附件2

县级及以上公立医院医保患者医疗费用

部分指标说明

以下数据均指泉州参保人就诊数据

1.普通门诊就诊人次数，即该医院普通门诊就诊人次数。

2.普通门诊次均费用=普通门诊医疗总费用/普通门诊就诊人次数。

3.普通门诊次均费用同比增长=（本期普通门诊次均费用-去年同期普通门诊次均费用）/去年同期普通门诊次均费用\*100%。

4.普通门诊次均药品费用=普通门诊药品总费用/普通门诊就诊人次。

5.普通门诊次均药品费用同比增长=（本期普通门诊次均药品费用-去年同期普通门诊次均药品费用）/去年同期普通门诊次均药品费用\*100%。

6.住院次均费用=住院医疗总费用/住院人次。

7.住院次均费用同比增长=（本期住院次均费用-去年同期住院次均费用）/去年同期住院次均费用\*100%。

8.住院次均药品费用=住院药品总费用/住院人次。

9.住院次均药品费用同比增长=（本期住院次均药品费用-去年同期住院次均药品费用）/去年同期住院次均药品费用\*100%。

10.次均住院天数=出院患者占用总床日数/出院人次。

11.次均住院天数同比增长=（本期次均住院天数-上一期次均住院天数）/上一期次均住院天数\*100%。

12.医保范围外费用占比=患者就医医保报销范围外费用/参保患者就医医疗总费用\*100%。

 13.医保范围外费用占比同比增长=（本期患者医保范围外费用占比-去年同期患者医保范围外费用占比）/去年同期患者医保范围外费用占比\*100%。

 14.职工医保患者住院平均实际报销比=职工医保住院统筹基金支出/职工医保住院医疗总费用。

15.职工医保患者住院平均实际报销比例同比增长=（本期职工医保患者住院平均实际报销比-去年同期职工医保患者住院平均实际报销比）/去年同期职工医保患者住院平均实际报销比\*100% 。

16.城乡居民基本医保患者住院平均实际报销比=城乡居民基本医保统筹基金住院支出/城乡居民基本医保住院医疗总费用。

17.城乡居民基本医保患者住院平均实际报销比例同比增长=（本期城乡居民基本医保患者住院平均实际报销比-去年同期城乡居民基本医保患者住院平均实际报销比）/去年同期城乡居民基本医保患者住院平均实际报销比\*100%。