咸医保办发〔2023〕11号

关于进一步做好定点零售药店纳入职工

门诊统筹管理的通知

各县、市、区医疗保障局：

根据《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）、《省人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》（鄂政办发〔2022〕25号）、《省医疗保障局办公室转发国家医保局办公室关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（鄂医保办〔2023〕19号）、《省医疗保障局 省卫生健康委关于优化职工医保门诊统筹便民利民服务举措的通知》（鄂医保发〔2023〕8号）等文件精神，为进一步做好我市定点零售药店纳入职工门诊统筹管理工作，现将有关事项通知如下：

一、定点零售药店纳入职工门诊统筹管理的条件

（一）已取得医疗保障定点零售药店资格、并按规定签订服务协议的定点零售药店，均可自愿向所在地医保经办机构申报，开通职工门诊统筹服务。

（二）定点零售药店需具备以下条件：

1.至少有1名取得执业药师资格证书或具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师，且注册地在该零售药店所在地，药师须签订1年以上劳动合同且在合同期内；

2.至少有2名熟悉医疗保障法律法规和相关制度规定的专（兼）职医保管理人员负责管理医保费用，并签订1年以上劳动合同且在合同期内；

3.按药品经营质量管理规范要求，开展药品分类分区管理，对所售药品设立明确的医保用药甲乙类标识，有医保支付限制条件的药品做好乙类限制用药标识；

4.具备符合职工门诊统筹管理要求的药店管理系统，具有符合医保信息系统要求的网络接口，能为参保人员提供直接联网结算；

5.具有符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度和医保费用结算制度；

6.具有完善的药品“进、销、存”管理信息系统，具备保存进销存台账、外配处方、购药清单的纸质和电子资料能力；

7.具备视频监控系统、档案管理硬件设施，能保存外配处方、购药清单的纸质和电子资料2年，保存监控视频不少于6个月。

（三）符合《湖北省医疗保障定点医药机构协议管理经办规程（试行）》（鄂医保发〔2022〕75号）相关管理规定。

二、不予受理职工门诊统筹服务申请的情形

有下列情形之一的定点零售药店，当地医保经办机构不予受理职工门诊统筹服务申请。

（一）未依法履行医疗保障等部门作出的行政处罚决定的；

（二）医保协议有效期内累计2次及以上被中止医保协议或中止医保协议期间未按要求整改或整改不到位的；

（三）发生重大药品质量安全事件的；

（四）以伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目、伪造处方或参保人员费用清单等方式，骗取医疗保障基金的；

（五）将非医保药品或其他商品串换成医保药品，倒卖医保药品或套取医疗保障基金的；

（六）为非定点零售药店、中止医保协议期间的定点零售药店或其他机构进行医保费用结算的；

（七）将医保结算设备转借或赠与他人，改变使用场地的；

（八）拒绝、阻挠或不配合经办机构开展智能审核、绩效考核等，情节恶劣的；

（九）被发现重大信息发生变更但未办理变更的；

（十）医疗保障行政部门或有关执法机构在行政执法中，发现定点零售药店存在重大违法违规行为且可能造成医疗保障基金重大损失的；

（十一）法定代表人、企业负责人或实际控制人不能履行医保协议约定，或有违法失信行为及被列入失信人名单的；

（十二）因定点零售药店连锁经营企业总部法定代表人、企业负责人或实际控制人违法违规导致连锁零售药店其中一家分支零售药店被解除医保协议的，相同法定代表人、企业负责人或实际控制人的其他分支零售药店同时解除医保协议；

（十三）法律法规和规章规定的其他不予受理情形。

三、定点零售药店纳入职工门诊统筹服务的经办要求

（一）市级及各县（市、区）医保经办机构按照属地原则负责本地定点零售药店职工门诊统筹服务的申请受理工作。

（二）具体经办流程按照定点零售药店提交申请、经办机构组织评估、县级医保行政部门复核、市级医保行政部门备案（备案表见附件2）、签订职工门诊统筹补充服务协议、开通门诊统筹支付类别等流程进行。

（三）定点零售药店纳入职工门诊统筹管理需要提交以下资料：

1.咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务申请表（见附件1）；

2.《营业执照》、《药品经营许可证》复印件；

3.执业药师资格证及注册证复印件；

4.药师劳动合同复印件；

5.至少有2名熟悉医疗保障法律法规和相关制度规定的专（兼）职医保管理人员劳动合同复印件。

（四）经办机构组织评估小组，以书面及现场的形式开展评估，评估的主要内容包括：

1.核查药品经营许可证、营业执照和法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证；

2.核查执业药师资格证书、注册证或药学技术人员资格证书及劳动合同；

3.核查医保专（兼）职管理人员的劳动合同；

4.核查与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度；

5.核查与医保有关的信息系统是否具备开展直接联网结算的条件；

6.核查医保药品标识。

评估结果包括合格和不合格。对评估不合格的，告知评估不合格的原因。具体评估内容见咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务评估表（见附件3）。

四、定点零售药店纳入职工门诊统筹管理要求

（一）纳入职工门诊统筹管理的定点零售药店每年由各级医保经办机构负责组织签订职工门诊统筹补充服务协议。

（二）医保经办机构和定点零售药店双方根据医保协议、职工门诊统筹补充服务协议履行情况和绩效考核情况等决定是否续签。协商一致的，可续签职工门诊统筹补充服务协议；未达成一致的，协议解除。

（三）对纳入职工门诊统筹管理的定点零售药店实行监督考核，实行“有进有出”的动态管理，对违反医保服务协议的，严格按照有关规定处理。

（四）定点零售药店应当积极配合医保部门开展稽核检查、日常巡查、考核等工作，按要求提供相关资料，确保提供的资料真实、准确、完整，不得拒绝、阻扰稽核或者谎报、瞒报。

（五）定点零售药店按规定向医保经办机构申报职工医保门诊统筹费用，各级医保经办机构按规定及时完成拨付。

（六）定点零售药店加强药品进销存、外配处方、购药清单的纸质和电子台账管理，严格遵守《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》、《咸宁市基本医疗保障定点零售药店服务协议》等规定。

（七）定点零售药店开展职工门诊统筹业务时要遵守《处方管理办法》等各项处方管理规章制度。做好参保患者身份信息登记、核验。

（八）定点零售药店继续加大医保电子凭证应用，2023年度医保电子凭证结算占比不低于40%。同时大力推广医保移动支付应用。

（九）推广医保电子处方流转。推行基于省医保平台电子处方中心的医保电子处方流转建设，实现处方、医保结算和药品零售消费信息在定点医疗机构、省医保平台和定点零售药店之间的互联互通。

五、定点零售药店门诊统筹支付政策

（一）定点零售药店门诊统筹的年度起付标准为在职职工400元，退休职工200元；报销比例为在职职工60%、退休职工68%，执行各项乙类先行自付比例政策；年度统筹基金支付限额为在职职工2000元，退休职工3500元。

（二）参保职工在定点零售药店使用职工门诊统筹结算时与定点医疗机构共用、累计年度起付标准、基金支付限额。

六、其他有关工作要求

（一）各地对今年前期已临时纳入职工门诊统筹服务的定点零售药店，自本通知发布之日起同步开展检查评估工作，并于2023年10月底前完成检查评估工作。对评估不合格、未达到门诊统筹服务开通条件的，取消职工门诊统筹服务资格，各地将检查评估结果报市医保局备案。

（二）各地医保部门要加强门诊统筹基金运行监测，充分运用医保智能监控系统发现疑点、违规问题。同时加大对定点零售药店的外配处方、药品“进销存”数据的日常检查、巡查、稽查工作力度。重点打击串换药品、虚假购药等违规违法行为。

（三）对纳入职工门诊统筹管理的定点零售药店，各地要督促定点零售药店加快接入省医保电子处方流转平台工作进度。对不按期接入的，及时取消门诊统筹服务资格。

附件：1.咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务申请表

2.咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务备案表

3.咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务评估表

咸宁市医疗保障局办公室

2023年8月18日

（此件公开发布）

附件1

咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 零售药店名称 | |  | | 成立日期 |  |
| 统一社会信用代码 | |  | | 开通医保定点日期 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | | 联系方式 |  |
| 身份证号 |  | | | |
| 企业负责人 | 姓名 |  | | 联系方式 |  |
| 身份证号 |  | | | |
| 实际控制人 | 姓名 |  | | 联系方式 |  |
| 身份证号 |  | | | |
| 药品经营许可证证号 | |  | | 发证机关 |  |
| 发证日期 | |  | | 有效期  截止日期 |  |
| 注册地址 | |  | | 营业面积 |  |
| 营业地址行政区划 | |  | | 经营药品品种数量 |  |
| 药店负责人姓名 | |  | | 医保目录内药品数量（不含 中药饮片） |  |
| 药店负责人手机号 | |  | |
| 执业药师 | | 人 | 执业中药师 | | 人 |
| 从业药师 | | 人 | 从业中药师 | | 人 |
| 其他药师 | | 人 | 药师总人数 | | 人 |
| 是否有符合医保管理要求的药店信息系统、视频监控系统 | |  | | | |
| 单位承诺 | | 本单位承诺：所有提交、填报的资料全部真实完整、合法、有效，如因违反上述承诺造成的任何后果或不良影响，本单位一律自行承担责任。  法定代表人签字： 单位公章：  年 月 日 | | | |
| 医疗保障经办机构  审核意见 | | 科室负责人签字： 年 月 日  分管领导签字： 年 月 日  负责人签字： 年 月 日 | | | |
| 同级医疗保障行政部门  复核意见 | | 年 月 日 | | | |

附件2

咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务备案表

县（市、区）医疗保障局：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 统筹区 | 定点零售药店  机构编码 | 定点零售药店名称 | 定点零售药店经营地址 | 法人姓名 | 负责人姓名 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 县级医保部门审核意见 | | | 经办机构负责人： 年 月 日 | | | | |
| 局分管领导： 年 月 日 | | | | |
| 局负责人： 年 月 日 | | | | |
| 市级医保部门备案意见 | | | 科室负责人： 年 月 日 | | | | |
| 局分管领导： 年 月 日 | | | | |
| 局负责人： 年 月 日 | | | | |

备注：县（市、区）医保部门将《咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务申请表》复印件或扫描件一并报市级医保部门备案。

附件3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 咸宁市定点零售药店职工门诊统筹服务评估表 | | | |
| 零售药店名称： 评估日期： 年 月 日 | | | |
| 序号 | 查看内容 | 查看方法 | 结 果 |
| 1 | 是否取得医疗保障定点零售药店资格、并按规定签订了服务协议。 | 查看医保定点文件、医保服务协议。 | 医保定点文件：是□ 否□  医保服务协议：是□ 否□ |
| 2 | 《药品经营许可证》、《营业执照》、法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证。 | 现场查看。 | 《许可证》有效期：  《营业执照》登记日期：  法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证：  有□ 无□ |
| 3 | 是否具有1名及以上执业药师，是否签定1年以上劳动合同，营业时间有无药师在岗。 | 核对执业药师证件，查看考勤记录、监控录像；查看劳动合同。 | 注册地在该药店的药师姓名：  营业时间有无药师在岗 ：  有□ 无□  药师是否签定劳动合同：  是□ 否□ |
| 4 | 至少有2名熟悉医疗保障法律法规和相关制度规定的专（兼）职医保管理人员负责管理医保费用，并签订1年以上劳动合同且在合同期内。 | 现场查阅相关劳动合同及职责分工，抽查医保专（兼）职工作人员对医保政策是否了解。 | 医保专（兼）职人员姓名和职务： 1. 2. 是否签定劳动合同：  是□ 否□  医保政策是否了解：  是□ 否□ |
| 5 | 药品分类分区管理，设立明确的医保用药甲乙类标识，有医保支付限制条件的药品做好乙类限制用药标识。 | 现场查看。 | 药品是否分区摆放： 是□ 否□  医保用药甲乙类标识是否清楚：是□ 否□  限制条件药品是否有标识：是□ 否□ |
| 6 | 符合门诊统筹管理要求的药店管理系统；  符合医保信息系统要求的网络接口。 | 现场查看。 | 符合门诊统筹管理要求的药店管理系统：是□ 否□  符合医保信息系统要求的网络接口：  是□ 否□ |
| 7 | 是否具有符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度和医保费用结算制度。 | 现场查看内部规章制度台账。 | 是否有相关制度：  有□ 无□ |
| 8 | 是否有完善的药品“进、销、存”管理信息系统，具备保存进销存台账、外配处方、购药清单的纸质和电子资料能力。 | 现场查看。 | 药品进销存系统管理是否规范：  是□ 否□  是否有进销存台账、外配处方、购药清单的纸质和电子资料台账：  有□ 无□ |
| 9 | 视频监控系统、档案管理硬件设施，能保存外配处方、购药清单的纸质和电子资料2年，保存监控视频不少于6个月。 | 现场查看。 | 监控系统：有□ 无□  监控视频存储周期：符合□ 不符合□ |
| 10 | 提交资料的真实性、完整性。 | 现场核对原件。 | 现场核对资料是否真实：  是□ 否□  如材料不真实，具体情况为：  现场核对资料是否完整：  是□ 否□  如材料不完整，具体情况为： |
| 零售药店现场负责人签名 | |  | |
| 评估结果 | |  | |
| 评估小组成员签名 | |  | |

咸宁市医疗保障局办公室 2023年8月18日印发