

厦门市医疗保障中心文件

厦医保中心〔2021〕104号

厦门市医疗保障中心关于印发定点医药机构符合统筹区规划综合评估规则的通知

有关医药机构：

根据《福建省医疗保障局关于印发医疗保障定点医药机构评估细则（试行）的通知》（闽医保〔2021〕37号）《厦门市医疗保障局关于贯彻落实医疗保障定点医药机构评估细则的通知》（厦医保规〔2021〕4号）的要求，结合我市实际，细化制定定点医药机构符合统筹区规划综合评估规则的具体评估指标和计分规则，请遵照执行。

附件：1. 定点医疗机构符合统筹区规划综合评估规则

2. 定点零售药店符合统筹区规划综合评估规则



(此件主动公开)

抄送：厦门市医疗保障局

厦门市医疗保障中心

2021年12月2日印发

附件 1

定点医疗机构符合统筹区规划综合评估规则

评估指标	分值	计分规则
一、布局合理（10 分）		
1.1 医疗机构主体经营地址所在行政区：根据定点医药机构发展规划，引导医疗机构向资源相对薄弱区域布局。	6	思明区、湖里区得 2 分，海沧区、翔安区得 4 分，集美区、同安区得 6 分。
1.2 与同级同类别已定点医疗机构最小可行进间距。	4	岛外低于 200 米，得 0 分；200 米以上，得 4 分；岛内低于 100 米，得 0 分；100 米以上，得 4 分。
二、经营稳定（10 分）		
2.1 同一法人在现地址连续经营。	6	同一法人执业许可证发证日期至当评估批次申请截止之日，在现地址连续经营 1 年以上的，得 1 分；1 年以上每满 1 年加 1 分，最高不超过 6 分。
2.2 当评估批次申请截止之日起计算，医疗服务场所使用权或租赁合同的剩余有效期限。	4	剩余有效期限满 3 年不足 4 年，得 1 分；满 4 年不足 5 年，得 2 分；满 5 年或产权所有，得 4 分。
三、服务便民（20 分）		
3.1 机构独立设置，主体经营场所连续、便民。	3	机构独立设置，主体经营场所连续、便民，得 3 分。有下列情形之一的：机构未独立设置、主体经营场所隔断、经营场所不在一楼、无独立进出通道的，得 0 分。
3.2 就医指南、导诊及便民服务设施完善，环境整洁、就医秩序良好，提供节假日门诊或急诊服务。	3	（1）有就医指南及导诊，得 1 分；（2）有候诊椅等便民设施、环境整洁，就医秩序良好，得 1 分；（3）提供节假日门诊或急诊服务得 1 分。
3.3 药品、医用耗材、诊疗服务等医疗收费合理合规，明码标价，实行医疗收费清单及公开、公示制度。	3	（1）医疗收费合理合规，得 0.5 分。（2）有收费公示，明码标价得 1 分。（3）实行收费清单制，得 0.5 分。（4）能提供发票，得 1 分。
3.4 设置抢救室或配备抢救设备。	3	设置抢救室或配备抢救设备，得 1 分；随机抽查医护人员会正确使用，得 2 分。
3.5 劳动年龄内的卫生技术人员占比。	4	劳动年龄内的卫生技术人员（医、技、药、护）占比 $\geq 80\%$ ，得 4 分； $50\% \leq \text{占比} < 80\%$ ，得 2 分。
3.6 医疗服务以基本医疗保险服务项目为主。	4	已开展基本医疗保险服务项目数量占比不足 80%的，得 0 分； $80\% \leq \text{占比} < 90\%$ ，得 2 分； $\geq 90\%$ 的，得 4 分。诊疗项目基础数据库维护不全或不实的，得 0 分。

评估指标	分值	计分规则
四、管理规范（45 分）		
4.1 无假劣、过期失效药品、医用耗材。	4	无假劣、过期失效药品、医用耗材，得 4 分，每发现 1 例次不符合，得 0 分。
4.2 医疗机构依法与职工签订劳动合同，并按规定为其在本单位办理职工医保且连续按时足额缴纳医疗保险费。（注：劳动年龄之外职工和第一执业点非本机构的多点执业医师除外）	6	机构与其卫生技术人员（医、技、药、护）及医保管理人员、收费人员等均签订劳动合同，并且： （1）在本单位连续按时足额缴纳医保 3 个月以上人数占比高于 50%（含）低于 70%的，得 1 分；70%≤占比<90%的，得 2 分；≥90%的，得 3 分。（2）在本单位连续按时足额缴纳医保 1 年以上人数占比高于 50%（含）低于 70%的，得 1 分；70%≤占比<90%的，得 2 分；≥90%的，得 3 分。 每发现 1 人次未依法签订劳动合同或未在本单位按时足额缴纳职工医保，扣 3 分。
4.3 二级及以上医疗机构医保负责人，一级及未定级医疗机构法人代表或负责人，及其卫生技术人员、医保管理人员、收费人员等熟悉医疗保障政策规定。	12	随机抽查 2 人（二级及以上机构含医保负责人 1 人，其他机构含法人代表或机构负责人 1 人），考核对医保政策的掌握程度（每人 6 分，6 道题；全对得 6 分，每错 1 题扣 2 分）。
4.4 门诊处方、住院病历等医疗文书的书写符合行业规范，且合理用药、合理检查、合理治疗。	15	随机抽查 5 份门诊处方（有住院的再抽查 5 份住院病历），发现 1 例次不合理用药、检查、治疗或处方、病历缺失的扣 5 分（有住院的每例次扣 2.5 分）。无法现场提供处方或病历的，得 0 分。
4.5 药品、医疗器械、医用耗材等购、销、存记录真实完整，做到票、账、货相符，资料按规定期限保存齐全。	8	（1）抽查药品、器械、耗材等购、销、存记录，真实完整得 4 分，发现 1 例次记录不真实或不完整，得 0 分。（2）票、账、货相符，资料按规定期限保存齐全得 4 分，发现 1 例次票、账、货不相符或资料未按规定保存，得 0 分。
五、信息化程度高（15 分）		
5.1 建立并使用医生工作站开展医疗服务。	5	（1）所有诊室均建立医生工作站，得 2.5 分；每发现 1 间诊室未建立，得 0 分。（2）能正常使用医生工作站开展医疗服务，得 2.5 分；每发现 1 例次医生工作站无法正常使用，得 0 分。
5.2 具备视频监控系统。	10	（1）具有视频监控设施，得 2 分。（2）监控摄像头能完整记录参保人刷卡取药全过程，得 2 分。（3）监控视频能本地存储 3 个月以上得 1 分，6 个月以上得 3 分。（4）监控视频已实际完整本地存储 3 个月以上，得 3 分。
合计	100 分	

备注：总分 100 分，按实际得分 30%折算计入《定点医疗机构综合评估规则》综合评估项目总分。

附件 2

定点零售药店符合统筹区规划综合评估规则

评估指标	分值	计分规则
一、布局合理（12 分）		
1.1 零售药店经营地址所在行政区：根据定点医药机构发展规划，引导零售药店向资源相对薄弱区域布局。	6	思明区、湖里区得 3 分，海沧区、集美区、同安区、翔安区得 6 分。
1.2 与已定点零售药店最小可行进间距。	6	思明区、湖里区：100 米以上得 6 分；海沧、集美、同安、翔安区：150 米以上得 6 分；其余得 0 分。
二、经营稳定（13 分）		
2.1 同一法人在现地址连续经营。	10	同一法人药品经营许可证上发证日期至当评估批次申请截止之日，在现地址连续经营 1 年以上的，得 2 分；1 年以上每满 1 年加 2 分，最高不超过 10 分。
2.2 自当评估批次申请截止之日起计算，药店经营场所使用权或租赁合同剩余有效期限。	3	剩余有效期限满 3 年不足 4 年，得 1 分；满 4 年不足 5 年，得 2 分；满 5 年或产权所有，得 3 分。
三、服务便民（12 分）		
3.1 机构独立设置，主体经营场所便民，且有独立进出通道。	6	机构独立设置，主体经营场所在一楼，且有独立进出通道，得 6 分；每不符合 1 项扣 3 分。
3.2 鼓励提供 24 小时药品零售便民服务。	2	提供 24 小时药品零售便民服务，得 2 分。
3.3 营业时间内有药师在岗提供药学服务。	3	营业时间内有与经营范围相适应的药师在岗，得 3 分；不在岗得 0 分。
3.4 质量管理和处方审核人员，在职在岗。	1	质量管理和处方审核人员，在职在岗得 1 分；每发现 1 人未在职在岗，得 0 分。
四、管理规范（50 分）		
4.1 具备健全和完善的药品质量保证体系，能确保药品及医用器械、耗材等的零售服务与质量，安全、有效，有质量管理检查记录和药品养护记录。	8	(1)具备健全和完善的药品质量保证体系（提供相关证明，如药品质量保证制度、系统等），能确保供药安全、有效和服务质量，得 4 分；不具备或无法提供相关证明，得 0 分。(2)有质量管理检查记录和药品养护记录，得 4 分；记录不全得 1 分，记录错误或无记录得 0 分。
4.2 零售药店法定代表人或负责人、药师、收费人员等工作人员熟悉医疗保障政策规定。	12	随机抽查 2 人（含法定代表人或负责人 1 人），考核对医保政策的掌握程度（每人 6 分，6 道题，全对得 6 分，每错 1 题扣 2 分）。

评估指标	分值	计分规则
4.3 按规定为员工在本单位（含连锁企业总部）办理职工基本医疗保险（劳动年龄之外的职工除外），并连续按时足额缴纳医疗保险费。	7	（1）按规定为所有员工在本单位办理职工医保，得4分，每发现1人次未在本单位按时足额缴纳职工医保，扣2分。（2）执业药师自在申请门店注册月份起算，在本单位连续按时足额缴纳职工医保费3个月以上的人数，每符合1名得1分，最多3分。
4.4 所有零售药品、医疗器械、医用耗材明码标价，实行购药结算清单制。	5	（1）药品、医疗器械、医用耗材均明码标价，得3分；发现1例次不符合，得0分。（2）实行结算清单制，得1分。（3）可提供机打发票，得1分。
4.5 不得陈列和销售假劣药品、过期失效药品。	5	未发现假劣或过期失效药品，得5分；发现1例次，得0分。
4.6 陈列和销售药品、医疗器械、医用耗材等医保（含个人账户）支付范围内商品。	5	发现1例次陈设或销售普通食品、日用品、普通化妆品或其他非医药商品的，得0分。
4.7 不开展与医保可支付商品相关促销活动。	2	发现与医保可支付商品相关的促销活动，得0分；无相关促销得2分。
4.8 药品、器械、耗材等购、销、存记录真实完整，做到票、账、货相符，资料按规定期限保存齐全。	6	（1）抽查药品、器械、耗材等购、销、存记录，真实完整得3分，发现1例次记录不真实或不完整的，得0分。（2）票、账、货相符，资料按规定期限保存齐全得3分。发现1例次票、账、货不相符或资料未按规定保存的，得0分。
五、信息化程度高（13分）		
5.1 具备视频监控系统。	10	（1）具有视频监控设施，得2分。（2）监控摄像头能完整记录参保人刷卡取药全过程，得2分。（3）监控视频能本地存储3个月以上得1分，6个月以上得3分。（4）监控视频已实际完整本地存储3个月以上，得3分。
5.2 具备药品电子追溯条件、冷链服务管理能力。	3	具有相应的软、硬件设施设备，每符合1项，得1.5分。
合计		100分

备注：总分100分，按实际得分30%折算计入《定点零售药店综合评估规则》综合评估项目总得分。