翼医保函〔2022〕106号

**2022年翼城县定点医药机构违规行为**

**典型案例通报**

医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”，确保医保基金安全是医保部门的首要职责，加强医保基金监管是医保部门首要政治任务。今年以来，根据国家、省、市医保局的统一部署和要求，我县深入开展定点医药机构医保违法违规行为全覆盖检查，对查实的违规违约行为依规严肃处理，现向全县通报8起典型案例。

一、翼城立清医院有限公司

经查，该院存在多项计费违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保险定点医疗机构医疗服务行为》有关规定作如下处理:1、拒付违规费用17316.12元，扣除1倍违约金17316.12元，共计34632.24元；2、立即整改。

二、河津市脑神经病医院翼城春雷分院

经查，该院存在串换项目计费、多计费等违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保险定点医疗机构医疗服务行为》有关规定作如下处理:1、拒付违规费用19090.36元，扣除1倍违约金19090.36元，共计38180.72元；2、立即整改。

三、翼城仁爱医院

经查，该院存在部分病人不在院、诱导住院现象、多计费、中药饮片超比例加价、部分西药超比例加价等违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保险定点医疗机构医疗服务行为》有关规定作如下处理:1、拒付违规费用56187.69元，扣除1倍违约金56187.69元，共计112375.38元；2、立即整改。

四、翼城新东方医院

经查，该院存在多计费、中药饮片超比例加价、部分药品进销存不符等违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保险定点医疗机构医疗服务行为》有关规定作如下处理:1、拒付违规费用21635.29元，扣除1倍违约金21635.29元，共计43270.58元；2、立即整改。

五、翼城康安福医院

经查，该院存在违反诊疗规范、修改医学文书、病历记录不及时不规范等违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保障协议医师管理办法》、《临汾市医疗保障协议医师管理实施细则》有关规定作如下处理：扣除主治医生年度积分2分。

六、翼城荣盛堂大药房

经查，该药店存在摆放副食品、处方管理混乱、违反医疗保险政策及药品监督及价格管理规定、医保政策宣传不到位等违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保险定点零售药店服务协议》有关规定作如下处理：1、暂停协议（2022年4月1日-2022年6月30日）；2、立即整改。

七、翼城县康安福德善堂大药房

经查，该药店存在摆放副食品、医保政策宣传不到位、药品进销存管理混乱、违规结算等违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保险定点零售药店服务协议》有关规定作如下处理：1、暂停协议（2022年4月1日-2022年9月30日）；2、立即整改。

八、翼城县国康药业有限公司

经查，该药店存在个别药品医保刷卡金额大于该药品实际销售金额违规行为。翼城县医疗保障部门依据《临汾市医疗保险定点零售药店服务协议》有关规定作如下处理：1、拒付违规费用1892元，扣除1倍违约金1892元，共计3784元；2、立即整改。

各定点医药机构要深刻汲取上述典型案例教训，增强法治意识、诚信意识，规范医保业务，全面深入自查自纠各类医保违法、违规、违约问题，坚决杜绝出现欺诈骗保、违法违规使用医保基金的行为。医疗保障部门将严格落实国家、省、市关于打击欺诈骗保的各项决策部署，对各类医保违法违规问题线索从严从快查处，发现一起，处理一起，移送一起，曝光一起，持续保持打击欺诈骗取医保基金的高压态势，努力维护好我县医保基金安全。

打击医疗保障领域违法违规和欺诈骗保行为，切实维护医保基金安全，需要全社会共同参与，欢迎社会各界和广大群众对医保违法违规行为进行监督举报。一经查实将按照相关规定给予奖励。

投诉举报电话:0357--4930558。

翼城县医疗保障局

 2022年11月15日