一、指标说明

1. 普通、专科和专家门诊号源网上开放比例

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】普通、专科和专家门诊号源网上开放数量占门诊所有号源的比例。

【计算方法】

普通、专科和专家门

【指标说明】

分子: 普通号指副高以下(不包括副高)门诊号,专科号指专科门诊号,专家号指副高以上(包括副高)门诊号在网上可预约的号源数量。

分母: 普通、专科和专家门诊所有号源的数量。

2. 门诊预约就诊率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】通过网上预约等各种预约手段就诊的人次总数占门诊就诊人次的比例。

【计算方法】

门诊预约就诊率=通过过网上预约等各种预约手段就诊的人次 100% 门诊就诊人次

【指标说明】

分子:通过互联网平台、各类手机 App、电话等各类预约手段进行预约就诊的人次总数。分母: 所有的门诊就诊人次总数。

3. 门诊患者按时就诊率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】指按照医院安排的就诊时段内准时就诊的人次占所有预约就诊人次比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子: 预约就诊的患者按照医院安排的就诊时段内准时就诊的人次(以患者信息进入门诊系统的时间计为实际就诊时间,如安排预约患者上午9:30至10:00进行就诊的,患者信息进入门诊系统的时间在9:30至10:00之间的,即为按时就诊),由于医院原因提前安排病人就诊按照按时就诊计算;由于专家号临时取消导致患者无法就诊的,则将预约该专家的患者在"网上预约人次数"及"预约患者按时就诊人次数"中同时剔除。

分母: 通过互联网平台、各类手机 App、电话等各类预约手段进行预约就诊的人次总数。

4. 门诊高峰时间段排队时间

【计量单位】分钟

【指标定义】选取每周一上午高峰时段(一般为8:00左右)进行平均排队时间。

【计算方法】选取该填报周期内某周一上午高峰时段(一般为8:00左右)进行平均排队时间的人工实测(选取窗口排队和自助机取号排队用时较长的进行填写)。

门诊高峰时间段排队时间=高峰时段排队时间抽查人次

【指标说明】

选取该填报周期内某周一上午高峰时段(一般为8:00左右)进行平均排队时间的人工实测(选取窗口排队和自助机取号排队用时较长的进行填写)。

5. 门诊诊间结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】通过门诊诊间结算的总笔数占门诊总结算笔数的比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子: 诊间结算指在诊间由医务人员帮助患者进行结算,诊间结算笔数指该填报周期内 在诊室内(包括医技、注射室外围,但不包括窗口和自助机)进行结算的总笔数。

分母:该填报周期内门(急)诊诊疗费用结算总笔数(需除去未进行费用结算的患者),如同个患者只发生一次诊疗行为,但结算了多笔费用,按实际结算的笔数进行填写。

6. 门诊自助结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】门诊自助结算总笔数占门诊总结算笔数的比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子:自助结算指患者通过操作自助机进行结算(包括自助机端支付的医后付)的总笔数。

分母:该填报周期内门(急)诊诊疗费用结算总笔数(需除去未进行费用结算的患者),如同个患者只发生一次诊疗行为,但结算了多笔费用,按实际结算的笔数进行填写。

7. 门诊智慧结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】门诊诊间结算、自助结算笔数加和占门诊总结算笔数的比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子: 诊间结算、自助结算(包括自助机端支付的医后付、以及移动终端支付的医后付) 笔数加和。

分母:该填报周期内门(急)诊诊疗费用结算总笔数(需除去未进行费用结算的患者),如同个患者只发生一次诊疗行为,但结算了多笔费用,按实际结算的笔数进行填写。

8. 门诊移动终端结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】门诊通过移动终端进行结算的笔数占门诊总结算笔数的比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子:通过移动终端进行结算指在支付的过程中使用了手机、电脑等移动终端,与自助结算、诊间结算笔数在计算笔数上无逻辑关系,凡是在支付环节运用了手机等移动终端设备的都计入通过移动终端进行结算的笔数。

分母:该填报周期内门(急)诊诊疗费用结算总笔数(需除去未进行费用结算的患者),如同个患者只发生一次诊疗行为,但结算了多笔费用,按实际结算的笔数进行填写。

9. 电子发票使用率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】电子发票生成数占发票总开票数(包括电子发票生成数)比例

【计算方法】

【指标说明】

分子: 该填报周期内, 医疗机构电子发票生成总数(不管是否打印, 只要生成即要计入), 包括门(急)诊和住院。

分母:该填报周期内,医疗机构开具的发票总数,包括门(急)诊和住院(只要生成了电子发票,无论打印与否,均计入总开票数)。

10. 发票自助打印率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】发票自助打印数占发票总打印数比例 【计算方法】

发票自助打印率=发票自助打印数 发票总打印数

【指标说明】

分子:该填报周期内,医疗机构门(急)诊和住院患者通过自助打印机打印的发票总数。 分母:该填报周期内,医疗机构门(急)诊和住院打印的发票总数,包括窗口(人工) 打印和自助打印。

11. 检查诊间预约率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】检查诊间预约人次数占检查预约总人次比例

【计算方法】

【指标说明】

分子:门(急)诊中通过诊间预约进行检查的人次总数。

分母:门(急)诊中通过预约进行检查的人次总数(一般情况下,开出检查单,半日内能够安排的检查不要求开展预约服务,如上午开出检查单,上午即能完成检查则不要求开展预约服务,如半日内无法安排的,则要求开展预约服务。不要求开展预约服务的检查项目人次数不计入检查预约人次数)。

12. 检查集中预约率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】检查集中预约人次数占检查预约总人次比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子:该填报周期内,门(急)诊中通过集中预约进行检查的人次总数(如单项检查项目在检查集中预约中心进行预约的,则不计入集中预约人次数)。

分母:门(急)诊中通过预约进行检查的人次总数(一般情况下,开出检查单,半日内能够安排的检查不要求开展预约服务,如上午开出检查单,上午即能完成检查则不要求开展预约服务,如半日内无法安排的,则要求开展预约服务。不要求开展预约服务的检查项目人次数不计入检查预约人次数)。

13. 检查智慧预约率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】检查智慧预约人次数占检查预约总人次比例

【计算方法】

【指标说明】

分子: 指检查诊间预约、检查集中预约、检查自助预约加和。

分母:门(急)诊中通过预约进行检查的人次总数(一般情况下,开出检查单,半日内能够安排的检查不要求开展预约服务,如上午开出检查单,上午即能完成检查则不要求开展预约服务,如半日内无法安排的,则要求开展预约服务。不要求开展预约服务的检查项目人次数不计入检查预约人次数)。

14. 门诊检查分时段检查率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】分时段检查预约人次数占检查预约总人次比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子: 开展分时段检查的门(急)诊患者预约人次数(各项检查的分时段预约均需在30分钟以内)。

分母:门(急)诊中通过预约进行检查的人次总数(一般情况下,开出检查单,半日内能够安排的检查不要求开展预约服务,如上午开出检查单,上午即能完成检查则不要求开展预约服务,如半日内无法安排的,则要求开展预约服务。不要求开展预约服务的检查项目人次数不计入检查预约人次数)。

15. 病区(床边)结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】病区(床边)结算笔数占出院缴费总笔数比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子:在病区内通过移动结算车、护士站(同楼层)等进行结算的总笔数(住院楼缴费窗口进行缴费结算的不属于病区结算)。

分母: 出院缴费结算总笔数(住院费预缴需剔除)。

16. 病房自助结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】病房自助结算笔数占出院缴费总笔数比例。

【计算方法】

病房自助结算率=病房自助结算笔数 × 100% 出院缴费总笔数

【指标说明】

分子:病房通过自助机进行结算的总笔数(同门诊自助结算概念)。

分母: 出院缴费结算总笔数(住院费预缴需剔除)。

17. 病房移动终端结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】病房通过移动终端进行结算的笔数占出院缴费总笔数比例。

【计算方法】

病房移动终端结算率=病房通过移动终端进行结算的笔数 × 100%

【指标说明】

分子:通过移动终端进行结算指在支付的过程中使用了手机、电脑等移动终端进行结算。 分母:出院缴费结算总笔数(住院费预缴需剔除)。

18. 病房智慧结算率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】病区(床边)结算、自助结算笔数加和占出院缴费总笔数比例。

【计算方法】

病房智慧结算率=病区(床边)结算+自助结算笔数×100% 出院缴费总笔数

【指标说明】

分子: 病区(床边)结算、自助结算笔数加和。

分母: 出院缴费结算总笔数(住院费预缴需剔除)。

19. 日间手术病种数

【计量单位】个

【指标定义】在日间病房开展的日间手术病种数。

【计算方法】在日间病房开展的日间手术病种数量。

【指标说明】指 24 小时内出入院,病种及术式不仅限于浙卫办医政〔2017〕7 号文件中规定的 158 种,但绝不包括门诊小手术。

20. 日间手术开展率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】日间手术总例数占择期手术比例。

【计算方法】

日间手术开展率=日间手术总例数×100% 择期手术总例数

【指标说明】

分子: 日间手术总例数 (数据需与浙江省 DRGs 平台数据相吻合)。

分母: 择期手术总例数(包括日间手术在内)。

21. 急性缺血性中风患者到院 60 分钟内实施静脉溶栓治疗人次比例

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】急性缺血性中风患者到院 60 分钟内实施静脉溶栓治疗人次占急性缺血性中风患者实施静脉溶栓治疗人次比例。

【计算方法】

急性缺血性中风患者到院 60 分钟

内实施静脉溶栓治疗人次比= 急性缺血性中风患者到院 60 分钟内实施静脉溶栓治疗人次 急性缺血性中风患者实施静脉溶栓治疗人次

 $\times 100\%$

【指标说明】

分子:急性缺血性中风患者从到达医院急诊到开始到实施静脉溶栓治疗所花费时间在 60 分钟内的人次数量。

分母: 所有急性缺血性中风患者到医院实施静脉溶栓治疗人次。

22. 急性心梗群众到院 90 分钟内实施急诊 PCI 治疗人次比例

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】急性心梗群众到院 90 分钟内实施急诊 PCI 治疗人次占急性心梗群众到院实施 急诊 PCI 治疗人次比例。

【计算方法】

急性心梗群众到院 90 分钟内

实施急诊 PCI 治疗人次比例=急性心梗群众到院 90 分钟内实施急诊 PCI 治疗人次 × 100% 急性心梗群众到院实施急诊 PCI 治疗人次

【指标说明】

分子: 急性心梗群众从入医院急诊大门开始到实施 PCI 治疗所用时间在 90 分钟内的人次数。

分母: 所有急性心梗群众到院实施急诊 PCI 治疗人次数。

23. 急性创伤群众入抢救室 60 分钟内实施关键治疗措施人次比例

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】急性创伤群众入抢救室 60 分钟内实施关键治疗措施人次占急性创伤群众入抢

救室实施关键治疗措施人次比例

【计算方法】

急性创伤群众入抢救室 60 分钟内实施

关键治疗措施人次比例= 急性创伤群众入抢救室 60 分钟内实施关键治疗措施人次 × 急性创伤群众入抢救室实施关键治疗措施人次

100%

【指标说明】

分子: 急性创伤群众入抢救室到实施关键治疗措施花费时间在60分钟人次数量。

分母: 急性创伤群众入抢救室实施关键治疗措施人次数量。

24. 用血减免率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】直接减免人次数(本人)占应减免人次数(本人)比例。

【计算方法】

【指标说明】

分子: 实现无偿献血患者用血费用医院直接减免的人次数。

分母: 符合无偿献血免费用血的住院患者总数。

25. 出生"一件事"服务率

【计量单位】百分比(%)

【指标定义】出生"一件事"服务人数占住院分娩产妇数比例

【计算方法】

【指标说明】

分子:由助产机构提供包含出生医学证明、预防接种证、户口登记、参保登记等事项的 出生"一件事"联办的新生儿人数。

分母: 在助产机构内住院费分娩的产妇人数。

26. 互联网诊疗总例数

【计量单位】例

【指标定义】通过互联网对患者进行诊疗的总例数。

【计算方法】

互联网诊疗总例数

【指标说明】医疗机构通过互联网医院对患者个人进行网上诊疗的总例数(必须为诊疗行为,

不包括患者网上咨询)。

27. 电子处方张数

【计量单位】张

【指标定义】网上诊疗活动开具的电子处方总量。

【计算方法】

网上诊疗活动开具的电子处方总量。

【指标说明】医疗机构通过互联网医院对患者个人进行网上诊疗后开具的处方须经过药师审核。

28. 互联网+护理线上服务人次

【计量单位】次

【指标定义】通过互联网+护理线上服务人次

【计算方法】

互联网+护理线上服务人次

【指标说明】<mark>定义详见《浙江省"互联网+护理服务"工作实施方案(试行)》</mark>

29. 远程诊疗总例数

【计量单位】例

【指标定义】开展机构与机构之间的远程诊疗总例数,如远程会诊等。

【计算方法】

机构与机构之间的远程诊疗总例数

【指标说明】1.为避免重复统计,以远程会诊为例,统计口径分两部分:本机构作为会诊方的,则需要统计所有的会诊例数;本医疗作为被会诊方的,则只需要统计与外省医疗机构进行会诊的业务笔数;2.互联网诊疗和远程诊疗均不包含病理、心电、影像等诊断例数。

30. 刷脸就医服务人次

【计量单位】次

【指标定义】通过刷脸技术进行患者身份验证人次。

【计算方法】

通过刷脸技术进行患者身份验证人次数量。

【指标说明】通过刷脸技术进行患者身份验证,并取代传统的插卡挂号、插卡付费等流程。