

湘西土家族苗族自治州医疗保障事务中心

关于开展湘西州本级定点零售药店“特门服务” 申报受理评估的公告

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）《湖南省医疗保障局关于进一步规范全省协议零售药店开展特殊病种门诊药店服务管理的通知》（湘医保发〔2019〕31号）文件精神，为进一步规范州本级定点零售药店开展特殊病种门诊药店服务管理（以下简称“特门服务”），现就州本级定点零售药店开展“特门服务”申报受理评估有关事项公告如下。

一、申请受理

州本级定点零售药店均可向受理机构提出开展“特门服务”申请，受理机构即时受理，对申请材料内容不全的，自收到材料之日起5个工作日内一次性告知零售药店补充。

（一）受理机构

湘西州医疗保险事务中心待遇保障服务科负责州本级定点零售药店开展“特门服务”申报受理工作。

地址：湘西州政务服务中心二楼医保10号窗口。

（二）申报时间和方式

申报时间为：6月28日-7月2日。

申报方式为：书面申报，符合条件且申报材料齐全的州本级定点零售药店均可提出申报。

（三）申报条件

1. 吉首市内已取得合法药品零售经营许可证的州本级定点零售药店。

2. 经营场所相对固定，经营场所如为租赁，应能提供 5 年以上的有效租赁合同。

3. 设立独立的特门业务场所，并设有开票区、顾客休息区、收银区、药房和库房等区域；按药品经营质量管理规范要求，开展药品分类分区管理，并对所售药品设立明确的医保用药标识。

4. 特门经营场所至少应能配备 2 名执业药师，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；至少有 2 名熟悉医疗保障法律法规和相关制度的专（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。

5. 配备特门病种 90% 以上的基本药物。

6. 对外销售特门药品价格应严格按照医疗保障行政部门要求执行，国谈、省谈药品应按照谈判价格销售。

7. 具备符合医保协议管理要求的信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统有效对接。

8. 设有特门病人基本信息档案和病人电子信息基本档案（特门审批表、处方、病人基本信息、购药记录、结算清单、购药品名、药品配送原始凭证、代领（购）情况登记）的档案存放点。

（四）提供材料

1. 《州本级定点零售药店“特门服务”申请表》（见附件1）及承诺书（见附件2）。
2. 营业执照、药品经营许可证和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件。
3. 《定点零售药店人员信息表》（见附件3）以及卫生技术人员专业技术职称证书、资格证书、执业证书等复印件。
4. 经营场所的租赁合同或产权证明及经营场所平面图。
5. 药品配备情况和价格执行情况材料（包括申报前一年药品进销存台账、存量药品销售价格等）。
6. 与医疗保障政策对应的内部管理制度、财务制度文本及规范的特门服务流程。
7. 开展“特门服务”后使用医疗保障基金的预测性分析报告。
8. 医疗保障行政部门按相关规定要求提供的其他材料。

二、核查评估

定点零售药店提交申报材料后，由受理机构组织医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等专业人员对申请零售药店开展核查评估，并填写《湘西州定点零售药店特门服务评估表》。评估的主要内容包括：

（一）核查定点零售药店营业执照、药品经营许可证和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证等申报材料；

（二）核查定点零售药店专业技术人员的资质材料，以及执业药师的注册和到岗情况、医保管理人员业务熟悉程度；

(三)核查定点零售药店的区域设置及经营场所的租赁合同或产权证明;

(四)核查定点零售药店药品销售是否按照医疗保障行政部门要求执行;

(五)核查定点零售药店是否设立了特门病人档案存放区域和设备;

(六)核查定点零售药店是否具备符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度、医保费用结算制度和财务管理制度;

(七)随机抽查药物,并查看库存,评估是否达到备药要求;

(八)核查定点零售药店是否具备符合医保协议管理要求的信息系统技术和接口标准,能否实现与医保信息系统有效对接。

三、协议签订和验收

与评估合格的定点零售药店进行协商谈判,达成一致的,双方自愿签订医保协议。医保协议应明确双方权利、义务和责任。签订医保协议的双方应当严格执行协议约定。协议期为一年。

四、其他

协议签订后,将向社会公布开展“特门服务”的定点零售药店信息,包括名称、地址等。

湘西自治州医疗保障事务中心

2021年6月21日

计算机系统情况

系统名称		上线时间	
是否有完善的进销存数据库	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	数据库启用时间	
开发商		维护运营商	
是否是医疗保险协议机构	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	经办机构层级	

我机构自愿申请成为湘西州州本级城镇职工基本医疗保险特殊门诊药店，愿意为州本级参保职工提供规范、优质的特门购药服务，并遵守医疗保险相关制度和规定，合法经营，规范服务，如有违规违约行为，愿意承担相应责任。

(单位印章)

(法人代表印章/签字)

申报单位意见

经办人签字:

申请时间: 年 月 日

附件 2

湘西州州本级定点零售药店 “特门服务”申请承诺书

_____医疗保障事务中心:

经认真学习国家、省和本统筹区医疗保障相关政策文件，本单位自愿申请开通_____（统筹地区）医疗保障定点零售药店“特门服务”，竭诚为参保人员提供适宜的特殊病种门诊服务，现郑重承诺：

1. 本单位提交的_____（统筹地区）医疗保障定点零售药店“特门服务”申请材料真实、合法、有效。
2. 本单位没有医疗保障相关法律、法规、政策等规定的不予受理定点零售药店“特门服务”申请的情形。
3. 本单位在开通定点零售药店“特门服务”后，严格履行医保协议约定，遵守医疗保障法律、法规及相关政策，持续符合定点零售药店“特门服务”条件。
4. 自愿接受医疗保障部门及社会监督。
5. 如未能做到上述内容，接受解除协议及其他相应处理，并承担由此引起的一切责任和后果。

法定代表人签字：

（单位盖章）

年 月 日

