

• 论 著 •

影响医院医保管理绩效的因素与对策研究

胡雪辉

广西柳州市人民医院 545006

摘要: **目的** 探究影响医院医保管理绩效的因素, 以此提出有效改善对策, 不断提升医院医保管理绩效水平。**方法** 选择我院 2016 年 3 月-2018 年 2 月我院医保管理绩效资料, 从组织管理、规章制度、政策宣传、理论学习和奖惩机制等五个方面来做出分类描述。**结果** 其中组织管理、规章制度和政策宣传在医院医保管理绩效中工作效果较好, 但是理论学习中护士占比人数多, 临床医师较少, 在奖惩机制中惩罚事件远远多于奖励事件, 惩罚行为占据主要地位。**结论** 医院医保管理绩效的影响因素类型多样, 只有从医院内部加强管理, 及时对最新规章制度和政策加以宣传和学习, 才能使得医院员工重视起来, 积极启动鼓励性的奖惩有效机制, 强化对外的联系, 从根本上保证医院医保管理工作的分工明确, 提高医院医保管理水平。

关键词: 医院医保管理绩效; 影响因素; 有效对策

中图分类号: R197.322

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 07-006-02

随着新时代下医疗卫生体制的改革, 医院医保管理绩效水平也在不断提高, 政府将病有所医作为社会医疗行业的发展目标^[1]。社会保障体系将医疗保险作为重点改革对象来对待, 引起社会各界的广泛重视。从中央到地方纷纷出台最新政策, 这对医院医保管理绩效工作提出了更高的要求。面对这种大环境, 各医院为不断提升自身的医保管理绩效水平, 纷纷开始提出应对对策。本次研究选取我院 2016 年 3 月-2018 年 2 月的医保管理绩效资料, 从中分析出近年来有关的影响因素, 根据文献资料显示和积累的管理经验想出解决办法, 现将情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2016 年 3 月-2018 年 2 月我院医保管理绩效资料, 其中医护人员 2319 名, 其中临床医师 855 名, 护士人员 1464 名; 年龄 21-60 岁, 平均年龄为 (35.74±4.53) 岁, 文化程度低至大专, 高至硕士及以上。从组织管理、规章制度、政策宣传、理论学习、审核监督和奖惩机制等六个方面来做出分类描述。本次研究成员均已征求本人同意, 自愿参与调查, 并签署知情书^[2]。

1.2 方法

根据一般资料中描述, 来对收集到的本院医保绩效管理资料展开研究。参照现有的文献中描述的有关研究方法及结果, 主要从五个影响因素来设计, 即组织管理、规章制度、政策宣传、理论学习和奖惩机制等变量元素, 根据影响比例的差异来描述各因素的分布特点。

2 结果

2.1 组织管理

为加强医院内部的医保管理, 医院特意成立医保小组, 主要包括一名副院长主要负责人, 领导小组组长, 6 名具体事务办理人, 同时各个科室都是设有 1 名主治医师担当起联络员角色, 承担具体事务责任。

2.2 规章制度

在领导小组的带领下, 参照省市医院医保管理绩效管理机构管理制度。来结合我院具体情况制定出符合实际需要的管理条例办法、医保患者就诊具体操作管理方法、跨区域医保患者就诊的管理方法及医保具体实施过程中争议的解决办法等多种规章制度, 主要由领导小组通过职工代表开会表决管理条例。

2.3 政策宣传

由于我国的医保管理政策不断根据时代进步调整, 因此需要医保办员工具体向临床主治医师、护士人员、技师人员、财务人员及行政后勤人员进行医保政策宣传, 主要的宣传方式包括学术讲座、知识培训、互联网宣传、个别宣传、电话宣传、媒体宣传及手机媒介平台宣传等多种渠道^[3], 主要的宣传内容包括医院医保管理的最新动态及进展、医疗保险目录概要、最新政策方针、针对性宣传和医保政策快问快答等, 根据不同医保管理宣传内容的需要, 采取定期一年四次或者一月两次的方式, 必要情况下随时开展宣传。

2.4 理论学习

务必通过医保办监督, 领导小组开展组织全院职工人员学习最新医保政策, 实时根据医院接诊的需要培训业务能力, 其中参加学习培训的成员主要包括主治医师、护士、技师、行政人员及领导干部等, 总体上护士占比人数多, 临床医师较少。

2.5 奖惩机制

奖惩机制中惩罚事件远远多于奖励事件, 惩罚行为占据主要方面, 共计 3 科室得到奖励, 两年惩罚 23 科室, 临床科室占据比重 90% 以上。

3 讨论

3.1 医院医保管理绩效特点

随着互联网在各个行业领域的广泛应用, 计算机已经成为医院医保知识宣传的主要工具, 利用院内网络建立有关的医保宣传网站, 宣传最新的医保政策方针等等。由于临床主治医师客观业务的繁忙, 因此主观上缺少时间学习医保管理知识, 和护士相比较, 主治医师的参加培训人数较少, 惩罚人数最多。

3.2 有效对策

3.2.1 加强内部管理: 由于规章制度的制定时间已久, 部分已经不适合新时代医保管理工作的需要, 因此需要根据新时期医院医保管理工作的特点制定针对性的方针, 实施成员之间具体责任制度, 利用现代化信息网络媒介工具, 实施对于具体参保数据资料的监测控制, 能够及时让主治医师了解到患者的医保变化情况, 从而采取适当的措施, 科学合理使用医疗基金^[4]。对医保审核严格把关, 接诊住院、取样和收费明细记录等环节中重点监控。

3.2.2 重视医保最新政策学习, 加强对外联络: 拓展对外宣传渠道, 呈现出多样化的宣传方式, 让医院医护人员树立

(下转第 8 页)

3 讨论

导致甲状腺结节肿瘤的主要原因较多,比如使用过量的表 2:两组患者的住院时间、术中出血量及拔管时间的对比

组别	例数	住院时间	术中出血量	拔管时间
对照组	20	9.25±1.05	35.21±4.27	2.40±0.41
观察组	20	5.45±1.23	21.25±2.74	1.45±0.24
t		5.251	7.251	5.021
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05

碘、致甲状腺肿药物会导致增生性结节性甲状腺肿;急性化脓性甲状腺炎、慢性淋巴细胞新甲状腺炎会导致出现炎症性结节。对于甲状腺结节肿瘤进行明确,实施结节性甲状腺肿瘤手术的过程中要在继发甲状腺功能亢进症及排除恶变及有压迫症状的时候进行^[4]。对于没有症状的多发性结节性甲状腺肿瘤不能够轻易进行手术,要不然会导致手术之后的复发。在临床常见甲状腺结节肿瘤需要进行手术治疗,但是因为甲状腺解剖机构较为特殊,接近于食管和器官,并且后侧具有喉返神经及甲状旁腺,因为自身血运丰富,所以在手术过程中会出现多种不良反应,比如影响气管导致呼吸困难、出血形成血肿、术后声音嘶哑等。在选择手术方式的过程中,要充分考虑到结节拆除及部分腺体局限性切除手术的切除范围不足,此种疾病多发可能性,容易导致术后复发或者再发。对于复发性甲状腺结节良性肿瘤患者,因为具有恶变及并发甲亢的可能性,还是需要手术治疗。不考虑使用单纯结节摘除及小范围患侧腺叶切除手术,要根据病情选择患侧腺叶次全切除或者患侧腺叶全切除手术。相关研究人员表示,甲状腺良性结节首选治疗方法为患侧腺叶全切除手术。行甲状腺全切可彻底防止复发,对于多发的结节,尤其是患者病情较重,但是大部分的甲状腺已经丧失功能,首选甲状腺全切^[5]。

甲状腺手术切除术中,不仅要保证彻底性,保证甲状腺

和甲状腺功能长长,还要预防喉返神经及喉上神经等并发症。如果没有选择良好的切除方式,甲状腺良性病变手术后五年的复发率较高。对于复发性甲状腺结节良性肿瘤患者二次手术的时候,选择功能性手术,再次手术容易损伤到气管、甲状旁腺、神经,比第一次手术要复杂并且困难,所以手术过程中要细心分离^[6]。

通过本文研究表示,观察组患者的喉返神经损伤、气管损伤、喉上神经损伤、甲状旁腺功能减退机率的发生率比对照组低,随访一年,根据两组患者超声、CT检查的结果表示,观察组患者疾病无明显变化,对照组患者有 5 例复发,观察组患者的复发机率比对照组低。

综上所述,为复发性甲状腺结节良性肿瘤患者使用患侧全切除手术能够降低患者不良反应发生率,并且患者无复发,治疗效果良好,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 石刚,董明,任宇鹏,等.改良 Miccoli 术式与完全内镜术式治疗良性甲状腺结节的临床分析[J].中国普通外科杂志,2014,23(5):643-646.
- [2] 许建.扩大患侧甲状腺切除术对孤立性甲状腺结节的疗效观察[J].中国民族民间医药,2014,27(11):102-103.
- [3] 王春雷,李光.甲状腺次全切除术与腺叶切除术治疗甲状腺结节的临床研究[C]//2014 年全国甲状腺肿瘤学术大会.2014.
- [4] 王桂彬,朱国光.甲状腺侧叶切除术治疗孤立性甲状腺结节的临床疗效观察[J].中国医药指南,2017,15(2):33-34.
- [5] 高峰,吴迟.传统甲状腺切除术与改良小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节的临床疗效比较[J].标记免疫分析与临床,2016,23(5):514-516.
- [6] 任冰冰.腔镜辅助与完全腔镜甲状腺切除术治疗良性甲状腺结节性疾病疗效比较[D].天津医科大学,2015.

(上接第 6 页)

正确的医保观念,积极鼓励员工参与到医保政策培训宣传中。首先制定总体管理目标,分层次逐级宣传医保知识,发挥出领导小组的作用,其中的护士成员和主治医师作为联络员发挥出重要的作用,制定具体成员的分工责任,布置适当的任务。此外构建医院和各医保经办机构的联系,定期进行沟通交流,以便获取到最新消息,特意在医院官网上成立医保问题交流专栏,对医保政策存在的误区进行解答,及时解决接诊中的医保问题展开讨论,以便减少医疗保险政策对医院造成的负面影响,树立医院对外的良好形象,提高对外知名度。

3.2.3 采取激励机制:这里所谓的激励主要是通过相应的设计适应外部的奖惩形势和工作氛围,从而产生内在的约束行为,利用奖惩性的措施和行为方法来引导医院成员保持适当的行为指示,以有效的系统化个人活动完成个体目标。根据有关资料文献报道,激励机制已经在医院管理中发挥出重要价值,并且得到肯定,在医院的医保管理领域,遵从医保规则,为参加医保的人群做出工作上的改变,热情服务于参保人员,有效调动全院的参保职工关注医院医保管理绩效工作开展情况^[5],提出有效的方法举措,为整个医院全体员工树立起医

保管理观念,增强对医保管理的敏感度。

4 总结

综上所述,医院医保管理绩效的影响因素类型多样,只有从医院内部加强管理,及时对最新规章制度和政策加以宣传和学习,才能使得医院员工重视起来,积极启动鼓励性的奖惩有效机制,强化对外的联系,从根本上保证医院医保管理工作的分工明确,提高医院医保管理水平。

参考文献

- [1] 徐颖.医院医保绩效管理相关问题分析及对策[J].中国卫生产业,2016,13(8):24-26.
- [2] 徐安琪.探讨医院医保管理绩效的影响因素与对策[J].中国保健营养,2017,27(2).
- [3] 司存武,张树林,郭艳秋.提升医院医保管理绩效水平的措施分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(16):12-12.
- [4] 赵会爽.浅析衡水医院医保管理绩效所面临的问题与对策[J].商情,2017(12).
- [5] 刘畅.民营医院进入的医疗服务绩效分析及管制政策研究[D].浙江财经大学,2018.