

市政府办公室关于印发连云港市市区城镇居民基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法的通知 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_B8_82_E6_94_BF_E5_BA_9C_E5_c80_303714.htm 连云港市人民政府办公室文件 连政办发〔2007〕151号 市政府办公室关于印发连云港市市区城镇居民基本医疗保险定点医疗机构治理暂行办法的通知 各县、区人民政府，市各委、办、局，市各直属单位：《连云港市市区城镇居民基本医疗保险定点医疗机构治理暂行办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。二〇〇七年八月七日 连云港市市区城镇居民基本医疗保险定点医疗机构治理暂行办法 第一条 根据市政府印发的《连云港市市区城镇居民基本医疗保险暂行办法》（连政发〔2007〕99号），制定本暂行办法（以下简称本办法）。第二条 本办法所称的定点医疗机构，指经市劳动保障部门确定的，为参保城镇居民提供医疗服务的医疗机构。本办法所称的首诊定点医疗机构，指从定点医疗机构中遴选的直接为参保人员提供首诊服务的定点医疗机构。第三条 定点医疗机构确定的原则：合理布局，控制总量，注重发挥不同等级医疗机构的作用；合理控制医疗服务成本和提高医疗服务质量。除首诊定点医疗机构外，其他定点医疗机构从城镇职工基本医疗保险定点医疗机构的二、三级医院中选择。第四条 首诊定点医疗机构确定的原则：注重发挥以社区卫生服务中心为主的基层医疗机构的作用，方便就诊；合理控制医疗服务成本和提高医疗服务质量。第五条 首诊定点医疗机构准入条件：（一）市卫生部门审批的社区卫生服务中心（社区卫生服

务能力不足的区域内可暂选相应规模的具备提供首诊服务条件的定点医疗机构作为过渡）；（二）提供正常医疗服务时间不少于12个月；（三）业务用房使用面积1500平方米以上，功能分区合理，流程科学；设置以常见病治疗和护理康复为主要功能的病床不少于20张；配备250mA以上X光机、B超、生化分析仪、血球计数仪、心电监护仪、简易呼吸机、快速血糖自动测定仪、心电图机、全科医疗诊断系统和必要的交通和通讯设备（24小时值班电话）；根据城镇居民的医疗需求，适量配备城镇居民基本医疗保险药品目录范围内的急救和常用药品，并达到规范药房治理的标准要求；（四）至少配备10-15名临床类别执业医师、2名中医类别执业医师，专业技术资格中级以上人员达35%；至少配备10-15名以上注册护士。根据实际需要配备适量的医技和其他专业技术人员，其他工作人员必须具备相应的执业资格；（五）设置内科、外科、妇科、儿科、中医科及其他辅助科室（检验、放射、心电、B超、治疗室、观察室、抢救室、手术室、中西药房、收费处）；（六）开展常见病、多发病和诊断明确的慢性疾病的诊疗及护理；做好急救工作；提供家庭出诊和双向转诊服务；开设家庭病床和提供临终关怀服务；建立居民健康档案；开展简易的康复治疗。

第六条 城镇居民基本医疗保险定点医疗机构应遵守以下规定：（一）严格执行国家有关医疗服务治理的法律、法规和标准，有健全的医疗服务治理制度；（二）严格执行国家、省、市物价部门规定的药品和医疗服务价格政策，建立健全医疗收费、药品价格治理制度；（三）严格执行本市城镇居民基本医疗保险制度的有关政策规定，建立与医疗保险治理相适应的内部治理制度，配备必

要的治理人员和设备。第七条 愿意承担城镇居民基本医疗保险定点服务的医疗机构，应向市劳动保障部门提出书面申请，并提供以下材料：（一）执业许可证副本；（二）大型医疗仪器设备清单；（三）上一年度业务收支情况和门诊、住院诊疗服务量（包括门诊诊疗人次、平均每一诊疗人次医疗费、住院人数、出院者平均住院日、平均每一出院者住院医疗费、出院者平均天天住院医疗费等）；（四）医疗机构评审合格的证实材料；（五）市劳动保障部门规定的其它材料。第八条 市劳动保障部门根据申请单位提供的材料对医疗机构的定点资格进行审查，审查合格的医疗机构由市劳动保障部门颁发城镇居民基本医疗保险定点医疗机构资格标牌，并向社会公布，供参保城镇居民选择就医。第九条 定点医疗机构必须按物价、卫生部门规定的收费标准进行收费，不得巧立名目乱收费；常用药品的价格，执行物价部门相关规定。第十条 定点医疗机构为参保人员提供医疗服务时，必须使用城镇居民医疗保险专用的病历、卡、表格。第十一条 定点医疗机构对属于参保城镇居民自付的医疗、生活用品等费用，不得计入基本医疗保险费用之内。第十二条 定点医疗机构必须严格执行首诊负责制，不得推诿病人；认真执行《连云港市城镇居民基本医疗保险药品目录》、《连云港市城镇居民基本医疗保险诊疗服务项目目录》，因病施治、合理检查、合理用药，保证城镇居民基本医疗保险基金的合理使用。收治患者时，应认真核对人、卡，准确记录门诊病历，严格把握住院标准，杜绝挂床住院与冒名住院。应尊重患者或其家属的知情权。在使用自费药品、诊疗项目、医用耗材时，应事先书面告知并征得患者或其亲属的同意，主动向患者或其

亲属提供天天医疗费用明细清单。第十三条 首诊定点医疗机构和其他定点医疗机构应按转诊指导原则建立双向转诊制度，签定双向转诊协议。第十四条 定点医疗机构应配备专（兼）职治理人员，与医疗保险经办机构共同做好医疗服务治理工作。对参保城镇居民的医疗费用要单独建帐，并按要求及时、准确地向医疗保险经办机构提供参保城镇居民医疗费用的发生情况等有关信息。第十五条 定点医疗机构应严格执行省、市医疗保险相关政策规定及定点服务协议，加强内部治理，不断提高医疗服务质量，自觉接受监督，及时提供医疗保险经办机构所需要的诊治资料及帐目清单。第十六条 建立定点医疗机构医师处方权备案制度，各定点医疗机构每年12月20日前应将本单位有处方权医师的名单报送市医疗保险经办机构备案。第十七条 凡违反医疗保险规定，推诿病人、超量开药、不及时或不规范书写病历和填写表格等行为查实一次的，对相关责任医生予以警告，查实二次的，暂停6个月以上医保服务资格，并由卫生部门暂停其处方权；对挂床住院、冒名住院等严重违规行为，由卫生部门暂停其6个月以上1年以下的执业活动，造成严重后果的，取消其处方权；同时市医疗保险经办机构按照《连云港市城镇居民基本医疗保险定点医疗机构医疗服务协议》进行处理。第十八条 建立城镇居民基本医疗保险定点医疗机构信用等级治理机制。市劳动保障部门要加强对定点医疗机构服务和治理情况的监督检查，定点医疗机构及其工作人员，采取隐瞒、伪造等弄虚作假手段骗取基金的，由卫生部门视情节轻重给予处分，劳动保障部门负责追回所违规的资金，责令其限期改正，直至取消定点资格；情节严重触犯刑律构成犯罪的，依法追究有关责

任人的刑事责任。第十九条 本办法自2007年10月1日起施行。
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com