技术参数

1、病案数据质量管理系统

* 1. 、技术参数

按照国家、省卫健委及医院对病案首页数据质量的要求。

**数据采集**：系统内嵌 ETL 数据抽取工具，可视化配置数据接口，实现首页数据自动抽取，可视化监测数据采集流程，及时发现采集遗失。并支持手工定量数据抽取。

**数据审核**：内置多项基于 HQMS、卫统四、DRGs 的数据指标，并且支持医院个性化审核条件定制。

**数据仓建设**：建立病案首页质控数据仓库，减少对医院业务系统的影响，提高数据安全性。

**完整性检测**：遵循《住院病案首页数据质量管理与控制指标》2016 年版标准，对标准中规定的 76 项住院病案首页必填项进行检测，并产出完整率指标以及各必填项目填报率指标，指标数据可按照全院、科室、质控项目等维度进行统计分析并支持病历列表导出。

**标准性检测：**检测首页中 37 个代码库是否与标准代码库一致。其中包含各版本疾病分类编码库、手术及操作编码库。产出标准代码使用率、本院代码标准率指标，按字典项目查看且指标可溯源。

**病案评分：**系统执行《国家卫生计生委办公厅关于印发住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》和《住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016 版） 的通知》，建立首页数据评分体系，智能实现每一份首页数据质控评分，准确展现全院数据质量汇总和每份病历的扣分项汇总，支撑数据 PDCA 持续改进提高。

按患者基本信息、住院过程信息、诊疗信息、费用信息四个方面A、B、C、D 四类总分 100 分进行评分。

**诊断完整性质控：**检测诊断编码、诊断名称、入院病情是同时否填写。产出诊断完整率指标，并可按全院、科室、诊断类型等维度查看数据，且指标可溯源并支持病历列表导出。

**手术及操作完整性质控：**检测手术及操作编码、手术及操作名称、手术日期是否同时填写。产出诊断完整率指标，并可按全院、科室、诊断类型等维度查看数据，且指标可溯源并支持病历明细列表导出。

**逻辑性校验：**系统按数据质量标准，对指标进行逻辑性校验，排除基本逻辑错误。如：男性不能得女性疾病，新生儿不能得老年病等。编码检测：通过编码与编码之间的逻辑，编码与患者信息、住院信息、费用信息等之间的逻辑进行编码正确性校验数据逻辑校验，纠正前后矛盾问题；非编码检测：从费用、时间、年龄、体重、地址邮编、离院方式等数据逻辑进行全面质控；系统内置多条编码相关的质控条件，并且支持医院个性化审核条件定制。

\***DRGS 质控**：根据湖北省 DRGs 分组规则，系统智能完成病例筛查。质控

DRG 入组情况、风险等级、高低费率、区域均费结果一览，在线编辑实时分组测算。

* + - **排除病例筛查：**主动筛选出住院天数大于 60 天、住院费用<5 元的病例。
		- **分组测算：**任意时段数据分组，把控数据概况；
		- **未入组病例分析：**多角度分析未入组原因；
		- **高倍费率病历预警：**自定义倍率，规避高码低编；
		- **低倍费率病历预警：**自定义倍率，规避低码高编；
		- **低风险死亡预警：**针对低风险死亡病例进行预警；
		- **DRG 预分组：**在线编辑，实时分组。

\***环节质控：**

提供环节质控 API 对全首页数据质控，开放 WebService 通讯协议调用方式， 供第三方厂商调用并产出质控结果,并提供多种形式的数据反馈方式。支持临床电子病历系统或病案系统调用。

完整性检测、病历评分及逻辑校验判定条件按照医院个性化要求进行调整。DRG 校验内容包含入组信息、风险等级、高低倍费率、区域 DRG 组均费及区域 DRG 组平均住院日等提示信息。

将质控过程前置到电子病历中，在书写病历提交保存时进行质控核查，通过完整性校验、标准性校验、逻辑性校验、病历评分、DRGS 质控等规则全面审核病历质量，随时发现病历质量问题并提示临床医生纠正问题，审核通过方可提交。

\***终末质控：**

系统对病案室编码录入完成后的病案首页信息进行全面质量核查，提示错误信息和病案明细，由病案管理人员会同临床科室进行修改和补录，降低病案首页数据的错误率，有效提高病案首页数据的质量。其功能与前置质控相同，在病案室端形成对全首页的完整性校验、标准性校验、逻辑性校验、病历评分、DRGS 质控等全面质控。

**权限配置**：支持同步 HIS 系统中医院科室、部门及人员的信息，并可对其进行修改、删除；具体用户可以设置权限及权限组并对密码进行修改；

**系统维护**：系统具有维护模块，可以方便快捷的对系统进行维护。

**2.** DRGs医疗服务绩效评价系统

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 服务平台技术要求 |
| \*1 | 分组要求：本项目所执行的疾病诊断相关分组规则（DRGS分组器）与“湖北省卫计委基于DRGs的医疗服务绩效评价系统”分组规则一致,且与平台能进行数据交互。 |
| 2 | 数据分组：自定义数据链接配置、接口配置、方案配置、数据平台分组、分组任务管理、分组明细查询、入组统计 |
| \*3 | 对分组结果进行统计，未入组原因分析 |
| 4 | 支持数据抽取和分组结果查询 |
| 5 | 支持将分组结果明细导出 |
| 6 | 按时间查询全院的CMI值，总权重，DRGS组数，入组病例数，入组率，费用消耗指数，时间消耗指数，平均住院日，次均费用，药占比，次均耗材费用，耗材占比，低风险死亡数，中低风险死亡数，中高风险死亡数，高风险死亡数，低风险死亡率，中低风险死亡率，中高风险死亡率，高风险死亡率，死亡数，死亡率等指标 |
| 7 | DRG分析：分析各类MDC的基本情况，了解各MDC在医院内的各种评价指数：权重、CMI、费用消耗指数、时间消耗指数、低风组病例数等。对各MDC能力进行综合评估 |
| 8 | 整体分析支持按MDC组、科目、科室三个不同维度，科目支持按一二级科目、科室支持细分到手术和非手术科室，查看所属各DRGs组服务能力、服务效率、服务质量、常规指标 |
| 9 | 指标对比支持按主题服务能力、服务效率、服务质量、常规指标分析四个方面进行指标分析，可同比、环比对比，查看各指标增减情况 |
| \*10 | MDC与DRG病种查询，支持按DRG组查询相关入组主诊断、主手术情况 |
| 11 | 入组状况分析：按院级/科室/(医师) 关注指标：出院人数、入组例数、入组率、末入组例数及明细。未入组病历明细需要可以导出EXCEL表分析） |
| 12 | RW分析查看不同区间RW患者分布情况 |
| 13 | MDC流向图查看各MDC病组患者的科室流向，查看病人专科专治的流向情况，支持弹出科室患者明细信息 |
| 14 | 手术与疑难病例：将疑难病例和三四级手术情况综合分析，按入组病例数、手术占比、三、四级手术占比、一、二级手术占比，疑难病例，疑难占比指标分析 |
| 15 | 主题分析：按DRG主题下的各层次专项分析，从医院、专学科科室、医师、DRG病组多个维度进行综合分析和绩效评价 |
| \*16 | 全院分析：按服务能力、服务效率、服务质量、常规指标分析四个方面进行指标分析，并支持区域对比(省内标杆值对比省内三级综合医院、同类别医院、标杆医院、圈盟医院均值) |
| \*17 | 科室分析：按服务能力、服务效率、服务质量、常规指标分析四个方面进行指标分析，区域专业对比(省内标杆值对比省内三级综合医院、同类别医院、标杆医院、圈盟医院专科均值)，院内科室评分对比，不同指标的象限分析 |
| 18 | 医师分析：按科主任，主任（副主任）医师，主治医师及住院医师分析服务能力、服务效率、服务质量、常规指标分析四个方面进行指标分析，各类医师评分综合评价，不同指标的象限分析对比 |
| \*19 | 病组分析按服务能力、服务效率、服务质量、疗效分析四个方面进行指标分析查看DGRs病组的情况，院内各DGRs病组与区域各DGRs病组指标对比，不同指标的象限分析 |
| 20 | 费用分析：按MDC组、科目、科室、手术科室、非手术科室，进行住院费用动因分析、费用控制、费用构成、收费方式构成分析 |
| 21 | 管理报表：根据需要，生成各类管理报表，包括医院、科室、医师绩效评价报表，DRG组绩效分析报表；在设定医师评价的指标及权重的基础上，根据医师工号、姓名等，直接生成医师绩效评价的结果报表 |
| 22 | 参考管理：参考值录入：院外参考值录入、科室参考值录入、医师参考值录入、病组参考值录入、科室评分设置、医生评分设置 |
| 23 | 指标公式：系统介绍方便查询各DRGs指标项计算方法，DRGs指标服务能力、服务效率、质量安全、其他指标,评价模型等 |
| 24 | 平台支持与医疗信息平台单点登录对接 |
| 25 | 科室维护：手术科室、非手术科室，科室专业对照管理 |
| 26 | 用户管理：注册用户维护、用户角色维护、角色权限维护 |
| 27 | 基本数据：菜单维护、人员维护、字典数据维护 |
| \*28 | 服务平台支持多院区的使用 |
| 29 | 交付期：60天 |
| 30 | 服务期：三年 |