

附件 2

申报省直医疗保险统筹支付医疗机构评估标准表

医疗机构名称：（加盖公章）

评估日期： 年 月 日

序号	项目及分值	评估方法	评估记录	自评得分	复核得分
1	基本条件 (20分)	《医疗机构执业许可证》等证照齐全，按照卫健行政部门核准的诊疗科目执业，设备及服务设施符合卫生部门规定的标准，符合要求的，得 5 分。证照不齐全的、主营业务不属基本医保支付范围的暂不纳入。	查看资料，现场核实		
		无对外出租、承包科室，同一地点营业 12 个月（含）以上，得 15 分；3-12 个月得 5 分；3 个月（含）以下不得分。	查看资料，现场核实		
2	信息系统 (20分)	配有 HIS 系统、药械进销存信息管理系统和电子病历系统，建立完整的医院管理信息系统，能够覆盖就医、结算等服务流程，具备与省直医保联网需求条件的，得 10 分；无电子病历或药械进销存系统的酌情扣 5 分；未建设 HIS 系统的，暂不纳入。	现场查看		
		信息系统数据准确，数据保存不少于 6 个月，有技术人员负责系统信息维护工作，能够满足省直医保结算、查询等功能需求的，得 10 分；不完全符合的酌情扣 5 分；未建设 HIS 系统的本项不得分。	现场查看		
3	服务能力 (20分)	注册该医疗机构的卫生技术人员达到医院基本标准配置数量，且专业技术人员具备相应岗位的任职资格，不得超范围执业。全部符合要求的，得 10 分；不符合的暂不纳入。	查看材料，现场核实		
		科室设置符合基本标准；目录内药品品种占 80% 以上；医疗业务用房面积、床位数、仪器设备等持续符合基本标准。完全符合要求的得 10 分；不完全符合要求，酌情扣 5 分。	查看材料，现场核实		
4	内部管理 (20分)	建立医院规章制度和岗位责任制，落实医疗质量和医疗安全制度。全部符合的，得 5 分；不完全符合或建立制度未落实的，酌情扣 3 分；未建立制度的，不得分。	查看材料，现场核实		
		病历书写准确、规范；诊疗记录、医嘱等与病情及费用明细吻合。全部符合的，得 5 分，未按规定执行的，酌情扣分。	现场查看		
		严格执行处方管理规定，加强处方规范化管理。全部符合规定的，得 5 分；不完全符合的酌情扣 3 分。	现场查看		
		药品、医用材料供应商的相关资质、合格证明文件等材料齐全，确保购入渠道正规，保证质量。符合规定的得 3 分；不符合的不得分。	现场查看		
		财务制度健全，按要求配备专职会计人员。科目设置健全合理，凭证档案保存完整。账实相符。完全符合要求的得 2 分；不符合要求不得分。	现场核实		
5	社会保险 (20)	为全部医护人员及相关管理人员缴纳社会保险的，得 20 分；参保率每降低 5%，扣 2 分，扣完为止。	查看材料，现场核实		
诚信承诺及签字：			合计		

备注：1. “评估记录”栏目如实简略记录扣分情况；

2. 自评得分 ≥ 85 分的，签字承诺真实；经复核得分 ≥ 85 分的，评估为“合格”。

3. 本评估标准依据《医疗机构基本标准（试行）》结合《省直基本医疗保险定点医疗机构服务协议文本》制定。