**关于进一步调整《济宁市医疗保障局**

**权责清单》的通知**

**各县（市、区）医疗保障局，济宁高新区人力资源服务中心、太白湖新区社会保障事业服务中心、济宁经济开发区人力资源和社会保障服务中心，兖矿能源集团股份有限公司人力资源服务中心，市局机关各科室、市医疗保障综合执法支队、市医疗保险事业中心：**

**市医疗保障局根据省医疗保障局《关于进一步调整<山东省医疗保障系统权责清单>的通知》（鲁医保发〔2023〕39号）文件精神，对《济宁市医疗保障局权责清单》进一步调整，现印发给你们，请认真抓好落实。**

**《关于调整<济宁市医疗保障局权责清单>的通知》 （济医保发〔2021〕18号）同时废止。**

**济宁市医疗保障局**

**2023年12月18日**

**（此件主动公开）**

济宁市医疗保障局权责清单（行政处罚）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部门  职责 | 事项  名称 | 事项  编码 | 事项类型 | 设定、行使依据及有关条款 | 实施层级  及权限 | | 对应责任事项 | 追责情形及  依据 | 备注 |
| 1 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等医疗保险服务机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保障基金支出的处罚 | 3700000236009 | 行政处罚 | 1.【法律】《基本医疗卫生与健康促进法》（2019年12月通过）第一百零四条：违反本法规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇，或者基本医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险基金支出的，由县级以上人民政府医疗保障主管部门依照有关社会保险的法律、行政法规规定给予行政处罚。  2.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）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。 3.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）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。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。定点医药机构以骗取医疗保障基金为目的，实施了本条例第三十八条规定行为之一，造成医疗保障基金损失的，按照本条规定处理。 | 市 | 按照属地监管原则，负责市级行政区域内违法行为的处罚 | 直接实施责任: 1.执行省级医保行政部门制定的行政处罚标准规范等配套制度，建立健全对行政处罚的监督制度，也可结合本地实际细化量化行政处罚裁量基准具体标准。  2.依法依规实施本级行政处罚事项并公示行政处罚决定。  指导监督责任:  3.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。  4.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形 3.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 |  |
| 2 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险、生育保险待遇的处罚 | 3700000236010 | 行政处罚 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正） 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。  2.【法律】《基本医疗卫生与健康促进法》（2019年12月通过）第一百零四条：违反本法规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇，或者基本医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险基金支出的，由县级以上人民政府医疗保障主管部门依照有关社会保险的法律、行政法规规定给予行政处罚。  3.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）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。 | 市 | 按照属地监管原则，负责市级行政区域内违法行为的处罚 | 直接实施责任:  1.执行省级医保行政部门制定的行政处罚标准规范等配套制度，建立健全对行政处罚的监督制度，也可结合本地实际细化量化行政处罚裁量基准具体标准。  2.依法依规实施本级行政处罚事项并公示行政处罚决定。  指导监督责任:  3.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。  4.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。  2.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。  3.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形 |  |
| 3 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对隐匿、转移、侵占、挪用医疗保障基金或者违规投资运营的处罚 | 3700000236011 | 行政处罚 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十一条： 违反本法规定，隐匿、转移、侵占、挪用社会保险基金或者违规投资运营的，由社会保险行政部门、财政部门、审计机关责令追回；有违法所得的，没收违法所得；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。  2.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十四条：违反本条例规定，侵占、挪用医疗保障基金的，由医疗保障等行政部门责令追回；有违法所得的，没收违法所得；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。 | 市 | 按照属地监管原则，负责市级行政区域内违法行为的处罚 | 直接实施责任:  1.执行省级医保行政部门制定的行政处罚标准规范等配套制度，建立健全对行政处罚的监督制度，也可结合本地实际细化量化行政处罚裁量基准具体标准。  2.依法依规实施本级行政处罚事项并公示行政处罚决定。  指导监督责任:  3.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。4.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。  2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形3.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 |  |
| 4 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对用人单位不办理医疗保险和生育保险登记的处罚 | 3700000236012 | 行政处罚 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）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。 | 市 | 按照属地监管原则，负责市级行政区域内违法行为的处罚 | 直接实施责任:  1.执行省级医保行政部门制定的行政处罚标准规范等配套制度，建立健全对行政处罚的监督制度，也可结合本地实际细化量化行政处罚裁量基准具体标准。  2.依法依规实施本级行政处罚事项并公示行政处罚决定。  指导监督责任:  3.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。  4.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。  2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形 |  |
| 5 | 拟定全市药品、医用耗材的集中采购、配送以及结算管理政策并监督实施，统筹推进集中采购平台建设，依法查处医疗保障领域违法违规行为。 | 对参加药品采购投标的投标人违法行为的处罚 | 3700000236017 | 行政处罚 | 1.【法律】《基本医疗卫生与健康促进法》（2019年12月通过）第一百零三条：违反本法规定，参加药品采购投标的投标人以低于成本的报价竞价，或者以欺诈、串通投标、滥用市场支配地位等方式竞标的，由县级以上人民政府医疗保障主管部门责令改正，没收违法所得；中标的，中标无效，处中标项目金额千分之五以上千分之十以下的罚款，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员处对单位罚款数额百分之五以上百分之十以下的罚款；情节严重的，取消其二年至五年内参加药品采购投标的资格并予以公告。 | 市 | 按照属地监管原则，负责市级行政区域内违法行为的处罚 | 直接实施责任:  1.执行省级医保行政部门制定的行政处罚标准规范等配套制度，建立健全对行政处罚的监督制度，也可结合本地实际细化量化行政处罚裁量基准具体标准。  2.依法依规实施本级行政处罚事项并公示行政处罚决定。  指导监督责任:  3.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。  4.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【法律】《基本医疗卫生与健康促进法》（2019年12月通过）第九十八条：违反本法规定，地方各级人民政府、县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门，滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，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。  2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 6 | 组织医疗救助，承办中央和省、市财政相关补助资金的分配和监管工作，负责监督检查县（市、区）医疗救助政策和救助资金的落实，依法查处医疗保障领域违法违规行为。 | 对采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取医疗救助基金的处罚 | 3700000236018 | 行政处罚 | 1.【行政法规】《社会救助暂行办法》（2014年5月国务院令第649号，根据2019年3月国务院令第709号修订）第六十八条：采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取社会救助资金、物资或者服务的，由有关部门决定停止社会救助，责令退回非法获取的救助资金、物资，可以处非法获取的救助款额或者物资价值1倍以上3倍以下的罚款；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。  2.【省政府规章】《山东省社会救助办法》（2014年9月山东省人民政府令第279号，根据2021年2月山东省人民政府令第340号修订）第八十七条：采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取社会救助资金、物资或者服务的，依照国务院《社会救助暂行办法》的规定处理。 | 市 | 无 | 指导监督责任:  1.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。  2.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。  2.【法律】《社会救助暂行办法》（2014年5月国务院令第649号，根据2019年3月国务院令第709号修订）第六十六条：本办法规定，有下列情形之一的，由上级行政机关或者监察机关责令改正；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）对符合申请条件的救助申请不予受理的；（二）对符合救助条件的救助申请不予批准的；（三）对不符合救助条件的救助申请予以批准的；（四）泄露在工作中知悉的公民个人信息，造成后果的；（五）丢失、篡改接受社会救助款物、服务记录等数据的；（六）不按照规定发放社会救助资金、物资或者提供相关服务的；（七）在履行社会救助职责过程中有其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊行为的。 |  |
| 7 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对定点医药机构分解住院、挂床住院等医保基金使用一般违法行为的处罚 | 3700000236019 | 行政处罚 | 1.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）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。 | 市 | 按照属地监管原则，负责市级行政区域内违法行为的处罚 | 直接实施责任:  1.执行省级医保行政部门制定的行政处罚标准规范等配套制度，建立健全对行政处罚的监督制度，也可结合本地实际细化量化行政处罚裁量基准具体标准。  2.依法依规实施本级行政处罚事项并公示行政处罚决定。  指导监督责任:  3.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。  4.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。  2.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。  3.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形 |  |
| 8 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对定点医药机构违反内部管理规定以及未按规定向医疗保障部门传送数据、信息或者不配合监督检查等行为的处罚 | 3700000236020 | 行政处罚 | 1.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）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。 | 市 | 按照属地监管原则，负责市级行政区域内违法行为的处罚 | 直接实施责任:  1.执行省级医保行政部门制定的行政处罚标准规范等配套制度，建立健全对行政处罚的监督制度，也可结合本地实际细化量化行政处罚裁量基准具体标准。  2.依法依规实施本级行政处罚事项并公示行政处罚决定。  指导监督责任:  3.加强对县区级医保行政部门在执法实践中适用自由裁量基准的指导和监督检查。  4.对本系统行政处罚事项实施情况进行指导监督。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。  2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。3.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 |  |

济宁市医疗保障局权责清单（行政强制）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部门  职责 | 事项  名称 | 事项编码 | 事项类型 | 设定、行使依据及有关条款 | 实施层级  及权限 | | 对应责任事项 | 追责情形及  依据 | 备注 |
| 1 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对可能被转移、隐匿或者灭失的医疗保障基金相关资料进行封存 | 3700000336004 | 行政强制 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第七十九条：社会保险行政部门对社会保险基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查，发现存在问题的，应当提出整改建议，依法作出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。社会保险基金检查结果应当定期向社会公布。社会保险行政部门对社会保险基金实施监督检查，有权采取下列措施：（一）查阅、记录、复制与社会保险基金收支、管理和投资运营相关的资料，对可能被转移、隐匿或者灭失的资料予以封存；（二）询问与调查事项有关的单位和个人，要求其对与调查事项有关的问题作出说明、提供有关证明材料；（三）对隐匿、转移、侵占、挪用社会保险基金的行为予以制止并责令改正。 2.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第二十七条：医疗保障行政部门实施监督检查，可以采取下列措施：（一）进入现场检查；（二）询问有关人员；（三）要求被检查对象提供与检查事项相关的文件资料，并作出解释和说明；（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）对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存；（六）聘请符合条件的会计师事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查；（七）法律、法规规定的其他措施。 | 市 | 按照属地监管原则，负责本系统跨区域、重大事项检查相关的行政强制及对隐匿、转移、侵占、挪用社会保障基金等违法行为检查相关的行政强制。 | 直接实施责任: 1.依法依规履行通知、告知、决定、执行等责任。 指导监督责任: 2.对县级行政强制事项实施情况进行指导监督。 | 1.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 2.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 3.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形 |  |

济宁市医疗保障局权责清单（行政确认）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部门职责 | 事项  名称 | 事项编码 | 事项类型 | 设定、行使依据及  有关条款 | 实施层级 及权限 | | 对应责任事项 | 追责情形及  依据 | 备注 |
| 1 | 拟定全市医疗保障筹资和待遇政策 | 缓缴医疗保险费、生育保险费审核 | 3700000736002 | 行政确认 | 1.【行政法规】《社会保险法》（2018年12月修正）第六十条：用人单位应当自行申报、按时足额缴纳社会保险费，非因不可抗力等法定事由不得缓缴、减免。  2.【法律】《实施<中华人民共和国社会保险法>若干规定》（人社部令第13号）第二十一条：用人单位因不可抗力造成生产经营出现严重困难的，经省级人民政府社会保险行政部门批准后，可以暂缓缴纳一定期限的社会保险费，期限一般不超过一年。暂缓缴费期间，免收滞纳金。到期后，用人单位应当缴纳相应的社会保险费。 | 市 | 负责本行政区域内暂缓缴纳医疗保险费、生育保险费申请的初审 | 直接实施责任: 1.根据省级规定，明确暂缓医疗和生育保险费依据、程序、期限以及需要提交的全部材料目录和申请书示范文本等，便于申请人阅取。 2.依法依规接收暂缓缴纳医疗和生育保险费申请并进行初审，将初审意见上报省级部门。 3.指导用人单位与社保经办机构签订缓缴协议，明确缓缴期间双方的权利与责任。 指导监督责任: 4.无 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形 |  |

济宁市医疗保障局权责清单（行政检查）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部门  职责 | 事项  名称 | 事项编码 | 事项类型 | 设定、行使依据及有关条款 | 实施层级 及权限 | | 对应责任事项 | 追责情形及  依据 | 备注 |
| 1 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用及医保经办业务开展监督检查 | 3700000636003 | 行政检查 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第七十七条第一款：县级以上人民政府社会保险行政部门应当加强对用人单位和个人遵守社会保险法律、法规情况的监督检查。第七十九条：社会保险行政部门对社会保险基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查，发现存在问题的，应当提出整改建议，依法作出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。社会保险基金检查结果应当定期向社会公布。 2.【法律】《基本医疗卫生与健康促进法》（2019年12月通过）第八十七条：县级以上人民政府医疗保障主管部门应当提高医疗保障监管能力和水平，对纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用加强监督管理，确保基本医疗保险基金合理使用、安全可控。 3.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第二十二条第二款：医疗保障行政部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督，规范医疗保障经办业务，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。 4.【行政法规】《社会救助暂行办法》（2014年5月国务院令第649号，根据2019年3月国务院令第709号修订）第五十七条：县级以上人民政府及其社会救助管理部门应当加强对社会救助工作的监督检查，完善相关监督管理制度。 | 市 | 按照属地监管原则，负责对本市行政区域内纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用及医保经办业务开展监督检查 | 直接实施责任: 1.通过组织开展市内交叉检查、专项检查、违法线索核查等形式进行监督检查。 2.加强与相关主管部门的沟通协调，通过开展部门联合、“双随机、一公开”等形式开展联合检查，避免多头执法、执法扰民等现象。 指导监督责任: 3.加强对县监督检查工作的指导、监督。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：　国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 3.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 |  |

济宁市医疗保障局权责清单（行政奖励）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部门  职责 | 事项  名称 | 事项编码 | 事项类型 | 设定、行使依据及  有关条款 | 实施层级 及权限 | | 对应责任事项 | 追责情形及  依据 | 备注 |
| 1 | 拟定全市医疗保障基金监督管理办法并监督实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督纳入医保范围内的医疗服务行为，管理纳入医保范围内的医疗费用，规范医保经办业务，组织查处医疗保障领域违规违法行为。 | 对违法违规使用医疗保障基金举报的奖励 | 3700000836001 | 行政  奖励 | 1.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第三十五条：任何组织和个人有权对侵害医疗保障基金的违法违规行为进行举报、投诉。医疗保障行政部门应当畅通举报投诉渠道，依法及时处理有关举报投诉，并对举报人的信息保密。对查证属实的举报，按照国家有关规定给予举报人奖励。 2.【省政府规章】《山东省医疗保障基金监督管理办法》（2022年3月山东省人民政府令第345号）第二十九条：省、设区的市人民政府医疗保障行政部门应当建立医疗保障基金违法行为举报奖励制度，对实名举报并查证属实的，按照规定给予奖励。 | 市 | 负责对市级医保部门查处的违法违规使用医保基金行为相关举报人的奖励 | 直接实施责任: 1.建立健全奖励政策，明确奖励标准、领取流程等内容。 2.依法依规实施本级奖励。 指导监督责任: 3.加强对县级医保部门查处的违法违规使用医保基金行为举报奖励工作的监督、指导。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 2.【行政法规】《医疗保障基金使用监督管理条例》（2021年1月国务院令第735号）第四十七条：医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 3.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |

济宁市医疗保障局公共服务事项清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部门  职责 | 事项  名称 | 事项编码 | 事项类型 | 设定、行使依据及有关条款 | 实施层级及  服务内容 | | 对应责任事项 | 追责情形及  依据 | 备注 |
| 1 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 基本医疗保险参保和变更登记 | 3700002036017 | 公共服务 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）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。 2.【行政法规】《社会保险费征缴暂行条例》（1999年1月国务院令第259号，根据2019年3月国务院令第710号修订）第七条第一款：缴费单位必须向当地社会保险经办机构办理社会保险登记，参加社会保险。 3.【行政法规】《社会保险费征缴暂行条例》（1999年1月国务院令第259号，根据2019年3月国务院令第710号修订）第八条：企业在办理登记注册时，同步办理社会保险登记。前款规定以外的缴费单位应当自成立之日起30日内，向当地社会保险经办机构申请办理社会保险登记。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区的基本医疗保险参保和变更登记服务 | 直接实施责任: 1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。 2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。 3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。 指导监督责任: 4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。 2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 2 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 职工医疗保险费、生育保险费的申报核定 | 3700002036020 | 公共服务 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第六十条：用人单位应当自行申报、按时足额缴纳社会保险费，非因不可抗力等法定事由不得缓缴、减免。职工应当缴纳的社会保险费由用人单位代扣代缴，用人单位应当按月将缴纳社会保险费的明细情况告知本人。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，可以直接向社会保险费征收机构缴纳社会保险费。第六十一条：社会保险费征收机构应当依法按时足额征收社会保险费，并将缴费情况定期告知用人单位和个人。第六十二条：用人单位未按规定申报应当缴纳的社会保险费数额的，按照该单位上月缴费额的百分之一百一十确定应当缴纳数额；缴费单位补办申报手续后，由社会保险费征收机构按照规定结算。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区单位的职工医疗保险费、生育保险费申报核定服务 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 3 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 基本医疗保险关系转移接续 | 3700002036022 | 公共服务 | 1.【部委文件】《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发<基本医疗保险参保管理经办规程>的通知》（医保办发〔2021〕43号）第二条：本办法主要适用于职工基本医疗保险参保人员（不含退休人员，以下简称职工医保参保人员）和城乡居民基本医疗保险参保人员（以下简称居民医保参保人员）因跨统筹地区就业、户籍或常住地变动的，按规定办理基本医疗保险关系转移接续，包括个人医保信息记录的传递、职工医保个人账户（以下简称个人账户）资金的转移和医保待遇衔接的处理。第八条：参保人员转移接续申请成功受理后，转出地经办机构10个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》（以下简称《信息表》），核对无误后，将带有电子签章的《信息表》同步上传到医保信息平台，经医保信息平台传送至转入地经办机构；若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续。第九条：转入地经办机构收到《信息表》后，核对相关信息并在5个工作日内将《信息表》同步至本地医保信息平台，完成基本医疗保险关系转入。转入地经办机构收到转出地经办机构划转的个人账户余额后，与业务档案匹配并核对个人账户转移金额，核对无误后可将个人账户金额计入参保人员的个人账户。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区的基本医疗保险关系转移接续服务 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 4 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取 | 3700002036024 | 公共服务 | 1.【行政法规】《社会保险费征缴暂行条例》（1999年1月国务院令第259号，根据2019年3月国务院令第710号修订）第十六条：社会保险经办机构应当建立缴费记录，其中基本养老保险、基本医疗保险并应当按照规定记录个人账户。社会保险经办机构负责保存缴费记录，并保证其完整、安全。社会保险经办机构应当至少每年向缴费个人发送一次基本养老保险、基本医疗保险个人账户通知单。缴费单位、缴费个人有权按照规定查询缴费记录。  2.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第十四条:个人账户不得提前支取，记账利率不得低于银行定期存款利率，免征利息税。个人死亡的，个人账户余额可以继承。第七十四条：社会保险经办机构通过业务经办、统计、调查获取社会保险工作所需的数据，有关单位和个人应当及时、如实提供。社会保险经办机构应当及时为用人单位建立档案，完整、准确地记录参加社会保险的人员、缴费等社会保险数据，妥善保管登记、申报的原始凭证和支付结算的会计凭证。社会保险经办机构应当及时、完整、准确地记录参加社会保险的个人缴费和用人单位为其缴费，以及享受社会保险待遇等个人权益记录，定期将个人权益记录单免费寄送本人。用人单位和个人可以免费向社会保险经办机构查询、核对其缴费和享受社会保险待遇记录，要求社会保险经办机构提供社会保险咨询的等相关服务。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区参保人员的基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 5 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定 | 3700002036025 | 公共服务 | 1.【部委文件】《国家医保局 财政部关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）国家医疗保障待遇清单（2020年版）二、基本政策框架（三）基本待遇支付政策  2.门诊待遇支付政策2.2：门诊慢特病：把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保报销。恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗、重性精神病人药物维持治疗、糖尿病胰岛素治疗、肺结核、日间手术等，可参照住院管理和支付。对罹患慢性病需要长期服药或者患重特大疾病需要长期门诊治疗，导致自负费用较高的符合救助条件的对象给予门诊救助。门诊年度救助限额由县级以上人民政府根据当地救助对象需求和救助资金筹集情况研究确定。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区参保人员门诊慢特病病种待遇认定服务 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 6 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 基本医疗保险参保人员异地就医备案 | 3700002036027 | 公共服务 | 1.【部委文件】《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）第二条第（二）款：跨省异地长期居住或跨省临时外出就医的参保人员办理异地就医备案后可以享受跨省异地就医直接结算服务。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区基本医疗保险参保人员异地就医备案服务 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 7 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 医药机构申请定点协议管理 | 3700002036028 | 公共服务 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）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。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区医药机构申请定点协议管理服务 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 8 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 生育保险待遇核准支付 | 3700002036032 | 公共服务 | 1.【行政法规】《女职工劳动保护特别规定》（2012年4月国务院令第619号）第七条：女职工生育享受98天产假，其中产前可以休假15天；难产的，增加产假15天；生育多胞胎的，每多生育1个婴儿，增加产假15天。女职工怀孕未满4个月流产的，享受15天产假；怀孕满4个月流产的，享受42天产假。第八条：女职工产假期间的生育津贴，对已经参加生育保险的，按照用人单位上年度职工月平均工资的标准由生育保险基金支付；对未参加生育保险的，按照女职工产假前工资的标准由用人单位支付。女职工生育或者流产的医疗费用，按照生育保险规定的项目和标准，对已经参加生育保险的，由生育保险基金支付；对未参加生育保险的，由用人单位支付。  2.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第八条规定：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。第七十四条：社会保险经办机构通过业务经办、统计、调查获取社会保险工作所需的数据，有关单位和个人应当及时、如实提供。  3.【省政府规章】《山东省女职工劳动保护办法》（2019年1月山东省人民政府令第322号）第十二条：女职工生育享受98天产假，其中产前可以休假15天；难产的，增加产假15天；生育多胞胎的，每多生育1个婴儿，增加产假15天。符合法律、法规规定生育子女的夫妻，依法增加女职工产假60天，给予男方护理假7天。女职工怀孕未满4个月流产的，享受15天产假；怀孕满4个月流产的，享受42天产假。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区符合生育保险条件的参保职工生育保险待遇核准支付服务 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |
| 9 | 负责市本级医疗保险参保登记、申报核定等征缴工作；指导全市医疗保险、生育保险等社会保险经办业务和医保基金与医药企业直接结算工作。 | 基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销 | 3700002036033 | 公共服务 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）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。第三十条：下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：（一）应当从工伤保险基金中支付的；（二）应当由第三人负担的；（三）应当由公共卫生负担的；（四）在境外就医的。医疗费用依法应当由第三人负担，第三人不支付或者无法确定第三人的，由基本医疗保险基金先行支付。基本医疗保险基金先行支付后，有权向第三人追偿。 | 市 | 按照属地管理原则，负责本统筹地区基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销 | 直接实施责任:  1.主动公示办理依据、办理条件、办理程序、办理期限等内容。  2.依法依规提供公共服务，及时准确公开服务信息、服务结果。  3.建立健全监督制度，对服务对象提供信息的真实性、准确性进行监督检查，对服务对象的不当行为进行纠正。  指导监督责任:  4.指导下级经办机构依法依规提供公共服务，不断改进服务质量。 | 1.【法律】《社会保险法》（2018年12月修正）第九十二条：社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员泄露用人单位和个人信息的，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；给用人单位或者个人造成损失的，应当承担赔偿责任。第九十三条：国家工作人员在社会保险管理、监督工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。2.【法律】《监察法》（2018年3月通过）规定的追责情形。 |  |