

关于部分定点医药机构违反医保规定的 情况通报

各医保定点医药机构:

近期,接上海市长宁区人民检察院检查建议书,区人民检察院在依法履行公益诉讼职责中发现,本区部分医保定点医药机构在提供诊疗、配药服务时,存在未核验参保人员的社会保障卡等基本医疗保险凭证的情形,致使他人冒用参保人员的社保卡就诊、骗购药品的犯罪行为得逞,损害了参保人员权益,危及医保基金安全。

经区医疗保障局对相关定点医疗机构和零售药店调查核实,仙霞街道社区卫生服务中心、得一大药房连锁有限公司宋园药房的医保医师和医保药师,存在未按照规定核验基本医疗保险凭证,为违规使用基本医疗保险凭证就医或购药的个人,进行基本医疗保险费用结算和违反委托代配药的行为。

鉴于上述情况,根据《关于本市试行开展医保医师违规行为记分管理的通知》(沪医保规〔2021〕4号)和《关于本市试行开展医保定点零售药店医保医师违规行为记分管理的通知》(沪医保规〔2021〕19号)的相关规定,经区医疗保障局研究决定,对2家医保定点医药机构、2名医保医师和1名医保药师作如下处理:

1. 全区通报批评;

2. 责令医疗机构加强医保管理。通过有效手段对基本医疗保险就医凭证和“代配药”的“受托人”身份进行实质性核验;

3. 对 2 名医保医师、1 名医保药师的违规行为各记 3 分。

希望全区各定点医药机构的医保医师和医保药师引以为戒，深入剖析违规原因和违规根源。认真学习本市各项医保政策规定。同时，各定点医药机构应对本单位的医疗服务行为全面开展自查，通过加强质控管理和规范服务行为，保障医保基金的安全使用。

特此通报。

长宁区医疗保障局

2022 年 12 月 8 日