

关于印发《关于贯彻落实<山东省定点医药机构 相关人员医保支付资格管理实施细则 (试行)>的实施方案》的通知

威医保发〔2025〕8号

各区市医疗保障局、卫生健康局、市场监督管理局，国家级开发区科技创新局、卫生健康管理部门、市场监督管理局，市医疗保险事业中心：

现将《关于贯彻落实<山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）>的实施方案》印发给你们，请结合工作实际抓好贯彻落实。

威海市医疗保障局 威海市卫生健康委 威海市市场监督管理局

2025年3月31日

（此件主动公开）

关于贯彻落实《山东省定点医药机构相关人员 医保支付资格管理实施细则（试行）》 的实施方案

为贯彻落实国家、省关于定点医药机构相关人员医保支付资格管理的工作要求，加快建立我市医保支付资格相关制度机制，推动定点医药机构相关人员规范医保基金使用行为，切实维护医保基金安全，根据《国家医保局 国家卫生健康委 国家药监局关于建立定点医药机构相关人员医保支付资格管理制度的指导意见》（医保发〔2024〕23号）和山东省医疗保障局、山东省卫生健康委员会、山东省药品监督管理局《关于印发山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）的通知》（鲁医保发〔2025〕5号）要求，结合我市实际，制定本工作方案。

一、总体目标

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十届三中全会精神和习近平总书记关于医保基金监管工作的重要指示批示精神，建立健全我市定点医药机构相关人员医保支付资格管理工作机制，推进医保基金监管由“机构”延伸到“人”，维护公民医疗保障合法权益，安全规范、合理高效使用医保基金。

二、实施范围

（一）定点医疗机构为参保人提供使用基金结算的医疗类、

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结算审核的相关工作人员。

（二）定点零售药店为参保人提供使用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）。

三、任务分工

（一）医疗保障部门

医保行政部门负责统筹推进本行政区域内定点医药机构相关人员医保支付资格管理工作。研究制定贯彻落实医保支付资格管理实施方案，监督指导医保经办机构落实医保支付资格管理工作情况，定期将相关人员的记分与处理情况通报同级卫生健康、市场监督管理部门。医保经办机构负责定点医药机构相关人员医保支付资格管理具体实施工作。负责建立健全协议管理、登记备案、服务承诺、记分管理、登记备案状态维护、医保结算等医保支付资格管理的具体业务流程。按照国家医保信息平台统一建设要求，积极应用医保支付资格管理模块、完善登记备案状态联动功能，推进“记分”系统与“挂号”系统互联互通。将医保支付资格管理工作纳入定点医药机构协议管理、年度考核及信用管理范围，在医保协议中明确定点医药机构支付违约金的具体情形和比例，多措并举推动制度落实。在监督检查、审核核查等工作中发现定点医药机构违法违规违约情形符合记分规定的，及时对相关人员进行责任认定并做好后续记分管理等相关工作。根据工作实际，提出其他应当记分的负面情形，报市级医保行政部门研究

同意后，及时通报定点医药机构组织实施。每年对定点医药机构相关人员记分、暂停、终止等情况进行汇总，及时报送同级医保行政部门。负责指导各级医保经办机构和定点医药机构，做好医保支付资格的记分管理和登记备案状态维护等工作，督促指导定点医药机构履行主体责任，确保政策顺利实施。各区市医保部门按照职责分工，落实好市级医保部门的工作部署，负责本辖区内定点医药机构相关人员医保支付资格管理的具体实施。

（二）卫生健康部门

负责履行行业主管责任，加强对医疗机构、医务人员及医疗服务行为的监督指导，依法对医保部门移送的定点医疗机构相关人员的记分和处理情况进行后续处理。定期将依法查处的定点医疗机构违法行为以及相关人员的资格证书或者执业证书注册、变更、注销、吊销或者撤销等情况通报同级医疗保障行政部门。

（三）市场监管部门

负责加强对本行政区域内定点零售药店药品质量安全的监督检查，依法对医保部门移送的定点零售药店主要负责人记分与处理情况涉及药品质量安全的违法行为进行调查处理。定期将依法查处的定点零售药店药品质量安全违法行为以及相关人员的资格证书或者执业证书注册、变更、注销、吊销或者撤销等情况定期通报同级医疗保障行政部门。

（四）定点医药机构

负责落实本机构相关人员管理的主体责任，建立医疗保障基

金使用内部管理制度，明确相关责任部门（科室）及相关人员的工作职责。对本机构相关人员进行登记备案及登记备案状态维护，申报由登记备案状态正常的相关人员为参保人提供医药服务所产生的医保费用。开展医疗保障相关法律法规和政策规定的学习培训，组织相关人员通过签署承诺书等形式作出服务承诺，确保相关人员知晓并遵守服务承诺，督促指导相关人员遵守法律法规和服务协议。强化结果运用，可将相关人员医保支付资格管理与年度考核、内部通报等激励约束管理制度挂钩。

四、实施步骤

（一）部署准备阶段（2025 年 3 月）

结合省医保局工作部署，研究制定贯彻落实定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施方案，梳理我市定点医药机构相关人员医保支付资格管理的具体业务流程，细化工作任务，明确职责分工，部署推进有关工作。

（二）宣传培训阶段（2025 年 3 月-4 月）

制发贯彻落实定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施方案。结合医保基金监管集中宣传月活动，采取多种形式广泛宣传《山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）》，对责任认定、记分细则、管理措施、修复机制、异议申诉等重点内容进行详细解读培训，确保定点医药机构及相关人员熟知熟记，推动政策平稳落地实施。

（三）组织实施阶段（2025 年 4 月-长期坚持）

各级各有关部门按照职责分工，协同做好医保支付资格管理各项工作。按照《山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）》有关规定，在监督检查、药耗集采、审核核查等工作中发现应当对相关负面情形承担相应责任的人员进行记分管理，强化惩戒效果。

五、工作要求

（一）提高思想认识，压实工作责任。推进医保支付资格管理工作是贯彻落实党中央、国务院决策部署的重要举措，有利于破解当前基金监管现实困难和压力。各级各有关部门要高度重视定点医药机构相关人员医保支付资格管理工作，进一步加强组织领导，健全工作机制，聚焦工作重点，压实工作责任，积极稳妥推进定点医药机构相关人员医保支付资格管理工作取得进展，确保达到预期效果。

（二）深化部门协同，形成工作合力。各级医疗保障、卫生健康、市场监管部门要加强协同合作，强化信息贯通，同向发力，按照各自职责分工，扎实有序推进医保支付资格管理各项工作。要坚持宽严相济，严格按照《山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）》适用范围，对相关责任人员进行责任认定，避免记分过于宽泛，坚持警示与惩戒相结合。工作中要注意梳理汇总好经验、好做法，持续优化完善管理流程和措施。各级医保部门于每年1月5日前，将本行政区域内上年度记分、暂停、终止等情况报市医保局备案。

（三）加强宣传引导，突出成果运用。各级医保部门要充分利用网络、报刊、广播、电视等媒体以及自媒体等渠道，进一步加大医保支付资格管理制度的宣传力度，强化舆论引导和激励约束，督促定点医药机构做好相关人员医保支付资格管理工作，确保制度有序推进、稳妥实施。要及时回应社会关切，妥善处理舆情，为政策实施营造良好的氛围。

附件：《关于印发山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）的通知》