

行政处罚决定书

营医保罚决字〔2023〕第（7）号

当事人：营口经济技术开发区康达医院

主体资格证照名称：《医疗机构执业许可证》

登记号：PDY10043221080417A3002

地址：营口市鲅鱼圈区山海大道 102#

法定代表人：隋洪良

本机关于 2023 年 9 月 5 日对营口经济技术开发区康达医院涉嫌违规使用医保基金案立案调查。经查，该院存在以下违规使用医保基金的行为：

一、串换诊疗项目

1. 该院新开展了试行项目“肝脏/甲状腺肿物微波消融术”，但未按规定要求备案，将不应该开展的诊疗项目违规收费，并串换成“腹腔恶性肿瘤特殊治疗/射频消融术”纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 67320.00 元，造成医保基金损失金额 53861.15 元。

2. 该院将“血同型半胱氨酸测定分光光度法”串换成“血同型半胱氨酸测定色谱法”，提高收费标准收费并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 6159.00 元，造成医保基金损失金额 4888.71 元。

3. 该院将不应收费的“产程观察过程”串换成“产前检查”收费并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 1001.00 元，造成医保基金损失金额 792.69 元。

4. 该院将“红外线治疗”串换成“微波治疗”，提高收费标准收取费用，并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额

1854.00 元，造成医保基金损失金额 1469.93 元。

5. 该院未行新生儿抢救处置，将不应该收费的，新生儿在辐射台上保暖、吸氧的操作串换成“新生儿辐射抢救”收费并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 355.20 元，造成医保基金损失金额 281.13 元。

6. 该院将“氧气吸入”串换成“加压给氧”，提高收费标准收取费用，并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 6768.50 元，造成医保基金损失金额 5378.67 元。

二、超标准收费

1. 该院“床位费、护理费、住院诊察费、气垫加收费、心电监测费、血氧饱和度检测费、氧气吸入费”7 个项目收费数量大于应收数量。涉及医保基金统筹金额 4378.76 元，造成医保基金损失金额 3521.19 元。

2. 该院行病理检查时，将“手术标本检查与诊断加收”串换成“手术标本检查与诊断”提高标准收费，并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金 1260.00 元，造成医保基金损失金额 987.71 元。

3. 该院行血液净化治疗，有 3 人次超实际治疗数量收费，并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 1672.00 元，造成医保基金损失金额 1356.66 元。

三、过度检查、过度诊疗

1. 该院为无指征患者多次进行“肝炎、艾滋、梅毒”检查。涉及医保基金统筹金额 327.40 元，造成医保基金损失金额 257.07 元。

2. 该院将“血清碳酸氢盐”检查项目与“肾功”检查进行组套，对无指征患者行“血清碳酸氢盐”检查，收取费用

并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金 777.20 元，造成医保基金损失金额 617.38 元。

3. 该院为无指征患者行“钙、镁、磷离子测定”检查，收取费用并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金 541.10 元，造成医保基金损失金额 430.00 元。

4. 该院为无指征患者行“快速血浆反应素试验”检查，收取费用并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金 15887.00 元，造成医保基金损失金额 12623.93 元。

5. 该院为无指征患者行“特级护理”收取费用并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金 4161.00 元，造成医保基金损失金额 3263.46 元。

6. 该院为无指征患者行“I 级护理”收取费用并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 3208.50 元，造成医保基金损失金额 2551.51 元。

四、重复收费

1. 该院将“血清天门冬氨酸氨基转移酶测定”分别与“肝功”和“心肌酶检测”组套，做一次“血清天门冬氨酸氨基转移酶测定”检查，出具一个报告，重复收取两次费用。涉及医保基金统筹金额 4041.00 元，造成医保基金损失金额 3208.38 元。

2. 该院行“X 线计算机体层 (CT) 增强”检查时，在收取规定的相关费用同时，又重复收取“X 线计算机体层 (CT) 平扫”的费用并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 1044.00 元，造成医保基金损失金额 832.75 元。

3. 该院行“刮宫术”和“人工流产术”时，在收取规定的相关费用同时，又重复收取“宫颈扩张术”的费用并纳入

医保结算。涉及医保基金统筹金额 1406.00 元，造成医保基金损失金额 1117.26 元。

4. 该院行“心电监测”时，在收取规定的相关费用同时，又重复收取“动态血压监测”费用并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金额 7744.50 元，造成医保基金损失金额 6189.84 元。

五、分解住院

1. 该院 2022 年涉及 1 人次分解住院。涉及医保基金统筹金额 1306.47 元，造成医保基金损失金额 1024.14 元。

六、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

1. 该院超出《辽宁省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2022 年版）》限定支付范围使用药品并纳入医保结算。“安脑丸”涉及医保基金统筹金额 238.19 元；“注射用氨曲南”涉及医保基金统筹金额 1136.98 元；“注射用美罗培南”涉及医保基金统筹金额 4972.03 元。上述药品涉及医保基金统筹金额 6347.2 元，造成医保基金损失金额 5005.74 元。

2. 该院行“冰冻切片检查与诊断”时，将不应该收费的送检部位的同一部位或相邻部位组织按照“冰冻切片检查与诊断加收”，提高收费标准收取费用，并纳入医保结算。涉及医保基金统筹金 8382.00 元，造成医保基金损失金额 6637.50 元。

以上违规使用医保基金的事实，有住院病历、收费清单、相关人员的询问笔录及医保上传数据信息等证据证实。

上述违法行为事实清楚，证据确凿。依据《医疗保障基

金使用基金监督管理条例》第三十八条第一款第一项、第二项、第三项、第四项及第六项规定，决定：

约谈负责人，责令改正，鉴于“行‘心电监测’时，重复收取‘动态血压监测’费用”的问题既有“从轻处罚”情节，又有“从重处罚”情节，退回造成医疗保障基金损失金额 6189.84 元，处 6189.84 元的 1.5 倍罚款 9284.76 元；其余问题退回造成医疗保障基金损失金额 110106.96 元，处 110106.96 元的 1.2 倍罚款 132128.35 元；共计退回造成医疗保障基金损失金额 116296.80 元，行政罚款 141413.11 元。

行政处罚履行方式和期限：

本决定自送达当事人时发生法律效力。

该院应于收到本决定书之日起十五日内将退回的医保基金（职工：55854.85 元；居民：60441.95 元）缴到：

收款银行：建行西市支行

户名：营口市社会保障基金财政专户

账号：21050168710309677777

该院应于收到本决定书之日起十五日内将罚款缴到：

收款账户：辽宁省非税收入待解缴账户

项目编码：05019915

缴款码：21080123000004945089（详见《辽宁省非税收入电子缴款通知书》）

逾期不缴纳罚款的，依据《行政处罚法》第七十二条第一项规定，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营口市人民政府申请复议，也可以

于六个月内依法向辽宁省营口市西市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。)