

DRG 赋能医院精细化管理的实践研究

吴浩

青海省交通医院 青海 西宁 810008

【摘要】：当前，我国医保支付方式发生了巨大变化，从以往“按项目付费”转变为了“按价值付费”的模式，极大地推动了医疗资源配置的优化、医保基金使用效率的提高及医疗服务质量的提升。DRG 支付方式的不断推广，对医院的管理模式也提出了更高的要求。为促进管理水平提高，医院应积极探索科学有效的精细化管理路径，实现从规模扩张向质量效益型发展的转变。本次将通过文献研究、比较分析等方法展开研究，探索如何让医院在 DRG 赋能背景下实现精细化管理，从而构建以 DRG 为驱动力的精细化管理模型。

【关键词】：DRG 赋能；医院精细化管理；信息数据；支付标准；监管

DOI:10.12417/2811-051X.26.05.074

医保支付方式改革是医药卫生体制改革的难题，通过更加科学合理的医疗保障体制，可以减少或遏制一些不良医疗问题，不断完善医疗保障体制。疾病诊断相关分组(DRG)支付通过制定提前病组的付费标准，驱动医疗机构积极降低成本并合理提供服务，避免浪费。为了适应 DRG 支付方式改革，防止亏损，要求医院对现在的流程进行优化重塑，在不降低医疗质量的前提下，采取更有效的措施，不断提高医疗服务的标准化、同质化^[1]。在此背景下，本次研究将探讨医院如何在 DRG 支付方式改革背景下实现精细化管理，以期为医疗领域提供参考。

1 DRG 赋能的概述

DRG 是一种专为医疗领域的管理、支付和评估设计的病例组合工具，通过对临床上资源使用相似的住院病例进行分类，并按照固定的标准进行费用支付，从而达到医疗服务标准化管理的目的。DRG 支付模式最早可以追溯到 20 世纪 60 年代，以同质分组和风险调整为主要原则，并根据大量病例的疾病诊断、治疗方法、个体特征等信息数据为支撑，以实现医院资源的优化配置和效率的提升。在我国，2016 年发布的《“健康中国 2030”规划纲要》中明确提出了 DRG 付费模式，而截止 2023 年年底，该模式在全国范围内的指定医疗机构的覆盖率超过 50%，而医保基金在住院费用中的占比已经超过 70%^[2]。

DRG 通过分组逻辑和预付费机制不仅改革了医保支付方式，也为医院提供了具备评价、决策支持等功能为一体的系统性管理工具。比如，DRG 可借助时间与费用消耗指数、低风险组死亡率、DRG 组数等客观数据了解医院或科室收治病例的整体技术难度，评价治疗同类疾病的效率和效益，或评价医疗安全与质量、医疗服务范围。同时，DRG 可通过设定支付上限，有效规范医院的诊疗行为，减少不必要的检查、药品和高值耗材使用率，并精准识别、控制成本驱动因素，实现成本管控与效率提升。

2 DRG 背景下医院实施精细化管理的重要性

精细化管理是指应用数据化、程序化的手段促使组织管理中的各单元能持续、高效、协同地运行，其主要原则为目标精确、决策准确、过程细致、控制严格，可作为现代社会各管理单位实现高质量发展的必经之路。现代社会的医疗服务具有流程复杂、技术依赖度高、风险性大以及资源消耗大等特点，而传统的管理模式难以适应其特点，而易导致医疗效率低、资源浪费和患者医疗体验不佳等问题发生，进而严重阻碍医疗服务行业的发展。将精细化管理应用于医疗领域，可为医院从经验驱动转向数据与证据驱动提供助力，提高确保医疗服务的规范性和精准性，实现质量、安全、效率与效益上的优化。

首先，在 DRG 支付方式背景下，医院应用精细化管理可加速其管理模式变革，使转向病种成本管控、诊疗流程优化和服务质量提升，并让各项管理活动具备共同且可量化的目标，在各个维度实现精准管理，最终让医院的核心竞争力得到提高。其次，DRG 支付为医疗服务设定了成本范围，通过精准的成本核算、流程优化和资源高效配置等方法可有效控制诊疗费用在医保支付标准之内，有助于提高医院抵御财务风险的能力，实现可持续运营。另外，DRG 以其高价值数据资产的优势可实现临床信息与经济信息的深度融合，让医院管理层能够从多维度分析医院管理模式的优化策略，避免仅凭经验制定管理决策的情况出现。精细化管理使医院在 DRG 框架下，可提高医疗资源的合理利用率，实现患者负担减轻、医疗服务提升、医院发展可持续的格局。

3 DRG 赋能医院精细化管理中面临的挑战

3.1 管理理念转变困难

DRG 支付改革受到管理者对管理理念的制约，以及医疗一线人员对医疗理念的制约。部分管理者将 DRG 作为医保的收费工具或是财务工具，而没有真正认识到 DRG 对于医院业务模式转型和高品质发展的驱动作用，因此医院管理策略难以具备整体长远的规置，而无法真正实现深层次的改革^[3]。在以

前的收费模式下,科室、人员的收入跟其诊疗行为直接挂钩,而 DRG 要求在确保质量的基础上对诊疗行为不断优化,所以需要一线人员不断去学习新的诊疗规范,但一线人员业务繁忙容易对此产生抵触、不满等情绪,进而造成认同度和配合度降低。

3.2 信息化基础薄弱

DRG 和精细化管理对数据应用要求较高,但很多医院信息化建设基础薄弱,数据利用仅限于手工报表和事后分析阶段,难以满足全方面精准、实时、一体化的管理需求。医院信息系统(HIS)、电子病历系统(EMR)、实验室系统(LIS)、影像系统(PACS)、成本核算系统等大多都是独立建设,且数据标准不一,因而 DRG 所需的核心数据难以自动融合,反而需要花费大量的时间进行人工提取与核对,导致管理效率低,且极易因数据错误而导致决策失误。DRG 分组模拟、病组成本实时核算、盈亏动态预警、绩效数据自动生成等核心功能管理者制定决策的重要参考,但由于缺少智能管理平台,导致 DRG 和精细化管理难以充分发挥其效用。

3.3 支付标准规范性不足

DRG 的支付标准是医院开展精细化管理的前提和保障,但由于各地区在细分组、费率计算等方面存在差异,因而国家统一支付标准与实际成本会出现偏离,而造成亏损或暴利,对医院长期发展产生不利影响。针对费用高、治疗时间长等特殊病例,尚未确定明确的支付通道和分组规定,给医院的管理工作带来更多的不确定性,甚至出现“钻空子”等问题,而严重阻碍 DRG 支付方式的约束效果。

3.4 监管难度大

DRG 支付方式在激励医院主动控费方面具有其特殊优势,但同时也能因此而诱发其他不当医疗行为和费用转移等问题出现,而现有的监管制度则难以对其进行有效约束。部分医院为了应对 DRG 支付带来的压力,为了保障医院收益,在面对重症或复杂病例时可能会出现选择性收治、推诿等现象,或者普通疾病诊断升级以将其纳入更高组别、治疗不足等行为,给医保和卫生监管部门的监督管理工作带来了更多的挑战。监管部门除了需要加强费用管理,还需要将医疗安全和质量纳入工作范畴,实现费用、质量和安全等多方面的深度融合,但如何建立多维度的指标体系则成为主要问题。

3.5 技术和人才缺失

DRG 病组成本核算、科室成本核算以及 DRG 支付标准等都需要借助复杂的分摊模型、智能化管理工具,才能最大化实现理想的管理效果,但其技术门槛高,导致很多医院难以建立起持续的管理优化路径和机制。同时,医院现有的管理人员知识结构较为单一,大多缺乏精准解读 DRG 政策、分析病组数据、设计优化方案的能力,因而难以胜任现代医院精细化管理

的要求。

4 DRG 赋能医院精细化管理的实践方法

4.1 加强沟通培训,扭转管理理念

医院可成立以院长为首的管理委员会,统筹全院的医疗、护理、病案、财务等工作,并深入分析国家医改政策,结合医院实际情况制定 DRG 改革路线。依据科室特点制定具体的战略目标和改革措施,定期验收改革成果、分析问题、提出解决措施,确保各科室、各部门工作符合医院核心目标和战略。医院管理层和行政人员积极参加 DRG 政策、财务模型、运行管理等培训学习会,提升自身的管理能力、决策和资源配置能力。同时,重视临床科室主任和骨干医生的引导作用,定期组织培训会议进行政策宣讲,借助真实病例展示如何优化诊疗方案、规范编码书写。同时,建立常态化沟通反馈机制,定期收集临床科室针对 DRG 改革提出的意见和建议,并及时处理一线医务人员的问题,增强其认同度和理解度。

4.2 建设智能化管理平台,加强数据支持

建立数据中心或整合平台,明确统一的数据接口标准,将医院各个系统的核心数据均纳入其中,确保各个维度的数据能够自动关联、实时汇总,从而消除不同科室、部门之间的信息障碍。同时,通过使用人工智能辅助的编码系统来实时验证数据,提高数据统计的准确性,或者利用大数据挖掘技术来分析患者病情的变化和诊疗方案优化过程中存在的缺陷和潜在风险,以便及时提出有针对性的改进措施,完善数据管理。此外,通过利用 DRG 智能化管理平台的模拟、预警、多维数据分析和临床路径智能对标等多项功能,为管理策略提供了精准的数据支持,从而实现了更加动态的管理方法^[4]。

4.3 完善支付标准,提高科学性和透明度

建立精准的内部成本核算体系,借助作业成本法(ABC)等工具测算每个 DRG 组的实际资源消耗情况,形成具备本院特点的成本数据池。医院的医保、财务、医务等各个部门加强协同工作,以病案数据和成本核算结果为依据,定期与医保经办机构沟通,反馈医院应用 DRG 的具体情况,以个性化挑战相关标准。针对临床出现的劣势病组或新项目的病组等特殊情况,借助临床数据和成本证据及时申请调整,促使支付标准更加完善。

4.4 建立多维度监管机制,防范风险问题

建立常态化审查机制,要求临床专家和编码专家共同对医疗服务过程中出现的违规行为进行审查,加强对并发症发生率、患者随访等指标的监测,并将临床路径遵从率、合理用药、耗材使用规范性纳入质量评价范围,确保医疗服务质量得到保障的同时实现成本节约,确保监管工作的全面性^[5]。同时,构建智能化监管平台,根据相关机制设置监管标准,及时对违规行为进行预警,再由管理人员进行复审,将其结果与相关人员

的绩效绩效挂钩。另外，与医保、卫健部门进行合作，主动参与合规管理，及时汇报院内管理工作现状，确保上信息的真实性、准确性。

4.5 加强人才建设，培养专业管理团队

从临床中选择具有管理潜质的骨干医务人员，对其进行管理、数据分析和医保政策等相关培训，并引进具有丰富经验的医院运营管理专业人才，整体加强医院人才配置。基于优秀人才组建多学科团队，定期对 DRG 数据进行分析，研究临床指南和医保政策，以及对临床工作制度和标准进行更新。主动应用根因分析、PDCA 循环等管理工具，了解医院运行过程中

存在的的问题并提出解决措施，保持持续改进的氛围。

5 结语

综上所述，DRG 为医院实施精细化管理赋能，在提升医疗资源利用率，优化医疗服务质量，增加医保基金使用率等方面均发挥着重要的作用。尽管在实践中还面临着较多的问题与挑战，但是扭转管理理念，强化信息化建设，提高支付标准，构建多维度监管机制，强化人才培养可以帮助医院更好地解决改革进程中出现的各种问题。医院要整体推进、合理运用现有资源与条件，塑造支付改革核心竞争力，以达到社会效益，同时促进医院运营效率、可持续发展。

参考文献:

- [1] 苟晓,钱寅.精细化财务管理赋能公立医院高质量发展[J].商讯,2025,(13):10-12.
- [2] 尹燕玲,徐冰,胡伟标,等.数智赋能公立医院医用耗材精细化管理的实践与探讨[J].医院管理论坛,2024,41(12):85-88+76.
- [3] 陈辉,赵霞,蒋之华.数字赋能医院精细化运营管理路径探析[J].中国卫生产业,2024,21(15):227-231.
- [4] 朱俊宇,张永刚,陈凯.物联网技术赋能医院精细化管理[J].中国医院院长,2023,19(17):86-87.
- [5] 张丹.运营数据分析赋能医院精细化管理[J].中国产经,2022,(10):118-120.