**医院DRGs综合评价管理项目**

**用户需求书**

## 项目背景

科学评价医疗服务绩效是医疗服务管理的基础。由于医疗服务具有多样性、高风险性、不易比较等特点，因此，评价医疗服务绩效较为困难。国际经验表明，从医疗服务的固有特点考虑，需要在医疗服务绩效评价时，系统地进行风险调整，才能保障评估结果的可靠性。在众多的风险调整工具中，DRGs在医疗管理中的应用最为广泛。实践证明，DRGs方法是科学、系统的住院医疗服务绩效评价及医保付费工具，有很好的应用前景。随着新一轮的卫生体制改革的推进，一些基础条件较好的医院，已经将DRGs应用与医疗管理的实际工作当中。为了科学评价医疗服务绩效，管理医院资产、资金，我院亟需在DRGs上建设医院绩效评价平台，将基于DRGs的医疗服务绩效评价技术应用到本院各科室、各医师和各病种的绩效评价、临床重点专科的绩效评价上。同时，还将此评价技术应用到资产、资金及卫生政策的分析工作上，让医疗服务绩效评估结果直接服务于卫生决策。

## 项目建设清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **功能模块** | **详细技术要求** |
| 1 | **全院评价** | 1、支持综合评分、能力、效率、质量四大方面对医院住院医疗服务进行总体评价；通过对标，了解本院在全省、全市的排名，以及与标杆医院之间的差距，协助院领导有的放矢提升本院的医疗绩效管理；2、支持了解本院医疗能力在全省、全市的排名概况；与标杆医院的在CMI和DRG组数的比对分析，从疑难病例救治和外科手术能力进一步展现医院的能力水平；3、支持分析展示医院医疗效率的排名，与标杆医院进行时间消耗指数和费用消耗指数的象限分析，并同时通过各DRG的平均住院日和例均费用与全省对比，综合评价医院的医疗效率；4、支持分析展示医院医疗质量的排名，与标杆医院进行低风险死亡率和中低风险组死亡率的对比分析，回原住率、未治愈率、死亡率，并同时通过各DRG的死亡病例数与死亡率，综合评价医院的医疗效率。5、支持展现医院的疾病图谱，深入分析高发、高危病种的医疗效率、质量和费用，并与全省进行对标分析，对医院的病种管理进行指导；6、支持展示本院学科建设情况，依托帕累托分析，凸显医院的专业优势，展示专业劣势，为医院的各专业均衡发展提供参考依据；7、支持展示本院吸引外地病人的综合影响力。分析本院外地病人的流入情况，外地病人占比，病人救治情况，以及外地病人主要的疾病分布；8、支持分析本院各个科室的各个病人来源的入组病例数及其占比情况，协助医院合理的分配资源，加强医院的管理；9、提供一份灵活的有关医院DRG情况的分析报告，从医院、科室、医师、费用等角度入手，层层分析，为医院工作人员提供数据、报告模板，为领导了解本院DRG情况提供更为便捷、详细的方式，分析报告支持以PDF、EXCEL等格式导出； |
| 2 | **科室评价** | 1、支持综合考虑病人转科、医院实际情况等问题，从能力、效率和安全的角度，评价本院各科室绩效，通过各个科室指标对比情况，辅助医疗机构逐步实现各科室能力、效率、安全的均衡发展；2、分析医院具体某一时间段各个指标的情况，与前期进行比对，通过比对，有助于科室提高在整体水平是否有发生变化；3、支持各科室医疗能力分析，从疑难病例救治和外科手术能力进一步展现医院的能力水平。查看各科室总体医疗水平及子科室能力指标分布，清晰直观的展示科室的医疗能力；4、支持科室效率指标象限图，科室平均住院日、例均费用与全院对比情况，平均住院日、例均费用的走势分析。通过效率指标时间消耗指数与费用消耗指数了解科室的服务效率，综合平均住院日与例均费用综合考量科室服务效率强弱的原因，促进科室提升整体的医疗服务；5、支持对死亡率、各风险等级死亡率和离院方式的构成等。通过科室横向对比及纵向走势分析，多维度分析科室的医疗质量，为提升科室的治疗安全提供参考依据；6、支持对科室医疗费用进行分析，了解各科室的例均费用与全院对比情况，定位到该科室例均费用较高的病种，并查看病种的费用构成与费用差异分析，层层深入，对费控不好的科室及时监督指导；7、支持对科室的目标值进行测算，根据全省平均住院日以及例均费用，与本院例均费用及平均住院日的情况，综合测算各个科室的差值；8、支持用户根据自己想要进行查询的指标，自助选择指标，并支持从年、月、起始时间等不同时间维度进行查询；9、支持对各个科室内科组、外科组、非手术操作组入组情况分析。 |
| 3 | **医师评价** | 1、支持对医师得分情况（综合得分、能力得分、效率得分），医师绩效指标，医师业务指标进行综合排名；通过与全院的差值分析，了解较好的医师与较差的医师，为医师的奖金分配提供数据支持；2、支持通过医师在医疗能力的象限分析，展示各分类关键指标下医师的排名情况，全方位展现医师的优劣势及医疗能力；3、支持通过医师在服务效率方面的象限分析，展示各分类关键指标下医师的排名情况，全方位展现医师的优劣势及效率能力；4、支持通过医师在医疗质量方面的象限分析，展示各分类关键指标下医师的排名情况，全方位展现医师的优劣势及安全能力；5、支持分析各科室主要病种下医师的救治能力、医疗效率、收治例数和费用情况，通过各项指标比对分析，了解病种绩效较好的医师和绩效较差的医师，为医师提高对病种的管理提供数据依据；6、支持对医师的各指标进行排名，分析其优劣势指标，鼓励医师对排名较差的指标持续改进； 7、支持对医师进行环比分析，任选医师进行环比分析，查看医师较上期对比能力、效率、质量安全等维度的绩效情况；8、支持任选医师进行主要绩效指标的比对分析，展示医师在能力、效率、质量各方面的排名情况。提供自由灵活的对比方式，任意选择医师进行比对。 |
| 4 | **费用分析** | 1、支持通过费用关键指标总费用、例均费用、药占比、检查费、耗材占比等进行趋势分析，了解医院费用整体概况，为下一步费用管控提供数据支持；2、支持分析全院病种的例均费用构成，药品费、耗材费、检查费等重点监控费用情况。从科室和DRG组角度，了解科室的药占比，协助院领导对药占比等超高的科室和病种进行监管；3、支持分析全院病种的检查费用构成。从DRG组角度，分析院内检查费用的占比情况，协助院领导对检查费占比较高的科室和病种进行监管；4、支持分析全院病种的耗材费用构成。从DRG组角度，分析院内耗材费用的占比情况，协助院领导对检查费占比较高的科室和病种进行监管；5、支持分析全院病种的药品费用构成。从DRG组角度，分析院内检查费用的占比情况，协助院领导对药品费占比较高的科室和病种进行监管；6、支持通过出院科别和诊断相关组的角度，以分析表的形式展现科室下面的DRG组费用相关指标，对超高比率的DRG组进行预警提示。可有效的针对某一个病种进行管控和监督。有助于医院能灵敏、及时地针对DRG进行管理，并对下一步工作作出判读；7、支持基于全省平均住院日、例均费用与本院平均住院日、例均费用进行测算，支持对全院、科室及DRG组进行测算盈亏，测算当前是否盈利。 |
| 5 | **辅助管理** | 1、支持提供按各种维度和DRGs体系中的各种指标进行拖拉拽自由组合分析。满足各种个性化的自助查询和分析；2、支持提供DRGs中业务指标，进行灵活组合查询和筛选，满足不同角度的分析；3、开放出科室名称的维护功能，医院工作人员根据实际情况，可以对科室名称进行修改，确保数据的统一性。该功能采取缓慢变化的形式，能够在规定的数据期内对名称进行修改；4、支持展示本院各个DRG组的出院人数、平均住院日、例均费用等指标与全省指标的对比情况，对数据进行分析筛选，协助院领导了解本院及全省的DRG组情况；5、提供全省三级机构DRGs评价指数，用户可以随意从中选择标杆医院，通过与标杆医院进行对比，发掘不足。从而明确工作方向，提示医院整体实力；6、系统具备数据更新功能，用户可以将数据管理员提供的数据更新包一键装入系统，对数据进行更新，确保系统中数据最新、最全；7、提供对系统中涉及的概念定义和各指标算法提供文字说明。 |
| 6 | **分组功能** | 1、支持针对具体病案可输入诊断、手术及操作、费用等相关基本信息，进行单条分组测算；2、支持对每天新增病例进行自动分组。在病案首页录入完成后，通过系统中点击“分组”按钮，即自动获取数据进行分组，在系统中及时显示分组结果；3、系统支持“一键执行”，业务人员无需任何编码或者数据库语言基础，一键即可更新医院DRGs综合评价管理系统数据。依据系统顺序对应导入数据，新同步的病案首页DRG数据可按系统框架结构进行查看，例如权重值、未入组病例展示、各科室CMI值等。 |
| 7 | **预分组功能** | 1、支持与HIS系统做接口，提供预分组功能，实时将预判的分组结果反馈给业务人员，方便做即时调整，同时也能实现定期分组，作为费用管控和入组结果调整的数据支撑； |
| 8 | **系统对接** | 1、与病案系统进行对接，对接病案系统的住院信息表、诊断信息表、手术操作表、转科信息表等数据；2、与HIS系统对接，对接病人费用明细数据；并支持医生端提供预分组功能。 |