

河北省眼科医院

纸质病历数字化翻拍服务采购项目采购需求

一、项目概述

医院现有归档病案为纸质材料，查询复印需耗费大量人力与时间，而且占据了大量的存放空间，还存在病案损坏泄露的安全风险。目前医院电子病历系统已经运行多年，为临床医疗提供良好的系统支持。为了持续推进信息化建设的成果，更方便患者、医生复印调阅原来的纸制历史病案，满足医院的等级评审、互联互通、电子病历评级等需要，因此我院计划进行医院纸质病历数字化扫描工作。

在对现有纸质病历的数字化过程中，为了切实保证病案安全与病人的隐私保护，必须对其进行规范化管理，因此在数字化病案加工、出入库管理、检索利用等环节都应该符合相关法律法规要求，同时对工作人员做好严格的保密制度，签订保密协议，避免在加工过程中产生任何泄密问题。

二、项目要求

（一）技术要求

1、通过数字化服务完成院方需要处理的纸质病案数字化工作，页数：1500万页（按30万份，平均每份50页计算），合同签订后6个月内完成约18万份2010-2024年的病历扫描，并持续扫描每日出院病历至合同期满。

2、对原始纸质病案运用数字化扫描技术分页加工制作，形成连续的数码图像：

数字化病案的图像尺寸为2048×1536（310万像素）及以上，必须同时提供彩色图像和黑白图像二份图片；彩色图像采用JPEG2000格式存储，文件平均大

小 240Kb 之内，黑白图像采用 TIFF 格式存储，文件平均大小 70Kb 以内，图像高清。

3、系统能够支持详细信息及检索条件，可通过病案号，姓名，性别，年龄，出院日期，入院日期等信息进行检索。

4、原始纸质病案使用条形码技术装箱保存，定位管理，便于对原始纸质病案的快速查找。

5、支持上传病案扫描件至服务器与下载病案扫描件至电脑端。

6、支持外接二代身份证读卡器，可以快速获取患者及其代理人的身份信息。

7、数字化病案系统是医院信息化建设的一部分，制作的数据需要整合到电子病历系统以及医院信息化平台中，以实现医院各系统的互联互通。

（二）软件功能

1、系统符合国家、卫健等部门各项标准和规范，符合医院实际需求。

2、系统采用开放性设计，能根据医院实际需求进行系统的功能调整与扩展。

3、病案检索有单一和复合检索模式，使用者可快速检索所需病案；具有彩色和黑白阅读打印功能。阅读显示的病案图像具有选择加盖水印功能，能防范数码相机偷拍等泄密风险。

4、具有设置数字化病案系统使用权限的功能；病案访问权限分为阅读、打印和导出三类，具有审批使用数字化病案功能；设有授权的时段内（永久、年、月、日、小时）功能，超出权限时间范围自动屏蔽。

5、系统具有自动记录用户在系统内所有操作的详细日志，并可形成报表，便于追踪回溯。

6、系统具有对病案数据的备份功能，具有定时定期的数据备份以及还原功

能。

7、数字化病案的图像清晰、无歪斜、打印清晰，病历索引数据与病历图像对应完全正确。

8、软件需具备权限管理模块、检索模块、复印模块等内容。相关模块需求符合医院实际需要。可以管理内部及外部用户的信息，可以对系统登录用户的信息进行查询/添加/修改/删除。

9、水印设置：可以制作在打印时叠加上去的水印，并且在打印病案的时候可以将其叠加到病案图片上。

10、满足国家要求的死亡和非医嘱离院病案上报要求，可按国家要求调整病案排列顺序及格式，可导出自定义命名的病案，并符合上报要求。支持离线环境下浏览。

11、病案屏蔽功能：可以将一些特殊的病案进行屏蔽，被屏蔽的病案将无法在浏览器中被查询到。

12、病案申请审批：对浏览器中提交过来的病案阅读申请进行审批，可以为申请的病案设定阅读的时限等。

13、监控功能：查看各个权限用户的使用的情况，包括：用户是否在线，用户有申请需要审批，用户的浏览病案的历史情况，用户当前权限等。可以浏览并查询用户曾经申请过的需要查阅的病案的记录，及时了解审批情况。

14、病案错误报告：处理病案浏览器上用户反馈上来的病案错误（如：图片缺页/分类错误等）。

15、病案定位：查询病案在库房中的位置，可按病人姓名，病案号，出院日期，条码号，打包号，库房号查询，并生成统计报表。

16、病案搜索结果：拥有清晰便捷的显示结果模式，如列表显示模式或自由布局模式。列表方式为最常见的一行一行的显示，自由布局方式为卡片时效果，一份病案即一张卡片。

17、打印模块：

打印申请：具有维护申请打印人员的信息功能；可拍摄证件并归档保存；查询并选择需打印的病案；同时统计所需费用；并可手工调整实际收费。

快速打印：仅登记简单的打印申请信息，选择病案直接打印。

集中打印：未打印过的病案可以统一处理，按照申请人的记录完成打印任务。

申请查询：查询申请过打印或复印的申请人信息，并可查看申请人相应的申请信息，证件照，打印的病案记录，费用等。

打印参数：设置默认的打印参数（纸张大小/图片色彩/打印份数/打印分类及顺序/收费模式）

打印明细：按时间段及申请人统计申请人打印的病案的明细记录。

（三）数字化病案验收

1、验收方法：中标方协助采购人随机抽查一定数量的病案图像和纸质病案，比例为数字化病案图像总数的 3%，前、中、后随机抽查，并与纸质病案对照核对数量及质量。

2、验收标准：数字化病案图像是否与纸质病案完全一致，图像格式和清晰度是否符合要求；数字化病案的文件夹或病案命名是否符合标准；首页信息的主要数据项（姓名、病案号、出院日期、主要诊断、手术）的差错率不得超过 3%。

3、差错率：依据“纸质档案数字化技术标准：中华人民共和国档案行业标准 DA/T31-2005 中之规定，数字化转换质量抽检的合格率为 $\geq 95\%$ 。

4、验收流程：服务商每季度完成数字化病案后，向使用科室申请验收，使用科室负责人应当在一周内安排完成验收。若验收不合格，服务商应在 10 个工作日内完成纠错工作，并由使用科室再次验收直至验收合格。

5、软件验收：软件安装完成后申请验收，院方 5 日内组织信息科和使用科室对各模块功能进行验收，要求完全符合招标文件功能。

（四）系统接口要求

1、实现与院内 HIS、病案管理、电子病历等系统完全对接，本项目包含第三方接口费用。

2、电子病历调用接口：与电子病历完成对接，方便院内其他系统调用,需提供与院内电子病历整合的相关证明材料。

（五）售后服务

1、正常工作日故障报修，需在 2 个小时内给予回应，如电话沟通无法解决，需在 8 小时内到达现场进行维护。非正常工作日故障报修，需在第一个工作日上午给予回应，如电话沟通无法解决，需在第一个工作日内到达现场进行维护。

2、软件免费维护期不低于数字化病案应用系统验收通过后 1 年，期满后双方协商确定维护费。

（六）派驻人员要求

要求项目前期安排不少于 7 人的项目团队，其中项目经理要有其他医院相关工作经验。