

行唐县医疗保障局职责任务清单

填报单位：行唐县医疗保障局

序号	内设机构名称	对应部门“三定”规定主要职责及内设机构具体职责	序号	内设机构细化分解工作任务	备注
1	办公室	主要职责： 负责全局行政管理和日常事务，固定资产管理、公务用车、网络维护等。 具体职责： 负责日常工作协调，负责机关文电、会务、机要、保密、档案、宣传、政务公开、后勤保障、财务及国有资产管理，承办各类监督平台答复工作。	1	负责机关日常工作安排、协调和督导，拟定机关工作规章制度并组织实施	
			2	负责机办公用品采购、固定资产管理、办事窗口建设工作；	
			3	负责公章公车管理，安全保卫和值班安排等机关日常事务和后勤保障工作。	
			4	负责机关经费预算决算，财务收支、会计事务。	
			5	负责医疗保障综合统计，医保基金预决算和年度财务报告。	
			6	负责党建人事、节能环保、综治维稳、组织宣传等工作。	
2	综合管理股	主要职责： 负责定点医药机构协议管理，落实扶贫和乡村振兴政策，负责法律事务等信访工作，负责医药耗材	1	承担机关规范性文件的合法性审查，承担行政复议，行政诉讼等法律事务，受理群众投诉举报。	
			2	拟订定点医药机构医保协议和支付管理、异地	对应部门权责清单中其他

		招标采购等。 具体职责： 负责对定点医疗机构进行协议化管理，组织实施药品、医用耗材招标采购工作，负责落实上级医疗救助政策。		就医管理办法和结算政策，组织推进医保支付方式改革，组织开展药品、医用耗材、医疗技术的经济性评价。	类权利第 8 项、第 9 项
			3	组织推进医疗保障基金支付方式改革。	
			4	落实上级医疗扶贫政策，拟定本县医疗扶贫政策，准确掌握城乡贫困人口动态，指导做好贫困人口的医疗保障工作，落实上级医疗救助政策，拟定本县医疗救助政策，指导医保经办机构医疗救助待遇发放。	
3	基金监管股	主要职责： 负责定点医药机构基金使用合理合法性审查，监督管理定点医药机构医疗服务行为、医疗费用和医药价格，依法查处医疗保障领域违法违规行为。 具体职责： 建立健全医疗保障基金安全防控机制、医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，规范医保经办业务，依法查处医疗保障领域违法违规行为。	1	贯彻执行国家、省市医保局下发关于药品、医用耗材集中带量采购的相关政策；组织医疗机构对国家、省集采药品、医用耗材中选结果进行报量采购；监督药品、医用耗材、医疗服务价格政策执行情况并组织检测信息发布。	
			2	建立健全医疗保障基金安全防控机制，医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，规范医保经办业务，依法查处医疗保障领域违法违规行为；	对应部门权责清单中行政处罚类第 1 至 3 项；行政强制类第 1 项；行政检查第 1 项、第 2 项。
			3	负责“双随机一公开”相关工作。	
			4	利用智能监控平台监控定点医药机构业务数据，发现问题并组织查处。	
			5	监督检查纳入基本医疗保险协议管理的医药机构的违规行为，开展医药机构的医保资格评定	对应部门权责清单中行政检查第 3 项；

				工作。	
4	县医疗保障服务中心	<p>主要职责：负责参保人参保管理、医药费用报销及待遇支付。负责参保人慢特病管理。</p> <p>具体职责：贯彻落实上级有关基本医疗保险、生育保险等多层次医疗保障体系建设的政策规定，负责医疗保险参保工作组织实施，负责全县离休人员，伤残军人、建国前老工人的医疗报销工作，负责医疗保险政策咨询、查询和宣传工作。</p>	1	贯彻执行医疗保障的政策、规定和方案，提出改进和完善医疗保障制度的建议。	
			2	负责全县职工医疗保险，城乡居民基本医疗保险的参保登记、转移接续、待遇审核、报销支付等经办工作，负责全县离休人员，伤残军人、建国前老工人的医疗报销工作。	对应部门权责清单中行政确认第1至5项；其他类权利第1至4项、第6项、第7项。
			3	贯彻执行医疗救助政策，负责医疗救助具体经办和数据上报等工作。	
			4	负责全县定点医药机构协议管理工作，负责县内定点医药机构的准入工作和日常管理工作	
			5	负责建立医疗保障基金收支台帐，负责医疗保险基金的结算拨付和编制预决算工作，及定期向社会公示基金使用情况。	
			6	负责全县医疗保障信息系统平台建设、运行、维护工作，负责医疗保障智能审核和实时监控系统建设、运行、维护工作。	
			7	负责全县参保患者慢性病，特殊病认定监督工作。	对应部门权责清单中其他类权利第5项
			8	负责全县医疗保障政策和业务的咨询查询工作，为参保人提供个人报销费用信息。	

