附件 3

济南市“双通道”医保协议管理定点零售药店评估标准表

零售药店名称： 评估日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评估内容** | **评估标准** | **评估办法** | **评估记录** | **自评得分** | **复核得分** |
| **1** | **基本条件** **（15 分）** | 《药品经营许可证》、《营业执照》等证照不齐全的暂不纳入。 | 查看资料。 |  |  |  |
| 1.面积应达到 100 ㎡以上，不合格的扣 15 分；2.布置不合理、卫生 条件差的，酌情扣 2-5 分； | 查看资料，现场检查。 |  |  |  |
| **2** | **信息系统** **（15 分）** | 有完善的药品进销存信息管理系统，电脑、打印机及其他软硬件设 施满足医保结算需求，能提供药品发票明细的，得 15 分，不符合 要求的，不得分。 | 现场测试信息系统，截图留存。 |  |  |  |
| **3** | **人员配备** **（20 分）** | 1.须配备至少2 名专职执业药师，达不到的不得分；2.在本店注册 不足 3 个月的不得分，3 个月以上不足 6 个月的，每 1 名扣2 分;3. 营业时间执业药师不在岗的不得分。 | 查看执业药师资格证、注册证等资料，现 场核查。（流出流入人员查看社保缴费证 明或个人权益记录单）。 |  |  |  |
| **4** | **经营特药品种****（20 分）** | 市辖区内“双通道”药店谈判药品配备不少于30种、县域内“双通道” 药店配备不少于20种且应用药品电子监管码实现对药品的核对与 追溯。20 种以下不得分。 | 查看在营凭证或生产厂家销售授权书；查 看材料，现场查看。 |  |  |  |
| **5** | **内部管理** **（15 分）** | 处方药管理规范，处方保存、登记制度健全的，得 10 分，不健全 的不得分。 | 查看资料，现场核查。 |  |  |  |
| 全员缴纳社会保险得 5 分（含退休人员）。执业药师未在本店参保 的暂不纳入。 | 比对从业人员名单，查看缴费证明或个人 权益记录单等资料，现场核查。 |  |  |  |
| **6** | **管理服务** **（15 分）** | 1.具备国家和省规定的全程冷链运输、储存管理等特许服务能力， 设有谈判药专区专柜，不具备的暂不纳入；2.谈判药管理相关制度 健全，提供购取药及咨询服务，建立援助药品领用与管理制度，不 符合的不得分。 | 现场查看制度规定、全程冷链储运的设施 设备及操作流程，随机询问特药服务人员。 |  |  |  |
| **7** | **附加条款** **（加分）** | 1.DTP 药房加 2 分；2. 三级医院 500 米内加 2 分；3.面积达到 150 ㎡加 3 分; 4.经营品种30 种以上每超过 5 种加 1 分,最多加 5 分。 | 查看资料，现场核查。 |  |  |  |
| **诚信承诺：本人承诺提供材料和自评结果真实。** **药店负责人签字：** **复核人员签字：** | **合计** |  |  |

备注：1. 评估记录 栏目如实简略记录扣分情况。

“

”

2. 自评得分≥95 分的，经医保部门复核得分≥95 分的，评估为“合格”。

3.本评估标准依据《基本医疗保险定点零售药店机构服务协议文本》及相关文件规定制定。