北大医信
PKU Healthcare IT Co., Ltd

云医院管理信息系统

License 使用指南

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

北大医疗信息技术有限公司

2021 年

目 录

1. 系统总体说明.....12
1.1. 系统适用说明.....12
1.2. 软件服务说明.....12
1.3. 版本功能说明.....12
2. 系统功能说明.....13
2.1. 门诊挂号.....13
2.1.1. 门诊挂号.....13
2.1.2. 门诊退号.....14
2.2. 门诊收费.....15
2.2.1. 划价收费.....15
2.2.2. 门诊退费.....15
2.3. 门诊医生站.....16
2.4. 门诊护士站.....17
2.4.1. 门诊输液.....18
2.4.2. 输液查询.....18
2.4.3. 门诊注射.....18
2.4.4. 异常反应登记.....19
2.5. 住院管理.....19
2.5.1. 入院登记.....19
2.5.2. 患者管理.....20
2.6. 住院收费.....20
2.6.1. 预交金管理.....20
2.6.2. 预交金查看.....21
2.6.3. 出院结算.....22
2.7. 住院医生站.....23
2.7.1. 医生首页.....23
2.7.2. 患者管理.....23
2.7.3. 医嘱管理.....24

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.7.4. 草药处方.....26
2.7.5. 检查申请.....26
2.7.6. 检验申请.....27
2.7.7. 手术申请.....28
2.7.8. 住院诊断.....28
2.7.9. 检查报告.....28
2.7.10. 检验报告.....29
2.7.11. 病历书写.....29
2.8. 住院护士站.....31
2.8.1. 床位浏览.....31
2.8.2. 包床管理.....32
2.8.3. 转科管理.....32
2.8.4. 新生儿管理.....32
2.8.5. 出科管理.....33
2.8.6. 医嘱确认.....33
2.8.7. 医嘱上帐.....34
2.8.8. 草药确认.....34
2.8.9. 医嘱打印.....34
2.8.10. 执行单打印.....34
2.8.11. 护理执行打印.....34
2.8.12. 皮试执行.....35
2.8.13. 生成领药单.....35
2.8.14. 领药单查询.....35
2.8.15. 生成退药单.....35
2.8.16. 退药单查询.....35
2.8.17. 费用查询.....36
2.8.18. 住院计费.....36
2.8.19. 护理文书.....37
2.8.20. 体温单.....37

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.9. 电子病历管理 37
2.9.1. 文书类型 38
2.9.2. 病历模板 38
2.9.3. 病历字典 38
2.9.4. 护理模板明细 38
2.9.5. 科室模板维护 38
2.9.6. 病区模板目录 38
2.9.7. 病历审签设置 38
2.10. 病历质控管理 38
2.10.1. 超时书写提醒 39
2.10.2. 时效质控设置 39
2.10.3. 病历审签及整改提醒 39
2.11. 病历评分管理 40
2.12. 病历质控问题处理 40
2.13. 医技管理 40
2.13.1. 检查申请管理 40
2.13.2. 检验申请管理 41
2.13.3. 检查模板维护 41
2.13.4. 检验模板维护 41
2.14. 手术管理 41
2.14.1. 手术查询 41
2.14.2. 手术管理 41
2.14.3. 手术排台 42
2.14.4. 领药退药 42
2.14.5. 手术器材 42
2.14.6. 手术文书 43
2.14.7. 手术计费模板 43
2.14.8. 手术间字典 43
2.14.9. 手术分级管理 43

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.15. 门诊排班 43
2.15.1. 班别字典 43
2.15.2. 科室班别 44
2.15.3. 科室诊室 44
2.15.4. 排班模板 44
2.15.5. 科室排班 44
2.15.6. 排班审核 45
2.15.7. 号源查询 45
2.16. 医疗协同 45
2.16.1. 门诊转诊查询 45
2.16.2. 住院转诊查询 45
2.17. 病案管理 45
2.17.1. 待归档查询 45
2.17.2. 归档查询 45
2.17.3. 借阅管理 45
2.17.4. 病案封存 46
2.18. 处方点评 46
2.19. 临床路径 46
2.20. 危急值管理 46
2.21. 药房管理 46
2.21.1. 设置机构目录 46
2.21.2. 设置科室目录 47
2.21.3. 库存台账查询 47
2.21.4. 批次台账查询 47
2.21.5. 药房库存查询 48
2.21.6. 出入库明细 48
2.21.7. 调价汇总表 48
2.21.8. 预警提醒 48
2.21.9. 新建请领单 49

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.21.10. 查询请领单.....49
2.21.11. 药品接受入库.....49
2.21.12. 新建请退单.....49
2.21.13. 查询请退单.....50
2.21.14. 新建报损单.....50
2.21.15. 查询报损单.....50
2.21.16. 库存盘点.....50
2.21.17. 门诊发药.....51
2.21.18. 病区发药.....52
2.21.19. 病区退药.....52
2.22. 药库管理.....52
2.22.1. 设置机构目录.....53
2.22.2. 设置科室目录.....53
2.22.3. 库存台账查询.....53
2.22.4. 批次台账查询.....53
2.22.5. 出入库明细.....54
2.22.6. 调价汇总表.....54
2.22.7. 预警提醒.....54
2.22.8. 新建入库单.....55
2.22.9. 查询入库单.....56
2.22.10. 查询请退单.....56
2.22.11. 新建出库单.....56
2.22.12. 查询出库单.....56
2.22.13. 查询请领单.....56
2.22.14. 新建退货单.....57
2.22.15. 查询退货单.....57
2.22.16. 新建报损单.....57
2.22.17. 查询报损单.....57
2.22.18. 申请调拨.....57

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.22.19. 查询调拨申请.....57
2.22.20. 新建调拨单.....58
2.22.21. 查询调拨单.....58
2.22.22. 新建调价单.....58
2.22.23. 查询调价单.....58
2.22.24. 库存盘点.....58
2.23. 物资管理.....59
2.24. 设备管理.....60
2.25. 统计报表.....60
2.26. 基础资料维护.....60
2.26.1. 收费项目.....60
2.26.2. 费用基础字典.....61
2.26.3. 费用类型.....61
2.26.4. 费用类别.....61
2.26.5. 机构科室字典.....61
2.26.6. 机构人员字典.....61
2.26.7. 医生属性.....61
2.26.8. 护士属性.....61
2.27. 语言切换配置.....61
2.28. 健康档案管理.....62
2.28.1. 档案首页.....62
2.28.2. 个人档案.....63
2.28.3. 区域档案.....64
2.28.4. 家庭档案.....64
2.28.5. 星级管理.....65
2.28.6. 档案监控.....66
2.29. 健康档案浏览器.....66
2.29.1. 基本资料.....66
2.29.2. 医疗服务.....67

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.29.3. 妇幼保健.....67
2.29.4. 疾病管理.....68
2.29.5. 疾病控制.....68
2.29.6. 个性化设置.....68
2.30. 慢性病监测与管理.....69
2.30.1. 慢病高危管理.....69
2.30.2. 慢病监测管理.....70
2.30.3. 慢病规范化管理.....71
2.30.4. 慢病分析控制管理.....72
2.30.5. 慢病接口.....73
2.31. 老年人健康管理.....73
2.32. 健康教育管理.....74
2.32.1. 健教计划.....74
2.32.2. 健康教育资源.....75
2.32.3. 健康教育登记.....75
2.32.4. 健康教育处方.....76
2.32.5. 健康促进单位.....77
2.32.6. 个体化健康教育.....77
2.32.7. 报表查看.....77
2.33. 妇幼健康管理.....78
2.33.1. 儿童健康管理.....78
2.33.2. 孕产妇健康管理.....79
2.34. 精神障碍患者管理.....80
2.34.1. 线索登记.....80
2.34.2. 患者筛查.....80
2.34.3. 规范化管理.....80
2.34.4. 迁入迁出.....81
2.34.5. 免费发药管理.....81
2.34.6. 统计分析.....82

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.35. 传染病监测与控制 82
2.35.1. 传染病直报 82
2.35.2. 移动审批 83
2.35.3. 统计分析 84
2.35.4. 上报疾病设置 85
2.35.5. 流调权限设置 85
2.35.6. 报审时效设置 86
2.35.7. 传染病报卡接口 86
2.35.8. 国家直报数据对接 87
2.36. 中医药健康管理 87
2.36.1. 老年人体质辨识 88
2.36.2. 儿童中医药健康管理 88
2.36.3. 统计分析 89
2.37. 卫生计生监督协管 89
2.37.1. 基础档案管理 90
2.37.2. 日常巡查 90
2.37.3. 报告登记 91
2.37.4. 宣传培训 91
2.37.5. 统计查询 92
2.37.6. 基础档案接口 92
2.38. 肺结核患者管理 92
2.38.1. 筛查登记 93
2.38.2. 公卫转诊 93
2.38.3. 确诊与方案 93
2.38.4. 规范化管理 94
2.38.5. 结核病耐多药管理 95
2.38.6. 统计报表 95
2.39. 地方病防治 96
2.39.1. 碘盐监测 96

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.39.2. 碘营养与碘缺乏病.....97
2.39.3. 水碘监测.....98
2.40. 职业健康管理.....99
2.40.1. 企业服务管理.....99
2.40.2. 职业病人管理.....99
2.40.3. 农药中毒报告.....100
2.40.4. 放射卫生管理.....101
2.40.5. 职业病报卡.....101
2.40.6. 有害因素监测管理.....101
2.40.7. 一氧化碳中毒报告.....102
2.40.8. 职业健康报表.....103
2.41. 食源性疾病管理.....103
2.41.1. 病例报卡上报.....103
2.41.2. 检验结果录入.....104
2.41.3. 确诊病例调查.....105
2.41.4. 结案报告录入.....106
2.42. 伤害监测管理.....107
2.42.1. 伤害报卡上报.....107
2.42.2. 伤害报卡审核.....108
2.43. 死亡信息管理.....108
2.43.1. 死亡报卡上报.....109
2.43.2. 死亡报卡审核.....110
2.43.3. 死因监测.....110
2.44. 家庭医生 PC 端.....111
2.44.1. 医生首页.....111
2.44.2. 团队管理.....112
2.44.3. 我的团队.....113
2.44.4. 签约管理.....114
2.44.5. 履约管理.....115

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.44.6. 服务包管理.....116
2.44.7. 绩效考核服务.....118
2.44.8. 系统管理.....119
2.45. 家庭医生 APP 端.....119
2.45.1. 医生首页.....119
2.45.2. 家庭医生服务.....120
2.45.3. 居民建档.....121
2.45.4. 慢病管理.....122
2.45.5. 我的信息.....124
2.46. 租户管理.....125
2.47. 人工服务.....126

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

1. 系统总体说明

1.1. 系统适用说明

我公司云 HIS 系统为自主研发产品，具有完全知识产权。

适用于：

1、单体医院、卫生院、卫生室、社区卫生机构、诊所等医疗机构。

2、一定区域范围内的卫生主管部门，或医联体/医共体核心医院，用于提升基层医疗卫生服务能力。

3、大型医院开设分支机构，如新院区、分院区等。

4、医疗集团开设新医疗机构，连锁经营需要。

1.2. 软件服务说明

云 HIS 系统按照医疗卫生机构的类型，分为卫生室版、卫生院版、医院版、区域版。

我公司按照不同类型客户业务特点，提供个性化定制开发服务，具有完善的售后服务体系。

云 HIS 研发中心地址：

江苏省苏州工业园区翠微街 9 号月亮湾国际中心大厦 1103 室

售前咨询热线：18761949770

售前咨询邮箱：sun_qi@founder.com.cn

技术服务热线：13776089240

技术服务邮箱：chen_maohua@founder.com.cn

北大医信的技术人员将会耐心细致地为用户解答咨询或使用中的技术问题。

1.3. 版本功能说明

下图为各版本标准默认功能配置，系统模块功能的组合方式有个性化需求的请联系客服确认！

Copyright © 2024 北大医信信息技术有限公司版权所有

核心功能和服务	系统功能概述	卫生室版	卫生院版	医院版	区域版
门诊挂号	门诊挂号、门诊退号、查询统计、信息维护、换号管理等。	✔	✔	✔	✔
门诊收费	划价收费、门诊退费、收费结账、收费日结、财务计算、统计查询等。	✔	✔	✔	✔
门诊医生站	患者列表、门诊诊断、过敏史提醒、门诊电子处方、历史就诊查询、检验检查申请、检验检查报告、入院证管理、模板维护、门诊日志管理、诊间预约、双向转诊等。	✔	✔	✔	✔
门诊护士站	门诊输液、输液查询、门诊注射、异常反应登记等。	✔	✔	✔	✔
住院管理	入院登记/撤销、患者管理、出院召回、返回病房等。		✔	✔	✔
住院收费	住院记账、预交金管理、出院结算、打印票据、统计查询等。		✔	✔	✔
住院医生站	医生首页、患者列表、医嘱管理、检查申请、检验申请、手术申请、住院诊断、检查报告、检验报告、病历整改、传染病上报、患者查询、医嘱模板维护、双向转诊等。		✔	✔	✔
住院护士站	病区维护、床位维护、床位分配、包床管理、换床管理、出院管理、医嘱上账、医嘱打印、医嘱执行单打印、生成领药单、领药单查询、退药单查询、病人费用明细、科室清领等。		✔	✔	✔
电子病历管理	电子病历编辑器、病历模板管理、门诊电子病历书写、住院电子病历书写、护理电子病历书写、手术病历书写等。（具体权限根据业务范围配置）	✔	✔	✔	✔
病历质控管理	超时书写提醒、病历修改提醒、时效质控设置等。		✔	✔	✔
病历评分管理	病历评分维护、质控评分管理等。		✔	✔	✔
病历质控问题处理	自动质控、人工质控、缺陷列表等。		✔	✔	✔
医技管理	检查申请管理、检验申请管理、模板维护等。	✔	✔	✔	✔
手术管理	手术查询、手术管理、手术排台、领药退药、手术器材、手术文书、手术计费模板、手术间字典、手术分级管理等。			✔	✔
门诊排班	通知字典、科室通知、科室诊室、排班模板、科室排班、排班审核、号源查询、预约接口等。			✔	✔
医疗协同	门诊转诊查询、住院转诊查询、转入申请审核、床位预约等。			✔	✔
病案管理	待归档查询、归档查询、借阅管理、病案封存等。		✔	✔	✔
处方点评	设置抽样规则，抽取处方、人工点评、点评结果查看与统计。			✔	✔
临床路径	临床路径设置、临床路径管理、临床路径变异分析。			✔	✔
危急值管理	门诊危急值、住院危急值、科室危急值、危急值查询。			✔	✔
药房管理	药品目录、预警提醒、库存盘点、报损出库、药品结账(结存单)、库存台账查询、请领入库、请退出库、批次台账查询、药房库存查询、发药管理、门诊发药、门诊退药、病区发药、病区退药、统计查询、药品字典、调拨管理等。	✔	✔	✔	✔
药库管理	药品目录、预警提醒、药品入库、退货出库、库存盘点、报损出库、药品出库、查询统计、药品调拨、药品调价、库存结账等。		✔	✔	✔
物资管理	物资目录、预警提醒、物资入库、退货出库、库存盘点、报损出库、物资出库、查询统计、物资调拨、物资调价、库存结账等。		✔	✔	✔
设备管理	设备字典、设备入库、设备领用、设备调拨、设备退库、设备维修保养、设备台账。			✔	✔
统计报表	药品相关报表、费用相关报表、工作绩效相关报表等。	✔	✔	✔	✔
基础资料维护	用户权限管理、科室信息维护、人员信息维护、基础字典维护、医疗权限配置、系统运维等。	✔	✔	✔	✔
语言切换配置	具备中文、英文、蒙文等多语言配置，不同用户登录后可以设置各自的界面显示语言。			✔	✔
健康档案管理	档案首页、个人档案、区域档案、家庭档案、星级管理、体检专项、档案监控等。				✔
健康档案浏览器	多维度展示居民的基本资料、医疗服务、妇幼保健、疾病管理、疾病控制等健康相关信息，并提供接口供医生站、居民调阅以及个性化设置。				✔
慢性病监测与管理	慢病高危管理、慢病监测管理、慢病规范化管理、慢病分析控制管理、慢病接口等。				✔
老年人健康管理	老年人名单、老年人健康体检、中医体质辨识、自我评估、健康指导、进度统计、体检结果分析等。				✔
健康教育管理	健教计划、健康教育资源、健康教育登记、健康教育处方、健康促进单位、个体化健康教育、报表查看等。				✔
妇幼健康管理	儿童健康管理、孕产妇健康管理等。				✔
精神障碍患者管理	线索登记、患者筛查、规范化管理、迁入迁出、免费发药管理、统计分析等。				✔
传染病监测与控制	传染病直报、移动审批、统计分析、上报疾病设置、流调权限设置、报审时效设置、传染病报卡接口、国家监测数据对接等。				✔
中医药健康管理	老年人体质辨识、儿童中医药健康管理、统计查询等。				✔
卫生计生监督协管	基础档案管理、日常巡查、报告登记、宣传培训、统计查询、基础档案接口等。				✔
肺结核患者管理	筛查登记、公卫转诊、确诊与方案、规范化管理、结核病耐多药管理、统计报表等。				✔
地方病防治	碘盐监测、碘营养与碘缺乏病、水碘监测等。				✔
职业健康管理	企业服务管理、职业病人管理、农药中毒报告、放射卫生管理、职业病报卡、有害因素监测管理、一氧化碳中毒报告、职业健康报表等。				✔
食源性疾病管理	病例报卡上报、检验结果录入、确诊病例调查、结案报告录入等。				✔
伤害监测管理	伤害报卡上报、报卡审核、打印导出等。				✔
死亡信息管理	死亡报卡上报、报卡审核、死亡监测、打印导出等。				✔
家庭医生PC端	医生首页、团队管理、我的团队、签约管理、履约管理、服务包管理、绩效考核服务、系统管理等。				✔
家庭医生APP端	医生首页、家庭医生服务、居民建档、慢病管理、评价查看、我的信息等。				✔
租户管理	功能菜单维护、工作台功能菜单分配、医疗机构注册、上级租户维护、注册码管理、机构账户管理。				✔
人工服务	若有接口开发、数据处理或有个性化需求，可以提供定制开发与技术支持服务，可以咨询另外核算人工服务数量（参见人工服务模式）。	✔	✔	✔	✔

Copyright © 2021 北大医疗信息

2. 系统功能说明

2.1. 门诊挂号

门诊挂号、门诊退号、查询统计、信息维护、换号管理等。

2.1.1. 门诊挂号

门诊挂号支持手动录入、读身份证、读医保卡、条码扫描等方式查询患者并进行挂号。

窗口号：选择系统维护好的窗口，自动绑定对应的发票号用于挂号发票打印。

结算类型：设置挂号费用结算类型，包括：自费、职工医保、居民医保等。

查号类型:包括病历号、身份证号和新病人，对于第一次到医疗机构就诊的患者需要选择新病人进行患者基本信息录入；若是历史患者则可通过病历号或者身份证号进行查询。

号码检索：输入患者号码按回车键进行查询；若患者号码不清楚可点击右侧望远镜弹出患者查询窗口进行模糊查询。

病历号码：患者的唯一标识，系统自动生成。

挂号类别:包括普通号、急诊号、专家号等。

科室：支持多科室。

医生：跟科室绑定。

2.1.2. 门诊退号

包括门诊退号和挂号凭据重打功能，只有未就诊的患者挂号信息才可以退号。

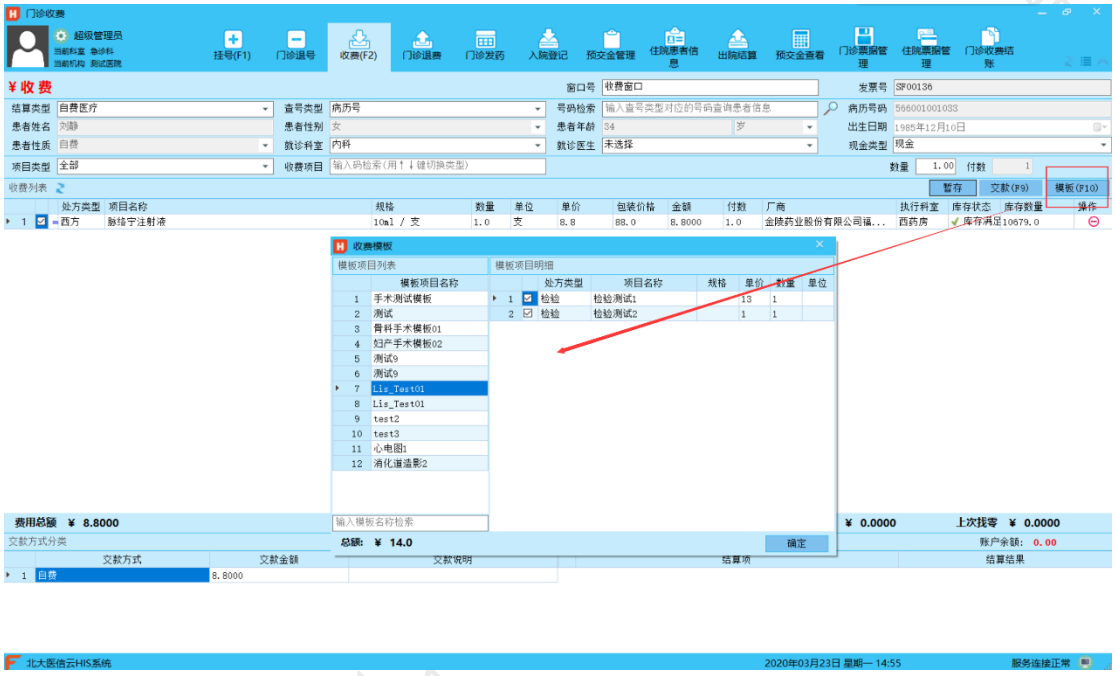
Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司

2.2. 门诊收费

划价收费、门诊退费。

2.2.1. 划价收费

对门诊医生开立的处方进行收费操作，支持收费员增加/删除收费明细；支持读医保卡、条码扫描等方式查询患者并进行收费。



暂存：将收费信息暂时挂起，在下次收费时可调出一并收取。

交款(F9):完成收费并打印收费发票，支持快捷键“F9”操作；在弹出的交款页面中可选中交款方式以及查看医保预结算信息。

删除:点击收费列表右侧操作栏中的删除按钮，完成收费项目的删除。

模板(F10):调用收费模板收费，支持快捷键“F10”操作，在弹出的收费模板中选择需要的模板进行收费。

2.2.2. 门诊退费

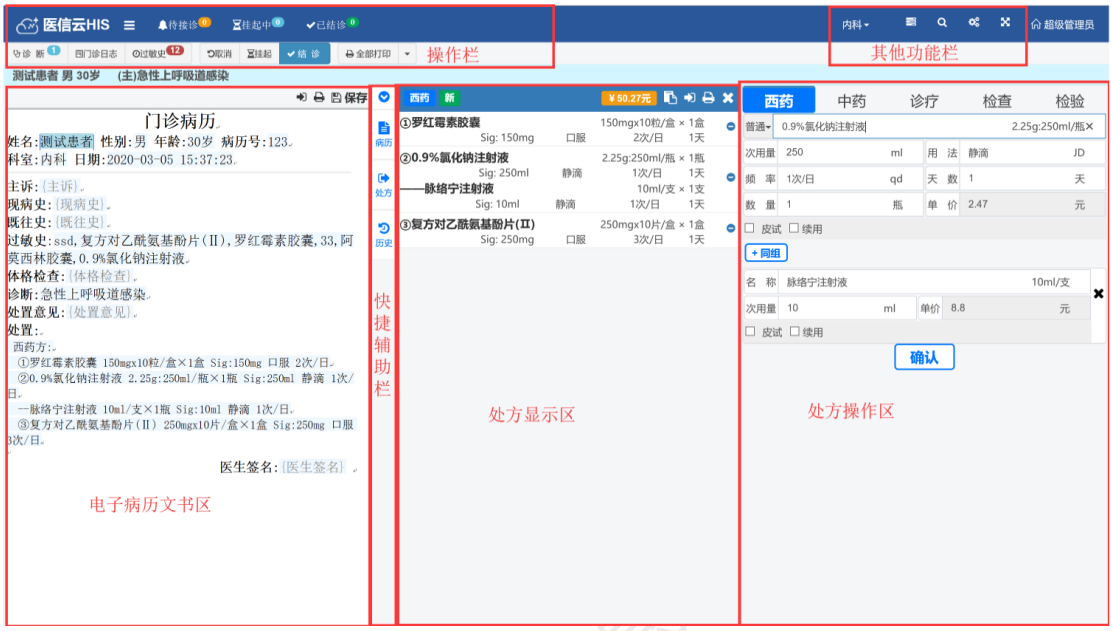
包括门诊退费和重打发票功能。

退款：对选中的收费信息进行退费操作。

重打发票：对选中的收费信息进行发票的重新打印。

2.3. 门诊医生站

门诊医生站主要包括处方开立、电子病历书写、检查检验申请单开立、诊断开立、门诊日志开立等等。



诊断录入

点击操作栏“诊断”按钮，显示诊断录入界面。在诊断名称中输入拼音码或五笔码（习惯设置），在列表中选择诊断，点击确定完成保存。

手输诊断：当不需要ICD10诊断时，可以在手输诊断中输入诊断内容并回车，点击确定完成保存。

过敏史

患者过敏史数量，会在按钮区高亮显示数字，同时也会自动在门诊病历中，去重显示。点击操作栏“过敏史”按钮，显示过敏史记录，可以在记录中增加门诊问询的过敏史记录，皮试阳性也会自动。

门诊日志

点击操作栏“门诊日志”按钮，在门诊日志填报界面中完成填报。

打印功能

点击操作栏“全部打印”按钮，一次性打印病历、处方、申请单。点击操作栏“全部打印”按钮右侧，可选择单独打印病历、处方、申请单。

书写病历

在左侧病历书写区，填写主诉、现病史、既往史、体格检查、处置意见，

Copyright © 2021 北大医信信息

如果已录入诊断、过敏史、处方、会自动带出内容，也可以在病历中点击诊断\过敏史，弹出诊断\过敏史录入界面。

保存病历：保存病历会自动完成病历签名。

存为模板：已完成的病历可以存为个人模板，方便同病种病历快速书写。

调用模板：点击辅助区“病历”调用病历模板。

开立处方

开立处方主要使用：处方操作区、处方显示区。

处方操作区：开立、修改处方。

处方显示区：展示处方列表、复制处方、存为模板、打印处方、删除处方或处方明细。

新增处方

在处方操作区点击上方需要开立的处方类型，左侧会显示新处方编辑中。

西药方类型默认为（普通）,可以切换为普通、毒麻、精一、精二等。

在药品名称处输入药品快捷码（拼音码、五笔码），并选择药品。

确认药品的次用量、用法、频率、天数、数量（医嘱专用字典可以维护药品的默认配置）。

当为输液、注射、雾化用法时，可以增加同组用药（用法字典里可以配置用法类型）。

点击确认完成处方添加

修改处方、处方明细

在处方显示区，点击某一个处方标题，可以为处方增加新的明细

点击某一个处方明细，可以修改该条明细

其他功能

左侧按钮可以调用处方模板、历史处方

处方标题上方可以复制处方、存为处方模板、打印处方、删除处方

处方明细右侧可以删除明细

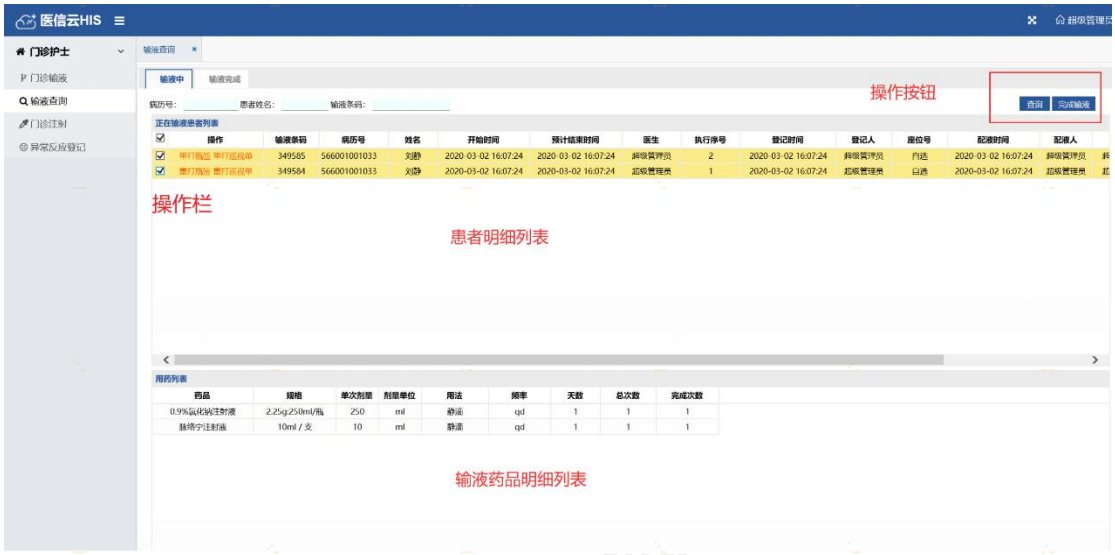
2.4. 门诊护士站

门诊输液、输液查询、门诊注射、异常反应登记等。

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.4.1. 门诊输液

门诊输液页面自动加载出当天待输液的患者信息以及对应的输液药品信息，同时可通过“日期”以及“病历号”进行精确查询；点击右上角“开始输液(F9)”按钮进行输液，同时自动打印出“输液瓶签”以及“输液巡视单”。



2.4.2. 输液查询

2.4.2.1 输液中

查询正在输液的患者以及输液药品信息，对实际输液完成的患者执行输液完成操作。

2.4.2.2 输液完成

查询已完成输液的患者信息以及用药信息，并提供导出功能。

查询：根据输入的“病历号”、“患者姓名”或者“日期”，精确查询出已输液的患者。

导出:导出完成输液患者列表中的患者信息。

2.4.3. 门诊注射

门诊注射页面会自动查询出当天待注射的患者。

若患者较多，护士可录入病人病历号，点击“查询”，显示全部符合条件

Copyright © 2021 北大医疗信息

的患者列表。

2.4.4. 异常反应登记

记录输液和注射过程中发生的异常反应记录。

查询：根据输入的“病历号”、“姓名”以及“开始时间”和“结束时间”，精确查询出异常反应患者。

新增|修改:点击该按钮，弹出异常信息维护页面。

删除:删除选中的异常反应记录。

刷新：刷新输液病人列表。

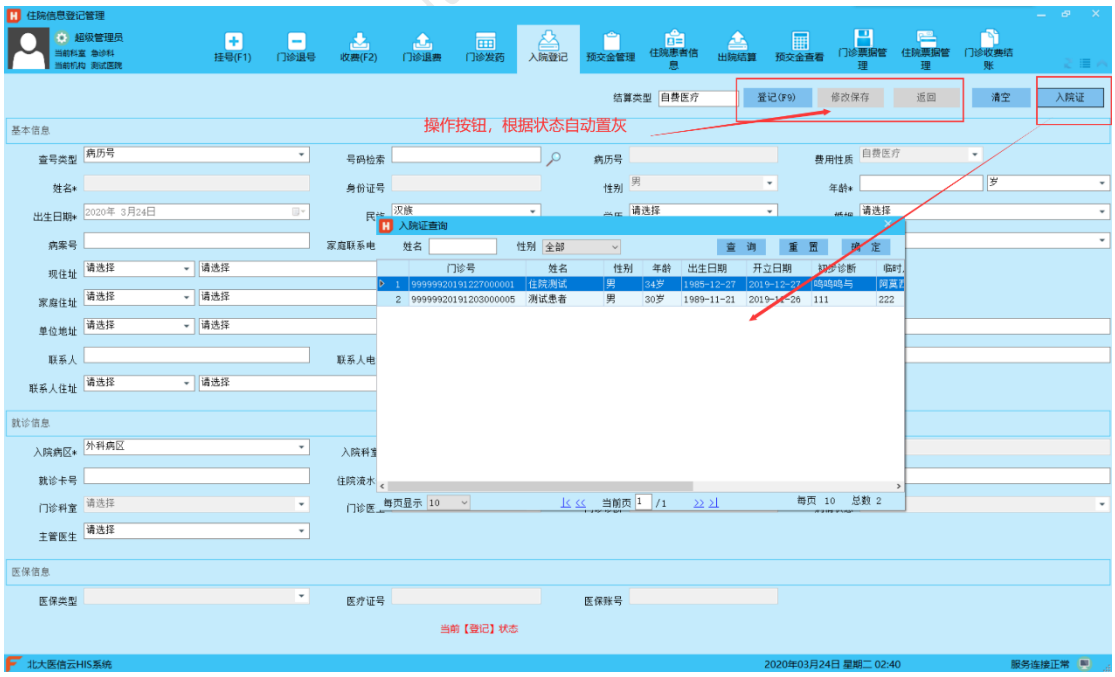
保存:对录入的异常信息进行保存。

2.5. 住院管理

入院登记、患者管理等。

2.5.1. 入院登记

登记新入院的患者信息，包括患者基本信息、入院科室、入院病区、主管医生等信息；支持通过门诊入院证带入患者信息功能。



登记(F9)：完成患者入院登记，登记完进入住院护士等待入科。

北大医疗信息技术有限公司版权所有

修改保存:对已经登记的患者信息进行修改保存。

返回：返回到“住院患者信息”页面。

清空：清空当天页面信息。

入院证：弹出门诊入院证页面，选中后完成患者信息载入。

2.5.2. 患者管理

查询住院患者的想象信息，包括入/出院日期、入院科室、床位、住院状态、费用性质、费用总额等；同时提供住院发票、住院清单、结算单打印功能，支持对住院患者信息修改功能。

2.6. 住院收费

预交金管理、预交金查看、出院结算等。

2.6.1. 预交金管理

住院押金办理功能。

Copyright 版权所有

病区：下拉选择需要查询的住院病区。

病历号：绑定选择的“病区”进行患者查询。

交押金：给选中的患者交住院押金。

重置:清空选中区域的所有信息。

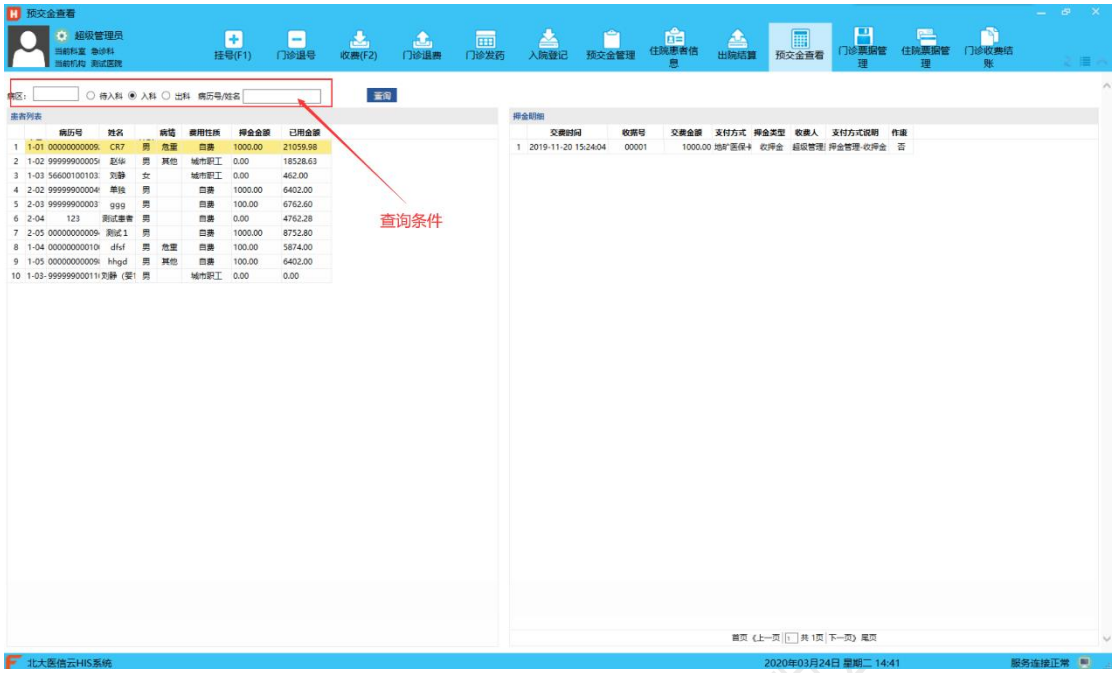
退押金：给选中的患者退还住院押金。

打印：打印住院押金单。

2.6.2. 预交金查看

查询患者的预交金情况。

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公



2.6.3. 出院结算

对出院的患者进行结算操作，包括医保支付和应缴现金并打印发票。

已结算：勾选后查询“已结算”的患者，不勾选查询未结算的患者。

单条上传：勾选后住院账单一条一条上传给医保，若不勾选则一起上传。

出院结算：完成患者出院结算。

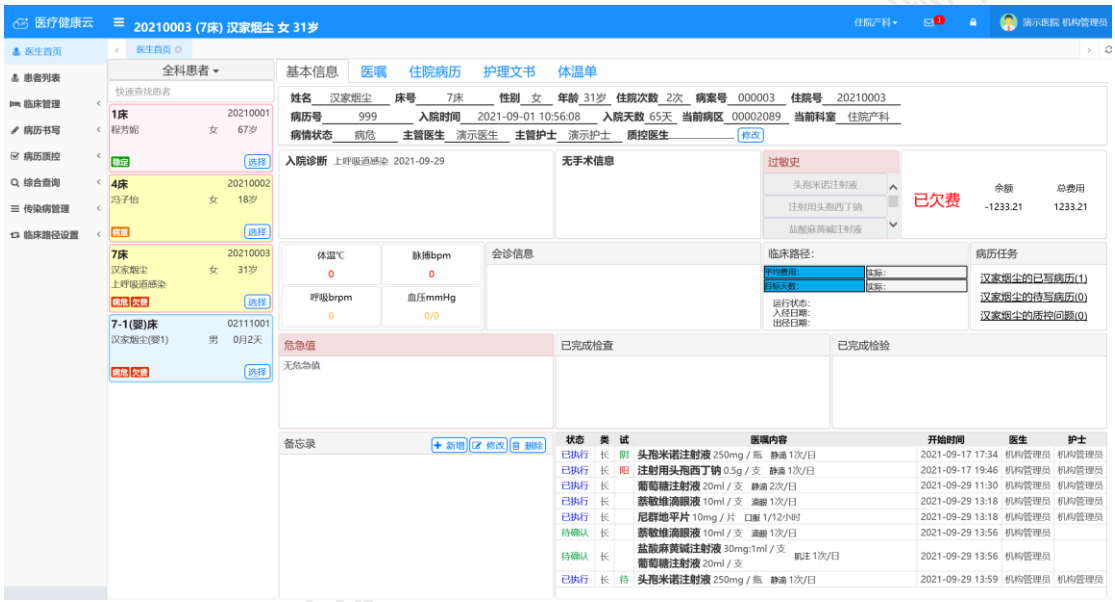
取消结算：取消患者的结算记录，重新变更为“未结算”。

2.7. 住院医生站

医生首页、患者列表、医嘱管理、草药处方、检查申请、检验申请、手术申请、住院诊断、检查报告、检验报告、病历书写等。

2.7.1. 医生首页

点击“住院医生”功能菜单，默认打开“医生首页”功能页面，该页面主要展示患者的基本信息、住院病历、住院医嘱、体温单以及住院费用等，如下图所示：



2.7.2. 患者管理

点击“住院医生”功能菜单，选择打开“患者列表”功能页面，该页面主要展示患者的基本信息以及住院费用等，如下图所示：

2.7.3. 医嘱管理

点击“住院医生”功能菜单，选中“医嘱管理”功能页面，住院医生通过该功能可对患者进行医嘱开立、停嘱等操作，如下图所示：

医嘱开立

点击“新医嘱”按钮在医嘱页面右侧显示出医嘱开立区域，在光标所在域“名称”中，通过拼音码首字母进行检索，也可通过敲击回车键进行全局模糊查询。

选中需要开立的医嘱，录入医嘱“单次用量”、“医嘱用法”、“医嘱频率”等信息后，点击“确定”；选中确定后的医嘱，点击“提交”按钮完成医嘱开立。

医嘱组

只有输液或者注射类的医嘱才可以组成医嘱组，开立完医嘱后点击下方的“同组”按钮，在弹出的输入域中录入需要成组的药品，录入次用量以及皮试信息后点击“确定”完成医嘱合并。

医嘱撤销

选中需要撤销的医嘱，点击“撤销”按钮完成医嘱撤销。

ps:只有确认状态的医嘱才能撤销

医嘱模板

调用模板：点击“模板”按钮在弹出的模板窗口中选中需要调用的模板，

Copyright © 2021 北大医信信息

点击“确认”完成医嘱模板调用。

存为模板：选中需要存为模板的医嘱，点击“存为模板”在弹出的窗口中，录入模板名称和模板描述，点击“确定”完成存为模板。

医嘱停嘱

点击医嘱列表中“停止时间”列，在弹出的时间控件中录入时间，在“末日次数”列中录入数量，点击“保存”完成医嘱停嘱的提交操作；需住院护士对停嘱医嘱进行确认才生效。

批量停嘱

点击该按钮系统自动将所有的长期医嘱进行停嘱操作，停嘱时间默认为当前系统时间并且可以手动修改，末日次数默认为频率。

特别提示：

1、首日次数：

设置医嘱开立当天执行的次数，举例：阿莫西林胶囊频率bid即一天两次，患者当天是下午入院的，所以只需要吃一次药，此时设置首日次数为1，医嘱在执行时就会根据首日次数来执行而不会按频率执行，从第二天之后正常按频率执行。

2、末日次数：

设置医嘱停嘱当天执行的次数，举例：阿莫西林胶囊频率bid即一天两次，患者当天是上午出院的，所以只需要吃一次药，此时设置末日次数为1，医嘱在执行时就会根据末日次数来执行而不会按频率执行。

3、一次性发药

发药方式选择“一次性发药”的选项后，医嘱自动切换成临时医嘱！

4、出院带药：患者出院后按医嘱频率用法自行在家里执行。发药方式选择“一次性发药”的选项后，医嘱自动切换成临时医嘱！

5、不计费

勾选该标识该医嘱为不计费医嘱，在医嘱确认和上账过程中不进行计费及发药。

Copyright © 2021北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.7.4. 草药处方

点击“住院医生”功能菜单，选中“草药处方”功能页面，住院医生通过该功能可对患者进行草药医嘱开立操作。

ps:草药医嘱都是临时医嘱!

草药医嘱开立

点击“增处方”按钮在草药处方列表中会新增一行，在光标所在域“医嘱名称”中，通过拼音码首字母进行检索，也可通过敲击回车键进行全局模糊查询。

选中需要开立的草药医嘱，录入医嘱“开始时间”、“用药付数”、“煎药付数”、“用法”、“频率”、“说明”等信息后，点击“保存”。

选中保存后的草药医嘱，在下方的草药明细列表中的“药品名称”列中录入草药，通过拼音码首字母进行检索，也可通过敲击回车键进行全局模糊查询。录入数量好点击“保存”，完成草药明细录入。选中保存后的医嘱，点击“提交”按钮完成草药医嘱开立。

复制草药医嘱

选中需要复制的草药医嘱，点击“复制处方”按钮，自动新增一条相同的草药医嘱。

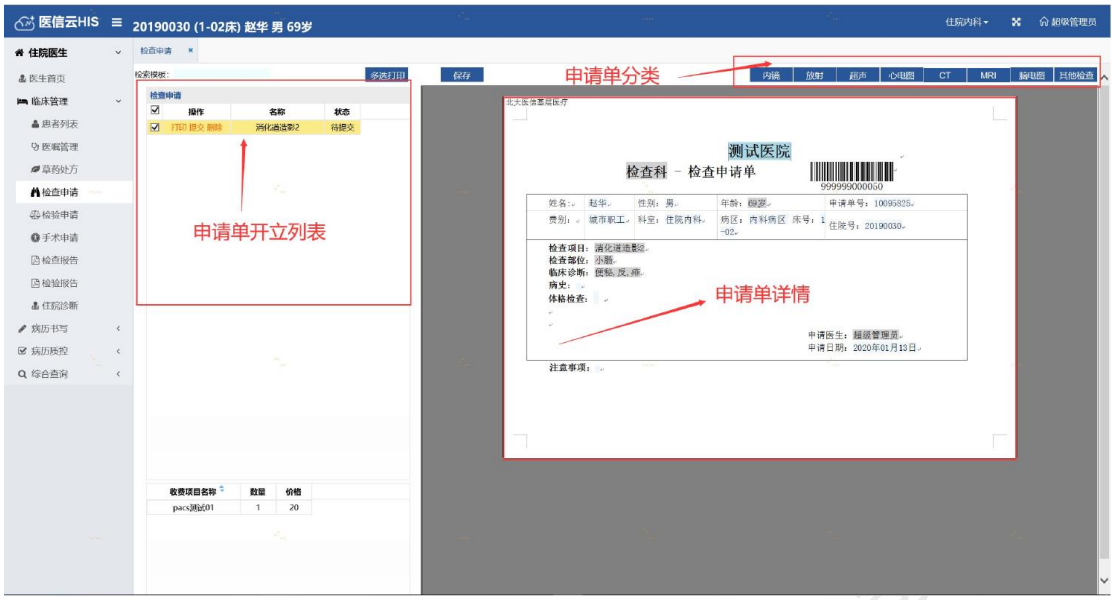
草药模板

调用模板：点击“草药模板”按钮在弹出的模板窗口中选中需要调用的模板，点击“确认”完成草药模板调用。

2.7.5. 检查申请

点击“住院医生”功能菜单，选中“检查申请”功能页面，住院医生通过该功能可对患者进行放射、心电图、CT等检查项目开立操作，如下图所示：

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有



检查申请开立

方式一：在“检索模板”输入域内，通过拼音码首字母进行检索，在检索出的结果列表中选中需要开立的申请单即可完成申请单保存，点击申请单列表操作栏“提交”按钮，完成开立；

方式二：点击右上角申请单各类型按钮，在弹出的窗口中选中需要开立的申请单，完成申请单保存，点击申请单列表操作栏“提交”按钮，完成开立。

申请单修改

选中需要修改的检查申请单，在右侧申请单详情区域内，编辑申请单内容，点击“保存”按钮，完成修改。

多选打印

选中申请单列表中多个申请单，点击“多选打印”按钮，系统自动将选中的多条申请单汇总打印在一张单子上。

2.7.6. 检验申请

点击“住院医生”功能菜单，选中“检验申请”功能页面，住院医生通过该功能可对患者进行血液、尿液、粪便等化验项目开立操作。

检验申请开立

方式一：在“检索模板”输入域内，通过拼音码首字母进行检索，在检索出的结果列表中选中需要开立的申请单即可完成申请单保存，点击申请单列表

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司

操作栏“提交”按钮，完成开立；

方式二：点击右上角“新增”按钮，在弹出的窗口中选中需要开立的申请单（支持快速检索功能），完成申请单保存，点击申请单列表操作栏“提交”按钮，完成开立。

多选打印

选中申请单列表中多个申请单，点击“多选打印”按钮，系统自动将选中的多条申请单汇总打印在一张单子上。

2.7.7. 手术申请

点击“住院医生”功能菜单，选中“手术申请”功能页面，住院医生通过该功能可对患者进行手术开立操作，手术申请单开立后自动生成对应的手术临时医嘱，提交给住院护士站进行医嘱的确认和上账，如下图所示：

2.7.8. 住院诊断

点击“住院医生”功能菜单，选中“检验报告”功能页面，住院医生通过该功能可对患者进行住院各阶段的诊断开立，如入院诊断、出院诊断等。

2.7.9. 检查报告

点击“住院医生”功能菜单，选中“检查报告”功能页面，住院医生通过该功能可对患者所做的检查结果进行查看。

ps:需对接pacs接口才能查看报告结果!

2.7.10. 检验报告

点击“住院医生”功能菜单，选中“检验报告”功能页面，住院医生通过该功能可对患者所做的检验结果进行查看并支持多次检验结果比较功能。

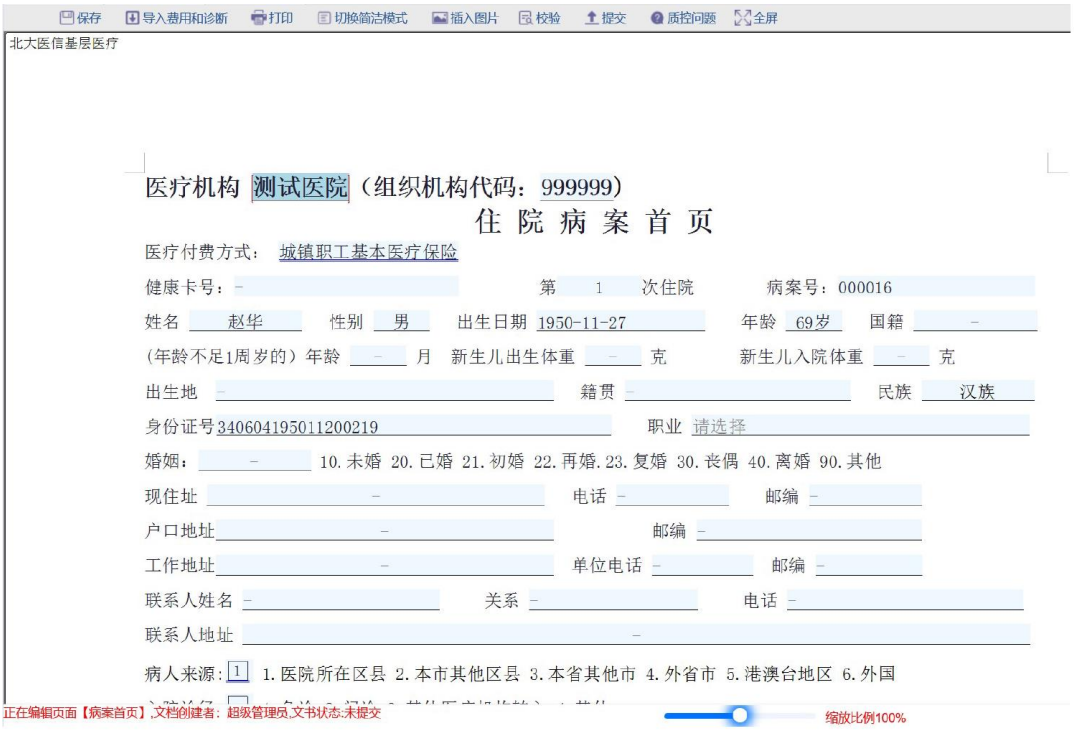
ps:需对接lis接口才能查看报告结果!

2.7.11. 病历书写

住院病历进入住院医生首页选择患者进入菜单病历书写-病历管理

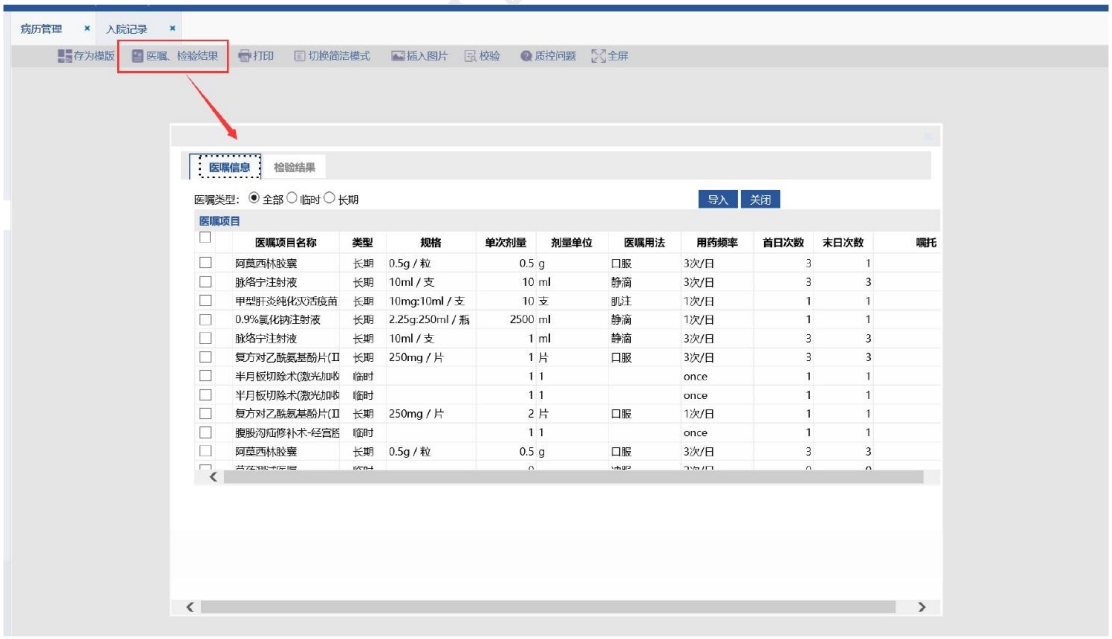
新增文书可以点击新增文书按钮，也可以点击下方的待书写文书列表的操作链接。如下图（病案首页）

Copyright © 北大医信 版权所有



注意：病案首页可以导入费用和诊断，必须要先生成费用和开立诊断，然后点击导入按钮。

入院记录可以导入医嘱和检验，鼠标必须先定位到需要插入的文本域中，然后点击医嘱和检验按钮。



注意：住院病历需要设置医生的病历级别，字典管理-科室人员管理-医生属性。

医生进入书写页面后在书写区进行填写， 完成后可以点击校验按钮进行校验，如果没问题，点击保存和提交按钮，文书即书写完成。

多份病历：可以点击新增文书来新增一份文书。

病程记录： 点击新增病程记录按钮弹出病程书写页面进行填写。

当所有的病历都提交完成，可以在病历管理菜单点击完成病历按钮， 标志这个患者病历全部完成。

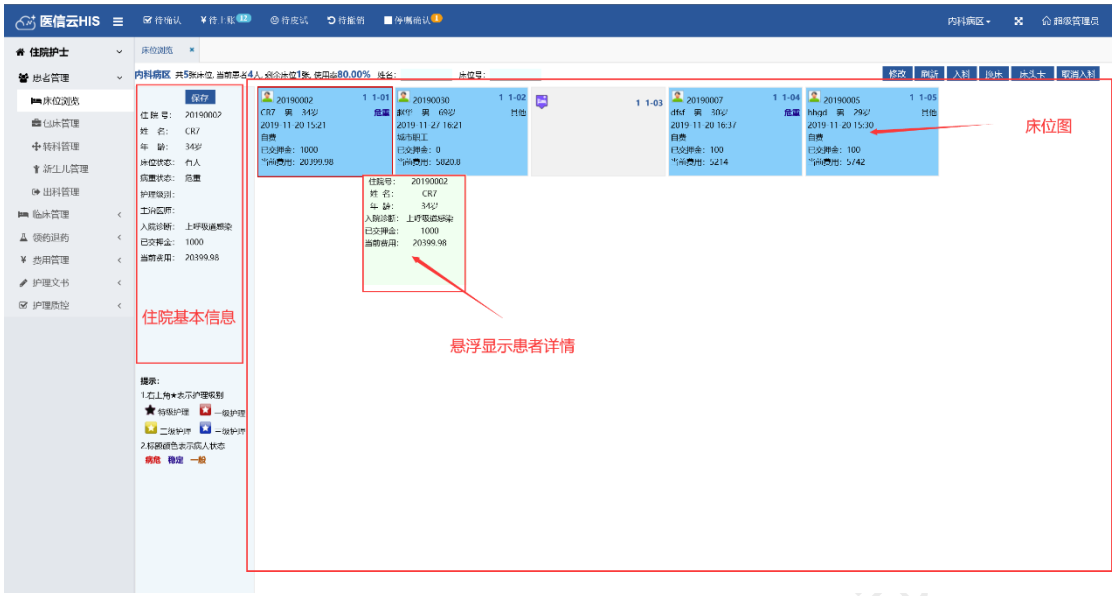
2.8. 住院护士站

床位浏览、包床管理、转科管理、新生儿管理、出科管理、医嘱确认、医嘱上账、草药确认、医嘱打印、执行单打印、护理执行打印、皮试执行、生成领药单、领药单查询、生成退药单、退药单查询、费用查询、住院计费、护理文书、体温单等。

2.8.1. 床位浏览

显示当前病区床位的使用情况，包括总床位数、当前患者人数、剩余床位数、床位使用率等；同时直观的显示患者的住院信息并在床位显示图上提供右击操作功能，包括医嘱确认、医嘱上账、住院计费、费用查询、体温单维护以及体温单等。

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司版权所有



2.8.2. 包床管理

提供包床服务，为住院患者的陪护人员提供休息床，包床费用自动记录。

包床：将选中的空余床位绑定到患者床位上，完成包床。

移除：将已包床列表中选中的床位解除绑定，完成取消包床。

2.8.3. 转科管理

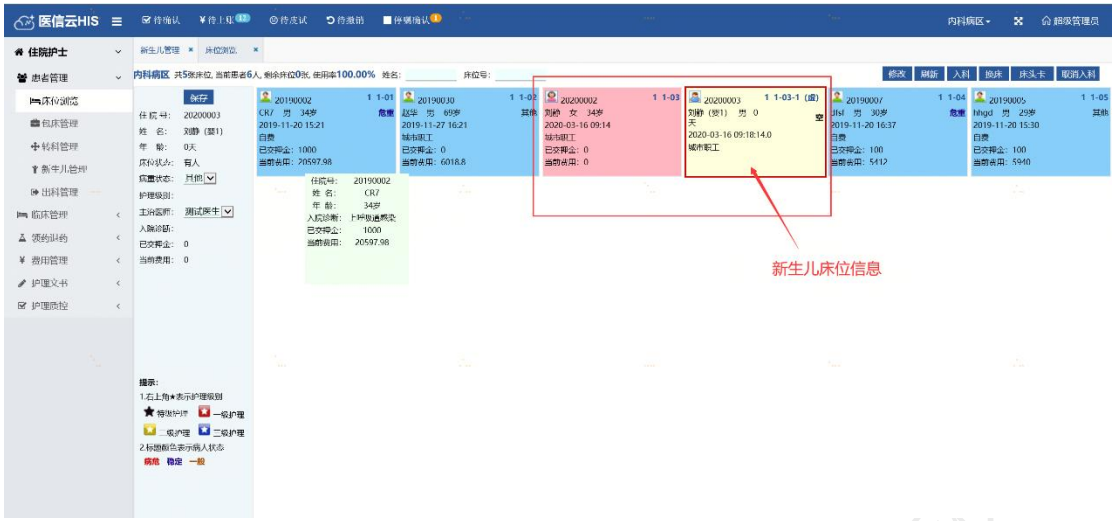
将患者从当前住院科室转出到其他科室，在转出时系统会进行检查，有未完成的医嘱、药品和医技不允许转科。

医嘱处理：点击该按钮弹出未完成的医嘱、药品以及医技列表。

2.8.4. 新生儿管理

给妇产科出生的新生儿办理入院手续，新生儿床位由系统自动绑定母亲床位，新生儿床位是一张虚拟的床位。

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司



2.8.5. 出科管理

将完成住院治疗的患者进行出院操作，在出科时系统会进行检查，有未完成的医嘱、药品和医技不允许出科。

查询：查询待出科患者列表，只有开立了出院医嘱的患者才会查询出。

出科：完成患者出科操作。

“x”超链接：点击“x”弹出出科检查页面，在医嘱、药品以及医技全部完成情况下才可出科。

2.8.6. 医嘱确认

对医生开立的医嘱，护士进行核对确认，包括正常医嘱和停止医嘱的确认

操作。

2.8.7. 医嘱上帐

对护士确认的医嘱，进行记账操作并生成待发药信息供发药单使用；同时提供上账核查功能，用于核查已上账的医嘱。

2.8.8. 草药确认

对医生开立的草药处方进行审核确认并记账，同时产生待发药信息。

2.8.9. 医嘱打印

打印患者已经上账的医嘱信息，如下图：

2.8.10. 执行单打印

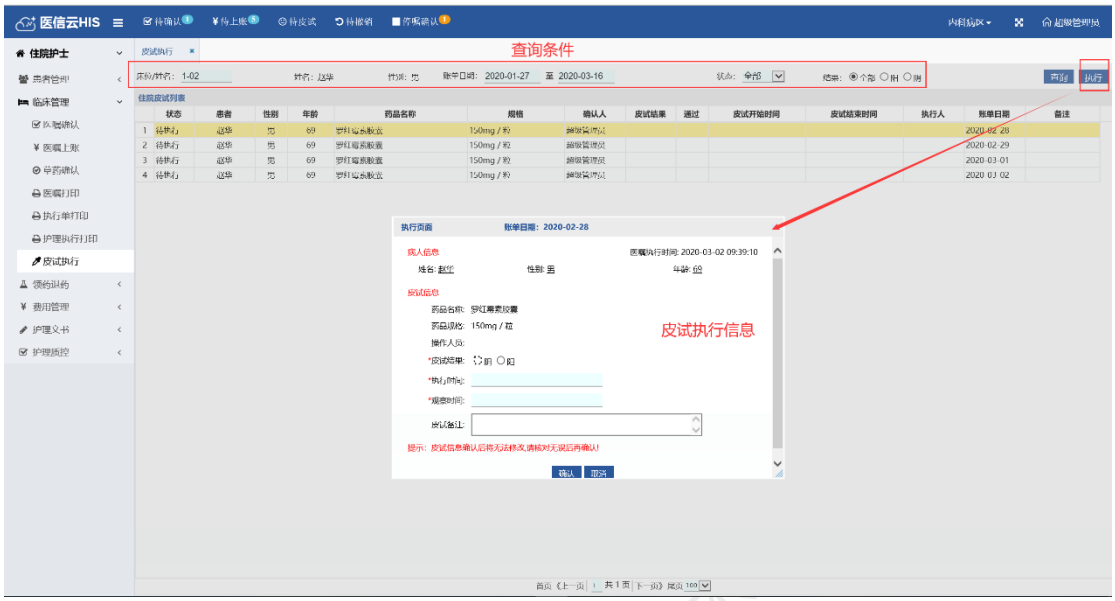
打印患者的各类执行单，包括输液巡回记录单、注射巡回记录单、口服单、瓶签、治疗卡以及出院带药。

2.8.11. 护理执行打印

打印患者的护理执行记录。

2.8.12. 皮试执行

执行患者皮试并记录皮试结果，如下图：



2.8.13. 生成领药单

护士对已上账的药品生成药品领药单，打印后到药房进行领药，支持多药房区分。

2.8.14. 领药单查询

查询生成的领药单并支持作废操作。

2.8.15. 生成退药单

护士对已退费并且已发药的药品生成药品退药单，打印后到药房进行退药，支持多药房区分。

2.8.16. 退药单查询

查询生成的退药单并支持作废操作。

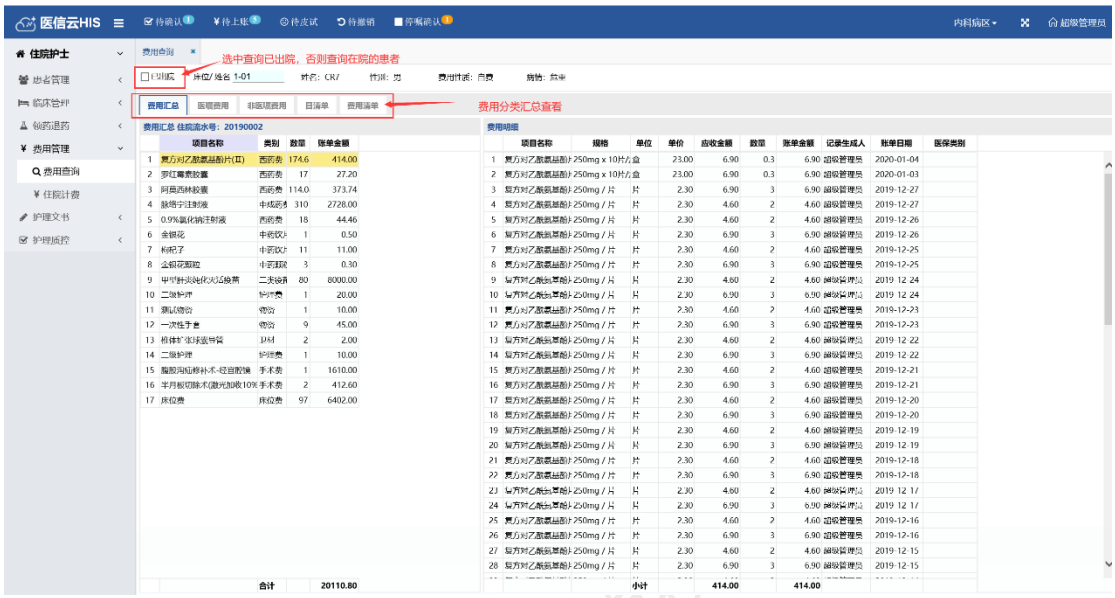
打印明细：按患者分类打印退药单详情。

作废：对生成的退药单进行撤销，撤销的药品需重新生成退药单。

Copyright © 2021 北大医信信息技术

2.8.17. 费用查询

查询患者的住院费用详情，分多个口径统计包括：费用汇总、医嘱费用、非医嘱费用、日清单以及费用清单，如下图：



2.8.18. 住院计费

查询患者的住院费用详情，并支持新增费用和退费操作，支持调用模板新增费用如下图：

2.8.19. 护理文书

护理病历菜单：住院护士-护理文书-文书管理选择床位。新增文书可以点击新增文书按钮，也可以点击下方的待书写文书列表的操作链接。

如果是护理文书类型：要添加内容直接在病历页面填写。

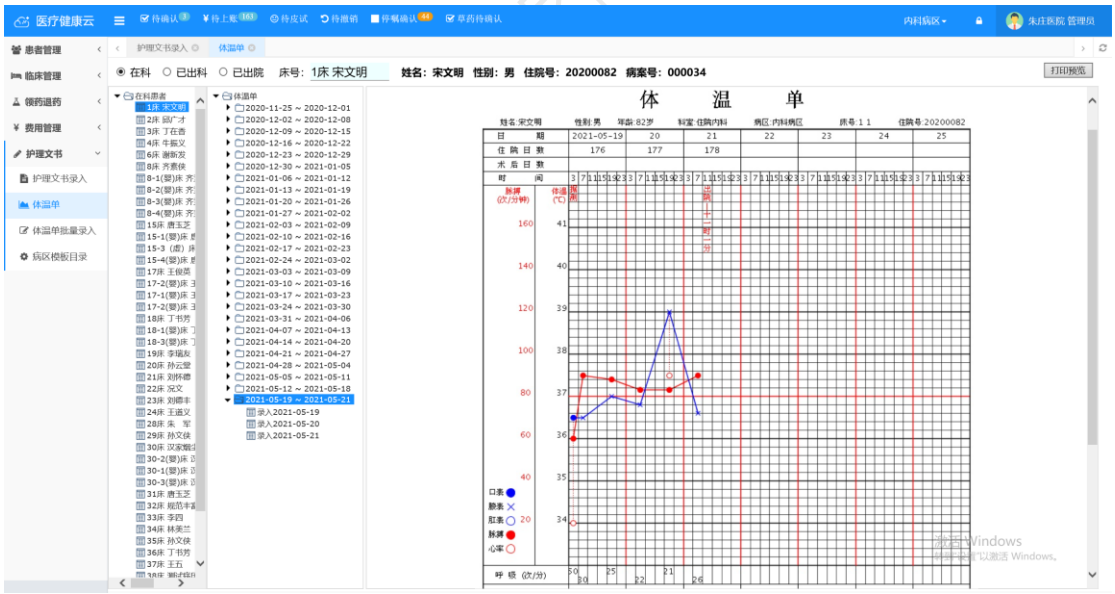
如果是护理记录单类型：要添加内容直接点击添加记录按钮来填写，如下图：病历页面是只读的，只做展示；如果要修改，鼠标直接点中修改行，然后点击修改记录按钮，删除一样操作。

填写完成后都需要进行提交，代表该份病历填写完成。

最后在文书管理页面点击完成病历，代表该患者的护理病历已完成，到护理质控。

2.8.20. 体温单

体温单是用于录入病区内患者的体温信息，包括体温、脉搏、血压、入出量、体重等，如下图：



体温单的录入跟展示是分开的，录入页面采用表格填报模式，填报完成后体温单展示页面自动画出对应的线条、颜色以及标识符。

2.9. 电子病历管理

包括文书类型、病历模板、病历字典、护理模板明细、科室模板维护、病区

模板目录、病历审签设置等。

2.9.1. 文书类型

用于维护系统中所使用到的所以电子病历类型，包括门诊病历、住院病历、护理记录以及手术病历。

2.9.2. 病历模板

维护系统中使用到的所有电子病历，分为全院级别和科室级别。

2.9.3. 病历字典

维护电子病历模板时所使用到的基础字典。

2.9.4. 护理模板明细

用于维护护理记录模板的基础字典。

2.9.5. 科室模板维护

维护科室级别模板的使用科室，除本科室外的其他科室补可以使用。

2.9.6. 病区模板目录

维护护理记录模板默认使用的病区，根据维护的病区自动加载出相应的护理记录模板便于护士书写。

2.9.7. 病历审签设置

设置医生的病历审签权限，包括无权限、一级权限、二级权限以及三级权限。

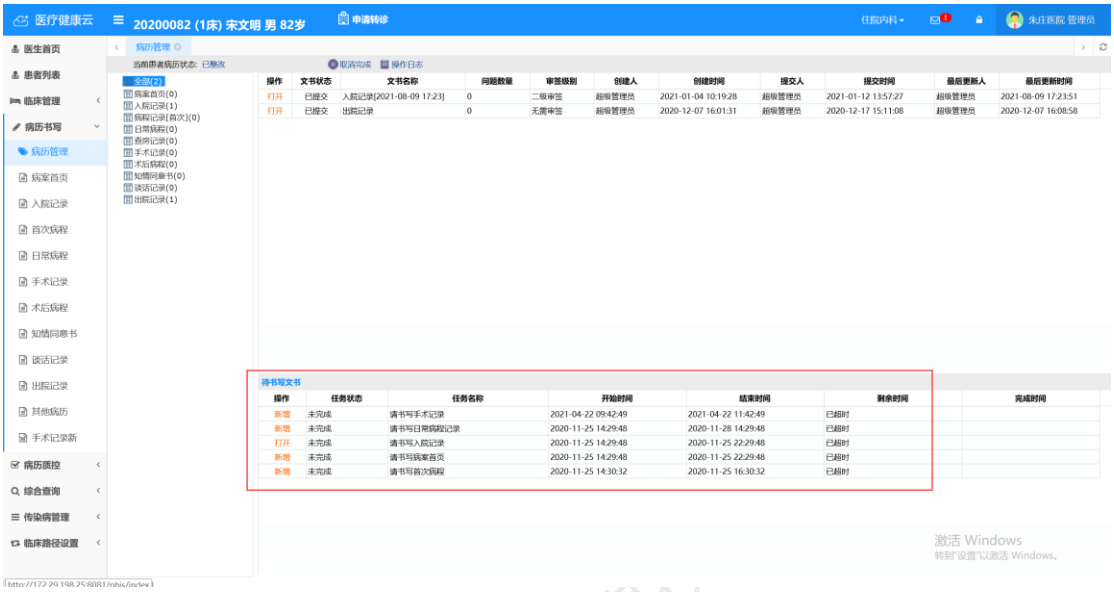
2.10. 病历质控管理

超时书写提醒、时效质控设置、病历审签及整改提醒等。

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

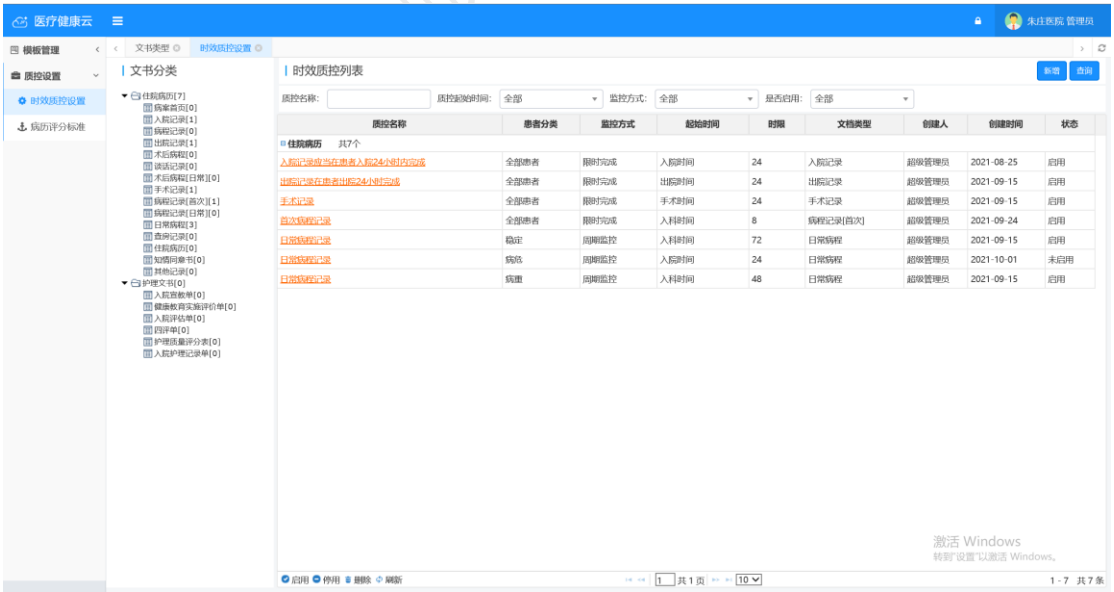
2.10.1. 超时书写提醒

根据电子病历书写规范对某些类型的电子病历进行书写时限提醒，例如：入院 24 小时内需要完成入院记录，入院 8 小时内需要完成首次病程等，如下图：



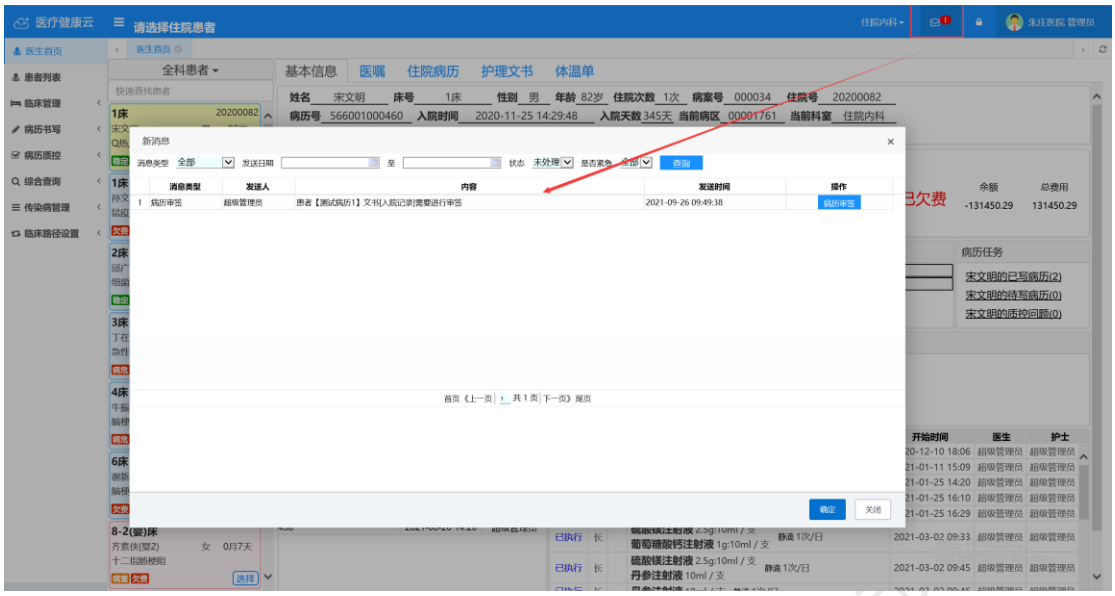
2.10.2. 时效质控设置

对需要进行时效控制的电子病历设置时效质控时间，如下图：



2.10.3. 病历审签及整改提醒

对需要审签或者整改的事件进行即时消息提醒避免医生遗漏工作任务。



2.11. 病历评分管理

设置病历评分标准，用于对医生书写的电子病历进行评分如下图：

2.12. 病历质控问题处理

自动质控、人工质控、缺陷列表等。

2.13. 医技管理

检查申请管理、检验申请管理、检查模板维护、检验模板维护等。

2.13.1. 检查申请管理

医技人员使用该模块对门诊开立并且收费的检查申请单进行接受处理，检

查完成后对申请单进行完成操作，结束整个检查流程。

2.13.2. 检验申请管理

医技人员使用该模块对门诊开立并且收费的检验申请单进行接受处理，检验结果完成后对申请单进行完成操作，结束整个检验流程。

2.13.3. 检查模板维护

用于维护门诊和住院使用的检查申请单模板，申请单收费项目根据左侧申请单类型进行过滤，通过将“待选收费项目”列表中的收费项目拖入到左侧“已选收费项目”列表完成模板维护。

2.13.4. 检验模板维护

用于维护门诊和住院使用的检验申请单模板，申请单收费项目根据收费类型“检验”进行过滤，通过将“待选收费项目”列表中的收费项目拖入到左侧“已选收费项目”列表完成模板维护；支持模板复制和模板组套功能。

2.14. 手术管理

手术查询、手术管理、手术排台、领药退药、手术器材、手术文书、手术计费模板、手术间字典、手术分级管理等。

2.14.1. 手术查询

对医生提交的手术申请进行查询，支持手术状态、手术日期、病区以及床位查询。

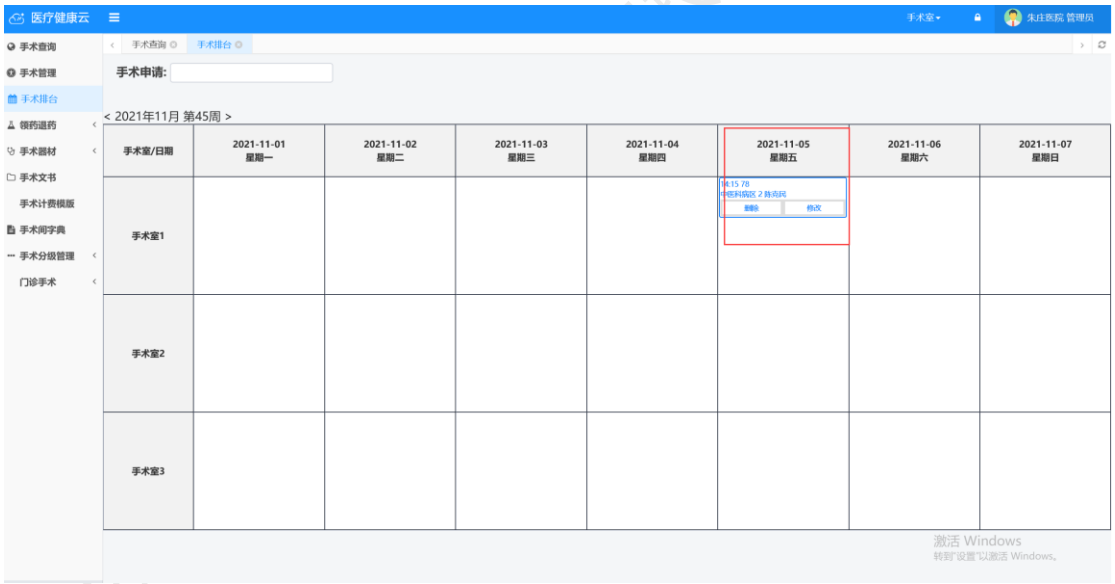
2.14.2. 手术管理

对选中的指定手术申请单进行申请单操作，包括审核、排台、登记以及完成操作，如下图：

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司版权所有

2.14.3. 手术排台

对需要进行手术的手术申请单进行手术间的拍台操作，如下图：



2.14.4. 领药退药

同 2.8.13、2.8.14、2.8.15、2.8.16 的住院护士领药退药操作。

2.14.5. 手术器材

器材字典

用于维护手术过程中需要使用到的手术器材字典，支持增、删、改、查操作。

器材模板

在手术器材字典的基础上维护成器材模板拱手术室调用，提供手术器材录入的效率。

2.14.6. 手术文书

同 2.8.19 住院护士护理文书操作.

2.14.7. 手术计费模板

维护手术室计费调用的费用模板。

2.14.8. 手术间字典

维护医院使用的手术室拱手术排台使用。

2.14.9. 手术分级管理

分级设置

对系统内使用的手术字典进行级别划分，不同级别的医生所开立的手术申请级别不同。

分级授权

对系统内的医生手术权限进行设置，跟手术级别自动匹配确定是否有权限开立相应的手术申请。

2.15. 门诊排班

班别字典、科室班别、科室诊室、排班模板、科室排班、排班审核、号源查询等。

2.15.1. 班别字典

用于设置门诊排班的班别，包括排班开始时间、结束时间、班别状态等。

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.15.2. 科室班别

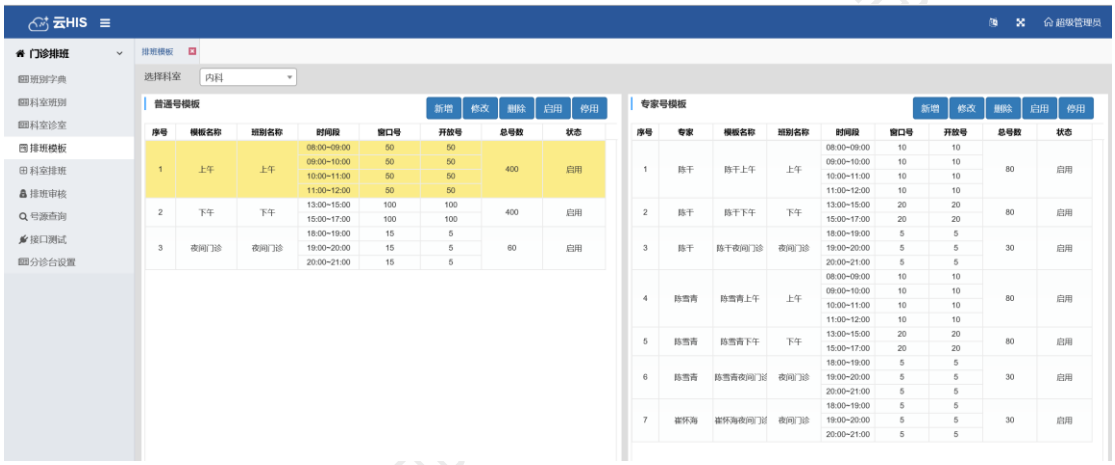
设置系统内排班科室对应的班别，拱科室排班使用。

2.15.3. 科室诊室

维护医疗机构的诊室信息，包括诊室类型、诊室名称、引导地址、ip 地址、状态等。

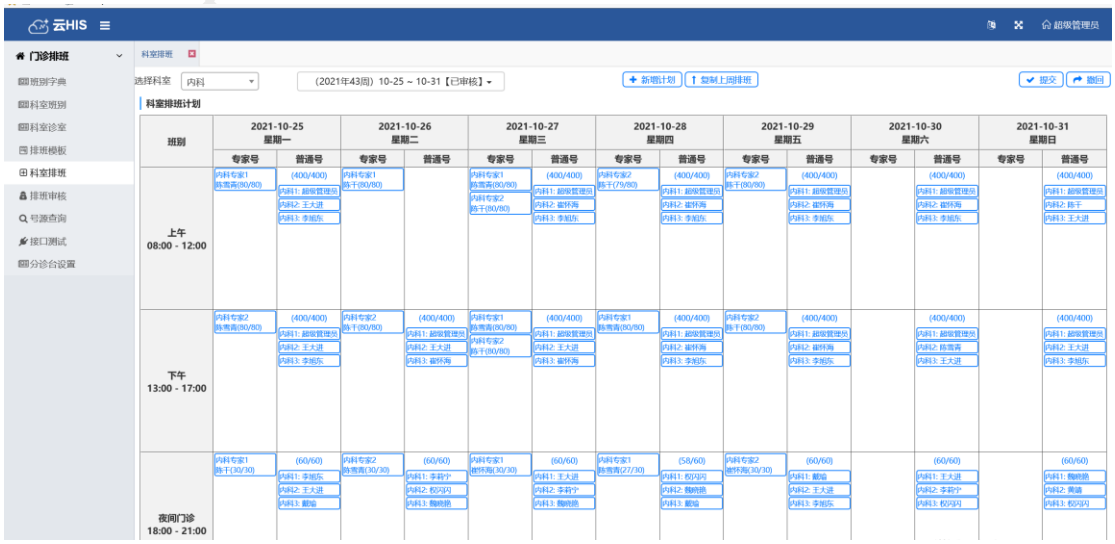
2.15.4. 排班模板

维护各科室的排班模板包括专家号和普通号以及时间段、开发号数等。



2.15.5. 科室排班

设置各科室每周具体的排班详情，已周为单位支持复制上周排班操作。



2.15.6. 排班审核

对提交的排班计划继续审核，审核通过后门诊挂号处方可进行挂号操作。

2.15.7. 号源查询

查询所有排班的号源信息，包括号源时间段、状态等。

2.16. 医疗协同

门诊转诊查询、住院转诊查询、转入申请审核等。

2.16.1. 门诊转诊查询

查询门诊转诊的详情信息，支持审核以及驳回操作。

2.16.2. 住院转诊查询

查询住院转诊的详细信息，支持审核以及波回操作。

2.17. 病案管理

待归档查询、归档查询、借阅管理、病案封存等。

2.17.1. 待归档查询

查询所有待归档的病案信息，支持打印操作。

2.17.2. 归档查询

查询所有已归档的病案，支持取消归档和借阅操作。

2.17.3. 借阅管理

查询借阅状态的病案病支持归还操作。

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

2.17.4. 病案封存

对需要封存的病案进行封存管理病支持解封操作。

2.18. 处方点评

设置抽样规则，抽取处方、人工点评、点评结果查看与统计。

2.19. 临床路径

临床路径设置、临床路径管理、临床路径变异分析。

2.20. 危急值管理

门诊危急值、住院危急值、科室危急值、危急值查询。

2.21. 药房管理

设置机构目录、设置科室目录、预警提醒、库存盘点、报损出库、药品结账(结存单)、库存台账查询、请领入库、请退出库、批次台账查询、药房库存查询、发药管理、门诊发药、门诊退药、病区发药、病区退药、统计查询、药品字典、调拨管理等。

2.21.1. 设置机构目录

1、机构目录转入

在“药品信息”栏选中要添加的药品信息，点击“转入（F5）”按钮或使用快捷键F5，系统提示“是否确认转入？”，点击“是”，添加的药品信息会在“机构目录”中显示。

2、机构目录转出

在“机构目录”栏选中要添加的药品信息，点击“转出（F6）”按钮或使用快捷键F6即可，移除的药品信息会在“药品信息”中显示。

提示：存在库存的药品信息不能转出。

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司版权所有

2.21.2. 设置科室目录

1、科室目录转入

首先选择“科室”，输入查询条件，选中“字典”（即本机构药品目录）中要添加到药品目录中的药品，点击“添加选中项”按钮，被添加的药品会在信息栏中显示。

2、科室目录转出

首先选择“科室”，输入查询条件，选中下方信息栏中（即已有的药品目录）中要删除的药品，点击“删除”按钮，被删除的药品会在信息栏中显示。

提示：存在库存的药品信息不能转出。

2.21.3. 库存台账查询

输入编码或助记码，选择分类、时间段等查询条件，使用回车键或点击“查询”。

2.21.4. 批次台账查询

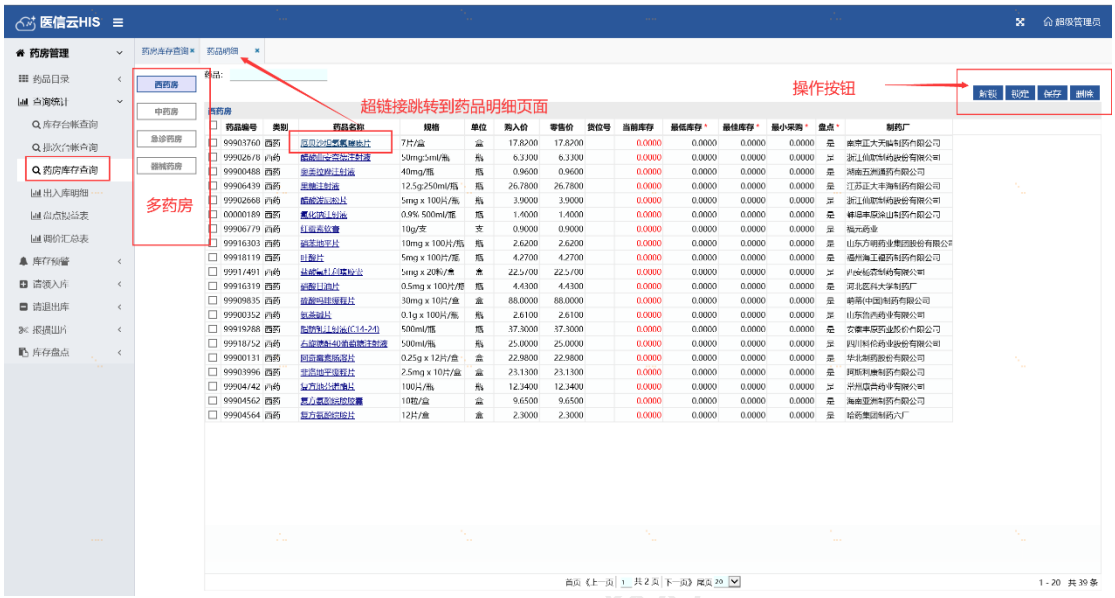
输入编码或助记码，选择分类、时间段等查询条件，使用回车键或点击“查询”按钮,如下图：

药品存货明细查询

点击批次台账查询下的药品名称链接，在弹出窗口“存货明细账”中可以查询时间段内，该药品的出入情况。

2.21.5. 药房库存查询

查询当前药房中药品的库存数量，支持多药房并提供锁定、解锁功能，如下图。



2.21.6. 出入库明细

输入编码或助记码，选择业务类型、时间段等查询条件，使用回车键或点击“查询”。

2.21.7. 调价汇总表

2.21.8. 预警提醒

系统登陆时提示小于最低库存药品列表的低库存报警和高于最佳库存药品

列表的高库存报警，提示超过预警效期药品列表的效期报警。

期效预警

选择“期效预警”，输入或选择查询条件，选择“已过期”时，已失效的药品信息用灰色标识；

选择“未过期”时，默认为30天，也可自定义预警天数查询即将过期的药品信息。

库存预警

选择“库存报警”时，药房人在登陆系统时提示低于科室最低库存量的药品列表使用红色背景标识和高于最佳库存的药品列表使用绿色背景标识，并显示当前的库存量信息。

2.21.9. 新建请领单

进入新建请领单页面，选择药品目录、请领科室、出货科室，在请领药品编辑区域录入需要请领的药品信息，点击“保存”按钮，完成药品请领单录入工作。

2.21.10. 查询请领单

点击“查询请领单”菜单，选择请领科室、出库科室、请领单状态、请领时间、请领单号等查询信息后，点击“查询”按钮，查询出对应的请领单；
选中请领单后再页面下方的请领药品区域中会显示请领单明细，点击单号超链接会跳转到请领单录入页面，可对未审核的请领单进行修改。

2.21.11. 药品接受入库

点击“药品接受入库”菜单，输入入库科室、出库科室、出库单号、入库日期、出库单状态查询条件后，点击“查询”按钮，查询出已经审核过的请领单。

2.21.12. 新建请退单

进入新建请退单页面，选择请退科室、入库科室，在请退药品编辑区域录

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

入需要请退的药品信息，点击“保存”按钮，完全药品请退单录入工作。

2.21.13. 查询请退单

点击“查询请退单”菜单，选择请退科室、入库科室、请退单状态、请退时间、请退单号等查询信息后，点击“查询”按钮，查询出对应的请退单。

选中请退单后在页面下方的请退药品区域中会显示请退单明细，点击单号超链接会跳转到请退单录入页面，可对未审核的请退单进行修改。

2.21.14. 新建报损单

打开“新建报损单”进入界面,选择报损科室，录入药品名称、报损数量、报损原因等信息后，点击“保存”按钮，则生成报损单信息。

2.21.15. 查询报损单

点击“查询报损单”菜单，在该页面输入或选择查询条件，点击“查询”按钮，选中被查询出来的报损单，点击“审核”按钮，该报损单被审核；

选中报损单后在页面下方的请退药品区域中会显示请退单明细，点击单号超链接会跳转到请退单录入页面，可对未审核的请退单进行修改。

2.21.16. 库存盘点

库房定期（一般是月底）对在库存药品进行清查盘点，检查账面库存与实际库存情况，对不符的进行盘点盈亏处理。

盘点单查询

打开“库存盘点”进入界面，查询与新建为两个TAB，默认激活为查询，选择查询条件，在该页点击“查询”按钮，盘点单被查询。

新建盘点单

打开“库存盘点”进入界面，默认左侧机构树全部选择，先选择需要盘点的几个，然后点击新建，弹出新建窗口。

选择科室后，点击放大镜，弹出“选择药品类别”对话框，选择要盘点的药品类别，点击“确定”；在弹出窗口界面，点击“取消盘点”按钮，新建窗

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司版权所有

口被关闭，点击“开始盘点”按钮，页面跳转到录入/保存界面。生成盘点后点击“打印”，在新弹出的“盘点打印预览”点击“打印”将盘点单打印出来，开始盘点，在实际数量一栏填写药品数量。

药品盘点结束后，有两种方式输入数量：

a）通过查询药品名称将所有药品数量分别输入对应实际数量一栏，每输入一个进行保存。

b）点击“自动盘点”，系统默认实际数量与库存数量一致。

c）若实际盘点数量和系统库存数量不一致，通过查询药品名称将盘点数量与库存数量不一致的药品实际数量修改为盘点数量并进行保存。

2.21.17. 门诊发药

自动刷新待发药列表，查询出当前待发药的患者，可通过鼠标点击“发药”按钮进行发药，也支持按空格键（可自定义其他按键）完成发药；

支持发药、退药以及重发功能，根据药品当前的状态系统自动切换按钮功能，具体规则如下：

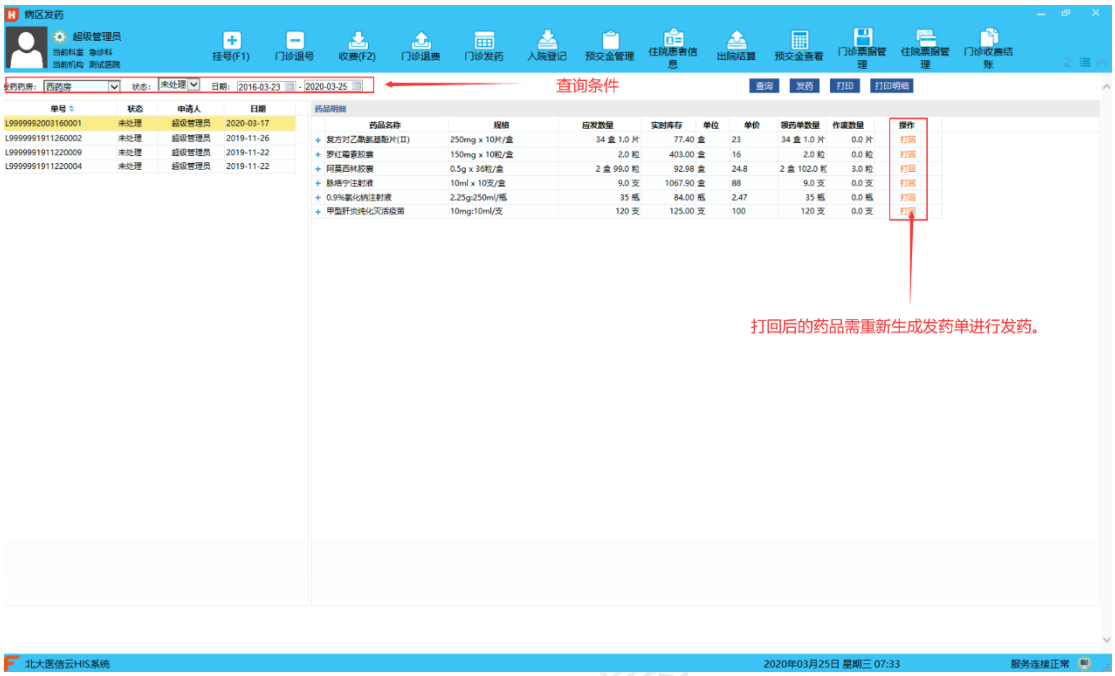
1、药品已收费未发药，按钮为“发药”状态；

2、药品已发药，按钮为“退药”状态；

3、药品已退药，按钮为“重发”状态

2.21.18. 病区发药

对住院护士生成的发药单进行发药操作，并支持药品打回暂不发药功能。



2.21.19. 病区退药

对已发药的发药单进行退药操作。

发药药房：下拉选择所需发药的药房。

状态：下拉选择发药单状态，包括未发药、已发药和已打回。

查询：根据查询条件查询发药单。

退药：对选中的发药单进行退药操作并增加库存。

打印：打印退药单。

打印明细：打印退药单明细。

2.22. 药库管理

设置机构目录、设置科室目录、预警提醒、药品入库、退货出库、库存盘点、报损出库、药品出库、查询统计、药品调拨、药品调价、库存结账等。

Copyright © 2021 北大医疗信息

2.22.1. 设置机构目录

1、机构目录转入

在“药品信息”栏选中要添加的药品信息，点击“转入（F5）”按钮或使用快捷键F5，系统提示“是否确认转入？”，点击“是”，添加的药品信息会在下方“机构目录”中显示。

2、机构目录转出

在“机构目录”栏选中要添加的药品信息，点击“转出（F6）”按钮或使用快捷键F6即可，移除的药品信息会在“药品信息”中显示。

提示：存在库存的药品信息不能转出。

2.22.2. 设置科室目录

1、科室目录转入

首先选择“科室”，输入查询条件，选中“字典”（即本机构药品目录）中要添加到药品目录中的药品，点击“添加选中项”按钮，被添加的药品会在下方信息栏中显示。

2、科室目录转出

首先选择“科室”，输入查询条件，选中下方信息栏中（即已有的药品目录）中要删除的药品，点击“删除”按钮，被删除的药品会在信息栏中显示。

提示：存在库存的药品信息不能转出。

2.22.3. 库存台账查询

输入编码或助记码，选择分类、时间段等查询条件，使用回车键或点击“查询”。

2.22.4. 批次台账查询

输入编码或助记码，选择分类、时间段等查询条件，使用回车键或点击“查询”按钮,如下图：

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

药品存货明细查询

点击批次台账查询下的药品名称链接，在弹出窗口“存货明细账”中可以查询时间段内，该药品的出入情况。

2.22.5. 出入库明细

输入编码或助记码，选择业务类型、时间段等查询条件，使用回车键或点击“查询”按钮。

2.22.6. 调价汇总表

输入编码或助记码，选择科室、时间段等查询条件，使用回车键或点击“查询”按钮。

2.22.7. 预警提醒

系统登陆时提示小于最低库存药品列表的低库存报警和高于最佳库存药品列表的高库存报警，提示超过预警效期药品列表的效期报警。

期效预警

选择“期效预警”，输入或选择查询条件，选择“已过期”时，已失效的药品信息用灰色标识；

选择“未过期”时，默认为30天，也可自定义预警天数查询即将过期的药品信息，黄色背景标识如下图：

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

库存预警

选择“库存报警”时，药房人在登陆系统时提示低于科室最低库存量的药品列表使用红色背景标识和高于最佳库存的药品列表使用绿色背景标识，并显示当前的库存量信息，如下图：

2.22.8. 新建入库单

进入新建入库单页面，选择入库科室、购入方式、入库类型、供应商，在药品入库信息栏中输入药品名称、数量、批号等相关信息，点击“保存”按钮，确认完药品信息后点击“审核”按钮。

2.22.9. 查询入库单

点击“查询入库单”菜单，选择入库科室、入库时间等查询条件，点击“查询”按钮，查询出对应的入库单。

选中入库单后再页面下方的入库药品区域中会显示入库单明细，点击单号超链接会跳转到入库单录入页面，可对未审核的入库单进行修改。

2.22.10. 查询请退单

点击“查询请退单”菜单，在查询条件区域内输入请退科室、入库科室、请退单号、请退单状态、制表直接等信息，点击“查询”按钮，选择查询出的药品请退单。

选中需要审核的单子，点击“审核”按钮，完成请退单审核并返回对应药品库存；若发现有问题，点击“反审”撤销审核。

2.22.11. 新建出库单

进入新建出库单页面，选择出库类型、出库库房、入库库房，输入药品名称、出库数量等信息后，点击保存。

2.22.12. 查询出库单

点击“查询出库单”菜单，选择出库日期、请领科室、出库单状态、出库科室、请领类别等查询信息后，点击“查询”按钮，查询出对应的出库单；
选中出库单后在页面下方的出库药品区域中会显示出库单明细，点击单号超链接会跳转到出库单录入页面，可对未审核的出库单进行修改。

2.22.13. 查询请领单

打开“查询请领单”进入界面,选择请领单号、请领单状态、请领类别、请领科室、出库科室、起始时间和结束时间等信息后，点击“查询”按钮，查出对应的请领单；

选中查询出的“未审核”状态的请领单，点击“生成出库单”按钮，会根

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司版权所有

据请领单明细自动生成一条已经审核的出库单！点击“撤销”按钮，会作废该请领单！

2.22.14. 新建退货单

打开“新建退货单”菜单，填写供应商、药品名称、退货数量、退货原因等信息后，点击“保存”按钮，则生成退货单信息，点击“审核”按钮后，系统退货成功。

2.22.15. 查询退货单

打开“查询退货单”菜单，输入退货单号或选择退货时间段等查询条件，点击“查询”按钮，即可查询相关退货单。

2.22.16. 新建报损单

打开“新建报损单”进入界面,选择报损科室，录入药品名称、报损数量、报损原因等信息后，点击“保存”按钮，则生成报损单信息。

2.22.17. 查询报损单

点击“查询报损单”菜单，在该页面输入或选择查询条件，点击“查询”按钮，选中被查询出来的报损单，点击“审核”按钮，该报损单被审核。

选中报损单后在页面下方的请退药品区域中会显示请退单明细，点击单号超链接会跳转到请退单录入页面，可对未审核的请退单进行修改。

2.22.18. 申请调拨

点击“申请调拨”菜单，选择出库单位，入/出库科室、入/出库科室类型，点击“增加”按钮，输入药品名称、申请数量等信息后点击保存。

2.22.19. 查询调拨申请

点击“查询调拨申请”菜单，日期、调拨单状态，点击“查询”按钮，查出对应的调拨申请。

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

点击“提交”按钮，完成调拨申请提交，只有提交状态的调拨申请，出库单位才可以查询到并进行审核操作；点击“删除”按钮，删除该笔调拨申请。

2.22.20. 新建调拨单

点击“新建调拨单”菜单，选择出库单位，入/出库科室、入/出库科室类型，点击“增加”按钮，输入药品名称、申请数量等信息后点击保存。

2.22.21. 查询调拨单

点击“查询调拨单”菜单，选择单号或时间段等查询条件，点击查询。

2.22.22. 新建调价单

打开“新建调价单”进入界面选择调价类型、收件日期，输入调价文号，药品名称、新零售价、购入价等信息，点击“保存”后执行，则调价单被执行。

2.22.23. 查询调价单

点击“查询调价单”菜单，输入或选择查询条件，点击“查询”按钮，上方显示调价单，列表显示调价明细。

2.22.24. 库存盘点

库房定期（一般是月底）对在库存药品进行清查盘点，检查账面库存与实际库存情况，对不符的进行盘点盈亏处理。

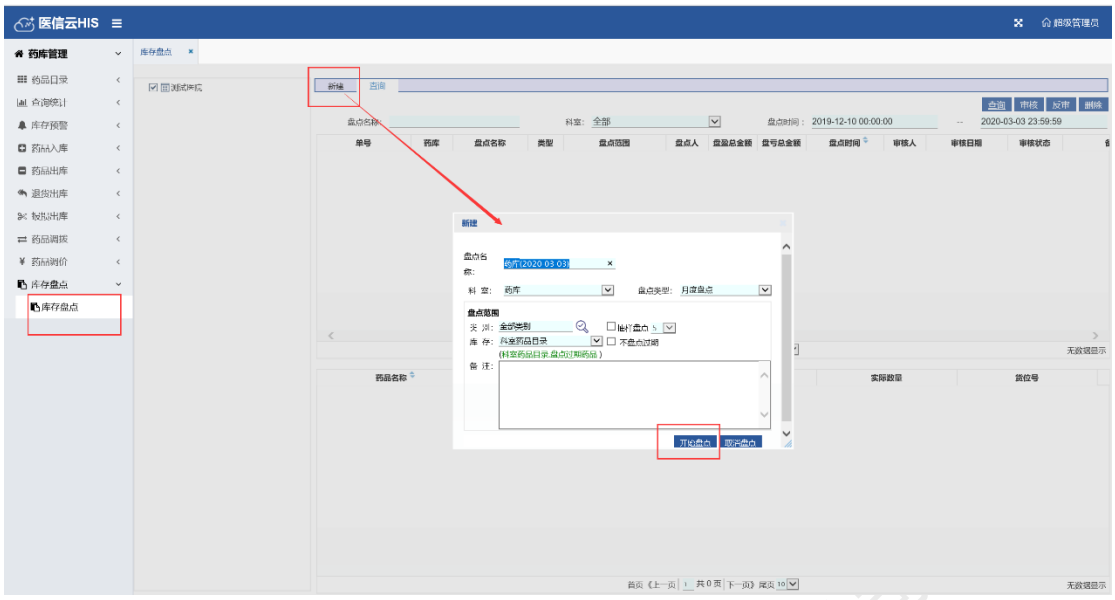
盘点单查询

打开“库存盘点”进入界面，查询与新建为两个TAB，默认激活为查询，选择查询条件，在该页点击“查询”按钮，盘点单被查询。

新建盘点单

打开“库存盘点”进入界面，默认左侧机构树全部选择，先选择需要盘点的几个，然后点击新建，弹出新建窗口，如下图：

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有



选择科室后，点击放大镜，弹出“选择药品类别”对话框，选择要盘点的药品类别，点击“确定”。

在弹出窗口界面，点击“取消盘点”按钮，新建窗口被关闭，点击“开始盘点”按钮。

上述步骤中点击“开始盘点”后，页面跳转到录入/保存界面。

生成盘点后点击“打印”，在新弹出的“盘点打印预览”点击“打印”将盘点单打印出来，开始盘点，在实际数量一栏填写药品数量。

药品盘点结束后，有两种方式输入数量：

a）通过查询药品名称将所有药品数量分别输入对应实际数量一栏，每输入一个进行保存。

b）点击“自动盘点”，系统默认实际数量与库存数量一致。

c）若实际盘点数量和系统库存数量不一致，通过查询药品名称将盘点数量与库存数量不一致的药品实际数量修改为盘点数量并进行保存。

2.23. 物资管理

物资目录、预警提醒、物资入库、退货出库、库存盘点、报损出库、物资出库、查询统计、物资调拨、物资调价、库存结账等。

Copyright © 2021 北大医信信息技术有限公司

2.24. 设备管理

设备字典、设备入库、设备领用、设备调拨、设备退库、设备维修保养、设备台账。

2.25. 统计报表

药品相关报表、费用相关报表、工作绩效相关报表等。

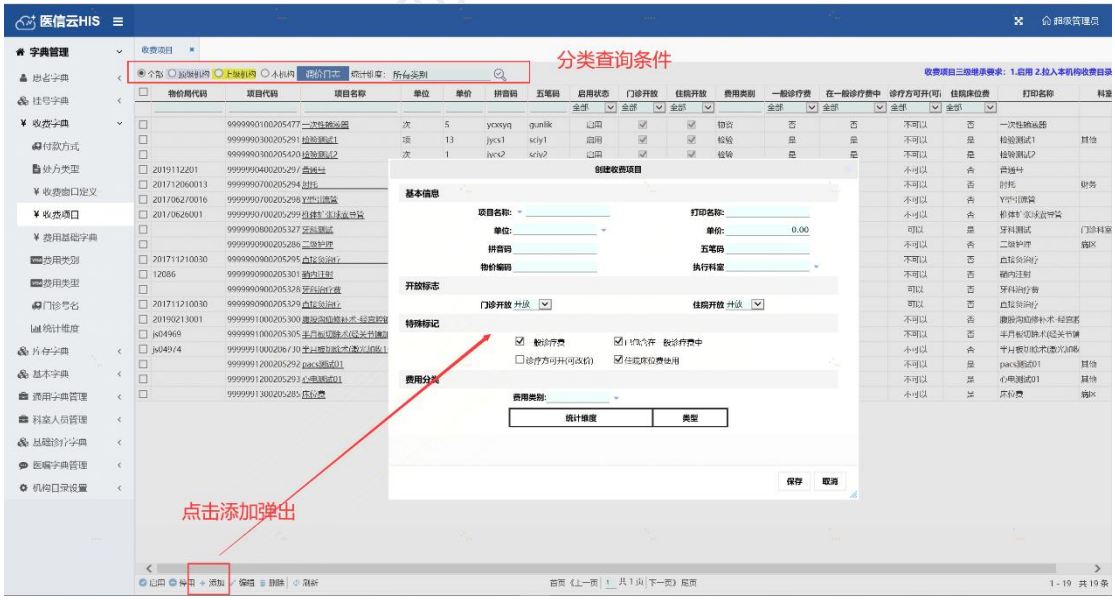
2.26. 基础资料维护

用户权限管理、科室信息维护、人员信息维护、基础字典维护、医疗权限配置、系统运维等。

2.26.1. 收费项目

收费项目是用于维护系统中所需要使用到的收费项目，可以通过上级继承的方式也可以通过本机构新建的方式进行添加。

选择“字典管理”选项卡，点击“收费字典”菜单，打开“收费项目”页面，如下图：



北大医信信息技术有限公司版权所有

2.26.2. 费用基础字典

提供给收费项目使用，保障收费项目名称的一致性。

2.26.3. 费用类型

费用类型功能是用于维护费用的分类，提供给费用类别使用。

2.26.4. 费用类别

费用类别功能是用于维护费用类型中的各类型下的子类别，所有跟费用相关的功能都需要使用该模块，如收费发票、统计报表、住院账单等。

2.26.5. 机构科室字典

机构科室字典是用于维护医疗机构中的科室信息。

2.26.6. 机构人员字典

机构人员字典是用于维护医疗机构中的所有医护人员的人员信息以及各自的权限分配。

2.26.7. 医生属性

医生属性是用于维护医生处方开立权限的功能，主要针对毒麻方、精麻方、抗生素处方以及电子病历权限的设置。

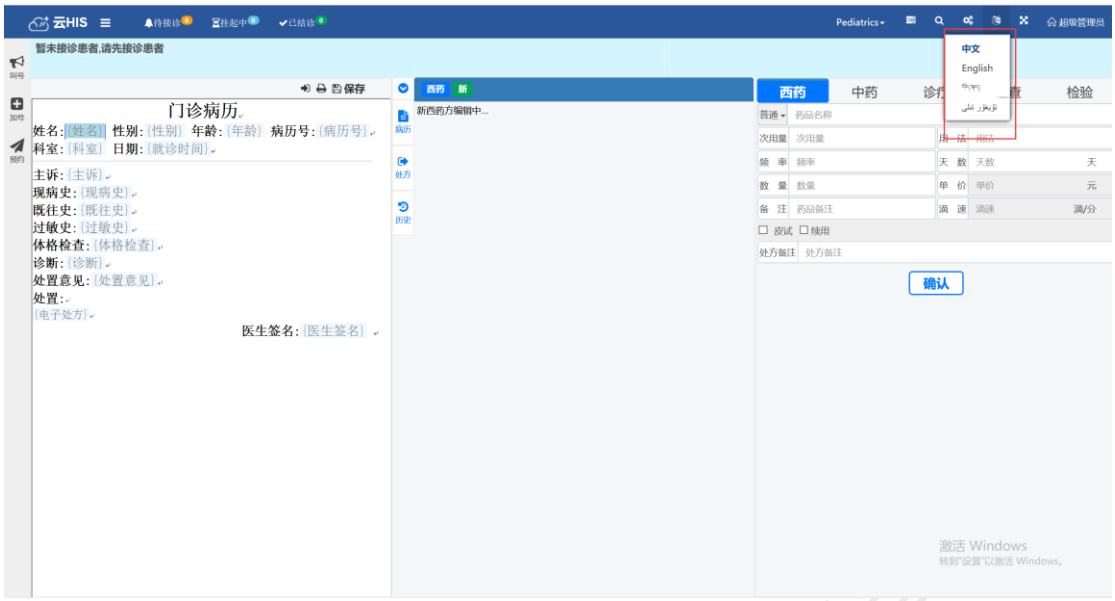
2.26.8. 护士属性

护士属性是用于维护护士的电子病历权限以及护士级别的功能。

2.27. 语言切换配置

具备中文、英文、藏文等多语言配置，不同用户登录后可以设置各自的界面显示语言，如下图：

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有

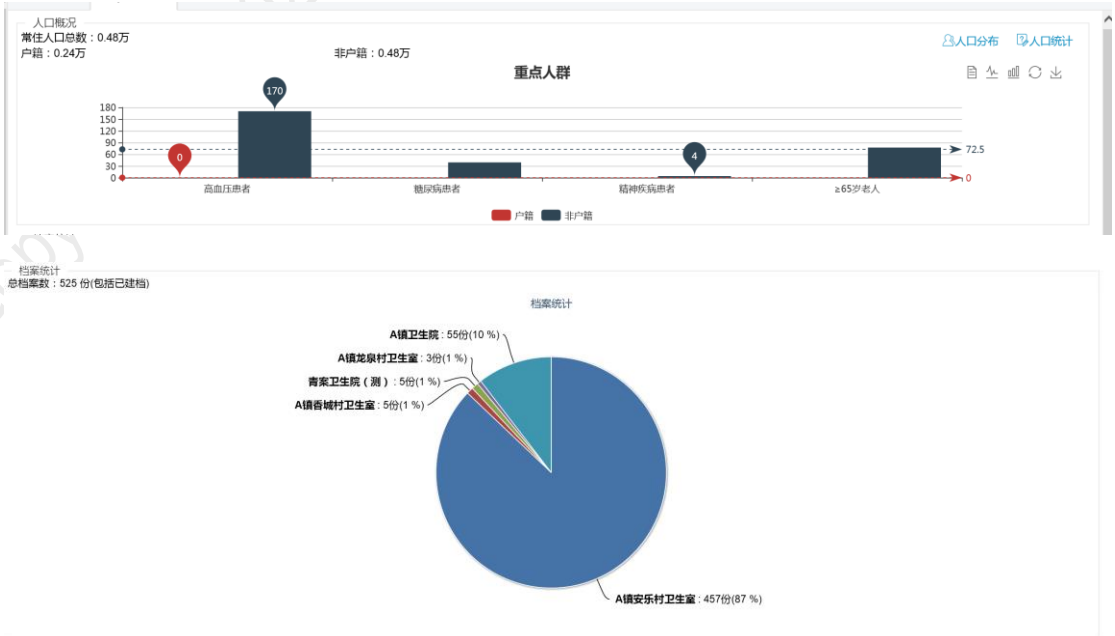


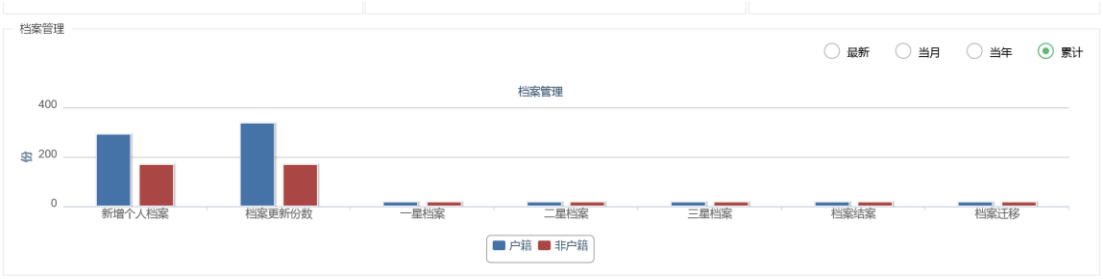
2.28. 健康档案管理

档案首页、个人档案、区域档案、家庭档案、星级管理、体检专项、档案监控等。

2.28.1. 档案首页

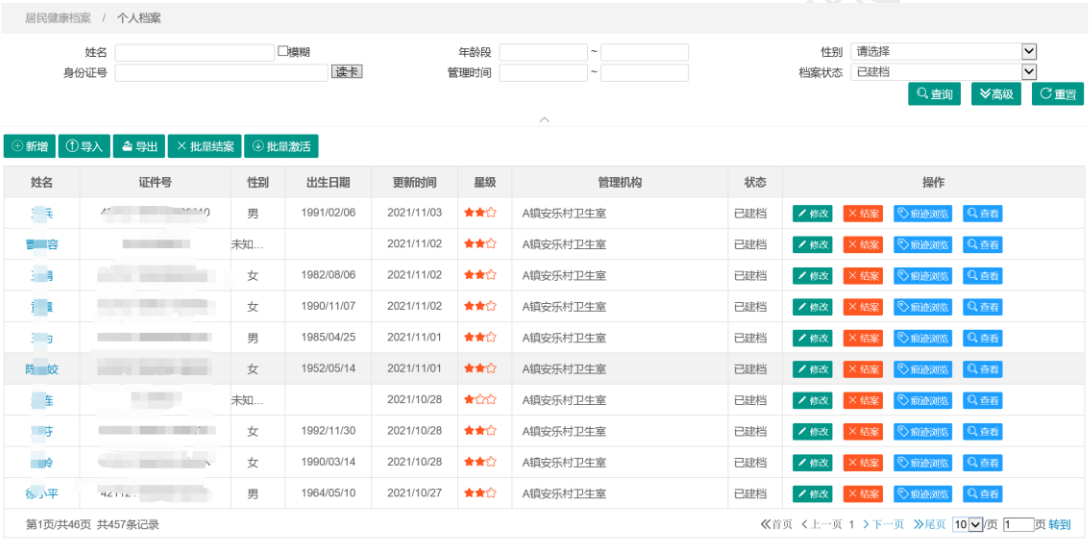
根据登录用户所属机构类别显示不同的档案首页，信息包括辖区人口信息、人口分布、基础信息、档案统计、档案管理情况等。





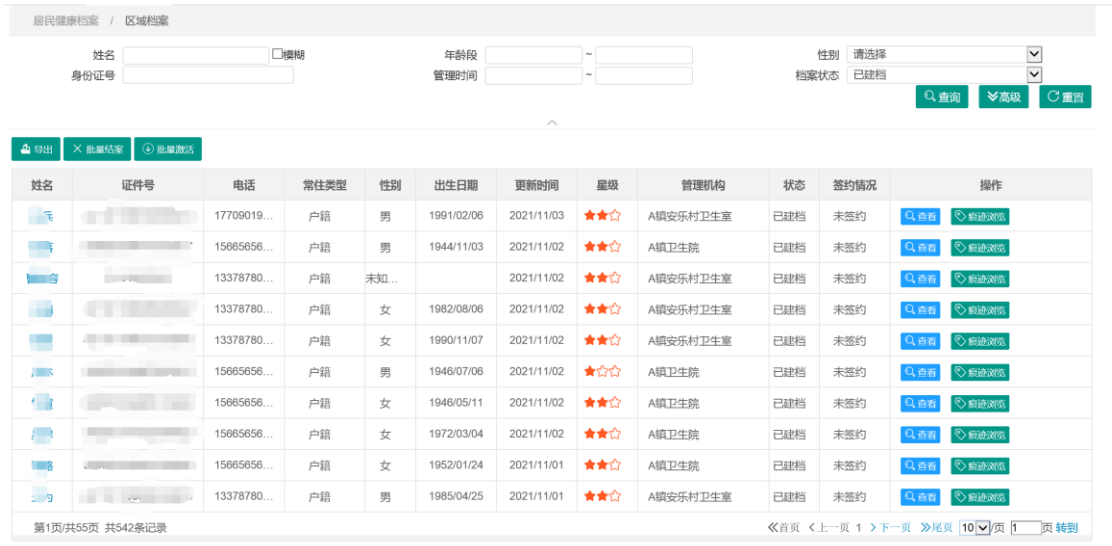
2.28.2. 个人档案

个人档案提供档案查询、查看、新增、修改、迁移、结案、激活、导入、导出、打印等功能。



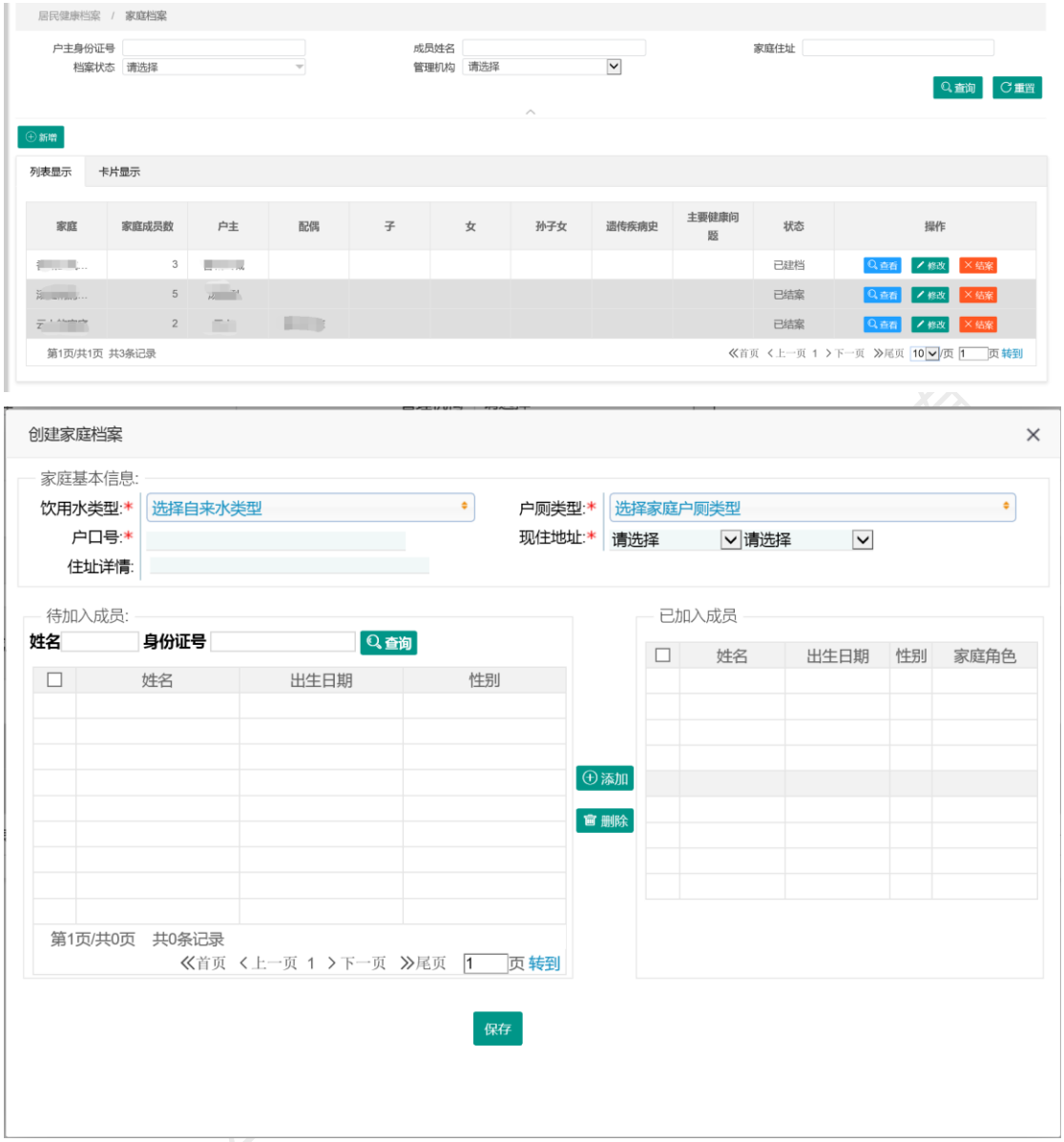
2.28.3. 区域档案

区域档案提供档案查询、查看、导出、批量激活、批量结案等功能。



2.28.4. 家庭档案

家庭档案提供家庭档案查询、查看、创建、修改、结案等功能。

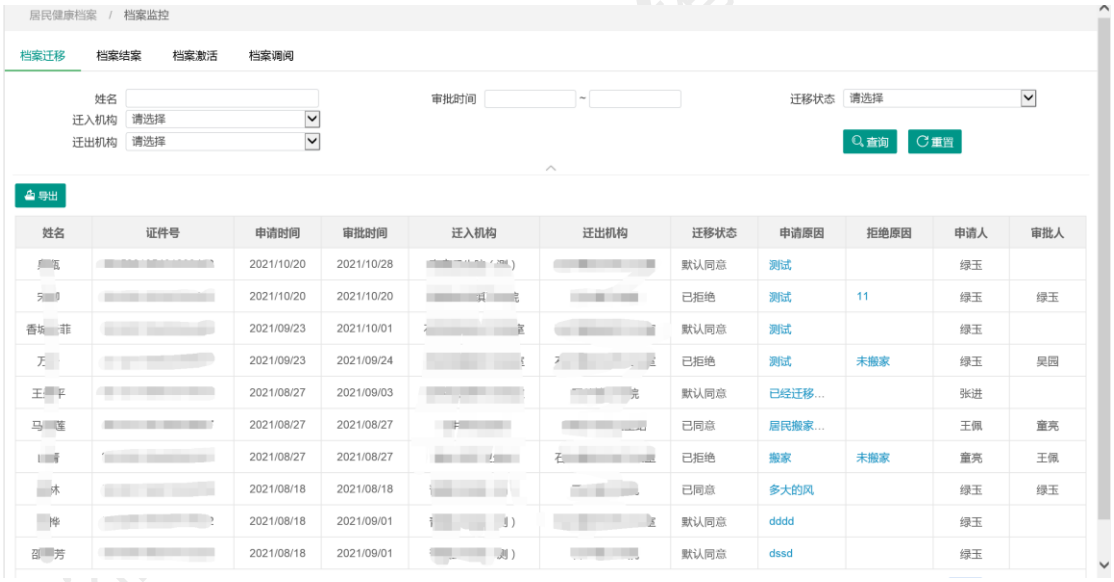


2.28.5. 星级管理

星级管理提供按时间、机构以及管理机构统计、分析、查询档案星级情况。分析指标包括应建档数、档案总数、一星档案数、二星档案数、三星档案数、建档率等。

2.28.6. 档案监控

档案监控提供档案迁移、档案结案、档案激活、档案调阅记录的监控功能。

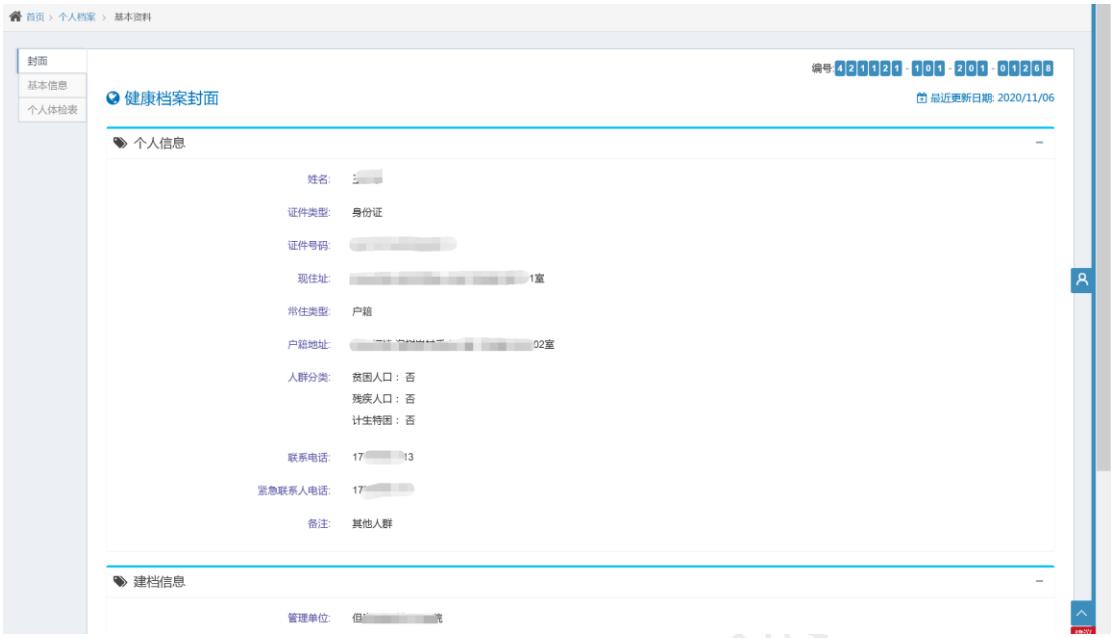


2.29. 健康档案浏览器

多维度展示居民的基本资料、医疗服务、妇幼保健、疾病管理、疾病控制等健康相关信息，并提供接口供医生站、居民调阅以及个性化设置。

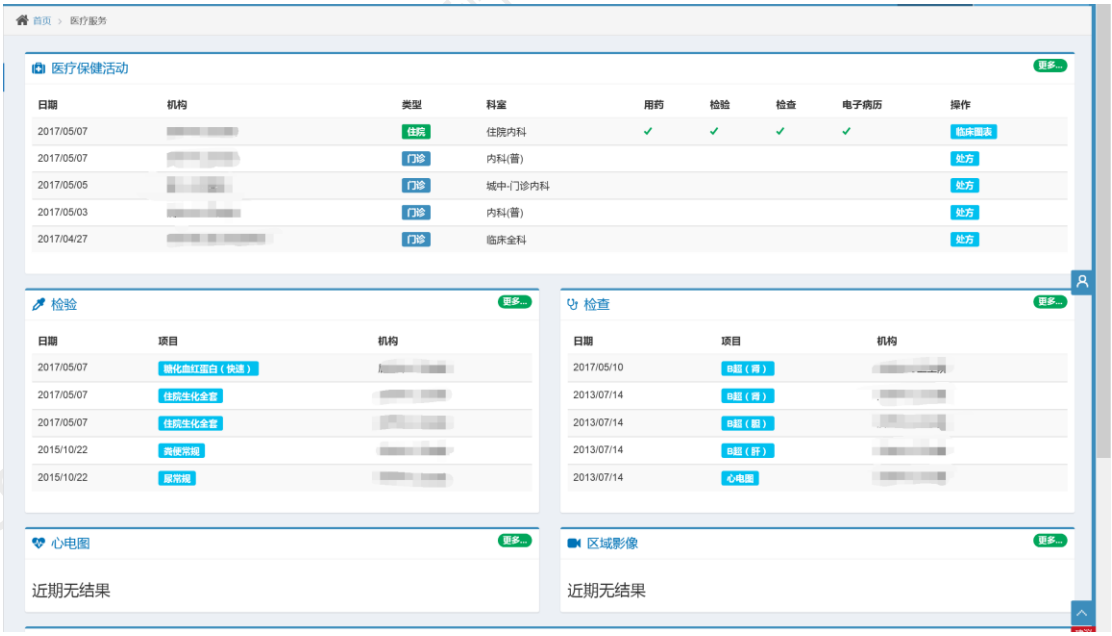
2.29.1. 基本资料

基本资料显示居民的健康档案封面信息、基本信息、健康体检信息。



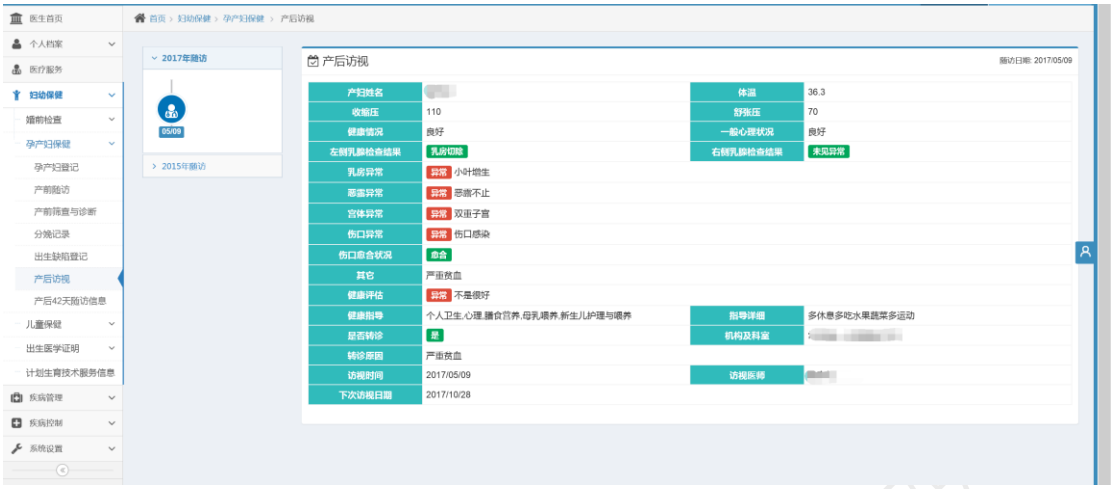
2.29.2. 医疗服务

医疗服务包括：医疗保健活动、门诊摘要、住院摘要、病案首页、检查、检验、用药等相关数据。



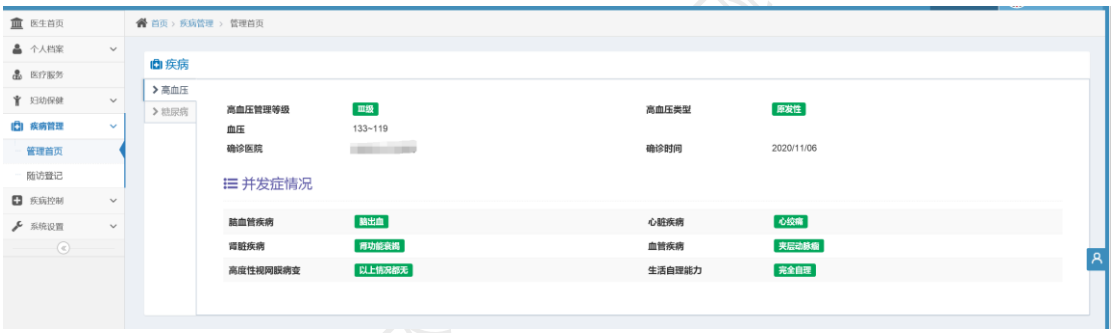
2.29.3. 妇幼保健

妇幼保健包括婚前检查、孕产妇保健、儿童保健、出生医学证明、计划生育技术服务信息。



2.29.4. 疾病管理

疾病管理显示居民的慢病管理卡、随访记录。

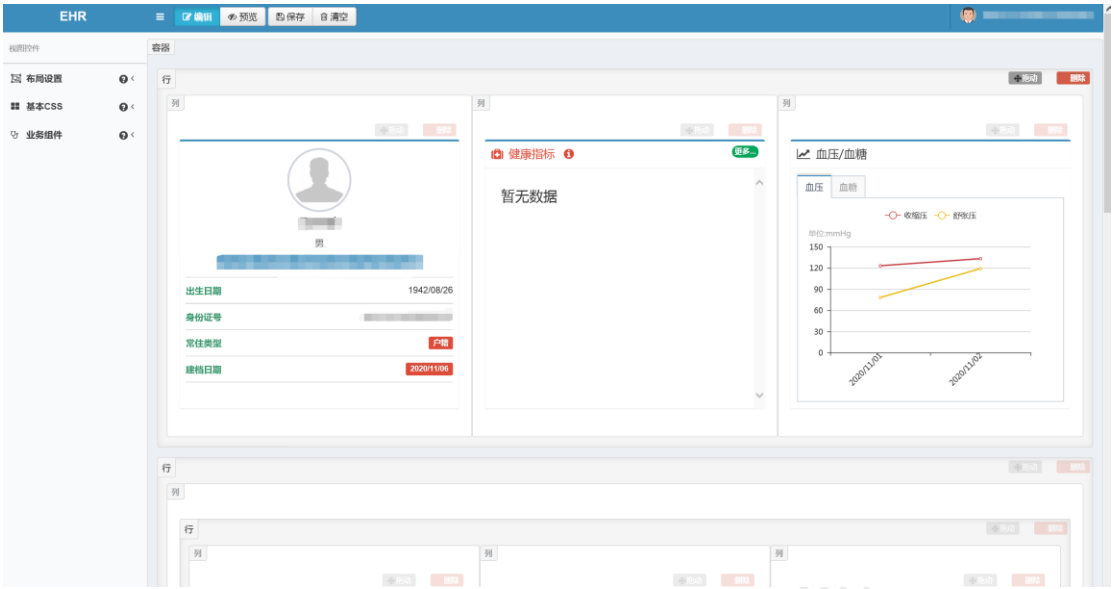


2.29.5. 疾病控制

疾病控制显示居民传染病报卡及随访信息。

2.29.6. 个性化设置

可以根据医生习惯设置不同的风格。



2.30. 慢性病监测与管理

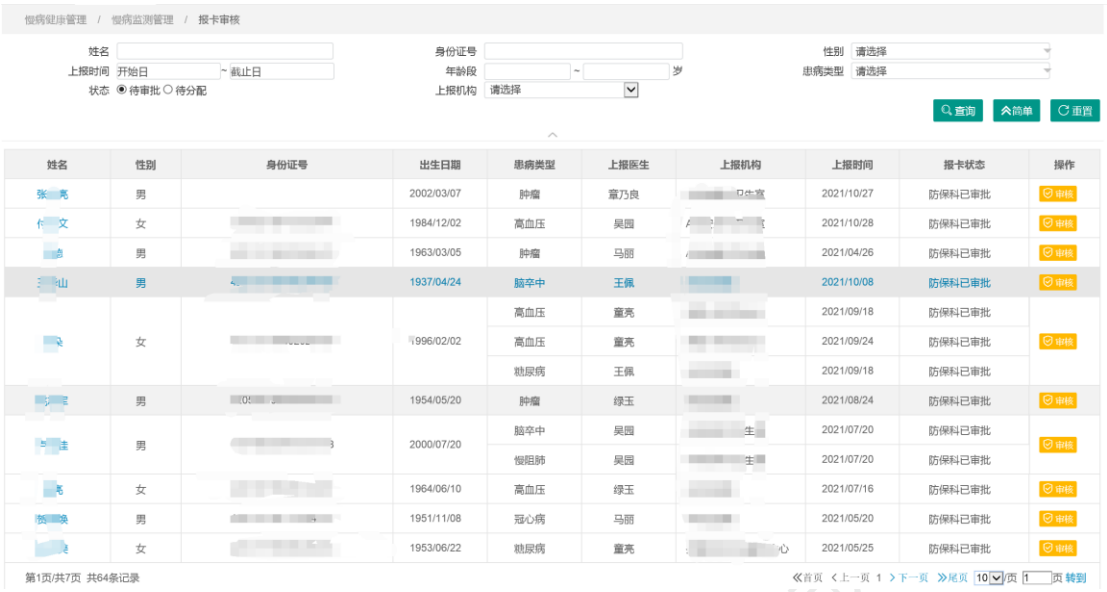
慢病高危管理、慢病监测管理、慢病规范化管理、慢病分析控制管理、慢病接口等。

2.30.1. 慢病高危管理

慢病高危管理提供高危模型配置、高危人群筛查、高危人群管理、高危人群随访等。

2.30.2. 慢病监测管理

慢病监测管理提供高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病、肿瘤、慢阻肺六种疾病的上报、查看、审核、报卡查重、纳入管理等功能。



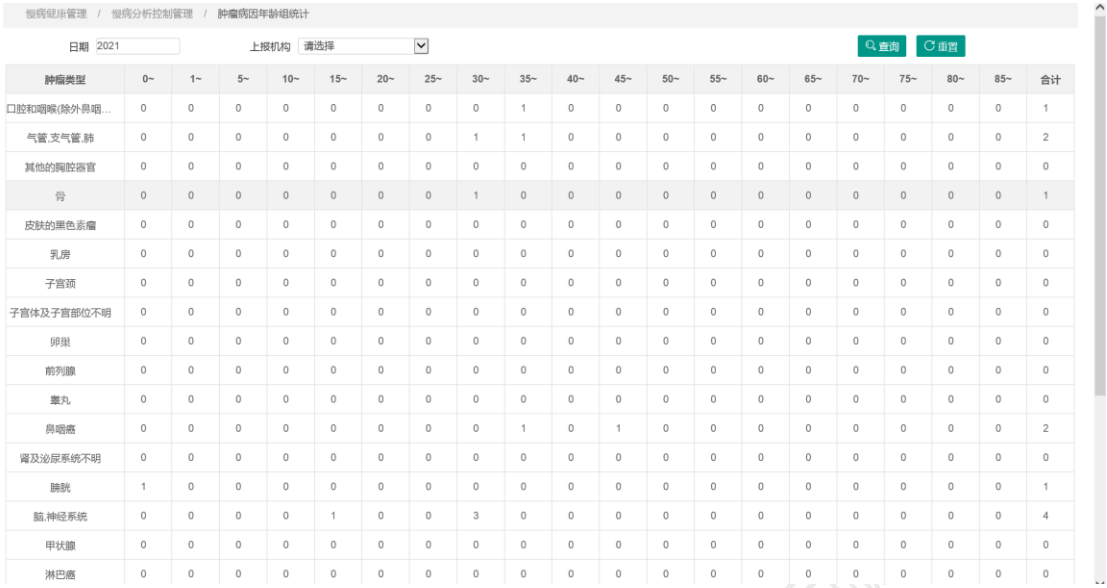
2.30.3. 慢病规范化管理

慢病规范化管理提供高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病、肿瘤、慢阻肺六种疾病管理卡管理、慢病随访管理、慢病体检管理、撤销恢复等功能。

2.30.4. 慢病分析控制管理

慢病分析控制管理提供慢病报卡相关统计、慢病管理统计、慢病随访统计、慢病死亡率分析、慢病发病率分析、慢病危险因素分析等，从各维度统计分析慢病情况。

镇(街道)地址	本月新增管理病人数	累计管理病人数	发生事件数	时间内完成随访人数			
				3个月	6个月	9个月	12个月
	0	13	0	0	0	1	1
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	5	0	0	0	0	1
	1	10	0	4	4	5	5
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	31	95	0	168	183	189	189
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
本月小计	32	123	0	172	187	195	196


慢病健康管理 / 慢病分析控制管理 / 肿瘤病因年龄组统计

日期 2021　上报机构 请选择　查询　重置

肿瘤类型	0~	1~	5~	10~	15~	20~	25~	30~	35~	40~	45~	50~	55~	60~	65~	70~	75~	80~	85~	合计
口腔和咽喉(除外鼻咽...	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
气管,支气管,肺	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
其他的胸腔器官	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
皮肤的黑色素瘤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳房	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
子宫颈	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
子宫体及子宫部位不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
卵巢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前列腺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
睾丸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鼻咽癌	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
肾及泌尿系统不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膀胱	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
脑,神经系统	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
甲状腺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
淋巴瘤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2.30.5. 慢病接口

慢病管理系统对外提供慢病报卡、慢病管理卡、慢病随访等接口，供医生工作站协同服务。

2.31. 老年人健康管理

老年人健康管理提供老年人名单、老年人健康体检、中医体质辨识、自我评估、健康指导、进度统计、体检结果分析等。

老年人健康管理 / 健康管理

年 份 2021　姓 名　体检状态 请选择

身份证号　管理机构 请选择

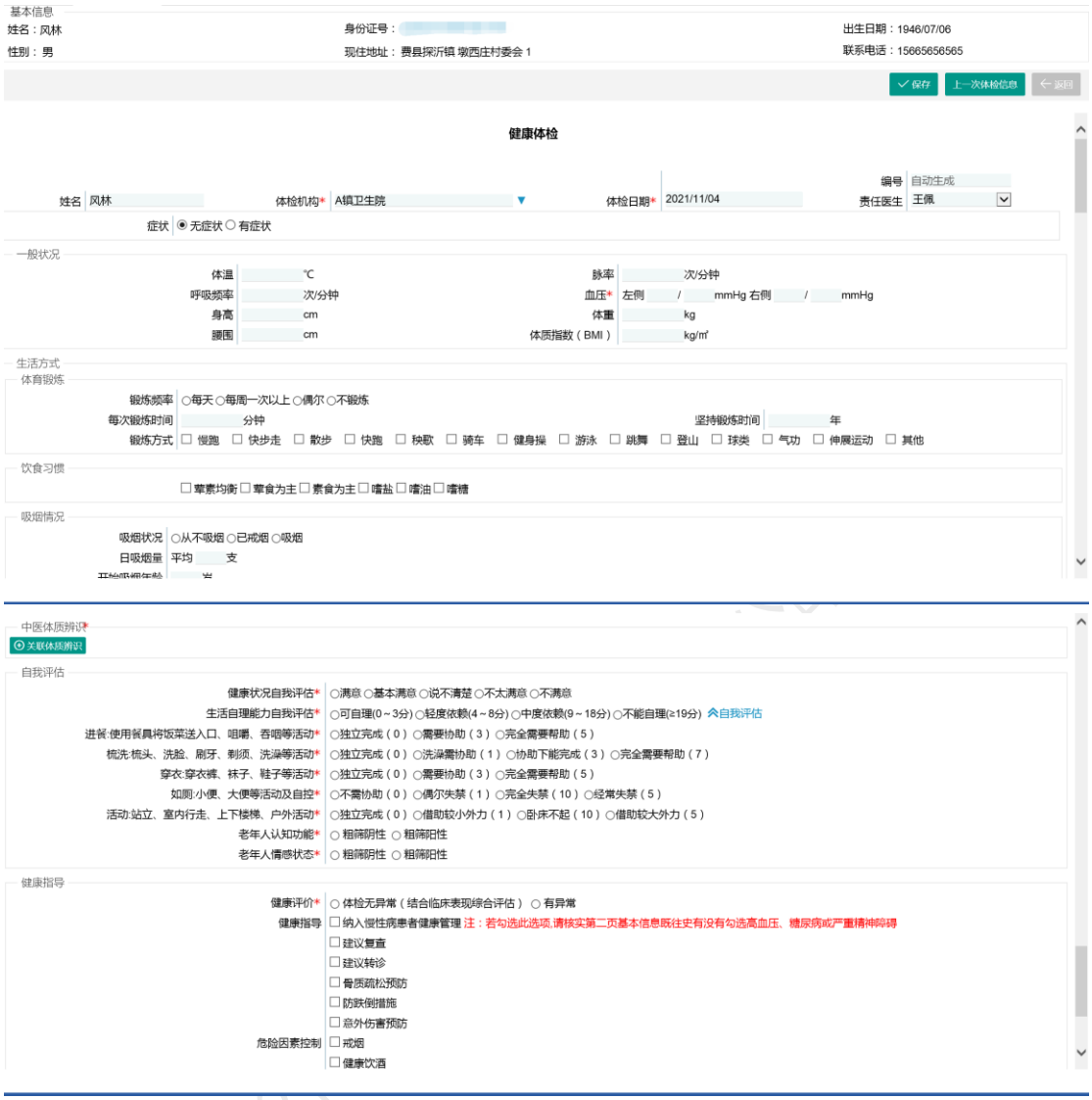
查询　高级　重置

更新名单　导出

姓名	性别	年龄(岁)	出生日期	身份证号	档案编号	管理机构	是否体检	是否评估	是否中医指导	备注	操作
[illegible]林	男	75	1946/07/06	[illegible]615	[illegible]	A镇卫生院	是	是	否		查看 新增
[illegible]	男	77	1944/11/03	[illegible]	[illegible]	A镇卫生院	是	是	否		查看 新增
[illegible]	女	75	1946/05/11	[illegible]	[illegible]	A镇卫生院	是	是	否		查看 新增
[illegible]	女	69	1952/01/24	[illegible]	[illegible]	A镇卫生院	是	是	否		查看 新增
[illegible]姣	女	69	1952/05/20	[illegible]	[illegible]	A镇安乐村卫生室	否	否	否		查看 新增
[illegible]	男	72	1949/04/30	[illegible]	[illegible]	A镇安乐村卫生室	是	是	否		查看 新增
[illegible]山	男	74	1947/12/19	[illegible]	[illegible]	A镇安乐村卫生室	是	是	否		查看 新增
[illegible]卿	女	69	1952/05/02	[illegible]	[illegible]	A镇卫生院	否	否	否		查看 新增
[illegible]云城	男	80	1941/01/04	[illegible]	[illegible]	A镇香城村卫生室	是	是	否		查看 新增
[illegible]居	男	78	1943/01/05	[illegible]	[illegible]	A镇安乐村卫生室	是	是	否		查看 新增

第1页/共3页 共22条记录　首页 上一页 1 下一页 尾页 10/页 1 页 转到

CC 北大医疗信息技术有限公司



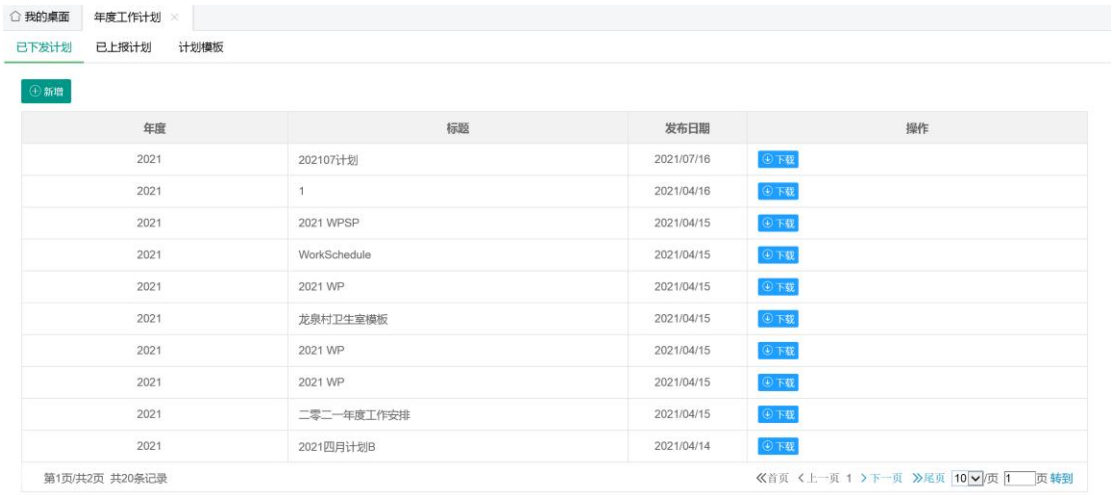
2.32. 健康教育管理

健教计划、健康教育资源、健康教育登记、健康教育处方、健康促进单位、个体化健康教育、报表查看等。

2.32.1. 健教计划

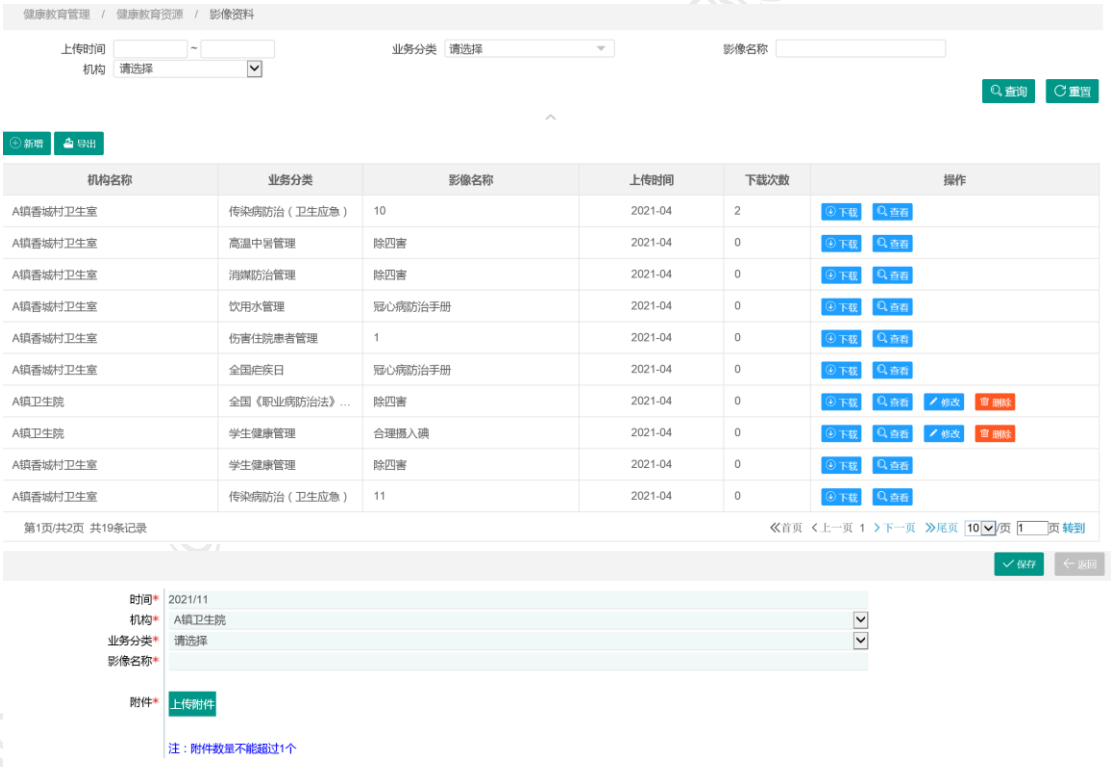
健教计划提供健康教育计划的新增、下发、上报、模版下载等功能。

Copyright © 2021



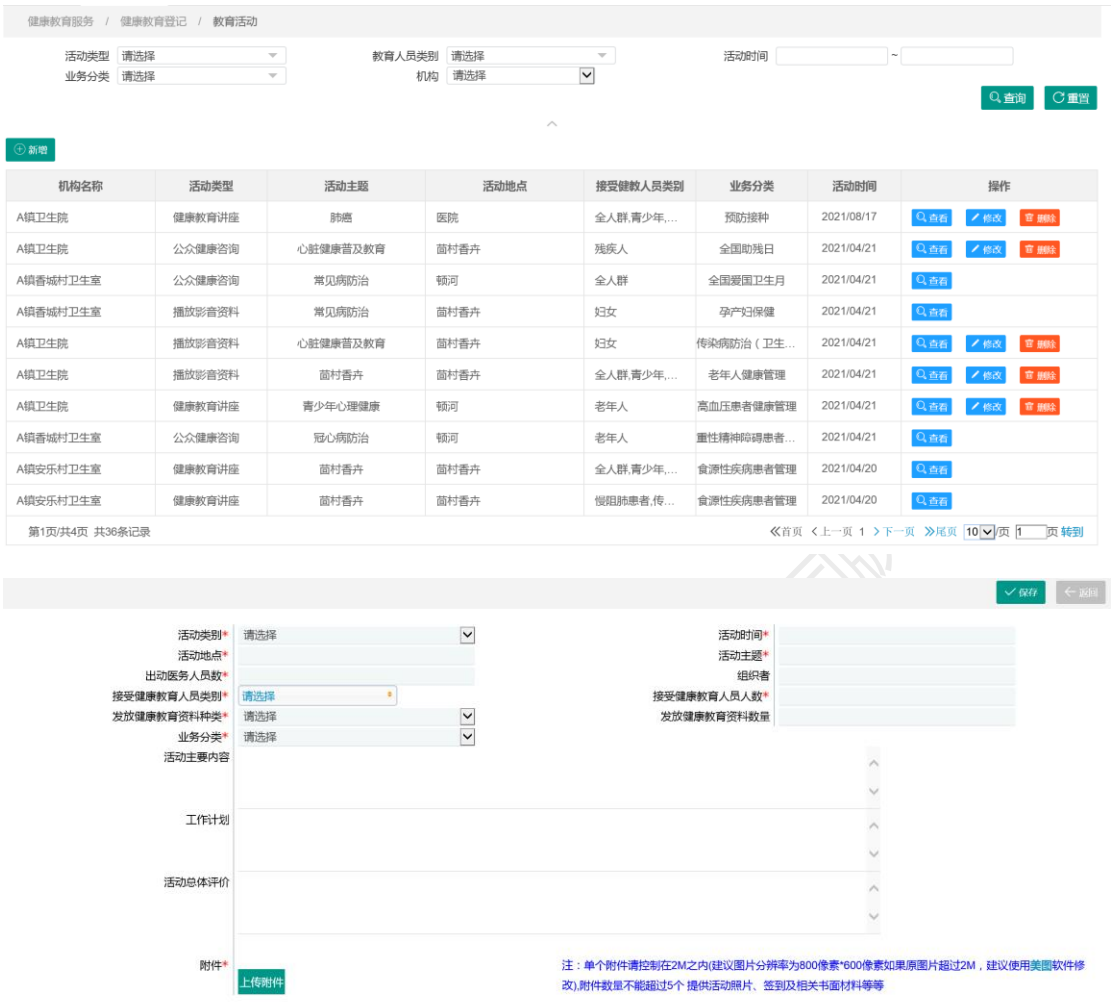
2.32.2. 健康教育资源

健康教育资源提供影像资料、宣传设备、宣传阵地维护功能。



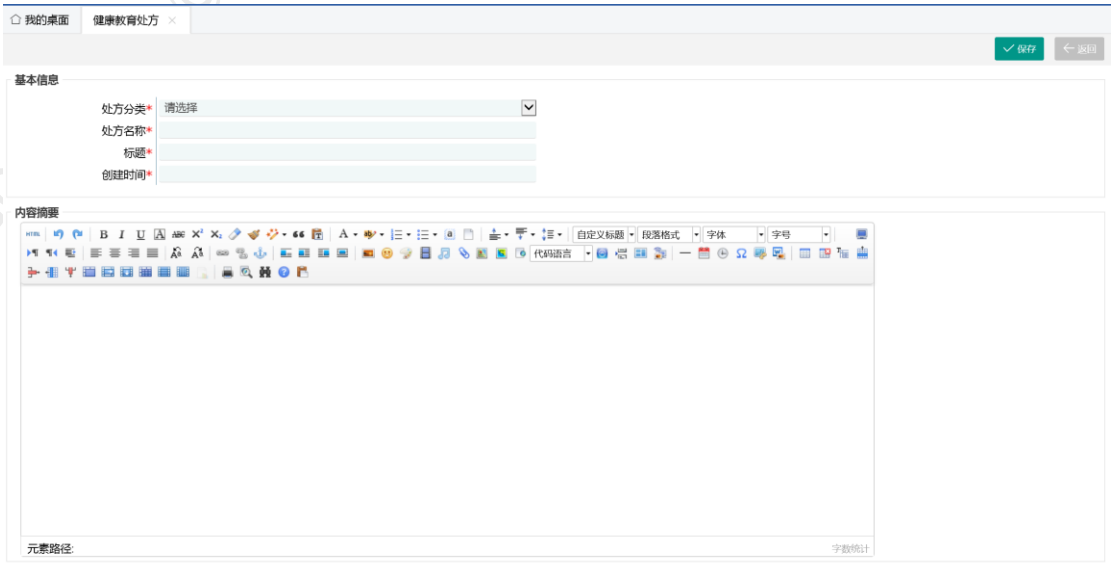
2.32.3. 健康教育登记

健康教育登记提供教育活动、宣传阵地、工作督查、健康资料的维护功能。



2.32.4. 健康教育处方

健康教育处方页面功能包括新增、修改、删除、查看、查询。



2.32.5. 健康促进单位

健康促进单位页面功能包括新增、修改、删除、查看、查询。

2.32.6. 个体化健康教育

个体化健康教育页面功能包括新增、修改、删除、查看、查询。

2.32.7. 报表查看

报卡查看提供健康教育资源登记统计功能，该页面可以根据年份、月份、时间段、机构查询报表，导出报表。

2.33. 妇幼健康管理

儿童健康管理、孕产妇健康管理等。

2.33.1. 儿童健康管理

儿童健康管理系统，以个人健康档案为基础，实现了儿童的基本信息预览以及随访管理服务记录。其中包括儿童健康管理保护儿童健康基本信息、新生儿家庭访视、儿童健康检查记录表以及儿童死亡报卡。

2.33.2. 孕产妇健康管理

孕产妇健康管理系统，以个人健康档案为基础，实现了孕产妇的基本信息预览以及随访管理服务记录。其中包括孕产妇健康基本信息、第 1 次产前随访服务记录、第 2-5 次产前随访服务记录、分娩信息记录、产后访视记录表、产后 42 天健康检查记录。

2.34. 精神障碍患者管理

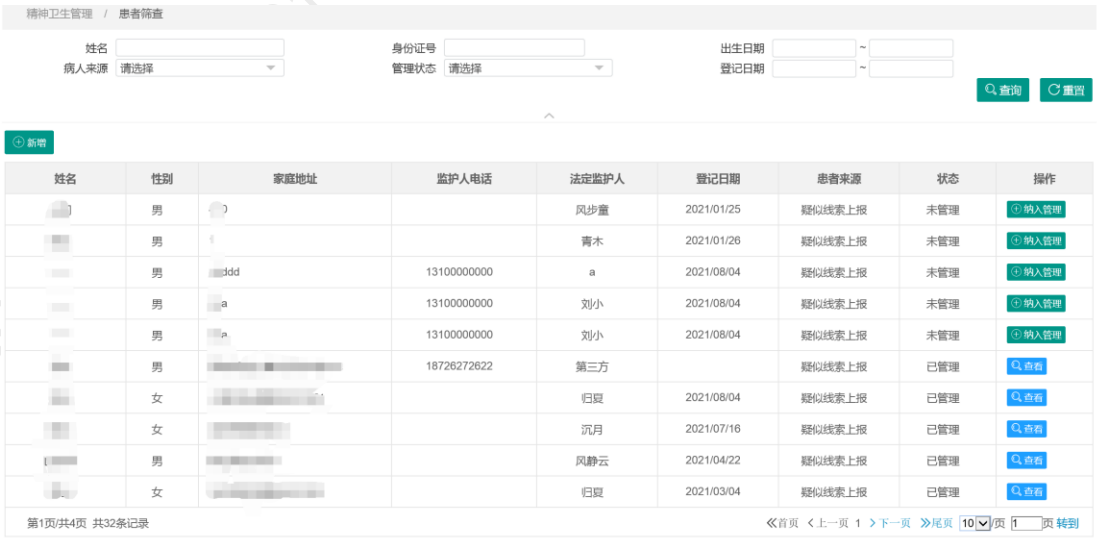
线索登记、患者筛查、规范化管理、迁入迁出、免费发药管理、统计分析等。

2.34.1. 线索登记

对可疑精神病患者进行线索登记，专业精神卫生机构进行审核，复核，进而确认精神病患病种类。

2.34.2. 患者筛查

根据门诊诊断、住院诊断或者疑似线索上报对区域内的疑似精神病患者进行筛查，对确诊的患者纳入管理、建管理卡，进行规范化的管理。



2.34.3. 规范化管理

对重性精神病患者和非重性精神病患者进行规范化管理，需要包括基本档案、

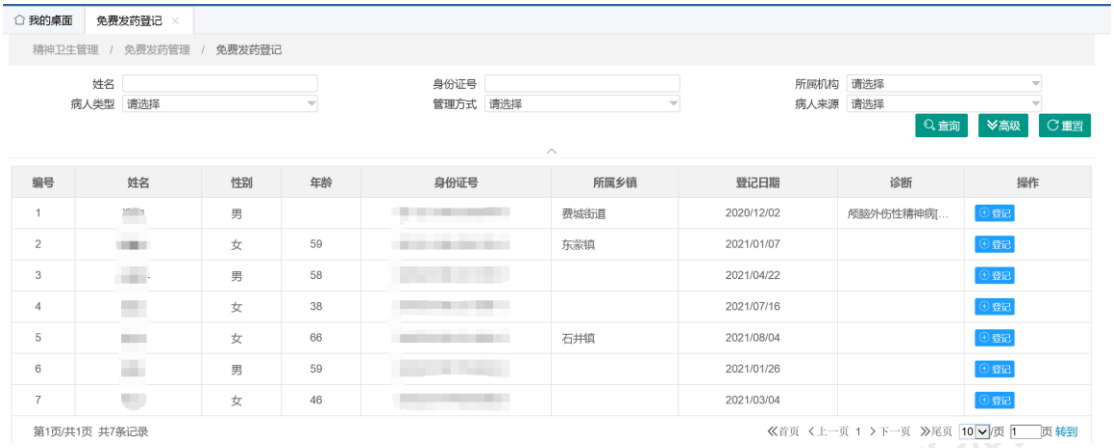
出院信息、门诊信息、转诊信息、随访记录、失访记录、个案管理计划、效果评估、应急处置、健康体检等信息维护等几部分。

2.34.4. 迁入迁出

提供患者迁入迁出功能。

2.34.5. 免费发药管理

根据国家基本公共卫生服务规范，对相应的重性精神病患者进行免费发药管理，记录相应的免费发药登记记录，并提供查询功能。



2.34.6. 统计分析

统计分析模块提供报表管理、药品费用统计、患者费用统计。

报表管理：根据不同的时间维度选择不同的行政区域对相应的重性精神病患者与非重性精神病患者进行病人总数统计、增减病人数统计、免费发药人数的统计。

2.35. 传染病监测与控制

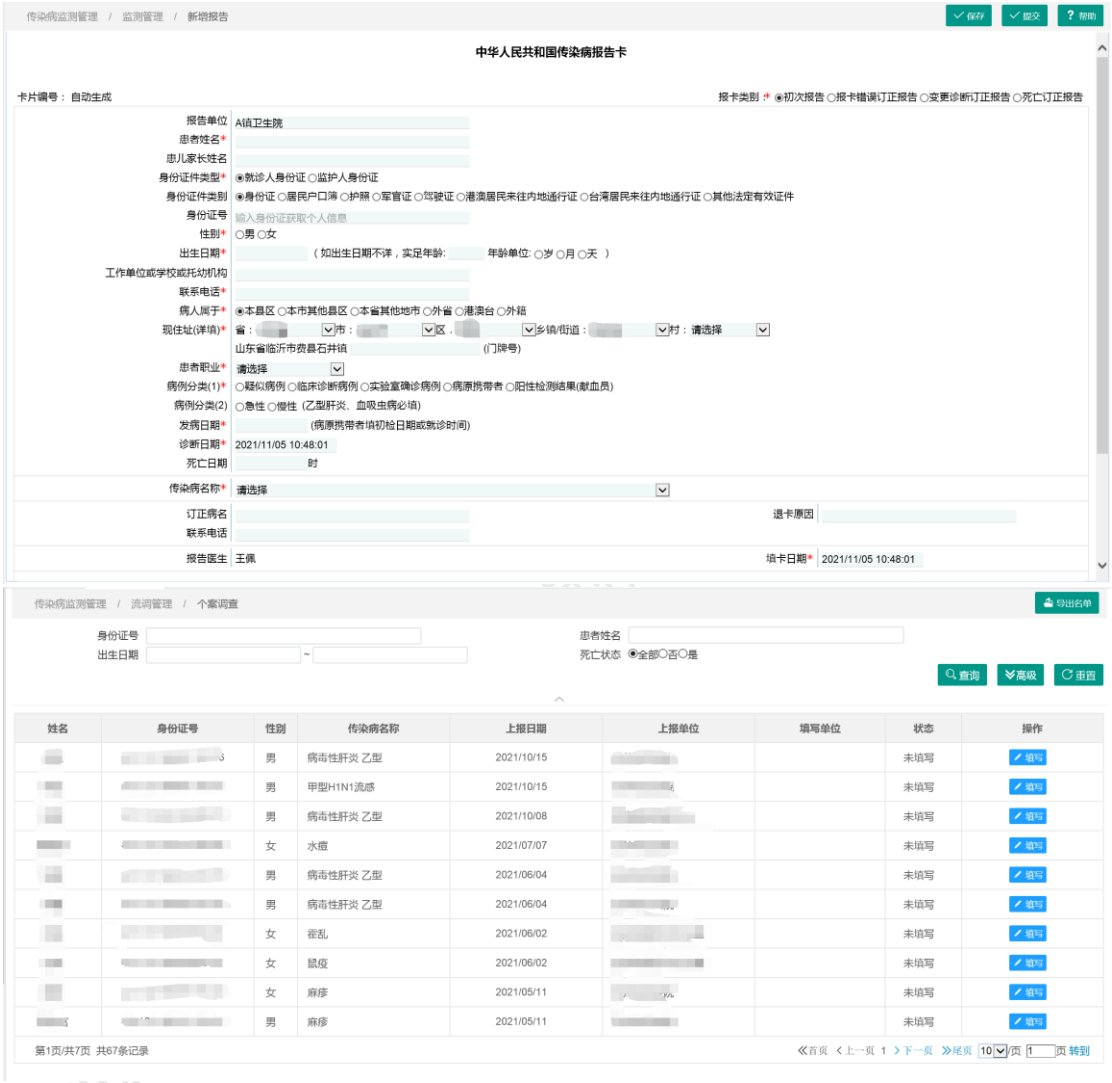
传染病直报、移动审批、统计分析、上报疾病设置、流调权限设置、报审时效设置、传染病报卡接口、国家直报数据对接等。

2.35.1. 传染病直报

临床医生对传染病作出诊断、在医生工作站填写传染病报告卡，信息提交传

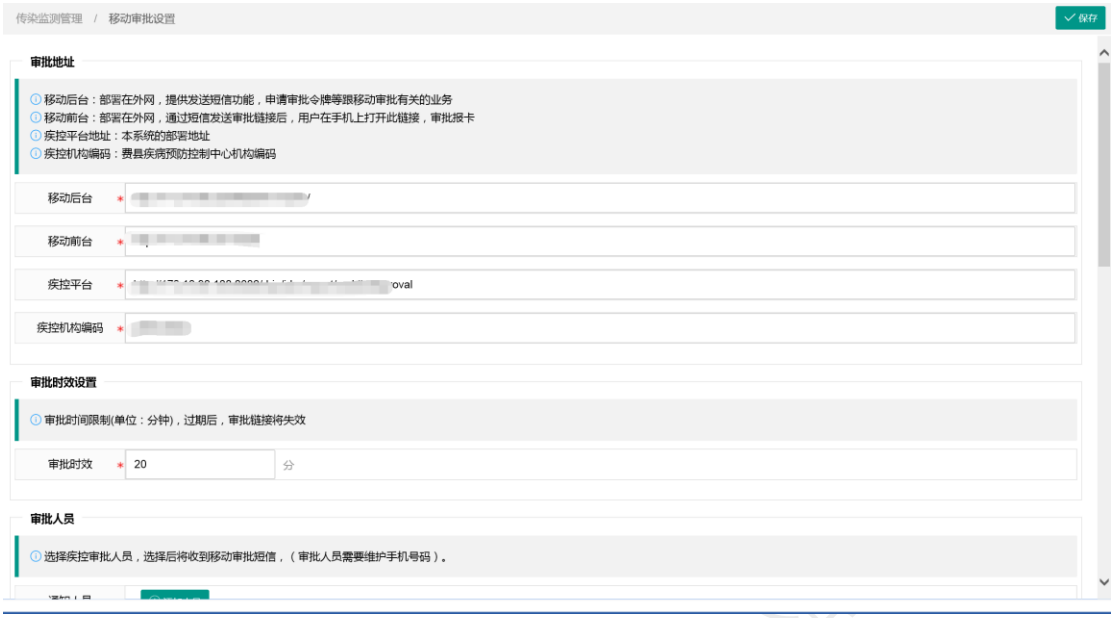
染病管理部门审核后，直接推送到“国家疾病监测信息报告管理系统”，完成传染病直报。系统可查询、查看、新增、修改、审核、打印、导出传染病报卡，报卡审核通过后，可以填写个案、随访等信息。

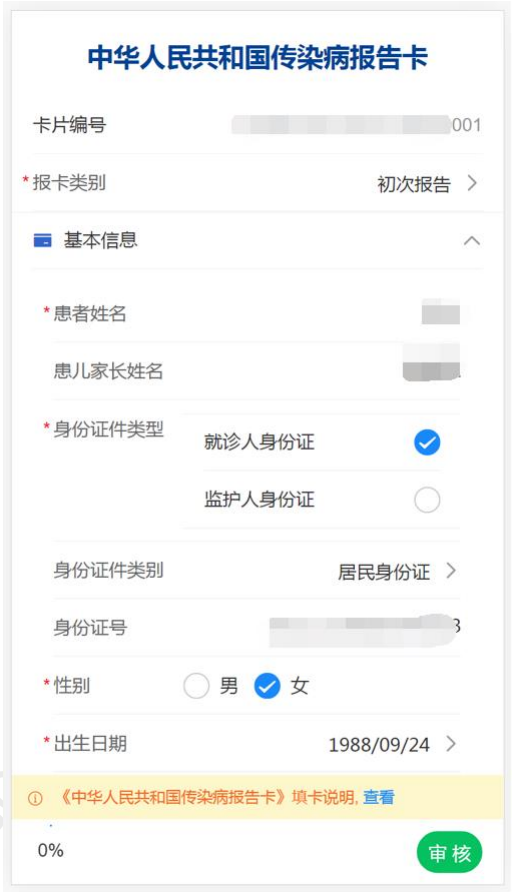
通过对传染病人的病情调查、采样、随访，对传染病进行及时的防治。



2.35.2. 移动审批

移动审批模块由系统管理员进行移动审批设置，社区中心/医院防保科上报传染病报卡，疾控审批人员收到短信后，在规定时间内打开审批链接进行传染病报卡修改及审批，提交后信息同步至疾控平台。





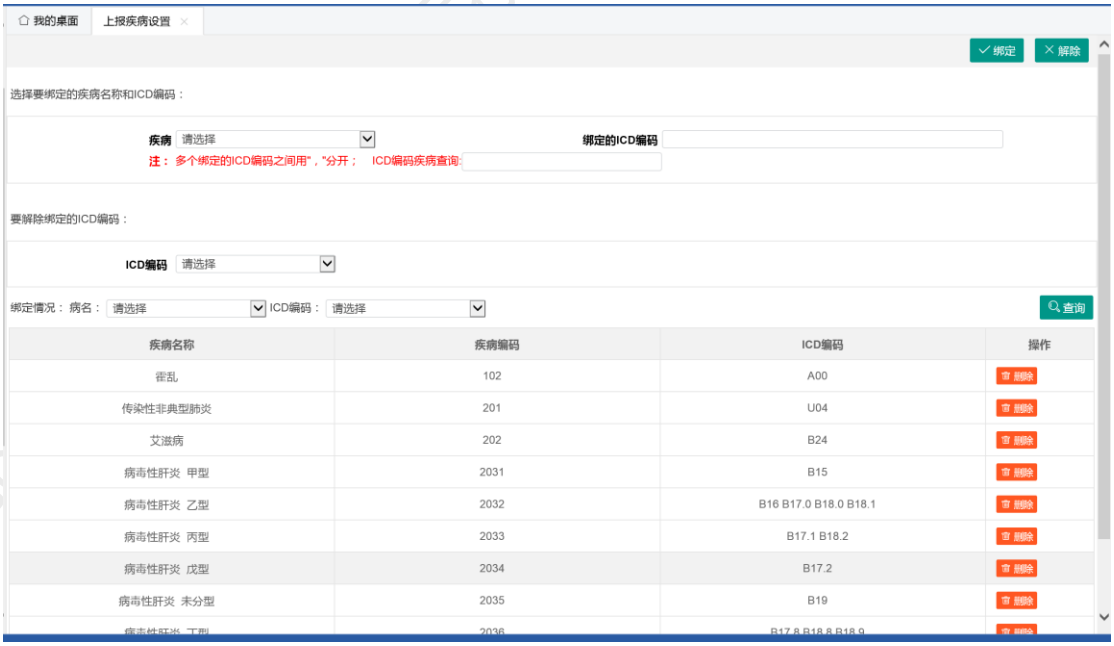
2.35.3. 统计分析

传染病统计分析报表可以按时间、地区、病人所属、疾病分类等条件查询及导出报表，报表包括按年龄统计、按职业统计、按病种统计、发病数统计、死亡数统计、迟报数统计等。

职业	发病数			死亡数		
	男	女	合计	男	女	合计
幼托儿童	0	1	1	0	0	0
散居儿童	0	0	0	0	0	0
学生(大中小学)	0	0	0	0	0	0
教师	3	0	3	2	0	2
保育员及保姆	2	1	3	0	0	0
餐饮食品业	0	0	0	0	0	0
商业服务	0	0	0	0	0	0
医务人员	0	0	0	0	0	0
工人	0	0	0	0	0	0
民工	0	0	0	0	0	0
农民	1	0	1	0	0	0

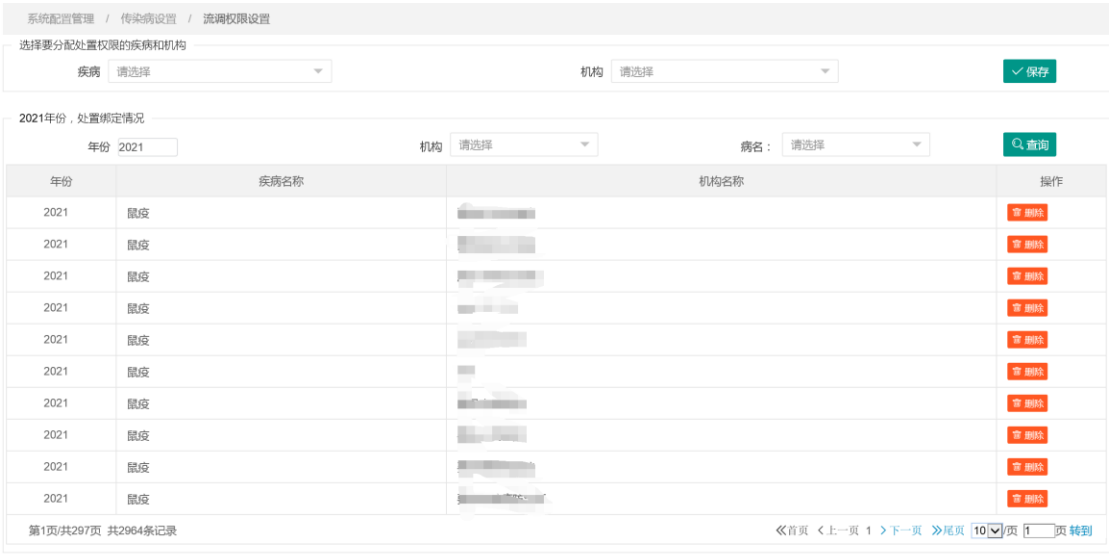
2.35.4. 上报疾病设置

疾控传防科通过上报疾病设置功能，将 HIS 端调用的传染病报卡接口中的疾病编码与平台保持一致。该模块包括疾病编码绑定、接触以及已绑定疾病编码查询查看的功能。



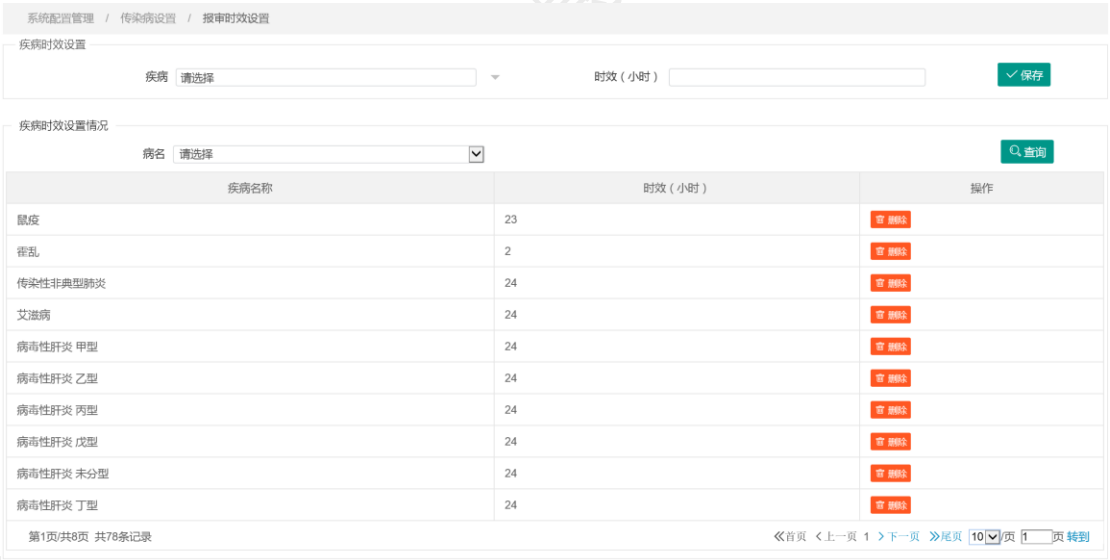
2.35.5. 流调权限设置

疾控传防科按年份设置流调权限，规定特定机构可以进行流调报告。



2.35.6. 报审时效设置

疾控传防科通过报审时效设置功能，设置各类报卡上报到审核的时间限制，通常甲类传染病需在上报后 2 小内审核完，其他类型疾病需在 2 小时内审核完。

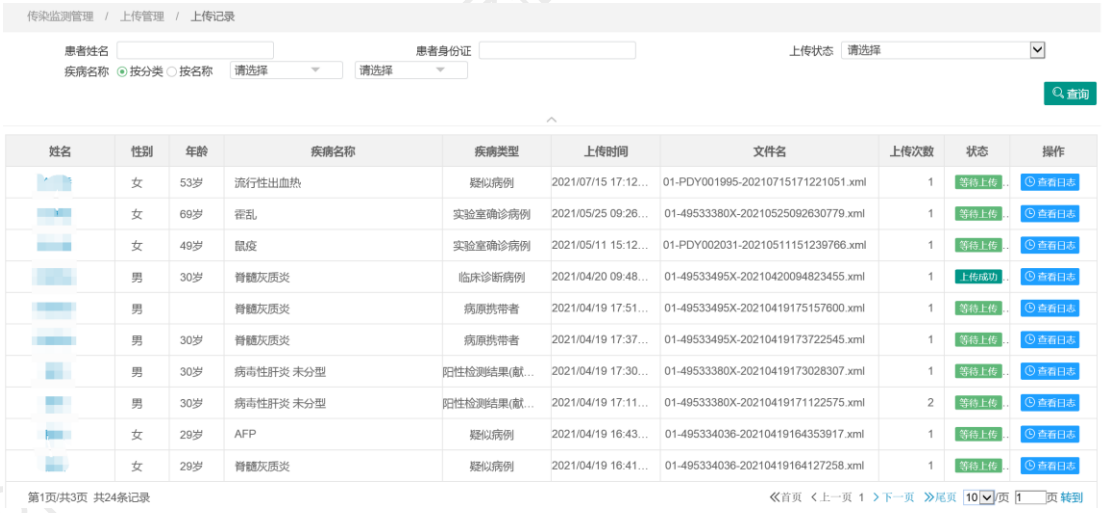


2.35.7. 传染病报卡接口

医生工作站调用传染病报卡外部接口上报传染病。

2.35.8. 国家直报数据对接

传染病报卡审核通过后可以通过手工上传、自动上传的方式传至国家系统。该模块提供上传记录查看、上传记录设置、服务注册、上报监控、上报日志等功能。



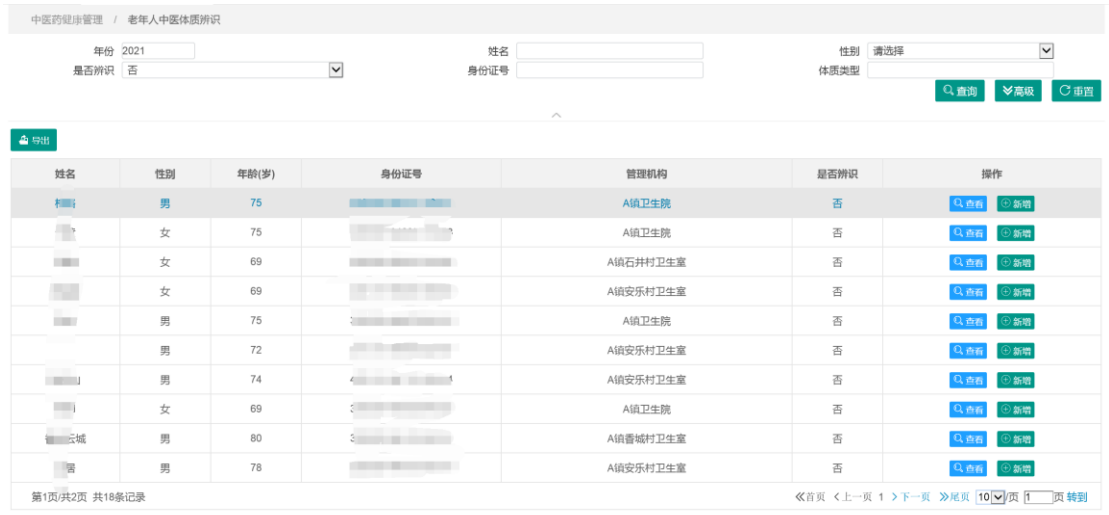
2.36. 中医药健康管理

老年人体质辨识、儿童中医药健康管理、统计查询等。

2.36.1. 老年人体质辨识

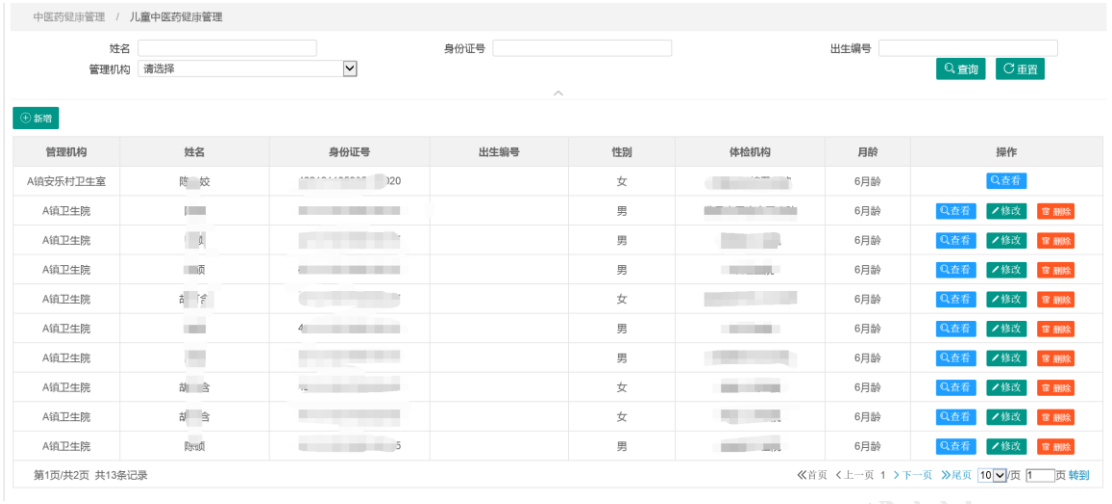
为社区老年人提供体质辨识服务。

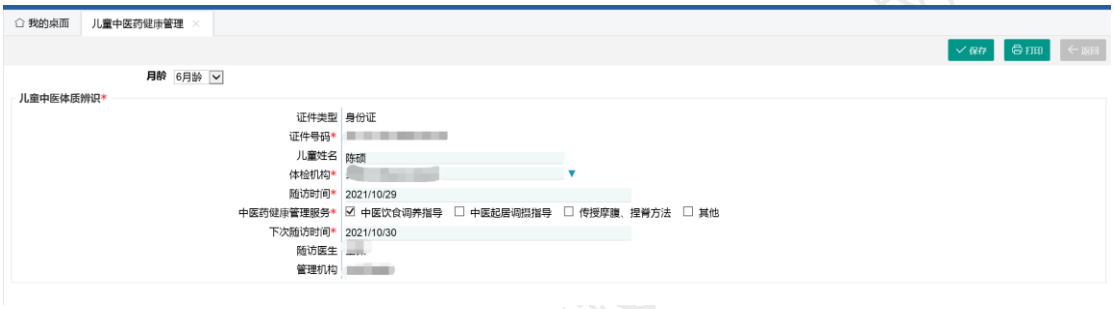
按照老年人中医药健康管理服务记录表前 33 项问题采集信息，根据体质判定标准进行体质辨识，将辨识结果告知服务对象，并给予对应指导、同步辨识结果至健康档案浏览器。



2.36.2. 儿童中医药健康管理

可以新增、修改、删除辖区里 0-36 个月儿童中医健康指导记录。





2.36.3. 统计分析

可以查询、查看中医辨识服务进度。

2.37. 卫生计生监督协管

基础档案管理、日常巡查、报告登记、宣传培训、统计查询、基础档案接口等。

2.37.1. 基础档案管理

通过与卫生监督系统对接，实现对区域内的管理相对人进行基础档案管理。集成巡查单位、增删改查巡查单位、导出巡查单位。

2.37.2. 日常巡查

对区域内的管理相对人按照相应的基本公共卫生服务规范开展日常巡查，即对餐饮服务、公共场所、饮用水、学校卫生、传染病防治、非法传医等卫生专业单位巡查指导、报告登记、非法行医巡查单位新增，记录相应的日常巡查记录，对有需要的还需要进行报告登记。

2.37.3. 报告登记

在卫生监督协管过程中，对发现的严重违法行为需要进行上报，报告登记至卫生监督所，卫生监督所给出相应意见，卫生监督协管员进行后续跟踪随访。

提供功能：报告登记新增、查看、修改、接收、回访、处理。

2.37.4. 宣传培训

按照国家基本公共卫生服务规范，记录每次卫生监督宣传培训记录，并上传相应附件。

2.37.5. 统计查询

根据不同医疗机构和时间段对区域内的卫生监督情况进行统计汇总，产生相应的统计报表，提供导出等功能。

提供功能巡查情况统计查询、报表导出。

协管项目		报告的卫生监督协管事件或线索数（次）		开展实地巡查数（次）		宣传教育数（次）	
		本月	累计	本月	累计	本月	累计
食品安全	事故	0	0	0	0	0	0
	违法行为	0	0				
公共场所	危害健康事故	0	0	2	2	0	0
	违法行为	1	1				
生活饮用水	污染事故或异常情况	0	0	1	1	0	0
	违法行为	1	1				
传染病防控	传染病疫情	0	0	0	0	0	0
	违法行为	0	0				
职业卫生	可疑职业病	--	--	--	--	0	0
	咨询指导	0	0	--	--		
学校卫生	问题及隐患	0	0	0	0	0	0
非法行医（采供血）		0	0	0	0	0	0

2.37.6. 基础档案接口

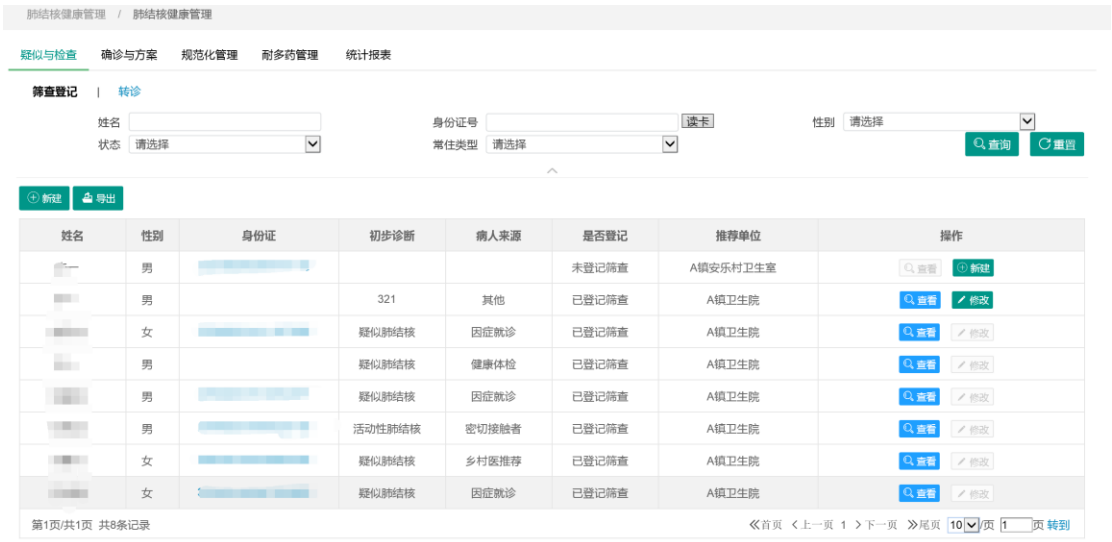
提供基础档案接口供第三方系统上传、更新基础档案信息。

2.38. 肺结核患者管理

筛查登记、公卫转诊、确诊与方案、规范化管理、结核病耐多药管理、统计报表等。

2.38.1. 筛查登记

提供疑似肺结核患者的筛查登记功能，包括新增、修改、查看筛查登记表、导出筛查登记列表。



2.38.2. 公卫转诊

转诊：建立肺结核患者转诊通道，包括新增、查看、打印转诊单，并提供转诊患者的追踪功能。

2.38.3. 确诊与方案

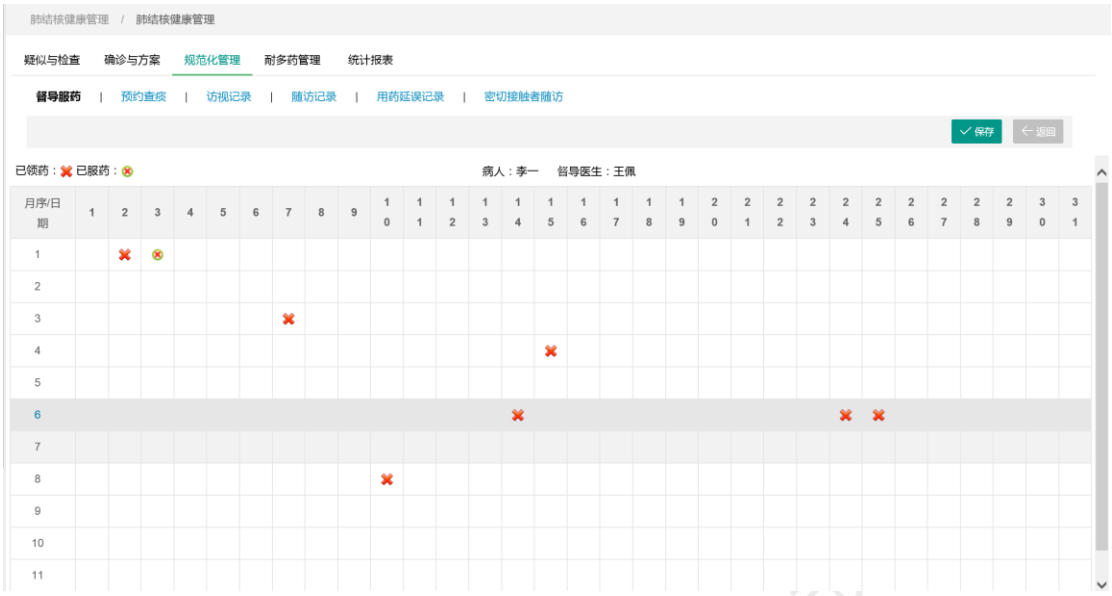
确诊与方案：提供专用病历新增、修改、查看，治疗卡的新建、接受、退回

和查看。

2.38.4. 规范化管理

规范化管理：包括督导服药、预约查痰、访视记录、随访记录（随访记录、停止治疗）、用药延误记录、密切接触者随访。

Copyright



2.38.5. 结核病耐多药管理

结核病耐多药管理：针对结核病耐多药的人群进行针对性的治疗。

2.38.6. 统计报表

统计分析筛查登记、转诊、 管理登记、密切接触者情况。

2.39. 地方病防治

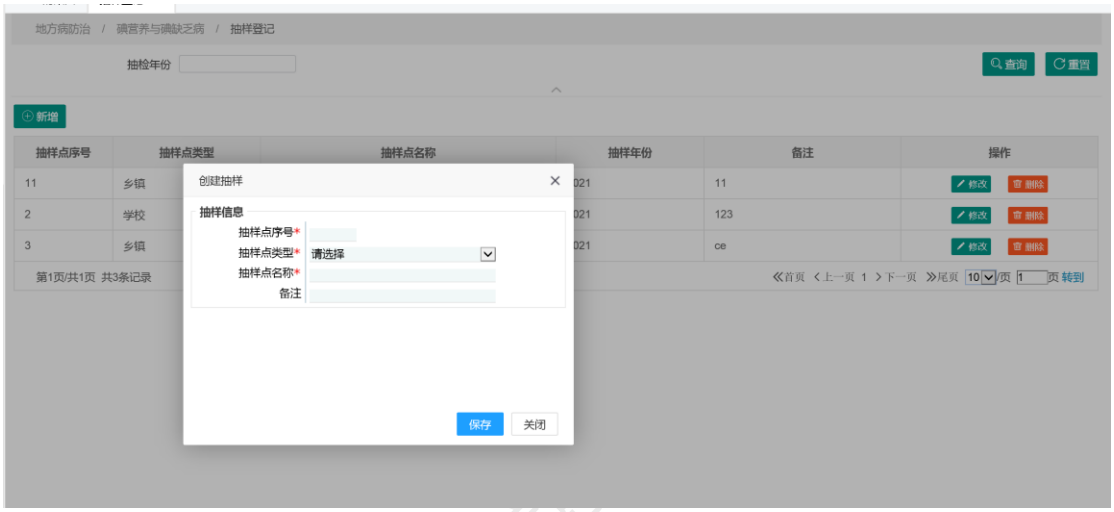
碘盐监测、碘营养与碘缺乏病、水碘监测等。

2.39.1. 碘盐监测

可新增碘盐监测抽样乡镇及抽样村；可根据抽检年份对已有碘盐监测抽样登记记录进行查询，查询结果以列表形式展现；可对已有的碘盐监测抽样登记记录进行编辑、查看及删除；可将查询结果以《碘盐监测抽样登记表》形式打印。

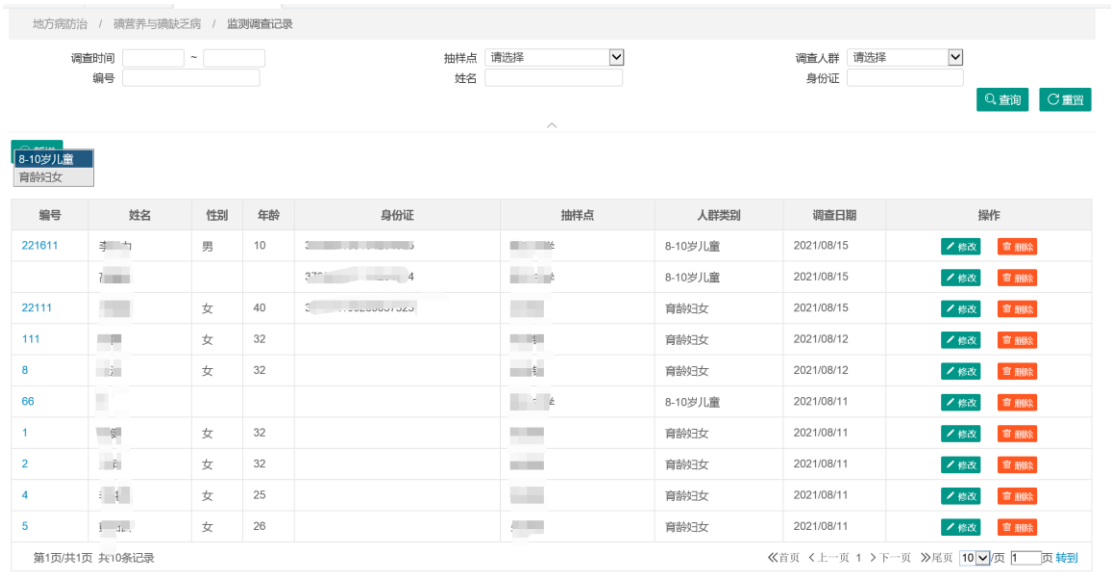
2.39.2. 碘营养与碘缺乏病

新增碘营养状况监测与碘缺乏病病情调查的抽样乡镇或抽样学校；根据抽检年份对已有碘营养状况监测与碘缺乏病病情调查抽样登记记录进行查询，查询结果以列表形式展现；对已有的碘营养状况监测与碘缺乏病病情调查抽样登记记录进行编辑、查看及删除。



新增碘营养状况监测与碘缺乏病病情调查的监测调查记录，并进行修改、查看、删除等操作。根据姓名、身份证号、所属乡镇、调查时间、调查人群等查询条件对已有碘营养状况监测与碘缺乏病病情监测调查记录进行查询，查询结果以列表形式展现。将查询结果以《18-40 岁育龄妇女入户调查表》、《8-10 岁学龄儿童盐碘、尿碘监测调查表》、《8-10 岁儿童家庭三日日人均摄盐量调查表》、《8-10 岁儿童家庭三日日人均酱油摄入量调查表》、《三天用餐人次调查明细表》、《8-10 岁儿童甲状腺容积及家中盐碘调查表》、《8-10 岁儿童家中盐摄入量调查表》、《孕妇、哺乳妇女入户调查表》形式打印。

Copyright © 2021 北大医信



2.39.3. 水碘监测

针对水碘监测情况进行登记，可以增删改查。

2.40. 职业健康管理

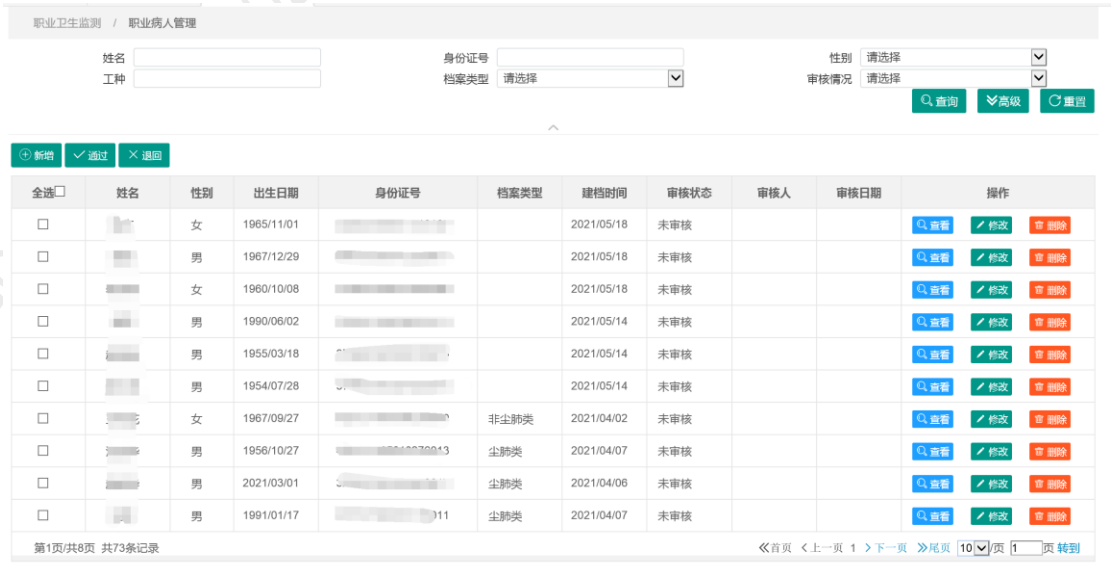
企业服务管理、职业病人管理、农药中毒报告、放射卫生管理、职业病报卡、有害因素监测管理、一氧化碳中毒报告、职业健康报表等。

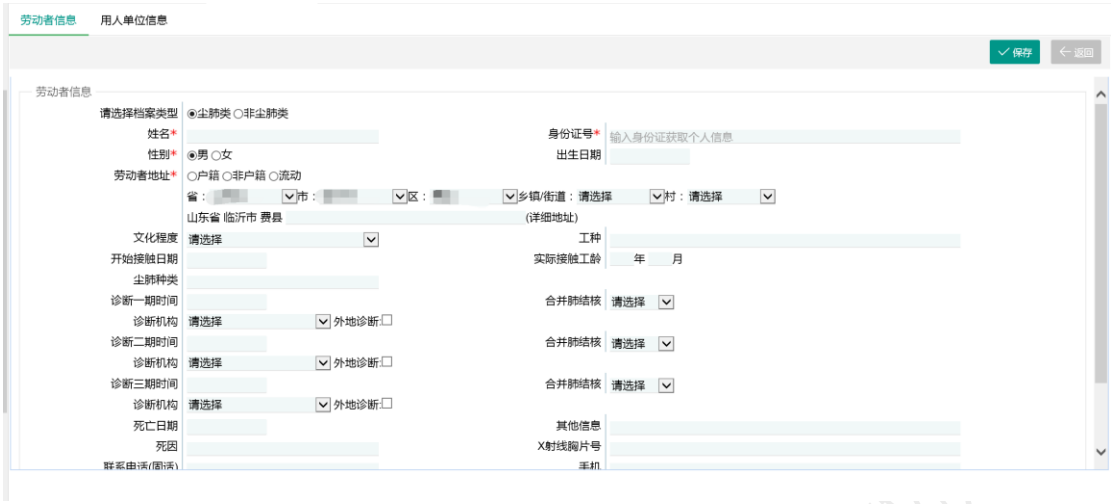
2.40.1. 企业服务管理

对区域管理范围内企业信息进行登记，包括基本信息、职业卫生情况、使用化学物质、危害因素、生产设备等等信息。

2.40.2. 职业病人管理

进行职业病人信息登记、审核，支持列表查询。



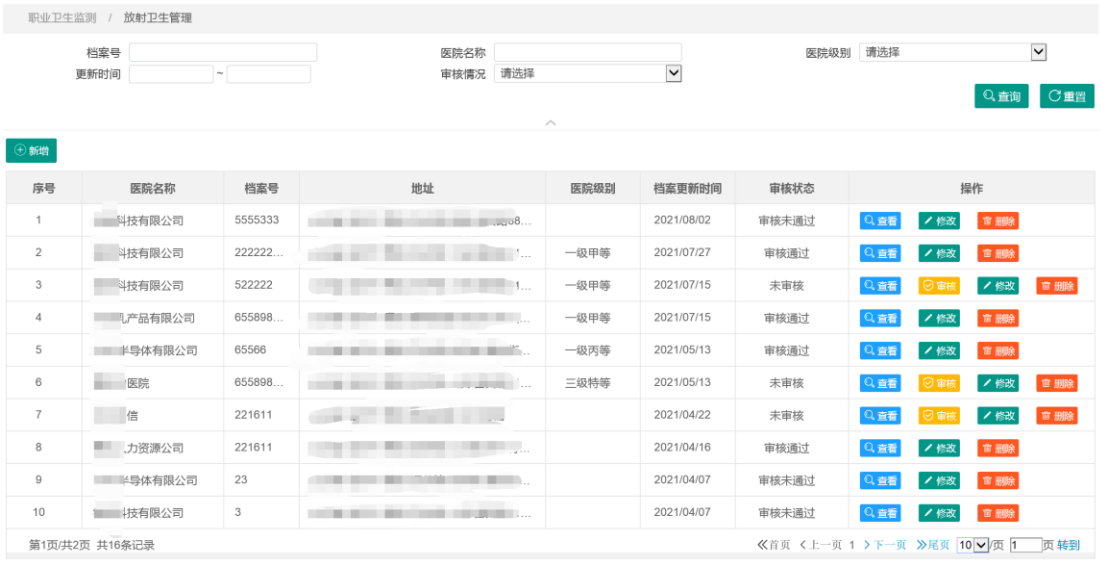


2.40.3. 农药中毒报告

针对农药中毒事件生成报告、审核，支持列表查询。

2.40.4. 放射卫生管理

针对区域内涉及放射卫生的机构进行管理。



2.40.5. 职业病报卡

职业病报告卡模块由乡镇卫生院/社区卫生服务中心/综合医院/疾控职业卫生科上报职业病报告。该模块功能包括职业病报告卡上报、查询、查看功能。

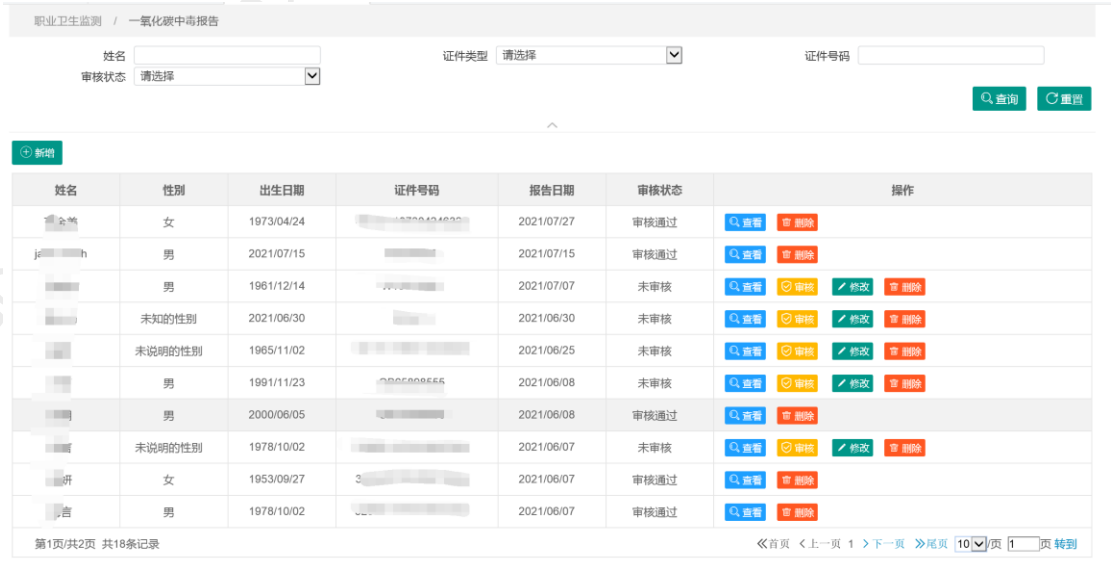
2.40.6. 有害因素监测管理

有害因素监测模块由乡镇卫生院/社区卫生服务中心/综合医院/疾控职业卫

生科上报有害因素监测信息。该模块功能包括有害因素监测信息新增、修改、查询、查看、删除、导出功能。

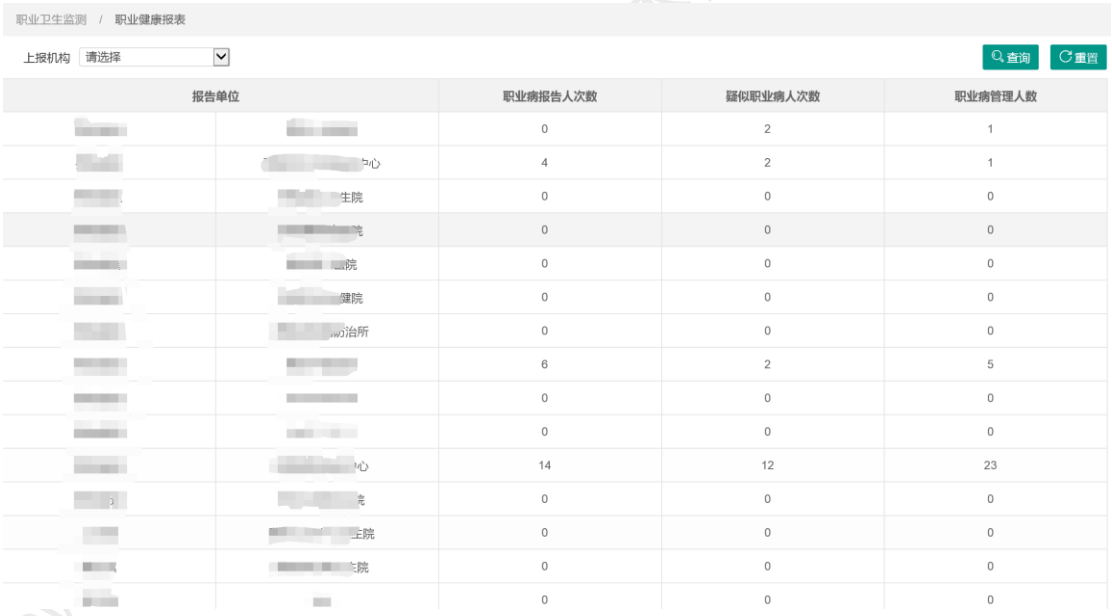
2.40.7. 一氧化碳中毒报告

一氧化碳中毒报告卡模块由乡镇卫生院/社区卫生服务中心/综合医院上报，职业卫生科审核，审核通过后卡生效；不通过则不生效。疾控职业卫生科上报，无需审核，直接审核通过。该模块功能包括一氧化碳中毒报告新增、修改、删除、查询、查看、审核。



2.40.8. 职业健康报表

职业健康统计报表可以根据上报机构查询职业病报告人次数、疑似职业病人次数、职业病管理人数统计报表。



2.41. 食源性疾病管理

病例报卡上报、检验结果录入、确诊病例调查、结案报告录入等。

2.41.1. 病例报卡上报

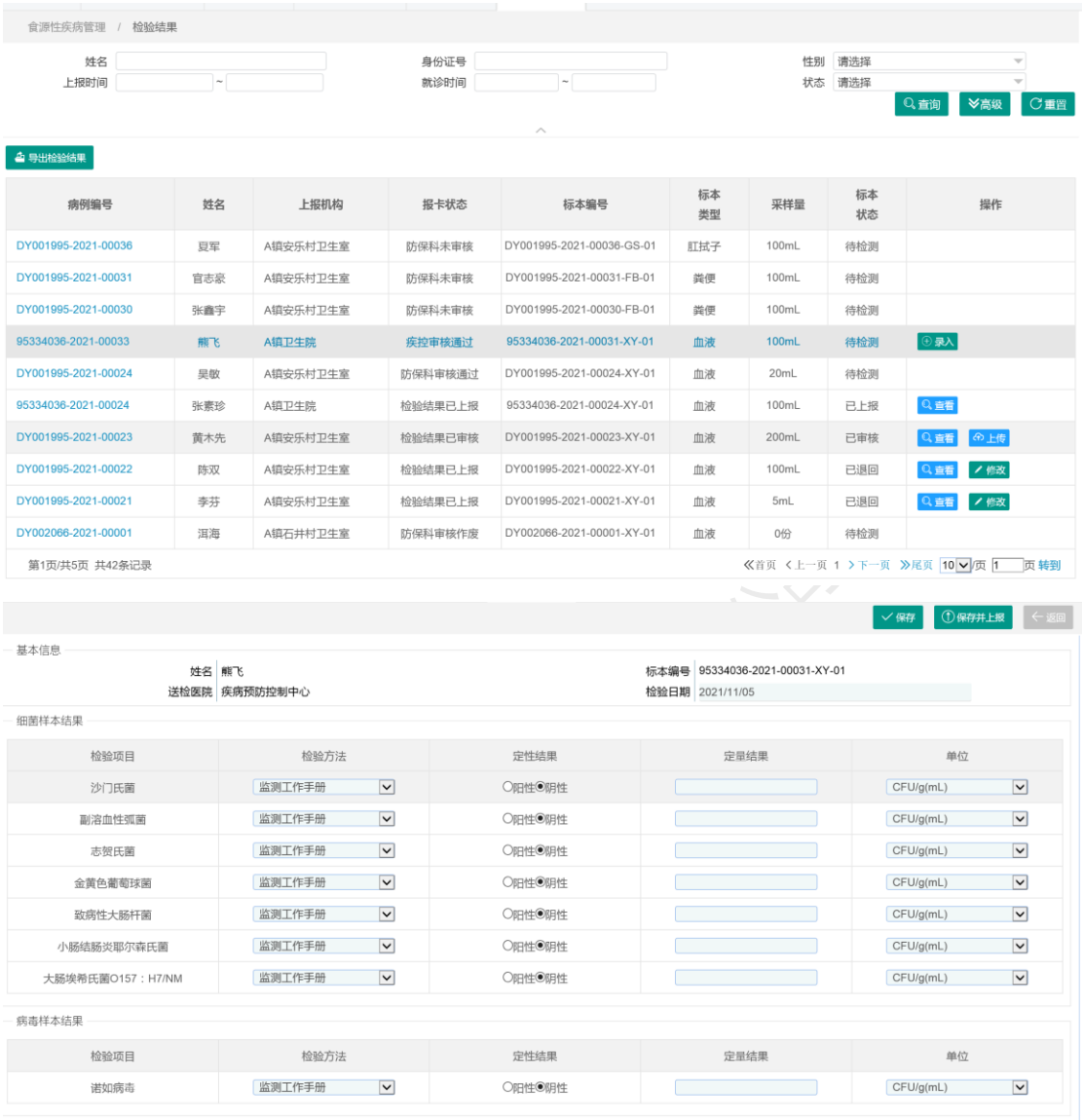
病例报卡上报页面包括患者基本信息、检查信息、暴露信息、标本信息、填报机构信息的录入，可以直接上报或临时保存。

2.41.2. 检验结果录入

病例报卡由疾控审核通过后，病例报卡上报机构可以录入检验结果。

检验结果页面功能包括查询、查看、录入、导出检验结果，查看病例报卡。

检验结果信息包括患者基本信息、细菌样本结果、病毒样本结果。

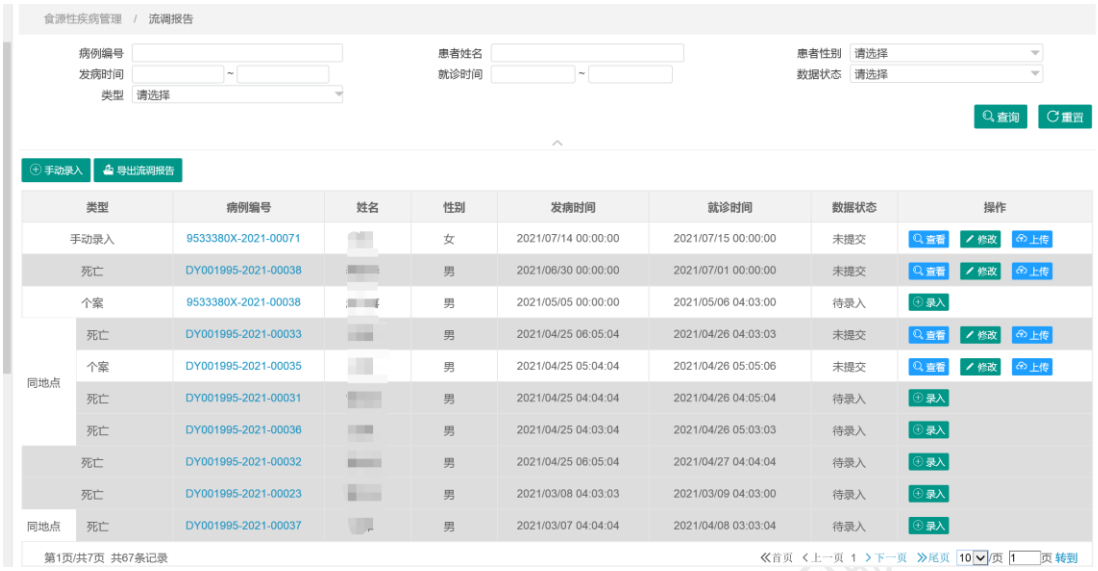


2.41.3. 确诊病例调查

疾控对于自动或手动生成流调计划的案例进行流调并录入流调结果。

流调报告页面的功能包括查询、查看、修改、录入、导出流调报告。

流调报告的录入信息包括患者基本信息、临床及治疗信息、饮食暴露信息、其他可疑暴露信息、调查信息。



2.41.4. 结案报告录入

疾控可以对病例报卡审核通过未结案的案例录入结案报告。

结案报告页面包括查询、查看、新增、修改、删除、上传、导出结案报告功能。

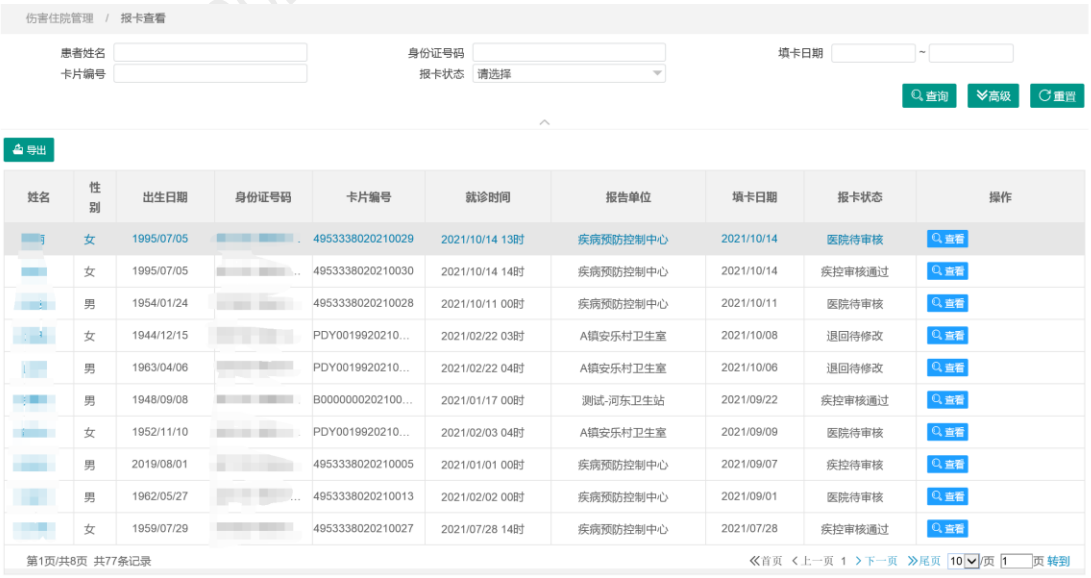
结案报告新增页面录入的信息包括病例信息选择、患者基本信息、总体情况、发病人群、发病详情、时间信息、可疑食品与样品检测信息、生物标本检测信息、环境标本检测信息、报告结论、附件上传、填报信息。

2.42. 伤害监测管理

伤害报卡上报、报卡审核、打印导出等。

2.42.1. 伤害报卡上报

伤害住院报卡支持站/村、卫生院/社区中心、疾控中心上报、修改、查看、查询、导出、打印。报卡页面输入信息报包括：患者基本信息、临床信息、伤害住院基本情况。



2.42.2. 伤害报卡审核

伤害住院报告卡的卫生院、疾控审核功能，包括审核通过、作废、退回等。

2.43. 死亡信息管理

死亡报卡上报、报卡审核、死亡监测、打印导出等。

2.43.1. 死亡报卡上报

死亡报告卡分为有证件卡、无证件卡、无名尸卡三种。社区卫生服务站/村卫生室、社区卫生服务中心/乡镇卫生院、疾控慢病科可以上报，疾控管理者、系统管理员可以查看。

死亡报告卡输入信息包括死者基本信息、Ⅰ.直接导致死亡的疾病或情况、Ⅱ.直接导致死亡的其他疾病诊断、Ⅲ.根本死亡原因、Ⅳ.死亡卡其他信息、Ⅴ.死亡卡调查记录。

红色星号为必填项。报卡类型选择不同，必填项也不一样，无名尸卡的必填项比其他两种类型报卡少。

2.43.2. 死亡报卡审核

死亡卡、无证件卡、无名尸报告卡的卫生院、疾控审核功能，包括审核通过、作废、退回。

报卡审核列表页面可以查询、查看、导出、删除报卡，并可以打开审核、修改报卡页面。

卫生院可以修改疾控退回的报卡。

2.43.3. 死因监测

死因监测功能是监测其他业务模块的死亡信息，如果该居民已经在慢病报卡、

慢病随访、传染病报卡、食源性报卡、伤害住院报卡等业务中已填死亡信息，死亡管理系统未上报死亡卡，增加监测记录,可以查询、查看、直接上报或删除。

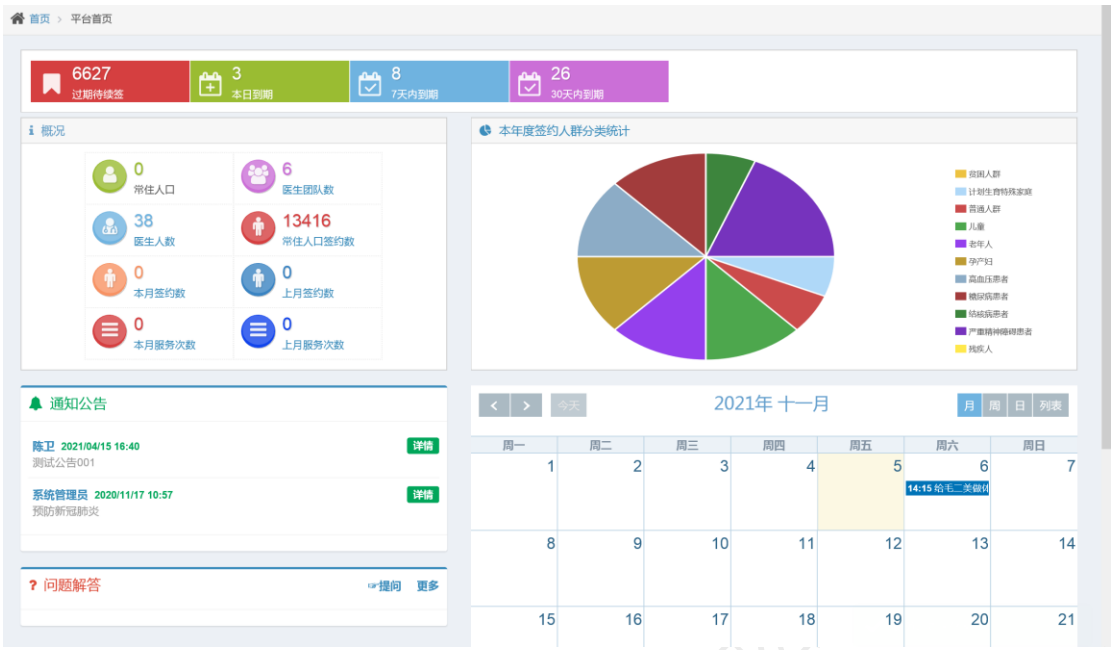
2.44. 家庭医生 PC 端

医生首页、团队管理、我的团队、签约管理、履约管理、服务包管理、绩效考核服务、系统管理等。

2.44.1. 医生首页

家庭医生 PC 端的平台首页显示签约提醒、签约情况概况、本年度签约人群分类统计、通知公告、服务计划日程表、问题解答。

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限



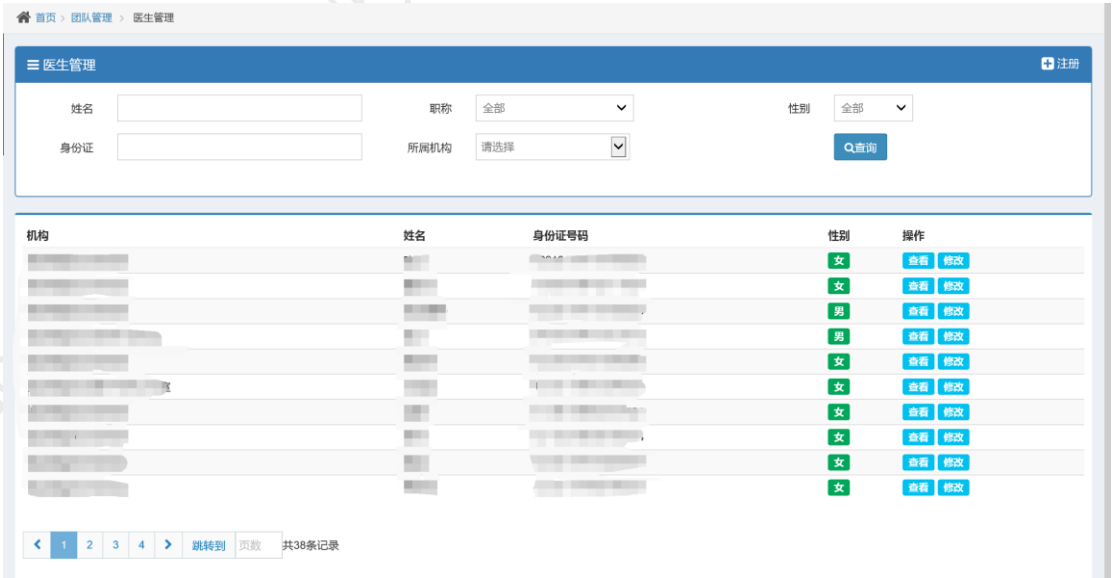
2.44.2. 团队管理

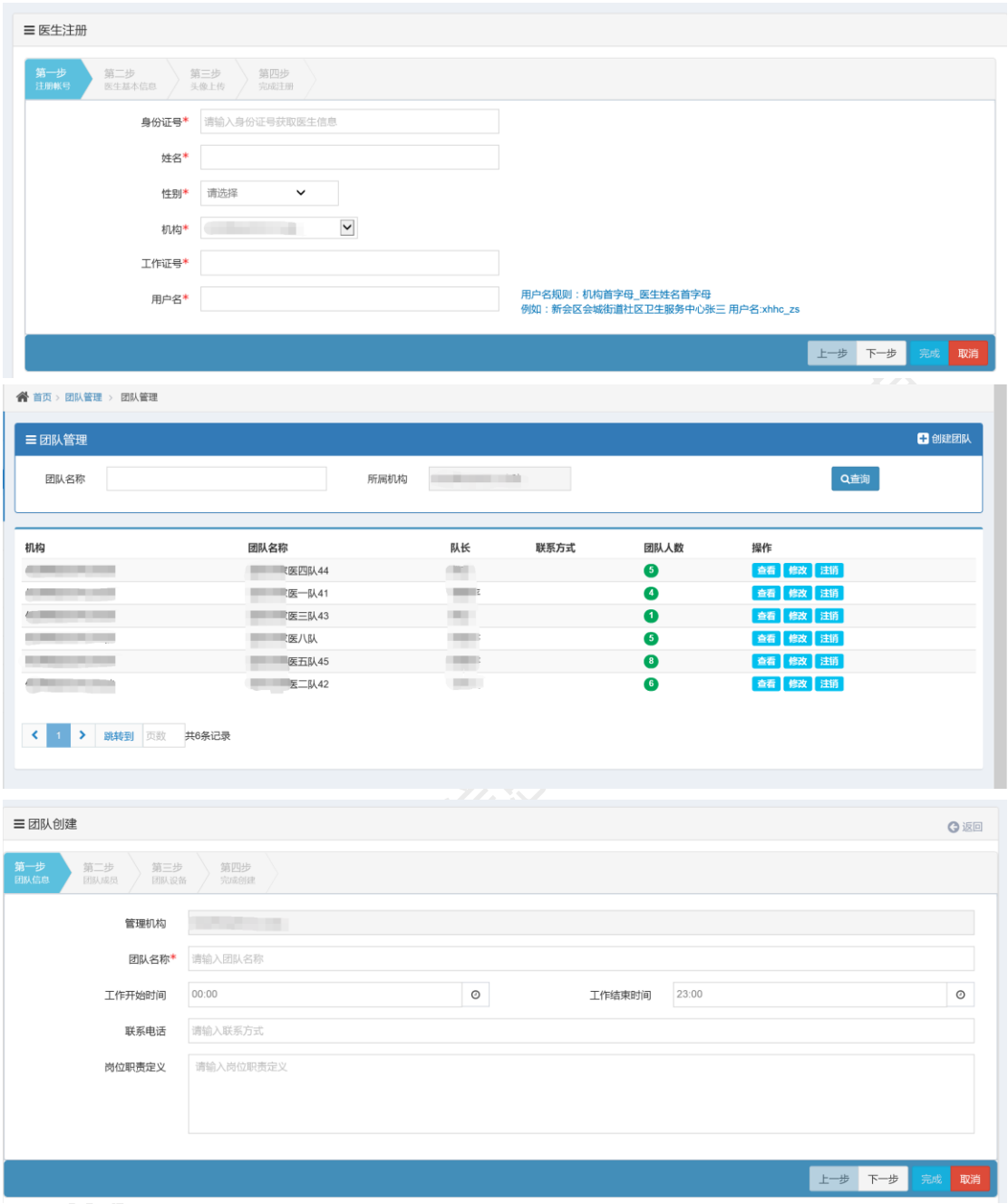
团队管理模块包括家庭医生管理、团队管理、团队协作管理功能。

医生管理模块包括医生信息注册、修改、查询、查看功能。

团队管理模块包括团队的创建、修改、查看、查询、注销功能。

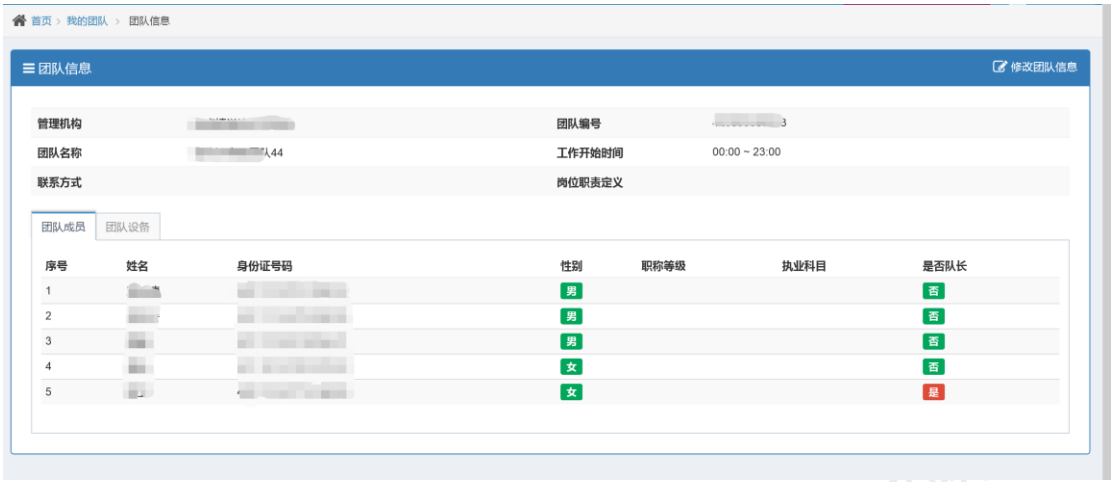
团队协作管理模块包括团队内部活动、团队健教活动、团队协助服务功能。





2.44.3. 我的团队

家庭医生加入团队后，查看查看本团队的基本信息、成员信息、设备信息。该团队的队长可以修改所有信息。

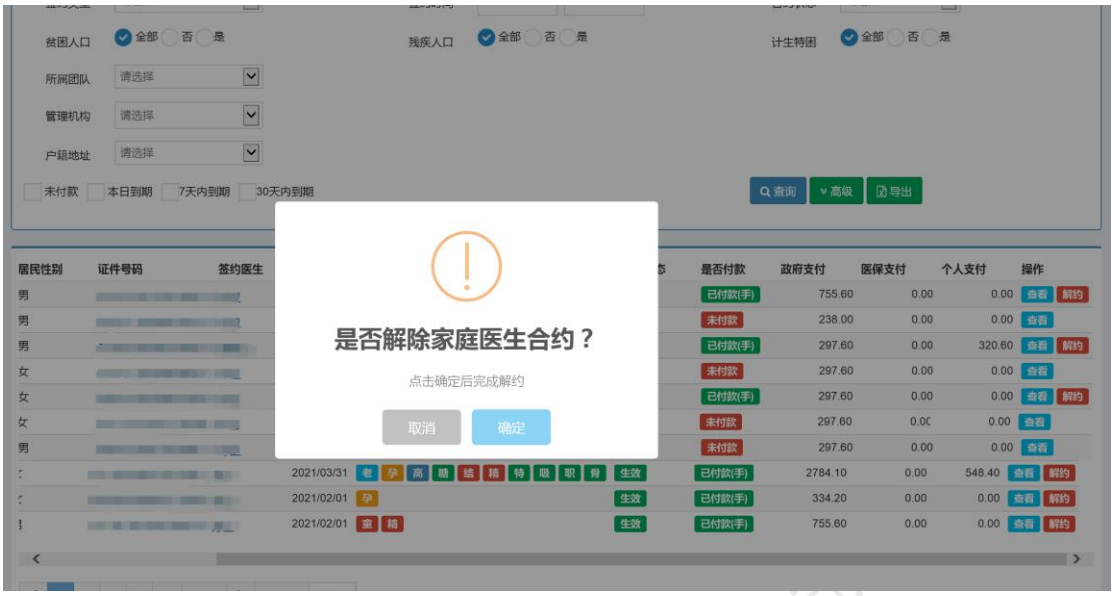


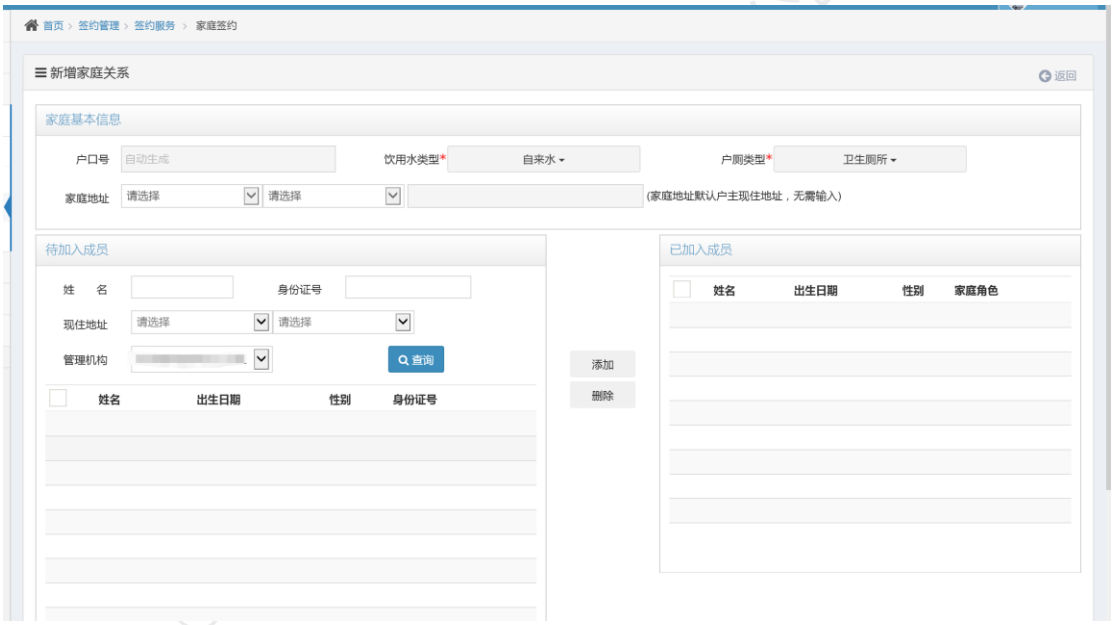
2.44.4. 签约管理

签约管理模块包括个人签约、家庭签约、居民解约功能。

个人签约模块包括居民签约、居民续签、确认付款、签约信息查询、签约信息查看、签约信息修改功能。

家庭医生可以看到本站在区域卫生平台创建的家庭档案的家庭，并可以对家庭成员进行签约。家庭签约的形式还是针对家庭中的成员逐个进行签约，签约的功能同个人签约包括签约、续约。





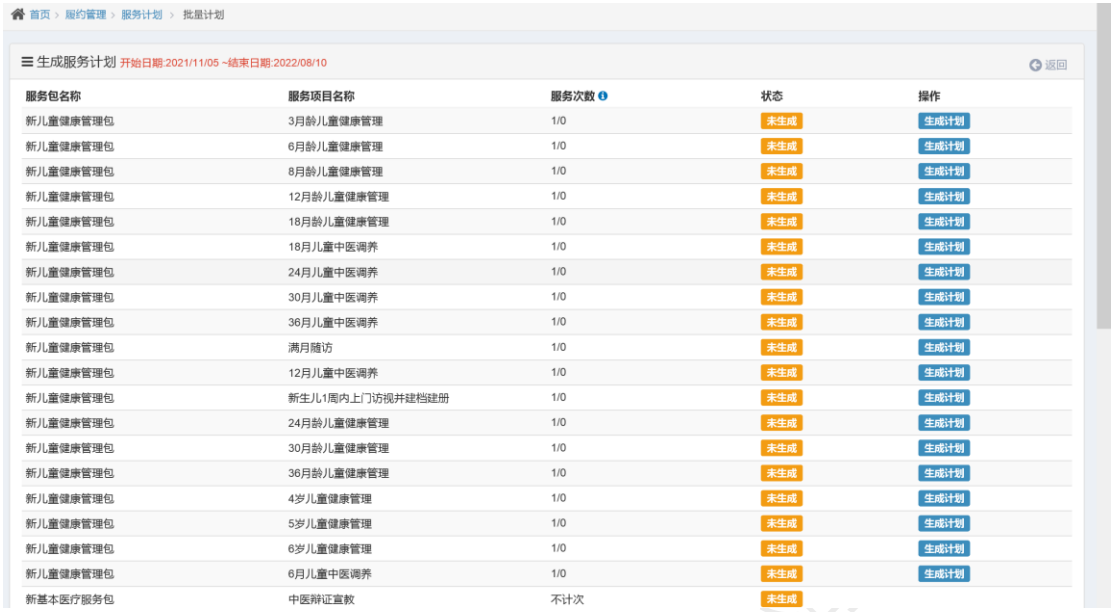
2.44.5. 履约管理

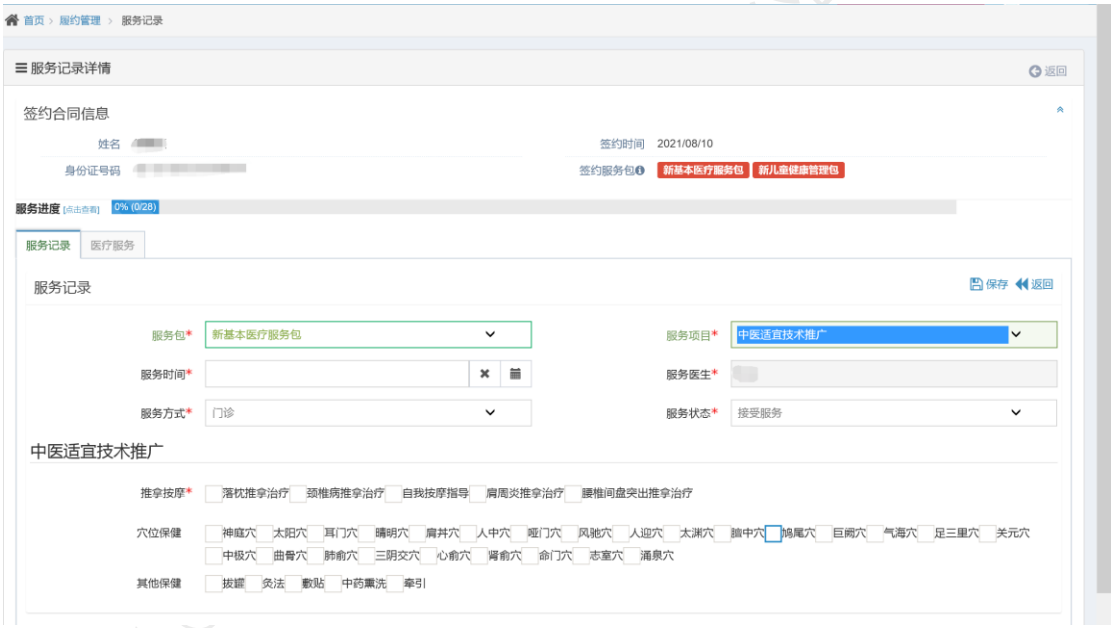
履约管理包括服务计划、服务记录、服务日志、服务项目映射、公卫家医服务同步、履约短信提醒。

家医可以创建、修改、查看自己的服务计划，平台首页显示今天及往后的服务计划。

家庭医生可以给本家医团队所有已签约且合同有效的居民新增服务记录，查询、查看服务记录。

服务项目包括基本医疗、公共卫生服务等。



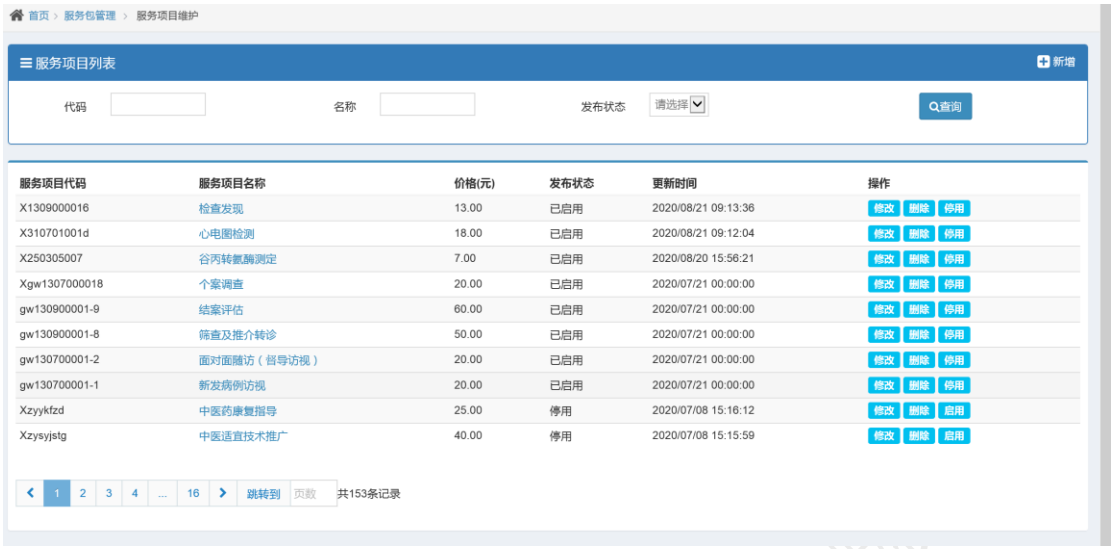


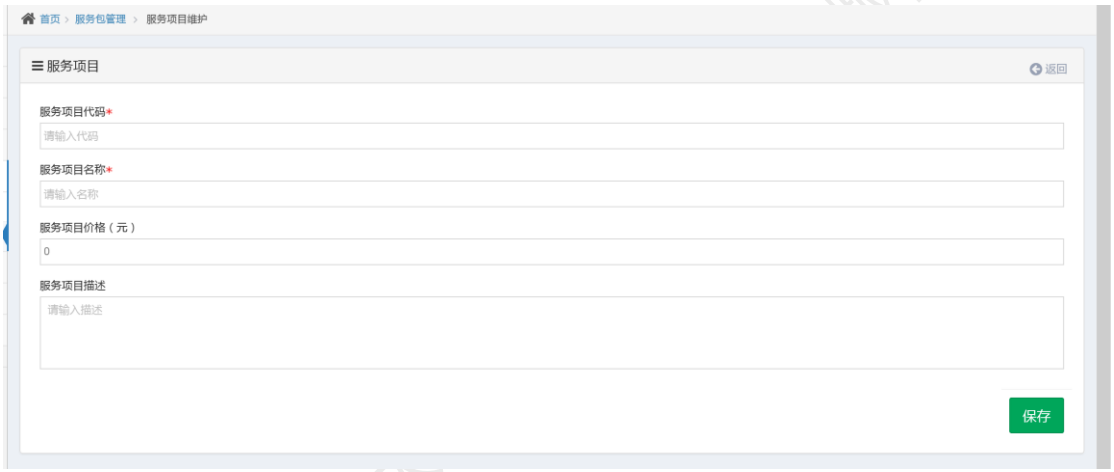
2.44.6. 服务包管理

服务包管理模块包括服务项目维护和服务包维护功能。数据维护的顺序为：先添加服务项目，再添加服务包。每个项目都可以根据需要添加特定的服务包和服务项目。

管理员可以查询、查看、新增、修改、停用、启用、删除服务项目。

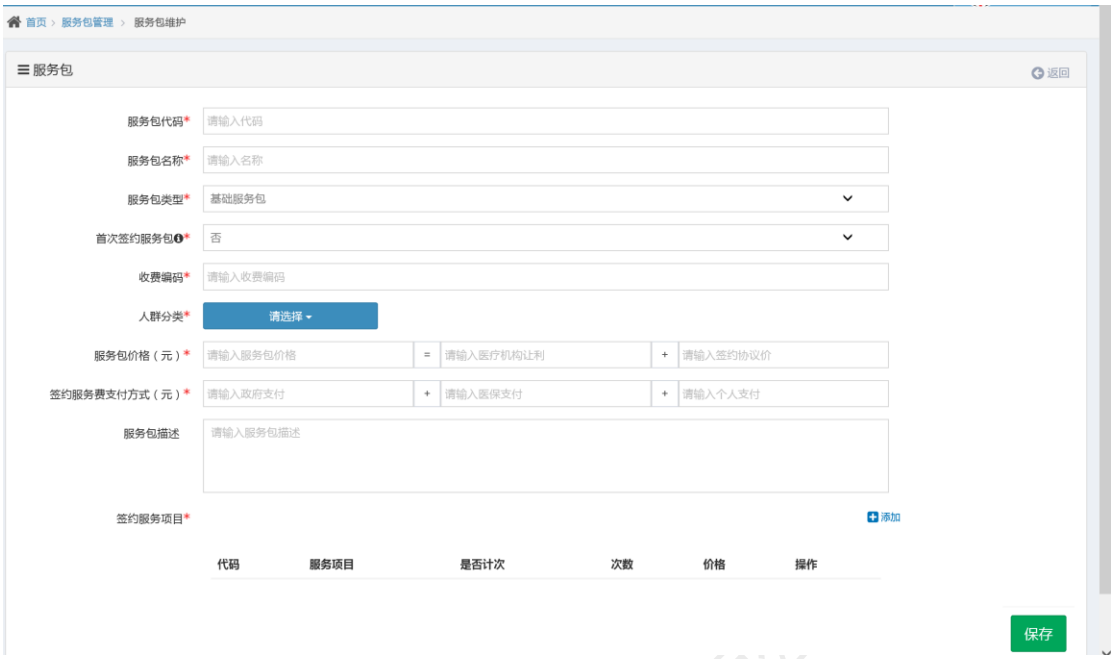
签约项目名称:包括签约项目类型(基础服务、增值服务、个性化定制服务)，以及签约项目子名称（可不填）。





管理员可以查询、查看、新增、修改、停用、启用、删除服务包。

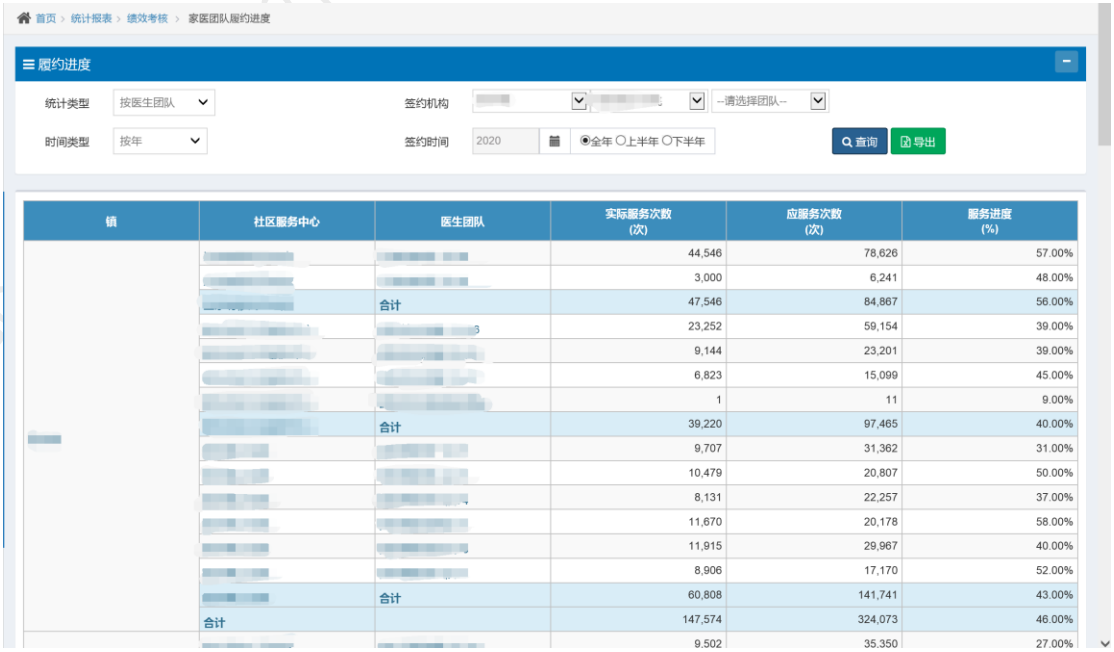
服务包内容包括服务包代码、服务包名称、服务包类型、首次签约服务包、收费编码、人群分类、服务包价格、签约服务费支付方式、服务包描述、签约服务项目选择。



2.44.7. 绩效考核服务

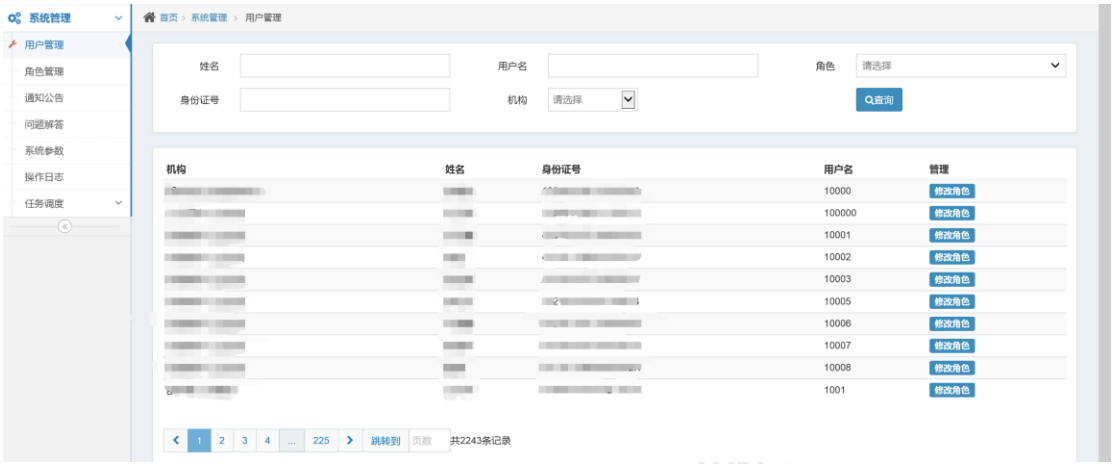
绩效考核报表可以查询、导出。报表包括签约服务工作报表、家医团队履约进度、家庭医生服务进度、家庭医生续签统计、基础服务统计报表、慢病服务统计报表、老年人服务统计报表、残疾人服务统计报表、精神障碍服务统计报表、妇幼服务统计报表、结核病服务统计报表。

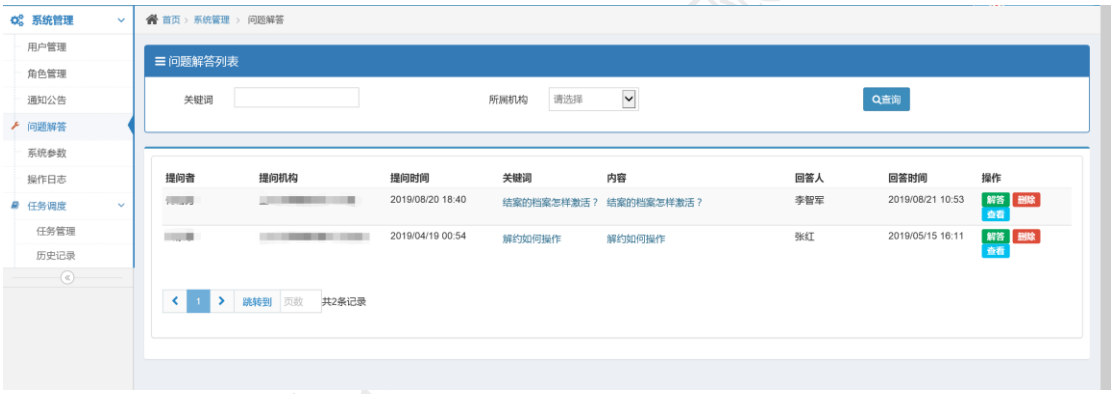
可以根据家医团队、机构、时间查询并导出报表。



2.44.8. 系统管理

系统管理模块包括用户管理、角色管理、通知公告、问题解答、系统参数、操作日志、任务调度等功能。





2.45. 家庭医生 APP 端

医生首页、家庭医生服务、居民建档、慢病管理、我的信息等。

2.45.1. 医生首页

家庭医生 APP 端首页包括居民建档、服务计划查看、随访提醒查看、居民咨询、居民签约、解约居民信息查看、待办事项提醒、高血压管理、糖尿病管理、签约居民查看、服务记录查看、服务包查看、签约统计报表查看功能。

Copyright © 2021

2.45.2. 家庭医生服务

家庭医生服务包括团队切换、签约管理、签约居民、解约居民、履约服务、近期签约提醒、服务包查看等功能。

2.45.3. 居民建档

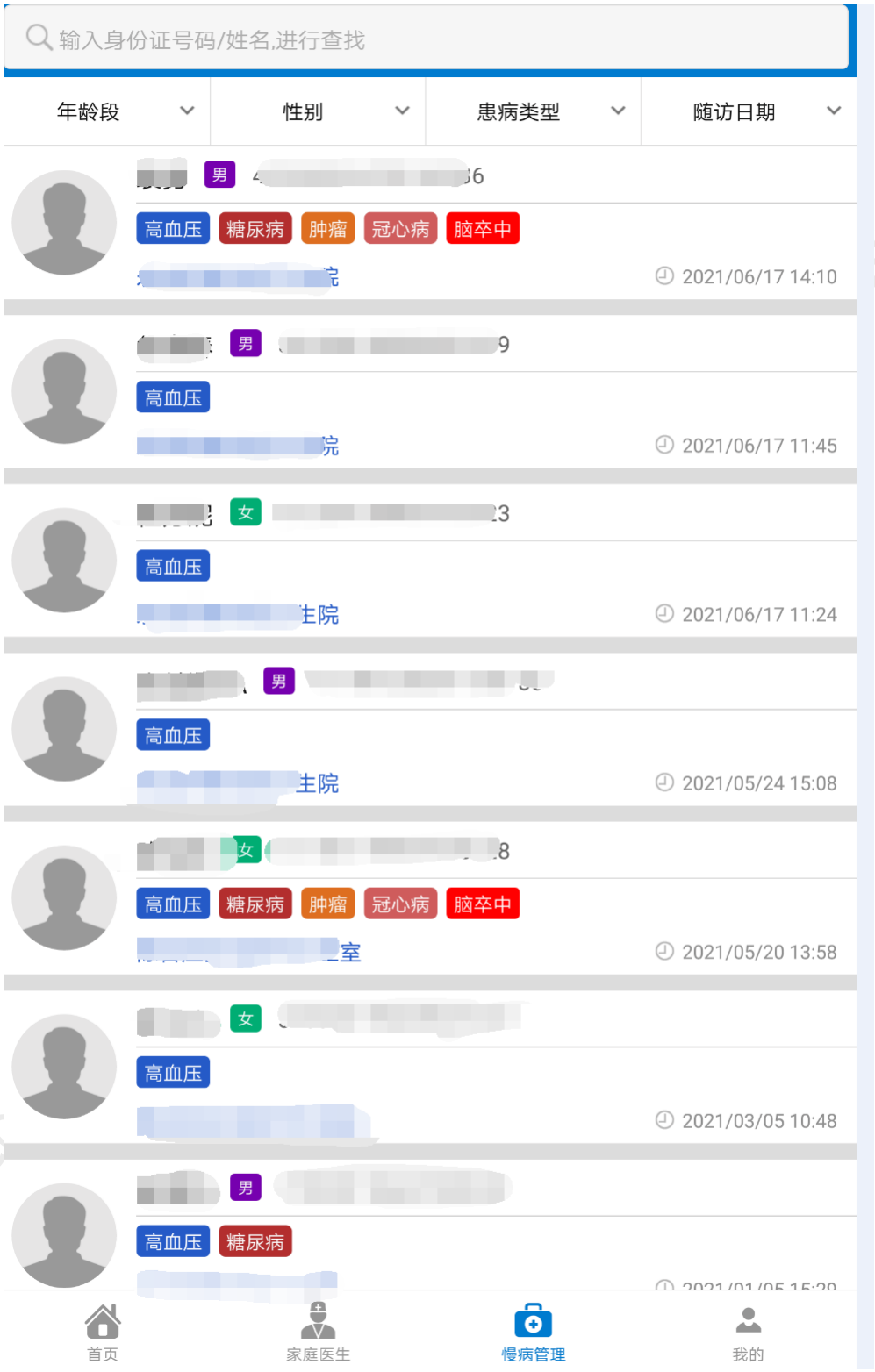
居民档案的封面输入未建档或区域平台不存在的居民信息，包括姓名、身份证号、现地址、住址详细地址、常住类型、户籍地址等信息，提供必填项。档案

创建成功后，该居民的档案状态是已建档，星级是一星。

2.45.4. 慢病管理

建立移动端的慢病管理系统，包括慢病管理卡查询、高血压管理和糖尿病管理。

主要包括功能包括管理卡信息查看、随访信息查看、随访信息新增、随访信息修改。



2.45.5. 我的信息

我的信息模块包括家庭医生基本信息查看及编辑、团队信息查看、签约信息查看、预约签约信息查看、预约服务信息查看、居民咨询、随访提醒、同步字典、同步机构、版本更新功能。

2.46. 租户管理

功能菜单维护，工作台功能菜单分配、医疗机构注册、上级租户维护、注册码管理、机构账户管理。

2.47. 人工服务

若有接口开发、数据处理或有个性化需求，可以提供定制开发与技术支持服务，可以咨询另外核算人工服务数量（参见人工服务模式）。

Copyright © 2021 北大医疗信息技术有限公司版权所有