

西宁市医疗保障局

西宁市财政局

文件

宁医保局发〔2021〕49号

**西宁市医疗保障局 西宁市财政局
关于印发《西宁市欺诈骗取医疗保障基金
行为举报奖励办法》的通知**

各县（区）医疗保障局、财政局：

为切实保证医疗保障基金安全，鼓励社会各界举报欺诈骗取医疗保障基金行为，加大对欺诈骗保行为的打击力度，市医疗保障局、市财政局研究制定了《西宁市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励办法》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

西宁市医疗保障局



西宁市财政局

2021年3月17日

西宁市欺诈骗取医疗保障基金行为 举报奖励办法

第一章总则

第一条 为鼓励举报、严厉打击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》和《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 公民、法人或其他社会组织(以下简称举报人)对医疗保障经办机构工作人员，定点医疗机构和定点零售药店及其工作人员、参保人员等涉嫌欺诈骗取医疗保障基金行为进行举报，提供相关线索，经查证属实，应予奖励的，适用本办法。

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，不适用本办法。

第三条 本办法所称的医疗保障基金是指由医疗保障行政部门管理的职工和城乡居民基本医疗保险及大病医疗保险、医疗救助、生育保险、补充医疗保险和享受离休待遇人员的医疗费用等专项基金。

第四条 欺诈骗保行为的举报奖励工作，应当依靠群众、方便群众，遵循统一管理、分级负责、依法行政、严格保密的原则。

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举报。

第五条 市、县（区）医疗保障行政部门负责本行政区域内欺诈骗保行为的举报奖励工作，具体履行以下职责：

（一）依法受理、办理本管辖范围内及上级交办、同级转办的欺诈骗保行为的举报，并依法对违法违规行为作出处理；

（二）对属于下级医疗保障行政部门管辖范围的欺诈骗保行为的举报，进行转办和督办；

（三）会同有关部门协同办理跨行政区域、跨统筹层级或跨管理部门的欺诈骗保行为的举报；

（四）依照本办法对调查属实的举报案件实施奖励；

（五）收集、汇总、分析、通报诈骗保举报案件的受理、办理情况；

（六）其他涉及欺诈骗保行为的举报工作。

第六条 对欺诈骗保行为提供主要线索和证据，且经查证属实的举报人给予奖励。市、县（区）医疗保障行政部门应设立举报奖励资金，纳入同级财政预算。

第二章 举报受理

第七条 举报受理范围应包括定点医疗机构和定点零售药店及工作人员、参保人员、医保经办机构及工作人员、其他人员欺诈骗保行为。具体包括以下情形

（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，骗取医疗保障基金

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、诊疗项目等骗取医疗保障基金的；

8. 定点医疗机构及其工作人员的其他欺诈骗保行为。

（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化妆品、生活用品等非医疗物品的；

2. 为参保人员套取现金或购买食品、化妆品、生活用品等非医疗物品的；

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. 定点零售药店及其工作人员其他欺诈骗保行为。

（三）涉及参保人员的欺诈骗保行为

1. 伪造假医疗服务票据，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. 涉及参保人员的其他欺诈骗保行为。

(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基金的；

3. 涉及经办机构工作人员的其他欺诈骗保行为。

(五) 其他欺诈骗保的行为。

第八条 不予受理欺诈骗保行为举报的情形

(一) 不属于本办法第七条规定的；

(二) 无明确举报对象或违法违规事实的；

(三) 重复举报的；

(四) 申请行政复议、但经上级医疗保障行政部门复议审核且原处理程序和结论均符合法律、法规规定的；

(五) 其他不予受理的情形。

第九条 各级医疗保障行政部门应向社会公布举报电话，扩充公共服务信息平台、网站、邮件、电子邮箱、APP、来访、信函等举报渠道，方便举报人举报。

举报人可通过一种或多种渠道进行举报，可以直接向统筹地区医疗保障行政部门举报，也可以向上级医疗保障行政部门举报。

第十条 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确认其身份，兑现举报奖励。

第十一条 医疗保障行政部门受理当面举报的，应当指定两名以上专人在固定场所接待并做好笔录，笔录经举报人确认无误后签字。无关人员不得接待、旁听和询问。举报事项特别紧急或重大的，经征得举报人同意可以录音、录像。

医疗保障行政部门受理电话举报的，应当如实记录，可根据需要进行录音。

医疗保障行政部门受理其他书面举报的，应当指定专人拆阅审核、分类登记和存档管理。

第十二条 医疗保障行政部门对符合受理范围的举报案件，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案件，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。

第三章 举报办理

第十三条 医疗保障行政部门收到辖区内欺诈骗保行为举报的，按有关规定组织调查。对涉及重大问题和紧急事项的举报，应当立即向主管领导和上级医疗保障行政部门报告，并依法采取必要的应急措施进行处置。

第十四条 医疗保障行政部门收到属于下级管辖的欺诈骗保行为举报的，应当在 5 个工作日内完成移交，按程序移送举报材料，限期报告办理结果。上级医疗保障行政部门应当及时跟踪转办事项的办理情况。

第十五条 上级医疗保障行政部门发现下级对举报案件处理确有错误的，应当责成重新处理，也可以直接处理。

第十六条 对属于受理范围的举报案件，医疗保障行政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，经单位负责人批准后，可以延长至 3 个月内办结。特别重大案件，经单位集体研究后，可以适当延长，原则上不超过 6 个月。

第十七条 举报人要求答复举报办理结果的，医疗保障行政部门应当及时将办理结果反馈实名举报人。举报案件办结后，举报材料和调查记录，应当按照保密和档案管理有关规定，及时立卷归档。

第四章 举报奖励

第十八条 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或因举报避免医疗保障基金损失；

(二) 举报人提供的主要事实、证据事先未被医疗保障行政部门掌握；

(三) 举报人选择愿意得到举报奖励。

第十九条 举报奖励根据举报证据与违法事实查证结果，分

为以下两个奖励等级。

一级:提供被举报方的详细违法事实、线索及直接证据,举报内容与违法事实完全相符。

二级:提供被举报方的违法事实、线索及部分证据,举报内容与违法事实基本相符。

第二十条 符合第十九条规定的举报事项,且属于医疗保障行政部门管辖范围的,按照货值金额或罚没款金额、奖励等级等因素综合计算奖励金额,每起案件的奖励金额不超过10万元。具体奖励标准如下:

(一)举报的违法行为涉及货值金额或罚没款金额的,属级奖励的,按货值金额或罚没款金额的6%(含)给予奖励;属二级奖励的,按货值金额或罚没款金额的4%(含)给予奖励。奖金额度不足500元的,按500元给予奖励。

(二)举报的违法行为不涉及货值金额或罚没款金额的,但举报事实属实,可按完全属实和基本属实,分别给予800元和500元的奖励。

(三)举报人为定点医疗机构、定点零售药店内部人员或原内部人员的,或为定点医疗机构、定点零售药店竞争机构及其工作人员,并提供可靠线索的,奖励标准可在本条第(一)款的基础上增加1个百分点;不涉及货值金额或罚没款金额的,在本条第(二)款的基础上增加100元。

(四)市、县(区)医保部门办理的案件,每起举报奖励额

度超过 5 万元以上的，由市医疗保障局报省医疗保障局审核后，从省级奖励资金中列支；举报奖励额度 2 万元以上 5 万元以下的，由市医疗保障局审核后，从市级奖励资金中列支。

第二十一条 上级医疗保障行政部门受理的跨地区举报案件，由两个或两个以上地区医疗保障行政部门分别调查处理的，相应地区医疗保障行政部门分别就涉及本区域内医疗保障基金的举报查实部分进行奖励，奖金合计总额最高不得超过 10 万元。

第二十二条 医疗保障行政部门应当在举报案件结案后 15 个工作日内，确定奖励对象和奖励额度，并按有关规定审批后，通知举报人领取奖金。

第二十三条 举报人在接到通知后 30 个工作日内，本人持有效身份证件及银行卡到指定地点办理领取奖金相关事宜。

举报人无法或不能亲自领取的，可委托代理人代为领取。代理人必须出具举报人签字的书面委托书、举报人和代理人有效身份证件的原件、复印件到指定地点办理领取奖金相关事宜。

举报人逾期未领取奖金的，视为自动放弃。

第二十四条 两个或两个以上举报人对同一事实进行举报的，按举报时间以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。

第二十五条 市、县（区）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。

第五章 有关责任

第二十六条 医疗保障行政部门应当依法保护举报人、被举报人的合法权益，遵守下列工作准则：

（一）与举报内容或者举报人、被举报对象有利害关系的，应当回避；

（二）举报办理过程中，应当严格遵守国家保密规定，并建立健全岗位责任机制，不得私自摘抄、复制、扣押、销毁举报材料；

（三）严禁泄露举报人姓名、单位、住址、联系方式等信息；

（四）不得向被调查单位和被调查人出示举报材料；

（五）不得对匿名举报材料进行笔迹鉴定；

（六）严禁与无关人员谈论举报情况；

（七）宣传报道和奖励举报人员，除征得举报人同意外，不得公开举报人姓名和单位等相关信息。

第二十七条 医疗保障行政部门及工作人员在欺诈骗保行为的举报管理工作中，滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊或者推诿、敷衍、拖延，造成较大影响的，依法承担相应责任。

第二十八条 举报受理人员应当向举报人说明诬告行为应当承担的法律责任。举报人反映的情况及所提供的材料应当客观真实，不得诬告陷害他人。恶意举报、编造违法事实的，依法承担相应责任。

第二十九条 医疗保障行政部门应当鼓励举报人对违反医疗

保障相关法律、法规，危害医疗保障基金安全的行为进行举报。举报人合法权益依法受到保护，任何单位和个人不得以任何借口阻拦、压制和打击报复举报人。

第六章 附则

第三十条 本办法自下发之日起施行。原《西宁市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》（宁医保局发〔2019〕95号）废止。