

温州医科大学 眼视光学院
生物医学工程学院 文件
附属眼视光医院

温医大眼视光〔2021〕64号

温州医科大学附属眼视光医院
关于印发医保服务管理办法的通知

各科室、部门：

现将《温州医科大学附属眼视光医院医保服务管理办法》
印发给你们，请遵照执行。

温州医科大学附属眼视光医院

2021年11月10日



温州医科大学附属眼视光医院 医保服务管理办法

第一章 总则

第一条 为加强医院医保服务管理，促进医院事业改革和发展，维护医保患者和医疗机构的合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）、《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院令第 735 号）、《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）、《温州市全民基本医疗保险办法》（温医保办〔2021〕5 号）等有关政策法规以及基本医疗保险定点服务协议，结合我院实际情况，制定本办法。

第二条 本办法适用于医院行政、后勤、临床、医技、辅助、科研等部门，杭州院区参照执行（因属地政策的除外）。

第三条 医保服务管理是指医院内部管理和诊疗活动中应遵循的医保规范。

第四条 医院主要负责人对本单位医保服务内部管理工作负领导责任，计划财务处（绩效办公室）具体组织本单位医保服务管理，药剂科负责药品的医保项目管理。

第二章 组织机构

第五条 医院设立医保委员会。医保委员会由分管院领导担任主任，委员由计划财务处（绩效办公室）、医务处、护理部、信息管理处、药剂科、国有资产管理处、质量控制办公室、纪

检监察室等职能科室负责人和医护代表组成，负责医保服务管理工作的领导、组织和决策。委员会下设医保管理办公室，挂靠计划财务处（绩效办公室）。

第六条 计划财务处（绩效办公室）为医院医保服务管理部门，负责我院医保服务内部管理，根据要求配备专职医保管理员负责维护医院医疗服务项目和医用材料的记账和管理等工作。药剂科负责药品价格医保管理，根据药品进价和国家药品价格政策，及时调整药品价格。各业务科室（部门或病区）设置兼职医保联络员，每个科室至少设 1 名。

第三章 机构职能及岗位职责

第七条 医保委员会的主要职能

（一）认真贯彻有关医保服务政策、法规，实现规范化、科学化、制度化管理。

（二）研究制订医院内部的医保服务管理制度、业务流程并负责组织实施。

（三）对医保服务项目的申报、调整等全过程进行组织实施和管理。

（四）适时召开医保委员会会议，根据相关部门工作部署指导、协调有关工作进展，对医保服务管理进行调控。

第八条 计划财务处（绩效办公室）主要职责

（一）严格按《浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《浙江省基本医疗保险医疗诊疗目录》有关规定，

及时准确维护诊疗项目和医用耗材的医保目录库。

（二）严格落实《关于贯彻执行国家 15 项医保信息业务编码标准实施方案》，对信息业务编码进行动态管理。如诊疗项目和医用耗材应及时赋国家码，对新入职、离职、取得医师执业资格的医师和护士执业资格的护士进行信息的申报和撤销，确保医师、护士合规执业。

（三）设置医保窗口，负责对限定等项目（如谈判药品）进行审批，办理转外就医、医保政策咨询、投诉等服务。

（四）做好医保反馈机制，对于门诊刷卡就医和出院结算过程中出现异常错误要及时向信息管理处、医保管理部门进行反馈解决。

（五）做好医保费用结算（包括 DRGs 结算）、医保年度分析等日常工作，做好医保自查，不断规范医保管理、完善业务流程。

（六）积极加强医保政策的宣传、对兼职医保联络员和医保医师、医保护士等人员开展医保政策指导、培训。

（七）落实医保政策和提升内部管理，积极及时提出信息化建议。

第九条 医务处负责 DRGs(疾病诊断相关分组)管理，及时做好数据的上传、入组和特病单议等病历的反馈工作，适时展开 DRGs 入组情况分析。

第十条 药剂科根据国家医疗保障部门下发的《基本医疗保

险、工伤保险和生育保险药品目录》及医保管理部门相关规定，及时维护医院药品医保类别和医保支付价格。

第十一条 信息管理处负责医院医保信息系统的建设和运维，保障医保专网的安全运行。医保政策要求变化时，配合业务部门及时完成对信息系统的升级和变更工作。

第四章 医保服务行为管理

第十二条 医保医师是指具有执业医师或执业助理医师资格，在定点医疗机构注册执业，并与医疗保险经办机构签订服务协议医师。

第十三条 接诊医保患者的医师应具备医保医师资格，施诊时应校验医保患者的医保凭证（含社保卡、电子社保卡、医保电子凭证等，下同），认真书写门诊、住院病历、处方等医疗记录，确保医疗记录清晰、准确、完整。

第十四条 严格执行基本医疗保险药品、医疗服务项目目录，严格控制同类药品中高价位药品的比例。坚持因病施治原则，合理检查、合理用药、合理治疗，不开大处方，不滥用检查、不诱导过度医疗、不降低服务质量；使用目录外药品和诊疗项目的，须告知医保患者或其亲属并由其签字同意。

第十五条 严格遵守《浙江省医疗服务价格》规定，执行准入支付原则管理，使用未列入《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》的医疗服务项目和医用材料，基本医疗保险不予支付；以不列入《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》的手

术和治疗为主要手段或目的的住院过程发生的医疗费用，不列入基本医疗保险范围。

第十六条 医生在收治各种外伤的医保患者时，应在其病历中详细记录外伤的时间、地点和受伤原因。由第三方负担的医疗费（工伤、交通事故等）应拒绝其使用医保凭证就诊，无法判断的应由医保患者或授权人填写《医疗保险外伤情况说明（承诺书）或备案表》，来确定是否给予医保就诊或自费结算后再根据相关规定报销。

第十七条 应正确执行医保限定支付的诊疗项目、药品和材料，根据医保患者实际病情来判断该项目是否纳入医保支付范围并在电脑系统中正确审批。使用限用条件复杂、价格昂贵的特殊药品（如谈判药品）时，由医师根据医保患者病情确定是否符合药品医保支付条件，经计划财务处（绩效办公室）向参保地申请备案，符合的可通过线上结算，若因网络或当地系统改造原因无法线上结算的，责任医师应填写特殊药品用药申请单签署意见加盖科室章，由参保人持申请单到医保窗口手工备案后回参保地报销，不符合的不得填写申请表并做好解释。

第十八条 因特殊原因（如行动不便的医保患者）需要委托他人代为购药的，应当提供委托人和受托人的身份证明。

第十九条 其他应执行的医保政策规定。

第五章 医保服务行为责任追究

第二十条 计划财务处（绩效办公室）积极开展内部自查，

对于存在的问题，书面抄告相关科室，科室在收到通知后应就问题展开分析，一个月内整改落实并做好书面反馈。

第二十一条 院内自查情况纳入院长查房制度中的《医保物价管理评分细则》实施考核评分。

第二十二条 计划财务处（绩效办公室）对医保剔除费用进行定期分析，对因个人原因造成的剔除费用向科室出具书面整改通知，科室在接到通知后的 1 个月内落实整改并做好反馈。计划财务处（绩效办公室）对于整改落实情况进行抽查，约谈整改不到位的科室负责人，多次发生被医保剔除行为拒不整改的，院长查房制度中的《医保物价管理评分细则》实施考核评分或纳入医师职业道德积分考核，年度累计拒付金额超过 10000 元的，按涉及总金额的 20%扣除科室奖金，与价格管理行为办法追责重叠的项目不进行重复扣罚。因个人违法涉及《温州市基本医疗保险医师服务资格管理办法》的，按相关规定进行处理。

第六章 附则

第二十三条 本办法由计划财务处（绩效办公室）负责解释。

第二十四条 本办法自公布之日起实施，《温州医科大学附属眼视光医院医保管理办法》（温医大眼视光〔2016〕86号）、《温州医科大学附属眼视光医院杭州院区医保管理办法》（温医大眼视光杭〔2017〕3号）同时废止。

第二十五条 本规定未经事宜，按上级部门和医院有关规定

执行；本规定相关内容，今后上级部门另有规定的，从其规定。