附件2

彭山区人民医院

卫生健康行业领域突出问题专项治理

工作统计表（ 月）

填报区（县） 填报时间： 年 月 日

填报人： 联系电话：

| 重点检查内容 | 序号 | 检查要点 | 数量 | 单位 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、线索摸排情况 | 1 | 各渠道收集线索总数 |  | 条 |
| 2 | 调查处理 |  | 条 |
| 3 | 省、市级挂牌督办案件 |  | 件 |
| 二、不合理使用高值医用耗材 | 1 | 违反指征、指南使用耗材；滥用、冒用、虚记、错记等不合理使用耗材行为；开单提成、收受回扣等行为 | 涉及案件 |  | 起 |
| 2 | 涉及金额 |  | 万元 |
| 3 | 涉及人员 |  | 人次 |
| 4 | 行政处罚 |  | 人次 |
| 5 | 移交纪检、司法人数 |  | 人次 |
| 三、不合理使用药品 | 1 | 过度使用、定向使用、无指征使用等不合理用药行为 |  | 起 |
| 2 | 医务人员私自采购使用医药产品、索要和收受回扣、开单提成等违法违规行为。 | 涉及案件 |  | 件 |
| 3 | 涉案金额 |  | 万元 |
| 4 | 涉及人员 |  | 人次 |
| 5 | 行政处罚 |  | 人次 |
| 6 | 移交纪检、司法人数 |  | 人次 |
| 四、违规招投标、欺诈骗保突出问题 | 1 | 药品、耗材等招投标过程中的腐败行为 | 涉及案件 |  | 起 |
| 2 | 涉及人员 |  | 人次 |
| 3 | 涉案金额 |  | 万元 |
| 4 | 移交纪检、司法人数 |  | 人次 |
| 5 | 虚构医疗服务、伪造医疗文书或票据行为 |  | 起 |
| 6 | 留存、盗刷、冒用参保人员社会保障卡、协助参保人员变现等恶意骗取医保基金等行为 |  | 起 |
| 7 | 通过虚假宣传、以体检、回扣、返现等名目诱导参保人员住院等行为 |  | 起 |
| 8 | 医保违法违规行为 | 移交行政、司法机构数 |  | 家 |
| 9 | 暂停或解除医保服务协议 |  | 家 |
| 10 | 涉案金额 |  | 万元 |
| 11 | 涉案人员 |  | 人次 |
| 12 | 行政处罚 |  | 人次 |
| 13 | 移交纪检、司法人数 |  | 人次 |

**备注：**移交纪检、司法的案件要单独报送案件