

张掖市医疗保障局
张掖市人民检察院
张掖市公安局 文件
张掖市财政局
张掖市卫生健康委员会

张医保发〔2023〕21号

关于开展2023年张掖市医保领域 打击欺诈骗保专项整治工作的通知

各县区医疗保障局、人民检察院、公安局、财政局、卫生健康局：

现将《2023年张掖市医保领域打击欺诈骗保专项整治工作
实施方案》印发你们，请认真组织实施。



张掖市医疗保障局



张掖市人民检察院



张掖市公安局



张掖市财政局



张掖市卫生健康委员会
2023年7月7日

(公开属性：主动公开)

2023年张掖市医保领域 打击欺诈骗保专项整治工作实施方案

为深入贯彻落实党中央、国务院关于医疗保障工作的决策部署及国家医保局医保基金监管安全规范年行动，持续强化医保基金监管，整治和规范医疗保障秩序，加大对欺诈骗保行为的打击力度，确保医保基金安全高效、合理规范使用，根据省医疗保障局、人民检察院、公安厅、财政厅、卫生健康委《关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知》（甘医保发〔2023〕52号）要求，市医保局、市检察院、市公安局、市财政局、市卫健委研究决定，即日起在全市范围内开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作，现制定工作实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记关于加强医疗保障基金监管的系列重要指示批示精神，准确把握贯穿其中的立场、观点和方法，深入领会标本兼治的总体要求和协调联动的系统观念，忠实履职，密切配合，不折不扣抓好贯彻落实。紧密结合全党学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育及全市

“三抓三促”行动，深入开展医保领域打击欺诈骗保专项整治行动，不断拓展打击欺诈骗保工作的广度和深度，切实增强群众的获得感、幸福感、安全感。

（二）基本原则

1. 坚持问题导向。聚焦党中央、国务院重点关注以及人民群众反映强烈的突出问题，聚焦基金监管重点难点问题，着力打击超越底线、屡禁不止的欺诈骗保行为。

2. 坚持信息赋能。以全省统一的医保信息平台为依托，探索构建大数据模型，筛查分析可疑数据线索，不断完善非现场监管与现场监管有机结合的整体布局。建立部门间数据共享与研判机制，精准打击各类欺诈骗保行为。

3. 坚持协调联动。统筹监管资源，明确责任分工，加强各部门间的协同配合和各层级间的上下联动，完善各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制，确保工作任务落实。

（三）工作目标

通过深入开展医保领域打击欺诈骗保专项整治，聚焦整治重点，严肃查处一批大案要案，严厉打击一批犯罪团伙，公开曝光一批典型案例，形成有力震慑氛围。进一步完善制度规范，健全监管机制，强化协调联动，构筑全流程技术防线，建立健全全方位、多层次、立体化的基金监管体系，坚决守住医保基

金安全底线，实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益。

二、整治重点

依据《医疗保障基金使用监督管理条例》有关规定，对“假病人”“假病情”等欺诈骗保行为进行重点打击。一是聚焦骨科、血液净化、心血管内科、检查、检验、康复理疗等重点领域。对骨科、血液净化、心血管内科领域，按照国家医保局印发的《骨科高值医用耗材专项检查工作指南（2023版）》《冠状动脉介入治疗专项检查工作指南（2023版）》《血液净化专项检查工作指南（2023版）》，结合本地实际，全面开展排查整治。对检查、检验、康复理疗领域，通过国家飞检、省飞检等，查处欺诈骗保典型案例。二是聚焦重点药品、耗材。运用好现有的监测大数据，对2022年医保结算费用排名靠前的重点药品耗材（附件1）基金使用情况予以监测，对其他出现异常增长的药品、耗材等，也要予以重点关注，分析其中可能存在的欺诈骗保行为，并予以严厉打击。三是聚焦虚假就医、医保药品倒卖等重点行为。特别要针对异地就医、门诊统筹等政策实施后容易发生的违法违规行为（附件2），严厉打击涉嫌违法违规的机构和团伙，采取有效措施加强监管。

三、职责分工

各部门要依法依规开展专项整治工作，确保整治效果。医保部门负责牵头开展专项整治，加强人员力量，强化技术手

段，对纳入医疗保障基金支付范围的医药服务行为和费用进行监督，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。检察机关负责依法审查逮捕、审查起诉各类欺诈骗保犯罪案件，发挥捕诉一体优势，对重大复杂案件加强提前介入，引导侦查取证，从严从快批捕、起诉，形成有效震慑。监督公安机关及时立案，协同做好追赃挽损，实现精准惩治。结合专项整治需要，协调解决欺诈骗保司法实践过程中反映突出的法律适用问题。公安部门负责制定医保领域办案指引，规范办案流程，加强打击欺诈骗保专业队伍建设，严厉打击各类欺诈骗保犯罪行为，对医保领域不构成刑事处罚的犯罪嫌疑人需要行政处理的，依法移送医保部门。财政部门依职责对医保基金使用管理情况实施监督，协助完成医疗收费电子票据查验等。卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管，督促医疗机构规范诊疗行为，并根据核实的情况，对医疗机构和相关人员的违法行为依规依法处理。各部门要不断完善协同监管机制，强化线索排查和案件情况通报，健全重大案件同步上案和挂牌督办制度，推动行政执法与刑事司法深度衔接。

四、整治措施及步骤

（一）动员部署阶段（6月30日前）

各县区医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要加强沟通协商，围绕整治重点，结合工作实际制定本地区专项整治实

施方案，将完善医保基金监管制度机制贯穿专项整治工作始终，明确工作目标、方向、范围及定点医药机构自查自纠问题清单，制定有效措施，不断健全打击欺诈骗保长效机制。并召开动员部署会议，及时传达专项整治行动及自查自纠工作要求，确保专项整治工作保质保量按期完成。各县区实施方案请上报市医保局备案。

（二）自查自纠阶段（7月1日-7月31日）

各县医保部门要针对整治重点，组织辖区内各定点医药机构就2022年1月1日至2023年5月31日期间医保基金使用情况全面开展自查自纠。要统筹经办力量，在充分运用智能监管审核系统的基础上，结合经办机构现场稽核目标任务及时开展现场督导，督促定点医药机构查找问题漏洞，深挖问题根源，制定整改措施，确保自查自纠深入彻底，不走形式。要明确自查自纠工作时间节点，督促定点医药机构及时向医保部门报送自查自纠工作报告和问题台账（附件3），并主动退回相关违规资金，同时要及时汇总本辖区定点医药机构自查自纠情况（附件4），于8月1日前报市医保局基金监管科。

（三）督导检查阶段（8月1日-10月31日）

各县区医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要紧盯整治重点，组织专门力量，充分发挥部门优势，采取交叉互查、上下联查、部门协查等方式，对辖区内定点医药机构开展专项

检查，确保专项整治全覆盖。要积极应用大数据监管，强化数据筛查分析，为现场检查提供有力支撑。现场检查时要重点对飞行检查、日常检查、病历审查、自查自纠发现的各类问题整改情况进行抽查复查、逐一评估整改成效；对存在敷衍查改、表面查改、虚假整改等问题的定点医药机构，要严肃追责问责、从严处理；对检查过程中新发现的普遍性和多发性问题，要举一反三，迅速组织辖区内同类机构开展全面排查，进一步扩大检查成效，形成即查即改的联动效应；市医保局、市检察院、市公安局、市财政局、市卫生健康委将适时对各地投诉举报案件办理及专项整治落实情况开展重点督查，督查结果列入医保重点工作通报内容，通报抄送至当地党委和政府，并与年度基金监管综合评价、全市刑侦工作绩效考核等相衔接，对积极作为、成效显著的地方予以通报表扬，对进展缓慢、敷衍塞责的地方予以督导批评。

（四）成果巩固阶段（11月1日-12月31日）

各县区医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要对辖区内定点医药机构欺诈骗保等问题专项整治情况及各类监督检查发现的违法违规问题整改情况进行“回头看”，对不主动整改、弄虚作假及反复整改不到位的定点医药机构要从严从重处理，公开曝光。同时，要建立舆情应对机制，做好舆情风险评估，制定舆情应对预案，对有重大舆情风险的要及时处置并上报。

五、工作要求

(一) 提高政治站位，加强组织领导。各县区医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要切实提高政治站位，统一思想认识，充分认识做好联合专项整治的重要政治意义和社会意义。市级成立打击欺诈骗保专项整治行动领导小组及联合工作专班（名单见附件5），各县区要参照市上做法，成立领导小组，建立联合工作专班，主要负责同志亲自抓，分管负责同志直接负责，健全完善工作机制，细化工作举措，明确任务分工，压实工作责任，统筹协调本地区打击欺诈骗保专项整治工作，确保工作取得实效。要严肃工作纪律，严格遵守执法、安全、保密、廉洁等各项规定，依法忠实履职。对于因工作不到位、不落实而引起重大欺诈骗保事件的，要严肃追究相关人员责任。

(二) 加强协同配合，深化部门联动。各县区医保、检察、公安、财政、卫生健康部门是本次专项整治行动的牵头单位，也可结合实际联合其他相关部门，要强化协同配合，强化部门间数据共享运用，加强线索排查、案件移送、联查联办、情况通报等工作，充分发挥医保、财政、卫生健康等部门专业知识与公安机关技术侦查、检察机关审查监督手段的联合优势，加强“行刑衔接”。要加强与纪检监察部门的衔接配合，积极移交涉嫌腐败相关问题线索，推进打击欺诈骗保、纠正医药领域不正之风与腐败问题一体纠治。

（三）强化保障措施，提高监管水平。各县区医保部门要坚持党的全面领导，树立法治思维，明确工作思路，以本次专项整治工作为契机，积极争取党委政府支持，在设立执法专职机构、人员队伍、配备执法装备和资金等方面给予保障，不断强化医保基金监管能力建设。同时，要加强对大数据监管方面的工作支持，在联合当地公安部门认真完成国家及省上下发的大数据模型筛查可疑线索核查反馈工作的基础上，可结合当地实际，有针对性地开展大数据筛查分析，不断提升精准化、智能化水平。

（四）加大宣传力度，强化社会监督。各县区医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要把依法使用医保基金宣传融入日常工作，采取多形式、多途径、多平台相结合的方式，全面深入开展医保基金监管法律法规及相关政策文件的学习宣传，加大典型案例曝光力度，强化警示教育，引导广大群众、定点医药机构等自觉知法、守法，构建良好监管环境。畅通各级举报投诉渠道，用好举报奖励办法，鼓励和引导社会各界参与医保基金监管，形成政府主导、社会共治的良好工作格局。

各县区医保部门要将此次专项整治工作与医保领域不正之风和腐败问题专项整治统筹谋划、一体推进，推动各专项行动相互协同、效应叠加。要及时梳理专项整治进展情况，分析典型案例，加强经验总结并及时上报。按季度填报医保基金工作

情况统计表，2023年12月15日前，全面总结汇报专项整治行动情况。

张掖市医疗保障局联系人：周亚军 王建岩 0936-8866821

张掖市人民检察院联系人：寇海华 0936-5992025

张掖市公安局联系人：张 博 0936-5999106

张掖市财政局联系人：郭晓颖 0936-8360721

张掖市卫生健康委员会联系人：王 茜 0936-8298203

- 附件：1. 2022年医保结算费用排名靠前重点药品耗材
2. 重点违法违规行为
3. 定点医药机构自查自纠问题台账
4. 定点医药机构自查自纠汇总情况表（-1医疗机构；
-2零售药店）
5. 张掖市打击欺诈骗保专项整治行动领导小组及
联合工作专班成员名单

附件1

2022年医保结算费用排名靠前重点药品耗材

西 药

序号	药品名称	剂型
1	人血白蛋白	注射剂
2	阿托伐他汀	口服常释剂型
3	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型
4	贝伐珠单抗	注射剂
5	甲磺酸奥希替尼片	片剂
6	头孢哌酮舒巴坦	注射剂
7	曲妥珠单抗	注射剂
8	哌拉西林他唑巴坦	注射剂
9	甘精胰岛素	注射剂
10	氯吡格雷	口服常释剂型
11	氨氯地平	口服常释剂型
12	丁苯酞氯化钠注射液	注射剂
13	左氨氯地平(左旋氨氯地平)	口服常释剂型
14	达格列净片	片剂
15	倍他司汀	注射剂
16	美罗培南	注射剂
17	门冬胰岛素 30	注射剂
18	地佐辛注射液	注射液
19	头孢呋辛	注射剂
20	头孢噻肟	注射剂
21	瑞舒伐他汀	口服常释剂型
22	美托洛尔	缓释控释剂型

序号	药品名称	剂型
23	阿司匹林	口服常释剂型(不含分散片)
24	他克莫司	口服常释剂型
25	头孢唑肟	注射剂
26	帕妥珠单抗注射液	注射液
27	银杏叶提取物	注射剂
28	阿莫西林克拉维酸	注射剂
29	司库奇尤单抗注射液	注射液
30	法莫替丁	注射剂

中成药

序号	药品名称
1	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)
2	脑心通丸(片、胶囊)
3	麝香保心丸
4	安宫牛黄丸
5	蓝岑口服液
6	金水宝片(胶囊)
7	百令胶囊
8	注射用血塞通(冻干)
9	香丹注射液
10	阿胶
11	参松养心胶囊
12	通心络片(胶囊)
13	华蟾素片(胶囊)
14	稳心片(胶囊、颗粒)
15	连花清瘟片(胶囊、颗粒)
16	强力枇杷露(胶囊、颗粒)
17	蒲地蓝消炎口服液

序号	药品名称
18	苏黄止咳胶囊
19	尿毒清颗粒
20	丹红注射液
21	银杏叶丸(片、颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、口服液、酊)
22	舒血宁注射液
23	复方阿胶浆
24	连花清瘟片(胶囊、颗粒)
25	六味地黄丸
26	血塞通片(颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片)
27	注射用血栓通(冻干)
28	肺力咳胶囊(合剂)
29	芪苈强心胶囊
30	速效救心丸

中药饮片

序号	药品名称
1	炒酸枣仁
2	黄芪
3	全蝎
4	党参片
5	当归
6	三七粉
7	西洋参
8	北柴胡
9	茯苓
10	金银花
11	川贝母
12	天麻

序号	药品名称
13	防风
14	砂仁
15	枸杞子
16	人参片
17	太子参
18	麦冬
19	红花
20	地龙
21	酸枣仁
22	丹参
23	蝉蜕
24	白术
25	川芎
26	法半夏
27	蜈蚣
28	羌活
29	阿胶珠
30	红芪

耗材

序号	耗材名称
1	血液灌流（吸附）器及套装
2	磁定位治疗导管
3	血液透析滤过器
4	大血管（≤7mm）封闭刀头
5	弹簧圈
6	冠脉导引导丝
7	切割球囊

序号	耗材名称
8	可吸收性特殊理化缝线
9	冠脉导引导管
10	止血夹
11	电动腔镜切割吻/缝合器钉仓（钉匣）
12	冠脉血管内超声诊断导管
13	腔镜切割吻/缝合器钉仓（钉匣）
14	冠脉药物涂层球囊
15	骨水泥
16	血液透析器
17	磁定位诊断导管
18	冠脉药物涂层球囊
19	颅内支架
20	等离子刀头
21	乳腺活检装置
22	连续性血液滤过器及套装
23	预充式导管冲洗器
24	颅内支架
25	造影导丝
26	单发结扎夹
27	冠脉药物涂层球囊
28	血管鞘
29	双腔起搏器
30	硬脑（脊）膜补片

附件 2

重点违法违规行为

一、定点医疗机构

(1) 诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药等套取医保资金；

(2) 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；

(3) 虚构医药服务项目；

(4) 分解住院、挂床住院；

(5) 不执行实名就医和购药管理规定，不核验参保人员医疗保障凭证；

(6) 重复收费、超标准收费、分解项目收费；

(7) 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

(8) 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；

(9) 其他骗取医保基金支出的行为。

二、定点药店

(1) 串换药品，将不属于医保基金支付的药品、医用耗材、医疗器械等，或以日用品、保健品以及其它商品串换为医保基金可支付的药品、医用耗材、医疗器械进行销售，并纳入医保

基金结算；

(2) 伪造、变造处方或无处方向参保人销售须凭处方购买的药品、医用耗材、医疗器械等，并纳入医保基金结算；

(3) 超医保限定支付条件和范围向参保人销售药品、医用耗材、医疗器械等，并纳入医保基金结算；

(4) 不严格执行实名购药管理规定，不核验参保人医疗保障凭证，或明知购买人所持系冒用、盗用他人的，或伪造、变造的医保凭证（社保卡），仍向其销售药品、医用耗材、医疗器械等，并纳入医保基金结算；

(5) 与购买人串通勾结，利用参保人医疗保障凭证（社保卡）采取空刷，或以现金退付，或通过银行卡、微信、支付宝等支付手段进行兑换支付，骗取医保基金结算；

(6) 为非定点零售药店、中止医保协议期间的定点零售药店进行医保费用结算；

(7) 其他骗取医保基金支出的行为。

三、参保人员

(1) 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骗取医保基金支出；

(2) 将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；

(3) 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；

(4) 其他骗取医保基金支出的行为。

四、职业骗保团伙

(1) 违反医保政策，帮助非参保人员虚构劳动关系等享受医疗保障待遇条件，或提供虚假证明材料如鉴定意见等骗取医保资格；

(2) 非法收取参保人员医保卡或医疗保险证件到定点医疗服务机构自查自纠问题数机构刷卡结算相关费用或套现；

(3) 协助医院组织参保人员到医院办理虚假住院、挂床住院；

(4) 其他骗取医疗保障基金支出的行为。

五、异地就医过程中容易发生的违法违规行为

(1) 定点医疗机构对异地就医患者过度检查、过度诊疗；

(2) 定点医疗机构利用异地就医患者参保凭证通过虚构病历等行为骗取医保基金；

(3) 定点医疗机构以返利、返现等形式诱导异地就医患者住院套取医保基金；

(4) 定点零售药店利用异地参保人员医保电子凭证套刷药品倒卖谋利、串换药品等行为。

附件 3

____市定点医药机构自查自纠问题台账

机构信息：名称_____；类别_____（①定点医疗机构；②定点零售药店）

性质____（①公立；②民营）；级别____（①三级；②二级；③一级及以下）；医保类型____（①城镇职工 ②城乡居民）

序号	问题类别	问题内容	涉及违规资金（元）		退回资金（元）		整改情况 ①已完成整改 ②未完成整改	整改中或未整改请备注原因
			城镇职工 医保	城乡居民 医保	城镇职工 医保	城乡居民 医保		
1								
2								
3								

注：1. 本表由定点医药机构填写，报送各级医保部门汇总。

2. 机构信息中，定点零售药店不填写机构性质与级别。

3. 问题类别按照本方案中“整治重点”内容及附件 1、2 有关表述进行填报。

附件 4

____市定点医药机构自查自纠汇总情况表-1 医疗机构

填报单位: _____

地区	定点 机构数	自查 发现问题 机构数	机构 自查自纠 问题数	涉及违规 资金(元)		退回资金 (元)		问题整改情况	
				城镇职工 医保	城乡居民 医保	城镇职工 医保	城乡居民 医保	①已完成 整改数	②未完成 整改数
合计									
市本级									
县市区 1									
县市区 2									

市定点医药机构自查自纠汇总情况表-2 零售药店

填报单位: _____

地区	定点机构数	自查发现问题机构数	机构自查问题数	涉及违规资金(元)		退回资金(元)		问题整改情况	
				城镇职工医保	城乡居民医保	城镇职工医保	城乡居民医保	①已完成整改数	②未完成整改数
合计									
市本级									
县市区1									
县市区2									

附件 5

张掖市打击欺诈骗保专项整治行动领导小组 及联合工作专班成员名单

市级成立打击欺诈骗保专项整治行动领导小组，统筹协调全市打击欺诈骗保专项整治行动，研究解决工作中的重大问题。

组 长：滕开岩 市医疗保障局局长

副组长：殷占伟 市医疗保障局党组成员、副局长

鲁 玲 市人民检察院党组成员、副检察长

张载国 市公安局党委委员禁毒支队支队长

陈继勇 市财政局党组成员、副局长

李 明 市卫健委副主任

成 员：周亚军 市医疗保障局基金监管科负责人

陈立华 市人民检察院第一检察部主任

张 鸿 市公安局刑警支队副支队长

郭晓颖 市财政局社会保险管理中心主任

李 赟 市卫健委医政医管科科长

领导小组办公室设在市医疗保障局基金监管科，负责组织协调专项整治工作，督促指导县区开展全面排查和整改工作。

工作专班：王建岩 市医疗保障局基金监管科副科长

寇海华 市人民检察院第一检察部副主任

张 博 市公安局刑警支队侵财大队四级警长

郭晓颖 市财政局社会保险管理中心主任

王 茜 市卫健委基层卫生健康科科员

联合工作专班负责协调部门间专项整治有关工作。