

医保定点零售药店管理制度

目录

一、定点药店医疗保险管理制度	2
(医保工作岗位职责管理制度)	
二、药学服务管理制度	4
(医保服务管理制度)	
三、医保退费管理制度	6
四、药师职责管理制度	8
五、药品购进销售管理制度	10
六、药品储存管理制度	13
七、医保处方管理制度	15
八、药品价格管理制度	17
九、财务管理制度	18
十、医保刷卡管理制度	22
十一、质量信息及计算机管理制度	25

一、定点药店医疗保险管理制度		ZD-01-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为进一步规范和加强本企业医保定点零售药店基础业务工作，严格遵守医疗保险各项规定制度，杜绝一切医保违规行为的发生，特制定药店医保工作岗位相关人员职责制度。

2、适用范围：适用于本企业医保定点业务

3、职责：药店医保岗位相关人员

4、内容：

医保领导小组的职责：

建立健全由医保管理负责人、店长、药师、物价收费员、计算机信息管理员等人员组成的管理网络小组及医保服务质量考核小组。负责建立医保服务管理制度和医保业务质量考核体系。

制定与医疗保险有关的管理措施和考核办法，建立健全药品管理制度和财务管理制度，建立药品电脑进销存管理系统，药品账目和财务账目健全、清楚，有专人负责医保药品的维护和管理。

质量负责人职责：对本企业药店的所有医保事务负责。

药店店长为本门店医保责任人职责：负责对本门店的药品安全、配药行为、处方药品管理、合理收费、优质服务等方面进行监督管理。

认真执行劳动保障、药监、物价等行政部门的相关政策规定，按时与社会保险基金管理中心签订医疗保险定点服务协议，严格按协议规定履行相应权利和服务。

规范配药行为，认真核对医疗保险证、卡、病历，杜绝冒名配药；严格执行急、慢性病配药限量管理规定，不超量、违规配药。

严格执行处方药和非处方药管理规定，处方药必须凭定点医疗机构执业医师开具的医保专用处方配药和销售，并经本门店执业药师或药师审核后签字确认方可配药和销售；非处方药在执业药师或药师指导下配药和销售。

企业应该加强管理、优化服务，以方便参保人员为出发点，尽量提供有适合用法的小包装药品，同时提供 24 小时配药销售服务。

收费员持证上岗，规范电脑操作，按照接收、上传各类信息数据，保证医保费用结算及时准确。

本企业定点药店遵守道德，不得以医疗保险定点药店名义进行广告宣传；不得以现金、礼券及商品等形式进行促销活动。

严格遵守药品管理规定，不出售假冒、伪劣、过期、失效药品；严格按医保规定操作，杜绝搭配药、以药冒药、以药冒物等违规行为。

加强医疗保险政策宣传、解释，设置“医疗保险宣传栏”，公布举报奖励办法和监督电话，公示诚信服务承诺书；正确及时处理参保病人的投诉，做好药学服务工作。

二、药学服务管理制度		ZD-02-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为规范参保人员配购药品，提倡文明服务，特制定本制度。

2、适用范围：适用于企业医保零售门店

3、职责：医保定点门店岗位相关人员

4、内容：

门店应加强管理，优化服务，做好基本用药目录缺药登记，以方便参保人员为出发点。

门店按规定设置夜间售药窗口并有服务电话，提供 24 小时售药服务。

门店在显着位置悬挂医保定点零售药店标牌。

营业员在岗时穿着整洁，统一着装，佩戴有照片、姓名、技术职称、工作岗位等内容的工作卡上岗。微笑迎客、站立服务。

营业场所应有明示执业药师在岗或不在岗的药监指示牌。

营业时间内设置用药咨询台，药师应根据病情对购药参保人员提供用药指导或提出寻求医师治疗的建议，并说明用药的注意事项。

门店应在药品标价签上盖上医保“甲类”和“乙类”的标识，方便参保人员购药。

店堂内所有商品实行明码标价，货真价实，让顾客明明白白消费。

销售药品时应向顾客提供销售凭证，内容应该包括药品名称、生产厂商、数量、价格、规格等。

发药时核对姓名、药名、数量、讲清用法用量。

参保人员购买医保范围内的非处方药时，药师要做好用药指导和审核工作，推荐使用同效低价药品。

建立医保配药记录登记本，登记配药日期、单位、顾客姓名、年龄、性别、配药明细、自付比例、联系方式等。

要讲究职业道德，介绍药品应对症下药，实事求是，不得以夸大、欺骗手段强买强卖，药品销售过程中，营业员应该如实介绍药品的性能、用途、用法、用量、禁忌症和注意事项等。不得虚假夸大宣传和误导消费者，损害消费者的利益。

加强医疗保险政策宣传、解释，公布监督电话，公示诚信服务承诺，正确及时处理医保购药人员的投诉。

严格遵守药品管理制度，不出售假冒、伪劣、过期、失效药品，严格按照医保规定操作，杜绝不规范的配药行为。

需热情接待来查询和投诉的顾客，并做好记录。

三、医保退费管理制度		ZD-03-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：重视退费管理，为了堵塞经济漏洞，防止本企业医保定点药店收入流失，使本店经营活动合法、有序、规范地运行。

2、适用范围：适用于本企业医保定点药店。

3、职责：医保定点门店岗位相关人员。

4、内容：

及时发现计算机程序的缺陷，防止医保收费人员利用软件缺陷，为自己或他人从事医保定点药店退费的犯罪记录。对计算机操作系统设置权限，限制收费人员退款行为。

一经销售出去的医保药品品种，若无质量问题一律不予退换，具体按照药品质量管理制度中的《药品退货管理制度》执行。

凡是有退费的必须凭本店的销售凭证，按退货流程管理制度进行，防止利用退费手法来进行不正当活动，减少企业经济损失。

如需有退费的实行店长负责制，层层把关，签字确认，并把退费相关凭证和记录保存备查。

加强收费员的职业道德教育和法制宣传，细化和强化收费员的工作职责。

企业优化管理，相互监督、相互制约、相互联系、相互沟通，保证企业内部常态化管理。明确岗位分工和职责权限，确保退费审批与门店退费审核。

优化退费程序和流程，方便顾客退费，对各项退费的票据要有退费理由，质量负责人和店长要签字确认；收费员应做好退费工作。

加强票据管理，票据是反映本企业医保定点药店收入最真实的凭据，堵塞财务漏洞，不断提高财务管理职能；财务负责人对票据进行保管、领用、核销、遗失处理、稽查、归档管理，票据负责人应审查票据的合理性。

企业负责人和质量负责人应定期或不定期对各种票据抽查。

四、药师职责管理制度		ZD-04-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：规范本企业驻店药师对医保的操作，发挥药师的作用，推进药学服务，指导合理用药。

2、适用范围：适用于医保定点门店药学服务人员。

3、职责：驻店执业药师或药师。

4、内容：

执业药师或药师资质证明必须悬挂在营业场所的显着位置。

执业药师或药师在岗上班时应佩戴标明有：姓名、岗位、执业资格、职称等内容的胸卡。

执业药师或药师要了解药品质量管理，熟悉药品知识，掌握最新药品信息。

处方的审核：

审核处方时严格按照四查十对。“四查”分别为查处方、查药品、查配伍禁忌、查用药合理，“十对”是在查处方的时候要对性别、年龄，对科室；查药品的时候要对药名、规格、数量以及标签全不全；查配伍禁忌的时候要对药品的性状以及用法用量；查用合理用药的时候要对临床诊断。

审核处方的时限性，对过期的处方要说明情况和解释。

对有问题的处方，不得擅自更改，需经原处方医师更改和重新签字后方可调配。

向参保人员提供处方药品外配服务时，药师应当做好对处方审核、用药指导和药事咨询服务等工作，对审核不规范的处方应该拒绝调配。处方应当收集、保存，对不能收集的原始处方要做好登记记录或拍照保存到药品超过有效期 2 年。对特殊药品处方的保存是超过有效期 3 年。

非处方药的销售：

向参保人员提供非处方的药品自购服务时，药师应当对参保人员购买和使用医保非处方药进行用药指导。

对参保人员购买非处方的药品要合理指导和提供药学服务。

对参保人员购买非处方药不属于医保范畴的要解释清楚，严禁介绍保健食品类、非药品类商品给参保人员消费。

遵守执业药师或药师职业道德，规范管理和经营。

五、药品购进销售管理制度		ZD-05-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为加强药品购进、保存、销售质量管理，确保合法经营，保证药品质量安全制定本制度。

2、适应范围：适用于本企业医保定点门店。

3、职责：门店各岗位人员。

4、内容：

门店按照《福建省基本医疗保障办法》、《厦门市基本医疗保障条例》等相关规定，配备好国家基本药物和省增补非基本药物品种，满足参保人员医保基本用药要求。

药品的采购：门店所经营药品品种采购由国家、省（自治区）、市、县（区）食品药品监督管理局批准的药品批发企业进行业务往来；按照《药品管理法》《药品流通管理条例》《药品经营质量管理规范》等相关规定对供货企业择优采购，由批发企业配送上门。

按照企业 GSP《质量管理体系文件》要求对供货企业做好首营审批和首营药品品种的审批，并做好记录保存。

药品的收货：对医保药品品种的收货应当核对：随货同行单（票）与采购订单的一致，随货同行单（票）核对药品实物；随货同行单（票）

中记载的药物的通用名称、剂型、规格、数量、生产厂商等内容，与药品实物不符的，应当拒收。

药品的验收：对医保药品品种的验收应当：药品质量验收包括检查药品内外包装、标签、说明书、标识及所附合格证的检查；对有法定药品检验机构封签的应检查封签的完好程度。破损、污染、渗液、封条损坏等包装异常以及零货、拼箱的，应当开箱检查至最小包装；销售退回必须核实确为本企业销售的药品方可验收入库。

验收合格的药品应当及时入库或者上架陈列。

验收合格的药品品种应当及时完成电脑入库操作，做好准确无误。

药品的保管：门店保管员（陈列员）应当按照验收合格药品的质量特性和储存要求把药品陈列入相应的区域和货架；常温区 10-30℃，阴凉区 ≤20℃，湿度 35-75%。

药品按照要求采取避光、遮光、通风、防潮、防虫、防鼠等措施。

门店应当设置用于药品的待验区（黄色）、合格区（绿色）、不合格区（红色）、待处理区（黄色）、退货区（黄色）。存放药品区应该设置有：处方药品区、非处方药品区、保健食品区、非药品区等标示。

药品的陈列：门店陈列员应当按照质量管理体系文件中的《药品陈列管理制度》规定对门店所有药品品种检查并改善储存条件、防护措施、卫生环境。

陈列员应当定期不定期的检查药品质量，发现质量问题及时汇报给门店店长和质量负责人，并做好陈列记录。

药品的销售：执业药师或药师审核处方并签字，严格执行急、慢性病配药限量管理规定。

参保人员购药消费单应有：参保人员姓名、性别、年龄和药品名称、单位、数量、单价、金额等内容，以及本企业的名称、地址、联系电话、收费员、流水序号等内容。

点击下载获取无水印可编辑电子版

六、药品储存管理制度		ZD-06-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为加强库存药品的管理，明确相关人员的保管责任，避免企业造成质量事故及财产受到损失，保证库存药品的真实、准确、有效。

2、适用范围：适用于本企业库存医保药品品种的盘点管理。

3、职责：门店各岗位医保管理人员。

4、内容：

盘点对象及范围：盘点对象为企业仓库和门店；范围为正常合格的药品、未报损的不合格药品。

药品盘点检查是指对仓库和门店保管的药品进行数量和质量的检查，以清点库存药品的实际数量，做到账、货相符。

通过盘点要求做到：库存和门店药品数量清、规格清、质量清、账货清、盈亏有原因，事故损坏有报告，调整有依据，确保库存和门店的药品准确。

盘点检查的内容：

检查药品实存量与账上的数字是否相符，查明药品盈亏的原因，查计算机。

重点盘点法：对储存保管的专门管理药品和医保药品品种用重点盘点法进行定期清查。每月，由保管员、质量负责人、门店负责人共同进

行盘点清查；盘点前在计算机系统内确定药品的数量、规格，打印出《盘点表》，在盘点时对照实物进行清查盘点，主要用以及时掌握专门管理药品的变动情况，防止并及时发现差错，盘点完成后由保管员、质量负责人、门店负责人分别签字确认。

定期盘点法：在每季度，或者进行认证、评审前对库存药品进行全面的核查和盘点。为了减少盘点中的混乱和疏漏，使盘点结果能获得准确的数字，需停止销售，药品不再出入库。因此要求在定期盘点工作开始之前，对计算机系统提示的待处理工作进行处理，做好充分的准备，以确保盘点的顺利进行。

盘点完成后，发现数量差异保管员先查找差错原因，并填写在备注中，差错原因有以下几种情况：（1）数量不符；（2）破损（仅指破损不可销售的商品）；（3）批号不符；（4）规格不符；（5）生产企业不符；（6）其他。盘点人在盘点表上签字确认，交于门店负责人和质量负责人或总经理进行核对抽查确认。

七、医保处方管理制度		ZD-07-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为规范医保门店对参保人员配购处方药的处方管理，特制定本制度。

2、适应范围：适用于门店医保销售处方药品管理。

3、职责：门店医保岗位相关人员。

4、内容：

外配处方必须是由医保定点医疗机构执业医师开具的处方。

医保定点医疗机构的门诊处方自开具之日起 3 日有效。

医保定点医疗机构的急诊处方当日有效。

患者处方上的姓名、性别、年龄、医保卡号应当与社会保障卡上的一致。

处方药的用药和处方必须符合相关要求。

处方书写规范，明确临床诊断、开具日期等。

处方上药品名称（通用名）、剂量、规格、用法、用量的书写要准确规范。

处方用药与临床诊断要相符合性、不得有重复用药现象。

处方上不得有药物相互作用和配伍禁忌、其他用药不适宜情况等。

每张处方（西药）限 1 至 5 个品种，中成药限 1 至 3 个品种。

每张处方（中药）是相互配伍作用用药，不得有单味中药品种。

门诊西药、中成药处方限 7 日用量；门诊慢性病西药、中成药处方限 15 日用量。

医保处方不得随意涂改，如有更改，须经原处方医师在更改处签单。

处方经执业药师或药师审核并在处方上签名（盖章）后，处方按照质量管理体系文件中的《处方药销售管理制度》规定进行调配、登记，调配完成后，调配人员（营业员）应在处方上签名（盖章）。

门店执业药师或药师应当做好处方药销售处方收集和保管，并做好处方药品销售记录，确保处方的可追溯性。

凡发现外配处方中存在配伍禁忌、字迹不清、涂改，以及有违规用药、应予退回，拒绝销售。处方按规定保存 2 年，以备核查。

八、药品价格管理制度		ZD-08-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为使医保定点门店能严格执行国家和本市物价管理部门规定的药品价格政策。

2、适用范围：适用于医保定点药店管理。

3、职责：企业负责人、质量负责人、门店店长。

4、内容：

门店必须严格落实政府制定的各项价格政策和规定，及时收集药品价格信息动态。

门店销售药品要明码标价，标价签写明：药品名称、编码、规格、单位、产地、销售单价等相关信息，并做到一物一标签。

对有价格监测的商品，必须认真、及时、如实地向物价部门上报各项价格资料。

如药品属于医保药品品种的要在标价签上印上“甲类医保”和“乙类医保”。

在提供外配处方服务时，应当在外配处方上注明合计价格以便参保人员核对。

门店医保药品价格调（定）价时要实事求是，不得虚商定价。

门店在醒目位置张贴价格投诉电话，接受消费者监督。

九、财务管理制度		ZD-09-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为建立健全财务管理账目，确保参保人员及门店与医保中心的费用结算数据准确，制定本制度。

2、适应范围：适用于医保定点药店管理。

3、职责：企业负责人、质量负责人、门店店长、财务。

4、内容：

财务票据管理：

收款员领取收费票据时要注明领用时间、起点号码、数量、名称等内容。

根据 GSP 要求，门店药品销售非质量问题一经售出不得退换；退回的商品应打印销后退回电脑小票保存备查。

认真做好各种票据的监督检查工作，门店应对票据的领用、使用、保管情况和票据所收资金的收支情况进行不定期或定期检查。

对发生退费、作废、重制票据等情况，票据管理员要审查、核对，确保收款的正确性。

财务负责医保中心医药费结算和衔接工作，并按医保规定提供相关资料。

做好季度盘点，盘点应及时做好电脑记账和盈亏账务处理，向企业负责人提出整改等建设性意见。

门店做好财务原始凭证的分类装订和保管，每月初对上月的销售票据和采购票据、退货票据、日常支出票据等分类收集并保持。

门店按规定做好财务核算、按月编制会计报表、会计凭证、账册。

费用结算管理：

参保人员配购药品，按政策规定的支付类别进行结算，医保规定自付费用的药品，自付款部分以现金方式支付。

参保人员医保账户资金不足部分以现金方式支付。

门店对外配处方药施行专门管理、单独建账，所有医保费用支付的药品必须是医保部门允许结算的药品（与医保结算码一致）。

门店质量负责人负责基本医疗保险用药服务的管理，协同医疗保险局做好相应的日清帐、月对账管理工作。

医保中心对门店划扣的资金按照《厦门市基本医疗保险医疗费用结算管理暂行办法》的规定，通过与医保中心对账，每月定期向区医保中心申请结算上月的医保费用，并提供账目清单。

若电脑系统发生操作问题和网络问题应立即与医保计算机系统管理中心和网络营运维护公司联系，及时处理相关问题。

门店要及时收集市、区医保局所发布的相关文件夹，并组织人员学习。

按规定做好医保药品采购、销售的有关 GSP 质量台账。

医保发票存根根据地财务规定年限保存，并装订成册，保存 2 年备查。

存货管理：

加快存货周转，减少资金占用，防止近效、失效、滞销药品的发生。

财务部应当准确、及时、全面的做好存货进销存的记账工作，监督检查存货的录入，每月结账前，结账后 2 个工作日内都应当对计算机系统成本进行核查，对于应当予以调整的需申请调整。

要按照企业的盘点制度进行盘点，并提交盘点报告和处理方案。除近效期、失效、滞销药品按照公司相关制度处理外，对超过 90 天的滞销药品须随同盘点报告一并提交，发生的超过 90 天的滞销药品从药品管理部门当期的业绩中扣除，直至销售为止。

采购付款管理：

适度控制应付账款规模，最大化利用应付账款资金。

财务应当准确、及时、全面的做好付款工作。严格审核采购付款资金，重点关注付款的计划性、款期、收益性（是否存在折扣）、风险性（供货、代理权的问题）、合理性（库存是否能支撑销售），同时也要结合公司的资金形式，权衡利弊。

承付供货单位货款时应核实发票对应随货同行单（票）与入库信息是否一致，针对专门管理药品的含麻黄碱复方制剂品种不得承付现金，只能公对公按供货单位开票信息备案的账户付款。定期或不定期向供货单位索取采购发票。

财务按照国家会计制度，正确设置和使用会计科目、会计账户和会计账簿，建立健全原始凭证和记账凭证。

审核门店日常和医保中心的收据、发票和支票。收据和发票的开具是否以收到货币资金为准，是否有未交回的收据和发票，支票的开具是否正确，是否及时入账，登记簿的记录是否齐全等。

审核日报和现金、银行存款日记账。日报的编制是否正确，与现金账和库存现金额是否一致，现金账和银行账的发生额和余额是否正确等。正确、及时和完整的记录公司的财务状况，根据每月的账簿和报表，对其经营状况进行分析，制定出适合本企业的成本控制方案，实现增收节支，协助企业提高经济效益。

每月税务报税，缴税工作和公司年检工作。

医保中心结算支付对公账户转账。

所有票据保存 2 年备查。

点击下载获取无水印可编辑电子版

十、医保刷卡管理制度		ZD-10-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为规范医保刷卡人员行为，确保医保相关工作正常有序开展，制定本制度。

2、适应范围：适用于医保定点药店管理。

3、职责：企业负责人、质量负责人、门店店长、财务

4、内容：

医保定点零售药店为参保人员提供处方外配和非处方药品自购服务，必须遵循以下操作流程：核验—核价—账户划扣—开票—配药—复核—资料记录—保存，备查。

核验《社会保障卡》和外配处方，发现有伪造、涂改等情况的，应拒绝刷卡或与当地医疗保险中心联系。

核验《社会保障卡》上的姓名与持卡人是否一致。

按照规定一个人一天内只能刷卡消费两次，总金额不得超过 300 元。

按照规定不得套取医保卡中的现金。

凡参保人员持卡购药消费时，医保卡内金额不足的应现金支付。

严禁参保人员持医保刷卡购买生活用品或与药品无关的消费；严禁门店营业员向参保人员直接或间接推销与医保报销药品之外的商品。

根据医保管理有关规定，逐一核对外配处方所列药品品种进行核验，凡不符合规定报销的，不予配药和刷卡。

严格执行国家和本市药品以及医疗保险药品支付政策，准确核价。

本市基本医疗保险参保人员使用《药品目录》中的西药与中成药所发生的费用，按相关规定支付。

提供处方外配服务时，应当在外配处方上注明合计价格，如外配处方的药品是通用名时，应当由参保人员自由选择不同价格的同种通用名的药品。

对符合本市基本医疗用药范围及相关规定的，门店应当使用《社会保障卡》刷卡。

《药品目录》中“支付”一栏为“甲类”的，在药品名前（后）打印“甲”字样；“支付”一栏为“乙类”的，在药品名前（后）打印“乙”字样。

必须提供所购药品品种的明细药品名称和价格，账户划扣前金额和划扣后余额，要字迹清楚，便于参保人员核对。

门店外配处方药品，不得擅自更改。

参保人员可以自由选购所需要药品，门店执业药师或药师应当提供药学咨询服务；正确引导参保人员选购商品，不得采取欺骗或诱骗行为为参保人员介绍商品。做到诚实守信，遵守职业道德。

门店必须确保所销售药品质量安全、稳定，严禁销售假药、劣药。

处方药有当班执业药师依据处方详细复核，准确无误后发药。

非处方药由当班执业药师依据参保人员自购药品详细复核，准确无误后发药。

妥善保存外配处方、处方药销售记录和其他处方药品销售记录，保存 2 年备查。

医保文件、相关记录保存 2 年备查。

点击下载获取无水印可编辑电子版

十一、质量信息及计算机管理制度		ZD-11-2023
起草人：	批准人：	执行日期：
起草日期：	批准日期：	版本号：

1、目的：为确保医保数据信息的准确和计算机网络的正常运行，规范医保操作，制定本制度。

2、适应范围：适用于医保定点药店管理。

3、职责：企业负责人、质量负责人、门店店长、财务、营业员

4、内容：

信息管理：

门店医保管理人员应当及时与社保中心沟通做好医保信息系统建设。

当医保刷卡出现错误时，信息管理员应当及时向医保中心汇报。

确保录入医保系统的药品目录准确无误。

负责新增药品目录的及时调整，必要时向医保中心上报数据。

规范电脑操作，维护各类信息数据，保证医保有关数据上传下载准确及时。

门店店长负责本门店的计算机信息安全。

门店所有人员要进行医保业务相关培训和计算机系统的操作。

除医保应用相关程序外，严禁随意安装其他软件，拷贝文件至医保联网计算机上。

严禁利用 U 盘、移动硬盘、光盘等移动外设，拷贝文件至医保联网计算机上。

严禁修改、删除医保联网计算机文件。

未经企业总经理批准，不得向他人提供查询和拷贝。

如遇信息安全突发事件应当立即报告医疗保险计算机管理信息中心。

如遇局域网发生临时故障，顾客不能使用医疗保险刷卡时，配方的药品和选购的药品由顾客现金支付，门店应开具医药费收据，待故障排除后，顾客凭证医疗保险卡及医药费收据到药店按规定结算。

如果市、区医保信息中心通知，需要进行网络维护、升级，。则按其通知要求执行。