

中山市社会医疗保险 定点零售药店管理试行办法

第一条 为加强和规范中山市社会医疗保险定点零售药店管理，根据《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）及《中山市基本医疗保险办法》（中府〔2010〕52号），制定本办法。

第二条 本办法所称社会保险定点零售药店（以下简称“定点零售药店”），是指在我市取得药品经营资格和工商营业执照，经市社会保险经办机构确定并签订服务协议，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 市社会保险行政部门负责制定定点零售药店评定标准；市社会保险经办机构负责组织评审、确定定点零售药店、签订服务协议。

第四条 定点零售药店应当具备以下条件：

（一）持有效的《营业执照》、《药品经营许可证》或《食品经营许可证》，以及其他经营活动所必需的合法证件；

（二）按照《中山市社会医疗保险定点零售药店评定项目及量化评分标准表》评分达到85分（含85分）以上。

第五条 具备本办法第四条规定条件，并愿意承担社会医疗保险服务的零售药店，可向市社会保险经办机构提

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评审申请书》；

（二）《营业执照(副本)》、《药品经营许可证》或《食品经营许可证》复印件；

（三）零售药店企业法定代表人或企业负责人身份证复印件；

（四）按照《中山市社会医疗保险定点零售药店评定项目及量化评分标准表》自评的评分标准表及相关证明材料。

第六条 定点零售药店评审程序：

（一）每年的 2 月、8 月首五个工作日为定点零售药店评审申请受理时间。市社会保险经办机构对零售药店提交的申请材料进行审核，申请材料齐全的，予以受理；材料不齐全的，告知备齐所需资料后，在 5 个工作日内备齐材料的，予以受理。

（二）市社会保险经办机构在受理后 40 个工作日内，根据《中山市社会医疗保险定点零售药店评定项目及量化评分标准表》要求，组织对申请的零售药店进行评审并向有关部门核查相关情况。

（三）评分达到 85 分以上的零售药店，在市社会保险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评分结果的，确定为符合定点零售药店条件，并向社会公布；经评审不符合定点零售药店条件的，由市社会保险经办机构送

达书面通知。

（四）市社会保险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。定点零售药店应按要求定制中山市社会医疗保险定点零售药店标牌。

第七条 零售药店有下列情形之一的，市社会保险经办机构不受理其定点零售药店评审申请：

（一）根据《中山市社会医疗保险定点零售药店评定项目及量化评分标准表》自评分未超过 85 分的；

（二）因违规违法被取消定点零售药店未满 3 年的；

（三）法律法规规定的其他情形。

第八条 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售药服务。

（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，确保药品质量。

（二）销售药品、用品等应符合国家、省市价格主管部门的相关规定，并按要求实行明码标价。有完善的价格内部管理制度，并向参保人免费提供费用明细清单。

（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。一次自购非处方药品原则上不超过 6 种，药量控制在急性病不超过 3 天、慢性病不超过 7 天、特殊病种不超过 30 天。

（四）参保人购买处方药品的，必须要求其出示由医

疗机构医师签名开具的有效外配处方，由执业药师或药师审核签字后配售，处方所列药品不得擅自更换或代用。

（五）认真核验参保人的社会保障卡、身份证等有效身份证明，确认其参保身份，对参保人身份有疑问的，不能用卡结算。

（六）在显著位置悬挂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规定，张贴有关操作规程宣传资料，为参保人设置醒目的售药指引标识和社会医疗保险投诉、举报和咨询电话。

（七）保存药店实时计算机销售数据、医疗保险外配处方、记账费用清单等至少 5 年。

（八）通过计算机接口程序实时准确传送医疗保险购药结算信息到市社会保险经办机构医保信息系统，按要求做好社会保险信息系统的维护、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。

第九条 定点零售药店销售假劣药品或不按照审方、配方和复核程序发生药事事故的，由其承担全部法律责任。

第十条 定点零售药店发生下列情形之一的，视情节轻重，由市社会保险行政部门责令其限期 3 至 6 个月整改，整改期间暂停医保服务。

（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）未按外配处方配药、超过处方剂量配药的；

- (三) 串换药品、生活用品或其他项目的;
- (四) 违反价格、药品监督管理有关规定;
- (五) 营业时间执业药师或药师不在岗;
- (六) 职工未依法签订劳动合同、参加社会保险的;
- (七) 超《营业执照》所规定的经营范围的;
- (八) 违反国家、省、市有关法律法规的其它情形。

第十一条 定点零售药店发生下列情形之一的,除追回社会医疗保险基金损失外,由市社会保险行政部门取消其定点,市社会保险经办机构终止医保服务协议。

(一) 采取虚假申请材料等不正当手段成为定点零售药店的;

(二) 严重违反社会医疗保险有关规定,套取社会医疗保险基金的;

(三) 同一个社保年度内因违规被暂停医保服务两次的;

(四) 经责令整改拒不整改的;

(五) 将医保结算信息系统提供给其他零售药店使用的;

(六) 从无药品生产、经营资格的企业购进药品,或销售违法购进的伪劣药品;

(七) 歇业6个月以上或停业的;

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

被取消定点的,自取消定点之日起,3年内不再进行定点零售药店评审。

第十二条 定点零售药店在每月15日前汇总上月结算

凭证报市社会保险经办机构。市社会保险经办机构根据定点零售药店社保年度发生结算费用的5%作为质量保证金。

第十三条 建立对定点零售药店年度考核与质量保证金挂钩的制度。市社会保险经办机构根据服务协议有关内容，对定点零售药店进行年终考核，并根据年终考核情况返还或扣减质量保证金。

第十四条 变更法定代表人或机构名称而经营地址未变的，应按本办法第五条向市社会保险经办机构提交变更申请资料，重新开通医保服务业务；变更经营地址或经营地址与机构名称均变更的，由市社会保险经办机构按第五条有关规定重新评审，达到85分以上的，重新开通医保服务业务。

定点零售药店发生以上变更情形，应在变更当日起30天内将有关情况以书面形式报市社会保险经办机构备案，逾期不备案的，变更期间参保人购药发生的费用，医疗保险基金不予支付，已支付的费用由市社会保险经办机构负责全额追回。

第十五条 本办法实施前已取得定点的零售药店，其服务协议继续履行。

第十六条 本办法自发布之日起施行。《中山市社会医疗保险定点零售药店管理办法》（中人社发〔2013〕163号）同时废止。