吉林省社会医疗保险管理局

督办通知书

吉医保经办督字〔2026〕11号

长春佳仁医院(42008)：

经查，你单位于2020年存在超量配售药品等违约问题行为，我局于2021年5月11日向你单位下达《吉林省社会医疗保险管理局稽核告知书（吉医疗保险稽告字〔2020〕第196号）》，要求你单位退回违规医保基金人民币584.50元。

至今，你单位未按前述文书要求足额完成基金退回工作，尚有违规医保基金584.50元（大写：伍佰捌拾肆元伍角整）未缴回。现请你单位于收到本通知书之日起5日内，将上述款项足额退回指定账户：

银行账号：07181901046666665

开户行：中国农业银行股份有限公司长春曙光支行

联行号：103241018195

如有异议，请与我单位联系。

联系人：王爽　　联系电话：0431-80575853

吉林省社会医疗保险管理局

2026年9月20日