

河北省医疗保障局文件

冀医保规〔2023〕11号

河北省医疗保障局 关于修改《河北省医疗机构医疗保障定点 纳入评估实施细则》《河北省零售药店医疗 保障定点纳入评估实施细则》的通知

各市(含定州、辛集市)医疗保障局,雄安新区管委会公共服务局,省直三行业医疗保障管理部门,省本级医疗保障经办机构:

为进一步优化定点医药机构新增纳入评估工作,充分调动医药机构积极性,为参保人提供更加优质的医疗保障服务,经研究,决定对《河北省医疗保障局关于印发〈河北省医疗机构医疗保障定点纳入评估实施细则〉〈河北省零售药店医疗保障定点纳入评估实施细则〉的通知》(冀医保规〔2023〕8号)部分政策进行修改。各统筹区要抓好贯彻落实,根据本通知修改后的内容执行。

一、关于《河北省医疗机构医疗保障定点纳入评估实施细则》

(一)将第九条第(四)项中“坚持以人民为中心,充分考虑边远地区参保人均等享受医保服务,为参保人就医购药提供便利。按照区域布局情况,合理规划、因地制宜,主城区或人群密集区,服务参保人群达3000人或半径500米内无同级同类定点医疗机构;非主城区或非人群密集区,半径1公里范围内无同类定点医疗机构的,可申报定点。对于县域内或边远地区可依据布局情况适当放宽距离限制”修改为“按照区域布局情况,合理规划、因地制宜,充分考虑边远地区参保人均等享受医保服务,为参保人就医购药提供便利”。

(二)将第十三条第(三)款“各统筹区规定的其他条件”修改为“符合法律法规和省级及以上医疗保障行政部门规定的其他条件”。

(三)附件6按新修改的《河北省医疗保障新增定点医疗机构考察评估指标》标准执行(见附件1)。

二、关于《河北省零售药店医疗保障定点纳入评估实施细则》

(一)将第八条第(一)项中“提供24小时服务”修改为“一般应提供24小时服务”。

(二)将第八条第(二)项中“药品价格不高于同类现有定点零售药店药品价格”修改为“药品价格一般不高于同类现有定点零售药店药品价格”。

(三)将第八条第(三)项中“按照区域布局情况,合理规划、因

地制宜,主城区或人群密集区,服务参保人群达 3000 人或半径 500 米内无同类定点零售药店;非主城区或非人群密集区,半径 1 公里范围内无同类定点零售药店的,可申报定点。对于县域内或边远地区可依据布局情况适当放宽距离限制”修改为“按照区域布局情况,合理规划、因地制宜,参考人群密集程度、地区边远程度等,进行定点申报”。

(四)将第十一条第(十二)项“各统筹区规定的其他材料”修改为“省级医疗保障行政部门按相关规定要求提供的其他材料”。

(五)附件 4 按新修改的《河北省医疗保障新增定点零售药店考察评估指标》标准执行(见附件 2)。

附件:1.《河北省医疗机构医疗保障定点纳入评估实施细则》

2.《河北省零售药店医疗保障定点纳入评估实施细则》



(此件主动公开)

附件1

河北省医疗保障新增定点医疗机构考察评估指标

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	标准分值	指标内涵
基本指标	资质情况	《营业执照》《医疗机构执业许可证》	否决项		具备有效的《营业执照》《医疗机构执业许可证》等相关证照且证照信息一致；营业场所、设施设备应当符合行政主管部门的规定
		在证照批准范围内执业	否决项		科室设置、诊疗科目与《医疗机构执业许可证》、备案证相符
	运营情况	正式运营至少3个月	否决项		自正式营业起3个月内月门诊（住院）量达到统筹区要求
		价格优势	否决项		抽查3个月内使用金额前20名的药品、医用耗材、诊疗项目，价格不高于上年度统筹区内同级同类定点医疗机构的平均值
	人员配备情况	医师资质	否决项		人员配备应当符合行政主管部门的规定。至少有1名取得医师执业证书、乡村医生执业证书或中医（专长）医师资格证书且第一注册地在该医疗机构的医师
		医保管理人员配备情况	否决项		主要负责人负责医保工作，配备专（兼）职医保管理人员，100张床位以上的医疗机构内部设置医保管理部门，有专职医保管理人员
	系统建设情况	业务系统	否决项		按照国家医疗保障局《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》和《医疗保障核心业务区网络安全接入规范》，接入医保业务网并实现与医保信息平台有效对接，有药品、诊疗项目、医疗服务设施、医用耗材、疾病病种等基础数据库，按规定使用国家统一的医保编码和《医疗保障基金结算清单》
		进销存系统	否决项		具有实时上传信息功能的进销存系统，真实记录“进、销、存”
		财务系统	否决项		具有功能完备的财务信息管理系统，真实记录会计账簿、财务报表等
	质量管理	药品耗材管理	否决项		药品、医用耗材购进渠道合规；需在河北省药品和医用耗材集中采购平台上采购药品及耗材，自采品种价格不得高于河北省药品和医用耗材集中采购平台上价格
	制度建设情况	制度建设情况	否决项		具有符合医保协议管理要求的医保管理制度、财务管理制度、统计信息管理制度、医疗质量安全核心制度

评价指标 (100分)	技术质量 (35分)	诊疗管理	定量	15	是否存在套餐式检查、化验；是否越级、超范围开展诊疗活动；是否分解住院、挂床住院；是否违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药；是否诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药；是否存在其他不合理诊疗行为
		药品耗材管理	定量	5	近效期或过期药品、耗材是否完整登记；药品、耗材存放是否符合相关规定
		大型医疗设备管理	定量	5	《大型医疗设备配置许可证》《大型医用设备应用许可证》《大型医用设备上岗人员技术合格证》等证件是否齐全
		处方、病历管理	定量	10	抽查门诊处方、住院病历书写是否规范，是否因病施治；处方管理是否落实处方点评制度；门诊处方、住院病历是否按照相关规定进行留存；医嘱与医疗费用是否相符
	价格管理 (15分)	药品、耗材、诊疗项目价格	定量	5	是否存在违反物价规定标准收费、超标准加价收费
		收费情况	定量	5	是否存在重复收费、分解收费、超标准收费、高套收费、串换收费等
		价格公示情况	定量	5	是否执行价格公示；公示的医疗服务项目、药品、医用耗材价格，是否与实际收费一致
	信息管理 (30分)	进销存管理情况	定量	15	进销存系统是否真实记录进销存情况；药品、医用耗材是否存在虚记多记、销售数量大于入库数量、系统库存与实际不符等情况；是否存在伪造随货同行票据等行为
		财务管理情况	定量	10	是否真实完整记录财务账本、财务报表等；是否做到账账相符、账实相符、账表相符；是否按规定保管财务账目、记账凭证
		统计分析管理	定量	5	是否真实完整统计分析全部就诊人员诊疗及费用等相关信息并与处方、病历、费用单据等相关资料一致

评价指标 (100分)	服务能力 (15分)	基础设施仪器设备	定量	5	是否具备与服务功能相适应的诊断、治疗、手术、住院、药品贮存及发放、检查检验放射等基础设施的仪器设备
		基金使用测算	定量	5	是否提交医疗保障基金预测性分析报告,包括服务人群、位置优势、技术优势、对基金的影响、基金使用效率等;是否通过卫生健康部门医疗机构评审
		患者满意度	定量	5	患者是否对技术、服务、价格、诊疗效果、便民措施等满意
	政策宣传 (3分)	医保政策宣传	定量	3	有医保政策宣传栏,公布打击欺诈骗保举报电话
	场所布局 (2分)	区域布局情况	定量	2	半径500米内无同级同类定点医疗机构的得2分
门诊统筹 定点、门 诊慢性病 (特殊 病)定点	服务能力	具备相关诊疗服务设备、 诊疗服务能力	否决项		具备与慢性病、特殊病等相关的诊疗服务设备、诊疗服务能力
		符合门诊慢性病特殊病疾 病管理相关规定	否决项		具备服务能力的科室和临床诊疗指南,规范的门诊医疗服务流程和标准,必须书写电子病历,可以事后核查是否因病施治
体检定点	技术领先	阳性指标检出率高	否决项		医技诊疗类重大阳性指标检出率不低于同类体检定点
	价格合理	价格低	否决项		接受医保部门的谈判价格
	服务周到	服务优、有完善的后续健 康管理服务	否决项		有检前体检咨询及完善的后续健康管理服务,体检结果精准,检后解析体检报告等
	其他条件	科室齐全、设备先进、环 境舒适、布局合理等条件	否决项		各统筹区规定的其他条件
离休定点	符合条件	符合离休定点要求	否决项		各统筹区规定的其他条件
合计分值				100	

河北省医疗保障新增定点零售药店考察评估指标

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	标准分值	指标内涵
基本指标	资质情况	《营业执照》《药品经营许可证》	否决项		具备有效的《药品经营许可证》《营业执照》等相关证照且信息一致
		法定代表人、企业负责人或实际控制人	否决项		核查法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证
	运营情况	正式运营至少3个月	否决项		在注册地址正式运营至少3个月
	人员配备情况	药师资质	否决项		至少有1名取得执业药师资格证书或具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师，且注册地在该零售药店，药师须签订1年以上劳动合同且在有效期内；有社会保险缴纳证明
		医保管理人员配备情况	否决项		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，并签订1年以上劳动合同且在有效期内；有社会保险缴纳证明
	系统建设情况	业务系统	否决项		按照国家医疗保障局《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》和《医疗保障核心业务区网络安全接入规范》，接入医保业务网并实现与医保信息平台有效对接（或直接使用国家统一医保信息平台定点管理子系统），为参保人员提供直接联网结算，建立医保药品等基础数据库，按规定使用国家统一的医保编码
		进销存系统	否决项		有药品、耗材进销存管理系统，并建立“进、销、存”台账；具有实时上传信息功能；药品、医用耗材是否存在虚记多记
		财务系统	否决项		具有功能完备的财务信息管理系统，能打印会计账簿、财务报表等
	履约能力	制度建设情况	否决项		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
		药品分区情况	否决项		实行药品分类分区管理，对所售药品设立明确的医保用药标识；是否超范围经营
	质量管理	药品质量	否决项		药品、医用耗材购进渠道是否合规
		处方规范	否决项		处方来源合规，外配处方必须由定点医疗机构医保医师开具

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	标准分值	指标内涵
评价指标 (100分)	质量管理 (25分)	药品质量	定量	15	购进药品耗材相关票据是否齐全, 是否销售过期药品、医用耗材, 药品贮藏是否符合相关规定
		内部管理	定量	5	是否落实药品销售管理制度、分类摆放、员工培训、外配处方管理等要求; 是否存在为某医疗机构指定购药违规行为
		处方规范	定量	5	处方药销售是否有药师审核签字, 药品销售与处方是否相符
	价格管理 (40分)	销售管理	定量	20	是否实行药品明码标价; 标价是否高于实际售价; 标价与药品是否对应; 是否存在伪造随货同行票据等行为
		合理定价	定量	20	确定同一时间段的费用明细, 分析20种药品价格, 与同类现有定点零售药店药品价格比较, 不高于平均值的加1分
	信息管理 (20分)	财务管理	定量	5	是否真实完整记录财务账本、财务报表等; 是否做到账账相符、账实相符、账表相符是否按规定保管财务账目、记账凭证
		进销存管理	定量	10	是否真实记录进销存情况, 抽取5种药品核对, 查验系统库存与实际是否相符
		统计分析管理	定量	5	是否真实完整统计分析全部购药人员费用等相关信息; 是否有盘点记录等
	服务能力 (13分)	基金使用测算	定量	5	是否提交医疗保障基金预测性分析报告, 包括服务人群、位置优势、技术优势、对基金的影响、基金使用效率等
		设立便民服务	定量	5	是否显著位置公开服务电话; 是否免费提供拆零、包扎、饮水、体重秤、煎药以及24小时营业等便民服务
		群众满意度评价	定量	3	能够提供用药咨询服务; 设立医保政策宣传栏, 公布打击欺诈骗保举报电话; 有良好的服务态度和购药秩序; 现场调查
	场所布局 (2分)	区域布局情况	定量	2	半径500米内无同类定点零售药店的加2分
	合计分值				100

