

新疆维吾尔自治区 喀什地区医疗保障局文件

喀地医保发〔2021〕1号

关于转发《关于印发〈新疆维吾尔自治区医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准（试行）〉的通知》的通知

各县市医疗保障局：

现将《关于印发〈新疆维吾尔自治区医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准（试行）〉的通知》（新医保规〔2021〕5号）转发你们，请遵照执行。

喀什地区医疗保障局

2022年1月5日



新疆维吾尔自治区 医疗保障局文件

新医保规〔2021〕5号

关于印发《新疆维吾尔自治区医疗保障 基金使用监督管理行政处罚裁量基准 （试行）》的通知

伊犁哈萨克自治州医疗保障局，各地、州、市医疗保障局：

《新疆维吾尔自治区医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准（试行）》已经2021年12月10日自治区医疗保障局第50次党组会议审议通过。现印发给你们，请遵照执行。

自治区医疗保障局

2021年12月27日



新疆维吾尔自治区医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准（试行）

第一条 为规范我区医疗保障基金使用监管行政执法裁量尺度，保障各级医疗保障行政部门合法、合理、适当地行使行政处罚裁量权，保护公民、法人和其他组织的合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国行政处罚法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗保障行政处罚程序暂行规定》（国家医疗保障局令第4号）《规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》（医保发〔2021〕35号）等相关法律法规和规定，结合实际，制定本裁量基准。

第二条 本基准所称行政处罚裁量权，是指医疗保障行政部门在法律、法规、规章规定的行政处罚权限范围内，依照法律、法规、规章及行政规范性文件规定的方式、条件、范围、种类、幅度和期限等，综合考虑违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度以及当事人主观过错等因素，决定行政处罚种类、处罚幅度或者作出不予行政处罚决定的选择适用权限。

第三条 全区各级医疗保障行政部门（以下简称为医

疗保障行政部门)实施行政处罚适用本基准。

第四条 医疗保障行政部门行使行政处罚裁量权,应当符合法律目的,排除不相关因素的干扰,所采取的措施和手段应当必要、适当,应按照《新疆维吾尔自治区医疗保障基金使用监督管理行政处罚实施标准》(见附件,以下简称《实施标准》)执行。

第五条 行使行政处罚裁量权,应当符合法律、法规、规章规定,遵循法定程序,保障行政相对人的合法权益。

第六条 行使行政处罚裁量权,应当以事实为依据、以法律为准绳,全面分析违法行为的主体、客体、主观方面、客观方面等因素,综合裁量,合理确定应否给予行政处罚或者应当给予行政处罚的种类、幅度。行政处罚的种类和幅度应当与违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度相当,与违法行为发生地的经济社会发展水平相适应。

违法事实、性质、情节及社会危害后果等相同或相近的违法行为,同一行政区域行政处罚的种类和幅度应当基本一致。

第七条 行使行政处罚裁量权,应当坚持处罚与教育相结合、执法与普法相结合,将普法宣传融入行政执法全过程,教育和引导公民、法人或者其他组织知法学法、尊法守法。

第八条 依法应当责令改正的违法行为，应当责令行政相对人立即或限期改正。

责令改正的具体期限，可根据案件具体情况合理确定。立即改正的，一般不超过5日，限期改正的，一般不超过30日。

第九条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门应当不予处罚：

- (一) 未满十四周岁的未成年人实施违法行为的；
 - (二) 精神病人、智力残疾人在不能辨认或者控制自己行为时实施违法行为的；
 - (三) 违法事实不清，证据不足的；
 - (四) 违法行为轻微并及时改正，未造成危害后果的；
 - (五) 当事人有证据足以证明没有主观过错的，法律、行政法规另有规定的，从其规定；
 - (六) 违法行为在二年内未被发现的，从违法行为发生之日起计算；违法行为有连续或继续状态的，从行为终了之日起计算，不再给予行政处罚；涉及公民生命健康安全、金融安全且有危害后果的，上述期限延长至五年。法律另有规定的除外。
 - (七) 法律、法规、规章规定其他依法不予处罚的情形。
- 发生前款第(四)项情形的，应对行政相对人约谈教育，

并记录存档备查。

第十条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门应当从轻或减轻处罚：

（一）已满十四周岁不满十八周岁的未成年人实施违法行为的；

（二）主动消除或减轻基金使用违法行为危害后果的；

（三）受他人胁迫或者诱骗实施违法行为的；

（四）主动供述行政机关尚未掌握的基金使用违法行为的关键线索或证据，并经查证属实的；

（五）积极配合行政机关查处违法行为、如实陈述违法事实并主动提供证据材料的；

（六）主动投案向行政机关如实交代违法行为的；

（七）法律、法规、规章规定应当从轻或减轻处罚的其他情形。

第十一条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门可以从轻或减轻处罚：

（一）尚未完全丧失辨认或者控制自己行为能力的精神病人、智力残疾人有违法行为的；

（二）初次违法且危害后果轻微并及时改正的；

（三）法律、法规、规章规定可以从轻或减轻处罚的其他情形。

第十二条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门应当从重处罚：

（一）违法情节恶劣，造成严重危害后果的；

（二）责令改正拒不改正，或者一年内实施两次以上同一性质违法行为的；

（三）妨碍、阻挠或者抗拒执法人员依法调查、处理其违法行为的；

（四）故意转移、隐匿、毁坏或伪造证据，或者对举报投诉人、证人打击报复的；

（五）法律、法规、规章规定应当从重处罚的其他情形。

第十三条 同时具有两个以上从重情节、且不具有从轻或者减轻情节的，应当在违法行为对应的处罚幅度内按最高阶位实施处罚。

同时具有两个以上从轻情节、且不具有从重情节的，应当在违法行为对应的处罚幅度内按最低阶位实施处罚。

同时具有从重和从轻或减轻情节的，应当根据违法行为的性质和主要情节确定对应的处罚幅度，综合考虑后实施处罚。

第十四条 除法律、法规、规章另有规定外，从轻、减轻、从重作出罚款处罚的数额按照以下标准确定：

（一）罚款为一定幅度的数额，并同时规定了最低罚款

数额和最高罚款数额的,从轻处罚应低于最高罚款数额与最低罚款数额的中间值,从重处罚应高于中间值;

(二)罚款为一定金额的倍数,并同时规定了最低罚款倍数和最高罚款倍数的,从轻处罚应低于最低罚款倍数和最高罚款倍数的中间倍数,从重处罚应高于中间倍数。

(三)给予减轻处罚的,依法在法定行政处罚的最低限度以下作出。

第十五条 拟作出行政处罚决定前,应当制作行政处罚告知书,预先告知行政相对人作出行政处罚决定的事实、理由和依据。行政相对人有权进行陈述和申辩。医疗保障行政部门应当充分听取行政相对人的陈述和申辩,其提出的事实、理由和证据,应当进行复核。提出的事实、理由或者证据成立的,医疗保障行政部门应当采纳。

行政机关不得因行政相对人进行陈述和申辩而加重行政处罚。

第十六条 行使行政处罚裁量权,对符合听证条件的,应当告知行政相对人享有申请听证的权利。

第十七条 作出重大行政处罚决定前,必须经过法制审核;未经法制审核或者法制审核未通过的,不得作出决定。重大行政处罚决定法制审核范围包括:

(一)责令追回医保基金或者罚款数额较大的;

(二)责令解除医保服务协议等直接关系到当事人或第三人重大权益，经过听证程序的；

(三)案件情况疑难复杂、涉及多个法律关系的；

(四)涉及重大公共利益的；

(五)法律、法规规定的其他需要审核的重大行政执法情形。

法制审核由医疗保障行政部门法制机构负责实施，同一案件的办案人员不得作为审核人员。

行政执法机构或承办人员与法制审核工作机构对审核意见不一致时，经法制审核工作机构组织有关专家、法律顾问或者委托第三方专业机构论证，将论证意见等相关材料提交医疗保障部门负责人。

第十八条 对涉及重大安全问题或者有重大社会影响的案件、调查处理意见与法制审核意见存在重大分歧的案件、医疗保障行政部门负责人认为应当提交集体讨论的其他案件，应当由医疗保障行政部门负责人集体讨论决定。讨论内容应当针对案件事实是否调查清楚，证据是否确凿、充分，定性是否准确，当事人是否具备主体资格，应处理的单位和个人是否遗漏，适用法律法规是否正确，自由裁量是否得当，办案程序是否合法等，讨论的问题应当有结论性意见。集体讨论应当形成讨论记录，集体讨论中有不同意见的，应当如

实记录。讨论记录经参加讨论人员确认签字，存入案卷。

第十九条 违法行为涉嫌构成犯罪的，应当按照行刑衔接规定程序移送司法机关，不得以行政处罚代替刑事处罚。公立医疗机构存在违法违规行为的，要向纪检部门移送。

第二十条 医疗保障行政部门法制机构（以下简称“法制机构”）依照相关规定，对本级行政处罚裁量权的实施进行监督。

第二十一条 法制机构通过开展宣传培训、分析典型案例等多种方式，指导、落实规范行政处罚裁量权工作，定期组织执法人员开展培训。

第二十二条 医疗保障行政部门行使行政裁量权，应当自觉接受监察监督、司法监督、舆论监督和社会监督，受理行政执法投诉举报，并依法及时处理。自治区医疗保障局通过行政执法监督检查、行政执法评议考核、行政执法案卷评查等方式，对规范行政处罚裁量权工作进行监督。

第二十三条 行政处罚结果应当按照有关规定进行公开。但涉及国家秘密、商业秘密或者个人隐私的除外。

第二十四条 案件承办机构及其执法人员由于行使行政处罚裁量权不当造成严重后果或者徇私舞弊、滥用行政处罚裁量权的，应当按照有关规定追究责任。

第二十五条 对本裁量基准未作细化裁量权的行政处罚事项，各级医疗保障行政部门应当根据法律、法规、规章规定，结合裁量基准实施行政处罚。

第二十六条 本裁量基准中的《实施标准》中所称的“以上”包含本数，“以下”不包含本数。

第二十七条 本裁量基准由新疆维吾尔自治区医疗保障局负责解释。

第二十八条 本裁量基准自 2022 年 2 月 1 日起实施。

附件：新疆维吾尔自治区医疗保障基金使用监督管理行政处罚实施标准

附件

新疆维吾尔自治区医疗保障基金使用监督管理行政处罚实施标准

序号	违法行为	法律依据	法律责任	实施标准		备注
				违法行为情形	处罚幅度	
1	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	《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十七条	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。	造成基金损失3千元以下的，责令退回期限内足额退回的。	按照3倍标准罚款	
				造成基金损失3千元以下的，责令退回期限内未足额退回的。	按照3.5倍标准罚款	
				造成基金损失3千元以上1万元以下的，责令退回期限内足额退回的。	按照4倍标准罚款	
				造成基金损失3千元以上1万元以下的，责令退回期限内未足额退回的。	按照4.5倍标准罚款	
				造成基金损失1万元以上的。	按照5倍标准罚款	

<p>定点医药机构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；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；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；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；未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息；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；拒绝医疗保障行政部门监督检查或者提供虚假情况</p>	<p>《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十九条</p>	<p>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。</p>	<p>在整改期限内完成整改且符合下列情形之一的： (1) 实施了《条例》第三十九条第(一)项至第(五)项以及第(七)项违法行为的； (2) 实施了《条例》第三十九条第(六)项违法行为且涉及金额在1000元以上的。</p> <p>拒不改正，造成医疗保障基金使用管理隐患，或影响医疗保障基金监管工作正常开展，或造成负面影响。</p> <p>拒不改正，造成较大医疗保障基金使用管理隐患，或对医疗保障基金监管工作正常开展造成较大影响，或造成较大负面影响。</p> <p>拒不改正，情节严重，造成重大医疗保障基金使用管理隐患，或对医疗保障基金监管工作正常开展造成重大影响，或造成恶劣社会影响。</p>	<p>约谈有关负责人</p> <p>约谈有关负责人、按照2万元标准罚款</p> <p>约谈有关负责人、按照3万元标准罚款</p> <p>约谈有关负责人、按照4万元标准罚款</p>	<p>实施了《条例》第三十九条第(六)项违法行为且涉及金额在1000元以下的，视具体情况决定是否约谈有关负责人。</p>
--	------------------------------	--	---	---	--

<p>3</p> <p>定点医药机构分解住院、挂床住院；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；重复收费、超标准收费、分解项目收费；串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；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；将不属于医保基金支付范围的医药费用纳入医保基金结算；造成医疗保障基金损失的其他违法行为；</p> <p>以骗取医疗保障基金为目的，实施了上述行为之一，造成医疗保障基金损失的</p>	<p>《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条、第四十条第二款</p>	<p>未发现以骗取医疗保障基金为目的；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。</p> <p>以骗取医疗保障基金为目的；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。</p>	<p>符合下列情形之一的： (1) 主动自查并退回违规使用的医保基金，且金额在10万元以上的； (2) 为个人或其他部门行为，未造成医保基金损失，或者造成基金损失在1万元以下且在责令退回期限内足额退回，未发现以骗取医疗保障基金为目的的。</p> <p>在退回期限内退回违规使用的医保基金的且符合以下情形之一的： (1) 多发此类情形，为多人或多部门行为的，未发现以骗取医疗保障基金为目的的； (2) 造成基金损失1万元以上10万元以下的，未发现以骗取医疗保障基金为目的的。</p> <p>以骗取医疗保障基金为目的的，造成基金损失1万元以下的。</p>	<p>约谈有关负责人</p> <p>约谈有关负责人、按照1.25倍以上2倍以下标准罚款</p> <p>按照3倍标准罚款，责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上9个月以下涉及医疗保障基金使用的医药服务</p>	<p>(1) 主动自查并退回违规使用的医保基金，且金额在10万元以下、没有从重情节的，可视为违法行为为轻微并及时纠正，没有造成危害后果，不予处罚。 (2) 同时满足以下情形的，视为初次违法且危害后果轻微并及时改正，不予处罚：①首次出现；②属于个人或其他部门行为；③造成基金损失在1万元以下；④及时改正；⑤没有从重情节的；⑥未发现以骗取医疗保障基金为目的。</p>
---	--------------------------------------	--	---	---	---

				<p>以骗取医疗保障基金为目的，造成基金损失10万元以上的。</p> <p>符合下列情形之一的： (1)拒不改正的； (2)造成基金损失10万元以上的； (3)1年内发生3次同类违法行为的。</p>	<p>按照4倍标准罚款，责令定点医药机构暂停相关责任部门9个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务</p> <p>未发现以骗取医疗保障基金为目的的，约谈有关负责人、按照1倍以上2倍以下标准罚款、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；</p> <p>以骗取医疗保障基金为目的的，按照4倍以上5倍以下标准罚款，由医疗保障经办机构解除服务协议</p>	
4	<p>定点医药机构诱导、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；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；虚构医药服务项目；其他骗取医疗保障基金支出的行为</p>	<p>《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条第一款</p>	<p>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。</p>	<p>造成基金损失3千元以下的。</p> <p>造成基金损失3千元以上1万元以下的。</p> <p>造成基金损失1万元以上的。</p>	<p>按照3倍标准罚款，责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上9个月以下涉及医疗保障基金使用的医药服务</p> <p>按照4倍标准罚款，责令定点医药机构暂停相关责任部门9个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务</p> <p>按照5倍标准罚款，由医疗保障经办机构解除服务协议</p>	

5	<p>个人将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；重复享受医疗保障待遇；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</p>	<p>《医疗保障基金监督管理条例》第四十一条</p>	<p>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。</p>	<p>造成基金损失3千元以下的。</p> <p>造成基金损失3千元以上1万元以下的。</p> <p>造成基金损失1万元以上的。</p>	<p>暂停其医疗费用联网结算3个月至6个月</p> <p>暂停其医疗费用联网结算6个月至9个月</p> <p>暂停其医疗费用联网结算9个月至12个月</p>	<p>所使用的违法违规基金均由医保个人账户支付，不具有从重情节，且主动退还、及时纠正，未造成危害后果，可视为违法行为为轻微并及时纠正，没有造成危害后果，不予处罚。</p>
6	<p>个人以骗取医疗保障基金为目的，实施了下列规定行为之一，造成医疗保障基金损失的：（1）将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用，（2）重复享受医疗保障待遇，（3）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，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</p>	<p>《医疗保障基金监督管理条例》第四十一条</p>	<p>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；由医疗保障行政部门骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。</p>	<p>造成基金损失3千元以下的。</p> <p>造成基金损失3千元以上1万元以下的。</p> <p>造成基金损失1万元以上的。</p>	<p>暂停其医疗费用联网结算3个月至6个月、按照3倍标准罚款</p> <p>暂停其医疗费用联网结算6个月至9个月、按照4倍标准罚款</p> <p>暂停其医疗费用联网结算9个月至12个月、按照5倍标准罚款</p>	<p>骗取的医保基金均由医保个人账户支付，不具有从重情节，且主动退还、及时纠正，未造成危害后果，可视为违法行为为轻微并及时纠正，没有造成危害后果，不予处罚。</p>

7	采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助基金的	《社会救助暂行办法》第六十八条	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。	造成基金损失3千元以下的。	按照1.5倍标准罚款	
				造成基金损失3千元以上1万元以下的。	按照2倍标准罚款	
				造成基金损失1万元以上的。	按照3倍标准罚款	
8	用人单位未按规定变更登记或注销登记的	《社会保险费征缴暂行条例》第十三条	责令限期改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员可以处1000元以上5000元以下的罚款；情节特别严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员可以处5000元以上10000元以下的罚款。	造成基金损失3千元以下的。	按照2千元标准罚款	主动改正，挽回基金损失的，且不具有从重情节，可视为违法行为为轻微并及时纠正，没有造成危害后果，不予处罚。
				造成基金损失3千元以上1万元以下的。	按照3千元标准罚款	
				造成基金损失1万元以上的。	按照5千元标准罚款	
				造成基金损失3万元以上。	按照1万元标准罚款	

	<p>参加药品、医用耗材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</p>	<p>《基本医疗卫生与健康促进法》第一百零三条</p>	<p>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。</p>	<p>提供虚假证明材料、选择性提供材料或采取其他方式弄虚作假，但未对中标结果产生实质影响，或主动配合改正的。</p>	<p>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的罚款</p>	
				<p>通过提供虚假证明材料或其他方式弄虚作假获得药品中标资格，造成严重影响的，如导致竞争对手丧失中标资格，或导致竞争对手以被迫降低收益的方式获得中标资格等，且拒不改正的。</p>	<p>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十的罚款；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十的罚款；取消其三年至五年内参加药品采购投标的资格并予以公告</p>	

说明：以上《条例》指的是《医疗保障基金使用监督管理条例》。

(公开属性：主动公开)

新疆维吾尔自治区医疗保障局办公室

2021年12月28日印发

校对：徐彤