

附件2

DRG试点医院监测指标

指标类别	指标名称	指标说明	数据来源
病案管理	病案入组率	病案入组率=病案入组数量/上传病案数量*100%	医保部门
	病案结算率	病案结算率=病案结算数量/病案入组数量*100%	医保部门
	主要诊断准确率	主要诊断准确率=主要诊断正确例数/抽取总例数*100%	医保部门、试点医院
	用于收付费的其他诊断正确率	其他诊断正确率=其他诊断正确数/病案入组数量*100%	医保部门、试点医院
服务能力	总权重	某医院总权重= \sum (某病例组合权重×该医院该病例组合病例数)	医保部门
	DRG组数	医院收治病例覆盖的DRG组数	医保部门
	CMI	CMI=医院DRG病例的总权重数/医院的DRG总病例数	医保部门
医疗行为	住院前1周内院内平均门诊检查检验费用	住院前1周内院内平均门诊检查检验费用=DRG出院患者住院前1周内院内门诊检查检验费用/同期DRG出院患者人数	医保中心、试点医院
	出院后1周内院内平均门诊医疗费用	出院后1周内院内平均门诊医疗费用=DRG出院患者出院后1周内院内门诊医疗费用/同期DRG出院患者人数	医保中心、试点医院
	检查化验人均使用频次	检查化验人均使用频次=检查化验人次数/同期DRG出院患者人数	医保中心、试点医院
	住院人次人头比	住院人次人头比=住院人次/同期住院人数	医保中心、试点医院
	DRG出院患者平均住院天数	DRG出院患者平均住院天数=DRG出院患者占用总床日/同期DRG出院患者人数	医保中心、试点医院

指标类别	指标名称	指标说明	数据来源
医疗质量	主要病种出院31天内再住院率	主要病种出院31天内再住院率=DRG主要病种出院31天内再住院人次/同期DRG主要病种出院人次（除死亡患者外）	医保中心、试点医院
	主要病种死亡率	主要病种死亡率=DRG主要病种患者住院死亡人数/同期DRG主要病种患者出院人次*100%	医保中心、试点医院
	手术患者并发症发生率	手术患者并发症发生率=手术患者并发症发生例数/同期出院的手术患者人数*100%	医保中心、试点医院
	院内感染率	院内感染率=同期新发生医院感染例数/同期住院人数*100%	医保中心、试点医院
服务效率	开放床位的年平均权重	开放床位的年平均权重=总权重/开放总床日数	医保部门、试点医院
	时间消耗指数	医院病例组合各组平均住院日比=(医院病例组合各组平均/中位住院日)/(区域病例组合各组平均/中位住院日)	医保部门
		时间消耗指数= $\sum((\text{医院病例组合各组平均住院日比} \times \text{病例组合各组病例数})/\text{医院总病例数})$	
	费用消耗指数	医院病例组合各组费用比=(医院病例组合各组平均/中位费用)/(区域病例组合各组平均/中位费用)	医保部门
费用消耗指数= $\sum((\text{医院病例组合各组费用比} \times \text{病例组合各组病例数})/\text{医院总病例数})$			
费用管理	DRG收付费结算病例收入占住院收入比例	DRG收付费结算病例收入占住院收入比例=DRG收付费结算病例收入/住院收入*100%	医保部门、试点医院
	项目结算卫生材料费占住院收入比例	项目结算卫生材料费占住院收入比例=医院卫生材料费/住院收入*100%	医保部门、试点医院

指标类别	指标名称	指标说明	数据来源
费用管理	项目结算检查化验费占住院收入比例	项目结算检查化验费占住院收入比例=医院检查化验费/住院收入*100%	医保部门、试点医院
	项目结算药品费占住院收入比例	项目结算药品费占住院收入比例=医院药品费/住院收入*100%	医保部门、试点医院