

## 关于病案管理在医疗保险理赔中的作用

**论文摘要：**随着社会进步和社会保障体系的不断完善,医疗保险已经和我们每个人的关系越来越密切。作为医疗保险机构支付和理赔医疗费用重要依据的病案,必须对其进行科学合理的管理,才能使其发挥作用。本文从病案书写质量、病案的完整性,病案的供应和保存等几个方面,从病案管理的角度,简单阐述了其在医疗保险理赔中的作用。

**论文关键词：**病案管理 医疗保险 理赔

随着社会进步和社会保障体系的不断完善,医疗保险(Medical care)作为国家和社会向法定范围内的劳动者提供预防和治疗疾病、伤残的费用和服务的一种社会保险,已和我们的生活越来越密切。按医疗保险的实施方式分为2种:一种是国家强制的法定保险,由政府医疗保险管理机构统筹管理,其目标是广覆盖,低保障;另一种是自愿保险,由商业保险机构负责接保和理赔个人自愿投保的医疗保险。

病案(Medical Record)作为一种医疗档案是医务人员对病人的诊断、检查、治疗、护理所做的客观真实的文字记录,对病案科学合理的管理至关重要,它已成为医疗保险机构支付和理赔医疗费用的重要依据。

### 1 病案的书写质量管理直接影响医疗保险机构的支付和理赔

1.1 病案首页是病人结束住院诊治的总结其所反应的信息为测算医疗保险费率提供较完善的统计数据。为社保机构考评、监督医院的服务质量、技术水平提供了量化指标。其书写要点是应填项目必须填写正确,完整,特别是正确的疾病和手术操作分类的编码,关系到理赔的费率。例如临床上“畸胎瘤”的性质一定要根据病理报告的描述进行良、恶性肿瘤,包括交界恶性肿瘤的区分。这就要求医生要书写规范的疾病诊断名称,疾病编码人员也要有高度的责任心和熟练的编码技术。

1.2 入院记录包括主诉、现病史、既往史、个人史、家族史、体格检查、实验室检查与特殊检查结果、诊断、诊断讨论、治疗计划讨论。其中现病史、既往史的描述对涉保理赔至关重要。现病史以主诉为主线进一步阐述疾病发病症状、体征、时间和病历中记录的重要阳性和阴性表现,治疗、检查经过,治疗效果等,不应出现逻辑性失误,这样为鉴定病案的价值做好基础准备。既往史是记录病人既往的一般健康状况,急、慢性传染病史,药物不良反应及过敏史,手术和严重创伤史及其他重要病史。按发病时间顺序记载,凡与现病诊断和鉴别诊断有关的疾病,更应详细记载。所有这些临床医生都应认真填写不得有误。有时因临床医生没有做有关的病史采集或笔误,以及患者故意隐瞒造成保险理赔时出现纠纷。

1.3 手术和麻醉记录是手术全过程的详细记录包括手术经过,麻醉方法和深度,术中输血、输液,及其他药物使用情况。在此注意的有两点,一是记录要正确、及时和完整,如麻醉单上术中输血情况的记录是目前血液中心对输血引起的丙型肝炎保险赔偿的重要依据之一;二是对人工材料的植入必须填写“植入医疗材料使用登记表”,并详细写明产品名称、规格(型号)、生产批号、生产单位等信息,因为不同的人工植入材料在医保的支付中是不同的。

1.4 医嘱单是医嘱的执行记录分为长期医嘱和临时医嘱。为医保部门审核医疗费用提供准确信息,有利于患者和医保部门共同对医院医疗行为进行监督、检查。也为统筹基金的支付和管理提供客观依据,以使社保机构能有效控制医疗费用的开支,杜绝浪费,确保统筹基金的合理使用。医嘱单的书写要做到:(1)正确填写医嘱上端病人姓名、病房、床号、病案号和页次。(2)长期医嘱和临时医嘱的时间应准确、具体到分。(3)遇有手术或分娩病例时,在医嘱单上划一红线,表示线上医嘱停止执行。(4)对部分医嘱作废时应及时加盖作废章,以免引起重复记帐。



## 2 病案的完整性管理使医疗保险机构理赔有了可靠依据

残缺不全的病案,不仅反映在医疗质量上不够严谨,也为临床诊断和治疗的合理性带来困难,还使教学和科学研究工作得不到可靠的资料,同时对医疗事故、医疗纠纷的处理和法律责任鉴定造成困难和不必要的损失。一份完整的病案是发挥其使用价值的必然要素,也是医疗保险机构进行理赔的重要依据。随着医疗体制的改革,为了合理使用有限的医疗卫生资源,各医院都普遍提高了病床周转率,减低了病人平均住院天数,但是,由于一些检验报告滞后归档,在病人出院时有时正式的病理诊断报告还未完成。这就需要医生在得到各种检验报告后必须及时归入病人的病案中,以使病案的完整性得到保证。例如医保机构在对病人使用白蛋白时,决定是否支付报销的依据就是病人的血液报告里的白蛋白指标。又如医疗保险文件规定,应用抗霉菌药物必须有霉菌检出的阳性结果,否则按自费处理。这些都需要从病案中相应的检验报告结果作为依据。

## 3 病案的供应和保存也影响医疗保险的理赔

3.1 保证病案及时提供病案作为保险理赔和支付的重要依据,如在医保机构和保险公司需要查阅时不能及时提供必将影响理赔速度。因此要求病案管理人员做到病案的及时收回,及时归档(包括整理,装订,首页电脑录入,上架),坚持和完善病案借阅制度,杜绝病案遗失。病案管理工作中的任何疏忽大意,都会影响病案的正常供应,进而影响病案的使用包括保险理赔。为此,我院专门制定了一系列奖惩制度,责任到人,保证病案的及时收回和避免遗失,取得了良好的效果。

3.2 病案的保管也会影响保险理赔如没有完善、科学的病案管理,不能提供病案资料将直接影响患者得到合理的赔偿。病案保管工作的好坏,直接影响病案的供应和使用。因此,运用科学的管理方法,合理地规定病案保管期限,并做到病案上架及时,排列有序,整齐清洁,查找方便,完整无缺,防止损坏丢失。

病案管理工作的根本目的是为医院与社会提供服务。病案利用是病案管理各项工作的出发点和归宿。因此必须努力提高病案书写质量,科学合理的管理和保存病案资料,以使病案更好的为医院、社会和患者服务。

### 参考文献

- 1 刘爱民主编.医院管理学病案管理分册.人民卫生出版社,2003,3

