附件2：

河源市“双通道”定点零售药店承诺书

药店名称：

所在地址：

联系人及联系方式：

河源市（\*\*\*县区）医疗保障事业管理中心：

本单位自愿申请报名参加河源市“双通道”定点零售药店公开遴选，严格遵守本次公开招标程序，本单位郑重承诺：

一、遵守《中华人民共和国药品管理法》、《中华人民共和国社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关法律法规。

二、纳入“双通道”的药品,在定点医疗机构和“双通道”药店执行统一的支付标准和价格政策。

三、提供河源市行政区域内免费配送上门和药学专业技术人员随车配送服务，配送时限原则上不超过4小时，医疗机构或患者急需的配送时限不超过2小时。

四、承担因自身原因造成的药品不良反应、药品质量等责任及后续处理工作。

五、获得遴选资格后与医保中心签订《河源市“双通道”定点零售药店协议》，并严格遵守协议管理。

六、经营范围包括：中药饮片、中成药、化学药制剂、抗生素制剂、生化药品、生物制品（疫苗除外）、医疗器械、特殊食品等。

七、承担连接广东省医保信息平台和广东智慧药监平台的相关费用。

八、对提交的资料真实性负责。

企业负责人签名：

日期：

（加盖单位公章）