

LYCR-2012-008002

**临沂市人力资源和社会保障局  
临沂市卫生局文件  
临沂市食品药品监督管理局**

临人社发〔2012〕36号

---

**关于印发《临沂市城镇基本医疗保险  
市级统筹后定点医疗机构管理办法》的通知**

各县区人力资源和社会保障局、卫生局、食品药品监督管理局（分局），临沂高新技术产业开发区劳动和社会保障局、教育卫生工作办公室，临沂经济技术开发区社会发展保障局、卫生局、食品药品监督管理局，临港经济开发区人力资源和社会保障局、卫生

局，市直各医疗机构：

为进一步完善我市城镇基本医疗保险市级统筹政策体系建设，规范城镇基本医疗保险市级统筹后定点医疗机构管理工作，完善管理制度，规范业务流程，提高服务质量，实现基本医疗保险定点医疗机构管理工作的规范化和制度化。根据国家和省有关要求，经研究制定了《临沂市城镇基本医疗保险市级统筹后定点医疗机构管理办法》，现印发给你们，请遵照执行。

临沂市人力资源  
和社会保障局

临沂市卫生局

临沂市食品药品  
监督管理局

二〇一二年十月八日

# 临沂市城镇基本医疗保险市级统筹后 定点医疗机构管理办法

## 第一章 总 则

**第一条** 为进一步完善我市城镇基本医疗保险市级统筹政策体系建设，规范城镇基本医疗保险市级统筹后定点医疗机构审批与管理，建立统一有序的动态管理机制，更好地满足全市城镇基本医疗保险参保人员（以下简称“参保人员”）医疗服务需求，根据国家、省、市有关规定，制定本办法。

**第二条** 本办法所称城镇基本医疗保险定点医疗机构（以下简称“定点医疗机构”），是指按照本办法规定，在本行政区域内经市人力资源和社会保障行政部门审核确定，与社会保险经办机构签订医疗服务协议，为参保人员提供医疗服务的医疗机构。

**第三条** 定点医疗机构审查和确定的原则是：坚持能进能出的动态管理机制，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；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，合理控制医疗卫生服务成本和提高医疗服务质量。

**第四条** 市人力资源和社会保障行政部门负责全市定点医疗机构的政策制定、规划设置、资格审定、监督考核等工作；负责经市卫生行政部门批准成立的各医疗机构以及经军队主管部门批准有资格开展对外服务的军队医疗机构，进行定点医疗机构的审定管理工作。

各县区人力资源和社会保障部门负责本行政区域内经本县区卫生行政部门批准成立的医疗机构，申请定点医疗机构的初步考察和组织上报，并对定点医疗机构进行日常管理工作。

各级社会保险经办机构负责与定点医疗机构签订医疗服务协议，加强对协议定点医疗机构的日常监管及医疗费审核结算等工作。

**第五条** 医疗机构有多个执业地点的，各执业地点应单独申请定点资格。

## 第二章 定点医疗机构资格认定

**第六条** 以下类别的经卫生行政主管部门批准并依法取得《医疗机构执业许可证》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的军队驻临沂医疗机构，执业时间满一年以上，可向人力资源和社会保障行政部门申请定点医疗机构资格。

综合医院、中医医院、中西医结合医院、专科医院；

中心卫生院、乡（镇）卫生院、街道卫生院、妇幼保健院（所）；

综合门诊部、专科门诊部、中医门诊部（所）、中西医结合门诊部；

学校（厂、矿）卫生所或医务室，社区卫生服务机构。

### **第七条 申请定点医疗机构的条件**

（一）符合区域医疗机构设置规划；

（二）符合医疗机构评审标准，依法取得《医疗机构执业许可证》，营利性医疗机构取得《营业执照》、非营利性医疗机构取得《收费许可证》；

（三）药品使用符合《山东省药品使用条例》的规定，医疗机构药房通过《山东省药品使用质量管理规范》确认。

（四）卫生技术人员具备相应的执业资格，数量符合医疗机构基本标准配置要求。专职医师至少配备2名，护士至少配备1名，其中1名医师应为中级以上职称，医师的执业地点必须在本医疗机构，执业时间至少1名医师在岗；

（五）遵守国家有关医疗服务法律、法规和标准，有健全完善的医疗服务内部管理制度，管理服务规范，药占比控制合理；

（六）严格执行物价监督管理部门规定的医疗服务和药品价格政策，经物价部门监督检查合格；

（七）从业人员按照《中华人民共和国合同法》等法律法规，依法签订劳动合同，参加社会保险，按时足额缴纳社会保险费。

### **第八条 医疗机构申请定点资格应提交以下材料：**

（一）书面申请和《临沂市城镇基本医疗保险定点医疗机构申请书》三份；

(二)《医疗机构执业许可证》副本原件及复印件,符合医疗机构评审标准的证明材料,法定代表人身份证复印件;

(三)《大型医疗仪器设备清单》,上一年度业务收支情况、药占比(一级医院 $\leq 65\%$ ,二级医院 $\leq 55\%$ ,三级医院 $\leq 50\%$ )和门诊、住院诊疗服务量(包括门诊诊疗人次、次均门诊费用,住院人数、次均住院费用、人均住院费用、平均住院日、床位使用率等);

(四)社会保险登记证和申报上月社会保险缴费单原件和复印件;劳动合同签订登记表原件及复印件,职工花名册;卫生技术人员技术职务统计表(同时报电子版卫生技术人员花名册);

(五)食品药品监督管理部门提供的药品使用质量管理规范确认材料;

(六)卫生、食品药品监督管理、物价部门提供的无违法违规证明材料;

(七)医疗机构内部各项服务管理制度;

(八)单位所处地理方位图及房契或租房协议;

(九)市人力资源和社会保障部门要求提供的其他材料。

### **第九条** 申请受理和审批程序。

定点医疗机构每年审定一次,申请人可于每年6月底(其中2012年度申请要于10月底)前10个工作日内到所在市、县(区)人力资源和社会保障部门提交书面申请,市人力资源和社会保障行政部门要在受理之日起60个工作日内作出结论,情况特殊需要

延长审批期限的，经市人力资源和社会保障行政部门负责人批准延长期限最长不超过30个工作日。

（一）申请受理。符合定点资格和条件的医疗机构，申请人可在规定时间内提交书面申请，并按规定提交有关资料。申请材料齐全符合要求的，应书面告知申请人已受理；申请材料不齐或不符合要求的，应一次性书面告知申请人需补正的材料，申请人补正材料的时限最长不超过10个工作日，逾期未按要求补正材料的按不予受理处理。

（二）现场审查。市、县（区）人力资源和社会保障行政部门根据医疗机构的申请及提报的各项材料，对其进行初审，初审符合条件的由市、县（区）人力资源和社会保障行政部门组织人员进行现场审查。其中申请县（区）定点资格的医疗机构，各县（区）要在受理材料结束之日起30个工作日内审查其是否具备定点资格，具备定点资格的请将审查意见连同申报材料一并报市人力资源和社会保障局，市人力资源和社会保障局将组织人员进行现场抽查复审。

（三）资格审定。市人力资源和社会保障行政部门在资料和现场审查的基础上，综合参保人员需求和临床诊疗需要，以及相关专家和相关部門意见，对医疗机构进行定点资格审定。

（四）网上公示。对拟确定为定点的医疗机构，分别在市、县（区）人力资源和社会保障网站上进行公示，接受社会监督，公示期限为7日。

（五）确认定点。公示期满无异议或虽有异议经复查符合条件的，市人力资源和社会保障行政部门确定其为市、县（区）定点医疗机构，颁发标牌和资格证书，并向社会公布；不具备定点资格的，由市、县（区）人力资源和社会保障行政部门通知申请单位。

定点医疗机构标牌和资格证书由市人力资源和社会保障局统一制作，所在地人力资源和社会保障局负责颁发。定点医疗机构要将标牌悬挂在显要位置，以告知参保人员选择就医。

**第十条** 门诊特殊疾病定点医疗机构由市社会保险经办机构在定点医疗机构范围内选择符合条件的单位合理确定。

### 第三章 定点医疗机构监督管理

**第十一条** 各级医疗保险经办机构与管辖内的定点医疗机构签订包括服务范围、服务内容、服务质量、医疗费用审核结算、费用控制、违约处理等内容的医疗服务协议，明确双方的权利和义务，协议有效期一年。

定点医疗机构违反医疗保险服务协议的，应当承担协议约定的违约责任。

**第十二条** 定点医疗机构要建立健全与基本医疗保险管理相适应的内部管理制度，配备与医疗保险管理相配套的硬件设备和医疗保险专（兼）职管理人员。

管理人员要熟悉基本医疗保险相关的政策规定，与医疗保险经办机构共同做好医疗保险管理服务，保证医疗保险有关业务的



正常运作。

**第十三条** 定点医疗机构要严格按照医疗保险政策规定为参保人员提供医疗服务和药品保障，并按要求及时准确地向医疗保险经办机构提报有关统计数据、诊疗资料及收费明细清单等（包括电子数据）。

**第十四条** 各级医疗保险经办机构要按照各自的管理权限，对定点医疗机构进行医疗保险政策落实管理、日常监督检查，按有关规定按时与定点医疗机构审核结算医疗费用。

**第十五条** 参保人员可在全市选择定点医疗机构就医，住院治疗必须在签订住院服务协议的医院诊疗。

定点专科医院只能收治该专科疾病的患者，为参保人员提供就医服务。

学校（厂、矿）卫生所（医务室），只能为本学校（厂、矿）参保人员提供医疗服务。

**第十六条** 定点医疗机构类别、等级、诊疗科目、经营性质、服务对象、所有制形式、床位数等项目以及公立定点医疗机构名称、地址和法定代表人（或负责人）发生变化的，应当在主管部门批准变更之日起30日内，持变更证明原件及《临沂市城镇基本医疗保险定点医疗机构信息变更申请表》，到市人力资源和社会保障行政部门办理变更事宜。

非公立定点医疗机构名称、地址和法定代表人（或负责人）发生变化的，应当重新申请定点资格。

**第十七条** 定点医疗机构有下列情形之一的，取消定点资格，终止医疗服务协议，由市、县（区）人力资源和社会保障行政部门向社会公布，收回原定点标牌和定点资格证书，两年内不准申报定点资格。

（一）《医疗机构执业许可证》或《营业执照》被行政管理部门注销、吊销或过期失效的；

（二）在规定时间内未到人力资源和社会保障行政部门办理变更手续的；

（三）歇业6个月以上或停业的；

（四）定点医疗机构或内部科室对外承包的；

（五）未按要求参加定点医疗机构考核或经考核达不到规定标准的；

（六）违反医疗保险管理规定骗取基本医疗保险基金的；

（七）未按要求悬挂定点医疗机构标牌的；

（八）其他违反基本医疗保险管理规定行为的。

#### **第四章 定点医疗机构考核**

**第十八条** 各级人力资源和社会保障行政部门与卫生、食品药品监督管理等有关部门要加强对定点医疗机构执行医疗保险政策和服务情况进行监督检查，每次检查结果均作为年度考核的评分依据。

**第十九条** 按照分级管理的原则，市、县（区）人力资源和社

会保障部门会同有关部门对定点医疗机构资格进行年度考核，每年度进行一次，采取年终考核和日常管理考核相结合的办法确定考核结果。对考核成绩好的定点医疗机构给予表彰奖励；对考核成绩差的定点医疗机构根据有关规定给予通报批评，责令限期改正，情节严重的，取消其定点资格。

## 第五章 附 则

**第二十条** 本办法由市人力资源和社会保障局负责解释。

**第二十一条** 本办法自2012年11月1日起施行，有效期至2015年10月31日。施行前市、县（区）已批准的定点医疗机构，实行符合标准备案认可制。各定点医疗机构要按本办法规定进行自查并在30日内提交有关材料，按管辖权限报当地人力资源和社会保障局初步审查。各县区要将审查意见连同定点医疗机构自查有关材料一并报市人力资源和社会保障局医疗保险科，市直定点医疗机构直接报市人力资源和社会保障局医疗保险科。

市人力资源和社会保障局行政部门从相关科室和社会保险经办机构中组织人员进行审查，提出审查意见，经局长办公会议研究同意后确定定点资格。

经审查暂不符合本办法规定标准的，自本办法实施之日起进行整改，整改限期半年，整改期内继续享受原定点资格。整改期满后复查仍达不到市级统筹定点医疗机构规定标准的，取消原定点资格。

其他未尽事宜，按照国家和省有关规定执行。

附件：1、《临沂市城镇基本医疗保险定点医疗机构申请书》  
2、《临沂市城镇基本医疗保险定点医疗机构信息变更申请表》

附件1:

# 临沂市城镇基本医疗保险 定点医疗机构申请书

申请单位（章） \_\_\_\_\_

申请时间 \_\_\_\_\_

## 临沂市人力资源和社会保障局印制

### 填 表 说 明

- 一、本表用钢笔填写或打印，要求字迹工整清晰，内容真实。
- 二、申报单位需同时附以下材料：
  - 1、书面申请；
  - 2、《医疗机构执业许可证》副本原件，符合医疗机构评审标准的证明材料，法定代表人身份证明；
  - 3、《大型医疗仪器设备清单》、上一年度业务收支情况、药占比和门诊、住院诊疗服务量；
  - 4、社会保险登记证和申报上月社会保险缴费单原件；职工劳动合同签订登记表原件；职工花名册；卫生技术人员技术职务统计表（同时报电子版卫生技术人员花名册）；
  - 5、食品药品监督管理部门提供的药品使用质量管理规范确认材料；
  - 6、卫生、食品药品监督管理、物价部门提供的无违法违规证明材料；
  - 7、医疗机构内部服务管理制度；
  - 8、单位所处地理方位图及房契或租房协议；

9、市人力资源和社会保障部门要求提供的其他材料。

三、该《临沂市城镇基本医疗保险定点医疗机构申请书》一式三份，其它材料原件及复印件一式二份报市人力资源和社会保障局医疗保险科。

四、如《申请书》设置栏目不能满足填报需求，可以附表形式填报。

五、申请单位以A4纸张标准，将上述资料按顺序排列附于《申请书》后，并装订成册。

基本情况	单位名称			
	单位地址			
	法人代表（负责人）		联系电话	
	联系人		联系电话	
	单位邮政编码		开户银行及帐号	
	所有制形式		经营性质	
	组织机构代码			
资格情况	执业许可证登记号		医疗机构类别	
	编制床位		实际床位	
	医疗机构评审等级		服务对象	
	诊疗科目			
	执业许可证有效期	自 年 月 日 至 年 月 日		

参保人员情况	养老保险		工伤保险				
	失业保险		劳动合同签订情况	职工总人数			
	医疗保险			签订人数			
	生育保险			未签订人数			
卫生技术人员构成情况	人员类别	总人数	高级职称	中级职称	初级职称		
	医师						
	护士(师)						
	医技人员						
	合计						
	按医疗机构基本标准应配置人数						
科室设置情况	门诊科室						
	住院科室	科室	床位数	科室	床位数	科室	床位数


	设备名称	规格型号	产品标准	生产厂家	价格(万元)	启用时间	收费标准
大型 医疗 仪器 设备 清单							
上 年 度 收 支 情 况	门诊诊疗人次(人)				次均门诊费用(元)		
	住院人数(人)				次均住院费用(元)		
	人均住院费用(元)				平均住院日		
	床位使用率				药占比		



申请 单位 意见	<p>(公章)</p> <p>法定代表人签字: _____ 年 月 日</p>
----------------	---

说明：大型医疗仪器设备价值由高至低填报，原则上填报价值10万元以上和单次收费标准50元以上的医疗仪器设备（不能满足填报需求，可以附表填报）。

县区 受理 情况	受理时间		初审意见：     (公章)  负责人： _____ 年 月 日
	资料初审人		
	初审结果		
	实地查看人		
	查看结果		
市 人社 局 复 审 情 况	复审时间		复审意见：     复审承办人： _____ 年 月 日
	资料复核人		
	复核结果		
	实地查看人		
	查看结果		
审核主管意见：     分管领导： _____ 年 月 日			

审批意见：			
			（公章）
负责人：		年 月 日	
批准文号		批文时间	
定点资格证号		发证时间	
备 注：			

附件2:

## 临沂市城镇基本医疗保险 定点医疗机构信息变更申请表

申请单位（章）\_\_\_\_\_

申请时间 \_\_\_\_\_

## 临沂市人力资源和社会保障局印制

### 填 表 说 明

一、本表用钢笔填写或打印，要求字迹工整清晰，内容真实。

二、申请表需附以下资料：

1、申请书；

2、卫生管理部门核发的《医疗机构职业许可证》副本及复印件；

3、《医疗机构变更批准有效证明》原件及复印件。

三、该《临沂市城镇基本医疗保险定点医疗机构信息变更申请表》一式三份，其它材料原件及复印件一式二份报市人力资源和社会保障局医疗保险科。

四、如《申请表》设置栏目不能满足填报需求，可以附表形式填报。

五、申请单位以A4纸张标准，将上述资料按顺序排列附于《申请表》后，并装订成册。

单位名称			
法定代表人		联系电话	
经办人		联系电话	
申请变更后事项		变更前事项	
县区初审意见	经办人： 负责人： (公章) 年 月 日	主管科室复审意见	经办人： 负责人： 年 月 日

市 局 审 批 意 见	负责人： <span style="float: right;">（公章）</span> <span style="float: right;">年 月 日</span>
备 注	

**主题词：医疗保险 定点 医疗机构 管理 通知**

---

临沂市人力资源和社会保障局办公室      2012年10月10日 印发

---