

附件5:

尖扎县医疗保障局

行政处罚决定书

尖医保罚字〔2024〕第10号

当事人（姓名或名称）：尖扎县具德医药超市

主体资格证件名称及号码：统一社会信用代码（91632322MABJ935U9H）

住所或住址：尖扎县马克唐镇人民街99号

（单位）法定代表人（主要负责人）：银措卓玛

2024年11月22日，本机关对你（单位）涉嫌违规使用医疗保障基金的行为予以立案调查。现查明，你（单位）在2023年1月1日至2023年12月31日存在超医保限定支付的行为，违反了《医疗保障基金使用监督管理条例》第十五条的规定。

以上违法事实，主要有以下证据证明：药品经营许可证、营业执照、青海省医疗保障定点零售（单位）服务协议、法定代表人身份证明，证明当事人具备主体资格，可以依法进行行政处罚，并有医保结算资格；超医保限定支付、调取材料需求单、询问笔录、检查情况反馈表、违规资金明细，证明当事人存在超医保限定支付的违规行为。

本机关依据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条、第四十五条，以及《青海省行政处罚听证程序办法》第五条第一款第（一）项之规定，于2024年12月13日向你（单位）送达了《行政处罚事先告知书》，告知拟作出的行政处罚内容及事实、理由、依据，并告知你（单位）依法享有陈述、申辩的权利，并要求听证，你（单位）未主张行使陈述、申辩权，未要求听证。

鉴于你（单位）在我局立案之前主动退回全部违规使用的医保基金，及时改正违法行为，减轻了违法行为的危害后果，现根据《医疗保障基金使用监督管理

条例》第三十八条、《青海省医疗保障基金监督管理领域行政处罚裁量基准（试行）》第四项的规定，本机关责令你（单位）改正上述违法行为，约谈你（单位）主要负责人，并对你（单位）做出如下行政处罚：处以违规使用医保基金数额0.5倍的罚款，即人民币1826.60元。

罚款按下列方式缴纳：

你（单位）应于收到本决定书之日起十五日内将罚款交到收款银行：尖扎县财政局库款户

户名：尖扎县财政局库款户 账号：280600000003271604

逾期不缴纳罚款的，依据《行政处罚法》第七十二条第一款第一项的规定，每日按罚款数额的百分之三加处罚款，并将依法申请尖扎县人民法院强制执行。

如对本决定不服，可以于收到本决定书之日起六十日内向尖扎县人民政府申请复议，也可以于收到本决定书之日起六个月内依法向尖扎县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，本机关将依法申请尖扎县人民法院强制执行。

联系人：赵英

联系电话：0973-8733936



（本文书一式三份，一份归档，一份送达当事人，一份由本机关留存。）