

关于进一步优化省直医疗保障 定点医疗机构申报流程的通知

各有关医疗机构：

根据《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023 版）〉的通知》（医保发〔2023〕24 号）、《关于进一步优化省直职工基本医疗保险医药机构协议管理的通知》（豫医保中心函〔2023〕69 号）要求，为推动清单事项下沉，简化办事环节，优化服务流程，决定对省直医疗保障定点医疗机构申报流程进一步进行优化。现就有关事项通知如下：

一、已纳入郑州市职工医保协议管理医疗机构申报流程

对已纳入郑州市职工医保协议管理，且有统筹基金支付的郑州市区内医疗机构，可根据其开通的郑州市医保服务类型（普通住院、生育、康复），申请开通省直相同医保服务（定点医疗机构申请表见附件）。省医疗保障服务中心将结合省直参保人员就医需求和省医疗保障信息化标准化工作要求，确定纳入省直职工基本医疗保险协议管理医疗机构并向社会公布（具备住院服务的要同时开通门诊慢性病服务）。

省医疗保障服务中心原则上不再单独受理医疗机构医疗保障定点申报。

二、其他医保服务申报流程

对已纳入省直协议管理定点医疗机构，申请门诊统筹等其他医保服务的，申报流程仍按原规定执行。对需要新增省直公务员体检服务的定点医疗机构，可在每年3月底前向省医疗保障服务中心提交书面申请，经评估后确定。

本通知自发布之日起执行。

联系电话：0371—86599155

附件：定点医疗机构申请表

河南省医疗保障服务中心

2024年7月16日

定点医疗机构申请表

申请单位:

申请时间:

医疗机构名称				医疗机构代码			
法定代表人				机构类别			
所有制形式				注册资金			
医院等级				营业面积			
单位住所地							
申请住院服务 ☐		申请生育服务 ☐		申请康复服务 ☐			
联系人				联系电话			
医保管理部门							
卫生技术人员构成	员工类别	总人数	高级职称		中级职称		初级职称
	医 生						
	护 士						
	医技人员						
	其他人员						
	合 计						
近三 个月 业务 收支 情况	门诊人次			次均门诊医疗费			
	住院人次			平均住院日			
	人均住院费			人均日住院费			
	业务收入			业务支出			

类 别		总 数				
药 品						
医用耗材						
服务项目						
科室设置情况	科室	床位数	科室	床位数	科室	座位数
大型医疗设备清单	科室	设备名称	适应症	单项次收费	备注	

注：1. 医保管理部门填写负责医保管理的部门名称，未设置医保管理部门的填写医保专员姓名；
2. 大型医疗设备是指单项次收费在 100 元以上的设备。

