附件1-2-4

梅州市国家医保谈判药品“双通道”管理

定点零售药店服务协议书

甲 方：

法定代表人 ：

地 址：

联系电话：

乙 方：

法定代表人 ：

注册地址：

联系电话：

为确保国家医保谈判药品（以下简称谈判药品）顺利落地，方便我市基本医疗保险参保人员购买谈判药品，规范零售药店医保服务行为，根据《广东省医疗保障局 广东省卫生健康委员会 广东省药品监督管理局关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的实施意见》（粤医保发〔2021〕40号）和《广东省医疗保障局 广东省卫生健康委转发关于适应国家医保谈判常态化持续做好谈判谈判药品落地工作的通知》（粤医保函〔2021〕277号）及有关法律法规和政策规定，现结合本市实际情况，经甲、乙双方协商，在自愿、平等的基础上，就国家医保谈判药品“双通道”定点零售药店双通道管理药品处方服务有关事宜签订如下协议。

第一章 总 则

**第一条** 甲、乙双方应认真贯彻执行《中华人民共和国社会保险法》及省、市基本医疗保险有关政策法规和本协议的各项条款。甲方提供“双通道”管理药品费用结算、政策指引等服务；乙方作为本市国家医保谈判药品“双通道”定点零售药店（以下简称“双通道”定点药店），为参保人提供“双通道”管理药品的购买、结算、政策指引等服务。

**第二条** 甲方应当履行以下义务:

（一）及时向乙方通报“双通道”政策和管理制度、经办规程的变化情况，接受乙方咨询和监督；

（二）加强对乙方费用结算的管理，按规定定期向乙方拨付应当由甲方支付的“双通道”管理药品结算费用；

（三）对乙方提供的“双通道”管理药品服务及管理工作，开展日常巡查和年度考核工作。

**第三条** 乙方应当履行以下义务:

（一）做好制度建设工作。要遵守医疗保障、卫生、物价、药品管理的法律法规；要完善与“双通道”管理要求相适应的内部管理制度和管理组织；要建立“双通道”药品的管理、药品安全的管理、参保人的回访、外配处方的审核、费用的结算、内部组织的稽核、信息网络安全管理等各项制度。

（二）做好政策宣传工作。配合甲方宣传基本医疗保险相关政策法规，在机构内部显眼位置设立“双通道”管理药品政策宣传栏，张贴相关结算宣传资料，并为参保人设置清晰的结算指引标识，畅通参保人咨询投诉渠道；积极推广使用医保电子凭证。

（三）做好结算服务工作。应严格遵守国家、省和市医疗保障相关规定，做好“双通道”管理药品医保结算服务，并主动向参保人如实提供财税部门专用票据、费用明细清单及结算单；对于超出医保限定支付范围用药的，应主动告知参保人；对于“双通道”管理药品医保结算病人的零售价，不得高于国家的谈判价，相关药品的医保支付标准严格按规定执行，药品实际价格低于医保支付标准的，按实际价格进行医保结算；要配备1名或1名以上执业药师，并保证营业时间内至少有1名执业药师在岗提供药学服务；指定专柜为参保人办理“双通道”管理药品购药和结算业务。

（四）做好药品管理工作。要加强药品管理，确保药品的质量和安全，对药品质量安全负责，并承担药品不良反应、药品质量等责任及后续处理工作；要加强药品存储、取药、物流配送等方面工作的管理；要对“双通道”管理药品进行严格管理，按规定存储并分类存放，所有药品必须明码标价、包装完好、表面整洁，医保药品需做好医保标识；全部药品的购、销、存数据应定期上传至医保信息平台。

（五）做好配送服务工作。参保患者外购对存储、配送有特殊规定的“双通道”管理药品，必须由乙方自行或委托具备相应资质和能力的第三方现代物流企业免费配送至参保患者，配送时限原则上不超过4小时，医疗机构或患者急需的配送时限不超过2小时；协议期内原则上药店经营地址不可变更。

（六）做好经营场所管理工作。营业面积和功能分区需按遴选时的要求，不得减少面积或随意增减功能分区；经营范围应包括非处方药、处方药（中成药、抗生素制剂、化学药制剂、生化药品、生物制剂品（除疫苗））。

**第四条** 本协议期结束后，甲方按照本协议的规定和要求对乙方做好年度考核工作，具体考核评分明细见《梅州市国家医保谈判药品“双通道”药店考核评分表》（附件1-2-4-1），并及时将考核结果报同级医疗保障行政部门及市医保中心；考核不通过的，取消“双通道”药店资格，解除本服务协议。

第二章 购药管理

**第五条** 乙方在参保人（或代办人）购药时应认真做好参保人（或代办人）有效身份凭证（医保电子凭证、居民身份证、社会保障卡等，未领取居民身份证的儿童应出示居民户口簿及其监护人居民身份证原件）的核实、外购药处方合规性的审核，保存好相关资料，并对购药相关资料（处方、药品、本人或代办人有效身份凭证）进行电子化归档备查。

**第六条** 因客观原因参保人确实无法提供有效身份凭证的，乙方可凭其居民身份证挂失证明、临时身份证明材料或户口簿为其办理结算。乙方收费人员须核实其相关证件，记录好证件号码、联系电话等资料后，通过手工录入身份信息的方式办理现场结算。

**第七条** 乙方不得推诿拒绝参保人员使用医保电子凭证（或社会保障卡）购药，加强对操作人员医保电子凭证（或社会保障卡）使用知识的培训和管理，为参保人员使用医保电子凭证（或社会保障卡）消费提供服务。

**第八条** 对《广东省“双通道”管理药品范围（2023年）》（根据国家和省的要求实时更新）中限定支付范围的药品，乙方应严格按限定支付范围执行报销，并提供相关依据便于甲方核查。乙方应熟悉药品适应症和用药原则，如发现处方用法用量超出药品说明书适应症和使用量以外的，及时告知甲方，并主动联系开具外配处方的“双通道”医院进一步处理，同时应对参保人该次购药暂停记账处理；如发现但未报甲方，导致错误记账的“双通道”管理药品费用，甲方不予支付。

**第九条** 乙方应严格按照药品管理的法律法规开展服务，不得给参保人员提供假药、劣药；若发现违法违规行为，药品费及因此而发生的相关医疗费用，甲方不予支付，并将上述相关违法违规行为向相应的管理部门反映。

**第十条** 乙方应当加强处方审核，根据参保人员提供的有效身份凭证，通过电子处流转平台下载外配处方，并核对外配处方中的信息是否与医保结算系统显示的信息一致；如信息不一致或存在疑问等情形的，乙方应暂停为其提供购药记账服务，并及时告知甲方；外购药处方的有效期为3天（以开具处方的当天起算），超出有效期购药的，乙方应告知参保人重新提供外购药处方。乙方未按照上述要求检查处方导致错误记账的，甲方不予支付。

**第十一条** 乙方执业药师应在外配处方上签名确认，并根据病情指导参保人用药。外配处方、结算单、身份证明材料等纸质资料应单独建档并进行电子化保存，以备核查。

**第十二条** 乙方应当严格按照市场监督、卫生健康行政部门等的规定管理药品，保存真实完整的药品购进记录，建立相应购销存台账，药品销售凭证单独建档备查。药品购进记录至少必须包括药品的医保国家编码、通用名称、生产厂商（中药材标明产地）、剂型、规格、最小包装规格、批准文号、药品本位码、批号、生产日期、有效期限、供货单位、数量、价格、购进日期；药品销售记录至少必须包括药品的国家医保编码、通用名称、生产厂商（中药材标明产地）、剂型、规格、最小包装规格、批准文号、药品本位码、销售日期、购买人员姓名、身份证号。

**第十三条** 乙方应确保“双通道”管理药品目录范围内药品的供应充足。

**第十四条** 乙方应建立内部稽核制度，每月对全部“双通道”管理药品资料进行稽核，稽核结果存档备查。

第三章 结算管理

**第十五条** 参保人员在乙方购药发生的属于个人自付的费用，由乙方直接跟参保人进行结算；收费明细及数量须与参保人实际购买的药品数量相符。

**第十六条** 乙方为参保人结算“双通道”管理药品费用时，须通过刷社会保障卡（医保电子凭证）或二代居民身份证读取信息后，才能通过医保系统办理现场即时结算；乙方发现人证不符或医保结算系统有出现拦截提示的，应暂停提供“双通道”管理药品的购药记账服务，并应主动联系甲方协助处理、解决，不得推诿参保人联系甲方处理。

**第十七条** 因特殊情况在乙方不能现场即时结算的“双通道”管理药品费用，由乙方向参保人做好解释工作，可由乙方挂账处理，待问题解决后乙方主动联系参保人办理即时结算。

**第十八条** 发生的应由甲方支付的“双通道”管理药品费用，乙方需在每月15日前通过医保结算系统完成上月“双通道”管理药品费用的月度结算，并按甲方要求做好月结统计表，核对无误后报送甲方。甲方在收到乙方报送的资料后，核对无异议的，原则上在30个工作日内清算完毕。甲方当月发现乙方存在违反相关规定不予支付的费用的，应于月结算时一并扣除。

**第十九条** 甲方每年留存12月份5%的费用作为年度考核质量保证金，待年度考核完成后，根据年度考核结果拨付12月份的费用。年度考核评分90分及以上的，年度考核质量保证金全额返还；年度考核90分以下的，按年度考核实际得分与90分的百分比返还。

**第二十条** 乙方应以书面的形式将确认后的银行账户信息传送给甲方，用于甲方向乙方划拨月结、年度考核质量保证金等费用。乙方需变更账户信息的，须及时函告甲方，因提供账户信息有误而影响费用划拨的，由乙方负责。

第四章 信息管理

**第二十一条** 乙方要做好系统建设工作。实现与国家医疗保障信息平台、电子处方流转平台等系统的对接，并承担相关费用，按规定上传参保人个信息、药品、医保结算等方面的数据，确保数据的全面、真实、准确、完整和信息传递的顺畅。

乙方应规范医保专网的使用，确保信息数据的安全。对在工作过程中取得的参保人个人信息、药品、结算等医保数据，乙方应做好信息保密措施，严防信息泄露，确保不以任何形式泄漏给无关的第三方。

**第二十二条** 乙方应按甲方要求做好内部信息系统改造和接口联调对接工作，实现处方流转“双通道”管理药品“一站式”结算。因政策调整和管理要求等原因需要乙方改造内部系统与对接医保平台的，乙方要积极配合按时完成并承担所需费用。乙方可自主选择内部信息系统的运行和维护供应商，甲方不得以任何名义收取任何费用及指定供应商。乙方系统正常运行所需相关设备费用（含更新换代及维修）、网络费用、日常维护费用由乙方负责。

**第二十三条** 乙方应按照甲方要求。做好“双通道”管理药品的对码匹配和上传工作，确保药品代码上传准确无误。如甲方发现已结算的药品代码匹配错误，造成医保基金损失的，甲方在结算时可扣除该药品的费用（按该药品纳入医保支付范围内的金额扣除），造成参保人权益损失的，由乙方主动联系参保人处理。

第五章 违约责任

**第二十四条** 乙方有下列违约情形之一，未对医疗保障基金造成损失的，甲方在年度考核上扣分处理:

（一）未按本协议要求落实相关义务及管理措施的；

（二）不向参保人提供“双通道”管理药品医保结算单、购药清单等资料的；无正当理由拒绝或推诿拒绝参保人员使用医保电子凭证或社会保障卡消费的；

（三）甲方接到对乙方的有效投诉的；

（四）对医保政策进行误导性、欺骗性广告宣传；

（五）因客观原因造成参保人不能现场即时结算，而不给予参保人解释，影响参保人权益的；

（六）未按照要求定期将全部药品的购、销、存数据上传至国家医疗保障信息平台和广东智慧药监平台；

（七）超范围经营的；

（八）未提供梅州市行政区域内免费配送服务或配送超过规定时间；

（九）其他违反医保政策或服务协议约定，情节轻微的。

**第二十五条** 乙方有下列违约情形之一的，甲方在年度考核上扣分处理，违约行为涉及的费用甲方不予支付，对已支付的违规费用乙方须全额返还甲方，并视情况报医保行政主管部门进行处理；情节严重的中止“双通道”服务协议1至3个月，中止期间不得进行“双通道”管理药品结算，并终止结算接口（收回P-SAM卡），中止期间发生的结算费用不予支付：

（一）未按要求做好医保结算系统维护并造成基金损失的；

（二）外配处方信息、参保人医保待遇信息、身份证明材料等核对工作不到位导致“双通道”管理药品费用错误支付的；

（三）结算明细及数量与参保人实际购药数量不符；

（四）为参保人提供假药、劣药的；

（五）未核对参保人使用“双通道”管理药品是否符合限定支付范围，导致医疗保障基金损失的；

（六）不配合甲方日常检查、年度考核，或没有及时、准确、完整提供甲方检查中要求其提供相关资料或出具虚假证明，未造成医疗保障基金损失的；

（七）以虚记费用、串换药品等方式，故意骗取医疗保障基金，情况较轻的；

（八）没有对“双通道”购药资料（含电子化资料）存档或内部稽核资料未存档的；

（九）被市场监督行政部门、医疗保障行政部门行政处罚的；

（十）药品属于上市许可持有人主动召回或药品监督管理部门责令召回、药品监督管理部门采取停止生产、销售、使用等紧急控制措施的、已被注销药品注册证书等情形，仍为参保人提供的；

（十一）以高于国家医保谈判价格或采购平台挂网价销售“双通道”管理药品的；

（十二）未按要求做好网络安全工作和信息保密措施的，造成医保基金损失，情节轻微的；

（十三）其他严重的违规行为。

**第二十六条** 乙方有下列违约情形之一的，违约行为涉及的费用甲方不予支付，对已支付的违规费用乙方须全额返还甲方，并视情况报医保行政主管部门进行处理；同时解除本协议，向社会公布，并终止结算接口（并收回P-SAM卡），解除后发生的结算费用不予支付。

1. 协议有效期内累计2次及2次以上被中止协议或中止协议期间未按要求整改或整改不到位的；
2. 发生重大药品质量安全事件的；
3. 以弄虚作假等不正当手段申请取得“双通道”资格的；
4. 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；
5. 将非“双通道”管理药品或其他商品串换成“双通道”管理药品，倒卖“双通逍”管理药品或套取医疗保障基金的；
6. 为非本药店或其他机构进行医保费用结算的；
7. 名称、地址、法人代表或配送仓库变更，被发现没有在规定期限内向甲方报备的；
8. 与“双通道”医院医务人员或药品供应商串通，存在不正当销售行为的；
9. 将“双通道”药店承包、出租、转让给其他单位或个人经营的；
10. 拒绝、阻挠或不配合甲方开展现场检查、年度考核，或没有及时、准确、完整提供甲方检查中要求提供的相关资料或出具虚假证明，造成医疗保障基金损失的；
11. 医疗保障行政部门或有关部门在行政执法中，发现存在重大违法违规行为且可能造成医疗保障基金损失的；
12. 未按要求做好网络安全工作和信息保密措施的,造成医疗保障基金损失，情节严重的；

（十三）其他法律法规规定的应当解除协议的情况。

**第二十七条** 乙方因违反其他规定被中止、解除定点零售药店服务协议的，本协议一并中止、解除。

**第二十八条** 甲方对乙方开展日常巡查和年度考核工作，巡查和考核扣分后总分低于80分的，将被取消“双通道”药店资格，解除本服务协议，三年内不得重新申请“双通道”药店。乙方被吊销《药品经营许可证》的，自吊销之日起解除本协议，自解除协议之日起所发生的费用甲方不予支付。

第六章 附 则

**第二十九条** 本协议执行过程中发生的任何争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决；双方协商未能解决的，可提起诉讼，除提交诉讼的事项外，其它无争议的事项和条款应继续履行。

**第三十条** 本协议有效期自协议签订之日起至 年 月 日止。本协议到期后，如因甲方原因导致无法重新签订新一年度协议的，原协议自动延期。

**第三十一条** 协议执行期间，如国家、省、市法律法规或政策变化，致使本协议部分条款不再适应的，双方应及时协商、按新的政策规定修改、执行有关条款，如无法达成协议，双方可解除协议。

**第三十二条** 协议执行期间，乙方需在“双通道遴选地址范围”内经营，原则上乙方的经营地址不可变更，若因情况特殊需变更的，可在“双通道遴选地址范围”内变更，并在变更前5个工作日向甲方申请并提供备案资料；变更地址超出“双通道遴选地址范围”的，应解除本协议。

乙方的名称、法人代表、银行结算账户、医疗保险经办人等发生变更时应及时通知甲方。并自变更之日起30日内，持变更登记的相关证件到甲方报备。乙方相关信息变更后需通过“国家医保信息业务编码标准数据库动态维护”平台线上备案。

**第三十三条** 在本协议执行期间，因甲乙双方违约、政策调整等原因须终止服务协议的，甲乙双方应配合尽快完成费用的清算工作。

**第三十四条** 本协议未尽事宜，甲乙双方可以通过补充协议的形式进行补充，效力与本协议等同。

**第三十五条** 本协议一式四份，甲乙双方签字盖章后生效，甲乙双方各执一份，甲方医疗保障行政主管部门和市医保中心各备案一份。甲乙双方签署确认的文件（包括会议纪要、补充协议、合同附件等）均为本合同不可分割的有效组成部分。本协议的最终解释权归甲方所有。

甲方：（甲方公章） 乙方：（乙方公章）

法定代表人： 法定代表人：

 （签名）　　　　　 （签名）

年 月 日　 年 月 日