

医院医保管理制度

篇一：医院医保管理制度(标准)

医保管理工作制度

根据社保局医疗保险管理和医疗管理文件精神，结合我院实际，特制定医院医疗保险、工作的有关规定。

一、认真核对病人身份。参保人员就诊时，应核对医疗保险手册。遇就诊患者与参保手册身份不符合时，告知患者不能以医保手册上身份开药、诊疗，严格把关，遏制冒用或借用医保身份开药、诊疗等违规行为；对车祸、打架斗殴、酗酒、工伤、自杀、自残、整容、镶牙、流产等类病人不能享受医保、合作医疗政策待遇，对不能确认外伤性质、原因的不得使用医疗保险卡直接办理住院登记，门急、诊医生如实记录病史，严禁弄虚作假。

二、履行告知义务。对住院病人告知其在规定时间（24 小时）内提供医疗卡（交给住院收费室或急诊收费室）和相关证件交给病区。

三、严格执行《黑龙江省基本医疗保险药品目录和医疗服务项目目录》，不能超医疗保险限定支付范围用药、诊疗，对提供自费的药品、诊疗项目和医疗服务设施须事先征得参保人员同意，并在病历中签字确认，否则，由此造成病人的投诉等，由相关责任人负责自行处理。

四、严格按照《处方管理办法》有关规定执行。每张处方不得超过 5 种药品（西药和中成药可分别开具处方），门诊每次配药量，一般疾

病不超过七日量，慢性疾病不超过半月量。住院病人必须在口服药物吃完后方可开第二瓶药，否则医保做超量处理。严格掌握用药适应症，住院患者出院时需巩固治疗带药，参照上述执行。

五、严格按照规定审批。医疗保险限制药品，在符合医保限制规定的条件下，同时须经过医院审批同意方可进医保使用。否则，一律自费使用，并做好病人告知工作。

六、病历书写须规范、客观、真实、准确、及时、完整记录参保病人的门诊及住院病历，各种意外伤病人，在门、急诊病历和住院病程录中必须如实的记录意外伤害发生的时间、地点和原因。

七、合理用药、合理检查，维护参保病人利益。医院医保目录内药品备药率西药必须达到 80%、中成药必须达到 60%。(控制自费药使用)。住院病人需要重复检查的必须有原因分析记录。

八、严格掌握医疗保险病人的入、出院标准。严禁分解门诊处方开药、人为分解住院人次；禁止挂床住院或把门诊治疗、检查的病人作住院处理,住院病历内容必须规范完整，如发现住院医嘱中只有药物医嘱或只有检查、检验医嘱的情况引起医保的拒付款，全额由科室、诊疗组和相关责任医生负责。

九、严格按照规定收费、计费，杜绝乱收费、多收费等现象。各科主任、护士长高度重视，做到及时计费，杜绝重复收费和出院当天补记材料费（如导管、肠内营养管）或出院一次汇总计费、累计计费（如氧气费等），各种费用记帐必须与病历医嘱相符合。由于乱收费、多收费、重复收费产生的医保拒付款全额由科室、诊疗组和相关责任医

生、护士负责。十、全体医生通过各种渠道充分了解医疗保险的相关政策，医院定期对医保工作进行检查公示，对最新医保政策、文件等及时组织进行院内组织学习。

十一、管理中心所提供的终端软件，要妥善维护；医保新政策出台，按要求及时下载和修改程序，及时上传下载，确保医保数据安全完整，为参保病人提供全天候持卡就医服务。

对违反以上制度规定者，按职工奖惩条例处理，并全额承担医保拒付款。

医保办工作制度

1、认真贯彻执行国家、劳动保障部门颁布的城镇职工医疗保险各项配套政策和管理办法。2、不断提高基本医疗保险管理服务水平，努力为广大参保患者提供优质高效的服务。3、在分管院长领导下，认真遵守《医疗定点机构服务协议书》的各项规定，严格按照协议要求开展医保管理工作。

4、严格按照《医疗保险定点机构计算机局域网运行管理制度》规范工作行为，熟练掌握操作规程，认真履行岗位职责。

5、坚持数据备份制度，保证网络安全通畅。

6、准确做好医保数据对帐汇总工作，月终按照上传总额结回费用。

医保办工作职责

1、认真贯彻执行医疗保险法律法规和政策，建立健全医保工作的规章制度。

2、努力学习、宣传医保政策规定，提高业务素质。积极主动的支持、

配合和协调医保部门的各项工作，并结合实际运行情况提出意见和建议。

3、负责全院医保管理工作。协调好医保管理中心，参保职工、医院等多方面的关系，为医保患者营造一个通畅的绿色就医通道。

4、根据有关医保文件精神，严格掌握医保病种范围和用药范围，确保参保人员享受基本的医疗保证和优质的医疗服务。

5、规范医疗行为，确保医疗安全，保证工作序的运行。

6、设专人负责计算机医保局域网的管理和维护，保证计算机硬件、软件和系统的正常运行。

基本医疗保险管理规定

1、做到就诊患者身份证件与参保人员本人相符，病与症相符，所患疾病与所使用的药品、诊疗项目相符，药品与需要的数量相符，使用的药品数量、诊疗项目与费用相符。

2、办理门诊收费时，如发现所持证件与身份不符，应扣留卡，并及时通知医保办。3、应进行非医保支付病种的识别，发现因斗殴、酗酒、违法犯罪、自杀、自残患者和因工负伤、生育、交通事故等患者使用医保卡就诊应及时通知医保办。

4、严格执行医保管理中心制定的医保特定病种门诊的管理规定，依据诊断标准客观做出诊断，不得随意降低标准或弄虚作假。正确使用特定病种门诊病历处方，认真做好记录。

5、凡向参保人员提供超出医保范围以外的用药、治疗、，应征得参保人员或其家属同意，未经参保人员同意和签定协议的，由此造成的损

失和纠纷由医护方当事人负责。

6、医保目录内的同类药品由若干选择时，在质量标准相同的情况下，应选择疗效好、价格较低的品种。

7、严格执行医疗质量终结检查制度。

8、认真做好医保目录通用名的维护工作。新购药品应及时调整医保类型并上传至医保管理中心。

9、按时与银行日终对账，向医保中心上传结算数据，及时结回统筹基金应支付的住院费用，做到申报及时、数据准确

10、做好医保网络系统运行正常，数据安全。

基本医疗保险就医管理规定

1、对前来就医的患者，接诊医生要询问是不是医保病人如果是医保病人要核对持卡人和就医者是不是为同一人，严格拒绝持他人的医疗卡就医，并对来人进行耐心的解释。

2、要主动向病人介绍医保用药和自费药品范围，尽可能最大限度的使用老药、常用药和甲类药。

3、坚持使用医保用药和非医保用药分处方开方的原则，坚决杜绝大处方、人情方、不规则用药处方和不见病人就开处方等违规行为。

4、对处方用药有怀疑的病人，请他在医疗保险用药范围的明细表中进行查询，让病人做到明明白白看病，明明白白治疗，明明白白用药，明明白白消费。

5、对门诊持《职工医疗保险特定病种门诊病历处方本》的病人，严格按审批得病种对症用药，认真掌握药品的适应症、用药范围和用药

原则，坚持执行低水平、广覆盖、保障基本医疗需求的原则。

6、对进行和使用非医保范围的医疗服务，要征的医保病人的统一，以避免医保病人个人承担的费用增加。

计算机系统管理员职责

1、熟悉并管理全院医保网络系统和通讯线路的分布，熟练掌握全站医保计算机设备的运行状态。能排除一般故障。对重大系统故障要及时联系有关部门尽快解决，并如实记录。2、负责医保系统软件的日常维护，定期对主机系统资源和数据库资源的维护和管理，并对病毒做好预防措施。

3、认真学习医保各项规定，熟练使用应用程序，经常对目录库进行必要的检查及维护。4、对新增及有疑问的药品和诊疗项目，及时作上传处理，由医保管理中心统一进行控制。5、定期向医保管理中心上传药品和诊疗项目库，以便进行核对。6、负责对医保工作人员进行指导和安全培训，确保系统安全运行。

门诊刷卡工作人员职责

（医保管理部分）

1、认真核实医保病人的 ic 卡，正确输入病人基本信息。
2、严禁私自涂改医保比例、药品目录、医疗项目、费用金额等，对医保病人的医疗费用应在认真仔细审核的基础上严格按照医保规定进行录入及结算。3、负责核查医保病人的真实性。
4、工作期间不允许其他非操作人员进行违规操作。保证系统正常运行，规范、正确的进行计算机操作。

5、当日工作完成后，应及时汇总医保与非医保收费金额，并将收费及时解交银行。

病历管理制度

一、病员住院期间，其住院病历由所在病区负责整理、统一保管。病区应将收到的住院病员的检查报告等结果于 24 小时内归入住院病历。病员出院后的住院病历由病案室负责保管，年限不少于 30 年。

二、急诊留观病历和住院病历分别编号保存。入院病历、入院记录及所有主观病历应标注连续的页码。

三、科室必须严格保管病历，严禁病员翻阅病历。严禁隐匿、销毁、抢夺、窃取病历。四、病历在科室、护保中心、住院处（医保办）和病案室的流通过程中，应严格签收制度。

五、住院病历、急诊留观病历因医疗活动或复印、复制等需要带离病区时，应由科室指定专人负责携带和保管。

六、病历借阅：

1、除涉及病员实施医疗活动的医务人员及医教部相关人员外，其它任何机构和个人不得擅自借阅病员的住院病历。

2、本院正式医务人员（含有处方权的研究生）一次借阅不得超过 20 份；合同医生、进修生须经上级医生同意后方可借阅，一次不得超过 2 份。借阅病历应尽快归还，借阅最长时限不超过 5 天。

3、借阅者须持正式印章前往病案室借阅，不得他人代借、转借。

4、借阅者应爱护病案，确保病案的完整。丢失病案者将视情给予经济和行政处罚。5、本院医师调离，转业或其他原因离开本院，归还

全部所借病案后方能办理离院手续。八、病历复印（在医务人员按规定时限完成病历后予以提供）：1、对下列人员和机构复印或复制病历资料的申请应当受理：（1）病员本人或其代理人。

（2）死亡病员近亲属或其代理人。（3）保险机构。

2、受理申请时，申请人按照要求应提供有关证明材料：（1）申请人为病员本人的，应当提供其有效身份证明。

（2）申请人为病员代理人的，应当提供病员及其代理人的有效身份证明及代理关系的法定证明材料

篇二：医院医保管理制度(国家标准)

医保管理工作制度

根据社保局医疗保险管理和医疗管理文件精神，结合我院实际，特制定医院医疗保险、工作的有关规定。

一、认真核对病人身份。参保人员就诊时，应核对医疗保险手册。遇就诊患者与参保手册身份不符合时，告知患者不能以医保手册上身份开药、诊疗，严格把关，遏制冒用或借用医保身份开药、诊疗等违规行为；对车祸、打架斗殴、酗酒、工伤、自杀、自残、整容、镶牙、流产等类病人不能享受医保、合作医疗政策待遇，对不能确认外伤性质、原因的不得使用医疗保险卡直接办理住院登记，门急、诊医生如实记录病史，严禁弄虚作假。

二、履行告知义务。对住院病人告知其在规定时间（24 小时）内提供医疗卡（交给住院收费室或急诊收费室）和相关证件交给病区。

三、严格执行《黑龙江省基本医疗保险药品目录和医疗服务项目目

录》，不能超医疗保险限定支付范围用药、诊疗，对提供自费的药品、诊疗项目和医疗服务设施须事先征得参保人员同意，并在病历中签字确认，否则，由此造成病人的投诉等，由相关责任人负责自行处理。

四、严格按照《处方管理办法》有关规定执行。每张处方不得超过 5 种药品（西药和中成药可分别开具处方），门诊每次配药量，一般疾病不超过七日量，慢性疾病不超过半月量。住院病人必须在口服药物吃完后方可开第二瓶药，否则医保做超量处理。严格掌握用药适应症，住院患者出院时需巩固治疗带药，参照上述执行。

五、严格按照规定审批。医疗保险限制药品，在符合医保限制规定的条件下，同时须经过医院审批同意方可进医保使用。否则，一律自费使用，并做好病人告知工作。

六、病历书写须规范、客观、真实、准确、及时、完整记录参保病人的门诊及住院病历，各种意外伤病人，在门、急诊病历和住院病程录中必须如实的记录意外伤害发生的时间、地点和原因。

七、合理用药、合理检查，维护参保病人利益。医院医保目录内药品备药率西药必须达到 80%、中成药必须达到 60%。（控制自费药使用）。住院病人需要重复检查的必须有原因分析记录。

八、严格掌握医疗保险病人的入、出院标准。严禁分解门诊处方开药、人为分解住院人次；禁止挂床住院或把门诊治疗、检查的病人作住院处理，住院病历内容必须规范完整，如发现住院医嘱中只有药物医嘱或只有检查、检验医嘱的情况引起医保的拒付款，全额由科室、诊疗组和相关责任医生负责。

九、严格按照规定收费、计费，杜绝乱收费、多收费等现象。各科主任、护士长高度重视，做到及时计费，杜绝重复收费和出院当天补记材料费（如导管、肠内营养管）或出院一次汇总计费、累计计费（如氧气费等），各种费用记帐必须与病历医嘱相符合。由于乱收费、多收费、重复收费产生的医保拒付款全额由科室、诊疗组和相关责任医生、护士负责。

十、全体医生通过各种渠道充分了解医疗保险的相关政策，医院定期对医保工作进行检查公示，对最新医保政策、文件等及时组织进行院内组织学习。

十一、管理中心所提供的终端软件，要妥善维护；医保新政策出台，按要求及时下载和修改程序，及时上传下载，确保医保数据安全完整，为参保病人提供全天候持卡就医服务。

对违反以上制度规定者，按职工奖惩条例处理，并全额承担医保拒付款。

医保办工作制度

1、认真贯彻执行国家、劳动保障部门颁布的城镇职工医疗保险各项配套政策和管理办法。

2、不断提高基本医疗保险管理服务水平，努力为广大参保患者提供优质高效的服务。

3、在分管院长领导下，认真遵守《医疗定点机构服务协议书》的各项规定，严格按照协议要求开展医保管理工作。

4、严格按照《医疗保险定点机构计算机局域网运行管理制度》规范

工作行为，熟练掌握操作规程，认真履行岗位职责。

5、坚持数据备份制度，保证网络安全通畅。

6、准确做好医保数据对帐汇总工作，月终按照上传总额结回费用。

医保办工作职责

1、认真贯彻执行医疗保险法律法规和政策，建立健全医保工作的规章制度。

2、努力学习、宣传医保政策规定，提高业务素质。积极主动的支持、配合和协调医保部门的各项工作，并结合实际运行情况提出意见和建议。

3、负责全院医保管理工作。协调好医保管理中心，参保职工、医院等多方面的关系，为医保患者营造一个通畅的绿色就医通道。

4、根据有关医保文件精神，严格掌握医保病种范围和用药范围，确保参保人员享受基本的医疗保证和优质的医疗服务。

5、规范医疗行为，确保医疗安全，保证工作序的运行。

6、设专人负责计算机医保局域网的管理和维护，保证计算机硬件、软件和系统的正常运行。

基本医疗保险管理规定

1、做到就诊患者身份证件与参保人员本人相符，病与症相符，所患疾病与所使用的药品、诊疗项目相符，药品与需要的数量相符，使用的药品数量、诊疗项目与费用相符。

2、办理门诊收费时，如发现所持证件与身份不符，应扣留卡，并及时通知医保办。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/736132213154011003>