

# 机关档案管理规定

**第六十一条** 机关配备的网络基础设施、系统硬件、基础软件、安全保障系统、终端及辅助设备应当满足档案信息化的管理需要并适当冗余、方便扩展。

机关档案部门应当配置独立的专业服务器和专用存储设备。服务器和存储设备应当满足高效、可用、可扩展等要求。

机关在电子政务云或自建私有云上建设电子档案管理系统,其计算资源、存储资源和安全防范等应当满足电子文件和电子档案管理要求。不得使用电子政务云之外的其他公有云存储管理电子文件、电子档案。

**第六十二条** 机关办公自动化系统和其他业务系统应当嵌入电子文件分类方案、归档范围与保管期限表和整理要求,在电子文件形成时自动或半自动开展鉴定、整理工作,实施预归档。

电子档案管理系统应当功能完善、适度前瞻,满足电子档案真实性、可靠性、完整性、可用性管理要求。电子档案管理系统基本功能和可选功能应当参照《数字档案室建设指南》、《数字档案室建设评价办法》、《电子文件管理系统通用功能要求》

(GB/T29194)以及同级国家综合档案馆的相关要求执行。

电子档案管理系统等级保护不得低于二级标准,分级保护等级应当与电子档案最高密级相适应。使用电子政务云服务的,应当与电子政务云管理机构明确安全管理责任。

**第六十三条** 电子档案的文件格式和质量应当符合标准要求,元数据应当齐全完整,满足长期保存和同级国家综合档案馆进馆要求。

**第六十四条** 机关应当为电子档案安全存储配置在线存储系统。在线存储系统应当实施容错技术方案,定期扫描、诊断存储设备。

**第六十五条** 机关应当制定电子档案备份方案和策略,采用磁带、一次性刻录光盘、硬盘等离线存储介质对电子档案实行离线备份。具备条件的,应当对电子档案进行近线备份和容灾备份。

机关应当根据需要制定电子档案转换与迁移方案和策略,转换与迁移活动应当记入电子档案管理过程元数据。

**第六十六条** 机关应当统筹开展传统

载体档案数字化、电子文件归档与电子档案管理的保密工作,采取有效措施严防信息篡改、丢失、外泄。涉密档案进行数字化、涉密电子文件归档与电子档案管理应当严格遵守保密规定。

## 第六章 奖励与处罚

**第六十七条** 有下列情形之一的,由县级以上档案行政管理部门单独或联合有关部门,或由本单位给予表彰奖励。

(一)档案收集、整理、移交做出显著成绩的;

(二)档案保管、保护和现代化管理做出显著成绩的;

(三)档案利用、开发取得突出效果的;

(四)档案学研究、档案科研做出重要贡献的;

(五)同违反档案法律、法规的行为作斗争,表现突出的;

(六)从事专(兼)职档案工作满15年的。

**第六十八条** 有下列行为之一的,由县级以上档案行政管理部门责令限期改正;情节严重的,由有关主管部门对机关直接负责的主管人员和直接责任人员依法给予

处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

(一)机关未统一管理机关档案或未按要求形成、收集档案的;

(二)机关未按规定设置档案工作机构或未指定档案工作负责部门,未按要求配备专(兼)职档案工作人员的;

(三)将机关应当归档的文件材料据为己有,拒绝移交机关档案部门的;

(四)档案管理不符合档案安全保护要求的;

(五)拒不按照国家规定向国家综合档案馆移交档案的;

(六)明知所保存的档案面临危险而不采取措施,造成档案损失的;档案工作人员、对档案工作负有领导责任的人员玩忽职守,造成档案损失的。

## 第七章 附 则

**第六十九条** 本规定由国家档案局负责解释。事业单位、社会团体登记管理条例界定的社会团体可参照执行。

**第七十条** 本规定自2019年1月1日起施行。

绛县档案馆 宣

# 零售药店医疗保障定点管理暂行办法

## 第一章 总 则

**第一条** 为加强和规范零售药店医疗保障定点管理,提高医疗保障基金使用效率,更好地保障广大参保人员权益,根据《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》及《中华人民共和国药品管理法》等法律法规,制定本办法。

**第二条** 零售药店医疗保障定点管理应坚持以人民健康为中心,遵循保障基本、公平公正、权责明晰、动态平衡的原则,加强医疗保障精细化管理,发挥零售药店市场活力,为参保人员提供适宜的药品服务。

**第三条** 医疗保障行政部门负责制定零售药店定点管理政策,在定点申请、专业评估、协商谈判、协议订立、协议履行、协议解除等环节对医疗保障经办机构(以下简称“经办机构”)、定点零售药店进行监督。经办机构负责确定定点零售药店,并与定点零售药店签订医疗保障服务协议(以下简称“医保协议”),提供经办服务,开展医保协议管理、考核等。定点零售药店应当遵守医疗保障法律、法规、规章及有关政策,按照规定向参保人员提供药品服务。

## 第二章 定点零售药店的确定

**第四条** 统筹地区医疗保障行政部门根据公众健康需求、管理服务需要、医疗保障基金收支、参保人员用药需求等确定本统筹地区定点零售药店的资源配置。

**第五条** 取得药品经营许可证,并同时符合以下条件条件的零售药店均可申请医疗保障定点:

(一)在注册地址正式经营至少3个月;

(二)至少有1名取得执业药师资格证书或具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师,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;

(三)至少有2名熟悉医疗保障法律法

规和相关制度规定的专(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;

(四)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;

(五)具有符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制和医保费用结算制度;

(六)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,为参保人员提供直接联网结算,建立医保药品等基础数据库,按规定使用国家统一医保编码;

(七)符合法律法规和省级及以上医疗保障行政部门规定的其他条件。

**第六条** 零售药店向统筹地区经办机构提出医疗保障定点申请,至少提供以下材料:

(一)定点零售药店申请表;

(二)药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件;

(三)执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件;

(四)医保专(兼)职管理人员的劳动合同复印件;

(五)与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本;

(六)与医保有关的信息系统相关材料;

(七)纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告;

(八)省级医疗保障行政部门按相关规定要求提供的其他材料。

**第七条** 零售药店提出定点申请,统筹地区经办机构应即时受理。对申请材料内容不全的,经办机构自收到材料之日起5个工作日内一次性告知零售药店补充。

**第八条** 统筹地区经办机构应组织评估小组或委托符合规定的第三方机构,以书面、现场等形式开展评估。评估小组成员由医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等专业人员构成。自受理申请材料之日起,评估时间不超过3个月,零售药店补充材料时间不计入评估期限。评估内容包括:

(一)核查药品经营许可证、营业执照和法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证;

(二)核查执业药师资格证书或药学技术人员资格证书及劳动合同;

(三)核查医保专(兼)职管理人员的劳动合同;

(四)核查与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度;

(五)核查与医保有关的信息系统是否具备开展直接联网结算的条件;

(六)核查医保药品标识。

评估结果包括合格和不合格。统筹地区经办机构应将评估结果报同级医疗保障行政部门备案。对于评估合格的,纳入拟签订医保协议的零售药店名单向社会公示。对于评估不合格的应告知其理由,提出整改建议。自结果告知送达之日起,整改3个月后可再次组织评估,评估仍不合格的,1年内不得再次申请。

省级医疗保障行政部门可以在本办法基础上,根据实际情况,制定具体评估细则。

**第九条** 统筹地区经办机构与评估合格的零售药店协商谈判,达成一致的,双方自愿签订医保协议。原则上由地市级及以上的统筹地区经办机构与零售药店签订医保协议并向同级医疗保障行政部门备案。医保协议应明确双方的权利、义务和责任。签订医保协议的双方应当严格执行医保协议约定。医保协议期限一般为1年。

**第十条** 统筹地区经办机构向社会公布签订医保协议的定点零售药店信息,包

括名称、地址等,供参保人员选择。

**第十一条** 零售药店有下列情形之一的,不予受理定点申请:

(一)未依法履行行政处罚责任的;

(二)以弄虚作假等不正当手段申请定点,自发现之日起未逾3年的;

(三)因违法违规被解除医保协议未逾3年或已满3年但未完全履行行政处罚法律责任的;

(四)因严重违法违反医保协议约定而被解除医保协议未逾1年或已满1年但未完全履行违约责任的;

(五)法定代表人、企业负责人或实际控制人曾因严重违法违规导致原定点零售药店被解除医保协议,未逾5年的;

(六)法定代表人、企业负责人或实际控制人被列入失信人名单的;

(七)法律法规规定的其他不予受理的情形。

绛县医疗保障局 宣

## 遗失声明

※不慎将绛县安峪镇冯明饭店营业执照正、副本丢失,统一社会信用代码为:92140826MA7Y4UGR7Y, 现声明作废。

※不慎将绛县横水镇统一红鸽采摘场营业执照正、副本丢失,统一社会信用代码为:92140826MA7Y7MAB6X, 现声明作废。

※不慎将绛县古城镇老牛哥麻辣拌小吃店营业执照副本丢失,统一社会信用代码为:92140826MA0HU3AD4Y, 现声明作废。