医保DRG系统维保服务项目招标文件(第二次)

一、项目名称:医保DRG系统维保服务

二、采购预算（最高上限价）：38500元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 医保事务部 | 医保DRG系统维保服务 | 1 | 年 | 38500 | 38500 |

三、服务期限：1年，服务周期：2025年7月1日至2026年6月30日。

四、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，每半年支付一次维保费用，服务期满半年后支付该年度维保费的50%，每次付款时必须提供病案信息部（信息科）和医保事务部的服务考评结果，考评合格方可付款。

五、评标办法：竞争性议价，现场需二次议价。

六、投标人的资格要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

4、基本账户信息

5、具有履行本项目采购合同所必须的设备和专业技术能力证明材料（根据项目具体履约需求明确）。

1. 服务需求及参数：

## 项目运维服务概述

本次招标内容为我院医保精细化平台维保服务项目，包括日常运维服务、算法升级、规则升级、培训回访服务等。投标人应根据招标文件所提出的服务内容及要求，结合医院实际应用情况，提供优质的运维服务,确保医保DRG系统可以正常运行，满足临床以及管理部门的系统使用需求，同时通过系统升级服务响应局端政策调整带来的变化，确保医院系统可以达到医院日常运营管理的要求，通过培训回访服务，帮助医院发现医院日常运行过程中的相关问题，协助医院进行提升发展。同时根据当地医保政策和局端分组规则，及时更新分组器，确保分组器保持与区域端同步更新，保证分组的准确及时。

# 招标要求

## 服务内容

### 运维服务内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **服务要求** | **服务内容** |
|  | 运维服务内容 | 运维服务内容包含：DRG运营分析系统、病案首页质控系统、医保结算清单质控系统。 |
| 应用系统维护：此项服务主要针对运行的应用软件，进行日常维护，服务内容包括：  系统软件日常维护，巡检数据库、中间件维护，是否有异常数据增长、必要的过期数据备份后移除，系统的参数配置是否合理准确，服务器及存储的资源使用是否在合理范围。  数据库及应用备份是否正常  维护范围为医院与公司所购置并已验收完毕的所有应用软件。  应用软件日常维护，应用系统参数配置是否适当，用户使用是否流畅。  对医院提出的变更需求，在合同规定的工作量范围内进行修改，并协助用户培训上线支持。 |

# 2.1.2 维护内容

### DRG数据中心

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **大类** | **模块** | **功能点** | **参数描述** |
| DRG数据中心 | 数据配置 | 对各种异构数据源类型通过可视化的方式配置接入 | 1.支持多种数据源接入包含Oracle、SqlServer、MySql、GP、Cache，支持Oracle集群模式接入； 2.支持DB接入和WebService接入方式； 3.DB接入全程可视化配置，只需要简单勾选需要同步的表即可完成数据接入任务的创建； 4.支持表创建、注释、主键一键式同步； 5.支持对数据源的全量同步和增量同步； 6.支持WebService接入增量全量同步方式； 7.支持对XML、XML<Json>解析，支持属性提取； 8.支持按单个病人、时间区间获取数据，支持自定义请求头、请求体； 9.支持发布接入数据接入方式（通过WebService主动推送数据）； 10.支持文件格式的数据同步，根据文件信息自动创建实体表。 |
| 项目管理 | 实现工作流自助开发，并支持对工作流的导入导出 | 1.同时支持数据接入和数据模型项目的定义； 2.图形化操作通过拖拉、连接的方式即可完成工作流的定义； 3.支持丰富的组件库包含SQL、Spark、Python、Http节点组件，底层基于大数据组件完成同步任务； 4.支持多任务同时执行不小于5个； 5.在800M内存限制的条件下同步速度在每秒钟1万条以上； 6.支持异常任务报警短信提醒（医院提供短信猫支持）； 7.支持可视化自定义任务执行频率配置； 8.支持预览最近任务执行时间； 9.支持任务通知策略自定义； 10.支持工作流任务的导入导出； 11.支持任务重试； 12.支持任务日志实时查看； 13.支持任务失败自动重试。 |
| 资源中心 | 文件管理 | 1.支持对任务资源信息查看； |
| 监控中心 | 对各资源服务进行监控和管理，并进行常规方式的统计 | 1.支持系统连接池使用情况统计并展示； 2.支持监控数据中心的内存和CPU使用情况； 3.支持对所使用的的中间件如zookeeper服务的连接数、发送接收量等相关指标监控； 4.支持对数据库健康状态，连接数的监控； 5.支持对任务执行情况包含待执行的命令数、执行失败的命令数、待运行任务数、待杀死任务数统计并展示； |
| 配置中心 | 监控配置 | 1.支持对监控规则自定义定时时间； 2.支持监控结果短信发送（医院提供短信猫支持）； |
| 数据质量 | 数据稽核 | 1.支持对表数据进行自定义监控； 2.支持模板规则的配置； 3.支持规则的批量导出导出； 4.支持规则自定义时间执行； 5.支持质量报告实时生成； 6.支持质检分数实时查询； 7.支持自定义稽核异常说明； |

# 2.1.3.1 DRG运营分析系统

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **大类** | **模块** | **功能点** | **详细参数** |
| 在院管理 | 医生助手（在院DRG分组监测接口） | | 1) 提供全院病例DRG分组预测与预警信息，包括费用异常预警、病历质控预警、不合理入院预警，预警条件支持自定义设置； 2) 提供病例当前实时DRG预测分组信息，以及住院费用进度条，直观了解费用消耗情况； 3) 支持查看患者基本信息、诊断、手术，以及历史住院的DRG分组与诊断/手术信息； 4) 支持在院期间查看各个费用结构及费用标杆值，并能下钻查看各费用项目明细，包括药品、耗材、检查检验等； 5) 支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组，对中医分组支持主病主症模拟分组； 6) 支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括病组结算、中医结算，并优先展示结算金额最高的结算方式； 7) 支持输入主诊断后，智能推荐相匹配的常用手术； 8) 支持按照地区医保结算规则进行适配，包括新技术、特殊药品耗材追加、基础病组同病同价等。 |
| 事中监测分析 | 在院监测 | [病例范围：当前在院患者] 1) 提供全院病例DRG分组预测与预警信息，包括费用异常预警、病历质控预警、不合理入院预警，预警条件支持自定义设置； 2) 提供病例当前实时DRG预测分组信息，以及住院费用进度条，直观了解费用消耗情况； 3) 支持查看患者基本信息、诊断、手术，以及历史住院的DRG分组与诊断/手术信息； 4) 支持在院期间查看各个费用结构及费用标杆值，并能下钻查看各费用项目明细，包括药品、耗材、检查检验等； 5) 支持多种筛选条件查找数据：包括结算方式、病例类型（费用极高、费用极低、正常病例等）、医保类型等； 6) 支持筛选特殊病例：包括15天再入院、基础病组、中途出院结算、住院天数超高、24小时出入院、新技术病例等； 7) 支持按姓名、住院号、患者ID、床位号等搜索病例； 8) 支持从科室、医疗组、病区、医生等维度查看预警病例； 9) 列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持列表所有数据下载； 10) 支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组，对中医分组支持主病主症模拟分组； 11) 支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括病组结算、中医结算，并优先展示结算金额最高的结算方式； 12) 支持按照地区医保结算规则进行适配，包括新技术、特殊药品耗材追加、基础病组同病同价等。 |
| 提交前病例监测 | [病例范围：出院但未将病历提交病案室归档的病例] 1) 提供全院病例DRG分组预测与预警信息，包括费用异常预警、病历质控预警、不合理入院预警，预警条件支持自定义设置； 2) 提供病例当前实时DRG预测分组信息，以及住院费用进度条，直观了解费用消耗情况； 3) 支持查看患者基本信息、诊断、手术，以及历史住院的DRG分组与诊断/手术信息； 4) 支持在院期间查看各个费用结构及费用标杆值，并能下钻查看各费用项目明细，包括药品、耗材、检查检验等； 5) 支持多种筛选条件查找数据：包括结算方式、病例类型（费用极高、费用极低、正常病例等）、医保类型等； 6) 支持筛选特殊病例：包括15天再入院、基础病组、中途出院结算、住院天数超高、24小时出入院、新技术病例等； 7) 支持按姓名、住院号、患者ID、床位号等搜索病例； 8) 支持从科室、医疗组、病区、医生等维度查看预警病例； 9) 列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持列表所有数据下载； 10) 支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组，对中医分组支持主病主症模拟分组； 11) 支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括病组结算、中医结算，并优先展示结算金额最高的结算方式； 12) 支持按照地区医保结算规则进行适配，包括新技术、特殊药品耗材追加、基础病组同病同价等。 |
| 已提交病例分析 | [病例范围：出院已提交病案归档，但未与医保局结算的病例] 1) 支持对比查看临床与病案编码后病例的诊断、手术、DRG分组数据，并对不一致数据进行颜色标记； 2) 支持多种筛选条件查找数据：包括结算方式、病例类型（费用极高、费用极低、正常病例等）、医保类型等； 3) 支持筛选特殊病例：包括15天再入院、基础病组、中途出院结算、住院天数超高、24小时出入院、新技术病例等； 4) 支持按姓名、住院号、患者ID、床位号等搜索病例； 5) 列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持列表所有数据下载； 6) 支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组，对中医分组支持主病主症模拟分组； 7) 支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括病组结算、中医结算，并优先展示结算金额最高的结算方式。 |
| DRG运营分析 | DRG驾驶舱 | 医院DRG整体情况 | 展示筛选时间段内全院病例数、总结余、CMI、病组数等DRG核心数据，所有统计图均支持放大和下载。 |
| 全院超支结余分析 | 展示筛选时间段内的超支结余趋势、超支结余科室分布、病例类型分布、费用极高极低病例占比趋势，支持下钻。 |
| 全院费用构成分析 | 展示筛选时间段内各费用类型的金额及占比、药占比、耗占比、检查检验占比、医疗服务占比趋势，支持按病例类型选择统计范围。 |
| 全院资源使用效率分析 | 展示筛选时间段内次均费用、次均付费权重与平均住院日趋势，支持与去年同期比较。 |
| 全院病组构成分析 | 展示筛选时间段内CMI趋势，各RW区间病组分布情况，RW区间支持自定义调整和下钻。 |
| 科室综合分析 | 科室对比分析 | 1) 展示科室病例数、结余、病组数、CMI、入组率、药耗占比等相关指标数据对比，支持数据下钻； 2) 提供按主题进行分析，包括运行指标监控、超支结余、费用构成、出院带药、不合理入院五大主题； 3) 支持年/季/月筛选和自定义时间区间、病例范围、超支/结余科室筛选； 4) 支持根据不同用户设置重点关注科室，并能够快速筛选和查看重点科室数据； 5) 支持运行目标与标杆数据对比，其中标杆数据根据历史数据自动生成，支持自定义修改标杆值，支持快速筛选超标科室； 6) 支持二级科室管理，可以按照出院科室、管理科室分布查看和统计数据； 7) 列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持查看指标同比，列表数据下载。 |
| 科室主页（科室下钻分析） | [单科室下DRG运营数据统计分析] 1) 总览：支持科室多选，展示科室所选时间段内DRG核心数据概览，包含病例数、CMI、结余、药耗占比、人头人次比、N天再入院、病组构成、平均住院日等； 2) 超支结余分析：展示科室超支结余/次均结余趋势、超支结余病组分布及趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布、费用极高极低病例占比趋势；支持下钻； 3) 费用构成分析：展示科室在各个费用类型的金额及占比，药耗占比趋势，支持按病例类型选择统计范围； 4) 病组构成分析：通过矩阵象限，分析科室优势病组、劣势病组；支持数据对比与下钻，对不同象限的病组提供分析结论； 5) 资源使用效率分析：展示科室平均住院日趋势、次均费用趋势、时间消耗指数、费用消耗指数，支持与去年次均费用对比； 6) 病历质量分析：展示质控前后分组不一致病例数趋势、付费权重差趋势、结余差趋势； 7) 病组列表：同科室下不同病组DRG运营数据对比，支持下载； 8) 医疗组列表：同科室下不同医疗组DRG运营数据对比，支持下载； 9) 医生列表：同科室下不同医生DRG运营数据对比，支持下载； 10) 病例列表：展示科室所选时间段内所有病例数据，支持按医疗组、病组、医生筛选、查看病例详情、模拟分组，支持表格数据下载。 |
| 病组综合分析 | 病组对比分析 | 1) 展示各DRG病组病例数、结余、RW、药耗占比、时间消耗指数、费用消耗指数等相关指标数据对比，支持下钻； 2) 支持按主题进行分析，包括运行指标监控、超支结余、费用构成、RW区间分布，其中RW区间支持自定义设置； 3) 支持年/季/月筛选和自定义时间区间、病例范围、超支/结余科室筛选； 4) 支持运行目标与标杆数据对比，其中标杆数据根据历史数据自动生成，支持自定义修改标杆值，支持快速筛选超标病组； 5) 列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持查看指标同比，列表数据下载； 6) 支持根据不同用户设置重点关注病组，并能够快速筛选和查看重点病组数据。 |
| 病组主页（病组下钻分析） | [单病组下DRG运营数据统计分析] 1) 总览：支持病组多选，展示病组在所选时间段内DRG核心数据概览，包含总病例数、RW、结余、药耗占比、病组构成、平均住院日等； 2) 超支结余分析：展示病组超支结余/次均结余趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布、费用极高极低病例占比趋势；支持下钻； 3) 费用构成分析：展示病组各个费用类型的金额、占比及超支影响率，药耗占比趋势，支持按病例类型选择统计范围； 4) 资源使用效率分析：展示病组平均住院日趋势、次均费用趋势、时间消耗指数、费用消耗指数； 5) 科室列表：同病组下不同科室DRG运营数据对比，支持下载； 6) 医疗组列表：同病组下不同医疗组DRG运营数据对比，支持下载； 7) 病例列表：所选病组所选时间段内所有病例数据，支持筛选、查看病例详情、模拟分组、下载。 |
| 医疗组综合分析 | 医疗组对比分析 | 1) 展示医疗组病例数、结余、病组数、CMI、入组率、药耗占比等DRG相关指标数据对比，支持数据下钻； 2) 支持快捷筛选，包括超支医疗组、结余医疗组、环比结余增加、减少等，支持年/季/月筛选和自定义时间区间、病例范围筛选； 3) 支持根据不同用户设置重点关注科室，并能够快速筛选和查看重点科室数据； 4) 列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持查看指标同比，列表数据下载。 |
| 医疗组主页（医疗组下钻分析） | [单医疗组下DRG运营数据统计分析] 1) 总览：支持医疗组多选，展示医疗组在所选时间段内DRG核心数据概览，包含病例数、CMI、总权重、结余、药耗占比、病组构成、平均住院日等； 2) 超支结余分析：展示医疗组超支结余/次均结余趋势、超支结余病组分布及趋势、超支结余病例分布及趋势、病例类型分布、费用极高极低病例占比趋势；支持下钻； 3) 费用构成分析：展示医疗组各个费用类型的金额及占比，药耗占比趋势，支持按病例类型选择统计范围； 4) 病组构成分析：通过矩阵象限，分析所选医疗组优势病组、劣势病组；支持数据对比与下钻，对不同象限的病组提供分析结论； 5) 资源使用效率分析：展示医疗组平均住院日趋势、次均费用趋势、时间消耗指数、费用消耗指数； 6) 病组列表：同医疗组下不同病组DRG运营数据对比，支持下载； 7) 医生列表：同医疗组下不同医生DRG运营数据对比，支持下载； 8) 病例列表：所选医疗组所选时间段内所有病例数据，支持筛选、查看病例详情、模拟分组、下载。 |
| 医生综合对比分析 | | 1) 展示医生病例数、结余、CMI、次均费用、付费总权重、人头人次比、病组数、费用极高极低病例占比等DRG相关指标数据对比，支持数据下钻； 2) 支持快捷筛选，包括超支医生、结余医生、环比结余增加、减少、费用极高极低病例占比高/低于全院平均等；支持年/季/月筛选和自定义时间区间、病例范围筛选、按医疗组筛选病例；支持模糊搜索医生； 3) 列表字段支持用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，列表数据下载。 |
| 专题分析 | 费用分摊分析 | [根据患者在各临床开单科室产生的费用占比，将DRG结余按比例分摊统计分析] 1) 展示按出院科室与按费用产生科室结余对比； 2) 支持查看产生费用分摊病例明细，及病例在各科室的费用情况，支持下载； 3) 支持按时间、科室、病例范围等筛选，支持表格按不同字段排序。 |
| 学科发展分析-学科覆盖度分析 | 展示各MDC中医院病组/病例相对地区全部病组的覆盖度、各MDC医院病组/病例占比（覆盖度），以此反映医院学科广度，支持数据下载。 |
| 学科发展分析-科室评价 | 通过矩阵象限，分析在医保DRG下相对优势的科室、劣势的科室；支持指标组合维度切换、原点自定义；支持数据下钻与下载。 |
| 学科发展分析-病组评价 | 通过矩阵象限，分析在医保DRG下医院的优势病组、劣势病组；支持指标组合维度切换；支持病组范围自定义，支持数据下钻与下载。 |
| 病例性质分析 | 1) 展示各个统筹区、各个医保类型的病例数量及比例； 2) 支持按照统筹区、医保类型分析全院及科室的核心指标，包括病例数、医疗总费用、次均费用、结余、平均住院日、CMI、药占比、耗占比、医技占比等； 3) 支持表格数据排序和下载。 |
| 病例数据综合查询与下载 | | 1) 展示病例明细数据，支持查看详情，包含DRG分组、诊断/手术、费用占比及明细等信息； 2) 支持按病例类型、15天再入院、科室、结余范围等条件组合筛选；支持按住院号、患者姓名、病案号、主诊主手等模糊搜索病例； 3) 支持表格数据排序和筛选，支持15天再入院及其上次关联病例的数据下载； 4) 支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组； 5) 支持病例按多种结算方式进行预测对比，包括病组结算、中医结算，并优先展示结算金额最高的结算方式。 |
| 指标综合查询与下载 | | 1) 提供各个主题的指标下载，包括医疗服务能力、费用控制、DRG结算指标、费用控制等； 2) 支持指标自定义选择数据范围、时间范围、导出维度（全院/科室/病组等）； 3) 支持保存指标报表模板，方便同一报表重复下载； 4) 支持导出DRG系统点击量统计指标，维度支持全院、科室、操作工号。 |
| 医保结算管理 | 结算导入管理 | | 1) 支持导入医保局下发的月度/年度结算单，支持导入后异常数据的手动处理，导入后系统以导入数据为准进行分析； 2) 支持根据不同类型灵活设置费率。 |
| DRG结算核对 | 重点病例分组核对 | 1) 支持按分组不一致、含特殊药品耗材、是否已查阅、院内已申诉、病例类型、特殊结算病例等条件筛选，可快速定位重点病例； 2) 支持查看病例DRG预分组与医保结算分组对比，支持查看诊断/手术、费用明细、病历文书等数据，用于核对分组，判断是否需要申诉； 3) 支持大数据模拟分组，通过调整主诊断、次诊断、主手术、次手术进行模拟分组； 4) 支持按科室统计超支结余，表格字段用户自定义显示与排列，包含表头字段是否显示以及固定列设置，支持列表数据下载； 5) 提供医保分组与预测分组一致率的统计。 |
| 病例申诉 | 1) 支持病例申诉流程，支持医生填写申诉资料及上传图片，支持医保办对申诉进行修改、确认操作； 2) 支持查看与下载病例申诉汇总； 3) 申诉反馈：支持查看申诉前后分组数据对比。 |
| 系统管理 | 系统设置 | 费用构成规则设置 | 支持自定义设置费用分类，系统根据该分类进行费用相关指标的统计和分析。 |
| 风险审核规则 | 支持自定义设置费用异常、不合理入院、再入院、体检入院等预警病例的条件。 |
| 结算单导入设置 | 支持结算导入字段映射和处理。 |
| 标杆设置 | 支持自定义设置病组和科室的标杆值。 |
| 事中费用预警设置 | 自定义费用极高风险预警、费用极低风险预警、超支风险三类费用预警的规则与生效范围。 |
| 病例详情设置 | 支持自定义病例详情控费进度条的展示形式，以及详情页的字段信息、指标展示。 |
| 账号权限管理 | 管理科室设置 | 支持按出院科室设置大科室，满足医院二级科室管理。 |
| 角色与数据权限 | 支持根据医院需要，按照院级、科级、医生不同角色设置菜单和数据权限。 |

##### 病案首页质控系统

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **大类** | **模块** | **功能点** | **详细参数** |
| 病案首页质控系统 | 第三方嵌入 | 医生端实时质控 | 1) 支持在院内电子病历系统中，集成调用病案质控页面； 2) 支持实时查看单份病例的DRG预测分组信息、质控结果信息； 3) 支持查看本系统内批注并进行回复。 |
| 病案端实时质控 | 1. 支持在院内病案管理系统中，集成调用病案质控页面； 2) 支持实时查看单份病例的DRG预测分组信息、质控结果信息、查看费用明细； 3) 支持查看本系统内批注并进行回复； 4) 支持通过调整主诊断/主手术进行模拟分组； 5) 支持查看与临床诊断不一致，可查看临床诊断与病案编码的对比信息。 |
| 首页问题检测 | | 1) 支持按编码员、出院科室、病例范围、病组类型、病案工作筛选、15天再入院进行病例筛选，支持按出院日期、录入日期统计筛选时间段内以上病例。  2) 支持按病案号、住院号、患者姓名、DRG分组、诊断、手术进行搜索。  3) 支持按重点问题病案、一般问题病案、优质病案、全部质检病案查看对应病例，包含每份病例的DRG预测分组信息、费用信息、质控结果信息、诊断手术信息、批注信息等；支持对于入组异常患者展示入组解析；支持打开病案首页详情查看具体信息；支持按病案工作内容进行筛选，包含批注情况、质控结果处理情况、病案已读状态的维度  4) 对于入组异常的患者展示入组解析，如未入组和歧义组的患者  5) 支持医疗总费用查看，包括DRG医疗总费用、结算金额、地区病组均费、本院病组标准均费的分布情况；支持按收费类型查看项目明细；  6) 支持通过调整主次诊断、手术顺序对病例进行模拟入组，比对查看新旧分组预测与结余情况；  7) 支持填写整改批注并选择对应的批注类型，输入批注内容并选择问题归属后，后可指定发送至相关的医生和编码员，支持暂不发送仅保存；  8) 支持查看与临床诊断不一致，可查看临床诊断与病案编码的对比信息；  9) 支持查看15天内再入院病例，可查看历次住院的分组与诊断/手术信息；  10) 列表表头支持自定义展示，可选择展示的表头字段和排序位置；  11) 支持对质检结果进行操作，包括标识为已修改、不认同、待讨论；选择不认同时可选择无需修改或关闭规则，并填写关闭理由；选择待讨论时可输入待讨论内容；具体操作及操作人支持在操作记录中查看，并支持下载导出列表；  12) 病案详情支持启用模拟质检/分组，填写整改批注，模拟修改后可对比查看前后分组及质检结果；  13) 支持下载当前列表、整改批注、操作记录 |
| 风险病例核查 | | 1) 支持以重点事件跟踪，弹窗展示全院重点问题病案数量，支持展示和下钻对应病例信息； 2) 支持疑似入错组病例核查，包含首页有手术入内科组、首页无手术，有手术费入内科组； 3) 支持疑似费用异常病例核查，包含费用极高病例、费用极低病例； 4) 支持编码前后分组不一致病例核查，包含编码后总权重低、编码后总权重上升； 5) 支持无分组病案核查，包含主要诊断选择错误和其他问题； 6) 支持对全部病案按死亡病例、抢救病例、输血病例、转科病例等多种特殊类型进行重点筛查； 7) 支持下载导出病例列表、整改批注信息、操作记录； 8) 列表表头支持自定义展示，可选择展示的表头字段和排序位置； |
| 病例抽样互查 | 病例抽样设置 | **1、设置病例范围** 1) 支持按出院时间、录入时间选择时间范围进行筛选； 2) 支持按全部病例、自定义条件病例、自定义出院科室进行数据范围设置；自定义条件病例可选择住院天数、DRG医疗总费用，重点问题病例、质控问题病例、特殊病例等条件； 3) 支持设置抽取样本量占比，系统自动按抽样比例进行随机抽查； **2、分配核查任务** 1) 支持选择核查人员对病例进行随机分配，自动避开本人编码的病例； 2) 核查任务支持通过消息提醒核查人。 **3、设置时限** 支持设置核查截止时间。 |
| 核查任务跟踪 | 1) 支持查看核查进度和截止时间倒计时； 2) 支持查看每位核查人的核查进度和病例情况； 3) 支持查看当前病例抽样信息具体条件内容； 4) 支持重新发起互查。 |
| 统计分析 | 病案首页质量分析 | 1) 支持以图表展示某一时间段内的问题病案情况总览，如问题病案数占比、问题病案分类统计分布、近半年问题病案整体趋势分布；支持按出院日期、录入日期进行时间筛选； 2) 支持以质检问题、重点问题、一般问题等问题分类的维度进行统计分析； 3) 支持以编码员维度分析编码质量，包括问题类型分布、问题病案数量和占比、科室分布、编码员分布、近6个月问题发生趋势等；支持下载导出列表； 4) 支持下钻查看各科室、各编码员问题病例列表； 5) 支持下钻问题病案详情列表，支持下钻到具体病例。 |
| 医生首页质量分析 | 1) 支持以图表展示某一时间段内的问题病案情况总览，如问题病案数占比、问题病案分类统计分布、近半年问题病案整体趋势分布；支持按出院日期、录入日期进行时间筛选； 2) 支持以质检问题、编码问题、人工核查问题等问题分类的维度进行统计分析； 3) 支持以科室维度分析编码质量，包括问题类型分布、问题病案数量和占比、科室分布、主治医师分布、近6个月问题发生趋势等；支持下载导出列表； 4) 支持下钻查看各科室、各主治医师问题病例列表； 5) 支持下钻问题病例详情列表，支持下钻到具体病例。 |
| 病案DRG数据分析 | 1) 支持查看编码前后不一致对比，包含主要诊断、主要手术不一致，诊断、手术数量不一致，其他疾病编码不一致；支持统计展示编码后总权重变化情况、结余变化情况； 2) 支持按科室维度查看编码前后不一致病例列表，包括每份病例编码前后诊断手术等信息变化、DRG分组信息变化等情况；支持查看不一致的具体内容； 3) 支持下载导出病例列表。 |
| 病案工作量分析 | 1) 支持以编码员维度自动统计录入病案数、修正病案数、日平均编码病案数，病案编码总权重； 2) 支持人工录入工作量，包含专科编码、病案复印、其他工作等； 3) 支持下载导出统计报表。 |
| 系统设置 | 病案质控规则 | 1) 支持对在院电子病历首页、出院电子病历首页、病案首页进行质控规则设置； 2) 支持个性化开启/关闭质控规则，支持批量启用/停用； |
| 批注设置 | 支持自定义批注类型，在填写批注内容时快捷选择批注类型，并且支持下载导出； |
| 质检结果排序设置 | 1) 支持对规则类型进行排序，设置后质控结果按此排序进行展现。 |
| 问题病案分级设置 | 支持对问题病案分级进行自定义分级设置，可选对应问题类型；默认按问题对医保DRG入组影响进行分级。 |
| 个性化设置 | 1) 支持对嵌入院内系统的医生端、病案端的实时质控结果页设置展示内容，如结余等信息； 2) 支持设置维护工作类型，用于人工工作量统计； 3) 设置科室难度系数，用于病案编码权重计算。 |

##### 医保结算清单管理系统

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **大类** | **模块** | **功能点** | **详细参数** |
| 医保结算清单管理系统 | 清单任务总览 | 管理指标统计 | 1) 支持统计筛选时间段内的审核完成率、首次上报合格率。 |
| 清单任务统计 | 1) 支持展示已生成清单的数量，包含通过病案首页数据生成的清单数量和对特殊患者自动补充生产的清单数量。 2) 支持根据医院实际配置的审核流程节点，分别展示清单初审、清单复审、清单终审任务节点中具体的清单审核状态及数量，支持下钻到对应清单列表。 3) 支持按院内结算日期、出院日期统计筛选时间段内以上清单的数量及状态。 |
| 上报前清单审核 | 清单生成 | 1) 支持自动获取医院各系统相关数据，生成待审核结算清单，自动对结算清单进行全量质检质控； 2) 支持对血液透析的患者自动生成结算清单，对于母婴同室的婴儿自动拆分结算清单，并提供全量质检质控； |
| 清单操作 | 1) 支持自定义设置清单列表展示数量，如20条/页、50条/页、100条/页； 2) 支持对清单标记疑问病例，并在列表内进行差异化标识展示，支持搜索查询； 3) 支持在列表内对于已读清单和未读清单进行差异化展示，支持搜索查询； 4) 支持对符合再入院条件的患者进行差异化标识展示，支持查看上次住院信息，支持搜索查询； 5) 支持对与病案首页不一致的清单进行标注，支持查看病案首页与结算清单不一致的具体对比情况； 6) 支持查看每份清单的基本信息，包括患者信息、病案号、住院号、住院医师、入组情况、预计结余、病例类型等信息；支持按费用类型查看费用明细，并展示费用分布情况和费用占比。**支持对于入组异常患者展示入组解析。** 7) 支持展示清单质检结果，对不同预警级别差异化展示；支持展示诊断手术信息；支持展示清单批注信息并进行操作； 8) 支持通过大数据分析建立多维度优选策略，在保证清单合规的前提下提供结算更多组合的参考；支持通过大数据对疑似手术缺漏进行提醒，提供对应的优选组合，并对缺漏手术进行差异化标识； 9) 支持下钻查看清单详情，定位展示对应的质控问题点，支持对诊断、手术信息进行编辑，包括顺序调整、新增、删除、修改；支持在调整清单内容后模拟质检，比对查看新旧分组预测与质控结果信息；支持保存修改后的清单，保存后清单将停止自动刷新； 10) 支持对已修改的清单，手动开启清单自动更新；  11) 支持对不适用的清单规则进行关闭，并记录关闭理由；支持针对于个别患者无需修改的规则进行关闭，并记录关闭理由； 11) 支持查看清单编辑日志，日志记录所有操作人员、时间、操作内容，可查看修改前后对比，支持查看与初始清单的对比； 12) 支持对清单发起批注信息，选择发送至指定用户，支持立即发送或暂不发送仅保存； 13) 支持通过调整主次诊断、手术顺序对清单进行模拟入组，比对查看新旧分组预测与质控结果信息，支持将模拟分组结果快捷添加至批注或详情页；  14) 支持通过手动刷新HIS实时信息，更新待审核清单数据 。 |
| 我的清单 | 1. 支持按分配的数据权限，查看本人负责的全部流程节点下的所有结算清单； 2. 支持查看结算清单当前审核状态，支持按姓名、住院号、病案号、医生、分组、主诊断、主手术进行搜索，支持下载导出列表。 3. 支持对于重点问题主动进行推送，如已审核清单被退回、收到批注消息、清单数据源头发生变更 |
| 待审核清单 | 1) 支持按分配的数据权限，查看本人负责的所有待审核的结算清单； 2) 支持对待审核清单操作审核通过，支持批量勾选操作审核通过，支持一键全部审核通过；已审核通过的清单根据审核流程配置，自动分配进入下一节点审核人员的待审核列表，并自动保存固化清单数据； 3) 支持设置自定义校验条件，对符合条件的清单自动审核通过并进入本人审核通过列表，未通过审核的清单进入待审核列表等待人工处理审核； 4) 支持对审核不通过的清单进行退回操作，可选择退回至指定流程的待审核列表； 5) 支持下载导出本人所有待审核清单列表。 |
| 审核通过清单 | 1) 支持查看所有本人审核通过的清单； 2) 支持批量勾选撤销本人已审核通过的清单，撤销审核后的清单变为本人待审核状态； 3) 支持下载导出本人所有审核通过清单列表； |
| 审核退回清单 | 1) 支持查看所有本人被审核退回的清单； 2) 支持重新对清单进行审核通过操作，重新进入下一节点审核人员的待审核列表。 3) 支持下载导出本人所有审核被退回清单列表。 |
| 超时未审核清单 | 1) 根据每个审核节点设置的时限要求，系统自动将超过时限的清单置为超时未审核； 2) 支持查看所有本人超时未审核的清单； 3) 支持对清单进行审核通过操作，进入下一节点审核人员的待审核列表。 4) 支持下载导出本人所有超时未审核清单列表。 |
| 自定义快捷筛选 | 1) 支持按照病例类型、质控问题、异常住院、特殊患者、费用相关条件类型，选择对应的指标，组合形成自定义快捷筛类型，针对每个审核环节，筛选出对应的清单列表； 2) 支持对筛选类型进行重命名； 3) 支持自定义添加多个快捷筛选类型； 4) 支持初始化重点问题清单的快捷筛选类型； 5) 支持下载导出快捷筛选类型下的清单列表。 |
| 其他筛选 | 1) 支持对未读清单、疑问病例的筛选； 2) 支持筛选与病案首页不一致的清单； 3) 支持筛选与初始清单不一致的清单，区分因数据源变更、清单调整变更原因导致的不一致清单。 |
| 消息中心 | | 1) 支持分类查看当前用户收到的、发起的、仅保存的批注，同时支持按照待处理、已接受、不接受进行分类筛选； 2) 支持对于整改批注消息进行处理，选择是否接受，支持填写不接受理由； 3) 消息列表支持直接打开清单详情页，支持对清单进行编辑与审核操作； 4) 支持在收到批注、批注回复消息时在系统内主动弹窗提示。 |
| 清单质量分析 | 问题分布情况 | 支持以月、季、年为统计区间，按院内结算时间或出院时间、科室、医疗组等维度分析问题清单。 1) 支持按重要性、质控内容、影响范围维度查看问题清单分布概况，包括强制性问题、提示性问题、编码问题、非编码问题、影响入组问题、可能影响入组问题、不影响入组问题清单的数量和占比； 2) 支持按问题清单类型，查看各科室的分布情况及占比，支持查看科室下对应的清单问题类型分布及占比情况，可下钻查看对应的清单详情； 3) 支持按主治医师、编码员分析问题清单的数量，可下钻查看对应的清单详情，支持下载导出列表。 |
| 问题清单趋势 | 1) 支持多维度筛选条件，通过图表展示问题清单数量、占比的变化趋势。 |
| 清单成就分析 | 清单调整情况 | 支持以月、季、年为统计区间，按院内结算时间或出院时间、科室、医疗组等维度分析清单调整情况。 1) 支持多维度筛选结算清单，可视化展示已调整清单和未调整清单的具体数量及占比。 2) 支持对已调整清单进行分类筛选，包括调整前后分组不一致、主要诊断不一致、其它诊断不一致、主要手术不一致、其它手术不一致； 3) 支持查看调整清单分类的具体数量及占比，支持查看每一分类下具体科室和病例情况，支持查看具体科室清单调整前后权重差、结余差、修正问题数，支持查看清单调整前后具体对比，支持下载导出列表。 |
| 清单调整前后对比分析 | 1) 支持多维度筛选条件，通过图表展示清单调整前后结余分析、质控问题分析，支持查看总权重、结余差、修正问题数。 |
| 系统设置 | 医保结算清单质控规则 | 1) 系统提供专家知识库规则、DRG专项规则，费用专项规则，通过实时质控保证清单的完整性、逻辑性和准确性； 2) 支持个性化开启/关闭质控规则，支持批量启用/停用； 3) 支持个性化配置质控规则的强制性/提示性属性，强制性规则校验不通过时，不允许提交结算清单。 |
| 清单流程设置 | 支持根据医院实际情况，自定义配置结算清单管理流程； 1) 支持个性化配置结算清单管理全流程，例如：生成-初审-上报、生成-初审-复审-上报、生成-初审-复审-终审-上报； 2) 支持在结算清单管理流程节点中配置对应角色和用户； 3) 流程节点支持多种审核类型，包括全量人工审核、人工+条件自动审核、无条件自动审核； 4) 支持按照患者结算时间、出院时间、上报日期设置审核时限；支持对审核超时的清单配置进入下一流程或保持当前流程； 5) 支持按病例类型、质控问题、异常入院的维度配置自动审核条件；满足校验条件通过的清单可自动进入下一个流程。 |
| 结算清单开放标准接口 | | 以标准视图方式提供质控完成的清单数据，支持HIS及第三方调用获取并上传医保局。 |

### 运维服务要求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **运维服务项** | | **服务内容** |
| 1 | 服务期 | | 提供一年维保服务 |
| 2 | 日常运维服务 | 服务人员 | 服务期内，投标人应成立不少于5人的专业运维服务团队，以协助用户日常维护工作。  日常工作服从医院项目负责人调派。  遵守用户的各项规章制度，严格按照用户相应的规章制度办事。  与用户运行维护体系其他部门和环节协同工作，密切配合，共同开展技术支持工作。  出现疑难技术、业务问题和重大紧急情况时，及时向医院项目负责人和公司项目经理报告。  遵守保密原则。对医院的网络、主机、系统软件、应用软件等的密码、核心参数、业务数据等负有保密责任，未经医院书面同意不得随意复制和传播。公司及派驻人员和医院签署信息安全保密协议。  对发生重大差错或工作不负责任的服务人员，医院有权要求公司变更人员。公司在接到医院书面通知后，10个工作日内变更人员。  现场支持工程师在进行现场支持工作时必须在保证数据和系统安全的前提下开展工作。  现场支持时出现暂时无法解决的故障或其他新的故障时，应告知用户并及时上报负责人，寻找其他解决途径。  故障解决后，现场支持工程师要详细记录问题的发生时间、地点、提出人和问题描述，并形成书面文档，必要时应向用户介绍故障出现的原因及预防方法和解决技巧。 |
| 3 | 服务响应 | 用户业务问题咨询，投标人半小时内响应；如远程服务无法解决需提供现场服务的，4小时内到达现场，24小时内解决故障。 |
| 4 | 服务时间 | 提供本地化运营维护服务团队，提供7\*24小时的故障处理。 |
| 5 | 服务热线 | 电话服务提供技术咨询、故障诊断、故障排除、以及现场支持等具体的技术支持工作，并对用户投诉做出相应处理。 |
| 6 | 产品缺陷修复服务 | 为客户修改在使用产品过程中发现产品有关的缺陷或错误。 |
| 7 | 需求响应服务 | 在使用过程中如用户产生新的需求，投标人应具备有一整套的需求服务体系，投标人需在规定的时间内给予响应，包括：新需求的受理或不受理以及原因的反馈和其他解决方案的反馈。 |
| 8 | 技术支援专家服务 | 为客户指定专属服务经理，提供技术咨询、故障诊断、故障排除、以及现场支持等具体的技术支持工作，并提供解决措施，对用户投诉做出相应处理。 |
| 9 | 巡检服务 | 定期对软件系统进行功能和性能的全面检查，包括但不限于软件功能、权限设置等；定期检查软件系统的运行状态和资源使用情况，包括但不限于CPU使用率、内存利用率、磁盘空间等；定期检查软件系统的异常情况，包括但不限于日志记录、错误信息、警报状态等。分析软件系统的巡检结果，发现问题。月度提交《巡检服务记录单》。 |
| 10 | 特殊保障 | 应急保障 | 用户如有重大事件、临时软件服务改造等较特殊的保障措施，投标人按时提供服务。 |
| 11 | 安全保障 | 用户如有数据安全等较特殊的要求，投标人按照要求提供服务。 |
| 12 | 产品培训 | | 充分了解项目培训需求，根据医保办排科室提供季度培训，输出季度培训等级表，通过培训确保本项目相关人员能够熟练操作使用系统，并对系统进行日常维护。 |
| 13 | 数据质量监控 | | 实时监控系统数据质量，以提高系统使用的稳定性。 |
| 14 | 算法升级 | | DRG分组器跟随政策变化或分组优化进行升级 |
| 15 | 病案规则升级 | | 病案规则服务升级 |

说明：投标人所提供的材料或者填写的内容必须真实、可靠，如有虚假或隐瞒，一经查实将导致投标被拒绝，并按照《中华人民共和国政府采购法》第七十七条第一款“提供虚假材料谋取中标、成交的”进行处罚，给采购人造成损失的应承担赔偿责任。

八、投标文件编制要求：

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

九、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2025年6月26日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：采购办李女士：0731-83620086 宋先生：0731-83605784

浏阳市人民医院

2025年6月19日

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）**

**企业法人营业执照注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人或委托人:：\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标人或委托人联系电话：\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标)（彩印）
4. 报价文件
5. 技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）
6. 供应商认为需要提供的其它资料

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期：年月日

1. **技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）**

**六、供应商认为需要提供的其它资料**