

沈医保辽罚字〔2025〕第1号信息公开表

序号	行政处罚决定书文号	案件名称	违法医药机构名称或违法自然人姓名	违法医药机构代码	法定代表人姓名	主要违法事实	行政处罚的依据和内容	行政处罚的履行方式和期限	作出行政处罚的机关名称和日期	备注
1	沈医保辽罚字〔2025〕第1号	沈阳百盛堂大药房虚构医药服务项目案	沈阳百盛堂大药房	91210106691992183G	季龙	该药店于2024年12月29日下午18：40，在举报人于某某不知情的情况下，将不属于医保项目的两款保健品“老痛霖体表给药器”（35元/盒）和“南京同仁堂百合康牌氨基葡萄糖硫酸软骨素钙胶囊”（155元/），虚构成属于医保项目的药品“长春宝口服液”（135元/盒）进行刷医保卡收费，构成虚构医药服务项目。	上述行为违反了《医疗保障基金使用监督管理条例》第十五条第二款“定点医药机构应当确保医疗保障基金支付的费用符合规定的支付范围，除急诊、抢救等特殊情形外，提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务的，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。”的规定，责令你药店退回医保基金135元。 按照《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条第一款“定点医药机构通过下列方式骗取医疗保障基金支出的，由医疗保障行政部门责令退回，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款；责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务，直至由医疗保障经办机构解除服务协议；有执业资格的，由有关主管部门依法吊销执业资格：（三）虚构医药服务项目；”的规定和《沈阳市医疗保障行政处罚裁量权办法》（沈医保发〔2024〕14号）第十三条、《沈阳市医疗保障行政处罚裁量基准》序号3关于“处损失金额2.9倍以上（含本数）、4.1倍以下的（不含本数）”裁量标准，处罚决定如下： 对你药店处医疗保障基金损失金额135元3倍的罚款，计405元。	主动履行 按期履行	沈阳市医疗保障局 2025年3月18日	