

论的专项检查,新业务、新技术的效果跟踪等等。

医疗质量管理的主体是人,运用现代化的管理手段,以制度管人,以信息化的手段管人才能达到事半功倍的效果。因此,当务之急是在现有信息化基础上开发和完善一套行之有效的质控信息系统。

#### 参考文献:

- [1] 李景波,张勇,吴昊,等.大型综合性医院医疗质量管理思考[J].医疗质量与安全管理,2009,12(1):1-4.
- [2] 孙丁,李幼平,周荣乐,等.从国内外医院质量评审体系对比看中国医院评审改革[J].中国西部科技,2006,17(1):1-4.
- [3] 李岩译.医疗质量评估与监测[M].北京:北京大学医学·卫生管理·

出版社,2007:3-27.

- [4] 戴明娜.JCI体系下的医院持续质量改进[J].医疗质量与安全管理,2009,12(1):1-9.
- [5] 黄慧英.医疗质量保证的国际趋势[J].国外医学:医院管理分册,1999,25(1):1-5.
- [6] 何超.通过JCI评审提升医院科学管理水平[J].中华医院管理杂志,2007,23(9):609-610.
- [7] 马万强,陈俊国.某医院医疗质量管理的几点思考[J].中国卫生事业管理,2012,8(5):582-583.
- [8] 马中立,邹志康.构建医疗质量持续改进长效机制的基本要素[J].中华医院管理杂志,2011,10(1):27-29.

(收稿日期:2012-12-18 修回日期:2013-01-21)

## 患者费用的审核探讨病历书写质量的改进

潘 科

(重庆市肿瘤研究所 400030)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.16.048

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)16-1910-02

随着中国医疗保险制度的不断规范和完善,医疗费用的审核关系到医患双方的合法利益,促进医保民生大业的健康发展<sup>[1]</sup>。加强病历质量的管理,完善医疗服务收费项目的病历记录,对错误的收费或不符的收费项目,在患者办理出院结账手续前及时纠正,能有效地减少患者对医疗收费问题的投诉和医疗保险机构对不合理收费的扣罚款,明显提高医疗质量的管理。现对本院出院病历书写质量与医疗收费的核查情况进行分析报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选择本院 2010 年 12 月至 2011 年 6 月出院病历随机抽取 553 份进行复核分析。

**1.2 方法** 随机抽取即将办理出院的病历 553 份由专人负责按照现行的收费依据和标准,对照医嘱单、治疗单、检查检验报告单及病程记录进行逐一审核,对有错误的收费项目,在患者办理出院结账手续前进行终末把关,对患者住院费用统一核查及时纠正,确认无误后方可办理结账手续。

### 2 存在问题

**2.1 漏收费现象严重** 由于此前记账方式仍源于执行科室根据医嘱、检查化验项目人工录入记账,相关科室计费人员计费不仔细,患者出院时间较紧,部分患者上午做检查治疗等,下午就出院,执行科室还未记账;个别患者因中途资金不足,当日治疗等费用计不上账,也无未计费标记,造成漏收费。

**2.2 病历收费无医嘱或记录** 医生只开检查检验申请单而未开医嘱,相关执行科室见申请单标本等执行后收费;在临床医疗护理过程中,部分医务人员不严格按医疗护理规范执行,随意执行口头医嘱,操作执行后立即计费而未及时开写相关医嘱或记录。

**2.3 检查检验收费后无报告** 检查检验有医嘱与收费,在审核病历过程中无相应的报告单附于病历中,致使住院病历资料不完善,护士将未完善的病历送审,个别医生对患者的检查检

验资料重视不够,未及时张贴报告单,病历资料散乱。

**2.4 有医嘱类问题** (1)有医嘱有收费,无记录或记录不全或记录次数时间不符。(2)有医嘱但不规范,收费有等级价格差异。如:医嘱“抢救”,无大、中、小抢救之区别;医嘱为“换药”,无大、中、小之分等问题,此类收费价格是完全不同的。(3)有医嘱,但无报告和收费。此类问题为医生开了医嘱,但由于患者的原因未执行,医生未取消医嘱,也未作记录。(4)不按诊疗规范执行,应该检查治疗而不进行,出现无收费和医嘱。手术后无换药医嘱及收费;留置尿管超过 1 个月无尿常规化验或培养等。

**2.5 其他** 计费交接不清,重复收费;不按自然时间计费,一天超过 24 h 的收费,出院或死亡后数日仍有费用产生;患者住院号错误、检查化验报告附错;床位等级错误;对普通患者收取肿瘤床位费;肿瘤患者收取普通患者的床位费。

### 3 改进对策

医院在收取医疗药品等费用时,一定要以病历记载为医疗服务收费的首要依据,病历没有记录的医疗服务项目不得收取费用。而完整的病历体现了医疗质量和水平的高低,所以,各级医师应加强医生法律意识,一丝不苟的工作作风,科学的态度,认真书写好每一份病历<sup>[2]</sup>。

**3.1 医疗收费管理是医院管理的重要组成部分,是患者及家属继医疗效果后最为关注的问题<sup>[3]</sup>** 临床护士长、办公室护士要加强医疗服务价格管理培训,有高度的责任心,严格执行查对制度<sup>[4]</sup>。计费前、计费时、计费后查对有否医疗记录,特殊检查治疗的计费要再次核对好患者姓名,方可发给患者,杜绝记错账发生,患者对一日清单提出的疑问,要及时给予核实,错误的收费应给予及时处理,患者不了解或不懂的收费项目应多加解释和沟通。

**3.2 医疗服务收费应坚持规范,与医疗记录相吻合** (1)医疗收费项目与医嘱项目一致<sup>[5]</sup>。通过规范电子医疗收费项目

医嘱进行自动计价,减少嘱托性医嘱手工计费,以免收费时人工录入错误<sup>[6]</sup>。对于无钱当日没有静脉用药物的,要在治疗本标注清楚,每日查对医嘱进行收费;对于已无治疗,而医生忘记停掉医嘱,当班护士问清楚情况,及时提醒医生停医嘱,当班护士按医嘱收完费后要再次核对,防止漏收和错误操作。(2)医疗收费项目的数量、时间与医嘱项目的数量、时间一致。每天办公室护士根据患者当天的实际诊疗电子医嘱情况,实时录入计费。(3)检查、检验项目收费和检查、检验项目报告(正式书面报告)与医嘱中的检查、检验项目一致(即医嘱、正式书面报告、医疗收费项目一致)。检查、检验项目实行条码贴红外线扫描计费管理,改变了以前的检查、检验申请单手工书写人工计费方式,及时杜绝了医嘱中的检查、检验项目与报告、收费不一致等不规范收费行为发生。(4)医疗收费项目中特殊植入性医用材料名称和数量与病历记录中特殊医用材料名称和数量一致。临床使用的大型医用设备、植入与介入类医疗器械名称、关键性技术参数及惟一性标识信息应当记录到病历中。手术记录中的植入性材料名称、植入部位、使用数量、规格、条形码等与医疗收费应吻合。(5)医疗服务收费项目规范,是医院规范收取医疗费用的基本要求。有明细的医疗服务项目收费,才能体现出在医疗过程中所完成的具体检查、治疗、手术、护理等。(6)医疗服务收费时间的规范,如实记录该医疗服务项目发生的准确时间,是医疗收费关键环节。根据病历书写规范要求,抢救、死亡记录 6 h 内完成,医疗收费均应同步完成。特别是死亡患者的医疗收费时间必须及时、准确、仔细,禁止患者死亡后再发生医疗费用。如果患者死亡,跨日补计医疗费用,不仅死者家属不予认可,仲裁机构、医保中心也不认可。(7)医疗服务收费等级及数量的规范。应避免医疗服务收费如换前与实际伤口情况不吻合等情况,导致医疗服务收费以小收大的等级及次数错误。

**3.3 完善病历记录,病历没有记录的医疗服务项目不得收取费用** 病历书写是指医务人员通过问诊、查体、辅助检查、诊断、治疗、护理等医疗活动获得有关资料,并进行归纳、分析、整理形成医疗活动记录的行为;是疾病诊治过程的全面记录,是司法机关判断医患之间医疗、费用纠纷的重要依据<sup>[7]</sup>。因此,医务人员高度重视病历的完善记录、完整保存,应加强病历规范书写,不得字迹潦草、违法涂改,严防因病历记录不全而造成的医疗费用纠纷发生。医生和护士在整个医疗过程中必须及时完善病历记录。规范的病历记录与医疗收费是相互依存的,

• 卫生管理 •

## 应用灰色预测模型 GM(1,1) 预测医院住院人次

李小升<sup>1</sup>,刘海霞<sup>2</sup>,马春柳<sup>1</sup>,雷海科<sup>3△</sup>

(重庆市肿瘤研究所:1.病案室;2.医务部;3.肿瘤防治办公室 400030)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.16.049

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)16-1911-03

住院部是医院对外服务的重要窗口,可以直接影响医院的声誉和形象<sup>[1]</sup>。同时,住院量也是评价一所医院医疗工作的重要指标之一,直接或间接地反映出该医院的规模、医疗质量及医疗水平。因此,了解医院住院量的变化情况,对于合理安排医疗资源,提高医疗工作效率意义重大。要想更好地了解医院

病历没有记录的(即使提供了医疗服务),也不能收取医疗费用。所以,医务人员应明确规范的病历记录与医疗收费的重要关系。(1)医护人员应遵照《病历书写基本规范》完善病历记录。《病历书写基本规范》要求,病历书写应当客观、真实、准确、及时、完整、规范<sup>[8]</sup>。因此,医疗服务收费项目应从病历规范记录中体现。(2)尊重患者及家属的知情权,加强医患沟通记录<sup>[9]</sup>。医生护士要清楚给患者所用的药品及耗材是否在医疗保险目录内,分清是甲类、乙类药品还是目录外药品和材料,给患者讲清楚报销范围,对于医保患者必须要用的而且在范围以外的药品或材料应给患者讲清楚,经患者同意签字。(3)病历质量的管理是医院医疗质量管理的重要组成部分,是评价医院管理质量的重要途径<sup>[10]</sup>。本院将医疗病历书写质量纳入科室及个人绩效考核管理中,在患者费用审核中发现收费和病历书写质量问题作为考核扣分点。

### 参考文献:

- [1] 朱维建. 医疗单据审核如何鉴别不合理收费[J]. 中国医疗保险, 2011, 7(1): 23-25.
- [2] 梅玲明,李志英. 住院患者收费管理中的缺陷分析及对策[J]. 医院管理论坛, 2009, 26(1): 48-49.
- [3] 王改云,东平均. 强医疗收费管理,减少医患矛盾[J]. 中国社区医师, 2008, 14(4): 267-268.
- [4] 温爱蓉. 护士在规范医疗收费中的作用和职责[J]. 重庆医学, 2008, 37(13): 1532-1534.
- [5] 温爱蓉. 医疗费用错误的导因与防范[J]. 检验医学与临床, 2008, 5(10): 1042-1044.
- [6] 丁扬,马向华. 电子病案质量管理中存在的问题与对策[J]. 南京医科大学学报:社会科学版, 2011, 15(4): 452-453.
- [7] 李华展,李惠芝. 病历书写常见错误评析[J]. 中国实用医药, 2007, 12(2): 179-181.
- [8] 卫生部. 病历书写基本规范[Z]. 2010.
- [9] 唐曼雪,吴婷婷. 我院临床医疗费用纠纷的原因与处理对策[J]. 中国现代医生, 2009, 11(1): 36-38.
- [10] 顾掌生,吴巍. 罚单制在控制医疗文书缺陷中的应用[J]. 医院管理论坛, 2010, 17(6): 654-656.

(收稿日期:2012-11-28 修回日期:2013-01-22)