



重庆市潼南区医疗保障局 关于受理医药机构新增医保定点申请的 公 告

潼医保发〔2022〕7号

为更好服务参保群众，促进医药市场健康发展，常态化开展医药机构申请医保定点工作，根据《重庆市医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（渝医保发〔2021〕34号）、《重庆市零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（渝医保发〔2021〕35号）有关规定以及《潼南区医药机构申请纳入医疗保险协议管理工作实施方案》要求，现就新增医保定点的有关事项公告如下：

一、申请医保定点对象

潼南区内依法设立并取得执业许可、经营许可、尚未纳入医保定点的各级各类医疗机构、零售药店（以下简称医药机构）。

二、申请医保定点条件

严格按照渝医保发〔2021〕34号、渝医保发〔2021〕35号文件的准入要求和条件，按照合理布局的原则将符合要求条件的医药机构新增进入医保定点管理。（详见附件1和附件2）



三、申请医保定点流程

1. 自愿申请

符合医保定点申请条件，遵守医疗保障政策，自愿申请为参保人员提供服务的医药机构（以下简称申报单位），如实填写申报表格（相关样表见附件 3、4），附渝医保发〔2021〕34、35 号文件规定相关资料后交相应医保经办机构，并对其申请材料的真实性负责。

2. 资料受理

医保经办机构及时审核申报单位所提供申请材料的合法性、真实性、有效性，申报材料齐全且符合要求的予以及时受理，出具回执单（见附件 5）。材料不齐全或者材料不符合要求的，医保经办机构应当场一次性告知需补正材料。

（1）医疗机构向医保经办机构递交《重庆市医疗保障定点医疗机构申请表》及附件 1、附件 3 相关材料。

（2）零售药店向受理部门递交《重庆市医疗保障定点零售药店申请表》及附件 2、附件 4 相关材料。

3. 实地查看

医保局指导医保经办机构组织医院、药店、行业协会、行政管理部门、参保单位代表及参保人员代表等建立评估成员库，并随机抽取评估库成员，对符合申报条件的申报单位组织进行实地



查看，填写现场查看评估表（详见附件 6-8），按类别以评分高低形成初审结果。

4. 多方评估

形成初审结果后，由医保经办机构组织评估代表对经现场查看得分合格且排名入围的申报单位的书面资料规范性、完整性，医药服务价格、服务承诺，医药费用等优惠率承诺，纳入定点的必要性，社会信誉度等内容进行独立评判，并给出具体意见，填写《医药机构申请定点管理评估表》或《零售药店申请定点管理评估表》（表样见附件 9），作为研究新增进入医保定点管理资格的重要依据。

5. 集体研究

区医保局在作出评估结果后及时召开会议进行集体研究，以“公平、公正、公开”为原则，选择服务质量好、价格合理、管理规范、社会评价高的医药机构向区医疗保障局推荐纳入医保定点管理。

6. 社会公示

拟新增医保定点医药机构名单向社会进行公示，公示期为 10 个工作日。公示有异议且查实不符合新增医保定点条件的，不纳入新增医保定点管理。公示无异议的，推荐纳入医保定点管理。



7. 协议备案

医保经办机构对经公示无异议的新增医保定点医药机构的相关资料，报区医保局备案（见附件 10 和附件 11）。

8. 协商签约

区医保局同意备案后，医保经办机构及时组织与新增的定点医药机构签订医保服务协议。

9. 联网结算

医保经办机构按照相关规定，组织新增医保定点医药机构按程序在国家医保信息平台辅助系统中录入新增机构的相关信息，逐级申请国家医保信息平台赋码开通联网结算。

10. 业务培训

医保经办机构及时组织对新增的定点医药机构的业务负责人、相关业务人员进行医疗保障政策业务培训。

四、退出情形

对医保基金使用过程中产生社会负面影响严重、达不到服务要求、定点条件降低以及有违规违法等情形的，按照相关政策及协议规定及时解除（终止），建立有进有退的动态管理机制。

涉及以下情形的解除医保服务协议：

（一）医保协议有效期内累计 2 次及以上被中止医保协议或中止医保协议期间未按要求整改或整改不到位的；



重庆市潼南区医疗保障局行政规范性文件

- (二) 以弄虚作假等不正当手段申请取得定点的；
- (三) 经医疗保障部门和其他有关部门查实有欺诈骗保行为的；
- (四) 为非定点医药机构或处于中止医保协议期间的医药机构提供医保费用结算的；
- (五) 拒绝、阻挠或不配合医疗保障部门开展智能审核、绩效考核、监督检查等，情节恶劣的；
- (六) 被发现重大信息发生变更但未办理重大信息变更的；
- (七) 定点医药机构停业或歇业后未按规定向经办机构报告的；
- (八) 医疗保障行政部门或其他有关部门在行政执法中，发现定点医药机构存在重大违法违规行为且可能造成医疗保障基金重大损失的；
- (九) 被吊销、注销医药机构执业许可证、中医诊所备案证、药品经营许可证或营业执照的；
- (十) 法定代表人、主要负责人或实际控制人不能履行医保协议约定，或有违法失信行为的；
- (十一) 未依法履行医疗保障行政部门作出的行政处罚决定的；
- (十二) 定点医药机构主动提出解除医保协议且经办机构同



意的；

（十三）根据医保协议约定应当解除医保协议的；

（十四）法律法规和规章规定的应当解除的其他情形。

五、受理时间

每季度受理一次，受理时间为季末月 1-15 日，每年集中受理不超过四次。

六、受理地点

受理部门：潼南区医疗保障局医保事务中心稽核科

地址：潼南区桂林街道隆鑫行政服务大厅 A 区一楼 19 号窗口

咨询电话：44567560；81650500

七、其他相关事项

1. 申请新增医保定点的医药机构，在申请过程的任一环节发现不符合基本条件要求的，一律停止办理申请医保定点其他流程。

2. 现场核查时，零售药店应至少有 1 名药师在岗，否则视作自动放弃本次医保定点申请。

3. 申请新增医保定点的医药机构，以申请时间为准，需保持有关资质的稳定性。凡上述“申请流程”五个环节中任一环节，与申请递交时单位名称、单位地址、法定代表人不一致的，不纳入本次新增医保定点申请管理。



重庆市潼南区医疗保障局行政规范性文件

4. 医药机构应严格按照本通知要求,如实填报相关执(营)业信息与申报资料,不得弄虚作假。如发现虚构、篡改材料等不诚信行为的,不纳入本次新增医保定点申请管理。

5. 医药机构申请医保定点管理工作的过程和结果公开,并接受社会监督,监督电话:023-81653012(区医疗保障局基金监管与医药事务科)。

- 附件:
1. 申请定点医疗机构基本条件
 2. 申请定点零售药店基本条件
 3. 申请定点医疗机构所需材料
 4. 申请定点零售药店所需材料
 5. 重庆市申请医疗、生育保险定点医药机构受理情况回执单
 6. 申请医保定点医疗机构(医院)现场查看记录表
 7. 申请医保定点医疗机构(诊所)现场查看记录表
 8. 申请医保定点零售药店现场查看记录表
 9. 医疗保障定点医药机构资格评估意见表
 10. 申请医保保险定点医疗机构备案情况表
 11. 申请医疗保障定点零售药店备案情况



重庆市潼南区医疗保障局

2022年3月1日



附件 1

申请定点医疗机构基本条件

一、取得《医疗机构执业许可证》或《中医诊所备案证》军队主管部门批准有为民服务资质的军队医疗机构包含：

（一）综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、专科医院、康复医院；

（二）专科疾病防治院（所、站）、妇幼保健院；

（三）社区卫生服务中心（站）、中心卫生院、乡镇卫生院、街道卫生院、门诊部、诊所、卫生所（站）、村卫生室（所）；

（四）独立设置的急救中心；

（五）安宁疗护中心、血液透析中心、护理院；

（六）养老机构内设的医疗机构。

二、申请医保定点的医疗机构应当同时具备以下基本条件：

（一）正式运营至少 3 个月；

（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) 医疗机构向经办机构提出医保定点申请，至少提供以下材料：

(1) 定点医疗机构申请表（见附件1）；

(2) 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复印件；

(3) 与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本；

(4) 与医保有关的医疗机构信息系统相关材料（见附件2）；

(5) 纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告（见附件3）；

医疗机构评估内容包括：

(一) 核查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；

(二) 核查医师、护士、药学及医技等专业技术人员执业信



息和医师第一注册地信息；

（三）核查与服务功能相适应的诊断、治疗、手术、住院、药品贮存及发放、检查检验放射等基础设施和仪器设备；

（四）核查与医保政策对应的内部管理制度和财务制度，卫生健康部门医疗机构评审的结果；

（五）核查与医保有关的医疗机构信息系统是否具备开展直接联网结算的条件。



附件 2

申请定点零售药店基本条件

取得药品经营许可证，并同时符合以下条件的零售药店均可申请医疗保障定点：

（一）在注册地址正式经营至少 3 个月；

（二）至少有 1 名取得执业药师资格证书或具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师，且注册地在该零售药店所在地，药师须签订 1 年以上劳动合同且在合同期内；

（三）至少有 2 名熟悉医疗保障法律法规和相关制度规定的专（兼）职医保管理人员负责管理医保费用，并签订 1 年以上劳动合同且在合同期内；

（四）按药品经营质量管理规范要求，开展药品分类分区管理，并对所售药品设立明确的医保用药标识；

（五）具有符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度和医保费用结算制度；

（六）具备符合医保协议管理要求的信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统有效对接，为参保人员提供直接联网结算，



重庆市潼南区医疗保障局行政规范性文件

建立医保药品等基础数据库，按规定使用国家统一医保编码；

零售药店评估内容包括：

（一）核查药品经营许可证、营业执照和法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证；

（二）核查执业药师资格证书或药学技术人员资格证书及劳动合同；

（三）核查医保专（兼）职管理人员的劳动合同；

（四）核查与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度；

（五）核查与医保有关的信息系统是否具备开展直接联网结算的条件；

（六）核查医保药品标识。



附件 3

申请定点医疗机构所需材料

(证件均验原件收复印件)

1. 《重庆市基本医疗保险定点医疗机构申请表》；
2. 《医疗机构执业许可证》正副本复印件；
3. 大型医疗仪器设备清单；
4. 医保基金的预测性分析报告；
5. 社区卫生机构还需提供经卫生健康行政部门批准设置的批文和证明材料；
6. 医技人员花名册及执业证件复印件；
7. 银行开户许可证原件及复印件；
8. 医保经办机构要求应提供的其他材料。(开展诊疗项目目录和药品目录)



附件 3-1

重庆市基本医疗保险 定点医疗机构申请表

申请单位：_____

申请时间： 年 月 日

· 重庆市医疗保障局制 ·



重庆市潼南区医疗保障局行政规范性文件

医疗机构名称			第二名称			
医疗机构地址			统一社会信用代码			
所有制形式			是否为非营利性医疗机构	是	否	
执业许可证号			医院等级			
开户银行及帐号			主管部门			
正式运营时间			营业面积			
法定代表人	姓名		联系电话			
	身份证号码					
实际控制人	姓名		联系电话			
	身份证号码					
医保主管领导	姓名		联系电话			
医保职能部门	负责人		联系电话			
	专职人数		兼职人数			
床位情况	核定住院床位数		实际住院开放床位数			
	急诊观察床位数		临时观察床位数			
	ICU床位数	CCU床位数	特需病房床位数			
职工情况	在职职工人数					
卫技人员构成 (以注册人员为准)			总人数	高级职称	中级职称	初级职称
	医生					
	护士					
	医技					
	药师					
	合计					
科室设置及病床数 (以注册人员为准)	序号	科室	住院开放床位数	医生人数	护士人数	其他



附件 3-2

大型医疗设备清单

品种	型号及数量	购买年月	有效期
电子束扫描诊断仪			
X 线计算机断层扫描仪 (CT)			
彩色多谱勒超声诊断仪			
爱克斯刀 (X 刀)			
医用直线加速器			
眼科准分子激光治疗仪			
磁共振成像仪 (MRI)			
数字减影血管造影装置 (DSA)			
核素计算机断层显像仪			
细胞刀			
超高速 CT(UPCT)			
正电子发射断层扫描装置 (PET)			



<p>申 请 内 容</p>	<p>(单位公章)</p> <p>法人代表签字 年 月 日</p>
<p>备 注</p>	



附件 3-2

医保基金的预测性分析报告

定点医药机构名称(加盖公章)				等级	
详细地址				邮编	
医保负责人		手机		办公电话	
信息负责人		手机		办公电话	
医药机构代码				批准文号	
开通项目	医药定点管理		生育保险定点管理		长护保险定点管理
连接医保专线链路情况	网络营运商		带宽		安装时间
					IP 地址 (统一规划)
医保接口情况	医保接口服务商		联系电话		项目负责人
HI 软件商情况	HIS 商		联系电话		项目负责人
医保目录对照情况	医药机构目录对照完成时间		区县经办机构意见		审核人(签字)
医保接口与 HIS 软件测试	医药机构 HIS 软件版本		安装时间		测试时间
	接口版本		安装时间		测试时间
	测试结果			测试人员签字	
异地就医软件测试情况	测试时间		测试结果		测试人员签字
协议签订情况	签订时间			区县经办机构(签章)	
市医保局医疗保障事务中心意见	经办人:			组长:	
市医保局信息化工作组意见	经办人:			组长:	
医药机构开通情况	开通时间			经办人:	



一、医疗机构基本情况

包括机构规模、人员配比、设备配备、制度建设、系统建设情况等。

二、医疗机构运行情况

包括收支及结余情况，住院患者市内外就诊情况，患者医疗负担情况，医疗资源利用情况等。

三、基金使用预测分析

包括对医保基金使用总额预估，收治医保患者预测，次均费用测算，门诊医保基金测算，住院医保基金测算等。

附件 3-5

卫技人员花名册

医疗机构名称（签章）：

序号	科室及岗位	姓名	性别	身份证号码	专业种类	职称	执业资格证及编号	备注

- 注：1、“专业种类”应与执业证书内容相符；
2、“科室及岗位”栏填具体科室和职务；
3、此表上报时需附执业证注册证复印件并由医疗机构盖章确认，公立医院可直接提供卫生健康部门的注册情况说明。
4、卫技人员花名册由申报单位单独附表同时报送。



附件 4

申请定点零售药店所需材料

(证件均验原件收复印件)

1. 《重庆市医疗保障定点零售药店申请书》(加盖鲜章);
2. 《药品经营许可证》、《营业执照》正副本复印件一份;
3. 营业场所证明材料;
4. 药师以及药学技术人员的职称、执业证件复印件; 从业人员的上岗证、药品监督管理部门继续教育证明材料复印件;
5. 银行开户许可证原件及复印件(如户名与机构名称不符需提供情况说明);
6. 医保经办机构要求提供的其他材料。
 - 1) 法定代表人或企业负责人身份证复印件。
 - 2) 药师以上药学技术人员《劳动合同》复印件。
 - 3) 医保专(兼)职管理人员的《劳动合同》复印件。
 - 4) 药品目录(含药品名称、剂型、厂家、规格,目录按药品品种编号)。



附件 4-1

重庆市基本医疗保障 定点零售药店申请书

申请单位：_____

申请时间：_____年____月____日

重庆市医疗保障局



重庆市潼南区医疗保障局行政规范性文件

药店名称							
营业执照注册号		药品经营许可证号					
所有制形式							
药店负责人		联系电话					
法定代表人		是否独立法人	是 () 否 ()				
医保分管领导	姓名	联系电话					
医保职能部门	负责人	联系电话					
	专职人数	兼职人数					
药店地址				邮政编码			
营业面积	平方米		仓储面积	平方米			
单位开户银行及账号							
人员构成	药学技术人员数	高级职称	中级职称	初级职称			
		人	人	人			
	营业人员						人
	其他人员						人
	合计						人
药师配置情况	姓名	性别	年龄	技术资格	发证日期	证书编号	



重庆市潼南区医疗保障局行政规范性文件

药店许可 经营范围			
经营药品品 种情况	药品种数	医保用品种数(非药品)	合计
24小时服务 方式	夜间小窗口 () 夜间营业 () 自动售药机 () 其他: _____		
是否 24 小时药师值班		是 () 否 ()	
是否经营 中药饮片	是 () 否 ()	近三年内有无药品 质量方面的违法行为	有 () 无 ()
工作人员 参加社会保 险的情况	总人数(人)	应参保人数(人)	实际参保人数 (人)
上级公司名称		上级公司地址	
申报 内容	法人代表签字:		(单位公章) 年 月 日
申报 当事人 姓名		联系电话	
(以上内容请零售药店如实填写)			
备 注			



附件 5

重庆市申请医疗保障定点医药机构受理情况回执单

(经办机构留存)

受理经办机构(业务章)

编号:

申请定点 医疗机构名称			
申请单位地址			
申请联系人		联系电话	
申请类别	医疗 <input type="checkbox"/> 生育 <input type="checkbox"/>	受理日期	
受理情况	受理 <input type="checkbox"/> 不予受理 <input type="checkbox"/> 不予受理原因:		
受理经办机构 联系人		联系电话	

重庆市申请医疗保障定点医药机构受理情况回执单

受理经办机构(业务章)

编号:

申请定点 医疗机构名称			
申请单位地址			
申请联系人		联系电话	
申请类别	医疗 <input type="checkbox"/> 生育 <input type="checkbox"/>	受理日期	
受理情况	受理 <input type="checkbox"/> 不予受理 <input type="checkbox"/> 不予受理原因:		
受理经办机构 联系人		联系电话	



附件 6

医疗机构定点管理评估表（医院）

医疗机构名称：

检查人员签名：

项 目	测评内容及标准	现场查看结果	得 分	备注
合计得分	现场查看人员至少 5 名。查看人员分别查看并评分，最终以加权平均分数作为综合得分。			
一、机构资质	凡申请医疗、生育保险定点的医疗机构，必须具备国家规定的相关资质，并取得了相应的证照。本项不参与评分，作为纳入医保定点机构的基本条件。	《执业许可证》有效期： _____ 许可证号： _____ 卫生部门年检是否合格： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	—	查看《医疗机构执业许可证》正副本及卫生部门年检记录
二、布局情况（10分）	定点医疗机构应符合“合理布局、竞争有序”和方便群众看病就医的基本原则			
（一）地段分布（5分） 根据本次申请定点的医疗机构所处地段进行评分。	处于城市拓展区的新兴社区、医药机构分布少的盲点位置等区域（仅限城区，由组织者与现场评估专家结合地段现状判定）得 5 分；处于交通要道或城市广场、商业中心等人流量较大的中心地段，得 <u>3</u> 分；处于次要干道或多个住宅小区集中的街道等人流量相对较大的地段，得 <u>2</u> 分；处于街道小巷或住宅区内部道路等人流量较少的地段，得 <u>1</u> 分。	医疗机构地址：		现场查看
（二）门面楼层（5分） 根据本次申请定点的医疗机构门面所处楼层和是否方便群众看病就医进行评分。	医疗机构处于平街层（若处于其他楼层，则安装了供群众看病就医使用的电梯设备），得 <u>5</u> 分；未处于平街层，且未安装电梯设备的，得 <u>2</u> 分。	医疗机构所在楼层： _____层 有无电梯：有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		现场查看

<p>三、基础设施建设（50分）</p>	<p>定点医疗机构的服务项目应属于医保范围，应具备与医院级别配套的设施设备，具有美观、整洁的就医环境、规范的服务流程，能够为群众提供优质的医疗服务。</p>			
<p>（一）服务项目（10分） 根据其主要服务项目是否属于医保范围进行评分。</p>	<p>属于医保范围的，每项 2分，总得分不超过 10分。</p>	<p>内科<input type="checkbox"/> 外科<input type="checkbox"/> 妇产科<input type="checkbox"/> 儿科<input type="checkbox"/> 中医科<input type="checkbox"/> 其他：</p>		<p>查看主要服务项目、已开设科室</p>
<p>（二）设施设备（10分）根据与医疗机构级别配套的床位、急救、检查、检验、治疗、消毒、转送、网络等相关基本设施设备进行评分</p>	<p>1、床位数。综合性医院批准床位在 50 张以上；专科医院在 30 张以上；社区医疗机构和乡镇卫生院床位不限。符合条件的得 3分，否则不得分。</p>	<p>综合医院<input type="checkbox"/> 专科医院<input type="checkbox"/> 社区（乡镇）卫生院<input type="checkbox"/> 审批床位数：_____张 实际开放床位数：_____张</p>		<p>查看相关证件及床位数量</p>
	<p>2、设施设备。按急救、检查、检验、治疗、消毒、转送、网络等设施设备评分。每项 1分，共 7分。</p>	<p>急救<input type="checkbox"/> 检查<input type="checkbox"/> 检验<input type="checkbox"/> 治疗<input type="checkbox"/> 消毒<input type="checkbox"/> 转送<input type="checkbox"/> 联网运行能力<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看日志、台账、设备等</p>
<p>（三）就医环境（30分） 根据医疗机构的配套设施、功能分区、整体形象、卫生条件、服务流程进行评分</p>	<p>1、有住院床位的，是否设置医生办公室、护士工作站、配药室、治疗室及相应的医疗设备、生活设施、24小时值班制度。每项 1分，共 6分。</p>	<p>医生办公室<input type="checkbox"/> 护士站<input type="checkbox"/> 配药室<input type="checkbox"/> 治疗室<input type="checkbox"/> 生活设施<input type="checkbox"/> 值班制度<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>



<p>(三) 就医环境 (30分)</p> <p>根据医疗机构的配套设施、功能分区、整体形象、卫生条件、服务流程进行评分</p>	<p>2、功能分区是否有诊断室、治疗室、配药室、药房、检查检验室、输液留察室等。每项 1分，共 6分。</p>	<p>诊断室<input type="checkbox"/> 治疗室<input type="checkbox"/> 配药室<input type="checkbox"/> 药房<input type="checkbox"/> 检查检验室<input type="checkbox"/> 输液留察室<input type="checkbox"/></p>		现场查看
	<p>3、医疗机构装修是否整洁美观，按“优、良、差”评分“优”5分、“良”3分、“差”1分。</p>	<p>环境美观： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		现场查看
	<p>4、服务标识是否清楚、醒目，按“优、良、差”评分。“优”4分、“良”2分、“差”1分。</p>	<p>标识清楚： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		现场查看
	<p>5、服务流程是否规范。分别按“优、良、差”评分。“优”4分、“良”2分、“差”1分。</p>	<p>流程规范： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		现场查看
	<p>6、医疗机构周边及内部环境卫生条件应干净整洁，按“优、良、差”评分。“优”5分、“良”3分、“差”1分。</p>	<p>卫生状况： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		重点查看门面周边是否脏、乱、差，室内地面、墙面、窗户、床位、设备等是否干净整洁，是否存在蝇蚊、蟑螂、蜘蛛网等情况。
<p>四、制度建设及管理 (25分)</p>	<p>定点医疗机构应建立与医保相适应的各项制度，管理规范，无违法违规行。</p>			
<p>(一) 制度建设 (10分) 根据医疗机构建立各项管理制度情况进行评分。</p>	<p>医疗机构是否建立医保管理制度、岗位责任制、财务制度、医疗管理制度（如首诊负责制、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、门诊就诊登记制度等）。每项 2.5分，共 10分。</p>	<p>医保管理制度<input type="checkbox"/> 岗位责任制<input type="checkbox"/> 财务制度<input type="checkbox"/> 医疗管理制度<input type="checkbox"/></p>		现场查看

<p>(二) 规范管理 (15分) 根据医疗机构制度执行情况,管理规范程度进行评分。</p>	<p>1、定点医疗机构的门诊清单、处方和住院患者每日清单是否齐全,财务账册及相关统计表是否完善,药品购销存等环节的管理是否规范,是否向社会公示收费项目和标准,是否设置咨询服务台,并在显著位置明示服务公约、公布监督电话和设置意见簿。每项 1分,共 9分。</p> <p>2、有无违法违规行为,①是否拆分手术诊疗或检验检查项目;②未按照要求公示全部药品、医用材料及医疗服务价格;③未按照项目和计价依据收费;④虚假诊断、夸大病情或疗效;⑤利用“医托”等方式,欺骗、诱使、强迫患者接受诊疗和消费。无违法违规行为得 6分,有则不得分。</p>	<p>住院清单 <input type="checkbox"/> 门诊清单或处方 <input type="checkbox"/> 财务账册 <input type="checkbox"/> 药品购销存台账 <input type="checkbox"/> 公示收费项目和标准 <input type="checkbox"/> 设置咨询台 <input type="checkbox"/> 张贴服务公约 <input type="checkbox"/> 公布监督电话 <input type="checkbox"/> 设置意见簿 <input type="checkbox"/></p> <p>①:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ②: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ③: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ④: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ⑤: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>
<p>五、人员配备及管理 (15分)</p>	<p>定点医疗机构必须配备专业的医护人员和医保专(兼)职工作人员,工作人员按规定参加了社会保险,并且熟悉和了解医保相关政策。</p>			<p>现场检查及相关部门提供材料证实</p>
<p>(一) 医务人员配备 (10分) 根据医疗机构配备的医护人员情况进行评分。</p>	<p>是否配备固定医师并持证上岗。“是”得 3分，“否”不得分。 是否配备专业药剂人员并持证上岗。“是”得 2分，“否”不得分。 是否配备护士并持证上岗。“是”得 2分，“否”不得分。</p> <p>有无正高级职称。“是”得 2分，“否”不得分。 有无副高级职称。“是”得 1分，“否”不得分。</p>	<p>医师人数: ___人; 护士人数: ___人; 药师人数: ___人 抽查医务人员的执业资格是否均注册在该医疗机构: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/></p>		<p>抽查核对《医师执业证书》、《护士执业证书》和药剂人员上岗证</p>
<p>(二) 医保工作人员配备 (5分) 根据医疗机构配备医保专(兼)职工作人员情况进行评分。</p>	<p>配备医保专职工作人员,得 5分; 配备医保兼职工作人员,得 2分; 未配备医保工作人员不得分。</p>	<p>医保工作人员姓名: _____ 联系电话: _____ 联系电 话: _____ 专职 <input type="checkbox"/> 兼职 <input type="checkbox"/></p>		<p>查看工作证、劳动合同、档案、财务凭证等</p>

附件 7

医疗机构申请定点管理评估表（仅开设门诊业务）

医疗机构名称：

检查人员签名：

项目	测评内容及标准	现场查看结果	得分	备注
合计得分	现场查看人员至少 5 名。查看人员分别查看并评分，最终以加权平均分数作为综合得分。			
一、机构资质	凡申请医疗保障定点的医疗机构，必须具备国家规定的相关资质，并取得了相应的证照。本项不参与评分，作为纳入医保定点机构的基本条件。	《执业许可证》有效期： _____ 许可证号： _____ 卫生部门年检是否合格：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	—	查看《医疗机构执业许可证》正副本及卫生部门年检记录
二、布局情况（25 分）	定点医疗机构应符合“合理布局、竞争有序”和方便群众看病就医的基本原则			
(一)地段分布(5 分) 根据本次申请定点的医疗机构所处地段进行评分。	处于城市拓展区的新兴社区、医药机构分布少的盲点位置等区域（仅限城区，由组织者与现场评估专家结合地段现状判定）得 5 分；处于交通要道或城市广场、商业中心等人流量较大的中心地段，得 <u>3</u> 分；处于次要干道或多个住宅小区集中的街道等人流量相对较大的地段，得 <u>2</u> 分；处于街道小巷或住宅区内部道路等人流量较少的地段，得 <u>1</u> 分。	医疗机构地址：		现场查看



重庆市潼南区医疗保障局规范性文件

<p>(二) 周边布局 (15分)</p> <p>根据本次申请定点的医疗机构与原已纳入定点的诊所的间距进行评分。</p>	<p>与已定点诊所间距在 500 米以上的,得 <u>15</u> 分;间距在 500-300 米 (含 500 米) 的,得 <u>8</u> 分;间距在 300-100 米 (含 300 米) 的,得 <u>3</u> 分;间距小于 100 米 (含 100 米) 的,得 <u>1</u> 分;</p>	<p>与最近的定点诊所间距: _____ 米</p>		<p>现场查看</p>
<p>(三) 门面楼层 (5分)</p> <p>根据本次申请定点的医疗机构门面所处楼层和是否方便群众看病就医进行评分。</p>	<p>医疗机构处于平街层 (若处于其他楼层, 则安装了供群众看病就医使用的电梯设备), 得 <u>5</u> 分;未处于平街层, 且未安装电梯设备的, 得 <u>2</u> 分。</p>	<p>医疗机构所在楼层: _____ 层</p> <p>有无电梯: 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>
<p>三、基础建设 (45分)</p>	<p>定点医疗机构的服务项目应属于医疗保障范围, 应具备与医院级别配套的设施设备, 具有美观、整洁的就医环境、规范的服务流程, 能够为群众提供优质的医疗服务。</p>			
<p>(一) 服务项目 (10分)</p> <p>根据医疗机构主要服务项目是否属于医疗保障范围进行评分。</p>	<p>属于医疗保障范围的, 每项 <u>2</u> 分, 总得分不超过 <u>10</u> 分。</p>	<p>内科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 妇产科 <input type="checkbox"/> 儿科 <input type="checkbox"/> 中医科 <input type="checkbox"/> 其他: _____</p>		<p>查看主要服务项目、已开设科室</p>
<p>(二) 设施设备 (10分)</p> <p>根据与医疗机构级别配套的网络、急救、检查、检验、治疗、消毒等相关基本设施设备进行评分</p>	<p>普通门诊: 按联网运行能力、急救、检查、检验、治疗、消毒等设施设备评分。 口腔专科门诊: 按联网运行能力、牙椅台数、有无 X 光牙片机、药剂室、牙模室、消毒供应室等设施设备评分。 联网运行能力 5 分, 其余每项 <u>1</u> 分。</p>	<p>联网运行能力 <input type="checkbox"/> 普通门诊: 急救 <input type="checkbox"/> 检查 <input type="checkbox"/> 检验 <input type="checkbox"/> 治疗 <input type="checkbox"/> 消毒 <input type="checkbox"/> 口腔专科门诊: 牙椅 _____ 台, X 光牙片机 <input type="checkbox"/> 药剂室 <input type="checkbox"/> 牙模室 <input type="checkbox"/> 消毒供应室 <input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看其网络、计算机设备等有无医保联网运行能力, 查看日志、台账、设备等</p>



<p>(三) 就医环境 (25分)</p> <p>根据医疗机构的配套设施、功能分区、整体形象、卫生条件、服务流程进行评分</p>	<p>1、是否设置配药室、治疗室及相应的医疗设备、生活设施等。每项 1 分，共 3 分。</p>	<p>配药室<input type="checkbox"/> 治疗室<input type="checkbox"/> 生活设施<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>
	<p>2、功能分区是否有诊断室、治疗室、处置室三项基础配置，齐备得2分，不齐备得1分；是否有配药室、药房、检查检验室、输液留察室等，每项 1 分，共 4 分。</p> <p>合计共 6 分</p>	<p>诊断室<input type="checkbox"/> 治疗室<input type="checkbox"/> 处置室<input type="checkbox"/></p> <p>配药室<input type="checkbox"/> 药房<input type="checkbox"/></p> <p>检查检验室<input type="checkbox"/> 输液留察室<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>
	<p>3、医疗机构装修是否整洁美观，按“优、良、差”评分“优”5分、“良”3分、“差”1分。</p>	<p>环境美观： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看，在医疗机构内部设置小买部等与医疗服务项目无关的设备或场地等，按“差”评定。</p>
	<p>4、服务标识是否清楚、醒目，按“优、良、差”评分。“优”3分、“良”2分、“差”1分。</p>	<p>标识清楚： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看，在医疗机构内部设置小买部等与医疗服务项目无关的设备或场地等，按“差”评定。</p>
	<p>5、服务流程是否规范。分别按“优、良、差”评分。“优”3分、“良”2分、“差”1分。</p>	<p>流程规范： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>
	<p>6、医疗机构周边及内部环境卫生条件应干净整洁，按“优、良、差”评分。“优”5分、“良”3分、“差”1分。</p>	<p>卫生状况： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>		<p>重点查看门面周边是否脏、乱、差，室内地面、墙面、窗户、床位、设备等是否干净整洁，是否存在蝇蚊、蟑螂、蜘蛛网等情况。</p>



重庆市潼南区医疗保障局规范性文件

<p>四、制度建设及管理（20分）</p>	<p>定点医疗机构应建立与医疗保障相适应的各项制度，管理规范，无违法违规行为。</p>			
<p>（一）制度建设（4分） 根据医疗机构建立各项管理制度情况进行评分。</p>	<p>医疗机构是否建立医保管理制度、岗位责任制、财务制度、医疗管理制度（如首诊负责制、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、门诊就诊登记制度等）。每项1分，共4分。</p>	<p>医保管理制度<input type="checkbox"/> 岗位责任制<input type="checkbox"/> 财务制度<input type="checkbox"/> 医疗管理制度<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>
<p>（二）规范管理（16分） 根据医疗机构制度执行情况，管理规范程度进行评分。</p>	<p>1、定点医疗机构的门诊清单、处方是否齐全，财务账册及相关统计表是否完善，药品购销存等环节的管理是否规范，是否向社会公示收费项目和标准，是否设置咨询服务台，并在显著位置明示服务公约、公布监督电话和设置意见簿。每项1分，共8分。</p>	<p>门诊清单或处方<input type="checkbox"/> 财务账册<input type="checkbox"/> 药品购销存台账<input type="checkbox"/> 公示收费项目和标准<input type="checkbox"/> 设置咨询台<input type="checkbox"/> 张贴服务公约<input type="checkbox"/> 公布监督电话<input type="checkbox"/> 设置意见簿<input type="checkbox"/></p>		<p>现场查看</p>
	<p>2、有无违法违规行为。无违法违规行为得8分，有则不得分。</p>	<p>查处拆分手术诊疗或检验检查项目<input type="checkbox"/> 未按照项目和计价依据收费<input type="checkbox"/> 虚假诊断、夸大病情或疗效<input type="checkbox"/></p>		<p>现场检查及相关部门提供材料证实</p>



<p>五、人员配备及管理（10分）</p>	<p>定点医疗机构必须配备专业的医护人员和医保专（兼）职工作人员，工作人员按规定参加了社会保险，并且熟悉和了解医保相关政策。</p>			
<p>（一）医务人员配备（5分） 根据医疗机构配备的医护人员情况进行评分。</p>	<p>是否配备固定医师和护士，并持证上岗。“是”得<u>5</u>分，“否”不得分。</p>	<p>医师人数：__人；护士人数：__人 检查医务人员的执业资格是否均注册在该医疗机构： 是□ 否□</p>		<p>检查核对《医师执业证书》、《护士执业证书》等证件</p>
<p>（二）医保工作人员配备（5分） 根据医疗机构配备医保专（兼）职工作人员情况进行评分。</p>	<p>配备医保专职工作人员，得<u>5</u>分；配备医保兼职工作人员，得<u>2</u>分；未配备医保工作人员不得分。</p>	<p>医保工作人员姓名_____ 联系电话：_____</p> <p>专职□ 兼职□</p>		<p>查看工作证、劳动合同、档案、财务凭证等</p>

附件 8

零售药店申请定点管理评估表

医疗机构名称：

检查人员签名：

项 目	测评内容及标准	现场查看结果	得分	备注
合计得分	现场查看人员至少 5 名。查看人员分别查看并评分，最终以加权平均分数作为综合得分。			
一、机构资质	凡申请医疗保障定点的零售药店，必须具备国家规定的相关资质，并取得了相应的证照。本项不参与评分，作为纳入医保定点机构的基本条件。	《药品经营许可证》有效期： _____ 许可证号：_____ 《营业执照》有效期：_____	—	查看《药品经营许可证》、《营业执照》年限
二、布局情况（20分）	定点零售药店应符合“合理布局、竞争有序”和方便群众购药的基本原则			
（一）周边布局（20分） 根据本次申请定点的零售药店与原已纳入定点的零售药店的间距进行评分。	与已定点零售药店间距在 100 米（含 100 米）以下的， 得 6 分 ； 间距在 100-200 米（含 200 米）的， 得 8 分 ； 间距在 200-300 米（含 300 米）的， 得 10 分 ； 间距在 300 米以上的，每增加 50 米加 0.5 分 ； 总分不超过 20 分 。	零售药店地址： 与最近的定点零售药店间距： ____米 与未医保定点药店间距：____米		现场查看



重庆市潼南区医疗保障局规范性文件

<p>三、基础设施建设（45分）</p>	<p>定点零售药店应具备及时供应医保用药的能力，具备医保联网运行能力，具有美观、整洁的服务环境、规范的服务流程，能够为群众提供优质的医保服务。</p>		
<p>（一）供药能力（25分）</p> <p>根据零售药店是否具备及时供应医保用药的能力进行评分</p>	<p>1、能及时、准确供应医保用药，医保药品目录内中西成药药品品种数：大于1500种的，得<u>20</u>分；1000-1500种的，得<u>10</u>分；800-1000种的，得<u>5</u>分；小于800种的不得分。</p>	<p>药品品种数量： 种</p>	<p>现场抽查申报材料所附药品品种</p>
<p>（二）联网运行能力（5分）</p> <p>根据零售药店计算机、网络设备是否具备与全市医保网络联网运行的能力进行评分。</p>	<p>2、药品购销存等环节是否实行电脑管理，能否提供电脑打印的逐笔销售清单。电脑管理<u>1</u>分、销售清单<u>1</u>分、进销存台账<u>2</u>分，台账准确率100%<u>1</u>分；准确率90%以上<u>0.5</u>分；准确率90%以下<u>0</u>分。</p>	<p>药品经营是否实行电脑管理：是 <input type="checkbox"/> 否<input type="checkbox"/></p> <p>是否逐笔打印销售清单： 是<input type="checkbox"/> 否<input type="checkbox"/></p> <p>药品进销存台账： 有<input type="checkbox"/> 无<input type="checkbox"/></p> <p>抽查台账准确率：_____%</p>	<p>现场抽取药品检查盘点，电脑上有无药品购销存记录，记录是否准确</p>
<p>（二）联网运行能力（5分）</p> <p>根据零售药店计算机、网络设备是否具备与全市医保网络联网运行的能力进行评分。</p>	<p>零售药店应有完善的内部计算机管理系统，具备与全市医保信息系统联网运行的能力，<u>5</u>分。</p>	<p>有无计算机、打印机等设备：有 <input type="checkbox"/> 无<input type="checkbox"/></p> <p>有无联网运行能力：有<input type="checkbox"/> 无<input type="checkbox"/></p>	<p>现场查看</p>

<p>(三) 服务环境 (15分) 根据零售药店的配套设施、功能分区、整体形象、卫生条件、服务流程进行评分</p>	<p>1、零售药店装修是否整洁美观，按“优、良、差”评分，“优”<u>4</u>分、“良”<u>2</u>分、“差”<u>1</u>分。</p>	<p>环境美观： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>	<p>现场查看，在零售药店内部设置小卖部等与医保服务项目无关的设备或场地等，按“差”评定。</p>
	<p>2、服务标识等是否清楚、醒目，按“优、良、差”评分。“优”<u>3</u>分、“良”<u>2</u>分、“差”<u>1</u>分。</p>	<p>标识清楚： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>	<p>现场查看，在零售药店内部设置小买部等与医保服务项目无关的设备或场地等，按“差”评定。</p>
	<p>3、零售药店周边及内部环境卫生条件应干净整洁，按“优、良、差”评分。“优”<u>4</u>分、“良”<u>2</u>分、“差”<u>1</u>分。</p>	<p>卫生状况： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>	<p>重点查看门面周边是否脏、乱、差，室内地面、墙面、窗户、设备等是否干净整洁，是否存在蝇蚊、蟑螂、蜘蛛网等情况。</p>
	<p>4、药品、保健品、医疗器械等医保用品是否分区摆放，摆放是否规范整洁，按“优、良、差”评分。“优”<u>4</u>分、“良”<u>2</u>分、“差”<u>1</u>分。</p>	<p>摆放情况： 优<input type="checkbox"/> 良<input type="checkbox"/> 差<input type="checkbox"/></p>	<p>现场查看</p>
<p>四、制度建设及管理 (15分)</p>	<p>定点零售药店应建立与医保相适应的各项制度，管理规范，无违法违规行。</p>		
<p>(一) 制度建设 (4分) 根据零售药店建立各项管理制度情况进行评分。</p>	<p>零售药店是否建立与医保相关的内部管理和工作制度。进销存管理 2.5分，其余每项各 0.5分，共 4分。</p>	<p>医保管理方面的制度<input type="checkbox"/> 岗位责任制度<input type="checkbox"/> 进销存管理方面的制度<input type="checkbox"/> 药品质量管理方面的制度<input type="checkbox"/></p>	<p>现场查看</p>



<p>(二) 规范管理 (11分) 根据零售药店执行药品、物价等管理规定情况进行评分。</p>	<p>1、零售药店的药品是否明码标价、登记账册是否完整,是否设有咨询服务台,并安排人员提供咨询服务。每项 1分,共 6分。</p>	<p>药品是否明码标价 <input type="checkbox"/> 登记账册是否完整 <input type="checkbox"/> 设置咨询台 <input type="checkbox"/> 张贴服务公约 <input type="checkbox"/> 公布监督电话 <input type="checkbox"/> 设置意见簿 <input type="checkbox"/></p>	现场查看
	<p>2、有无违法违规行,有无销售假、劣药品等不良记录,有无重大药品质量事故。无违法违规行为得 5分,有任意一项则不得分。有销售假药不良记录的,取消医保定点资格。</p>	<p>有无销售假药不良记录:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有无销售劣药不良记录:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有无违反 GSP 规定不良记录:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/></p>	现场检查及相关部门提供材料证实 销售假药不良记录的,取消医保定点资格。
<p>五、人员配备及管理 (20分)</p>	<p>定点零售药店必须配备专业的药师、从业人员和医保专(兼)职工作人员,工作人员按规定参加了社会保险,并且熟悉和了解医保相关政策。</p>		
<p>(一) 药师及从业人员配备 (14分) 根据零售药店配备的医师及从业人员情况进行评分。</p>	<p>1、单体药店、连锁加盟药店的企业法定代表人或者企业负责人应当具备执业药师资格;连锁直营药店的质量负责人应当具备执业药师资格。仅经营非处方药药店的质量负责人应当具备药师以上药学专业技术职称。药师配备是否符合要求,符合要求得 5分,不符合要求不得分。</p>	<p>药店类型:单体 <input type="checkbox"/> 连锁加盟 <input type="checkbox"/> 连锁直营 <input type="checkbox"/> 药师配备是否符合要求:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/></p>	<p>核对《药品经营许可证》、《营业执照》及《药师执业证书》等。</p>
	<p>2、应配备 2 名以上(含 2 名)药师,保证营业时间内至少有 1 名药师在岗。符合要求得 5分,不符合要求不得分。</p>	<p>药师 1 姓名: 药师 2 姓名: 营业时间有无药师在岗:有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/></p>	<p>1. 看考勤记录,是否每班都有药师在岗; 2. 是否佩带上岗证卡; 3. 查看劳动合同</p>



	3、营业员是否有市场监管部门颁发的上岗证、继续教育证或经市场监管部门组织上岗培训合格。符合要求得 4分 ，不符合要求不得分。	营业员姓名： 是否有市场监管部门颁发的上岗证、继续教育证： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		看考勤记录、劳动合同，核对营业员证件
(二) 医保工作人员配备 (6分) 根据零售药店配备医保专(兼)职工作人员情况进行评分。	配备医保专职工作人员，得 6分 ；配备医保兼职工作人员，得 3分 ；未配备医保工作人员不得分。	医保工作人员姓名：_____ 联系电话：_____ 专职 <input type="checkbox"/> 兼职 <input type="checkbox"/>		查看工作证、劳动合同、档案、财务凭证等
六、其他加分情况 (10分)				
根据医疗机构经营规模、经营年限、本地纳税、公益服务、社会评价等方面视情况进行加分。	经营规模：提供医保药品品种达 2500 种以上、店内面积达 90 平方米以上，执业人员及从业人员总数 5 人以上的大型连锁药店，得 5分 ； 经营年限：经营两年以上的（含两年），得 1分 本地纳税：在潼南纳税的，得 2分 公益服务：参与扶贫赈灾、志愿服务等社会公益服务的，得 1分 社会评价：周边群众满意度 90%及以上的，得 1分 。	经营规模是否符合前述要求：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 经营年限：_____年 本地纳税：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 公益服务：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 群众满意度是否 90%及以上：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		现场查看药店房屋产权证或租房合同、纳税凭证、现场走访周边群众等。

附件 9

医疗保障定点医药机构资格评估意见表

经办机构

年 月 日

序号	机构名称	机构地址	基本情况	评估意见 (同意请打“√”; 不同意请打“×”)	备注
.....

评估代表签名:

注: 1. 请在标题栏的空白处填写社会保险的类别, 如“医疗”、“生育”等,

2. 每位评估代表对申报单位的书面资料规范性、完整性, 医药服务价格、服务承诺, 医药费用优惠率承诺, 纳入定点的必要性, 与本区域定点医药机构设置规划的符合性, 社会信誉度等内容进行独立评判, 并给出具体意见。若不同意, 请在备注栏填写上原因。

附件 10

申请医疗保障定点医疗机构备案情况表

经办机构(章):

序号	医疗机构名称	地址	营利性质	所有制形式	医院级别	营业面积(m ²)	住院床位数(张)	服务对象	邮政编码	联系人	联系电话	备注

单位负责人:

部门负责人:

经办人:

附件 11

申请医疗保障定点零售药店备案情况表

经办机构(章):

序号	药店名称	地址	邮政编码	联系人	联系电话	备注

单位负责人:

部门负责人:

经办人: