**莲池区医疗保障局**

**关于行政执法事项清单的说明**

区司法局：

按照莲池区司法局《关于动态调整<行政执法事项清单>及相应自由裁量基准的通知》要求，我局高度重视，依据《河北省医疗保障局行政处罚事项清单2024年版》、《河北省医疗保障局行政检查事项清单2024年版》以及《河北省医疗保障局行政强制事项清单2024年版》对我局行政执法清单进行了梳理，具体情况如下。

**一、主要依据**

(一)《中华人民共和国社会保险法》(中华人民共和国主席令第35号)

(二)《医疗保障基金使用监督管理条例》(国务院令第735号)

(三)《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(中华人民共和国主席令第38号)

(四)《社会救助暂行办法》(国务院令第649号)

附件：1.莲池区医疗保障局行政处罚事项清单2024年版

2.莲池区医疗保障局行政检查事项清单2024年版

1. 莲池区医疗保障局行政强制事项清单2024年版

莲池区医疗保障局

2024年11月15日

**附件1**

**莲池区医疗保障领域行政处罚事项清单(2024年版)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **事项名称** | **实施依据** | 实施主体 | | | **事项备注** |
| 法定实施主体 | 行使层级 | **第一责任层级** |  |
| 1 | 对医疗保障经办机 构骗取医疗保障基 金支出的处罚 | 1.《中华人民共和国社会保险法》第八十七条：社会保险经办机构以及 医疗机构、药品经营单位等社会保险服务机构以欺诈、伪造证明材料或  者其他手段骗取社会保险基金支出的，由社会保险行政部门责令退回骗 取的社会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。  2.《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第一百零四条：违反  本法规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇， 或者基本医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等以欺诈、伪 造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险基金支出的，由县级以上人  民政府医疗保障主管部门依照有关社会保险的法律、行政法规规定给予 行政处罚。  3.《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十七条：医疗保障经办机构 通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、  电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式，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，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。  4.《社会救助暂行办法》第六十八条：采取虚报、隐瞒、伪造等手段， 骗取社会救助资金、物资或者服务的，由有关部门决定停止社会救助，  责令退回非法获取的救助资金、物资，可以处非法获取的救助款额或者 物资价值1倍以上3倍以下的罚款。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **事项名称** | **实施依据** | **实施主体** | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | 行使层级 | 第一责任层级 |  |
| **2** | 对定点医药机构骗 取医疗保障基金支 出的处罚 | 1.《中华人民共和国社会保险法》第八十七条：社会保险经办机构以及 医疗机构、药品经营单位等社会保险服务机构以欺诈、伪造证明材料或 者其他手段骗取社会保险基金支出的，由社会保险行政部门责令退回骗 取的社会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。  2.《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第一百零四条：违反 本法规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇， 或者基本医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等以欺诈、伪 造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险基金支出的，由县级以上人 民政府医疗保障主管部门依照有关社会保险的法律、行政法规规定给予 行政处罚。  3.《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条：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：(一)诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证 明材料，或者串通他人虚开费用单据；(二)伪造、变造、隐匿、涂改、 销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；(三)虚 构医药服务项目：(四)其他骗取医疗保障基金支出的行为。定点医药 机构以骗取医疗保障基金为目的，实施了本条例第三十八条规定行为之 一，造成医疗保障基金损失的，按照本条规定处理。  4.《社会救助暂行办法》第六十八条：采取虚报、隐瞒、伪造等手段， 骗取社会救助资金、物资或者服务的，由有关部门决定停止社会救助， 责令退回非法获取的救助资金、物资，可以处非法获取的救助款额或者 物资价值1倍以上3倍以下的罚款。  5.《实施<中华人民共和国社会保险法>若干规定》第二十五条：医疗机 构、药品经营单位等社会保险服务机构以欺诈、伪造证明材料或者其他 手段骗取社会保险基金支出的，由社会保险行政部门责令退回骗取的社 会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **事项名称** | **实施依据** | **实施主体** | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | **行使层级** | **第一责任层级** |  |
| **3** | 对定点医药机构基 金使用一般违法行 为的处罚 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条：定点医药机构有下列 情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，并可以约谈有关负责人； 造成医疗保障基金损失的，责令退回，处造成损失金额1倍以上2倍以 下的罚款；拒不改正或者造成严重后果的，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；违反 其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理：(一)分解住院、 挂床住院；(二)违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量 开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；(三)重复收费、超 标准收费、分解项目收费；(四)串换药品、医用耗材、诊疗项目和服 务设施；(五)为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品， 接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；(六)将不属于 医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；(七)造成 医疗保障基金损失的其他违法行为。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **事项名称** | **实施依据** | 实施主体 | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | 行使层级 | 第一责任层级 |  |
| **4** | 对个人骗取医疗保  障基金支出、骗取医  疗保障基金待遇，或  者造成医疗保障基  金损失行为的处罚 | 1.《中华人民共和国社会保险法》第八十八条：以欺诈、伪造证明材料 或者其他手段骗取社会保险待遇的，由社会保险行政部门责令退回骗取 的社会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。  2.《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第一百零四条：违反 本法规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇， 或者基本医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等以欺诈、伪 造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险基金支出的，由县级以上人 民政府医疗保障主管部门依照有关社会保险的法律、行政法规规定给予 行政处罚。  3.《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十一条：个人有下列情形之 一的，由医疗保障行政部门责令改正；造成医疗保障基金损失的，责令 退回；属于参保人员的，暂停其医疗费用联网结算3个月至12个月：(一)  将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；(二)重复享受医疗保障待 遇；(三)利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实 物或者获得其他非法利益。个人以骗取医疗保障基金为目的，实施了前 款规定行为之一，造成医疗保障基金损失的；或者使用他人医疗保障凭 证冒名就医、购药的；或者通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文 书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目 等方式，骗取医疗保障基金支出的，除依照前款规定处理外，还应当由 医疗保障行政部门处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。  4.《社会救助暂行办法》第六十八条：采取虚报、隐瞒、伪造等手段， 骗取社会救助资金、物资或者服务的，由有关部门决定停止社会救助， 责令退回非法获取的救助资金、物资，可以处非法获取的救助款额或者 物资价值1倍以上3倍以下的罚款。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **事项名称** | **实施依据** | **实施主体** | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | **行使层级** | **第一责任层级** |  |
| 5 | 对定点医药机构违 反管理规定、拒绝监  督检查或者提供虚 假情况的处罚 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十九条：定点医药机构有下列 情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，并可以约谈有关负责人： 拒不改正的，处1万元以上5万元以下的罚款；违反其他法律、行政法 规的，由有关主管部门依法处理：(一)未建立医疗保障基金使用内部  管理制度，或者没有专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作： (二)未按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记 录、费用明细、药品和医用耗材出入库记录等资料；(三)未按照规定 通过医疗保障信息系统传送医疗保障基金使用有关数据；(四)未按照 规定向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理所需信息；  (五)未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息：(六)除急 诊、抢救等特殊情形外，未经参保人员或者其近亲属、监护人同意提供 医疗保障基金支付范围以外的医药服务；(七)拒绝医疗保障等行政部 门监督检查或者提供虚假情况。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

**附件2**

**莲池区医疗保障领域行政检查事项清单(2024年版)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 事项名称 | **实施依据** | 实施主体 | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | **行使层级** | **第一责任层级** |
| 1 | 对用人单位和个人遵守  医疗保障法律、法规情况的监督检查 | 《中华人民共和国社会保险法》第七十七条：县级以上人民政府社 会保险行政部门应当加强对用人单位和个人遵守社会保险法律、法 规情况的监督检查。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |
| 2 | 对纳入医疗保障基金支  付范围的医疗服务行为  和医疗费用的监督 | 1.《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第八十七条：县 级以上人民政府医疗保障主管部门应当提高医疗保障监管能力和水 平，对纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用 加强监督管理。  2.《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十二条：医疗保障行政 部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗 费用的监督。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |
| 3 | 对医疗救助的监督检查 | 《社会救助暂行办法》第三十一条：县级以上人民政府应当建立健全医疗救助与基本医疗保险、大病保险相衔接的医疗费用结算机制，为医疗救助对象提供便捷服务。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 事项名称 | **实施依据** | **实施主体** | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | **行使层级** | **第一责任层级** |
| 4 | 医疗保险稽核 | 1.《中华人民共和国社会保险法》(中华人民共和国主席令第35号， 2018年12月29日施行)第三十一条：社会保险经办机构根据管理  服务的需要，可以与医疗机构、药品经营单位签订服务协议，规范 医疗服务行为。  2.《河北省基本医疗保险服务监督管理办法》(河北省人民政府令  (2015)第12号，2016年2月1日施行根据2023年1月20日河北省人民政府令(2023)第1号修正)第十一条：医疗保险经办机构应当按照国家、本省和本统筹区有关规定以及基本医疗保险服务 协议的约定，建立有关费用结算关系，对医疗机构和零售药店履行 协议的情况进行日常监督管理。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |
| 5 | 对公立医疗机构药品和 高值医用耗材集中采购 行为合规性的监督检查 | 1《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展 的意见》(国办发(2021)2号)第十八条：“国家医保局要切实担  负起药品集中带量采购工作常态化制度化开展的统筹协调和督促指 导责任，完善相关政策措施，适时开展监测分析、督导检查、总结 评估。”  2.《河北省医疗保障局河北省财政厅河北省卫生健康委员会河北 省市场监督管理局河北省工业和信息化厅河北省商务厅河北省药品监督管理局关于印发<推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展实施方案>的通知》第六部分：“省医疗保障局要切实担负起 药品集中带量采购工作常态化制度化开展的统筹协调和督促指导责任，完善相关政策措施，适时开展监测分析、督导检查、总结评估。” | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | **事项名称** | **实施依据** | **实施主体** | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | **行使层级** | **第一责任层级** |
| 6 | 对药品、医用耗材价格进 行监测和成本调查 | 1.《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(中华人民共和 国主席令第38号，2020年6月1日起施行)第一百零三条：“违反  本法规定，参加药品采购投标的投标人以低于成本的报价竞标，或 者以欺诈、串通投标、滥用市场支配地位等方式竞标的，由县级以 上人民政府医疗保障主管部门责令改正，没收违法所得；中标的， 中标无效，处中标项目金额千分之五以上千分之十以下的罚款，对 法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员处 对单位罚款数额百分之五以上百分之十以下的罚款；情节严重的， 取消其二年至五年内参加药品采购投标的资格并予以公告。”  2.《中华人民共和国药品管理法》(中华人民共和国主席令第三十  一号，2019年12月1日施行)第八十六条：药品上市许可持有人、 药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当依法向药品价格主管 部门提供其药品的实际购销价格和购销数量等资料。 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |

**附件3**

**莲池区医疗保障领域行政强制事项清单(2024年版)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 事项名称 | **实施依据** | 实施主体 | | | **事项备注** |
| **法定实施主体** | 行使层级 | **第一责任层级** |
| 1 | 对可能被转移、隐匿或者灭失的医疗保险基金相关资料进行 封存 | 1.《中华人民共和国社会保险法》第七十九条：对可能被转移、隐匿或者灭失的 资料予以封存  2.《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十七条：对可能被转移、隐匿或者灭 失的资料等予以封存  3.《医疗保障行政处罚程序暂行规定》第十八条：对可能被转移、隐匿或者灭失 的资料等予以封存 | 医疗保障部门 | 县级 | 县级 |  |