

附件 1

医疗保障领域轻微违法行为不予处罚清单

一、下列违法行为轻微并及时改正，没有造成危害后果的，不予行政处罚				
序号	违反行为	适用条件	法律依据	备注
1	违反《医疗保障基金使用监督管理条例》第十五条第一款规定，定点医药机构及其工作人员未执行实名就医和购药管理规定；未核验参保人员医疗保障凭证；未按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务；未向参保人员如实出具费用单据和相关资料；进行分解住院、挂床住院；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；进行重复收费、超标准收费、分解项目收费；串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施。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以及有造成医疗保障基金损失的其他违法行为。	主动自查自纠并退回违规使用的医保基金，没有从重情节的	《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条第一款违法行为轻微并及时改正，没有造成危害后果的，不予行政处罚。 《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，由医保行政部门责令改正，并可以约谈有关负责人；造成基金损失的，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，责令定点医疗机构暂停相关责任部门 6 个月以上 1 年以下涉及医保基金使用的医药服务；违法其他法律、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；	未发现以骗取医疗保障基金为目的的

			(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。	
2	违反《医疗保障基金使用监督管理条例》第十七条第二款、第三款及第十九条第一款规定, 参保人员将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用; 重复享受医疗保险待遇; 利用享受医疗保险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。	所使用的违法医保基金均由医保个人账户支付, 不具有从重情节, 且及时改正, 未造成危害后果	《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条第一款 违法行为轻微并及时改正, 没有造成危害后果的, 不予行政处罚。 《医疗保障基金使用监督管理条例》四十一条第一款 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。	

二、下列违法行为初次违法且危害后果轻微并及时改正，不予行政处罚

1	违反《医疗保障基金使用监督管理条例》第十四条第一款、第十五条第二款及第十六条规定，定点医药机构未建立医疗保障基金内部管理制度，无专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作，未建立健全考核评价体系；未按规定保管财务账目、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；未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；未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；未向社会公开医药费用、费用结构等信息，接受社会监督等；除急诊、抢救等特殊情形外，未经参保人员或其近亲属、监护人同意提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务的。	首次出现《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十九条第（七）项以外的所列情形的	《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条第一款初次违法且危害后果轻微并及时改正的，可以不予行政处罚。 《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。	
三、下列违法行为当事人有证据足以证明没有主观过错的，不予行政处罚				
1	定点医药机构或个人违反《医疗保障基金使用监督管理条例》规定的有关情形。	客观证据证明当事人存在违法违规行 为，造成危害后果。当事人主张无主观过错的，承担举证责任，经查证属实并达到证明标准，予以采纳的情形。	《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条第二款当事人有证据足以证明没有主观过错的，不予行政处罚。法律、行政法规另有规定的，从其规定。	

附件 2

厦门市医疗保障局
案件来源登记表（一）

登记号：

登记时间		年 月 日 时 分								
来源分类		☐ 监督检查 ☐ 投诉举报 ☐ 上级机关交办 ☐ 司法机关或其他行政机关移送 ☐ 舆情分析 ☐ 其他_____								
案源提供者	检查人员	姓名				所属单位				
		姓名				所属单位				
	投诉人 举报人	单位	名称							
			法定代表人（负责人）							
		个人	姓名			身份证（其他有效 证件）号码				
			联系电话				其他联系方式			
			联系地址							
	移送 交办 单位	名称								
		联系人				联系电话				
		联系地址								
当事人	名称（姓名）									
	地址（住址）									
	联系电话				其他联系方式					
案源登记内容	登记人： 年 月 日									
案源处理意见	分局负责人： 年 月 日									
备注										

厦门市医疗保障局

案件来源登记表（二）

登记号：

登记时间		年 月 日 时 分			
来源分类		☐ 专项检查自查自纠			
所属分局					
专项检查名称					
当事人	名称(姓名)				
	地址(住址)				
	联系电话		其他联系方式		
案源登记内容	登记人： 年 月 日				
案源处理意见	分局负责人： 年 月 日				
备注					

厦门市医疗保障局
立案（不予立案）审批表

当事人	单位	名称			
		统一社会信用代码		法定代表人 (负责人)	
	个人	姓名		身份证号码 (其他有效证件)	
		住所或住址			
	联系电话				
案件来源			案源登记时间	年 月 日	
核查情况及立案（不予立案）理由		案由： 主要事实： 立案（不予立案）依据： 核查人员： 年 月 日			
分局负责人意见		☐ 同意立案，建议本案由_____、_____承办 ☐ 同意不予立案 ☐ _____ 分局负责人： 年 月 日			
负责人意见		负责人： 年 月 日			
备 注					

厦门市医疗保障局 不予行政处罚告知书

厦医保不罚告〔 〕第 号

_____:

由本局调查的你（单位）涉嫌_____一案，已调查终结。依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十条、第三十一条、第三十三条、第三十六条的规定，现将本局拟不予行政处罚的事实、理由、依据告知如下：_____

依据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条、第四十五条，以及《医疗保障行政处罚程序暂行规定》第四十一条的规定，你（单位）有权进行陈述、申辩。

你（单位）自收到本告知书之日起三个工作日内，未行使陈述、申辩权的，视为放弃此权利。

联系人：_____ 联系电话：_____

厦门市医疗保障局

（公 章）

年 月 日

厦门市医疗保障局 不予行政处罚决定书

厦医保不罚字〔 〕第 号

当事人（姓名或名称）： _____

主体资格证件名称及号码： _____

住所或地址： _____

法定代表人（负责人）： _____

本机关于_____对你（单位）进行了调查，发现你（单位）实施了如下违法行为： _____

以上违法事实，主要证据如下： _____

当事人上述行为违反了_____的相关规定，鉴于_____

_____，依据 _____，
_____，本机关决定对当事人不予处罚。

如对本决定不服，可以于收到本决定书之日起六十日内向福建省医疗保障局或者厦门市人民政府申请复议，也可以在六个月内依法向厦门市思明区人民法院提起行政诉讼。

厦门市医疗保障局

（公章）

年 月 日

（本文书一式三份，一份送达当事人，一份由本机关留存，一份随卷归档。）

厦门市医疗保障局 责令改正通知书

厦医保责改〔 〕第 号

_____:

经查，你（单位）_____的行为，违反了_____的规定。依据_____的规定，现责令你（单位）立即予以改正 / 在_____年_____月_____日前改正。（逾期不改的，本局将依据_____的规定，_____。）

改正内容及要求：_____

_____。

如对本责令改正决定不服，可以于收到本通知书之日起六十日内向厦门市人民政府或者福建省医疗保障局申请行政复议，也可以在六个月内依法向厦门市思明区人民法院提起行政诉讼。

联系人：_____ 联系电话：_____

厦门市医疗保障局

（公章）

年 月 日