

附件 3

202 年定点零售药店年度考核评分表

定点零售药店:

考核时间:

考核人员:

[illegible]

[illegible]

序号	评价项目	设定分值	评价内容	评分办法	扣分项目	扣分分值	得分
5	合理控制医疗费用	8	加强医保目录价格管理，控制医药费用不合理增长。	1.参保患者药店次均费用较本机构上年度在合理增长范围内的，得4分，超过10%的扣1分，超过10%以上的扣2分，超过30%不得分； 2.参保患者药店人次人头比较本机构上年度在合理增长范围内的，得4分，超过10%的扣1分，超过10%以上的扣2分，超过30%不得分。			
6	规范使用医保基金	15	贯彻落实《江西省医疗保障基金使用监督管理办法》等法律法规，严格执行基金监督管理要求，完善医保基金使用管理制度，落实自我管理主体责任。	严格规范使用医保基金，无违法违规行为发生的，得15分。存在违法违规使用医保基金行为的，按下列情形分别扣分： 1.被医保部门责令改正的，一次扣1分； 2.被责令整改并退回医保基金损失金额的，一次扣1分； 3.被责令退回医保基金损失金额并处损失金额1-2倍罚款的，一次扣2分； 4.被责令退回骗取的医保基金并处骗取金额2-5倍罚款的，一次扣5分； 5.拒不改正或造成严重后果的，不得分。			

序号	评价项目	设定分值	评价内容	评分办法	扣分项目	扣分分值	得分
7	严格基金管理	8	全面落实医疗保障基金管理、执行和结算清账。	1.建立健全财务制度和医保基金使用考核评价体系，定期检查并及时纠正医疗保障基金使用不规范行为的，得2分； 2.配合医保部门做好相关工作的，包括但不限于医保费用申报、异地费用结算、年度清算等工作，得2分； 3.及时完成自身承担的医疗费用账务处理，无新增“应收医保款”挂账的，得2分； 4.规范准确上传结算明细数据和结算清单的，得2分。			
四、医保标准化信息化建设（共2项，13分）							
8	医保信息业务编码应用	3	严格执行并及时动态维护国家医保信息业务编码标准。	1.严格执行国家医保信息业务编码标准，实现药店管理系统基础库全覆盖应用的，得2分； 2.按照接口规范要求准确维护上传各类医保信息业务编码，得1分。			

序号	评价项目	设定分值	评价内容	评分办法	扣分项目	扣分分值	得分
9	医保信息化应用落地	10	深化拓展医保信息化应用。实现医保电子凭证、移动支付、电子处方流转功能的应用，医保信息系统联通。完成接口改造，确保网络联通正常，数据传输准确。	1.使用医保电子凭证结算率达到40%的，得2分，30≤医保电子凭证结算占比<40%的，按比例计算得分；<30%的，不得分； 2.接入江西省医保信息平台移动支付中心，得2分； 3.接入江西省医保信息平台电子处方中心，得2分； 4.按要求完成结算系统、智能监控系统、“双通道”定点、门诊统筹等信息系统联网后的对接、维护、传输等工作的，得2分； 5.医保结算数据保存上传及时正确，药店数据保存完整的，得2分，因人为操作失误，导致医保数据错误、丢失的，每次扣0.5分，扣完为止。			
五、医保管理服务（共3项，15分）							
10	优质诊疗服务提供	6	按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，保障参保人员获得高质量、有效率的医药服务	按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，得6分。以下情形每查实一项扣1分，扣完为止： 1.未严格执行门诊统筹，门诊慢特病、长处方、“双通道”待遇等政策，不及时上传相关信息； 2.将处方药品串换为其他药品或非药品销售； 3.诱导参保人员购药； 4.不按处方用法用量销售药品或不按药师执业范围进行药品销售； 5.未向异地就医参保人员提供同等、合规、必要的医保服务。			

序号	评价项目	设定分值	评价内容	评分办法	扣分项目	扣分分值	得分
11	强化服务管理	6	及时与医保经办机构签订医疗服务协议，按相关条款履行义务。	及时签订并规范履行医疗保障服务协议重要约定的，得6分，有下列违规情形，每查实一项不得分： 1.机构名称、经营范围等发生变化时，未及时申请变更或擅自变更的； 2.不核实持卡人员相关信息； 3.滞留参保人员医保卡； 4.其他医保协议有效期内发现问题未按要求整改或整改不到位的。			
12	就诊人员满意度提高	3	及时处理与医保相关的投诉举报，提高参保人员对医疗机构医保服务满意度。	无就诊人员举报投诉的，得3分，参保人员的医保相关合理诉求得到及时解决的，得2分。			
六、地方自主评价（共1项，10分）							
13		10	由各设区市结合年度工作重点统一提出工作要求和设置评分办法				
合计							

备注：1.本评价采用百分制，非“双通道”/门诊统筹定点零售药店评价总分为80分，最终评价总分按评价项目总得分×100/80，折算成百分制；“双通道”定点零售药店评价总分为90分，最终评价总分按评价项目总得分×100/90；门诊统筹定点零售药店评价总分为90分，最终评价总分按评价项目总得分×100/90；

2.评分表中指标以2023年执行情况为考核内容，各地可依政策性调整做年度修改；

3.评分办法以得分角度表述的项目，各设区市可细化具体扣分项目，对定性指标，各设区市可根据实际细化明确定量目标。