



揭市司规审〔2020〕13号

关于印发《揭阳市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励办法实施细则（试行）》的通知

揭市医保规〔2020〕1号

各县（市、区）医疗保障局、财政局，空港经济区人力资源和社会保障局：

为切实保障医疗保障基金安全，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，根据《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于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）要求，结合我市实际，市医疗保障局、市财政局联合制定了《揭阳市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励办法实施细则（试行）》，现印发给你们，请结合实际贯彻执行。

揭阳市医疗保障局

揭阳市财政局

2020年10月15日



揭阳市打击欺诈骗取医疗保障基金行为 举报奖励办法实施细则（试行）

第一章 总 则

第一条 为切实保障医疗保障基金安全，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》和《欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》等法律法规及政策规定，制定本实施细则。

第二条 本实施细则所称的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、生育保险以及大病保险等补充医疗保险等专项基金。

第三条 市医疗保障部门受理的举报，原则上移交被举报行为发生地的县（市、区）医疗保障部门调查处理，同时由该县（市、区）医疗保障部门负责奖励工作。有下列情形之一的，由市医疗保障部门直接调查处理，并负责奖励工作：

- （一）涉及被举报对象跨越两个或两个以上县（市、区）辖区的；
- （二）社会关注度高或案情重大、复杂的；
- （三）其他应由市医疗保障部门依法查处的。

第四条 市、县（区）医疗保障部门设立举报奖励资



金，按照分级预算、属地管理原则纳入财政预算。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，奖励资金不得从医疗保障基金中列支。

第二章 奖励范围

第五条 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、定点零售药店及其工作人员，以及参保人员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，适用本实施细则。

举报人为医疗保障部门、监督管理机构、经办机构及其工作人员或受上述部门和机构委托从事医疗保障、经办服务等工作的公民、法人或其他社会组织，举报与其职能或受委托职能相关的欺诈骗取医疗保障基金行为，不适用本实施细则。

第六条 本实施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，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、物品、诊疗项目等骗取医疗保障基金支出的；
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. 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费用的；



3. 涉及经办机构工作人员的其他欺诈骗保行为。

(五) 其他欺诈骗取医疗保障基金的行为

第三章 奖励认定

第七条 市、县（区）医疗保障部门应当向社会公布本单位地址、邮政编码、举报电话，接受举报。同时可扩充网站、电子邮箱、传真等多种举报渠道，方便公众举报。

第八条 举报内容包括被举报对象、举报事实及相关材料；举报事实应当清楚。举报人可实名举报，也可匿名举报。

本实施细则所称的实名举报，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。如匿名举报人希望获得举报奖励，需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。

第九条 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。

第十条 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，按一个举报奖励额度进行奖励，奖金由举报人协商分配。

第十一条 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；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。

第四章 奖励标准

第十二条 举报奖励坚持精神奖励与物质奖励相结合。举报经核实后，医疗保障部门对举报人予以奖励，奖励金额为举报内容查实违法、违规数额的5%，但最高不得超过10万元。举报奖励金额以50元（含50元）为最低标准。

举报奖励资金应当用非现金方式支付。欺诈骗保行为不涉及货值金额货值罚没款金额，但举报内容属实的，可视情形给予资金奖励。

第十三条 举报人为定点医药机构及其工作人员或原工作人员的（以下简称内部人员），或者举报人为定点医药机构竞争机构及其工作人员（以下简称竞争机构人员）并提供可靠线索的，可适当提高奖励标准，奖励金额2000元以下的增加奖励金额200元，奖励金额2000元以上（含）1万元以下的增加奖励金额500元，奖励金额1万元以上（含）的增加奖励金额1000元。



第五章 奖励程序

第十四条 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。

如果举报人提供的主要事实、证据事先已经被医疗保障行政部门掌握，应自接到举报后15个工作日内告知举报人，并做好相关证明性材料保管备查工作。

第十五条 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。

第十六条 举报线索办结后20个工作日内，医疗保障部门填写《揭阳市医疗保障基金举报奖励审批表》（附件1），并按有关程序报批。举报奖励经审批后，医疗保障部门对愿意得到举报奖励金的举报人身份信息等进行调查核实，将奖励通知书（附件2）书面告知举报人，告知举报人处理结果、申请奖励权利及通知举报人到指定地点办理确认手续。举报人接到奖励通知书之日起60日内，由本人或者受托人办理确认手续，逾期未办理的，视为自动放弃奖励。

举报人办理手续时应当提供有效身份证件、银行账号信息等，匿名举报或内部人员、竞争机构人员举报，应当提供



能够辨别身份的有效证明，委托他人办理的，受托人还应当提供举报人授权委托书、举报人和受托人有效身份证件。

举报奖励资金，原则上应当采用非现金方式支付。举报人办理确认手续后，医疗保障部门在30个工作日内将奖励资金支付到举报人指定账户，支付奖励资金时，应当严格审核，防止骗取冒领。

第六章 责任及其他

第十七条 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。

第十八条 严禁虚假举报。举报人故意捏造事实诬告他人，或者弄虚作假骗取奖励，将依法追究举报人责任；涉嫌犯罪的，移交司法机关处理。

第十九条 本细则由市医疗保障局、市财政局负责解释，自2021年1月1日起施行，有效期三年。

- 附件：1. 揭阳市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励审批表
2. 揭阳市举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励通知书

（附件略，详情请登录揭阳市人民政府门户网站 www.jieyang.gov.cn 政务公开-市人民政府公报栏目查阅）