功能：包括入院评估单、护理诊断项目表、健康教育指导表和出院指导表等；

6.3提供模板辅助录入功能；

6.4支持护理文书按相应格式打印。

#### 7. 检查、检验报告查询（具体功能见“第六章 住院医师工作站分系



## 统 第二条 8. 检查、检验报告查询)

### 8. 费用管理

8.1提供收费功能，如收取一次性材料费、治疗费、护理费和煎药费等；

8.2提供收费账单模板功能；

8.3提供已收费医嘱和账单的退费功能，支持生成病区/病人退费情况一览表；

8.4提供住院费用清单(含每日费用清单)查询和打印功能；

8.5提供病区欠费患者清单，支持打印催缴通知单；

8.6（推荐功能）支持多媒体查询或自助查询打印。

### 9. 药品管理

9.1提供病室基数药、病室小药柜、普通药、大输液和小针剂等的管理功能；

9.2提供麻醉药品、精神药品、毒性药品、贵重药品和出院带药等管理功能；

9.3提供向中、西药房申请发药、取消申请发药功能，支持多日药品发送申领；

9.4提供退药管理功能；

9.5支持多药房发药，如住院药房、急诊药房和门（急）诊药房等；

9.6提供缺药管理功能；

9.7提供药品医嘱与药房发药单核对功能；

9.8提供药品统领单和明细单、退药清单的查询和打印功能；

9.9提供患者药品的查询和打印功能。

### 10. 任务提醒功能

- 10.1提示本科室病人每日应做的所有治疗项目;
- 10.2支持新医嘱提醒;
- 10.3支持未转抄、未执行医嘱提醒;
- 10.4支持新医嘱打印提醒。
- 11. (推荐功能) 移动设备的使用
  - 11.1支持使用移动设备执行医嘱, 提供床旁医嘱执行过程中患者姓名、床号、医嘱内容的核对和皮试结果录入等功能;
  - 11.2支持定时医嘱提醒;
  - 11.3支持床旁生命体征的录入;
  - 11.4支持条形码腕带应用。
- 12. 病房管理
  - 12.1提供病房工作日志生成、查询和打印功能;
  - 12.2提供病区交班报告书写、查询和打印功能。
- 13. 护理管理
  - 13.1提供护理工作量统计功能;
  - 13.2提供护士长工作手册书写功能;
  - 13.3提供中医护理技术操作统计功能。

## 第九章 手术、麻醉管理分系统

**第一条** 手术、麻醉管理分系统是协助麻醉科和手术室对患者手术信息进行管理的计算机应用系统。主要功能包括申请、审批和安排手术与麻醉, 记录术前访视信息, 记录术中患者基本生命体征情况、用药情况和麻醉情况, 术后完成患者手术情况记录和跟踪术后有关信息等。

本分系统二级医院为推荐分系统, 三级医院为基本分系统。

## 第二条 基本功能

### 1. 手术申请

1.1提供手术申请、审核、修改和取消功能；

1.2支持加急手术申请；

1.3支持格式化录入、自由文本录入麻醉方式和手术名称；

1.4提供手术安排查询功能，包括未安排手术、已安排手术、已完成手术和已取消手术等。

### 2. 手术、麻醉安排

2.1自动接收手术申请，支持通过声音、提示板等方式提示；

2.2自动获取患者基本信息，包括姓名、性别、年龄、住院号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级和费用情况等；

2.3支持麻醉科安排麻醉方式、麻醉医生等；

2.4支持手术室安排手术间、手术间台次、手术时间、洗手护士和巡回护士等；

2.5支持按科室、病区、医生、患者、手术间和手术状态等多种条件查询手术麻醉信息；

2.6支持接收加急手术申请并进行加急安排；

2.7支持拒绝手术申请。

### 3. 术前管理

3.1提供麻醉术前访视记录书写功能，支持使用模板；

3.2提供麻醉同意书的书写功能，支持使用模板；

3.3提供手术器械准备情况查询功能，包括手术器械、麻醉器械及药品准备等；

3.4（推荐功能）提供查询患者基本信息、电子病历信息的功能，电

子病历信息包括病史、过敏史、手术史、麻醉史、术前讨论记录、术前总结、手术同意书、检查结果、检验结果及诊断等。

#### 4. 术中管理

4.1 获取患者基本信息，包括姓名、性别、年龄、住院号、病区、床号、入院诊断、病情状态、护理等级和费用情况等；

4.2 提供患者手术麻醉相关信息，如手术编号、日期、时间、手术室及手术台；手术名称、手术分类、规模、部位、切口类型和麻醉方式等；

4.3 自动获取包括手术医生和助手姓名、科室、职称，麻醉师姓名、职称，洗手护士及巡回护士姓名等信息；

4.4 提供配血报告、术前用药、药敏试验结果查询功能；

4.5（推荐功能）提供麻醉数据采集功能

4.5.1 自动采集并存储监护仪、麻醉机、呼吸机及输液泵等设备的输出数据；

4.5.2 支持设置采集频率；

4.5.3 支持数据形成静态的趋势图及动态的波形图；

4.5.4 提供报警功能。

4.6（推荐功能）麻醉记录功能

4.6.1 支持记录麻醉方法、用药名称、剂量及给药途径等信息；

4.6.2 支持自动记录监护仪采集的生命体征参数，可手工修正异常干扰数据；

4.6.3 支持记录麻醉过程输液、输氧、置管、拔管及辅助呼吸等治疗信息；

4.6.4 支持结合采集的生命体征参数变化生成麻醉记录。

4.7 手术安全核查

4.7.1支持手术医生、麻醉医生和巡回护士三方，分别在麻醉实施前、手术开始前和患者离室前，共同对患者身份、手术部位、手术方式、麻醉方式和手术器械物品等进行核对、清点并记录；

4.7.2支持自动记录核对者身份和核对时间。

#### 5. 术后管理

5.1支持自动生成麻醉记录单；

5.2提供手术护理记录书写功能；

5.3支持术后补录手术医嘱、麻醉计费等；

5.4提供麻醉术后访视记录书写功能；

5.5（推荐功能）提供麻醉手术信息回填功能，支持自动将麻醉手术信息回填到电子病历的手术记录中；

5.6提供术后登记功能，确认实施的手术名称、麻醉方式和手术人员等信息。

#### 6. 费用管理

6.1支持根据术中用药和器材准备情况自动生成患者麻醉费用清单；

6.2提供手术药品和耗材录入功能；

6.3提供费用查询功能；

6.4支持住院医生站、住院护士站查询患者手术医嘱、账单和费用等。

#### 7. 打印功能

7.1按规定格式打印麻醉文书、手术同意书等；

7.2按规定格式打印手术护理记录单；

7.3手术物品清点单打印。

#### 8. 药品管理

8.1提供麻醉用药管理功能，支持麻醉用药拆零发药；

8.2提供药物申领、核对、退药及查询等功能；

8.3支持麻醉用药登记。

9.信息动态显示：支持显示屏实时动态显示手术安排和患者手术状态等信息。

10.查询与统计

10.1提供麻醉科工作量、麻醉费用、手术台次、手术工作量等查询与统计功能；

10.2支持按照科室、医生、手术类别、麻醉类别等查询与统计。

## 第十章 医学影像分系统

**第一条** 医学影像分系统是协助对各种医学影像信息进行处理的应用程序，主要功能包括对影像信息进行采集、存储、报告、输出、管理和查询。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

**第二条** 基本功能

1.检查安排

1.1信息管理

1.1.1自动获取患者姓名、年龄、性别、住院号、科室、病区、床号、门（急）诊诊断和入院诊断等基本信息；

1.1.2自动获取申请检查项目、申请医生、申请科室、申请日期及简要病情等信息；

1.1.3提供患者影像号合并功能；

1.1.4提供成像设备工作列表的功能，支持将患者检查信息推送到相应检查设备。

## 1.2 预约安排

1.2.1 提供检查患者预约安排功能；

1.2.2 支持在预约时间自动将患者加入分诊等待患者列表；

1.2.3 支持将预约安排反馈给医生工作站和护士工作站。

## 1.3 分诊叫号

1.3.1 提供检查病人排队管理功能；

1.3.2 支持大屏幕队列显示和语音呼叫；

1.3.3 提供预约调整、插队管理和掉队处理等功能；

1.3.4 支持急诊申请优先安排。

## 1.4 检查确认

1.4.1 提供根据检查单申请项目自动分配对应类型的档案号功能，如CT号、X片号和胃肠镜号等；

1.4.2 支持指定检查医生。

## 2. 费用管理

2.1 支持住院病人检查报告发送与费用确认同步；

2.2 提供住院病人增加、删除及冲退费用功能；

2.3 支持门（急）诊病人根据检查项目自动确认发票费用；

2.4 提供禁止增加或删除门（急）诊发票费用的功能；

2.5 提供门（急）诊费用退费申请功能；

2.6 支持费用权限管理。

## 3. 影像获取功能

3.1 采用DICOM和非DICOM格式获取影像数据；

3.2 以通讯方式采集影像原始DICOM数据；

3.3 支持静态和动态影像数据采集；

- 3.4支持透视采集和曝光采集等多种采集方式;
- 3.5支持非DICOM影像设备的影像数据转化为DICOM标准的数据。
- 4. 影像存储功能
  - 4.1提供在线、近线和离线存储方式;
  - 4.2支持影像数据的长期存储管理和短期存储管理;
  - 4.3支持影像无压缩(原始数据)或者无损压缩方式存储;
  - 4.4支持根据数据类型将不同生命周期阶段的数据存放在合适的存储设备上,满足医生对影像和信息的实时需求;
  - 4.5提供标准的DICOM光盘刻录功能,支持对存储数据进行刻录保存;
  - 4.6支持不同影像存储服务器之间的自动转存功能。
- 5. 影像管理和查询功能
  - 5.1采用数据库方式管理影像及数据;
  - 5.2支持多种方式查询患者信息,包括患者姓名、诊疗卡号、住院号、检查号、ID号、检查科室、检查医生和影像设备等;
  - 5.3支持在数据库中建立患者ID号与影像内容及存储位置对照表;
  - 5.4支持将病人每次检查及体检的资料与图像归档;
  - 5.5支持按时间顺序对光盘资料进行编号归档,便于调阅及传送;
  - 5.6支持影像调出、转存、删除和图像迁移功能。
- 6. 影像处理和测量功能
  - 6.1支持窗宽、窗位预设,连续调整窗口准位和直方图,图像均衡、图像平滑处理和边缘增强;
  - 6.2支持对比度调节、正负像旋转、影像黑白反转、影像水平和垂直翻转、灰阶转换和任意角度旋转等;
  - 6.3支持滤波、锐化、播放和彩色绘制等;



6.4支持ROI值、长度、角度和面积等数据测量与计算;

6.5支持数字减影、无级缩放和局部放大;

6.6支持文字和图形标记;

6.7查询和保存DICOM头信息;

6.8支持不同影像格式转存;

6.9支持根据检查项目自动应用相应的预设窗宽、窗位。

## 7. 影像显示功能

7.1支持读取DCMDIR文件,显示并打开相关联的DICOM文件;

7.2显示多种图像文件格式,并能转换成DICOM格式;

7.3支持多屏和竖屏显示;

7.4支持动态影像电影方式回放、逐帧漫游和冻结;

7.5支持同屏显示多幅影像,自定义显示矩阵;

7.6支持同屏显示同一患者在不同检查设备检查的多个动态电影图像;

7.7支持检查模式、比较模式和打印模式的图像显示;

7.8支持多屏显示同一患者的不同序列图像或不同患者的图像;

7.9支持同屏分格显示患者不同体位和不同设备的影像;

7.10支持不同患者间的影像对比。

## 8. 胶片打印功能

8.1支持按需打印;

8.2支持所见即所得打印排版,排版可长期保存及调用;

8.3支持输出条形码,方便胶片发放管理;

8.4提供胶片消耗统计功能。

## 9. 读片功能

9.1提供调阅电子病历信息，阅读各种检查的影像资料，提供编辑诊断结论和审核功能；

9.2支持使用显示器阵列，支持既能分别控制每台显示器，又能同步控制所有显示器，使各显示器的亮度和对比度调整到同一个范围。

## 10. 远程医疗

10.1支持影像数据的远程发送和接收；

10.2支持一对一、一对多、多对多的会诊方式；

10.3支持呈现给每位参与者的影像以同样方式表达，能够同步传送视频和音频信号；

10.4支持同步会诊和异步会诊。

## 11. 报告管理

11.1支持报告编写界面按检查项目分类显示患者列表；

11.2提供图文报告的书写、修改、审核功能，支持权限管理；

11.3支持记录报告修改痕迹；

11.4支持多种类型的报告归档，如科研报告、典型病历等；

11.5提供报告模板的编辑和修改功能；

11.6提供报告打印功能，支持自定义打印格式。

## 12. 查询与统计

12.1提供患者检查信息查询、疾病分析与统计功能；

12.2支持检查阳性率、报告差错率统计。

## 13. 科室管理

13.1支持根据排班自动为患者指定报告医生；

13.2提供设备工作量、医生工作量统计的功能；

13.3提供胶片消耗量以及费用信息统计的功能；

13.4支持科室业务收入统计。

## 第十一章 临床实验室分系统

**第一条** 临床实验室分系统是协助临床实验科室完成日常实验室工作的计算机应用程序。主要功能包括接收检验申请、自动采集或手工录入检验结果数据、审核检验结果、发送并打印检验报告、检验费用管理、质量控制和试剂出入库管理等。

本分系统二级医院为推荐分系统，三级医院为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 接收检验申请

1.1支持自动接收检验申请，自动获取包括申请科室、申请医生、申请日期、检验项目、标本类型、费用及是否急诊等检验申请信息，支持自动获取包括诊疗卡号、姓名、性别、年龄、住院病历号、病区、床号、入院中医和西医诊断和费用情况等患者基本信息；

1.2支持接收健康体检检验申请；

1.3支持手工录入或补录相关信息；

1.4（推荐功能）支持通过读取条形码获取相关信息。

#### 2. 预约安排

2.1提供预约安排功能，包括安排预约时间、打印预约单（告知检验时间、注意事项等）；

2.2提供预约情况查询；

2.3支持急诊申请优先安排。

#### 3.（推荐功能）条形码打印

3.1支持通过诊疗卡号、发票号、住院号和床号读取检验医嘱；

3.2提供条形码打印功能，支持在条形码上显示患者姓名、年龄、性别、检验项目及试管种类等信息；

3.3产生条形码的同时自动生成标本号及患者基本检验信息；

3.4自动记录检验标本采集者和采集时间，支持查询和必要时修改；

3.5支持协作单位通过网络申请并产生条形码；

3.6提供检验标本采集知识的查询功能；

3.7支持预制条形码。

#### 4. 标本核收

4.1支持通过扫描条形码或手工录入核收检验标本；

4.2自动记录核收标本时间、核收人员、标本数量和质量；

4.3提供拒绝接收标本的功能，支持智能判断标本是否超过有效期，对超时和采集不合格的标本予以拒收，同时记录拒收原因；

4.4支持将拒收标本信息及拒收原因反馈至临床服务部分分系统。

#### 5. 检验业务执行

5.1支持向检测仪器上传标本的患者信息、实验项目及样本类型等检验请求信息；

5.2支持生成当日实验工作任务单；

5.3支持自动从实验仪器或单机实验系统获取结果数据；

5.4支持手工输入检验结果，提供自定义输入和成批结果输入或修改的功能；

5.5支持在同一界面比较当前结果与历史结果，并有结果趋势图；

5.6提供记录与质量关系密切的结果修改、取消批准及标本回退等日志的功能；

5.7（推荐功能）支持双向通讯。

## 6. 检验报告生成

6.1支持检验结果经双重审核后自动形成检验报告，对有逻辑错误的检验结果禁止形成检验报告并给出警示；

6.2支持自动生成检验报告，提供检验结果正常参考值，对超出参考值范围的结果给出不同颜色甚至发出声音的标识警告；

6.3提供自动向临床服务部分系统发送经过审核的检验结果信息的功能，支持新报告提示；

6.4支持对存在有危急的报告根据医院相应管理规定，提前向医生做出提示；

6.5支持自动向医院感染管理部门发送感染信息；

6.6支持临床科室查阅检验报告；

6.7提供既往检验结果查询和比较功能，支持数值型检验历史结果的图形化展现，支持文字型检验历史结果的对照显示；

6.8支持单个打印和成批打印检验报告；

6.9（推荐功能）提供检验报告自助查询打印功能；

6.10提供记录和比对标本复查前后的结果的功能。

## 7.（推荐功能）危急值管理

7.1提供自动搜索项目的警戒值和危急值的功能，支持突出显示符合危急值定义的检验数据，自动弹出对话框，提示需进行危急值复查与报告；

7.2支持向医生工作站、护士工作站及质量监控系统发送警示信息，提示医生和护士点击查看危急值；

7.3提供自动记录警示信息接收者的姓名、接收时间及处理措施等的功能；

7.4支持将危急值以手机短信等形式发送给送检医生；

7.5支持将危急值处理结果反馈至质量监控部门;

7.6支持生成检验危急值处理登记本。

## 8. 检验质量控制

8.1支持自动接收仪器的质控结果，支持不同分析项目采用不同质控规则判断质控状态;

8.2支持项目失控时锁定部分功能;

8.3提供自动绘制项目的各类质控图、提示结果失控或在控状态并打印输出的功能;

8.4支持质控出控、失控结果和处理后在控的结果均在质控图上显示。

## 9. 费用管理

9.1住院病人：支持发送检验报告时自动收费，支持增加、删除及冲退费用;

9.2门（急）诊病人：支持安排检验项目时自动确认发票费用，支持取消费用确认，以便患者在收费处冲退费用。

## 10. 试剂管理

10.1提供实现与药房、药库、试剂库等系统间调拨的功能;

10.2提供具有试剂入库、试剂出库、试剂报损、采购定单、库存报警和出入库查询等功能;

10.3支持设定库存量阈值并自动生成试剂调拨申请单，杜绝试剂零库存风险;

10.4支持按批次、效期查询和管理库存。

## 11. 数据维护

11.1提供检验项目和标本维护的功能;

11.2支持检验结果正常值和危急值维护;

11.3支持检验仪器维护。

12. 科室管理

12.1提供实验仪器、实验分类管理；

12.2（推荐功能）支持采用温控技术对冰箱、培养箱、水浴箱的温度及实验室温度、湿度等实时全方位监控和记录，支持采用有线或无线信号收发技术进行监控和报警。

13. 查询与统计功能

13.1实验报告查询：根据患者基本信息、申请医生、申请时间、实验医生、条形码、化验申请单、化验报告单、实验仪器、实验结果、报告状态等进行多条件查询和模糊查询；

13.2费用查询：根据患者基本信息、条形码、化验申请单查询相对应的费用情况；

13.3实验项目查询：根据项目名称、类型、仪器、标本等关键信息查询实验科室所有项目信息；

13.4信息修改查询：支持查询患者信息、结果记录、批准记录等修改痕迹，支持显示修改前后所有内容，包括检查结果、操作者、审核者、批准者等信息；

13.5支持异常结果的统计；

13.6提供科室收入、工作量、仪器收入等统计功能。

## 第十二章 医技科室管理与诊断报告分系统

**第一条** 医技科室管理与诊断报告分系统是协助医技科室进行管理并书写图文诊断报告的计算机应用程序。主要功能包括实现医技科室各种检查的安排、预约、费用管理和书写图文诊断报告并发送至临床科室。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

## 第二条 基本功能

### 1. 检查安排

1.1自动接收患者基本信息和检查申请信息，患者基本信息包括诊疗卡号、姓名、性别、年龄、住院病历号、病区、床号、中西医诊断和费用情况等，检查申请信息包括检查项目、申请医生、申请科室、申请日期和简要病情等信息；

1.2支持根据检查单申请项目自动分配对应类型的档案号，如CT号、X片号、胃肠镜号等；

1.3提供患者影像号合并和指定检查医生的功能；

1.4提供检查患者预约安排功能，支持在预约时间自动将患者加入分诊等待患者列表。

### 1.5分诊叫号管理

1.5.1提供检查病人排队管理功能；

1.5.2提供大屏幕队列显示和语音呼叫功能；

1.5.3提供预约调整、插队管理、掉队处理等功能；

1.5.4支持急诊申请优先安排。

### 2. 费用管理

2.1提供门（急）诊病人根据检查项目自动确认发票费用的功能；

2.2提供住院病人增加、删除及冲退费用的功能；

2.3支持住院病人在报告发送的同时确认费用；

2.4提供禁止增加或删除门（急）诊发票费用功能，支持门（急）诊费用退费功能。

### 3.（推荐功能）影像、图像处理



- 3.1支持影像工作站与相关医疗仪器同步显示实时动态影像;
- 3.2支持录制影像,提供不同的压缩保存方式;
- 3.3支持视频图像的正负像采集、区域采集、矩形和圆形采集、伪彩采集等;
- 3.4支持对采集图片以医生认为合适的大小查看保存或显示,支持多列或单列显示;
- 3.5支持标注、测量、放大、反转、镜像、反色、伪彩等图像处理方式;
- 3.6支持胶片输出。
- 4. 报告管理
  - 4.1支持通过模板或手工输入生成检查报告;
  - 4.2提供检查报告审核功能;
  - 4.3自动向临床科室发送经审核的检查报告;
  - 4.4提供既往检查结果查询和比较功能;
  - 4.5提供检查报告打印功能。
- 5. 查询与统计
  - 5.1提供科室业务收入、设备工作量和医生工作量统计功能;
  - 5.2提供患者检查信息统计、疾病分析与统计功能;
  - 5.3支持姓名、住院号和影像号等多种形式的组合查询。

### 第十三章 输血管理分系统

**第一条** 输血管理分系统是对医院的特殊资源血液进行管理的计算机应用程序。主要功能包括对血液的入库、储存、供应以及临床用血进行管理,满足临床用血需求,保证患者用血安全。

本分系统二级医院为推荐分系统，三级医院为基本分系统。

## **第二条 基本功能**

### **1. 血库管理**

1.1（推荐功能）网上订血：支持与中心血站通过网络申请血制品，内容包括血液品种、规格、数量、血型和需要时间等信息，支持必要时修改。

### **1.2 入库管理**

1.2.1 提供外来血入库、自体血和调入血核对入库的功能；

1.2.2 手工录入待入库血液信息，并确认入库。入库信息包括血袋编号或条形码、血液品种、血型、容量或规格、供血者姓名或条形码编号、采血日期和失效日期等；

1.2.3（推荐功能）支持通过网络获取待入库血液信息并确认入库；

1.2.4（推荐功能）支持通过条形码扫描获取待入库血液信息并确认入库；

1.2.5 支持自动记录入库人员和入库日期；

1.2.6 支持血液入库质量管理和血型确认等。

### **1.3 库存管理**

1.3.1 库存管理：提供库存量查询和库存动态预警功能；

1.3.2 有效期管理：提供有效期查询和对即将过期血液的提前预警功能；

1.3.3（推荐功能）支持采用温控技术对血液冷藏温度进行实时监控和记录，支持采用有线或无线信号收发技术进行监控和报警。

### **1.4 出库管理**

1.4.1 支持发放血液后自动核减库存；

1.4.2支持自动生成出库记录，内容包括血液信息、出库日期和出库人等。

#### 1.5血液报废管理

1.5.1提供记录报废血液名称、数量、经手人、审批人、报废原因和报废日期等信息的功能；

1.5.2支持自动核减库存。

#### 2.临床用血管理

2.1用血申请：接收临床用血、自体输血、术中输血申请单，自动获取或手工录入患者基本信息和用血申请信息，患者基本信息包括患者姓名、性别、年龄、住院号、入院诊断、血型、既往输血史等，用血申请信息包括血液品种、数量、申请科室、申请医生和申请日期等。

#### 2.2配血管理

2.2.1支持血袋编码或条形码的扫描和手工录入，进行交叉配血试验；

2.2.2支持保存交叉配血结果，并向申请科室发送交叉配血报告；

2.2.3提供配血成功登记、配血失败登记；

2.2.4支持取消配血。

#### 2.3发血管理

2.3.1提供外来血发出、自体血发出、库存血调出、库存血报废、出库质量管理和退血管理等功能；

2.3.2支持核对临床输血申请单和配血信息，条形码扫描或手工录入血袋编码或条形码，确认发血；

2.3.3支持打印输血记录单，自动生成出库记录和患者用血记录。

#### 3.费用管理

3.1住院病人：根据交叉配血、血液出库信息自动收取检验费和血液

费，支持增加、删除及冲退费用；

3.2门（急）诊病人：根据申请自动确认发票费用，支持退费申请。

4. 输血反应管理

4.1提供登记输血反应的功能，支持自动提取患者基本信息和血液信息，并录入不良反应类型；

4.2（推荐功能）支持将输血反应信息上报至中心血站和上级卫生行政部门。

5. 提供输血管理功能，包括修改用血申请、修改配血信息、修改发血信息和血液追踪等。

6. 支持输血质量管理，包括用血、配血、发血、输血反应和试验等方面质控管理。

7. 查询与统计

7.1支持血液入库、出库、库存情况、用血情况、输血不良反应、成分血使用率和科室用血情况的查询和统计；

7.2提供科室收入、仪器设备收入和工作量等统计功能。

## 第十四章 心电管理分系统

**第一条** 心电管理分系统是对患者的心电信息全程实时管理的计算机应用程序。主要功能包括采集、处理和存储心电信息，生成诊断报告。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

**第二条** 基本功能

1. 检查安排

1.1自动获取患者基本信息、门（急）诊诊断或入院诊断、申请项目、申请医生、申请科室、申请日期和简要病情等信息；

1.2提供心电检查病人预约功能，支持在预约时间自动将患者加入分诊等待患者列表。

### 1.3分诊叫号

1.3.1提供检查病人排队管理功能；

1.3.2支持大屏幕队列显示和语音呼叫；

1.3.3支持预约调整、插队管理和掉队处理；

1.3.4支持急诊申请优先安排。

### 2.费用管理

2.1提供门（急）诊病人根据检查项目自动确认发票费用的功能；

2.2提供住院病人增加、删除、退费功能；

2.3支持住院病人检查报告发送与费用确认同步；

2.4提供禁止增加或删除门（急）诊发票费用功能，支持门（急）诊费用退费；

2.5提供费用权限管理功能。

### 3.心电信息管理

#### 3.1信息采集和存储

3.1.1提供床旁心电图检查、静息心电检查、运动平板检查、动态心电检查的信息采集功能；

3.1.2支持以图像或原始采样数据的方式采集和存储数据。

#### 3.2信息处理

3.2.1提供对心电信息的分析功能，提供动态心电回放、心电波形放大、多种波形对比、心电波形测量等功能；

3.2.2提供多种检查图形分析功能，支持准确找出异常图形；

3.2.3支持获取患者历史心电检查图形，提供心电检查图形对比功能。

#### 4. 报告管理

4.1 提供生成文字和图形心电报告的功能；

4.2 提供检查报告模板的功能，支持个性化的自定义；

4.3 支持门（急）诊工作站、住院医生工作站及健康体检等分系在线浏览心电图报告（包括文字和图形心电报告）；

4.4 提供心电检查报告打印功能；

4.5 支持建立检查档案以保留患者的检查结果（包括检查图像和检查报告）；

4.6 支持按多条件查询患者历史检查结果。

#### 5. 查询与统计

5.1 提供设备工作量和医生工作量统计分析功能；

5.2 提供患者检查信息统计、疾病分析与统计功能；

5.3 提供科室业务收入统计分析的功能。

## 第十五章 重症监护管理分系统

**第一条** 重症监护管理分系统是协助监护病房医护人员对监护病房患者进行抢救、治疗和护理的计算机应用程序。主要功能包括采集、处理与存储重症患者抢救治疗护理过程中的监护信息，完成诊断、抢救、检查、处置、治疗和护理等各项工作。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 转入、转出管理

1.1 提供安排床位的功能，支持预约安排；

1.2 支持门诊、急诊、手术、病区等临床科室病人转入；

- 1.3提供重症患者转往病区的功能;
- 1.4支持患者直接从重症监护室入院和出院;
- 1.5提供重症监护室患者信息一览表,包括患者的床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、入院时间、入室时间、医保类别、病情(病危、病重)、护理等级、陪护和饮食等信息;
- 1.6支持自动生成和查询重症监护患者登记簿。
- 2.信息共享
  - 2.1自动获取患者的基本信息、医嘱、检查结果、检验结果和医学影像等信息;
  - 2.2支持向其他业务系统输出重症监护管理分系统的临床信息;
  - 2.3提供远程浏览功能,支持医护人员异地访问,查看全部临床信息。
- 3.读取监护仪数据
  - 3.1自动采集床边监护设备的监护信息,支持采集频率调整、报警设置和异常采集数据修正;
  - 3.2支持将采集的数据自动输出到护理记录单、三测单等护理文书;
  - 3.3提供图表绘制的功能,包括反映病情变化的各种生命体征变化图;
  - 3.4支持使用便携式移动终端查询医疗记录和记录病情。
- 4.医嘱处理
  - 4.1支持自动获取临床医生下达的医嘱;
  - 4.2支持按照执行时间、不同护理班次分割不同属性的医嘱,形成具体的、细化的重症护理医嘱。
- 5.重症监护记录
  - 5.1提供重症体温表、护理记录表、医嘱执行表及重症评分表等重症监护记录的书写功能,支持出入水量自动汇总;

5.2提供各种重症监护记录书写模板的功能；

5.3支持以结构化的方式记录各种监护数据。

6.打印：提供按指定格式打印各种医疗、护理文书的功能。

7.监护过程回顾：支持结合护理记录单、检查、检验、医嘱及临床护理治疗过程文字、数据等信息回顾监护过程。

8.检索和分析

8.1提供根据诊断、治疗方法、体征和生理参数、手术时间等进行检索的功能，支持精确或模糊检索；

8.2支持各种分析，如生命体征变化趋势和用药的相关性分析、治疗效果比较分析、危重评分结果趋势分析等。

9.查询与统计

9.1提供科室医生、护士工作量统计功能；

9.2提供对用药情况、器材设备使用情况等统计查询功能。

## 第十六章 合理用药监测分系统

**第一条** 合理用药监测分系统是协助医生、药师等临床专业人员在用药过程中发现潜在的不合理用药问题，预防药物不良反应，促进合理用药的计算机应用程序。主要功能包括自动审查医嘱、不合理用药警示、统计分析监测结果、提供医药信息在线查询等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

**第二条** 基本功能

1.合理用药监测

1.1提供门（急）诊医生工作站和住院医生工作站在保存处方或医嘱时进行合理用药审查和警示的功能；



1.2提供药房管理分系统审方、配方及发药时合理用药审查和警示的功能；

1.3支持不合理用药审查结果列表，通过不同颜色显示警示信息；

1.4提供分不同级别显示警示信息的功能，支持设置仅显示高级别的警示信息。

## 2. 监测内容

2.1支持药物过敏审查；

2.2支持患者用药相互作用的审查，包括新开药物之间、新开药物与当前用药之间的相互作用；

2.3提供中草药处方审查功能，支持判断处方中是否存在配伍禁忌等，如中药十八反、十九畏等；

2.4提供药物剂量合理性审查功能，支持考虑老年人、儿童及孕妇等特殊人群的年龄、体重与病情等个体因素；

2.5支持药物与患者疾病之间是否存在禁忌证的审查；

2.6提供重复用药审查功能，包括药品名称、药物成分以及药品类别重复的情况；

2.7支持注射液体外配伍审查，如是否存在颜色改变、沉淀、混浊、微粒增加及酸碱性变化等不良理化改变；

2.8药物副作用审查；

2.9支持给药途径合理性审查，如是否存在药物剂型与给药途径不符以及药物成分不适合指定的给药途径的情况；

2.10支持儿童、老年人用药审查；

2.11支持根据患者怀孕、哺乳状况对药物进行禁忌审查。

## 3. 查询功能

- 3.1 中华人民共和国药典的查询;
- 3.2 药品标准说明书以及各厂家药品说明书查询;
- 3.3 抗菌药物临床应用指导原则的查询;
- 3.4 中草药常用配伍禁忌、毒麻药品使用剂量及注意事项查询;
- 3.5 合理用药相关医学文献参考查询;
- 3.6 药物分类的查询;
- 3.7 药物不良反应信息的查询。

#### 4. 统计

4.1 提供多种关键词对方剂的监测结果进行全方位统计和分析的功能，支持显示问题医嘱的发生情况、问题类型、分布科室、严重程度和发生频率;

4.2 支持追溯原始处方信息，提供监测医嘱或处方的详细信息。

## 第十七章 健康体检管理分系统

**第一条** 健康体检管理分系统是协助体检中心对健康检查进行全程管理的计算机应用程序。主要功能包括登记预约、申请管理、收费管理、体检安排、中医体检、临床信息采集和生成健康评估报告等。

本分系统二级医院为推荐分系统、三级医院为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 系统维护

1.1 提供设定体检项目、体检套餐的功能，支持健康体检、干部保健体检、职业健康体检、入职体检、学生体检、个人体检等不同体检类别，支持从医保系统等中读取体检者信息;

1.2 支持导入、导出体检信息。

## 2. 预约管理

2.1提供诊疗卡登记预约的功能，支持手工录入或从系统中获取个体或者集体体检者基本信息和诊疗信息；

2.2支持根据前次体检自动生成复检项目，支持手工增加或删除项目；

2.3支持通过二代身份证阅读器直接读取体检者基本信息；

2.4（推荐功能）支持体检条形码和导引单的生成与打印。

## 3.（推荐功能）电子照相管理

3.1提供摄像、照相、编制及管理的功能；

3.2支持电子相片导入。

4. 申请管理：支持下达体检申请，直接传送至临床服务部分相应分系统。

## 5. 收费管理

5.1支持体检项目自动计费管理；

5.2支持自动生成团体交费、打折收费等。

## 6. 采样管理

6.1支持单人、集体采集样本的录入；

6.2（推荐功能）支持显示体检者电子相片。

## 7. 检查结果管理

7.1支持单人、集体批量结果的录入；

7.2（推荐功能）支持查体、检查结果录入窗体显示体检者电子相片；

7.3（推荐功能）自动获取医技检查结果信息；

7.4提供正常值比对、异常和可疑结果提示的功能。

## 8. 中医体检管理

8.1支持采集中医体检信息，包括记录受检者的神、色、形、态及舌

质、舌苔、脉象等数据信息，支持中医证素辨证四诊信息的采集；

8.2 自动生成中医体检结果，辨识受检者中医体质和中医证名，确定中医体质类型和当前机能状态；

8.3（推荐功能）自动生成中医体检报告，针对不同中医体质类型和机能状态给出中医治疗和日常调理的建议。

## 9. 报告管理

9.1 支持自动生成健康评估报告，包括体检结果、综述报告及医生建议等；

9.2 支持建立体检人员个人档案，可查阅历史体检记录；

9.3 提供健康证和其他体检结果通知的打印功能；

9.4 支持档案的批量保存；

9.5 支持体检者历次档案的对比分析。

## 10. 复检管理

10.1 支持根据设置自动选择复检项目，手工增加或删除项目；

10.2 提供打印复检单、复检报告和对比报告的功能。

## 11（推荐功能）体检排队叫号

11.1 支持整个体检流程的排号、叫号；

11.2 根据体检者检查项目实时自动计算最优流程，指引体检者以最快的速度完成检查。

## 12. 查询与统计

12.1 提供体检结果的查询功能，包括体检结果、体检报告、体检综述报告、体检人员名单和复查人员等；

12.2（推荐功能）支持网上查询体检结果；

12.3 提供各种体检结果统计、体检科室和人员工作量统计的功能；

12.4（推荐功能）提供阳性结果汇总、疾患清单、疾病趋势统计、疾病种类等疾病流行病学和科研信息的统计功能。

## 第十八章 静脉药物配置管理分系统

**第一条** 静脉药物配置管理分系统是协助对静脉药物配置中心进行有效管理的计算机应用程序。主要功能包括摆药和配药管理、费用管理、库存管理及查询与统计等。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### 第二条 基本功能

#### 1. 信息维护

1.1提供药品拆零功能，支持设置药品的拆零单位和系数；

1.2提供药品库存警戒线设置功能，支持库存上、下限设置；

1.3支持根据需要设定送药批次。

2. 药品库存管理（具体功能见“第二十二章 门（急）诊药房管理分系统 第二条 2. 药品库存管理）

#### 3. 输液配置管理

##### 3.1接收医嘱

3.1.1自动获取护士站发送的输液医嘱信息；

3.1.2支持以语音和提示板等方式提示有新输液医嘱，包括退药医嘱、修改配液医嘱和新配液医嘱；

3.1.3支持以科室或住院号查询医嘱。

##### 3.2审核医嘱

3.2.1支持药师对医嘱内容进行审核，包括用药情况和送药批次等；

3.2.2支持药师获取相关患者电子病历信息；

3.2.3支持合理用药在线审查;

3.2.4支持将未通过审核的医嘱退回护士站,通知医生站修改医嘱。

3.3确认医嘱

3.3.1支持费用确认时显示患者的费用余额以及静脉药物配置中心的库存;

3.3.2支持医嘱确认时自动核减库存。

3.4打印输液标签/瓶签

3.4.1支持以病区为单位的集中打印模式和单个患者打印模式,支持打印一式两份及重新打印;

3.4.2支持自动生成输液袋号;

3.4.3支持输液标签上显示病区、床号、性别、年龄、住院号、药品名、规格、剂量、执行时间、输液袋号、总袋数、送药批次、调配日期时间及有效期等;在输液卡的下面标注排药、加药、核对人姓名及签名的相应位置;

3.4.4支持输液标签上显示临床用药过程中需特别注意的事项,如滴速、避光滴注、特殊用药监护、过敏性试验、某些特殊性质药品等;

3.4.5支持查询未打印、已打印输液标签。

3.5摆药

3.5.1支持根据输液标签摆药并记录摆药人员和摆药时间;

3.5.2支持汇总摆药;

3.5.3支持摆药核对并记录核对人和核对时间。

3.6输液配置

3.6.1支持记录配药者及配药批次、时间;

3.6.2支持输液成品核对,记录核对人和核对时间。

### 3.7 输液成品交接

3.7.1 支持按科室打印配送单；

3.7.2 支持打印未配置输液医嘱详单，显示未配置原因，如费用不足、库存不足及配伍禁忌等；

3.7.3 支持病区护士站验收输液药品，记录验收人姓名、验收时间。

### 4. 退药管理

4.1 支持接收退药申请；

4.2 支持对未配置的输液医嘱进行退药处理；

4.3 禁止对已配置的输液医嘱进行退药处理；

4.4 支持退药查询。

### 5. 费用管理

5.1 支持确认医嘱时按标准自动收取药品费和附加费，如静脉配置费、一次性材料费等；

5.2 退费处理：支持退药时自动冲退药品费和附加费。

6. 条形码应用：支持在静脉配置单打印、摆药复核、配置复核和病区验收等环节通过条形码读取、核对信息。

### 7. 查询与统计

7.1 提供出入库、库存、有效期、工作量查询与统计功能；

7.2 支持输液医嘱状态查询：如已审核、已配置、已发放、已退药等；

7.3 支持生成各种药品的入、出、退库及退货、报损、盘点和调价等明细表及汇总表；

7.4 支持按月、季、年等生成进销存汇总报表。

## 第十九章 医院感染管理分系统

**第一条** 医院感染管理分系统是对医院感染进行全程管理的计算机应用程序。主要功能包括医院感染病例的上报管理，医院感染监测及抗生素合理应用监控。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 填报管理

1.1 自动获取患者姓名、年龄、性别、科室、病区、床号、入院诊断、入院时间、主管医生、报告医生及报告时间等信息；

1.2 自动获取病原学检验报告；

1.3 提供感染诊断和易感因素的字典功能；

1.4 支持医院感染信息的录入和审核；

1.5 支持医院感染信息保存后自动上报至医院感染科。

#### 2. 审核管理

2.1 支持感染科自动获取感染上报信息；

2.2 支持感染科查看患者电子病历信息，包括医嘱、手术、检验报告、病程、护理、体温等信息；

2.3 提供上报信息修改和审核确认功能。

#### 3. 上报管理

3.1 提供医院感染病例报告卡打印和数据导出功能；

3.2 支持网络直报。

#### 4. 监测管理

4.1 实时监测



4.1.1设置监测条件，包括体温、白细胞等变化情况，生化、微生物等检验情况，入出院诊断，侵入性操作、手术等感染条件和易感因素等；

4.1.2自动获取相关检验结果，如免疫学和微生物培养报告；

4.1.3提供实时监测功能，支持根据监测条件自动筛检感染病例；

4.1.4提供疑似病例监测提醒功能；

4.1.5支持感染科直接查看患者电子病历信息，对疑似病例进行排查。

#### 4.2目标性监测

4.2.1提供手术部位、重症监护病房和新生儿病房等目标性感染监测的功能；

4.2.2自动获取患者基本信息，包括住院号、科室、床号、姓名、性别、年龄、调查日期、疾病诊断及切口类型等；

4.2.3自动获取手术信息、重症监护病房和新生儿病房的相关信息；

4.2.4自动获取或手工录入感染日期、感染诊断和感染病原体；

4.2.5提供参数设置和计算公式设置功能，支持感染危险等级、感染率、调整后感染率等计算、统计和分析；

4.2.6支持自动生成ICU患者日志、新生儿病房日志和监测报告；

4.2.7提供各类统计图表统计的功能。

#### 4.3暴发预警监测

4.3.1提供监测天数、同时发病人数及自动计算时间等预警参数设置功能；

4.3.2支持自动计算同一科室同一感染诊断的次数、感染同一病原体的次数；

4.3.3提供暴发自动提示功能。

#### 4.4现患率调查

4.4.1自动获取指定时间段在院住院患者基本信息；

4.4.2自动获取或手工录入指定时间段医院感染发生情况，包括感染日期、感染诊断、感染部位、医院感染危险因素及相关性、医院感染培养标本名称、送检日期和检出病原体名称等；

4.4.3提供医院感染患病率计算功能；

4.4.4提供专业统计报表生成功能，如按疾病系统分类汇总报表、按医院感染危险因素分类汇总报表、病原体和抗生素使用情况、抗生素使用剂量等。

4.5环境卫生学监测

4.5.1提供手工录入或从临床实验室分系统中直接导入医院消毒卫生学监测的检验结果的功能；

4.5.2支持对检测结果自动评价；

4.5.3提供打印监测报告单、各类统计图表和报表的功能。

4.6微生物实时监测及预警

4.6.1支持医院感染病例的病原菌耐药情况统计；

4.6.2支持检测的所有病原菌耐药情况统计；

4.6.3提供统计结果以不同颜色警示功能；

4.6.4支持针对某种微生物、某个科室的监测和统计。

4.7提供围手术期用药监测的功能。

5. 抗生素管理

5.1抗生素分级管理

5.1.1支持抗生素分级管理；

5.1.2提供抗生素越权使用提醒功能，支持自动记录越权使用情况；

5.1.3提供围手术期抗生素用药提醒功能；

5.1.4提供抗生素药物敏感性监测功能，支持对监测数据进行实时报警。

#### 5.2抗生素使用监控与统计

5.2.1提供每日全院抗生素使用情况监控功能，支持自动分析抗菌药物的联合用药情况；

5.2.2提供抗生素使用统计功能，包括抗生素应用率、使用联数、使用天数、用量、使用目的和细菌药敏试验统计等；

5.2.3支持按科室、医生等统计用药量；

5.2.4提供相关统计分析图表输出和打印功能。

#### 6. 针刺伤处理

6.1提供职工针刺伤情况录入功能；

6.2支持针刺伤处理提示；

6.3提供报表生成功能，支持按科室汇总、按关联操作汇总和按职工类别汇总等。

#### 7. 职业暴露处理

7.1提供职业暴露情况录入功能；

7.2提供职业暴露评级功能；

7.3支持暴露职业处理提示；

7.4提供报表生成功能，支持按科室汇总、按关联操作汇总和按职工类别汇总等。

#### 8. 查询与统计

8.1提供通过患者诊疗卡号、住院号、填报科室、填报医生、填报日期等查询感染病例并自定义项目产出的功能；

8.2提供医院感染病例的数据统计分析功能，包括感染率的统计、感

染患者明细统计、感染部位统计、感染相关因素统计以及感染病原体统计等。

## 第二十章 病人查询服务分系统

**第一条** 病人查询服务分系统是为患者提供各项信息查询的计算机应用程序，主要功能包括向患者提供医院简介、就医指南、排班信息、价格信息、费用信息等以及各种检查结果的自助查询和打印。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

1. 医院简介：介绍医院发展历史、组织机构、医院级别、医疗水平、诊疗科目、医疗设备与技术、医疗科室、特色专家、专科特长以及医院布局等信息。

2. 排班信息：实时动态显示门（急）诊医生、专家排班信息。

3. 专家名医介绍：主要专家名医的特长、照片和出诊时间等。

4. 就医指南：介绍门（急）诊、住院、陪护、探望等就医程序和医院规章制度等。

5. 药品与诊疗项目价格信息：医院药品、检查、治疗等项目价格信息以及医院药品信息等。

6. 药理信息：药品种类、功效、用法以及真假药品的鉴别。

7. 检查、检验信息：介绍检查和检验项目的简介、正常值范围、检查须知、地点以及领取报告时间。

8. 政务公开：国家、省、市以及医院的各项医疗服务政策的发布。如医保政策、医院各项优惠政策、医院规范服务规定等。

9. （推荐功能）自助终端挂号：通过现金、银行卡等自助办理个人的

诊疗卡，实现自助挂号并打印发票。

10. 费用信息：自助查询和打印门（急）诊、住院费用清单。
11. 检查信息：自助查询和打印相关检查、检验结果。
12. 健康教育：提供宣传医学科普知识和健康教育知识。
13. 保健知识查询。
14. （推荐功能）地理位置图：支持医院电子地图查询。
15. 演示功能：支持本分系统操作演示。

## **第二十一章 药库管理分系统**

**第一条** 药库管理分系统是协助药库工作人员对药品库房进行管理的计算机应用程序。主要功能包括入库登记、出库处理、盘点处理、调价处理、药品维护、有效期管理以及信息查询和报表打印等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条 基本功能**

#### 1. 信息维护

1.1 提供药品字典维护功能，支持定义药品的分类、商品名、通用名、包装单位及发药单位、价格、规格、厂家、剂型、剂量换算、限量、药理分类、医保类型、特殊标志和条形码号等，支持一药多名；

1.2 支持对药品类型、单位、剂型、药理分类、医保类型、厂家、供货单位和业务员等数据设置独立代码表；

1.3 提供中草药分类功能，支持饮片、浓缩颗粒剂和超微颗粒剂等多种类型；

1.4 支持药物配伍禁忌相关信息设置，如中药十八反、十九畏等配伍禁忌；

1.5支持协定处方药品、精神药品、毒性药品、放射性药品、皮试、大输液、小针剂、贵重药品、进口药品、自费药品、院内制剂和国家基本药物等特定标识;

1.6提供药品库存警戒线设置功能,支持库存上、下限设置;

1.7支持总院、分院多个药库统一或者分开管理模式;

1.8提供科室基数药设置功能;

1.9提供药品拆零功能,支持设置药品的拆零单位和系数。

## 2. 采购管理

2.1提供药品采购计划及采购单的生成功能,支持根据药品库存上下限和消耗情况自动生成或手工录入常用药品采购计划单;

2.2支持采购计划单的修改和查询;

2.3(推荐功能)支持药品采购计划单自动传输至药品采购中心。

## 3. 入库管理

3.1提供药品入库功能,支持药品的采购、调价、盘盈及科室退药等多种方式的入库;

3.2支持赠送药品、实验药品和自制药品等药品的入库。

## 4. 出库管理

4.1支持以药品申领单和手工录入方式向申领部门调拨药品,提供领药单修改功能;

4.2支持科室领药出库、院外调拨、库内近期药品退货、库内滞销药品退货、报损丢失、退药以及病房大输液确认等出库;

4.3提供退货功能。

## 5. 库存管理

5.1提供药品报损功能,支持库房破损、变质和过期等药品的报废处

理。

## 5.2 盘存

5.2.1 提供药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况；

5.2.2 支持多种录入方法，如模板、手工自由录入等；

5.2.3 提供盘存审核前多种辅助检查手段，如账实不符、漏盘等情况；

5.2.4 支持多用户同时录入。

5.3 提供期初数据录入功能，支持系统初次使用时录入库存数据；

5.4 提供药品批次管理功能；

## 5.5 药品有效期管理

5.5.1 提供药品有效期自动报警功能；

5.5.2 支持统计过期药品的品种数和金额，提供库存量提示功能。

5.6 提供系统对账功能，支持校对账目与库存的平衡关系；

5.7 提供库存的日结、月结、年结功能；

5.8 支持三级库房管理和药品的多级管理；

5.9 提供长期不用或库存为零药品的自动屏蔽功能。

## 6. 药品价格管理

6.1 提供全院统一调价的功能，包括自动调价、手动调价；

6.2 支持记录调价的明细、时间以及调价原因、调价的盈亏等信息，传送到药品会计和财务会计。

## 7. 药品会计核算

7.1 提供药品会计账目、药品库管账目与财务系统的接口，实现数据共享；

7.2 提供自动报账和手工报账核算功能；

7.3提供进出药品库房和药房处方等的销售额与药品的收款额核对功能；

7.4提供药品库房和各药房的合计库存金额、消耗金额以及购入成本等统计功能，支持计算出各月的实际综合加成率；

7.5提供医院各科室药品消耗统计核算功能；

7.6支持药品会计账簿、报表按统一规定格式进行打印和输出。

## 8. 查询与统计

8.1提供药品库存、禁用、积压、呆滞以及暂缺药品的查询与统计；

8.2支持各种药品的入、出、退库及退货、报损、盘点、调价等明细表信息和汇总信息的查询与统计；

8.3提供按月进销存汇总报表；

8.4支持药品招标采购信息查询。

## 第二十二章 门（急）诊药房管理分系统

**第一条** 门（急）诊药房管理分系统是协助对门（急）诊药房的药品进、销、存进行有效管理的计算机应用程序，主要功能包括信息维护、药房管理、处方划价、中西药处方调配与发药、查询统计等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### 第二条 基本功能

#### 1. 信息维护

1.1自动获取药库维护的药品信息；

1.2支持多个门（急）诊药房的管理。

#### 2. 药品库存管理

2.1申领功能：支持根据库存上、下限设置及销售情况自动生成领药



申请单，发往库房；

2.2 入库功能：支持对本药房药品入库单的入库审核；

2.3 退库功能：支持本药房的药品退还上级库房；

2.4 出库功能：支持按药品申领单和手工录入两种方式出库药品，支持麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品和贵重药品等特殊药品的出库处理；

2.5 支持同级药房之间药品调拨；

2.6 药品报损：支持药房破损、变质、过期等药品的报废处理；

2.7 支持对临床科室基数药管理；

2.8 提供长期不用或库存为零药品的自动屏蔽功能。

2.9 盘点

2.9.1 提供药房库存药品盘点功能，支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况；

2.9.2 支持多种录入方法，如按模板、手工自由录入等；

2.9.3 提供盘存审核前多种辅助检查手段，如账实不符、漏盘等情况；

2.9.4 支持多用户同时录入。

2.10 提供期初数据录入功能，支持系统初次使用时录入库存数据；

2.11 支持药品批次管理；

2.12 药品有效期管理

2.12.1 提供药品有效期自动报警功能；

2.12.2 支持统计过期药品的品种数和金额，提供库存量提示功能。

2.13 系统对账功能：支持校对账目与库存的平衡关系；

2.14 支持库存的日结、月结和年结；

2.15 药品核算功能：支持统计分析各药房的消耗和库存。

### 3. 处方审核与划价

3.1 支持已挂号的患者通过挂号序号、诊疗卡号、病历号、条形码、IC卡、发票号进行审核与划价；

3.2 支持无号处方的审核与划价。

### 4. 处方发药

4.1 自动获取患者的相关信息；

4.2 自动获取药品名称、规格、数量、用法、用量、给药途径、脚注、使用备注、嘱托、价格、生产厂家、药品剂型、药品属性及药品类别等处方信息；

4.3 支持自动配药与发药模式、手动发药模式发药，支持不同药房选择不同发药模式；

#### 4.4 自动配药与发药模式

4.4.1 支持自动获取已收费处方信息，自动打印处方，支持处方重打；

4.4.2 支持大屏幕及语音系统提示患者姓名及发药窗口；

4.4.3 提供发药审核和确认功能；

4.4.4 支持药品清单打印。

#### 4.5 手动发药模式

4.5.1 通过诊疗卡号、发票号和挂号序号等获取已收费的处方信息；

4.5.2 支持处方打印和重打；

4.5.3 提供发药审核和确认功能；

4.5.4 支持药品清单打印。

4.6 支持发药核对确认时自动消减库存；

4.7 退药功能，支持全部、部分及多次退药；

4.8 支持住院患者到门（急）诊药房拿药。

## 5. 中药处方发药

5.1 提供处方发药的所有功能；

5.2 支持按照中医处方特点进行摆药，提供处方的味数、剂数、总重量及急煎方的处理功能；

5.3 提供处方脚注功能，如先煎、后下、另煎、包煎、烩化等；

5.4 提供中医经典处方、科研处方和协定处方等维护模板；

5.5 提供中医药知识产权的保护功能；

5.6 提供中药处方十八反、十九畏等配伍禁忌检查功能；

5.7 提供中药处方麻醉药品、毒性药品的限量检查功能；

5.8 提供处方、处方清单中“中药注脚”打印功能。

## 6. 处方点评管理

6.1 根据诊疗科目、科室设置、技术水平以及诊疗量等实际情况，分别确定各门（急）诊科室处方抽样方法和抽样率；

6.2 支持门（急）诊处方随机抽取；

6.3 支持对特定药物或特定疾病药物独立确定点评范围和内容；

6.4 提供处方点评工作表的自主设计、内容录入、修改和删除功能，支持点评结果的汇总和综合分析评价。

## 7. 药品会计核算

7.1 提供药房库存的日结、月结、年结功能，支持校对账目及库存的平衡关系；

7.2 提供药品会计账目、药品库管账目与有关财务系统的接口；

7.3 提供按会计制度规定进行自动报账和手工报账核算功能；

7.4 支持对门（急）诊收费的药品金额和药房的发药金额进行对账。

## 8. 查询与统计

- 8.1提供药品库存、禁用、积压、呆滞、暂缺药品的查询与统计;
- 8.2支持随机查询与统计各种药品的入库、出库、退库、退货、报损、盘点以及调价等明细表信息和汇总信息;
- 8.3提供按月进销存汇总报表;
- 8.4支持处方查询与打印。

## **第二十三章 住院药房管理分系统**

**第一条** 住院药房管理分系统是协助对住院中药房、西药房和中成药房的药品进、销、存进行有效管理的计算机应用程序。主要功能包括信息维护、库存管理、发药管理、查询与统计等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条 基本功能**

#### 1. 信息维护

- 1.1自动获取药品基本信息;
- 1.2支持中心药房摆药模式和病房发药模式;
- 1.3(推荐功能)支持多个住院药房管理,支持在节假日等特殊情况下需合并管理。

2. 药品库存管理(具体功能“第二十二章 门(急)诊药房管理分系统 第二条 2. 药品库存管理)

2.1支持多个住院药房的管理。

#### 3. 发药管理

- 3.1自动获取药品名称、规格、批号、价格、生产厂家、药品来源、药品剂型、属性、类别和患者姓名、科室、住院号、床号及费用信息等;
- 3.2提供确认发药时实时收费功能,并同时消减库存;

- 3.3提供发放多日药和急诊药房领药功能;
- 3.4提供科室和病房的基数药与小药库管理功能;
- 3.5支持多个住院药房合并管理;
- 3.6提供处方打印功能;
- 3.7住院药品统领
  - 3.7.1提供按药品类别如基数药、西药、中成药、小针剂和大输液等统领功能;
  - 3.7.2支持查询统领单和明细单,提供打印功能;
  - 3.7.3支持对无库存的药物进行缺货处理。
- 3.8处方发药
  - 3.8.1提供麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、贵重药品等特殊药品的发药功能,支持单科室或单患者发药;
  - 3.8.2提供处方清单打印功能;
  - 3.8.3提供出院带药功能,支持限制出院带药必须在患者办理结算后方可发药。
- 3.9摆药发药
  - 3.9.1支持注射类药物摆到科室;
  - 3.9.2支持口服类药物摆到单个患者;
  - 3.9.3根据患者的药品用量、频率和库存量等情况执行出库,支持实时库存削减和实时计价;
  - 3.9.4支持打印摆药明细单或同品种合并数量后的出库凭证单。
- 3.10提供全部、部分、多次退药功能,提供按单个患者、病房、病区等多种方式的退药功能,支持实时增加本地库存;
- 3.11中药处方发药

3.11.1提供“本分系统 3.8 处方发药”的功能;

3.11.2提供“第二十二章 门(急)诊药房管理分系统 第二条 5. 中药处方发药”的功能。

4. 处方点评管理(具体功能“第二十二章 门(急)诊药房管理分系统 第二条 6. 处方点评管理)。

5. 药品会计核算(具体功能“第二十二章 门(急)诊药房管理分系统 第二条 7. 药品会计核算)。

6. 查询与统计(具体功能“第二十二章 门(急)诊药房管理分系统 第二条 8. 查询与统计)。

## 第二十四章 制剂管理分系统

**第一条** 制剂管理分系统是对医院制剂生产进行管理的计算机应用程序。主要功能包括对中药材和制剂原料、中药饮片和制剂成品、生产过程和绩效核算等管理。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 信息维护

1.1提供中药材、原料、半成品、成品的字典维护功能,支持定义药品的类别、商品名、通用名、包装单位、发药单位、价格、规格、厂家、剂型、剂量换算、限量、药理分类和特殊标志等;

1.2支持中药材、原辅料、包装材料、半成品库存警戒线的设置,库存上、下限设置。

#### 2. 中药材、制剂原料管理

2.1采购管理:提供录入中药材、原辅料、包装材料和半成品采购计划单的功能,支持根据库存下限设置自动生成采购单;

2.2 入库处理：提供中药材、原辅料、包装材料、半成品入库登记的功能，支持验收入库；

2.3 退货处理：支持不合格或过期中药材、原辅料、包装材料、半成品的退货操作；

2.4 报废处理：支持对库房中出现破损、变质、过期等情况的中药材、原辅料、包装材料、半成品进行报废处理；

2.5 提供中药材、原辅料、包装材料、半成品批次、有效期管理功能，支持有效期自动报警。

### 3. 中药饮片、制剂成品管理

3.1 出库处理：支持以药品申领单和手工录入方式向申领部门调拨中药饮片、制剂成品，提供领药单修改功能；

3.2 报废处理：支持对库房中出现破损、变质、过期等情况的中药饮片、制剂成品进行报废处理；

3.3 提供中药饮片和制剂成品的批次、有效期管理功能，支持有效期自动报警；

3.4 提供中药饮片、制剂成品调价记录功能。

### 4. 制剂生产管理

4.1 提供制剂生产过程、生产工序的管理功能；

4.2 提供各种质控信息管理功能，包括中药材、原辅料入库质量检查、制剂半产品和成品检验等；

4.3 提供各种定额的管理功能，包括工时定额、产量定额和水电气的消耗定额等。

### 5. 核算管理

5.1 提供制剂成本核算功能，支持自动生成记账凭证；

5.2支持自定义具体的核算周期,对炮制中药饮片和制剂药品的收入及成本进行多层面的核算;

5.3支持根据核算收入与核算成本,计算出具体炮制中药饮片、制剂药品相关的效益并生成报表输出;

5.4支持财务账目及报表分析,包括月收支报表、月发出成品统计表、中药材原辅料出入库明细表、中药材原辅料与卫生材料及包装材料月消耗统计表和部门领用清单等;

5.5支持计划、采购、应付款和付款管理。

## 6. 盘点管理

6.1提供制剂室库存中药材、原辅料、包装材料、半成品和制剂成品盘点功能,支持以实物数替换账存数并计算盈亏情况;

6.2支持多种录入方法,如模板、手工自由录入等;

6.3提供盘存审核前多种辅助检查手段,如账实不符、漏盘等;

6.4支持多用户同时录入;

6.5支持统计过期中药材、原辅料、包装材料、半成品和成品的品种数及金额,提供库存量提示功能;

6.6提供系统对账功能,支持校对账目与库存的平衡关系;

6.7提供库存的日结、月结和年结功能。

## 7. 制剂许可证管理

7.1提供医疗机构制剂许可证信息的录入、编辑、查询功能;

7.2提供许可证核发和变更的记录功能;

7.3支持注册即将到期的预警提示。

## 8. 查询与统计

8.1提供中药材、原辅料、包装材料、半成品和成品库存的查询与统计



功能；

8.2支持生成中药材、原辅料、包装材料、半成品和炮制中药饮片、成品出入退库及退货、报损、盘点和调价等明细表和汇总表。

## 第二十五章 中医临床研究分析分系统

**第一条** 中医临床研究分析分系统是以中医电子病历为依据，以数据分析技术为手段，综合运用现代数据库技术和数据挖掘方法，对中医诊疗过程产生的信息进行分析研究的计算机应用程序。主要功能包括数据采集、数据管理、数据分析、数据挖掘和决策支持等。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 数据采集

1.1数据采集：支持从临床服务部分相应分系统直接导入和手工录入信息，提供模板及模板编辑功能；

1.2数据效验：支持校验中医临床各类数据的完整性、准确性和关联性；

1.3结构化处理：支持根据设置的转换规则，将文本信息自动转化为结构化数据。

#### 2. 数据管理

##### 2.1数据库管理

2.1.1支持从各类通用数据库中互相读取数据，对数据转换和病历阅改等修改操作应留有痕迹；

2.1.2支持按照多种格式导出中医临床科研数据库。

##### 2.2数据仓库管理

2.2.1数据仓库维护：提供利用数据提取、转换和加载工具把临床中医

科研数据转存到数据仓库中的功能；

2.2.2主题综合：支持数据仓库按中医业务领域或主题移动到数据集市。

### 3. 数据专题分析

3.1数理统计功能：提供对一般性资料进行分析的功能，如病例数、诊次、性别、年龄、诊断、治法、方剂及药物情况等；

3.2在线分析功能：包括即时分析与查询的实时设计，即时分析与查询的发布，图形化的分析展示，支持多种表现方式，在浏览器环境下的信息访问，简单统计检验方法的集成，分析结果的多种格式导出；

3.3结果输出功能：将数据分析的结果以文字、表格、二维或三维图形方式显示，可根据用户需求打印，或按指定格式输出。

### 4. 数据挖掘功能

4.1根据中医临床实际，支持针对中医临床学术特征的算法与模型，得出分析挖掘结果；

4.2支持对数据挖掘结果进行人工解析、人机结合解析或自动解析；

4.3提供多种能体现中医基础理论的复杂数据建模方法，整合中医基础理论知识进行挖掘分析、复杂网络分析、高维稀疏数据高性能分析、多关系数据分析、纵向疗效评价数据分析、非独立同分布数据分析等。

### 5. 决策支持功能

5.1支持数据仓库将业务数据重新组织，建立单独的分析处理环境；

5.2支持为决策者提供各种类型的、有效的数据分析；

5.3支持用户通过数据挖掘方法获得的可靠数学模型以简单直观的方法建立决策支持系统；

5.4支持用户通过数据挖掘获得可靠数学模型，以合理方式输出，方便

第三方构建临床决策支持系统。

## 第二十六章 名老中医经验传承分系统

**第一条** 名老中医经验传承分系统是协助名老中医临床经验总结和学术思想研究的计算机应用程序。主要功能包括通过对名老中医临床诊疗数据以及医案、论文和著作等文献信息进行采集、整理、处理、分析和利用，帮助传承者发掘名老中医的诊疗经验，继承其学术思想。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 信息采集

1.1支持实时采集名老中医临床诊疗信息，包括主诉、现病史、既往史、舌脉诊、体格检查、辨证要点和按语等；

1.2支持中医文献数据的采集；

1.3提供模板辅助录入功能；

1.4提供数据校验功能，包括数据完整性校验、数据准确性校验和数据关联性校验；。

1.5支持将输入的文本信息转化为结构化数据。

#### 2. 数据管理

2.1提供名老中医临床诊疗信息和文献数据的导入、转存、维护和导出功能；

2.2支持与相关分系统建立关联。

#### 3. 数据分析

3.1支持应用数据库等技术将名老中医的临床数据及其文献档案集成到统一平台上，支持横向比较和分析研究；

3.2支持对名老中医临床诊疗或文献信息中的一般性资料进行常规统计分析,包括病例数、诊次、性别分布、年龄分布、诊断、治法、方剂以及药物情况等;

3.3支持应用数理统计、在线分析和数据挖掘等技术对名老中医临床诊疗或文献信息进行综合分析处理;

3.4支持运用机器学习与模式识别等技术挖掘名老中医的诊疗特点、用药规律和辨证模式,挖掘数据中包含的隐性知识,提供方便实用的工具理解名老中医学学术思想;

3.5决策支持:支持调用各种信息资源和分析工具,构建分析问题、建立模型、模拟过程和决策方案的虚拟环境,应用最佳模型构建临床决策支持系统。

4.文献管理:支持文献归档、整理、查询和分析。

## 第二十七章 新药临床试验分系统

**第一条** 新药临床试验分系统是对新药临床试验进行信息化管理的计算机应用程序。主要功能包括收集、管理、加工和利用临床药物试验数据,协助进行临床试验项目管理。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1.项目管理

1.1提供按权限管理试验项目的功能,包括添加、修改、删除和结束试验项目;

1.2支持对试验对象进行筛选检查、入组申请及试验药物分配等管理工作,达到预定观察病例数后自动停止入组申请;

1.3支持自动提示每位受试者的观测时间和检测项目。

## 2. 建立电子化病例报告表

2.1提供对电子化病例报告表的设计功能，支持灵活设置，调整相应的变量；

2.2支持电子化病历报告表模板编辑功能，提供典型模板；

2.3提供按照预先设计的电子化病例报告表自动建立项目数据库的功能，支持生成项目所需的基本表，同时产生数据字典；

2.4流程设置功能：根据方案设置观测次序、观测时间间隔以及每次观测需要检测项目。

## 3. 数据采集

3.1自动获取临床试验项目名称、观察病例数、研究者、试验药物数量和编码、观察指标等；

3.2提供电子化病例报告表数据两次录入功能；

3.3自动获取患者电子病历相关信息，并插入到电子化病例报告表；

3.4自动获取患者检验、检查报告，并插入到电子化病例报告表；

3.5支持将数据按照原始数据的格式在数据库中保存，支持对数据采集过程进行检查；

3.6支持本地录入数据和远程录入数据，支持数据浏览；

3.7自动比较：提供自动比较两次录入数据的功能，支持对不相同的数据系统自动产生质疑，并且发布质疑信息给录入人员，提醒其核查、更正；

3.8有效值校验：支持对定性指标进行值域校验，对定量指标进行数值范围校验；

3.9提供人工审查和人工质疑功能。

## 4. 数据监察

4.1 电子签名: 支持身份认证和电子签名管理;

4.2 痕迹保留: 支持自动保存数据修改的历史记录, 包括修改的内容、时间和修改人;

4.3 质疑管理: 支持自动和人工质疑, 支持记录、查询质疑内容和处理结果;

4.4 病例审核与锁定: 支持授权人员对已填写完整的病例进行审核并锁定, 禁止改动未解锁的数据。

5. 数据检索与导出

5.1 提供单条件、多条件和复合型条件的检索功能, 支持将电子化病例报告表中任意项的组合作为检索条件;

5.2 支持检索数据的导出。

6. 统计分析

6.1 提供常用的统计处理工具软件, 支持以多种形式转出和提交数据库;

6.2 支持临床试验的分析处理, 提供统计汇总及报表的产生和打印功能。

## 第二十八章 中医辅助诊疗分系统

**第一条** 中医辅助诊疗分系统是在中医电子病历系统的基础上, 综合利用问题求解、机器学习、专家系统及自然语言理解等人工智能技术, 按照知识工程要求建立的、用以辅助临床医生开展诊疗活动的计算机应用程序。主要功能包括建立中医基础知识库和专家库, 建立诊疗决策模型, 获取患者的诊疗信息, 提示辅助诊断及治疗方案等。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

## 第二条 基本功能

### 1. 知识库创建

1.1提供建立并管理符合中医基础理论规范的开放型公用知识库、专业知识库和专家知识库的功能；

1.2提供建立并管理辨证规则库、处方用药规则库和随症加减规则库的功能；

1.3支持自行建立和管理专家特色知识库。

2.提供建立中医证候基本目录库的功能，支持中医证候目录库的创建和修改等。

### 3. 诊疗决策模型创建

3.1提供按照八纲、脏腑、六经、卫气营血、病因等传统辨证方法构建诊断决策模型的功能，支持按照“症状-辨证要素-证候”的思维模式开展诊断活动；

3.2支持根据名老中医辨证思维自行构建诊断决策模型；

3.3提供治疗方案、处方用药方案的辅助决策模型的功能。

### 4. 获取患者临床信息

4.1自动获取患者的诊疗信息，包括患者基本信息、症状体征信息、证候、中医诊断、检查、检验、手术、用药和后期康复等；

4.2支持手工录入患者的诊疗信息；

4.3支持其他方式的数据导入。

### 5. 提供诊疗建议

5.1支持用户根据患者的病情、四诊、检查和检验结果，选用合理的决策模型开展诊疗活动；

5.2支持根据患者临床信息，通过诊断决策模型自动生成八纲脏腑辨证

结果，向医生提供可能的中医临床证型；

5.3支持针对具体疾病的不同证型，通过治疗决策模型自动生成治疗方案、处方用药方案；

5.4提供各种历史参考病案和常规诊疗方案。

6. 决策模型评估与优化

6.1支持自动记录系统提示的最佳决策方案和医生实际采用的决策方案，通过比对符合率，验证决策准确性，对系统中包含的决策模型进行评估；

6.2支持对决策模型进行自动或半自动优化。

## 第二十九章 中医特色治疗管理分系统

**第一条** 中医特色治疗管理分系统是协助中医特色治疗科室进行中医特色治疗（针灸、推拿、康复训练、中医食疗等）管理的计算机应用程序。主要功能包括接受治疗申请、会诊管理、制订治疗方案和记录治疗执行情况等。

本分系统二级医院为推荐分系统、三级医院为基本分系统。

**第二条** 基本功能

1. 接收治疗申请

1.1自动获取医嘱信息，如治疗项目名称、治疗次数、治疗部位、价格、金额、执行科室、申请科室和申请医生等；

1.2支持预约登记。

2. 会诊管理

2.1提供会诊申请提示功能；

2.2支持在线查看会诊病历和书写会诊记录；



2.3支持下达治疗医嘱，支持患者所在护士站处理治疗医嘱。

### 3. 治疗方案制订

3.1提供治疗方案制订功能，包括治疗项目、时间、次数、部位、穴位和中药等；

3.2支持在针灸治疗方案中开具治法、针法和穴位；

3.3支持在推拿治疗方案中开具手法、穴位和部位；

3.4支持在中医膳食治疗中开具中药饮片处方和嘱托。

### 4. 治疗情况记录

4.1提供治疗情况记录功能，包括治疗日期、治疗时间、治疗者和治疗效果等；

4.2支持通过模板录入治疗情况。

### 5. 治疗信息输出

5.1支持治疗信息传输到相应分系统。

### 6. 费用管理

6.1支持费用管理；

6.2提供退费功能。

### 7. 查询与统计

7.1提供临床科室中医特色治疗情况、费用的查询与统计功能，如治疗人次、治疗疾病、治疗项目、治疗效果等工作量及相关费用；

7.2支持中医药特色设备使用情况的统计与查询。

## 第三十章 门（急）诊挂号分系统

**第一条** 门（急）诊挂号分系统是用于医院门（急）诊挂号处工作的计算机应用程序。主要功能包括预约挂号、窗口挂号、号表处理、门（急）

诊病历处理和查询与统计等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

## **第二条 基本功能**

### **1. 诊疗卡管理**

1.1提供发放诊疗卡和患者基本信息建档的功能,支持建立统一、标准、可共享基本信息档案;

1.2支持发放一次性使用的临时卡;

1.3补发卡功能:根据患者身份证号等信息补发新卡;

1.4ID号合并功能:新卡卡号可与原卡号不同,但赋予卡上的患者ID号必须保持原号,以保证一个患者拥有唯一ID号;

1.5(推荐功能)支持预交金模式,提供诊疗卡充值和退款管理功能,支持诊疗卡充值记录及余额查询和统计,支持诊疗卡的费用信息与银行卡对接。

### **2. 挂号处理**

2.1提供从诊疗卡中获取患者基本信息、录入挂号基本信息的功能;

2.2支持挂号单显示门(急)诊医生排班信息和就诊科室具体位置;

2.3支持诊疗卡、现金、银行卡、外币等多种收费方式;

2.4支持医保等多种身份的患者挂号;

2.5(推荐功能)支持多途径挂号方式,如现场挂号、自助挂号(触摸、语音、柜员机)、预约挂号等。

### **3. 退号处理**

3.1提供退号处理功能,处理患者就诊日期、午别、诊别、类别、号别以及应退费用和相关统计;

3.2支持换号,保证与挂号相关信息及费用的准确性。

#### 4. 门（急）诊病历管理

4.1提供门（急）诊病历申请功能，支持根据门诊患者信息提取病历；

4.2提供病历查询、回收、注销等功能。

#### 5. 财务管理

5.1提供按会计科目、收费项目和科室进行财务结算、经济核算的功能；

5.2提供发票管理的功能，支持同时按发票号和机器生成号管理发票，支持按发票号顺序将发票分配给收费员；

5.3提供发票作废、发票作废后恢复和发票转发的功能。

#### 6. 查询与统计

6.1支持按科室、医生、号别、挂号人员等进行门（急）诊工作量统计与报表的生成；

6.2支持按科室、医生、号别、挂号人员等单项或者组合查询并自定义项目产出报表；

6.3支持按挂号现状、挂号方式、退号情况等查询和统计明细结果。

7.支持显示屏实时显示挂号信息。

### 第三十一章 预约挂号分系统

**第一条** 预约挂号分系统是对门诊患者预约挂号进行管理的计算机应用程序。主要功能包括院内预约、电话预约、短信预约、网上预约及诊室预约管理。

本分系统二级医院为推荐分系统、三级医院为基本分系统。

#### **第二条** 基本功能

1.系统维护：支持与其他业务系统通过接口同步本地挂号、医生排班和费用信息等信息。

## 2. 预约管理

### 2.1 院内预约挂号

2.1.1 提供人工、自助预约挂号的功能，支持自动生成预约挂号单和验证码；

2.1.2 支持自动提醒剩余预约号数。

### 2.2 电话、短信预约挂号

2.2.1 提供电话预约和短信预约挂号功能，支持自动生成回复挂号单号和验证码；

2.2.2 支持无诊疗卡预约挂号，提供现场补办诊疗卡的功能；

2.2.3 支持自动提醒剩余预约号数。

### 2.3 网上预约挂号

2.3.1 提供预约挂号平台挂号功能；

2.3.2 支持系统自动生成预约挂号单号和验证码；

2.3.3 支持通过诊疗卡和无诊疗卡进行预约；

2.3.4 支持自动提醒剩余预约号数。

### 2.4 诊室预约挂号

2.4.1 支持通过门（急）诊医生工作站分系统进行预约挂号；

2.4.2 支持自动生成预约挂号单和验证码；

2.4.3 支持自动提醒剩余预约号数。

## 3. 支付管理

3.1 提供多币种现金窗口和自动预约挂号机等支付预约挂号费用的功能；

3.2（推荐功能）支持诊疗卡预交金、网上银行和手机卡等多种形式支付，支持诊疗卡与银行卡建立关联。

#### 4. 取号处理

4.1 支持凭预约挂号单号或加验证码取号；

4.2 支持变更预约医生和取消预约；

4.3 支持失约患者号源重新挂号处理。

#### 5. 查询与统计

5.1 提供按科室、医生、号别、挂号人员等生成预约工作量统计与报表的功能；

5.2 支持按预约挂号现状、预约挂号方式、退号情况等查询和统计明细结果。

## 第三十二章 门（急）诊分诊叫号分系统

**第一条** 门（急）诊分诊叫号分系统是协助导诊员对就诊患者进行分诊、合理安排患者就医的计算机应用程序。主要功能包括分诊管理和叫号管理，对患者就诊进行有序的管理和服务。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 分诊管理

1.1 自动获取所在科室挂号信息；

1.2 支持实时显示本科室当日已挂号的患者人数及其患者详细情况，显示本科室预约患者的状态；

1.3 提供按患者姓名、挂号序号、挂号时间等多种方式自动分诊排队的功能；

1.4 支持导诊台自助打印排队小票；

1.5 对已经分诊的普通号患者进行分诊变更，如更换就诊科室、就诊医

生等;

1.6支持诊疗卡刷卡后排队候诊;

1.7支持人工干预排队顺序。

2.叫号管理

2.1提供护士叫号或者医生叫号的功能;

2.2支持按顺序呼叫、重复呼叫和暂停呼叫等功能;

2.3支持根据患者姓名或诊疗卡号等进行叫号;

2.4支持嵌套语音呼叫器;

2.5支持通过显示屏实时显示排队信息。

3.查询与统计

3.1提供根据医生或其他信息查询当前待诊患者、已诊患者及弃号患者信息的功能;

3.2支持按操作员统计分诊工作量和按医生统计就诊人数等。

### 第三十三章 门（急）诊划价收费分系统

**第一条** 门（急）诊划价收费分系统是用于处理门（急）诊划价和收费的计算机应用程序，主要功能包括门（急）诊划价、收费、退费、打印报销凭证、结账和统计查询等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

**第二条** 基本功能

1.划价处理

1.1支持通过诊疗卡自动划价

1.1.1全自动划价功能:支持自动对患者的所有医疗项目和药品进行划价，计算总金额;

1.1.2选择性划价功能：支持手工操作干预，选择部分检查、检验项目以及药品进行划价，计算应交金额。

1.2（推荐功能）自动区分医保项目和自费项目，分别打印收据，支持医保自动实时审核结算功能；

1.3支持中药协定处方划价和纸质处方手工划价；

1.4支持无挂号患者划价；

1.5支持单机划价；

1.6支持药品划价时实时判断库存量。

2. 收费处理

2.1支持多币种现金、银行卡和医保卡等多种支付方式；

2.2（推荐功能）支持诊疗卡预交金交款方式；

2.3支持一个患者多种收费方式，提供减免患者费用的功能；

2.4提供退费功能：支持部分退费和全部退费，保留操作记录；

2.5支持已领药、未领药、医技科室已确认或者未确认等多种情况下办理退费手续。

3. 打印报销凭证：支持按规定格式打印报销凭证，计算机生成的凭证序号必须连续，不得出现重号。

4. 支持不付费患者结算的功能，满足绿色通道的需要。

5. 财务管理

5.1提供按会计科目、收费项目和科室进行财务结算与经济核算的功能；

5.2提供发票管理功能，包括发票领入、领出、回收、报废，以及票据审核、查对等，支持发票号管理，提供收款员输入单据起止号的入口；

5.3支持灵活设置发票归集项和调整发票格式；

5.4提供票据自动核销、汇总功能，精确到每张发票使用情况。

## 6. 查询与统计

6.1支持各种定制化报表，包括工作量统计、结算表、核算表、分析表等；

6.2支持根据患者姓名、病历号、结算类别、医疗类别、临床诊断、医生编码，药品、诊疗项目名称及数量等查询收费信息；

6.3支持窗口显示屏实时显示划价收费信息。

## 第三十四章 住院病人入、出、转管理分系统

**第一条** 住院病人入、出、转管理分系统是用于住院患者入院、出院和转院登记管理的计算机应用程序。主要功能包括住院预约、入出转院管理、床位管理、住院预交金管理和住院病历管理等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

1. 住院预约：接收预约申请，支持住院预约登记。

2. 入院管理

2.1入院登记

2.1.1自动获取或手工录入患者基本信息和住院证信息；

2.1.2提供办理患者入院登记的功能，支持安排科室、病区。

2.2提供建立病历首页的功能，完成部分病历首页信息录入；

2.3支持病历首页打印；

2.4支持多种医疗保险身份患者办理入院登记；

2.5（推荐功能）支持新办诊疗卡，使用诊疗卡办理入院；

2.6支持同一患者多次入院使用相同住院号；



- 2.7支持取消入院登记。
- 3. 预交金管理
  - 3.1支持交纳预交金，打印预交金收据凭证；
  - 3.2支持现金、支票、转账、银行卡等多种支付方式；
  - 3.3（推荐功能）支持诊疗卡预交金支付；
  - 3.4支持预交金日结并输出打印清单；
  - 3.5支持按照不同方式统计、查询预交金并输出打印清单；
  - 3.6支持预交金最低限额设置；
  - 3.7支持多币种支付。
- 4. 床位管理
  - 4.1提供床位字典维护功能，包括增加、删除和定义床位属性等；
  - 4.2支持安排床位、转床、转科功能；
  - 4.3支持包床、取消包床，支持分娩后婴儿床位管理；
  - 4.4支持加床管理。
- 5. 住院管理
  - 5.1提供为首次住院患者建立住院病历的功能；
  - 5.2（推荐功能）支持为住院患者建立电子病历；
  - 5.3支持实时或者定时反映患者自费的费用；
  - 5.4支持维护病历号；
  - 5.5支持病历号检索。
- 6. 出院与转院管理
  - 6.1支持办理出院、转院手续并登记相关信息；
  - 6.2支持退款出院、补交款出院、欠费出院结算等多种费用结算方式；
  - 6.3实时或者定时结算医疗保险患者费用；

- 6.4支持打印出院费用清单;
- 6.5支持出院召回。
- 7. 查询与统计
  - 7.1支持出入院统计, 包括按日期、科室、病区等多种查询统计;
  - 7.2提供各病区空床信息的查询统计功能;
  - 7.3支持查询和打印患者的住院信息和费用明细。

### 第三十五章 住院收费分系统

**第一条** 住院收费分系统是用于住院患者费用管理的计算机应用程序。主要功能包括住院患者收费管理、出院结算、打印收费细目和发票、欠费管理等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

#### **第二条** 基本功能

##### 1. 收费管理

##### 1.1 费用录入

##### 1.1.1 自动获取医嘱和费用信息;

1.1.2 费用录入功能: 支持单项费用录入和全项费用录入, 支持从检查、诊察、治疗、药房、病房等费用发生处录入或集中费用单据由收费处录入两种方式;

##### 1.1.3 支持不付费患者结算, 满足绿色通道的需要。

##### 1.2 费用计算

##### 1.2.1 支持从住院护士工作站分系统直接读取医嘱与账单, 计算费用;

##### 1.2.2 支持对中药协定处方模板、针灸处方模板等中医处方进行计费;

##### 1.2.3 支持与医保部门实时或者定时传输和下载患者费用信息, 实时或

者定时计算患者自费的费用。

### 1.3 出院结算

1.3.1 提供患者住院期间中途结算、出院总结算和出院召回重结的功能，支持按任意时段分账结算和欠费出院结算功能，结算时应明示尚未收费的项目；

1.3.2 支持支票、现金、银行卡和转账等多种形式，支持多币种结算方式；

1.3.3（推荐功能）支持诊疗卡预交金结算。

### 1.4 欠费管理

1.4.1 提供住院患者预交金最低限额警告功能，支持查询与打印按给定条件低于最低限额的患者清单；

1.4.2 支持设定催欠金额默认值，对欠费患者进行成批催欠，并在医生工作站和护士工作站提示欠费情况；

1.4.3 提供欠费患者录入、查询、修改功能，欠费患者出院后再次入院时，在预交金收费窗口提示。

## 2. 财务管理

2.1 日结账功能：包括当日患者预交金、入院患者预交费、在院患者各项费用、出院患者结账和退款等账务处理；

2.2 支持按旬、月、季、年结账功能，包括住院患者预交金和出院患者结账等账务处理；

2.3 住院财务分析功能，包括本年度的月、季、年度收费经济分析评价和不同年度的年、季、月度的收费经济分析评价；

2.4 支持财务部门定期复核在院患者预交金，自动生成患者住院报销凭证号；

2.5提供对患者出院结算各环节数据监控与审核的功能。

### 3. 发票及单据管理

3.1提供发票和单据管理功能，包括发票单据的领入、领出、回收、报废和票据审核、查对及各种报表等；

3.2提供发票归集项、发票格式的设置、调整功能；

3.3提供票据自动核销、汇总功能。

4. 核算：提供住院业务数据核算功能。

### 5. 查询与统计

5.1提供住院预收款动态报表和在院患者应收款统计报表功能；

5.2提供住院、费用、收费、结算等信息的查询、汇总与统计功能；

5.3支持住院发票信息查询。

## 第三十六章 医院成本核算与绩效管理分系统

**第一条** 医院成本核算与绩效管理分系统是以医院信息系统原始数据为基础，实现医院成本核算、绩效评价并协助运营管理的计算机应用程序。主要功能包括信息维护、人员管理、医疗业务管理、护理管理、后勤管理、科研信息管理、教学信息管理、成本核算、质量考评和绩效考核等。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 组织与人员信息管理

1.1提供各层次机构类别、基本业务、临床属性、人员数目、科研训练和人才培养等基本信息的自动采集、录入、合并、修改及删除的功能；

1.2支持自由设置人员分类和进出调配的管理，提供人员的自然信息、学历信息、职位情况和在岗记录等基本信息的自动采集和录入、修改及删

除功能；

1.3提供机构和人员的分类管理功能，如根据医疗、科研、教学等人员业绩情况分类管理；

1.4支持机构、人员的多媒体信息管理；

1.5支持科室相关信息、人员相关信息、科室变动和人员变化等情况的统计查询。

2. 医疗业务信息管理

2.1提供对全院、科室和医生的门（急）诊挂号量、门（急）诊收入和支出、门（急）诊工作量、诊疗情况、抢救成功率等指标进行统计评估的功能；

2.2提供对全院、病区、科室和医生的病床使用率、住院收入和支出、工作量、诊疗情况、抢救成功率等指标进行统计评估的功能；

2.3提供对全院、医技科室、个人工作量、收入和支出等指标进行统计评估的功能；

2.4提供对药品情况和科室、个人工作量进行统计评估的功能；

2.5提供各类医疗数据、辅助诊疗数据、医技数据的补充录入与修正功能；

2.6提供对当日重点数据的监控和提示功能；

2.7支持按所需的经济、质量、效率和工作量等各种统计方式进行查询和汇总列表。

3. 护理信息管理

3.1效率管理：提供护理医嘱项目设置和执行计划生成的功能，支持对护理医嘱执行情况的统计分析；

3.2效益管理：提供护理工作的计价与成本对照分析的功能，支持按全

- 院、病区、科室和护士个人对工作量和护理合格率进行统计分析;
- 3.3支持护理质量项目设置以及护理质量检查结果的录入与修正;
  - 3.4支持对护理人员职责和工作能力进行评定。
4. 后勤信息管理
- 4.1提供物资消耗、库存统计汇总和房屋面积统计汇总的功能;
  - 4.2支持管理部门和后勤保障部门收支、工作量统计的功能。
5. 科研信息管理
- 5.1提供科研业绩的分类管理和科研等级的划分功能,支持建立个人科研业绩管理标准;
  - 5.2提供科研业绩详细信息录入、修改和删除的功能,支持按类别、等级、时间等多种方式统计科研业绩情况。
6. 教学信息管理
- 6.1提供教学情况的分类管理和教学年度的划分功能;
  - 6.2提供个人教学情况的信息录入、修改和删除功能,支持按教学年度和教学类型等多种方式的统计个人教学情况。
7. 成本核算
- 7.1数据管理:提供全院、病区、科室、项目、单病种的附加收入和成本的录入、修正、查询功能,支持数据的整体导入导出和逻辑校验;
  - 7.2提供自定义具体核算周期的功能,支持运用多种算法进行成本摊分;
  - 7.3提供按全院、病区、科室、医生等多层面进行成本核算的功能;
  - 7.4提供单病种成本核算的功能,计算各中、西医病种总成本和单位成本;
  - 7.5提供医疗项目成本核算的功能,以各科室不同医疗项目的成本为对

象，归集和分配各项费用，计算各项目总成本和单位成本；

7.6支持根据合作医疗项目和科室提成系数计算特定项目和科室的效益和收入；

7.7提供大型设备单机进行成本核算的功能，支持固定资产统计和折旧计算；

7.8支持根据成本核算结果，计算相关的效益并生成报表输出；

7.9支持根据具体情况，自定义补充设置效益增补。

## 8. 质量考评

8.1支持根据具体情况设定包括医疗、教学和科研等多方面的质量指标管理体系，并可在实际工作中加以调整；

8.2提供质量考评数据录入、修正和汇总的功能；

8.3支持依据已设定的质量考评指标，综合分析数据，生成全院、病区、科室、科室人员的医疗质量、科研质量及教学质量考评情况报表。

## 9. 绩效评价

9.1支持自定义绩效评价岗位，提供针对医院工作中的不同岗位设置相应的考核指标和考核标准的功能；

9.2支持岗位指标实际发生值过高或过低的监控预警；

9.3支持根据提取的数据和选定的评价范围，生成全院综合评价，病区综合评价，科室综合评价，人员综合评价，门（急）诊、住院、手术数据综合评价，教学工作综合评价及科研工作综合评价等考核分析报表；

9.4提供绩效考核结果归档、修正和查询的功能。

## 10. 决策支持

10.1支持建立有效数学模型，采用多种效益分析方法，统计评估计算各类指数，包括门（急）诊工作量指数、住院工作量指数、医疗质量指数、

护理质量指数、科研工作量指数、教学工作量指数和经济效益指数等；

10.2提供全院级、病区级、科室级项目和病种的成本结构分析图表，包括横向分析、纵向分析、季度分析、半年度分析、年度分析、收支结余分析和成本分析等；

10.3支持综合评价全院和科室的工作业绩，支持多种预测模型预测医院发展情况。

### 第三十七章 医疗统计分系统

**第一条** 医疗统计分系统是用于中医医院医疗统计与分析工作的计算机应用程序。主要功能包括对医院业务情况、资源利用、医疗质量、工作效率、社会效益和经济效益等方面的数据进行收集、整理、统计与分析，提供准确、可靠的统计数据，为医院和各级卫生管理部门提供所需要的各种统计报表。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

#### **第二条** 基本功能

##### 1. 信息采集

1.1自动获取门（急）诊、住院、医技信息以及相关的设备、物资、经济信息；

1.2提供门（急）诊患者统计数据(包括社区服务活动)录入、编辑的功能，包括门（急）诊日志数据、急诊观察室日志数据、体检数据等的核对、修正和查询；

1.3提供住院患者统计数据录入、编辑的功能，包括病室日志数据、家庭病床日志数据等住院数据的核对、修正和查询；

1.4提供医技科室工作量统计数据录入、编辑的功能。



2. 数据审核：提供统计数据的审核功能，包括逻辑关系、数据一致性、缺陷和真实性审核等。

### 3. 统计报表

3.1 提供各种统计报表的生成、输出和打印的功能，包括日、月、季、半年、年报表以及随机报表；

3.2（推荐功能）支持总院和分院分开或汇总报表模式；

3.3 统计报表主要包括：门（急）诊工作统计报表、病房工作统计报表、医技工作统计报表、中医药特色指标统计报表、病人分类统计报表、医院医疗工作统计报表、医院住院病人疾病分类报表、损伤和中毒的外部原因分类表、医院住院病人中医疾病分类报表和各种法定统计报表等。

### 4. 上报管理

4.1 提供接口向上级主管部门上报法定统计报表的功能，实现网络直报；

4.2 支持法定统计报表的生成、审核、输出和打印。

### 5. 统计分析

5.1 提供统计信息分析功能，支持图形、报表等多种形式；

5.2 统计分析主要内容包括门（急）诊工作情况、病房（病区）工作情况、出院病人病种分析、中医药特色指标分析、手术与麻醉情况、医技科室工作情况、医院工作情况、医院的社会和经济效益统计分析等。

## 第三十八章 综合查询与分析分系统

**第一条** 综合查询与分析分系统是为掌握医院运行状况而提供数据查询、分析和决策支持的计算机应用程序。主要功能包括加工处理有关医院管理的医、教、研和人、财、物等分析决策信息，为各级管理者决策提供

依据。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

## **第二条 基本功能**

### **1. 查询功能**

1.1提供各类信息的个体信息、汇总信息、组合信息按任意时间段进行单项或者组合查询的功能，支持查询结果自定义项目产出与以文件的形式导出；

1.2查询的内容主要包括：门（急）诊、住院、患者、医生、科室、药品、诊疗项目、设备、疾病诊断、手术诊断以及人、财、物、教学、科研和管理等；

1.3支持按门（急）诊、住院患者的中医药特色指标为单元的个体信息、汇总信息和组合信息的查询；

1.4支持各业务系统预警、报警状态的查询；

1.5提供采用多媒体等多种技术手段查询分析的功能，支持以图像、图形、图表、数据、文字或语音等多种表达形式。

### **2. 分析功能**

2.1提供临床医疗统计分析信息；

2.2提供中医药特色指标的分析信息；

2.3提供医院、科室和个人经济管理核算分析信息；

2.4提供财务管理分析、统计和收支执行情况分析信息；

2.5提供药品进出库金额管理，药品会计核算和统计分析信息；

2.6提供重要仪器设备使用效率和完好率信息；

2.7提供后勤保障物资供应情况和经济核算统计分析信息；

2.8提供医务、护理管理质量和分析信息；

- 2.9提供教学、科研管理有关决策统计分析信息;
- 2.10提供人事管理统计分析信息,如各级各类卫生技术人员和其他技术人员总额、比例、分布、特点和使用情况;
- 2.11提供科室设置、重点学科、医疗水平等有关决策分析统计信息;
- 2.12提供学术交流、国际交往有关统计分析信息;
- 2.13提供各类法定统计报表,包括卫生统计报表和财务报表等;
- 2.14提供医院社会效益和经济效益的分析;
- 2.15(推荐功能)提供实时或者远程查询。

## **第三十九章 设备管理分系统**

**第一条** 设备管理分系统是对医院设备(包括非设备固定资产)进行管理的计算机应用程序。主要功能包括设备的采购、入库、出库、库存管理,设备增值、折旧管理,设备的使用与维护管理,合同管理等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条 基本功能**

1.信息维护:提供设备字典的定义、修改、增加和删除功能,包括设备代码、设备分类、生产厂家、生产资质、供货单位和营业资质等基本信息,并有固定资产标识。

#### 2.采购管理

2.1提供设备采购申请登记、论证、审批的管理功能;

2.2(推荐功能)支持设备招标采购过程的管理。

#### 3.入库与出库管理

##### 3.1入库管理

3.1.1提供主设备、附件、配件以及赠品购置入库登记、编辑、查询的

功能；

- 3.1.2支持进口设备、批量设备入库登记、编辑和查询；
- 3.1.3支持设备信息入库时生产厂家、供货单位资质的录入与审核；
- 3.1.4支持设备注册证的录入、编制、查询与有效期的审核；
- 3.1.5提供进口设备报关单的录入、编制、查询与审核；
- 3.1.6（推荐功能）提供设备条形码管理功能。
- 3.2出库管理：提供设备出库单录入、编辑和查询功能；
- 3.3调配管理：提供设备科室间的调配录入、编辑和查询功能。

#### 4. 日常管理

- 4.1维修管理：提供设备的维修、维护和保养管理功能，支持登记维修

费用；

- 4.2折旧管理：支持设置设备的折旧系数并自动计算；
- 4.3增值管理：提供设备增值入库、编辑和查询功能；
- 4.4（推荐功能）质量管理：提供设备的使用情况和完好情况的管理功能，支持记录质量等级；
- 4.5报废管理：提供报废设备申请、审批和报废的管理功能。

#### 5. 零配件管理

- 5.1提供零配件入出库登记、编辑和查询功能；
- 5.2提供零配件盘点功能，支持自动计算盈亏。

#### 6. 档案管理

- 6.1提供设备建档、编制和查询的功能，包括设备的基本信息、设备资料、使用情况等，支持自动生成固定资产卡片并打印；
- 6.2提供设备采购合同的录入、编辑和查询的功能。

#### 7.（推荐功能）账务管理

- 7.1提供设备采购付款管理的功能，支持入库时自动产生应付款记录；
- 7.2支持分期付款，实时查询当前应付款状况。

#### 8. 查询与统计

8.1提供设备入、出库总账及明细账查询和统计功能；

8.2提供固定资产总账、明细账检索查询和统计功能；

8.3提供设备折旧查询和统计的功能；

8.4提供设备及附件购置分类检索查询、统计和打印的功能；

8.5（推荐功能）支持按设备分类（检验类、诊断类、治疗类、手术急救类、科研实验类、教学类等）、时间段等方式统计设备使用情况。

## 第四十章 物资管理分系统

**第一条** 物资管理分系统是对医院后勤物资进行管理的计算机应用程序。主要功能包括对低值易耗品、医疗和行政办公物资、被服衣物等非固定资产物品的进、销、存进行管理，为中医医院进行科室成本核算和管理决策提供基础数据。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### 第二条 基本功能

#### 1. 信息维护

1.1提供物资字典建立与维护的功能，主要包括物资代码、物资分类、供货单位、生产厂家等；

1.2提供供应商基本信息录入、修改、限用和禁用权限管理功能。

#### 2. 采购管理

2.1支持根据物资库存上、下限和消耗情况，自动生成或手工录入采购计划单，支持采购计划单修改、编辑和查询；

2.2支持自动生成专购品等特殊采购计划单。

### 3. 入库管理

3.1提供物资验收入库的管理功能，支持入库单的自动生成或手工录入、编辑、查询；

3.2支持赠品入库登记和验收不合格物资退库处理；

3.3支持科室已领用物资的退库处理。

### 4. 出库管理

4.1提供科室领用物资网上申领和分级审批的管理功能；

4.2提供按电子物资申领单自动生成或手工录入出库单的功能；支持出库单的编辑、查询；

4.3支持赠品出库处理。

5. 调拨管理：提供科室之间物资调拨的管理功能，支持调拨单的编辑与查询。

### 6. 库存管理

6.1提供盘点库房物资的功能，支持实物数替换账存数并计算盈亏，生成损益单等，支持查询和打印相应单据，支持查询盘库记录及执行人；

6.2提供破损、变质、过期物资报废处理的功能；

6.3支持多种辅助检查手段处理账实不符、漏盘等情况；

6.4支持物资批次、有效期的管理，提供自动报警功能；

6.5支持移库处理；

6.6提供校对库存账目及库存的日结、月结、年结的功能，支持库存量查询；

6.7（推荐功能）支持物资库房实行条形码管理。

### 7. 不良反应追溯管理

- 7.1提供产生不良反应的物资录入、修改、删除、查询与统计功能;
- 7.2支持有不良反应的物资在生成采购计划单和入库登记时有预警提示。
- 8. (推荐功能) 全程追踪管理: 支持高值卫生材料实行条形码全程追踪管理。
- 9. 查询与统计
  - 9.1提供物资的入库、出库、退库、退货明细、报损明细、盘点明细和调价明细等信息的分类统计与查询的功能;
  - 9.2支持积压和临缺物资的统计与查询;
  - 9.3支持物资管理月报、季报、年报统计与查询;
  - 9.4支持采购结算、库存分类、科室领用和出入库情况统计与查询;
  - 9.5支持供应商基本信息查询。

## **第四十一章 消毒供应管理分系统**

**第一条** 消毒供应管理分系统是协助供应室工作人员对各种消毒灭菌物品供应进行管理和质量控制的计算机应用程序, 主要功能包括对消毒灭菌物品的回收、清洗、消毒、包装、灭菌及发放过程进行管理。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

### **第二条 基本功能**

#### **1. 信息维护功能**

1.1基本信息: 包括物品代码、名称、规格、包装单位、基本单位、厂家、生产批号、灭菌日期、失效期、进价和售价等, 支持灭菌类型和灭菌器信息维护;

1.2无菌包配置: 包括无菌包的名称、包内器械清单(名称、数量)、

灭菌方式和有效期天数等；

1.3消毒物品有效期：包括生效日期（打包日期、灭菌日期）、有效期天数和预警日期等；

1.4支持消毒包条形码维护功能。

2. 流程管理

2.1回收管理

2.1.1支持临床科室已使用物品、过期物品回收的申请；

2.1.2支持生成回收计划单；

2.1.3提供回收物品的登记、修改、确认及删除功能，包括物品名称、数量、单位、回收人、回收科室、物品的使用科室、回收日期和回收时间等；

2.1.4支持消毒包内器械清单的清点；

2.1.5提供丢失器械记录功能；

2.1.6提供过期物品的回收管理功能；

2.1.7支持病区自备包接收。

2.2清洗管理：提供对已回收物品清洗和消毒状况的记录功能，包括清洗物品名称、清洗数量、清洗方式、清洗机器、清洗人和清洗时间等。

2.3打包管理

2.3.1 提供无菌包编号功能；

2.3.2支持打包信息记录，包括编号、物品名称、打包人、打包日期、灭菌器编号、批次号、灭菌日期和失效日期等；

2.3.3提供条形码打印功能；

2.3.4支持手术包内部金属条形码标识。

2.4灭菌管理：支持灭菌信息登记，包括灭菌日期、灭菌类型、灭菌锅



次、批次号、灭菌开始时间、灭菌结束时间和灭菌人员等。

## 2.5 发放管理

2.5.1 支持临床科室无菌物品申领单生成；

2.5.2 提供发放物品的登记、修改、确认及删除功能，包括物品名称及数量、发放人、领用科室、生产厂家、规格、灭菌日期、领用人和发放日期等；

2.5.3 支持通过条形码扫描获取无菌物品信息并发放；

2.5.4 支持临床科室确认签收。

## 3. 质量管理

### 3.1 预警管理

3.1.1 提供即将过期和过期物品预警功能；

3.1.2 提供无菌包库存查询和提醒功能。

### 3.2 追溯管理

3.2.1 通过清洗、消毒、打包和灭菌操作记录信息进行关键环节追溯；

3.2.2 支持通过条形码和物品名称等实现物品当前所处位置和状态(包括清洁、已灭菌、即将过期、已使用、已过期、已回收)的追溯功能；

3.2.3 支持召回过期物品或存在问题的物品包。

### 3.3 质量监测

3.3.1 提供灭菌器运行记录功能，记录内容包括灭菌日期、灭菌器编号、批次号、装载的主要物品、灭菌程序号、主要运行参数、操作员及灭菌质量的监测结果等；

3.3.2 支持清洗、消毒和灭菌质量监测管理；

3.3.3 支持质量监测结果的查询。

## 4. 移动管理

4.1支持通过移动设备进行物品回收、清洗、消毒、打包、灭菌、发放及追溯管理；

4.2提供无菌包有效性检验功能，支持使用前进行有效性检验，支持过期报警；

4.3提供无菌包当前所处状态及包内物品清单的查询功能。

#### 5. 查询与统计

5.1提供供应室工作量统计功能；

5.2提供清洗、消毒和灭菌设备工作量统计功能；

5.3提供临床科室无菌物品使用情况、使用率、物品过期情况和丢失情况等统计功能；

5.4提供灭菌质量监测统计功能。

## 第四十二章 病案管理分系统

**第一条** 病案管理分系统是用于病案管理工作的计算机应用程序。主要功能包括实现病案的首页管理、索引管理、病历借阅管理、病案的追踪、质量控制和患者随诊管理等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

### **第二条** 基本功能

#### 1. 病案首页管理

1.1提供中医病案首页信息的录入、修改、删除和管理的功能；支持病案的录入审核；

1.2病案首页基本内容包括患者的主索引、基本信息、诊断信息（含中医诊断）、住院信息、手术信息、特殊信息、费用信息、治疗信息、院内感染信息和病案质量信息等；

1.3支持从其他业务分系统导入病案首页信息;

1.4支持与医疗统计分系统共享病案首页信息。

## 2. 检索查询

2.1提供按病案号、出院日期、录入时间、出院科室、手术诊断、手术医生、住院医生、主要诊断和次要诊断等条件查询患者信息的功能;

2.2支持多条件组合和模糊查询;

2.3支持按中医病证分类与代码、疾病分类编码和手术分类编码进行查询;

2.4支持自定义查询项目, 并多种形式输出。

## 3. 索引台账功能

3.1提供各种索引、台账的产出与打印功能, 支持文件导出;

3.2索引包括患者的姓名索引卡、中西医主诊断索引卡、次诊断索引卡、手术索引卡等;

3.3台账包括入院病人台账、出院病人台账、分科登记台账、手术病人台账和死亡病人台账等。

## 4. 统计报表与分析功能

4.1提供病案管理所需的报表生成、打印和导出功能;

4.2报表包括中西医疾病分类报表(按转归)、损伤中毒报表、分科住院费用统计报表、住院医生工作量统计报表、出院病人手术分类统计报表和自定义排位中西医疾病统计报表等;

4.3支持西医疾病和中医病证、中医治疗率、中医病种等中医特色指标统计分析;

4.4支持科室统计、医生统计、患者情况统计分析(如职业、来源地)等。

## 5. 病案借阅管理

5.1 提供病案借阅预约登记、借阅登记、归还登记的功能；

5.2 支持在借、借阅、归还情况查询和统计。

## 6. 病案追踪

6.1 提供病案出库登记追踪的功能，包括门（急）诊出库登记、住院出库登记、科研出库登记和教学出库登记等；

6.2 支持门（急）诊和住院病历分开处理。

## 7. 病案质量控制

7.1 提供病案质量控制统计分析的功能，支持病案修改通知单打印；

7.2 支持按医生、科室等统计病案质量；

7.3 支持对超期未归还病历提醒。

## 8. 患者随诊管理

8.1 提供随诊患者设定功能；

8.2 提供随诊信件管理功能；

8.3 打印随诊卡片；

8.4 提供问卷管理功能，包括问卷的打印、回收和存档。

## 9. （推荐功能）纸质病案缩微数字化管理

9.1 提供对纸质病案缩微数字化处理的影像信息进行有效索引、检索和显示的功能；

9.2 提供纸质病案缩微数字化影像信息借阅、查询和统计的功能。

10. （推荐功能）支持纸质病案条形码管理模式。

## 第四十三章 档案管理分系统

**第一条** 档案管理分系统是对各类档案和资料进行分类管理和归档保

存，对档案信息和档案实体进行辅助管理，按照文档一体化管理模式实现从文件产生到档案销毁的全流程管理的计算机应用程序。主要功能包括信息采集、档案整理、借阅管理、编研管理、安全管理、查询统计等。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

## **第二条 基本功能**

### **1. 采集功能**

1.1提供以档案案卷或者以件为单位进行录入的功能；

1.2支持在卷内文件中添加原文。

### **2. 档案整理**

2.1提供对档案案卷信息进行个别修改或者批量修改的功能，支持对文件目录进行表格式批量修改；

2.2支持对已删除数据还原，数据还原时验证档案号；

2.3提供对档案案卷及卷内文件按照直接拖动记录排序、直接输入固定行号进行排序、两个案卷序号对调排序、按照固定字段的升降序排序等多种排序方式的功能；

2.4支持根据用户需求打印各类档案报表，按指定的数据格式、文件格式输出；

2.5支持电子档案在线移交、接收功能。

### **3. 借阅管理**

3.1提供电子档案在线借阅申请的功能，支持系统管理员以电子邮件等方式做出审核回复；

3.2提供对用户借出档案的追踪控制的功能，支持自动收回到期电子档案；

3.3提供对实体档案的续借、催还功能；

3.4支持对档案进行条形码管理。

#### 4. 编研管理

4.1提供档案大事记编研管理的功能；

4.2支持按日期排序形成大事记编研内容,自动抽取每个件事的标题形成索引；

4.3提供对大事记编研内容进行编辑、输出和打印的功能。

#### 5. 安全管理

5.1提供涉密档案按照信息安全管理体系的“三权分立”管理功能,支持对各种操作实现严格的监控并加以记录；

5.2支持对涉密信息及重要信息的输出操作(如打印、复印、屏幕截取等)进行控制并形成审计日志。

#### 6. 辅助管理

6.1提供对档案鉴定及销毁工作进行管理的功能；

6.2提供对档案密级、保管期限进行变更管理的功能；

6.3支持组织机构的变更、合并与撤销功能。

#### 7. 查询统计

7.1提供对系统内案卷或者卷内文件进行单字段的简单查询、多字段组合查询的功能；

7.2提供对系统访问用户人数和在线人数统计的功能；

7.3提供对收录案卷和卷内文件的数据统计功能；

7.4提供对档案案卷及其卷内文件销毁数据的统计功能；

7.5提供全国档案事业统计年报统计上报的功能；

7.6支持根据用户需求打印各类档案报表,或按指定的数据格式、文件格式输出。

## 8. 接口与导出

8.1提供与病案管理分系统、协同办公分系统以及其他业务分系统的数据交换接口；

8.2支持以国际数据交换标准技术进行传输、数据交换迁移；

8.3提供档案数据导出功能，支持对导出数据包文件进行加密存储。

## 9.（推荐功能）纸质档案缩微数字化管理

9.1提供对纸质档案缩微数字化处理的影像信息进行有效索引、检索和显示的功能；

9.2提供纸质档案缩微数字化影像信息借阅、查询和统计的功能。

# 第四十四章 医院网站分系统

**第一条** 医院网站分系统是在互联网上按照一定的规则，使用网页制作工具制作的用于展示医院特定内容的相关网页的集合。主要功能包括信息发布、论坛管理、中医药知识库管理、预约管理及友情链接等。

本分系统二级医院、三级医院均为基本分系统。

## **第二条** 基本功能

### 1. 信息发布

1.1提供以文本、动画、音频和视频等多种形式发布信息的功能；

1.2支持定时或者审核后在网站首页或指定的页面发布信息；

1.3发布内容包括医院基本信息、医生资料和排班信息、政策信息、院务公开信息、导医服务信息、就医指南、服务价格信息、中医药特色医疗信息、疾病及预防知识和中医养生知识等。

### 2. 会员管理

2.1提供用户登记注册、审核通过并享有相应服务的功能；

2.2支持灵活设置用户的访问权限，查看用户使用次数。

3.（推荐功能）在线服务

3.1提供自助查询和打印功能（具体功能见“第二十章 病人查询服务分系统”）；

3.2支持在线医患交流。

4.论坛管理

4.1提供网站论坛、患者咨询的功能；

4.2支持统一询问、在线集中答复等多种互动交流形式；

4.3支持文字、图片、音频、视频等表现形式，提供附件上传功能。

5.（推荐功能）预约管理：支持在线预约挂号（具体功能见“第三十一章 预约挂号分系统 第二条 2.3网上预约挂号”）。

6.网站群管理

6.1提供建立下属科室子网站的功能，支持上下级网站信息共享；

6.2支持上下级网站采用独立或统一风格。

7.（推荐功能）知识库管理

7.1提供建立中医药健康知识库的功能，内容包括中医药文献、古籍、专著和教科书、中医药养生保健及中医药健康教育知识等；

7.2支持自动对知识库内容及下载文件提供保护，如防复制、防拷贝、防盗链和干扰码技术等；

7.3支持通过网络实现期刊、版面的分类管理，包括在线上传、浏览和检索查询等。

8.（推荐功能）电子地图

8.1提供建立院内电子地图的功能；

8.2支持建立医院所在城市电子地图；



8.3支持公交车、自驾车等来医院路线查询。

9. 友情链接

9.1提供添加、修改、删除其他网站链接的功能；

9.2支持文字、图片等多种形式链接。

## 第四十五章 协同办公分系统

**第一条** 协同办公分系统是面向医院综合办公业务的集成化信息系统。主要功能包括系统管理、个人办公、公文管理、会议管理、车辆管理、互动平台、用印管理、财务审批管理、移动办公等。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

**第二条** 基本功能

1. 公文管理

1.1院内公文管理

1.1.1提供公文录入、公文收发、签批文件和传真、内容编录、签批控制及消息查看等功能；

1.1.2支持对未处理公文的自动扫描、区分标记和接收新公文时的提醒；

1.1.3提供公文状态、公文的操作记录和批注等查询功能。

1.2外部公文管理

1.2.1提供收文、发文的智能处理和提醒等功能；

1.2.2支持将外部公文智能添加文头，转化成为医院内部公文。

1.3文件管理

1.3.1提供文档的添加、编辑、删除、归档、分类和发送等功能；

1.3.2提供文件库、文件夹、文件的查询、共享和使用功能；

1.3.3支持设置文件多重访问权限和文件库的数目、文件夹的数量和级次。

#### 1.4合同管理

1.4.1提供合同的查询、添加、编制、修改和删除的功能，支持显示合同物理保存位置；

1.4.2支持以直方图、数据表等多种形式直观展示合同完成进度。

1.5提供办公数据上传或下载功能，支持数据导出；

1.6支持移动办公和网上办公。

#### 2.会议管理

2.1提供会议审批、计划、准备、记录和查询的功能；

2.2提供会议安排的功能，支持电子邮件发送会议通知或打印会议单；

2.3提供会议记录、形成会议纪要的功能；

2.4支持远程视频会议、网络会议和加密网络会议。

#### 3.车辆管理

3.1提供车辆的使用、维护管理和查询功能；

3.2支持车辆使用情况的统计和分析。

#### 4.出差管理

4.1提供出差申请和审批管理功能，支持对出差后总结、审批和费用报销管理；

4.2支持对出差的全过程进行有效控制和跟踪管理。

#### 5.工作计划

5.1提供工作总结和作计划的编制、修订、上交的管理功能，支持相关内容查询；

5.2支持工作计划和总结的控制和跟踪管理。

## 6. 督办管理

6.1 提供督办事宜的流程管理和督办事宜的存档和查询功能;

6.2 支持对督办事宜的全过程进行有效控制和跟踪管理;

6.3 提供对工作进展情况进行实时监控和短信、电子文档等催办通知的功能。

## 7. 信访管理

7.1 提供对来信、走访、来电等访问进行登记的功能，支持提交相关部门处理和征求有关领导的意见;

7.2 支持对处理完成的信访文档归入档案库管理。

## 8. 排班考勤管理

8.1 提供值班表的编制和下发功能;

8.2 提供对值班期间所发生的事情进行记录、查询和统计功能;

8.3 提供各科室排班、考勤的管理与统计、查询功能。

## 9. 互动平台管理

9.1 支持发布各类公告、通知、新闻、中西医资讯、征求意见函等，并能够接收反馈信息;

9.2 提供注册个人或科室邮箱的功能，支持邮件的创建、发送、接收、阅读和回复以及垃圾邮件和病毒邮件的智能扫描和过滤;

9.3 支持短信的发送和接收、请求自动应答、联系人管理和消息管理等;

9.4 支持网络硬盘的运用;

9.5 通过短信、电子邮件等方式向患者发送复诊提醒、就医信息、健康教育知识等，并接收反馈信息。

## 10. 个人办公管理

10.1 提供个人日程、共享日程定时提醒的功能;

10.2支持职工、领导活动计划的拟定、审批和安排。

#### 11. 用印管理

11.1提供对用印申请的审批功能，自动生成用印审批单；

11.2支持对印章使用记录的统计。

#### 12. 财务审批管理

12.1提供对财务的请款流程、支票领用流程、报销流程的审批功能，支持自动生成审批单、报销单、记账凭证等；

12.2支持电子签名。

#### 13. 内部即时通讯

13.1提供建立以实名制方式的院内交流平台的功能，支持在线感知、信息沟通和留言、网络会议、文件传输等；

13.2支持任务提醒。

14. 移动办公:支持平板电脑、智能手机等移动终端的访问和信息处理。

#### 15. 其他管理

15.1提供办公用品信息登记与分类维护、物品库存和可领用信息查询、物品领用申请与审批、物品发放与报损等功能；

15.2提供图书信息登记、分类查询、借阅申请与审批、图书归还等图书管理的功能。

## 第四十六章 客户关系管理分系统

**第一条** 客户关系管理分系统是协助进行患者服务、市场拓展以及辅助分析的计算机应用程序。主要功能包括系统管理、客户管理、互动交流、业务提醒、投诉管理、业务伙伴管理和统计分析与支持等。

本分系统二级医院、三级医院均为推荐分系统。

## 第二条 基本功能

### 1. 客户管理

1.1初始化功能：创建客户与合作伙伴，包括患者、患者家属、企业单位、医疗供应商、医院合作伙伴和医院联盟机构等；

1.2自动获取或手工维护患者的电话、手机号码、联系地址、电子邮件地址、基本诊疗信息、需求特征以及客户内部机构的设置概况等；

1.3提供跟踪、记录和查询客户信息的功能；

1.4查询功能：支持查询患者信息，包括门（急）诊就医信息、住院信息和体检信息等；

1.5支持通过接口获取患者基础数据和健康档案资料，包括患者的诊断、各项检查、治疗过程、康复结果等信息；

1.6支持按照医疗保险类型、自费、药费、治疗费、疾病种类、治疗时间、患病次数、年龄、性别、忠诚度、流失度、患病时间规律及是否以中医治疗为主等多种指标对患者进行分级管理；

1.7提供与授权合作伙伴共享相关信息的功能，支持预定义和自定义报告。

### 2. 互动平台管理

2.1回访管理：提供门（急）诊患者、出院患者定期回访、电话回访提醒和管理功能，支持报表统计分析和管理分析；

2.2支持通过短信、邮件、提醒等后台服务管理患者的功能；

2.3支持与患者电话互动、电子邮件互动的管理；

2.4支持通过短信网络平台，向患者发出问卷调查，提供就诊信息，定期发出复查随访、健康指导等提醒功能。

### 3. 客户投诉管理

3.1提供患者投诉的受理、预处理、审核、立项、调查、协商、协议、办理和资料归档等管理的功能；

3.2支持自动分类、整理和分析患者提供的投诉和建议信息，通过交流平台对投诉进行答复或人工处理，并将患者意见自动反馈给相关职能科室。

#### 4. 统计分析与支持功能

4.1搜集、归类、过滤、查询和分析患者反馈的信息；

4.2根据医院业务信息分析患者基本类型及不同需求特征，分析患者差异对医院收益的影响；

4.3根据医院成本和能力，对各类患者制定合适的承诺计划；

4.4提供自动分析统计患者忠诚度情况，患者流失情况，支持通过数据挖掘技术和在线分析技术分析客户忠诚度，提供自动预警，生成需发掘的潜在和重点客户名单；

4.5支持就诊时自动区分提示医生客户为老客户，为老客户生成持续的医疗服务日志；

4.6支持跟踪记录中医药治疗的重点患者信息，并生成文档；

4.7预测一段时期内的疾病发展趋势，生成趋势报告。

## 第四十七章 附 则

**第一条** 本规范由国家中医药管理局负责解释。

**第二条** 本规范自发布之日起施行。