嘉兴市医疗保险服务中心文件

嘉医保中心〔2020〕1号

关于印发《嘉兴市本级医药机构医疗保障

定点管理现场评估指标》的通知

嘉兴市医疗保险服务中心南湖、秀洲分中心：

根据《嘉兴市医药机构医疗保障定点管理经办规程（试行）》（嘉医保〔2020〕22号）文件要求，我中心制定了《嘉兴市本级医药机构医疗保障定点管理现场评估指标》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

嘉兴市医疗保险服务中心

2020年5月9日

嘉兴市本级医疗机构医疗保障定点管理现场评估指标

医疗机构名称： 地址： 评估时间：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **指标类型** | **序号** | **评估项目** | **分值** | **现场查验** | **自评情况** | **评估情况** |
| 必备条件 | 1 | 《医疗机构执业许可证》合法、有效，在许可的诊疗科目范围内提供医疗服务。 | 必备指标 | 《医疗机构执业许可证》（正、副本）及其与开展医疗服务项目相对应情况。 |  |  |
| 2 | 符合医疗机构基本标准的人员要求。 | 科室设置及医务人员的执业信息（名册、资质证书）、劳动合同、工资发放及社保登记、缴费信息。 |  |  |
| 3 | 医疗机构的负责人、医保部门负责人、医务骨干等相关人员参加培训并考核合格。 | 相关人员培训考核合格相关证明。 |  |  |
| 4 | 配备专（兼）职医保管理人员，100张床位以上的医疗机构设医疗保障办公室，安排专职工作人员。 | 医院医保办及专（兼）职医保管理人员信息。 |  |  |
| 5 | 具备完善的医院信息系统，实现与医保信息系统有效对接，为参保人提供直接联网结算。 | 查验医保相关收费与退费操作等系统对接及参保人直接联网结算情况。 |  |  |
| 6 | 正常开展医疗业务3个月以上。 | 医疗机构营运及开展医疗服务情况。正常开展医疗业务时间自首次诊疗行为发生之日算起，查看相关诊疗记录及医疗机构发票开具情况。 |  |  |
| 评估指标 | 1 | 建立完善的医保管理制度。 | 10 | 建立包括医保办（医保人员）工作制度、医保病历处方审核制度、医保相关审批管理制度、医保政策宣传培训制度等的医院医保管理制度。未建立制度扣10分；制度不健全，酌情扣1-5分。 |  |  |
| 2 | 建立完善的财务制度。 | 10 | 根据会计制度的规定建立相应的会计账目和“进、销、存”电算化管理的明细账目，未建立扣10分。制度执行不到位，未做到账账相符、账实相符，酌情扣1-9分。 |  |  |
| 3 | 建立完善的统计信息管理制度。 | 10 | 按要求做好医疗机构信息库、药品目录库（包括西药、中成药、中药饮片）、诊疗项目目录库、诊疗耗材目录库、疾病编码目录库、手术编码目录库、医保医师信息库等标准数据库基础信息的维护工作。发现未及时按要求维护的情况，1例扣2分。 |  |  |
| 4 | 建立完善的医疗质量安全核心制度。 | 10 | 根据首诊负责制度等18项医疗质量安全核心制度要求，结合实际，建立完善本机构核心制度、配套文件和工作流程。未建立制度扣10分；制度不健全，酌情扣1-5分；制度执行不到位，酌情扣1-5分。 |  |  |
| 5 | 具备完善的信息系统。 | 20 | 提供的联网结算服务包括本地联网结算、市内异地联网结算，按要求提供省内异地联网结算、跨省异地联网结算及长三角异地门诊结算服务，不提供扣20分。  确保向医保经办机构传输的参保人员就医、结算及其它相关信息均由信息系统自动生成，规范填写并与实际情况相符，存在不规范的情况，酌情扣5-10分。 |  |  |
| 6 | 建立规范的药品、医用材料进货管理制度。 | 10 | 药品购进记录必须注明药品的通用名称、生产厂商（中药材标明产地）、剂型、规格、批号、生产日期、有效期、批准文号、供货单位、数量、价格、购进日期。药品、器械、耗材等所有经营品种购进、销售均应纳入“进、销、存”电算化管理（包括厂家赠品），并将购、销明细如实录入“进、销、存”电算化管理信息系统。为建立制度扣10分，发现执行制度要求不到位、不规范的情况，酌情扣1-9分。 |  |  |
| 7 | 开展医保政策宣传。 | 10 | 设立宣传栏、电子屏等向就医的参保人员宣传医保政策、就医流程等。未设立或未宣传扣10分，宣传方式和内容不规范的，酌情扣1-5分。 |  |  |
| 8 | 保证参保人员知情同意权。 | 5 | 公开药品、服务项目和材料的价格，向参保人员提供门诊、住院费用结算清单和住院日费用清单，未公开扣2.5分，公开、提供不到位酌情扣1-2分。  建立自费项目参保人员知情确认制度，未建立扣2.5分，制度执行不到位，酌情扣1-2分。 |  |  |
| 9 | 设置监控设备。 | 10 | 在收费结算处等公共场所安装监控设备，确保正常使用，并能提供不少于一个月不间断的监控影像资料。未安装扣10分，使用不正常或不能提供相关资料，酌情扣1-9分。 |  |  |
| 10 | 纳入定点后对医保基金影响的预测性分析报告客观、正确。 | 5 | 预测性分析报告符合医疗机构规模、业务收入和医保基金利用等实际情况。预测性分析报告不符合实际情况酌情扣1-5分。 |  |  |
| 合计得分 | | | | |  |  |

备注：现场评估必备指标有一项不符合要求，即为不合格；评估指标合计得分85分以下不合格。

现场评估专家签名：

嘉兴市本级零售药店医疗保障定点管理现场评估指标

零售药店名称： 地址： 评估时间：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指标类型 | 序号 | 评估项目 | 分值 | 现场查验 | 自评情况 | 评估情况 |
| 必备条件 | 1 | 《药品经营许可证》和《营业执照》合法、有效，在核准的范围内从事经营活动。 | 必备指标 | 《药品经营许可证》和《营业执照》及其与从事经营活动相对应情况。 |  |  |
| 2 | 至少与1名取得《执业药师资格证书》的药师签订1年以上劳动合同，且劳动合同在有效期内。 | 《执业药师资格证书》及其《劳动合同》。 |  |  |
| 3 | 零售药店的业主、执业药师、主要从业人员参加培训并考核合格。 | 相关人员培训考核合格相关证明。 |  |  |
| 4 | 至少有2名熟悉医保法律法规和相关制度规定的专（兼）职医保管理人员，负责管理医保费用，并签订1年以上劳动合同，且劳动合同在有效期内。 | 医保专（兼）职管理人员的《劳动合同》。 |  |  |
| 5 | 具备完善的信息系统，实现与医保信息系统有效对接，为参保人提供直接联网结算。 | 建立符合医保要求的信息系统和网络安全管理制度。查验医保相关收费与退费操作等系统对接及参保人直接联网结算情况。 |  |  |
| 6 | 在注册地址正式经营3个月以上。 | 零售药店营运情况。正式经营时间自首次药品销售之日算起，查看相关销售记录。 |  |  |
| 评估指标 | 1 | 建立完善的的医保药品管理制度。 | 10 | 建立包括医保人员工作制度、医保药品“进销存”制度、医保处方管理制度、医保刷卡管理制度、医保信息管理制度等零售药店医保药品管理制度。未建立制度扣10分；制度不健全，酌情扣1-5分。 |  |  |
| 2 | 建立完善的财务管理制度。 | 10 | 根据会计制度的规定建立相应的会计账目和“进、销、存”电算化管理的明细账目，未建立扣10分。制度执行不到位，未做到账账相符、账实相符，酌情扣1-9分。 |  |  |
| 3 | 建立完善的医保人员管理制度。 | 10 | 建立健全零售药店负责人、医保管理负责人、执业药师、物价收费员、计算机信息管理人员、药品质量负责人等医保人员管理制度。未建立制度扣10分；制度不健全，酌情扣1-5分。 |  |  |
| 4 | 具备完善的信息系统。 | 15 | 配备相关医保联网设施设备，并与其它网络间有安全隔离措施，与互联网物理隔离。未按要求配备，扣5分。  严格按照医保计算机系统技术、接口和社会保障市民卡用卡标准规范，进行计算机接口系统改造，做好医保部门组织的测试验收工作。为按要求改造，扣5分。  确保向医保经办机构传输的参保人员购药、结算及其它相关信息均由信息系统自动生成，规范填写并与实际情况相符。存在不规范的情况，酌情扣1-5分。  该项15分扣完为止。 |  |  |
| 5 | 建立规范的药品进货管理制度。 | 10 | 药品采购记录必须注明药品的通用名称、生产厂商（中药材标明产地）、剂型、规格、批号、生产日期、有效期、批准文号、供货单位、数量、价格、购进日期。未按要求记录，发现1例扣2分。  药品、器械等所有经营品种购进、销售均应明细如实录入“进、销、存”电算化管理信息系统。未按要求录入，发现1例扣2分。  该项10分扣完为止。 |  |  |
| 6 | 开展医保政策宣传 | 10 | 设立宣传栏、电子屏等向购药的参保人员宣传医保主要政策、购药流程等。未设立或未宣传扣10分，宣传方式和内容不规范的，酌情扣1-5分。 |  |  |
| 7 | 按照公平、合法、诚实守信原则合理定价。 | 5 | 对药品、医用材料、医疗器械等进行明码标价。定价或标识不规范的，酌情扣1-4分。 |  |  |
| 8 | 设置监控设备。 | 15 | 根据医保部门要求，在收费结算处等公共场所安装监控设备并正常使用，能提供两年的监控影像资料。监控设备采集的影像能清晰辨认出购药人员面部特征，并应按要求覆盖监控范围全貌，收费结算和配售药品服务须在监控采集影像范围内实施并完成。未安装扣15分，使用不正常或不能提供相关资料，酌情扣1-14分。 |  |  |
| 9 | 具备与药品经营规模相适应的稳定、独立的营业场所。 | 10 | 营业面积应符合规定设置要求，能为参保人提供舒适的服务环境。设立医保药品专区或专柜，与非医保药品和其他用品分开摆放，有明确标识。医保药品专区或专柜设置符合规范，药品和医疗器械陈列面积不少于总经营面积70%，其他用品经营范围实行正面清单制。营业面积、专区、专柜设置不符合要求，酌情扣1-8分；其他用品未严格执行正面清单制，酌情扣1-8分；10分扣完为止。 |  |  |
| 10 | 纳入定点后对医保基金影响的预测性分析报告客观、正确，符合药店规模、经营收入和医保基金利用等实际情况。 | 5 | 预测性分析报告不符合实际情况酌情扣1-5分。 |  |  |
| 合计得分 | | | | |  |  |

备注：现场评估必备指标有一项不符合要求，即为不合格；评估指标合计得分85分以下不合格。

现场评估专家签名：

|  |
| --- |
| 抄送：各县（市）医保中心。 |
| 嘉兴市医疗保障局办公室 2020年5月11日印发 |