

广西壮族自治区

医疗保障事业管理中心文件

桂医保中心发〔2021〕4号

广西壮族自治区医疗保障事业管理中心关于 广西医疗机构医疗保障定点确定有关 事项的通知

各市医保中心：

根据《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）和《自治区医保局关于转发国家医疗保障局医疗机构和零售药店医疗保障定点管理暂行办法的通知》（桂医保发〔2021〕2号）的文件精神，为进一步做好广西医疗机构医疗保障定点（以下简称医保定点）确定工作，现就有关事项通知如下：

一、申报条件

申请医保定点的医疗机构应当同时具备以下基本条件：

（一）正式运营至少3个月；

（二）至少有1名取得医师执业证书、乡村医师执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师；

（三）主要负责人负责医保工作，配备专（兼）职医保管理人员；100张床位以上的医疗机构应设内部医保管理部门，安排专职工作人员；

（四）具有符合医保协议管理要求的医保管理制度、财务制度、统计信息管理制度、医疗质量安全核心制度等；

（五）具有符合医保协议管理要求的医院信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统有效对接，按要求向医保信息系统传送全部就诊人员相关信息，为参保人员提供直接联网结算。设立医保药品、诊疗项目、医疗服务设施、医用耗材、疾病病种等基础数据库，按规定使用国家统一的医保编码；

（六）按照医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证照核准的服务范围执业。

二、申报材料及要求

具备上述条件的医疗机构在工作日内（除法定节假日外）均可向各级经办机构提出医保定点申请，各级经办机构负责受理本级医疗机构的申报材料，提交材料如下：

（一）定点医疗机构申请表；

（二）医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机

构为民服务许可证照复印件；

（三）与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本；

（四）与医保有关的医疗机构信息系统相关材料；

（五）纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告；

（六）医疗机构科室构成及人员花名册；

（七）营业场所产权证明或租赁合同复印件。

三、办理程序

（一）提交申请。医疗机构提出定点申请，各级经办机构即时受理。对申请材料内容不全的，各级经办机构自收到材料之日起5个工作日内一次性告知医疗机构补充。

（二）综合评估。各级经办机构组织评估小组或委托第三方机构，以书面、现场等形式开展评估。评估小组成员由医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等专业人员构成。自受理申请材料之日起，评估时间不超过3个月，医疗机构补充材料时间不计入评估期限。评估内容包括：

1. 核查医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证；

2. 核查医师、护士、药学及医技等专业技术人员执业信息和医师第一注册地信息；

3. 核查与服务功能相适应的诊断、治疗、手术、住院、药品贮存及发放、检查检验放射等基础设施和仪器设备；

4. 核查与医保政策对应的内部管理制度和财务制度，卫生健

康部门医疗机构评审的结果；

5. 核查与医保有关的医疗机构信息系统是否具备开展直接联网结算的条件。

评估结果分为合格和不合格。对于评估不合格的，应告知其理由，提出整改建议。自结果告知送达之日起，整改3个月后可再次组织评估，评估仍不合格的，1年内不得再次申请。

（三）对外公示。对于评估合格的，各级经办机构纳入拟签订医保协议的医疗机构名单，并向社会公示，公示期为5个工作日。

（四）协商谈判和安装信息系统。经公示无异议后，各级经办机构与拟签订医保协议的医疗机构协商谈判，达成一致的，医疗机构按规定安装医保信息系统。

（五）签订医保协议。医保信息系统安装后运行正常的医疗机构，各级经办机构与其签订医保协议。

（六）信息公布。各级经办机构向社会公布签订医保协议的定点医疗机构信息，包括名称、地址等，供参保人员选择。

四、不予受理的情形

医疗机构有下列情形之一的，不予受理医保定点申请：

（一）以医疗美容、辅助生殖、生活照护、种植牙等非基本医疗服务为主要执业范围的；

（二）基本医疗服务未执行医疗保障行政部门制定的医药价格政策的；

(三) 未依法履行行政处罚责任的;

(四) 以弄虚作假等不正当手段申请定点, 自发现之日起未
满 3 年的;

(五) 因违法违规被解除医保协议未满 3 年或已满 3 年但未
完全履行行政处罚法律责任的;

(六) 因严重违反医保协议约定而被解除协议未满 1 年或已
满 1 年但未完全履行违约责任的;

(七) 法定代表人、主要负责人或实际控制人曾因严重违法
违规导致原定点医疗机构被解除医保协议, 未满 5 年的;

(八) 法定代表人、主要负责人或实际控制人被列入失信人
名单的;

(九) 法律法规规定的其他不予受理的情形。

五、工作要求

(一) 各级经办机构要高度重视医疗机构医疗保障定点确定
工作, 加强宣传培训, 充分利用多种渠道做好有关政策的宣传引
导和政策解释工作。

(二) 各级经办机构要严格执行本通知要求, 不得自行增加
申报材料、调整办理程序等, 应认真做好医疗机构医疗保障定点
确定工作的衔接。

(三) 执行过程中遇有重大问题, 请及时向自治区医疗保障
事业管理中心反映。

- 附件：1. 定点医疗机构申请表
2. 医疗机构科室构成及人员花名册
3. 医疗机构（三级医院）医疗保障定点评估表
4. 医疗机构（二级医院）医疗保障定点评估表
5. 医疗机构（一级及以下医院）医疗保障定点评估表
6. 非住院类医疗机构医疗保障定点评估表

广西壮族自治区医疗保障事业管理中心

2021年6月7日



附件 1

定点医疗机构申请表

申请单位 _____

申请时间 _____

填 写 说 明

一、本表可用钢笔、水性笔填写，要求字迹工整清楚，内容真实。

二、“申请内容”一栏填写内容为“×××医疗机构自愿申请成为XX医疗保障定点医疗机构，严格执行医疗保障相关的政策、法规，竭诚为参保人员提供基本医疗服务，接受医疗保障部门的监督和管理；承诺申请材料内容属实，不存在弄虚作假情况，如存在，愿承担一切后果并自愿放弃本次申请及3年内再次申请资格”。

医疗机构名称					
单位地址					
法定代表人 (负责人)			身份证号		
法定代表人 (负责人)电话				单位对外电话	
联系人				联系人电话	
营业执照 (统一社会信用代码)					
所有制形式				经营性质	☐ 营利 ☐ 非营利
对公账户开户 行名称				户名	
账号					
医疗机构执业 许可证号				医疗机构执业许 可证发证时间	
医疗机构等级				场所面积	m ²
诊疗科目				服务类型	☐ 门诊 ☐ 住院
				科室情况	临床科室: 个 医技科室: 个
				床位情况	核定床位: 张 开放床位: 张
人员组成	执业医师	共 人, 其中: 高级职称 人, 中级职称 人, 初级职称 人。			
	注册护士	共 人, 其中: 高级职称 人, 中级职称 人, 初级职称 人。			
	医技(含药 剂)人员	共 人, 其中: 高级职称 人, 中级职称 人, 初级职称 人。			
	其他人员	共 人		合 计	人

是否正式运营满 3 个月	☐ 是 ☐ 否
是否至少有 1 名取得医师执业证书、乡村医生执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师	☐ 是 ☐ 否
是否由主要负责人负责医保工作，配备专（兼）职医保管理人员；100 张床位以上的医疗机构设内部医保管理部门，安排专职工作人员	☐ 是 ☐ 否
是否具有符合医保协议管理要求的医保管理制度、财务制度、统计信息管理制度、医疗质量安全核心制度等	☐ 是 ☐ 否
是否具有符合医保协议管理要求的医院信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统有效对接	☐ 是 ☐ 否
医院信息系统是否具备药品、医用耗材等管理功能并能真实记录“进、销、存”等情况	☐ 是 ☐ 否
是否按照医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证照核准的服务范围执业	☐ 是 ☐ 否
是否以医疗美容、辅助生殖、生活照护、种植牙等非基本医疗服务为主要执业范围	☐ 是 ☐ 否
基本医疗服务是否执行医疗保障行政部门制定的医药价格政策	☐ 是 ☐ 否
是否存在以下情形：未依法履行行政处罚责任的；以弄虚作假等不正当手段申请定点，自发现之日起未满 3 年；因违法违规被解除医保协议未满 3 年或已满 3 年但未完全履行行政处罚法律责任；因严重违反医保协议约定而被解除医保协议未满 1 年或已满 1 年但未完全履行违约责任	☐ 是 ☐ 否
法定代表人、主要负责人或实际控制人是否曾因严重违法违规导致原定点医疗机构被解除医保协议，未满 5 年	☐ 是 ☐ 否
法定代表人、主要负责人或实际控制人是否被列入失信人名单	☐ 是 ☐ 否

申请医保定点 前 3 个月诊疗 服务量情况 (_____ 年 _____ 月至 _____ 年 _____ 月)	总收入 (万元)	总支出 (万元)
申请内容	(申请单位印章) 年 月 日 法定代表人签字	

附件 2

医疗机构科室构成及人员花名册

医疗机构名称（盖章）：

序号	姓名	性别	身份证号	职称/ 职务	科室	资格证书编号	执业证书编号	执业 类别	执业范围	注册在本机构 执业时间
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
...										

附件 3

医疗机构（三级医院）医疗保障定点评估表

医疗机构(盖章):

评估时间:

评分项目	编号	评估指标	分值	评估标准	得分	备注
一、基础管理 20 分						
相关制度	1	建立药品进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	2	建立医用耗材进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	3	建立财务管理制度。	1	建立结算账户与现金管理等相关财务制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	4	建立医院内部信息系统管理制度。	1	建立系统建设标准、传输、安全等信息管理制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	5	建立医保结算业务管理制度，制定参保人员就医流程，制作医保政策宣传栏。	3	建立参保人员就医、结算流程，公示医保政策，有相关纸质文件存档的得 2 分、制度上墙的得 1 分；结合实际考虑就医过程中的各科室设置，不方便参保人员就医的本项不得分。		
	6	建立医保管理制度，设立独立医保管理科室，配备专职医保管理人员，开展医保管理相关培训。	3	设有独立医保科室和专职管理人员得 2 分；开展了医保管理相关培训的得 1 分。		
	7	建立医疗质量安全核心制度。	1	健全医疗质量制度和医疗安全制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	8	*卫生健康部门医疗机构评审情况。	2	核查卫生健康部门医疗机构评审结果，提供相关证明和证件得 2 分，无法提供证明材料的，本项不得分。		
	9	建立医疗用毒性药品、麻醉药品、精神药品管理制度。	1	做到专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记，有相关纸质文件存档得分。有毒麻药品丢失现象本项不得分。		
医疗质量管理	10	建立首诊负责制度，对医务人员开展了业务培训。	2	建立首诊科室和医师对参保人员的检查、诊断、治疗和抢救等责任的管理制度得 1 分；开展了业务培训得 1 分。		
	11	建立病历管理制度，配置医疗质量管理部门和人员，对医务人员开展了业务培训。	3	建立病历书写规范、病历质量控制、病案管理等制度得 1 分；配置医疗质量管理部门和人员得 0.5 分；开展了业务培训得 0.5 分；配置疾病诊断编码设手术操作编码人员得 1 分。不配置疾病诊断编码设手术操作编码人员该项不得分。		
	12	建立急危重患者抢救制度，对医务人员开展了业务培训。	1	建立急危重病员抢救、病情汇报、病情记录等管理制度得 0.5 分；开展了业务培训得 0.5 分。		

二、服务能力 44 分

服务内容	13	门诊处方、治疗单书写是否规范，药品使用是否符合用药规范。	3	随机抽查处方、治疗单 100 张，如数量不足 100 张，按实际数量抽取，重点检查门诊处方、治疗单书写内容完整，药品处方注明药品名称、规格、数量、用法；药品使用符合用药规范。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分		
	14	病历书写规范、字迹清晰、表述准确、内容完整。	3	随机抽查 20 份病历，如数量不足 20 份，按实际数量抽取，重要检查检验、用药和治疗有无在病程记录中说明，并有结果分析，中医及民族医的理法方药应遵循辨证施治原则。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	15	提供合理的医疗服务。	3	随机抽查 20 份病历，如数量不足 20 份，按实际数量抽取，重要检查住院医嘱、病程记录、检查结果、治疗单记录和票据、费用清单等是否相吻合，并与实际为参保人员提供的医疗服务相一致。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	16	符合用药管理规定。	3	随机抽查 20 份病历，如数量不足 20 份，按实际数量抽取，重要检查有无超限定使用范围或适应症用药，无指征超疗程或超剂量用药。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	17	符合卫生健康行政部门管理要求，合理检查、合理治疗，合理使用医用材料。	3	随机抽查 20 份病历，如数量不足 20 份，按实际数量抽取，重要检查是否分清主辅诊疗项目，辅助治疗项目的费用不得高于主要治疗项目的费用，有无实施超出病情实际需要的其他医疗服务。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	18	开设急诊、急救科室。	2	设有急诊、急救科室得 1 分，配备抢救设备、药品并符合规定的得 1 分。		
基础设施和医疗设备	19	辅助检查项目：心电、B 超（彩超）、放射、三大常规及血生化检验等具备情况。	4	常用辅助检查：心电 1 分，B 超（彩超）1 分，放射 1 分，三大常规及血生化检验 1 分。		
	20	设备操作人员具备相应资质。	3	设备操作人员具备该专业资质的得 3 分，有 1 人不符合的不得分。		
	21	*核查检验科室设施和设备情况。	2	核查检验科室是否配备与服务功能相适应的检验设施设备，未配备齐全的此项不得分。		
	22	*影像检查科设施和设备情况。	2	核查是否配备与医疗机构执业许可核准的执业范围相适应的放射性设备，未配备齐全的此项不得分。		
	23	*药房贮存情况。	2	核查是否配备符合药品存放要求的货架等设施；麻醉药品、一类精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品储存应具有相应的安全保卫设施；配备冷库或冰箱用于储存冷藏药品，未配备齐全的此项不得分。		
	24	*工作人员执有的医师执业证书或中医（专长）医师资格证书医师情况。	2	至少有 1 名取得医师执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师，否则本项不得分。		
	25	*提供服务的有效期。	2	医疗机构执业许可证、中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证不在有效期内或失效的，本项不得分。		

证件及科室设置	26	*实际经营范围。	2	实际经营范围、经营地址与医疗机构执业许可证、营业执照不一致的，本项不得分。		
	27	*实际开展的床位情况。	2	科室实际床位数与医疗机构执业许可证许可的床位数不一致的，本项不得分。		
	28	*医务人员证件及注册情况。	2	医师、护士、药学及医技等专业技术人员是否持有相对应的执业资格证，有人证不相符或或执业注册情况有异常的，本项均不得分。		
	29	*执业医师与开设的诊疗科目对应情况。	2	开设的诊疗科目有相对应专业执业医师的；有 1 个及以上诊疗科目无对应专业执业医师的本项不得分。		
价格公示	30	医疗服务价格予以公示。	2	以公示牌、电子触摸屏、计算机查询系统等多种形式公示的得 2 分；未公示的不得分。		
三、信息建设 36 分						
基础信息	31	*药品信息。	3	进销存信息 2 分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则药品信息不得分；药品基本信息（名称、剂型、剂量、国药准字、生产厂家、包装、包装单位、最小计价单位、单价）1 分，一项及以上不满足不得分，如药品信息存在真实性问题此项不得分。		
	32	*耗材信息。	3	进销存信息 2 分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则耗材信息不得分；耗材基本信息（名称、规格型号、生产厂家、注册证号、注册证名称、国产/进口、供应商名称）1 分，一项及以上不满足不得分，如耗材信息存在真实性问题此项不得分。		
	33	*设备信息。	3	设备基本信息（名称、类别、大型设备类别、型号、品牌、产地、配置、购买日期、使用年限），一项及以上不满足不得分，如设备信息存在真实性问题此项不得分。		
	34	*人员基本信息。	3	医执人员基本信息（姓名、性别、出生日期、民族、有效证件类型、有效证件号码、执业范围、职称、职务、执业证书编码、资格证书编码、执业注册地、联系电话、在该院开始执业时间、在该院结束执业时间），一项及以上不满足不得分，如人员基本信息存在真实性问题此项不得分。		
	35	科室基本信息。	2	科室基本信息（科室名称、科室类型、负责人、联系电话、批准床位、成立时间），一项及以上不满足不得分。		
	36	诊疗项目信息。	2	符合物价收费规范得 2 分。		
结算管理	37	*门诊信息。	3	具备门诊医生、护士工作站或将门诊病历、处方纳入信息系统进行管理，满足开单医生、开单科室、处方相关项目的上传需要，缺一项扣 1 分，扣完为止。		
	38	*住院信息。	3	具备住院医生、护士工作站或将住院病历、医嘱等信息纳入信息系统进行管理，满足开单医生、开单科室、医嘱相关项目的上传需要，缺一项扣 1 分，扣完为止。		
	39	*结算信息。	3	满足医保联网结算需要，不满足不得分。		

硬件及网络配置	40	*PC 配置。	2	数量 ≥ 2 ;CPU 主频 $\geq 2.0\text{GHz}$; 内存 $\geq 4\text{GB}$; 硬盘空间 $\geq 500\text{GB}$; 空闲 COM 口数量 ≥ 1 ; 空闲 USB 口数量 ≥ 4 ; Windows 版本 $\geq \text{Win7}$; ; 全部符合的得 1 分, 一项及以上不满足不得分。		配置缺失一项及以上不得分。
	41	*打印机配置。	2	针式打印机;数量 ≥ 1 ; , 得 2 分		
	42	*医疗机构信息系统。	2	配备符合医保联网结算要求的信息化管理系统和配备信息化管理系统的专管人员, 未配备齐全的本项不得分。		
	43	*进销存管理系统。	3	现场随机抽查药品、耗材、设备进销存管理情况, 至少需要具备药品、医用耗材等管理功能, 未具备的本项不得分		
	44	网络连接。	2	医疗机构信息系统硬件及网络配置情况, 未配备齐全的本项不得分。		
总分			100			

备注: 1. 评分分数以满分 100 算, 85 分及以上视为评估合格, 评估不合格的, 整改 3 个月后再组织评估, 评估仍不合格的, 1 年内不得再次申请。

2. 带 “*” 指标不得分的, 总考核评分为零分; 信息存在真实性问题直接不计分数;

附件 4

医疗机构（二级医院）医疗保障定点评估表

医疗机构(盖章):

评估时间:

评分项目	编号	评估指标	分值	评估标准	得分	备注
一、基础管理 20 分						
相关制度	1	建立药品进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	2	建立医用耗材进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	3	建立财务管理制度。	1	建立结算账户与现金管理等相关财务制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	4	建立医院内部信息系统管理制度。	1	建立系统建设标准、传输、安全等信息管理制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	5	建立医保结算业务管理制度，制定参保人员就医流程，制作医保政策宣传栏。	3	建立参保人员就医、结算流程，公示医保政策，有相关纸质文件存档的得 2 分、制度上墙的得 1 分；结合实际考虑就医过程中的各科室设置，不方便参保人员就医的本项不得分。		
	6	建立医保管理制度，设立独立医保管理科室，配备专职医保管理人员，开展医保管理相关培训。	3	设有独立医保科室和专职管理人员得 2 分；开展了医保管理相关培训的得 1 分。		
	7	建立医疗质量安全核心制度。	1	健全医疗质量制度和医疗安全制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	8	*卫生健康部门医疗机构评审情况。	2	核查卫生健康部门医疗机构评审结果，提供相关证明和证件得 2 分，无法提供证明材料的，本项不得分。		
	9	建立医疗用毒性药品、麻醉药品、精神药品管理制度。	1	做到专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记，有相关纸质文件存档得分。有毒麻药品丢失现象本项不得分。		
医疗质量管理	10	建立首诊负责制度，对医务人员开展了业务培训。	2	建立首诊科室和医师对参保人员的检查、诊断、治疗和抢救等责任的管理制度得 1 分；开展了业务培训得 1 分。		
	11	建立病历管理制度，配置医疗质量管理部门和人员，对医务人员开展了业务培训。	3	建立病历书写规范、病历质量控制、病案管理等制度得 1 分；配置医疗质量管理部门和人员得 0.5 分；开展了业务培训得 0.5 分；配置疾病诊断编码设手术操作编码人员得 1 分。不配置疾病诊断编码设手术操作编码人员该项不得分。		
	12	建立急危重患者抢救制度，对医务人员开展了业务培训。	1	建立急危重病员抢救、病情汇报、病情记录等管理制度得 0.5 分；开展了业务培训得 0.5 分。		

二、服务能力 44 分

服务内容	13	门诊处方、治疗单书写是否规范，药品使用是否符合用药规范。	3	随机抽查处方、治疗单 100 张，如数量不足 100 张，按实际数量抽取，重点检查门诊处方、治疗单书写内容完整，药品处方注明药品名称、规格、数量、用法；药品使用符合用药规范。合格率达 85% 及以上的，本项得分，85% 以下，本项不得分。		
	14	病历书写规范、字迹清晰、表述准确、内容完整。	3	随机抽查 10 份病历，如数量不足 10 份，按实际数量抽取，重要检查检验、用药和治疗有无在病程记录中说明，并有结果分析，中医及民族医的理法方药应遵循辨证施治原则。合格率达 85% 及以上的，本项得分，85% 以下，本项不得分。		
	15	提供合理的医疗服务。	3	随机抽查 10 份病历，如数量不足 10 份，按实际数量抽取，重要检查住院医嘱、病程记录、检查结果、治疗单记录和票据、费用清单等是否相吻合，并与实际为参保人员提供的医疗服务相一致。合格率达 85% 及以上的，本项得分，85% 以下，本项不得分。		
	16	符合用药管理规定。	3	随机抽查 10 份病历，如数量不足 10 份，按实际数量抽取，重要检查有无超限定使用范围或适应症用药，无指征超疗程或超剂量用药。合格率达 85% 及以上的，本项得分，85% 以下，本项不得分。		
	17	符合卫生健康行政部门管理要求，合理检查、合理治疗，合理使用医用材料。	3	随机抽查 10 份病历，如数量不足 10 份，按实际数量抽取，重要检查是否分清主辅诊疗项目，辅助治疗项目的费用不得高于主要治疗项目的费用，有无实施超出病情实际需要的其他医疗服务。合格率达 85% 及以上的，本项得分，85% 以下，本项不得分。		
	18	开设急诊、急救科室。	2	设有急诊、急救科室得 1 分，配备抢救设备、药品并符合规定的得 1 分。		
基础设施和医疗设备	19	辅助检查项目：心电、B 超（彩超）、放射、三大常规及血生化检验等具备情况。	4	常用辅助检查：心电 1 分，B 超（彩超）1 分，放射 1 分，三大常规及血生化 1 分。		
	20	设备操作人员具备相应资质。	3	设备操作人员具备该专业资质的得 3 分，有 1 人不符合的不得分。		
	21	*核查检验科室设施和设备情况。	2	核查检验科室是否配备与服务功能相适应的检验设施设备，未配备齐全的此项不得分。		
	22	*影像检查科设施和设备情况。	2	核查是否配备与医疗机构执业许可核准的执业范围相适应的放射性设备，未配备齐全的此项不得分。		
	23	*药房贮存情况。	2	核查是否配备符合药品存放要求的货架等设施；麻醉药品、一类精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品储存应具有相应的安全保卫设施；配备冷库或冰箱用于储存冷藏药品，未配备齐全的此项不得分。		

证件及科室设置	24	*工作人员执有的医师执业证书或中医（专长）医师资格证书医师情况。	2	至少有1名取得医师执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师，否则本项不得分。		
	25	*提供服务的有效期。	2	医疗机构执业许可证、中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证不在有效期内或失效的，本项不得分。		
	26	*实际经营范围。	2	实际经营范围、经营地址与医疗机构执业许可证、营业执照不一致的，本项不得分。		
	27	*实际开展的床位情况。	2	科室实际床位数与医疗机构执业许可证许可的床位数不一致的，本项不得分。		
	28	*医务人员证件及注册情况。	2	医师、护士、药学及医技等专业技术人员是否持有相对应的执业资格证，有人证不相符或或执业注册情况有异常的，本项均不得分。		
	29	*执业医师与开设的诊疗科目对应情况。	2	开设的诊疗科目有相对应专业执业医师的；有1个及以上诊疗科目无对应专业执业医师的本项不得分。		
价格公示	30	医疗服务价格予以公示。	2	以公示牌、电子触摸屏、计算机查询系统等多种形式公示的得2分；未公示的不得分。		
三、信息化建设 36分						
基础信息	31	*药品信息。	3	进销存信息2分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则药品信息不得分；药品基本信息（名称、剂型、剂量、国药准字、生产厂家、包装、包装单位、最小计价单位、单价）1分，一项及以上不满足不得分，如药品信息存在真实性问题此项不得分。		
	32	*耗材信息。	3	进销存信息2分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则耗材信息不得分；耗材基本信息（名称、规格型号、生产厂家、注册证号、注册证名称、国产/进口、供应商名称）1分，一项及以上不满足不得分，如耗材信息存在真实性问题此项不得分。		
	33	*设备信息。	3	设备基本信息（名称、类别、大型设备类别、型号、品牌、产地、配置、购买日期、使用年限），一项及以上不满足不得分，如设备信息存在真实性问题此项不得分。		
	34	*人员基本信息。	3	医执人员基本信息（姓名、性别、出生日期、民族、有效证件类型、有效证件号码、执业范围、职称、职务、执业证书编码、资格证书编码、执业注册地、联系电话、在该院开始执业时间、在该院结束执业时间），一项及以上不满足不得分，如人员基本信息存在真实性问题此项不得分。		
	35	科室基本信息。	2	科室基本信息（科室名称、科室类型、负责人、联系电话、批准床位、成立时间），一项及以上不满足不得分。		
	36	诊疗项目信息。	2	符合物价收费规范得2分。		
结算管理	37	*门诊信息。	3	具备门诊医生、护士工作站或将门诊病历、处方纳入信息系统进行管理，满足开单医生、开单科室、处方相关项目的上传需要，缺一项扣1分，扣完为止。		
	38	*住院信息。	3	具备住院医生、护士工作站或将住院病历、医嘱等信息纳入信息系统进行管理，满足开单医生、开单科室、医嘱相关项目的上传需要，缺一项扣1分，扣完为止。		
	39	*结算信息。	3	满足医保联网结算需要，不满足不得分。		

硬件及网络配置	40	*PC 配置。	2	数量 ≥ 2 ;CPU 主频 $\geq 2.0\text{GHZ}$; 内存 $\geq 4\text{GB}$; 硬盘空间 $\geq 500\text{GB}$; 空闲 COM 口数量 ≥ 1 ; 空闲 USB 口数量 ≥ 4 ; Windows 版本 $\geq \text{Win7}$; 安装正版杀毒软件和防火墙; ; 全部符合的得 1 分, 一项及以上不满足不得分。		配置缺失一项及以上不得分。
	41	*打印机配置。	2	针式打印机;数量 ≥ 1 ; , 得 2 分		
	42	*医疗机构信息系统。	2	配备符合医保联网结算要求的信息化管理系统和配备信息化管理系统的专管人员, 未配备齐全的本项不得分。		
	43	*进销存管理系统。	3	现场随机抽查药品、耗材、设备进销存管理情况, 至少需要具备药品、医用耗材等管理功能, 未具备的本项不得分		
	44	网络连接。	2	医疗机构信息系统硬件及网络配置情况, 未配备齐全的本项不得分。		
总分			100			

备注: 1. 评分分数以满分 100 算, 85 分及以上视为评估合格, 评估不合格的, 整改 3 个月后再次组织评估, 评估仍不合格的, 1 年内不得再次申请。

2. 带 “*” 指标不得分的, 总考核评分为零分; 信息存在真实性问题直接不计分数;

附件 5

医疗机构（一级及以下医院）医疗保障定点 评估表

医疗机构(盖章):

评估时间:

评分项目	编号	评估指标	分值	评估标准	得分	备注
一、基础管理 20 分						
相关制度	1	建立药品进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	2	建立医用耗材进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	3	建立财务管理制度。	1	建立结算账户与现金管理等相关财务制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	4	建立医院内部信息系统管理制度。	1	建立系统建设标准、传输、安全等信息管理制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	5	建立医保结算业务管理制度，制定参保人员就医流程，制作医保政策宣传栏。	3	建立参保人员就医、结算流程，公示医保政策，有相关纸质文件存档的得 2 分、制度上墙的得 1 分；结合实际考虑就医过程中的各科室设置，不方便参保人员就医的本项不得分。		
	6	建立医保管理制度，设立独立医保管理科室，配备专职医保管理人员，开展医保管理相关培训。	3	设有独立医保科室和专职管理人员得 2 分；开展了医保管理相关培训的得 1 分。		
	7	建立医疗质量安全核心制度。	1	健全医疗质量制度和医疗安全制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	8	*卫生健康部门医疗机构评审情况。	2	核查卫生健康部门医疗机构评审结果，提供相关证明和证件得 2 分，无法提供证明材料的，本项不得分。		
	9	建立医疗用毒性药品、麻醉药品、精神药品管理制度。	1	做到专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记，有相关纸质文件存档得分。有毒麻药品丢失现象本项不得分。		
医疗质量管理	10	建立首诊负责制度，对医务人员开展了业务培训。	2	建立首诊科室和医师对参保人员的检查、诊断、治疗和抢救等责任的管理制度得 1 分；开展了业务培训得 1 分。		
	11	建立病历管理制度，配置医疗质量管理部门和人员，对医务人员开展了业务培训。	3	建立病历书写规范、病历质量控制、病案管理等制度得 1 分；配置医疗质量管理部门和人员得 1 分；开展了业务培训得 1 分。		
	12	建立急危重患者抢救制度，对医务人员开展了业务培训。	1	建立急危重病员抢救、病情汇报、病情记录等管理制度得 0.5 分；开展了业务培训得 0.5 分。		

二、服务能力 44 分						
服务内容	13	门诊处方、治疗单书写是否规范，药品使用是否符合用药规范。	3	随机抽查处方、治疗单 20 张，如数量不足 20 张，按实际数量抽取，重点检查门诊处方、治疗单书写内容完整，药品处方注明药品名称、规格、数量、用法；药品使用符合用药规范。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	14	病历书写规范、字迹清晰、表述准确、内容完整。	3	随机抽查 5 份病历，如数量不足 5 份，按实际数量抽取，重要检查检验、用药和治疗有无在病程记录中说明，并有结果分析，中医及民族医的理法方药应遵循辨证施治原则。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	15	提供合理的医疗服务。	3	随机抽查 5 份病历，如数量不足 5 份，按实际数量抽取，重要检查住院医嘱、病程记录、检查结果、治疗单记录和票据、费用清单等是否相吻合，并与实际为参保人员提供的医疗服务相一致。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	16	符合用药管理规定。	3	随机抽查 5 份病历，如数量不足 5 份，按实际数量抽取，重要检查有无超限定使用范围或适应症用药，无指征超疗程或超剂量用药。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	17	符合卫生健康行政部门管理要求，合理检查、合理治疗，合理使用医用材料。	3	随机抽查 5 份病历，如数量不足 5 份，按实际数量抽取，重要检查是否分清主辅诊疗项目，辅助治疗项目的费用不得高于主要治疗项目的费用，有无实施超出病情实际需要的其他医疗服务。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		
	18	开设急诊、急救科室。	2	设有急诊科室得 1 分，配备抢救设备、药品并符合规定的得 1 分。		
基础设施和医疗设备	19	辅助检查项目：心电、B 超（彩超）、放射、三大常规及血生化检验等具备情况。	4	常用辅助检查：心电 1 分，B 超（彩超）1 分，放射 1 分，三大常规及血生化 1 分。		
	20	设备操作人员具备相应资质。	3	设备操作人员具备该专业资质的得 3 分，不符合的不得分。		
	21	*核查检验科室设施和设备情况。	2	核查检验科室是否配备与服务功能相适应的检验设施设备，未配备齐全的此项不得分。		
	22	*影像检查科设施和设备情况。	2	核查是否配备与医疗机构执业许可核准的执业范围相适应的放射性设备，未配备齐全的此项不得分。		
	23	*药房贮存情况。	2	核查是否配备符合药品存放要求的货架等设施；麻醉药品、一类精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品储存应具有相应的安全保卫设施；配备冷库或冰箱用于储存冷藏药品，未配备齐全的此项不得分。		

证件及科室设置	24	*工作人员执有的医师执业证书、医师执业助理证书或中医（专长）医师资格证书医师情况。	2	至少有 1 名取得医师执业证书、医师执业助理证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师，否则本项不得分。		
	25	*提供服务的有效期。	2	医疗机构执业许可证、中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证不在有效期内或失效的，本项不得分。		
	26	*实际经营范围。	2	实际经营范围、经营地址与医疗机构执业许可证、营业执照不一致的，本项不得分。		
	27	*实际开展的床位情况。	2	科室实际床位数与医疗机构执业许可证许可的床位数不一致的，本项不得分。		
	28	*医务人员证件及注册情况。	2	医师、护士、药学及医技等专业技术人员是否持有相对应的执业资格证，有人证不相符或执业注册情况有异常的，本项均不得分。		
	29	*执业医师与开设的诊疗科目对应情况。	2	开设的诊疗科目有相对应专业执业医师的；有 1 个及以上诊疗科目无对应专业执业医师的本项不得分。		
价格公示	30	医疗服务价格予以公示。	2	以公示牌、电子触摸屏、计算机查询系统等多种形式公示的得 2 分；未公示的不得分。		
三、信息建设 36 分						
基础信息	31	*药品信息。	3	进销存信息 2 分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则药品信息不得分；药品基本信息（名称、剂型、剂量、国药准字、生产厂家、包装、包装单位、最小计价单位、单价）1 分，一项及以上不满足不得分，如药品信息存在真实性问题此项不得分。		
	32	*耗材信息。	3	进销存信息 2 分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则耗材信息不得分；耗材基本信息（名称、规格型号、生产厂家、注册证号、注册证名称、国产/进口、供应商名称）1 分，一项及以上不满足不得分，如耗材信息存在真实性问题此项不得分。		
	33	*设备信息。	3	设备基本信息（名称、类别、大型设备类别、型号、品牌、产地、配置、购买日期、使用年限），一项及以上不满足不得分，如设备信息存在真实性问题此项不得分。		
	34	*人员基本信息。	3	医执人员基本信息（姓名、性别、出生日期、民族、有效证件类型、有效证件号码、执业范围、职称、职务、执业证书编码、资格证书编码、执业注册地、联系电话、在该院开始执业时间、在该院结束执业时间），一项及以上不满足不得分，如人员基本信息存在真实性问题此项不得分。		
	35	科室基本信息。	2	科室基本信息（科室名称、科室类型、负责人、联系电话、批准床位、成立时间），一项及以上不满足不得分。		
	36	诊疗项目信息。	2	符合物价收费规范得 2 分。		

结 算 管 理	37	*门诊信息。	3	具备门诊医生、护士工作站或将门诊病历、处方纳入信息系统进行管理，满足开单医生、开单科室、处方相关项目的上传需要，缺一项扣1分，扣完为止。		
	38	*住院信息。	3	具备住院医生、护士工作站或将住院病历、医嘱等信息纳入信息系统进行管理，满足开单医生、开单科室、医嘱相关项目的上传需要，缺一项扣1分，扣完为止。		
	39	*结算信息。	3	满足医保联网结算需要，不满足不得分。		
硬 件 及 网 络 配 置	40	*PC 配置。	2	数量 ≥ 2 ;CPU 主频 $\geq 2.0\text{GHZ}$; 内存 $\geq 4\text{GB}$; 硬盘空间 $\geq 500\text{GB}$; 空闲 COM 口数量 ≥ 1 ; 空闲 USB 口数量 ≥ 4 ; Windows 版本 $\geq \text{Win7}$; 安装正版杀毒软件和防火墙; 全部符合的得1分，一项及以上不满足不得分。		配置 缺失 一项 及以上 不得分。
	41	*打印机配置。	2	针式打印机;数量 ≥ 1 ;，得2分		
	42	*医疗机构信息系统。	2	配备符合医保联网结算要求的信息化管理系统和配备信息化管理系统的专管人员，未配备齐全的本项不得分。		
	43	*进销存管理系统。	3	现场随机抽查药品、耗材、设备进销存管理情况，至少需要具备药品、医用耗材等管理功能，未具备的本项不得分		
	44	网络连接。	2	医疗机构信息系统硬件及网络配置情况，未配备齐全的本项不得分。		
总分			100			

备注：1. 评分分数以满分100算，85分及以上视为评估合格，评估不合格的，整改3个月后再次组织评估，评估仍不合格的，1年内不得再次申请。

2. 带“*”指标不得分的，总考核评分为零分；信息存在真实性问题直接不计分数；

附件 6

非住院类医疗机构医疗保障定点评估表

医疗机构(盖章):

评估时间:

评分项目	编号	评估指标	分值	评估标准	得分	备注
一、基础管理 20 分						
相关制度	1	建立药品进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	2	建立医用耗材进销存制度。	1	建立进销存登记、台账、信息管理等相关制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	3	建立财务管理制度。	1	建立结算账户与现金管理等相关财务制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	4	建立医院内部信息系统管理制度。	1	建立系统建设标准、传输、安全等信息管理制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	5	建立医保结算业务管理制度，制定参保人员就医流程，制作医保政策宣传栏。	3	建立参保人员就医、结算流程，公示医保政策，有相关纸质文件存档的得 2 分、制度上墙的得 1 分；结合实际考虑就医过程中的各科室设置，不方便参保人员就医的本项不得分。		
	6	建立医保管理制度，设立独立医保管理科室，配备专职医保管理人员，开展医保管理相关培训。	3	设有独立医保科室和专职管理人员得 2 分；开展了医保管理相关培训的得 1 分。		
	7	建立医疗质量安全核心制度。	1	健全医疗质量制度和医疗安全制度，有相关纸质文件存档得 0.5 分，制度上墙的得 0.5 分。		
	8	*卫生健康部门医疗机构评审情况。	2	核查卫生健康部门医疗机构评审结果，提供相关证明和证件得 2 分，无法提供证明材料的，本项不得分。		
	9	建立医疗用毒性药品、麻醉药品、精神药品管理制度。	1	做到专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记，有相关纸质文件存档得分。有毒麻药品丢失现象本项不得分。		
医疗质量管理	10	建立首诊负责制度，对医务人员开展了业务培训。	4	建立首诊科室和医师对参保人员的检查、诊断、治疗和抢救等责任的管理制度得 1 分；开展了业务培训得 1 分。		
	11	建立急危重患者抢救制度，对医务人员开展了业务培训。	2	建立急危重病员抢救、病情汇报、病情记录等管理制度得 0.5 分；开展了业务培训得 0.5 分。		
二、服务能力 44 分						
服务内容	12	门诊处方、治疗单书写是否规范，药品使用是否符合用药规范。	15	随机抽查处方、治疗单 100 张，如数量不足 100 张，按实际数量抽取，重点检查门诊处方、治疗单书写内容完整，药品处方注明药品名称、规格、数量、用法；药品使用符合用药规范。合格率达 85%及以上的，本项得分，85%以下，本项不得分。		

基础设施和医疗设备	13	辅助检查项目：心电、B超（彩超）或放射、三大常规检验等具备情况。	3	常用辅助检查：心电1分，B超（彩超）或放射1分，三大常规检验1分。		
	14	设备操作人员具备相应资质。	3	设备操作人员具备该专业资质的得3分，不符合的不得分。		
	15	*核查检验科室设施和设备情况。	5	核查检验科室是否配备与服务功能相适应的检验设施设备，未配备齐全的此项不得分。		
	16	*药房贮存情况。	5	核查是否配备符合药品存放要求的货架等设施；配备冷库或冰箱用于储存冷藏药品，未配备齐全的此项不得分。		
证件及科室设置	17	*工作人员执有的医师执业证书、医师执业助理证书或中医（专长）医师资格证书医师情况。	3	至少有1名取得医师执业证书、医师执业助理证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师，否则本项不得分。		
	18	*提供服务的有效期。	2	医疗机构执业许可证、中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证不在有效期内或失效的，本项不得分。		
	19	*实际经营范围。	2	实际经营范围、经营地址与医疗机构执业许可证、营业执照不一致的，本项不得分。		
	20	*医务人员证件及注册情况。	2	医师、护士、药学及医技等专业技术人员是否持有相对应的执业资格证，有人证不相符或或执业注册情况有异常的，本项均不得分。		
	21	*执业医师与开设的诊疗科目对应情况。	2	开设的诊疗科目有相对应专业执业医师的；有1个及以上诊疗科目无对应专业执业医师的本项不得分。		
价格公示	22	医疗服务价格予以公示。	2	以公示牌、计算机查询系统等形式公示的得2分；未公示的不得分。		
三、信息建设 36分						
基础信息	23	*药品信息。	5	进销存信息2分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则药品信息不得分；药品基本信息（名称、剂型、剂量、国药准字、生产厂家、包装、包装单位、最小计价单位、单价）1分，一项及以上不满足不得分，如药品信息存在真实性问题此项不得分。		
	24	*耗材信息。	3	进销存信息2分，一项及以上不满足不得分，进销存信息缺失则耗材信息不得分；耗材基本信息（名称、规格型号、生产厂家、注册证号、注册证名称、国产/进口、供应商名称）1分，一项及以上不满足不得分，如耗材信息存在真实性问题此项不得分。		
	25	*设备信息。	3	设备基本信息（名称、类别、设备类别、型号、品牌、产地、配置、购买日期、使用年限），一项及以上不满足不得分，如设备信息存在真实性问题此项不得分。		
	26	*人员基本信息。	3	医执人员基本信息（姓名、性别、出生日期、民族、有效证件类型、有效证件号码、执业范围、职称、职务、执业证书编码、资格证书编码、执业注册地、联系电话、在该院开始执业时间、在该院结束执业时间），一项及以上不满足不得分，如人员基本信息存在真实性问题此项不得分。		
	27	科室基本信息。	2	科室基本信息（科室名称、科室类型、负责人、联系电话、成立时间），一项及以上不满足不得分。		
	28	诊疗项目信息。	2	符合物价收费规范得2分。		

结 算 管 理	29	*门诊信息。	4	具备门诊医生、护士工作站或将门诊病历、处方纳入信息系统进行管理，满足开单医生、处方相关项目的上传需要，缺一项扣1分，扣完为止。		
	30	*结算信息。	3	满足医保联网结算需要，不满足不得分。		
硬 件 及 网 络 配 置	31	*PC 配置。	2	数量 ≥ 2 ;CPU 主频 $\geq 2.0\text{GHZ}$; 内存 $\geq 4\text{GB}$; 硬盘空间 $\geq 500\text{GB}$; 空闲 COM 口数量 ≥ 1 ; 空闲 USB 口数量 ≥ 4 ; Windows 版本 $\geq \text{Win7}$; 安装正版杀毒软件和防火墙; 全部符合的得1分，一项及以上不满足不得分。		配置 缺失 一项 及以 上不 得 分。
	32	*打印机配置。	2	针式打印机;数量 ≥ 1 ;，得2分		
	33	*医疗机构信息系统。	2	配备符合医保联网结算要求的信息化管理系统和配备信息化管理系统的专管人员，未配备齐全的本项不得分。		
	34	*进销存管理系统。	3	现场随机抽查药品、耗材、设备进销存管理情况，至少需要具备药品、医用耗材等管理功能，未具备的本项不得分		
	35	网络连接。	2	医疗机构信息系统硬件及网络配置情况，未配备齐全的本项不得分。		
总分			100			

备注：1. 评分分数以满分100算，85分及以上视为评估合格，评估不合格的，整改3个月后再次组织评估，评估仍不合格的，1年内不得再次申请。

2. 带“*”指标不得分的，总考核评分为零分；信息存在真实性问题直接不计分数；

公开方式：依申请公开

广西壮族自治区医疗保障事业管理中心

2021 年 6 月 7 日印发
