玉溪市医疗保障局文件

玉医保发〔2022〕37号

玉溪市医疗保障局关于完善医疗保障定点医药机构协议管理的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保险中心：

根据《云南省医疗保障定点管理经办规程（暂行）》（云医保〔2022〕6号）要求，为了规范玉溪市医药机构申请医疗保障定点协议管理，现将有关事项通知如下：

一、申请条件

满足国家医疗保障局令第2号、第3号医疗保障定点申请条件的医药机构，按照属地管理原则，可向经营所在地的经办机构申请医保定点。

二、申请材料

（一）医疗机构向统筹地区经办机构提出医保定点申请，至少提供以下材料：

1.定点医疗机构申请表（附件1）；

2.医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件；

3.与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本；

4.与医保有关的医疗机构信息系统相关材料；

5.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告（附件3）；

6.玉溪市定点医药机构协议管理诚信承诺书（附件9）。

（二）零售药店向统筹地区经办机构提出医疗保障定点申请，至少提供以下材料：

1.定点零售药店申请表（附件2）；

2.药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件；

3.执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件；

4.医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件；

5.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本；

6.与医保有关的信息系统相关材料；

7.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告（附件3）。

8.玉溪市定点医药机构协议管理诚信承诺书（附件9）。

医药机构提交的各种证照复印件，必须在复印件空白处手签“复印件与原件相符”字样、经办人签名、经办时间，并加盖医药机构公章。

三、组织评估

### 评估工作由辖区经办机构组织开展，组成评估小组或委托第三方机构，以书面、现场等形式开展评估工作。评估小组成员由医疗保障、医药卫生、信息技术、法律和财务等专业人员组成，第三方机构应当具备相关资质条件。

（一）现场核查

现场核查从评估小组中抽取人员承担，并填写现场核查表（附件4或附件5）。

现场核查的情形有:

1.医疗机构首次申报定点的；

2.单体零售药店首次申请定点的；

3.申请医保支付类别与其医药服务能力匹配情况存疑的；

4.协议期内有违反协议情形的；

5.其他需要开展现场核查的。

现场核查主要查看:

1.医药机构试运营情况；

2.人员配备、执业资质和服务项目情况；

3.信息系统技术、接口标准和设备配置情况；

4.核心管理制度搭建情况；

5.其他需要核查的内容等。

（二）专业评估

专业评估人员从评估小组中抽取人员承担，并填写专业评估人员意见表（附件6或附件7）。

1.评估程序

（1）组织学习医药机构定点有关政策规定和纪律要求；

（2）承办部门汇报医药机构申报定点的基本情况、材料审核情况、违规审查情况、现场核查情况和需要重点说明的情况等；

（3）专业评估人员围绕申报对象具备条件和评估内容逐一发表意见，必要时可通过无记名投票或举手方式表决，如实记录评估结果，形成会议纪要。

2.评估内容

（1）按照国家医疗保障局令第2号、第3号规定的申请定点医药机构条件开展核查；

（2）核查医药机构资质、等级、能力建设和资源配置等情况与所申请的医保支付类别是否相符；

（3）核查是否属于评估不合格整改后仍不合格未超过1年的情形；

（4）核查法定代表人、主要负责人或实际控制人是否是替代曾因严重违法违规导致原定点医药机构被解除医保协议未满5年的法定代表人、主要负责人或实际控制人；

 （5）其他需要评估的相关内容。

3.评估结果

评估结果分为合格、不合格。经办机构应将评估结果报同级医疗保障部门备案。评估合格的，应将其纳入拟签订协议医药机构名单；评估不合格的，应告知其理由，提出整改建议。自结果告知送达之日起，整改3个月后可再次组织评估，评估仍不合格的，1年内不得再次申请。

（三）结果公示

经评估合格的，经办机构在3个工作日内将会议审定通过的医药机构名单在医疗保障官网或政府门户网站进行公示。公示期为7个工作日，公示期间接到相关举报投诉的，经办机构需认真调查核实，稳妥处理。对未审议通过的，应告知其理由，提出整改建议。整改合格的，及时受理。

四、协议变更管理

定点医药机构的名称、 法定代表人、主要负责人或实际控制人、注册地址、银行账户、诊疗科目、机构规模、机构性质、等级和类别等重大信息变更时，应自有关部门批准之日起30个工作日内向统筹地区经办机构提出变更申请，填写变更登记表（附件8）。其他一般信息变更应当及时书面告知，并在贯标动态平台维护。

### 五、医保定点医疗机构结算等级

（一）公立医保定点医疗机构医疗费用结算等级与医疗服务价格执行类别保持一致。执行一类价格的，按照三级结算；执行二类价格的，按照二级结算；执行三类价格的，按照一级结算。

（二）未定等级的民营医保定点医疗机构医疗费用结算等级与卫生健康部门审批层级相一致。按照《云南省医疗机构审批管理暂行办法》（云南省卫生和计划生育委员会公告〔2015〕1号），由省级卫生健康部门审批的医疗机构按照三级结算，由市级卫生健康部门审批的医疗机构按照二级结算，由县级卫生健康部门审批的医疗机构按照一级结算。

六、本通知自2022年9月1日起执行

附件：1.玉溪市医疗保险定点医疗机构申请表

 2.玉溪市医疗保险定点零售药店申请表

 3.玉溪市纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告模板（药店、诊所、医院）

4.玉溪市定点医疗机构(新申请续约增加)医疗保险服务项目签约管理医院申报、现场核实表

5.玉溪市零售药店申请医保协议管理现场核实情况表

 6.玉溪市医疗机构专业评估人员意见表

 7.玉溪市零售药店专业评估人员意见表

8.玉溪市定点医药机构重大信息变更、暂停（终止）服务变更登记表

9.玉溪市定点医药机构协议管理诚信承诺书

玉溪市医疗保障局

2022年9月2日

|  |
| --- |
| 玉溪市医疗保障局办公室 2022年9月2日印发  |