附件2

基层门诊统筹综合改革基本评估指标体系

| **序号** | **评估指标** | **分值** | **计算公式** | **评估标准** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 签约参保人普通门诊个人负担比例 | 15 | 签约参保人普通门诊个人负担金额（含个人账户支出）/签约参保人普通门诊总医疗费用 | 以县域内签约参保人平均个人负担比例为基准值，基准分7分。每低于基准值0.5个百分点，在基准分上加1分（不足0.5个百分点的不计算加分），累计最高不超过15分。每高于基准值0.5个百分点，在基准份上扣1分（不足0.5个百分点的不计算扣分），扣完为止。 |
| 2 | 签约参保人在签约医院门诊就诊率 | 20 | 签约参保人年门诊就诊人次/签约参保人人数 | 以县域内签约参保人平均门诊就诊率为基准值，基准分10分。每高于基准值0.5个百分点，在基准分上加1分（不足0.5个百分点的不计算加分），累计最高不超过20分。每低于基准值0.5个百分点，在基准份上扣1分（不足0.5个百分点的不计算扣分），扣完为止。 |
| 3 | 有效签约率 | 20 | 已完成“健康档案”和“一人一档”全民参保数据库建档的签约参保人人数/签约参保人人数 | 以县域内签约参保人平均有效签约率为基准值，基准分10分。每高于基准值0.1个百分点，在基准分上加1分，累计最高不超过20分。每低于基准值0.1个百分点，在基准份上扣1分，扣完为止。 |
| 4 | 特定清单药品配备率 | 20 | 配备特定清单药品品种数量/规定的特定清单药品品种数量 | 全部配齐得20分，每少1个品种扣1分，扣完为止。 |
| 5 | 村卫生室一体化管理 | 10 | 乡镇卫生院对村卫生室实行统一药品配送、统一结算、统一监管、统一资金分配、统一协议签订 | 实行统一药品配送、统一监管、统一结算、统一资金分配、统一协议签订各得2分，未实行的，每项扣2分。 |
| 6 | 实地评估 | 15 | 1.政策知晓率  2.医疗服务满意度 | 1.随访20名签约参保人，评估他们对门诊综合改革等医保政策及家庭签约服务政策的知晓情况，知晓率达90%以上的得7.5分，每低1个百分点扣0.5分，最多扣7.5分。  2.随机抽取参保签约人门诊患者20名,开展对医疗卫生机构门诊医疗服务满意度调查，满意度达90%以上的得7.5分，每低1个百分点扣0.5分，最多扣7.5分。 |
| 7 | 加分项 | 10 | 凡获得国家、省、市、县级表彰或示范点、典型案例被上级肯定均可视情况加分 | 获国家级表彰获示范点加5分、省级加3分、市级2分、县级1分，其他事项经查实每项加1分。最多加10分。 |
| 8 | 扣分项 | 10 | 凡骗保被查处、推诿或拒收门诊就诊，造成严重不良影响被处理的，均可视情况扣分 | 经查实每例扣1分，最多扣10分。 |
| 9 | 否决项 |  | 定点医疗卫生机构协议实际履行情况 | 协议考核等级不合格者，门诊综合改革结果直接不合格。 |