

# 郑州市人力资源和社会保障局文件

郑人社医疗〔2016〕8号

---

## 郑州市人力资源和社会保障局 关于郑州市基本医疗保险定点医药机构 协议管理有关问题的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局、社会保险局，各有关单位：

为进一步提升我市基本医疗保险服务水平，规范医疗机构和零售药店（以下简称“医药机构”）医疗保险服务行为，鼓励和引导各种所有制性质、级别和类别的医药机构公平参与竞争，根据《中华人民共和国社会保险法》、《人力资源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》（人社部发〔2015〕98号）、《河南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》》（豫人社医疗〔2016〕3号）等有关文件规定，现就我市基本医疗保险定点医药机构协议管理有关问题通知如下：

### 一、完善定点医药机构协议管理制度

根据国家、省有关文件精神，市人力资源和社会保障行政部门不再进行基本医疗保险定点医药机构资格审查和基本信息变更备案。对愿意承担本市基本医疗保险服务的医药机构，由市社会保险经办机构评估确定后，根据管理服务的需要、参保人员需求和医疗保险基金收支情况签订基本医疗保险服务协议（以下简称“服务协议”），实行协议管理。

### 二、规范服务协议内容

市社会保险经办机构具体制定我市服务协议。服务协议应包括服务人群、服务范围、服务内容、服务质量、费用结算、违约处理等基本内容，还应适应预算管理、付费方式改革、医药价格改革、医保医疗行为监管、就医结算等政策和管理要求，进一步细化相关内容，并根据医保政策和管理的需要及时补充完善。

### 三、申请定点医药机构应具备的条件

#### （一）定点医疗机构应具备的条件：

1. 依法取得《医疗机构执业许可证》并开展医疗服务满一年的医疗机构，以及经军队主管部门批准有资格开展对外服务满一年的军队医疗机构；

2. 建立与基本医疗保险管理相适应的内部管理制度，设置基本医疗保险管理部门，配备专职管理人员和设备；

3. 近一年内无违法、违规经营行为，未受到卫计、食药监等行政部门的处罚；

4. 具备连接基本医疗保险服务信息系统的条件；

5. 市人力资源和社会保障行政部门规定的与基本医疗保险服务相适应的其他条件。

## （二）定点零售药店应具备的条件：

1. 依法取得《药品经营企业许可证》和《营业执照》，通过《药品经营质量管理规范》（GSP）认证，经食品药品监督管理部门年检合格；

2. 开展药品零售服务满一年以上，近一年内未受到食药监等行政部门的处罚；

3. 具备及时供应基本医疗保险用药的能力，有便民利民措施，能为参保人员提供合理用药的咨询服务；

4. 配备有执业药师（执业中药师）执业资格的人员担任驻店药师，营业时间内至少有1名驻店药师在岗。

5. 有健全的财务制度，有规范的内部管理制度，配备必要的医疗保险管理服务人员。实行药费清单制，店内经营物品明码标价，处方药、非处方药分别摆放；

6. 具有与所经营药品相适应的零售场所、设备、仓储设施和卫生环境；

7. 药店经营场所应宽敞、明亮、整洁，具备连接基本医疗保险服务信息系统的条件。营业面积原则应在100平方米以上（三环以外80平方米以上），店内柜台、货架摆放整齐，卫生状况及

外部环境良好；

8. 市人力资源和社会保障行政部门规定的与基本医疗保险服务相适应的其他条件。

#### 四、定点医药机构评估流程

(一) 提出申请。自愿提供基本医疗保险服务的医药机构向市社会保险经办机构提出申请，并按要求提供相关材料，申请时间原则上每半年一次，具体时间由市社会保险经办机构确定并公告。所需材料由市社会保险经办机构根据本通知所列举的“定点医药机构应具备的条件”予以明确。医药机构应如实向市社会保险经办机构提交有关材料，并对申请材料的真实性负责。

(二) 受理申请和资料审核。市社会保险经办机构对递交的申请材料进行初审，材料不齐全或不符合要求的，应当面一次性告知需要补正的内容。

(三) 考察评估。市社会保险经办机构根据医药机构评估条件，采取书面评定、实地验收等方式对申报材料初审合格的医药机构进行评估。评估项目和标准由市社会保险经办机构另行制定。

(四) 社会公示。市社会保险经办机构原则上每半年对评估合格的医药机构向社会公示。

(五) 协商签约。社会公示期满无异议的，市社会保险经办机构根据评估结果，统筹考虑医药服务资源配置、服务能力和特色、医疗保险基金的支撑能力和信息系统建设以及参保人员就医意向等因素，与医药机构平等沟通、协商谈判，按规定与符合条件的医药机构签订服务协议。

(六) 行政部门备案。市社会保险经办机构与医药机构签订服务协议后，报市人力资源和社会保障行政部门备案，并通知市人力资源和社会保障数据管理机构进行服务和结算信息系统连接。

### 五、不予受理情形

医药机构有下列情形之一的，市社会保险经办机构不受理其申请：

(一) 申请材料中存在弄虚作假行为的；

(二) 因违反社会保险法律法规或医疗保险服务协议，被市社会保险经办机构解除协议未满3年的；

(三) 市人力资源和社会保障行政部门规定的其他情形。

### 六、定点医药机构变更备案

定点医药机构变更机构名称、注册地址、法定代表人、主要负责人（企业负责人）等内容的，经医药机构相关行政主管部门办理变更手续后，于一个月内持相关变更资料到市社会保险经办机构办理变更手续。市社会保险经办机构将变更后的服务协议报市人力资源和社会保障行政部门备案。

### 七、解除服务协议

(一) 市社会保险经办机构和定点医药机构协商一致，可以解除服务协议；

(二) 定点医药机构提前 30 日以书面形式通知市社会保险经办机构，可以解除服务协议；

(三) 定点医药机构有下列情形之一的，市社会保险经办机

构应当解除服务协议：

1. 定点医药机构存在严重违反社会保险法律法规行为的；
2. 定点医药机构存在严重违反服务协议相关约定行为的；
3. 定点医药机构不再符合定点医药机构条件的；
4. 定点医药机构名称、注册地址、法定代表人、主要负责人（企业负责人）变更，在主管部门办理变更手续后，未按规定持相关资料到市社会保险经办机构办理变更手续，经责令整改拒不改正的。

#### 八、加强对定点医药机构管理

市社会保险经办机构要依据基本医疗保险政策法规以及服务协议的规定加强对定点医药机构的管理，进一步完善医保医师管理制度，积极探索和实施对定点医药机构的信息化监管。

本通知自发文之日起执行，此前规定与本通知不一致的，以本通知为准。



2016年4月27日

---

郑州市人力资源和社会保障局办公室

2016年4月27日印发

---