Příloha č. 1 – specifikace software

1. **Implementace software zahrnuje:**
   a) Vstupní analýzu
   b) Načtení dat a nastavení pro Rokycanskou nemocnici, Domažlickou nemocnici, Klatovskou nemocnici (dále jen ZZ) v následujícím rozsahu:
      - Načtení zdravotních dat od roku 2015 (čistá data z NIS minimálně v rozsahu a struktuře K-dávek, po provedení oprav a korekcí)
      - Načtení finančních dat (v rozsahu nákladů a výnosů) od roku 2015
      - Konfiguraci a parametrizaci systému
      - Nastavení úhrad (úhradové dodatky) pro rok 2018
      - Nastavení rozpouštění výnosů a nákladů
   c) Společné zaškolení uživatelů v rozsahu 2 dnů

2. **Služby technické a zákaznické podpory zahrnují:**
   a) Aktualizace software na nové verze
   b) Přizpůsobení software požadavkům nové úhradové vyhlášky vydávané MZČR pro nadcházející období roku 2019
   c) Pravidelné načítání, aktualizace a kontroly dat ZZ na měsíční bázi
   d) Aktualizace číselníků a grouperu
   e) Průběžný monitoring funkčnosti
   f) Helpdesk – pomoc při problémech s funkčností systému
   g) Konzultace a vyžádané úpravy systému v rozsahu jednoho a půl dne v rámci měsíce (např. pomoc s nastavením systému apod.)

3. **Podmínky provozu na externím zabezpečeném serveru:**
   a) Denní zálohování dat na síťové datové úložiště
   b) Čtrnáctidenní archivace záloh
   c) Garance zabezpečení proti úniku dat

4. **Funkcionalita software**

1) <u>Nastavení podmínek úhrad se zdravotními pojišťovnami:</u>
   - dle úhradové vyhlášky
   - detailně dle individuálních smluvních ujednání se ZP

2) <u>Stanovení objemu produkce a nároku na úhradu k danému měsíci</u>:
   - dle pojišťoven a jednotlivých segmentů péče
   - v porovnání s referenčním obdobím a predikcí úhrad na konci roku
   - s uvedením parametrů úhrad (body, ZÚM, URČ, CM…), limitů úhrad, max. úhrady, regulace…

- dle zvoleného způsobu hrazení péče – vyhláška, výkonově… (lze současně porovnávat)

3) Výpočet optimálních parametrů plnění
   - výpočet optimálního objemu a struktury plnění vzhledem k úhradovému režimu
   - monitoring kritických parametrů ovlivňujících úhrady a regulace (poměry CMI, body/URČ...)
   - vizualizace vývoje a trendu průběžného plnění s predikcí a v porovnání s optimem celoroku

4) Rozbor a plánování ekonomiky zdravotní péče
   - analýza výnosů a nákladů dle pojišťoven, segmentů péče, způsobu úhrad, odborností, středisek,
     IČP, variabilních symbolů, DRG a výkonů; ukazatele produktivity; náklady celkem i dle kategorií
   - jednotlivé složky výnosů a nákladů dle případů a dokladů, třídění, vizualizace, detail hodnot
   - modelace dopadů změn produkce (i jednotlivých středisek) na výši a strukturu nákladů

5) Výkonové analýzy, souvislosti poskytnuté péče, konfigurace
   - detailní informace o provedených výkonech s rozsáhlou škálou filtrování – dle dnů v týdnu, dokladů, typu výkonů či péče, místní příslušnosti, středisek, pojišťoven aj.
   - DRG rozbory dle různorodých kritérií (pracoviště, odbornosti, pojišťovny, skupiny, váhy, četnosti, výkony, diagnózy, body k případům, seznam chyb…)
   - analýza DRG zakódování, rozpad casemixu na střediska s podílem na případu
   - rozbor časových a materiálových outlierů
   - rozbor casemix indexu – porovnání 2 období, vyhledání odchylek dle zvolených kriterií
   - detailní přehledy ZÚM, ZÚL dle skupiny a kódu léčiva
   - studie a analýza léčby konkrétního pacienta
   - sledování vyžádané péče dle IČZ a odbornosti žadatele
   - analýza nespárované vyžádané péče
   - analýza nákladné léčby
   - migrace pacientů mezi pojišťovnami
   - vyhledávání rozdílů mezi daty v systému a daty v dokumentačních souborech pojišťoven
   - výběr z variant rozpouštění výnosů a nákladů a způsobů oceňování produkce
   - rozbor extramurální péče
   - benchmarking

6) Modelování a simulace
   - simulace kontraktů s jednotlivými zdravotními pojišťovnami; analýza dopadů („balíčkových“) návrhů od ZP, modelování restrukturalizací lůžkového fondu,

ambulantní péče či komplementu; výpočet ekonomicky optimálních hodnot plnění objemu zdravotní péče; výpočet budoucích úhrad při změně úhradových režimů
- modelace produkce dle pojišťoven, segmentu péče, středisek, odborností, kalkulace dopadů vytvářených plánů do výnosů

7) Ostatní
- stanovení a sledování plánu až na konkrétní pracoviště (počet případů, CM, URČ, body, OD)
- možnost exportování výstupů do Excelu