

为进一步促进定点医疗机构和零售药店管理的规范化，结合我市实际，出台《关于调整定点医药机构预留医疗保险服务质量保证金有关问题的通知》，现解读如下：

一、出台背景。

2015年，人社部印发了《关于完善基本医疗保险定点医药机构协议管理的指导意见》（人社部发〔2015〕98号），其中规定要“完善协议管理”。2020年12月30日，国家医疗保障局印发了《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）和《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号），其中指出“经办机构或其委托符合规定的第三方机构，对定点医疗机构和定点零售药店开展绩效考核，建立动态管理机制。考核结果与年终清算、质量保证金退还、协议续签等挂钩”。为确保定点医疗机构和定点零售药店提供优质医疗服务，强化医保协议的约束管理作用，保证医保基金安全和参保人员待遇，结合我市实际，决定出台《关于调整定点医药机构预留医疗保险服务质量保证金有关问题的通知》。

二、预留医疗保险服务质量保证金的标准

沈阳市医疗保障事务服务中心与定点医疗机构按期结

算时，以审核后总额的 10%留作医疗保险服务质量保证金；沈阳市医疗保障事务服务中心与定点零售药店按期结算时，以审核后总额的 2%留作医疗保险服务质量保证金。为减轻定点医疗机构和定点零售药店资金压力，定点医疗机构医疗保险服务质量保证金设置年最高限额为 500 万元，定点零售药店医疗保险服务质量保证金设置年最高限额为 50 万元。预留医疗保险服务质量保证金条款，在《沈阳市医疗保障定点医疗机构服务协议》和《沈阳市医疗保障定点零售药店服务协议》中进行约定，质量保证金返还与年度考核结果挂钩。

考虑定点医疗机构异地医疗费用由相关基金归属地支付，所以不预留异地医疗质量保证金，但为了强化异地就医地管理，在年度考核时，参照本地管理，纳入年度考核范围。

三、本通知于 2022 年 1 月 1 日起执行