

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

泉医保〔2023〕60号

泉州市医疗保障局等五部门关于开展医保领域
打击欺诈骗保专项整治工作的通知

各县（市、区）医保分局、人民检察院、公安（分）局、财政局、卫健局，泉州开发区公安分局、财政局、社会事业局，泉州台商投资区公安分局、财政金融与国资局、民生保障局：

现将《2023年泉州市医保领域打击欺诈骗保专项整治工作

方案》印发给你们，请遵照执行。

泉州市医疗保障局

泉州市人民检察院

泉州市公安局

泉州市财政局

泉州市卫生健康委员会

2023年6月1日

2023年泉州市医保领域打击欺诈骗保 专项整治工作方案

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，强化医保基金监管，深入实施医保基金监管安全规范年行动，根据《福建省医疗保障局等五部门关于开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作的通知》（闽医保〔2023〕58号）要求，泉州市医疗保障局联合市人民检察院、公安局、财政局、卫生健康委员会等部门在全市范围开展医保领域打击欺诈骗保专项整治工作，严厉打击各类欺诈骗保行为，切实维护医保基金安全，制定本方案。

一、总体要求

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和习近平总书记关于加强医疗保障基金监管的重要指示批示精神，忠实履职，密切配合，深入开展专项整治，查处一批大案要案，打击一批犯罪团伙，不断完善制度规范，健全监管机制，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、基本原则

（一）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。

（二）坚持大数据赋能。以全省统一的医保信息平台为依托，

配合省医保局参与构建大数据模型，筛查分析可疑数据线索，推进非现场监管与现场监管有机结合。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。

（三）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，实现全市“一盘棋”。

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，并对相关案件办理实施法律监督。结合专项整治需要，必要时会同有关部门就医疗保障领域、欺诈骗保司法实践中反映突出的法律适用等问题加强研究、增进共识、明确标准，并为最高检等部门出台相关司法解释或指导意见提供建议意见，适时培育、推荐、发布典型性案例。**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；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、工作举措

（一）聚焦整治重点。依据《医疗保障基金使用监督管理条例》中有关规定，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，结合国家医保局下发的骨科高值医用耗材、冠状动脉介入治疗、血液净化专项检查工作指南，开展打击欺诈骗保工作。各地要结合本地实际，全面开展排查整治。对检查、检验、康复理疗领域，通过省、市飞检和交叉检查等，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重点药品耗材（附件2）的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3），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。

（二）强化大数据监管。国家医保局将开展大数据监管试点，

通过“虚假住院”“医保药品倒卖”“医保电子凭证套现”“重点药品监测分析”等大数据模型筛查可疑线索，并联合公安部门下发各地核查。省医保局也将组织开展全省大数据分析与风险评估，筛查可疑线索下发各地核查。各地要坚持规定动作与自选动作相结合，一方面认真完成国家、省下发的核查任务，逐条核查、逐条反馈、逐级上报；另一方面可结合当地实际，积极开展大数据监管，有针对性地开展筛查分析。加强部门间数据共享运用，打破数据壁垒，不断强化数据赋能，提升精准化、智能化水平。

（三）加强宣传曝光和舆情监测。各部门要结合专项整治工作重点及进展，梳理总结典型经验，曝光典型案例，强化警示震慑。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。

（四）健全长效机制。各部门要将完善医保基金监管制度机制贯穿专项整治工作始终，制定有效措施，不断健全打击欺诈骗保长效机制。

五、工作安排

（一）启动整治工作。我市五部门联合下发医保领域打击欺诈骗保专项整治工作方案，召开2023年全市打击欺诈骗保专项整治视频会议，对整治工作进行动员部署。（2023年5月完成）

（二）开展集中整治。按照今年整治重点，依纪依法依规开展联合整治工作。（2023年12月底完成）

（三）加强总结上报。各县（市、区）医保分局要及时梳理

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月中旬全面总结汇报专项整治行动情况。（2023年12月底完成）

六、工作要求

各级医保、检察、公安、财政、卫生健康部门要充分认识到做好专项整治的重要性，加强协调联动，有力打击欺诈骗保行为。

（一）加强组织领导。成立专项整治领导小组，要求各单位严肃工作纪律，严格遵守执法、安全、保密、廉洁等各项规定，明确整治重点，细化责任分工，依法忠实履职。

（二）深化部门联动。要充分发挥各部门优势，强化部门合力，加强线索排查、案件移送、联查联办、情况通报等。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）强化责任落实。要压实工作责任，建立健全评价考核机制。市医保局、市公安局将把专项整治工作开展情况与基金监管综合评价、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落实。

（四）强化保障措施。要加大对监督检查机构、人员、车辆等方面的支持力度，尤其是对大数据监管方面给予有力支撑，推动开发监管新工具、新方法，构建基金监管新格局。

市医保局联系人：张振斌 0595-28288977

市人民检察院联系人：杜惠琼 13599102872

市公安局联系人：姜广军 15559029888

市财政局联系人：黄程晖 15906070089

市卫生健康委员会联系人：彭沛演 18759512288

- 附件：1. 泉州市医保领域打击欺诈骗保专项整治工作领导小组
2. 2022年医保基金结算费用排名靠前重点药品耗材
3. 重点违法违规行为

附件 1

泉州市医保领域打击欺诈骗保专项整治 工作领导小组

组 长：	李小玲	市医疗保障局局长
副组长：	王宗平	市医疗保障局党组成员、副局长
	陈世炎	市人民检察院党组成员、副检察长
	白建胜	市公安局党委委员
	王庆福	市财政局副局长
	王家春	市卫生健康委员会副主任
成 员：	李伟民	市医疗保障局稽查科科长
	郑真贤	市人民检察院第一检察部副主任
	张金波	市公安局刑侦支队三大队教导员
	黄冠雍	市财政局社保科科长
	邱华巧	市卫生健康委员会医政医管科科长
	黄种聪	市医保中心副主任
	黄桂生	市医保基金监测中心主任

领导小组下设办公室挂靠市医保局稽查科，办公室主任由李伟民担任，成员张振斌、杜惠琼、姜广军、黄程晖、彭沛演、苏丹君，负责领导小组日常工作。

附件 2

2022 年医保结算费用排名靠前重点药品耗材

	序号	医保药品代码 (前 14 位)	药品名称	剂型
西药	1	XB05AAR021B001 XB05AAR021B002 XB05AAR021B005	人血白蛋白	注射剂
	2	XC10AAA067A001	阿托伐他汀	口服常释剂型
	3	XC08CAX066A011 XC08CAX066A010	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	XL01XCB194B002	贝伐珠单抗	注射剂
	5	XL01XEA298A001	甲磺酸奥希替尼片	片剂
	6	XJ01DDT081B001 XJ01DDT081B013 XJ01DDT081B003 XJ01DDT081B011 XJ01DDT081B028	头孢哌酮舒巴坦	注射剂
	7	XL01XCQ110B001	曲妥珠单抗	注射剂
	8	XJ01CRP018B001 XJ01CRP018B014	哌拉西林他唑巴坦	注射剂

序号	医保药品代码 (前 14 位)	药品名称	剂型
9	XA10AEG025B002	甘精胰岛素	注射剂
10	XB01ACL190A001	氯吡格雷	口服常释剂型
11	XC08CAA187A001 XC08CAA187A025	氨氯地平	口服常释剂型
12	XN07XXD221B002	丁苯酞氯化钠注射液	注射剂
13	XC08CAZ067A001	左氨氯地平(左旋氨氯地平)	口服常释剂型
14	XA10BKD256A001	达格列净片	片剂
15	XN07CAB046B002	倍他司汀	注射剂
16	XJ01DHM046B001 XJ01DHM046B028	美罗培南	注射剂
17	XA10ADM080B002	门冬胰岛素 30	注射剂
18	XN02AXD092B002	地佐辛注射液	注射液
19	XJ01DCT070B001 XJ01DCT070B013 XJ01DCT070B011 XJ01DCT070B026 XJ01DCT070B028 XJ01DCT070B003	头孢呋辛	注射剂
20	XJ01DDT092B001 XJ01DDT092B013 XJ01DDT092B003 XJ01DDT092B011 XJ01DDT092B028	头孢噻肟	注射剂

西药

西药	序号	医保药品代码 (前 14 位)	药品名称	剂型
	21	XC10AAR069A001	瑞舒伐他汀	口服常释剂型
	22	XC07ABM062A010	美托洛尔	缓释控释剂型
	23	XB01ACA056A012	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)
	24	XL04ADT002E001	他克莫司	口服常释剂型
	25	XJ01DDT104B001 XJ01DDT104B011 XJ01DDT104B028	头孢唑肟	注射剂
	26	XL01XCP138B002	帕妥珠单抗注射液	注射液
	27	XC02CXY168B002	银杏叶提取物	注射剂
	28	XJ01CRA042B001 XJ01CRA042B013 XJ01CRA042B003 XJ01CRA042B011	阿莫西林克拉维酸	注射剂
	29	XL04ACS271B002	司库奇尤单抗注射液	注射液
30	XA02BAF006B001 XA02BAF006B003 XA02BAF006B014	法莫替丁	注射剂	

	序号	医保药品代码 (前 11 位)	药品名称
中成药	1	ZA12BAF0354 ZA12BAF0357 ZA12BAF0351 ZA12BAF0352 ZA12BAF0349	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)
	2	ZA12AAN0052 ZA12AAN0053 ZA12AAN0054	脑心通丸(片、胶囊)
	3	ZA12AAS0340	麝香保心丸
	4	ZA07AAA0061	安宫牛黄丸
	5	ZA04BAL0020	蓝芩口服液
	6	ZA09FAJ0472 ZA09FAJ0473	金水宝片(胶囊)
	7	ZA09FAB0148	百令胶囊
	8	ZA12HAZ0411	注射用血塞通(冻干)
	9	ZA12BAX0110	香丹注射液
	10	ZA09BAA0005	阿胶
	11	ZA09HAC0221	参松养心胶囊
	12	ZA12AAT0239 ZA12AAT0240	通心络片(胶囊)

	序号	医保药品代码 (前 11 位)	药品名称
中成药	13	ZC01AAH0222 ZC01AAH0224	华蟾素片(胶囊)
	14	ZA09HAW0187 ZA09HAW0186 ZA09HAW0188	稳心片(胶囊、颗粒)
	15	ZA04CAL0115 ZA04CAL0116 ZA04CAL0117	连花清瘟片(胶囊、颗粒)
	16	ZA06BBQ0240 ZA06BBQ0238 ZA06BBQ0239	强力枇杷露(胶囊、颗粒)
	17	ZA04BAP0061	蒲地蓝消炎口服液
	18	ZA06BCS0976	苏黄止咳胶囊
	19	ZA16EAN0073	尿毒清颗粒
	20	ZA12CAD0087	丹红注射液

序号	医保药品代码 (前 11 位)	药品名称
21	ZA12HAY0555 ZA12HAY0552 ZA12HAY0556 ZA12HAY0549 ZA12HAY0553 ZA12HAY0554 ZA12HAY0550 ZA12HAY0560	银杏叶丸 (片、颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、口服液、 酊)
22	ZA12HAS0775	舒血宁注射液
23	ZA09BAF0284	复方阿胶浆
24	ZA04CAL0115 ZA04CAL0116 ZA04CAL0117	莲花清瘟片(胶囊、颗粒)
25	ZA09CAL0264	六味地黄丸
26	ZA12HAX0862 ZA12HAX0867 ZA12HAX0863 ZA12HAX0861 ZA12HAX0868 ZA12HAX0865	血塞通片 (颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片)
27	ZA12HAZ0412	注射用血栓通 (冻干)
28	ZA06CAF0030 ZA06CAF0031	肺力咳胶囊(合剂)
29	ZA12DAQ0082	芪苈强心胶囊
30	ZA12BAS0986	速效救心丸

中成药

中药 饮片	序号	医保药品代码	药品名称
	1	T001400105	炒酸枣仁
	2	T001700368	黄芪
	3	T001500639	全蝎
	4	T001700174	党参片
	5	T001700173	当归
	6	T001100659	三七粉
	7	T001700805	西洋参
	8	T000100043	北柴胡
	9	T000600266	茯苓
	10	T000200433	金银花
	11	T001300123	川贝母
	12	T001500736	天麻
	13	T000100239	防风
	14	T000500672	砂仁
	15	T001700294	枸杞子
16	T001700643	人参片	

中药 饮片	序号	医保药品代码	药品名称
	17	T001700724	太子参
	18	T001700535	麦冬
	19	T001200349	红花
	20	T001500198	地龙
	21	T001400719	酸枣仁
	22	T001200177	丹参
	23	T000100073	蝉蜕
	24	T001700031	白术
	25	T001200132	川芎
	26	T001300237	法半夏
	27	T001500760	蜈蚣
	28	T000100614	羌活
	29	T001700234	阿胶珠
30	T001800352	红芪	

耗材	序号	医保医用耗材代码	三级分类(部位、功能、品种)
	1	C10070116903000	血液灌流(吸附)器及套装
	2	C02011300400004	磁定位治疗导管
	3	C10040116700000	血液透析滤过器
	4	C14030200502003	大血管(≤7mm)封闭刀头
	5	C02051606502001	弹簧圈
	6	C02022100300000	冠脉导引导丝
	7	C02020700200000	切割球囊
	8	C14080318500009	可吸收性特殊理化缝线
	9	C02021000400000	冠脉导引导管
	10	C14080802200001	止血夹
	11	C11010517302003	电动腔镜切割吻/缝合器钉仓(钉匣)
	12	C02021500400002	冠脉血管内超声诊断导管
	13	C11010317302002	腔镜切割吻/缝合器钉仓(钉匣)
	14	C02020600200001	冠脉药物涂层球囊
	15	C03470511100000	骨水泥
16	C10080117000001	血液透析器	

耗材	序号	医保医用耗材代码	三级分类(部位、功能、品种)
	17	C02010900400013	磁定位诊断导管
	18	C02020600200001	冠脉药物涂层球囊
	19	C02050100100006	颅内支架
	20	C14040100500000	等离子刀头
	21	C01040102600002	乳腺活检装置
	22	C10050116700000	连续性血液滤过器及套装
	23	C14231303900001	预充式导管冲洗器
	24	C02050100100005	颅内支架
	25	C02070600300000	造影导丝
	26	C11010817600002	单发结扎夹
	27	C02020600200001	冠脉药物涂层球囊
	28	C02071001500000	血管鞘
	29	C02040205800001	双腔起搏器
30	C04030111801001	硬脑(脊)膜补片	

附件 3

重点违法违规行为

一、定点医疗机构

(一) 诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药等套取医保资金；

(二) 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；

(三) 虚构医药服务项目；

(四) 分解住院、挂床住院；

(五) 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；

(六) 重复收费、超标准收费、分解项目收费；

(七) 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

(八) 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；

(九) 其他骗取医保基金支出的行为。

二、定点药店

(一) 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；

（二）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；

（三）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；

（四）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；

（五）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；

（六）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；

（七）其他骗取医保基金支出的行为。

三、参保人员

（一）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；

（二）将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；

（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；

（四）其他骗取医保基金支出的行为。

四、职业骗保团伙

（一）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；

（二）非法收取参保人员医保卡或医疗保险证件到定点医疗机构刷卡结算相关费用或套现；

（三）协助医院组织参保人员到医院办理虚假住院、挂床住院；

（四）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

（一）定点医疗机构对异地就医患者过度检查、过度诊疗；

（二）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；

（三）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；

（四）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。

抄送：省医保局，驻市卫健委纪检监察组，市医保中心，市医保基金监测中心，各定点医药机构。

泉州市医疗保障局办公室

2023年6月1日印发
