

医疗体制改革背景下 DRGS 支付模式优化思考

许茜

(杭州市第七人民医院医疗保险与物价办公室, 浙江 杭州 310012)

【摘要】DRGS 是发达国家普遍使用的一种医疗保险付费模式, 随着我国医疗体制改革的不断深化, 为了进一步控制医疗保险费用的快速增长, 提升医疗服务质量, 我国开始借鉴发达国家 DRGS 支付模式, 从 2011 年开始在多家医院进行这一支付模式的试点推广应用。从目前部分医院 DRGS 支付模式的实施情况来看, 虽然取得了显著的成效, 但是在实践中也出现了不少的问题, DRGS 支付模式与医疗体制改革的需要并不完全匹配。针对这种情况, 自然需要结合国情, 对 DRGS 支付模式进行优化, 以发挥好这一支付模式的优势。本文首先对于 DRGS 支付模式进行了简单介绍, 归纳了这一模式的优缺点, 随后从医疗体制改革视角出发, 系统梳理分析了 DRGS 支付模式在实际应用中存在的不足, 最后围绕所谈到的 DRGS 支付模式的不足, 提出了具体的优化策略。希望本文所提出的观点以及建议对于 DRGS 支付模式优化有一定的参考意义, 从而发挥好这一模式在控制医疗费用方面的重要作用。

【关键词】医疗体制; 医保基金; DRGS 支付模式; 优缺点; 策略

引言

20 世纪 60-80 年代, 随着美国医疗费用的快速增长, 医疗保险基金承受的支付压力越来越大, 在这种情况下, DRGS 支付模式应运而生, 这一模式在控制医疗费用快速增长方面效果突出。随着时代的发展, 我国已经进入了人口老龄化社会, 医疗保险基金运行压力不断攀升, 面对这一问题, 我国开始创新医疗保险支付模式, 在这种背景下, DRGS 支付模式被引入国内。DRGS 支付模式顺应了医疗体制改革的需要, 对于解决群众看病难、看病贵等问题有重要的作用。DRGS 支付模式在我国还处于起步阶段, 虽然其在一定程度上解决了医疗保险支付领域的一些棘手问题, 但是在实践中也出现了很多“水土不服”的情况。针对医疗体制改革要求, 需要在实践中对于 DRGS 支付模式进行不断优化, 以保证这一支付模式的优点得到充分发挥。

一、DRGS 支付模式介绍

DRGS 全称为疾病诊断相关分组, 具体内涵是指根据患者的年龄、性别、疾病、住院时间、诊治效果等内容, 将患者疾病划分为若干诊断组, 医院与医保机构围绕

疾病诊断分组确定相应的付费标准, 医保机构根据付费标准进行医疗保险费用的支付。DRGS 支付模式与按总额付费、病种付费、项目付费等传统医保支付模式相比, 最大的特点是标准更加简单, 主要考虑住院疾病诊断这一基本付费单元即可, 按照诊断结果与费率标准进行医疗保险费用的划拨。

从 DRGS 支付模式的优点来看, 首先, 这一支付模式有利于医疗保险费用控制的同时, 还可以提升医疗服务效率。将疾病划分为不同的诊断组, 处于同一诊断组内的疾病诊疗费用基本相同, 对于医院来说, 可以根据病种来进行治疗, 有效避免了过度医疗、过度检查等情况, 实现了医疗费用的下降, 同时还可以缩短病人的住院天数, 实现医疗服务效率的改进; 其次, DRGS 支付模式有利于医院提升病案管理质量, 促进医院信息系统的建设。DRGS 支付模式要想顺利实施, 必须要有完善的信息系统支撑, 从这一角度来说, 医院实施 DRGS 支付模式, 对于医院信息管理系统建设是一个巨大的推动; 最后, DRGS 支付模式有助于提升医疗付费的透明度, 减少医疗纠纷以及增加医患之间信任

度，医保机构、医疗机构、政府机构等各司其职，确保疾病诊疗以及费用的更加合理。

从 DRGS 支付模式的缺点来看，首先，适用性比较有限，从这一模式的适用范围来看主要适用住院患者这一群体，对于门诊患者适用性并不高；其次，一些医疗费用的控制难度较大，由于疾病本身比较复杂，加上医疗器械价格差异巨大，如果没有精准的付费服务项目，很有可能无法对于医疗费用进行有效控制；最后，医院对于患者进行区别对待，对于治疗难度较大、治疗费用较高的患者，医院如果预测治疗费用高于 DRGS 支付标准，可能会出现推诿的情况，不愿意收治此类病人，从而导致患者看病难的问题无法得到解决。

综上所述，DRGS 支付模式利弊并存，运用得当利大于弊，运用不当则可能弊大于利，我国在这一支付模式的应用方面需要力争做到趋利避害，根据我国国情以及医疗体制改革的需要来进行这一模式的优化，从而顺利实现引入这一模式的初衷。

二、医疗体制改革背景下 DRGS 支付模式存在的不足

DRGS 支付模式优缺点并存，从目前医疗体制改革的需要角度来看，该支付模式在实际应用中存在很多不足，具体探讨如下：

（一）组织管理水平偏低

DRGS 支付模式实施涉及诸多内容，如果组织管理水平偏低，必然会严重影响到这一支付模式的顺利实施。在医疗体制改革持续推进的情况下，医院内外环境正在且持续发生着变化，外部有政策环境、社会环境的变化，内部有医疗服务管理方面的各种变化。在这种情况下，医院组织管理水平整体偏低，没有能够做到根据各方面的变化进行组织管理理念、制度、架构等方面的优化，从而延缓了 DRGS 支付模式的顺利实施。首先，医院组织管理理念没有做到不断更新，医院组织管理理念僵化、保守，没有树立按照住院日数、疾病分组付费的理念，成本管控意识薄弱，过度医疗依然突出，这就导致了 DRGS 支付模式的实施没有观念层面的基础；其次，医院组织管理制度落后，没有基

于 DRGS 支付模式进行动态调整，很多组织管理制度明显已经过时。举例来说，管理不够精细化、标准化，病种划分不够科学合理，从而无法实施这一种支付模式。最后，医院组织管理架构没有进行调整，组织架构不够扁平化，没有做到以疾病诊断相关分组来进行组织团队建设，这同样给 DRGS 支付模式的实施带来了阻碍。

（二）逆向选择问题突出

DRGS 支付模式虽然好处多多，但是从这一模式的实施情况来看，医院逆向选择问题也相当突出，具体来说就是医院在收治病患，尤其是住院患者方面会更加“挑肥拣瘦”，如果患者诊疗难度较大、治疗费用较高，医院收治此类住院患者“无利可图”，那么可能拒收此类患者，这样反而会给居民看病带来较大困难。另外就是医院为了获得更多的收益，容易出现小病大治、过度医疗的问题，即如果患者病情比较复杂，医生就会倾向于诊疗费用更高的判定，而实际情况可能是患者并非此类疾病，又或者医院会虚构病历，争取更多的医疗费用拨付。逆向选择将会严重影响 DRGS 支付模式控制医疗费用增长的作用发挥，也会给患者带来很多的损害，这一点是该模式实施中需要密切关注的问题，如果不能较好地解决医院的逆向选择问题，那么必然会导致 DRGS 支付模式控制医疗费用增长的初衷难以实现。逆向选择主要原因是医院、医保机构以及患者之间的信息不对称导致的，尤其是疾病诊治专业性比较强，医院会利用信息优势来做出更有利于自己而损害医疗保险和患者的行为。

（三）信息化建设比较滞后

信息化建设是 DRGS 支付模式顺利实施的坚实支撑，因为这一支付模式需要大量的数据统计资料，需要各方能够共享数据库信息，因此 DRGS 支付模式给医院信息化建设提出了更高的要求，如果没有完善的信息化体系，很难做到顺利实施这一支付模式。从目前 DRGS 支付模式实施情况来看，很多医院并没有能够根据这一支付模式实施需要完善信息化建设，信息化水平较低成为了制约 DRGS 支付模式实施的一大因素。目前很多医院对于信息化建设重视程度不够，投入力

度不足,具体表现就是硬件设施投入不足,没有根据 DRGS 支付模式实施的需要,投入大量的资金购置信息化设备,另外在软件投入方面也不够,没有做到结合医院的情况,围绕 DRGS 支付模式的实施开发专门的信息化系统。信息化建设滞后,不仅仅导致了医院疾病诊断相关分组数据库建设滞后,无法给 DRGS 支付模式实施提供数据支撑,同时也导致了相关部门在信息传递、共享等方面存在较大的问题,自然不利于医院医疗服务效率的提升。举例来说,对于疾病诊断分组不够精准,成本预算不够科学等,这些都会给 DRGS 支付模式实施带来不利影响。

(四) 监督反馈不够完善

目前 DRGS 支付模式实施中存在很多的不完善以及亟待调整的地方,完善的监督反馈机制有利于这一支付模式的持续完善,反之,则不利于该支付模式的优化。目前医保机构以及医院在 DRGS 支付模式的监督反馈方面存在较大的不足,这一支付模式运行中存在的很多问题无法及时反馈给相关部门,不利于及时出台改进措施。同时 DRGS 支付模式在缺少监督的情况下,运行中出现偏差的概率就会大增,举例来说,一些逆向选择问题得不到较好的解决,医院在利益驱动下可能做出损害患者的各种行为。DRGS 支付模式实施监督反馈方面的主要问题包括以下几个:首先,医保机构对于医院 DRGS 支付模式实施的监督弱化,监督机制不够完善,监督措施不够有力,信息收集反馈不够及时,这导致了这一支付模式的实施中出现了一些偏差。其次,医院内部 DRGS 支付模式的监督反馈不够完善,医院没有相应的内部控制措施,相关规定在医院得不到较好执行。最后,第三方专业机构对于 DRGS 支付模式实施监督不到位,缺少来自专业机构的指导,这也会导致该支付模式出现较大偏差。

三、医疗体制改革背景下 DRGS 支付模式优化策略

医疗体制改革背景下 DRGS 支付模式优化需要统筹兼顾多个方面的内容,本文在对于相关研究文献进行梳理总结的基础之上,围绕上文所谈到的诸多不足,提出了具体的优化策略分析如下:

(一) 提升组织管理水平

医疗体制改革背景下 DRGS 支付模式实施需要医院进一步提升组织管理水平,具体措施包括以下几点:一是组织管理理念需要及时更新,围绕 DRGS 支付模式的内涵,树立良好的成本意识、医疗服务意识,进一步加强组织管理工作。举例来说,成本管控意识要深入人心,不能够认为所有的医疗费用都由患者承担,患者医疗费用支付越多,医院获得利益越多。医院要将成本管控、效率提升置于一个更加重要的位置,保证医疗费能够控制在一个比较合理的水平。二是医院组织管理制度需要进一步健全,组织管理要朝着精细化、规范化、标准化方向不断努力,通过广泛借鉴一些医院经营管理制度建设成功经验,基于问题导向来进行组织管理制度优化设计,从而给 DRGS 支付模式提供支撑。三是对组织管理架构进行必要调整,以疾病诊断相关分组来进行组织架构建设,保证组织机构的更加扁平以及灵活。

(二) 关注逆向选择问题

从医疗保险支付的基本原则来看,“定额包干、超支自付、结余归己”是各个国家都普遍遵循的原则,考虑到医院在 DRGS 支付模式下存在逆向选择问题,即从自身利益出发,而不是从患者角度出发来提供医疗服务。针对这种情况,需要医保机构关注医院存在的逆向选择问题,采取切实有效的措施来减少逆向选择行为。医疗机构需要与医院就逆向选择问题进行必要的协商沟通,制定相应的奖惩措施,一旦医院出现了逆向选择问题,就要对其进行惩罚。举例来说,如果医院因为患者某种疾病诊治费用高于 DRGS 支付标准而拒绝为其治疗,那么医保机构就可以扣减相应的医疗保险费用拨付额度。逆向选择问题解决的另关键手段是解决好医疗保险机构、医院以及患者之间的信息不对称问题,医疗保险机构需要有权获取医院所有患者的资料,医院也有告知患者其治疗方案的义务。上述多方主体信息完全对称,可以从源头上减少医院逆向选择的行为。

(三) 加强信息化建设

信息化建设是 DRGS 支付模式实施至关重要的一环,对于医院来说,需要高度重视信息化建设,组织

专家充分讨论 DRGS 支付模式对于医院信息化建设的具体要求,从而在医保机构的指导下,开发相应的信息化管理系统。医院信息化管理系统功能要尽量完备、运行要稳定、操作要简单,同时投入大量的资源进行数据库建设,对于患者的年龄、病情、诊疗方案、治疗费用等数据进行标准化处理,利用大数据进行深入分析,从而准确进行疾病诊断分组,准确确定诊疗费用,同时给医院医疗成本的管控提供信息支撑。从信息化系统硬件建设方面,医院需要投入资金采购各类信息化设备,实现患者就诊信息的线上化、数字化,同时在医护人员信息化素养培养方面应采取有效措施。例如围绕 DRGS 支付模式的实施,进行必要的信息化宣贯,通过这种措施来让医护人员能够具有相应的信息化素养,更好地进行信息化工作,保证 DRGS 支付模式的实施有良好的信息化支撑。医院信息化建设需要持续推进,一方面要根据信息化建设的需要进行患者诊疗流程以及 DRGS 支付流程的优化,另一方面也需要根据医院医疗服务调整进行信息化的调整,二者之间是相辅相成的。

(四) 注重监督反馈

DRGS 支付模式实施需要有相应的监督反馈机制,确保对这一支付模式的实施效果有全面的了解,并对于这一模式实施的问题以及改进、优化重点有深入掌握,继而对 DRGS 支付模式进行持续优化。从监督反馈机制的完善重点来看,需要统筹兼顾以下几点:一是医疗保险机构需要建立起自上而下的对于医院 DRGS 支付模式实施全面监督的机制,确保医院按照规定提供医疗服务。医保机构定期对于医院进行走访调查或者抽查,从中发现问题,一方面进行惩戒、惩罚,给医院施加压力用好 DRGS 支付模式,另一方面也可以根据所获得信息进行这一支付模式的进一步优化。二是医院也需要有反馈机制,及时了解 DRGS 支付模式实施中出现的问题,并将这些问题反馈给医保机构以及有关部门,同时加强医护人员的培训,让其充分熟悉这一支付模式,从而保证相关规定得到较好执行。三是 DRGS 支付模式实施监督需要引入外部第三方专业机构的监督,充分第三方的专业知识、专业理论来推动这

一支付模式的改善。第三方专业机构在 DRGS 支付模式实施改进方面往往有更客观的视角,有更加专业的意见,这些对于该支付模式的实施来说都是非常宝贵的。

结束语

总而言之,医疗体制改革背景下 DRGS 支付模式优化并没有现成的经验可以借鉴,没有现成的路径可以照搬,我国在此方面需要“摸着石头过河”,不断总结经验教训,从而实现这一支付模式的更加优化。本文提出的 DRGS 支付模式优化策略具体囊括了提升组织管理水平、关注逆向选择问题、加强信息化建设、注重监督反馈等四个方面,当然仅仅做好这一点还不够,在具体的实践中,需要针对各种新情况、新问题,及时制定新的策略。DRGS 支付模式是一个新课题,相关研究并不系统、充分、全面,未来需要继续加强对于这一课题的深入研究,了解把握 DRGS 支付模式优化技巧以及规律,从而给这一支付模式的优化提供良好的理论指导。DRGS 支付模式优化任重而道远,对于目前这一领域出现的各种问题需要给予足够的重视,有关部门既要加强顶层设计,也需要考虑 DRGS 支付模式的顺利落地,保证 DRGS 支付模式在控制医疗费用过快增长,满足广大人民群众医疗服务需求方面更好地发挥作用。

参考文献:

- [1] 王俊.DRGs 支付模式对医院成本管理的影响[J]. 中国农业会计, 2021(11).
- [2] 翁佳佳, 胡萍.DRGs 支付模式对医疗机构成本核算和管理的影响探析[J]. 理财(财经版), 2021(07).
- [3] 王平因. 医院适应 DRGs 医保支付方式下的绩效考核模式分析[J]. 经济师, 2020(03).
- [4] 谭京平.DRGs 支付下公立医院成本管理优化途径研究[J]. 理财(审计版), 2021(07).
- [5] 张宝保, 冯成. 医保 DRGs 支付临床管理系统的初步研究[J]. 中医药管理杂志, 2021(10).

作者简介: 许茜(1991.12-), 女, 汉, 河南安阳, 本科, 助理会计, 医疗保险