**电子病历五级评审系统升级改造-无纸化二期建设采购意向**

本项目需满足的基本需求包括：

1、实现电子病案自动采集归档

需实现电子病案自动采集归档，可通过接口与业务系统对接，在病历生产时实时采集并归档到无纸化，以电子归档取代纸质病案的手工流转、回收入库等流程，使病案室医生摆脱纸质病案的繁重手工归档，提高病案流转时间；通过无纸化管理流程，免除纸质病案查找、复印、借还等人工环节，提高病案工作效率。

2、实现归档流程控制

需提供病案的整体流程控制（归档、撤销归档、封存、患者打印、借阅等控制）提高病案安全、一致性，对病案流转全过程管理，使得管理更有序。

3、实现电子病案共享

需实现电子病案在安全保障的情况下充分共享，临床医生直接通过医生站在线查找、借阅病案，不再需要往病案室提取和归还纸质病案，可多人同时共享。另外提供病案在线借阅浏览、标准接口调用、文件导出等多种方式，供各种业务或上报需要，提供病案利用率。

4、实现便民服务

需实现一键打印取代复印，免去了“查找、复印”两大耗时环节，根据套餐默认或选择文件直接打印，提升了服务患者的能力，节约患者复印时间。

同时可通过自助机打印、微信预约和物流配送服务，面向患者提供多渠道病案获取方式，提升患者就医体验和满意度。

5、满足医院电子病历评级需求

在《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准（试行）》中有相关的要求，医院为达到电子病历五级的评级需要，医院需要建设无纸化病案满足相关要求。

一、无纸化二期项目内容包括：

无纸化二期项目建设通过电子化手段覆盖病案从采集、归档、管理到利用的全流程。首先，通过与医院各业务系统对接，自动采集电子病历文档，确保病案数据的完整性和准确性。在采集到的病案数据经过校验后，进行电子签名和加密存储，确保数据的安全性和法律效应。归档后的病案可通过系统进行在线借阅、查阅和打印，实现便捷的病案利用。系统具备运维管理功能，对操作日志和系统异常进行监控和预警，确保系统的稳定运行。

二、无纸化二期功能

1、微信预约复印

支持通过标准接口与微信预约复印系统对接。患者在微信端发起预约申请后，在无纸化系统中进行审核、收费、打印、发件。同时满足在微信端复印后的病历，控制业务系统不允许修改。

2、单机报告归档

针对科室无法对接医技系统的报告，支持调用虚拟打印程序。

支持在报告书写完成后，系统自动将报告上传给云端，由报告发布者及临床医生审核CA签名后，提交上给无纸化归档。单机报告发布后，支持临床医生在医生站调阅。

3、OFD文件归档

电子病历5级评级里面要求归档要符合OFD格式，电子病历6级要求满足OFD格式的数据交换。

OFD改造涉及到临床及无纸化的改造：临床业务系统进行改造，生成OFD文档格式的文档，生成后调用接口上传给无纸化。

病案无纸化要改造：增加对OFD文档格式的支持，满足OFD文档的采集、存储及应用。应用场景包括归档病历浏览，病历导出上报、患者病案复印。

4、非医嘱离院及死亡病历导出上报

系统提供上报分类对照功能，能根据死亡及非医嘱离院病案上报要求维护上报分类，将翻拍的分类与上报分类进行对照。

系统提供病历导出功能，能根据维护的上报类型批量导出患者病历文件，导出的pdf带页签效果。导出文件名支持自定义维护，符合上报规范要求。

5、预住院病历归档

支持预住院患者正式住院后，将报告整合归档到无纸化系统。

6、门诊放化疗首页

在病案系统增加一个门诊放化疗首页，支持病案室手动录入，并能统计查询。

7、历史翻拍病历导入

系统支持病案电子文件导入功能，可提供标准接口供第三方翻拍系统调用，将第三方翻拍系统已翻拍的历史电子文件导入至无纸化系统中，方便集中查看。

8、归档审核评分

系统提供归档审核评分功能，能在审核病历时根据系统内置评分规则进行自动评分。同时支持手动添加质控问题，针对问题项可打回医护人员修改。并具备质控问题分析统计功能，分析科室病历质量。

系统提供两套评分体系，包括病历评分体系和护理评分体系。扣分规则支持自定义维护，包括单项扣分、最大扣分、乙级单项否决、甲级单项否决。

系统提供归档分组审核流程功能，多个分组可并行审核，包括病历组、护理组和编码组，每个组都可以进行质控问题添加及打回。

9、门诊入院单

支持将门诊入院证归档到住院病历中。

10、360调阅

满足电子病历5级评级要求，支持平台对接，实现360调阅。支持整份敏感病例的屏蔽和一份病例部分敏感信息的屏蔽。系统设置敏感信息后无允许其他用户调阅及查询。

11、医技系统对接

支持与心电系统、内镜系统、放疗系统、病理系统、手麻系统、PET/CT系统对接，实现无纸化管理。