

附件 3

省本级职工基本医疗保险门诊统筹定点零售药店现场评估评分表

零售药店（盖章）：

评估时间：

项目	序号	主要内容	分值	考核标准	得分	备注
一、医保管理 20 分						
医保管理	1	配备专（兼）职医保管理人员，开展医保政策内部培训，按要求参加省医保事务中心组织的会议。	2	有专（兼）职医保管理人员，签订 2 年以上劳动合同，且在合同期内，并缴纳社会保险的，得 0.5 分；开展医保政策内部培训的，得 1 分；按要求参加省医保事务中心组织的会议的，得 0.5 分。		
	2	建立医疗保障内部管理制度，规范药械服务行为，每半年自查一次，并建立台账。	4	制定医保管理内部制度，有相关纸质资料存档的，得 1 分；相关制度上墙公示的，得 1 分；有内部违规处理记录的，得 1 分；有规范药械服务行为自查台账的，得 1 分。		
	3	建立财务管理制度。	5	建立结算账户、现金管理等相关财务制度，有相关纸质资料存档的，得 1 分，制度上墙的，得 1 分；开立一个基本存款户（连锁药店总公司或分公司开立基本存款户均可），以账户转账支付方式结算各项商品购置款项的，得 1 分；会计核算资料真实和完整，各项收支都遵守《人民币结算账户管理办法》《现金管理暂行条例》及实施细则要求的，得 1 分；规范票据领购、使用、保管及核销等管理工作的，得 1 分。		
	4	开展医保政策宣传，提供咨询服务，公开投诉举报渠道。	3	参保人员购药、结算流程上墙的，得 1 分；医保电子凭证、社会保障卡使用指南及个人帐户支付范围上墙的，得 1 分；医保协议主要内容上墙的，得 1 分。上述各项仅有相关纸质文档但没上墙的，对应项减半得分。既上墙又有纸质文档的，按上墙计分。		

项目	序号	主要内容	分值	考核标准	得分	备注
	5	显著位置悬挂统一定点的零售药店标识、投诉举报标牌。	1	悬挂定点零售药店标识的，得 0.5 分；悬挂投诉举报标牌的，得 0.5 分。		
	6	积极配合稽核检查，按要求提供相关资料。	2	积极配合稽核检查，按要求提供相关资料，且提供的资料真实、准确、完整的，本项得 2 分；配合不积极的，本项得 0.5 分；不在稽核检查结果现场签字确认加盖公章的，本项得 0 分。		
	7	对投诉或检查发现的问题及时调查、核实、处理并记录处理结果，提供书面整改情况说明。	2	对投诉或检查的问题及时调查、核实、处理并记录处理结果的，得 1 分；提供书面整改情况说明的，得 1 分。		
	8	按要求退回违规费用，在规定时间内支付违约金。	1	按要求退回违规费用，在规定时间内支付违约金的，得 1 分。		
二、服务能力 10 分						
服务能力	9	★有 2 名第一注册地在该定点零售药店的执业药师，与该定点零售药店签订 2 年及以上劳动合同且在合同期内，并缴纳社会保险；营业时间内至少有一名执业药师在岗。		查看执业药师证及劳动合同原件，核查执业药师第一注册地是否在该定点零售药店，是否签订 2 年及以上劳动合同且在合同期内；查看社保缴费记录，核查是否缴纳社会保险；查看营业时间是否至少有一名执业药师在岗。		
	10	★药品经营品种不低于药品目录的 50%		导出该药店药品进销存数据，按通用名与药品目录进行比对，查看药品经营品种是否达到药品目录的 50%。		
	11	★连锁店经营面积达到 80 平方米、单体店经营面积达到 100 平方米；经营场所如为租赁，应提供 3 年（含 3 年）以上（即申报日期至租赁结束日期 3 年及以上）的有效租赁合同。		查看营业用房房产证或房屋租赁合同原件，核查经营面积是否符合要求、租赁合同是否达到 3 年，且在有效期内。		
	12	建立药品配送登记管理制度。	10	建立药品配送管理制度的，得 10 分。		

项目	序号	主要内容	分值	考核标准	得分	备注
三、协议管理 50 分						
协议管理	13	★纳入医保协议管理 3 年以上（含 3 年），近三年无医疗保障、卫生健康、市场监管等行政部门行政处罚及中止医保协议。		获取省、市医疗保障、卫生健康、市场监管等行政部门行政处罚及中止医保协议情况。		
	14	★不得以任何理由收集或滞留参保人员医保电子凭证、社会保障卡；不得诱导、协助他人冒名或者虚假购买药械；不得使用个人账户套取现金；不得使用个人账户支付医保支付范围外的费用；不得串通参保人及第三方骗取医保基金。		随机抽查参保人员购药情况。		
	15	★结算设备不得转借或赠与他人，不得改变使用场地。		核查读卡终端安装和使用情况。		
	16	★不得将不具备医保结算资格的机构或其他机构的费用纳入本机构结算和申报。		随机抽查参保人员购药费用的结算及申报情况。		
	17	核验参保人员医保凭证，执行实名就医购药；代购药品的，做好相关登记。	10	未执行实名就医购药的，每发现一例扣 2 分；未按协议要求对代购药品做好登记的，每发现一例扣 2 分。		
	18	药品售价不高于四川省药械集中采购及医药价格监管平台同产品的挂网价格。	6	随机抽取 6 个药品价格，任意 1 个药品价格高于四川省药械集中采购及医药价格监管平台同产品的挂网价格的不得分。		
	19	购药实行费用清单制。	5	购药未实行清单制的，每发现一例扣 1 分。		
	20	按照档案管理有关规定，按年度将参保人处方、购药清单及医疗费用结算票据等医保结算资料，立卷归档。	5	未按年度立卷归档的，扣 5 分；立卷归档资料不完整的，扣 3 分。		
	21	药械价格明码标价。	3	未明码标价的，扣 3 分；部分标价的，扣 2 分。		

项目	序号	主要内容	分值	考核标准	得分	备注
	22	对一次性支付金额在 800 元以上、同一医保电子凭证或社保卡同一天在该机构累计支付 1000 元以上的，登记参保人或代购人姓名、身份证号、住址、联系电话等信息。	6	未按协议要求登记的，每发现一例扣 2 分；登记内容不完整的，每发现一例扣 1 分。		
	23	药械与其他商品实行分区摆放、分类管理。	5	未实行分区摆放、分类管理的，扣 5 分；分区摆放、分类管理不规范的，扣 3 分。		
	24	严格按照《处方管理办法》和有关规定调配销售处方药。	6	未按照《处方管理办法》和有关规定调配销售处方药的，每发现一例扣 2 分。		
	25	不得在经营场所内摆放、销售（包括促销、抽奖、赠送等方式）协议清单中所列商品。	2	在经营场所内摆放、销售（包括促销、抽奖、赠送等方式）协议清单中所列商品的，扣 2 分。		
	26	参保人员使用医保电子凭证、社会保障卡购药的，提供符合税务管理要求的专用发票、医保药品费用直接结算单据和相关资料。	2	不向参保人员提供票据、结算单据等相关资料的，每发现一例扣 1 分。		
四、系统管理 20 分						
系统管理	27	★零售药店信息系统（MIS），与医保电子处方流转平台对接。		查看 MIS 系统是否与医保电子处方流转平台有效对接（处方流转平台建成前，查看零售药店是否可从处方管理系统中获取处方信息）。		
	28	★建立进销存管理系统，并上传真实数据到医保信息系统。		抽查部分药品进销存记录与库存是否相符；核查进销存管理系统是否与医保信息系统对接。		
	29	★满足职工门诊统筹联网结算需求，实时将参保人员发生的医疗费用以及医保基金监管、审核、结算所需的信息、数据传输至医保信息系统。		核查信息系统是否符合门诊统筹信息系统技术和接口标准，并能实现与医保信息系统有效对接，按要求实时传输医保费用结算等数据		

项目	序号	主要内容	分值	考核标准	得分	备注
	30	★实现所售药品电子追溯。		抽查部分药品，通过扫描药品条形码，追溯药品销售去向。		
	31	建立药店信息系统内部管理制度。	5	建立药店信息系统内部管理制度得3分，配备专（或兼）职医保信息化建设管理人员得2分。		
	32	对接医保信息系统的网络、设备安全问题。	5	按要求做好数据备份，保护参保人员信息，确保医保数据安全的，得2.5分；对接医保信息系统的网络、设备，与互联网物理隔离，与其他外部网络联网时采用有效的安全隔离措施的，得2.5分。		
	33	医保信息业务编码标准数据库的动态维护和相关数据传输工作。	10	通过国家医保信息业务编码标准数据库，动态维护信息系统，且相关数据真实、完整、及时、准确的，得5分；本机构相关数据正常传输的，得5分。		
总分			100			

备注：1. ★号为一票否决指标：符合要求的，“得分栏”填“是”，不符合要求的，“得分栏”填“否”。任一项为“否”，该次评估为“不合格”。2. 满分100分，不足80分视为不合格；3. 得分或扣分不超过本项最高分；4. 本表格一式二份，零售药店、省医保事务中心各留存一份。

评估人员签字：