

# 福建新规！记满12分终止医保支付资格

福建卫生报 2025年03月01日 17:10 福建



3月1日起

《福建省定点医药机构相关人员  
医保支付资格管理实施细则》施行

**福建省医疗保障局**  
福建省医疗保障局 政务 ybj.fujian.gov.cn

首页 机构概况 新闻中心 政务公开 办事服务 互动交流 专题专栏

标题：福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 福建省药品监督管理局关于印发《福建省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则》的通知

内容概述：

有效性：**有效**

**福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 福建省药品监督管理局  
关于印发《福建省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则》的通知**

闽医保规〔2025〕1号

(点击图片查看通知原文)

## 定点医药机构相关人员

### 主要包括两类

一是定点医疗机构为参保人提供使用医保基金结算的医药服务的医疗类、药学类、护理类、技术类等卫生专业技术人员，以及负责医疗费用和医保基金结算审核的工作人员；

二是定点零售药店为参保人提供医保基金结算的医药服务的主要负责人，即药品经营许可证上的主要负责人。

## 相关人员被记分的情形有哪些？

《实施细则》将记分范围严格限定在相关人员所在医药机构受到行政处罚和相对较重的协议处理之后，才根据相关责任人员的行为性质和负有责任程度对其予以记分。记分档次共有4档。

**记1—3分的情形针对轻微违法违规行为**，主要包括：（1）所在医药机构或科室受到要求支付违约金的协议处理，该人员负有责任的；（2）公立医疗机构相关人员在执行药品耗材集采时，无正当理由使用高价非中选产品，被医保部门通报的。

**记4—6分的情形针对一般违法违规行为**，主要包括：所在医药机构或科室受到医保部门依据《医疗保障基金使用监督管理条例》第38、39条作出行政处罚，该人员负有责任的。

**记7—9分的情形针对较重违法违规行为**，主要包括：为非登记备案相关人员，或登记备案状态异常的相关责任人员冒名提供医保基金结算。

**记10—12分的情形针对严重违法违规行为**，主要包括：（1）所在定点医药机构或科室因欺诈骗保受到行政处罚，该人员负有责任的；（2）因违反相关法律法规和规章，被注销注册、吊销或撤销卫生专业技术资格证书或执业证书的。

### 《实施细则》明确

#### 根据记分结果对相关责任人员

#### 予以相应的管理措施

**对记分达到3分的**，由定点医药机构进行谈话提醒，组织参加医保政策学习；

**达到6分的**，由医保经办机构进行谈话提醒，组织参加医保政策学习；

**累积达到9-11分的**，分别暂停1、3、5个月支付资格；

**一次性达到9-11分的**，分别暂停2、4、6个月支付资格；

**累积达到12分的**，终止医保支付资格，终止之日起1年内不得再次登记备案；

**一次性达到12分的，终止医保支付资格，终止之日起3年内不得再次登记备案。**



**福建卫生报**

福建省唯一具有专业性的健康类报纸、唯一的全国优秀卫生报刊。我们更懂福建人的健康...  
4019篇原创内容

公众号

**现在刷到我们全凭缘分  
大家记得设置星标  
关注精彩内容不迷路~**

来源：福建省医疗保障局网站、福建日报

编辑：小枫

审核：黄美辉、陈静