



衢州政報

2019年8月
第7期
(总第118期)
浙内部资料准印证
第H004号
印数:2540本
内部资料 免费交流

QUZHOU

目 录

●市府办文件

关于印发2019年衢州市食品安全工作要点的通知 (衢政办发〔2019〕29号)	1
关于印发衢州市居住小区违法建筑分类处置办法的通知 (衢政办发〔2019〕30号)	3

●部门规范性文件

关于印发衢州市安全生产和环境污染综合责任保险扩面工作实施方案的通知(衢金融发〔2019〕9号)	5
关于促进粮油产业稳定发展的意见 (衢农发〔2019〕11号)	10
印发《衢州市仿制药质量与疗效一致性评价奖励办法》的通知 (衢市监规〔2019〕2号)	13
关于实施商事主体滚动年报的公告 (衢市监规〔2019〕3号)	14

ZHENGBAO

关于印发《衢州市互联网租赁自行车服务质量考核办法》的通知 (衢市交〔2019〕83 号)	15
关于进一步加强民营企业招工服务的通知 (衢市人社发〔2019〕103 号)	16
关于印发《衢州市基本医疗保险定点医药机构诚信记分管理办法 (试行)》的通知(衢医保发〔2019〕46 号)	19
关于印发衢州市医疗保险定点医药机构协议管理实施办法的通知 (衢医保发〔2019〕47 号)	21

编辑委员会

名誉主任:汤飞帆
主 任:郑河江
编 委:郑河江 邵勇刚
张文利 程佳华
汪立云 姜建铭
陈 岗 汪奎福

主 编:邵勇刚
编 辑:郑来顺
出 版:《衢州政报》编辑部
电 话:3087586
传 真:3086869

地 址:衢州市西区三江东路
28号行政中心1312室
邮 编:324002
承 印:浙江衢州盛元文创
印业有限公司

衢州市人民政府办公室关于印发 2019年衢州市食品安全工作要点的通知

衢政办发〔2019〕29号

各县(市、区)人民政府,市政府各部门、直属各单位:

《2019年衢州市食品安全工作要点》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

衢州市人民政府办公室

2019年7月14日

(此件公开发布)

2019年衢州市食品安全工作要点

2019年全市食品安全工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,按照“四个最严”要求,认真贯彻落实《中共中央国务院关于深化改革加强食品安全工作的意见》和《地方党政领导干部食品安全责任制规定》,实施食品安全战略,坚持高水平治理、高质量发展,严把“从农田到餐桌”的每一道防线,牢牢守住不发生区域性、系统性食品安全问题的底线,进一步提高食品安全治理水平和治理能力,以优异成绩庆祝中华人民共和国成立70周年。

一、深入开展“双安双创”,努力推进高水平治理

组织研究衢州市食品安全战略的具体任务目标,对“十四五”规划进行前瞻性谋划,研究制订深化改革、加强食品安全工作的意见(市食安办牵头,市发改委等相关部门、各县〔市、区〕政府配合)。深入开展食品安全城市创建,推动龙游县、常山县加快省级食品安全县创建工作进度,对4个已命名县(市、区)开展跟踪评价,组织做好省级食品安全县(市、区)创建评价验收相关工作(市食安办牵头,相关部门配合)。巩固省级农产品质量安全放心县创建成果,做好国家农产品质量安全示范省整省创建考核验收相关工作(市农业农村局牵头,有关部门配合)。

二、强化打击整治,大力营造食品安全放心消费环境

坚持问题导向,聚焦农药兽药残留超标、非法添加、制

假售假、虚假宣传等问题,针对糕点、饼干、炒货食品及坚果制品、水果制品、食用农(林)产品、畜禽产品、乳制品、肉制品、保健食品等重点品种,在种养殖、网络订餐、校园及校园周边、农村等重点环节、重要场所开展专项整治(相关部门按职责分工负责)。继续深化农村假冒伪劣食品专项整治(市农业农村局牵头,相关部门配合)和保健品市场乱象专项整治工作(市政法委、市市场监管局牵头,相关部门配合)。严厉查处食品商标侵权等违法行为;开展网剑专项行动,加强网络食品市场监管和食品广告整治(市市场监管局负责)。加强专业化、智能化侦查、稽查能力建设,深入推进食品打假“利剑”行动,始终保持对食品安全违法犯罪严打高压态势(市公安局牵头,市农业农村局、市市场监管局等部门配合)。完善行刑衔接机制,积极推进日常监管与执法办案信息共享(市市场监管局牵头,市公安局、市农业农村局、市检察院、市法院配合)。加大冷冻食品等进口食品的走私打击力度(衢州海关负责)。

三、落实主体责任和监管责任,规范食品市场秩序

加快健全以“双随机、一公开”为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制,强化企业主体责任,实施全过程监管(相关部门按职责分工负责)。认真贯彻执行《食品生产加工企业落实质量安全主体责任自查

报告规定》《食品生产企业随机抽查工作规程》《餐饮服务提供者食品安全主体责任清单》等制度;健全网络食品销售监管工作机制,继续推广应用阳光餐饮3.0系统,推进网络订餐外卖平台“阳光厨房”视频接入,加强对婴幼儿配方食品、特殊膳食食品、保健食品、乳制品、调味料等重点食品生产企业的日常监督检查。建立完善食品安全追溯制度,全面深化农产品质量安全追溯体系建设,提升农产品批发市场追溯能力,完善肉菜等重要产品追溯平台建设,推进互联互通(市农业农村局、市商务局、市市场监管局按职责分工负责)。实行学校食品安全校长负责制,落实学校食品安全主体责任,深入实施千万学生饮食放心工程,提高学校食品安全保障水平(市教育局、市市场监管局按职责分工负责)。督促粮食收储企业加强出入库质量把关(市发改委负责)。

四、加强源头治理,夯实食品安全基层基础

推进土壤污染综合防治,推动农用地安全利用,到2019年底全市基数内五类重金属污染物排放量较2013年削减8%以上(市生态环境局、市农业农村局按职责分工负责)。净化农业生产环境,推进化肥农药减量增效,开展高毒高风险农药淘汰工作,推进农药追溯信息平台建设,推广应用绿色防控技术,化学农药使用量2019年再减60吨;探索建立绿色农业生产标准体系,推进特色农产品全产业链安全风险管控“一品一策”行动(市农业农村局负责)。审核清理生猪屠宰资格,依法关停不符合设立条件的生猪屠宰场点(市农业农村局牵头,市生态环境局配合)。

五、健全风险防控机制,提高食品安全科技水平

推进风险监测能力提升工程建设,到2019年底市级、县级分别达到省定参考品目的90%、80%(市卫健委负责)。加强风险监测和监督抽检,完善监督抽检信息公开机制,推行“双随机”监督抽检,提高针对性和有效性,年风险监测食品样本量1件/千人口,年监督抽检批次达到4.0批次/千人口,其中省级抽检监测食用农产品1900批次以上(含流通环节1300批次)、食品406批次以上、食用林产品320批次以上、食品相关产品40批次以上(市卫健委、市农业农村局、市市场监管局、市资源规划局负责)。定期开展风险会商,通报风险监测结果(市卫健委负责)。推进餐厨垃圾资源化综合利用和无害化处置工作,加快县级餐厨垃圾处理设施项目建设(市发改委、市住建局、各县〔市、区〕按职责分工负责)持续推进食品检验检测能力验证工作,强化食品检验检测机构管理(市市场监管局负责)。针对食品掺杂造假等突出问题加强食品质量安全科学技术研究,推进我市食品安全领域科技水平提高(市科技局负责)。

六、深化改革创新,提高监管能力水平

深化“最多跑一次”和“放管服”改革,扎实推进“证照分离”、“证照联办”、“一件事”等改革举措,针对低风险食品类别探索推行食品生产许可“先证后查”、“自主声明”、“公开承诺”,试点推行食品经营许可“告知承诺制”,进一步压缩审评时限(相关部门按职责分工负责)。开展“互联网+监管”试点,大力推进食品安全监管数字化转型,做好全省统一执法监管平台建设相关工作,以“协同、精准、透明、高效”为目标导向,对食品监管核心业务进行重新梳理,优化流程,着力构建跨部门、跨层级、全链条的食品安全风险监测、风险控制和预警机制(市市场监管局牵头,相关部门配合)。加强乡镇(街道)食安办、基层市场监管所、基层农产品质量安全检测室建设,理顺基层综合执法体制,提高基层综合执法能力(市食安办、市农业农村局、市市场监管局按职责分工负责)。加快组建职业化、专业化食品检查员队伍(市市场监管局负责)。充分发挥专业机构作用,鼓励购买第三方服务,弥补监管力量不足(相关部门按职责分工负责)。完善食品安全应急机制建设,加强食品安全舆情监测、防控和处置,健全应急处置协调联动机制(市市场监管局牵头,相关部门配合)。加强基层粮油质量安全快速检测能力和国有粮食收储企业检化室建设(市发改委负责)。

七、推动转型升级,促进食品产业发展

以标准化、品牌化、规模化、国际化为目标要求,引导鼓励餐饮服务、食品流通连锁化经营,培育一批“品字标”品牌食品企业;以我省作为国家标准化综合改革试点省为契机,通过标准化推动我市食品产业转型升级(市经信局、市商务局、市市场监管局按职责分工负责)。推进地方特色食品安全标准制定,动态开展地方标准清理,培育发展团体标准,完善企业标准备案信息平台,组织开展标准跟踪评价并探索延伸到县级(市卫健委牵头,相关部门配合)。在重点食品生产企业积极推进实施危害分析和关键控制点(HACCP)、良好生产规范(GMP)等管理体系,开展名特优食品作坊(集聚加工园区)创建,实施小微企业星级亮化提升工程,2019年完成名特优小作坊、小微企业星级亮化提升60家;发挥放心肉菜示范超市的示范作用,分类开展商场超市食品安全提升工作,持续推进食用农产品批发市场食品安全规范化建设;实施餐饮业质量提升行动,开展外卖餐饮监管攻坚行动,继续做好放心消费示范餐饮双千双百创建、农村家宴放心厨房改造提升等工作(市市场监管局牵头,相关部门配合)。推动服务高效的冷链物流体系建设(市发改委负责)。积极实施优质粮食工程,推动“放心粮油”示范店建设

(市发改委负责)。推进进口食品安全放心工程、出口食品质量竞争力提升工程(衢州海关负责)。

八、坚持齐抓共管,推动食品安全社会共治共享

全面推进食品安全金融征信体系建设,大力推动食品安全信用联合奖惩,健全食品安全信用体系,建立统一的严重失信者行业禁入机制(市食安办、市发改委、市营商办牵头,市市场监管局、市大数据局、市人行配合)。推进食品安全责任保险试点工作提质扩面,在市级层面推广区域共保体经验(市食安办负责)。加强食品安全科普宣传阵地建设,讲好食品监管“故事”,深入开展食品安全宣传周、农产品质量安全科普宣传直通车“三进”活动、粮食科技宣传周等主题活动,进一步提升公众食品安全科学认知水平(相关部门按职责分工负责)。深化“四个你我”活动,大力推进群众性食品安全监督活动(市食安办、市市场监管局、市农业农村局、市资源规划局负责)。

九、落实党政同责,健全食品安全责任体系

进一步加强对食品安全工作的领导,认真贯彻执行《关于深化改革加强食品安全工作的意见》和《地方党政领导干部食品安全责任制规定》,按照要求全面完成机构改革,科学合理界定监管事权,理顺各级监管职责,人财物向基层一线倾斜,加快队伍融合、理念融合和工作融合,建立健全工作机制,落实食品安全监管经费,进一步发挥各级食品安全委员会及其办公室的作用,完成县级食安办规范化建设任务,巩固提升乡镇(街道)食安办规范化建设成果,切实履行属地管理责任(各县〔市、区〕人民政府负责)。加强领导干部食品安全培训,将食品安全工作纳入各级党政领导干部培训内容,提高领导干部履职履责能力(市委组织部负责)。构建“尽职照单免责,失职照单问责”的工作机制,组织开展食品安全工作评议考核,强化食品安全重点工作督查,推动各项任务落实(市食安办、各县〔市、区〕人民政府负责)。督促落实粮食安全责任制,提升粮食质量监管工作(市发改委负责)。

衢州市人民政府办公室 关于印发衢州市居住小区 违法建筑分类处置办法的通知

衢政办发〔2019〕30号

各县(市、区)人民政府,市政府各部门、直属各单位:

《衢州市居住小区违法建筑分类处置办法》已经市政府第38次常务会议研究同意,现印发给你们,请按要求认真组织实施。

衢州市人民政府办公室
2019年7月23日

(此件公开发布)

衢州市居住小区违法建筑分类处置办法

为推进居住小区违法建筑分类处置,根据《浙江省城乡规划条例》《浙江省违法建筑处置规定》等法律法规和《浙江省人民政府办公厅关于建立健全违法建设防控治理长效机制的若干意见》(浙政办发〔2018〕23号)等省、市有关文件精神,结合我市实际,特制定本办法。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实省委、市委决策部署,坚持以人民为中心的发展思想,明确居住小区违法建筑分类处置的具体要求,深化“三改一拆”工作,加快推进“无违建”创建,为创建“全国文明城市”,建设“活力新衢州、美丽大花园”提供坚实保障。

二、工作原则

居住小区违法建筑分类处置工作坚持属地管理为主、部门协同推进的原则,做到依法依规、公平公正、科学合理、堵疏结合,确保分类处置工作平稳开展。

三、分类处置

(一)侵占物业管理区域内的道路、场地、绿地及其他共用部位、共用设施设备的违法建筑,应当予以拆除。

(二)占用公共门厅、楼梯间、过道、采光井、通风井、管道井、屋面、底层架空公共活动空间等建筑共用部位的违法建筑,应当予以拆除。

(三)擅自搭建的亭、廊等景观水体、园路、园林小品和园林铺装,严重影响建筑风貌或与周边环境不协调的,应当予以拆除。

前款所涉情形以外的,可以依法采取罚款等方式处理;符合法律法规和相关政策规定的,可以暂缓拆除。

(四)擅自采用下挖等方式建设地下空间,存在下列情形之一的,应当予以回填:

1. 侵占公共部位的;
2. 存在安全隐患的;
3. 损害公共利益或利害关系人合法权益的;
4. 其他依法应当回填的。

前款所涉情形以外的,依据法律法规和相关政策规定处理。

(五)擅自搭建的阳光房存在下列情形之一的,应当予以拆除:

1. 落地搭建或侵占建筑共用部位的;
2. 超过所属建筑高度或突出所属建筑外围水平投影范围的;
3. 损害公共利益或利害关系人合法权益的;
4. 严重影响建筑风貌或与周边环境不协调的;
5. 存在安全隐患的;
6. 其他依法应当拆除的。

前款所涉情形以外的,可以依法采取罚款等方式处理;符合法律法规和相关政策规定的,可以暂缓拆除。

(六)擅自包封自有阳台存在下列情形之一的,应当予以拆除:

1. 突出所属建筑外围水平投影范围的;
2. 损害公共利益或利害关系人合法权益的;
3. 严重影响建筑风貌或与周边环境不协调的;
4. 存在安全隐患的;
5. 其他依法应当拆除的。

前款所涉情形以外的,可以依法采取罚款等方式处理;符合法律法规和相关政策规定的,可以暂缓拆除。

防盗窗的设置根据物业管理要求进行规范,不适用上述规定。

四、分类处置流程

(一)联合会商。各区政府(管委会)牵头组织自然资源和规划、住建、综合执法等部门开展居住小区违法建筑分类处置工作。具体违建的分类处置方式,由自然资源和规划部门牵头,各责任单位联合会商确定。

(二)认定鉴定。自然资源和规划部门对违法建筑是否严重影响建筑风貌或与周边环境不协调、能否采取改正措施消除对规划实施的影响进行规划专业认定,并出具认定意见。综合执法部门在案件查处中,对拆除违法建筑可能影响建筑物合法部分结构安全的,委托具有相应建设工程设计或者建设工程质量检测资质的单位进行鉴定,并结合鉴定结果、部门认定意见等作出行政处罚决定。

(三)案件执行。综合执法部门作出罚款、没收违法所得的处罚决定后,当事人逾期不履行的,由综合执法部门依法申请法院强制执行。综合执法部门作出限期拆除决定后,当事人逾期不拆除的,综合执法部门应及时将案件

材料移交各区政府办公室(管委会综合办),由各区政府(管委会)按程序催告当事人限期拆除;当事人仍不拆除的,由各区政府(管委会)牵头组织或责成属地乡镇(街道)牵头组织相关单位实施强制拆除。

五、工作保障

(一)落实主体责任。各区政府(管委会)、乡镇(街道)为防违、控违、拆违的责任主体,要进一步落实属地管理责任,做好统筹协调和违法建筑拆除的组织落实,扎实推进违法建筑分类处置工作。综合执法、自然资源和规划、住建、交通运输、消防救援、水利、林业、市场监管等有关部门和供电、供水、供气等单位要强化协调配合,充分履行职责,全力保障违法建筑分类处置工作有序进行。其他单位要督促本单位财政供养人员主动配合违法建筑查处工作。

(二)强化协同联动。各区政府(管委会)要加强对辖区违法建筑分类处置工作的统筹领导,牵头各相关部门建立违法建筑分类处置联合会商机制,对案件查处中需要出具专业认定意见的,相关部门应依法及时组织认定并出具书面意见。对涉及不能拆除而采用没收实物或者违法收入方式处置的违法建筑以及其他重大违法建筑,由综合执法部门提出初步处置意见,各区政府(管委会)牵头组织研究确定具体处置意见,并及时按照法定程序呈报市政府。

(三)健全长效机制。建立房地产开发项目事前、事中和事后监管服务机制,进一步强化房地产项目的规划设计、建筑施工、宣传销售、竣工测验等全过程监管,科学规划设计,推进违法建设源头治理。发挥“红色物业联盟”党建引领作用,强化政府及其职能部门、社区、业委会、物业企业协作配合,将违法建设防控纳入业主公约,严格装修行为管理,强化矛盾纠纷调解,推进居住小区违法建设综合治理。

(四)做好宣传引导。相关职责单位要注重通过入户讲解、发放宣传资料、举办座谈会等多种形式,将分类处置相关的法律法规、政策措施等宣传到位,增进社会公众对分类处置工作的了解和支持,及时回应群众关切,为顺利推进分类处置营造良好的舆论环境。

六、其他事项

(一)本办法所称阳光房,是指附设于建筑物露台(平台),主要采用玻璃、金属材质搭建,具有完整围护结构的非永久性全明设施。

(二)本办法适用于柯城区、衢江区、衢州绿色产业集聚区、西区城区范围内居住小区违法建筑的分类处置工作。其他县(市)城区范围内居住小区违法建筑的分类处置工作,可参照本办法执行。

(三)本办法自2019年8月25日起实施。

关于印发衢州市安全生产和环境污染综合 责任保险扩面工作实施方案的通知

衢金融发〔2019〕9号

各县(市、区)人民政府,市级各有关单位:

《衢州市安全生产和环境污染综合责任保险扩面工作实施方案》已经市政府同意,现印发给你们,请认真组织实施。

衢州市人民政府金融
衢州市应急管理局 工作办公室
衢州市生态环境局
衢州市财政局
衢州市经济和信息化局
中国银保监会衢州监管分局
2019 年 8 月 1 日

(此件公开发布)

衢州市安全生产和环境污染综合责任保险 扩面工作实施方案

为落实市委“1433”战略体系,深入推进国家绿色金融改革创新试验区建设,深化运用保险机制,进一步加强我市安全生产和环境保护工作,分担安全生产和环境保护的风险管理压力。根据国家安监总局、保监会和财政部联合印发的《安全生产责任保险实施办法的通知》(安监总办〔2017〕140号)和浙江省政府印发的《关于在高危行业全面推进安全生产责任保险的通知》(浙政办发〔2017〕146号)等相关文件精神,结合我市产业结构和安全生产特点以及安全生产和环境污染综合责任保险(以下简称安环保险)两年多的实践经验,制定衢州市安环保险扩面工作实施方案。

一、总体思路

以党的十九大和十九届二中、三中全会精神为指导,认真贯彻落实习近平总书记关于安全生产一系列重要指示批示精神,坚持绿色发展、安全发展理念,打造“1234”工作体系,健全保险与安全环保良性互动的工作机制,深化保险在安全环保工作中的社会管理功能,有效促进全市安全环保形势持续稳定好转,助力衢州经济高质量发展。

(一)打造一个“安环智控中心”

整合智慧安监、智慧环保、安环云等现有平台,引入“安全工厂”理念,运用物联网、云计算等技术,打造“安环智控中心”,实现数据互联互通,有效服务我市安全生产、环境保护及消防安全管理工作。

(二)打造“两个支撑”的服务体系

1、大数据支撑体系。建立安环保险风险管理长效机制,第三方服务机构运用“安环智控中心”进行风险隐患的记录,企业使用该平台反馈隐患整改情况,政府监管部门使用该平台进行隐患整治跟踪管理,实现横向到边,纵向到底的全方位管控。

2、大联动服务支撑体系。组建分行业、分领域的安环服务专家库,打造大联动服务支撑体系,市县安环服务一盘棋,由市级按各县(市、区)需求统一调度,确保服务质量。

(三)实现“三个全覆盖”的目标

1、安环保险现有模式全覆盖。在本方案实施范围内的企业,推广“保险+服务+科技”安环保险模式。

2、市县一体全覆盖。在全市推动安环保险模式全覆盖,引入社会力量参与社会管理,解决安全和环保监管力量不足问题。

3、七大危险行业全覆盖。根据我市产业结构及行业风险程度,在危化、矿山、金属冶炼、电镀、木制品加工、造纸、环境治理业等七大行业推广安环保险模式。

(四)构建“四个统一”的运行模式

1、统一承保政策。衢州市安环保险扩面工作实施方案印发后,全市统一根据该方案推进安环保险扩面工作。

2、统一第三方服务公司选择标准。市应急管理局、市生态环境局根据衢州市地方标准《安全生产和环境污染综合责任保险服务规范》统一选择信誉良好、专业突出、技术力量雄厚的第三方公司建立第三方服务机构名录库,有效提高全市安环服务水平。

3、统一服务规范。市应急管理局、市生态环境局根据我市建立的《安全生产和环境污染综合责任保险服务规范》市级地方标准,结合企业的实际需求,统一制定具体的服务内容、服务频次、服务要求。充分发挥第三方服务的作用,弥补企业安全环保管控专业能力不足,监管部门监管力量不够的现实困难,实现“保一方平安”的管理目标。

4、统一监督管理办法。市金融办、市应急管理局、市生态环境局、市财政局制定全市统一的对参保企业、保险机构管理考核办法,并指导共保体制定全市统一的对第三方服务机构管理考核办法,确保风险隐患的闭环管理。

二、扩面范围

在全市危化、矿山、金属冶炼(元立集团公司及其下属子公司)、电镀、木制品加工、造纸、环境治理业等七大行业落户于工业园区(经济开发区)内的全部企业和园区(经济开发区)外的规模以上企业,且在衢州市依法登记的独立法人单位推广安环保险。根据不同行业实际风险状况差异,危化、金属冶炼、电镀、造纸、环境治理业等行业推行安全生产和环境污染综合责任保险,木制品、矿山等行业推行安全生产责任险。

三、机构建设

(一) 共保体建设

市应急管理局委托市保险行业协会制定《衢州市安环险共保体入围评分标准》，通过公开招投标的方式，择优选择4-5家综合实力强、机构网点全、承保理赔服务优的保险公司组建共保体，共保体存续期限为两年，采购程序按相关规定执行。主承保机构负责承保、服务和理赔工作，共保份额比例不低于70%。共保体各成员单位须遵守共保协议，原则上不得单方面退出共保体。共保体中保险公司的县级支公司参照市级分(中心支)公司开展工作。

(二) 第三方服务机构建设

市应急管理局、市生态环境局制定第三方服务机构筛选标准，按照化工(电镀、环境治理业)、矿山、工贸、金属冶炼等行业类型建立第三方服务机构名录库，主承保机构在名录库内选择相应的服务机构开展安环服务。

(三) 第三方服务机构的要求和服务内容

我市已建立市级地方标准《安全生产和环境污染综合责任保险服务规范》，市应急管理局、市生态环境局参照该标准结合企业的实际需求，明确第三方服务机构的服务内容、服务频次及服务要求。

四、安环保险保障、责任和服务

(一) 安环保险保障标准

	行业	情况	保障额度		价格	
			死亡/伤残	医疗费		
从业人员保障	木制品、造纸行业	已参保工伤保险	40万元/人	4万元/人	200元/人	
		未参保工伤保险	100万元/人	10万元/人	500元/人	
	危化、电镀、环境治理业行业	已参保工伤保险	40万元/人	4万元/人	260元/人	
		未参保工伤保险	100万元/人	10万元/人	650元/人	
	金属冶炼	已参保工伤保险	40万元/人	4万元/人	360元/人	
		未参保工伤保险	100万元/人	10万元/人	810元/人	
	矿山行业	已参保工伤保险	40万元/人	4万元/人	750元/人	
		未参保工伤保险	100万元/人	10万元/人	1850元/人	
第三者保障	项目	保障额度			业务规模	价格
		每人限额	每次事故限额	累计责任限额		
	安全生产事故责任	100万元	500万元 (每次事故第三者财产损失限额50万元)	1000万元 (累计第三者财产损失限额300万元)	0.5亿元以下	16000元
					0.5亿元-2亿元	21000元
					2亿元-5亿元	26000元
					5亿元-10亿元	36000元
					10亿元以上	50000元
	环境污染责任	100万元	150万元 (每次事故第三者财产损失限额20万元)	300万元 (累计第三者财产损失限额100万元)	0.5亿元以下	15000元
					0.5亿元-2亿元	20000元
					2亿元-5亿元	25000元
					5亿元-10亿元	30000元
					10亿元以上	35000元

(二) 保险责任

1、安全生产事故责任:参照工伤保险责任条款,投保企业在生产经营活动中发生生产安全事故,造成的从业人员或者第三者的人身伤亡,由保险公司在赔偿限额内承担生产经营单位依法应负的赔偿责任。

2、环境污染责任:投保企业在保险单载明的生产经营场所内依法从事生产经营活动时,由于突发意外事故导致污染物释放、散布、泄漏、溢出或逸出,经发生地县级以上环境保护主管部门或其授权的机构依法认定为环境污染事故,造成保险单载明的承保区域内的第三者遭受人身伤亡、直接财产损失以及第三者所属场所内的污染物进行处置所支出的必要的、合理费用,保险公司按照保险合同约定负责赔偿。

(三) 理赔服务

客户发生保险合同约定的保险责任范围内的事故后,拨打全国统一报案电话:主承保机构热线电话。主承保机构接到电话后及时响应,会同第三方机构进行现场勘查,指导企业准备理赔资料,及时履行赔偿义务。

五、激励措施**(一) 政府扶持**

市财政根据市级企业投保安环保险时间和保险期限,实行保费金额分类补助。对按时续保安环保险的原试点企业,给予最高保费金额 40% 的补助;对在 2019 年 1 月 1 日至 2019 年 9 月 1 日,投保 1 年期安环保险,但保险结束时间超过 2019 年 12 月 31 日的,超过部分所对应保费的保费补贴按最高保费金额的 40% 进行补助;对在 2019 年 9 月 31 日前、2019 年 10 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日期间投保安环保险的新扩面企业分别给予最高保费金额 50%、最高保费金额 40% 的补助,对按时续保安环保险的新扩面企业给予最高保费金额 40% 的补助。

对企业最多给予 2 期安环保险保费补助,其中最后一期(年)须在 2020 年 12 月 31 日前投保。对保险公司给予最高保费金额 30% 的补助(单个县(市、区))最高不超过 300 万元),专项用于第三方服务机构开展专业化风险管理工作经费。各项补贴比例以年度考核结果为准。各县(市、区)可参照执行。详见下表:

安环保险扩面实施方案财政补贴方案

补贴对象	财政补贴比例			
	2019 年		2020 年	2021 年
	&9 月 31 日前	10 月 1 日至 12 月 31 日		
原试点企业	按原试点方案执行		40%	40%
新扩面企业	50%	40%	40%	40%
保险公司	按原试点方案执行		30%	30%
备注:各项补贴比例以年度考核结果为准。				

(二) 过程服务

保险公司出资引入第三方安环服务机构的专业力量对参保企业开展隐患排查、风险评估、员工培训、技术咨询、危险作业管理等综合服务,并使参保企业的安全生产环境污染风险降到最低水平,确保安环保险取得良好的综合效益。

(三) 管理考核

市金融办牵头,市应急管理局、市生态环境局、市财政局在《衢州市安全生产和环境污染综合责任保险补贴专项

资金考核暂行办法》(衢安监〔2017〕5 号)、《衢州市安全生产和环境污染综合责任保险补贴保险公司专项资金考核暂行办法》(衢安监〔2018〕8 号)等文件基础上完善对共保体和参保企业的管理考核办法。市级、各县(市、区)应急管理局、生态环境局、财政局根据市级制定的管理考核办法对本地区的保险机构和参保企业进行考核,市级、各县(市、区)财政局根据考核结果文件进行兑现。

1、保险机构管理考核机制

市金融办牵头,市应急管理局、市生态环境局、市银保监局根据考核办法,每年对共保体的工作情况进行考核评价,对不能满足相关工作规范要求或因自身原因不予履行所承诺义务的保险机构进行通报、处罚或责令退出入围保险机构名单。被责令退出共保体的保险机构的承保比例由主承保机构承担。

2、对第三方服务机构的考核

共保体在市应急管理局、市生态环境局的指导下,在原有的第三方服务机构的考核方案基础上进行完善,利用“安环云”平台实时监督,年终进行考核兑现。

六、工作要求

(一)建立工作机制

为协调解决全市推行安环保险扩面工作中的重大问题,建立由市金融办、市应急管理局、市生态环境局、市财政局、市审计局、银保监局及共保体等参加的市安环保险扩面工作联席会议制度,联席会议办公室设在市金融办,各县(市、区)参照执行。

(二)明确工作职责

市金融办:作为安环保险项目制度设计的牵头单位,负责做好面上协调、指导。深刻领会加快现代保险业发展的政策法规精神,指导共保体制定科学的实施方案并在扩面过程中不断完善。

市应急管理局:作为推进安环保险扩面工作落地的牵头单位,负责对保险公司和投保企业政府补贴考核,加强对企业的动员培训,引导扩面范围企业积极参加安环保险;根据安全生产管理的有关规定和要求,建立第三方服务机构名录库;指导各县(市、区)应急管理局做好对参保企业考核管理工作;指导共保体做好对第三方安全服务机构的业务

监督、考核等工作。

市生态环境局:负责引导高环境污染事故风险企业积极参加安环保险;根据环境保护管理的有关规定和要求,建立第三方服务机构名录库;指导各县(市、区)生态环境局做好对参保企业考核管理工作;指导共保体做好对第三方环保服务机构的业务监督、考核等工作。

市财政局:参与对共保体和参保企业的考核文件制定工作;负责及时做好财政预算安排及政策兑现。

市经信局:配合做好政策宣传等工作。

市银保监局:负责共保体组建工作以及对共保体的监督管理工作。

各县(市、区):各县(市、区)政府负责协调,在本地区应急管理局、生态环境局各抽调若干人与保险公司工作人员组成若干个专项工作小组,推进本地区安环保险承保工作;协调本地区财政局做好财政预算安排及政策兑现。

共保体:负责从降低企业保险费率、扩大保障范围的实际需求出发,设计合理的保险方案,提高企业投保积极性;配合各级政府推进安环保险承保工作;做好对第三方风险管理服务机构管理、考核,及时向有关部门通报参保企业信息并保证信息真实、准确。

(三)加强宣传引导

各部门要利用多种渠道,采取多种形式向企业宣传推广安环保险的重要意义,提高企业投保积极性,使推进安环保险工作在全社会形成广泛共识,营造良好氛围。

七、附则

本方案自2019年9月1日起执行,执行时间截止到2021年12月31日。

衢州市农业农村局 衢州市发展和改革委员会 衢州市财政局 衢州市自然资源和规划局 关于促进粮油产业稳定发展的意见

衢农发〔2019〕11号

各县(市、区)人民政府,市政府直属各单位:

为保护农民粮油生产积极性,稳定发展粮油产业,确保粮食安全,根据浙农计发〔2019〕14号文件精神,结合我市实际,经市政府同意,现就促进粮油产业稳定发展提出如下意见:

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻国家粮食安全战略,落实“大粮食安全观”,以保供给、促增收为基本目标,按照“保护能力、藏粮于地,稳面增产、绿色增效,需求引领、优化结构”的要求,加大财政投入,创新体制机制,依靠科技进步,大力实施产加销一体化经营,着力推动粮油产业绿色发展和提质增效,为构建更高层次、更高质量、更有效率的粮食安全保障体系夯实基础。

二、强化粮油生产基础保障能力

(一)实施耕地质量保护与提升行动。坚持最严格的耕地保护制度,着力加强耕地质量建设、管控与保护。大力推进高标准农田建设,综合采取工程、农艺、生物等措施,围绕土地综合整治与生态修复,统筹推进、全域实施耕地质量提升工程,改善土壤理化现状,提高耕地肥力、质量和连片程度。

(二)推进农业“两区”土壤污染防治。组织开展110个监测预警点位建设,建立土壤污染监测预警制度。集成利用农用地土壤污染状况详查成果集成,实施土壤环境质量分类管控。深化农业“两区”土壤污染防治,启动开展农用地土壤超标点位“对账销号”行动,推动受污染耕地安全利用。

(三)推进木本油料生产基础设施建设。加强高效生态木本油料生产示范基地建设,重点是路、水、电等基础设施建设,实施高效节水灌溉工程和水土保持工程,增强高产木本油料稳产能力;加大对林道、灌溉、生产用房、堆晒场、防病防火、自然落果网、采摘机、烘干机等设施设备的政

策、资金扶持力度,推广应用适合山地作业的农机具和设施装备,加快“机器换人”,提高木本油料生产效率。

(四)加快培育新型粮油经营主体。按照依法自愿有偿原则,创新推广“土地变股权、农民当股东、收益有分红”的土地流转经营机制,加快培育粮油生产大户、家庭农场、专业合作社(联合社)和社会化服务组织等新型经营主体,加快发展多种形式粮油生产适度规模经营、全程机械化作业和社会化服务,带动小农户粮油生产增收。依托新型职业农民培育工程,支持开展“粮二代”等规模经营主体的教育培训。加大对大学毕业生从事粮油生产的扶持力度。鼓励骨干食用油加工企业建立油菜籽生产基地,开展订单生产,推动油菜种植面积扩大和规模化发展。围绕做大做强木本油料产业化龙头企业,支持木本油料精深加工企业通过兼并收购、联合重组及合资合作等方式,整合中小木本油料加工企业,扩大经营规模,增强市场竞争力和产业带动力。鼓励专业大户、家庭林场和农民合作经济组织开展股份制改造,培育新型经营主体,推动适度规模经营。鼓励企业与以林农为主体的经营组织开展股份合作,形成利益共同体,共享增产增值红利。

三、完善粮油产业扶持政策

(一)实施粮油种植大户直接补贴。省财政对全年稻麦复种面积达到50亩以上的规模经营主体,按稻麦实际种植面积给予每亩100元的直接补贴,对不以粮食生产为目的或未正常生产管理的原则上不予补贴。对一季早粮种植面积50亩以上的,给予每亩125元的直接补贴;对在“三园”地间作套种同一旱粮作物50亩以上且套种面积比例达50%以上的,给予每亩60元的直接补贴。为了保护种粮大户的种粮积极性,在全面落实省补贴政策的基础上,市财政对市区范围内种植早稻100亩以上的种粮大户,每亩再给予60元补贴;对市区旱粮生产基地(冬闲水田和旱地)内连片种植旱粮作物10亩以上的种植者给予每亩125元的直接补

贴。各地要安排相应的财政资金,加大力度支持推进多种形式粮食生产适度规模经营和粮食生产功能区内连片集中流转土地规模化种。

(二)加大耕地地力保护支持。落实耕地地力保护补贴政策,强化“谁种粮谁受益,谁多种粮食就优先支持谁”的政策导向,重点支持种粮农民,并向规模化种粮主体倾斜。以绿色生态为导向,推动补贴资金发放与耕地地力保护提升挂钩,探索耕地地力保护奖惩机制,构建耕地质量保护长效机制。

(三)落实粮食收购政策。严格执行小麦、稻谷最低收购价政策,认真落实最低收购价执行预案的有关要求,加强市场行情监测,适时启动预案,合理布设收购网点,确保不出现农民“卖粮难”。粮食收购坚持优质优价、按质论价,引导和鼓励种植优质粮食品种,促进提质增效。继续实施订单奖励政策,省财政对按订单向国有粮食收储企业交售省级储备早稻谷的种粮农户给予每50公斤30元的奖励,每亩最高奖励240元。对信用好、具有还贷能力并按订单交售粮食的种粮大户,发放粮食预购定金,所需资金由当地农发行提供贷款,按照“谁用粮、谁出钱”的原则给予财政贴息。加快培育多元化市场收购主体并积极引导其入市收购。

(四)实施订单良种奖励。为促进良种生产,稳定水稻、小麦生产种源和良种制(繁)种基地,省财政对与持有效水稻、小麦种子生产许可证的种子企业签订订单合同,并按订单交售水稻、小麦良种的农户、家庭农场、专业合作社社员及合作社联合社等种子生产者,按实际种植面积奖励。其中:每交售50公斤常规水稻种子奖励30元,每亩最高不超过240元;每交售50公斤杂交水稻种子奖励100元,每亩最高不超过300元;每交售50公斤小麦种子奖励30元,每亩最高不超过150元。

(五)加大粮油全产业链环节农机购置补贴支持。优先保障粮油生产全程机械化所需机具装备的补贴需要,加大对粮油生产、加工、仓储机械设备的扶持力度,对补贴范围内机具敞开补贴。实施水稻插秧机、水稻精量(穴)直播机、水稻侧深施肥装置、谷物烘干机粮油生产机械化重点机具的累加定额补贴。积极开展中央农机新产品和省级农机产品购置补贴试点,推广适合我市粮油产业发展方向和实际需求的新型农机设备。

(六)开展粮油政策性保险。水稻种植面积20亩以上的种植大户可单独投保,种植面积不足20亩的农户可通过专业合作社等组织参加保险。大(小)麦种植面积10亩以上的种植大户可单独投保,种植面积不足10亩的农户可通

过专业合作社等组织参加保险。油菜种植面积5亩以上的种植大户可单独投保,种植面积不足5亩的农户可以专业合作社或行政村为单位联户参保。对参加稻麦、油菜政策性保险的农户,各级财政按现行政策给予保费补贴。鼓励和支持符合条件的粮食类家庭农场参加家庭农场综合保险,推动农机政策性保险扩面,支持有条件的地方开展稻麦、油菜等农作物收入保险试点。

(七)优化金融支持服务。实施贷款贴息扶持政策,对稻麦复种面积或一季旱粮种植面积50亩以上的种粮大户、家庭农场、农民专业合作社和合作社联合社等主体符合条件的粮食生产贷款,省财政给予3%的贷款贴息,鼓励各地根据实际加大贴息力度。建立健全政银担合作机制,鼓励和支持银行、保险、担保等金融机构支持粮食生产融资力度,开发符合粮食生产主体融资需求的信贷产品和服务,探索开展险资直接支农融资,支持浙江省农业信贷担保有限公司等担保机构支农力度,强化担保增信作用,加大“粮农贷”等专属产品的组织实施,优先为新型粮食生产经营和服务主体发展粮食生产提供政策性融资增信担保,各地有关部门在产品推广、项目推荐、担保办理等方面予以积极配合。

四、强化粮食生产功能区种粮属性

(一)严格保持粮食生产功能区种粮属性。严格保持粮食生产功能区种粮属性,确保每年至少种植一季粮食作物。任何单位和个人不得在粮食生产功能区内种植多年生经济作物、苗木、草坪和挖塘养殖水产等破坏耕作层的活动,不得在粮食生产功能区内从事建房(不含粮食生产配套设施用房)、取土、堆放固体废弃物等毁坏种植条件的活动。各地、各有关部门不得在粮食生产功能区内立项实施多年生经济作物、水产养殖、林业等非粮食类政府投资扶持项目。粮食生产功能区内种植多年生经济作物、苗木和挖塘养殖水产的,不得享受耕地地力保护补贴、耕地保护补偿资金,并按规定督促农业生产者恢复种粮属性。“非粮化”严重的粮食生产功能区,不得享受粮食生产功能区水稻生态补贴等政策。省将对粮食生产功能区“非粮化”比例高、种粮保护措施不到位的县(市、区)减少安排下年度粮食生产扶持资金。

(二)推进粮食生产功能区提标改造。按照旱涝保收、生态友好、高产高效的要求和吨粮产能的标准,继续对尚未完全达到现行工程建设标准的市县两级粮食生产功能区进行提标改造,每年提标改造5.7万亩,到2023年底全市完成提标改造面积34.2万亩,使之成为我市稳定发展粮食生产

的吨粮产区。各地要在省财政支持资金的基础上统筹原粮粮食生产功能区建设等资金并加大投入。

(三)实施粮食生产功能区生态保护。各地要用好省财政安排的粮食生产功能区水稻生态补贴资金,做好粮食生产功能区基础设施管护和种粮保护等,引导农民在粮食生产功能区内多种水稻、种好水稻,充分发挥粮食生产功能区种植水稻的涵养水源、净化空气、调节气候、人工湿地等功能,促进粮食生产发展与生态文明建设有机统一。

(四)争取粮食生产功能区土地流转种粮补贴试点。为有效制止粮食生产功能区“非粮化”,探索建立粮食生产功能区土地流转种粮补贴机制,发挥村集体经济组织统一协调服务功能,依法开展粮食生产功能区土地经营权整村连片集中流转,以合理的租金统一承包发包给粮食规模经营主体,明确按一定的复种指数种植粮食。积极争取省整村整组流转粮食生产功能区土地种粮试点,加大力度支持连片集中流转土地开展规模化种粮,努力提高粮食复种指数,扩大种粮规模效应。

(五)加强区域性社会化服务中心建设。根据粮食生产功能区区域分布、水稻种植布局,重点支持区域性水稻育秧中心、稻谷烘干中心、稻米加工中心和农机服务中心建设,优先落实粮食生产服务设施用地。加快培育粮食生产社会化服务组织,为粮油生产的产前、产中、产后提供全产业链或菜单式服务,对小农户提供油菜机械移栽和收获、水稻机械化统一育插秧(包括机械化精量穴直播)及其他农机化作业、病虫害统防统治、专业化测土配方施肥等服务,并达到各地服务面积规定标准的服务组织给予适当补助,具体起补面积、补贴标准及方式由各地确定。

五、推进绿色高质高效发展

(一)大力推进农药实名制购买和化肥定额制施用。建立健全农药化肥经销台账,推行生产过程记录,强化检查督查和专项执法,积极推进农药实名制购买和化肥定额制施用,推广水稻肥药减施增效、科学高效施用等综合技术模式,减少化肥农药等化学投入品使用,提高农药化肥利用率。全面推行绿色生产方式,扩大推广应用水稻病虫害生物防控、翻耕灌水灭蛹、虫害自然抑制等绿色防控措施和高效(生物)农药替代、机械深施、种肥同播、侧深施肥、水肥一体、秸秆还田、种植绿肥等技术和有机肥(有机无机复混肥、配方肥、水溶肥)替代,着力推进统防统治、精准测报、统配统施、测土配方施肥、机械化智能化技术模式 and 专业化、社会化、信息化服务。完善推进农药实名制购买、化肥定额制施用的政策措施,各地要结合规模经营社会化服务扶持等

相关扶持政策实施,对水稻生产亩均农药、化肥等化学投入品使用量减少(替代或利用率提高)显著的规模种粮主体给予扶持。

(二)开展粮食绿色高质高效创建。广泛开展粮食绿色高质高效创建,积极争取部级粮食绿色高质高效创建县,继续做好省、市级稻麦千亩优质高产示范区创建。市财政继续安排60万元资金,用于开展水稻绿色高产示范竞赛和优秀种粮大户评选活动,对全市达到绿色高产创建相关指标的水稻绿色高产示范方、攻关田进行表彰和奖励,鼓励种粮农户开展水稻、旱粮等高产高效攻关,集成运用新品种、新技术、新模式和新装备,建设一批优质高产示范区(方)和攻关田。要大力推广粮食优良品种、先进生产技术模式,以及节水节能、秸秆资源化利用等资源节约型措施,着力提高粮食科技应用水平、产量水平和产品质量。

(三)组织实施优质粮食工程。推进粮食供给侧改革,顺应居民消费升级的趋势,支持粮食主体生产优质稻米,发展针对特定人群的粮食产品,满足居民对粮食产品的多样化、多功能需求。大力推广稻鱼共生、稻菜轮作等“千斤粮万元钱”模式,试验示范推广鱼塘稻、山稻等,不断优化粮食结构。

六、推进粮食全产业链建设

(一)扶持推进产加销一体化经营。鼓励和引导种粮大户、家庭农场、专业合作社等粮食经营主体,建立以订单、合同、股份等为纽带的紧密利益联结机制,加快推进优质稻米产加销一体化经营,重点扶持一批有生产基地、有加工设备、有注册商标、有销售渠道并带动小农户种粮增收的产加销一体化经营主体,推动“卖稻谷”向“卖品牌稻米”转变。对优质稻米产加销一体化经营主体,建造仓储、购置烘干设备和冷藏设施用地予以统筹安排和重点支持;落实粮食加工企业从事农产品初加工所得按规定免征企业所得税、粮食初加工用电执行农业生产用电价格等政策。到2023年,全市建成生产环境优良、种植品种优质、稻米品牌销售、经济效益明显的产加销一体化基地10个。

(二)开展粮食产业链“五优联动”试点。以加快实施优粮优产、优粮优购、优粮优储、优粮优加、优粮优销为抓手,全力打造优质粮食产业链。按照省粮食物资局、省财政厅、省农业农村厅《关于推进我省“五优联动”试点工作的指导意见》(浙粮〔2019〕7号),因地制宜,创新举措,积极探索“五优联动”的不同模式,认真做好“五优联动”试点工作。积极推广低温储粮、气调储粮、机械通风储粮等绿色环保粮食储藏技术和粮油加工流通绿色技术循环。组织开展优质

晚稻耐储性研究,为实现优粮优品和科学储存提供依据。引导农民调整优化粮食种植结构,促进优质粮食生产规模化、标准化,培育优质粮食品牌,提高产品附加值,实现优质优价、粮农增收、企业增效,提高绿色、优质、特色粮食产品供给能力。

(三)推动粮油类休闲观光业发展。传承稻作文化,支持有条件的地方开展稻香小镇建设,申报和开发利用重要农业文化遗产,因地制宜利用丰富的彩色水稻和油菜品种资源,促进农业休闲观光和乡村旅游,推动农旅融合发展。积极推动木本油料生态文化资源串珠成链,培育特色鲜明、绿色生态、美丽宜居、休闲宜游的木本油料产业特色小镇(村),鼓励利用特色资源发展关联的生产体验、休闲观光、养生健体、文化创意、乡村民宿、电子商务等现代服务业。对实施林业规模经营的流转林地,按规定允许不超过3%的林地用作林业设施用地,可用于森林休闲旅游设施建设。

七、强化粮食工作责任落实

继续实施粮食安全县(市、区)长责任制。各级政府要自觉承担起保障本地区粮食安全的主体责任,把促进粮油产业发展摆上重要议事日程,不断加大政策扶持和财政投入力度,确保财政支出用于粮油产业投入平稳增长,推动粮油产业转型升级和可持续发展。农业农村、粮食物资、科技、财政、自然资源、生态环境、交通运输、水利、金融、电力等部门要各司其职,密切配合,合力支持粮油产业发展,切实保障我市粮食安全。

本意见自2019年1月1日起实施。

衢州市农业农村局
衢州市发展和改革委员会
衢州市财政局
衢州市自然资源和规划局
2019年7月1日

关于印发《衢州市仿制药质量与疗效一致性评价奖励办法》的通知

衢市监规〔2019〕2号

柯城区、衢江区、市级各有关单位:

《衢州市仿制药质量与疗效一致性评价奖励办法》已经市政府同意,现印发给你们,请结合实际,认真贯彻执行。

衢州市市场监督管理局
衢州市经济和信息化局
衢州市财政局
2019年6月27日

衢州市仿制药质量与疗效一致性 评价奖励办法

为贯彻落实《国务院办公厅关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》(国办发〔2016〕8号)及《浙江省人民政府办公厅关于加快推进仿制药质量和疗效一致性评价及药品上市许可持有人制度试点工作的实施意见》,引导我市企业积极开展一致性评价工作,促进我市医药产业健康发展,制定本办法。

一、鼓励药品生产企业积极开展一致性评价工作。对于通过一致性评价的品种,每个品种给予80万元一次性奖励;对于国内品种前三家通过一致性评价的品种,视同获得一类新药生产批件,在此基础上再给予20万元一次性奖励。

二、鼓励有能力的医疗机构与有研究经验、实力强的合同研究组织合作,建立生物等效性研究中心或实验室,服务

市内企业开展生物等效性研究。对为本地企业提供仿制药生物等效性试验的,给予每个品种20万元的一次性补助。

三、对通过一致性评价的仿制药,优先推荐列入省级医保目录。鼓励本市医疗机构在二级招标采购中,优先采购并在临床上优先使用通过一致性评价的药品。

四、组织金融机构与药品生产企业、研发机构和科研人员开展精准对接,为仿制药一致性评价工作提供创新的金融产品。对开展仿制药一致性评价的企业给予基金类、投资类、技改类政策倾斜,破解企业融资难题。

五、奖励资金按现行财政体制分别承担,各县(市)可参照执行。

本办法自2019年8月1日起施行,有效期暂定三年。

衢州市市场监督管理局 关于实施商事主体滚动年报的公告

衢市监规〔2019〕3号

依据《市场监管总局办公厅关于试点开展滚动年报工作的通知》(市监信〔2018〕90号)、《衢州市人民政府办公室关于做好衢州市商事主体滚动年报试点推进信用示范之城建设的工作通知》(衢政办通〔2019〕89号)及相关法律法规规定,结合衢州实际,我局2019年起试点实施商事主体滚动年报,即商事主体自成立周年之日起两个月内报送上一自然年度的年度报告。现将有关事项公告如下:

一、年报主体范围

凡在我市登记注册,成立时间已满周年的各类企业(包括公司、非公司企业法人、合伙企业、个人独资企业,及其分支机构等)、个体工商户、农民专业合作社(以下统称为“商事主体”,涉海关年报商事主体除外),应当依法通过国家企业信用信息公示系统向市场监管部门报送年度报告并向社

会公示。

二、年报时间要求

商事主体自成立周年之日起两个月内报送并公示上一自然年度的年度报告(可以提前报送)。当年设立登记的商事主体,自下一自然年度起报送年度报告。

三、年报系统登录途径

商事主体实行网上报送年度报告,通过国家企业信用信息公示系统(浙江)(网址: <http://zj.gsxt.gov.cn>)报送,各类商事主体均可使用电子营业执照进行年报。无电子营业执照的企业、农民专业合作社应当使用数字证书报送年报。个体工商户可凭联络员手机号码接收短信验证码登录国家企业信用信息公示系统报送年报,也可应用“浙里办”手机APP订阅“个体户年报”或关注微信公众号“工商联连”

中的“个体户年报”小程序报送年报。

四、年报内容填报要求

商事主体采取自行填报和数据共享相结合的方式填报年报内容。年报中的资产总额、负债总额、所有者权益合计、营业总收入、主营业务收入、利润总额、净利润、纳税总额等资产状况信息,商事主体可一键提取市场监管部门和税务部门共享的涉税数据,也可自行填报、修正。年报中的其他数据,由商事主体按系统提示自行填报并确认。

商事主体对年报内容的真实性、合法性、有效性等作出信用承诺后提交并公示即完成年度报告。

五、年报后续监管

(一)市场监管部门遵循“宽严相济”的原则处理未按规定期限报送公示年度报告的行为。各类企业、农民专业合作社未按时年报的,在公示催告起30日内未补报年报的,依法将其列入经营异常名录;个体工商户直接标记为经营异常状态,依法依规实施信用惩戒。对连续两年以上未年报的企业、农民专业合作社,经核实长期未经营的依法吊销营业执照;对连续不申报年度报告被标记为经营异常状态长达两年以上的个体工商户,经核实予以依职权注销;对被吊销营业执照后届满三年仍未办理注销登记的企业,按照有关规定实施强制注销。

(二)市场监管部门依法组织开展商事主体年度报告随机抽查。抽查发现商事主体公示信息隐瞒真实情况、弄虚作假的,市场监管部门将依法将其列入经营异常名录并向

社会公示。发现情节严重的违法违规行为的,由有关主管部门依照有关法律、行政法规规定给予行政处罚;造成他人损失的,依法承担赔偿责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

(三)企业被列入经营异常名录届满3年仍未履行相关义务的,依法列入严重违法失信企业名单。列入严重违法失信企业名单企业的法定代表人、负责人,3年内不得担任其他企业的法定代表人、负责人。

(四)对列入经营异常名录的商事主体和列入严重违法失信企业名单的企业,在政府采购、工程招投标、国有土地出让、授予荣誉称号、投融资、注册新公司等方面依法予以限制或者禁入。

六、其他注意事项

(一)涉海关年报商事主体不实行滚动年报,其年报时间仍为每年的1月1日至6月30日,年报方式和内容不变。商事主体登录年报系统后可查看是否属于海关管理对象。

(二)商事主体对其报送的年度报告信息的真实性负责。

(三)商事主体报送年度报告不需要缴纳费用。

(四)商事主体在报送年度报告过程中遇到问题,可咨询各地市场监管部门,也可关注“工商联连”微信公众服务号或拨打咨询电话400-888-4636获取咨询服务。对于年报中的海关年报事项,可拨打咨询电话12360。

特此公告。

衢州市市场监督管理局

2019年7月8日

衢州市交通运输局 衢州市公安局 衢州市综合执法局 衢州市住建局 衢州市市场监督管理局关于印发 《衢州市互联网租赁自行车服务质量考核办法》的通知

衢市交〔2019〕83号

各在衢互联网租赁自行车运营企业:

为促进我市互联网租赁自行车(俗称“共享单车”)健康有序发展,现将《衢州市互联网租赁自行车服务质量考核办法》印发给你们,请按照《服务质量考核办法》要求,结合各自实际,认真贯彻落实。

衢州市交通运输局

衢州市公安局

衢州市综合执法局

衢州市住建局

衢州市市场监督管理局

2019年7月22日

衢州市人力资源和社会保障局 衢州市财政局 关于进一步加强民营企业招工服务的通知

衢市人社发〔2019〕103号

各县(市、区)人民政府,市级各相关部门:

为切实减轻民营企业招工成本,持续改善衢州营商环境,经市政府研究同意,现就全市进一步加强民营企业招工服务相关事项通知如下:

一、全市统一民营企业招工补助政策

(一)统一范围对象:享受招工补助政策的范围对象是在我市参加社会保险的民营企业(不含国有独资企业、国有控股企业及外商投资企业,下同)或为民营企业提供招工服务的人力资源服务机构,以及为民营企业输送应届毕业生的中高职院校。

(二)统一补助条件:享受招工补助政策的新员工,是指上年度无我市企业参保记录的法定劳动年龄段人员。

(三)统一补助标准:新员工在同一单位连续缴纳社会保险费(含五险)满3个月不足6个月的补助500元/人,满6个月不足12个月的补助1000元/人,满12个月不足24个月的补助2000元/人,满24个月的补助3000元/人。

(四)统一资金列支渠道:相关补助资金从就业补助资金中列支。

(五)统一经办程序:

1. 申报时间:每年6月、12月集中向当地人社部门申报两次。2019年度的招工补助于2019年12月集中申报。

2. 申报主体:新员工由民营企业自主招聘或人力资源服务机构提供招工服务、中高职院校介绍就业的,统一由民营企业申报;属于人力资源服务机构劳务派遣至民营企业的,由人力资源服务机构自行申报。

3. 申报材料:

(1)《衢州市招工补助申报表》(见附件1)

(2)《衢州市招工补助申请名册》(见附件2)

(3)人力资源服务机构申报的,需提供与民营企业签订的劳务合作协议和往来发票(票据)复印件。

4. 审核和发放:人社部门受理后对申报材料进行审核,市场监管等相关部门配合做好民营企业资格审核。

审核通过后,统一在人社部门(或当地政府)门户网站上进行公示,公示时间不少于3个工作日。公示无异议的,人社部门会同财政部门按规定进行发放。

(六)统一其他事项

1. 对符合衢州产业发展方向且用工量较大、招工仍有困难的企业,实行“一企一策、一事一议”,采取政府购买服务的方式,委托人力资源服务机构等市场主体提供招工服务。

2. 每位新员工只能在首家单位享受招工补助,不得同时重复享受。人力资源服务机构派遣到非民营企业和衢州市外企业的员工不得享受招工补助。

二、加强组织领导

(一)高度重视。落实企业招工补助政策是我市在打造最优营商环境、减轻民营企业用工成本、破解企业招工难方面所作的尝试,各地务必高度重视,确保将这项政策落实到位。

(二)明确工作职责。人社部门负责牵头组织招工补助政策的落实,及时组织研究政策兑现过程中发现的问题。市场监管部门负责民营企业资格的认定。财政部门负责落实招工补助资金,配合人社局做好相关发放工作。审计部门负责做好补贴发放的审计。

(三)严肃纪律。各地的招工补助必须严格按照本标准执行。相关部门按照程序落实政策,并严格加强监管。

本意见自2019年8月22日起实施。

附件:1. 衢州市招工补助申报表

2. 衢州市招工补助申请名册

衢州市人力资源和社会保障局
衢州市财政局
2019年7月22日

附件1

衢州市招工补助申报表

填写日期： 年 月 日

申报单位名称(盖章)			
地址			
企业统一信用代码			
联系人		联系电话	
开户名		开户银行	
银行账号			
申请项目			
缴费满24个月的()人;缴费满12个月不足24个月的()人;缴费满6个月不足12个月的()人;缴费满3个月不足6个月员工()人。合计:共 _____元。			
结果送达方式	<input type="checkbox"/> 自取 <input type="checkbox"/> 网上自助查询 <input type="checkbox"/> 短信送达(请填写手机号码: ()) <input type="checkbox"/> 邮寄送达(请填写邮寄地址: ())		
经办机构审核意见:缴费满24个月的()人;缴费满12个月不足24个月的()人;缴费满6个月不足12个月的()人;缴费满3个月不足6个月员工()人。合计:共 _____人,可享受补助 _____元(大写 _____)。 经办人签字: _____ (经办机构盖章) <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			

备注:本表一式两份,一份由经办机构留存,一份由申报单位留存。

衢州市招工补助申请名册

实际用人单位名称(盖章):

填写日期: 年 月 日

序号	姓名	身份证号码	社保缴费 开始时间	社保缴费 截止时间	缴费月数

备注:本表一式一份,由经办机构留存。

衢州市医疗保障局关于印发《衢州市基本医疗保险定点医药机构诚信记分管理办法(试行)》的通知

衢医保发〔2019〕46号

各县(市、区)医疗保障局、各有关单位:

《衢州市基本医疗保险定点医药机构诚信记分管理办法(试行)》已经研究同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

衢州市医疗保障局

2019年7月5日

衢州市基本医疗保险定点医药机构诚信记分管理办法(试行)

第一章 总则

第一条 为加强衢州市基本医疗保险定点医药机构(以下简称“定点单位”)的管理,进一步完善定点单位退出机制,保障医保基金安全,结合我市实际,制定本办法。

第二条 本办法适用于衢州市域范围二级以下定点医疗机构和定点零售药店的诚信记分管理。

第二章 记分管理

第三条 记分周期为一个自然年度,与《衢州市基本医疗保险定点医疗机构/零售药店服务协议》(以下简称“医保服务协议”)年度一致,实行协议年度累计记分,初始分值为0分,期满后,记分清零。

第四条 记分标准:

一、定点医疗机构按以下标准记分:

(一)发现以下行为之一的,记12分:

1. 通过伪造医疗文书、财务票据或凭证等方式,虚构医疗服务“假住院、假就诊”骗取医保基金,造成医保基金损失的;

2. 为非定点医疗机构、暂停协议医疗机构提供医疗费

用结算的;

3. 协议有效期内累计3次被暂停协议或暂停协议期间未按时限要求整改到位的;

4. 被吊销《医疗机构执业许可证》或《营业执照》的;

5. 超出《医疗机构执业许可证》范围提供医保服务;将内设科室对外承包、出租给个人或其他机构,并以定点单位名义开展医疗服务;

6. 故意曲解医保政策和管理规定,挑动参保人员集体上访,造成恶劣影响的;

7. 拒绝、阻挠或不配合医保行政部门及经办机构(含受委托的第三方)的日常管理、医疗费用审核稽查、信息化改造、故意删除或损毁视频监控等监督检查的;

8. 从非法渠道采购药品或销售假药的;

9. 其他造成严重后果或重大影响的违约行为。

(二)发现以下行为之一的,每次记6分:

1. 未能按要求及时提供真实完整的药品和医用材料、器械等进销存记录的;

2. 未能按要求提供与医疗费用结算有关的病历处方、费用明细清单、检查报告单、手术收费明细单等相关数据的;

3.故意分解检查、治疗、处方和收费等造成医保基金损失的;

4.在病组点数法(DRGs)工作中有恶意套高入组行为的;

5.不按规定和要求进行医保视频监控的;

6.发现销售劣药的;

7.故意夸大、掩盖医疗事实,造成医保基金损失的;

8.其他造成较大后果或较大影响的违规行为。

(三)发现以下行为之一的,每次记3分:

1.违反医保药品配药量、医保限定支付、物价收费规定、或无充分理由超药品使用说明书范围用药并造成医保基金损失的;

2.超标准收费、超剂量配售的;

3.无正当理由故意滞留参保人员医保证历本、社会保障卡的;

4.无特殊原因,连续6个月无基本医保结算的;

5.在医保目录内串换药品、诊疗项目、医用材料,未造成医保基金损失的;

6.其他违反医保规定,造成医保基金损失的行为。

(四)发现以下行为之一的,每次记1分:

1.未核验就诊人员身份的;

2.不按规定查看既往就诊记录,导致重复配药、重复检查的;

3.无正当理由拒绝为参保人员提供医保服务;

4.未落实参保人员知情权,未提供费用明细清单、出院病情证明等资料的;

5.未按要求执行医保药品支付价的或未履行医保支付标准告知义务引起参保人投诉的;

6.药品、诊疗项目、医用材料对应错误的;

7.定点医药机构名称、法定代表人或负责人、经营范围、经营地址应备案事项未及时备案的;

8.违反医保有关规定的其他情形。

二、定点零售药店按以下标准记分:

(一)发现以下行为之一的,记12分:

1.伪造虚假凭证或串通参保人员兑现现金骗取医保基金的;

2.将医保目录范围外项目按照目录内项目申报的;

3.为非定点零售药店或其他机构提供医保费用结算的;

4.被吊销《药品经营许可证》或《营业执照》的;

5.故意曲解医保政策和管理规定,挑动参保人员集体

上访,造成恶劣影响的;

6.协议有效期内累计3次被暂停协议或暂停协议期间未按时限要求整改到位的;

7.拒绝、阻挠或不配合医保行政部门及经办机构(含受委托的第三方)的日常管理、医疗费用审核稽查、信息化改造、故意删除或损毁视频监控等监督检查的;

8.从非法渠道采购药品或销售假药的;

9.其他造成严重后果或重大影响的违约行为。

(二)发现以下行为之一的,每次记6分:

1.未能按要求及时提供真实完整的药品和医用材料、器械等进销存记录的;

2.不按规定和要求进行医保视频监控的;

3.发现销售劣药的;

4.在经营场所摆设药品、医疗器械和滋补品以外物品的;

5.连续6个月无基本医保结算的;

6.其他造成较大后果或较大影响的违约行为。

(三)发现以下行为之一的,每次记3分:

1.无正当理由故意滞留参保人员医保证历本、社会保障卡的;

2.超标准收费的;

3.不按处方配售药品的;

4.在医保目录内串换药品、诊疗项目、医用材料,未造成医保基金损失的;

5.拒绝药品目录范围内的药品使用社会保障卡支付的;

6.无正当理由拒绝为参保人员提供医保服务的;

7.药师未在岗配售处方药的;

8.药店药品区与非药品没有明显区分;药品标签不清或无明码标价的;

9.其他违反医保规定,造成医保基金损失的行为。

(四)发现以下行为之一的,每次记1分:

1.未核验就诊(购药)人员身份或未做好代购人员信息登记的;

2.违反医保药品配药量、医保限定支付、或无充分理由超药品使用说明书范围用药的;

3.未按要求执行医保药品支付价的或未履行医保支付标准告知义务引起参保人投诉的;

4.药品、诊疗项目、医用材料对应错误的;

5.药店营业时间内药师未在岗的;

6.定点医药机构名称、法定代表人或负责人、经营范

围、经营地址应备案事项未及时备案的；

7.违反医保有关规定的其他情形。

第五条 同一违规行为同时符合上述多项计分标准的，按就高原则记分。

第六条 记分周期内累计记分达到12分，解除医保服务协议，并予以通报。

第七条 定点单位实行诚信档案库管理，记录的定点单位履行协议以及相关奖惩情况作为定点退出的重要依据。

第三章 处理及申诉

第八条 定点单位对医保经办机构作出的处理决定存在异议的，可以在收到书面处理意见后10个工作日内向同级医疗保障局提出申诉意见，并提供必要的举证材料。各级医疗保障局应按规定对申诉进行调查核实，并于30个工作日内作出决定。

第四章 其他

第九条 本办法由衢州市医疗保障局负责解释。

第十条 本办法所称医保基金包括住院统筹基金、门诊统筹基金、大病保险基金以及个人账户基金等。

衢州市医疗保障局关于印发衢州市医疗保险定点医药机构协议管理实施办法的通知

衢医保发〔2019〕47号

各县(市、区)医疗保障局、各有关单位：

《衢州市医疗保险定点医药机构协议管理实施办法》已经研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

衢州市医疗保障局
2019年7月8日

衢州市医疗保险定点医药机构协议管理实施办法

第一章 总 则

第一条 为进一步规范医疗保险定点医药机构管理，根据《中华人民共和国社会保险法》(中华人民共和国主席令第35号)、《浙江省人力资源和社会保障厅转发人力资源社会保障部关于完善基本医疗保险定点医药机构协议管理的指导意见的通知》(浙人社函〔2015〕129号)及《浙江省医疗保障局转发国家医疗保障局办公室关于当前加强医保协议管理确保基金安全有关工作的通知》(浙医保发〔2018〕3号)等规定，结合本市实际，制定本实施办法。

第二条 本办法所指的定点医药机构，是定点医疗机构和定点零售药店的统称。定点医疗机构是指与医疗保险经

办机构(以下简称“经办机构”)签订服务协议，为医保参保人员提供医疗服务的医疗机构。定点零售药店是指与经办机构签订服务协议，为医保参保人员提供处方外配和非处方药零售服务的药店。

定点医药机构服务协议是指经办机构与定点医药机构签订的，用于规范双方权利、义务及违约责任等内容的专门合约。

第三条 医疗保障行政主管部门负责对经办机构和定点医药机构双方履行协议情况以及有关政策法规制度落实情况的监督，经办机构负责对定点医药机构协议管理工作的组织实施。

第四条 经办机构对定点医药机构协议管理要坚持公

平公开、优化服务、优胜劣汰、动态管理的原则,并按“合理布局”规则进行总量控制。

城区范围内每个社区原则上按定点医疗机构不超过4家、定点零售药店不超过3家进行布局。农村范围每个行政村原则上按1家医疗机构和1家零售药店进行布局;交通不便、居住分散或人口较多的行政村可按2家医疗机构进行布局。二级及以上医疗机构不纳入总量控制范围。

在监管措施基本到位后,三年内逐步从“合理布局”过渡到全面放开。

第五条 本办法适用于衢州市行政区域内拟申请或已签订医保服务协议的医药机构。

第二章 申报条件

第六条 申请签订服务协议的医疗机构应具备以下条件:

1. 依法取得《医疗机构执业许可证》;
2. 近1年内(开业不足1年的自开业之日起),在卫健、市场监管等部门无行政处罚记录,且无重大医疗事故;
3. 依法为应参保职工办理社会保险参保,并按时足额缴纳社会保险费;
4. 具有独立的医疗服务场所并已正常运营3个月,营业面积不小于80平方米。场所使用权或经房产主管部门备案的租赁合同,从递交申请资料之日起计算剩余有效期限2年及以上;
5. 承担住院医疗任务的医疗机构住院床位数不少于20张,牙科诊所治疗床不少于3张;
6. 从业人员具有符合规定的执业或上岗资格。综合及专科医院应配备具有执业资格(第一执业点)的高级职称医师1人(含)以上、中级职称医师3人(含)以上,并配备相应数量具有执业资格的医师、药师和护士。社区卫生服务站、门诊部、个体诊所从业人员配备按卫健部门相关要求执行;
7. 医保目录内药品品种占配备总药品品种的比例不低于70%,能确保及时为参保人员提供医保药品和医疗服务;
8. 药品、诊疗项目、医疗收费、财务管理实现计算机管理,计算机网络具备与医疗保险信息管理系统联网的基本条件;
9. 严格规范药品、医用器材等进货渠道,经营药品或医用器材等必须有“进、销、存”台账,账册清楚,账物相符,并按规定要求进行信息化管理;

10. 药品通过招采平台采购率达到50%以上。

第七条 申请签订服务协议的零售药店应具备以下条件:

1. 依法取得《营业执照》、《药品经营许可证》、《药品经营质量管理规范认证证书》;
2. 近1年内(开业不足1年的自开业之日起),在市场监管等部门无行政处罚记录,且无重大药品质量事故;
3. 依法为应参保职工办理社会保险参保,并按时足额缴纳社会保险费;
4. 具有独立的营业场所并已正常运营3个月,营业面积不小于60平方米。场所使用权或经房产主管部门备案的租赁合同,从递交申请资料之日起计算剩余有效期限2年及以上;
5. 近3个月内(开业不足3个月的自开业之日起)无药品、医疗器械等医疗用品及保健滋补品以外其他物品的销售记录;保健滋补品经营面积不得超过总经营面积的20%;
6. 经营的药品种数不少于600种,其中医保药品种数占经营药品种数的60%以上,能确保及时为参保人员提供医保药品购药服务;
7. 配备2名(含)以上具有药师专业技术职称的药学技术人员(其中执业药师至少1名),连锁药店还需总注册执业药师人数不少于连锁药店总家数,确保在营业时间内为参保人员提供服务;
8. 药品销售实现计算机管理,计算机网络具备与医疗保险信息管理系统联网的基本条件;
9. 严格规范药品、医疗器械等进货渠道,经营药品、医疗器械等医疗用品及保健滋补品必须有“进、销、存”台账,账册清楚,账物相符,并按规定要求进行信息化管理;
10. 药品通过招采平台采购率达到50%以上,药品销售电子监管码扫码率达到60%以上。

第三章 办理流程

第八条 本办法实施后的首次办理采用集中办理方式,首次办理结束后采用日常办理方式。

医疗机构申请时须提供以下材料:

1. 《医疗保险定点医疗机构协议管理申请书》一式两份(附件1下载);
2. 《医疗机构执业许可证》的正、副本复印件,营利性医疗机构另需提供《营业执照》的原件及复印件各一份;
3. 县级以上卫健部门确认的医疗机构等级证明(无等

级不需提供)、执业医师(包括执业助理医师、乡村医师)注册及职称证明等相关材料原件及复印件各一份;

4.已开展的医疗服务项目及价格清单、药品及价格清单;

5.医疗机构用房产权证明或经房产主管部门备案的租赁合同等相关资料原件及复印件各一份;

6.法定代表人身份证复印件一份及医疗机构工作人员花名册。

零售药店申请时须提供以下资料:

1.《医疗保险定点零售药店协议管理申请书》一式两份(附件2下载);

2.《药品经营许可证》和《营业执照》的正本复印件、副本各一份;

3.《药品经营质量管理规范认证证书》(GSP)原件及复印件各一份;

4.药品经营品种及价格清单(连锁门店可由总部统一提供)一份;

5.零售药店营业场所产权证明或经房产主管部门备案的租赁合同、平面布局图等相关资料原件及复印件各一份;

6.药师以上药学技术人员注册证(或资格证)及职称证明材料的原件及复印件各一份;

7.法定代表人身份证复印件一份及零售药店工作人员花名册。

第九条 首次集中办理

首次集中办理流程包括受理申请、申报条件审核、专家评审、结果公示、验收及协议签订等主要环节。

(一)受理申请

本办法实施之日起40天内为集中受理期,符合申请条件且所在社区定点医疗机构数量不足4家的医疗机构,以及符合申请条件且所在社区定点零售药店不足3家的零售药店,可在受理期内凭规定的申请资料向统筹地医保经办机构提出医疗保险定点医药机构协议管理申请。

申请单位具有下列情形之一者,医疗保险经办机构不予受理其申请:

1.既往提交虚假申请材料或被解除服务协议,不满再次申请年限的原定点医药机构;

2.申请时提供的材料不全或经一次性告知后仍不能提供完整材料或不符合容缺受理条件的;

3.不在规定的受理期申请的;

4.法律法规规定不能纳入医疗保险服务协议管理的其他情形。

(二)申报条件审核

受理期结束后,医保经办机构在5个工作日内完成对申请单位的申报条件审核。

医保经办机构负责组织相关科室3名及以上工作人员,通过申请资料审核、调用卫健及市场监管部门接口查询违规及现场审核,核实申请单位是否符合申报条件。

经审核不符合申报条件的医药机构,退还申请资料并告知原因。

经审核,查实提供虚假材料的医药机构,一经核实,取消本次申请,并在2年内不得再次申请。

经审核符合申报条件的医药机构,进入专家评审环节。

(三)专家评审

专家评审由医保经办机构负责组织实施,在5个工作日内完成。评审专家从医保定点评审工作专家库中随机抽取,专家库由医疗保险经办机构人员和定点医药机构专家等组成。评审人员每组四人,三人负责评分、一人负责监督。评审工作邀请相关纪检监察机关人员负责全程监督。(专家评审内容和标准见附件3)

(四)结果公示

医保经办机构根据社区空缺数量和专家评审结果,从高分到低分确定拟新增定点名单并在门户网站上公示,公示期为5个工作日,公示期间无人举报或举报经查不属实,于公示期满后确定新增定点医药机构名单。

(五)验收及协议签订

新增定点医药机构应自名单确定之日起1个月内,将对公账户提交医保经办机构、领取PSAM卡,并完成药品和诊疗项目匹配、与医疗保险信息管理系统联网、视频监控监控系统、进销存管理系统及智能审核平台的安装(改进)等相关工作并申请验收。医保经办机构负责组织相关科室3名及以上工作人员进行验收。验收不合格的,提出整改意见;验收合格的,验收人员在《衢州市新增医疗保险定点医药机构验收单》(附件4)上签署意见。

验收合格的单位由医保经办机构填报《衢州市定点医药机构协议管理审批表》(附件5),由经办机构领导签字同意后报局党组会审议通过,局分管领导及局领导在《衢州市定点医药机构协议管理审批表》上签字同意后,医保经办机构将新增定点医药机构名单向社会公告,最终由经办机构负责人完成《衢州市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》或《衢州市基本医疗保险定点零售药店服务协议》的签订。医保经办机构根据医疗保险管理需要和医药机构特点,开通相应的刷卡权限。

第十条 日常办理

首次集中办理结束后,采用日常办理方式。日常办理流程包括受理申请、申报条件审核、结果公示、验收及协议签订等主要环节。

(一)受理申请

符合申请条件且所在社区定点医疗机构数量不足4家的医疗机构(含已受理未审核的医疗机构),以及符合申请条件且所在社区定点零售药店不足3家的零售药店(含已受理未审核的零售药店),可凭规定的申请资料向统筹地医保经办机构提出医疗保险定点医药机构协议管理申请。

申请单位具有下列情形之一者,医疗保险经办机构不予受理其申请:

- 1.既往提交虚假申请材料或被解除服务协议,不满再次申请年限的原定点医药机构;
- 2.申请时提供的材料不全或经一次性告知后仍不能提供完整材料的;
- 3.法律法规规定不能纳入医疗保险服务协议管理的其他情形。

(二)申报条件审核

申报条件审核应在5个工作日内完成,医保经办机构负责组织相关科室3名及以上工作人员,通过申请资料审核、调用卫健及市场监管部门接口查询违规及现场审核,核实申请单位是否符合申报条件。

经审核,符合申报条件的医药机构直接列入拟新增定点名单;经审核不符合申报条件的医药机构,退还申请资料并告知原因。

经审核,查实提供虚假材料的医药机构,一经核实,取消本次申请,并在2年内不得再次申请。

(三)结果公示

医保经办机构将拟新增定点名单在门户网站上公示,公示期为5个工作日,公示期间无人举报或举报经查不属实,于公示期满后确定新增定点医药机构名单。

(四)验收及协议签订

新增定点医药机构应自名单确定之日起1个月内,将对公账户提交医保经办机构、领取PSAM卡,并完成药品和诊疗项目匹配、与医疗保险信息管理系统联网、视频摄像监控系统、进销存管理系统及智能审核平台的安装(改进)等相关工作并申请验收。医保经办机构负责组织相关科室3名及以上工作人员进行验收。验收不合格的,提出整改意见;验收合格的,验收人员在《衢州市新增医疗保险定点医药机构验收单》(附件4)上签署意见。

验收合格的单位由医保经办机构填报《衢州市定点医药机构协议管理审批表》(附件5),由经办机构领导签字同意后报局党组会审议通过,局分管领导及局领导在《衢州市定点医药机构协议管理审批表》上签字同意后,医保经办机构将新增定点医药机构名单向社会公告,最终由经办机构负责人完成《衢州市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》或《衢州市基本医疗保险定点零售药店服务协议》的签订。医保经办机构根据医疗保险管理需要和医药机构特点,开通相应的刷卡权限。

第十一条 独立核算的各类分设机构、协作医院应另行独立申请。

第十二条 市本级及各县(市、区)医保经办机构签订协议的衢州市范围内的定点医药机构,实行协议互认。职工基本医疗保险定点医药机构和城乡居民基本医疗保险定点医药机构实行协议互认。

第四章 协议管理及监督

第十三条 医疗保险服务协议实行有效期制度,有效期原则上为1年,即从当年的1月1日至12月31日。有效期满后根据诚信积分情况决定是否续签协议。

第十四条 定点医药机构经相关行政部门批准变更名称、经营地址、法人代表、负责人的,以及定点医药机构的内设机构、服务项目、经办人员、联系电话、银行账户等信息发生变化的,应当在30个工作日内,携《衢州市医疗保险定点医药机构变更申请表》(附件6)及已变更资料原件及复印件等有关证明材料,向经办机构申请变更。逾期未办理手续的,经办机构可暂停其医保费用结算。

定点医药机构经营地址跨社区变更的,须符合合理布局原则,即新迁地址所在社区定点医疗机构未达4家(含已受理未审核的医疗机构)或定点零售药店未达3家(含已受理未审核的零售药店)。以后如准入全面放开,则定点医药机构经营地址跨社区变更同步放开。

定点医药机构因违规被调查、处理期间不得申请变更信息。如遇国家政策法律调整或医保管理政策的调整,双方应当另行签订补充协议或签订新的协议。

第十五条 医疗保险经办机构可会同卫健、市场监管等部门,定期或不定期对定点医药机构的医保服务管理情况进行监督检查。

(一)经办机构的稽核检查

医疗保险经办机构具体负责本统筹地区内定点医药机构的稽核检查工作。

对定点医疗机构采取日常检查、专项检查和年终检查相结合的方式。对辖区内所有定点医疗机构的日常实地检查原则上每年度至少2次;结合医保大数据分析、费用审核等发现的集中问题不定期开展专项检查,原则上每年不少于4次;结合年底清算,通过相关信息系统筛查有异常指标的医疗机构,发放书面核查书,由被检查机构提交相关材料,审核不通过的,开展实地核查。

对零售药店应采取日常检查、专项检查等方式,建立药品进销存系统、远程视频监控等信息化监控方法,并针对可能存在的问题的重点机构加大突击检查频次和范围。

对举报、投诉、审计、审核或监督检查中发现的问题进行专案调查。

(二)行政监管

医疗保障行政主管部门要对医疗保险经办机构制定的基本医疗保险定点医药机构管理工作程序、申请条件、评估规则、协议谈判及签订等开展行政监管,对医疗保险经办机构和定点医药机构履行协议管理情况定期开展第三方评价。

(三)社会监督

动员社会各方面力量参与医疗保险监督工作,提高监督实效。鼓励单位和个人对违反医疗保险制度规定的行为进行举报。对查处违反医疗保险法规政策的重大案件提供主要线索和证据的举报人,应当给予奖励,并严格为举报人保密。

第五章 违规行为的处理

第十六条 定点医药机构违反基本医疗保险规定发生的基金费用,医保经办机构不予支付;已经支付的,可在下期结算时核减或以其他方式予以追回。违规行为按照《衢州市基本医疗保险定点医药机构诚信记分管理办法(试行)》进行记分,同时视违规性质和情节,下发整改通知书,按应拨付费用的一至五倍在结算时予以扣减,并责令限期整改、暂停或解除协议。相关处理按从严从重原则处理,对触犯刑法的,移交司法机关处理。

对经查实将医保卡借给他人使用的参保人员,予以暂停6个月刷卡权限、列入重点监控名单并通报参保单位;对违规行为负有主要责任的当事医生,根据《浙江省基本医疗保险协议医师管理暂行办法》和《浙江省医保医师协议管理实施细则》相关规定进行处理。

第十七条 定点医疗机构违规行为的处理

(一)定点医疗机构有下列违规行为之一的,医保经办

机构予以核减当次应拨付的费用或追回医疗保险基金损失:

- 1.违反门诊接诊流程导致基本医疗保险基金损失的;
- 2.违反财务结算制度,使用现金购销药品耗材涉及的费用;
- 3.接诊医生不如实记录患者外伤原因和经过、病程录、手术记录等,导致医保基金损失的;
- 4.非主观性错误收费和错误匹配导致基本医疗保险基金损失的;
- 5.违规提前收取物理治疗、康复项目和中医及民族医诊疗类项目费用的;
- 6.违反医疗保险管理规定,将应该通过其他途径报销的医疗费用纳入基本医疗保险报销的;
- 7.未按规定上传医疗费用的。

(二)定点医疗机构有下列违规行为之一的,医保经办机构予以核减当次应拨付的费用或追回医疗保险基金损失,并处以1倍扣款:

- 1.违反临床诊疗技术常规,人为地将应一次连续住院治疗过程分解成二次或多次住院的分解住院行为;
- 2.违反DRGs结算要求,导致医保经办机构多支付医保费用的;
- 3.违反支付范围使用中药颗粒剂的。

(三)定点医疗机构有下列违规行为之一的,医保经办机构予以核减当次应拨付的费用或追回医疗保险基金损失、处以2倍扣款,并处暂停服务协议及限期整改3个月:

- 1.故意错误收费和错误匹配导致基本医疗保险基金损失的;
- 2.违反临床用药常规及联合用药规范超剂量、超品种、使用非本病种治疗药物、医嘱外用药的滥用药物行为;
- 3.违反药品支付价格规定,超支付标准收费的(非公立医院或者非参照公立医院改革的民营医院在未给参保人员解释清楚政策前提下超支付标准收费的);
- 4.违反物价规定,分解项目、超标准、转嫁收费的行为;
- 5.发生处方管理不规范、分解处方、无处方刷卡等行为的;
- 6.违反诊疗常规,进行超出参保人员实际病情的不合理检查、不合理治疗的;
- 7.理疗管理不规范的;
- 8.违规销售保健品的;
- 9.违反医保限定支付范围,将参保人员应自费的费用纳入医保报销的;

10. 违背参保人员意愿,让参保人员自行到药店购买当次就医所需的医保目录内药品,导致参保人员投诉的;

11. 违反卫生部门制定的住院标准,将可在门诊或急诊观察治疗的参保人员收治住院的降低入院标准行为;将经住院治疗已经好转或痊愈的参保人员留治继续住院的行为;

12. 开展的服务超出相关部门批准的经营范围或医师执业范围的;

13. 医务人员未具备相应行医资格或在未注册的医疗机构发生执业行为的;

14. 营业时间内未保持开启视频监控或发生遮挡或未按要求保证角度、清晰度、储存时间导致医保经办机构不能正常查看的。

(四) 定点医疗机构有下列违规行为之一的,医保经办机构予以核减当次应拨付的费用或追回医疗保险基金损失、处以4倍扣款,并暂停服务协议及限期整改6个月:

1. 违反卫生部门制定的住院病人管理规定,虽然给参保人员办理了住院手续,有治疗但不住院的挂床住院行为;

2. 采用虚假宣传、擅自减少统筹基金起付标准或减免(返还)其它费用等方式诱导参保人员住院的诱导住院行为;

3. 违反规定,将参保人员应自付费用串换成可报费用;

4. 工作人员未核验病人身份,导致冒用参保人员身份进行冒名住院或冒名就诊的;

5. 药品、器械及耗材进销存不符的;

6. 因用医保系统升级等借口隐瞒被处理事实及政策解释不到位等行为,导致参保人员投诉或者上访等现象的。

(五) 定点医疗机构有下列违规行为之一的,医保经办机构予以核减当次应拨付的费用或追回医疗保险基金损失、处以5倍扣款,并解除服务协议:

1. 通过伪造医疗文书、财务票据或凭证等方式,虚构医疗服务“假住院、假就诊”骗取医保基金的;

2. 将参保人员就医实际未使用的药品、诊疗、耗材等费用虚记上传医保结算系统的行为;

3. 虚记药械进销存记录的;

4. 为非定点医药机构或暂停协议医药机构提供医保结算或将科室对外承包后未经核准私自联网刷卡的;

5. 唆使、诱导参保人员集体投诉或者集体上访等现象的。

第十八条 定点零售药店服务违规行为的处理

(一) 定点零售药店有下列行为之一的,暂停医保服务并限期整改3个月:

1. 违规收集参保人员社会保障卡但未造成基金损失的;

2. 库存未按要求实时上传;

3. 未按要求上传医保数据;

4. 未实现进销存信息化管理;

5. 未按要求使用视频监控系统或人脸识别系统;

6. 营业时间内未保持开启视频监控或发生遮挡或未按要求保证角度、清晰度、储存时间导致医保经办机构不能正常查看;

7. 销售药品、医疗器械等医疗用品及保健滋补品以外的其他物品的。

(二) 定点零售药店有下列行为之一的,追回医疗保险基金损失、处以2倍扣款、暂停医保服务并限期整改3个月:

1. 不按处方配售药品;

2. 超剂量配售;

3. 药师不在岗配售处方药;

4. 处方管理不规范、无处方配售处方药;

5. 分解、超标准收费的;

6. 匹配错误导致医保基金损失的;

7. 未给参保人员解释清楚政策前提下超支付标准收费的。

(三) 定点零售药店有下列行为之一的,追回医疗保险基金损失、处以4倍扣款、暂停医保服务并限期整改6个月:

1. 不核验参保人员身份的;

2. 进销存不符的;

3. 违规收集参保人员社会保障卡且造成基金损失;

4. 销售假药、劣药等行为的;

5. 因用医保系统升级等借口隐瞒被处理事实及政策解释不到位等行为,导致参保人员投诉或者上访等现象的。

(四) 定点零售药店有下列行为之一的,追回医疗保险基金损失、处以5倍扣款并解除医保协议:

1. 伪造虚假凭证或串通参保人员兑换现金骗取基金的;

2. 将医保目录范围之外的项目按照目录内项目申报医保结算的;

3. 为无医保结算资格或暂停定点服务的零售药店提供医保结算的行为;

4. 虚假上传入库;

5. 伪造虚假进货票据;
6. 空刷、盗刷参保人员社会保障卡的;
7. 使用假处方配售处方药的。

第六章 协议退出

第十九条 定点医疗机构发生下列情形之一的, 医疗保险经办机构予以解除协议, 1年内不得重新申请医保定点:

- (一) 定点医疗机构因违反医疗保险、卫健、市场监管等相关法律法规而被追究法律责任的;
- (二) 定点医疗机构限期整改期间继续违规的;
- (三) 定点医疗机构经查实私自将单位或科室承包、出租或转让给其他单位和个人经营的;
- (四) 定点医疗机构一个协议有效期内诚信管理积分扣分达到12分的;
- (五) 定点医疗机构要求单方面解除协议的。

第二十条 定点医疗机构发生下列情形之一的, 医疗保险经办机构予以解除协议, 3年内不得重新申请医保定点:

- (一) 定点医疗机构被吊销或注销《医疗机构执业许可证》、《营业执照》或没有通过相关行政主管部门年度校验或审核的;
- (二) 定点医疗机构拒绝、阻挠或不配合医疗保险经办机构(含委托授权的第三方机构)开展必要监督检查的;
- (三) 定点医疗机构一个协议有效期内累计3次被暂停协议或暂停协议期间未按时限要求整改或整改不到位的;
- (四) 定点医疗机构通过伪造医疗文书、财务票据或凭证等方式, 虚构医疗服务“假住院、假就诊”骗取医保基金的;
- (五) 定点医疗机构为非定点医疗机构、暂停协议医疗机构提供医疗费用结算的;
- (六) 定点医疗机构发生造成严重后果或重大影响的违约行为等其他需要解除协议的情形。

第二十一条 定点零售药店发生下列情形之一的, 医疗保险经办机构予以解除协议, 1年内不得重新申请医保定点:

- (一) 定点零售药店因违反社会保险、市场监管等相关法律法规而被追究法律责任的;
- (二) 定点零售药店限期整改期间继续违规的;
- (三) 定点零售药店一个协议有效期内诚信管理积分扣分达到12分的;

- (四) 定点零售药店要求单方面解除协议的。

第二十二条 定点零售药店发生下列情形之一的, 医疗保险经办机构予以解除协议, 3年内不得重新申请医保定点:

- (一) 定点零售药店伪造虚假凭证或串通参保人员兑换现金骗取基金的;
- (二) 定点零售药店为非定点零售药店或其他机构提供医保费用结算的;
- (三) 定点零售药店将医保目录范围之外的项目按照目录内项目申报医保结算的;
- (四) 定点零售药店一个协议有效期内累计3次被暂停协议或暂停协议期间未按时限要求整改或整改不到位的;
- (五) 定点零售药店被吊销或注销《药品经营许可证》、《营业执照》或没有通过相关行政主管部门年度校验或审核的;
- (六) 定点零售药店拒绝、阻挠或不配合医疗保险经办机构(含委托授权的第三方机构)开展必要监督检查的;
- (七) 定点零售药店发生造成严重后果或重大影响的违约行为等其他需要解除协议的情形。

第二十三条 定点医药机构有下列情形之一的, 医疗保险经办机构终止医保服务协议:

- (一) 定点医药机构协议期满后, 未按规定续签协议的;
- (二) 定点医药机构因管理不善等原因导致破产、倒闭和关门歇业的;
- (三) 其他需要终止协议的情形。

第二十四条 定点医药机构出现上述解除或终止协议情形的, 医疗保险经办机构按以下程序办理:

- (一) 暂停联网结算。医疗保险经办机构暂停定点医药机构服务功能, 停止联网刷卡结算。
- (二) 下达处理意见。医疗保险经办机构下达终止或解除原服务协议的处理意见。
- (三) 完成日常费用结算。医疗保险经办机构根据相关处理意见, 及时完成与定点医药机构的日常费用结算, 并终止或解除服务协议。已被解除协议的定点医药机构, 清算年度产生的医疗费用仍须列入清算范围, 根据清算结果多退少补。如定点医药机构拒绝履行清算结果, 医保经办机构可通过法律途径追回医保基金损失。

第七章 附则

第二十五条 医保经办机构与协议管理的医药机构之间发生协议内容争议, 可由双方协商解决, 也可提请医疗保

障行政主管部门协调解决。经协商调解未果的,可向有关仲裁机构提出仲裁申请或通过司法途径解决。

第二十六条 定点医疗机构、定点零售药店,及其单位法定代表人、医师、药师的违规行为将列入衢州市信用体系建设的指标范畴,具体办法另行制定。

第二十七条 本办法自下发之日起开始实施。已有规定与本办法不一致的,按照本办法执行。

- 附件:1. 医疗保险定点医疗机构协议管理申请书
2. 医疗保险定点零售药店协议管理申请书
3. 衢州市医疗保险定点医药机构专家评审内容和标准
4. 衢州市新增医疗保险定点医药机构验收单
5. 衢州市定点医药机构协议管理审批表
6. 衢州市医疗保险定点医药机构变更申请表

附件 1

医疗保险定点医疗机构 协议管理申请书

申请单位:_____

申请时间:_____

医疗机构名称		医疗机构 其他名称			
所有制形式		法定代表人姓名			
法定代表人 身份证号码		法定代表人 联系电话			
医院等级		邮政编码			
是否分支机构		上级医疗 机构名称			
经营性质		开业时间			
单位用房性质 (自有/租赁)		单位用房租赁合同 剩余有效期限			
建筑面积		200米内有无其他 定点医疗机构			
单位地址及所在社区					
单位经办人		联系电话			
医疗机构执业 许可证号		执业许可时间			
		变更记录 (近三年)			
统一社会 信用代码		民办非企业单位 登记证号			
诊疗科目					
人员构成	人数	高级职称	中级职称	初级职称	其他
医师					
其中： 第一执业点医师					
护士					

医技人员					
药学人员					
其他人员					
合 计					
1年以上稳定工作关系人数			参加社会保险人数		
核定床位数			实际开放床位数		
配备药品种数			其中医保药品种数		
已开展医疗服务项目数			其中医保范围内医疗服务项目数		
50万元以上大型医用仪器设备数量			50万元以上大型医用仪器设备名称		
近一年内有无行政处罚记录			近一年内有无重大医疗事故		
同一法人主体(投资主体)的相关定点医药机构,1年内有无因违规被暂停、解除或终止医保服务协议和正在接受经办机构调查处理等情况的记录					
是否已安装医疗结算监控设备			是否承诺提供医疗结算监控信息		
申请单位意见	<p>自愿承担 基本医疗保险服务,申请成为医疗保险定点医疗机构,并承诺所填写的信息、证明材料真实有效。如与事实不符,将承担提供虚假材料所造成的一切后果。</p> <p>法定代表人签字:</p> <p>单 位 (盖章) 年 月 日</p>				

附件2

医疗保险定点零售药店 协议管理申请书

申请单位:_____

申请时间:_____

零售药店名称				法定代表人姓名			
法定代表人 身份证号码				法定代表人 联系电话			
经营方式		<input type="checkbox"/> 连锁企业直营门店 <input type="checkbox"/> 加盟店 <input type="checkbox"/> 单体店					
总店名称							
开业时间				邮政编码			
单位地址及所在社区							
药店用房性质 (自有/租赁)				药店用房租赁合同 剩余有效期限			
营业场所 建筑面积				200米内有无其他 定点零售药店			
单位经办人				联系电话			
药品经营许可证号				许可证取得时间			
				变更记录(近三年)			
统一社会信用代码				营业执照 取得时间			
药品经营质量管理规范认证号							
是否提供远程药学服务							
是否已安装医疗 结算监控设备				是否承诺提供医疗 结算监控信息			
经营药品是否有 进、销、存台帐				是否按 GSP 要求 进行管理			
经营药品种数	总数		西药		中成药		中药饮片
其中医保药品种数	总数		西药		中成药		中药饮片
备注							

工作人员 总数	注册执业药师 (中药师)	药师 (中药师)	从业药师 (中药师)	营业员	其他工作人员
1年以上稳定 工作关系人数			参加社会保险人数		
近一年内有无 行政处罚记录			近一年内有无 重大药品质量事故		
同一法人主体(投资主体)的相关定点医药机构,1年内有无因违规被暂停、解除或终止医保服务协议和正在接受经办机构调查处理等情况的记录					
申请单位 意见		<p>自愿承担 基本医疗保险服务,申请成为医疗保险定点零售药店,并承诺所填写的信息、证明材料真实有效。如与事实不符,将承担提供虚假材料所造成的一切后果。</p> <p style="text-align: right;">法定代表人签字:</p> <p style="text-align: right;">单位 (盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			

衢州市医疗保险定点医药机构专家评审内容和标准

表一:医疗机构申报材料评估(30分)

医疗机构名称: 评估人员签名: 复核人签名:

评估项目		分值	得分标准	得分	备注
1.经营场所 (5分)	有稳定的经营场所	5分	查看租赁合同或房产证,房产所有权属医疗机构负责人或单位所有的,得5分,否则得3分。		
2.社会保险 参保情况 (10分)	职工社会保险参保情况	10分	未参保职工人数占应参保职工人数的比例达到0-10%(含)的扣1分,10-20%(含)的扣2分,以此类推,扣完为止。		
3.医护人员 配备情况 (15分)	根据执业地点、工资发放、排班表和参保证明等资料明确医生配备情况	10分	以第一执业地点为准,按规定配备医生的得6分。在此基础上每增加一名中级职称医师加1分,每增加一名副高及以上职称医师加2分。加满10分为止。		
	根据执业地点、工资发放、排班表和参保证明等明确护士配备情况	5分	按规定配备护士的(中医诊所可不配备护士),得5分;否则,不得分。		
合 计					

表二:医疗机构现场评估(70分)

医疗机构名称: _____		评估人员签名: _____		医疗机构负责人签字(或单位盖章) _____	
评估项目		分值	得分标准	得分	备注
1. 经营场所(15分)	内部设置科学合理	6分	至少设有独立的诊疗室、药房、输液室(无需药房或输液室的专科类医疗机构除外),每室得2分。		
	环境整洁舒适	4分	较舒适,得4分;一般,得3分;不舒适,得0-2分。		
	面积大小	5分	200㎡以上得5分;100-200㎡得4分;100㎡以下得0-3分。		
	财务会计台账齐全,收支明细清楚	5分	无财务台账的,扣5分;台账不全或收支明细不清的,扣1-4分。		
2. 财务管理(10分)	有以单位名称开设的基本账户	2分	有,得2分;无,不得分。		
	所有资金收支必须通过本单位的基本账户,且所有出入库和财务账一致	3分	是,得3分,否则不得分。		
3. 药械管理(10分)	有相应的进货登记、清单和盘存明细表	5分	无相应进货登记和清单的,扣5分;有进货登记和清单但不全的,扣2分;不能提供盘存明细表的,扣2分。		
	药械出入库管理规范,进销存对应	5分	抽查5种药械,每1种对应不上,扣1分。		
	医疗收费实现计算机管理	5分	没实现的,扣5分。		
	是否严格按照执业许可范围开展业务	10分	如超出,扣10分。		
4. 医疗行为规范(35分)	因病施治,合理开具处方且处方书写规范、完整	5分	抽查近一年来5份相关资料,每一例不合理或不规范扣1分。		
	收费合理	10分	上述5份相关资料,每一例不合理扣2分。		
	处方定期装订成册	5分	未定期装订的,扣5分;全部实行电子处方的,不扣分。		
合 计					

表三:零售药店申报资料评估 (30分)

零售药店名称: _____ 评估人员签名: _____ 复核人签名: _____

评 估 项 目		分值	得 分 标 准	得分	备注
1.经营场所(5分)	有稳定的经营场所	5分	查看租赁合同或房产证,房产所有权属医疗机构负责人或单位所有的得5分,否则得3分。		
2.社会保险参保情况(10分)	职工社会保险参保情况	10分	未参保职工人数占应参保职工人数的比例达到0-10%(含)的扣1分,10-20%(含)的扣2分,以此类推,扣完为止。		
3.药师配备(5分)	根据注册及参保情况、工资发放情况等明确药学校术人员力量配备	5分	按规定配备药学技术人员的,得3分。在此基础上每增加一名中级职称药师(执业药师参照中级)的,加1分;每增加一名副高及以上职称药师的加2分。加满5分为止。		
4.经营模式(5分)	通过证照,查明经营模式	5分	连锁经营的,得5分;单体经营的,得3分。		
5.开业时间(5分)	以《营业执照》核准时间为准,明确开业时间。	5分	到申请之日为止,开业超过1年(含)的,得5分;开业3个月(含)至1年的,得3分;开业不到3个月的,不得分。		
合 计					

表四：零售药店现场评估(70分)

零售药店名称：_____ 评估人员签名：_____ 医疗机构负责人签字(或单位盖章)：_____

评估项目	分值	得分标准	得分	备注
1. 经营场所(30分)	面积大小	200㎡以上得5分;100-200㎡得4分;100㎡以下得0-3分。		
	环境整洁舒适	较舒适,得5分;一般,得4分;不舒适,得0-3分。		
	非药品经营面积占比	保健滋补品经营面积明显超出经营总面积20%的,扣5分。		
	经营范围	经营药品、医疗器械等医疗用品及保健滋补品以外物品的,不得分。		
	合理摆放	药品、非药品未分区摆放的,扣5分。		
2. 财务管理(5分)	财务会计台帐齐全,收支明细清楚	无财务台帐的,则扣5分;有台帐但不全或收支明细不清的,扣1-4分。		
3. 药械管理(15分)	有相应的进货登记、清单和盘存明细表	无相应进货登记和清单的,扣5分;有进货登记和清单但不全的,扣1-4分;不能提供盘存明细表的,扣2分。		
	药品、器械出入库管理规范,进销存对应	抽查5种药品或器械,每1种对应不上扣2分。		
	药品收费实行计算机管理	未实现的,扣5分。		
4. 医疗行为规范(15分)	药品销售时电子监管扫码率	60%以下不得分,60%为基准得6分,每提高10%多得1分。		
5. 药品采购(5分)	通过药品招采平台采购的比例	50%以下不得分,50%得基准分1分,每增加10%,多得1分。		
合 计				

附件 4

衢州市新增医疗保险定点医药机构验收单

单位名称	
单位地址	
所在社区	
验收时间	
验收人员签名	
验收事项及结果	
验收事项	验收结果
药品与诊疗项目匹配	
系统联网	
视频摄像监控系统安装	
进销存系统管理	
智能审核平台下载	

附件5

衢州市定点医药机构协议管理审批表

单位名称			
单位地址			
所在社区			
申报条件审核情况	审核时间	审核结果	审核人员
公示情况	公示时间	公示形式	公示结果
医保局 审批意见	经办人意见	经办人： 年 月 日	
	科室意见	科室负责人： 年 月 日	
	经办机构领导意见	经办机构领导： 年 月 日	
	局分管领导意见	局分管领导： 年 月 日	
	局领导意见	局领导： 年 月 日	

附件 6

衢州市医疗保险定点医药机构变更申请表

单位名称			
单位地址			
联系人			联系电话
序号	变更项目	变更前	变更后
1			
2			
申请单位意见	法定代表人(公章): 年 月 日		
医保经办 部门意见	经办人: 年 月 日		科室负责人: 年 月 日

