

肿瘤专科医院医保控费信息化管理措施及成效分析

吴凤琴,林振威,程 斌
(浙江省肿瘤医院,浙江 杭州 310022)

摘要:[目的]探讨信息化管控措施对医院医保控费的影响,规范医院基本医疗保险基金的使用,提高基金的使用效率。[方法]利用医院医保信息化管控平台对医院收费系统进行全方位监管,分析我院监管前后医疗费用增长幅度、医保总额预算费用控制指标完成情况、医保拒付率等数据,并利用 Wilcoxon 符号秩检验方法对比监管前后医保拒付条目和医保拒付率的差异。[结果]2017 年各项指标均比 2015 年有所下降,医保拒付率从 2015 年的 0.70% 下降至 2017 年的 0.56%,拒付条目下降 26.5% ($P=0.01$)。[结论]加强医保控费信息化管理有助于规范基本医疗保险基金的使用,有助于医院健康可持续发展。

关键词:肿瘤专科医院;医保费用控制;信息化管控

中图分类号:R197 文献标识码:A 文章编号:1004-0242(2018)12-0904-04

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2018.12.A003

Medical Insurance Expense Control with Informationized Management in Cancer Hospital

WU Feng-qin, LIN Zhen-wei, CHENG Bin

(Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou 310022, China)

Abstract: [Purpose] To analyze the effectiveness of informationized management for the medical insurance expense control in cancer hospital. [Methods] The charging system has been monitored by medical insurance expense informationized platform in our hospital in an all-round way since 2016. The increase of medical expenses, the control index of medical insurance budget and the refusal of medical insurance were compared before and after monitoring system set up with Wilcoxon symbolic rank test. [Results] All expense indexes in 2017 were lower than those in 2015. The refusal rate of medical insurance dropped from 0.70% in 2015 to 0.56% in 2017. The number of refusal items decreased by 26.5% ($P=0.01$). [Conclusion] The informationized management system strengthens the medical insurance expense control and facilitates the standardized use of insurance fund, and are also conducive to the healthy and sustainable development of the hospitals.

Key words: cancer hospital; expense control of medical insurance; information management and control

当前,随着新医改的不断深入,以总额预付、单病种付费为主的复合式付费方式不断完善,全国各地医保经办机构引入医保智能审核系统,加强对医院医保费用的合法性、合规性、合理性的审核,给医院医保管理提出了前所未有的挑战^[1]。恶性肿瘤严重威胁人类生命健康,患者治疗周期长、医疗费用高,作为肿瘤专科医院将面临更大的医保拒付风险。据此现状,浙江省肿瘤医院自 2016 年起通过信息网

络进行流程化管理,同时以此为基础,采用信息技术手段来约束和规范医疗行为,并藉此做好医院医保控费工作,提高医院的社会效益和经济效益^[2]。

1 资料与方法

1.1 肿瘤专科医院医保信息化管控的背景

1.1.1 医保总额预算费用控制政策的出台

为了规范基本医疗保险基金的使用,提高基本医疗保险基金使用效率,防范基本医疗保险基金的

收稿日期:2018-08-28;修回日期:2018-10-15

基金项目:浙江省医药卫生科技计划课题(2015KYB055)

通讯作者:吴凤琴,E-mail:wufq@zjcc.org.cn

使用风险,杭州市医保局自 2009 年起实行了医保总额预算费用控制政策。此政策的实施意味着医保对医院设定了人均费用及人次人头比等指标来控制医院的年度最高医保支付费用额度,超预算费用将由就医医院负担。由于恶性肿瘤为重大疾病,靶向药、高端放疗技术等高价治疗项目多,医疗总费用、住院均次费用、中药处方贴均费用等控费压力明显大于综合性医院。

1.1.2 医保智能化审核的实行

为了强化医保费用的审核与监管,以实现基本医疗保险基金使用的精准管理和可持续发展目标^[3],2013 年 1 月开始杭州市医保局开展了医保智能化审核,对联网结算的所有市医保患者的每笔医疗费用实行计算机审核。2017 年始,市医保的智能化审核规则从最初的 38 个规则细化为 67 个规则,基本实现了医保患者每项费用的无缝隙化审核,该项工作的实行致使各医院医保拒付比例及审核反馈数据量大幅攀升。

1.1.3 医保联网结算费用比例的逐年上升

新医改背景下,随着市级、省级和国家级医保信息平台的建立与健全,各地医院医保业务量呈逐年上升趋势,医保支付收入已经成为医院业务收入的主要来源^[4]。2015~2017 年本院出院患者费用数据显示,本院联网结算的医疗费用呈现逐年上升的态势,由 2015 年占全院出院患者总费用的 62.2%增长至 2017 年的 79.1%(Table 1)。本院近 80%的医疗费用将与各地医保经办机构进行结算,因此医保政策掌握不到位导致的医保拒付问题将给医院带来较大的经济损失。

1.2 肿瘤专科医院医保信息化控费的具体措施

1.2.1 建立、健全医保控费相关信息平台

为了保证医疗工作的顺利开展并做好医保控费工作,我院近几年逐步建立健全的信息控制平台主要有以下几个:①医保质量智能管控系统。该软件利用毫秒级审核引擎,能对每张处方的每个项目进行

快速、全面地完全审核^[5];②HIS 管控系统。通过我院信息部门的开发完善,该系统能完成部分医保费用的管理工作;③合理用药管控系统。该系统主要从药物适应证和药物说明书的角度对医生开具医保处方进行提醒、监督和管理;④医保小助手。这是针对本院诊疗特色开发的一个医保管理工具。这些横向联系的医保控费平台相互作用,共同促进医保费用的管理和控制。

1.2.2 建立、健全立体全方位的医保智能管控系统

以省市医保推送的信息为依托,综合立体运用本院医保控费信息的多个平台,建立医院层面的以医生工作站和医保办为节点的医保智能管控系统。依靠内外网络的联动,通过对医生层面的处方前提醒、处方中审核和医保办层面的事后质量控制三个环节的有机结合,构建实时、高效、全程、无缝隙的医院医保控费管理体系。

第一,处方前提醒。医生进入诊间系统准备为患者开具处方时,本院 HIS 管控系统会即时向医生提供该患者近一个半月在杭州市不同医疗机构的开药情况、剩余药量等信息,使医生能及时掌握该患者近期用药情况,以免超量或不当开药;对于恶性肿瘤患者,凡办理了规定病种手续的,可享受规定病种的特殊待遇,但规定病种门诊仅允许开具与该病种相关的检验、检查及药物,与该规定病种不符的其他诊疗项目必须走普通门诊途径,否则产生的非规定病种药品及诊疗等费用将导致医保拒付。对已办理规定病种手续的患者,HIS 管控系统会在医生处方时即时提醒该患者的规定病种身份信息,以避免医生走错处方路径而导致医保拒付。

第二,处方中审核。医保质量智能管控系统对重复收费及超频次收费等违规情况即时跳出提醒对话框;医生开处方(或医嘱)时实时向医生警示药品超量、药品使用适应证与诊断不符或作用机理相似的同类药品叠加使用等医保违规情况。在医生做出疾病诊断和开具处方后,如有中西药处方配药超量、医用耗材使用不当等诊疗项目与医保不匹配情况发生时,HIS 管控系统将要求医护人员强制返回并修改方可通过。合理用药管控系统对超说明书适应证用药情况实行八级警告,并即时显示该药物的适应证,对超说明书范围用药的处方系统将自动警示且不能保存。

第三,诊疗后监督检查。医保质量智能审核

Table 1 Medical expenses of discharged patients in Zhejiang Cancer Hospital, 2015~2017

Year	Total medical income (ten thousands yuan)	Network settlement amount (ten thousands yuan)	Proportion (%)
2015	165342	102898	62.23
2016	169801	117314	69.09
2017	195264	154407	79.08

系统记录门诊、住院病历中的不规范处方或收费,供医院医保办监督、检查和分析,以便发现问题及时整改。对住院患者中出现的医用耗材与诊疗项目不符时,本院 HIS 管控系统将在出院结账时跳出黄色提示框警示,提醒护士返回修改。“医保小助手”主要用于发生医保拒付后的智能申诉与反馈处理。

2 结 果

2.1 医疗费用增长幅度明显下降

本院信息中心提供的数据显示,2015~2017 年本院收治医保联网结算的住院患者人次与上年同期相比呈上升趋势;医保患者均次费用增长率呈下降态势(Table 2)。通过信息化管控措施,这种医保患者服务人次增加伴随均次费用下降的情况是一种良好的态势,符合医保控费的要求,也符合医院可持续发展的需要。

2.2 医保总额预算费用控制指标完成良好

根据市医保总额预算费用控制指标,2015、

2016、2017 年我院分别完成总额预算费用控制指标的 89.51%、97.20%和 88.53%。三年间,通过信息化控费管理,我院较好地抑制了医疗费用的不合理增长,既降低了医保患者的经济负担,又减少了医保基金的支付。依据市医保的规定,总额控制指标完成在 80%~100%之间的,未用完的差额部分预算费用指标将由市医保局根据考核结果按 60%给予奖励,连续三年,我院均获得市医保局一定数额的“指标奖励”。

2.3 医保拒付率和拒付条目稳步下降

通过一系列信息化控费措施的综合同步实施,2015 年和 2017 年杭州市医保患者联网结算费用医保拒付金额分别为 254.8 万元和 241.7 万元,拒付率(拒付金额占申报数的比例)从 2015 年的 0.70%下降至 2017 年的 0.56%,尤其医用耗材的拒付率降幅最为明显,由 2015 年的 0.107%下降至 2017 年的 0.014%,降幅为 87.24%,其次为诊疗和检验项目,降幅为 60%左右。药品是信息化管控最难的环节,由于 2017 年 9 月 1 日 36 种谈判目录进入医保,导致药品医保拒付率大幅增长,涨幅为 78.78%(Figure 1)。

对比 2015 年和 2017 年每月的杭州市医保患者联网结算费用医保拒付条目,2015 年平均每月拒付条目为 6811 条,2017 年平均每月拒付条目为 5009 条,用 Wilcoxon 符号秩检验比较前后两年拒付条目差异,2017 年与 2015 年相比拒付条目明显降低,降幅为 26.5%, P 值为 0.01,两者的差别具有显著统计学意义(Table 3)。

3 讨 论

医保控费信息化管理有效提高了医院医保管理的工作效率和管理水平,促使临床合理诊疗的同时也保证了医保基金的高效利用^[6]。医保信息化管控至今,医院的医保管理取得了一定的成效。我院医保患者均次费用增长率呈下

Table 2 The data of network settlement inpatients in Zhejiang Cancer Hospital, 2015~2017

Year	Person-time	Proportion (%)	Mean medical expenses (ten thousands yuan)	Proportion (%)
2015	51831	38.66	1.98	-7.47
2016	61628	18.90	1.90	-4.04
2017	81039	31.49	1.90	0.10

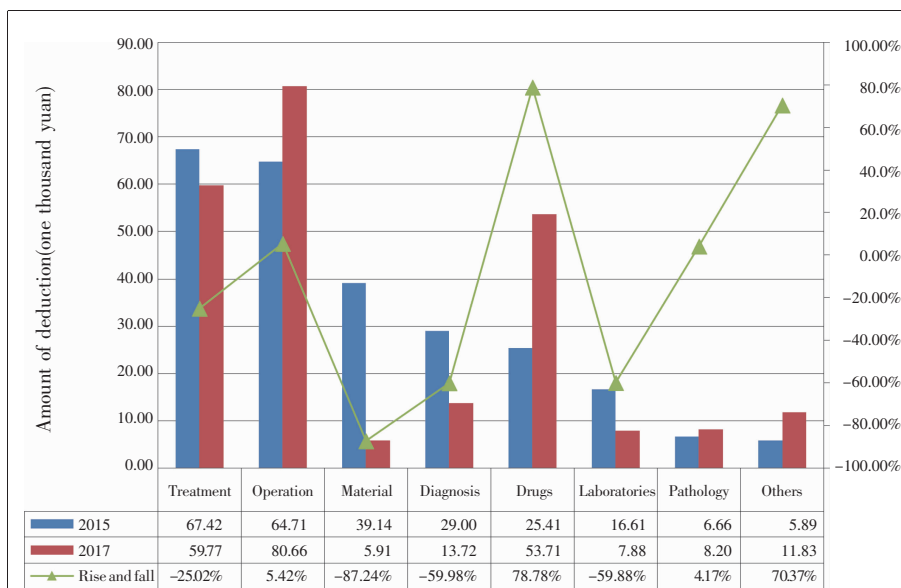


Figure 1 Comparison of Hangzhou medical insurance deductions between 2015 and 2017

Table 3 Comparison of Hangzhou medical insurance refusal items between 2015 and 2017

Year	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
2015	7995	6929	8642	8849	7203	8476	7148	5694	5540	4911	5356	4986	81729
2017	5409	5135	4248	5019	4935	5298	4916	5892	4992	5182	3826	5256	60108

降态势、医保总额预算费用控制指标完成良好、医保拒付率和拒付条目稳步下降。尤其是医保拒付条目从 2015 年的 81 729 条降为 2017 年的 60 108 条,下降幅度为 26.5%,用 Wilcoxon 符号秩检验比较前后两年条目明显下降,并具有显著的统计学意义。

但是,数据显示手术及药品的医保拒付率呈现上升态势,医保信息化管控工作还有待进一步强化。2017 年我院市医保患者医保拒付金额仍有 241.7 万元,平均每月达到 20 万元左右。尤其手术还存在超频收费、重复收费、套收、分解收费等医保违规现象,我院将进一步依托信息化管控平台,控制相同类型手术名称收费的频次,把疾病诊断和手术名称相关联等方法促进手术规范收费,减少手术收费的医保拒付率。其次是药品,2017 年药品的医保拒付金额比 2015 年多出 30 万元左右,其中 2017 年 9~12 月药品拒付金额就达 29.6 万元,分析原因主要是 2017 年 9 月 1 日始,36 种国家谈判目录药品(含较多抗肿瘤靶向药品)进入浙江省基本医保药品目录,医生对这些贵重药品的限制性条件把握不够严格准确导致医保拒付。医院药品实行零差率,减少药品的医保拒付率是医院医保管理的重心之一。今后,我院将整理分析药品医保拒付的原因,并针对相关原因细化信息管控措施,加强信息系统提示和控制,引导处方医师合理用药,不断降低药品的医保拒付率。

综上所述,信息化手段在医保控费管理中的应用,在宣传医保政策、规范医疗行为、控制医疗费用、提升医疗服务质量等方面都起到了积极的推进作用,确保了医院医保管理工作规范、高效、合理地开展^[7]。医院作为基本医疗保险制度实施的载体,利用信息化手段加强医保管理,才能做好医保基金的监管工作,减少不必要的浪费,最终实现医院、医保机构与患者均获益的三赢^[8]。

参考文献:

- [1] Wu XD, Chen QY, Gong M. Application of modern information technology in fine management of medical insurance in hospitals[J]. Practical Journal of Medicine & Pharmacy, 2017, 34(1): 83-86. [吴旭东, 陈庆莹, 宫明. 现代信息技术在医院医保精细化管理中的应用[J]. 实用医药杂志, 2017, 34(1): 83-86.]
- [2] Zhang QT. To strengthen the construction of health informatization fine management to deepen the hospital medical treatment [J]. China Health Industry, 2016, 13(5): 4-6. [张庆涛. 加强医保信息化建设深化医院医保精细化管理[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(5): 4-6.]
- [3] Wei RQ, Zhang J, Wang BH. Intelligent audit system to promote medical insurance management in hospitals—analysis of audit data based on S hospital[J]. China Health Insurance, 2017, 2(2): 53-56. [韦若嵌, 张晶, 望毕华. 智能审核系统助力医院医保管理工作——基于 S 医院的审核数据分析[J]. 中国医疗保险, 2017, 2(2): 53-56.]
- [4] Peng L, Yang ZS, Yang XY, et al. Medical insurance closed-loop management in the hospital based on information technology[J]. Chinese Hospital Management, 2017, 37(1): 59-61. [彭玲, 阳作松, 杨新艳, 等. 基于信息技术的医院医保闭环式管理[J]. 中国医院管理, 2017, 37(1): 59-61.]
- [5] Zhu JY, Zhu JJ. Analysis of the progress and effect in informatization of hospital internal management system [J]. Chinese Hospitals, 2015, 19(7): 45-49. [朱佳英, 祝菁菁. 医院内控信息化建设及成效分析[J]. 中国医院, 2015, 19(7): 45-49.]
- [6] Qiu MH, Ding HC, Wang K, et al. Design and application of medical insurance information sharing of hospital [J]. China Digital Medicine, 2015, 10(5): 67-68. [邱明辉, 丁慧萃, 王昆, 等. 医保信息共享医院端总体设计与试点应用 [J]. 中国数字医学, 2015, 10(5): 67-68.]
- [7] Wang H, Chen ZH, Kuang HB. Application of informatization in hospital medical insurance management[J]. Hospital Management Forum, 2016, 33(2): 69-70. [王红, 陈滋华, 匡海斌. 信息化在医院医保管理中的应用[J]. 医院管理论坛, 2016, 33(2): 69-70.]
- [8] Liu X, Liang ZT, Lei YX. Current situation and thinking of hospital social medical insurance management system in china[J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacology, 2016, 22(9): 30-32. [刘新, 梁政亭, 雷云霞. 我国医院社会医疗保险管理体系的现状与思考[J]. 中医药导报, 2016, 22(9): 30-32.]