病案扫描及管理服务要求

## 病案数字化加工要求

1、病案交接

病案进出库交接严格执行病案进出库管理制度。双方联系人当场清点案卷数量，填写“病案交接登记本”，有缺少、破损等情况注明，完成交接。供应商需与医院现有历史扫描数据进行无缝衔接，将历史扫描数据导入供应商系统内，保证病案数据调阅、浏览、打印的顺畅，数据的统一性，对接过程中产生的接口费由中标方承担。

2、病案整理

在病案扫描之前，对加工病案实体进行整理，根据远方及数字化加工的要求对病案案卷进行拆卷、分件、排序等工作。

3、病案扫描

(1）扫描设备要根据病案幅面的大小和纸张状况，选择相应规格的扫描或专业扫描仪进行扫描。扫描方式原则上采用高拍仪扫描，禁止采用滚筒式或搓纸型扫描仪进行扫描。供应商自行提供满足病案数字化加工所需的设备（电脑、高拍仪、扫码枪、条码打印机等）。

(2)数字化质量符合相关档案标准《纸质档案数字化技术规范》（中华人民共和国行业标准DA/T31-2017），充分考虑病案的可数字化加工性，确保在扫描过程中不对病案原件造成二次损伤，保证病案扫描图像与原件一致、整洁、清晰。

(3)扫描分辨率、图像压缩比可以自行设置。

4、病案审核

病案扫描归档系统需要提供审核界面，建立病案审核机制。审核未过关的病案扫描页可退回扫描人员。扫描人员在扫描页面中自动获取审核退回任务，重新扫描提交，直至审核无误，确保数字病案成品质量。

5、图像处理

确保扫描件页面内容居中，大小与原件一致，病案原貌信息完整、不变、可读；扫描图像字迹清晰、颜色恰当，图像整体倾斜≤3度；所有数字化病案背景色一致；文件排列顺序正确。每张扫描图像应亮度均匀一致，可读性强。

6、图像存储

（1）存储方式：要求图像文件存储安全，查询方便。

（2）图像命名排序不得出现颠倒、缺页、重页或错页等情况，命名差错率控制在万分之三以内。

（3）图像储存提供可查询、打印的系统。

**★**7、后期整理装订

在完成扫描后，拆除过装订物的病案应按病案保管的要求重新装订。在恢复装订时，按照病案原有的装订方向进行，不可更换装订位置（如改右装订为左装订）保持病案的排列顺序不变，不倒页、不得漏页、错页，不得压字，装订牢固、不掉页，做到安全、准确、无遗漏。

**★**8、病案归还与装箱

在数据验收合格后，中标方必须对病案实体进行逐卷清点，按病案数量、卷病历页数与顺序、文件状况、装订要求等进行检查，如发现丢失、损坏、污损圈划或涂改等将追究法律责任；顺序错误、卷间文件颠倒等情况，中标方要重新行处理和无条件整改。归还每批实体病案时，中标方应配合采购方指定的专人一起做好实体的清点交接工作，并做好移交记录，交接后需在一周内复核、清点，如有数量或质量问题，中标方在48小时内提交书面整改方案。

**★**9、条码管理

建立病案条码管理体系。在病案扫描前，需对每份病案贴装条码。病案扫描时，需先扫描条码，确保数字归档内容与数字病案系统中病案ID严格匹配。纸质病案归档装箱时，需要在每个纸箱上贴装病案箱条码，用于匹配箱内存档的病案。

10、系统兼容

扫描归档的数字病案内容，需与本院原有的数字病案扫描系统（病案数字化系统v1.5 ）兼容，若医院系统升级至新版本，供应商应在医院规定时间内免费完成适配，在数字病案系统中，需能查询、打印原有的数字病案与本期扫描任务新建的数字病案内容。

## 病案管理系统要求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **系统模块** | **子系统** | **功能** |
|  | 数字化管理 | 病案接收 | 系统支持通过病案首页条形码对纸质病案进行接收，添加病案接收示踪点，记录患者基础信息、科室以及出院时间、接收时间等，支持列表导出。 |
|  | 数据补录 | 支持针对首页无条码的历史病历，能够通过录入病案基本信息进行数据补录，支持连接条码打印机打印条码。 |
|  | 数字化加工 | ▲1.系统支持示踪点校验，纸质病案未经过接收，未添加接收示踪点时，不能对该本病案进行数字化扫描。  2.为了便于医院后期扩展升级，系统可以选择不同类型、不同品牌的数字化加工设备，如不同品牌的高拍仪、扫描仪。  3.支持数字化加工图片基础处理，如纠偏、旋转、替扫、插扫功能等。  ▲4.为保障准确性，系统具有编目审核及提示功能：当系统检测到某一页未编目时，不能够完成本次流程且提示漏编。 |
|  |
|  |
|  |
|  | 扫描质控 | ▲1.支持自动化检查及常规逻辑判断扫描质量控制，质量控制规则可结合采购人实际情况维护扩展，如首页是否为2张，妇产科病历是否包含新生儿记录，手术记录是否包含麻醉记录等。  ▲2.支持扫描质量进行评论，说明不合格原因，扫描人员根据个人姓名，查看已质控不合格病历，查看不合格原因然后进行追加扫描或图像处理。 |
|  | 扫描量统计 | 可根据时间检索查询每日个人工作量、日汇总工作量、用户汇总工作量。 |
|  | ▲死亡、非医嘱离院管理 | 病案及费用清单导入、导出 | 1. 支持对接HIS导入清单并合并，且能校验清单完整性。 2. 支持导出的病案标签自动排序处理及批量、自动生成政策要求的文件格式及名称。 |
|  |
|  |
|  | 病案及费用清单权限 | 支持权限控制设定，如一般性打印、导出、浏览自动隐藏清单。 |
|  |
|  | 借阅管理 | 病案调阅 | 支持病案部门管理人员检索调阅全院病案，支持录入调阅理由和申请人，无需申请审批流程即可查看病历，保障调阅病历的便利性和有迹可循。 |
|  | 调阅记录 | 支持根据调阅理由、申请人、科室、时间等查阅调阅历史记录，调阅记录可导出。 |
|  | 临床借阅 | 1.支持临床医生无限制查阅本科室的病案，其他科室的病案需要进行申请审批通过后查看，支持设置默认查看天数，到期后自动关闭查看权限；  2.支持设置审核条件，用户选择指定条件时，该条件能够自动通过审核，无需审批。 |
|  | 借阅申请记录 | 支持根据条件检索借阅申请记录的功能。 |
|  | 病案导出 | 导出查询 | 支持根据病案唯一标识码、住院号、患者姓名、科室、出院日期检索病案，病案导出时自动设置文字水印、签章水印、编目标签； |
|  | 导出套餐 | 支持病案导出套餐的新增、编辑、修改、查询。 |
|  | 导出事由 | 支持病案导出事由的新增、编辑、修改、查询。 |
|  | 导出记录 | 具有根据导出用户查询的记录功能。 |
|  | 导出水印 | 支持导出的病案PDF文件加盖病案室签章，自定义导出水印的设置。 |
|  | 打印工作站 | 个人打印及付费提示 | 1.支持使用身份证读卡器识别患者身份证，可快速导入患者姓名身份证号进行查询。 |
| 2.支持个别证件的提交，如户口本、手持身份证照片、医保卡等，均进行拍照留存。  ▲3.支持漏费控制：当病历打印时，若未支付病案打印费用，则打印任务暂停发送至打印机，直到收到支付成功指令后开始处理打印作业。  ▲4.支持敏感病历控制：死亡、纠纷、未结清、干部保健、未质控等病历支持设置打印权限，未经管理员授权禁止查询或打印。 |
|  |
|  |
|  | ▲对公打印 | 1.数据安全：缺少患者身份证原件的病历打印申请视为为对公打印（如具有公检法、医保、院方主管等部门的证明文件），对以上对公打印部门的证明文件支持高拍仪拍照留存，且不受收费限制进行打印。  2.系统支持每月导出对公打印台账，供病案部门负责人合规性审核。 |
|  | 打印记录 | 支持查询病案打印历史记录，能够自定义搜索查询，查看具体打印详细信息，导出打印记录。 |
|  | 打印统计 | 支持统计打印时间及科室的病案打印次数、份数、页数。 |
|  | 套餐管理 | 支持打印操作员快速选择打印内容，可以添加、编辑、删除套餐。 |
|  | 预约、邮寄打印 | 1.支持查看微信预约邮寄订单及自助机办理的预约邮寄订单，病案数字化图像归档后，订单状态自动由未扫描状态更新为待打印状态。  2.根据邮寄订单待打印页数，系统支持自动计费，无需手动录入金额，计费完成后系统能够自动扣除邮寄预交金，并自动退还余额。当预交金不足时，系统自动通知患者进行补缴。 |
|  | 邮寄明细 | 按照时间段，申请人以及邮寄状态统计邮寄明细的功能。 |
|  | 打印设置 | 设置打印水印、收费以及打印设置信息等。 |
|  | 流程示踪管理 | ▲扫码装箱 | 1.支持条码打印，系统根据病案信息生成二维码并打印，用于标识病案封皮（包括患者姓名、病案号、出院日期等）、箱号；  2.支持定义编码、质控、扫描等节点必选项校验，系统判断该本病案是否编码、质控、扫描，若未检测到示踪节点，则系统无法对该本病案进行装箱操作。  3.当扫码装箱病案装满为止时，系统支持自动打印装箱病案清单，放入箱内便于后期查找原件。 |
|  | 病案踪迹 | 支持系统操作留痕，能够按照时间轴的方式显示所有病案的踪迹。 |
|  | 病案位置查询 | 支持准确查询到病案在哪个仓库、货架、箱内。 |
|  | 仓库、货架管理 | 支持添加、删除医院仓库信息和病案架信息。 |
|  | 统计管理 | 数据统计 | 支持纸质病案回收率、纸质病案签收、病案归档、病案借阅、封存以及示踪超时操作病案统计等。 |
|  | 数据大屏 | ▲支持数据可视化统计大屏，通过统一的界面，监控病案打印、扫描、质控状态，以曲线图、柱状图、饼状图动态实时展示，实现数据可视化管理。实时监控不同节点的操作统计数据。 |
|  | 病案封存管理 | 封存、解封病案 | ▲1.支持整本封存和单页封存，支持封存双重审核。  2.支持病案封存/解封先申请再审核的管理。  ▲3.解封/封存申请时支持上传相关附件及拍摄的功能。  4.支持病案封存期间禁止借阅、浏览、打印等操作。 |
|  |
|  |
|  |
|  | 封存、解封记录 | 支持自定义检索全部封存记录并支持对已封存病案进行解封申请的记录。 |
|  | 系统设置 | 借阅条件管理 | 支持管理病案借阅审核条件新增、编辑以及删除。 |
|  | 编目管理 | 支持编目配置。 |
|  | 水印管理 | 支持自定义设置不同流程下的水印样式。 |
|  | 假期管理 | 支持假期自定义查询、设置。 |
|  | 示踪点管理 | 支持示踪点管理，支持自定义示踪点的使用范围。 |
|  | ▲示踪超时任务配置 | 1.支持设置示踪超时任务，可自定义配置示踪点任务和时限，进行时限控制，全程追踪，实时提醒，避免因流转超时而产生风险。如病案送交至病案室内完成归档，设置期限为24小时的病案质控时间，若24小时后进行的质控操作，系统将推送超时情况至超时列表。  2.支持示踪超时提醒记录的自定义查询。 |
|  |
|  | 用户管理 | 支持用户自定义查询，支持用户的编辑、密码重置、账号禁用。 |
|  | 科室管理 | 支持科室自定义查询。 |
|  | 角色管理 | 支持角色自定义查询，支持角色的编辑以及角色数据权限设置和菜单分配，根据岗位不同查看不同的模块以及页面。 |
|  | 数据同步 | 支持同步获取HIS用户账号/科室信息。 |