

2. 服务要求（包括附件、图纸等）

第一包：

2.1. 项目背景

为深入贯彻落实国家、省、市关于深化医疗保障制度改革的决策部署，科学把握新发展阶段、新发展理念、新发展格局提出的新要求，推动青岛市医疗保障事业高质量发展、可持续发展，促进健康青岛建设，根据《青岛市“十四五”医疗保障规划》，结合本市实际，提出加快推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费试点。逐步建立以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的 DRG 付费和绩效管理体系，强化对医疗行为、病案编码、服务质量等方面的考核监管。2022 年起，将 DRG 试点范围逐步扩大到所有符合条件的医疗机构。以疾病诊断相关分组技术为支撑，进行医疗机构诊疗成本与疗效测量评价，利用评价结果完善医保支付机制，促进医疗机构主动控制成本、提质增效。

因此，需要在国家 DRG/DIP 功能模块的基础上，调整有关规则、参数、传输、使用、安全等模块本地化适配工作，开展全市统一的 DRG 支付管理系统本地化拓展功能的建设，实现国家功能模块在我市落地应用，确保 DRG 支付管理系统技术标准规范的统一性、科学性、兼容性，确保 DRG 支付方式改革三年行动计划目标任务的顺利完成。

2.2. 建设目标

为落实国家医保局 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5 号）、《国家医疗保障局关于印发 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知》（医保发〔2021〕48 号）等有关文件精神，结合青岛市实际情况，根据《国家医疗保障局办公室关于做好支付方式管理子系统 DRG/DIP 功能模块使用衔接工作的通知》（医保办函〔2022〕19 号）的文件精神，支付方式改革信息化建设工作应按照国家统一的建设规范执行。

（一）对全市各统筹区 DRG 经办及管理的相关个性化功能提供更有有效的支撑，更加全面高效的赋能 DRG 经办业务。

(二) 实现 DRG 支付风险预防的数据化，监测管理的可视化。

(三) 完成异地就医 DRG 支付的信息化支撑，打通与省局异地结算系统接口，真正实现异地就医医疗费用按 DRG 结算。

2.3. 建设内容

1) 经办管理

需提供经办管理模块，为地市业务提供经办相关系统功能，从结算清单管理、分组结果查询、年终清算、特病单议等方面支持经办业务，配合 DRG 相关经办流程的开展，并为两定端提供结算清单等查询功能，反馈经办结果信息。

2) 绩效评价

需提供绩效评价模块，通过以全市支付改革推进进展、DRG 成效监测、医疗服务质量、医疗服务效率、基础数据质量、特殊病例分析等多维度指标建立的完整、合理的绩效评价体系，动态反映全市及各区县支付方式改革下 DRG 付费实际运行的真实情况，助力全市的支付方式改革推进工作的有效运行，保证支付方式改革效果。

3) 异地就医 DRG 支付管理模块开发

青岛市省内异地就医 DRG 支付管理，主要是实现在国家分组付费中心（DRG/DIP 模块基础版）基础上，针对青岛市的异地就医 DRG 支付实际开展情况，对模块功能进行改造，并完成部署，进一步实现省内异地就医 DRG 支付全流程畅通。

4) 支付政策辅助分析

需以持续优化青岛市支付方式改革政策为目的，从医疗机构诊疗行为和医保基金支付合理性出发，基于结算数据、门诊数据、异地就医数据、分组数据、结算清单和病案首页等信息分析青岛市医保基金支付方式改革政策的合理性，以支付偏差、预算偏差、人头人次比、CMI 值、药品耗材比例、实际补偿比、极值病例等关键指标为维度，对青岛市 DRG 支付政策的调优提供数据支撑和业务辅助。

5) 数据统计

需提供数据统计模块，通过多维度指标搭建多层次的统计指标体系，实现全市及地市统筹区支付改革覆盖情况、分组合理性、分组效能以及结算差异的分析，基于数据可视化动态跟踪地市支付改革的进度及成效。

6) 实时业务动态监测

需提供实时业务动态监测模块，主要通过可视化展示的形式，每日实时监测，展现重点关注指标的动态展示监控结果，监控统筹区每日结算指标变化情况。便于业务经办人员通过实时监测功能，高效及时的发现数据问题及偏差。

7) 系统集成接口设计开发

保证系统扩展性以及与其他系统的交互，包括事前质控服务、事后质控服务、质控结果查询服务、结算清单上传情况查询、分组费用摘要结果查询、信息上报服务、月结账单查询、DRG 分组结果上报、DRG 分组结果撤销、分组结果上传验证。

8) 数据抽取

主要包括病案首页数据抽取、异地分组付费中心数据抽取、本地分组付费中心数据抽取。

2.4 安全设计要求

供应商须严格按照国家医疗保障局《医保信息系统安全开发规范》要求，组织研究、设计和实施。提供的系统服务上线前，应按照采购人要求进行源代码安全扫描，并对发现的漏洞进行修复。供应商应提供详细的安全设计方案并详细说明在应用安全和数据安全方面采取的安全的措施。依据国家局对医疗保障信息平台的业务安全要求，青岛市医疗信息平台各业务系统须严格按照《信息安全技术 网络安全等级保护基本要求》（GB/T 22239-2019）文件（等保 2.0）第三级安全要求建设。

2.5 人员要求

项目负责人应从事临床医学、信息科学、项目管理等相关专业工作，并具有 DRG 医保付费改革经验，拥有良好的项目沟通、协调及服务管理能力。（开标时

提供项目经验合同等相关证明材料。)

供应商应组建不少于 6 人的项目组 (含项目负责人), 项目成员 (项目负责人除外) 需具备计算机信息技术、系统开发、系统运维、项目管理、医学等方面的经验和能力。(开标时提供项目经验合同等相关证明材料。)