ICS 03.080

CCS A12

|  |
| --- |
|  |

DB3305

湖州市地方标准

DB 3305/T XXX—XXXX

|  |
| --- |
|  |

事业单位公益性评价规范

第2部分：医疗

|  |
| --- |
| （征求意见稿） |
| （在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上） |

XXXX - XX - XX发布

XXXX- XX - XX实施

湖州市市场监督管理局   发布

目  次

[前  言 II](#_Toc67670624)

[1　范围 1](#_Toc67670625)

[2　规范性引用文件 1](#_Toc67670626)

[3　术语与定义 1](#_Toc67670627)

[4　总体要求 1](#_Toc67670628)

[5　评价指标体系构成 2](#_Toc67670629)

[6　评价和改进 2](#_Toc67670630)

[附录A　（规范性）　评价指标 4](#_Toc67670631)

前  言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件是DB3305/T XX《事业单位公益性评价规范》的第2部分。DB3305/T XX已经发布了以下部分：

——第1部分：教育；

——第2部分：医疗。

本文件由中共湖州市委机构编制委员会办公室提出并归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

本文件为首次发布。

事业单位公益性评价规范 第2部分：医疗

1. 范围

本文件界定了医疗事业单位公益性评价的术语，规定了评价的总体要求、评价指标体系构成、评价和改进。

本文件适用于由国家机关或其他组织凭借国有资产举办的医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院的公益性评价。

1. 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

1. 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

公益性

满足符合社会公共利益，不以营利为目的，追求服务的公平性、可行性、适宜性，保障服务质量和效率的特征。

1. 总体要求
   1. 保障公益

应合规、合理使用财政经费，控制成本，维持医疗机构正常运营，财政经费投入与医疗保障投入稳步提升。

应提供与常住人口数、患者数相适应的医疗资源，控制医疗资源使用，避免资源浪费或不足，引导医疗卫生服务优质均衡发展。

* 1. 服务公益

应提升医疗服务的可及性、均等性、便捷性：

1. 建立费用动态监测机制，控制医疗费用增长率、药品收入占业务收入的比例，降低患者医疗费用，提高医疗服务的可及性；
2. 社区卫生服务中心、卫生院应提供家庭医生签约服务；
3. 开展门诊预约及双向转诊服务，减少患者的等候时间，提升服务运营效率。

应提高医疗服务效率，在确保医疗质量的前提下，提升工作时效。

应提升医疗服务能力，通过开展科研项目研究增强医疗领域事业单位的技术水平和专业能力。

应规范开展医疗服务，控制药物使用，保障医疗质量和医疗安全，保证患者的健康。

* 1. 效益公益

应按章程及各项管理制度开展医疗服务，开展医疗机构年度考核等级评定。

应向患者、员工开展服务满意度调查。

应积极开展争先创优创新活动，提升综合实力和医疗服务质量。

* 1. 影响公益

规范医疗行风、质量安全等管理，不应出现以下事件或情况。

1. 发生单位职工受党纪政务处分或行政、刑事处罚。
2. 发生行风建设“九不准”事件、未完成政府指令性任务的情况、药械购销医疗服务收受回扣、“红包”事件，接受患者和社会的监督。
3. 发生重大安全事故、过度医疗事件。
4. 发生重大负面舆情、以及其他损害公益性的情况。
5. 评价指标体系构成

评价指标体系由正向指标和反向指标构成，其中，正向指标包括保障公益、服务公益和效益公益三个一级指标，反向指标设影响公益一级指标。

一级指标下设若干二级指标，构成医疗公益性评价指标体系，一级指标构成及分值见表1。

1. 公益性评价体系一级指标

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指标类型 | 一级指标 | 分值 |
| 正向指标 | 保障公益 | 20分 |
| 服务公益 | 45分 |
| 效益公益 | 35分 |
| 反向指标 | 影响公益 | 每发生一次（件）的，扣5分。 |

1. 评价和改进
   1. 评价

医疗公益性评价以自然年度为评价周期。

评价程序包括自我评价、综合评价、等级评定、结果公告。

各医疗机构在自然年度结束后，按照附录A开展自我评价。

结合自我评价结果、公共数据平台直接采集的当年度数据和实地核查情况进行综合评价。

应根据综合评价结果，开展等级评定。公益性评价等级分为：

1. 五星级（≥90分）；
2. 四星级（80分～＜90分）；
3. 三星级（70分～＜80分）；
4. 二星级（60分～＜70分）；
5. 一星级（＜60分）。

通过政府网站向社会公告公益性等级评定结果。

* 1. 改进

应对公益性评价中发现的问题进行分析和整改，提升医院、社区卫生服务中心、卫生院的公益性。

1. （规范性）  
   评价指标
   1. 评价指标

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | | 分 值 占 比 | | | | 备 注 | 分 值 依 据 | 数据来源 |
| 100% | 80% | 60% | 40% |
| 保障公益  （20分） | 财政补助收入占总支出的比例 | 4分 | ≥35% | 25%～＜35% | 15%～＜25% | ＜15% |  |  | 统计年报，由市（区县）卫健委（局）提供 |
| 医保基金支付比例 | 3分 | ≥75% | 60%～＜75% | 45%～＜60% | ＜45% |  | “十三五”规划，到2020年75%左右 | 医改系统，由市（区县）卫健委（局）提供 |
| 卫生技术人员占医院总人数的比例 | 4分 | ≥95% | 87%～＜95% | 80%～＜87% | 75%～＜80% | ＜75%不得分 |  | 统计年报，由市（区县）卫健委（局）提供 |
| 人床比 | 3分 | 1.4～1.6 | 1.3～＜1.4/  ＞1.6～1.7 | 1.2～＜1.3/  ＞1.7～1.8 | ＜1.2/＞1.8 | 适用于医院（＞1500床位）  ＞2000，1.5；  1500～2000，1.55 |  |
| 1.3～1.5 | 1.2～＜1.3/  ＞1.5～1.6 | 1.1～＜1.2/  ＞1.6～1.7 | ＜1.1/＞1.7 | 适用于医院  （1000～1499床位）1.4 |
| 1.2～1.4 | 1.1～＜1.2/  ＞1.4～1.5 | 1.0～＜1.1/  ＞1.5～1.6 | ＜1.0/＞1.6 | 适用于医院  （500～999床位）1.3 |
| 1.1～1.3 | 1.0～＜1.1/  ＞1.3～1.4 | 0.9～＜1.0/  ＞1.4～1.5 | ＜0.9/＞1.5 | 适用于医院  （300～499床位）1.2 |
| 辖区每万人全科医生数 | ≥5 | 3～4 | 1～2 | 0，不得分 | 适用于社区卫生服务中心、乡镇卫生院 | 浙江省卫生健康事业发展“十四五”规划 |
| 电子病历应用功能水平分级 | 3分 | 6级～7级 | 4级～5级 | 2级～3级 | 0级～1级 |  |  |
| 基本药物采购品种数占比 | 3分 | ≥85% | 75%～＜85% | 65%～＜75% | ＜65% |  |  | 由市（区县）医保局提供 |

表 A.1 评价指标（续）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | | 分 值 占 比 | | | | 备注 | 分 值 依 据 | 数据来源 |
| 100% | 80% | 60% | 40% |
| 服务公益  （45分） | 均次费用增长率1）  （门急诊/住院） | 6分 | ≤5% | ＞5%～5.2% | ＞5.2%～5.5% | ＞5.5% | 门诊、急诊、住院均次费用增长率的平均值 | 2020年绩效考核≤5% | 由市（区县）卫健委（局）提供 |
| 药品收入占医疗收入的比例 | 6分 | ≤25% | ＞25%～30% | ＞30%～35% | ＞35% | 适用于医院 | “十三五”规划降至30%左右； |
| 医疗服务收入占比 | ≥18% | 15%～＜18% | 12%～＜15% | ＜12% | 适用于社区卫生服务中心、乡镇卫生院 |  |
| 门诊预约就诊率 | 4分 | ≥85% | 70%～＜85% | 55%～＜70% | ＜55% | 适用于医院 |  |
| 家庭医生签约服务率 | ≥50% | 45%～＜50% | 40%～＜45% | ＜40% | 适用于社区卫生服务中心、乡镇卫生院 | “十三五”规划30%以上；省深化医药卫生体制改革综合试点方案50%；2020安吉医共体考核42% |
| 双向转诊率 | 6分 | ≥2.5% | 1.5%～＜2.5% | 0.5%～＜1.5% | ＜0.5% |  |  |
| 门诊人次人头比 | 5分 | ≤1.1 | ＞1.1～1.5 | ＞1.5～2 | ＞2 |  |  | 由市（区县）医保局提供 |
| 医师人均日担负诊疗人次 | 5分 | 15～20 | 10～＜15/  ＞20～25 | 5～＜10/  ＞25～30 | ＜5/＞30 |  |  | 由市（区县）卫健委（局）提供 |
| 年科研教育经费投入占比 | 4分 | ≥3% | 2%～＞3% | 1%～＞2% | ＜1% | 适用于医院 |  |
| 卫技人员继续医学教育  学分达标率 | ≥95% | 85%～＜95% | 75%～＜85% | ＜75% | 适用于社区卫生服务中心、乡镇卫生院 |  |
| 检验检查收入占比 | 5分 | ≤25% | ＞25%～30% | ＞30%～35% | ＞35% |  | 1-5月省平均26.07% |
| 中级及以上职称卫技人员占比 | 4分 | ≥40% | 30%～＜40% | 20%～＜30% | ＜20% |  |  |

1）门诊均次费用不含体检、疫苗费用。

表A.1 评价指标（续）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | | 分 值 占 比 | | | | 备注 | 分 值 依 据 | 数据来源 |
| 100% | 80% | 60% | 40% |
| 效益公益  （35分） | 年度考核评定 | 15分 | 优秀 | 良好 | 合格 | 不合格，不得分 |  |  | 由市（区县）卫健委（局）提供 |
| 患者满意度调查（门诊/住院） | 12分 | ≥95% | 90%～＜95% | 85%～＜90% | 80%～＜85% | ＜80%不得分 |  |
| 单位获得的荣誉数量 | 8分 | 获得市级及以上荣誉的，每项得1分。 | | | |  |  | 由医疗机构提供 |
| 影响公益  （扣分项） | 单位职工受党纪政务处分或行政、刑事处罚的 | | 每发生一次（件）的，扣5分。 | | | |  |  | 由市（区县）卫健委（局）提供 |
| 发生医疗卫生行风建设“九不准”事件的 | |
| 未完成政府指令性任务的 | |
| 发生医疗购销和医疗服务收受回扣、“红包”事件的 | |
| 发生重大安全事故或过度医疗事件的 | |
| 发生重大负面舆情造成恶劣影响的 | |

A.2 指标测算方法

A.2.1 财政补助收入占总支出的比例

财政补助收入占总支出的比例的值按式（1）计算：

财政补助收入占总支出的比例＝财政补助收入/总支出×100% …………（1）

财政补助收入、总支出均不含基建费用。

A.2.2 医保基金支付比例

医保基金支付比例的值按式（2）计算：

医保基金支付比例＝医保基金支付金额/医疗费用总金额×100% …………（2）

医保基金支付金额：不含生育基金金额。

A.2.3 卫生技术人员占医院总人数的比例

卫生技术人员占医院总人数的比例的值按式（3）计算：

卫生技术人员占医院总人数的比例＝卫生技术人员人数/医院总人数×100% …………（3）

医院总人数：指医院在岗总人数，不含临时用工和第三方派遣人员。

A.2.4 人床比

人床比值按式（4）计算：

人床比＝卫生技术人员/床位数 …………（4）

A.2.5 辖区每万人全科医生数

辖区每万人全科医生数按式（5）计算：

辖区每万人全科医生数＝全科医生数/辖区总人数×10000 …………（5）

辖区总人数：指辖区内户籍人口总数。

A.2.6 基本药物采购品种数占比

基本药物采购品种数占比按式（6）计算：

基本药物采购品种数占比＝采购基本药物品种数/同期采购药物品种总数×100% …………（6）

A.2.7 均次费用增长率（门急诊/住院）

均次费用增长率（门急诊/住院）按式（7）计算：

均次费用增长率（门急诊/住院）＝（本年均次费用-上年均次费用）/上年均次费用×100% …………（7）

A.2.8 药品收入占医疗收入的比例

药品收入占医疗收入的比例按式（8）计算：

药品收入占医疗收入的比例＝药品总收入/医疗总收入×100% …………（8）

药品总收入：包括门急诊、住院药品收入，检查用药品收入；不包括中药饮片收入，疫苗收入。

医疗总收入：不包括体检收入。

A.2.9 医疗服务收入占比

医疗服务收入占比按式（9）计算：

医疗服务收入占比＝（医疗总收入-药品收入-卫生材料收入－检查收入－化验收入）/医疗总收入×100%

…………（9）

A.2.10 门诊预约就诊率

门诊预约就诊率按式（10）计算：

门诊预约就诊率＝预约诊疗人次数/总诊疗人次数×100% …………（10）

A.2.11 家庭医生签约服务率

家庭医生签约服务率按式（11）计算：

家庭医生签约服务率＝已签约人数/总人数×100% …………（11）

A.2.12 双向转诊率

双向转诊率按式（12）计算：

双向转诊率＝符合转诊标准且执行转诊的患者数/符合转诊诊标的患者总人数×100%

…………（12）

A.2.13 门诊人次人头比

门诊人次人头比按式（13）计算：

门诊人次人头比＝门诊就诊患者人次数/门诊就诊患者人头数×100% …………（13）

A.2.14 医师人均日担负诊疗人次

医师人均日担负诊疗人次按式（14）计算：

医师人均日担负诊疗人次＝（年诊疗人次数／平均执业医师人数）/251 …………（14）

A.2.15 年科研教育经费投入占比

年科研教育经费投入占比按式（15）计算：

年科研教育经费投入占比＝年科研教育经费总投入/年医疗收入×100% …………（15）

A.2.16 卫技人员继续医学教育学分达标率

卫技人员继续医学教育学分达标率按式（16）计算：

卫技人员继续医学教育学分达标率＝参加继续教育卫技人员学分达标人数/卫技人员总数×100%

…………（16）

A.2.17 检验检查收入占比

检验检查收入占比按式（17）计算：

检验检查收入占比＝检验检查收入/医疗总收入×100% …………（17）

A.2.18 中级及以上职称卫技人员占比

中级及以上职称卫技人员占比按式（18）计算：

中级及以上职称卫技人员占比＝中级及以上职称卫生技术人员数/卫生技术人员总数×100%

…………（18）