附件5.

申请纳入普通住院定点医疗机构应当

具备的条件

1.符合统筹区定点医疗机构布局计划；

2. 需取得《医疗机构执业许可证》《营业执照》或《事业单位法人证书》；

3.正常运营3个月以上，一级医疗机构每月住院人次应达到20人次，二级及以上医疗机构每月住院人次应达到100人次；

4. 药品、耗材、诊疗项目价格不得高于同级同类公立医疗机构均值；

5.次均费用不得超过同病种同级同类公立医疗机构均值；

6.医保目录内药品、诊疗项目使用率达到相关规定要求；

7. 配备专（兼）职医保管理人员，并由医疗机构主要负责同志分管医保工作；100张床位以上的医疗机构应设医保办公室，安排专职工作人员；

8. 与主要从业人员依法签订1年以上劳动合同，且劳动合同在有效期内；按时足额缴纳职工医疗保险、养老保险等社会保险费；

9.应当具备完善的信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统安全有效对接，为参保人提供直接联网结算；设立医保药品、诊疗项目、医疗服务设施、医用耗材、疾病病种、医保医师等基础数据库，按规定使用国家统一的医保编码；有药品、耗材进销存管理系统，并建立“进、销、存”台账；有健全的财务管理系统，能打印会计账簿、财务报表等；

10.具有符合医保要求的医保管理制度、财务制度、统计信息管理制度、医疗质量安全制度、现金管理制度及收费票据管理制度等；费用监控、处方点评、处方审核、医疗质量、医疗安全等管理制度记录完整且规范；

11.营业场所、设施设备、人员配备等应当持续符合行业主管部门的规定；

12.能够积极主动配合医保工作等。