

市公安局“创卫”再冲刺确保迎检不失分

本报讯（记者 姬惠洋 实习生 李佳欣）总结经验、查找问题、督查问责、强力推进。6月3日下午，市公安局召开创建国家卫生城市交通秩序专项整治攻坚讲评推进会议，总结讲评前阶段全局“创卫”集中整治工作，分析查找当前工作中存在的问题，对下一步“创卫”工作再动员、再部署、再强调、再提升。

据了解，自“创卫”攻坚战打响以

来，市公安局全体参战民警顶高温、战酷暑，奋战在第一线，经过整治，中心城区交通秩序有较大改观。但值得注意的是，创建国家卫生城市测评标准高、内容多、要求严，全局各单位务必做到工作更细、措施更实、效果更好，确保在公安环节不失一分。

据介绍，市公安局下一步仍将把中心城区交通秩序综合整治行动作为“创卫”工作的重中之重，毫不手软地保持

对重点交通违法行为的严打态势，把行人闯红灯、非机动车闯红灯、三轮车违章违停这三类违法行为作为整治重点，以解决乱停、乱穿、乱行等突出交通违法行为为切入点，重点解决电瓶车主和行人不遵守交通规则问题。同时集中力量、集中时间、硬起手腕，集中解决中心城区三轮车无序通行、非法营运、乱停乱放等问题，做到见章必纠、见违必查、快查快办、严查严办、决不姑息、决不迁就。

市公安局相关负责人表示，创建国家卫生城市是一项系统工程，是全市公安机关的共同责任，各责任单位要把“创卫”工作作为“一把手”工程，主要领导必须积极作为、担当尽责，层层抓好责任落实，各级带“长”民警要率先垂范、身先士卒，带头上路、带头纠章，全力推动“创卫”工作向纵深开展。①6

中原银行周口分行积极投身“创卫”工作

本报讯 自市委、市政府开展“创卫”工作以来，中原银行周口分行高度重视，成立以党委书记为组长，其他班子成员为副组长，各部门、各支行为成员的领导小组，设立“创卫”办公室，积极开展“创卫”工作。

中原银行周口分行“创卫”办公室工

作人员，根据市委、市政府分发任务，积极配合各办事处，对周口分行分包的责任社区、家属院进行卫生大清理。一是严格按照市委、市政府以及各办事处的工作要求，对周口分行所涉及 的6处家属院进行清理，对院内墙体进行了罩白，更换了停车棚顶棚，对栏杆、大门进行了刷

漆，整理了院内花坛。二是对分包的前进社区提供“创卫”资金30万元，并制定清扫计划，每日分组对社区路段进行清扫。同时，设立卫生督导岗，对社区内各家各户进行卫生健康宣传、督导，增强社区居民“创卫”意识。三是对分包的一路、太昊路段进行清扫，制定周工作计划，分组

进行清扫卫生，铲除小广告，并向临街居民、商户宣传“创卫”工作，营造浓厚“创卫”氛围。

下一步，中原银行周口分行将严格按照市委、市政府要求，持续加大“创卫”力度，积极投身“创卫”工作，为建设美丽周口贡献一份力量。（张森）

关于对中心城区6月3日“一清洁三规范”活动督导问责情况的通报

周联创办〔2019〕39号

川汇区党委、政府，经济开发区、市城乡一体化示范区、港口物流产业集聚区党工委和管委会，市委各部委，市直机关各单位，市管各企业和大中专院校，各人民团体：

按照市“五城联创”指挥部“一清洁三规范”活动要求，6月3日，市委“创卫”工作督导问责领导小组办公室组织6个督导组问责小组分赴中心城区15个办事处就“一清洁三规范”活动开展情况进行了实地督导。现将有关情况通报如下：

一、工作开展较好的单位和好的做法

（一）工作开展较好的单位
周口科技职业学院、川汇区七一路办事处、川汇区城北办事处，计3家单位。

（二）好的做法
1.周口科技职业学院：由校团委书记带队，组织志愿者30余人，在陈滩社区和仁和家园开展“创卫”帮扶活动，帮助打扫社区卫生，清理绿化带垃圾等。
2.川汇区七一路办事处：针对电缆厂家属院存在问题迅速整改，进行了墙

体罩白、小广告清理、地面平整、垃圾清运等工作，家属院环境卫生得到显著改善。

3.川汇区城北办事处：李楼、邵寨、邵火庙等多个行政村充分发动群众，积极参与“创卫”工作。组织召开群众大会，号召群众打扫自家庭院，清理自家房前屋后杂物，邻里互帮互助，开展义务劳动，形成浓厚的创建氛围，环境整治成效明显。

二、工作开展不力的单位和存在问题

（一）工作开展不力的单位
市城管局、中华联合财产保险周口中心支公司、周口市第二人民医院、周口市水产技术推广站、川汇区市场发展服务中心、川汇区陈州办事处车站社区、川汇区金海办事处阳光半岛城邦小区，共计7家单位。

（二）存在问题
1.市城管局：七一东路两侧硬化、绿化较差，人行道路面破损严重，果皮箱配备不足；东杨庄果品市场门口西侧一下水道污水外溢；东杨庄果品市场西侧路北私挖排水渠一处，污水横流，水体脏臭。

2.周口市第二人民医院：在分包社区开展集中活动时，未统一着志愿者服装；卫生监督岗执勤人员聊天，未对路边吸烟及乱扔烟头等不文明行为进行劝导；辖区内路面清扫不彻底，存在卫生死角，路边有烟头、废弃砖石等。

3.周口市水产技术推广站：针对前两次督导指出的问题，该站已进行了主路面硬化、墙体美化，部分裸土地面进行了绿化，但仍存在整改标准低、进度缓慢等问题。现场督导发现，大门口及院内黄土裸露，高出路面，路面泥水四溢；家属院内道路破损严重，乱堆放杂物，存在卫生死角，楼道墙体泛黄脱落。

4.川汇区市场发展服务中心：七一东路东杨庄果品市场内环境卫生脏乱差，院内存在卫生死角和杂物堆积，无专人保洁，垃圾桶外表脏，无病媒生物防制设施，公厕达不到二级标准。

5.川汇区陈州办事处车站社区（分包单位中华联合财产保险周口中心支公司）：车站社区八一大道与新闻路交叉口西150米路南两个胡同小广告未清理，院内停放有“僵尸车”，垃圾未清

运；车站社区八一大道与新闻路交叉口西原车站派出所对面院内停放有“僵尸车”，垃圾未清运，小广告未清理；车站社区八一大道与新建路交叉口西100米路南眼科医院东侧老外贸家属院内小广告未清理，垃圾未清运。

6.川汇区金海办事处阳光半岛城邦小区：大门口路面未完全硬化，道路堆放杂物；未设立卫生监督岗；小区内无“创卫”宣传版面，卫生打扫不彻底，绿化带内有杂物，垃圾桶清理不及时，楼道内有小广告。

三、问责意见
综合督导情况，鉴于市城管局、中华联合财产保险周口中心支公司、周口市第二人民医院、周口市水产技术推广站、川汇区市场发展服务中心、川汇区陈州办事处车站社区、川汇区金海办事处阳光半岛城邦小区等7家单位未按照创建国家卫生城市网格化管理的工作要求，有效组织单位人员开展卫生大清洁及“三个秩序”的规范整治工作，市委“创卫”工作督导问责领导小组决定对以上单位通报批评。

周口市“五城联创”指挥部综合办公室
2019年6月4日

一、内蒙古自治区呼伦贝尔市牙克石市图里河镇中心卫生院以虚假住院骗取医保基金案

经查，内蒙古自治区呼伦贝尔市牙克石市图里河镇中心卫生院存在疑似违规病历207份，存在过度检查、过度诊断、过度医疗等违反协议管理行为。其中2016年6月至2017年10月，虚假住院7例，涉及医保基金2.2万元。医保部门依据《中华人民共和国社会保险法》第八十七条、《内蒙古自治区城镇基本医疗保险条例》第五十四条以及《呼伦贝尔市城（乡）基本医疗保险定点医院（一级综合）服务协议书》规定，追回医保基金2.2万元，并处5倍罚款11万元。卫计部门对该卫生院负责人作出停止工作决定，并对相关违法违纪工作人员进行处理。

二、安徽省淮南市毛集第二医院以虚假住院骗取阜阳市颍上县医保基金案

经查，淮南市毛集第二医院以免费体检为由，获取阜阳市颍上县参合群众信息，编造住院治疗材料，套取新农合基金。2016年8月至2018年8月，该院共编造450人次虚假住院信息，骗取新农合基金136万元。医保部门依据《安徽省基本医疗保险监督管理暂行办法》第十七条、第三十八条以及《新型农村合作医疗定点医院违法违规行为查处办法》第十四条、第十五条规定，终止与淮南市毛集第二医院医保服务协议，并将有关线索移交公安机关立案调查。经颍上县人民检察院批准，公安机关已刑事拘留6人，取保候审4人，网上追逃2人。卫计部门依据《医疗机构管理条例实施细则》第七十九条规定，吊销该院《医疗机构执业许可证》。

三、江西省萍乡市安源区人民大药房串换药品骗取医保基金案

经查，江西省萍乡市安源区人民大药房2017年1月至2018年10月，医保系统内销售数据大于其店内销售数据，存在替换、串换药品等问题，涉及金额4.9万元。医保部门依据《萍乡市基本医疗保险定点零售药店服务协议》第三十三条规定，追回违规销售药品费用4.9万元，并暂停其医保服务协议3个月。

四、湖北省黄冈市蕲春县五洲医院套取医保基金案

经查，湖北省黄冈市蕲春县五洲医院于2018年8月，通过挂床住院、以体检为由诱导住院、无医嘱用药等方式，骗取医保基金4.1万元。医保部门依据《黄冈市基本医疗保险医疗机构服务协议》第五十条、第五十一条、第五十二条、第五十三条、第五十四条之规定，约谈该

院负责人，责令其立即停止违规行为。从2018年11月16日起暂停该院的医保定点资格，按照违规金额的5倍从该院医院医保结算款中扣减20.5万元，并移交卫计部门进一步查处。

五、湖南省茶陵县洮江卫生院虚构五保户住院骗取医保基金案

经查，洮江卫生院院长雷某指使医生联系洮江敬老院，假借为洮江敬老院五保户体检的名义，收集敬老院五保户花名册，于2018年2月对刘某、陈某等28名五保户以挂床住院、虚构费用的方式违规办理住院手续，并安排卫生院工作人员制作虚假医患交流记录、病历诊断书、处方等相关资料，违规套取医保基金3.6万元。医保部门依据《茶陵县基本医疗保险定点医院医疗机构管理监督办法（试行）》第二十条、《茶陵县基本医疗保险定点医院医疗机构服务协议书》第四十七条规定，关停该院医保报销系统，暂停医保服务，责令全面整改，追回套取医保基金3.6万元，并按违规费用的5倍拒付医保基金，并建议卫计部门对该院相关医务人员作出处理。纪检监察部门给予雷某党内严重警告处分，并给予该院6名相关工作人员诫勉谈话处理。

六、重庆市开州区普渡村卫生室骗取医保基金案

经查，重庆市开州区普渡村卫生室和智慧药品超市负责人均为李某，该村卫生室于2018年2月至2018年11月，通过刷卡报销智慧药品超市药品费用、串换药品等方式骗取医保基金20.09万元。医保部门依据《重庆市医疗保险协议医疗机构医疗服务协议》第二十五条和《重庆市开州区医疗保险村卫生室（社区卫生服务站）医疗服务协议》第十九条之规定，暂停其医保网络结算3个月，暂停李某医保医师资格6个月，追回违规费用20.09万元，并处1倍违约金，拒付该村卫生室2018年度一般诊疗费用1.35万元，责令智慧药品超市限期整改。

七、四川省达州市仁爱医院诱导病人住院骗取医保基金案

经查，四川省达州市仁爱医院于2018年1月至2018年6月，采取免收病人自付费用、车辆接送、出院赠送棉被和药品等方式诱导病人住院，通过多记、虚记费用的方式骗取医保基金9.03万元。医保部门依据《中华人民共和国社会保险法》第八十八条、《通州区基本医疗保险

险定点医院机构服务协议》第五十六条、第五十七条规定，追回违法违规费用9.03万元，并处5倍罚款45.15万元，取消该院医保定点医院机构资格。卫计部门依据《医疗机构管理条例》第四十八条规定，吊销该院《医疗机构执业许可证》，并处罚款34.2万元。公安部门依法逮捕2人，取保候审1人。纪检监察部门对人社（医保）、卫计部门相关工作人员给予纪律处理。

八、甘肃省天水市秦安中西医结合医院诱导病人住院骗取医保基金案

经查，甘肃省天水市秦安中西医结合医院于2018年1月至2018年10月，通过过度治疗、将可门诊治疗的参保人收治住院、以免费体检为由诱导参保人员住院等方式骗取医保基金13.62万元。医保部门依据《中华人民共和国社会保险法》第七十九条、第八十二条、《甘肃省城乡居民基本医疗保险定点医院机构违约行为基金扣减办法（附件）》第八条、第十二条、第十三条、第十四条以及《天水市医疗保险定点医院医疗机构医疗服务协议》第五十条、第五十一条、第五十二条规定，从2018年12月11日起解除该院医保服务协议，取消该院医保定点医院机构资格，追回违法违规费用13.62万元，并处5倍罚款68.1万元，追回审计发现的违规报销基金2.95万元。

九、安徽省阜阳市阜阳双龙医院收买病人骗取医保基金案

经国家医保局飞行检查，安徽省阜阳市阜阳双龙医院采取以支付回扣形式向乡村医生收买病人、过度治疗、过度检查、超范围执业、非卫生技术人员独立开展诊疗活动等方式骗取医保基金。2016年至2018年11月，该院超范围开展手术套取医保基金38.20万元，过度治疗、过度检查18.15万元。医保部门依据《安徽省基本医疗保险监督管理暂行办法》第三十四条规定，追回医保基金56.35万元，并处罚款90.75万元，解除医保服务协议，将相关问题线索移交公安机关进一步侦办。卫健部门依据《医疗机构管理条例》第四十八条、《医疗机构管理条例实施细则》第八十一条规定，给予该院罚款4000元，并吊销其医疗机构执业许可证。

十、陕西省渭南市合阳福音医院无医嘱收费骗取医保基金案

经国家医保局飞行检查，陕西省渭

南市合阳福音医院于2017年9月至2018年，通过无医嘱收费、超医嘱收费、过度检查等方式骗取医保基金38.86万元。医保部门依据《中华人民共和国社会保险法》第十一章第八十七条、《渭南市城镇基本医疗保险定点医院机构服务协议》第四十四条、第四十五条、《合阳县定点医院机构服务协议》第五章第二十五条规定，追回医保基金38.86万元，并处罚款84.95万元，同时解除该院城镇居民医保及新农合服务协议。

十一、宁夏回族自治区银川市银川百合堂医院骗取医保基金案

经国家医保局飞行检查，宁夏回族自治区银川市银川百合堂医院于2017年至2018年，通过挂床住院、虚假检查检验、虚记费用等方式骗取医保基金18.01万元。医保部门依据《宁夏回族自治区基本医疗保险服务监督办法》第二十一条第一款、第二款、《宁夏回族自治区医保服务机构诚信管理办法》第二十三条、二十四条、第二十五条规定，追回医保基金18.01万元，并处罚款54.03万元，同时解除医保服务协议。

十二、北京市通州区宋庄镇师姑庄社区卫生服务站购买虚假进货发票骗取医保基金案

经查，北京市通州区宋庄镇师姑庄社区卫生服务站通过购买虚假进货发票、阴阳处方等方式骗取医保基金。2018年1月至8月，该服务站负责人从网上购买中药饮片进货发票8张，骗取医保基金60.23万元。医保部门依据《北京市基本医疗保险定点医院机构服务协议书》第二条、第五十二条、第七十四条、第九十一条规定，解除医保服务协议。北京市公安局通州分局对该服务站负责人予以刑事拘留，案件仍在进一步侦办中，违规金额待核定后立即追回。

十三、山西省临汾市尧都区友好医院骗取医保基金案

经查，山西省临汾市尧都区友好医院于2018年1月至12月，通过无医嘱收费、虚记检查收费、理疗项目多计费等方式骗取医保基金65.71万元。医保部门依据《中华人民共和国社会保险法》第十一章第八十七条、《山西省医保定点医院机构服务协议》第六十一条规定，追回医保基金65.71万元，处违约金197.13万元，终止医保服务协议，并将有关线索移交公安机关进一步侦办。

骄阳下燃烧爱之“火”

□记者 刘俊涛

6月3日下午，骄阳似火。西华县叶埠口乡泥土店行政村农民何金伟的家里来了一位特殊的“客人”。只见这位“客人”满头大汗，身上穿的T恤衫也被汗水湿透。

何金伟见有“客人”来，不知所措地连忙向“客人”打招呼：“你是？”“客人”笑着说：“你就是老何吧？听说你女儿病了，我来看看，顺便给孩子送点看病的钱。”何金伟一听，感激之情无以言表，眼泪夺眶而出，又是鞠躬、又是道谢。

原来，今年3月，何金伟的女儿何恩雅患了白血病，这对于一个比较贫困的家庭来说，无疑是雪上加霜。何恩雅的病情尽管得到了社会各界的关爱和资助，但是对于需要支付的高额医疗费用，只是杯水车薪。

一次偶然的机会，“感动周口十大人物”“周口市十大慈善人物”方凯得知何

恩雅的情况，便想到她的家里了解病情，解囊相助。这位周口凯盛实业的董事长，10多年来拿出800多万元坚持帮助困难群众。

这天来到何金伟家的“客人”正是方凯。在何金伟家破败的庭院、破旧的屋里，方凯神色凝重。他一边整理何恩雅的书包，一边偷偷地擦拭泪水。

西华县副县长张翠霞、西华县红十字会秘书长赵红霞等人闻讯赶来，参加简短的捐款仪式，并代表县政府和红十字会对方凯的善举表示感谢。

在捐款仪式上，方凯表示，捐款3万元用以救助何恩雅。

接过方凯的善款，何金伟握住他的手，久久舍不得松开。他哽咽着说：“感谢你对孩子的大恩大德。等孩子病好了，我一定让她好好学习，将来成为建设国家的人才，报答你的救助恩情。”②2

6月1日-3日周口市各区县空气质量及排名情况				
排名	市区	PM ₁₀	市区	PM _{2.5}
1	港区	77	港区	33
2	川汇区环保局	89	周口师范	34
3	周口师范	91	川汇区环保局	36
4	市环境监测站	97	市环境监测站	37
5	市运管处	106	市运管处	47
排名	县（市）	PM ₁₀	县（市）	PM _{2.5}
1	鹿邑县	67	项城市	30
2	沈丘县	89	鹿邑县	33
3	淮阳县	89	淮阳县	33
4	郸城县	92	沈丘县	35
5	商水县	94	商水县	37
6	太康县	100	郸城县	37
7	项城市	100	西华县	38
8	扶沟县	103	太康县	38
9	西华县	106	扶沟县	45

根据完成情况由高到低排列

全国20起欺诈骗取医保基金典型案例

十四、上海市白茅岭医院骗取医保基金案

经查，上海市白茅岭医院于2013年至2017年，通过虚记检查化验、多收费等违规行为，骗取医保基金9.47万元。医保部门依据《上海市基本医疗保险监督管理办法》第十七条规定，责令该院整改，追回医保基金9.47万元，处行政处罚款10万元，暂停3名责任医师医保结算6个月，并将线索移送卫生部门作进一步调查处理。

十五、福建省厦门市翔安区马巷卫生院坡边卫生所套换医保编码骗取医保基金案

经查，福建省厦门市翔安区马巷卫生院坡边卫生所于2017年7月至2018年6月，通过套换医保编码、超医保支付范围开展诊疗项目等方式骗取医保基金96.11万元。医保部门依据厦门市《2017年基本医疗保险定点医院医疗服务协议》第五十五条、五十六条、《厦门市基本医疗保险定点医院单位医保服务人员信用记分操作细则》第四条规定，拒付医保基金96.11万元；暂停坡边卫生所医保网络接入6个月；对1名责任医师信用扣分记12分，拒付医保服务费用12个月。

十六、贵州省黔东南红州儿童医院骗取医保基金案

经查，贵州省黔东南红州儿童医院于2017年至2018年，通过无床位收治住院、挂床住院、虚记多记诊疗项目等方式骗取医保基金33.57万元。医保部门依据《凯里市2018年基本医疗保险定点医院机构服务协议（试行）》第四十三条、第四十四条、第四十九条规定，追回医保基金33.57万元，并处罚款17.06万元，拒付2018年年终清算保证金，解除医保服务协议，在全州范围内进行警示通报。

十七、浙江省宁波市违规开药贩卖骗取医保基金案

经查，2016年以来，浙江省宁波市江北区部分退休参保职工，通过与社会上的药贩子勾结，采用虚构病因、夸大病情、捏造病史等手段，在宁波市各级医疗机构取了大量超出诊治范围需要的药物，其中大多是畅销的心血管疾病、肝病、高血压病、糖尿病、胃病等药品。这些从参保患者手中低价收来的药品，被药贩子多道转手流入内地的农村。经查证，最终买卖的药品价格金额高达90余万元。宁波市公安局江北分局接宁波医保报案后，经调查摸

底、侦查，查清了贩药人员的地下产业链，并实施收网行动，在宁波市江北、海曙、鄞州三区，先后抓获涉案人员66名。

2017年10月，江北检察院将61名犯罪嫌疑人以诈骗罪全部向江北法院提起公诉。最终，阮某因犯诈骗罪被江北法院判处有期徒刑五年，并处罚金人民币二万五千元的刑罚，其余60名被告人均被判处五年以下有期徒刑或者拘役的刑罚。

十八、丹阳市参保人员虚开发票串换项目骗取医保基金案

经查，2018年以来，丹阳市医保中心在对近几年外购药品报销据据进行复核过程中，发现参保人员夏某之妻戴某某的外购用药超出了正常服用量，后赴医疗机构调查取证确认发现，夏某串通零售药店工作人员孔某某利用丹阳市医保慢性病外购药品保障政策，在购药的同时，通过虚开发票的形式串换生活用品，骗取医保基金累计达7万余元。该案件由丹阳市人民法院于2018年11月一审判决：夏某犯诈骗罪，判处有期徒刑三年，缓刑三年六个月；孔某某犯诈骗罪，判处有期徒刑一年，缓刑一年。以上涉案人员共处罚金3.5万元。

十九、扬州市乡镇卫生院空刷医保卡套取医保基金案

经查，2016年扬中市某镇下设的某卫生服务站通过收集、留存参保人员医保卡等方式，集中空刷套取医保基金，经过医保监控系统查询核实2016年累计空刷卡913人次，部分时间段刷卡行为不能提供处方。扬中市医保经办机构依据与医院签订的医保服务协议的相关规定，追回社保卡留存前90日的基金支出2392.31元，并追回3倍违约金，合计9569.24元；追回处方与用药不符的医保基金支出870.68元，并追回1倍违约金，合计1741.36元；追回一般诊疗费465元。共计追回15875.6元。另依据医保处方权管理规定，暂停责任医师陈某医保处方权一个月。

二十、扬州市参保人员购买发票报销骗取医保基金案

经查，2017年扬中市参保人员陆某某提供的报销发票，相关就诊医院无其住院记录，其报销的住院费用发票涉嫌造假。后经电话核实发现本次住院对应的住院号非陆某某本人。随后经工作人员赴实地调查核实，报销的全套病历材料及发票全部都是在上海假票贩手中购买。2017年8月22日，此案移送公安部门处理。2018年6月1日，经扬中市人民法院判决，因陆某某犯诈骗罪，判处有期徒刑三年，缓刑四年，追回基金331804.71元，判处有期徒刑10万元。