附件1

赣州市定点医药机构纳入双通道管理

遴选条件

**（一）双通道医疗机构须同时满足以下条件**

1.具有相应诊疗技术，具备相应的基因和病理检测能力或已与具备相应的基因和病理检测能力的第三方机构签订了委托协议，按功能定位和临床需求及时采购配备相应双通道药品的二级及以上实体定点医疗机构。

2.建立双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，落实存储、配送、使用等环节安全责任，药品全流程可追溯，确保双通道药品质量安全。提高医保用药管理能力，确保医保用药安全合理。

3.设置双通道药品专门服务岗位，配备专职人员，明确职责，规范流程，执行双通道药品处方流转有关规定。

4.近三年内，未因违法违规行为被医疗保障、市场监督、药品监管、卫生健康部门通报，或被曝光违法违规行为引发重大舆情事件。

5.近三年内，未因违反定点医疗机构医保服务协议等，被医保部门暂停定点医疗机构（含内设科室）医保服务协议。

6.完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作。

7.具备完善的医保用药管理制度,包括：双通道药品用药指南和规范（诊断、评估、购药、治疗、结算等院内全过程管理）、双通道药品流转处方监控制度、投诉举报受理制度、双通道药品处方审核点评制度等。定点责任医生开具的流转处方和首次申请评估表，通过复印或扫描拍照等方式留存所在医院医保科登记备查，并定期配合双通道药店核对备查。

8.建立院内双通道药品配备与医保药品目录调整联动机制。作为双通道药品临床合理使用第一责任人，根据临床用药需求开设双通道药品进院审批绿色通道，按需配备，应配尽配。不得以药占比、变相药占比、医疗机构用药目录数量限制、医保总额等为由，影响双通道药品的配备和使用，确保病人合理用药需求，不发生病人投诉。

9.加强双通道药品使用管理和政策宣传，为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息。

10.省医疗保障部门规定的其他条件。

**（二）双通道责任医师须同时满足以下条件**

1.具有与疾病相关专业的高级以上（含副高）专业技术职务任职资格(科主任、科室副主任可放宽到主治医师)。

2.完成贯彻执行国家医疗保障局医保信息业务编码标准工作。

3.执行双通道药品处方流转有关规定，严格按照双通道药品法定适应症、限定支付范围开具处方，不得推诿病人，不得要求或诱导患者到指定药店购药。

4.近三年内，未因执业违法违规行为被医疗保障、市场监督、药品监管、卫生健康等部门处理。

5.省医疗保障部门规定的其他条件。

**（三）双通道药店条件须同时满足以下条件**

1.健全组织机构，完善内部制度规范，资质合规、信誉良好、设置专门服务岗位，配备专职人员。

2.完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作。

3.药店独立设置，实际经营面积60平方米以上，专区面积40平方米以上，包含独立的药品领域，用于仓储、药品销售、药学服务、培训宣教、病人服务和休息等。

4.建立双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，落实存储、配送、使用等环节安全责任，药品全流程可追溯，确保质量安全。双通道药品的“进、销、存”纳入医保信息化全程监管，收银台、冷链存储等重点区域安装可以与医保监管需要对接的24小时实时监控高清摄像头，视频存储半年以上，确保医保用药安全合理。

5.近三年内，未因违法违规行为被医疗保障、市场监督、药品监管部门处理，或被曝光违法违规行为引发重大舆情事件。

6.近三年内，未因违反定点零售药店医保服务协议等，被医保部门暂停定点零售药店医保服务协议。

7.按供应能力和协议要求规范配备双通道药品，具有长期稳定的供药渠道，确保双通道药品的供应保障，且满足对所售药品实现电子追溯。配备有我省双通道药品品种的备药率不低于30%，且与已配备的双通道药品的生产企业（进口药可以是国内总代理）签订供应合作协议。

8.按不超过联动我省医保支付标准的价格销售双通道药品。

9.至少配备2名注册在药店并参加职工医保缴费的执业药师。营业时间要确保有注册在本店的执业药师在岗。

10.《药品经营许可证》具备“生物制品”经营范围。与相关双通道医疗机构签订冷链运输配送协议。具有与经营冷链药品规模相适应的储存、配送设施设备（含不间断电源和断电警示系统），冷链管理全过程有记录、可追溯。

11.双通道药品的注射制剂，应当由双通道药店安全、及时地配送至参保人员就诊的双通道医疗机构。

12.留存双通道医疗机构电子或纸质处方、首次申请评估表，并做好登记存档工作，妥善保存参保人员每次购药记录，在申请医保基金拨付前，主动定期与开具处方的医疗机构医保科进行核对记录备查。

13.执行双通道药品处方流转有关规定，为参保人员配药时，须严格审核处方和查看参保人员历史用药记录，是否与申请评估表一致，是否符合用药逻辑，处方、评估表审核合格后方可调配。同时须认真核对参保人员身份，做到人证相符。若非患者本人至药店购买双通道谈判药品，要求需提供被委托购药人的身份证信息及联系方式，如导致医保基金流失承担连带赔偿责任。

14.加强双通道药品使用管理和政策宣传，为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息。

15.省医疗保障部门规定的其他条件。

附件2

赣州市定点医药机构纳入双通道管理

申请材料

申请纳入双通道管理的医药机构应提供以下申请材料，所有材料全部使用A4纸制作，编制目录、标注页码（逐页加盖公章，单位承诺函需法人、主要负责人签字）后按序装订成册，并扫描成PDF文件保存至U盘一并提交。

**（一）医疗机构申请所需材料**

1.《赣州市双通道谈判药品定点医疗机构申请表》（附件3）。

2.医疗机构执业许可证、定点医疗机构二级及以上等级证明材料。

3.具备使用相应双通道药品的功能科室力量、诊疗技术、基因和病理检测能力或已与具备相应的基因和病理检测能力的第三方机构签订了委托协议的详细说明，以及相应证明材料。

4.已经配备或承诺在纳入双通道后及时配备的相应双通道药品信息明细表（附件5）。

5.双通道药品专门的服务岗位、专职人员（姓名、身份证号、职务、职称、联系电话）、工作职责、工作流程等设置详细信息表。

6.完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作佐证材料。

7.具备完善的医保用药管理制度：院内双通道药品配备与医保药品目录调整联动机制、根据临床用药需求开设双通道药品进院审批绿色通道制度、双通道药品用药指南和规范（诊断、评估、购药、治疗、结算等院内全过程管理）、双通道药品流转处方监控制度、投诉举报受理制度、双通道药品处方审核点评制度等。

8.双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，以及落实存储、配送、使用等环节安全责任，药品全流程可追溯，确保双通道药品质量安全。

9.具有与疾病相关专业的高级以上（含副高）专业技术职务任职资格(科主任、科室副主任可放宽到主治医师)责任医生信息表（附件6）。

10.《赣州市双通道谈判药品定点医疗机构承诺书》（附件8）。

**（二）药店申请所需材料**

1.《赣州市双通道谈判药品定点零售药店申请表》（附件4）。

2、单体零售药店（或连锁公司及门店）的药品经营许可证（具备“生物制品”经营范围）、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证的复印件。

3.单体零售药店（或连锁公司及门店）的组织机构表（内设机构、人员姓名、身份证号、岗位、职务、职称）、内部制度（包括：医保人员管理制度、医保药品管理制度、统计信息管理制度和医保费用结算制度等）。

4.设置的双通道药品专门服务岗位、专职人员（姓名、身份证号、职务、职称、联系电话）、工作职责、工作流程等设置详细信息表。

5.完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作佐证。

6.药店平面布局图（实际经营面积小于60平方米，或专区面积小于40平方米的不予纳入）。

7.双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，以及落实存储、配送、使用等环节安全责任。按要求建立了药品电子追溯系统，实现全流程可追溯有关情况说明。

8.按供应能力和协议要求规范配备双通道药品，具有长期稳定的供药渠道，确保双通道药品的供应保障。与已配备的双通道药品的生产企业（进口药可以是国内总代理）签订供应合作协议；已经配备或承诺在纳入双通道后及时配备的相应双通道药品信息明细表（附件5）。

9.按不超过联动我省医保支付标准的价格销售双通道药品的情况说明。

10.至少2名注册在药店并参加职工医保缴费的执业药师注册证和参加医保缴费凭证的复印件。

11.具有与经营冷链药品规模相适应的储存、配送设施设备（含不间断电源和断电警示系统），以及冷链管理全过程有记录可追溯的详细情况说明。

12.收银台、冷链存储等重点区域安装可以与医保监管需要对接的24小时实时监控高清摄像头，视频存储半年以上情况说明。

13.与相关双通道医疗机构签订冷链运输配送协议（未签订不予纳入），双通道药品的注射制剂保证安全、及时地配送至参保人员就诊的双通道医疗机构详细说明。

14.执行双通道药品处方流转有关规定，严格审核处方和《江西省医疗保险双通道药品使用申请及评估表》、查看参保人员历史用药记录和认真核对参保人员身份，若非患者本人至药店购买双通道谈判药品，要求需提供被委托购药人的身份证信息。留存双通道医疗机构处方、首次申请评估表，妥善保存参保人员每次购药记录。在申请医保基金拨付前，主动定期与开具处方的医疗机构医保科进行核对等详细说明。

15.加强双通道药品使用管理和政策宣传，为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息详细说明。

16.《赣州市双通道谈判药品定点零售药店承诺书》（附件9）。

附件3：

赣州市双通道谈判药品定点医疗机构

申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 定点医疗机构名称 |  | | |
| 详细地址 |  | | |
| 法人代表 |  | 手机号码 |  |
| 医保负责人 |  | 手机号码 |  |
| 已配备江西省  双通道药品数量 |  | 承诺配备江西省  双通道药品数量 |  |
| 诊疗科目范围 |  | | |
| 赣州市医疗保障局：  本单位自愿申请作为赣州市“双通道”谈判药品定点医疗机构，严格按照有关规定，做好“双通道”谈判药品定点医疗机构的管理服务工作。  负责人签名：  盖章（公章）：  年 月 日 | | | |
|
|

附件4：

赣州市双通道谈判药品定点零售药店

申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 定点零售药店  名称 |  | | |
| 详细地址 |  | | |
| 法人代表 |  | 手机号码 |  |
| 医保负责人 |  | 手机号码 |  |
| 取得江西省双通道药品在赣州市经销权的数量 |  | 已配备江西省  双通道药品数量 |  |
| 营业面积 |  | 执业药师人数 |  |
| 药品物流配送  中心地址 |  | | |
| 赣州市医疗保障局：  本单位自愿申请作为赣州市“双通道”谈判药品定点零售药店，严格按照有关规定，做好“双通道”谈判药品定点医疗机构的管理服务工作。  负责人签名：  盖章（公章）：  年 月 日 | | | |
|
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件5： | | | | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 赣州市双通道谈判药品备药明细表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请医药机构名称（盖章）： | | | | | | | | | | | | | | | | | | 备药率： | | | | | |
| **序号** | **编号** | | **药品部分** | | | **医保药品名称** | | | **医保剂型** | **实际规格** | | | **药品企业** | | **取得赣州经销权（√）** | | | **已经配备（√）** | | | **承诺配备（√）** | | |
| 1 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 2 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 3 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 4 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 5 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 6 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 7 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 8 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 9 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 10 |  | |  | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |
| 附件6 | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  |  | |  | | | | |  |  |
| 赣州市双通道谈判药品责任医师申报名单表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医疗机构名称（盖章）： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| **药品名称 （通用名）** | | **剂型** | | | **医师姓名** | | | **科室** | | | **职务职称 （副高以上）** | | | **医师身份证号** | | | | | | **国家医师代码** | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | |

附件7

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **赣州市双通道谈判药品定点医疗机构受理信息登记表**  说明：医疗机构全称、详细地址与《医疗机构执业许可证》一致 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **县（市、区）** | | **医疗机构全称** | **医院等级** | | **医疗机构类别 （住院/门诊）** | | **详细地址** | | | **法人信息** | | | **经办人信息** | | | | **受理材料** | | **纸质与电子材料是否一致** | **受理时间** | | **受理人签字** | **医疗机构经办人签字** |
| **姓名** | **手机号码** | | **姓名** | | **手机号码** | | **纸质材料 （份）** | **电子材料 （份）** |
|  |  | |  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
| **赣州市双通道谈判药品定点零售药店受理信息登记表**  说明：零售药店全称、详细地址与《药品经营许可证》一致 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | | **县（市、区）** | **零售药店名称** | | **经营方式 （单体/连锁）** | | **详细地址 （街道名称+门牌号）** | | **法人信息** | | | | **经办人信息** | | | | **受理材料** | | | **纸质与电子材料是否一致** | | **受理时间** | **受理人签字** | **药店经办人签字** |
| **姓名** | **手机号码** | | | **姓名** | | **手机号码** | | **纸质材料 （份）** | | **电子材料 （份）** |
|  | |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |

附件8：

赣州市双通道谈判药品定点医疗机构

承 诺 书

本单位自愿申请报名参加赣州市“双通道”定点医疗机构公开遴选，严格执行赣州市双通道谈判药品医药机构遴选规程相关政策规定，本单位郑重承诺：

一、遵守《中华人民共和国药品管理法》、 《中华人民共和国社会保险法》、《国家医疗保障监管基金管理条例》等有关法律法规。

二、具有相应诊疗技术，具备相应的基因和病理检测能力或已与具备相应的基因和病理检测能力的第三方机构签订了委托协议，在纳入双通道后按功能定位和临床需求及时采购配备相应双通道药品，保障病人合量用药。不得以药占比、变相药占比、医疗机构用药目录数量限制、医保总额等为由，影响双通道药品的配备和使用。

三、完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作。

四、“双通道”药品价格不高于联动医保支付标准价格。

五、责任医生严格按照双通道药品法定适应症、限定支付范围开具处方，不得推诿病人，不诱导患者到指定药店购药等违规用药行为。责任医生通过复印或扫描拍照等方式留存一份交至责任医生所在医院医保科登记备查，医院医保科定期配合双通道药店进行核对确认。

六、提供药学专业技术人员药学指导服务。承担因自身原因造成的药品不良反应、药品质量等责任及后续处理工作。

七、执行双通道药品处方流转有关规定，建立双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，落实存储、配送、使用等环节安全责任，药品全流程可追溯，切实做到为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息，确保用药安全合理。

八、近三年内，未因违法违规行为被医疗保障、市场监督、药品监管、卫生健康部门通报，或被曝光违法违规行为引发重大舆情事件。近三年内未因违反定点医疗机构医保服务协议等，被医保部门暂停定点医疗机构（含内设科室）医保服务协议。

九、获得遴选资格后与市医疗保障基金管理中心签订协议，并严格遵守协议管理。如在服务过程中，发现违规违约行为，无条件服从医疗保障管理部门决定。

十、对提交的资料真实性负责。

单位名称（签章）：

法人代表签字：

年 月 日

附件9：

赣州市双通道谈判药品定点零售药店

承 诺 书

本单位自愿申请报名参加赣州市 “双通道”定点零售药店公开遴选，严格执行赣州市双通道谈判药品医药机构遴选规程相关政策规定，本单位郑重承诺：

一、遵守《中华人民共和国药品管理法》、《中华人民共和国社会保险法》、《国家医疗保障监管基金管理条例》等有关法律法规。

二、完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作。

三、“双通道”药品零售价格不高于联动医保支付标准价格。

四、提供赣州市行政区域内配送上门和药学专业技术人员药学指导服务，营业时间要确保有注册在本店的执业药师在岗。

五、执行双通道药品处方流转有关规定，建立双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，落实存储、配送、使用等环节安全责任。按照要求建立了药品电子追溯系统，以及实现全流程可追溯。

六、按供应能力和协议要求规范配备双通道药品，具有长期稳定的供药渠道，确保双通道药品的供应保障，承担因自身原因造成的药品不良反应、药品质量等责任及后续处理工作。

七、具有与经营冷链药品规模相适应的储存、配送设施设备（含不间断电源和断电警示系统），以及冷链管理全过程有记录可追溯。收银台、冷链重点区域安装可以与医保监管需要对接的24小时实时监控高清摄像头，视频存储半年以上，

八、与相关双通道医疗机构签订冷链运输配送协议，双通道药品的注射制剂保证安全、及时地配送至参保人员就诊的双通道医疗机构。

九、执行双通道药品处方流转有关规定，严格审核处方和《江西省医疗保险双通道药品使用申请及评估表》、查看参保人员历史用药记录和认真核对参保人员身份，若非患者本人至药店购买双通道谈判药品，要求需提供被委托购药人的身份证信息，如导致医保基金流失承担连带赔偿责任。

十、留存双通道医疗机构处方、首次申请评估表，妥善保存参保人员每次购药记录，在申请医保基金拨付前，主动定期与开具处方的医疗机构医保科进行核对。加强双通道药品使用管理和政策宣传，为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息。

十一、近三年内，未因违法违规行为被医疗保障、市场监督、药品监管部门通报，或被曝光违法违规行为引发重大舆情事件。近三年内未因违反定点零售药店医保服务协议等，被医疗保障部门暂停定点零售药店医保服务协议。

十二、获得遴选资格后与市医疗保障基金管理中心签订协议，并严格遵守协议管理。如在服务过程中，发现违规违约行为，无条件服从医疗保障管理部门决定。

十三、对提交的资料真实性负责。

单位名称（签章）：

法人代表签字：

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件10： | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **赣州市双通道谈判药品定点医疗机构遴选评分表** | | | | | | |
| **医院名称：** | | **核查日期：** | | | | |
| **序号** | **审核内容** | **评分细则** | **基本分值** | **评定方式** | **实际得分** | **备注** |
| 1 | 属于赣州市医疗保障定点医疗机构。 | 非赣州市医疗保障定点医疗机构不参与评定。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 2 | 二级及以上实体定点医疗机构。 | 二级以下实体定点医疗机构不参与评定。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 3 | 医疗机构必须诚实守法经营，在申请之日前3年内，未因违法违规行为被医疗保障、市场监督、药品监管、卫生健康部门通报，或被曝光违法违规行为引发重大舆情事件。 | 申请医疗机构3年内受过通报及引发重大舆情事件的不通过。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 4 | 在申请之日前3年没有因违反定点医疗机构医保服务协议等，被医保部门暂停定点医疗机构（含内设科室）医保服务协议。 | 申请医疗机构3年内受过处理的不通过。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 5 | 具有相应诊疗技术，具备相应的基因和病理检测能力或已与具备相应的基因和病理检测能力的第三方机构签订了委托协议。 | 1.具有相应诊疗技术的，得5分； 2.具备相应的基因和病理检测能力或已与具备相应的基因和病理检测能力的第三方机构签订了委托协议，得5分； | 10 | 查看资料、必要时现场勘查 |  | 否决项 |
| 6 | 及时配备相应的双通道药品 | 1.已经配备双通道药品品种数达到5个及以上，得5分； 2.承诺并有协议配备双通道药品品种数达到10个以上，得5分。 | 10 | 查看资料、必要时现场勘查 |  |  |
| 7 | 设置双通道药品专门服务岗位，配备专职人员，明确职责，规范流程。 | 有双通道药品专门服务岗位，配备专职人员，明确职责，规范流程，有1项缺失扣1分，扣完为止。 | 5 | 查看资料、必要时现场勘查 |  |  |
| 8 | 完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作。 | 没有接入江西省医疗保障信息平台，完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作的不参与评定。 | 10 | 查看资料、必要时现场勘查 |  | 否决项 |
| 9 | 具备完善的医保用药管理制度,执行双通道药品处方流转有关规定。 | 1.具备完善的医保用药管理制度,包括：双通道药品用药指南和规范（诊断、评估、购药、治疗、结算等院内全过程管理）、双通道药品流转处方监控制度、投诉举报受理制度、定期开展双通道药品处方审核点评制度等，得5分。  2.承诺执行双通道药品处方流转有关规定。定点责任医生开具的流转处方和首次申请评估表，通过复印或扫描拍照等方式留存所在医院医保科登记备查，并定期配合双通道药店核对记录备查，得5分。 | 10 | 查看资料、必要时现场勘查 |  |  |
| 10 | 建立双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度。 | 1.建立双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，得4分。 2.落实存储、配送、使用等环节安全责任，药品全流程可追溯，确保双通道药品质量安全，得3分。 3.具备药品信息与医保信息系统实时传输，实现电子追溯等条件，得3分。 | 10 | 查看资料、必要时现场勘查 |  |  |
| 11 | 符合冷链要求的储存区域设备及温湿度监控设备、冷链药品配送设备，具备完善的冷链管理储存制度。 | 是否具有冷链药品储存设施设备，温湿度监测系统，是否有冷链药品相关管理制度与标准操作规程，有1项缺失扣2分，扣完为止。 | 10 | 查看资料、必要时现场勘查 |  |  |
| 12 | 建立院内双通道药品配备与医保药品目录调整联动机制。 | 1.有双通道药品进院审批绿色通道，按需配备应配尽配机制，得5分。  2.承诺不以药占比、变相药占比、医疗机构用药目录数量限制、医保总额等为由，影响双通道药品的配备和使用，得2分。  3.承诺确保病人合理用药需求，不发生病人投诉，得3分。 | 10 | 查看资料 |  |  |
| 13 | 加强双通道药品使用管理和政策宣传，为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息。 | 1.有对双通道药品使用管理和政策宣传，得2分；  2.承诺为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息，得3分。 | 5 | 查看资料、必要时现场勘查 |  |  |
| 合计 | | | 100 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件11： | |  |  |  |  |  |
| **赣州市双通道谈判药品定点零售药店遴选评分表** | | | | | | |
| **药店名称：** | | **核查日期：** | | | | |
| **序号** | **审核内容** | **评分细则** | **基本分值** | **评定方式** | **实际得分** | **备注** |
| 1 | 属于赣州市医疗保障定点零售药店。 | 非赣州市医疗保障定点零售药店不参与评定。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 2 | 药店必须诚实守法经营，在申请之日前3年，未因违法违规行为被医疗保障、市场监督、药品监管部门通报，或被曝光违法违规行为引发重大舆情事件。 | 申请药店3年内受过违法通报或引发重大舆情事件的不通过。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 3 | 在申请之日前3年没有因违反定点零售药店医保服务协议等，被医保部门暂停定点零售药店医保服务协议。 | 申请药店3年内受过处理的不通过。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 4 | 《药品经营许可证》具备“双通道”药品目录相关品种经营资质 | 《药品经营许可证》具备生物制品（除疫苗）、注射剂经营资质。 | 5 | 查看资料 |  | 否决项 |
| 5 | 健全组织机构，完善内部制度规范，资质合规、信誉良好、设置专门服务岗位，配备专职人员。 | 1.单体零售药店（或连锁公司及门店）的组织机构表（内设机构、人员姓名、身份证号、岗位、职务、职称）、内部制度（包括：医保人员管理制度、医保药品管理制度、统计信息管理制度和医保费用结算制度等）得3分，有一项缺失扣1分，扣完为止。  2.设置的双通道药品专门服务岗位、专职人员（姓名、身份证号、职务、职称、联系电话）、工作职责、工作流程等设置详细信息表，得2分，有一项缺失扣0.5分，扣完为止。  （连锁企业的申请药店，连锁企业的相关规章制度可作为申请药店申报材料）。 | 5 | 查看资料 |  |  |
| 6 | 完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作。 | 没有接入江西省医疗保障信息平台，完成贯彻执行国家医保信息业务编码标准工作的不参与评定。 | 5 | 查看资料 确定名单后现场勘查 |  | 否决项 |
| 7 | 药店独立设置，实际经营面积60平方米以上，专区面积40平方米以上，包含独立的药品领域，用于仓储、药品销售、药学服务、培训宣教、病人服务和休息等。 | 实际经营面积小于60平方米，或专区面积小于40平方米的不参与评定。  （1）实际经营面积≥60m2，得1分；≥100㎡，得2分。  （2）专区面积≥40m2，得1分；≥60㎡，得2分。  （3）药店独立设置，包含独立的双通道药品领域，用于仓储、药品销售、药学服务、培训宣教、病人服务和休息等。该项全部满足要求的得2分。 | 6 | 查看资料 确定名单后现场勘查 |  | 否决项 |
| 8 | 按供应能力和协议要求规范配备双通道药品，具有长期稳定的供药渠道，确保双通道药品的供应保障。 | 查看已配备的双通道药品的生产企业（进口药可以是国内总代理）或经销商签订供应合作协议。配备我省双通道药品品种的备药率低于30%的不参与评定。配备超过江西省双通道药物品种30%以上的，得10分；每增加一种药品品种，得0.5分，最高得15分。 | 15 | 查看资料 确定名单后 复核 |  | 否决项 |
| 9 | 经营场所应至少配备2名执业药师，营业时间要确保有注册在本店的执业药师在岗提供药事服务。 | 1.无2名执业药师的不参与遴选。  2.配备2名或以上执业药师的，得3分，  3.提供执业药师参保缴费凭证的得2分。 | 5 | 查看资料 确定名单后 现场勘查 |  | 否决项 |
| 10 | 按不超过联动我省医保支付标准的价格销售双通道药品。 | 按超过联动我省医保支付标准的价格销售双通道药品的不参与评定。 | 3 | 查看资料 确定名单后 复核 |  | 否决项 |
| 11 | 具有与经营冷链药品规模相适应的储存、配送设施设备（含不间断电源和断电警示），冷链管理全过程有记录、可追溯。 | 1.现场检查是否具有与经营冷链药品规模相适应的陈列、储存、送货设施设备，至少包括冷库、冷藏柜、冰柜、保温箱或冷藏箱、无线温湿度传感器、温湿度监测系统及双路供电/UPS不间断电源/发电机等，得5分，有一项缺失扣1分，扣完为止。  2.药房至患者配送管理及冷链全程实时监控系统：  （1）系统能够管理到药品电子监管码，从而能够分辨配送给患者的是哪一盒药；  （2）系统对于药品配送有清晰的记录，配送给谁、谁送货、何时出发、何时送到；  （3）系统能够实时接收专用冷链箱在配送途中回传的温度和位置数据，可以根据业务需要设置回传的频率；  （4）对于冷链药品，在配送管理系统中能够清晰展现配送全程的途中温度状况及配送路线，从而确保药品出库地点和配送起止时间和实际情况匹配；  （5）配送管理系统能够对配送途中的超温情况通过颜色或声音给出提醒。没有信息化管理得0分，有系统但功能不健全，每少一项扣1分，扣完5分为止。 | 10 | 查看资料 确定名单后 现场勘查 |  |  |
| 12 | 在江西省医疗保障信息平台“一站式”结算，双通道药品的“进、销、存”纳入医保信息化全程监管，收银台、冷链重点区域安装可以与医保监管需要对接的24小时实时监控高清摄像头,视频存储半年以上。 | 收银台、冷链存储重点区域未安装可以与医保监管需要对接的24小时实时监控高清摄像头，且视频存储达不到半年以上的不参与评定。 | 5 | 查看资料 确定名单后 复核 |  | 否决项 |
| 13 | 双通道药品质量安全全程监管和“进、销、存”全流程记录和管理制度，以及落实存储、配送、使用等环节安全责任。按要求建立了药品电子追溯系统，实现全流程可追溯。 | 1.建立冷链储存管理、药品配送管理、冷链储存应急预案，有冷链药品相关标准操作规程：收货及验收管理；零售包装、发运；设施设备验证管理制度，每项制度得1分，全部都有得6分。  2.查询药品“进、销、存”全流程记录一致，可以追溯到购药患者得4分。 | 10 |  |  |  |
| 14 | 具备将冷链药按时保质配送到患者医疗机构的能力，与相关双通道医疗机构签订冷链运输配送协议。双通道药品的注射制剂，双通道药店安全、及时地配送至参保人员就诊的双通道医疗机构。 | 1.提供详细说明和与相关双通道医疗机构签订冷链运输配送协议，得2分。  2.有明确的配送操作规程的得1分。  3.有近一年的配送服务信息化记录的得1分。  4.有专人配送冷链药品的得1分。  5.未与相关双通道医疗机构签订冷链运输配送协议或不具备将冷链药按时保质配送到患者医疗机构的能力的不参与评定。 | 5 | 查看资料 确定名单后 现场勘查 |  | 否决项 |
| 15 | 执行双通道药品处方流转有关规定。 | 1.为参保人员配药时，须严格审核处方和查看参保人员历史用药记录，是否与申请及评估表一致，是否符合用药逻辑，处方、评估表审核合格后方可调配。同时须认真核对参保人员身份，做到人证相符。若非患者本人至药店购买双通道谈判药品，要求需提供被委托购药人的身份证信息及联系方式，如导致医保基金流失承担连带赔偿责任。该项全部满足要求的得3分。 2.留存双通道医疗机构电子或纸质处方、首次申请评估表，并做好登记存档工作，妥善保存参保人员每次购药记录，在申请医保基金拨付前，主动定期与开具处方的医疗机构医保科进行核对记录备查，该项全部满足要求的得3分。 | 6 | 查看资料 确定名单后 现场勘查 |  |  |
| 16 | 加强双通道药品使用管理和政策宣传，为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息。 | 1.有对双通道药品使用管理和政策宣传，该项全部满足要求的得2分； 2.为每位备案的参保人员建立个人档案，完整记录其双通道药品使用信息，该项全部满足要求的得3分。 | 5 | 查看资料 确定名单后现场勘查 |  |  |
| 合计 |  |  | 100 |  |  |  |