

多项目标超额完成！ 河南前三季度重点民生实事进展情况公布

今年群众关心的重点民生实事办得咋样了？10月23日，省政府办公厅发布的《关于2024年前三季度省重点民生实事进展情况的通报》显示，多项目标任务已提前、超额完成。具体完成情况如下。

○关于开展职业技能培训和评价取证。截至9月底，已完成职业技能培训287.18万人次，新增技能人才（取证）217.02万人，新增高技能人才（取证）100.87万人，分别完成年度目标任务的143.59%、144.68%、112.08%。

○关于改善义务教育学校办学条件。截至9月底，已开工300所学校，完成年度目标任务的100%。

○关于提升基层医疗卫生服务能力。(1)截至9月底，已完成16.65万名基层卫生技术人员在线培训，并按计划开展

了1206个家庭医生团队（共4824人）线下培训，分别完成年度目标任务的105.65%、96.48%；(2)行政村卫生室基本运行经费补助现已拨付至各区县(市)。

○关于开展城镇老旧小区改造。截至9月底，已新开工改造城镇老旧小区2276个、涉及居民28.45万户，完成年度目标任务的111.16%。

○关于加快推动“四好农村路”高质量发展。截至9月底，已累计新、改建农村公路5813公里，改造危旧桥梁618座，实施安防工程500公里，分别完成年度目标任务的116.26%、123.6%、100%。

○关于推进城镇非居民用户“瓶改管”改造。截至9月底，已完成12.6万户城镇非居民用户液化石油气“瓶改管”改造，完成年度目标任务的105%。

○关于推进充电基础设施建设。截至9月底，已新建公共服务领域充电桩21562个，完成年度目标任务的102.68%。

○关于开展农村道路交通安全隐患排查治理。截至9月底，已全面完成6000个存在安全隐患的路口和600个发生过伤亡交通事故的重点隐患路口排查工作，其中4530个存在安全隐患的路口和421个发生过伤亡交通事故的重点隐患路口已完成治理；已开展“美丽乡村行”交通安全巡回宣讲活动1497场，完成年度目标任务的99.8%。

○关于积极发展老年助餐服务。截至9月底，已建成7988个老年助餐场所，完成年度目标任务的109.42%。

○关于提高妇女、儿童和青少年健康保障水平。截至9

月底，(1)累计完成宫颈癌筛查86.86万人、乳腺癌筛查88.91万人，分别完成年度目标任务的108.58%、111.14%；免费产前筛查覆盖率达到90.43%，新生儿“两病”筛查率达到99.17%，新生儿听力筛查率达到98.45%，分别高于年度目标任务25.43个、4.17个、3.45个百分点；(2)4.27万名残疾儿童得到康复救助，完成年度目标任务的123.23%；(3)已开展青少年心理健康科普、团辅活动5453场，覆盖青少年20.7万余人次，完成年度目标任务的109.06%，开展线下青少年个案心理咨询21332人次，通过河南省12355青少年服务热线开展线上咨询8602人次，分别完成年度目标任务的106.66%、143.37%，培训青少年心理健康工作者2326人次，完成年度目标任务的76.01%。 河南发布

最高奖励20万元！省医保局公开征集诈骗医保基金线索

10月23日，河南省医疗保障局在官方网站发布公告，向社会公开征集违法违规使用医保基金的问题线索，同时公布省内各医保统筹区举报电话。深入开展群众身边不正之风和腐败问题集中整治，充分发挥群众监督作用，重拳打击欺诈骗保行为，大力整治违法违规使用医保基金现象。

□大象新闻记者 张华婧

■ 举报方式一览

河南省医疗保障局 0371-69690409
郑州市医疗保障局 0371-12393
开封市医疗保障局 0371-23581119
洛阳市医疗保障局 0379-65519169
平顶山市医疗保障局 0375-3782959
安阳市医疗保障局 0372-3809509, 2276309
鹤壁市医疗保障局 0392-3228221
新乡市医疗保障局 0373-3699922
焦作市医疗保障局 0391-8820110
濮阳市医疗保障局 0393-7112393
许昌市医疗保障局 0374-3112110
漯河市医疗保障局 0395-3513199
三门峡市医疗保障局 0398-2810313
南阳市医疗保障局 0377-62299622
商丘市医疗保障局 0370-3221110
信阳市医疗保障局 0376-6886580
周口市医疗保障局 0394-8358110
驻马店市医疗保障局 0396-2788898
济源示范区医疗保障局 0391-6639856, 6635656
航空港区组织人事部 0371-61312075
线索也可统一发至：河南省郑州市金水区正光路11号河南省医疗保障局
电子邮箱：sybjshywjdy@163.com

哪些行为属于欺诈骗保？

(一) 定点医药机构诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据的；

(二) 定点医药机构伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息、检验检查报告等有关资料，虚构医药服务项目、虚开医疗费用的；

(三) 定点医疗机构与养老机构勾结输送病人虚

假住院的；

(四) 定点医疗机构无资质人员违法开展诊疗活动骗取医保基金的；

(五) 定点医药机构向非医保定点机构或已被暂停医保结算的定点医药机构出借医保结算系统，或代刷医保卡，从而骗取医疗保障基金的；

(六) 定点医药机构为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其

他非法利益提供便利的；

(七) 定点零售药店提供虚假处方骗取医保基金的；

(八) 定点零售药店诱导、协助参保人年底“冲顶消费”违规购药，造成医保基金不合理支出的；

(九) 参保人利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益的；

(十) 造成医保基金损失的其他违法违规行为。

举报内容有哪些？

(一) 举报投诉内容应与医疗保障基金使用领域相关。

(二) 举报人应当如实反映情况，对所举报内容的真实性负责。

(三) 举报人应使用真实姓名和联系方式进行举

报，如实提供举报事项详细情况和已掌握的相关证据材料，积极配合调查核实。

医保部门将依法依规对举报线索逐条进行调查处理，并对举报人、举报线索予以严格保密。对举报线索查证属实的，按《河南省违法违

规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》规定向举报人发放奖励金，最低不少于200元，最高20万元。对恶意举报、诬告陷害他人的，将依法追究法律责任。对举报人实施打击报复的，将会同有关部门坚决依法严惩。