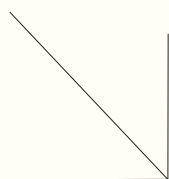


基于信息化的病案稽核 医保违规问题分析及对病历质控的影响

文 ◆ 济宁市兖州区人民医院 孟海云



基金的不合理支出，给医疗保障体系带来了沉重负担^[1]。在此背景下，医院迫切需要从病案管理这一核心环节寻求突破，借助信息化手段加强管控。长期以来，全国各医院高度重视医保病案质控工作，将其列为医院管理的核心任务之一^[2]。为了强化病案质量管理，医院积极引入病案质量监控系统，依托大数据分析和智能算法，精心制定出契合实际且科学合理的病历内涵评价标准。通过这一举措，能够精准识别和有效减少医疗资源的浪费以及医保基金的不合理使用，从而实现对医保违规问题的高效管控。因此，本研究聚焦于基于信息化的病案稽核医保违规问题分析，旨在为病历的高质量质控提供坚实的理论依据和实践指导。

1 基于信息化的病案稽核医保违规问题分析

1.1 部分医疗机构出现违法违规行为

在当前医疗信息化不断发展的背景下，尽管医疗机构积累了大量的患者诊疗数据，但在部分医疗机构中，医生与患者之间的信息不对等问题依然突出。这种信息差导致医院内部管理不够规范，尤其是在医保基金使用的监管上存在漏洞。部分医疗机构受利益驱动，利用信息系统的漏洞，采取过度用药、过度治疗等手段。例如，通过不规范的电子病历录入，将本应不属于医保基金支付范畴的医药费用纳入医保结算体系，从而出现了医保结算违背诊疗规范的不法行为。这些行为不仅破坏了医疗资源的合理分配，还给医保基金带来了沉重的负担。

1.2 医疗机构对医保政策缺乏足够认知

在医保信息化建设不断推进的今天，医保政策的复杂性和专业性日益增强。然而，调查数据显示，当前仍有部分医疗机构对基本医保政策缺乏深入了解和准确理解。部分医疗机构错误地认为，只要费用金额与医保报销金额大致相当，就可以规避审核。例如，通过信息系统将本应属于自费的检查项目串换为可医保报销的项目，试图蒙混过关。这种行为在信息化环境下更容易实施，但也更难以被及时发现和纠正。此外，还有一些医疗机构对于医保报销的范围和标准认识不清，致使将不符合报销条件的治疗项目通过信息系统纳入医保报销范畴，导致医保基金的

引言

在当今数字化快速发展的医疗环境中，病历作为患者诊疗过程的全面记录载体，其重要性愈发凸显。其不仅是医患之间信任与沟通的重要桥梁，还是医院医疗服务水平与技术实力的直接体现。从法律层面审视，病历有着严格且详尽的规范要求。一份高质量的病历，能够如实反映医院的诊疗过程与质量。然而，在当前病案稽核的实际工作中，诸多问题逐渐浮现。其中，不合理治疗、过度检查等医保违规使用行为频发，这不仅造成医院有限医疗资源的大量浪费，还导致医保

【作者简介】孟海云（1981—），女，山东济宁人，本科，助理研究员，研究方向：医疗保障制度。

不合理支出。这不仅损害了医保基金的安全，还影响了医疗保障体系的公平性和可持续性^[3]。

1.3 医保监管能力存在不足

随着医疗信息化的快速发展，各级医保经办机构的监管能力面临新的挑战。一方面，尽管引入了先进的信息技术，但稽核队伍的专业化程度仍然较低。部分稽核人员缺乏医学专业知识和信息技术应用能力，在审核病案时难以准确判断医疗项目的合理性。特别是在面对复杂的病情和治疗方案时，无法利用信息系统进行有效评估和监控。另一方面，人力严重不足的问题在信息化时代愈发凸显。以某地区为例，负责医保稽核的工作人员数量有限，面对众多定点医疗机构的大量电子病案，根本无法做到全面、细致地审核。同时，由于缺乏专业的稽核软件和数据分析工具，无法运用先进的数据分析技术和专业的审计方法对病案进行深入挖掘和分析，不能及时发现问题。此外，难以对定点医疗机构提供科学完善的住院费用监管服务，从而使医保病案问题频发^[4]。例如，在部分医院的电子病案中，存在虚报住院天数、分解住院次数等问题，但由于监管不到位且缺乏有效的信息化监控手段，这些问题未能及时发现和纠正。

2 基于信息化的病历质控影响因素分析

2.1 医保覆盖范围扩大带来的审核需求增加

随着城乡居民医保、城镇职工医保以及商业医疗保险的全面普及和信息化推进，医保人群的实际受众覆盖面积日益扩大。这使得各地医疗机构收治的参与医保的患者数量不断增多，且患者就医时部分甚至全部医疗费用均由医保承担。例如，在部分大型综合性医院，来自不同医保类型的患者数量大幅增长，医院每天需要处理大量的医保费用结算申请。在信息化环境下，医保机构通过信息系统在进行医疗保险费支付时，为确保费用的合理性和真实性，需要对医院的收费清单与处方数据进行严格核验。对于重大检查以及贵重药品的使用，更会进行重点核验。这是因为这些项目通常费用较高，若不加以严格审核，就会导致医保基金的不合理支出。同时，医保机构还需要通过信息系统对病案中记录的医嘱、检查报告以及病程记录等数据进行仔细核实印证。例如，若医嘱中存在不明确的用药指示或者检查报告结果与实际病情不符，医保机构会要求医院作出解释或进行整改。如果病案记载内容存在缺陷或不完整的情况，那么保险机构有充分的理由拒付医疗费，这直接影响到医院的经济利益和患者的正常就医流程^[5]。

2.2 商业医疗保险赔付的特定需求

在商业医疗保险赔付过程中，由于部分患者涉及重大疾病、人身意外伤害以及伤残等特殊情况的保险理赔，保险机构对病案的要求更为严格。在信息化时代，保险公司通过理赔信息系统对病案进行审核。例如，对于一位因意外事故导致伤残并购买了相应商业保险的患者，保险机构需要依据病案中详细的既往病史与现病史判断伤残与意外事故之间的因果关系以及伤残的程度是否符合保险赔付标准。在这种情况下，基于信息化系统的准确而详细的历史病情记录至关重要。如果病案中对患

者既往的健康状况、患病历史等记录模糊不清或缺少关键的诊断信息和治疗过程描述，保险机构会对理赔申请产生质疑，甚至拒绝赔付。这不仅会给患者带来经济损失，还容易引发保险纠纷，影响商业保险市场的正常秩序。例如，在某起涉及商业医疗保险的赔付案例中，患者因罹患恶性肿瘤向保险公司提出理赔申请。然而，在审核患者的病案时，保险公司发现病案中关于患者肿瘤的发现时间、治疗过程以及病情进展情况的记录存在多处矛盾和不一致之处。由于这些关键信息的缺失和模糊，保险公司难以准确判断患者的肿瘤是否属于保险责任范围，进而对理赔申请产生了疑虑。经过多次与医院和患者的沟通，虽然最终达成了赔付协议，但这一过程耗费了大量时间和精力，给保险公司和患者都带来了麻烦。这一案例充分说明了在商业医疗保险赔付中，基于信息化的病案质量的重要性。因此，医疗机构需要进一步加强病案管理，提高病案质量，以满足商业医疗保险赔付的特定需求。

2.3 不同医疗保险类型对病案质量的共同依赖

无论是城乡居民医疗保险、城镇职工医疗保险还是商业医疗保险，虽然它们在保障范围、报销比例等方面存在差异，但均高度依赖高质量的病案。以城镇职工医疗保险为例，当参保职工因病住院治疗后，医保部门需要依据病案来审核医疗费用的报销信息情况。在信息化系统的支持下，如果病案中存在信息错误，如入院时间填写错误、治疗方案与病情不符等，会导致医保报销出现问题，影响职工享受正常的

医保待遇^[6]。对于商业医疗保险而言，如前文所述，准确的病案记录是理赔的重要依据。而在城乡居民医疗中，同样需要完整的病案来确保农民患者在就医后能够顺利获得相应的医保补偿。所以，病案质量的高低直接关系到各种医保类型的顺利实施和患者的切身利益。此外，对于医保部门而言，高质量的病案也是制定和调整医保政策的重要依据。通过对病案的统计分析，医保部门可以了解疾病的流行趋势、医疗资源的利用情况等信息，从而为制定更加科学合理的医保政策提供数据支持。

2.4 新型医疗模式给病案质量带来的挑战

随着医疗行业的不断发展，多学科联合诊疗（MDT）模式逐渐普及。在MDT模式下，患者的病案涉及多个科室的协同诊断与治疗信息。这对病案质量提出了更高要求，需要准确整合各科室的检查结果、会诊意见、治疗方案等内容。然而，实际操作中由于不同科室在书写病案时侧重点和规范存在差异，容易导致病案信息不一致、衔接不顺畅。例如，在肿瘤MDT诊疗中，外科

医生关注手术相关信息，内科医生注重药物治疗情况，影像科医生聚焦检查影像结果，若缺乏统一规范和有效的沟通协调，患者的病案会出现治疗过程逻辑混乱、关键信息遗漏等问题，影响医保审核和后续诊疗，也为病历质控带来新的难题。此外，远程医疗的兴起，使异地专家参与诊疗成为可能。但远程医疗产生的电子病历数据在传输过程中，会受到网络稳定性、数据格式转换等因素影响，出现数据丢失或错误，同样对基于信息化的病案稽核和病历质控构成挑战。面对新兴医疗模式带来的挑战，在多学科联合诊疗方面，医院应制定统一的MDT病案书写规范，明确各科室在病案记录中的重点与标准格式，定期开展跨科室培训，强化不同科室间的沟通协作，每月组织MDT病案书写研讨会分享经验解决问题。针对远程医疗，医疗机构需加强网络基础设施建设，保障数据传输稳定，并统一远程医疗数据格式。建立数据传输校验机制，在接收远程医疗数据后，自动对数据完整性和准确性进行校验，一旦发现问题及时反馈并重新传输，确保病案数据质量，进而保障医保审核顺利进行和病历质控工作的有效开展，维护医保基金安全与患者的合法权益。

结语

病案稽核医保违规问题的分析以及对病历质控的影响已引起广泛关注。通过深入剖析医保违规问题的根源，发现医疗机构管理不规范、对医保政策认知不足以及医保监管能力缺失是导致这些问题的重要因素。同时，随着医保覆盖范围的扩大、商业医疗保险赔付需求的增加以及不同医保类型对病案质量的共同依赖，病历质控面临着前所未有的挑战。面对这些挑战，需要采取更加积极有效的措施来加强病案管理，提高病历质量。一方面，医疗机构应加强对医护人员的培训和教育，提高他们的专业素养和责任意识，确保病历记录的准确性和完整性。另一方面，医保经办机构也应加强监管力度，提高稽核队伍的专业化水平，运用先进的数据分析技术和审计方法对病案进行深入挖掘和分析，及时发现并纠正问题。此外，还应加强信息化建设，利用现代信息技术手段提高病案管理的效率和准确性。■

引用

[1] 康周,谷成胜,马崇淇.智能病案首页质控系统的应用效果评价[J].中国卫生信息管理杂志,2024,21 (5):758-763+776.

[2] 王纓,钱露华,傅颖.常州某三级医院电子病案首页智能化质控分析[J].中国卫生标准管理,2024,15 (18):1-4.

[3] 孟庆涛.医院信息化建设面临的网络安全问题研究[J].无线互联科技,2019,16 (18):28-29+34.

[4] 王德国.浅论新病历书写基本规范颁布实施的医学伦理学意义[J].中国医学伦理学,2010,23(3): 104-105.

[5] 马志晖.从病历书写的时限性谈应用电子病案的意义——对电子病案的再认识[J].中国病案,2007(7): 26-27.

[6] 韩国梁.医院信息化建设中网络安全问题的研究[J].石河子科技,2022(5):76-78.

