

宁德市柘荣医疗保障局

关于柘荣县仁康大药房有限公司检查结果处理 决定的通知

柘荣县仁康大药房有限公司：

福建省医保飞行检查组在检查中发现贵单位存在医保分区标识不够明确等违规情形。经宁德市柘荣医疗保障局研究确定稽核结论。现根据《宁德市基本医疗保险定点零售药店服务协议》第七十条和第七十一条规定，责令你单位对本次发现的行为限期整改，暂停结算医保费用1个月，暂停结算医保费用时间为2025年10月1日至2025年10月30日，要求你店主要负责人于2025年9月16日至宁德市医疗保障中心柘荣管理部接受约谈。同时根据《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》第二十八条对贵单位主要负责人记1分。

如对本处理决定不服，你单位可自收到本通知之日起六十日内向宁德市医疗保障局申请行政复议，或自收到本通知之日起六个月内依法向人民法院提起行政诉讼。复议、诉讼期间，处理决定不停止执行。



附件：

《宁德市柘荣医疗保障局稽核结论通知书》

宁德市柘荣医疗保障局

2025年9月10日



注：本追缴通知书一式三份，当事人一份、管理部存档一份、报备市中心一份

