病案数字化服务项目调研**需求参**数

甲方：巴中市中心医院

乙方：委托方

一、整体要求

1.甲方将委托乙方完成甲方的纸质病案数字化。硬件设备、服务器、制作设备、打包设备、防潮纸箱、装订耗材等由乙方自行提供，病案拍摄完成后乙方需将病案装箱运送指定存放点，甲方只提供病案及缩微场地。

2.以下情况由乙方承担一切法律责任：①乙方管理不善造成病案遗失、损毁以及病人隐私泄露而引起的法律责任。②乙方缩微漏页等缩微技术差错以及所提供的软件出错，造成打印的病历不完整而引起的法律责任。③乙方管理不善造成病案修改记录泄露引起的法律责任。乙方必须具有履行经济赔偿的能力，并提供履约担保。

3.乙方提供的软件不能为盗版软件，如果是第三方公司提供的软件，必须提供该软件获得原厂授权使用的文件证明。系统符合国家、卫生部等各种标准和规范，符合甲方实际需求。

4.制作地点与病案保存地按甲方指定，乙方负责制作、拆装、分类、编码、首页录入工作。

5.乙方对病案数码图像与现有的电子首页同步准确对接，无电子首页的病案数码图像乙方负责补充录入电子首页。

6.乙方对原始纸质病案用数码技术进行数字化加工制作，应保证病案不受损，形成数码图像。数码图像不能出现缺漏页情况，不能出现顺序错乱情况；非原件残损，不能出现扫描造成的图像残损。

7.数字化病案的图像清晰、无歪斜、打印清晰，数字化病案的图像尺寸为2048×1536（310万像素）及以上，同时提供彩色图像和黑白图像。图像在100%显示状态下，图像内容字迹不断笔画且内容与原资料一致，并要保证图像的正常阅览。

8.数字化病案的每幅图像均有属性标注，病历索引数据与病案图像对应完全正确。病案每页分类属性需提供精确分类。

9.为节约甲方服务器存储空间，在保证病案缩微图像高清并正常使用的前提下，将病案缩微图像文件大小尽量减小。

10.病案加工完成后，将拆除过装订物的病案按原病案保管单位重新装订，并保持病案原有排列顺序不变（个别需调整页码的除外），病案不掉页、漏页、右边和底边整齐。

11.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，条码检索信息与对应箱内病案实物必须100%相符。

12.保密要求：甲方交付给乙方加工实施的所有病案等资料内容乙方不得以任何方式（复印、扫描、照相、转抄等）向第三方泄密。数字化病案资料的所有权归属甲方，在项目结束时都必须完整移交。乙方不得对数字化病案资料进行任何形式的加密来限制甲方对数字化病案资料的使用。

二、软件功能

1. 病历邮寄功能。软件需具有邮寄登记功能、邮寄查询功能、邮寄打印功能等邮寄相关功能。

2. 病历打印功能。可选择商业保险模板、新农合模板等就可以自动匹配打印。具有统计打印明细、邮寄明细、打印费用计算和费用统计等功能。系统病案检索有单一和组合模式，按使用者需求检索所需病案。

3.阅读显示病案图像具有水印，能防范数码相机偷拍。屏蔽非法拷贝病案，具有彩色和黑白阅读打印功能。

4.设有使用权限数字化病案功能；设有网络申请和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（超出时间范围自动屏蔽）；医保、商业保险公司以及公检法等外部用户可以按系统临时授予的权限查看病案。

5.具有病案访问权限控制功能。病案访问权限分为阅读、打印和导出三类，每一级权限向下兼容，访问控制包括用户组权限、科室权限、有效期限制、医学分类限制、IP地址限制、显示字段限制和特殊病案锁定。

6.系统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，便于回溯追踪。

7.系统可导出病案，导出形式可分为图像以及PDF格式。

系统可实现对病案数据的磁盘备份，提供定时定期的数据备份以及还原功能。

8.系统采用开放性设计，能根据甲方实际需求进行应用系统的功能重组、二次开发。

三、软件模块要求

1.权限管理模块

1.1用户管理：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。

1.2用户组管理：查询/添加/修改/删除用户组，并可设置人员所属的用户组。

1.3用户组权限：设置用户组所拥有的系统功能的权限。

1.4科室管理：查询/添加/修改/删除科室信息，并可维护科室下包含的人员。

1.5病案权限配置：配置病案浏览的权限（按用户及按用户组），可以按照用户的方式一个个地进行病案权限的配置，也可以按照用户组的方式进行整体分配（如直接将某个科室的病案分配给用户组），同时也可以设置病案图片医学分类的权限，可以分别设置病案的阅读，打印及导出的权限。

1.6医学分类模板：设置病案图片的医学分类权限模板，在为病案分配权限时可以直接引用该模板，无需重复设置。

1.7访问权限控制：可以设置禁止访问的机器的IP，被禁止访问的IP对应的机器就无法使用该系统。

1.8显示字段控制：可以设置在浏览器中浏览病案时列表中所显示的字段。可以在用户级别和用户组级别上进行显示权限的控制。

1.9水印设置：制作在存至本地预览缓存。

2.打印模块

2.1打印申请：维护申请打印人员的信息及申请分类，可拍摄证件归档保存并与病历建立关联。查询并选择需打印的病案，同时统计所需费用，并可自己调整实际收费。可对未结算住院费用的病历不予以申请复印。

2.2快速打印：仅登记简单的打印申请信息，选择病案直接打印。

2.3集中复印：对未复印的病案进行集中统一处理。

2.4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。

2.5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）

2.6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。

2.7邮寄明细：按时间段、申请人及邮寄状态统计病案邮寄的明细记录。

2.8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。

3.科研模块

3.1科研项目管理：维护科研项目的基本信息，如课题编号、课题名称、课题说明以及费用等。

3.2科研模板：根据不同需要，用户可自行设计并制作科研模板，生成科研记录表，以供病案科研使用。

3.3病案科研：浏览当前项目中研究库内的所有病案，并在科研记录表中填写相关数据。

3.4科研研究库：根据条件，查询出所需研究的病案，加入研究库，以供病案科研使用。

3.5科研记录：查阅每份病案所对应的记录表。

3.6数据导出：导出当前科研项目中各项记录的数据，生成xls格式的文档用于导入SPSS等软件进行建模。

4.随访模块

4.1随访项目管理：维护随访项目的基本信息，如负责人、总次数、开始、结束时间、相关科室等。

4.2随访问卷：根据不同需要，用户可自行设计并制作随访的问卷，可导入已有的随访问卷，加以修改，生成新的随访问卷。

4.3随访规则：根据当前随访的要求，制定随访规则，自动获取符合规则的所需要进行随访的患者。

4.4样本数据：按条件查询出符合记录，获取当前随访所需要进行随访的患者。

4.5电话随访：用电话对患者进行随访，通过回放电话录音填写随访问卷。

4.6信件随访：对患者进行信件随访，可打印信件的标签，打印随访的信件，保存随访的结果。

4.7随访记录：查看当前随访项目中，每位患者的随访记录。

4.8费用统计：添加相关的费用，统计出当前随访项目所产生的费用。

4.9数据导出：导出当前随访项目中各项记录的数据。

4.10随访统计：统计当前随访项目中随访问卷中每一项目的值，计算百分比例。

三、系统接口要求

1.病案首页系统接口：可导入已有的病案首页信息。

2.数字化病案调用接口：提供B/S形式或C/S形式的调用接口，方便其他系统调用。

报价表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 单价（元/每页） | 备注 |
| 1 | 住院病历数字服务项目 |  | 具体按实际翻拍页数进行结算 |

服务机构名称： （加盖公章）

法定代表人或代理人： （签字）

联系电话：

日期： 年 月 日