**云南新昆华医院门诊电子病历系统建设需求**

**一、背景：**

为实现医疗质量的全程控制和有效管理，提高医疗效率、规范医疗行为、提升医疗质量、减少医疗差错、优化资源配置、降低医疗成本、避免医疗纠纷，使医院整体的综合服务水平再上台阶。需建设结构化门诊电子病历，以保证患者健康档案"数出有源"，规范临床操作、实现医疗过程监管，促进提高医疗服务质量和紧急医疗救治能力。

**二、门诊电子病历系统功能清单如下（包括但不限于）：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 功能名称 | 参数描述 |
| 1 | 电子病历模板维护 | 1. 可建立电子病历模板，采用一体化结构化电子病历，能够按照各科的需求，提供个性化模板定制，满足多病种的病历需求，实现快速高效准确的病历记录； 2. 支持门急诊病历记录可按照病历书写基本规范列出的基本内容项目进行结构化如：主诉、体征数据、现病史、既往史进行结构化，现病史包含症状时间结构化单元； |
| 2 | 电子病历创建 | 科室快速插入电子病历模板，支持快速录入诊断信息； |
| 3 | 病历图章签名 | 病历编写完成后，将医生签名图片插入到病历中； |
| 4 | 能查询检查、检验结果 | 支持查询检验、检查报告结果功能； |
| 5 | 已提交的病历能自动记录、保存病历记录修改过的痕迹 | 1、门诊电子病历支持段落书写后提交完成功能，书写完成的段落可进行提交完成操作，提交完成的段落不允许直接编辑；  2、支持病历修改记录查询、使用修改记录查询功能可查询每次修改记录，可查询操作者、段落名称、操作IP地址。 |
| 6 | 历史病历可查阅、打印 | 1、支持医生可通过本次就诊信息查询历史就诊病历、支持门急诊历史病历查询；  2、历史病历查询、打印，提供打印接口。 |
| 7 | 病历权限 | 1. 医生只能修改自己创建的病历；  2、根据医生所属科室，只能创建本科室对应的病历模板； |