

## • 医院管理 •

## 医院住院收费差错原因分析及对策

王桂花, 廖晓莹

〔摘要〕 医院住院收费直接关系到病人切身利益和医院的声誉。本文结合工作实际,深入分析了住院收费差错的具体原因,提出掌握收费价格标准,把好数据录入关,严把出院审核关,严格执行出院程序,落实审核与结算制度,执行冲负账管理规定,加强三级审核,加强相关科室间沟通等对策。

〔关键词〕 审核;住院收费;差错

〔中图分类号〕 R197.1 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)06-0567-02

随着人们法律意识的日益增强,准确合理收费成为医患双方共同关注的焦点。医院住院收费直接关系到病人的切身利益和医院的声誉,做好住院收费项目计价录入的审核管理,是保证住院收费信息准确的重要途径。近年来我院加强了住院收费审核工作,注重总结住院病人收费中易产生差错的原因,并针对常见原因,抓住审核重点,有效避免了收费差错,取得了良好社会和经济效益。

## 1 住院收费错误常见原因

**1.1 护士对电脑系统操作不熟练** 住院病人收费信息采用收费软件管理,对医生下达的医嘱,护士提取后保存,由后台计价。在操作过程中,除要审核医嘱是否正确,还要核对医嘱的内容和计价属性,以确认是否计价。由于临床科护士频繁轮班,且各班次的护士都要独立完成医嘱处理,年轻护士医嘱处理业务不熟练<sup>[1]</sup>,对医嘱是否计价辨别不清,盲目确认系统提示,导致医嘱的计价属性错误,出现应确认计价的未确认,不该确认计价的进行了确认了。粗心护士,操作不认真,常出现医嘱执行频率错误,如:将 1/日写成 1/小时,造成多收费等。

**1.2 数据录入不及时** 这种情况主客观原因均有。我院后台计价设置在 23:00,如危重(或死亡)病人,医生晚间临时开出院,护士办理出科后,检验、病理、心电图、MRI 等特诊科诊疗项目均无法计价。而特诊科计价员由专人负责,集中计价<sup>[2]</sup>,录入过程存在不按时录入现象时有发生。临床科护士在处理临时出院病人医嘱时,如核对不细,或因抢救工作忙而疏忽,将病人当天所有的抢救、治疗、检查等尚未计

账就办理了出科手续,这就产生了漏收费错误。审核员在审核时要特别注意对这类情况的严格把关,可有效避免病人漏计价现象。

**1.3 不按操作规程操作** 由于该系统计价功能具有计尾不计头的缺陷,长期医嘱第一天不会自动计价。因此,要求各科护士办理病人出院时应从临时计价单中补计一天等级护理、住院诊疗、床位费、静脉输液等项目。但是由于录入护士的疏忽常常出现漏洞,有时出现重复操作现象。有的科室实行“套餐”,病人入院,就将一些尚未执行的治疗和治疗操作中未使用到的材料预先录入计价,导致出现不切实际的收费项目。此外,还存在病人已停止治疗,但医生未及时停医嘱,造成仍按原医嘱计价,多收费损害了病人的切身利益。审核员在执行审核时要重点把住易出现问题的补计操作关。

**1.4 惯性理解收费标准** 目前我院是依据福建省《市级医疗单位服务收费项目及标准》收费,这个标准对很多项目的定价都有明确规定。但是,在执行中仍存在超标准收费和分解收费现象。如:一次性医用材料,《标准》对一次性医用材料收费有明确规定,但在实际执行中,常出现扩大一次性医用材料收费范围,在检查治疗中收取消毒药品、一次性材料、辅料等。此类问题,一是理解出现了偏差,二是个别科室为了逐利,想对有明码标示的医疗收费标准打个擦边球。审核员在审核中发现类似问题时,不但给予纠正,还要及时与录入人员联系,并宣传、解释收费标准,杜绝扩大范围收费、重复收费、超标准收费和分解收费等乱收费行为。

## 2 对策

**2.1 掌握收费价格标准** 医疗价格管理部门下发的医院医疗收费项目价表库,是医院医疗收费的

作者简介:王桂花(1963-),女,江西新建人,本科,主管护士,从事住院收费审核工作

作者单位:362000 福建泉州,解放军 180 医院信息科

标准。随着国家医疗卫生事业改革的发展,医疗技术的不断更新,医疗收费项目及其价格标准在不断调整,医院本身根据国家政府部门下达的医疗卫生价格执行标准也在不断调整价表库内容。医院医疗活动的新技术、新业务的相关项目价表不时有所增补更改,价表库的维护与更新管理,直接影响着医疗收费<sup>[3]</sup>。作为出院病人住院收费审核员,熟练掌握医疗收费价格标准,这是完成好审核工作最重要的业务学习内容。

**2.2 把好数据录入关** 医院收费与人民生活息息相关,医院收费管理问题也一直是人民群众十分关注的热点问题<sup>[4]</sup>。它即牵涉到病人的切身利益,又涉及医院本身的切身利益,还直接涉及医患关系的好坏<sup>[5]</sup>。因此,要把好数据录入关,将所有上机操作各工作站的人员均应定期分批进行岗位培训;科室应挑选既有医嘱处理经验,又有责任心的护士作专职费用录入人员,并相对固定 1~2 人负责,才能把数据录入关。费用录入人员要严格按照物价部门核定的医疗收费项目和收费标准执行,不得擅自提高收费标准或自立收费项目。

**2.3 严把出院审核关** 随着基本医疗保险、新农合政策的完善,要求信息科审核员人人都要加强业务学习,了解政策,主动配合各项医疗政策实施。在具体操作中,做到该收的要收得合理合法,不该收的坚决不收<sup>[6]</sup>。发现问题及时与科室沟通。同时对不严格执行收费标准,擅自多收、少收、漏收的科室及个人,落实规定、定期通报,以保证收费标准的顺利实施。

**2.4 严格执行出院程序** 由于医嘱审核需要一定时间,医生要提前一天下达出院医嘱,科室护士在计算机“出院通知”窗口录入即将出院病人信息,审查并停止长期医嘱,行预出院处理,并将整理好的病历送达病历审核办。审核员在收到预出院病历后,立即进行单病人医嘱补划价,然后在“病人费用查询”栏中,详细地审核病人医嘱划价计费情况,根据病历逐项审核。若发现计算机计费与医嘱不符,要及时与相关科室联系、核对,弄清原因,准确无误后行账目冻结,科室无权再进行手工计价。通知住院收费结账处,次日办理出院结账。

**2.5 严格落实审核与结算制度** 病历审核员最终审核把关时,要严格执行规章制度和操作规程,严格按照国家规定的医疗服务价格项目及标准认真做好出院病人医嘱与计价收费的审核。不私自修改病人费用,发现问题及时与科室核实纠正。审核员要根据

医嘱逐项“一对一”地审核,尤其要注意审核特诊科室和麻醉科手术室的计价收费情况,防止出现多收费和漏收费。

**2.6 严格执行冲负账管理规定** 为了保证病人费用的准确性,规范收费操作流程,针对病人费用计价中出现的错误,要严格按冲负账管理规定执行。冲负金额 200 元以下,由病人所在科室填写“冲负申请单”写明原因,由科主任或护士长签字;冲负金额 200 元以上,送交经济管理科审核,并由经济管理科主任签字;冲负金额在 500 元以上的需报医务处主任或分管领导审批。

**2.7 加强三级审核** 一是护士站办公护士办理病人出院时,对病人的医嘱单、检查报告单、麻醉单、手术材料单、特护记录单、病程记录单等核对后进行预出院处理,查出漏记费用要及时补记,查出多计费用须填写冲负账申请单,经审批后由收费审核办人员执行。二是审核员对医嘱进行认真细致地核对,发现漏计价或多计价的错误现象,及时与科室联系并予以纠正。三是质量控制科定期抽查出院病历,对审核员的工作进行检查监督。

**2.8 加强相关科室间的相互沟通** 住院收费与医护、药房、收费处、计算机室等相关科室及人员关系密切。需要经常沟通、协调和配合。审核办人员在审核过程中做到手勤、脑勤、嘴勤,发现有疑问,要及时与相关科室录入人员联系,查明原因后方可处理。病历审核员不仅要养成善于发现错误、堵塞漏洞的习惯,还要对错误现象进行随时记录、定时汇总分析,同时将错误纠正情况反馈给有关科室。对普遍存在的问题定期召开协调会,提高住院收费的准确性和合理性。

## 【参考文献】

- [1] 郑虹岚. 住院退费原因分析及控制措施[J]. 江苏卫生事业管理, 2011, 22(3): 79-80.
- [2] 张宝娣. 加强住院收费环节管理的探索[J]. 现代医院, 2011, 11(10): 123-124.
- [3] 董盛霞. 住院收费审核监督管理流程标准化研究[J]. 中国卫生经济, 2010, 29(10): 86-87.
- [4] 丁素芬. 浅谈医院收费管理危机及防范对策[J]. 时代金融, 2011, (5): 104-105.
- [5] 安秀丽. 论加强医院收费管理的重要途径[J]. 企业导报, 2011, (14): 66-67.
- [6] 黎世勤. 住院收费管理与影响患者满意度相关因素探讨[J]. 中国老年保健医学, 2008, 6(3): 107-108.

(收稿日期: 2012-05-13)

(本文编辑: 史新中)