

中医保规字〔2019〕2号

中山市医疗保障局文件

中山医保发〔2019〕33号

关于印发中山市社会医疗保险定点 零售药店协议管理办法的通知

市社会保险基金管理局，各定点零售药店：

根据《中山市人民政府办公室关于加快推进中山市医疗保障相关工作的通知》（中府办函〔2019〕133号）规定，制定《中山市社会医疗保险定点零售药店协议管理办法》，现印发给你们，请遵照执行。执行中遇到问题，请径向我局医药服务管理科反映。



（联系人：刘锦荣，联系电话：88103026）

中山市社会医疗保险定点零售药店 协议管理办法

第一条 为加强和规范中山市社会医疗保险定点零售药店协议管理，根据《中华人民共和国社会保险法》、《人力资源社会保障部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）、《人力资源社会保障部办公厅关于印发基本医疗保险定点医药机构协议管理经办规程的通知》（人社厅发〔2016〕139号）、《中山市基本医疗保险办法》（中府〔2010〕52号）等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法所称社会医疗保险定点零售药店（以下简称“定点零售药店”），是指经市场监督管理行政部门批准取得《药品经营许可证》或《食品药品经营许可证》，在本市行政区域内经市社会保险（医疗保障）经办机构确定并签订中山市社会医疗保险定点零售药店服务协议（以下简称“服务协议”），为本市社会医疗保险参保人（以下简称“参保人”）提供医保服务的零售药店。

第三条 市医疗保障行政部门负责定点零售药店协议管理办法和服务协议的制定、监督指导和行政执法工作。

市社会保险（医疗保障）经办机构负责定点零售药店的申请受理、条件核对确定及服务协议的签订等工作，并根据本办法及服务协议对定点零售药店开展日常监督管理、考核、费用结算等工作。

第四条 定点零售药店应当具备以下条件：

（一）遵守《中华人民共和国药品管理法》及有关法律、法规，有健全和完善的药品质量保证制度，严格规范药品进货渠道，确保供药安全有效，诚信经营；

（二）持有效的《营业执照》、《药品经营许可证》（或《食品药品经营许可证》），按《药品经营质量管理规范》进行管理，市场监督管理部门按分级分类定为三类的零售药店；

（三）零售药店为个体工商户的，其职工依法在该药店参加我市社会保险；零售药店为公司所属的，其职工依法在该药店或其所在公司参加社会保险；

配备 3 名及以上药学技术人员（在上述单位连续参保缴费 6 个月及以上），其中执业药师不少于 2 名（执业药师必须注册在该门店或者公司总部），营业时间内执业药师应在岗，零售药店的经营范围包含中药饮片的，需配备执业中药师不少于 1 名；

（四）在注册地址连续经营半年以上；

（五）零售药店同一平面上的连续实际营业面积在 60 平方米及以上（以现场核对为准）；

（六）按照社会医疗保险管理要求配备必要的管理人员和设备，对药品销售实行信息化管理并能够按要求传送数据，具备同医疗保障信息系统对接条件；

（七）受理当前 12 个月内未受到卫生健康、市场监管和医疗保障部门涉及医药质量、欺诈经营等与医保管理、基金使用有关的违法违规处罚，或未处于立案接

受调查处理阶段；

（八）国家和省医疗保障部门及其经办机构规定的其他条件。

第五条 有下列情形之一的，市社会保险（医疗保障）经办机构不受理其申请：

（一）以提供虚假材料、贿赂工作人员等不正当手段申请定点零售药店，自处理违规行为之日起未满 1 年的；

（二）法律法规规定以及国家、省医保部门及其经办机构确定的其他情形。

第六条 零售药店申请定点零售药店的，应向市社会保险（医疗保障）经办机构提出申请，并同时提供以下材料：

（一）《中山市社会医疗保险定点零售药店登记表》；

（二）《营业执照》、《药品经营许可证》（或《食品经营许可证》）正、副本复印件；

（三）药店职工花名册（须填报职工身份证号码）；药学技术人员需提供资格证书复印件；执业药师、执业中药师需提供注册证书复印件；

（四）房地产权证或证明其权属的其他有效证件复印件；

（五）药店内部相关规章制度；经营设备和计算机设备清单及计算机系统开发商情况；医保专职员名单（在员工花名册里显示）；

（六）符合申请条件承诺书。

第七条 定点零售药店确定程序：

（一）受理申请：每年的4月、9月首5个工作日为定点零售药店申请受理时间。市社会保险（医疗保障）经办机构对申请材料进行核对，材料齐全的，予以受理，材料不齐或者不符合条件的，应当在5个工作日内告知零售药店。零售药店收到材料补正通知后，应当在5个工作日内补正，逾期不补正的视作放弃申请。

（二）条件核对：市社会保险（医疗保障）经办机构在受理后根据本办法第四条要求，对相关材料、行政处罚情况进行核对，不预先通知进行现场核查。不符合条件的，核对不予通过，市社会保险（医疗保障）经办机构应当书面告知申请的零售药店。自受理医疗机构申请至条件核对完成期间不得超过20个工作日。

（三）社会公示：市社会保险（医疗保障）经办机构将核对通过的零售药店名单，在市医疗保障行政部门或市社会保险（医疗保障）经办机构官方网站向公众予以公示，公示期为5天。公示期间未收到举报或收到举报但经核查不影响核对结果的，确定为符合定点零售药店条件，并向社会公布。

（四）签订服务协议：市社会保险（医疗保障）经办机构与定点零售药店签订服务协议，协助其开通医保服务业务。服务协议签订后，市社会保险（医疗保障）经办机构应当报送市医疗保障行政部门，并将新增定点零售药店名单向社会公告。零售药店在收到通知当日起1个月内不签订服务协议的，视作放弃定点零售药店资格。

市社会保险（医疗保障）经办机构自受理之日起，至零售药店被告知是否符合定点零售药店条件，期间不得超过2个月。因特殊原因未能按时办结的，经市医疗保障行政部门批准可延长1个月。

第八条 市社会保险（医疗保障）经办机构与定点零售药店签订的服务协议，应当明确双方的权利义务，协议具体内容由市医疗保障行政部门根据社会医疗保险政策、社会医疗保险基金运行情况和监督管理等需要制定。

第九条 定点零售药店应当严格遵守以下规定，为参保人提供优质的医药用品零售服务。

（一）严格执行社会医疗保险和药品监督管理政策的有关规定，健全管理制度，规范经营行为，履行服务协议，确保医药用品质量。

（二）销售医药用品等应符合国家、省、市相关价格政策规定，并按要求实行明码标价，免费向参保人提供费用明细清单。

（三）参保人根据病情需要自行选购非处方药品目录内药品时，定点零售药店执业药师或药师应询问病情，指导用药。

（四）参保人购买处方药品的，应当符合市场监督管理部门有关规定。

（五）认真核验参保人的社会保障卡、身份证等有效身份证明，核对身份，对参保人身份有疑问的，不能用卡结算。对参保人委托他人持社会保障卡购药的，必

须要核准委托人的社会保障卡与身份证，并保留被委托者的身份证复印件或号码备查。

（六）按要求在显著位置悬挂市社会保险（医疗保障）经办机构发放的中山市社会医疗保险定点零售药店标牌，设置社会医疗保险政策宣传栏向参保人宣传社会医疗保险政策，在显著位置设置售药指引标识和社会医疗保险投诉、举报及咨询电话。

（七）加强本单位人员管理及社会医疗保险政策业务培训，并做好社会医疗保险沟通协调工作，做好相关宣传解释工作。

（八）保存药店计算机销售数据、POS 机清单等至少 2 年。

（九）通过计算机接口程序及时准确传送医疗保险购药结算信息到市医疗保障信息系统，按要求做好医疗保障信息系统的维护、对接、录入等工作，确保准确执行药品、医用材料的医疗保险支付政策。

（十）遵守国家、省和市有关定点零售药店管理的其他规定。

第十条 定点零售药店应遵守服务协议有关约定，为参保人提供医保服务，如违反服务协议有关约定，视其情节轻重，市社会保险（医疗保障）经办机构依据协议给予约谈、限期整改、暂停拨付、拒付费用、暂停协议、终止协议等措施进行处理。涉嫌骗取医保基金支出的，由市医疗保障行政部门依法处理。对违反医疗保险法律法规的，在追究违约责任的同时，提请医疗保障行政部

门处理；涉及其他行政部门职责的，由市医疗保障行政部门移交相关部门；涉嫌犯罪的，由市医疗保障行政部门依法移送司法机关处理。

第十一条 定点零售药店发生下列情形之一的，视情节轻重，由市社会保险（医疗保障）经办机构责令其限期 2 个月整改，整改期间暂停服务协议且不得提供医保服务。

（一）查实营业时间执业药师不在岗的（本办法实施前已成为定点零售药店的，营业时间执业药师或药师不在岗的）；

（二）不按规定报送或隐瞒法定代表人、机构名称信息变更情况的；

（三）职工未依法在该药店或药店所在公司参加社会保险的；

（四）其他违反国家、省、市有关法律法规的，情节轻微的情形。

第十二条 定点零售药店发生下列情形之一的，视情节轻重，由市社会保险（医疗保障）经办机构责令其限期 3-6 个月整改，整改期间暂停服务协议且不得提供医保服务。

（一）未认真核对社会保障卡，造成社会医疗保险基金损失的；

（二）不配合市医疗保障行政部门、市社会保险（医疗保障）经办机构的日常管理、费用审核、监督管理、

信息化改造等监管工作，或存在拖延、回避、阻挠、拒绝等情况影响有关工作开展的；

（三）用误导、欺骗等不正当手段诱导参保人购买医药用品的，或对社会医疗保险政策规定进行误导性、欺骗性宣传的；

（四）其他违反国家、省、市有关法律法规的，情节较轻的情形。

第十三条 定点零售药店发生下列情形之一的，由市社会保险（医疗保障）经办机构终止服务协议。

（一）同时发现本办法第十条或第十一条规定两种以上（含本数）情形的；

（二）不按规定报送或隐瞒地址变更情况的；

（三）盗刷医疗保障身份凭证，为参保人员套取现金或购买营养保健品、化妆品、生活用品等非医疗物品的

（四）串换药品、生活用品或其他项目的骗取医疗保险基金支出的；

（五）为非定点零售药店开展医疗保险待遇核付业务的；

（六）采取虚假申请材料等不正当手段成为定点零售药店的；

（七）连续 12 个月内因违规被暂停医保服务 2 次的；

（八）拒不履行医疗保障部门的处理决定或整改通知的；

（九）经市场监管部门查实从无药品生产、经营资格的企业购进药品，或销售违法购进的假药、劣药；

(十)《营业执照》和《药品经营许可证》(或《食品经营许可证》)其中之一注销、被吊销或过期失效的;

(十一)其他严重违反社会医疗保险有关规定,骗取、套取社会医疗保险基金,或造成严重后果、重大负面舆论影响的违规行为;

(十二)法律、法规及省、市医疗保险政策规定的其他情形。

被终止医保服务协议的,自终止之日起,3年内不再受理定点零售药店申请。

第十四条 建立定点零售药店分级管理制度,市医疗保障行政部门根据定点零售药店等级和医疗服务改革进展情况,授权相应医疗机构处方外流购药统筹支付、慢病用药统筹支付等项目,相关实施办法由市医疗保障行政部门会同有关部门另行组织制定。

第十五条 定点零售药店协议服务期间可提出解除服务协议,应当提前20个工作日以上以书面形式通知市社会保险(医疗保障)经办机构,经双方协商一致,可以解除服务协议,解除服务协议时需归还PSAM卡。

第十六条 服务协议执行期间有新增约定事项,通过补充服务协议予以明确。服务协议有效期届满60日内,由市社会保险(医疗保障)经办机构与定点零售药店双方协商续签事宜。

第十七条 对参保人在定点零售药店购药时所发生的药事纠纷,按国家有关药事管理规定执行。

第十八条 定点零售药店在每月15日前将上月参保

人的月结信息报市社会保险（医疗保障）经办机构。市社会保险（医疗保障）经办机构按定点零售药店医保年度发生个人账户结算费用的 5% 计算质量保证金。

第十九条 市社会保险（医疗保障）经办机构根据服务协议有关内容，对定点零售药店进行年度考核，并根据年度考核情况计算应扣质量保证金。定点零售药店应当自收到扣款通知后 30 天内，退还应扣质量保证金至指定账户。确因特殊情况无法如期退还的，需与市社会保险（医疗保障）经办机构另行协商解决。

第二十条 定点零售药店因违反服务协议规定被暂停社会保险医疗服务的，在暂停期满前 10 个工作日内向市社会保险（医疗保障）经办机构提交恢复社会保险医疗服务申请及整改报告。市社会保险（医疗保障）经办机构收到申请 20 个工作日内核查确认，自确认改正有效之日起次月恢复医疗保险服务，并将确认结果报市医疗保障行政部门，由市医疗保障行政部门向社会公布，逾期不申请或验收不合格的，终止服务协议。

第二十一条 定点零售药店变更法定代表人或机构名称的，应在变更当日起 10 个工作日内将有关情况以书面形式报市社会保险（医疗保障）经办机构备案，逾期不备案的，由市社会保险（医疗保障）经办机构按服务协议处理，并责令退回自变更当日起个人账户支付的费用。

第二十二条 定点零售药店变更经营地址的，自变更之日起暂停医保服务业务，并在 10 个工作日内向市社会保险（医疗保障）经办机构提出变更申请，如符合本

办法第四条第三项规定的，可重新开通医保服务业务；如不符合本办法第四条第三项规定或逾期不备案的，则终止服务协议。

第二十三条 国家、省关于定点零售药店的管理有另行规定的，从其规定。

第二十四条 本办法实施前已签订协议的零售药店，其服务协议继续履行。

第二十五条 对本办法条文有争议的，由市医疗保障行政部门负责解释。

第二十六条 本办法自 2020 年 1 月 1 日起实施，有效期至 2024 年 12 月 31 日。《中山市社会医疗保险定点零售药店管理试行办法》（中人社发〔2016〕151 号）同时废止。

公开方式：主动公开

中山市医疗保障局办公室

2019 年 12 月 30 日印