

一、	项目背景.....	2
1、	系统设计原则.....	3
1.1	标准性原则.....	3
1.2	开放性与可扩展性原则.....	3
1.3	经济性与实用性原则.....	3
1.4	系统可维护性原则.....	4
1.5	集成性原则.....	4
1.6	系统可靠性和安全性原则.....	4
2、	系统整体功能.....	4
二、	解决方案.....	5
	数字化医院实施步骤.....	6
一：	医院信息系统(HIS)升级改造.....	6
1、	系统总体结构.....	6
2、	系统运行环境.....	6
3、	迅捷医院信息系统功能表.....	7
二：	检验室管理信息系统(LIS).....	20
	迅捷检验室系统基本功能表.....	20
三：	电子病历系统(EMR).....	22
1、	医院传统病历的弊病.....	22
2、	电子病历系统带来的好处.....	24
3、	迅捷电子病历功能表.....	25
4、	临床路径信息系统.....	29
三、	服务体系.....	31

基层医疗机构基层云 HIS 系统升级、改造方案建议书

一、项目背景

行业概况

积极推进医疗卫生机构信息化建设,促进基本公共卫生服务逐步均等化是我国新型医药 卫生体制改革方案中医疗卫生信息化工作重要组成部分,医疗信息化是提高医疗服务质量和 创新医疗服务模式的重要手段,是优质医疗服务向城乡社区等基层医疗机构延伸的有效手 段,《医药卫生体制五项重点改革 2011 年度主要工作安排》要求“在整合资源的基础之上 推进基层医疗卫生机构信息化建设”,保证基层医疗服务的高效、快速、通畅。医疗机构医 疗信息化对提高医疗机构信息化的水平,提升医疗机构的服务效率,尤其是基层医疗卫生机 构的服务能力,具有重要意义。

根据国家“十二五”卫生信息化发展规划(3521 工程)要求,建立以电子病历为核心, 覆盖医院所有业务和管理的完整一体化医院信息系统,加强医院内部管理,保障医疗质量, 提高服务效率,合理控制医疗费用,方便群众就医,促使医疗资源有序化使用和最大化利用; 与区域卫生信息平台接轨,并与居民电子健康档案有效衔接,促进区域医疗信息交换与共享, 促进区域协作和交流,进一步为人民群众提供更加安全、有效、方便、价廉的医疗服务。并 将达到以下目标:

1. 建设以医院管理和电子病历为核心,面向医院业务和综合管理的完整一体化医 院信息 系统。
2. 加强各类业务和临床数据的采集、传递、存储和使用管理,促进信息共享,使 医护人员、决策者、管理者能及时、准确地获取其所需信息。
3. 进一步优化和整合医院的业务流程,提高工作效率。
4. 合理调配资源,提高资源的利用率,控制医疗过程中的物耗,降低成本。
5. 增强对病人记费的准确性和及时性,有效避免漏记和错记的发生;加强对病人 的费用管理,避免因拒绝支付而导致的医院损失;加强财务核算,改善医院收支状况。
6. 加强医疗质量过程管理,减少医疗差错,保障医疗安全,提高医疗质量,增加 病人的 满意度。
7. 加强医院业务过程监控,帮助管理者和决策者实时了解医院运行状态,及时发 现并解决问题。
8. 有效管理信息资源,通过对数据的挖掘和分析处理,为各级管理者科学决策提 供数 据支持,为医务人员的医疗决策、医疗计划、临床科研和教学提供辅助支持,促进临床

医疗水平的提高。

1、系统设计原则

1.1 标准性原则

应用系统设计严格执行国际（HL7、DICOM等）、国家有关标准或行业标准（卫生部《医院信息系统基本功能规范》2002年版，卫生部和卫生局关于医院信息系统和电子病历功能规范）。采用的软件平台和软件体系结构，严格遵循国家所规范的标准或计算机领域的通用规范。这样有助于系统与外部系统的数据交换以及系统数据与上级医疗卫生机构的数据交换。

1.2 开放性与可扩展性原则

应用系统设计采用开放式系统平台，以保证不同产品能够集成到应用系统中来，用更小的投资获得更高的性能，同时降低整个系统的开发和维护成本。系统设计考虑了业务未来发展的需要，设计简明，便于系统的扩展。对于原有的数据库系统，充分考虑了兼容性，保证整个系统在实际需要时可以平滑地过渡或升级到新系统。另一方面还考虑了与国际惯例接轨及国内相关信息管理系统（如医保、农保、居民健康档案、等政策性接口）的衔接，以确保系统的延续性和可扩展性。系统可与其它外部系统进行无缝互连，软件供应商能提供相关技术接口和进行技术配合，其价格包含在投标总价内。系统能提供必要的辅助临床接口。

1.3 经济性与实用性原则

应用系统设计以满足广大市民的实际医疗服务需求、面向市民提高整体医疗卫生服务质量、满足当前医疗卫生工作的业务需求为首要目标，以医院各级机构的可接受能力为尺度，充分考虑医疗卫生信息系统建设的现状，避免盲目追求最新技术，造成资金的浪费。

系统充分利用网络的优势，提供传统医院所不能达到的功能，突出高新医院的科技特色，使得医院的管理模式达到科学化、信息化、规范化、标准化，尽力让就诊的患者感到快捷、迅速和方便，同时系统能满足卫生部病历书写的相关规定和卫生局关于医院电子病历的要求。

1.4 系统可维护性原则

系统具有良好的架构，各个部分有明确和完整的定义，使得局部的修改不影响全局和其他部分的结构和运行，并利用成熟可靠的技术或产品管理系统的各组成部分，管理数量庞大的组件。

1.5 集成性原则

应用系统设计考虑软硬件系统之间可以方便地实现集成，保证用户无需花费过多的精力进行系统平台的集成，而将精力集中到业务的整理和系统的实现上，从时间和进度上促进系统的建设开发。集成的应用系统降低了系统维护的难度和要求，方便用户日后的应用和管理。

1. 6 系统可靠性和安全性原则

医院信息系统每天需要采集大量的数据，并进行处理，任何的系统故障都可能带来不可估量的损失，这就要求系统具有高度的可靠性。迅捷医院信息系统采用成熟、稳定、可靠的软件技术，可以确保系统长期安全地进行。

2、系统整体功能

系统标准化程度高，信息规范。整个系统信息的选择和定义统一规范，信息编码遵循最高标准的原则，严格遵循国家卫生部标准代码，以确保系统信息的科学先进和便于交流，为系统推广应用奠定了坚实的基础。

系统能有效控制医院内药品流通，及时掌握各药房乃至病区小柜药品的销存动态，从根本上改变药房多数药品“以存定销”的盘存方式。调价及时，一经调价，新价格立即启用，使药品调价损失减少到零。滞销药品和到期药品及时报警，各药房药品数量为零，则窗口停止收费，避免病人往返退帐。系统实时监控药品的消耗和盘存，为药品的成本核算、用药指导和药品采购提供科学依据。

系统实现了病人从挂号到出院结算、病历归档的全程管理，数据在哪里产生便在哪里采集录入，杜绝数据重复录入，环环相扣，全院劳动效率增加，服务质量提高使医院基础管理步入科学、系统、规范的轨道。

管理模块能切实改变住院病人先治疗后记账的管理方式，病区能实时掌握病人费用支余情况，及时催款，功能检查科室根据报告结果自动记账，非法住院号将无法出具报告，病人结账灵活，查询方便，切实杜绝病人漏帐和各种不规范医疗行为，有效的提高了病人对医院的信任。

系统还将包含国务院医改方案的思路和做法，新的社会医疗保险制度一经启动，便可使用，大量有关病人的诊治用药、资源消耗的信息不仅在院内而且要在院外许多部门之间流通、传递，手工操作已难以适应要求，这一切必然要依赖于信息化管理。

对医院而言，信息化带来的不仅是便捷、更把医院管理推向了现代化轨道，通过宽带网络把数字化医疗设备、数字化医学影像系统和数字化医疗信息系统等全部临床作业过程纳入到数字化网络建设规划中，是信息化浪潮的必然趋势。数字化医院的最终建立，将使目前“以收费为中心”的医院走向“以病人为中心”的临床信息系统。而建立一个数字化医院、为病人提供高质量关爱的集成系统的前提，是所有的信息需要共享，在医院里任何时间，任何地点都可以访问，不仅护士和药品管理部门的人员能看到医生的医嘱信息，护士工作站还能查询患者的费用情况，医患的信息可以安全存储，数据可以通过归档提炼、挖掘转化为医疗科研的推动力。从而彻底改变以往各个部门之间信息沟通不畅的问题，真正实现了业务透明化。

而要做到这点，就需要建立一个能提供所需宽带、性能稳定、具有一定容错能力的网络系统。

同时，由于需求是不断变化着的，医院的网络既要兼顾目前的网络需求，又要考虑到以后较长时间的网路发展需要，即设计时必须留有恰如其分的余量，使系统具有良好的可缩放性，确保在今后需求变化时，结构上不做或只做很小的改动就可以实现。网络系统的可缩放性表现在网络宽带的可缩放性、网络规模的可缩放性以及网络服务的可增删性等。

从应用的角度上讲，该系统首先要能很好地提供对数据库应用、办公自动化应用以及数字音视频系统应用的支持，其次要能提供标准的 Internet 服务，对节点用户能够进行可控的 Internet 接入。

随着“病人即是消费者”观念的确立，医院一切以病人为中心，努力争取最佳的医疗效果、最低的医疗费用、最短的医疗时间、最少的中间环节、最满意的服务质量。

在医院新一轮的改革和发展过程中，数字化手段将能保证医院在新的竞争机制下保持领先地位。医院走向数字化是医院建设和发展的必然结果。

二、解决方案

根据对医院进行初步调研分析，我们认为系统的实施首先要适应医院目前的实际情况，在立足于今天的高起点的基础上，着眼未来十年或几十年的发展方向，促使医院计算机信息管理向一个有规律的良好方向发展。我们推荐医院在短时间内解决医院最需要的经济核算系统等，继而逐步完善其它系统。在集成系统时遵循“总体规划、分期投资、分步实施”的构思，实现系统工程“短平快”的实施。在今后几年内，充分体现医院信息系统分三步的实施战略：第一步为医院信息化主要任务是完善医院基础信息化建设，将电子病历系统（EMR）、临床路径管理系统（CPIS）、医学影像系统（PACS）、检验信息系统（LIS）、健康体检信息系统（PECS）等有效的结合到医院信息系统中；第二步医院信息化主要任务是对医院信息化扩展延伸。第三步医院信息化主要任务是智慧医疗。

数字化医院实施步骤

一、医院信息系统(HIS)升级改造

1、系统总体结构

本系统采用基于浏览器/服务器(B/S)的多层体系(MIDAS)技术，服务器运行数据库管理系统软件、Web 服务器软件、COM+组件，前台患者机运行医院管理系统患者端软件，我们将各种管理逻辑用不同的 COM+组件进行实现，从而形成一个多层次的应用系统，只要更改 COM+ 组件，毋需更改患者端软件，就可实现不同的管理逻辑方案，整个系统具有强大的可扩充性、易构性，系统伸缩性能良好，维护与升级简单容易，一旦使用了我们的系统，患者可随时通过远程最新的组件程序，从而保证用户系统永远处于技术的领先地位。服务器采用双机热备

份，充分保证系统可靠运行，在患者端大量使用基于浏览器的技术，特别是查询分析系统，这种基于 B/S 的系统设计方案，使系统的使用复杂性降低到最低限度。

2、系统运行环境

(1) 软件环境

网络系统软件: 网络操作系统选用网络维护简单，具有高级容错功能、容易扩充、可靠、保密性好的 Microsoft Windows 2008 Server R2 64 位中文版，美国国家安全检查 C 级标准。

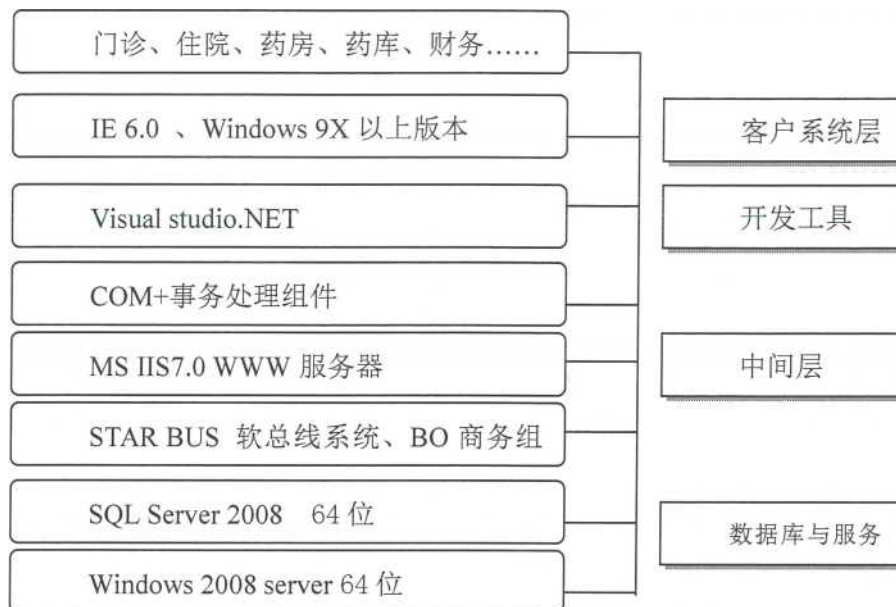
网络数据库软件: 网络数据库软件是信息系统的核心，是信息资源开发和利用的基础。目前流行的主要数据库有 Oracle、Informix、Sybase、MS SQL Server 2005、DB2 等。对于 UNIX 操作系统，选用 Informix 数据库系统较好；而在 Windows 2008 平台上，SQL Server 与系统的结合比较完美，能够与 Office 2003、Backoffice、Exchange、Microsoft Visual Studio 实现无缝联结，SQL Server 支持分布式事务处理，相对于其它系统，具有较好的易用性，因此我们选用的网络数据库为 SQL Server 2008 64 位中文版。

Web 服务器: 选用 Microsoft IIS 7.0，IIS 支持 ASP、ASP.NET、DHTML、XML 等多种网页格式，其提供的各种服务扩展大大增强了应用程序的功能。

软件开发工具: 软件开发工具选用 Microsoft Visual Studio .NET、COM+

网络浏览查询: 网络浏览查询选用 IE 6.0 以上中文版。

XJHIS 体系结构如下:



3、迅捷医院信息系统功能表

- 1) 门诊收费管理
- 2) 住院收费管理

- 3) 门诊医生工作站
- 4) 门诊护理管理系统
- 5) 病区护士工作站
- 6) 病区医生工作站
- 7) 医技科室管理系统
- 8) 药房管理系统
- 9) 药库管理系统
- 10) 后勤物资库管理系统
- 11) 卫生材料库管理系统
- 12) 领导查询与决策分析系统
- 13) 财务管理与经济核算
- 14) 直报管理
- 15) 系统辅助功能
- 16) 接口管理
- 17) 系统维护 (含售后管理 APP)

系 统	子 功能	功能明细（描述）
1. 门诊 收费 管理	一卡通 管理	<p>1.1 支持患者信息注册登记信息管理；生成患者唯一身分标识；对持有社保卡的患者只须要快速注册不用重复录入患者信息；</p> <p>1- 2 支持患者多种费别的管理；如自费、医保、社保、商保等；</p> <p>1. 3 支持对患者一卡通的管理，如缴费、退费、注销一卡通（注：只能针对本院发放的卡进行注销）、一卡通的冻结、恢复及特殊卡（如 vip 卡，体检卡等）的管理；及各种费别及卡类型在权限范围内转换；</p> <p>1.4 支持就诊卡最终归属查询；诊疗卡使用情况查询；</p> <p>1.5 支持患者注册时药品限额，及公费患者信息的建立及绿色通道；</p>
	票据 管理	<p>1.6 支持票据的申领、作废、退回、及使用情况查询；</p> <p>1.7 *能够有效控制发票，单据随意打印，无发票无单据时不能进行下一操作；</p> <p>1. 8 支持财务票据管理，包括票据领取、上交、作废，当前剩余票据等</p> <p>1.9 *病历本的发放记录、注销及其费用的统计报表。</p> <p>1.10 严密的发票管理：使用发票票号与计算机流水号双重管理，发票号不会重复或跳号，发票的领用、注销、作废应有详细记录， 发票存根与计算机内数据相对应；</p> <p>1. 11 支持与票据软件的接口对接；</p>
	门诊 事务	<p>1.12 支持各种门诊票据、单据打印及补打</p> <p>1. 13 患者日清单、门诊病人对账、患者注册信息修改、患者疾病证明书、患者基本信息查询</p> <p>1. 14 *门诊预交款结账的管理；</p> <p>1. 15 支持选择某个时间点之前的费用汇总结算打印发票的功能；</p> <p>1. 16 能提供方便的针对不同病人（自费、医保等）收费类型的转换；</p>
	门诊	1.17 支持各种门诊票据申领、作废退回及使用情况的查询；

	查询	<p>1. 18 支持医院挂号量查询、处方查询、预缴款的具体明细查询；</p> <p>1. 19 支持一卡通使用情况查询、及病历本使用情况查询；</p> <p>1. 20 收费员工作量统计，包括金额，办理次数（注册次数，售卡次数，医保农保经办次数）等的统计；</p> <p>1. 21 收款员退费记录查询；病历本出售查询；</p>
2. 住院收费管理	出入院管理	<p>2. 1 *支持门诊病人入院登记。支持医保病人登记。建立病案首页</p> <p>2. 2 *支持病人担保，病人担保金额申请与审批。</p> <p>2. 3 *取消住院：病人没有发生任何费用时取消病人入院登记。</p> <p>2. 4 对病人费用管理。住院财务管理。收费科室工作量统计。打印 输出管理。</p> <p>2. 5 收据管理：押金收据购入，发放。财务科对购入的押金收据进 行管理，将购入的押金收据发放给办理收取押金业务的收费员。</p> <p>2. 6 发票管理：发票购入，发放。财务科对购入的发票进行管理， 将购入的发票发放给办理出院结算的收费员。</p> <p>2. 7 预交金交退款：可以按照各种支付方式收取押金，如现金，支 票，汇票等，如果是支票，汇票则可以录入相关的信息，如银行，支 票 号，汇票号等详细信息，并打印押金收据，在押金没有结算的情况下， 可以给病人退押金，并打印押金收据；</p> <p>2. 8*中期结算：可以按某段时间或某些医嘱给病人中途结算，结 算时可以选择结算病人未结算的押金，对病人多退或少补的金额可以选 择一种或多种支付方式进行结算，并打印中期结算发票，病人不出院。 支持医保和农合病人中期结算。</p> <p>2. 9 出院结算：核对病人帐单费用总额，自付金额和押金总额无误 后，办理病人出院，可以对病人多退或少补选择一种或多种支付方式进 行结算，打印出院发票，并做财务结算，并打印费用明细单给病人。支 持医保病人结 算。</p> <p>2. 10 取消结算：如果病人出院结算后发现费用有错误，收款员可 以取消病人出院结算，取消结算后，押金回到未结算的状态，然后医生 对错误的医嘱调整后，收费员进行帐单，重新计算病人的费用总额，自 付费用等，收费员确认费用无误后，重新办理病人出院结算，重新打印 发票并打印费用明 细单给病人。</p>

	费用 管理	<p>2. 11 随时根据病人在院情况进行押金判断，并发出提示信息。</p> <p>2. 12 可以查询并打印某个账单的医嘱费用明细，各分类的医嘱费用总额。</p> <p>2. 13 可以查询并打印某个病区病人的费用明细单，可以单独查询 并打印某个病人的费用明细单。</p> <p>2. 14 可以查询并打印某段时间内的住院病人的收押金，退押金明 细和出院病人的退押金明细。</p> <p>2. 15*打印押金催款单：可以查询某个病区的欠费病人，同时显示 欠费病人的费用总额，押金总额和欠费金额等信息，然后打印押金催款 单给病人进行催款。</p>
	住院 查询	<p>2. 16*出入院情况报表，在院综合报表统计：可以按科室或医生查 询某段时间内的新收病人总数及明细，出院病人总数及明细，在院病 人总数等信息。</p> <p>2. 17 查询收费员办理的所有押金明细和出院发票明细，统统收费 员的收押金总额，退押金总额（包括住院退押金，出院退押金），出院 结算病人的费用总额，以及应当上交的现金，支票等金额，对作废的押 金收据和作废的发票在日报表中单独列出，并打印收费员日报表上交财 务科，如果需要可以打印明细。</p> <p>2. 18 可以根据病人的就诊日期，病人的收费类别，科室，登记号， 姓名等条件查询病人的未结算，已结算的账单信息。</p>
3. 门诊 医 生 工作 站	处方 处理	<p>3. 1*支持能够根据医生职称自动默认挂号类别，诊疗类别，自动判 断是否急诊；</p> <p>3. 2*支持同一患者在同一天，同一医生处开处方时应能自动判断 只收取一次挂号，诊疗费用；但能支持同一患者多张处方的功能，此时 只能收取一次诊疗费用；</p> <p>3. 3 支持患者一天药品最大限额的提醒；能根据患者费用类型给出 药品项目自费比例提醒；</p> <p>3. 4 支持如果有中医辨证要能自动收取中医辨证费用；</p> <p>3. 5 支持方便调阅患者以往历次就诊信息，包括病历、处方、检验 检查报告、检查图像（注必须装有检验系统和影像系统）等；并能快速 在本次处方中使用；</p>

		<p>3.6 支持对特殊病种限制金额的提醒；如果患者是特殊病种则应有 对该患者特殊病种金额限度提示；</p> <p>3.7*支持特殊药品指定医生开出的权利；抗生素分级管理；</p> <p>3.8 医生开处方药品时可查看药品详细使用说明书，是否医保农合 药品，医保农合自付比例，是否特殊病种目录，抗生素级别等信息，药房 药品库存量；</p> <p>3.9 *并支持门诊病历的填写，支持确诊为传染病是时能够自动弹出 传染报告上报单，并要求填写后能自动传送到相关的科室。支持慢性 疾病自动弹出上报功能；</p> <p>3.10 支持调阅居民健康档案信息功能；</p> <p>3.11 支持医生自定义协定处方功能；</p> <p>3.12 支持对预约患者呼叫等的功能；</p> <p>3.13 支持根据患者男女年龄等自动提醒本次用药是否合理</p> <p>(注：必须装有合理用药系统)</p>
	数据 查询	<p>3.14 支持对患者就诊记录的查询及本医生、本科室工作量的查 询；</p> <p>3.15 支持对门诊日志，用药比例等的查询；</p> <p>3.16 支持对药品目录及收费项目目录的检索查询；</p>
4. 门诊护 理管理 系统 (注 射室管 理系统)	注射 管理	<p>4.1 支持待注射患者配药、呼叫、审核、结束等过程的管理；</p> <p>4.2 支持注射费用的自动生成及核对，补收费用等功能；</p> <p>4.3 支持注射室自定义模板的定制；支持各种注射单据，输液单据 的 打印；</p> <p>4.4 *支持注射室一次性卫材库存等的维护管理；</p>
	数据 统计	<p>4.5 支持注射室项目接收查询、工作量统计、一次性卫材库使用 情况 及库存等统计查询；</p>
5. 病区 护士 工作	入区 管理	<p>5.1 对患者进行收入区安排床位、主管医生、主管护士等的分配；</p> <p>5.2 对患者出院输送，出院输送退回的管理；出院输送时能提示患 者的费用是否有漏，患者诊断是有填写完整等必须完成的功能；</p> <p>5.3 *支持对病区床位的管理，包括床位类别、等级、应收取的费</p>

站		<p>用等；收取病区床位费时按照“计入不计出”或“计出不计入”原则每天自动收取；支持对患者转床，包床等的管理；</p> <p>5.4 支持对病区患者转科，转科退回，同时转科时应注明转科原因等；同时还可以对患者进行暂停自动收取费用的功能；</p> <p>5.5 支持对产科的患者自动生成婴儿首页，以方便医生对婴儿进行诊疗及下达医嘱；</p>
医嘱处理		<p>5.6 支持对患者医嘱核对执行、医嘱补执行；当患者费用不够时可以选择性执行具体的医嘱；支持医嘱执行时，相关联动费用自动核算并收取（如输液时收取的静脉输液费、一次性材料费、加药费等、检验抽血时收取的管费、抽血费等）；</p> <p>5.7 支持对患者费用的低限报警功能，低于设定低限是不可执行医嘱；自动停药；但经有权限人员进行担保后可开通绿色通道；</p> <p>5.8*支持对患者医嘱药品提取、医嘱查对单、及领药单的核对；支持对患者医嘱本的打印，如治疗、输液、注射、护理、口服药、外用 药、雾化、微量、胰岛素等以方便护士核对；</p> <p>5.9*支持对患者各种注射单、输液单、粘瓶单等的打印以方便护士操作</p> <p>5.10 支持医生对患者下达医嘱后自动通知护士对相应的患者进行处置；</p> <p>5.11 支持对单病种患者费用管理，费用超额自动提示等；</p>
护理工作		<p>5.12 支持对患者临床护理记录的书写；如动态护理记录、体温、脉搏、心率、呼吸及每天的出入量的记录、出入院的评估等，自动根据7点和19点自动计算出入量；并支持自动生成相应的各种护理文书（如动态护理单，体温单等）并同时在医生工作平台可以查看到；</p> <p>5.13 支持临床路径表单的自动提取，及各种护理单据的打印（如口服药、输液巡视卡、注射单、床头卡、检查检验单等自动提取）；</p>
费用管理		<p>5.14 支持对患者费用的核对，对多收费用的退回申请及退回审核；对费用的补收等；避免多收及漏收；</p> <p>5.15 支持对患者费用的清单、总清单、患者帐户、患者催款单（可以预估第二天费用并发出警示）；</p>
数据		<p>5.16 支持对患者医嘱时间段的查询，对已执行、未执行、已接</p>

	查询	收、未接收医嘱的检索； 5. 17 支持对科室工作量、床位使用情况、病人出入院登记、住院患者费用表、项目使用量、出院病人费用、护理工作量、出入院人数、实际床日数、出院占用床日数等统计查询；
	其它	5. 18 支持对病区一次性材料的申请、退回、报损、盘点等的库存管理； 5. 19 支持病区护士人员的排班安排、调班等的；
6. 病区 医 生 工 作 站	日常工作	6. 1 支持对患者入院诊断，出院诊断、手术单填写；出院输送时信息的补充填写；当出入院诊断为疫报时自动弹出报告卡；为慢性疾病时弹出慢性疾病卡等的管理； 6. 2 *支持对住院病案首页自动生成时的补充填写以便使病案首页完整便于病案室的统计管理； 6. 3 支持对单病种患者、及临床路径患者的出入径管理；
	医嘱处理	6. 4*支持对在院患者的医嘱下达、医嘱的停止、医嘱的取消、医嘱重整、医嘱打印等；支持对全部医嘱及有效性医嘱的快速检索；支持医嘱打印时的续打、定位打印功能；支持患者单病种医嘱下达时费用的提醒功能；及临床路径患者变异医嘱的下达；支持对患者可以药品、项目及描述性的医嘱下达； 6. 5 支持方便调阅患者的检验检查报告、检查图像（注必须装有检验系统和影像系统）等； 6. 6 支持对患者医嘱下达时能快速查看患者的动态护理单及体温单； 6. 7*支持特殊药品指定医生开出的权利；抗生素分级管理； 6. 8 *医生下达医嘱时可查看药品详细使用说明书，是否医保农合药品，医保农合自付比例，是否特殊病种目录，抗生素级别等信息，药房药品库存量； 6. 9 支持调阅居民健康档案信息功能； 6. 10 支持医生自定义协定处方功能； 6. 11 支持根据患者男女年龄等自动提醒本次用药是否合理（注：必须装有合理用药系统）； 6. 12 支持对单病种患者费用管理，费用超额自动提示等

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/166114222041010213>