技术参数表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | 疾病诊断相关分组(DRGs)综合管理系统 |
| **预算金额** |  95 万元 | **数量/单位** |  1套（含软硬件等） |
| **重量** |  | **额定功率** |   |
| **系统功能总体要求** |
| 根据国家和陕西省的医保支付方式改革要求，及陕西省医保工作信息化建设相关的政策和文件精神要求，西安市参与国家DRGs试点有关要求，并结合医院的现状情况，本项目建设需完成以下建设任务：1.该系统实现“以病人为中心”的医院经营管理目标，追求提高医疗服务能力、服务效率、服务质量所带来的社会效益和经济效益。提供使用科室的领导决策支持、学科能力分析、效益分析、质量分析、效率分析、流程分析、超支分析、DRGs指标分析、目标管理、竞争管理，实现行政管理科室、临床科室质量管理和经济管理信息化的功能；分析指标至少有：费用结构分析、支用比、病种结构分析、消耗指数、死亡风险评分、再入院率分析以及相关的质量、安全等指标；分析系统需要对重要指标提供分析单元的环比、同比分析，同类分析单元的交叉分析，等等。2.通过DRGs数据治理服务的建模处理将临床医生使用的疾病诊断和手术操作诊断转化为医保DRGs支付政策所要求的ICD-10和ICD-9-CM-3，以减少病案室人工纠错率，提升医保费用获取率。可根据统筹区医保部门返回的医保支付数据模拟分组器（预分组），在临床治疗过程中“事前提醒”，做到有效自身控制，避免事后（病人出院以及整个诊疗过程完成以后）来不及补救的现象，减少医院损失。实现病案首页诊断、编码等内容的自动校对功能。对病种入组率、完成率、平均住院费用、平均住院日等指标进行自动分析。3.在保障医疗质量前提下，有效降低医疗成本，实现医院付费方式改革的信息化，给DRGs的推广提供有力支撑。为管理决策层提供经营决策的辅助依据，实现对医院运营情况及时监控，提前预判，从而优化资源配置，有效提高医务工作者工作效率，提升医院整体经济效益。提供医保结算校对功能、智能辅助和提示功能（即对统筹区医保部门反馈回医院的DRGs结算单数据进行核对），显著提升医保结算和支付管理工作效率及质量，帮助医院医保部门减轻人工工作量，减少因为申诉不及时、不到位而导致医院损失的情况。 |
| **软硬件配置清单** |
| **序号** | **描述** | **数量及单位** |
| 1 | 软件：1. DRGs综合管理系统；
2. 数据库：Oracle11g及以上版本；
 | 1套 |
| 2 | 硬件：1. DRGs服务器2台；
2. 客户端（设备利旧）；
3. 硬件加密key5个（USB插口）；
 | 1套 |
| **详细技术参数** |
| **序号** | **指标名称** | **技术参数** |
| 1 | 商务要求 | 1.1 具有软件企业认证证书；1.2 具有DRGs相关信息系统著作权认证；1.3 近三年内，DRGs信息化建设案例在大型三甲医院应用的数量不少于5例。1.4 提供2年免费售后服务（自验收之日起），提供终身有偿售后服务，每年售后服务费用根据招标结果确定，应符合招标采购有关规定及要求。1.5 遵守部队管理有关规定要求，确保数据安全可控。保障医院运行管理相关的保密信息。严禁将医院数据和信息外泄、提供给第三方或用于其它用途。1.6 能根据人员类别，如医疗、护理、病案、信息、医保、质控、管理等，为医院开展DRGs工作提供必要的培训支持，培训形式、培训内容应切实管用、丰富多样。 |
| 2 | 服务器硬件要求 | 2.1 品牌要求：产品自主可控，拥有完全自主知识产权，非OEM产品。2.2 配置≥2颗金牌5215，主频≥2.5GHZ，每CPU≥10物理核。2.3 配置≥64GB内存。2.4 配置≥2块240G SSD，≥8\*1.2TB SAS（RAID 6）。2.5 配置≥2\*10GE万兆网口（含模块），2\*GE千兆网口。2.6 免费维保期：投标产品生产厂商提供5年7\*24小时维保服务，提供售后服务承诺函盖鲜章原件和授权书盖鲜章原件，投标产品生产厂商需在国内设有400技术服务热线，投标人服务期内每季度提供一次免费巡检服务，并出具巡检报告。2.7 服务响应时间：服务期内出现紧急故障情况，投标产品生产厂商及投标人应在收到服务请求后30分钟内响应，必要时2个小时内到现场，4个小时内解决问题，不能修复的，提供备品备件等，以保证系统的正常使用。  |
| 3 | 软件总体要求 | 3.1 依据本项目的建设目标和内容，结合医院实际需求和发展需要，提出完整的解决方案。方案须科学合理、切实可行、体现先进性。3.2 操作系统：基于windows的64位服务器操作系统；数据库：Oracle 11g及以上版本。3.3系统架构采用技术成熟、安全性高的结构，支持跨平台应用。3.4开放式平台，支持根据需要定制开发。 3.5 系统整体性能须稳定、可靠、高效，能保证平稳运行。系统运行时峰值并发处理能力强，达到目前行业先进水平，能满足医院实际需求。3.6 能与HIS系统对接用户信息。3.7 数据接口：提供基于视图、中间表、WEB SERVICE等主流标准数据接口；提供与医院业务系统的接口制作。3.8 须保证系统的365天×24小时正常运行，并提供在异常情况下的后备解决方案。3.9 提供管理咨询服务。可以精准分析医院在运营过程中的痛点和问题并提供科学、合理的管理建议，可帮助医院确定管理方向、把控管理尺度，达到最佳管理效果，并提供管理数据报告。3.10 政策动态响应。系统须满足DRGs政策调整要求，满足对新出台的DRGs政策做相应功能的迭代，实现政策动态响应。 |
| 4 | 软件功能要求 | 包括但不限于以下内容：**4.1 DRGs数据准备(数据治理服务)**提供数据抽取、数据治理、编码转换等基础功能，为上层DRGs管理应用提供实时可变动的数据服务，确保医院顺利开展DRGs相关工作。**4.2 DRGs数据分析**DRGs数据分析需具备承载区域数据和院内自由数据的分析能力，支持院内预分组及预分组结果分析。支持导入统筹区医保部门DRGs分组结果数据；分析功能可融合院内其它第三方系统数据；建设成为可用于住院端决策分析的数据系统。支持相关科室和管理部门考核指标分析、综合分析和评价。**4.2.1 指标纵向与横向分析**可按照DRGs各指标维度查看各部门、科室的指标表现；可查看分析指标的变化趋势，进行纵向分析；可进行科室间横向分析。 **4.2.2 手术操作分析**支持统计全院各科室手术病组和操作组数据；手术组和操作组具体DRGs组构成；手术组和操作组趋势变化分析，等等。**4.2.3 重点病组分析**针对医院特色学科，可定制重点病组进行分析。支持优势病组分析，优势病组发展情况、分布及具体优势病组的同比情况等。**4.2.4 费用分析**支持病组科室费用盈亏分析，病种费用盈亏分析。支持院级、科室级监测，显示医院、科室累计费用值与标杆值差距，实现病案首页费用信息，归集不同类别并与标杆进行不同类别对标（管理、护理、药品、耗材、医技、医疗），使费用分析更具针对性，定位费用异常科室。支持医疗组、医生、病组盈亏分析。**4.2.5 关注指标监控**根据医院实际，设置各预警值。支持自定义设置医院关注病种，系统需对关注病种组做单独分析，分析内容涵盖对关注病种组的人数分析、效率分析、费用分析、超支分析，等等。重点监测，支持统筹区医保部门DRGs付费重点监控病组数据分析。**4.2.6 药品耗材检查分析**支持对药品耗材检查化验项目费用的多维度分析，包含科室盈亏分析、同比分析、变化趋势分析，等等。**4.2.7 运行分析** 能根据综合指标分析医院和科室的整体运营情况，即医院运营成本、盈亏情况及趋势、病种入组率、RW总权重指标、CMI病例组合指数、时间费用消耗指数、费用结构、病种结构、学科结构、调控指标、出院人次结构、支用比分析等，提供多维度精细化分析。**4.2.8 DRGs指标定制报表**针对医院个性化需求，定制DRGs相关报表，有导出功能。 **4.2.9 异常数据分析**有单独的异常数据分析模块，以解决大数据与个案数据间的差异冲突。系统通过数据对比发现和标注异常数据，分析异常数据形成原因，以保障DRGs在医院公平、合理的落地。**4.3 数据可视化展示**系统的分析指标，其前台能对数据进行可视化处理，根据不同数据类型提供如散点图、柱状图、曲线图、饼状图、仪表盘等形式展示，使管理者迅速、简洁、直观掌握各类信息。**4.4 医保结算校对。**实现医保结算的信息化、智能化，显著提升医保结算工作效率和准确性。1.支持导入结算单，能够导入统筹区医保部门返回的结算单数据。2.支持点费维护，可手动输入统筹区的点费。3.支持申诉管理，包括申诉跟踪、沟通、分析、宣教等。4.支持对账，包括结算单与系统预估对账的数据明细。5.能够查看校对结果，包括分组有误、费用信息、病例信息、申诉反馈等。**4.5 DRGs病案首页智能编码及质控支持**1、疾病诊断及编码校验：包括对C码、D码、O码、Z码校验；主要诊断与主要手术匹配校验；损伤中毒原因校验；病理形态学校验；诊断信息标准性校验；诊断高编、多编提醒；诊断低编、漏编提示；诊断信息批注提示；诊断编码规则符合性校验；联合编码提醒；诊断信息实时校验。2、手术、操作填写及编码校验：包括手术信息批注提示；操作信息批注提示；手术信息完整性校验；手术和操作高编、多编提醒；手术和操作低编、漏编提示；手术和操作缺失提醒；手术和操作编码规则符合性校验；手术和操作信息实时校验；呼吸机使用信息校验。3、病案首页基本信息及逻辑校验：首页信息缺失性校验；首页信息逻辑性校验；患者基本信息准确性校验；入出院时间、科室、途径校验。4、智能筛选与评价：包括病案问题筛选标定；病案星级或分数评定；DRGs的入组情况分析；必编及重点病例提醒。5、病案闭环管理：编码问题错误分类统计；病案迟交提醒与分类统计；双首页管理体系；病历检索支持（重点类型病例、特殊疾病病例查询，指定科室、医生、编码员、病案号的病案查询）。**4.6 系统设置与知识库**提供一系列用于灵活适配的设置，包括但不限于校验规则管理、个性化设置。提供病案规则知识库、临床手术操作知识库和药品知识库等。**4.7 上级要求的其它功能。**前述内容未提及，但统筹区医保管理部门有要求的其它功能。 |
| 5 | 现场演示 | **5.1** 演示医院整体、部门、科室、医师、病种维度的DRGs超支结余情况。**5.2** 演示系统对DRGs异常数据分析，通过数据对比发现和标注DRGs异常数据，分析异常数据形成原因。**5.3** 演示系统可发现医院效率、质量、费用指标问题，展示当前效率、质量、费用指标、管理的目标值和可调整幅度等。 **5.4** 演示系统可发现医院药品耗材医技指标问题，展示当前指标、管理的目标值和可调整幅度。**5.5** 其它相关的主流的演示内容。 |
| 6 | 其它要求 | **6.1** 自项目验收后，硬件提供五年免费维保服务；软件提供二年免费维保服务。**6.2** 病案首页质控知识库院内本地化部署。**6.3** 系统新版本保持更新（根据需要及时更新或常规更新2次以上/年）。**6.4** DRGs院内管理系统的分组器保持与统筹区区域端的同步更新。**6.5** 病案质控系统知识库保持更新（2次以上/年）。每月提供一次DRGs管理深度数据分析，每季度、半年、全年提供相应时段的管理深度数据分析。可一键生成报表。**6.6** 能够根据工作实际需要和需求不断完善改进软件功能，使之与实际情况、实际需求更加匹配吻合。**6.7** 保守医院运行管理相关的保密信息；保证医院原有信息系统安全；保证相关诊疗数据信息安全；严禁发生数据外泄等信息安全事故。 |

**说明**：功能要求、配置清单为必备要求，从功能角度提出；技术参数应体现设备档次要求，参数中区分“★”、“＃”参数，其中“★”参数为核心参数，为必须满足参数。“#”为加分参数。