

# 2026 年医保基金监督检查情况通报（一）

## 定点零售药店

为持续筑牢医疗保障基金安全防线，严厉打击医保领域违法违规行为，切实维护参保群众合法权益，规范定点零售药店医保服务管理，前期，区医疗保障局采取“四不两直”方式，对辖区内 15 家医保定点零售药店开展专项现场监督检查。现将有关情况通报如下：

### 一、发现问题

经核查，部分定点零售药店在人员管理和医保服务执行方面存在违规行为：夜间营业时段，5 家定点零售药店未按规定配备执业药师或药师在岗履职，违规向参保人员销售药品并违规进行医保基金结算，违反《医疗保障基金使用监督管理条例》的相关规定及医保服务协议约定，存在基金安全风险隐患。

### 二、处理情况

根据《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院令 735 号）第三十八条、《上海市基本医疗保险基金监督管理行政处罚裁量基准》（沪医保规〔2021〕22 号）第六条的相关规定，经区医疗保障局会议决定，对上述 5 家违规定点零售药店作出如下处理：

1. 在全区医保定点零售药店范围内通报批评；
2. 依法追回违规结算的医保基金，并处相应行政处罚；
3. 定点零售药店店长作医保药师记分处理；

4.相关问题移送行业主管部门和本局相关科室等。

医保基金是参保群众的“看病钱”“救命钱”，任何违法违规使用医保基金的行为，都直接损害人民群众的切身利益，必须坚决遏制、严肃查处。全区各医保定点零售药店要引以为戒、举一反三，一是认真学习医保基金使用管理相关法律法规及政策规定，筑牢依法合规经营思想防线；二是全面开展自查自纠，重点规范执业人员在岗履职、药品销售管理、医保结算审核等关键环节，建立健全内部管理机制。区医疗保障局将持续加大医保基金监管力度，保持高压打击态势，坚决维护医保基金安全和参保群众合法权益。

长宁区医疗保障局

2026年2月28日