

城市公立医院改革背景下病案管理优化策略分析

吴浩

青海省交通医院 青海 西宁 810008

【摘要】：在“健康中国 2030”规划纲要的大力推进下，城市公立医院改革已进入攻坚阶段。病案管理是公立医院正常运行的重要组成部分，其管理质量直接决定医院运营效能。本文系统分析城市公立医院改革背景下病案管理存在的人员素质不足、质量管控薄弱等问题，并以此为依据提出优化策略，以期提升城市公立医院病案管理水平。

【关键词】：城市公立医院；病案管理；智慧医疗；质量管控

DOI:10.12417/2705-098X.26.06.074

城市公立医院是医疗服务体系的重要载体，其改革成效直观影响医疗资源配置效率。病案管理是医院管理的基础性工作，其工作内容在于客观记录医疗行为，并为医保支付结算、临床科研创新等方面提供数据支撑，整体管理价值早已高于传统的“存档备查”范畴^[1]。由于病案管理质量是衡量公立医院管理水平的重要工具，基于病案质量管控薄弱、信息化程度较低、专业人才缺乏、病案利用率低下等现实问题，完善精准化质控体系，有助于推进城市公立医院改革。

1 城市公立医院改革对病案管理的新要求

1.1 病案质量精准化

DRG/DIP 支付方式是依据疾病诊断、治疗方式进行分组付费，要求精准规范病案的疾病编码、病程记录等信息。若相关病案存在编码错误、病程记录不完整等问题，将因出现医保结算拒付、分组偏差等问题，而严重影响医院经济收益。因此，在城市公立医院改革背景下，病案精准化管理尤为必要。

1.2 病案管理信息化

在病案管理系统中融合医院信息系统（HIS）、实验室信息系统（LIS）、影像归档和通信系统（PACS）、医保结算系统等，并在临床诊疗、医保结算等场景，实现数据共享，有助于满足信息化管理需求^[2]。与此同时，病案信息化管理需注重保护数据安全，并尊重病历隐私，其运行管理需满足相关政策要求，如：《数据安全法》《个人信息保护法》等。

1.3 病案数据价值化

病案数据中存在的治疗效果、资源消耗等信息，可为优化临床路径、控制运营成本提供数据参考，而基于病案数据的大数据分析，可为疾病预防控制、医疗技术创新奠定良好基础，最大限度保障病案数据应用价值。

1.4 管理模式协同化

由于分级诊疗、医联体建设要求医院内部各部门紧密协作，病案管理则不再是病案科的单一职责，在临床科室、医保科、医务科等多个部门的协作下，形成全员参与的协同管理模式，可确保医院持续良好运营。

2 当前城市公立医院病案管理存在的主要问题

2.1 病案质量管控薄弱

部分编码员因缺乏疾病分类、手术操作分类等专科知识，在实际工作中存在主要诊断选择错误、编码漏编或错编等技术问题。与此同时，部分临床医师可因工作任务繁重或管理意识薄弱等问题，在病历书写环节中存在病程记录不及时、内容不完整等问题，甚至部分病例存在诊断与治疗不符、检查结果与诊断结果自相矛盾等情况。此外，现有病案管理制度无法实时监控病历书写整个流程，难以把控病案管理质量。

2.2 信息化建设落后

部分医院的病案管理系统较为落后，如：数据格式不统一、结构化程度低等，并且该系统又与 HIS、LIS 等多个系统存在无法兼容问题，导致信息沟通存在局限^[3]。同时，部分医院工作人员对于病案数据安全的重视程度不足，在实际应用中存在数据泄露、篡改等风险。

2.3 人员专业素养不足

为响应 DRG/DIP 深度改革，医疗机构对于专业编码人员需求持续增加，但多数医院专业人士数量有限，且部分工作人员并未定时开展病案管理系统培训，常因临床知识、编码技能有限，而难以保障精准编码需求。与此同时，由于部分临床医师对于病案书写规范、编码规则等方面缺乏关注意识，常因无法保障病历书写的精准性而出现质量问题。

2.4 数据利用率低

由于现有病案数据缺乏统一的数据标准，直接导致编码人员在数据清洗、整理、标准化等工作环节，难以提高工作效率，进而影响数据利用效率。就公立医院而言，现有病案数据多用于医保结算、处理医疗纠纷等方面，而在学科建设、科研创新等方面的利用率整体偏低。同时，多数医院病案科人员缺乏数据分析技能，对于数据应用价值发掘度较低。

2.5 医保政策衔接不畅

由于部分疾病编码、手术操作编码与医保支付目录编码不一致，在医保结算环节易发生分组错误、拒付等问题，影响结

算精精度。部分医院病案数据存在信息缺失、逻辑矛盾等问题，致使医保审核难度大，难以推进医院正常运营。同时，病案管理未根据医保政策予以及时调整，促使双方衔接不畅，进而影响医院经济收益。

3 城市公立医院改革背景下病案管理优化策略

3.1 构建精准化质控体系

基于公立医院实际情况，结合 DRG/DIP 支付要求、《病历书写基本规范》《疾病分类与代码》等相关文件，围绕病历书写、编码质量等方面，完善质量管控标准，并根据医保政策、临床路径变化等因素，动态调整质控指标。

同时，在城市公立医院改革背景下大力推行全流程质控管理模式，即在工作前通过定期培训、发放规范手册等措施，增强临床医师、编码人员管理意识。工作中实时监控病历书写、编码过程等环节，借助信息化手段自动识别并预警不规范内容^[4]。事后加强终末质控，完善问题台账，并将质控结构与工作人员的绩效考核相关联。

另外，在编码环节建立双人核对机制，邀请专家会诊处理疑难病例编码，并积极引入 AI 辅助编码系统，保障编码准确性。定期组织编码人员开展编码质量专项检查工作，通过小组讨论编码错误原因，并提出相应解决措施，落实问题整改。

3.2 推进信息化智能建设

在智能化信息时代高速发展背景下，应基于智能编码、自动质控、医保对接等多个功能，完善智慧化病案管理系统。其中，自动管控功能侧重于及时识别并预警病历书写、编码不规范等问题，而大力开放 AI 辅助编码工作，并基于大数据深度学习算法，有助于提升编码推荐准确率。

一方面，为实现多部门数据互联、互通目标，应按照国家医疗健康数据标准，在病案管理系统中融合 HIS、LIS、PACS、医保结算系统等，通过统一病案数据格式，确保各部门数据共享。同时，积极建设区域医疗健康信息平台，以满足分级诊疗、跨机构协同诊疗目标。

另一方面，为保障病案数据管理的安全性，应完善病案数据安全机制，通过明确数据采集、存储等各个环节的工作责任，大力引进加密存储、访问控制等先进技术，并定期组织相关人员开展数据安全风险评估与应急演练活动，旨在减少数据泄露、篡改等问题发生风险。

3.3 加强专业化人才培养

全面扩充病案管理中编码人员的队伍规模，并借助理论培训、实践操作等多重培训考核模式，确保专业人员的综合素养达到相关要求，并定期组织相关人员深入学习疾病分类、编码规则、医保政策等专业内容。同时，积极鼓励编码人员参加国家编码技能竞赛，并通过继续教育提升自身的综合素养，以应

对病案管理突发事件。

针对病案书写规范、编码规则等维度，定期组织临床医师参与专题培训、案例分析会等活动，旨在提升其病案管理意识。同时，基于城市公立医院的实际情况，针对性完善关于临床医师的病案质量考核机制，即将考核结果与自身职称晋升相关联，以激发医疗工作者工作积极性^[5]。

为保障病案管理工作质量，应积极选拔复合型管理人才，并提高跨学科培训、外部专家指导，全面提升其综合能力。同时，为全面激发编码人员工作积极性，应在病案科实行编码人员分级管理制度，即依据各个人员的专业能力、工作业绩予以分级聘任。

3.4 深化数据价值挖掘

在病例数据采集、录入、存储、编码等环节，统一规范数据标准化建设体系，并借助数据清洗、质控机制，定期对病案数据开展清洗、标准化处理，以保障病例数据管理质量。同时，在病案数据分析平台，选取若干经验丰富的复合型人才招聘组建专业数据分析团队，通过深入挖掘病案数据价值，拓宽应用场景。如：临床研究时系统分析疾病谱变化、治疗效果等病历数据，通过优化临床干预路径，保障诊疗质量。运营时结合病案数据资源消耗等信息，科学配置医院资源，可不同程度控制运营成本。科研创新时基于病案数据开展回顾性分析研究、临床疗效评价，可为其提供数据支撑，而及时上传传染病、慢性病等数据，可为区域公共卫生相关制度的开展提供参考依据。

为推动病案数据的社会化应用，应基于城市公立医院实际情况，完善院内数据共享平台，即病案科应针对临床科室、医保科、医务科等部分开放数据查询权限，并在保障数据安全性的基础上，加大病案科与科研机构、医保部门的合作力度。

3.5 完善医保政策对接机制

定期组织编码人员、医保专员，系统梳理疾病编码、手术操作编码与医保目录的对应关系，并实时组织相关人员参与编码、医保政策衔接培训活动，其活动方式包括专题讲座、宣教手册、科普视频等方式。通过不断提升编码人员、临床医师工作能力，确保编码管理准确性。为保障病案数据的真实性，应基于医保审核标准，保障病案书写、质控标准的完整性。通过医保审核问题反馈机制，定期组织相关人员收集整理医保拒付、分组错误等现实问题，通过小组讨论上述问题出现原因，并借助头脑风暴予以整改。

与此同时，由经验丰富的工作人员专项追踪医保政策变化问题，并基于变化情况，针对病案管理团队、临床科室等部门，传导政策要求，实时调整病案管理策略、质控标准等内容，以保障病案管理的时效性。

3.6 构建多部门协同管理模式

由病案科、医务科、医保科、信息科等多个部门，分别推

举数名责任人共同组建病案管理委员会，其工作内容旨在定期统筹协调病案管理工作问题，并借助相关会议的开展，针对性制定符合现阶段政策需求的病案管理相关制度。为确保病案科、医务科等多个部门形成协同管理局面，应结合各个部门工作职责，详细制定多部门协同管理职责清单，明确各个部门在病案质量管控、信息化建设等多个流程的实际工作职责。同时，通过定期多部门沟通交流、联合多部门检查等方式，帮助各个部门提高病案管理沟通效率，协同解决工作问题，以保障病案管理质量。

与此同时，为全面激发各个部门对于病案管理的积极性，应将病案管理工作纳入部门、个人绩效考核中，基于病案质量合格率、编码准确率等维度设定考核指标，并表彰与奖励优秀

部门或个人。

4 结语

在城市公立医院改革背景下，病案管理面临质量管控不佳、信息化建设缺失、专业人员缺乏、病历数据利用率低、医保政策衔接不流畅等问题。为全面推进病案管理高质量发展，应针对性构建精准化质量管理机制，大力引进智能化、先进化设备，并通过招揽和培训专业人才，全面提升工作人员工作技能，并围绕临床研究、科研创新等方面，提高病案数据利用率。同时，联合病案科、医务科、医保科、信息科等多个部门协同解决工作问题。未来，病案管理应持续关注政策变化、技术创新，并加强区域医院交流力度，以推进我国病案管理质量高速发展。

参考文献:

- [1] 袁锦萍.大数据技术应用于公立医院病案管理的思考[J].现代盐化工,2025,52(01):126-128.
- [2] 陈梦莹,范学雄,夏盈盈,等.新形势下医院病案管理面临的问题与挑战分析[J].黑龙江中医药,2024,53(04):53-54.
- [3] 张莉.探讨病案无纸化对公立医院精细化管理的作用[J].财经界,2024,(17):39-41.
- [4] 周贤贤,崔晓,秦鹏程.医疗人才“组团式”援藏背景下拉萨市某三甲医院病案管理成效及改进措施[J].西藏科技,2022,(10):72-75+80.
- [5] 强倩云.医院病案管理信息化建设工作探讨[J].陕西档案,2022,(04):56-57.