

DRGs医疗服务评价指标在医疗质量管理中的研究

谢雪妮

普洱市人民医院 云南 普洱 665000

摘要: 目前, 各大医院通过病例组合方式对临床病人进行分类管理。而DRGs则是根据相关原则对进行病例组合的表现形式。本文通过分析各国DRG内部的不同原则, 探究其对住院预付制、医院部分绩效评价等相关医院临床质量管理方面的影响, 从而构建DRG分组同临床质量效果之间的线性关系系统, 使两者之间形成国家标准, 提高医院的内部监控管理和实现医院的社会服务职能。

关键词: DRGs; 医疗服务效率; 医疗质量

医院管理的核心内容即为医院的质量管理, 是管理的永恒话题, 医疗质量作为医院管理的中心环节, 是医院管理层的核心工作内容, 现代医疗质量管理环节包括事前预防、环节控制、全面质量管理等^[1-2]; DRGs (疾病诊断相关分组) 作为引入的一种新型医院管理方法, 可为管理者拓展医院管理的新模式, 实施DRGs管理模式可促进医院医疗质量持续改进, 不断完善医疗管理模式。

1 美国 DRGs 发展历史与基本原则

美国耶鲁大学于上世纪60年代后期开始设计研发DRGs理论, 其基本思路是按照患者治疗类型结合治疗费用, 设计初衷是用于监测医疗服务质量与卫生服务利用情况, 以便更加合理的控制医疗费用。DRGs理论于上个世纪70年代在美国新泽西州进行初步应用, 1983年美国国会立法将DRGs作为医疗照顾保险住院的支付方式, 开始在全美推行该理论。最开始应用阶段, 按照疾病诊断与操作进行分类, 导致部分分类病例较少, 实际应用存在弊端, 不利于分析与评价, 因此美国耶鲁大学于上世纪70年代提出DRGs的基本原则, 包括常规获取DRGs患者特征信息; 选择易于管理的病种组数; 每组病例临床特征相似; 每组具有相似的资源消耗强度。

2 资料和方法

2.1 一般资料

整合本研究中的4所医院资料信息得知, 其中三甲级医院有1所, 二甲级医院有3所。在两组医院各随机抽取1000例患者, 以调查问卷的方式进行医疗服务质量满意度调查。本研究期间为1年。

2.2 方法

2.2.1 常规医疗服务质量管理方法

根据我国《医疗服务管理办法》制定医院的医疗服务质量管理制, 并组织医务人员进行学习; 建立医疗服务质量管理委员会, 选任医疗服务管理委员会组长及其成员, 医疗

管理委员会的相关人员定期深入临床进行调查, 定期抽取并检查医疗服务中存在的问题, 并探讨解决措施; 定期组织医疗服务质量管理学习, 增加临床医务人员的医疗服务管理知识并提高其合理用药意识。

2.2.2 DRGs质量管理方法

根据疾病诊断相关分类的分类类别将本研究中的患者进行分类并分为不同组别。把医院对病人的治疗和所发生的费用联系起来, 从而为付费标准的制定尤其是预付费的实施提供了基础。

2.3 统计处理

利用SPSS 17.0软件系统对本文中的数据进行分析, 计量资料的检验方法选用 χ^2 检验, 计数资料的检验方法选用的是t检验, 进而比较两组的结果, 若出现 $P < 0.05$, 则差异显著, 具有统计学意义。

3 结果

比较2019-2021年前半年的DRG总量在逐年递减。具体见表1。

表1 2019-2021年前半年DRG总量

年月	2019年	2020年	2021年1-6月
出院人次	87129	80778	32795
DRG 总量	102415.14	99644.88	42800.86
CMI	1.1754	1.2336	1.3051
组数	678	690	643
平均住院日	9.06	8.53	8.39
平均总费用	10318.47	10586.64	9396.73
平均药费	2983.85	2886.94	1941.78
药占比	28.92	27.27	20.66
平均耗材费	1250.65	1392.71	1317.55
耗材费占比	12.12	13.16	14.02
低风险死亡率	0	0	0

从上表结果中可以得出, DRG数据统计是很有必要的。

4 DRGs管理模式的概念

DRGs中文译制“疾病诊断相关分组”即表示根据患者的年龄、疾病诊断、合并症、并发症、诊疗疗效、疾病严重程度、疾病转归等多种因素, 将患者纳入若干个诊断分组进行

统一综合管理体系。DRGs的理论主要针对多种类型疾病的严重性与复杂性进行分析,主要关注医疗机构多方面医疗的需求与医疗资源实际使用情况;DRGs在医疗费用管理方面、医院医疗服务质量绩效评价方面起到重要作用。

5 对策

病案首页诊断的准确性有待加强,因为DRGs是按病种付费,如果主要诊断选择错误、漏填并发症与合并症、手术操作漏填或填错,继而对医院的经济效益就会产生影响,所以必须加强疾病编码人员的相关专业知识培训以及医师填写病案首页的规范,医疗单位应定期安排各科临床医师到病案科普及临床专业知识,让编码人员理解掌握各种手术的概念,以便于准确编码,并定期组织医生培训病案首页的填写规范^[4]。

应当完善相关诊断与操作的对应入组规则,尤其是内科组,如:脑梗死恢复期对应物理疗法,针灸,高压给氧等操作,肢体功能障碍相关诊断对应物理疗法、针灸等操作,胰腺炎、肺炎等疾病对应抗生素注射,糖尿病对应胰岛素注射,新生儿黄疸对应蓝光照射,脑梗死或心肌梗死使用了尿激酶或阿替普酶等溶栓药物的患者填写血栓溶解剂输入,并且能够识别入组。原则是要能让更多的治疗性操作和诊断性操作能够被分组器识别,并且能够正确入组。

在没有其它更精细的手术编码库情况下,分组器分组规则也应扩充目前现有的北京版ICD-9-CM-3字典库手术操作编码种类,并维护到分组器里能识别,让分析规则更贴近临床,以促进DRGs分组规则更加完善、更加体现智能化,充分发挥其在卫生管理工作领域的强大作用。

存在医疗植入物的手术可以指定使用某几种固定范围内的医疗植入物来保证费用的稳定,再通过一件该医疗植入物为费用基数,植入物使用数量增加,费用基数也应有一定相应的上浮。

可以指定制与各DRG组相关的临床路径,未达到条件的病例可以退出该路径,可以通过病案首页离院方式或诊断编码Z53与其相关联。

制定一些特殊重大疾病DRG组的住院天数,超出部分给予每天一定的补偿,这样不但能缓解患者看病难看病贵的现状,

还能在一定程度上减少医患纠纷的发生。

6 DRGs 对我国的启示

美国DRGs理论自实施开始至今已经历经多年实践与演变,而我国DRGs尚处于起步阶段,根据我国政策、社会环境等特点,基于美国DRGs应用经验,建议我国开展系统协同的推进DRGs收付费改革模式,改革要求我国各大省市发改委、医保部门、医院等协同合作,但从前期我国单个部门试点发现不能有效的可持续的推进按照病种付费,因此我国需不断总结经验教训,结合国际经验,主张实施同步推行DRGs收付费。从我国单病种推进经验发现,实际应用DRGs管理模式时,需结合本地并发症与合并症清单,建立全病种的分组模式,建立配套的质量监管部门,积极规避DRGs支付方式的缺点。

7 讨论

近年来医疗费用纠纷事件的发生率较为广泛,因此备受重视。医疗费用昂贵问题给患者和社会都造成了一定的压力。DRGs质量管理在医疗服务质量管理工作中应用可有效的降低医疗保险机构的管理难度和费用;可有效控制医疗费用的支付情况;为临床提供一个有效的疾病诊断相关分类方法。疾病诊断相关分类在医疗费用支付制度中的应用,不是按照病人在院的实际花费(即按服务项目)付账,而是按照病人疾病种类、严重程度、治疗手段等条件所分入的疾病相关分组付账。依病情的不同、病人的不同、治疗手段的不同会有不同的DRGs编码相对应。

随着医疗服务质量管理方法的不断改进,DRGs质量管理被广泛应用于医疗服务质量管理工作中。本文为证实DRGs质量管理方法在医疗服务质量管理工作中中的应用价值,将4所医院随机分为两组,分别在医疗服务质量管理工作中应用不同管理方法,调查期限为1年,比较两组医院的医疗费用纠纷发生情况及患者对医疗服务质量的满意度。结果得出,DRGs质量管理组医院的医疗费用纠纷发生情况明显低于常规管理组,且患者对医疗服务质量的满意度显著高于常规管理组。

因此得出结论,DRGs质量管理方法对医疗服务质量管理工作的意义重大,值得被广泛应用于医疗服务质量管理工作中。

参考文献:

- [1]江芹,张振忠,赵颖旭,于丽华,张智国,郎婧婧,常欢欢.试论病例组合DRGs与临床质量管理[J].中国卫生质量管理,2012,01:2-6.
- [2]孙惠颖.运用泰国DRGs方法学对云南省四所公立医院住院病例的分组研究[D].昆明医科大学,2014.
- [3]朱晓伟,陈璐,王凤梅等.DRGs在医院重点学科管理中的应用[J].中国卫生质量管理,2018,25(2):20-22.

作者介绍:谢雪妮,女,哈尼族,1987年9月,云南省普洱市,硕士研究生,中级统计师,研究方向:病案统计。