

惠州市人力资源和社会保障局

惠州市基本医疗保险定点零售药店专项执法检查情况的督查通报

各县（区）人力资源和社会保障局(社会事务局),市社会保险基金管理局及各分局,市局医疗保险科、劳动保障监察支队:

为加强对社会保险基金的监督,保障社会保险基金的安全,根据《广东省社会保险基金监督条例》和《广东省劳动保障监察条例》要求,市人社局组织7个县(区)的医疗业务骨干和劳动监察执法骨干分成3个联合督查小组,对全市基本医疗保险定点零售药店的管理、服务工作进行了交叉专项执法检查督查。现将督查情况通报如下:

一、专项执法检查的基本情况

全市各级人社部门和社保经办机构对定点药店的管理工作高度重视,能根据定点药店宽进严管的要求,紧盯特定门诊审批和规范管理的突出问题,瞄准本地区本部门定点药店协议管理普遍性问题,坚持问题导向、精准检查、抓常抓长、标本兼治。从2017年7月下旬至10月中旬,各县(区)人社局联合社保分局对全市所有定点药店的基础管理、处方外配、医保服务人员在岗及劳动

用工等情况和定点特诊的特定门诊结算进行了专项执法检查。2017年11月初，市联合督查小组随机对65家定点药店特别是特定门诊定点药店（每个县区8至10家，含3家以上特定门诊定点药店）进行了延伸抽查。各县（区）人社局落实了主体责任，社保经办机构落实了日常监管责任。

（一）优化检查方案。为突出检查的针对性和有效性，各县（区）以问题为导向，聚焦定点药店控制风险，对照惠市人社〔2016〕126文件中《惠州市社会基本医疗保险定点零售药店考评标准》，探讨专项执法检查内容与方式，优化专项执法检查方案，量化专项执法检查内容，成立专项执法检查领导小组。

（二）认真开展自查。各县（区）在所辖区域的定点药店开展自查的基础上，联合进行扎实的专项执法检查，3个月内出动315人次，结合日常监管进行抽查，建立了完整的台账。对查实违规的定点药店，约谈经营者68人，发出整改指令27份。在各地自查自纠基础上，市局又牵头组织各县（区）20名业务骨干组成3个联合督查小组，分别对7个县（区）和市直定点药店开展重点随机抽查。

（三）落实整改责任。各地认真贯彻落实新修订的《广东省社会保险基金监督条例》，规范监督检查程序，按照“边检查，边整改，边健全，边完善”的原则，确定责任单位，细化整改任务，

明确时限和要求，推动问题整改落实。

通过专项执法检查，进一步掌握了我市定点药店遵守医保政策和协议管理的基本情况，查找存在的薄弱环节，对于完善制度、加强经办管理、强化基金监督发挥了积极作用，检查达到了预期效果。

二、督查发现的主要问题

从专项检查情况看，各单位基本能够贯彻落实《社会保险法》《广东省社保基金监督条例》《关于社会基本医疗保险定点机构管理办法》（惠市人社〔2016〕126）（下称定点机构管理办法）等有关法律法规，加强社保经办机构内部控制，完善定点药店协议管理，全市定点零售药店较为规范。但在督查过程中也发现了一些问题，对定点药店日常监管不经常，监督重点不突出，有些地区的定点药店特别是特定门诊定点药店存在超规定经营。

（一）协议管理规范有待提高。定点药店落实“定点机构管理办法”第六条第二方面第三款第4项，第十一条第五款和第六款、第十二条第四款和第六款不够好。

1.存在超范围摆卖商品现象。一是摆卖没有“国食健字”、“卫食健字”、“消字”、“卫妆**字”与“国妆**字”批准文号的商品。如博罗县罗阳镇瑞竹堂药店摆卖洗衣液及其他日用品，龙门县沙迳永生药店摆售麦片，惠州市大参林药店有限公司龙门西林分店摆

卖香菇木耳等食品；二是与邻近的“士多店”相通，没有有效“物理隔离”，店中有店。如惠州市健民药业有限公司风采分店、惠阳一通大药房有限公司河南岸万里分店的药品与非药品区域只用玻璃墙相隔并留有通道。

2.处方药销售手续有待完善。一是处方药销售无登记。如惠阳区淡水环宇大药房处方药销售无登记，无留存处方。二是外配处方内容不完整。存在处方审核签字把关不严，处方内容不全，缺少公章，没有医师签名，未诊断病情、处方。

3.医保卡消费“票、货同行”有待加强。首先是医保卡结算后没有装订电脑小票明细，消费金额不能显示具体商品。如博罗县罗阳镇尽心药店所有社保卡购药品，均只有银联卡而没有明细；其次是部分参保人的外配处方和消费明细资料没有保存两年以上以备核查。

4.药师在岗有待进一步落实。在部分以家庭成员为工作人员的药店中，药师不在岗的问题比较突出。

（二）对定点药店的日常管理有待加强。落实定点机构管理办法第五条、第二十一条和关于印发《惠州市社会基本医疗保险办法》的通知（惠府〔2015〕158）号第四条不够好。一是人社部门对经办机构和管理协议的定点机构履行服务协议情况主动监督不够，开展监督检查活动不经常，社保经办机构对定点药店

的日常稽核巡查次数偏少。二是县（区）人社局与社保分局未能有效开展联动管理。人社局与社保分局的联合办公开展不经常，部分县（区）的定点药店年度考评主要由社保分局进行。

（三）对特定门诊参保人员的管理不够严。一是个别社保经办机构对特定门诊风险管控不够好。没有细化指标，动态监测，研判准确性不够；二是对已办理特定门诊人员的跟踪服务管理有待加强，没有视情况不定期组织对已办理特定门诊人员进行专项病种复查。

三、整改要求

为巩固专项执法检查成果，进一步加强社保基金管理，各级人社局和社保经办机构要对照检查发现的问题，结合实际认真抓好整改。

（一）加大日常管理力度。各级社保经办机构要加强审核稽核工作，加强对定点药店申报的医疗费用审核，将本次检查发现的风险点和薄弱环节作为今后日常监管的重点内容，对定点药店执行医保政策法规、履行服务协议情况以及各项监管制度落实情况进行定期、不定期稽核考核。组织新增定点药店医保政策培训，召开定点药店负责人例会，完善举报投诉渠道，鼓励参保人员参与监督。各级人社局医保科（股）室要严格监督，不断完善定点药店的管理监督制度，分析医保基金管理和运行情况，创新监督

手段，按照“宽进严管”和“优进劣出”的原则加强年度考评管理，确保定点药店的经营服务质量。各级人社局执法机构要结合近年来欺诈骗取医保基金案件的特点，进一步加大“双随机”抽查定点药店的执法检查力度，对超范围经营、用特定门诊不合理消费等问题实施重点专项检查。

（二）加强协调，形成合力。各县（区）人社局与社保分局要健全联合办公制度，落实内部协调机制，加强医保执法队伍建设，加大行政监督科（股）室、医保业务科（股）室、劳动保障监察执法机构和社保经办部门的协作力度，明确分工，加强配合，整合信息资源，共享群众举报、网上监控、日常稽核、专项检查、随机检查、飞行检查、年度考评等途径发现的异常情况，共同开展医保基金监督检查、案件查办和行政处罚与司法联动等工作，健全联合办公长效机制。

（三）完善服务协议内容。一是修订完善定点药店服务协议条款，如药店所有保健药品需专柜陈列销售；相邻“士多店”与定点药店需有效“物理隔离”，不得用玻璃等透明材料隔离，禁止有过道或小门相通；特定门诊定点药店不得经营非药品等其他商品。二是强化服务协议管理刚性条款，明确要求“票、货同行”，要求定点药店刷医保卡的银联小票必须与购买物品明细对应装订备查，防止套换易货行为。三是新增特定门诊药店时，对存在相邻“士

多店”或经营非药品等现象的不予审批。

（四）重视整改落实工作。各单位要充分认识本次专项检查整改工作的重要性，主要领导需专门研究本次检查工作情况，组织相关部门提出切实可行的整改方案，对存在问题的定点药店要限期整改，并开展“回头看”检查，对整改不到位的定点药店予以暂停、终止协议，确保检查效果。请各单位将整改情况于 2018 年 6 月底前报送市人社局基金监督科。

惠州市人力资源和社会保障局

2018 年 1 月 8 日

公开方式：不予公开

