



医院医疗保险管理工作研究进展探讨

胡雪辉 (柳州市人民医院 广西柳州 545006)

摘要: 医疗保险管理在医院管理工作中占有极为重要的地位,对构建良好的医患关系、顺利开展医院工作造成了直接而深刻的影响。近年来,我国医疗保险管理工作中的问题在飞速发展的社会主义市场经济及不断深入发展的医保改革的作用下日益凸显。本研究从不断更新管理理念,日益重视人才培养、不断探索控费机制,付费制度更为合理、不断提升医院部门间协调,更为有效地贯彻落实政策三个方面探讨了医院医疗保险管理工作研究进展,现综述如下。

关键词: 医院; 医疗保险管理工作; 研究进展

中图分类号: R197.32 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 11-295-02

在我国社会保障体系及医院工作中,基本医疗保险制度占有极为重要的地位。医院、患者及社会利益受到医院医疗保险管理好坏的直接而深刻的影响。近年来,我国医疗保险制度在飞速发展的经济的作用下不断改革与深化,而定点医疗机构及医保工作者也在对新的有效的医疗保险管理方法进行不断探索,以期促进医疗与医保服务质量的提升,对医疗费用进行合理控制。本研究现就医院医疗保险管理工作研究进展作如下综述。

1 不断更新管理理念, 日益重视人才培养

更新管理理念、培养人才是医院医疗保险管理工作的首要任务。相关学者认为,要想使医保的可持续发展得以实现,就必须进行精细化管理,在对中国式医保精细化管理进行探索的过程中,可以从三个角度入手,即技术、服务、管理创新。精细化管理属于一种管理理念与方式,从企业管理中来源^[1]。近年来,精细化管理已经在医疗服务的多个部门得到了广泛应用。我院医保团队也认为,在医保工作中应用精细化管理能够将人的能动性更好地调动起来,将团结协作精神更好地发挥出来,使互利三赢得到更好的实现。同时,我们也将继续在医保工作中应用精细化管理的方法初步提了出来,但是仍然需要进一步研究探索其效果^[2]。

相关学者提出在对医院医保管理模型进行建立的过程中将PDCA循环原理充分利用起来^[3]。PDCA循环包括P(计划)、D(实施)、C(检查)、A(处理)四个阶段,是一种科学总结,特征为持续改进、螺旋式上升,目前,在质量改进中,其已经发挥着不可或缺的作用。最后发现,运用PDCA循环原理将医保管理模型建立起来后,医护人员的医保政策培训提升率、填写《基本医疗保险知情同意书》比例、参保患者对门诊咨询满意度分别达到了61.29%、100.0%、99.7%,医保总额具有越来越慢的增长率,同时,2014年,医保支付额超指标15%,2015年医保支付额超指标10%,2016年医保支付额达到医保指标范围内。从这里我们可以看出,应该在医保管理工作中进一步推广精细化管理方法。

近年来,相关学者对医保管理工作中品管圈管理模式的应用进行了探索^[4]。品管圈是一个管理概念,提出者为日本质量管理专家,通过将品管圈小组成立起来、将主题确定下来、将目标制定出来、调查分析、对原因进行剖析、将措施制定出来、对改进措施进行实施、检验绩效、总结活动几个环节,对医保工作中应用品管圈管理模式进行了探索,发现实施品管圈后在极大程度上促进了病患对医保工作满意度的提升。

相关学者认为^[5],医保部门管理人员也应该对自身进行进一步完善,以对新的政策与体制进行适应,对医保政策进行更好的相应。其将多部门、多岗位轮转培训提了出来,认为应该将学历教育和继续教育、理论和实践放在同等重要的地位,同时对相关配套政策进行进一步完善等,从而为培养医保管理人才提供良好的前提条件。

2 不断探索控费机制, 付费制度更为合理

对医疗费用的不合理增长进行控制是医院医疗保险管理的核心。现阶段,在我国医保付费制度中,按项目、病种、人头、服务人次付费及医保总额预付较为常见,其中较为普遍的为医保总额预付制度,其能够促进过度医疗的减少,对医疗费用过快增长进行控制,同时促进医保绩效的提升。要想对医保费用进行控制,关键是要在总额预付下对医保管理进行强化,有效落实政策^[6]。相关学者将多部门、指标、方法、维度的医保总额预付管理体系建立了起来,将疾病诊断相关组(DRGs)管理工具引入住院业务管理中,对病组管理进行实施;将同级同类医院科室比较方法引入门诊业务管理中,对岗位管理进行实施;将全面预算管理理念引入,将病源-运营-财务-绩效四轴联动机制建立起来,对药品支出进行优先控制;尝试对重点患者群和药品耗材供应商的管理进行开展^[7-10]。相关学者对医保总额预付制下的规范化管理医疗高值耗材进行了探索^[11],以期对总额预算支付方式改革进行适应,其在信息化技术的辅助下降低供应链物资管理平台建立了起来,组成成分包括供应商、物资管理部门、物价部门等,同时有机结合HIS收费系统,全程监控和管理高值耗材使用的各个环节,砍掉重复品种1/3,降低招标价格12%,从而使患者利益得到切实有效的保证。

3 不断提升医院部门间协调, 更为有效地贯彻落实政策

落实医保政策在医院医疗保险管理中发挥着极为重要的作用^[12]。医院医疗、药剂、卫生统计等多个部门协同才能有效完成医保工作,其中,医院医保政策执行情况受到临床医生认识和执行医保政策情况的直接而深刻的影响。因此,现阶段,大部分医疗机构均给予了培训临床医生医保政策以极为充分的重视^[13-15]。相关学者认为^[16],要想对医保管理与医院服务进行完善,关键是要对医保工作在主诊医师负责制中的具体问题探索与分析。相关学者认为^[17-20],要想对医保政策进行准确执行、对医保指标进行监控、对医保风险进行规避、促进医院经济及社会效益的提升,关键是要对医保工作的护理管理进行强化。

总之,医院工作的顺利开展及参保人员的利益受到医疗保险管理工作水平的直接而深刻的影响,政府应该给予医院医疗保险管理工作的开展以充分重视,将良好的政策支持提供出来;医院应该将思想转变过来,对准确的管理工作方法进行贯彻落实,对各个工作环节进行严格把握,使所有工作均落到实处得到切实有效的保证;参保人员应该对医疗保险的相关内容进行深入了解,对自身的合法权益进行维护。现阶段,定点医疗机构及所有医保工作者必须认识到,在不断改革与深化的医疗保险制度下,应该积极采取有效措施,一方面使医疗质量得到切实有效的保证,另一方面对医疗费用进行合理控制。相关学者应该进一步探索新的管理方法、模

(下转第297页)



李红霞分析了子宫加压缝合方法的效果,对比这种方法与宫腔纱条填塞法的临床效果,对满意度、出血量和止血率等进行比较分析,止血率观察组患者更高,另外生活质量评分高于对照组^[18]。介入治疗,比如子宫动脉栓塞术等,可以成为治疗难治性产后出血的重要方法,尤其适合应用在盆腔严重粘连,麻醉具备危险性的患者当中。冯丽英则是开展了介入栓塞治疗的回归分析,结果显示42例患者当中成功患者有36例,另外导致止血失败的原因包含分娩方式、软产道损伤、新生儿异常以及凝血功能障碍等^[19]。耿铭在开展研究时对于子宫捆绑式缝合术进行改良,也通过实验验证了这一手术的治疗效果。结果显示这一方法的治疗效果十分显著,以20例患者为研究对象,患者的子宫收缩能力都得到提升,减少了出血量,治疗效果十分显著,未出现严重并发症,治疗5d后全部出院^[20]。

综上,当前治疗子宫收缩乏力产后出血的方法有手术和药物治疗两种,也可以将这两种方法结合起来,巩固治疗效果。

参考文献

- [1] 韩瑞华.卡贝缩宫素在剖宫产术中预防产后出血的疗效观察[J].山西医药杂志,2018,47(06):696-697.
- [2] 孟丽莉.米索前列醇联合缩宫素防治产后子宫收缩乏力性出血的疗效研究[J].中国医药指南,2018,16(13):60.
- [3] 杨丽娟,刘秋慧,赵淑霞,杜大千.米索前列醇联合缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血的疗效观察[J].首都食品与医药,2016,23(18):71-72.
- [4] 史杨.缩宫素联合米索前列醇防治子宫收缩乏力性产后出血临床效果观察[J].中国实用医药,2016,11(05):184-185.
- [5] 高明.米索前列醇联合缩宫素治疗子宫收缩乏力性产后出血临床观察[J].中国现代药物应用,2016,10(03):134-135.
- [6] 杨梅枝,周莉.子宫收缩乏力性产后出血产妇应用米索前列醇与缩宫素联合治疗的临床效果分析[J].临床合理用药杂志,2014,7(15):41-42.
- [7] 黄小娟.子宫收缩乏力性产后出血治疗方式的研究进展[J].

双足与保健,2017,26(23):196-198.

- [8] 李瑞平,刘礼兰,魏海云,尹满群,李玉芹.子宫收缩乏力性产后出血的防治研究[J].中国现代药物应用,2017,11(07):122-123.
- [9] 韦艳萍,潘秀丽,余秋平,吴昌雪,张艳芹.欣母沛联合催产素治疗子宫收缩乏力性产后出血的临床观察[J].基层医学论坛,2016,20(26):3619-3621.
- [10] 张丽.卡前列素氨丁三醇治疗子宫收缩乏力性产后出血临床分析[J].中国现代医生,2017,55(35):50-52.
- [11] 张玲,张燕,聂世书,饶永红,况元元.药物防治子宫收缩乏力性产后出血的研究进展[J].中国计划生育和妇产科,2012,4(01):68-72.
- [12] 镇艳芬.子宫缝合术、欣母沛联用于子宫收缩乏力性产后出血的临床效果[J].中外医学研究,2018,16(13):28-30.
- [13] 张兰.子宫缝合术联合欣母沛治疗子宫收缩乏力性产后出血的临床研究[J].医学综述,2014,20(10):1901-1902.
- [14] 曹妮.欣母沛联合子宫缝合术治疗子宫收缩乏力性产后出血的临床研究[J].临床医学研究与实践,2018,3(03):144-145.
- [15] 张志伟.B-lynch缝合术联合卡前列素氨丁三醇治疗子宫收缩乏力性产后出血患者的效果[J].医疗装备,2018,31(08):123-124.
- [16] 刘巧英.欣母沛联合改良B-Lynch子宫缝合术治疗剖宫产难治性子宫收缩乏力性产后出血效果观察[J].河北医科大学学报,2016,37(02):210-212.
- [17] 刘萍.卡前列素氨丁三醇联合B-lynch缝合术治疗子宫收缩乏力性产后出血疗效分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(34):44-46.
- [18] 李红霞.子宫加压缝合法治治疗子宫收缩乏力性产后出血疗效[J].中国医学工程,2017,25(12):95-97.
- [19] 冯丽英,沈丽丹.介入治疗子宫收缩乏力性难治性产后出血的效果及影响因素的Logistic回归分析[J].中国妇幼保健,2017,32(23):5845-5847.
- [20] 耿铭.改良子宫捆绑式缝合术治疗子宫收缩乏力性产后出血效果分析[J].中外女性健康研究,2016(16):202-210.
- [11] 邹政,陶兴罡,张绿青等.医院医保管理工作之我见[J].大家健康(下旬版),2016,10(9):292-292.
- [12] 朱棣.医保管理工作中存在的问题分析与对策[J].中国保健营养,2016,26(15):393-394.
- [13] 刘阿兵,周敏,覃植芳等.浅论医院医保管理工作的实践与体会[J].饮食保健,2017,4(26):353.
- [14] 郭丽萍,徐潜,王云亭等.赴日本参加医院感染管理培训的实践与思考[J].中华医院感染学杂志,2016,26(8):1911-1913.
- [15] 徐上钦,张刚庆,余敏等.以流程管理为中心的医保费用管理效果调查[J].中国病案,2016,17(7):65-67.
- [16] 周晟劫,袁骏毅,李波等.我院医保项目管控软件的开发与应用[J].中国医疗设备,2017,32(3):124-126,142.
- [17] 崔茹,冯培玲,崔俊国等.浅谈医院医保管理[J].包头医学,2015,39(4):251-253.
- [18] 李春哲.医疗监管应用医疗保险管理信息系统的作用探讨[J].心理医生,2015,21(16):252-253.
- [19] Blum K, Jacobs W, Modestino EJ, et al. Insurance Companies Fighting the Peer Review Empire without any Validity: the Case for Addiction and Pain Modalities in the face of an American Drug Epidemic[J]. SEJ Surg Pain. 2018;1(1):1-11.
- [20] Bastani P, Samadbeik M, Dinarvand R, et al. Qualitative analysis of national documents on health care services and pharmaceuticals' purchasing challenges: evidence from Iran[J]. BMC Health Serv Res. 2018;18(1):410.

(上接第295页)

式等,并在实际工作中检验推广。

参考文献

- [1] 许龙.医院医疗保险管理中的问题及对策[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(59):11885.
- [2] 张蓓蓓.医院医疗保险管理工作研究进展[J].西南国防医药,2016,26(9):1082-1083.
- [3] 李中凯,牛新霞,廖原等.二级医院医疗保险管理工作的现状调查和完善措施[J].中国社会医学杂志,2017,34(5):521-524.
- [4] 吕艳玲,宋华芹,扬圣俊等.医疗保险管理中信息化技术的应用实践解读[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(22):4519-4519,4522.
- [5] 汪峰,侯敏,张文胜等.医院医疗保险管理现状分析与发展对策[J].卷宗,2016,6(3):418.
- [6] 崔立君,孙常洁,梁超等.总额预付背景下医院医保管理策略的调整与思考[J].中国医院管理,2016,36(12):88-89.
- [7] 蔡小艳,袁红.浅谈医保管理工作中精益化管理的应用[J].检验医学与临床,2016,13(21):360-361.
- [8] 张君.浅析三甲医院医保管理工作的探讨[J].饮食保健,2018,5(5):279-280.
- [9] 史鹏程,曹吉龙,刘明等.基于商业智能模式下的医院医疗保险综合管理模式探索[J].中国数字医学,2015,10(12):101-103.
- [10] 戴轶.医院医疗保险费用拒付原因分析及解决办法[J].中国数字医学,2017,12(1):103-105.