

• 卫生管理 •

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.20.033

DRGs 背景下住院病案首页质量控制应用效果分析及改进措施^{*}成卓,明捷[△],肖俊杰,郭光会

(四川省攀枝花市中心医院病案统计科 617067)

[摘要] **目的** 分析疾病诊断相关分组(DRGs)付费试点城市攀枝花市某医院 DRGs 付费制度病案首页质控的应用效果,并分析存在问题的主要原因及进一步改进措施。**方法** 收集 2018 年 10 月 1 日至 2019 年 9 月 30 日 DRGs 付费制度病案首页质控实施前病案号尾号为 3、6 的住院病案 14 882 例,对应收集 2019 年 10 月 1 日至 2020 年 9 月 30 日 DRGs 付费制度病案首页质控实施后病案号尾号为 3、6 的住院病案 18 677 例,分析该院建立完善住院病案首页质控制度前后的变化。**结果** DRGs 付费制度病案首页质控实施后,各项信息缺项率均高于质控前,差异有统计学意义($P<0.01$)。DRGs 付费制度病案首页质控实施后,主要诊断填写正确率、其他诊断填写正确率、主要手术操作填写正确率、其他手术操作填写正确率、主要诊断编码正确率、其他诊断编码正确率、主要手术操作编码正确率、其他手术操作编码正确率均较质控前提高,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 以 DRGs 付费制度为基础对病案首页进行质量控制,有利于提高病案首页填写的完整性、准确性,推进 DRGs 的进一步实施。

[关键词] 疾病诊断相关分组;病案首页;质量控制;应用效果;改进措施

[中图分类号] R197.323

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2022)20-3587-04

Application effect and improvement measures of medical record home page quality control under DRGs background^{*}CHENG Zhuo, MING Jie[△], XIAO Junjie, GUO Guanghui

(Department of medical record statistics, Panzhihua Central Hospital, Panzhihua Sichuan Province, 617067, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the application effect of medical record home page quality control during the implementation of diagnosis related groups (DRGs) payment system in a hospital in Panzhihua, a pilot city of DRGs payment, and analyze the main causes for the existing problems and further improvement measures. **Methods** A total 14 882 inpatient medical records with tail numbers of 3 and 6 before the implementation of home page quality control for DRGs payment system from October 1, 2018 to September 30, 2019 were collected, and the other 18 677 inpatient medical records with tail numbers of 3 and 6 after the implementation of home page quality control for DRGs payment system from October 1, 2019 to September 30, 2020 were collected, as well. The various changes before and after the establishment and improvement of the medical record home page quality control system were analyzed. **Results** The information missing rate after the implementation of medical record home page quality control for DRGs payment system was higher than that before quality control, and the difference was statistically significant ($P<0.01$). After the implementation of medical record home page quality control for DRGs payment system, the correct rates of filling in the main diagnosis and other diagnosis, the correct rates of filling in the main surgical procedures and other surgical procedures, the correct rates of coding main diagnosis and other diagnosis, and the correct rates of coding main surgical procedures and other surgical procedures were all higher than those before quality control, and the differences were statistically significant ($P<0.01$). **Conclusion** Based on the DRGs payment system, the medical record home page quality control is beneficial to improve the completeness and accuracy of filling in the home page of medical records, and promote the further implementation of DRGs.

[Key words] diagnosis related groups; medical record home page; quality control; application effect; improvement measures

* 基金项目:2020 年四川省卫生信息学会项目(202002)。 作者简介:成卓(1978—),副主任技师,学士,主要从事病案信息管理研究。

[△] 通信作者, E-mail:734261351@qq.com。

疾病诊断相关分组(DRGs)是目前世界公认较为先进的医保支付方式,是一个病例组合的管理工具^[1-3]。DRGs 考虑了病例特征的主次要诊断、主要手术、年龄、是否死亡等要素^[2],根据病情的严重程度和医疗服务强度对 DRGs 病组定价,通过减少可以避免的医疗服务和提高生产率而达到节省医疗成本及提高医疗效率的目的,为医院绩效评价体系提供了一种比较可信、客观、科学的方法^[4-5]。2017 年国务院办公厅发布《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》指出,重点推行 DRGs 付费改革,在全国范围内推行普遍适应多元复合的医保支付方式。2018 年 12 月 20 日,国家医保局发布《关于申报按疾病诊断相关分组付费国家试点的通知》,国家开始探索建立 DRGs 付费体系。2019 年 5 月 20 日国家医保局召开 DRGs 付费国家试点工作视频会议,正式公布了 30 个 DRGs 付费试点城市名单,四川省攀枝花市成为四川省唯一一个国家试点城市。基于国家卫生健康委办公厅印发的关于《住院病案首页数据填写质量规范(暂行)和住院病案首页数据质量管理与控制指标(2016 版)》相关文件精神,结合医院实际情况,建立了病案首页质控体系,确保住院病案首页基本信息真实完整,以及出院诊断及编码的正确性。本文基于医保 DRGs 付费试点城市攀枝花市某医院 2018 年 10 月 1 日至 2020 年 9 月 30 日出院患者的数据对照,分析病案首页质控对 DRGs 数据质量的影响并提出相应改进措施。

1 资料与方法

1.1 资料来源

数据来源于 DRGs 国家试点城市攀枝花市某医院的医院信息系统(HIS)中住院病历,抽取 2018 年 10 月 1 日至 2019 年 9 月 30 日 DRGs 付费制度病案首页质控实施前病案号尾号为 3、6 的住院病案 14 882 例,对应抽取 2019 年 10 月 1 日至 2020 年 9 月 30 日 DRGs 付费制度病案首页质控实施后病案号尾号为 3、6 的住院病案 18 677 例。

1.2 方法

该院病案统计科成立住院病案首页专项质控组,每个小组包括 1 名临床病案首页质控联络员、1 名终末质控医师和 1 名 ICD 编码人员,共计 3 个小组,每月开展对住院病案首页的质控工作。依据四川省病案首页填报督导检查标准,编制病案首页检查表,检

查标准依据《卫生部关于修订住院病案首页的通知》及《病历书写基本规范》对病案首页相关的信息,以及出院诊断、手术操作和编码进行检查分析,记录病案首页填写存在的缺陷,统计缺陷数量、缺陷类型及对 DRGs 付费的影响。

1.3 统计学处理

采用 SPSS26.0 软件进行数据统计分析,对 DRGs 付费制度质控实施前后病案首页基本信息,主要诊断、其他诊断填写,主要手术操作、其他手术操作填写,主要诊断编码、其他诊断编码正确率,主要手术操作编码、其他手术操作编码正确率采用 χ^2 检验进行比较,以 $P<0.01$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

采集的病案首页信息包括患者基本信息、住院过程信息、诊疗信息、费用信息,首页质控前各科室存在填写项目不完整或漏填的情况,比如患者的年龄、身份证号、联系电话等未填,新生儿入院或出生时体重漏填,年龄填写不规范,诊断错填漏填等。经统计,首页一般项目填写缺失情况在实施病案首页质控后较质控前改善,各信息缺项率明显降低($P<0.01$),见表 1。

2.2 实施 DRGs 付费制度首页质控前后情况分析

2.2.1 主要诊断及主要手术操作及编码

质控后,主要诊断填写正确率、主要手术操作填写正确率、主要诊断编码正确率、主要手术操作编码正确率均较质控前提高,差异有统计学意义($P<0.01$),见表 2。

表 1 质控前后基本情况

项目	质控前($n=14\ 882$)		质控后($n=18\ 677$)		P
	缺项数(n)	百分比(%)	缺项数(n)	百分比(%)	
患者基本信息	2 258	15.17	1 725	9.24	<0.01
住院过程信息	1 988	13.36	1 653	8.85	<0.01
诊疗信息	2 459	16.52	1 896	10.15	<0.01
费用信息	1 267	8.51	975	5.22	<0.01

2.2.2 其他诊断、其他手术操作及编码

质控后,其他诊断病案首页填写正确率、其他手术操作填写正确率、其他诊断编码正确率、其他手术操作编码正确率均较质控前提高,差异有统计学意义($P<0.01$),见表 3。

表 2 质控前后主要诊断与主要手术情况

项目	质控前		质控后		P
	份数(n/n)	百分比(%)	份数(n/n)	百分比(%)	
主要诊断	12 305/14 882	82.68	17 371/18 677	93.01	<0.01
主要手术操作	4 217/5 897	71.51	10 156/10 986	92.44	<0.01
主要诊断编码	12 108//14 882	81.36	18 011/18 677	96.43	<0.01
主要手术操作编码	4 453/5 897	75.51	10 702/10 986	97.41	<0.01

表 3 质控前后其他诊断与其他手术情况

项目	质控前		质控后		P
	份数(n/n)	百分比(%)	份数(n/n)	百分比(%)	
其他诊断	10 432/13 785	75.68	17 329/17 832	97.18	<0.01
其他手术操作	3 699/4 737	78.09	9 237/9 853	93.75	<0.01
其他诊断编码	9 987/13 785	72.45	17 297/17 832	97.00	<0.01
其他手术操作编码	3 702/4 737	78.15	9 125/9 853	92.61	<0.01

3 讨 论

3.1 病案首页的填写为 DRGs 提供重要数据参考

病案首页是整份病历的精华,是 DRGs 统计数据的重要来源^[6-8],病案首页的填写质量直接影响 DRGs 平台的数据提取准确性。对 DRGs 的高效实施意义重大,因此对病案首页填写质量进行有效控制势在必行。DRGs 的实施给医院病案首页质量管理带来了深刻的变革和影响,各医疗机构需结合 DRGs 对现阶段病案首页质量管理的制度和模式进行创新,才能保障医院的正常运营。DRGs 是医保部门对医院支付的重要标准,而病案首页质量的优劣直接影响着 DRGs 的实施效果,因此病案管理工作对医院的经营发展至关重要^[9-12]。此外,病案首页是反映医疗质量的重要依据,提高病案首页数据填报质量是一项长期的系统工程,只有多部门积极参与,多环节共同努力,病案统计科全面质量管控,才能保证病案资料信息的可信度和数据的有效利用,提升医院管理水平,从而更好地服务于患者,服务于社会。

3.2 DRGs 付费制度首页病历质控有助于识别病案首页填写过程中存在的漏填和错填问题

首页填写的准确性和完整性直接影响医保付费审核、等级医院评审、重点学科建设、医疗纠纷处理、医疗费用报销理赔等,随着 DRGs 在全国的推广应用,必须保证病案首页的高质量。

首页存在问题的原因分析:(1)病案首页书写的第一关是临床医生,但临床医生工作量较大,主要精力集中在临床诊治,容易忽略住院病案书写的重要性。(2)大多数医院病案室专业技术人员较为紧缺。病案质量控制阶段对编码员专业程度要求高,必须掌握病案管理、疾病手术操作分类等专业知识,以及临床医学、流行病学、统计学、计算机技术和法律法规等相关知识。

3.3 为了迅速落实提升病案首页质量的目标提出的改进措施

(1)医疗机构需充分发挥病案管理委员会的作用,临床病案首页质控联络员及终末病案质控医师需要熟练掌握病案首页填写要求,质控过程中发现问题及时向临床医生反馈,并限期整改。(2)加强病案首页规范化填报、质量监测等相关培训,提高医务人员填写主要诊断的准确度,将首页质控前置到医生端,从源头提高病案信息整体质量,在全院广泛宣传正确

填写病案首页的重要性,向医师普及首页填写质量与 DRGs 的关联性,增强首页填写的责任心^[13]。(3)建立医疗机构常态化、制度化、多部门协作的监测及评价机制,按月、按季度、分科室进行数据分析、反馈,并将目标改进情况纳入绩效管理,建立激励约束机制。(4)运用 PDCA 管理工具实施病案首页质量管控,对提升首页质量具有重要效应,查找、分析影响本机构实现该目标的因素,提出改进措施并落实。(5)提高 ICD 编码专业水平,多渠道派遣编码员参加专业知识的学习培训,提高编码专业技术,不断学习新理论,更新编码新理念。

综上所述,病案首页是患者住院诊断与治疗的总结,是整份病案资料中信息最集中、最重要和最核心的部分^[14-16],其基本涵盖了患者的全部基本信息和进行 DRG 分组所需的全部信息(包括患者基本信息、住院过程信息、诊疗信息、费用信息等),是实施 DRG 的依据。病案首页数据的收集与分析对于 DRG 正确分组与确定权重至关重要。

参考文献

[1] 李娜,李梁,张祺.某市三级医院住院病案首页质量改进对 DRGs 绩效评价的影响[J].中国病案,2020,21(3):15-18.

[2] 王兴龙,樊虹波.按疾病诊断相关分组(DRGs)在医保支付方式改革中的应用探讨[J].中国卫生产业,2017,14(19):191-192.

[3] 顾昕.医保支付改革中国探索的历史回顾与反思—以按疾病诊断组(DRGs)支付为案例[J].中国医院院长,2020,16(12):65-75.

[4] AZEEM T M,FRANK M P,ELIZABETH Y, et al. Are current DRG-based bundled payment models for lumbar fusions risk-adjusting adequately? An analysis of medicare beneficiaries [J]. Spine J,2020,20(1):32-40.

[5] 梁景星,谢丽玲,周婷婷,等.基于 DRGs 付款下高倍率病例的病案首页诊断与手术操作填写和编码缺陷分析[J].中国医院统计,2019,26(4):307-310.

[6] 朱晖,毛英,杨淑梅,等.基于 DRG 住院病案首页数据质量的持续改进[J].中国病案,2018,19

(2):17-20.

[7] 刘伦. 住院病案首页信息质量控制的重要价值及对 DRGs 分组的影响[J]. 中国病案, 2019, 20(8):20-23.

[8] 阚云静. 基于 DRGs 的住院病案首页数据缺陷分析及对策[J]. 中国老年保健医学, 2019, 17(4): 54-55.

[9] 杨莉. DRGs 应用于医院绩效管理的时间与思考[J]. 医学教育管理, 2017, 3(5):392-402.

[10] 刘爱民. 病案信息学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:2.

[11] 曾秋萍. 医保 DRGs 支付模式下医院管理模式的变革[J]. 商业文化, 2020, 27(19):2.

[12] 蒋文艳. 浅析医保 DRGs 支付下的医院管理变革[J]. 经济管理, 2021, 43(4):2.

[13] PANAGIOTOPOULOS P, MANIADAKIS N,

PAPATHEODORIDIS G, et al. An evaluation of diagnosis-related group (DRG) implementation focused on cancer DRGs in greek public hospitals [J]. Pharmacoecon Open, 2020, 4(1):61-69.

[14] 李小丹, 许名东. 基于 2 414 份住院部病案首页数据缺陷分析及干预前后效果评价[J]. 中国当代医药, 2018, 25(14):148-151.

[15] SHEAFF R, MORANDO V, CHAMBERS N, et al. Managerial workarounds in three European DRG systems[J]. J Health Organ Manag, 2020, 34(3):295-311.

[16] 刘吉羊, 沈阳. DRGs 检测软件对病案首页质量筛查效果分析[J]. 中国医院统计, 2021, 28(5): 477-480.

(收稿日期:2022-02-05 修回日期:2022-06-11)

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.20.034

江苏省卫生资源配置公平性研究*

陈小宇¹, 熊季霞^{1△}, 姚育楠²

(1. 南京中医药大学卫生经济管理学院, 南京 210023; 2. 江苏省南通市疾病预防控制中心 226007)

[摘要] **目的** 分析江苏省卫生资源配置及公平性状况, 为优化卫生资源配置和省域卫生规划提供数据参考。**方法** 收集 2021 年《江苏统计年鉴》中医疗卫生机构数、床位数、卫生技术人员数、执业(助理)医师数和注册护士数 5 个指标, 运用泰尔指数和集聚度对江苏省 2020 年卫生资源配置公平性进行评价。**结果** 江苏省卫生资源配置公平性总体较好, 总泰尔指数范围为 0.001 1~0.009 6, 地区内差异贡献率为 18.75%~90.91%; 江苏省卫生资源配置状况在按人口规模分布上优于按地理面积分布。**结论** 江苏省卫生资源配置公平性总体较好, 但仍有不足, 地区间经济发展水平失衡是造成卫生资源配置差异的重要因素, 卫生人力资源存在明显的虹吸效应, 应根据地区实际健康需要优化卫生资源配置。

[关键词] 卫生资源; 公平性; 泰尔指数; 集聚度; 江苏

[中图法分类号] R197.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8348(2022)20-3590-04

卫生资源是满足居民多样化卫生服务需求的重要物质保障。因此, 合理配置医疗卫生资源是确保卫生事业可持续发展的基本要求, 是顺利推进和深化医药卫生体制改革的基本前提, 也是完善我国医疗服务体系的重要内容^[1]。鉴于此, 本研究选取江苏省 2020 年相关卫生数据, 运用泰尔指数和集聚度分析江苏省卫生资源配置及公平性状况, 为推进健康江苏建设, 优化卫生资源配置和省域卫生规划提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

数据资料来源于 2021 年《江苏统计年鉴》。考虑到指标的代表性及数据的可获得性, 选取医疗卫生机构数、床位数、卫生技术人员数、执业(助理)医师数和注册护士数 5 个指标。按照地理因素, 将江苏省下辖的 13 个地级市划分为苏北地区(徐州市、淮安市、盐城市、连云港市、宿迁市), 苏中地区(南通市、扬州市、泰州市)和苏南地区(南京市、苏州市、无锡市、常州市、镇江市)^[2]。

1.2 方法

本文运用泰尔指数和集聚度两种方法对全省卫

* 基金项目: 江苏省社会科学基金项目(18GLD011); 江苏省“333 高层次人才培养工程”项目(2016-2645); 江苏省研究生科研创新计划项目(KYCX20_1521); 江苏省卫生健康人事人才管理课题(RSRC201910)。
作者简介: 陈小宇(1998—), 在读硕士研究生, 主要从事医院管理、医联体研究。
△ 通信作者, E-mail: Xiongjixia@njucm.edu.cn.