

明光市医疗保障局

行政处罚决定书

明 医保 执罚决字 [2020] 1 号

当事人： 明光市石坝镇卫生院
主体资格证照名称： 明光市石坝镇卫生院
统一社会信用代码： 12341182486177614M
住所（住址）： 明光市石坝镇健康路9号
法定代表人（负责人、经营者）： 刘明辉
身份证（其他有效证件）号码： 341127197104113015
联系电话： 13965976601 其他联系方式： _____
联系地址： 安徽省明光市古沛镇街道199—54号

案件来源、调查经过及采取行政强制措施的情况：2020年6月20日—21日组织人员对明光市石坝镇卫生院门诊（特殊）慢性病2018年第4季度和2019年第4季度结算信息进行稽核。发现该院检查、用药与核定门诊慢性病病种不符等问题。共筛查慢性病违规结算1551例，违规费用共计：105146.81元。该院于2020年7月3日对上述48330.53元违规费用进行申述，2020年7月4日现场检查比对，申述属实。扣除申述费用，涉及违规医疗保险基金共计：56816.28元。

行政处罚的内容和依据：你（单位）行为违反了《安徽省基本医疗保险监督管理暂行办法》第十七条第七项规定。根据《安徽省基本医疗保险监督管理暂行办法》第三十四条

规定。

本机关决定对你（单位）作出如下行政处罚：1、责令退回骗取的基本医疗保险基金 56816.28 元；2、按骗取金额 56816.28 元 2 倍的罚款 113632.56 元。

责令你（单位）退回骗取的基本医疗保险基金 56816.28 元，请在收到本决定书之日起 15 日内将骗取的基本医疗保险基金退回至明光市医疗保障基金管理中心（户名：明光市医疗保障基金管理中心，开户银行：明光农村商业银行城中支行，账号：20000581120310300000059）。

按骗取金额 56816.28 元 2 倍的罚款 113632.56 元，你（单位）应当自收到本决定书之日起 15 日内将罚款缴至明光农村商业银行城中支行（户名：明光市财政局，开户银行：明光农村商业银行城中支行，帐号：20000073166210300000042）到期不缴纳罚款的，每日按罚款数额的 3% 加处罚款。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内向 明光市人民政府 或者 滁州市医疗保障局 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法直接向 明光市 人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本处罚决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行。



本文书一式 2 份，1 份送达，一份归档。