

东乡县医保局权责清单

序号	事项名称	子项名称 (无子项时无需填写)	权力类型	地方权力编码	子项地方权力编码 (无子项时无需填写)	行使主体 (所属部门)	承办机构 (实施主体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
1	对医保定点医药机构、医保经办机构、参保人骗取医保基金支出的处罚		行政处罚	1162 2926 MB1 8866 08D4 6202 3600 1000		东乡县 医保局	医保基金 管理股	《中华人民共和国社会保险法》第七十七条：“社会保险经办机构经及医疗机构、药品经营单位等社会保险服务机构经欺诈、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的执业资格的，依法吊销其执业资格”；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。”	<ol style="list-style-type: none"> 立案阶段责任：发现医保经办机构、医疗机构、药品经营单位等社会保险服务机构及参保人以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险基金支出的予以调查立案。 调查阶段责任：主管部门对立案的案件，指定专人负责，及时组织调查取证，与当事人有直接利害关系的应当回避。执法人员不得少于两人，调查时应当出示执法证件，允许当事人辩解陈述。执法人员应当保守有关秘密。 审查阶段责任：审查案件调查报告，对案件违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、处罚种类和幅度、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查，提出处理意见（主要证据不足时，以适当的方式补充调查）。 告知阶段责任：作出行政处罚决定前，应制作《行政处罚告知书》送达当事人，告知违法事实及其享有的陈述、申辩等权利。符合听证规定的，制作并送达《行政处罚听证告知书》。 决定阶段责任：制作行政处罚决定书，载明行政处罚告知、当事人陈述申辩或者听证情况等内容。 送达阶段责任：行政处罚决定书按法律规定的方式送达当事人。 执行阶段责任：依照生效的行政处罚决定，监督当事人履行。 其他法律法规规章规定应履行的责任。 	<p>因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形之一的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：</p> <ol style="list-style-type: none"> 没有法律和事实依据实施行政处罚的； 行政处罚显失公正的； 执法人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚，致使公民、法人或者其他组织的合法权益、公共利益和社会秩序遭受损害的； 不具备行政执法资格实施行政处罚的； 擅自改变行政处罚种类、幅度的； 违反法定的行政处罚程序的； 违反“罚缴分离”规定，擅自收取罚款的； 不使用罚款单据或使用非法定部门制发的罚款单据的； 截留、私分或者变相私分罚款的； 符合听证条件、行政管理相对人要求听证，应予组织听证而不组织听证的； 在行政处罚过程中发生腐败行为的； 其他违反法律法规规章规定的行为。 	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无需 填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
2	监督检查 医疗保障 基金的收 支、管理 和投资运 营中,对 可能被转 移、隐匿 或者灭失 的资料予 以封存		行政 强制	1162 2926 MB1 8866 08D4 6203 3600 1000		东乡县 医保局	医 保 基 金 管 理 股	《中华人民共和国社会保险法》第七十九条:“社会保险行政部门对社会保险基金实施监督检查,有权采取下列措施:(一)查阅、记录、复制与社会保险基金收支、管理和投资运营相关的资料,对可能被转移、隐匿或者灭失的资料予以封存;”	1、立案阶段责任:对医疗保障基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查,发现情况予以调查。 2、调查阶段责任:主管部门对调查的案件,指定专人负责,及时组织调查取证,与当事人有直接利害关系的应当回避。 3、审查阶段责任:审查调查报告,对违法事实、证据、调查取证程序、法律适用、当事人陈述和申辩理由等方面进行审查,提出处理意见(主要证据不足时,以适当的方式补充调查)。 4、执行阶段责任:对可能被转移、隐匿或者灭失的资料予以封存决定。 5、其他法律法规规定应履行的阶段责任。	因不履行或不正确履行行政职责,有下列情形的,行政机关及相关工作人员应承担相应责任: 1、对医疗保障基金的收支、管理和投资运营情况检查监督不力的; 2、对发现的情况没有及时上报的; 3、对可能被转移、隐匿或者灭失的资料没有及时封存的; 4、在监督检查的过程中发生腐败行为的; 5、其他违反法律法规规定的行为。	
3	医疗救助 对象救助 金给付		行政 给付	1162 2926 MB1 8866 08D4 6205 3600 1000		东乡县 医保局	医 疗 经 办 管 理 股	《社会救助暂行办法》(国务院令649号,自2014年5月1日起施行)第五章第二十七条:“国家建立健全医疗救助制度,保障医疗救助对象获得基本医疗卫生服务”。第三十条:“申请医疗救助的,应当向乡镇人民政府、街道办事处提出,经审核、公示后,由县级人民政府民政部门审批”。	监督责任:医疗保障部门应当加强对医疗救助工作的监督检查,完善相关监督管理制度。 保密责任:履行医疗救助职责的工作人员对在医疗救助工作中知悉的公民个人信息,除按照规定应当公示的信息外,应当予以保密。 宣传责任:医疗保障部门应当通过报刊、广播、电视、互联网等媒体,宣传社会救助法律、法规和政策。医疗救助保障部门应当通过公共查阅室、资料索取点、信息公告栏等便于公众知晓的途径,及时公开医疗救助资金、物资的管理和使用等情况,接受社会监督。	因不履行或不正确履行行政职责,有下列情形的,行政机关及相关工作人员应承担相应责任: 1.对符合条件不予受理的; 2.违反规定审批的; 3.未按照规定的程序办理,或在办理过程中利用职权谋取私利的; 4.其他违反法律法规规章规定的行为。	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无 需填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
4	本级基本 医疗保障 待遇结算 、支付		行政 给付	1162 2926 MB1 8866 08D4 6205 3600 2000		东乡县 医保局	医 疗 经 办 管 理 股	<p>1、《中华人民共和国社会保险法》第八条“社会保险经办机构提供社会保险服务，负责社会保险登记、个人权益记录、社会保险待遇支付等工作。”；第六十四条：“各项社会保险基金按照社会保险险种分别建账，分账核算，执行国家统一的会计制度。”第七十三条：“社会保险经办机构应当按时足额支付社会保险待遇。”</p> <p>2、财政部、劳动和社会保障部关于印发《社会保险基金财务制度》的通知”（财社字[1999]60号）第四章 基金支付“：社会保险待遇支出是指按规定支付给社会保险对象的基本养老保险待遇支出、失业保险待遇支出和基本医疗保险待遇支出等。</p>	<p>1、受理阶段责任：公示依法应当提交的医疗保险待遇支付相关材料；依法支付或不予支付（不予支付应当告知理由）医疗保险待遇。</p> <p>2、审查阶段责任：对参保人员提供的医疗保险费报销材料进行预审并提出预审意见。</p> <p>3、决定阶段责任：作出医疗保险待遇予以支付或不予支付的决定。</p> <p>4、送达阶段责任：依法对参保人员申报材料审核后送达待遇支付结算单。</p> <p>5、事后监管责任：开展定期或不定期审查，对提供虚假报销材料的参保人员依法采取相关处置措施。</p> <p>6、其它法律法规规章规定应履行的责任。</p>	<p>因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形之一的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：</p> <p>1.对符合条件不予受理的；</p> <p>2.违反规定审批的；</p> <p>3.未按照规定的程序办理，或在办理过程中利用职权谋取私利的；</p> <p>4.克扣或拒不按时支付社会保险待遇的；</p> <p>5.其他违反法律法规规章规定的行为。</p>	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无 需填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
5	参保单位 参加医疗 保障登记 及缴费基数 核定		行政确 认	1162 2926 MB1 8866 08D4 6207 3600 1000		东乡县 医保局	医疗 经 办 管 理 股	<p>《中华人民共和国社会保险法》第八条：“社会保险经办机构提供社会保险服务，负责社会保险登记、个人权益记录、社会保险待遇支付等工作。”第五十七条：“用人单位应当自成立之日起三十日内凭营业执照、登记证书或者单位印章，向当地社会保险经办机构申请办理社会保险登记。社会保险经办机构应当自收到申请之日起十五日内予以审核，发给社会保险登记证件。用人单位的社会保险登记事项发生变更或者用人单位依法终止的，应当自变更或者终止之日起三十日内，到社会保险经办机构办理变更或者注销社会保险登记。”第五十八条：“用人单位应当自用工之日起三十日内为其职工向社会保险经办机构申请办理社会保险登记。”</p> <p>《社会保险费申报缴纳管理规定》第四条：“用人单位应当按月在规定期限内到当地社会保险经办机构办理缴费申报，申报事项包括：（一）用人单位名称、组织机构代码、地址及联系方式；（二）用人单位开户银行、户名及账号；（三）用人单位的缴费险种、缴费基数、费率、缴费数额；（四）职工名册及职工缴费情况；（五）社会保险经办机构规定的其他事项。”</p> <p>第七条：“用人单位应当向社会保险经办机构如实申报本规定第四条、第五条所列申报事项。用人单位申报材料齐全、缴费基数和费率符合规定、填报数量关系一致的，社会保险经办机构核准后出具缴费通知单；用人单位申报材料不符合规定的，退用人单位补正。社会保险经办机构在开展社会保险稽核工作过程中，发现用人单位未如实申报造成漏缴、少缴社会保险费的，按照社会保险法第八十六条的规定处理。”</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.受理责任：公示法定应当提交的材料；一次性告知补正材料；依法受理或不予受理申请（不予受理应当告知理由）。 2.审查责任：对申请人提交的申请材料进行审查，提出审查意见。 3.决定责任：在规定期限内作出资格认定或不予认定的书面决定；不予认定的应告知理由。 4.送达责任：在规定期限内向申请人送达相应文件；建立信息档案；公开有关信息。 5.事后监管责任：建立实施监督检查的运行机制和管理制度，加强监管。 6.法律法规规章文件规定应履行的其他责任。 	<p>因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形之一的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：医疗保障经办机构擅自更改医疗保险缴费基数、费率，导致少收或者多收医疗保险费的，由医疗保障行政部门责令其追缴应当缴纳的医疗保险费或者退还不应缴纳的医疗保险费；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。国家工作人员在医疗保障管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。</p>	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无 需填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
6	对医疗保障基金违法违规行为提供主要事实和证据的举报人的奖励		行政奖励	1162 2926 MB1 8866 08D4 6208 3600 1000		东乡县 医保局	医保基金管理股	《甘肃省欺诈骗取医疗保险基金行为举报奖励实施办法(暂行)》的通知(甘医保发(2019)35号)第一章第二条:“公民、法人或者其他社会组织(以下简称举报人),对医疗保障经办机构工作人员,定点医疗机构、定点药店及其工作人员,以及参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保险基金行为进行举报,提供相关线索,经查证属实,应予以奖励的,适用本办法。第五条:“各统筹地区医疗保障部门,具体负责本统筹地区举报案件的查处,以及奖励决定告知、奖励标准审定和奖励发放等工作。”第九条省医疗保障局及统筹地区医疗保障部门应当向社会公布本级举报电话。逐步扩充网站、邮件、电子邮箱、APP等举报渠道,也可统筹利用当地公共服务信息平台,方便举报人举报。”	1.受理责任:对申报的材料进行受理。 2.审查责任:对奖励对象的材料进行审核。 3.公示责任:对符合条件的公示对象进行公示。 4.决定责任:按照程序报请研究审定,依法进行奖励。 5.法律法规规章文件规定应履行的其他责任。	因不履行或不正确履行行政职责,有下列情形的,行政机关及相关工作人员应承担相应责任:受理和查处举报案件的单位及其工作人员,有下列情形的,视情节轻重给予行政处分,移送司法机关依法追究刑事责任。 1、伪造或者教唆、伙同他人伪造举报材料,冒领举报奖金的; 2、未经举报人同意,泄露举报人相关信息的; 3、受理举报后,没有正当理由不予调查处理或向被举报人通风报信的; 4、贪污、挪用、私分、截留奖励资金的; 5、其他应当依法承担法律责任的行为。	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无 需填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
7	对医疗机构、药品生产经营企业在药品交易过程中发生的各种不诚信行为的监管		其他行政权力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 1000		东乡县 医保局	医保基金 管理股	<p>1.《医疗机构管理条例》（1994年2月26日，国务院令149号）第二条：“本条例适用于从事疾病诊断、治疗活动的医院、卫生院、疗养院、门诊部、诊所、卫生所（室）以及急救站等医疗机构。”第五条：“国务院卫生行政部门负责全国医疗机构的监督管理工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内医疗机构的监督管理工作。”第三十六条：“医疗机构必须按照有关药品管理的法律、法规，加强药品管理。”</p> <p>2.《国务院办公厅关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的意见》（2013年2月10日，国办发〔2013〕14号）提出：严格执行诚信记录和市场清退制度。对在采购过程中提供虚假证明文件、蓄意抬高价格或恶意竞价、不按合同规定及时配送或供应质量不达标药品，以及向采购机构、医疗机构或个人进行贿赂或变相贿赂的企业，一律记录在案，依照有关法律法规严肃查处，并定期向社会公布查处结果。对于违反法律法规、被司法机关及行政机关查处的企业，两年内不得参与药品招标采购。</p> <p>3.《国务院关于印发社会信用体系建设规划纲要（2014-2020年）的通知》（2014年6月14日，国发〔2014〕21号）明确规定：医药卫生和计划生育领域信用建设，加强医疗卫生机构信用管理和行业诚信作风建设。加强对失信主体的约束和惩戒，强化行政监管性约束和惩戒，在现有行政处罚措施的基础上，健全失信惩戒制度，建立各行业黑名单制度和市场退出机制。</p>	<p>1.不诚信行为的确定阶段：（1）依据我省《甘肃省药品集中采购诚信管理办法（试行）》（甘卫药政发〔2014〕521号）（以下简称《诚信管理办法》）文件中认定的医疗机构、药品生产及经营企业在参加我省药品集中采购工作中的不诚信行为，确定医疗机构、药品生产及经营企业的诚信行为。（2）医疗机构、药品生产企业、配送企业、人民群众等社会各界的举报查实。</p> <p>2.不诚信行为的处罚确定阶段：对不诚信行为进行核查，并依据《诚信管理办法》落实不诚信行为并进行处罚。</p> <p>3.不诚信行为的申诉阶段：允许医疗机构、药品生产企业、配送企业对惩处进行申诉。</p> <p>4.不诚信行为的处罚下达阶段：对各种不诚信行为的处罚上传至诚信档案，并进行信息公开。</p> <p>5.不诚信行为的事后监管阶段：对各种不诚信行为进行减分管理，根据不诚信行为的次数和情节给予市场清退。开展定期或不定期的检查，了解整改情况。</p> <p>6.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。</p>	<p>因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形之一的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：</p> <p>1.对投诉举报的不诚信行为不予调查处理的；</p> <p>2.不依法履行监督职责或者监督不力的；</p> <p>3.在实施监督检查中，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益；</p> <p>4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。</p>	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无 需填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
8	医疗保险 基金预算 决算草案 编制及审 核		其他 行政权 力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 2000		东乡县 医保局	医 保基 金管 理股	1、《中华人民共和国社会保险法》第六十七条：“社会保险基金预算、决算草案的编制、审核和批准，依照法律和国务院规定执行。”2、《国务院关于试行社会保险基金预算的意见》（国发〔2010〕2号）四：“社会保险基金预算编制和审批:统筹地区社会保险基金预算草案由社会保险经办机构编制。”六、社会保险基金决算，年度终了，统筹地区社会保险经办机构应按有关规定编制年度社会保险基金决算草案，经人力资源社会保障部门审核汇总，财政部门审核后，由财政和人力资源社会保障部门联合报本级人民政府审批。”3、《甘肃省人民政府关于进一步加强社会保险基金监督管理工作的意见》（甘政发〔2012〕64号：“全省社会保险基金预算草案由省社会保险经办机构编制，经省人社厅审核汇总、省财政厅审核后，由省人社厅、省财政厅联合上报省政府审批。”	1、数据收集阶段：一次性告知需提交数据及提交期限。2、审核汇总阶段：对提交数据进行审核汇总，并进行合理性确认。3、审批上报阶段：及时将数据报医保部门，经医保部门审核后上报本级财政部门审核后，由财政部门和社会保障部门联合报本级人民政府审批。4、归档整理阶段：将报表按归档要求存档。5、各地医疗保障基金预算草案由医疗保障经办机构编制，经医保部门审核汇总、财政部门审核后，由医保、财政部门联合报本级人民政府审批。医疗保障基金预算不得随意调整。6、经办机构应根据财政部门规定的表式、时间和要求编制年度基金财务报告。财务报告包括资产负债表、收支表、有关附表以及财务情况说明书。编制年度基金财务报告必须做到数字真实、计算准确、手续完备、内容完整、报送及时。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任： 1、违法公布统计资料的； 2、违反国家有关规定，造成统计资料毁损、灭失的； 3、自行修改统计资料、编造虚假统计数据的； 4、不按程序编制社会保险基金预算及随意调整预算的； 5、经办机构的年度基金财务报告不符合法律、法规规定的，应予以纠正。	

序号	事项名称	子项名称 (无子项时无需填写)	权力类型	地方权力编码	子项地方权力编码 (无子项时无需填写)	行使主体 (所属部门)	承办机构 (实施主体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
9	优抚对象 医疗保险 待遇		其他行政权力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 3000		东乡县 医保局	医疗 经办 管理 股	《优抚对象医疗保障办法》（民发〔2017〕101号）第四章第十三条：“劳动保障部门应将符合条件的优抚对象纳入城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险；做好已参保优抚对象的医疗保险服务管理工作，按规定保障参保优抚对象享受相应的医疗保险待遇。”	1.受理阶段责任：依法受理或不予受理，并一次性告知不予受理理由或需补充提供的相关材料目录。 2.审查阶段责任：审查申请人伤残情节的详细报告及有关证明材料； 3.决定阶段责任：经医疗鉴定专家小组鉴定后，对符合条件的，提请局务会议讨论审定。对不符合条件的，解释原因。 4.其他法律法规规章规定应履行的责任。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形之一的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任： 1.对符合条件不予受理的； 2.违反规定审批的； 3.未按照规定的程序办理，或在办理过程中利用职权谋取私利的； 4.其他违反法律法规规章规定的行为。	
10	城镇职工 基本医疗 保障服务 协议医疗 机构、零 售药店资 格审查		其他行政权力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 4000		东乡县 医保局	医疗 经办 管理 股	《中华人民共和国社会保险法》第三十一条：“社会保险经办机构根据管理服务的需要，可以与医疗机构、药品经营单位签订服务协议，规范医疗服务行为。医疗机构应当为参保人员提供合理、必要的医疗服务。”	1.受理阶段责任：公示应当提交的材料，一次性告知补正材料，依法受理或不予受理（不予受理应当告知理由）。 2.评估阶段责任：从定点医疗机构评估考核专家库随机抽取专家组成评估专家组。 3.决定阶段责任：经评估专家组评估后，对符合条件的，提请局务会议审定；对不符合条件的，解释原因。局务会审定通过的，向社会公示5个工作日，无异议的纳入服务协议管理。 4.其他法律法规规章文件规定应履行的责任。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形之一的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任： 1.对符合条件不予受理的； 2.违反规定审批的； 3.未按照规定的程序办理，或在办理过程中利用职权谋取私利的； 4.其他违反法律法规规章规定的行为。	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无需 填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
11	本级城镇职工基本医疗保险转外就医和异地就医的备案和登记工作		其他行政权力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 5000		东乡县 医保局	医疗经办机构管理股	《人力资源社会保障部 财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》(人社部[2016]120号)第三章第八条:“参保地经办机构按规定及时为参保人员办理登记备案手续,有条件的地区可以探索网站、手机等多种形式办理。”	1、受理阶段责任:收到申请人提交的资料,收到后即时做出是否受理决定;申请材料不全或不符合规定要求的,当场告知申请人需要补正的全部内容。 2、审查阶段责任:对申请人个人参保信息进行审查,对符合条件的进行社保卡出省检测。 3、办理阶段责任:对于审核合格的办理转诊和异地就医备案登记。 4、法律法规规章规定的其他责任。	因不履行或不正确履行行政职责,有下列情形的,行政机关及相关工作人员应承担相应责任: 1.对符合条件不予受理的; 2.未按照规定的程序办理,或在办理过程中利用职权谋取私利的; 3.其他违反法律法规规章规定的行为。	
12	本级城镇职工基本医疗保险特殊疾病门诊补助申请认定工作		其他行政权力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 6000		东乡县 医保局	医疗经办机构管理股	《中华人民共和国社会保险法》第八条:“社会保险经办机构提供社会保险服务,负责社会保险登记、个人权益记录、社会保险待遇支付等工作。”;第二十八条:“符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用,按照国家规定从基本医疗保险基金中支付。”;第二十九条:“参保人员医疗费用中应当由基本医疗保险基金支付的部分,由社会保险经办机构与医疗机构、药品经营单位直接结算。”	1、受理阶段责任:收到申请人提交的资料,收到后根据特殊疾病的补助范围即时做出是否受理决定;申请材料不全或不符合规定要求的,当场告知申请人需要补正的全部内容。 2、审查阶段责任:对申请人提交本人病历、诊断证明及其他相关诊断依据等资料和个人参保信息进行审查,对诊断确认符合规定条件的特殊疾病患者填写《临夏州城镇职工基本医疗保险特殊及慢性疾病门诊医疗费补助申报表》,进行登记。 3、决定阶段责任:对于审核合格的组织鉴定审批。 4、法律法规规章规定的其他责任。	因不履行或不正确履行行政职责,有下列情形的,行政机关及相关工作人员应承担相应责任: 1.对符合条件不予受理的; 2.未按照规定的程序办理,或在办理过程中利用职权谋取私利的; 3.未认真审核补助对象资料,造成补助对象认定不准或补助费用报销或补助费用报销不合规的; 4.其他违反法律法规规章规定的行为。	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无需 填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
13	用人单位 及职工、 灵活就业 人员、个 体工商户 、自由职 业者个人 参加医疗 保险登记 、续保		其他 行政权 力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 7000		东乡县 医保局	医 疗 经 办 管 理 股	《中华人民共和国社会保险法》第二十三条：“职工应当参加职工基本医疗保险，由用人单位和职工按照国家规定共同缴纳基本医疗保险费。无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员可以参加职工基本医疗保险，由个人按照国家规定缴纳基本医疗保险费。”第五十八条：“用人单位应当自用工之日起三十日内为其职工向社会保险经办机构申请办理社会保险登记。未办理社会保险登记的，由社会保险经办机构核定其应当缴纳的社会保险费。自愿参加社会保险的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加社会保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员，应当向社会保险经办机构申请办理社会保险登记。”	1、受理阶段责任：收到申请人提交的资料，收到后即时做出是否受理决定；申请材料不全或不符合规定要求的，当场告知申请人需要补正的全部内容。 2、审查阶段责任：对申请人个人参保信息进行审查。 3、办理阶段责任：对于审核合格的办理医保登记、续保手续。 4、法律法规规章规定的其他责任。	因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任： 1.对符合规定条件的申请不予备案的； 2.对不符合规定条件的申请准予备案的； 3.备案中索取或者收受他人财物或者谋取其他利益； 4.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无 需填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
14	本级城镇 职工基本 医疗保险 异地安置 、异地工 作参保人 员医疗费 用及转异 地就诊住 院医疗费 用报销		其他 行政 权力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 8000		东乡县 医保局	医 疗 经 办 管 理 股	《人力资源社会保障部 财政部 关于做好基本医疗保险跨省异 地就医住院医疗费用直接结算 工作的通知》(人社部 [2016]120号)基本医疗保险跨 省异地就医住院医疗费用直接 结算经办规程第一章第四条： 跨省异地就医直接结算工作实 行统一管理、分级负责。...各 统筹地区经办机构按国家和省 级要求做好跨省异地就医经办 工作。”第六章第三十二条：“ 就医地经办机构负责结算本籍 区发生的异地就医医疗费。其 中，同属省本级和省会城市的 定点医疗机构，其费用原则上 由省本级经办机构负责结算， 省本级不具备经办条件的，可 由省会城市负责结算；同属地 市和县(市、区)的定点医 疗机构，其费用原则上由地市 级经办机构负责结算”	1、受理阶段责任：收到申请人提交的资料，收 到后即时做出是否受理决定；申请材料不全或 不符合规定要求的，当场告知申请人需要补正 的全部内容。 2、审查阶段责任：对申请人个人参保信息进行 审查，对符合条件的进行社保卡出省检测。 3、办理阶段责任：对于审核合格的办理转诊和 异地就医备案及转异地就诊住院医疗费用报销 手续。 4、法律法规规章规定的其他责任。	因不履行或不正确履行行政职 责，有下列情形的，行政机关及 相关工作人员应承担相应责任： 1.对符合条件不予受理的； 2.未按照规定的程序办理，或在 办理过程中利用职权谋取私利 的； 3.其他违反法律法规规章规定的 行为。	

序号	事项名称	子项名称 (无子项 时无需填 写)	权力 类型	地方 权力 编码	子项地方权 力编码(无 子项时无 需填写)	行使主 体(所 属部 门)	承办机 构(实 施主 体)	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
15	为领取失 业金人员 缴纳职工 医保费		其他 行政 权力	1162 2926 MB1 8866 08D4 6210 3600 9000		东乡县 医保局	医 保 基 金 管 理 股	<p>《中华人民共和国社会保险法》第四十八条：“失业人员在领取失业保险金期间，参加职工基本医疗保险，享受基本医疗保险待遇。失业人员应当缴纳的基本医疗保险费从失业保险基金中支付，个人不缴纳基本医疗保险费。”《中华人民共和国劳动法》第七十条：“国家发展社会保险，建立社会保险制度，设立社会保险基金，使劳动者在年老、患病、工伤、失业、生育等情况下获得帮助和补偿。”《人力资源社会保障部财政部关于领取失业保险金人员参加职工基本医疗保险有关问题的通知》（人社部发〔2011〕77号）一：“领取失业保险金人员应按规定参加其失业保险参保地的职工医保，由参保地失业保险经办机构统一办理职工医保参保缴费手续”；二：“领取失业保险金人员参加职工医保应缴纳的基本医疗保险费从失业保险金中支付，个人不缴费”</p>	<p>1、受理阶段责任：收到申请人提交的资料，收到后即时做出是否受理决定；申请材料不全或不符合规定要求的，当场告知申请人需要补正的全部内容。</p> <p>2、审查阶段责任：对申请人提交资料和个人参保信息进行审查，对符合条件的进行参保登记。</p> <p>3、办理阶段责任：定期核对应缴纳的基本医疗保险费划拨到医保基金情况，对于审核合格的在信息系统录入单位及其职工信息，打印《保险费征收收据》。</p> <p>4、法律法规规章规定的其他责任。</p>	<p>因不履行或不正确履行行政职责，有下列情形之一的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.对符合条件不予受理的； 2.未按照规定的程序办理，或在办理过程中利用职权谋取私利的； 3.滥用职权或玩忽职守，使领取失业金人员正常享受基本医疗保险待遇，并造成严重影响的； 4.未及时、完整、准确地记录参加医疗保险的个人缴费和单位缴费的； 5.其他违反法律法规规章规定的行为。 	