

结肠息肉医保患者实施按病种收付费管理前后住院费用及住院天数的变化

杜 帆¹ 李 瑛^{2*}

1 邵阳市邵阳学院附属第一医院 湖南邵阳 422001 2 邵阳市医疗和生育保险基金管理处 湖南邵阳 422000

[摘 要] **目的** 比较实施按病种收付费前后结肠息肉医保患者住院费用及平均住院天数的变化。**方法** 运用 spss16.0 软件,对 2018 年 4-7 月和 2017 年 4-7 月结肠息肉患者住院费用及住院天数进行比较分析。**结果** 2018 年 4-7 月结肠息肉医保患者人均住院费用及平均住院天数比 2017 年 4-7 月有比较大的降低。**结论** 实施按病种收付费可以降低结肠息肉医保患者住院费用。**[中图分类号]** R197.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561 (2018) 07-225-02

Analyze the cost and average days of hospitalization of the colonic polyps patients with medical insurance before and after Implementation of single disease

Du Fan¹ Li Ying² (1.The first affiliate hospital of Shaoyang University, Hunan Shaoyang 422000 2.Medical Insurance Fund Management Department of Shaoyang, Hunan Shaoyang 422000)

[Abstract] Objective To compare the changes on the cost and average days of hospitalization of the colonic polyps patients with medical insurance before and after Implementation of single disease. **Methods** The cost and average days of hospitalization of the colonic polyps patients were compared and analyzed with spss16.0. **Results** The cost and average days of hospitalization of the colonic polyps patients with medical insurance from April to July 2018 were much lower and fewer than those patients from April to July 2017. **Conclusion** The Implementation of single disease can reduce the cost and average days of hospitalization for the colonic polyps patients with medical insurance.

[Key words] single disease ; medical insurance; colonic polyps ; the cost and average days of hospitalization

结肠息肉指粘膜表层的异常组织,大部分结肠息肉对人体无害,但部分患者可能会发生癌变。按病种收付费是指根据疾病诊断分类,科学地制定出临床路径,每一种疾病按照临床路径而制定出定额付费标准。根据湘人社发[2018]2号《关于省本级城镇职工基本医疗保险实施按病种收付费管理工作的通知》,2018年4月,我院在确保医疗质量和医疗安全的前提下,按照临床路径和患者病情,对结肠息肉病种实施按病种收付费管理。本文试图通过对我院消化内科结肠息肉医保患者实施按病种收付费管理前后费用及平均住院天数的情况进行比较分析,了解实施按病种收付费管理的实际效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 资料来源

选取 2017 年 4-7 月住消化内科诊断为结肠息肉医保患者(无并发症及其他疾病)32 例为按病种收付费前组,其中男 23 例,女 9 例,年龄 47-76 岁,平均年龄 60.8 岁;选取 2018 年 4-7 月住消化内科诊断为结肠息肉医保患者(无并

症及其他疾病)27 例为按病种收付费后组,其中男 20 例,女 8 例,年龄 37-77 岁,平均年龄 58.1 岁。两组患者性别、年龄、病情严重程度经统计学检验,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

从医院信息系统提取 2017 年 4-7 月实施按病种收付费住院医保患者 32 例及 2018 年 4-7 月实施按病种收付费住院医保患者 27 例的相关资料,分别对两组患者的人均医疗费用、人均药品费用、人均检查费用、人均治疗费用及平均住院天数 5 个方面进行比较分析。数据经 spss16.0 软件分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结肠息肉医保患者实施按病种收付费前组与实施按病种收付费后组比较,人均医疗费用、人均药品费用、人均检查费用、人均治疗费用及平均住院天数 5 个指标均明显降低,经检验数据符合正态分布,故进行 t 检验,见表 1。

表 1: 实施按病种收付费前后费用及平均住院天数比较

组别	例数	人均医疗费用(元)	人均药品费用(元)	人均检查费用(元)	人均治疗费用(元)	平均住院天数(天)
按病种收付费前组	32	6718.84	1141.35	2054.11	248.88	5.3
按病种收付费后组	27	4644.64	212.96	854.78	154.3	3.5
t 值		8.583	6.837	8.732	3.194	6.183
P 值		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

随着医疗技术的不断进步,医疗费用却不断上涨,看病费用太高成为当前医疗领域困扰人们的难题。而通过对部分病情较单一的病种实施按病种收付费管理,严格执行临床路径,可促使医院自我规范医疗行为,降低这些病种的医疗费用。

临床路径是一种可实施的临床疾病诊疗标准^[1]。实施单病种收付费管理一般病人只有某种单一病种,至少其他疾病对此单一疾病没有明显影响,并且没有并发症^[2]。

实施按病种收付费管理后,患者总医疗费用,药品费用,检查费用及住院天数对于实施按病种收付费管理前有明显的下降。而疾病的疗效及医疗质量却未受到影响。初步表明:

* 通讯作者: 李瑛

强了我们的工作责任心,也使我们在巡视病房的过程中,能够及时了解病人的需求和发生的病情变化,及时处理,增加病人的安全感。

3.4 对患者诉求的回复要合情入理

当患者或家属提出某项诉求时,比如:患者反映有人在走廊吸烟、大声喧哗、电视信号不好、发送传单人员进入病房、空调不会调节、要求更换病床单等等,护士回答既要有情又要入理。当护士面对的是有文化有修养的患者时,更应当心,因为他们有辨别和判断能力,同时又希望得到重视与尊重。如果护士回答时注意了情感,而不合乎道理,那么患者就会产生被“忽悠”的感觉;如果护士回答合乎道理,但是没有注意情感,就会使患者感到护士在强词夺理,盛气凌人,也会不悦。

3.5 热心对待本职以外的服务要求

患者不可能准确区分哪些要求是本病区护理职责范围,哪些还不是,当患者提出后,不能回答:“这不是我们的事”或“这不属于我职责内的事”,而应当尽力帮助患者解决。比如:“请打电话问问放疗到几号了?”、“CT 检查机器修好没有?”等等,这些服务得到满足,或者想办法帮助解决,患者会心存感激的,而且会提升护理的认知和满意程度。

3.6 转换角色,当好演员

人生是一场真实的戏,护士工作更是一门艺术,每一天的每一项工作都在观众—患者观赏和审视下进行的,要得到掌声,获得喝彩,我们就要钻研护理艺术,进入各种角色当奸演好。

3.7 学会换位思考,能经受得住委屈

雨果说过:“世界上最宽阔的东西是海洋,比海洋更宽阔的是天空,比天空宽阔的更是人的心灵”。换位思考的实质,就是设身处地为他人想,是人与人之间的一种心理的体验过程,即想人所想,理解至上。我们都有被“冒犯”、“误解”的时候,如果对此耿耿于怀,心中就会有解不开的“疙瘩”;如果我们能深入体察对方的内心世界,或许能达成谅解,一般说来,只要不涉及原则性问题,都是可以谅解的。谅解是一种爱护,一种体贴,一种宽容,一种理解!宽恕别人,就是超越自己。宽容是一种美德,千百年来被人们作为为人处世的标准。尤其是护士,面对的是深受病痛折磨的病人,更要懂得换位思考,懂得理解对方。

3.8 作为护理工作者,我们要经常反省自己进行自我批评
苏格拉底认为:“未经自省的生命不值得存在”。是一种自我道德修养的方法。是通过自我意识来省察自己言行的过程,其目的正如朱熹所说:“日省其身,有则改之,无则加勉。”。我们每个人都不是完美无缺、十全十美的,都有说错话、做错事的时候。没有人能保证自己每一件事都做得对,都不犯错误,重要的是,你以什么样的态度对待自己的过失、不足和错误。当遇到患者责问时,有的护士不是首先道歉,做自我批评,而是急于解释,又不能自圆其说,其效果适得其反,会遭到更强烈的指责和争辩,事后会使自己更加懊恼。我们要经常反省自己,在不断的反省中获取前进的力量,让自己变得更优秀。比如:反省我们的工作态度:今天的工作,我是否有偷懒的行为?是否尽了全力?有无浪费时间?反省我们的做事方法:对于今天所做的事情,处理是否得当,怎么样做有可能会更好的结果?反省我们的工作进程:我今天做了多少事,有无进步?有无完成我既定的目标?有没有给自己提出更高的要求?反省我们的人际沟通:我今天是是否说过不当的话?是否做过损害别人的事?

4 结束语

提升护理服务的满意度,同提升医院的知名度是紧密相关的,也可以使病区的工作更上一层楼。靠团队成员共同努力,只有使患者每天满意,才能确保每月、每年都满意。医院护理管理人员不仅要重视组织的有形服务,更应该强调从思想上转变护理人员的服务理念,针对住院患者的需求特点,坚持主动服务的价值观,端正服务态度,并将这些价值观化为主动关心协助患者的服务行为。人性化护理服务面对的是多样化、多层次的需求,是一种“只有更好,没有最好”的服务,它的实质是“真、善、美”的服务,也是一种对质量品质无止境地追求。一个新的服务理念的形成,一个新的服务模式的推行,不是独立存在的,更不是一朝一夕速成的,而是需要大量的学习,长期的积累,做到从个人到整体,由表面到深层,在推进人性化服务过程中不断提升护理服务满意度。

【参考文献】

- [1] 宋豫书. 服务精神 [M]. 北京:中国纺织出版社, 2006:132-148
- [2] 陈巍. 客户至尊:金牌服务技巧 [M]. 北京:中国社会科学出版社, 2003:62-75
- [3] 陈芳. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘的临床疗效比较 [J]. 临床合理用药, 2017-11 月上旬: 65
- [4] 唐琪. 某医院质子泵抑制剂注射药应用分析 [J]. 中国药物与监测, 2012, 9 (6)
- [5] 王国建. 质子泵抑制剂过度使用常见不良事件的循环性评价 [J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33 (11).
- [6] 赵玉沛. 应激性黏膜病变预防与治疗——中国普通外科专家共识 (2015) [J]. 中国实用外科杂志, 2015, 30 (7): 728-730.

(上接第 224 页)

[2] 徐蕾茵. 呼吸科下呼吸道感染, 革兰氏阴性菌耐药性分析 [J]. 中外医学研究, 2017, 15 (1): 48-50. DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2017.1.026

[3] 陈芳. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘的临床疗效比较 [J]. 临床合理用药, 2017-11 月上旬: 65

(上接第 225 页)

实施单病种收付费管理,能够降低医疗费用,保证医疗质量。

在保证医疗质量的前提下,如何降低患者医疗费用,提供质优价廉的服务是医院改革的目标之一^[3]。而实施单病种收付费为我们降低患者医疗费用提供了一个可行的办法。

【参考文献】

- [1] 林岩. 临床路径方案及实施 [J]. 中国病案 2011, 12(2):18-19.
- [2] 崔梅玲. “临床路径管理”与“单病种收费”浅识 [J]. 医院院长论坛, 2008, 9 (5): 39-42.
- [3] 曾波涛, 许婷婷, 陈晓阳等. 临床路径在单病种质量和费用管理中的应用 [J]. 中国医院管理, 2006, 26(7):40-42.