黑龙江省人民政府办公厅文件

黑政办规〔2019〕11号

黑龙江省人民政府办公厅
关于印发黑龙江省三级公立医院绩效
考核实施方案的通知

各市（地）人民政府（行署），省政府各直属单位：

《黑龙江省三级公立医院绩效考核实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

黑龙江省人民政府办公厅

2019年8月2日

黑龙江省三级公立医院绩效考核实施方案

为进一步深化公立医院改革，推进现代医院管理制度建设，做好三级公立医院绩效考核工作，根据《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）精神，结合我省实际，制定本实施方案。

一、明确绩效考核目标

2019年，在全省启动三级公立医院绩效考核工作，建立绩效考核指标体系、标准化支撑体系，促进服务流程优化，初步实现“看病不求人”，探索建立绩效考核结果运用机制。到2020年，基本建立较为完善的三级公立医院绩效考核体系，加强三级公立医院内部管理，落实现代医院管理制度，促进分级诊疗制度更加完善，引导优质医疗资源下沉。

二、建立健全绩效考核指标体系

三级公立医院绩效考核指标体系根据国家制定的55项绩效考核指标，结合我省实际，增加33项考核指标，共计88项并赋予相应分值权重进行考核。（三级中医医院考核指标由省中医药管理局另行发布）

（一）加强党的全面领导。以党的政治建设为统领，切实发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领

导作用，将党的领导贯穿于医院管理和发展的各方面、全过程。

（二）医疗质量。提高医疗质量是三级公立医院的核心任务，通过医疗质量控制、微创手术占比、四级手术占比、大型设备检查阳性率等指标考核医院医疗质量。

（三）医疗安全。医疗安全是医疗服务的基本保障，通过医疗责任事故情况、手术并发症发生率、I类切口手术部位感染率、低风险组病例死亡率等指标考核医院医疗安全。

（四）服务流程。良好的服务流程体现了医院改善医疗服务的效果，通过信息化建设、预约诊疗、门急诊及入出院服务、患者等待时间等指标考核医疗机构落实“看病不求人”情况。

（五）经济效益。经济效益体现医院的精细化管理水平，通过医院收入分类、收支结构、医保报销比例、门诊和住院患者次均费用指标等考核医院经济运行管理情况和政府落实办医责任情况。

（六）社会效益。公立医院要体现公益性，通过健康扶贫、对口帮扶、援疆援藏、推进分级诊疗等指标考核公立医院发挥社会效益体现公益性情况。

（七）人力资源。人才队伍建设体现医院的持续发展能力，主要通过人才结构指标、职称状况、医护比、床护比等指标考核医务人员稳定性。

（八）学（专）科建设。教学科研能力体现三级公立医院创新发展和持续健康运行能力，通过科研成果临床转化指标和技术

应用指标考核医院创新支撑能力和引领发展能力。

（九）满意度评价。通过门诊患者、住院患者和医务人员满意度评价，衡量患者获得感及医务人员积极性。

三、开展三级公立医院绩效考核

所有三级公立医院根据国家统一编码和术语集完成本单位电子病历的编码和术语转换工作，将病案首页、财务年报、满意度调查等相关指标数据上传至国家和省级考核信息系统。

（一）医院自查自评。各三级公立医院对照绩效考核指标体系，在2019年9月底前，完成2018年医院绩效情况的分析评估。2020年起，每年1月底前完成上述工作。

（二）省级年度考核。2019年11月底前完成对全省三级公立医院绩效考核工作，考核结果反馈医院，及时以适当方式向社会公布，并报送国家卫生健康委。2020年起，每年2月底前完成上述工作。

四、组织实施

（一）切实加强组织领导。各地、各有关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，促进公立医院主动加强和改进医院管理，加强内涵建设，推动公立医院综合改革和分级诊疗制度建设落地见效。切实加强组织领导，财政、发改、教育、人社、卫生健康、医保、中医药、组织等部门要建立协调推进机制，确保绩效考核工作落到实处。

（二）明确部门职责分工。省卫生健康委负责组织对三级公立医院实施绩效考核，全省各类三级公立医院均参加绩效考核。省卫生健康委要指导三级公立医院落实病案首页、疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语“四统一”要求，加强质量控制，牵头建设省级绩效考核信息系统。财政、发改、教育、人社、卫生健康、医保、中医药、组织部门研究建立绩效考核结果应用机制，财政和医保部门结合绩效考核结果，调整完善政府投入和医保政策。省中医药管理局负责组织实施全省三级公立中医医院绩效考核工作。

（三）充分运用考核结果。省卫生健康委要及时将考核结果通报给各市（地）及相关部门，各地、各有关部门研究建立绩效考核结果应用机制，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，同时与医院评审评价、申报国家级、省级医学中心和区域医疗中心建设以及各项评优评先工作紧密结合。绩效考核结果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。因医院自身原因不参加绩效考核的，考核成绩为0。

（四）形成改革发展合力。各地、各有关部门要把绩效考核作为推动深化医改政策落地、将改革政策传导至医院和医务人员的重要抓手，通过深化改革破解体制机制问题。按规定落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策，指导地方在清理甄别

的基础上稳妥化解符合条件的公立医院长期债务。落实公立医院薪酬制度改革政策。规范推进医联体建设，以三级公立医院带动基层医疗服务能力提升。大力推进信息化建设，探索应用疾病诊断相关分组开展医院管理。切实加强综合监管，使日常监管与年度绩效考核互补，形成推动公立医院改革发展合力。

（五）做好总结宣传。坚持科学考核，注意方式方法，增加运用信息化手段获取数据，减少直接到医疗机构检查，避免增加基层负担。及时总结经验、挖掘先进典型，加强宣传引导，为三级公立医院绩效考核和医院健康发展营造良好的社会舆论环境。

附件：黑龙江省三级公立医院绩效考核指标

黑龙江省人民政府办公厅　　2019年8月2日印发

附件

黑龙江省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	得分	评分标准	评分方法	计算方法
一、党的领导	（一）领导班子建设	1.党委书记、院长分别设置，并落实党委领导下的院长负责制（10分）省内指标	定性		1.提供主管部门任命文件和党委书记法人证书以及院长每年向党委会议述职报告。 2.党务机构健全，党建工作与医院业务工作同谋划、同部署、同推进、同检查、同考核。党政领导班子党员成员落实“一岗双责”。 3.党委九项职责和四项议事决策范围执行情况。 缺1项扣3分，职责不清晰扣2分，满分10分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
		2.把党建工作写入医院章程，并加强党委班子建设（10分）省内指标	定性		1.明确党委设置形式、地位作用、职责权限和党务工作机构、纪委工作机构、经费保障等内容要求，明确党委研究讨论医院重大问题的机制，并报上级党组织备案。 2.规范执行医院章程。 3.党委按时换届备案，有独立纪委机构，纪委书记参加院长办公会议。院领导不兼任临床科室负责人。党委班子成员进入理事会，院级管理层或者理事会内部理事中的党员进入党委班子情况。 缺1项扣3分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
		3.领导班子思想政治建设（10分）省内指标	定性		1.每年向上级党组织报告年度领导班子思想政治建设情况。 2.认真执行领导班子理论学习中心组学习制度，每年参加不少于3天的集中轮训。落实民主生活会、“五个到支部”和“三会一课”制度。 3.落实党风廉政建设的“四种形态”，建立健全医务人员医德考评和党员廉政建设档案，严肃党内政治生活，净化医院政治生态。 缺1项扣3分，满分10分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。

一、党的领导	（二）院内建设	4.加强院内基层党组织建设（10分）省内指标	定性		1.党总支、党支部及时换届。执行换届提醒机制、请示和报备制度。 2.突出政治功能，参与业务发展、人才引进、薪酬分配、职称晋升、评优评先、设备配置等重大问题的决策。 3.严格执行“三会一课”、组织生活会、民主评议党员等基本制度，每月开展1次主题党日活动。 4.注重发展“高知”群体入党和“双培养”机制。推进“两学一做”“不忘初心、牢记使命”主题教育。 缺1项扣3分，满分10分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
		5.抓好意识形态工作和精神文明建设（10分）省内指标	定性		1.落实意识形态工作责任制，每年向上级报告1次意识形态工作情况。 2.突出文明单位、青年文明号创建和志愿服务活动，积极开展文明科室、文明职工、文明家庭等文明创建细胞工程。 缺1项扣3分，满分10分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
二、医疗质量	（一）功能定位	6.门诊人次数与出院人次数比（10分）国家指标	定量		门诊人次数与出院人次数比≤8.5得10分；人次数比＞8.5与自身进行比较，与上一年度相比，降低超过10%得8分；降低5%—10%（含10%）得6分；降低不足5%或与上一年持平得3分；较上一年度升高得0分。	查看医院填报，统计信息中心复核	门诊人次与出院人次比=门诊患者人次/同期出院患者人次（急诊、健康体检者不计入）。
		7.下转患者人次数（门急诊、住院）（10分）国家指标	定量		本年度下转患者人次数（门急诊、住院）达到医院总床位数的5%得10分；人次数不足医院总床位数的5%的与自身进行比较，较上一年度上升≥1%得8分；较上一年度上升0%—1%得5分；较上年度未上升得0分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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）。
		8.日间手术占择期手术比例（10分）国家指标	定量		同期日间手术占择期手术比例≥10%得10分；不足10%与自身进行比较，与上一年度相比，增长1%得8分；增长0.5%—1%（含1%）得6分；增长不足0.5%或与上一年持平得3分；较上一年度下降得0分。	查看医院填报，统计信息中心复核	日间手术台次数/同期出院患者择期手术总台次数×100%。

二、医疗质量	（一）功能定位	9. 出院患者手术占比（15 分）国家指标	定量		出院患者手术占比≥40%得 15 分；占比＜40%与自身进行比较，较上一年度上升≥3%得 10 分；较上一年度上升 0%—3%得 5 分；较上年度未上升得 0 分。	查看病案首页，统计信息中心复核	出院患者手术台次数/同期出院患者总人次数×100%。
		10. 出院患者微创手术占比（15 分）国家指标	定量		同期出院患者微创手术占比≥10%得 15 分；不足 10%与自身进行比较，与上一年度相比，增长 1%得 10 分；增长 0.5%—1%（含 1%）得 7 分；增长不足 0.5%或与上一年持平得 4 分；较上一年度下降得 0 分。	查看病案首页，统计信息中心复核	出院患者微创手术台次数/同期出院患者手术台次数×100%。
		11. 出院患者四级手术比例（15 分）国家指标	定量		同期出院患者四级手术比例≥10%得 15 分；不足 10%与自身进行比较，与上一年度相比，增长 1%得 10 分；增长 0.5%—1%（含 1%）得 7 分；增长不足 0.5%或与上一年持平得 4 分；较上一年度下降得 0 分。	查看病案首页，统计信息中心复核	出院患者四级手术台次数/同期出院患者手术台次数×100%。
		12. 特需医疗服务占比（10 分）国家指标	定量		1. 同期特需医疗服务量占同期全部医疗服务量比例≥8%且≤10%得 5 分；占比＞0%且＜8%得 2 分；占比＞10%得 0 分。 2. 同期特需医疗服务收入占同期全部医疗服务收入比例≥8%且≤10%得 5 分；占比＞0%且＜8%得 2 分；占比＞10%得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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%。
		13. 临床路径占比（10 分）省内指标	定量		同期出院患者实施临床路径管理例数比≥50%得 10 分，＜40%得 0 分；出院患者实施临床路径管理例数比≥40%且＜50%与自身比较，较上一年度上升≥5%得 8 分；较上一年度上升 3%—5%得 6 分；较上一年度上升＜3%得 3 分；较上年度未上升得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	同期病案出路径量/同期出院患者人次×100%。
	（二）病案首页	14. 病案首页信息上报率（10 分）省内指标	定量		同期病案首页信息上报率达到 100%得 10 分；上报率不足 100%得 0 分。 2.（一票否决）本年度填报率未达到 98%的，因数据不完整不参加当年三级公立医院绩效考核。	查看医院填报，统计信息中心复核	同期上报病案数/同期出院患者人次×100%。
		15. 病案首页质量综合评分（10 分）省内指标	定量		本年度病案首页质量综合评分＞90 分得 10 分；评分≤90 分且≥70 分得 5 分；评分＜70 分得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	

二、医疗质量	（三）质量安全	16. 单病种质量控制（15 分）国家指标	定量		本年度符合国家单病种质量控制标准得 15 分，存在不符合标准项时超出 1 项扣 1 分，扣完为止。	查看病案首页，统计信息中心复核	符合单病种质量控制标准。
		17. 大型医用设备检查阳性率（10 分）国家指标	定量		同期医院自身本年度大型医用设备检查阳性率≥80%得 10 分；≥70%且＜80%得 5 分；＜70%得 0 分	查看医院填报，统计信息中心复核	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%。
		18. 大型医用设备维修保养及质量控制管理（10 分）国家指标	定性		1. 具备设备质量控制检定报告、维修报告并在指定期限内得 4 分；未具备或已过期得 0 分。 2. 具备甲、乙类设备配置证得 3 分；未具备得 0 分。 3. 医院配备设备维修人员及维修检测设备得 3 分；未配备设备或人员均得 0 分。	查看医院填报	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。
		19. 通过国家室间质量评价的临床检验项目数（15 分）国家指标	定量		本年度临床检验项目全数通过国家室间质量评价得 15 分；存在不符合标准项时超出 1 项扣 1 分，扣完为止。	查看国家卫生健康委通报	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。
		20. 优质护理服务病房覆盖率（10 分）国家指标	定量		本年度医院自身优质护理服务病房覆盖率达到 100%得 10 分；≥90%且＜100%得 5 分；＜90%得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	全院已经开展优质护理服务的病房总数/全院病房总数×100%。

二、医疗质量	（四）合理用药	21. 点评处方占处方总数的比例（10 分）国家指标	定量		点评处方占处方总数比例≥20%得 10 分，＜15%得 0 分；占比≥15%且＜20%与自身比较，较上一年度上升≥2%得 8 分；较上一年度上升＜2%且≥1%得 4 分；较上年度上升 1%或无上升得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	点评处方数/处方总数×100%。
		22. 抗菌药物使用强度（DDDs）（15 分）国家指标	定量		同期抗菌药物使用强度≤40DDDs 得 15 分；未达到以上标准与自身比较，较上年度下降 10%及以上得 10 分；较上一年度下降 5%—10%（含 5%）得 7 分；较上年度下降不足 5%得 4 分；较上年度未下降得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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。
		23. 门诊患者基本药物处方占比（10 分）国家指标	定量		同期门诊患者基本药物处方占比≥50%得 10 分；占比＜50%且≥46%得 7 分；占比＜46%且≥42%得 4 分；占比＜42%得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	门诊使用基本药物人次数/同期门诊诊疗总人次数×100%。
		24. 住院患者基本药物使用率（10 分）国家指标	定量		同期住院患者基本药物使用率占比≥90%得 10 分；占比＜90%且≥85%得 7 分；占比＜85%且≥80%得 4 分；占比＜80%得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	出院患者使用基本药物总人次数/同期出院总人次数×100%。
		25. 基本药物采购品种数占比（10 分）国家指标	定量		本年度基本药物采购品种数占比≥35%得 10 分；占比＜35%且≥32%得 7 分；占比＜32%且≥30%得 4 分；占比＜30%得 0 分。	查看省级招采平台	医院采购基本药物品种数/医院同期采购药物品种总数×100%。
		26. 国家组织药品集中采购中标药品使用比例（10 分）国家指标	定量		本年度国家组织药品集中采购中标药品使用比例≥20%得 10 分；比例＜20%与自身比较，较上一年度上升≥2%得 8 分；较上一年度上升 1%—2%得 4 分；较上年度上升＜1%的得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	中标药品用量/同种药品用量×100%。
		27. 基本药物采购金额占比（10 分）省内指标			本年度基本药物采购金额占比≥25%得 10 分；占比＜25%且≥22%得 7 分；占比＜22%且≥20%得 4 分；占比＜20%得 0 分。	查看省级招采平台	医院采购基本药物金额/医院同期采购药物总金额×100%。
		28. 配备总药剂师（10 分）省内指标	定性		本年度医院配备总药剂师，并按职责做好用药指导和审核监督规范医生处方得 10 分；仅配备总药剂师，但未按职责做好用药指导和审核监督规范医生处方得 5 分；未配备总药剂师得 0 分。	查看医院填报	查阅文件资料。

二、医疗质量	（五）资源效率	29. 每名执业医师日均住院工作负担（10 分）国家指标	定量		本年度每名执业医师日均住院工作负担在 3—7 人次得 10 分；工作负担在 1—3 人次、7—9 人次之间得 5 分、工作负担小于 1 人次、高于 9 人次得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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。
		30. 每百张病床药师人数（10 分）国家指标	定量		本年度每百张病床药师人数≥0.6 得 10 分；≥0.5 且＜0.6 得 5 分；＜0.5 得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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。
三、医疗安全	（一）质量安全	31. 手术患者并发症发生率（15 分）国家指标	定量		对所有医院本年度手术患者并发症发生率，按从低到高排序，排名前 30%的医院得 15 分；排名 30%之后的医院与自身比较，较上一年度降低 30%及以上得 10 分；较上一年度降低 30%—20%（含 20%）得 7 分；较上一年度降低不足 20%得 4 分；较上一年度未下降得 0 分。	查看病案首页，统计信息中心复核	手术患者并发症发生例数/同期出院的手术患者人数×100%。
		32. Ⅰ类切口手术部位感染率（15 分）国家指标	定量		同期感染率低于 1%得 15 分；感染率 1%—1.5%得 8 分；感染率高于 1.5%得 0 分。	查看病案首页，统计信息中心复核	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%。
		33. 低风险组病例死亡率（15 分）国家指标	定量		对所有医院本年度低风险组病例死亡率，按从低到高排序，排名前 30%的医院得 15 分；排名 30%之后的医院与自身比较，较上一年度降低 30%及以上得 10 分；较上一年度降低 20%—30%（含 20%）得 7 分；较上一年度降低不足 20%得 4 分；较上一年度未下降得 0 分。	查看病案首页，统计信息中心复核	低风险组死亡例数/低风险组病例数×100%。
	（二）医疗事故	34. 医疗责任事故率（10 分）省内指标	定量		同期医疗责任事故率≤0.01%得 10 分；事故率＞0.01%且≤0.03%得 5 分；事故率＞0.03%得 0 分。	省卫生健康委统计	同期医疗责任事故数/同期出院的患者人数×100%。
		35. 医疗纠纷上访率（10 分）省内指标	定量		同期医疗纠纷上访率≤0.02%得 10 分；上访率＞0.02%且≤0.06%得 5 分；上访率＞0.06%得 0 分。	省卫生健康委统计	同期医疗纠纷上访数/同期出院的手术患者人数×100%。
	（三）行风建设	36. 收受“红包”回扣等商业行贿行为上报（10）省内指标	定性		本年度收受“红包”、回扣等商业贿赂行为工作中未发现瞒报、漏报现象得 10 分；发现且查实收受“红包”、回扣等商业行贿行为并存在瞒报、漏报现象得 0 分。	省卫生健康委统计	查阅文件资料。

三、医疗安全	（三）行风建设	37. 反统方（10分）省内指标	定性		本年度医院安装并使用反统方系统得10分；医院未安装反统方系统得0分。	查看医院填报，信息中心核对	查阅文件资料。
		38. 失信违诺（10）省内指标	定性		本年度医院没有失信记录得10分；本年度医院有失信记录得0分。	查看医院填报，省卫生健康委复查	查阅文件资料。
四、服务流程	（一）预约诊疗	39. 直连健康龙江平台（10分）省内指标	定性		医院网络直连健康龙江平台得10分；号源托管得5分；未接入健康龙江平台得0分。	查看医院填报	查阅文件资料。
		40. 门诊患者平均预约诊疗率（10分）国家指标	定量		本年度门诊患者平均预约诊疗率≥50%得10分；≥40%且<50%得6分；≥30%且<40%得3分；<30%得0分。	查看医院填报，统计信息中心复核	预约诊疗人次数/总诊疗人次数×100%（急诊人次数不计入）。
	（二）看病不求人	41. 信息公开（10分）省内指标	定性		1. 医院采用电视端、电脑端、手机端、纸媒端等多种方式，向社会集中公布信息得5分；未采用得0分。 2. 医院公开临床、医技科室名称，公开专家姓名、专长、出诊时间得5分；未公开得0分。	查看医院填报	查阅文件资料。
		42. 入出院服务平台（10分）省内指标	定性		1. 医院设置入院准备平台为患者提供床位预约、入院缴费、入院前检验检查预约服务得5分，未设置得0分。 2. 医院设置出院服务平台提供出院费用结算、出院小结、发票打印、病历复印服务得5分，未设置得0分。	查看医院填报	查阅文件资料。
		43. 门诊患者预约后平均等待时间（10分）国家指标	定量		医院门诊患者预约后平均等待时间不超过30分钟得10分；平均等待时间不超过60分钟得5分；平均等待时间超过60分钟得0分。	查看医院填报	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。
		44. 院内信息平台（10分）省内指标	定性		医院实现全院（全院区）门诊、住院部、医技科室、后勤部门信息平台共享得10分；未实现得0分。	查看医院填报	查阅文件资料。

四、服务流程	（三）信息化建设	45. 电子病历应用功能水平分级（15 分）国家指标	定性		医院电子病历应用功能水平分级 8 级得 15 分；每低一级扣 3 分；3 级及以下得 0 分。	查看国家卫生健康委信息	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。
		46. 远程医疗服务平台（10 分）省内指标	定性		1. 实现远程医疗服务覆盖所有医疗联合体和县级医院并向社区服务机构、乡镇卫生院和村卫生室延伸得 5 分；仅实现远程医疗服务覆盖所有医疗联合体和县级医院得 2 分；均未实现得 0 分。 2. 牵头建立远程医疗中心、向医疗联合体内医疗机构提供远程会诊、远程影像、远程超声、远程心电、远程查房、远程监护等服务得 5 分；少 1 项服务扣 1 分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
五、经济效益	（一）收支结构	47. 门诊收入占医疗收入比例（10 分）国家指标	定量		本年度医院门诊收入占医疗收入比例与自身相比，较上一年度下降得 10 分；与上一年度持平或上浮不足 0.5%得 6 分；较上一年度每上升一个百分点（按四舍五入计算），在 6 分的基础上扣 2 分，扣完为止。	查看医院财务年报表	门诊收入/医疗收入×100%。
		48. 门诊收入中来自医保基金的比例（10 分）国家指标	定量		本年度门诊收入中来自医保基金的比例≥60%得 10 分；未超过 60%与自身比较，增长≥5%得 10 分；增长＜5%且≥3%得 6 分；增长＜3%且＞0%之间得 3 分；未增长得 0 分。	查看医院财务年报表	门诊收入中来自医保基金的收入/门诊收入×100%。
		49. 住院收入占医疗收入比例（10 分）国家指标	定量		本年度医院住院收入占医疗收入比例与自身相比，较上一年度上升得 10 分；与上一年度持平或下降不足 0.5%得 6 分；较上一年度每下降一个百分点（按四舍五入计算），在 6 分的基础上扣 2 分，扣完为止。	查看医院财务年报表	住院收入/医疗收入×100%。
		50. 住院收入中来自医保基金的比例（10 分）国家指标	定量		本年度住院收入中来自医保基金的比例≥60%得 10 分；＜60%与自身比较，增长≥5%得 10 分；增长＜5%且≥3%得 6 分；增长＜3%且＞0%得 3 分；未增长得 0 分。	查看医院财务年报表	住院收入中来自医保基金的收入/住院收入×100%。
		51. 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（15 分）国家指标	定量		本年度医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例≥50%得 15 分；＜50%与自身比较，增长≥5%得 12 分；增长＜5%且≥3%得 8 分；增长＜3%且＞0%之间得 4 分；未增长得 0 分。	查看医院财务年报表	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。

五、经济效益	（一）收支结构	52. 辅助用药收入占比（10 分）国家指标	定量		本年度辅助用药收入占比＜30%得 10 分；超过 30%与自身比较，未增长得 8 分；增长≤1%得 6 分；增长＞1%且≤3%得 3 分；增长＞3%得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	辅助用药收入/药品总收入×100%。
		53. 人员支出占业务支出比重（15 分）国家指标	定量		基础分 8 分。本年度人员支出占业务支出比重在排除国家政策性因素的基础上较上一年每增加 1%加 1 分，满分 15 分；人员支出占业务支出比重每下降 1%（按四舍五入计算），在 8 分基础上，扣 2 分，扣完为止。	查看医院财务年报表	人员支出/业务支出×100%。
		54. 万元收入能耗支出（15 分）国家指标	定量		基础分 8 分。本年度万元收入能耗支出较上一年每降低 1%加 1 分，满分 15 分；每上浮 1%（按四舍五入计算），在 8 分基础上，扣 2 分，扣完为止。	查看医院财务年报表	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。
		55. 收支结余（10 分）国家指标	定量		当年医院有收支结余时，收支结余占总支出≥5%得 15 分；收支结余占总支出在 5%基础上每减少 1%（按四舍五入计算），在 15 分基础上，扣 3 分，扣完为止。当年医院收支结余为负得 0 分。	查看医院财务年报表	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。
		56. 资产负债率（15 分）国家指标	定量		本年度医院资产负债率＜30%得 15 分；当资产负债率＞30%时与自身比较，减少≥5%得 10 分；减少＜5%且≥3%得 7 分；减少＜3%且＞0%之间得 4 分；未减少得 0 分。	查看医院财务年报表	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）。

五、经济效益	（二）费用控制	57. 医疗收入增幅（10 分）国家指标	定量		以 8%为基准，本年度医院医疗收入增幅每低一个百分点得 2 分，低于 3%得 10 分；当医疗收入增幅＞8%时得 0 分。	查看医院财务年报表	（本年度医疗收入-上一年度医疗收入）/上一年度医疗收入×100%。
		58. 门诊次均费用增幅（15 分）国家指标	定量		本年度门诊次均费用增幅与上年度比较未增加或持平得 8 分；每减少 1%得 1 分，满分 15 分；每增加 1%扣 1 分，增幅超过 8%得 0 分。	查看医院财务年报表	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。
		59. 门诊次均药品费用增幅（15 分）国家指标	定量		本年度门诊次均药品费用增幅与上年度比较未增加或持平得 8 分；每减少 1%得 1 分，满分 15 分；每增加 1%扣 1 分，增幅超过 8%得 0 分。	查看医院财务年报表	（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。
		60. 住院次均费用增幅（15 分）国家指标	定量		本年度住院次均费用增幅与上年度比较未增加或持平得 8 分；每减少 1%得 1 分，满分 15 分；每增加 1%扣 1 分，增幅超过 8%得 0 分。	查看医院财务年报表	（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。

五、经济效益	（二）费用控制	61. 住院次均药品费用增幅（15分）国家指标	定量		本年度住院次均药品费用增幅与上年度比较未增加或持平得8分；每减少1%得1分，满分15分；每增加1%扣1分，增幅超过8%得0分。	查看医院财务年报表	（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。
		62. 参加DRGs支付方式改革（5分）省内指标	定性		参加DRGs支付方式改革得5分。	查看医院支付系统	查阅医保部门反馈意见。
	（三）经济管理	63. 全面预算管理（10分）国家指标	定性		医院本年度有全面预算管理方案得10分，没有预算管理方案得0分。	查看医院填报	查阅文件资料。
		64. 规范设立总会计师（10分）国家指标	定性		医院本年度按照规范设立总会计师并作为医院领导班子成员得10分，按照规范设立总会计师未作为医院领导班子成员得5分，未按规范设立总会计师得0分。	查看医院填报	查阅文件资料。
六、社会效益	（一）对口支援	65. 医联体对口帮扶（10分）省内指标	定性		提供由本单位或上级党委指定的制度、执行相关制度情况的考评资料或佐证材料，有意向不全或没有的，扣5分，满分10分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
		66. 健康扶贫（10分）省内指标	定性		提供由本单位或上级党委指定的制度、执行相关制度情况的考评资料或佐证材料，有意向不全或没有的，扣5分，满分10分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
		67. 援疆工作（10分）省内指标	定量		本年度援疆工作量＞60人次/月得10分；工作量未超过60人次/月与自身比较，增加＞3人次/月得8分；增加＞2人次/月且≤3人次/月得6分；增加＞0人人次/月且≤2人次/月得3分；未增加得0分。	查看医院填报	医院援疆人次数=每月平均援疆人数（人在新疆从事援疆工作）×12月。
		68. 援藏工作（10分）省内指标	定量		本年度援藏工作量＞60人次/月得10分；工作量未超过60人次/月与自身比较，增加＞3人次/月得8分；增加＞2人次/月且≤3人次/年得6分；增加＞0人次/月且≤2人次/月得3分；未增加得0分。	查看医院填报	医院援藏人次数=每月平均援藏人数（在西藏从事援藏工作）×12月。

六、社会效益	（二）应急保障	69. 突发公共卫生事件（10 分）省内指标	定性		本年度医院每接受一次各级突发公共卫生事件任务并完成或提供人力、物力、技术支持得 2 分，满分 10 分；拒绝接受或未完成扣 5 分，满分 10 分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
		70. 重大活动保障（10 分）省内指标	定性		本年度医院每接受一次重大活动保障任务并完成或提供人力、物力、技术支持得 2 分，满分 10 分；拒绝接受或未完成扣 5 分，满分 10 分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
		71. 承担急诊急救工作（10 分）省内指标	定性		本年度医院接收 120 急诊转医患者并顺利完成救治得 10 分；每拒绝接收或未完成一次扣 2 分，满分 10 分，扣完为止。	查看医院填报	查阅文件资料。
	（三）信用建设	72. 公共信用综合评价等级（10 分）国家指标	定性		本年度医院公共信用综合评价等级达到 AAA 级得 10 分、AA 级得 8 分、A 级得 6 分、BBB 级得 5 分、BB 级得 3 分、B 级得 1 分；B 级以下得 0 分。	查看国家发展改革委信息	按照公共信用综合评价规范进行评价。
七、人力资源	（一）人员结构	73. 卫生技术人员职称结构（10 分）国家指标	定量		本年度医院具有高级职称的医务人员数与全院同期医务人员总数比值≥20%得 10 分；比值＜20%与自身比较，增幅≥1%得 10 分；增幅＜1%且≥0.5%得 6 分；增幅＜0.5%且＞0%得 3 分；未增加得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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%。
		74. 麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比（15 分）国家指标	定量		本年度麻醉、儿科、重症、病理、中医医师五项相加占比≥10%得 15 分；占比＜10%与自身比较，增幅≥1%得 10 分；增幅＜1%且≥0.5%得 7 分；增幅＜0.5%且＞0%之间得 4 分；未增加得 0 分。	查看国家医疗机构、医师、护士电子化注册系统	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。
		75. 医护比（15 分）国家指标	定量		本年度医护比≥1：1.25 得 15 分；≥1:1.1 且＜1:1.25 得 10 分；≥1:1 且＜1:1.1 得 5 分；＜1：1 得 0 分。	查看国家医疗机构、医师、护士电子化注册系统	医院注册医师总数/全院同期注册护士总数。
		76. 床护比（10 分）省内指标			本年度床护比≥1：0.6 得 10 分；≥1:0.55 且＜1:0.6 得 6 分；≥1:0.5 且＜1:0.55 得 3 分；＜1：0.5 得 0 分。	查看国家医疗机构、医师、护士电子化注册系统	医院注册护士总数/全院同期开放床位总数。

七、人力资源	（二）人才培养	77. 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（10 分）国家指标	定量		同期医院接受其他医院（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≥50%得 10 分；占比＜50%且≥40%得 6 分；占比＜40%且≥30%得 3 分；占比＜30%得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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%。
		78. 医院住院医师首次参加医师资格考试通过率（15 分）国家指标	定量		本年度医院住院医师首次参加医师资格考试通过率≥80%得 15 分；通过率≥70%且＜80%得 10 分；通过率≥60%且＜70%得 5 分；通过率＜60%得 0 分。	查看国家卫生健康委考试数据	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%。
		79. 医院承担培养医学人才的工作成效（10 分）国家指标	定量		本年度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和发表教学论文的数量与自身比较增长≥2%得 10 分；增长＜2%且≥1%得 6 分；增长＜1%且＞0%之间得 3 分；未增长得 0 分。	查看医院填报，统计信息中心复核	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和发表教学论文的数量。
八、专（学）科建设	（一）专科建设	80. 国家级重点专科（10 分）省内指标	定性		本年度医院每新增一个国家级重点专科得 5 分，满分 10 分。	查看医院填报	查阅文件资料。
		81. 省级重点专科（10 分）省内指标	定性		本年度医院每新增一个省级重点专科得 2 分，满分 10 分。	查看医院填报	查阅文件资料。
	（二）医疗中心	82. 省级医学中心（10 分）省内指标	定性		本年度医院拥有省级医学中心得 10 分；正在建设省级医学中心得 5 分；并未建设省级医学中心并没计划建设得 0 分。	查看医院填报	查阅文件资料。
		83. 省级区域医疗中心（10 分）省内指标	定性		本年度医院拥有省级区域医疗中心得 10 分；正在建设省级区域医疗中心得 5 分；并未建设省级区域医疗中心且无计划建设得 0 分。	查看医院填报	查阅文件资料。
	（三）学科建设	84. 每百名卫生技术人员科研项目经费（15 分）国家指标	定量		同期每百名卫生技术人员科研项目经费与上年度比较，增长≥2%得 15 分；增长＜2%且≥1%得 10 分；增长＜1%且＞0%得 5 分；未增长得 0 分。	查看医院填报，财务年报，统计信息中心复核	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。
		85. 每百名卫生技术人员科研成果转化金额（10 分）国家指标	定量		同期每百名卫生技术人员科研成果转化金额与自身比较，增长≥2%得 10 分；增长＜2%且≥1%得 6 分；增长＜1%且＞0%得 3 分；未增长得 0 分。	查看医院填报、财务年报，统计信息中心复核	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。

九、满意度评价	（一）患者满意度	86. 门诊患者满意度（15 分）国家指标	定量		本年度门诊患者满意度≥90%的得 15 分，低于 80%不得分，＜90%且≥80%的医院与自身比较增长≥2%得 10 分；增长＜2%且≥1%得 7 分；增长＜1%且＞0%得 4 分；未增长得 0 分。	查看国家卫生健康委信息	门诊患者满意度调查得分。
		87. 住院患者满意度（15 分）国家指标	定量		本年度住院患者满意度≥90%得 15 分，低于 80%不得分；＜90%且≥80%与自身比较，增长≥2%得 10 分；增长＜2%且≥1%得 7 分；增长＜1%且＞0%得 4 分；未增长得 0 分。	查看国家卫生健康委信息	住院患者满意度调查得分。
	（二）医务人员满意度	88. 医务人员满意度（15 分）国家指标	定量		本年度医务人员满意度≥70%得 15 分，低于 60%不得分；＜70%且≥60%与自身比较，增长≥2%得 10 分；增长＜2%且≥1%得 7 分；增长＜1%且＞0%之间得 4 分；未增长得 0 分。	查看国家卫生健康委信息	医务人员满意度调查得分。