

附件1

汕尾市关于违法违规使用医疗保障基金 举报奖励实施细则

(征求意见稿)

第一章 总 则

第一条 为鼓励举报违法违规使用医疗保障基金的行为，动员社会力量参与医疗保障基金监督，维护医疗保障基金安全和公民医疗保障合法权益。根据《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法实施细则》等法律法规规定，结合我市实际，制定本细则。

第二条 自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映自然人、法人或其他组织在我市涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本细则。

违法违规使用居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金的举报奖励，参照本细则执行。

第三条 医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构等组织开

展举报处理工作的，参照本细则执行。

上级部门交办、转办或其他部门移送等途径发现违法违规行为线索，初始来源为举报的，参照本细则执行。

第四条 举报奖励遵循依法保护举报人合法权益、自愿领取、奖励适当的原则。

第五条 举报奖励由对举报进行调查处理的医疗保障行政部门负责发放。

第六条 举报奖励所需资金纳入县级及以上医疗保障行政部门预算。举报奖励资金的发放管理接受同级财政、审计等部门的监督。

第七条 举报由被举报行为发生地的县级以上医疗保障行政部门处理。法律、行政法规、部门规章另有规定的，依照其规定。

举报由两个以上医疗保障行政部门分别调查处理的，分别就本部门查实部分负责进行奖励。调查和处理的医疗保障行政部门不同的，由作出处理的部门负责进行奖励。

接到举报的医疗保障行政部门不具备处理权限的，应当告知举报人直接向有处理权限的医疗保障等行政部门提出。

第八条 举报人可通过医疗保障行政部门公布的接收举报的电话、邮箱、传真、邮寄地址等渠道进行投诉举报。

第九条 举报人可以实名举报或者匿名举报。举报人实名举报的，举报时应提供本人真实身份信息和真实有效的联系方式。鼓励举报人实名举报，医疗保障行政部门按本细则要求，履行相

关告知程序，对实名举报人的信息予以严格保密。

医疗保障行政部门对接收的举报进行登记。

第十条 医疗保障行政部门处理举报，应当遵循统一领导、属地管理、分级负责、公正高效的原则，做到适用依据正确、程序合法。

第二章 奖励条件和范围

第十一条 奖励举报人须同时符合下列条件：

- （一）有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据；
- （二）举报的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；
- （三）举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失；
- （四）举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查且真实有效的身份信息、联系方式等；
- （五）其他依法依规应予奖励的必备条件。

第十二条 有下列情形之一的，不予奖励：

- （一）举报人为医疗保障部门工作人员或者受医疗保障部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员；
- （二）违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他

违法违规行为；

（三）医疗保障行政部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报；

（四）举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系；

（五）举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序；

（六）其他依法依规不予奖励的情形。

第十三条 本细则所称的违法违规使用医疗保障基金行为主要包括：

（一）定点医药机构及其工作人员有下列违法违规使用医疗保障基金行为：

1.分解住院、挂床住院；

2.违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；

3.重复收费、超标准收费、分解项目收费；

4.串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

5.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；

6.将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

7.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；

8.伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；

9.虚构医药服务项目。

(二) 参保人员有下列违法违规使用医疗保障基金行为：

1.将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；

2.重复享受医疗保障待遇；

3.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；

4.使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的；

5.伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金支出的。

(三) 医疗保障经办机构及其工作人员通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金支出的行为。

(四) 定点医药机构、经办机构、参保人员等将应当从工伤保险基金中支付的、应当由第三人负担的、应当由公共卫生负担的，在境外就医的医疗费用，违法违规纳入基本医疗保险基金支付范围的行为。

(五) 造成医疗保障基金损失的其他违法违规行为。

第三章 奖励标准

第十四条 举报奖励的发放应遵循以下规则：

（一）举报人就同一违法违规使用医疗保障基金行为多处、多次举报的，由调查处理地的医疗保障行政部门奖励，奖励不重复发放；

（二）两名以上举报人分别举报同一违法违规使用医疗保障基金行为，且举报内容、提供的线索基本相同的，奖励最先举报人；

（三）两名以上举报人联名举报的，视同为同一举报人发放奖励，按一名举报人奖励额度进行奖励。奖金由联名举报人推选一名代表领取奖励，联名举报人自行协商分配；

（四）查实的违法违规行为与举报内容不一致的，不予奖励；查实的违法违规行为与举报内容部分一致的，只计算一致部分的奖励金额；除举报内容外，还查处了其他违法违规行为的，其他部分不计算奖励金额。

第十五条 医疗保障行政部门对符合奖励条件的举报人按照案值的一定比例给予一次性资金奖励，最高不超过 20 万元，最低不少于 200 元。

第十六条 依举报内容与违法违规行为查实情况、举报人协助查处工作情况，奖励分为如下三个等级：

（一）一级奖励：提供被举报对象的详细违法违规事实、线

索及有效证据，直接协助查处工作，举报内容与违法违规事实基本相符；

（二）二级奖励：提供被举报对象的违法违规事实、线索及部分有效证据，直接协助查处工作，举报内容与违法违规事实基本相符；

（三）三级奖励：提供被举报对象的违法违规事实或线索，及部分有效证据，不直接协助查处工作，举报内容与违法违规事实基本相符。

第十七条 医疗保障行政部门依据本细则第十五条确定举报奖励等级后，结合案件查办情况，按以下标准确定奖励金额，给予举报人一次性资金奖励：

（一）属于一级举报奖励的，给予案值金额 3% 的奖励；按此计算不足 400 元的，按 400 元奖励；

（二）属于二级举报奖励的，给予案值金额 2% 的奖励；按此计算不足 300 元的，按 300 元奖励；

（三）属于三级举报奖励的，给予案值金额 1% 的奖励；按此计算不足 200 元的，按 200 元奖励。

第四章 奖励程序

第十八条 举报线索查处结案或追究刑事责任后，符合本细则规定奖励条件的，医疗保障行政部门应在 5 个工作日内告知举

报人。

举报奖励由举报人口头或书面表达获得奖励的意愿，申请启动奖励程序。

第十九条 医疗保障行政部门收到举报人申请之日起 10 个工作日内填制《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表》，完成审批程序，向举报人发出《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书》，通知举报人办理领奖手续。

第二十条 举报人应当在接到奖金领取通知书之日起 2 个月内，到医疗保障行政部门指定地点办理奖金领取手续。

举报人无正当理由逾期不办理的，视为主动放弃领取奖金。

第二十一条 举报人应持本人居民身份证或其他有效身份证件及《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书》办理奖金领取手续。

举报人委托他人代领的，受托人应当持举报人授权委托书、举报人和受托人的居民身份证或其他有效身份证明以及《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书》到医疗保障行政部门办理奖金领取手续。

举报人或者受托人办理奖金领取手续时，应当在《举报违法违规使用医疗保障行为奖金领取凭证》上签名。

第二十二条 医疗保障行政部门应当开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖励资金。

举报奖励资金原则上应当使用非现金的方式兑付，按国库集

中支付规定办理。

第二十三条 医疗保障行政部门要规范审批权限和程序，及时兑付奖金。在举报人办理奖金领取手续之日起3个工作日内，医疗保障行政部门应将奖金发放到举报人指定奖金收取账户。

第二十四条 每项举报奖励应当建立档案，《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表》《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书》《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取凭证》和举报人的授权委托书由医疗保障行政部门妥善保管。

第五章 监督管理

第二十五条 医疗保障行政部门应当建立健全举报奖励台账记录，对本部门实施奖励的举报信息、处罚文书、追回金额、罚款金额（罚金数额）、举报奖励金额、领取信息等实行台账管理，并做好汇总统计工作。

第二十六条 举报人应当对举报内容及其所提供材料的真实性负责。捏造、歪曲事实，诬告陷害他人的，依法承担相关法律责任。

第二十七条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时，应当严格审核，防止骗取冒领。发现通过伪造材料、隐瞒事实等方式骗取举报奖励，或者存在其他不符合领取奖励的情形，发放奖励

的医疗保障行政部门查实后有权收回举报奖励，并依法追究当事人相应责任。

医疗保障部门工作人员与举报人串通，骗取举报奖励资金的，按相关规定处理；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

第二十八条 法律、法规、规章规定医疗保障行政部门应当将举报处理结果告知举报人的，医疗保障行政部门发放奖金时应当予以告知。

法律、法规、规章没有规定的，应举报人要求，可向举报人简要告知举报处理结果，但不得告知其举报线索以外的违法违规使用行为查处情况，不得提供有关案情材料。

第二十九条 医疗保障行政部门应当依法保护举报人合法权益，不得泄露举报人相关信息。因泄露举报人相关信息损害举报人利益的，按相关规定处理。

第三十条 被举报人应当依法配合医疗保障行政部门调查。

第六章 附则

第三十一条 本细则所称案值是指举报事项涉及的应当追回的医疗保障基金损失金额。除举报事项外，查实的其他违法违规金额不纳入案值计算。

第三十二条 各县（市、区）医疗保障行政部门和财政部门，可依据本细则，对奖励决定及审批、奖励资金发放程序等作出具

体规定。

第三十三条 本细则由汕尾市医疗保障局会同汕尾市财政局进行解释。自印发之日起施行，有效期三年。《汕尾市医疗保障局 汕尾市财政局关于印发<汕尾市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）>的通知》（汕医保〔2019〕49号）同时废止。

- 附件：1.XX医疗保障局举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表
- 2.XX医疗保障局举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书
- 3.XX医疗保障局举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取凭证

附件 1

XX 医疗保障局

举报违法违规使用医疗保障基金行为奖励审批表

举报人姓名或代号		身份证号码或 身份识别信息	
举报人联系方式		立案日期	
结案日期		案件（宗）编号	
开户行		账号	
举报情况			
查实情况			
案件承办机构 奖励建议	经核查，举报人举报的违法违规行为属实，查实违法违规金额____元。根据《汕尾市关于违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》第__条第__款，应按____（级别、标准）给予奖励，建议奖励金额____元（大写____元）。 案件承办人：____日期：____年__月__日		
案件承办机构 负责人意见	____ 签名：____日期：____年__月__日		
财务审核意见	____ 签名：____日期：____年__月__日		
机关负责人 审批意见	____ 签名：____日期：____年__月__日		

附件 2

XX 医疗保障局
举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书

X 医奖领通字〔XXXX〕XX 号

你于____年__月__日对_____的举报，经过立案调查，已依法作出处理，根据《汕尾市关于违法违规使用医疗保障基金举报奖励实施细则》，我局决定对你的上述举报给予____元（大写____元）奖励。

请自接到本告知书之日起 2 个月内，携带本人居民身份证或其他有效身份证明及《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书》到我局领取奖金。由受托人代为办理的，应提交举报人的授权委托书，携带举报人和受托人的居民身份证或其他有效身份证明以及《举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取通知书》。

无正当理由逾期未领取奖励的，视为放弃领取奖励。

联系人：

联系电话：

XX 医疗保障局

年 月 日

注：本通知书一式二联，第一联存入奖励档案，第二联交举报人。

附件 3

XX 医疗保障局
举报违法违规使用医疗保障基金行为奖金领取凭证

案件（宗）编号		案件名称	
被举报人名称		奖金数额	
发放人		领取通知书文号	
领取人		领取人证件号	
账户名		开户银行	
银行账号/卡号			

今领到违法违规使用医疗保障基金举报奖励金_____元（大写_____元）。

领取人：（签字）

年 月 日