

2020年上海市医院品管圈申报指南

一、公立医院绩效指标

相关指标	指标导向
1、门诊人次数与出院人次数比	监测比较
2、下转患者人次数（门急诊、住院）	逐步提高↑
3、日间手术占择期手术比例	监测比较
4、出院患者手术占比	逐步提高↑
5、出院患者微创手术占比	逐步提高↑
6、出院患者四级手术比例	逐步提高↑
7、特需医疗服务占比	监测比较
8、手术患者并发症发生率	逐步降低↓
9、I类切口手术部位感染率	逐步降低↓
10、单病种质量控制	监测比较、逐步降低↓
11、大型医用设备检查阳性率	监测比较
12、大型医用设备维修保养及质量控制管理	监测比较
13、通过国家室间质量评价的临床检验项目数	逐步提高↑
14、低风险组病例死亡率	逐步降低↓
15、优质护理服务病房覆盖率	逐步提高↑
16、点评处方占处方总数的比例	逐步提高↑
17、抗菌药物使用强度（DDDs）	逐步降低↓
18、门诊患者基本药物处方占比	逐步提高↑
19、住院患者基本药物使用率	逐步提高↑
20、基本药物采购品种数占比	逐步提高↑
21、国家组织药品集中采购中标药品使用比例	逐步提高↑
22、门诊患者平均预约诊疗率	逐步提高↑
23、门诊患者预约后平均等待时间	逐步降低↓
24、电子病历应用功能水平分级	逐步提高↑
25、每名执业医师日均住院工作负担	监测比较
26、每百张病床药师人数	监测比较
27、门诊收入占医疗收入比例	监测比较
28、门诊收入中来自医保基金的比例	监测比较
29、住院收入占医疗收入比例	监测比较
30、住院收入中来自医保基金的比例	监测比较
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	逐步提高↑

32、辅助用药收入占比	监测比较
33、人员支出占业务支出比重	逐步提高↑
34、万元收入能耗支出	逐步降低↓
35、收支结余	监测比较
36、资产负债率	监测比较
37、医疗收入增幅	监测比较
38、门诊次均费用增幅	逐步降低↓
39、门诊次均药品费用增幅	逐步降低↓
40、住院次均费用增幅	逐步降低↓
41、住院次均药品费用增幅	逐步降低↓
42、全面预算管理	逐步完善
43、规范设立总会计师	逐步完善
44、卫生技术人员职称结构	监测比较
45、麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比	逐步提高↑
46、医护比	监测比较
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	逐步提高↑
48、医院住院医师首次参加医师资格考试通过率	逐步提高↑
49、医院承担培养医学人才的工作成效	逐步提高↑
50、每百名卫生技术人员科研项目经费	逐步提高↑
51、每百名卫生技术人员科研成果转化金额	逐步提高↑
52、公共信用综合评价等级	监测比较
53、门诊患者满意度	逐步提高↑
54、住院患者满意度	逐步提高↑
55、医务人员满意度	逐步提高↑

二、患者安全目标

- 1、正确识别患者身份
- 2、确保用药与用血安全
- 3、强化围手术期安全管理
- 4、预防和减少健康保健相关感染
- 5、加强医务人员之间的有效沟通
- 6、防范与减少意外伤害
- 7、提升管路安全
- 8、鼓励患者及其家属参与患者安全
- 9、加强医学装备安全与警报管理
- 10、加强电子病历系统安全管理

三、医院关键制度、流程

- 1、首诊负责制度
- 2、三级查房制度
- 3、疑难病例讨论制度
- 4、会诊制度
- 5、急危重患者抢救制度
- 6、手术分级管理制度
- 7、术前讨论制度
- 8、手术安全核查制度
- 9、查对制度
- 10、死亡病历讨论制度
- 11、病历管理制度
- 12、值班与交接班制度
- 13、新技术和新项目准入制度
- 14、临床用血审核制度
- 15、分级护理制度
- 16、危急值报告制度
- 17、抗菌药物分级管理制度
- 18、信息安全管理制
- 19、预约诊疗制度
- 20、远程医疗制度
- 21、临床路径管理制度
- 22、检查检验结果互认制度
- 23、医务社工和志愿者制度

四、医疗服务创新模式

- 1、以病人为中心，推广多学科诊疗模式
- 2、以危急重症为重点，创新急诊急救服务
- 3、以医联体为载体，提供连续医疗服务
- 4、以日间服务为切入点，推进实现急慢分治
- 5、以“互联网+”为手段，建设智慧医院
- 6、以“一卡通”为目标，实现就诊信息互联互通
- 7、以社会新需求为导向，延伸提供优质护理服务
- 8、以签约服务为依托，拓展药学服务新领域
- 9、以人文服务为媒介，构建和谐医患关系
- 10、以后勤服务为突破，全面提升患者满意度