

采购需求

（一）技术要求

1、主要功能

实时动态入组功能

病案预测分组

病案入组倍率及费用测算

病种/病组标杆值统计

预测分组相似分组比对

入组校验实时入组相关违规提示

病案预分组

病案违规预警/提示

病案质量评分

病案修改多系统数据同步

病案管理

DRG 病案管理

病案详情

病案质量分析

病案效能分析

病案日志

DRG/DIP 医院绩效管理系统 DRG/DIP 指标总体分析

DRG/DIP 指标趋势分析

DRG/DIP 指标关联分析

DRG/DIP 指标报表

DRG/DIP 指标对比

DRG/DIP 科室指标对比

DRG/DIP 诊疗组指标对比

DRG/DIP 医师指标对比

基础指标分析

医疗服务类

治疗安全类

用药管理类

费用控制类

重点疾病质量控制

单病种管理

DRG/DIP 医保支付分析系统

盈亏分析

盈亏总体分析

盈亏报表管理

费用结构分析

费用结构总体分析

费用结构报表管理

高低倍率分析

高低倍率总体分析

高低倍率报表管理

医保结算跟踪

医保结算核对

特病单议分析

DIP 分组器

DIP 规则知识库

DIP 规则引擎

DIP 病种数据库

DRG 分组器

DRG 规则知识库

DRG 规则引擎

DRG 病组数据库

病案质量评分引擎

病案质量评分规则知识库

2、主要技术参数

★2.1 根据病案当前的主要诊断和主要操作等相关信息，DIP/DRG 分组器给当前病例进行预分组，展示入组结果明细。

★2.2 根据当前病案所入病组，根据数据模型演算，结合该病组历史数据分析，展示病案入组倍率及该病案医保参考拨付标准及病案费用差额。

★2.3 根据当前病案入组情况，展示对应入组病组的市平均住院日、院平均住院日、院平均住院费用等相关标杆值。

2.4 医师可自主输入诊断/操作，查询当前病案在不同 DIP/DRG 分组的平均住院天数、权重、病组预估结算费用、病例预估结算差额及差异主因，对患者住院费用及 DRG/DIP 入组情况监控，展示可能造成未入组、低编、高编、漏编等的具体问题项。

★2.5 在出院前医生填写病案首页时，根据病案当前的主要诊断和主要操作等相关信息，DIP/DRG 分组器给当前病例进行预分组，展示入组结果明细。

★2.6 对患者住院费用及 DRG/DIP 入组情况监控，展示可能造成未入组、低编、高编、漏编等的问题字段，及造成问题的原因。修改问题字段后，入组及病案评分实时变化。

★2.7 根据国家卫健委 2016 住院病案首页数据质量评分标准，审核病案信息，反馈并展示具体扣分项，提示扣分原因。修改后评分实时变化。

★2.8 确保无误提交后修改信息同步 HIS 及 EMR 系统，并提交到病案科。

2.9 病案指数模块：统计病案总数、待初审病案、待复审病案、已驳回病案、已完成病案及未入组病案。

★2.10 病案分配状况：病案科主任角色显示所有质控员分管科室病案审核状况、病案专员角色显示当前病案专员所分管科室/医生的病案审核状态。

★2.11 科室病案数据：以科室-诊疗组-医师的维度展示当前病案总数、待初审病案数、带复审病案数、已驳回病案数、未入组病案数等。

★2.12 病案科主任展示全院病案信息，支持按住院号、医师、出院日期、审核状态、并按预案、是否入组、偏离度/高低倍率筛选病案信息，实现对病案的查询、审核、分配、撤销分配、批量分配、批量撤销分配功能。

2.13 病案科专员展示分管科室病案信息，支持按住院号、医师、出院日期、审核状态、并按预案、是否入组、偏离度/高低倍率筛选病案信息，实现对病案的查询、审核功能。

★2.14 嵌入医院现有病案管理系统的 DRG 质控和分组信息，在病案室保存归档病案之前对病案首页做最后一次审核，确保病案质量及入组符合实际情况，包含入组情况、费用信息、规则效验。可以与 DIP 管理自由切换。

★2.15 展示完整的病案首页信息、审核信息（编码员、病案审核状态、质控得分）以及入组信息（预分组结果、偏离度、预估结算差额、重点跟踪问题），引擎智能实现病案的完整性校验、逻辑性校验、入组校验，并展示校验结果，病案专员可自主选择问题点。根据实际情况，质控专员可自定义增加质控反馈字段与反馈意见，最终对病案进行驳回/审核通过的操作。

2.16 病案得分趋势分析：以月份维度展示所选择科室在所选择时间范围内的病案质控得分趋势；展示全院平均得分、全院甲级病案率以及科室病案质控平均得分排名。

★2.17 病案首页存在的主要问题分析：按照完整性、逻辑性、合理性展示病案首页存在的主要问题占比情况，点击对应分类，展示该问题分类下病案首页高频触发问题的字段。

2.18 病案回收效率管理：展示不同科室指定时间段内的出院人数、三日内病例数、三日内病案回收率、七日内病案数、七日内病案回收率。

2.19 病案质控效果分析：展示不同科室质控前与指控后病案质控得分情况的对比。

2.20 科室主任展示全院数据，病案科专员展示分管科室数据。

2.21 记录并展示所有临床提交的病案历史，支持历史版本的比对、高亮展示修改点。

★2.22 全院-科室-诊疗组-医师的病案数、入组率、平均住院天数、总权重排名等关键指标分析。

2.23 展示全院-科室-诊疗组-医师的病案数、入组率、总权、CMI 等关键指标的发展趋势，同比、环比分析。

★2.24 全院-科室-诊疗组-医师的服务效率、服务能力、权重与病种数、权重与医疗费用等的关联关系分析。

★2.25 以报表的形式统计和展现全院-科室-诊疗组-医师的关键指标，支持按时间、按科室条件查询，支持导出。

★2.26 用户可选择需对比的科室，可自定义需要对比的指标，系统根据所选择对比项，计算并展示出关键差异点。

★2.27 用户可选择需对比的诊疗组，可自定义需要对比的指标，系统根据所选择对比项，计算并展示出关键差异点。

2.28 用户可选择需对比的医师，可自定义需要对比的指标，系统根据所选择对比项，计算并展示出关键差异点。

2.29 全院-科室-诊疗组-医师的人次统计相关数据统计、手术类指标统计、麻醉类指标统计。

★2.30 全院-科室-诊疗组-医师的负性事件发生情况、危重病例救治能力评估等。

★2.31 全院-科室-诊疗组-医师的药占比、基本药物使用金额比例、基本药物使用率、辅助药物收入占比等分析。

2.32 全院-科室-诊疗组-医师的住院患者次均费用类、费用占比类、医保相关指标类、收入结构类数据分析。

2.33 统计并展示全院-科室-诊疗组-医师的住院重点疾病出院总例数、住院重点疾病死亡总例数、住院重点疾病趋势分析、以及各病种的数据构成情况。

2.34 统计并展示全院-科室-诊疗组-医师的单病种病案总例数、单病种覆盖率、单病种质量趋势、以及各病种的数据构成情况。

★2.35 全院-科室-诊疗组-医师病种/病组/病案盈亏占比分析、盈亏趋势分析、盈亏金额统计、科室/诊疗组/医师/病种/病组盈亏排名状况以及盈亏形成的具体数据构成的展示。

2.36 以报表的形式展示全院-科室-诊疗组-医师的超支及结余病种/病案、实际结算金额、医保预估拨付金额、预估盈亏等数据，支持多条件查询，支持导出。

★2.37 全院-科室-诊疗组-医师实际结算金额的医疗费用结构分析、费用各构成项占比趋势分析、科室/诊疗组/医师费用构成状况对比。

2.38 以报表的形式展示全院-科室-诊疗组-医师的药占比、耗材占比、手术费用占比、治疗费用占比、诊断费用占比等，支持多条件查询，支持导出。

★2.39 全院-科室-诊疗组-医师的总病案中高倍率/正常倍率/低倍率病案各项占比分析、高倍率/正常倍率/低倍率占比趋势分析、各病种/病组中高倍率/正常倍率/低倍率病案占比情况分析。

2.40 以报表的形式展示全院-科室-诊疗组-医师的高倍率病案数、高倍率病案占比、高倍率病案次均费用、低倍率病案数、低倍率病案占比、低倍率病案次均费用等数据，支持多条件查询，支持导出。

2.41 以报表的形式展示病案的医保反馈数据与预分组数据的差异点、以及医保实际结算净盈亏，支持多条件查询及导出。

★2.42 根据特病单议规则，系统审出需要提出特病单议的病案列表及涉及金额，支持多条件查询及导出，并展示病案的详细信息、费用清单、医保结算清单等。

★2.43 根据病种分组规则建立病种分组器，提供疾病入组功能。

★2.44 DIP 审核规则包括：诊断唯一性限定、手术唯一性限定、手术操作相关数据互不共存限定、关联数据组共存限定、诊断编码互斥限定、诊断编码与药品关联限定、诊断编码与项目关联限定、手术操作编码与项目关联限定、手术操作编码与诊断编码匹配限定、特定病种/病组入组限定等。

★2.45 根据DIP知识库规则和当前病案的相关信息将当前病案存在的问题及造成问题的字段和原因筛查出来。

★2.46 建立符合当地医保标准的病种分值数据中心以及病种分值基础库，并根据政策变化更新迭代。

★2.47 分组以病案首页的主要诊断为依据，以解剖和生理系统为主要分类特征，参照 ICD10 将病例分为主要诊断大（MDC）；在各大类下，再根据治疗方式将病例分为“手术”、“非手术”和“操作”三类，并在各类下将主要诊断和或主要操作相同的病例合并成核心疾病诊断相关组（ADRG），在这部分分类过程中，主要以临床经验分类为主，考虑临床相似性，统计分析作为辅助；综合考

考虑病例的其他个体特征、合并症和并发症，将相近的诊断相关分组细分为诊断相关组。

★2.48 DRG 审核规则包括：主要诊断编码排除限定、其他诊断编码排除限定、诊断编码合并限定、诊断编码互斥限定、诊断编码与药品关联限定、诊断编码与项目关联限定、主要手术操作编码排除限定、手术操作编码与项目关联限定、手术操作编码与诊断编码匹配限定、特定病种/病组入组限定等。

★2.49 根据DRG知识库规则和当前病案的相关信息将当前病案存在的问题及造成问题的字段和原因筛查出来。

★2.50 建立符合当地医保标准的病组权重数据中心以及病组权重基础库，并根据政策变化更新迭代。

★2.51 以住院病案首页数据质量评分标准为依据，建立病案质量评分模型，根据当前病案信息录入，计算病案具体得分。

★2.52 依据住院病案首页数据质量评分标准 2016 版标准建立，构建完整评分系统，支持根据医院具体情况定制化调整规则。

备注：以上主要技术参数中带“★”的技术参数为实质性参数，要求供应商现场提供系统演示视频作为材料佐证，否则视为无效响应。演示要求：供应商应安排相关人员携带演示设备（非远程）进行现场演示。演示地点：南充市顺庆区玉秀路 71 号新风尚 6 栋 10 楼 10-8 号。演示到场时间：同响应文件提交截止时间。