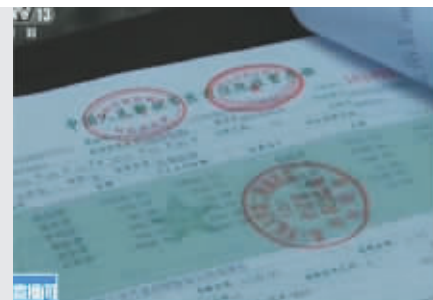


“新农合”成骗保重灾区

全套假材料一天就办好

医疗保险是我国基础社会保障政策之一。然而，有一些不法之徒，把开虚假医疗费用单据、套取医保基金当成了一门生意，损害着国家和老百姓的利益。最近，央视记者调查发现，在北京各大三甲医院门口，除了那些收钱帮人挂号的“号贩子”，又有一个新的“行当”活跃起来，那就是“票贩子”，他们声称可以开具各种医疗发票，并可以用来报销。

▶ 央视视频截图



现象：找票贩子开假发票的以外地人居多

在中国医学科学院肿瘤医院门口，两位票贩子支起了摊儿，立上了牌子，打出了“做发票”的广告。

记者：能开发票吗？

票贩子：能开，开多少钱的发票？是住宿的还是医院的？

记者：真的发票还是假的发票？

票贩子：你是什么地方的？这种（医院）发票就北京的不行。

票贩子一边聊着一边递给记者一张小纸片，上面写着电话号码，表示如果要开发票可以电话联系，会有专人服务。

随后记者又走访了北京多家三甲医院，都发现了这样的名片，有的更是直接将联系方式写在医院卫生间或走廊的显眼位置。听到记者要开发票，票贩子凑了过来：办啥啊，发票？咱这也能办，都需要开什么项目？开多少钱？（我们）全办，一条龙的嘛。

记者从票贩子那里获悉，他们卖发票，主要面向这样几类“主顾”。一类是真看了病，但看的是门诊的。目前，各地的城镇医保和新型农村合作医疗都规定，如果患者异地就诊，比如到北京看病，

必须住过院，才有可能进行报销。而许多外地来北京看病的患者，花了不少钱，但因为看的是门诊，没有住院，就无法报销。于是，他们会找到票贩子开一套住院证明，再回去报销。还有一类是看了病、住了院，想回去多报销点的，票贩子就帮他们把金额改大些。

更令人吃惊的是，票贩子还告诉记者，看没看过病其实都不重要，只要是参保人员，他们给开一套完整材料回去都能报销，这也成了不少人的生财之道，尤其以外地人居多。

鉴别：材料以假乱真，基层部门无力审核

记者带上全套材料，来到了四川省资阳市安岳县。

在四川省资阳市安岳县石羊镇中心卫生院“新农合”办公室，记者拿出全套虚假材料，请工作人员帮忙审核。工作人员检查了北京大学第三医院的公章、住院发票、住院费用清单、出院记录，没有看出问题。

随后，记者又走访了安岳县龙台镇中心卫生院，这里的“新农合”报销，先由三名工作人员初审，然后再由一名工作人员复

审，然而，无论初审还是复审，记者带来的这份虚假材料都没有被看出问题。

记者调查发现，安岳县每个基层乡镇卫生院的“新农合”办公室都有5名左右的审核人员，其中至少有两人有医学专业背景，人员构成和数量都走在全国前列。但在实际审核过程中依然很难辨别材料的真假。

那么，在负责终审的县“新农合”管理中心，这些假材料有可能顺利闯关吗？记者来到了安岳县

原“新农合”管理中心，现在正在筹备的医保局，在这里，有着十几年医保工作经验的向浪涛仔细地审核了记者带来的所有材料，中间不时和同事交流材料里的诊断记录、用药清单，但他也同样无法辨别这份材料的真假。

按照四川省“新农合”的报销比例，如果真的拿上这套花700元成本做出来的虚假材料进行报销，有可能套取近万元的“新农合”基金。

案例：四川安岳破获特大“新农合”诈骗案

近几年，各地频频爆出非法套取“新农合”的案件。记者在四川省安岳县“新农合”管理中心采访时得知，今年8月，四川省资阳市安岳县公安局成功打掉一个专门从事“新农合”医保诈骗的犯罪团伙。该团伙自2012年以来，通过虚构住院事实、伪造住院票据，先后递交240份虚假报销材料进行报销，票面金额高达上千万元。整个案件涉及数十名犯罪

嫌疑人，有组织、集团化地套取“新农合”基金。犯罪团伙内部有明确的分工，最先被抓获的犯罪嫌疑人石某在团伙中负责中间环节：寻找“新农合”医保本、搜集个人信息。石某的上线则负责制造假的诊断材料、住院收费票据。

那么，上线提供的材料真的是从医院开出来的吗？

办案民警李栋：上线其实就是医院里的“医托”，病人在挂号、办手

续的时候找了“医托”，“医托”就能够把病人的整套材料复印留档，然后根据中间人提供的身份信息，通过电脑修改名字、金额、时间等，再将修改完的信息打印出来，盖上伪造的医院印章，一套以假乱真的材料就完成了。最后再由下线——实际报账人或者委托人去完成报账。

目前，该团伙41名犯罪嫌疑人已相继落网，陆续退还50多万元赃款。

调查：“新农合”成报销造假重灾区

记者在调查中发现，票贩子无论在聊天中，还是在给记者的名片上，做假票据套取“新农合”基金，都是他们的首推业务。为什么造假的人会特别瞄准“新农合”报销呢？

“新农合”全称是“新型农村合作医疗”，目前已经覆盖了我国97%以上的农村居民。近几年，为了减轻农村贫困大病患者的医疗支出负担，“新

农合”报销的比例也逐年攀升。

对很多农村患者而言，“新农合”的保险金，是真正的“救命钱”。它的报销范围，包括门诊补偿、住院补偿以及大病补偿三部分。“新农合”异地就诊的报销流程是，患者异地就诊住院，先是自行垫付医疗费用，等出院以后，再携带身份证、参加“新农合”的医保本以及

就诊住院的各项材料、收费单据，交到自己所属乡镇的卫生院，进行初审和复审，再由县一级的“新农合”管理中心或者相应医保部门进行终审，审核无误后上报财政进行报销。

“新农合”覆盖范围广，报销比例也在逐年提高，因此被不法分子盯上，农村患者的“救命钱”成了某些人的“唐僧肉”。

过程：只需身份证复印件，全套材料一天办好

在调查中，票贩子声称，只要有一张身份证，就能办出“新农合”可以报销的全套手续。真的是这样吗？记者借用了一张四川的身份证，继续进行调查。

票贩子：老家是哪的？

记者：四川的。

票贩子：四川做挺多的，能报，可以报。做多少钱？

记者：之前他们一般都开多少钱？

票贩子：做个两三万元钱呗，就正常住院这块。

记者：那我怎么弄？

票贩子：我给你办成住院就行了，给你办个腰椎间盘突出吧，北京大学

第三医院。把身份证复印件给我就行了。

随后，记者和该男子商定，以700元的价格交易。接下来在约定好的交易地点，记者见到了负责收集信息的票贩子同伙。记录完信息后，该男子表示第二天就可以拿到整套材料了。为了打消疑虑，男子反复表示自己很有经验，做这种买卖也不是一天两天了。

票贩子：绝对能报，我们天天整多少份。整套的，你拿回去直接报销就行。

记者：四川有过办的吗？

票贩子：有，我去年、前年给四川那边做的，两套做了100万元。

记者：住什么院能住

100万元？

票贩子：人家做的是癌症，一套就50多万元，光给我（提成）就给了3万元。

第二天，按照约定的时间和地点，记者再次见到了这名男子。男子拿的档案袋里装的正是“新农合”报销需要的全部证明。这20多张材料中，既有诊断证明、住院病历，也有手术记录、详细的用药清单以及印有医院收费专用章的收费票据。

只需一张身份证复印件和700元钱，一个连病都没看过的人成了患有腰椎间盘突出症、经过手术后住院2周、花费近3万元、需要再休息三个月回院复诊的患者。

症结：防伪性不强，收费票据容易造假

按照规定，“新农合”参保农民报销时需要提供的材料包括：诊断证明、住院病历、出院总结、费用明细清单、收费依据以及报销人的医保本及身份证件。其中前三样及手术记录等材料提供复印件加盖医疗机构公章即可，而如今各种假冒印章仿真度高，如用一份真实的住院病历资料，只是换掉假冒人员的个人基本信息，在印章完善的情况下，很难辨别真伪。

而对于医院开具的收费票据，很多人误以为是发票，实际上公立医院由于是非营利性医疗机构，只能开具财政监制的票据，不仅造假容易，而且各省不同医疗机构的收费票据大小、规格、颜色也是千差万别，又没有明显的防伪识别标识。同时，由于目前我国尚未建立全国省（区）、

市、县共享的医疗信息平台，审核过程中，如果对报账人提供的材料有疑问，只能亲自到医院核实。以四川安岳为例，安岳县全县总人口数163万，是四川人口第一大县，同时也是劳动人口输出大县，每年外出务工人员有60多万，异地住院就医近3万人次，就诊的医疗机构更是遍及全国各地，要一一核实这些材料，难度可想而知。

一个医院一个孤岛，都不互联互通。现在要加强医疗机构和各地的联网，工作量很大，但正在逐步推进。今年4月6日，国务院召开常务会议，确定2016年深化医药卫生体制改革重点，其中包括推进基本医保全国联网和异地就医结算。11月18日，辽宁、吉林、黑龙江、海南、四川、贵州、陕西、甘肃8省签署了“新农合”跨省

治理：加强跨省就医联网结算

可以看到，犯罪分子正是钻了全国医保系统尚未联网、异地审核难度大的空子，那么骗取“新农合”基金的问题到底该如何解决呢？

国家卫生计生委基层卫生司监察专员聂春雷：我们国家医疗机构太多，过去我们信息化的建设是滞后的，而且我们的信息化建设一个医院一个样，一个医院一个信息系统，

就医联网结算服务协议，明确协议省份内参保患者经转诊至协议省份的定点联网机构就医，便可享受出院窗口直接结算报销服务，这也标志着“新农合”跨省就医联网结算工作试点正式启动。

据央视