关于《合肥市医疗保障定点医药机构协议管理实施细则（征求意见稿）》的起草说明

一、起草背景

基本医疗保险经办机构根据管理服务的需要，与定点医疗机构及零售药房（以下简称医药机构）医药机构签订服务协议并进行协议管理，是规范定点机构医药服务行为、维护参保人员基本权益、确保医保基金安全的根本管理措施和主要抓手。为进一步加强和规范医药机构医疗保障定点管理，提升定点医药机构的服务水平和服务质量，提高医疗保障基金使用效率，增强定点医药机构的法律意识及诚信意识，根据《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院第735号令）《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局第2号令）《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局第3号令)，制定本细则。

二、主要内容

《合肥市医疗保障定点医药机构协议管理实施细则》（以下简称《细则》）具体包含五章三十条内容。

第一章**总则**包括第一至四条，分别是政策依据、名词解释、适用范围。

第二章**定点机构申请和评估**包括第五至十一条，其中第五条、第六条为申请医保定点的医药机构应当具备的条件；第七条、第八条为医药机构申请定点时需提供的申报材料；第九条为不同医药机构的受理机构；第十条为不予受理医保定点申请的情形；第十一条为医保经办机构现场评估规定。

第三章**协议签订、变更、中止和解除**包括第十二至十七条，其中第十二条为协议签订；第十三条为规定了考核与协议签订相挂钩，第十四条为协议续签；第十五条为定点医药机构信息变更申请；第十六条为协议的中止及解除；第十七条为医保定点医药机构的公布规定，

第四章**违约处理**包括第十八至二十九条，其中第十八条为违约情形的处理方式；第十九至二十二条为医保经办机构对定点医药机构协议履约等情况的监督检查相关规定；第二十三条至二十七条为不同违约情形下的违约处理方式；第二十八条为对违反医保协议的医药机构相关责任人员的处理方式；第二十九条为从轻或从重处理的情形。

第五章**附则**包括第三十条，为本细则执行过程中的解释权归属、从上位法则规定及文件有效期限。