

# 鄂州市医疗保障服务中心文件

鄂州医保服文〔2025〕1号

## 关于印发《鄂州市基本医疗保险门诊统筹定点动态管理经办规程（试行）》的通知

各定点医药机构：

为进一步规范和加强我市基本医疗保险门诊统筹定点管理，根据《关于进一步做好基本医疗保险门诊统筹定点医药机构动态管理工作的通知》（鄂州医保发〔2024〕50号）文件要求，制定《鄂州市基本医疗保险门诊统筹定点动态管理经办规程（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

鄂州市医疗保障服务中心

2025年1月16日



# 鄂州市基本医疗保险门诊统筹定点动态 管理经办规程（试行）

门诊统筹定点医药机构是指经医保经办机构评估合格并与其签订医疗保障定点医药机构服务协议，具备门诊统筹（含门诊慢特病、单独支付药品）服务能力，自愿为参保人员提供上述医保服务的定点医药机构。按照《关于进一步做好基本医疗保险门诊统筹定点医药机构动态管理工作的通知》（鄂州医保发〔2024〕50号）规定，医保经办机构遵循基金安全、规范管理、方便患者的原则及有关条件，按照资料审核、现场核验与评估等程序，即时受理定点医药机构开通门诊统筹服务申请，按规定及时将符合条件的定点医药机构纳入门诊统筹定点管理。

## 一、准入流程

### （一）提交申请

有意愿纳入我市门诊统筹服务的定点医药机构应于提出申请前按照评估标准完成自身软硬件升级改造工作。自评符合条件且自愿承担医保门诊统筹服务的，自主提交《定点医疗机构纳入门诊统筹申请表》《定点零售药店纳入门诊统筹申请表》和评估资料（资料清单见附件1和附件2）。

### （二）受理审核

医保经办机构核验机构协议状态，以及填报信息的完整性和准确性，5个工作日内完成初审；审核通过的，予以受理，审核

不通过的，不予受理并告知原因。

### **(三) 组织评估**

市级经办机构自受理之日起按照评估标准开展评估(评估标准见附件)，评估时限不超过3个月。其中，基本条件及信息化评估项目评估时间不超过1个月，全部评估合格的，开展服务能力评估，服务能力评估时间不超过1个月。所有项目评估合格的纳入拟开通门诊统筹及异地就医服务定点医药机构名单；任意一项评估不合格的，结果为不合格。

定点医药机构评估不合格的告知理由。自结果告知之日起，3个月后可再次申请评估；再次评估仍不合格的，自结果告知之日起1年后才能再申请。

### **(四) 公示及协议签订**

( 市级经办机构定期汇总评估结果，评估合格的，公示、协商谈判、协议签订等流程按医疗保障定点医药机构协议管理经办规程执行，纳入门诊统筹服务的定点医药机构一并纳入异地就医直接结算服务范围。)

## **二、动态调整**

定点医药机构动态调整按照《鄂州市医疗保障定点医疗机构服务协议》、《鄂州市医疗保障定点零售药店服务协议》及《医疗保障基金使用监督管理条例》相关规定执行。

医保经办机构加强对门诊统筹定点医药机构的日常监管和考评，建立动态调整机制。通过申报、评估等流程将合规的定点

医药机构纳入门诊统筹定点，通过日常考核、专项检查、年终考核，信息化考核、信用评价等评价体系，将不合规的或服务能力低下、服务质量不高的定点医药机构退出定点，实现门诊统筹定点医疗机构的有序纳入和退出。

（一）服务协议年度内，有 2 次及以上投诉经查实的，中止门诊统筹服务 1 个月；未实现医保结算数据、进销存、药品耗材追溯码数据实时上传的中止门诊统筹服务 1 个月，1 个月后仍未实现实时上传的，终止其门诊统筹定点资格；信息标准化建设不达标，或因服务能力等原因导致重大负面社会影响的，中止门诊统筹服务 6 个月。

（二）医保结算数据、进销存数据经证实不完整的中止门诊统筹服务 6 个月，6 个月后至两年内再次发现数据不完整的，取消门诊统筹定点资格。

医保结算数据、进销存数据经证实有虚假的，取消门诊统筹服务，三年内不能再次申报门诊统筹定点资格。协议期内，因云监控查实不符合管理规定被通报两次及以上的，取消门诊统筹定点资格。

（三）未能实现处方全量上传到医保电子处方平台的，或不配合 AOG 支付方式改革工作推进的，中止协议。限期 1 个月内整改，整改达不到要求的，取消门诊统筹定点资格。

（四）因违反《鄂州市医疗保障定点医疗机构服务协议》、《鄂州市医疗保障定点零售药店服务协议》及《医疗保障基金使

用监督管理条例》，予以终止服务协议处理的定点医药机构，取消其门诊统筹定点资格。

### 三、其它事项

根据《省医疗保障局关于规范职工医保门诊统筹定点零售药店医保服务协议管理的通知》（鄂医保发〔2023〕40号）要求，本规程发布以前，已纳入门诊统筹管理的定点零售药店，自评符合条件，且自愿继续承担职工医保门诊统筹服务的，可于2025年2月28日前向医保中心书面提交《定点药店纳入门诊统筹申请表》和评估资料（资料清单见附件2）。医保经办机构将组织评估，评估不合格的，3个月内完成整改，整改期间门诊统筹业务暂停。整改期结束重新评估仍不合格的，取消门诊统筹定点资格。未在规定时间内提交申请的定点零售药店，其门诊统筹定点资格于2025年2月28日终止。