

湛部规 2020-7

湛江市医疗保障局关于印发修改《湛江市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》（湛部规 2020-7）标题的通知

湛医保〔2022〕29号

各县（市、区）医疗保障局，开发区人口和社会事务管理局，各定点医疗机构：

根据《广东省行政规范性文件管理规定》（粤府令 277 号）的有关规定，我局将《湛江市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》（湛部规 2020-7）的标题修改为《湛江市医疗保障局关于湛江市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》，不涉及文件实体内容的修改。

湛江市医疗保障局

2022 年 6 月 20 日

湛江市医疗保障局关于湛江市打击 欺诈骗取医疗保障基金行为举报 奖励实施细则

第一章 总 则

第一条 为切实维护医疗保障基金安全，鼓励社会各界举报欺诈骗取医疗保障基金（以下简称欺诈骗保）违法违规行为，加大对欺诈骗保行为的打击力度，根据《中华人民共和国社会保险法》《广东省医疗保障局 广东省财政厅转发欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法的通知》（粤医保发〔2018〕6号）等法律、法规及有关规定，结合我市实际，制定本细则。

第二条 公民、法人或其他组织（以下简称举报人）可对本市医保基金统筹区域内的定点医疗机构、定点零售药店（以下统称定点医药机构）及其工作人员，参保单位，参保人员，医疗保障经办机构及其工作人员等涉嫌欺诈骗保行为进行举报，提供相关线索或初步证据，经查证属实且符合奖励条件的，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城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、医疗救助、公费医疗、生育保险以及城乡居民大病保险等补充医疗保险专项基金。

第三条 举报工作应当遵循“谁处罚、谁奖励”的原则。

对举报事项作出行政处罚决定的医疗保障部门负责所涉欺诈骗保行为的举报奖励工作。

第四条 举报奖励资金的使用和管理，接受纪检监察机关、财政、审计等部门的监督。

第五条 市、县两级医疗保障部门设立举报奖励资金，纳入同级政府预算。

第二章 奖励范围

第六条 本细则所称的欺诈骗取医疗保障基金行为主要包括：

（一）涉及定点医疗机构及其工作人员的欺诈骗保行为

- 1.虚构医药服务，伪造医疗文书和票据的；
- 2.为参保人员提供虚假发票的；
- 3.将应由个人负担的医疗费用记入医疗保障基金支付范围的；
- 4.为不属于医疗保障范围的人员办理医疗保障待遇的；
- 5.为非定点医药机构提供刷卡记账服务的；
- 6.挂名住院的；
- 7.串换药品、耗材、物品、诊疗项目等骗取医疗保障基金支出的；
- 8.其他构成欺诈骗保的行为。

（二）涉及定点零售药店及其工作人员的欺诈骗保行为

- 1.盗刷医疗保障身份凭证，为参保人员套取现金或购买营养保健品、化妆品、生活用品等非医疗物品的；
- 2.为参保人员串换药品、耗材、物品等骗取医疗保障基金支出的；
- 3.为非定点医药机构提供刷卡记账服务的；
- 4.为参保人员虚开发票、提供虚假发票的；
- 5.其他构成欺诈骗保的行为。

（三）涉及参保人员的欺诈骗保行为

- 1.伪造医疗服务票据，骗取医疗保障基金的；
- 2.将本人的医疗保障凭证转借他人就医或持他人医疗保障凭证冒名就医的；
- 3.非法使用医疗保障身份凭证，套取药品耗材等，倒买倒卖非法牟利的；
- 4.其他构成欺诈骗保的行为。

（四）涉及医疗保障经办机构工作人员的欺诈骗保行为

- 1.为不属于医疗保障范围的人员办理医疗保障待遇手续的；
- 2.违反规定支付医疗保障费用的；

3.其他构成欺诈骗保的行为。

(五) 其他公民、法人或其他组织欺诈骗保行为

第七条 举报人举报事项同时符合下列条件的，给予奖励：

(一) 有明确的举报对象、具体的举报事实；

(二) 违法违规行为发生在本市医保基金统筹区域内；

(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；

(四) 举报人提供的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；

(五) 举报人选择愿意得到举报奖励。

第八条 两个及以上举报人对同一事实进行举报的，按照举报时间对最先举报人进行奖励；对同一案件联名举报的，按一个举报人奖励额度进行奖励，奖金由举报人协商分配。

第九条 最终认定的违法事实与举报事项不一致的，不予奖励；最终认定的违法事实与举报事项部分一致的，只计算一致部分的奖励金额。

第十条 医疗保障、公安机关、卫生健康、市场监督管理等与医疗保障监督管理密切相关的行政部门及医疗保障经办机构的工作人员及其近亲属，或依照医疗保障相关法律法规及规定负有法定监督、发现、报告违法行为义务人员的举报，不予奖励。

第三章 奖励标准

第十一条 举报奖励根据举报线索或证据与违法违规事实查证结果，分为三个奖励等级：

一级：提供被举报方的违法违规线索及主要证据，协助医疗保障部门查处，并经医疗保障部门查证属实的。

二级：提供被举报方的违法违规线索及有效证据，并经医疗保障部门查证属实的。

三级：提供被举报方的违法违规线索且经医疗保障部门查证属实的。

第十二条 奖励标准结合查实的欺诈骗保金额、奖励等级等因素综合认定，奖励额度最高不超过 10 万元。

- (一) 属于一级奖励等级的，按照查实欺诈骗保金额的 10% 给予奖励；
- (二) 属于二级奖励等级的，按照查实欺诈骗保金额的 6% 给予奖励；
- (三) 属于三级奖励等级的，按照查实欺诈骗保金额的 2% 给予奖励；
- (四) 按照上述标准奖励不足 200 元，给予 200 元奖励。

第十三条 被举报的欺诈骗保行为涉嫌构成刑事犯罪的，依法移送司法机关且追究刑事责任后，参照本细则第十一条、第十二条的规定给予奖励，低于 2 万元的，给予 2 万元奖励。

第四章 奖励程序

第十四条 举报线索查证属实并办结后，告知举报人处理结果、申请奖励权及需提交的材料，举报人在举报过程中明确放弃奖励权利的除外。

第十五条 对举报人提出奖励的，按照以下程序办理：

(一) 申请。举报人为公民的，应由本人自接到《举报处理告知书》之日起 20 个工作日内向医疗保障部门提供有效的身份证明、本人开户银行信息、银行账号、手机号码等材料。举报人为法人或其他组织的，应当自接到《举报处理告知书》20 个工作日内向医疗保障部门提供单位的营业执照等有效身份证明、单位开户银行信息、银行账号、联系人手机号码等材料。

举报人为公民且不能亲自领取奖金的，可委托代理人代为领取。由代理人代为领取的，在提出奖励申请过程中必须提交举报人的授权委托书、举报人和代理人真实有效身份证明。举报人为法人或其他组织的，可以委托本单位工作人员代为领取，在提出奖励申请过程中应当提交单位的授权委托书、代领人真实有效身份证明、属于本单位工作人员证明。

举报人本人或受托人应当签署《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励申请承诺书》连同上述申请材料一并提交医疗保障部门。

无正当理由逾期未提出奖励申请的，视为放弃奖励权利。

(二) 审批。接到举报人申请奖励的材料后，医疗保障部门应当严格审批，防止骗取冒领，对举报事实、奖励等级和拟奖励金额予以认定，并填写《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励审批表》。审批期限为自接到申请奖励材料之日起 30 个工作日内，特殊情况可适当延长审批期限，延长期限不得超过 10 个工作日。

(三) 发放。医疗保障部门发放奖励资金，原则上采用非现金方式支付，并书面通知举报人。

第五章 监督管理

第十六条 医疗保障部门应建立健全举报奖励档案，包括举报受理、调查处理情况，奖励申请、审批情况，奖励通知等，并做好汇总统计工作。

第十七条 参与举报奖励工作的单位及其工作人员应当依法保护举报人合法权益，未经举报人同意，不得泄露举报人信息、举报信息及举报情况。泄露举报人信息、举报信息及举报情况或损害举报人合法权益的，按相关规定处理。

第十八条 严禁虚假举报。举报人故意捏造事实诬告他人，或弄虚作假骗取奖励，依法承担相应责任。涉嫌犯罪的，移交司法机关处理。

第六章 附则

第十九条 法律、法规、规章及市政府以上规范性文件另有规定的，从其规定。

第二十条 本细则自 2020 年 3 月 24 日起施行，有效期至 2023 年 3 月 24 日。

附件：1. 举报处理告知书

2. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励申请承诺书

3. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励审批表

4. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励通知书

5. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖金领取凭证

(附件略，详情请登录湛江市人民政府门户网站 www.zhanjiang.gov.cn 查阅)