

Poul.

INSTITUTUL DE BOLI
CARDIOVASCULARE
TIMIȘOARA

Str. George Adam nr. 13A
Timișoara, RO 1900
tel: +40 256 207363
fax: +40 256 207362
E-mail: office@cardiologie.ro
www.cardiologie.ro

APROBAT
MANAGER
DR. LUCA T. CONSTANTIN



REFERAT DE NECESITATE

Nr. 5703 din 14.07.2021

Pentru buna desfasurare a activitatii in IBCT, este necesara contactarea unei firme de specialitate pentru asigurarea serviciului de analize date DRG.

COD CPV – 72316000-3 Servicii de analize de date.

Mentionez faptul ca incepand cu data de 01.08.2021 nu mai exista contractare pentru acest cod CPV.

Pret estimativ: 1500 lei/luna fara TVA.

Sursa de finantare:**SERVICII MEDICALE.**

Director financiar contabil
Ec. Bojin Aurora

Birou Administrativ
Ing. Achiroae Alin

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE
VZAT PENTRU CONTROL FINANCIAR
PREVENTIV 2
ec. CIOC ADRIAN

Data 12.07.2021

CAIET DE SARCINI

DOCUMENTATIE DESCRIPTIVA

SERVICII ONLINE DE CODIFICARE SI CONFIRMARE REGULI DRG
PENTRU SPITALIZARE CONTINUA SI SPITALIZARE DE ZI
Cod CPV 72316000-3 (servicii de analiza de date)

1. Locul de prestare al serviciilor

Prestarea serviciilor solicitate se va face fie la solicitarea autoritatii contractante, fie automat de catre firma prestatoare , in cazul actualizarii sau modificarii programului déjà implementat, la sediul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, in termen de maxim 48 ore de la primirea solicitarii scrise, telefonice sau prin e-mail.

2. Obiectul achizitie si scopul

OBIECTUL :

Prezentul caiet de sarcini precizeaza conditiile generale minime de prestare de SERVICII ONLINE DE CODIFICARE SI CONFIRMARE REGULI DRG PENTRU SPITALIZARE CONTINUA SI SPITALIZARE DE ZI, Cod CPV 72316000-3 (servicii de analiza de date). Prezentul caiet de sarcini face parte din documentatia pe care achizitorul, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, o va pune la dispozitia ofertantului in vederea participarii la procedura de atribuire a contractului pentru prestare de servicii.

SCOPUL :

Pachetul « Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG » permite o evidenta stricta si in timp real a pacientilor, atat din punct de vedere economic cat si din punctul de vedere al corectitudinii codificarii, prin respectarea standardelor de codificare.

Utilizarea eficienta a datelor si valorilor introduse si codificarea lor corespunzatoare in DRG, in vederea obtinerii unor raportari corecte si cuantificarea acestor raportari, in vederea obtinerii indicatorilor specifici.

3. Caracteristici si date tehnice

Pachetul « Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG » trebuie sa permita :

- prelucrarea datelor clinice lunare,
- gruparea cazurilor conform RoDRGV1 de catre corpul medical a tuturor cazurilor la standardele cele mai inalte cu o acuratete foarte mare,
- codificarea cazurilor medicale in timp real
- realizarea de rapoarte la nivel global sau la nivel de medic,
- realizarea indicatorilor de management, pentru sprijinul actului decizional la nivelul conducerii spitalului.

- evidentierea erorilor de codificare conform “Standardelor internationale de codificare”, astfel reducandu-se la maxim cazurile incorect codificate sau neconfirmate de catre Scoala Nationala de Sanatate Publica Management si Perfectionare in Domeniul Sanitar Bucuresti.
- cautarea dupa coduri si dupa denumire a procedurilor si diagnosticelor. Aplicatia trebuie sa contina listele de diagnostice si proceduri actualizate.

Aplicatia trebuie sa poata fi instalata pe infrastructura IT existenta a spitalului si sa poata rula pe statiile de lucru din sectiile spitalului, accesibile personalului pentru introducerea datelor pacientilor.

Aplicatia sa poata fi instalata la nivelul spitalului pe un numar nelimitat de calculatoare astfel incat sa permita accesul facil al utilizatorilor in functie de nivelul de utilizare si volumul de munca aferent activitatilor clinice. Instalarea sa poata fi facuta si de catre personalul IT al spitalului in vederea eliminarii timpilor de asteptare in cazul aparitiei unor probleme tehnice ale infrastructurii IT din spital.

A. Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG

a) Evaluare online: grupare caz cu caz pe baza datelor introduse (diagnostic principal, diagnostice secundare, procedura principala, proceduri secundare, data nasterii, data internarii, data externarii, tip externare, sex, greutate), in vederea obtinerii de informatii exacte, pentru fiecare caz in parte, inca de la internarea pacientului; informatii referitoare la :

- **Calcul Diagnostic Principal:** toate variantele de diagnostic care pot duce la cresterea valorica a cazului;

- **Calcul Diagnostic Secundar:** lista diagnosticelor secundare ce au valoare din punct de vedere al clasificarii DRG si care nu trebuie omise a fi codificate daca au fost identificate in timpul investigatiilor;

Diagnosticale Secundare : Grupele de diagnostice folosite in codificarea ROviDRG sa fie impartite in grupe **medicale** si grupe **chirurgicale**, mare parte dintre acestea fiind grupe cu CC minor, moderat, sever sau catastrofal, in vederea selectarii diagnosticului secundar adecvat.

- **Calcul Proceduri:** Lista procedurilor si evaluarea obtinuta in functie de combinatia CMD/procedura.

- Eliminarea neconcordanțelor procedura/diagnostic pentru reducerea numarului de foi invalidate;

- Evaluare comparativa ICM pe doctori si sectii;

b) Raport MDB: toate datele pacientului; verificate inregistrari caz cu caz pentru depistarea cazurilor neconfirmate conform regulilor DRG si stabilirea indicelui de complexitate medicala pentru spital / sectie/ medic/ pacient, in vederea obtinerii tuturor variantelor de grupare astfel incat sa se poata optimiza cat mai bine fiecare foaie in parte.

Aplicatia sa permita calcularea indicelui pentru fiecare dintre diagnosticale pe care le are un pacient, oferind informatii atat din punct de vedere financiar (valoare ICM) cat si medical.

B. Tipuri de rapoarte solicitate :

Pachetul « Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG » va permite realizarea de analize si prelucrari de date statistice lunar, trimestrial, anual pentru imbunatatirea managementului datelor clinice. Vor fi furnizate urmatoarele tipuri de rapoarte:

Rapoartele generale care sa contina informatii referitoare la pacient, doctori, sectie, spital

Raporte Complete: care vor contine toate informatiile legate de valoarea ICM din cadrul unui spital oferind o imagine detaliata a fiecarui caz medical in parte. In acest raport se vor regasi urmatoarele informatii:

- Raport pe spital: ICM Spital, ICM Sectie, ICM Doctor, ICM Pacient (ICM individual pe fiecare diagnostic in parte pentru optimizare)
 - ICM Spital – valoarea indicelui de complexitate realizata in pentru perioada de introducere a datelor
 - ICM Sectie
 - ICM Medic curant
 - ICM Pacient – valoarea relativa a grupei DRG pe care o obtine acea foaie de observatie in functie de datele introduse
 - ICM Pacient DS - valoarea relativa a grupei DRG pe care o obtine acea foaie de observatie in functie de datele introduse si daca diagnosticul principal ar fi inlocuit de un altul din secundar
- Raport Prevalidare pacienti: Raport cu cazurile neconfirmate pe regulile DRG
- Raport Neclasificari: Cazurile Neclasificabile
- Raport Optimizare Grupe: raport cu toate foile care pot fi optimizate cu ajutorul diagnosticelor secundare sau al procedurilor
- Raport Doctori: Acest raport va arata care este valoarea maxima a ICM pe care il poate obtine spitalul/sectia/medicul curant in functie de cazuistica din perioada de timp calculata. ICM Doctori, valoare ICM realizata, valoare ICM maxima pe fiecare medic/sectie
- Raport Sectii: Acest raport ne arata valoarea ICM a fiecarei sectii in parte comparativ cu media nationala. ICM-urile sectiilor comparative cu media nationala
- Raport Grupe Inferioare: Acest raport contine imaginea de ansamblu a foilor cu ICM mic, valoarea minima poate fi modificata la pagina de setari.

Raport Erori: acele cazuri care au in structura lor diagnostice ce ar trebui sa respecte anumite standarde de codificare. Aceste cazuri nu sunt invalidate de catre SNSPMS dar ar putea fi interpretate ca fiind incorecte de catre CNAS si totodata sa fie refuzate spre decontare.

- raport lipsa anestezie – cazuri care au procedura chirurgicala fara cod de anestezie,
- raport anestezie – cazuri care au codificata o procedura de anestezie fara a fi codificata si o procedura de tip chirurgical,
- raport cu pacientii aflati in afara duratei medii de spitalizare,
- raport A1040 cazuri care au grupa A1040 si nu respecta regulile de codificare a procedurilor sau a tipului de internare

Raport Sume DRG: arata valoarea din punct de vedere financiar realizata de catre fiecare medic sau sectie Raport Anexa 3-b Tabel 1.2.1 Desfasurator pentru decontarea serviciilor medicale spitalicesti furnizate in regim de SC (in limita sumei contractate)

Raport Indicatori: ofera realizarea unei imagini complete a intregii activitati din spital. Astfel aplicatia va trebui sa calculeze in mod automat urmatorii indicatori la nivelul fiecarei sectii / medic.

- Rata de utilizare a patului

- Decedati
- Rata cazurilor chirurgicale
- Zile spitalizare
- Durata medie de spitalizare
- Zile ATI
- Concordanta diagnosticelor la internare/ externare
- Procentul pacientilor de sex feminin
- Proportia pacientilor cu diagnostice secundare
- Internati Urban
- Internati cu bilet de trimitere

Raport top 10 cele mai frecvente diagnostice

Rapoarte spitalizare de zi.

- Raport complet spitalizare de zi
- Centralizator pacienti invalidati pe reguli de validare (C1 - C22)
- Raport cu numarul de pacienti de spitalizare de zi, grupati pe sectii si Anexele B1, B2, B3.1, B3.2.
- Raport pacienti inregistrati gresit in spitalizare de zi - ofera informatii privind pacientii internati in spitalizare de zi fara diagnostice sau proceduri din Anexa 22 la Normele CoCa

Raport de prevalidare: Acest modul va realizeaza o confirmare conform regulilor DRG a cazurilor medicale conform ultimelor reguli de validare aprobate de SNSPMPDSB. Prevalidarea se va face atat pentru cazurile de acuti cat si pentru cei de cronici

Creerea de rapoarte noi, in functie de modificarile legislative.

C. Suport tehnic :

24 de ore din 24 timp de 7 zile din 7 prin toate mijloacele electronice: telefon, fax, internet si prin e-mail pentru toate tipurile de probleme aparute.

D. Servicii de instruire

In urma contractarii pachetului « Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG » sa se asigure instruirea personalului implicat in utilizarea aplicatiei si in codificarea eficienta a cazurilor, in concordanta cu actualizarile legislative; costul aferent instruirii initiale a personalului sa nu fie un cost suplimentar fata de cel prevazut in oferta pentru serviciu.

E. Actualizari legislative

Mentinerea la zi a produsului « Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG » in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

In vederea actualizarii permanente a documentatiei tehnice conform modificarilor survenite, prestatorul va defini un interval de timp in care va fi capabil sa modifice documentatia tehnica in functie de actualizarile aduse serviciului.

F. Garantie

Se va asigura pe toata perioada contractului.

G. Monitorizarea si imbunatatirea performantelor serviciului

Prestatorul va prezenta modalitatea tehnica si va propune procedura de monitorizare

H. Transmiterea datelor

Transmiterea datelor in cadrul produsului « Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG » sa se poata realiza 24/24 ore fara a avea restrictii la numarul de prelucrari de date, cu respectarea confidentialitatii datelor pacientului.

I. Evaluare Online

Evaluare Online sa permita calculul in timp real al valorii relative, evaluarea cazurilor medicale si a procedurilor specifice si ofera informatii despre standardele de codificare pentru fiecare caz, in vederea observarii rezultatelor fiecarei foi de observatie in parte prin introducerea numarului de foaie.

4. Conditii si termene de prestare a conditiilor solicitate

Prestarea serviciilor descrise in prezentul caiet de sarcini se va face lunar, pe parcursul anului 2021, de la data intocmirii contractului si in functie de situatiile de urgenta create de eventualele disfunctionalitati ale sistemului informatic sau in functie de necesitatile Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara la momentul respectiv

Termenul de raspuns la solicitarea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara va fi de 24 ore pentru asigurarea suportului tehnic prin telefon, fax, internet sau e-mail.

In acest sens prestatorul :

- are obligatia sa comunice Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara numerele de telefon la care sustine aceasta activitate;
- trebuie sa fie capabil sa ofere suport tehnic prin internet, legatura tip vpn, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara avand in acest caz obligatia de a pune la dispozitia prestatorului detaliile tehnice necesare realizarii acestei legaturi.
- trebuie sa ofere o adresa de e-mail la care Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara sa poata trimite solicitarile avute legate de functionarea serviciului oferit « Servicii de grupare online a cazurilor DRG si confirmare conform regulilor DRG ».

Sef birou administrativ
Ing. Achiroae Alin