

朝鲜宣布完全切断与韩国的公路和铁路联系

新华社消息 据朝中社10月9日报道,朝鲜人民军总参谋部当日宣布,朝方将从即日起完全切断与韩国连接的公路和铁路。鉴于在南部国境一带进行要塞化加固工程,朝方为避免误判、防止擦枪走火,于9日9时45分对美国军方进行了电话通知。

据报道,朝鲜人民军总参谋部指出,与朝方南部国境交界的韩国地区无时无刻不在进行侵略战争演习,加之一批批美国核战略资产随时出没,好战狂人常常叫嚣朝鲜“政权终结”。朝鲜半岛出现的严峻军事形势要求朝军坚决采取更强大的反制措施来切实维护国家安

全。

朝鲜人民军总参谋部宣布,针对南部国境一带一触即发的战争危机,朝方“将采取实质性军事措施彻底分离朝鲜的主权行使领域和韩国的领土”。“当务之急是将从10月9日起完全切断与韩国连接的朝方地区公路和铁路,进行防御

设施要塞化加固工程”。

韩国联合参谋本部表示,朝方切断与韩国连接的公路和铁路这一行为将会招致“更加严酷的孤立”。韩军不会对朝鲜企图单方面改变现状的任何行动坐视不理,并警告由此引发的一切事态责任均在朝鲜。

215位中国公民从黎巴嫩安全撤离

新华社消息 记者10月8日从外交部获悉,中方已安排两批次共215位中国公民分别搭乘轮船、包机,从黎巴嫩安全撤离,其中包括3位香港居民和1位台湾同胞。

外交部发言人毛宁在例行记者会上介绍,自黎以局势骤然升级以来,外交部同交通运输部、民航局及驻黎巴嫩、塞浦路斯等使馆密切协作、昼夜奋战,全力保护中国公民安全,迅速开展转移撤离行动。毛宁说,在各方共同努力下,已安排两批次共215位中国公民分别搭乘轮船、包机,从黎巴嫩安全撤离,其中包括3位香港居民和1位台湾同胞。在此,向积极支持、参与转移撤离行动的中国国际航空公司、中国远洋海运集团、浙江宁波众盟航联公司表示感谢。

“当前黎以局势仍复杂严峻,中国驻黎巴嫩使馆仍在黎坚守,继续指导协助少量留在当地的中国公民采取安全措施,保护自身安全。”毛宁说。

(冯歆然 袁睿)



10月9日,在河西埭村“孝心村宴”活动现场,村嫂志愿者给老人端上长寿面。当日,浙江省杭州市临平区文化特派员走亲启动仪式暨塘栖镇河西埭村迎重阳孝心节“孝心村宴”活动在河西埭村文化礼堂举行。村里200多位70周岁以上的老人齐聚一堂,活动现场还有志愿者提供义务理发、量血压等便民服务。

摄影/新华社记者 徐昱

国家医保局通报:无锡虹桥医院涉嫌欺诈骗保上千万

新华社消息 近日,江苏省无锡虹桥医院涉嫌欺诈骗保相关情况被曝光,引起社会广泛关注。国家医保局10月8日通报,检查发现,该院涉嫌违法违规使用医保基金2228.4万元,其中以勾结中介或提供免费体检为名,拉拢诱导参保人员虚假住院,通过伪造医学文书、虚构诊疗服务等,涉嫌欺诈骗取医保基金1179.2万元,最终金额以实际核实为准。

据悉,9月23日,国家医保局派出飞行检查组进驻无锡虹桥医院,在当地公安机关配合下,初步查实有关情况。通报指出,案件呈现如下特点:

一是有组织团伙式作案。医院法定代表人、实控人王为民,与院长胡玉芝、无锡市癌症康复协会分队负责人陶燕娜等人勾结。陶燕娜利用工作便利,以无锡虹桥医院有“优待”为名,介绍病友及老人虚假住院。医院医保信息部王贵敏负责

对接,联系医生开具入院手续,交给护士长安排“住院”。虚假住院参保人员除个别接受体检外,多数不做任何检查诊治,免费吃住2~3天即出院。

二是全链条专业化造假。接到虚假住院人员信息后,由临床医生根据患者个人状况,“量身定制”虚假住院方案。医院内科、外科、骨科医生,编写糖尿病、腰椎间盘突出等慢性病诊断,据此下达虚假医嘱、开具虚假处方、编造治疗记录。体检中心、放射科、超声科、检验科等根据医生诊断,直接从超声等图像报告库中,复制、截取与诊断对应的其他患者影像图片,对报告数值进行手动修改,伪造对应的CT、核磁共振、超声、血尿化验等报告记录。

三是涉案人员计件提成。一次虚假住院编造费用5000~8000元,用于骗取套取医保基金。参与造假的人员从中提成,中介每介绍一人分50元;参保人员每“住院”一次分

200~300元;负责虚假诊疗的医生每单分50~80元,其他医护人员每编造一份检查检验报告分15元。

四是设置阴阳账簿、真假病区。医院财务部以白条减免或现金支付形式,为参与虚假住院的人员支付提成,资金往来记录在私设账簿中,在明面账簿上则通过伪造的会计凭证予以掩盖。同时将虚假住院病人与正常住院病人分别安置,使用不同的病区代码予以区分,限制假病人行动区域,控制人员知悉范围。该院医生供述,甚至连本院医生也不知道这些病人登记在自己所在科室住院。

五是恶意对抗调查。该院采取多重对抗手段,妄图以“死无对证”应对调查。一是集体串供。医院管理层与部分医务人员、参保人员相互串供。二是篡改病历。伪造影像图片,对存在造假瑕疵的部分病历进行篡改。三是销毁账簿。指使相关人员企图销毁检查资料和会计

凭证,均被公安机关查获。四是删除数据。大量删除CT、核磁共振影像图片,删除财务主管人员电脑主机信息,篡改药品耗材采购、销售电子记录,后被医保部门、公安机关恢复。

截至目前,当地医保部门已解除该院医保服务协议,启动行政处罚程序,并将对参与欺诈骗保的参保人员依法依规处理。当地公安机关已对医院法定代表人、院长、介绍假病人的中介以及参与骗保的医务人员等24名犯罪嫌疑人采取刑事强制措施,并对集体串供、销毁财务凭证、篡改病历、删除数据等违法行为开展调查。

下一步,国家医保局将进一步指导江苏省医保局,对无锡100家定点医药机构进行全面排查。同时,将在全国范围内组织开展严厉打击欺诈骗保专项行动,集中整治医保领域群众身边的不正之风和腐败问题。