

临县医疗保障局涉企行政检查事项清单

序号	检查事项名称	检查主体	检查对象	检查方式	主要检查内容及法律依据
1	对纳入医保定点的医疗机构使用医保基金的行政检查	县医疗保障局及其经办机构	与本县医保经办机构签订服务协议的医疗机构（医院、诊所、社区卫生服务中心等）	日常检查、专项检查、飞行检查、联合检查、通过智能监控系统开展非现场检查	1.医保药品、诊疗项目、医疗服务设施目录执行情况
					2.医保收费政策和价格政策执行情况；
					3.是否存在分解住院、挂床住院等行为；
					4.诊疗记录、费用明细等与医保结算信息是否一致；
					5. 是否存在虚构医药服务、伪造医疗文书和票据等骗取医保基金的行为；
					6. 是否为参保人员提供合理、必要的医药服务；
					7. 内部医保管理制度建立和执行情况。
					法律依据：《医疗保障基金使用监督管理条例》第十五条、第十六条、第四十条等。
2	对纳入医保定点的零售药店使用医保基金的行政检查	县医疗保障局及其经办机构	与本县医保经办机构签订服务协议的零售药店	日常检查、专项检查、飞行检查、联合检查、通过智能监控系统开展非现场检查	1. 医保药品目录、支付标准执行情况；
					2. 处方药销售是否凭定点医疗机构处方进行；
					3. 药品进销存台账管理是否规范、账实是否相符；
					4. 是否存在串换药品、物品，销售日用百货、营养保健品等非医药商品的行为；
					5. 是否存在为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利的行为；
					6. 医保结算信息是否真实、准确。
					法律依据：《医疗保障基金使用监督管理条例》第十五条、第十六条、第四十条等。
3	对医保服务第三方机构的行政检查	县医疗保障局	受托商保公司等	专项检查、日常检查	检查其履行服务协议、数据安全、服务质量等情况。