

YTCR-2026-0430001

烟台市医疗保障局文件

烟医保发〔2026〕13号

关于印发《烟台市定点医药机构 相关人员医保支付资格管理记分修复办法 (试行)》的通知

各区市医疗保障局，市医保中心：

为规范我市定点医药机构相关人员医保支付资格管理记分修复工作，根据《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）》《山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理经办规程（试行）》等有关规定，结合我市工作实际，制定《烟台市定点医药机构相关人员医保支付资格管理记分修复办法（试行）》，现印发给你们，请认真遵照执行。

（此件主动公开）

烟台市医疗保障局
2026年6月16日

烟台市定点医药机构相关人员医保支付资格 管理记分修复办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为规范我市定点医药机构相关人员医保支付资格管理记分修复工作，根据《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）》《山东省定点医药机构相关人员医保支付资格管理经办规程（试行）》等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于我市行政区域内已纳入医保支付资格记分管理范围，并符合记分修复申请条件的相关人员（以下简称“申请人”）。

第三条 记分修复工作应当坚持依法合规、自愿申请、公开公正、教育与惩戒相结合的原则。记分修复不得替代行政处罚、协议处理等法定责任，修复结果仅适用于当年度记分周期。

第二章 修复申请条件与受理流程

第四条 申请人在一个自然年度内同时符合以下条件的，可以申请记分修复：

- （一）未出现单次记分 10 分至 12 分的情形；
- （二）积极配合所在定点医药机构履行医疗保障行政部门作

出的行政处罚(处理)决定及医疗保障经办机构的协议处理决定;

(三)已全面改正涉及本人的医疗保障基金使用违法违规违约行为;

(四)主动参与医疗保障管理相关工作,且无正在处理中的其他与记分相关的违法违规调查事项。

第五条 记分修复申请按以下流程受理:

(一) 线下流程:

个人申请: 申请人填写《定点医药机构相关人员医保支付资格恢复申请书》, 并附相关证明材料, 提交至所在定点医药机构。

机构审核: 定点医药机构应当在 5 个工作日内对申请人的整改情况及申请材料的真实性进行审核, 审核同意的出具书面意见, 一并报送属地医疗保障经办机构。

经办复核: 医疗保障经办机构收到申请后, 应当在 10 个工作日内对申请人的整改措施及证明材料进行审议复核, 并提出修复意见。

(二) 线上流程: 申请人或定点医药机构可通过医保系统机构端或手机移动端在线提交申请。

第三章 记分修复措施与分值减免标准

第六条 符合申请条件的申请人完成以下任一项措施的, 可以按对应标准减免记分。相关分值可以累计, 但一个自然年度内累计减免分值最高不超过 6 分:

（一）参加医疗保障部门或医疗保障经办机构组织的医疗保障基金监管集中宣传月、医疗保障政策法规宣传等公益活动，每次减免 1 分。每人每年通过本项累计减免不超过 3 分。

（二）在医疗保障基金年度清算结束前，主动检查本机构涉及本人的医疗保障基金使用情况，全部退回涉及本人的违法违规医疗保障基金并彻底纠正违法违规行为的，减免 2 分。每人每年通过本项仅可减免 1 次。

（三）参加医疗保障部门组织的医疗保障基金监管、政策法规、经办服务等专项培训，经考核合格的，每完成 1 次培训减免 1 分。每人每年通过本项累计减免不超过 2 分。

（四）当年度受到医疗保障行政部门或医疗保障经办机构表扬的，减免 2 分。每人每年通过本项仅可减免 1 次。

（五）实名投诉举报医疗保障基金违法违规行为，经医疗保障部门核查属实的，每次减免 2 分。每人每年通过本项累计减免不超过 4 分。

（六）向医疗保障部门提出医疗保障基金监管、政策优化、经办服务等合理化建议，被采纳并落地实施的，每项建议减免 1 分。每人每年通过本项累计减免不超过 2 分。

第七条 记分修复分值扣减适用以下规则：

（一）同一事项不得重复申请不同修复措施的分值减免，申请人可以自主选择最优修复方式。

（二）记分修复分值仅用于抵扣当年度已产生的记分，不得

结转至下一个记分周期，也不得用于预扣未来可能产生的记分。

（三）申请人在修复期间再次发生医疗保障基金使用违法违规违约行为的，立即终止本次修复流程，已减免的分值予以追回，且当年度不得再次申请记分修复。

第四章 修复结果管理

第八条 医疗保障经办机构完成复核后，应当将记分修复结果推送至医保支付资格子系统。定点医药机构和申请人可以查询其提交的记分修复申请的最终审核结果。

第九条 单位或者个人对修复结果有异议的，可以在收到记分结果之日起5个工作日内，向医疗保障经办机构书面提出异议申请，并附相关证明材料。医疗保障经办机构应当在收到异议申请后10个工作日内完成复核，出具异议处理结果并书面告知异议申请人。

第十条 对修复结果无异议或者异议不成立的，记分修复结果自生成之日起5个工作日后生效。医疗保障经办机构应当及时更新申请人的记分档案。

第五章 附 则

第十一条 本办法所涉及的申请表、证明材料清单、公示模板等，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）》及《山东省定点医药机构相关人员医保支付资

格管理经办规程（试行）》的有关规定执行。

第十二条 本办法由烟台市医疗保障局负责解释。

第十三条 本办法自发布之日起试行，有效期 2 年。试行期间，上级政策另有规定的，从其规定。