

药 讯

(第一百八十六期)

梅州市第二中医医院药剂科主办

2024 年 5 月 7 日

药事动态

《2024 年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》政策解读...2

药物科普

服用复方甘草片注意事项.....8

临床用药

本院抗菌药物使用指导—罗红霉素.....10

【药事动态】

《2024 年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》

政策解读

来源：国家医保局

近日，国家医保局联合最高人民法院、最高人民检察院、公安部、财政部、国家卫生健康委印发了《2024 年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》（以下简称《方案》），在全国范围开展医保基金违法违规问题专项整治工作。现对有关内容解读如下。

一、《方案》出台的背景

医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”，党中央、国务院历来高度重视医保基金安全，习近平总书记多次就维护医保基金安全作出重要指示批示。2023 年 5 月，国务院常务会议审议通过《关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》，明确提出要推进专项整治常态化。这些都为我们加强医保基金监管指明了方向，提供了根本遵循。

国家医保局自成立以来，坚决贯彻落实党中央、国务院决策部署，始终把维护医保基金安全作为医疗保障首要任务，聚焦党中央、国务院重点关注以及群众反映强烈的突出问题，聚焦基金监管重点难点问题，持续推进医保领域违法违规问题系统治理。2023 年，持续推进全覆盖监督检查，处理违法违规人员 32690 人，协同公安部门共侦破各类诈骗医保基金犯罪案件 2179 起，抓获犯罪嫌疑人 6220 名，追缴涉案医保基金 11.4 亿元。

部门联动方面，从最初联合国家卫生健康委、公安部开展打击欺诈骗保

专项行动“回头看”，到2023年邀请最高人民检察院、财政部加入专项整治，2024年又邀请最高人民法院加入，行政执法与刑事司法进一步有效衔接，部门监管合力逐渐形成。

整治重点方面，从“假病人”“假病情”“假票据”延伸到隐藏在真实诊疗行为中的违法违规行为，也延伸到医院的重点领域、重点药品，监管内涵不断拓展。2023年，国家医保局制定骨科、血液净化、心血管内科、检查、检验、康复理疗六大领域检查指南，指导各地医保部门开展整治。先后针对丁苯酞、司美格鲁肽等下发一批疑点线索，各地通过核实，对超量开药、超范围用药、倒卖医保药品等行为进行查处，医保药品基金使用逐步规范。

监管方式方面，从人工抽单式现场审查到智能审核、智能监控、大数据监管等现代信息技术手段的综合应用，监管精准性、实效性实现整体跃升。2023年通过事中审核实现拒付23.24亿元。

在各方面的共同努力下，专项整治工作从单打独斗到协调联动，从被动应战到主动出击，从点上整治到面上治理，从案件查办到机制建设，综合治理态势初步形成，医保基金使用的生态环境得到了较大改善，“明目张胆”的骗保行为得到有效遏制。但医保领域违法违规问题具有历史性、广泛性、顽固性等特点，当前医保基金监管仍处在“去存量、控增量”的攻坚阶段，一方面，**骗保手段迭代升级、隐蔽性强、处理难**。比如个别医院以“免费接送”“包吃包住”“出院送药送钱”为噱头吸引城乡居民住院。在虚假用药、虚构病历、虚设检验、虚记耗材等环节分工明确，甚至设立专人负责“应对医保检查”，组织化、分工化程度越来越高，团伙化、专业化特征愈发明显。另一方面，“跑冒滴漏”仍然存在，规范治理任重道远。比如违反规定收费、

串换项目收费、过度诊疗、套餐式打包多收费等情况仍多发频发。此外，随着医保改革深入推进，惠民政策不断深化，门诊统筹全面推开，跨省异地就医快速普及，DRG/DIP支付方式改革深入推进，长期护理险逐步推开，基金监管也面临诸多新情况新问题亟待破解。总的来说，基金监管形势依然严峻，维护基金安全任重道远。

为进一步加强医保基金监管，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，六部门联合制定《方案》，在全国范围开展医保基金违法违规问题专项整治工作。

二、《方案》的主要内容

《方案》对此次专项整治工作的指导思想、工作重点、部门职责分工、工作举措、工作要求等都进行了明确，并重点强调以下内容。

坚持问题导向，突出整治重点。一是聚焦虚假诊疗、虚假购药、倒卖医保药品等欺诈骗保违法犯罪行为，开展严厉打击。二是聚焦医保基金使用金额大、存在异常变化的重点药品耗材，动态监测基金使用情况，重点查处欺诈骗保行为。三是聚焦骨科、血透、心内、检查、检验、康复理疗等重点领域，全面开展自查自纠。

坚持宽严相济，依法分类处置。对恶劣欺诈骗保犯罪行为，依法从严重处。对一般违法违规问题，以规范为主要目的，综合运用协议处理与行政处理，持续推进问题整改。国家医保局将制定有关领域问题清单，督促引导定点医药机构对照开展自查自纠。

坚持守正创新，强化数据赋能。坚持传统监管方式和现代化监管方式相结合。国家医保局将持续发挥已验证有效的大数据模型的作用，筛查分析苗

头性、倾向性、趋势性问题，实现精准打击。开展好医保反欺诈大数据监管应用试点工作，探索药品追溯码在医保基金监管中的应用，加快构建更多高效管用的大数据模型，推动大数据监管取得突破性进展。

坚持部门协同，发挥监管合力。在去年联合最高检、公安部、财政部、国家卫生健康委开展整治基础上，邀请最高法加入专项整治，进一步加强行政执法与刑事司法的有机衔接。持续健全与公安、财政、卫健部门的数据共享、线索互移、联查联办机制，强化联合惩戒，推动行业治理。

坚持标本兼治，健全长效机制。国家医保局将筹备建立基金监管“方法库（经验库）”，总结提炼问题类型、作案手法、检查路径、大数据监管模型等，持续提升基金监管风险识别和查处能力。探索将专项整治工作与信用管理相结合，进一步强化定点医药机构自我管理主体责任，促进医药机构不断完善内部管理制度，自觉规范医药服务行为，合理有效使用医保基金，共同维护医保基金安全。

三、重点事项说明

（一）为什么聚焦虚假诊疗、虚假购药、倒卖医保药品等欺诈骗保违法犯罪行为开展严厉打击？

虚假住院欺诈骗保行为一直是监管重点，部分医疗机构出于盈利目的，通过捏造病人、伪造病历等方式骗取医保基金。近年来，随着监管力度加大，“假病人、假病情、假票据”行为明显减少，更多表现为“真假交织”，将虚假诊疗掺杂在真实就医需求中，手段更隐蔽，但骗保本质不变。

随着门诊统筹政策落地，大部分地区实现普通门诊报销从无到有的转变，越来越多符合条件的定点零售药店纳入门诊保障范围，服务群众、便利群众

的同时，监管任务与监管压力剧增。但在利益驱动下，门诊虚开处方、药店空刷医保卡套取医保基金、将保健品等串换为医保药品等虚假购药行为发生几率增加，必须抓早、抓小。

倒卖医保药品行为由来已久，多年来一直顽疾未除，涉及地域广、涉案金额大、参与人员众多，并逐步呈现链条化、系统化及专业化等倾向。

这些欺诈骗保行为危害性大、社会关注度高，严重损害群众切身利益、危害医保基金安全，必须从严重处。除此之外，骗取生育津贴、隐瞒工伤骗取医保基金、冒用已故人员参保身份骗保等也将是我们打击的重点。

（二）为什么开展自查自纠？

开展自查自纠是落实宽严相济政策的具体体现。国家医保局结合监管实践，邀请有关领域专家，梳理形成了六大领域违法违规问题清单。将指导各地结合实际，实现问题清单本地化，在相关检查开展前，先行组织定点医药机构对照问题清单“真查”“真改”。通过自查自纠进一步压实医药机构的主体责任，不断规范医疗服务行为，持续完善内部制度机制。自查自纠整改落实情况将与日常监管工作“真挂钩”，自查自纠认真整改到位的，可以视情况考虑将来减少现场检查频次。整改不认真不到位的不仅要从严从重处理，还要作为监管重点对象。

（三）为什么强调开展大数据监管，用好线索核查？

2022年，国家医保局就开始探索开展大数据监管，深度挖掘数据内在联系，积极构建大数据分析模型，筛查分析可疑线索并部署各地医保部门开展线索核查。2023年，仅通过对“虚假住院”大数据模型筛查出的可疑线索开展核查，就查实并追回医保资金3亿余元。事实证明，大数据监管手段是推

进专项整治工作取得实效的重要抓手，而线索核查是大数据监管取得实效的关键一环。2024 年，国家医保局将继续发挥“指挥棒”作用，运用各类大数据模型筛查分析可疑数据线索，并加强对线索核查工作的培训指导、考核激励以及督查督导，确保线索清仓见底。

四、下一步工作安排

4 月 8 日，国家医保局、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、财政部、国家卫生健康委联合召开 2024 年医保基金违法违规问题专项整治工作会议，对相关工作进行部署。

下一步，六部门将指导各地聚焦六方面重点，深入开展专项整治。一是用好《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》，严厉打击重点欺诈骗保犯罪行为。二是组织定点医药机构对照问题清单先行开展自查自纠，发挥主体作用，压实主体责任，自主发现问题并认真及时整改到位。三是强化医院端事前提醒、经办端事中审核、行政端事后监管，构筑全流程、全领域、全链条的大数据监管防线。四是把整治工作与完善医保基金监管制度机制结合起来，深入查找并逐步解决医保基金监管制度机制短板和薄弱环节，健全防范欺诈骗保长效机制。五是汇聚部门合力，共同构筑综合监管、联合整治的监管生态。六是强化纪律建设和作风建设，打造过硬队伍，坚决守护好人民群众的“看病钱”“救命钱”。

【药物科普】

服用复方甘草片注意事项

来源：联合用药

复方甘草片是常用的止咳药，由甘草流浸膏、阿片粉、樟脑、八角茴香、苯甲酸钠所组成。

其中，甘草流浸膏为保护性镇咳祛痰剂；阿片粉有较强镇咳作用；樟脑及八角茴香油能刺激支气管黏膜，反射性地增加腺体分泌，稀释痰液，使痰易于咳出；苯甲酸钠为防腐剂。

这些成分的协同作用下使得复方甘草片有了良好的镇咳祛痰作用。

复方甘草片因含有阿片成分，在服用时应注意以下几点：

1、不宜长期服用

长期服用可导致患者对药物产生依赖性，停药后会出现打哈欠、出冷汗、流鼻涕、焦躁不安等症状，往往需要 2~3 个月才能恢复正常，建议连续服用不超过 1 周。

2、不宜与强力镇咳药同用

本品所含的阿片为强力镇咳药，所以，应避免再与其他强力镇咳药（复方桔梗片、可愈糖浆、联邦止咳露等）同用，以免同类药叠加引起毒性反应。

3、不宜与强心苷类药同用

复方甘草片中含有甘草酸，可促进人体钾元素的排出，使血钾浓度降低，从而增加人对强心苷类药物的敏感性，容易诱发强心苷中毒。正在服用强心苷类药物（西地兰、地高辛等）的患者，选用止咳药时，应避开复方甘草片等含有甘草的制剂。

4、不宜与降压类药物同用

复方甘草片中的甘草流浸膏会引起假性醛固酮增多症，导致血压升高，易与降压类药物发生拮抗作用而降低其药效。

5、不宜与降糖类药物同用

甘草酸在人体酶的作用下水解为甘草次酸，有糖皮质激素的作用，能升高血糖，降低降糖药的效果。

6、不宜与排钾利尿药同用

甘草具有保钠排钾的作用，而排钾利尿药（呋塞米、利尿酸、氢氯噻嗪等）也能使血液中的钾离子浓度降低，二者同用易导致低血钾，增加水肿、血压升高、尿潴留等不良反应。

7、不宜与水杨酸类药物同服

甘草有糖皮质激素样作用，能增加胃酸分泌，减少胃黏液分泌，诱发或加重胃溃疡，尤其是与阿司匹林、水杨酸等药物合用，更会增加胃溃疡发生的风险，所以胃溃疡病患者尽量别选复方甘草片。

【临床用药】

本院抗菌药物使用指导—罗红霉素

罗红霉素

分类：大环内酯类抗生素。

成分

本品主要成份为罗红霉素。

性状

罗红霉素片：薄膜衣片，除去包衣后显白色或类白色。

罗红霉素颗粒：混悬颗粒；味微甜。

罗红霉素胶囊：内容物为白色或类白色粉末和颗粒。

罗红霉素软胶囊：内容物为白色至淡黄色的混悬液。

罗红霉素分散片：白色或类白色片。

罗红霉素干混悬剂：粉末；气芳香，味甜。

罗红霉素缓释胶囊：胶囊剂，内容物为白色或微黄色微丸。

规格

以 $C_{41}H_{76}N_2O_{15}$ 计。

罗红霉素片：20mg；75mg；150mg。

罗红霉素颗粒：50mg。

罗红霉素胶囊、罗红霉素分散片：50mg；75mg；150mg。

罗红霉素软胶囊：0.15g（15万单位）。

罗红霉素干混悬剂：每袋装 3g：50mg。

罗红霉素缓释胶囊：0.15g。

适应症

本品用于化脓性链球菌引起的咽炎及扁桃体炎，敏感菌所致的鼻窦炎、中耳炎、急性支气管炎、慢性支气管炎急性发作，肺炎支原体或肺炎衣原体所致的肺炎；沙眼衣原体引起的尿道炎和宫颈炎；敏感细菌引起的皮肤软组织感染。

用法用量

本品不同剂型、不同规格的用法用量可能存在差异，请阅读具体药物说明书使用，或遵医嘱。

罗红霉素片：

空腹口服，一般疗程为 5-12 日。成人一次 150mg，一日 2 次；也可一次 300mg，一日 1 次。儿童一次按体重 2.5-5mg/kg，一日 2 次。

罗红霉素颗粒：

口服。

1、成人：一次 150mg（3 袋），一日 2 次。

2、儿童：体重 24-40kg 儿童，一次 100mg（2 袋），一日 2 次；12-23kg 儿童，一次 50mg（1 袋），一日 2 次。

3、婴幼儿：按体重一次 2.5-5mg/kg，一日 2 次，或遵医嘱。

罗红霉素胶囊、罗红霉素软胶囊：

1、空腹口服，一般疗程为 5-12 日。

2、成人一次 150mg，一日 2 次；也可一次 300mg，一日 1 次。

3、儿童一次按体重 2.5-5mg/kg，一日 2 次。

4、软胶囊可剪开囊壳将药液滴入饮料或牛奶中服用。

罗红霉素分散片：

1、本品可直接吞服或口服，也可将本品放入适量温开水中待分散均匀后再口服。

2、儿童用量为：

(1) 12-23kg 的儿童：每日 2 次，每次 50mg。或遵医嘱。

(2) 24-40kg 的儿童：每日 2 次，每次 0.1g。或遵医嘱。

(3) 婴幼儿按每次每公斤体重 2.5-5mg，每日 2 次。或遵医嘱。

3、成人用量为每日 2 次，每次 0.15g。或遵医嘱。

罗红霉素干混悬剂：

1、成人：一次 0.15g（3 袋），一日 2 次，或遵医嘱。

2、儿童：6-11kg 的儿童，早、晚各 25mg（半袋），或遵医嘱。12-23kg 的儿童，早、晚各 50mg（1 袋），或遵医嘱。24-40kg 的儿童，早、晚各 0.1g（2 袋），或遵医嘱。

罗红霉素缓释胶囊：

成人：口服，一次 300mg，一日 1 次，疗程 7-10 天。

注意事项

1、肝功能不全者慎用。严重肝硬化者的血消除半衰期（ $t_{1/2\beta}$ ）延长至正常水平 2 倍以上，如确实需要使用，则一次给药 1 片，一日 1 次。

2、轻度肾功能不全者不需作剂量调整，严重肾功能不全者给药时间延长一倍（一次给药 1 片，一日 1 次）。

3、本品与红霉素存在交叉耐药性。

4、为获得较高血药浓度，本品需空腹（餐前 1 小时或餐后 3-4 小时）与水同服。

5、服药期间定期检测肝功能。

6、孕妇及哺乳期妇女用药：孕妇及哺乳期妇女慎用。低于 0.05%的给药量排入母乳，虽然有报道对婴儿的影响不大，但仍需考虑是否中止授乳。

7、儿童用药：尚不明确。

8、老年用药：如老年人的药动学无明显改变，不需调整剂量。

9、药物过量：尚不明确。

禁忌

1、对本品、红霉素或其他大环内酯类药物过敏者禁用。

2、禁忌与麦角胺、二氢麦角胺配伍。

不良反应

1、主要不良反应为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠道反应，但发生率明显低于红霉素。

2、偶见皮疹、皮肤瘙痒、头昏、头痛、肝功能异常（ALT 及 AST 升高）、外周血细胞下降等。

贮藏方法

罗红霉素片、罗红霉素颗粒、罗红霉素软胶囊、罗红霉素分散片：密封，在干燥处保存。

罗红霉素胶囊、罗红霉素缓释胶囊：遮光，密封，在干燥处保存。

罗红霉素干混悬剂：密封，在凉暗（避光并不超过 20℃）干燥处保存。

临床药师建议：

罗红霉素属于非限制使用级抗菌药物，此类抗菌药物经过长期证明是安全有效的，对细菌的耐药性影响相对较小，不会大程度破坏身体的免疫力，也不会使身体产生很大的耐药性，一般对于轻度和局部感染患者，应首先选择非限制性抗菌药物治疗，医生可以根据诊断和病人的情况，开非限制性抗菌药物处方。