

三门峡市医疗保障局文件

三医保〔2021〕48号

三门峡市医疗保障局关于 印发《三门峡市医疗保障局行政执法事项 权责清单》等四份清单的通知

机关各科室、局属各单位：

根据《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》和省医疗保障局印发的《关于印发〈河南省医疗保障行政执法事项权责清单〉等四份清单的通知》，结合我局实际，制定了《三门峡市医疗保障局行政执法事项权责清单》《三门峡市医疗保障局行政执法公示清单》《三门峡市医疗保障局行政执法音像记录事项清单》和《三门峡市医疗保障局重大行政执法决定法制审核目录清单》，现印发给你们，请贯彻执行。

- 附件：1.《三门峡市医疗保障局行政执法事项权责清单》
- 2.《三门峡市医疗保障局行政执法公示清单》
- 3.《三门峡市医疗保障局行政执法音像记录事项清单》
- 4.《三门峡市医疗保障局重大行政执法决定法制审核目录清单》



2021年8月16日

附件 1

三门峡市医疗保障局行政执法事项权责清单

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
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	基金监管科	行政检查	《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。
2	对纳入医疗保障基金支付范围的医疗费用进行监督管理	基金监管科	行政检查	<p>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。</p> <p>2. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十二条第二款：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。</p> <p>《医疗保障基金使用监督管理条例》第二十五条：医疗保障行政部门应当根据医疗保障基金风险评估、举报投诉线索、医疗保障数据监控等因素，确定检查重点，组织开展专项检查。</p> <p>3. 《社会救助暂行办法》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。</p> <p>4. 《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》第四十七条第二款：医疗保障行政部门依法依规通过实地检查、抽查、智能监控、大数据分析等方式对定点医疗机构的协议履行情况、医疗保障基金使用情况、医疗服务行为、购买涉及医疗保障基金使用的第三方服务等进行监督。</p> <p>5. 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》第四十三条第二款：医疗保障部门依法依规通过实地检查、抽查、智能监控、大数据分析等方式对定点零售药店的医保协议履行情况、医疗保障基金使用情况、药品服务等进行监督。</p> <p>6. 《河南省职工生育保险办法》第十条：劳动保障行政部门依法对生育保险费的征缴和生育保险基金的管理使用情况进行监督检查。财政和审计部门依法对生育保险基金的收支、管理情况进行监督。</p>

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
3	对药品、医用耗材价格进行监测和成本调查	医药价格和招标采购科	行政检查	<p>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，取消其二年至五年内参加药品采购投标的资格并予以公告。</p> <p>2. 《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销售价格和购销数量等资料。</p> <p>3. 各级医疗保障主管部门《职能配置、机构设置和人员编制规定》。</p>
4	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其药品、医用耗材的实际销售价格和购销数量等资料的监督检查	医药价格和招标采购科	行政检查	<p>1. 《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销售价格和购销数量等资料。</p> <p>2. 各级医疗保障主管部门《职能配置、机构设置和人员编制规定》。</p>
5	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	医药价格和招标采购科	行政检查	<p>各级医疗保障主管部门《职能配置、机构设置和人员编制规定》。</p>

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
6	医疗保障稽核	社会保险中心	行政检查	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>3. 《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》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的稽核。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。</p> <p>4. 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》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的稽核，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的医保费用。</p> <p>5. 《社会保险稽核办法》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核查。</p> <p>《社会保险稽核办法》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。</p> <p>《社会保险稽核办法》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、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。</p> <p>《社会保险稽核办法》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。</p>

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
7	对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存	基金监管科	行政强制	<p>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。</p> <p>2. 《中华人民共和国价格法》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：（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。</p> <p>3. 《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：（五）对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存。</p>
8	对涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不出具定点医药机构要求暂停医疗保障基金结算	基金监管科	行政处理	<p>《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十条第一款：定点医药机构涉嫌骗取医疗保障基金支出的，在调查期间，医疗保障行政部门可以采取增加监督检查频次、加强费用监控等措施，防止损失扩大。定点医药机构拒不配合调查的，经医疗保障行政部门主要负责人批准，医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗保障基金结算。经调查，属于骗取医疗保障基金支出的，依照本条例第四十条的规定处理；不属于骗取医疗保障基金支出的，按照规定结算。</p>
9	对涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不出具定点医药机构要求暂停医疗保障费用联网结算	基金监管科	行政处理	<p>《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十条第二款：参保人员涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查的，医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗费用联网结算。暂停联网结算期间发生的医疗费用，由参保人员全额垫付。经调查，属于骗取医疗保障基金支出的，依照本条例第四十一条的规定处理；不属于骗取医疗保障基金支出的，按照规定结算。</p>

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
10	对医疗保障经办机构不履行法定职责的处理	基金监管科	行政处罚	《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十六条：医疗保障经办机构有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，对其他直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：（一）未建立健全业务、财务、安全和风险管理；（二）未履行服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等职责；（三）未定期向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情况。
11	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	基金监管科	行政处罚	《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。
12	对医疗保障经办机构骗取医疗保障基金支出的处罚	基金监管科	行政处罚	<p>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，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。</p> <p>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。</p> <p>3. 《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。</p> <p>4. 《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倍以上3倍以下的罚款。</p> <p>5. 《河南省职工生育保险办法》第二十六条：骗取生育津贴或者生育医疗费、计划生育手术费的，由劳动保障行政部门责令退还，并处骗取金额1倍以上3倍以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。</p>

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
13	对定点医药机构基金使用一般违法行为的处罚	基金监管科	行政处罚	<p>1. 《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> <p>2. 《河南省职工生育保险办法》第二十八条：定点医疗机构、计划生育技术服务机构违反本办法规定，造成生育保险基金损失的，应当赔偿损失；情节严重的，由劳动保障行政部门取消其定点资格。</p>
14	对定点医药机构违反管理规定、拒绝监督检查或者提供虚假情况的处罚	基金监管科	行政处罚	<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：（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报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）拒绝医疗保障行政部门监督检查或者提供虚假情况。</p>

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
15	对定点医药机构骗取医疗保障基金支出的处罚	基金监管科	行政处罚	<p>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，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4. 《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3倍以上5倍以下的罚款。</p> <p>5. 《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。</p> <p>6. 《河南省职工生育保险办法》第二十六条：骗取生育津贴或者生育医疗费、计划生育手术费的，由劳动保障行政部门责令退还，并处骗取金额1倍以上3倍以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。</p>

序号	事项名称	承办机构	职权类型	实施依据
16	对个人骗取医疗保障基金支出、骗取医疗保障基金待遇，或者造成医疗保障基金损失的处罚	基金监管科	行政处罚	<p>1. 《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>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。</p> <p>3. 《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>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> <p>4. 《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。</p> <p>5. 《河南省职工生育保险办法》第二十六条：骗取生育津贴或者生育医疗费、计划生育手术费的，由劳动保障行政部门责令退还，并处骗取金额1倍以上3倍以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。</p>

		实施依据	
序号	事项名称	承办机构	职权类型
17	对定点医药机构违反规定造成医疗保障基金重大损失或者其他严重影响社会影响的处罚	基金监管科	行政处罚
18	对侵占、挪用医疗保障基金的处罚	基金监管科	行政处罚
19	对参加药品采购投标的投标人违法标价为的处罚	医保价格和招标采购管理科	行政处罚
20	建立定点医药机构、人员等信用信息共享平台，纳入全国信用信息共享平台，按照有关规定实施惩戒	基金监管科	其他行政职权

《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十三条：定点医药机构违反本条例规定，造成医疗保障基金重大损失或者其他严重影响社会影响的，其法定代表人或者主要负责人5年内禁止从事定点医药机构管理活动，由有关部门依法给予处分。

《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。

《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。

1. 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》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。
2. 《医疗保障基金使用监督管理条例》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、人员等信用信息管理制度，根据信用等级分类监督管理，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。

附件 2

三门峡市医疗保障局行政执法公示清单

序号	公示阶段	公示内容	公示要求	公示方式	责任部门
1	事前公示	执法主体	公示行政执法主体的名称、具体职责、内设执法机构、职责分工、执法区域	门户网站，新闻媒体等	法规和规划财务科
2		执法人员	公示本部门和本部门所属执法机构行政执法人员姓名、性别、执法区域、工作单位和证件编号等		
3		执法依据	公示行政执法所依据的法律、法规、规章和规范性文件		
4		执法权限	公示行政执法事项清单和行政检查、行政处罚的职权范围		
5		执法程序	公示行政执法的方式、步骤、时限和顺序，制定并公示行政执法流程图		
6		救济方式	公示当事人依法享有的听证权、陈述权、申辩权和申请行政复议或者提起行政诉讼等法定权利和救济途径		
7		随机抽查事项清单	公示“双随机”抽查事项清单和抽查工作细则		
8		监督举报	公示接受监督举报的地址、邮编、电话、邮箱及受理程序		

序号	公示阶段	公示内容	公示要求	公示方式	责任部门
9	事中公示	执法证件	主动出示有效行政执法证件	执法现场主动公示	行政执法人员
10		执法事由	主动告知执法对象或当事人执法事由		
11		执法依据	主动告知执法对象或当事人执法依据		
12		权利义务	主动告知执法对象或当事人权利义务		
13		执法文书	依法出示并送达相关执法文书		
14	事后公示	执法决定公示	执法机关、执法对象、执法类别、执法结论等	门户网站、新闻媒体等；行政执法结果公示可以采取摘要形式或者决定文书形式等	基金监管科，医药价格和招标采购科
15		行政执法统计年报	每年1月31日前在官方门户网站公开本机关上一年度行政执法情况有关数据		基金监管科，医药价格和招标采购科、法规和规划财务科

附件3

三门峡市医疗保障局执法音像记录事项清单

序号	执法类别	执法环节	记录活动	记录场所	记录内容	记录人	备注
1	行政检查	双随机抽取	双随机抽取过程	抽取现场	对抽取检查对象和随机抽取执法检查人员的全过程进行记录	实施监督检查执法机构负责人及执法人员	法制机构监督
2	行政检查	现场检查	现场检查情况	检查现场	两名以上行政执法人员出示执法证件，现场检查过程、现场笔录记载的内容与确认过程	执法人员	
3	行政处罚	调查取证	检查证据	取证现场	两名以上行政执法人员出示执法证件，检查取证的时间、地点、执法人员、检查对象、检查过程、证据、证人、询问现场，证据的内容，发现违法事实，制作《现场笔录》，当事人对证据及笔录的签字确认	案件承办人员	
4	行政处罚	调查取证	调查询问	询问现场	两名以上行政执法人员出示执法证件，告知被询问人依法享有的权利和义务，询问当事人和证人过程，制作《询问笔录》，当事人在笔录上签字确认	案件承办人员	在单位询问的，建立询问室后，在询问室进行
5	行政处罚	调查取证	事先告知	送达场所	两名以上行政执法人员向当事人送达《行政处罚事先告知书》，当事人签收过程	案件承办人员	

序号	执法类别	执法环节	记录活动	记录场所	记录内容	记录人	备注
6	行政处罚	听证	听证	听证现场	主持人告知当事人或代理人权利和义务，调查人员提出当事人违法的事实、证据和行政处罚建议，当事人进行陈述、申辩和质证，制作听证笔录；笔录应当交当事人或代理人审核无误后签字或者盖章	听证记录人员	建立听证室后在听证室完成
7	行政处罚	送达	直接送达、留置送达	送达现场	两名以上行政执法人员送达地址，当事人接收送达文书，签字确认的过程	案件承办人员	
8	行政强制	封存	实施封存	封存现场	两名以上行政执法人员出示执法证件，当场告知当事人采取封存措施的理由、依据以及当事人依法享有的权利、救济途径，制作《现场笔录》，填写封存《物品清单》，当事人签字确认	案件承办人员	登记保存可参照此程序进行
9	行政强制	解除封存	解除封存	解除现场	两名以上行政执法人员进行解除封存的过程，当事人签字确认	案件承办人员	
10	行政强制	催告	送达催告书	送达现场	两名以上执法人员送达催告书的地点，当事人接受催告书的完整过程	案件承办人员	
11	行政检查	稽核检查	稽核检查情况	检查现场	两名以上行政执法人员出示执法证件，现场检查过程，现场笔录记载的内容与确认过程	稽核人员	

附件4

三门峡市医疗保障局重大行政执法决定法制审核目录清单

序号	重大行政执法决定事项	审核依据	审核重点
1	对公民处以1万元以上的罚款,对法人或者其他组织处以10万元以上的罚款		
2	责令追回医保基金,相当于第一项规定的数额		
3	责令解除医保服务协议等直接关系到当事人或第三人重大权益,经过听证程序的	1. 《中华人民共和国社会保险法》 2. 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》 3. 《医疗保障基金使用监督管理条例》 4. 《社会救助暂行办法》 5. 《医疗保障行政处罚程序暂行规定》 6. 《实施〈中华人民共和国社会保险法〉若干规定》 7. 《河南省职工生育保险办法》 8. 《河南省重大行政执法决定法制审核办法》 9. 《河南省重大行政处罚备案审查办法》	1. 行政执法主体是否合法,行政执法人员是否具备执法资格; 2. 是否具有管辖权; 3. 案件事实是否清楚、证据是否合法充分; 4. 定性是否准确; 5. 适用法律是否正当,裁量基准运用是否适当; 6. 程序是否合法; 7. 处理是否适当; 8. 行政执法文书是否完备、规范; 9. 违法行为是否涉嫌犯罪、需要移送司法机关; 10. 其他需要合法性审核的内容。
4	案件情况疑难复杂、涉及多个法律关系的		
5	涉及重大公共利益的		
6	可能造成重大社会影响或者引发社会风险的		
7	法律、法规规定的其他需要审核的重大行政执法情形		

