

重庆市人力资源和社会保障局 关于完善医疗工伤生育保险定点医药机构 协议管理有关问题的通知

渝人社发〔2016〕94号

各区县（自治县）人力资源和社会保障局，有关单位：

根据《国务院关于第一批取消62项中央指定地方实施行政审批事项的决定》（国发〔2015〕57号）、《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）和《重庆市人民政府关于取消非行政许可审批事项的决定》（渝府发〔2016〕7号）要求，结合我市实际，现就取消医疗保险、工伤保险、生育保险定点医疗机构、康复机构、辅助器具配置机构和零售药店（以下简称医药机构）资格审查的行政审批有关事项通知如下：

一、取消定点医药机构资格行政审批

2016年起，取消人力社保行政部门对定点医药机构资格审查的行政审批；转变行政管理方式，营造公开透明的环境，由市社保局和区县（自治县）社保经办机构（以下统称各级社保经办机构）加强和完善定点医药机构协议管理。



二、规范定点医药机构程序管理

(一) 自愿申请

依法设立的各类医药机构均可根据医疗保险、工伤保险、生育保险服务的需要和条件，根据自身服务能力，自愿申请为相应险种定点医药机构，并如实按规定提供申请材料，配合做好评估工作。

(二) 多方评估

市社保局负责受理中国人民解放军第三军医大学、重庆医科大学附属医药机构的定点资格申请，并负责受理市政府同意由市级协议管理的医药机构、工伤保险市级转诊医疗机构、工伤康复和辅助器具配置机构的定点资格申请。其他医药机构的定点资格申请，按属地原则由所在区县（自治县）社保经办机构负责受理。

各级社保经办机构负责组织相关部门开展专业评估（评估办法由市社保局另行制定）。评估工作要注重听取参保人员、专家、行业协会等各方面意见建议，保证程序公开透明，结果公正合理。

(三) 协商签约

社保经办机构根据评估结果，统筹考虑医药机构服务资源配置、服务能力和特色、保险基金平衡、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。根据“公平、公正、公开”的原则，选择服务质量好、价格合理、管理规范、社会评价高的医药机构签订双方医疗保险、工伤保险、生育保险服

务协议，并报同级人力社保行政部门备案，由市社保局统一发布医疗保险、工伤保险、生育保险定点医药机构名单。

三、申请定点医药机构基本条件

(一) 医疗保险定点医疗机构

1. 取得《医疗机构执业许可证》，军队医疗机构持相应证件；
2. 严格执行《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国药品管理法》、《医疗机构管理条例》(国务院令第 149 号)、《医疗机构管理条例实施细则》(卫生部令第 35 号)、《药品流通监督管理办法》(国家食品药品监督管理局令第 26 号)等法律法规和标准，有健全和完善的医疗服务管理制度，配备了必要的管理人员和设备；
3. 严格执行国家和本市医疗服务和药品管理政策；
4. 开展的主要医疗服务项目属于医疗保险、工伤保险、生育保险范围；
5. 对开展住院医疗的，综合性医院批准床位在 50 张以上；专科医疗机构在 30 张以上；社区医疗机构和乡镇卫生院床位不限；
6. 具备与全市医疗保险信息系统联网运行的能力，并有完善的内部计算机管理系统；
7. 在 3 年内无人力社保、卫生计生、价格等相关部门的违规处罚；因违规被社保经办机构解除服务协议后满 3 年；



8. 工作人员按规定参加社会保险;
9. 社保经办机构要求其它应具备的条件。

(二) 工伤保险定点医疗机构:

在符合本通知第三条第(一)项关于医疗保险定点医疗机构全部要求,并取得医疗保险定点医疗机构资格的基础上,还需满足以下条件:

1. 具备为工伤职工提供良好医疗服务的条件,在工伤救治和职业病防治方面有专业技术优势;
2. 设有专门的外科、骨科病房,各科病房分别不少于:一级医院 10 张床位、二级医院 30 张床位、三级医院 50 张床位;
3. 拥有 3 名以上外科和骨科的专业医师(其中至少有 1 名副高以上职称的专业医师)和相当数量的专业护士。

(三) 生育保险定点医疗机构

在符合本通知第三条第(一)项关于医疗保险定点医疗机构的全部要求的基础上,还需满足以下条件:

1. 取得《母婴保健技术服务许可证》、《计划生育手术服务机构执业许可证》;
2. 设有生育或产前检查医疗服务的诊疗科目,具备生育医疗服务的技术、医疗设施、设备和仪器。

(四) 工伤保险市级转诊定点医疗机构:

1. 已经从事工伤保险定点医疗服务 1 年以上的三级甲等综

合医院或二级以上专科医院；

2. 在3年内无人力社保、卫生计生、价格等相关部门的违规处罚；因违规被社保经办机构解除服务协议后满5年；

3. 社保经办机构要求其它应具备的条件。

(五) 医疗保险定点零售药店

1. 取得《药品经营许可证》和《营业执照》，达到国家《药品经营质量管理规范》（GSP）标准，符合零售药店分级管理要求；

2. 遵守《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国药品管理法》及《药品流通监督管理办法》（国家食品药品监督管理局令第26号）等法律法规和标准，有健全完善的药品质量保证制度，能确保药品质量安全有效和服务质量，配备了必要的管理人员和设备；

3. 严格执行国家和本市药品管理政策；

4. 具备及时供应医疗保险用药的能力；

5. 配备2名以上（含2名）药师，保证营业时间内至少有1名药师在岗；从业人员经药品监督管理部门培训合格；

6. 具备与全市医疗保险信息系统联网运行的能力，并有完善的内部计算机管理系统；

7. 无销售假、劣药品不良记录，无重大药品质量事故；因违规被社保经办机构解除定点医药机构服务协议后满3年；



8. 工作人员按规定参加社会保险;
9. 社保经办机构要求其它应具备的条件。

(六) 工伤保险康复定点机构:

符合本办法第三条第(二)项关于工伤保险定点医疗机构全部要求的基础上, 还需满足以下条件:

1. 具备二级以上康复专科机构条件或三级综合医疗机构资质;
2. 设有专门的康复病房, 康复病房床位在 50 张以上, 每张床净使用面积在 6 平方米左右;
3. 康复业务用房面积在 800 平方米以上(不含病房), 有独立的康复功能评定、康复治疗 and 康复支具安装室等;
4. 有较为完善的康复器械和设备;
5. 拥有 10 名以上康复专业医师(其中副高级以上职称人员比例一般不低于 40%), 经过专业培训的康复治疗师 20 名以上。

(七) 工伤保险辅助器具配置定点机构:

1. 经民政部门批准并取得了《假肢和矫形器(辅助器具)生产装配企业资格认定证书》或相应资质的辅助器具生产装配机构;
2. 经工商行政部门批准并取得了《企业法人营业执照》, 申请机构名称、地址应与《假肢和矫形器(辅助器具)生产装配企业资格认定证书》和《企业法人营业执照》上载明的内容相一致;



3. 有至少 1 名持有《假肢制作师执业资格证书》的专职技师；

4. 遵守国家有关医疗服务管理的法律、法规和标准，有健全的管理制度和完善的售后服务系统，严格执行工伤保险的有关规定和物价部门的价格政策；

5. 在 3 年内无人力社保、卫生计生、民政、价格等相关部门的违规处罚，因违规被社保经办机构解除服务协议后满 3 年；

6. 工作人员按规定参加社会保险；

7. 社保经办机构要求应提供的其他材料。

四、申请定点医药机构申报材料

(一) 医疗保险定点医疗机构

1. 《重庆市医疗保险、工伤保险、生育保险定点医疗机构申请书》（申请书由市社保局统一格式，申报单位在市社保局网站上可自行下载）；

2. 《医疗机构执业许可证》正副本复印件；

3. 大型医疗仪器设备清单；

4. 业务收支情况及可承担医疗保险、工伤保险、生育保险服务能力介绍材料；

5. 社区卫生机构还需提供经卫生计生行政部门批准设置的批文和证明材料；

6. 医技人员花名册及执业证件复印件；



7. 工作人员参加社会保险的证明材料;
8. 社保经办机构要求应提供的其他材料。

(二) 工伤保险定点医疗机构 (含市级转诊定点机构)

在提供本通知第四条第 (一) 项关于医疗保险定点医疗机构的全部材料的基础上, 还需以下材料:

1. 设立外科、骨科病房情况;
2. 外科和骨科专业医师的执业资格和专业技术职称证明。

(三) 生育保险定点医疗机构

在提供本通知第四条第 (一) 项关于医疗保险定点医疗机构的全部材料的基础上, 还需以下材料:

1. 《母婴保健技术服务许可证》、《计划生育手术服务机构执业许可证》复印件;
2. 生育或产前检查医疗服务的诊疗科目清单, 生育医疗服务的技术、医疗设施、设备和仪器证明材料。

(四) 定点零售药店

1. 《重庆市医疗保险、工伤保险、生育保险定点零售药店申请书》(申请书由市社保局统一格式, 申报单位可在网站上自行下载);
2. 《药品经营许可证》、《营业执照》正副本复印件, 《药品经营质量管理规范》(GSP) 认证证书原件及复印件;
3. 营业场所证明材料;

4. 药师以上药学技术人员的职称、执业证件复印件；从业人员的上岗证、药品监督管理部门继续教育证明材料复印件；
5. 工作人员参加社会保险的证明材料；
6. 社保经办机构要求应提供的其他材料。

(五) 工伤保险康复定点机构

在提供本通知第四条第（二）项关于工伤保险定点医疗机构的全部材料的基础上，还需以下材料：

1. 康复器械和设备清单；
2. 康复医师和技师的执业资格、专业技术职称证明或康复治疗技术资格考试合格证明。

(六) 工伤保险定点辅助器具配置机构

1. 《假肢和矫形器（辅助器具）生产装配企业资格认定证书》复印件；
2. 《企业法人营业执照》和《假肢制作师执业资格证书》；
3. 辅助器具配置设备清单；
4. 业务收支情况及可承担工伤保险定点辅助器具配置服务能力介绍材料；
5. 医技人员花名册及执业证件复印件；
6. 工作人员参加社会保险的证明材料；
7. 经办机构要求提供的其他证明材料。

五、完善定点医药机构服务协议

(一) 市社保局进一步完善全市医疗保险、工伤保险、生育保险服务协议，明确协议期限。着重加强事中、事后监管，通过服务协议明确社保经办机构和定点医药机构双方的权利义务，进一步细化总额控制付费指标、付费方式、付费标准、费用审核与控制、药品和诊疗项目管理、违约行为处理等内容，加强对协议执行的监督检查，并延伸到对定点医药机构工作人员的管理，提高信息数据传输等信息化管理水平，进一步规范定点医药机构服务行为。

(二) 强化定点医药机构退出机制，提高管理效率。社保经办机构将解除协议的定点医药机构，报同级人力社保行政部门备案，由市社保局统一发布被暂停、被解除和终止的定点医药机构名单。

1. 定点医药机构发生合并、分立等情况变化的，原定点资格自动注销，需重新申请办理。定点医药机构被有关部门吊销、注销营（执）业资质等情形的，其定点资格自动注销。

2. 协议期满，不再具备本通知所列条件的定点医药机构或协议双方中任何一方不愿续签协议的，服务协议资格自动终止。

3. 定点医药机构发生违规次数较多，违规金额较大，违规性质恶劣等违反服务协议行为的，社保经办机构应按协议约定处理，符合暂停或解除服务协议的，应暂停或解除服务协议。

4. 对于医疗保险定点医疗机构服务协议被解除或者终止的，

其工伤保险、生育保险定点医疗机构服务协议自动解除或终止；对于工伤保险定点医疗机构服务协议被解除或者终止的，其工伤保险康复定点医疗机构服务协议自动解除或者终止。

六、加强监督管理

（一）严格履行服务协议

社保经办机构和定点医药机构要严格遵循服务协议的约定，认真履行协议。对违反服务协议约定的，应当按照协议追究违约方责任。

（二）加强行政监督

人力社保行政部门根据社会保险法等相关法律法规的规定，可以通过调查、抽查等多种方式对经办机构和协议管理的医药机构执行医疗保险、工伤保险、生育保险政策法规、履行服务协议情况以及各项监管制度落实情况进行监督检查。发现违法违规行为的，应提出整改意见，并依法作出行政处罚决定。涉及其他行政部门职责的，移交相关部门；涉嫌犯罪的，移送公安机关。

（三）创新监管方式

拓宽监督途径、创新监督方式；探索引入第三方评价、聘请社会监督员等多种方式；通过参保人员满意度调查，动员社会各界参与医疗保险、工伤保险、生育保险监督。畅通举报投诉渠道，及时发现问题并进行处理。