院内版DRGs数据分析服务采购需求

**建设目标及要求**

基于DRG院内数据分析的要求，从医院的综合能力、疑难病例能力、外科能力等多方面对医院进行全面分析。针对高发病种、重点监控病种，分析各病种的病人的地区分布、年龄分布、死亡率等。通过对医院DRG组的分析，为医院医疗费用的控制提供参考。系统通过全面、精细化的分析数据，给业务部门和医院领导决策提供准确的医疗信息参考。

DRG系统对每份出院病历展开分析，提供每个病例的详细DRG分组明细信息和手术分级信息。根据DRG组进行计算，包括CMI，相对复杂度权重RW，手术分级，病种结构，单病种排名等，将过去依靠数量的考核转变成为依靠质量的绩效考核，由粗放的考核转变为精细化管理。

**1.建设要求**

安装DRGS医疗质量数据分析服务，建立和完善DRG医疗服务评价体系，探索建立医疗机构服务能力、服务效率、服务质量等方面的分析应用，服务公立医院改革。

**2.数据来源及编码要求**

本项目所使用病案数据均来自医院病案首页数据库（卫统4表）。所使用的疾病编码规则及版本均按照浙江省病案首页的填写要求执行。

**3.功能要求 （\*\*\*为关键功能模块，###为重要指标）**

**（1）数据审核**

为保证DRG数据分析的真实有效，对数据进行基本审核和DRG审核。

**A.基本数据审核**

针对上传的数据文件格式、字段格式、字段要求的值域等进行基本审核，反馈审核结果

**B.DRG数据审核\*\*\***

通过基本审核的数据，针对DRG分组的需要，能审核出以下内容：

* 不规范诊断
* 非标准编码
* 无效主诊断
* 无效主手术
* 手术部位未指明
* 与年龄/体重不符合的新生儿诊断
* 非新生儿主要诊断错误
* 无死亡风险主要诊断转归死亡
* 诊断编码性别错误-男性
* 诊断编码性别错误-女性
* 手术编码性别错误-男性
* 手术编码性别错误-女性
* 0-17岁儿童诊断编码错误

**(2)分组器**

**A.DRG分组器\*\*\***

对医院的病案首页数据（卫统4表）进行DRG分组，具有自主知识产权的DRG分组器。

相对权重RW的设置，能够使用多维度表示一个DRG组的疑难程度、风险程度和消耗资源的多少。

提供查询，下载每个病例的详细DRG入组明细

**B.重点监控病种/术种分组\*\*\***

设置重点病种和重点术种，评价专科能力的强弱。

病种的设置，能反应亚专科能力的强弱，基本覆盖所有的亚专科重点病种/术种。系统提供具有自主知识产权的重点监控病种/术种分组器，并能根据省（市）的具体情况，能够进行扩充和修改。

**C.手术分级\*\*\***

评价各医疗机构、临床科室、医生的外科能力，应具有独立的手术分级系统，能实际反应临床实际，包含以下的分级标准：

* 复杂程度：手术时间、手术医生、医生职称等
* 风险程度：术中出血、术后并发症、术后ICU等

提供查询，下载每个病例的手术分级

**(3)基于DRG医疗服务评价分析\*\*\***

**A.CMI分析**

反应医疗机构的综合能力，按照医院、科室、医生进行排名，包含以下指标：

出院人数、DRG组数、DRG总量、CMI值、平均住院天数、平均总费用、平均药费、平均耗材费、低风险死亡率、费用指数、时间指数

**B.疑难病例分析###**

一个DRG组代表了诊疗方式、严重程度、消耗的医疗资源相近的一类病例，每个DRG组赋予一个相对权重RW（Relative Weight）, 反应疾病的严重程度、诊疗难度和消耗的医疗资源。

分析权重值较大的病例所占总分析病例的比例，代表了医院疑难病例的治疗能力。以RW=2作为疑难病例的权重值的基准，分析各个RW值段的病例比例。

按医院、科室、医生进行排名，包含以下指标：

出院人数、RW>2人次及比例、2-5人次及比例、5-10人次及比例、RW>10人次及比例

**C.外科能力分析**

对手术进行科学的分级，分析医院的三四级手术比例，代表外科能力的强弱。

按医院、科室、医生进行排名，包含以下指标：

出院人数、手术人次、三级手术、四级手术、三四级手术合计及占比

**D.重点监控病种/术种分析###**

重点监控病种/术种设立和DRG病种不同，重点监控病种/术种考虑的是专科排行，所以是分科室的。与传统概念中的单病种(单一疾病入院，无并发症和合并症)也不同。单病种考核的是专科能力，从各个专科中筛选反应该专科能力的病种，设置为重点监控病种/术种；重点监控病种/术种分组涉及到所有的诊断和所有的手术编码，一份病案仅仅归类于唯一一个重点监控病种/术种，如一个病例满足多个重点监控病种/术种的入组规则，则根据各个重点监控病种/术种的优先次序，入组到优先级高的一个重点监控病种/术种组。

重点监控病种的考核指标包含：

出院人数、均次费用、均次药费、药占比、平均住院日。

手术病种增加：术前等待时间、均次卫材费、卫材占比。

**E.医疗质量分析**###

每个DRG组设置了低风险死亡的评级，分为0-4级，0为低风险；1为中低风险；2为中高风险；3为高风险；4为极高风险。

低风险组和中低风险组的死亡率，用于度量医院住院服务的安全和质量。其基本原理是：病例并不危重，一旦发生死亡，意味着死亡原因很可能不在疾病的本身而在临床过程；因此，低风险及中低风险DRG病例的死亡率，提示临床或管理过程可能存在问题。

按医院、科室、医生查询低风险死亡例数，低风险死亡率。

**4.项目功能列表**

| **序号** | **功能模块** | **项目名称** | **项目说明** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 数据上传 | 上传文件 | 病案数据上传、文件及数据的初审。 |
| 2 | 数据审核 | 上传后的数据进行DRGs审核：无效主诊、非标准编码、新生儿不符等。 |
| 3 | 数据量查询 | 分月查看数据上报质量及入组率等指标。 |
| 4 | 院级DRGs  分析 | DRGs分组明细 | 查询某时间范围内每一条病案的DRG组，权重等入组信息。 |
| 5 | 手术明细 | 按手术级别查询某一段时间内该手术级别的病案及手术的基本信息。 |
| 6 | 重点监控病种明细 | 按重点监控病种查询某一时间段内该单病种的所有病案明细。 |
| 7 | 死亡明细 | 查询某时间范围内的死亡病案的病案基本信息，DRGs死亡风险，DRGs组及诊断信息等。 |
| 8 | 低风险组明细 | 按照出院类别查询某时间范围内的低风险组的病案的DRG组，权重，死亡风险等入组信息。 |
| 9 | 综合明细 | 可选择DRGs组、病种、重点监控病种、手术级别、RW范围等条件组合查询相关的病案明细。 |
| 10 | 综合能力分析 | 查看全院CMI值、DRGs总量、组数、平均费用、平均住院天数等指标以及同环比对比分析。 |
| 11 | 外科能力分析 | 查看全院平均术前天数、平均术后天数、三四级手术占比等指标以及同环比对比分析。 |
| 12 | 疑难病例分析 | 疑难病例即RW值大于2(即难度较大的病种)的病例。 |
| 查看全院疑难病例的平均住院天数、均次费用、药占比、材料费占比等指标以及同环比对比分析。 |
| 13 | 重点监控病种分析 | 查看全院某重点监控病种的出院人次、平均住院天数、均次费用、药占比、材料费占比、术前术后天数等指标以及同环比对比分析。 |
| 14 | 医疗质量分析 | 查看全院住院患者、手术患者、围手术、新生儿等病案的死亡人次及死亡率。 |
| 图形化显示恶性肿瘤手术死亡人次分布、死亡病例病种分布、中低风险死亡占比、科室死亡人次、2-31日重返病种分布、2-31日重返科室分布等信息。 |
| 15 | 病种结构分析 | 查看全院各病种的平均住院天数、均次费用、平均Rw、药占比、材料费占比、时间指数、费用指数等指标。 |
| 图形化显示全院各病种出院人次及平均Rw的变化趋势。 |
| 16 | 医生综合能力分析 | 查看全院某医生类型下各医生的出院人次、DRG总量、药占比、材料费占比、费用指数、时间指数等指标。 |
| 图形化显示全院各医生均次费用、平均住院天数、CMI变化趋势，各病种平均住院天数及均次费用变化，各DRG组平均住院天数、均次费用分布等信息。 |
| 17 | 医生外科能力分析 | 图形化显示全院某手术医生类型下各医生的各级手术人次变化趋势，各医生三四级手术占比排名。 |
| 18 | 科室级DRGs分析 | 科室DRGs分组明细 | 查询某时间范围内某个或多个科室每一条病案的DRG组，权重等入组信息。 |
| 19 | 科室手术明细 | 按手术级别查询某一段时间内某个或多个科室该手术级别的病案及手术的基本信息。 |
| 20 | 科室重点监控病种明细 | 按重点监控病种查询某一时间段内某个或多个科室该单病种的所有病案明细。 |
| 21 | 科室死亡明细 | 查询某时间范围内某个或多个科室的死亡病案的病案基本信息，DRGs死亡风险，DRGs组及诊断信息等。 |
| 22 | 科室低风险组明细 | 按照出院类别查询某时间范围内某个或多个科室的低风险组的病案的DRG组，权重，死亡风险等入组信息。 |
| 23 | 科室综合明细 | 可选择DRGs组、病种、重点监控病种、手术级别、RW范围等条件组合查询某个或多个科室相关的病案明细。 |
| 24 | 科室综合能力分析 | 查看某个或多个科室CMI值、DRGs总量、组数、平均费用、平均住院天数等指标以及同环比对比分析。 |
| 25 | 科室外科能力分析 | 查看某个或多个科室平均术前天数、平均术后天数、三四级手术占比等指标以及同环比对比分析。 |
| 26 | 科室疑难病例分析 | 疑难病例即RW值大于2(即难度较大的病种)的病例。 |
| 查看全院疑难病例的平均住院天数、均次费用、药占比、材料费占比等指标以及同环比对比分析。 |
| 27 | 科室重点监控病种分析 | 查看全院某重点监控病种的出院人次、平均住院天数、均次费用、药占比、材料费占比、术前术后天数等指标以及同环比对比分析。 |
| 28 | 科室医疗质量分析 | 查看全院住院患者、手术患者、围手术、新生儿等病案的死亡人次及死亡率。 |
| 图形化显示恶性肿瘤手术死亡人次分布、死亡病例病种分布、中低风险死亡占比、科室死亡人次、2-31日重返病种分布、2-31日重返科室分布等信息。 |
| 29 | 科室病种结构分析 | 查看全院各病种的平均住院天数、均次费用、平均Rw、药占比、材料费占比、时间指数、费用指数等指标。 |
| 图形化显示全院各病种出院人次及平均Rw的变化趋势。 |
| 30 | 医生综合能力分析 | 查看全院某医生类型下各医生的出院人次、DRG总量、药占比、材料费占比、费用指数、时间指数等指标。 |
| 图形化显示全院各医生均次费用、平均住院天数、CMI变化趋势，各病种平均住院天数及均次费用变化，各DRG组平均住院天数、均次费用分布等信息。 |
| 31 | 科室医生外科能力分析 | 图形化显示全院某手术医生类型下各医生的各级手术人次变化趋势，各医生三四级手术占比排名。 |
| 32 |  | 医疗组综合能力分析 | 图形化显示全院各医疗组医生均次费用、平均住院天数、CMI变化趋势，各病种平均住院天数及均次费用变化，各DRG组平均住院天数、均次费用分布等信息。 |
| 33 | 系统管理 | 用户管理 | 院方可进行用户的增删改等管理。同时可以对各用户进行权限分配。 |
| 34 | 个性化列表 | 国考目录的四级手术、微创手术占比明细 | 图形化显示全院某手术医疗组、手术医生类型下各医生的四级、微创手术人次变化趋势，各医生四级手术占比排名。 |

**二、售后服务要求**

1. 提供“7x24小时”的技术支持服务，保证系统连续运行，解答操作疑问与响应故障受理。
2. 接到用户方的故障确认通知后，2小时内完成远程调试的排障尝试，并进行故障的初判反馈。
3. 初判反馈后，若远程调试无法解决故障，在接到客户要求现场排障的通知后，2个（工作日）内到达故障现场。
4. 提供详细的培训，确保用户能独立操作和运行系统，熟知各指标意义和用法。投标人可基于以上要点、结合自身实际情况，自行组织服务内容，在投标文件售后服务部分详细论述，以展现服务能力，并作为服务承诺。