|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3 |  |  |  |  |
| 淄博市基本医疗保障定点医疗机构评估表 |
| **医疗机构名称:** |  |  |  |
| **序号** |  | **检查标准** | **分值** | **评估****分数** | **评估记录** |
| 1 | 申请条件 | 对经办流程定点医疗机构1-7申请条件进行现场核实，不合格的不得纳入医疗保障定点。正式营业3个月时间通过证件和财务等情况综合认定。 | \ | \ |  □合格  □不合格 |
| 2 | 财务管理 | 执行价格有关法律规定和医疗服务价格项目规范，按明码标价要求公示医药价格与收费标准。 | 10 |  |  |
| 制定医保住院、门诊原始结算发票的代存、查阅等管理制度，能够保障参保人的住院、门诊结算发票的安全和完整。 | 5 |  |  |
| 3 | 信息方面 | 建立专门的信息化管理机构，配备专职人员，制定信息安全管理制度，网络稳定畅通，落实信息保密制度。 | 5 |  |  |
| 医院HIS系统与医疗保险信息系统性有效对接，并采用安全有效隔离措施实现与互联网物理隔离。 | 5 |  |  |
| 医院HIS系统与医保智能监控系统有效对接，并使医保智能监控规则嵌入医院信息系统，并实现应用 | 5 |  |  |
| 建立符合医保要求的国家医保信息编码维护、数据统计等管理制度，按要求做好医疗机构信息库、药品目录库（包括西药、中成药、中药饮片）、诊疗项目目录库、诊疗耗材目录库、疾病编码目录库、手术编码目录库等标准数据库基础信息的维护。 | 5 |  |  |
| 4 | 医保药品耗材方面 | 严格按照有关规定购进、使用、管理药品和医用耗材，根据自身规模，在自身能力范围内确保医保目录内药品、医用耗材的供应。 | 5 |  |  |
| 药品、耗材的购进记录应当包含通用名称、剂型（型号）、规格、生产厂商（中药村标明产地）、生产日期、有效期等信息，确保其使用的可追溯。 | 5 |  |  |
| 公立医院严格执行通过省平台采购药品、医用耗材规定，线下应急采购不得超过本机构当年药品、耗材采购总金额的1%；民营医院严格执行现行政策。 | 5 |  |  |
| 5 | 制度方面 | 建立与基本医疗保险管理相适应的内部管理制度，包括医保管理、财务管理、统计信息管理、违反医保规定的内部处理制度及相应记录。 | 10 |  |  |
| 6 | 其他方面 | 对医保基金影响的预测性分析应当客观、准确，符合期其规模、经营收入等实际情况。 | 15 |  |  |
| 建立医保工作管理机制，由主要负责人负责医保工作，且配备至少1名专（兼）职医保管理人员；100张床位以上的医疗机构应设立内部医保管理部门，安排专职工作人员。 | 15 |  |  |
| 以现场作答或提问等方式，对医保专（兼）职人员和相关人员对医疗保障法律法规和相关制度规定的掌握程度进行测试。测试视具体情况给分。 | 10 |  |  |
| 备注 |  |
| 备注：1、90分以上为合格； 2、扣分不得超过该项分数上限； 3、建议各医疗机构对照此表自评分数后再申请新增定点，以提高评估通过率。 |
| 经现场评估，此医疗机构得\_\_\_\_\_分， 评估“□合格/□不合格”。 |
| 检查人员签字： 医疗机构人员签字：  医保经办机构（公章） 年 月 日 |