

住院预交金预警管理系统设计与应用

陆婷娟, 王立峰

[摘要] 为了动态跟踪和实时监控各类住院病人的预交金状态, 提供准确的管理数据, 便于采取科学和人性化的管理手段, 我们开发了住院预交金预警管理系统。它的应用有利于医患之间的沟通和理解, 能赢得病人对预交金管理工作的支持, 减轻医院费用管理方面的压力, 降低医疗欠费, 在一定程度上提高了医院经济管理水平, 取得了较好的社会效益和经济效益。

[关键词] 预交金; 预警系统; 医疗欠费

中图分类号: R197.322 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)03-0278-02

虽然社会经济发展水平不断提高, 基本医疗保险的覆盖面越来越广, 但仍有部份患者由于经济承受能力、个人信用度、医保待遇水平和医疗缺陷等原因拖欠医疗费用^[1-2], 给医院的正常诊疗活动带来了一定的负面影响。针对这一现象, 在完善住院预交金管理制度的基础上, 我院开发了预交金预警管理系统。通过全方位的、信息化的管理, 及时了解拖欠费病人的情况, 并采取有效措施, 减少甚至避免医疗欠费的发生, 同时也保证病人能够得到合理有效的治疗。

1 住院预交金预警方案设计

1.1 设计原则 预交金预警就是要在住院病人医疗费用即将超过其预交金时产生预警信号; 在超过其预交金时打印催款通知, 避免发生医疗欠费; 在欠费额达到一定程度时, 采取相应措施, 避免欠费进一步扩大。

1.2 预交金基数 住院预交金是住院患者诊断与治疗的保证金, 它贯穿于病人从入院到出院的整个诊疗过程。从医院财务管理的安全性角度看, 最理想的情况是病人在住院治疗前, 按单病种诊疗费用交足预交金, 但由于个体和病情差异, 单病种费用的测算值与实际情况有所差异, 并且病人自身对交足预交金也存在种种顾虑, 所以较难实现。综合考虑病人心理感受和正常诊疗需要, 预交金基数应控制在单病种费用的 70% 以上。医疗费用受价格等多种因素影响, 是动态变化的, 应定期对单病种费用作统计分析和调整。

1.3 预交金余额预警 随着诊疗工作的开展, 住院发生的费用逐渐接近预交金金额, 当预交金余额不

足以支付 D 天的诊疗费用时, 产生预警信号。对于支付能力强的病人, 这个 D 可能只需 1 天; 而对个别经济困难的患者来说, 可能 5 天甚至 10 天都很难筹集后续的治疗费用。这种支付能力的大小很难也不允许量化在每个病人身上。根据我院实际情况, 这个 D 值确定在 3~5 天, 可在系统中作动态调整。触发预警信号的预交金余额的计算公式: 余额下限值 = 该病人近 5 天的日均医疗费用 × D。

1.4 医保病人预交金管理 医保病人的医疗费用因有第三方(医保中心)支付, 其预交金应与发生医疗费用中个人现金支付部分对应。个人现金支付金额可通过医保中心提供的预结算功能来得到一个精确值; 还可以根据费用明细, 结合医保病人待遇类别、账户余额和费用分割比例计算得到一个测算值; 也可以通过足够大样本数据统计形成的数学模型来得到一个估算值 $X = f(C, I, J)$, 其中 C 为医疗费用总额, I 为医保类别, J 为人员类别。采用前面两种方法将占用较多的网络资源和工作量, 采用后者可获得更快的响应速度。对于预交金预警管理来说, 采用后者就能满足日常管理的精度要求。当个别患者有特殊要求时, 可采用前两种方法给出一个较准确的费用分割结果。另外, 医保病人的日均现金支付金额可由当前现金支付总金额除以当前住院天数得到; 医保病人的预交金基数仍通过上述测算模型 $X = f(C, I, J)$ 计算, 其中 C 调整为单病种费用。

1.5 预交金不足报警 当病人住院预交金小于病人医疗费总额时, 预警系统提示欠费。由欠费管理人员依具体情况作相应处理。

1.6 特殊担保处理 住院病人中常有本院工作人员的亲属朋友, 也会有通过“绿色通道”入住的急救病人, 这类病人在获得本院工作人员的书面担保或特殊情况下由院领导批示后, 其诊疗活动可不受预交金多少的影响。

作者简介: 陆婷娟(1982-), 女, 浙江湖州人, 本科, 助理工程师, 从事医院信息管理工作

作者单位: 310004 浙江杭州, 解放军 117 医院信息科

1.7 开发运行环境 服务器:Windows 2000 SERVER 操作系统,“军卫一号”ORACLE 8.17 数据库管理系统和医保前置机数据库;客户端:Windows 2000/XP 操作系统,ORACLE 8.17 客户端和 Power-Builder 9 开发工具。

2 预交金预警系统功能

2.1 在院病人费用查询 显示在院病人的姓名、ID 号、床号、诊断、人员类别等自然属性和未结费用总额、预交金总额、预交金余额等费用状态信息。根据各类设定的条件,显示预交金余额预警信息,欠费信息和病人账户锁定信息。对于医保病人,还显示个人现金支付金额的估算值,必要时可提供费用分割的本地测算结果和准确的预结算结果。

2.2 欠费预警及账户状态调整 当预交金余额不足,将对后续治疗造成影响时,打印预警通知单;当预交金余额为零或略欠费时,打印欠费催款通知单;当欠费额达到一定比例时,锁定病人账户。病人账户被锁定后,住院药房自动停止摆药。病人补足预交金或遇抢救等特殊情况,经领导审批同意后清除锁定标志,恢复正常诊疗活动。

2.3 参数设置 当欠费额不足以支付设定天数的治疗费用时,产生预警信号;当欠费额与未结费用比例达到设定值时,将设置病人账户锁定标志;根据医院经济管理要求和实际情况变化,调整上述的设定值和设定天数。

3 预交金预警系统的应用和讨论

预交金预警系统的应用,能实时动态了解住院患者的医疗费用总额、预交金余额等信息,特别是能根据病人日均费用提前得到预交金预警信息,及时向病人发出告知说明,让病人或家属有足够的时间和思想准备,筹集医疗经费作进一步治疗,尽量保证预交金金额始终大于医疗费总额或个人自付金额,避免欠费^[3]。对于略欠费病人发放欠费催款通知,由所在科室经治医师或相关医务人员,根据后续治疗方案,确定补交预交金数额。做好病人及家属的沟通工作,督促其补足费用。对于欠费比例达到一定程度的病人,在合乎医疗操作规范或有关法律法规,并告知病人或家属的情况下,锁定病人账户,暂时中断相应诊疗活动,防止因人情关系、医务人员疏忽等原因导致欠费额进一步扩大,有效督促病人及时补交款项,切实保证病人不欠费,减少呆账、坏账

现象出现的概率^[4]。

预交金预警系统的应用,改变了过去住院病人欠费管理粗线条的管理模式,引入了单病种预交金基数和日均费用等概念,应用于预交金不足预警。同时,医保病人的预交金管理也纳入定量管理中。由于与我院实行联网结算的医保管理机构越来越多,参保人员种类也日趋复杂;各级医保管理机构之间,各类参保人员之间的待遇相差甚远,就诊的医保病人比例越来越高,以前那种凭经验式的预交金收取管理模式,既缺乏科学依据,又不能进行动态跟踪、实时监控,已不能满足医保住院病人预交金管理的要求。我们采取的三种医保病人个人现金支付金额计算方法,能满足医院不同的管理要求和病人有关医疗费用的知情需求。有了这些动态、量化的数据,增加了医保病人费用分割计算的科学性和严肃性,便于医务人员与患者双方同时了解有关费用分割情况,不但有利于临床医务人员掌握与诊疗措施相对应的患者自付费用情况,增加为患者着想的成本意识,更有利于医患之间的有效沟通和充分理解^[5-6],赢得患者对预交金管理工作的积极支持,减轻医院费用管理方面的压力,有助各项医疗活动的顺利开展。

预交金预警系统的应用,在医院医疗欠费管理工作中起到了积极作用。以病人出院 1 个月内未结账作为医疗欠费的标准,我院医疗欠费率从预警系统应用前的 3.62% 下降到目前的 1.68%,降低了医疗欠费,同时也大大减少了病人出院后催交医疗欠费的工作量,在一定程度上提高了医院经济管理水平,取得了较好的社会效益和经济效益。

【参考文献】

- [1] 赵宁志,高 茗,陈 新,等.新形势下医疗欠费的原因及风险规避[J].东南国防医药,2008,10(1):62-63.
- [2] 王林娜,但秀娟,苑 萍.住院病人欠费原因及应对策略浅析[J].解放军医院管理杂志,2005,12(5):481-482.
- [3] 石 英,王 利.细节管理在减少住院患者医疗欠费中的应用[J].中国实用护理杂志,2007,23(2):64-65.
- [4] 赵 朝.加强医院收费管理 减少医院医疗欠费[J].中医药管理杂志,2008,16(10):779-781.
- [5] 徐 茂,沈旭东,程 军,等.医疗服务中医患沟通的原则和方法[J].东南国防医药,2006,8(2):141-142.
- [6] 龚维琴,许 恒,肖正达.住院病人费用管理的探讨[J].海军医学杂志,2002,23(1):91-92.

(收稿日期:2010-03-12)

(本文编辑:孙军红)