

武汉市医疗保障局文件

武医保办〔2024〕4号

关于进一步完善我市医药机构纳入医疗保障定点管理有关工作的通知

各区医保局、各医保经办机构：

为进一步完善我市医药机构纳入医疗保障定点管理工作，结合我市定点医药机构现状和管理要求，现对《武汉市医疗保障定点医药机构协议管理经办规程》（武医保办〔2022〕6号）（以下简称“经办规程”）中部分内容进行完善。

一、关于申请纳入定点的信息化建设工作

（一）申请纳入定点的医药机构应使用符合我市医保协议管理要求的信息系统和接口标准，实现与医保信息系统有效对接。

（二）简化我市新增定点医药机构医保信息系统建设工作流

程，医药机构完成医保专线申请、读卡设备绑定、MAC 地址绑定等医保信息化建设，取得“医药机构医保信息化基础建设情况表”后，即可按照“经办规程”的规定进行后续定点医药机构的申请。

二、关于评估项目

进一步优化纳入我市定点医药机构评估项目，并将信息系统中医药机构的硬件配置、网络接入以及信息系统功能的部分内容调整为纳入医疗保障定点以及定点医药机构地址变更的评估项目，与其他现场评估项目同步开展。调整后的评估表见本通知附件 1、附件 2，表中所列所有评估项目全部合格，则评估结果合格，有一项或一项以上不合格，评估结果为不合格。

三、有关评估工作要求

待评估的医药机构应按要求做好待评估准备工作，如机构因自身原因无法接受评估，应及时向辖区医保经办机构提交书面暂缓评估申请，说明暂缓原因及暂缓时间（原则上不得超过 1 个月，暂缓时间不计入评估时限）。待条件具备后向辖区医保经办机构提交书面恢复评估申请，同时按要求做好待评估准备工作；如超过暂缓时间 5 个工作日仍未提交书面恢复评估申请的，本次办理流程即时终止，相关机构条件成熟时，可按照自身意愿再次申请。

四、实施时间

本通知自 2024 年 8 月 20 日起实施，实施前已按照原规定通过医保信息化线上验收并在 1 个月内申请纳入医疗保障定点的，按照原评估项目开展评估，评估不通过申请二次评估的，按本通

知规定执行。本通知未涉及内容，仍按照“经办规程”规定执行。

- 附件：1. 武汉市医疗保障定点医疗机构综合评估表
2. 武汉市医疗保障定点零售药店综合评估表



武汉市医疗保障定点医疗机构综合评估表

医疗机构名称:

评估日期:

序号	评估项目	评估内容	评估方式 (记载内容)	评估标准 (基本条件)	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员 签名
1	基本证照	《执业许可证》、《中医诊所备案证》、统一社会信用代码等相关证件等主要负责人或实际控制人法定身份证明书与申报材料是否一致	书面评估 《执业许可证》或《中医诊所备案证》有效期: 证号: 统一社会信用代码相关证件有效证号:	核对《执业许可证》、《中医诊所备案证》、统一社会信用代码等相关证件在有效期内,且与申报材料一致为合格;反之则为不合格	《医疗机构执业许可证》、《中医诊所备案证》,如申请生育服务,还需提供《母婴保健技术服务执业许可证》		
2	营业地址	医疗机构具体地址	现场评估 营业地址:	医疗机构营业地址与申报材料一致且在统筹区内为合格;反之则为不合格			
3	开业时间	《执业许可证》《中医诊所备案证》、统一社会信用代码等相关证件取得时间、有效期限	书面评估 《执业许可证》或《中医诊所备案证》取得时间: 统一社会信用代码相关证件取得时间:	《执业许可证》《中医诊所备案证》统一社会信用代码相关证件在有效期内,并且取得时间至医疗机构申请日期届满90天以上为合格;未满足90天为不合格	同1		
		1. 医疗服务项目范围	书面评估	核对机构在《武汉市医疗保障定点医疗机构申请表》(以下简称申请表)中申报的诊疗项目与《执业许可证》批准的执业范围一致为合格,大于为不合格	同1		
4	服务范围	2. 医疗服务项目	现场评估	查看机构近三个月医疗服务(含基本医疗服务以及医疗美容、生活照护、种植牙等非基本医疗服务)总量及发生的医疗费用合计占小于其他医疗机构的为合格,大于为不合格。	机构近三个月医疗服务(含基本医疗服务以及医疗美容、生活照护、种植牙等非基本医疗服务)总量及发生的医疗费用明细原件 及数据电子件		

序号	评估项目	评估内容	评估方式 (记载内容)	评估标准 (基本条件)	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员 签名
5	服务能力	1、设备条件	现场评估	现场抽查医疗机构申报的诊疗项目和对应诊疗仪器设备、诊疗场所，抽查的所有诊疗项目均有相对应诊疗场所或仪器设备为合格，有一项诊疗项目没有相对应诊疗场所或仪器设备即为不合格。			
		2、人员配置	现场评估	核对机构在“申请表”中申报的诊疗项目与《执业许可证》与科室设置、人员名单（医师、护士、医学技术人员）等是否匹配，所有诊疗项目均有相关科室及人员（医师、护士、医学技术人员）实施为合格，反之则为不合格。			
6	功能区分	功能区分设置	现场评估	现场查看机构功能区分设置，有诊断室、治疗室、配药室、检查检验室、输液观察室等功能区，且功能区设置与其执业范围及申报一致，并可实施相应医疗服务功能为合格，反之则为不合格。			
7	技术人员	1. 医疗机构医师人数； 营业时间是否在岗	现场评估 医师1：姓名 医师2：姓名	现场查看机构医师在岗情况及考勤记录，评估时医师在岗且营业时间内每班均有医师在岗为合格，反之则为不合格。	员工花名册、医师执业证书、医师考勤记录		
		2. 医师人员资格证书、 注册证书	书面评估 证书名称： 有效期限： 持有人姓名： 证书注册地：	医师相关资格证书、注册证书人证相符，且证书在有效期内，至少一名医师资格证书第一注册地为该医疗机构为合格；未到达条件为不合格	同7.1		
		3. 医疗机构护士人数	现场评估 护士： (人数)	现场查看护理人员数是否与该医疗机构申报的诊疗科室、床位数量、诊疗项目相匹配，匹配为合格，不匹配为不合格（人数标准参照《卫生部医疗机构基本标准2017版》）			
		4. 医学技术人员人数	现场评估 医学技术人员： (人数)	现场查看机构医学技术人员对化验检验、检查治疗、仪器设备使用等相关操作，能够完成的为合格，不能完成的为不合格。			
7	技术人员	5. 执业药师或药事技术人员 人员劳动合同	书面评估 药师姓名： 药事技术人员姓名：	医疗机构内部单独设立药房的，员工名册有一名或以上取得执业药师证书，且第一注册地在该医疗机构。内部未单独设立药房但提供药品服务的，应至少配备一名（案）取药专业技术人员，并签署劳动合同或劳务合同。达到为合格，未达则为不合格	员工花名册、药师执业证书、药师劳动合同或劳务合同		

序号	评估项目	评估内容	评估方式（记载内容）	评估标准（基本条件）	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员 签名
8	医保人员	1. 医保管理人员（部门）设置；	现场评估	住院床位在100张以上的医疗机构，需成立专门医保责任部门，安排专职工作人员，并有企业内部制度，部门公章，人事任命记录等书面材料。住院床位100张以下的医疗机构名册中有1名或以上的医保专（兼）职管理人员为合格；未到达条件为不合格	100张以上机构：成立部门文件、工作人员定岗（人事任命）文件、部门公章、部门管理制度；100张以下机构：工作人员定岗（人事任命）文件		
		2. 医保管理人员医保政策、规章制度、培训考核情况；	现场评估	现场查看培训内容、培训签到表、培训照片、培训试卷等培训档案，具有医疗机构或连锁公司总部培训医保政策法律法规档案材料为合格；未到达条件为不合格	培训材料、培训签到表、培训照片、培训试卷		
		3. 医保管理人员	现场评估	现场查看医保管理人员定岗（人事任命）文件以及劳动合同或劳务合同，并在合同或医疗机构相关管理制度中定人定岗视为合格；未到达条件为不合格	医保管理人员定岗（人事任命）文件、劳动合同或劳务合同		
9	医保管理	实际提供的诊疗项目、医用耗材、药品服务等与申报是否一致，是否对照三大目录加以区分	现场评估 申报数量：医用耗材（ ） 诊疗项目（ ）药品（ ） 目录内数量：医用耗材（ ） 诊疗项目（ ）药品（ ）	现场查看医保系统测试环境中诊疗项目、医用耗材、药品，检查电子信息系统中医保/非医保药品归类情况，每类项目录入数量不少于30个，且全部正确为合格，反之不合格。	本机构诊疗项目、医用耗材、药品清单		
10	医保标识	1. 医保专区及标识设立情况	现场评估	有对医保药品、耗材拟设专区或专柜方案（文本或制度）并设计有标识区分；准备了符合医保部门要求的医保标识，纳入定点后可立即使用为合格；未到达条件为不合格	专区设置方案		
		2. 标识设立情况	现场评估	在显著位置醒目出悬挂定点医疗机构标识位置为合格，反之不合格	医保标识		
11	业务操作	工作人员业务操作情况	现场评估 现场查看本机构工作人员进行业务操作，非本机构工作人员完成的操作不纳入评估。	1、展示医师新增和修改功能； 2、展示社保卡密码修改和个人账户余额查询功能； 3、展示三种药品或耗材的新增商品档案（甲类、乙类以及医保范围外各一种）、医保目录对应及药品入库功能； 4、使用实体社保卡刷卡，录入第3点中新增的三种商品，按照机构申请的医保服务任务完成相应的医保结算并打印相关单据，计算结果包含个人支付和统筹支付（如有），再完成取消结算并打印相关单据； 5、展示第三点中的其中一种在机构信息系统中的库龄变动历史，查询历史中体现出消费信息； 6、展示药品事前提醒和事中拦截功能。 以上所有功能现场操作应在20分钟内完成，如机构申请多一项服务任务的，每增加一项服务任务，操作时长增加3分钟。在规定时间内完成各项功能操作为合格，超时或不能全部完成为不合格。	工作人员劳动合同、身份证件		

序号	评估项目	评估内容	评估方式（记载内容）	评估标准（基本条件）	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员 签名
12	医疗机构信息 管理	1. 信息化系统配备情况 2. 门诊、住院全流程是否实行电脑管理，能否提供电脑打印的连笔销售清单	现场评估 是否建立药品、耗材进销存台账： 是 ☐ 否 ☐ 是否建立药品、耗材进销存台账： 是 ☐ 否 ☐	1. 医疗机构人员现场操作本机构管理信息化系统，能熟练完成增加库存（新增进价品种）、减少库存、使用本机构系统销售药品后，库存能实时变化为合格，反之不合格。 2. 现场在机构信息系统中抽取5-10种药品或材料盘点，系统中药品进销存记录，有进销存台账，且系统记录、进销存台账与实际进销存情况一致为合格，反之不合格。 现场抽查5-10份纸质病历，在系统中查看对应的电子病历，电子病历需包括入院记录、病程记录、医嘱、护理单等资料，纸质与电子病历情况一致，且系统可随时打印收费清单为合格，反之不合格。 医疗机构建立的制度应全面涵盖：医保工作岗位职责、医保服务管理、医保收费管理、医师服务管理、医师管理、药品管理、药品价格管理、药品质量管理、医保刷卡管理、质量信息及计算机管理等全部十二个方面内容。全面涵盖为合格，缺少任一方面内容即为不合格。 现场查看各项制度、服务协议、监督电话公示情况。各项制度、服务协议、监督电话于店内显著位置予以公示为合格；未见公示、未在显著位置公示为不合格。 现场查看硬件设备情况，相关硬件配置要求见《经办机构医保》附件1中的硬件及网络基本要求。且与《医疗机构医保信息化建设情况表》一致为合格，反之不合格。 现场查看结算电脑的网络安全情况及机构内部的组网情况，机构信息管理系统通过医保专网接入医保市数据中心，未接入互联网等其它网络为合格，反之不合格。	进销存台账记录		
13	医疗机构管理 制度健全	医疗机构管理制度健全	书面评估	医疗机构建立的制度应全面涵盖：医保工作岗位职责、医保服务管理、医保收费管理、医师服务管理、医师管理、药品管理、药品价格管理、药品质量管理、医保刷卡管理、质量信息及计算机管理等全部十二个方面内容。全面涵盖为合格，缺少任一方面内容即为不合格。 现场查看各项制度、服务协议、监督电话公示情况。各项制度、服务协议、监督电话于店内显著位置予以公示为合格；未见公示、未在显著位置公示为不合格。 现场查看硬件设备情况，相关硬件配置要求见《经办机构医保》附件1中的硬件及网络基本要求。且与《医疗机构医保信息化建设情况表》一致为合格，反之不合格。 现场查看结算电脑的网络安全情况及机构内部的组网情况，机构信息管理系统通过医保专网接入医保市数据中心，未接入互联网等其它网络为合格，反之不合格。	医疗机构各项管理制度		
14	制度公示	医疗机构各项管理制度、服务协议、监督电话等公示情况	现场评估	现场查看各项制度、服务协议、监督电话公示情况。各项制度、服务协议、监督电话于店内显著位置予以公示为合格；未见公示、未在显著位置公示为不合格。 现场查看硬件设备情况，相关硬件配置要求见《经办机构医保》附件1中的硬件及网络基本要求。且与《医疗机构医保信息化建设情况表》一致为合格，反之不合格。 现场查看结算电脑的网络安全情况及机构内部的组网情况，机构信息管理系统通过医保专网接入医保市数据中心，未接入互联网等其它网络为合格，反之不合格。			
15	医保信息化	1. 医保信息化硬件配置情况 2. 医保网络使用情况	现场评估	现场查看硬件设备情况，相关硬件配置要求见《经办机构医保》附件1中的硬件及网络基本要求。且与《医疗机构医保信息化建设情况表》一致为合格，反之不合格。 现场查看结算电脑的网络安全情况及机构内部的组网情况，机构信息管理系统通过医保专网接入医保市数据中心，未接入互联网等其它网络为合格，反之不合格。			

序号	评估项目	评估内容	评估方式（记载内容）	评估标准（基本条件）	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员 签名
15	医保信息化	3、机构医保结算系统功能	现场评估	现场查看机构信息系统，按照湖北省《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》完成全库接口开发，通过接口对接形式进行医保结算，机构信息管理系统各功能界面均能实现相关功能，并显示机构信息和医保国家编码，且商品入库、目录对应、商品销售等界面均能显示医保国家编码和医保类别为合格，任意一项未完成为不合格。			

注：1.《武汉市医疗保障医疗机构综合评估表》中所列评估项目全部合格，则评估结果为合格；有一项或一项以上不合格，评估结果为不合格。
2.办理地址变更的，除本表第14项以外，其他评估项目与本表一致，所有评估项目全部合格，则地址变更评估结果为合格；有一项或一项以上不合格，地址变更评估结果为不合格。

现场评估结果：
书面评估结果：

评估人员签字：
评估人员签字：

医疗机构负责人签字（盖章）
评估结果：
组长签字：

武汉市医疗保障定点零售药店综合评估表

零售药店名称：

评估日期：

序号	评估项目	评估内容	评估方式（记载内容）	评估标准（基本条件）	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员 签名
1	基本证照	《营业执照》、《药品经营许可证》、《药品经营许可证》、主要负责人或实际控制人法定身份证明书与申报材料是否一致	书面评估 《药品经营许可证》有效期： 许可证号： 《营业执照》有效期： 统一社会信用代码号：	核对药店营业执照、药品经营许可证；证件在有效期内，且与申报材料一致为合格；不一致为不合格	《营业执照》、《药品经营许可证》		
2	营业地址	药店营业具体地址	现场评估 营业地址：	药店营业地址与申报材料一致且在统筹区范围内为合格；反之不合格			
3	开业时间	《药品经营许可证》《营业执照》取得时间、有效期；药店最早进、销售药品票据开具时间；	书面评估 《药品经营许可证》首次发证时间： 《营业执照》首次发证时间： 首笔进货单据时间： 首笔销售单据时间：	《药品经营许可证》《营业执照》在有效期内，并且首次发证时间至药店申请日期届满90天以上为合格；未满90天为不合格	药店最早进、销售药品票据		
4	药品经营	1. 处方药与非处方药分区经营情况；	现场评估	现场查看机构药品分区情况，处方药与非处方药分区陈列，有专用标识为合格；处方药与非处方药混放陈列，未设立处方药和非处方药销售专区为不合格			
		2. 处方药销售管理情况；	现场评估	现场查看机构药品摆放情况，无开架自选处方药销售情况为合格；反之不合格			
		3. 拆零药品及销售管理情况；	现场评估	现场查看机构药品摆放情况，若有拆零药品销售，有拆零药品集中存放专柜或专区为合格；反之不合格			

序号	评估项目	评估内容	评估方式 (记载内容)	评估标准 (基本条件)	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员 签名
4	药品经营	4. 药品质量管理相关阴凉区、冷藏区 (柜、箱) 设立情况	现场评估	现场检查相关设备摆放、运行及区域设置情况, 根据药品质量管理要求设立阴凉区、冷藏区 (柜、箱) 为合格; 未风阴凉区、冷藏区 (柜、箱) 或未设置阴凉区、冷藏区 (柜、箱) 但无法正常运行均为不合格			
5	药师人员	1. 药店执业药师或药学校技术人员人数; 营业时间是否在岗	现场评估 药师姓名:	企业员工名册有一名或以上执业药师 (中、西药师均可) 为合格; 未到达条件为不合格。 查看药店现场药师在岗情况及考勤记录, 评估时有药师在岗, 且营业时间每班次均有药师在岗为合格, 有药师缺岗情况为不合格	员工花名册、药师执业证书、药师考勤记录		
		2. 执业药师或药学校技术人员资格证书、注册证书;	书面评估 证书名称: 有效期限: 持有人姓名: 证书注册地:	执业药师或药学校技术人员资格证书、注册证书人证相符, 且证书在有效期内, 执业药师注册地为该零售药店为合格; 未到达条件为不合格	同 6. 1		
		3. 执业药师或药学校技术人员劳动合同	现场评估	执业药师或药学校技术人员与药店直接签订或与连锁公司总部签订 (有总部派遣证明) 一年以上《劳动合同》, 且在合同有效期内为合格; 未到达条件为不合格	药师及药学校技术人员劳动合同 (总部签订合同的提供派遣证明)		
6	医保人员	1. 医保管理人员人数;	书面评估	企业员工名册中有2名或以上的医保专 (兼) 职管理人员为合格; 未到达条件为不合格	员工花名册、医保人员定岗 (人事任命) 文件		
		2. 医保管理人员医保政策学习、培训考试情况;	现场评估	现场检查培训内容、培训签到表、培训照片、培训试卷等培训档案, 具有药店或连锁公司总部培训医保政策法规档案材料为合格; 未到达条件为不合格	培训材料、培训签到表、培训照片、考试试卷		
		3. 医保管理人员劳动合同	书面评估	相关人员与药店或连锁公司总部签署一年以上《劳动合同》, 处于合同期内, 并在合同或药店相关管理制度中定人定岗视为合格; 未到达条件为不合格	医保管理人员劳动合同		
7	药品供应	实际销售医保目录内中西成药品种与申报是否一致	现场评估 申报品种数量: 现场抽查数量: 其中相符数量:	对照申报材料中的药品清单, 现场抽查20-30种申报材料中所列药品, 所有药品均有配备为合格, 有一种或一种以上药品未配备为不合格。(若销售货架未配备药品, 药店能提供相关进、销单据也视为已配备)	药品清单		

序号	评估项目	评估内容	评估方式（记载内容）	评估标准（基本条件）	机构需准备的书面资料	是否合格	评估人员签名
8	医保标识	1. 医保专区及标识设立情况	现场评估	有对医保药品规范专区或专柜方案（文本或制度）并设计有标识区分；准备了符合医保部门要求的相关医保标识，纳入定点后可立即使用为合格；未到达条件为不合格。	专区设置方案		
		2. 标识设立情况	现场评估	在显著位置设置定点零售药店标识位置为合格，反之不合格。	医保标识		
9	功能区分	各类商品是否分区摆放，标识是否清楚	现场评估	现场查看机构内区域设置情况，药品、保健品、医疗器械等医保用品与生活用品已分区摆放，标识清楚为合格；反之不合格。			
10	业务操作		现场评估	查阅员工花名册、身份证件及劳动合同，必要时对操作人员进行证件核验。	工作人员劳动合同、身份证件		
		工作人员业务操作情况	现场查看本机构工作人员进行业务操作，非本机构工作人员完成的业务操作，非本机构工作人员完成的业务操作，纳入评估。	1. 展示医师新增和修改功能； 2. 展示社保卡密码修改和个人账户余额查询功能； 3. 展示三种药品的新增商品档案（甲类、乙类以及无医保商品各一种）、医保目录对应及药品入库功能； 4. 使用实体社保卡，录入第3点中新增的三种商品，完成医保类别为定点药店购药的医保结算并打印相关单据，计算结果包含个人账户支付和现金支付，再完成取消结算并打印相关单据； 5. 使用实体社保卡，录入第3点中新增的三种商品，完成非医保结算并打印相关单据，再完成取消结算并打印相关单据，时间不超过2分钟。 6. 展示第三点中的其中一种药品在机构信息系统中的库存变动历史，变动历史中体现出消费信息； 7. 展示药品事前提醒和事中拦截功能。 以上功能现场操作应在20分钟内完成。在规定时间内完成各项功能操作为合格，超时或不能全部完成为不合格。			
11	药品供应	实际销售医保目录内中西成药品种与申报是否一致	现场评估 是否建立药品进销存台账： 是 ☐ 否 ☐	现场抽取5-10种药品盘点，系统中有药品进销存记录，有进销存台账，且系统记录、进销存台账与实际进销存情况一致为合格，反之不合格。	进销存台账		
12	药店管理制度	药店管理制度健全	书面评估	药店建立的制度应全面涵盖：医保工作岗位职责、医保服务协议、医保退费管理、药师处方管理、药品价格管理、财务管理、药品质量管理、医保信息管理、计算机管理等全部十一个方面内容。全面涵盖为合格，缺少任一方面的内容不合格。	药店各项管理制度		

武汉市医疗保障局办公室

2024 年 7 月 19 日印发
