申报省直基本医疗保险协议管理统筹支付医疗机构自评表

医疗机构名称(章): 自评日期: 年月日 复核评估日期: 年 月日

	1					
序号		项目及分值	评估方法	评估记录	自评得分	复核得分
1	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1年(含)以上,得15分;6个月以上得5分;6个月以下不得分。	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 存系统的扣5分;未建设HIS系统的,不得分。	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;不完全符合的扣5分;未建设HIS统的本项不得分。	现场查看			
3	服务能力(20	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;不符合的不得分。	查看材料, 现场核实			
		科室设置设置符合基本标准;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,扣5分。	查看材料, 现场核实			
4	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,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,扣3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	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			
我机构严格按照评估项目进行了自评,承诺填报内容真实,若发现存在弄虚作假行为,自愿承担2年内不能申报省直医保 定点的处理。 单位负责人签字:				合计		
				音灯		
	复核人名	签字:				

备注: 1. "评估记录"栏目如实简略记录扣分情况; 2. 自评得分≥80分的,方可申报; 3. "复核得分"及"复核人签字"由省医保中心填写; 4. 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。