

# 广东省医疗保障局 广东省财政厅关于印发 欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励 暂行办法实施细则的通知

各地级以上市医疗保障局、财政局：

为贯彻落实《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》（医保办发〔2018〕22号），鼓励社会各界举报欺诈骗取医疗保障基金行为，促进医疗保障基金安全，省医保局、省财政厅制定了《广东省医疗保障局广东省财政厅关于欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法实施细则》。现印发给你们，请遵照执行。

广东省医疗保障局

广东省财政厅

2022年1月21日

# 广东省医疗保障局 广东省财政厅

## 关于欺诈骗取医疗保障基金行为 举报奖励暂行办法实施细则

### 第一章 总 则

**第一条** 为鼓励社会公众积极举报欺诈骗取医疗保障基金行为，引导群众和社会各方参与医疗保障基金监管，共同维护医疗保障基金安全，国家医疗保障局办公室财政部办公厅印发了《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》，现根据《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》《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》等有关法律法规及文件规定，结合本省实际，制定本细则。

**第二条** 本省各级医疗保障行政部门受理公民、法人或其他社会组织（以下简称举报人）对广东省内医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员，以及个人等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为的举报。举报经查证属实，予以奖励的，适用本细则。

鼓励各级医疗保障行政部门聘请社会监督员对欺诈骗取医疗保障基金行为进行监督及举报。

举报人为医疗保障行政部门、监督管理机构、经办机构及

其工作人员的，不适用本细则。

本细则所称医疗保障基金是指由医疗保障部门管理的职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、医疗救助、生育保险以及城乡居民大病保险等补充医疗保险等专项基金。

**第三条** 举报奖励工作遵循属地管理原则，原则上由市医疗保障行政部门负责具体实施，对其辖区内医疗保障行政部门查处的举报线索案件进行奖励。省医疗保障局查处的举报线索案件由省医疗保障局进行奖励。

省级以上医疗保障行政部门受理转办的举报，由两个以上市分别查处的，由各市分别就本市查实部分进行奖励。

**第四条** 市医疗保障行政部门应设立举报奖励资金，纳入同级财政一般公共预算。举报奖励资金专款专用，由医疗保障行政部门负责发放，并接受财政、审计、纪检监察等部门的监督检查。

**第五条** 举报人可以向医疗保障经办机构、定点医药机构所在地的医疗保障行政部门进行举报，也可以向上级医疗保障行政部门进行举报。

**第六条** 举报人可通过各级医疗保障行政部门向社会公布的举报电话进行举报，也可通过官方网站、邮件、电子邮箱、APP、微信、公共服务信息平台举报渠道，或以来信来访等形式进行举报。

各级医疗保障行政部门应当公布本级举报电话、邮件、电子邮箱等举报渠道。

**第七条** 举报人可实名举报，也可匿名举报。

实名举报，是指举报人提供真实身份证明以及真实有效联系方式的检举、揭发行为。

匿名举报，是指举报人不提供其真实身份的举报行为。如举报人希望获得举报奖励，可以提供其他能够辨别其身份的信息及有效联系方式，使医疗保障行政部门事后能够确认其身份，兑现举报奖励。

**第八条** 举报人对举报内容的真实性负责。举报人应尽可能提供关于被举报对象的名称、地址以及涉嫌违法违规的具体行为等详细信息。

## **第二章 欺诈骗保行为**

**第九条** 医疗保障经办机构及其工作人员的以下行为属于本细则所称的欺诈骗取医疗保障基金行为：

（一）为不属于医疗保障范围的人员办理医疗保障待遇手续的；

（二）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。

**第十条** 定点医药机构及其工作人员的以下行为属于本细则所称的欺诈骗取医疗保障基金行为：

（一）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）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的；

（三）虚构医药服务项目的。

**第十一条** 定点医药机构及其工作人员以骗取医疗保障基金为目的，造成医疗保障基金损失的以下行为属于本细则所称的欺诈骗取医疗保障基金行为：

（一）分解住院、挂床住院的；

（二）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的；

（三）重复收费、超标准收费、分解项目收费的；

（四）串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施的；

（五）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；

（六）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的。

**第十二条** 个人以骗取医疗保障基金为目的，造成医疗保障基金损失的以下行为属于本细则所称的欺诈骗取医疗保障基金行为：

（一）将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用的；

（二）重复享受医疗保障待遇的；

（三）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；

（四）使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的；

（五）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。

**第十三条** 医疗保障经办机构、定点医药机构等及其工作人员、以及个人其他违反法律法规、医保政策的其他欺诈骗取医疗保障基金的行为。

### 第三章 奖励条件

**第十四条** 举报本细则第二章规定的行为并同时符合下列条件的，给予奖励：

（一）有明确的被举报对象和具体的违法事实或违法犯罪线索；

（二）举报的内容事先未被各级医疗保障部门发现或掌握；

（三）举报情况经查证属实，造成医疗保障基金损失或因举报避免医疗保障基金损失。

**第十五条** 举报有下列情形之一的，不予奖励：

（一）匿名举报且未提供能够辨别其身份的信息及有效联系方式，使医疗保障行政部门事后无法确认其身份的或无法联系其本人的；

（二）不能提供违法行为线索或采取利诱、欺骗、胁迫、

暴力等不正当方式获取证据的；

（三）举报内容事先已被各级医疗保障部门掌握的；

（四）从医疗保障行政部门、监督管理机构、经办机构及其工作人员处获取违法行为信息举报的；

（五）举报人为被举报违法违规行为的实施者或参与人的；

（六）其他不符合法律法规规定的奖励情形。

#### **第十六条** 举报奖励的实施应遵循以下原则：

（一）两个或两个以上举报人对同一违法行为分别举报的，奖励最先举报人。最先举报人是指在时间上第一个向医疗保障行政部门举报欺诈骗取医疗保障基金行为的举报人。其他举报人提供的证据对案件查处起直接、重大作用的，可适当给予奖励；

（二）两个或两个以上举报人联名举报的，按一个举报人奖励额度进行奖励，奖金由联名举报人集体或者委托授权领取、协商分配；

（三）同一举报人在不同医疗保障行政部门举报同一违法行为的，由查处地的医疗保障行政部门奖励，不给予重复奖励；

（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。

## 第四章 奖励标准

**第十七条** 医疗保障行政部门可按举报线索中查实欺诈骗保金额的一定比例，对符合条件的举报人予以奖励，每起案件的举报人最高奖励额度不超过10万元，举报奖励资金原则上应当采用非现金方式支付。

医疗保障行政部门应采用便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖金。

**第十八条** 依举报内容与违法违规行查证结果、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、线索及直接证据，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。

（三）三级奖励：提供被举报对象的违法违规事实或线索，不能提供相关证据或协助查处工作，举报内容与违法违规事实基本相符。

**第十九条** 医疗保障行政部门依据本细则第十八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，给予举报人一次性奖励：

（一）属于一级举报奖励的，按查实被欺诈骗取的医保基

金金额 6%给予奖励；按此计算不足 500 元的，按 500 元奖励；

（二）属于二级举报奖励的，按查实被欺诈骗取的医保基金金额 4%给予奖励；按此计算不足 400 元的，按 400 元奖励；

（三）属于三级举报奖励的，按查实被欺诈骗取的医保基金金额 2%给予奖励；按此计算不足 300 元的，按 300 元奖励；

（四）违法违规行为经调查发现未造成医疗保障基金损失或因举报避免医疗保障基金损失的，但举报情况属实，被举报对象存在违法违规事实的，可视举报等级、违法违规情节、危害程度等因素给予 200 元至 1000 元的奖励。

**第二十条** 举报人为定点医药机构内部人员或原内部人员的，举报奖励金额的计算比例，可以在第十九条规定的比例上提高 1 个百分点。

举报人为定点医药机构的竞争机构及其工作人员，并提供可靠线索的，举报奖励金额的计算比例，可以在第十九条规定的比例上提高 1 个百分点。

## 第五章 奖励程序

**第二十一条** 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。

医疗保障行政部门收到举报人申请之日起 15 个工作日内填制《举报欺诈骗取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《举报欺诈骗取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。

**第二十二条** 举报人应当在接到奖金领取通知书之日起 60 日内，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，视同放弃领取奖金。

医疗保障行政部门在举报人办理奖金领取手续之日起 3 个工作日内将奖金发放到举报人指定奖金收取账户。

**第二十三条** 举报人应持本人居民身份证或其他有效身份证件及《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖金领取通知书》办理奖金领取手续。

举报人不能亲自办理奖金领取手续的，可由代理人办理。代理人应当持举报人出具的委托书、举报人和代理人的居民身份证或其他有效身份证件以及《举报欺诈骗取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。

举报人是法人或其他组织的，可以委托本单位工作人员代为办理奖金领取手续。代理人应当持举报人有效主体资格证明、授权委托书和代领人的居民身份证、工作证以及《举报欺诈骗取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。

举报人或者代理人办理奖金领取手续时，应当在《举报欺

诈骗取医疗保障行为奖金领取凭证》上签名（盖章），注明居民身份证或者其他有效证件的号码。

**第二十四条** 《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励审批表》《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖金领取通知书》《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖金领取凭证》和委托人的授权委托书由医疗保障行政部门妥善保存。

**第二十五条** 医疗保障行政部门发放奖金时，应举报人要求，可向举报人简要告知其所举报欺诈骗取医疗保障基金行为的查处情况，但不得告知其举报线索以外的欺诈骗保行为查处情况，不得提供有关案情材料。

**第二十六条** 医疗保障行政部门要规范审批权限和程序，及时兑付奖金。医疗保障行政部门支付举报奖金时，应当严格审核，防止骗取冒领。每项举报奖励应当建立档案，并做好汇总统计工作。

## **第六章 监督管理**

**第二十七条** 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。

**第二十八条** 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。

**第二十九条** 举报人故意捏造事实诬告他人，或者弄虚作假骗取奖励，依法承担相应责任。

**第三十条** 医疗保障行政部门、监督管理机构、医保经办机构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。

## **第七章 附则**

**第三十一条** 本细则规定的奖励金额为含税金额，举报人领取奖励金后，应当按照相关规定自行纳税。

**第三十二条** 本细则所称的市指地级以上市。

**第三十三条** 各市医疗保障行政部门和财政部门，可根据本细则，对奖励决定及审批、奖励资金发放程序等作出具体规定。

**第三十四条** 本细则由省医疗保障局、省财政厅负责解释。

**第三十五条** 本细则自 2022 年 3 月 1 日起施行，有效期三年。