附件

定点医疗机构医保服务评价指标

一、门诊部分

（一）指标的结构与组成

门诊部分共分32个指标。包括3个维度，分别是维度A服务感受（共设置10个指标，其中计分指标8个，甄别性指标2个），维度B服务可近/可亲性（共设置7个指标，其中计分指标5个，甄别性指标1个，加分指标1个），维度C知情权和申诉权（涉及医疗保障部分）（共设置15个指标，其中计分指标7个，甄别性指标8个）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **维度** | **评价目的** | **指标序号** |
| A服务感受 | 了解参保群众就医过程的体验感受，包括医护人员的态度、沟通、费用结算便利、总体感受和满意度。 | 共9个，其中计分指标8个：A1-A8甄别性指标1个：A6.1、A9 |
| B服务可近/可亲性 | 了解参保群众对于医疗的可获得性和就医的便利性，包括有效预约、及时治疗、经济上的可接受性。 | 共7个，其中计分指标5个：B1-B5甄别性指标1个：B5.1加分指标1个：B6 |
| C知情权和申诉权（涉及医疗保障部分） | 了解医疗服务项目、医保报销等告知情况、引导外购行为以及参保患者对因医院服务行为、医疗费用、结算等方面存在的问题向医院反映的情况。 | 共15个，其中计分指标7个：C1-C7甄别性指标8个：C1.1、C2.1、C3.1、C5.1-C5.4、C7.1、C7.2 |

（二）指标内容与分数计算

根据公式，3个维度的原始分数按照各自权重，进行换算后再进行求和得出总分，满分值为100分。另外，维度B当中的B6为加分指标，分值为1.5分。满分值加附加值，最高可获得101.5分。总分计算公式:总分=维度A换算得分+维度B换算得分+维度C换算得分。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **指标** | **选项** | **选项对应的分数** | **备注** |
| **维度A：服务感受（权重40%）** |
| A1 | 较快获得所需要的诊疗（如取药、检查、化验、治疗等） | 按照预约时间接受到服务（非常满意）；超过预约时间等待30分钟内（满意）；超过预约时间等待一小时内（普通）；超过预约时间等待2个小时（不满意）；超过预约时间等待超过2个小时（非常不满意） | 50、40、30、20、10 |  |
| A2 | 医护人员是认真倾听并且给予反馈 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A3 | 医保结算过程是便捷的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A4 | 医护人员提供了所需要的、必要的诊疗（如用药、检查、化验、治疗等） | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A5 | 医务人员提供服务过程的态度是友善的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A6 | 医护人员清楚地解释病情、指导用药或检查化验等治疗过程 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A6.1 | 觉得医护人员没有解释清楚的是以下哪项服务（可多选） | 病情、用药、检查化验、治疗结果 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| A7 | 总体来说最近这次看病的体验感是好的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A8 | 您（就医者）觉得这次治疗效果是好的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A9 | 这次就医接受以下哪些服务（可多选） | 问诊、用药、检查化验、其他治疗 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| 维度A换算得分：(A1+A2+A3+A4+A5+A6+A7+A8)/4\*40％ |
| **维度B：服务可近/可亲性（权重30%）** |
| B1 | 就诊当日等待时间是否超过预约时间30分钟以上才开始就诊 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| B2 | 医护人员在提供诊断和治疗服务时是认真的、细致的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| B3 | 医护人员在问诊过程中是有耐心的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| B4 | 医疗费用自付部分超出能力范围 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 10、20、30、40、50 |  |
| B5 | 费用采用社会保障卡或医保电子凭证直接结算 | 是、否 | 50、10 | 如是因参保人自身原因无法使用社会保障卡或医保电子凭证直接结算的可直接得分 |
| B5.1 | 费用未采用社会保障卡或医保电子凭证直接结算的原因是 | 未持卡或申领医保电子凭证、参保状态不正常、医保系统问题、医院系统问题、其他 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| B6 | 有交预交金（押金） | 有、无 | 0、5 | 加分指标，有则0分，无，加5分 |
| 维度B换算得分： [(B1+B2+B3+B4+B5)/2.5+B6]\*30％ |
| **维度C：知情权和申诉权（涉及医保部分）（权重30%）** |
| C1 | 清晰知悉各类医疗服务项目（例如用药、检查化验、治疗等）费用情况 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| C1.1 | 不能清楚知道费用的服务是哪一项（可多选） | 用药、检查化验 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C2 | 清晰知悉各类医保报销情况（例如用药、检查化验、治疗等） | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| C2.1 | 觉得不能清楚告知医保报销情况的服务是哪一项（可多选） | 用药、检查化验 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C3 | 您（就医者）知道可通过医院的宣传栏、电子屏、医院网站等方式清楚查询到医疗服务项目、价格及医保报销政策 | 知道很多、知道部分、知道一些、不是太清楚、不知道 | 50、40、30、20、10 |  |
| C4 | 就医结算后可打印费用明细清单（医保结算单） | 是、否 | 50、0 | 是，50分； |
| 否，0分 |
| C5 | 医生引导到院外的指定药店或到第三方医疗机构自费购买药品或检验检查服务 | 是、否 | 0、50 | 是，0分； |
| 否，50分 |
| C5.1 | 到院外自费购买的是以下哪项服务（可多选） | 用药、检查化验 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C5.2 | 医生清楚地解释需要自费购买药品或其他服务的原因 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C5.3 | 觉得医生没有清楚解释自费原因的服务是哪一项（可多选） | 用药、检查化验 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C5.4 | 医生解释自费的主要原因是（可多选） | 医保不支付、医院没药、外面的药效果比较好、医院做不了、外面技术好、外面不用等太久、其他 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C6 | 投诉、举报渠道是否畅通 | 是、否 | 0、50 | 是，50分 |
| 否，0分 |
| C7 | 本次诊疗后对医院总体是满意的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| C7.1 | 您（就医者）本次就医后对医院不满意的原因是什么（可多选） | 医疗费用不合理、医院结算服务不便利、预约系统不友善、医护人员态度不友好、候诊时间长、医院治疗不妥善、其他 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C7.2 | 您（就医者）反映后医院进行了妥善处理与回复 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| 维度C换算得分：((C1+C2+C3+C4+C5+C6+C7)/3.5\*30％ |

二、住院部分

（一）指标的结构与组成

住院部分共分32个指标。包括3个维度，分别是维度A服务感受（共设置10个指标，其中计分指标8个，甄别性指标2个），维度B服务可近/可亲性（共设置10个指标，其中计分指标6个，甄别性指标3个，加分指标1个），维度C知情权和申诉权（涉及医疗保障部分）（共设置12个指标，其中计分指标6个，甄别性指标6个）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **维度** | **评价目的** | **指标序号** |
| A服务感受 | 了解参保群众就医过程的体验感受，包括医护人员的态度、沟通、费用结算便利、总体感受和满意度、服务项目告知等。 | 共10个，其中计分指标8个：A1-A8甄别性指标2个：A6.1、A9 |
| B服务可近/可亲性 | 了解参保群众对于医疗的可获得性和就医的便利性，包括有效预约、及时治疗、经济上的可接受性。 | 共10个，其中计分指标6个：B1、B3-B7甄别性指标3个：B2、B7.1、B8.1加分指标1个：B8 |
| C知情权和申诉权（涉及医疗保障部分） | 了解了解医疗服务项目、医保报销等告知情况、引导外购行为以及参保患者对因医院服务行为、医疗费用、结算等方面存在的问题向医院反映的情况。 | 共12个，其中计分指标6个：C1-C6甄别性指标6个：C4.1-C4.4、C6.1、C6.2 |

（二）指标内容与分数计算

根据公式，3个维度的原始分数按照各自权重，进行换算后再进行求和得出总分，满分值为100分。另外，维度B当中的B8为加分指标，分值为1.5分。满分值加附加值，最高可获得101.5分。总分计算公式:总分=维度A换算得分+维度B换算得分+维度C换算得分。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **指标** | **选项** | **选项对应的分数** | **备注** |
| **维度A：服务感受（权重40%）** |
| A1 | 较快获得所需要的诊疗（如取药、检查、化验、治疗、手术等） | 按照预约时间接受到服务（非常满意）；超过预约时间等待30分钟内（满意）；超过预约时间等待一小时内（普通）；超过预约时间等待2个小时（不满意）；超过预约时间等待超过2个小时（非常不满意） | 50、40、30、20、10 |  |
| A2 | 医护人员认真倾听并且给予反馈 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A3 | 医保结算过程是便捷的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A4 | 医护人员提供了所需要的、必要的诊疗（如用药、检查、化验、手术、治疗、护理等） | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A5 | 医务人员提供服务过程的态度是友善的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A6 | 医护人员清楚地解释病情、指导用药、检查化验或手术等治疗过程 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A6.1 | 觉得医护人员没有解释清楚的是以下哪项服务（可多选） | 病情、用药、检查化验、手术、治疗结果 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| A7 | 总体来说最近这次住院的体验感是好的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A8 | 您（就医者）觉得这次住院治疗效果是好的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| A9 | 这次就医接受以下哪些服务（可多选） | 床位、用药、检查化验、手术、麻醉、材料、护理、其他治疗 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| 维度A换算得分：(A1+A2+A3+A4+A5+A6+A7+A8)/4\*40％ |
| **维度B：服务可近/可亲性（权重30%）** |
| B1 | 在办理住院入住病房后，等待超过30分钟才有相关的医护人员来会诊 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 10、20、30、40、50 |  |
| B2 | 安排住院后等待超过3天才排上病床 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| B3 | 对等待病床的时间是满意的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| B4 | 医护人员在提供诊断和治疗服务时是认真的、细致的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| B5 | 医护人员在治疗过程中是有耐心的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| B6 | 医疗费用自付部分超出能力范围 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 10、20、30、40、50 |  |
| B7 | 费用采用社会保障卡或医保电子凭证直接结算 | 是、否 | 50、10 | 如是因参保人自身原因无法使用社会保障卡或医保电子凭证直接结算的可直接得分 |
| B7.1 | 费用未采用社会保障卡或医保电子凭证直接结算的原因是 | 未持卡或申领医保电子凭证、参保状态不正常、医保系统问题、医院系统问题、其他 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| B8 | 有交预交金（押金） | 有、无 | 0、5 | 加分指标，有，0分；无，加5分 |
| B8.1 | 您（就医者）认为预交金（押金）金额是否合理 | 合理、不合理 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| 维度B换算得分： [(B1+B3+B4+B5+B6+B7)/3+B8]\*30％ |
| **维度C：知情权和申诉权（涉及医保部分）（权重30%）** |
| C1 | 您（就医者）知道可通过医院的宣传栏、电子屏、医院网站等方式清楚查询到医疗服务项目、价格及医保报销政策 | 知道很多、知道部分、知道一些、不是太清楚、不知道 | 50、40、30、20、10 |  |
| C2 | 医生清楚告知医保报销的相关类型（按服务项目、按病种、按DRG支付） | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| C3 | 出院结算后可打印费用明细清单（医保结算单） | 是、否 | 50、0 | 是，50分；否，0分 |
| C4 | 医生引导到院外的指定药店或到第三方医疗机构自费购买药品、耗材或检查化验服务 | 是、否 | 0、50 | 是，0分；否，50分 |
| C4.1 | 到院外自费购买的是以下哪项服务（可多选） | 用药、检查化验、手术耗材 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C4.2 | 医生清楚地解释了需要自费购买药品、耗材或其他项目的原因 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C4.3 | 觉得医生没有清楚解释自费原因的服务是哪一项（可多选） | 用药、检查化验、手术耗材 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C4.4 | 医生解释自费的主要原因是（可多选） | 医保不付、医院没药、外面的药效果比较好、医院做不了、外面技术好、外面不用等太久、自费外购耗材质量好、其他 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C5 | 投诉、举报渠道是否畅通 | 是、否 | 0、50 | 是，50分；否，0分 |
| C6 | 本次诊疗后对医院总体是满意的 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | 50、40、30、20、10 |  |
| C6.1 | 您（就医者）本次就医后对医院不满意的原因是什么（可多选） | 医疗费用不合理、医院结算服务不便利、预约系统不友善、医护人员态度不友好、候诊时间长、医院治疗不妥善、其他 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| C6.2 | 您（就医者）反映后医院进行了妥善处理与回复 | 非常赞同、赞同、一般、不赞同、非常不赞同 | —— | 甄别性指标，不计分 |
| 维度C换算得分：(C1+C2+C3+C4+C5+C6)/3\*30％ |