附件1

三级公立医院绩效考核指标

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
一、 医疗质量	(一) 功能定位	1. 门诊人次数与出院人次数比	定量	计算方法：门诊患者人次数/同期出院患者人次数（急诊、健康体检者不计入）。 指标来源：省医疗服务综合监管系统。
		2. 下转患者人次数（门诊、急诊、住院）	定量	计算方法：本年度向二级医院或者基层医疗机构下转患者人次数（门诊、急诊、住院）。 指标来源：医院填报。
		3. 日间手术占择期手术比例	定量	计算方法：（日间手术台次数/同期出院患者择期手术总台次数）×100%。 指标来源：医院填报。
		4. 出院患者手术占比▲	定量	计算方法：（出院患者手术台次数/同期出院患者总人次数）×100%。 指标来源：病案首页（省医疗服务综合监管系统）。
		5. 出院患者微创手术占比▲	定量	计算方法：（出院患者微创手术台次数/同期出院患者手术台次数）×100%。 指标来源：病案首页（省医疗服务综合监管系统）。
		6. 出院患者四级手术比例▲	定量	计算方法：（出院患者四级手术台次数/同期出院患者手术台次数）×100%。 指标来源：病案首页（省医疗服务综合监管系统）。
		7. 特需医疗服务占比	定量	计算方法：（特需医疗服务量/同期全部医疗服务量）×100%，（特需医疗服务收入/同期全部医疗服务收入）×100%。 指标来源：医院填报。
	(二) 质量安全	8. 手术患者并发症发生率▲	定量	计算方法：（手术患者并发症发生例数/同期出院的手术患者人数）×100%。 指标来源：病案首页（省医疗服务综合监管系统）。
		9. I类切口手术部位感染率▲	定量	计算方法：（I类切口手术部位感染人次数/同期I类切口手术台次数）×100%。 指标来源：病案首页（省医疗服务综合监管系统）。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
		10. 单病种质量控制▲	定量	计算方法：符合单病种质量控制标准。 指标来源：病案首页（省医疗服务综合监管系统）。
		11. 大型医用设备检查阳性率	定量	计算方法：（大型医用设备检查阳性数/同期大型医用设备检查人次）×100%。 指标来源：医院填报。
		12. 大型医用设备维修保养及质量控制管理	定性	引导医院关注医用设备的维护保养和质量控制，配置合适维修人员和维修检测设备。评价内容包括但不限于：（1）配置合理维修人员和维修场地，涉及有毒有害作业应有合适的维修场所和有效防护；（2）制定急救、生命支持类等设备的预防性维护维修计划；（3）开展日常保养和维护，有巡检、保养、维修等相关记录及设备管理部门对临床使用部门的监管、培训记录；（4）配置必备的检测和质量控制设备，医学设备管理部门定期对设备特别是急救、生命支持类设备进行预防性维护，确保在用设备完好，有记录和标识，并对发现的问题及时处理。
		13. 通过国家室间质量评价的临床检验项目数▲	定量	计算方法：医院临床检验项目中通过国家临床检验中心组织的室间质量评价项目数量。 指标来源：国家卫生健康委。
		14. 低风险组病例死亡率▲	定量	计算方法：（低风险组死亡例数/低风险组病例数）×100%。 指标来源：病案首页（省医疗服务综合监管系统）。
		15. 优质护理服务病房覆盖率	定量	计算方法：（全院已经开展优质护理服务的病房总数/全院病房总数）×100%。 指标来源：医院填报。
	（三） 合理用药	16. 点评处方占处方总数的比例	定量	计算方法：（点评处方数/处方总数）×100%。 指标来源：医院填报。
		17. 抗菌药物使用强度（DDDs）▲	定量	计算方法：（本年度住院患者抗菌药物消耗量（累计 DDD 数）/同期收治患者人天数）×100。收治患者人天数=出院患者人次数×出院患者平均住院天数。 指标来源：医院填报。
		18. 门诊患者基本药物处方占比	定量	计算方法：（门诊使用基本药物人次数/同期门诊诊疗总人次）×100%。 指标来源：医院填报。
		19. 住院患者基本药物使用率	定量	计算方法：（出院患者使用基本药物总人次/同期出院总人次）×100%。 指标来源：医院填报。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
		20. 基本药物采购品种数占比	定量	计算方法：（医院采购基本药物品种数/医院同期采购药物品种总数）×100%。 指标来源：省级招采平台。
		21. 国家组织药品集中采购中标药品使用比例	定量	计算方法：（中标药品用量/同种药品用量）×100%。 指标来源：医院填报。
	（四） 服务流程	22. 门诊患者平均预约诊疗率	定量	计算方法：（预约诊疗人次数/总诊疗人次数）×100%（急诊人次数不计入）。 指标来源：医院填报。
		23. 门诊患者预约后平均等待时间	定量	计算方法：门诊患者按预约时间到达医院后至进入诊室前的等待时间。 指标来源：医院填报。
		24. 电子病历应用功能水平分级▲	定性	计算方法：按照国家卫生健康委电子病历应用功能水平分级标准评估。 指标来源：国家卫生健康委。
二、 运营效率	（五） 资源效率	25. 每名执业医师日均住院工作负担	定量	计算方法：全年实际占用总床日数/医院平均执业（助理）医师人数/365。医院平均执业（助理）医师人数=（本年度人数+上一年度人数）/2。 指标来源：省医疗服务综合监管系统。
		26. 每百张病床药师人数	定量	计算方法：（医院药师（包括药剂师和临床药师）总人数/医院实际开放床位数）×100。 指标来源：省医疗服务综合监管系统。
	（六） 收支结构	27. 门诊收入占医疗收入比例	定量	计算方法：（门诊收入/医疗收入）×100%。 指标来源：财务年报表。
		28. 门诊收入中来自医保基金的比例	定量	计算方法：（门诊收入中来自医保基金的收入/门诊收入）×100%。 指标来源：财务年报表。
		29. 住院收入占医疗收入比例	定量	计算方法：（住院收入/医疗收入）×100%。 指标来源：财务年报表。
		30. 住院收入中来自医保基金的比例	定量	计算方法：（住院收入中来自医保基金的收入/住院收入）×100%。 指标来源：财务年报表。
		31. 医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例▲	定量	计算方法：（医疗服务收入/医疗收入）×100%。医疗服务收入包括挂号收入、床位收入、诊察收入、治疗收入、手术收入、药事服务收入、护理收入。 指标来源：财务年报表。
		32. 辅助用药收入占比	定量	计算方法：（辅助用药收入/药品总收入）×100%。 指标来源：医院填报。
	33. 人员支出占业务支出比重▲	定量	计算方法：（人员支出/业务支出）×100%。 指标来源：财务年报表。	

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
		34. 万元收入能耗支出▲	定量	计算方法：（年总能耗支出/年总收入）×10000。总能耗为水、电、气、热等能耗折算为吨标煤后之和。 指标来源：财务年报表。
		35. 收支结余▲	定量	计算方法：业务收支结余+财政项目补助收支结转（余）+科教项目收支结转（余）。 业务收支结余=医疗收支结余+其他收入—其他支出，其中：医疗收支结余=医疗收入+财政基本支出补助收入—医疗支出—管理费用。财政项目补助收支结转（余）=财政项目支出补助收入—财政项目补助支出。科教项目收支结转（余）=科教项目收入—科教项目支出。 指标来源：财务年报表。
		36. 资产负债率▲	定量	计算方法：（负债合计/资产合计）×100%（反映负债合理性，引导医院避免盲目负债扩张或经营，降低医院运行潜在风险）。 指标来源：财务年报表。
	(七) 费用控制	37. 医疗收入增幅	定量	计算方法：〔（本年度医疗收入—上一年度医疗收入）/上一年度医疗收入〕×100%。 指标来源：财务年报表。
		38. 门诊次均费用增幅▲	定量	计算方法：〔（本年度门诊患者次均医药费用—上一年度门诊患者次均医药费用）/上一年度门诊患者次均医药费用〕×100%。 门诊患者次均医药费用=门诊收入/门诊人次数。 指标来源：财务年报表。
		39. 门诊次均药品费用增幅▲	定量	计算方法：〔（本年度门诊患者次均药品费用—上一年度门诊患者次均药品费用）/上一年度门诊患者次均药品费用〕×100%。 门诊患者次均药品费用=门诊药品收入/门诊人次数。 指标来源：财务年报表。
		40. 住院次均费用增幅▲	定量	计算方法：〔（本年度出院患者次均医药费用—上一年度出院患者次均医药费用）/上一年度出院患者次均医药费用〕×100%。 出院患者次均医药费用=出院患者住院费用/出院人次数。由于整体出院患者平均医药费用受多种因素影响，为使数据尽量可比，通过疾病严重程度（CMI）调整。 指标来源：财务年报表。
		41. 住院次均药品费用增幅▲	定量	计算方法：〔（本年度出院患者次均药品费用—上一年度出院患者次均药品费用）/上一年度出院患者次均药品费用〕×100%。 出院患者次均药品费用=出院患者药品费用/出院人次数。 指标来源：财务年报表。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
	(八) 经济管理	42. 全面预算管理	定性	计算方法：查阅文件资料。 指标来源：医院填报。
		43. 规范设立总会计师	定性	计算方法：查阅文件资料。 指标来源：医院填报。
三、 持续发展	(九) 人员结构	44. 卫生技术人员职称结构	定量	计算方法：（医院具有高级职称的医务人员数/全院同期医务人员总数）×100%。 指标来源：省医疗服务综合监管系统。
		45. 麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比▲	定量	计算方法：医院注册的麻醉、儿科、重症、病理、中医在岗医师数/全院同期医师总数。 指标来源：国家医疗机构、医师、护士电子化注册系统（省医疗服务综合监管系统）。
		46. 医护比▲	定量	计算方法：医院注册医师总数/全院同期注册护士总数。 指标来源：国家医疗机构、医师、护士电子化注册系统（省医疗服务综合监管系统）。
	(十) 人才培养	47. 医院接受其他医院（尤其是对口支援医院、医联体内医院）进修并返回原医院独立工作人数占比	定量	计算方法：（医院接受其他医院（尤其是对口支援医院、医联体内医院）进修半年及以上并返回原医院独立工作人数/医院同期招收进修总人数）×100%。 指标来源：医院填报。
		48. 医院住院医师首次参加医师资格考试通过率▲	定量	计算方法：（本年度首次参加医师资格考试并通过的住院医师人数/同期首次参加医师资格考试的住院医师总人数）×100%。 指标来源：国家卫生健康委。
		49. 医院承担培养医学人才的工作成效	定量	计算方法：统计医院在医学人才培养方面的经费投入、临床带教教师和指导教师接受教育教学培训人次、承担医学教育的人数和发表教学论文的数量。 指标来源：医院填报。
	(十一) 学科建设	50. 每百名卫生技术人员科研项目经费▲	定量	计算方法：（本年度科研项目立项经费总金额/同期卫生技术人员总数）×100。 指标来源：医院填报。
		51. 每百名卫生技术人员科研成果转化金额	定量	计算方法：（本年度科技成果转化总金额/同期医院卫生技术人员总数）×100。 指标来源：医院填报。
	(十二) 信用建设	52. 公共信用综合评价等级	定性	计算方法：按照公共信用综合评价规范进行评价。 指标来源：国家发展改革委。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
四、满意度评价	(十三) 患者满意度	53. 门诊患者满意度▲	定量	计算方法：门诊患者满意度调查得分。 指标来源：国家卫生健康委。
		54. 住院患者满意度▲	定量	计算方法：住院患者满意度调查得分。 指标来源：国家卫生健康委。
	(十四) 医务人员满意度	55. 医务人员满意度▲	定量	计算方法：医务人员满意度调查得分。 指标来源：国家卫生健康委。

- 注：1. 三级公立综合医院考核应采用上述全部考核指标。三级公立专科医院考核可根据专科特点选用部分考核指标。国家中医药局在组织对三级公立中医医院考核时，根据工作实际适当调整和补充考核指标。
2. 标记“▲”的26个指标为国家监测指标，其中15个指标自动生成，9个指标由财务报表获取，2个指标由医院填报。
3. 考核指标中的手术包括在日间手术室或住院部手术室内、麻醉状态下完成的手术，不包括门诊手术。其中，日间手术是指患者按照诊疗计划在1日（24小时）内入、出院完成的手术或操作（不包括门诊手术），因病情需要延期住院的特殊病例，住院时间不超过48小时。
4. 微创手术是指出院患者在日间手术室或住院部手术室内、麻醉状态下的内科和外科腔镜手术、血管内和实质脏器的介入治疗。
5. 四级手术以国家统一规定纳入监测的四级手术目录为准。
6. “特需医疗服务占比”按照两个计算公式，同时统计服务量与服务收入占比。
7. 单病种包括急性心肌梗死、心力衰竭、肺炎、脑梗死、髋关节置换术、膝关节置换术、冠状动脉旁路移植术、围手术期预防感染、剖宫产、慢性阻塞性肺疾病、围手术期预防深静脉血栓等。
8. 用于检查的大型医用设备按照国家卫生健康委《大型医用设备配置许可管理目录》进行统计。
9. “门诊收入中来自医保基金的比例”“住院收入中来自医保基金的比例”，用于医院自身纵向比较，不在医院之间比较。
10. 辅助用药以国家统一规定的品目为准。
11. “麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比”根据各医院紧缺专业人才结构具体情况，按麻醉、儿科、重症、病理、中医五个类别分别计算占比。
12. 科技成果转化总金额是指医院科研成果在技术市场合同成交金额总数。