甘肃省基本医疗保险定点零售药店

服务协议（范本）

甲方：

法定代表人或委托代理人:

地址：

邮政编码：

联系电话：

乙方：

法定代表人或委托代理人：

地址：

邮政编码：

联系电话：

甘肃省医疗保障局制定

2019年

为规范基本医疗保险定点零售药店管理，更好地为参保人员提供基本医疗保险范围内的用药服务，根据有关规定，甲方确定乙方为基本医疗保险定点零售药店，经双方协商同意，签订如下协议。

**第一条** 甲乙双方应严格遵守《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国药品管理法》、《关于当前加强医保协议管理确保基金安全有关工作的通知》（医保办发〔2018〕21号）及相关法律、法规，严格执行国家、甘肃省规定的药品监督、价格管理及医疗保障诚信管理等政策规定。

**第二条** 乙方根据有关法律、法规及本协议规定，为甘肃省城镇职工、城乡居民基本医疗保险的参保人员及其他保障人员提供门诊用药购药服务，经销的药品必须价格合理、质量合格、安全有效。

**第三条** 甲乙双方应依照有关政策法规，正确行使职权。甲乙双方有权监督对方执行政策法规和履行职责情况；有权投诉、举报对方工作人员的违法违规行为；有权向对方提出合理化建议。甲乙双方应明确并公布投诉举报渠道，对投诉举报应及时核实并予以处理。

**第四条** 甲方应及时向乙方通报医保相关政策法规、管理制度、操作流程等变化情况，并接受乙方咨询；指导并督促乙方做好相关服务；组织乙方相关人员进行培训。

**第五条** 甲方应负责对乙方进行管理工作，督促乙方共同遵守协议条款，为参保人员提供优质的医疗保障服务。

**第六条** 甲方应按照有关医保政策规定给乙方按时结算费用，从乙方的结算款中预留不超过 %作为履约保证金，履约保证金根据年度考核、日常监管、诚信管理等情况按比例返还。对乙方违反医保政策规定、诚信管理办法的费用，甲方不予支付或按照《甘肃省医疗保障诚信管理办法》处理；已经支付的，予以追回。

**第七条** 甲方应当加强对乙方执行医疗保障服务协议的监督检查，建立定点或签约药店诚信档案。由各级医疗保障管理部门、监督部门和经办机构依据甘肃省医保信息管理结算平台的数据筛查、投诉举报、第三方暗访、第三方审查、专项督查、日常监督检查等重要线索，通过调查核实，根据违法违规事实情节严重程度、造成的社会影响和骗取的医保基金额度等，分别给予定点或签约药店约谈、通报批评、警告、记不良记录、纳入黑名单等，诚信记录和每年一次的综合考核结果将作为医保结算和下一年度签约服务及资格退出的重要依据。

**第八条** 乙方应实行法人或负责人负责制，配备专职医保管理人员，制定医保管理配套规章制度及履行协议的具体措施。积极配合甲方工作，及时提供甲方所需的材料，按时、准确地报送结算报表，并将结算资料完整保存并装订成册。

**第九条** 乙方应在药店明显位置设立医疗保障政策宣传栏并根据政策及时调整更新内容；公示医保监督举报电话号码，设立医保服务意见箱。

**第十条** 乙方不得对外出租柜台，非医保刷卡物品应设专柜摆放并贴有明显标识，严禁将医保支付范围外的药品或生活用品、化妆品、保健滋补品等费用串换为医保政策范围内费用予以结算，严禁采取各种手段为参保人员变现社会保障卡内个人账户资金。

**第十一条** 乙方应遵守《药品经营质量管理规范》，建立规范的药品配送制度和质量管理制度，确保为参保人员提供质量合格、安全有效的药品。销售药品实行明码标价，药品价格符合价格主管部门规定。

**第十二条** 乙方应当按照国家有关规定配备执业药师，负责处方审核，指导合理用药，营业时间内应保证至少有1名药师在岗。

**第十三条** 乙方应严格执行国家处方药管理制度，认真进行处方管理及服务协议有关规定并合理配售药品。对参保人员持外配处方购药的，处方须有药师审方验方，配药后药师须在处方上签名盖章，不得超限量配售药品，不得涂改、伪造处方或假冒医师签字、盖章配药。

**第十四条** 乙方应建立健全票据购、领、使用、保管和核销等管理制度，设置票据管理台账，同时按会计档案保管期限的有关规定保管票据，以备核查。

**第十五条** 乙方应对甲方的日常工作及监督调查积极配合，包括提供药品购进验收记录、调剂记录、票据、与票据相对应的清单、处方、台账等有关资料，并确保所提供材料的真实、完整和及时，否则，甲方暂停服务协议。检查中作为违规证据的有关物品、资料甲方有权进行扣押。违规问题甲方人员须认真做好相关记录，必要时由甲乙双方签字确认，乙方对检查情况如有异议可当场加注情况说明。乙方拒绝接受检查或签字确认，则视乙方单方自动解除服务协议。

**第十六条** 未经甲方批准，乙方不得擅自将分支机构或其他机构定为医保定点零售药店。

**第十七条** 乙方有下列情况之一，甲方可给予责令限期整改、扣减履约保证金、暂停结算等处理。

（一）无正当理由拒绝为参保人员提供销售药品及其它服务，或拒绝使用个人账户资金支付药品费用，或暂停售药服务但不按规定向甲方报告的；

（二）违反价格管理有关规定，擅自提高药品收费标准，或对参保人员购药收费高于本店其他消费人群，或不为参保人员提供销售清单及发票的；

（三）被通报批评、警告、记不良记录之和大于等于1次小于3次，或诚信等级评定为B级；

（四）其它违反医疗保障规定的违约行为。

**第十八条** 乙方有下列情况之一，甲方可给予责令限期整改、扣减履约保证金、暂停协议等处理。

（一）不积极配合甲方日常管理工作、不按照甲方工作要求提供相关材料的；

（二）提供虚假材料或通过买卖、转让等方式取得医保定点零售药店资格的；

（三）虚构药品购销服务，伪造、变造票据及药品费用明细，骗取医疗保障基金的行为；

（四）为参保人员虚开发票、提供虚假发票服务，骗取医疗保障基金的欺诈骗保行为；

（五）被通报批评、警告、记不良记录之和大于等于3次小于5次，或诚信等级评定C级；

（六）其它违反医疗保障规定的违约行为。

**第十九条** 乙方有下列情况之一，甲方有权给予取消定点资格、不予支付相关费用、解除协议等处理。

（一）串通参保人员兑换现金骗取基金的；

（二）为非定点零售药店或其他机构提供费用结算的；

（三）将医保目录范围之外的项目按照目录内项目申报医保结算的；

（四）协议有效期内累计3次被暂停协议或暂停协议期间未按时限要求整改或整改不到位的；

（五）被吊销《药品经营企业许可证》或《营业执照》的；

（六）拒绝、阻挠或不配合经办机构开展必要监督检查的；

（七）有3次及以上不良记录或被通报批评、警告、不良记录之和大于等于5次者，或诚信等级评定为D级，纳入医保黑名单；

（八）其它造成严重后果或重大影响的违约行为。

**第二十条** 乙方名称等信息发生变更的，需在主管部门办理变更手续后，一个月内按照甲方管理规定办理相关手续，未在规定时限内办理的，取消定点服务资格，协议自动失效。

违规受到各级医保管理部门、监督机构和医保经办机构处罚的，在处罚期内一律停止办理所有医保有关项目的变更登记手续。

**第二十一条** 甲乙双方需暂停结算、暂停协议和解除协议的，甲乙双方应当共同做好善后工作，保障参保人员正常购药。因乙方违约，由甲方单方面解除协议的，造成的所有后果由乙方承担，解除协议后3年内不得申请医保定点服务资格。

**第二十二条** 乙方被暂停协议期间，需有明确不能提供医保服务的标志或提示。被取消定点资格的不得悬挂、张贴医保定点零售药店标志。

**第二十三条** 协议执行期间，国家法律法规及相关政策有调整的，甲乙双方可协商修改本协议相关条款。

**第二十四条** 甲乙双方在协议执行过程中发生争议的，应首先通过协商解决。双方协商未果的，依法申请行政复议或提起行政诉讼。

**第二十五条** 本协议有效期1年,协议期满后，因甲方原因未签订新协议前，原协议继续生效。

**第二十六条** 本协议一式二份，甲乙双方签字盖章后生效，各执一份。本协议的最终解释权归甲方所有。

甲方： 乙方：

XX统筹区医保经办机构 XX零售药店

法定代表人：（签名）　　　　　 法定代表人：（签名）

年 月 日　　　　　 年 月 日