

DRG 背景下病案科精细化管理的成效研究

唐再丽

(南华大学衡阳医学院 南华大学附属第一医院病案室, 湖南 衡阳 421001)

【摘要】目的 DRG (Diagnosis Related Group) 支付开始, 病案管理实行了精细化改革, 本研究旨在评估改革成效。方法 对比分析某院 2023 年 1-2 月和 2023 年 6-7 月的出院病历质控数据以及盈亏情况 结果 对比四级质控改革前后数据发现, 主要诊断书写编码错误率下降趋势有统计学意义 (总错误率: $\chi^2=537.397, P < 0.001$; 医生书写错误率: $\chi^2=339.015, P < 0.001$; 编码员编码错误率: $\chi^2=212.574, P < 0.001$)。改革前后主要手术书写编码错误率下降趋势有统计学意义 (总错误率: $\chi^2=739.393, P < 0.001$; 医生书写错误率: $\chi^2=722.580, P < 0.001$; 编码员编码错误率: $\chi^2=106.531, P=0.001$); 医院从亏损 -4328.96 万元到亏损 -1542.11 万元, 7 月 DRG 工作正式运行, 医院已经实现盈利, 说明病案首页书写质量和编码质量大幅度提高, 医院逐步转亏为盈。结论 病案科的全面精细化改革特别是四级质控体系非常有效地实现了医院的收支平衡。

【关键词】病案科; DRG (Diagnosis Related Group); 精细化管理; 成效研究

病案科负责管理病案, 是医疗信息的收集、质控、加工、存储、反馈中枢, 是医疗机构不可缺少的科室, 兼具有专业技术管理职责和行政管理职能^[1], 随着时代的发展, 病案科的职能和作用愈加丰富。2021 年, 国家医疗保障局发布《关于印发 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知》表明基于 (疾病) 诊断相关分类 DRG (Diagnosis Related Group) 的医保支付工作在我国即将全面铺开。为了适应 DRG 付费改革, 病案科必须使用科学的管理方法, 精细化管理是目前流行且倡导的管理方法。精细化管理, 最早是由日本企业在 20 世纪 50 年代提出, 是一种以规范化为前提、系统化为保证、数据化为标准、信息化为手段的科学管理理念^[2]。精细化管理的基本方法, 即细化、量化、流程化、标准化^[3]。以往病案室精细化管理着重强调精细化管理前后的病案逾期归还率、缺失率、破损率和医患纠纷发生率^[4-8], 关注点都停留在比较传统的纸质病例管理上, 较少提及流

程的优化、病案首页质量合格率^[9]、工作人员的能力提升^[9], 某院病案科前期在工作流程、人员储备、人才培养、加强临床交流等各个方面做出改革, 本次研究旨在评估改革成效。

一、材料与方法

(一) 目的

某院通过以下三方面实现精细化管理: 首先, 纸质病案管理: 优化病案签收归档流程、实现历史病案的数字化以及未来病案的无纸化; 其次, 电子病案管理: 优化病案首页质控流程, 采用出院病案的一次全流程四级质控审核体系和医保 DRG 分组返回问题病案的二次全流程审核、优化编码流程, 实现智能辅助编码, 新增病案反馈功能, 新增编码质控和质控结果显示功能, 实时反馈给编码员、实施病案统计信息化, 通过培训统计人员数据库知识, 实现数据库统计查询; 最后, 人员管理: 加强人员储备和人才培养、加深与临床医生的交流和培训。现通过精细化改革中四级质

表 1 主要诊断与主要手术操作书写编码错误率变化

时间	质控病 案份数	主要诊断书写编码			含手术 操作病 案份数	主要手术操作书写编码			盈亏 / 万元
		总错误份 数 / 构成 比 %	医生错误 份数 / 构 成比 %	编码员错 误份数 / 构成比 %		总错误份数 / 构成比 %	医生错误 份数 / 构 成比 %	编码员错 误份数 / 构成比 %	
2023 年 1-2 月	1200	387/32.25	235/19.58	182/15.17	942	380/40.34	357/37.90	76/8.07	-4328.96
2023 年 6-7 月	1857	44/2.37	16/0.86	28/1.51	1684	14/0.83	4/0.24	10/0.59	-1542.11
c ² / 增长量	-	537.397	339.015	212.574	-	739.393	722.580	106.531	2786.85
P/ 增长率 %	P<0.001	P<0.001	P<0.001	P<0.001	P<0.001	P<0.001	P<0.001	P<0.001	64.38

控的量化指标对比分析改革成效。

（二）材料来源

对实施四级质控前后的 2023 年 1-2 月和 2023 年 6 月 -7 月出院病案随机抽样并三级质控。使用表格为国家病案质控中心制式检查基础表记录汇总质控结果。通过仔细阅读病案，详细记录病案首页主要诊断及主要手术操作书写编码错误原因，并进行错误责任确定。三级质控由具有临床背景且长期从事编码的 2 名编码质控专家完成，保证检查一致性。此外初步计算了医院盈亏总额变化。

（三）方法

对质控前后的主要诊断编码错误率和主要手术操作错误率数据录入 SPSS18.0 中进行四格表资料的 c² 检验分析，检验水准 α =0.05，医院盈亏总额变化通过增长率体现；此外还附加了一些案例分析说明四级质控的把关作用。

二、结果

主要诊断与主要手术操作书写编码错误质控结果见表 1。

三、讨论

（一）四级质控有效降低主诊断错误率

对 2023 年 1-2 月出院的 1200 份病案（942 份含手术操作）进行第三级质控，结果显示主要诊断书写编码错误率 32.25%，其中临床医师书写错误率 19.58%，编码员编码错误率 15.17%；主要手术操作编码错误率 40.34%，其中临床医师书写错误率 37.9%，编码员编码错误率 8.07%。实施四级质控后，对 2023 年 6 月 -7 月出院的 1857 份病案（1684 份含手术操作）进行第三级质控，主要诊断编码错误率降至 2.37%，其中临床医师书写错误率降低到 0.86%，编码员编码错误率降低到 1.51%。改革前后主要诊断书

写编码错误率下降有统计学意义(总错误率: $\chi^2=537.397$, $P < 0.001$; 医生书写错误率: $\chi^2=339.015$, $P < 0.001$; 编码员编码错误率: $\chi^2=212.574$, $P < 0.001$)。说明四级质控有效大幅度降低主要诊断错误率。

(二) 四级质控有效降低主手术操作错误率

改革后, 主要手术操作书写编码错误率下降为 0.83%, 其中临床医师书写错误率降低到 0.24%, 编码员编码错误率降低到 0.59%。改革前后主要手术书写编码错误率下降有统计学意义(总错误率: $\chi^2=739.393$, $P < 0.001$; 医生书写错误率: $\chi^2=722.580$, $P < 0.001$; 编码员编码错误率: $\chi^2=106.531$, $P=0.001$)。说明四级质控有效大幅度降低手术操作错误率。主要原因分析: 改革前, 临床医生不参与编码, 因此主要诊断和手术全部写到一行, 不区分主要诊断或手术操作, 错误率很高, 改革后临床医生需要书写诊断、编码和勾选医保结算清单, 加之病房和专职编码员作为质控员把关, 三级质控的病历首页诊断书写质量大幅度提高。由于加强医生作为病历的第一负责人的作用, 编码员就更有精力和时间把握主诊断、主手术操作的选择以及加强与临床的沟通, 编码水平也得到大幅度提高。

(三) 四级质控使医院转盈为亏

此外, 2023 年 1-2 月医院亏损 -4328.96 万元, 经过全面改革后, 计算 6 月-7 月医院亏损 -1542.11 万元, 减少了 2786.85 的亏损, 较 1-2 月减少了 64.38% 的亏损。具体从 7 月湖南省正式运行 DRG 工作以后, 医院转亏为盈, 说明从全院到病案科的改革, 实现医院的可持续发展。

四、结论

随着 DRG 的全面推广, 病案科的重要性突显出来, 特别是首页的书写和编码质量将直接影响医保对医院的结算。病案科的职能日益丰富, 本研究通过对病案签收、储存、首页质控、编码、统计全部流程的精细化管理改革成效评估, 发现

改革确实有效地提高了工作效率和工作质量, 特别是通过四级质控有效降低主诊断和主手术的错误率。四级质控有利于医院病案首页书写和编码质量的提高, 使医院在 DRG 医保支付实现了收支平衡。

参考文献:

- [1]刘爱民, 吴良明, 帆张, 等. 病案信息学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014, 15-28.
- [2]张金安. 精细化管理在企业投资中的应用 [J]. 河南商业高等专科学校学报, 2010, 23(02): 75-77.
- [3]姚晨, 余翥. 试论精细化管理理念在司法警察规范化建设中的运用 [J]. 法制与社会, 2009(22): 246-247.
- [4]林波. 精细化管理在医院病案管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(22): 218-220.
- [5]周秋红. 精细化模式改进医院病案管理实证分析 [J]. 档案管理, 2020(06): 97-98.
- [6]王姗姗, 韩爽. 精细化管理模式提高医院病案管理的应用分析 [J]. 中国现代医药杂志, 2020, 22(10): 88-90.
- [7]张再英. 探讨精细化管理在病案室病案管理中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(53): 180-186.
- [8]徐梦, 刘思宁, 张瑞, 等. 精细化管理和常规管理在病案室管理中的应用对比观察 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(15): 44-45.
- [9]周彤. 精细化管理在病案管理中的应用效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(10): 227-228.

基金项目: 2021 年度湖南省社会科学成果评审委员会课题立项 (XSP21YBC384)

作者简介: 唐再丽 (1989 年 1 月出生), 硕士研究生, 统计师, 主要从事病案管理与统计工作。