附件2

双柏县医疗保障局行政执法责任制

为深入贯彻习近平法治思想，加强医保执法队伍作风革命和效能革命建设，规范医保队伍执法行为，保障《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规得到正确有效的实施，贯彻落实好党中央、国务院各项医保政策，维护公民、法人和其他组织的合法权益，根据《中共中央关于全面推进依法治国若干重大问题的决定》、国务院《全面推进依法行政实施纲要》《国务院关于加强市县政府依法行政的决定》《国务院关于加强法治政府建设的意见》《云南省人民政府关于深入推进依法行政加快建设法治政府的实施意见》和《双柏县行政执法责任制规定》的要求，制定本制度。

一、行政执法责任依据

双柏县医疗保障局是双柏县人民政府工作部门，根据《中华人民共和国社会保险法》、中华人民共和国国务院令第735号《医疗保障基金使用监督管理条例》等规定，贯彻落实中央和省、州、县关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，行政执法依据详见目录（附后）。

二、法定职责

　负责本行政区域内医疗保障基金使用监督管理工作。

三、执法权限

**（一）行政处罚权**

1.对医疗保障经办机构以及医疗机构、药品经营单位等医疗保险服务机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险、生育保险基金支出的处罚；

《中华人民共和国社会保险法》第八十七条规定，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；属于社会保险服务机构的，解除服务协议；直接负责的主管人员和其他直接责任人员有职业资格的，依法吊销其职业资格；

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第一百零四条规定，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；

《云南省城镇职工基本医疗保险暂行规定》（云南省人民政府令第86号）第二十五条规定，定点医疗机构、定点零售药店违反基本医疗保险服务规定的，由县以上劳动和社会保障行政部门责令改正，给予警告，扣回不应由医疗保险基金支付的费用；

《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十七条规定，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。第三十八条规定，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。第四十条规定，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。第四十一条规定，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。

2.对以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险、生育保险待遇的处罚

《中华人民共和国社会保险法》第八十八条规定，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。

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第一百零四条规定，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。

《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条规定，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。 第四十条规定，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。第四十一条规定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。

3.对用人单位不办理医疗保险和生育保险登记、未按规定变更登记或注销登记以及伪造、变造登记证明的处罚。

《中华人民共和国社会保险法》第八十四条规定，用人单位不办理社会保险登记的，由社会保险行政部门责令限期改正；逾期不改正的，对用人单位处应缴社会保险费数额一倍以上三倍以下的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处五百元以上三千元以下的罚款。

4.对采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助资金的处罚。

《社会救助暂行办法》（中华人民共和国国务院令第649号）第六十八条规定采取虚报、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；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。

《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条规定，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。第四十条规定，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。第四十一条规定，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。

5.对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处罚。

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》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。

**（二）行政强制权**

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。

《中华人民共和国社会保险法》第七十九条 社会保险行政部门对社会保险基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查，发现存在问题的，应当提出整改建议，依法作出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。社会保险基金检查结果应当定期向社会公布。社会保险行政部门对社会保险基金实施监督检查，有权采取下列措施：（一）查阅、记录、复制与社会保险基金收支、管理和投资运营相关的资料，对可能被转移、隐匿或者灭失的资料予以封存；（二）询问与调查事项有关的单位和个人，要求其对与调查事项有关的问题作出说明、提供有关证明材料；（三）对隐匿、转移、侵占、挪用社会保险基金的行为予以制止并责令改正。

《中华人民共和国价格法》第三十四条第四款规定，在证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，可以依法先行登记保存，当事人或者有关人员不得转移、隐匿或者销毁。

《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十七条：医疗保障行政部门实施监督检查，可以采取下列措施：（一）进入现场检查；（二）询问有关人员；（三）要求被检查对象提供与检查事项相关的文件资料，并作出解释和说明；（四）采取记录、录音、录像、照相或者复制等方式收集有关情况和资料；（五）对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存；（六）聘请符合条件的会计师事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查；（七）法律、法规规定的其他措施。

**（三）行政检查权**

1.对用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况进行监督检查；

《中华人民共和国社会保险法》第二条规定，国家建立基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险等社会保险制度，保障公民在年老、疾病、工伤、失业、生育等情况下依法从国家和社会获得物质帮助的权利；第七条规定，县级以上地方人民政府社会保险行政部门负责本行政区域的社会保险管理工作，县级以上地方人民政府其他有关部门在各自的职责范围内负责有关的社会保险工作。第七十七条规定，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。社会保险行政部门实施监督检查时，被检查的用人单位和个人应当如实提供与社会保险有关的资料，不得拒绝检查或者谎报、瞒报。

2.对药品价格进行监督检查；

《中华人民共和国药品管理法》第八十四条 国家完善药品采购管理制度，对药品价格进行监测，开展成本价格调查，加强药品价格监督检查。

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第六十二条　国家建立健全药品价格监测体系，开展成本价格调查，加强药品价格监督检查。

3.对行政区域内医疗保险、生育保险费用缴纳情况和待遇领取情况的核查

《中华人民共和国社会保险法》第三十一条规定，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。医疗机构应当为参保人员提供合理、必要的医疗服务。第六十三条规定，用人单位未按时足额缴纳社会保险费的，由社会保险费征收机构责令其限期缴纳或者补足。用人单位逾期仍未缴纳或者补足社会保险费的，社会保险费征收机构可以向银行和其他金融机构查询其存款账户，并可以申请县级以上有关行政部门作出划拨社会保险费的决定，书面通知其开户银行或者其他金融机构划拨社会保险费。用人单位账户余额少于应当缴纳的社会保险费的，社会保险费征收机构可以要求该用人单位提供担保，签订延期缴费协议。

《社会保险稽核办法》（劳动部令第16号）第二条规定，本办法所称稽核是指社会保险经办机构依法对社会保险费缴纳情况和社会保险待遇领取情况进行的核查。第三条规定县级以上社会保险经办机构负责社会保险稽核工作。第五条规定，社会保险经办机构及社会保险稽核人员开展稽核工作，行使下列职权：（一）要求被稽核单位提供用人情况、工资收入情况、财务报表、统计报表、缴费数据和相关帐册、会计凭证等与缴纳社会保险费有关的情况和资料；（二）可以记录、录音、录像、照相和复制与缴纳社会保险费有关的资料，对被稽核对象的参保情况和缴纳社会保险费等方面的情况进行调查、询问；（三）要求被稽核对象提供与稽核事项有关的资料。第十二条规定，社会保险经办机构应当对参保个人领取社会保险待遇情况进行核查，发现社会保险待遇领取人丧失待遇领取资格后本人或他人继续领取待遇或以其他形式骗取社会保险待遇的，社会保险经办机构应当立即停止待遇的支付并责令退还。

4.对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的监督检查。

《中华人民共和国药品管理法》第八十六条规定，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。

《医疗保障基金使用监督管理条例》第十六条规定，定点医药机构应当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，及时通过医疗保障信息系统全面准确传送医疗保障基金使用有关数据，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，向社会公开医药费用、费用结构等信息，接受社会监督。

 **（四）行政奖励权**

1.对举报欺诈骗取医疗保障基金行为的奖励。

《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十五条规定，医疗保障行政部门应当畅通举报投诉渠道，依法及时处理有关举报投诉，并对举报人的信息保密。对查证属实的举报，按照国家有关规定给予举报人奖励。

《国家医疗保障局办公室、财政部办公厅关于印发<欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法>的通知》（医保办发〔2018〕22号）第三条规定，统筹地区医疗保障部门负责涉及本地区医疗保障基金欺诈骗取行为的举报奖励工作。第十二条规定，统筹地区医疗保障部门设立举报奖励资金，纳入同级政府预算。第十三条规定，统筹地区医疗保障部门可按查实欺诈骗保金额的一定比例对符合条件的举报人予以奖励。

《云南省医疗保障局 云南省财政厅关于印发<云南省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）>的通知》（云医保〔2019〕45号）第四条规定，按照“分级管理、分级负担”的原则，各级医疗保障部门设立举报奖励资金，纳入同级财政预算，据实结算。

四、行政执法程序

(一)县医疗保障局的行政执法均以双柏县医疗保障局的名义进行，各股、室、中心及本局工作人员按职责实施行政执法时，要严格遵守法定程序，文明执法。

(二)在行政执法过程中，出现下列情形之一的，行政执法人员应当回避，当事人也可申请回避：

1.本案当事人或者当事人的近亲属；

2.与本案有直接利害关系。

(三)实施行政执法行为，应当告知相对人依法享有的陈述权、申辩权、申请复议权等。

(四)行政执法人员应当依法保守国家机密、单位秘密和相对人的个人隐私。

(五)行政执法程序

1.行政处罚程序：①立案阶段，行政检查或接到举报等发现违法行为时，应立即制止，予以审查后，确定是否立案；

②调查阶段，对立案的案件，指定专人负责，执法人员不少于2人，并出示执法证件，依法收集相关证据材料；③审查阶段，案件调查终结后，应对案件的检查结果进行审查，根据不同的情形，作出决定。违法行为轻微，没有造成严重后果的，不给予行政处罚；不属于本机关管辖的，移送有管辖权的行政机关处理；涉嫌犯罪的，移送司法机关；④告知阶段，行政处罚决定前，应书面告知当事人违法的事实、理由、依据以及当事人依法享有的陈述、申辩、要求听证等权利；

⑤决定阶段，依法对违法行为作出处理决定；⑥送达阶段，送达行政处罚决定书，应在法定期限送达当事人；⑦执行阶段，监督当事人在法定的期限内履行生效的处罚决定。当事人在法定期限内，不申请行政复议或者提起行政诉讼，又不履行行政处罚的，可以申请人民法院强制执行；⑧其他事项，法律法规规章文件规定应履行的责任。

 行政处罚流程图：



2.行政强制程序：①调查阶段，调查时执法人员不少于2人，并出示执法证件，现场检查情况，行政执法人员应按照《云南省医疗保障行政执法全过程记录暂行办法》的规定，记录行政检查过程。②审查阶段，行政执法人员认为需要对医疗保险基金相关资料进行封存时，提出采取行政强制措施的种类、理由和依据。③决定阶段，批准实施行政强制措施后，依法告知当事人采取行政措施的理由和依据，以及当事人依法享有的权利和救济途径。④执行阶段，制作并送达封存决定书和清单。⑤法律法规规定应履行的责任。

3.行政检查程序：①准备阶段，严格按照医疗保障执法规定，配备必要的执法装备，按照《云南省医疗保障行政执法公示暂行办法》的规定进行公示。②实施阶段，执法人员不少于2人，并出示行政执法证件，行政执法人员应按照《云南省医疗保障行政执法全过程记录暂行办法》的规定，记录行政检查过程。③处置阶段，如果行政相对人不存在违法行为，应按规定结束行政检查；如果行政相对人存在违法行为，应按照法律法规的程序进行调查取证，并按照有关规定进行相应的处理。

4.行政奖励程序：①权益通知责任：应在15个工作日内，书面或电话告知符合奖励条件的举报人有申请奖励的权利；②奖励审批责任：应在60个工作日内提出奖励意见（包括奖励金额）并按照程序报批后，将奖励决定告知举报人，对决定不予奖励的也要将理由一并告知举报人；③建档保存责任：应建立并妥善保存举报奖励档案，包括举报记录、立案及查处情况，奖励申请、奖励通知、奖励领取记录、奖金发放凭证等。

五、奖励与处罚

(一)每年对签定执法责任书的股、室、中心和行政执法人员落实执法责任的情况进行考核，行政执法责任制的考核档次与公务员考评档次直接挂钩。

(二)在规定时限内没有完成法定职责的，对有股、室、中心及责任人进行批评，限期改正。情节严重的，按照《国家公务员法》《云南省行政执法监督条例》等有关规定严肃处理。

(三)建立行政执法过错追究制度，对有过错的行政执法行为，按规定追究有关审核责任、批准责任人和具体责任人责任。

(四)违反本制度的其他行为，应按情节轻重、危害后果等，追究有关责任人的责任，行政执法过错人的行为构成犯罪的，移交司法机关追究其刑事责任。