

# 山东省人民政府办公厅

鲁政办字〔2019〕130号

---

## 山东省人民政府办公厅

### 关于印发山东省三级公立医院绩效考核

### 工作实施方案的通知

各市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《山东省三级公立医院绩效考核工作实施方案》已经省政府

同意，现印发给你们，请认真组织实施。

山东省人民政府办公厅

2019年7月23日

(此件公开发布)

# 山东省三级公立医院绩效考核工作实施方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》（国办发〔2019〕4号，以下简称《意见》）要求，全面推进我省三级公立医院绩效考核工作，制定本实施方案。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，坚持公益性导向，开展科学规范的绩效考核，引导三级公立医院进一步落实功能定位。提高医疗服务质量和效率，实现发展方式由规模扩张型向质量效益型转变，管理模式由粗放式管理向全方位绩效管理转变，促进收入分配更科学、更公平，不断增强三级公立医院可持续发展能力。2019年，全面启动我省三级公立医院绩效考核工作，探索建立绩效考核结果共享和运用机制。到2020年，基本建立符合我省实际的三级公立医院绩效考核指标体系。

## 二、考核范围

考核坚持属地化管理原则。考核范围为全省执业登记的三级公立医院，包括国家卫生健康委及其他国务院部门、行业所属或管理的在鲁三级公立医院，大学附属三级公立医院。

## 三、组织实施

（一）明确考核指标。三级公立医院绩效考核指标体系由

《意见》提出的医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等4个方面指标构成。省卫生健康委按照国家卫生健康委、国家中医药管理局制定的《三级公立医院绩效考核指标》《三级公立中医医院绩效考核指标》，结合我省实际，适当补充医院功能定位履行、落实改革任务、承担政府指令性任务等考核指标，并将国家监测指标之外的考核指标作为省级监测指标。2018年度和2019年度的绩效考核工作，直接采用国家绩效考核指标。2020年起，逐步运用我省绩效考核指标。

## （二）完善支撑系统。

1. 提高病案首页质量。三级公立医院要加强以电子病历为核心的医院信息化建设，按照国家统一规定规范填写病案首页。各级卫生健康管理部门要加强病案首页质量控制和上传病案首页数据质量管理，确保考核数据客观真实。

2. 统一数据标准。2019年8月底前，各级卫生健康管理部门要组织三级公立医院完成电子病历的编码和术语转换工作，全面启动全国统一的疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语。

3. 整合数据资源。充分整合利用现有病案首页、室间质量评价、电子病历系统分级评价、医师护士及医疗机构电子化注册、医院满意度调查、卫生健康财务年报和统计年报等数据资源，保障考核数据的连续性、稳定性和规范性，减少基层重复采集，确保数出一门、客观公正。

4. 强化信息支撑。尽快建立省级公立医院绩效考核管理系统，实现与国家三级公立医院绩效考核管理系统的互联互通，及时准确汇总、收集监测考核数据和相关信息。通过利用“互联网+考核”方式，以数据信息考核为主、必要现场复核为辅，推进完善我省三级公立医院绩效考核工作。

#### **四、考核程序**

全省三级公立医院绩效考核工作按照年度实施，考核数据时间节点为上一年度1月至12月。2019年11月底前完成2018年度绩效考核工作。2020年起，每年2月底前完成上一年度考核工作，3月底前完成省级监测指标的统计评价工作。

（一）医院自查自评。各三级公立医院对照绩效考核指标体系，完成对上一年度医院绩效情况的分析评估，形成自评报告，并将考核指标数据上传至绩效考核管理系统。2019年7月底前完成2018年度的自评报告和数据上报工作。2020年起，每年1月底前完成上述工作。

（二）组织年度考核。省卫生健康委于2019年11月底前完成对2018年度全省三级公立医院绩效考核工作，考核结果反馈属地卫生健康管理部门及医院，以适当方式及时向社会公布，并报国家卫生健康委。2020年起，每年2月底前完成上述工作。

（三）综合评价分析。省级监测指标由省卫生健康委负责统计评价，2019年8月底前制定省级监测指标的统计评价标准，2020年起根据监测指标的变动情况进行调整完善。2019年12月

底前完成 2018 年度省级监测指标的统计评价工作，并以适当方式向社会公布。2020 年起，每年 3 月底前完成上述工作。

## 五、工作要求

(一) 加强组织领导。各级各部门要充分认识做好三级公立医院绩效考核工作的重要意义，充分发挥绩效考核“指挥棒”作用，有效引导医院提升管理水平和医疗服务能力。省卫生健康委受省政府委托，负责全省三级公立医院绩效考核工作，各市、县（市、区）协助做好本地区三级公立医院绩效考核的组织保障和统筹协调工作。卫生健康管理部门要发挥牵头落实及组织协调作用，做好绩效考核组织实施工作，强化对绩效考核数据的质量控制。卫生健康、财政、发展改革、教育、人力资源社会保障、医保、大数据等部门要建立协调推进机制，制定相关政策措施，确保绩效考核工作落到实处。

(二) 强化结果应用。卫生健康、发展改革、财政、人力资源社会保障、医保、组织、机构编制等有关部门要将绩效考核结果作为公立医院发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据，作为选拔任用公立医院党组织书记、院长和领导班子成员的重要参考，与我省事业单位绩效考核、医院评审评价、区域医疗中心和医联体建设以及评优评先工作紧密结合。各三级公立医院要根据考核结果，调整完善内部绩效考核和薪酬分配方案，探索应用疾病诊断相关分组开展医院管理，通过外部考核倒逼内部考核完善，提升

医院科学化和精细化管理水平。

(三) 做好督导宣传。省卫生健康委要会同相关部门，按照职责分工，加强对三级公立医院绩效考核工作的指导和监督，逐步推开对所有医疗机构和区域医疗服务体系的绩效考核。注重考核方式方法，避免增加基层负担。加强宣传引导，为三级公立医院绩效考核和医院健康可持续发展营造良好的社会舆论环境。

- 附件：1. 三级公立医院绩效考核指标  
2. 三级公立中医医院绩效考核指标

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：医院填报。
		2. 下转患者人次数（门急诊、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。
		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。
		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。



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	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。
		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/同期I类切口手术台次数×100%。 指标来源：病案首页。
		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。
		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修保养和质量控制，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；

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	(二) 质量安全	12. 大型医用设备维修保养及质量控制管理	定性	(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。
		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×出院患者平均住院天数。 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
一、医疗质量	(三) 合理用药	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数×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数/同期出院总人次数×100%。 指标来源：医院填报。
		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。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
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：医院填报。
		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：医院填报。
	(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。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
二、运营效率	(六) 收支结构	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。
		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。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
二、运营效率	(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。 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。 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。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。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
二、运营效率	(七) 费用控制	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。
		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。
	(八) 经济管理	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。
(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：医院填报。
	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。	
	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。	
三、持续发展				

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
三、持续发展	(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医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根据专科特点选用部分考核指标。

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 个指标由财务年报表获取，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。

## 三级公立中医医院绩效考核指标

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. 门诊中药处方比例▲	定量	计算方法：门诊中药（含中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂）处方数/门诊处方总数×100%。 指标来源：医院填报。
		2. 门诊散装中药饮片和小包装中药饮片处方比例▲	定量	计算方法：门诊散装中药饮片和小包装中药饮片处方数/门诊处方总数×100%。 指标来源：医院填报。
		3. 门诊患者中药饮片使用率▲	定量	计算方法：门诊患者中应用中药饮片人次/门诊总人次×100%。 指标来源：医院填报。
		4. 出院患者中药饮片使用率▲	定量	计算方法：出院患者中应用中药饮片人次/出院患者总人次×100%。 指标来源：病案首页。
		5. 门诊患者使用中医非药物疗法比例▲	定量	计算方法：门诊患者中使用中医非药物疗法诊疗总人次（以挂号人次计）/门诊总人次×100%。 指标来源：医院填报。
		6. 出院患者使用中医非药物疗法比例▲	定量	计算方法：出院患者中使用中医非药物疗法人次/出院患者总人次×100%。 指标来源：病案首页。

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	7. 以中医为主治疗的出院患者比例▲	定量	计算方法：以中医为主治疗的出院患者人次数/出院患者总人次数×100%。 指标来源：病案首页。
		8. 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。
		9. 住院手术患者围手术期中治疗比例	定量	计算方法：住院手术患者围手术期应用中医治疗人次数/住院手术患者总人次数×100%。 指标来源：病案首页。
		10. 下转患者人次数(门急诊、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(门急诊、住院)。 指标来源：医院填报。
	(二) 质量安全	11. 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。
		12. 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。
		13. 理法方药使用一致的出院患者比例	定量	计算方法：理法方药使用一致的出院患者人次数/同期出院患者总人次数×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
一、医疗质量	(二) 质量安全	14. 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数×100%。 指标来源：医院填报。
		15. 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修保养和质量控制，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。
		16. 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。
		17. 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	18. 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。

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	(三) 合理用药	19. 点评中药处方占中药处方总数的比例	定量	计算方法：点评中药处方数/中药处方总数×100%。 指标来源：医院填报。
		20. 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。
		21. 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数×100%。 指标来源：医院填报。
		22. 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数/同期出院总人次数×100%。 指标来源：医院填报。
		23. 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。
		24. 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	25. 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。

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	(四) 服务流程	26. 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。
		27. 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	28. 每名执业医师日均门诊工作负担	定量	计算方法：门诊总人次/医院平均执业（助理）医师人数/每年工作日数。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：医院填报。
		29. 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：医院填报。
		30. 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：医院填报。
	(六) 收支结构	31. 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。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
二、运营效率	(六) 收支结构	32. 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。
		33. 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。
		34. 重点监控化学药品和生物制品收入占比	定量	计算方法：重点监控化学药品和生物制品收入/药品收入×100%。 指标来源：医院填报。
		35. 中药收入占药品收入比例▲	定量	计算方法：中药（含中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂）收入/药品收入×100%。 指标来源：财务年报表。
		36. 中药饮片收入占药品收入比例▲	定量	计算方法：中药饮片收入/药品收入×100%。 指标来源：财务年报表。
		37. 医疗机构中药制剂收入占药品收入比例▲	定量	计算方法：医疗机构中药制剂收入/药品收入×100%。 指标来源：医院填报。
		38. 门诊中医医疗服务项目收入占门诊医疗收入比例▲	定量	计算方法：门诊中医医疗服务项目收入/门诊医疗收入×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
二、运营效率	(六) 收支结构	39. 住院中医医疗服务项目收入占住院医疗收入比例▲	定量	计算方法：住院中医医疗服务项目收入/住院医疗收入×100%。 指标来源：医院填报。
		40. 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。
		41. 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。
		42. 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。
		43. 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。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
二、运营效率	(七) 费用控制	44. 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。
		45. 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。 指标来源：财务年报表。
		46. 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。 指标来源：财务年报表。
		47. 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。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。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明
二、运营效率	(七) 费用控制	48. 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。
	(八) 经济管理	49. 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。
		50. 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	51. 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：医院填报。
		52. 中医类别执业医师(含执业助理医师)占执业医师总数比例▲	定量	计算方法：中医类别执业(助理)医师人数/医院执业(助理)医师总人数×100%。 指标来源：国家医疗机构、医师、护士电子化注册系统。
		53. 在岗的麻醉、儿科、重症、病理医师占比	定量	计算方法：医院麻醉、儿科、重症、病理在岗医师数/全院同期医师总数。 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
三、持续发展	(九) 人员结构	54. 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。
		55. 护理人员系统接受中医药知识和技能培训比例	定量	计算方法：系统接受中医药知识和技能培训（培训时间 $\geq 100$ 学时）护理人员总数/全院同期护理人员总数。 指标来源：医院填报。
	(十) 人才培养	56. 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 $\times 100\%$ 。 指标来源：医院填报。
		57. 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 $\times 100\%$ 。 指标来源：国家卫生健康委。
		58. 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医师接受教育教学培训人次数、承担医学教育的人数、参加各级师承教育人数和发表教学论文的数量。 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
三、持续发展	(十一) 学科建设	59. 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。
		60. 每百名卫生技术人员中医药科研项目经费▲	定量	计算方法：本年度中医药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。
		61. 每百名卫生技术人员重点学科、重点专科经费投入	定量	计算方法：本年度重点学科、重点专科投入经费总金额/同期卫生技术人员总数×100。 指标来源：医院填报。
		62. 每百名卫生技术人员中医药科研成果转化金额	定量	计算方法：本年度中医药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	63. 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。
四、满意度评价	(十三) 患者满意度	64. 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。
		65. 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。

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	(十四) 医务人员满意度	66. 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. 三级公立中医医院、中西医结合医院考核应采用上述全部考核指标。三级公立民族医医院、中医专科医院考核根据医院特点选用部分考核指标。

2. 标记“▲”的 34 个指标为国家监测指标，其中 13 个指标自动生成，11 个指标由财务年报表获取，10 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. 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。

5. “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。

6. 重点监控化学药品和生物制品以国家统一规定的品目为准。

7. “麻醉、儿科、重症、病理医师占比”根据各医院紧缺专业人才结构具体情况，按麻醉、儿科、重症、病理四个类别分别计算占比。

8. 中医药科技成果转化总金额是指医院中医药科研成果在技术市场合同成交金额总数。

---

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，省法院，省检察院。  
各民主党派省委，省工商联。

---

山东省人民政府办公厅

2019年7月24日印发

