

云南省医疗保障行政处罚裁量权基准规则

(征求意见稿)

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》《规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》等相关法律法规的规定，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执法单位行使行政处罚裁量权，适用本基准规则。

法律、行政法规对行政处罚裁量权的行使规定与本规则不一致的，从其规定。

第四条 全省各级医疗保障行政部门行使行政处罚裁量权，应当遵循以下原则：

（一）公平公正原则。对违法事实、性质、情节、社会危害程度等因素基本相同的违法当事人实施行政处罚时，适用的法律依据、处罚种类和幅度应当基本一致，不得以案件

事实以外的因素差别对待当事人。

（二）合法原则。依据法定权限，符合法律、法规、规章规定的裁量条件、处罚种类和幅度，遵守法定程序。

（三）程序正当原则。行使处罚自由裁量权时，必须遵循法定的程序，充分听取当事人的意见，依法保障当事人的知情权、参与权和救济权。

（四）过罚相当原则。以事实为依据，处罚的种类和幅度与违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度等相当。禁止处罚畸轻畸重、重责轻罚、轻责重罚。

（五）处罚与教育相结合原则。兼顾纠正违法行为和教育当事人，引导当事人自觉守法。

（六）综合裁量原则。符合立法目的和精神，符合社会公认的基本准则和价值目标，综合考虑类案和个案情况，兼顾地区经济社会发展水平、当事人主客观情况等相关因素，实现法律效果、社会效果、政治效果的统一。

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 30% 部分（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 30% 至 70% 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 70% 部分（含本数）。

第六条 当事人有下列情形之一的，应当不予行政处罚：

（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，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。

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）（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批评教育。

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：

（一）行为人实施违法行为时已满十四周岁不满十八周岁的；

（二）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有其他主动消除或者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，如实供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的，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）在共同违法行为中起次要作用或者辅助作用的；

（三）当事人因残疾或者重大疾病等原因生活确有困难的；

（四）受他人教唆实施违法行为的；

（六）初次违法且危害后果轻微并及时改正的；

（七）其他依法可以从轻行政处罚的。

第九条 当事人同时符合本规则第七条、第八条规定的两种或两种以上情形，可以减轻处罚，并可以累计减罚，但处罚金额不得低于违法金额的百分之二十。

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）胁迫、诱骗、教唆他人实施违法行为的；

（四）责令改正拒不改正，或一年内实施两次以上同一性质违法行为的，或因同一性质的违法行为受过刑事处罚的或行政处罚的；

（五）阻碍或者拒不配合行政执法人员依法执行职务或者对行政执法人员打击报复的；

（六）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；

（七）故意转移、隐匿、毁坏或伪造证据，或者对投诉举报人、证人打击报复的；

（八）其他依法应当从重行政处罚的。

第十一条 当事人不具备不予行政处罚、从轻或者减轻行政处罚、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。

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。

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。

第十五条 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。

第十六条 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，在实施行政处罚行使裁量权时，适用的法律依据、处罚种类及处罚幅度应当基本相同。

第十七条 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、理由或证据进行核实。当事人提出的事实、理由或证据成立的，应当采纳。

不得因当事人陈述、申辩而加重处罚。

第十八条 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。

第十九条 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) 数额较大的罚款；
- (二) 暂停医疗保障基金结算服务；
- (三) 法律、法规、规章规定的其他情形。

第二十条 有下列情形之一的，医保行政部门在作出决定之前，应提交本级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数额较大的；
- (二) 暂停医疗保障基金结算服务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。

第二十一条 法制审核机构应当根据案件事实、处罚程序和法律适用的情况，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更正。

第二十二条 案件调查终结报告、案件讨论记录、行政处罚决定书等文书应当载明行政处罚的种类和幅度，阐述行使行政处罚裁量权的事实、理由和证据。

案件承办部门提出不予行政处罚、减轻行政处罚、从轻行政处罚、从重行政处罚建议的，应当说明理由并附相应证据材料。

拟给予当事人不予行政处罚、减轻行政处罚、从轻处罚、从重行政处罚的案件，应当提请医疗保障行政部门负责人集体讨论决定。

第二十三条 案件承办部门或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 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。

第二十五条 医疗保障行政部门应当加强对行政处罚裁量权行使的监督，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。

上级医疗保障行政部门发现医疗保障行政部门行使行

政处罚裁量权不当的，应予以纠正。

第二十六条 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细则》（以下简称《裁量细则》）。《裁量细则》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《裁量细则》的执行情况定期对其进行修订和完善。

第二十七条 本基准规则及《裁量细则》自 年 月 日起施行。

云南省医疗保障行政处罚裁量权细则

序号	违法行为	法律依据	适用情形	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。	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	对用人单位处应缴社会保险费数额1倍以上1.6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500元以上1250元以下的罚款。
			《规则》第十一条规定的一般情形	对用人单位处应缴社会保险费数额1.6倍以上2.4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1250元以上2250元以下的罚款。
			《规则》第十条规定的从重情形	对用人单位处应缴社会保险费数额2.4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2250元以上3000元以下的罚款。

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。	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	处欠缴数额1倍以上1.6倍以下罚款
			《规则》第十一条规定的一般情形	处欠缴数额1.6倍以上2.4倍以下罚款
			《规则》第十条规定的从重情形	处欠缴数额2.4倍以上3倍以下罚款
3	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社会保险基金支出的	《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	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额2倍以上2.9倍以下罚款。
			《规则》第十一条规定的一般情形	责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额2.9倍以上4.1倍以下罚款。

	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。 《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。	《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 5 倍以下罚款。
--	--	-----------------------	--

4	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社会保险基金支出的	《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。	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额 2 倍以上 2.9 倍以下罚款。
			《规则》第十一条规定的一般情形	责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额 2.9 倍以上 4.1 倍以下罚款。
			《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 5 倍以下罚款。
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。 《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	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。	

		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。 《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。		
6	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。	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	中标无效，处中标项目金额5%以上6.5%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5%以上6.5%以下的罚款。
			《规则》第十一条规定的一般情形	中标无效，处中标项目金额6.5%以上8.5%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6.5%以上8.5%以下的罚款。
			《规则》第十条规定的从重情形	中标无效，处中标项目金额8.5%以上10%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8.5%以上10%以

				下的罚款。
7	采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助资金、物资或者服务的处罚	《社会救助暂行办法》第五条第二款 社会救助资金实行专项管理，分账核算，专款专用，任何单位或者个人不得挤占挪用。 《社会救助暂行办法》第十八条 特困供养人员不再符合供养条件的，村民委员会、居民委员会或者供养服务机构应当告知乡镇人民政府、街道办事处，由乡镇人民政府、街道办事处审核并报县级人民政府民政部门核准后，终止供养并予以公示。 《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。	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	可以处非法获取的救助款额或者物资价值1倍以上1.6倍以下的罚款。
			《规则》第十一条规定的一般情形	可以处非法获取的救助款额或者物资价值1.6倍以上2.4倍以下的罚款。
			《规则》第十条规定的从重情形	可以处非法获取的救助款额或者物资价值2.4倍以上3倍以下的罚款。
8	定点医药机构违规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》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	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	处造成损失金额1倍以上1.3倍以下的罚款

		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。	《规则》第十一条规定的一般情形	处造成损失金额 1.3 倍以上 1.7 倍以下的罚款
			《规则》第十条规定的从重情形	处造成损失金额 1.7 倍以上 2 倍以下的罚款
9	定点医药机构违反管理规定的处罚	《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	《规则》第七条、第八条规定的从轻情形	拒不改正的，处 1 万元以上 2.2 万元以下的罚款

	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。		
--	---	--	--

			《规则》第十一条规定的一般情形	拒不改正的，处 2.2 万元以上 3.8 万元以下的罚款
			《规则》第十条规定的从重情形	拒不改正的，处 3.8 万元以上 5 万元以下的罚款
10	个人违规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》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、	此违法行为不划分裁量阶次，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。	

		实物或者获得其他非法利益。	
11	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处罚	《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，按日加收万分之二的滞纳金。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。
12	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数额的处罚	《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。	
13	减轻行政处罚的，可在法定幅度范围以下予以处罚，可减少法定处罚种类。		