

瓜州县医疗保障局权责清单

序号	事项名称	子项名称	权力类型	行使主体	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
1	对医保经办机构骗取医保基金支出的处罚		行政处罚	瓜州县医疗保障局	《中华人民共和国社会保险法》（2011年7月1日施行，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正）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。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。	1.立案阶段责任：发现医保经办机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险基金支出的予以调查立案。 2.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。 3.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）。 4.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》。 5.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。 6.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。 7.执行阶段责任：依照生效的行政处罚决定，监督当事人履行。 8.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.没有法律和事实依据实施行政处罚的； 2.行政处罚显失公正的； 3.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； 4.不具备行政执法资格实施行政处罚的； 5.擅自改变行政处罚种类、幅度的； 6.违反法定的行政处罚程序的； 7.违反“罚缴分离”规定，擅自收取罚款的。	
2	对医保定点医药机构骗取医保基金支出的处罚		行政处罚	瓜州县医疗保障局	《中华人民共和国社会保险法》（2011年7月1日施行，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正）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。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。	1.立案阶段责任：发现定点医药机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险基金支出的予以调查立案。 2.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。 3.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）。 4.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》。 5.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。 6.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。 7.执行阶段责任：依照生效的行政处罚决定，监督当事人履行。 8.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.没有法律和事实依据实施行政处罚的； 2.行政处罚显失公正的； 3.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； 4.不具备行政执法资格实施行政处罚的； 5.擅自改变行政处罚种类、幅度的； 6.违反法定的行政处罚程序的； 7.违反“罚缴分离”规定，擅自收取罚款的。	

序号	事项名称	子项名称	权力类型	行使主体	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
3	对参保人骗取医保基金支出的处罚		行政处罚	瓜州县医疗保障局	《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院令第735号，2020年12月9日国务院第117次常务会议通过，2021年5月1日起实施） 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。第四十二条：医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员收受贿赂或者取得其他非法收入的，没收违法所得，对有关责任人员依法给予处分；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理。 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。第四十六条：医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、会计师事务所等机构及其工作人员，泄露、篡改、毁损、非法向他人提供个人信息、商业秘密的，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；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理。 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。	1.立案阶段责任：发现参保人以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险基金支出的予以调查立案。 2.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。 3.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）。 4.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》。 5.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。 6.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。 7.执行阶段责任：依照生效的行政处罚决定，监督当事人履行。 8.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.没有法律和事实依据实施行政处罚的； 2.行政处罚显失公正的； 3.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； 4.不具备行政执法资格实施行政处罚的； 5.擅自改变行政处罚种类、幅度的； 6.违反法定的行政处罚程序的； 7.违反“罚缴分离”规定，擅自收取罚款的。	
4	医疗救助对象救助金给付		行政给付	瓜州县医疗保障局	1.《社会救助暂行办法》（国务院令第649号，根据2019年3月2日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修订）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。 2.《甘肃省社会救助条例》（甘肃省人民代表大会常务委员会公告第23号）（2015年10月1日施行）第五章医疗救助 第二十五条：县级以上人民政府对最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低收入家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人、重病患者以及其他特殊困难人员给予医疗救助。第二十九条：县级以上人民政府应当建立健全医疗救助与基本医疗保险、大病保险相衔接的医疗费用结算机制，为医疗救助对象提供便捷服务。	救助责任：对民政部门审核确认的医疗救助对象，及时按政策给予医疗救助。 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。	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	权力类型	行使主体	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
5	对欺诈骗取医疗保障基金举报行为的奖励		行政奖励	瓜州县医疗保障局	1.《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》（医保办发〔2022〕22号）第二条：自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本办法。 2.《甘肃省违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施办法》（甘医保发〔2023〕44号）（自2023年5月8日起执行，有效期五年），第二条：自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本办法。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，不适用本办法。鼓励各统筹地区医疗保障部门聘请社会监督员对违法违规使用医疗保障基金行为进行监督举报。	1.受理阶段责任：告知举报材料，依法受理或不予受理（不予受理的应当及时明确告知理由）。 2.审查阶段责任：对举报内容组织核查。 3.奖励阶段责任：按规定办法对举报人进行奖励； 4.事后责任：材料归档。	《酒泉市违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》第二十二条 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；构成犯罪的，移送司法机关依法追究刑事责任： （一）伪造或者教唆、伙同他人伪造举报材料，冒领举报奖金的； （二）未经举报人同意，泄露举报人相关信息的； （三）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； （四）贪污、挪用、私分、截留奖励资金的； （五）其他应当依法承担法律责任的行为。	
6	对纳入医保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		行政监督	瓜州县医疗保障局	1.《中华人民共和国社会保险法》（2011年7月1日施行，2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修正）第七十七条：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。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.《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令 第735号，2020年12月9日国务院第117次常务会议通过，2021年5月1日起实施）第二十二条：医疗保障、卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、审计、公安等部门应当分工协作、相互配合，建立沟通协调、案件移送等机制，共同做好医疗保障基金使用监督管理工作。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。	直接实施责任： 1.制定年度监督检查计划，开展“双随机、一公开”检查，通过飞行检查、日常检查、专项检查等多种方式对全市纳入医保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。 2.加强与相关主管部门的沟通协调，开展联合检查。	《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令 第735号），2020年12月9日国务院第117次常务会议通过，2021年5月1日起实施，第四十二条、第四十四条、第四十六条、第四十七条、第四十八条。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，依法给予处分。	

序号	事项名称	子项名称	权力类型	行使主体	实施依据	责任事项内容	追责情形	备注
7	基本医疗保险医疗机构定点管理		行政确认	瓜州县医疗保障局	《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（2020年12月24日第2次局务会议审议通过，自2021年2月1日起施行。国家医疗保障局第2号令）第三条：医疗保障行政部门负责制定医疗机构定点管理政策，在定点申请、专业评估、协商谈判、协议订立、协议履行、协议解除等环节对医疗保障经办机构（以下简称“经办机构”）、定点医疗机构进行监督。经办机构负责确定定点医疗机构，并与定点医疗机构签订医疗保障服务协议（以下简称“医保协议”），提供经办服务，开展医保协议管理、考核等。定点医疗机构应当遵守医疗保障法律、法规、规章及有关政策，按照规定向参保人员提供医疗服务。第四条：统筹地区医疗保障行政部门根据公众健康需求、管理服务需要、医保基金收支、区域卫生规划、医疗机构设置规划等确定本统筹地区定点医疗服务的资源配置。	1.受理阶段责任：公示依法应当提交的材料；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.审查阶段责任：对申请材料进行预审、提出预审意见;对营业场所进行实地考察并查验有关证明材料原件。 3.决定阶段责任：作出通过资格审查或者未通过审查的决定，法定告知。 4.送达阶段责任：通过资格审查的零售药店颁发资格证件，送达并信息公开。 5.事后监管责任：开展定期和不定期检查，根据检查情况，依法采取相关处置措施。 6.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，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任： 1.对符合法定条件的资格审查申请不予受理的； 2.对不符合法定条件的通过资格审查或者超越法定职权通过资格审查的； 3.不依法履行监督职责或者监督不力，导致严重后果的； 4.违反法定程序通过资格审查的； 5.在审查工作中玩忽职守、滥用职权的； 6.资格审查中，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益； 7.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	
8	基本医疗保险零售药店定点管理		行政确认	瓜州县医疗保障局	《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（经2020年12月24日第2次局务会议审议通过，2020年12月30日公布，共五十条，自2021年2月1日起施行，国家医疗保障局第3号令）第三条：医疗保障行政部门负责制定零售药店定点管理政策，在定点申请、专业评估、协商谈判、协议订立、协议履行、协议解除等环节对医疗保障经办机构（以下简称“经办机构”）、定点零售药店进行监督。经办机构负责确定定点零售药店，并与定点零售药店签订医疗保障服务协议（以下简称“医保协议”），提供经办服务，开展医保协议管理、考核等。定点零售药店应当遵守医疗保障法律、法规、规章及有关政策，按照规定向参保人员提供药品服务。第四条 统筹地区医疗保障行政部门根据公众健康需求、管理服务需要、医疗保障基金收支、参保人员用药需求等确定本统筹地区定点零售药店的资源配置。	1.受理阶段责任：公示依法应当提交的材料；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.审查阶段责任：对申请材料进行预审、提出预审意见;对营业场所进行实地考察并查验有关证明材料原件。 3.决定阶段责任：作出通过资格审查或者未通过审查的决定，法定告知。 4.送达阶段责任：通过资格审查的零售药店颁发资格证件，送达并信息公开。 5.事后监管责任：开展定期和不定期检查，根据检查情况，依法采取相关处置措施。 6.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，有下列情形的，行政机关及相关工作人员应承担相应责任： 1.对符合法定条件的资格审查申请不予受理的； 2.对不符合法定条件的通过资格审查或者超越法定职权通过资格审查的； 3.不依法履行监督职责或者监督不力，导致严重后果的； 4.违反法定程序通过资格审查的； 5.在审查工作中玩忽职守、滥用职权的； 6.资格审查中，索取或者收受他人财物或者谋取其他利益； 7.其他违反法律法规规章文件规定的行为。	