

# 福建省卫生健康委员会

闽卫中医函〔2022〕1492号

## 福建省卫生健康委员会转发国家中医药管理局综合司关于启动2022年度二级和三级公立中医医院绩效考核有关工作的通知

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，福建中医药大学各附属医院：

现将《国家中医药管理局综合司关于启动2022年度二级和三级公立中医医院绩效考核有关工作的通知》（国中医药综医政函〔2022〕276号）转发给你们，并就进一步加强公立中医医院绩效考核工作提出以下要求，请一并认真执行。

### 一、提高认识，加强组织领导

各级中医药主管部门及各公立中医医院要充分认识做好公立中医医院绩效考核工作的重要意义。要通过绩效考核，推动二级、三级公立中医医院在发展方式上由规模扩张型转向质量效益型，在管理模式上由粗放的行政化管理转向全方位的绩效管理，促进收入分配更科学、更公平，实现效率提高和质量提升，促进公立医院综合改革政策落地见效。二级、三级公立中医医院要强化组织领导，落实责任分工，持续抓好绩效考核工作。相关工作人员要准确理解各项指标内涵和统计口径，确保填报数据的准确

性。

## **二、完善政策，主动融入医改**

各级中医药主管部门要积极协调地方政府及有关部门，完善支持公立中医医院持续健康发展的投入、医保、价格、药品管理等方面的政策措施，调动公立中医医院落实医改任务、实现高质量发展的积极性和主动性。引导公立中医医院正确看待绩效考核工作，将关注外部考核排名转变为加强内部管理和服务。要主动融入“三医联动”等医改大局，健全现代医院管理制度，在分级诊疗制度建设中发挥好公立中医医院的作用，积极开展按病种收付费改革等工作，加强医疗费用控制，推动医院可持续发展。各公立中医医院要根据省卫健委、药监局关于开展医疗机构中药制剂调剂使用试点工作部署，积极参加试点工作，并推动医疗机构中药制剂研发、应用。

## **三、强化管理，坚持功能定位**

各级中医药主管部门要督促指导辖区内二级、三级公立中医医院，认真分析以往年度国家监测指标得分情况，对照和查找存在的深层次顽疾和问题，以问题和需求为导向，查找医院管理和医疗服务的差距，进一步加强医院精细化管理，持续改善医疗服务，提升医疗质量和医疗水平，保障医疗安全。加强医院信息化建设，提升电子病历应用功能水平。坚持以中医为主的办院方向和功能定位，加强中医药人才队伍建设，强化中医诊疗思维的培养，通过各项奖惩制度鼓励和促进中医医疗技术、中药的应用，

进一步发挥中医药特色优势，不断满足人民群众中医药服务需要。

#### **四、学习借鉴，努力提升水平**

在开展公立中医医院绩效考核工作过程中，不能“闭门造车”。要加强与同行间的沟通交流，主动向先进单位学习取经。不仅要加强省内交流，更要积极走向省外。例如综合排名在全国前列的上海、广东、北京等省份，医疗质量指标排名靠前的浙江、河南、山东、江苏等省份。交流的内容不能仅限于对考核指标内涵和统计口径的理解和把握，还应包括医院精细化管理水平的提升、医疗质量的提升、中医药特色优势的发挥等各个方面。

#### **五、奖优罚劣，发挥导向作用**

各级中医药主管部门和公立中医医院要科学运用绩效考核结果，建立与绩效考核相结合的奖惩机制，发挥绩效考核“指挥棒”作用，确保绩效考核工作落到实处，为人民群众提供高质量的中医医疗服务。对于公立医院绩效考核成绩持续优异或进步明显的医院，如考核等级提升、持续3年名次进步等，省卫健委将在资金项目安排上给予倾斜支持。

从2022年起，在新一轮医院等级评审前，连续3个年度绩效考核等级为B（排名50%-75%）的三甲中医医院，予以警告并延缓评审，第4年仍未取得B+（20%-50%）及以上等级的，只能申请三乙评审；连续2个年度考核等级为C+（75%-95%）或1个年度等级为C（95%-100%）的三甲中医医院，只能申请三乙评审；

连续 2 个年度考核等级为 C 的三乙或三级未定等中医医院，予以警告并延缓评审，第 3 年仍未取得 C+及以上等级的，评审结论直接定为不合格，并按规定程序降为二级中医医院。

福建省卫生健康委员会

2022 年 11 月 5 日

(此件主动公开)

# 国家中医药管理局综合司关于启动 2022年度二级和三级公立中医医院绩效 考核有关工作的通知

国中医药综医政函〔2022〕276号

各省、自治区、直辖市中医药主管部门，新疆生产建设兵团卫生健康委：

为落实国务院办公厅《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》以及国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》等文件要求，持续推动国家公立中医医院绩效考核工作，现将2022年度二级和三级公立中医医院绩效考核有关工作通知如下：

## 一、确定参加绩效考核的医院名录

请各省级中医药主管部门认真梳理辖区内二、三级公立中医医院名录，于2022年10月26日前将新增和退出相应考核等级的医院名录以正式公文传真至我局医政司，并将Excel版本发送 [yzsylvc@natcm.gov.cn](mailto:yzsylvc@natcm.gov.cn)。各省级中医药主管部门应当于2022年10月31日至11月11日期间登录公立医院绩效考核管理平台，在“资源管理”模块中添加2022年度新纳入考核的二级和三级公立中医医院绩效考核的机构和人员信息。因合并、撤销、等级变化等原因需退出考核的

公立中医医院名录由系统工程师统一在后台操作处理。

## 二、采集住院病案首页数据

参加考核的各中医医院应当按照要求，统一使用《国家医疗保障局办公室 国家中医药管理局办公室关于做好医保版中医病证分类与代码更新工作的通知》（医保办函〔2021〕19号）《关于印发新型冠状病毒感染相关 ICD 代码的通知》（国医卫函〔2020〕58号）《国家卫生健康委医政医管局关于调整国家限制类技术对应国际疾病分类代码的通知》（国卫医质量便函〔2022〕113号）《疾病分类代码国家临床版 2.0》《手术操作分类代码国家临床版 3.0》和调整部分手术操作分类代码类别目录（见附件 1），规范填写中医住院病案首页（相关资料可在公立医院绩效考核管理平台下载），并按照《公立中医医院绩效考核中医病案首页数据质量与接口标准（2020 年 12 月版）》将 2022 年中医住院病案首页数据上传至中医医疗服务监测系统（TCMMS，<http://basy.ndctcm.cn>）。

已参加 2021 年度绩效考核的中医医院应当按照上述要求，于每月 15 日前将上一月的中医住院病案首页数据上传至中医医疗服务监测系统。新纳入考核的医院应当于 11 月 15 日前将 2020 全年、2021 全年、2022 年 1 月至 10 月的中医住院病案首页数据上传至中医医疗服务监测系统。2022 年 12 月起，每月 15 日前完成上一个月住院病案首页数据上传工作。

## 三、按时完成其他相关工作任务

(一) 医院满意度调查。各有关中医医院应当按照国家卫生健康委组织的医院满意度调查相关工作要求，于 2022 年 12 月 31 日前完成 2022 年度满意度调查工作。

(二) 临床检验室间质量评价。各有关中医医院应当按照相关工作要求参加临床检验室间质量评价工作。其中，三级公立中医医院应当参加国家临床检验中心组织的临床检验室间质量评价工作，二级公立中医医院应当参加所在地的省级临床检验中心组织的临床检验室间质量评价工作。

(三) 维护相关人员信息。各有关中医医院应当于 2022 年 12 月 31 日前，在国家卫生健康委医疗机构、医师、护士电子化注册系统中维护本医院的相关人员信息。其中，麻醉、儿科、重症、病理及感染医师均应当维护到具体科室。

其他系统所需数据的采集工作参照相关要求执行。

#### **四、其他事项**

(一) 国家卫生健康委建立了用于绩效考核使用的相关手术目录动态调整机制，各三级公立中医医院如需提出绩效考核手术相关目录修订建议，可对照已发布的《公立医院绩效考核三级手术目录(2020 版)》《公立医院绩效考核四级手术目录(第 2 版)》《公立医院绩效考核微创手术目录(第 2 版)》，结合医院临床实际情况，填写“绩效考核手术相关目录修订建议申请表(医院)”(见附件 2)，报送省级卫生健康行政部门。各医院在提出绩效考核手术相关目录修订建议时，应确保新增的手术操作名称和编码均符合文件要求。

(二) 公立医院绩效考核管理平台数据采集、质控时间另行通知。

国家中医药管理局医政司联系人：单云岗、段华鹏

联系电话：010-59957797

传真：010-59957684

国家卫生健康委医管中心联系人：袁磊、孙彩霞、褚湜婧

联系电话：010-68791185、68791681

电子邮箱：zlpjc@ncmsa.cn

中国中医科学院中医药数据中心联系人：张慧丰、赵玉凤

联系电话：010-64089654

管理平台技术支持联系电话：400-000-1676

附件：1. 部分手术操作分类代码调整目录

2. 绩效考核手术相关目录修订建议申请表（医院）

国家中医药管理局综合司

2022年10月20日

(信息公开形式：主动公开)



## 附件 1

## 部分手术操作分类代码调整目录

主要编码	附加编码	3.0 手术操作名称	原 3.0 类别	修订后 3.0 类别
	17.4300	经皮机器人辅助操作	手术	治疗性操作
06.3100x001		经皮甲状腺病损射频消融术	手术	治疗性操作
54.9300x006		腹膜透析手工法置管术	手术	治疗性操作
54.9300x010		腹膜透析置管手工法复位术	手术	治疗性操作
79.0100x001		肱骨骨折闭合复位术	手术	治疗性操作
79.0400x004		指关节骨折闭合复位术(腕掌关节、掌指关节、指间关节)	手术	治疗性操作
79.0500x002		股骨骨折闭合复位术	手术	治疗性操作
79.0700x002		距骨骨折闭合复位术	手术	治疗性操作
79.0700x005		跟骨骨折闭合复位术	手术	治疗性操作
79.7600x001		髌骨脱位闭合复位术	手术	治疗性操作
79.7900x002		环杓关节脱位闭合复位术	手术	治疗性操作
79.7900x003		颈椎脱位闭合复位术	手术	治疗性操作
79.7900x005		桡尺关节脱位闭合复位术	手术	治疗性操作
79.7900x006		腰椎脱位闭合复位术	手术	治疗性操作
79.7900x007		骶髂关节脱位闭合复位术	手术	治疗性操作
82.9300x001		手软组织抽吸术	手术	治疗性操作
82.9600x001		手软组织局部作用治疗性物质注射	手术	治疗性操作
85.1900		乳房其他诊断性操作	手术	治疗性操作
85.5100		单侧乳房注入，为了增大	手术	治疗性操作
85.5200		双侧乳房注入，为了增大	手术	治疗性操作
86.0100x002		皮肤和皮下组织脓肿抽吸术	手术	治疗性操作
86.0100x003		皮肤和皮下组织血肿抽吸术	手术	治疗性操作
86.0100x004		甲下脓肿抽吸术	手术	治疗性操作
86.0401		创面封闭式负压引流术（VSD）	手术	治疗性操作
86.0500x007		皮下引流装置取出术	手术	治疗性操作

86.0600		完全可植入型的输注泵置入	手术	治疗性操作
86.0601		输注泵置入术	手术	治疗性操作
86.0602		输注泵置换术	手术	治疗性操作
86.0603		化疗泵置入术	手术	治疗性操作
86.0700		完全可植入型血管通路装置的置入[VAD]	手术	治疗性操作
86.0701		静脉输液港植入术	手术	治疗性操作
86.1900		皮肤和皮下组织的其他诊断性操作	手术	治疗性操作
86.2300		指(趾)甲、甲床或甲褶去除	手术	治疗性操作
86.2300x001		甲床去除术	手术	治疗性操作
86.2300x002		甲根部分去除术	手术	治疗性操作
86.2300x003		甲褶去除术	手术	治疗性操作
86.2301		指(趾)甲去除术	手术	治疗性操作
86.2500		磨皮术	手术	治疗性操作
86.6400		毛发移植	手术	治疗性操作
86.9200		皮肤的电解和其他除毛术	手术	治疗性操作

附件 2

绩效考核三级、四级手术条目修订建议申请表（医院）

序号	省市	单位	电话	邮箱	手术操作分类代码国家临床版 3.0 编码	手术操作分类代码国家临床版 3.0 名称	当前手术级别	拟调整手术级别（三级或四级）	调整级别依据说明（附相关国家/省文件号及文件名）	备注

绩效考核微创手术条目修订建议申请表（医院）

序号	省市	单位	电话	邮箱	手术操作分类代码国家临床版 3.0 编码	手术操作分类代码国家临床版 3.0 名称	当前手术操作类别/级别	拟调整为纳入绩效考核的微创手术	调整级别依据说明（附相关国家/省文件号及文件名）	备注

