

广东省公立医院绩效评价指标体系（二级）

一、定量评价指标

一级指标	二级指标	三级指标	分值	指标说明	考评细则
1. 社会效益 (40)	1.1 公众满意度 (20)	1.1.1 服务对象满意度： (1) 门诊患者满意度 (2) 在院患者满意度 (3) 出院患者满意度	15.0	患者满意度=评价满意的被调查患者人数/接受调查患者总人数×100%（包括安全性、经济性、舒适性、方便性和有效性等方面，调查患者应当包括门诊患者、在院患者和出院患者）	服务对象满意度总得分=5分*门诊患者满意度%+5分*住院患者满意度%+5分*出院患者满意度%。 无满意度调查报告，得0分； 无第三方满意度调查报告只计总得分的60%； 有第三方满意度调查报告但无改进措施只计总得分的90%； 有第三方满意度调查报告且有改进措施计总得分的100%。
		1.1.2 员工满意度	5.0	员工满意度=评价满意的人数/回答有效的被调查员工总人数×100%（包括工作环境、机构管理、工资待遇、培训机会、职称晋升、发展前景等）	员工满意度得分=5分*员工满意度%。 无满意度调查报告，得0分； 无第三方满意度调查报告只计总得分的60%； 有第三方满意度调查报告但无改进措施只计总得分的90%； 有第三方满意度调查报告且有改进措施计总得分的100%。
	1.2 政府指令性任务落实 (6)	1.2.1 基本药物使用率	6.0	基本药物销售金额/全部药品销售金额*100% 其中，基本药物为《国家基本药物目录》和《广东省基本药物增补目录》品种（不含中药饮片）。	6分*（基本药物使用率%/40%），得分上限为6分。
	1.3 费用控制 (14)	1.3.1 次均门诊费用增长率	2.5	次均门诊费用=门诊收入/年门诊人次；增长率=（当年度次均门诊费用-上年度次均门诊费用）/上年度次均门诊费用*100%	次均门诊费用增长率≤8.5%，每超过1个百分点，扣1分，扣完为止。
		1.3.2 次均住院费用增长率	2.5	次均住院费用=住院收入/年出院人次；增长率=（当年度次均住院费用-上年度次均住院费用）/上年度次均住院费用*100%	次均住院费用增长率≤8.5%，每超过1个百分点，扣1分，扣完为止。
		1.3.3 医保目录外药品费用占比	3.0	医保目录外药品费用占比=医保目录外药品费用/药品收入*100%	当年医保目录外药品费用占比≤上年年同期医保目录外药品费用占比。每上升1%扣0.5分，扣完为止。
		1.3.4 医保目录外卫生材料占比	3.0	医保目录外卫生材料占比=医保目录外卫生材料费用/卫生材料收入×100%	当年医保目录外卫生材料占比≤上年同期医保目录外卫生材料占比，得满分。每上升1%扣0.5分，扣完为止。
		1.3.5 严格医保管理	3.0	无挂床住院、分解住院等虚报费用或骗取医保基金行为。	考核期内，发现一例挂床住院或分解住院等虚报费用或骗取医保基金行为的扣1分，扣完为止。

2. 医疗服务提供 (20)	2.1 医疗服务质量和安全 (6)	2.1.1 住院患者抗菌药物使用强度	2.0	住院抗菌药物使用强度=住院抗菌药物消耗量（累计DDD数）*100/（同期出院患者人数×同期患者平均住院天数）	住院抗菌药物使用强度小于40DDDs得2分，得分上限为2分。
		2.1.2 出院患者医疗事故发生次数	2.0	年度内鉴定为医疗事故数。	发生1起医疗事故扣1分，扣完为止。
		2.1.3 开展临床路径管理的病种数量	2.0	实际临床路径管理的病种数	2分*（实际开展临床路径管理的病种数量/参评医院中该变量最大值）
	2.2 医疗服务适宜（4）	2.2.1 护床比	2.0	护床比=在岗护士数/实际开放床位数	2分*（实际护床比/护床比最大值）
		2.2.2 医护比	2.0	医护比=在岗医师数/在岗护师数	2分*（实际医护比/1：1.2），得分上限为2分。
	2.3 医疗服务能力 (10)	2.3.1 收治病种数量	5.0	按GB/ T14396-2001中编码病种数计算	5分*（实际收治病种数/2000），得分上限为5分。
2.3.2 开展手术及操作种类数量		5.0	实际开展手术及操作种类数	5分*（实际开展手术及操作种类数/400），得分上限为5分。	
3. 综合管理 (30)	3.1 人力效率（2）	3.1.1 医师日均担负住院床日数	2.0	医师日均担负住院床日数=年度实际占用总床日数/平均在职医师数/365天	2分*（实际医师日均担负住院床日数/参评医院中该变量最大值）
	3.2 床位效率（6）	3.2.1 病床使用率	3.0	病床使用率=实际占用总床日/实际开放总床日×100%	3分*（实际床位使用率/85%），得分上限为3分。
		3.2.2 平均住院天数	3.0	出院患者占用总床日数/同期出院人数	3分*[1-（平均住院天数-参评医院中该变量最小值）/参评医院中该变量最大值]
	3.3 固定资产使用效率（5）	3.3.1 固定资产平均服务量	5.0	固定资产平均服务量=（门急诊人次+出院人数*3*本院平均住院天数）/年平均固定资产总额（万元）	5分*(固定资产平均服务量/参评医院中该变量最大值)

3. 综合管理 (30)	3.4 财务管理 (4)	3.4.1 预算执行率	2.0	(1) 收入预算执行率 $\geq 95\%$, 支出预算执行率 $\geq 95\%$ 。 (2) 收入预算执行率=本期实际收入总额/(本期预算收入总额 $\pm$ 预算收入调整额) $\times 100\%$ (3) 支出预算执行率=本期实际支出总额/(本期预算支出总额 $\pm$ 预算支出调整额) $\times 100\%$ (4) 计划外支出占总支出的比例=未列入年初预算的项目支出金额/当年总支出(收付实现制) $\times 100\%$ 注: 分母“当年总支出”中, 固定资产购置以实际支出金额计算, 而不以折旧费计算	1. 财政资金考核执行率: 财政支出预算执行偏差 $\leq 5\%$, 得1分; 财政支出预算执行偏差 $> 5\%$, 每超出1%扣0.1分(不足1%时, 以“四舍五入”计), 扣完1分为止。(财政收入预算执行率大部分不是医院的责任, 故只统计不扣分) 2. 自筹资金重点考核“全口径预算”和“预算刚性执行”的落实情况: 计划外支出占总支出的比例在合理范围内($\leq 5\%$)的, 得1分, 超范围支出, 扣完1分。
		3.4.2 专项资金管理	2.0	各级财政和上级单位拨付的专项资金的使用情况	有制度、监管, 落实“专款专用”的, 得2分, 支出项目每发现一笔未按规定用途使用, 或超预算支出未按制度办理审批手续的扣0.4分, 扣完2分为止。
	3.5 医疗收入结构 (10)	3.5.1 药品收入(不含中药饮片)占医疗收入比例	5.0	药品收入(不含中药饮片)/医疗收入 $\times 100\%$	5分 $\times [1 - (\text{药品收入占医疗收入比例} - \text{参评医院中该变量最小值}) / \text{参评医院中该变量最大值}]$
		3.5.2 检查化验收入占医疗收入比例	5.0	检查化验收入/医疗收入 $\times 100\%$	5分 $\times [1 - (\text{检查化验收入占医疗收入比例} - \text{参评医院中该变量最小值}) / \text{参评医院中该变量最大值}]$
	3.6 支出结构 (3)	3.6.1 人员支出占医疗收入比例	3.0	同期人员支出/同期医疗支出 $\times 100\%$	3分 $\times (\text{人员支出占医疗收入比例} / \text{参评医院中该变量最大值})$
4. 可持续发展 (10)	4.1 人才队伍建设 (4)	4.1.1 每病床高级职称卫生技术人员数	2.0	高级职称卫生技术人员数/实际开放床位数	2分 $\times (\text{每病床高级职称卫生技术人员数} / \text{参评医院中该变量最大值})$
		4.1.2 年临床骨干外派业务学习人次占比	2.0	临床骨干外派业务学习人数/卫生技术人员数	2分 $\times (\text{年临床骨干外派业务学习人次占比} / \text{参评医院中该变量最大值})$
	4.2 临床专科发展 (3)	4.2.1 医院高水平科研成果及临床重点专科建设	3.0	医院高水平科研成果及临床重点专科建设	考核年度获得的市级(含)以上临床重点专科数或市级(含)以上政府科技相关奖项数 ≥ 1 得3分, 每获得县(区)级临床重点专科或县(区)级政府科技相关奖项数1个得1分; 最高分为3分。
	4.3 教学 (3)	4.3.1 每百名卫技人员带教人数	3.0	带教人员(包括实习生、见习生、研究生、进修生带教)人数 $\times 100$ /卫技人员人数	3分 $\times (\text{每百名卫技人员带教人数} / \text{参评医院中该变量最大值})$

二、定性评价指标

一级指标	二级指标	三级指标	指标说明及评价方法
1. 社会效益	1.1 政府指令性任务落实	1.1.1 公共卫生事件和传染病疫情报告及时	按规定报告公共卫生事件和传染病疫情为达标，否则为不达标。
		1.1.2 承担突发事件紧急救治任务	院内设立协助有关部门进行突发事件紧急救治启动方案为达标，否则为不达标。
		1.1.3 惠民措施	实行同级医疗机构检查结果互认以及上级医疗机构检查结果共享为达标，否则为不达标。
		1.1.4 开设零押金急诊救助绿色通道	院内设立零押金急诊救助绿色通道启动方案为达标，否则为不达标。
	1.2 社会信誉	1.2.1 是否被纳入广东省药品（医用耗材）非诚信交易名单	是为不达标，否为达标。
	1.3 舆情应对	1.2.2 是否建立实施舆情应对机制等，避免负面新闻造成不良社会影响	是为达标，否为不达标。
2. 医疗服务提供	2.1 医疗服务便捷与适宜	2.1.1 检查检验结果查询服务公开	通过新媒体、微平台等多途径发布相关诊疗信息，提供自助打印机、手机或网络等多形式的检查检验结果查询服务，达到至少一项为达标，否则为不达标。
		2.1.2 门诊检查项目费用公开	按照政府制定的医院信息公开目录向社会公布有关信息为达标，否则为不达标。
		2.1.3 双向转诊机制运行有效	建立并落实双向转诊制度为达标，否则为不达标。
		2.1.4 医疗纠纷处理	按照有关法律法规要求预防、处理医疗纠纷为达标，否则为不达标。

3. 综合管理	3.1 财务风险管控	3.1.1 开展全成本核算	医院成立成本管理综合部门，在各科室设兼职成本核算员，协调医院财务、人事、总务、经管、药剂、信息等部门的成本核算工作，落实成本管理与核算工作。是为达标，否为不达标。
		3.1.2 建立医院经济运行分析	医院定期开展医院运行情况分析，包括预算管理、结余和风险管理、资产运营、成本管理、收支结构和发展能力分析，医院运营重点问题等重大事项等内容，并报送主管部门和财政部门。是为达标，否为不达标。
	3.2 员工绩效管理	3.2.1 建立员工绩效管理	建立院级、科级的两级绩效管理组织，人员的绩效评价采取综合目标考核，不得与医疗服务价格直接挂钩，奖优罚劣，拉开差距，有效促进绩效持续改进，且评价结果信息公开透明。达到要求为达标，否为不达标。
	3.3 党建工作和行风建设	3.2.1 思想政治建设工作	是否扎实开展各项主题教育实践活动，是否定期组织党员学习党的基本知识和党的方针、政策、路线。以上两项全部落实为达标，否则为不达标。
		3.2.2 精神文明建设和群团建设	积极培育和践行社会主义核心价值观，弘扬“广东医生”精神，充分发挥典型示范引领作用。获国家级集体或个人荣誉；获省级集体或个人荣誉；在重大活动或比赛中获奖。完成其中1项一项为达标，否则为不达标。
		3.2.3 基层党组织建设情况	基层党组织的领导是否有力，三会一课制度是否落实并有会议记录，党员先锋模范作用是否发挥，作风是否扎实，效果是否明显。完成1项一项为达标，否则为不达标。
		3.2.4 人员选拔和任用	干部任用程序规范，考核结果与奖惩挂钩。以上要求全部落实为达标，否则为不达标。
		3.2.5 领导班子建设	是否坚持贯彻落实民主集中制原则，中心组学习制度、民主生活会制度健全及落实，有“三重一大”事项决策制度和会议记录，有职工对领导班子及成员进行满意度测评。以上要求全部履行为达标，否则为不达标。
		3.2.6 医德医风和反腐倡廉	建立医德医风和反腐倡廉的制度，奖惩措施并认真落实；建立医德医风和反腐倡廉管理档案，有计划、措施、检查、总结和培训记录；建立医患沟通制度并有处理记录。以上要求全部履行为达标，否则为不达标。
		3.2.7 依法依规执业	不良执业行为指医疗机构使用非卫生技术人员行医，超诊疗科目、技术范围执业，发布虚假、违法医疗广告行为等违反医疗卫生管理法律法规行为。出现上述行为之一为不达标，否则为达标。

备注：（1）定量评价满分100分，定量评价成绩为各项定量三级指标评分之和；

（2）定性评价满分100分，每项评定结果为达标得5分，不达标得0分，定性评价成绩为20项三级指标评分之和；

（3）绩效评价总分实行百分制，由定量评价成绩和定性评价成绩按一定比例加权计算，综合评估确定。