

DRGs 付费对医院病案管理及编码质量的影响分析

马风霞

聊城市东昌府人民医院 山东聊城 252000

〔摘要〕目的 探讨 DRGs 付费对医院病案管理及编码质量的影响。方法 选择我院 2020.1 ~ 2021.6 月的 1300 份病案为对照组，选择 2020.7 ~ 2021.12 月的 1300 份病案为观察组，对照组采用常规病案管理，观察组采用 DRGs 付费模式。比较两组病案管理质量及编码质量。结果 观察组病案管理质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组编码完成率高于对照组，完成时间短于对照组，错误率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 医院病案管理中采用 DRGs 付费模式有助于提高病案管理质量及编码质量，值得推广应用。

〔关键词〕医院病案管理；DRGs 付费；编码质量

〔中图分类号〕R197 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 01-161-02

病案管理是医院管理工作的重要内容，但是目前医院病案管理仍存在诸多问题，如归档不全、不具备病案编码思维、病案撰写不规范以及信息不明确等，导致病案质量低下，对病案资料的查阅及科研数据的统计造成诸多不便。因此采取有效的措施提高医院病案管理质量及编码质量十分必要。DRGs 付费是一种按疾病诊断相关分组，是根据患者的主要诊断、主要手术、重要的合并症并发症等，并根据病情的严重程度实现分类化管理，帮助工作人员了解医疗费用等情况，避免出现分类不精确等问题^[1]。本研究分析了 DRGs 付费对医院病案管理及编码质量的影响，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020.1 ~ 2021.6 月的 1300 份病案为对照组，选择 2020.7 ~ 2021.12 月的 1300 份病案为观察组，病案资料主要源于内科、外科等科室，两组病案基本资料无明显差异 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组：采用常规管理方法。定期对病案撰写情况进行抽查，不规范病案督促整改，每月进行总结，加强对病案流转环节的监管，定期下科室督导活动。同时采用单病种付费模式，针对不合并并发症的相对单一疾病的诊疗全程，建立付费标准，医保机构根据标准向医疗机构支付费用。

观察组：采用 DRGs 付费模式：(1) 日常管理。建立管理小组，加强对各科室病案管理人员的专业培训，主要内容包括主要诊断和主要手术操作的选择、归档方法、借阅及核查统计等，加强对病案内容的重视，如症状收集、病史描述、检查结果及治疗方案等，管理人员加强对术前讨论、危重患者急救、不良事件等的监管。结合医院规章制度全面核查病案，保证书主要诊断选择正确、写规范、内容完整、客观真实，如果发现缺陷项，及时反馈并整改，实现对治疗全程的质量控制。(2) 自动化管理。加强对信息管理系统的利用，配备先进设备、软件和技术手段，加强管理队伍建设，充分利用先进信息技术开展病案管理工作。(3) 加强专业人才培养。加强病案管理编码人员的培训力度，结合医院实际制定人才培养方案，不断拓宽管理人员的知识储备，提高其专业能力。

(4) 做好病案点评工作。各季度末期，管理小组对病案进行随机抽查，根据相关规范标准对病案质量和归档情况进行点

评，组织管理人员进行集中讨论，重点评价常见缺陷项及管理现状，总结影响病案管理质量的因素，制定针对性整改措施，将考核结果纳入工作人员绩效考核中。

1.3 观察指标

采用本院自制量表对两组病案管理质量进行评分，满分 100 分，主要内容包括病案完整 (50 分)、病案资料排序 (20 分)、病案装订 (10 分)、疾病分类 (10 分) 和检查单完整性 (10 分)。分数越高说明病案管理质量越高。比较两组病案编码质量，包括编码完成率、编码完成时间及错误率。

1.4 统计学处理

将本组数据代入 SPSS22.0 软件处理分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，实施 t 检验；计数资料用 % 表示，用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病案管理质量对比

观察组病案管理质量评分为 (92.57 ± 3.09) 分，对照组病案管理质量评分为 (84.51 ± 2.97) 分，观察组明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组病案编码质量对比

观察组编码完成率高于对照组，完成时间短于对照组，错误率低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组病案编码质量对比

组别	n	编码完成率 (%)	编码完成时间 (d)	错误率 [n(%)]
观察组	1300	95.50 ± 8.14	2.42 ± 0.48	32(2.46)
对照组	1300	73.25 ± 8.03	5.25 ± 1.31	140(10.78)
t/ χ^2		70.161	73.136	72.618
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

病案是有关病人健康情况的文件资料，包括病人本人或他人对病情的主观描述，医务人员对病人的客观检查结果，以及医务人员对病情的分析、诊疗过程和转归情况的记录，对病案数据信息进行统计分析，能够体现医院整体医疗服务水平，因此加强对病案信息的管理对于提高医院医疗服务管理质量具有重要意义。在新医改全面推进的背景下，DRGs 付费模式逐渐得到广泛应用。

(下转第 163 页)

0.05; 新护士综合能力评分, 实验组各项评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在口腔门诊新护士培训中实施模块化教学法, 促使护理人员能够更好更加系统地掌握专科实践能力, 增强独立思考解决问题的能力。

[参考文献]

[1] 陈美燕, 王丽, 杨艳. 问题导向法联合场景模拟应急演练在口腔门诊护士培养应急能力的应用 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(07):1221-1222.

[2] 李张维, 康成容, 向玉婷, 等. 情景模拟教学在口腔住院医师规范化门诊急诊培训中的应用 [J]. 现代医院, 2022,

22(11):1776-1779.

[3] 姜燕, 王天凤, 罗春波, 等. 以问题为导向的护理晨间交班清单在口腔门诊中的应用效果 [J]. 卫生职业教育, 2022, 40(22):136-138.

[4] 薛伟, 刘良兰, 刘彦. TBL 联合情景模拟法在口腔门诊护士急救技能培训中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(07):165-167.

[5] 陈悦娜, 张雪玲, 戚维舒, 等. TBL 联合 Mini-CEX 教学模式在口腔门诊护士岗前培训中的应用 [J]. 卫生职业教育, 2022, 40(01):152-154.

表 2 新护士综合能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	专业态度	人际交往能力	整体护理思维能力	管理能力	教育咨询能力
实验组	36	17.59±2.01	16.86±1.89	18.22±1.26	18.56±1.16	16.96±2.16
对照组	36	13.46±2.35	14.25±2.16	15.36±2.05	14.96±2.35	13.69±2.42
t	--	8.01	5.45	7.13	8.24	6.04
P	--	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

(上接第 159 页)

(六) 档案信息化可以保证医学实现便民化

目前对医学服务的要求已呈现了多样化、快捷化、网络化等特征, 对医学档案服务的利用率也在日益提高, 而传统医院中封闭式、柜台式、面对面式的档案服务管理模式已无法适应现代的要求了, 所以假若不加以变革, 档案信息化设想就难以实现。信息化时代背景下的医院档案管理服务, 不但必须保证对档案进行柜台式的查阅利用外, 还必须把服务场所拓展至各医院、网络平台, 从而做到跨越城市、系统查阅^[3], 以提高对档案的利用效率, 并满足社会大众对医院档案管理工作的需要。

三、结束语

总之, 大数据时代的到来为当前医疗档案保管事业提供

了全新的发展契机, 医疗方面应该利用大数据科技的能力进行档案保管业务的进一步完善与创新。因此, 医院必须尽快转换工作观念, 深刻意识到档案管理的必要性, 进一步增强档案管理工作人员的综合意识, 进一步完善档案的现代化建设, 形成较健全的管理制度, 从而发挥好档案的重要作用, 以推动医院工作的科学、安全发展。

[参考文献]

[1] 张彬. 关于“互联网+”医院档案管理的思考 [J]. 兰台内外, 2021(33):64-65

[2] 孙伟. 利用数字化网络技术做好医院档案管理工作 [J]. 兰台内外, 2021(26):4-6

[3] 白海军, 李慧. 大数据背景下的医院档案管理工作信息化建设 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(18):2709-2711

(上接第 160 页)

药学服务人员的专业技能水平比较低, 这些都在很大程度上对医院门诊药房药学服务质量造成了较大的影响。

我院针对这些存在的问题提出了一些有效的、提高医院药房药学服务质量的措施, 监督药房药学服务人员从实际出发, 为患者及家属提供优质的用药咨询服务, 采用了患者易懂的方式与患者进行了沟通及交流, 帮助患者明确的正确的用药方式, 通过对药方处方进行分析, 对方进行了进一步审核, 保证药方中用药的合理性, 药学服务人员还加强了对药房中各药品的监督及管理, 结合药品的特性对其进行了分类及分区摆放, 定期进行盘点, 及时清除了一些过期的药品, 保证了患者用药的合理性。医院药房管理人员结合自身情况建立了完善的规章制度, 保证了药房药学服务人员在工作中

有章可循, 促进了药学服务质量的提升。

本次研究结果显示, 以患者满意度为评价指标, 与对照组 (81.00%) 相比较, 观察组 (98.00%) 更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 进一步证实, 提高药学服务质量对提高患者用药满意度有着较大的影响。

综上所述, 对于门诊治疗的患者, 门诊药房工作人员对其实施有效的药学服务, 能够有效提高患者及家属对药学服务质量的满意度, 建议推广应用。

[参考文献]

[1] 陆光辉. 提高门诊药房药学服务质量的方法探析 [J]. 医药前沿, 2020, 10(4):239-240.

[2] 张双生. 开展药物咨询服务对提高门诊药房药学服务质量的效果探讨 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(3):150-151.

(上接第 161 页)

DRGs 付费模式与病案编码质量密切相关, 正确的编码信息是 DRGs 付费的主要依据。

[参考文献]

[1] 王国虹, 王华东, 郭强, 等. DRGs 收付费数据模拟运行对病案管理流程的影响及对策 [J]. 中国病案, 2019,

20(5):8-10.

[2] 邢珺, 廉颖, 陈国强. DRG 付费下的病案全流程管理模式探讨 [J]. 中国病案, 2021, 22(1):38-41.

[3] 王丽君, 周海滨, 韩丽, 等. 信息化和标准化管理对病案质量及 DRGs 入组率的影响分析 [J]. 中国医疗管理科学, 2018, 8(5):24-27.