WHCR－2016－0120001

威海市人力资源和社会保障局文件

威人社发〔2016〕28号

威海市人力资源和社会保障局
关于印发《威海市基本医疗保险定点医药机构协议管理办法》的通知

各区市、国家级开发区人力资源和社会保障局：

现将《威海市基本医疗保险定点医药机构协议管理办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

威海市人力资源和社会保障局

2016年7月28日

威海市基本医疗保险定点医药机构协议管理办法

第一章　总　则

第一条　为完善基本医疗保险定点医药机构管理工作，规范定点医药机构的服务行为，满足参保人员的医疗需求，根据国家和省有关规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条　本办法适用于本市行政区域内下列医疗机构和零售药店：

（一）经卫生计生行政部门批准并获得《医疗机构执业许可证》的医院、妇幼保健院、计划生育服务站、中心卫生院、镇卫生院、社区卫生服务机构、门诊部、诊所和养老机构内设医疗机构；

（二）经有关部门批准有资格开展对外有偿服务的军队医疗机构；

（三）取得《营业执照》、《药品经营许可证》和《药品经营质量管理规范认证证书》的药品零售企业；

（四）医药机构内独立核算的机构及分支机构。

第三条　本办法所称定点医药机构，是指经社会保险经办机构（以下称经办机构）评估获得定点资格，并与经办机构签订服务协议，为基本医疗保险参保人员提供医药服务的定点医疗机构和

定点零售药店的统称。

定点医疗机构根据服务能力不同，分为综合（专科）定点医疗机构和门诊定点医疗机构。其中，综合（专科）定点医疗机构可为参保人员提供住院医疗服务、常规门诊医疗服务和药品零售服务。门诊定点医疗机构可为参保人员提供常规门诊医疗服务和药品零售服务。

定点零售药店只为参保人员提供药品零售服务。

第四条 人力资源社会保障部门按照合理布局、科学评估、动态管理的原则对定点医药机构实行协议管理。

第五条 人力资源社会保障行政部门负责定点医药机构协议管理工作的政策制定和监督指导等工作，其所属的经办机构具体负责申请受理、组织评估、协商签约和监督管理等经办工作。其中，中心市区（含环翠区、高区、经区、临港区）定点医药机构协议管理的具体经办工作由市经办机构负责；文登区、荣成市、乳山市的具体经办工作由当地经办机构负责。

第二章 申请受理

第六条 医疗机构和零售药店于每季度首月10日前向经办机构申请定点资格。

第七条 申请定点医药机构应符合以下条件：

（一）取得行业主管部门的批准证照。其中，军队医疗机构还应持有军队相关部门批准的对外有偿服务的相关证件；

（二）营业场所使用面积符合要求。其中，门诊部不少于250平方米，诊所、社区卫生服务机构和养老机构内设医疗机构不少于150平方米，零售药店不少于100平方米；

（三）营业场所内不得摆放和经营日用百货、洗涤用品、食品、化妆品等非医药用品；

（四）依法参加社会保险并按时足额为工作人员缴纳社会保险费。

第八条 申请时应提供以下材料：

（一）《威海市基本医疗保险定点医疗机构协议管理申请表》；

（二）相应的《营业执照》或《民办非企业单位登记证》、《医疗机构执业许可证》、《药品经营许可证》和《药品经营质量管理规范认证证书》副本原件及复印件；

（三）营业场所的合法使用证明或经公证的租赁证明材料原件及复印件；

（四）工作人员花名册；

（五）单位及工作人员参加社会保险的情况说明，如有聘用的退休人员，同时提供退休人员身份证原件及复印件。

第九条 经办机构应及时受理和审核申请对象的申请材料，对材料齐全的，按规定出具受理文书；对不符合申报条件或材料不全的，应书面一次性告知申请对象补正。

第三章　评估签约

第十条　经办机构每季度开展一次定点医药机构资格评估工作。

（一）在受理申请后5个工作日内，对申请对象的参保情况进行核实。经核实情况不实的，3个工作日内书面告知；

（二）对参保情况属实的，于每季度末月15日前组织实地评估；

（三）根据评估结果，对符合条件的申请对象进行公示，公示期5个工作日；

（四）对公示期满无异议的申请对象，经办机构与其签订服务协议，纳入定点协议管理，并向社会公布；

（五）定点医药机构按照经办机构规定程序，与经办机构实行联网结算，为参保人员提供服务。具体程序由市经办机构另行制定；

（六）经办机构在签约完成后10日内，将定点医药机构名单报同级人力资源社会保障行政部门备案。

第十一条　经办机构与定点医药机构签订的服务协议应包括服务范围、服务内容、服务质量、结算办法、违约处理等内容，并根据政策调整和管理需要等及时补充完善。服务协议有效期2年。服务协议样式由市经办机构另行制定。

第十二条　经办机构和医药机构要严格遵守服务协议的约

定，认真履行协议内容，对违反服务协议约定的，应当按照协议约定追究违约方责任，另一方有权要求终止服务协议的履行。

第十三条 定点医药机构应满足经办机构信息系统管理的需要，建立完善的内部信息管理系统，即时确认参保人员的身份、缴费等信息，满足参保人员持卡就医的需求。要完整、准确、及时地录入和上传参保人员就诊、住院治疗、用药等经办机构所要求的基础信息。

第四章 续签变更

第十四条 定点医药机构应于服务协议期满前30日内向经办机构提出续签申请，由经办机构组织重新评估，评估合格的，续签服务协议。逾期未提出申请的，经办机构可解除服务协议。

第十五条 定点医药机构的诊疗科目、经营性质、医疗机构类别、经营场所、法定代表人、所有制形式等项目发生变化或撤销的，应自变更或撤销之日起30日内，持有关批准文件到原签订服务协议的经办机构申请变更或终止服务协议。

第十六条 经办机构受理定点医药机构的变更申请后，应认真核查变更内容，对符合条件的，于3个工作日内变更。

第五章 监督管理

第十七条 定点医药机构应严格遵守基本医疗保险的有关规定和服务协议的约定，规范服务行为。人力资源和社会保障部门

对定点医药机构的服务行为进行监督和管理，对其违法违规行为依法给予处理。

第十八条 综合（专科）定点医疗机构的监督管理工作，按威海市人力资源和社会保障局《关于印发＜威海市基本医疗保险住院医疗费用结算办法＞有关问题的通知》（威人社发〔2013〕64号）的有关规定执行。

第十九条 门诊定点医疗机构和定点零售药店在医疗服务中出现的下列行为，属于违反服务协议的行为：

（一）伪造申请材料或提供不真实材料骗取定点资格的；

（二）摆放和销售日用百货、洗涤用品、食品、化妆品等非医药用品的；

（三）为非定点医药机构代刷社会保障卡的；

（四）被参保人员投诉经查属实的；

（五）未按规定及时续签服务协议的；

（六）未按规定办理变更或撤销服务协议手续的；

（七）拒不配合经办机构监督检查的；

（八）未按经办机构要求及时整改违法违规行为或整改不到位的；

（九）以欺诈等手段骗取医疗保险个人账户基金支出的；

（十）被其他监管部门依法处理的；

（十一）其他违反基本医疗保险规定的行为。

第二十条 定点医药机构违反服务协议的，由经办机构按规

定索赔违规费用，视违规情形分别给予通报批评、限期整改、解除服务协议等处理。涉及其他监管部门职责的，移交相关部门；涉嫌犯罪的，移送司法机关。

第六章　附　则

第二十一条　本办法实施前已获得定点资格的医药机构，自本办法实施之日起30日内，到原签订服务协议的经办机构进行信息登记，重新签订服务协议，按本办法实行协议管理。

第二十二条　尚未获得定点资格的村卫生室，由经办机构参照本办法纳入居民基本医疗保险定点门诊医疗机构，实行协议管理。

第二十三条　定点健身消费场所、工伤保险协议机构的协议管理工作参照本办法执行。

第二十四条　本办法自2016年8月1日起施行，有效期至2021年7月31日。《威海市职工基本医疗保险定点服务单位资格认定办法》（威劳发〔2008〕56号）同时废止。

威海市人力资源和社会保障局办公室　　2016年7月28日印发