



2023年度中医类医院 调查报表上报内容

国家中医药管理局监测统计中心

赵阳

2024年1月

目录 CONTENTS

01	机构库管理	P3
02	报表说明	P6
03	重点指标解释	P9



国家中医药管理局监测统计中心

关于开展中医药统计调查对象机构名录库管理的通知

各有关单位：

2023 年度中医药综合统计数据采集工作即将开始，为确保本次统计调查对象纳入准确、齐全，逐步实现中医药综合统计调查数据与卫生健康统计调查数据的一致性，现开展中医药统计对象机构名录库管理工作。具体要求如下：

一、工作内容

（一）调取卫统名录库

请各省级中医药主管部门负责做好与本省卫生健康主管部门的沟通协调工作，调取 2023 年度卫生健康统计调查机构名录库，调取范围包括中医类医院（中医医院、中西医结合医院、民族医院）、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、乡镇卫生院、村卫生室的机构名录和基本信息（详见附件 1）。

（二）补充纳统机构

各省级中医药主管部门负责组织各地市、区县级中医药主管部门，补充辖区内第二名称为中医类医院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、乡镇卫生院、村卫生室的机构名录及基本信息，并做好补充机构比对核实工作（详见附件 2）。

（三）提交机构名单

各省级中医药主管部门将两个名录库分别整理汇总，以 excel 文档形式，提交至邮箱 zhtjc007@126.com，或在“中医药

综合统计主管部门”微信群联系管理员进行提交。

二、进度要求

各地应于 2024 年 1 月 20 号前完成机构名录库管理和文档提交工作。

三、联系方式

联系人：赵阳，孙颖

联系电话：010-64175145、5055，15201185853，17600401931

附件：1. 调取卫统机构名录库及基本信息

2. 按第二名称补充纳统机构的名录及基本信息





附件 1

调取卫统机构名录库及基本信息

一、机构范围

机构类别：中医类医院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、乡镇卫生院、村卫生室

机构有效期：2023 年 12 月整月（2023.12.1-2023.12.31）

机构状态：开业、筹建

注：“机构有效期”、“机构状态”为卫统直报平台中的填报字段，此纳统条件与卫统一致。

二、调取内容

机构名称	统一社会信用代码	组织机构代码	经济类型	机构类别	机构分类管理代码	行政区划代码	乡镇街道代码	主办单位	隶属关系	医院级别	医院等次	是否分支机构	是否代报代报村卫生室	村卫生室所属代报机构	法人	邮编	地址

机构**第一名称、第二名称**以《医疗执业许可证》上的名称排序为依据。

附件2 的机构类别要按**第二名称**填写

若有的**第一名称**为**中医类医院**，不在卫统提供的机构名单里，建议先与卫统沟通，查看原因并解决。
可能的原因：**卫统里这家医院的机构类别选错？ Or 未纳统？**建议协调卫统核实原因后，**修改机构类别，或新增机构**

附件 2

按第二名称补充纳统机构的名录及基本信息

一、机构范围：

机构类别范围：医疗机构第二名称为中医类医院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、乡镇卫生院、村卫生室。（★第一名称在卫统调取库里，第二名称为上述机构类别，也需要纳入附件 2 上报范围）

机构有效期：2023 年 12 月整月（2023.12.1-2023.12.31）

机构状态：开业、筹建

二、上报内容：

第一名称	第二名称	统一社会信用代码	组织机构代码	经济类型	机构类别	行政区划代码	医院级别	医院等次

目录 CONTENTS

- 01 | 名录库管理 P3
- 02 | 报表说明 P6
- 03 | 指标说明 P9



调查表1-1 中医类医院基本情况调查表

- (一) 机构属性代码：行政区划、类别、所有制、主办单位、隶属关系 (12个)
- (二) 基本信息：位置、联系方式、级别、中医药特色资源配置基本情况 (30个)
- (三) 信息系统建设情况 (14个)

调查表1-2 中医类医院中医药情况调查表

- (一) 年末人员数 (41个) (二) 年末床位数 (9个) (三) 房屋及基本建设 (2个)
- (四) 年末设备数 (4个) (五) 本年度收支情况 (34) (六) 年度医疗服务情况 (53)
- (七) 年度临床路径管理 (16) (八) 医疗质量管理(5) (九) 合理用药(15) (十) 分科情况(61)

调查表2-1 中医类医院科研情况调查表

科研项目经费(4个)

调查表3-1 中医类医院教育情况调查表

进修人数、指导老师数、培训学员数、师承教育指导老师数、教学论文等(16个)



报表期别：年报（2023年1月1日-2023年12月31日）

填报范围：中医类医院（**第一名称、第二名称**）

机构状态：2023年12月当月医院处于开业、筹建状态（若筹建状态，需要填报数据，如无业务数据可只填人员、床位等资源配备情况，或正式开业后再新增该机构）

报送日期：2月20日前

目录 CONTENTS

01	 机构库管理		P3
02	 报表说明		P6
03	 重点指标解释		P9



调查报表

中医类医院基本情况调查表

表...号: 调查 1-1 表..	
制定机关:	
统一社会信用代码□□□□□□□□□□□□□□□□□□	批准机关:
组织机构代码□□□□□□□□—□	批准文号:
机构名称: 2 0 □□年	有效期限:
一、机构属性代码	
★001· 登记注册类型代码· □□·	
★002· 医疗卫生机构类别代码· □□□□·	
★003· 机构分类管理代码· □·	
★004· 行政区划代码· □□□□□□□□	
005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营) · □	
006· 单位所属区县·	
★007· 单位所在乡镇街道名称·	
★008· 乡镇街道代码· □□□□	
★009· 设置/主办单位代码· □·	
010· 医疗卫生机构隶属关系代码· □	

- ▲机构属性信息大部分填报项由已维护好的机构库中的属性信息自动带入;
- ▲其中, 统一社会信用代码、组织机构代码等部分填报项允许修改。
- ▲年报采集结束后会依照基本情况报调查表的信息对机构库信息进行更新。



强化统一社会信用代码的填报，与上报卫生健康统计直报的信息一致

调查报表

中医类医院基本情况调查表

表...号: 调查 1-1 表...
制定机关:
批准机关:
批准文号:
有效期限:

统一社会信用代码
组织机构代码
机构名称: 20 年

- ▲必填项，非独立法人填写挂靠单位社会信用代码。
- ▲查看医疗机构执业许可证、全国组织机构代码数据服务中心网站、各省市市场监管局或其他平台查询获取。
- ▲统一社会信用代码用18位阿拉伯数字或大写英文字母表示，分别是1位登记管理部门代码、1位机构类别代码、6位登记管理机关行政区划码、9位主体标识码（组织机构代码）、1位校验码。



调查报表

中医类医院基本情况调查表

统一社会信用代码□□□□□□□□□□□□□□□□	表...号: 调查 1-1 表..
组织机构代码□□□□□□□□—□	制定机关:
批准机关:	批准文号:
机构名称: 2 0 □ □ 年	有效期限:

▲必填项：组织机构代码证、统一社会信用代码的第9-17位、临时代码、与卫统一一致

▲组织机构代码采用《全国组织机构代码编制规则（GB/T 11714-1997）

▲部分基层医疗卫生机构没有正式的组织机构代码，按编码规则标准的规定，医疗卫生机构赋予PDY开头的临时组织机构代码。



重点指标解释-中医类医院- “1-1基本情况调查表”

公立

代码	登记注册类型	代码	登记注册类型	代码	登记注册类型
10	内资	20	港澳台投资	30	国外投资
11	国有全资	21	内地和港澳台合资	31	中外合资
12	集体全资	22	内地和港澳台合作	32	中外合作
13	股份合作	23	港澳台独资	33	外资企业
14	联营	24	港澳台投资股份有限公司	34	国外投资股份有限公司
15	有限责任公司			39	其他外商投资
16	股份有限公司				
17	私有				
19	其他内资				

除11、12外其他都是民营

一、机构属性代码

★001· 登记注册类型代码· □□·

★002· 医疗卫生机构类别代码· □□□□·

★003· 机构分类管理代码· □·

★004· 行政区划代码· □□□□□□·

005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营) · □·

006· 单位所属区县·

- ▲ “登记注册类型代码” 即 “经济类型”。采用国家统计局颁布、统计上用的《企业登记注册类型与代码》前两位。
- ▲ 可依据《医疗机构执业许可证》的机构信息页：“所有制形式”：选择（例如证上的“所有制形式”是“全民”可选11国有全资、“集体”选12“集体全资”、“私人”选17“私有”，“其他”根据实际情况去判断）
- ▲ 系统中以下拉菜单选择形式填报，一定要选到根节点。例如不要选择“10内资”，而是选择11-19具体的内资类型。

- ▲ “机构所有制形式” 依据 “登记注册类型的代码” 自动填入。
- ▲ “登记注册类型的代码” 11、12对应“机构所有制形式”的“1公立”，“登记注册类型的代码”其他代码对应“机构所有制形式”的“2民营”。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 13 页

调查报表

中医类医院基本情况调查表

统一社会信用代码□□□□□□□□□□□□□□□□□□
组织机构代码□□□□□□□□—□
机构名称: 2 0 □□年

表...号: 调查
制定机关:
批准机关:
批准文号:
有效期限:

一、机构属性代码

★001· 登记注册类型代码· □□·
★002· 医疗卫生机构类别代码· □□□□·
★003· 机构分类管理代码· □·
★004· 行政区划代码· □□□□□□·
005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营) · □·
006· 单位所属区县·
★007· 单位所在乡镇街道名称·

A2	中医医院
A210	中医(综合)医院
A220	中医专科医院
A221	肛肠医院
A222	骨伤医院
A223	针灸医院
A224	按摩医院
A229	其他中医专科医院
A3	A300 中西医结合医院
A4	民族医院
A411	蒙医院
A412	藏医院
A413	维医院
A414	傣医院
A419	其他民族医院

▲依据《卫生机构（组织）分类与代码（WS218-2002）》确定机构类别代码。

▲注意：按第二名称是中医类医院填报的，选择第二名称的机构类别。

▲选到根节点：不选A2、A3、A4, 属于A2的选A210-229、属于A3的选A300、属于A4的选A411-419。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

代码	机构分类管理类型	说 明
1	非营利性医疗机构	指《医疗机构执业许可证》注明为“非营利性”的医疗机构
2	营利性医疗机构	指《医疗机构执业许可证》注明为“营利性”的医疗机构
9	其他卫生机构	指未实行分类管理的其他各类卫生机构

一、机构属性代码

★001· 登记注册类型代码· □□·

★002· 医疗卫生机构类别代码· □□□□·

★003· 机构分类管理代码· □·

★004· 行政区划代码· □□□□□□·

005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营) · □·

006· 单位所属区县·

- ▲“1非营利性医疗机构”“2营利性医疗机构”“9其他卫生机构”，以医疗执业许可证上的标注为准。
- ▲经营目标、分配方式、收支结余用途、价格标准等方面有区别。
- ▲非营利性医疗机构:为社会公共利益服务而设立和运营的医疗机构。它不以营利为目的，收入用于弥补医疗服务成本，实际运营中的收支结余只能用于自身的发展、改善医疗条件、引进先进技术、开展新的医疗服务项目等。
- ▲营利性医疗机构:医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构。它根据市场需求自主确定医疗服务项目并报卫生行政部门核准，参照执行企业财务、会计制度和有关政策。它依法自主经营，医疗服务价格放开，实行市场调节价，根据实际服务成本和市场供求情况自主制订价格。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 15 页

表...号: 调查 1-1 表...	
制定机关:	
统一社会信用代码□□□□□□□□□□□□□□□□□□	批准机关:
组织机构代码□□□□□□□□—□	批准文号:
机构名称: 2 0 □□年	有效期限:
一、机构属性代码	
★001· 登记注册类型代码· □□·	
★002· 医疗卫生机构类别代码· □□□□	
★003· 机构分类管理代码· □·	
★004· 行政区划代码· □□□□□□	
005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营) · □	
006· 单位所属区县·	
★007· 单位所在乡镇街道名称·	

- ▲采用自定义代码的要与报送卫统的一致。
- ▲采用了截止到2023年10月民政部公布的行政区划代码。《中华人民共和国行政区划代码》
- ▲六位数字代码按层次分别表示我国各省（自治区、直辖市、特别行政区）、市（地区、自治州、盟）、县（自治县、市、市辖区、旗、自治旗）的名称。
 - 第一、二位表示省（自治区、直辖市、特别行政区）。
 - 第三、四位表示市（地区、自治州、盟及国家直辖市所属市辖区和县的汇总码）。
 - 第五、六位表示县（市辖区、县级市、旗）。



调查报表

中医类医院基本情况调查表

表...号: 调查 1-1 表...	
制定机关:	
统一社会信用代码	批准机关:
组织机构代码	批准文号:
机构名称: 2 0 年	有效期限:
一、机构属性代码	
★001· 登记注册类型代码·	
★002· 医疗卫生机构类别代码·	
★003· 机构分类管理代码·	
★004· 行政区划代码·	
005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营) ·	
006· 单位所属区县·	
★007· 单位所在乡镇街道名称·	
★008· 乡镇街道代码·	
★009· 设置/主办单位代码·	
010· 医疗卫生机构隶属关系代码·	
★011· 单位所在地是否民族自治地方·	

- ▲下拉菜单选择形式填报。
- ▲系统中导入的街道代码标准为《县级以下行政区划代码编制规则(GB/T 10114-2003)》。
- ▲只显示本县区，点击三角符号下拉进行街道选择。若有变化，选择变化前所属街道。



一、社会
组织机构代码

重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 17 页

一、机构属性代码

★001· 登记注册类型代码· □□·

★002· 医疗卫生机构类别代码· □□

★003· 机构分类管理代码· □·

★004· 行政区划代码· □□□□□□

005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营) · □·

006· 单位所属区县·

★007· 单位所在乡镇街道名称· ..

★008· 乡镇街道代码· □□□·

★009· 设置/主办单位代码· □·

010· 医疗卫生机构隶属关系代码· □·

★011· 单位所在地是否民族自治地方· □·

★012 是否分支机构· □·

政府办，需填
“隶属关系代码”

非政府办，不填
“隶属关系代码”

设置/主办单位代码

代码	设置/主办单位名称	说明
1	卫生健康行政部门	包括国家卫生健康委管的高等院校附属医院
2	其他行政部门	指公安、民政、司法、兵团等行政部门
3	企业	包括国有、集体、联营、私有、台港澳投资、国外投资等经济类型企业
4	事业单位	包括卫生健康及其他行政部门举办的医疗卫生机构下设的机构，不归卫生健康委管的高等院校附属医院
5	社会团体	
6	其他社会组织	
7	个人	不包括私有企业所办医疗机构

注：已移交卫生健康行政部门的红十字会医院按“1”编码。

●卫生健康行政部门：医院由国家和各级卫生健康行政部门主办，按“卫健行政部门”编码；其中国家卫生健康委管的高等院校的附属医院按照“卫生健康行政部门”编码（中医无）。

●其他行政部门：指主办单位为卫健部门以外的行政部门，按“其他行政部门”编码。（例：国家中医药管理局管的6家中医院）

●事业单位：注意不是机构本身性质，是主办单位性质。两种情况①医院是事业单位下设的机构（例如：中国中医科学院广安门医院第二中医门诊部、辽宁中医药大学门诊部）②省部级及以下主管部门管的高等院校的附属医院（例如：北京中医药大学第三附属医院、成都中医药大学第三附属医院.....）。（国家卫健委管的高等院校附属医院不选择“4事业单位”，选“1卫生健康行政部门”）

●审核关系：设置主办单位代码=1卫健部门、2其他行政部门，则登记注册类型代码必须=1国有 or 2集体；反之不成立。即：政府办的经济类型一定是公立，公立不一定是政府办。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

★001· 登记注册类型代码· □□· ◀

★002· 医疗卫生机构类别代码· □□□□◀

★003· 机构分类管理代码· □· ◀

★004· 行政区划代码· □□□□□□◀

005· 机构所有制形式· (1 公立· 2 民营)· □

006· 单位所属区县· ◀

★007· 单位所在乡镇街道名称· ◀

★008· 乡镇街道代码· □□□◀

★009· 设置/主办单位代码· □· ◀

010· 医疗卫生机构隶属关系代码· □◀

★011· 单位所在地是否民族自治地方· □· ◀

★012 是否分支机构· □◀

代码	设置/主办单位名称	说明
国家级 1	中央属	即部属(部管)
省级 2	省、自治区、直辖市属	
地市级 3	省辖市(地区、州、盟、直辖市市区)属	省辖市即地级市
县级 { 4	县级市(省辖市区)属	包括地(州、盟)辖市
	5 县(旗)属	包括自治县
	6 街道属	
7	镇属	
8	乡属	

注：由县卫生健康委主管的乡镇卫生院编码为“5”，由县级市或区卫生健康委主管的乡镇卫生院按“4”编码。

▲只有政府办的医疗卫生机构才填写隶属关系。

▲1中央属：国家局直属(管)，6家医院。

2省、自治区、直辖市属：省级政府直属(管)，注意直辖市是这一级。

3省辖市（地区、州、盟、直辖市市区）属：地市级政府直属（管），注意直辖市的区是这一级，但直辖市的县不是这一级。（举例：重庆市涪陵区中医院选“3省辖市（直辖市市区属）”、重庆市奉节县中医院选“5县属”）

4县级市（省辖市区）属：县市级政府直管（属），县级市、地级市的区同属这一级。

5县（旗）属：县（旗）政府直管（属）。

▲与行政区划区别：行政区划的省、市、县表示机构坐落地点，不是政府办隶属关系。例如：县办中医院，指县政府办中医院，不是指设置在县里的所有中医院。

▲注意：行政区划为区的，一般不应该有5县属；行政区划为县（不含县级市），一般不应该有4区属、县级市属

二、基本信息

★013 机构（主院）所在地址

★014 机构（主院）地理位置：经度□□.□□□□□□，纬度□□.□□□□□□

★015 邮政编码 □□□□□□

★016 联系电话 □□□□□□□□

★017 法人代表

018 是否第二名称为社区卫生服务中心或乡镇卫生院 □

019 是否为大学附属医院（1 直属 2 非直属 3 否） □

020 是否医养结合机构 □

★021 政府主管部门确定的医院级别：（1 一级 2 二级 3 三级 9 未定级） □

评定的医院等次：（1 甲等 2 乙等 3 不合格 9 未定等） □

★022 是否开展互联网诊疗服务 □

- ▲大学附属医院分为**直属附属医院**和**非直属附属医院**。
- ▲**直属附属医院**行政管理权隶属于大学，**非直属附属医院**与大学存在合作关系，实现人才培养、继续教育、科学研究等。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 20 页

018 是否第一名称为社区卫生服务中心或乡镇卫生院 ☐

019 是否为大学附属医院 (1 直属 2 非直属 3 否) ☐

020 是否医养结合机构 ☐

★021 政府主管部门确定的医院级别: (1 一级 2 二级 3 三级 9 未定级) ☐

评定的医院等次: (1 甲等 2 乙等 3 不合格 9 未定等) ☐

★022 是否开展互联网诊疗服务 ☐

023 是否获得互联网医院执业许可 ☐

024 对口支援医疗机构数 ☐

两层意思，缺一不可：

▲①具有开展互联网诊疗服务资质：根据《互联网诊疗管理办法（试行）》（国卫医发〔2018〕25号）规定，经卫健委批复的《设置医疗机构批准书》中注明同意其开展互联网诊疗活动的医疗卫生机构，或经审批在《医疗机构执业许可证》副本服务方式中增加“互联网诊疗”的医疗卫生机构，可以开展互联网诊疗服务。

▲②开展的互联网诊疗服务：通过互联网等信息技术开展的涉及诊断、治疗的医疗服务，主要包括远程医疗服务、实体医疗机构利用互联网开展的部分常见病、慢性病的复诊服务，家庭医生通过互联网为签约患者提供的诊疗服务。

▲与“互联网诊疗服务人次数”有跨表关联审核，注意若选择了未开展，人次数空着即可，不要填0，填0表示开展了但没有诊疗量。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 21 页

二、基本信息

★013 机构（主院）所在地址

★014 机构（主院）地理位置：经度□□.□□□□□□，纬度□□.□□□□□□

★015 邮政编码 □□□□□□

★016 联系电话 □□□□□□□□

★017 法人代表

018 是否第二名称为社区卫生服务中心或乡镇卫生院 □

019 是否为大学附属医院（1 直属 2 非直属 3 否） □

020 是否医养结合机构 □

★021 政府主管部门确定的医院级别：（1 一级 2 二级 3 三级 9 未定级） □

评定的医院等次：（1 甲等 2 乙等 3 不合格 9 未定等） □

★022 是否开展互联网诊疗服务 □

023 是否获得互联网医院执业许可 □

024 对口支援医疗机构数 □

024.1 其中：对口支援的医院数 □

024.2 对口支援的基层医疗卫生机构数 □

●指与医院签订对口支援协议的对口支援医疗机构数（不包括医疗联合体内部的医疗机构）。

●基层医疗卫生机构：包含社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室等。



025- 医院临床科室数 (个) - □□↕
025.1- 其中：设置病房的临床科室数 (个) - □□↕
~~025.2- 设立中医综合治疗室的科室数 (个) - □□↕~~
026- 是否设置发热门诊 - □↕
027- 门诊是否设置中医综合治疗区 - □↕
028- 医院设置的病区数 (个) - □□↕
028.1- 其中：设置中医综合治疗室的病区数 (个) - □□↕
028.2- 开展优质护理服务的病区数 - □□↕
029- 是否设置中药制剂室 - □↕
030- 医院自有的医疗机构中药制剂品种数 - □□□↕
030.1- 其中：调剂至其他医疗机构使用的品种数 - □□□↕

▲指医院实际设置的临床科室总数。

▲如实际设置临床科室与医疗机构执业许可证上诊疗科目有所不同，按实际设置情况填写。



025 医院临床科室数 (个) - 00

025.1 其中：设置病房的临床科室数 (个) - 00

025.2 设立中医综合治疗室的科室数 (个) - 00

026 是否设置发热门诊 - 0

027 门诊是否设置中医综合治疗区 - 0

028 医院设置的病区数 (个) - 00

028.1 其中：设置中医综合治疗室的病区数 (个) - 00

028.2 开展优质护理服务的病区数 - 00

▲**中医综合治疗室、中医综合治疗区**：中医综合治疗区（室）是门诊或病房为集中开展各类中医医疗技术，治疗临床各类疾病而划定的相对固定的区域。

▲**中医综合治疗区**特指在**门诊**设置的中医综合治疗区域，**中医综合治疗室**特指在**病房**设置的中医综合治疗区域。

文件依据：《国家中医药管理局关于中医医院加强中医综合治疗的通知》（国中医药医政发〔2013〕37号）“二级以上中医医院应按照《中医医院中医综合治疗区（室）基本要求》在门诊和病房分别设置中医综合治疗区和中医综合治疗室”。

▲本次年报**取消**“**设立中医综合治疗室的科室数**”指标，保留“设置中医综合治疗室的病区数”



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 24 页

025- 医院临床科室数 (个) - □□
025.1- 其中：设置病房的临床科室数 (个) - □□
025.2- 设立中医综合治疗室的科室数 (个) - □□
026- 是否设置发热门诊 - □
027- 门诊是否设置中医综合治疗区 - □
028- 医院设置的病区数 (个) - □□
028.1- 其中：设置中医综合治疗室的病区数 (个) - □□
028.2- 开展优质护理服务的病区数 - □□
029- 是否设置中药制剂室 - □
030- 医院自有的医疗机构中药制剂品种数 - □□□

▲**医院设置的病区数**：指医院设置具有独立的护理单元的病区数。

▲**开展优质护理服务的病区数**：根据《关于印发〈医院实施优质护理服务工作标准（试行）〉的通知》（卫医政发〔2010〕108号）、《关于印发〈2011年推广优质护理服务工作方案〉的通知》（卫医政发〔2011〕23号）、《关于进一步深化优质护理、改善护理服务的通知》（国卫办医发〔2015〕15号）及《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）的通知》（国卫医发〔2017〕73号）等一系列文件的要求开展优质护理的病区数。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 25 页

025- 医院临床科室数 (个) - □□↕
025.1- 其中：设置病房的临床科室数 (个) - □□↕
025.2- 设立中医综合治疗室的科室数 (个) - □□↕
026- 是否设置发热门诊 - □↕
027- 门诊是否设置中医综合治疗区 - □↕
028- 医院设置的病区数 (个) - □□↕
028.1- 其中：设置中医综合治疗室的病区数 (个) - □□↕
028.2- 开展优质护理服务的病区数 - □□↕
029- 是否设置中药制剂室 - □↕
030- 医院自有的医疗机构中药制剂品种数 - □□□↕
030.1- 其中：调剂至其他医疗机构使用的品种数 - □□□↕
031- 调剂至本机构使用的医疗机构中药制剂品种数 - □□□↕

▲中药制剂室：负责完成院内中药制剂、合剂的制配。

▲必须按《药品管理法》按取得许可证。必须是取得许可证的制剂室，未经批准而设置的不能选择是



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

第 26 页

025.1 其中：设置病房的临床科室数（个）	□□
025.2 设立中医综合治疗室的科室数（个）	□□
026 是否设置发热门诊	□
027 门诊是否设置中医综合治疗区	□
028 医院设置的病区数（个）	□□
028.1 其中：设置中医综合治疗室的病区数（个）	□□
028.2 开展优质护理服务的病区数	□□
029 是否设置中药制剂室	□
030 医院自有的医疗机构中药制剂品种数	□□□
030.1 其中：调剂至其他医疗机构使用的品种数	□□□
031 调剂至本机构使用的医疗机构中药制剂品种数	□□□
032 配备的国家基本药物目录中中成药品种数	□□

● **医院自有的医疗机构中药制剂品种数：中药院内制剂：**是指医疗机构根据本单位临床需要经批准而配制、自用的固定中药处方制剂。本院自有的，不含外单位调剂至本单位使用的中药制剂。且经过认证许可，在注册期有效内。

● **调剂至其他机构使用的医疗机构中药制剂品种数、调剂至本机构使用的医疗机构中药制剂品种数：**关于中药制剂调剂使用的规定，本单位自有的医疗机构中药制剂，指经省级药品监督管理局批准的，可以调剂至其他医疗机构使用。

● **注意审核：**①30、31任意一项大于0，门诊药物处方总数中：中成药处方数内：医疗机构中药制剂处方数 > 0

②30、31任意一项大于0，（门急诊中药制剂收入+住院医疗机构中药制剂收入）> 0。



025.1-其中：设置病房的临床科室数（个）	□□
025.2-设立中医综合治疗室的科室数（个）	□□
026-是否设置发热门诊	□
027-门诊是否设置中医综合治疗区	□
028-医院设置的病区数（个）	□□
028.1-其中：设置中医综合治疗室的病区数（个）	□□
028.2-开展优质护理服务的病区数	□□
029-是否设置中药制剂室	□
030-医院自有的医疗机构中药制剂品种数	□□□
030.1-其中：调剂至其他医疗机构使用的品种数	□□□
031-调剂至本机构使用的医疗机构中药制剂品种数	□□□
032-配备的国家基本药物目录中中成药品种数	□□
033-开展的目录内中医医疗技术项目数	□□□
034-开展的目录外中医医疗技术项目数	□□□
035-开展的中医护理技术项目数	□□□

●按《国家基本药物目录-2018版》确定中成药品种数。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

28 页

028.1 其中：设置中医综合治疗室的病区数（个） □□ ↕

028.2 开展优质护理服务的病区数 □□ ↕

029 是否设置中药制剂室 □ ↕

030 医院自有的医疗机构中药制剂品种数 □□□ ↕

030.1 其中：调剂至其他医疗机构使用的品种数 □□□ ↕

031 调剂至本机构使用的医疗机构中药制剂品种数 □□□ ↕

032 配备的国家基本药物目录中中成药品种数 □□ ↕

033 开展的目录内中医医疗技术项目数 □□□ ↕

034 开展的目录外中医医疗技术项目数 □□□ ↕

035 开展的中医护理技术项目数 □□□ ↕

●开展的目录内中医医疗技术项目数：依据“附录-中医医疗技术目录”。引用卫统制度后附的中医技术目录。一级分类在卫统制度基础上，增加了“气功技术”一级分类。二级分类在卫统制度基础上，增加若干常见项目。

●修改后，二级分类的中医技术项目共计114种。（92+22）

●开展的目录外中医医疗技术项目数：医疗技术不在目录内，但在国家或各省医疗机构医疗服务项目价格标准中列出的中医医疗技术。

●目录外中医医疗技术，医院调查表填数字，基层调查表填具体技术名称。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

29 页

034 开展的目录外中医医疗技术项目数 □□□

035 开展的中医护理技术项目数 □□□

036 承担地厅级以上（含地厅级）科研课题数 □

036.1 其中：承担省部级以上（含省部级）科研课题数 □

●承担地厅级以上（含地厅级）科研课题数：指医院本年度承担的当年立项批复的地厅级以上（含地厅级）科研课题数。统计当年批复立项或签订合同的项目，不以实际金额是否到账为依据

●承担省部级以上（含省部级）科研课题数：指医院本年度承担的当年立项批复的省部级以上（含省部级）科研课题数。

●统计当年批复立项或签订合同的项目，不以实际金额是否到账为依据

●行政级别及对应行政机构：

国家级：国务院

省部级：部委、省级政府、副部级政府、副省级政府

司局级（地厅级）：部委直属司厅局、地市级政府

省部级及以上

地厅级及以上

国家中医药管理局下达的课题可计入：“承担省部级以上（含省部级）科研课题数”。

省级政府的卫健委、科技厅等部门下达的课题算作省部级，直辖市政府的卫健委、中医局算作省部级及以上。

地市级卫健委下达的课题，计入地厅级及以上。



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

信息系统建设情况

037· 医院管理信息系统 (HIS) · (0 无· 1 有) · ☐

038· 检验系统 (LIS) · (0 无· 1 有) · ☐

039· 影像系统 (PACS) · (0 无· 1 有) · ☐

040· 医院临床信息系统 (CIS) · (0 无· 1 有) · ☐

041· 医院资源管理信息系统 (HRP) · (0 无· 1 有) · ☐

042· 办公自动化系统 (OA) · (0 无· 1 有) · ☐

043· 医院服务总线 (HSB) · (0 无· 1 有) · ☐

044· 医院内移动医疗 · (0 无· 1 有) · ☐

045· 医院外移动医疗 · (0 无· 1 有) · ☐

046· 与其他医疗机构建立远程医疗系统 · (0 无· 1 有) · ☐

047· 电子病历应用功能水平分级

(0 级· 1 级· 2 级· 3 级· 4 级· 5 级· 6 级· 7 级· 8 级) · ☐

048· 互联互通标准化成熟度

(1 一级· 2 二级· 3 三级· 4 四级乙等· 5 四级甲等· 6 五级乙等· 7 五级甲等· 9 未达)

049· 医院智慧管理分级

(0 级· 1 级· 2 级· 3 级· 4 级· 5 级) · ☐

050· 互联网医院执业许可 · (0 无· 1 有) · ☐

● **医院内移动医疗**：医院内借助移动通信技术协助医生、护士等展开临床作业，包括移动医生工作站、移动护士工作站等。（医院至少有一个科室配备即可）

● **医院外移动医疗**：借助移动通信技术开展医院外移动医疗活动，如预约诊疗APP、远程健康情况监测等。

● **与其他医疗机构建立远程医疗系统**：医院运用通讯、计算机及网络技术等信息化技术与其他医疗机构建立远程医疗系统。**远程医疗**：《国家卫生健康委关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》（国卫发[2014]51号），医疗机构之间签订远程医疗合作协议。

● **电子病历应用功能水平分级**：按照《关于印发电子病历系统应用水平分级评价管理办法（试行）及评价标准（试行）的通知》（国卫办医函〔2018〕1079号）要求，电子病历系统应用水平划分为 0—8 共 9 个等级。0-4级经省级卫健部门审批认定，5级及以上由国家卫健委最终确认。“电子病历系统应用分级评价证书”



重点指标解释-中医类医院-“1-1基本情况调查表”

信息系统建设情况

037 医院管理信息系统 (HIS) · (0 无 · 1 有) · ☐

038 检验系统 (LIS) · (0 无 · 1 有) · ☐

039 影像系统 (PACS) · (0 无 · 1 有) · ☐

040 医院临床信息系统 (CIS) · (0 无 · 1 有) · ☐

041 医院资源管理信息系统 (HRP) · (0 无 · 1 有) · ☐

042 办公自动化系统 (OA) · (0 无 · 1 有) · ☐

043 医院服务总线 (HSB) · (0 无 · 1 有) · ☐

044 医院内移动医疗 · (0 无 · 1 有) · ☐

045 医院外移动医疗 · (0 无 · 1 有) · ☐

046 与其他医疗机构建立远程医疗系统 · (0 无 · 1 有) · ☐

047 电子病历应用功能水平分级

(0 级 · 1 级 · 2 级 · 3 级 · 4 级 · 5 级 · 6 级 · 7 级 · 8 级) · ☐

048 互联互通标准化成熟度

(1 一级 · 2 二级 · 3 三级 · 4 四级乙等 · 5 四级甲等 · 6 五级乙等 · 7 五级甲等 · 9 未测评) · ☐

049 医院智慧管理分级

(0 级 · 1 级 · 2 级 · 3 级 · 4 级 · 5 级) · ☐

050 互联网医院执业许可 · (0 无 · 1 有) · ☐

● **互联互通标准化成熟度**：指对电子病历与医院信息平台相关标准符合性以及互联互通实际应用效果进行综合测试和评价，应用效果评价分为 7 个等级，由低到高依次为一级、二级、三级、四级乙等、四级甲等、五级乙等、五级甲等。五级及以上国家评，四级以下省里评。以国家卫健委公布的“国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果”确定的等级为准。

● **医院智慧管理分级**：按照国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧管理分级评估标准体系（试行）的通知》（国卫办医函〔2021〕86 号），医院智慧管理分级分为 0—5 共 6 个等级。评估分级作为建设参照，部分省份已经开展评估工作，按评估结果选择级别；暂未开展评估工作的省份选择未测评。

● **是否获得互联网医院执业许可**：按照《关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等 3 个文件的通知》（国卫医发〔2018〕25 号）相关规定，医院提出申请，经卫生健康行政部门审核批准设置，医院按照有关法律法规和规章申请执业登记后在《医疗机构执业许可证》增加互联网医院执业许可。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 32 页

一、年末人员数

★在岗职工数[↵]

其中：正高级职称人员数[↵]

副高级职称人员数[↵]

中级职称人员数[↵]

初级职称人员数[↵]

卫生技术人员数[↵]

其中：具有高级职称的卫生技术人员数[↵]

执业（助理）医师人数[↵]

中医类别执业（助理）医师人数[↵]

其中：具有正高级职称人数[↵]

具有副高级职称人数[↵]

具有中级职称人数[↵]

注册为全科医学专业的人数[↵]

取得中医全科医生培训合格证的人数[↵]

中医（专长）医师人数[↵]

非中医类别执业（助理）医师人数[↵]

西医学中医人员数[↵]

●**在岗职工数**：在医疗卫生机构工作并由单位支付工资的人员。**包括**在编及合同制人员、派遣人员、返聘和临聘本单位半年以上人员（如护士、医师等），**不包括**离退休人员、退職人员、离开本单位仍保留劳动关系人员、返聘和临聘本单位不足半年人员。**多点执业医师一律计入第 1 执业单位**在岗职工人数，不再计入第 2、3 执业单位在岗人数。

●**卫生技术人员数**：采用**卫统制度口径**，包括执业（助理）医师、药师（士）、注册护士、技师（士）、其他卫生技术人员（见习医师等）。**注意：本报表未罗列全所有类别人员，需要将未列出的卫生技术人员分项加总。**

●**执业（助理）医师人数、中医类别执业（助理）医师人数**：指所有取得执业（助理）医师资格证书、中医类别执业（助理）医师资格证书且**实际从事临床工作**的相应在岗人员数，包括从事临床或监督工作并**同时从事管理工作**的人员（如院长、书记等）。

●**中医专长医师数**：取得《中医（专长）医师资格证书》和《中医（专长）医师执业证书》

●**注册为全科医学专业人数、取得全科医生培训合格证的人数、西学中人数**：时点数。截止到当年年底，相应在岗人数，非当年新增数。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 33 页

一、年末人员数

★在岗职工数

其中：正高级职称人员数

副高级职称人员数

中级职称人员数

初级职称人员数

卫生技术人员数

其中：具有高级职称的卫生技术人员数

执业（助理）医师人数

中医类别执业（助理）医师人数

其中：具有正高级职称人数

具有副高级职称人数

具有中级职称人数

注册为全科医学专业的人数

取得中医全科医生培训合格证的人数

中医（专长）医师人数

非中医类别执业（助理）医师人数

西医学习中医人员数

★药师（士）数

其中：临床药师数

中药师数

其中：具有正高级职称人数

具有副高级职称人数

具有中级职称人数

中药士数

★注册护士数

其中：具有正高级职称人数

具有副高级职称人数

具有中级职称人数

系统接受中医知识与技能培训的注册护士数

参加继续教育并取得规定学分的中医药专业技术人员数

统计职称情况：

●**获评数**：在岗职工数统计获评数（含已聘任相应专业技术职务、已获得相应专业技术任职资格但尚未受聘相应职务的人员）。

●**受聘数**：中医类别执业（助理）医师、中药师、注册护士统计受聘数。（受聘了相应的专业技术职务）



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 34 页

★药师（士）数[□]

其中：临床药师数[□]

中药师数[□]

其中：具有正高级职称人数[□]

具有副高级职称人数[□]

具有中级职称人数[□]

中药士数[□]

★注册护士数[□]

其中：具有正高级职称人数[□]

具有副高级职称人数[□]

具有中级职称人数[□]

系统接受中医知识与技能培训的注册护士数[□]

参加继续教育并取得规定学分的中医药专业技术人员数[□]

●**药师（士）**：指取得《执业药师资格证书》并进行注册登记。

●**临床药师**：指取得临床药师资格证书。

●**系统接受中医知识与技能培训的注册护士数**：指毕业于中医药院校或中医护理专业；或毕业于西医药院校，三年内接受中医药知识和技能岗位培训时间 ≥ 100 学时的人员数。

●**参加继续教育并取得规定学分的中医药专业技术人员数**：指中医类别执业（助理）医师、中药人员每年取得 25 学分以上人数。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 35 页

医院院领导人数

其中：具有中医药专业技术资格的人员数

其中：具有中医类别执业（助理）医师资格的人数

非中医类别执业（助理）医师但具有中医药专业学历或学位的人数

接受国家级中医医院管理培训的人数

临床科室负责人数

其中：具有中医类别执业（助理）医师资格人数

非中医类别执业（助理）医师但系统接受中医药专业培训人

数

治未病科（中心）配备的专职医护人员数

其中：中医医护人员数

参加中医住院医师规范化培训人数

- **院领导具有中医药专业技术资格人员数：**指院级领导人员中具有中医药专业技术资格[中医类别执业（助理）医师、中药师（士）]的人员数。
- **参加中医住院医师规范化培训人数：**指本年度按照国家 and 各省的住院医师规范化培训相关政策，本院医师参加中医住院医师规范化培训并获得证书的人数，含与中医规培并轨的中医专硕研究生。
- **治未病科（中心）配备的专职医护人员数：**值>0，则分科情况表中治未病科是否设置科室必须为“是”



医院院领导人数

其中：具有中医药专业技术资格的人员数

其中：具有中医类别执业（助理）医师资格的人数

非中医类别执业（助理）医师但具有中医药专业学历或学位的人数

接受国家级中医医院管理培训的人数

临床科室负责人数

其中：具有中医类别执业（助理）医师资格人数

非中医类别执业（助理）医师但系统接受中医药专业培训人数

治未病科（中心）配备的专职医护人员数

其中：中医医护人员数

参加中医住院医师规范化培训人数

- 1.1.4 “临床科室负责人”
- 1.1.4.1 “其中：具有中医类别执业（助理）医师资格人数”
- 指标目的：通过 $(1.1.4.1 \div 1.1.4)$ 计算临床科室负责人中具有中医师资质的占比
- 分子分母的统计相关界定应当一致，例如同一人负责多个科室，分子、分母应当同时重复统计，或同时只计1人。
- “其中：非中医类别执业（助理）医师但系统接受中医药专业培训的人数”指临床科室负责人中，非中医类别执业（助理）医师但系统接受中医药专业培训的人数。含各级卫健部门主办的“非中医类别医师学习中医”、“中医医院非中医类别医师系统培训中医药知识和技能”等各类培训。培训要求参见《中医医院非中医类别医师系统培训中医药知识和技能工作方案》、《非中医类别医师学习中医培训方案》等文件。



二、年末床位数

编制床位

★实有床位

重症监护病房床位数

★负压病房床位数

特需服务床位数

养老床位数

实际开放总床日数

★实际占用总床日数

★出院者占用总床日数

●**编制床位**：由卫生健康行政部门核定的床位数。（《医疗机构执业许可证》上核准的床位数）。**审核**：≤5000张。

●**实有床位**：指年底固定实有床位数，包括正规床、简易床、监护床、超过半年加床、正在消毒和修理床位、因扩建或大修而停用床位。不包括产科新生儿床、接产室待产床、库存床、观察床、临时加床和病人家属陪侍床。**审核**：≤5000张

●**重症监护病房床位数**：指医院所有重症监护病房的床位数（包括但不限于中心ICU、RICU、CCU）。

●**负压病房床位**：指负压隔离病房中的监护床之和。

●**特需服务床位**：指按特需服务收费并报物价部门备案的特种病房、高等病房、家庭式产房等床位数。

●**养老床位数**：取得医疗执业许可证，并在民政部门进行养老机构备案的医养结合机构实际开放的养老床位数。（医养结合机构概念参见《医养结合机构管理指南（试行）》）

未取得医养结合机构资质的医院，老年病科的床位不计入。



二、年末床位数

编制床位

★实有床位

重症监护病房床位数

★负压病房床位数

特需服务床位数

养老床位数

实际开放总床日数

★实际占用总床日数

★出院者占用总床日数

●实际开放总床日数：指年内医院各科每日夜晚12点开放病床数总和,不论该床是否被病人占用,都应计算在内。包括消毒和小修理等暂停使用的病床,超过半年的加床。不包括因病房扩建或大修而停用的病床及临时增设病床(半年以内)。

●实际占用总床日数：指医院各科每日夜晚12点实际占用病床数（即每日夜晚12点住院人数）总和，包括实际占用的临时加床在内，不包括家庭病床占用床日数。病人入院后于当晚12点前死亡或因故出院的病人，按实际占用床位1天进行统计，同时统计“出院者占用总床日数”1天，入院及出院人数各1人。

●出院者占用总床日数：指报告期内所有出院人数的住院床日之总和。包括正常分娩、未产出院、住院经检查无病出院、未治出院及健康人进行人工流产或绝育手术后正常出院者的住院床日数。

●注意审核！

若出院者占用总床日数>0，则实有床位、实际开放总床日数、实际占用总床日数、出院人数>0



三、房屋及基本建设

年末房屋建筑面积（含租房）

其中：业务用房面积（含租房）

●单位：平方米

●口径：含租房。有产权证和没有产权证的面积均需计入。

●业务用房面积（含租房）：指医疗卫生机构除职工住宅之外的所有房屋建筑面积，包括医疗服务（急诊、门诊、住院、医技）、公共卫生服务、医学教育与科研、后勤保障、行政管理和院内生活等设施用房。



四、年末设备数

年末·5000·元以上医疗设备台数

年末 5000 元以上中医诊疗设备台数

万元以上设备总价值

万元以上中医诊疗设备总值

- 口径：5000元以上**医疗设备**，万元以上设备含**医疗设备**、**后勤设备**。
- 中医诊疗设备参见“中医诊疗设备种类目录见附录 11”，**不含中药制配设备**。
- 按设备**购买价格**（包括设备原值和设备安装等辅助费用）统计。
- 单位：台数（台）、万元以上总价值（**万元**）



五、本年度收支情况	—
收入总计	千元
·····财政拨款收入	千元
·····医疗收入	千元
剔除有关项后的医疗收入	千元
耗材总收入	千元
其中：重点监控高值医用耗材收入	千元
★门急诊收入	千元
其中：中医医疗服务项目收入	千元
特需医疗收入	千元
★药品收入	千元
西药收入	千元
重点监控化学药品和生物制品收入	千元
中成药收入	千元
医疗机构中药制剂收入	千元
中药饮片收入	千元

●非营利性医院和基层医疗卫生机构各项指标解释与2017年印发的《政府会计制度》一致；

●营利性医院与《企业会计制度》一致；

●计量单位：医院报表中的收入单位为★千元★，基层报表收入单位为元。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 42 页

五、本年度收支情况	—
收入总计	千元
·····财政拨款收入	千元
···医疗收入	千元
剔除有关项后的医疗收入	千元
耗材总收入	千元
其中：重点监控高值医用耗材收入	千元
★门急诊收入	千元
其中：中医医疗服务项目收入	千元
特需医疗收入	千元
★药品收入	千元
西药收入	千元
重点监控化学药品和生物制品收入	千元
中成药收入	千元
医疗机构中药制剂收入	千元
中药饮片收入	千元

●收入总计：反映医疗卫生机构本期收入总额。本表“收入总计”下方未把分项列全。依据医院财务报表。

●收入总计=“财政拨款收入”+“事业收入”+“上级补助收入”+“附属单位上缴收入”+“经营收入”+“非同级财政拨款收入”+“投资收益”+“捐赠收入”+“利息收入”+“租金收入”+“其他收入”

●医疗收入：反映医院开展医疗服务活动取得的收入。

★计算公式：医疗收入=门急诊收入+住院收入+结算差额



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 43 页

五、本年度收支情况	—	●剔除有关项后的医疗收入：剔除①中药饮片（含散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒剂）、②医疗机构中药制剂、③罕见病专用药收入、④长期处方产生的药品收入、以及⑤纳入国家医保目录中谈判类药物收入后的医疗收入。
收入总计	千元	◇长期处方：《关于印发长期处方管理规范（试行）的通知》（国卫办医发〔2021〕17号）；
···财政拨款收入	千元	◇纳入国家医保目录中谈判类药物：依据《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2020年）》协议期内谈判药品部分）
···医疗收入	千元	●耗材总收入：同卫统制度中的“卫生材料收入”。门诊和住院卫生材料收入。
剔除有关项后的医疗收入	千元	●重点监控高值医用耗材收入：第一批国家高值医用耗材重点治理清单公布的18种医用耗材的收入。
耗材总收入	千元	●中医医疗服务收入：门急诊服务活动中，按照国家或各省的医疗机构医疗服务项目收费标准所取得的中医及民族医的医疗服务项目收入。不含中药收入。
其中：重点监控高值医用耗材收入	千元	●医疗机构中药制剂收入：符合《药品管理法》规定，经批准而配备的医院自用制剂的收入。
★门急诊收入	千元	●注意审核！①若门急诊收入>0，则总诊疗量、门急诊人次不能为0。②若中医医疗服务收入>0，是否开展目录内/外中医医疗技术不能为0，门诊中医非药物治疗人次数不为0
其中：中医医疗服务收入	千元	
特需医疗收入	千元	
★药品收入	千元	
西药收入	千元	
重点监控化学药品和生物制品收入	千元	
中成药收入	千元	
医疗机构中药制剂收入	千元	
中药饮片收入	千元	



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 44 页

★住院收入↵	千元↵	●住院收入：医院为住院患者提供医疗服务所取得的收入。
其中：中医医疗服务项目收入↵	千元↵	●中医医疗服务收入：住院服务活动中，按照国家或各省的医疗机构医疗服务项目收费标准所取得的中医及民族医的医疗服务项目收入。
特需医疗收入↵	千元↵	不含中药收入。
★药品收入↵	千元↵	●特需医疗收入：指医院开展特需医疗服务取得的收入。
西药收入↵	千元↵	●医疗机构中药制剂收入：符合《药品管理法》规定，经批准而配备的医院自用制剂的收入。
重点监控化学药品和生物制品收入↵	千元↵	●结算差额：医院同医疗保险机构结算时，因医院按照医疗服务项目收费标准计算确认的应收医疗款金额与医疗保险机构实际支付金额不同而产生的需要调整医院医疗收入的差额，但不包括医院因违规治疗等管理不善原因被医疗保险机构拒付所产生的差额。
中成药收入↵	千元↵	
医疗机构中药制剂收入↵	千元↵	
中药饮片收入↵	千元↵	
结算差额↵	千元↵	



医院当年总经费	千元
其中：年总能耗	吨标煤
院校医学教学经费投入	千元
毕业后医学教育经费投入	千元
继续医学教育经费投入	千元

● **医院当年总经费：**反映医院本期费用总额。本表“总经费”下方未把分项列全，应当依据医院财务报表中的“业务活动费用”、“单位管理费用”、“经营费用”、“资产处置费用”、“上缴上级费用”、“对附属单位补助费用”、“所得税费用”和“其他费用”项目金额的合计数填列。

- **年总能耗：**本年度医院发生的水、电、气、热等能耗折算成吨标煤后之和。
- 参见《GB/T 2589-2020综合能耗计算通则》能源换算关系：**电：**1千瓦时=0.1229×10⁻³吨标准煤，**煤炭：**1吨=0.7143吨标准煤，**煤气：**1立方米=0.5714×10⁻³吨标准煤，**天然气：**1立方米=1.33×10⁻³吨标准煤，**汽油：**1吨=1.4714吨标准煤，**煤油：**1吨=1.4714吨标准煤，**柴油：**1吨=1.4571吨标准煤，**燃料油：**1吨=1.4286吨标准煤，**外购热力：**1百万千焦=0.0341吨标准煤（按供热面积结算热力的单位：1个供暖季按面积每1平方米≈0.0310吨标煤），**水：**1吨=0.0857×10⁻³吨标准煤



医院当年总经费	千元
其中：年总能耗	吨标煤
院校医学教学经费投入	千元
毕业后医学教育经费投入	千元
继续医学教育经费投入	千元

- 院校医学教育：针对在校学生实习、临床实践教学的教育。
- 毕业后医学教育：对“医学毕业生”实行进一步专门化培训的教育制度，包括住院医师规范化培训、专科医师规范化培训、全科医师规范化培训。
- 继续医学教育经费投入：指完成基础医学教育和毕业后医学教育之后进行的在职进修教育。
- 经费类型包括①人员经费②差旅费及培训费③会议费④设备费及材料费⑤教学条件建设费⑥其他支出。以上经费均为实际结算数（非预算数）。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 47 页

六、年度医疗服务情况

总诊疗人次数

门急诊人次数

其中：门诊人次数

应用中药饮片诊疗人次数

中医非药物疗法诊疗人次数

专家门诊人次数

其中：中医专家门诊人次数

特需门诊人次数

预约诊疗人次数

门诊中医非药物治疗人次数

其中：针灸治疗人次数

推拿治疗人次数

微创治疗人次数

手法复位治疗人次数

其他治疗人次数

急诊人次数

门诊和急诊人次中：发热门诊诊疗人次数

互联网诊疗人次数

健康检查人次数

●总诊疗人次数：门诊人次+急诊人次+家庭卫生服务人次+体检中心单项健康体检（不含全身体检）

统计界定：①按挂号数统计，患者1次就诊多次挂号，按实际诊疗次数统计。②未挂号（本单位职工就诊、出诊等），按医师实际诊疗人次数统计。③不含根据医嘱进行的各项检查、治疗、处置工作量以及免疫接种、健康管理服务人次数④不含互联网诊疗人次数、和全身体检人次数。

●门急诊人次数：门诊+急诊人次数。不含互联网诊疗人次数。

●应用中药饮片诊疗人次数：开具中药饮片处方的门诊人次数。中药饮片处方按药房处方数统计，未缴费取药不应该算。含散装中药饮片、小包装中药饮片和中药配方颗粒处方。如同日同科每人 1 次就诊开具 2 张以上中药饮片处方，按 1 人次计算。

●门诊和急诊人次中：发热门诊诊疗人次数：发热门诊是在医院独立区域规范设置的，接诊发热患者的专用诊室。

注意审核！若发热门诊诊疗人次数 ≥ 0 ，则是否设置发热门诊为“是”



六、年度医疗服务情况

总诊疗人次数

门急诊人次数

其中：门诊人次数

应用中药饮片诊疗人次数

中医非药物疗法诊疗人次数

专家门诊人次数

其中：中医专家门诊人次数

特需门诊人次数

预约诊疗人次数

门诊中医非药物治疗人次数

其中：针灸治疗人次数

推拿治疗人次数

微创治疗人次数

手法复位治疗人次数

其他治疗人次数

急诊人次数

门诊和急诊人次中：发热门诊诊疗人次数

互联网诊疗人次数

健康检查人次数

●中医非药物疗法诊疗人次数：指门诊接受中医非药物方法诊疗的人次总数（以挂号人次计）。中医非药物诊疗项目参见附录10（中医医疗技术目录）和国家或各省的医疗机构医疗服务项目收费标准中的中医医疗技术。如门诊患者同日同科（一个号）接受2 种以上中医医疗技术的，按 1 人次计算。

●门诊中医非药物治疗人次数：注意区分“诊疗人次”、“治疗人次”。治疗人次是以实际治疗人次计，例如挂号1次，实际治疗10次，按10次计。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 49 页

六、年度医疗服务情况

总诊疗人次数

门急诊人次数

其中：门诊人次数

应用中药饮片诊疗人次数

中医非药物疗法诊疗人次数

专家门诊人次数

其中：中医专家门诊人次数

特需门诊人次数

预约诊疗人次数

预约等待累计时间

门诊中医非药物治疗人次数

其中：针灸治疗人次数

推拿治疗人次数

微创治疗人次数

手法复位治疗人次数

其他治疗人次数

急诊人次数

门诊和急诊人次中：发热门诊诊疗人次数

互联网诊疗人次数

健康检查人次数

●**专家门诊人次数**：指收费标准高于普通门诊，由副高以上职称医师主持的门诊人次数，不含特需门诊人次数（以挂号人次计）。

●**特需门诊人次数**：特需门诊指提供特需医疗服务，一般挂号费标准较高，且挂号费、诊疗费等医保不予报销的临床科室。（以挂号人次计）。

●**预约诊疗人次数**：包括**网上、电话、院内登记、双向转诊、通过家庭医生**等成功预约诊疗人次之和（不含爽约），网上预约诊疗人次数包括通过微信、银行卡预约诊疗人次。

●**预约累计等待时间**：指每位门诊预约患者分诊报道后等待时间累加求和。**等待时间计算方法**：医生点击叫诊系统的时钟时间减去患者到分诊/报到时的时钟时间。患者预约诊疗相关数据采集可从医院门诊信息系统中获得，时间记录精确到分钟。分诊/报到指患者到分诊台或通过信息系统（自助机、APP等）报到。（仅三级医院填报）



六、年度医疗服务情况

总诊疗人次

门急诊人次

其中：门诊人次

应用中药饮片诊疗人次

中医非药物疗法诊疗人次

专家门诊人次

其中：中医专家门诊人次

特需门诊人次

预约诊疗人次

门诊中医非药物治疗人次

其中：针灸治疗人次

推拿治疗人次

微创治疗人次

手法复位治疗人次

其他治疗人次

急诊人次

门诊和急诊人次中：发热门诊诊疗人次

互联网诊疗人次

健康检查人次

● **互联网诊疗服务人次**：具有可开展互联网诊疗服务资质的医院，通过互联网等信息技术开展的涉及**诊断、治疗**的医疗服务，主要包括**远程医疗服务**、实体医疗机构利用互联网开展的部分常见病、慢性病的**复诊服务**，**家庭医生**通过互联网为签约患者提供的诊疗服务，不包括通过互联网开展的健康咨询等活动。

● **健康检查人次**：包括医疗卫生机构全身体检人次、体检中心**单项检查**人次。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 51 页

★出院人数

其中：使用中药饮片的出院人数

使用中医医疗技术的出院人数

使用中医诊疗设备的出院人数

使用医疗机构中药制剂的出院人数

以中医为主治疗的出院人数

特需病房出院人数

疑难危重病出院人数

急诊入院的出院人数

★县域外出院人数

死亡人数

●**出院人数**：指报告期内所有住院后出院的人数。包括医嘱离院、医嘱转其他医疗机构、非医嘱离院、死亡及其他人数，不含家庭病床撤床人数。●**使用中药饮片的出院人数**：本年度出院患者中使用过中药饮片的人数。统计中医住院病案首页住院费用部分“中草药”>0 的人数。按出院病历统计。一次住院期间同时采用外用、口服等 2 种以上治疗方法而使用中药饮片的，按 1 人计算。

●**使用中医医疗技术的出院人数**：本年度出院患者中使用过中医医疗技术的人数。统计中医住院病案首页住院费用部分的“中医治疗”>0 的人数。按出院病历统计，一次住院期间同时使用 2 种以上中医医疗技术，按 1 人计算。

●**使用中医诊疗设备的出院人数**：指年内所有住院后出院患者中使用中医诊疗设备（参照中医住院病案首页，使用中医诊疗设备中勾选1）的人数。

●**使用医疗机构中药制剂的出院人数**：指年内所有住院后出院患者中使用医疗机构中药制剂的人数，统计中医住院病案首页住院费用部分的“医疗机构中药制剂费”>0 的人数。

●**以中医为主治疗的出院人数**：指出院患者中住院费用的中医药治疗费用占住院治疗费用比例≥60%的人数。

中医药治疗费用是指中医住院病案首页住院费用部分的 5. 中医类（中医和少数民族医医疗服务）中的（13）中医治疗、（14）中医其他和 7. 中药类的（16）中成药费、（17）中草药费。



★出院人数

其中：使用中药饮片的出院人数

使用中医医疗技术的出院人数

使用中医诊疗设备的出院人数

使用医疗机构中药制剂的出院人数

以中医为主治疗的出院人数

特需病房出院人数

疑难危重病出院人数

急诊入院的出院人数

★县域外出院人数

死亡人数

●**特需病房出院人数**：指医院特需病房的出院人数。**特需病房**是指按特需服务收费并报物价部门备案的特种病房、高等病房、家庭式产房等。

●**疑难危重病出院人数**：指年内所有住院患者中，病案首页西医诊断的主要诊断属于“疑难病种”、“急危重症疾病”的病人数。

●**急诊入院的出院人数**：指入院途径属于急诊的出院人数。（不含通过门诊入院人数）

●**县域外出院人数**：指年内所有出院患者中现住址为本机构所在县（区）范围以外的人数。**直辖市的区按县域算。**

●**死亡人数**：指报告期内患者住院后死亡的人数。“死亡”包括已办住院手续后死亡、未办理住院手续而实际上已收容入院的死亡者。

系统审核！ 100元≤人均住院费用≤40000元



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 53 页

住院病人手术治疗人数

其中：中医参与手术治疗人数

三、四级手术治疗人数

其中：中医参与三、四级手术治疗人数

I 类切口手术治疗人数

择期手术治疗人数

日间手术治疗人数

其中：中医参与日间手术治疗人数

重症监护病房收治患者总数

其中：重症监护病房中医参与治疗的患者数

病房中医护理技术治疗人数

住院危重病人抢救人次数

其中：住院危重病人抢救成功人次数

转诊到上级医院的人次数

转诊到本院的人次数

转诊到下级医院或基层医疗卫生机构人次数

●住院病人手术治疗人数：指出院患者手术人数，为手术和介入治疗人数累加。如同一次住院就诊期间患有同一疾病或不同疾病施行多次手术患者，按 1 人统计。

●三、四级手术治疗人数：指年内“住院病人手术治疗人数”中三级和四级手术的治疗人数（参照病案首页“手术级别”）

●I 类切口手术治疗人数：是指同期出院患者手术为 I 类切口人数，同一患者同一次住院多个 I 类切口手术，按 1 人计算。

●日间手术治疗人数：日间手术是指在日间手术室或住院部手术室内、麻醉状态下完成的手术（含介入治疗），指按照诊疗计划患者在 1 日（24 小时）内入、出院完成手术或介入治疗（不包括门诊手术或门诊介入治疗），如因病情需要延期住院的特殊病例，住院时间不超过 48 小时。



重点指标解释-中医类医院-中医药情况调查表

第 54 页

住院病人手术治疗人数

其中：中医参与手术治疗人数

三、四级手术治疗人数

其中：中医参与三、四级手术治疗人数

I·类切口手术治疗人数

择期手术治疗人数

日间手术治疗人数

其中：中医参与日间手术治疗人数

重症监护病房收治患者总数

其中：重症监护病房中医参与治疗的患者数

病房中医护理技术治疗人数

住院危重病人抢救人次数

其中：住院危重病人抢救成功人次数

转诊到上级医院的人次数

转诊到本院的人次数

转诊到下级医院或基层医疗卫生机构人次数

●**中医参与手术治疗人数**：是指本年度所有住院后出院手术患者中使用中药、中医非药物治疗法的人数。统计出院的手术患者中，**中医住院病案首页住院费用部分项目 5 中医类费用>0，项目 7 中药类费用>0**的人数。

●**中医参与三、四级手术治疗人数**：是指本年度所有住院后出院三、四级手术患者中使用中药、中医非药物治疗法的人数。统计出院的三、四级手术患者中，中医住院病案首页住院费用部分项目 5 中医类费用>0，项目 7 中药类费用>0 的人数。

●**中医参与日间手术治疗人数**：是指本年度所有住院后出院日间手术患者中使用中药、中医非药物治疗法的人数。统计出院的日间手术患者中，中医住院病案首页住院费用部分项目 5 中医类费用>0，项目 7 中药类费用>0 的人数。

●以上三个指标，都是统计**人数**。一次住院期间同时使用 2 种以上中医治疗方法的，按 1 人计算。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

住院病人手术治疗人数

其中：中医参与手术治疗人数

三、四级手术治疗人数

其中：中医参与三、四级手术治疗人数

I类切口手术治疗人数

择期手术治疗人数

日间手术治疗人数

其中：中医参与日间手术治疗人数

重症监护病房收治患者总数

其中：重症监护病房中医参与治疗的患者数

病房中医护理技术治疗人数

住院危重病人抢救人次数

其中：住院危重病人抢救成功人次数

转诊到上级医院的人次数

转诊到本院的人次数

转诊到下级医院或基层医疗卫生机构人次数

●**重症监护病房收治患者总数**：指年内所有重症监护病房（包括但不限于中心ICU、RICU、CCU）收治的患者总数。**统计年内所有使用了重症监护病房患者数，包括年内从重症监护病房出院、转出，和年底重症监护病房仍在院的患者。**

●**重症监护病房中医参与治疗的患者数**：年内医院所有“重症监护病房收治患者总数”中使用中药、中医非药物治疗的人数。

●**病房中医护理技术治疗人数**：指出院患者中应用中医护理技术治疗的人数，一次住院期间同时使用2种以上中医护理技术的，按1人计算。中医护理技术参见附录9和国家或各省的医疗机构医疗服务项目收费标准中的中医护理技术。

●**住院危重病人抢救人次数**：指对具有生命危险（生命体征不平稳）病人的抢救。急危重病人在医院期间进行多次抢救的，按实际次数统计。按有抢救记录或抢救病程记录的统计。

●**住院危重病人抢救成功人次数**：急危重病人经抢救后，治愈、好转或病情得到缓解者，视为抢救成功。若病人有数次抢救，最后1次抢救失败而死亡，则前几次抢救记为抢救成功，最后1次记为抢救失败。

●**转诊到上级医院的人次数**：按照主管部门确定的医院级别，向上级医院转诊的人次数，包括门急诊转诊人数和住院转诊人次数。

●**转诊到本院的人次数**：指本院接受上级或下级医疗机构转诊的人次数，包括门急诊转诊人数和住院转诊人次数。不包括其他医院出院患者在本医院门诊复查的人次数。

●**转诊到下级医院或基层医疗卫生机构人次数**：指向下级医院或者基层医疗机构下转的患者人次数，包括门急诊下转患者人次数和住院下转患者人次数。**门急诊下转患者包括医联体患者登记系统中，上级中医类医院向下级医院、基层医疗机构下转的患者。住院下转患者包括病案首页在“离院方式”选项中，填写“医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院”（代码为3）的出院患者，及住院信息系统查阅到的下转下级医院、基层医疗机构出院患者。不包括出院患者在下级医院门诊复查以及同级医院间相互转诊的人次数。**



门诊药物处方总数

其中：★中药饮片处方数

其中：散装中药饮片处方数

小包装中药饮片处方数

中药配方颗粒处方数

★中成药处方数

其中：医疗机构中药制剂处方数

急诊药物处方总数

门诊中药饮片总剂（帖）数

- **门诊药物处方总数**：包括**中药饮片处方**、**中成药处方**、**西药处方**。按药房处方数统计。**注意**：①如果中成药、西药开具在同一处方上，需拆开后分别计算，即计1张中成药处方、1张西药处方。②如果一张处方同时含散装饮片和小包装饮片，计为1张散装饮片处方。
- **中药饮片处方数**：含散装中药饮片、小包装中药饮片和中药配方颗粒处方。一张处方同时含散装饮片和小包装饮片计入散装饮片处方数。
- **中成药处方数**：**如果**中成药、西药开具在同一处方上，需拆开后分别计算，即计1张中成药处方、1张西药处方。含院内制剂处方。



门诊药物处方总数

其中：★中药饮片处方数

其中：散装中药饮片处方数

小包装中药饮片处方数

中药配方颗粒处方数

★中成药处方数

其中：医疗机构中药制剂处方数

急诊药物处方总数

门诊中药饮片总剂（帖）数

中药饮片

- **散装中药饮片**：中药饮片采取人工称重、人工分拣等传统调剂形式，供患者煎煮使用。
- **中药饮片小包装**：中药饮片按临床常用剂量封装，药师调配可直接“数包”无须称重，供患者煎煮使用。
- **中药配方颗粒**：中药配方颗粒是由单味中药饮片经水加热提取、分离、浓缩、干燥、制粒而成的颗粒，在中医药理论指导下，按照中医临床处方调配后，供患者冲服使用。
- **急诊药物处方总数**：指医院急诊处方总数，按药房处方数统计。
- **门诊中药饮片总剂（贴）数**：是指医院门诊中药饮片处方的总剂（贴）数。不含住院



七、年度临床路径管理

实施临床路径管理的科室数

其中：实施中医临床路径管理的科室数

实施临床路径管理的病种数

其中：实施中医临床路径管理的病种数

门诊应执行临床路径的病例数

门诊应执行中医临床路径的病例数

门诊执行临床路径实际入径病例数

门诊执行中医临床路径实际入径病例数

门诊执行临床路径实际完成路径病例数

门诊执行中医临床路径实际完成路径病例数

住院应执行临床路径的病例数

住院应执行中医临床路径的病例数

住院执行临床路径实际入径病例数

住院执行中医临床路径实际入径病例数

住院执行临床路径实际完成路径病例数

住院执行中医临床路径实际完成路径病例数

实施临床路径管理：指实施各级卫生行政部门、中医药管理部门、行业协会印发的，或各医院自行制定的临床路径管理。

实施中医临床路径管理：指实施国家中医药管理局印发的中医临床路径管理。

应执行 $\geq$ 实际入径



八、医疗质量管理

医院感染总人数

I 类切口手术部位感染人数

择期手术患者并发症发生例数

大型医用设备检查人次数

其中：大型医用设备检查阳性数

● **医院感染总人数**：指住院病人在医院内获得的感染总人数，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染。

● **I类切口手术部位感染人数**：指出院患者手术为 I 类切口且病案首页中切口愈合等级字段填报为“丙级愈合”（代码为 3）选项的人数。同一患者同一次住院有多个 I 类切口丙级愈合手术，按 1 人统计。

● **择期手术患者并发症发生例数**：指择期手术和择期介入治疗患者并发症发生人数。统计住院病案首页中出院诊断符合“手术并发症诊断相关名称”且该诊断入院病情为“无”（代码为 4）的病例。同一患者在同一次住院发生多个入院病情为“无”的择期手术后并发症，按 1 人统计。

● **大型医用设备检查人次数**：仅统计用于检查目的的大型医用设备所完成的检查总人数，以报告份数为统计单位。不包括健康体检人群。

● **大型医院设备检查阳性数**：检查阳性数即检查报告阳性结果数，按报告份数统计，如果一份报告中含有多个检查部位，有一项或多项阳性结果，按 1 人统计。

● **大型医用设备**参阅《大型医用设备配置许可管理目录（2018 年）》

● **审核关系**：

医院感染总人数 $\geq$ I 类切口手术部位感染人数



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 60 页

九、合理用药

处方总数

其中：点评处方数

中药处方总数

其中：点评中药处方数

出院患者住院医嘱点评数

其中：住院中药医嘱点评数

住院患者抗菌药物消耗量（累积·DDD·数）

门诊使用药物的诊疗人次数

其中：门诊使用基本药物的诊疗人次数

住院期间使用药物的出院人数

其中：住院期间使用基本药物人数

医院采购药物品种总数

医院采购基本药物品种数

国家组织药品集中采购中标药品同品种药品用量品种数用量

其中：国家组织药品集中采购中标药品用量品种数用量

● **处方总数、中药处方总数**：按**药房处方数**统计，包括门急诊处方或中药处方、住院患者未在医嘱中的处方或中药处方和住院患者出院带药处方或中药处方。

● **中药处方**包括中药饮片处方（含散装中药饮片、小包装中药饮片和中药配方颗粒）、中成药处方（含医疗机构中药制剂处方）。

● **点评处方数、点评中药处方数**：本年度内点评的门急诊处方数或中药处方数、住院患者未在医嘱中的处方数或中药处方数和出院带药处方数或中药处方数。不包括出院患者住院医嘱。点评包括整体和专项点评。

● **出院患者住院医嘱点评数、出院患者住院中药医嘱点评数**：按点评的人数（即**病历份数**）统计，同一患者在同一次住院期间多个医嘱的处方或中药处方点评，按 1 人统计。点评包括整体和专项点评。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 61 页

九、合理用药

处方总数

其中：点评处方数

中药处方总数

其中：点评中药处方数

出院患者住院医嘱点评数

其中：住院中药医嘱点评数

住院患者抗菌药物消耗量（累积·DDD·数）

门诊使用药物的诊疗人次数

其中：门诊使用基本药物的诊疗人次数

住院期间使用药物的出院人数

其中：住院期间使用基本药物人数

医院采购药物品种总数

医院采购基本药物品种数

国家组织药品集中采购中标药品同品种药品

其中：国家组织药品集中采购中标药品

● **住院患者抗菌药物消耗量（累计 DDD 数）**：本年度住院患者在院期间抗菌药物应用情况，不包括住院患者出院带药。

● **相关公式**：住院患者抗菌药物消耗量（累计DDD数）=住院患者所有抗菌药物DDD数的和。

某个抗菌药物的DDD数=某个抗菌药物年消耗量（g）/该药限定日剂量（g）。
某个抗菌药物年消耗量（g）：需要查阅年内所有病历医嘱，计算某个抗菌药物的年度总消耗量。

该药限定日剂量（g）：以《中国药典》规定的剂量为准，药典未收载的药品结合其说明书及临床实际而定，剂型不同药品限定日剂量也不同。

● **例**：某医院只配有两种抗菌药物：①头孢米诺全年住院患者共消耗2400g，药物限定每日5g；②替硝唑注射液全年住院患者共消耗800g，药物限定每日1.5g。

求得：头孢米诺DDD数=2400g/5g=480DDD；替硝唑DDD数=800g/1.5g=533DDD
该医院抗菌药物消耗量（累计DDD数）=480DDD+533DDD=1013DDD

● **累计 DDD 数**是国考中“抗菌药物使用强度DDDs”的分子指标。

● 抗菌药物可参见国家药典、国家基本药物目录、各省发布的“抗菌药物临床应用分级管理目录”



九、合理用药

处方总数

其中：点评处方数

中药处方总数

其中：点评中药处方数

出院患者住院医嘱点评数

其中：住院中药医嘱点评数

住院患者抗菌药物消耗量（累积·DDD·数）

门诊使用药物的诊疗人次数

其中：门诊使用基本药物的诊疗人次数

住院期间使用药物的出院人数

其中：住院期间使用基本药物人数

医院采购药物品种总数

医院采购基本药物品种数

国家组织药品集中采购中标药品同品种药品用量品种数用量

其中：国家组织药品集中采购中标药品用量品种数用量

● 门诊使用药物的诊疗人次数：以门诊挂号数统计。不含中药饮片处方。

● 门诊使用基本药物的诊疗人次数：以门诊挂号数统计，一次挂号就诊开具的处方一种及以上基本药物，按 1 人次统计。所使用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。不含中药饮片处方。

● 住院期间使用药物的诊疗人次数：不含中药饮片处方。

● 住院期间使用基本药物人数：按人数统计，一次住院期间的医嘱中只要含有一种及以上基本药物，按 1 人统计。不包括仅作为药物溶媒使用的葡萄糖、氯化钠等溶液。不含中药饮片处方。

● 指标来源：《国家三级公立中医医院绩效考核》指标“门诊患者基本药物处方占比”、“住院患者基本药物使用率”，内有分子分母拆分详解，口径一致。



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

第 63 页

九、合理用药

处方总数

其中：点评处方数

中药处方总数

其中：点评中药处方数

出院患者住院医嘱点评数

其中：住院中药医嘱点评数

住院患者抗菌药物消耗量（累积·DDD·数）

门诊使用药物的诊疗人次数

其中：门诊使用基本药物的诊疗人次数

住院期间使用药物的出院人数

其中：住院期间使用基本药物人数

医院采购药物品种总数

医院采购基本药物品种数

国家组织药品集中采购中标药品同品种药品用量品种数用量

其中：国家组织药品集中采购中标药品用量品种数用量

● **医院采购药物品种总数**：本年度医院配备使用的全部药品品种总数。**不包括中药饮片。**

● **医院采购基本药物品种数**：本年度医院配备使用的全部基本药物品种总数。按照现行的**国家基本药物目录**的药品通用名进行统计。**不包括中药饮片。**

● **国家组织药品集中采购中标药品同品种药品用量**：以**中标药品同期同种药品采购金额**计算，即包含国家组织药品集中采购的**中标药品**在内的所有同种药品采购金额之和。**中标药品用量**

● **国家组织药品集中采购中标药品用量**：以**中标药品采购金额**计算，即本年度医院采购的由政府统一招标的且中选药品的金额数之和。**同种药品**

用量



重点指标解释-中医类医院-“1-2中医药情况调查表”

十、分科情况

十一、分科情况

科室名称	代码	是否设置	实有床位	门急诊人次数	出院人数
甲	乙	1	2	3	4
内科	01				
内科-普通内科(综合科)	01.1				
内科-肺病科	01.2				
内科-脾胃病科	01.3				
内科-脑病科	01.4				
内科-心血管科	01.5				
内科-血液科	01.6				
内科-肾病科	01.7				
内科-内分泌科	01.8				
内科-风湿病科	01.9				
内科-肝病科	01.10				
内科-感染性疾病科	01.11				
内科-神志病科	01.12				
内科-其他	01.13				
外科	02				
外科-普通外科	02.1				
外科-心胸外科	02.2				
外科-肝胆外科	02.3				
外科-泌尿外科(男科)	02.4				
外科-胃肠外科	02.5				
外科-颅脑外科(神外)	02.6				
外科-创伤外科	02.7				
外科-乳腺外科	02.8				
外科-血管外科	02.9				
外科-其他	02.10				

● 是否设置：系统中需要每科室逐一选择：是、否。
若选择否，业务数据不要填0，填0表示科室设置了但是没有产生业务数据，机器审核会报错。

★审核★：门急诊人次数=分科门急诊人次数之和



十、分科情况

科室名称	代码	是否设置	实有床位	门急诊人次数	出院人数
妇产科↵	03↵	↵	↵	↵	↵
产科↵	03.1↵	↵	↵	↵	↵
儿科↵	04↵	↵	↵	↵	↵
新生儿科↵	05↵	↵	↵	↵	↵
皮肤科↵	06↵	↵	↵	↵	↵
眼科↵	07↵	↵	↵	↵	↵
耳鼻喉科↵	08↵	↵	↵	针灸推拿科	↵
口腔科↵	09↵	↵	↵		↵
肿瘤科↵	10↵	↵	↵		↵
骨伤科↵	11↵	↵	↵		↵
肛肠科↵	12↵	↵	↵		↵
老年病科↵	13↵	↵	↵	↵	↵
针灸科↵	14↵	↵	↵	↵	↵
推拿科↵	15↵	↵	↵	↵	↵
康复医学科↵	16↵	↵	↵	↵	↵
急诊科↵	17↵	↵	↵	↵	↵
预防保健科↵	18↵	↵	↵	↵	↵
治未病科↵	19↵	↵	↵	↵	↵
重症医学科↵	20↵	↵	↵	↵	↵
其他中医科↵	21↵	↵	↵	↵	↵

针灸推拿科：业务数据能分开就分开填，不能分开就按人次数多的来选择针灸科、推拿科其一填报。



科室名称	代码	是否设置	实有床位	门急诊人次数	出院人数
------	----	------	------	--------	------

藏医学科	22				
蒙医学科	23				
维吾尔医学科	24				
傣医学科	25				
朝医学科	26				
壮医学科	27				
哈萨克医学科	28				
其他民族医	29				
中西医结合科	30				
其他（非中医类科室）	31				

十、分科情况



重点指标解释-中医类医院-“2-1 中医类医院科研情况调查表”

第 07 页

科研项目立项经费总经费	千元
其中：承担地厅级以上（含地厅级）科研课题经费	千元
承担省部级以上（含省部级）科研课题经费	千元
中医药科研项目立项经费总经费	千元

- 以当年立项批复的项目为依据，包括纵向、横向项目，不含院内课题和匹配经费。
- 承担地厅级以上（含地厅级）科研课题：指医院本年度承担的当年立项批复的地厅级以上（含地厅级）科研课题。
- 承担省部级以上（含省部级）科研课题：指医院本年度承担的当年立项批复的省部级以上（含省部级）科研课题。
- 行政级别及对应行政机构：
 - 国家级：国务院
 - 省部级：部委、省级政府、副部级政府、副省级政府
 - 司局级（地厅级）：部委直属司厅局、地市级政府

省部级及以上

地厅级及以上



重点指标解释-中医类医院-“3-1中医类医院教育情况调查表”

第 00 页

医院招收进修总人数

其中：医院接受对口支援医院进修人数

医院接受医联体内医院人员进修人数

医院接受其他医院人员进修人数

临床带教教师和指导教师人数

其中：临床带教教师和指导教师接受省级及以上取得培训合格证书人数

医院教育培训学员数

医学教育专职管理人员数

各级师承教育指导老师人数

其中：省级及以上师承教育指导老师人数

地市级及以下师承教育指导老师人数

院级师承教育指导老师人数

参加省级及以上师承教育人数

发表的教学论文数

重点学科、重点专科投入经费总金额

中医药科研成果转化总金额

● **医院招收进修总人数**：统计来医院完成进修的人员数，统计范围：仅限报告期内（2023年全年）结束进修，且进修时长大于等于半年。

● **医院接受对口支援医院进修人数**：统计对口支援医院人员来医院完成进修的人数。统计范围：仅统计报告期年度内结束进修并返回原单位独立工作，总进修时长大于等于半年的人员。如果进修人员所在医院既是对口支援医院也是医联体内医院，进修人员可重复统计。

● **医院接受医联体内医院人员进修人数**：统计医联体内医院人员来医院完成进修的人数。统计范围：仅统计报告期年度内结束进修并返回原单位独立工作，总进修时长大于等于半年的人员。如果进修人员所在医院既是对口支援医院也是医联体内医院，进修人员可重复统计。

● **医院接受其他医院人员进修人数**：统计其他二级、三级医院、基层医疗卫生机构（主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部（所）和军队基层卫生机构等）人员来医院完成进修人数。统计范围：仅统计报告期年度内结束进修，总进修时长大于等于半年的人员。



重点指标解释-中医类医院-“3-1中医类医院教育情况调查表”

第 09 页

医院招收进修总人数

其中：医院接受对口支援医院进修人数

医院接受医联体内医院人员进修人数

医院接受其他医院人员进修人数

临床带教教师和指导医师人数

其中：临床带教教师和指导教师接受省级及以上

且取得培训合格证书人数

医院教育培训学员数

医学教育专职管理人员数

各级师承教育指导老师人数

其中：省级及以上师承教育指导老师人数

地市级及以下师承教育指导老师人数

院级师承教育指导老师人数

参加省级及以上师承教育人数

发表的教学论文数

重点学科、重点专科投入经费总金额

中医药科研成果转化总金额

● **各级师承教育指导老师人数**：各级包括国家级、省级、地市级、**区县级、院级**，如果同一人同时承担国家级、省级、区县级、院级或同级不同批次的指导老师，**按 1 人统计**，不可重复。**省级以上**指国家和省级中医药主管部门开展的师承教育项目指导老师，如全国老中医药专家学术经验继承工作的指导老师。**地市级及以下**指地市级和区县级中医药主管部门开展的师承教育项目指导老师。**院级**指医院内部开展的师承教育项目指导老师。

● **参加省级及以上师承教育人数**：入选省级及以上师承学习并获得结业证书的人员数。如果同一人同时作为国家级、省级或同级不同批次的继承人，**按1 人统计**，不可重复。

● **发表的教学论文数**：指医院为**第一作者或通讯作者**单位公开发表的教学文章数量。教学文章指在医学、教育相关期刊公开发表的与教学相关的文章。

● **重点学科、重点专科投入经费总金额**：指各级中医药主管部门拨付的及医院实际匹配的专项经费。**重点学（专）科经费**以**医院财务报表**能体现的项目为准，以**实际支出**为统一口径。

● **中医药科研成果转化总金额**：指本年度医院中医药科研成果转化合同、协议成交金额总数（以实际到账金额统计）。无科研转化，填“0”。

2024



感谢您的聆听