

# 浅谈 DRGs 在医疗服务绩效管理中的应用及思考

姜雨池

大连医科大学附属第二医院 辽宁 大连 116086

**【摘要】**目的: 观察 DRGs 在医疗服务绩效管理中的应用效果。方法: 根据 DRGs 应用前后进行分组, 应用前选择 2022 年 1 月-2022 年 6 月阶段, 选择医护人员 40 名, 采取常规医疗服务绩效管理, 应用后选择 2023 年 1 月-2023 年 6 月阶段, 选择医护人员 40 名, 运用 DRGs 医疗服务绩效管理, 对比两组管理效果。**结果:** 关于总费用均值、平均住院时间、耗材费均值、药费均值, 应用后明显低于应用前; 应用前医护人员对管理满意度评分低于应用后, 存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 医疗服务绩效管理中应用 DRGs 可以有效减少患者的住院时间, 减少医疗成本, 同时取得了医护人员的满意, 值得推荐。

**【关键词】** DRGs; 医疗服务绩效管理; 应用效果; 思考

目前我国应用医疗服务绩效管理评价的方法比较多, 然而评价数据缺乏可比性, 造成评估结果失真、公信力低的弊端。主要是因医疗服务的特征有很多, 风险程度较高, 医院临床科室所接收的患者有很大的区别, 体现在疾病种类、患者的身体状况、年龄等差别方面, 导致不同患者临床治疗难度与复杂程度差异较大, 造成了不同患者的住院时间、费用上的差异, 导致医院有关部门所测算的平均住院日、住院费用等统计数据之间的不可比<sup>[1]</sup>。因此, 用传统的统计指标来衡量医院的服务水平有失科学性, 只有将同一性质的数据做比较才更有意义。医院的绩效管理部门需要积极探索一种新型的绩效评价方法。疾病诊断相关分类 (DRGs) 主要应用于医保费用支付与医疗绩效管理方面, 以往通常将 DRGs 应用于医保费用支付上, 目前我国将 DRGs 应用重点放在了医疗服务的绩效管理方面<sup>[2]</sup>。DRGs 既考虑到病情的严重性、复杂程度, 又可以兼顾患者的就医需求与医疗资源利用强度。DRGs 技术的出现与发展, 为医院的服务效率、服务能力、服务质量提供了科学、客观、可靠的评估手段<sup>[3]</sup>。为此, 为了明确 DRGs 在医疗服务绩效管理中的应用效果, 选择了 2022 年 1 月-2022 年 6 月作为应用前, 2023 年 1 月-2023 年 6 月作为应用后, 通过两组对比观察 DRGs 的应用结果。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选择 2022 年 1 月-2022 年 6 月作为应用前, 选择此阶段医护人员 40 名, 男: 22 名, 女: 18 名, 年龄 22-55 岁, 平均年龄 (40.12±3.48) 岁, 工作年限 1-25 年, 均值 (14.38±2.32) 年; 将 2023 年 1 月-2023 年 6 月作为应用后, 选择此阶段医护人员 40 名, 男: 21 名, 女: 19 名, 年龄 22-54 岁, 平均年龄 (40.09±3.22) 岁, 工作年限 1-24 年,

均值 (13.78±2.32) 年, 对比两组一般资料 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 治疗方法

应用前直接统计对比平均住院天数、平均药费、总费用均值、耗材费均值等信息。

DRGs 医疗服务绩效管理: 由医院绩效管理部门负责人和业务骨干成立 DRGs 管理小组, 使用 DRGs 分组器收集我院 2022 年 1 月-2022 年 6 月阶段的平均住院天数、平均药费、总费用均值、耗材费均值等信息, 明确我院医疗服务绩效管理的重点和发展方向, 结合《疾病和有关健康问题的国际统计分类 (IcD—10)》等实施编码<sup>[4]</sup>, 运用 BJ—DRGs 分组器对患者进行分组, 分组主要根据患者病例数量、医院 DRG 总量等指标实施。掌握基本信息, 根据所了解的信息对医院各科室实施纵向或横向的比较, 以便更好的了解医疗绩效管理系统的状况。

### 1.3 评价标准

比较 DRGs 医疗服务绩效管理应用前后的总费用均值、平均住院时间、耗材费均值、药费均值。在比较应用前后医护人员对管理可靠性、人性化、信任感和经济性的满意度, 每项指标的评分是 10 分, 总分 40 分, 分数与医护人员对医疗绩效管理的满意度呈正相关。

### 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 处理数据,  $t$  作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $\chi^2$  作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。  $P < 0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比 DRGs 应用前后医疗系统相关指标

关于总费用均值、平均住院时间、耗材费均值、药费均值, 应用后明显低于应用前 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 对比 DRGs 应用前后医疗系统相关指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	平均住院时间(d)	总费用均值(元)	药费均值(元)	耗材费均值(元)
应用前	11.35±2.08	16264.74±162.32	4937.48±64.92	3482.81±40.82
应用后	9.07±1.74	15038.25±129.35	4702.35±53.51	3331.37±30.27
t	5.317	14.583	5.498	6.384
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 关于医护人员的满意度评分

应用前医护人员对管理满意度评分 (31.43±2.04) 分,

应用后医护人员对管理满意度评分(37.49±2.48)分,组间数据对比差异显著(P < 0.05)。

### 3 讨论

绩效是指对预期结果实际状况的真实反映,医疗服务绩效可以反映出医护人员、临床患者、医院管理层、卫生主管部门对医院目标的期望,科学评价医疗服务技术是医疗服务管理中的重要基础,可以有效提高医护人员工作积极性与主动性,推动医院持续发展。但是由于医疗服务的表现形式较多,风险程度也较高,不同科室所接收患者的差异性较大。另外,在接收患者时,同时需要考虑该病种有无并发症,这些因素均会影响医疗服务绩效评价的结果。然而,当前我国对医院医疗服务绩效的评估缺乏科学的评估方法,科室、医护人员之间缺乏横向比较标准。通常在评价医院医疗服务时主要根据收入、出院人数等数据进行对比,这种绩效评价缺乏合理性、科学性,对医疗工作质量造成了很大的影响,降低医疗人员职业的满意度与幸福感<sup>[5]</sup>。

对于以上问题,在本次研究中将DRGs作用于医疗绩效管理,从中发现应用后的总费用均值、平均住院时间、耗材费均值、药费均值明显低于应用前。且应用后医护人员对管理满意度评分高于应用前。由此可以看出DRGs作用于医疗服务绩效管理中可以显著提高医疗资源利用水平,在缩短住院时间、减少医疗费用方面起到了显著的促进作用。究其缘由医疗服务与其他服务相比较,会涉及健康、生命。在建立医疗服务绩效评价体系时应考虑到社会与经济效益,绩效的评价结合均次费用、耗材占比、药占比等内容。DRGs作为病例组合的管理工具,通过风险调整的思想,从而给不同难度的病种组合不同的权重,实现相同临床专业但不同病种组合、医院不同科室、各级医师间开展服务效率、服务能力、服务质量的比较和评价,为医疗服务绩效管理提供一种可信、客观的科学评价方法<sup>[6]</sup>。DRGs是将同一临床路径下的疾病类别进行分组,目的更加明确,减少了患者在诊疗中的随意性和盲目性。DRGs在医疗服务绩效管理中,可以分别用于个人、科室以及医院层面的

绩效评价。通过临床路径对医疗行为进行严密的控制,实现了治疗方法的规范化、统一性,从而使医院的核算更精确、更有效。与此同时,通过对医生的医疗服务绩效进行评价,可以使其医疗行为更加规范化,有助于提高医疗服务的质量和服务效率,提高透明度。另外,DRGs应用于医疗服务绩效管理中,可以有效节约成本,减少不必要的医疗支出,有助于医院管理能力和医疗技术水平的提升,减轻临床患者的就医负担。

DRGs技术不仅对诊疗编码技术提出了规范化、系统化的要求,而且对医院的信息系统也有了更严格的要求。因此,应该加强医院的信息化建设,完成以DRGs技术为核心的信息系统更新,实现公平、客观、全面的评估医院医疗服务绩效。除此之外,临床患者病历资料的精确度、Icd标准诊断名称、合并症、手术方式等填写的正确与否,均会对患者的病例分组质量、DRGs评价的客观性产生重要的影响。因此,需要对病历资料的质量给予足够的重视,促进医院精细化管理。

综上所述,医疗服务绩效管理中应用DRGs可以有效减少患者的住院时间,减少医疗成本,同时取得了医护人员的满意,是一种值得推广的方法。

### 参考文献:

- [1] 李志娟. DRGs支付模式下公立医院的绩效管理设计研究[D]. 昆明: 云南大学, 2021.
- [2] 朱星臣. 基于DRGs的医院医疗服务绩效评价研究[D]. 咸阳: 西北农林科技大学, 2020.
- [3] 高继玲. 探究DRGs评价指标在医疗绩效管理体系中的应用[J]. 行政事业资产与财务, 2020(20):17-18.
- [4] 章浩然, 许力, 茆家定. DRGs评价指标在医疗绩效管理中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2018,9(18):25-27.
- [5] 王海燕. DRGs评价指标在医疗绩效管理体系中的应用分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018,9(12):28-30.
- [6] 杨山石, 何梅, 汤洁, 等. 基于DRGs的上海嘉定医疗服务质量与绩效评价研究[J]. 中国卫生质量管理, 2017,24(3):22-25.