

一、行政执法主体：拉萨市医疗保障局

二、行政执法权限：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

三、依据：中共拉萨市委办公室 拉萨市人民政府办公室关于印发《拉萨市医疗保障局职能配置、内设机构和编制人员规定》的通知 拉委办发【2019】38号 关于调整拉萨市医疗保障局机构编制的通知拉机编办发【2019】73号 关于调整拉萨市医疗保障局所属事业单位的批复 拉机编办【2022】15号

四、救济渠道：医疗保险基金

五、随即抽查事项清单：

（一）、医疗保障经办机构事项清单：

1. 未建立健全业务、财务、安全和风险管理制度；
2. 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；
3. 未定期向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情况。

（二）、定点医药机构事项清单：

1. 分解住院、挂床住院；
2. 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；
3. 重复收费、超标准收费、分解项目收费；
4. 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

5. 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；

6. 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；

7. 造成医疗保障基金损失的其他违法行为。

8. 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；

9. 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；

10. 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；

11. 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；

12. 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；

13. 拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况。

14. 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；

15. 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；

16. 虚构医药服务项目；

17. 其他骗取医疗保障基金支出的行为。

（三）、个人事项清单：

1. 将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；

2. 重复享受医疗保障待遇；

3. 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。

六、裁量基准：

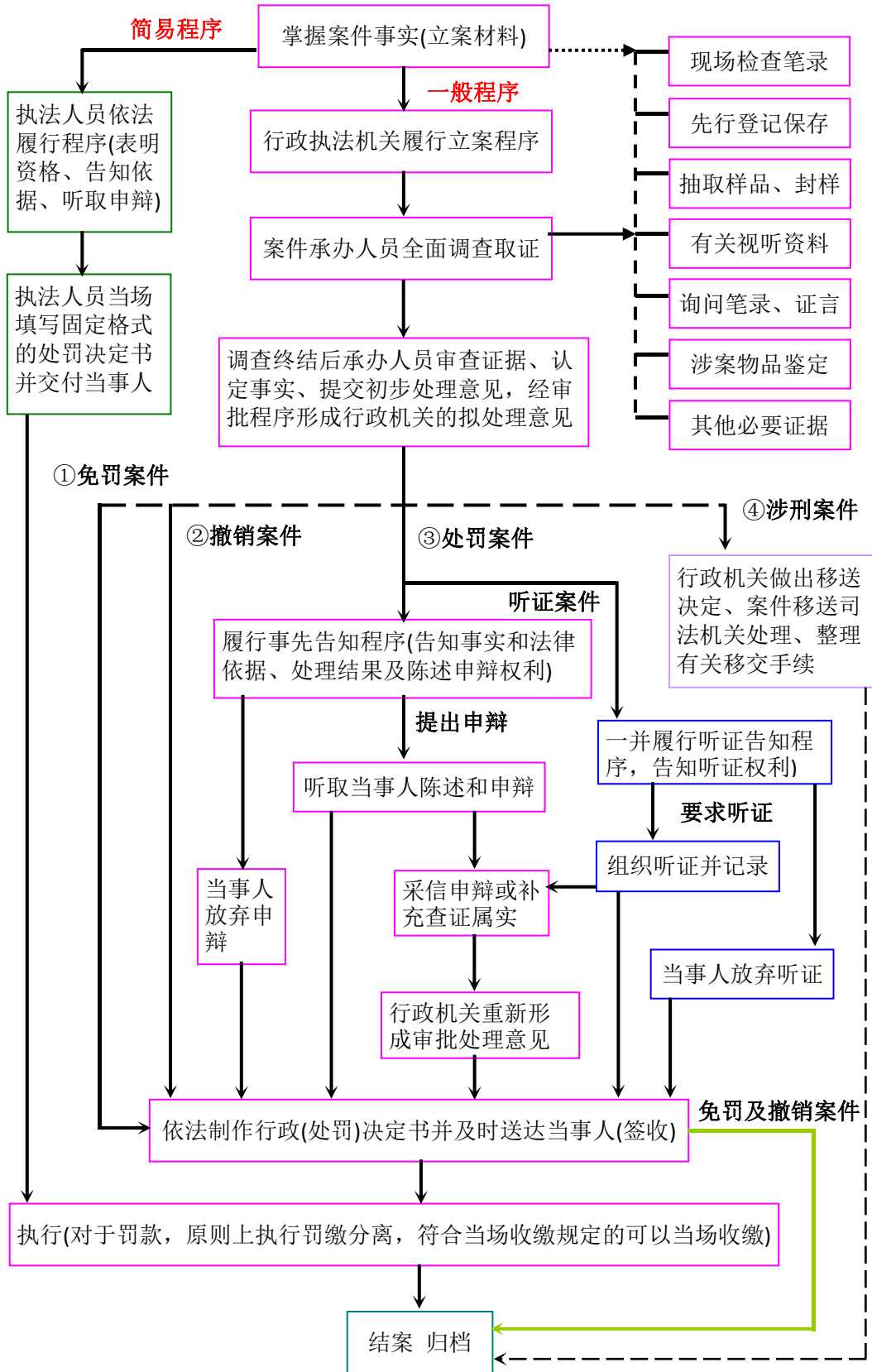
城乡居民医疗保险和城镇职工医疗保险为自治统筹，相关政策由西藏自治区医疗保障局制定，地市予以贯彻落实。

2023年9月25日，自治区医保局下发关于印发《西藏自治区医疗保障领域行政处罚裁量权基准（试行）》的通知

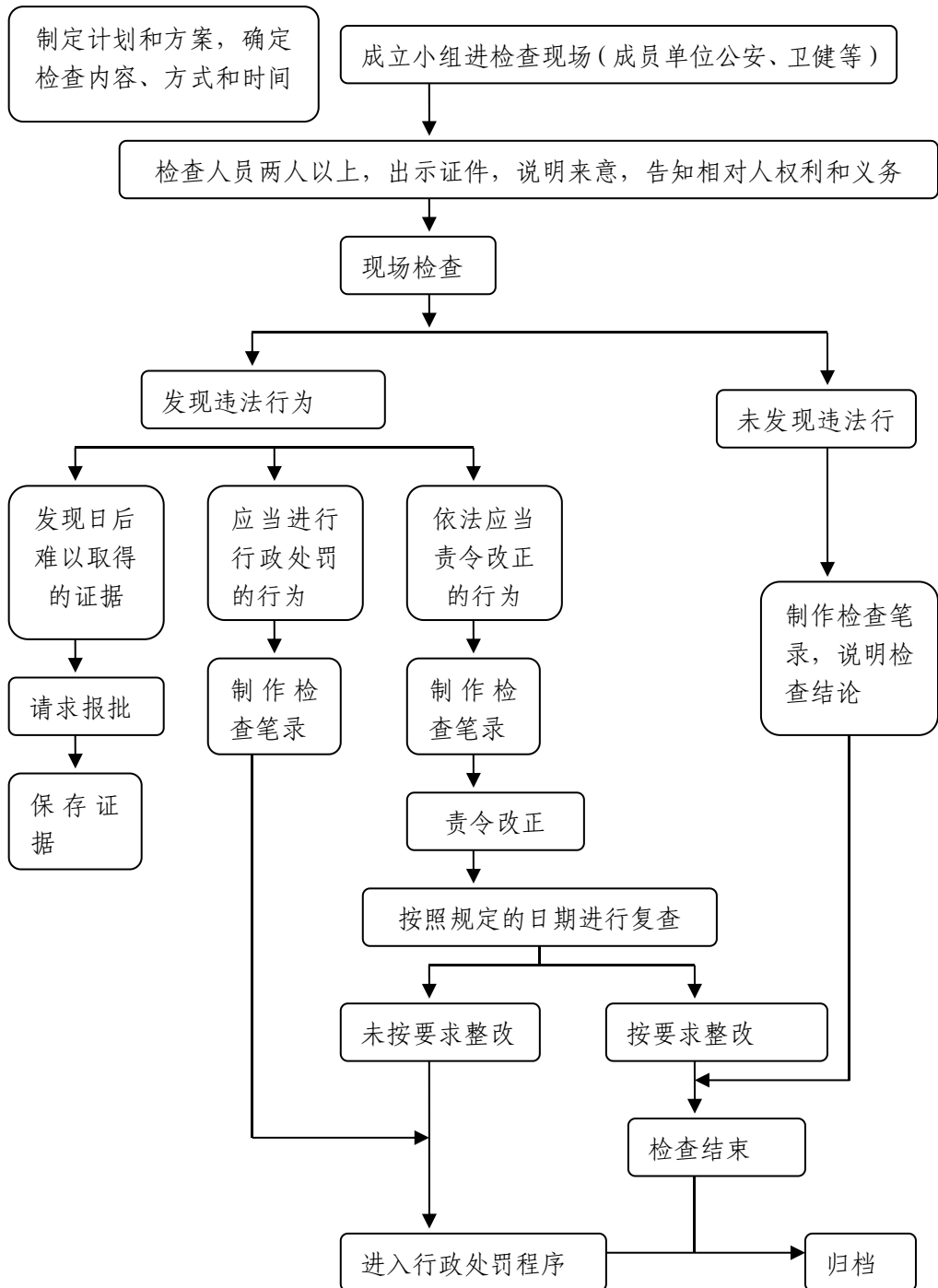
附件：关于印发《西藏自治区医疗保障领域行政处罚裁量权基准（试行）》的通知

七、行政执法程序：

一、行政执法、处罚程序流程图

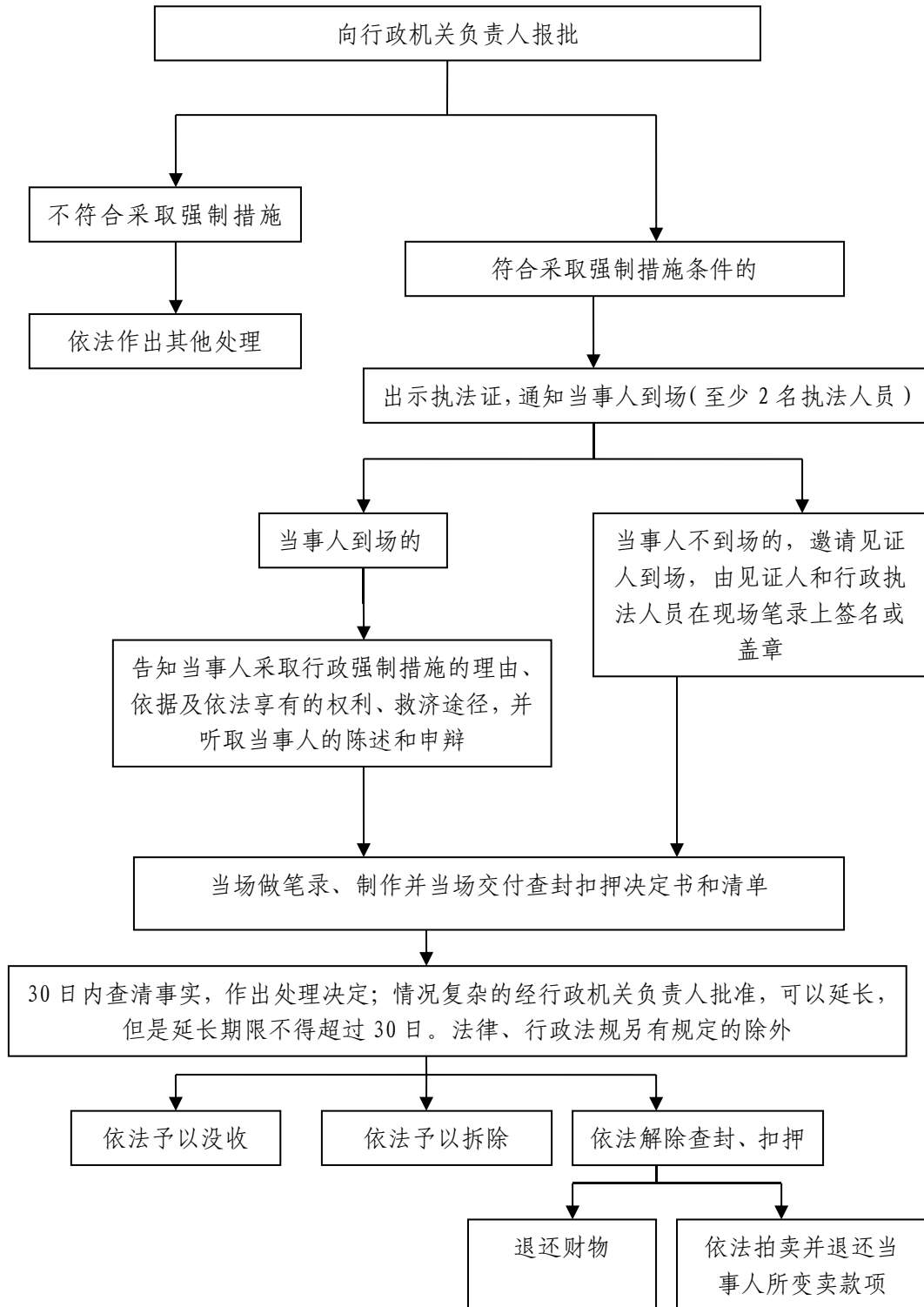


二、行政执法检查流程图



三、行政强制流程图

1、查封、扣押、证据先行登记保存



3、加处罚款

