

# 四川太极大药房连锁有限公司文件

## SICHUAN TAIJI PHARMACY CHAIN LTD.

川太药连字〔2024〕149号

### 四川太极大药房连锁有限公司

### 门诊统筹管理制度

#### 第一章 总则

**第一条** 为加强医保定点药店门诊统筹管理，规范医疗服务行为，保障参保人员的合法权益，根据国家和四川省有关医保政策规定及《成德眉资医疗保障定点零售药店服务协议》，结合本公司实际情况，制定本制度。

**第二条** 本制度适用于四川太极大药房连锁有限公司开通门诊统筹的医保定点药店及工作人员。

#### 第二章 职责分工

**第三条** 药店负责人：负责全面管理药店的门诊统筹工作，确保制度的有效实施，协调解决相关问题。

**第四条** 医保管理员：具体负责门诊统筹的日常管理工作，包括参保人员信息登记、费用结算、医保政策宣传等。可由本店执业药师兼职。

**第五条** 执业药师：负责处方审核、药品调配和用药指导，确保药品的合理使用。

**第六条** 营业员：负责药品销售和服务工作，协助参保人员办理门诊统筹相关手续。

### **第三章 门诊统筹管理基本要求**

#### **第一节 门诊统筹政策**

**第七条** 目前仅限四川省省本级、成都市职工医保可在药店享受门诊统筹报销政策，居民医保不可在定点药店统筹报销。

**第八条** 门诊统筹报销政策根据四川省、成都市相关职能部门文件为准，如有调整以新文件为准。

（一）在职职工年起付线 200 元，在门诊统筹定点药店报销比例 60%，年封顶线 2000 元

（二）退休职工年起付线 150 元，门诊统筹定点药店报销比例 70%，年封顶线 2500 元。

#### **第二节 参保人员管理**

**第九条** 认真核实参保人员的身份信息，确保人证相符。特殊情况参保人员委托他人代为购药并结算医保费用时，门店需仔细核对参保人员和代办人的有效身份证原件，登记代办人身份证件和有效联系方式，必要时应与参保人核实。

**第十条** 定点药店需向参保人员宣传医保政策和门诊统筹的相关规定，解答其疑问，提高参保人员的政策知晓率和满意度。

**第十一条** 定点药店不得收集、留存参保人员医保卡，不得诱导、协助他人虚假购买药械，不得协助、串通参保人员以任何形式骗取医疗保障基金。

### **第三节 处方管理**

**第十二条** 严格执行处方管理制度，凭定点医疗机构的有效处方销售药品。处方应由医保定点医疗机构执业医师开具，且符合医保部门的规定和要求。

**第十三条** 定点医疗机构查询方法：微信小程序-四川医保公共服务平台-医疗机构-四川省省本级-搜索医院名称。

**第十四条** 执业药师应认真审核处方的合法性、规范性和合理性。对不符合规定的处方，应拒绝调配，并告知参保人员原因。

（一）处方患者基本信息与医保卡相符。

（二）处方中药品的开具范围限医保目录内品种，限定品种报销需符合限定条件，参保人需提供证明材料（如：住院证明，病历，检查报告等资料），审核并确保符合限定条件。

（三）处方药品用量一般不得超过7日用量。根据患者诊疗需要，长期处方的处方量一般在4周内；根据慢性病特点，病情稳定的患者适当延长，最长不超过12周，需符合《处方管理办法》、《长期处方管理办法（试行）》和《四川省长期处方管理规范实施细则（试行）》。

（四）处方适宜性应符合用药基本要求，成人不得开具幼儿、儿童用药、男性（女性）不得开具女性（男性）用药。

(五) 按照处方内容准确调配药品，确保药品的品种、规格、数量等与处方一致。调配完成后，药师应在处方上签字并注明调配日期。

(六) 对处方进行妥善保存，保存期限不少于5年。

#### **第四节 药品管理**

**第十五条** 建立健全药品购进、验收、储存、养护、销售等管理制度，加强药品的全过程管理。

**第十六条** 严格执行药品价格政策，四川省药械集中采购及医药价格监管平台查询挂网价，挂网医保品种不超挂网价结算。

(一) 查询网址：

<https://ggfw.scyb.org.cn/trade/drugpurGoods/toUsuallyPriceLinkProductListWebPortal.html>

(二) 查询时仔细核对商品通用名、规格、剂型、厂家、批准文号，其中：转换比即规格，所有信息需一致，联动参考价即挂网价，查询条件输入实物批准文号，有挂网价的医保甲乙类品种统筹报销价格则不能超过挂网价即联动参考价，未挂网的医保甲乙类品种统筹报销价格即门店零售价。

**第十七条** 加强药品库存管理，定期进行盘点，确保药品账物相符。

#### **第五节 费用结算管理**

**第十八条** 定点药店按照医保部门的规定和要求，及时为参保人员办理门诊统筹费用结算手续。

**第十九条** 严格执行医保药品目录，对超出目录范围的费用，不得纳入门诊统筹结算。

**第二十条** 统筹结算按要求准确录入相关信息，并进行预结算，确保费用结算的准确性和完整性。

（一）按要求准确录入零售单据号、处方流水号、处方医生、医院、疾病诊断、诊断描述等信息。

（二）预结算时仔细核算报销比例是否正确，“个人现金支出”为零，若不为零，则说明该参保人员社保卡余额不足，需另行支付，核对无误后再点击结算。

**第二十一条** 结算后打印结算单，一式三份（选择宽行），患者一份、门店留存一份、后期上交医保局一份。

**第二十二条** 收银系统零售前台录入正确的货品、数量、价格、处方信息，应确保处方、英克系统、医保结算系统三者品名、规格、价格一一对应。

**第二十三条** 收银系统应根据实际支付方式开票，并打印提供参保人员。

（一）统筹基金支付总额选择对应的收款方式：市统筹、省本级统筹，省内异地统筹；

（二）个人支出部分根据患者实际支付方式选择；

## **第六节 档案管理**

**第二十四条** 定点药店应建立结算电子档案或纸质档案。档案应包含外配处方、购药清单、购药记录、结算单等。档案至少保存5年备查。

**第二十五条** 定点药店每日下班前根据医保结算系统→门诊统筹结算详情，核对统筹结算情况，确保结算单、小票、处方三者一一对应并按月装订备查。

## 第七节 财务管理

**第二十六条** 对一次性支付费用在 800 元以上、同一社保卡或医保电子凭证同一天在药店累计支付 1000 元以上的，应当查验参保人或代购人身份证，登记参保人或代购人姓名、身份证号、联系电话等信息。

**第二十七条** 门诊统筹结算医保支付药品时，应严格执行国家、省和统筹区门诊统筹相关规定，药品售价不高于在四川省药械集中采购及医药价格监管平台上同产品的挂网价格。

**第二十八条** 每月 15 日前（遇系统停机等特殊情况顺延），通过医疗保障信息系统向各区医保局申报上月本统筹区和异地参保人结算的费用，根据系统建设情况上传盖章确认后的费用清算汇总表和明细表图片。

**第二十九条** 门诊统筹定点药店应严格遵循本制度各项规定及医保协议规定细则，若被相关行政职能部门罚款、扣款的，其全部金额由门店相关责任人承担。

**第三十条** 本制度自下发之日起执行，请各门店严格遵照执行。

(此页无正文)

四川太极大药房连锁有限公司

2024年12月11日

