

安徽省医疗保障局 安徽省财政厅文件

皖医保秘〔2023〕20号

安徽省医疗保障局 安徽省财政厅关于印发 《安徽省违法违规使用医疗保障基金 举报奖励办法》的通知

各市医疗保障局、财政局：

根据《国家医保局办公室财政部办公厅关于印发违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法的通知》（医保办发〔2022〕22号）要求，结合我省实际，制定《安徽省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》，现印发给你们，请认真贯彻执行。



2023年3月20日

安徽省违法违规使用医疗保障基金 举报奖励办法

第一章 总则

第一条 为了鼓励举报违法违规使用医疗保障基金的行为，动员社会力量参与医疗保障基金监督，维护医疗保障基金安全和公民医疗保障合法权益，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》《医疗保障基金使用监督管理举报处理暂行办法》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》等法律、法规、规章，结合我省实际，制定本办法。

第二条 自然人（以下称举报人）向医疗保障行政部门反映涉嫌违法违规使用基本医疗保险（含生育保险）基金、医疗救助基金等医疗保障基金行为并提供相关线索，经查证属实应予奖励的，适用本办法。

医疗保障行政部门委托医疗保障经办机构、监管专职机构等组织开展举报处理工作的，参照本办法执行。

违法违规使用居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金的举报奖励，参照本办法执行。

第三条 举报奖励遵循依法保护举报人合法权益、自愿领取、奖励适当的原则。

第二章 奖励条件

第四条 奖励举报人须同时符合下列条件：

- （一）有明确的被举报对象和具体违法违规线索，并提供了有效证据；
- （二）举报的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；
- （三）举报事项经查证属实，被举报行为已造成医疗保障基金损失；
- （四）举报人愿意得到举报奖励，并提供可供核查且真实有效的身份信息、联系方式等；
- （五）其他依法依规应予奖励的必备条件。

第五条 有下列情形之一的，不予奖励：

- （一）举报人为医疗保障部门工作人员或者受医疗保障部门委托履行基金监管职责的第三方机构工作人员；
- （二）违法违规使用医疗保障基金行为人主动供述本人及其同案人员的违法违规事实，或者在被调查处理期间检举揭发其他违法违规行为；
- （三）医疗保障行政部门对举报事项作出处理决定前，举报人主动撤回举报；
- （四）举报人身份无法确认或者无法与举报人取得联系；
- （五）举报前，相关违法违规使用医疗保障基金行为已进入诉讼、仲裁等法定程序；
- （六）其他依法依规不予奖励的情形。

第六条 举报人匿名举报但有领取奖励意愿的，在医保部门通知领取奖励后，及时提供本人身份证明、银行账户等相关资料，可以兑现奖励。

第三章 奖励标准

第七条 医疗保障行政部门对符合奖励条件的举报人按照举报事项涉及的应当追回的医疗保障基金损失金额（以下称案值）的一定比例，分段给予一次性资金奖励。除举报事项外，查实的其他违法违规金额不纳入案值计算。奖励具体标准为：

（一）案值金额在 10 万元以下（含 10 万元）的，按照案值金额的 3% 给予奖励，最低不少于 200 元；

（二）案值金额在 10 万元以上 50 万元以下（含 50 万元）的部分，按超过 10 万元部分的 2% 增加奖励金额；

（三）案值金额在 50 万元以上的，按超过 50 万元部分的 1% 增加奖励金额；

（四）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，在举报奖励金额基础上增加 20%；

（五）最高奖励金额不超过 20 万元。

第八条 多人、多次举报的，奖励按照以下规则发放：

（一）举报人就同一违法违规使用医疗保障基金行为多处、多次举报的，奖励不重复发放；

（二）两名以上举报人分别举报同一违法违规使用医疗保障

基金行为，且举报内容、提供线索基本相同的，以医疗保障部门受理举报的登记时间为准奖励最先举报人；

（三）两名以上举报人联名举报的，视为同一举报人发放奖励，奖金由举报人协商分配。

第四章 奖励审批发放

第九条 举报奖励由处理举报的医疗保障行政部门负责发放。举报线索核查部门应在核查完毕5个工作日内将举报材料和核查报告报同级医疗保障行政部门，医疗保障行政部门应当在收到相关材料后填写《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励审批表》（附件1），并于5个工作日内完成奖励审批工作。

省医疗保障局对省本级查处的举报线索进行奖励。对于直接调查的属于市级统筹区医疗保障行政部门奖励范围的举报线索，应当在查办举报线索完毕后5个工作日内，将举报材料和核查报告移交市级统筹区医疗保障行政部门，作为发放举报奖励资金的依据。举报线索涉及两个或以上统筹地区的，按照案值金额分别转送。

第十条 医疗保障行政部门应当开辟便捷的兑付渠道，便于举报人领取举报奖励资金。举报奖励资金原则上应当使用非现金的方式兑付，按国库集中支付规定办理。

第十一条 奖励的申领发放程序为：

（一）对符合奖励条件的举报人，医疗保障行政部门应当在

同意给予举报奖励后 2 个工作日内制作《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》(附件 2), 并通过邮寄或电子邮件、短信、微信等形式告知举报人奖励事宜。告知日期分别以通知书发出的邮戳或电子邮件、短信、微信发出日期为准。举报人提供的联系方式无效的, 视为自动放弃。

(二) 举报人应当在收到《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》之日起 60 日内, 由本人或者受托人办理身份确认手续, 联名举报的举报人应当推举一名代表办理确认手续。逾期未办理身份确认手续的, 视为自动放弃。举报人对奖励金额有异议的, 应在收到《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》之日起 10 个工作日内, 向实施举报奖励的医疗保障行政部门提出复核请求。

(三) 举报人可通过邮件、现场等多渠道办理身份确认手续, 应当提供能够辨别其身份的有效证明、银行账户信息、《违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书》等。委托他人办理确认的, 受托人应当同时持有举报人授权委托书、举报人和受托人的有效身份证明。联名举报的举报人应当推举一名代表持所有举报人授权书办理确认手续。

(四) 医疗保障行政部门应在举报人身份确认后的 5 个工作日内, 将奖励资金足额打入举报人指定账户。

第十二条 医疗保障行政部门发放举报奖励资金时, 应当严格审核。如发现通过伪造材料、隐瞒事实等方式骗取举报奖励,

或者存在其他不符合领取奖励的情形，发放奖励的医疗保障行政部门查实后有权收回举报奖励，并依法追究当事人相应责任。

第五章 奖励资金保障

第十三条 举报奖励所需资金纳入县级及以上医疗保障行政部门预算，接受财政、审计等部门的监督检查。

第六章 附则

第十四条 统筹地区医疗保障行政部门和财政部门可依据本办法，结合当地实际，作出进一步细化规定。

第十五条 本办法由安徽省医疗保障局、安徽省财政厅负责解释，自2023年4月1日起施行。《安徽省医疗保障局 安徽省财政厅关于印发〈安徽省欺诈骗取医保基金行为举报奖励实施办法〉的通知》（皖医保发〔2021〕3号）同时废止。

- 附件：1. 违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励审批表
2. 违法违规使用医疗保障基金行为举报奖励通知书

附件 1

违法违规使用医疗保障基金行为 举报奖励审批表

医保举奖审字〔 〕号

举报人姓名		身份证号码	
开户银行		银行账号	
受理举报时间		线索核查 完毕时间	
联系方式			
举报主要内容			
举报查办结果			

举报核查部门	
涉及奖励的 举报查实案值	
奖励金额	
承办部门 负责人意见	
财务部门 负责人意见	
局分管负责 同志意见	
局主要负责 同志意见	
备 注	

注：本文书一式三份，举报人、财务、入卷各一份。

附件 2

违法违规使用医疗保障基金行为 举报奖励通知书

医保举奖通字〔 〕号

:

根据《中华人民共和国社会保险法》《违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》和《安徽省违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法》等规定，决定对案件（案件编号:）举报人予以奖励，奖金元（大写:）。

请在接到本通知书后的 60 日内,提供能够辨别身份的有效证明、银行账户信息等。如果委托他人代领的,受托人还应当同时持有举报人授权委托书、举报人和受托人的有效身份证明。联名举报的举报人应当推举一名代表,此代表需持所有举报人授权的推荐书。

逾期未办理确认手续的,视为自动放弃。

联系人: 联系电话:

通信地址: 邮箱:

医疗保障局

年 月 日

注:本文书一式两份,举报人、入卷各一份。

安徽省医疗保障局办公室

2023年3月22日印发
