秦皇岛市医疗保障局权责清单

权责清单事项总表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 总序号 | 类别及序号 | 项目名称及数量 | 备注 |
|  | 行政处罚 | 共8项 |  |
| 1 | 1 | 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 |  |
| 2 | 2 | 对定点医药机构以分解住院、挂床住院、违反诊疗规范过度诊疗等违法行为造成医疗保障基金损失的处罚 |  |
| 3 | 3 | 对定点医药机构违反内部管理规定以及未按规定向医疗保障部门传送数据、信息或不配合监督检查等行为的处罚 |  |
| 4 | 4 | 对医疗保险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 |  |
| 5 | 5 | 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 |  |
| 6 | 6 | 对采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助基金的处罚 |  |
| 7 | 7 | 对以违反医药价格管理政策等为手段，骗取医保基金支出行为的处罚 |  |
| 8 | 8 | 对参加药品采购投标的投标人的违法行为进行监督管理 |  |
|  | 行政强制 | 共1项 |  |
| 9 | 1 | 对被转移、隐匿或者灭失的医疗保障基金收支、管理相关的资料予以封存 |  |
|  | 行政检查 | 共7项 |  |
| 10 | 1 | 对用人单位和个人遵守医疗保险法律、法规情况进行监督检查 |  |
| 11 | 2 | 医疗保险稽核 |  |
| 12 | 3 | 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 |  |
| 13 | 4 | 对医疗救助的监督检查 |  |
| 14 | 5 | 对药品、医用耗材价格进行监测和成本调查 |  |
| 15 | 6 | 对药品上市许可持有人、药品和医用耗材生产企业、药品经营企业和医疗机构向医药价格主管部门提供其药品、医用耗材的实际购销价格和购销数量等资料的监督检查 |  |
| 16 | 7 | 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进行监督管理 |  |
|  | 行政奖励 | 共1项 |  |
| 17 | 1 | 对举报人举报欺诈骗取医保基金行为进行奖励 |  |

权责清单事项分表

|  | 权力  类型 | 权力  事项 | 实施依据 | 省级  主管部门 | 实施  层级 | 责任事项 | 追责情形 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 行政处罚 | 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 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1倍以上3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5百元以上3千元以下的罚款。 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现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、变造登记证明的违法行为，予以审查，决定是否立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人员应保守有关秘密。  3.审查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提出处理意见（主要证据不足时，以适当的方式补充调查）。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并送达《行政处罚听证告知书》。  5.决定责任：制作行政处罚决定书，载明行政处罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容。  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的；  2.行政处罚显失公正的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7.违反法定的行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处罚的；  9.在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 2 | 行政处罚 | 对定点医药机构以分解住院、挂床住院、违反诊疗规范过度诊疗等违法行为造成医疗保障基金损失的处罚 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》(中华人  民共和国国务院令第735号，2021年5月1日  施行)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 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现定点医药机构以分解住院，挂  床住院，违反诊疗规范过度诊疗等违法行为造成医  疗保障基金损失的违法行为，予以审查，决定是否  立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定  专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利  害关系的应当回避，执法人员不得少于两人，调查  时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人  员应保守有关秘密。  3.调查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和  幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提  出处理意见(主要证据不足时，以适当方式补充调查)。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行  政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享  有的陈述、申辩等权利符合听证规定的，制作并  送达《行政处罚告知书》。  5.决定责任；行政处罚决定书，载明行政处  罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式  送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处  罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情  形的，行政机关及相关工作人员应承担相应  责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的  2.行政处罚显失公允的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和  处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗  保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法  移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7.违反法定行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处  罚的；  9.在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行  为。 |  |
| 3 | 行政处罚 | 对定点医药机构违反内部管理规定以及未按规定向医疗保障部门传送数据、信息或不配合监督检查等行为的处罚 | 《医疗保障基金使用监督管理条例》(中华人  民共和国国务院令第735号，2021年5月1日  施行)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。 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现定点医药机构违反内部管理规  定以及未按规定向医疗保障部门传送数据、信息或  不配合监督检查等违法行为，予以审查，决定是否  立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定  专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利  害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查  时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述，执法人  员应保守有关秘密。  3.调查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提  出处理意见(主要证据不足时，以适当方式补充调  查）。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行  政处罚告知》送达当事人，告知违法事实及其享  有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并  送达《行政处罚知书》。  5.决定责任：行政处罚决定书，载明行政处  罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容。  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处  罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情  形的，行政机关及相关工作人员应承担相应  责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的；  2.行政处罚显失公允的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和  处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗  保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法  移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7违反法定行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处  罚的；  9在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行  为。 |  |
| 4 | 行政处罚 | 对医疗保险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 | 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2倍以上5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。  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.《实施〈中华人民共和国社会保险法〉若干规定》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第13号）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2倍以上5倍以下的罚款。 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现医疗保险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违法行为，予以审查，决定是否立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人员应保守有关秘密。  3.审查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提出处理意见（主要证据不足时，以适当的方式补充调查）。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并送达《行政处罚听证告知书》。  5.决定责任：制作行政处罚决定书，载明行政处罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容。  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的；  2.行政处罚显失公正的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7.违反法定的行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处罚的；  9.在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 5 | 行政处罚 | 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 | 1.《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.《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。 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险、生育保险待遇的的违法行为，予以审查，决定是否立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人员应保守有关秘密。  3.审查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提出处理意见（主要证据不足时，以适当的方式补充调查）。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并送达《行政处罚听证告知书》。  5.决定责任：制作行政处罚决定书，载明行政处罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容。  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的；  2.行政处罚显失公正的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7.违反法定的行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处罚的；  9.在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 | 行政处罚 |
| 6 | 行政处罚 | 对采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助基金的处罚 | 1.《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 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。  2.《河北省社会救助实施办法》(河北省人民政府令〔2015〕第7号)第六十三条 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，可以处非法获得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。 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助基金的的违法行为，予以审查，决定是否立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人员应保守有关秘密。  3.审查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提出处理意见（主要证据不足时，以适当的方式补充调查）。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并送达《行政处罚听证告知书》。  5.决定责任：制作行政处罚决定书，载明行政处罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容。  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的；  2.行政处罚显失公正的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7.违反法定的行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处罚的；  9.在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 | 行政处罚 |
| 7 | 行政处罚 | 对以违反医药价格管理政策等为手段，骗取医保基金支出行为的处罚 | 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2倍以上5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。  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；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。 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现以违反医药价格管理政策等为手段，骗取医保基金支出的违法行为，予以审查，决定是否立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人员应保守有关秘密。  3.审查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提出处理意见（主要证据不足时，以适当的方式补充调查）。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并送达《行政处罚听证告知书》。  5.决定责任：制作行政处罚决定书，载明行政处罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容。  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的；  2.行政处罚显失公正的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7.违反法定的行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处罚的；  9.在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 | 行政处罚 |
| 8 | 行政处罚 | 对参加药品采购投标的投标人的违法行为进行监督管理 | 《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2年至5年内参加药品采购投标的资格并予以公告。 | 省医保局 | 市级 | 1.立案责任：发现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违法行为，予以审查，决定是否立案。  2.调查责任：医疗保障部门对立案的案件，指定专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查时应出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人员应保守有关秘密。  3.审查责任：审理案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提出处理意见（主要证据不足时，以适当的方式补充调查）。  4.告知责任：作出行政处罚决定前，应制作《行政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并送达《行政处罚听证告知书》。  5.决定责任：制作行政处罚决定书，载明行政处罚种类、依据、履行方式、期限、救济途径等内容。  6.送达责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。  7.执行责任：依照生效的行政处罚决定，予以处罚。  8.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.没有法律和事实依据实施行政处罚的；  2.行政处罚显失公正的；  3.执法人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚，致使医疗保障基金损失的；  4.不具备行政执法资格实施行政处罚的；  5.应当依法移送追究刑事责任，而未依法移送有权机关的；  6.擅自改变行政处罚种类、幅度的；  7.违反法定的行政处罚程序的；  8.委托不符合法定条件的组织实施行政处罚的；  9.在行政处罚过程中发生腐败行为的；  10.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 1 | 行政强制 | 对被转移、隐匿或者灭失的医疗保障基金收支、管理相关的资料予以封存 | 1.《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。  2.《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。 | 省医保局 | 市级 | 1.决定责任：在证据可能被转移、隐匿或者灭失的情况下，经行政部门负责人报告、批准后，当场告知当事人采取行政强制措施的理由、依据以及当事人依法享有的权利、救济途径，听取当事人的陈述和申辩，并制作现场笔录。根据中止和终结执行的适用情形，做出中止或终结执行决定。情况紧急，需要当场采取行政强制措施的，执法人员应当在二十四小时内向医疗保障行政部门负责人报告，并补办批准手续。  2.执行责任：由医疗保障行政主管部门实施封存，并出具封存决定书，决定书应当载明下列事项：  （一）当事人的姓名或者名称、地址；  （二）封存的理由、依据和期限；  （三）封存场所、设施或者财物的名称、数量等；  （四）申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限；  （五）医疗保障行政部门的名称、印章和日期。封存清单一式两份，由当事人和医疗保障行政部门分别保存。  3.保管责任：封存的资料、设施等物品应当妥善保管，不得使用或者损毁；医疗保障行政部门可以委托第三人保管，第三人不得损毁或者擅自转移、处置。因封存发生的保管费用由医疗保障行政部门承担。封存的物品及存放封存物品的场所，应当加贴医疗保障行政部门封条，任何人不得随意动用。  4.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.对不符合条件的实施行政强制措施的；  2.因违法实施行政强制措施，给行政相对人造成损失的；  3.未依法实施封存造成社会保险基金收支、管理和投资运营相关的资料灭失；  4.违反法定权限、程序实施行政强制的；  5.在实施强制执行措施中玩忽职守、滥用职权的；  6.在行使行政强制权过程中发生腐败行为的；  7.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 1 | 行政检查 | 对用人单位和个人遵守医疗保险法律、法规情况进行监督检查 | 1.《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。  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.《医疗保障基金使用监督管理条例》第六条　国务院医疗保障行政部门主管全国的医疗保障基金使用监督管理工作。国务院其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗保障基金使用监督管理工作。县级以上地方人民政府医疗保障行政部门负责本行政区域的医疗保障基金使用监督管理工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗保障基金使用监督管理工作。  3.《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）第十六条 社会保险行政部门应当加强对基本医疗保险服务以及有关活动的监督检查，依法调查处理违反基本医疗保险法律、法规、规章的行为。对事实清楚、证据确凿的违法行为，社会保险行政部门应当依法处理或者及时移送有关部门依法处理。  4.《河北省社会保险基金监督办法》（河北省人民政府令〔2018﹞第1号）第十九条：社会保险行政部门履行下列监督职责：（一）对单位、个人执行社会保险基金法律、法规、规章和政策情况进行监督检查；（二）对社会保险基金收支、管理、服务和投资运营等情况进行监督检查；（三）组织开展社会保险基金安全评估，督促有关部门和机构消除社会保险基金安全隐患。 | 省医保局 | 市级 | 1.检查责任：对用人单位和个人遵守医疗保险法律、法规情况进行监督检查；  2.处置责任：对监督检查发现的问题，责令限期整改、依法实施处罚；  3.移送责任：及时予以公告，对构成违法犯罪的移送司法机关；  4.事后管理责任：对监督检查发现问题的整改情况组织进行核查；  5.其他责任：法律法规规章等规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.不对本辖区内用人单位和个人遵守医疗保险法律、法规情况进行监督检查；  2.对在检查中发现的问题，不责令限期整改、不依法实施处罚；  3.不及时予以公告，对构成违法犯罪的不移交司法机关；  4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 2 | 行政检查 | 医疗保险稽核 | 1.《中华人民共和国社会保险法》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。医疗机构应当为参保人员提供合理、必要的医疗服务。  2.《医疗保障基金使用监督管理条例》第十一条　医疗保障经办机构应当与定点医药机构建立集体谈判协商机制，合理确定定点医药机构的医疗保障基金预算金额和拨付时限，并根据保障公众健康需求和管理服务的需要，与定点医药机构协商签订服务协议，规范医药服务行为，明确违反服务协议的行为及其责任。医疗保障经办机构应当及时向社会公布签订服务协议的定点医药机构名单。医疗保障行政部门应当加强对服务协议订立、履行等情况的监督。  3.《社会保险稽核办法》（劳动部令第16号）第二条 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 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 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、缴费数据和相关账册、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 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。 | 省医保局 | 市级 | 1.检查责任：对医疗保险费开展稽核工作；  2.处置责任：对监督检查发现的问题，责令限期整改、依法实施处罚；  3.移送责任：及时予以公告，对构成违法犯罪的移送司法机关；  4.事后管理责任：对稽核发现问题的整改情况组织进行核查；  5.其他责任：法律法规规章等规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.未依法履行基本医疗保险管理服务职责的；  2.克扣或者拒不按时支付基本医疗保险基金的；  3.丢失或者篡改基本医疗保险待遇记录的；  4.骗取或者协助他人骗取基本医疗保险基金支出的；  5.在稽核工作中滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守的；  6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 3 | 行政检查 | 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 | 《中共河北省委办公厅河北省人民政府办公厅关于印发<河北省医疗保障局职能配置内设机构和人员编制规定>的通知》（冀办字〔2018〕83号） | 省医保局 | 市级 | 1.检查责任：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；  2.处置责任：对监督检查发现的问题，责令限期整改、依法实施处罚；  3.移送责任：及时予以公告，对构成违法犯罪的移送司法机关；  4.事后管理责任：对监督检查发现问题的整改情况组织进行核查；  5.其他责任：法律法规规章等规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.不对本辖区内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；  2.对在检查中发现的问题，不责令限期整改、不依法实施处罚；  3.不及时予以公告，对构成违法犯罪的不移交司法机关；  4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 4 | 行政检查 | 对医疗救助的监督检查 | 《社会救助暂行办法》（中华人民共和国国务院令第649号）第五十七条 县级以上人民政府及其社会救助管理部门应当加强对社会救助工作的监督检查，完善相关监督管理制度。 | 省医保局 | 市级 | 1.检查责任：对医疗救助的监督检查；  2.处置责任：对监督检查发现的问题，责令限期整改、依法实施处罚；  3.移送责任：及时予以公告，对构成违法犯罪的移送司法机关；  4.事后管理责任：对监督检查发现问题的整改情况组织进行核查；  5.其他责任：法律法规规章等规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.不对本辖区内医疗救助进行监督管理；  2.对在检查中发现的问题，不责令限期整改、不依法实施处罚；  3.不及时予以公告，对构成违法犯罪的不移交司法机关；  4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 5 | 行政检查 | 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》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2年至5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》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的资料。 | 省医保局 | 市级 | 1.检查责任：对药品、医用耗材价格进行监测和成本调查；  2.处置责任：对监督检查发现的问题，责令限期整改、依法实施处罚；  3.移送责任：及时予以公告，对构成违法犯罪的移送司法机关；  4.事后管理责任：对监督检查发现问题的整改情况组织进行核查；  5.其他责任：法律法规规章等规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.不对本辖区内对药品、医用耗材价格进行监测和成本调查；  2.对在检查中发现的问题，不责令限期整改、不依法实施处罚；  3.不及时予以公告，对构成违法犯罪的不移交司法机关；  4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 6 | 行政检查 | 对药品上市许可持有人、药品和医用耗材生产企业、药品经营企业和医疗机构向医药价格主管部门提供其药品、医用耗材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 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。 | 省医保局 | 市级 | 1.检查责任：对药品上市许可持有人、药品和医用耗材生产企业、药品经营企业和医疗机构向医药价格主管部门提供其药品、医用耗材的实际购销价格和购销数量等资料的监督检查；  2.处置责任：对监督检查发现的问题，责令限期整改、依法实施处罚；  3.移送责任：及时予以公告，对构成违法犯罪的移送司法机关；  4.事后管理责任：对监督检查发现问题的整改情况组织进行核查；  5.其他责任：法律法规规章等规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.不对本辖区内药品上市许可持有人、药品和医用耗材生产企业、药品经营企业和医疗机构向医药价格主管部门提供其药品、医用耗材的实际购销价格和购销数量等资料的监督检查；  2.对在检查中发现的问题，不责令限期整改、不依法实施处罚；  3.不及时予以公告，对构成违法犯罪的不移交司法机关；  4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 7 | 行政检查 | 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进行监督管理 | 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，确保基本医疗保险基金合理使用、安全可控。  2.《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十二条　医疗保障、卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、审计、公安等部门应当分工协作、相互配合，建立沟通协调、案件移送等机制，共同做好医疗保障基金使用监督管理工作。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，规范医疗保障经办业务，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。 | 省医保局 | 市级 | 1.检查责任：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进行监督管理；  2.处置责任：对监督检查发现的问题，责令限期整改、依法实施处罚；  3.移送责任：及时予以公告，对构成违法犯罪的移送司法机关；  4.事后管理责任：对监督检查发现问题的整改情况组织进行核查；  5.其他责任：法律法规规章等规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.不对本辖区内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进行监督管理；  2.对在检查中发现的问题，不责令限期整改、不依法实施处罚；  3.不及时予以公告，对构成违法犯罪的不移交司法机关；  4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |
| 1 | 行政奖励 | 对举报人举报欺诈骗取医保基金行为进行奖励 | 1.《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》（国家医疗保障局令第5号）第二十一条   经查实符合举报奖励条件的举报，医疗保障行政部门应当按规定予以奖励。 2.《河北省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励工作实施细则（试行）》（冀医保规〔2019〕3号）第二十五条 举报奖励坚持精神奖励与物质奖励相结合。各统筹地区医疗保障部门按查实欺诈骗取医疗保障基金金额的一定比例，对符合条件的举报人予以奖励，最高额度不超过10万元。举报奖励资金，原则上应当采用非现金方式支付，具体奖励标准为：  (一)查实金额在10万元以下(含10万元)的，按查实金额的 3%给予奖励，不足500元的补足500元；（二）查实金额在10万元以上50万元以下(含50万元)的，奖励3000元加上超出10万元部分的2%；  (三)查实金额在50万元以上的，奖励11000元加上超出50万元部分的1%；(四)最高奖励金额不超过10万元。  举报线索不涉及骗取金额或经查实无法确定骗取金额，但举报内容属实的，给予资金200元奖励。最终认定的违法事实与举报事项不一致的，不予以奖励；最终认定的违法事实与举报事项部分一致的，奖励金额只计算相一致部分；除举报事项外，还认定其他违法事实的，其他违法事实部分不计算奖励金额。 | 省医保局 | 市级 | 1. 受理责任：依法受理、办理本级管辖范围内及上级交办、同级转办的欺诈骗取医疗保障基金行为举报线索；   2.督办责任：对属于下级医疗保障部门管辖范围的欺诈骗取医疗保障基金行为举报进行转办和督办；  3.查处责任：根据受理的举报案件线索，开展立案调查，积极会同有关部门协同办理跨行政区域、跨统筹层级及跨管理部门的欺诈骗取医疗保障基金行为举报案件；  4.奖励责任：根据举报案件查处金额，按照规定比例对调查属实的举报案件举报人实施奖励；  5.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。 | 因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：  1.对举报线索应当依法受理、立案调查，不受理的；  2.泄露举报人相关信息的；  3.伪造或者教唆、伙同他人伪造举报材料，冒领举报奖金的；  4.工作中滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守造成不良后果的；  5.工作中贪污、挪用、私分、截留奖励资金的；  6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。 |  |