云南省医疗保障行政处罚裁量基准规则

（修订稿）

第一条 为了进一步规范全省医疗保障行政处罚行为，建立健全行政处罚裁量基准制度，保护公民、法人和其他组织的合法权益，根据《中华人民共和国行政处罚法》《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》等法律法规及《国家医疗保障局关于印发〈规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法〉的通知》（医保发〔2021〕35号）规定，结合全省医疗保障监管工作实际，制定本基准规则。

第二条 本基准规则所称行政处罚裁量权，是指医疗保障行政部门在实施行政处罚时，依据法律、法规、规章的规定，综合考量违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度以及当事人主观过错等因素，决定是否给予行政处罚、给予行政处罚的种类和幅度的权限。

第三条 全省各级医疗保障行政部门及受委托组织行使行政处罚裁量权，适用本基准规则。

法律、法规、规章另有规定的，从其规定。（此款修改了表述）

第四条 全省各级医疗保障行政部门行使行政处罚裁量权，应当遵循公平公正、合法合规、程序正当、过罚相当、罚教结合、综合裁量以及保障当事人合法权益的原则。

第五条 行政处罚裁量分为不予行政处罚、减轻行政处罚、从轻行政处罚、一般行政处罚和从重行政处罚等情形。

（一）不予行政处罚是指对违法行为予以认定，因法定事由对特定违法行为不给予行政处罚。

（二）减轻行政处罚是指适用法定行政处罚最低限度以下的处罚种类或者处罚幅度。包括在违法行为应当受到的一种或者几种处罚种类之外选择更轻的处罚种类，或者在应当并处时不并处，也包括在法定最低罚款限值以下确定罚款数额。

（三）从轻行政处罚是指在依法可以选择的处罚种类和处罚幅度内，适用较轻、较少的处罚种类或者较低的处罚幅度。其中，罚款的数额应当为从最低限到最高限这一幅度中较低的百分之三十部分（不含本数）。

（四）一般行政处罚是指在依法可以选择的处罚种类和处罚幅度内，适用适中的处罚种类或者处罚幅度。其中，罚款的数额应当为从最低限到最高限这一幅度中的百分之三十至百分之七十部分（不含本数）。

（五）从重行政处罚是指在依法可以选择的处罚种类和处罚幅度内，适用较重、较多的处罚种类或者较高的处罚幅度。其中，罚款的数额应当为从最低限到最高限这一幅度中较高的百分之七十部分（含本数）。

第六条 当事人有下列情形之一的，不予行政处罚：

（一）不满十四周岁的未成年人有违法行为的；

（二）精神病人、智力残疾人在不能辨认或者不能控制自己行为时实施违法行为的；

（三）违法行为轻微并及时改正，未造成危害后果的；

 （四）初次违法造成医疗保障基金损失或者初次违法骗取医疗保障基金，且危害后果轻微并及时改正的；（此款根据新修订的《行政处罚法》增补）

（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）除法律另有规定外，违法行为在二年内未被发现的，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。前述规定的期限，从违法行为发生之日起计算；违法行为有连续或者继续状态的，从行为终了之日起计算。

（七）其他依法不予处罚的情形。

上述第（一）（二）（四）（五）（六）项，虽不再给予行政处罚，但应当追回医疗保障基金。

对当事人的违法行为依法不予行政处罚的，医疗保障行政部门应当对当事人进行教育。

第七条 当事人有下列情形之一的，应当从轻或者减轻行政处罚：

1. 行为人实施违法行为时已满十四周岁不满十八周岁的；
2. 行为人在医疗保障行政部门启动调查程序前，主动承认违法行为，主动退回医疗保障基金的或者有其他主动消除、减轻违法行为危害后果的；

（三）有证据证明受他人胁迫或者诱骗实施违法行为的；

（四）主动供述医疗保障行政部门尚未掌握的基金使用违法行为的关键线索或者证据，并经查证属实的；

（五）积极配合医疗保障行政部门查处违法行为，如实陈述违法事实并主动提供违法材料的；

（六）主动投案向医疗保障行政部门如实交代违法行为的；

（七）其他依法应当从轻或者减轻行政处罚的。

第八条 当事人有下列情形之一，可以从轻行政处罚：

（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）当事人因残疾或者重大疾病等原因生活确有困难的；

（三）受他人教唆实施违法行为的；

（四）在共同违法行为中起次要作用或者辅助作用的；

（五）初次违法且危害后果轻微并及时改正的；

（六）其他依法可以从轻行政处罚的。

第九条当事人符合本基准规则第七条规定的应当减轻处罚情形的，依法在法定行政处罚的最低限度以下作出处罚，并可以减少法定处罚种类。

当事人符合本基准规则第八条规定的两种或者两种以上从轻处罚情形且不具有从重处罚情形的，应当从轻处罚。

第十条 当事人有下列情形之一的，应当从重行政处罚：

（一）违法行为性质恶劣，造成严重危害后果的；

（二）在发生自然灾害、事故灾难、公共卫生或者社会安全等突发事件期间，借机实施违法行为的；

（三）共同违法行为中教唆、胁迫、诱骗他人实施违法行为的；

（四）责令改正拒不改正的；

（五）一年内实施两次以上同一性质违法行为的；

（六）因同一性质的违法行为受过刑事处罚或者行政处罚的；

（七）阻碍、逃避、拒不配合行政执法人员依法执行职务的，或者对行政执法人员打击报复的；

（八）故意隐藏、转移、变卖、损毁医疗保障行政部门依法查封、扣押的财物（包括损毁查封标志）或者先行登记保存的证据的，医疗保障行政部门已依法对上述行为进行处罚的除外；

（九）故意转移、隐匿、毁坏、伪造证据，或者对投诉举报人、证人打击报复的；

（十）其他依法应当从重行政处罚的。

第十一条 当事人不具备不予处罚、减轻、从轻或者从重行政处罚情形的，属于一般行政处罚情形。

第十二条 当事人既有从轻或者减轻行政处罚情形的，又有从重行政处罚情形的，应当结合案件具体情况综合考量后作出裁量决定。

违法行为已经造成严重危害后果的，一般不适用减轻或者从轻行政处罚。

第十三条法律、法规、规章规定的处罚种类可以单处或者可以并处的，可以选择适用；应当单处或者并处的，除符合减轻行政处罚情形外，不得选择适用。

法律、法规、规章规定应当并处的，从轻行政处罚不得减少法定处罚种类。

第十四条 实施行政处罚必须以法律、法规、规章为依据。对同一违法行为实施行政处罚，上位法与下位法有不同规定的，适用上位法；上位法有原则性规定，下位法有具体规定且不违反上位法、不与上位法相抵触的，适用上位法和下位法；同一机关制定的法律规范有不同规定的，遵循新法优于旧法、特别法优于一般法的法律适用原则。

第十五条 实施行政处罚，适用违法行为发生时的法律、法规、规章的规定。但是，作出行政处罚决定时，法律、法规、规章已被修改或者废止，且新的规定处罚较轻或者不认为是违法的，适用新的规定。

其他合法有效的规范性文件，可以作为对法律规范条文含义的理解以及实施行政处罚裁量的说理依据，但不得单独援引作为实施行政处罚的适用依据。

第十六条 行政处罚案件中同一当事人有两种以上违法行为，对每种违法行为都应当分别认定，分别裁量，合并处罚。

对当事人的同一个违法行为，不得给予两次以上罚款的行政处罚。同一个违法行为违反多个法律规范应当给予罚款处罚的，按照罚款数额高的规定处罚。

第十七条 对于违法行为性质相同、情节相近、危害后果基本相当、违法主体同类的案件，在行使行政处罚裁量权时，适用的法律依据、处罚种类及处罚幅度应当基本相同。

第十八条 案件承办部门应当收集可能影响行政处罚裁量的证据，包括是否有不予行政处罚、减轻行政处罚、从轻行政处罚、从重行政处罚情形的证据；应当听取当事人的陈述、申辩，对当事人提出的事实、理由或者证据进行核实。当事人提出的事实、理由或者证据成立的，应当采纳。

不得因当事人陈述、申辩而给予更重的处罚。

第十九条拟作出行政处罚的案件，在作出行政处罚决定之前，应当告知当事人拟作出的行政处罚内容及事实、理由、依据，并告知当事人依法享有的陈述、申辩、要求听证等权利。

第二十条拟作出下列行政处罚决定的，应当告知当事人有要求举行听证的权利，当事人要求听证的，医疗保障行政部门应当依法组织听证：

（一）较大数额罚款；

（二）没收较大数额违法所得；

（三）解除医保服务协议等直接关系到当事人或者第三人重大权益的；

（四）法律、法规、规章规定的其他情形。

第二十一条 有下列情形之一的，医疗保障行政部门在作出决定之前，应提交本单位法制机构进行法制审核，未经法制审核或者审核未通过的，不得作出决定：

（一）责令追回医保基金或者罚款、没收违法所得数额较大的；

（二）责令解除医保服务协议等直接关系到当事人或者第三人重大权益，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、规章规定的其他需要审核的重大行政执法情形。

第二十二条 法制审核机构应当根据案件事实、法律适用和处罚程序的情况，分别作出以下决定：

（一）事实清楚、定性准确、程序合法、法律文书规范齐备且适用法律、法规、规章正确的，提出同意的审核意见；

（二）行政执法决定违法或者不能成立的，提出不予同意的审核意见；

（三）定性不准，适用法律、法规、规章或者行政裁量基准不当的，提出变更的审核意见；

（四）事实不清、证据不足，提出补充调查或者不予作出行政执法决定的审核意见；

（五）程序不合法的，提出纠正的审核意见；

（六）超出各级医疗保障行政部门管辖范围或者违法行为构成犯罪的，提出移送有管辖权的部门处理或者移送司法机关处理的审核意见。

上述第（二）（三）（四）（五）（六）项，案件承办部门应当按照法制审核意见进行补正或者更正。

第二十三条 案件调查终结，医疗保障行政部门负责人应当根据相关法律规定对案件调查终结报告、法制审核意见、当事人陈述和申辩意见或者听证报告等进行审查，根据案件情况，作出决定。

拟作出不予行政处罚、减轻行政处罚的案件或者对情节复杂、重大违法行为给予行政处罚的案件，应当由医疗保障行政部门负责人组织集体讨论决定。

案件承办部门或者办案人员与法制机构对行使行政处罚裁量权的意见存在重大分歧的，应当报请医疗保障行政部门负责人组织集体讨论决定。

第二十四条医疗保障行政部门依法作出的行政处罚决定书中，应当载明申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限。

第二十五条 全省各级医疗保障行政部门行使行政处罚裁量权所依据的行政处罚裁量基准应当向社会公布，作出的行政处罚决定应当依法公示。

第二十六条 医疗保障行政部门应当加强对行使行政处罚裁量权的监督，发现本部门行使行政处罚裁量权不当的，应当及时予以纠正。

各级医疗保障行政部门发现下级医疗保障行政部门行使行政处罚裁量权不当的或者行政处罚确有错误的，应当及时纠正。

第二十七条 云南省医疗保障局依据本基准规则制定《云南省医疗保障行政处罚裁量及减免责清单》（以下简称《裁量及减免责清单》）。《裁量及减免责清单》对有关违法行为未作规定或者规定不明确的，应当参照本基准规则的相关要求，结合案件实际，综合考量作出行政处罚决定。

云南省医疗保障局根据《裁量及减免责清单》的执行情况定期对其进行修订和完善。

第二十八条 本基准规则及《裁量及减免责清单》，由云南省医疗保障局负责解释。

第二十九条 本基准规则及《裁量及减免责清单》自2023年 月 日起施行。

附件：云南省医疗保障行政处罚裁量及减免责清单

附件

云南省医疗保障行政处罚裁量及减免责清单

| 序号 | 违法行为 | 法律依据 | 裁量及减免责适用（增加减免责适用表述） | 罚款的裁量标准 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 用人单位及其责任人员不办理医疗保险和生育保险登记，逾期不改的 | **《中华人民共和国社会保险法》第五十七条** 用人单位应当自成立之日起三十日内凭营业执照、登记证书或者单位印章，向当地社会保险经办机构申请办理社会保险登记。社会保险经办机构应当自收到申请之日起十五日内予以审核，发给社会保险登记证件。**《中华人民共和国社会保险法》第五十八条** 用人单位应当自用工之日起三十日内为其职工向社会保险经办机构申请办理社会保险登记。未办理社会保险登记的，由社会保险经办机构核定其应当缴纳的社会保险费。**《中华人民共和国社会保险法》第八十四条** 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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 对用人单位处应缴社会保险费数额1倍以上（含本数）1.6倍以下（不含本数）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（含本数）一千二百五十元以下（不含本数）的罚款。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 对用人单位处应缴社会保险费数额1.6倍以上（含本数）2.4倍以下（不含本数）的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处一千二百五十元以上（含本数）二千二百五十元以下（不含本数）的罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 对用人单位处应缴社会保险费数额2.4倍以上（含本数）3倍以下（含本数）的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处二千二百五十元以上（含本数）三千元以下（含本数）的罚款。 |
| 2 | 用人单位未按时足额缴纳医疗保险费和生育保险费且逾期不缴纳的 | **《中华人民共和国社会保险法》第六十条** 用人单位应当自行申报、按时足额缴纳社会保险费，非因不可抗力等法定事由不得缓缴、减免。职工应当缴纳的社会保险费由用人单位代扣代缴，用人单位应当按月将缴纳社会保险费的明细情况告知本人。**《中华人民共和国社会保险法》第八十六条** 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限期缴纳或者补足，并自欠缴之日起，按日加收万分之五的滞纳金；逾期仍不缴纳的，由有关行政部门处欠缴数额一倍以上三倍以下的罚款。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 处欠缴数额1倍以上（含本数）1.6倍以下（不含本数）罚款。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 处欠缴数额1.6倍以上（含本数）2.4倍以下（不含本数）罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 处欠缴数额2.4倍以上（含本数）3倍以下罚款（含本数）。 |
| 3 | 缴费单位未按规定缴纳和代扣代缴医疗保险和生育保险的 | **《社会保险费征缴暂行条例》第十三条** 缴费单位未按规定缴纳和代扣代缴社会保险费的，由劳动保险行政部门或者税务机关责令限期缴纳；逾期仍不缴纳的，除补缴欠缴数额外，从欠缴之日起，按日加收千分之二的滞纳金。滞纳金并入社会保险基金。 | 此违法行为不划分裁量阶次，由医疗保障行政部门责令限期缴纳。 |
| 4 | 缴费单位未按规定办理医疗保险和生育保险登记、变更登记或者注销登记，或者未按照规定申报应缴纳的医疗保险和生育保险费数额的 | **《社会保险费征缴暂行条例》第二十三条** 缴费单位未按照规定办理社会保险登记、变更登记或者注销登记，或者未按照规定申报应缴纳的社会保险费数额的，由劳动保障行政部门责令限期改正；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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 责令限期改正。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 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一千元以上（含本数）五千元以下（含本数）的罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 责令限期改正，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五千元以上（含本数）一万元以下（含本数）的罚款。 |
| 5 | 违反规定， 隐匿、转移、侵占、挪用 医疗保险基金和生育保险基金或者违规投资运营的 | **《中华人民共和国社会保险法》第九十一条** 违反本法规定，隐匿、转移、侵占、挪用社会保险基金或者违规投资运营的，由社会保险行政部门、财政部门、审计机关责令追回；有违法所得的，没收违法所得；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。[[1]](#footnote-0)**《社会保险费征缴暂行条例》第四条** 缴费单位、缴费个人应当按时足额缴纳社会保险费。征缴的社会保险费纳入社会保险基金，专款专用，任何单位和个人不得挪用。**《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十四条** 违反本条例规定，侵占、挪用医疗保障基金的，由医疗保障等行政部门责令追回；有违法所得的，没收违法所得；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。[[2]](#footnote-1)**《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十五条** 退回的基金退回原医疗保障基金财政专户；罚款、没收的违法所得依法上缴国库。 | 此违法行为不划分裁量阶次，责令追回医保基金，没收违法所得。 |
| 6 | 社会保险经办机构、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医疗保障基金支出的 | **《中华人民共和国社会保险法》第六十四条第一款、第二款** 社会保险基金包括基本养老保险基金、基本医疗保险基金、工伤保险基金、失业保险基金和生育保险基金。社会保险基金专款专用，任何组织和个人不得侵占或者挪用。**《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；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执业资格的，依法吊销其执业资格。**《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。对与社会保险经办机构签订服务协议的医疗机构、药品经营单位，由社会保险经办机构按照协议追究责任，情节严重的，可以解除与其签订的服务协议。对有执业资格的直接负责的主管人员和其他直接责任人员，由社会保险行政部门建议授予其执业资格的有关主管部门依法吊销其执业资格。**《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。[[3]](#footnote-2)**《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；[[4]](#footnote-3)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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额2倍以上（含本数）2.9倍以下（不含本数）罚款；定点医药机构违反本条规定的，责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上（含本数）8个月以下（不含本数）医疗保障基金使用的医药服务。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额2.9倍（含本数）以上4.1倍以下（不含本数）罚款；定点医药机构违反本条规定的，责令定点医药机构暂停相关责任部门8个月以上（含本数）10个月以下（不含本数）医疗保障基金使用的医药服务。 |
| 《基准规则》第十条规定的从重情形 | 责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额4.1倍以上（含本数）5倍以下（含本数）罚款；定点医药机构违反本条规定的，责令定点医药机构暂停相关责任部门10个月以上（含本数）1年以下（含本数）医疗保障基金使用的医药服务。 |
| 7 | 除社会保险经办机构、医疗机构、药品经营单位等社会保险服务机构以外，其他法人、非法人组织或者个人以骗取医疗保障基金为目的，实施欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保障基金支出的 | **《中华人民共和国社会保险法》第三十条** 下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：（一）应当从工伤保险基金中支付的；（二）应当由第三人负担的；（三）应当由公共卫生负担的；（四）在境外就医的。**《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。**《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十一条第二款** 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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**基准规则》第七条、第八条规定。 | 责令退回骗取的医疗保障金，处骗取金额2倍以上（含本数）2.9倍以下（不含本数）罚款。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条。 | 责令退回骗取的医疗保障金，处骗取金额2.9倍以上（含本数）4.1倍以下（不含本数）罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条。 | 责令退回骗取的医疗保障金，处骗取金额4.1倍以上（含本数）5倍以下（含本数）罚款。 |
| 8 | 采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助资金、物资或者服务的 | **《社会救助暂行办法》第二十八条** 下列人员可以申请相关医疗救助：（一）最低生活保障家庭成员；（二）特困供养人员；（三）县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。**《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；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 可以处非法获取的救助款额或者物资价值1倍以上（含本数）1.6倍以下（不含本数）的罚款。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 可以处非法获取的救助款额或者物资价值1.6倍以上（含本数）2.4倍以下（不含本数）的罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 可以处非法获取的救助款额或者物资价值2.4倍以上（含本数）3倍以下（含本数）的罚款。 |
| 9 | 定点医药机构违规造成医疗保障基金损失的 | **《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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 处造成损失金额1倍以上（含本数）1.3倍以下（不含本数）的罚款。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 处造成损失金额1.3倍以上（含本数）1.7倍以下（不含本数）的罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 处造成损失金额1.7倍以上（含本数）2倍以下（含本数）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（含本数）1年以下（含本数）涉及医疗保障基金使用的医药服务。 |
| 10 | 定点医药机构违反管理规定的 | **《医疗保障基金使用监督管理条例》第十四条** 定点医药机构应当建立医疗保障基金使用内部管理制度，由专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作，建立健全考核评价体系。定点医药机构应当组织开展医疗保障基金相关制度、政策的培训，定期检查本单位医疗保障基金使用情况，及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。**《医疗保障基金使用监督管理条例》第十五条第二款** 定点医药机构应当确保医疗保障基金支付的费用符合规定的支付范围；除急诊、抢救等特殊情形外，提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务的，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。**《医疗保障基金使用监督管理条例》第十六条** 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。**《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十四条** 医疗保障行政部门应当加强与有关部门的信息交换和共享，创新监督管理方式，推广使用信息技术，建立全国统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统，实施大数据实时动态智能监控，并加强共享数据使用全过程管理，确保共享数据安全。**《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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 拒不改正的，处一万元以上（含本数）二万二千元以下（不含本数）的罚款。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 拒不改正的，处二万二千元以上（含本数）三万八千元以下（不含本数）的罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 拒不改正的，处三万八千元以上（含本数）五万元以下（含本数）的罚款。 |
| 11 | 个人违规造成医疗保障基金损失的 | **《医疗保障基金使用监督管理条例》第十七条** 参保人员应当持本人医疗保障凭证就医、购药，并主动出示接受查验。参保人员有权要求定点医药机构如实出具费用单据和相关资料。参保人员应当妥善保管本人医疗保障凭证，防止他人冒名使用。因特殊原因需要委托他人代为购药的，应当提供委托人和受托人的身份证明。参保人员应当按照规定享受医疗保障待遇，不得重复享受。参保人员有权要求医疗保障经办机构提供医疗保障咨询服务，对医疗保障基金的使用提出改进建议。**《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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 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（含本数）至6个月（不含本数）。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 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6个月（含本数）至9个月（不含本数）。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 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9个月（含本数）至12个月（含本数）。 |
| 12 | 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 | **《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。 | **不予处罚情形：**《基准规则》第六条规定。 | —— |
| **从轻情形：**《基准规则》第七条、第八条规定。 | 中标无效，处中标项目金额5‰以上（含本数）6.5‰以下（不含本数）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5％（含本数）以上6.5％以下（不含本数）的罚款。 |
| **一般情形：**《基准规则》第十一条规定。 | 中标无效，处中标项目金额6.5‰以上（含本数）8.5‰以下（不含本数）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6.5％以上（含本数）8.5％以下（不含本数）的罚款。 |
| **从重情形：**《基准规则》第十条规定。 | 中标无效，处中标项目金额8.5‰以上（含本数）10‰以下（含本数）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8.5％以上（含本数）10％以下（含本数）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。 |
| 13 | 对可能被转移、隐匿或者灭失的医疗保险基金相关资料 | **《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。**《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。 | **免予行政强制情形：**《基准规则》第六条、第七条、第八条规定。 | 不划分裁量阶次 |
| 14 | **减轻行政处罚：**依法在法定行政处罚的最低限度以下作出处罚，可减少法定处罚种类。 |

1. 就本条中所列“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”的处理，由作出行政处罚的机关在作出行政处罚后将相关线索按照程序及时移送纪检监察部门。 [↑](#footnote-ref-0)
2. 就本条中所列“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”的处理，由作出行政处罚的机关在作出行政处罚后将相关线索按照程序及时移送纪检监察部门。 [↑](#footnote-ref-1)
3. 就本条中所列“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”的处理，由作出行政处罚的机关在作出行政处罚后将相关线索按照程序及时移送纪检监察部门。 [↑](#footnote-ref-2)
4. 就本条中所列“直至由医疗保障经办机构解除服务协议”的处理，由经办机构按协议约定解除服务协议。 [↑](#footnote-ref-3)