

反诈骗宣传稿子 打击欺诈骗保宣传月启动仪式讲话稿(优质5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

反诈骗宣传稿子篇一

各位同志，朋友们：

大家好！今天，我们举办“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月启动仪式，由此拉开了察右后旗集中宣传月的序幕，我代表旗委、旗政府向长期以来坚守在医疗、医保、医药战线，以真诚仁爱之心和高度负责的精神，为人民群众的健康提供服务保障的同志们、朋友们表示衷心的感谢！

医疗保障关乎人民群众健康权益，关乎社会和谐稳定，是重大的民生工程、民心工程。医保基金是群众的治病钱、救命钱、健康钱。我们必须站在讲政治的高度，深刻认识欺诈骗保行为侵害的是人民群众的切身利益，挑战的是医保法治的公平正义，损害的是党和政府的形象和公信力，瓦解的是国家医保制度的根基，必须零容忍、出重拳、狠打击。

近年来，我旗深入贯彻落实党的十九大精神，坚持以人民为中心，把维护基金安全作为医保工作的首要政治任务，坚持“严”字当头，狠抓医保监管，坚决做到：严格防范，积极构建有效执法监督体系；严巡严查，盯紧违法违规“蛛丝马迹”；严厉打击，坚决斩断“火中取栗”的黑手；严格管控，创新举措织密防控网络。

我们将继续按照党中央、国务院决策部署，以深入开展“打

击欺诈骗保，维护基金安全”集中宣传月活动为契机，在全旗迅速掀起加强医保监管的热潮，积极营造全社会齐抓共管的良好氛围；全面开展查处欺诈骗保专项治理行动，对违法违规行为发现一起、查处一起，高悬监督执法利剑，打好“歼灭战”；升级完善医保智能监管信息系统，加快运用互联网、大数据、视频监控等新技术，提升医保实时监控和智能审核效能；强化医保服务协议管理，完善准入和退出机制；健全完善黑名单、信息披露、举报奖励等基金监管长效机制，持续出重拳、出硬招、打硬仗，坚决维护好医保基金安全，不断增强人民群众的幸福感和获得感。

同志们！医疗保障是事关人民群众健康福祉的重大民生工程，我们肩负着党中央交给的光荣使命和人民群众的殷切期望。让我们继续开拓进取、攻坚克难，以实际行动打击欺诈骗保、维护基金安全，向党和人民交出一份满意的答卷。

反诈骗宣传稿子篇二

敬爱的老师、亲爱的同学们：

大家上午好！

记得有一次，我和妈妈去市场买菜，买了好多好多。我们在路上走着走着，看见了一个乞丐，那乞丐可怜兮兮地说：“我已经五天没吃饭了，给我一点钱吧！”妈妈看他可怜，就给了他五元。当我们回到家后，很不幸的事发生了：我们家没煤气了。妈妈就带着我去餐馆吃饭，让人很恼火的事发生了。

我在餐馆里看见了，那个向我和妈妈要钱的乞丐，正在津津有味地吃着食物，而且还和他的同伴说着令人反感的话：“今天有好几个傻瓜，给了我好多钱，以后要是还像今天这样就好了。”说完还笑的很大声。当我听见这句话时，我真想走上前去责骂他，可以看见那么多人，我便忍住气让

妈妈换一家餐馆、还有一次，我在电脑上看见怎么一则新闻：在深圳市居住的一位王女士，在网上购买了苹果4，商家要她的银行账号和密码，说，还有一千元钱要给她。王女士居然就这样糊里糊涂给了商家银行账号和密码。商家从银行上取走了一万元，就逃之夭夭了。

不过，后面他还是被警察给抓走了、诈骗在世界的各个角落存在着，所以让我们学几条防止诈骗的方法。

一、在面对任何与财产有关的'事时，要用头脑想清楚那是不是诈骗。

二、千万不要给网上的人银行账号和密码，因为那百分百是假的。

三、不要贪图一点钱，因为到头来，只会得小失大，是一笔不划算的选择、防止诈骗，从我做起，从大家做起。

谢谢大家！

反诈骗宣传稿子篇三

敬爱的老师、亲爱的同学们：

前段时间就有这样一则新闻：在5月13日晚上10点，公安部门接到某小学老师的报案：一骗子以领取游戏皮肤的方式骗取了某学生的微信账号和密码，并在登陆了学生微信后，利用该学生微信分享的班级群二维码自己进入了班级群，并将微信名称和头像模仿成班主任，还拉了一个叫“财务”的人进群发信息骗家长们收班费180元（共领取了540元）。后被学生家长发现异样，老师将两人踢出了群。看完这则新闻让我感触颇深，原来在我们的生活当中还有这种的骗局，可以不见面，利用手机进行诈骗。现在骗子的手段是越来越高超，作案越来越隐蔽，他们通过电脑、电话、手机等方式来诈骗，

虽然有些诈骗的方法会被电脑上安装的防火墙、杀毒软件等一些防电脑病毒软件给截止，但是仍有的会被攻击。所以我们得学几条防止诈骗的方法。

一、在面对任何与财产有关的事时，要用头脑想清楚那是不是诈骗。

二、千万不要给网上的人银行帐号和密码，不连接陌生人的wifi，不要向他人透露短信验证码，因为那百分百是假的。

三、害人之心不可有，防人之心不可无，不要轻信各种网络交友，不要贪图小便宜妄想一夜暴富，因为那到头来，只会因小失大。

最后提醒大家，不管是现实诈骗还是网络诈骗，骗子最终的核心或者是目的都是一个骗字，只要同学们多加强防范心理，多提高一些警惕，多留点儿心眼；有事儿多向老师和家长请教，从而构起一道防骗墙。

我的演讲完毕，谢谢大家！

反诈骗宣传稿子篇四

各位同志，朋友们：

大家好！

今天，我们举办“打击欺诈骗保维护基金安全”集中宣传月启动仪式，由此拉开了察右后旗集中宣传月的序幕，我代表旗委、旗政府向长期以来坚守在医疗、医保、医药战线，以真诚仁爱之心和高度负责的精神，为人民群众的健康提供服务保障的同志们、朋友们表示衷心的感谢！

医疗保障关乎人民群众健康权益，关乎社会和谐稳定，是重

大的民生工程、民心工程。医保基金是群众的治病钱、救命钱、健康钱。我们必须站在讲政治的'高度，深刻认识欺诈骗保行为侵害的是人民群众的切身利益，挑战的是医保法治的公平正义，损害的是党和政府的形象和公信力，瓦解的是国家医保制度的根基，必须零容忍、出重拳、狠打击。

近年来，我旗深入贯彻落实党的十九大精神，坚持以人民为中心，把维护基金安全作为医保工作的首要政治任务，坚持“严”字当头，狠抓医保监管，坚决做到：严格防范，积极构建有效执法监督体系；严巡严查，盯紧违法违规“蛛丝马迹”；严厉打击，坚决斩断“火中取栗”的黑手；严格管控，创新举措织密防控网络。

我们将继续按照党中央、国务院决策部署，以深入开展“打击欺诈骗保，维护基金安全”集中宣传月活动为契机，在全旗迅速掀起加强医保监管的热潮，积极营造全社会齐抓共管的良好氛围；全面开展查处欺诈骗保专项治理行动，对违法违规行为发现一起、查处一起，高悬监督执法利剑，打好“歼灭战”；升级完善医保智能监管信息系统，加快运用互联网、大数据、视频监控等新技术，提升医保实时监控和智能审核效能；强化医保服务协议管理，完善准入和退出机制；健全完善黑名单、信息披露、举报奖励等基金监管长效机制，持续出重拳、出硬招、打硬仗，坚决维护好医保基金安全，不断增强人民群众的幸福感和获得感。

同志们！医疗保障是事关人民群众健康福祉的重大民生工程，我们肩负着党中央交给的光荣使命和人民群众的殷切期望。让我们继续开拓进取、攻坚克难，以实际行动打击欺诈骗保、维护基金安全，向党和人民交出一份满意的答卷。

谢谢大家！

反诈骗宣传稿子篇五

各位记者朋友，同志们：

经市政府同意，今天，我们在这里举行全市打击欺诈骗保新闻发布会暨集中宣传月活动启动仪式，在此我代表市医疗保障局向新闻媒体的朋友们长期以来对我市医疗保障事业的关心、支持表示衷心的感谢，向前来参加启动仪式的各位代表表示热烈的欢迎！

刚才，马局、赵局分别就集中宣传月活动和打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理等工作作了详细安排，很有针对性和操作性，会后希望同志们切实按照会议的部署和要求，结合实际，认真贯彻落实；杨主任通报了20xx年全市打击欺诈骗保情况及典型案例，希望各医保定点医药机构引以为戒、长敲警钟；医保定点医疗机构和医保定点零售药店代表分别宣读了承诺书，承诺书就是责任状，希望各医药单位有诺必守，一诺千金，自觉做知法、守法的践行者，坚决维护好医保基金安全。借此机会，我就市医疗保障局组建以来的有关工作再强调几点意见：

组建市医疗保障局是市委、市政府深入贯彻落实党的十九大精神，深化机构改革的重大决策部署。充分体现了市委、市政府以人民为中心的坚定决心，充分体现了对全市医疗保障事业发展的高度重视，我们坚决拥护市委决定，坚定不移贯彻落实市委、市政府的决策部署。2月2日，铜陵市医疗保障局正式挂牌成立，这是全市医疗保障事业发展史上的里程碑，标志着我市医疗保障事业发展迈入新的历史起点。

按照党中央、国务院机构改革部署要求，从国家、省到市、县（区）四级同时成立医疗保障局，目前，我市一县三区按照时间节点相继挂牌组建医保机构，上下对口、协调统一、管理顺畅的医疗保障管理体制正在有序建立。自市医疗保障局成立以来，我们先后赴县区、医药机构、经办服务机构开展

了走访调研，掌握了解情况，听取意见建议，宣传医保政策，谋划工作重点，找准问题症结，助推医疗保障工作健康可持续发展。

医疗保障关乎人民群众的健康福祉，是重大的民生工程、民心工程。近年来，市委、市政府高度重视医疗保障工作，全市医保系统奋发作为，努力管好用好人民群众的“救命钱”，取得了显著成绩。20xx年，我市由市人社局牵头会同市公安局、原市卫计委、原市食药局等部门组织开展了打击欺诈骗保专项行动和回头看活动。对市本级28家协议医疗机构、协议药店的违规行为作出了相应处理，其中：3家协议医疗机构暂停医保基金结算，6家协议医疗机构暂停医保协议，19家协议药店暂停医保协议；枞阳县、义安区共对23家协议医疗机构暂停医保基金结算、对24家协议药店暂停医保协议；对市第六人民医院被举报骗取医保基金的情况，追回被骗医保基金45510.35元并处最高5倍罚款227551.75元，对医院领导及责任人作出警告、撤职、吊销执业证书等行政处理，受到了省医疗保障局的充分肯定，有效维护了全市医保基金的安全，取得了良好的社会效益。但是，欺诈骗取医疗保障基金的行为依然屡禁不止、形式多样，少数医疗机构、零售药店和个人利欲熏心、法律意识淡薄，将医保基金视为“唐僧肉”，能骗则骗，能套则套。有的医疗机构降低入院标准、过度治疗、虚假治疗、挂床住院；有的药店随意刷卡，套取个人账户基金；有的参保人员与医药机构合谋骗取医保报销，医保基金监管形势依然严峻，打击欺诈骗保工作任重道远。

党中央、国务院高度重视医疗保障工作，专门做出重要部署，要求把打击欺诈骗保、维护医保基金安全作为当前各级医保部门的首要政治任务。我们要提高政治站位，深刻认识到欺诈骗保行为侵害的是人民群众的切身利益，挑战的是医保法制公平正义，侵蚀的是国家医保制度根基，必须坚持零容忍，出重拳，狠打击，切实担负起维护医保基金安全的神圣职责，增强全体参保人员获得感和安全感。为此，今天的启动仪式，既是打击欺诈骗保的发布会又是动员会，我们将按照省局的

统一部署，采取有效措施，加大打击力度，解决群众反映强烈的突出问题，不断提高人民群众医疗保障的获得感、幸福感和安全感。

（一）保持高压态势实现监督检查全覆盖。

我们将树立全市“一盘棋”的思想，强化市县联动，整合各方资源，集中专门力量，创新工作方式，逐一排查辖区内定点医药机构违约违规违法行为，实现全市范围内定点医药机构现场检查全覆盖，做到“抓铁有痕，踏石留印”。同时综合运用智能监控、突击检查、专家审查等方式，将医疗保障基金支付全部纳入事后审查范围，并加快向事中拦截和事前提醒延伸。扎实推进智能监控试点，升级完善信息系统，加快运用互联网、大数据与视频监控等技术手段，提升医保实时监控和智能审核水平。

（二）聚焦重点领域实现突出问题靶向治理。

在全面排查定点医药机构欺诈骗保行为的基础上，重点针对定点医疗机构通过虚假宣传、免费体检、减免门槛费、免费住院、赠送礼品等方式的诱导参保人住院和利用参保人信息，虚构诊疗行为、伪造医疗文书或票据等虚假住院行为实施最严厉的打击。各级干部在职责和使命面前要敢于“亮剑”，特别是主要负责同志要时时绷紧“责任弦”，切实把责任扛在肩上、抓在手上、放在心上，把主要时间和精力放在风险排查、风险预防、风险管控上，做到防风险、守底线、保安全。县区医保局作为保障医保基金安全的“前沿阵地”，要种好“责任田”，坚守主阵地，切实按照目标要求，聚焦问题导向，找准短板不足，进行再排查、再梳理，迅速对标对标、围绕医疗机构、零售药店、参保人员，严厉打击违法违规行为，发现一起、查处一起，坚决打击，绝不姑息，形成有效震慑。

（三）完善监管机制实现各项决策部署落地见效。

医疗保险与养老保险不一样，养老保险靠的是精算平衡，医疗保险则重在管理。同样的人口结构和抚养比，相似的经济发展水平，管和不管不一样，管得好和管得不好不一样，管得好的区域，医保效益就很好，基金有结余，老百姓也比较满意。所以，管理不是和谁过不去，管理本身就是效益。我们既要有改革创新的锐气，更要有一丝不苟的工匠精神。要久久为功，日拱一卒，一锤接着一锤敲，一拨人接着一拨人干。一是要规范协议内容。严格落实《关于当前加强医保协议管理确保基金安全有关工作的通知》（医保办发〔20xx〕21号）文件要求，细化协议内容，明确违约行为及对应处理措施。要针对不同类型、不同性质定点医药机构，细化服务协议条款，增强协议管理的针对性和有效性。二是要加强协议管理。采取现场检查与非现场检查、人工检查与智能监控、事先告知与突击检查相结合的检查方式，全方位开展对定点医药机构履行协议情况的检查稽核。严格费用审核，规范初审、复审两级审核机制，通过智能监控等手段，实现医疗费用100%初审。采取随机、重点抽查等方式复审，住院费用抽查复审比例不低于5%。实行解除协议的机构3年内不得再申请，使这一“带电”措施今后成为常态。三是要完善内控机制。加强经办机构内控制度建设，规范基金会计制度和财务制度，坚决堵塞风险漏洞。要制定检查方案，对辖区内经办机构全面开展内控检查，重点检查经办机构内部管理是否规范、各项制度是否健全、岗位职责是否交叉，对违约定点医药机构是否按协议处理到位，以有力的“组合拳”筑牢基金安全风险的“防火墙”。

（四）调动各方参与实现维护基金安全共治共享。

新时代的医疗保障工作涉及面广、管理难度大，是一个复杂的系统工程，需要凝聚共识、各方参与。一是要健全工作机制。积极争取卫生健康、公安、市场监管、审计、财政、纪检监察等部门支持，建立健全综合监管协调机制。同时，加强信息交流，建立“一案多查”、“一案多处”制度。对疑似违规违法案件，要积极商请公安等部门参与查处；对查实

的违法违规线索，要及时通报辖区内相关部门，按规定吊销执业资格或追究党纪政纪责任。涉嫌犯罪的，及时移送司法机关，统筹推进医疗保障基金监管的协调指导和重大案件的查处。二是要推进诚信体系建设。探索引入信息技术服务机构、会计师事务所、商业保险机构等第三方力量参与基金监管工作。结合诚信体系建设试点，探索建立严重违规定点医药机构、医保医师和参保人员“黑名单”制度。探索完善“黑名单”向社会公开的方式方法。积极推动将医疗保障领域欺诈骗保行为纳入信用管理体系，建立失信惩戒制度，发挥联合惩戒威慑力。三是要畅通举报渠道。市及县、区都开通和公布了举报投诉电话，我们将通过多种形式、多种方式加大宣传力度，请各定点医疗机构和零售药店将海报在本单位醒目位置张贴好，有led显示屏的将宣传标语播放好，我们将有效落实欺诈骗取医保基金举报奖励实施办法，及时兑现举报奖励基金，通过全方位的社会监督，真正打一场维护医保基金安全的“人民战争”。要实行行业自律。公立医疗机构、非公立医疗机构、零售药店等要制定自律公约，实行行业自我规范和自我约束，提升行业诚信水平。医疗机构要加强内部管理，健全内控机制，向管理要效益，不断提升医疗服务水平，保证医疗保障制度的可持续健康发展。

同志们，新时代呼唤新担当，新使命要有新作为。维护好群众医保权益，保障好医保基金安全使命光荣，责任重大。我们要紧密地团结在党中央周围，在市委市政府的坚强领导下，锐意进取，勇于担当，圆满完成打击欺诈骗取医保基金的各项任务，守牢人民群众的“救命钱”，为加快建设现代化幸福美丽新铜陵作出新的更大的贡献！以优异成绩迎接新中国成立70周年！

谢谢大家！