

国家医保局：累计追回医保基金约 506 亿元

2021 年 12 月 08 日 15:23 来源：中国新闻网



中新社北京 12 月 8 日电（记者 李纯）中国国家医疗保障局基金监管司司长蒋成嘉 8 日在北京表示，2018 年至 2021 年 10 月，国家医保局累计追回医保基金约 506 亿元（人民币，下同）。

医保基金是民众的“保命钱”和“看病钱”，基金安全涉及广大民众的切身利益。今年 4 月，国家医保局会同公安部、国家卫生健康委员会等部门联合部署开展依法打击欺诈骗保专项整治行动。本月 8 日，国家医保局举行媒体通气会，介绍强化行刑衔接，重拳打击欺诈骗保工作的有关情况。

蒋成嘉介绍说，国家医保局成立以来，始终将加强医保基金监管、维护基金安全作为首要任务，统筹推进监管制度体系改革，坚持日常监督检查全覆盖、无禁区，深化投诉举报和公开曝光，严厉打击医保领域违法违规行为，初步形成医保基金监管的高压态势。2018 年至 2021 年 10 月共检查定点医药机构约 234 万家次，处理约 100 万家次，累计追回医保基金约 506 亿元。

蒋成嘉表示，今年打击欺诈骗保专项整治行动开展以来，国家医保局联合公安部、国家卫健委等部门，重拳出击、精准打击，紧密配合，协调联动，聚焦“假病人、假病情、假票据”等行为，建立五个机制，实现五个强化，工作取得初步成效。

截至 10 月底，全国医保部门共查处涉及“三假”案件 3970 起，暂停医保服务协议 142 家、解除医保服务协议 61 家、暂停参保人医疗费用联网结算 196 人、移交公安司法机关 536 家（人）、移交纪检监察机关 76 家（人），共计追回医保相关资金 1.4 亿元。

中国公安部刑侦局局长朱志雄也在会上表示，专项整治行动开展以来，截至 11 月底，全国公安机关共打掉诈骗医保基金犯罪团伙 310 个，抓获犯罪嫌疑人 4124 名，破获诈骗医保基金案件 1695 起，追缴医保基金 3.7 亿元，取得阶段性

成效。

蒋成嘉指出，此次专项整治行动，医保与公安、卫生健康等部门密切协作，不断强化行刑衔接，发挥部门联合优势，深挖欺诈骗保犯罪行为，查处了一批欺诈骗保大案要案，惩处了一批违法犯罪嫌疑人，曝光了一批欺诈骗保典型案例，持续保持了打击欺诈骗保的高压态势，体现了部门联动坚决打击医保欺诈骗保违法犯罪的力度和决心。

yībǎo
单词：医保

xiánjiē
衔接

zhuāhuò
抓获

lěijì
累计

qīzhà
欺诈

tuánhuǒ
团伙

shèjí
涉及

bàoguāng
曝光

xiézuò
协作

- 讨论：1. 请谈谈什么是“医保基金”？它有什么作用？
2. 请谈谈此次部门联动取得了哪些成效？

源新闻：<https://www.chinanews.com.cn/cj/2021/12-08/9624952.shtml>

音声 URL：<http://ttn.co.jp/sound/text/2501n919.m4a>