附件2

广州市“双通道”定点零售药店2023年

年度考核自查自评表

|  |  |
| --- | --- |
| 机构名称 |  |
| 机构地址 |  |
| 机构负责人 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位性质 | □单体店 □连锁药店 |
| 序号 | 自查项目 | 基本分值 | 自评得分 |
| 1 | 是否存在为参保人员套取个人账户资金的情形。 | 10 |  |
| 2 | 是否存在使用个人账户资金支付的药品或其他规定用品退付现金的情形。 | 10 |  |
| 3 | 是否存在使用个人账户资金购买非医疗用品的情形。 | 10 |  |
| 4 | 是否存在为非定点医药机构提供刷卡服务或将医保POS机及医疗保险信息系统提供给其它机构使用的情形。 | 10 |  |
| 5 | 使用个人账户资金支付的药品或者其他规定用品，是否有真实完整进销存台账。 | 10 |  |
| 6 | 使用个人账户资金支付的药品或者其他规定用品进、销、存数据是否一致。 | 5 |  |
| 7 | 是否存在对参保人员销售药品及其他规定用品收费高于本店其他消费人群的情形。 | 5 |  |
| 8 | 是否存在未经定点药店联网监管系统使用个人账户资金向参保人员销售药品或者其他规定用品，或者擅自停用药店联网监管系统的情形。 | 5 |  |
| 9 | 是否按要求悬挂定点标牌。 | 5 |  |
| 10 | 证照信息变化是否按规定办理变更手续。 | 5 |  |
| 11 | 是否按要求设置医疗保险服务专区。 | 5 |  |
| 12 | 是否在医疗保险服务专区陈列非医疗用品。 | 5 |  |
| 13 | 是否为参保人员提供销售清单及结算单（银联POS机签购单）。 | 5 |  |
| 14 | 是否按要求提供销售记录、处方销售小票、银联POS机单等核查资料。 | 5 |  |
| 15 | 是否按要求配合医保部门开展药品双通道的信息系统建设相关工作，完成线上流程与线下流程的全贯通。 | 5 |  |
| 自评得分 |  |
| 自查存在问题 |  |
| 定点机构确认 | 以上自查结果情况属实：是□ 否□。 （盖章）机构负责人签名： 年 月 日 |