## **曝光典型案例**

## 一、湖滨区崖底街道社区卫生服务中心违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现三门峡市湖滨区崖底街道社区卫生服务中心重复收费、超标准收费、串换诊疗项目、超支付范围的违规行为，造成医保基金损失31864.7元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金叁万壹仟捌佰陆拾肆元柒角；3、罚款贰万壹仟玖佰伍拾陆元壹角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 二、三门峡市直机关医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现三门峡市直机关医院超标准收费、超支付范围、串换诊疗项目的违规行为，造成医保基金损失33871.16元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金叁万叁仟捌佰柒拾壹元壹角陆分；3、罚款叁万叁仟伍佰零伍元肆角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 三、渑池群康医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现渑池群康医院过度诊疗、重复收费、超标准收费的违规行为，造成医保基金损失59086元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金伍万玖仟零捌拾陆元；3、罚款伍万肆仟壹佰捌拾陆元。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 四、湖滨区前进街道社区卫生服务中心违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现湖滨区前进街道社区卫生服务中心重复收费、超标准收费、串换诊疗项目、超支付范围的违规行为，造成医保基金损失108928.63元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾万捌仟玖佰贰拾捌元陆角叁分；3、罚款捌万伍仟零玖拾陆元柒角叁分。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 五、义马市东区卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现义马市东区卫生院超标准收费、重复收费、串换诊疗项目的违规行为，造成医保基金损失91112.9元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金玖万壹仟壹佰壹拾贰元玖角；3、罚款捌万陆仟陆佰肆拾元。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 六、渑池县城关镇卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现渑池县城关镇卫生院超标准收费、重复收费、分解项目收费、串换诊疗项目的违规行为，造成医保基金损失108021元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾万捌仟零贰拾壹元；3、罚款捌万捌仟柒佰贰拾陆元。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 七、三门峡骨科医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现三门峡骨科医院超标准收费、重复收费、分解项目收费、过度诊疗、超支付范围的违规行为，造成医保基金损失96155.4元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金玖万陆仟壹佰伍拾伍元肆角；3、罚款捌万玖仟壹佰伍拾玖元肆角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 八、三门峡市离退休职工医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现三门峡市离退休职工医院超标准收费、超支付范围、串换诊疗项目、重复收费的违规行为，造成医保基金损失98736.06元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金玖万捌仟柒佰叁拾陆元零陆分；3、罚款柒万玖仟柒佰肆拾元陆角陆分。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 九、灵宝市豫灵镇中心卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现灵宝市豫灵镇中心卫生院超标准收费的违规行为，造成医保基金损失114197.85元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾壹万肆仟壹佰玖拾柒元捌角伍分；3、罚款壹拾万零肆拾壹元玖角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十、渑池县池底卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现渑池县池底卫生院超标准收费、重复收费、过度诊疗的违规行为，造成医保基金损失122248元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾贰万贰仟贰佰肆拾捌元；3、罚款壹拾贰万壹仟柒佰贰拾元。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十一、灵宝市阳平镇中心卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现灵宝市阳平镇中心卫生院超标准收费、分解项目收费、重复收费、串换诊疗项目、超支付范围的违规行为，造成医保基金损失169959.7元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾陆万玖仟玖佰伍拾玖元柒角；3、罚款壹拾贰万玖仟柒佰柒拾玖元柒角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十二、灵宝市焦村镇卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现灵宝市焦村镇卫生院重复收费、超标准收费的违规行为，造成医保基金损失141154.55元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾肆万壹仟壹佰伍拾肆元伍角伍分；3、罚款壹拾叁万伍仟零贰拾叁元贰角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十三、三门峡市城乡一体化示范区人民医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现三门峡市城乡一体化示范区人民医院超标准收费、重复收费、过度诊疗、串换诊疗项目、超支付范围的违规行为，造成医保基金损失173197.54元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾柒万叁仟壹佰玖拾柒元伍角肆分；3、罚款壹拾伍万贰仟叁佰肆拾玖元陆角肆分。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十四、义马煤业集团股份有限公司总医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现义马煤业集团股份有限公司总医院超标准收费、过度诊疗、分解项目收费、重复收费、超支付范围的违规行为，造成医保基金损失850149.6元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金捌拾伍万零壹佰肆拾玖元陆角；3、罚款捌拾伍万零壹佰肆拾玖元陆角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十五、卢氏县人民医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现卢氏县人民医院过度诊疗、超标准收费、超支付范围、重复收费、串换诊疗项目的违规行为，造成医保基金损失1129597.41元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹佰壹拾贰万玖仟伍佰玖拾柒元肆角壹分；3、罚款玖拾叁万贰仟肆佰贰拾玖元壹角陆分。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十六、灵宝市第一人民医院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现灵宝市第一人民医院超标准收费、分解项目收费、重复收费、串换医用耗材、超支付范围的违规行为，造成医保基金损失1304043元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹佰叁拾万肆仟零肆拾叁元；3、罚款玖拾肆万陆仟伍佰零叁元捌角。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十七、灵宝市朱阳镇中心卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现灵宝市朱阳镇中心卫生院超标准收费、串换诊疗项目的违规行为，造成医保基金损失100196.2元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾万零壹佰玖拾陆元贰角整；3、罚款玖万叁仟玖佰陆拾叁元捌角整。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。

## 十八、三门峡市陕州区观音堂中心卫生院违规使用医保基金案

2023年5月，三门峡市医疗保障局专项检查时，发现三门峡市陕州区观音堂中心卫生院超标准收费、串换诊疗项目的违规行为，造成医保基金损失107914.2元。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》《三门峡市医疗保障定点医疗机构服务协议》，处理结果如下：1、立即改正违法行为；2、退回违规使用的医保基金壹拾万柒仟玖佰壹拾肆元贰角整；3、罚款玖万叁仟壹佰叁拾贰元整。目前，损失的医保基金已全部追回，罚款已全部到账。