2022 年度二级公立医院绩效考核问题答疑

(第 5 版)

注：标蓝部分为新增 更新时间：2023 年 5 月 5 日 10:00。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
1	4. 手术患者并发症发生率▲	择期手术术后并发症中择期手术的统计口径是否为“非急诊入院手术患者”？	择期手术指可以选择适当的时机实施的手术，手术时机的把握不致影响治疗效果，允许术前充分准备或观察，再选择时机实施手术。该指标统计“非急诊入院”且非妊娠、分娩、围产期、新生儿的手术患者。
2	7. 基本药物采购金额占比	2022 年度统计的基本药物不包括仅作为药物溶媒使用的葡萄糖、氯化钠等溶液，如氯化钠注射液 100ml+青霉素 800 万 u 静滴，此时氯化钠注射液算作基本药物吗？	此情景下，氯化钠注射液作为溶媒使用，不计入基药统计。
3	7. 基本药物采购金额占比	1000ml：0.9%氯化钠注射液，我院用于冲洗，属于溶媒吗？	不属于溶媒。
4	7. 基本药物采购金额占比	门诊使用基本药物品种数量是品种数量合计（删除重复的品种）？	门诊使用基本药物品种数量按全部门处方中累计使用的基本药物品种数量进行统计，不需要删除重复品种。
5	7. 基本药物采购金额占比	2021 年版国家基本药物目录	本年度基本药物按照《国家基本药物目录（2018 年版）》的药品（含药品通用名、剂型、规格）进行统计。
6	7. 基本药物采购金额占比	指标 7 基本药物采购金额占比，分子分母统计时是否包含葡萄糖、氯化钠？指标 7 延伸指标 1，基本药物采购品种数占比，是否包括葡萄糖、氯化钠？	本年度统计的基本药物不包括仅作为药物溶媒使用的葡萄糖、氯化钠等溶液。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
7	7. 基本药物采购金额占比	基本药物采购金额占比及医院采购基本药物品种数占比，分子分母统计时是否包含临时采购药品吗？	临时采购品种不纳入统计。
8	7. 基本药物采购金额占比	7.3.1. 门诊使用基本药物品种数量，对于该指标，假如一种基药使用了10次，是计数为1，还是计数为10呢？	门诊使用基本药物品种数量，按全部门诊处方中累计使用的基本药物品种数量统计。即应计10次。
9	8. 国家组织药品集中采购中标药品金额占比	指标8国家组织药品集中采购中分子统计内容为集采购销协议截止时间在本考核年度的，例采集协议为2021年3月-2022年3月，要把此集采金额全部纳入本年度考核内吧。	是的。该指标分子需统计截止时间在2022年度的集采协议的完整集采协议周期的中选药品金额；分母需统计医院同期采购药品的总金额。
10	8. 国家组织药品集中采购中标药品金额占比	国家组织药品集中采购中标药品金额占比该指标统计的集采药品是购销协议截止时间在考核年度内1月1日至12月31日内的还是包括购销协议截止时间在2023年的集采药品	分子统计内容为集采购销协议截止时间在2022年度1月1日-12月31日内的，并需统计完整集采协议周期的中选药品金额。
11	8. 国家组织药品集中采购中标药品金额占比	国家组织药品集中采购中标金额占比，其中分子是否包含省集采药品？	不包含省集采药品。
12	8. 国家组织药品集中采购中标药品金额占比	二级公立医院绩效考核指标8.1中标药品采购金额数，我院中标药品集采协议为2021年6月-2022年6月，统计金额是本协议完整周期即2021年6月-2022年6月的金额，还是考核年度内2022年1月-6月金额。	(1)统计金额是本协议完整周期即2021年6月-2022年6月的金额。 (2)分子统计内容为集采购销协议截止时间在2022年度1月1日-12月31日内的，并需统计完整集采协议周期的中选药品金额。
13	8. 国家组织药品集中采购中标药品金额占比	同期采购同种药品指的是同化学名的药品吗？分不分剂型？口服和注射分？还是所有剂型均需要分？批次不同如何计算？	分母同期采购同种药品是依据国家集采的采购任务名称来划定的，与化学名、剂型等不是绝对关系。如果能归属到同一任务中，则该任务中非集采药品需纳入分母统计，不在任务中的，则分子分母均不统计。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
14	12. 省级室间质量评价临床检验项目参加率与合格率	2022 年度受疫情影响,北京市没有开展此项工作,请问数据怎么填写? 还是备注一下?	室间质评项目参加率的分子“参加本省临床检验中心组织的室间质评的检验项目数”是指考核年度医院参加的本省临床检验中心组织的室间质评的检验项目数,若省份未开展或医院未参加,则填 0。
15	15. 资产负债率▲	我们医院正在建设新院区,为新院区建设项目医院从银行贷款和使用的国家发行政府专项债券,请问银行贷款和政府债券属于阶段性贴息贷款形成的负债么	阶段性贴息贷款形成负债:反映该财政贴息项目启动后,医疗卫生机构经国家发展改革委审核、人民银行推送后,实际已经计入“长期负债”或“一年内到期的非流动负债”的并开始计息的负债期末余额,非贷款授信金额。与财务年报填报要求保持一致。该问题中描述的内容应该不属于阶段性贴息贷款形成的负债。
16	15. 资产负债率▲	我单位阶段性财政贴息贷款形成负债 7668.3 万元,其中已支付了 1969.66 万元用于设备购置,剩余 5698.64 万元计入银行存款暂未支付,请问阶段性贴息贷款形成资产应该怎么填呢?	按照财务年报填报要求填列。如阶段性财政贴息贷款形成负债 7668.3 万元已于 2022 年 12 月 31 日签订采购合同的,并已经计入“固定资产”或“在建工程”(需要安装的设备)或“预付账款”(未验收的设备)的等资产类科目的金额,则应当在阶段性贴息贷款形成资产的科目中体现。
17	15. 资产负债率▲	新增指标 15.2.1.1. 年末资产原值和 15.2.1.2. 年末资产净值,是指阶段性贴息贷款形成资产的原值和净值,这样理解对吗?	是的。均为指标“15.2.1. 其中:阶段性贴息贷款形成资产”的下一层级指标。
18	15. 资产负债率▲	请问本院向银行借款 3 年期的流动资金贷款,用于正常的经营周转,但是审核显示贷款贴息形成的负债必须=长期负责+一年内到期的非流动负债,这个指标怎么填报	“阶段性贴息贷款形成负债”是反映在该项目期间,医疗卫生机构经国家发展改革委审核、人民银行推送后实际已经计入“长期负债”或“一年内到期的非流动负债”的并开始计息的负债期末余额,非贷款授信金额。首先请医院确认此项贷款是否满足以上定义,是否属于“阶

序号	指标名称	问题描述	问题解答
			<p>阶段性贴息贷款”。如确定属于，3年期则填报在“长期负债”科目中；如不属于，请填报0。原则上，填报的财务数据应与财务年报数据保持一致。</p>
19	15. 资产负债率▲	<p>15.2.1 其中：阶段性贴息贷款形成资产 如何填列？</p> <p>①我院使用财政贴息贷款购买设备，形成固定资产。设备价值中80%使用财政贴息贷款，20%部分为自有资金负担。形成的资产价值按100%填入15.2.1？</p> <p>②我院牵头为医共体单位进行财政贴息贷款采购医疗设备，该设备并未形成我院固定资产，而是作为我院应收医共体单位的“其他应收款”，医共体单位的贷款由医共体单位自己进行还款，那么，该“其他应收款”作为阶段性贴息贷款形成的资产，填入15.2.1？</p> <p>③“其他应收款”如果算阶段性贴息贷款形成的资产，医共体单位自有资金支付的20%，也填入15.2.1？还是只提现医共体单位“其他应收款”80%的部分，填入15.2.1？（说明：设备价值中80%是财政贴息贷款）</p>	<p>(1) 设备价值>财政贴息贷款金额的情况下，阶段性贴息贷款形成资产的原值按财政贴息贷款金额进行填列。</p> <p>(2) 医共体由牵头单位打包申请项目（即包含基层单位设备购置内容），且设备已经采购完成的，原则上，谁确认计入负债，谁填列此项目。</p> <p>1. 牵头单位作为还款主体，偿还全部债务，则由牵头单位填列此项目内容，基层医疗卫生机构无需填列。</p> <p>2. 牵头单位与基层医疗卫生机构签订了内部协议，由基层医疗卫生机构自行偿还设备购置款，则基层医疗卫生机构需填列承担的债务和形成的资产。牵头单位也仅需填列本医院购置的设备贷款。</p> <p>请仔细阅读《2022年全国卫生健康财务年报编制说明》，填报口径与财务年报保持一致。</p> <p>(3) 同第一问。</p>
20	15. 资产负债率▲	<p>15.2.1.1 年末资产原值和15.2.1.2 年末资产净值是位于15.2.1 阶段性贴息贷款形成资产的目录下的，那这个原值和净值是填医院所有资产的原值和净值还是只填当年阶段性贴息贷款形成资产购买的原值和净值</p>	<p>15.2.1.1 年末资产原值和15.2.1.2 年末资产净值分别填报是阶段性贴息贷款形成的资产原值和净值，并不是医院全部的资产原值和净值。</p> <p>首先请单位明确阶段性贴息贷款的内涵，此事项为2022年度发生的，不涉及以前年度。阶段性贴息贷款形成资产反映该财政贴息项目启动后，医疗卫生机构经国家发展改革委审核后，于2022年12月31日已签订采购合同的，并已经计入</p>

序号	指标名称	问题描述	问题解答
			“固定资产”或“在建工程”(需要安装的设备)或“预付账款”(未验收的设备)的等资产类科目的金额。注意:“阶段性贴息贷款形成资产”不局限于“固定资产”科目,而是使用阶段性财政贴息贷款购置设备的经济事项,期末反映在资产类科目的金额。
21	15. 资产负债率▲	<p>1. 阶段性贴息贷款形成资产仅包含贴息贷款购买的资产还是单位自有资金、财政资金购买的所有资产?</p> <p>2. 项目 15.2.1.1 阶段性贴息贷款下年末资产原值、年末资产净值是仅指贴息贷款购买的资产还是单位所有的资产净值? 为何指标说明指年末资产原值不区分自有资金及贷款购买的资产,但是勾稽关系下行次 66 行=67 行</p> <p>3. 行次 65-68 之间的逻辑关系是否合理?</p>	<p>1. 首先请明确是否为阶段性贴息贷款。阶段性贴息贷款形成资产反映该财政贴息项目启动后,医疗卫生机构经国家发展改革委审核后,于 2022 年 12 月 31 日已签订采购合同的,并已经计入“固定资产”或“在建工程”(需要安装的设备)或“预付账款”(未验收的设备)的等资产类科目的金额。</p> <p>2. 15.2.1.1 是指阶段性贴息贷款形成资产的年末资产原值。如果设备价值>财政贴息贷款金额的情况下,阶段性贴息贷款形成资产的原值按财政贴息贷款金额进行填列。</p> <p>3. 合理。</p>
22	17. 万元收入能耗占比▲	<p>指标 17 万元收入能耗占比 2021 年度绩效考核表中,由于万元收入能耗占比填报有误,平台反馈万元收入能耗占比为 93.66,假如 2023 年全年用电量为 4766983 千瓦时,用水量为 67213 立方米,天然气用量为 287000 立方米,汽油用量为 81009 升,全年总收入为 453753604 元,在以上数据的前提下,医院万元收入能耗占比的数值为多少,如何计算? 请专家指导</p>	<p>分子为医院年度发生的水、电、气、热等能耗折算为吨标煤后之和,折算公式参见操作手册(2023 版)第 45 页脚注 22。</p> <p>分母为同期总收入。</p> <p>万元收入能耗占比=(分子/分母)*10000</p>
23	17. 万元收入能耗占比▲	<p>4、我单位能耗支出按照发票上实际数量折算为吨标煤,但每次数据比对都和年报不一致,请问年报是如何折算</p>	<p>年总能耗指考核年度医院发生的水、电、气、热等能耗折算成吨标煤后之和。分母为医院的总收入。请按照操作手册口</p>

序号	指标名称	问题描述	问题解答
		的,我单位是否应该也按照年报折算,折算公式是什么?	径进行填报。
24	17.万元收入能耗占比▲	此项指标数据来源于财务年报吗?我院填取的数据与国家反馈的不一致,想知道平台提取该项数据时具体从哪里提取的	年总能耗指考核年度医院发生的水、电、气、热等能耗折算成吨标煤后之和。分母为医院的总收入。平台反馈值来源于财务年报表。请按照操作手册口径进行填报。
25	18.医疗收入中来自医保基金的比例	指标 18 医疗收入中来自医保基金的比例,脚注说:门诊/住院收入中来自医保基金的收入不包括医保机构拨付的往年款项,但老师讲课时说按照权责发生制,只要是今年收到的医保基金款项都应统计在内,以哪个为准?	(1) 指标 18 医疗收入中来自医保基金的比例,应按照权责发生制计算考核年度的“门诊/住院收入中来自医保基金的收入”,不包括医保机构拨付的往年款项。 (2) 延伸指标医保基金回款率的分子“从医保基金收到的款项”,按照收付实现制统计,是以考核年度实际收到的医保基金返款数进行填报。
26	18.医疗收入中来自医保基金的比例	延伸指标:从医保基金收到的款项,我院之前的公务员补助资金均有医保直接拨付到我院,2022年公务员补助资金由中国太平洋财产保险股份有限公司拨入,所以在统计医保基金时是否计入,2022年度以前是由医保直接拨付,统计时已计入。	不计入。从医保基金收到的款项反映医疗保险机构向医院支付医保患者医药费用的回款情况,不应包含商业保险机构支付款项。(经与医院电话联系,做账仍在“应收医保款”科目,结算是太平洋直接汇入。应收医保款下级明细可以单独核算收款单位,不影响指标数据统计)
27	18.医疗收入中来自医保基金的比例	我院的个人医保账户支付是医院先垫付,然后再和医保经办机构结算,即医保机构与医院直接结算的数据包括患者个人支付部分(包括住院和门诊),请问,个人医保账户支付部分是否算入医保基金?	计入。医院为医保患者提供门急诊、住院医疗服务活动取得的收入中,应由医疗保险机构直接支付的部分,都应计入。
28	18.医疗收入中来自医保基金的比例	18.1.1 门急诊收入中来自医保基金的收入 该项目 21 年的项目定义最后“”不包含医保卡支付部分“”,22 年无“”不包含医保卡支付部分“”。请问 22 年	医院为医保患者提供门急诊、住院医疗服务活动取得的收入中,应由医疗保险机构直接支付的部分,都应计入。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
		今年统计数到底含不含“不包括个人医保卡支付部分”	
29	18. 医疗收入中来自医保基金的比例	医保基金包含保险公司给的大病保险、长期护理保险和民政救助吗？	从医保基金收到的款项反映医疗保险机构向医院支付医保患者医药费用的回款情况，不应包含商业保险机构支付款项。
30	18. 医疗收入中来自医保基金的比例	医保基金回款率中，分子从医保基金收到的款项按财务报表年度1月1日至12月31日，这里会含有22年收到的21年未拨付的款项，而分母为22年医院医疗收入中来自医保基金的收入，这样计算回款率可能会超过百分之百，数据是合理准确的吗？	分子从医保基金收到的款项按收付实现制进行填报，分母按权责发生制进行填报。医院按实际填报即可，该指标可能超过100%。
31	20. 医疗收入增幅▲	长期处方的目录，是每个医院自己制定还是每个省有统一的目录？	长期处方应依据各省出具的目录进行统计，各省公立医院绩效考核领导小组进行审核。
32	20. 医疗收入增幅▲	“剔除有关项”包括长期处方用药，但河北省没有具体药品目录，我们该如何统计？再如统计某一种药品（如二甲双胍）的数量，应该统计所有二甲双胍的数量还是仅用于长期处方的二甲双胍？	（1）长期处方依据各省出具的目录进行统计，若未出台，则不统计。 （2）如统计长期处方药品二甲双胍的数量，则仅统计长期处方中该药品的用量，而非总量。
33	20. 医疗收入增幅▲	需剔除的药品收入中罕见病用药，我们医院门诊大病定药的，但是与目录中所治病种不一致，需不需要上报	本年度统计的罕见病专用药应根据《第一批罕见病目录》统计填报
34	20. 医疗收入增幅▲	指标 20.3.1.1, 20.3.1.1.1, 20.3.1.1.2: 1、2020年、2021年的数据去年已经统计过了，需要重新统计吗？下载的模板表格上显示要3年的数据。 2、山东省下发的关于长期处方的文件中有病种名称，没有具体的药品目录，要求医院自己制定。4月21日平台答疑说省里未出台目录的不统计长期处方。所以问问我们是否要	（1）是的，因剔除药品模板统计口径更新，所有医院均需填报3年数据。 （2）因长期处方应依据各省出具的目录进行统计，各省公立医院绩效考核领导小组进行审核。若未出台，则不统计。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
		统计长期处方？	
35	20. 医疗收入增幅 ▲	1. 门诊收入可以剔除疫苗和核酸收入吗？ 2. 门诊药品收入可以剔除疫苗收入吗？	<p>(1) 门诊收入统计口径与财务年报保持一致。</p> <p>(2) 本年度考核需剔除的门诊药品收入分别为门诊散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒剂、医疗机构中药制剂、罕见病专用药收入，长期处方产生的药品收入，以及纳入国家医保目录中谈判类药物收入。</p>
36	20. 医疗收入增幅 ▲	在填剔除药品统计表中遇到罕见病对应的药品目录中没有备注罕见病用药的怎么填写？	<p>剔除的罕见病用药收入是指依据《第一批罕见病目录》中疾病对应《2022 年度罕见病专用药目录》中所使用药品的收入，不在此列的不需剔除。</p> <p>请查看“罕见病用药情况统计表”上方的注意事项。</p>
37	20. 医疗收入增幅 ▲	医疗机构中药制剂，是指院内制剂（中药）吗？是否包含医院销售的中药饮片、颗粒剂等	<p>医疗机构中药制剂是医疗机构根据本单位临床需要配制、自用的固定的中药处方。本考核中提及的医疗机构中药制剂是指取得药监部门批准文号或符合国家食品药品监管总局要求备案的医疗机构中药制剂。不包括医院销售的中药饮片、颗粒剂等。</p>
38	20. 医疗收入增幅 ▲	1、罕见病 ICD 编码从哪里获取？ 2、是否只统计罕见病专用药目录内有的药物？即本院所用药物在《目录》中没有。 3、同种药物对应不同罕见病时，如何填写罕见病？	<p>(1) 罕见病 ICD 编码请参见“中国罕见病诊疗服务信息系统-文档下载《罕见病 ICD 国临版 2.0》。</p> <p>(2) 是的，依据《第一批罕见病目录》中疾病对应《2022 年度罕见病专用药目录》中所使用药品，如你院针对某种罕见病救治所用的药品不在《2022 年度罕见病专用药目录》中，则无需统计。</p> <p>(3) 根据《第一批罕见病目录》中疾病对应《2022 年度罕见病专用药目录》中所使用药品，</p>

序号	指标名称	问题描述	问题解答
			按照主诊断对应的目录中的药品进行填报统计。同种药物对应不同罕见病时，根据不同罕见病使用的药品用量把该药物分开填报。
39	20. 医疗收入增幅▲	今年需要报 2020 年和 2021 年的剔除药品吗？去年填报过数据啦。	需要。因剔除药品模板统计口径更新，所有医院均需填报 3 年。
40	20. 医疗收入增幅▲	例如省级的长处方目录是 2022 年出台的，那 2020、2021 两年的长处方还需要剔除吗？	需要剔除，以 2022 年出台的长处方目录进行剔除。
41	21. 次均费用增幅▲	操作手册将出院患者次均医药费用定义为出院患者住院费用/出院人次数，但是系统生成结果并非如此，请问系统的计算方式是什么样的	<p>出院患者次均医药费用 = $\frac{\text{住院收入} - \text{出院患者住院费用}}{\text{出院人次}}$</p> <p>出院患者住院费用：用住院收入除以实际占用床日，得出每床日收费水平；每床日收费水平乘以出院患者占用床日计算得出出院患者住院费。出院患者住院费用等同于出院患者医药费用。请认真研读专家培训 PPT。</p>
42	21. 次均费用增幅▲	在健康体检人次数的指标解读中，体检中心单项健康检查人次数是指什么？还有，职业病查体、高考查体、入职查体、征兵查体都在我院，这个可以计入健康体检入次数吗？	与财务年报保持一致。
43	21. 次均费用增幅▲	仅做新冠核酸检测者的人次数，要算入门诊人次数吗？	门诊人次数包括门诊挂号（或收费）的核酸人次数，不含大规模核酸检测和住院期间核酸检测人次，即门诊人次中应当包括“愿检尽检”人次数。
44	21. 次均费用增幅▲	门诊人次数包括慢性病门诊人次数吗？	此指标中的门诊人次数为门急诊总诊疗人次数，包括门诊、急诊、健康体检人次数等。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
45	21. 次均费用增幅▲	《2022 全国卫生健康财务年报》中门诊人次有明确的定义，门诊人次中不含体检人次。	请按照操作手册（2023 版）第 57 页的指标说明分子 2 的内容要求进行填报：门诊收入指医院开展门急诊医疗服务活动取得的收入，包括门诊、急诊、健康体检收入等。为了分子、分母口径保持一致，分母门急诊总诊疗人次数，包括了门诊、急诊、健康体检人次数等。
46	21. 次均费用增幅▲	21.1.1.2.1. 其中：仅做新冠核酸检测者人次数 口径说明为包含挂号（或收费）的核酸人次数，不含大规模检测和住院期间核酸检测人次，即应当包含“愿检尽检”人次数。是指仅做核酸且收费的门诊人次吗？愿检尽检不收费的人次是否需要统计在内？	包含挂号(或收费)的核酸人次数，满足挂号、收费中的一个条件即可。如果“愿检尽检”人次数未收费，但挂号了，统计在内。
47	21. 次均费用增幅▲	指标 21 中 21.1.1.2 门诊人次数包括核算门诊人次吗？如果包括的话，22.1.1.2. 门诊人次数，就会自动生成同样的数值。但是他们的项目定义是不一样的。	两个门诊人次数均为门急诊总诊疗人次数，包括门诊、急诊、健康体检人次数等。包含挂号（或收费）的核酸人次数，不含大规模检测和住院期间核酸检测人次，即门急诊人次中应当包含“愿检尽检”人次数。
48	21. 次均费用增幅▲	均等化体检是免费的，算不算体检人次？ 均等化费用每年由上级拨款，财务分类在财政拨款，算不算体检收入？	与财务年报核算口径保持一致。
49	21. 次均费用增幅▲	2022 年查体，2023 年费用结算，体检人次计入 2022 年还是 2023 年？	按政府会计制度，医疗收入应 按照权责发生制原则进行确认，即 2022 年查体应在 2022 年确认收入。费用结算是收付实现制口径，与收入确认无关。收入的确认与人数的确认期间应该保持一致的。 经与医院确认，2022 年体检收入在 2023 年开具医疗票据并在 2023 年进行费用结算。收入确认在 2023 年，体检人次确认在 2022 年。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
			本着与财务年报保持一致的原则，请按财务年报进行填报。请医院进一步规范财务核算，明确收入确认原则，收入与人次确认口径保持一致。
50	21. 次均费用增幅▲	21.1.1.1.2 健康体检收入：请问老师，这项指标是体检科直接可以做的检查项目收入和诊疗费用的收入总和，还是体检科开具的体检单包括的所有项目（检验、彩超、影像、体检科的检查及诊疗费）收入总和？	体检收入与财务年报保持一致。
51	21. 次均费用增幅▲	一、21.1.1.2.2. 其中：健康体检人次数，我们医院承担了辖区中小學生体检，这部分体检是外出去体检的，这些体检人员并没有到医院进行挂号，但是却有体检收入，请问这部分的体检人次需要加入“21.1.1.2.2. 其中：健康体检人次数”中吗，体检收入需要算入“21.1.1.1.2. 其中：健康体检收入”。 二、同理，有一部分“愿检尽检的人员”没有进入挂号系统，但是却有核酸收入，请问这部分人算入“21.1.1.2.1. 其中：仅做新冠核酸检测者人次数”，这部分核酸收入算入“21.1.1.1.1. 其中：仅做新冠核酸检测收入”。	1. 关于体检收入和体检人次数应与财务年报保持一致。 2. 21.1.1.2.1. 其中：仅做新冠核酸检测者人次数包含挂号（或收费）的核酸人次数，不含大规模检测和住院期间核酸检测人次，即应当包含“愿检尽检”人次数。 21.1.1.1.1. 其中：仅做新冠核酸检测收入反映单位在开展疫情防控工作中实际取得的愿检尽检人员核酸检测收入。故贵院一部分“愿检尽检的人员”没有进入挂号系统，但是却有核酸收入的人次应计入。
52	21. 次均费用增幅▲	指标“21.1.1. 门诊患者次均医药费用”系统计算公式有问题，导致22年指标严重异常偏移，建议计算公式的分母将核酸人次去除，否则历年数据之间将无可比性。 具体表述如下： 填报系统后发现，22年指标“21.1.1. 门诊患者次均医药费用”系统测算数值71，21	计算公式没有问题，医院应该按照财务年报要求准确统计门急诊人次，特别是核酸检测人次数，如果增幅数据异常，应该核实两年的门急诊收入及工作量数据是否正确。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
		<p>年及 20 年则为 246、222，数值偏差较大。</p> <p>初步分析原因，猜测是该计算公式分母“21.1.1.2. 门诊人次数”过大导致，因为 22 年将新冠核酸检测者人次数纳入门诊人次，由于 22 年疫情紧张，我院核酸人数暴增至 108 万（该数为在核酸门诊正常收费的人次，不包含免费的人次），而我院历年门诊人次为 30-40 万，加上核酸人次后系统显示为 140 万，是历年门诊人次的 3 倍，直接导致 22 年门诊次均费用异常骤降，22 年仅为历年门诊次均费用的 1/3，因此与历年数据不具有对比意义。此外，由于新冠疫情逐步消退，23 年核酸人次将大幅减低，可推测 23 年门诊次均费用将回归历年平均水平，也即 23 年将是 22 年 3 倍，直接导致近 3 年该数据指标呈现过山车式变动，使其统计意义不大。因此建议该指标计算时将核酸人次减去。</p> <p>此致，敬请参考。</p>	
53	25. 人才培养经费投入占比	<p>我单位职工到外单位进修半年，还有职工外出读研究生在这期间我单位支付给职工的工资奖金和生活补助能纳入人才经费投入吗？继续医学教育包含了本院职工在职教育，本院职工在职教育具体包含哪些方面？请专家指导一下</p>	<p>(1) 人才培养经费投入不含为非本单位培训学员（本单位委派至其他单位进修的职工）提供的工资奖金或生活补助；职工外出进修或读研究生，本单位支付给职工的工资奖金和生活补助不纳入人才经费投入。</p> <p>(3) 继续医学教育：如承担基层医疗单位相关人员进修、培训、中医师承教育、本院职工在职教育等</p>
54	25. 人才培养经费投入占比	<p>25.2. 医院当年总经费：指标内容没有说明要剔除财政项目支出的，但是 2021 年的时候是要求我们剔除财政项目支出，请问是按去年的要求填</p>	<p>人才培养经费投入金额统计口径为自有资金，不含财政。医院当年总经费即费用合计，包括业务活动费用、单位管理费用、经营费用、资产处置费</p>

序号	指标名称	问题描述	问题解答
		报吗？	用、上缴上级费用、对附属单位补助费用、所得税费用及其他费用，为全口径。 分子分母统计口径请注意区分。
55	25. 人才培养经费投入占比	人才培养经费投入占比指标，分子统计的人才培养经费投入指医院使用自有资金投入的经费，但是分母又是统计的医院总经费，是否合理？财政项目资金因每年情况不同金额波动大，是否可以调整人才培养经费投入占比分母不包含财政资金。	1. 此指标旨在反应医院在人才培养上投入的自有资金占医院总支出的比例，无不妥之处。 2. 请按操作手册进行填报。
56	25. 人才培养经费投入占比	毕业后医学教育经费与继续医学教育经费的区别，两个数据有没有交叉	毕业后医学教育：如作为住院医师规范化培训协同单位承担住院医师培训、承担助理全科医生培训任务等 继续医学教育：如承担基层医疗单位相关人员进修、培训、中医师承教育、本院职工在职教育等 两个数据不交叉。
57	26. 专科能力建设▲	专科能力建设该项指标，我院2021全部处于低水平状态，请问评价指标是什么？数据来源是哪里？我院后续将持续改进。	评价指标详见操作手册70页-72页。专科特定病种根据二级公立医院上报的病案首页数据测算结果确定。数据来源于病案首页。
58	27. 患者满意度▲	满意度指标结果暂未出来，自评得分中如何填写。	自评内容仅用于医院自我评价使用，医院可根据实际情况进行填写。
59	医院基本情况	机构信息核验当中今年新增了是否为新冠定点医院。1、首先，国家设立新冠定点医院的初衷是专门用于收治新冠隔离患者和无症状感染者，是为了防止病情的传播，是乙类甲管时期的名词，1月8日新冠乙类乙管后各医院都是定点医院；2、我们是县级二级公立医院，是我们县指定的新冠定点医院，但在联防联控的文件中，每个地市只设一家综	按各级政府文件中认定填报。如有县级文件指定你院为定点医院，则填“是”，反之填“否”。

序号	指标名称	问题描述	问题解答
		合实力强的医院为定点医院，这家定点医院是我们地区的中心医院，我们应该是按国家文件要求的填“否”还是按我们县卫健局要求的填“是”？	
60	医院基本情况	*医院相关医疗资源统计： *4. 编制人数 填报问题： 政府核定我院编制人数 1275 人；但我医院实际在编人员 200 人，备案制人员 300 人，一共才 500 人。我们按哪个数报？请专家指导一下。	按照政府主管部门核定的 1275 人进行填报。
61	医院基本情况	在机构信息核验中的附加属性信息里面今年考核新增了是否为新冠肺炎定点救治医院或亚定点救治医院，请问这个定点医院的时间范围是考核的 2022 年度么？还是一直延续到目前 2023 年是否为定点医或亚定点医院？我们医院 2022 年 4-6 月之间改造为新冠肺炎定点救治医院，之后恢复正常诊疗工作，请问是否算定点医院？	按各级政府文件中的认定进行填报。
62	医疗资源统计	*6. 卫生技术人员 同期卫生技术人员总数指考核年度卫生技术人员中的医、药、护、技四类在岗人员人数之和，包含在行政职能科室工作的四类人员。 *6. 1. 2. 呼吸内科医师数 *6. 1. 4. 急诊科医师数 *6. 1. 5. 精神科医师数 *6. 2. 1. 1. 重症医学科护士数 *6. 2. 1. 2. 专科 ICU 护士数 请问这些指标都包括返聘的人员么	(1)呼吸内科医师数按照维护到该科室的人员数量进行统计，包括在系统中维护的返聘人员；急诊科医师数、精神科医师数按照执业范围进行统计，包括在执业范围内的返聘人员。 (2)重症医学科护士数是指在重症医学科工作的在岗执业护士，包括在重症医学科工作的返聘护士。 (3)专科 ICU 护士数是指除重症医学科外其他各专科 ICU 护士总人数，按照医院实际在 ICU 工作的护士数统计，包括在专科 ICU 工作的返聘护士。
63	医疗资源统计	请问老师，我院的编制床位数，我们医院是申报并通过了 490 张床位，当时是为了盖二	

序号	指标名称	问题描述	问题解答
		期房子才申报，但是我们二期房子要今年年底才能盖好，但是那个条款后面说的是指“政府核定的编制床位数”，所以2021年我们是填了490的，这样导致我们的病床使用率才66%，但是今年如果我们按照之前的300张报的话，病床使用率就会高出很多，所以我们这种情况应该怎么办？	床位使用率=实际占用总床日数/实际开放总床日数，与编制床位并无直接关联。
64	医疗资源统计	急诊科医师数，我们医院执业证书上执业范围没有急诊科专业，按照0填报？还是按照科室急诊专业人数进行填报？	应按执业范围进行统计，即执业范围无急救医学专业，则填0。
65	医疗资源统计	医院医疗资源统计中，第5项，合同制人数，填报问题；与我院直接签订劳动合同的只有100多人，但是劳务派遣公司派遣人员400多人，这些人并没有直接与我院签订合同，那在数据填报时我们应该填100多人还是500多人呢？	合同制人数为与医院直接签订劳动合同的非在编人员数，即100多人。
66	医疗资源统计	您好，2022年二级西医公立医院绩效考核里面的的医院相关医疗资源的206行：编制人数，我院有3名借用的外院编制人员，也要统计到我院编制人员总数里面吗？	请按照政府主管部门核定的你院编制人数填报，要求政府办医疗卫生健康机构（含机关医务室）填报。此指标填报的是核定数，不是实际在编人数。借用的外院编制人员非你院编制，不统计到你院编制人员总数。
67	医疗资源统计	医院相关医疗资源统计里关于2.3.2专科ICU床位数：因我院专科ICU床位数设置不达标，人员配备不足，2022年我院未设置转科ICU，2022年数据中专科ICU床位数填报0，会影响那些数据	如医院没有专科ICU床位，可填0。按医院实际情况进行填报即可。
68	医疗资源统计	合同制人数是否包含劳务派遣人员	合同制人员是与医院直接签订劳动合同的非在编人员。劳务派遣人员是医院与劳务派遣公司签订劳动合同的人员。故合同制人员数不包含劳务派

序号	指标名称	问题描述	问题解答
			遣人员数。
69	医疗资源统计	6.2.1.2 专科 ICU 护士数：我院专科 ICU 护士是专科病区护士正常轮值管理，专科 ICU 护士数是填全科护士总数吗？	专科 ICU 护士数是指除重症医学科外其他各专科 ICU 护士总人数，按照医院实际在 ICU 工作的护士数填报，如某专科 ICU 护士数仅统计在该专科 ICU 工作的在岗执业护士。
70	党建引领	老师好！数据填报里面的专职党务工作人员是指哪些呢？表内说明是专门从事党务工作的人员，但是课件里面说是包含党办、宣传、纪检、工青妇从事党务工作的人员，具体定位是什么呢？	专职党务工作人员是指医院党委办公室、组织、宣传、统战、纪检等党务工作机构的专职工作人员。与表内说明口径一致。
71	党建引领	请问职工总数包含在岗职工和离退休职工，那么卫生技术人员仅为在岗职工吗？专职党务工作人员的比例是必须达到 0.5%还是高于 0.5%属于不正常范围呢？	（1）填报指标 8.1.2. 同期在岗卫生技术人员总数，仅统计在岗的。 （2）专职党务工作人员的比例目标是不低于职工总数的 0.5%，如果远大于这个比例，请检查数据是否统计正确。
72	党建引领	去年已经上传了章程等佐证材料，今年是否还要再次上传	需要，按 2022 年度进行填报。
73	党建引领	党委班子成员和党支部班子成员是否属于党务专职人员，他们同时兼任的有业务工作和岗位	专职党务工作人员：医院党委办公室、组织、宣传、统战、纪检等党务工作机构的专职工作人员，包括医院党委书记、专职副书记、纪委书记以及一些医院设置的专职党总支书记，也包括工青妇等群团组织的专职工作人员（“党口”）。不包括兼职党务工作人员。
74	党建引领	佐证资料中 8-3 医院党委会会议纪要（每季度一份，合并上传）这一条中，我院按照开会时间进行上传可以吗？还是必须按照季度整合后进行上传？	请按要求每季度选取一份，合并上传。

指标 7 解析

为进一步协助二级医院顺利完成数据填报，经研究，通过举例形式具体说明药学相关指标的计算方法，详见示例。

示例 1: H 医院 2022 年度共使用 6 种药品，每种药使用量固定，具体情况如下：

序号	药品名称	规格	是否国家基药	该药品收入
1	左氧氟沙星片	0.5g*1 片 (厂家 A)	是	a
2	左氧氟沙星片	0.5g*7 片 (厂家 B)	是	b
3	左氧氟沙星片	0.1g*1 片 (厂家 C)	否	c
4	左氧氟沙星片	0.1g*7 片 (厂家 D)	否	d
5	乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液	0.3g	否	e
6	盐酸左氧氟沙星滴眼液	15mg: 5ml	是	f

指标 7 基本药物采购金额占比

$$= \frac{\text{医院采购基本药物金额数}}{\text{医院同期采购药物金额总数}} \times 100\%$$
$$= \frac{a+b+f}{a+b+c+d+e+f} \times 100\%$$

延伸指标 1: 基本药物采购品种数占比

$$= \frac{2}{4} \times 100\%$$

解析:

(1) 序号 1-2 左氧氟沙星片、序号 3-4 左氧氟沙星片、序号 5 乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液、序号 6 盐酸左氧氟沙星滴眼液，为不同的通用名或不同剂型，属于 4 种不同的品种；

(2) 四种左氧氟沙星片中，前 2 种左氧氟沙星片均是 0.5g 的规格，同通用名同剂型同规格，因此前两种（即厂家 A 和厂家 B）的左氧氟沙星片为一个品种；同理，后 2 种左氧氟沙星片厂家 C 和厂家 D 的左氧氟沙星片为同通用名同剂型同规格，为同一个品种。

(3) 0.5g 和 0.1g 是不同的规格，属于不同的品种。

综上所述，根据通用名、剂型和规格的要求，以上 6 种药品为 4 个品种，其中 0.5g 左氧氟沙星片和盐酸左氧氟沙星滴眼液是基药，因此基药的品种数占比为 2/4。

示例 2: H 医院 2022 年共开四张处方单，具体开药情况如下：

处方	1	2	3	4
处方中基本药物	A、B	E（溶媒）、A	E（溶媒）	
处方中非基本药物	C、D	F、G	C	H

延伸指标 2：门诊患者基本药物处方使用占比

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{门诊使用基本药物品种数量}}{\text{同期门诊使用药品品种数量}} \times 100\% \\
 &= \frac{A+B+A}{A+B+C+D+A+F+G+C+H} \\
 &= \frac{3}{9} \times 100\%
 \end{aligned}$$

解析：

(1) 药物 E 在两张处方单中均作为溶媒，因此不计入分子、分母。

(2) 分子、分母均按全部门诊处方中累计使用的药物品种数量统计。

示例 3: H 医院 2022 年共出院两个病人，具体医嘱情况如下：

患者	1	2
处方中基本药物	A 长期医嘱 tid 3 天 B 临时医嘱 1 次	E 长期医嘱 tid 2 天 (溶媒) A 长期医嘱 qd 6 天
处方中非基本药物	C 长期医嘱 qd 5 天 D 长期医嘱 bid 4 天	F 临时医嘱 1 次

延伸指标 3: 住院患者基本药物使用占比

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{出院患者使用基本药物品种数量}}{\text{同期住院使用药品品种数量}} \times 100\% \\
 &= \frac{3 * 3 + 1 + 6 * 1}{3 * 3 + 1 + 5 * 1 + 4 * 2 + 6 * 1 + 1} \times 100\% \\
 &= \frac{16}{30} \times 100\%
 \end{aligned}$$

解析：

(1) 药物 E 在处方单中作为溶媒，不纳入计算。

(2) 长期医嘱中 tid 是每日执行 3 次（即频次为 3）、bid 是每日执行 2 次（即频次为 2）、qd 是每日执行 1 次（即频次为 1）。

出院患者长期医嘱使用基本药物品种数量 = $\sum$ （基药使用的频次 * 天数），由此可得，长期医嘱 E(溶媒)tid 2 天，不纳入计算；长期医嘱 A tid 3 天，应计 $3 * 3 = 9$ 种；长期医嘱 C qd 5 * 1 = 5 种；长期医嘱 D bid 4 天，应计 $2 * 4 = 8$ 种；长期医嘱 A qd 6 * 1 = 6 种。

(3) 临时医嘱按条目累计计算，临时医嘱 F、B 各算 1 次。

指标 8 解析

H 医院集采购协议截止时间在 2022 年度内的任务如下：

任务	任务名称	代表规格	任务量	2022 年采购量
任务一	莫西沙星口服常释剂型	0.4g	X	x
任务二	莫西沙星氯化钠注射液	0.4g	Y	y
.....				

H 医院在完整集采协议周期内，中选药品采购量和非中选药品采购量具体如下：

药品名称	分类	规格	采购金额
莫西沙星片	中选	0.4g	A
莫西沙星胶囊	非中选（竞品）	0.8g	A1
莫西沙星氯化钠注射液	中选	0.4g	B
莫西沙星氯化钠注射液	非中选（竞品）	0.4g	B1
.....			

指标 8 国家组织药品集中采购中标药品金额占比

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{中标药品采购金额数}}{\text{同期采购同种药品金额总数}} \times 100\% \\ &= \frac{A+B}{A+A1+B+B1} \times 100\% \end{aligned}$$

注意：分母：同期采购同种药品是依据国家集采的采购任务名称来划定的，与化学名、剂型等不是绝对关系。如果能归属到同一任务中，则该任务中非集采药品需纳入分母统计；不在任务中的，则分子分母均不统计。

延伸指标 国家组织药品集中采购中选药品完成比例

如果H医院中选药品1采购量 $x >$ 任务量 X ，则表示完成任务一；中选药品2采购量 $y >$ 任务量 Y ，表示完成任务二；……任务 N 以此类推。即H医院在2022年度被下达 N 个任务，完成 M 个任务（ $M \leq N$ ）。计算方式如下所示：

国家组织药品集中采购中选药品完成比例

$$= \frac{\text{中选药品采购完成品种数}}{\text{中选药品品种总数}} \times 100\% \\ = \frac{M}{N} \times 100\%$$

注意：

（1）分子：统计内容为集采购销协议**截止时间**在本考核年度**1月1日-12月31日**内，统计**完整集采协议周期内**医院完成的中选药品带量购销协议用量的品种数。

（2）分母：为同期医院应完成国家组织药品集中采购的中选药品带量购销协议用量的品种数。

例如：某医院的集采购销协议A时间为**2021年6月-2022年6月**，即**截止时间为2022年6月**，在考核年度**2022年1月1日-2022年12月31日**内。因此在2022年填报时，该协议应统计在内，并对应完整协议时间段（2021年6月-2022年6月）。

某医院的集采购销协议B时间为**2022年2月-2023年2月**，即**截止时间为2023年2月**，不在考核年度**2022年1月1日-2022年12月31日**内。因此在2022年填报时，该协议不应统计在内。

指标 15 解析

针对新增填报内容，特说明如下：

（1）填报模板中“15.2.1.1 年末资产原值”和“15.2.1.2. 年末资产净值”为阶段性贴息贷款形成资产的原值和净值；“15.1.1.1. 长期负债”和“15.1.1.2. 一年内到期的非流动负债”为阶段性贴息贷款形成负债的原值和净值。

（2）首先，请各医院明确是否为阶段性贴息贷款。阶段性贴息贷款形成资产反映该财政贴息项目启动后，医疗卫生机构经国家发展改革委审核后，于2022年12月31日已签订采购合同的，并已经计入“固

定资产”或“在建工程”（需要安装的设备）或“预付账款”（未验收的设备）的等资产类科目的金额。阶段性贴息贷款形成负债反映在该项目期间，医疗卫生机构经国家发展改革委审核、人民银行推送后实际已经计入“长期负债”或“一年内到期的非流动负债”的并开始计息的负债期末余额，非贷款授信金额。

（3）其次，明确阶段性贴息贷款时间。阶段性贴息贷款在2022年度开始实行，不涉及以往年度。

（4）最后，请特别注意，“阶段性贴息贷款形成资产”不局限于“固定资产”科目，而是使用阶段性财政贴息贷款购置设备的经济事项，期末反映在资产类科目的金额。