

# 医院 DRG 付费模式对医院财务管理的影响分析

丁昕

徐州市中医院，江苏 徐州 221000

DOI:10.61369/ER.2025040005

**摘 要：** DRG 付费模式是国家用以规范医疗行为、控制医疗费用和促进分级诊疗的重要政策，但在实际的执行过程中，医院的财务管理却在财务风险、预算管理、内控体系以及人才支撑四个方面有所不足，影响了 DRG 模式的全面普及与严格落实。基于此，本文首先阐明 DRG 付费模式对医院财务管理的影响，然后提出在 DRG 付费模式下医院财务管理中存在的问题，最后针对问题给出相应建议。研究旨在推进 DRG 付费模式在医院中得到有效应用，助力医院的可持续发展进一步深化。

**关 键 词：** 医院；DRG 付费模式；财务管理

## An Analysis of The Impact of Hospital DRG Payment Model on Hospital Financial Management

Ding Xin

Xuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xuzhou, Jiangsu 221000

**Abstract：** The DRG (Diagnosis Related Groups) payment model is an important policy adopted by the state to standardize medical practices, control healthcare costs, and promote tiered diagnosis and treatment. However, during its actual implementation, hospitals' financial management has demonstrated deficiencies in four aspects: financial risk, budget management, internal control systems, and talent support, which have hindered the comprehensive popularization and strict implementation of the DRG model. Based on this, this paper first clarifies the impact of the DRG payment model on hospital financial management, then identifies the issues present in hospital financial management under the DRG payment model, and finally provides corresponding recommendations to address these issues. The study aims to promote the effective application of the DRG payment model in hospitals and further facilitate the sustainable development of hospitals.

**Keywords：** hospital; DRG payment model; financial management

## 引言

2017年国务院办公厅发布的《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》，明确提出要开展 DRG 付费试点。2019年，国家医保局在30个试点城市开展 DRG 模式，并发布了统一的技术规范和分组方案，标志着 DRG 改革进入全面实施阶段。2025年印发的《医疗保障按病种付费管理暂行办法》建立了病种分组的动态调整机制，进一步强化了国家层面的政策推动效果<sup>[1]</sup>。DRG 付费全称为疾病诊断相关分组付费，是由国家医疗保障局主导提出的全国性医保支付方式，能根据患者的疾病类型、治疗方法和疾病严重程度等因素，将患者分入相应的疾病诊断组别，对多种疾病分组进行统一管理<sup>[2]</sup>。这一模式有利于规范诊疗流程，控制治疗费用，推动医疗资源的高效利用。医院财务管理的目标是在确保医疗服务质量的前提下，实现资金的最优配置与使用，以此提高医院的社会效益和经济效益，并促进其实现可持续发展。DRG 支付模式对于医院财务管理而言，对其财务管理能力、成本控制意识与医疗服务效率提出了更高的要求，能促使医院从粗放的管理方式向精细化与高效化的方向进行转型，因此对其展开研究极有必要与价值。

## 一、DRG 付费模式对医院财务管理的影响

### （一）对预算的影响

医院的预算编制工作主要是根据医疗项目、用药情况等过往信息与经验进行设置，甚至存在部分医院将医疗项目与科室绩效

相结合，导致出现医疗资源浪费的问题。而 DRG 付费模式下的收入确定方式是预付制，医院在收治患者时就已经确定了收入，医保部门需要根据疾病诊断相关分组来确定支付标准，医院则需要根据不同 DRG 组别的权重和费率重新调整预算编制<sup>[3]</sup>。这一过程需要医院严格依据各个组别的病例数量、成本支出和收入情况

等资料。编制更加科学有效的预算规划，确保实际成本不超过预算范围。若过程中部分患者病情加重或部分类型患者数量明显变化，则医院还要及时根据这些变化调整预算，这就需要医院的预算调整机制提高自身的灵活性与适应性。

### （二）对成本控制的影响

在实行 DRG 模式前，医院的成本控制重点在于药品、耗材等直接成本，对诊疗流程、医疗资源使用效率等间接成本的关注度不足，实行 DRG 模式后，为了全面考虑成本因素，医院需要对每个 DRG 组别的成本结构进行详细分析，并采取具有针对性的措施来降低成本。并建立健全成本核算机制，对每个 DRG 组别的成本进行精准的核算，以此确保医院能有效地根据患者在实际接受治疗的过程中所产生的费用进行准确结算，从而保证医保结算能得到有效结余，进而降低医院成本费用，提高医院运行效益。

### （三）对现金流的影响

DRG 支付模式涉及医保部门和医院结算，但因为需要根据患者的实际诊断过程更新可报销金额，所以这一过程是动态变化的，医院不仅需要按照约定时间正常支付员工工资、耗材费用等必要款项，而且还需要垫付资金，增大了医院现金流的压力，容易为财务管理带去风险。而医保部门结算期的不确定性也使得医院难以准确的预测资金回笼的实践，若医院资金长期被占用，会导致医院资金紧张，影响医院的正常运营，也会对患者的治疗有所影响。从长期来看，如果医院不能有效地应对 DRG 模式下对现金流带来的压力，可能会因为资金问题导致自身经营能力与诊疗服务能力陷入恶性循环，影响医院的竞争力、影响力。

### （四）对财务系统的影响

DRG 支付模式要求医院在预算管理、成本费用结构和成本控制等方面做出改变，并且不断提高自身 ICD（疾病编码）能力<sup>[4]</sup>。但就医院目前的财务系统运行水平而言，其 ICD 水平暂时无法充分服务于临床实际，其信息系统也有待优化。对此，医院应当加强自身信息化水平建设，强化各部门对接 DRG 复位模式的系统运行水平，为更好地实现成本控制提供技术支撑。

## 二、DRG 付费模式下医院财务管理存在的问题

### （一）财务风险管控难度大

在引入新的付费模式前，医院的财务风险管控体系较为全面，对潜在的风险问题管控能力较强，但 DRG 模式引进后，医院的财务风险管控体系也会面临新的难题与挑战。医院财务必须根据疾病的实际清情况和病种对各项费用进行管控，这不仅要求财务部门人员提升自身专业能力，还要求其能与各部门人员进行有效对接，实现对患者费用等级评定、病种分类与治疗方式定制的全过程进行监督，并衡量治疗方案与各类医疗成本是否对应<sup>[5]</sup>，而这一过程不仅会加大财务与各科室人员的工作压力，也会增强医院财务风险管理的难度。

### （二）预算管理流于形式

过往医院盈利模式对项目付费的加法较为依赖，而在 DRG 模式下，医院的盈利模式也需要与之适应。这需要医院将其各项经

营活动进行精细化管理，全面提高自身预算管理、运营管理和绩效管理，以此适应新的付费模式发展需要，并提升自身经营能力。但在多数医院的预算管理中，预算相关人员未对预算工作的重要性加以重视，只将预算工作应用于年度方案制定和审计调整等工作当中，导致全面预算管理理念未能对医院预算管理发挥出应有的作用，导致预算管理工作流于形式。

### （三）财务内部控制体系不完善

针对新的付费模式，医院的内部控制体系只有经过调整与优化才能与其相适应。分析当前医院财务内部控制体系，发现其对于 DRG 付费方式缺少调查，对于新付费方式的工作职责未进行明确划分，未能在财务内控体系中将信息付费方式相结合，对于新付费方式的内控效果无法得到有效发挥与落实。而且，其财务内部控制体系也未能充分结合 DRG 付费对医院成本费用控制、预算管理等产生的影响进行合理调控，也没有建立起与新模式相关的系统化管理体系，影响了 DRG 付费模式的顺利实施与推进。

### （四）缺少专业人才队伍建设

DRG 付费模式是一种新的医保支付方式，具有一定的复杂性与专业性，对医院财务人员的综合素质具有极高的要求。然而由于医院管理人员对财务管理人员培养工作的重视水平不足，医院普遍缺少既懂得财务管理知识又了解 DRG 付费模式的专业型复合人才，再加上缺少专业化培训，现有财务人员对于 DRG 付费模式的相关政策、流程与技术缺少充分的了解，难以把控 DRG 付费模式下的财务管理要点，导致对管理过程中的相关数据信息掌握不精准、分析不深入。再加上这种医保支付方式需要跨部门的协同合作，而目前医院缺少有效的跨部门沟通与协同机制，导致信息传达不及时、不准确，影响了 DRG 付费模式的实施效果。

## 三、对医院财务管理的建议

### （一）强化财务风险防控能力

在数字化、智能化发展的背景下，医院可以引入大数据技术和信息化技术对医院的财务数据进行实时的监测与分析，通过根据过往财务数据信息设置风险预警指标，对现金流比率和成本收益率等数据进行监管，并结合智能预警机制，不断强化医院的财务风险管控能力，帮助医院更好地应对财务风险。同时，医院还要主动并及时地去了解医保政策的变化等信息，持续加强与医保部门的沟通与协作水平，确保医院的财务管理工作与医保政策保持一致，并强化医保结算的效率，避免因结算产生纠纷而导致出现财务风险。为了避免因现金流问题导致出现财务风险，医院还可以结合银行贷款或是通过发行债券引入社会资本等融资渠道，来提高自己的资金来源，确保资金流动过程中的稳定性<sup>[6]</sup>。在 DRG 模式下强化财务风险防控能力，还需要对现有的财务风险管理体系进行优化，通过定期对财务监督与评估机制的效果进行检查与评估，及时对发现的问题进行整改，并将财务风险管理工作纳入医院绩效考核体系，形成全员参与与全过程管控的良好环境。

### （二）加强 DRG 病种成本核算

DRG 病种成本核算可以为医保控费管理、病组测算定价以

及优化医疗行为补偿渠道等方面提供决策依据。目前,医院病种成本核算主要有自上而下法、自下而上法与成本收入比法,这三种方法都对医院信息系统的依赖性强,借助信息化手段,医院可以对各科室、部门与环节的成本数据,通过对成本核算的数据进行全面采集、整理与分析,实现信息的实时共享与更新,从而针对成本控制过程中存在的不足采取有效措施<sup>[7]</sup>。针对这些采集到的数据信息,医院也可以以此为依据,与医保部门展开充分的协商,增加医保支付的合理性及公平性,保障医院的合理收益。并且,医院还应当建立专属的成本分析与反馈机制,通过定期对DRG病种成本进行分析,找出更加可行的成本控制方案,针对不合理的内容,则将其反馈到相关科室或部门,促使其及时加以改进。在DRG付费模式下,医院还要优化医疗流程项目,减少不必要的检查与治疗环节,以此提高医院资源的利用效率,以此降低治疗成本,避免资源浪费。并通过对已有的医疗设施或高价值设备、耗材进行精细化管理,不断提高DRG病种成本核算的准确性与控制水平,从而确保医院从财务管理工作平稳运行。

### (三) 加强医院预算管理

针对新的付费模式,加强预算管理工作可以考虑引入新的预算管理技术与方法并形成系统化的管理体系。零基预算法和滚动预算法等新进想预算技术,根据医院的实际需要,对每个具体的预算项目进行评估与审核,实现根据各科室业务情况的实际需要与目标合理分配资源,以及不断补充新的预算项目,使预算期始终保持在固定期间,以此保证预算工作具有灵活性与适应性,使预算工作能够更好地指导医院的实际运行管理。利用信息化技术成立预算管理的信息化系统,可以实现从预算编制、执行、监控与分析的全过程进行信息化、智能化与自动化的管理,有助于减轻人员工作压力,提升预算管理的效果与质量,并为医院的决策提供数据依据。在引进了新的预算管理技术与系统后,还应应对配套的预算执行监督机制进行优化,可以通过成立专门的预算监督小组,定期对预算执行的效果进行评价与反馈,促进预算管理质量不断提升。

### (四) 持续完善财务内控体系

为加强财务内控体系与DRG模式的适应水平,应加强对这一

模式的认知与掌握能力,通过分析其他医院的具体案例,了解这些医院在成本控制、风险防控等方面的改进措施与效果,并结合本院实际条件,设计出符合自身发展需要的内控系统。基于DRG模式,通过明确财务部门以及其他相关部门的职责划分,确保所有人员了解新付费模式下自己的工作内容与职责,以此强化跨部门的沟通和协同能力,促进财务内控管理工作实现现代化发展。并且还要建立DRG付费管理系统,充分利用信息化技术,对患者信息、诊疗流程、费用明细等数据进行全面收集、实时共享与动态监控等管理,以确保能针对存在的异常情况进行及时的预警与处理。另外,应转变医院财务管理模式,划分成本管理业务科室责任与管理科室责任,明确职责划分,实行奖惩考评,以此完善绩效考核方案,建立适应DRG支付方式下的绩效工资分配制度,将DRG相关核心指标纳入到绩效考核评价体系中,不断完善医院财务内控管理体系。

### (五) 加强专业人才培养

医院还要对财务人员的风险意识和专业能力展开相应的培训和提供学习资源,促使他们尽早熟悉DRG付费模式下的财务风险特点与管控方法,并鼓励他们主动参加相关的职业资格考试和学术交流,通过梳理终生学习理念,不断提升自己的专业知识与技能水平。并通过一定的考核机制,促使财务人员向集财务核算、医疗行为与信息处理能力于一体的复合型人才方向进行转变。

## 四、总结

DRF付费模式的应用对医院财务管理工作而言既是机遇又是挑战,它促使医院在预算编制成本控制、现金流管理和财务系统建设等方面进行变革,以适应新的付费模式。但却需要医院采取积极的应对措施强化财务风险防控能力、加强DRG病种成本核算、加强医院预算管理、持续完善财务内控体系以及加强专业人才培养,从而更好地适应ORG付费模式的发展需要。

## 参考文献

- [1] 莫算, 黄涛. DRG支付方式改革模式下医院运行管理的实践探索[J]. 智慧健康, 2024, 10(15).
- [2] 彭瑞香, 周子哲, 李红. DRG付费模式下医院财务管理的提升策略[J]. 财经界, 2023(33): 90-92.
- [3] 刘雪莹. DRG付费模式下医院的财务管理与核算探究[J]. 当代会计, 2024(8): 34-36.
- [4] 傅雪. DRG付费模式下公立医院成本精细化管理[J]. 中国民商, 2024(5): 99-101.
- [5] 赵金梅, 吴坤. DRG付费方式下医院财务管理应对策略研究[J]. 中国乡镇企业会计, 2024(6): 66-68.
- [6] 李丰. DRG/DIP支付改革对公立医院财务管理的影响与优化策略[J]. 商业会计, 2024, (17).
- [7] 蒋媛. DRG付费模式下公立医院提高财务管理水平的路径探索[J]. 会计师, 2024(1): 61-63.