

# 《苏州市 B 级医疗保障定点医药机构管理办法》 起草说明

## 一、起草依据

《苏州市 B 级医疗保障定点医药机构管理办法》（以下简称 B 级管理办法）的起草主要依据了国家医保局制定的《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》、《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》、《江苏省医疗保障条例》、《苏州市社会基本医疗保险管理办法》、《关于健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施办法》、《苏州市职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则（试行）》。

## 二、主要内容

B 级管理办法现共有 23 条，主要对 B 级定点机构的定义与适用范围、申请条件、申请程序、动态管理等方面作出了规定。

第 1 条为依据，主要罗列了国家和省、市与定点管理相关的法规规章等。

第 2 条为定义，主要依据是否全额使用门诊统筹基金对 B、C 两级定点机构进行了定义。

第 3 条为适用范围，明确了可以申请为 B 级定点机构的定点机构。其中社区卫生服务中心（站）、村卫生室、妇幼

保健所等可以直接申请确定，门诊部、诊所和零售药店需满足一定条件。

第 4-6 条为申请条件。分门诊部、诊所和零售药店设定了申请条件。申请条件包括正向和反向。正向条件包括医保定点年限、医师药师数量、经营场所面积、医师出诊时间、销售药品种类及价格、电子处方流转及人脸识别系统等医保系统的接入要求等。反向条件包括行政处罚、医保信用等级、医保协议处理情况、医保政策执行及医保信访投诉处理等。

第 8-11 条为申请程序。主要明确了 B 级定点机构申请按照属地原则进行定期集中申请，并按照规定进行公告公示等。

第 12-19 条为动态管理。对 B 级定点机构的日常管理和升降级进行了规定。要求对 B 级定点机构的重要信息变动进行定期核验。明确了 B 级定点机构被降级的相关情形。

第 20-23 条为释义及其他，对年限、面积等规定予以解释。