潍坊市医疗保障局
潍坊市财政局 文件

潍医保发〔2019〕11号

关于印发《潍坊市欺诈骗取医疗保障基金违法行为举报奖励暂行办法》的通知

各县市区医疗保障局，财政局：

现将《潍坊市欺诈骗取医疗保障基金违法行为举报奖励暂行办法》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

潍坊市医疗保障局　　潍坊市财政局

2019年4月15日

潍坊市欺诈骗取医疗保障基金违法行为举报奖励暂行办法

第一章 总 则

第一条 为鼓励举报欺诈骗取医疗保障基金行为，切实保证医疗保障基金安全，根据《中华人民共和国社会保险法》、国家医保局、财政部《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》等法律规定，制定本暂行办法。

第二条 本办法所称的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、长期护理保险等专项基金，以及公务员医疗补助、职工大额医疗保险、职工重特大疾病保障、职工大病保险、居民大病保险等补充医疗保险专项基金。

第三条 各级医疗保障部门负责涉及本行政区域内医疗保障基金欺诈骗取行为的举报奖励工作。

第四条 鼓励公民、法人或其他社会组织（以下简称举报人）举报欺诈骗取医疗保障基金行为。

举报行为应是自愿行为。各级医疗保障部门可以聘请社会监督员对欺诈骗取医疗保障基金行为进行监督举报。

第五条 举报人可以直接向所在地医疗保障部门进行举报，

也可以向省、国家医疗保障部门进行举报。

市医疗保障部门受理的跨县市区(市属开发区)举报,由两个或以上县市区(市属开发区)医疗保障部门分别调查处理的,相应医疗保障部门分别就涉及本行政区域内医疗保障基金的举报查实部分进行奖励。

第六条 市医疗保障局有奖举报方式:(1)信函,以特快、挂号、速递等方式寄达或者个人送达,并注明有奖举报(地址:潍坊市东风东街6396号阳光大厦三楼东区,市医疗保障局,邮编261061)。(2)电话,8090818。(3)邮箱,rsjsy - wufengcun@wf.shandong.cn,发送资料应注明有奖举报。各县市区(市属开发区)医疗保障部门也要向社会公布本级举报方式,方便举报人举报。

第七条 各级医疗保障部门设立举报奖励资金,纳入同级政府预算。对定点医疗机构及其工作人员的有奖举报查实后,市级医保经办机构负责结算的,奖励资金由市级财政负责;县市区(市属开发区)医保经办机构负责结算的,奖励资金由县市区(市属开发区)财政负责。对定点药店及其工作人员的有奖举报查实后,奖励资金由县市区(市属开发区)财政负责。对参保人员的有奖举报经查实,在市级医保经办机构参保的,奖励资金由市级财政负责;在县市区(市属开发区)医保经办机构参保的,奖励资金由县市区(市属开发区)财政负责。对市级医保经办机构工作人员的有奖举报经查实,奖励资金由市级财政负责;对县市区(市属开发区)医保经办机构工作人员的有奖举报经查实,奖励资金由县市

区(市属开发区)财政负责。

第二章　举报情形

第十二条　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,骗取医疗保障基金的；

2.盗刷和冒用参保人员社会保障卡,虚假上传或多传医保结算信息,骗取医疗保障基金的；

3.为参保人员提供虚假发票,骗取医疗保障基金的；

4.将应由个人负担的医疗费用记入医疗保障基金支付范围,骗取医疗保障基金的；

5.为不属于医疗保障范围的人员办理医疗保障待遇,骗取医疗保障基金的；

6.为非定点医药机构提供刷卡记账等医疗保障相关服务,骗取医疗保障基金的；

7.挂名住院、虚假住院、诱导住院和无指征住院,骗取医疗保障基金的；

8.串换药品、耗材、物品、诊疗项目等骗取医疗保障基金的；

9.其他定点医疗机构及其工作人员的欺诈骗保行为。

第十三条　定点零售药店及其工作人员的欺诈骗保行为：

1.盗刷社会保障卡,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(不含“卫食健字号”、“国食健

字号”、“卫进食健字号”、“卫消进字号”、“卫消准字号”、“食药监械进字号”、“食药监械准字号”、“食药监械许字号”）；

2. 为参保人员串换药品、耗材、物品等骗取医疗保障基金的；

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. 其他定点零售药店及其工作人员的欺诈骗保行为；

第十四条 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. 将本人的社会保障卡转借他人就医或持他人社会保障卡冒名就医的；

3. 非法使用社会保障卡，套取药品、耗材等，倒买倒卖非法牟利的；

4. 其他参保人员的欺诈骗保行为。

第十五条 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. 其他经办机构工作人员的欺诈骗保行为。

第十六条 定点医药机构、经办机构、参保人员将应由工伤保险支付的、第三方责任人或公共卫生负担的费用，以及在境外就医的费用，违规纳入基本医疗保障支付范围的行为。

第十七条 其他欺诈骗取医疗保障基金的行为。

第三章　奖励认定

第八条　举报人对医疗保障经办机构工作人员，定点医疗机构、定点零售药店及其工作人员，以及参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报，应提供明确线索、违法违规事实以及反映欺诈骗保行为的举证材料（书证、物证、影像等），经查证属实，适用本办法，予以奖励。

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或近亲属的，不适用本规定。

第九条　举报人可实名举报，也可匿名举报。

本办法所称的实名举报，是指举报人提供真实身份证明以及真实有效联系方式的举报行为。

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，举报时须编写一个6位数字的“密码”（任何数字均可），并将“密码”写在举报信、电子邮件正文第一页右上角或告知电话接听人员，并提供有效联系方式，使医疗保障部门事后能够联系到本人，确认其身份，兑现举报奖励。

第十条　举报人举报事项同时符合下列条件的，给予奖励：

（一）举报情况经查证属实，造成医疗保障基金损失；

（二）举报人提供的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；

（三）举报人选择愿意得到举报奖励。

第十一条 举报人及举报事项有下列情形之一的，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，使医疗保障部门事后无法确认其身份的；

（二）举报人不能提供违法行为线索、事实，或者采取盗窃、欺诈、“钓鱼”等违法行为或不正当手段获取证据的；

（三）举报内容含糊不清、缺乏事实根据的；

（四）举报人提供的线索、事实与查处的违法行为无关的；

（五）举报人提供的主要事实、证据事先已被医疗保障部门掌握的；

（六）违法单位和个人在被举报前已经向医疗保障部门或司法机关报告其违法行为的；

（七）举报人从国家机关、经办机构或者工作人员处获取违法行为信息举报的；

（八）所举报的事项，举报本人为违法、违规责任人的；

（九）不予奖励的其他情形。

第四章 奖励标准

第十八条 举报奖励坚持精神奖励与物质奖励相结合。

各级医疗保障部门经举报查实的欺诈骗保行为，综合考量违法违规行为的性质、金额等因素，对符合条件的举报人予以奖励。奖励标准共分三个档次：金额6千元（含）以上至8万元金额较大的，给予200－1000元奖励；金额8万元（含）以上至50万元金额

巨大的，给予1000－5000元奖励；金额50万元（含）以上金额特别巨大的，给予5000－10000元奖励。举报奖励资金，原则上应当采用支票、银行转账等非现金方式支付。

因举报使医疗保障经办机构停止拨付、避免医疗保障基金损失的，视情形给予200元至1000元奖励。

第十九条 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，只计算相一致部分的奖励金额；除举报事项外，还认定其他违法事实的，其他违法事实部分不计算奖励金额。

第二十条 定点医药机构及其工作人员或原工作人员，实名举报并提供可靠线索、违法违规事实以及反映欺诈骗保行为的图片、影像等证据的，查实后可提高奖励标准6%。

第五章 奖励程序

第二十一条 医疗保障部门对符合受理范围的举报线索，应在接到举报后15个工作日内提出是否立案调查的意见。

对不属于受理范围的实名举报线索，应自接到举报后15个工作日内告知举报人不予受理的意见，并说明原因。

第二十二条 对属于受理范围的举报线索，医疗保障部门应当自受理之日起30个工作日内办理完毕。情况复杂的，经医疗保障部门负责人批准后，可以延长至3个月内办结。特别重大案件，经集体研究后，可以适当延长，但原则上不超过6个月。

第二十三条 医疗保障部门在举报线索查结后15日内，通知符合奖励条件的举报人领取奖金。

各级医疗保障部门应开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖金。

第二十四条 医疗保障行政部门要规范审批权限和程序，及时兑付奖金。对符合奖励条件的，及时提出奖励对象和奖励金额建议。举报奖励金额超过5000元的，通过集体审议研究决定。填制《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励审批表》，按照权限和程序审批后，制作《举报欺诈骗取医疗保障基金行为领奖通知书》和《举报欺诈骗取医疗保障行为奖金领取凭证》，通知举报人到指定地点办理领奖手续。

实名举报的，领取奖金时须在《举报欺诈骗取医疗保障行为奖金领取凭证》上签名、捺手印，并注明居民身份证号码。匿名举报的，在《举报欺诈骗取医疗保障行为奖金领取凭证》上登记“密码”和电话号码，并捺手印。

第二十五条 举报人应当在接到领奖通知之日起60日内，到医疗保障部门指定地点办理领奖手续。举报人逾期不领取奖金，视同放弃奖金。

两个或两个以上举报人对同一事实进行举报的，按举报时间、内容确定第一举报人为奖励对象；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。

第二十六条 实名举报人不能亲自领取的，可由代理人代为

领取。由代理人代为领取的，必须出具举报人的书面委托书、举报人和代理人的居民身份证，到医疗保障部门指定的地点办理领取奖金手续。

举报人是法人或社会组织，可以委托本单位工作人员代行领取奖金，代领人应当持委托人的授权委托书和代领人的身份证到医疗保障部门指定的地点办理领取奖金手续。

匿名举报的，不能委托代理人代为领取奖金。

第二十七条 《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领奖通知书》、《举报欺诈骗取医疗保障行为奖金领取凭证》和委托人的授权委托书由医疗保障部门妥善保存。

第二十八条 医疗保障部门发放奖金时，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。

第二十九条 各级医疗保障部门支付举报奖金时，应当严格审核，防止骗取冒领。

第六章 责任及其他

第三十条 医疗保障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。

第三十一条 举报人故意捏造事实诬告他人，或者弄虚作假骗取奖励，依法承担相应法律责任。

第三十二条 医疗保障行政部门、监督管理机构、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；涉及犯罪的，依法移送司法机关。

第三十三条 本办法由市医疗保障局、市财政局负责解释，自印发之日起执行。有效期至2021年4月14日。

附件 1

潍坊市医疗保障局
举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励审批表

编号：

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	
举报内容			
案件查处情况			
基金监管机构 奖励建议	经核查，举报人举报的欺诈骗保违法行为属实。查实违法违规金额　元。根据《潍坊市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》第 条第 款，应按 %给予奖励，建议奖励金额　元，大写　元。 经办人：　　负责人：　　年　月　日		
财务机构意见			
审批意见意见			

注：本表一式二联，第一联存入奖励档案，第二联财务部门留存。

附件 2

潍坊市医疗保障局
举报欺诈骗取医疗保障基金行为领奖通知书

编号：

你（你单位）于_____年____月_____日举报，经过立案调查，已依法作出处理，于_____年____月_____日将处理结果告知你，并启动奖励程序。根据《潍坊市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》并经审核，我局决定对你的上述举报给予　元奖励。请自接到本告知书之日起60日内，携带本人居民身份证及本领奖通知书到我局指定地点领取奖金；由代理人代为领取的，必须出具举报人的书面委托书、举报人和代理人的居民身份证以及本领奖通知书；举报人是法人或社会组织，可以委托本单位工作人员代行领取奖金，代领人应当出具委托人的授权委托书和代领人的身份证及本领奖通知书。

无正当理由逾期未领取奖励的，视为放弃奖励。

联系人：

联系电话：

潍坊市医疗保障局

年　　月　　日

注：本通知书一式三联，第一联存入奖励档案，第二联交举报人，第三联财务部门留存。

附件 3

潍坊市医疗保障局
举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖金领取凭证

编号：

案件编号		案件名称	
被举报人名称		举报奖金数额	
经办人		领款人	
支付方式	1、支票号码：		
	2、银行转账：		

今领到举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖金_____元（大写_____元）。

领取人（签名、手印）：

身份证号码：

年　　月　　日

潍坊市医疗保障局办公室　　2019 年 4 月 15 日印发