

抚顺市医疗保障局

行政处罚决定书

抚 医保罚字〔2025〕第006号

当事人（姓名或名称）：抚顺市新抚区福民街道永达社区卫生服务站

主体资格证件名称及号码：社会统一信用代码、 5221040269942077XQ

住所或地址：抚顺市新抚区五道街中和路 20 号楼西单元

（单位）法定代表人（主要负责人）：马帮锋

本机关于 2025 年 4 月 22 日至 2025 年 5 月 8 日对你单位进行了调查，发现你单位实施了如下违法行为 1、2024 年 6 月 8 日至 2025 年 4 月 15 日期间开展“血清肌钙蛋白 I 测定（荧光定量法）”（单价：40 元/项）上传医保结算数量 302 次，检验仪器工作站记录 245 次，虚假上传数量 57 次，涉及违规统筹金额 1,291.62 元；开展“糖化血红蛋白测定（酶联免疫法）”（单价：36 元/项）上传医保结算数量 152 次，检验仪器工作站记录 72 次，虚假上传数量 80 次，涉及违规统筹金额 1,631.52 元。合计涉及违规统筹金额 2,923.14 元。2、2024 年 7 月 23 日至 2025 年 4 月 15 日期间，中医医师未上岗开展工作，虚构中医诊疗项目，并上传至医保基金结算，经抽查，现已查明涉及 38 日，违规统筹金额 33,638.95 元。3、空刷医保凭证，并上传至医保基金结算。涉及 13 名参保人，同时存在协助他人冒名虚假就医空刷医保凭证、服务站留存医保凭证空刷等返现等行为，共见空刷返现 4000 余元。涉及违规统筹金额 21,178.89 元。4、串换收费，并上传至医保基金结算。涉及 10 名参保人，同时存在协助他人冒名虚假就医购药行为。涉及违规统筹金额 7,783.83 元。综上所述，以上行为涉及违规统筹金额 65,524.81 元。

以上违法事实，主要证据如下：《民办非企业单位登记证书》复印件、《医

疗机构执业许可证》复印件、现场检查笔录、询问笔录、记账本、处方笺、工作站记录照片、医保内网结算数据（复印件）、视频监控（光盘）等。

对当事人陈述、申辩或者听证意见的采纳情况及理由： 无

从轻、减轻处罚的理由： 无

由于你单位上述行为违反了《医疗保障基金使用监督管理条例》第十五条第一款“定点医药机构及其工作人员应当执行实名就医和购药管理规定，核验参保人员医疗保障凭证，按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，向参保人员如实出具费用单据和相关资料，不得分解住院、挂床住院，不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药，不得重复收费、超标准收费、分解项目收费，不得串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施，不得诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药。”第二款“定点医药机构应当确保医疗保障基金支付的费用符合规定的支付范围；除急诊、抢救等特殊情形外，提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务的，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。”第十九条第二款“定点医药机构不得为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利。”第二十条医疗保障经办机构、定点医药机构等单位及其工作人员和参保人员等人员不得通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料，或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金的相关规定，现依据《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条“定点医药机构有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，并可以约谈有关负责人；造成医疗保障基金损失的，责令退回，处造成损失金额1倍以上2倍以下的罚款；拒不改正或者造成严重后果的，责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务。”第四项“串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施。”第五项“为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返

还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利。”第六项“将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算。”第四十条“定点医药机构通过下列方式骗取医疗保障基金支出的，由医疗保障行政部门责令退回，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款；责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务，直至由医疗保障经办机构解除服务协议；有执业资格的，由有关主管部门依法吊销执业资格。”第一项“诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据。”第三项“虚构医药服务项目。”《辽宁省规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》第十三条“有下列情形之一的，医疗保障行政部门应当从重处罚。”第一项“违法情节恶劣，造成重大社会影响等严重危害后果的。”第二项“责令整改拒不改正，或者一年内实施两次以上同一性质违法行为的。”第十四条第一款“同时具有两个以上从重情节的，且不具有从轻或减轻情节的，应当在违法行为对应的处罚幅度内按最高档次实施处罚。”《辽宁省医疗保障基金监管行政处罚事项裁量基准》第四条裁量基准“从重：责令退回医疗保障基金损失；处医疗保障基金损失金额4倍以上，5倍以下的罚款”第五条“并处：责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务，直至由医疗保障经办机构解除服务协议，本机关责令你单位改正上述违法行为，并对你单位做出如下行政处罚：1、责令立即整改；2、追回违规金额65,524.81元；3、处违规金额5倍罚款327,624.05元；4、解除医保服务协议。”

当事人应于收到本决定书之日起十五日内将罚款缴到：

抚顺市财政局罚没专户（附缴款通知书）

将退回的医疗保险金缴到：

收款银行：中国银行抚顺分行营业部 户名：抚顺市财政局社会保障资金

账号：28958163676000003

逾期不缴纳罚款的，依据《行政处罚法》第七十二条第一项的规定，每日按罚款数额的百分之三加处罚款，并将依法申请人民法院强制执行。

如对本决定不服，可以于收到本决定书之日起六十日内向 辽宁省 医疗保障局或者 抚顺市 人民政府申请复议，也可以于六个月内依法向 望花区 人民法院提起行政诉讼。

逾期不申请行政复议，不提起行政诉讼，又不履行本决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行。



(本文书一式三份，一份送达当事人，一份由本机关留存，一份随卷归档。)