

兰州市医疗保障定点零售药店信用评价指标体系及评分标准表

序号	一级指标(8)	二级指标(21)	三级指标(48)	分值(200分)	指标释义	评分规则	指标设计依据	指标类型	记分周期规则	数据获取方式	数据采集部门	兰州医保中心综合考核	备注
1	协议履行	基础管理	年检合格	2	药品经营许可证、营业执照、执业药师注册证经相关部门年检合格。	有一项不合格扣2分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第三十八条。续签应由定点零售药店于医保协议期满前3个月向经办机构提出申请或由经办机构统一组织。统筹地区经办机构和定点零售药店就医保协议续签事宜进行协商谈判，双方根据医保协议履行情况和绩效考核情况等决定是否续签。协商一致的，可续签医保协议；未达成一致的，医保协议解除。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店	√	
2			变更备案	2	定点零售药店的名称、法定代表人、企业负责人、实际控制人、注册地址和药品经营范围等重要信息发生变更的，应向医保部门提出变更申请。	基础分为2分，未按规定变更备案，查实一次扣1分，扣完为止。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第三十七条。定点零售药店的名称、法定代表人、企业负责人、实际控制人、注册地址和药品经营范围等重要信息发生变更的，应自有关部门批准之日起30个工作日内向统筹地区经办机构提出变更申请，其他一般信息变更应及时书面告知。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		
3			标识标牌	2	在显著位置悬挂“基本医疗保险定点零售药店”的标识标牌。	基础分为1分，未在显著位置悬挂，查实一次扣0.5分；扣完为止。未悬挂，查实一次此项不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十八条。定点零售药店在显著位置悬挂统一格式的定点零售药店标识。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		
4			宣传咨询	2	有医保政策宣传栏、手册、彩页等，为参保人员提供服务指南。	有一项不合格扣1分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十三条。定点零售药店应当为参保人员提供药品咨询、用药安全、医保药品销售、医保费用结算等服务。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		
5			举报投诉	2	在服务场所设立举报投诉窗口(台)、电话、信箱等设施并有明显标识，及时妥善处理参保人员举报投诉。	基础分为1分，未设投诉窗口(台)、箱等设施，未公布监督举报电话，扣1分；对参保人员的投诉未及时处理并予以处理，扣2分；扣完为止。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第三十五条。医疗保障行政部门应当畅通举报投诉渠道，依法及时处理有关举报投诉，并对举报人的信息保密。对查证属实的举报，按照国家有关规定给予举报人奖励。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店	√	
6			药师在岗	3	营业时间至少有一名执业药师在岗。	发现不在岗一次扣1分	兰州地区基本医疗保险定点医药机构综合考核	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店	√	
7			专业人员配备	2	定点零售药店配备网络信息系统专业人员	有专职信息专业技术人员得2分，有兼职人员得1分，没有专兼职人员不得分。	兰州地区基本医疗保险定点医药机构综合考核	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店	√	
8		信息管理	数据对接	2	按医保部门信息系统的技术和接口标准，配备医保网络相关设施设备，并与医保信息系统有效对接。	经查实，未按照要求实现与医保信息系统有效对接；或对接出现问题后，不能主动积极解决问题，该项不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第二十三条。定点零售药店重新安装信息系统时，应当保持信息系统技术接口标准与医保信息系统有效对接，并按规定及时全面准确向医保信息系统传送医保结算和审核所需的有关数据。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		
9			即时结算	2	按要求即时结算并将结算信息实时上传，上传包括参保人购买药品的品种、规格、价格及费用信息。	实时上传相关信息得2分，发现一次上传不及时扣1分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十九条。定点零售药店应按要求及时如实向统筹地区经办机构上传参保人员购买药品的品种、规格、价格及费用信息。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		
10			信息安全	2	制定信息系统安全保障制度，并遵守数据安全有关制度，未造成参保人员隐私泄露。	基础分为2分，未发生信息系统及数据不安全事故得满分。未遵守数据安全有关制度的，每查实一例扣0.5分；未制定信息系统安全保障制度的，每查实一例扣1分；造成参保人员隐私泄露，每查实一例扣2分，扣完为止。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第二十三条。定点零售药店应做好与医保有关的信息系统安全保障工作，遵守数据安全有关制度，保护参保人员隐私。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		
11			财务管理	进销存管理	2	严格执行医保药品目录要求，真实记录“进、销、存”情况。	符合要求得2分；建立医保目录产品、门诊特殊慢性病用药或特殊药品进、销、存台账，但台账记录不完整，得1分；未建立医保目录产品、门诊特殊慢性病用药或特殊药品进、销、存台账，得0分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十九条。定点零售药店应按要求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。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店	
12		票据清单管理		2	执行票据管理办法，规范票据的领购、使用、保管及核销等管理情况。	不为参保人员提供销售清单及发票，经查实一次扣1分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第二十二条。定点零售药店应将参保人员医保目录内药品外配处方、购药清单等保存2年，以备医疗保障部门核查。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		
13		大额刷卡登记		3	有大额刷卡购药费用(单日或单次购药、刷卡500元及以上)登记册，购药人及代购人有效证件、联系电话真实有效，记录清晰，完整准确。	发现一例未登记，或登记信息不真实不完整，扣1分。	兰州地区基本医疗保险定点医药机构综合考核	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店	√	
14		药品价格	药价公示	2	明码标价，公示“主要药品价格”，包括：药品的通用名、商品名、剂型、规格、计价单位、价格、生产厂家，主要的中药饮片产地等有关情况。	未公示，此项不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十五条。定点零售药店要按照公平、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。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店		

序号	一级指标(8)	二级指标(21)	三级指标(48)	分值(200分)	指标释义	评分规则	指标设计依据	指标类型	记分周期规则	数据获取方式	数据采集部门	兰州医保中心综合考核	备注	
15			药价一致	3	标价与售价、药品管理系统保持一致。	查实一例药价不一致扣1分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十五条。定点零售药店要按照公平、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。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店			
16	药品管理	质量管理	配药管理	2	销售药品能正确说明疗效、用法、用量和注意事项；调配处方须经核对，对有配伍禁忌或超剂量的处方应该拒绝调配，或经处方医师签字后方可调配。	基础分为2分，发现一次违规行为，每次扣1分，扣完为止。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十三条。定点零售药店应当为参保人员提供药品咨询、用药安全、医保药品销售、医保费用结算等服务。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	日常工作检查记录	定点零售药店			
17			陈列管理	2	对非药品进行分类管理、设立医保用药专区、与其他药品分开摆放并有明确标示。	符合要求得2分，否则不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第五条。取得药品经营许可证，并同时符合以下条件的零售药店均可申请医疗保障定点：（四）按药品经营质量管理规范要求，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；	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店			
18			冷链药品管理	2	冷链药品存放、管理符合国家管理规定，由专人负责以保证药品质量安全。	符合要求得2分，否则不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第五条。取得药品经营许可证，并同时符合以下条件的零售药店均可申请医疗保障定点：（四）按药品经营质量管理规范要求，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；	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店		√	
19			处方管理	处方记录	4	履行审核、签字（章）、调配程序，参保人员医保目录内药品外配处方需保存2年以上。	有一项程序不到位扣2分，外配处方未保存两年的此项不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第二十二条。定点零售药店应将参保人员医保目录内药品外配处方、购药清单等保存2年，以备医疗保障部门核查。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店		√
21		无处方销售		2	处方药无处方销售行为。	有《处方药销售登记簿》且如实填写，得2分，否则不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十六条。定点零售药店应当凭处方销售医保目录内处方药，药师应当对处方进行审核、签字后调剂配发药品。外配处方必须由定点医疗机构医师开具，有医师签章。定点零售药店可凭定点医疗机构开具的电子外配处方销售药品。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	定点零售药店		√	
22	基金监管	违法违规违约行为	未进行违法违规违约处理的行为	4	查实违法违规违约行为，但并未实施违法违规违约处理。	查实一例违法违规违约行为，如未进行违法违规违约处理，此项扣1分。	《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条、第三十九条、第四十条。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	全覆盖检查记录	医保经办机构			
23			配合检查	4	定点零售药店应当配合经办机构开展费用审核、稽核、绩效考核等工作，接受医疗保障行政部门的监督检查，并按要求提供所需材料。	未按照规定提供资料或不配合监督检查，或提供的信息资料存在虚假，不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第二十条。定点零售药店应当配合经办机构开展医保费用审核、稽核检查、绩效考核等工作，接受医疗保障行政部门的监督检查，并按规定提供相关材料。	扣分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	年终绩效考核结果	医保经办机构			
24		违法违规违约处理	罚款	20	医疗保障行政机关对定点零售药店医疗保障违法违规行为的行政处罚方式、程度及次数。	基础分为20分，机构因违法违规行为被医保行政部门处造成损失金额1倍及以上2倍以下的罚款或处5万元及以下的罚款，每次扣5分；处损失金额2倍及以上5倍以下的罚款或处5万元以上的罚款，每次扣10分，扣完为止。	《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条、第三十九条、第四十条。	扣分	动态更新，年底清零，下一个自然年重新积分。	行政处罚决定	医保行政部门			
25			其他行政处理	20	对定点零售药店医疗保障违约行为的处理	基础分为20分，因违约行为被医保管理部门约谈整改一次，扣5分；整改不到位扣10分；拒不整改，此项不得分。没收违法所得一次，扣5分，扣完为止。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第三十五条。经办机构发现定点零售药店存在违反医保协议约定情形的，可按医保协议约定相应采取以下处理方式：（一）约谈法定代表人、主要负责人或实际控制人；	扣分	动态更新，年底清零，下一个自然年重新积分。	年终绩效考核结果	医保行政部门			
26			拒付/追回基金与结算总额之比	10	期内因违规等行为被医保部门（包括智能审核系统）拒绝支付及追回已支付的医保基金，及扣除违约金合计占结算总额比例。计算公式：（拒付金额+追回金额+扣款金额+违约金）/对应检查时段的医保结算范围内费用总和。	低优。根据审核认定金额，金额按次累计计算，标准按照比例记分（大于30%，为0分；大于20%，且小于等于30%，得1分；大于15%，且小于等于20%，得2分；大于10%，且小于等于15%，得3分；大于5%，且小于等于10%，得4分；大于2%，且小于等于5%，得6分；大于1%，且小于等于2%，得8分；小于等于1%，得10分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第三十条。定点零售药店经审查核实的违规医保费用，经办机构不予支付。	分档打分	动态更新，年底清零，下一个自然年重新积分。	行政处罚决定	医保行政部门			
27			违约金加收处理	10	要求定点零售药店按照协议约定支付违约金。	基础分为10分，零售药店因违法违规行为被医保行政部门加收造成损失金额1倍及以上2倍以下的罚款，每次扣2分；加收损失金额2倍及以上3倍以下违约金，每次扣4分；加收损失金额3倍及以上违约金，每次扣10分；扣完为止。	《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条、第三十九条、第四十条。	分档打分	动态更新，年底清零，下一个自然年重新积分。	行政处罚决定	医保行政部门			
28			暂停结算/中止协议	20	对定点零售药店医疗保障违约行为的协议处	基础分20分，期内根据被医保部门暂停结算/中止协议一次扣10分；两次及以上不得分。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第三十五条。经办机构发现定点零售药店存在违反医保协议约定情形的，可按医保协议约定相应采取以下处理方式：（二）暂停结算、不予支付或追回已支付的医保费用；（四）中止或解除医保协议。	扣分	动态更新，年底清零，下一个自然年重新积分。	日常工作检查记录	医保行政部门			

序号	一级指标(8)	二级指标(21)	三级指标(48)	分值(200分)	指标释义	评分规则	指标设计依据	指标类型	记分周期规则	数据获取方式	数据采集部门	兰州医保中心综合考核	备注
29			解除协议	-	对定点零售药店医疗保障违规行为的协议处理	因违规行为被解除医保协议，查实后，该零售药店信用等级直接评为“D”级	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第三十五条。经办机构发现定点零售药店存在违反医保协议约定情形的，可按医保协议约定相应采取以下处理方式：（四）中止或解除医保协议。	直接定级	停止评级直至重签协议，重签协议后须进行信用修复，否则维持原评级。信用修复完成后，停止	日常工作检查记录	医保行政部门		
30			医保药师处理	10	医保药师因违规原因被医疗保障部门处理。	基础分5分，中止医疗保障药师资格每人扣2分；终止医疗保障药师资格每人扣5分；扣完为止。	《医疗保障基金使用监督管理条例》第十三条。定点医药机构违反服务协议，医疗保障经办机构可以督促其履行服务协议，按照服务协议约定暂停或者不予拨付费用、追回违规费用、中止相关责任人员或者所在部门涉及医疗保障基金使用的医药服务，直至解除服务协议；定点医药机构及其相关责任人员有权进行陈述、申辩。	扣分	动态更新，年底清零，下一个自然年重新积分。	日常工作检查记录	医保行政部门		
31			司法处理	-	定点零售药店法定代表人及其工作人员因欺诈骗保被追究刑事责任。	定点零售药店及其工作人员因欺诈骗保移送公安部门追究刑事责任，自移送起暂停该零售药店信用评价工作。法院作出有罪判决后，执行“一票否决”，列入严重失信主体名单。	《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	须进行信用修复，否则维持原评级。信用修复完成后，停止公示，下一个自然年重新计分。	行政处罚决定	医保行政部门		
32		自律管理	管理体制	2	管理组织	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》第五条。取得药品经营许可证，并同时符合以下条件的零售药店均可申请医疗保障定点：（三）至少有2名熟悉医疗保障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年以上劳动合同且在合同期内；	分档打分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	零售药店填报	定点零售药店		
33	教育培训		2	组织医保相关政策和规定的学习培训。	好，得1分：每月开展医保政策培训，培训到全体工作人员，培训记录详实；中，得0.5分：每季度/每年开展医保政策培训，培训到全体工作人员，培训记录详实；差，得0分：无定期培训或培训记录。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第十七条。定点零售药店应当组织医保管理人员参加由医疗保障行政部门或经办机构组织的宣传和培训。定点零售药店应当组织开展医疗保障基金相关制度、政策的培训，定期检查本单位医疗保障基金使用情况，及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。	分档打分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	零售药店填报	定点零售药店			
34	制度建设		制度完备	4	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。	好，得4分：机构医保相关制度完备，执行记录详实；中，得2分：机构医保相关制度完备，但无执行记录；差，得0分：机构医保相关制度不完备，且无执行记录。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第五条。取得药品经营许可证，并同时符合以下条件的零售药店均可申请医疗保障定点：（五）具有符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度和医保费用结算制度；	分档打分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	零售药店填报	定点零售药店		
35	风险管理		风险防控	4	开展医疗保障风险管理，定期分析排查贯彻医疗保障政策、执行收费规定、有效控制费用和防范欺诈骗保的风险点，采取积极应对措施。	好，得4分：有风险防控机制且有执行记录；中，得2分：有风险防控机制，无执行记录；差，得0分：无风险防控机制。	《国家指标体系操作手册（定点医疗机构A类）》：5.3.1 风险防控。定义：建立内审工作机制，防范超支风险；开展医疗保障防风险，定期分析排查院内贯彻医疗保障政策、执行收费规定、有效控制费用和防范欺诈骗保的风险点，采取积极应对措施。	分档打分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	零售药店填报	定点零售药店		
36	积极配合医保工作		医保日常工作支持	4	医保日常工作的配合支持，如开会、材料上报、人员协助支持等。	好，得4分：积极支持医保日常工作，确实有提供人员和场地配合的情况；中，得2分：按规定支持医保日常工作；差，得0分：未按规定支持医保日常工作。	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第二十条。定点零售药店应当配合经办机构开展医保费用审核、稽核检查、绩效考核等工作，接受医疗保障行政部门的监督检查，并按规定提供相关材料。	分档打分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	零售药店填报	定点零售药店		
37	创新医保管理		积极参与改革试点	2	支持医疗保障事业发展，积极参与医保制度改革，主动承担医保部门改革试点工作。	好，得2分：积极参与医保部门召集的研讨会、论证会、调研工作，获得医保部门的表彰和奖励；中，得1分：积极参与医保部门召集的研讨会、论证会、调研工作，未获得医保部门的表彰和奖励；差，得0分：不愿意参与医保部门召集的研讨会、论证会、调研工作。	《国家指标体系操作手册（定点医疗机构A类）》：5.4.1 创新医疗保障管理。定义：开展医疗保障管理创新性工作。	分档打分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	零售药店填报	定点零售药店		
38	创新医保管理		医保宣传工作创新性	2	主动开展医保宣传创新性工作，支持医疗保障事业发展。	好，得2分：医保宣传工作创新性突出，制作宣传片、借助网络新媒体等多种形式开展医保工作宣传；中，得1分：医保宣传工作创新性一般，但对医保宣传工作较为重视，筹划开展创新宣传工作；差，得0分：医保宣传工作不到位，对医保宣传工作不重视。	《国家指标体系操作手册（定点医疗机构A类）》：开展医疗保障管理创新性工作，并受到区级以上人民政府或医疗保障部门通报表扬的。	分档打分	按年记分，年底清零，下一个自然年重新记分。	零售药店填报	定点零售药店		

