附件

基层医疗卫生机构绩效考核指标体系（试行）

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标性质 | 指标说明 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、服务提供 | （一）功能定位 | 1.诊疗人次数 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）门急诊人次增长率=（本年度门急诊人次数-上年度门急诊人次数）/上年度门急诊人次数×100%；（2）每万人服务门诊当量=辖区门诊服务总当量/辖区内常住居民数×10000；（3）乡镇卫生院和社区卫生服务机构诊疗人次占比=辖区乡镇卫生院和社区卫生服务机构总诊疗人次数/辖区所有医疗机构总诊疗人次数×100%。【数据来源】基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效考核系统、卫生健康统计年报。 | 省监测指标 |
| 2.出院人数 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求，没有病床的机构不考核此项。【计算方法】（1）出院人次增长率=（本年度出院人次数-上年度出院人次数）/上年度出院人次数×100%；（2）每万人服务住院当量=辖区住院总当量/辖区内常住居民数×10000。【数据来源】基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效考核系统、卫生健康统计年报。 | 省监测指标 |
| 3.中医药服务 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）中医诊疗人次占比=中医诊疗人次数/总诊疗人次数×100%；（2）提供中医医疗技术方法种类：指的是本年度基层医疗卫生机构能够开展的中医医疗技术方法种类数；（3）门诊中医非药物疗法诊疗人次占比=本年度门诊中医非药物疗法诊疗人次数/总诊疗人次数×100%；（4）中医馆设置：指的是社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医科室集中设置，多种中医药技术方法综合使用并相对独立的综合服务区（中医馆）情况；（5）老年人中医药健康管理率=年内接受中医药健康管理服务的65岁及以上居民数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100%；（6）0-36个月儿童中医药健康管理率=年内辖区内按照月龄接受中医药健康管理服务的0-36个月儿童数/年内辖区内应管理的0-36个月儿童数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效考核系统或其他数据来源。 | 省监测指标 |
| 4.基层诊疗能力 | 定量 | 按照“优质服务基层行”活动中医疗服务推荐病种和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方式】（1）至少能够识别和初步诊治常见病、多发病的病种数；（2）近3年累计收治住院病种数。【数据来源】基层医疗卫生机构信息系统、基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效考核系统。 |  |
| 5.基层手术能力 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方式】（1）能开展一级手术种数；（2）能开展二级手术种数；（3）能开展二级以上手术种数。【数据来源】基层医疗卫生机构信息系统、基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效考核系统。 |  |
| 6.健康档案管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）电子健康档案建档率=建立电子健康档案人数/辖区内常住居民数×100%；（2）电子健康档案开放率=已开放并有开放标志的电子健康档案数/建立电子健康档案人数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、电子健康档案系统。 | 省监测指标 |
| 7.健康教育 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】计算发放健康教育印刷资料的数量和种类、播放健康教育音像资料的次数和种类、举办健康教育讲座和健康教育咨询活动参加人数、播放健康教育音像资料的时间和健康教育宣传栏设置个数。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、基层医疗卫生机构信息系统。 |  |
| 8.预防接种 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）乙肝疫苗第三针次接种率=年度辖区内乙肝疫苗第三针次实际接种人数/年度辖区内乙肝疫苗第三针次应接种人数×100%；（2）8月龄含麻类疫苗接种率=年度辖区内8月龄含麻类疫苗实际接种人数/年度辖区内8月龄含麻类疫苗应接种人数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、免疫规划信息系统。 |  |
| 9.儿童健康管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）新生儿访视率=年度辖区内按照规范要求接受1次及以上访视的新生儿人数/年度辖区内活产数×100%；（2）儿童健康管理率=年度辖区内接受1次及以上随访的0-6岁儿童数/年度辖区内0-6岁儿童数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、妇幼管理信息系统。 |  |
| 10.孕产妇健康管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）早孕建册率=辖区内孕13周之前建册并进行第一次产前检查的产妇人数/该地该时间内活产数×100%；（2）产后访视率=辖区内产妇出院后28天内接受过产后访视的产妇人数/该地该时间内活产数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、妇幼管理信息系统。 |  |
| 11.老年人健康管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）老年人健康管理率=年内接受健康管理65岁及以上老年人数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100%；（2）重点人群结直肠癌筛查任务完成率=重点人群结直肠癌筛查实际完成数/重点人群结直肠癌筛查上报任务数×100%；（3）重点人群结直肠癌筛查规范随访率=（筛查阴性者有至少1次随访记录+筛查阳性者完成结肠镜检查或有至少4次随访记录的人数）/重点人群结直肠癌筛查实际完成数×100%。不承担重点人群结直肠癌筛查任务的机构不考核（2）（3）两项。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、电子健康档案系统、浙江省癌症筛查信息平台。 | 省监测指标 |
| 12.高血压患者健康管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）高血压患者规范管理率=按照规范要求进行高血压患者管理的人数/年内已管理高血压患者人数×100%；（2）管理人群血压控制率=最近一次随访血压达标人数/年内已管理的高血压患者人数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、电子健康档案系统。 | 省监测指标 |
| 13.糖尿病患者健康管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）2型糖尿病患者规范管理率=按照规范要求进行2型糖尿病患者健康管理的人数/年内已管理的2型糖尿病患者人数×100%；（2）管理人群血糖控制率=年内最近一次随访空腹血糖达标人数/年内已管理的2型糖尿病患者人数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、电子健康档案系统。 | 省监测指标 |
| 14.严重精神障碍患者管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】严重精神障碍患者规范管理率=年内辖区内按照规范要求进行管理的严重精神障碍患者人数/年内辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者人数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、严重精神障碍患者管理信息系统。 |  |
| 15.结核病患者健康管理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）肺结核患者管理率=已管理的肺结核患者人数/辖区同期内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者人数×100%；（2）肺结核患者规则服药率=按照要求规则服药的肺结核患者人数/辖区内同期已完成治疗的肺结核患者人数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、结核病管理信息系统。 |  |
| 16.传染病及突发公共卫生事件报告和处理 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）传染病疫情报告率=网络报告的传染病病例数/登记传染病病例数×100%；（2）传染病疫情报告及时率=报告及时的病例数/报告传染病病例数×100%；（3）突发公共卫生事件相关信息报告率=及时报告的突发公共卫生事件相关信息数/报告突发公共卫生事件相关信息数×100%。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、中国疾病预防控制信息系统。 |  |
| 17.卫生监督协管 | 定量 | 按照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）卫生监督协管信息报告率=报告的事件或线索次数/发现的事件或线索次数×100%；（2）依法执业自查次数=提交自查报告次数。【数据来源】省卫生健康信息网络直报系统、医疗机构自查自律系统、基层医疗卫生机构信息系统。 |  |
| 18.签约服务情况 | 定量 | 具体按照《浙江省家庭医生签约服务工作规范（2019版）》和省、市、县（市、区）卫生健康行政部门规定的相关要求。【计算方法】（1）签约服务覆盖率=签约居民人数/当地常住人口数×100%；（2）重点人群签约服务覆盖率=签约家庭医生服务的重点人群数/重点人群数×100%；（3）签约居民续约率=一个签约服务周期结束后续签居民数/上一周期签约居民总人数×100%。【数据来源】电子健康档案系统、省卫生健康信息网络直报系统、“优质服务基层行活动”申报信息系统数据。 | 省监测指标 |
| 19.“优质服务基层行”活动达到基本标准和推荐标准的机构数量 | 定性 | （1）达到国家卫生健康委、国家中医药局“优质服务基层行”活动《乡镇卫生院能力标准》《社区卫生服务中心服务能力标准》中基本标准；（2）达到国家卫生健康委、国家中医药局“优质服务基层行”活动《乡镇卫生院能力标准》《社区卫生服务中心服务能力标准》中推荐标准。【数据来源】省级卫生健康行政部门 | 省监测指标 |
| （二）服务效率 | 20.医师/职工平均担负诊疗人次 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）医师日均担负诊疗人次=诊疗人次数/平均医师人数/251；（2）职工年平均担负门急诊人次=门急诊人次数/在岗职工数×100%。【数据来源】卫生健康统计年报。 | 省监测指标 |
| 21.医师日均担负住院床日 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求，没有病床的机构不考核此项。【计算方法】医师日均担负住院床日=实际占用总床日数/平均医师人数/365。【数据来源】卫生健康统计年报。 |  |
| 22.病床使用率 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求，没有病床的机构不考核此项。【计算方法】病床使用率=实际占用总床日数/实际开放总床日数×100%。【数据来源】卫生健康统计年报。 | 省监测指标 |
| 23.平均住院日 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求，没有病床的机构不考核此项。【计算方法】平均住院日=同期出院者占用总床日/年度出院人数。【数据来源】卫生健康统计年报。 |  |
| 24.每万服务人口基本公共卫生服务当量 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】每万人服务基本公共卫生服务当量=辖区基本公共卫生服务总当量/辖区内常住居民数×10000。【数据来源】基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效考核系统。 | 省监测指标 |
| （三）质量与安全 | 25.基本药物使用情况 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）基本药物采购品种比例=医疗卫生机构采购基本药物品种数/医疗卫生机构同期采购药物品种总数×100%；（2）基本药物采购金额比例=医疗卫生机构采购基本药物金额数/医疗卫生机构同期采购药物金额总数×100%。【数据来源】省级药品集中采购平台或其他数据来源。 |  |
| 26.抗菌药物处方比例 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】抗菌药物处方比例=含有抗菌药物处方数/抽查处方总数×100%。【数据来源】县（市、区）卫生健康行政部门。 |  |
| 27.静脉注射剂使用比例 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】静脉注射剂使用比例=含有静脉注射剂处方数/抽查处方总数×100%。【数据来源】县（市、区）卫生健康行政部门。 |  |
| 28.院内感染管理 | 定性 | （1）一次性医疗物品管理落实情况；（2）医疗废弃物处理合规情况；（3）消毒隔离措施落实情况；（4）无菌技术操作执行情况。【数据来源】“优质服务基层行”活动申报信息系统数据或其他数据来源。 |  |
| 29.医疗纠纷处理 | 定性 | 按照有关法律、法规要求，预防、处理医疗纠纷。 |  |
| 30.脑卒中报告发病率 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。该指标仅作为省、市对县监测指标，对基层医疗卫生机构不考核。【计算方法】脑卒中报告发病率=辖区一年内新发脑卒中病人数/同期平均人口数×100%。【数据来源】浙江省慢性病监测信息管理系统 。 | 省监测指标 |
| 31.疫苗针对性疾病发病率 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。该指标仅作为省、市对县监测指标，对基层医疗卫生机构不考核。【计算方法】疫苗针对性传染病发病率=免疫规划疫苗针对性疾病发病数/辖区内常住居民数×100%。【数据来源】中国疾病预防控制信息系统。 | 省监测指标 |
| 32.居民健康素养水平 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。该指标仅作为省、市对县监测指标，对基层医疗卫生机构不考核。【计算方法】居民健康素养水平=具备基本健康素养的人数/辖区内15～69岁常住居民数×100%。【数据来源】浙江省疾控中心专项调查结果。 | 省监测指标 |
| 二、综合管理 | （四）经济管理 | 33.门急诊次均费用 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）门急诊次均费用=门急诊收入/年门急诊人次数；（2）门急诊次均费用变化情况=（本年度门急诊次均医疗费用-上年度门急诊次均医疗费用）/上年度门急诊次均医疗费用×100%。【数据来源】卫生健康财务年报。 | 省监测指标 |
| 34.住院次均费用 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）住院次均费用=每床日平均收费×住院天数；（2）住院次均费用变化情况=（本年度住院次均医疗费用-上年度住院次均医疗费用）/上年度住院次均医疗费用×100%。【数据来源】卫生健康财务年报。 | 省监测指标 |
| 35.医疗收入变化情况 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）医疗收入变化情况=（本年度医疗收入-上年度医疗收入）/上年度医疗收入×100%；（2）职工年人均医疗收入=医疗收入/在职职工人数×100%。【数据来源】卫生健康财务年报。 | 省监测指标 |
| 36.医疗服务收入占比（不含药品、耗材、检查检验收入） | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】医疗服务收入占比=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、诊查收入、治疗收入、手术收入、药事服务收入、护理收入等。【数据来源】卫生健康财务年报。 | 省监测指标 |
| 37.收支结余 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】（1）收支结余=业务收支结余+财政项目补助收支结转（余）+科教项目补助收支结转（余）；（2）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；（3）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；（4）科教项目补助收支结转（余）=科教项目支出补助收入-科教项目补助支出。【数据来源】卫生健康财务年报或其他数据来源。 |  |
| 38.人员支出占业务支出比例 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】人员支出占业务支出比例=人员支出/业务支出×100%。【数据来源】卫生健康财务年报。 |  |
| 39.在职职工人均财政补助 | 定量 | 具体按照省、市、县（市、区）规定的相关要求。该指标仅作为省、市对县监测指标，对基层医疗卫生机构不考核。【计算方法】（1）在职职工人均财政补助=财政补助总数/在职职工人员总数（含编外人员）×100%；（2）在职在编职工人均财政补助=财政补助总数/在职在编职工人员总数×100%。【数据来源】卫生健康财务年报。 | 省监测指标 |
| 40.财务制度 | 定性 | （1）根据相关法律法规的要求，制定符合实际的财务管理制度，加强预算管理；（2）全面落实价格公示制度，收费价格透明；（3）健全固定资产管理制度，有固定资产明细目录，台账完整，账物相符；（4）财务人员配置到位，财务集中核算管理的机构配备经过培训合格的报账员。【数据来源】“优质服务基层行”活动申报信息系统数据或其他数据来源。 |  |
| （五）信息管理 | 41.信息管理系统应用 | 定性 | 建立并运用信息管理综合系统，并能实现以下功能:（1）健康档案服务与管理；（2）基本公共卫生服务项目管理；（3）基本医疗服务管理；（4）中医药服务管理；（5）药品管理；（6）卫生统计信息服务和管理；（7）医疗保险服务管理；（8）基层补偿机制改革管理；（9）综合管理。【数据来源】基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效考核系统、电子健康档案系统、“优质服务基层行”活动申报信息系统数据、中医馆健康信息平台数据或其他数据来源。 |  |
| （六）协同服务 | 42.双向转诊 | 定量 | 基层医疗卫生机构与医院分工协作，建立双向转诊机制。【计算方法】（1）总诊疗人次中向上级医院转诊人次数（门急诊、住院）：指的是本年度基层医疗卫生机构向二、三级医院上转的患者人次数；（2）总诊疗人次中上级医院向下转诊人次数上级医院下转的患者人次数（门急诊、住院）：指本年度二、三级医院向基层医疗卫生机构下转的患者人次数。【数据来源】卫生健康统计年报、转诊平台或其它数据来源。 | 省监测指标 |
| 43.一体化管理 | 定性 | （1）社区卫生服务中心、乡镇卫生院对所属的社区卫生服务站或村卫生室实行一体化管理；（2）乡镇卫生院对乡村医生进行技术培训和业务指导。【数据来源】县（市、区）卫生健康行政部门。 |  |
| 三、可持续发展 | （七）人力配置 | 44.每万人口全科医生数 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】每万人口全科医生数=基层医疗卫生机构全科医生数×10000/服务人口数；全科医生数指注册为全科医学专业或取得全科医生培训合格证的执业（助理）医师数之和。【数据来源】卫生健康统计年报。 | 省监测指标 |
| 45.医护比 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。该指标仅作为省、市对县监测指标，对基层医疗卫生机构不考核。【计算方法】医护比=注册执业（助理）医师数/同期注册护士数。【数据来源】卫生健康统计年报。 |  |
| （八）人员结构 | 46.卫生技术人员学历结构 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】具有本科及以上学历的卫生技术人员数/同期卫生技术人员总数×100%。【数据来源】卫生健康统计年报。 |  |
| 47.卫生技术人员职称结构 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】具有高级职称的卫生技术人员数/同期卫生技术人员总数×100%。【数据来源】卫生健康统计年报。 | 省监测指标 |
| 48.中医类别医师占比 | 定量 | 具体按照本省、市、县（市、区）规定的相关要求。【计算方法】中医类别医师占比=中医类别执业（助理）医师数/同期基层医疗卫生机构执业（助理）医师总数。【数据来源】卫生健康统计年报、中医医疗管理统计年报。 | 省监测指标 |
| 四、满意度评价 | （九）服务对象满意度 | 49.服务对象满意度 | 定量 | 该指标按同类机构得分排名依次减少，具体按省（区、市）规定的相关要求。【计算方法】（1）重点人群满意度=评价满意的被调查重点人群人数/接受调查的被调查重点人群总数×100%；重点人群包括门诊患者和接受基本公共卫生服务的重点人群，满意度问卷维度包括对基本医疗和基本公共卫生服务的可及性、经济性、舒适性、安全性和总体满意度情况等；（2）住院患者满意度=评价满意的被调查住院患者人数/接受调查的住院患者总数×100%；住院患者满意度问卷维度包括医患沟通、医务人员回应性、出入院手续和信息、用药沟通、环境与标识、饭菜质量、对亲友态度等。【数据来源】县（市、区）卫生健康行政部门。 |  |
| （十）医务人员满意度 | 50.医务人员满意度 | 定量 | 该指标按同类机构得分排名依次减少，具体按省（区、市）规定的相关要求。【计算方法】医务人员满意度=评价满意的被调查医务人员人数/接受调查的医务人员总数×100%；医务人员满意度问卷维度包括工作环境、机构管理、工资待遇、培训机会、职称晋升、发展前景等。【数据来源】县（市、区）卫生健康行政部门。 |  |

注：1.省监测指标包括国家10个监测指标，试行期间将根据需求适当调整指标数量。

1. 县级卫生健康行政部门对医共体（基层医疗卫生机构）的绩效考核原则上要覆盖所有三级指标（仅为省、市对县监测的5

个指标除外）。对指标说明中的细分项，可根据本地实际确定全部或部分作为年度考核内容。