**瑞安市人民医院医保控费系统项目采购要求**

**医保控费系统项目情况**

**一、项目基本情况**

本项目建设旨突出“以规则为中心”,针对医保政策要求,在提高医院经济和社会效益及科学管理水平的总体目标下，应用软件在开发维护中要遵循整体性能、易操作性、高效性和安全性原则，为医院提供标应用软件及数据服务,进一步提升瑞安市人民医院整体的医保基金使用及监管，

二、**医保控费系统软件参数**

**医保控费系统软件参数**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **分系统名称** | **系统功能** | **功能描述及维护要求** |
| **1** | 系统要求 |  | 1. 规则运行数据不能超过500毫秒 |
| **1** | 规则指标管理 | 规则指标库 | 规则指标信息是规则管理的基础单位，用于组成算法规则基本单元，也是规则触发点。系统规则指标库至少包括80个以上的指标，并需要包含以下内容：   1. 患者规则指标：患者性别\患者年龄\婚姻状况\患者职业\怀孕标志 2. 怀孕周期\哺乳标志\透析标志\过敏药物 3. 医生指标:医生工号\医生职称\医生职务\所在科室ID\诊疗小组3、体格规则指标:收缩血压\舒张血压\患者体重\患者身高 4. 门诊规则指标:就诊类型\挂号科室\处方类型\膏方标志\处方总额\药品种类\饮片贴数\单据类型\单据总额 5. 住院规则指标:医嘱类型\病区编号\科室编号\入院时间\住院天数\住院状态 6. 药品规则指标:药品类型\药品剂型\疗程天数\发药数量\给药途径\给药频次\给药时机\给药剂量\一次用量 7. 费用规则指标:费用类型\记费天数\记费频次\一次数量 8. 检验规则指标：检验结果\检验时间 9. 检查规则指标：检查结果\检查时间 10. 诊断规则指标:诊断类型\诊断编码\手术指标\手术编码\手术等级\切口类型\麻醉方法 11. 医保规则指标:医保病人类型\医保药品分类\医保自负比例\医保支付类型\特殊病种\慢性病种 12. ▲统计指标：最大发药数量（追溯N天）\最大收费次数（追溯N天）\住院期间收费项目种类（其中一天）\住院期间收费次数（其中一天）等 |
| 规则指标维护 | ★支持开启或停止某一个指标的追溯状态和使用状态（提供系统截图证明材料） |
| 自定义规则指标 | ★支持根据医院个性化需求，自定义一些规则触发的指标 |
| 规则指标映射 | 支持指标可以与医院内部系统的字段进行映射，无需改造医院接口或者视图 |
| 2 | 系统算法 | 逻辑操作符 | 支持“加、减、乘、除、等于、不等于、大于、小于、大于等于、小于等于、与（&）、子集、文本匹配、全部匹配、不包含某个值、开头匹配、开头不匹配”等算数运算、逻辑运算和字符匹配运算。 |
| 规则算法 | 1. 系统默认规则算法不能少于6条 2. 规则算法根据指标，系统支持一个或者多个指标的算数运算逻辑运算和字符匹配运算。 3. 支持系统前端页面进行规则算法设置、维护以及管理。 |
| 3 | 规则管理 | 规则制定 | 1. 支持系统前端页面图像化界面制定规则 2. 支持图像化选择规则指标和规则算法，并定义相应的规则 3. 支持规则算法串联或者并联制定 4. 支持规则算法与一个指标或者多个指标绑定 |
| 规则管理 | 1. 支持规则启用、停止或者删除管理 2. 支持规则分类、检索以及规则实例信息展现，用于规则使用时提供规则实行的目的意义 |
| 规则实例化 | 1. 规则实例化以后，规则才能可以被别的系统调用以及运行 2. 规则实例化支持药品、费用、诊疗信息等医院现有医疗数据 3. 可以根据编码（药品、费用、诊疗信息）等进行配置实例 |
| 规则实例化管理 | 1. 支持规则实例化数据启用、停止或者删除管理 2. 支持规则实例化数据分类管理 3. 支持多个条件进行筛选查找。通过“处理类别”，“实例类别分类”，“规则名称”，“监管对象”，“指标名称”，“使用状态”等多条件进行查询 4. 支持规则实例化数据导出功能 |
| 4 | 规则审批 | 规则启用审批管理 | 1. 支持规则实例化启用审批功能，没有审批无法运行 2. 支持权限管理，管控规则实例化启用审批权限 |
| 规则启用审批查询 | ★可以查询规则启用审批记录日志，包括审批人、审批时间、审批内容（提供系统截图证明材料） |
| 规则运行记忆审批 | ★1、支持某一个患者已经审批过的一条规则记录，通过记忆审批管理，在某一个时间段内无需在审批（提供系统截图证明材料）  2、支持规则运行记忆审批管理，包括启用、关闭等功能  3、支持规则运行记忆审批历史**校验**记录  4、支持规则运行记忆审批历史**操作**记录 |
| 5 | 数据维护 | 医院数据库维护 | 支持医院数据药品信息、费用目录、手术目录、疾病目录、科室信息、诊疗小组、员工信息实时同步 |
| 6 | 事后自查 | 事后任务校验 | ▲支持事后自查功能，根据处理类别、规则、实例，可以按照提交任务的形式进行事后自查 |
| 7 | 触发记录 | 事前触发记录 | ▲支持对事前触发记录的内容进行记录及查看 |
| 事后触发记录 | ▲支持对事后触发记录的内容进行记录及查看 |

**其他技术参数及要求：**

1. 系统采用基于JAVA架构，能满足医院的总体需求；
2. 提供医保标准库及定期更新服务
3. 供应商须根据医保政策要求，对系统规则制定及应用进行全程服务；
4. 供应商须根据医保飞行检查规则进行模拟数据服务；
5. **评分办法及标准**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分内容 | 满分 | 评分标准说明 |
|
| 1 | 投标人综合实力 | 3 | 根据投标人企业的综合实力、知名度和信誉等情况，以及项目运行、维护、建设能力等情况进行比较打分（0-3分）。 |
| 12 | 投标人或制造商具备医保单病种控费系统、医保管理平台、医保病组控费系统、医保总额控费软件、医保规则库控费系统的计算机软件著作权或软件产品登记证书，每提供1个得2分，最高得10分；  投标人或制造商具备医疗规则引擎管理系统、医疗合理用药管理软件的计算机软件著作权或软件产品登记证书，每提供1个得1分，最高得2分。  须提供证书复印件并加盖公章，不提供不得分。 |
| 2 | 人员投入 | 5 | 根据投标人提供的投入本项目的项目服务团队人数、成员资质、成员项目经验等内容由专家比较打分（0-5分）。  证书类证明材料须提供证书复印件加盖公章，项目服务团队人员须提供社保证明。 |
| 3 | 技术参数 | 25 | 根据投标人提供所投产品技术参数要求与招标文件的**招标内容及要求**的响应程度，全部满足或优于的，得25分；每负偏离一项扣1分，带★项不满足每负偏离一项扣2分，扣完为止。  注：未按要求提供相关证明材料视为负偏离。 |
| 4 | 实施保障方案 | 6 | 根据投标人提供的项目实施保障方案（包括项目实施标准规范、质量保证体系、建设进度计划等方面控制的必要措施等内容）安排是否合理、各工作方案内容是否切实可行等综合情况由专家比较打分。（0-6分）。 |
| 5 | 应急方案 | 6 | 根据投标人提供的应急方案（故障应急方案、应急措施等内容）先进性、合理性、兼容性及稳定性等综合情况由专家比较打分。（0-6分）。 |
| 6 | 培训方案 | 5 | 根据投标人提供的培训方案（培训计划、时间安排、培训范围、师资力量等内容）的科学性、合理性、可行性由专家比较打分。（0-5分） |
| 7 | 售后服务 | 5 | 根据投标人提供的售后服务方案（包括售后服务标准、服务人员配备、故障响应修复时间方式及保障措施）的科学性、合理性、可行性由专家比较打分。（0-5分） |
| 8 | 业绩 | 3 | 投标人提供2020年1月1日（以合同签订时间为准）起至今签订的同类项目合同业绩，每提供一份有效业绩得1分，最高得3分。（须提供有效合同复印件并加盖公章，不提供不得分） |