

## 关于对北京军海中医医院违规行为处理决定的公告

各位市民：

为加强定点医疗机构管理，维护医疗保障基金安全，根据北京市医疗保险事务管理中心《关于对北京军海中医医院等3家定点医疗机构违规行为处理决定的通报》文件内容，北京军海中医医院违反《北京市基本医疗保险定点医疗机构服务协议书》及基本医疗保险有关规定，对北京军海中医医院进行相关处理，现将北京军海中医医院违规情况及处理结果通报如下：

北京军海中医医院因违反《医疗机构管理条例》《突发公共卫生事件应急条例》等规定，被北京经济技术开发区管理委员会吊销《医疗机构执业许可证》。

经北京市医疗保险事务管理中心研究决定，北京市医疗保险事务管理中心自2022年9月9日解除与北京军海中医医院签订的基本医疗保险服务协议，并追回违规费用。

各区医疗保险经办机构不再支付参保人员2022年9月9日（含）以后在北京军海中医医院发生的医疗费用。

以上情况，特此通报。

北京经济技术开发区社会保险保障中心

2022年9月9日

有过医保报销经历的人都知道，医保定点与不定点，直接关系到医疗费用是否能够报销，以及报销多少，在就诊时也会尽量选择医保定点医院。但对于医保定点和不定点的具体区别，很多人却不太清楚。医保定点与不定点的区别有哪些？

### 什么是医保定点医院？

医保定点医院是我国社会保险部门规定的具有医疗保险报销资格的医疗机构，参保人员可以根据自己的实际情况选择相应的医保定点医院，凭社保卡到指定的医院去就医，可以按照规定报销一定额度的医疗费用。

## 什么是医保不定点医院？

不定点医院就是不具备医疗保险报销资格的医疗机构，通常情况下，参保人在医保不定点医院就诊或住院所产生的医疗费用，是不能通过社保卡进行报销的(具体情况视当地政策而定)。

## 医保定点与不定点的区别有哪些？

### 医疗机构不同

医保定点医院与社会保险部门签有协议，名单中通常包括一些公立医疗机构和医疗设施、医疗技术及水平都相对较好的民营医疗机构，在资质和医疗服务上是比较有保障的。医保不定点医院则可能存在一些医疗技术和服服务较次或者缺乏相关资质的医院，参保人在就医时需要仔细甄别。

### 报销金额不同

通常情况下，在医保定点医院就诊期间发生的医疗费用，只要符合医保报销要求的，基本上都能报销。非定点医院方面情况就比较复杂，有些地方也可以报销，但报销比例会比较低，大部分非定点医院的诊疗费用可能需要全部自费，这是医保定点和不定点最显著的区别。

### 结算方式不同

在医保定点医院就医，出示社保卡证明参保身份和挂号,个人不需要先支付再报销，直接由医保和医院结算该医保报销的部分，补交需个人自付的费用即可。在非定点医院住院的话，往往需要提前申请，否则可能无法报销，如果准予报销的话，通常也需要自己先垫付医疗费用，然后再去进行报销。