

# DIP付费改革对医院运营管理的影响分析探讨

李秋艳

河南省直第三人民医院

**[摘要]**随着医疗体制改革工作深化,为实现费用的合理控制,我国积极推动DIP付费改革工作开展,通过在多个城市试点的方式,结合地区实际情况,制定试点方案,这一工作开展,从本质上表明我国医保支付方式发生转变,将采用DIP付费模式。医院作为医疗体系的重要组成,主要职能则是为人们提供医疗救治服务,在DIP付费改革背景下,将会对医院运营管理工作产生深远影响。医院在开展运营管理工作时,应积极调整付费模式,摒弃原有按照项目付费的模式,而采用按照病种付费的模式。在本次研究中,将深入探究DIP付费改革对医院运营管理产生的影响及表现,继而结合医院管理现状,制定针对性改善方案,大大提高医院运营管理质量及医疗服务水平,促进医院高效运转。

**[关键词]**DIP付费改革; 医院; 运营管理; 影响

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.09.1946

医保是我国一项基本的社会保险制度,通过医保付费,不仅能够实现医保基金的有效管控,还能够深入贯彻医疗改革工作,转变医疗保险付费方式,优化医疗成本,有利于医疗资源的合理分配。在新时期背景下,我国积极推动基本医疗保险支付方式改革工作开展,同时也提出了一种全新付费方式,即DIP付费模式,在这一付费模式下,医疗服务透明性逐渐提升,医保基金使用效率也得以改善,在一定程度上规避了资源浪费等问题。在DIP付费改革环节,将会影响医院运营管理工作落实,医院住院收入受到影响,同时还会加剧市场竞争等问题,基于此,医院应结合时代发展趋势,积极创新,实现规范化的临床管理,推动信息化建设工作,结合医院现状,构建DIP管理系统,提高管理水平,有利于医院可持续发展。

## 一、DIP付费改革概述

### (一) 概念阐述

DIP指的是按照病种分值进行付费,属于医保结算方式的一种,在实际应用中,会依据疾病及实际产生的医疗费用,赋予其相应的分值,还会依据疾病的治疗方式,作为分值的划分标准。DIP与DRG具有相似性,均是采用分组模式,是一种新型付费模式。DIP付费会将病案与费用清单相关数据为支撑,通过海量的数据分析与对比,探究疾病诊断与医疗方式之间的共性。例如在使用这一付费模式时,会将疾病诊断与手术操作相结合,继而形成病种,在此基础上,需要分析不同病种的平均住院费用,赋予病种科学的分值,同时在分值设置方面,还会考虑其他因素,如年龄等,通过不断修改及完善,形成目录,便于后期各项工作开展与落实,实现精细化支付。当前我国积极开展DIP分值付费模式试点改革工作,取得了良好效果。从医院及医疗机构管理者层面出发,为发挥该付费模式的优势,则需要从管理层面出发,强化管理,完善基础,做好充足的准备工作。

### (二) DIP与DRG的差别

DIP与DRG虽然均属于付费模式的一种,具有共性的同时,也具有差异性。DRG是专家通过对海量数据的研究与分析,对医生诊断及操作术语进行规范,实施改革,属于预付费模式。DIP则主要将临床治疗为基础,属于后续付费模式。在使用DRG付费模式时,往往偏向于通过病例间的组合,发挥导向型优势,引导医院在治疗过程中,不仅需要保证治疗质量,还需要进一步优化资源,降低资源消耗,发挥医保支付的约束作用。DIP主要将大数据为基础,分析多个医院行为,通过病种组合,并结合医院实际情况,定位功能,针对不同疾病,赋予相应分值,发挥对治疗方式的导向优势。在DIP分值付费模式使用中,各项医疗资源的消耗更加直观,有利于合理管控成本。

其次在DRG付费模式下,其组数往往控制在一千左右,对数据及相关信息提出来了高要求与严标准。DIP付费模式下,对组数要求相对广泛,通常能够涵盖医院内部所有住院的患者,将历史数据的诊断与诊疗方式进行匹配,便于医院开展管理工作。

最后DRG在分组与筛选环节,具有一定主观性,而DIP则采取精准匹配方式,能够突出客观性。

## 二、DIP付费改革对医院运营管理的影响

### (一) 影响医院住院收入

随着DIP付费改革试点工作的推广与落实,较以往相比,付费模式发生了较大转变,原先的付费模式主要以后付费为主,改革后将以预付费模式为主。在这一改革背景下,将会对医院原有业务管理工作产生影响,医院住院收入也会受到以及影响。在传统医院运营工作中,主要采用后付费模式,有利于降低医院承担医疗成本的风险,医院的主要职能是为患者提供医疗服务,医保基金则需要承担成本风险问题。这一付费方式虽然具有一定优势,但也呈现出多种问题。例如医院在运营中,为增加医疗服务,提高医疗质量,财务管理目标则是医院整体面积的增加,增加科室与病床数量,获得更多收入。若在DIP付费模式下,医疗成本风险不再由单一医保基金承担,医院也需要承担部分医疗成本风险,在一定程度上会影响医院整体收入。由于地区间的差异性,当地医保部分会通过准确计量,明确不同病种的实际支付标准,如医院在某一疾病治疗过程中,所产生的治疗费用超出了DIP支付标准,则超出标准的费用需要由医院成本,医院整体收入必然会受到影响。为降低亏损,医院只有不断控制病种治疗成本,减少医疗资源消耗,才能够保证收入。由此可见,DIP分值付费模式相对科学,有利于医疗费用管理,充分保证不同利益主体的基本利益,保证医疗质量的同时,还能够减少整体费用支出。

### (二) 加剧市场竞争

随着DIP付费改革工作的开展,在一定程度上会加剧医疗市场的竞争,制约医院进一步发展。在DIP分值付费模式下,在相同区域内,虽然医院等级不同,但仍需要遵循相同的制度规则,这一规定使得所有医院的起点相同。这一操作导致该区域内医保基金实行总额预算控制,若医院等级相同,但在医疗技术与服务水平方面存在差距,必然会面临来自医保总额预结算的压力。大力推动DIP点值支付,从医院运营管理层面来看,不仅仅需要考虑付费差异问题,还需要充分应对市场竞争。DIP分值付费设计初衷则是保证医保基金的充分使用,但从实际实施情况来看,医院竞争问题突出,并形成一定约束力。医保部门将结合DIP付费模式,结合不同病种,合理拨付相应基金,若一个地区内,整体医保基金数额相对固定,那么该区域内的某家医院各方面较为完善,则会获得较多医保基金,而其他医疗机构所获得的医保基金必然会减少。针对这一问题,医院应当按医保反馈并分析原因,强化管理,严格控制医疗行为,降低不合理医疗行为发生几率,还可积极提高管理水平与治疗水平,获取更多医保资金补偿,并实现市场良性竞争。

## 三、DIP付费改革下强化医院运营管理措施

### (一) 促进标准化、科学化临床管理

由于DIP付费改革将会对医院运营及管理带去不良影响,也会加剧医院竞争,为有效应对这一新型付费模式,医院应从自身出发,采用标准化且科学化的临床管理,提高管理水平。在项目付费下,医保基金的补偿方式主要采用预付模式,医院并不需要承担基金超支的相关风险,基金将全部由政府承担。在DIP付费模式下,虽然制定了相对完善的付费标准,医院临床科室可采用大专科、小综合的发展模式,将学科建设作为发展重点。作为一名

科室管理者,应加强科室的整体管理,结合实际情况,制定出质优价廉的治疗计划,通过这一方式,获取更多医保基金,规避科室所面临的超支风险。需要明确的是,每一环节目标是否明确、目标是否科学化,均会影响医院可持续发展,因此医院可针对不同环节,制定考核计划,实施全面性评估,一旦发现问题,可第一时间调整与优化。最后医院可加强对员工的激励,调动其积极性,促进员工与医院的共进步。病种诊治逐渐向标准化方向发展,构建优化方案,在不影响治疗质量的前提下,节约资金,规避风险。

## (二) 强化医院信息化建设

在新形势下,为适应全新付费模式,医院应跟随时代发展步伐,强化对信息技术的应用,提高信息化水平。存在部分医院,现有信息系统存在落后性,并不能满足DIP付费方式对数据的需求,只有做好信息系统模块升级与优化工作,才能够保证DIP付费模式的充分应用。在DIP付费模式下,需要将海量数据作为基础,医院在落实运营及管理工作中,应深入了解不同病种,例如何种病种在治疗后将会出现亏损,哪些病种会产生盈利,这部分数据往往来源于信息系统分析。需要明确的是,虽然通过信息系统,能够掌握其他医院的经验及模式,但由于医院间存在差异性,不能完善借鉴其他医院操作模式,应适当借鉴,并结合本医院发展现状,不断调整,制定出符合医院发展需求的信息系统。在信息系统构建中,应重视前期调研环节,保证各项数据的准确性与可靠性。在DIP付费模式落实后,信息系统在实际运行中将会面临多种问题,医院也需要及时发现问题,解决问题,在必要情况下,还可组织专家团队进行商讨,完善信息系统,提高信息化水平,为DIP付费模式运行夯实数据信息基础。

## (三) 建立健全医院DIP管理体系

在DIP付费改革背景下,医院为降低该付费模式对运营及管理工作的影响,应依据DIP付费模式,构建出相对应的管理体

系。首先医院需要构建具有DIP管理能力且综合素质较高的管理团队。医院在落实管理工作中,应重视对运营成本的管理,发挥其积极影响,辅以绩效管理,引导部门间相互协作,提高整体核算水平,有针对性的培养相关方面的人才。针对内部临床科室,应依据技术指标及效率指标等,实施差异管理。医院还应摒弃原有落后的运营模式,将会影响DIP付费模式运行的指标均作为绩效考核重点,重新构建激励工资分配制度,调动员工积极性。在不同治疗环节中,均应强化监督与管理,确保医疗质量,发挥信息系统与人工监督优势,提高监督效果。

## 总结:

我国积极推动DIP付费改革,在付费模式上发生较大转变,依据病种分值进行付费,有利于保证医院及患者等之间的利益平衡,从而提高医疗服务质量,满足患者需求。付费模式改革,必然会对医院运营管理产生影响,医院应正确认识付费模式改革,制定应对方案,探索全新运营管理模式,强化信息化建设,推动DIP付费模式运行的同时,实现自身可持续发展。

## 参考文献:

- [1]董先宝. DIP付费改革对医院运营管理的影响分析[J]. 中国卫生产业, 2021, 18 (24): 119-123.
- [2]李春, 张晓琦, 线春艳. DRG/DIP支付方式下医院成本管理转型[J]. 中国总会计师, 2021 (3): 38-40.
- [3]许祝愉, 杨泽, 王舒祺, 等. DRG和DIP付费改革对医疗机构的机遇与挑战[J]. 中国卫生产业, 2021, 18 (24): 115-118, 123.
- [4]廖藏宜. DRG和DIP付费改革的融合路径[J]. 中国人力资源社会保障, 2021 (2): 59.
- [5]陈韧, 彭彬, 李震洋. 医院应用DIP管理系统实施按病种分值付费改革的实践[J]. 中国卫生信息管理杂志, 2021, 18 (5): 584-588, 598.

## (上接第3382页)

测质量控制工作也同样十分重要,而对于这一工作其要点主要集中在一个几个部分:

1. 制样。在检测过程中,一定要确保制样场地的干净整洁,而且还需要确保与样品制备工作相适应,纸样设备及相关器具也应当便于清洗,不能对样品造成污染。除此之外,还需要保证样品的均匀性,及时登记样品相关信息,并且提上样品标识以及检测状态标识,这样才能确保制样合理性。

2. 检测过程。为了确保食品与农产品检测质量,还需要对检测过程进行质量控制,确保检测方法合理性,严格按照相关标准及作业指导书展开相应的检测操作。随检样品需要做好试剂空白、样品空白、加标质控样品来提升质量控制效果。一旦发现空白偏高或是加标样品回收率无法满足相关要求的时候,就需要停止检测工作,并且及时寻找原因。最好是能够每隔20个检测样品就进行一次加标样品检测,这样才能进一步提升检测结果的准确性。

3. 数据处理及记录。在开展食品与农产品检测工作的时候,相关检测人员一定要严格记录所得检测数据,确保原始数据的正确性,而且还需要按照标准要求、数字修约规则来对数据进行处理。除此之外,原始记录还需要有检验者、审核者、校核者三个级别人员的审核签字,如果检测结果刚好处在临界值附近的话,最好是对其进行不确定度评定。

4. 报告审核。在开展食品与农产品检测工作的时候,检验检测质量控制策略除了上述几点之外,还涉及了报告审核这一工作。具体而言,检验检测报告一定要确保数据信息的准确性,表达上也应当尽可能的客观、明确、清晰,最好是能够有三级审核,交由授权签字人签发,非授权签字人签发的报告则属于无效报告。

## (七) 完善质量管理体系, 强化质量监督

食品与农产品检测中质量控制的优化策略,除了上述几点之外,还可以对质量管理体系进行完善,同时做好相应的质量监督管理工作。具体而言,我们可以在质量控制过程中,严格按照RB/

T214-2017以及相关法律法规、标准编制来对整个管理体系文件进行完善,同时对全体人员进行宣传及教育,让其整个食品与农产品检测意识、质量控制意识得以提升。在此期间,首先我们可以全面运行质量管理体系,定期做好内部审核及管理评审等工作,及时改进质量管理体系,确保整个食品与农产品检测管理体系的严谨性及规范性;也可以在检测过程中选择一些较为熟悉的检测方式及过程来进行检测,以此来避免因为检测方法不合理、不正确而造成的检测误差。其次,对于检测结果具有判断能力的专业技术人员则可以在这一过程中担任质量监督管理人员,他们主要任务就是定期或者是不定期参与到检测工作监督中,这样一旦发现不符合质量要求的食品与农产品,即可及时对其进行处理。

## 结语:

综上所述,食品与农产品检测的目的就是为了确保食品安全性,而要想真正做好这一项工作,自然需要从人、机、料、法、环等多个环节来对检测各个环节进行质量控制,同时尽量规范质量管理体系运行,让整个检测流程越发的标准,这样才能真正提升食品与农产品检测质量,确保食品与农产品的安全性。

## 参考文献:

- [1]吐尼沙古丽·司马义. 农产品质量检测与安全控制现状分析[J]. 现代食品, 2015 (19): 2.
- [2]申茜. 食品质量安全检测中计量控制优化策略探究[J]. 现代食品, 2020 (15): 3.
- [3]王一凡, 张美杨. 农产品检测农产品检测技术的质量安全控制[J]. 农村实用科技信息, 2018 (11).
- [4]毛丽梅, 李娜, 穆昊. 农产品检测中标准物质的应用及质量控制策略探析[J]. 农民致富之友, 2019 (31): 1.
- [5]贾茹. 农产品质量检验检测现状及优化策略[J]. 现代食品, 2020 (23): 3.