

舟山市医疗保障局文件

舟医保发〔2021〕27号

关于印发舟山市医疗保险定点零售药店 信用评价管理办法（试行）的通知

各县（区）医疗保障局，全市各定点零售药店：

现印发《舟山市医疗保险定点零售药店信用评价管理办法（试行）》，请遵照执行。

舟山市医疗保障局

2021年9月8日

舟山市医疗保险定点零售药店 信用评价管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为规范定点零售药店（以下简称“定点药店”）医保服务行为，建立信用激励与惩戒机制，提高药店诚信经营水平，根据《社会保险法》《关于印发浙江省医疗保障信用管理的通知》（浙医保发〔2021〕35号）《舟山市医疗保障局关于印发舟山市基本医疗保险定点医药机构协议管理办法（试行）的通知》（舟医保发〔2020〕9号）等文件精神及《舟山市基本医疗保险医疗服务协议（零售药店）》，制定本操作细则。

第二条 本细则适用于已取得舟山市医保定点资格并签订医疗保险服务协议的零售药店。

第三条 市级医保部门负责牵头、指导、监督定点药店信用管理，并根据信用指标评分标准对定点药店进行信用记分、信用评估、信用发布、信用修复复核等工作。县区医保部门负责定点药店的信用记分、信用评估、信用修复初审等工作。

第四条 信用记分遵循公开、公平、公正的原则。

第二章 评价与发布

第五条 定点药店医保信用评价分为 A、B、C、D、E 五个

等级，根据《舟山市定点零售药店信用指标评分标准》进行管理。信用评价采用“千分制”评分。根据评分情况，划分为优秀（ $A \geq 850$ ）、良好（ $800 \leq B < 850$ ）、中等（ $750 \leq C < 800$ ）、较差（ $700 \leq D < 750$ ）、差（ $E < 700$ ）五个等级。加分项及不可修复的扣分项有效期为自分数生效后的一年内，其余扣分项若未经信用修复始终生效。

第六条 医保部门通过信息平台对定点药店进行综合评价，定期生成信用评价结果，并在网站上进行公布，定点药店可通过网站或信息交互平台等方式提供查询服务，信用评价有结果变动时对相关药店作短信提醒。

第七条 定点药店对信用评价结果有异议的，可在评价结果发布之日起，10个工作日内通过线上或线下途径，向所在辖区医疗保障部门提出异议申述（附件1），说明理由并提供相关证明材料。

所在辖区医保部门自收到异议申诉及证明材料之日起，在5个工作日内对受理的异议申诉完成初审并上报，市级医保部门在5个工作日内完成复核并反馈（附件2）。

第八条 定点药店对信用评价初评结果无异议或完成异议申诉处理的，应形成正式的医疗保障信用评价结果，并记入信用主体的信用档案。

第九条 任何单位和个人不得擅自修改、增减信用记分等相关资料。

第三章 等级管理

第十条 医保部门根据不同的信用等级对定点药店的基金拨付、监管方式分类管理。对 B 级及以上定点药店减少检查频次和缩减检查事项；对 D 级及以下定点药店提高检查频次和增加检查事项。

信用等级 A 级：

1. 年度内信用评价等级均为 A 级，次年始按上年度医保基金结算月平均金额预拨付一个月。
2. 抽查比例不高于原抽查比例的 30%。
3. 低价药品目录内符合双轨制管理的处方药，实行备案登记销售，额度列入每人每日 OTC（医保非处方药品）费用。
4. 每人每日总费用额度放宽至 120 元。

信用等级 B 级：

1. 抽查比例为原抽查比例的 50%。
2. 低价药品目录内符合双轨制管理的处方药，实行备案登记销售，额度列入每人每日 OTC 费用。
3. 每人每日总费用额度放宽至 90 元。

信用等级 C 级：

抽查比例保持不变。

信用等级 D 级：

抽查比例为原抽查比例的 120%，并根据违规违约情况进行约谈、警告。

信用等级 E 级:

1. 进行全覆盖重点监管，并根据违规违约情况进行约谈、警告、通报。

2. 制定整改方案，并在规定时限内完成整改。

第十一条 定点药店信用等级初次评定为 A、B 级的，须通过自行申报（附件 3），经辖区医保部门初审、市级医保部门复核同意方可定级。未满足以下指标要求的不得提出申请：

1. 必须满足低价药专柜设置条件。划分特定区域设置低价药专柜，专柜标识明显，风格与店内标识统一；专柜内低价药品属于医保目录内的，标签上有明显标识；按市医保部门出具的低价药指导目录（附件 4）配备药品，品种数不低于指导目录内的 100 种（对应《舟山市定点零售药店信用指标评分标准》三级指标第 42、43 条得分均须 30 分）。

2. 必须满足信息系统建设条件。按要求完成国家医保业务信息编码的贯标工作，完成相关信息系统改造和目录校对；信息系统支持医保电子凭证结算应用，医保电子凭证结算率达到相关要求；完成相关信息系统的接口开发，实现药店所有药品的进销存信息上传（对应《舟山市定点零售药店信用指标评分标准》三级指标第 48、49、50 条得分均须 10 分）。

3. 必须接入医保部门定点医药机构监管平台。

第十二条 当年新增的医保定点药店初始赋分为 750 分。

第十三条 正式的医疗保障信用评价结果生效后，次月纳

入相应等级管理，医保基金预拨付措施除外。

第四章 信用修复

第十四条 为鼓励和引导定点药店主动改善自身信用状况，提升自身信用水平，实行信用记分修复机制。

第十五条 申请记分修复必须同时符合以下条件：属于可修复信用记分自确定之日起记分时间满 6 个月；可修复信用记分自确定之日起至申请信用修复期间未产生同一条款引起的信用记分；申请时未被暂停医保服务协议。

第十六条 定点药店信用记分修复工作，按照申请、受理、审核的方法有序进行。

第十七条 失信药店向所在辖区医保部门提出信用修复申请并提交以下材料：

1. 信用修复申请表（附件 5）和信用修复承诺书；
2. 违法违规行为纠正、整改情况的相关证明材料。

所在辖区医保部门在受理定点药店信用修复申请后 10 个工作日内作出初审意见，情况复杂的可以延长最多不超过 30 个工作日。市级医保部门根据初审意见，在 10 个工作日内对于符合信用修复条件的予以修复，并在官方网站进行公示，公示期限为 5 个工作日。不符合信用修复条件的不予修复，并书面告知（附件 6）。公示期满无异议的，按程序信用修复，书面告知（附件 7），并停止公示其失信记录，报送同级信用

管理部门。

第十八条 信用评价为 E 级的失信药店，如信用修复不成功，或仅部分项目修复，仍无法达到 D 级以上信用评分，超过 6 个月的，取消信用评价及定点资格，二年之内不得再行申请。

第五章 附则

第十九条 本办法的信用指标评分标准在具体操作过程中，可结合试点政策变化和工作实际进行适当调整。

第二十条 本办法由舟山市医疗保障局负责解释。

第二十一条 本办法自印发之日起施行。

舟山市定点零售药店信用指标评分标准

一级指标	分值 (分)	二级 指标	三级指标	指标内容	评定 频率	获取方式	信用 修复	赋分 标准	
1. 基础管理	20	基础 信息	1	变更备案	单位名称、营业地址、法定代表人（负责人）、服务范围、账户等信息发生变化未在规定时间内申请备案或重新申请定点。	次	系统检测 日常检查	不可	10分，发现一次扣 10分
			2	标识标牌	未在显著位置悬挂医保标识标牌。	次	日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
2. 自律管理	30	管理 建设	3	管理组织	未配备医保专（兼）职管理人员，且未有效行使管理职能。	次	日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
			4	政策学习	未对全体工作人员定期开展医疗保障监管、诚信政策培训，未能提供培训台账。	次	日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
			5	制度建设	未制定并组织实施医疗保障管理、监督检查和考核、跟踪分析、对药师违反医疗保障规定的处理办法等制度，未能及时维护药师信息库。	次	日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
3. 协议管理	320	综合 管理	6	宣传培训	未按医保部门要求按时参加相关培训、会议，无医保政策宣传，宣传内容不准确。	次	日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
			7	配合监督	不配合医保工作，未按医保部门要求及时、准确、完整提供各类报表及检查中所需资料。	次	日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
		信息 管理	8	监控运行	配药、收费、结算行为不在监控视野或视频监控系统不能正常运行。	次	视频监控 日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
			9	监控时限	监控视频储存时限未达标准。	次	视频监控 日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
			10	目录维护	未按医保目录及医保支付标准进行目录维护的。	次	系统监测	可	10分，发现一次扣 10分
			11	财务账册	未按要求进行进销存管理的。	次	日常检查	可	10分，发现一次扣 10分
			12	费用结算	将可进入医保支付费用要求参保患者自费结算的。	次	系统监测 日常检查	可	10分，发现一次扣 10分

3. 协议管理	财务管理	13	医保票据	未按规定向服务对象提供医保部门规定的格式票据。	次	视频监控 日常检查	可	10分, 发现一次扣 10分
		14	养护盘库	未按规定进行定期养护盘库工作的。	次	系统监测 日常检查	可	10分, 发现一次扣 10分
		15	账簿报表	药品进、销、存业务报表、财务会计报表不能真实反映药品实际库存情况、医保结算情况的。	次	日常检查	不可	20分, 发现一次扣 10分
	药品管理	16	药品信息	实际配售药品与上传医保信息系统的药品信息不符的。	次	视频监控 日常检查	可	20分, 发现一次扣 10分
		17	账实核查	实际药品盘库检查中, 系统库存与实际库存不符合的。	次	日常检查	可	20分, 发现一次扣 10分
		18	药品配备	药店备药, 医保目录内品规种占比未到50%的, 药品品规总量未到600种(不含中药饮片)。	月	系统监测	可	10分, 发现一次扣 10分
		19	药品种类占比	销售有医保支付标准的药品种类/医保总销售药品种类 < 90%	月	系统监测	可	10分, 发现一次扣 10分
	处方管理	20	帖均费用	中药饮片帖均费用超规定标准。	年	系统监测	可	10分, 发现一次扣 10分
		21	处方分解	人为分解处方, 分解配药收费。	次	视频监控 日常检查	不可	20分, 发现一次扣 20分
		22	处方调剂	未按照外配处方调剂药品。	次	视频监控 日常检查	可	10分, 发现一次扣 10分
	服务管理	23	处方审方	无审方权限人员进行审方的。	次	视频监控 日常检查	不可	20分, 发现一次扣 20分
		24	药师在岗	营业时间(有药品销售的时间)无药师在岗, 临时外出无指示牌提示, 检查中半小时内药师无法到岗的。	次	视频监控 日常检查	可	20分, 发现一次扣 10分
		25	代配登记	未按规定进行外配处方药、谈判药, 大病药品以及代配药等药品的登记或备案。	次	视频监控 日常检查	可	10分, 发现一次扣 10分
		26	身份识别	未核实患者身份导致冒名购药造成医保基金损失。	次	视频监控 日常检查	不可	20分, 发现一次扣 20分
		27	信息数据	因人为操作失误, 导致医保数据库变动或医保数据错误、丢失。	次	系统监测 日常检查	可	20分, 发现一次扣 10分

			28	协议记分	其他违反协议管理（记分）办法的违法违规行为。	次	视频监控系 统监测日常 检查	可	10分，发现一次扣 10分
		智能 审核	29	违规用药	配售药品超量、重复配药或配售药品与限制支付范围（性别、儿童限售等）不符的。	次	系统监测	可	10分，发现一次扣 10分
4. 监督管理	380	行政 处理	30	约谈	被医保部门约谈。	次	检查结果	可	10分，被约谈一次 扣10分。
			31	限期整改	被医保部门要求限期整改。	次	检查结果	可	20分，被要求限期 整改一次扣20分。
			32	警告	被医保部门警告。	次	检查结果	可	40分，被警告一次 扣40分。
			33	通报	被医保部门通报。	次	检查结果	可	60分，被通报一次 扣60分。
			34	行政处罚	被医保部门处罚的。	次	检查结果	不可	80分，被处罚一次 扣80分。
		司法 处理	35	欺诈骗保	定点零售药店工作人员因欺诈骗保被追究刑事责任。	次	检查结果	不可	90分，被追究刑事 责任一次扣90分。

4. 监督管理		基金绩效	36	医保内费用占比	本期医保销售金额/本期药品总销售金额	月	系统检测	可	10分（排名在后10%的扣10分，后10%-20%的扣5分）
		价格管理	37	价格公示	未公布药品价格，药品价格标签不清晰。	次	日常检查	可	20分，发现一次扣10分。
		服务管理	38	对账工作	未按时做好日对账、月对账工作。	次	系统监测	可	10分，发现一次扣10分。
			39	中药处方	违反医保规定销售中药饮片。	次	系统监测 日常检查	可	10分，发现一次扣10分。
			40	举报投诉	医保部门查实的举报投诉。	次	日常检查	不可	10分，发现一次扣10分。
		审核管理	41	审核规则	违反审核规则的扣款规则人次数。	月	系统监测	可	20分（每1次扣4分）。
5. 正面激励	250	低价药专柜	42	场地标识	划分明显区域设置低价药专柜，专柜标识明显，风格与店内标识统一。医保目录内的低价药品在标签上有明显标识。		日常检查	--	加30分
			43	低价药管理	按指导目录配售低价药。		日常检查	--	低价药品种不低于指导目录内品种数100，加30分，每提高10种，加5分，最高不超过20分。
		药事服务	44	协助供药	协助医保部门调剂，为医疗机构或参保群众提供紧缺药品。			--	每起加2分，最高加10分。
			45	慈善赠药	通过相关合法部门为大病、特病患者提供赠药服务。		资料评定	--	每次加10分，最高30分。

		其他 事项	46	表彰嘉奖	定点零售药店及其工作人员受到政府部门相关表彰。	年	资料评定	--	县(区)级加 10 分, 市级加 20 分, 省级加 40 分, 国家级加 90 分; 部门表彰分数减半。
			47	守法经营	连续三个年度无违法违规行为且未被其他行政部门行政处罚的情况。	年	信息交互	--	加 10 分
			48	贯标工作	按要求完成国家医保业务信息编码的贯标工作, 完成相关信息系统改造和目录校对。		系统检测	--	加 10 分
			49	医保电子凭证	信息系统支持医保电子凭证结算应用, 医保电子凭证结算率达到相关要求。		系统检测	--	加 10 分
			50	药品进销存信息上传	完成相关信息系统的接口开发, 实现药店所有药品的进销存信息上传。		系统检测	--	加 10 分

附件 1

异议信息处理申请表

申请单位			
联系人		联系方式	
异议信息描述			
申请理由 (可附页)	年 月 日 (盖章)		
信用承诺	本人承诺所填写内容和提交的相关材料真实准确，否则由此产生的相应后果自负。 <div style="text-align: right;"> 签字： (盖章) </div>		
备 注			

附件 2

异议信息处理结果反馈单

申请单位	
异议信息 申请内容	
异议信息 处理结果	年 月 日 （盖章）
备 注	

定点零售药店信用指标自评表

一级指标	分值(分)	二级指标	三级指标	指标内容	评定频率	获取方式	信用修复	赋分标准	自评分	
1. 基础管理	20	基础信息	1	变更备案	单位名称、营业地址、法定代表人(负责人)、服务范围、账户等信息发生变化未在规定时间内申请备案或重新申请定点。	次	系统检测 日常检查	不可	10分, 发现一次扣10分	
			2	标识标牌	未在显著位置悬挂医保标识标牌。	次	日常检查	可	10分, 发现一次扣10分	
.....										
.....										

附件 4

低价药指导目录

(略)

请在市医保局网站下载（选择官网首页“表格下载”栏目
或直接点击网址：

[http://zsyb.zhoushan.gov.cn/art/2021/8/30/art_164
2163_58813602.html](http://zsyb.zhoushan.gov.cn/art/2021/8/30/art_1642163_58813602.html))

信用修复申请表

失信主体基本情况	名称	
	统一社会信用代码	
	联系方式	
申请修复的失信信息内容	失信信息内容描述	xxxx 年xx 月xx 日, 因****行为被处以***罚款或者解除协议等 (可提供页面打印件或复印件)
申请信用修复的理由	符合《浙江省医疗保障信用管理办法》规定	第三十二条规定: 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/>
本单位 (本人) 声明, 提交的材料真实有效。 法定代表人 签字: (盖章) 申请日期:		

附件 6

不予信用修复告知书

编号：

XXXX单位：

我局于 年 月 日收到你(单位)提出的申请,经审查,不符合《浙江省医疗保障信用管理办法》规定,决定不予信用修复。如不服本决定,可以自收到本告知书之日起 5个工作日内,向 提出异议申请。

(公章)

年 月 日

经办人：

经办人电话：

附件 7

信用修复确认通知书

编号：

申请修复的 失信主体	名 称			
	统一社会信用代码			
	法定代表人		联系方式	
	失信信息内容			
医疗保障 部门意见	修复条件 认定情况	<p>经核实，不良信息主体已履行法定责任和义务，社会不良影响基本消除。</p> <p>至申请日，不良信息已披露年 x 个月，期间未产生新的记入信用档案的同类不良信息。</p>		
修复处理 意 见	<p>经办人： 单位（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			

舟山市医疗保障局办公室

2021 年 9 月 9 日印发