

DRG 支付改革环境下对医院医保管理新模式的探索

杨秀珉

喀什地区结核病防治所 新疆喀什

【摘要】疾病诊断相关分组（DRG）医保支付改革是医疗保险制度改革的重要组成部分，其针对医疗服务进行分类，以服务性质以及难度为基础进行付费，有效解决了以往按数量支付的不足，确保了医疗服务的质量以及公平，但在实际开展工作的过程中仍存在一定的问題。本文综述了 DRG 支付改革环境下对医院医保管理新模式所存在的问题，以及针对性的解决措施。

【关键词】DRG；医保管理；支付改革

【收稿日期】2024 年 10 月 18 日

【出刊日期】2024 年 11 月 19 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20240469

Exploration of new mode of hospital medical insurance management under DRG payment reform environment

Xiumin Yang

Kashgar Regional Tuberculosis Prevention and Control Institute, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Disease diagnosis related group (DRG) payment reform is an important part of medical insurance system reform, the classification of medical services, paid on the basis of service nature and difficulty, effectively solve the payment of the past, to ensure the quality of medical services and fair, but at the same time has brought various challenges. This paper summarizes the problems existing in the new model of hospital medical insurance management in the environment of DRG payment reform.

【Keywords】DRG; Health insurance management; Payment reform

医疗保险制度是医疗卫生事业不可或缺的重要组成部分，以深化医疗保险制度改革为途径，能够在改善医疗服务水平的同时，确保其公平性以及经济性。现阶段 DRG 医保改革受到了多方面的重视，以分类支付为途径，引导医院提升医疗质量以及效率，促进医疗资源的合理配置，在 DRG 医保支付解决了以往传统支付模式所存在的不足，但仍存在一定的问題^[1-2]。本文将探究分析 DRG 支付改革环境下对医院医保管理新模式的探索，详情如下所示。

1 DRG 医保支付模式

DRG 付费能够有针对性地对相关医疗项目进行类别的划分，通过对类似的患者进行类别的划分，使得不同类型患者以其实际病情状态以及在接受诊疗服务过程中的相关消耗能够在规范性的框架下进行医疗费用的付费。推进开展 DRG 医保支付改革，能够有效规避传统收费模式所存在的不足，通过以患者接受医疗服务过程中所产生的成本为基础，构建合理的付费模式。

在该模式的推动之下，能够促使医疗健康资源更为高效地应用，确保患者所接受相关医疗服务的高效性。积极推动 DRG 医疗保险支付改革的落实有着积极的意义，首先可确保相关医疗服务的经济性，避免出现不合理费用的情况，以确保患者对于医疗服务满意度的可持续提升，其次在该模式的推动下，能够促使相关医疗机构更加重视医疗服务质量的提升，针对现有的医疗资源进行科学合理地分配，保障医疗工作的公平公正。现阶段 DRG 医保支付改革已经成为医院管理以及医保改革工作的重要内容，在一定程度上对医院的运营以及管理质量提出了新的要求，需要及时明确高效的干预措施，确保医疗保障水平的可持续提升。

2 DRG 付费模式所带来的挑战

2.1 医疗人员参与度不足

复杂性属于 DRG 付费模式的重要属性，在推动 DRG 付费改革的过程中，需要从整体的观念出现，优化医疗服务的各项环节，有针对性的开展分类工作。但

是现阶段部分医务人员对于此类模式的认知欠佳,此类情况的出现不可避免的会使得不良事件发生率出现不同程度的提升,最终影响工作质量。同时在开展该模式之后,部分医务人员的日常工作内容以及责任划分均会出现较为明显的改变,以往只需将针对患者医疗服务质量的提升作为工作的核心,而现阶段则需要进一步重视对于该模式的宣传与落实^[3-4]。结合上述分析认为,在医院患者总数不断提升的背景下,现阶段院内医务人员的工作负荷已经处于高水平状态,此时在开展 DRG 宣传落实工作的过程中,可使得院内工作人员形成错误的认知,即未能有效认识到此类推广工作的重要性以及必要性,出现只是单纯的按照程序开展针对性的诊疗,此时可对工作质量产生多方面的影响,包括:A.使得医院 DRG 分类错误发生率显著提升,B.影响医务人员工作效率;C.回避应用 DRG 付费,加大误诊漏诊机率等。促使医疗服务质量受到明显的影响。最后部分医院未能对 DRG 付费培训引起足够的重视,使得医务人员缺乏有效渠道深入了解 DRG 付费,进而对工作质量产生影响^[5-6]。

2.2 病案首页填写质量欠佳

此类情况主要体现于三个方面,A.部分医务人员未能对病案首页的填写引起足够的重视,B.在落实信息收集与整理工作过程中不全面,使得病案首页填写内容出错;C.在开展信息填写、录入的过程中,出现盲目性与随意性,使得工作质量明显降低。从医院的角度出发,认为病案首页填写工作的质量与医疗信息化之间密切相关,当上个环节工作出现差错时,则必然会对后续数据查询,统计,分析等结果产生明显的影响,促使相关决策缺乏科学性的指代,影响管理水平^[7-8]。

2.3 绩效管理机制不完善

我院缺乏完善的绩效管理机制,如绩效管理指标不明确,使得绩效考核标准存在多方面的欠缺,此类情况的出现直接使得绩效管理工作质量显著降低。同时还存在数据的采集以及深入分析不到位的情况,对于绩效管理工作而言,有效且精准的数据是改善绩效管理工作质量的基础与重点。但现阶段部分医院仍未能对现有的数据收集与分析机制进行完善,在很大程度上使得数据出现偏差,失去其有效性,促使相关管理人员难以及时明确不同阶段绩效管理的效果。最后则是沟通交流渠道不畅通,不同管理人员与工作人员的有效交流能够及时明确工作过程中潜在的问题与风险,当沟通交流渠道受阻式,则难以针对各项工作环节进行准确的评价,难以及时明确问题,并形成针对性的解决

方案,使得工作人员工作积极性明显降低,最终对 DRG 医保支付改革的开展产生阻碍^[9-10]。

3 DRG 支付改革背景下形成医院医保管理新模式

3.1 建立医保管理部门,实行科室医保管理责任

首先需构建医保管理部分,DRG 医保支付改革下医院需及时构建医保管理部门,落实医保管理工作的统筹,协调以及落实,要求该部门的工作人员具有扎实的理论知识储备,以确保其在开展工作的过程中能够明确相关政策的内涵与目的,并以此为基础,有针对性的针对相关制度进行灵活的调整。其次需要搭建通畅的沟通渠道,促使不同科室,不同岗位的工作人员能够及时进行协调与交流,通力协作提升管理工作的质量。最后则需要明确不同岗位的职责与责任,将相关管理工作进行细分,并有针对性的将细分后的工作分配至下级科室,确保医保管理的积极性与有效性。

3.2 强化数据共享,改善病案首页填写质量

数据的收集,整理以及分析是工作的重要内容,在开展工作过程中不仅需要有针对性的对上述工作进行强化,同时需要重视对于相关数据的共享,促使不同的股那里部门能够及时对数据进行深入分析,将数据进行灵活的应用。第二则需要重视病案首页填写质量的可持续提升,将病案首页记录,审核,上报作为重点工作内容,有针对性的完善了数据录入,填写,审核等环节,保障相关数据的有效性与真实性,同时需要重视对于病案首页数据的利用,进而为工作质量的提升打下基础。最后在需要进一步推动信息化建设,更为紧跟时代步伐,更为高效的将信息化技术融入工作之中。如建立医保信息数据对接模式,使得院内医保系统互联互通,将所得数据进行深入分析,优化医疗服务质量。

3.3 构建合理的绩效激励模式,改善医疗服务效率

A. 制定明确的绩效管理指标,在开展该项工作的过程中,需要确保所构建的指标符合医院可持续发展的要求,并符合 DRG 医保支付改革的内涵。可通过整理患者对于医疗服务质量的满意度程度,治疗优良率等进行。B.保障数据收集的精准性以及分级模式,在此过程中需要确保所建立的工作模式能够对绩效管理相关指标进行分析,可通过引入信息化系统进行落实,以信息化系统为渠道,自动落实相关数据的采集,整理以及储存,确保相关数据的有效性以及准确性,进而对医院内相关科室的绩效水平进行评定,达到问题早发现,早解决的效果。C.强化医务人员之间的联系,引导医务人员及时进行沟通与交流,促使其能够有效掌握绩效评估的标准以及目标,引导其积极参与到绩效管

理的过程之中,主动参与培训,以提升绩效水平。同时从医院层面出发,需要重视相关医务人员针对绩效管理的反馈意见,加以分析,针对现有制度进行完善。D. 改革激励模式,明确工作效果突出的人员,及时予以足够的激励,而针对工作积极性不佳,工作质量低下的人员,则应及时开展针对性的培训,使其认识到自身问题,协助其进行纠正,推动医院整体绩效的可持续提升。

3.4 纠正陈旧理念,建立新型成本核算模式

在开展医保管理工作的过程中,需要及时摒弃陈旧的“成本理念”,针对现有的核算模式进行优化,掌握不同类型疾病干预过程中所产出的成本情况,使得医院收入与支出处于相对平衡的状态。在落实阶段,需以医疗机构、科室等组为基础单位,以核算对象的差异为基础,制定合理的成本核算模式。其次则需分析成本的构成模块,可将其分为直接成本(人工,药物成本等)与间接成本(财务及管理成本等)。最后需完善成本核算系统,结合现代信息技术进行管理,确保数据有效性,同步构建专业的成本核算小组,由指定的工作人员开展成本数据的采集与分析,落实针对性的改进措施。在实际落实的过程中所构建的研发成本核算模式需落实于医院整体,涵盖医疗服务与成本内容。引导管理层人员以及科室相关负责人,有针对性地落实成本数据的更新与管理,定期对数据进行总结,明确资源的利用率,并结合院内情况以及长期发展目标,对成本核算模式进行细分,确保院内管理需求得到满足。且所构建的成本核算机制能够兼顾原始的财务系统,合理地对相关医疗服务进行价格的定位,以降低收费不合理等不良事件的发生率,为患者提供更为稳定且高质量的医疗服务。

4 结语

积极推动 DRG 医保支付改革是提升医疗服务质量以及医疗公平性的内在动力,在该模式之下,需要保障医疗服务管理的精细化,以改善病案首页填写质量,优化成本核算等为途径,保障管理质量的可持续提升。在改革工作不断推进时,不可避免地会遇到挑战,但同

样存在更多的机遇,因而需要不断对工作进行总结,进而对管理工作进行优化,确保医院整体水平的提升。

参考文献

- [1] 苏会璇,饶苑平,叶沛仪.DRG 医保支付改革下医院管理存在的问题及对策[J].投资与创业,2024,35(16):163-165.
- [2] 宋平.医保支付改革背景下医院财务精细化管理模式探究[J].财会学习,2024(23):34-36.
- [3] 李寅飞,杨永光,杨阳,等.DIP 医保支付方式改革下医院多维联动精益运营管理研究[J].中国医院管理,2024, 44(08): 29-32.
- [4] 刘旭东.DRG 医保支付改革背景下医院的绩效管理研究[J].就业与保障,2024(07):79-81.
- [5] 李飞.医保支付方式改革下的医院财务管理策略探析[J].乡镇企业导报,2024(13):177-179.
- [6] 吴滨,陈丽霞,蔡海清.DRG 付费改革试点背景下医院内部管理改革探析——以 S 市某三甲医院的实践为例[J].审计与理财,2024(05):56-59.
- [7] 葛文婷.医保支付方式改革对卫生院财务管理的影响分析[J].活力,2024,42(07):54-56.
- [8] 夏天.医保支付方式改革视角下优化医院财务管理的路径分析[J].会计师,2024(05):112-114.
- [9] 冯丽会.医保支付方式改革对医院财务管理的影响研究[J].中国总会计师,2024(02):156-159.
- [10] 肖建春.医保支付方式改革对公立医院运营管理的影响分析[J].现代商贸工业,2024,45(02):184-187.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS