

ZBCR—2023—0820007

淄博市医疗保障局文件

淄医保发〔2023〕25号

关于规范全市医保定点医药机构协议 管理工作的通知

各区县医保分局，高新区、经开区医保分局，市医保中心、市稽核中心：

为认真贯彻落实国家医保局《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》和《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（以下简称“两个《暂行办法》”），深化“放管服”改革，优化营商环境，进一步规范全市医保定点医药机构协议管理，现就有关事项通知

如下：

一、规范申请条件

按照国家医保局“两个《暂行办法》”和“放管服”改革的要求，严格清理与医药机构申请医保定点无关的前置条件，凡国家和省没有明确规定的，一律不得自行增加申请条件，不得将医药机构举办主体、经营性质、规模、等级、医药机构间隔距离等作为定点的前置条件，与医保管理和基金使用无关的事项不得与定点申请挂钩。

二、简化经办流程

各类医药机构正式运营 3 个月即可提出医保定点申请，医保部门应在工作日内随时受理。经审验符合定点医药机构申请条件的，通过市医疗保障局官方网站向社会公布。对未能通过评估的，应当场告知其整改内容，以方便其再次申请。新增的定点医药机构应同时开通省内“一卡通行”功能。

三、强化监管责任

坚持属地化管理原则，落实各区县分局监管责任。医保经办机构要加强行政协议管理，强化协议执行的严肃性。建立完善定点医药机构考核评价体系，通过医保智能监控、第三方评估、社会满意度调查等方式强化对定点医药机构监管。健全完善退出机制、建立信用等级评价等方式提高定点医药机构自我管理、自我完善能力。

本通知自 2024 年 1 月 1 日起施行，有效期至 2028 年 12 月 31 日。《淄博市基本医疗保险定点医药机构协议管理办法》（淄医保发〔2019〕3 号）同时废止。

淄博市医疗保障局

2023 年 11 月 15 日

淄博市医疗保障定点医药机构申请经办流程

一、申请要求

（一）定点医疗机构

1. 申请条件

- （1）取得医疗机构执业许可证或中医诊所备案证；
- （2）正式运营至少 3 个月；
- （3）至少有 1 名取得医师执业证书、乡村医生执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师；
- （4）主要负责人负责医保工作，配备专（兼）职医保管理人员；100 张床位以上的医疗机构应设内部医保管理部门，安排专职工作人员；
- （5）具有符合医保协议管理要求的医保管理制度、财务制

度、统计信息管理制度、医疗质量安全核心制度等；

(6) 具有符合医保协议管理要求的医院信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统有效对接，按要求向医保信息系统传送全部就诊人员相关信息，为参保人员提供直接联网结算。设立医保药品、诊疗项目、医疗服务设施、医用耗材、疾病病种等基础数据库，按规定使用国家统一的医保编码；

(7) 符合法律法规和省级及以上医疗保障行政部门规定的其他条件。

2. 不予受理情形

(1) 以医疗美容、辅助生殖、生活照护、种植牙等非基本医疗服务为主要执业范围的；

(2) 基本医疗服务未执行医疗保障行政部门制定的医药价格政策的；

(3) 未依法履行行政处罚责任的；

(4) 以弄虚作假等不正当手段申请定点，自发现之日起未
满 3 年的；

(5) 因违法违规被解除医保协议未
满 3 年或已
满 3 年但未
完全履行
行政处罚
法律责任的；

(6) 因严重违反医保协议约定而被解除协议未
满 1 年或已
满 1 年但未
完全履行
违约责任的；

(7) 法定代表人、主要负责人或实际控制人曾因严重违法违规导致原定点医疗机构被解除医保协议，未满 5 年的；

(8) 法定代表人、主要负责人或实际控制人被列入失信人名单的；

(9) 法律法规规定的其他不予受理的情形。

(二) 定点零售药店

1. 申请条件

(1) 取得药品经营许可证；

(2) 在注册地址正式经营至少 3 个月；

(3) 至少有 1 名取得执业药师资格证书和具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师，且注册地在该医药机构所在地，药师须签订 1 年以上劳动合同且在合同期内；

(4) 至少有 2 名熟悉医疗保障法律法规和相关制度规定的专（兼）职医保管理人员负责管理医保费用，并签订 1 年以上劳动合同且在合同期内；

(5) 按药品经营质量管理规范要求，开展药品分类分区管理，并对所售药品设立明确的医保用药标识；

(6) 具有符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度和医保费用

结算制度；

(7) 具备符合医保协议管理要求的信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统有效对接，为参保人员提供直接联网结算，建立医保药品等基础数据库，按规定使用国家统一医保编码；

(8) 符合法律法规和省级及以上医疗保障行政部门规定的其他条件。

2. 不予受理情形

(1) 未依法履行行政处罚责任的；

(2) 以弄虚作假等不正当手段申请定点，自发现之日起未
满 3 年的；

(3) 因违法违规被解除医保协议未满 3 年或已满 3 年但未
完全履行行政处罚法律责任的；

(4) 因严重违反医保协议约定而被解除医保协议未满 1 年
或已满 1 年但未完全履行违约责任的；

(5) 法定代表人、企业负责人或实际控制人曾因严重违法
违规导致原定点医药机构被解除医保协议，未满 5 年的；

(6) 法定代表人、企业负责人或实际控制人被列入失信人
名单的；

(7) 法律法规规定的其他不予受理的情形。

二、办理流程及时限

（一）申请

1.自主申请定点的医药机构:在线填报医药机构名称、机构地址、医药机构等级、医药机构类别、统一社会信用代码证照类型、统一社会信用代码、开户银行、银行账号、户名、开户银行行号、收款账号省份、地市、地区码、医疗执业许可证号、核定床位数、实际开放床位数等基本申请信息，并上传必需的电子材料，推送至所属医保经办机构。

2.医保经办机构代申：所属医保经办机构线下接收到医药机构申请材料后，帮助医药机构代申，将申请材料录入系统，按属地管理要求进行推送。

（二）初审

所属医保经办机构对医药机构录入的基本信息、员工花名册、机构科室技术人员、医疗设备清单等信息进行初审。审核不通过的，所属医保经办机构一次性告知医药机构审核不通过的原因，医药机构重新补充上传材料；审核通过的，报所属医保部门组织现场评估。

（三）现场评估

材料审核通过后，由所属医保部门组织相关人员进行现场评估，评估人员由医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等专

业人员组成。评估时工作人员通过手机 APP 拍摄上传定点医药机构外观照片、门牌号码照片、内部照片、证件照片、其他照片等，对定点医药机构有关情况进行评估，根据评估情况填写《淄博市医疗保障定点零售药店协议评估表》或《淄博市基本医疗保险定点医疗机构评估表》。所属医保部门要对上传的现场评估材料进行复核。评估 90 分及以上为合格，对评估不合格的，应出具整改意见书，给予三个月整改期；整改仍不合格的，1 年内不得再次申请。

（四）复审及备案

区县医保经办机构复核通过后，提交至市医保经办机构，由市医保经办机构完成对定点医药机构申请信息、区县审核信息、区县现场评估材料的复审。复审通过的报市医保局备案，并由所属医保部门组织医保政策考试。复审不通过的，一次性告知原因，返回至所属医保经办机构重审。

（五）公示

备案后统一在市医保局官方网站公示 5 个工作日。

（六）协议签订

对公示无异议的医疗机构，由所属医保经办机构签订相关医保服务协议，开通医保支付。

（七）办理时限

医药机构提出定点申请，自受理申请材料之日起，办理时限不超过三个月，医药机构补充材料时间不计入办理时限。

（八）其他要求

1. 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、药品经营范围、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。其他一般信息变更应及时书面告知。

2. 定点医药机构变更工作流程参照以上定点申请工作流程。

3. 被解除医保定点协议的医药机构再次申请医保定点，符合申请条件的，由市经办机构统一受理。

三、申办材料

（一）申请医疗保障定点医疗机构资料

1. 《淄博市医疗保障定点医疗机构申请表》；

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；

6.从业人员名册。

(二) 申请医疗保障定点零售药店资料

1.《淄博市医疗保障定点零售药店申请表》；

2.《药品经营许可证》和《营业执照》（正、副本）复印件和法定代表人、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；

8.药店从业人员名册。

(三) 申请信息变更所需材料

1.填写《淄博市医疗保障定点医药机构信息变更申请表》；

2.提供《医疗机构执业许可证》（副本）或《中医诊所备案证》、《营业执照》（副本）、《药品经营许可证》（副本）、行政审批局提供的变更记录原件和复印件，复印件需盖章；

3.变更法定代表人、企业负责人或实际控制人时，需提供法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证复印件；

4.如《药品经营许可证》（副本）中无变更记录信息，需提供变更前《药品经营许可证》（副本）复印件，变更前后医疗机构执业许可证或中医诊所备案证、药品经营许可证号应一致，复印件需盖章。

（四）申请中止、解除医保协议

1.填写《淄博市医疗保障定点医药机构中止或解除医保协议申请表》，法定代表人、企业负责人或实际控制人签字按手印；

2.提供法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证原件、复印件。

附件：1.淄博市医疗保障定点医疗机构申请表

2.淄博市医疗保障定点零售药店申请表

3.淄博市基本医疗保障定点医疗机构评估表

4.淄博市医疗保障定点零售药店协议评估表

5.从业人员名册

6.淄博市医疗保障定点医药机构信息变更申请表

7.淄博市医疗保障定点医药机构中止或解除医疗保障协议申请表

8.全市经办机构联系方式

附件 1

淄博市医疗保障定点医疗机构申请表

单位名称		地址	
成立时间	年	月	日
法定代表人		联系电话	
法人身份证号码			
联系人		联系电话	
单位类别	<input type="checkbox"/> 综合 <input type="checkbox"/> 中医 <input type="checkbox"/> 中西医结合 <input type="checkbox"/> 口腔 <input type="checkbox"/> 民族医 <input type="checkbox"/> 其它		
单位级别	<input type="checkbox"/> 诊所 <input type="checkbox"/> 社区 <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 其它		
经营方式	<input type="checkbox"/> 统筹定点 <input type="checkbox"/> 个人账户定点		
《营业执照》 统一社会信用代码			
《医疗机构执业许可证》 许可证编号			
电子邮箱			

本单位申请成为基本医疗保险定点医疗机构，并对以下事项作出承诺：

- 1.所提供的资料真实完整。
- 2.签订服务协议前按要求完善医疗保险信息系统。

申请单位（盖章）：

法定代表人签字：

申 请 时 间： 年 月 日

附件 2

淄博市医疗保障定点零售药店申请表

药店名称			
药店地址			
药店类别	连锁门店 <input type="checkbox"/> 单体 <input type="checkbox"/>	营业场所面积	m ²
法定代表人		法定代表人 身份证号	
医保负责人		医保负责人 联系电话	
统一社会信用代码		成立日期	
药品经营许可证号		发证日期	
单位社会保险登记证编码			

本单位申请成为基本医疗保险定点零售药店，并对以下事项作出承诺：

- 1.所提供的资料真实完整。
- 2.签订服务协议前按要求完善医疗保险信息系统。

申请单位（盖章）：

法定代表人签字：

申 请 时 间： 年 月 日

附件 3

淄博市基本医疗保障定点医疗机构评估表

医疗机构名称:

序号		检查标准	分值	评估分数	评估记录
1	申请条件	对经办流程定点医疗机构 1-7 申请条件进行现场核实，不合格的不得纳入医疗保障定点。 正式营业 3 个月时间通过证件和财务等情况综合认定。	\	\	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格
2	财务管理	执行价格有关法律规定和医疗服务价格项目规范，按明码标价要求公示医药价格与收费标准。	10		
		制定医保住院、门诊原始结算发票的代存、查阅等管理制度，能够保障参保人的住院、门诊结算发票的安全和完整。	5		
3	信息方面	建立专门的信息化管理机构，配备专职人员，制定信息安全管理制，网络稳定畅通，落实信息保密制度。	5		
		医院 HIS 系统与医疗保险信息系统性有效对接，并采用安全有效隔离措施实现与互联网物理隔离。	5		
		医院 HIS 系统与医保智能监控系统有效对接，并使医保智能监控规则嵌入医院信息系统，并实现应用	5		
		建立符合医保要求的国家医保信息编码维护、数据统计等管理制度，按要求做好医疗机构信息库、药品目录库（包括西药、中成药、中药饮片）、诊疗项目目录库、诊疗耗材目录库、疾病编码目录库、手术编码目录库等标准数据库基础信息的维护。	5		
4	医保药品耗材	严格按照有关规定购进、使用、管理药品和医用耗材，根据自身规模，在自身能力范围内确保医保目录内药品、医用耗材的供应。	5		

	方面	药品、耗材的购进记录应当包含通用名称、剂型（型号）、规格、生产厂商（中药材标明产地）、生产日期、有效期等信息，确保其使用的可追溯。	5		
		公立医院严格执行通过省平台采购药品、医用耗材规定，线下应急采购不得超过本机构当年药品、耗材采购总金额的 1%；民营医院严格执行现行政策。	5		
5	制度方面	建立与基本医疗保险管理相适应的内部管理制度，包括医保管理、财务管理、统计信息管理、违反医保规定的内部处理制度及相应记录。	10		
6	其他方面	对医保基金影响的预测性分析应当客观、准确，符合期其规模、经营收入等实际情况。	15		
		建立医保工作管理机制，由主要负责人负责医保工作，且配备至少 1 名专（兼）职医保管理人员；100 张床位以上的医疗机构应设立内部医保管理部门，安排专职工作人员。	15		
		以现场作答或提问等方式，对医保专（兼）职人员和相关人员对医疗保障法律法规和相关制度规定的掌握程度进行测试。 测试视具体情况给分。	10		
备注					
备注：1、90 分以上为合格； 2、扣分不得超过该项分数上限； 3、建议各医疗机构对照此表自评分数后再申请新增定点，以提高评估通过率。					

经现场评估，此医疗机构得____分， 评估“合格/不合格”。

检查人员签字：

医疗机构人员签字：

医保经办机构（公章）

年 月 日

附件 4

淄博市医疗保障定点零售药店协议评估表

医药机构名称：

序号	检查标准	分值	评估分数	评估记录
1	对办理流程定点零售药店 1-7 条申请条件进行现场核实，不合格的不得纳入医疗保障定点。 正式营业 3 个月时间通过证件和财务等情况综合认定。	/	/	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格
2	配备专职或兼职财务人员；账目处理符合国家会计管理规范，账账相符、账实相符，财务信息能够真实、完整、准确、及时的反映运营情况； 无专职或兼职财务人员的扣 5 分，账目处理不符合规范的扣 5 分，账账、账实不符扣 5 分，财务信息达不到要求的扣 5 分。	10		
3	核查药店药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度和医保费用管理制度，上述制度每缺少一个扣 3 分； 核查与制度对应的药品管理、统计信息和财务情况，制度与管理、财务相符的得满分，不符的视情况扣分。	10		
4	药品“进、销、存”记录完备并实行计算机系统管理；记录明细，账、票、货相符；购进渠道和程序合规，能提供合法票据； 不合格不得分。	10		

5	<p>信息管理系统完善，核查与医保有关的信息系统是否具备开展直接联网结算的条件；</p> <p>信息系统不完善的、不具备开展联网结算的不得分。</p>	10		
6	<p>药品存放符合要求，营业、办公和仓储实行区域划分或实现隔离，设立明确的医保用药标识；</p> <p>未实现药品分区摆放或分区不到位的视具体情况扣分，未设立医保用药标识的扣 5 分。</p>	10		
7	<p>须配备至少 1 名执业药师，且注册地在本店，核查执业药师或药学技术人员资格证书及劳动合同，营业时间内药师需在岗；</p> <p>评估时不在岗扣 5 分，其他不符合要求的不得分。</p>	10		
8	<p>经营药品数量达到 600 种。基本药物配备率要达到 80%，医保目录内药品占经营总药品的比例要达到 90%（西药种类按通用名计算、中成药种类按药品标准中的正式名称计算）；</p> <p>不符合要求的不得分。</p>	10		
9	<p>建立医保工作管理机制，由主要负责人负责医保工作，且配备至少 1 名专（兼）职医保管理人员。</p>	10		
10	<p>以现场作答或提问等方式，测试至少 2 名医保专（兼）职医保管理人员对医疗保障法律法规和相关制度规定的掌握程度，和劳动合同情况；</p> <p>测试视具体情况给分，未签订合同的不得分。</p>	10		
11	<p>采购药品和医用耗材时应要求企业提供国家医保标准编码，做到“带码采购”。各类医保项目内容应与对应医保项目代码内容相符。</p> <p>不符合要求的，不得分。</p>	10		
备注				

备注：1、90 分以上为合格；

2、扣分不得超过该项分数上限；

3、建议各医药机构对照此表自评分数后再申请新增定点，以提高评估通过率。

经现场评估，此医药机构得____分， 评估结果：“合格/不合格”。

检查人员签字：

医药机构人员签字：

医保经办机构（公章）

年 月 日

附件 5

从业人员名单

单位名称：

序号	姓名	身份证	职位	联系方式
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

13				
14				

表格行数不足可自行添加。

附件 6

淄博市医疗保障定点医药机构信息变更 申请表

申请单位		医保编码	
联系人		联系电话	
变更情况	变更项目	变更前信息	变更后信息
	<input type="checkbox"/> 法定代表人、主要负责人或实际控制人		
	<input type="checkbox"/> 医药机构名称		
	<input type="checkbox"/> 注册地址		
	<input type="checkbox"/> 诊疗科目/药品经营范围		
	<input type="checkbox"/> 机构规模/机构性质/等级/类别		
	<input type="checkbox"/> 银行开户信息		
	<input type="checkbox"/> 其他		
	法人代表签字/签章： (单位盖章)		年 月 日

经办机构 意见	经办机构（盖章） 年 月 日
区县分局 复核意见	区县分局（盖章） 年 月 日

说明：1.零售药店提供《营业执照》（副本）《药品经营许可证》（副本）原件和复印件，复印件需盖章；医疗机构按实际情况提供《营业执照》（副本）、《民办非企业单位登记证》《事业单位法人证书》原件和复印件，《医疗机构执业许可证》（副本）、《中医诊所备案证》原件和复印件，复印件需盖章；

2.变更法定代表人、企业负责人或实际控制人时，需提供法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证复印件；

3.如《药品经营许可证》（副本）中无变更记录信息，需提供变更前《药品经营许可证》（副本）复印件，变更前后药品经营许可证号应一致，复印件需盖章。如《医疗机构执业许可证》（副本）中无变更记录信息，需提供变更前《医疗机构执业许可证》（副本）复印件，变更前后医疗机构执业许可证号应一致，复印件需盖章。

附件 7

淄博市医疗保障定点医药机构中止 或解除医保协议申请表

申请单位		医保编码	
联系人		联系电话	
<input type="checkbox"/> 中止服务协议	中止服务协议原因		
	中止协议起止日期	年 月 日至	年 月 日

□解除服务协议	解除服务协议原因	
	解除协议日期	年 月 日
法人代表签字/签章： （单位盖章）		
年 月 日		
经办机构意见		
经办机构（盖章） 年 月 日		
区县分局意见		
区县分局（盖章） 年 月 日		

说明：1.医保协议中止是指经办机构与定点医疗机构暂停履行医保协议约定，中止期间发生的医保费用不予结算。中止期结束，未超过医保协议有效期的，医保协议可继续履行；超过医保协议有效期的，医保协议终止；

2.定点医疗机构可提出中止医保协议申请，经经办机构同意，可以中止医保协议但中止时间原则上不得超过 180 日，定点医疗机构在医保协议中止超过 180 日仍未提出继续履行医保协议申请的，原则上医保协议自动终止；

3.医保协议解除是指经办机构与定点医疗机构之间的医保协议解除，协议关系不再存续，协议解除后产生的医药费用，医疗保障基金不再结算。

附件 8

全市医保经办机构联系方式

淄博市:淄博市张店区西四路 119 号, 电话:3169005;

张店区: 张店区市民中心, 电话:2272535;

淄川区: 淄川区淄城东路 228 号四楼基金稽核科, 电话:5156303;

博山区: 博山区山头街道大观园路 86 号 博山区政务服务中心 4 楼医保专区, 电话:4296964;

周村区: 周村区新建东路 228 号市民之家 2 楼医保专区, 电话:8179192;

临淄区: 临淄区临淄大道 971 号, 电话:7177160;

桓台县: 桓台县张北路 1886 号 (便民服务大厅一楼医保经办窗口), 电话:8210320

高青县: 高青县机关综合办公大楼 402 室, 电话:6968176;

沂源县: 沂源县鲁山路政务服务中心 3 楼 D 区医保窗口, 电话:3252005;

高新区: 张店区柳泉路创业火炬广场 F 座二楼, 电话:2111862;

经济开发区: 淄博经济开发区复兴路与重庆路交叉路口东南角 (南重庆路 117 号) 政务服务中心一楼 A 区, 电话:7060658。

