

乐昌市医疗保障局

乐昌市 2024 年定点医疗机构和参保人 医保违规典型案例曝光

医疗保障基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”，其使用安全涉及广大群众的切身利益，关系医疗保障制度健康持续发展。为切实加强医疗保障基金监管，规范医疗保障运行秩序，严厉打击医疗保障领域欺诈骗保行为，现将 2024 年医保基金检查中发现的 5 例定点医疗机构和参保人违规典型案例进行曝光。

案例一

乐昌市医疗保障局在核查上级部门移交问题线索中，发现陈 X 莲存在冒名使用姐姐陈 X 英医疗保障凭证在医院住院和门诊慢特病造成医保基金共支付合计 9563.46 元，构成了骗取医疗保障基金的情形，并造成医疗保障基金损失违法事实。陈 X 莲医主动退回违规金额 9563.46 元。根据《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关规定，乐昌市医疗保障局责令立即改正违法行为；暂停医疗费用联网结算 3 个月（暂停时间 2024 年 10 月 21 日至 2025 年 1 月 21 日）；处造成医疗保障基金损失金额 0.6 倍罚款 5738.08 元。

案例二

乐昌市医疗保障局在核查上级部门移交问题监督检查中，发现陈 X 英主动提供自己的医疗保障卡给陈 X 莲用于骗取医疗保障基金支出。构成了骗取医疗保障基金的情形，并造成医疗保障基金损失违法事实。根据《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关规定，乐昌市医疗保障局责令立即改正违法行为；暂停医疗费用联网结算 3 个月（暂停时间 2024 年 10 月 21 日至 2025 年 1 月 21 日）。

案例三

乐昌市医疗保障局在开展基金监管专项检查中，发现乐昌佗城综合门诊部在 2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日期间，医疗保障基金使用存在超医保支付、串换项目、重复收费等一般违规问题 3 小类 7 个问题。共涉及 923 人次，违规金额 12505.56 元。乐昌佗城综合门诊部已主动退回违规金额 12505.56 元。根据《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关规定，乐昌市医疗保障局责令立即改正违法行为；处造成医疗保障基金损失金额 1 倍罚款 12505.56 元。

案例四

乐昌市医疗保障局在开展基金监管专项检查中，发现广东爱心大药房连锁有限公司乐昌碧桂园凰鸣翠岭分店在 2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日期间，存在超医保支付行为，超医疗保障基金支付范围进行刷医保个账销售保健

食品等医保目录外物品。造成医疗保障基金损失的金额为 5967.98 元。根据《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关规定，乐昌市医疗保障局责令立即改正违法行为；责令退回造成医疗保障基金损失金额 5967.98 元；处造成医疗保障基金损失金额 1 倍罚款 5967.98 元。

案例五

乐昌市医疗保障局在开展基金监管专项检查中，发现乐昌市妇幼保健院在 2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日期间，医疗保障基金使用存在超医保支付、串换项目、重复收费等一般违规问题 3 小类 7 个问题。共涉及 9381 人次，违规金额 232409.40 元。根据《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关规定，乐昌市医疗保障局责令立即改正违法行为；责令退回造成医疗保障基金损失金额 232409.40 元；处造成医疗保障基金损失金额 1 倍罚款 232409.40 元。

乐昌市医疗保障局

2024 年 10 月 30 日