

DRGs 下医疗服务成本测算的实践与思考

崔佳

(广饶县医疗保障局, 山东 广饶 257300)

摘要: 医院始终是为群众提供医疗服务的重要主体,在维护群众身心健康和公共卫生安全中所发挥的作用是不可替代的,在这其中,服务成本能够直接影响医院的社会效益和经济效益,与医院各项活动的开展也存在密切的联系。对此,本文也将以医疗服务成本的核算为切入点,立足于 DRGs 这一新型的支付体系,分析医院在服务成本核算中存在的主要问题,并探讨 DRGs 应用的方法和措施,希望能够给相关从业者带来一定的参考和帮助,仅作抛砖引玉之用。

关键词: DRGs; 医疗服务; 成本测算; 应用途径和方法

[DOI]10.12231/j.issn.1000-8772.2020.34.018

近些年来,我国人口老龄化的速度有了明显的增长,医院的体制改革也已经踏入深水区,医疗费用有了明显的上涨,而医保资金的收入增幅却呈现出疲软的特点,正是在这一态势的引导下,医院的服务成本也有了明显的提升,医保资金已然捉襟见肘。而 DRGs 作为医疗费用预付方式的新型发展体系,不仅能够准确计算出医疗服务的成本,同时也遵循了结余归己,超支自担的基本原则,所以也能够提高医院的资金利用效率,提高自身的成本管理水平,控制好各项支出,让自身的公益价值得到更加有效的发挥。

1 DRGs 支付方式引导下医疗服务成本核算的难点

(1)历史数据法与成本核算法存在的问题。DRGs 这一支付方式是以患者的年龄性别,临床诊断,手术合并症与并发症等综合信息为基础的新型计算体系,能够自动把临床过程相近,且费用消耗相似的病例划分到同一个 DRG 病组内,然后以此为基础,利用预付制的相关规则,制定出不同组别的付费标准,在经过医疗机构和医保机构的同意后,由医保机构提前支付相应的价金给医疗机构,为医疗机构的预算管理提供重要的参考依据。在这里,DRG 并组的支付标准大多都是按照成本的测定值来计算的,有相当一部分医院都会使用历史数据法和成本核算法。历史数据法主要针对的是特定时间内的医保费用和个人自费费用情况,并不考虑在这一阶段之前医疗服务费用的合理性。成本核算法主要是以临床路径为起点,能够利用医院的财务会计制度,确认直接成本和间接成本,运用全成本核算法分析医疗服务的支出情况。相比较来讲,成本核算法具有更加明显的科学性特点,能够充分考虑到医院自身的管理情况,历史数据法的计算更加粗糙简略,但却可以实现步骤的简化和省略,在操作中的难度相对较小。然而不可否认的是,历史数据法也在无形中忽略了诊疗费用的不合理情况,这也与医院的改革背道而驰。

(2)服务机制存在欠缺和不足。医疗服务治理和医疗服务利益之间的关系是尤为紧密的,这两者不可分割,相辅相成,需要在实践的过程中实现互利共赢。但不可否认的是,部分医院在核算医疗成本的过程中,没有拓展成本核算的范围,在绩效考核和奖励分配上有着过多的限制,这就无法满足政府财政补贴的基本要求,而且也无法适应物价部门调整指导价的主流和趋势。同时,医院也没有制定出较为完善的激励政策,用于推动测算成本方式的改革,也没有针对医疗服务定价构建统一的成本测算体系和机制。许多医保部门仍旧停留在以收定支,收支平衡,略有结余这一简单的层面上,过于强调收支的平衡,这就无法真正调动医疗机构的积极性和主动性,也会让医疗工作者的服务质量大打折扣。

2 DRGs 医疗服务成本核算的若干思考

(1)结合不同类型的成本核算方法。从上文的叙述中可以看出,无论是历史成本数据法还是成本核算法,这两者都具有各自的优势和缺点,就现阶段的医院改革情况来看,管理部门应当以历史数据分析的方式作为主要依据,顺应国家医院财务制度改革的潮流和趋势,及时对会计制度进行解读和分析,当医疗费用趋于合理且质量明显提升的时候,再逐步向着成本核算的方法迈进,或者是实现这

两者的有效结合。再加上,我国医疗服务机构的分布十分广阔,地区之间的发展差异也是尤为明显的,所以成本核算方法的统一规定也面临着许多困难和阻碍。在这种情况下,国家也应当鼓励医疗机构,根据本地医保复合支付制度的发展情况,坚持因地制宜的原则,确定合理的成本核算方法。

(2)完善医疗服务治理机制和体系。在新医改深入贯彻落实的大背景下,政府和市场在医疗体制构建中所发挥的作用,也得到了越来越高度的重视和关注,在这种情况下,国家也应当进一步宣传并强调三医联动思维,以社会治理和社会秩序的发展为基础,强调利益相关方的共同协作与互利共赢,要重视社会契约文化的塑造,建立健全医疗服务治理机制的法律法规。对此,医院应当在 DRGs 的引导下,控制医疗支出的总额预算,利用点数法,凸显出自身的竞争优势,持续性加强预算管理,在降低医疗服务成本的同时,也能够提高自身医疗服务质量^[1]。

(3)构建现代化信息系统。信息的有效沟通和共享能够让成本的核算变得更加精准客观,所以医院也应当在 DRGs 利用的基础上,构建更加完善的现代化信息系统,要改善传统各扫门前雪的现象,避免自行购买自行开发等问题的产生。在过去,医疗服务机构的各项部门并没有及时展开沟通和交流,财务部门有一套自有的核算系统,而药房也有自己的药品进出管理系统,医务科室也建立了相对独立的医疗信息系统,这些不同的系统之间是无法设立数据接口的,给信息的传递造成了严重的壁垒,这就给医院的成本核算带来了更多的困难和挑战,也无法满足医院成本管理自动读取,自动计算,生成数据报表的基本要求。对此,医疗机构在成本核算的过程中要全面收集各个部门的数据,并进行分类整理,构建大数据资源平台和协同应用平台,推动这两者的深度结合^[2]。与此同时,医院也应当根据信息化平台的建设,构建现代化的医疗服务队伍,调整并优化财务部门人员的编制,从不同的临床科室聘用专门的成本核算人员,成本核算人员,也应当积极学习公共管理和统计分析的相关知识。

3 结束语

综上所述,持续性推动 DRGs 在医疗服务成本核算中的应用是合理且必要的举动,这是提高医疗机构资金利用效率的应有之策,也是优化服务体系的有效措施。本文通过方法的选择,服务治理机制的完善,信息化平台的构建这三个角度,论述了医疗服务成本核算的优化方法,充分结合了 DRGs 普及和应用的基本特点,具有理论上的合理性与实践上的可行性。在未来发展的过程中,国家也应当逐步构建统一的标准化核算体系。

参考文献

- [1]胡斌.DRGs 下医疗服务成本测算的实践与思考[J].消费导刊,2020,(07):285-286.
- [2]卞呈祥,孙劼.DRGs-PPS 支付方式下公立医院医疗服务成本核算研究[J].科技经济导刊,2019,27(13):200+209.