

NO. _____

西安市医疗保险 定点零售药店服务协议书

零售药店编码 _____

零售药店名称 _____

零售药店地址 _____

联系电话 _____

西安市社会保险管理中心印制

年 月 日

西安市医疗保险 定点零售药店服务协议书

甲方：

乙方：

为加强医疗保险工作管理，保障基本医疗保险参保人员的用药服务，规范医疗服务行为，根据《中华人民共和国社会保险法》及国家、省、市相关法律法规和政策，甲、乙双方在自愿、平等、协商的基础上，就医疗保险医疗服务有关事宜签订如下协议：

第一条 甲乙双方均应认真贯彻执行《西安市城镇职工基本医疗保险暂行办法》（市政发〔1999〕138号）《西安市城镇基本医疗保险定点医药机构协议管理办法》（市人社发〔2016〕93号）和《关于转发当前加强医保协议管理确保基金安全有关工作的通知》（市人社函〔2019〕53号）等相关规定，并作为该协议的依据。

第二条 甲方的权利与义务

1. 向乙方宣传、解读医疗保险政策法规及配套文件；
2. 对乙方从事医疗保险工作人员进行业务培训；
3. 按月清算医疗保险刷卡费用，并按 2% 的比例扣除医疗保险服务质量保证金；
4. 按照规定对乙方进行协议管理，以年度考核、日常巡查、

专项检查、投诉调查、不定期随机抽查、委托第三方监管等多种方式对乙方履行服务协议情况进行监督；

5. 对乙方配合甲方监督稽核所提供的资料及信息数据应严格执行保密制度；

6. 依据本协议和国家相关规定对乙方违约行为进行处理；

7. 协助乙方处理有关医疗保险其它事宜。

第三条 乙方的权利与义务

1. 严格遵守《中华人民共和国药品管理法》、《药品经营质量管理规范》及相关法律法规，严格执行国家、省、市规定的药品价格政策；

2. 经营《基本医疗保险药品目录》内药品品种数应占其经营品种总数的 60%以上；

3. 工作人员中至少有 1 名具备执业药师或药师资格且在职在岗的专业人员，对所经营药品质量全权负责，对患者购药进行指导；

4. 配备专（兼）职医保管理人员，配合甲方做好基本医疗保险管理及政策宣传等工作，建立单独的财务核算制度，有完善的处方管理制度，对参保人员购买的处方药和非处方药实行分类管理；

5. 建立完善的药品质量管理制度，确保药品质量合格、安全、有效；

6. 建立完善的医疗保险服务制度及流程，提供医保服务时应认真核验西安市医疗保险卡（社会保障卡）；

7. 在显要位置悬挂定点零售药店标牌并公布社会保险经办机构管理部门举报投诉电话；

8. 为参保人员外配处方药时，药师必须对参保人员所持医疗机构医师开具的处方予以审核，并在处方上签字后配药；

9. 售药服务中应拒绝参保人员使用西安市医疗保险卡（社会保障卡）购买不符合刷卡范围的其他商品；

10. 指定专人负责医疗保险信息管理，明确专职管理人员的工作职责，合理设置信息管理权限；

11. 应具备规范的医疗保险信息系统，保证信息系统符合甲方的技术和接口标准，并与甲方医保信息系统有效对接，满足甲方的信息安全管理要求，确保业务数据的安全、准确、完整、规范；

12. 应按甲方的要求传输参保人员刷卡信息和费用信息，确保传输信息均由信息系统自动生成，不得人为篡改作假；

13. 对应用于医疗保险服务及管理的信息系统履行信息数据备份工作；

14. 应配合甲方开展与医疗保险服务及管理相关的信息系统建设工作，对于不配合开展信息建设的行为，甲方可终止服务协议；

15. 在甲方开展监督稽核工作中，乙方应当配合提供监控、进销存系统（库房管理）、财务系统等应用于医疗保险服务及管理的数据信息；

16. 器官移植术后服用抗排异药的患者购药时，乙方应查验患者特殊治疗的相关就医情况记录，按处方或治疗计划及时提供用药服务，并按照甲方有关管理规定进行审核结算。

第四条 甲方可以根据乙方违约情节轻重，对乙方采取约谈、限期整改、扣除或追回违约费用、扣除质量保证金、缓付费用、通报批评、暂停服务协议、提请行政部门对其进行违约费用 2 至 5 倍处罚、终止服务协议等处理。甲方与陕西省医疗保险经办机构互认检查违规处理结果，实行联动。

第五条 乙方发生下列情形之一的，甲方可对乙方做出约谈、限期整改、扣除或追回违约费用、扣除质量保证金、缓付费用、通报批评、暂停服务协议、提请行政部门对其进行违约费用 2 至 5 倍处罚等处理。

1. 未按本协议要求落实管理措施的；
2. 药品与非药品未分区摆放，计生用品、医疗器械、保健品未按规定进行分类摆放、分类管理的；
3. 药师未按规定审方、验方或擅自更改处方、不按处方剂量配药的；
4. 营业期间无执业药师在岗的；
5. 发现参保人员有利用西安市医疗保险卡（社会保障卡）进行不正当消费行为而未批评教育并予以制止的；
6. 利用参保人员的西安市医疗保险卡（社会保障卡），采用以药易药、以药易物等手段，直接或者变相销售非医保支付商品、套取医疗保险基金的；

7. 药品进销存记录与医保刷卡记录无法对应且无合理解释的；

8. 为个人骗取医疗保险基金提供便利条件的；

10. 其他违反协议约定、造成医疗保险基金损失的行为。

第六条 乙方发生下列情形之一的，甲方可在第五条处理的基础上对乙方作出终止协议等处理，并且3年内不得申请医保定点。

1. 伪造虚假凭证或串通参保人员兑换现金骗取医保基金的；

2. 为非定点零售药店或其他机构提供医保服务及费用结算的；

3. 将医保目录范围外的项目按照目录内项目申报医保结算的；

4. 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；

5. 被吊销《药品经营许可证》或《营业执照》的；

6. 拒绝、阻挠或不配合经办机构开展必要监督检查的；

7. 因违反省、市医疗保险规定，被新闻媒体曝光，造成不良社会影响的；

8. 其他造成严重后果或重大影响的违约行为。

第七条 乙方发生上述第五、第六条违约行为的，将被列入西安市医疗保险管理系统黑名单，甲方对其进行重点监控管理；严重违约的，将纳入西安市公共信用信息管理体系。

第八条 乙方违反医疗保险基金管理法律法规的，甲方应移

交医疗保障行政部门处罚；触犯法律的，由行政部门移送司法机关处罚。

第九条 在协议执行期间，乙方经市场监督管理局等行政管理部门批准变更药店名称、经营范围、法定代表人（负责人）以及经营地址等信息的，应在批准变更后的30个工作日内到甲方办理信息变更手续。逾期不办理，甲方可终止服务协议。

第十条 根据分级管理原则，下属连锁店（包括各类直营、加盟连锁店）有50家以上纳入定点协议的大型连锁药店，其下属的定点零售药店，驻地在新城区、碑林区、莲湖区、雁塔区、未央区、灞桥区及各开发区的由市社会保险管理中心直接管理；驻地在长安区、临潼区、阎良区、高陵区、鄠邑区、周至县和蓝田县的由所在区县社会保险经办机构管理；其它定点零售药店由所在区县社会保险经办机构管理。

第十一条 在协议执行期间，乙方因撤销、关闭等原因，6个月及以上不能为参保人员提供医疗保险服务的，甲方将视其为自动终止服务协议。

第十二条 甲乙双方任何一方信息系统出现故障，应及时通知对方，并启动应急预案，保障参保人员正常刷卡结算。

第十三条 在本协议有效期内，遇到医疗保险政策调整时，按照最新政策和实施细则执行。

第十四条 本协议未尽事宜，按照相关法律法规、政策执行。

第十五条 本协议期满前1个月内，甲乙双方可以续签本协议。乙方逾期未主动续签协议的，甲方将在协议到期次日自动终

止医保刷卡结算服务。

第十六条 甲乙双方在本协议执行过程中发生争议的，应当首先通过协商解决。双方协商未果的，可按照《中华人民共和国行政复议法》和《中华人民共和国行政诉讼法》的有关规定，依法提起行政复议或向人民法院提起行政诉讼。

第十七条 本协议一式两份，甲、乙双方各执一份，具有同等法律效力，双方签字盖章后生效。

第十八条 本协议自____年____月____日至____年____月____日有效。在协议有效期内双方都未发生违约事宜，而单方欲解除协议时，应提前 30 天通知对方。

甲方：（盖章）

乙方：（盖章）

法人代表：

法人代表：

年 月 日

年 月 日