



证据一：当事人《医疗机构执业许可证》、法定代表人李四平居民身份证等复印件，证明单位主体资质和法定代表人的相关情况。

证据二：《华容县医疗保障定点医疗机构服务协议书》，证明当事人为定点医疗机构。

证据三：现场检查笔录，证明现场检查情况。

证据四：当事人 2023—2024 年费用清单及询问笔录，证明违规人次、违规金额和违规事实。

以上证据均经当事人、证据提供人确认质证，且未提出异议。办案人员依法收集，与本案具有真实性和关联性，足以证明案件事实。

2025 年 1 月 8 日，本局向当事人直接送达《行政处罚事先告知书》（华医保罚告字〔2025〕第 1 号），告知当事人在规定期限内享有陈述、申辩和举行听证的权利。当事人反馈已无新的陈述、申辩内容，也不需要举行听证。在法定期限内，当事人未行使陈述、申辩权，未要求举行听证。

本局认为，当事人未执行《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条第一款“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”第（三）项之规定，属于超标准收费行为。经计算，上述违法行为涉及违规金额 12519.4 元，最终确认本次查处的违规行为所造成医保基金损失 10614.49 元。

当事人配合调查，积极整改，主动退回了违规费用。根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十二条、《湖南省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法》第八条之规定，按照罚过相当原则，适用从轻处罚。

综上，当事人超标准收费行为违反了《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条第一款第（三）项的相关规定。鉴于当事人配合调查、积极整改，依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十二条“当事人有下列情形之一的，应当从轻或者减轻行政处罚”、《湖南省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准适用办法》第八条第一款“有

下列情形之一的,医疗保障行政部门应当从轻或减轻处罚”第五项“积极配合行政机关查处违法行为、如实陈述违法事实并主动提供证据材料的”之规定,现责令当事人退回损失医保基金 10614.49 元;约谈法定代表人;处造成损失金额 1 倍的罚款 10614.49 元。

请在接到本处罚决定书之日起 15 日内履行上述处罚决定,将退回的医疗保险金缴到:

收款银行:华容农商银行营业部

户名:华容县医疗保障事务中心

账号:8201225[REDACTED]

将罚款缴到:820194[REDACTED]

收款银行:湖南华容星龙村镇银行股份有限公司

户名:华容县非税收入征收管理局汇缴结算户

账号:820194[REDACTED]

逾期不缴纳罚款的,根据《中华人民共和国行政处罚法》第七十二条第(一)款的规定,到期不缴纳罚款的,每日按罚款数额的百分之三加处罚款,加处罚款的数额不得超出罚款的数额,根据《中华人民共和国行政强制法》第五十四条的规定,经催告后仍不履行的,将依法申请人民法院强制执行。

如对本处罚决定不服,可在接到本处罚决定书之日起六十日内向华容县人民政府申请复议,也可以于六个月内依法向岳阳市君山区人民法院提起行政诉讼。申请行政复议或者提起行政诉讼期间,行政处罚不停止执行。



(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。)

