|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  |
| 青海省医疗保障经办机构业务管理负面清单 | | | |
| **序号** | **问题** | **范畴** | **政策依据** |
| 1 | 未按《青海省医药机构医疗保障定点纳入退出管理办法（试行）》的规定，成立评估小组开展现场评估工作。 | 协议管理 | 按照《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》第二章第九条，统筹地区经办机构应组织评估小组或委托第三方机构，以书面、现场等形式开展评估。评估小组成员由医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等专业人员构成。自受理申请材料之日起，评估时间不超过3个月，医疗机构补充材料时间不计入评估期限。 |
| 2 | 经办机构办理中环节缺失，无申请和受理环节。 | 业务制度 | 根据《国家医疗保障经办政务服务事项操作规范》转移、个人账户清退业务办理流程为申请-受理-审核-办结。 |
| 3 | 无法通过全国统一的医保信息平台开展线上转移接续业务。 | 业务制度 | 根据《基本医疗保险关系转移接续暂行办法》。 |
| 4 | 职工基本医疗保险存在长期挂账情况。 | 财务制度 | 根据《社会保险基金财务制度》第五十一条,负债包括基金运行过程中形成的借入款项、暂收款项、应付款项等。借入款项和暂收款项应定期清理、及时偿付。因债权人原因确实无法偿付的，经统筹地区财政部门批准后并入基金的其他收入。 |
| 5 | 业务操作人员权限在系统维护中存在角色兼容互斥。 | 安全和风险管理制度 | 根据《青海省医疗保障经办政务服务事项清单》。 |
| 6 | 办理个人账户退款、提现业务未执行审核制度。 | 安全和风险管理制度 | 根据《医疗保障经办机构内部控制管理规程》第三章第十二条,各地经办机构应执行业务审核制度,针对较高风险业务, 实行一事双审, 除执行初审、复核程序外增设复审、审批程序。第七章第三十五条,复审人员则对初审人员推送的业务进行审批并进行系统确认, 确保所办理业务及流程准确无误。 |