

河南省医疗保障局文件

豫医保办〔2023〕72号

河南省医疗保障局 关于印发《医疗保障行政执法规范化岗位 职责工作手册（试用版）》的通知

各省辖市、济源示范区医疗保障局，航空港区组织人社局，局机关各处室、局属各单位：

根据省法治政府建设领导小组年度法治政府建设工作安排，为加强行政执法规范化建设，推动执法责任到人到岗，促进行政执法更加规范统一、精准高效，提升依法行政水平，省局组织郑州市、通许县、栾川县、夏邑县医保部门开展了行政执法规范化试点工作，编制了《医疗保障行政执法规范化岗位职责工作手册（试用版）》，现印发给你们，供行政执法中参考使用。

请各地在手册试用过程中结合工作实际提出改进意见建议，

于2023年11月10日前向省局反馈。省局将组织修改完善后印发正式版本供全省开展医保行政执法使用。

联系人：刘 妍 69698041

邮 箱：hnybfg@163.com



2023年8月31日

行政执法规范化岗位职责工作手册

(试用版)

河南省司法厅行政执法责任制推进处

河南省医疗保障局政策法规处

2023年8月

目 录

一、案件来源岗位

第一节 案件来源岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 案件来源岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

二、核查立案岗位

第一节 核查立案岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 核查立案岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

三、行政检查岗位

第一节 行政检查岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 行政检查岗位流程图

第三节 医疗保障违法情形行政检查指引

1. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十七条违法情形行政检查指引
2. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条违法情形行政检查指引
3. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十九条违法情形行政检查指引
4. 《中华人民共和国社会保险法》第八十七条和《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条违法情形行政检查指引
5. 《中华人民共和国社会保险法》第八十八条和《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十一条违法情形行政检查指引
6. 《中华人民共和国社会保险法》第八十四条违法情形行政检查指引

第四节 文书制作要求和文书格式范本

四、当场行政处罚岗位

第一节 当场行政处罚岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 当场行政处罚岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

五、调查取证岗位

第一节 调查取证岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 调查取证岗位流程图

第三节 医疗保障违法情形调查取证指引

1. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十七条违法情形调查取证指引
2. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十八条违法情形调查取证指引
3. 《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十九条违法情形行政检查指引

4. 《中华人民共和国社会保险法》第八十七条和《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条违法情形调查取证指引
5. 《中华人民共和国社会保险法》第八十八条和《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十一条违法情形调查取证指引
6. 《中华人民共和国社会保险法》第八十四条违法情形调查取证指引

第四节 文书制作要求和文书格式范本

六、法制审核岗位

第一节 法制审核岗位职责

- 一、岗位名称
- 二、岗位职责
- 三、工作标准
- 四、履职要求
- 五、涉及文书

第二节 法制审核岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

七、组织集体讨论岗位

第一节 组织集体讨论岗位职责

- 一、岗位名称
- 二、岗位职责
- 三、工作标准
- 四、履职要求
- 五、涉及文书

第二节 组织集体讨论岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

八、处罚告知岗位

第一节 处罚告知岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 处罚告知岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

九、组织听证岗位

第一节 组织听证岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 组织听证岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

十、处罚决定执行岗位

第一节 处罚决定执行岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 处罚决定执行岗位流程图

第三节 文书制作要求和文书格式范本

十一、负责人审核审批岗位

第一节 行政机关主要负责人审批岗位职责

第二节 行政机关分管行政执法负责人审核审批岗位职责

第三节 行政机关分管法制工作负责人审核审批岗位职责

第四节 案件承办机构负责人审核审批岗位职责

十二、结案归档岗位

第一节 结案归档岗位职责

一、岗位名称

二、岗位职责

三、工作标准

四、履职要求

五、涉及文书

第二节 文书制作要求和文书格式范本

行政执法人员文明执法行为准则

行政执法人员廉洁自律行为规范

一、案件来源岗位

第一节 案件来源登记岗位职责

一、岗位名称

案件来源登记岗

二、岗位职责

- （一）受理案件来源线索。
- （二）接收并登记案件来源和举报投诉的相关资料。
- （三）填写案件来源登记表。
- （四）投诉举报人采取非书面方式投诉举报的，填写投诉举报记录。
- （五）建立案件来源登记台账。
- （六）报请相关负责人对案件来源线索审批处置。
- （七）按照相关负责人的审批意见，履行告知举报人程序。
- （八）按照相关负责人的审批意见，办理需报请上级部门决定的相关文书。
- （九）按照相关负责人的审批意见，向承办部门或人员分送案件来源线索。
- （十）办理举报奖励手续。
- （十一）归档保管举报奖励相关资料。
- （十二）统计、分析案件来源和举报信息，定期撰写统计分析报告。

三、工作标准

（一）畅通举报渠道，对举报渠道的专业化、一体化建设提出意见建议。

（二）准确登记案件来源信息，不得遗漏、私自添加登记内容。

（三）应当遵守保密制度，不得擅自泄露线索内容。对实名举报人的信息予以严格保密。

（四）严格按照履职要求规定的时限办理岗位职责规定的各项工作。

（五）及时提醒接受分送单位反馈办理进度。

四、履职要求

（一）需要履行案件来源登记主要包括以下案件线索

1. “双随机、一公开”年度工作计划。
2. 上级和其他单位转交办。
3. 举报投诉线索。
4. 医疗保障基金风险评估、智能监控或者大数据筛查线索。
5. 日常巡查、专项检查、飞行检查、重点检查、专家审查。
6. 新闻媒体曝光。
7. 其他方式获得的案件线索。

（二）填写《案件来源登记表》

1. 案件来源登记岗位人员在收到案件来源线索后，应在收到线索的当日如实填写《案件来源登记表》。

2. 若案件来源登记岗位人员收到投诉举报等线索，应立即填

写《投诉举报记录》，并在当日填写《案件来源登记表》。

3. 若案件来源登记岗位以外的人员通过其他渠道收到投诉举报等线索，应立即填写《投诉举报记录》，并在 24 小时内转交案件来源登记岗位人员，案件来源登记岗位人员应在收到当日填写《案件来源登记表》。

（三）报送有关负责人审批

1. 案件来源登记岗位人员应在收到案件来源线索后 2 个工作日内报有关负责人审批。

2. 情况紧急的，可通过电话等方式立即报请有关负责人提出口头审批意见，并在 24 小时内补办书面审批手续。

3. 有关负责人是指各级医保行政部门基金监管处（科、股）负责人或者案件承办机构负责人，也可根据本单位实际情况由分管基金监管工作的负责人担任。

（四）根据有关负责人的审批意见，对案件来源线索予以转办、分办

1. 接到举报的医疗保障行政部门不具备处理权限的，应当在有关负责人审批后 1 个工作日告知举报人直接向有处理权限的医疗保障等行政部门提出。

2. 有关负责人审批认为需要由上级医疗保障行政部门处理的举报，应当在审批后 2 个工作日报请上级医疗保障行政部门决定。

3. 有关负责人签批办理的，应当在 1 个工作日内将案件线索

交下级医保行政部门、同级医保行政部门相关机构、同级医保经办机构或本部门案件核查人员办理。

（五）保护举报人个人信息

1. 若案件来源为投诉举报，为保护投诉举报人，《案件来源登记表》中不应包含其个人信息。

2. 若投诉举报人不愿提供个人信息，应当尊重其意愿。

3. 《投诉举报记录》不得向被投诉举报对象公开，与处置投诉举报无关人员非经审批不得查阅该文书，投诉举报人提供的书面材料应以附件形式附于本文书之后。

（六）案件受理后的后续处理

1. 举报人实名举报的，医疗保障行政部门应当自作出是否立案决定之日起5个工作日内告知举报人。

2. 法律、法规、规章规定医疗保障行政部门应当将举报处理结果告知举报人的，医疗保障行政部门应当予以告知。

3. 对于举报且被受理的线索，医疗保障行政部门应及时告知举报人相关奖励政策规定。

4. 对于已经立案的举报事项，医疗保障行政部门作出处理决定前，举报人主动撤回举报的，不影响医疗保障行政部门的调查处理。

（七）不予受理的举报线索情形

1. 未违反医疗保障基金使用监督管理法律、法规、规章的规定。

2. 不属于医疗保障部门监管职责的。
3. 无具体明确的被举报对象或违法违规行为的。
4. 举报事项已经受理且在调查处理过程中，举报人就同一事项重复举报的。
5. 举报事项已经依法办结，举报人对处理结果不满意，在无法提供新线索的情况下就同一事项重复举报的。
6. 经上级医疗保障行政部门复核，原处理程序及结论均符合相关法律、法规、规章规定和客观事实的。
7. 依法应当通过诉讼、仲裁、行政复议等法定途径解决或已进入上述程序的。
8. 举报内容超出追溯时限的。
9. 其他依法不予受理的情形。

（八）奖励举报人需要满足的条件

1. 有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据。
2. 举报的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握。
3. 举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失。
4. 举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查且真实有效的身份信息、联系方式等。
5. 其他依法依规应予奖励的必备条件。

（八）不予举报奖励的情形

1. 举报人为医疗保障部门工作人员或者受医疗保障部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员。

2. 违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其他同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他违法违规行为。

3. 医疗保障行政部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报。

4. 举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系。

5. 举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序。

6. 举报线索内容医疗保障行政部门已经掌握或已经处理过。

7. 其他依法依规不予奖励的情形。

（九）办理举报奖励

1. 核查部门检查完毕 10 个工作日内将举报材料和检查报告报医疗保障行政部门。

2. 填写《举报奖励审批表》，将举报材料和检查报告作为附件报相关负责人审核和医保行政部门负责人审批，10 个工作日内完成奖励审批工作。

3. 医保行政部门负责人批准后，5 个工作日内制作《举报奖励通知书》，并通过当场送达、邮寄或电子邮件、短信、微信等形式告知举报人奖励事宜，告知日期分别以送达、通知书发出的邮戳或电子邮件、短信、微信发出日期为准，举报人提供的联系

方式无效的、视为自动放弃。

4. 举报人在收到《举报奖励通知书》之日起 2 个月内，由本人或者受托人办理身份确认手续，联名举报的举报人应当推举一名代表办理确认手续。逾期未办理身份确认手续的，视为自动放弃。举报人对奖励金额有异议的 10 个工作日内向实施举报奖励的医疗保障行政部门提出复核请求。

5. 举报人身份确认后的 10 个工作日内，将奖励资金足额打入举报人指定账户。

6. 将举报奖励过程中涉及的文书、举报人身份确认手续、奖励兑付凭证入案卷归档保存。

7. 具体奖励标准：查实金额的 5%，不足 200 元的补足 200 元，单个奖励金额最高不超过 20 万元。

8. 举报人就同一违法违规问题线索多处、多次举报的，奖励不重复发放。

9. 两名及以上举报人分别举报同一违法违规问题线索，且举报内容、提供线索基本相同，按时间以第一举报人为奖励对象。

10. 两名及以上举报人联名举报的，视为同一人举报人发放奖励、奖金由举报人协商分配。

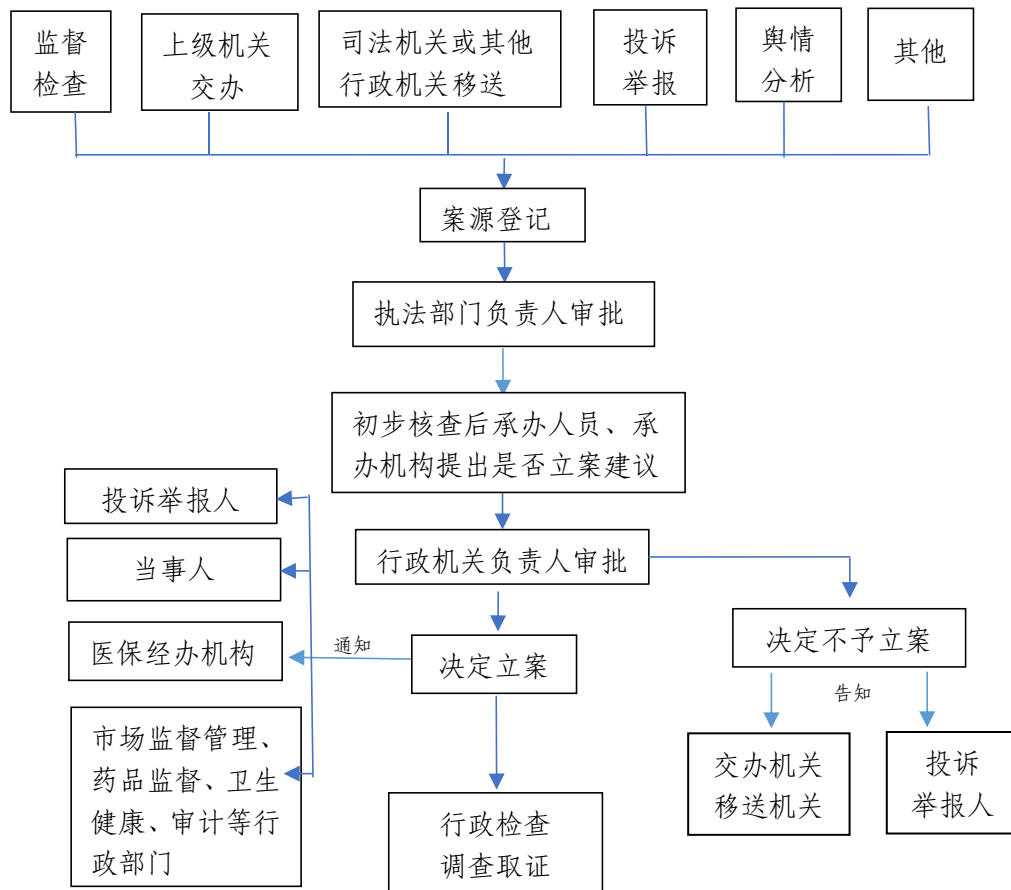
（十）统计、分析案件来源和举报信息

1. 定期按照案件来源渠道分类统计案件来源信息。
2. 根据案件来源信息定期分析梳理行政相对人的违法风险点。
3. 撰写案件来源分析报告。

五、涉及文书

- (一) 《案件来源登记表》
- (二) 《投诉举报记录》
- (三) 《案件来源登记台账》
- (四) 《举报奖励审批表》
- (五) 《举报奖励通知书》
- (六) 《举报奖励支付单》

第二节 案件来源岗位流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

一、《案件来源登记表》的制作

（一）制作要求

此文书由负责案件线索受理的部门或人员制作，用于问题线索的集中管理、分办、督办，以电子文档打印后形成。不具备打印条件的可以手工填写，不得涂改，若填写错误应重新填写。

（二）制作内容

1. 文书名称：《医保行政部门名称+案件来源登记表》。
2. 登记时间：接收问题线索的实际时间。原则上与接到投诉举报、检查发现时间一致。
3. 来源分类：分为监督检查、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、其他等，日常稽核、视频监控、双随机一公开归入监督检查，来信来访归入投诉举报。其他包括：医保经办机构移送，医保智能监控系统发现异常数据，数据统计分析发现异常数据等。
4. 案源提供人：案件来源是监督检查，登记两名执法检查人的姓名和所属单位；案件来源是上级机关交办、司法机关或其他行政机关移送，登记交办或移送机关的名称、联系人、联系电话和联系地址；案件来源为其他情况，根据实际情况予以登记；案件来源为投诉举报的，考虑为投诉举报人保密其个人信息，另行

填写《投诉举报记录》。

5. 案源基本情况: 主要包括涉嫌违法行为、涉嫌违法人及涉嫌违法行为发生的时间、地点等。若填写案源登记内容时, 已经知晓涉嫌违法行为人的联系电话、联系地址等, 则应一并登记。登记人需在“案源登记内容”处签名并填写日期。

6. 案源处理意见: 由医保行政部门有关负责人签批处置意见。

文书格式范本

(行政机关名称) 案件来源登记表

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 ☐ 舆情分析 ☐ 司法机关或其他行政机关移送 ☐ 其他_____			
案源提供者	检查人员	姓 名		所属单位	
		姓 名		所属单位	
	投诉举报	相关信息见《投诉举报记录》			
	移送交办单位	名 称		联系人	
		联系电话		联系地址	
	其他情况				
案源登记内容		登记人签名： 年 月 日			
案源处理意见		负责人签名： 年 月 日			
备注					

注：可根据不同案件来源后附相关材料清单。

二、《投诉举报记录》的制作

（一）制作要求

用于记录投诉举报人信息及其投诉举报的内容。文书应以电子文档打印后形成，不具备打印条件的可以手工填写。本文书不得涂改，若填写错误应重新填写。

（二）制作内容

1. 文书名称：《医保行政部门名称+投诉举报记录》。
2. 接到投诉举报时间：接投诉举报的具体时间
3. 投诉举报方式：分为来信、来电、来访、其他。其他应注明具体情况。
4. 投诉举报人：姓名、身份证号、联系电话、住址等。投诉举报人不愿提供相关信息的，需予以注明。
5. 投诉举报内容：详细载明被投诉举报事件发生的时间、地点及主要情节、被投诉举报人基本情况、目前已造成的后果和影响等。
6. 接报人签名，注明日期。

文书格式范本

(行政机关名称) 投诉举报记录

接到投诉 举报时间	年 月 日 时 分			
投诉举报 方式	☐ 来信 ☐ 来电 ☐ 来访 ☐ 其他_____			
投诉 举报人	姓名		身份证号	
	联系电话		住址	
投诉举报 内容				
	接报人签名： 年 月 日			
备注				

注：对于投诉举报人信息，应当保密。若是来访现场举报的，举报人可以在备注栏签名。

三、《案件来源登记台账》

（一）制作要求

此文书由负责案件线索受理的部门按问题线索来源时间先后登记，用于问题线索的批转、分办、督办。对案件来源进行台账式管理，按年度分册归档保存。

（二）制作内容

内容主要包括：来源方式、登记时间、登记人员、被反映单位或个人、反映内容、批转时间、核查人员。

文书格式范本

(行政机关名称) 案件来源登记台账

编号	来源 方式	登记 时间	登记 人员	被反映单位	反映内容	批转 时间	核查 人员	备注

四、《举报奖励审批表》的制作

（一）制作要求

用于举报奖励审批，文书应以电子文档打印后形成，不具备打印条件的可以手工填写。

（二）制作内容

1. 文书名称：《举报奖励审批表》。
2. 举报人的基本信息：填写举报人本人或者受托人办理身份确认后的信息，按照身份确认手续如实填写。
3. 举报概况：根据投诉举报记录如实填写。
4. 核实情况：填写承办机构对问题线索调查核实情况。
5. 奖励金额、奖励比例、拟奖励金额。
6. 承办人意见：承办人员签注“建议给予举报人奖励”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。
7. 承办机构意见：承办机构负责人签注“拟同意，请××同志审示”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。
8. 行政机关负责人意见：行政机关负责人签注“同意”或“不同意”，签注“不同意”意见的应提出处理意见。意见、签名、日期不得打印或代签。

举报奖励审批表

编号：

举报人姓名		性 别		出生年月	
工作单位				职 务	
身份证号				邮 箱	
通讯地址				联系电话	
开户银行					
账 号					
举报概况					
调查核实情况					
涉案金额			奖励比例		
拟奖励金额	大写：				
承办人意见	承办人：签名 年 月 日				
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日				
行政机关 负责人审批 意见	负责人：签名 年 月 日				

五、《违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书》的制作

（一）制作要求

用于举报奖励通知举报人，一式二份，一份结案后归档进入案卷卷宗、一份送达举报人。

（二）制作内容

1. 文书名称：违法违规使用医疗保障基金举报奖励通知书
2. 文号。由按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“医保举奖通字〔20××〕××号”
3. 当事人：按照举报人身份确认信息填写。
4. 举报奖励的法律法规规章依据名称及条、款、项具体内容，奖励金额，办理时限等。
5. 医保行政部门联系人、联系电话、通信地址、邮编等。
6. 医保行政部门印章，注明日期。

文书格式范本

违法违规使用医疗保障基金举报奖励 通 知 书

_____医保举奖通字〔20××〕第××号

_____男（女）士：

根据《中华人民共和国社会保险法》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》和《河南省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》等规定，决定对你所举报的案件（案件编号_____）予以奖励，奖金_____元（大写：_____）。

请在接到本通知书后 20 个工作日内，提供有效身份证明、银行帐户信息等。如果委托他人办理，受委托人同时持举报人授权委托书、举报人和受委托人的有效身份证明。

逾期未办理确认手续的，视为自动放弃。

联 系 人：

联系电话：

通信地址：

邮 编：

行政机关（印章）

年 月 日

举报奖励支付单

编号：

基本情况		
审批单编号：		
附：审批单		
身份证明		
其他		
举报奖励签收单		
今领取举报奖金 元（大写 ）。		
领取人（签字、盖章或手印）：		
年 月 日		
（银行转帐单粘贴处）		

审核：

经办人：

年 月 日

年 月 日

二、核查立案岗位

第一节 核查立案岗位职责

一、岗位名称

核查立案岗

二、岗位职责

（一）对案源线索予以核查。

（二）根据案件来源线索的需要，进入被调查对象有关的场所进行现场检查，或者采取信息化手段等方式进行非现场检查。

（三）检查期间，执法人员可以询问与调查事项有关的单位和个人，要求其对有关问题作出解释说明、提供有关材料。

（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）对核查发现当事人涉嫌构成违法的证据予以固定。

（六）对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存。

（七）在证据可能灭失或者以后难以取得的，可以先行登记保存。

（八）在收集证据时，可以采取抽样取证的方法。

（九）根据初步核查情况提出处理建议。

三、工作标准

（一）围绕案件来源线索开展调查核实，初步确认是否存在涉嫌违反医疗保障法律、法规、规章规定，应当给予行政处罚的行为。

（二）核查发现当事人涉嫌构成违法的证据，及时依法依规予以固定。

（三）根据问题线索核查情况依法依规提出立案、不予立案，不予立案后是否需要移送司法机关或其他行政部门、转交办等建议，报负责人审核审批。

四、履职要求

核查立案岗是行政机关对违法问题线索依法进行初步核查，根据核查情况提出处置建议的一个岗位。

（一）核查立案岗的基本要求

1. 主动出示执法证件。行政检查应有 2 名及以上执法人员在法定职权范围内开展，主动出示执法证件

2. 执行回避制度。执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，应当回避。同时告知当事人，认为执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，也可申请回避。

3. 不干扰被检查对象正常工作。文明执法，尊重和保护当事人的合法权益，不得影响干扰或影响有关单位和个人的正常生产经营活动。

4. 执行行政执法全过程记录制度。开展检查全过程要录音、录像，检查过程中发现的问题要掌握第一手证据材料，可以采取照相或者复制等方式收集有关情况和资料。复印件、抄录件应由被检查单位现场负责人核对无误后注明与原件、原物一致，并注

明出证日期、证据出处，双方签名或盖章确认。录音、录像证据资料应刻成光盘保存，并注明制作方法、制作时间、制作人和证明对象等。

5. 保守秘密。执法人员在检查过程中知悉的国家秘密、商业秘密和个人隐私应当依法保密。不得将调查或者检查过程中获取、知悉的被调查或者被检查对象的资料或者相关信息用于医疗保障基金使用监管以外的其他目的，不得泄露、篡改、毁损、非法向他人提供当事人的个人信息和商业秘密。

（二）非现场方式核查

通过医保信息平台等方式发现筛选出疑点问题。

（三）现场核查

1. 通知被检查对象有关人员到场。一是主动向当事人或者有关人员表明身份、出示执法证件。二是说明检查事项要求和依据。三是告知当事人有申请回避权利、陈述申辩权利和配合调查义务以及不配合调查的法律责任。

2. 检查场所并记录检查情况。对在院病人真实情况重点记录；对涉案辅助检查科室医疗设备仪器名称、种类、功率、功效、使用范围重点记录；执法人员应如实记录现场检查情况，涉及清点涉案财物的，应制作涉案物品清单，作为现场检查笔录的附件。

3. 检查资料并以复印等方式固定证据。涉案科室的制度以及落实情况；病历记载病情与病人真实情况是否一致；医嘱单与费用明细是否一致；医嘱处方与药房处方是否一致；辅助检查医嘱

与检查科室登记情况设备实际检查数据情况是否吻合；医疗保障基金使用是否公开透明准确公示等，通过详细对比各项资料情形发现违规行为并留取佐证材料。对涉嫌存在问题的资料以复印等方式固定证据。

4. 检查信息系统并比对数据。通过医保信息平台发现筛选出疑点问题，可通过定点医药机构自身使用系统导出数据进行对比，从医保信息系统或者设备调取数据，应注意保证所收集电子数据的真实性、完整性，需要被检查对象对检查筛选出的数据进行核对无误后签字或盖章。从相关信息系统或者设备调取数据，应当保证所收集电子数据的真实性、完整性，要求被检查对象对疑点数据作出解释和说明。

（四）行政核查应制作的文书

1. 进入现场检查时应当制作现场笔录。按照时间和场所顺序，依次记录现场检查情况，对涉嫌存在违法行为的现象要重点记录，力求通过现场笔录还原诊疗、结算等现场场景，并记录证据的获取情况。找不到负责人或者负责人拒不到场的，不影响检查的进行，执法人员应当在现场笔录中载明情况，并应邀请见证人到场，同时采用录音、录像等方式记录。涉及清点涉案财物的，应制作涉案物品清单，作为现场检查笔录的附件。现场笔录应当由检查人员、被检查人或者见证人逐页签名或者以其他方式确认。

2. 询问当事人并制作询问笔录。检查期间，执法人员可以询

问与调查事项有关的单位和个人，要求其对有关问题作出解释说明、提供有关材料并当场制作询问笔录。询问笔录用于记录医疗保障行政执法人员对违法嫌疑人、证人等进行询问调查的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容；也用于医疗保障部门行政执法人员在日常监督检查中记录对相关人员进行询问的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容。每份《询问笔录》只能对应一个被询问人。必要时，可以对被询问调查对象进行多次询问，每一次询问调查都应当分别制作调查询问笔录。

（五）抽样取证

抽样取证是行政检查或案件调查期间，由于涉案物品数量大或成批，不便采取扣押、先行登记保存措施，根据案情需要，依据科学的方法，随机抽取具有代表性的一定量的物品作为证据的管理活动。

1. 制作抽样取证审批表。报承办机构负责人审核，经行政机关负责人批准，制作抽样取证通知书，编制文书文号。

2. 送达抽样取证文书。通知物品持有人或见证人到场，送达《抽样取证通知书》，并现场制作《送达回证》。

3. 随机抽样取证。

4. 开具抽样取证证据清单。行政执法人员、被抽样物品持有人或见证人签名，拒绝签字的，在抽样取证清单上注明。

5. 对抽样取证的样品作出处理。需要固定证据的，以复印、

拍照等方式对抽取物品固定证据，并经当事人签字确认。需要检验的，及时检验抽取的样品。

6. 抽样取证后的处理。抽样取证物品经复印、检验鉴定或经专家评审后，能够作为证据使用的，及时采取证据保全措施；不属于证据的，应及时返还样品，样品有减损的，应当予以补偿。抽取的相关医疗文书、医疗证明等材料复印后退还给当事人，制作《抽样取证物品处理通知书》并办理退还手续。

7. 抽样取证注意事项。一是抽样取证的行政执法人员不得少于2人，向当事人表明身份，出示执法身份证件。二是取样方式为随机抽取。三是取样数量应适当，以能够认定样品的品质特征为限。四是抽样取证时应有物品的持有人或见证人在场，并开具《抽样取证证据清单》一式两份，由行政执法人员、被抽样物品持有人或见证人签名；拒绝签字的，在抽样取证清单上注明。

（六）先行登记保存证据

行政执法人员在行政检查或案件调查期间，发现证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，报行政机关负责人批准，可以采取先行登记保存措施。

1. 判断是否满足先行登记保存的法定条件。初步判定拟先行登记保存物品（资料）符合先行登记保存条件，前提条件是证据可能灭失或者以后难以取得。

2. 制作《先行登记保存证据审批表》。制作《先行登记保存证据通知书》，编制文书文号，报承办机构负责人审核，经行政

机关负责人批准。

3. 紧急情况的处置。情况紧急，需要当场先行登记保存，行政执法人员应当在 24 小时内向行政机关负责人报告，并补办批准手续。

4. 通知物品持有人或见证人到场。当场清点保存证据物品（资料），现场制作登记保存物品清单。

5. 开具先行登记保存物品清单。行政执法人员、被登记保存物品持有人或见证人签名，拒绝签字的，在先行登记保存物品（资料）清单上注明。

6. 固定证据。根据情况及时采取记录、复制、拍照、录像等证据保全措施。

7. 先行登记保存的解除。先行登记保存应在七日内及时作出处理决定。在此期间，当事人或者有关人员不得销毁或者转移证据的取证方法。逾期未采取相关措施，先行登记保存措施自动解除。

8. 注意事项。一是先行登记保存证据的行政执法人员不得少于 2 人，向当事人表明身份，出示执法身份证件。二是对当事人与案件无关的物品（资料），不能采取证据先行登记保存的措施。三是制作先行登记保存证据清单时，名称、规格、数量、特征应明确；数量采用数字的大写形式表示。四是先行登记保存证有关证据，应当场清点，开具清单，由当事人和行政执法人员签名或者盖章，《先行登记保存证据清单》一式两份，交当事人一份，

并当场交付《先行登记保存证据通知书》。当事人拒绝签字的，在《先行登记保存证据清单》上注明。一份附卷，一份交当事人。

（七）封存措施

封存是对可能被转移、隐匿或者灭失的资料，无法以先行登记保存措施加以证据保全，采取封存措施。

1. 初步判定拟封存物品（资料）符合封存条件。前提条件是资料可能被转移、隐匿或者灭失。

2. 制作文书并审批。行政执法人员制作《采取封存措施审批表》，报承办机构负责人审核，经行政机关负责人批准，制作《封存决定书》，编制文书文号。

3. 紧急情况的处置。情况紧急，需要当场采取封存等行政强制措施，执法人员应当在 24 小时内向行政机关负责人报告，并补办批准手续。行政机关负责人认为不应当采取行政强制措施的，应当立即解除。

4. 通知当事人到场。当场告知当事人采取行政强制措施的理由、依据以及当事人依法享有的权利、救济途径。听取当事人的陈述和申辩。

5. 制作现场笔录。现场笔录一般包括以下内容：实施行政强制措施的事由、时间、地点、当事人、实施人员、其他参加人员的到场情况；实施行政强制措施的过程和结果；当事人的陈述和申辩，或者见证人对实施提出的意见或者看法等；其他需要记录

的有关情况。当事人如果对现场笔录没有异议，应当在现场笔录上签名或者盖章。当事人拒绝的，在笔录中予以注明。现场笔录由当事人和行政执法人员签名或者盖章，当事人拒绝的，在笔录中予以注明。当事人不到场的，邀请见证人到场，由见证人和行政执法人员在现场笔录上签名或者盖章。

6. 制作并当场交付《封存决定书》和《封存物品（资料）清单》。《封存决定书》应载明当事人的姓名或者名称、地址，封存的理由、依据和期限，封存物品（资料）的名称、数量等，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限，行政机关的名称、印章和日期。《封存物品（资料）清单》一式二份，由当事人和行政机关分别保存。制作《封存物品（资料）清单》时，名称、规格、数量、特征应明确；数量采用数字的大写形式表示。

7. 解除封存。

8. 注意事项。一是采取封存措施的行政执法人员不得少于 2 人，向当事人表明身份，出示执法身份证件。二是封存的期限不得超过三十日；情况复杂的，经行政机关负责人批准，可以延长，但是延长期限不得超过三十日。延长封存的决定应当及时书面告知当事人，并说明理由。

（八）提出立案或不予立案建议

自发现线索或者收到材料之日起 15 个工作日内予以决定是否立案；因特殊情况，经主要负责人批准，可以延长 15 个工作日。

（九）立案应当符合下列标准

1. 有明确的违法嫌疑人；
2. 经核查认为存在涉嫌违反医疗保障监督管理法律、法规、规章规定，应当给予行政处罚的行为；
3. 属于本部门管辖。

（十）立案的审批

案件承办人制作《行政处罚案件立案审批表》，报请承办机构负责人审核、经行政机关负责人审核审批。审核审批未通过不得制作《立案通知书》通知当事人。

（十一）《立案通知书》的制作

1. 《立案通知书》的内容。应载明当事人违法行为涉嫌违反的法律法规条款内容，立案号，当事人享有陈述、申辩权利，当事人有配合开展调查或检查的义务等。

2. 《立案通知书》文号编制。按当年度下发文书先后统一编制文书文号，不得空号。

3. 送达《立案通知书》并制作《送达回证》。应当在宣告后当场交付当事人，由当事人在送达回证上记明收到日期，签名或者盖章。受送达人在送达回证上的签收日期为送达日期。当事人不在场的，行政机关应当在七日内将《立案通知书》送达当事人。

（十二）文书送达的方式

1. 直接送达。直接送达是指行政执法人员将行政执法文书直接交给行政相对人或其他法律规定允许收受的人。两名及以上行政执法人员现场向当事人宣布通知（告知）书内容，并现场制作

《送达回证》，整个送达过程要全程录音录像并制作成影视资料保存归档。现场制作《送达回证》内容要完整，制作要求是送达文书名称、文号与送达的文书保持一致；受送达人是文书的接收人；送达地点是现场送达地点；受送达人签名，社会机构的还应加盖公章；代收人签名，当事人因故不到场受送达委托他人代收的，代收人应签名摁指印，注明代收人与受送达人的关系；受送达日期；送达方式为直接送达；当事人拒收的注明拒收原因，现场有见证人的，见证人签名摁指印，注明日期；两名及以上行政执法人员签名摁指印，注明日期。

2. 留置送达。留置送达是指受送达人或有资格接受送达的人无正当理由拒绝签收时，行政机关送达人员将行政执法文书留放在受送达人或法定有资格接受送达的人的住所的送达方式。在进行留置送达时，行政机关的送达人员应当邀请有关基层、受送达人所在单位的代表或其他人员到场作为见证人，说明情况，并在送达回证上记明拒收事由和日期，由送达人、见证人签名或者盖章后，把行政执法文书留在受送达人的住所，即视为送达。如果见证人不愿在送达回证上签字或盖章的，由送达人在送达回证上记录情况，把送达文书留在受送达人住所，即视为送达。

3. 委托送达。委托送达是指行政机关直接送达行政执法文书确有困难的，委托同系统的其他行政机关代为送达的方式。具体操作方法：委托的行政机关出具委托函，并附需要送达的行政执法文书和送达回证，函寄给代为送达的行政机关。受送达人在送

达回证上签收的日期为送达日期。

4. 公告送达。公告送达是指行政机关在受送达人下落不明或采用上述送达方法无法送达的，将行政执法文书的主要内容予以公告，公告经过一定期限产生送达后果的送达方式。公告的方式是在被处罚人住所或办公场所门前张贴公告、在被处罚人经营地的市级以上报纸刊登公告等。无论受送达人是否知道公告的内容，自发出公告之日起，经过 30 日，即视为送达。公告送达，应当在案卷中记明原因和经过。

（十三）不予立案情形

1. 不予立案的审批。案件承办人制作《行政处罚案件不予立案审批表》，报请承办机构负责人审核、经行政机关负责人审核审批。审核审批未通过不得制作《不予立案告知书》通知当事人。

2. 《不予立案告知书》的制作。《不予立案告知书》应载明移送、交办、投诉、举报时间。案件/问题线索名称。不符合立案条件的具体情形，如：不属于本机关的管辖范围，超过行政处罚追诉时效、案件线索涉及的行为不违法、此案件/问题线索已经处理过、其他等，不予立案的依据等。《不予立案告知书》文号编制。按当年度下发文书先后统一编制文书文号，不得空号。

3. 送达《不予立案告知书》并制作《送达回证》。

4. 不予立案的，案件来源为投诉举报的，应当自作出是否立案决定之日起 5 个工作日内，按照投诉举报方式分别书面或口头告知投诉举报人；案件来源为上级机关交办或其他行政机关移送

的，应当使用《不予立案告知书》告知上级机关或其他行政机关。

（十四）骗取医保基金案件移送情形

医疗保障行政部门在医保基金监管执法过程中，发现公民、法人和其他组织骗取医保基金行为，涉嫌构成犯罪的，应依法向同级公安机关移送。

1. 医保经办机构。主要情形：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；侵占、挪用医疗保障基金构成犯罪的；泄露、篡改、毁损、非法向他人提供个人信息、商业秘密构成犯罪的；骗取医保基金案件的其他犯罪行为。

2. 定点医药机构。主要情形：一是诱导、协助他人冒名或者虚假就医、住院、购药，提供虚假证明材料，串通他人虚开费用单据；伪造、变造、隐匿、涂改、擅自销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；虚构医药服务项目。二是以骗取医疗保障基金为目的，实施下列情形之一的：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、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；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；为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品耗材，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；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；违规为非

定点医药机构或处于中止医保协议期间的医药机构提供医保结算；盗刷医保凭证非法获利。三是其他以骗取医保基金为目的的犯罪行为。

3. 参保个人。主要情形：一是个人以骗取医疗保障基金为目的，实施了下列规定行为之一，造成医疗保障基金损失的：将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；重复享受医疗保障待遇；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。二是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。三是骗取医保基金的其他犯罪行为。

4. 大病保险、长期护理保险、医疗救助等的移送参照前述条款执行。

（十五）涉嫌犯罪移送公安部门

1. 承办人员制作《问题线索核查报告》。

2. 制作《案件移送审批表》和《核查报告》，签注移送建议。对应当向公安机关移送的涉嫌犯罪案件，应当立即指定2名或者2名以上行政执法人员组成专案组专门负责，核实情况后提出移送涉嫌犯罪案件的书面调查报告，由承办机构负责人审核，报经医疗保障行政部门主要负责人（正职负责人或者主持工作的负责人）审批。

3. 医疗保障行政部门主要负责人应当自接到报告之日起 3 日内作出批准移送或者不批准移送的决定。决定批准的，在 24 小时内向同级公安机关移送；决定不批准的，应当将不予批准的理由记录在案。

4. 承办人制作《涉嫌犯罪案件移送书》和《涉嫌犯罪案件移送材料清单》，统一编制文书文号，登记《案件移送登记表》。

5. 将《涉嫌犯罪案件移送书》、《涉嫌犯罪案件移送材料清单》的原件和调查报告、来访来信举报材料、病史、检验报告或鉴定意见、现场照片、询问笔录、检查笔录、电子数据、视听资料、认定意见、责令改正通知书的复印复制件等调查材料一并移送至公安部门。

6. 情况紧急的，报请主要负责人同意，可立即将问题线索移送给公安部门进行调查处理，做好协助调查取证工作。

（十六）向其他行政部门移送

1. 核查发现属于其他医疗保障行政部门或其他行政管理部门管辖的，应当依法移送。

2. 承办人将核查情况形成书面报告。

3. 制作《案件/问题线索移送审批表》签注移送建议。报承办机构负责人审核，医疗保障行政部门负责人审批。

4. 医疗保障行政部门负责人应当自接到报告之日起 3 日内作出批准移送或者不批准移送的决定。决定批准的，在 48 小时内向其他行政部门移送；决定不批准的，应当将不予批准的理由

记录在案。

5. 承办人制作《案件/问题线索移送函》和《移送案件/问题线索涉案物品清单》，编制文书文号并登记，《案件/问题线索移送登记表》。

6. 将《案件/问题线索移送函》、《移送案件/问题线索涉案物品清单》的原件和核查报告、来访来信举报材料、病史、检验报告或鉴定意见、现场照片、询问笔录、检查笔录、电子数据、视听资料的复印复制件等调查材料一并移送至其他行政部门。

（十七）向医保经办机构交办

1. 经核查发现问题线索不属于行政处罚范畴，需要医保经办机构按照《服务协议》作出处理（或调查处理）。

2. 承办人制作《交办事项呈批签》签注拟办建议，报经办机构负责人审核，医疗保障行政部门负责人审批。

3. 医疗保障行政部门负责人自接到报告之日起 3 日内作出批准交办意见。同意交办的，及时交给医保经办机构办理；不同意的，根据不同意的理由办理。

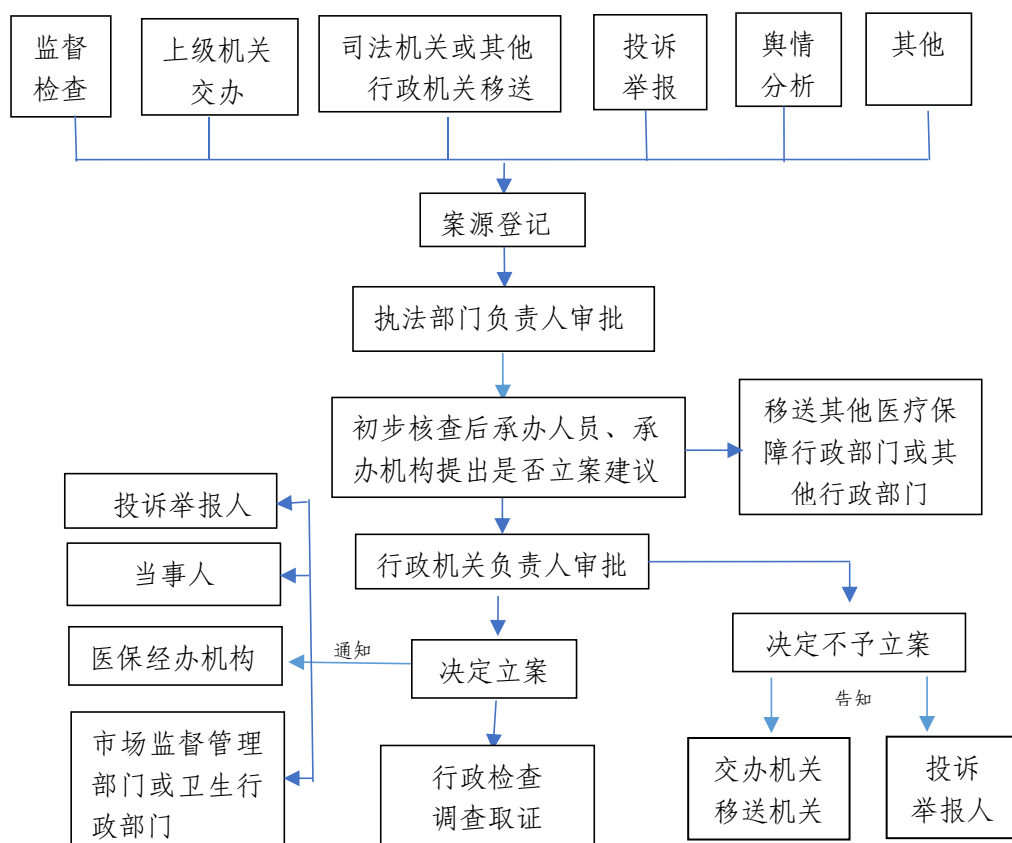
4. 制作《交办事项通知单》和《交办事项材料清单》，统一编制文书文号。

5. 承办人将《交办事项通知单》和《交办事项材料清单》的原件和来访来信举报材料、涉案物品清单、病历、现场照片、询问笔录、检查笔录、电子数据、视听资料、认定意见、责令整改通知书等一并转交给经办机构办理。

五、涉及文书

- (一) 《立案审批表》
- (二) 《立案通知书》
- (三) 《立案通知书登记表》
- (四) 《送达回证》
- (五) 《送达地址及方式确认书》
- (六) 《不予立案审批表》
- (七) 《不予立案告知书》
- (八) 《不予立案告知书登记表》
- (九) 《案件/问题线索移送审批表》
- (十) 《涉嫌犯罪案件/问题线索移送书》
- (十一) 《案件/问题线索移送函》
- (十二) 《案件/问题线索移送登记表》
- (十三) 《交办事项呈批签》
- (十四) 《交办事项通知单》
- (十五) 《交办事项登记表》

第二节 核查立案岗位流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

一、《立案审批表》的制作

（一）制作要求

用于立案审批，结案后归档入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+行政处罚案件立案审批表。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。
4. 案件来源：与案件来源登记表一致，形式为“检查、投诉、举报、移送、曝光、交办其他等”。
5. 简要案情：写明发生违法行为的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，
6. 立案依据：立案依据的法律名称及条、款、项、目的具体内容。
7. 承办人意见：承办人员签署意见形式为“建议立案”，签名、注明日期。
8. 承办机构审核意见：承办机构负责人签署意见形式为“拟

同意，建议该案件主办人是某某某，协办人是某某某”，签名、注明日期。

9. 行政机关负责人审批意见：签署意见格式为“同意立案”或“不同意立案”，签名、注明日期，不同意立案的，注明不同意立案的理由。

文书格式范本

（ 行政机关名称 ） 行政处罚案件立案审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
案件来源	☐ 检查 ☐ 投诉 ☐ 举报 ☐ 移送 ☐ 曝光 ☐ 交办 ☐ 其他			
简要案情				
立案依据				
承办人 意 见	承办人： 签名 年 月 日			
承办机构 审核意见	负责人： 签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人： 签名 年 月 日			

二、《立案通知书》的制作

（一）制作要求

1. 此文书一式三份，案件承办人保存一份，结案后归档进入案卷卷宗。一份送达当事人并配套使用《送达回证》一份留存行政执法办公室，与《行政处罚事先告知书登记表》按年度分册归档。

2. 应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+立案通知书》，

2. 文号：按当年度下发文书时间先后顺序统一编制。形式为“_____医保立通字〔20××〕第××号”

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 当事人具体的违法行为，违法行为涉嫌违反的法律法规条款内容，立案号，当事人享有陈述、申辩权利，当事人有配合开展调查或检查的义务的法律依据。

5. 行政机关公章、日期。

（行政机关名称）立案通知书

_____医保立通字〔20××〕第××号

_____：

经初步调查，你（单位）_____的行为涉嫌违反了_____的规定，本机关决定对你（单位）立案调查，立案号：_____。调查终结后，本机关将依法作出处理。

依照《行政处罚法》第五十五条的规定，作为本案当事人，你（单位）有义务如实回答本机关的询问，并协助本机关依法开展调查或者检查，不得阻挠。

依照《行政处罚法》第四十五条的规定，作为本案当事人，你（单位）有权进行陈述和申辩。在本机关调查期间，你（单位）可以提出你的事实、理由或者证据。本机关将对你（单位）提出的意见进行复核；你（单位）提出的事实、理由或者证据成立的，本机关将予以采纳。特此通知。

行政机关（公章）

年 月 日

三、《立案通知书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 用于下发《立案通知书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由负责案件来源登记的机构存档，与留存的《立案通知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括当事人、立案号、立案时间、通知文号、涉嫌违法问题、承办人、送达时间、备注等。

(行政机关名称) 立案通知书登记表

序号	当事人	立案号	立案时间	通知文号	涉嫌违法问题	承办人	送达时间	备注

四、《送达回证》的制作

（一）制作要求

《送达回证》是行政执法机关将执法文书送达当事人的回执证明文书。应注意送达的签收时间、送达回证上签收人员的身份、收集送达的证据。如：全程要录音录像、拍照等

（二）制作内容

1. 送达文书名称、文号与送达的文书保持一致。
2. 受送达人是文书的接收人。
3. 送达地点是现场送达地点。
4. 受送达人签名，社会机构的还应加盖公章。
5. 代收人签名，当事人因故不到场受送达委托他人代收的，代收人应签名摁指印。
6. 代收人与受送达人的关系。
7. 受送达日期。
8. 送达方式为直接送达。
9. 当事人拒收的注明拒收原因。
10. 现场有见证人的，见证人签名摁指印，注明日期。

文书格式范本

送 达 回 证

送达文书名称、文号	
受送达人	
送达地点	
受送达人（签名或盖章）	
代收人（签名）	
代收人与受送达人关系	
送达日期	年 月 日
送达方式	
拒收原因	
见证人（签名）	年 月 日
送达人（签名）	年 月 日
备 注	

五、《送达地址及方式确认书》的制作

（一）制作要求

1. 用于向当事人确认法律文书送达的具体、准确的地址，是确保有效送达的重要条件。

2. 首次见到当事人即填写《送达地址及方式确认书》，防止后续拒绝来约谈。如非当事人本人填写，须附授权委托书及双方身份证复印件。变更送达地址或联系方式的，须以书面形式告知，重新填写《送达地址及方式确认书》。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+送达地址及方式确认书

2. 文书文号：形式为“____医保送确字〔20××〕第××号”

3. 案件名称：与承办案件的《立案通知书》上的案件名称保持一致。

4. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

5. 行政机关：联系人为案件主办人，电话是行政机关固定电话或移动电话，地址是行政机关具体办公地址。

6. 告知事项：告知当事人，一是为便于当事人及时收到相关文书，当事人应当如实提供确切的送达地址。二是确认的送达地址适用于行政处罚全过程。如果送达地址有变更，当事人应当及时书面告知变更后的送达地址。三是如果提供的地址不确切，或

者不及时告知变更后的地址，使文书无法送达或者未及时送达，当事人将自行承担由此可能产生的后果。四是接受电子送达方式的，以发送方设备显示发送成功视为送达。但当事人证明到达其特定系统的日期与发送方对应系统显示发送成功的日期不一致的，以当事人证明到达其特定系统的日期为准。

7. 送达地址及方式：内容包括签收人、手机号码、证件类型、证件号码、确认送达地址、邮编；是否接受电子送达，接受电子送达的手机号码、传真号码、电子邮箱。

8. 当事人确认：我已阅读(听明白)本确认书的告知事项，提供了上栏送达地址，确认了上栏送达方式，并保证所提供的各项内容是正确的、有效的。如在案件办理过程中发生变化，将及时书面告知你单位。当事人签名或盖章、注明日期。

文书格式范本

(行政机关名称) 送达地址及方式确认书

_____ 医保送确字〔20××〕第××号

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
行政机关	联 系 人		电 话	
	地 址			
告知事项	1. 为便于当事人及时收到相关文书，当事人应当如实提供确切的送达地址。 2. 确认的送达地址适用于行政处罚全过程。如果送达地址有变更，当事人应当及时书面告知变更后的送达地址。 3. 如果提供的地址不确切，或者不及时告知变更后的地址，使文书无法送达或者未及时送达，当事人将自行承担由此可能产生的后果。 4. 接受电子送达方式的，以发送方设备显示发送成功视为送达。但当事人证明到达其特定系统的日期与发送方对应系统显示发送成功的日期不一致的，以当事人证明到达其特定系统的日期为准。			
送达地址 及 方 式	签 收 人		手机号码	
	证件类型		证件号码	
	确认送达地址		邮 编	
	是否接受 电子送达	☐ 手机号码： ☐ 是 ☐ 传真号码： ☐ 电子邮箱：		☐ 否
当事人 确 认	我已阅读(听明白)本确认书的告知事项，提供了上栏送达地址，确认了上栏送达方式，并保证所提供的各项内容是正确的、有效的。如在案件办理过程中发生变化，将及时书面告知你单位。 当事人:签名或盖章 年 月 日			

六、《不予立案审批表》制作

（一）制作要求

用于不予立案审批，结案后归档入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+行政处罚案件不予立案审批表》。

2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 案件来源：与案件来源登记表一致，形式为“检查、投诉、举报、移送、曝光、交办、其他等”。

5. 简要案情：写明问题线索反映内容和调查核实情况，

6. 不予立案依据：不予立案依据法律名称及条、款、项、目的具体内容。

7. 承办人意见：承办人员签署“建议不予立案和不予立案的理由”签名、注明日期。

8. 承办机构审核意见：承办机构负责人签署“拟同意或拟不同意”拟不同意的注明不同意的理由，签名、注明日期

9. 行政机关负责人审批意见：签署“同意”或“不同意”审批意见，签名、注明日期，不同意的，注明不同意的理由。

（ 行政机关 ） 行政处罚案件不予立案审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
案件来源	☐ 检查 ☐ 投诉 ☐ 举报 ☐ 移送 ☐ 曝光 ☐ 交办 ☐ 其他			
简要案情				
不予立案 依 据				
承办人 意 见	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

七、《不予立案告知书》的制作

（一）制作要求

1. 此文书一式三份，案件承办人保存一份，结案后归档进入案卷卷宗。一份送达（告知交办机关、移送机关、投诉举报人、当事人）并配套使用《送达回证》。一份留存行政执法办公室，与《不予立案告知书登记表》按年度分册归档。

2. 由上级机关交办的案件，写“交办”，删除“移送”；由其他机关移送的案件，写“移送”，删除“交办”。投诉的案件，写“投诉”，删除“举报”；举报的案件，写“举报”，删除“投诉”。

3. 交办或移送的是案件时写“一案”，删除“案件线索”，交办或移送的是案件线索时，写“案件线索”，删除“一案”。

4. 应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+不予立案告知书》，

2. 文号：按当年度下发文书时间先后顺序统一编制。形式为“____医保不立告字〔20××〕第××号”

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 移送、交办、投诉、举报时间，案件/问题线索名称。不符合立案条件的具体情形，如，不属于本机关的管辖范围，超过行政处罚追诉时效，案件线索涉及的行为不违法，此案件/问题线索已经处理过，其他等。不予立案的依据等。

5. 行政机关盖章、注明日期。

（行政机关名称）不予立案告知书

_____医保不立告字〔20××〕第××号

_____:

☐ 经查，你机关于_____年_____月_____日向本机关交办/移送的_____一案/案件线索不符合立案条件，具体情形如下：

☐ 经查，你于_____年_____月_____日向本机关投诉/举报的_____一案/案件线索不符合立案条件，具体情形如下：

- ☐ 不属于本机关的管辖范围；
- ☐ 超过行政处罚追诉时效；
- ☐ 案件线索涉及的行为不构成违法；
- ☐ 移送案件已经处理过的；
- ☐ 其他_____。

依据_____规定，本机关决定，不予立案。

特此告知。

行政机关（公章）

年 月 日

八、《不予立案通知书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 用于下发《不予立案通知书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《不予立案通知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括当事人、文书文号、时间、交办/移送案件线索内容、不予立案的情形、承办人、备注等。

(行政机关名称) 不予立案通知书登记表

序号	当事人	文书文号	时间	交办/移送案件线索内容	不予立案的情形	承办人	备注

九、《案件/问题线索移送审批表》的制作

（一）制作要求

1. 文书用于案件/问题线索移送的审批，结案后随案卷入档保存。

2. 向公安部门移送和向其他行政部门移送不再单独设计审批表，用一个审批表审批。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）+案件/问题线索移送审批表。

2. 案件/问题线索名称：形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”或对问题线索的简要表述。

3. 案件类型：一般违法案件、涉嫌犯罪案件，

4. 案件来源：与案件来源登记表一致，形式为“检查、投诉、举报、移送、曝光、交办、其他等。

5. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

6. 受移送机关：接收案件/问题线索的机关全称。

7. 简要案情及处理情况：写明违法行为发生的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，社会危害程度。或接投诉举报、监督检查发现某某单位/个人（当事人）在某个时间（段）通过某种方式做出哪些违法行为。

8. 移送依据：依据法律法规的具体条款内容。

9. 承办人意见：不少于两名负责办理本案的行政执法人员签“建议移送”意见。意见、签名、日期不得打印或代签。

10. 承办机构审核意见：承办机构负责人签注“拟同意”或“不同意”。审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，作出审核意见后签名并注明日期。审核意见、签名、日期不得打印或代签。

11. 行政机关主要负责人审批意见：行政机关主要负责人签注“同意”或“不同意”，审批意见为“不同意”的，说明不同意的理由，提出下一步处理意见，作出审批意见后签名并注明日期。审批意见、签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

(行政机关名称) 案件/问题线索移送审批表

案件名称				
案件类型	☐ 一般违法案件 ☐ 涉嫌犯罪案件		案件来源	
当 事 人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
受移送机关				
简要案情 及处理情况				
移送法律 依 据				
承办人 意 见	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

十、《涉嫌犯罪案件/问题线索移送书》的制作

（一）制作要求

此文书用于向公安机关移送涉嫌犯罪案件/问题线索，结案后连同《涉嫌犯罪案件移送书》（回执）一起入案卷归档保存。

（二）制作内容

1. 文书名称：《涉嫌犯罪案件移送书》。
2. 文书文号：形式为“____医保移字〔20××〕第××号”
3. 受移送公安部门全称。
4. 移送案件名称、违法行为、涉嫌触犯的法律条款、移送的法律依据。
5. 联系人姓名、联系人电话。
6. 附件，移送材料清单。
7. 行政机关印章，签注日期。

涉嫌犯罪案件/问题线索移送书

_____医保移字〔20××〕第××号

_____公安局：

_____一案/问题
线索，经查，_____的行为已涉嫌触犯
《中华人民共和国刑法》_____的规定。根据《中华
人民共和国社会保险法》和国务院《行政执法机关移送涉嫌犯罪
案件的规定》，现将有关材料移送你局，请审查决定是否予以立
案侦查，并将审查结果书面告知我局。

联系人：_____联系电话：_____

- 附件：1. 涉嫌骗取医保基金犯罪案件情况的调查报告
2. 涉案的有关书证、物证
3. 有关检验报告或者鉴定结论
4. 其他有关涉嫌犯罪的材料

案卷_____册_____页

（行政机关印章）

年 月 日

调 查 报 告

承办单位：_____

一、被调查对象基本情况：

法人：名称、组织机构代码证号、住所/地址、法人代表（负责人）的基本情况、联系电话等。

（自然人：姓名、性别、年龄、民族、文化程度、身份证号码、家庭住址、联系电话、工作单位）。

二、案件调查经过

案件来源：

骗取医保基金案件线索来源（包括举报人相关信息等），初步查证的事实与证据等。

违法事实与证据：

被调查对象违法事实的具体行为，违法违规证据证明等。

办案程序和结果：

行政立案审批、调查取证、执法文书送达、行政处罚处理等执法相关情况。

被调查对象意见：

被调查人是否承认查证核实的违法行为以及态度、整改等情况。

案件处理建议：先对案件事实进行归纳，然后根据引用有关法律法规的条、款、项、目，进行准确的定性，提出移送处理建议。

承办人员：（签字）

年 月 日

单位意见：

（签字、盖章）

年 月 日

附：1. 来访来信举报材料；2. 涉案物品清单；3. 其他证据材料（病史、检验报告或鉴定意见、现场照片、询问笔录、检查笔录、电子数据、视听资料、认定意见、责令改正通知书等）。

涉嫌犯罪案件/问题线索移送书

(回执)

_____医疗保障局:

今收到你单位移送的《涉嫌犯罪案件/问题线索移送书》
(_____医保移字〔20××〕第××号)_____案件/
问题线索。

案卷____册____页。

有关文书和证据:

(公安机关印章)

年 月 日

十一、《案件/问题线索移送函》的制作

（一）制作要求

此文书用于向纪委监委、其他行政机关移送案件/问题线索，结案后连同《案件/问题线索移送函》（回执）一起入案卷归档保存。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+案件/问题线索移送函》。
2. 文号：形式为“____医保移字〔20××〕第××号”。
3. 受移送机关：应为受移送机关统一社会信用代码证书上的机构名称的全称。
4. 案件/问题线索移送函正文内容：一是有案件/问题线索发现的时间。二是有案件/问题线索来源方式。三是有移送的理由。四是有移送的法律依据的名称及条款项具体内容。
5. 附件：附案件/问题线索调查相关材料，移送案件/问题线索涉案物品清单及涉案物品。
6. 行政机关印章，注明日期。

文书格式范本

（行政机关名称）案件/问题线索移送函

_____医保移字〔20××〕第××号

_____:

本机关于_____年__月__日对_____案由_____立案调查/监督检查，在调查/检查中发现：_____（移送理由）_____。
根据_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定，现将该
案/问题线索件移送你单位处理，请贵单位将案件/问题线索办理
结果及时函告本机关。

附：

1. 案件/问题线索有关材料_____件：

（1）.....

（2）.....

2. 移送案件/问题线索涉案物品清单

行政机关印章

年 月 日

移送案件/问题线索涉案物品清单

单位（印章）：

名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态	备 注

接收人：_____

年 月 日

移送人：_____

年 月 日

十二、《案件/问题线索登记表》的制作

（一）制作要求

此文书是对向公安、纪委监委、其他行政部门移送案件/问题线索进行台账式管理，用于移送案件/问题线索的文号编制，登记汇总。

由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《涉嫌犯罪案件/问题线索移送书》和《案件/问题线索移送函》复印件按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、文书编号、当事人、案件/问题线索名称、移送人、接收部门、接收时间、接收人、办理情况、备注等。

《案件/问题线索登记表》的填写：登记时间为移送登记时间；文书编号为《涉嫌犯罪案件移送书》和《案件/问题线索移送函》文号；当事人为被移送的单位或个人；案件名称或反映的主要问题应与《案件/问题线索移送审批表》一致；移送人为案件/问题线索移送承办人；接收部门为受移送机关全称。接收时间为受移送机关接收时间，也是回执的时间；接收人为受移送机关的接收人；办理情况为接收机关的复函办理情况。

文书格式范本

(行政机关名称)案件/问题线索移送登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件/问题线索名称或反映的主要问题	移送人	接收部门	接收时间	接收人	办理情况	备注

十三、《交办事项呈批签》的制作

（一）制作要求

此文书由案件承办人制作，结案后入案卷归档保存

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）交办事项呈批签。

2. 转交办事项反映的主要内容：写违法行为发生的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，根据违法事实、性质、情节和社会危害程度。或接投诉举报、监督检查发现某某单位/个人（当事人）在某个时间（段）通过某种方式做出哪些违法行为。

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 承办人意见：不少于两名负责办理本案的行政执法人员签注意见。意见、签名、注明日期，不得打印或代签。

5. 承办机构负责人审核意见：形式为“拟同意，请××审示”或“不同意”。审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

6. 行政机关负责人审批意见：格式为“同意”或“不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审批意见、签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

(行政机关名称) 交办事项呈批签

交办事项反映的主要内容				
当 事 人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
承办人意见	承办人： 年 月 日			
承办机构 负责人审核 意见	负责人： 年 月 日			
行政机关 负责人 审批意见	负责人： 年 月 日			

十四、《交办事项通知单》的制作

（一）制作要求

用于向经办机构交办事项。文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（二）制作内容

- 1、文书名称：形式为《行政机关名称+交办事项通知单》。
- 2、文号：由行政执法办公室负责统一编制，形式为“____医保交办字〔20××〕第××号”。
- 3、接收部门：应为接收部门的全称。
- 4、交办事项通知单正文内容：一是有交办事项名称。二是有交办事项要求。三是有办结时限。四是有回复接收部门。
- 5、附件：附交办事项相关材料。
- 6、联系人：案件/问题线索承办人。
- 7、联系电话：承办机构的固定电话。
- 8、行政机关印章，注明日期。

文书格式范本

（行政机关名称）交办事项通知单

_____医保交办字〔20××〕第××号

_____:

现转去_____事项?件/?起,
请按有关规定予以调查处理,并于_____年____月____日前将
办理结果报_____。

附:

1. 《（行政机关名称）行政处罚决定书》
- 2.
- 3.
- 4.

联系人:

电话:

行政机关印章

年 月 日

十五、《交办事项登记表》的制作

（一）制作要求

此文书用于向经办机构交办事项进行台账式管理，对交办事项通知书的文号编制，登记汇总。由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《交办事项通知单》复印件按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、文书编号、当事人、转办事项、承办人、接收部门、接收时间、接收人、办理情况、备注等。

《交办事项通知单》的填写。登记时间为交办登记时间。文书编号为《交办事项通知单》文号。当事人为交办事项被反映问题的单位或个人。交办事项名称与交办事项通知单事项名称一致。承办人为交办事项承办人。接收部门为接收部门全称。接收时间为接收部门接收时间。接收人为接收部门的接收人。办理情况为接收机关回复的办理情况。

(行政机关名称) 交办事项登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	交办事项	承办人	接收部门	接收时间	接收人	办理情况	备注

三、行政检查岗位

第一节 行政检查岗位职责

一、岗位名称

行政检查岗

二、岗位职责

（一）非现场检查。通过医疗保障信息系统和有关资料，对被调查对象的遵守法律、法规、规章情况进行检查。

（二）现场检查工作场所。依法依规对被调查对象的有关工作场所（如科室、药房、药库、病房、辅助检查科室等）进行检查。

（三）现场检查工作资料。依法依规对被调查对象的管理制度、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、医疗保障基金使用公示等资料进行检查。

（四）现场检查信息系统。依法依规对医疗保障信息系统、定点医疗机构 HIS 信息系统、定点药店进销存信息系统等进行查看。

（五）固定证据。对现场检查发现的疑点问题，按照行政执法全过程记录要求，及时通过记录、复制、拷贝、拍照、录音、录像等方式固定证据；在证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，经医疗保障行政部门负责人批准，可以先行登记保存；

对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存；对于数量较多的同一类型物品，可以采取抽样取证的方式。

（六）制止违法行为。检查发现违法行为时，应予以制止。违法行为事实清楚、证据确凿的，应及时制作并送达责令改正文书。

（七）制作现场笔录及相关文书。现场检查应当制作现场笔录，并由当事人或者有关人员以逐页签名或盖章等方式确认。根据案情需要制作并送达现场检查通知书、与案件当事人共同确认完成送达地址及方式确认书，针对检查情形制作电子数据证据提取笔录，如有问询情况制作《询问笔录》等。

三、工作标准

（一）发现违法行为。通过查看工作场所、医疗文书、电子信息等方式发现当事人存在的涉嫌违法行为问题，为进一步调查取证提供线索。

（二）规范提取证据。执法人员进行现场检查时，应当通知当事人或者有关人员到场，并按照规定采取拍照、录音、录像等方式记录现场情况。现场检查应当制作现场笔录，并由当事人或者有关人员逐页签名或盖章等方式确认。

（三）依法开展检查。严格规范公正文明执法是对执法人员的基本要求，执法过程中严格执行亮证执法制度、职务回避制度、执法全过程记录制度，真正体现严格规范公正文明执法的基本要求。

四、履职要求

（一）行政检查岗的基本要求

1. 主动出示执法证件。行政检查应有 2 名及以上执法人员在法定职权范围内开展，主动出示执法证件亮证执法，检查过程录音录像。

2. 执行回避制度。执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，应当回避。同时告知当事人，认为执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，也可申请回避。

3. 不干扰被检查对象正常工作。文明执法，尊重和保护当事人的合法权益，不得影响干扰或影响有关单位和个人的正常生产经营活动。

4. 执行行政执法全过程记录制度。开展检查全过程要录音、录像，检查过程中发现的问题要掌握第一手证据材料，可以采取照相或者复制等方式收集有关情况和资料。复印件、抄录件应由被检查单位现场负责人核对无误后注明与原件、原物一致，并注明出证日期、证据出处，双方签名或盖章确认。录音、录像证据资料应刻成光盘保存，并注明制作方法、制作时间、制作人和证明对象等。

5. 保守秘密。执法人员在检查过程中知悉的国家秘密、商业秘密和个人隐私应当依法保密。不得将调查或者检查过程中获取、知悉的被调查或者被检查对象的资料或者相关信息用于医疗

保障基金使用监管以外的其他目的，不得泄露、篡改、毁损、非法向他人提供当事人的个人信息和商业秘密。

6. 可以聘请符合条件的会计事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查。

（二）行政检查的事前准备

1. 开展现场检查，提前了解掌握被检查对象的相关情况。一是定点医疗机构。需提前了解该机构的性质、大型医疗设备持有情况、地理位置、周边群众就医情况等；该机构近几年的医保基金使用情况，包括预付金额、历年基金使用超支结余情况、次均费用、床日费用、横向纵向对比医疗保障基金使用的年增长率、历年同期对比增长率、实际报销比例与同级别医院差距等；该医疗机构的诊疗情况，包括参保病人报销病种较多的、辅助检查出现频次较高的、同一病人多次重复使用的诊疗方法和检查事项等。二是定点零售药店。需提前了解该药房的地理位置、医保基金使用情况等。三是用人单位。需提前了解该用人单位的性质、成立时间、企业规模、在职人员人数、职工社保参保人员变动情况等。四是参保人员。需提前了解该参保人员参保时间、参保类型、近年来报销情况等。五是经办机构。该机构近几年的医保基金使用情况，包括预付金额、历年基金使用超支结余情况等。

2. 确定检查重点。根据被检查对象的情况，确定现场检查的重点场所、重点资料和信息系统的重点内容，必要时可拟定检查预案。

3. 科学调配人员分工。根据被检查对象实际情况，对参加现场检查执法人员进行分工，情况保证行政检查有序进行。如可对制作检查笔录、录音录像，现场查看，固定违法证据等方面进行分工。

（三）行政检查的实施

1. 通知被检查对象有关人员到场。一是主动向当事人或者有关人员表明身份、出示执法证件。二是说明检查事项要求和依据。三是告知当事人有申请回避权利、陈述申辩权利和配合调查义务以及不配合调查的法律责任。

2. 检查场所并记录检查情况。对在院病人真实情况重点记录；对涉案辅助检查科室医疗设备仪器名称、种类、功率、功效、使用范围重点记录；执法人员应如实记录现场检查情况，涉及清点涉案财物的，应制作涉案物品清单，作为现场检查笔录的附件。

3. 检查资料并以复印等方式固定证据。涉案科室的制度以及落实情况；病历记载病情与病人真实情况是否一致；医嘱单与费用明细是否一致；医嘱处方与药房处方是否一致；辅助检查医嘱与检查科室登记情况设备实际检查数据情况是否吻合；医疗保障基金使用是否公开透明准确公示等，通过详细对比各项资料情形发现违规行为并留取佐证材料。对涉嫌存在问题的资料以复印等方式固定证据。

4. 检查信息系统并比对分析数据。对信息系统的检查既可以是现场检查，也可以是非现场检查。通过医保信息平台发现筛选

出疑点问题，可通过定点医药机构自身使用系统导出数据进行对比，从医保信息系统或者设备调取数据，应注意保证所收集电子数据的真实性、完整性，需要被检查对象对检查筛选出的数据进行核对无误后签字或盖章。从相关信息系统或者设备调取数据，应当保证所收集电子数据的真实性、完整性，要求被检查对象对疑点数据作出解释和说明。

（四）行政检查应制作的文书

1. 规范完整记录现场检查情况。按照时间和场所顺序，依次记录现场检查情况，对涉嫌存在违法行为的现象要重点记录，力求通过现场笔录还原诊疗、结算等现场场景，并记录证据的获取情况。找不到负责人或者负责人拒不到场的，不影响检查的进行，执法人员应当在现场笔录中载明情况，并应邀请见证人到场，同时采用录音、录像等方式记录。涉及清点涉案财物的，应制作涉案物品清单，作为现场检查笔录的附件。现场笔录应当由检查人员、被检查人或者见证人逐页签名或者以其他方式确认。

2. 可以询问当事人并制作询问笔录。检查期间，执法人员可以询问与调查事项有关的单位和个人，要求其对有关问题作出解释说明、提供有关材料并当场制作询问笔录。询问笔录用于记录医疗保障行政执法人员对违法嫌疑人、证人等进行询问调查的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容；也用于医疗保障部门行政执法人员在日常监督检查中记录对相关人员进行询问的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容。每

份询问笔录只能对应一个被询问人。必要时，可以对被询问调查对象进行多次询问，每一次询问调查都应当分别制作调查询问笔录。

（五）抽样取证

抽样取证是行政检查或案件调查期间，由于涉案物品数量大或成批，不便采取扣押、先行登记保存措施，根据案情需要，依据科学的方法，随机抽取具有代表性的一定量的物品作为证据的管理活动。

1. 制作抽样取证审批表。报承办机构负责人审核，可根据本单位管理制度决定是否经由行政机关负责人批准。

2. 制作抽样取证通知书，编制文书文号。

3. 送达抽样取证文书。通知物品持有人或见证人到场，送达《抽样取证通知书》，并现场制作《送达回证》。

4. 按照规定程序和方法抽样取证。

5. 开具抽样取证证据清单。行政执法人员、被抽样物品持有人或见证人签名，拒绝签字的，在抽样取证清单上注明。

6. 对抽样取证的样品作出处理。需要固定证据的，以复印、拍照等方式对抽取物品固定证据，并经当事人签字确认。需要检验的，及时检验抽取的样品。

7. 抽样取证后的处理。抽样取证物品经复印、检验鉴定或经专家评审后，能够作为证据使用的，及时采取证据保全措施；不属于证据的，应及时返还样品，样品有减损的，应当予以补偿。

抽取的相关医疗文书、医疗证明等材料复印后退还给当事人，制作《抽样取证物品处理通知书》并办理退还手续。

8. 抽样取证注意事项。一是抽样取证的行政执法人员不得少于 2 人，向当事人表明身份，出示执法身份证件。二是取样方式为随机抽取。三是取样数量应适当，以能够认定样品的品质特征为限。四是抽样取证时应有物品的持有人或见证人在场，并开具《抽样取证证据清单》一式两份，由行政执法人员、被抽样物品持有人或见证人签名；拒绝签字的，在抽样取证清单上注明。

（六）先行登记保存证据

先行登记保存证据是行政执法人员在行政检查或案件调查期间，发现证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，报行政机关负责人批准，进行先行登记保存，并在七日内及时作出处理决定，在此期间，当事人或者有关人员不得销毁或者转移证据的取证方法。

1. 初步判定拟先行登记保存物品（资料）符合先行登记保存条件。

2. 制作《先行登记保存证据审批表》，报承办机构负责人审核，经行政机关负责人批准，制作《先行登记保存证据通知书》，编制文书文号。

3. 情况紧急，需要当场先行登记保存，行政执法人员应当在 24 小时内向行政机关负责人报告，并补办批准手续

4. 通知物品持有人或见证人到场。当场清点保存证据物品

（资料），现场制作登记保存物品清单。

5. 开具先行登记保存物品清单。行政执法人员、被登记保存物品持有人或见证人签名，拒绝签字的，在先行登记保存物品（资料）清单上注明。

6. 根据情况及时采取记录、复制、拍照、录像等证据保全措施。

7. 先行登记保存的解除。先行登记保存应在七日内及时作出处理决定。逾期未采取相关措施，先行登记保存措施自动解除。

8. 注意事项。一是先行登记保存证据的行政执法人员不得少于2人，向当事人表明身份，出示执法身份证件。二是对当事人与案件无关的物品（资料），不能采取证据先行登记保存的措施。三是制作先行登记保存证据清单时，名称、规格、数量、特征应明确；数量采用数字的大写形式表示。四是先行登记保存证有关证据，应当场清点，开具清单，由当事人和行政执法人员签名或者盖章，《先行登记保存证据清单》一式两份，交当事人一份，并当场交付《先行登记保存证据通知书》。当事人拒绝签字的，在《先行登记保存证证据清单》上注明。一份附卷，一份交当事人。

（七）封存措施

封存是对可能被转移、隐匿或者灭失的资料，无法以先行登记保存措施加以证据保全，采取封存措施。

1. 初步判定拟封存物品（资料）符合封存条件。

2. 行政执法人员制作《采取封存措施审批表》，报承办机构负责人审核，经行政机关负责人批准，制作《封存决定书》，编制文书文号。

3. 情况紧急，需要当场采取封存等行政强制措施的，执法人员应当在 24 小时内向行政机关负责人报告，并补办批准手续。行政机关负责人认为不应当采取行政强制措施的，应当立即解除。

4. 通知当事人到场。当场告知当事人采取行政强制措施的理由、依据以及当事人依法享有的权利、救济途径。听取当事人的陈述和申辩。

5. 制作现场笔录。现场笔录由当事人和行政执法人员签名或者盖章，当事人拒绝的，在笔录中予以注明。当事人不到场的，邀请见证人到场，由见证人和行政执法人员在现场笔录上签名或者盖章。

6. 制作并当场交付《封存决定书》和《封存物品（资料）清单》。

7. 解除封存。

8. 注意事项。一是采取封存措施的行政执法人员不得少于 2 人，向当事人表明身份，出示执法身份证件。二是《封存决定书》应载明当事人的姓名或者名称、地址，封存的理由、依据和期限，封存物品（资料）的名称、数量等，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限，行政机关的名称、印章和日期。

三是现场制作《封存物品（资料）清单》一式二份，由当事人和行政机关分别保存。制作《封存物品（资料）清单》时，名称、规格、数量、特征应明确；数量采用数字的大写形式表示。四是制作现场笔录。现场笔录一般包括以下内容：实施行政强制措施的事由、时间、地点、当事人、实施人员、其他参加人员的到场情况；实施行政强制措施的过程和结果；当事人的陈述和申辩，或者见证人对实施提出的意见或者看法等；第四，其他需要记录的有关情况。当事人如果对现场笔录没有异议，应当在现场笔录上签名或者盖章。当事人拒绝的，在笔录中予以注明。五是封存的期限不得超过三十日；情况复杂的，经行政机关负责人批准，可以延长，但是延长期限不得超过三十日。延长封存的决定应当及时书面告知当事人，并说明理由。

（八）定点医药机构涉嫌骗保且拒不配合的，暂停其医保基金结算

在行政检查或调查期间，当定点医药机构涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查时，医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停其医疗保障基金结算。

1. 制作《暂停医疗保障基金结算审批表》，报请承办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核，医疗保障行政部门主要负责人审批。

2. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责暂停医疗保障基金结算。

3. 调查后，属于骗取医疗保障基金支出的，依照《医疗保障基金使用监督管理条例》相关条款处理。

4. 不属于骗取医疗保障基金支出的，执法人员制作《恢复医疗保障基金结算审批表》，报请经办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核，医疗保障行政机关主要负责人审批。

5. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责恢复医疗保障基金结算。

（九）暂停参保人员医疗费用联网结算

在行政检查或调查期间，当参保人员涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查时，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。

1. 制作《暂停医疗保障基金结算审批表》，报请经办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核，医疗保障行政部门主要负责人审批。

2. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责暂停医疗保障基金结算。

3. 调查后，属于骗取医疗保障基金支出的，依照《医疗保障基金使用监督管理条例》相关条款处理。

4. 不属于骗取医疗保障基金支出的，执法人员制作《恢复医疗保障基金结算审批表》，报请经办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核，医疗保障行政机关主要负责人审批。

5. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责恢复医疗保障基金结算。

（十）制止违法行为

在检查过程中，注意对发现的问题及时固定证据，发现有涉嫌违法行为要及时制止，立刻停止违法行为活动，以防止造成医保基金更大的损失。同时制作下发《责令改正通知书》，责令当事人改正或者限期改正违法行为；对《责令改正通知书》涉及内容要进行二次现场检查，核查被检查单位的整改情况。

（十一）制作《送达地址确认书》

首次见到当事人即现场制作《送达地址确认书》，用于向当事人确认文书送达的具体、准确的地址，确保有效送达。防止后续不配合调查。如非当事人本人现场制作，须附授权委托书及双方身份证复印件。《送达地址确认书》笔迹清楚，信息内容均为有效信息，如当事人不会写字，可在记录仪拍摄下由其口述，执法人员代写。当事人签字确认时应再次确保其已知悉上述告知事项及相应的法律后果。确认人签名，个人须本人或受托人签字并按手印，机构须法人或受托人签字并盖公章。变更送达地址或联系方式的，须以书面形式告知，重新填写《当事人送达地址确认书》。

（十二）分解住院履职要求示例

以某定点医疗机构涉嫌违反《医疗保障基金监督管理条例》第三十八条第一款“分解住院”违规行为进行核查检查。

定义：分解住院是指医疗服务提供方为未达到出院标准的参保患者办理出院，并在短时间内因同一种疾病或相同症状再次入院，将参保患者应当一次住院完成的诊疗过程分解为两次或以上住院治疗过程的行为。

行政检查步骤：

1. 进入医保信息平台系统调取近 1 个月此定点医疗机构就医病人（含调查时在院病人）详细信息（包含住院号、姓名、入院时间、诊断、住院科室）。

2. 初步筛选出短期内因同一种疾病或相同症状，多次入院治疗的参保人员信息。对有过多次住院且现正在住院的病人重点记录。

3. 根据初步筛选病人名单制作《抽样取证审批表》《抽样取证通知书》，报相关负责人逐级审批，抽取筛选病人住院病历。

4. 进入定点医疗机构病房对筛选名单中的住院病人进行逐一核查，现场完成病人身份信息核对（通过身份证件或社保证件进行核对，确认是否本人住院享受医保待遇），出住院情况（出入院时间日期，出入院指症是否明确），疾病名称（前次出院与近期入院疾病是否相同），出入院时体征核对（为病情好转出院或是治疗中途出院），询问此患者自身病情及主观感受（初步判定是否符合办理出院条件），针对之前多次办理出住院情况真实原因（是自己主动要求出院后再次入院，或是医生在病人不知情情况下单方面办理出院手续），出院手续办理后病人是否真实离

院等。复印病人住院一日清单票据（便于与系统信息核对是否一致）。对现场检查情况当场制作《现场检查记录》《询问笔录》留取录音录像信息并签字或盖章。

5. 向定点医疗机构出示《抽样取证通知书》，并完善《送达回证》手续。

6. 根据现场查看在院病人病情情况为主线，出院时病人体征为重点，对筛选出病人的主治医生和管床护士分别进行询问并制作《询问笔录》，询问患者病情，多次住院的原因等。

7. 调取医院病房及院门口的录像设备，提取查看病人出院当日影像记录并保存。

8. 当日现场检查离开医疗机构前带走《抽样取证通知书》中的筛选病历资料，防止后期存在“篡改医疗文书”违法行为发生。

9. 将抽样取证的病历、诊断证明、出入院证、医嘱单、现场检查提取制作的执法文书、影像、复印资料整理后，完成相关手续，待调查取证岗进一步核查。

五、涉及文书

（一）《现场检查笔录》

（二）《询问笔录》

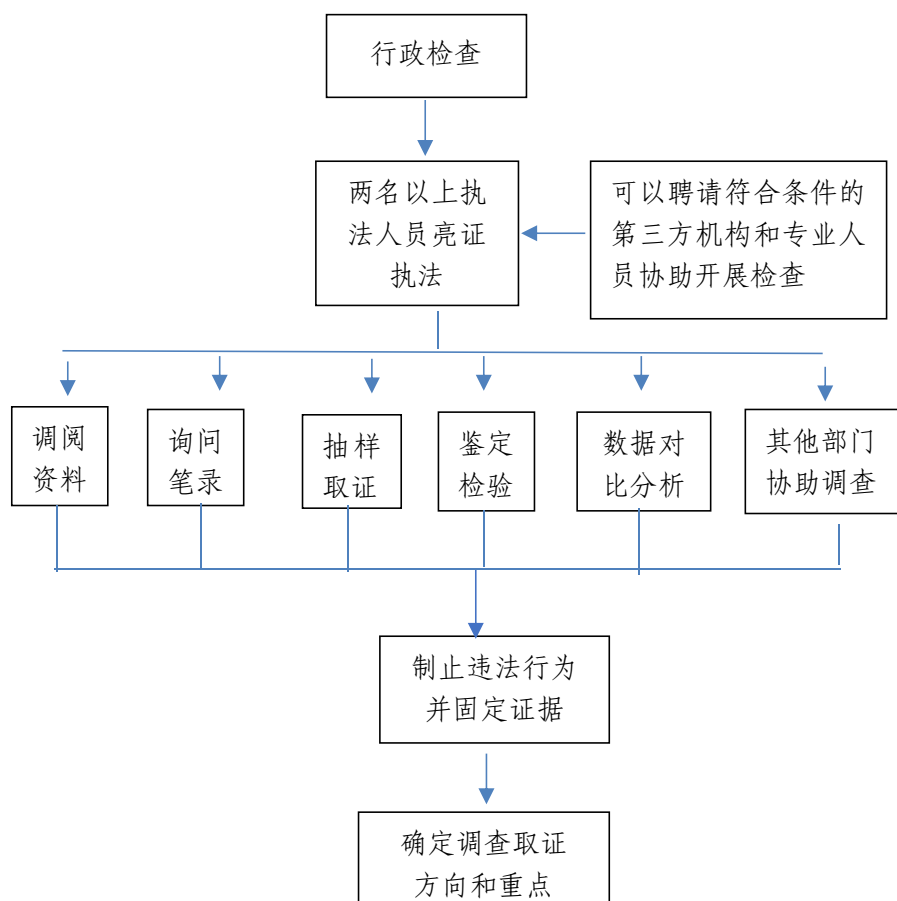
（三）《电子数据证据提取笔录》

（四）《责令改正通知书》

（五）《抽样取证审批表》

- (六) 《抽样取证通知书》
- (七) 《抽样取证通知书登记表》
- (八) 《抽样取证证据清单》
- (九) 《抽样取证物品处理通知书》
- (十) 《抽样取证物品处理通知书登记表》
- (十一) 《先行登记保存证据审批表》
- (十二) 《先行登记保存证据通知书》
- (十三) 《先行登记保存证据通知书登记表》
- (十四) 《先行登记保存证据清单》
- (十五) 《先行登记保存证据物品处理通知书》
- (十六) 《先行登记保存证据物品处理通知书登记表》
- (十七) 《采取封存措施审批表》
- (十八) 《封存决定书》
- (十九) 《封存决定书登记表》
- (二十) 《封存物品（资料）清单》
- (二十一) 《延长封存期限审批表》
- (二十二) 《延长封存期限决定书》
- (二十三) 《延长封存期限决定书登记表》
- (二十四) 《解除封存决定书》
- (二十五) 《解除封存物品清单》
- (二十六) 《解除封存决定书登记表》
- (二十七) 《行政处罚案件处理事项审批表》

第二节 行政检查岗位流程图



第三节 医疗保障违法情形调查取证指引

第一部分 《医疗保障基金使用监督管理条例》

第三十七条 违法情形调查取证指引

《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。

一、违法行为的表现形式

一是医疗保障经办机构为了骗取医疗保障基金，利用就医人员信息，采用编造、捏造病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查报告单、费用单据等方式骗取医疗保障基金。

二是医疗保障经办机构采用涂改、挖补、拼接等方式，改变相关资料的真实内容，故意夸大、避重就轻、隐匿相关真实情况变造医学文书，歪曲事实真相，骗取医疗保障基金。

三是医疗保障经办机构为了躲避医疗保障部门检查调查，故意销毁原始医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等骗取医

疗保障基金的相关证据。

二、对违法行为的现场检查

（一）现场检查重点场所

主要对经办机构（包含医疗保障委托的第三方经办机构）办公室、信息科、会计科以及违规基金支出涉及的相关科室等场所进行现场检查，依法固定相关证据。

（二）检查病历资料

1. 从病案审核室现场抽取患者病历（或其它医疗文书），同时进入医保信息平台查看其病历记录、检查、手术和治疗等情况；调取医院留存在院患者护理、用药和治疗信息，打印费用清单，询问患者或家人在医院开展诊疗服务的详细情况，查看患者反映的情况是否与病历记载和护士的护理、用药、治疗记录相吻合，从中发现疑点。

2. 根据患者的健康状况（外伤病人的外伤原因）、入院渠道、检查情况等判断医生书写的病历内容（或其它医疗文书）的真实性，查看患者是否符合入院标准，病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗和手术是否与检查诊断结果相符，从中发现疑点。

3. 核查患者费用清单是否与病历记录（或其它医疗文书）相吻合，是否与护理、治疗记录相吻合，是否与辅检科室的检查记录相吻合，从中发现疑点。

（三）固定证据

1. 现场依法先行拷贝保存医保结算数据、医院 HIS 数据、药品入出库数据、耗材入出库数据、医疗服务设施系统操作数据，调取病历资料（或其它医疗文书）、处方、相关就诊登记记录和病人的单据等资料。

2. 医学文书、证明书写应当符合要求，包括医学文书、证明的完整性、书写错误的修正方法、上级医师的审批方法、医师签字等，查看医学文书、证明是否存在采用刮、粘、涂等方法掩盖或去除原来的字迹；是否存在缺页、增页情况或是冒名签字的现象。

3. 通过登录医疗保障信息平台基金财务子系统，在账簿查询中将电子账目与纸质会计凭证逐一对照，看是否正确。会计凭证是否存在虚假的业务事项，实际业务事项并不存在，前后账目不一致，比如在会计凭证上显示患者做了某项检查但在实际报销资料里并未显示做了该项检查；会计凭证是否有涂改，挖补等等痕迹。

4. 对经办机构（包含医疗保障委托的第三方经办机构）医保信息系统进行查看，查看相关业务办理记录，中间是否缺少应上传、未上传的资料，办理流程是否符合规定流程。

5. 将经办机构（包含医疗保障委托的第三方经办机构）纸质原始资料与电子信息进行比对，看是否村在录入电子信息时修改部分数据的情况。

三、违法行为的调查取证

（一）外围调查

1. 根据收集的医疗保障经办机构伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料的证据。暗访在院的就诊病人，走访询问出院患者入出院时的健康状况，入院渠道，检查、用药、手术和治疗情况，医疗费用结算情况等，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目或伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明。

2. 询问会计科财务人员和病案审核人员，对会计凭证和病例报销资料在整理过程中是否发现有不一致情况，或者存在缺少、涂改等情况，同时同步询问接诊患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁会计凭证。

3. 询问医疗保障经办机构电子信息管理人员，在经办过程中，是否有经办人员存在未按照规定流程操作，或上传相关资料不完整、不一致的情况，与实际结果对应，从中发现疑点，初步判定涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁电子信息。

（二）收集书证（电子证据）

1. 用患者医疗费用结算信息（医院 HIS 数据）与会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于操作会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息数据，对伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

2. 根据相关人员的询问笔录、提取患者病历（或其它医疗文书）与会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在造假情况。

3. 提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

（三）询问当事人并制作询问笔录

1. 根据相关人员的询问笔录、提取患者病历（或其它医疗文书）材料复印件，与会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第二部分 《医疗保障基金使用监督管理条例》

第三十八条 违法情形调查取证指引

《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：

（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。

（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。

违法行为一：分解住院、挂床住院

一、定义及表现形式

分解住院是指医疗服务提供方为未达到出院标准的参保患者办理出院，并在短时间内因同一种疾病或相同症状再次入院，将参保患者应当一次住院完成的诊疗过程分解为两次或以上住院治疗过程的行为。如：将一次住院可以完成的支架植入手术分解成多次住院开展（患者不能耐受一次手术同时行多个支架的除外）。

挂床住院是指参保人员在住院期间长时间离开医院或实际

未进行相关诊疗。

二、对违法行为的现场检查

（一）现场筛查短期内多次住院的医保报销数据。调取某阶段此定点医疗机构出院病人详细信息（包含住院号、姓名、入出院时间、诊断、住院科室）。初步筛选出短期内因同一种疾病或相同症状，多次入院治疗的参保人员信息。

（二）现场调取可疑病例，进行详细比对。通过调取可疑住院患者的病历，重点查看患者的入院诊断、治疗记录、出院小结、出入院日期、相邻次住院的间隔时间等。如同一个患者出院小结时的病情概括和短时间内再次入院的病例首页病情叙述是否相矛盾，进而确定分解住院的事实。

（三）现场查看是否存在参保住院患者长时间离开医院情况。通过调取医院 HIS 系统在院病人信息，与实际在院病人逐一核对，初步判断是否存在长时间离开医院情况。

（四）现场调取医院监控设备查看疑似挂床病人进出医院的时间，进一步确定挂床的违规事实。

三、违法行为的调查取证

（一）询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

1. 询问医疗机构主要负责人该院的基本情况。

2. 询问业务分管负责人病房住院病人管理制度情况，为下一步核查做好铺垫。

3. 询问主治医生在检查中发现疑似分解住院、挂床住院病人的出住院病情情况，并核对是否与病例叙述相一致。

4. 询问就诊患者自身病情及主观感受，是否是自己主动要求出院后再次入院，办理出院手续后是否真实离院等。对长时间未在病房的情况作出解释说明。

（二）调查分解住院、挂床住院的违法行为的事实和主客观情况。一是调查确定实施分解住院、挂床住院违法行为的主观方面，主要是通过调查判断当事人的故意或过失、目的或动机、有没有骗取医保基金的主观故意等；如挂床住院是虚构病人住院或是暂时性离院，与虚假住院相区别。二是调查实施分解住院、挂床住院违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，确定是否有造成医保基金损失的行为。

（三）调查分解住院、挂床住院的细节。包括分解住院、挂床的起止时间、住院次数、住院费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

违法行为二：违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或提供其他不必要的医药服务

一、定义及表现形式

过度诊疗、过度检查是指医疗服务提供方违反诊疗规范实施不必要的诊疗项目或者与疾病关联性不高的诊疗、检查项目的行为。具体表现形式：

1. 过度实施诊断方法和手段。表现为医生在对患者疾病进行

检查时，实施重复检查，用高档医疗设备作常规检查或者进行没有必要的检查，亦即超越了学术界公认的可行的、适宜的诊断方法和手段。

2. 过度实施治疗方法和手段。表现为医生在对患者疾病进行治疗时，实施不必要的治疗措施，对某种疾病的治疗采用多余的、无效的甚至有害的治疗方法和手段。

3. 过度用药。过度用药虽属过度实施治疗方法和手段的范围，但基于我国医疗领域中过度用药普遍性、严重性以及由此给患者所造成的人身及财产损害程度，可将其划分为独立的过度医疗行为表现形式。

4. 其他过度医疗行为。医生的诊疗权利不是无限的，对患者的医疗行为必须有根有据，不允许无依据的不必要诊疗。

分解处方是指应当在一次就诊或者一张处方完成的，故意分多次就诊分多张处方完成，以便收取更多服务费用的行为。具体表现形式：多次就诊、多张处方、处方药品数量超出规定等。分解处方的目的多见于多收取诊查费及一般诊疗费。

超量开药是指超过规定剂量开药的行为。具体表现形式：处方超出规定用量、重复开药、服药量超出正常治疗范围等。

重复开药是指医疗服务提供方违反临床用药指南或规则，为患者开具多种药理作用相同或作用机制相似的药物行为。

二、对违法行为的现场检查

（一）查看住院患者病情与疾病诊断是否一致。通过了解住

院患者主要入院指征，比对疾病诊断，初步判断是否存在夸大病情、虚假诊断等情况。

（二）查看不同医疗机构间是否存在相同的检查检验项目。通过查看患者病历资料，初步判断是否存在重复检查检验违反医疗机构检查检验结果互认规定情况。

（三）查看病史和检查检验项目是否存在关联。通过查看病史记录和医嘱单，初步判断是否符合诊疗规范或存在不必要的检查项目，病史记录应重点关注主诉、现病史、既往史等，医嘱单应重点关注乙类诊疗项目、套餐式诊疗项目、重复计费诊疗项目等。

（四）查看疾病诊断与临床用药和治疗是否一致。通过查看病案首页、医嘱单、病史记录等资料，初步筛查出不符合诊疗规范的药品和治疗，诊断应兼顾主要诊断、次要诊断、鉴别诊断等，医嘱单应重点关注中成药、辅助用药、中医理疗项目等。

（五）查看患者就诊信息与开具处方是否一致。查阅医药机构的信息系统和处方，筛查出一定时间内医生给患者开具的多个处方，将其列为疑点数据。

（六）查看数据信息与开具处方是否一致。根据前述初步筛查疑点数据信息，调取一定时间段医生处方，逐个对照记录比对情况，初步筛选出同一时期同一患者出现多张处方的情况。

（七）查看处方和药房发药记录是否一致。核实有无一次交纳多张处方费用并一次性领取药品情况。

三、违法行为的调查取证

（一）询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

1. 询问医疗机构主要负责人该院的基本情况。

2. 询问业务分管负责人该机构诊疗规范和处方管理办法落实情况。

3. 询问主治医生：通过调取疑似违规患者病历资料，参照临床诊疗规范和药品使用说明，结合病情，让主治医生介绍该病人当时的入院情况、治疗过程，各项诊疗和检查的依据。

4. 询问责任护士：通过调取疑似违规患者病历资料，介绍当时病人出入院的情况及临床护理治疗用药的过程。

5. 询问药房工作人员，针对疑似违规处方，了解其发药时间、发药数量等情况。

6. 询问就诊患者入院时自身病情及主观感受，检查治疗过程及用药情况。

（二）调查过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违法行为的事实和主客观情况。一是确定实施过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药的项目名称；二是调查确定实施过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违法行为的主观方面，主要是通过调查判断当事人故意或过失、目的或动机、有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查实施过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违法

行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，确定是否造成医保基金损失等行为。

（三）调查过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药的细节。包括过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违规情况的发生时间、种类、数量、人次、费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

违法行为三：重复收费、超标准收费、分解项目收费

一、定义及表现形式

重复收费是指医疗服务提供方对某一项诊疗服务项目反复多次收费的行为。如：冠状动脉内支架植入术，重复收取各种球囊预扩张和支架打开后的支架内球囊高压扩张及术前靶血管造影费用。

超标准收费是指定点医疗机构服务提供方对医疗服务的收费标准高于国家、省（自治区、直辖市）、市相关部门规定的价格标准。如：公立医院诊疗项目收费超出本类型医院的规定标准，耗材、药品未执行“零差率”销售规定。

分解项目收费是指医疗服务方将一个项目按照多项目收费标准进行收费的行为。如：冠状动脉造影术，分解收取动脉穿刺置管术、经皮选择性动脉置管术费用。

二、对违法行为的现场检查

（一）查看诊疗、医疗服务设施项目是否重复收取医疗费用。通过调取病历资料、查看收费凭证、是否存在一项诊疗服务项目

反复多次收费的行为。病历资料应重点关注医嘱单、手术记录、费用清单。

（二）查看不同医疗机构间的是否存在相同的检查检验项目。通过调取患者病历资料，初步判断是否存在重复检查检验违反医疗机构检查检验结果互认规定情况。

（三）查看是否按要求如实公布医疗服务价格并及时调整。通过查看公示栏等，初步了解医疗服务价格水平。查看医院 HIS 收费系统是否与当地医疗服务价格调整政策相一致。

（四）查看是否涉及医疗服务项目内涵和除外内容。通过查看费用清单、医嘱、手术记录等，比对前述初步筛选的不符合诊疗规范的诊疗项目，判断是否涉及分解收费诊疗项目。此环节，应重点关注医疗服务项目目录中项目内涵、除外内容等。

三、违法行为的调查取证

（一）询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

1. 询问医药机构主要负责人该院的基本情况。包括该院成立时间、医院级别、法人、开展诊疗科目情况、现有床位情况。

2. 询问信息系统管理人员，该机构收费项目维护情况及贯彻执行当地医疗服务价格和收费标准等政策情况。

3. 询问主治医生在开医嘱时是否严格按照医疗服务项目目录标准执行。

（二）调查重复收费、超标准收费、分解项目收费违法行为

的事实和主客观情况。一是调查发生重复收费、超标准收费、分解项目收费的项目名称，如是对某一项诊疗服务项目反复多次收费，或者超过规定的价格标准进行收费，还是在已收取某项诊疗服务项目费用的基础上，再单独收取该诊疗服务项目已包含的费用。二是调查实施重复收费、超标准收费、分解项目收费行为的主观方面，主要是通过调查事实判断故意或过失，目的或动机，有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查实施重复收费、超标准收费、分解项目收费行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，是否造成医保基金损失。

（三）调查重复收费、超标准收费、分解项目收费行为发生的细节。包括重复收费、超标准收费、分解项目收费的起止时间、项目名称、数量、费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

违法行为四：串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施

一、定义及表现形式

串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施是指不执行药品、诊疗项目、医用耗材、医疗服务设施的支付名称及价格标准，将医疗保障基金不予支付的医疗服务项目、药品、耗材等非目录内项目串换成医疗保障目录内的医疗服务项目、药品、耗材等进行报销，或将低标准收费项目套入高标准收费项目结算。耗材串换情况如：某医疗机构对患者实施开放性手术，实际使用适用于开放式手术的普通骨科耗材，但按适用于微创式手术的骨科高值耗材计费，以普通实心钉串换成空心钉收费，使用实物与收费的耗

材不一致。手术串换收费问题：将尚未纳入武佳收费或者医保报销范围的手术项目，串换成医保报销手术项目进行收费；将价格较低的手术项目串换成价格较高的手术项目进行收费。如：将腰肢键盘突出拆除术串换成经皮激光腰椎间盘突出术；骨折夹板外固定术串换成骨折外固定架固定术；骨折手法整复术串换成麻醉下腰椎间盘突出症大手法治疗。

二、对违法行为的现场检查

（一）查看进销存是否一致。查阅医药机构的信息系统或手工进销存记录，初步筛选并记录进销存误差超出一定比例（如10%）的药品。

（二）查看药品销售记录与医生处方是否一致。选择前述超出比例药品、耗材中从误差较大药品、耗材开始，提取一段时期（例如一个月）的销售或出库记录，索要医生处方，逐笔对照，记录比对情况。

（三）查看进货记录与验收记录是否一致。选择前述超出比例药品、耗材中从误差较大药品、耗材开始，提取一段时期（例如一个月）的进货记录，索要验收记录，逐笔对照，记录比对情况。

（四）查看药品、耗材编码与实际药品、耗材是否一致。查看药品、耗材结算时使用的编码，对比药品、耗材实际编码，记录比对情况。

（五）查看医保信息系统与医药机构信息系统数据是否一致。

（六）查看患者病情与疾病诊断是否一致。通过了解患者主要入院指征，比对疾病诊断，初步判断是否存在串换诊疗项目和服务设施等情况。

（七）查看病史和检查检验项目是否存在关联。通过查看病史记录和医嘱单，初步判断不符合诊疗规范或不必要的检验检查项目，病史记录应重点关注主诉、现病史、既往史等，医嘱单应重点关注乙类诊疗项目、套餐式诊疗项目、重复计费诊疗项目等。

（八）查看疾病诊断与诊疗项目、服务设施是否一致。通过查看病案首页、医嘱单、病史记录、费用清单等资料，现场实地查看医疗设备与清单项目是否相符。初步判断不符合诊疗规范的药品、耗材和治疗。医嘱单应重点关注中医理疗项目、手术项目和辅助检查项目等。

三、违法行为的调查取证

（一）询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

1. 询问信息系统维护人员，药品与耗材入库维护医院 HIS 收费系统与医保系统编码一致情况，内控制度核对审核情况。

2. 询问药库、器械耗材管理人员，药品、耗材的出入库流程和药品、耗材实际管理情况。

3. 询问药房管理人员该机构药品、耗材进销存情况。

4. 询问主治医生临床实际使用药品、耗材情况。

5. 询问责任护士在临床中给患者实际使用的药品、耗材情况。

（二）调查串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施违法行为的事实和主客观情况。一是调查发生串换的名称；二是调查实施串换违法行为的主观方面，主要是通过（调查）事实判断故意或过失、目的或动机、有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查实施串换违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，是否造成医保基金损失。

（三）调查串换药品、耗材、诊疗项目和服务设施行为发生的细节。包括怎样实施了串换、串换的起止时间、种类、数量、费用总金额、涉及医保基金的数额。

违法行为五：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、实物或者获得其他利益提供便利

一、定义及表现形式

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。具体表现形式：利用参保人员享受个人账户、门诊统筹、门诊慢性病、门诊重特大疾病、住院等医疗保障待遇的机会多开、虚开药品进行转卖，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益的行为。

二、对违法行为的检查

（一）对医药机构的医保办、门诊部、住院部、药房、信息管理部门等进行检查。

（二）查看药品批次号追溯药品来源。通过查看药品批次号，与供货单进行比对，追溯药品来源，初步判断是否属转卖药品。

（三）查看药品数量和种类与进销存管理信息是否一致。通过查看定点医药机构的进销存管理信息，查看药品来源是否合规。

（四）查看门诊（门诊统筹、慢性病、门诊重特大疾病）购药登记表。查看购药人员签名情况，对可疑电话回访。

三、违法行为的调查取证

（一）询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

1. 询问药品采购人员药品采购单、发票随货同行单与实际入库药品实物的数量、产地、批次号是否相一致。

2. 询问药库管理人员药品出入库数量、产地、批次号是否相一致。

3. 询问药房发药人员领取药品是否为患者本人或家人真实领取，排除其他人员非法领取后转卖。

4. 询问主治医生开具药品名称、规格、数量是否符合《处方管理办法》及本地医保部门门诊重特大疾病及慢性病管理规定。

5. 对照费用清单内容逐项询问患者是否真实领取每项药品，是否本人真实需要并使用。

（二）调查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违法行为的事实和主客观情况。一是调查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

法利益提供便利违法行为涉及的药品名称；二是调查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违法行为的主观方面，主要是通过调查判断故意或过失，目的或动机，有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查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违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，确定是否造成医保基金损失。

（三）调查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违法行为发生的细节。包括怎样实施了转卖药品、接受返还现金、实物等违法行为的起止时间、药品种类、数量、费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

违法行为六：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

一、定义及表现形式

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。表现形式：《社会保险法》第三十条规定，下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：

1. 应当从工伤保险基金中支付的。如：单位或企业中因工作原因受伤的，属于工伤保险基金应当负担的。

2. 应当由第三人负担的。如：交通事故、医疗事故或其他责

任事故造成伤害的；本人打架斗殴或因其他违法行为造成伤害的。

3. 应当由公共卫生负担的。如：国家或者本地区规定应当由公共卫生领域支付的。

4. 在境外就医的。如：在国外就医的。

二、对违法行为的检查

根据需要对定点医药机构的医保办、病案室，对医保经办机构档案室等进行检查，重点查看因意外伤害就医的患者的病案资料。

（一）查看是否存在工伤或视同工伤相关因素。通过调取病历资料，分析病因，初步判断是否存在工作时间或工作场合等因素，符合《工伤保险条例》第十四条规定，应当认定为工伤或视同工伤情形。

（二）查看是否存在第三人相关因素。通过调取病历资料，查看《意外伤害无第三方责任个人承诺书》和《基本医疗保险意外伤害调查备案单》等资料，分析病因，初步判断是否存在第三方责任人。

（三）查看是否存在涉及公共卫生相关因素。通过调取病历，分析病因，查看费用明细，是否存在预防接种（如乙肝疫苗、流感疫苗接种）、传染病治疗（如结核病、艾滋病的治疗）及突发公共卫生事件、避孕药具等相关诊疗项目。

（四）查看就医地点是否在境外。通过调取病历资料，判断就医地点是否在境外。

三、违法行为的调查

（一）询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

1. 询问主治医生意外伤害患者入院时的真实情况，病人主诉受伤原因及过程。对比病案首页内容找出不一致地方进一步调查。

2. 询问患者受伤原因、过程，对比主治医生和病案首页不一致的地方进一步调查。

3. 询问受伤时现场在场人员（如工友、家人、邻居等）受伤时场景，对比多人询问笔录的一致性。

（二）请求相关单位协助调查。与人社、公安、卫健、交通、法院等部门沟通，协助配合调查。

（三）调查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违法行为的事实和主客观情况。一是调查涉及的不属于医疗保障基金支付范围的诊疗项目和药品名称；二是调查违法行为的主观方面，主要是通过调查判断故意或过失，目的或动机，有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，调查是否造成医保基金损失。

（四）调查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的细节。包括违法行为的起止时间，涉及诊疗项目和药品种类、数量、费用总金额、医保基金的数额等情况。

违法行为七：造成医疗保障基金损失的其他违法行为

本项为兜底条款，在平时工作中遇到违法问题应尽量对应前六项条款，不宜将对应不到的内容都适用此条款。若法律、法规、规章无明确规定，则不宜直接适用此条款。

第三部分 《医疗保障基金使用监督管理条例》

第三十九条 违法情形行政检查指引

《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。

违法行为一：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

一、违法行为的表现形式

定点医药机构未制定医疗保障基金使用相关的规章制度，未安排专门的机构或人员负责医疗保障基金的使用管理工作，未建立健全的考核评价体系。

二、现场检查

具体检查内容：

1. 医疗保障工作管理制度、职责及方案。
2. 设立内部医保基金监管机构。
3. 建立“双向转诊”制度。
4. 医疗保障基金支付管理办法。
5. 医疗保障基金专项财务管理制度。
6. 医疗保障基金电子信息管理制度。
7. 医疗保障基金风险防控管理制度。
8. 医疗保障基金政策学习培训制度。
9. 特殊门诊慢病管理制度。
10. 医疗保障基金病历、处方审核管理制度。
11. 医疗保障基金结算制度。
12. 参保人员满意度调查和投诉情况制度。

三、违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

5. 定点医药机构所出示的资料中若出现缺少某项制度时，由医疗保障行政部门将向该医药机构下达《限期整改通知书》，要求在15个工作日内进行整改，并将整改报告报送至医疗保障行政部门备案。

违法行为二：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

一、违法行为的表现形式

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。

二、对违法行为的检查

（一）检查定点医药机构基金财务账目保管情况

1. 是否建立财务凭证保管制度。

2. 财务凭证是否为专用保管场所。

3. 是否有财务凭证保管登记记录（医保基金财务凭证根据《河南省社会保险基金财务管理工作暂行规定》第四十五条会计

档案的保管期限分为 10 年和 30 年。会计档案的保管期限，从会计年度终了后的第一天算起）。

（二）检查医疗机构处方、病历、治疗检查、费用明细

1. 是否建立处方保管制度。

2. 处方是否为专用保管场所；是否有处方保管登记记录。（根据《处方管理办法》第五十条之规定处方由调剂处方药品的医疗机构妥善保存。普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为 1 年，医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期限为 2 年，麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为 3 年。处方保存期满后，经医疗机构主要负责人批准、登记备案，方可销毁。根据《医疗机构病历管理规定》第二十九条之规定门（急）诊病历由医疗机构保管的，保存时间自患者最后一次就诊之日起不少于 15 年；住院病历保存时间自患者最后一次住院出院之日起不少于 30 年）

（三）检查药品和医用耗材出入库记录

1. 是否建立药品和医用耗材保管制度。

2. 药品和医用耗材是否在保质期限内进行保管。

3. 药品和医用耗材是否为专用保管场所。

4. 是否有药品和医用耗材保管登记记录及出入库记录。

5. 药品和医用耗材是否为专人管理、专人记录。

6. 药品和医用耗材是否有进销存记录（电脑和纸质凭选择前述超出比例药品中从误差较大药品开始，提取一段时期，例如一个月的销售或出入库记录，索要医生处方，逐笔对照，记录比对情况）。

三、违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

医药机构基金财务询问对象：医药机构财务工作主管领导及财务科负责人。

询问内容：医保基金专户是否实行专人专管；医保基金专户是如何进行管理的。

医疗机构处方、病历、治疗检查、费用明细询问对象：医药机构病案室工作主管领导及病案室负责人。

询问内容：病案室是否有专人专管；是否清楚处方、病历保存期限时间。

药品和医用耗材询问对象：医疗机构药库工作主管领导及药库负责人。

询问内容：药库管理是否实行专人专管；药品和医用耗材是哪种登记记录方式；药品和医用耗材登记本由何人在何处保管。

违法行为三：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

一、违法行为的表现形式

定点医药机构的工作人员为了自身利益将药品价格数据未如实上传医保系统。

二、违法行为的检查

（一）通过医保系统查看并收集定点医药机构上传信息的佐证材料

（二）现场检查

1. 到达被检查单位后，检查人员应按规定向被检查单位出示执法证件、表明身份。

2. 执法全程录像并做好现场记录。

3. 向被检查单位下发《医疗保障局现场检查通知书》（参照附件1）告知被检查单位现场检查的有关事项。

4. 登录医疗保障信息系统查看内容。

5. 查看定点医药机构进销存记录。

6. 是否如实上传病人用药信息。

7. 患者用药信息上传是否符合《河南省药品目录》以及针对特殊病种出台的地方性文件。

8. 是否如实上传病人用药、治疗、护理等医疗活动信息。

三、违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法

律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

违法行为五：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

一、违法行为的表现形式

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。

二、对违法行为的检查

根据下达的限期提供材料通知书，或者有关规范性文件要求定点医药机构需要帮的信息，查看定点医药机构是否按照医疗保障部门要求的时间节点及内容上报相关资料。

三、违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。
2. 根据询问对象分别制作询问提纲。
3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。
4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

违法行为五：未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息

一、违法行为的表现形式

未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息。

二、对违法行为的检查

（一）检查程序

1. 到达被检查单位后，检查人员应按规定向被检查单位出示执法证件、表明身份。

2. 执法全程录像并做好现场记录。

3. 向被检查单位下发《医疗保障局现场检查通知书》告知被检查单位现场检查的有关事项。

（二）现场查看

1. 是否在医疗机构服务场所显著位置对医药费用、费用结构进行公示。

2. 公示医共体包含：①医疗服务项目编码、项目名称、计价单位、最高限价、收费标准、收费依据、支付标准；②基本药品目录、名称、剂型、规格、计价单位、价格、生产厂家及支付标准。

3. 公示方式：触摸屏、显示屏、公示牌等方式公示基本医疗保障服务收费标准和基本医疗保障服务支付项目。

三、违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含

糊不清的词语。

违法行为六：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

一、违法行为的表现形式

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

二、对违法行为的检查

（一）检查程序

1. 到达被检查单位后，检查人员应按规定向被检查单位出示执法证件、表明身份。
2. 执法全程录像并做好现场记录。
3. 向被检查单位下发《医疗保障局现场检查通知书》（参照附件1）告知被检查单位现场检查的有关事项。

（二）现场查看

进入医疗机构查看是否制定《医保患者就医自费告知制度》，调阅患者就诊信息，针对需要使用医疗保障基金支付范围以外的诊疗项目（除急诊、抢救等特殊情形外）患者病历资料，查看是否签订《基本医疗保险范围外的诊疗项目知情同意书》。

三、违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。
2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

问询对象：主治医生及参保患者或其近亲属、监护人。

问询内容：①参保患者或其近亲属、监护人：对使用医疗保障基金支付范围以外的诊疗项目是否知情，是否同意并签订《基本医疗保障范围外的诊疗项目知情同意书》；②主治医生：是否明确告知参保患者及其近亲属、监护人需要使用医疗保障基金支付范围以外的诊疗项目，并在取得同意后，让其签订《基本医疗保障范围外的诊疗项目知情同意书》；③主治医生和参保患者共同在《基本医疗保障范围外的诊疗项目知情同意书》上签字确认。

违法行为七：拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况

一、违法行为的表现形式

拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况

二、对违法行为的检查

执法记录仪录像证明当事人不让执法人员进入场所，邀请证人参加证明当事人拒绝配合检查，笔录中要求反复要求对方提供基些资料介拒不提供。

1. 被检查单位拒绝提供行政执法单位要求所需的证据资料。

2. 被检查对象拒绝对执法人员下达的法律文书进行签字确认。

3. 被检查对象采用各种方式阻止执法人员进入现场进行调查取证。

4. 被检查对象采用不配合行为对行政执法人员人身和设备造成侵害。

三、违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第四部分 《中华人民共和国社会保险法》第八十七条和 《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条 违法情形调查取证指引

《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；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。

《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。

违法表现一：通过诱导、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等方式骗取医疗保障基金支出

一、违法行为的表现形式

一是定点医药机构采用虚假宣传、减免自付费用、返现回扣、发放实物、卡券、赠送礼品、免费体检等形式诱导参保群众虚假就医、购药，向参保群众和医疗保障部门提供虚假的病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查（检测）报告单、费用清单、结算票据等证明材料骗取医疗保障基金

支出的违法行为。二是定点医药机构与参保群众串通一起，定点医药机构为没有就医的参保群众虚开医疗费用单据骗取医疗保障基金支出，或者定点医药机构开据超出实际开展医药诊疗服务量的相关费用单据（少服务多计费多开票）骗取医疗保障基金支出的违法行为。三是定点医药机构协助没有参保的群众（或者已参保）冒用他人医疗凭证虚假就医、购药，向群众和医疗保障部门提供虚假的证明材料骗取医疗保障基金支出的违法行为。

二、对违法行为的检查

（一）收集定点医药机构虚假宣传材料，向群众发放的实物、卡券、赠送的礼品等。

（二）采用暗访的方式“走流程”收集证据。

（三）现场检查。

1. 主要对医生办公室、护士站、药房、收费室、病房、服务设施操作间等进行现场检查，依法固定相关证据。

2. 从医生办公室现场抽取患者病历（或其它医疗文书），从护士站调取在院患者护理、用药信息，进入病房询问患者医院开展诊疗服务情况，查看患者反映的情况是否与医生书写的病历（或就诊信息）和护士的护理、用药记录相吻合，从中发现疑点。

3. 核实病人的身份。查看就医患者的身份证或者医保凭证与本人是否一致，诊断是否与患者身体健康状况相符，是否存在冒名就医问题。

4. 根据患者的健康状况和病历（或其它医疗文书），询问患

者的入院渠道，查看患者是否符合入院标准，病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果相符，从中发现疑点。

5. 检查患者费用清单是否与病历(或其它医疗文书)相吻合，是否与药房药品出库记录相吻合，是否与辅检科室的检查记录相吻合，是否与耗材的出库记录相吻合，从中发现疑点。

6. 检查医院服务设施使用和耗材的消耗情况。

7. 现场依法先行保存(或调取)医保结算数据、医院 HIS 数据、药品入出库数据、耗材入出库数据，服务设施系统操作数据、病历(或其它医疗文书)。

三、违法行为的调查

(一) 外围调查

1. 根据收集的定点医药机构虚假宣传材料，向参保群众发放的实物、卡券、赠送的礼品等和暗访发现的可疑点，走访询问出院患者入出院时的健康状况，入院渠道，医院赠送礼品、发放实物、卡券情况，检查、用药、治疗情况，医疗费用结算情况等，初步判定是否涉嫌诱导患者就医、购药。

2. 询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有同病房的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌虚假就医、购药。

3. 询问患者入院(就诊)时的病情、既往病史，开展了哪些

的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，查看病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌提供虚假病历（或其它医疗文书）材料。

（二）收集书证（电子证据）

1. 用患者医疗费用结算信息与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对虚假就医、购药，虚开费用单据进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

2. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否提供虚假证明材料。

3. 提取当事人身份证、营业执照等，对违法主体确认。

（三）询问当事人并制作询问笔录

1. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法

律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

违法表现二：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方式骗取医疗保障基金支出

一、违法行为的表现形式

一是定点医药机构为了骗取医疗保障基金，利用就医人员信息，采用伪造、变造病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查报告单、费用单据等方式骗取医疗保障基金。

二是定点医药机构采用涂改、挖补、拼接等方式，改变相关资料的真实内容，故意夸大、避重就轻、隐匿相关真实情况变造医学文书，歪曲事实真相，骗取医疗保障基金。

三是定点医药机构为了躲避医疗保障部门检查调查，故意销毁原始医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等骗取医疗保障基金的相关证据。

二、违法行为的调查

（一）外围调查

1. 根据收集的定点医药机构伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料的证据。暗访在院的就诊病人，走访询问出院患者入出院时的健康状况（外伤病人的外伤原因），入院渠道，检查、用药、手术和治疗情况，医疗费用结算情况等，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐

匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料。

2. 询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有同病房的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料。

3. 询问患者入院（就诊）时的病情、既往病史，开展了哪些的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，查看病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料。

（二）收集书证（电子证据）

1. 用患者医疗费用结算信息（医院 HIS 数据）与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

2. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、手术、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在造假情况。

3. 提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

（三）询问当事人并制作询问笔录

1. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、手术、治疗情况，制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

违法表现三：通过虚构医药服务项目方式骗取医疗保障基金支出

一、违法行为的表现形式

定点医药机构利用就医人员信息，采用办理虚假住院、门诊慢特病、门（急）诊、虚假诊疗服务、虚假购药服务等方式，骗取医疗保障基金支出。

二、违法行为的调查

（一）外围调查

1. 根据收集的定点医药机构虚构医药服务项目的证据。暗访在院的就诊病人和走访询问出院患者的病因、病情、检查、手术、

治疗、护理情况等，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目。

2. 询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有同病房的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目。

3. 询问患者入院（就诊）时的病情、既往病史，开展了哪些的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，开展的相关手术、治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目。

（二）收集书证（电子证据）

1. 用患者医疗费用结算信息（his 系统数据）与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对虚构医药服务项目等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

2. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在虚构医药服务项目的情况。

3. 提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

（三）询问当事人并制作询问笔录

1. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对

分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

违法表现四：其他骗取医疗保障基金支出的行为

一、违法行为的表现形式

涵盖其他骗取医保基金支出方式，例如：一是定点医药机构利用自己的医保结算平台为非定点医药机构进行医保结算，收受好处。二是将自己的医保结算平台租赁给他人使用。三是高套DRG病例编码点数等。

二、违法行为的调查

（一）外围调查

1. 根据收集的定点医药机构为非定点医药机构提供医保结算服务的证据。走访询问既往就诊患者的购药、治疗场所等，初步判定是否涉嫌为非定点医药机构提供医保结算服务行为。

2. 询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有熟知的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、熟知的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌为非定点医药机构提供医保结算服务行为。

（二）收集书证（电子证据）

1. 用患者医疗费用结算信息与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对为非定点医药机构提供医保结算服务行为等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

2. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取处方（或其它记录文书）材料复印件，患者的用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在为非定点医药机构提供医保结算服务行为。

3. 提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

（三）询问当事人并制作询问笔录

1. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取处方（或其它记录文书）材料复印件，患者的用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第五部分 《中华人民共和国社会保险法》第八十八条和 《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十一条 违法情形调查取证指引

《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。

《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：

（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。

违法表现一：将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用

一、定义及表现形式

将本人的医疗保障凭证转借他人就医或持他人医疗保障凭证冒名就医，造成医疗保障基金损失的行为。

二、违法行为的调查

（一）调查取证应当依法收集证据，综合应用查阅信息系统、查阅病历、调查询问等方法取得证据，应注重证据的关联性、合法性和真实性。

通过大数据筛查发现疑点病历，查看病历（或其它医疗文书）确定询问对象并分别制作询问提纲。

（二）通过深入疑点病历的病人家庭、工作单位，走访、核查病人，确定冒名就医、购药行为。

（三）参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

（四）询问相关人员并做好笔录。主要包括医疗机构主要负责人、分管负责人、接诊医生、主治医生、责任护士、参保患者、陪诊陪护人员、同病房病友等。调查时，应同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者的基本信息、现病史、既往史、家族史、诊断、辅助检查、治疗经过、药物使用、病人签字、住院起止时间、费用使用情况、夜晚是否在病床休息、所住病区及病床号等情况，从中发现疑点，将调查获取的内容相互印证，确定其违法行为表现形式。

（五）执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引

用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

违法表现二：重复享受医疗保障待遇

一、定义及表现形式

指同一参保人重复参加同一基本医疗保险制度（制度内重复参保）或重复参加不同基本医疗保险制度（跨制度内重复参保），具体表现为同一时间段内同一参保人有三条及以上参保缴费状态正常的参保信息记录。

多发生于跨省、跨制度的流动人员。农民工和外出务工人员极易重复参保，常见情况是在户籍所在地参加城乡居民基本医疗保险，到城镇打工后又参加了就业所在地的城镇职工基本医疗保险。

重复参保在现实中很难避免，这个问题要通过完善医保参保政策等措施逐步解决。

二、违法行为的调查

（一）通过大数据平台和询问参保人是否存在同一时间段内同一参保人有三条及以上参保缴费状态正常的参保信息记录。

（二）手工报销时是否有原始发票或加盖医院公章的底联发票，是否存在发票造假。

违法表现三：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

一、定义及表现形式

指个人以谋取非法利益为目的，使用自己或其他参保人员的

医疗保障身份凭证，套取药品、耗材等，转卖非法牟利。

（一）患者通过定点医药机构的虚假宣传、减免自付费用、返现回扣、发放实物、卡券、赠送礼品、免费体检等诱导形式开具的病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查（检测）报告单、费用清单、结算票据等证明材料骗取医疗保障基金支出的违法行为。

（二）冒用他人医疗凭证一次性配取大量药物或同时段多次多医疗凭证虚假就医、购药。

（三）通过快递、网络电商等平台转卖医保内药品耗材。

二、违法行为的调查

（一）外围调查

1. 根据收集的定点医药机构虚假宣传材料和暗访医院周边发现的可疑点，走访询问患者入出院时的健康状况，入院渠道，医院赠送礼品、发放实物、卡券情况，检查、用药、治疗情况，医疗费用结算情况等，初步判定是否存在违法行为。

2. 询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有同病房的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点。

3. 询问患者入院（就诊）时的病情、既往病史，开展了哪些的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，查看病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌提供虚假病历（或其它医疗文

书)材料。

(二) 收集书证(电子证据)

1. 通过大数据以参保人员为维度, 对其配药轨迹进行分析, 对不同参保人员以群体形式出现, 并反复在不同机构出现配药的情形进行筛查。

2. 用患者医疗费用结算信息与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对, 患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据, 对虚假就医、购药, 虚开费用单据进行印证, 分时间段比对分析, 并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

3. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历(或其它医疗文书)材料复印件, 患者的检查、用药、治疗情况, 制作的比对分析统计表, 综合分析, 印证是否提供虚假证明材料。

4. 提取当事人身份证、营业执照等, 对违法主体确认。

5. 可在医保内药品、耗材条形码上增加只限一次销售的情形, 防止二次销售。

(三) 询问当事人并制作询问笔录

1. 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历(或其它医疗文书)材料复印件, 患者的检查、用药、治疗情况, 制作的比对分析统计表, 列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等, 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第六部分 《中华人民共和国社会保险法》

第八十四条 违法情形调查取证指引

《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。

一、违法行为的表现情形

用人单位不办理社会保险登记的情形，一般分为两种：一是用人单位整体未办理参保登记；二是用人单位未为部分员工办理参保登记。

二、调查步骤

（一）调查准备

1. 调配检查人员。根据案源，确定案件的主办、协办执法人员。
2. 拟定检查预案。检查人员接到检查任务后，应熟悉被检查单位的有关情况，查阅政策规定及有关资料，了解单位性质、参

保人数、参加的险种等，拟定检查预案，确定检查重点。

3. 制作《××医保局医疗保障检查通知书》，主要用于告知对被检查单位检查的时间、检查内容及检查的要求等。该通知书由负责检查的主办人填写，应写明被检查单位的全称，检查的时间、内容、要求和方法、需提供的相关资料（可另附表）、检查人员的联系方式。

有下列情形之一的，可不事先通知用人单位：

- ①曾在信用信息中有不良记录，被举报有违规行为的单位。
- ②检查机构已有证据认为单位有违规行为的。
- ③检查机构认为事先通知被检查单位有可能影响检查活动正常进行的。

（二）调查实施

调查实施是检查人员检查问题、收集证据，以证实被检查单位有无违规，编写检查报告、形成检查结论和意见的各种专门手段的总称。一般按以下步骤实施：

1. 实施检查时，可适情采用以下方法：

（1）面询法：是指检查人员以面对面口头发问的方式直接向被检查单位相关人员询问有关问题的方法。检查人员对某些情况需要进一步了解或者有疑问需查实，可以通过面询予以证实。在进行面询时，一般应做询问笔录。

（2）函调法：是指检查人员通过发函向有关单位和个人了解事实，采集证据的方法。此方法常用于异地调查，如异地调整

入人员未转移医疗保障关系手续等。

（3）鉴定法：是指通过专业机构运用专门技术手段对实物、书证进行鉴别和确定的方法。一般用于材料、证件的真伪鉴定，如书写笔迹、书写用纸、领取医疗保障待遇的证件等。

（4）查阅法：是指按规定的标准通过对单位有关材料或实物的查阅和检查得出检查结论的方法。

（5）网上检查法：网上检查，是指医疗保障检查机构采用网络技术进行的检查方式。

①检查机构与银行联网，以查询被检查单位基本账户的余额。

②检查机构与市场监管部门联网，可查询单位注册登记和市场主体年检信息，依法对应参保单位进行检查。

③与公安、民政、户籍管理部门联网，可查询离退休人员的生存状况及其他情况，方便快捷地对离退休人员原有账户重复参保情况进行检查。

④与统计部门联网，可查询被检查单位上报的统计报表和统计部门公布的统计指标，将其与被检查单位向统计部门上报的劳动统计报表和医疗保障机构记载的单位工资总额数进行核对，检查参保单位的参保人数是否真实准确。

⑤与参保单位联网，可进行网上申报和结算，获取单位参保缴费人员变更情况及缴纳医疗保障费的信息，及时掌握缴费单位的参保情况，并对医疗保障参保情况进行检查分析。

⑥与劳动就业（职业介绍、人才服务）部门联网，可查询新

就业人员是否按规定参保、原有账户重复参保等。

2. 向被检查单位宣传医疗保障相关政策规定及与被检查单位相关的事项。

3. 要求被检查单位按《检查通知书》的要求提供营业执照(副本)或事业单位法人证书、事业单位机构编制方案、用人情况、工资支付情况、劳动工资报表等资料、财务报表、相关财务账册(银行日记账、银行对账单、明细分类账)等原始凭证。查账的基本方法有:

(1) 详查法。指对被检查单位有关原始用工资料,账册、报表和发放凭证等进行全面详细检查的一种检查方法。

(2) 检查核对法。是在被检查单位自查的基础上,检查人员对其进行检查核对的方法。

(3) 抽查法。是指在一定范围内对被检查事项进行样本检查,并根据检查结果推断整体状况的方法。采用此方法要科学选择样本,合理确定样本的范围,尽量使抽查的样本具有代表性。

(4) 顺查法。指按记账顺序进行检查的方法。即先查记账凭证,接着查阅明细分类账、总账及银行日记账、现金日记账,后查阅会计报表。最后,将会计账簿反映的工资总数与单位申报的缴费基数总数核对。

(5) 逆查法。是指按记账顺序逆向查阅。即先看会计报表,再进一步查阅账本,最后查阅原始凭证及业务事实。

4. 做好《××医保局医疗保障检查工作记录》。《××医保

局医疗保障检查工作记录》是检查人员在检查过程中，对发现的问题及相关的资料、证据进行记录的文书。

5. 做好《医疗保障检查调查笔录》。在检查实施过程中，检查人员可根据需要做好《检查调查笔录》。调查对象一般应为单位法定代表人、劳资负责人或其他需要调查的当事人。

6. 做好调查取证工作。根据检查工作需要，检查人员可以通过录音、录像、照相和复制、摘录等方式获取与检查事项有关的相关资料和数据，但要在复制件上注明原件的保存单位(持有人)和出处，以及取证时间、取证地点和取证人，原件的保存单位或持有人经核对无误的，应在复制件上注明“与原件核对无误”字样，并签章、押印。

任何人员不得随意涂改、毁弃证明材料原件、调查笔录及其它证据。证人需补充或更改证言时，应注明更改原因，原证言及新更改的证言一并入卷归档。

三、注意事项

用人单位不办理医疗保险登记的，由医疗保障行政部门负责行政处罚；用人单位医疗保险的登记，由医疗保障经办机构负责办理；用人单位医疗保险费的征收，由税务部门负责。

第四节 文书制作要求和文书格式范本

一、《现场检查（勘验）笔录》的制作

（一）制作要求

客观记录在检查现场或案件发生现场的检查过程或案件违法过程或状态。

（二）制作内容

1. 文书名称：《现场检查（勘验）笔录》。
2. 检查（勘验）时间：检查（勘验）的起止时间。
3. 检查（勘验）地点：实际检查（勘验）地点。
4. 执法人员、记录人姓名、执法证号基本信息。
5. 被检查人的基本信息：被检查人为单位的，单位名称、统一社会信用代码、法定代表人姓名、住址、联系电话。被检查人为个人的，姓名、证件类型、证件号码、工作单位、地址、联系电话。
6. 见证人：见证人姓名、证件类型、证件号码、工作单位、地址、联系电话
7. 告知事项：向当事人出示执法证件、表明身份的记录和当事人的确认记录，如“我们是××医疗保障局的行政执法人员，这是我们的执法证件（向当事人出示证件），请你确认”和当事人填写的“我确认”。

8. 告知被检查人申请回避权利和配合调查义务的记录，如“请配合开展检查（勘验），并如实回答所问问题。如果你认为执法人员与本案有直接利害关系或者其他关系可能影响公正执法的，可以申请回避，你是否申请回避？”暗访等不宜告知的情况除外。

9. 现场检查情况记录。包括检查的过程、内容、范围、方式、现场情况以及被检查人或被检查人的有关人员是否到场等。

10. 被检查人对笔录的审阅确认意见，并逐页签名、注明日期。被检查人为单位，通常应由法定代表人或主要负责人签名。如果法定代表人或主要负责人未到场的，由现场负责人签名。被检查人无异议的，注明“笔录上述内容，记录属实”。被检查人有异议的，注明异议内容。被检查人拒不审阅确认或者拒不签名的，由记录人在笔录中注明情况，并请见证人签名。

11. 检查人、记录人的逐页签名，并注明日期。

12. 见证人：见证人姓名和身份证号、联系电话；见证人应逐页签名，并注明日期。

13. 页码和页数：应根据检查情况决定是否使用续页及使用几页，并在笔录每页底端注明“第×页 共×页”。

文书格式范本

现场检查（勘验）笔录

检查（勘验）时间：____年__月__日__时__分至____年__月__日__时__分

检查（勘验）地点：_____

行政执法人员：_____执法证号：_____

行政执法人员：_____执法证号：_____

记录人：_____

一、被检查（勘验）人（单位）基本情况

☐被检查（勘验）单位名称：_____

法定代表人（负责人）：_____统一社会信用代码：_____

地址：_____电话：_____

☐被检查（勘验）人姓名：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

二、见证人基本情况

见证人姓名：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

三、告知事项

问：我们是_____的执法人员_____、_____，
执法证号分别是_____、_____，这是我们的执法
证件，请你确认。请配合开展检查（勘验），并如实回答所问问题。
如认为执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公
正执法的，可以申请回避，你是否申请回避？

答：☐申请回避 理由：_____

☐不申请回避

[illegible]

(以下是笔录尾页)

被检查(勘验)人(单位): 签名或盖章 年 月 日

行政执法人员： 签名 年 月 日

见证人： 签名 年 月 日

记录人: 签名 _____ 年 月 日

二、《询问笔录》的制作

（一）制作要求

用于记录医疗保障行政执法人员对违法嫌疑人、证人等进行询问调查的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容；也用于医疗保障部门行政执法人员在日常监督检查中记录对相关人员进行询问的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容。

（二）制作内容

1. 文书名称：《询问笔录》。
2. 本次询问笔录的次数。
3. 询问的起止时间、地点。
4. 询问人、记录人姓名、执法证号基本信息。
5. 被询问人姓名、证件类型、证件号码、工作单位、电话、地址、与本案关系等。
6. 告知事项：向当事人出示执法证件、表明身份的记录和当事人的确认记录，如“我们是××的行政执法人员，这是我们的执法证件（向当事人出示证件，并记录持证人员姓名和执法证件号），请你确认”和当事人填写的“我确认”。
7. 告知当事人相关权利、义务、法律责任内容的记录，告知内容包括：申请回避权利、陈述申辩权利和配合调查义务以及不配合调查的法律责任，如申请回避须说明理由。
8. 询问内容：包括反映本案事实的时间、地点、行为、情节、

动机、后果等。若被询问人为当事人，还应当询问其是否因同一类违法行为或同一违法行为受过相应的行政处罚。询问内容应根据询问实际情况，采用一问一答的方式记录。

9. 被询问人对笔录的审阅确认意见，应注明“笔录上述内容，记录属实或以上笔录看过，和我说的一样”。被询问人应逐页签名、注明日期。被询问人拒不审阅确认或者拒不签名的，由记录人予以注明。

10. 询问人、记录人的逐页签名，并注明日期。

11. 页码和页数。应根据检查情况决定是否使用续页及使用几页，并在笔录每页底端注明“第×页 共×页”。

询问笔录

第（ ）次

询问时间：____年__月__日__时__分至____年__月__日__时__分

询问地点：_____

行政执法人员：_____ 执法证号：_____

行政执法人员：_____ 执法证号：_____

记录人：_____

一、被询问人基本情况

被询问人姓名：_____ 工作单位：_____

证件类型：_____ 证件号码：_____

住址：_____ 电话：_____

与本案关系：☐ 当事人 ☐ 法定代表人 ☐ 现场负责人

☐ 受委托人 ☐ 监护人 ☐ 其他

二、告知事项

问：我们是_____的执法人员_____、_____，执法证号分别是_____、_____，这是我们的执法证件，请你确认。现依法向你询问，请如实回答所问问题。如认为执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，可以申请回避，你是否申请回避？

答：☐ 申请回避 理由：_____

☐ 不申请回避

第 页 共 页

三、询问内容

问：_____

答：_____

被询问人应当逐页签名确认

（以下是笔录尾页）

被询问人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实”。（拒绝签注的，
注明拒签事由）

被询问人：签名或盖章

年 月 日

行政执法人员：签名

年 月 日

记录人：签名

年 月 日

第 页 共 页

二、《电子数据证据提取笔录》的制作

（一）制作要求

用于行政执法人员提取电子数据证据时的方法、过程、内容及完整性等情况。

（二）制作内容

1. 文书名称：《电子数据证据提取笔录》。
2. 提取电子数据的起止时间、地点。
3. 被检查人的基本信息：被检查人为单位的，单位名称、统一社会信用代码、法定代表人姓名、住址、联系电话。被检查人为个人的，姓名、证件类型、证件号码、工作单位、地址、联系电话。
4. 执法人员、提取人姓名、执法证号基本信息。
5. 提取的电子数据原始存储介质名称及状态。
6. 提取方法和过程。
7. 提取的电子数据内容。
8. 电子数据的完整性校验值。
9. 被检查人对笔录的审阅确认意见，并逐页签名、注明日期。被检查人为单位，通常应由法定代表人或主要负责人签名。如果法定代表人或主要负责人未到场的，由现场负责人签名。被检查人无异议的，注明“笔录上述内容，记录属实”。被检查人有异议的，注明异议内容。被检查人拒不审阅确认或者拒不签名的，注明拒签事由。
10. 检查人、提取人的逐页签名，并注明日期。
11. 页码和页数。应根据检查情况决定是否使用续页及使用几页，并在笔录每页底端注明“第×页 共×页”。

电子数据证据提取笔录

时间：____年__月__日__时__分至____年__月__日__时__分

地点：_____

☐被检查单位名称：_____

法定代表人（负责人）：_____统一社会信用代码：_____

地址：_____电话：_____

☐被检查人姓名：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

提取人：_____

行政执法人员：_____执法证号：_____

行政执法人员：_____执法证号：_____

提取的电子数据原始存储介质名称及状态：_____

提取方法和过程：_____

提取的电子数据内容：_____

电子数据的完整性校验值：_____

被检查人（单位现场负责人）应当逐页签名确认_____

（以下是笔录尾页）_____

被检查人（单位现场负责人）阅核后签注“笔录上述内容，记录属实”。（拒绝签注的，注明拒签事由）_____

被检查人（单位）：签名或盖章_____年 月 日

提取人：签名_____年 月 日

行政执法人员：签名_____年 月 日

四、《责令改正通知书》的制作

（一）制作要求

指行政主体责令违法行为人停止和纠正违法行为，以恢复原状，维持法定的秩序或者状态，具有事后救济性。责令限期改正通知书是一种责令改正下达的法律文书。

（二）制作内容

1. 文书名称：“（行政机关名称）责令（限期）改正通知书”。
2. 文书文号：按当年度下发文书时间先后顺序统一编制，格式为“_____医保责改字〔20××〕第××号”。
3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。
4. 违法行为发生的时间、地点、情节等简要情况。
5. 违反的法律名称及条款具体内容。
6. 作出责令整改的法律依据，如：依据是《中华人民共和国行政处罚法》第二十八条之规定。
7. 改正违法行为的期限。立即改正违法行为或明确期限进行整改，并明确改正内容和要求。
8. 不服从改正决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限。
9. 行政机关联系人、联系电话和机关地址；
10. 行政机关印章、作出的日期。

（行政机关名称）责令（限期）改正通知书

_____医保责改字〔20××〕第××号

_____:

经调查,你(单位)存在下列违法事实:_____,
违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据
（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定,现责令你(单
位):

☐立即改正违法行为。

☐在____年____月____日前改正违法行为。改正内容和要求如
下:_____。

你(单位)如不服本通知,可以自收到本通知书之日起六十
日内依法向_____申请行政复议,也可以自收到本通知书之
日起六个月内依法向_____人民法院提起行政诉讼。

行政机关联系人:

行政机关电话:

行政机关地址:

行政机关印章

年 月 日

五、《抽样取证审批表》的制作

（一）制作要求

由承办人制作，用于抽样取证的审批，结案后归档进入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+抽样取证审批表

2. 案件名称：填写形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 抽样取证时间：案件承办人现场抽样取证时间。

5. 抽样取证地点：抽样取证的具体地点。

6. 抽取材料（物品）名称及数量：抽取材料（物品）名称、规格、数量等依次逐项写明，因抽取材料（物品）较多，抽取材料（物品）名称及数量栏无法填写的，可另附页。

7. 抽样取证理由及依据：准确列明所依据的法律、法规或规章的全称及具体条款。

8. 承办人意见：案件承办人员签注“建议抽样取证”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

9. 承办机构意见：承办机构负责人签注“拟同意，请××同志审示”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

10. 行政机关负责人意见：行政机关负责人签注“同意”或“不同意”，签注“不同意”意见的应提出处理意见。意见、签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

(行政机关名称) 抽样取证审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
抽样取证 时 间	年 月 日		抽样取证 地 点	
抽取材料 (物品)名称 及数量(可另 附页)				
抽样取证 理由及依据				
承办人意见	承办人： (签名) 年 月 日			
承办机构 意 见	承办机构负责人： (签名) 年 月 日			
行政机关 负责人意见 (可选项)	行政机关负责人： (签名) 年 月 日			

六、《抽样取证通知书》的制作

（一）制作要求

由承办人员制作，一式三份，案件承办人员保存一份，结案后归档进入案卷卷宗、一份送达当事人并与《送达回证》配套使用、一份留存行政执法办公室。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+抽样取证通知书

2. 文号。由按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“_____医保抽通字〔20××〕第××号”

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 当事人的具体违法行为，涉嫌违反的法律依据名称及条款、项具体内容，抽样取证的法律依据。

5. 抽取材料（物品）清单：写明物品的名称、数量、规格、型号、形态等信息。

6. 当事人签名或盖章，注明日期。

7. 两名行政执法人员签名、执法证号、注明日期。

8. 行政机关印章，注明日期。

（行政机关名称）抽样取证通知书

_____医保抽通字〔20××〕第××号

（自然人姓名或单位名称）：

你（单位）因_____行为，涉嫌违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定，本机关决定对你（单位）的下列物品（见抽样取证物品清单）进行抽样取证。

附：抽样取证物品清单

序号	名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态
根据抽取物品数量增加行数，也可单独制作抽样取证物品清单						

当事人：签名或盖章 _____ 年 月 日

行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日

行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日

行政机关印章

年 月 日

七、《抽样取证通知书登记表》的制作

（一）制作要求

此表用于下发《抽样取证通知书》的文号编制、登记汇总，由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《抽样取证通知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、抽样取证通知书文号、当事人、案件名称、立案号、承办人、备注。

文书格式范本

(行政机关名称) 抽样取证通知书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	立案号	承办人	备注

八、《抽样取证物品清单》的制作

文书格式范本

抽样取证物品清单

序号	名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态
若清单未填满，应在填入物品的最后一行的下一行注明“以下空白”						

当事人： 签名或盖章年 月 日

行政执法人员： 签名 执法证号：年 月 日

行政执法人员： 签名 执法证号：年 月 日

九、《抽样取证物品处理通知书》的制作

（一）制作要求

用于对抽样取证物品作出处理通知当事人，由承办人员制作，一式三份，案件承办人员保存一份，结案后归档进入案卷卷宗、一份送达当事人并与《送达回证》配套使用、一份留存行政执法办公室。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+抽样取证物品处理通知书
2. 文号。由按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“_____医保抽处字〔20××〕第××号”
3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。
4. 作出《抽样取证物品通知书》的时间、文号，作出处理的法律依据名称及条、款、项具体内容。
5. 抽样取证物品处理清单：写明物品的名称、数量、规格、型号、形态、处理方式等信息。
6. 当事人签名或盖章，注明日期。
7. 两名行政执法人员签名、执法证号、注明日期。
8. 行政机关印章，注明日期。

（行政机关名称）抽样取证物品处理通知书

_____医保抽处字〔20××〕第××号

（自然人姓名或单位名称）：

本机关于____年____月____日对你（单位）作出了《（行政机关名称）抽样取证通知书》（文号），对_____等物品进行了抽样取证。根据调查（检验、检测、鉴定）结果，依据（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，对被抽样取证的物品作出以下处理（见抽样取证物品处理清单）。

附：抽样取证物品处理清单

名称	数量	品级	规格	型号	形态	处理方式

当事人：签名或盖章 _____ 年 月 日

行政执法人员：签名 _____ 执法证号：_____ 年 月 日

行政执法人员：签名 _____ 执法证号：_____ 年 月 日

行政机关印章

年 月 日

十、《抽样取证物品处理通知书登记表》的制作

（一）制作要求

此表用于下发《抽样取证物品处理通知书》的文号编制、登记汇总，由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《抽样取证物品处理通知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、抽样取证物品处理通知书文号、当事人、案件名称、抽样取证通知书文号、承办人、备注。

文书格式范本

(行政机关名称) 抽样取证物品处理通知书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	抽样取证通知书 文 号	承办人	备注

十一、《先行登记保存证据审批表》的制作

（一）制作要求

由承办人制作，用于抽样取证的审批，结案后归档进入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关）先行登记保存证据审批表

2. 案件名称

3. 当事人：当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 拟先行登记保存证据地点。

5. 拟先行登记保存证据期限。

6. 先行登记保存证据的理由。

7. 先行登记保存证据法律依据。准确列明所依据的法律、法规或规章的全称及具体条款。

8. 承办人意见：案件承办人员签注“建议先行登记保存”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

9. 承办机构意见：承办机构负责人签注“拟同意，请××同志审示”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

10. 行政机关负责人意见：行政机关负责人签注“同意”或“不同意”，签注“不同意”意见的应提出处理意见。意见、签名、日期不得打印或代签。

先行登记保存证据审批表

案件名称					
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)		
	统一社会信用代码				
	地 址		电 话		
	个人姓名		工作单位		
	证件类型		证件号码		
	住 址		电 话		
拟 先 行 登记保存证 据地点			拟 先 行 登记保存 证据期限	至 年 月 日 年 月 日	
先行登记 保存证据 的理由					
先行登记 保存证据 法律依据					
承办人 意 见	建议先行登记保存证据 承办人：签名 年 月 日				
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日				
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日				

十二、《先行登记保存证据通知书》的制作

（一）制作要求

本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随登记保存的证物备查，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+先行登记保存证据通知书。
2. 文号：由按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“____医保登存字〔20××〕第××号”
3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。
4. 当事人的具体违法行为，涉嫌违反的法律依据名称及条款、项具体内容，抽样取证的法律依据。例如：根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定
5. 先行登记保存证据期限、存放方式、存放地点。例如：自×年×月×日至×年×月×日，以×方式，存放于××。
6. 先行登记保存证据清单：写明物品的名称、数量、规格、型号、形态等信息。
7. 《先行登记保存证据物品清单》
8. 当事人签名或盖章，注明日期。
9. 两名行政执法人员签名、执法证号、注明日期。
10. 行政机关印章，注明日期。

（行政机关名称）先行登记保存证据通知书

_____医保登存字〔20××〕第××号

（自然人姓名或单位名称）：

你（单位）因_____行为，涉嫌违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定，本机关决定对你（单位）的下列物品（见先行登记保存证据物品清单）予以先行登记保存。先行登记保存证据物品自____年____月____日至____年____月____日，以_____方式，存放于_____。在此期间，当事人或者有关人员不得销毁或转移证据。

附：先行登记保存证据物品清单

名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态

当事人：签名或盖章 _____ 年 月 日

行政执法人员：签名 _____ 执法证号：_____ 年 月 日

行政执法人员：签名 _____ 执法证号：_____ 年 月 日

行政机关印章

年 月 日

十三、《先行登记保存证据通知书登记表》的制作

（一）制作要求

此表用于下发《先行登记保存证据通知书》的文号编制、登记汇总，由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《先行登记保存证据通知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、先行登记保存证据通知书文号、当事人、案件名称、立案号、承办人、备注。

文书格式范本

(行政机关名称) 先行登记保存证据通知书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	立案号	承办人	备注

十四、《先行登记保存证据物品清单》的制作

文书格式范本

先行登记保存证据物品清单

序号	名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态
若清单未填满，应在填入物品的最后一行的下一行注明“以下空白”						

当事人： 签名或盖章 年 月 日

行政执法人员： 签名 执法证号： 年 月 日

行政执法人员： 签名 执法证号： 年 月 日

十五、《先行登记保存证据物品处理通知书》的制作

（一）制作要求

用于对先行登记保存证据物品作出处理通知当事人，由承办人员制作，一式三份，案件承办人员保存一份，结案后归档进入案卷卷宗、一份送达当事人并与《送达回证》配套使用、一份留存行政执法办公室。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+先行登记保存证据物品处理通知书

2. 文号。由按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“____医保登处字〔20××〕第××号”

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 作出《先行登记保存证据物品通知书》的时间、文号，作出处理的法律依据名称及条、款、项具体内容。

5. 先行登记保存证据期限、存放方式、存放地点。

6. 先行登记保存证据物品处理清单：写明物品的名称、数量、规格、型号、形态、处理方式等信息。

7. 当事人签名或盖章，注明日期。

8. 两名行政执法人员签名、执法证号、注明日期。

9. 行政机关印章，注明日期。

文书格式范本

(行政机关名称)先行登记保存证据物品处理 通 知 书

_____医保登处字〔20××〕第××号

(自然人姓名或单位名称):

本机关于____年____月____日对你(单位)作出了《(行政机关名称)先行登记保存证据通知书》(文号),对_____等物品先行登记保存证据。本机关于____年____月____日至____年____月____日,对先行登记保存证据物品以_____方式,存放于_____。根据(法律依据名称及条、款、项具体内容)的规定,对被先行登记保存证据的物品作出以下处理(见先行登记保存证据物品处理清单)。

附:先行登记保存证据物品处理清单

名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态	处理方式

当事人: 签名或盖章 _____ 年 月 日

行政执法人员: 签名 执法证号: _____ 年 月 日

行政执法人员: 签名 执法证号: _____ 年 月 日

行政机关印章

年 月 日

十六、《先行登记保存证据物品处理通知书登记表》的制作

（一）制作要求

此表用于下发《先行登记保存证据物品处理通知书》的文号编制、登记汇总，由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《先行登记保存证据物品处理通知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、先行登记保存证据物品处理通知书、当事人、案件名称、先行登记保存证据物品通知书文号、承办人、备注。

文书格式范本

(行政机关名称) 先行登记保存证据物品处理通知书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	先行登记保存证据 通知书文号	承办人	备注

十七、《采取封存措施审批表》的制作

（一）制作要求

由承办人制作，用于采取封存措施的审批，结案后归档进入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）采取封存措施审批表

2. 案件名称

3. 当事人：当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 拟封存的地点。

5. 拟封存期限。

6. 简要案情及封存的理由。

7. 封存的法律依据。准确列明所依据的法律、法规或规章的全称及具体条款。

8. 承办人意见：案件承办人员签注“建议封存”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

9. 承办机构意见：承办机构负责人签注“拟同意，请××同志审示”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

10. 行政机关负责人意见：行政机关负责人签注“同意”或“不同意”，签注“不同意”意见的应提出处理意见。意见、签名、日期不得打印或代签。

采取封存措施审批表

案件名称					
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)		
	统一社会信用代码				
	地 址		电 话		
	个人姓名		工作单位		
	证件类型		证件号码		
	住 址		电 话		
拟封存地点			拟封存期限	年 月 日 至 年 月 日	
简要案情及 封存的理由					
封存法律 依 据					
承办人 意 见	承办人：签名 年 月 日				
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日				
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日				

十八、《封存决定书》的制作

（一）制作要求

用于决定对可能被转移、隐匿或者灭失的涉案物品资料予以封存。本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随封存的证物备查，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）封存决定书。
2. 文书文号：由按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“____医保封存字〔20××〕第××号”。
3. 当事人：当事人是个人的，写当事人的姓名、身份证号码、住址；当事人是单位的，写当事人名称、统一社会信用代码、住所、法定代表人（负责人）姓名。
4. 决定实施封存理由和法律依据。载明当事人实施的违法行为信息，主要证据信息，当事人涉嫌违反的法律法规及作出封存决定所依据的法律法规的具体条、款、项。
5. 封存期限，保管人、存放地及其联系方式。
6. 封存物品资料清单作为附件。
7. 当事人在查封扣押期间应遵守义务。如：在封存期限内，你（单位）不得擅自使用、销售、转移、损毁、隐匿查封（扣押）清单所列场所、设施或物品。
8. 告知当事人陈述申辩、申请听证、申请行政复议、申请行政诉讼的权利、地点、时限。
9. 行政机关印章、决定的日期。

（行政机关名称）封存决定书

_____医保封存字〔20××〕第××号

（自然人姓名或单位名称）：

经查，发现你（单位）实施了_____违法行为。
以上事实，有_____等证据为凭。本机关认为，
你（单位）涉嫌违反_____的规定，根据
_____的规定，现决定对你（单位）的有
关场所、设施或物品予以封存（详见《封存清单》）。封存期限
为自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日。封存物品
由_____负责保管，存放于_____，联系电话_____。

在封存期限内，你（单位）不得擅自使用、销售、转移、损
毁、隐匿查封（扣押）清单所列场所、设施或物品。

你（单位）可对本决定进行陈述和申辩（或申请听证）。

如不服本决定，可以在收到本决定书之日起60日内向_____
_____人民政府申请行政复议；也可以在收到本决定书之日起
6个月内向_____人民法院提起行政诉讼。申请行政复
议或者提起行政诉讼，不停止本决定的执行。

附：封存物品清单

行政机关印章

年 月 日

十九、《封存决定书登记表》的制作

（一）制作要求

此表用于下发《封存决定书》的文号编制、登记汇总，由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《封存决定书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、决定书文号、当事人、案件名称、立案号、承办人、备注。

文书格式范本

(行政机关名称) 封存决定书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	立案号	承办人	备注

二十、《封存物品（资料）清单》的制作

文书格式范本

封存物品（资料）清单

序号	名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态
若清单未填满，应在填入物品的最后一行的下一行注明“以下空白”						

当事人： 签名或盖章 年 月 日

行政执法人员： 签名 执法证号：_____ 年 月 日

行政执法人员： 签名 执法证号：_____ 年 月 日

二十一、《延长封存期限审批表》的制作

（一）制作要求

由承办人制作，用于延长封存期限的审批，结案后归档进入案卷卷宗

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）延长封存期限审批表

2. 案件名称

3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。

4. 简要案情、原《封存决定书》文号。

5. 封存的地点。

6. 延长封存期限的理由。

7. 延长封存期限的法律依据。准确列明所依据的法律、法规或规章的全称及具体条款。延长期限的具体起止时间。

8. 承办人意见：案件承办人员签注“建议延长封存期限”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

9. 承办机构意见：承办机构负责人签注“拟同意，请××同志审示”意见、签名并注明日期，意见、签名、日期不得打印或代签。

10. 行政机关负责人意见：行政机关负责人签注“同意”或“不同意”，签注“不同意”意见的应提出处理意见。意见、签名、日期不得打印或代签。

延长封存期限审批表

案件名称					
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)		
	统一社会信用代码				
	地 址		电 话		
	个人姓名		工作单位		
	证件类型		证件号码		
	住 址		电 话		
封存地点			拟延长封存 期 限	至 年 月 日 年 月 日	
简要案情及 原封存决定 书文号					
延长封存 期限法律 依据					
承办人 意 见	承办人：签名 年 月 日				
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日				
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日				

二十二、《延长封存期限决定书》的制作

（一）制作要求

本文书一式三份，一份交当事人，一份随卷归档，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）延长封存期限决定书。
2. 文书文号：按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“____医保延封字〔20××〕第××号”。
3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。
4. 当事人涉嫌的违法行为，《封存决定书》送达时间、文号、封存物品的类别（性质）及存放地。
5. 延长封存的理由和法律法规依据。
6. 延长封存的起止日期。
7. 告知当事人陈述申辩、申请听证、申请行政复议、申请行政诉讼的权利、地点、时限。
8. 行政机关印章、决定的日期。

(行政机关名称) 延长封存决定书

____医保延封字〔20××〕第××号

(自然人姓名或单位名称):

因你(单位)涉嫌____的违法行为,本机关于____年____月____日向你(单位)送达《封存决定书》(文号____),对____进行封存,存放于_____。

现因____,根据《行政强制法》第二十五条第一款的规定,本机关依法决定延长封存期限,延长期限自____年____月____日起至____年____月____日止。

你(单位)可对本决定进行陈述和申辩(或申请听证)。

如不服本决定,可以在收到本决定书之日起60日内向____人民政府申请行政复议;也可以在收到本决定书之日起6个月内向____人民法院提起行政诉讼。申请行政复议或者提起行政诉讼,不停止本决定的执行。

行政机关印章

年 月 日

二十三、《延长封存期限决定书登记表》的制作

（一）制作要求

此表用于下发《延长封存期限决定书》的文号编制、登记汇总，由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《延长封存期限决定书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、延长封存期限决定书文号、当事人、案件名称、原封存决定书文号、承办人、备注。

文书格式范本

(行政机关名称) 延长封存期限决定书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	原封存决定书文号	承办人	备注

二十四、《解除封存决定书》的制作

（一）制作要求

本文书一式三份，一份交当事人，一份随卷归档，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）解除封存决定书。
2. 文书文号：按当年度下发该文书先后顺序统一编制。格式为“____医保解封字〔20××〕第××号”。
3. 当事人：当事人是单位的，与《事业单位登记证书》或《民办非企业单位登记证书》保持一致，当事人是个人的，与身份证保持一致。
4. 《封存决定书》送达时间、文号、封存物品类别（性质）及存放地。（延长封存期限的写明延长封存期限决定书送达时间、文号）。
5. 解除封存的时间、理由和法律法规依据。解除封存的理由通常有：当事人没有违法行为；封存物品与违法行为无关；对违法行为已经作出处理决定，不再需要封存；封存期限已经届满等。
6. 解除封存措施的具体物品的说明。
7. 告知当事人领取封存物品时间和地点。
8. 解除封存物品清单。（具体要求见《解除封存物品清单》文书样式）
9. 行政机关印章、决定的日期。

文书格式范本

(行政机关名称)解除封存决定书

____医保解封字〔20××〕第××号

(自然人姓名或单位名称):

本机关于____年__月__日向你(单位)送达《封存决定书》(文号____)(以及于____年__月__日,向你(单位)送达《延长封存决定书》(文号____)),对____等物品进行封存,存放_____。

现因_____,根据《行政强制法》第二十八条第一款的规定,本机关决定,自____年__月__日起,对_____予以解除封存措施。

其中需退还你(单位)的物品,请你(单位)于____年__月__日前凭本决定书及解除封存物品清单到_____取回。逾期不领取的,本机关将依法予以处理。

附:解除封存清单

行政机关印章

年 月 日

二十五、《解除封存物品清单》的制作

（一）制作要求

作为《查封（扣押）决定书》或《解除查封（扣押）决定书》附件，一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随封存的物品资料备查，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）解除封存物品清单。

2. 当事人姓名或名称（单位），有现场负责人，且在场的，注明其姓名和身份证号。当事人委托代理人行使相关权利，且代理人在场的，注明其姓名和身份证号。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

3. 至少两名执法人员姓名及执法证编号。

4. 主文书名称及文号。

5. 物品名称、规格、数量、型号等信息。

6. 清单需要多页时，可使用续页或尾页，若使用续页或尾页，应注明“第×页 共×页”，

7. 当事人、法定代表人（负责人）或其代理人或现场负责人对封存清单的审阅确认意见，如：注明“以上清单与实物一致”，并逐页签名、注明日期。当事人拒不确认或签名的，由执法人员予以注明。

8. 执法人员逐页签名、注明日期。

9. 见证人的，填写见证人姓名、身份证号，见证人也需逐页

签名、注明日期。当事人拒不确认或签名的，必须有见证人在场。

10. 清单字迹要端正，保证可以正常阅读，若清单未填满，应在填入物品的最后一行的下一行注明“以下空白”。

11. 本文书必须当场制作，不得事后补记、增删。当场有修改的，由当事人、代理人或现场负责人在修改处签名或者捺指印。

12. 当事人为法人或其他组织的，一般应当由法定代表人、主要负责人、现场负责人或者经书面授权的委托代理人签名，并注明日期。如果上述负责人、代理人均不在场，也可由在场的其他负责人签名，注明日期，并应载明该其他负责人身份。

13. 可以采取拍照、录像或其他方式记录（解除）封存物品资料的情况。

14. 本文书须与《封存决定书》或《解除封存决定书》一并送达。

文书格式范本

（行政机关名称）解除封存物品清单

当事人姓名或名称：_____

现场负责人姓名：_____身份证号：_____

代理人姓名：_____身份证号：_____

执法人员姓名：_____执法证编号：_____

执法人员姓名：_____执法证编号：_____

见证人姓名：_____身份证号：_____

主文书名称及编号：_____

解除封存物品清单：

编号	名称	规格	数量	型号	备注

上述物品资料品种、数量经核对无误，

请确认：_____

当事人（代理人或现场负责人）（签名）：_____

_____年____月____日

执法人员（签名）：_____

_____年____月____日

见证人（签名）：_____

_____年____月____日

第 页 共 页

编号	名称	规格	数量	型号	备注

上述物品资料品种、数量经核对无误，
请确认：_____

当事人（代理人或现场负责人）（签名）：_____

_____年__月__日

执法人员（签名）：_____

_____年__月__日

见证人（签名）：_____

_____年__月__日

二十六、《解除封存决定书登记表》的制作

（一）制作要求

此表用于下发《解除封存决定书》的文号编制、登记汇总，由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《解除封存决定书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括登记时间、解除封存决定书文号、当事人、案件名称、决定书文号、承办人、备注。

文书格式范本

(行政机关名称) 解除封存决定书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	封存决定书文号	承办人	备注

二十七、《行政处罚案件处理事项审批》的制作

（一）制作要求

此文书用于暂停医保结算、恢复医保结算及在行政检查和案件调查过程中需要向负责人请示事项的审批。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）行政处罚案件处理事项审批表。

2. 案件名称。

3. 审批事项。审批事项是办理行政处罚案件程序和法律法规规定的必要事项。

4. 提请审批的理由、依据及处理意见，理由充分，有法律法规依据。

5. 承办人意见：不少于两名行政执法人员签注意见。意见、签名、注明日期，不得打印或代签。

6. 承办机构负责人审核意见：形式为“拟同意，请×××审查”或“不同意”。审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责签名、日期不得打印或代签。

7. 法制机构审核意见：格式为“通过”或“不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

8. 行政机关主要负责人审批意见：格式为“同意”或“不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审批意见、签名、日期不得打印或代签。

（ 行政机关 ） 行政处罚案件处理事项审批表

案件名称	
审批事项	
提请审批的理由、依据及处理意见	承办人： 签名 年 月 日
承办机构意见	负责人： 签名 年 月 日
法制机构意见	负责人： 签名 年 月 日
行政机关负责人意见	负责人： 签名 年 月 日

四、当场行政处罚岗位

第一节 当场行政处罚岗位职责

一、岗位名称

当场行政处罚岗

二、岗位职责

（一）依法开展现场检查和调查取证，并通过记录、复印、拍照等方式固定违法行为的证据。

（二）依法查明违法事实，违法行为的事实和结果均比较清晰，执法人员和当事人均无异议，无需进一步调查核实。

（三）依法应处的行政处罚种类和幅度为对公民处以二百元以下、对法人或者其他组织处以三千元以下罚款或者警告。

（四）填写预定格式、编有号码的行政处罚决定书，并当场交付当事人。

（五）执法人员当场作出的行政处罚决定，应当报所属行政机关备案。

（六）对当场依法给予一百元以下或者不当场收缴事后难以执行的罚没款可以当场收缴。

三、工作标准

（一）简易程序应当注重效率

对违法事实确凿并有法定依据、处罚较轻的行为，执法人员应当当场查实，当场作出行政处罚决定。

（二）简易程序不能放弃公正

当事人提出的事实、理由或者证据成立的，执法人员应当采纳；不采纳的，应当说明理由。

给予当事人的行政处罚决定应有法定依据。

（三）必要的环节不能简化

岗位职责涉及的内容不能简化。

（四）可以简化的程序环节

可以采用口头形式告知当事人，听取当事人的陈述和申辩。采用有预定格式、编有号码的文书。

四、履职要求

（一）现场检查基本要求

1. 主动出示执法证件。行政检查应有 2 名及以上执法人员在法定职权范围内开展，主动出示执法证件。

2. 执行回避制度。执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，应当回避。同时告知当事人，认为执法人员与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，也可申请回避。

3. 不干扰被检查对象正常工作。文明执法，尊重和保护当事人的合法权益，不得影响干扰或影响有关单位和个人的正常生产经营活动。

4. 依法收集证据。执法人员要通过文字、音像等记录形式，对行政执法的过程进行记录，并全面系统归档保存，做到执法全

过程留痕和可回溯管理。检查过程要录音、录像，发现的问题要掌握第一手证据材料，可以采取照相或者复制等方式收集有关情况和资料。复印件、抄录件应由被检查单位现场负责人核对无误后注明与原件、原物一致，并注明出证日期、证据出处，双方签名或盖章确认。录音、录像证据资料应刻成光盘保存，并注明制作方法、制作时间、制作人和证明对象等。

5. 文明执法。执法人员应当文明执法，尊重和保护当事人的合法权益。

6. 保守秘密。执法人员在检查过程中知悉的国家秘密、商业秘密和个人隐私应当依法保密。不得将调查或者检查过程中获取、知悉的被调查或者被检查对象的资料或者相关信息用于医疗保障基金使用监管以外的其他目的，不得泄露、篡改、毁损、非法向他人提供当事人的个人信息和商业秘密。

（二）现场检查

1. 检查场所并记录检查情况。对在院病人真实情况重点记录；对涉案辅助检查科室医疗设备仪器名称、种类、功率、功效、使用范围重点记录；执法人员应如实记录现场检查情况，涉及清点涉案财物的，应制作涉案物品清单，作为现场检查笔录的附件。

2. 检查资料并以复印等方式固定证据。涉案科室的制度以及落实情况；病历记载病情与病人真实情况是否一致；医嘱单与费用明细是否一致；医嘱处方与药房处方是否一致；辅助检查医嘱与检查科室登记情况设备实际检查数据情况是否吻合；医疗保障

基金使用是否公开透明准确公示等，通过详细对比各项资料情形发现违规行为并留取佐证材料。对涉嫌存在问题的资料以复印等方式固定证据。

3. 检查信息系统并比对数据。对信息系统的检查既可以是现场检查，也可以是非现场检查。通过医保信息平台发现筛选出疑点问题，可通过定点医药机构自身使用系统导出数据进行对比，从医保信息系统或者设备调取数据，应注意保证所收集电子数据的真实性、完整性，需要被检查对象对检查筛选出的数据进行核对无误后签字或盖章。从相关信息系统或者设备调取数据，应当保证所收集电子数据的真实性、完整性，要求被检查对象对疑点数据作出解释和说明。

（三）现场检查应制作的文书

1. 规范完整记录现场检查情况。按照时间和场所顺序，依次记录现场检查情况，对涉嫌存在违法行为的现象要重点记录，力求通过现场笔录还原诊疗、结算等现场场景，并记录证据的获取情况。找不到负责人或者负责人拒不到场的，不影响检查的进行，执法人员应当在现场笔录中载明情况，并应邀请见证人到场，同时采用录音、录像等方式记录。涉及清点涉案财物的，应制作涉案物品清单，作为现场检查笔录的附件。现场笔录应当由检查人员、被检查人或者见证人逐页签名或者以其他方式确认。

2. 询问当事人并制作询问笔录。检查期间，执法人员可以询问与调查事项有关的单位和个人，要求其对有关问题作出解释说

明、提供有关材料并当场制作询问笔录。询问笔录用于记录医疗保障行政执法人员对违法嫌疑人、证人等进行询问调查的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容；也用于医疗保障部门行政执法人员在日常监督检查中记录对相关人员进行询问的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容。每份《询问笔录》只能对应一个被询问人。必要时，可以对被询问调查对象进行多次询问，每一次询问调查都应当分别制作调查询问笔录。

（四）作出当场行政处罚决定

1. 当事人违法事实清楚、程序合法、证据确凿，处罚有法定依据。依法应处的行政处罚种类和幅度为对公民处以二百元以下、对法人或者其他组织处以三千元以下罚款或者警告。

2. 告知当事人处罚内容。办案人员在行政处罚决定作出前，应当告知当事人拟作出的行政处罚内容及事实、理由、依据，并告知当事人有权进行陈述和申辩。当事人进行陈述和申辩的，办案人员应当记入笔录。

3. 制作当场行政处罚决定书。处罚决定书需载明当事人的违法行为，行政处罚的种类和依据、罚款数额、时间、地点，申请行政复议、提起行政诉讼的途径和期限以及行政机关名称。

4. 执法人员应当签名。执法人员应在当场处罚决定书上签名或者盖章。

5. 拒绝签收应注明。当事人拒绝签收的，执法人员应当在行

政处罚决定书上注明。

（五）决定执行

1. 当事人履行处罚决定。行政处罚决定依法作出后，当事人应当在行政处罚决定书载明的期限内，予以履行。

2. 罚款的缴纳。当事人应当自收到行政处罚决定书之日起十五日内，到指定的银行或者通过电子支付系统交纳罚款。银行应当收受罚款，并将罚款直接上缴国库。

3. 罚款的暂缓或者分期。当事人确有经济困难，需要延期或者分期交纳罚款的，经当事人申请和行政机关批准，可以暂缓或者分期交纳。

（六）当场收缴罚款

1. 当场作出行政处罚决定，依法给予一百元以下罚款的，或者不当场收缴事后难以执行的，执法人员可以当场收缴罚款。

2. 在边远、水上、交通不便地区，行政机关及其执法人员依法作出罚款决定后，当事人到指定的银行或者通过电子支付系统交纳罚款确有困难，经当事人提出，行政机关及其执法人员可以当场收缴罚款。

3. 行政机关及其执法人员当场收缴罚款的，必须向当事人出具专用票据，必须向当事人出具河南省人民政府财政部门统一制发的专用票据；不出具财政部门统一制发的专用票据的，当事人有权拒绝缴纳罚款。

4. 执法人员当场收缴的罚款，应当自收缴罚款之日起二日

内，交至行政机关；在水上当场收缴的罚款，应当自抵岸之日起二日内交至行政机关；行政机关应当在二日内将罚款缴付指定的银行。

5. 除依照前文规定当场收缴的罚款外，作出行政处罚决定的行政机关及其执法人员不得自行收缴罚款。

（七）当事人逾期不履行行政处罚决定的处置

1. 每日按罚款数额的百分之三加处罚款，加处罚款的数额不得超出罚款的数额。

2. 依照《中华人民共和国行政强制法》的规定申请人民法院强制执行。

3. 行政机关批准延期、分期缴纳罚款的，申请人民法院强制执行的期限，自暂缓或者分期缴纳罚款期限结束之日起计算。

（八）备案

作出当场行政处罚决定后，应当在作出行政处罚决定之日起七个工作日内将处罚决定及相关材料报所属医疗保障行政部门备案。

（九）归档

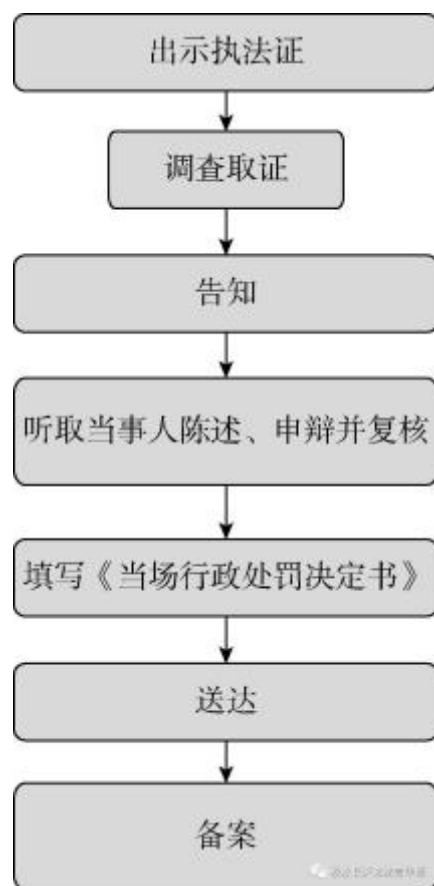
案件备案起五个工作日内，执法人员应将当场处罚决定书、执行情况及其他相关材料立卷归档。

五、涉及文书

（一）《当场行政处罚决定书》

（二）《当场行政处罚决定书登记表》

第二节 当场行政处罚岗位流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

一、《当场行政处罚决定书》的制作

（一）制作要求

1. 此文书一式三份，一份结案后归档入卷宗、一份交当事人、一份留存行政执法办公室备案。

2. 文书应预定格式印制并编制文书编号，确保一个文书一个文号，不得重号、空号。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+当场行政处罚决定书》。

2. 文号：由行政执法办公室负责统一编制印制，形式为“____医保当罚字〔20××〕第××号”。

3. 当事人（单位或个人）：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

4. 认定违法事实主要包括：一是违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容；二是违反的法律名称及条、款、项、目具体内容并列举证据形式及证据所要证明的内容，保证事实和证据的关联性；三是根据违法事实、性质、情节、社会危害程度，写明参照行政处罚裁量基准具体内容，对违法行为给予定性（轻微）。

5. 作出处罚的法律依据：依据法律名称及条、款、项、目具

体内容。

6. 作出行政处罚决定内容：写明作出行政处罚的种类、罚款数额等内容（罚款数额应大写）。

7. 写明当事人缴纳罚款方式、期限。逾期不缴纳罚款的，每日按罚款数额的 3%加处罚款。退回违法骗取医疗保障基金金额、开户银行、账号、户名。缴纳罚款金额、开户银行、账号、户名。

8. 不服行政处罚决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限：如，“你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内依法向××人民政府申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法向××人民法院提起行政诉讼。

9. 当事人签名：当事人为单位的，应由法定代表人或授权委托人签名并摁指印，注明日期。

10. 行政执法人员签名：不少于两名行政执法人员签名，签执法证号，注明日期。

11. 行政机关加盖印章，同时注明作出的日期。

文书格式范本

(行政机关名称) 当场行政处罚决定书

_____ 医保当罚字〔20××〕第××号

☐单位名称：_____ 统一社会信用代码：_____

地址：_____

☐个人姓名：_____ 证件类型：_____ 证件号码：_____

住址：_____

你(单位) _____ (陈述违法事实, 载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容) 的行为, 违反了 _____ (法律依据名称及条、款、项具体内容) 的规定。本机关执法人员当场向你(单位)告知了违法事实、依据和依法享有的权利, _____ 并 听取了 _____ 你(单位)的陈述申辩/你(单位)未作陈述申辩。根据你(单位)违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据, 参照 _____ (行政处罚裁量基准的具体内容), 你(单位)的违法行为属于 _____ 轻微 (一般、严重或者特别严重)。

根据 _____ (法律依据名称及条、款、项具体内容) 的规定, 本机关决定对你(单位)作出以下行政处罚:

1. 警告; 2. 罚款 _____ (大写) 元。

缴纳罚款方式: ☐ 当场收缴。 ☐ 自收到本决定书之日起 15 日内将罚款缴纳至 _____ 银行 (账号: _____) 或者

通过电子支付系统缴纳罚款。逾期不缴纳罚款的，每日按罚款数额的 3%加处罚款。

如你（单位）不服本行政处罚决定，可以自收到本决定书之日起六十日内依法向_____申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法向_____人民法院提起行政诉讼。

当事人：签名 电话：_____ 年 月 日

行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日

行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日

行政机关印章

年 月 日

二、《当场行政处罚决定书备案登记表》的制作

（一）制作要求

1. 用于下发《当场行政处罚决定书》备案，
2. 由行政执法办公室负责按备案时间先后登记保存，与留存行政执法办公室的《当场行政处罚决定书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

内容包括处罚决定登记时间、文书编号、当事人、违法事实及处罚事项、承办人、备注等。

文书格式范本

(行政机关名称) 当场行政处罚决定书备案登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	违法事实及处罚事项	承办人	备注

五、调查取证岗位

第一节 调查取证岗位职责

一、岗位名称

调查取证岗

二、岗位职责

（一）根据获得线索、疑点对相关涉案人员进行调查询问，并制作《询问笔录》。

（二）依据调查情况，运用多种手段收集、补充、固定证据，形成完整证据链。

（三）对涉嫌造成医疗保障基金损失的金额、数量，依据相关法律法规拟定违法行为的性质，提出处理意见。

（四）制作调查终结报告。

三、工作标准

在调查取证过程中，要客观公正，做到事实清楚、证据确凿充分、定性准确、适用法律正确，处理意见适当、程序合法、文书规范。

四、履职要求

调查取证岗是按照行政处罚流程设置的岗位之一，主要职责为医疗保障行政部门对于已经立案处理的案件，为查明案情、收集证据而依法定程序进行专门活动和依法采取有关强制措施，形成调查终结报告的岗位。

（一）调查取证基本要求

1. 岗位执法人员不得少于两人，应当向当事人或有关人员出示有效执法证件。

2. 岗位执法人员应当做到用语规范、举止文明。

3. 在调查取证过程中，岗位执法人员发现当事人正在进行违法行为，岗位执法人员应当向违法当事人宣传医疗保障法律法规和政策，告知其行为违法及可能承担的法律责任，采取措施予以制止。

4. 在调查取证过程中，岗位执法人员确认当事人违法行为后，及时责令改正，并下发《责令改正通知书》。

5. 岗位执法人员应当向当事人告知执法依据和当事人应有的权利义务，保障当事人的合法权利。

6. 岗位执法人员如与当事人有直接利害关系的，应当回避。

7. 岗位执法人员不得滥用职权，干扰或影响有关单位和个人的正常生产经营活动。

8. 岗位执法人员应当保守当事人商业秘密和个人隐私。

（二）分析案情，明确调查重点、方向

岗位执法人员收到案件线索相关材料后，尽快了解案件情形，根据现场检查取得的询问笔录、电子数据等证据对疑点、线索进行梳理，确定下一步调查取证方向和调查取证重点。

（三）调查取证方式

1. 调查询问。询问当事人（根据案情需要调查包括但不限于

医药机构涉案有关人员、经办机构涉案有关人员、涉案个人等），并制作询问笔录。在询问时，应当个别进行，并将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

2. 要求当事人提供材料。在调查或检查中需要调取与医疗保险基金收支、管理和医保电子数据等相关的材料作为证据时，岗位执法人员有权要求有关单位和个人提供有关证据材料，在调取证据材料时制发《限期提供材料通知书》和《送达回证》，以确保所取得证据的法律效力。

3. 限期提供材料通知书的要求。

一是明确需提供材料的内容、联系人、联系电话及地址，报岗位负责人审核、经本行政部门负责人批准后及时送达当事人。可单独使用，也可与《立案通知书》《现场检查通知书》配合使用。限期提供材料的时间通常为三个工作日，对三个工作日内难以提供的材料可以适当延长期限。逾期不提供或者拒绝提供相关材料的，将依法承担法律责任。

二是当事人按要求如期提供相关材料后，岗位负责人应当清点材料，并与当事人办好交接手续。证据材料是复制件、影印件、抄录件和照片、录像的，应当由材料提供人核对无误后注明与原件、原物一致，并注明取证日期、材料出处，同时由材料提供人签名并盖章。岗位执法人员将其中可以作为证据使用的部分依法出具《先行登记物品》、《扣押物品》文书及时留存并由当事人签字并盖章确认，材料审核完毕后及时返还当事人。

4. 数据对比分析。通过医保信息系统数据比对分析、大数据筛查分析。

5. 聘请第三方机构或人员。根据案情需要，可以聘请符合条件的第三方机构和专业人员协助调查。

6. 抽样取证。对于数量较多的同一类型物品，可以采取抽样取证的方式，具体工作流程如下。

一是抽取材料（物品）清单经调查取证岗讨论议定后，制作《抽样取证审批表》，抽样取证意见经岗位机构负责人审核后，报医疗保障行政部门负责人审批。

二是岗位执法人员制作《抽样取证通知书》。

三是到达抽样取证现场，岗位执法人员应通知当事人，送达《抽样取证通知书》，并现场填写《送达回证》。按照需要抽取材料（物品）清单，逐项抽取材料（物品）。岗位执法人员和当事人核验抽取材料（物品）数量、规格等，双方确认抽取材料（物品）无异议，当场制作抽样笔录，经当事人、现场见证人、岗位执法人员确认无异议后签名。岗位调查人员将抽取材料（物品）送到指定场所。

四是岗位执法人员对抽取的样品以制作复制件、影印件或者抄录件，也可以拍摄或者制作足以反映原件、原物外形或者内容的照片、录像，并由证据提供人核对无误后注明与原件、原物一致，并注明取证日期、证据出处，同时由证据提供人签名或者盖章。

五是岗位执法人员将抽样取证情况作为一项询问内容对当事人进行询问，并制作询问笔录。

六是为查明案情，需要对案件相关医疗文书、医疗证明等内容进行评审的，医疗保障行政部门可以组织有关专家进行评审。

七是评审专家组出具评审报告，执法人员将抽取材料（物品）评审情况反馈给当事人，当事人对评审报告有异议的可以进行举证申诉。当事人对评审报告无异议后，岗位执法人员应对抽取材料进行复印，对抽取物品进行拍照，经当事人签字确认。

八是案件调查终结后，岗位执法人员将需要退还给当事人抽取的材料（物品）退还给当事人，并办理退还手续。

7. 鉴定检验。对于需要鉴定、检验的专门事项，医疗保障行政机关可以委托有资质的机构进行鉴定，在委托时应使用《鉴定委托书》。需要当事人配合鉴定、检验的，应当使用《鉴定通知书》来通知当事人，鉴定、检验结论应当使用《鉴定结论告知书》告知当事人。

8. 其他部门协助调查。对于需要请求其他机关协助调查取证时，应出具《协助调查函》。

（四）证据类型及取证要求

证据种类包括：书证、物证、视听资料、电子数据、证人证言、当事人的陈述、鉴定意见、勘验笔录、现场笔录。收集证据时应注意：

1. 收集书证时，应当提取原件。在提取原件确有困难的情况

下，可以提取与原件核对无误的复印件、照片、记录本。被提取人应当在书证上签名确认，需要加盖单位公章的，应当加盖单位公章。提取书证的，应当制作提取证据材料登记表，并由被提取人签名或盖章确认。

2. 收集物证时，应当提取原物。在提取原物确有困难的情况下，可以提取与原物核对无误的复制件或者证明该物证的照片、录像等其他证据。提取物证的，应当制作提取证据材料登记表，并由被提取人签名或盖章确认。

3. 提取电子信息或者录音、录像等视听资料。应当注明制作方法、制作时间、制作人和证明对象等。声音资料应当附有该声音内容的文字记录。视听资料作为证据使用时，应当使用该资料的原始数据或原始载体。复制件在其制作情况和真实性经当事人确认、或者以公证等其他有效方式予以证明的情况下，与原件具有同等的证明效力。

4. 收集证人证言、当事人的陈述。岗位执法人员询问涉案人员、涉案单位及个人时，应梳理需要询问的提纲和责任人，并制作《询问笔录》，询问应当个别进行。询问人员应包括医药机构主要负责人、业务分管负责人、主治医生、责任护士、信息管理人员、对就诊患者等进行调查；经办机构（包含医疗保障委托的第三方经办机构）办公室、信息科、会计科、财务科等违规基金支出涉及的相关科室负责人等；涉嫌违法的个人家庭、工作单位，根据案情需要还应包括医疗机构主要负责人、分管负责人、接诊

医生、主治医生、责任护士、参保患者、陪诊陪护人员、同病房病友等。

（五）形成完整证据链。当出现各类证据材料不充分、证据链不完整时，进行外围调查，对前期调查取过程中可能遗漏的重点和方向，进行再次调查取证，尽量多种证据证明同一个违法事实，做到证据确凿充分。

（六）先行登记保存

当出现与本案件有关的证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，可进行先行登记保存的方式。具体工作流程如下：

1. 实施前须向行政机关负责人报告并经批准。采取先行登记保存应填写相应的《案件处理审批表》和《物品清单》，并同时送达。

2. 由两名以上岗位执法人员实施，其他人员不得实施。出示执法身份证件。进行现场检查时必须佩戴执法证，并向当事人出示其合法的执法证件，表明其执法身份。

3. 通知当事人到场。到达现场后通知当事人，当事人不到场的，邀请与当事人或者案件没有利害关系的见证人到场，由见证人和岗位执法人员在现场笔录上签名或者盖章。

4. 制作先行登记保存的现场笔录。岗位执法人员应当对实施先行登记保存措施的现场情况予以书面记录，若在实施现场检查时采取先行登记保存，可将先行登记保存内容一并写入现场检查时制作的笔录中。当事人如果对现场笔录没有异议，应当在现场

笔录上签名或者盖章。

5. 先行登记保存的现场笔录由当事人和岗位执法人员签名或者盖章，当事人拒绝的，在笔录中予以注明，这种情况下不影响笔录效力。

6. 先行保存有关证据，应当当场清点，开具清单一式两份，由当事人和岗位执法人员签名或者盖章确认后各执一份，并当场交付先行登记保存决定书，在七个工作日内及时作出处理决定。

（七）封存措施

医疗保障行政部门对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存。具体工作流程如下：

1. 采取强制措施前应填写相应的《案件处理审批表》，经机关负责人批准后，制作《封存决定书》《封存决定书》与《封存物品清单》同时送达。

2. 由两名以上岗位执法人员实施，其他人员不得实施。

3. 出示执法身份证件。进行现场检查时必须佩戴执法证，并向当事人出示其合法的执法证件，表明其执法身份。

4. 到达现场后通知当事人，当事人不到场的，邀请与当事人或者案件没有利害关系的见证人到场，由见证人和行政执法人员在现场笔录、封存物品清单上签名或者盖章。

5. 当场告知当事人采取行政强制措施的理由以及当事人依法享有的权利、救济途径。实施行政强制时，应告知当事人享有陈述权、申辩权、有权依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

6. 听取当事人的陈述和申辩。行政机关在实施行政强制措施时,当事人有权表明自己的意见和看法,提出自己的主张和证据,也有权进行解释、辩解,反驳对自己不利的意见和证据,行政机关应当听取当事人的陈述和申辩。

7. 制作封存的现场笔录。岗位执法人员应当对实施封存措施的现场情况予以书面记录,若在实施现场检查时采取封存,可将封存内容一并写入现场检查时制作的笔录中。封存的现场笔录一般包括以下内容:第一,实施行政强制措施的事由、时间、地点、当事人、实施人员、其他参加人员的到场情况;第二,实施行政强制措施的过程和结果;第三,当事人的陈述和申辩,或者见证人对实施提出的意见或者看法等;第四,其他需要记录的有关情况。当事人如果对现场笔录没有异议,应当在现场笔录上签名或者盖章。

8. 现场笔录由当事人和岗位执法人员签名或者盖章,当事人拒绝的,在笔录中予以注明,这种情况下不影响笔录效力。

(八) 定点医药机构涉嫌骗保且拒不配合的,暂停其医保基金结算

在行政检查或调查期间,当定点医药机构涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查时,医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停其医疗保障基金结算。

1. 制作《暂停医疗保障基金结算审批表》,报请承办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核,医疗保障行政部门主要负

责人审批。

2. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责暂停医疗保障基金结算。

3. 调查后，属于骗取医疗保障基金支出的，依照《医疗保障基金使用监督管理条例》相关条款处理。

4. 不属于骗取医疗保障基金支出的，执法人员制作《恢复医疗保障基金结算审批表》，报请经办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核，医疗保障行政机关主要负责人审批。

5. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责恢复医疗保障基金结算。

（九）暂停参保人员医疗费用联网结算

在行政检查或调查期间，当参保人员涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查时，医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停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。

1. 制作《暂停医疗保障基金结算审批表》，报请经办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核，医疗保障行政部门主要负责人审批。

2. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责暂停医疗保障基金结算。

3. 调查后，属于骗取医疗保障基金支出的，依照《医疗保障基金使用监督管理条例》相关条款处理。

4. 不属于骗取医疗保障基金支出的，执法人员制作《恢复医疗保障基金结算审批表》，报请经办机构负责人和医疗保障行政部门负责人审核，医疗保障行政机关主要负责人审批。

5. 制作《暂停医疗保障基金结算通知书》转交医保经办机构，由医疗保障经办机构负责恢复医疗保障基金结算。

（十）调查的中止/恢复和终止

当出现因客观原因导致案件无法继续调查处理，可分别进行中止/恢复调查、终止调查。

1. 中止调查是因客观原因导致案件无法继续调查处理而采取暂停调查的行为。

2. 恢复调查是指在影响中止调查的因素消失后，医疗保障行政机关继续开展行政执法调查活动的行为。

3. 中止/恢复调查具体工作流程。岗位执法人员根据案件调查实际情况，发现存在有需要案件中止调查行为的情形，制作《案件中止调查审批表》，经岗位机构负责人批准后，报请医疗保障行政机关负责人审批。中止调查的原因消除后，岗位执法人员应及时制作《案件恢复调查审批表》，并提交岗位机构负责人审批。经岗位机构负责人批准后，报请医疗保障行政机关负责人审批，案件恢复调查处理。

4. 终止调查工作流程。终止调查是指因客观原因导致案件无法继续调查处理而采取停止调查的行为。流程为：岗位执法人员根据案件调查实际情况，发现存在有需要案件终止调查行为的情

形，制作《案件终止调查审批表》。经岗位机构负责人批准后，报请医疗保障行政机关负责人审批。对于终止调查的案件，已经采取强制措施的应当同时解除。

（十一）案情总结，撰写报告

1. 证据分析。对获得证据的客观性、合法性和关联性进行综合分析，根据证据判断当事人行为是否构成违法以及违法情节的轻重，提出拟处理意见。

2. 专家评审。为查明案情，需要对案件相关医疗文书、医疗证明等内容进行评审的，医疗保障行政部门可以组织有关专家进行评审。程序如下：一是医疗保障行政部门组织有关专家对相关医疗文书、医疗证明等进行评审。二是评审专家组出具评审意见或评审报告。三是岗位执法人员将评审情况反馈给当事人。四是当事人对评审意见或评审报告有异议的可以进行举证申诉。

3. 撰写调查终结报告。岗位执法人员对调查取证获取的证据进行分析后，梳理证据材料，对案件的全部情况进行总结，对被调查对象骗取医疗保障基金支出等行为，依据相关法律法规拟定违法行为的性质，如有专家评审，参考专家评审意见后，提出处理意见，撰写案件《调查终结报告》。

（十二）调查终结报告的撰写要求

1. 可当证据材料使用的包括：立案前核查或者监督检查过程中依法取得的证据材料，对于移送的案件，移送机关依职权调查收集的证据材料，其他医疗保障行政部门协助调查取证后反馈的

证据材料，医疗保障行政部门委托具有法定资质的机构或者有关专家、专业技术人员对案件中专门事项进行检测检验、鉴定的结论，有关专家对案件相关医疗文书、医疗证明、财务凭证等内容进行评审。

2. 当事人存在多种类型违法行为的，应逐一列举。

3. 应能够真实、具体、详细地反映案发时间、地点、当事人、违法行为起因、过程、后果以及影响等内容。

4. 在“主要证据及证明事项”处，证据填写要全面，不仅要记载能够证明违法事实的证据，也应记载有利于当事人的证据。

5. 涉及造成基金损失金额的，应另附计算清单。

五、涉及文书

（一）《询问通知书》

（二）《询问笔录》

（三）《责令（限期）改正通知书》

（四）《整改复查意见书》

（五）《限期提供材料通知书》

（六）《送达回证》

（七）《抽样取证通知书》

（八）《评审报告》

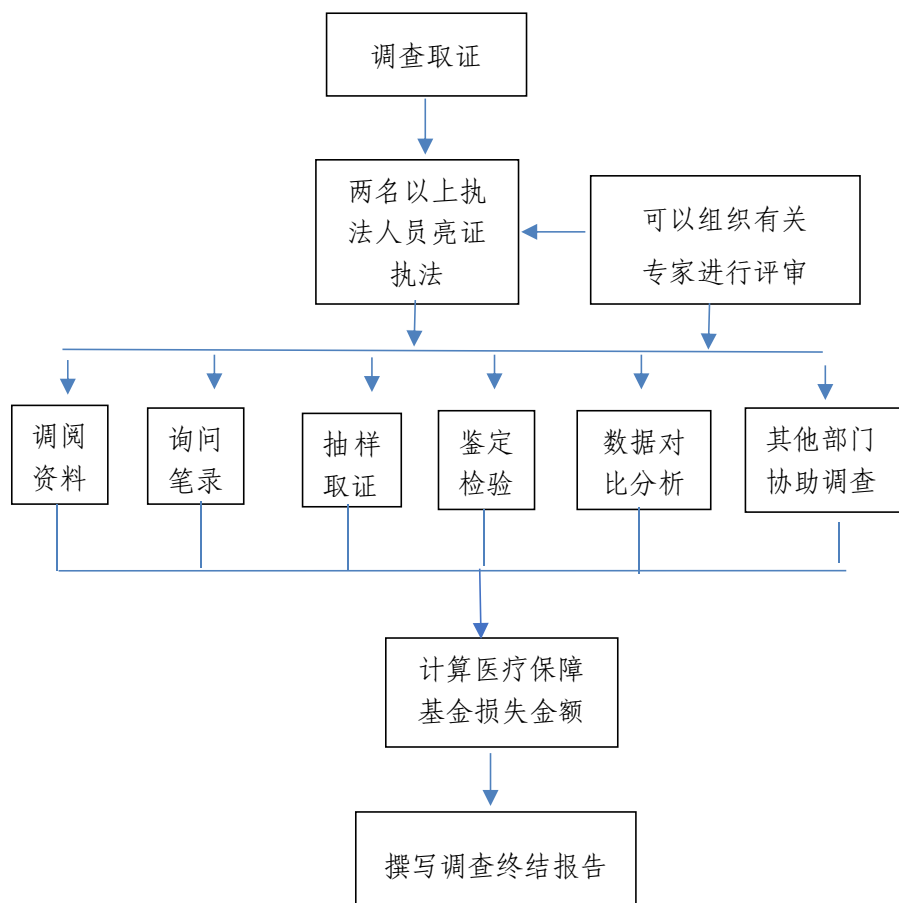
（九）《鉴定委托书》

（十）《鉴定通知书》

（十一）《鉴定意见告知书》

- (十二) 《协助调查函》
- (十三) 《调查终结报告》
- (十四) 《先行登记保存证据审批表》
- (十五) 《先行登记保存通知书》
- (十六) 《先行登记保存证物处理决定书》
- (十七) 《封存审批表》
- (十八) 《封存决定书》
- (十九) 《封存物品清单》
- (二十) 《延长封存决定书》
- (二十一) 《解除封存决定书》
- (二十二) 《解除封存物品清单》
- (二十三) 《暂停联网结算审批表》
- (二十四) 《恢复暂停联网结算审批表》
- (二十五) 《案件中止调查审批表》
- (二十六) 《案件中止调查决定书》
- (二十七) 《案件恢复调查审批表》
- (二十八) 《案件恢复调查决定书》
- (二十九) 《案件终止调查审批表》

第二节 调查取证岗位流程图



第三节 医疗保障违法情形调查取证指引

第一部分 《医疗保障基金使用监督管理条例》

第三十七条 违法情形调查取证指引

《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。

一、违法行为的表现形式

一是医疗保障经办机构为了骗取医疗保障基金，利用就医人员信息，采用编造、捏造病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查报告单、费用单据等方式骗取医疗保障基金。

二是医疗保障经办机构采用涂改、挖补、拼接等方式，改变相关资料的真实内容，故意夸大、避重就轻、隐匿相关真实情况变造医学文书，歪曲事实真相，骗取医疗保障基金。

三是医疗保障经办机构为了躲避医疗保障部门检查调查，故意销毁原始医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等骗取医

疗保障基金的相关证据。

二、对违法行为的现场检查

（一）现场检查重点场所

主要对经办机构（包含医疗保障委托的第三方经办机构）办公室、信息科、会计科以及违规基金支出涉及的相关科室等场所进行现场检查，依法固定相关证据。

（二）检查病历资料

1. 从病案审核室现场抽取患者病历（或其它医疗文书），同时进入医保信息平台查看其病历记录、检查、手术和治疗等情况；调取医院留存在院患者护理、用药和治疗信息，打印费用清单，询问患者或家人在医院开展诊疗服务的详细情况，查看患者反映的情况是否与病历记载和护士的护理、用药、治疗记录相吻合，从中发现疑点。

2. 根据患者的健康状况（外伤病人的外伤原因）、入院渠道、检查情况等判断医生书写的病历内容（或其它医疗文书）的真实性，查看患者是否符合入院标准，病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗和手术是否与检查诊断结果相符，从中发现疑点。

3. 核查患者费用清单是否与病历记录（或其它医疗文书）相吻合，是否与护理、治疗记录相吻合，是否与辅检科室的检查记录相吻合，从中发现疑点。

（三）固定证据

1. 现场依法先行拷贝保存医保结算数据、医院 HIS 数据、药品入出库数据、耗材入出库数据、医疗服务设施系统操作数据，调取病历资料（或其它医疗文书）、处方、相关就诊登记记录和病人的单据等资料。

2. 医学文书、证明书写应当符合要求，包括医学文书、证明的完整性、书写错误的修正方法、上级医师的审批方法、医师签字等，查看医学文书、证明是否存在采用刮、粘、涂等方法掩盖或去除原来的字迹；是否存在缺页、增页情况或冒名签字的现象。

3. 通过登录医疗保障信息平台基金财务子系统，在账簿查询中将电子账目与纸质会计凭证逐一对照，看是否正确。会计凭证是否存在虚假的业务事项，实际业务事项并不存在，前后账目不一致，比如在会计凭证上显示患者做了某项检查但在实际报销资料里并未显示做了该项检查；会计凭证是否有涂改，挖补等等痕迹。

4. 对经办机构（包含医疗保障委托的第三方经办机构）医保信息系统进行检查，查看相关业务办理记录，中间是否缺少应上传、未上传的资料，办理流程是否符合规定流程。

5. 将经办机构（包含医疗保障委托的第三方经办机构）纸质原始资料与电子信息进行比对，看是否存在录入电子信息时修改部分数据的情况。

三、违法行为的调查取证

（一）外围调查

1. 根据收集的医疗保障经办机构伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料的证据。暗访在院的就诊病人，走访询问出院患者入出院时的健康状况，入院渠道，检查、用药、手术和治疗情况，医疗费用结算情况等，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目或伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明。

2. 询问会计科财务人员和病案审核人员，对会计凭证和病例报销资料在整理过程中是否发现有不一致情况，或者存在缺少、涂改等情况，同时同步询问接诊患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁会计凭证。

3. 询问医疗保障经办机构电子信息管理人员，在经办过程中，是否有经办人员存在未按照规定流程操作，或上传相关资料不完整、不一致的情况，与实际结果对应，从中发现疑点，初步判定涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁电子信息。

（二）收集书证（电子证据）

1. 用患者医疗费用结算信息（医院 HIS 数据）与会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于操作会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息数据，对伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

2. 根据相关人员的询问笔录、提取患者病历（或其它医疗文书）与会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在造假情况。

3. 提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

（三）询问当事人并制作询问笔录

1. 根据相关人员的询问笔录、提取患者病历（或其它医疗文书）材料复印件，与会计凭证、医学文书、医学证明、电子信息制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第二部分 《医疗保障基金使用监督管理条例》

第三十八条 违法情形调查取证指引

《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：

（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。

（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。

一、分解住院、挂床住院

（一）定义及表现形式

分解住院是指医疗服务提供方为未达到出院标准的参保患者办理出院，并在短时间内因同一种疾病或相同症状再次入院，将参保患者应当一次住院完成的诊疗过程分解为两次或以上住院治疗过程的行为。如：将一次住院可以完成的支架植入手术分解成多次住院开展（患者不能耐受一次手术同时行多个支架的除外）。

挂床住院是指参保人员在住院期间长时间离开医院或实际未进行相关诊疗。

（二）对违法行为的现场检查

1. 现场筛查短期内多次住院的医保报销数据。调取某阶段此定点医疗机构出院病人详细信息（包含住院号、姓名、入出院时间、诊断、住院科室）。初步筛选出短期内因同一种疾病或相同症状多次入院治疗的参保人员信息。

2. 现场调取可疑病例，进行详细比对。通过调取可疑住院患者的病历，重点查看患者的入院诊断、治疗记录、出院小结、出入院日期、相邻次住院的间隔时间等。如同一个患者出院小结时的病情概括和短时间内再次入院的病历首页病情叙述是否相矛盾，进而确定分解住院的事实。

3. 现场查看是否存在参保住院患者长时间离开医院情况。通过调取医院 HIS 系统在院病人信息，与实际在院病人逐一核对，初步判断是否存在长时间离开医院情况。

4. 现场调取医院监控设备查看疑似挂床病人进出医院的时间，进一步确定挂床的违规事实。

（三）违法行为的调查取证

1. 询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

（1）询问医疗机构主要负责人该院的基本情况。

（2）询问业务分管负责人病房住院病人管理制度情况，为

下一步核查做好铺垫。

（3）询问主治医生在检查中发现疑似分解住院、挂床住院病人的出住院病情情况，并核对是否与病历描述相一致。

（4）询问就诊患者自身病情及主观感受，是否是自己主动要求出院后再次入院，办理出院手续后是否真实离院等。对长时间未在病房的情况作出解释说明。

2. 调查分解住院、挂床住院的违法行为的事实和主客观情况。一是调查确定实施分解住院、挂床住院违法行为的主观方面，主要是通过调查判断当事人的故意或过失、目的或动机、有没有骗取医保基金的主观故意等；如挂床住院是虚构病人住院或是暂时性离院，与虚假住院相区别。二是调查实施分解住院、挂床住院违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，确定是否有造成医保基金损失的行为。

3. 调查分解住院、挂床住院的细节。包括分解住院、挂床的起止时间、住院次数、住院费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

二、违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或提供其他不必要的医药服务

（一）定义及表现形式

过度诊疗、过度检查是指医疗服务提供方违反诊疗规范实施不必要的诊疗项目或者与疾病关联性不高的诊疗、检查项目的行为。具体表现形式：①过度实施诊断方法和手段。表现为医生在

对患者疾病进行检查时，实施重复检查，用高档医疗设备作常规检查或者进行没有必要的检查，亦即超越了学术界公认的可行的、适宜的诊断方法和手段。②过度实施治疗方法和手段。表现为医生在对患者疾病进行治疗时，实施不必要的治疗措施，对某种疾病的治疗采用多余的、无效的甚至有害的治疗方法和手段。③过度用药。过度用药虽属过度实施治疗方法和手段的范围，但基于我国医疗领域中过度用药普遍性、严重性以及由此给患者所造成的人身及财产损害程度，可将其划分为独立的过度医疗行为表现形式。④其他过度医疗行为。医生的诊疗权利不是无限的，对患者的医疗行为必须有根有据，不允许无依据的不必要诊疗。

分解处方是指应当在一次就诊或者一张处方完成的，故意分多次就诊分多张处方完成，以便收取更多服务费用的行为。具体表现形式：多次就诊、多张处方、处方药品数量超出规定等。分解处方的目的多见于多收取诊查费及一般诊疗费。

超量开药是指超过规定剂量开药的行为。具体表现形式：处方超出规定用量、重复开药、服药量超出正常治疗范围等。

重复开药是指医疗服务提供方违反临床用药指南或规则，为患者开具多种药理作用相同或作用机制相似的药物行为。

（二）对违法行为的现场检查

1. 查看住院患者病情与疾病诊断是否一致。通过了解住院患者主要入院指征，比对疾病诊断，初步判断是否存在夸大病情、虚假诊断等情况。

2. 查看不同医疗机构间是否存在相同的检查检验项目。通过查看患者病历资料，初步判断是否存在重复检查检验违反医疗机构检查检验结果互认规定情况。

3. 查看病史和检查检验项目是否存在关联。通过查看病史记录和医嘱单，初步判断是否符合诊疗规范或存在不必要的检验检查项目，病史记录应重点关注主诉、现病史、既往史等，医嘱单应重点关注乙类诊疗项目、套餐式诊疗项目、重复计费诊疗项目等。

4. 查看疾病诊断与临床用药和治疗是否一致。通过查看病案首页、医嘱单、病史记录等资料，初步筛查出不符合诊疗规范的药品和治疗，诊断应兼顾主要诊断、次要诊断、鉴别诊断等，医嘱单应重点关注中成药、辅助用药、中医理疗项目等。

5. 查看患者就诊信息与开具处方是否一致。查阅医药机构的信息系统和处方，筛查出一定时间内医生给患者开具的多个处方，将其列为疑点数据。

6. 查看数据信息与开具处方是否一致。根据前述初步筛查疑点数据信息，调取一定时间段医生处方，逐个对照记录比对情况，初步筛选出同一时期同一患者出现多张处方的情况。

7 查看处方和药房发药记录是否一致。核实有无一次交纳多张处方费用并一次性领取药品情况。

（三）违法行为的调查取证

1. 询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与

询问调查获取的内容相互印证。

（1）询问医疗机构主要负责人该院的基本情况。

（2）询问业务分管负责人该机构诊疗规范和处方管理办法落实情况。

（3）询问主治医生：通过调取疑似违规患者病历资料，参照临床诊疗规范和药品使用说明，结合病情，让主治医生介绍该病人当时的入院情况、治疗过程，各项诊疗和检查的依据。

（4）询问责任护士：通过调取疑似违规患者病历资料，介绍当时病人出入院的情况及临床护理治疗用药的过程。

（5）询问药房工作人员，针对疑似违规处方，了解其发药时间、发药数量等情况。

（6）询问就诊患者入院时自身病情及主观感受，检查治疗过程及用药情况。

2. 调查过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违法行为的事实和主客观情况。一是确定实施过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药的项目名称；二是调查确定实施过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违法行为的主观方面，主要是通过调查判断当事人故意或过失、目的或动机、有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查实施过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，确定是否造成医保基金损失等行为。

3. 调查过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药的细节。包括过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药违规情况的发生时间、种类、数量、人次、费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

三、重复收费、超标准收费、分解项目收费

（一）定义及表现形式

重复收费是指医疗服务提供方对某一项诊疗服务项目反复多次收费的行为。如：冠状动脉内支架植入术，重复收取各种球囊预扩张和支架打开后的支架内球囊高压扩张及术前靶血管造影费用。

超标准收费是指定点医疗机构服务提供方对医疗服务的收费标准高于国家、省（自治区、直辖市）、市相关部门规定的价格标准。如：公立医院诊疗项目收费超出本类型医院的规定标准，耗材、药品未执行“零差率”销售规定。

分解项目收费是指医疗服务方将一个项目按照多项目收费标准进行收费的行为。如：冠状动脉造影术，分解收取动脉穿刺置管术、经皮选择性动脉置管术费用。

（二）对违法行为的现场检查

1. 查看诊疗、医疗服务设施项目是否重复收取医疗费用。通过调取病历资料、查看收费凭证、是否存在一项诊疗服务项目反复多次收费的行为。病历资料应重点关注医嘱单、手术记录、费用清单。

2. 查看不同医疗机构间的是否存在相同的检查检验项目。通过调取患者病历资料，初步判断是否存在重复检查检验违反医疗机构检查检验结果互认规定情况。

3. 查看是否按要求如实公布医疗服务价格并及时调整。通过查看公示栏等，初步了解医疗服务价格水平。查看医院 HIS 收费系统是否与当地医疗服务价格调整政策相一致。

4. 查看是否涉及医疗服务项目内涵和除外内容。通过查看费用清单、医嘱、手术记录等，比对前述初步筛选的不符合诊疗规范的诊疗项目，判断是否涉及分解收费诊疗项目。此环节，应重点关注医疗服务项目目录中项目内涵、除外内容等。

（三）违法行为的调查取证

1. 询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

（1）询问医药机构主要负责人该院的基本情况。包括该院成立时间、医院级别、法人、开展诊疗科目情况、现有床位情况。

（2）询问信息系统管理人员，该机构收费项目维护情况及贯彻执行当地医疗服务价格和收费标准等政策情况。

（3）询问主治医生在开医嘱时是否严格按照医疗服务项目目录标准执行。

2. 调查重复收费、超标准收费、分解项目收费违法行为的事实和主客观情况。一是调查发生重复收费、超标准收费、分解项目收费的项目名称，如是对某一项诊疗服务项目反复多次收费，

或者超过规定的价格标准进行收费，还是在已收取某项诊疗服务项目费用的基础上，再单独收取该诊疗服务项目已包含的费用。二是调查实施重复收费、超标准收费、分解项目收费行为的主观方面，主要是通过调查事实判断故意或过失，目的或动机，有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查实施重复收费、超标准收费、分解项目收费行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，是否造成医保基金损失。

3 调查重复收费、超标准收费、分解项目收费行为发生的细节。包括重复收费、超标准收费、分解项目收费的起止时间、项目名称、数量、费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

四、串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施

（一）定义及表现形式

串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施是指不执行药品、诊疗项目、医用耗材、医疗服务设施的支付名称及价格标准，将医疗保障基金不予支付的医疗服务项目、药品、耗材等非目录内项目串换成医疗保障目录内的医疗服务项目、药品、耗材等进行报销，或将低标准收费项目套入高标准收费项目结算。耗材串换情况如：某医疗机构对患者实施开放性手术，实际使用适用于开放式手术的普通骨科耗材，但按适用于微创式手术的骨科高值耗材计费，以普通实心钉串换成空心钉收费，使用实物与收费的耗材不一致。手术串换收费问题：将尚未纳入武佳收费或者医保报销范围的手术项目，串换成医保报销手术项目进行收费；将价格

较低的手术项目串换成价格较高的手术项目进行收费。如：将腰肢键盘突出拆除术串换成经皮激光腰椎间盘突出术；骨折夹板外固定术串换成骨折外固定架固定术；骨折手法整复术串换成麻醉下腰椎间盘突出症大手法治疗。

（二）对违法行为的现场检查

1. 查看进销存是否一致。查阅医药机构的信息系统或手工进销存记录，初步筛选并记录进销存误差超出一定比例（如10%）的药品。

2. 查看药品销售记录与医生处方是否一致。选择前述超出比例药品、耗材中从误差较大药品、耗材开始，提取一段时期（例如一个月）的销售或出库记录，索要医生处方，逐笔对照，记录比对情况。

3. 查看进货记录与验收记录是否一致。选择前述超出比例药品、耗材中从误差较大药品、耗材开始，提取一段时期（例如一个月）的进货记录，索要验收记录，逐笔对照，记录比对情况。

4. 查看药品、耗材编码与实际药品、耗材是否一致。查看药品、耗材结算时使用的编码，对比药品、耗材实际编码，记录比对情况。

5. 查看医保信息系统与医药机构信息系统数据是否一致。

6. 查看患者病情与疾病诊断是否一致。通过了解患者主要入院指征，比对疾病诊断，初步判断是否存在串换诊疗项目和服务设施等情况。

7. 查看病史和检查检验项目是否存在关联。通过查看病史记录和医嘱单，初步判断不符合诊疗规范或不必要的检验检查项目，病史记录应重点关注主诉、现病史、既往史等，医嘱单应重点关注乙类诊疗项目、套餐式诊疗项目、重复计费诊疗项目等。

8. 查看疾病诊断与诊疗项目、服务设施是否一致。通过查看病案首页、医嘱单、病史记录、费用清单等资料，现场实地查看医疗设备与清单项目是否相符。初步判断不符合诊疗规范的药品、耗材和治疗。医嘱单应重点关注中医理疗项目、手术项目和辅助检查项目等。

（三）违法行为的调查取证

1. 询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

（1）询问信息系统维护人员，药品与耗材入库维护医院 HIS 收费系统与医保系统编码一致情况，内控制度核对审核情况。

（2）询问药库、器械耗材管理人员，药品、耗材的出入库流程和药品、耗材实际管理情况。

（3）询问药房管理人员该机构药品、耗材进销存情况。

（4）询问主治医生临床实际使用药品、耗材情况。

（5）询问责任护士在临床中给患者实际使用的药品、耗材情况。

2. 调查串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施违法行为的事实和主客观情况。一是调查发生串换的名称；二是调查实施

串换违法行为的主观方面，主要是通过（调查）事实判断故意或过失、目的或动机、有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查实施串换违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，是否造成医保基金损失。

3. 调查串换药品、耗材、诊疗项目和服务设施行为发生的细节。包括怎样实施了串换、串换的起止时间、种类、数量、费用总金额、涉及医保基金的数额。

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、实物或者获得其他利益提供便利

（一）定义及表现形式

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。具体表现形式：利用参保人员享受个人账户、门诊统筹、门诊慢性病、门诊重特大疾病、住院等医疗保障待遇的机会多开、虚开药品进行转卖，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益的行为。

（二）对违法行为的检查

1. 对医药机构的医保办、门诊部、住院部、药房、信息管理部门等进行检查。

2. 查看药品批次号追溯药品来源。通过查看药品批次号，与供货单进行比对，追溯药品来源，初步判断是否属转卖药品。

3. 查看药品数量和种类与进销存管理信息是否一致。通过查看定点医药机构的进销存管理信息，查看药品来源是否合规。

4. 查看门诊（门诊统筹、慢性病、门诊重特大疾病）购药登记表。查看购药人员签名情况，对可疑电话回访。

（三）违法行为的调查取证

1. 询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

（1）询问药品采购人员药品采购单、发票随货同行单与实际入库药品实物的数量、产地、批次号是否相一致。

（2）询问药库管理人员药品出入库数量、产地、批次号是否相一致。

（3）询问药房发药人员领取药品是否为患者本人或家人真实领取，排除其他人员非法领取后转卖。

（4）询问主治医生开具药品名称、规格、数量是否符合《处方管理办法》及本地医保部门门诊重特大疾病及慢性病管理规定。

（5）对照费用清单内容逐项询问患者是否真实领取每项药品，是否本人真实需要并使用。

2. 调查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违法行为的事实和主客观情况。一是调查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违法行为涉及的药品名称；二是调查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违法行为的主观方面，主要是通过调查判断故意或过失，目的或动机，有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查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违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，确定是否造成医保基金损失。

3. 调查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违法行为发生的细节。包括怎样实施了转卖药品、接受返还现金、实物等违法行为的起止时间、药品种类、数量、费用总金额、涉及医保基金的数额等情况。

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

（一）定义及表现形式

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。表现形式：《社会保险法》第三十条规定，下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：

1. 应当从工伤保险基金中支付的。如：单位或企业中因工作原因受伤的，属于工伤保险基金应当负担的。

2. 应当由第三人负担的。如：交通事故、医疗事故或其他责任事故造成伤害的；本人打架斗殴或因其他违法行为造成伤害的。

3. 应当由公共卫生负担的。如：国家或者本地区规定应当由

公共卫生费用支付的。

4. 在境外就医的。如：在国外就医的。

（二）对违法行为的检查

根据需要对定点医药机构的医保办、病案室，对医保经办机构档案室等进行检查，重点查看因意外伤害就医的患者的病案资料。

1. 查看是否存在工伤或视同工伤相关因素。通过调取病历资料，分析病因，初步判断是否存在工作时间或工作场合等因素，符合《工伤保险条例》第十四条规定，应当认定为工伤或视同工伤情形。

2. 查看是否存在第三人相关因素。通过调取病历资料，查看《意外伤害无第三方责任个人承诺书》和《基本医疗保险意外伤害调查备案单》等资料，分析病因，初步判断是否存在第三方责任人。

3. 查看是否存在涉及公共卫生相关因素。通过调取病历，分析病因，查看费用明细，是否存在预防接种（如乙肝疫苗、流感疫苗接种）、传染病治疗（如结核病、艾滋病的治疗）及突发公共卫生事件、避孕药具等相关诊疗项目。

4. 查看就医地点是否在境外。通过调取病历资料，判断就医地点是否在境外。

（三）违法行为的调查

1. 询问相关人员：在询问时，应当个别进行，将现场检查与询问调查获取的内容相互印证。

（1）询问主治医生意外伤害患者入院时的真实情况，病人主诉受伤原因及过程。对比病案首页内容找出不一致地方进一步调查。

（2）询问患者受伤原因、过程，对比主治医生和病案首页不一致的地方进一步调查。

（3）询问受伤时现场在场人员（如工友、家人、邻居等）受伤时场景，对比多人询问笔录的一致性。

2. 请求相关单位协助调查。与人社、公安、卫健、交通、法院等部门沟通，协助配合调查。

3. 调查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违法行为的事实和主客观情况。一是调查涉及的不属于医疗保障基金支付范围的诊疗项目和药品名称；二是调查违法行为的主观方面，主要是通过调查判断故意或过失，目的或动机，有没有骗取医保基金的主观故意等；三是调查违法行为的客观方面，通过查看医保报销记录等，调查是否造成医保基金损失。

4. 调查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的细节。包括违法行为的起止时间，涉及诊疗项目和药品种类、数量、费用总金额、医保基金的数额等情况。

七、造成医疗保障基金损失的其他违法行为

本项为兜底条款，在平时工作中遇到违法问题对应前六项条款，不能把对应不到的内容都适用此条款，若无明确规定，应尽量减少直接适用此条款。

第三部分 《医疗保障基金使用监督管理条例》

第三十九条 违法情形行政检查指引

《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：

一是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。

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

（一）违法行为的表现形式

定点医药机构未制定医疗保障基金使用相关的规章制度，未安排专门的机构或人员负责医疗保障基金的使用管理工作，未建立健全的考核评价体系。

（二）现场检查

具体检查内容：

1. 医疗保障工作管理制度、职责及方案。
2. 设立内部医保基金监管机构。
3. 建立“双向转诊”制度。
4. 医疗保障基金支付管理办法。
5. 医疗保障基金专项财务管理制度。
6. 医疗保障基金电子信息管理制度。
7. 医疗保障基金风险防控管理制度。
8. 医疗保障基金政策学习培训制度。
9. 特殊门诊慢病管理制度。
10. 医疗保障基金病历、处方审核管理制度。
11. 医疗保障基金结算制度。
12. 参保人员满意度调查和投诉情况制度。

（三）违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。
2. 根据询问对象分别制作询问提纲。
3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。
4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法

律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

5. 定点医药机构所出示的资料中若出现缺少某项制度时,由医疗保障行政部门将向该医药机构下达《限期整改通知书》,要求在 15 个工作日内进行整改,并将整改报告报送至医疗保障行政部门备案。

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

(一) 违法行为的表现形式

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。

(二) 对违法行为的检查

1. 检查程序

2. 检查定点医药机构基金财务账目保管情况

(1) 是否建立财务凭证保管制度。

(2) 财务凭证是否为专用保管场所。

(3) 是否有财务凭证保管登记记录(医保基金财务凭证根据《河南省社会保险基金财务管理工作暂行规定》第四十五条会计档案的保管期限分为 10 年和 30 年。会计档案的保管期限,从会计年度终了后的第一天算起)。

3. 医疗机构处方、病历、治疗检查、费用明细

(1) 是否建立处方保管制度。

(2) 处方是否为专用保管场所；是否有处方保管登记记录。

(根据《处方管理办法》第五十条之规定处方由调剂处方药品的医疗机构妥善保存。普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为 1 年，医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期限为 2 年，麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为 3 年。处方保存期满后，经医疗机构主要负责人批准、登记备案，方可销毁。根据《医疗机构病历管理规定》第二十九条之规定门（急）诊病历由医疗机构保管的，保存时间自患者最后一次就诊之日起不少于 15 年；住院病历保存时间自患者最后一次住院出院之日起不少于 30 年）。

4. 药品和医用耗材

(1) 是否建立药品和医用耗材保管制度。

(2) 药品和医用耗材是否在保质期限内进行保管。

(3) 药品和医用耗材是否为专用保管场所。

(4) 是否有药品和医用耗材保管登记记录及出入库记录。

(5) 药品和医用耗材是否为专人管理、专人记录。

(6) 药品和医用耗材是否有进销存记录（电脑和纸质凭选择前述超出比例药品中从误差较大药品开始，提取一段时期，例如一个月的销售或出入库记录，索要医生处方，逐笔对照，记录比对情况）。

(三) 违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

医药机构基金财务询问对象：医药机构财务工作主管领导及财务科负责人。

询问内容：医保基金专户是否实行专人专管；医保基金专户是如何进行管理的。

医疗机构处方、病历、治疗检查、费用明细询问对象：医药机构病案室工作主管领导及病案室负责人。

询问内容：病案室是否有专人专管；是否清楚处方、病历保存期限时间。

药品和医用耗材询问对象：医疗机构药库工作主管领导及药库负责人。

询问内容：药库管理是否实行专人专管；药品和医用耗材是哪种登记记录方式；药品和医用耗材登记本由何人在何处保管。

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

（一）违法行为的表现形式

定点医药机构的工作人员为了自身利益将药品价格数据未如实上传医保系统。

（二）违法行为的检查

1. 通过医保系统查看并收集定点医药机构上传信息的佐证材料

2. 现场检查

(1) 到达被检查单位后，检查人员应按规定向被检查单位出示执法证件、表明身份。

(2) 执法全程录像并做好现场记录。

(3) 向被检查单位下发《医疗保障局现场检查通知书》告知被检查单位现场检查的有关事项。

(4) 登录医疗保障信息系统查看内容。

(5) 查看定点医药机构进销存记录。

(6) 是否如实上传病人用药信息。

(7) 患者用药信息上传是否符合《河南省药品目录》以及针对特殊病种出台的地方性文件。

(8) 是否如实上传病人用药、治疗、护理等医疗活动信息。

(三) 违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

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

（一）违法行为的表现形式

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。

（二）对违法行为的检查

1. 检查程序

2. 现场检查

查看定点医药机构是否按照医疗保障部门要求的时间节点及内容上报相关资料。

（三）违法行为的调查

（1）根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

（2）根据询问对象分别制作询问提纲。

（3）参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

（4）执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

五、未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息

（一）违法行为的表现形式

未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息。

（二）对违法行为的检查

1. 检查程序

（1）到达被检查单位后，检查人员应按规范向被检查单位

出示执法证件、表明身份。

(2) 执法全程录像并做好现场记录。

(3) 向被检查单位下发《医疗保障局现场检查通知书》告知被检查单位现场检查的有关事项。

2. 现场查看

(1) 是否在医疗机构服务场所显著位置对医药费用、费用结构进行公示。

(2) 公示医共体包含：①医疗服务项目编码、项目名称、计价单位、最高限价、收费标准、收费依据、支付标准；②基本药品目录、名称、剂型、规格、计价单位、价格、生产厂家及支付标准。

(3) 公示方式：触摸屏、显示屏、公示牌等方式公示基本医疗保障服务收费标准和基本医疗保障服务支付项目。

(三) 违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

2. 根据询问对象分别制作询问提纲。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

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

（一）违法行为的表现形式

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

（二）对违法行为的检查

1. 检查程序

（1）到达被检查单位后，检查人员应按规定向被检查单位出示执法证件、表明身份。

（2）执法全程录像并做好现场记录。

（3）向被检查单位下发《医疗保障局现场检查通知书》告知被检查单位现场检查的有关事项。

2. 现场查看

进入医疗机构查看是否制定《医保患者就医自费告知制度》，调阅患者就诊信息，针对需要使用医疗保障基金支付范围以外的诊疗项目（除急诊、抢救等特殊情形外）患者病历资料，查看是否签订《基本医疗保障范围外的诊疗项目知情同意书》。

（三）违法行为的调查

（1）根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

（2）根据询问对象分别制作询问提纲。

（3）参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

（4）执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

问询对象：主治医生及参保患者或其近亲属、监护人。

问询内容：①参保患者或其近亲属、监护人：对使用医疗保障基金支付范围以外的诊疗项目是否知情，是否同意并签订《基本医疗保障范围外的诊疗项目知情同意书》；②主治医生：是否明确告知参保患者及其近亲属、监护人需要使用医疗保障基金支付范围以外的诊疗项目，并在取得同意后，让其签订《基本医疗保障范围外的诊疗项目知情同意书》；③主治医生和参保患者共同在《基本医疗保障范围外的诊疗项目知情同意书》上签字确认。

七、拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况

（一）违法行为的表现形式

拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况。

（二）对违法行为的检查

执法记录仪录像证明当事人不让执法人员进入场所，邀请证人参加证明当事人拒绝配合检查，笔录中要求反复要求对方提供基些资料介拒不提供。

1. 检查程序

2. 现场检查

（1）被检查单位拒绝提供行政执法单位要求所需的证据资料。

（2）被检查对象拒绝对执法人员下达的法律文书进行签字确认。

（3）被检查对象采用各种方式阻止执法人员进入现场进行调查取证。

（4）被检查对象采用不配合行为对行政执法人员人身和设

备造成侵害。

(三) 违法行为的调查

1. 根据违法问题确定询问对象及询问的内容。
2. 根据询问对象分别制作询问提纲。
3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第四部分 《中华人民共和国社会保险法》第八十七条和《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十条违法情形调查取证指引

《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：

一是诱导、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。

二是伪造、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。

三是虚构医药服务项目。

四是其他骗取医疗保障基金支出的行为。

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

（一）违法行为的表现形式

一是定点医药机构采用虚假宣传、减免自付费用、返现回扣、发放实物、卡券、赠送礼品、免费体检等形式诱导参保群众虚假就医、购药，向参保群众和医疗保障部门提供虚假的病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查（检测）报告单、费用清单、结算票据等证明材料骗取医疗保障基金支出的违法行为。二是定点医药机构与参保群众串通一起，定点医药机构为没有就医的参保群众虚开医疗费用单据骗取医疗保障基金支出，或者定点医药机构开据超出实际开展医药诊疗服务量的相关费用单据（少服务多计费多开票）骗取医疗保障基金支出的违法行为。三是定点医药机构协助没有参保的群众（或者已参保）冒用他人医疗凭证虚假就医、购药，向群众和医疗保障部门提供虚假的证明材料骗取医疗保障基金支出的违法行为。

（二）对违法行为的检查

1. 收集定点医药机构虚假宣传材料，向群众发放的实物、卡券、赠送的礼品等。
2. 采用暗访的方式“走流程”收集证据。
3. 现场检查。

（1）主要对医生办公室、护士站、药房、收费室、病房、服务设施操作间等进行现场检查，依法固定相关证据。

（2）从医生办公室现场抽取患者病历（或其它医疗文书），从护士站调取在院患者护理、用药信息，进入病房询问患者医院开展诊疗服务情况，查看患者反映的情况是否与医生书写的病历（或就诊信息）和护士的护理、用药记录相吻合，从中发现疑点。

（3）核实病人的身份。查看就医患者的身份证或者医保凭证与本人是否一致，诊断是否与患者身体健康状况相符，是否存在冒名就医问题。

（4）根据患者的健康状况和病历（或其它医疗文书），询问患者的入院渠道，查看患者是否符合入院标准，病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果相符，从中发现疑点。

（5）检查患者费用清单是否与病历（或其它医疗文书）相吻合，是否与药房药品出库记录相吻合，是否与辅检科室的检查记录相吻合，是否与耗材的出库记录相吻合，从中发现疑点。

（6）检查医院服务设施使用和耗材的消耗情况。

（7）现场依法先行保存（或调取）医保结算数据、医院 HIS 数据、药品入出库数据、耗材入出库数据，服务设施系统操作数据、病历（或其它医疗文书）。

（三）违法行为的调查

1. 外围调查

（1）根据收集的定点医药机构虚假宣传材料，向参保群众发放的实物、卡券、赠送的礼品等和暗访发现的可疑点，走访询问出院患者入出院时的健康状况，入院渠道，医院赠送礼品、发放实物、卡券情况，检查、用药、治疗情况，医疗费用结算情况等，初步判定是否涉嫌诱导患者就医、购药。

（2）询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有同病房的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌虚假就医、购药。

（3）询问患者入院（就诊）时的病情、既往病史，开展了哪些的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，查看病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌提供虚假病历（或其它医疗文书）材料。

2. 收集书证（电子证据）

（1）用患者医疗费用结算信息与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对虚假就医、购药，虚开费用单据进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

（2）根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的

比对分析统计表，综合分析，印证是否提供虚假证明材料。

（3）提取当事人身份证、营业执照等，对违法主体确认。

3. 询问当事人并制作询问笔录

（1）根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

（2）根据询问对象分别制作询问提纲。

（3）参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

（4）执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

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

（一）违法行为的表现形式

一是定点医药机构为了骗取医疗保障基金，利用就医人员信息，采用伪造、变造病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查报告单、费用单据等方式骗取医疗保障基金；

二是定点医药机构采用涂改、挖补、拼接等方式，改变相关资料的真实内容，故意夸大、避重就轻、隐匿相关真实情况变造医学文书，歪曲事实真相，骗取医疗保障基金；

三是定点医药机构为了躲避医疗保障部门检查调查，故意销毁原始医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等骗取医疗保障基金的相关证据。

（二）违法行为的调查

1. 外围调查

（1）根据收集的定点医药机构伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料的证据。暗访在院的就诊病人，走访询问出院患者入出院时的健康状况（外伤病人的外伤原因），入院渠道，检查、用药、手术和治疗情况，医疗费用结算情况等，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料。

（2）询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有同病房的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料。

（3）询问患者入院（就诊）时的病情、既往病史，开展了哪些的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，查看病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等相关资料。

2. 收集书证（电子证据）

（1）用患者医疗费用结算信息（医院 HIS 数据）与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

（2）根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、手术、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在造假情况。

（3）提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

3. 询问当事人并制作询问笔录

（1）根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、手术、治疗情况，制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

（2）根据询问对象分别制作询问提纲。

（3）参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

（4）执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

四、虚构医药服务项目

（一）违法行为的表现形式

定点医药机构利用就医人员信息，采用办理虚假住院、门诊慢特病、门（急）诊、虚假诊疗服务、虚假购药服务等方式，骗取医疗保障基金支出。

（二）违法行为的调查

1. 外围调查

（1）根据收集的定点医药机构虚构医药服务项目的证据。暗访在院的就诊病人和走访询问出院患者的病因、病情、检查、手术、治疗、护理情况等，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目。

（2）询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有同病房的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目。

（3）询问患者入院（就诊）时的病情、既往病史，开展了哪些的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，开展的相关手术、治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌虚构医药服务项目。

2. 收集书证（电子证据）

（1）用患者医疗费用结算信息（his 系统数据）与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数

据、服务设施系统操作数据，对虚构医药服务项目等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

（2）根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在虚构医药服务项目的情况。

（3）提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

3. 询问当事人并制作询问笔录

（1）根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

（2）根据询问对象分别制作询问提纲。

（3）参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

（4）执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

五、其他骗取医疗保障基金支出的行为

（一）违法行为的表现形式

一是定点医药机构利用自己的医保结算平台为非定点医药机构进行医保结算，收受好处。二是将自己的医保结算平台租赁给他人使用。三是高套 DRG 病例编码点数等等。

（二）违法行为的调查

1. 外围调查

（1）根据收集的定点医药机构为非定点医药机构提供医保结算服务的证据。走访询问既往就诊患者的购药、治疗场所等，初步判定是否涉嫌为非定点医药机构提供医保结算服务行为。

（2）询问患者接诊医生是谁？陪诊陪护人员是谁？是否有熟知的病友，增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、熟知的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌为非定点医药机构提供医保结算服务行为。

2. 收集书证（电子证据）

（1）用患者医疗费用结算信息与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对为非定点医药机构提供医保结算服务行为等进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

（2）根据患者及相关人员的询问笔录、提取处方（或其它记录文书）材料复印件，患者的用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否存在为非定点医药机构提供医保结算服务行为。

（3）提取当事人身份证、证件证照等，对违法主体确认。

3. 询问当事人并制作询问笔录

（1）根据患者及相关人员的询问笔录、提取处方（或其它

记录文书)材料复印件,患者的用药、治疗情况,制作的比对分析统计表,列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等,根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

(2) 根据询问对象分别制作询问提纲。

(3) 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

(4) 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述,要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第五部分 《中华人民共和国社会保险法》第八十八条和《医疗保障基金使用监督管理条例》第四十一条违法情形调查取证指引

《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:

一是将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用。

二是重复享受医疗保障待遇。

三是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。”

一、将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用

（一）定义及表现形式

将本人的医疗保障凭证转借他人就医或持他人医疗保障凭证冒名就医的。

（二）违法行为的调查

1. 调查取证应当依法收集证据，综合应用查阅信息系统、查阅病历、调查询问等方法取得证据，应注重证据的关联性、合法性和真实性。

通过大数据筛查发现疑点病历，查看病历（或其它医疗文书）确定询问对象并分别制作询问提纲。

2. 通过深入疑点病历的病人家庭、工作单位，走访、核查病人，确定冒名就医、购药行为。

3. 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

4. 询问相关人员并做好笔录。主要包括医疗机构主要负责人、分管负责人、接诊医生、主治医生、责任护士、参保患者、陪诊陪护人员、同病房病友等。调查时，应同时同步询问接诊医生、陪诊陪护人员、同病房的病友对患者的基本信息、现病史、

既往史、家族史、诊断、辅助检查、治疗经过、药物使用、病人签字、住院起止时间、费用使用情况、夜晚是否在病床休息、所住病区及病床号等情况，从中发现疑点，将调查获取的内容相互印证，确定其违法行为表现形式。

5. 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

二、重复享受医疗保障待遇

（一）定义及表现形式

1. 指同一参保人重复参加同一基本医疗保险制度（制度内重复参保）或重复参加不同基本医疗保险制度（跨制度内重复参保），具体表现为同一时间段内同一参保人有两条及以上参保缴费状态正常的参保信息记录。

2. 多发生于跨省、跨制度的流动人员。农民工和外出务工人员极易重复参保，常见情况是在户籍所在地参加城乡居民基本医疗保险，到城镇打工后又参加了就业所在地的城镇职工基本医疗保险。

3. 重复参保在现实中很难避免，这个问题要通过完善医保参保政策等措施逐步解决。

（二）违法行为的调查

1. 通过大数据平台和询问参保人是否存在同一时间段内同一参保人有两条及以上参保缴费状态正常的参保信息记录。

2. 手工报销时是否有原始发票或加盖医院公章的底联发票，

是否存在发票造假。

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

(一) 定义及表现形式

指个人以谋取非法利益为目的,使用自己或其他参保人员的医疗保障身份凭证,套取药品、耗材等,转卖非法牟利。

1. 患者通过定点医药机构的虚假宣传、减免自付费用、返现回扣、发放实物、卡券、赠送礼品、免费体检等诱导形式开具的病情证明、病程记录、手术记录、治疗记录、护理记录、处方、检查(检测)报告单、费用清单、结算票据等证明材料骗取医疗保障基金支出的违法行为。

2. 冒用他人医疗凭证一次性配取大量药物或同时段多次多医疗凭证虚假就医、购药。

3. 通过快递、网络电商等平台转卖医保内药品耗材。

(二) 违法行为的调查

1. 外围调查

(1) 根据收集的定点医药机构虚假宣传材料和暗访医院周边发现的可疑点,走访询问患者入出院时的健康状况,入院渠道,医院赠送礼品、发放实物、卡券情况,检查、用药、治疗情况,医疗费用结算情况等,初步判定是否存在违法行为。

(2) 询问患者接诊医生是谁? 陪诊陪护人员是谁? 是否有同病房的病友,增加执法人员同时同步询问接诊医生、陪诊陪护

人员、同病房的病友对患者就医、购药情况进行相互印证，从中发现疑点。

（3）询问患者入院（就诊）时的病情、既往病史，开展了哪些的检查，用了哪些诊疗项目，患者用药情况，查看病情是否符合用药指症，患者用药、开展的相关治疗是否与检查诊断结果对应，从中发现疑点，初步判定是否涉嫌提供虚假病历（或其它医疗文书）材料。

2. 收集书证（电子证据）

（1）通过大数据以参保人员为维度，对其配药轨迹进行分析，对不同参保人员以群体形式出现，并反复在不同机构出现配药的情形进行筛查。

（2）用患者医疗费用结算信息与药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据比对，患者医疗费用结算信息项目计费数据是否多于药品出库数据、耗材出库数据、服务设施系统操作数据，对虚假就医、购药，虚开费用单据进行印证，分时间段比对分析，并制作比对分析统计表作为书证向当事人求证。

（3）根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，综合分析，印证是否提供虚假证明材料。

（4）提取当事人身份证、营业执照等，对违法主体确认。

（5）可在医保内药品、耗材条形码上增加只限一次销售的情形，防止二次销售。

3. 询问当事人并制作询问笔录

(1) 根据患者及相关人员的询问笔录、提取病历（或其它医疗文书）材料复印件，患者的检查、用药、治疗情况，制作的比对分析统计表，列举当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等，根据违法问题确定询问对象及询问的内容。

(2) 根据询问对象分别制作询问提纲。

(3) 参照询问提纲对当事人违法问题逐一求证落实。

(4) 执法人员询问时要注意当事人违法问题的表述，要引用法律法规原文。不要出现“可能、大概、不一定、应该是吧”等含糊不清的词语。

第六部分 《中华人民共和国社会保险法》

第八十四条 违法情形调查取证指引

《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。

一、违法行为的表现情形

用人单位不办理社会保险登记的情形，一般分为两种：一是用人单位整体未办理参保登记；二是用人单位未为部分员工办理

参保登记。

二、调查步骤

1. 调查准备

（1）调配检查人员。根据案源，确定案件的主办、协办执法人员。

（2）拟定检查预案。检查人员接到检查任务后，应熟悉被检查单位的有关情况，查阅政策规定及有关资料，了解单位性质、参保人数、参加的险种等，拟定检查预案，确定检查重点。

（3）制作《××医保局医疗保障检查通知书》，主要用于告知对被检查单位检查的时间、检查内容及检查的要求等。该通知书由负责检查的主办人填写，应写明被检查单位的全称，检查的时间、内容、要求和方法、需提供的相关资料（可另附表）、检查人员的联系方式。

有下列情形之一的，可不事先通知用人单位：

- ①曾在信用信息中有不良记录，被举报有违规行为的单位；
- ②检查机构已有证据认为单位有违规行为的；
- ③检查机构认为事先通知被检查单位有可能影响检查活动正常进行的。

2. 调查实施

调查实施是检查人员检查问题、收集证据，以证实被检查单位有无违规，编写检查报告、形成检查结论和意见的各种专门手段的总称。一般按以下步骤实施：

(1) 实施检查时，可酌情采用以下方法：

①面询法：是指检查人员以面对面口头发问的方式直接向被检查单位相关人员询问有关问题的方法。检查人员对某些情况需要进一步了解或者有疑问需查实，可以通过面询予以证实。在进行面询时，一般应做询问笔录。

②函调法：是指检查人员通过发函向有关单位和个人了解事实，采集证据的方法。此方法常用于异地调查，如异地调整入人员未转移医疗保障关系手续等。

③鉴定法：是指通过专业机构运用专门技术手段对实物、书证进行鉴别和确定的方法。一般用于材料、证件的真伪鉴定，如书写笔迹、书写用纸、领取医疗保障待遇的证件等。

④查阅法：是指按规定的标准通过对单位有关材料或实物的查阅和检查得出检查结论的方法。

⑤网上检查法：网上检查，是指医疗保障检查机构采用网络技术进行的检查方式。

a. 检查机构与银行联网，以查询被检查单位基本账户的余额。

b. 检查机构与市场监管部门联网，可查询单位注册登记和市场主体年检信息，依法对应参保单位进行检查。

c. 与公安、民政、户籍管理部门联网，可查询离退休人员的生存状况及其他情况，方便快捷地对离退休人员原有账户重复参保情况进行检查。

d. 与统计部门联网，可查询被检查单位上报的统计报表和统

计部门公布的统计指标，将其与被检查单位向统计部门上报的劳动统计报表和医疗保障机构记载的单位工资总额数进行核对，检查参保单位的参保人数是否真实准确。

e. 与参保单位联网，可进行网上申报和结算，获取单位参保缴费人员变更情况及缴纳医疗保障费的信息，及时掌握缴费单位的参保情况，并对医疗保障参保情况进行检查分析。

F. 与劳动就业（职业介绍、人才服务）部门联网，可查询新就业人员是否按规定参保、原有账户重复参保等。

（2）向被检查单位宣传医疗保障相关政策规定及与被检查单位相关的事项。

（3）要求被检查单位按《检查通知书》的要求提供营业执照（副本）或事业单位法人证书、事业单位机构编制方案、用人情况、工资支付情况、劳动工资报表等资料、财务报表、相关财务账册（银行日记账、银行对账单、明细分类账）等原始凭证。查账的基本方法有：

①详查法。指对被检查单位有关原始用工资料，账册、报表和发放凭证等进行全面详细检查的一种检查方法。

②检查核对法。是在被检查单位自查的基础上，检查人员对其进行检查核对的方法。

③抽查法。是指在一定范围内对被检查事项进行样本检查，并根据检查结果推断整体状况的方法。采用此方法要科学选择样本，合理确定样本的范围，尽量使抽查的样本具有代表性。

④顺查法。指按记账顺序进行检查的方法。即先查记账凭证，接着查阅明细分类账、总账及银行日记账、现金日记账，后查阅会计报表。最后，将会计账簿反映的工资总数与单位申报的缴费基数总数核对。

⑤逆查法。是指按记账顺序逆向查阅。即先看会计报表，再进一步查阅账本，最后查阅原始凭证及业务事实。

（4）做好《××医保局医疗保障检查工作记录》。《××医保局医疗保障检查工作记录》是检查人员在检查过程中，对发现的问题及相关的资料、证据进行记录的文书。

（5）做好《医疗保障检查调查笔录》。在检查实施过程中，检查人员可根据需要做好《检查调查笔录》。调查对象一般应为单位法定代表人、劳资负责人或其他需要调查的当事人。

（6）做好调查取证工作。根据检查工作需要，检查人员可以通过录音、录像、照相和复制、摘录等方式获取与检查事项有关的相关资料和数据，但要在复制件上注明原件的保存单位（持有人）和出处，以及取证时间、取证地点和取证人，原件的保存单位或持有人经核对无误的，应在复制件上注明“与原件核对无误”字样，并签章、押印。

任何人员不得随意涂改、毁弃证明材料原件、调查笔录及其它证据。证人需补充或更改证言时，应注明更改原因，原证言及新更改的证言一并入卷归档。

三、注意事项

用人单位不办理医疗保险登记的，由医疗保障行政部门负责行政处罚；用人单位医疗保险的登记，由医疗保障经办机构负责办理；用人单位医疗保险费的征收，由税务部门负责。

第四节 文书制作要求和文书格式范本

一、《询问笔录》的制作

（一）制作要求

《询问笔录》用于记录医疗保障行政执法人员对涉嫌违法行政相对人、证人等进行询问调查的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容；也用于医疗保障部门行政执法人员在日常监督检查中记录对相关人员进行询问的内容和步骤，以及被询问人对询问作出的回答的内容。每份《询问笔录》只能对应一个被询问人。必要时，可以对被询问调查对象进行多次询问，每一次询问调查都应当分别制作调查询问笔录。

（二）制作内容

内容应当包括：

1. 有询问的起止时间、地点。
2. 有询问人、记录人基本信息，如姓名、执法证号。
3. 有被询问人的基本信息。如姓名、证件类型、证件号码、工作单位、电话、地址、与本案关系等。
4. 有向当事人出示执法证件、表明身份的记录和当事人的确认记录，如“我们是××医疗保障局的行政执法人员，这是我们的执法证件（向当事人出示证件，并记录持证人员姓名和执法证件号），请你确认”和当事人填写的“我确认”。

5. 有告知当事人相关权利、义务、法律责任内容的记录，告知内容包括：申请回避权利、陈述申辩权利和配合调查义务以及不配合调查的法律责任，如申请回避须说明理由。

6. 有询问内容。包括反映本案事实的时间、地点、行为、情节、动机、后果等。若被询问人为当事人，还应当询问其是否因同一类违法行为或同一违法行为受过相应的行政处罚。询问内容应根据询问实际情况，采用一问一答的方式记录。

7. 有被询问人对笔录的审阅确认意见，应注明“笔录上述内容，记录属实”。被询问人应逐页签名、注明日期。被询问人拒不审阅确认或者拒不签名的，由记录人予以注明。

8. 有询问人、记录人的逐页签名，并注明日期。

9. 有页码和页数。应根据检查情况决定是否使用续页及使用几页，并在笔录每页底端注明“第×页 共×页”。

询问笔录

第（ ）次

询问时间：____年____月____日____时____分至____年____月____日____时____分

询问地点：_____

行政执法人员：_____ 执法证号：_____

行政执法人员：_____ 执法证号：_____

记录人：_____

一、被询问人基本情况

被询问人姓名：_____ 工作单位：_____

证件类型：_____ 证件号码：_____

住址：_____ 电话：_____

与本案关系：☐当事人 ☐法定代表人 ☐现场负责人
☐受委托人 ☐监护人 ☐其他

二、告知事项

问：我们是_____的执法人员 _____、_____,
执法证号分别是_____, _____. 这是我们的执法证件，请
你确认。现依法向你询问，请如实回答所问问题。如认为执法人员
与案件有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法的，
可以申请回避，你是否申请回避？

答：☐申请回避 理由：_____

☐不申请回避

第 页 共 页

三、询问内容

问：_____

答：_____

被询问人应当逐页签名确认_____

（以下是笔录尾页）_____

被询问人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实”。（拒绝签注的，注明拒签事由）_____

被询问人： 签名或盖章 年 月 日

行政执法人员： 签名 年 月 日

记录人： 签名 年 月 日

二、《责令（限期）改正通知书》的制作

（一）制作要求

责令（限期）改正作为行政处罚的前置性行政行为，通常应当以书面形式作出，并遵循一般的行政监督管理程序，即表明身份、进行检查、指出问题、听取当事人陈述申辩、下达通知、签字确认等等。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。
2. 有违法行为人的名称。当事人是单位的，写明名称；当事人为个人的，写明姓名。
3. 有简要案情，包括发生的事件、地点、情节等简要情况。
4. 有违反的法律名称及条款具体内容。
5. 有作出责令整改的法律依据，该文书的法律依据是《中华人民共和国行政处罚法》第二十八条之规定。
6. 有改正违法行为的期限。可勾选立即改正违法行为或明确期限进行整改，并明确改正内容和要求。
7. 有不服从改正决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限。
8. 有医疗保障行政部门联系人、联系电话和机关地址。
9. 有医疗保障行政部门公章、作出决定的日期。

文书格式范本

× × 医疗保障局责令（限期）改正通知书

× × 医保责（限）改〔20× ×〕× × 号

_____:

经调查，你（单位）存在下列违法事实：_____，
违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据（法
律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，现责令你（单位）：

☐ 立即改正违法行为。

☐ 在_____年_____月_____日前改正违法行为。改正内容和要求
如：_____。

如对本决定不服，可以于收到本决定书之日起六十日内向本级人
民政府申请行政复议，也可以于六个月内依法向有管辖权的人民法
院提起行政诉讼。申请行政复议或者提起行政诉讼，不停止本决定
的执行。

行政机关联系人：

行政机关电话：

行政机关地址：

× × 医疗保障局（印章）

年 月 日

三、《整改复查意见书》的制作

（一）制作要求

整改复查是医疗保障行政部门在责令（限期）改正期间届满之后，对违法行为人整改情况进行复查，将复查意见告知违法行为人的文书。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号；
2. 有违法行为人的名称。当事人是单位的，写明名称；当事人为个人的，写明姓名；
3. 有下达责令（限期）改正通知书的日期、文号；
4. 有复查意见。如你单位已按照要求整改完毕；未按照要求整改的，要提出具体意见；
5. 有医疗保障行政部门公章、作出决定的日期。

文书格式范本

× × 医疗保障局整改复查意见书

× × 医保改复查〔20× ×〕× × 号

_____:

本机关于____年____月____日对你（单位）作出了《× × 医疗保障局责令（限期）改正通知书》（文号），经对你（单位）整改情况进行复查：

☐ 你（单位）已经按照要求整改完毕。

☐ 你（单位）未按照要求整改，提出以下意见：_____

× × 医疗保障局（印章）

年 月 日

四、《限期提供材料通知书》的制作

（一）制作要求

《限期提供材料通知书》文书应以电子文档打印后形成，不具备打印条件的可以手工填写。本文书不得涂改，若填写错误应重新填写。

（二）制作内容

- 1.有医疗保障部门名称、文书名称、文号。
- 2.有当事人的姓名或者名称。
- 3.有限期提供材料的依据，须注明法律法规全称及具体条款。
- 4.有提供材料的期限，有所需要提供证据材料的具体名称。
- 5.有逾期不提供或者拒绝提供相关材料经依法承担法律责任的提示。
- 6.有联系人、联系电话和联系地址，以方便当事人与医疗保障行政部门及时联系沟通。
- 7.医疗保障行政部门的公章和出具日期。
- 8.有当事人签收《限期提供材料通知书》的签名或盖章及签收日期，有当事人提供的单位联系人和联系电话。

文书格式范本

× × 医疗保障局限期提供材料通知书

× × 医保限提〔20× × 〕× × 号

_____:

根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十五条第二款和
(法律依据名称及条、款、项具体内容) 的规定,请你(单位)
自收到本通知书之日起____日内,向本机关提供以下材料:

1. _____
2. _____
3. _____

逾期不提供或者拒绝提供相关材料的,将依法承担法律责任。

行政机关联系人: _____

行政机关电话: _____

行政机关地址: _____

× × 医疗保障局 (印章)

年 月 日

五、《送达回证》的制作

（一）制作要求

《送达回证》与行政执法文书配套使用。行政执法人员按样式用 A4 纸单面、单页打印空白的《送达回证》，由行政执法人员和当事人现场填写，现场填写完成后双方并在相应的地方签字捺指印，送达回证上的签名、日期不得代签或打印。注意收集送达的证据，全程录音录像等

（二）制作内容

1. “送达文书名称、文号”栏填写。为直接送达的文书名称和文号，如：“立案通知书”；文书的文号“__医保〔20××〕××号”应当按照以下要求填写：“__医保”处填写制作法律文书的医疗保障行政机关代字；“〔20××〕”处填写年度；“××号”处填写该文书的顺序编号，用六角括号“〔〕”括入；发文顺序号不加“第”字，不编虚位（即 1 不编为 01），在阿拉伯数字后加“号”字。

2. “受送达人”栏填写。为当事人或法定代表人。

3. “送达地点”栏填写。为直接送达的实际地点。

4. “送达方式”栏填写。按实际送达方式填写，如：直接送达；委托送达、留置送达的应在备注中注明情况；公告送达应将公告文书归档入卷；邮寄送达的可以将挂号信回执粘贴于备注中，电子送达应标明有效电话号码和邮箱号码。

5. “送达日期”栏填写。为实际送达日期。

6. “收件人签名或盖章并注明收件日期”栏填写。应让受送达人自己签名并捺指印。收件人是当事人以外的其他人代收的，应注明与受送达人的关系，如：妻子、儿子、同事等。受送达人拒收的，送达人应在备注栏注明拒收的理由。

7. “见证人签名”栏填写。受送达人拒绝签收，执法人员需要记载拒绝签收情形下并寻找见证人签名并注明日期。见证人不得是行政执法机关的执法人员，应为本案无关的第三人，如：乡村干部、社会监管员等。无见证人则填写“无”。

8. “送达人（签名）”栏填写。两名以上行政执法人员签名，并注明日期。

9. 本文书一式一份，文书原件随卷归档。

送 达 回 证

送达文书名称、文号	
受送达人	
送达地点	
受送达人（签名或盖章）	
代收人（签名）	
代收人与受送达人关系	
送达日期	年 月 日
送达方式	
拒收原因	
见证人（签名）	年 月 日
送达人（签名）	年 月 日
备 注	

六、《抽样取证通知书》的制作

（一）制作要求

由案件承办人员制作，一式三份，案件承办人员保存一份，结案后归档进入案卷卷宗、一份送达当事人并与《送达回证》配套使用、一份留存案件承办机构。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+抽样取证通知书。

2. 文号。由机关案件承办机构负责统一编制。形式为“××医保抽通〔20××〕××号”。

3. 当事人：填写当事人的有关情况时，其中当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

4. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。

5. 抽取材料（物品）清单：写明物品的名称、数量、规格、型号等信息。

6. 联系人：案件承办人或行政执法机关相关人员。

7. 联系地址：医疗保障行政部门详细地址。

8. 联系电话：承办机构联系电话或案件承办人员办公电话。

9. 行政执法机关印章：加盖医疗保障行政部门印章，同时注明作出文书的日期。

× × 医疗保障局抽样取证通知书

_____ 医保抽通〔20××〕××号

_____ :

你（单位）因_____行为，涉嫌违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定，本机关决定对你（单位）的下列物品（见抽样取证物品清单）进行抽样取证。

附：抽样取证物品清单

名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态

当事人：签名或盖章 _____ 年 月 日
行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日
行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日

× × 医疗保障局（印章）
年 月 日

七、《评审报告》制作内容

由评审专家制作，结案后归档进入案卷卷宗。

1. 文书名称：关于××评审报告。
2. 评审时间。
3. 评审专家组组成人员。
4. 评审依据。
5. 评审情况。
6. 评审结论。
7. 参加评审专家签名，同时注明作出文书的日期。

八、《鉴定委托书》的制作

（一）制作要求

鉴定人应当具备鉴定资质，鉴定程序应当合法，鉴定结果应当明确、内容完整。

（二）制作内容

1. 有委托方医疗保障行政部门名称、联系电话。
2. 有受委托人名称、联系电话、统一社会信用代码。
3. 有案件名称、委托依据。
4. 附有委托鉴定患者登记表，包含姓名、身份证号、联系方式、拟（原）就诊病种、鉴定项目等信息。
5. 有委托人及受委托人各自需完成事项。
6. 有受委托人出具鉴定报告时限、份数，并加盖鉴定机构的印章。
7. 有委托人、受委托人印章及签订委托书日期。

鉴定委托书

委托人：_____联系电话：_____

受委托人：_____联系电话：_____

受委托人统一社会信用代码：_____

委托事项：因调查处理_____案件的需要，
根据_____的规定，委托人现委托受委托人对以下患者病情进行鉴定。

委托鉴定患者登记表：

编号	姓名	身份证号	联系方式	拟（原）就诊病种	鉴定项目	备注
1						
2						
3						

1. 委托人应当通知被鉴定人员相关事宜并要求其配合，受委托人应当自行联系被鉴定人；
2. 委托人应当按时收取鉴定报告，并交纳费用；
3. 受委托人应当按委托人的要求进行鉴定，并于____年____月____日前提交鉴定报告____份。鉴定报告应由鉴定人员签名或盖章，并加盖鉴定机构的印章。

委托人：××医疗保障局
(印章)

年 月 日

受委托人：(机构名称)
(印章)

年 月 日

九、《鉴定通知书》制作

（一）制作要求

鉴定人应当具备鉴定资质，鉴定程序应当合法，鉴定结果应当明确、内容完整。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称、文号。
2. 有当事人姓名或名称（单位）。当事人是单位的，写明名称；当事人为个人的，写明姓名。
3. 有案件名称，其书写形式为：“涉嫌+违法行为类别+案”，如“涉嫌骗取医疗保险基金支出案”“涉嫌骗取医疗保险待遇案”等。
4. 有被委托鉴定机构名称、社会统一信用代码。
5. 有被鉴定患者姓名，有鉴定起止时间。
6. 有鉴定时间不计入行政处罚案件期限的提示。
7. 有鉴定机构联系人姓名、电话。
8. 有医疗保障行政部门公章和日期。

× × 医疗保障局鉴定通知书

_____ 医保鉴通〔202××〕××号

_____:

因据调查处理_____案件的需要, 根据 _____ 的规定, 现本机关依法委托机构(统一社会信用代码: _____)对你(单位收治患者_____, _____)的病情进行鉴定(检验)。鉴定期间自____年____月____日至____年____月____日。鉴定机构将会与你(单位)联系, 你(单位)应予配合。你(单位)也可就鉴定具体事宜联系鉴定机构, 联系人: _____, 联系电话: _____。

鉴定的期间不计入本机关办理医疗保障行政处罚案件的期限。

联系人: _____ 联系电话: _____

× × 医疗保障局(印章)

年 月 日

十、《鉴定意见告知书》制作

（一）制作要求

鉴定人应当具备鉴定资质，鉴定程序应当合法，鉴定结果应当明确、内容完整。

（二）制作内容

- 1.有医疗保障行政部门名称、文书名称、文号。
- 2.有当事人姓名或名称（单位）、住址或住所（单位），当事人为单位的，还需注明其法定代表人（负责人）姓名。
- 3.有鉴定意见。有资质鉴定机构运用专门知识和技能，通过分析、检验、鉴别、判断等方法被鉴定患者出具的结论性意见。
- 4.对鉴定意见有异议，提出补充鉴定或重新鉴定的途径、期限。
- 5.附有鉴定报告复印件（报告编号）。
- 6.有医疗保障行政部门公章和日期。

× × 医疗保障局鉴定意见告知书

_____ 医保鉴告〔20××〕××号

当事人姓名或名称：_____

当事人住址或住所：_____

当事人身份证号码或统一社会信用代码：_____

法定代表人（负责人）：_____

本机关委托对相关人员（详见附件：《鉴定报告》）的病情进行了鉴定。鉴定意见如下：所涉人员病情经过鉴定（检验），因结果（☐符合；☐不符合）被判定（☐属于；☐不属于）_____病种。

如你（单位）对上述鉴定意见有异议，请在接收本告知书之日起三个工作日内向本机关提出书面补充鉴定或重新鉴定的申请，并申明理由，逾期即视为放弃该权利。

特此告知。

附件：鉴定报告复印件（报告编号：_____）

× × 医疗保障局 （印章）

年 月 日

十一、《协助调查函》的制作

（一）制作要求

《协助调查函》是医疗保障行政部门在案件办理过程中，请求其他机关协助调查取证时而出具的书面文书。被请求协助的医疗保障行政部门或其他机关在接到协助调查函之日起十五日内完成相关协查工作。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。
2. 有拟请求协助调查机关的名称，有案由、案件名称和立案号。
3. 有请求协助调查的原因，有请求协助调查的问题（事项），尽量分条列明。
4. 有请求协助调查机关回函的期限，有对协助调查机关加盖公章的提示。
5. 请求协助调查机关对协助调查取得的证据一并移交。无法协助或者需要延期完成的，有在期限届满前告知本机关的提示；
6. 有医疗保障行政部门的联系人、联系电话、公章及出具《协助调查函》的日期。

文书格式范本

× × 医疗保障局协助调查函

_____ 医保协〔20××〕××号

_____:

本机关在处理_____一案(立号: _____)中,
因_____, 特请贵单位协助调查以下问题:

1. _____
2. _____
3. _____

请贵单位在接到本函起_____个工作日内完成以上调查
工作, 并在调查报告上加盖公章后函告本机关。调查中取得的证
据请随调查调报告一并移交本机关。若贵单位无法协助或需延期
完成, 请在期限届满前告知本机关。

联 系 人: _____

联系电话: _____

× × 医疗保障局 (印章)

年 月 日

十二、《调查终结报告》的制作

（一）制作要求

1. 该文书应以电子文档打印后形成。本文书不得涂改，若填写错误应重新填写。

2. 当事人存在多种类型违法行为的，应逐一列举。

3. 本报告应能够真实、具体、详细地反映案发时间、地点、当事人、违法行为起因、过程、后果以及影响等内容。

4. 在“主要证据及证明事项”处，证据填写要全面，不仅要记载能够证明违法事实的证据，也应记载有利于当事人的证据。

5. 涉及造成基金损失金额的，应另附计算清单。

（二）制作内容

1. 有明确的案由。案由书写形式为：“当事人+涉嫌+违法方式+违法行为类别+案”，如“××医院涉嫌重复收费造成医疗保障基金损失案”、“赵某某涉嫌使用他人医疗保障凭证冒名就医骗取医疗保险待遇案”等；也可书写为“当事人+涉嫌+违法行为类别+案”，如“××医院涉嫌骗取医疗保险基金支出案”、“赵某某涉嫌骗取医疗保险待遇案”等。

2. 有调查人员和案件调查的起止时间；

3. 有当事人的基本信息。如当事人姓名或名称（单位）、身份证号或统一社会信用代码（单位）、住址或住所（单位），当事人为单位的，还需注明其法定代表人（负责人）；

4. 有案件由来和调查经过。需概括说明案件来源、登记时间、

立案时间和批准立案的机关；以及案件调查人员的组成、调查方式等；

5. 有当事人实施违法行为的具体事实，包括其从事违法行为的时间、地点、目的、手段、情节、违法所得、危害后果等；

6. 有支持所描述事实的相关证据，需对收集的证据逐一列举，并分别说明其证明事项；

7. 当事人在调查阶段提出有陈述申辩意见的，文书中应予以说明；

8. 案件存在争议的，应有总结性说明；

9. 在涉嫌违法行为存在从轻、减轻、从重处罚情节时，应当说明从轻、减轻、从重处罚的法律依据和事实理由；

10. 有处罚依据，须注明法律法规全称，及依据的具体条、款、项、目；

11. 有建议予以处罚的种类和幅度；

12. 两名以上（含两名）调查人员签字并注明日期；

13. 承办机构负责人审核后签名。

文书格式范本

× × 医疗保障局案件调查终结报告

案由：_____

调查人员：_____

调查时间：自_____年_____月____日至_____年_____月____日

当事人姓名或名称（单位）：_____

当事人身份证号或社会统一信用代码（单位）：_____

当事人住址或住所（单位）：_____

（当事人为单位时）法定代表人（负责人）：_____

案件由来及调查经过：_____

违法事实：_____

主要证据及证明事项：_____

陈述申辩意见：_____

争议要点： _____

从轻、减轻处罚的理由： _____

处罚依据及处罚建议： _____

当事人上述行为违法了/构成了： _____

的规定所指的违法行为，依据 _____ 的规定，
应当予以 _____ 处罚。

调查人员： 签名 _____ 年 月 日

承办机构负责人： 签名 _____ 年 月 日

十三、《先行登记保存证据审批表》的制作

（一）制作要求

本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随登记保存的证物备查，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 用于案件办理过程中的先行登记保存、先行登记保存证物处理等需要向医疗保障行政机关主要负责人请示事项的审批，本文书原件随卷归档。

2. 有医疗保障行政部门名称、文书名称。形式为《行政机关名称+登记保存证据审批表》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。

3. 有申请事项，申请事项应与拟作出决定内容相对应。如：“××医疗保障局+登记保存证据审批表”。

4. 有案源信息。如：执法检查发现、投诉举报、上级机关交办、其他部门移送等。

5. 有案由信息。书写形式为：“涉嫌+违法行为类别+案”，如：“涉嫌骗取医疗保险基金支出案”“涉嫌骗取医疗保险待遇案”等。

6. 有当事人的信息。当事人为个人的，写明姓名、身份证号码、联系地址（住址）和联系电话。当事人为单位的，写明单位名称、统一社会信用代码、法定代表人（负责人）及联系地址（住所）和联系电话。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

先行登记保存证据审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信 用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
保存地点			保存期限	年 月 日 至 年 月 日
先行登记 保存证据 的 理 由				
先行登记 保存证据 法律依据				
承办人员 意 见	建议先行登记保存证据。 承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核意见	☐ 拟同意 ☐ 拟不同意 理由： 负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	☐ 同意 ☐ 不同意 负责人：签名 年 月 日			

十四、《先行登记保存通知书》的制作

（一）制作要求

本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随登记保存的证物备查，一份本机关留存。

（二）制作内容

1.有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。形式为《行政机关名称+先行登记保存通知书》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。文号由机关案件承办机构负责统一编制。

2.有当事人姓名或名称（单位）、身份证号码或统一社会信用代码（单位）、住址或住所（单位），当事人为单位的，在正文中应勾选单位，还需注明其法定代表人（负责人）姓名。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

3.有法律、法规、规章依据和法定事由，法律、法规、规章名称用全称。例如：依照《行政处罚法》第三十七条第二款……

4.有先行登记保存证物的期限和地点。写清自××年××月××日至××年××月××日,由××负责保管，存放于××。

5.有医疗保障行政部门公章和作出先行登记保存证物决定的时间。

× × 医疗保障局先行登记保存通知书

_____ 医保登存〔20××〕××号

_____:

你（单位）_____的行为，涉嫌违反了_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定。为防止证据灭失或以后难以取得，依照《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定，本机关决定对你（单位）下列物品（详见《先行登记保存证据物品清单》）予以先行登记保存。

先行登记保存证物自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日。
由_____负责保存，
存放于_____。保存期间未经本机关批准，当事人或者有关人员不得销毁或者转移上述登记保存物品。

附件：先行登记保存证据物品清单

名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态

当事人：签名或盖章 _____ 年 月 日

行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日

行政执法人员：签名 执法证号：_____ 年 月 日

× × 医疗保障局（印章）

年 月 日

十五、《先行登记保存证据物处理决定书》的制作

（一）制作要求

1. 《先行登记保存证据物品处理决定书》用于案件办理过程中的先行登记保存、先行登记保存证据物处理等需要向医疗保障行政机关主要负责人请示事项的审批，本文书原件随卷归档。

2. 本文书用于陈述申辩处理、听证处理的审批时，即医疗保障执法人员听取陈述、申辩或举行听证后，根据当事人提出的事实与理由，提请机关负责人审批是否变更/撤销原处罚意见时，需载明原处罚意见、当事人提出的事实与理由及采纳状况（不予采纳的，应说明理由）、是否需要变更/撤销原处罚意见、变更/撤销的理由和法律依据以及现处罚意见。

3. 变更/撤销理由可选填执法主体错误、事实不清、证据不足、适用法律错误、程序违法、具有减轻情节、具有从轻情节等。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称。形式为《行政机关名称+案件处理审批表》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。

2. 有申请事项，申请事项应与拟作出决定内容相对应。如：“××医疗保障局+先行登记保存决定书”。

3. 有案源信息。如：执法检查发现、投诉举报、上级机关交办、其他部门移送等。

4. 有案由信息。书写形式为：“涉嫌+违法行为类别+案”，如：“涉嫌骗取医疗保险基金支出案”、“涉嫌骗取医疗保险待

遇案”等。

5. 有当事人的信息。当事人为个人的，写明姓名、身份证号码、联系地址（住址）和联系电话。当事人为单位的，写明单位名称、统一社会信用代码、法定代表人（负责人）及联系地址（住所）和联系电话。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

6. 用于先行登记保存、先行登记保存证物处理等环节时有简要案情、申请理由和拟做出决定内容，需载明违法行为发生的时间、地点、情节等简要情况；还需说明申请作出该决定的理由、法律依据和拟作出决定的具体内容。两名调查人员需在相应位置签名并注明日期。

7. 本文书用于撤销案件审批时，还需注明原立案号和撤销案件的依据，撤销案件的依据主要为《行政处罚法》第38条第1款。

8. 有承办机构负责人审核意见、签名及日期。

9. 本文书用于重大行政处罚决定的审批时，须有法制机构负责人审核意见、签名及日期。

10. 有医疗保障行政机关负责人同意或不同意的审批意见、签名及日期。

11. 使用本文书，应明确拟作出决定的事项。填写的内容应当准确、清楚，审核、审批意见应当明确。

12. 本文书用于陈述申辩处理、听证处理的审批时，需注意不得因当事人的申辩加重处罚。

13. 本文书原件随卷归档。

× × 医疗保障局先行登记保存证据物品处理决定书

_____医保登处〔20××〕××号

_____:

本机关于____年____月____日向你(单位)送达《先行登记保存决定书》(××医保登处〔20××〕××号),对_____等物品进行先行登记保存,存放于_____。

现因_____,决定根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定对《先行登记保存决定书》载明的物品(详见《先行登记保存证据物品清单》)作出如下处理:

☐解除先行登记保存 ☐查封 ☐扣押

☐移送至_____ ☐其他

如对本决定不服,可以于收到本决定书之日起六十日内向本级人民政府申请行政复议,也可以于六个月内依法向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。

附件:先行登记保存证据物品处理清单

名称	数量	品级	规格	型号	形态	处理方式

当事人: 签名或盖章

年 月 日

行政执法人员: 签名

执法证号: _____

年 月 日

行政执法人员: 签名

执法证号: _____

年 月 日

× × 医疗保障局(印章)

年 月 日

十六、《封存审批表》的制作

（一）制作要求

本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随封存的场所、设施或物品备查，一份本机关留存。

（二）制作内容

用于案件办理过程中的先行登记保存、先行登记保存证物处理、封存、申请强制执行等需要向医疗保障行政机关主要负责人请示事项的审批，本文书原件随卷归档。内容的制作与先行登记保存基本一致，

× × 医疗保障局封存审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
封存期限	年 月 日至 年 月 日			
封存理由				
封存法律 依据				
承办人 意 见	建议对_____予以封存 主办人： 协办人： 年 月 日			
承办机构 审核意见	年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	年 月 日			

十七、《封存决定书》制作

（一）制作要求

本文书一式四份。一份交当事人，一份随卷归档，一份随封存的场所、设施或物品备查，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。形式为《行政机关名称+封存决定书》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。文号由医疗保障行政部门负责行政执法的部门统一编制。

2. 当事人为个人的，有当事人的姓名、身份证号码、住址；当事人为单位的，有当事人名称、统一社会信用代码、住所、法定代表人（负责人）姓名。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

3. 有决定实施封存的理由和法律依据。需载明当事人实施的违法行为信息，列明主要证据信息，列明当事人涉嫌违反的法律法规及作出封存决定所依据的法律法规的具体条、款、项。

4. 有封存信息，如：封存期限，封存物品资料保管人、存放地及其联系方式。

5. 有封存物品清单作为附件。

6. 有对当事人在封存期间应遵守义务的申明。

7. 有对陈述申辩和申请听证权利的告知。

8. 有对救济途径和期限的告知。

9. 有医疗保障行政部门的公章和作出封存决定的日期。

× × 医疗保障局封存决定书

_____医保封〔20××〕××号

当事人姓名或名称：_____

当事人身份证号码或统一社会信用代码：_____

当事人住址或住所：_____

法定代表人（负责人）：_____

经查，发现你（单位）实施了_____违法行为。以上事实，有_____等证据为凭。本机关认为，你（单位）涉嫌违反_____规定，根据_____的规定，现决定对你（单位）的有关场所、设施或物品予以封存（详见《封存清单》）。封存期限为自____年____月____日至____年____月____日。封存物品由_____负责保管，存放于_____，联系电话_____。

在封存期限内，你（单位）不得擅自使用、销售、转移、损毁、隐匿封存清单所列场所、设施或物品。

你（单位）可对本决定进行陈述和申辩（或申请听证）。

如不服本决定，可以在收到本决定书之日起60日内向本级人民政府申请行政复议；也可以在收到本决定书之日起6个月内向_____人民法院提起行政诉讼。申请行政复议或者提起行政诉讼，不停止本决定的执行。

附件：封存物品清单

× × 医疗保障局（印章）

年 月 日

十八、《封存物品清单》的制作

（一）制作要求

本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随封存的物品资料备查，一份由本机关留存。

（二）制作内容

1.有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。形式为《行政机关名称+（解除）封存物品清单》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。作为《解除封存决定书》附件时，应勾选“解除”。作为《封存决定书》或《解除封存决定书》附件时，应勾选“封存”。

2.有当事人姓名或名称（单位），有现场负责人，且在场的，注明其姓名和身份证号。当事人委托代理人行使相关权利，且代理人在场的，注明其姓名和身份证号。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

3.有至少两名执法人员姓名及执法证编号。

4.有主文书名称及文号。

5.有场所、设施或物品名称、规格、数量、型号等信息，清单中应尽可能详细地填入物品的基本情况。

6.清单需要多页时，可使用续页或尾页，若使用续页或尾页，应注明“第×页 共×页”，并勾选“续页”或“尾页”。

7.有当事人、法定代表人（负责人）或其代理人或现场负责人对封存清单的审阅确认意见，如：注明“以上清单与实物一致”，

并逐页签名、注明日期。当事人拒不确认或签名的，由执法人员予以注明。

8.有执法人员逐页签名、注明日期。

9.有见证人的，填写见证人姓名、身份证号，见证人也需逐页签名、注明日期。当事人拒不确认或签名的，必须有见证人在场。

10.清单字迹要端正，保证可以正常阅读，若清单未填满，应在填入物品的最后一行的下一行注明“以下空白”。

11.本文书必须当场制作，不得事后补记、增删。当场有修改的，由当事人、代理人或现场负责人在修改处签名或者捺指印。

12.当事人为法人或其他组织的，一般应当由法定代表人、主要负责人、现场负责人或者经书面授权的委托代理人签名，并注明日期。如果上述负责人、代理人均不在场，也可由在场的其他负责人签名，注明日期，并应载明该其他负责人身份。

13.可以采取拍照、录像或其他方式记录（解除）封存物品资料的情况。

14.本文书须与《封存决定书》或《解除封存决定书》一并送达。

文书格式范本

× × 医疗保障局封存物品清单

当事人姓名或名称：_____

现场负责人姓名：_____ 身份证号：_____

代理人姓名：_____ 身份证号：_____

执法人员及执法证编号：_____, _____

见证人姓名：_____ 身份证号：_____

主文书名称及编号：_____

(解除)封存清单：

编号	名称	规格	数量	型号	备注

上述物品资料品种、数量经核对无误，请确认：_____

当事人(代理人或现场负责人)(签名)：_____ 年 月 日

执法人员(签名)：_____, _____ 年 月 日

见证人(签名)：_____ 年 月 日

(本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随封存的物品资料备查，一份由本机关留存。)

编号	名称	规格	数量	型号	备注

上述物品资料品种、数量经核对无误，请确认：_____

当事人(代理人或现场负责人)(签名)：_____ 年__月__日

执法人员(签名)：_____,_____ 年__月__日

见证人(签名)：_____ 年__月__日

(本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随查封或扣押的物品资料备查，一份由本机关留存。)

十九、《延长封存决定书》的制作

（一）制作要求

本文书一式三份，一份交当事人，一份随卷归档，一份本机关留存。

（二）制作内容

1.有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。形式为《行政机关名称+延长封存决定书》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。文号由医疗保障行政部门负责行政执法的部门统一编制。

2.当事人为个人的，有当事人的姓名、身份证号码、住址；当事人为单位的，有当事人名称、统一社会信用代码、住所、法定代表人（负责人）姓名。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

3.有案由。即案件名称，书写形式为：“涉嫌+违法行为类别+案”，如：“涉嫌骗取医疗保险基金支出案”“涉嫌骗取医疗保险待遇案”等。

4.有相关的《封存决定书》情况的记载，应包括送达时间、文号、封存物品的类别（性质）及存放地。

5.有延长封存的理由和法律法规依据。

6.有延长封存的起止日期。

7.有对陈述申辩和申请听证权利的告知。

8.有对救济途径和期限的告知。

9.有医疗保障行政部门的公章和作出延长封存决定的日期。

10.有送达回证。送达回证应包含签收时间、收件人签名及收件人身份证号码、住址、联系电话、工作单位和职务等信息。

文书格式范本

× × 医疗保障局延长封存决定书

____ 医保延封〔20××〕××号

当事人姓名或名称：_____

当事人身份证号码或统一社会信用代码：_____

当事人住址或住所：_____

法定代表人（负责人）：_____

因你（单位）涉嫌_____的违法行为，
本机关于____年____月____日向你（单位）送达《封存决定书》
（文号_____），对_____进行
查封，存放于_____。

现因_____，根据《行政强制法》
第二十五条第一款的规定，本机关依法决定延长封存期限，延长
期限自____年____月____日起至____年____月____日止。

你（单位）可对本决定进行陈述和申辩（或申请听证）。

如不服本决定，可以在收到本决定书之日起60日内向_____人
民政府或_____医疗保障局申请行政复议；也可以在收到本
决定书之日起6个月内向_____人民法院提起行政诉讼。申
请行政复议或者提起行政诉讼，不停止本决定的执行。

× × 医疗保障局（印章）

年 月 日

二十 《解除封存决定书》的制作

（一）制作要求

本文书一式三份，一份交当事人，一份随卷归档，一份本机关留存。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。形式为《行政机关名称+解除封存决定书》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。文号由医疗保障行政部门负责行政执法的部门统一编制。

2. 当事人为个人的，有当事人的姓名、身份证号码、住址；当事人为单位的，有当事人名称、统一社会信用代码、住所、法定代表人（负责人）姓名。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

3. 有相关《封存决定书》情况的记载，应包括送达时间、文号、封存物品类别（性质）及存放地。

4. 有解除封存的理由和法律法规依据。解除封存的理由通常有：当事人没有违法行为；封存物品与违法行为无关；对违法行为已经作出处理决定，不再需要封存；封存期限已经届满等。

5. 有解除封存措施的具体物品的说明。

6. 有对当事人领取封存物品时间和地点的告知。

7. 有解除封存物品清单。

8. 有医疗保障行政部门的公章和作出解除封存决定的日期。

× × 医疗保障局解除封存决定书

____医保解封〔20××〕××号

当事人姓名或名称：_____

当事人身份证号码或统一社会信用代码：_____

当事人住址或住所：_____

（单位）法定代表人（负责人）：_____

本机关于____年__月__日向你（单位）送达《封存决定书》

（文号_____）（以及于____年__月__日，向你（单位）送达《延长封存决定书》（文号_____）），

对_____等物品进行封存，存放于_____。

现因_____，根据《行政强制法》第二十八条第一款的规定，本机关决定，自____年__月__日起，对_____予以解除封存措施。

其中需退还你（单位）的物品，请你（单位）于____年__月__日前凭本决定书及解除封存物品清单到_____取回。

逾期不领取的，本机关将依法予以处理。

附件：解除封存清单

× × 医疗保障局（印章）

年 月 日

二十一、《封存物品清单》的制作

（一）制作要求

本文书一式四份，一份交当事人，一份随卷归档，一份随封存的物品资料备查，一份由本机关留存。

（二）制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。形式为《行政机关名称+（解除）封存物品清单》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。作为《解除封存决定书》附件时，应勾选“解除”。作为《封存决定书》或《解除封存决定书》附件时，应勾选“封存”。

2. 有当事人姓名或名称（单位），有现场负责人，且在场的，注明其姓名和身份证号。当事人委托代理人行使相关权利，且代理人在场的，注明其姓名和身份证号。当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

3. 有至少两名执法人员姓名及执法证编号。

4. 有主文书名称及文号。

5. 有场所、设施或物品名称、规格、数量、型号等信息，清单中应尽可能详细地填入物品的基本情况。

6. 清单需要多页时，可使用续页或尾页，若使用续页或尾页，应注明“第×页 共×页”，并勾选“续页”或“尾页”。

7. 有当事人、法定代表人（负责人）或其代理人或现场负责人对封存清单的审阅确认意见，如：注明“以上清单与实物一致”，

并逐页签名、注明日期。当事人拒不确认或签名的，由执法人员予以注明。

8. 有执法人员逐页签名、注明日期。

9. 有见证人的，填写见证人姓名、身份证号，见证人也需逐页签名、注明日期。当事人拒不确认或签名的，必须有见证人在场。

10 清单字迹要端正，保证可以正常阅读，若清单未填满，应在填入物品的最后一行的下一行注明“以下空白”。

11. 本文书必须当场制作，不得事后补记、增删。当场有修改的，由当事人、代理人或现场负责人在修改处签名或者捺指印。

12. 当事人为法人或其他组织的，一般应当由法定代表人、主要负责人、现场负责人或者经书面授权的委托代理人签名，并注明日期。如果上述负责人、代理人均不在场，也可由在场的其他负责人签名，注明日期，并应载明该其他负责人身份。

13. 可以采取拍照、录像或其他方式记录（解除）封存物品资料的情况。

14 本文书须与《封存决定书》或《解除封存决定书》一并送达。

文书格式范本

× × 医疗保障局解除物品清单

当事人姓名或名称: _____

现场负责人姓名: _____ 身份证号: _____

代理人姓名: _____ 身份证号: _____

执法人员及执法证编号: _____、_____

见证人姓名: _____ 身份证号: _____

主文书名称及编号: _____

(解除)封存清单:

编号	名称	规格	数量	型号	备注

上述物品资料品种、数量经核对无误,请确认: _____

当事人(代理人或现场负责人)(签名): _____ 年 ____ 月 ____ 日

执法人员(签名): _____、_____ 年 ____ 月 ____ 日

见证人(签名): _____ 年 ____ 月 ____ 日

编号	名称	规格	数量	型号	备注

上述物品资料品种、数量经核对无误，请确认：_____

当事人(代理人或现场负责人)(签名)：_____ 年__月__日

执法人员(签名)：_____,_____ 年__月__日

见证人(签名)：_____ 年__月__日

二十二、《暂停联网结算审批表》的制作

（一）制作要求和内容

《暂停联网结算审批表》经医疗保障行政部门主要负责人审批后，由医疗保障经办机构负责暂停联网结算工作，案件承办人员应当及时告知定点医药机构或参保人员。

1.案由填写要完整准确；

2.当事人名称要填写规范，当事人是定点医药机构的，还需填写其统一社会信用代码；当事人是参保人员的，需填写其身份证号码；

3.有暂停联网结算的原因及法律法规，该文书的依据主要是《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十条第一款或第二款；

4.医疗保障行政机关主要负责人签字日期即为暂停联网结算的开始时间。

× × 医疗保障局暂停联网结算审批表

案 由	
当事人	
定点编码或 身份证号码	
暂停联网结算 原因及依据	
承办人员 意 见	建议暂停联网结算 主办人： 协办人： 年 月 日
承办机构 意见	年 月 日
局分管 领导意见	年 月 日
局主要 领导意见	年 月 日

二十三、《恢复暂停联网结算审批表》的制作

(一) 制作要求和内容

《恢复暂停联网结算审批表》经医疗保障行政部门主要负责人审批后，由医疗保障经办机构负责恢复联网结算工作，主、协办应当及时告知定点医药机构或参保人员。

1.案由填写要完整准确；

2.当事人名称要填写规范，当事人是定点医药机构的，还需填写其定点编码；当事人是参保人员的，需填写其身份证号码；

3.有恢复联网结算的原因及法律法规，该文书的依据主要是《医疗保障基金使用监督管理条例》第三十条第一款或第二款；

4.医疗保障行政机关主要负责人签字日期即为恢复联网结算的开始时间。

× × 医疗保障局恢复联网结算审批表

案 由	
当事人	
定点编码或 身份证号码	
恢复联网结算 原因及依据	
承办人员 意 见	建议恢复联网结算，按规定结算。 主办人： 协办人： 年 月 日
承办机构 意见	年 月 日
局分管 领导意见	年 月 日
局主要 领导意见	年 月 日

二十四、《案件中止调查审批表》的制作

制作要求和内容：

该文书用于案件办理过程中出现无法继续调查的情形，需经医疗保障行政部门负责人审批。

1. 案由要填写完整准确；
2. 当事人名称要填写完整准确；
3. 有准确的立案时间；
4. 有中止调查的原因及依据的法律法规，该文书的依据主要是《医疗保障行政处罚程序暂行规定》第四十二条第一款；
5. 医疗保障行政机关主要负责人签字日期即为案件中止调查的开始时间。

× × 医疗保障局案件中止调查审批表

案 由	
当事人	
立案时间	
中止调查 原因及依据	
承办人员 意 见	建议案件中止调查。 主办人： 协办人： 年 月 日
承办机构 意 见	年 月 日
局分管领导 意 见	年 月 日
局主要领导 意 见	年 月 日

二十五、《案件中止调查决定书》的制作

《案件中止调查决定书》用于案件办理过程中出现无法继续调查的情形，经医疗保障行政部门负责人审批，应当告知当事人中止调查的理由。

- 1.当事人名称要填写完整准确；
- 2.案由要填写完整准确；
- 3.有明确的中止时间，应以医疗保障行政机关主要负责人签批日期一致。

文书格式范本

× × 医疗保障局案件中止调查决定书

_____ 医保止调〔20××〕××号
_____:

因你(单位)所涉_____案件,立案号:_____存
在下述情况:

- ☐ 行政处罚决定必须以相关案件的裁判结果或者其他行政决定为依据,但相关案件尚未审结或者其他行政决定尚未作出;
- ☐ 涉及法律适用等问题,需要送请有权机关作出解释或者确认;
- ☐ 因不可抗力致使案件暂时无法调查;
- ☐ 因当事人下落不明致使案件暂时无法调查;
- ☐ 其他应当中止调查的情形。

依据《医疗保障行政处罚程序暂行规定》_____条
之规定,决定中止调查本案,中止调查自____年____月____日起。
中止调查的原因消除后,本机关将立即恢复调查,届时会再予通知。

xx 医疗保障局(印章)

年 月 日

二十六、《案件恢复调查审批表》的制作

《案件恢复调查审批表》用于中止调查原因已消除，经医疗保障行政部门负责人审批决定恢复调查后通知当事人。

- 1.案由要填写完整准确。
- 2.当事人名称要填写完整准确。
- 3.有准确的立案时间。
- 4.有恢复调查的原因。

5.恢复调查依据的法律法规，该文书的依据主要是《医疗保障行政处罚程序暂行规定》第四十二条第二款。

6.医疗保障行政机关主要负责人签字日期即为案件恢复调查的开始时间。

× × 医疗保障局案件恢复调查审批表

案 由	
当事人	
立 案 时 间	
恢复调查 原因及依据	
承办人员 意 见	建议案件恢复调查。 主办人： 协办人： 年 月 日
承办机构 意 见	年 月 日
局分管领导 意 见	年 月 日
局主要领导 意 见	年 月 日

二十七、《案件恢复调查决定书》的制作

《案件恢复调查决定书》用于案件中止情形消失，经医疗保障行政部门负责人审批，及时告知当事人案件恢复办理的理由。

1.当事人名称要填写完整准确。

2.案由要填写完整准确。

3.有明确的中止消失情形。

4.有明确的恢复时间，应以医疗保障行政机关主要负责人签批日期一致。

文书格式范本

× × 医疗保障局案件恢复调查决定书

____ 医保复调〔20××〕××号

____:

本机关于____年____月____日向你（单位）作出了《××医疗保障局中止调查决定书》（文号____），决定对你（单位）所涉____案件（立案号：____）中止调查。

现因中止调查的原因____已消除，本机关决定自____年____月____日起恢复调查，请你（单位）配合后续调查事宜。

× × 医疗保障局（印章）

年 月 日

二十八、《案件终止调查审批表》的制作

制作要求和内容：

《案件终止调查审批表》用于案件办理过程中出现无法继续调查的情形，由案件承办人根据案情进行撰写，经医疗保障行政部门负责人审批决定。

- 1.案由要填写完整准确；
- 2.当事人名称要填写完整准确；
- 3.有准确的立案时间；
- 4.有终止调查的原因及依据的法律法规，该文书的依据主要是《医疗保障行政处罚程序暂行规定》第四十七条第一款；
- 5.医疗保障行政机关负责人签字日期即为案件终止调查的开始时间。

× × 医疗保障局案件终止调查审批表

案 由	
当事人	
立 案 时 间	
终止调查 原因及依据	
承办人员 意 见	建议案件终止调查 主办人： 协办人： 年 月 日
承办机构 意见	年 月 日
局分管 领导意见	年 月 日
局主要 领导意见	年 月 日

六、法制审核岗位

第一节 法制审核岗岗位职责

一、岗位名称

法制审核岗

二、岗位职责

负责本机关重大行政处罚案件的合法性、合理性审核工作，并在法定时限内出具审核意见或建议。

三、工作标准

通过开展法制审核工作，使本机关的行政处罚达到事实清楚、证据确凿、定性准确、适用法律正确、处理适当、程序合法、文书规范等目标。

四、履职要求

重大行政处罚决定法制审核是确保行政执法机关作出的行政处罚决定合法有效的关键环节，是减少执法风险、保障行政相对人合法权益的重要保证。法制审核人员接到执法机构移送的《调查终结报告》和案件调查取证材料后，要结合岗位职责，在法定期限内开展合法性、合理性审核工作。

（一）对行政执法主体是否合法，行政执法人员是否具备执法资格的审核。判断行政执法主体是否合法主要看两个方面，一是审核行政主体是否享有行政职权，是否能以自己的名义行使国家行政职权并能独立承担因行政执法产生的相应法律责任；二是

审核行政相对人是否明确，如果行政相对人是单位或组织，主要审核其是否具有法人证书，如果行政相对人是自然人，主要审核其是否具有民事行为能力。判断行政执法人员是否具备执法资格，主要审核行政执法人员是否具有河南省人民政府统一颁发的《河南省行政执法证》。若行政执法主体合法，行政执法人员具备执法资格，提出同意的审核意见，否则提出不同意的审核意见。

（二）对是否具有管辖权的审核。判断行政执法主体是否具有管辖权：一是审核违法行为发生地，本行政执法机关是否具有地域管辖或指定管辖权，二是审核违法行为是否是本行政执法机关的管理事项，二者缺一不可。如果行政执法主体具有管辖权，提出同意的审核意见，否则提出纠正的审核意见。

（三）对案件事实是否清楚、证据是否充分的审核。审核人员对案卷进行全面查看后，首先应当对案件中每一个需要证明的问题做到心中有数，再针对问题审核证据。如当事人的基本情况，有无身份证据证明，如果有并与当事人的陈述相一致，即可认定为有效证据。在违法事实的审核中，违法事实的所有情况都要有证据证明。当事人陈述的事实，除了当事人的陈述外，还应当有其他证据相印证。如果发现可能对案件基本事实产生影响的重要问题，还未调查清楚的，审核人员应当立即告诉办案人员继续补充调查。审核人员通过对案卷中所有证据材料审核后，判断整个案件事实是否清楚、证据是否充分。如果案件事实清楚、证据确凿，提出同意的审核意见，否则提出继续调查或不予作出行政处

罚决定的审核意见。

（四）对定性是否准确的审核。主要从当事人违法的事实、性质、情节以及社会危害程度，根据法律、法规、规章设定行政处罚的目的和适用行政处罚的原则，准确把握相关规定，适用准确的法律、法规、规章相应条款，判断对当事人的违法行为定性是否准确。如果定性准确，提出同意的审核意见，否则提出变更的审核意见。

（五）对适用依据是否正确的审核。主要审核是否具有三种情况：一是是否误用法条，即应适用某法的甲条，而适用了某法的乙条，二是是否引用法条残缺，即应同时适用某法的多条，却只用了其中的一条，三是是否误用条、项、目，即应用某法条中的甲项，而适用了乙项。如果适用依据正确，提出同意的审核意见，否则提出变更的审核意见。

（六）对程序是否合法的审核。主要审核是否存在违反了法律规定的程序要件，包括方式、步骤、顺序和期限等。如违反法定时限实施行政处罚，省略、颠倒执法顺序、形式要件不足、缺少程序要求等。如果程序合法，提出同意的审核意见，否则提出纠正的审核意见。

（七）对处理是否适当的审核。判断处理是否适当，主要审核自由裁量权的使用是适当。一般情况下，是按照省级行政部门制定的行政处罚案件裁量标准来实现“过罚相当”，即当事人的违法行为造成的危害后果与对其给予的行政处罚需要相适应。确

实有从轻或者减轻处罚情节的，要根据法律、法规、规章的规定，从轻或者减轻行政处罚。对于同类型案件的法律适用应当一致，避免出现“畸轻畸重”、“显失公正”的情况。如果处理适当，提出同意的审核意见，否则提出变更的审核意见。

（八）对行政执法文书是否完备、规范的审核。主要审核行政执法文书是否符合以下四项基本要求：一是文书格式是否按照医疗保障行政处罚程序规定的格式统一文书名称，统一编制文号，每一部分是否写清必备的要素，准确引用所依据的法律条文，作出符合法律规定的结论等；二是文书内容是否按要求填写齐全，例如现场检查笔录、调查笔录没有被检查人签字，就不能成为有效笔录，文书的正文实体内容书写是否严谨，描述事实是否客观真实，引用法律是否准确完整；三是文书用语是否使用公文语体，文字是否平实，是否运用法律名词和专业术语，尽量避免口语方言和文学语言，语言是否完整，如法律名称、单位名称、当事人名称以及物品名称等是否使用全称或规范化简称，文书结构是否有逻辑性，如叙述事实本身的逻辑性，事实的前因后果、来龙去脉是否层次分明，事实、理由和结论之间是否互相印证，一环扣一环；四是填写是否规范，如标点符号使用是否适当，用词准确不会引起歧义等。通过查看这些内容，判断行政执法文书是否完备、规范。如果行政执法文书完备、规范，提出同意的审核意见，否则提出改正的审核意见。

（九）对违法行为是否涉嫌犯罪、需要移送司法机关的审核。

国家医保局 公安部《关于加强查处骗取医保基金案件行刑衔接工作的通知》（医保发〔2021〕49号）规定，“各级医疗保障行政部门在医保基金监管执法过程中，发现公民、法人和其他组织骗取医保基金行为，涉嫌构成犯罪的，应依法向同级公安机关移送。”根据此规定，对医保经办机构、定点医药机构、参保个人的违法行为是否涉嫌犯罪、需要移送司法机关，主要看是否具备两种情形，一是审核其是否存在骗取医保基金行为，二是审核其骗取医疗保障基金的数额是否达到涉嫌犯立案标准。如果当事人同时具备这两种情形，即涉嫌构成犯罪，应依法建议执法机构向同级公安机关移送。

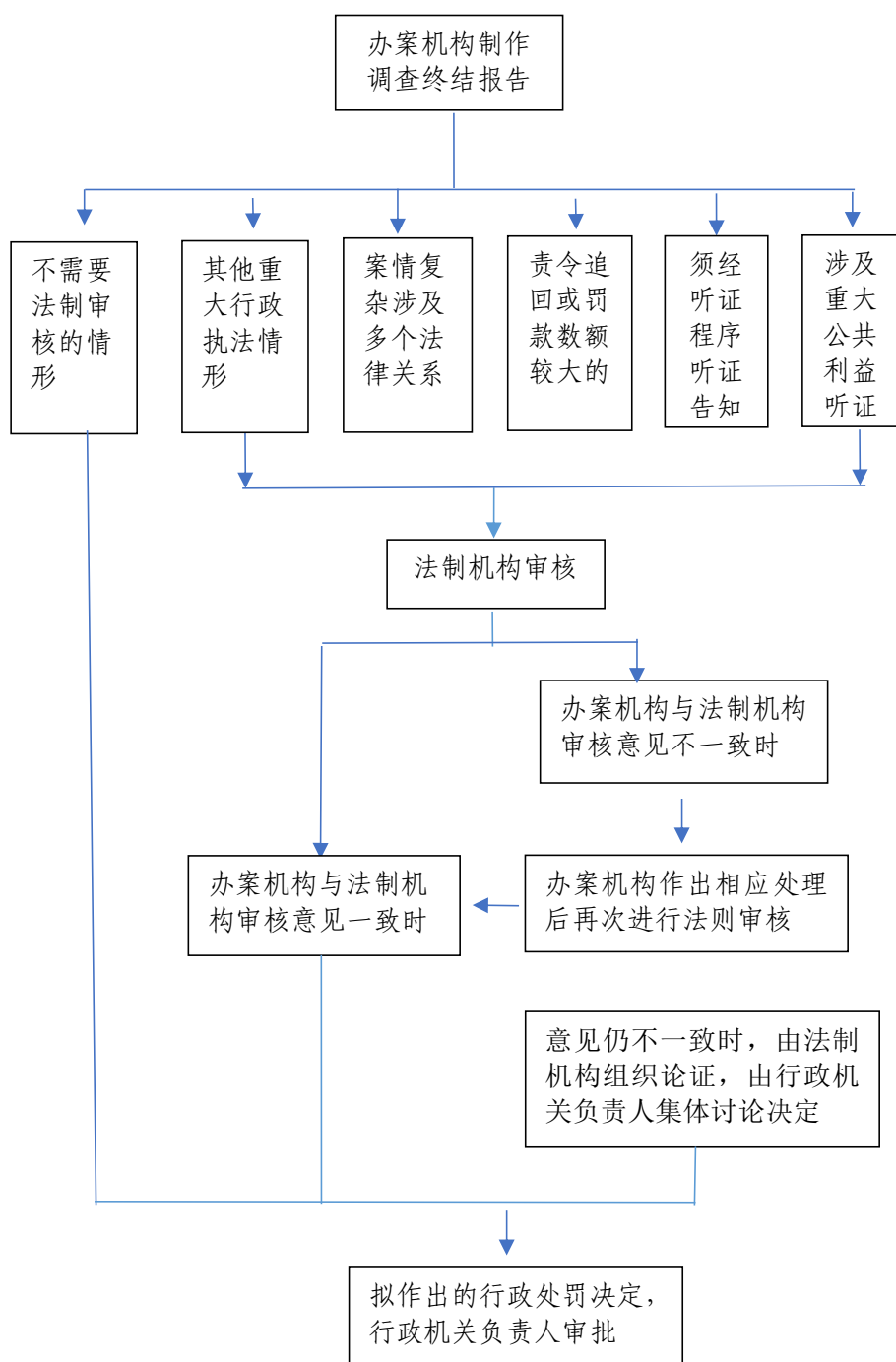
（十）对其他需要合法性审核内容审核。视情况开展审核工作，提出审核意见。

法制机构根据法制审核情况，出具《法制审核意见表》或《法制审核意见书》，审核通过的，进入下一个环节。法制审核不通过需要补充调查的，案件承办人应根据法制审核意见进行补充调查后再次提请法制审核，直至法制审核通过为止。行政执法机构或案件承办人员与法制机构对审核意见不一致时，法制机构可以组织有关专家、法律顾问或者委托第三方专业机构论证，将论证意见等相关材料提交医疗保障行政部门负责人，由医疗保障行政部门负责人组织集体讨论决定。

五、涉及文书

《法制审核意见表》 《法制审核登记表》

第二节 法制审核岗位流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

一、《法制审核意见表》的制作

（一）制作要求

用于填写法制审核意见，结案后组卷归档。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+法制审核意见表。
2. 案件名称：当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案。
3. 送审机构：案件承办部门。
4. 送审日期：案件提交行政机关法制部门日期。
5. 立案时间：立案审批表中行政机关主要负责人签字时间。
6. 具体意见：当法制机构根据审核内容，结合案卷呈现的具体情形，填写“是”或者“否”
7. 审核意见：行政机构法制机构根据上述具体意见，对案件提出综合法制意见。

文书格式范本

(行政机关名称) 法制审核意见表

案件名称			
送审机构			
送审日期	年 月 日		
审核内容		具体意见	
执法主体是否合法			
执法人员是否有执法资格			
案件事实是否清楚，证据是否充分确凿			
定性是否准确			
适用依据是否准确			
裁量基准的适用是否恰当			
处理建议是否适当			
程序是否合法			
文书是否规范			
文书是否齐备			
是否有超越本机关职权范围或滥用职权情形			
是否涉嫌犯罪需要移送司法机关			
其他			
审核意见			
负责人：年 月 日			

二、《法制审核登记表》的制作

（一）制作要求

用于法制审核登记汇总，进行台账式管理。

（二）制作内容

内容包括案件名称、送审机构、送审时间、审核意见、审核日期、备注信息等。

（ 行政机关名称 ） 法制审核登记表

序号	案件名称	送审机构	送审时间	审核意见	审核日期	备注

七、组织集体讨论岗位

第一节 行政处罚集体讨论岗位职责

一、岗位名称

行政处罚集体讨论岗

二、岗位职责

对下列情节复杂或者重大违法行为给予行政处罚的案件应当由医疗保障行政负责人组织集体讨论决定。

- （一）涉及重大安全问题或者有重大社会影响的案件；
- （二）调查处理意见与法制审核意见存在重大分歧的案件；
- （三）医疗保障行政部门负责人认为应当提交集体讨论的其他案件。

三、岗位工作标准

通过开展行政处罚集体讨论，体现权力制衡思想，避免行政权力过分集中，全面落实民主集中制原则，促使行政机关审慎决策、集思广益，提升行政处罚的正当性、合理性。

四、履职要求

重大行政处罚集体讨论是规范行政执法行为，提高违法案件查办质量，进一步强化办案过程中内部监督制约的重要环节，是减少执法风险、保障行政相对人合法权益的重要保证。

（一）重大行政处罚案件包括：

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；

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。

（二）严格讨论程序。集体讨论要严格遵循讨论程序，按照提出开展集体讨论的原因、汇报案件情况、汇报听证情况、汇报法制机构审核意见、参加集体讨论人员逐一发表意见、做出处理决定等程序依次进行，以此保证集体讨论的质量。

（三）详实汇报案情。办案机构（人员）汇报案件调查情况，包括违法事实、证据、处罚依据、裁量理由、处罚建议、存在问题或分歧意见等，为出席人员发表意见提供必要支持。

（四）明确讨论事项。讨论事项包括行政处罚的主体和程序是否合法，违法事实是否清楚、证据是否充分，案件定性和处罚依据是否准确；自由裁量权的运用是否合法、适当，处理建议是否恰当等。

（五）合法作出决定。案件集体讨论实行民主集中制原则，按照“少数服从多数”原则，根据多数与会人员意见，形成处理决定。

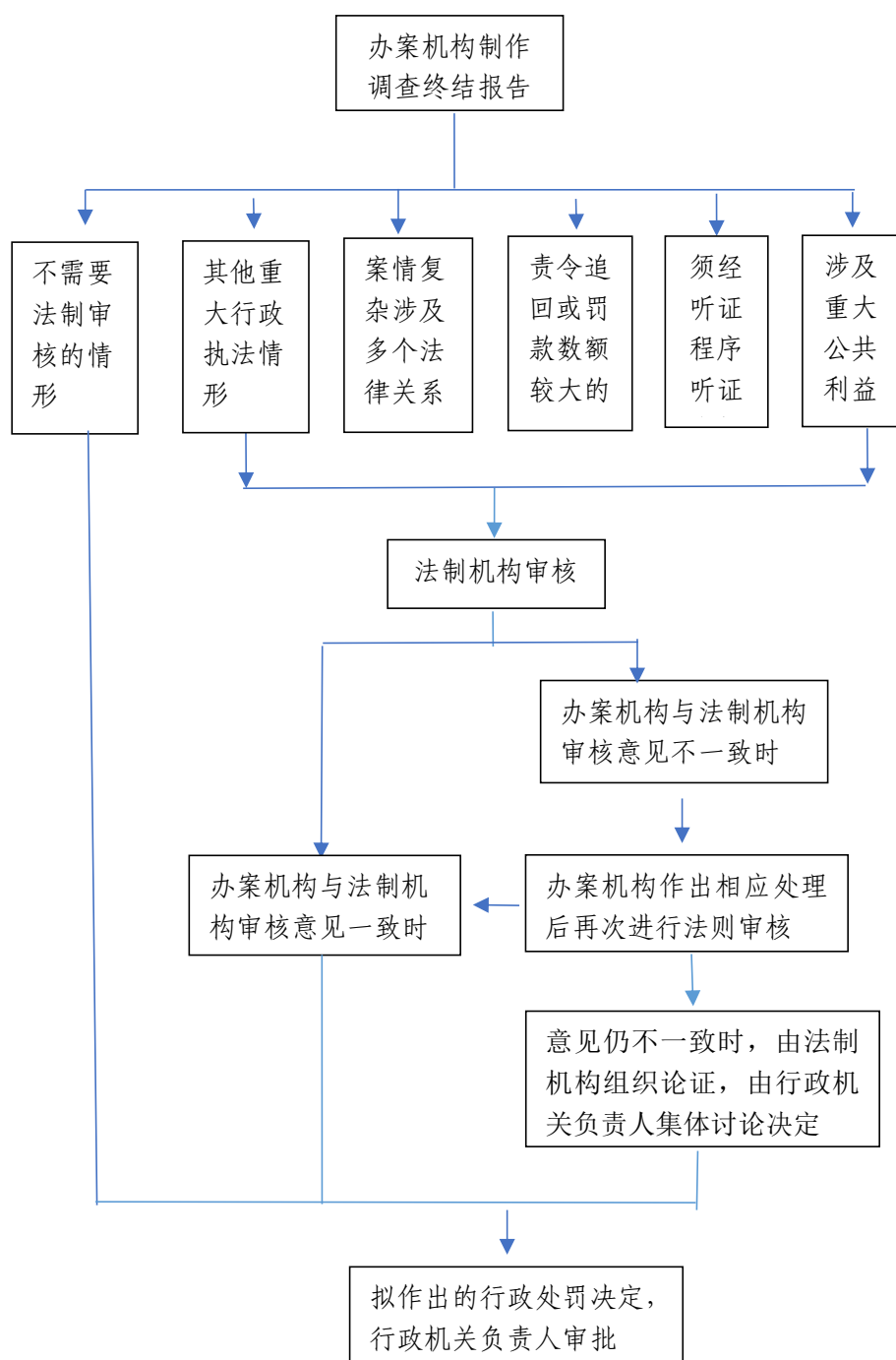
（六）记录全面完整。案件集体讨论应当制作《行政处罚集体讨论记录》，记录内容包括提起集体讨论的原因、案件调查情况、听证情况、法制机构审核意见、参加讨论人员意见及理由、结论性意见，讨论记录应当全面、客观、真实反映集体讨论情况。

（七）落实相关要求。行政机关应成立行政处罚案件审理委员会，负责行政处罚集体讨论事宜。集体讨论应当有2名以上负责人参加，实行记录人手写签名，保密纪律，职务回避等要求要全面落实。

五、涉及文书

《案件集体讨论笔录》

第二节 组织集体讨论岗位流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

（行政机关名称）案件集体讨论笔录

案件名称：_____

时间：____年____月____日____时____分至____年____月____日____时____分

地点：_____

集体讨论原因：_____

主持人：_____职务：_____记录人：_____职务：_____

参加人及职务：_____

列席人及职务：_____

案件承办人汇报案件情况：_____

案件法制审核人汇报案件审核情况：_____

参加讨论人员意见和理由：_____

结论性意见：_____

参加讨论人员签名：_____

年 月 日

八、处罚告知岗位

第一节 处罚告知岗位职责

一、岗位名称

处罚告知岗

二、岗位职责

（一）事先告知当事人违法行为的危害后果，拟作出处罚的依据、处罚内容，当事人陈述、申辩、听证权利，时限，受理机关等。

（二）受理当事人陈述、申辩。

（三）对当事人要求听证事项进行举证、质证和辩论。

（四）制作并送达行政处罚阶段有关文书。

三、工作标准

（一）告知当事人依法享有陈述、申辩、要求听证权利、陈述、申辩、听证时限，受理机关，保障当事人的合法权利。

（二）行政处罚决定应当证据确凿，适用法律、法规正确，程序合法。

四、履职要求

处罚告知岗是对当事人违法行为的危害后果，依法依规作出处罚决定的关键岗位，决定处罚决定相关义务的履行。

（一）行政处罚事先告知

1. 行政处罚事先告知前的审批。案件承办人制作《行政处罚

事先告知审批表》，报请承办机构负责人、法制机构、报行政机关负责人审核审批。审核审批未通过不得制作《行政处罚事先告知书》告知当事人。

2. 《行政处罚事先告知书》的制作。《行政处罚事先告知书》应载明当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果，违法行为违反的法律名称、条、款、项具体内容，违法证据的形式、证据证明的内容，裁量基准具体内容，违法行为的定性（轻微、一般、严重或特别严重），拟作处行政处罚的法律依据名称及条、款、项具体内容，拟作处行政处罚的具体内容，当事人享有陈述、申辩、要求听证权利，陈述、申辩、要求听证的时限，受理机关等。告知内容的表述应按照法律法规相关术语表述，做到格式统一、内容完整、表述清楚、用语准确。

3. 《行政处罚事先告知书》文号编制。按当年度下发文书先后统一编制文书文号，不得空号。

4. 送达《行政处罚事先告知书》并制作《送达回证》。《行政处罚事先告知书》应当在宣告后当场交付当事人并现场制作《送达回证》；当事人不在场的，行政机关应当在七日内将《行政处罚事先告知书》送达当事人。当事人同意并签订确认书的，行政机关可以采用传真、电子邮件等方式，将《行政处罚事先告知书》等送达当事人。

（二）不予行政处罚事先告知

1. 不予行政处罚事先告知前的审批。案件承办人制作《不予

行政处罚事先告知审批表》，报请承办机构负责人、法制机构、报行政机关负责人审核审批。审核审批未通过不得制作《不予行政处罚事先告知书》告知当事人。

2. 《不予行政处罚事先告知书》的制作。《不予行政处罚事先告知书》应载明当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果，违法行为违反的法律名称、条、款、项具体内容，违法证据的形式、证据证明的内容，拟作出不予行政处罚的法律依据名称及条、款、项具体内容，告知当事人在收到本告知书之日起5日内有陈述、申辩权利，陈述、申辩地点等等。告知内容的表述应按照法律法规相关术语表述，做到格式统一、内容完整、表述清楚、用语准确。

3. 《不予行政处罚事先告知书》文号编制。按当年度下发文书先后统一编制文书文号，不得空号。

4. 送达《不予行政处罚事先告知书》

（三）受理当事人陈述、申辩意见

1. 《（不予）行政处罚事先告知书》送达（告知）之日起5日内，当事人提出陈述、申辩意见的，现场制作《陈述申辩笔录》交承办人复核，复核后制作《陈述申辩复核意见书》送达当事人

2. 必须充分听取当事人的意见，对当事人提出的事实、理由和证据交承办人进行复核，当事人提出的事实、理由或者证据成立的，应当采纳。陈述申辩意见采纳后，改变拟作出（不予）行政处罚决定内容的，应经法制审核、负责人审批、集体讨论等程

序后，再次告知当事人拟作出（不予）行政处罚决定内容。

3. 不得因当事人提出陈述、申辩而给予更重的处罚，粗暴执法。

（四）对当事人要求听证事项进行举证、质证和辩论

1. 《行政处罚事先告知书》送达（告知）之日起5日内，当事人要求听证的，依据《中华人民共和国行政处罚法》第六十四条的规定，按照《河南省行政处罚听证办法》参加听证会议。

2. 在听证会议上提出当事人的违法事实、证据、行政处罚建议及依据。

3. 在听证会议上对当事人提出的申辩和质证进行举证、质证和辩论。

4. 根据《行政处罚听证报告》和行政机关负责人审查意见，经集体讨论后分别作出行政处罚决定。

（1）确有应受行政处罚违法行为的，根据情节轻重及具体情况作出行政处罚决定，制作《行政处罚决定书》。

（2）违法行为轻微，依法可以不予行政处罚的，不予行政处罚。

（3）违法事实不能成立的，不予行政处罚。

（4）违法行为涉嫌犯罪的，移送司法机关。

（五）制作行政处理有关文书

实施行政处罚时，应当责令当事人改正或者限期改正违法行为、责令退回损失的医疗保障基金，责令改正或限期改正违法行为、责令退回损失的医疗保障基金，其本身并不是处罚，只是要

求违法行为人履行法定义务，停止违法行为，消除不良后果。因责令改正或限期改正违法行为、责令退回损失的医疗保障基金不是行政处罚的范畴，责令改正或限期改正违法行为、责令退回损失的医疗保障基金应单独制作并送达行政处理文书。

1. 责令（限期）改正。案件承办人应当及时制作《责令（限期）改正通知书》送达当事人，要求对方立即改正或在规定期限内改正违法行为，防止基金损失进一步扩大。在限期改正期间届满之后，对违法行为人整改情况进行复查，现场制作《责令（限期）改正复查记录》，根据需要可以制作《责令（限期）改正复查意见书》告知当事人。

2. 责令退回损失的医疗保障基金。案件承办人制作《行政处理决定审批表》经负责人审核审批后，制作《行政处理决定书》送达告知当事人，制作《行政处理决定书登记表》对《行政处理决定书》进行台账式管理。

（六）制作行政处罚阶段有关文书

1. 行政处罚决定的审批。《行政处罚事先告知书》送达（告知）后，在法定期限内当事人没有提出陈述申辩，没有要求听证，或经过举行听证程序的案件，承办人制作《行政处罚决定审批表》签署建议，报请承办机构负责人、法制机构、行政机关负责人审核审批。审核审批未通过不得作出行政处罚决定。

2. 《行政处罚决定书》制作。《行政处罚决定书》应载明当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果，

违法行为违反的法律名称、条、款、项具体内容，违法证据的形式、证据证明的内容，裁量基准具体内容，违法行为的定性（轻微、一般、严重或特别严重），作出行政处罚的法律依据名称及条、款、项具体内容，作出行政处罚的具体内容，有罚款处罚的，罚款数额应大写，告知当事人自收到决定书之日起15日内将罚款缴纳银行名称、账号，或者通过电子支付系统缴纳罚款，逾期不缴纳罚款的，每日按罚款数额的3%加处罚款。当事人如不服本决定，可以自收到决定书之日起六十日内依法向本级人民政府申请行政复议，也可以自收到决定书之日起六个月内依法向本级人民法院提起行政诉讼，逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行行政处罚决定的，将依法申请人民法院强制执行。

3. 《行政处罚决定书》文号编制。按当年度下发文书先后统一编制文书文号，不得空号。

4. 送达《行政处罚决定书》。

5. 对公民处以1万元以上的罚款，对法人或其他组织处以10万元以上的罚款的案件，在作出行政处罚决定之日起15日内，向备案审查部门进行重大行政处罚备案审查，备案审查程序和文书制作参照《河南省重大行政处罚备案审查办法》执行。

（七）制作不予行政处罚决定文书

1. 不予行政处罚决定的审批。《行政处罚事先告知书》送达（告知）后，在法定期限内当事人没有提出陈述申辩，承办人制作《不予行政处罚决定审批表》签署建议，报请承办机构负责人、

法制机构、行政机关负责人审核审批。审核审批未通过不得作出不予行政处罚决定。

2. 《不予行政处罚决定书》制作。《不予行政处罚决定书》应载明当事人违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果，违法行为违反的法律名称、条、款、项具体内容，违法证据的形式、证据证明的内容，作出不予行政处罚的法律依据名称及条、款、项具体内容，告知当事人在收到本决定书之日起60日内向本级人民政府申请行政复议也可以自收到本决定书之日起6个月内依法向有受理权的人民法院提起行政诉讼。对当事人进行教育等等。告知内容的表述应按照法律法规相关术语表述，做到格式统一、内容完整、表述清楚、用语准确。

3. 《不予行政处罚决定书》文号编制。按当年度下发文书先后统一编制文书文号，不得空号。

4. 送达《不予行政处罚决定书》。

（八）文书送达方式

1. **直接送达。**直接送达是指行政执法人员将行政执法文书直接交给行政相对人或其他法律规行定允许收受的人。两名及以上行政执法人员现场向当事人宣布通知（告知）书内容，并现场制作《送达回证》，整个送达过程要全程录音录像并制作成影视资料保存归档。现场制作《送达回证》内容要完整，制作要求是送达文书名称、文号与送达的文书保持一致，受送达人是文书的接收人，送达地点是现场送达地点，受送达人签名，社会机构的还应

加盖公章，代收人签名，当事人因故不到场受送达委托他人代收的，代收人应签名摁指印，注明代收人与受送达人的关系，受送达日期，送达方式为直接送达，当事人拒收的注明拒收原因，现场有见证人的，见证签名摁指印，注明日期，两名及以上行政执法人员签名摁指印，注明日期。

2. 留置送达。留置送达是指受送达人或有资格接受送达的人无正当理由拒绝签收时，行政机关送达人员将行政执法文书留放在受送达人或法定有资格接受送达的人的住所的送达方式。在进行留置送达时，行政机关的送达人员应当邀请有关基层、受送达人所在单位的代表或其他人员到场作为见证人，说明情况，并在送达回证上记明拒收事由和日期，由送达人、见证人签名或者盖章后，把行政执法文书留在受送达人的住所，即视为送达。如果见证人不愿在送达回证上签字或盖章的，由送达人在送达回证上记明情况，把送达文书留在受送达人住所，即视为送达。

3. 委托送达。委托送达是指行政机关直接送达行政执法文书确有困难的，委托同系统的其他行政机关代为送达的方式。具体操作方法：委托的行政机关出具委托函，并附需要送达的行政执法文书和送达回证，函寄给代为送达的行政机关。受送达人在送达回证上签收的日期为送达日期。

4. 邮寄送达。行邮寄送达是指行政机关通过邮局以挂号信的方式将行政执法文书邮寄给受送达方式。行政执法人员按照送达地址及方式确认书上当事人提供的签收人、联系方式、证件类型、

证件号码、送达地址、邮编等，采用中国邮政 EMS 邮寄送达，邮件发出后，案件承办人应将邮寄《回执单》作为送达的证据归档保存。

5. 公告送达。公告送达是指行政机关在受送达人下落不明或采用上述送达方法均不易送达时，将行政执法文书的主要内容予以公告，公告经过一定期限产生送达后果的送达方式。公告的方式在被处罚人住所或办公场所门前张贴公告、在被处罚人经营地的市级以上报纸刊登公告等。无论受送达人是否知道公告的内容，只要自公告发出之日起，经过 30 日，即视为送达。公告送达后应在送达回证上注明原因和经过。

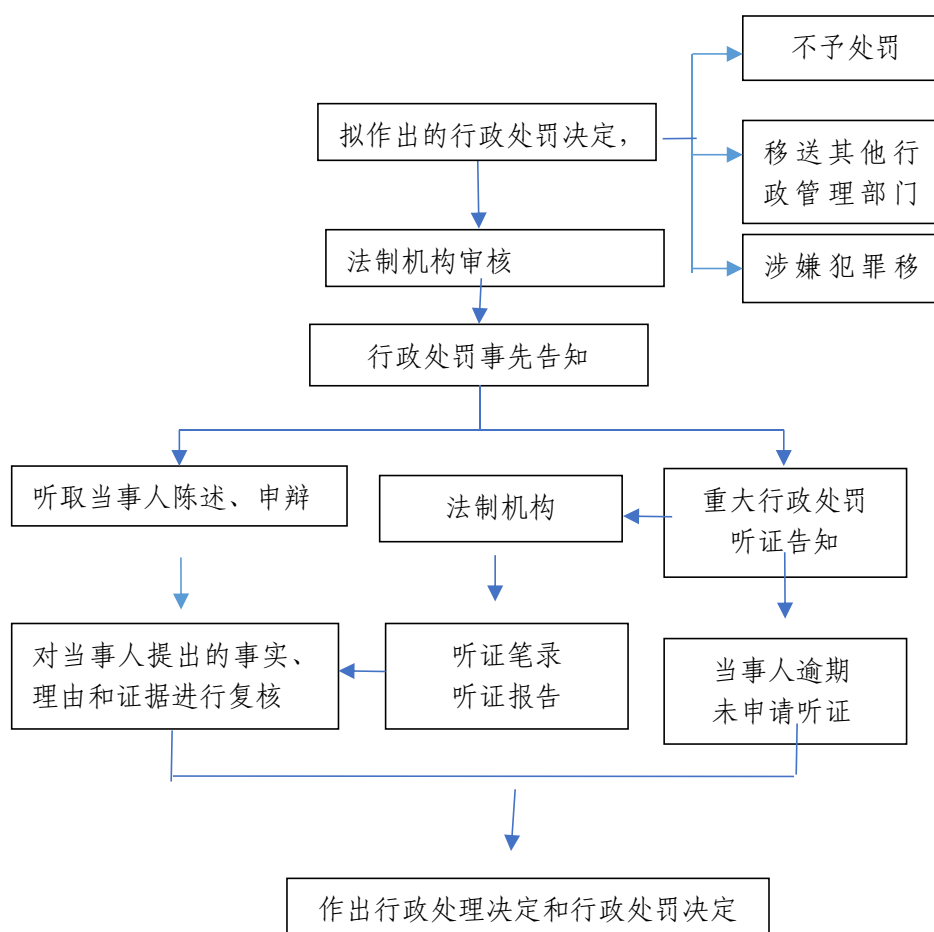
6. 电子送达。行政执法人员按照送达地址及方式确认书上当事人提供的手机号码、传真号码、电子邮箱采用电子的方式送达。

五、涉及文书

- （一）《行政处罚事先告知审批表》
- （二）《行政处罚事先告知书》
- （三）《行政处罚事先告知书登记表》
- （四）《送达回证》
- （五）《不予行政处罚事先告知审批表》
- （六）《不予行政处罚事先告知书》
- （七）《不予行政处罚事先告知书登记表》
- （八）《陈述申辩笔录》
- （九）《陈述申辩复核意见书》

- (十) 《责令(限期)改正通知书》
- (十一) 责令(限期)改正复查记录
- (十二) 《责令(限期)改正复查意见书》
- (十三) 《责令(限期)改正复查意见书登记表》
- (十四) 《行政处理决定审批表》
- (十五) 《行政处理决定书》
- (十六) 《行政处理决定书登记表》
- (十七) 《行政处罚决定审批表》
- (十八) 《行政处罚决定书》
- (十九) 《行政处罚决定书登记表》
- (二十) 《不予行政处罚决定审批表》
- (二十一) 《不予行政处罚决定书》
- (二十二) 《不予行政处罚决定书登记表》

第二节 处罚告知岗位流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

一、《行政处罚事先告知审批表》的制作

（一）制作要求

制作《行政处罚事先告知审批表》，由案件承办人制作，结案后归档入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+行政处罚事先告知审批表。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
4. 权利告知：告知当事人有“陈述申辩、听证”的权利。
5. 简要案情和建议作出行政处罚决定的理由、依据及内容：写明发生违法行为的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，根据违法事实、性质、情节和社会危害程度，参照裁量基准的具体内容，依据法律名称及条、款、项、目的具体内容，拟作出的处罚决定和行政处罚建议。不得少于两名负责办理该案的行政执法人员签名并注明日期，不得打印或代签。
6. 承办机构负责人审核意见：格式为“拟同意，请×××审

示”或“不同意”。审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

7. 法制机构审核意见：格式为“通过或不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

8. 行政机关负责人审批意见：格式为“同意或不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

（ 行政机关名称 ） 行政处罚事先告知审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
权利告知	☐ 陈述申辩 ☐ 听证			
简要案情和 建议作出行政 处罚决定的理 由、依据及内 容	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
法制机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

二、《行政处罚事先告知书》的制作

（一）制作要求

1. 此文书一式三份，案件承办人保存一份，结案后归档进入案卷卷宗。一份送达当事人并配套使用《送达回证》一份留存行政执法办公室，与《行政处罚事先告知书登记表》按年度分册归档。

2. 应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+行政处罚事先告知书》，

2. 文号：机关行政执法办公室负责统一编制。形式为“____医保罚告字〔20××〕第××号”

3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

4. 认定违法事实主要包括：一是违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容；二是违反的法律名称及条、款、项、目具体内容并列举证据形式及证据所要证明的内容；三是根据违法事实、性质、情节、社会危害程度，写明参照行政处罚裁量基准具体内容，对违法行为给予定性（轻微、一般、严重或特别严重）。

5. 拟作出处罚的法律依据：依据法律名称及条、款、项、目具体内容。

6. 拟作出行政处罚决定内容：写明拟作出行政处罚的种类、

数额、期限等内容。

7. 告知当事人陈述、申辩的权利及提出陈述、申辩的时间、地点、受理机关。

8. 告知当事人有要求听证权利及提出听证的时间、地点、受理机关。

9. 行政机关联系人、行政机关电话、行政机关地址。

10. 行政部门加盖印章，注明日期。

文书格式范本

(行政机关名称) 行政处罚事先告知书

_____ 医保罚告字〔20××〕第××号

□单位名称：_____ 统一社会信用代码：_____

地址：_____

□个人姓名：_____ 证件类型：_____ 证件号码：_____

住址：_____

本机关于____年____月____日对_____（案由）立案调查。经调查，你（单位）____（陈述违法事实，载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容）_____。

上述行为违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定，已经构成违法。____（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）_____。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，参照（行政处罚裁量基准的具体内容），你（单位）的违法行为属于____轻微____（一般、严重或者特别严重）。

根据（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定，本机关拟对你（单位）作出以下行政处罚：

1. _____

2. （其中为罚款处罚的，罚款数额应大写）_____

□根据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条、第四十

五条的规定，你（单位）可在收到本告知书之日起 5 日内提出书面陈述、申辩意见，或到（地点）进行陈述、申辩。逾期未陈述、申辩的，视为你（单位）放弃陈述、申辩权利。

☐根据《中华人民共和国行政处罚法》第六十三条、第六十四条的规定，你（单位）有权要求举行听证。如你（单位）要求听证，应当自收到本告知书之日起 5 日内向本机关提出。逾期不提出听证的，视为你（单位）放弃听证权利。

行政机关联系人：

行政机关电 话：

行政机关地 址：

行政机关印章

年 月 日

三、《行政处罚事先告知书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 用于下发《行政处罚事先告知书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《行政处罚事先告知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

1. 内容包括：登记时间、文书编号、当事人、案件名称、立案号、承办人、备注等。

2. 登记时间栏填写的登记时间应与《行政处罚事先告知书》时间保持一致。

3. 告知书文号栏填写由机关行政执法办公室按下发《行政处罚事先告知书》编制文号，不得有重号、空号。

4. 当事人栏填写内容与处罚决定书保持一致，为被处罚的单位或个人。

5. 案件名称栏填写按照“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”的格式填写。

6. 立案号栏填写案件的立案文号。

7. 承办人栏填写案件承办人（文书制作人）。

文书格式范本

(行政机关名称) 行政处罚事先告知书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	立案号	承办人	备注

四、《送达回证》的制作

（一）制作要求

送达回证是行政执法机关将执法文书送达当事人的回执证明文书。应注意送达的签收时间、送达回证上签收人员的身份、收集送达的证据。如：全程录音录像等

（二）制作内容

1. 送达文书名称、文号与送达的文书保持一致。
2. 受送达人是文书的接收人。
3. 送达地点是现场送达地点。
4. 受送达人签名，社会机构的还应加盖公章。
5. 代收人签名，当事人因故不到场受送达委托他人代收的，代收人应签名摁指印。
6. 代收人与受送达人的关系。
7. 受送达日期。
8. 送达方式为直接送达。
9. 当事人拒收的注明拒收原因。
10. 现场有见证人的，见证签名摁指印，注明日期。

文书格式范本

行政处罚文书送达回证

送达文书名称、文号	
受送达人	
送达地点	
受送达人（签名或盖章）	
代收人（签名）	
代收人与受送达人关系	
送达日期	年 月 日
送达方式	
拒收原因	
见证人（签名）	年 月 日
送达人（签名）	年 月 日
备 注	

五、《不予行政处罚事先告知审批表》的制作

（一）制作要求

制作《不予行政处罚事先告知审批表》，由案件承办人制作，结案后归档入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+不予行政处罚事先告知审批表。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
4. 权利告知：告知当事人有“陈述申辩、听证”的权利。
5. 简要案情和建议作出不予行政处罚决定的理由、依据及内容：写明发生违法行为的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，根据违法事实、性质、情节和社会危害程度，依据法律名称及条、款、项、目的具体内容，拟作出不予处罚决定。不得少于两名负责办理该案的行政执法人员签名并注明日期，不得打印或代签。
6. 承办机构负责人审核意见：格式为“拟同意，请××审示”或“不同意”。审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。
7. 法制机构审核意见：格式为“通过或不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、

负责人签名、日期不得打印或代签。

8. 行政机关负责人审批意见：格式为“同意或不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

(行政机关名称) 不予行政处罚事先告知审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
权利告知	☐ 陈述申辩 ☐ 听证			
简要案情和 建议作出不予行政处罚 决定的理由、依据及 内 容	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
法制机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

六、《不予行政处罚事先告知书》的制作

（一）制作要求

1. 此文书一式三份，案件承办人保存一份，结案后归档进入案卷卷宗。一份送达当事人并配套使用《送达回证》一份留存行政执法办公室，与《不予行政处罚事先告知书登记表》按年度分册归档。

2. 应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+不予行政处罚事先告知书》。

2. 文号：机关行政执法办公室负责统一编制。形式为“____医保不罚告字〔20××〕第××号”。

3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

4. 立案时间、案由，违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果，违法行为违反的法律名称、条、款、项具体内容，违法证据的形式、证据证明的内容，作出不予行政处罚的法律依据名称及条、款、项具体内容，不予行政处罚的法律名称及条、款、项具体内容。告知当事人有陈述申辩的权利、时限，陈述申辩地点等。

5. 行政机关加盖印章，注明日期。

文书格式范本

(行政机关名称) 不予行政处罚事先告知书

____ 医保不罚告字〔20××〕第××号

□单位名称: _____ 统一社会信用代码: _____

地址: _____

□个人姓名: _____ 证件类型: _____ 证件号码: _____

住址: _____

本机关于____年____月____日对____(案由)立案调查。经调查,你(单位)____(陈述违法事实,载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容)。上述行为违反了____(法律依据名称及条、款、项具体内容)的规定,已经构成违法。____(列举证据形式、阐述证据所要证明的内容)。根据你(单位)违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据,依据《中华人民共和国行政处罚法》
□第三十条□第三十一条□第三十三条和____(法律依据名称及条、款、项具体内容)的规定,本机关拟对你(单位)不予行政处罚。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条、第四十五条的规定,你(单位)可在收到本告知书之日起 5 日内提出书面陈述、申辩意见,或到(地点)进行陈述、申辩。逾期未陈述、申辩的,视为你(单位)放弃陈述、申辩权利。

行政机关联系人:

行政机关电话:

行政机关地址:

行政机关印章

年 月 日

七、《不予行政处罚事先告知书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 用于下发《不予行政处罚事先告知书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《不予行政处罚事先告知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

1. 内容包括：登记时间、文书编号、当事人、案件名称、立案号、承办人、备注等。

2. 登记时间栏填写的登记时间应与《不予行政处罚事先告知书》时间保持一致。

3. 告知书文号栏填写由机关行政执法办公室按下发《不予行政处罚事先告知书》编制文号，不得有重号、空号。

4. 当事人栏填写内容与不予处罚决定书保持一致，为被处罚的单位或个人。

5. 案件名称栏填写按照“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”的格式填写。

6. 立案号栏填写案件的立案文号。

7. 承办人栏填写案件承办人（文书制作人）。

文书格式范本

(行政机关名称) 不予行政处罚事先告知书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	案件名称	立案号	承办人	备注

八、《陈述申辩笔录》的制作

（一）制作要求

1. 由案件承办人员制作保存，结案后归档进入案卷卷宗。
2. 详实记录当事人陈述申辩意见，不得漏记、多记。

（二）制作内容

1. 文书名称：《陈述申辩笔录》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。

2. 陈述申辩时间：为陈述申辩的起止时间，用 24 小时制书写，如果是单数，在单数前面加“0”，书写格式例如“2022 年 05 月 16 日 09 时 30 分至 2022 年 05 月 16 日 11 时 06 分”。

3. 地点：为陈述申辩的具体地点。

4. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

5. 行政执法人员、执法证号：写制作陈述申辩笔录的行政执法人员及执法证号。

6. 记录人：陈述申辩笔录的现场记录人。

7. 陈述申辩内容：记录人员应详实记录陈述申辩内容。

8. 陈述申辩笔录制作完成后，记录人应将当事人让当事人阅核并逐页签名确认。

9. 当事人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实”（拒绝签注的，注明拒签事由）。

10. 当事人、行政执法人员、记录人等签名，并注明日期。

11. 页码：固定格式为“第××页，共××页”。

文书格式范本

陈述申辩笔录

陈述申辩时间：__年__月__日__时__分至__年__月__日__时__分

陈述申辩地点：_____

□单位名称：_____法定代表人(负责人)：_____

统一社会信用代码：_____地址：_____电话：_____

□个人姓名：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

行政执法人员：_____执法证号：_____

行政执法人员：_____执法证号：_____

记录人：_____

陈述申辩内容：_____

当事人应当逐页签名确认

(以下是笔录尾页)

当事人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。”(拒绝
签注的，注明拒签事由)

当事人： 签名

年 月 日

行政执法人员： 签名

年 月 日

记录人： 签名

年 月 日

第 页 共 页

九、《陈述申辩复核意见书》的制作

（一）制作要求

1. 由案件承办人员制作保存，结案后归档进入案卷卷宗。
2. 详实记录当事人陈述申辩意见，不得漏记、多记。

（二）制作内容

1. 案件名称：案件名称应与《行政处罚事先告知书》上的案件名称一致，形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。

2. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。与《行政处罚事先告知书》一致。

3. 简要案情及拟处罚意见：与《行政处罚事先告知书》一致。

4. 陈述申辩情况：当事人陈述申辩意见、案件承办人员对陈述申辩意见复核情况。

5. 承办人意见：格式为“建议采纳”或“建议不采纳”，建议不采纳的应写明不采纳的理由。不少于两名案件承办人签名，注明日期。

6. 承办机构审核意见：格式为“拟同意”或“不同意”，审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

7. 行政机关负责人审批意见：格式为“同意”或“不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步处理意见。审批意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

（行政机关名称）陈述申辩复核意见书

案件名称				
当 事 人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
简要案情 及拟处罚 意 见				
陈述申辩 情 况				
承 办 人 意 见	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 负责人审核 意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

十、《责令(限期)改正通知书》的制作

(一) 制作要求

责令(限期)改正作为行政处罚的前置性行政行为,以书面形式作出。

(二) 制作内容

1. 文书名称和文号。
2. 违法行为人的名称。当事人是单位的,写明名称;当事人为个人的,写明姓名。
3. 简要案情,包括发生的事件、地点、情节等简要情况。
4. 违反的法律名称及条款具体内容。
5. 作出责令整改的法律依据。
6. 改正违法行为的期限。可勾选立即改正违法行为或明确期限进行整改,并明确改正内容和要求。
7. 不服从改正决定,申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限。
8. 医疗保障行政部门联系人、联系电话和机关地址。
9. 行政机关盖章、注明日期。

文书格式范本

（行政机关名称）责令（限期）改正通知书

_____医保责改通〔20××〕第××号

_____:

经调查，你（单位）存在下列违法事实：_____，违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，现责令你（单位）：

☐立即改正违法行为。

☐在____年__月__日前改正违法行为。改正内容和要求如下：_____。

你（单位）如不服本通知，可以自收到本通知书之日起六十日内依法向_____申请行政复议，也可以自收到本通知书之日起六个月内依法向_____人民法院提起行政诉讼。

行政机关联系人：

行政机关电话：

行政机关地址：

行政机关印章

年 月 日

十一、责令(限期)改正复查记录

(一) 制作要求

1. 《责令(限期)改正复查记录》是已经下达责令当事人改正违法行为，在文书中要求的责令改正期间届满之后，再次对当事人整改情况进行复查，对复查情况进行记录的文书。

2. 复查要对照原《责令(限期)改正通知书》要求改正的事项逐一进行复查，并如实记录现场复查情况。

3. 复查过程中，应当采取录音、拍照或录像等形式收集证据。

(二) 制作内容

1. 有当事人的名称或姓名。

2. 有《责令改正违法决定书》等原文书的文号。

3. 有对当事人整改情况进行复查的具体复查时间。

4. 有当事人实施整改的具体复查地点。

5. 有现场复查情况，包括执法人员对现场复查情况的记录，并可以对整改情况或相关资料进行拍摄。

6. 有现场复查情况的照片。

7. 有当事人及见证人的签名。

8. 有执法人员的签名及执法证号。

文书格式范本

（ 行政机关名称 ） 责令改正情况复查记录

当事人：	
原文书文号：	
复查时间：	
复查地点：	
现场复查情况：	
现场复查照片：	
当事人签名：	
见证人签名：	
执法人员签名：	执法证号：
执法人员签名：	执法证号：
备注：	

十二、《责令(限期)改正复查意见书》

文书格式范本

(行政机关名称) 责令改正复查意见书

_____ 医保责改复字〔20××〕第××号

_____:

本机关于____年____月____日对你(单位)作出了《(行政机关名称)责令(限期)改正通知书》(文号),经对你(单位)整改情况进行复查:

☐你(单位)已经按照要求整改完毕。

☐你(单位)未按照要求整改,提出以下意见: _____

行政机关印章

年 月 日

十三、《责令(限期)改正复查意见书登记表》

(一) 制作要求

1. 此文书用于下发《责令(限期)改正复查意见书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《责令(限期)改正复查意见书》按照年度分册归档。

(二) 制作内容

1. 内容包括登记时间、文书编号、当事人、责令改正事项、承办人、备注等。

文书格式范本

(行政机关名称) 责令(限期)改正复查意见书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	责令改正事项	承办人	备注

十四、《行政处理决定审批表》的制作

（一）制作要求

此文书由案件承办人员制作保存，并按要求逐级审批，结案后归档进入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政处理决定审批表》。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
4. 简要案情和建议作出行政处理决定的理由、依据及内容：应写明发生违法行为的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，根据违法事实、性质、情节和社会危害程度，依据法律名称及条、款、项、目的具体内容，作出的处理决定。
5. 当事人陈述申辩、听证情况及意见复核、采纳情况：根据当事人提出陈述申辩意见和要求听证情况及意见复核、采纳情况如实填写，当事人没有提出陈述申辩意见和要求听证的写“无”。
6. 承办人意见：承办人签处理决定意见，不少于两名负责办理本案的行政执法人员签名，意见、签名、日期不得打印或代签。
7. 承办机构审核意见：格式为“拟同意”或“不同意”，审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、

负责人签名、日期不得打印或代签。

8. 法制机构审核意见：法制机构应签“通过”或“不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

9. 行政机关负责人审批意见：行政机关负责人应签“同意”或“不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

（ 行政机关名称 ） 行政处理决定审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
简 要 案 情 和 建 议 作 出 行 政 处 理 决 定 的 理 由、依 据 及 内 容				
当事人陈述 申辩、听证 情况及意见 复 核、采 纳 情 况				
承办人意见	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核负责人 意 见	负责人：签名 年 月 日			
法制机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

十五、《行政处理决定书》的制作

（一）制作要求

1. 此文书一式三份，案件承办人员保存一份，结案后归档入案卷卷宗、一份送达当事人、一份留存行政执法办公室，与《行政处理决定书登记表》按年度分册归档和向其他部门移交。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+行政处理决定书》。

2. 文号：由行政执法办公室负责统一编制，形式为“____医保处理字〔20××〕第××号”。

3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

4. 认定违法事实主要包括：违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容；违反的法律名称及条、款、项、目具体内容并列举证据形式及证据所要证明的内容，保证事实和证据的关联性；根据违法事实、性质、情节、社会危害程度，

5. 作出处理的法律依据：依据法律名称及条、款、项、目具体内容。

6. 作出行政处理决定内容：写明作出行政处理的数额、期限等内容。（退回金额数额应大写）。

7. 写明当事人退回损失的医疗保障基金金额、开户银行、账号、户名。

8. 不服行政处理决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途

径和期限。如：“你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内依法向××人民政府申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法向××人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本行政处罚决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行（依法有强制执行权的，可以写‘强制执行’）”。

9. 行政机关加盖印章，注明作出文书的日期。

文书格式范本

（行政机关名称）行政处理决定书

医保处理字〔20××〕第××号

□单位名称：_____统一社会信用代码：_____

地址：_____

□个人姓名：_____证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____

本机关于____年____月____日对_____（案由）_____立案调查。经调查，你（单位）_____（陈述违法事实，载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容）。上述行为违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定，已经构成违法。_____（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，根据_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定，本机关决定对你（单位）作出以下行政处理：

1. 退回金额数额应大写_____

你（单位）应当自收到本决定书之日起15日内将损失的医疗保障基金退回_____银行（账号：_____户名_____）

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内依法向_____申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法向人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本行政处理决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行。

行政机关印章

年 月 日

十六、《行政处理决定书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 此文书用于下发《行政处理决定书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《行政处理决定书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

1. 内容包括登记时间、文书编号、当事人、违法事实及处理事项、承办人、备注等。

文书格式范本

(行政机关名称) 行政处理决定书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	违法事实及处理事项	承办人	备注

十七、《行政处罚决定审批表》的制作

（一）制作要求

此文书由案件承办人员制作保存，并按要求逐级审批，结案后归档进入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政处罚决定审批表》。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
4. 简要案情和建议作出行政处罚决定的理由、依据及内容：应写明发生违法行为的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，根据违法事实、性质、情节和社会危害程度，参照裁量基准的具体内容，依据法律名称及条、款、项、目的具体内容，作出的处罚决定和行政处罚建议。
5. 当事人陈述申辩、听证情况及意见复核、采纳情况：根据当事人提出陈述申辩意见和要求听证情况及意见复核、采纳情况如实填写，当事人没有提出陈述申辩意见和要求听证的写“无”。
6. 承办人意见：承办人签处罚决定意见，不少于两名负责办理本案的行政执法人员签名，意见、签名、日期不得打印或代签。
7. 承办机构审核意见：格式为“拟同意”或“不同意”，审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、

负责人签名、日期不得打印或代签。

8. 法制机构审核意见：法制机构应签“通过”或“不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

9. 行政机关负责人审批意见：行政机关负责人应签“同意”或“不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

（ 行政机关名称 ） 行政处罚决定审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
简 要 案 情 和 建议作出行政 处 罚 决 定 的 理 由、依 据 及 内 容				
当事人陈述申 辩、听证情况 及意见复核、 采纳情况				
承办人意见	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核负责人 意见	负责人：签名 年 月 日			
法制机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

十八、《行政处罚决定书》的制作

（一）制作要求

1. 此文书一式三份，案件承办人员保存一份，结案后归档入案卷卷宗、一份送达当事人、一份留存行政执法办公室，与《行政处罚决定书登记表》按年度分册归档和向其他部门移交。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+行政处罚决定书》。

2. 文号：由行政执法办公室负责统一编制，形式为“____医保处罚字〔20××〕第××号”。

3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

4. 认定违法事实主要包括：违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容；违反的法律名称及条、款、项、目具体内容并列举证据形式及证据所要证明的内容，保证事实和证据的关联性；根据违法事实、性质、情节、社会危害程度，写明参照行政处罚裁量基准具体内容，对违法行为给予定性（轻微、一般、严重或特别严重）。

5. 作出处罚的法律依据：依据法律名称及条、款、项、目具体内容。

6. 作出行政处罚决定内容：写明作出行政处罚的种类、数额、期限等内容。（其中为罚款处罚的，罚款数额应大写）。

7. 写明当事人缴纳罚款期限。逾期不缴纳罚款的，每日按罚

款数额的 3%加处罚款。退回违法骗取医疗保障基金金额、开户银行、账号、户名。缴纳罚款金额、开户银行、账号、户名。若处罚内容无需缴纳罚款，可将“上述罚款，当事人应当自收到本处罚决定书……每日按罚款数额的 3%加处罚款”内容删去。

8. 不服行政处罚决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限。如：“你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内依法向××人民政府申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法向××人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本行政处罚决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行（依法有强制执行权的，可以写‘强制执行’）”。

9. 医疗保障行政部门加盖印章，同时注明作出文书的日期。

文书格式范本

（行政机关名称）行政处罚决定书

_____医保处罚字〔20××〕第××号

□单位名称：_____统一社会信用代码：_____

地址：_____

□个人姓名：_____证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____

本机关于__年__月__日对_____（案由）_____立案调查。
经调查，你（单位）_____（陈述违法事实，载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容）。上述行为违反了_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定，已经构成违法。_____（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，参照_____（行政处罚裁量基准的具体内容），你（单位）的违法行为属于__轻微__（一般、严重或者特别严重）。

根据_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）_____的规定，
本机关决定对你（单位）作出以下行政处罚：

1. _____
2. _____（其中为罚款处罚的，罚款数额应大写）

你（单位）应当自收到本决定书之日起15日内将罚款缴纳

至_____银行（账号：_____）或者通过电子支付系统缴纳罚款。逾期不缴纳罚款的，每日按罚款数额的3%加处罚款。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内依法向_____申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法向_____人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本行政处罚决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行（依法有强制执行权的，可以写“强制执行”）。

行政机关印章

年 月 日

十九、《行政处罚决定书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 此文书用于下发《行政处罚决定书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《行政处罚决定书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

1. 内容包括登记时间、文书编号、当事人、违法事实及处罚事项、承办人、备注等。

2. 登记时间应与《行政处罚决定书》时间保持一致。

3. 文号由行政执法办公室按下发《行政处罚决定书》时间先后顺序编制文号，不得有重号、空号现象。

3. 当事人是被处罚的单位或个人，与《行政处罚决定书》保持一致。

4. 违法事实及处罚事项按处罚决定书内容摘要填写。

5. 承办人栏填写案件承办人（文书制作人）。

文书格式范本

(行政机关名称) 行政处罚决定书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	违法事实及处罚事项	承办人	备注

二十、《不予行政处罚决定审批表》的制作

（一）制作要求

此文书由案件承办人员制作保存，并按要求逐级审批，结案后归档进入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：《不予行政处罚决定审批表》。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
4. 简要案情和建议作出不予行政处罚决定的理由、依据及内容：应写明发生违法行为的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，根据违法事实、性质、情节和社会危害程度，依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十条、第三十一条、第三十三条和（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，本机关拟对你（单位）不予行政处罚。
5. 当事人陈述申辩及意见复核、采纳情况：根据当事人提出陈述申辩意见和意见复核、采纳情况如实填写，当事人没有提出陈述申辩意见的写“无”。
6. 承办人意见：承办人不予行政处罚意见，不少于两名负责办理本案的行政执法人员签名，意见、签名、日期不得打印或代签。

7. 承办机构审核意见：承办机构负责人签“拟同意”或“不同意”，审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

8. 法制机构审核意见：法制机构负责人签“通过”或“不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

9. 行政机关负责人审批意见：行政机关负责人签“同意”或“不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

（ 行政机关名称 ） 不予行政处罚决定审批表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
简要案情和建议作出不予行政处罚决定的理由、依据及内 容				
当事人陈述申辩、听证情况及意见复核、采纳情况				
承办人意见	承办人： 签名 年 月 日			
承办机构 审核负责人 意见	负责人： 签名 年 月 日			
法制机构 负责人审核 意见	负责人： 签名 年 月 日			
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人： 签名 年 月 日			

二十一、《不予行政处罚决定书》的制作

（一）制作要求

此文书一式三份，案件承办人员保存一份，结案后归档入案卷卷宗、一份送达当事人、一份留存行政执法办公室，与《不予行政处罚决定书登记表》按年度分册归档

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+不予行政处罚决定书》。

2. 文号：由行政执法办公室负责统一编制，形式为“____医保不罚字〔20××〕第××号”。

3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。

4. 认定违法事实主要包括：一是违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容；二是违反的法律名称及条、款、项、目具体内容并列举证据形式及证据所要证明的内容，保证事实和证据的关联性；三是根据违法事实、性质、情节、社会危害程度，写明参照行政处罚裁量基准具体内容，依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十条、第三十一条、第三十三条和（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，本机关拟对你（单位）不予行政处罚。（慎用违法事实不能成立的，不予行政处罚）

5. 如不服本决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限。如：“你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内依法向××人民政府申请行政复议，也可以自收到

本决定书之日起六个月内依法向××人民法院提起行政诉讼。

6. 根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条第三款的规定，行政机关应当对当事人进行教育。如：你（单位）应当：
①加强医疗保障政策学习，规范医疗服务行为。②重点加强对某某科室执行某某规定的监督管理等等。

7. 行政机关加盖印章，同时注明作出文书的日期。

文书格式范本

(行政机关名称) 不予行政处罚决定书

_____ 医保不罚字〔20××〕第××号

□单位名称: _____ 统一社会信用代码: _____

地址: _____

□个人姓名: _____ 证件类型: _____ 证件号码: _____

住址: _____

本机关于__年__月__日对_____ (案由) 立案调查。经调查, 你(单位) (陈述违法事实, 载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容)。上述行为违反了(法律依据名称及条、款、项具体内容)的规定, 已经构成违法。(列举证据形式、阐述证据所要证明的内容)。根据你(单位) 违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据, 依据《中华人民共和国行政处罚法》□第三十条□第三十一条□第三十三条和(法律依据名称及条、款、项具体内容) 的规定, 本机关决定对你(单位) 不予行政处罚。

你(单位) 如不服本决定, 可以自收到本决定书之日起六十日内依法向_____ 申请行政复议, 也可以自收到本决定书之日起六个月内依法向_____ 人民法院提起行政诉讼。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条第三款的规定, 你(单位) 应当:

1. _____
2. _____

行政机关印章

年 月 日

二十二、《不予行政处罚决定书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 此文书用于下发《不予行政处罚决定书》的文号编制，登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《不予行政处罚决定书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

1. 内容包括登记时间、文书编号、当事人、违法事实、不予处罚依据、承办人、备注等。

2. 登记时间应与不予处罚决定书时间保持一致。

3. 文号行政执法办公室按下发《不予行政处罚决定书》时间先后顺序编制文号，不得有重号、空号现象。

4. 当事人是不予处罚的单位或个人，与《不予行政处罚决定书》保持一致。

5. 违法事实栏填写按《不予行政处罚决定书》内容摘要填写。

6. 不予行政处罚依据填写引用的法律条款。

7. 承办人栏填写案件承办人（文书制作人）。

文书格式范本

(行政机关名称) 不予行政处罚决定书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	违法事实	不予处罚依据	承办人	备注

九、组织听证岗位

第一节 组织听证岗位职责

一、岗位名称

组织听证岗

二、岗位职责

- (一) 接收当事人听证申请。
- (二) 确定听证主持人，听证时间、地点和方式。
- (三) 组织召开听证会议。
- (四) 研究处理意见和建议。
- (五) 制作听证报告报行政执法机关负责人。

三、工作标准

- (一) 在法定期限内，及时受理当事人听证申请。
- (二) 听证程序合法合规。
- (三) 不得因当事人要求听证而给予更重的处罚。

四、履职要求

(一) 听证受理

1. 受理时限：收到《行政处罚事先告知书》之日起 5 日内，以邮寄方式提出听证要求的，以寄出的邮戳日期为准；以传真、电子邮件等方式提出的，以传真、电子邮件等到达行政执法机关特定系统的日期为准。

2. 受理方式：当事人应以书面的形式向行政机关提出听证要

求，以口头形式提出的，接收人应当作好记录，并由当事人签字确认。当事人也可以在告知书送达回证上签署提出听证申请意见。

（二）听证准备

1. 自收到当事人书面要求举行听证之日起 3 日内确定听证主持人，听证主持人要依法履行职责。听证主持人由行政执法机关指定的本机关非本案调查人员担任，主持人应熟悉有关法律、法规、规章并且具备相应的业务工作能力和经验。

2. 案件承办人员在行政机关确定听证主持人之日起 3 日内将案件材料移交听证主持人。

3. 听证主持人接到案件承办人员移交的案件材料之日起 3 日内确定听证的时间、地点、方式、记录员、听证人员、翻译人员等报机关负责人审批同意。

4. 听证主持人、听证员和记录员由行政机关的工作人员担任。听证参加人为：当事人及其代理人；与案件有直接利害关系的第三人及其代理人；案件调查人员；证人、翻译人员、鉴定人、勘验人；医疗保障社会监督员；其他有关的人员。根据案情需要可以邀请党代表、人大代表、政协委员、社会媒体参加。

5. 制作《行政处罚听证通知书》，统一编制文号，建立台账。

6. 制作《行政处罚听证公告》，统一编制文号，建立台账。

7. 听证主持人安排工作人员在举行听证 7 日前将《行政处罚听证通知书》送达参加听证人，公开举行听证的，应于举行听证

3 日前，发布《行政处罚听证公告》，公告当事人的姓名或者名称、案由以及举行听证的时间、地点和方式。

8. 当事人或者第三人在接到《行政处罚听证通知书》3 日内申请听证人员、记录人、翻译人员、鉴定人、勘验人回避的，行政机关应执行回避制度，听证主持人决定记录人、翻译人员、鉴定人、勘验人的回避，行政机关负责人决定听证主持人、听证人员的回避。

（三）听证举行

1. 听证记录人查明当事人和其他参加人员是否到场。

2. 听证主持人核对听证参加人身份，宣布听证人员名单、听证纪律和案由，告知当事人有关权利，询问当事人是否提回避申请。

3. 案件调查人员提出当事人违法的事实、证据、行政处罚建议及依据。

4. 当事人进行陈述和申辩，提出有关证据。

5. 第三人进行陈述。

6. 质证和辩论。

7. 听证主持人按照第三人、案件调查人员、当事人的先后顺序征询各方最后意见。

8. 现场制作《行政处罚听证笔录》，经听证人员、听证参加人核对无误后，当场逐页进行签名或者盖章。拒绝签名或者盖章的，由听证主持人在笔录中注明。听证笔录可以同时采用录像、

视频监控等方式进行音像记录。

10. 听证记录人整理听证证据材料。

11. 听证主持人依据听证情况制作《行政处罚听证报告》，说明听证的基本情况以及处理意见和建议，连同《行政处罚听证笔录》报行政机关负责人。

有听证员参加听证的，听证主持人应当组织听证员共同研究处理意见和建议，听证员有不同意见的，应当在听证报告中如实载明。

（四）听证决定

行政机关负责人审查《行政处罚听证笔录》、《行政处罚听证报告》后，根据不同情况，分别作出如下决定：

1. 确有应受行政处罚的违法行为的，根据情节轻重及具体情况，作出行政处罚决定。

2. 违法行为轻微，依法可以不予行政处罚的，不予行政处罚。

3. 违法事实不能成立的，不予行政处罚。

4. 违法行为涉嫌犯罪的，移送司法机关。

5. 情节复杂或者重大违法行为行政机关负责人组织召开案件集体讨论会议，根据集体讨论会议决议作出决定。

（五）其它情况

1. 听证中止的情形

（1）当事人死亡或者终止，需要等待权利义务承受人表明是否参加听证或者尚未确定权利义务承受人的。

(2) 当事人丧失行为能力，尚未确定法定代理人的。

(3) 当事人或者案件调查人员因不可抗力事件，不能参加听证的。

(4) 其他需要中止听证的情形。

中止听证的情形消除后，听证主持人应当及时恢复听证。

2. 听证终止的情形

(1) 当事人明确放弃听证权利的。

(2) 当事人无正当理由拒不出席听证或者未经许可中途退出听证的。

(3) 当事人死亡或者终止，无权利义务承受人或者权利义务承受人明确放弃听证权利的。

(4) 其他需要终止听证的情形。

五、涉及文书

1. 《行政处罚听证通知书》

2. 《行政处罚听证通知书登记表》

3. 《送达回证》

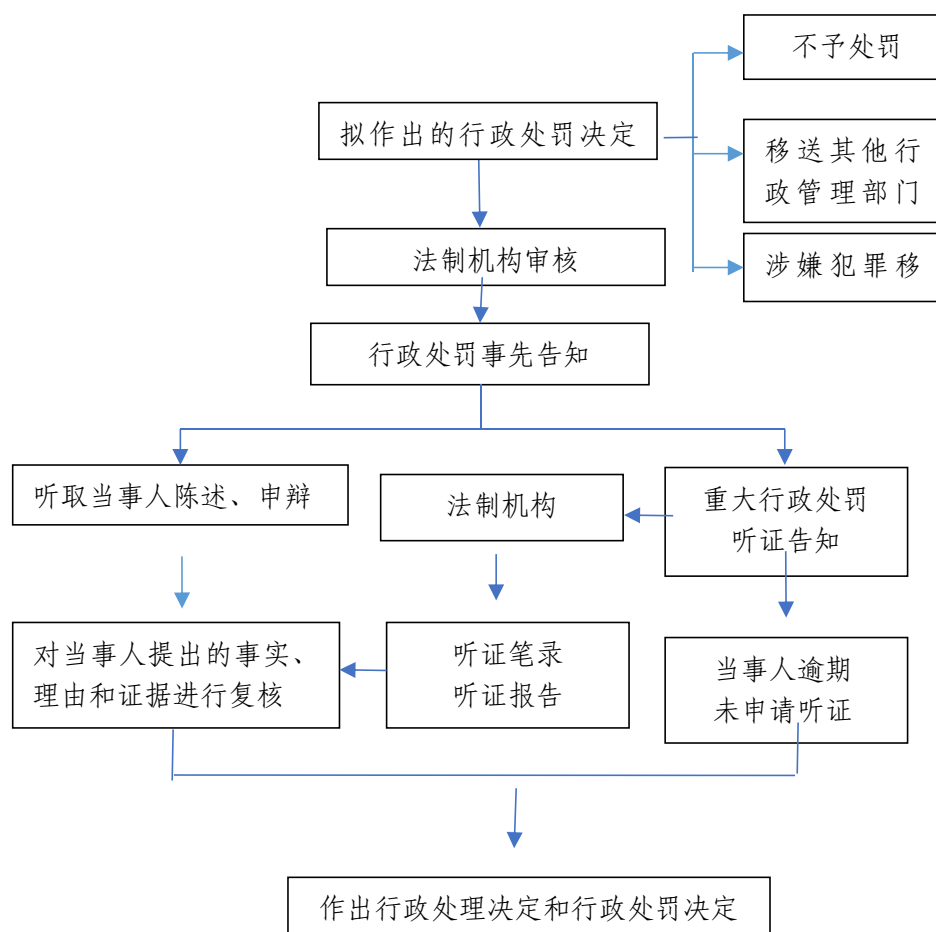
4. 《行政处罚听证公告》

5. 《行政处罚听证公告登记表》

6. 《行政处罚听证笔录》

7. 《行政处罚听证报告》

第二节 组织听证岗位流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

一、《行政处罚听证通知书》的制作

（一）制作要求

1. 本文书由行政执法办公室负责制作，根据参加听证人员，一式多份。

2. 由听证主持人负责安排人员送达，听证参加人员每人送达一份，案件承办人员一份，结案后归档进入案卷卷宗、一份留存行政执法办公室。

3. 文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+行政处罚听证通知书》。

2. 文号：有行政执法办公室负责统一编制文号。形式为“__医保听证字〔20××〕第××号”。

3. 当事人或代理人要求听证时间、案由，行政机关决定举行听证时间，听证地点，听证方式，听证主持人、听证员、记录员、翻译人员、鉴定人、勘验人等。

4. 告知当事人或代理人如认为听证主持人、听证员、记录员、翻译人员、鉴定人、勘验人等与本案有直接利害关系或者有其他关系可能影响听证公正的，有权申请回避权利。申请回避，应当自收到听证通知书之日起3日内向行政机关提出申请并说明理

由。申请延期举行的需有正当理由，提出延期举行截止时间，由听证主持人决定是否延期。若无正当理由拒不出席听证的，视为放弃听证权利，行政机关将终止听证。

5. 参加听证注意事项：①当事人可亲自参加听证，也可以委托 1-2 名代理人参加听证。委托代理人参加听证的，应当在听证举行前提交由当事人签署或盖章的授权委托书，载明委托的事项和权限。②参加听证时，当事人或委托代理人应携带身份证明原件及其复印件和有关证据材料。③当事人有证人出席作证的，应通知有关证人出席作证，并事先告知本机关。

6. 行政机关联系人、行政机关电话、行政机关地址。

7. 行政机关加盖印章，同时注明作出文书的日期。

文书格式范本

（行政机关名称）行政处罚听证通知书

_____医保听通字〔20××〕第××号

□单位名称：_____统一社会信用代码：_____

地址：_____

□个人姓名：_____证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____

根据你（单位）__年__月__日就_____（案由）_____一案提出的听证要求，本机关决定于__年__月__日__时__分在（听证地点和听证方式）举行听证。本次听证由_____为听证主持人，_____为听证员，_____为记录员，_____为翻译人员，_____为鉴定人，_____为勘验人，请你（单位）或者委托代理人持本通知准时参加。

如你（单位）认为听证主持人、听证员、记录员、翻译人员、鉴定人、勘验人等与本案有直接利害关系或者有其他关系可能影响听证公正的，有权申请回避。申请回避，应当自收到听证通知书之日起3日内向本机关提出申请并说明理由。你（单位）有正当理由需申请延期举行的，应当在__年__月__日前提出，由听证主持人决定是否延期。若无正当理由拒不出席听证的，视为放弃听证权利，本机关将终止听证。

参加听证前，请你（单位）注意下列事项：

1. 当事人可亲自参加听证，也可以委托 1-2 名代理人参加听证。委托代理人参加听证的，应当在听证举行前提交由当事人签署或盖章的授权委托书，载明委托的事项和权限。

2. 参加听证时，当事人或委托代理人应携带身份证明原件及其复印件和有关证据材料。

3. 当事人有证人出席作证的，应通知有关证人出席作证，并事先告知本机关。

行政机关联系人：

行政机关电话：

行政机关地址：

行政机关印章

年 月 日

二、《行政处罚听证通知书登记表》的制作

（一）制作要求

1. 此文书用于《行政处罚听证通知书》的文号编制、登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《行政处罚听证通知书》按照年度分册归档。

（二）制作内容

1. 内容包括：登记时间、文号、当事人、案件名称、立案号、听证时间、听证地点、承办人、备注等。

2. 登记时间应与《行政处罚听证通知书》下发时间保持一致。

3. 通知书文号是《行政处罚听证通知书》编制的文号，不得有重号、空号现象。

4. 当事人与《行政处罚听证通知书》保持一致，是要求听证的单位或个人。

5. 案件名称按照“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”的格式书写。

6. 立案号写案件的立案文号。

7. 听证时间与《行政处罚听证通知书》上的听证时间保持一致。

8. 听证地点与《行政处罚听证通知书》上的听证地点保持一致。

9. 承办人写听证承办人。

文书格式范本

(行政机关名称) 行政处罚听证通知书登记表

序号	登记时间	文号	当事人	案件名称	立案号	听证时间	听证地点	承办人	备注

三、《送达回证》的制作

（一）制作要求

送达回证是行政执法机关将执法文书送达当事人的回执证明文书。应注意送达的签收时间、注意送达回证上签收人员的身份、注意收集送达的证据。如：全程录音录像等

（二）制作内容

1. 送达文书名称、文号与送达的文书保持一致。
2. 受送达人是文书的接收人。
3. 送达地点是现场送达地点。
4. 受送达人签名，社会机构的还应加盖公章。
5. 代收人签名，当事人因故不到场受送达委托他人代收的，代收人应签名摁指印。
6. 代收人与受送达人的关系。
7. 受送达日期。
8. 送达方式为直接送达。
9. 当事人拒收的注明拒收原因。
10. 现场有见证人的，见证签名摁指印，注明日期。

文书格式范本

行政处罚文书送达回证

送达文书名称、文号	
受送达人	
送达地点	
受送达人（签名或盖章）	
代收人（签名）	
代收人与受送达人关系	
送达日期	年 月 日
送达方式	
拒收原因	
见证人（签名）	年 月 日
送达人（签名）	年 月 日
备 注	

四、《行政处罚听证公告》的制作

（一）制作要求

1. 本文书有行政执法办公室制作，根据公告发布范围一式多份。

2. 由听证主持人负责安排人员发布张贴，交办案人员一份，结案后归档进入案卷卷宗、一份留存行政执法办公室。

3. 书应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+行政处罚听证公告》。

2. 文号：行政执法办公室负责统一编制文号，形式为“____医保听公告字〔20××〕第××号”。

3. 依据法律名称及条、款、项具体内容，决定听证案件名称（包括当事人姓名或者名称、案由）

4. 听证时间。

5. 听证地点。

6. 听证方式。

7. 听证内容。

8. 需要旁听听证的人员，受理机关办理参加听证有关手续的截止时间。

9. 行政机关联系人、行政机关电话、行政机关地址。

10. 行政机关加盖印章，同时注明作出文书的日期。

（行政机关名称）行政处罚听证公告

_____医保听公告字〔20××〕第××号

根据《中华人民共和国行政处罚法》第六十三条、第六十四条和（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，本机关决定对案件名称（包括当事人姓名或者名称、案由）举行听证，现将有关事项公告如下：

一、听证时间：_____

二、听证地点：_____

三、听证方式：_____

四、听证内容：_____

需要旁听听证的人员，可于____年____月____日前到本机关办理参加听证有关手续。

特此公告。

行政机关联系人：

行政机关电话：

行政机关地址：

行政机关印章

年 月 日

五、《行政处罚听证公告登记表》制作

（一）制作要求

1. 本文书用于发布《行政处罚听证公告》的文号编制、登记汇总，进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存，与留存行政执法办公室的《行政处罚听证公告》按照年度分册归档。

（二）制作内容

1. 内容包括：公告时间、文号、当事人、案件名称、立案号、听证时间、听证地点、承办人、备注等。

2. 《行政处罚听证公告登记表》应与《行政处罚听证公告》内容保持一致。

3. 公告时间与《行政处罚听证公告》时间保持一致是公告的发布时间。

4. 公告文号是行政执法办公室按发布的《行政处罚听证公告》时间先后顺序编制文号，不得有重号、空号现象。

5. 当事人与《行政处罚听证公告》保持一致，是要求听证的单位或个人。

6. 案件名称按照“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”的格式书写。

7. 立案号是听证案件的立案号。

8. 听证时间与《行政处罚听证公告》上的听证时间保持一致。

9. 听证地点与《行政处罚听证公开》上的听证地点保持一致。

10. 承办人写听证承办人。

(行政机关名称) 行政处罚听证公告登记表

序号	公告时间	文号	当事人	案件名称	立案号	听证时间	听证地点	承办人	备注

六、《行政处罚听证笔录》的制作

（一）制作要求

1. 听证记录人按要求详实记录听证过程，制作完成后交听证主持人，是听证主持人制作《行政处罚听证报告》的依据。

2. 听证结束后由案件承办人保存，结案后归档入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政处罚听证笔录》。

2. 案件名称：案件名称应与《听证通知书》、《听证公告》上的案件名称保持一致，形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。

3. 听证时间：为案件听证的起止时间，用 24 小时制书写，如果是单数，在单数前面加“0”，书写格式例如“2022 年 05 月 16 日 09 时 30 分至 2022 年 05 月 16 日 11 时 06 分”。

4. 地点：为案件听证的具体地点，应与《听证通知书》、《听证公告》上的地点一致。

5. 听证方式：公开举行或不公开举行。

6. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。与《听证通知书》、《听证公告》上的一致。

7. 委托代理人：委托代理人应持具有法律效力委托书，持本人有效证件参加听证，听证记录人再次核验并如实记录。

8. 其他参加人员、听证主持人、听证员、记录员应与《听证

通知书》上的一致。其他参加人员参与听证前应办理有关手续，听证记录人再次核验并如实记录。

9. 听证记录：听证记录人员应详实记录听证内容。

10. 听证结束后，听证记录人将听证记录让每名听证员、听证参加人逐一阅核，逐页签名。

11. 听证参加人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实”（拒绝签注的，听证主持人注明拒签事由）。

12. 当事人（委托代理人）、其他参加人、案件调查人、听证主持人、听证员、记录员等签名，并注明日期。

13. 页码：固定格式为“第×页 共×页”。

文书格式范本

（行政机关名称）行政处罚听证笔录

案件名称：_____

听证时间：____年__月__日__时__分至____年__月__日__时__分

听证地点：_____听证方式：_____

☐单位名称：_____法定代表人(负责人)：_____

统一社会信用代码：_____地址：_____电话：_____

☐个人姓名：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

委托代理人：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

委托代理人：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

其他参加人：_____工作单位：_____

案件调查人：_____工作单位：_____

案件调查人：_____工作单位：_____

听证主持人：_____工作单位：_____

第 页 共 页

听证员：_____工作单位：_____

记录员：_____工作单位：_____

听证记录：_____

听证人员、听证参加人应当逐页签名确认

（以下是笔录尾页）

听证参加人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实”。（拒绝签
注的，听证主持人注明拒签事由）

当事人（委托代理人）：签名或盖章

年 月 日

其他参加人：签名

年 月 日

案件调查人：签名

年 月 日

听证主持人：签名

年 月 日

听 证 员：签名

年 月 日

记 录 员：签名

年 月 日

七、《行政处罚听证报告》的制作

（一）制作要求

由听证主持人按要求制作完成后，连同《行政处罚听证笔录》交行政机关负责人。

（二）制作内容

1. 案件名称：案件名称应与《听证通知书》、《听证公告》、《听证笔录》上的案件名称一致，形式为“当事人姓名或名称+涉嫌+违法行为性质+案”。

2. 听证时间：案件听证的起止时间，用 24 小时制书写，如果是单数，在单数前面加“0”，书写格式例如“2022 年 05 月 16 日 09 时 30 分至 2022 年 05 月 16 日 11 时 06 分”。

3. 地点：案件听证的具体地点，应与《听证通知书》、《听证公告》、《听证笔录》上的地点一致。

4. 听证主持人、听证员、记录员、其他参加人员应与《听证通知书》、《听证笔录》上的保持一致。

5. 案件调查人、执法证号：参加听证的案件承办人员及执法证号。

6. 组织听证机关：医疗保障行政部门。

7. 当事人基本情况：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。与《听证通知书》、《听证公告》、《听证笔录》上的保持一致。

8. 委托代理人：参加听证的委托代理人，与《听证笔录》上

的保持一致。

9. 听证基本情况：听证主持人依据听证情况详实书写。

10. 处理意见和建议：听证主持人根据听证情况以及和听证员共同研究情况，提出处理意见和建议。

11. 听证主持人、听证员签名，注明日期。

12. 页码：固定格式为“第×页 共×页”

文书格式范本

（行政机关名称）行政处罚听证报告

案件名称：_____

听证时间：____年__月__日__时__分至____年__月__日__时__分

听证地点：_____

听证主持人：_____ 工作单位：_____

听证员：_____ 工作单位：_____

记录员：_____ 工作单位：_____

其他参加人：_____ 工作单位：_____

案件调查人：_____ 执法证号：_____

案件调查人：_____ 执法证号：_____

组织听证机关：_____

一、当事人基本情况

☐ 单位名称：_____ 法定代表人(负责人)：_____

统一社会信用代码：_____ 地址：_____ 电话：_____

☐ 个人姓名：_____ 工作单位：_____

证件类型：_____ 证件号码：_____

住址：_____ 电话：_____

委托代理人：_____ 工作单位：_____

证件类型：_____ 证件号码：_____

第 页 共 页

住址：_____电话：_____

委托代理人：_____工作单位：_____

证件类型：_____证件号码：_____

住址：_____电话：_____

二、听证基本情况

三、处理意见和建议

听证主持人：签名

年 月 日

听证员：签名

年 月 日

十、处罚决定执行岗位

第一节 处罚决定执行岗位职责

一、岗位名称

处罚决定执行岗

二、岗位职责

（一）按照法定程序督促当事人按规定期限履行行政处罚决定相关义务。

（二）制作《责令（限期）改正通知书》，复查当事人的改正情况，现场制作《责令改正情况复查记录》，根据情况可以制作《整改复查意见书》。

（三）约谈相关责任人，制作《约谈笔录》。

（四）制作《行政处罚决定履行催告审批表》《行政处罚决定履行催告书》和《强制执行审批表》。

（五）办理延期（分期）交纳罚款手续

（六）负责案件的转、交办事项。

三、工作标准

1. 行政处罚决定一旦作出，就具有法律效力，处罚决定中所确定的义务必须得到履行，全部执行完毕。

2. 责令当事人改正或限期改正违法行为并履行法定义务，消除不良后果维护正常社会秩序。

3. 约谈相关责任人，讲明违法事实及其社会危害程度，纠正

违法行为坚持处罚与教育相结合，教育公民、法人或者其他组织自觉守法。

4. 行政处罚决定执行过程中应当遵照《中华人民共和国行政处罚法》要求，做到程序合法、尊重当事人的合法权益。

四、履职要求

行政处罚依法作出后，当事人应当在行政处罚决定书载明的期限内，予以履行。

（一）行政处罚决定中罚（退）款的

1. 责令退回案件的基金，应退回指定的医疗保障基金财政专户；罚款、没收的违法所得依法上缴国库；

2. 《行政处罚决定书》和《政府非税收入专用缴款通知书》送达当事人 15 日后，逾期不缴纳罚款的，每日按罚款数额的 3% 加处罚款，加处罚款的数额不得超出罚款数额。

（二）需要立即改正或限期改正违法行为的

1. 制作《责令改正通知书》，统一编制文书文号。送达文书时不得少于两名执法人员，向当事人出示执法证件，现场制作《送达回证》，双方签字确认，全程录音、录像、拍照，留存入卷。

2. 接到当事人递交的整改报告后或在责令改正期限到期后 7 日内对当事人的改正情况进行复查，复查时不得少于两名执法人员，亮证执法，现场制作《责令改正复查记录》，客观详实记录复查情况，经当事人确认签字后留存入卷，同时留存现场复查照片和影音资料；

3. 经复查整改到位的，根据情况可以制作《责令改正复查意见书》并在七日内送达。统一编制文书文号，该文书一式三份，一份交案件承办人留存入卷、一份交法制室随台账装订归档、一份送达当事人。送达文书时不得少于两名执法人员，亮证执法，现场制作《送达回证》，双方签字确认，全程录音、录像、拍照，留存入卷。

（三）当事人提出延期（分期）交纳罚款的

当事人向医疗保障行政部门提出需要暂缓或者分期交纳罚款书面申请的，经案件承办人审核，当事人确有经济困难，需要暂缓或者分期交纳罚款，经医疗保障行政部门负责人批准同意后，制作《延期（分期）缴纳罚款决定书》，经案件承办人审核，发现当事人申请理由不充分或情况不属实的，提出不予延期（分期）缴纳罚款意见，经医疗保障行政部门负责人批准同意后，制作《不予延期（分期）缴纳罚款决定书》，统一编制文书文号，一式三份，一份交案件承办人留存入卷、一份交法制室随台账装订归档、一份送达当事人。送达文书时不得少于两名执法人员，亮证执法，现场制作《送达回证》，双方签字确认，全程录音、录像、拍照，留存入卷。

（四）约谈相关责任人

1. 首先表明身份，亮证执法，告知被约谈人要全程录音录像。
2. 被约谈人对违法违规行为的认知、违法违规行为的整改情况、处罚决定的履行情况；

3. 讲明违法事实及其社会危害程度、造成的危害后果；
4. 教育其加强法律法规知识学习，做到知法懂法自觉守法，加强日常管理，规范使用医保基金，学习医保政策，及时开展自查自纠，主动退回违规使用的医保基金等；
5. 现场客观详实记录《约谈笔录》，经被约谈人确认后签名和不少于两名约谈人员签名；
6. 留存约谈全过程影音资料并入卷归档。

（五）行政复议和行政诉讼情形的处理

当事人对行政处罚决定不服，申请行政复议或者提起行政诉讼的，行政处罚不能停止，法律另有规定的除外，加处罚款的数额在行政复议或者行政诉讼期间不予计算。应当做好行政复议应对和行政诉讼应诉工作。

1. 召开行政复议和行政应诉案件专题会议。
2. 法制机构、案件承办机构、案件承办人和法律顾问研究行政复议和行政应诉方案，整理、准备有关证据、依据和其他相关材料，负责起草复议答复书或诉讼答辩状。根据领导安排，办理或者会同法律顾问办理相关应诉答辩状及其他法律文书。
3. 做好与法院、复议机关以及委托代理律师的沟通衔接等工作。
4. 组织有关人员旁听庭审工作。
5. 办理履行法院判决、裁定的有关具体工作。
6. 办理履行复议决定书的有关具体工作。

7. 履行复议决定或者法院判决、裁定。
8. 整理行政复议、行政诉讼应诉工作卷宗。
9. 认真总结，形成行政复议和行政诉讼工作报告。

（六）催告程序

当事人在法定期限内不申请行政复议或者提起行政诉讼，又不履行行政处罚决定的，行政机关可以自期限届满之日起三个月内，依照规定申请人民法院强制执行。申请强制前要履行催告程序，催告书送达十日后当事人仍未履行义务的，行政机关可以向所在地有管辖权的人民法院申请强制执行。

1. 制作《行政处罚决定履行催告审批表》，并按要求逐级审批。

2. 逐级审批同意后制作《行政处罚决定履行催告书》，一式三份，一份送达当事人，一份入卷归档，一份行政执法办公室留存。

3. 及时送达《行政处罚决定履行催告书》，送达文书时不得少于两名执法人员，亮证执法，现场制作《送达回证》，双方签字确认，全程录音、录像、拍照，留存入卷。

（七）行政处罚的强制执行

1. 当事人在法定期限内不申请行政复议或者提起行政诉讼，又不履行行政处罚决定的，行政机关可以自期限届满之日起三个月内，催告书送达十日后当事人仍未履行义务的，行政机关可以向所在地有管辖权的人民法院申请强制执行。

2. 制作《行政处罚决定申请强制执行审批表》并逐级审批。

3. 审批同意后，制作《强制执行申请书》并整理案件相关材料，及时送达所在地有管辖权的人民法院申请强制执行。此文书一式三份，一份交人民法院，一份入卷归档，一份行政执法办公室留存。

4. 将《强制执行申请书》送达回执留存入卷。

5. 行政机关批准延期、分期缴纳罚款的，申请人民法院强制执行的期限，自暂缓或者分期交纳罚款期限结束之日起计算。

（八）暂停结算

责令定点医药机构暂停相关责任部门涉及医疗保障基金使用的医药服务或暂停参保人员其医疗费用联网结算事项。

1. 制作《转、交办事项呈批签》并逐级审批。

2. 逐级审批同意后，制作《转、交办事项通知单》并整理转、交办案件材料，及时转交给医保经办机构依据相关规定做进一步处理。

3. 严格按照转、交办事项时间节点办理相关手续，无特殊情况不得超期。在限期内督促交办问题落实情况，留存《转、交办事项处理回执》以备入卷。

（九）移送司法机关

当事人违法事实涉及金额、违法事实的情节、违法事实造成的后果等涉嫌构成犯罪，依法需要追究刑事责任的，应当依法向司法机关移送。

1. 制作《涉嫌犯罪案件移送审批表》并逐级审批，3日内作

出批准移送或者不批准移送的决定。

2. 决定批准移送的，制作《涉嫌犯罪案件移送函》并整理移送的案件材料，在 24 小时内向同级司法机关移送。该文书一式三份，一份司法部门留存、一份交案件承办人留存入卷、一份交法制室随台账装订归档；决定不批准移送的，应将不予批准的理由记录在案。

3. 送达《涉嫌犯罪案件移送函》的同时接收司法机关《涉嫌犯罪案件移送函（回执）》，双方签字并保存归档。

4. 接收司法机关案件处理回复函，并保存归档。

（十）移送纪检监察部门

调查发现当事人身份为中共党员的，其违法事实清楚，应当按照规定程序及时移送纪检监察部门处理。

1. 制作《案件问题线索移送审批表》并逐级审批。

2. 审批同意后，制作《案件问题线索移送函》并整理移送的案件材料，及时送达纪检监察部门。该文书一式三份，一份纪检部门留存、一份交案件承办人留存入卷、一份交法制室随台账装订归档。

3. 送达《案件问题线索移送函》的同时接收纪检监察部门《案件移送函（回执）》，双方签字并保存归档。

4. 接收纪检监察部门案件处理回复函，并保存归档。

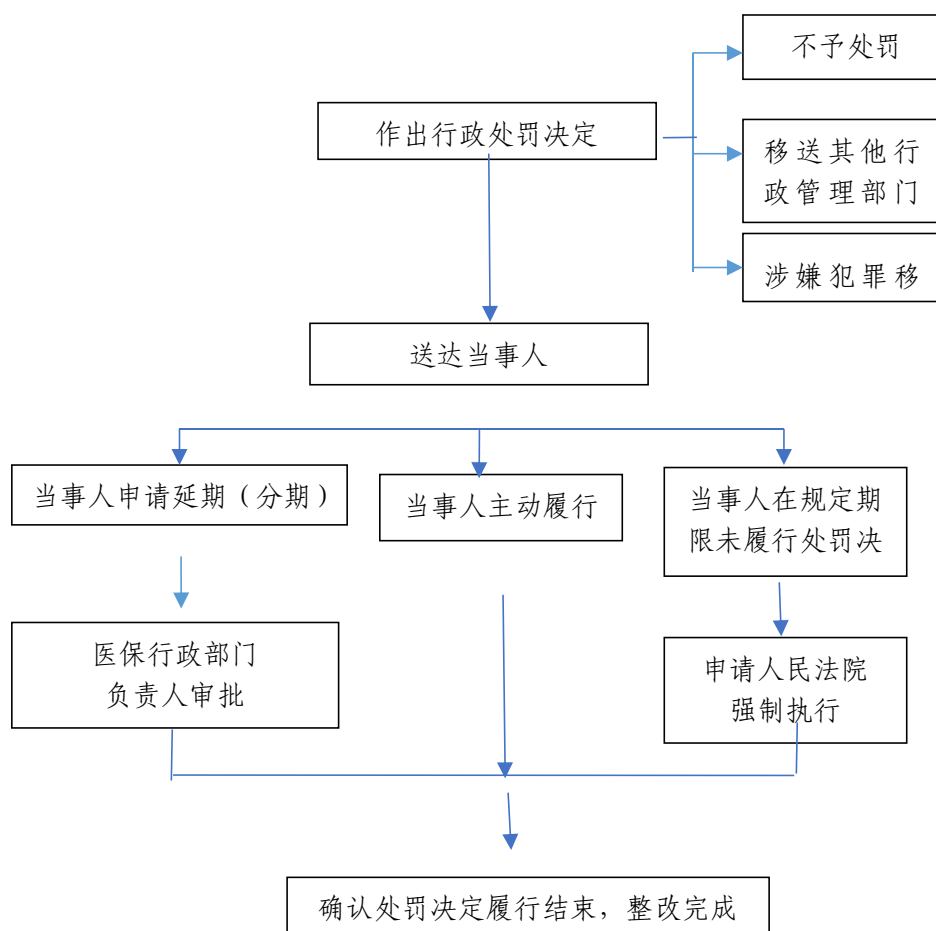
（十一）移送其他主管部门

违反其他法律、法规的，应移送有关主管部门依法处理。

五、涉及文书

- (一) 《责令(限期)改正通知书》
- (二) 《责令改正情况复查记录》
- (三) 《责令(限期)改正通知书》登记表
- (四) 《整改复查意见书》
- (五) 《行政处罚决定履行催告审批表》
- (六) 《行政处罚决定履行催告书》
- (七) 《强制执行审批表》
- (八) 《强制执行书》
- (九) 《延期(分期)缴纳罚款决定书》或《不予延期(分期)缴纳罚款决定书》
- (十) 《约谈笔录》
- (十一) 《转、交办事项呈批签》
- (十二) 《转交办事项通知单》
- (十三) 《案件问题线索移送审批表》
- (十四) 《涉嫌犯罪案件移送书》
- (十五) 《涉嫌犯罪案件移送书》(回执)
- (十六) 《案件问题线索移送函》
- (十六) 《案件问题线索移送函》(回执)

第二节 处罚决定执行流程图



第三节 文书制作要求和文书格式范本

一、《责令（限期）改正通知书》的制作

（一）制作要求

责令（限期）改正作为行政处罚的前置性行政行为，以书面形式作出。本文书一式三份，一份留存入卷，一份交执法办公室随台账入档，一份送达当事人。

（二）制作内容

1. 文书名称和文号。
2. 违法行为人的名称。当事人是单位的，写明名称；当事人为个人的，写明姓名。
3. 简要案情，包括发生的事件、地点、情节等简要情况。
4. 违反的法律名称及条款具体内容。
5. 作出责令整改的法律依据。
6. 改正违法行为的期限。可勾选立即改正违法行为或明确期限进行整改，并明确改正内容和要求。
7. 不服从改正决定，申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限。
8. 医疗保障行政部门联系人、联系电话和机关地址。
9. 行政机关盖章、注明日期。

（行政机关名称）责令（限期）改正通知书

_____医保责改通〔20××〕第××号

_____:

经调查,你(单位)存在下列违法事实:_____,
违反了（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据
（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定,现责令你(单
位):立即改正违法行为。

在____年____月____日前改正违法行为。改正内容和要求如
下:_____。

你(单位)如不服本通知,可以自收到本通知书之日起六
十日内依法向_____申请行政复议,也可以自收到本通知书
之日起六个月内依法向_____人民法院提起行政诉讼。

行政机关联系人:

行政机关电话:

行政机关地址:

行政机关印章

年 月 日

二、责令(限期)改正情况复查记录

(一) 制作要求

1. 《责令(限期)改正情况复查记录》是已经下达责令当事人改正违法行为,在文书中要求的责令改正期间届满之后,再次对当事人整改情况进行复查,对复查情况进行记录的文书。

2. 复查要对照原《责令(限期)改正通知书》要求改正的事项逐一进行复查,并如实记录现场复查情况。

3. 复查过程中,应当采取录音、拍照或录像等形式收集证据。

(二) 制作内容

1. 有当事人的名称或姓名。

2. 有《责令(限期)改正通知书》等原文书的文号。

3. 有对当事人整改情况进行复查的具体复查时间。

4. 有当事人实施整改的具体复查地点。

5. 有现场复查情况,包括执法人员对现场复查情况的记录,并可以对整改情况或相关资料进行拍摄。

6. 有现场复查情况的照片。

7. 有当事人及见证人的签名。

8. 有执法人员的签名及执法证号。

（ 行政机关名称 ） 责令改正情况复查记录

当事人：	
原文书文号：	
复查时间：	
复查地点：	
现场复查情况：	
现场复查照片：	
当事人签名：	
见证人签名：	
执法人员签名：	执法证号：
执法人员签名：	执法证号：
备注：	

三、《责令(限期)改正复查意见书》

(一) 制作要求

整改复查是对违法行为人整改情况进行复查,将复查意见告知违法行为人的文书。

1. 此文书一式三份,行政执法人员保存一份,结案后归档入卷宗、一份交当事人、一份留存行政执法办公室备案。

2. 文书应预定格式印制并编制文书编号,确保一个文书一个文号,不得重号、空号。

(二) 制作内容

1. 有医疗保障行政部门名称、文书名称和文号。

2. 有违法行为人的名称。当事人是单位的,写明名称;当事人为个人的,写明姓名。

3. 有下达责令(限期)改正通知书的日期、文号。

4. 有复查意见。如你单位已按照要求整改完毕;未按照要求整改的,要提出具体意见。

5. 有医疗保障行政部门公章、作出决定的日期。

（行政机关名称）责令改正复查意见书

_____医保责改复字〔20××〕第××号

_____:

本机关于____年____月____日对你（单位）作出了《（行政机关名称）责令（限期）改正通知书》（文号），经对你（单位）整改情况进行复查：

你（单位）已经按照要求整改完毕。

你（单位）未按照要求整改，提出以下意见：_____

行政机关印章

年 月 日

四、《责令(限期)改正通知书登记表》

(一) 制作要求

1. 此文书用于下发《责令(限期)改正通知书》的文号编制, 登记汇总, 进行台账式管理。

2. 由行政执法办公室负责登记保存, 与留存行政执法办公室的《责令(限期)改正通知书》按照年度分册归档。

(二) 制作内容

1. 内容包括登记时间、文书编号、当事人、责令改正事项、承办人、备注等。

（ 行政机关名称 ） 责令(限期)改正通知书登记表

序号	登记时间	文书编号	当事人	责令改正事项	承办人	备注

五、《行政处罚决定履行催告审批表》制作

（一）制作要求：该文书一式三份，一份交当事人，一份随卷归档，一份行政执法办公室留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+履行催告审批表。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
4. 审批事项：强制执行的事项。
5. 提请审批的理由、依据及处理意见：写明提请申请的理由、法律依据以及处理的意见。
6. 承办机构负责人审核意见：格式为“拟同意，请×××审示”或“不同意”。审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。
7. 法制机构审核意见：格式为“通过或不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。
8. 行政机关负责人审批意见：格式为“同意或不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

（行政机关名称）行政处罚决定履行催告
审 批 表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
审批事项				
提请审批的理由、依据及处理意见	承办人：签名 年 月 日			
承办机构负责人意见	负责人：签名 年 月 日			
法制机构负责人意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关主要负责人意见	负责人：签名 年 月 日			

六、《督促履行义务催告书》制作

（一）制作要求

本文书一式三份，一份送达当事人，一份随卷归档，一份行政执法办公室留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：（行政机关名称）+行政处罚决定履行催告
2. 文书文号：____医保罚催字〔20××〕第××号
3. 处罚决定日期与文书文号：与《处罚决定书保持一致》。
4. 没有履行义务：如实填写没有履行的义务。
5. 依据的法律条款。

6. 本机关现催告你（单位）自收到本催告书之日起十个工作日内按照该《行政处罚决定书》确定的方式依法履行上述义务。收到本催告书后，你（单位）有权进行陈述、申辩。无正当理由逾期仍不履行上述义务的，本局将依法申请人民法院强制执行。

7. 联系人、联系电话、联系地址。

8. 加盖行政机关印章。

（行政机关名称）行政处罚决定履行催告书

_____医保罚催字〔20××〕第××号

_____:

本局于_____年____月____日对你（单位）作出行政处罚决定（《行政处罚决定书》_____医保处罚字〔20××〕第××号）你（单位）在法定期限内对该《行政处罚决定书》确定的下列义务没有履行：

1.

2.

依据《中华人民共和国行政强制法》第五十四条的规定，本机关现催告你（单位）自收到本催告书之日起十个工作日内按照该《行政处罚决定书》确定的方式依法履行上述义务。收到本催告书后，你（单位）有权进行陈述、申辩。无正当理由逾期仍不履行上述义务的，本局将依法申请人民法院强制执行。

联 系 人：

联系电话：

联系地址：

行政机关印章

年 月 日

七、《强制执行审批表》制作

（一）制作要求：本文书一式三份，一份交人民法院，一份随卷归档，一份行政执法办公室留存。

（二）制作内容

1. 文书名称：行政机关名称+强制执行审批表。
2. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”。
3. 当事人：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
4. 审批事项：强制执行的事项。
5. 提请审批的理由、依据及处理意见：写明提请申请的理由、法律依据以及处理的意见。
6. 承办机构负责人审核意见：格式为“拟同意，请×××审示”或“不同意”。审核意见为“不同意”的，应将不同意的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。
7. 法制机构审核意见：格式为“通过或不予通过”，审核意见为“不予通过”的，应将不予通过的理由予以说明，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。
8. 行政机关负责人审批意见：格式为“同意或不同意”，审批意见为“不同意”的，应提出下一步工作意见，审核意见、负责人签名、日期不得打印或代签。

（ 行政机关名称 ） 行政处罚决定申请强制执行
审 批 表

案件名称				
当事人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
审批事项				
提请审批的理由、依据及处理意见	承办人：签名 年 月 日			
承办机构 负责人意见	负责人：签名 年 月 日			
法制机构 负责人意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 主要负责人 意见	负责人：签名 年 月 日			

八、《强制执行申请书》

1. 文书名称：（行政机关名称）+强制执行申请书。

2. 文书文号：由机关案件承办机构负责统一编制，形式为“_____医保执申字〔20××〕第××号”。

3. 申请人的基本信息。

4. 被申请人的基本信息。

5. 申请事项。

6. 申请强制执行的事实和理由。

7. 行政机关联系人、联系电话。

8. 附件：《行政处罚决定书》、《行政处罚决定履行催告书》、法定代表人或负责人身份证明，（授权委托书）、当事人意见及其他材料，没有行政复议和行政诉讼的情况说明。如：“当事人在法定期限内既未申请行政复议又未提起行政诉讼”；经过行政复议的，写明“复议决定书送达后当事人未提起行政诉讼”；经过人民法院一审判决的，写明“第一审行政判决后当事人未提出上诉”；经过人民法院一审裁定的，写明“第一审行政裁定后当事人未提出上诉”；经过人民法院二审的，写明“第二审行政判决书已经送达”。

XX 医疗保障局强制执行申请书

____ 医保执申字〔20××〕第××号

申请人：_____

法定代表人：_____ 职务：_____

地址：_____

被申请人：_____

(个人) 身份证件号码：_____

(单位) 法定代表人(负责人)：_____

住所(住址)：_____

统一社会信用代码：_____

联系电话：_____

申请事项：

申请××人民法院强制执行：

1. 被申请人未依法履行的《行政处罚决定书》____ 医保处罚字〔20××〕第××号) 中_____ 的处罚内容；

2. 加处罚款_____ 元，计算方式为 _____

申请强制执行的事实和理由：

本局于_____ 年____ 月____ 日对被申请人作出《行政处罚决定

书》____医保处罚字〔20××〕第××号，（此处填写当事人履行情况、复议或者诉讼情况）

本局于 年 月 日向被申请人送达了《行政处罚决定履行催告书》（____医保罚催字〔20××〕第××号），但被申请人在规定期限内仍未履行行政处罚决定。依据《中华人民共和国行政强制法》第五十三条、五十四条的规定，特依法申请强制执行。

联系人：

联系电话：

附件：

1. 《行政处罚决定书》____医保处罚字〔20××〕第××号
2. 《行政处罚决定履行催告书》____医保罚催字〔20××〕第××号
3. 法定代表人身份证明，（授权委托书）。
4. 当事人意见及其他材料

行政机关负责人：_____

××医疗保障局（印章）

年 月 日

九、《行政机关名称+延期（分期）缴纳罚款决定书》或《行政机关名称+不予延期（分期）缴纳罚款决定书》制作

（一）制作要求：本文书一式三份，一份交人民法院，一份随卷归档，一份行政执法办公室留存。

（二）制作内容：

1. 文书名称：《行政机关名称+延期（分期）缴纳罚款决定书》或《行政机关名称+不予延期（分期）缴纳罚款决定书》。

2. 文书文号：形式为“____医保延分字〔20××〕第××号”或“____医保不予延分字〔20××〕第××号”。

3. 当事人名称：当事人姓名或名称应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致，与行政处罚决定书上的当事人保持一致。

4. 作出行政处罚决定书时间、名称、文号、罚款金额，当事人得出申请时间、同意办理延期法律依据（或不予延期（分期）缴纳罚款的理由）。

5. 延期缴纳罚款延长截止时间，最长不能超过6个月。

6. 分期缴纳罚款分几期交纳，每期交纳金额，每期的时间节点，最长不能超过6个月。

7. 医疗保障行政部门加盖印章，同时注明作出文书的日期。

不予延期（分期）缴纳罚款决定书

____医保不予延分字〔20××〕第××号

_____：

____年____月____日，本机关对你（单位）作出了《（行政机关名称）行政处罚决定书》（文号），给予罚款____（大写）元的行政处罚决定，你（单位）于____年____月____日提出了延期（分期）缴纳罚款申请。

由于不予延期（分期）缴纳罚款理由，本机关认为你（单位）的申请不符合《中华人民共和国行政处罚法》第六十六条的规定，不准予你（单位）延期（分期）缴纳罚款。

行政机关印章

年 月 日

延期（分期）缴纳罚款决定书

_____医保延分字〔20××〕第××号

_____：

____年____月____日，本机关对你（单位）作出了《（行政机关名称）行政处罚决定书》（文号），给予罚款____（大写）元的行政处罚决定，你（单位）于____年____月____日提出了延期（分期）缴纳罚款申请。

由于延期（分期）缴纳罚款理由，本机关认为你（单位）的申请符合《中华人民共和国行政处罚法》第六十六条的规定，不准予你（单位）延期（分期）缴纳罚款。

行政机关印章

年 月 日

十、《转、交办事项呈批签》的制作

（一）制作要求

向医疗保障经办机构移送行政处罚案件或问题的进一步处理的文书，由法制审核机构制作，由案件承办人保存，结案后归档入案卷卷宗。法制审核机构可以留存《案件集体讨论笔录》复印件，按年度分册归档。

（二）制作内容

向医疗保障经办机构移送案件文书制作

1. 《转、交办事项呈批签》的制作。

（1）文书名称：（行政机关名称）转、交办事项呈批签。

（2）转交办事项反映的主要内容：写违法行为发生的时间、地点、违法事实、证据，违反的法律名称及条、款、项、目具体内容，根据违法事实、性质、情节和社会危害程度。或接投诉举报、监督检查发现某某单位/个人（当事人）在某个时间（段）通过某种方式做出哪些违法行为。

（ 行政机关名称 ） 转、交办事项呈批签

转交办事项反映的主要内容				
当 事 人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
承办人意见	承办人： 年 月 日			
承办机构 负责人 审核意见	负责人： 年 月 日			
法制机构 审核意见	负责人： 年 月 日			
行政机关 主要负责人 审批意见	负责人： 年 月 日			

十一、《约谈笔录》的制作

（一）制作要求

根据案件情况，可以约谈相关责任人，现场客观详实记录《约谈笔录》，经被约谈人确认后签名和不少于两名执法人员签名并留取约谈全过程影音资料保存一并归档。

（二）制作内容

1. 时间：为约谈的起止时间，用 24 小时制书写，如果是个位数，在个位数前面加“0”，书写格式例如“2023 年 01 月 06 日 09 时 30 分至 2023 年 01 月 06 日 11 时 09 分”。

2. 地点：为开展约谈的具体地点。

3. 行政指导人员姓名和行政执法证件号码：参加约谈行政指导人员姓名，写明其行政执法证件号码。

4. 记录人姓名和行政执法证件号：参加约谈记录人姓名，写明其行政执法证件号码。

5. 约谈对象基本情况：约谈对象个人的基本情况，包括姓名、性别、年龄、身份、职务、工作情况等等。

6. 约谈内容：主要约谈被约谈人对存在违法行为的认知、违法行为整改的情况、处罚决定的履行情况；讲明违法事实及其社会危害程度；教育其加强法律知识学习，做到知法懂法自觉守法；

约 谈 记 录

时间：_____年 月 日 时 分至 时 分

地点：_____

行政指导人员姓名和行政执法证件号码：_____

记录人姓名和行政执法证件号：_____

约谈对象基本情况：_____

约谈内容：_____

(可续页)

行政指导对象签名（盖章）：

行政指导人员（签名）：

记录人（签名）：

十二、《转、交办事项通知单》的制作

（一）制作要求

（二）《转、交办事项通知单》是向医疗保障经办机构移送行政处罚案件或问题的进一步处理的文书。

1. 此文书一式三份，行政执法人员保存一份，结案后归档入卷宗、一份交医疗保障经办机构、一份留存行政执法办公室备案按年度分册归档。

2. 文书应预定格式印制并编制文书编号，确保一个文书一个文号，不得重号、空号。

（三）制作内容

（1）文书名称：形式为《行政机关名称+转、交办事项通知单》，文书应以电子文档打印后形成，不得涂改。

（2）文号：由案件承办机构负责统一编制，形式为“____医保转办字〔20××〕第××号”或形式为“____医保交办字〔20××〕第××号”。

（3）接收部门：应为接收部门的全称。

（4）转、交办事项通知单正文内容：一是有转、交办事项名称。二是有转、交办事项要求。三是有办结时限。四是有回复接收部门。

（5）附件：附转、交办事项相关材料。

（6）联系人：为案件承办机构负责人或案件/问题线索调查人员。

（7）联系电话：案件承办机构的电话。

（8）行政机关印章：医疗保障行政部门加盖印章，注明日期。

（行政机关名称）转办事项通知单

_____医保转办字〔20××〕第××号

_____:

现转去_____事项?件/?起,
请按有关规定予以调查处理,并于____年__月__日前将办理结果
报_____。

附:

1. 《（行政机关名称）行政处罚决定书》
- 2.
- 3.
- 4.

联系人:

电话:

××医疗保障局（印章）

年 月

（ 行政机关名称 ） 案件/问题线索移送审批表

案件/问题 线索名称				
当 事 人	单位名称		法定代表人 (负责人)	
	统一社会 信用代码			
	地 址		电 话	
	个人姓名		工作单位	
	证件类型		证件号码	
	住 址		电 话	
受移送机关				
简要案情或 反映问题的 主要内容				
移送依据				
承办人 意 见	建议移送 承办人：签名 年 月 日			
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
法制机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日			
行政机关 主要负责人 审批意见	负责人：签名 年 月 日			

十三、《涉嫌犯罪案件移送书》的制作

（一）制作要求

涉嫌犯罪案件移送进行台账式管理，由案件承办机构负责制作《涉嫌犯罪案件移送书》，是向公安部门移送行政处罚案件进一步处理的文书。

1. 此文书一式三份，行政执法人员保存一份，结案后归档入卷宗、一份交公安部门、一份留存行政执法办公室备案按年度分册归档。

2. 文书应预定格式印制并编制文书编号，确保一个文书一个文号，不得重号、空号。

（二）制作内容

1. 文书名称：《涉嫌犯罪案件移送书》。

2. 文书文号：形式为“____医保移字〔20××〕××号”

3. 受移送公安部门全称。

4. 移送案件名称、违法行为、涉嫌触犯的法律条款、移送的法律依据。

5. 联系人姓名、联系人电话。

6. 附件，移送材料清单。

7. 医疗保障行政部门加盖印章，签注日期。

文书格式范本

涉嫌犯罪案件移送书

_____医保案移字〔20××〕第××号

_____公安局：

_____一案，
经查，_____的行为已涉嫌触犯《中
华人民共和国刑法》_____的规定。根据《中
华人民共和国社会保险法》和国务院《行政执法机关移送涉嫌犯
罪案件的规定》，现将有关材料移送你局，请审查决定是否予以
立案侦查，并将审查结果书面告知我局。

联系人：_____联系电话：_____

- 附件：1. 涉嫌骗取医保基金犯罪案件情况的调查报告
2. 涉案的有关书证、物证
3. 有关检验报告或者鉴定结论
4. 其他有关涉嫌犯罪的材料

案卷____册____页

（医疗保障行政部门印章）

年 月 日

文书格式范本

涉嫌犯罪案件移送书

(回执)

_____医疗保障局：

今收到你单位移送的《涉嫌犯罪案件移送书》（__医保案
移字〔20××〕××号）_____案件。

案卷__册__页。

有关文书和证据：

（公安机关印章）

年 月 日

文书格式范本

（行政机关名称）案件/问题线索移送函

_____医保移字〔20××〕第××号

_____:

本机关于____年____月____日对_____立案调查/监督检查，在调查/检查中发现：_____（移送理由）_____。根据_____（法律依据名称及条、款、项具体内容）的规定，现将该案/问题线索件移送你单位处理，请贵单位将案件/问题线索办理结果及时函告本机关。

附：

1. 案件/问题线索有关材料_____件：

(1) ……

(2) ……

2. 移送案件/问题线索涉案物品清单

联系人：

联系电话：

行政机关印章

年 月 日

文书格式范本

移送案件/问题线索涉案物品清单

单位（印章）：

名 称	数 量	品 级	规 格	型 号	形 态	备 注

接收人：_____

年 月 日

移送人：_____

年 月 日

文书格式范本

案件/问题线索移送函（回执）

_____医疗保障局：

今收到你单位移送的《（行政机关名称）问题线索移送函》
（__医保移字〔20××〕××号）_____一案/
问题线索。

案卷____册____页。

有关文书和证据：

联系人：

联系电话：

（接收机关印章）

年 月 日

十一、负责人审核审批岗位

第一节 行政机关主要负责人审批岗位职责

一、岗位名称

行政机关主要负责人审批岗

二、岗位职责

（一）延长立案时限的审批。

（二）向医疗保障经办机构、其他行政部门、司法机关移送转办问题线索和案件的审批。

（三）定点医药机构涉嫌骗取医保基金支出且拒不配合调查，医保行政部门要求经办机构暂停医疗保障基金结算的审批。

（四）法律、法规、规章、上级机关和本部门规定应当主要负责人审批的其他情形。

（五）主要负责人认定需要审批的其他情形。

三、岗位执法标准

（一）严格按照法律、法规、规章和有关规定要求实施审批。

（二）应有明确的审批意见。

（三）审批不得超出职权、不得超出时限。

（四）法律、法规规定应当主要负责人审批的情形，不得交由其他负责人审批。

四、执法要领

主要负责人审核审批岗是行政执法人员在行政执法过程中，

根据案件调查需要，主要负责人依法依规履行审核审批职责的岗位。

（一）问题线索延期立案审批

行政机关主要负责人收到案件承办人上报的《行政处罚案件事项审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并提出审批意见：

1. 延期立案的理由应合法充分。
2. 延期立案时限不得超出 15 个工作日。
3. 承办机构负责人、行政机关分管负责人应履行了审核职责。
4. 若不同意延期立案，应提出明确的理由。
5. 承办人根据不同意的理由进行补充完善后，可再次上报审批。

（二）向医疗保障经办机构、其他行政部门、司法机关移送问题线索审批

行政机关主要负责人收到案件承办人上报的《行政处罚案件事项审批表》和相关材料后，应审核以下几个方面并提出审批意见：

1. 移送问题线索是否是受移送部门管辖范围。
2. 移送文书及附送材料是否齐备。
3. 承办人建议、承办机构负责人审核意见、法制审核意见。
4. 若不同意延期立案，应提出明确的理由。

5. 承办人根据不同意的理由进行补充完善后，可再次上报审批。

（三）定点医药机构涉嫌骗取医保基金支出且拒不配合调查，医保行政部门要求经办机构暂停医疗保障基金结算的审批。

1. 定点医药机构拒不配合调查原因。

2. 承办人的履职情况。

3. 法律依据，审批程序。

4. 承办人建议、承办机构负责人审核意见。

5. 若不同意暂停结算，应提出明确的理由。

6. 承办人根据不同意的理由进行补充完善后，可再次上报审批。

（四）向人民法院申请强制执行事项审批参照向医疗保障经办机构、其他行政部门、司法机关移送问题线索审批。

（五）行政执法过程中，主要负责人认为承办人申请的审批事项无需其他负责人审核审批，可以直接审批。

第二节 行政机关分管行政执法负责人 审核审批岗位职责

一、岗位名称

行政机关分管行政执法负责人审核审批岗

二、岗位职责

（一）依法依规审核审批应由分管行政执法的机关负责（以下称行政机关负责人）人审核审批的事项。

（二）根据本部门制定出台审核审批细则，审核审批相关事项。

（三）根据审查情况出具审核审批意见。

三、工作标准

（一）审批事项适用法律法规准确、程序合法、审批事项佐证材料、文书资料齐备等。

（二）出具审核审批意见明确，签批意见规范。

（三）不得超职权审批、不得超审批时限审批、不得无法律法规依据审批。

（四）法律、法规、规章和有关规定要求应由机关负责人审批的情形，不得交由下级部门负责人审批。

（五）按照本部门制定审核审批细则要求，审核审批相关事项。

四、履职要求

行政机关负责人审核审批岗是行政执法人员在行政执法过程中，根据案件调查需要，机关负责人依法依规履行审核审批职责的岗位。

（一）问题线索处置审批

1. 问题线索处置审批由机关负责人在案件来源登记表上签批处置意见。

2. 审查案件来源登记表登记的内容和相关附件材料，分别提出处置意见。

（1）指定两名及以上行政执法人员初步核实。签署意见明确，其形式参照：“请***、***、***同志调查核实”，签名并注明日期。

（2）属于其他医疗保障行政部门或其他行政管理部门管辖的，依法移送。签署意见明确，其形式参照：“因*****（原因）建议移送*****部门调查处理，请*****（主要负责人）审示！”签名并注明日期，经主要负责人审批同意后，依法移送。

（3）涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。签署意见明确，其形式参照：“因*****（原因）建议移送*****部门调查处理，请*****（主要负责人）审示！”签名并注明日期，经主要负责人审批同意后，依法移送。

3. 收到案源登记人上报材料后，机关负责人应在2个工作日内完成审核审批，给调查核实人员预留充足的调查核实时间，需

要移送的，移送人员应在 2 个工作日内完成移送工作。情况紧急应立即审核审批，立即移送，原则上不超过 24 小时。从案源登记人上报材料之日起审核审批、依法移送时间不得超过 7 个工作日。

负责审核审批行政处罚案件调查过程中，参保个人拒不配合调查，要求经办机构暂停医疗费用联网结算。

（二）立案审批

行政机关负责人收到调查核实人员上报的立案审批表和调查核实材料后，应从以下几个方面审核并出具审批意见：

1. 经办机构负责人同意承办人建议，并建议案件主办人、协办人的，审核调查核实程序、当事人违法行为的证据、立案期限、危害后果等，作出同意或不同意意见，作出不同意立案的，注明不同意的理由，交承办人根据提出的理由进行补充完善后，再次上报审批。

2. 经办机构负责人拟不同意承办人意见的，审查经办机构负责人提出不同意立案的理由是否充分合法，交承办人根据提出的理由进行补充完善后，再次上报审批。

3. 经办机构负责人与承办人意见达不成一致的，行政机关负责人应组织经办机构负责人和承办人对调查核实情况进行分析研究，补充完善，直至意见统一。

（三）不予立案审批

行政机关负责人收到调查核实人员上报的不予立案审批表

和调查核实材料后，应从以下几个方面审核并提出审批意见：

1. 承办机构负责人同意承办人建议，审核调查核实程序、简要案情、不予立案理由、不予立案的依据等，作出同意不予立案或不同意不予立案意见。作出不同意不予立案意见的，注明不同意的理由，交承办人根据提出的理由进行补充完善后，再次上报审批。

2. 承办机构负责人拟不同意承办人意见的，审查承办机构负责人提出不同意的理由是否充分合法，交承办人根据提出的理由进行补充完善后，再次上报审批。

3. 承办机构负责人与承办人意见达不成一致的，行政机关负责人应组织承办机构负责人和承办人对调查核实情况进行分析研究，补充完善，直至意见统一。

（四）先行登记保存证据审批

1. 行政机关负责人收到承办人员先行登记保存证据相关材料和建议后，审核拟先行登记保存证据地点是否安全、拟先行登记保存证据期限是否合法、先行登记保存证据的理由是否充分、先行登记保存证据法律依据准确，作出同意先行登记保存证据或不同意先行登记保存证据意见。作出不同意先行登记保存证据意见的，应注明不同意的理由，承办人应根据提出的理由进行补充完善后，再次上报审批，未经批准承办人不得开展先行登记保存证据。

2. 情况紧急，需要当场采取先行登记保存措施的，执法人员

应当在二十四小时内向行政机关负责人报告，并补办批准手续。行政机关负责人认为不应当采取先行登记保存措施的，应当立即解除。

3. 先行登记保存 7 日内，应及时作出处理决定，逾期未采取相关措施的，先行登记保存措施自动解除。

（五）行政处罚事先告知审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《行政处罚事先告知审批表》和案件调查核实材料后，应审核以下几个方面并出具审批意见：

1. 承办机构负责人是否同意承办人建议。
2. 制审核是否通过。
3. 是否告知当事人陈述申辩、听证权利。
4. 承办机构负责人不同意、法制审核未通过的，交承办人补充完善，直至承办机构负责人审核同意、法制审核通过。
5. 承办机构负责人同意、法制审核通过，经审核发现案件调查存在问题，作出不同意意见，注明不同意的理由，交承办人根据提出不同意的理由进行补充完善后，再次上报审批，审批不通过，不得作出行政处罚事先告知。

（六）不予行政处罚事先告知审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《不予行政处罚事先告知审批表》和案件调查核实材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 承办机构负责人是否同意承办人建议。

2. 法制审核是否通过。

3. 是否告知当事人陈述申辩、听证权利。

4. 承办机构负责人意见不同意、法制审核未通过的，交承办人补充完善，直至承办机构负责人审核同意、法制审核通过。

5. 承办机构负责人审核同意、法制审核通过，经审核发现案件调查存在问题，作出不同意意见，注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善，再次上报审批。审批不通过，不得作出不予行政处罚事先告知。

（七）陈述申辩复核意见审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《陈述申辩复核意见书》和案件调查核实材料后，应审核以下几个方面并出具审批意见：

1. 承办机构负责人是否拟同意承办人建议。

2. 陈述申辩笔录是否完整、陈述申辩复核情况。

3. 承办机构负责人拟不同意承办人建议、经审核发现存在问题的，行政机关负责人应组织召开法制机构负责人、承办机构负责人、案件承办人会议讨论决定是否予以采纳陈述申辩意见。

（八）问题线索/案件移送（转交办）审批

行政机关负责人收到承办人上报的《问题线索/案件移送（转交办）审批审批表》和相关材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 承办机构负责人是否同意承办人建议。

2. 法制审核是否通过，未通过的原因。

3. 承办机构负责人审核不同意、法制审核未通过的，交承办人补充完善，承办人、承办机构负责人、法制机构负责人三方意见不统一的，组织相关人员召开会议集体讨论，直至承办机构负责人审核同意、法制审核通过。

4. 承办机构负责人同意、法制审核通过，经审核发现移送问题线索/案件（转交办）存在问题，作出不同意意见，注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善后，再次上报审核。

（九）行政处罚决定审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《行政处罚决定审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审批意见：

1. 承办机构负责人是否同意承办人建议，不同意的理由是否充分、合法合规。

2. 法制审核是否通过，法制审核不通过不得作出行政处罚决定。

3. 作出行政处罚决定前的程序是否合法，程序严重违法的不得作出行政处罚。追究相关人员责任后，重新启动调查程序。

4. 承办机构负责人意见不同意、法制审核未通过的，交承办人补充完善，直至承办机构负责人审核同意、法制审核通过。

5. 承办机构负责人审核同意、法制审核通过，经审核发现处

罚决定存在问题，作出不同意意见的，注明不同意理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善后，再次上报审批，审批不通过不得作出行政处罚决定。

（十）不予行政处罚决定审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《不予行政处罚决定审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并提出审批意见：

1. 承办机构负责人是否同意承办人建议，不同意的理由是否充分、合法合规。

2. 法制审核是否通过，法制审核未通过不得作出不予行政处罚决定。

3. 作出不予行政处罚决定前的程序是否合法，程序严重违法的不得作出不予行政处罚，追究相关人员责任，重新启动调查审批。

4. 承办机构负责人意见不同意、法制审核未通过的，交承办人补充完善，直至承办机构负责人审核同意、法制审核通过。

5. 承办机构负责人同意、法制审核通过，经审核发现不予处罚决定存在问题，作出不同意意见，注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善，再次上报审批。审批未通过不得作出不予行政处罚决定。

（十一）行政处罚延期（分期）缴纳罚款审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《行政处罚延期（分

期）缴纳罚款审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审批意见：

1. 承办机构负责人是否拟同意承办人建议。

2. 延期（分期）缴纳罚款程序是否合法。程序不合法的退回重新审核审批。

3. 承办机构负责人拟不同意承办人建议、经审核发现存在问题的，行政机关负责人应组织相关人员讨论决定是否同意延期（分期）缴纳罚款或不予延期（分期）缴纳罚款。

（十二）行政处罚没收财物处理审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《行政处罚没收财物处理审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审批意见：

1. 承办机构负责人是否拟同意承办人建议。

2. 没收财物程序是否合法、适用法律法规依据是否准确。

3. 承办机构负责人拟不同意承办人建议、经审核发现存在问题的，组织相关人员讨论决定是否同意行政处罚没收财物处理。

（十三）行政处罚案件结案审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《行政处罚案件结案审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审批意见：

1. 承办机构负责人是否同意承办人建议，不同意的理由是否充分、合法合规。

2. 程序是否合法，程序严重违法的不得结案，追究相关人员责任后，重新启动调查。

3. 承办机构负责人与承办人意见不一致、经审核发现存在问题的，作出不同意意见的，注明不同意理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善，再次上报审批，不经批准不得结案。

（十四）其它事项审批

行政机关负责人收到案件承办人上报的《行政处罚案件事项审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审核审批意见：

1. 承办机构负责人是否同意承办人建议，不同意的理由是否充分、合法合规。

2. 法制审核是否通过。

3. 承办机构负责人意见不同意、法制审核未通过的，交承办人补充完善，直至承办机构负责人审核同意、法制审核通过。

4. 承办机构负责人同意、法制审核通过，经审核发现存在其它问题，作出不同意意见，注明不同意的理由，交承办应根据不同意的理由进行补充完善后，再次上报审批，审批未通过不得开展申请审批事项。

第三节 行政机关分管法制工作负责人 审核审批岗位职责

一、岗位名称

行政机关分管法制工作负责人审核审批岗

二、岗位职责

（一）依法依规审核审批应由分管法制工作负责人审核审批的事项。

（二）根据本部门制定出台审核审批细则，审核审批相关事项。

（三）根据审查情况出具审核审批意见。

三、岗位执法标准

（一）审批事项适用法律法规准确、程序合法、审批事项佐证材料、文书资料齐备等。

（二）出具明确审核审批意见，签批意见规范。

（三）不得超职权审批、不得超审批时限审批、不得无法律法规依据审批。

（四）法律、法规规定应当分管法制工作负责人审批的情形，不得交由下级部门负责人审批。

（五）按照本机关制定审核审批细则要求，审核审批相关事项。

四、履职要求

（一）审核行政执法证件办理、动态管理（清理、换发、注销等）情况。主要审核办理行政执法证件人员身份、编制、从事的工作岗位、是否受到过党政纪处理、是否有违法犯罪前科、是否发生过行政违法行为等。

（二）审核向社会公开行政执法基本信息、行政裁量基准、行政执法委托书、重大行政执法决定法制审核目录清单是否完整、齐备，发现问题及时纠正。

（三）审核依法向社会公开本单位的执法依据、执法权限、执法程序、执法结果以及执法人员信息、监督方式等有关行政执法信息，发现问题及时纠正。

第四节 案件承办机构负责人 审核审批岗位职责

一、岗位名称

案件承办机构负责人审核审批岗

二、岗位职责

- (一) 依法依规审核应由承办机构负责人审核的事项。
- (二) 根据行政机关制定出台审核审批细则,审核相关事项。
- (三) 根据审查情况出具审核意见。

三、工作标准

- (一) 审核事项适用法律法规准确、程序合法、审核事项佐证材料、文书资料齐备等。
- (二) 出具明确审核意见,签署意见规范。
- (三) 不得超职权审批、不得超审批时限审批、不得无法律法规依据审批。
- (四) 法律、法规规定应当承办机构负责人审核的情形,不得交由下级负责人审批。
- (五) 按照行政机关制定审核审批细则要求,审核审批相关事项。

四、履职要求

承办机构负责人审核审批岗是行政执法人员在行政执法过

程中，根据案件调查需要提出审批事项申请，承办机构负责人依法依规履职审核审批职责的岗位。

（一）立案审核

承办机构负责人收到调查核实人员上报的《立案审批表》和调查核实材料后，应从以下几个方面审核并出具审核意见：

1. 承办人是否首先针对问题线索来源反映问题开展调查核实，不得避开反映的问题线索开展调查。

2. 调查核实、取证等程序是否合法。

3. 立案时限。从发现或者收到问题线索到立案决定是否超过15个工作日。特殊情况下，超过15个工作日的，是否经过行政部门主要负责人批准，是否有签批手续，是否超过批准时限。自发现线索或者收到材料之日起到立案决定，最长不得超过30个工作日（法律法规另有规定的除外）。

4. 是否符合立案标准：一是有明确的违法主体；二是经核查存在涉嫌违反法律、法规、规章规定，应当给予行政处罚的行为；三是属于本部门管辖。

5. 根据审核情况提出审核意见，拟同意的，建议案件主办人、协办人，主办人、协办人不得为同一人，均应取得行政执法资格，执行案件回避制度等。拟不同意的，注明不同意理由，交承办人根据的理由进行补充完善，再次上报审核。

（二）不予立案审核

承办机构负责人收到调查核实人员上报的《不予立案审批

表》和相关调查核实材料后，应从以下几个方面审核并提出审核意见：

1. 问题线索来源反映问题是否调查核实清楚。

2. 调查核实、取证等程序是否合法。

3. 不予立案时限。从发现或者收到问题线索到不予立案决定是否超过 15 个工作日。特殊情况下，超过 15 个工作日的，是否经过行政部门主要负责人批准，是否有签批手续，是否超过批准时限。自发现线索或者收到材料之日起到不予立案决定，最长不得超过 30 个工作日（法律法规另有规定的除外）。

4. 不予立案的法律依据，理由。

5. 不予立案后的处置建议：一是是否需要移送其他医疗保障行政部门或其他行政管理部门；二是是否涉嫌犯罪的，依法移送司法机关；三是是否交办经办机构协议处理等等。

6. 根据审核情况出具审核意见，拟同意，拟不同意的，注明不同意的理由，交承办人根据的理由进行补充完善后，再次上报审核。

（三）先行登记保存证据审核

承办机构负责人收到承办人员先行登记保存证据建议后，应审核以下几个方面后出具审核意见：

1. 拟先行登记保存证据地点是否安全。

2. 拟先行登记保存证据期限是否合法。

3. 先行登记保存证据的理由是否充分。

4. 先行登记保存证据法律依据准确。

5. 根据审核情况出具拟同意或拟不同意意见，出具不同意意见的，应注明不同意的理由，交承办人根据不同意理的由进行补充完善后，再次上报审核，

情况紧急，需要当场采取先行登记保存措施的，执法人员应当在二十四小时内向行政机关负责人报告，并补办批准手续。行政机关负责人认为不应当采取先行登记保存措施的，应当立即解除。

先行登记保存 7 日内，应及时作出处理决定，逾期未采取相关措施的，先行登记保存措施自动解除。

（四）行政处罚事先告知审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《行政处罚事先告知审批表》和案件调查核实材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 简要案情和建议作出行政处罚决定的理由、依据及内容。
2. 程序是否合法、案件调查终结报告是否完整。
3. 法制审核报告是否通过。

4. 案件集体讨论会议记录，集体讨论会议决议是否通过了调查组建议作出行政处罚决定。

5. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意建议，拟不同意的，注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善，再次上报审核。

（五）不予行政处罚事先告知审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《不予行政处罚事先告知审批表》和案件调查核实材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 简要案情和建议不予行政处罚决定的理由、依据及内容。
2. 程序是否合法、案件调查终结报告是否完整。
3. 法制审核报告是否通过。

4. 案件集体讨论会议记录，集体讨论会议决议是否通过了调查组建议作出行政处罚决定。

5. 根据审核情况出具拟同意或拟不同意意见，拟不同意的，注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由，进行补充完善后，再次上报审核。

（六）陈述申辩复核意见审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《陈述申辩复核意见书》和案件调查核实材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 简要案情及拟处罚意见。
2. 陈述申辩笔录。
3. 陈述申辩复核情况。

4. 承办人意见，承办人意见是建议不采纳的，应注明不采纳的理由、依据。

5. 根据审核情况出具拟同意或拟不同意意见。

（七）问题线索/案件移送（转交办）审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《问题线索/案件移送（转交办）审批审批表》和相关材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 受移送机关是否准确。
2. 简要案情及调查处理情况。
3. 移送法律依据适用是否适当。
4. 是否符合移送的相关情形。

5. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意意见，拟不同意的、注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善后，再次上报审核。

（八）行政处罚决定审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《行政处罚决定审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 简要案情和建议作出行政处罚决定的理由、依据及内容简要案情和建议作出行政处罚决定的理由、依据及内容。
2. 当事人陈述申辩、听证情况及意见复核、采纳情况。
3. 事先告知法定期限是否已满，是否满从事先告知之日起 5 个工作日。
4. 作出行政处罚决定前的程序是否合法。
5. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意意见，出具不同意意见的，应注明不同意的理由，交承办人根据提出的理由进行补充

完善后，再次上报审核。

（九）不予行政处罚决定审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《不予行政处罚决定审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 简要案情和建议作出不予行政处罚决定的理由、依据及内容
简要案情和建议作出不予行政处罚决定的理由、依据及内容。
2. 当事人陈述申辩、听证情况及意见复核、采纳情况。
3. 事先告知法定期限是否已满，事先告知之日起 5 个工作日。
4. 作出不予行政处罚决定前的执法程序是否合法。
5. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意意见，提出不同意意见的，应注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由进行补充完善后，再次上报审核。

（十）行政处罚延期（分期）缴纳罚款审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《行政处罚延期（分期）缴纳罚款审批表》和相关材料后，应审核以下几个方面并提出审核意见：

1. 简要案情及处罚内容，申请延期（分期）缴纳罚款的佐证材料。
2. 当事人申请延期（分期）缴纳罚款的理由。审核理由是否充分，佐证材料能否证明按时罚款有困难。当事人申请分几期缴

纳罚款，每期缴纳数额等。

3. 承办人意见。承办人延期（分期）缴纳罚款的具体建议，同意办理延期法律依据（或不予延期（分期）缴纳罚款的理由，延期缴纳罚款延长截止时间，最长不能超过6个月，分期缴纳罚款分几期交纳，每期缴纳金额，每期的时间节点，最长不能超过6个月。

4. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意意见。拟不同意的，应注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由补充完善后，再上报审核。

（十一）行政处罚没收财物处理审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《行政处罚没收财物处理审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 简要案情及处罚内容是否清晰完整。

2. 没收财物规格、名称等是否清楚，数量是否精确，是否附没收财物处理清单、没收财物处理清单制作是否规范。

3. 没收财物程序是否合法，处理是否恰当、合法。

4. 承办人意见是否明确。

5. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意意见。拟不同意的，应注明不同意的理由，交承办人根据不同意的理由补充完善后，再上报审核。

（十二）行政处罚案件结案审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《行政处罚案件结案审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 简要案情、行政处罚决定内容。

2. 行政处罚执行情况是否执行完毕，申请人民法院强制执行的，人民法院是否受理，行政复议、行政诉讼情况。

3. 行政处罚公示情况，是否进行公示，公示平台地址等，没有公示的，没有公示的理由是否成立。

4. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意意见，提出不同意意见的，应注明不同意的理由，交承办人根据提出的理由进行补充完善后，再次上报审核。

（十三）其它事项审核

承办机构负责人收到案件承办人上报的《行政处罚案件事项审批表》和案件调查材料后，应审核以下几个方面并出具审核意见：

1. 案件名称、审批事项，审批事项是否合规合法，审批事项是否是办理行政处罚案件程序和法律法规规定的必要事项。

2. 提请审批事项的理由是否充分，是否有法律法规依据。

3. 程序是否合法。

4. 根据审核情况提出拟同意或拟不同意意见，提出不同意意见的，应注明不同意的理由，交承办人根据提出的理由进行补充完善后，再次上报审核。

十二、结案归档岗位

第一节 结案归档岗岗位职责

一、岗位名称

结案归档岗

二、岗位职责

- （一）审查行政处罚决定内容是否执行完毕。
- （二）审阅行政处罚案件材料是否齐全、手续是否完备。
- （三）制作《行政处罚案件结案报告》和《行政处罚案件结案审批表》。
- （四）将行政处罚案件所有材料进行整理装卷归档。

三、工作标准

- （一）认真审核卷宗材料，无遗漏。
- （二）撰写《行政处罚案件结案报告》。
- （三）按照规定的顺序装订案卷。
- （四）行政处罚案件材料齐全，手续完备。

四、履职要求

- （一）有下列情形之一的，医疗保障行政部门可以结案：
 - 1. 行政处罚决定执行完毕的。
 - 2. 医疗保障行政部门依法申请人民法院强制执行行政处罚决定，人民法院依法受理的。
 - 3. 不予行政处罚等无须执行的。

4. 医疗保障行政部门认为可以结案的其他情形。

（二）撰写《行政处罚案件结案报告》，做到内容完整、表述清楚、用语准确。

（三）制作《行政处罚案件结案审批表》，并逐级审批。

（四）审阅整理行政处罚案件所有文书、电子证据、电子文本、视听资料等。如果材料不齐全，手续不完备的，返还给案件承办人继续完善。材料齐全、手续完备的，参照《河南省行政执法案卷立卷规范》，制作卷内目录、案卷封面和卷底（备考表）、立卷、归档。

（五）行政指导文书立卷：行政处罚过程中实施的行政指导文书入行政处罚案卷归档；对不特定相对人实施的行政指导或对特定行政相对人产生重大影响的行政指导可以单独立卷。

（六）电子证据、视听资料：将执法过程中留存的电子证据、大型物件证据照片（注明采用照片形式作为证据的原因及物件的存放地点）、电子文本、视听资料归类整理刻录成光盘，光盘装入封袋内，封袋外皮按先后顺序标注刻录内容的名称，留存入卷。

（七）装订归档：按《机关档案管理规定》将案卷交由行政执法办公室统一归档保存。

1. 案卷装订要做到整齐规范，符合立卷归档要求。卷宗应下齐和右齐，一律装订在左侧，做到三孔一线，每孔间距 10 厘米，孔边距左沿 1.5 厘米，采用阿拉伯数字逐页编页码，每册都要从 1 编页码，页码写在右上角，背面有文字的页码写在左上角，案

卷封面、卷内目录、卷底不编页码。

2. 自案件办理完毕之日起 20 个工作日内装订立卷。一卷原则上不超过 200 页，超过 200 页的可一案多卷。

3. 按简易程序当场实施行政处罚的案件，应当自案件办理完毕之日起 5 个工作日内，将当场行政处罚案件的相关材料立卷归档，可以多案一卷。装订文书材料排列顺序：卷宗封面、卷内目录、处罚决定书、现场检查笔录、调查笔录等证据材料（按时间顺序排列）、行政处罚结案审批表、罚款上缴收据复印件和卷底（备考表）。

4. 一般程序行政处罚决定的案卷按顺序装订文书材料：卷宗封面、卷内目录、处罚决定书及送达回证、案件来源登记表、立案审批表、立案通知书及送达回证、送达地址确认书、现场检查笔录、抽样取证审批表、抽样取证通知书、抽样取证物品处理通知书、先行登记保存证据审批表、先行登记保存证据通知书、先行登记保存证据物品处理通知、鉴定委托书、鉴定结论、相关证据（书证、物证、视听资料、电子数据的文字说明或截图、证人证言等）、案件调查终结报告、法制审核表、案件集体讨论笔录、行政处罚事先告知审批表、行政处罚事先告知书及送达回证、陈述（申辩）笔录、行政处罚听证申请书、行政处罚听证通知书、行政处罚听证笔录、责令（限期）改正通知书及送达回证、整改复查记录、整改复查意见书及送达回证、行政处罚决定审批表、案件移送函、当事人延期（分期）缴纳罚款申请、行政处罚延期

（分期）缴纳罚款审批表、行政处罚延期（分期）缴纳罚款通知书、执行情况相关凭证、结案报告、结案审批表、行政执法人员执法证复印件、其他文书及证据等材料。

5. 涉及国家机密、商业秘密、个人隐私的案件可分为正卷和副卷，依法不能公开的材料装入副卷。

五、涉及文书

（一）《行政处罚案件结案报告》

（二）《行政处罚案件结案审批表》

第二节 文书制作要求和文书格式范本

一、《行政处罚案件结案报告》制作

(一) 制作要求

《行政处罚案件结案报告》，由办案人员制作，结案后归档入案卷卷宗。要做到内容完整、表述清楚、用语准确；

(二) 制作内容

1. 案件名称：形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”。
2. 立案日期：与《立案审批表》领导审批时间一致。
3. 案件承办人：案件参与调查人员。
4. 行政处罚决定书文书文号：与《行政处罚决定书》保持一致。
5. 处罚决定日期：与《行政处罚决定书》保持一致。
6. 当事人姓名或名称（单位）：应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
7. 当事人身份证号或社会统一信用代码（单位）：应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
8. 当事人住址或住所（单位）：应当与身份证、营业执照等证明当事人主体资格的材料保持一致。
9. 案件来源：与《案件来源登记表》一致。

10. 简要案情：简要写明违法行为发生的时间、地点、情节、后果、违反的法律规定、调查取证经过和主要证据、作出行政处罚的依据条款和作出行政处罚决定的种类、幅度以及强制执行的依据、结果等内容。

11. 处罚内容：与《行政处罚决定书》上作出的行政处罚内容保持一致，不得遗漏或随意添加处罚内容。

12. 执行情况：根据执行情况如实填写。

13. 执行方式：在对应选项前 ☐ 内打✓

☐ 自觉履行 ☐ 复议结案 ☐ 诉讼结案 ☐ 强制执行 ☐ 其他选项

14. 撰写人：撰写人签名并注明日期，签名、日期不得打印或代签。

文书格式范本

XX 医疗保障局行政处罚案件结案报告

案件名称：_____

立案日期：____年____月____日

案件承办人：_____

行政处罚决定书 文书文号：_____

处罚决定日期：____年____月____日

当事人姓名或名称（单位）：_____

当事人身份证号或社会统一信用代码（单位）：_____

当事人住址或住所（单位）：_____

（当事人为单位时）法定代表人（负责人）：_____

案件来源：_____

简要案情：_____

处罚内容：_____

执行情况：_____

执行方式：☐自觉履行 ☐复议结案 ☐诉讼结案

☐强制执行 ☐其他选项

撰写人签名：

年 月 日

二、《结案审批表》制作

（一）制作要求

本环节需要制作《行政处罚案件结案审批表》一个文书，由办案人员制作，逐级审批同意后，归档入案卷卷宗。

（二）制作内容

1. 文书名称：《行政机关名称+行政处罚案件结案审批表》。
2. 案件名称：与《行政处罚决定书审批表》保持一致，形式为“当事人姓名或名称+违法行为性质+案”。
3. 立案日期：与《立案审批表》保持一致，时间为行政机关负责人审批通过时间，形式为“××年××月××日”。
4. 行政处罚决定书文号：与《行政处罚决定书》保持一致，形式为“___医保处字〔20××〕第××号”。
5. 决定日期：与《行政处罚决定书》保持一致，形式为“××年××月××日”。
6. 简要案情：简要写明违法行为发生的时间、地点、情节、后果、违反的法律规定、调查取证经过和主要证据、作出行政处罚的依据条款和作出行政处罚决定的种类、幅度以及强制执行的依据、结果等内容。
7. 行政处罚内容：与《行政处罚决定书》上作出的行政处罚内容保持一致，不得遗漏或随意添加处罚内容。
8. 行政处罚执行情况和行政复议、行政诉讼情况：简要写明执行日期和执行结果。对于已立案调查而没有作出行政处罚的案

件应当注明理由。当事人是否提出行政复议、要求行政诉讼。当事人如果提出行政复议、要求行政诉讼的，应写明提出行政复议的情况、要求行政诉讼的结果。

9. 行政处罚公示情况：在对应“是、否”前的“□”处划“√”，若在“是”前的“□”处划“√”的，应详细写明公示地址，若在“否”前的“□”处划“√”的，应写明没有公示的理由。

10. 承办人意见：不少于两名负责办理该案的行政执法人员签“建议结案”意见、

11. 承办机构审核意见：承办机构负责人签“拟同意”或“不同意”，若签“不同意”的，应写明不同意的理由，作出审核意见后签名、注明日期，审核意见、签名、日期不得打印或代签。

12. 行政机关负责人审批意见。行政机关负责人签“同意”或“不同意”，若签“不同意”的，应提出下一步处理意见，作出审批意见后签名、注明日期，审批意见、签名、日期不得打印或代签。

× × 医疗保障局行政处罚案件结案审批表

案件名称		立案日期	年 月 日
行政处罚 决定书文号		决定日期	年 月 日
简要案情			
行政处罚 决定内容			
行政处罚执行情况 和行政复议、行政 诉讼情况			
行政处罚 公示情况	☐ 是 公示地址： ☐ 否 理由：		
承办人 意 见	建议结案 承办人：签名 年 月 日		
承办机构 审核意见	负责人：签名 年 月 日		
行政机关 负 责 人 审批意见	负责人：签名 年 月 日		

行政执法人员文明执法行为准则

一、坚持执法为民理念。将便民为民服务举措融入到执法工作中，开展违法风险提示、推行初次轻微违法不予处罚等措施，从源头预防和减少违法行为。

二、坚持执法程序规范。严格遵守法定程序要求，做到规范严谨。严禁有违反程序要求的行为。

三、坚持尊重当事人合法权益。对待办事群众和企业，应当热情接待、耐心解答，不得无故推诿或拖延。遇有当事人情绪激动、言行过激等情形时，应当保持冷静克制，采取合法、适当的手段解决问题。

四、坚持以案释法普法。在执法过程中加强对当事人的政策宣讲和法律讲解，灵活运用说服教育、劝导示范、警示告诫、指导约谈等方式，开展说理式执法，引导当事人自觉守法。

五、坚持执法用语规范。做到语音清晰、语气平和、语速适中。严禁使用训斥性、侮辱性、威胁性等语言。

六、坚持执法着装得体。已配发制式服装和标志的行政执法人员，在履行行政执法职能时应当穿着制式服装、佩戴标志。严禁着制式服装在公共场所饮酒或非公务出入娱乐场所。

七、坚持执法举止文明。执法过程中保持姿态良好、端庄自然、行为得体。严禁在执法活动中有吸烟、玩手机等有损执法人员

员形象的行为。

八、坚持执法设施整洁。执法办公场所各类指示牌及标识设置应易于辨认、简明准确。停车场所规范有序，执法用车外观整洁。严禁以执法为借口违反交通法律法规。

大力提升文明执法能力

党的十八大、十九大、二十大报告都对执法工作提出了“严格规范公正文明”的要求，这是行政执法工作的生命线，也是执法者应持有的基本价值取向。其中，“文明”是在“严格规范公正”的基础上，着眼于人民群众的满意度，切实尊重、维护、保障相对人的合法权益；聚焦于行政执法质效再提升，转变执法理念、改进执法方式、增强执法素养；致力于实现最佳的法律效果、政治效果、社会效果，坚持教育与处罚结合、管理与服务并重，在全社会形成良好的法治氛围。

一、推行文明执法的重要意义

（一）文明执法是贯彻落实以人民为中心的法治理念的必然要求。全面依法治国最广泛、最深厚的基础是人民，必须坚持为了人民、依靠人民。行政执法作为行政机关履行政府职能、管理经济社会事务的重要方式，一头连着各级政府，一头连着人民群众，直接关系到人民群众对党和政府的信任、对法治的信心。文明执法将宗旨意识、群众意识和服务意识融入到执法的全过程，执法有力度更有温度，实现良法善治，提升人民群众幸福感、获得感、安全感。

（二）文明执法是执法工作与时俱进的现实需要。中国特色社会主义进入新时代，经济社会取得举世瞩目的成就，人民文明

素养不断提升，权利意识、法律意识持续增强，不仅对行政执法规范性、合法性、合理性有要求，而且更加注重对执法全过程的直观感受。文明执法通过规范举止用语、展现文明形象、提升服务水平，让人民群众以“看得见”的方式感受公平正义，符合人民群众对新时代执法工作的要求和期待。

（三）文明执法是全面提升执法效能的有利途径。严格规范公正体现了对执法工作的“硬要求”，文明则以“软实力”助推实现执法高质量。文明执法讲究执法的技巧和艺术，通过准确把握社会心态和群众情绪，强化执法理性，减少执法对抗，使执法决定更容易被相对人接受和信服，既降低执法成本，又增强执法公信力，更提升人民群众的法治意识，实现执法形式和目的相一致、法律效果和社会效果相统一，全面提升执法效能。

二、执法部门要切实推进文明执法

（一）完善制度规范。建立文明执法制度，既要体现法律“温情”，又要做到守底线、防风险、保稳定。健全行政裁量权基准，推行包容审慎监管执法，做到过罚相当、宽严相济，规范涉企检查行为，防止执法扰企扰民，维护市场秩序，稳定社会预期。完善行政执法程序，优化工作流程、整合冗余环节、简化办事程序，全面提升行政效率和服务水平。

（二）提升队伍素质。充分发挥“关键少数”引领表率作用，领导干部带头践行文明执法理念，彰显为民担当。开展教育培训，推广行之有效的经验做法，强化执法人员服务意识，提升执法技

能和服务水平。建立激励机制，强化考核评比，让执法人员能够主动文明执法，善于文明执法，树立文明执法风尚。

（三）强化舆论引导。高度重视和充分发挥新闻媒体宣传优势，讲好文明执法故事，提升执法机关公信力和执法人员亲和力。大力提升舆情处置能力，最大限度减少负面效应，维护执法人员形象，树立执法机关权威。持续做好普法宣传，提高群众法治意识，自觉支持和配合执法人员依法履职，营造良好的执法氛围。

三、执法人员要努力践行文明执法

（一）转变执法理念。执法人员要严守依法执法底线，牢固树立文明执法理念，做到以法为据、以理服人、以情感人。执法人员要牢记为民服务宗旨，主动适应从“管理者”到“服务员”的身份转变，学会换位思考，充分考虑群众的切身感受，倾听群众的意见和呼声，及时回应公众需求，与群众建立良性互动。

（二）规范自身行为。执法人员要做到熟练掌握法律、准确理解法律、正确适用法律。执法人员要严格遵守程序要求，确保执法过程规范严谨。执法人员要提升文明执法能力，掌握表达与沟通技巧、情绪管理方法、应急处突方式。执法人员要树立良好形象，做到仪容整洁、态度良好、言语平和、举止稳健，平等对待和尊重当事人。

（三）做到倾力服务。注重预防性管理，及时纠正相对人不当行为，指导企业做好风险防范，引导市场主体合法规范经营。主动靠前服务，聚焦群众所需，充分运用政府部门信息资源优势

和协调沟通能力，用心用情用力解决群众的“急难愁盼”问题，为民办实事，为企优环境，倾心、倾情、倾力服务经济社会高质量发展。

行政执法人员廉洁自律行为规范

一、坚持党的领导。坚持党对行政执法工作的集中统一领导，牢牢把握行政执法工作的政治方向，确保党的领导贯彻到行政执法全过程各方面。

二、坚持执法为民。注重保护行政相对人的合法权益，严禁泄露执法过程中掌握的国家秘密、商业秘密以及个人隐私。

三、坚持依法履职。严禁执法不作为、乱作为，严禁“一刀切”执法、“运动式”执法、选择性执法、逐利执法。

四、坚持服务大局。严禁“以罚代管”，严禁干涉市场主体生产经营自主权，严禁随意采取查封、扣押、冻结等强制措施。

五、坚持严以用权。严禁利用行政执法权力为家属、子女和亲友等经商办企业提供便利条件，严禁通过向行政相对人推销商品或服务进行牟利。

六、坚持廉洁底线。严禁索要或收受行政相对人的财物，严禁参加有碍公正执法的宴请、旅游度假、休闲娱乐等活动，严禁让行政相对人报销应由个人支付的费用。

七、坚持秉公办案。严禁为违法人员通风报信或包庇纵容违法人员，严禁办人情案、关系案。

八、坚持合理行政。严禁滥用裁量权，严禁行政执法该严不严、该宽不宽、畸轻畸重、类案不同罚。

九、坚持罚缴分离。严禁使用统一规定以外的罚没票据，严禁隐匿、截留、挪用、私分罚没款和罚没物品。

牢牢守住廉洁执法底线

习近平总书记深刻指出，执法司法是否具有公信力，主要看两点：一是公正不公正，二是廉洁不廉洁。公正廉洁是对行政执法人员和行政执法机关的基本要求，廉洁执法是公正执法的前提和基础。廉洁执法，就是在行政执法中要严格执行廉洁自律相关规定，守住政治关、权力关、交往关、生活关、亲情关，杜绝以权谋私、权钱交易。

一、推行廉洁执法的重要意义

（一）廉洁执法是贯彻落实党的二十大精神的要求。习近平总书记在党的二十大报告中指出“腐败是危害党的生命力和战斗力的最大毒瘤，反腐败是最彻底的自我革命。”行政执法作为行政机关大量的经常性的活动，直接面向社会公众，执法人员能不能做到廉洁执法，事关执法权威，事关群众切身利益，事关党和政府形象。广大执法人员要思想和行动统一到党的二十大各项决策部署上来，以让党放心、向群众交满意“答卷”来践行党的二十大精神。

（二）廉洁执法是回应群众对公平正义期待的迫切需要。《中共中央关于党的百年奋斗重大成就和历史经验的决议》强调“全面依法治国最广泛、最深厚的基础是人民，必须把体现人民利益、反映人民愿望、维护人民权益、增进人民福祉落实到全面依法治

国各领域全过程，保障和促进社会公平正义，努力让人民群众在每一项法律制度、每一个执法决定、每一宗司法案件中都感受到公平正义。”随着国家法治进程的不断推进，广大群众的民主意识、法治意识不断增强，对公平正义的期望已成为人民对美好生活向往的重要组成部分。坚持执法为民，就要做到为政清廉、秉公用权，积极回应人民群众对公平正义的现实要求和强烈愿望。

（三）廉洁执法是执法人员必须恪守的职业底线。习近平总书记明确指出：“只有以反腐败永远在路上的坚韧和执着，深化标本兼治，保证干部清正、政府清廉、政治清明，才能跳出历史周期率，确保党和国家长治久安。”党的十八大以来，党中央把党风廉政建设和反腐败工作放在更加突出的位置，用壮士断腕的决心和刮骨疗毒的意志向世人彰显了党用自我革命来赢得民心的政治勇气。廉洁是对执法人员职业操守的底线要求，是不可逾越的警戒线，也是执法工作的生命线。执法人员只有做到自身正、自身硬、自身净，才能理直气壮地对别人进行管理，提高执法公信力，提升执法效能。

二、执法部门要切实加强廉洁执法建设

（一）要建章立制，完善管理制度。找准行政执法的廉洁风险点，针对关键环节、重点岗位制定风险防范措施，用制度管权管事管人，扎紧扎牢扎固制度的“笼子”，不让“吃拿卡要”行为有机可乘。建立廉洁风险预警机制，对于干部职工、人民群众、新闻媒体等反映的违规违纪苗头性问题，要及时采取谈话提

醒、口头警示等方式予以纠正，防止小毛病演变成大问题。强化执纪问责，对执法中严重侵害企业和群众合法权益、破坏营商环境的行为，要依法依规严格追究相关人员责任。

（二）要强化教育，筑牢思想防线。持续开展法律法规、理想信念、职业道德和服务宗旨等教育，尤其是加强对重点岗位、重点人员的教育，进一步提升清廉意识。注重廉政警示教育，学习正反两方面典型案例，以模范典型的好经验、好做法教育和启迪执法人员弘扬正气、鼓舞斗志，以警示案例为镜、为戒，使执法人员时刻保持清醒的头脑，做到讲政治、守规矩、知敬畏。管好“关键少数”，领导干部要带头遵守廉洁从政的各项制度和规定，当好守纪律、讲规矩的廉洁表率，以此带动“绝大多数”。

（三）要阳光执法，自觉接受监督。依法及时公开执法信息，将执法过程置身于公众监督之下，保障社会公众的知情权、参与权、监督权。拓展群众监督的渠道，实行行政执法监督员和执法监督联系点制度，注重利用新兴媒体收集社会各界的意见建议，及时改进工作，与执法对象间构建“亲清”关系。完善行政执法多元评价机制，引入社会力量进行执法评议，构建内部监督和外部监督一体推进的行政执法监督机制。

三、执法人员要严格做到廉洁自律

（一）坚持党的领导、执法为民。坚持党对行政执法工作的集中统一领导，以党的二十大精神指引新时代行政执法工作，确保把党的大政方针和决策部署贯彻到行政执法全过程各方面。坚

持执法为民的理念，树立为民服务的意识，做到执法与服务互济、处罚与教育结合，善于运用说服教育、劝导示范、行政指导等非强制性手段，引导相对人自觉守法、合规经营，提升人民群众对行政执法工作的满意度。

（二）坚持依法履职、服务大局。要深入学习贯彻习近平法治思想，持续强化法治思维，提升法治能力，做到有法必依、执法必严、违法必究，用法律规范权力行使，用法治维护公平正义。坚持围绕中心、服务大局，深刻认识行政执法推动高质量发展的重要意义，改进和创新执法方式，维护统一开放、公平竞争的市场秩序，优化法治化营商环境，护航高质量发展。

（三）坚持严以用权、清正廉洁。要树立正确的权力观，按规则、按制度行使权力，把权力关进制度的“笼子”里，任何时候都不搞特权、不以权谋私，始终谨慎用权，主动担当作为。要强化廉洁意识，筑牢反腐倡廉的思想防线，深刻认识违规违纪的严重危害，切实汲取教训，面对各种诱惑和考验，时刻保持自省、自警，增强不想腐、不敢腐、不能腐的思想和行动自觉。

