

咸宁市人力资源和社会保障局文件

咸人社文〔2018〕84号

关于印发《咸宁市基本医疗保险定点医药机构协议管理办法（试行）》的通知

各县、市、区人力资源和社会保障局：

现将《咸宁市基本医疗保险定点医药机构协议管理办法（试行）》印发给你们，请遵照执行。

咸宁市人力资源和社会保障局

2018年8月27日

咸宁市基本医疗保险定点医药机构协议 管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 为做好本市基本医疗保险定点医药机构协议管理工作，根据人力资源和社会保障部办公厅《关于印发基本医疗保险定点医药机构协议管理经办规程的通知》（人社厅发〔2016〕139号）、《湖北省人力资源和社会保障厅关于转发〈人力资源和社会保障部关于完善基本医疗保险定点医药机构协议管理的指导意见〉的通知》（鄂人社办发〔2016〕7号）规定，制定本办法。

第二条 本办法所指定点医药机构，是与咸宁市医疗保险各经办机构签订服务协议，为基本医疗保险参保人员提供医疗保险服务的医疗机构、零售药店（以下简称“定点医药机构”）的统称。

基本医疗保险定点医药机构服务协议（以下简称“服务协议”）是指医疗保险经办机构（以下简称“经办机构”）与定点医药机构签订的，用于规范双方权利、义务及违约处理等办法的专门合约。

第三条 本办法适用于基本医疗保险定点医药机构的申请、评估、协议签订、变更、监督管理等。

第四条 确定定点医药机构的基本原则：

（一）因地制宜、布局合理。按照规划合理、因地制宜、保障基本医疗的方针，结合城乡分布特点、参保人群密度的差异及卫生服务体系规划设置，力求做到布局合理、服务有序、发展均衡。

（二）公开透明、自愿申请。各级经办机构要在合理布局的基础上，公开、公平、公正的选择定点医药机构。申请医保定点的医药机构自愿履行经办机构向社会公布的服务协议内容。执行国家、省、市规定的医疗服务、药品、医用耗材价格政策，自愿接受医保支付标准或价格谈判。

（三）引入竞争、择优定点。经办机构要综合考虑医药机构的服务范围、规模、质量、特色、价格等方面因素，引入竞争机制，认真组织评估工作。鼓励医药机构在质量、价格、费用等方面进行竞争，选择综合条件比较好的医药机构纳入医保定点协议管理。

（四）扶持基层、规模优先。充分发挥医疗保险对基层医疗机构和规模大、服务规范的医疗机构的扶持作用，结合医药卫生体制改革，对执行基本药物制度的基层医疗机构优先纳入定点医药机构协议管理。

（五）有进有退、动态管理。经办机构按照参保人医保服务需求、基金支付能力以及经办能力、信息系统建设等情况，与综合条件好的医药机构签订服务协议。对达不到要求、定点标准降低以及违法违规经营等情形的，要按照服务协议约定及时解除（终止）服务协议。

第五条 市级及各县市区经办机构分别成立评估委员会。评估委员会每年对基本医疗保险运行情况进行评估，提出本年度是否开展新增定点医药机构工作建议，参与新增定点医药机构评估审定工作。评估委员会由社会保险、医药卫生、食品药品监督等部门工作人员和医药专家、人大代表、政协委员及参保单位代表组成。

第二章 申请受理

第六条 基本医疗保险定点医疗机构应具备以下条件：

（一）符合医疗机构区域规划。具有从事相关业务的资质及合法证照，遵守国家和省、市社会保险、医疗服务、药品及物价管理等有关法律、法规、政策和行业标准。

（二）依法与所有从业人员签订劳动合同，依法依规全员参加社会保险并按时足额缴纳社会保险费。从业人员具有符合规定的执业或上岗资格，专业技术人员配备齐全。

（三）具有符合本市基本医疗保险医药服务和费用结算监督管理等要求的硬件设施和信息系统，能够与社会保险管理信息系统对接。

（四）内部管理和财务制度健全，建立药品和耗材进、销、存以及诊疗项目台账，有完整的购销记录和凭证，能够满足相关监管和审计需要。

（五）开展住院医疗业务的医疗机构业务用房建筑面积不少于 300 平方米，布局合理；必须有卫生行政管理部门核

定的编制床位批文，住院床位数一般不少于 10 张。

只承担门诊医疗服务任务的医疗机构业务用房建筑面积应不少于 80 平方米，布局合理。口腔专科门诊牙椅不少于 3 台。

乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室（站）的业务用房建筑面积限制条件可适当放宽。

（六）县以上（含县）城区门诊部、诊所在职注册执业医师不少于 2 名，在职注册护士不少于 2 名。县以上（含县）城区口腔诊所在职注册执业医师不少于 2 名，在职注册护士或口腔技师（技工）不少于 2 名。

第七条 基本医疗保险定点零售药店应具备以下条件：

（一）严格执行国家、省市规定的药品价格政策，并经物价监督部门检查合格。

（二）药品购销存台账管理规范，与财务会计管理相符，库存盘点清楚，并实行系统管理。

（三）药店经营建筑面积一般应不少于 80 平方米。乡镇及以下区域经营的药店建筑面积限制条件可适当放宽，但应不低于 60 平方米。

（四）取得《营业执照》、《药品经营许可证》、《药品经营质量管理规范认证证书》。

（五）药店需配备有 2 名以上固定工作人员（不含退休返聘人员），必须确保有一名以上执业药师（中药师），且药师执业单位在该药店。

（六）企业法定代表人（或企业负责人）应当具备执业

药师资格。

（七）药店固定工作人员按规定在本单位参加社会保险。

第八条 医药机构有下列情形的不得申请基本医疗保险定点医药机构：

（一）违法违规经营的；

（二）医药机构、法定代表人或主要负责人被人民法院、工商管理和金融管理等部门纳入不诚信记录的；

（三）采取瞒报、虚构、篡改申请资料等不正当手段申请定点医药机构，被查实未满 2 年的；

（四）发生重大医疗质量安全事件，未满 2 年的；

（五）同一法人或投资主体的相关医药机构因违规被经办机构给予解除协议处理未满 2 年的；

（六）医药机构及其职工未按社会保险政策规定参加社会保险，或未及时足额缴纳社会保险费用的。

第九条 申请定点医药机构需书面提交以下资料：

（一）医疗机构

1. 《咸宁市基本医疗保险定点医疗机构申请表》（见附件 5）；

2. 《医疗机构执业许可证》；

3. 《营业执照》或《事业单位法人证书》；

4. 医疗机构级别材料（未评级除外）；

5. 医疗服务场所产权证、使用权证或租赁合同；

6. 职工花名册、各类专业技术人员构成情况资料，一级及以下医疗机构需提供专业技术人员资质；

7. 职工合同签订情况；

8. 诚信承诺书。

（二）零售药店

1. 《咸宁市基本医疗保险定点零售药店申请表》（见附件 6）；

2. 《药品经营许可证》；

3. 《药品经营质量管理规范认证证书》；

4. 《营业执照》；

5. 专业技术人员资质；

6. 营业场所产权证、使用权证或租赁合同；

7. 职工花名册、职工合同签订情况；

8. 诚信承诺书。

以上材料除申请表外，均需提供原件的电子扫描件、纸质复印件，并按顺序装订。

第三章 定点医药机构的申办流程

第十条 经办机构应当按照定点医药机构申请流程（附件 1），定期开展基本医疗保险定点医药机构的申请受理工作。根据当年度计划新增定点医药机构数量，受理审核、评估等的结果，将符合条件的医药机构纳入定点医药机构范围。

受理工作开始前向社会发布公告，公告应包括接受申请的地理布局规划（范围）、申请条件、所需材料、受理时间、受理地点、受理时限、新增数量等基本情况。

第十一条 经办机构工作人员应按公告的规定，接收医药机构递交的申请材料，并及时登记。对申请材料齐全的，下达受理通知书，纳入集中评估；申请材料不齐全的，应当一次性告知医药机构需要补正的材料及时限；不符合条件的，不予受理。

第十二条 经办机构可通过资料审查、社会保险信息系统核查、函询相关行政部门意见等形式对医药机构申报材料和信息进行审核。对提供虚假材料的，一经查实，不予签约，2年内不接受该医药机构及同一法定代表人或负责人的其他医药机构提出的申请。

第四章 评估签约

第十三条 各经办机构组织对接收材料的医药机构开展考察评估工作。评估工作按以下程序开展：

（一）现场验收。经办机构对医药机构申报材料和信息进行现场核实，将核查后的信息、医药机构申报资料在集中评估环节提交评估委员会审阅。

（二）集中评估。经办机构组织评估委员会3人以上成员按照本办法附件2、3、4所列评估标准进行集中评估。

（三）评估结果确定。根据医药机构得分情况、计划新增医药机构数量情况，确定申报医药机构拟纳入定点医药机构名单。

（四）行政备案。经办机构将拟新增医药机构信息报人

社行政部门备案。

（五）结果公示。各地在人力资源和社会保障工作网站，将拟纳入定点医药机构名单进行公示，公示期为 7 天。公示期间接到相关举报投诉的，经调查核实不符合定点医药机构要求的，取消纳入定点医药机构资格，不予签订服务协议。

（六）书面通知。公示期结束，经办机构书面通知同意申报医药机构成为定点医药机构。

第十四条 纳入定点协议管理的医疗机构在签订服务协议前应做好以下准备工作：

（一）建立与基本医疗保险相适应的内部管理制度，配备必要的专（兼）职医保管理人员。

（二）参加医保政策培训。医保专（兼）职管理人员应参加经办机构举办的医保政策、经办服务、信息管理等方面的培训，经办机构可组织相关医保政策知识测试。

（三）配备适应医保结算、监管、服务等要求的信息系统和硬件设备，按规定要求做好与医保信息管理系统的实时联网工作，并经经办机构验收合格。医药机构因自身原因在规定时间内无法通过医疗保险信息系统验收，经办机构不与该机构签订服务协议，该机构本次考察评估、评估审定结果失效。

第十五条 定点医药机构完成本办法第十四条规定的各项工作并经验收合格后，经办机构与定点医药机构采取谈判的方式签订服务协议，谈判达成一致意见的，签订服务协议，原则上服务协议一年一签；谈判达不成一致意见的，不

予签订服务协议。服务协议内容包括服务人群、服务范围、服务内容、权利与义务、服务质量、系统建设、付费方式、结算流程、费用审核、违约情形、违约责任、协议时效、争议处理等。

第五章 协议履行

第十六条 定点医药机构与经办机构应共同遵守服务协议约定，加强自身内部管理，为参保人员提供安全、优质、规范的医疗保险服务。

第十七条 定点医药机构应在本单位醒目位置悬挂定点标牌，按照服务协议约定设置医疗保险管理机构，配备医疗保险管理人员，做好医疗保险管理工作。

第十八条 定点医药机构应严格执行医疗保险、卫生计生、食品药品监管、物价等相关部门的规定，规范自身从业行为。

第十九条 定点医药机构应按服务协议约定做好参保人员的就医购药管理、诊疗项目及服务设施范围管理、药品管理、信息管理、费用管理等工作，按规定向经办机构申报医药费用。

第二十条 经办机构应根据服务协议约定，加强对定点医药机构的宣传、教育、培训，及时通报基本医疗保险法规政策、管理制度、操作流程等变化情况，并接受咨询。

第二十一条 经办机构应及时审核定点医药机构申报的医药费用，对应当由医疗保险基金支付的医药费用予以支付；对不符合规定的医药费用予以拒付或追回；对异常的医药费用予以暂缓支付。

第二十二条 经办机构组织对定点医药机构实行年度考核制度。考核结果作为信用档案管理、兑付质保金、续签服务协议的重要依据。

第二十三条 定点医药机构实行信用档案管理制度，各级经办机构要建立健全定点医药机构及医保医师信用档案，促进定点医疗机构及医保医师、药师不断提高服务质量。对违反医保制度的医师、药师，视情节轻重给予暂停医保服务等处罚。

第二十四条 经办机构应强化对定点医药机构的监管，可通过监控分析、日常检查、受理举报投诉等多种渠道获取检查线索，采取电话询问、实地检查、专项检查、第三方评鉴等方式，对定点医药机构服务协议履行情况进行检查。

第二十五条 定点医药机构违反服务协议约定的，经办机构可依据相关政策规定和服务协议约定，采取约谈、限期整改、通报批评、暂停拨付、拒付（追回）费用、扣除违规违约费用、暂停协议、终止协议（取消定点资格）等措施进行处理。对违反社会保险法律法规的，在追究违约责任的同时，应提请社会保险行政部门按规定作出行政处理，情节严重的按规定移送公安机关处理。

第二十六条 经办机构、定点医药机构要畅通举报投诉渠道，在办事大厅等显著位置张贴举报（监督）电话，设立意见信箱，并对投诉举报及时调查核实。

第六章 定点医药机构的信息变更

第二十七条 在服务协议期间，定点医药机构下列信息之一发生变更的，需在相关职能部门批准变更之日起 30 日内，向当地经办机构提出信息变更申请：

- （一）机构名称；
- （二）法定代表人（负责人）；
- （三）机构地址；
- （四）诊疗科目。

第二十八条 定点医药机构申请信息变更按以下程序办理：

- （一）定点医疗机构向当地经办机构提交申请资料：
 1. 《咸宁市基本医疗保险定点医疗机构信息变更申请表》（见附件 7）；
 2. 行政审批部门的变更批文；
 3. 变更前后的《医疗机构执业许可证》；
 4. 变更前后的《事业单位法人证书》或《营业执照》；
 5. 变更前签订的服务协议书。
- （二）定点零售药店向当地经办机构提交申请资料：
 1. 《咸宁市基本医疗保险定点零售药店信息变更申请表》

(见附件 8);

2. 变更前后的《药品经营许可证》、《药品经营质量管理规范认证证书》;

3. 变更前后的《营业执照》;

4. 变更前签订的服务协议书;

5. 工作人员花名册、执业药师资质;

6. 营业用房的房产证材料(租用场所经营的,提供租房合同复印件);

7. 定点零售药店如发生转让、收购等情形需变更时,应提供原经营主体的书面申请;

8. 签订的职工劳动合同情况。

(三) 当地经办机构在受理申请的 10 个工作日内核实资料原件,并作出变更决定。涉及地址变更的在核实原件后的 5 个工作日内进行现场勘验。

(四) 经办机构做好医药机构变更信息登记、财务基金账户登记工作,根据具体变更情形,下发相应变更事项通知。人社信息部门做好医药机构变更信息系统录入、机构编码更换工作。

(五) 定点医药机构违规被处理期间不予办理变更,有违规费用尚未结清的,待结清后再办理变更。变更完成后,按照新的信息内容进行数据处理,医药机构应自行理清变更前后的债权、债务关系,并自动承接变更前定点医药机构社会保险相关责任义务。

第二十九条 定点医药机构的所有制形式、类型、营利

性质、床位设置、医保办负责人（药店店长）、联系电话等一般信息发生变更的，需在变更之日起的 30 日内填写《咸宁市基本医疗保险定点医药机构一般信息维护表》（附件 9）报所属经办机构备案，经办机构核实后即时办理信息维护。

第七章 协议暂停和终止

第三十条 服务协议约定期满前 30 日内，愿意继续承担医疗保险任务的定点医药机构提出继续签订服务协议申请。经办机构对其进行考核，考核合格的定点医药机构可与其继续签订服务协议。逾期未提出申请的，服务协议自动终止。

第三十一条 经办机构应根据协议约定，受理定点医药机构暂停服务的申请，并约定暂停的时限。暂停时间不超过 6 个月。

第三十二条 经办机构查实定点医药机构存在违约行为，需暂停医疗保险服务的，应书面通知对方，并自书面通知之日起暂停协议。

暂停期满，经办机构应对其整改情况进行检查，验收通过后可恢复协议。

第三十三条 对被吊销《医疗机构执业许可证》、《药品经营许可证》、《营业执照》或违反相关法规被有关部门处罚的，或因违规被经办机构终止协议的医药机构，经办机构应书面通知其终止协议。

第三十四条 定点医药机构出现撤销、关闭、执业（经营）许可失效等情形的，经办机构与其终止服务协议。

第八章 附则

第三十五条 经办机构与定点医药机构在履行服务协议过程中，如法律、法规、政策等出现调整或者双方均认为有必要的，可协商修订服务协议。

第三十六条 经办机构与协议管理的定点医药机构之间发生协议内争议，可由双方协商解决，也可提请社会保险行政部门协调解决。经协商调解未果的，可依法申请行政复议或提起行政诉讼。

第三十七条 本办法由咸宁市人力资源和社会保障局负责解释。

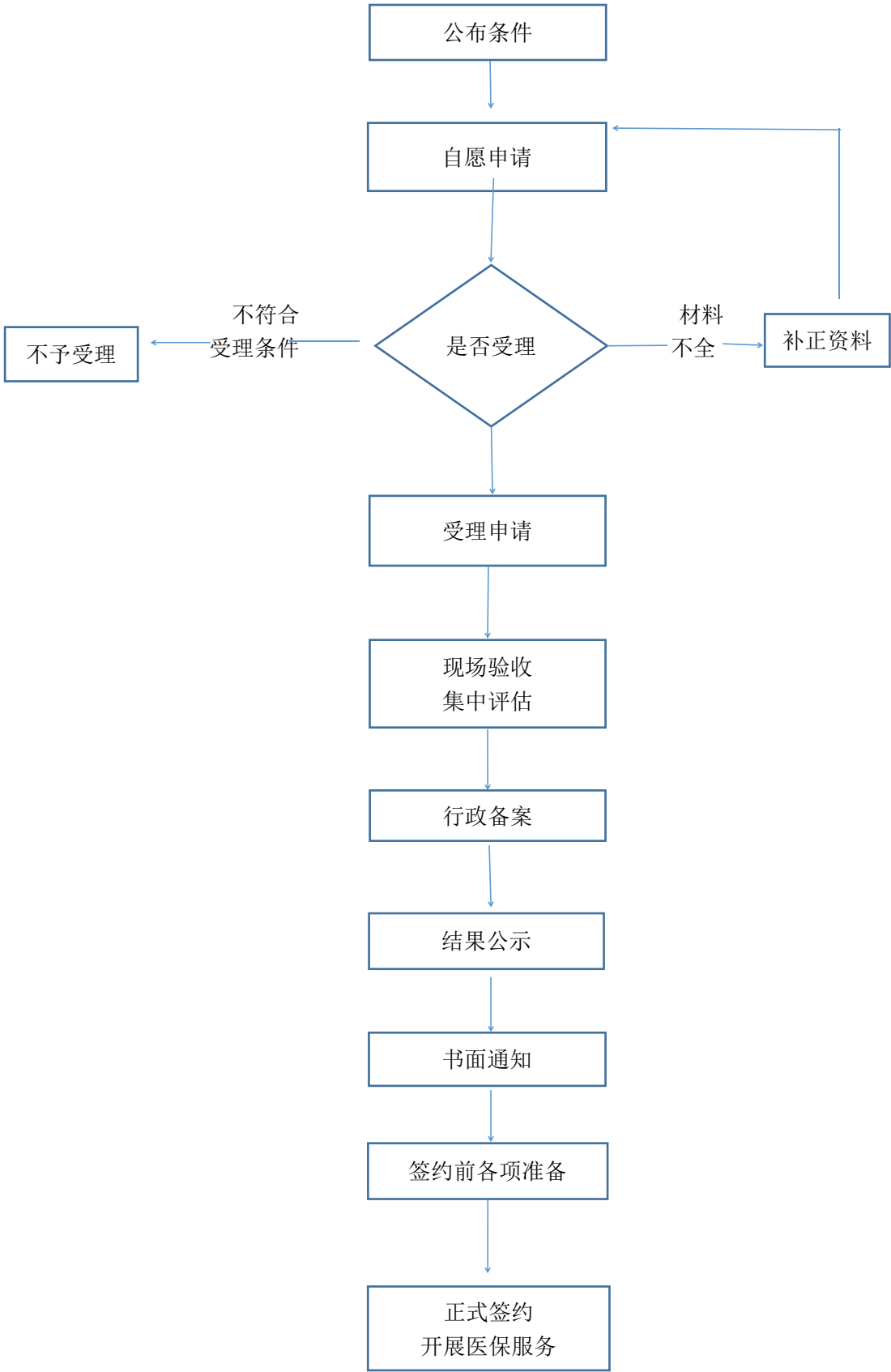
第三十八条 本办法自下发之日起实施。我市原有其他管理办法、规定与本办法不一致的，按本办法执行。

- 附件：
1. 受理定点医药机构申请流程
 2. 咸宁市基本医疗保险协议住院定点医疗机构评分标准表
 3. 咸宁市基本医疗保险协议门诊定点医疗机构评分标准表
 4. 咸宁市基本医疗保险协议定点零售药店评分标准表

5. 咸宁市基本医疗保险定点医疗机构申请表
6. 咸宁市基本医疗保险定点零售药店申请表
7. 咸宁市基本医疗保险定点医疗机构信息变更申请表
8. 咸宁市基本医疗保险定点零售药店信息变更申请表
9. 咸宁市基本医疗保险定点医药机构一般信息维护表

附件 1

受理定点医药机构申请流程



附件 2

咸宁市基本医疗保险协议管理住院定点医疗机构评分标准表

医疗机构名称：

评估日期： 年 月 日

序号	评定项目及量化评分标准		分值	评定方式	得分	备注
1	经营时间	经营时间（计算到申请当月）满3个月，得5分；满6个月得8分；每增加1个月，增加0.5分，最高为10分。	10	查阅申报材料		
2	服务场所	（1）具有独立服务场所（独立的地名地址）得2分。 （2）距离300米内，无其他定点医疗机构得5分。 （3）建筑面积300平方米以上得1分，达到1500平方米得6分。 （4）房屋产权自主或租赁时间剩余有效期限满2年及以上得2分。	15	查阅申报材料及现场核查		
3	药品耗材管理	（1）配备的医保药品种类300种以上（西药种类、中成药种类按通用名计算）得1分，300-500种得2分，500种及以上得3分。 （2）配备的药品中医保目录内品种达到80%得1分，达到90%以上得2分。 （3）已开展的医疗服务项目中，医保目录内服务项目所占比例达到70%得1分，达到80%以上得2分。 （4）能提供3个月购进药品、医用耗材的合法票据得2分，提供6个月及以上的得3分。	10	查阅申报材料及现场核查		

4	医疗设备资质	<p>(1) 有心电图机、B超、X光机得5分，缺一项不得分。</p> <p>(2) 有三大常规检验设备，得2分，缺一项不得分。</p> <p>(3) 有血生化设备得3分。</p> <p>(4) 有CT设备得5分。</p>	15	查阅申报		
5	服务价格	<p>(1) 服务项目或收费价格公开得3分。</p> <p>(2) 抽查5项服务项目，价格在物价定价内得3分。</p> <p>(3) 抽查5种药品，药品价格在公立医院招标价内得2分。</p>	8	现场核查		
6	执业资质	<p>(1) 医技人员符合《执业医师法》规定，配置合理，相应资质齐全得2分。</p> <p>(2) 第一执业点注册于该医疗机构的医师达到5人的，得2分，达到10人的得5分；后续每增加一例加0.5分，最高不超过10分。</p> <p>(3) 执业点注册于该医疗机构的护士达到10人的得2分，达到20人的，得3分，后续每增加一例加0.5分，最高不超过10分。</p>	22	查阅申报材料及现场核查		
7	信息管理	<p>(1) 符合卫生计生和市场监管部门规定的医院信息系统和药品质量信息建设要求得3分。</p> <p>(2) 信息系统日常安全运行有专人管理维护得2分。</p>	5	现场核查		
8	内控管理	<p>(1) 有明确、有效的内部管理制度，承诺配备专门的医保管理人员得1分。</p> <p>(2) 建立医疗质量管理制度，明确医疗质量管理责任人，并能有效落实医疗质量管理制度得2分。</p> <p>(3) 配备专（兼）职财务管理人员，财会制度健全，账目清楚得2分。</p>	5	查阅申报材料及现场核查		

9	员工参保情况	<p>(1) 签订劳动合同得3分。</p> <p>(2) 全员缴纳社会保险，能核实到近3个月以上社会保险缴费信息的得3分。</p> <p>(3) 因医疗机构可聘用退休医务人员（此部分人无需继续缴费），评估中可结合具体医疗机构员工在职缴费占比情况，给予评分，评分控制在0-4分。</p>	10	查阅申报材料 及现场核查		
总分			100			
评估委员会 成员签字						

附件 3

咸宁市基本医疗保险协议管理门诊定点医疗机构评分标准表

医疗机构名称：

评估日期： 年 月 日

序号	评定项目及量化评分标准		分值	评定方式	得分	备注
1	经营时间	经营时间（计算到申请当月）满3个月，得5分；满6个月得8分；每增加1个月，增加0.5分，最高为10分。	10	查阅申报材料		
2	服务场所	（1）具有独立服务场所（独立的地名地址）得2分。 （2）距离100米内，无其他定点医疗机构得1分。 （3）建筑面积80平方米以上得2分，120平方米以上得3分，150平方米以上得5分。 （4）房屋产权自主或租赁时间剩余有效期限满2年及以上得2分。	10	查阅申报材料及现场核查		
3	药品耗材管理	（1）配备的医保药品种类300种以上（西药种类、中成药种类按通用名计算）得2分，300-500种得3分，500种及以上得5分。 （2）配备的药品中医保目录内品种达到80%得3分，达到90%以上得5分。 （3）已开展的医疗服务项目中，医保目录内服务项目所占比例达到70%得3分，达到80%以上得5分。 （4）能提供3个月购进药品、医用耗材的合法票据得2分，提供6个月及以上的得5分。	20	查阅申报材料及现场核查		

4	员工参保情况	(1) 签订劳动合同得5分。 (2) 全员缴纳社会保险,能核实到近3个月以上社会保险缴费信息的得5分,否则为0分。	10	查阅申报		
5	服务价格	(1) 服务项目或收费价格公开得2分。 (2) 抽查5项服务项目,价格在物价定价内得2分。 (3) 抽查5种药品,药品价格在公立医院招标价内得1分。	5	现场核查		
6	执业资质	(1) 医技人员符合《执业医师法》规定,配置合理,相应资质齐全得5分。 (2) 第一执业点注册于该医疗机构的医师达到2人的,得5分,后续每增加一例加1分,最高不超过10分。 (3) 执业点注册于该医疗机构的护士达到2人的得5分,后续每增加一例加1分,最高不超过10分。	25	查阅申报材料 及现场核查		
7	信息管理	(1) 实行电子处方管理系统得5分,实行药品进销存系统管理得5分。 (2) 具备与医保结算系统对接条件得5分。	15	现场核查		
8	内控管理	(1) 建立医疗质量管理制度,明确医疗质量管理责任人,并能有效落实医疗质量管理制度得1分。 (2) 配备专(兼)及财务管理人员,财会制度健全,账目清楚得2分。 (3) 配备专兼职医保管理人员得2分。	5	查阅申报材料 及现场核查		
总分			100			
评估委员会 成员签字						

附件 4

咸宁市基本医疗保险协议管理定点零售药店评分标准表

零售药店名称：

评估日期： 年 月 日

序号	评定项目及量化评分标准		分值	评定方式	得分	备注
1	经营时间	经营时间（计算到申请当月）满3个月，得5分；满6个月得8分；每增加1个月，增加0.5分，最高为10分。	10	查阅申报材料		
2	服务场所	（1）具有独立服务场所（独立的地名地址）得2分。 （2）距离100米内，无其他定点零售药店得3分。 （3）经营建筑面积80平方米以上得2分，120平方米以上得4分，150平方米以上得6分。 （4）房屋产权自主或租赁时间剩余有效期限满2年及以上得2分。	13	查阅申报材料及现场核查		
3	药品耗材管理	（1）配备的医保药品种类800种以上（西药种类、中成药种类按通用名计算）得2分，800-1000种得3分，1000种以上得5分。 （2）配备的药品中医保目录内品种达到70%得2分，达到90%以上得3分。 （3）能提供3个月购进药品、医用耗材的合法票据得2分，提供6个月及以上的得3分。	11	查阅申报材料及现场核查		

4	员工参保情况	(1) 签订劳动合同得5分。 (2) 全员缴纳社会保险，能核实到近3个月以上社会保险信息的得5分。	10	查阅申报材料		
5	服务价格	(1) 药品明码标价齐全的得5分。 (2) 常用药品在显著位置进行价格公示的得5分。	10	现场核查		
6	执业资质	(1) 执业药师资质齐全得 10 分。 (2) 配备专职营业人员 2 名及以上（执业药师除外）的得 10 分。	20	查阅申报材料及现场核查		
7	信息管理	(1) 实行药品进销存管理管理系统得 10 分。 (2) 具备与医保结算系统实时对接条件得 10 分。	20	现场核查		
8	内控管理	(1) 建立医疗质量管理制度，明确药品质量管理责任人，并能有效落实医疗质量管理制度得2分。 (2) 配备专（兼）及财务管理人员，财会制度健全，账目清楚得 2 分。 (3) 配备专（兼）医保管理人员得 2 分。	6	查阅申报材料及现场核查		
总 分			100			
评估委员会成员签字						

附件 5

咸宁市基本医疗保险定点医疗机构申请表

申请单位_____

申请时间_____

咸宁市医疗保险局印制

填写说明

一、本表用钢笔填写，要求字迹工整清楚，内容详细真实。

二、“申请内容”一栏由医疗机构填写申请定点医疗机构医保服务的具体内容（如开展专科、综合医疗服务或开展门诊、住院业务等）。

三、医疗机构向医保经办机构提交本申请书时，附以下材料，并承诺材料真实有效：

1. 《咸宁市基本医疗保险定点医疗机构申请表》；
2. 《医疗机构执业许可证》；
3. 《营业执照》或《事业单位法人证书》；
4. 医疗机构级别文书（未评级除外）；
5. 医疗服务场所产权证、使用权证或租赁合同；
6. 职工花名册、各类专业技术人员构成情况资料，一级及以下医疗机构需提供专业技术人员资质；
7. 职工合同签订情况；
8. 诚信承诺书。

四、本表一式三份，人力资源和社会保障行政部门、医保经办机构和申请单位各一份。

单位名称		场所面积	
法定代表人或负责人姓名及电话		医保办负责人或医保联络员姓名及电话	
单位详细地址		上年度经营收入（万元）	
组织机构		医院级别	
开户银行		银行账号	
申请内容	<p>法定代表人签字：_____（申请单位印章）</p> <p>_____年 月 日</p>		
医疗保险经办机构审核意见	<p>科室负责人签字：_____年 月 日</p> <p>分管领导签字：_____年 月 日</p> <p>负责人签字：_____年 月 日</p>		
人力资源社会保障行政部门备案意见	<p>医保科签字：_____年 月 日</p> <p>分管领导签字：_____年 月 日</p>		

卫生技术人员构成		总人数	获得执业资格人数	高级职称	中级职称	初级职称
	医生					
	护士					
	医技人员					
	其他人员					
	合计					

科室设备及病床数	科室	床位数	负责人姓名	负责人专业技术职称	科室总人数

大型仪器设备清单

名称	规格	产地	价格	收费标准	年业务量（诊疗人次）

附件 6

咸宁市基本医疗保险定点零售药店申请表

申请单位_____

申请时间_____

咸宁市医疗保险局印制

填写说明

一、本表用钢笔填写，要求字迹工整清楚，内容详细真实。

二、“申请内容”一栏由零售药店填写申请的具体内容（如中成药西药刷卡服务、中药饮片刷卡服务等）。

三、零售药店向医保经办机构提交本申请书时，附以下材料，并承诺材料的真实有效：

1. 《咸宁市基本医疗保险定点零售药店申请表》；
2. 《药品经营许可证》；
3. 《药品经营质量管理规范认证证书》；
4. 《营业执照》；
5. 专业技术人员资质；
6. 营业场所产权证、使用权证或租赁合同；
7. 职工花名册、职工合同签订情况；
8. 诚信承诺书。

四、本表一式三份，人力资源和社会保障行政部门、医保经办机构和申请单位各一份。

药店名称			场所面积		
法定代表负责人姓名及电话			医保联络人姓名及电话		
批准营业证件编号及发证时间	组织机构代码				
	药品经营许可证号				
	工商营业执照				
	药品经营质量管理规范认证证书				
开户银行			银行账号		
单位详细地址			上年度经营收入（万元）		
医保药品配备（种）	西药、中成药		中药饮片		
药品购销存台账建立情况			药店结算系统完备情况		
从业药师及工作人员基本情况	姓名	是否从（执）业药师	职称（或职位）	工作时间	专职或兼职
申 请 内 容	法定代表人签字：_____ （申请单位印章） 年 月 日				
医疗保险经办机构审核意见	科室负责人签字：_____ 年 月 日 分管领导签字：_____ 年 月 日 负责人签字：_____ 年 月 日				
人力资源社会保障行政部门备案意见	医保科签字：_____ 年 月 日 分管领导签字：_____ 年 月 日				

附件 7

咸宁市基本医疗保险定点医疗机构信息 变更申请表

申请单位_____

申请时间_____

咸宁市医疗保险局印制

填写说明

一、本表用钢笔填写，要求字迹工整清楚，内容详细真实。

二、“申请内容”一栏由医疗机构填写申请定点医疗机构变更的具体内容（如名称变更、地址变更等）。

三、医疗机构向医保经办机构提交本申请书时，附以下材料，并承诺材料真实有效：

1. 《咸宁市基本医疗保险定点医疗机构信息变更申请表》；
2. 行政审批部门的变更批文；
3. 变更前后的《医疗机构执业许可证》；
4. 变更前后的《事业单位法人证书》或《营业执照》；
5. 变更前签订的服务协议书。

四、本表一式三份，人力资源和社会保障行政部门、医保经办机构和申请单位各一份。

单位名称		场所面积	
原批准定点时间		原定点批准文号	
法定代表人或负责人姓名及电话		医保办负责人或医保联络员姓名及电话	
单位详细地址		上年度经营收入（万元）	
组织机构代码		医院级别	
原执业许可证号及发证时间			
现变更后执业许可证号及发证时间			
变更后开户银行及账号			
申请内容	法定代表人签字：____（申请单位印章） 年 月 日		
医疗保险经办机构审核意见	科室负责人签字：____ 年 月 日 分管领导签字：____ 年 月 日 负责人签字：____ 年 月 日		
人力资源社会保障行政部门备案意见	医保科签字：____ 年 月 日 分管领导签字：____ 年 月 日		

卫生技术人员构成		总人数	获得执业资格人数	高级职称	中级职称	初级职称
	医生					
	护士					
	医技人员					
	其他人员					
	合计					

科室设备及病床数	科室	床位数	负责人姓名	负责人专业技术职称	科室总人数

大型仪器设备清单

名称	规格	产地	价格	收费标准	年业务量（诊疗人次）

附件 8

咸宁市基本医疗保险定点零售药店信息 变更申请表

申请单位_____

申请时间_____

咸宁市医疗保险局印制

填写说明

一、本表用钢笔填写，要求字迹工整清楚，内容详细真实。

二、“申请内容”一栏由零售药店填写申请定点零售药店变更的具体内容（如名称变更、地址变更等）。

三、零售药店向医保经办机构提交本申请书时，附以下材料，并承诺材料的真实有效：

1. 《咸宁市基本医疗保险定点零售药店信息变更申请表》
2. 变更前后的《药品经营许可证》、《药品经营质量管理规范认证证书》；
3. 变更前后的《营业执照》；
4. 变更前签订的服务协议书；
5. 工作人员花名册、执业药师资质；
6. 营业用房的房产证材料（租用场所经营的，提供租房合同复印件）；
7. 定点零售药店如发生转让、收购等情形需变更时，应提供原经营主体的书面申请；
8. 签订的职工劳动合同情况。

四、本表一式三份，人力资源和社会保障行政部门、医保经办机构和申请单位各一份。

药店名称			场所面积		
原批准定点时间			原定点批准文号		
法定代表负责人姓名及电话			医保联络人姓名及电话		
原批准营业证件编号及发证时间	组织机构代码				
	药品经营许可证号				
	工商营业执照				
	药品经营质量管理规范认证证书				
现变更后营业证件编号及发证时间	组织机构代码				
	药品经营许可证号				
	工商营业执照				
	药品经营质量管理规范认证证书				
单位详细地址			变更后开户银行及账号		
从业药师及工作人员基本情况	姓名	是否从(执)业药师	职称(或职务)	工作时间	专职或兼职
申 请 内 容	法定代表人签字：_____ (申请单位印章) 年 月 日				
医疗保险经办机构审核意见	科室负责人签字：_____ 年 月 日 分管领导签字：_____ 年 月 日 负责人签字：_____ 年 月 日				
人力资源社会保障行政部门备案意见	医保科签字：_____ 年 月 日 分管领导签字：_____ 年 月 日				

附件 9

咸宁市基本医疗保险定点医药机构
一般信息维护表

单位名称			
单位地址			
法人姓名		单位联系电话	
机构编码		医保负责人	
变更信息项目			
变更前登记信息			
变更后登记信息			
医保经办机构审核意见	科室意见	科室负责人签字： 年 月 日	
	分管领导意见	分管领导签字： 年 月 日	
	负责人意见	负责人签字： 年 月 日	