|  |
| --- |
| [公司名称] |
| 医院信息系统 |
| 实施方案 |

|  |
| --- |
| [作者姓名]2021-5-11 |

目录

[1 项目概述 3](#_Toc71667620)

[1.1 项目背景 3](#_Toc71667621)

[1.2 项目建设的必要性 3](#_Toc71667622)

[1.2.1 政府对医院信息化建设有明确要求 3](#_Toc71667623)

[1.2.2 市场需求是建立数字化医院的强大推动力 4](#_Toc71667624)

[1.2.3 现代化医院建设离不开信息化工具 4](#_Toc71667625)

[1.3 需求分析 4](#_Toc71667626)

[1.3.1 业务流程分析 4](#_Toc71667627)

[1.3.2 系统编码标准以及数据结构分析 5](#_Toc71667628)

[1.3.3 医院管理需求分析 5](#_Toc71667629)

[1.4 建设目标 6](#_Toc71667630)

[1.5 建设内容 6](#_Toc71667631)

[2 项目总体建设思路 7](#_Toc71667632)

[2.1 设计原则 7](#_Toc71667633)

[2.1.1 实用性和先进性 7](#_Toc71667634)

[2.1.2 安全性和可靠性 7](#_Toc71667635)

[2.1.3 开放性、互联性和标准化 7](#_Toc71667636)

[2.1.4 灵活性和可扩展性 8](#_Toc71667637)

[2.2 建设思路 8](#_Toc71667638)

[2.3 效益分析 9](#_Toc71667639)

[2.3.1 社会效益分析 9](#_Toc71667640)

[2.3.2 经济效益分析 9](#_Toc71667641)

[3 项目总体设计 11](#_Toc71667642)

[3.1 软件功能的一体化设计 11](#_Toc71667643)

[3.1.1 规范的系统功能 11](#_Toc71667644)

[3.1.2 标准的数据字典 11](#_Toc71667645)

[3.1.3 先进的系统构架 11](#_Toc71667646)

[3.1.4 灵活的系统设计 12](#_Toc71667647)

[3.1.5 多重的审核体系 12](#_Toc71667648)

[3.1.6 及时的提醒机制 12](#_Toc71667649)

[3.1.7 精确的权限设置 12](#_Toc71667650)

[4 系统功能概述 13](#_Toc71667651)

[4.1 系统配置与结构 13](#_Toc71667652)

[4.2 应用系统总述 13](#_Toc71667653)

[4.2.1 系统的便捷操作 13](#_Toc71667654)

[4.2.2 数据的灵活查询 14](#_Toc71667655)

[4.2.3 第三方程序的高度整合 14](#_Toc71667656)

[4.3 应用系统详述 14](#_Toc71667657)

[4.3.1 门诊收费管理系统 14](#_Toc71667658)

[4.3.2 住院收费管理系统 16](#_Toc71667659)

[4.3.3 门诊药房管理系统 18](#_Toc71667660)

[4.3.4 药库管理系统 20](#_Toc71667661)

[4.3.5 护士工作站 22](#_Toc71667662)

[4.3.6 电子病历医生工作站 24](#_Toc71667663)

[4.3.7 财务管理系统 26](#_Toc71667664)

[4.3.8 院长查询系统 28](#_Toc71667665)

[4.3.9 系统管理与基本资料维护 29](#_Toc71667666)

[5 项目预算 29](#_Toc71667667)

# 项目概述

## 项目背景

医院信息系统在现代医疗活动中占有相当大的比重。借助计算机技术的不断发展，现代医院已越来越离不开医院信息系统，在临床活动、医学科研等方面正发挥着极其重要的作用。医院信息系统是医院信息化建设的核心系统，它渗透到医院业务的各个环节。它涵盖的业务活动大致包括:门诊收费、住院收费、电子处方、医嘱管理、财务统计、药房药库管理、药品字典管理、诊疗项目管理、住院病人管理、住院预交金、床位管理、医疗保险核算等。目前，全国所有医院都非常重视信息系统的建设，正在（或准备）投入资金建设新系统或者改造原有的旧系统。我国医疗制度的改革，已经开始从公费医疗体制走向社会保障体制，我国医院正由福利型向经营型转变，这种趋势也势必推动医院科学管理的进程。

医院信息系统(简称:HIS系统、或称医院管理系统〉的工作原理是:实时记录采集记录医院日常业务活动的基本信息，通过计算机处理产生更加内聚、高质量的有用信息，以往只能通过手工完成，消耗大量人力物力的工作被计算机工作所取代。一个稳定有效的HIS系统为全院的管理水平现代化和领导决策的准确化打下坚实的基础，在节省医院运营成本，提高工作效率上起到了关键作用，同时也提供了更加便捷的平台最大程度的方便了病人的就诊,从而使医患矛盾得到缓解，一改往日看病难，就医难的弊病，最终使医院朝着正规化、现代化的方向发展。

## 项目建设的必要性

### 政府对医院信息化建设有明确要求

党和政府非常重视医疗卫生信息化的建设，国家卫生部近年制定了《卫生信息化建设“九五”规划和2010年远景目标》、《全国卫生信息网建设总体方案》、《全国卫生信息化发展规划纲要(2003-2010年)》等纲领性文件，提出了卫生信息化建设的奋斗目标。卫生信息化建设的奋斗目标是，到2010年，建立起功能比较完备、标准统一规范、系统安全可靠，与卫生改革与发展相适应的卫生信息化体系，经济发达地区卫生信息化建设和信息技术应用达到中等发达国家水平，其余地区卫生信息化建设要处于发展中国家的前列。

### 市场需求是建立数字化医院的强大推动力

随着医疗体系不断完善，保险制度和各种医保产品不断丰富，国外医疗服务竞争者的不断涌入，医院在今后几年的竞争将逐步加剧，特别是目前医院正处于“更新换代”、“改造就医环境”的建设时期，同时也是医院管理模式改革的关键时刻。如何在这样的环境下提高医院的总体竞争力，是摆在医院领导面前的关键问题。除了必须不断提高医院的专业医疗水平外，还必须为病人提供更好的服务，解决“三长一短（挂号、收费、取药时间长、医生看病时间短)”问题，在更短时间内给病人提供更优质服务。

### 现代化医院建设离不开信息化工具

我们的社会正逐步向现代化的方向发展，而信息化是现代化的基础。医院作为社会基础保障的重要一环，当前现代化医院的评价体系标准中，信息化建设占有了非常重要的位置，无论是从医疗服务行业本身现代化发展的需要，还是社会其他部门现代化发展的需要，以及医学科技现代化发展的需要，都需要“数字化医院”的建设。

为了在日益激烈的竞争中保持优势，建立一个对业务处理和科学管理提供支撑的信息系统势在必行。医院需要一个高效稳定的基础业务信息系统（HIS)来支撑全面数字化医院的实现;实现医院逐步投资、逐步扩展的战略目标。而且建设的基础业务信息系统必须具备前瞻性，规范化，标准化的特点。这一切都正是医院信息化建设项目的规划起点。

## 需求分析

### 业务流程分析

### 系统编码标准以及数据结构分析

从医院具体情况出发，数字化医院编码标准必须兼容医疗卫生服务及其相关领域的数据编码标准，其应用的主要流程包括：

* 病人个人信息管理；
* 病人入、出院信息；
* 各类医疗服务，如手术、检查、化验、用药、医用材料及饮食等服务项目的管理；
* 财务管理信息，病人帐户管理，收费管理，医疗保险理赔、支付；
* 档案管理；
* 病案管理；

基于以上应用，系统编码标准应符合如下需求:

* 从临床信息系统将在医院长期应用的角度出发，编码标准必须符合国家标准和临床应用的需要。
* 从与上级信息互联以及兄弟单位数据交换的角度出发，编码标准必须与我国卫生信息化建设的标准保持一致，或提供相关的数据接口。
* 从医疗保险的需求出发，编码标准必须实现医疗保险部门与医院之间住院病人临床诊断和诊疗信息的自动化处理。
* 从医院现有设备的情况出发，编码标准必须兼容现有医疗设备以及相关诊疗仪器。

### 医院管理需求分析

数字化医院建设的管理部分是为了提升医院的综合管理水平，促进医院管理由经验管理向科学管理、质量控制由终端质量向环节质量、过程控制由事后处理向事前预防转变。主要包括提供医院业务收入、医疗信息、药品信息、病人信息、人事行政、总务后勤等全方位的信息，使医院领导能及时全面掌握医院有关人、财、物的实施动态变化信息，调整工作重点，提高决策能力。主要包括以下几个方面：

* 对医院业务收入进行准确的统计。
* 对医院病人信息进行准确的统计。
* 对医院人事进行准确的统计。
* 对医院后勤等情况进行准确的统计。

## 建设目标

建立一个医疗信息资源一体化和标准化的基础业务信息平台，实现医院业务信息的高度共享和充分利用，实现决策智能化、管理信息化、业务电子化、服务规范化、标准国际化，提高医院的竞争能力，将贵院建成为全国范围内领先的全数字化综合性医院。

## 建设内容

本次项目建设的具体内容如下表所列：

|  |  |
| --- | --- |
| HIS医院信息系统 | 1、门诊收费管理系统 |
| 2、住院收费管理系统 |
| 3、门诊药房管理系统 |
| 4、药库管理系统 |
| 5、护士工作站 |
| 6、电子病历医生工作站 |
| 7、财务管理系统 |
| 8、院长查询系统 |
| 9、系统管理与基本资料维护 |

# 项目总体建设思路

## 设计原则

### 实用性和先进性

当今的计算机技术日新月异，因此要求选择的方法、技术、工具、设备不仅要保证具有先进性，而且要保证技术方向的正确性。设计的方案要结合考虑实用和兼顾今后发展的目的，不论在服务器、软件及中间件等软硬件产品方面，还是在方法论、工具方面，都应选择当今国际上成熟的、主流的并领先的产品和技术来适应更高的数据处理要求，以满足医疗管理信息系统未来5-10年的需求发展，并应具有良好的扩展潜力，以适应未来业务的发展和技术升级的需要。

### 安全性和可靠性

设计的整体方案要通过多种安全技术和防护手段，保证系统自身的安全性，保证服务不会中断。在本项目方案中，最重要的设计出发点就是系统的安全，关键设备或设备核心部件应当采取冗余设计，能够避免单点故障导致系统整体或重要功能的丧失，保证系统平稳运行，最大限度减少停机时间而且包括便于故障排查、恢复和日常的运行维护的机制。在采用硬件备份、冗余、负载均衡等可靠性技术的基础上，采用相关的软件技术提供较强的管理机制和控制手段，以提高整个系统和数据的安全可靠性。

### 开放性、互联性和标准化

系统必须采用国际、国家标准、协议和接口，能与现有的和未来的系统互连与集成，支持HL7、IHE、DICOM、ICD10等标准。

(1)本项目中必须遵循或参考的标准包括:

* 国家、行业、地方标准
* 卫生部《健康档案基本架构与数据标准（试行)》;
* 卫生部《基于健康档案的区域卫生信息平台建设指南(试行)》
* 卫生部《基于健康档案的区域卫生信息平台建设技术解决方案（试行)》
* 卫生部医院信息系统(HIS)基本功能规范;
* 疾病分类代码标准（ICD-10);
* 卫生部标准WS/T102-1998，临床检验项目分类与代码;
* 医药行业标准 YYO252-1997，化学药品(原料、制剂)分类与代码。

(2)国际标准和国外标准

* HL7 v2.7，v3.0系列标准
* XML(可扩展标记语言)
* ICPC(国际初级保健信息标准)
* CPT（美国医院临床操作服务分类编码和术语标准)
* X12N（美国医疗保险业电子数据交换标准)
* ICD10、DICOM、SNOMED、LOINC、HHCC、ICIDH等标准

### 灵活性和可扩展性

设计的方案应当考虑系统的灵活性和可扩展性。系统建成后要能够满足业务近期、中期甚至长期时间范围数据和业务快速增长的需要。适应目前需求的基础上，能够满足医院以及相关医疗机构不断发展的信息化需要，充分地为将来可预见和不可预见的性能扩充留有余地，并具备方便地扩展系统容量和处理能力和支持多种应用的能力，可以根据业务发展的需要进行灵活、快速的调整，实现信息应用的快速部署，而且新功能、新业务的增加能够在不影响系统运行的情况下实现。系统要充分考虑到扩容和升级的需要，能灵活方便地适应未来系统可能的变化。选择应用开放性标准的产品，确保设备的兼容性;通过系统结构的合理设计和适度资源冗余，为未来的系统扩充打下基础，保证需求增加时系统的平滑扩充，保证前期的投资。

## 建设思路

本项目本着“充分利用医院现有资源”的原则进行建设，我司配合贵院对现有信息化网络进行测试，在网络符合信息项目进行的基础上，统一规划，分步实施，资源整合，信息共享。信息化项目建设要以方便病人为目的、以电子健康档案为基础、以临床应用为核心、以管理与决策支持为导向，充分利用和整合现有的资源，实现信息高度共享，全面提升医院的现代化水平，精心将我院打造为国内领先的综合型医院。

## 效益分析

### 社会效益分析

社会效益主要体现在提高服务质量和提高服务效率两个方面，这是从病人的感受和体验而言。其实，医疗质量和管理水平的提高必然带来服务质量的提高，医院各环节和整体工作效率的提高必然带来服务效率的提高。

在服务效率方面，随着本次信息系统项目的建设，医院将实现以门诊医生工作站为核心的流程改造，实现挂号、分诊、就诊、收费、发药、检查、检验、打针（治疗）各环节的共享和贯通，每个环节所需时间或多或少的缩短带来了整个就诊时间的大大减少，以平均日门诊量1000人计算，其社会效益十分可观。住院病人的服务效率主要体现在由于检查、检验的快速和报告的零时间送达，诊断、治疗、手术更及时。

在服务质量方面，主要体现在医院各岗位人员能更准确、更及时、更全面地共享病人信息，有利于诊断和治疗;医务人员工作效率的提高和非业务工作的减少，把更多的时间用于对病人的服务;用药监管、药品咨询与用药安全监测、麻醉药品管理、三级抗生素管理、医保药品管理等增加了用药的合理性和安全性;数字化的天然优势，使各环节的差错（如发药差错、收费差错、书写不清引起的差错）减少，同时提高了透明度;医疗质量管理深度和广度的加强，进一步提高了医疗质量。

### 经济效益分析

信息化建设对于提高医院效率，改善医疗服务，提升医疗质量，优化工作流程，合理利用资源和降低医疗成本等方面都起着重要作用，因此信息化建设的投资将为医院带来一定的经济效益。信息化建设的经济效益主要分为直接的经济效益和间接的经济效益。

**直接的经济效益：**

主要表现在堵住漏费，减少药品，物资材料的流失，减少病人欠费而引起的坏帐，节约纸张和胶片，医院提供的增值服务的收入等。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目** | **描述** | **应用效果** |
| 减少欠费坏账 | 减少因未及时催费病人未结算而离院引起的坏账 | 新信息系统建设后能做到费用实时监控和催款 |
| 减少漏记费现象 | 减少住院病人检验检查帐单在出院办理后才达到结算处造成的漏收费 | 漏收的一般为检查检验费，从几十元到几百元不等，全年减少的漏费数字非常可观 |
| 减少药品的流失 | 减少普通药品因管理不善而形成的流失 | 普通药品的管理一般不记帐，而不用整个单位的药品而产生的流失，药品效期过期报废，各科管理的药品未跟踪记录产生的流失量非常巨大 |
| 节约物资耗材和减少库存管理费用 | 减少材料，后勤物资管理松散造成的浪费和库存管理费用 | 医院各科的物资材料管理比较松散，没有准确的记录，流失严重,为了保证供应，库存量必须保证,库存管理费用也比较高 |
| 节约各种申请单和处方等纸张 | 新信息系统建设基本实现无纸化后节约各种申请单和处方等纸张的费用 | 普通三甲医院每年花在处方，申请单，病历记录等各种医疗文书与办公用纸、表格等约数十万，新信息系统建设后，由于无纸化,这些费用基本可以节省。 |

**间接的经济效益：**

主要体现在提高了内部医护人员的工作效率和患者的满意度，工作效率的提高，病人流转加快，医疗资源得到更充分利用;医疗质量、医院形象、规范化、透明化等无形资产的提升，吸引更多病人就医;数字化使信息的及时性、准确性和全面性得以提升，对经济收入的增加产生巨大影响。这些效益提高的因素虽然是多方面的，但数字化建设无疑发挥了相当大的作用。

# 项目总体设计

结合医院的信息化现状，对未来信息化发展的需求、规划，以及我司多年来在其他医院信息化建设过程中的成功经验，针对本项目医院信息化建设项目我司将提供**一体化解决方案**。

## 软件功能的一体化设计

### 规范的系统功能

软件功能设计遵从卫生部2002年4月下发的《医院信息系统基本功能规范》中相关规定，保证了软件功能模块的规范性。

### 标准的数据字典

在系统数据字典设计上遵循以下标准：

* 凡有国家分类标准的一律采用国家标准;
* 无国家标准，则采用卫生部或有关司局制定的标准，包括卫生部医院管理研究所制定的一些临床应用分类标准;
* 凡国内无标准，国际上有标准或发达国家有成熟标准的，采用该标准;
* 如果只能采用医院分类标准，则一律采用用户自定义分类代码的方法。

### 先进的系统构架

采用先进、成熟且稳定的计算机技术、网络通信技术、开发和运行平台、数据库系统、图形图像处理系统等技术和产品，并将其进行融合组建成一体化医院软件平台。

### 灵活的系统设计

以后台参数控制的方式，将信息系统的流程预先进行分解。在医院实施过程中，可根据医院实际的需求进行调整。流程的改造是医院信息系统最为复杂的一部分，因为其可能设计到所有的程序都必须经过修改，而HIS在流程改造上就只是后台参数简单的“Y”，“N”的选择，即可完成流程的变动。

### 多重的审核体系

医院流程管理中必然存在于多重审核机制，HIS系统为了使流程更安全、避免可能产生的错误产生，系统中设计了申请、一级审核、主任审核体系，申请必须通过系统逐级经过审核后，流程才能继续下去。

审核体系不仅进一步加强了医疗流程的安全性，而且在出现医疗事故后有依据可依，避免产生不必要的纠纷。

### 及时的提醒机制

系统中各类结果产生模块中都加入了提醒机制，如住院医嘱、住院病历、检查报告、报告发布等等，系统中会以文字滚动及弹出式界面提醒操作员及时登记书写各类病历、报告等，以提醒医生来避免引起不必要的医疗事故及纠纷。

### 精确的权限设置

权限设置，在医院医疗数据管理中处于至关重要的位置，不仅起到了保护医疗数据的作用，还担当着使整体系统流程规范化、从权限上保证系统流程的正常运行。因此，在设计系统操作员权限时，从操作科室到操作功能，系统的权限设置，能将员工的权限设置到某一个功能按钮的使用。

# 系统功能概述

## 系统配置与结构

硬件环境：

1. 内部局域网
2. 服务器一台（配不间断电源UPS）
3. 互联网（可选）
4. 必需电脑至少4台：门诊收费1台、住院收费1台、药房药库共用1台、护士站至少1台；选配n台：医生、院长、财务室；
5. 打印机：针式两台（打印门诊发票、住院发票），激光打印机n台：打印报表；

软件环境：

1. 服务器：Windows 7（32位），内存：4G，硬盘：512G固态+4T机械
2. 其他客户端：Windows 7（32/64位皆可），内存：4G，硬盘：1T以上
* 网络结构：客户/服务器体系结构和TCP/IP 网络协议;
* 系统平台：网络操作系统可选择Windows 7 64位；客户端选用Window 7/10 ;
* 数据库软件：选用微软SQLServer产品，版本2008以上;
* 开发工具：应用软件采用面向对象的开发工具 Borland Delphi。

## 应用系统总述

HIS以实现医院信息化管理为设计原则，围绕病人在医院活动的各个环节，来构造系统的整体框架。系统覆盖医院业务的各个流程，按照系统职能的不同主要包括：门诊收费、住院收费、门诊药房、药库、护士工作站、电子病历医生工作站、财务管理、院长查询、系统管理与基本资料维护等九大模块，并且具备操作便捷、查询灵活、整合度高等特点。具体说明如下：

### 系统的便捷操作

1、全面支持全鼠标、全键盘或键鼠混用模式

各子程序功能按钮均使用鼠标点击和键盘组合键两种使用模式，满足电脑使用熟练度各层次的操作人员。

2、建立各类模板引用功能

程序中针对各业务设立了模板引用功能，操作员可预先制作如:处方模板、诊疗模板、检查单模板等，在使用时可直接饮用，修改数量即可完成操作。

3、历史数据的直接调用

程序对医院管理允许开放的记录予以查询调用功能，如病人历史诊疗信息，病人历史检查结果信息等，医生在操作时可直接调用该数据只本次就诊中，无需查询任何纸质报告单就可完成对病人历史病情的了解。

### 数据的灵活查询

程序中提供了灵活的数据查询统计工具，操作人员可以选择不同的查询条件得到需要的结果数据。

### 第三方程序的高度整合

居民医保、职工医保、电子发票等其他专业软件接口，均已能与我司软件整合。

## 应用系统详述

### 门诊收费管理系统

完成门诊患者电子处方收费、退费，打印收费发票任务，对当日收费进行日结，营业收入统计等报表的打印。

**功能菜单：**

1. 处方收费退费
	1. 门诊处方收费
	2. 门诊处方退费
2. 处方查询
	1. 处方查询
	2. 综合查询
	3. 门诊转住院
3. 收费结算报表
	1. 收费员日报
	2. 收费员日报补打
	3. 收费员总日结
	4. 日报退费作废清单
	5. 收费员月报
	6. 收费员月报补打
	7. 营业收入统计
	8. 医保收入统计
4. 职工医保
	1. 诊疗项目设置
	2. 服务设施设置
	3. 药品目录对照
	4. 服务设施对照
	5. 费用类别对照
	6. 病种对照
	7. 定点医疗机构目录
	8. 修改卡密码
	9. 签到
	10. 对账及签退
	11. 签到（跨省异地）
	12. 对账及签退（跨省异地）
	13. 统计报表
5. 电子发票
	1. 费用类别对照
	2. 门诊电子票据查询
6. 系统设置
	1. 系统设置
	2. 更改密码
	3. 背景设置
	4. 药品字典设置
	5. 诊疗项目设置
	6. 服务设施设置
	7. 临床路径设置

### 住院收费管理系统

完成住院患者入院登记、收退押金、入科、安排床位、出院结算等操作。

**功能菜单：**

1. 入院管理
	1. 入院登记
	2. 入科管理
	3. 在院患者浏览
2. 押金管理
	1. 交退押金
	2. 催款查询
3. 费用管理
	1. 处方录入
	2. 处方查询
	3. 处方修改
	4. 处方统计
	5. 其他费用维护
4. 出院管理
	1. 出院结算
	2. 出院患者浏览
	3. 出院患者费用清单
	4. 出院患者费用汇总
5. 患者查询
	1. 全部患者浏览
	2. 在院患者费用清单
	3. 在院患者费用汇总
6. 结算报表
	1. 收款员日结明细查询
	2. 收款员日结
	3. 收款员日结补打
	4. 收款员总日结
	5. 收款员月结
	6. 收款员月结补打
	7. 收款员结算报表查询
	8. 住院收入统计
	9. 医保患者收入统计
	10. 单病种付费统计
7. 职工医保
	1. 诊疗项目设置
	2. 服务设施设置
	3. 药品目录对照
	4. 服务设施对照
	5. 费用类别对照
	6. 病种对照
	7. 定点医疗机构目录
	8. 修改卡密码
	9. 签到
	10. 对账及签退
	11. 签到（跨省异地）
	12. 对账及签退（跨省异地）
	13. 统计报表
8. 电子发票
	1. 费用类别对照
	2. 门诊电子票据查询
9. 系统设置
	1. 选项
	2. 床位设置
	3. 诊疗项目设置
	4. 服务设施设置
	5. 临床路径设置
	6. 单病种付费标准维护
	7. 更改密码
	8. 背景设置

### 门诊药房管理系统

对门诊、住院患者进行发药、退药处理，处方划价、向药库请领药品，完成药品库存的盘点、报损及查询统计，结算报表查询及打印。

**功能菜单：**

1. 处方处理
	1. 门诊处方划价
	2. 住院处方录入
	3. 划价处方查询修改
	4. 门诊收费处方查询
	5. 住院处方查询
2. 付药退药
	1. 门诊发药
	2. 门诊退药
	3. 住院发药
	4. 住院退药
3. 药房领药
	1. 药品请领登记
	2. 请领药品确认
	3. 药房药品请领单
	4. 药品退库登记
	5. 药品退库确认
	6. 药房药品请退单
	7. 请调单录入
	8. 调拨单入库
4. 药房库存管理
	1. 药品报损
	2. 药品报损报表
	3. 药品盘点
	4. 药品盘点报表
	5. 库存下限药品警告
	6. 库存失效药品警告
5. 结算统计报表
	1. 药房门诊药品日结
	2. 药房住院药品日结
	3. 药房门诊药品日结报表补打
	4. 药房住院药品日报报表补打
	5. 药房门诊药品月结
	6. 药房住院药品月结
	7. 药房门诊药品月结报表补打
	8. 药房住院药品月结报表补打
	9. 药房门诊药品总结算报表
	10. 药房住院药品总结算报表
6. 药房查询统计
	1. 药房库存查询
	2. 药房库存统计
	3. 药房领药查询
	4. 药房退药查询
	5. 药品流向查询
7. 系统设置
	1. 选项
	2. 初始库存录入
	3. 初始库存审核
	4. 更改密码
	5. 背景设置

### 药库管理系统

药品进货登记、进货审核、退厂登记、退厂审核、药房领药审核、药房退药审核，库存查询、报损、盘点及查询统计报表。

**功能菜单：**

1. 药品入库
	1. 药库药品进货登记
	2. 药库药品进货审核
	3. 药库药品退厂登记
	4. 药库药品退厂审核
2. 药品出库
	1. 药房领药处理
	2. 药房退药处理
	3. 科室调拨处理
	4. 调拨单审核
3. 库存管理
	1. 药品报损
	2. 药品报损报表
	3. 药品盘点
	4. 药品盘点报表
	5. 库存量限制设置
	6. 库存量限制查询
	7. 库存药品进价维护
	8. 库存下限药品警告
	9. 库存失效药品警告
4. 查询统计
	1. 药库库存查询
	2. 药库库存统计
	3. 药库药品入库查询
	4. 药库药品退厂查询
	5. 科室调拨查询
	6. 药房领药查询
	7. 药房退药查询
	8. 药库药品入库统计
	9. 药库药品退厂统计
	10. 药库药品出库统计
	11. 药库药品流向查询
5. 字典维护
	1. 药品字典维护
	2. 批发单位名录
	3. 生产厂家名录
	4. 药品剂型维护
	5. 药品零售单位维护
	6. 药品进货单位维护
	7. 摆药标志维护
6. 系统设置
	1. 更改密码
	2. 背景设置

### 护士工作站

护士工作站为服务住院患者的中心，完成患者入科管理、床位维护、医嘱执行、病区患者查询等常用操作。

**功能菜单：**

1. 入院管理
	1. 入院登记
	2. 入科管理
	3. 在院患者浏览
2. 费用管理
	1. 催款查询
	2. 处方录入
	3. 处方查询
	4. 处方修改
	5. 处方统计
	6. 其他费用维护
3. 医嘱管理
	1. 医嘱录入
	2. 医嘱管理
	3. 医嘱执行
	4. 医嘱执行情况查询
4. 患者查询
	1. 全部患者浏览
	2. 病区患者浏览
	3. 患者护理记录
	4. 在院患者费用清单
	5. 在院患者费用汇总
5. 结算报表
	1. 住院收入统计
	2. 医保患者收入统计
6. 系统设置
	1. 选项
	2. 床位设置
	3. 诊疗项目设置
	4. 服务设施设置
	5. 临床路径设置
	6. 更改密码
	7. 背景设置

### 电子病历医生工作站

作为病人诊疗首站的门诊医生，有着决定医院整体诊疗效率的重担，医生使用系统的熟练度决定了医院每日能接诊病人的数量，随着医院信息化的发展，门诊医生工作站从根本上取决了医生手工开单的模式，但是一个系统是否能真正的加快医生的效率，完全依赖于该系统是否真正从根本上解决了医生：操作慢、实用度差、数据不全面的问题。

门诊医生工作站，简化了所有功能操作模式，通过键鼠合一的操作模式，通过简码大大方便了医生开电子处方和录入医嘱等操作，方便满足各类医生的操作需求；另外还增加了自定义模板、患者信息的引入，常用电子病历基本元素，彻底让医生拥有了一个操作即简单又快捷的诊疗辅助工具。

**功能菜单：**

1. 电子病历管理
	1. 电子病历书写
	2. 电子病历审核
	3. 电子病历归档
	4. 电子病历批量打印
2. 门诊处方
	1. 处方录入
	2. 处方修改
	3. 收费处方查询
3. 住院处方
	1. 处方录入
	2. 处方修改
	3. 处方查询
	4. 处方统计
4. 医嘱管理
	1. 医嘱录入
	2. 医嘱管理
	3. 医嘱执行情况查询
5. 查询统计
	1. 全部患者浏览
	2. 病区患者查询
	3. 在院患者费用清单
	4. 在院患者费用汇总
6. 系统设置
	1. 病人库维护
	2. 基本元素设置
	3. 电子病历模板维护
	4. 更改密码
	5. 背景设置

### 财务管理系统

统筹查询全院的财务运行情况，查询各种统计报表，监控药房药库库存及出入库情况。

**功能菜单：**

1. 门诊统计报表
	1. 门诊医生开方汇总统计
	2. 门诊科室开方汇总统计
	3. 门诊收费类别汇总统计
	4. 门诊非药品汇总统计
	5. 门诊药品明细统计
	6. 门诊非药品明细统计
	7. 门诊医生收费项目明细统计
	8. 门诊医生收费处方明细统计
	9. 门诊医生诊疗项目明细统计
	10. 门诊科室诊疗项目明细统计
	11. 门诊医保处方药品统计
	12. 门诊医师工作量统计－按日结时间
	13. 门诊医师工作量统计－按开方时间
2. 住院统计报表
	1. 住院医生开方汇总统计
	2. 住院科室开方汇总统计
	3. 住院收费类别汇总统计
	4. 住院非药品汇总统计
	5. 住院科室收入统计
	6. 住院药品明细统计
	7. 住院非药品明细统计
	8. 住院医生收费处方明细统计
	9. 住院医生诊疗项目明细统计
	10. 住院科室诊疗项目明细统计
	11. 住院医保处方药品统计
	12. 住院医师工作量统计
3. 药库查询统计
	1. 药库库存查询
	2. 药库库存统计
	3. 药库药品入库查询
	4. 药库药品退厂查询
	5. 科室调拨查询
	6. 药库药品入库统计
	7. 药库药品退厂统计
	8. 药库药品出库统计
	9. 药库药品流向查询
4. 药房查询统计
	1. 药房库存查询
	2. 药房库存统计
	3. 药房领药查询
	4. 药房退药查询
	5. 药房药品流向查询
	6. 药房门诊药品总结算报表
	7. 药房住院药品总结算报表
5. 系统设置
	1. 更改密码
	2. 背景设置

### 院长查询系统

统筹查询全院运营情况，门诊收入、住院收入，病区患者查询等。

**功能菜单：**

1. 门诊统计
	1. 收费统计图
	2. 科室统计图
	3. 项目统计图
	4. 门诊收入统计报表
	5. 门诊医生统计报表
	6. 门诊科室统计报表
	7. 门诊收费项目统计报表
	8. 门诊作废处方查询
2. 住院统计
	1. 收入统计图
	2. 项目统计图
	3. 收入统计报表
	4. 科室收入统计报表
	5. 住院患者查询
	6. 出院召回查询
3. 系统设置
	1. 更改密码
	2. 背景设置

### 系统管理与基本资料维护

管理整个医院的基本资料：科室、医生、护士、用户信息维护，权限分配，系统参数设置。

**功能菜单：**

1. 科室管理
	1. 科室信息维护
	2. 用户信息管理
2. 权限管理
	1. 分配超级权限
	2. 分配用户权限
3. 数据维护
	1. 数据库年结
	2. 数据库备份
	3. 系统使用情况记录
4. 系统设置
	1. 系统设置
	2. 更改密码
	3. 背景设置
	4. 使用单位信息设置

# 项目预算

单位：万元（人民币）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **主系统名称** | **分系统名称** | **数量** | **报价** |
| HIS医院信息系统 | 1、门诊收费管理系统 | 1套 |  |
| 2、住院收费管理系统 | 1套 |  |
| 3、门诊药房管理系统 | 1套 |  |
| 4、药库管理系统 | 1套 |  |
| 5、护士工作站 | 1套 |  |
| 6、电子病历医生工作站 | 1套 |  |
| 7、财务管理系统 | 1套 |  |
| 8、院长查询系统 | 1套 |  |
| 9、系统管理与基本资料维护 | 1套 |  |
| 合计： |  |
| 优惠价： |  |