

# 医保 DRG 支付对公立医院高质量发展的影响

金意

南京市妇幼保健院，江苏省南京市，210004；

**摘要：**在既有的医疗体系构成方面，公立医院作为医疗服务的提供者之一，其在运营的过程中，运营效率以及医疗服务质量往往和患者的健康密切相关。近年来，随着医疗体系的改革，医保 DRG 支付制度的提出，对公立医院的发展也产生了明显的影响。医保 DRG 支付主要是通过精细化的病例分组和标准化的支付额度，激励公立医院优化资源配置，提升诊疗效率，从而在保证医疗质量的前提下，有效控制医疗成本。本文在研究中，从医保 DRG 支付制度的实施背景出发，针对医保 DRG 支付制度的实施对公立医院高质量发展的影响进行了梳理。希望本文的研究为更多公立医院深入解读医保 DRG 支付制度，并基于医保 DRG 支付制度的作用发挥推动公立医院实现高质量发展提供经验分享和借鉴。

**关键词：**医保 DRG 支付制度；公立医院；高质量发展；影响

DOI:10.69979/3029-2808.24.8.024

当前，在我国医疗体系改革日益深入的时代背景下，医保支付方式创新也成为推动我国公立医院高质量发展的有效手段。在当前医保改革的时代背景下，医保 DRG (Diagnosis Related Groups, 诊断相关分组) 支付制度作为一种新型的支付方式，通过将疾病诊断与治疗过程标准化、精细化管理，有效的激励公立医院优化资源配置，提高诊疗效率，控制医疗成本，同时确保医疗服务的质量。在当前医疗资源紧张、医疗费用不断上涨的背景下，医保 DRG 支付制度的实施对公立医院的运营模式、管理策略以及服务理念都产生了深远的影响。本文针对医保 DRG 支付制度对公立医院高质量发展的影响进行了解读，通过文献综述分析的方式，探讨了医保 DRG 支付制度如何促使医院在保证医疗服务质量的同时，提升运营效率和成本控制能力。

## 1 医保 DRG 支付制度的实施背景

### 1.1 医疗体系改革的必要性

随着社会经济的快速发展和人民群众健康需求的日益增长，传统的医疗体系已经难以满足现代社会的需求。医疗体系改革势在必行，以提高医疗服务的效率和质量，降低医疗成本，更好地满足人民群众的健康需求。

就我国既有的医疗体系构建现状来看，我国传统医疗体系中存在诸多问题，如医疗资源分配不均、医疗服务效率低下、医疗费用过高等。由于这些问题的存在，一方面对当前我国医疗服务的质量带来了消极影响，另一方面也增加了患者的就医经济负担。而且传统的医疗服务采取的是按项目付费模式，这种情况很容易诱发过

度医疗，造成医疗资源的浪费，增加了医疗服务的成本。

此外当前我国已经步入到人口老龄化发展阶段，由于慢性病患者人数的增长，导致患者对医疗服务有更为复杂且多样的服务需求。在这种情况下，传统的医疗服务体系难以契合这种改变，无法满足患者个性化且高效的医疗服务需求，催生了医保 DRG 支付制度。

### 1.2 医保 DRG 支付制度的起源与发展

医保 DRG 支付制度最早起源于美国，经过多年的发展和完善，已经成为国际上广泛采用的一种医疗支付方式。DRG (Diagnosis-Related Groups) 即诊断相关分组，是一种将住院病人按照疾病类型、严重程度、治疗方式等因素进行分类的支付制度。通过这种方式，医保机构在医疗服务的费用收取上，可以根据不同病种的预设费用标准向医院支付费用，从而激励医院提高服务效率，控制医疗成本。

在我国，随着医疗体系改革的推进，医保 DRG 支付制度逐渐被引入并试点实施。2011 年，国家发改委、卫生部等六部委联合发布了《关于开展按病种付费方式改革试点工作的指导意见》，标志着我国开始探索 DRG 支付制度。在该意见出台后，我国的多个省市开展了 DRG 支付制度的试点工作，取得了初步成效。

基于医保 DRG 支付制度的实施，不仅促进了医疗资源合理配置，提升了医院的服务效率，同时也有有效的控制了医疗费用的增长，提高了医疗服务质量。由此可见，医保 DRG 支付制度的实施是我国医疗体系改革的重要举措。通过引入这种科学、合理的支付机制，可以有效提升医疗服务的效率和质量，降低医疗成本，更好地满足

人民群众的健康需求。未来，随着 DRG 支付制度的不断完善和推广，我国医疗体系也能够更加适应现代社会的发展需求，为人民群众提供更加优质、高效的医疗服务。

## 2 医保 DRG 支付制度的基本原理

医保 DRG 支付制度，作为现代医疗支付体系的重要一环，其核心理念是通过病例分组的精细化管理以及标准化支付额度的制定与应用，推动医疗服务的优化与医疗资源的合理配置。医保 DRG 支付制度的实施一方面提升了医疗服务的标准化程度，另一方面也有效地控制了医疗成本，提高了诊疗效率，保障了医疗质量。

### 2.1 病例分组的精细化管理

医保 DRG 支付制度的核心就是实现病例分组的精细化管理，这也是医保 DRG 支付制度得以有效运行的基础支撑，是当前我国在医疗改革过程中持续进行医疗服务优化，有效控制医疗服务成本的核心所在。通过科学进行病例的分组，把更多有类似临床特征和资源消耗的病例纳入到同一个小组，能够有效达成医疗服务精细化管理的目的。

需要注意的是，所谓的病例分组并非是简单的基于疾病的标准划分类别，而是要综合评估患者病情严重程度、治疗方法、并发症情况、年龄、性别等因素完成组别的划分，确保组内纳入的病例无论是在临床特征还是医疗资源消耗方面都有较高的相似度。基于病例分组的精细化管理能够有效提升医疗服务的标准化程度，提升医疗服务质量。

### 2.2 标准化支付额度的制定与应用

在医保 DRG 支付制度中，标准化支付额度的制定对于制度实施也有关键影响。通过制定标准化支付额度，能够决定医院在医疗服务提供过程中能够获取的支付金额，对医院的运营成本和利润产生了直接影响。

在进行标准化支付额度的界定上，要全面评估病例组的医疗成本、医疗服务的标准化程度、医疗资源的合理配置等因素，基于综合评估确保最终制定的支付标准不仅合理，同时也可以对医院形成激励，在有效控制医疗成本的同时，激发医院不断提升诊疗效率。

## 3 医保 DRG 支付制度对公立医院运营效率的影响

随着我国医疗保障体系的不断完善，医保支付方式也在逐步改革，按疾病诊断相关分组（Diagnosis Related Groups，简称 DRG）的支付制度逐渐成为主流。

医保 DRG 支付制度的实施也在一定程度上影响了公立医院的运营效率。

### 3.1 促进资源优化配置

医保 DRG 支付制度的核心是基于病例分组以及标准化支付，确保医院在服务的践行上，能够科学使用有限的医疗资源。基于该制度的实施，医院在经营构成中，其收入并非是简单的依赖于服务量，而是取决于医院在服务提供过程中的服务品质和服务效率。为此，医院要结合不同的病例分组科学进行医疗资源的配置，并对既有的服务流程进行优化，从而全面提升医院的运营效率。

基于医保 DRG 支付制度的实施，要求医院必须要重新评估和分配既有的医疗资源。在这个过程中，针对一些常见病和多发病，医院可以从患者救治的需求出发，成立专门的诊疗团队，对于复杂和疑难病例医院则可以集中优势资源，提供更为专业的医疗服务。通过这种方式，对医疗资源进行科学的配置，合理利用既有的医疗资源。

除了进行医疗资源的科学配置外啊，医院还要重视既有服务流程的持续优化，为此建议医院要从患者的治疗需求出发，对当前的诊疗流程进行持续的优化和简化，有效减少不必要检查 and 治疗的频次，尽可能缩短患者住院时间，从而降低医疗成本。

### 3.2 提升诊疗效率与服务流程

在医保 DRG 支付制度下，公立医院需要不断提升诊疗效率，优化服务流程，以满足患者的需求。基于医保 DRG 支付制度的实施要求，医院应持续加强内部管理，提高医务人员的工作效率。此外是对既有服务流程进行持续的优化。医院可以采用预约挂号、分时段就诊等方式，减少患者等待时间，提高就诊效率。针对急症患者的救治，医院要从患者的急救需求出发，为患者建立绿色通道，为急危重症患者提供快速诊疗服务，确保患者能够及时得到救治。医院还要始终重视与患者的沟通和互动，提高患者满意度。例如，医院可以建立患者服务中心，提供健康咨询、预约服务、出院随访等服务，帮助患者更好地了解 and 参与自己的治疗过程。

## 4 医保 DRG 支付制度对公立医院医疗服务质量的影响

### 4.1 保证医疗质量的措施与挑战

医保 DRG (Diagnosis Related Groups) 支付制度是一种基于病例分类的预付制度，随着该制度的实施，公立医院也面临着保证医疗服务质量的双重压力和挑

战。

为了持续提升医疗服务质量，医院在日常管理工作开展上必须要持续强化医疗服务品质。为此，建议医院要从质量把控的角度出发，逐步构建起完善内部质量管理机制，比如医院可以通过定期的医疗质量检查、病例评审和质量改进会议，确保医疗服务的标准化和规范化。为了提升医疗服务质量，医院在服务践行上也要强化医疗服务人员的培训，持续提升医疗服务水平，以改善医疗服务质量。为满足患者的临床治疗需求，医院还要从患者的治疗需求出发，引入更多先进的医疗设备和先进医疗技术，以尽可能为患者提供更优质的医疗服务。

即便如此，医院在服务践行上依然还有较多的挑战，比如如何进行医疗成本的科学把控，如何合理分配医疗资源以及应对医保 DRG 支付制度带来的经济压力，确保在有限的预算内提供高质量的医疗服务等。

## 4.2 医疗成本控制与质量保障的平衡

在医保 DRG 支付制度下，公立医院面临的最大挑战之一是如何在控制医疗成本的同时，保障医疗服务质量。医疗成本控制与质量保障之间存在着一种微妙的平衡关系，医院必须通过精细化管理和科学决策来实现这一平衡。

精细化管理是实现医疗成本控制与质量保障平衡的重要手段。医院应通过优化资源配置、改进工作流程和提高运营效率，减少不必要的医疗支出。例如，医院可以通过建立电子病历系统，实现信息共享和流程自动化，从而提高工作效率和减少医疗差错。此外，医院还可以通过实施临床路径管理，规范诊疗流程，确保患者接受标准化和高质量的医疗服务。

科学决策是实现医疗成本控制与质量保障平衡的另一关键。医院应基于数据和证据进行决策，通过分析医疗质量和成本数据，识别改进领域和机会。例如，医院可以通过成本效益分析，评估不同治疗方案的经济性和效果，选择性价比最高的治疗方案。此外，医院还可以通过建立绩效考核体系，激励医务人员提高工作效率和质量，从而实现医疗成本的有效控制。

## 5 医保 DRG 支付制度对公立医院高质量发展的推动作用

### 5.1 高质量发展的内涵与要求

公立医院高质量发展是指在确保医疗质量的前提下，不断提升医疗服务的效率和效果，满足人民群众的健康需求。医保 DRG 支付制度为公立医院高质量发展提

供了有力支持，通过精细化管理和标准化支付，促使医院在资源配置、诊疗效率、医疗质量等方面取得显著提升。

### 5.2 基于医保 DRG 支付制度的高质量发展策略

为了实现高质量发展，公立医院需要制定基于医保 DRG 支付制度的发展策略。这包括优化资源配置、提升诊疗效率、加强医疗质量管理等方面。通过科学决策和精细化管理，公立医院能够在医保 DRG 支付制度的框架下，实现高质量发展的目标。

## 6 结论

总之，医保 DRG 支付制度对公立医院的发展产生了深远的影响，通过精细化的病例分组和标准化的支付额度，激励公立医院优化资源配置，提升诊疗效率，从而在保证医疗质量的前提下，有效控制医疗成本。本文的研究为更多公立医院深入解读医保 DRG 支付制度，并基于该制度的作用发挥推动公立医院实现高质量发展提供了经验分享和借鉴。

### 参考文献

- [1]陈蒙恩,侯浩佳,杨敬宇,等. DRG 改革对欠发达地区不同级别中医医院医疗费用及结构的影响——基于双组间断时间序列分析[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(11): 1246-1251.
- [2]吕晓玲,杨坚. DRG 医保支付改革背景下的医院医保管理实践探索[J]. 中国社会医学杂志, 2024, 41(05): 519-522.
- [3]邹阿雪. DRG 背景下的医院医保部门工作探析 [J]. 经济研究导刊, 2024, (18): 144-147.
- [4]陈坤鱼,陶群山,丁自立. 博弈视角下不同医保支付方式对中医院诊疗行为的影响[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2024, 25(04): 231-237+269.
- [5]郑秉文,韦玮. 中国医保支付体系改革 25 年: 成就、问题与展望[J]. 社会保障评论, 2024, 8(03): 75-89.
- [6]刘瑶瑶. DRG 支付背景下临床医生诊疗行为影响机理及对策研究[D]. 安徽医科大学, 2024.
- [7]方金鸣,陶红兵. DRG 制度对医保监督医院医疗资源消耗行为的博弈分析[J]. 现代医院管理, 2023, 21(06): 71-75.

作者简介:金意,女,汉族,学历:硕士研究生,职称:中级统计师,研究方向:临床科研数据分析与数据利用。