裕民县医疗保障局权责清单

序号	事项名称	子项名称	权力类型	实施依据	行使主体	承办机构	实施层级及权限		部门职责	责任事项内容	责任事项依据	追责对象范围	追责情形	备注
1	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		行政处罚	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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 。 【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日十三届全国人大常委会第十五次会议表决通过 ） 第一百零四条：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 。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行 ） 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 。 第四十二条：医疗保障等行政部门 、医疗保障经办机构 、定点医药机构及其工作人员收受贿赂或者取得其他非法收入的，没收违法所得，对有关责任人员依法给予处分；违反其他法律 、行政法规的，由有关主管部门依法处理 。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责县市区级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	负责县市区级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	直接实施责任： 1.执行自治区级制定的行政处罚标准规范，建立健全对行政处罚的监督制度。 2.依法依规实施本级行政处罚事项，做出的行政处罚决定应当予以公开。	【法律】《中华人民共和国行政处罚法 》（1996年3月17日第八届全国人民代表大会第四次会议通过，2021年1月22日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议修订） 第五章、第六章、第七章。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日发布，自2021年5月1日起施行） 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。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.对符合法定条件的申请不予受理立案的； 2.对不符合法定条件的申请人受理立案的； 3.不依法履行监督执行或者执行不力的； 4.对没按相应处罚规定罚款的； 5.办理处罚实施监督检查，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
2	对参加药品采购投标的投标人的违法行为进行处罚		行政处罚	【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日十三届全国人大常委会第十五次会议通过，2020年6月1日起施行） 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 。 【法律】《中华人民共和国药品管理法 》（1984年9月20日第六届全国人大常委会第七次会议通过 ，2019年8月26日第十三届全国人大常委会第十二次会议第二次修订 ） 第八十八条：禁止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在药品购销中给予 、收受回扣或者其他不正当利益 。 禁止药品上市许可持有人 、药品生产企业 、药品经营企业或者代理人以任何名义给予使用其药品的医疗机构的负责人 、药品采购人员 、医师 、药师等有关人员财物或者其他不正当利益。禁止医疗机构的负责人 、药品采购人员 、医师 、药师等有关人员以任何名义收受药品上市许可持有人 、药品生产企业 、药品经营企业或者代理人给予的财物或者其他不正当利益 。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责县市区级对参加药品采购投标的投标人的违法行为进行处罚	贯彻落实药品 、医用耗材的招标采购政策，负责县市区级对参加药品采购投标的投标人的违法行为进行处罚	直接实施责任： 1.执行自治区级制定的行政处罚标准规范，建立健全对行政处罚的监督制度。 2.依法依规实施本级行政处罚事项，做出的行政处罚决定应当予以公开。	【法律】《中华人民共和国行政处罚法 》（1996年3月17日第八届全国人民代表大会第四次会议通过，2021年1月22日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议修订） 第五章、第六章、第七章。 【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议通过 ，自2020年6月1日起施行） 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 。 【规范性文件】《自治区党委办公厅 自治区人民政府办公厅关于印发 〈新疆维吾尔自治区医疗保障局职能配置 、内设机构和人员编制规定 〉的通知》（新党厅字〔2018〕172号） 第四条第五款：拟定药品 、医用耗材的招标采购 、配送及结算管理政策并监督实施。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.玩忽职守，贻误工作的。 2.弄虚作假，误导、欺骗领导和公众的。 3.滥用职权，侵害公民、法人或者其他组织的合法权益的。 4.行政权力行使过程中失职、渎职的。 5.行使职权过程中出现腐败行为的。 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

3	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		行政处罚	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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 。 【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议通过 ） 第一百零四条：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 。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行 ） 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。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责县市区级对以欺诈、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	负责县市区级对以欺诈、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	直接实施责任： 1.执行自治区级制定的行政处罚标准规范，建立健全对行政处罚的监督制度。 2.依法依规实施本级行政处罚事项，做出的行政处罚决定应当予以公开。	【法律】《中华人民共和国行政处罚法 》（1996年3月17日第八届全国人民代表大会第四次会议通过，2021年1月22日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议修订） 第五章、第六章、第七章。 【法律】《中华人民共和国社会保险法 》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于 2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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。 【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议通过 ） 第一百零四条：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 。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.对符合法定条件的申请不予受理立案的； 2.对不符合法定条件的申请人受理立案的； 3.不依法履行监督执行或者执行不力的； 4.对没按相应处罚规定罚款的； 5.办理处罚实施监督检查，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
4	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		行政处罚	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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 。 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 。 【规章】《社会保险费征缴暂行条例 》（1999年1月22日发布，2019年3月24日第一次修订 ） 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。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责县市区级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	负责县市区级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	直接实施责任： 1.执行自治区级制定的行政处罚标准规范，建立健全对行政处罚的监督制度。 2.依法依规实施本级行政处罚事项，做出的行政处罚决定应当予以公开。	【法律】《中华人民共和国行政处罚法 》（1996年3月17日第八届全国人民代表大会第四次会议通过，2021年1月22日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议修订） 第五章、第六章、第七章。 【法律】《中华人民共和国社会保险法 》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于 2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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。 【规章】《社会保险费征缴暂行条例 》（1999年1月22日发布，2019年3月24日第一次修订） 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。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.对符合法定条件的申请不予受理立案的； 2.对不符合法定条件的申请人受理立案的； 3.不依法履行监督执行或者执行不力的； 4.对没按相应处罚规定罚款的； 5.办理处罚实施监督检查，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

5	对采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助资金的处罚		行政处罚	【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。 第四十二条：医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员收受贿赂或者取得其他非法收入的，没收违法所得，对有关责任人员依法给予处分；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理。 【法规】《社会救助暂行办法》（2014年2月21日公布，2019年3月2日修订） 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。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责县市区级对采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助资金的处罚	负责县市区级对采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助资金的处罚	直接实施责任： 1.执行自治区级制定的行政处罚标准规范，建立健全对行政处罚的监督制度。 2.依法依规实施本级行政处罚事项，做出的行政处罚决定应当予以公开。	【法律】《中华人民共和国行政处罚法》（1996年3月17日第八届全国人民代表大会第四次会议通过，2021年1月22日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议修订） 第五章、第六章、第七章。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。 第四十二条：医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员收受贿赂或者取得其他非法收入的，没收违法所得，对有关责任人员依法给予处分；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理。 【法规】《社会救助暂行办法》（2014年2月21日公布，2019年3月2日修订） 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。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.对符合法定条件的申请不予受理立案的； 2.对不符合法定条件的申请人受理立案的； 3.不依法履行监督执行或者执行不力的； 4.对没按相应处罚规定罚款的； 5.办理处罚实施监督检查，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
6	对可能被转移、隐匿或者灭失的医疗保险基金相关资料进行封存		行政强制	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正） 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。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责县市区级对可能被转移、隐匿或者灭失的医疗保险基金相关资料进行封存	负责县市区级对可能被转移、隐匿或者灭失的医疗保险基金相关资料进行封存	直接实施责任： 1.执行自治区制定的行政执法程序规定； 2.依法依规履行决定、告知、保管等责任。	【法律】《中华人民共和国行政强制法》（2011年6月30日第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过，自2012年1月1日起施行） 第三十四条、第三十五条、第三十六条、第三十七条、第三十八条。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.违反法定程序规定采取查封、扣押措施的。 2.使用或者损毁查封、扣押场所、设施或者财物的。 3.在查封、扣押法定期间不作出处理决定或者未依法及时解除查封、扣押的。 4.扩大查封、扣押范围的。 5.将查封、扣押的财物截留、私分或者变相私分的。 6.使用、丢失或损毁扣押的财物，给行政相对人造成损失的。 7.违反法律规定，给公民、法人或者其他组织造成损失的。 8.无法定依据或者超越法定权限实施行政强制的。 9.不具备行政执法资格实施行政强制的。 10.未告知当事人有陈述、申辩的权利的。 11.在行政强制的过程中发生腐败行为的。 12.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

7	医疗保险稽核		行政检查	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。 【规章】《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（2020年12月24日发布，2021年2月1日起施行） 第三十条：经办机构应当加强医疗保障基金支出管理，通过智能审核、实时监控、现场检查等方式及时审核医疗费用。对定点医疗机构进行定期和不定期稽查审核。按协议约定及时足额向定点医疗机构拨付医保费用，原则上应当在定点医疗机构申报后30个工作日内拨付符合规定的医保费用。 【规章】《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（2020年12月24日发布） 第二十九条：经办机构应当加强医疗保障基金支出管理，通过智能审核、实时监控、现场检查等方式及时审核医保药品费用。对定点零售药店进行定期和不定期稽查审核，按医保协议约定及时足额向定点零售药店拨付医保费用，原则上应当在定点零售药店申报后30个工作日内拨付符合规定。 【规章】《社会保险稽核办法》（2003年2月9日通过，2003年4月1日起施行） 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。	裕民县医疗保障局	县市区级	负责县市区级的医疗保险稽核	负责县市区级的医疗保险稽核	直接实施责任： 1.依法依规对参保单位缴费情况进行检查。 2.依法依规对定点医药机构的医疗服务行为进行检查。	【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。 【规章】《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（2020年12月24日发布，2021年2月1日起施行） 第三十条：经办机构应当加强医疗保障基金支出管理，通过智能审核、实时监控、现场检查等方式及时审核医疗费用。对定点医疗机构进行定期和不定期稽查审核。按协议约定及时足额向定点医疗机构拨付医保费用，原则上应当在定点医疗机构申报后30个工作日内拨付符合规定的医保费用。 【规章】《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（2020年12月24日发布） 第二十九条：经办机构应当加强医疗保障基金支出管理，通过智能审核、实时监控、现场检查等方式及时审核医保药品费用。对定点零售药店进行定期和不定期稽查审核，按医保协议约定及时足额向定点零售药店拨付医保费用，原则上应当在定点零售药店申报后30个工作日内拨付符合规定。 【规章】《社会保险稽核办法》（2003年2月9日通过，2003年4月1日起施行） 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。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
8	对公立医疗机构高值医用耗材集中采购行为合规性的监督检查		行政检查	【规范性文件】《高值医用耗材集中采购工作规范（试行）》（卫规财发〔2012〕86号） 第四十二条：集中采购管理机构要设立举报电话、开通电子邮箱等并向社会公布，使医疗机构、医用耗材生产经营企业以及社会公众对相关人员履行职责的情况进行监督。 第四十四条：集中采购监督机构监督管理的主要内容包括： （一）有关法律法规和规章的执行情况； （二）采购方式和采购程序的组织实施情况； （三）采购信息公开情况； （四）采购制度建设情况； （五）询问和质疑处理情况； （六）集中采购不良记录管理机制建立健全情况； （七）其他需要监督管理的情况。 【规范性文件】《自治区党委办公厅 自治区人民政府办公厅关于印发〈新疆维吾尔自治区医疗保障局职能配置、内设机构和人员编制规定〉的通知》（新党厅字〔2018〕172号）。 第三条第一款第四项：组织拟订药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策并监督实施，拟订药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。	裕民县医疗保障局	县市区级	负责对县市区级的公立医疗机构高值医用耗材集中采购行为合规性的监督检查	贯彻落实药品、医用耗材的招标采购政策，负责对县市区级的公立医疗机构高值医用耗材集中采购行为合规性的监督检查	直接实施责任： 1.执行自治区制定的行政执法程序规定； 2.依法依规履行决定、告知、保管等责任。	【规范性文件】《高值医用耗材集中采购工作规范（试行）》（卫规财发〔2012〕86号） 第四十二条：集中采购管理机构要设立举报电话、开通电子邮箱等并向社会公布，使医疗机构、医用耗材生产经营企业以及社会公众对相关人员履行职责的情况进行监督。 第四十四条：集中采购监督机构监督管理的主要内容包括： （一）有关法律法规和规章的执行情况； （二）采购方式和采购程序的组织实施情况； （三）采购信息公开情况； （四）采购制度建设情况； （五）询问和质疑处理情况； （六）集中采购不良记录管理机制建立健全情况； （七）其他需要监督管理的情况。 【规范性文件】《自治区党委办公厅 自治区人民政府办公厅关于印发〈新疆维吾尔自治区医疗保障局职能配置、内设机构和人员编制规定〉的通知》（新党厅字〔2018〕172号）。 第三条第一款第四项：组织拟订药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策并监督实施，拟订药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

9	对纳入医疗保障范围的价格违法违规行为的监督检查		行政检查	【法律】《中华人民共和国价格法》（1997年12月29日通过，1998年5月1日起施行） 第三十三条：县级以上各级人民政府价格主管部门，依法对价格活动进行监督检查，并依照本法的规定对价格违法行为实施行政处罚。 第三十四条：政府价格主管部门进行价格监督检查时，可以行使下列职权： （一）询问当事人或者有关人员，并要求其提供证明材料和与价格违法行为有关的其他资料； （二）查询、复制与价格违法行为有关的帐簿、单据、凭证、文件及其他资料，核对与价格违法行为有关的银行资料； （三）检查与价格违法行为有关的财物，必要时可以责令当事人暂停相关营业； （四）在证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，可以依法先行登记保存，当事人或者有关人员不得转移、隐匿或者销毁。 第三十五条：经营者接受政府价格主管部门的监督检查时，应当如实提供价格监督检查所必需的帐簿、单据、凭证、文件以及其他资料。 【规章】《价格违法行为行政处罚规定》（1999年8月1日发布，2010年12月4日第三次修订） 第二条：县级以上各级人民政府价格主管部门依法对价格活动进行监督检查，并决定对价格违法行为的行政处罚。 【规范性文件】《关于公布新疆维吾尔自治区定价目录的通知》（新政发〔2019〕49号） 附件第8项：公立医疗机构提供的基本医疗服务价格由自治区医疗保障部门定价。 【规范性文件】《自治区党委办公厅 自治区人民政府办公厅关于印发〈新疆维吾尔自治区医疗保障局职能配置、内设机构和人员编制规定〉的通知》（新党厅字〔2018〕172号） 第三条第一款第六项：制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障、生育保险领域违法违规行为。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责对县市区级纳入医疗保障范围的价格违法违规行为进行监督检查	贯彻落实药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，负责对县市区级纳入医疗保障范围的价格违法违规行为进行监督检查	直接实施责任： 1.执行自治区制定的行政执法程序规定； 2.依法依规履行决定、告知、保管等责任。	【法律】《中华人民共和国价格法》（1997年12月29日第八届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过） 第三十三条：县级以上各级人民政府价格主管部门，依法对价格活动进行监督检查，并依照本法的规定对价格违法行为实施行政处罚。 第三十四条：政府价格主管部门进行价格监督检查时，可以行使下列职权： （一）询问当事人或者有关人员，并要求其提供证明材料和与价格违法行为有关的其他资料； （二）查询、复制与价格违法行为有关的帐簿、单据、凭证、文件及其他资料，核对与价格违法行为有关的银行资料； （三）检查与价格违法行为有关的财物，必要时可以责令当事人暂停相关营业； （四）在证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，可以依法先行登记保存，当事人或者有关人员不得转移、隐匿或者销毁。 第三十五条：经营者接受政府价格主管部门的监督检查时，应当如实提供价格监督检查所必需的帐簿、单据、凭证、文件以及其他资料。 【规章】《价格违法行为行政处罚规定》（1999年8月1日发布，2010年12月4日第三次修订） 第二条：县级以上各级人民政府价格主管部门依法对价格活动进行监督检查，并决定对价格违法行为的行政处罚。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.对符合法定条件的申请不予受理立案的； 2.对不符合法定条件的申请人受理立案的； 3.不依法履行监督执行或者执行不力的； 4.对没按相应处罚规定罚款的； 5.办理处罚实施监督检查，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
10	对公立医疗机构药品集中采购行为合规性的监督检查		行政检查	【规范性文件】《药品集中采购监督管理办法》（国纠办发〔2010〕6号） 第五条：纠正医药购销和医疗服务中不正之风部际联席会议负责全国药品集中采购监督管理的组织协调，依法监督药品集中采购工作联席会议成员单位正确履行职责，督促下级人民政府及相关部门认真落实上级关于药品集中采购的决策部署，检查药品集中采购政策和规章制度的贯彻落实情况，调查处理药品集中采购中的违法违规问题。各省、自治区、直辖市可根据本地区实际，确定药品集中采购监督管理机构的组织形式和基本职责。 【规范性文件】《自治区党委办公厅 自治区人民政府办公厅关于印发〈新疆维吾尔自治区医疗保障局职能配置、内设机构和人员编制规定〉的通知》（新党厅字〔2018〕172号） 第三条第一款第四项：组织拟订药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策并监督实施，拟订药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责对县市区级公立医疗机构药品集中采购行为合规性进行监督检查	贯彻落实药品、医用耗材的招标采购政策，负责对县市区级公立医疗机构药品集中采购行为合规性进行监督检查	直接实施责任： 1.执行自治区制定的行政执法程序规定； 2.依法依规履行决定、告知、保管等责任。	【规范性文件】《药品集中采购监督管理办法》（国纠办发〔2010〕6号） 第五条：纠正医药购销和医疗服务中不正之风部际联席会议负责全国药品集中采购监督管理的组织协调，依法监督药品集中采购工作联席会议成员单位正确履行职责，督促下级人民政府及相关部门认真落实上级关于药品集中采购的决策部署，检查药品集中采购政策和规章制度的贯彻落实情况，调查处理药品集中采购中的违法违规问题。各省、自治区、直辖市可根据本地区实际，确定药品集中采购监督管理机构的组织形式和基本职责。 【规范性文件】《自治区党委办公厅 自治区人民政府办公厅关于印发〈新疆维吾尔自治区医疗保障局职能配置、内设机构和人员编制规定〉的通知》（新党厅字〔2018〕172号）。 第三条第一款第四项：组织拟订药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策并监督实施，拟订药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

11	对医疗救助的监督检查		行政检查	【法规】《社会救助暂行办法》（2014年2月21日发布，根据2019年3月2日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修订） 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。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 第二条：本条例适用于中华人民共和国境内基本医疗保险 （含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金使用及其监督管理 。 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	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责对县市区级医疗救助的监督检查	负责对县市区级医疗救助的监督检查	直接实施责任： 1.制定监督检查计划，开展 “双随机、一公开”检查，通过实地核查、书面检查等多种方式进行监督检查。 2.加强与相关主管部门的沟通协调，开展联合检查，避免多头执法、执法扰民等现象。	【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 第二条：本条例适用于中华人民共和国境内基本医疗保险 （含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金使用及其监督管理 。 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 。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请 、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
12	对用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况进行监督检查		行政检查	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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。 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 。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责对县市区级用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况进行监督检查	负责对县市区级用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况进行监督检查	直接实施责任： 1.制定监督检查计划，开展 “双随机、一公开”检查，通过实地核查、书面检查等多种方式进行监督检查。 2.加强与相关主管部门的沟通协调，开展联合检查，避免多头执法、执法扰民等现象。	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于 2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正 ） 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。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 第二十条：医疗保障经办机构、定点医药机构等单位及其工作人员和参保人员等人员不得通过伪造、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。 第二十一条：医疗保障基金专款专用，任何组织和个人不得侵占或者挪用 。 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 。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请 、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

13	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的监督管理		行政检查	【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日十三届全国人大常委会第十五次会议通过，2020年6月1日起施行） 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。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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 。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	对县市区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的监督检查	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的监督检查	直接实施责任： 1.制定监督检查计划，开展 “双随机、一公开 ” 检查，通过实地核查、书面检查等多种方式进行监督检查。 2.加强与相关主管部门的沟通协调，开展联合检查，避免多头执法、执法扰民等现象。	【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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 。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请 、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
14	对药品价格进行监测和成本调查		行政检查	【法律】《中华人民共和国药品管理法 》（1984年9月20日第六届全国人大常委会第七次会议通过 ，2019年8月26日第十三届全国人大常委会第十二次会议第二次修订 ） 第八十四条：国家完善药品采购管理制度，对药品价格进行监测，开展成本价格调查，加强药品价格监督检查，依法查处价格垄断 、哄抬价格等药品价格违法行为 ，维护药品价格秩序。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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 。	裕民县医疗保障局	药品集中带量采购	县市区级	负责对县市区级药品价格进行监测和成本调查	负责对县市区级药品价格进行监测和成本调查	直接实施责任： 1.制定监督检查计划，开展 “双随机、一公开 ” 检查，通过实地核查、书面检查等多种方式进行监督检查。 2.加强与相关主管部门的沟通协调，开展联合检查，避免多头执法、执法扰民等现象。 指导监督责任：	【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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 。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请 、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

15	对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的监督检查		行政检查	【法律】《中华人民共和国药品管理法》（1984年9月20日第六届全国人大常委会第七次会议通过，2019年8月26日第十三届全国人大常委会第十二次会议第二次修订） 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。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。 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。	裕民县医疗保障局	药品集中带量采购	县市区级	负责县市区级对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的监督检查	负责县市区级对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的监督检查	直接实施责任： 1.制定监督检查计划，开展“双随机、一公开”检查，通过实地核查、书面检查等多种方式进行监督检查。 2.加强与相关主管部门的沟通协调，开展联合检查，避免多头执法、执法扰民等现象。	【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 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。 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。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及工作人员应承担相应的责任： 1.对不符合检查条款条件的申请人通过检查的； 2.对符合检查条款条件的申请人不予通过检查的； 3.接受被检查单位或利益关系人的现金、有价证券和礼品馈赠，参加被认证企业或利益关系人安排的宴请、娱乐活动； 4.不在法定期限内完成检查并作出检查结论的； 5.索取或者收受他人财物或者谋取其他利益的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
16	对举报欺诈骗取医疗保障基金行为的奖励		行政奖励	【法律】《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议于2010年10月28日通过，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正） 第八十二条：任何组织或者个人有权对违反社会保险法律、法规的行为进行举报、投诉。社会保险行政部门、卫生行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构和财政部门、审计机关对属于本部门、本机构职责范围的举报、投诉，应当依法处理；对不属于本部门、本机构职责范围的，应当书面通知并移交有权处理的部门、机构处理。有权处理的部门、机构应当及时处理，不得推诿。 【规范性文件】《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》（医保发〔2018〕22号） 第二条：公民、法人或其他社会组织（以下简称举报人）对医疗保障经办机构工作人员，定点医疗机构、定点零售药店及其工作人员，以及参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报，提供相关线索，经查证属实，应予奖励的，适用本办法。 第三条：统筹地区医疗保障部门负责涉及本统筹地区医疗保障基金欺诈骗取行为的举报奖励工作。 【规范性文件】《新疆维吾尔自治区打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》（新医保〔2019〕53号） 第二条：公民、法人或其他社会组织（以下简称举报人）以电话、信件、网络等方式对医疗保障经办机构工作人员，定点医疗机构、定点零售药店及其工作人员，以及参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报，提供相关线索，经查证属实的予以奖励。 第三条：本办法所称的医疗保障基金是指由医疗保障部门管理的职工和城乡居民基本医疗保险、医疗救助、生育保险、各类补充医疗保险及优抚对象医疗保险、离休人员统筹医疗费等专项基金。	裕民县医疗保障局	基金监管	县市区级	负责县市区级对举报欺诈骗取医疗保障基金行为的奖励	负责县市区级对举报欺诈骗取医疗保障基金行为的奖励	直接实施责任： 1.执行自治区级制定的《打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》。 2.依法依规实施本级行政奖励暂行办法事项，做出的行政奖励应当予以公开。	【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 第三十五条：任何组织和个人有权对侵害医疗保障基金的违法违规行为进行举报、投诉。医疗保障行政部门应当畅通举报投诉渠道，依法及时处理有关举报投诉，并对举报人的信息保密。对查证属实的举报，按照国家有关规定给予举报人奖励。 【规范性文件】《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》（医保发〔2018〕22号） 第二条：公民、法人或其他社会组织（以下简称举报人）对医疗保障经办机构工作人员，定点医疗机构、定点零售药店及其工作人员，以及参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报，提供相关线索，经查证属实，应予奖励的，适用本办法。 第三条：统筹地区医疗保障部门负责涉及本统筹地区医疗保障基金欺诈骗取行为的举报奖励工作。 【规范性文件】《新疆维吾尔自治区打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》（新医保〔2019〕53号） 第二条：公民、法人或其他社会组织（以下简称举报人）以电话、信件、网络等方式对医疗保障经办机构工作人员，定点医疗机构、定点零售药店及其工作人员，以及参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报，提供相关线索，经查证属实的予以奖励。 第三条：本办法所称的医疗保障基金是指由医疗保障部门管理的职工和城乡居民基本医疗保险、医疗救助、生育保险、各类补充医疗保险及优抚对象医疗保险、离休人员统筹医疗费等专项基金。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.对符合法定条件的表彰不予表彰的； 2.对不符合法定条件的表彰予以表彰的； 3.不依法履行监管职责或者监督不力的； 4.违反法定程序实施奖励的； 5.违规审批造成严重后果的； 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

17	医疗救助对象确认		行政确认	【法规】《社会救助暂行办法》（2014年2月21日发布，根据2019年3月2日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修订） 第二十七条：国家建立健全医疗救助制度，保障医疗救助对象获得基本医疗卫生服务。 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。 第三十条：申请医疗救助的，应当向乡镇人民政府、街道办事处提出，经审核、公示后，由县级人民政府民政部门审批。最低生活保障家庭成员和特困供养人员的医疗救助，由县级人民政府民政部门直接办理。 【法规】《国务院关于修改部分行政法规的决定》（2019年3月2日国务院令第709号，2019年3月18日公布） 第三十条中的“民政部门”修改为“医疗保障部门”。	裕民县医疗保障局	裕民县医疗保障事业发展中心	县市区级	负责县市区级医疗救助对象确认	负责县市区级医疗救助对象确认	直接实施责任： 1.主动公示申请对象应当依法提交的材料；一次性告知补正材料；依法受理或不予受理（不予受理应当告知理由）。 2.审查相关证明材料，核对相关信息。 3.对符合条件的，予以确认。对不符合条件的，说明理由。 4.工作完成后，及时登记并留存相关资料。	【法规】《社会救助暂行办法》（2014年2月21日发布，根据2019年3月2日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修订） 第五条：县级以上人民政府应当将社会救助纳入国民经济和社会发展规划，建立健全政府领导、民政部门牵头、有关部门配合、社会力量参与的社会救助工作协调机制，完善社会救助资金、物资保障机制，将政府安排的社会救助资金和社会救助工作经费纳入财政预算。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。社会救助资金的支付，按照财政国库管理的有关规定执行。 【规范性文件】《转发民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（新政办发〔2017〕54号） “低保对象和特困供养人员的医疗救助，由县（市、区）民政部门按照规定的救助服务流程在定点医疗机构自动办理。其他特殊困难人员的医疗救助申请审批程序，由各地依据《社会救助暂行办法》的有关规定，并结合本地实际制定。”	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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承担相应责任： 1.对符合申请条件的救助申请不予受理不予批准的；泄露在工作中知悉的公民个人信息的；丢失、篡改接受社会救助款物、服务记录等数据的；不按照规定发放社会救助资金、物资或者提供相关服务的；在履行社会救助职责过程中有其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊行为的； 2.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
18	医疗救助待遇给付		行政给付	【法规】《社会救助暂行办法》（2014年2月21日发布，根据2019年3月2日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修订） 第三十条：申请医疗救助的，应当向乡镇人民政府、街道办事处提出，经审核、公示后，由县级人民政府民政部门审批。最低生活保障家庭成员和特困供养人员的医疗救助，由县级人民政府民政部门直接办理。 【法规】《国务院关于修改部分行政法规的决定》（2019年3月2日国务院令第709号，2019年3月18日公布） 三十一、将《社会救助暂行办法》第三条第一款、第二款中的“民政、卫生计生、教育、住房和城乡建设、人力资源社会保障”修改为“民政、应急管理、卫生健康、教育、住房城乡建设、人力资源社会保障、医疗保障”。 第三十条中的“民政部门”修改为“医疗保障部门”。 【规范性文件】《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30号） 目标任务：城市医疗救助制度和农村医疗救助制度于2015年底前合并实施，全面开展重特大疾病医疗救助工作，进一步细化实化政策措施，实现医疗救助制度科学规范、运行有效，与相关社会救助、医疗保障政策相配套，保障城乡居民基本医疗权益。 【规范性文件】《转发民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（新政办发〔2017〕54号） “各地要按照自治区财政厅、民政厅新财社〔2014〕70号要求，在政策目标、资金筹集、对象范围、救助标准、救助程序等方面进一步完善城乡统筹机制，将城市医疗救助制度和农村医疗救助制度整合为城乡医疗救助制度。”	裕民县医疗保障局	裕民县医疗保障事业发展中心	县市区级	负责县市区级医疗救助待遇给付	负责县市区级医疗救助待遇给付	直接实施责任： 1.审查相关证明材料，核对相关信息。对符合条件的，签署办理意见，予以给付。 2.救助完成后，及时登记并留存相关资料。 3.其他法律法规政策规定应履行的责任。	【法规】《社会救助暂行办法》（2014年2月21日发布，根据2019年3月2日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修订） 第五条：县级以上人民政府应当将社会救助纳入国民经济和社会发展规划，建立健全政府领导、民政部门牵头、有关部门配合、社会力量参与的社会救助工作协调机制，完善社会救助资金、物资保障机制，将政府安排的社会救助资金和社会救助工作经费纳入财政预算。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。社会救助资金的支付，按照财政国库管理的有关规定执行。 【规范性文件】《转发民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（新政办发〔2017〕54号） “低保对象和特困供养人员的医疗救助，由县（市、区）民政部门按照规定的救助服务流程在定点医疗机构自动办理。其他特殊困难人员的医疗救助申请审批程序，由各地依据《社会救助暂行办法》的有关规定，并结合本地实际制定。”	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	因不履行或不正确履行行政职责，出现以下情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任： 1.截留、挤占、挪用、私分社会救助资金、物资的； 2.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； 3.有其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊行为的。 4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

19	建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台，按照国家规定实施联合惩戒		其他行政权力	【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日十三届全国人大常委会第十五次会议通过，2020年6月1日起施行） 第九十三条：县级以上人民政府卫生健康主管部门 、医疗保障主管部门应当建立医疗卫生机构 、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台，按照国家规定实施联合惩戒 。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 第三十三条：国务院医疗保障行政部门应当建立定点医药机构 、人员等信用管理制度，根据信用评价等级分级分类监督管理，将日常监督检查结果、行政处罚结果等情况纳入全国信用信息共享平台和其他相关信息公示系统，按照国家有关规定实施惩戒 。	裕民县医疗保障局	基金监管、裕民县医疗保障事业发展中心	县市区级	建立县市区级医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台，按照国家规定实施联合惩戒	建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台，按照国家规定实施联合惩戒	直接实施责任： 1.执行联合惩戒标准规范，建立健全对联合惩戒的监督制度。 2.依法依规实施本级联合惩戒事项，做出的联合惩戒决定应当予以公开。	【法律】《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法 》（2019年12月28日十三届全国人大常委会第十五次会议表决通过 ） 第九十三条：县级以上人民政府卫生健康主管部门 、医疗保障主管部门应当建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台，按照国家规定实施联合惩戒 。 【法规】《医疗保障基金使用监督管理条例 》（2021年1月15日公布，2021年5月1日起施行） 第三十三条：国务院医疗保障行政部门应当建立定点医药机构 、人员等信用管理制度，根据信用评价等级分级分类监督管理 ，将日常监督检查结果、行政处罚结果等情况纳入全国信用信息共享平台和其他相关信息公示系统 ，按照国家有关规定实施惩戒 。	1.具体承办人； 2.具体承办的业务科室负责人； 3.单位法定代表人或分管领导。	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的责任： 1.玩忽职守，贻误工作的。 2.弄虚作假，误导、欺骗领导和公众的。 3.滥用职权，侵害公民、法人或者其他组织的合法权益的。 4.行政权力行使过程中失职、渎职的。 5.行使职权过程中出现腐败行为的。 6.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	