

宁德市医疗保障基金中心古田管理部

宁德市医疗保障基金中心古田管理部关于 古田县中医院检查结果处理决定的通知

古田县中医院:

根据《福建省医疗保障基金稽核办法》《福建省医疗保障局关于做好 2025 年医保基金监管工作的通知》（闽医保监管函〔2025〕53 号）《宁德市医疗保障局关于做好 2025 年医疗保障基金监管工作的通知》《宁德市医疗保障稽核与信息中心关于开展 2025 年全市二级以上及民营定点医疗机构全覆盖检查工作的通知》（宁医保信〔2025〕22 号）要求，宁德市医疗保障稽核与信息中心检查组对你院开展现场检查并按属地管理原则将后续处理工作移交宁德市医疗保障基金中心古田管理部处理（以下简称古田管理部）。你院在规定时间内未陈述申辩，视为无异议。根据《宁德市定点医疗机构医疗保障服务协议》第九十五条规定，针对你单位违规行为造成的医保基金损失，古田管理部除追回已支付的医保费用外还须按已支付医保费用的 15% 向你院追缴违约金。经古田县医保工作议事小组议定，本次检查你院违规医保基金及违约金共计 16380.25 元，其中涉及到跨省异地及省内异地的医保基金为 1218.96 元，将通过福建省医保信息平台进行特账推送，推送后财务结算部门通过福建省联网结算系



统与省平台对接结算。责令你院对本次检查发现的违规使用医保基金行为限期整改，并追缴你院在2023年1月1日至2024年12月31日期间违规行为造成医疗保障基金损失及违约金共计人民币壹万肆仟玖佰柒拾捌元肆角伍分（小写15161.29元，其中职工医保4924.01元，城乡居民医保10237.28元）。

请在收到本通知之日起5个工作日内将限期整改报告提交古田管理部，并将4924.01元缴至职工医保财政专用账户：13200101040012498-0001（职工），开户行：中国农业银行宁德分行营业部，户名：宁德市财政局；将10237.28元缴至城乡居民医保财政专用账户：13200101040012498-0002（城乡），开户行：中国农业银行宁德分行营业部，户名：宁德市财政局。并在缴款后2个工作日内将缴款凭证复印件送达至古田管理部。

如对本处理决定不服，你院可自收到本通知之日起六十日内向宁德市医保局申请行政复议，或自收到本通知之日起六个月内依法向人民法院提起行政诉讼。复议、诉讼期间，处理决定不停止执行。

附件：宁德市医疗保障基金中心古田管理部关于古田县中医院检查的稽核结论

宁德市医疗保障基金中心古田管理部

2025年10月11日

