关于加强慢特病门诊管理的实施办法

（征求意见稿）

为进一步加强全县慢特病门诊（以下简称“特门”）的服务管理，根据《中华人民共和国国务院医疗保障基金使用监督管理条例》(第735号令)、《国家医疗保障局零售药店医疗保障定点管理暂行办法》(第3号令)、《湖南省医疗保障局关于进一步规范全省协议零售药店开展特门药店服务管理的通知》(湘医保发[2019]31号)、《湖南省职工基本医疗保险特门待遇保障管理办法》(湘医保发[2022]52号)、《湖南省居民基本医疗保险慢特病门诊待遇保障管理办法》(湘医保发[2023]32号)等文件要求，对我县特门定点协议药店进行专项整治，规范基金使用行为，特制定本实施办法。

第一章 定点零售药店服务管理

一、申请定点特门服务药店的条件

（一）遵守《中华人民共和国药品管理法》及有关法律法规，且近3年基本医疗保险无重大违规违约行为。未受到药品监督、卫生健康部门行政处罚的新增定点的零售药店正式经营至少3个月。

（二）有健全和完善的药品经营质量管理体系，确保供药安全、有效和服务质量。

（三）慢特病门诊服务工作人员（管理人员、药师、开票员、送货员）岗位设置合理，内部管理制度健全。特门经营场所至少配备2名以上（含2名）执业药师，提供处方审核和调剂、合理用药指导等服务。

（四）应配备相应计算机管理条件，能够连接医保网络专线，与医保信息系统实时联网，真实、全面、准确、及时上传数据和结算费用。配备完善监控系统。原则上，所有特门病人需通过人脸数据采集进行身份识别，并对购药图像进行采集，医保部门能随时调取、监管。

（五）应提供独立办理特门业务的场所，并设有开票区、顾客休息区、收银区、药房或库房等功能区域，提供必需的便民服务设施，配备特门病种90%以上的基本药物。

二、协议零售药店提供“特门服务”需提供以下服务承诺

（一）诚信经营，特门场所专营“准字号”药品，不得经营和提供“食字号”、“健字号”食品以及生活用品、医疗器械等，经批准的特门疾病的特殊食品除外。

（二）药品销售价格不高于公立医院挂网采购价，同时予以适当优惠（下浮5%以上），且不得明显偏离市场价格，并及时在医保结算系统中维护药品最高零售价和实际销售价格，实行明码标价。

（三）配备完善的进、销、存系统，对销售的特门药品实行扫描监管码并上传。

三、零售药店申请特门服务定点的程序

**一是提出申请。**凡符合定点条件的县内零售药店均可向衡阳县医疗保障事务中心（简称“医保中心”）定点协议服务股提出定点申请。申请时并按规定提供相关申请资料。

**二是开展评估。**县医保部门组织评估小组采取书面、现场查勘等形式开展评估。县医保中心定点协议服务股自受理申请材料之日起在3个月内完成评估工作。零售药店需要补充材料的时间不计入评估期限。

**三是评估结果运用。**对于评估合格的，在县政府党政门户网上向社会公示，公示期为5个工作日。公示期结束后，签订定点服务协议；评估不合格的，在5个工作日内将评估结果反馈给申请人或单位。对评估不合格的原特门定点药店给予整改期，整改期到期后然后仍不合格的，取消定点，并在一年内不得再次申请定点。特门参保患者重新选择定点机构。为保障患者的权益，设患者重新选择定点机构过渡期，过渡期最长至当年的12月31日。

四、申请定点特门服务药店需提供的资料

（一）基本医疗保险特门服务药店申请表；

（二）营业执照、药品经营许可证、执业药师资格证等证件材料复印件（现场评估时提供原件给评估小组查验）；

（三）经营场所租赁合同或产权证、规模、备药情况等证明材料；

（四）内部管理制度、运营方案、信息安全保密承诺书； 对所提供材料真实性、合法性承诺书；

（五）与所聘请的工作人员签订的劳动合同书，执业药师及员工工资发放表、银行流水等。

五、定点后的运行管理

**（一）严格执行药师在岗制度。**聘请的药师要到县医保中心备案，纳入医保药师管理，且劳动关系存续期内，以药店为单位向县医保中心提供职工入职后近3个月的工资发放银行流水，营业时间内药师应当在岗在位。

**（二）严格执行特门处方管理制度。**定点药店凭处方销售医保目录内的处方药（电子处方或纸质处方）。处方原则上一月开一次，若因病情需要开具长期处方的，长期处方不得超过3个月。将参保人员在医保目录内药品外配处方、购药清单等保存2年，以备医疗保障部门核查。

**（三)严格执行特门药物管理制度。**根据特门病种所需，配备相应药物，治疗性药物占95%以上。

**（四）严格执行全程电子监控管理。**特门服务区要无死角摄像，且摄像视频保留在两年之内，医保部门能随时调取。收银台要全程监控，配备人脸识别系统。

**（五）严格执行进、销、存管理制度。**进货、销售要及时录入系统。进货单、调拨单、与供货商的付款银行流水等相关资料要保存完整；要建立定期盘底盘点制度，原则上一个季度盘底一次，盘底表要装订成册，并报送电子盘底表到县医保中心定点协议服务股；进销存平衡台账有差异的，医保部门重点核查并依法依规处理。

**（六）严格执行代购药、留存社保卡台账管理制度。**原则上特门患者持有效身份证件购药，做到人证相符。特殊情况下为他人代购药品的应出示代购人和患者身份证，代购药人在购药清单上签字确认并拍照存档。长期异地居住且尚未开通全国联网结算病种人员、行动不便或生活不能自理人员等病人因病情、身体、居住地等特殊原因，需在定点机构留存社保卡的，须由患者提出书面申请，由定点机构事前向县医保中心定点协议服务股备案，经同意后方可留存。留存社保卡的机构须对留存人员登记造册，建立台账，以备检查。

**（七）建立协议零售药店“特门服务”动态管理机制。**协议零售药店提供“特门服务”严格实行协议管理，原则上每年签订一次。县医保中心每年对协议执行情况进行考核评估并将考核评估结果作为续签或终止协议的依据，对不符合“特门服务”条件的协议零售药店实行动态调整，建立退出机制。

**（八）协议零售药店提供“特门服务”违规情形及处理。**协议零售药店应遵守基本医疗保险协议零售药店管理规定，有（湘医保发[2019]31号）第八款之规定的六种违规情形之一的：由经办机构作出拒付相关费用、按照约定暂停服务协议等处理;情节严重的，按照约定解除服务协议，五年之内不再续签；涉嫌犯罪的，移送司法机关依法追究刑事责任。

第二章 定点医疗机构服务管理

**一、承担服务职责。**在城区增设二级以上（含二级）具有慢特病专家资质的医疗机构（见附件）负责收集慢特病申请资料，并完成资料初审工作。初审工作完成后，由县医保局待遇保障股定期与二级以上（含二级）具有慢特病专家资质的医疗机构对接，接收初审合格名册及资料。

**二、设立服务窗口。**在医院收费大厅设立专门用于特门服务的窗口，并有醒目的标识标牌。

**三、配备专职人员。**窗口要配备专职服务人员受理资料。明确特门处方医师，并在阳光台公示公告处方医师和窗口人员的相关信息，优质高效为特门患者做好服务和用药指导工作。

**四、严格处方管理制度。**特门患者凭医生开具的处方购药。定点的医院为特门患者免费开具特门用药处方。

**五、做好医保政策宣传工作。**医院要在大厅里面醒目位置开设慢特病医保政策宣传栏。特门处方医生和窗口工作人员要加强对特门患者的政策宣传和解释工作。

第三章 患者服务管理

**一、申报情形。**凡符合湘医保发[2022]52号、湘医保发[2023]32号中特门纳入标准的参保患者，均可申请特门待遇。

**二、申报资料。**二级以上（含二级）医院的住院资料（含病历首页、疾病诊断书、入出院记录、检查报告单）、身份证复印件、社保卡复印件。

**三、申报部门和窗口。**原则上到乡镇政务大厅医保窗口及城区二级以上（含二级）医疗机构特门窗口申报，特殊情况下可到县政务中心特门窗口申报。

**四、申报办理时间。**原则上一年两次，分别为4月和10月递交申报资料，待专家评审通过后享受待遇；5种病种[恶性肿瘤（含白血病）、器官移植术后、肺结核、精神分裂症、血友病]到县政务中心医保特门窗口递交申请资料，可以即时办理；尿毒症患者按湘医保发[2023]55号文件执行。

**五、定点享受待遇。**秉着自主选择的原则，可选择县内纳入特门服务的医院或药店购药，也可选择县外定点医药机构购药。因定点机构重新评估不合格取消定点的，取消定点时间为次年的1月1日（遇节假日顺延）。过渡期当年的12月31日止，在过渡期内，患者未转入新定点医药机构的在原定点医药机构进行结算，转入新定点医药机构的在新定点医药机构进行结算。

**六、患者待遇享受。**严格按病种购药、按标准报销，从可享受特门待遇之日起，按《湖南省基本医疗保险门诊慢性病种范围和医保支付标准》享受待遇；按月（季）购药，一个季度内，可分次或累计购药，季度间额度不累加不滚存；住院期间不能同时刷特门；非特殊情况不能留存社保卡，长期卧病在床的或6种特殊病人可采取邮寄等方式代购；不得强迫定点机构串药换药，不得不出自负部分；不得超特门药品范围购药。

第四章 附则

本办法自2024年10月1日起实施，有效期至2029年10月1日。如遇上级部门政策调整，以上级部门新政策为准。

附件：衡阳县二级以上（含二级）具有慢特病专家资质的医疗机构参考名单：

 衡阳县人民医院

 衡阳县中医医院

 衡阳县妇幼保健院