附件3

定点零售药店指标体系（2022版）

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值设计 | 权重 | 指标释义 | 指标设计依据 | 评分规则 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 协议管理 | 基础管理 | 标识标牌 | 10 | 10‰ | 在本机构显要位置悬挂统一格式的定点零售药店标识。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。  | 按照规定悬挂标牌的，得分；未按照规定悬挂标牌的，不得分。 |
| 协议管理 | 基础管理 | 变更申请 | 10 | 10‰ | 药店名称、法定代表人、企业负责人或实际控制人、注册地址和药品经营范围等重要信息变更的，及时向医保经办机构提出变更申请。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。  | 按照规定进行变更备案，得分；未按照规定进行变更备案，不得分。 |
| 协议管理 | 基础管理 | 信息公开 | 10 | 10‰ | 向医保部门报告医保基金使用监督管理所需信息，向社会公开医药费用、费用结构等信息。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 按照规定公开的，得分；未按照规定公开信息的，不得分。 |
| 协议管理 | 基础管理 | 配合监管 | 10 | 10‰ | 配合医保部门医保费用审核、稽核检查、绩效考核等工作，接受医保部门监督检查，提供相关材料。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》；《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。  | 按照规定提供准确的医保监管信息资料且配合监督检查，得分；未按照规定提供医保监管信息资料且不配合监督检查、提交材料不及时并以不合理理由拒不提供材料的，均不得分。 |
| 协议管理 | 基础管理 | 参加培训 | 10 | 10‰ | 参加由医保行政部门或经办机构组织的宣传和培训。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。  | 按照要求参加培训的，得分；未按照要求参加培训的，不得分。 |
| 协议管理 | 基础管理 | 宣传咨询 | 10 | 10‰ | 开展医保方面宣传并及时更新内容；提供相关咨询服务。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。  | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分。 |
| 协议管理 | 基础管理 | 资料保管 | 10 | 10‰ | 妥善保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、费用明细、药 品和医用耗材出入库记录等资料。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。 | 资料保管齐全的，得分；资料保管不齐全的，不得分 |
| 协议管理 | 服务管理 | 身份核实 | 10 | 10‰ | 核验参保人员医保有效凭证；执行实名购药管理规定。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。 | 按照规定核验参保人员医疗保障有效凭证，得分；未按照规定核验参保人员医疗保障有效凭证，造成医保基金损失的，不得分。 |
| 协议管理 | 服务管理 | 药品分类 | 10 | 10‰ | 开展药品分类分区管理，并对所售药品设立明确的医保用药标识。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》 。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分。 |
| 协议管理 | 服务管理 | 药品价格 | 10 | 10‰ | 明码标价；按照公平、合理、诚实信用和质价相符的原则制定价格，遵守医 疗保障行政部门制定的药品价格政策。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》 。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分。 |
| 协议管理 | 服务管理 | 凭方售药 | 10 | 10‰ | 凭处方销售医保目录内处方药，对处方进行审核、签字后调剂配发。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》 。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分。 |
| 协议管理 | 服务管理 | 外配处方药审核 | 10 | 10‰ | 向参保人员提供处方药外配服务时，核验处方使用人与参保人员身份是否一 致；要有执业药师或药师在岗对处方进行审核并签字，确保用药合理。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分。 |
| 协议管理 | 服务管理 | 外配处方药提供 | 10 | 10‰ | 提供与外配处方相符的药品，并给予用药指导，保留外配处方与机打购药明细 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分 |
| 协议管理 | 服务管理 | 知情同意 | 10 | 10‰ | 提供医保基金支付范围以外的医药服务的，应当经参保人员或者其近亲属、 监护人同意。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分 |
| 协议管理 | 服务管理 | 服务满意度 | 40 | 40‰ | 购药患者或参保人对机构的服务满意度评价结果。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 满意度调查结果80分（含）-90分的扣10分；70分（含）-80分的扣20分；60分（含）-70分的扣30分；小于60分的扣40分。 |
| 协议管理 | 系统管理 | 系统对接 | 10 | 10‰ | 按医保信息系统的技术和接口标准实现与医保信息系统有效对接，配备相关联网设施设备。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定与医保信息系统进行对接，得分；未按照规定与医保信息系统进行对接，不得分。 |
| 协议管理 | 系统管理 | 系统安全 | 10 | 10‰ | 网络与互联网物理隔离，与其他外部网络联网采用有效的安全隔离措施。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分 |
| 协议管理 | 系统管理 | 数据安全 | 10 | 10‰ | 做好与医保相关信息系统的安全保障工作，遵守数据安全有关制度，保护参 保人员隐私。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定进行的得分；未按照规定进行的，不得分。 |
| 协议管理 | 系统管理 | 业务编码 | 10 | 10‰ | 使用国家统一医保编码，按照医保信息业务编码标准进行数据处理。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定进行的，得分；未按照规定进行的，不得分 |
| 协议管理 | 系统管理 | 数据上传 | 20 | 20‰ | 上传参保人员购买药品的品种、规格、价格及费用信息，定期向经办机构上报医保目录内药品的“进、销、存”数据，并对其真实性负责。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 根据医保局端口填报上报内容评分，期内未发生信息传输不规范事件得满分。未按信息编码规则上传数据的，上传信息数据不全面、不准确、未按时限要求的，每出现一例扣10分，扣完为止。 |
| 协议管理 | 财务管理 | 财务制度 | 10 | 10‰ | 执行药店财务制度、会计制度、对账制度等，规范财务管理。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定执行医疗机构财务制度和会计制度，得分；未按照规定执行医疗机构财务制度和会计制度，不得分。 |
| 协议管理 | 财务管理 | 财务账表 | 10 | 10‰ | 设立总账、现金账、银行账、明细账等完整财务账表；业务往来记录完整、 真实。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定执行医疗机构财务制度和会计制度，得分；未按照规定执行医疗机构财务制度和会计制度，不得分。 |
| 协议管理 | 财务管理 | 票据管理 | 10 | 10‰ | 按票据管理办法规范票据领购、使用、保管及核销等管理。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定执行的，得分；未按照规定执行的，不得分。 |
| 协议管理 | 财务管理 | 进销存 管理 | 50 | 50‰ | 建立药品及医用材料真实、完整、准确的购销存台账；保存真实完整的购进和使用记录。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按规定保管财务账目、记账凭证、药品和医疗耗材出入库记录等涉及基金使用的相关资料，得分；未按规定保管财务账目、记账凭证、药品和医疗耗材出入库记录等涉及基金使用的相关资料，不得分 |
| 医保监管 | 基金管理 | 支付范围 | 10 | 10‰ | 医保基金支付的费用符合规定的支付范围。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 按照规定执行的，得分；未按照规定执行的，不得分 |
| 医保监管 | 基金管理 | 费用结算 | 10 | 10‰ | 进行医保费用直接结算，提供直接结算单据和相关资料。不得将医保基金支付的项目让参保人员负担。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定执行的，得分；未按照规定执行的，不得分。 |
| 医保监管 | 监管评价 | 医保监管奖励 | 10 | 10‰ | 医保监管部门给予机构的通报表扬等。 | \_ | 受到医保监管部门通报表扬≥1次，每次加1分，最多10分；未受到医保监管部门通报表扬，不得分。 |
| 医保监管 | 基金管理 | 风险防控 | 10 | 10‰ | 定期分析排查贯彻医保政策、执行收费规定、有效控制费用和防范欺诈骗保的风险点，积极采取医保风险防控措施。 |  | 按照规定制定医保风险防控制度，定期开展排查并有记录，得分；未按照规定制定医保风险防控制度，未定期开展排查，不得分。 |
| 医保监管 | 基金管理 | 负面舆情 | 30 | 30‰ | 官方或主流媒体报道负面信息。 | \_ | 官方或主流媒体报道负面信息但未造成社会影响次数≥1次，每次扣10分，扣完为止。 |
| 医保监管 | 一般处理 | 约谈 | 20 | 20‰ | 对定点零售药店医疗保障违规行为的处理方式。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 约谈0次，得分；约谈≥1次＜3次，得分50%；约谈≥3次以上，不得分。 |
| 医保监管 | 一般处理 | 整改 | 20 | 20‰ | 对定点零售药店医疗保障违规行为的处理方式。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 整改0次，得分；整改≥1次＜3次，得分50%；整改≥3次以上，不得分。 |
| 医保监管 | 一般处理 | 通报 | 20 | 20‰ | 对定点零售药店医疗保障违规行为的处理方式。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 通报0次，得分；通报≥1次＜3次，得分50%；通报≥3次以上，不得分。 |
| 医保监管 | 费用处理 | 追回、拒付费用 | 30 | 30‰ | 定点零售药店因违规等行为被监管部门追回已支付、拒绝支付的医保基金。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 追回、拒付费用等于0，得分；追回、拒付费用金额＞0且＜200，按得分系数为（最大值-实际值）/（最大值-最小值）得分；追回、拒付费用≥200元，不得分。 |
| 医保监管 | 费用处理 | 罚款 | 30 | 30‰ | 定点零售药店因违规等行为被监管部门罚款。 | 《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》。 | 罚款费用等于0，得分；罚款费用金额＞0且＜200，按得分系数为（最大值-实际值）/（最大值-最小值）得分；罚款金额≥200元，不得分。 |
| 医保监管 | 协议处理 | 暂停协议 | 50 | 50‰ | 对定点零售药店医疗保障违规行为的协议处理方式。 | 《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。  | 暂停协议等于0，得分；暂停协议等于1次，按得分系数为1/2得分；暂停协议≥2次，不得分。 |
| 自律管理 | 管理体制 | 管理组织 | 20 | 20‰ | 配备专（兼）职医保管理人员，人数与管理需要相适应，并有效行使管理职能。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 按照规定配备专（兼）职医保管理人员，及时发现和解决问题，得分；未按照规定配备专（兼）职医保管理人员，未能及时发现和解决问题，不得分。 |
| 自律管理 | 管理体制 | 医保培训 | 20 | 20‰ | 有计划开展医德医风、行业自律教育，组织医保相关政策和规定等学习培训。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》；《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议》。 | 按照规定组织医保监管和诚信政策培训并有培训记录，得分；未按照规定组织医保监管和诚信政策培训，不得分。 |
| 自律管理 | 制度建设 | 制度完备性 | 20 | 20‰ | 医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、信息管理制度和医保费用结算制度的完备性。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议》。 | 机构医保相关制度完备，得分；机构医保相关制度不完备，不得分。 |
| 自律管理 | 管理行为 | 自查自纠 | 50 | 50‰ | 定期检查药店医保基金使用情况，及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 计算公式：自查自纠费用/医保总额费用；高优指标，指标得分按照得分系数=（实际值-最小值）/（最大值-最小值）计分。 |
| 自律管理 | 管理行为 | 举报投诉 | 30 | 30‰ | 衡量患者、机构等对机构服务满意度的举报投诉并查实情况。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 医保举报投诉并查实次数为0，得分；医保举报投诉并查实次数≤3次，按照得分系数为1-次数\*0.2得分；医保举报投诉并查实次数＞3次，得0分。 |
| 自律管理 | 管理行为 | 从业人员管理 | 20 | 20‰ | 加强从业人员管理，对违规违约行为进行查处。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。 | 从业人员处理因违规原因被医保部门处理，发生一例扣10分，扣完为止。 |
| 自律管理 | 管理行为 | 廉洁自律 | 50 | 50‰ | 医保基金使用中，药店及其工作人员不得收受贿赂或者取得其他非法收入。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 药店及其工作人员不存在以上情形的得分。反之不得分。 |
| 自律管理 | 处方管理 | 处方记录 | 20 | 20‰ | 购药清单等由定点零售药店保存2年，门诊特殊慢性病处方及购药结算单保存2年以上，特殊药品处方及购药结算单保存5年以上。处方单与医保结算单存根、销售小票（从药店自身销售系统打印出）一起装订存放，参保患者的处方与非参保患者的分开存放。 | 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《处方管理办法》；《青海省医疗保障定点零售药店服务协议》。 | 按照规定进行处方签字、保存、审核，并保存完整记录，得分；未按照规定进行处方签字、保存、审核，不得分。 |
| 自律管理 | 购进管理 | 购进管理 | 20 | 20‰ | 特殊药品购进管理制度、流程及记录等。 | 《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。 | 按照规定制定购进制度，严格执行并有完整记录，得分；未按照规定制定购进制度；不得分。 |
| 自律管理 | 贮存管理 | 贮存管理 | 20 | 20‰ | 特殊药品贮存管理制度、流程及记录等。 | 《青海省医疗保障定点零售药店服务协议（2019版）》。 | 按照规定制定贮存制度，严格执行并有完整记录，得分；未按照规定制定贮存制度；不得分。 |
| 行政处罚 | 行政处罚 | 警告、罚款等 | 20 | 20‰ | 被政府有关行政部门给予暂警告、罚款、没收违法所得和没收非法财物等处罚情况。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 警告、罚款、没收违法所得和没收非法财物，每发生1次，扣10分，扣完为止。 |
| 行政处罚 | 行政处罚 | 责令停业整顿 | 50 | 50‰ | 被政府有关行政部门给予责令停业整顿处罚情况。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 发生责令停业整顿，发生1次，扣20分； |
| 行政处罚 | 行政处罚 | 暂扣许可证/执照 | 50 | 50‰ | 被政府有关行政部门给予暂扣许可证/执照处罚情况。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 暂扣许可证/执照，发生1次，扣20分。 |
| 纪检处理 | 纪检处理 | 纪检处理 | 50 | 50‰ | 因医保方面问题，受到纪律检查或监察部门处理。  | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 |  |
| 一票否决 | 协议处理 | 解除协议 | \_ | \_ | 协议期内零售药店被取消定点资格 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》；《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》；《青海省医疗保障定点医疗机构服务协议》。  | 一票否决。 |
| 一票否决 | 司法处理 | 欺诈骗保 | \_ | \_ | 定点零售药店及工作人员因欺诈骗保被追究刑事责任的。 | 《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》。 | 一票否决。 |
| 一票否决 | 失信处理 | 失信被执行人 | \_ | \_ | 定点零售药店或其法人被纳入公共信用系统严重失信人名单的情况。 | 《青海省公共信用信息条例》。 | 一票否决。 |
| 一票否决 | 违规移交 | 违规移交情况 | \_ | \_ | 涉嫌违反相关法律法规和规章移送司法部门的。 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》。 | 一票否决。 |