

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان****مدیریت امور پشتیبانی****چک لیست ارزیابی عملکرد واحد امور بیمه**

تاریخ بازدید:

مسئول ارزیابی:

نام واحد:

ردیف	معیارهای ارزیابی مربوط به فرآیندها	ضریب تأثیر	۰ خیر	۱ تا حدودی	۲ بلی	امتیاز نهائی	ملاحظات
۲	آیا تحویل مدارک درمانی از بیمه شدگان طبق شیوه نامه دریافت و به متقاضیان اطلاع رسانی گردیده است؟	۱/۵					
۳	آیا تحویل اسناد و مدارک درمانی به صورت هفتگی هفتگی و در کوتاه ترین زمان توسط رابط انجام گردیده است؟	۱					بررسی گزارش ها
	آیا ثبت هزینه های درمانی توسط رابط به درستی در سامانه بیمه شرکت بیمه گر طرف قرارداد انجام گردیده است؟	۱					
۴	آیا روکش های کلی ارسال هزینه های درمانی توسط رابط تنظیم گردیده است و اسناد مربوطه جهت پیگیری بایگانی شده است یا خیر؟	۱					بررسی مستندات
	آیا رسید هزینه های ثبت شده هزینه های درمانی پس از ثبت در سامانه توسط رابط به پرسنل تحویل گردیده است؟	۱					
۵	آیا رسید تحویل روکش های ارسال هزینه های درمانی از کارشناسان شرکت بیمه اخذ گردیده است؟	۱					
	آیا گزارش هزینه های عودت شده از سامانه دریافت و نسبت به تحویل مدارک مربوطه اقدام گردیده است؟	۱					
۶	تعداد هزینه های عودتی پس از ارسال به شرکت بیمه چه تعداد می باشد؟	۱					بررسی مستندات
۷	پیگیری پرداخت هزینه های ارسال شده به شرکت بیمه انجام گردیده است؟	۱/۵					بررسی مستندات
۸	آیا واریز حق بیمه درمان تکمیلی براساس لیست اولیه ثبت نام بصورت ماهیانه توسط رابط کنترل می گردد؟	۱					
۹	آیا مغایرت های مالی موجود در لیست های کسر از حقوق بصورت ماهیانه به دفتر امور بیمه و شرکت بیمه به صورت مکتوب گزارش میگردد؟	۱/۵					
۱۱	آیا تسویه حساب و پرداخت حق بیمه های اشخاص، اموال و مسئولیت ها در پایان سال بیمه ای با هماهنگی امور مالی واحد انجام می گردد؟	۱/۵					
۱۲	آیا تسویه هزینه های درمانی در پایان سال بیمه ای توسط رابط کامل انجام می گردد؟	۱					
۱۳	آیا هماهنگی لازم با رابط امور بیمه ای در انجام فرآیند ثبت اسناد مالی بیمه نامه های آمبولانس ها و خودروهای دولتی توسط مسئول نقلیه، امور عمومی و مسئول امور مالی انجام می گردد؟	۱					
۱۴	آیا دستور العمل های جمع امور بیمه ای توسط رؤسا و مدیران واحد طبق فرآیندهای تعریف شده انجام می گردد؟	۳					بر اساس مستندات
۱۵	آیا رابطین امور بیمه ای براساس برنامه عملیاتی دانشگاه انجام وظیفه می نمایند؟	۳					بررسی برنامه
جمع امتیاز مکتسبه:							

امضاء مسئول امور بیمه

امضاء مسئول ارزیابی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان

مدیریت امور پشتیبانی

چک لیست ارزیابی عملکرد واحد امور بیمه

تاریخ بازدید:

مسئول ارزیابی:

نام واحد:

ردیف	معیارهای ارزیابی مربوط به فضای فیزیکی و تجهیزات	ضریب تأثیر	۰ خیر	۱ تا حدودی	۲ بلی	امتیاز نهائی	ملاحظات
۲	آیا اتاق مسئول امور بیمه از سایر اتاق ها مجزا و در محل مناسب و قابل دسترس برای کارکنان و ارباب رجوع قرار گرفته است؟	۱					
۳	آیا اتاق واحد امور بیمه دارای سیستم اطفاء حریق (کپسول آتش نشانی و ...) می باشد؟	۱					
جمع امتیاز مکتسبه: <input type="text"/>							
ردیف	معیارهای ارزیابی مربوط به نیروی انسانی	ضریب تأثیر	۰ خیر	۱ تا حدودی	۲ بلی	امتیاز نهائی	ملاحظات
۲	آیا رابط امور بیمه ای دوره های آموزشی مربوطه را طی نموده اند؟	۲					اکثریت پرسنل بیش از ۵۰ ساعت، ۲، بین ۳۰ تا ۵۰ درصد پرسنل ۱ امتیاز، و زیر ۳۰ درصد صفر) شناسنامه آموزشی سال گذشته پرسنل چک شود)
۳	آیا از کارکنان علاقه مند به کار در واحد امور بیمه استفاده می شود؟	۱					
۴	آیا رابط امور بیمه ایی از امکانات اولیه برخوردار شده اند؟	۱					
۵	آیا شرح وظایف رابط امور بیمه ای به صورت مشخص، مدون و مکتوب تنظیم شده است؟	۱					
۶	آیا رابط امور بیمه، قادر به ارتباط همکاران و ارباب رجوع خارج سازمانی هستند؟	۱					
۷	آیا تناسب شغل و شاغل در واحد امور بیمه رعایت شده است؟	۳					
۸	آیا تعداد نیروی انسانی با حجم کار در واحد امور بیمه ای متناسب است؟	۱					جدول برآورد نیرو پیوست
۹	آیا سازمان دهی نیروهای حوزه پشتیبانی و استفاده از نیروهای با تحصیلات مرتبط با معیار شایسته سالاری در مشاغل مناسب آنها رعایت شده است؟	۱					
۱۰	آیا میانگین استاندارد برای سطح تحصیلات رابط امور بیمه ای (رسمی، پیمانی، قراردادی) رعایت شده است؟	۱					
جمع امتیاز مکتسبه: <input type="text"/>							

امضاء مسئول امور بیمه

امضاء مسئول ارزیابی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان

مدیریت امور پشتیبانی

چک لیست ارزیابی عملکرد واحد امور بیمه

تاریخ بازدید:

مسئول ارزیابی:

نام واحد:


ردیف	معیارهای ارزیابی مربوط به مشتری مداری	ضریب تأثیر	۰ خیر	۱ تا حدودی	۲ بله	امتیاز نهائی	ملاحظات
۲	آیا بر اساس بازخورد ارائه شده توسط مسئول امور عمومی، مداخلات اصلاحی در راستای رضایت ارباب رجوع انجام شده است؟	۱/۵					بر اساس نتایج فرم های تکمیل شده و مستند نظرسنجی بازخورد ارائه شده توسط مسئول امور عمومی

جمع امتیاز مکتسبه:

ردیف	معیارهای ارزیابی مربوط به صلاحیت های فنی و اجرایی مسئول واحد	ضریب تأثیر	۰ خیر	۱ تا حدودی	۲ بله	امتیاز نهائی	توضیحات
۲	آیا مسئول این واحد با کارشناسان ستاد، تعامل و هماهنگی لازم را دارد؟	۵					
۳	آیا از دستورالعمل های مربوطه آگاه می باشد و آن را دقیق و به موقع اجرا می نماید؟	۴					
۴	آیا اطلاعات مسئول به روز بوده و به دنبال ارتقا و افزایش اطلاعات تخصصی حرفه خود می باشد؟	۲/۵					از آخرین نامه هاو دستورالعمل های ابلاغی پرسش شود.
۵	آیا فرد مسئول موضوعات را پیگیری نموده و سرعت قابل قبولی در انجام امور محوله دارد؟	۵					
۶	آیا در کارگروه ها و کمیته ها و جلسات مرتبط، حضور فعال دارد؟	۳					
۷	آیا از خلاقیت و نوآوری در اجرای فرآیندها بهره مند است؟	۴					
۸	آیا بر کار و فعالیت واحد خود تسلط دارد؟	۵					
						جمع امتیاز مکتسبه:	
						<input type="text"/>	

امضاء مسئول امور بیمه

امضاء مسئول ارزیابی

تاریخ بازدید:	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان مدیریت امور پشتیبانی	
مسئول ارزیابی:	چک لیست ارزیابی عملکرد واحد اموریমে	
نام واحد:		

امتیاز کسب شده	کل امتیاز	موارد قابل بررسی	ردیف
	۴۵	فرآیندها	۱
	۶	فضای فیزیکی و تجهیزات	۲
	۳۴	نیروی انسانی	۳
	۷	مشتری مداری	۴
	۶۳	صلاحیت فنی و اجرایی مسئول	۵
	۱۵۵	جمع کل امتیاز	
	۱۰۰	درصد امتیاز کل مکتسبه	

امضاء مسئول امور بیمه

امضاء مسئول ارزیابی