附件2

玉溪市医疗保险医疗机构申请定点评估表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评估内容 | | 核查情况  （合格或不合格） | 备注 |
| 1 | 服务资质 | 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 | 专业技术人员执业信息 | 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 | 基础设施和仪器设备 | 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 | 内部管理制度 | 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 | 信息系统 | 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 |  |  |
| 评估小组签字 | |  | | |
| 医疗机构签章 | |  | | |
| 评估结果 | |  | | |

评估时间：