

14	2012	43
	永久	

长春市人力资源和社会保障局文件

长人社〔2012〕109号



关于印发《长春市城镇基本医疗保险 定点医疗机构管理办法》的通知

各县（市）、区人力资源和社会保障局，各有关单位：

现将《长春市城镇基本医疗保险定点医疗机构管理办法》印发给你们，请遵照执行。

二〇一二年十一月五日



长春市人力资源和社会保障局办公室

2012年11月12日印发

（共印50份）

长春市城镇基本医疗保险定点 医疗机构管理办法

第一条 为加强和规范我市城镇基本医疗保险定点医疗机构管理，根据《长春市城镇基本医疗保险市级统筹实施方案》（长府办发〔2010〕62号）和国家、省有关规定，制定本办法。

第二条 本办法所称定点医疗机构，是指通过基本医疗保险统筹地区人力资源和社会保障行政部门资格审定，并经长春市基本医疗保险经办机构（以下简称医保经办机构）确定，为城镇基本医疗保险参保人员提供医疗服务的医疗机构。

第三条 定点医疗机构资格审查和确定的基本原则是：保障参保人员的基本医疗需求、方便参保人员就医并便于管理；兼顾专科与综合、中医与西医，注重发挥社区卫生服务机构的作用；有利于促进医疗卫生资源的优化配置，提高医疗卫生资源的利用效率；有利于促进医疗机构之间的合理竞争，合理控制医疗服务成本和提高医疗服务质量。

第四条 长春市人力资源和社会保障行政部门负责长春市医疗保险市级统筹范围内定点医疗机构的资格审查、确定，以及对定点医疗机构医疗保险制度执行情况实施监督检查。

第五条 经基本医疗保险统筹地区卫生行政部门（以下简称

卫生行政部门)批准,取得《医疗机构执业许可证》,并在证件有效期内,有资格对社会服务的下列医疗机构,可以申请定点资格:

(一) 综合性医院、中医医院、中西医结合医院、专科医院;
(二) 中心卫生院、乡(镇)卫生院、街道卫生院、妇幼保健院(所);

(三) 综合门诊部、专科门诊部、中医门诊部、中西医结合门诊部;

(四) 诊所、中医诊所、卫生所、医务室;

(五) 专科疾病防治院(所、站);

(六) 经卫生行政部门批准设置的社区卫生服务中心、站;

(七) 在长对社会服务的军队医疗机构。

第六条 申请定点医疗机构应具备以下条件:

(一) 持有医疗机构执业许可证和营业执照;

(二) 符合医疗机构评审标准;

(三) 基本医疗保险用药目录品种备药率达到市医疗保险经办机构规定标准;

(四) 遵守国家卫生法律法规和行政部门的规章制度,有健全和完善的医疗服务管理制度,近一年内无违法、违规经营行为;

(五) 严格执行省、市物价部门规定的医疗服务和药品的价格政策,并经物价部门监督检查合格;

(六) 严格执行长春市城镇基本医疗保险制度的有关政策规定,接受各级人力资源和社会保障行政部门的监督检查,认真履

行与医保经办机构签订的协议；

(七)建立健全与基本医疗保险制度相适应的内部管理制度，配有必要的专（兼）职管理人员，并建立与医疗保险经办机构网络系统相匹配的计算机管理系统。

第七条 凡具备本办法第五条、第六条所列资格和条件，并愿意承担城镇基本医疗保险定点服务的医疗机构，均可向人力资源和社会保障部门申请定点医疗机构资格。

第八条 医疗机构的分设、协作机构应单独申请定点资格。未经批准的，不得使用长春市城镇基本医疗保险信息网络系统资源。

第九条 申请定点的医疗机构应向人力资源和社会保障部门提供以下材料：

(一)《医疗机构执业许可证》(副本)和《营业执照》(副本)及复印件；

(二)购置价格在10万元人民币以上的医疗仪器设备清单；

(三)上一年度业务收支情况和门诊、住院诊疗服务量，以及可承担基本医疗保险服务能力的有关材料；

(四)医疗机构概况，包括医疗机构的名称、地址、病床数量，科室设置及医护人员数量、职级等翔实文字材料；

(五)市或区级卫生行政部门出具的一年内无违法、违规经营行为的证明；

(六)药品监督管理部门和物价部门监督检查合格的证明；

(七)人力资源和社会保障部门规定的其他资料。

第十条 医疗机构申请定点，须填写《长春市城镇基本医疗保险定点医疗机构申请书》，连同需提供的材料一并送市人力资源和社会保障部门进行资格审查，县（市）双阳区的医疗机构须先将申请材料报本级人力资源和社会保障部门初审，初审合格后报市人力资源和社会保障部门。符合条件的，确定为定点医疗机构，并每年向社会公布一次。

第十一条 医保经办机构对定点医疗机构实行协议管理。协议内容包括服务范围、服务内容、服务质量、费用结算、审核与控制的办法以及双方的权利、义务、责任等，协议有效期为 1 年。任何一方违反协议，对方均有权解除协议，但须提前 3 个月通知对方和有关参保人员。

第十二条 定点医疗机构应在本单位显著位置悬挂《定点医疗机构》标牌，并妥善保管，不得转让或损坏。医保经办机构在与定点医疗机构解除或终止协议后，应及时收回定点标牌。

第十三条 定点医疗机构应统一使用长春市城镇基本医疗保险专用处方、结算单。

第十四条 参保人员在定点医疗机构就诊时，定点医疗机构应在病历本上详细记载检查、治疗、用药等情况，凡提出处方外配要求的，定点医疗机构应提供外配处方，并加盖定点医疗机构有效印章。

第十五条 定点医疗机构经卫生行政部门批准变更名称、执业地点、类别、诊疗科目、服务范围时，应在批准变更后的 15 日内，

到市人力资源和社会保障部门申请变更，并填写《定点医疗机构基本医疗保险服务内容变更表》，经确认后，由医保经办机构办理变更手续。

第十六条 对获得定点资格证书的医疗机构，实行年审制度。定点资格证书有效期为1年，期满前1个月，取得定点资格的医疗机构要向市人力资源和社会保障行政部门提出年审申请。

第十七条 定点医疗机构应建立基本医疗保险管理组织，配备相对稳定的专（兼）职管理人员，协调处理基本医疗保险工作中的有关事宜，做好定点医疗服务管理工作。

第十八条 定点医疗机构对参保人员的医疗费用要单独建帐，并有义务提供审核医疗费用所需的全部诊治资料及帐目清单。对不符合规定的医疗费用，医保经办机构不予支付。

第十九条 医保经办机构要加强对定点医疗机构中参保人员医疗费用的检查和审核，按时足额与定点医疗机构结算符合规定的医疗费用。

第二十条 市人力资源和社会保障行政部门和受委托的各级医疗保险经办机构负责对医疗保险市级统筹范围内的定点医疗机构进行监督检查和处理。

第二十一条 定点医疗机构如发生下列行为之一的，给予警告，限期整改，同时退回违规费用的处罚，年度内第二次被警告的同时，暂停定点服务1个月。

（一）医疗收费与医疗记录不符，医务人员搭车开药或多记

多收医疗费用的;

(二) 参保人员投诉查实后仍不及时处理的;

(三) 不使用规定的医疗保险专用处方或处方药量超过规定的;

(四) 不为参保人员提供费用明细清单的;

(五) 推诿重患或降低住院收治标准的;

(六) 将不符合出院标准的参保患者劝说出院或利用医疗手段强制患者出院的;

(七) 不符合转诊、转院条件,擅自转诊转院的;

(八) 医保药品备药率(医疗机构医保药品占医保药品目录的比例)低于市医疗保险管理机构规定的。

(九) 未按时参加年审的。

第二十二条 定点医疗机构有下列行为之一的,给予严重警告,暂停定点服务 3 个月,并限期整改,退回违规费用的处罚;年度内第二次被严重警告的同时,即取消定点资格。

(一) 不认真查验医疗保险就医凭证,发生冒名门诊、冒名住院未及时纠正的;

(二) 擅自提高医疗收费标准,分解医疗收费项目或分解住院的;

(三) 将明确规定的自费项目、自费部分或未经劳动保障部门审定的医疗收费项目列入医疗保险基金结付的;

(四) 以药易药、以药易物,将自费药品、保健食品、生活

用品串换成医保药品的。

(五) 拒不参加年审的。

第二十三条 定点医疗机构发生以下行为之一的，一经查实，即取消定点资格。

(一) 涂改伪造住院病历骗取医疗保险基金的；

(二) 医患合谋冒名住院骗取医疗保险基金的；

(三) 为承租科室、分支机构和未取得定点资格的医疗机构提供医疗保险 IC 卡划卡服务的；

(四) 扩大范围，收治超出医疗保险范围以外患者住院的。

第二十四条 医保经办机构与定点医疗机构之间发生协议内争议，可由双方协商解决，也可提请人力资源和社会保障部门协调解决。确实难以协调解决的，可向有关仲裁机构提出申诉或通过司法途径解决。

第二十五条 定点医疗机构发生的医疗纠纷和事故按有关法律、法规处理。

第二十六条 本办法适用于长春市行政区域内的所有定点医疗机构。

第二十七条 本办法由长春市人力资源和社会保障部门负责解释。

第二十八条 本办法自 2013 年 1 月 1 日起施行。原《长春市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法》(长劳〔2001〕13 号)同时废止。