



新版负面清单要来了!

非公有资本不得从事新闻采编播发

N 中新 央视

8日,国家发改委《市场准入负面清单(2021年版)》(征求意见稿)对外发布,向社会公开征求意见。

值得注意的是,2021年版清单跟2020年版清单相比,禁止准入事项从5个增加为6个,增加了禁止违规开展新闻传媒相关业务。

其中明确,非公有资本不得从事新闻采编播发业

务。非公有资本不得投资设立和经营新闻机构,包括但不限于通讯社、报刊出版单位、广播电视播出机构、广播电视站以及互联网新闻信息采编发布服务机构等。非公有资本不得经营新闻机构的版面、频率、频道、栏目、公众账号等。非公有资本不得从事涉及政治、经济、军事、外交,重大社会、文化、科技、卫生、教育、体育以及其他关系政治

方向、舆论导向和价值取向等活动、事件的实况直播业务。非公有资本不得引进境外主体发布的新闻。非公有资本不得举办新闻舆论领域论坛峰会和评奖评选活动。

此外,征求意见稿还提出了对《产业结构调整指导目录》有关措施的修订内容。其中,将虚拟货币“挖矿”活动列入淘汰类“一、落后生产工艺装备”(十八)其他,第7项。

刘鹤与美贸易代表戴琪通话

N 新华

10月9日上午,中共中央政治局委员、国务院副总理、中美全面经济对话中方牵头人刘鹤与美贸易代表戴琪举行视频通话。双方进行了务实、坦诚、建设性的交流,讨

论了三个方面的问题:一是中美经贸关系对两国和世界都非常重要,应该加强双边经贸往来与合作。二是双方就中美经贸协议的实施情况交换了意见。三是双方表达了各自的核心关切,同意通过协商解决彼此合理

关切。中方就取消加征关税和制裁进行了交涉,就中国经济发展模式、产业政策等问题阐明了立场。双方同意本着平等和相互尊重的态度继续沟通,为两国经贸关系健康发展和世界经济复苏创造良好条件。

中国3年追回医保基金超340亿

N 新华 中新

近年来,随着国家医疗保障体系的健全完善,医保的覆盖面和基金规模不断扩大,风险点也随之增加,诈骗医疗保障基金违法犯罪高发多发。

来自国家医保局的数据显示,2018年至2020年,国家医保局等相关部门共追回医保基金348.75亿元。究竟是谁在动老百姓的“救命钱”?



宣汉民泰医院外观(宣汉警方提供)

是谁在动“救命钱”?

“药贩子”勾结门诊部 骗取医保基金

上海市公安局食药环侦总队负责人喻檬在会上介绍,今年1月,通过与上海医保局行刑衔接机制,医保局移送了相关线索,发现多个医保账户存在异常行为,不符合正常用药需求。

经查,2020年初以来,为牟取非法利益,以池某为首的犯罪团伙人员长期蹲守在上海多家医院门口,以药价3至5成的价格向就诊人员收购医保药品,同时犯罪分子还非法收购他人医保卡到上海的医院、药店等医保定点医疗机构去冒用他人身份骗开药品,通过这种方式来大量囤积药品的货源。

随后,犯罪分子在没有药品经营资质情况下,以药价6成的价格通过在社交软件上招揽经销商对外大肆销售。

其中一伙犯罪嫌疑人

还直接与上海的两家民营门诊部勾结,通过虚开药品单据以及骗开高价中药材等方式,在医院空刷医保卡直接骗取医保基金,同时将骗开的那些药品高价对外销售。

国家医保局基金监管司副司长、二级巡视员段政明表示,国家医保局成立以来,一直把打击欺诈骗保作为首要任务来抓,初步构建起打击医保欺诈骗保的高压态势,医保欺诈骗保案件高发、频发的局面得到初步遏制,医保基金监管工作取得一定成效。

但他强调,医保基金监管形势依然严峻,欺诈骗保案件仍然时有发生,如安徽太和县、河北省成安县欺诈骗保案件,都引起社会广泛关注。这再次警示,打击欺诈骗保的任务仍然十分艰巨,需要常抓不懈。

院长带头,“一条龙”骗保千万

8日,公安部和国家医疗保障局联合举办打击欺诈骗保专项整治行动新闻发布会。会上公布了一系列专项整治行动的成果,以及部分欺诈骗保案件的细节。

四川省公安厅刑侦局副局长李一南披露,今年初,四川省达州市公安机关根据纪委监委移交线索,成功打掉以宣汉县民泰医院为幌子的诈骗医保基金犯

罪团伙,抓获包括医院院长王某才在内的犯罪嫌疑人47名,冻结涉案资金140余万元,缴获一大批虚假病历、会计账本等涉案物品,涉案金额高达1100万元。

经查,宣汉县民泰医院已向医保局申领医保基金1073万余元。自2018年5月被纳入到医保定点医疗机构后,以宣汉县民泰医院院长王某才为首的犯罪团伙,便以该医院为掩护,开

始有组织地实施诈骗医保基金的违法犯罪活动。

据介绍,为骗取医保基金非法牟利,医院内部全流程造假,在王某才指挥下,医院安排市场部人员在外拉“病人”,每人每月任务量为20个“病人”。市场部及医院职工每介绍一个“病人”,就能提成300元。

而这家医院的真实资质如何?经调查,只有院长王某才和副院长张某具有

医师资格证,其他在院医生均无医师资格,其标榜的所谓“名医”多为盗用的虚假信息。为了申报医保基金,民泰医院这些披着白大褂的“医生”,大肆虚开多开药品、多开诊疗检查项目、造假病历、多开住院天数、空挂床位……

诈骗所得医保基金除用于支付医院日常运行成本外,全部用于股东分红、市场部提成。

很快很锋利,

品牌传播之利器

福建强势主流媒体,

覆盖200万优质消费群,

无法比拟的品牌匹配度与广告投放价值,

为您解决品牌传播难题,

犹如一把成就品牌的利器,很快很锋利。