

零售药店医疗保障定点管理暂行办法

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年或已逾3年但未完全履行行政处罚法律责任的;
- (四)因严重违反医保协议约定而被解除医保协议未逾1年或已逾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。

第三章 定点零售药店运行管理

第十二条 定点零售药店具有为参保人员提供药品服务后获得医保结算费用,对经办机构履约情况进行监督,对完善医疗保障政策提出意见建议等权利。

第十三条 定点零售药店应当为参保人员提供药品咨询、用药安全、医保药品销售、医保费用结算等服务。符合规定条件的定点零售药店可以申请纳入门诊慢性病、特殊病购药定点机构,相关规定由统筹地区医疗保障部门另行制定。

经办机构不予支付的费用、定点零售药店按医保协议约定被扣除的质量保证金及其支付的违约金等,定点零售药店不得作为医保欠费处理。

第十四条 定点零售药店应当严格执行医保支付政策。鼓励在医疗保障行政部门规定的平台上采购药品,并真实记录“进、销、存”情况。

第十五条 定点零售药店要按照公平、合理、诚实信用和质价相符的原则制定价格,遵守医疗保障行政部门制定的药品价格政策。

第十六条 定点零售药店应当凭处方销售医保目录内处方药,药师应当对处方进行审核、签字后调剂配发药品。外配处方必须由定点医疗机构医师开具,有医师签章。定点零售药店可凭定点医疗机构开具的电子外配处方销售药品。

第十七条 定点零售药店应当组织医保管理人员参加由医疗保障行政部门或经办机构组织的宣传和培训。

定点零售药店应当组织开展医疗保障基金相关制度、政策的培训,定期检查本单位医疗保障基金使用情况,及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。

第十八条 定点零售药店在显著位置悬挂统一格式的定点零售药店标识。

第十九条 定点零售药店应按要求及时如实向统筹地区经办机构上传参保人员购买药品的品种、规格、价格及费用信息,定期向经办机构上报医保目录内药品的“进、销、存”数据,并对其真实性负责。

第二十条 定点零售药店应当配合经办机构开展医保费用审核、稽核检查、绩效考核等工作,接受医疗保障行政部门的监督检查,并按规定提供相关材料。

第二十一条 定点零售药店提供药品服务时应核对参保人员有效身份证件,做到人证相符。特殊情况下为他人代购药品的应出示本人和被代购人身份证。为参保人员提供医保药品费用直接结算单据和相关资料,参保人员或购药人应在购药清单上签字确认。凭外配处方购药的,应查验处方使用人与参保人员身份是否一致。

绛县医疗保障局 宣

山西省人民政府办公厅关于推动全省疾病预防控制事业高质量发展的实施意见

(上接 A6 版) 生技术人员或保健员,监管场所根据工作需要加强医疗工作力量,做好疾控工作。乡镇(街道)要加强公共卫生管理工作,依托居(村)委会公共卫生委员会,强化基层卫生治理,落实疾控工作社区防控网格化管理职责。深入开展爱国卫生运动,持续开展城乡环境整治。鼓励引导社会力量积极恰当参与疾控工作,培育志愿者队伍。(省卫健委、省疾控中心、省教育厅、省民政厅、省公安厅、省司法部、省监狱管理局、省生态环境厅、省住建厅、省农业农村厅等按职责分工负责)

(二)全面提升疾控能力

5. 提升监测预警和检验检测能力。健全传染病疫情和突发公共卫生事件报告机制,推动建立多渠道信息综合监测体系。完善部门信息共享机制,依托省政务数据共享交换平台,实现卫生健康、疾控、教育、民政、生态环境、农业农村、海关、市场监管、气象、边检、林草、药监等部门的联动监测和信息共享。建立健全传染病预警和疫情风险评估制度。提升疾控中心监测预警能力,强化基层医疗机构哨点作用。提高海关专业机构传染病疫情输入风险预警能力。加强信息化支撑保障,建设省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台。保障疾控机构实验室业务用房,配齐开展业务所必需的设施设备,推进实验室标准化建设。健全公共卫生实验室检测网络,建立疾控机构与医疗机构、高校和科研院所、海关、第三方检测机构的联动协同机制。(省疾控中心、省卫健委、省教育厅、省民政厅、省生态环境厅、省农业农村厅、太原海关、省市场监管局、省气象局、山西边检总站、省林草局、省药监局、省工信厅、省审批服务管理局、省发展改革委、省财政厅、省科技厅、省军区保障局等按职责分工负责)

6. 提升应急处置能力。加强应急指挥能力,建立健全党委领导、政府负责、部门协同联动、社会共同参与、属地管理和分类管理相结合的突发公共卫生事件应急管理体制。建设完善传染病疫情应急预案体系。2024年底前,省级建成一支国家突发急性传染病防控队伍,各市、县(市、区)组建传染病应急小分队。加强人员培训,强化应急演练,提升处置能力。加强防控应急物资生产、储备、运输、轮换、处置的协同联动,健全实物储备、协议储备、生产能力储备相结合的防控应急物资储备机制,完善并动态调整防控应急物资目录,合理确定储备规模。推进太原市“平急两用”公共基础设施建设。(省疾控中心、省卫健委、省发展改革委、省工信厅、省财政厅、省住建厅、太原海

关等按职责分工负责)

7. 提升传染病救治能力。建立健全分级分层分流重大疫情救治机制。积极推进国家区域医疗中心和省级区域医疗中心建设,争创国家重大传染病防治基地,强化综合、儿科、呼吸等重症救治床位建设。按照“平急两用”原则,加强市及以上传染病专科医院或传染病定点医院能力建设,每个市应有一所医院建有独立的儿童传染病病区。推进县(市、区)设置传染病定点医院,逐步实现传染病定点医院全覆盖。加强乡镇卫生院、社区卫生服务机构公共卫生相关科室建设,提升传染病监测、筛查、转诊、随访等功能。加强村卫生室基本医疗服务功能建设。加快山西省中医院国家中医药病救治基地建设,进一步发挥中医药在传染病防治中的作用。提高中西医协同救治能力。健全完善省、市、县三级院前医疗急救服务体系,合理布局院前医疗急救网络。(省卫健委、省发展改革委、省疾控中心、省财政厅等按职责分工负责)

8. 提升公共卫生干预能力。抓好新冠等传染病常态化防控。加强艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重点传染病防控。强化疫苗预防接种。巩固消除疟疾成果,持续做好黑热病防控工作。推进结核病及土源性线虫病监测工作。巩固地方病防治成果,持续消除碘缺乏、燃煤污染型氟中毒、大骨节病、克山病危害,有效控制饮水型氟中毒和水源性高碘危害。加强职业病监测预警体系建设,提升职业病防治能力。进一步加强完善近视、肥胖、脊柱弯曲异常等学生常见病及健康影响因素监测和综合干预。做好环境健康风险监测与干预。(省疾控中心、省卫健委、太原海关、省教育厅、省药监局、省财政厅、省公安厅、省农业农村厅、省水利厅、省市场监管局、省供销社、省生态环境厅、省住建厅、省气象局等按职责分工负责)

9. 提升行政执法能力。推动构建权责明确、程序规范、执行有力的省、市、县三级卫生健康行政执法体系。各级疾控主管部门负责本辖区疾控行政执法工作。强化省级疾控中心统筹协调和监督指导职责,按照职责依法组织查处重大案件。市、县级卫生监督机构承担辖区医疗卫生、传染病防治、学校卫生、公共场所卫生、饮用水卫生等职责范围内的职业卫生、放射卫生等卫生监督执法工作任务。加强卫生健康行政执法资源配置,科室设置、规范化建设和执法人员持证上岗及资格管理。根据国家有关规定,结合我省实际,做好执法车辆和执法设备配备工作。(省疾控中心、省卫健委、省委编

办、省财政厅等按职责分工负责)

10. 提升宣传教育能力。建立信息发布和新闻发言人制度。强化突发公共卫生事件舆情引导快速反应机制,提升舆论引导能力。建立省市县权威科普专家库、资源库,搭建上下联动、资源共享的疾控科普知识传播平台。指导基层社区和医疗卫生机构加强对居民、患者的健康科普宣传和健康指导,充分运用各类媒体加强科普宣传教育。(省疾控中心、省卫健委、省委宣传部、省委网信办、省教育厅等按职责分工负责)

(三)加强人才队伍建设

11. 加强人才培养。加强公共卫生相关学科建设,推进山西医科大学高水平公共卫生学院建设。支持各级疾控机构与公共卫生领域高水平院校开展合作,推动人员交叉任职,合作开展研究生培养。按国家有关规定推进公共卫生医师规范化培训工作。建立常态化的疾控队伍能力提升机制,强化疾控机构骨干人才培养。加强基层医务人员培训。落实国家公共卫生医师处方权管理办法。(省教育厅、省疾控中心、省卫健委、省财政厅、太原海关等按职责分工负责)

12. 优化人员配备。按规定核定疾控机构人员编制并足额配备。推动公立医疗机构公共卫生科室相应核定一定比例事业编制并予以保障,配备具有相应资质的人员。乡镇卫生院、社区卫生服务中心公共卫生人员占专业技术人员总数的比例不低于25%,至少配备1名公共卫生医师。(省委编办、省疾控中心、省卫健委、省财政厅等按职责分工负责)

13. 完善人才使用与评价体系。制定完善人才使用与评价有关政策。在省疾控中心实行公共卫生分领域首席专家制度,有条件的市级疾控中心参照执行。优化岗位结构,结合实际提高各级疾控机构中、高级专业技术岗位比例。扩大疾控机构用人自主权,鼓励各级疾控机构柔性引进高水平公共卫生人才。健全符合疾控工作特点的人才评价和使用机制,建立符合卫生健康行政执法特点的职业晋升和分类制度。完善职称评审标准,坚持分层分类评价,淡化论文数量要求,重点考核疾控工作实绩,县级疾控机构对论文、科研不作硬性规定,对长期扎根基层和艰苦边远地区的,可适当放宽学历要求。在基层疾控机构开展职称“定向评价、定向使用”。“定向评价、定向使用”的高级专业技术岗位实行总量控制,比例单列,不占本地高级专业技术岗位结构比例。按照国家和省部署,开展卫生工程、检验检测技术系列职称评审,建立完善相应岗

位晋升通道。(省人社厅、省疾控中心、省卫健委、省财政厅等按职责分工负责)

14. 健全人员激励机制。完善符合疾控体系人才队伍特点的薪酬保障和激励制度,按照“两个允许”要求,科学合理确定疾控机构绩效工资水平。疾控机构完善内部绩效考核和薪酬分配制度,突出疾病防控和应急处置等实际成效,薪酬分配与考核结果挂钩,向关键岗位、技术岗位、风险岗位等倾斜。各级疾控中心承担的纵向科研项目经费的间接费用,按科研项目经费有关规定管理使用,承担的横向科研项目经费依据与项目委托单位签订的合同(协议)约定执行,没有约定的,参照省级财政科研项目相关管理规定执行。科研人员按规定获得的职务科技成果转化现金奖励计入当年本单位绩效工资总量,但不受核定总量的限制,不纳入总量基数。省、市、县人员在课题管理、人事分配、出国管理、科研人员评价、科技成果转化等方面,可参照高校和科研院所进行管理。医疗机构公共卫生机构科室工作人员收入不低于所在医疗机构人员平均工资水平,落实国家相关津补贴政策。对乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站)等基层医疗卫生机构的疾控工作专业人员和全科医生,按规定给予相应的津贴和保障。按照国家和有关规定对人才典型进行表彰奖励。(省人社厅、省疾控中心、省财政厅、省卫健委、太原海关等按职责分工负责)

三、保障措施

坚持和加强党对疾控工作的全面领导。强化各级政府主体责任,将推动疾控事业高质量发展纳入当地国民经济和社会发展规划,把防范重大公共卫生风险纳入政府绩效评价。建立稳定的公共卫生事业投入机制,按照财政事权划分,分级承担支出责任,切实保障各级疾控机构运转和发展所需基本建设、设备购置、学科建设、人才培养等发展建设支出,所需人员经费、公用经费和业务经费按预算管理相关规定纳入政府预算安排。在科研投入、平台建设等方面给予省、市疾控机构相关政策支持。落实对医疗机构开展传染病防治等公共卫生服务的财政投入政策。完善重大疫情防控和医疗救治费用保障机制。贯彻落实基本医疗卫生与健康促进法、传染病防治法等,推动疾控地方立法工作。

·健康你我他·

绛县疾控中心 宣