

口腔门诊医保管理制度

目录

一、总则	2
二、医保管理组织架构及职责	2
三、诊疗服务规范	3
四、收费管理规范	3
五、医保费用结算	4
六、监督与考核	4
七、培训与宣传	5

一、总则

- 目的：为规范口腔门诊医保服务行为，确保医保基金安全合理使用，依据国家、省、市医保政策法规，结合本门诊实际，制定本制度。
- 适用范围：适用于本口腔门诊内所有涉及医保服务的科室、部门及工作人员。
- 基本原则：遵循合法合规、诚信服务、公平公正、优质高效原则开展医保相关工作。

二、医保管理组织架构及职责

- 医保管理领导小组
 - 组成：由门诊主任任组长，医疗、护理、财务等科室负责人为成员。
 - 职责：贯彻医保政策，制定门诊医保管理制度与工作计划；定期召开会议，研究解决医保工作重大问题；监督检查各科室医保政策执行情况并处理违规行为；与医保经办机构沟通协调。
- 医保管理办公室
 - 人员配备：配备专职医保管理人员。
 - 职责：宣传培训医保政策，审核参保人员就医资格与身份信息；审核门诊诊疗项目及药品使用；负责医保费用结算、申报与对账；建立并保管医保管理档案。
- 科室及人员职责

- 临床科室：按医保政策和口腔诊疗规范提供合理医疗服务，准确填写医疗文书，确保病历、处方真实完整规范。
- 收费处：依医保收费标准计费，准确区分医保与自费项目，及时办理结算手续，遇异常向医保办报告。
- 药剂科：执行医保药品目录，规范药品使用管理，定期盘点医保药品库存。

三、诊疗服务规范

1. 严格掌握适应症：临床医生依据最新口腔疾病诊疗标准和医保政策，准确把握诊疗项目适应症，避免不必要检查、治疗。
2. 规范诊疗行为：严格遵守医疗操作流程，确保诊疗质量与安全，杜绝分解收费、重复收费、过度诊疗等违规行为。
3. 转诊转院管理：参保人员需转诊转院时，严格按医保规定办理手续，转出前向患者或家属说明相关情况并做好记录。

四、收费管理规范

1. 严格执行收费标准：按物价和医保部门核定标准收费，不得擅自提价或自立项目收费，在门诊显著位置公示医保收费项目与标准。
2. 准确区分医保支付和自费项目：收费人员仔细核对诊疗项目与药品，明确区分医保支付和自费项目，向参保人员详细说明，自费项目需患者或家属同意并签字。

- 规范票据管理：使用医保部门统一规定的收费票据，确保填写规范、准确、完整，妥善保管票据。

五、医保费用结算

- 结算方式：按医保经办机构规定方式与参保人员结算医保费用，医保基金按比例支付符合规定费用，个人承担部分由参保人员直接支付给门诊。
- 费用申报与审核：医保办按规定时间要求及时申报参保人员医疗费用信息，确保数据真实准确完整；积极配合医保经办机构审核工作，对问题及时整改。
- 费用结算与对账：医保经办机构审核通过后按时拨付医保基金，门诊财务部门及时核对到账金额；医保办和财务部门定期与医保经办机构对账，建立对账台账，确保账账、账实相符。

六、监督与考核

- 内部监督：医保管理领导小组定期检查各科室医保政策执行情况；医保办日常监督门诊医保服务，设立举报电话和意见箱。
- 外部监督：积极配合医保经办机构、卫生健康、物价等部门监督检查，如实提供资料信息，及时整改问题。
- 考核与奖惩：将医保管理工作纳入科室和个人绩效考核，对表现优秀者给予表彰奖励，对违规者严肃处理，故意违规、欺诈骗保的工作人员依法追究责任。

七、培训与宣传

1. 人员培训：定期组织门诊工作人员参加医保政策和业务培训，新入职人员岗前必须接受培训且考核合格方可上岗。
2. 政策宣传：在门诊大厅、候诊区设医保政策宣传栏，利用官网、微信公众号等平台发布医保政策信息，解答参保人员疑问。