

宁德市医疗保障局文件

宁医保规〔2025〕5号

宁德市医疗保障局关于印发《宁德市医保定点医药机构绩效考核暂行方案》的通知

市医保中心、市医保稽核与信息中心，各县（市、区）医保局、管理部，各医保定点医药机构：

现将《宁德市医保定点医药机构绩效考核暂行方案》印发给你们，请认真遵照执行。

宁德市医疗保障局

2025年5月27日

（此件主动公开）

宁德市医保定点医药机构 绩效考核暂行方案

为加强我市医保定点医药机构管理，规范医保服务行为，提高医保基金使用效益，保障参保人员合法权益，根据《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）、《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）、《宁德市医疗保障局关于印发宁德市紧密型县域医共体医保基金总额打包支付实施方案》（宁医保〔2022〕93号）、《宁德市医疗保障局关于印发宁德市区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）质量评价考核办法的通知》（宁医保规〔2024〕3号）、《宁德市医疗保障局关于印发〈宁德市基本医疗保险总额控制预结算管理办法（试行）〉的通知》（宁医保规〔2024〕10号）、《宁德市医疗保障定点医疗机构医疗服务协议》《宁德市医疗保障定点零售药店服务协议》等有关文件要求，结合我市工作实际，制定本方案。

一、目标任务

深入学习贯彻党的二十届三中全会精神和习近平总书记关于医疗保障工作重要指示批示精神，落实国家、省医保局有关工作要求，坚持以人民健康为中心，按照“突出重点、客观公正、注重实效、正向激励、分类考核”原则，深入两定机构开展医保

基金绩效考核，督促医药机构加强管理、规范运作、严格控费，切实提升医保基金使用质效，保证医保基金平稳运行，切实推动医保事业高质量发展，保障好我市群众的健康福祉。

二、考核对象

全市医保定点医药机构。

三、考核内容

绩效考核以日常管理为基础，结合参保人投诉反馈情况、年终数据分析、线上材料审核、现场检查等形式开展绩效考核。医药机构医保定点准入不满一年的，不纳入当年度绩效考核范围。

定点医疗机构主要考核协议履行、医疗质量、医疗服务量、诊疗规范、参保人员负担水平、付费方式相适应的成本控制等。考核采取百分制，按照提供的医疗服务类型，评分标准分为《宁德市医保定点医疗机构年度绩效考核量化评分表-开展住院和门诊服务医疗机构》和《宁德市医保定点医疗机构年度绩效考核量化评分表-单纯门诊医疗机构》。其中，DIP 结算医疗机构，年度绩效考核量化评分“稽核管理”部分，采用《宁德市医疗保障局关于印发宁德市区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）质量评价考核办法的通知》（宁医保规〔2024〕3号）中“质量管理”稽核管理考核的结果。

定点零售药店主要考核协议履行、服务能力、信息化建设和群众满意等。对于纳入“双通道”管理的定点零售药店，在信息

系统建设、药品供应保障、专业人员配备等方面，有更高的标准和要求。具体的评分标准见《宁德市医疗保障定点零售药店协议绩效考核评分表》。

四、考核程序

（一）组建考核小组。在市医保局领导下，由市医保中心具体组织实施考核工作，并抽调相关科室业务骨干，组建由市医保中心和市稽信中心主要领导牵头负责的考核工作小组，完成具体考评任务。

（二）两定机构开展自评。各定点医药机构应认真对照考核项目与标准开展自我评估，围绕考核内容开展自评，并提交自评报告至各管理部。

（三）开展县级考核。各县（市、区）医保局及管理部相应成立县级考核工作组，通过实地查看、查阅资料、询问相关人员等方式，结合日常管理，对辖区内定点零售药店、非医共体医疗机构完成年度绩效考核评分，配合市本级考核队伍共同完成县域紧密型医共体年度绩效考核评分，相关工作完成后及时上报市医保中心。

（四）开展市级考核。市医保中心考核组对市本级医疗机构完成年度绩效考核评分，与辖区管理部考核队伍共同完成县域紧密型医共体年度绩效考核评分，并及时完成全市医疗机构年度绩效考核报告。

（五）确定考核结果。全市定点医疗机构考核结果由市医保中心统一提交市医保局局务会议研究，市医保局局务会议确定后，由市医保中心及各管理部根据考评结果与各级医疗机构完成年度基金综合决算。定点零售药店的绩效考核结果，经辖区医保局研究确定后，完成年度结算。

五、结果应用

（一）定点医疗机构。绩效考核结果分为四个等级，95 分及以上为优秀；85（含）-95 分为良好；70（含）-85 分为合格；70 分以下为不合格。年度考核结果运用于年底清算、结余留用超支分担、服务质量保证金返还及次年医保总额控制指标等。年底清算、结余留用超支分担按照年度总额控制预结算管理办法执行。

1. **服务质量保证金返还。**绩效考核以 85 分（含 85 分）作为保证金支付基准分，每低基准分 1 分，按服务质量保证金的 4% 不予支付；绩效考核 70 分以下的，保证金全部不予支付。

2. **次年医保总额控制指标运用。**年度考核结果为优秀的，次年职工医保基金总额控制指标制定时，其年度总额控制指标增长率在全市平均水平基础上提高一个百分点。

（二）定点零售药店。定点零售药店年度绩效考核评分结果与服务质量保障金返还挂钩，并作为药店区域规划星级评定的重要依据（详见星级评价办法），其中绩效考核以 85 分（含 85 分）作为保证金支付基准分，每低基准分 1 分，按服务质量保证金的

4%不予支付;绩效考核 70 分以下的, 保证金全部不予支付并终止定点服务协议。

六、保障措施

(一) 高度重视, 积极配合。各医保定点医药机构要充分认识年度绩效考核工作的重要性和必要性, 切实加强组织领导, 安排专人负责, 积极配合考核小组开展工作, 如实提供相关资料和数据, 确保考核工作顺利进行。对于拒绝配合考核或提供虚假资料的医药机构, 将直接认定为考核不合格, 并按照医保服务协议相关规定进行严肃处理。

(二) 认真自查, 整改到位。在考核工作开展前, 各定点医药机构要对照考核内容和标准, 认真开展自查自纠工作, 及时发现并整改存在的问题和不足, 不断完善医保管理制度和服务流程, 提高医保服务质量和水平。对于在考核中发现的问题, 各医药机构要制定详细的整改措施, 明确整改责任人和整改期限, 认真落实整改, 并将整改情况及时报送辖区管理部及市医保中心。

(三) 严明纪律, 确保公正。考核小组要严格按照考核内容、标准和程序进行考核, 坚持实事求是、客观公正的原则, 严肃考核纪律, 确保考核结果真实、准确、可靠。考核过程中要注意收集各定点医药机构的意见和建议, 对于合理的诉求和问题, 要及时研究解决, 不断完善考核工作机制和医保政策措施。

本方案自印发之日起正式实施, 有效期两年, 方案解释权归

宁德市医疗保障局所有。有效期内，国家、省、市各级相关部门政策出现调整，医药机构绩效考核指标发生变动，将另行下发专项通知予以明确。

- 附件: 1. 宁德市医保定点医疗机构年度绩效考核量化评分表-
开展住院和门诊服务医疗机构（2025 年版）
2. 宁德市医保定点医疗机构年度绩效考核量化评分表-
单纯门诊医疗机构（2025 年版）
3. 宁德市医疗保障定点零售药店协议绩效考核评分表
（2025 年版）

