

三明市医疗保障基金中心文件

明医保中心〔2026〕8号

三明市医疗保障基金中心关于 2025 年 市级专项医保基金监督检查定点机构 (第五批)违反协议处理的通知

各县(市、区)管理部,相关科室,有关定点医药机构:

2025年,在市级专项医保基金监督检查中发现20家定点医药机构(第五批)存在不合理使用医保基金的问题,共涉及违规扣款金额296.67万元、违约金额89万元(详见附件1)。根据《三明市基本医疗保障定点医疗机构服务协议(2025版)》《三明市基本医疗保障定点零售药店服务协议(2025版)》的相关约定,经研究做出如下处理决定:

一、追回违规、违约金额

对核查发现的不合理使用医保基金的违规扣款金额296.67

1 2 ..

万元、违约金额 89 万元，由违规的 20 家定点医药机构于 2026 年 3 月 18 日前，将违规、违约金额分别退回至医疗保障基金财政相对应专户（详见附件 2），转账需备注退回款项类别，如 2025 年市专项违规金额。

二、其他处理

对大田平安医院医学影像科予以中止医保协议 6 个月，解除大田平安医院检验科医保协议。

三、整改要求

各属地管理部应及时督促定点医药机构加强医保政策的学习，针对存在的问题认真加以整改。各定点医药机构应在 10 个工作日内将整改情况以书面的形式报送至各属地管理部。

附件：

1. 2025 年市级专项医保基金违规使用情况监督检查违规定点医药机构（第五批）扣款明细表
2. 医保基金专户表

