

省医疗保障局曝光2021年打击欺诈骗保专项行动案例

近年来,我省各地医疗保障部门不断加大打击欺诈骗保工作力度,查处了大量违规案件。为发挥警示教育作用,近日,吉林省医疗保障局选取了2021年打击欺诈骗保专项行动中的26起违规使用医疗保障基金案例,进行公开曝光。

一、德惠米沙子惠康医院违规案

经查,德惠米沙子惠康医院存在超产品使用范围开展治疗项目、超医保限制用药、无指征用药、不合理收费、目录对照错误等问题,涉及医保基金650.16万元。当地医保部门根据《2020年德惠市医疗保障定点医疗机构服务协议》,作出如下处理:1.约谈医院主要负责人,责令整改;2.追回违规使用医保基金650.16万元。

二、九台宝华康复医院违规案

经查,九台宝华康复医院存在超范围使用运动疗法和为不符合一级护理指征患者开展一级护理等问题,涉及医保基金47.01万元。当地医保部门根据《2021年度长春市九台区医疗保险定点医疗机构医疗服务协议》第六十六条规定,作出如下处理:1.对该院院长进行约谈,责令立即整改;2.拒付违规使用医保基金47.01万元。

三、长春双阳虹桥医院违规案

经查,长春双阳虹桥医院存在超医保目录限制范围用药、不合理收费问题,涉及医保基金44.88万元。当地医保部门根据《2020年度长春市医疗保险定点医疗机构医疗服务协议》第七条、第二十三条、第二十六条、第六十二条规定,作出如下处理:1.对该院院长进行约谈,限期整改;2.拒付违规使用医保基金44.88万元。

四、长春市恒实大药房有限公司违规案

经查,长春市恒实大药房有限公司存在为非定点医药机构或处于中止医保服务协议期间的医药机构提供医保费用结算问题。

当地医保部门根据《长春市医疗保障定点零售药店服务协议(2021年度)》第四十三条及《2021年度长春市医疗保障定点零售药店考核细则(暂行)》第一条规定,作出如下处理:1.扣除年度考评分10分;2.解除医保服务协议。

五、舒兰惠民医院违规案

经查,舒兰惠民医院存在低指征入院、超标准收费、药品耗材与实际销售不符等问题,涉及医保基金29.92万元。当地医保部门根据《2020年度舒兰市医疗保险定点医疗机构服务协议》第六十四条(四)、(七)和第六十五条(十)规定,作出如下处理:1.追回违规使用医保基金29.92万元;2.约谈该

院负责人,责令整改。

六、永吉县洪宇大药房六店违规案

经查,永吉县洪宇大药房六店存在销售药品的医保上传信息与实际销售不符问题,涉及医保基金18.16万元。当地医保部门根据《2020年度永吉县城镇职工基本医疗保险定点零售药店服务协议》第四十八条(二)规定,作出如下处理:1.追回违规使用医保基金18.16万元;2.暂停医保结算3个月;3.约谈该药店负责人,责令整改;4.在全县定点医药机构范围内进行通报。

七、吉林市昌邑区延年大药房违规案

经查,吉林市昌邑区延年大药房存在销售药品的医保上传信息与实际销售不符问题,涉及医保基金22.04万元。当地医保部门根据《2020年度吉林市医疗保险定点零售药店服务协议》第四十八条(二)规定,作出如下处理:1.拒付违规使用医保基金22.04万元;2.暂停医保结算3个月;3.约谈该药店负责人,责令整改。

八、国大益和大药房吉林有限公司伊通顺发分店违规案

经查,国大益和大药房吉林有限公司伊通顺发分店存在串换药品套取医保基金违规问题,涉及医保基金5.56万元。当地医保部门依据《2020年度伊通满族自治县基本医疗保险定点药店医疗机构服务协议》的规定,作出处理如下:1.约谈该药店主要负责人,责令整改;2.暂停医保服务3个月;3.追缴违规使用医保基金5.56万元。

九、四平市诚信永红大药房连锁有限公司铁东分店违规案

经查,四平市诚信永红大药房连锁有限公司铁东分店存在串换药品等严重问题,当地医保部门依据《2020年度吉林省基本医疗保险定点药店服务协议》有关规定,作出如下处理:1.拒付全部保证金及预留金88.23万元;2.拒付违规使用医保基金79.49万元;3.追缴造成的医保资金损失14.70万元;4.解除医保服务协议,且三年内不得申请医保定点医疗机构。

十、辽源华盟医院违规案

经查,辽源华盟医院存在低标准住院、超限制用药、药品零售价格超标准使用、财务数据不真实、账账不符、账实不符等问题,涉及医保基金254.39万元。当地医保部门根据《2020年度辽源市医疗保险定点医疗机构医疗服务协议》第六十五、六十七条相关规定,作出如下处理:1.拒付违规使用医保基金254.39万元;2.暂停该院医保服务,并将案件移交公安机关处理。目前,公安机关已立案,案件正在侦查中。

十一、辽源祥瑞老年康复医院违规案

经查,辽源祥瑞老年康复医院存在重复用药、重复住院和药品账实不符等问题,涉及医保基金105.36万元。当地医保部门根据《2020年度辽源市医疗保险定点医疗机构医疗服务协议》第六十五条规定,作出如下处理:1.拒付违规使用医保基金105.36万元;2.暂停医保服务3个月;3.扣除医保医师刘某、郭某娜、侯某亚全年全部医保医师积分,暂停医保医师资格1年。

十二、辽源仁爱医院违规案

经查,辽源仁爱医院存在超标准用药、超限制用药、药品零售价格、诊疗项目对应错误、账账不符等问题,涉及医保基金173.13万元。当地医保部门根据《2020年度辽源市医疗保险定点医疗机构医疗服务协议》第六十四条、第六十五条规定,作出如下处理:1.追回违规使用医保基金173.13万元;2.暂停医保服务3个月;3.扣除医保医师梁某礼、秦某英全年全部医保医师积分,暂停医保医师资格1年。

十三、通化盛京胃肠病医院违规案

经查,通化盛京胃肠病医院存在低标准、无指征住院等问题,涉及医保基金30.12万元。当地医保部门依据《2021年度通化市医疗保障定点医疗机构服务协议》作出如下处理:1.责令该院对检查中发现的问题立即整改;2.追回违规使用医保基金30.12万元;3.暂停该院医保服务6个月;4.将违规情况纳入年度考核。

十四、集安市亚太医院违规案

经查,集安市亚太医院存在挂床住院、低指征入院、超限制范围用药、无指征用药、重复用药、过度治疗、过度检查等问题,涉及医保基金15.74万元。当地医保部门依据《集安市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》《吉林省医疗保险定点医疗机构医疗保险服务医师管理办法》的规定处理如下:1.责令整改;2.追回违规使用医保基金15.74万元;3.暂停医保医师刘某鹏医保医师资格,扣除医保医师李某峰、金某律、吕某华、庞某等年度考核分数3分。

十五、柳河县中心医院违规案

经查,柳河县中心医院存在不合理收费、超限制范围用药、串换项目、过度医疗、虚记费用、重复收费、无适应症用药等问题,涉及医保基金35.88万元。当地医保部门依据《服务协议》规定处理如下:1.责令限期整改;2.追回违规使用医保基金35.88万元;3.扣除医保医师裴某、张某泽等33人年度考核分2分;4.将违约情况纳入年度考核。

十六、吉林省白山合兴健康药房连锁

有限责任公司中心店、六店违规案

经查,吉林省白山合兴健康药房连锁有限责任公司中心店、六店存在串换药品问题,两家机构涉及医保基金共92.58万元。当地医保部门根据《服务协议》规定处理如下:1.追回违规使用医保基金92.58万元;2.解除定点零售药店服务协议。

十七、白山康达大药房连锁有限公司一店违规案

经查,白山康达大药房连锁有限公司一店存在串换药品问题,涉及医保基金21.90万元。当地医保部门根据《服务协议》规定处理如下:1.追回违规使用医保基金21.90万元;2.解除定点零售药店服务协议。

十八、长白朝鲜族自治县长白镇卫生院违规案

经查,长白朝鲜族自治县长白镇卫生院存在超限制用药、超标准收费、重复用药等问题,涉及医保基金3.02万元。当地医保部门根据《服务协议》规定处理如下:1.拒付违规使用医保基金3.02万元;2.约谈该院负责人,责令限期整改。

十九、松原市宁江迎鑫医院违规案

经查,松原市宁江迎鑫医院存在超限制范围用药、低指征入院等问题,涉及医保基金24.53万元。当地医保部门根据《2020年度松原市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》第六十六条、第六十七条规定,作出如下处理:1.追回违规使用医保基金24.53万元;2.暂停医保服务2个月;3.限期整改。因该院未如期将违规医保基金退回松原市社会医疗保险管理局基金账户,当地医保部门依据《服务协议》规定解除该院医保服务协议,且3年内不得申请医保定点医疗机构,并向宁江区人民法院申请强制执行。

二十、长岭县太平川镇新诺大药房违规案

经查,长岭县太平川镇新诺大药房存在未建立购销存台账、店内无销售系统等问题。当地医保部门依据《2021年度松原市医疗保障定点零售药店服务协议》第十四条、第二十四条、第四十一条规定,作出如下处理:解除定点零售药店医保服务协议。

二十一、镇赉县博爱医院违规案

经查,镇赉县博爱医院存在超范围使用药品和诊疗项目问题,涉及医保基金7.20万元。当地医保部门根据《2020年度镇赉县医疗保险定点医疗机构服务协议》第八十三条规定,作出如下处理:1.约谈该院负责人,责令限期整改;2.拒付违规使用医保基金7.20万元。

二十二、大安市第一人民医院违规案

经查,大安市第一人民医院存在超限制用药问题,涉及医保基金7.53万元。当地医保部门根据《2020年度大安市医疗保险定点医疗机构服务协议》第八十三条规定,作出如下处理:1.责令限期整改;2.拒付违规使用医保基金7.53万元。

二十三、吉林骅禧医药连锁有限公司振兴大药房四店违规案

经查,吉林骅禧医药连锁有限公司振兴大药房四店存在药师未在岗、部分药品未明码标价、未按要求上传医保数据、药品购销存台账不符、串换药品等问题,涉及医保基金1859.80元。当地医保部门根据《延边州医疗保障定点零售药店服务协议(2021版)》规定处理如下:1.追回违规使用医保基金1859.80元,追缴违约金557.94元;2.解除医保服务协议。

二十四、吉林大药房药业股份有限公司延吉市长白山路店违规案

经查,吉林大药房药业股份有限公司延吉市长白山路店存在串换药品问题,涉及医保基金444.70元。当地医保部门根据《2021年度延吉市医疗保障定点零售药店服务协议》规定,作出如下处理:1.追回违规使用医保基金444.70元,追缴违约金133.41元;2.扣除2021年下半年考核分数11分;3.解除医保服务协议。

二十五、图们市参保人费某珍违规案

经查,图们市参保人费某珍(已过世)存在重复参保报销问题,涉及医保基金5744.21元。当地医保部门根据《中华人民共和国社会保险法》的规定,作出如下处理:追回违规使用医保基金5744.21元。因当事人子女拒不退回违规医保基金,当地医保部门向当地人民法院提起诉讼。当地法院判决当事人子女向当地医保部门退还违规使用的医保基金5744.21元。目前当事人子女已将违规报销的医保基金全额退还图们市医保基金支出账户。

二十六、梅河口天宝神经专科医院违规案

经查,梅河口天宝神经专科医院存在分解住院、超限制用药、治疗次数与过费清单不符、心理治疗的时间与物价标准不符、过费清单与医嘱不符、电针无指征治疗及病历书写不规范等6类问题,涉及医保基金23.14万元。当地医保部门根据《梅河口市医疗保障定点医疗机构服务协议文本(2021版)》第七章第六十条第一款、第三款相关规定,对该院作出如下处理:1.追回违规使用医保基金23.14万元;2.责令该院立即整改。

城市晚报全媒体记者 刘佳雪

“男子街头卖糖葫芦为继女治病”接续报道

“糖葫芦爸爸”又出摊了 他想回馈所有好心人

新闻回放:连日来,“糖葫芦爸爸”李平富寒夜卖糖葫芦挣钱为继女治病,引起很多市民关注。大家纷纷被这对父女之间的感情感动着,而李平富一句“我拿她当自己孩子,我不能走!”更是戳中不少人泪点。对此大家爱心持续汇聚,短短几天就筹集20多万善款,李平富也陪着女儿再次入院进行治疗。

“糖葫芦爸爸”李平富在陪继女入院治疗几天后,近日,他又出摊卖糖葫芦了,前来购买糖葫芦献爱心的市民依旧不少。目前李平富女儿在医院治疗期间状态还不错,而他也再次向所有好心人深深

表示感谢。

当日17时左右,在长春市经纬路城市之光小区南侧,李平富在寒风中继续坚守,那一串串糖葫芦代表着他对女儿无尽的爱。不断有市民前来购买糖葫芦,其中一名男子在买了两串糖葫芦和李平富交流了一会,还要了李平富的联系方式。该男子表示自己就是附近小区的,会将李平富的情况在小区微信群中转发下,号召更多人帮忙,也希望李平富的女儿能早日康复。

李平富说,女儿入院经过治疗后,目前状态还不错。医院有护士帮忙,老伴自己能照顾,他这几天

上午在医院照顾一会后,中午就回来做糖葫芦,邻居过来帮忙穿串,傍晚就继续到指定位置出摊。

“我不出摊,每天找我的人也很多,还有人直接通过扫码给我转钱,大家的爱心让我无以为报,我只能用一串串糖葫芦来回馈这些好心人,这是我的一份心意。还是那句话,看到大家吃我的糖葫芦,他们甜在嘴里,而我则甜在心里!”李平富说。

李平富表示,1月15日晚上,也有企业人员给他们送来大米、白面、暖贴,还有850元钱,看着工作人员忙碌的身影,他非常感动。他

现在能做的就是好好为女儿治病,这两天女儿化疗结束,可能就出院了,他想找家康复医院,争取能让女儿站起来,最坏也要尽力延长女儿生命,好好的多活些年。虽然前路还有很多不确定性,但是他们一家人一定会一起努力。

关于李平富女儿王美玲的情况,长春肿瘤医院工作人员王楠说,王美玲入院后,相关专家根据情况做了集体会诊,制定了一个治疗方案。美玲这两天也做了相关的检查,用药方面也做了一些相关调整,包括每天都有口服药,还有静脉注射用药。美玲目前状态看



李平富又出摊了
城市晚报全媒体记者 吕闯 摄

上去还不错,但是具体出院时间还不确定。

城市晚报全媒体记者 吕闯