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〕15号

二道区宏盛堂中医门诊部(H22010500665)：

经查，你单位于2020年存在处方书写不规范、无购销存系统和信息系统未达到甲方要求等违约问题行为，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222号）》，要求你单位退回违规医保基金人民币1945.80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1945.80元（大写：壹仟玖佰肆拾伍元捌角整）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