

宝丰县医疗保障局文件

宝医保〔2024〕13号

宝丰县医疗保障局 2024年度“双随机、一公开”检查工作 实施方案

为持续加强医保基金监管，严肃查处违规使用医保基金行为，维护医保基金安全，按照《宝丰县医疗保障基金监管工作领导小组关于印发〈开展全县定点医疗机构违法违规使用医保基金专项治理工作方案〉的通知》（宝医保监〔2024〕1号）要求，结合年度稽核计划、投诉举报线索等开展稽核的需要，制定我局“双随机、一公开”检查工作实施方案，具体方案如下：

一、成立稽核工作组

根据稽核工作需要，成立稽核工作组，制定具体稽核相关文

书，明确稽核工作思路、稽核目标、重点内容、计划安排等。

稽核工作组根据工作需要抽调人员组成，抽调人员要熟悉医疗保障业务及相关法律、法规和政策，并且坚持原则，作风正派，公正廉洁。

稽核工作组通过对定点零售药店进行现场检查，查找出被稽核对象疑似风险点、违规违法等行为，督促定点零售药店规范定点服务行为，提升服务质量。

现场进驻前向被稽核对象制发《宝丰县医疗保障服务中心现场检查通知书》，明确稽核工作的有关内容、时间安排及被稽核对象，确定本次稽核工作联络人。现场检查完毕后，当场为被稽核对象下达《宝丰县医疗保障服务中心现场检查结果告知书》，并告知申请复议的期限。

二、检查内容

（一）经营资质及制度建设

1. 药品经营许可证、营业执照是否在有效期内，是否签订医保协议；

2. 是否建立医保管理、财务、统计信息和医疗保障基金使用等内部管理制度，是否有专人负责相关管理工作；

3. 是否有明显的“非医保刷卡区”标识；

4. 是否公开医药价格等信息和投诉举报渠道；

5. 是否收费印章与零售药店名称相符；

6. 是否存在执业药师涉嫌“挂证”现象；

7. 是否配备至少一名取得执业药师资格证书或具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师，且签订一年以上劳动合同；

8. 聘用医师坐诊的定点零售药店，是否取得《医疗机构执业许可证》等。

（二）财务等资料管理

1. 是否按照规定保管财务账目、会计凭证、费用明细、处方、视频监控影像资料、药品和医疗器械出入库记录等资料；

2. 是否建立处方外配制度，并完善保存外配处方；

3. 是否伪造虚假凭证或串通参保人员骗取医保基金等。

（三）信息系统

1. 是否按规定及时向医保信息平台传送购药人员医保结算和审核所需信息、数据；

2. 是否按规定使用国家统一医保信息业务编码；

3. 是否配合做好国家信息业务编码标准数据库建设或维护工作；

4. 是否保存相应的进销存信息数据等。

（四）刷卡服务

1. 是否存在串换药品、医疗器械等；

2. 核实普通购药、门特购药、委托购药行为真实性，是否存在空刷、盗刷、冒领等行为；

3. 是否存在采取不正当减免医药费用、变相优惠等手段诱导

购药，通过回扣、医托等手段招揽或推介购药；

4. 是否存在留存参保人证卡；

5. 一次刷卡金额超过 1000 元，是否按医保协议约定进行登记；

6. 是否存在使用医保基金刷卡销售食品、日用品、化妆品等生活用品或“国食健字”“卫食健字”保健品等；

7. 是否违反医疗保障行政部门药品价格政策，将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医保基金结算；

8. 是否为非定点零售药店提供医保费用结算等。

三、检查方法

（一）现场取证

稽核检查应做好违规问题证据收集和证据链的串联，主要内容包括两个过程：一是收集证据证明违规使用医保资金事实存在的过程；二是对已证明的违规使用医保资金事实，适用法律、条例、规章、制度等实施处罚的过程。证据收集要求及时、全面、客观真实，符合行政诉讼证据特征的关联性、客观性和合法性要求。

（二）结果反馈

稽核工作初步结束后，对查实的定量问题可按照违规数量测算违规金额，对不能确定的违规问题，待进一步核查后确定。检查组形成反馈报告后向被稽核对象法定代表人、主要负责人或实际控制人现场反馈，无异议后，加盖公章确认结果。

（三）被稽核对象申诉

被稽核对象对反馈意见存在异议，可提供相关佐证材料，双方逐一核实，对申诉事实清楚，证据详实，能反证未违规的情况，可以减免相应违规金额。对不能提供证明的，不予认可。

四、稽核结果执行及归档

对于查实且定点零售药店签字认可的问题，形成稽核检查意见，由宝丰县医疗保障服务中心依据服务协议进行处理；涉及违法违规行为的移送医保局基金监管股进行处理。要求定点零售药店在规定时间内整改。稽核资料应当按照有关法律法规和档案管理规定归档、存储。

- 附件：1. 定点零售药店稽核工作相关文书索引
2. 定点零售药店需现场提交材料清单



附件 1

宝丰县医疗保障服务中心 现场检查通知书

_____:

根据 2024 年度宝丰县医疗保障工作安排,兹指派下列人员于____年____月____日对你药店进行检查,检查范围和内容主要为 2024 年度医保法律法规和服务协议执行情况。

请你单位按照检查组要求,明确迎检工作负责人和联系人,及时提供必要的工作场所和真实、有效的文件、记录、票据、凭证、电子数据、档案等相关材料,如实回答检查组的询问,配合检查工作。

检查组组长: _____

检查组成员: _____

联系人: _____ 联系电话: _____

特此通知

检查单位 (公章)

____年____月____日

被检查单位 (公章)

____年____月____日

联系人: _____ 联系电话: _____

(本文书一式两份,一份检查单位归档,一份被检查单位留存)

宝丰县医疗保障服务中心

现场检查结果告知书

_____:

我单位于____年____月____日对你药店 2024 年度医保法律法规和服务协议执行情况实施了现场检查。根据规定，现将检查结果告知如下（可附页）：

如对以上内容有异议，应在收到本告知书之日起 5 个工作日内（即____年____月____日前）向我单位提出书面意见，未在规定期限内提出书面意见的，视为无异议。

（检查单位公章）

年 月 日

零售药店对检查结果确认（签章）：

年 月 日

（本文书一式两份，一份检查单位归档，一份被检查单位留存）

附件 2

定点零售药店需现场提交材料清单

序号	材料名称	内 容
1	医保协议	被检查时间段内签订的医保协议文本及复印件
2	药店经营许可证及营业执照	名称、地址、法定代表人、责任代表人、经营方式、经营范围、仓库地址、有效期
3	药师执业资格证	执业定点、执业类别、执业范围、有效时间
4	财务凭证	被检查时间段内的医保结算财务凭证、进销财务凭证、参保人结算凭证
5	数据提取	被检查时间段规定范围内的医保结算数据、流水数据、进销存数据

宝丰县医疗保障局办公室

2024 年 6 月 20 日印发