附件1

郑州市郑东新区医疗保障定点医疗机构申报说明

**一、申报条件**

郑东新区辖区内取得医疗机构执业许可证的医疗机构以及经军队主管部门批准有为民服务资质的军队医疗机构，申请一类及以下类别，具备以下条件的，可申报医保定点：

1、正式运营至少3个月；

2、主要负责人负责医保工作，应设内部医保管理部门，安排专职工作人员；

3、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；

4、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；

5、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、申报材料**

医疗机构申请郑州市医疗保障定点时，需提供以下材料：

1、定点医疗机构申请表；

2、医疗机构执业许可证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件；

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；

5、纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告；

6、省级医疗保障行政部门按相关规定要求提供的其他材料。

**三、不予受理**

医疗机构有下列情形之一的，不予受理定点申请：

1、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；

2、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；

3、未依法履行行政处罚责任的；

4、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；

5、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；

6、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；

7、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；

8、法定代表人，主要责任人或实际控制人被列入失信人名单的；

9、法律法规规定的其他不予受理的情形。

四、申报要求

1、由法人携带身份证办理；

2、申请资料应逐一真实填写；

3、报送材料需真实有效，一旦发现弄虚作假，取消评估资格；

4、报送材料时出示原件；

5、以上内容按顺序制成目录并装订成册，加盖单位公章。