

DRG 支付体系下病案首页编码质控逻辑与对策研究

刘艳明

(湘潭市第一人民医院 湖南 湘潭 411101)

【摘 要】目的：探讨湘潭市第一人民医院如何在 DRG 支付体系下完善病案首页编码质控工作。方法：以湘潭市第一人民医院作为调查对象，分析其在 DRG 体系下病案首页编码质控逻辑，并针对存在的问题提出对策。结果：医院实施病案首页编码质控管理工作时需要重视首页编码的客观性、分组权重费用相适、坚持诊断手术的编码原则，同时也需要及时解决质控难点。结论：通过以加强对质控主体的培训，构建高效运转的质控体系；以 PDCA 循环管理办法持续提升质控质量，提升医院病案管理质量。

【关键词】DRG 支付体系；病案首页；编码质控逻辑

Research on the Logic and Countermeasure of Quality Control of Medical Record Home Page Coding under DRG Payment System

Yanming Liu

(Xiangtan First People's Hospital, Xiangtan, Hunan, 411101)

[Abstract] Objective: To discuss how Xiangtan First People's Hospital improves the quality control of medical record home page coding under the DRG payment system. Methods: Taking Xiangtan First People's Hospital as the object of investigation, we analyzed the quality control logic of the first page coding of medical records under the DRG system, and put forward countermeasures against the existing problems. Results: The hospital should pay attention to the objectivity of home page coding, the appropriate grouping weight and cost, adhere to the coding principle of diagnostic surgery, and solve the quality control difficulties in time when implementing the quality control management of home page coding of medical records. Conclusion: By strengthening the training of quality control subjects, we can build a highly efficient quality control system; The PDCA circular management method was used to continuously improve the quality of quality control and improve the quality of hospital medical record management.

[Key words] DRG payment system; First page of medical record; Coding quality control logic

湘潭市是全国三十个国家 DRG 试点城市之一，该城市中先后有医院实施了 DRG 试点工作，并且取得了一定的成效。湘潭市第一人民医院是湘潭市中首批试点的三甲医院，以下则简要围绕湘潭市第一人民医院作为研究对象，对 DRG 支付体系下的病案首页编码质控重点做出分析，探讨病案首页编码质控难点，并于此基础上提出进一步的改进对策。

1 DRG 支付体系下的医院病案首页编码质控重点分析

1.1 首页编码的客观性

在湘潭市第一人民医院实施 DRG 支付体系下的病案首页编码质控工作时指出了需要重视病案首页编码的客观性，重视分组权重费用相适，坚持诊断手术编码的原则等。而在重视首页编码质控的客观性时则需要考虑以下两点内容。

1.1.1 优先考虑临床医生的诊断、手术编码。在湘潭市第一人民医院落实病案首页编码质控工作时，

需要注重首页编码的客观性，尤其是要优先考虑临床医生的诊断、手术编码。因为临床医生会直接参与到对患者的诊疗过程中，因而临床医生清楚患者的病情以及患者病情未来的发展情况，并根据各类医学仪器所检查后的结果评估患者的病情，给出具体的治疗方案。湘潭市第一人民医院在落实病案首页编码质控工作时，指出了临床医生参与到了患者就医治疗的全过程，因此掌握了救治患者的关键信息，进而能够多层次、全方位的思考患者的主要诊断以及是否需要实施手术治疗工作，而在实施手术治疗工作时，又需要考虑到患者的个体差异，需要做好哪些准备工作。因此，临床医生对诊断以及手术的初始编码根据客观性。

1.1.2 正确梳理患者入院问诊、病程、手术治疗、出院等各项内容。湘潭市第一人民医院在落实病案首页编码质控逻辑时，结合了 ICD 编码规则，将临床医生给出的编码加以分析，并有效调节、校正，以从整体上提升编码质控工作质量，指出在特殊情况的影响

下,一些临床医生的初始编码记录的内容客观的反映出了患者疾病的变化情况,但诊疗编码的制定却有着非常严格的标准,临床医生有着自己的书写习惯、病案编写习惯,因而在部分特殊病情编码的编码时存在不符合国际疾病分类、手术及操作分类编码填写的规范要求^[2]。此时,就需要由编码人员正确梳理患者的就医流程、手术情况,弥补临床医生在该方面知识上所存在的不足之处。

1.2 分组权重费用的相适

编码员对患者实施病案首页编码质控的落脚点在于将患者实际所能够承受的医疗成本负担考虑在内,以使得患者的分组权重以及患者的医保补偿费用相适应。这样一来,不仅可提升患者的康复速度,保障患者的康复进程,同时还能够有效提升患者的满意度,让患者更为容易接受手术、治疗费用,实现医护人员与患者之间的和谐相处。

1.3 坚持诊断手术的编码原则

湘潭市第一人民医院落实病案首页编码质控工作时坚持了诊断手术编码的原则,让主治医生必须要基于临床知识来展开对患者的诊断与手术选择工作,而在工作开展的过程中,由于医生个人习惯,未能规范使用疾病名称与部分医学专用术语,导致了病案首页编码质量较差,为解决这一问题,湘潭市第一人民医院则不仅仅是将临床医生的诊断做出参考,将诊断手术编码作为重要变量,并落实诊断手术编码的质控工作,以提升编码质控质量。

2 DRG 支付体系下病案首页编码质控难点分析

2.1 重症医学质控难点

重症医学科在医院中有着较为特殊的地位,其是收治、救治重症患者的医院重要科室,通常情况下,此类患者具备着病情危重、病情变化快等问题,因而在收治入院后需要立即进行抢救治疗,此类患者对医院资源的消耗量要往往远大于其他类型的患者,也造就了重症医学质控的难点^[3]。在湘潭市第一人民医院落实病案首页编码质控工作时,仍旧存在着重症医学质控难点,指出了湘潭市第一人民医院重症医学科中所收治的患者不需要进行复杂的外科手术,在入组手术组的权重一般较低,且也无法准确的反映出其他非手术治疗支持的资源消耗。编码人员在实施病案首页编码质控工作时也就存在一定的疑难,救治此类患者需要消耗的医疗资源极为庞大,但是因为诊断简单、

手术类型简单,使得患者的 DRG 权重分配较低,依照常规方式实施的 DRG 分类与编码难以真实反应患者所消耗的医疗资源。

2.2 先期分组质控难点

在 DRG 支付体系下,还存在着先期分组的这一特殊分组方式,与医院接诊的其他类型患者的分组相比,先期分组具备一定的优先级,病例仅仅只能是在排除了先期分组的这一可能性之后才可实施常规分组。从常规分疾病的分组中看,其模式比较固定,一般分为了主要诊断,或者是主要诊断+主要手术(操作),然而先期分组则与之不一样,先期分组阐述模板多样,既包含了常规的分组方式,同时又包含了分组特殊的参数模式,比如“MDCP 新生儿及其他围产期新生儿疾病”“MDCY HIV ”感染疾病及相关操作等,先期分组难度更大,质控的范围也同样更广。

2.3 院内转科质控难点

在医院临床治疗中还存在着一种特殊情况,即患者在一个科室进行了治疗后又转入另外一个科室治疗,针对这一情况同样需要引起重视。在湘潭市第一人民医院日常工作开展中则常常会遇到院内转科的患者,此时,就需要医院临床医生根据本科室治疗时诊断出的主要症状表现为诊断结果,而在其他科室中得到的诊断结果、反馈等则为次要诊断依据,若是临床医生要了解患者在其他科室中的诊断结果,就需要调查患者在其他科室中的诊断、检查以及治疗等过程中所呈现出来的资料,但往往会因为各种原因的影响,而导致医生对患者在其他科室中的诊疗情况难以全面掌握,进而对患者的康复治疗过程认识不全面,对治疗期间所耗用的医疗资源掌握不全面,这也是 DRG 支付体系下病案首页编码质控中存在的主要问题^[4]。

3 DRG 支付体系下提升病案首页编码质控质量的对策分析

3.1 加强对质控主体的培训

湘潭市第一人民医院在落实病案首页编码质控工作时指出了临床医生是病案首页编码质量的源头保障,作为患者治疗全过程的重要参与者,其在病案编码工作中务必保持应有的客观性,要依据对患者疾病的诊断,以及对患者所实施的治疗工作、取得的实际治疗成效等进行分析,对耗用的医疗资源如实填写。为此,就需要医院加强对临床医生的培训工作,提升临床医生在编码质控领域的实际操作能力,以在实践

中加以规范,提升临床医生对治疗编码以及手术编码的填写准确率。

编码人员作为医院中病案首页编码质量控制主体,其在规范医院临床医生对各个患者诊断、治疗过程、手术以及医疗资源耗用等的编码质量控制中发挥着积极作用。因而,医院更需要加强对编码人员的教育、培训与提升。就编码人员自身而言,落实医院病案首页编码质控工作,提升整体的编码质量也是其工作职责,编码人员更应当积极主动的学习有关编码方面的知识,更新自身的知识体系,并应用的实践工作中去,这样一来,也就能够不断提升医院编码质量,落实各项质控细节。编码在湘潭市第一人民医院中的病案首页编码质控工作中指出了一份编码需要分为病案首页编码、医保结算清单编码,一份出院病历编码员编码要编两次:按对病人健康危害最大的原则选择病案首页的主要诊断;按医疗资源消耗最大的原则选择医保结算清单的主要诊断,这在一定程度上加大了编码人员的工作负担,这就要求编码人员必须要读懂病历,要熟悉临床医学、病理检验等知识,因而,湘潭市第一人民医院在加强对编码人员的培训时,还需要重视加强此方面的工作培训。除此之外,在医院中,还可专门构建“科室医生源头把控-信息系统检验-病案编码人员质控”的这一体系,在该体系的运作下,可努力解决编码质控中各个环节存在的问题,进而提升医院的病案首页编码质控水平^[5]。

3.2 应用 PDCA 循环管理工具实施持续性的质量控制工作

提升医院病案首页编码质量,为患者提供优质的医疗、护理服务,以加快对患者的康复治疗,其是一项系统性的工程,并非是短时间内可以完成的一个工作目标。因而,湘潭市第一人民医院在 DRG 支付体系下落实对病案首页编码质控逻辑分析与提升整体的质量控制水平时,需要重视记录相关人员在日常工作处理中所存在各类问题。针对于医院首页编码错误率较高的部分,需要编码人员通过以 PDCA 循环管理的方式

来实施持续性的质量改进工作。通过有计划的实施病案首页编码质控工作,分析其中存在的主要问题,导致问题发生的根本原因,在执行质控工作的过程中,加强对相关工作的执行力度,对存在的问题必须要立即记录并做好改进工作。同时还需要制定改进方案,检查日常工作开展中所忽视的重要环节,最后则是不断循环这一过程,不断对工作中发现的具体问题做分析,不断解决存在的问题,以持续性改进和提升编码质控的整体水平。

4 结语

在 DRG 支付体系下,医院必须要深入推进病案首页编码质控工作,从整体上提升编码质控的水平,以更好的计算出患者诊疗过程中所耗用的医疗资源,为患者后期所需要支付的费用提供准确依据。不过,这需要医院重视此项工作,在实施编码质控工作时重视首页编码的客观性、分组权重费用相适、坚持诊断手术的编码原则,并从重症医学质控难点、先期分组质控难点以及院内转科质控难点等问题上加以重视,要加强对质控主体的培训工作,并灵活应用 PDCA 循环管理工具持续改进、提升质控水平。

参考文献:

- [1] 谷玉婷,谭智,蒋南,翁俊.手术相关病案的编码缺陷质控方法及效果分析[J].现代医院,2022,22(09):1387-1390
- [2] 简丹.逻辑校验规则对住院病案首页填写质量的效果分析[J].中国病案,2022,23(09):8-11
- [3] 王国林,曹冬梅,陶源,杨敏.DRG 支付体系下病案首页编码质控逻辑与对策[J].中国医院管理,2022,42(09):65-67
- [4] 赵前前,李丽华,焦震宇,刘力戈,李晓东.住院病案首页智能化质量监控体系的设计与实施[J].中国病案,2022,23(08):3-5
- [5] 孙慧子,董晓明,刘宇.公立医院绩效考核的病案首页数据质量现状分析[J].中国医院管理,2022,42(08):61-63