附件 1

宜兴市社会保险定点医疗机构申请条件

一、基本条件

(一)取得《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并合法诚信连续经营 3 个月及以上;

(二)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;

(三)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;

(四)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;

(五)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;

(六)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。

二、科室、人员及相关设置

科室、人员、基础设施、仪器设备设置应符合卫健部门的相

应规定，通过卫健部门年检（校验）。

所有医技人员均应注册在本机构，符合参保条件的工作人员均应参加社会保险，所有就业年龄段的工作人员应签订劳动合同；退休聘用人员应签订劳务合同。

配备符合监管要求的高清摄像机（200万像素）并能存储三个月以上影像资料。有药品及医用耗材进、销、存软件管理系统，会计账簿、财务报表及收费票据符合国家相关规定。

三、有下列情形之一的，不予受理定点申请：

（一）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；

（二）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；

（三）未依法履行行政处罚责任的；

（四）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；

（五）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；

（六）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；

（七）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；

(八)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;

(九)法律法规规定的其他不予受理的情形。