《关于印发<郑州市本级与区县（市）医疗保障经办业务职责清单（2024年版）>

的通知》起草说明

为进一步明晰市本级、区县（市）医保经办机构职能分工和权责界限，提高服务效能，优化资源配置，提升服务能力和水平，构建权责清晰、衔接紧密的经办管理体系，结合医疗保障经办工作实际情况，我们对《郑州市医疗保障业务市本级与区县（市）职责清单》（以下简称《职责清单》）进行了修订。现就《职责清单》修订说明如下：

1. 文件修订背景

根据《中共河南省委河南省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（豫发〔2021〕7号）和《中共郑州市委郑州市人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（郑发〔2022〕8号）精神，为进一步理顺医疗保障经办管理体制，构建统一的经办管理体系，持续推进政务服务“放管服效”改革，不断满足人民群众对美好生活的需要、对公平优质高效的公共服务的期盼，亟需对医疗保障经办业务的职责分工和权责界限进行明确。

1. 文件修订过程

市医保局认真研究国家、省相关文件精神，结合各级经办机构的实际情况，认真梳理了医疗保障经办业务内容，起草了该《职责清单》。

1. 主要内容

（一）业务主项、业务子项和经办业务名称。

业务主项和业务子项是在《河南省医疗保障局关于印发<河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）><河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）>的通知》（豫医保发〔2024〕41号）的基础上进行设置并增加了日常经办工作中相关联的业务；经办业务名称是根据实际工作梳理的具体经办业务。《职责清单》共收录19项业务主项、63项业务子项、132项经办业务。

（三）市本级和区县（市）职责。

市本级和区县（市）职责的编写是根据市、区县（市）机构编制部门发布的机构编制文件的要求，在《政务服务事项清单》中对于办理层级规定的基础上进行划分。市本级经办机构指郑州市医疗保障中心和郑州市医疗保险基金运行服务中心，其中基金运行服务由郑州市医疗保险基金运行服务中心承办；区县（市）经办机构为相应的医疗保障中心。

（四）主要修订内容。

1、将用人单位暂停参保登记等28项经办业务由市本级、市内五区及高新区、经开区、郑东新区、航空港区通办，各区县（市）各自负责辖区内业务变更为郑州市全市通办。

2、将在职转退休业务下沉，由市级经办机构统一负责市本级、市内五区及高新区、经开区、郑东新区、航空港区业务变更为市本级、市内五区及高新区、经开区、郑东新区、航空港区通办。

3、根据《河南省统一社会保险费征收模式实施方案》要求，变更征缴计划编制范围。

4、根据《关于优化调整社会保险费申报缴纳流程的公告》（豫税公告〔2024〕1号）的规定，年度缴费工资申报业务不再由医保经办机构负责，取消年度缴费工资申报业务。