附件1

关于《宁夏回族自治区实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权规定（试行）》

备案的说明

根据《宁夏回族自治区行政规范性文件制定和备案办法》要求，自治区医疗保障局办公室（承担法制审核机构职能）对《宁夏回族自治区实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权规定（试行）》（宁医保规发〔2022〕1号，以下简称《规定（试行）》）进行了审查，具体审查说明如下：

一、制定《规定（试行）》的必要性及过程

**（一）制定背景**

《医疗保障基金使用监督管理条例》（以下简称《条例》）对相关违法行为规定了“一定幅度的罚款”或“暂停一定期限的涉及医疗保障基金使用的医药服务”等法律责任，关于处罚决定中“一定幅度或期限”应如何确定等，均涉及行政处罚裁量问题，需要进一步完善行政处罚裁量权机制。2021年6月23日，国家医疗保障局印发《规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权办法》，对规范医疗保障基金使用监管行政执法行为，确保医疗保障行政部门合法、合理、适当地行使行政处罚裁量权，保护公民、法人和其他组织的合法权益，具有重要意义。为进一步规范全区医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权，结合我区经济和社会发展实际，自治区医保局起草了《规定（试行）》，进一步细化了全区医疗保障行政部门行政处罚的种类、幅度等，对大力推进依法行政、规范有序开展行政执法具有积极促进作用。

**（二）起草过程**

《规定（试行）（征求意见稿）》于2021年8月31日向局各处（室）、中心进行征求意见，9月10日在局官方网站进行公开征求意见。11月19日向各市、县（区）医疗保障局和宁东基地社保中心进行了书面调研和征求意见。2022年1月19日，以书面形式向自治区公安厅、司法厅、卫生健康委、药监局和宁夏医科大学总医院、自治区人民医院、银川市第一人民医院等单位进行了征求意见，共反馈意见22条，采纳17条，吸收采纳2条，未采纳3条。3月9日上午，召开《规定（试行）（送审稿）》专家论证会，通过邀请相关厅局、依托专家库抽取等方式，共7名专家参加，就相关内容规定进行再次论证，并通过局办公室行政规范性文件合法性审查。

3月25日和4月11日，分别提交我局2022年第3次局长办公会议和2022年第9次党组会审议通过。

二、《规定（试行）》的合法性和适当性

**（一）制定主体和权限**

根据中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《宁夏回族自治区机构改革方案》（厅字〔2018〕102号），自治区医疗保障局及相关职能处室职责规定：组织编制医疗保障基金等预决算草案。编制医疗保障专项资金预算，提出安排意见并监督实施。建立健全全区医疗保障基金安全防控机制，建立健全全区医疗保障信用评价体系和信息披露制度。据此，自治区医疗保障局及职能处室有权起草制定《规定（试行）》，依法行使管理法定职责。

**（二）关于《规定（试行）》正文内容**

《规定（试行）》共二十六条：

**第一条**，明确了制定《规定（试行）》的目的和依据；**第二条**，对“医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权”的内涵、定义进行说明；**第三条**，明确了《规定（试行）》的适用范围；**第四条**，明确了行使医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权，应当遵循的基本原则；**第五条**，强调行使行政处罚裁量权行使要求；**第六条**，明确了实施医疗保障基金使用监督管理行政处罚应当严格履行法定程序，充分听取当事人的陈述、申辩；**第七条**，规定了个人骗保数额在1万元以上的或单位骗保数额在5万元以上的，应当按照国家和自治区有关规定移送司法机关追究刑事责任，不得以行政处罚代替刑事处罚；**第八条**，对应《条例》第三十九条，对定点医药机构存在违反内部管理规定的7种具体情形，按照罚款1至5万共5类处理幅度进行规定明确；**第九条**，对应《条例》第三十八条，对定点医药机构存在造成医保基金损失的7种一般违法情形，依据低于或超过造成损失金额30万元、占上年度分统筹区医保统筹基金结算金额3%两个基准，按照1、1.5和2倍共3类罚款幅度进行规定明确。同时，按照违规情形的具体情况，区分6、8、10、12个月共4类处理幅度，规定了责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）涉及医疗保障基金使用的医药服务的期限；**第十条**，对应《条例》第四十一条，对个人存在的3种一般违法情形，依据违法金额区分为低于一万元、一万至不满五万元、五万元以上3个层次，按照给予暂停其医疗费用联网结算6、9、12个月共3类处理幅度进行规定明确；对个人相关骗取医保基金行为，根据具体违规情形，按照处骗取金额2至5倍罚款共4类处理幅度进行规定明确；**第十一条至第十四条**，对应《条例》第四十条，对定点医药机构存在的相关骗取医保基金情形，按照罚款2至5倍、责令定点医药机构暂停相关责任部门（科室）涉及医疗保障基金使用的医药服务6、8、10、12个月共4类处理幅度进行规定明确；**第十五条至第十八条**，明确了医疗保障行政部门依法不予处罚、应当从轻或减轻处罚、可以从轻或减轻处罚、应当从重处罚的具体情形；**第十九条**，强调除法律、法规、规章另有规定外，区分罚款为一定幅度的数额和一定金额的倍数2种情况，明确了从轻处罚和从重处罚数额确定的相关标准；**第二十条**，明确了给予减轻处罚，依法在法定行政处罚的最低限度以下作出；**第二十一条**，强调当事人多个行为违反多条规定的，应当分别确定适用的裁量基准；**第二十二条**，要求各地级市医疗保障行政部门应当建立健全规范医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权的监督制度，明确了加强对本行政区域内医疗保障行政部门行使裁量权情况的监督的7种具体方式；**第二十三条**，明确了医疗保障基金监管行政执法人员滥用行政处罚裁量权的，依法追究其行政责任。涉嫌违纪、犯罪的，移交纪检监察机关、司法机关依法依规处理；**第二十四条至第二十六条**，明确了规定的解释部门，及本数的包括范围和施行时间、有效期。

**（三）关于起草过程**

根据《宁夏回族自治区行政规范性文件制定和备案办法》相关规定，起草规范性文件应通过多种方式听取社会公众意见，涉及其他部门的职责应征求其他部门的意见。《规定（试行）（征求意见稿）》于2021年8月31日向局各处（室）、中心进行征求意见，9月10日在局官方网站进行公开征求意见。11月19日向各市、县（区）医疗保障局和宁东基地社保中心进行了书面调研和征求意见。2022年1月19日，以书面形式向自治区公安厅、司法厅、卫生健康委、药监局和宁夏医科大学总医院、自治区人民医院、银川市第一人民医院等单位进行了征求意见，共反馈意见22条，采纳17条，吸收采纳2条，未采纳3条。3月9日上午，召开《规定（试行）（送审稿）》专家论证会，通过邀请相关厅局、依托专家库抽取等方式，共7名专家参加，就相关内容规定进行再次论证，局办公室在局法律顾问审核的基础上予以合法性审核。

三、审查意见

我局办公室审核认为，《规定（试行）》符合法律和政策规定，制定主体、权限、程序、主要内容和形式合法。现根据相关法律法规规定程序备案，自公布之日起30日后的确定日期施行，有效期限2年。