

附件

云南省医疗保障行政处罚裁量细则

序号	违法行为	法律依据	适用情形	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	<p>《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。</p> <p>《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。</p> <p>《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。</p>	《基准规则》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（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。
			《基准规则》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（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。
			《基准规则》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（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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
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	<p>《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。</p> <p>《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。</p>	《基准规则》第七条、第八条规定的从轻情形	处欠缴数额1倍以上（含本数）1.6倍以下（不含本数）罚款。
			《基准规则》第十一条规定的一般情形	处欠缴数额1.6倍以上（含本数）2.4倍以下（不含本数）罚款。
			《基准规则》第十条规定的从重情形	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	<p>《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，由劳动保障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。</p>	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。	

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
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。	《基准规则》第七条、第八条规定的从轻情形	责令限期改正。
			《基准规则》第十一条规定的一般情形	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。
			《基准规则》第十条规定的从重情形	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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
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	<p>《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</p> <p>《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。</p> <p>《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</p> <p>《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。</p>	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。	

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。

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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
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	<p>《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。</p> <p>《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。</p> <p>《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</p>	《基准规则》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（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。
			《基准规则》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（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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
		<p>依法吊销其执业资格。</p> <p>《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。¹</p> <p>《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；²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</p>		

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。

² 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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
		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。		
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	<p>《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。</p> <p>《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。</p> <p>《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。</p>	《基准规则》第七条、第八条规定的从轻情形	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。
			《基准规则》第十一条规定的一般情形	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。
			《基准规则》第十条规定的从重情形	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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
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	<p>《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。</p> <p>《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。</p>	《基准规则》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（含本数）1.6倍以下（不含本数）的罚款。
			《基准规则》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（含本数）2.4倍以下（不含本数）的罚款。
			《基准规则》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（含本数）3倍以下（含本数）的罚款。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
9	定点医药机构违规造成医疗保障基金损失的	<p>《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：</p> <p>（一）分解住院、挂床住院；</p> <p>（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；</p> <p>（三）重复收费、超标准收费、分解项目收费；</p> <p>（四）串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；</p> <p>（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；</p> <p>（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；</p> <p>（七）造成医疗保障基金损失的其他违法行为。</p>	《基准规则》第七条、第八条规定的从轻情形	处造成损失金额1倍以上（含本数）1.3倍以下（不含本数）的罚款。
			《基准规则》第十一条规定的一般情形	处造成损失金额1.3倍以上（含本数）1.7倍以下（不含本数）的罚款。
			《基准规则》第十条规定的从重情形	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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
10	定点医药机构违反管理规定的	<p>《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。</p> <p>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。</p>	《基准规则》第七条、第八条规定的从轻情形	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。
		<p>《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。</p> <p>《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。</p> <p>《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十四条 医疗保障</p>	《基准规则》第十一条规定的一般情形	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。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
		<p>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。</p> <p>《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：</p> <p>（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；</p> <p>（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；</p> <p>（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；</p> <p>（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；</p> <p>（五）未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息；</p> <p>（六）除急诊、抢救等特殊情形外，未经参保人员或者其近</p>	<p>《基准规则》第十条规定的从重情形</p>	<p>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。</p>

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
		<p>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；</p> <p>(七) 拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况。</p>		
11	个人违规造成医疗保障基金损失的	<p>《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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	《基准规则》第七条、第八条规定的从轻情形	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）。

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
		<p>和受托人的身份证明。</p> <p>参保人员应当按照规定享受医疗保障待遇，不得重复享受。</p> <p>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。</p> <p>《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：</p> <p>（一）将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；</p> <p>（二）重复享受医疗保障待遇；</p> <p>（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。</p>	<p>《基准规则》第十一条规定的一般情形</p>	<p>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）。</p>
			<p>《基准规则》第十条规定的从重情形</p>	<p>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）。</p>

序号	违法行为	法律依据	适用情形	罚款的裁量标准
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。	《基准规则》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 (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。
			《基准规则》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 (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。
			《基准规则》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 (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	减轻行政处罚的, 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。			

